국가 금연치료 지원사업을 위한 금연진료 표준 교안 개발

이철민^{1*} · 백유진² · 조홍준³

¹서울대학교병원 강남센터 가정의학과,
²한림대학교 의과대학 성심병원
 가정의학교실, ³울산대학교 의과대학
 서울아산병원 가정의학교실

Development of Standard Lecture Program for Nation-wide Smoking Cessation Reimbursement Program

Cheol Min Lee^{1*}, You-Jin Paek², Hong-Jun Cho³

¹Department of Family Medicine, Seoul National University Hospital Healthcare System Gangnam Center, Seoul, ²Department of Family Medicine, Health Promotion Center, Sacred Heart Hospital, Hallym University College of Medicine, Anyang, ³Department of Family Medicine, Asan Medical Center, University of Ulsan College of Medicine, Seoul, Korea

From January 1 2015, cigarette tax was raised by 80% in Korea. In addition to increased price, reimbursement for nation-wide smoking cessation treatment was launched in February 25, 2015. Because human resources for treatment of tobacco use were insufficient, Korean government decided to train healthcare professionals such as doctors, dentists, Korean traditional doctors, and nurses to provide counseling and practice about smoking cessation. Korean government and National Health Insurance Service requested development of the standardized lecture program for training healthcare professionals to the Korean Society for Research on Nicotine and Tobacco. The task force composed of fifteen professionals who had the specialty about smoking cessation reviewed other training program such as USA, Japan, Canada, UK, and Korea and modified the core competences to be needed in treatment of smoking cessation; health consequences of smoking, tobacco control policy, understanding of tobacco use disorder, principles of tobacco use disorder treatment, principles of pharmacotherapy, strategies for relapse prevention, and understanding of non-cigarette type tobacco (E-cig, smokeless tobacco, water pipes, and rolling tobacco). We hope this work to describe the progress of development can be helpful to further activity to make another professional program for treatment of tobacco use in the future.

Key Words: Smoking cessation; Training; Professional; Development

Copyright © 2015 by Journal of the Korean Society for Research on Nicotine and Tobacco.

접수일 : 2015년 6월 5일
 수정일 : 2015년 7월 6일
 승인일 : 2015년 7월 6일

*교신저자 : 이철민
 서울대학교병원 강남센터
 가정의학과
 서울시 강남구 테헤란로 152
 강남파이낸스센터 39층
 ☎ 135-984
 Tel: 02-2112-5668
 Fax: 02-2112-5635
 E-mail: bigbangx@snuh.org

서 론

흡연은 예방 가능한 첫 번째 건강위험요인으로, 악성종양, 만성 폐질환, 심혈관 질환, 뇌혈관 질환 등을 초래한다.(1) 아직 남성 성인 흡연율이 2013년 기준 42.1%로 높은 국내에서는,(2) 이로 인해 국내에서 한해 58,000명의 사망

자 및 1조 8천억원의 의료비 손실이 발생하는 것으로 알려져 (3) 흡연율을 떨어뜨리기 위한 포괄적인 금연정책의 시행이 절실히 요구되고 있다. 건강에 대한 우려 때문에 많은 흡연자들이 금연을 시도하지만, 자신의 의지로 담배를 끊을 확률은 1년에 3-5%에 불과할 정도로 낮다.(4) 하지만, 금연은 상담과 약물치료를 통해 효과적으로 이뤄질 수 있으며, 흡연자

를 식별하고 치료하는 데에 있어 보건의료 전문가들은 핵심적인 역할을 수행할 수 있다.(5) 많은 국민들이 의사, 치과의사, 한의사, 간호사, 약사와 같은 보건의료 전문가를 자주 만나지만, 치료에 초점이 맞춰져 있는 진료 현실에서는, 금연과 같은 예방 서비스는 그 중요성이 간과되고 있다. 또한 학부를 포함한 교육과정에 금연 치료에 대한 내용은 충분히 반영되어 있지 않다.

한국에서는 2015년 1월부터 담뱃값이 2,000원 인상되었고, 흡연자를 위한 정책의 일환으로 금연치료에 대한 정부 지원이 전격적으로 결정되면서 의사, 치과의사, 한의사, 간호사에 의한 금연 치료 지원사업이 2015년 2월 25일부터 시작되었다.(6) 금연치료에 대한 급여화 및 금연치료에 대한 서비스 지원은 그 효과가 인정되어 WHO를 포함한 여러 기구에서 권고하는 정책이며, 국가에 따라 그 형태에는 차이가 있다. 금연진료를 담당할 전문가들에 대한 사전 교육 및 이해가 절대적으로 부족한 현실을 감안하여 보건복지부와 국민건강보험공단(이하 공단)은 대한금연학회에 금연강사를 교육할 수 있는 표준교안 제작을 요청하였다. 이에 따라 금연전문가 15인으로 구성된 위원회에서 표준교안을 제작하였고, 2015년 3월 29일부터 4월 12일까지 3회에 걸쳐 금연진료 교육을 담당할 전문강사를 양성하는 교육을 시행하였다.

이 글은 국가 금연진료 지원사업을 위한 표준교안을 제작하기 위한 개발 과정과 결과물을 기술하고, 향후 금연전문가 교육 프로그램의 개발에 토대가 될 수 있는 참고 자료를 제시하는 데에 목적이 있다.

본 론

1. 국가 금연치료 지원사업

2015년 1월 1일부터 담뱃값이 80% 인상되면서(2,500원 → 4,500원) 다양한 흡연 예방 및 금연지원 정책이 발표되었다.(7) 흡연자를 위한 지원책 중의 하나로 2015년 2월 25일부터 금연진료에 대한 정부의 비용 지원이 시행되었고, 이에 따라 흡연자들이 금연치료제와 상담비용의 최대 70%를 지원받는 정책이 시행되었다. 사업에 등록된 의료기관(병/의원, 치과 병/의원, 한방 병/의원)에 방문한 흡연자들은 총 12주간 6회의 상담을 받을 수 있는데, 첫 방문 시 상담료 15,000원 중 30%인 4,500원을 지불하고, 재방문 시에는 9,000원의

30%인 2,700원을 지불하면 된다. 또한 니코틴 대체제, 부프로피온(bupropion), 바레니클린(varenicline)의 세 가지 금연치료 약물에 대해서도 약에 따라 30~70%의 비용을 지원받게 되었다. 부프로피온은 개당 500원, 바레니클린은 개당 1,000원을, 니코틴 대체제는 개수에 상관없이 하루에 1,500원을 지원받게 되었다. 이 서비스는 1년에 2회까지로 횟수를 규정하였고, 금연에 성공한 경우에 대한 인센티브나 저소득층에 대한 지원 방법은 명확히 규정되지 않았다. 의사와 치과의사는 금연진료 시 상담과 약물처방을 할 수 있고, 한의사와 간호사는 금연상담만을 제공할 수 있도록 규정하였다. 이러한 서비스는 금연치료약물에 대한 급여화를 시행하기 전단계로서, 공단에서 사업지원비 형태로 재정을 부담하고, 전산시스템 개발과 홍보, 운영을 담당하고 있다. 정부와 공단은 금연 진료의 일정한 질을 보장하기 위해 금연진료를 담당하는 전문가 교육에 필요한 표준 교안 제작을 대한금연학회에 요청하였다. 대한금연학회는 국내외 금연전문가 교육과정과 김철환 등에 의해 2011년 개발된 “금연진료를 위한 의료진 가이드”,(8) 국민건강보험공단에서 발간한 “의료를 위한 금연진료, 상담 안내서”(9) 등을 토대로 표준 교안을 제작하였다.

2. 금연치료 교육강사 양성

보건복지부와 공단에서는 금연진료에 많은 인력이 필요함을 고려하여, 의사협회, 치과의사협회, 한의사협회, 간호사협회에서 금연진료를 할 수 있도록 교육을 담당하는 것으로 결정하고, 각 협회 별로 교육을 담당할 강사를 양성하기로 결정하였다. 이에 따라 2015년 3월 공단은 대한의사협회, 대한치과의사협회, 대한한 의사협회 및 대한간호사협회에 금연 전문가를 추천하도록 의뢰하였다. 2009년에 기 시행된 금연진료 교육을 수료하였거나, 일정기간 금연진료 또는 연구에 종사하여 전문성이 인정된 사람을 추천하도록 권하였다. 2015년 3월 29일, 4월 5일, 4월 12일 3일에 걸쳐 6시간씩 강사 양성을 위한 워크숍을 개최하였다. 총 171명이 워크숍을 수료하였고, 개발과정에 참여한 15명의 전문가를 포함하여 186명의 교육 강사가 보건복지부 장관에 의해 위촉되었다. 강사를 평가하기 위한 문항을 개발하여 강의 전 후에 동일한 문항으로 평가하였다.

3. 표준교안 제작을 위한 위원회 구성

표준교안 제작을 위해 2015년 2월 16일 대한금연학회와 한국중독정신의학회에서 추천된 15명의 금연전문가들로 위원회를 구성하였다(표 1). 기획단계에서 국내외 금연전문가 교육 프로그램을 검토하였는데, 미국 ATTUD (Association for Treatment of Tobacco Use and Dependence), (10) Mayo Clinic의 TTSC (Tobacco Treatment Specialist Certificate), (11) 일본의 SCT (Smoking Cessation Treatment) (12) 및 국내에서 시행되는 보건소 금연상담사 교육프로그램(13)과 한국금연운동협의회에서 시행하고 있는 금연에듀케이터 프로그램(14)을 포함하였다.

Table 1. Professional group to develop Korean national smoking cessation training program.

성명	소속
김대진	서울성모병원 정신건강의학과
김현숙	신한대학교 간호학과
노성원	국립서울병원 정신보건연구과
명승권	국립암센터 국제암대학원대학교 암관리정책학과
백유진	한림대학교성심병원 가정의학과 교수
서정석	건국대학교 충주병원 정신건강의학과
서홍관	국립암센터 국제암대학원대학교 암관리정책학과
신동욱	서울대학교병원 가정의학과
윤홍균	윤홍균 정신건강의학과의원
이기현	분당서울대학교병원 가정의학과
이철민	서울대학교병원 강남센터 가정의학과
이해국	가톨릭대학교 의정부성모병원 정신건강의학과
조근호	다사랑중앙병원 정신건강의학과
조홍준	서울아산병원 가정의학과
함상근	한전병원 가정의학과

4. 국내외 금연 전문가 교육 프로그램 검토

1) 보건소 금연클리닉 상담사 교육

2005년부터 보건소 금연클리닉이 운영된 이후, 2010년까지는 한국보건사회연구원 건강증진개발센터 주관으로 보건소 금연클리닉 금연상담사 교육과정에서 담당하였으며, 2012년부터는 한국건강증진재단이 운영하는 “보건소 금연상담사 교육운영” 신규 과정 및 심화과정에 따라 교육기회를 제공하고 있고, 2013년부터 한국보건복지인력개발원에서 주관하고 있다. (13) 교육 과정은 표 2와 그림 1에 정리하였다.

2) 한국금연운동협의회 금연에듀케이터 프로그램

금연상담사와 금연강사를 대상으로 2004년부터 진행되는 과정으로, 금연에듀케이터 공통과정과 금연에듀케이터 및 컨설턴트 심화과정으로 분리되어 운영되고 있다. (14) 2015년 5월 20일 현재, 공통과정은 46회, 심화과정은 22회가 시행되었다. 공통과 심화과정의 내용(2012년)은 표 3에 정리하였다.

3) 미국 Tobacco Treatment Specialist (TTS) Certificate

미국 Mayo clinic에서 운영하고 있는 심화 교육 프로그램으로, 일정 기간의 금연 상담 및 치료 경력이 있는 전문가들을 대상으로 5일간 interactive course로 진행되고 있다. (11) 이 과정은 ATTUD의 인증을 받은 것으로, 교육 전과 후에 교육 내용을 평가하여 80점 이상일 때만 2년간 유효한 인증서(license)를 발급하고 있다. 교육은 실제 입주형 프로그램 전학과 역할 바꾸기 등 금연 상담에 실질적으로 필요한 내용으로 구성되어 있다. ATTUD에서 필수적으로 제안하는 내

Table 2. Training program for health center consultants (2012).

신규 과정	심화 과정
국가 금연정책 및 보건소 역할(1)	다양한 상담기법과 현장적용(2)
흡연의 폐해(1)	중독과 상담치료 - 알코올, 약물 중독 및 흡연과 관계(2)
보건소 금연클리닉 사업지침 안내(1)	대상자별 금연상담 전략 및 상담실습: 청소년(3)
보건소 금연사업 정보시스템 운영(2)	대상자별 금연상담 전략 및 상담실습: 만성질환, 정신질환(3)
다양한 금연치료요법과 적용사례(2)	대상자별 금연상담 전략 및 상담실습: 여성 및 임신부(3)
흡연중독과 금연동기강화(2)	보건소 금연상담사례 발표 및 토의(1)
기본적인 상담기술 및 상담기법(2)	
금연상담 사례 및 실습(1)	
금연과 스트레스 관리(1)	
금연상담전화 활동 및 연계방안(1)

Figure 1. Flow diagram of smoking cessation consultant program for national health center consultants.

Table 3. Smoking cessation treatment training courses of Korean Association of Tobacco or Health (KASH).

공통과정	심화과정
대상별 흡연 예방교육 및 금연교육 담배(니코틴) 중독의 특성과 치료 흡연의 폐해 다양한 상담기법 및 상담의 전략 신종담배의 종류 및 특성 국내외 금연운동 역사 및 현황	금연강의의 노하우 강의자료 만드는 방법(이론) 강의자료 만드는 방법(실습) 발표 및 피드백 단계별 금연 상담의 이론과 실습 상담의 실제(실습) 발표 및 피드백

용(core competences)은 표 4에 정리하였다.(10)

4) 일본의 금연 교육 프로그램

일본은 일본 의사-치과의사 금연협회(Japan Medical-Dental Association for Tobacco Control)에서 개발한 J-STOP 프로그램을 운영하고 있으며, 수준에 따라 SCT (smoking cessation treatment), SCA (smoking cessation advice), SCS (smoking cessation support) 프로그램으로 구분된다.(12) 각 프로그램의 내용은 표 5에 정리하였다.

5. 금연 진료를 위한 표준교안 제작

향후 금연진료 지원서비스 사업 일정과 교육대상을 고려하여, 위원들의 토론과 합의를 통해 6개의 강의 주제를 선정하고, 각 주제별로 반드시 포함되어야 할 핵심 내용(core competences)을 상세하게 기술하였다. 각 강의 별로 2-3명의 전문가가 배정되어 강의안을 제작하였고, 전체적인 강의 내용의 일치와 핵심 사항의 포함여부 확인, 최신 지식으로 업데이트되었는지 여부를 전체 위원회 회의에서 세부적으로 검토하였다. 통일된 양식에 맞춰 내용과 참고문헌을 정리하였고, 용어는 대한의사협회 의학용어 5집을 참고하였다.

1) 표준 교안의 내용

15인의 전문가들로 구성된 위원회에서 국내외의 교육 프로그램을 참고하여 강의 주제와 핵심 내용을 선정하였다. 교육에 포함되어야 할 주제로

- 흡연과 금연의 건강영향
- 담배규제정책과 FCTC (Framework Convention on Tobacco Control)
- 담배사용장애의 정의와 니코틴의 약물생리학적 영향
- 금연진료의 기본개념
- 금연약물치료에 대한 소개
- 재흡연 방지 전략과 금연 후 스트레스와 체중 관리
- 신종담배의 이해
- 금연치료에 대한 대체의학적 접근(약초담배, 금연침 등)
- 정신질환자/여성/청소년에 대한 금연치료
- 국가 금연지원 프로그램 소개

가 선정되었다.

교육대상이 많고, 촉박한 금연교육 일정을 고려하여 직역과 수준을 고려하지 않은 동일한 내용으로 교육안을 만들기 결정하였고, 이에 따라 다음의 6가지 주제로 정리하였다.

Table 4. Core competences of the Association for Treatment of Tobacco Use and Dependence (ATTUD).

Provider competences	Proficiency recommended according to treatment level		
	Minimal	Moderate	Intensive
1. Tobacco dependence knowledge and education <i>Provide clear and accurate information about tobacco use, strategies for quitting, the scope of the health impact on the population, the causes and consequences of tobacco use</i> Skill set: <ol style="list-style-type: none"> 1. Describe the prevalence and patterns of tobacco use, dependence and cessation in the country and region in which the treatment is provided, and how rates vary across demographic, economic and cultural subgroups. 2. Explain the role of treatment for tobacco use and dependence within a comprehensive tobacco control program. 3. Utilize the findings of national reports, research studies and guidelines on tobacco treatment. 4. Explain the societal and environmental factors that promote and inhibit the spread of tobacco use and dependence. 5. Explain the health consequences of tobacco use and benefits of quitting, and the basic mechanisms of the more common tobacco induced disorders. 6. Describe how tobacco dependence develops and be able to explain the biological, psychological, and social causes of tobacco dependence. 7. Summarize and be able to apply valid and reliable diagnostic criteria for tobacco dependence. 8. Describe the chronic relapsing nature of tobacco dependence, including typical relapse patterns, and predisposing factors. 9. Provide information that is gender, age, and culturally sensitive and appropriate to learning style and abilities. 10. Identify evidence-based treatment strategies and the pros and cons for each strategy. 11. Be able to discuss alternative therapies such as harm reduction, hypnosis, acupuncture, cigarette tapering. 12. Demonstrate ability to access information on the above topics. 	A→K	P	P
2. Counseling skills <i>Demonstrate effective application of counseling theories and strategies to establish a collaborative relationship, and to facilitate client involvement in treatment and commitment to change</i> Skill set: <ol style="list-style-type: none"> 1. Demonstrate effective counseling skills such as active listening and empathy that facilitate the treatment process. 2. Demonstrate establishing a warm, confidential and nonjudgmental counseling environment. 3. Describe and demonstrate use of an evidence-based method for brief interventions for treating tobacco use and dependence, as identified in current guidelines. 4. Describe the use of models of behavior change including motivational interviewing, cognitive therapy, and supportive counseling. 5. Demonstrate the effective use of clinically sound strategies to enhance motivation and encourage commitment to change. 6. Demonstrate competence in at least one of the empirically supported counseling modalities such as individual, group and telephone counseling 	A→K	P	P
3. Assessment interview <i>Conduct an assessment interview to obtain comprehensive and accurate data needed for treatment planning</i> Skill set: <ol style="list-style-type: none"> 1. Demonstrate the ability to conduct an intake assessment interview including: <ol style="list-style-type: none"> a. tobacco use history b. validated measures of motivation to quit c. validated measures for assessing tobacco use and dependence d. current challenges and barriers to attaining permanent abstinence e. current strengths to support abstinence. f. prior quit attempts including treatment experiences, successes and barriers g. availability of social support systems h. preferences for treatment. i. cultural factors influencing making a quit attempt 2. Demonstrate the ability to gather basic medical history information and conduct a brief screening for psychiatric and substance abuse issues. 3. Describe when to consult with primary medical care providers and make appropriate referrals before treatment planning is implemented. 4. Describe the existing objective measures of tobacco use such as CO monitoring, and cotinine level assessments. 	A→K	P	P

Table 4. Continued.

Provider competences	Proficiency recommended according to treatment level		
	Minimal	Moderate	Intensive
4. Treatment planning <i>Demonstrate the ability to develop an individualized treatment plan using evidence-based treatment strategies</i>	A→K	K→P	P
Skill set:			
1. In collaboration with the client, identify specific and measurable treatment objectives.			
2. Plan individualized treatments that account for patient assessment factors identified during the intake assessment and history gathering.			
3. Collaboratively develop a treatment plan that uses evidence-based strategies to assist the client in moving toward a quit attempt, and/or continued abstinence from tobacco.			
4. Describe a plan for follow up to address potential issues including negative outcomes.			
5. Demonstrate the process to make referrals to other health care providers or to recommend additional care			
5. Pharmacotherapy <i>Provide clear and accurate information about pharmacotherapy options available and their therapeutic use.</i>	K	K→P	P
Skill set:			
1. Describe the benefits of combining pharmacotherapy and counseling.			
2. Provide information on correct use, efficacy, adverse events, contraindications, known side effects and exclusions for all tobacco dependence medications approved by national regulatory agencies.			
3. Identify information relevant to a client's current and past medical, psychiatric, and smoking history, (including past treatments) that may impact pharmacotherapy decisions.			
4. Provide appropriate patient education for therapeutic choices and dosing for a wide range of patient situations.			
5. Communicate the symptoms, duration, incidence and magnitude of nicotine withdrawal.			
6. Describe the use of combinations of medications and higher dose medications to enhance the probability of abstinence.			
7. Identify second-line medications and be able to find information about them as needed.			
8. Identify possible adverse reactions and complications related to the use of pharmacotherapy for tobacco dependence, making timely referrals to medical professionals/services. Demonstrate ability to address concerns about minor and/or temporary side effects of these pharmacotherapies.			
9. Demonstrate ability to collaborate with other healthcare providers to coordinate the appropriate use of medications, especially in the presence of medical or psychiatric co-morbidities.			
10. Provide information about alternative therapies based upon recognized reviews of effectiveness such as the Cochrane reviews and the USPHS Guidelines.			
6. Relapse prevention <i>Offer methods to reduce relapse and provide ongoing support for tobacco-dependent persons</i>	A	P	P
Skill set:			
1. Identify personal risk factors and incorporate into the treatment plan.			
2. Describe strategies and coping skills that can reduce relapse risk.			
3. Provide guidance in modifying the treatment plan to reduce the risk of relapse throughout the course of treatment.			
4. Describe a plan for continued aftercare following initial treatment.			
5. Describe how to make referrals to additional resources to reduce risk of relapse.			
6. Implement treatment strategies for someone who has lapsed or relapsed.			
7. Diversity and specific health issues <i>Demonstrate competence in working with population subgroups and those who have specific health issues</i>	A	K→P	P
Skill set:			
1. Provide culturally competent counseling			
2. Describe specific treatment indications for special population groups (i.e. pregnant women, adolescents, young adults, elderly, hospitalized patients, those with co-morbid psychiatric conditions).			
3. Demonstrate an ability to respond to high-risk client situations.			
4. Make effective treatment recommendations for non-cigarette tobacco users.			
5. Describe recommendations for those exposed to environmental tobacco smoke pollution.			

Table 4. Continued.

Provider competences	Proficiency recommended according to treatment level		
	Minimal	Moderate	Intensive
8. Documentation and evaluation <i>Describe and use methods for tracking individual progress, record keeping, program documentation, outcome measurement and reporting</i>	A	K→P	P
Skill set:			
1. Maintain accurate records utilizing accepted coding practices that are appropriate to the setting in which services are provided.			
2. Develop and implement a protocol for tracking client follow-up and progress.			
3. Describe standardized methods of measuring recognized outcomes of tobacco dependence treatment for individuals and programs.			
9. Professional resources <i>Utilize resources available for client support and for professional education or consultation</i>	A→K	K→P	P
Skill set:			
1. Describe resources (web based, community, quitlines) available for continued support for tobacco abstinence for clients.			
2. Identify community resources for referral for medical, psychiatric or psychosocial problems.			
3. Name and use peer-reviewed journals, professional societies, websites, and newsletters, related to tobacco dependence treatment and/or research.			
4. Describe how patients can explore reimbursement for treatments.			
10. Law and ethics <i>Consistently use a code of ethics and adhere to government regulations specific to the health care or work site setting</i>	K	K→P	P
Skill set:			
1. Describe and use a code of ethics established by your professional discipline for tobacco dependence treatment specialists if available.			
2. Describe the implications and utilize the regulations that apply to the tobacco treatment setting (confidentiality, HIPAA, work site specific regulations).			
11. Professional Development <i>Assume responsibility for continued professional development and contributing to the development of others</i>	A	K→P	P
Skill set:			
1. Maintain professional standards as required by professional license or certification.			
2. Utilize the literature and other formal sources of inquiry to remain current in tobacco dependence treatment.			
3. Describe the implications of current research to the practice of tobacco dependence treatment.			
4. Disseminate knowledge and findings about tobacco treatment with others through formal and informal channels.			

Table 5. Outline of three training programs in J-STOP.

	SCT program (smoking cessation treatment)	SCA program (smoking cessation advice)	SCS program (smoking cessation support)
Situations	Smoking cessation clinics	Routine medical practice Pharmacies/drug stores	Regional or occupational health services
Contents	Smoking cessation treatment in accordance with standard procedures	Motivation smokers to quit smoking and providing information in a short time	Motivating smokers to quit smoking and providing information in a short time, and smoking cessation counseling
Subjects	Physicians and co-medicals	Physicians and co-medicals Pharmacists at pharmacies/drug stores	Regional and occupational health instructors
Required time	10 to 12 hours	3 to 4 hours	4 to 5 hours

- 흡연과 건강, 담배규제정책
- 담배사용장애의 이해
- 금연진료의 원칙
- 금연약물치료의 원칙
- 재흡연 방지 전략

- 신종담배의 이해(전자담배, 연기없는 담배, 물담배)
보건소 금연클리닉과 금연상담전화 등의 금연지원서비스는 담배규제정책에서 소개하는 것으로 하였고, 정신질환자/여성/청소년에 대한 금연치료는 약물치료에서 간단히 언급하는 것으로 하였다. 금연치료에 대한 대체의학적 접근

Table 6. Core competences of national smoking cessation training program.

Main theme	Component
1. Health consequences of smoking, tobacco control policy	Smoking prevalence of Korea Harm of smoking Benefits of smoking cessation Important tobacco control policy Supporting program for quitting
2. Understanding of tobacco use disorder	History of tobacco and nicotine Pharmacodynamics of nicotine Neuropharmacology of nicotine Understanding tobacco use disorder and withdrawal symptoms Tests for nicotine dependence
3. Principles of tobacco use disorder treatment	Key recommendations of treatment Treatment model of tobacco use and dependence Strategies for the patient willing to quit Strategies for the patient unwilling to quit Principles of MI(motivational interviewing) Strategies for the patient who has recently quit
4. Principles of pharmacotherapy	First line medication Effect, dose, and side effect of NRT Effect, dose, and side effect of bupropion and varenicline Combination therapy of medication
5. Strategies for relapse prevention	Strategies on failure of first treatment Management of appetite and weight gain Management of stress during smoking cessation
6. Understanding of non-cigarette type tobacco (E-cig, smokeless tobacco, water pipes, and rolling tobacco)	Classification of tobacco Debate on electronic cigarette Health effect of non-cigarette type tobacco

에 대해서는 향후 심화프로그램 개발 시 논의하기로 하였다. 각 주제별로 반드시 포함되어야 할 내용을 정리하여 core competences로 정하였고, 이를 포함시켜 표준 교안을 작성하였다(표 6). 2-3인이 한 강의 슬라이드 제작을 맡아 초안을 작성하였으며, 이를 전체 위원회에서 검토하였다. 강의 간 상충되는 내용이나 단어는 없는지, 포함되어야 할 내용과 포함될 필요가 없는지 검토하였고, 최근의 근거들이 포함되어있는지에 대해서도 확인하였다.

결 론

금연치료에 대한 표준 교안은 금연진료에 대한 급여화 지원서비스에 참여하는 의료인에게 전문 지식을 제공하기 위해 개발되었다. 금연치료에 대한 국가 가이드라인이 없는 현 상황은 조속한 개발이 필요하다는 것을 의미하며, 기본과정 뿐 아니라 향후 심화과정개발을 통해 양질의 금연진료가 행

해질 수 있도록 정부와 학회 전문가들의 노력이 필요하다.

요 약

이 글은 금연치료 표준 교안을 개발한 과정을 기술한 것으로, 2015년 2월 25일부터 이미 시행되고 있는 금연진료에 대한 급여화 지원서비스에 참여하는 의료인이 금연 진료에 대한 전문적인 지식을 가질 수 있도록 하는 것을 목표로 하였다. 대한금연학회와 한국중독정신의학회에서 추천된 15인의 전문가 위원회에서 미국, 일본, 캐나다 및 국내의 금연 전문가 프로그램을 참고하여, 국내 실정에 맞게 필요한 주제와 핵심 역량(core competences)을 선정하였고, 이를 토대로 최신 근거와 권고안을 중심으로 표준 교안을 슬라이드로 제작하였다. 표준교안은 다음 6가지 대주제를 포함하고 있다 (흡연의 건강 영향 및 담배규제정책, 담배사용장애의 이해, 금연진료의 원칙, 금연약물치료의 원칙, 재흡연 방지전략,

신종담배의 이해) 강의 후 반응과 교육효과를 확인하여 향후 교안을 수정할 필요가 있으며, 심화과정을 개발하여 일정 수준 이상의 전문가들에게 추가적인 정보를 제공할 필요도 있다.

중심단어: 금연; 교육; 전문가; 개발

References

1. The Health Consequences of Smoking-50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General. Reports of the Surgeon General. Atlanta (GA) 2014.
2. Korea Center for Disease Control and Prevention. Report on the statistics of health behaviors and chronic disease in 2013 Korea National Health and Nutrition Examination Survey. 2015.
3. Jee SH, Jeon C, Kim HJ, Yun YD, Kim IS. Smoking Attributable Risk and Medical Care Cost in 2012 in Korea. Journal of Health Informatics and Statistics 2014; 39(1): 25-41.
4. Hughes JR, Keely J, Naud S. Shape of the relapse curve and long-term abstinence among untreated smokers. Addiction. 2004; 99(1): 29-38.
5. Clinical Practice Guideline Treating Tobacco U, Dependence Update Panel L, Staff. A clinical practice guideline for treating tobacco use and dependence: 2008 update. A U.S. Public Health Service report. American journal of preventive medicine 2008; 35(2): 158-76.
6. Minstry of Health and Welfare. [Internet] [cited 2015.May 21]. Available from: http://www.mw.go.kr/front_new/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=16&CONT_SEQ=317245
7. Minstry of Health and Welfare. [Internet] [cited 2015.May 21]. Available from: http://www.mw.go.kr/front_new/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=27&CONT_SEQ=308121
8. Kim CH. Guide on smoking cessation for physician. Seoul; 2010.
9. Ministry of Health and Welfare, National Health Insurance Service. Manual of treating tobacco use and dependence for healthcare professionals. Seoul; 2015.
10. Tobacco Treatment Specialist [Internet]. Association for the treatment of Tobacco use and dependence. [cited 2015 May 19]. Available from: <http://www.attud.org/tts.php>
11. Mayo Clinic: Tobacco Treatment Specialist Certification [Internet]. [cited 2015 May 19]. Available from: <http://www.mayo.edu/research/centers-programs/nicotine-dependence-center/education-program/tobacco-treatment-specialist-certification/tobacco-treatment-specialist-certification>
12. J-STOP: Japan Smoking Cessation Training Outreach Project. [Internet]. [cited 2015 May 19]. Available from: <http://www.j-stop.jp/>
13. Paek YJ. Assessment of smoking cessation clinic and development of manual of smoking cessation counseling for Koreans. 2012.
14. Korean Association on Tobacco or Health. [Internet]. [cited 2015 May 19]. Available from: http://www.kash.or.kr/user_new/education_info.asp?currentTopMenu=7¤tSubMenu=10&curriType=1