



PHI Research Report 2014-01

PHI 연구보고서 2014-01



알코올 규제 정책, 패러다임을 바꾸자!

모두가 건강한 사회를 만들어가는

시민건강증진연구소

People's Health Institute

PHI Research Report 2014-01

PHI 연구 보고서 2014-01

알코올 규제 정책, 패러다임을 바꾸자!

출판일 || 2014년 2월 28일

편집인 || 김 명 희 (시민건강증진연구소)

공동저자 || 고 한 수 (시민건강증진연구소)

 || 김 명 희 (시민건강증진연구소)

 || 손 수 인 (서울대학교 보건대학원)

 || 조 홍 준 (울산대학교 의과대학)

펴낸 곳 || (사) 시민건강증진연구소

 || 서울시 서초구 방배동 812-25 보성빌딩 4층

 || 전화: 070 8658-1848

 || 팩스: 02 581-0339

 || 누리집: www.health.re.kr

 || 전자우편: phikorea@gmail.com

ISBN || 978-89-966012-6-5

서문

2012년의 대대적인 ‘주폭’ 단속에 이어 ‘4대 중독법’ 마련에 이르기까지, 알코올 문제에 대한 정부의 관심은 그 어느 때보다 높아 보인다. 하지만 동시에, 주류산업협회의 기금출연으로 운영하던 카프병원이 문을 닫고 환자들과 노동자들이 길거리로 내몰렸음에도 정부는 뒷짐만 지고 있다. 알코올 중독이 심각한 문제라면서, 자유무역협정을 통해 시민들이 와인을 저렴하게 마실 수 있게 되었다고 홍보한다. 보통 사람의 상식으로는 좀처럼 이해하기 어렵다.

물론 정부가 노력을 하지 않는 것은 아니다. 국민건강증진법, 국민건강증진종합계획, 파랑새플랜을 통해 알코올과 관련한 정책, 사업들을 무수하게 내놓고는 있다. 그런데 알코올로 인한 질병 부담과 사회적 손실은 좀처럼 줄어들지 않고 있다. 이 와중에 국세청 전직 관료들은 주류산업협회와 음주문화센터, 납세병마개 제조업체 등에서 노후 일자리를 찾고 있다.

도대체 어디서부터, 무엇이 잘못된 것일까?

시민건강증진연구소는 카프병원을 둘러싼 일련의 사건들을 목격하면서, 이것이 단순히 주류기업의 사회공헌활동 문제가 아님을 깨달았다. 이는 알코올이라는 중요한 공중보건 문제에 대응하는 우리 사회의 현주소를 돌아보는 계기가 되었다. 때마침 만성질환 유행과 불건강 상품의 위험성을 경고하는 세계보건기구의 목소리도 우리에게 자극이 되었다.

시민건강증진연구소는 반 년 넘게 진행된 자료수집과 강독, 토론의 결과물로 이 보고서를 제출한다. 이를 통해, 한국 정부의 알코올 규제 정책을 비판적으로 검토하고, 규제의 중요한 이해 당사자인 주류산업의 대응전략들을 살펴볼 것이다. 그리고 이러한 논의에 기초하여 알코올 정책의 패러다임 전환을 촉구하고자 한다.

요약

1. 들어가는 글

한국 사회에서 술, 음주행위가 갖는 의미는 다양하지만, 분명한 것은 한국 사람들이 술을 많이 마신다는 점이다. 2012년 한 해 소주 출고량은 총 34억 1,127만 병으로, 성인 1인 당 88.4병에 해당한다. 알코올 양으로 환산했을 때, 2012년의 주류 총 출고량은 304만 킬로리터로, 어린이들까지 모두 포함하여 국민 1인 당 약 59.8리터의 알코올을 소비한 셈이다. 2005년 현재, 1인당 총 알코올 섭취량은 세계보건기구 회원국 186개국 중 13위이며, 도수가 높은 증류주 소비량은 전 세계 1등이다.

이렇게 소비가 많다 보니, 그로 인해 발생하는 문제도 많다. 그러나 우리는 현재 한국 정부의 알코올 정책과 사업들이 이 문제를 해결하는데 크게 부족하다고 생각한다. 이 보고서에서는 한국 정부의 알코올 규제 정책을 비판적으로 검토하고, 규제와 관련한 주류산업의 대응을 살펴본 후, 알코올 관련 정책의 패러다임 전환을 촉구하고자 한다.

2. 왜 ‘사회적’ 개입이 필요한가?

첫째, 사회는 음주와 관련하여 대다수의 ‘정상인’과 소수의 ‘문제 음주자’를 구분하는 경향이 있다. 개인의 ‘절주’와 책임감 있는 음주 행동이 알코올 문제의 시작이자 해결책인 셈이다. 그러나 한 지역의 평균 알코올 섭취량은 해당 지역의 과도 음주자 비율과 상당한 상관성이 있다. 평균 음주량이 많아질수록 그에 비례해서 문제 음주자도 늘어난다. 알코올 소비는 각자 개인들의 선택이지만, 그 선택에는 ‘집단적 힘’이 존재한다. 우리 모두는 연결되어 있으며, 전체의 소비 분포를 이동시키

지 않는 ‘꼬리 자르기’는 성공하기 어렵다.

둘째, 알코올 문제에서 비롯된 개인과 사회의 부담이 상당한 수준에 이르렀다. 예컨대 세계질병부담연구에 의하면 2010년 현재 한국인 사망의 9.2%, 질병 부담의 9.4%가 알코올 사용에서 비롯되었다. 특히 남성 사망과 질병부담의 16%가 알코올 사용과 관련 있으며, 이러한 기여도는 질병부담 위험 요인들 중 가장 크다.

셋째, 하지만 다행히도 우리 사회는 이렇게 심각한 문제에 어떻게 대응해야 할지 이미 방법을 알고 있다. 그동안 많은 연구들이 어떤 정책과 사업이 알코올로 인한 폐해를 줄이는데 효과적인지 밝혀왔다. 우리 사회가 이미 해결 방법을 알고 있기 에, 굳이 이러한 희생을 더 이상 감내할 필요는 없다.

넷째, 어떤 정책이 효과적인지 알고 있음에도 실행되지 않는다면 그 이유를 확인 해야 한다. 알코올이라는 상품에는 생산과 유통, 판매를 통해 이득을 얻는 강력한 이해당사자가 존재한다. 알코올 규제가 성공하려면, 이해당사자들의 대응 전략을 이해하고 그에 대한 대비책을 가지고 있어야 한다. 이러한 종류의 맞대응은 결코 개인 수준에서 할 수 있는 것이 아니며, 그렇기 때문에, 더더욱 ‘사회적’ 개입이 중요할 수밖에 없다.

3. 알코올 규제, 무엇이 어떻게 작동하는가?

3.1. 알코올 규제에는 어떠한 것들이 있는가?

알코올 관련 공중보건 규제는 크게 예방을 위한 정책과 치료 혹은 조기 중재 서비스를 위한 정책으로 구분되며, 예방 정책은 다시 가격 정책과 비가격 정책으로 구분된다. 가격 정책이란 가격이나 세금을 통해 주류에 대한 비용 부담 가능성을 변화시키고 이를 통해 소비 변화를 유도하는 정책이다. 비가격 정책은 가격 이외의 수단을 통해 주류 생산과 유통, 소비에 영향을 미치는 방식을 총칭한다. 여기에는

물리적 가용성에 대한 규제, 음주 상황에서의 개입, 음주운전 규제, 광고와 마케팅 규제, 교육과 설득 등의 전략이 포함된다. 치료와 조기 중재 서비스는 이미 알코올로 인한 문제가 발생한 사람들을 어떻게 치료하며 상황이 더 악화되기 전에 중재할 수 있을지를 다루는 정책이다.

가격정책의 경우, 주종과 지역에 따라 그 효과는 다르다. 연구결과들을 종합하자면, 대체로 주류의 가격탄력성이 크지는 않지만, 소비량은 분명히 가격에 반응한다. 낮은 도수의 알코올 가격을 낮추고 고도주의 가격을 높이면 알코올의 소비, 그로 인한 해악이 감소한다. 또한 주류 판매시간과 판매 일 수 제한, 판매점 수 제한, 소매점 밀집 제한은 알코올 소비와 알코올 관련 문제들을 감소시키는데 모두 효과적이다. 특히 이들은 저렴한 비용으로 시행할 수 있다는 것이 장점이다. 그러나 이들 규제가 효과성을 발휘하기 위해서는 무엇보다도 실질적 집행이 중요하다.

3.2. 우리 사회에서 어떤 규제가, 어떻게 시행되고 있는가?

오랫동안, 우리 사회에서 알코올 관련 정책은 주로 세수 관리, 식량 수급을 위한 조절 방편으로 주류 ‘산업’ 정책이 주를 이루었다. 공중보건 측면에서 알코올 규제가 시작된 것은 채 30년이 되지 않는다. 한국의 알코올 규제 정책 상황은 다음과 같이 요약할 수 있다.

- ◆ 주세 외에 가격통제 정책은 없으며, 주종 간 가격 차별 등 알코올 도수에 따른 차별적 규제 정책이 없다. 또한 확보된 주세를 알코올 중독 환자의 치료나 알코올 문제 예방사업에 활용하는 방안도 전혀 마련되어 있지 않다.
- ◆ 물리적 가용성을 제한하는 정책이 매우 취약하다. 특히 판매 면허 발급이 매우 쉬울 뿐 아니라, 연령 제한 외 판매나 구매를 제한하는 정책이 거의 없다. 그나마 존재하는 연령 제한도 현실에서는 제대로 지켜지지 않는 것으로 보인다.
- ◆ 음주상황에 대한 개입 정책이나 알코올 없는 환경 조성을 위한 정책도 매우 부

족하다.

- ◆ 음주운전 규제 정책은 다른 정책에 비해 규제도 상세하게 마련되어 있고 실행 수준도 높은 편이다.
- ◆ 광고 규제는 광고 시간이나 내용 등에서 일부 시행 중이나 규제 내용이 모호할 뿐 아니라, 매체의 포괄성 수준이 매우 낮다. 특히 청년층이 많이 노출되는 뉴 미디어와 스폰서에 대한 규제는 거의 없다.
- ◆ 일차의료 상황에서의 고위험군 선별이나 치료서비스 제공 체계는 마련되어 있지 않다. 치료와 중재 서비스를 제공받는 환자 수는 매우 적으며, 특히나 공공 의료의 인프라는 매우 취약하다.
- ◆ 현재까지의 연구 결과 효과성이 없다고 알려진 교육이나 캠페인 프로그램에 대부분의 투자가 집중되어 있다.

4. 주류산업의 규제 대응

4.1. 주류산업 성장의 역사와 정치경제

한국 주류산업의 생존과 성장은 농산물 수급정책, 세수확보, 지방 경제 육성 등을 목적으로 국가의 직접적인 개입과 통제, 혹은 보호 아래 이루어졌다. 정부, 특히 국세청은 이 과정에서 퇴직 고위관료의 일자리를 마련하는 부수적 효과까지 거두었다. 알코올 ‘산업’ 혹은 ‘상품’에 대한 규제가 부족한 것이 이러한 상황과 무관하다고 할 수 있을까?

술의 ‘산업적’ 측면과 관련하여 주목할 점은, 이것이 자연스럽게 성장한 문화적 상품이나 지역 특산품이라기보다 고도의 마케팅과 자본력에 의존하는 독점 산업이라는 점이다. 거대 주류 기업들은 대부분 인수합병 과정을 통해 국제 혹은 국내 수준에서 독과점 시장을 형성한다. 공격적인 마케팅과 자유무역 협정을 통한 시장 확

대도 중요한 역할을 한다. 또한 유통·유흥·관광·스포츠/연예 산업도 알코올 상품에 이해가 걸린 중요한 당사자들이다. 따라서 알코올 규제에는 이들 이해당사자들이 조직적으로 저항하는 것이 보통이다.

4.2. 주류산업의 알코올 규제 대응 전략

그동안 국내 주류업계는 정부의 보건학적 규제 도입에 적극적으로 저항해왔다. 몇 가지 사례를 살펴보면, 우선 1996-2010년 동안 여섯 차례에 걸쳐 건강증진기금 부과 입법 발의가 있었다. 주류협회는 재단법인 음주문화연구센터 설립 등 자체적인 소비자보호사업 시행을 명분으로 하면서 기금 부과에 부당성을 적극적으로 홍보하고 로비를 벌였다. 이들의 로비 탓만은 아니겠지만, 법률안은 모두 통과하지 못했다. 2000년 청소년보호위원회가 ‘주류전문소매점 제도’ 도입을 시도했지만, 이 역시 주류업계와 유통업계의 적극적 저항 앞에서 좌초했다. 2005년에는 맥주와 동등한 72% 소주세율을 인상하는 주세법 개정안이 제출되었지만, 이 역시 주류업계, 요식업계의 반발과 물가인상을 우려하는 사회 분위기 속에서 중단되었다.

뿐만 아니라 주류업계는 ‘장기적’ 대응 전략 마련에도 적극적이다. WHO 글로벌 알코올 규제에 대응하기 위해서 국제알코올정책연구소 같은 국제 주류산업 싱크탱크와 긴밀한 공조를 하고 있으며, 강제적 규제를 회피하는 전략으로 자율규제와 민관협력을 주창한다. 더욱이, 제 3의 독립 기구를 설립하여 자체적 연구 활동, 혹은 학술연구 지원 사업을 통해 주류업계의 논거를 뒷받침하거나 확산시키고 있다. 또한 각종 사회공헌활동이나 문화·스포츠 활동에 대한 후원은 알코올 상품과 주류기업의 문화적 수용성을 높이는 중요한 전략이다.

4.3. 주류산업의 주요 논거와 접근 전략

국제알코올정책연구소는 (총 알코올 소비량이 아닌) 음주 유형을 결과에 대한 과학적 근거로 삼아야 하며, 특정한 ‘위험’ 집단과 잠재적으로 유해한 상황을 겨냥하여 중재를 해야 한다고 주장한다. 또한 공공과 민간 부문, 지역사회, 시민사회를 포함하는 파트너십 구축이 중요하다고 강조한다. 이들의 핵심 논거는 ‘자유 시장 이데올로기, 개인의 선택, 쾌락의 허용’이라 할 수 있다. 이는 전형적으로 알코올이라는 상품이 아니라 책임감 없는 일부 음주자들을 문제로 삼는다. 알코올이라는 상품 은 그렇게 나쁜 것이 아니며, 대다수의 소비자들은 합리적이기 때문에 알코올에 대한 정보를 충분히 제공하고 소비자에게 선택의 자유를 최대한 보장하는 것이 바람직한 알코올 규제 방향이라는 것이다. 더구나 강제적 조치보다는 주류기업까지 참여하는 파트너십을 강조함으로써 공공 정책 의제나 사업에 이해당사자가 직접 참여하는 것이 정당하다는 메시지를 전하고 있다. 한국 주류업계 또한 이러한 전략을 충실히 따르고 있으며, 여기에 한국의 경제 상황, 술에 대한 문화적 수용성을 강조하는 논리가 추가되어 있다.

5. ‘산업’ 정책에서 ‘건강증진’ 정책으로

두 가지 측면에서 알코올 규제 정책의 방향을 제시하고자 한다. 첫째, 알코올 규제 정책은 인구집단 전체를 대상으로 하되 고위험 집단에 대한 보완책이 있어야 한다. 둘째, 알코올 규제정책은 형성과 집행, 평가의 모든 단계에서 기업의 영향을 철저히 배제하고 과학적 근거에 기반해야 한다.

우리는 우선 규제의 대상에 주목한다. 알코올에 대한 사회적 규제는 개별 사건이나 질환자가 아닌, 문제의 원인 물질을 대상으로 해야 한다. 지금처럼 사람들이 쉽게 다량으로 술을 마실 수 있게 된 것은 알코올이라는 상품의 대량생산과 유통, 광

고와 판촉에 의해서 비로소 가능해진 것이다. 따라서 우리는 이러한 상품의 생산에서부터 유통, 판매에 이르는 전 과정에 주목하고 부정적 효과를 최소화할 수 있는 방안들을 모색해야 한다. 알코올 규제의 기본 방향은 담배규제협약을 벤치마크로 삼아야 한다.

또한 이제 한국의 알코올 정책은 더 이상 산업정책이 아니라 ‘보건정책’, ‘건강증진 정책’이 되어야 한다. 국세청이 나서서 기업의 이해를 대변하거나 영향력을 행사하는 방식, 자율규제나 민관협력이라는 미명 하에 기업이 정당한 규제를 회피하고 오히려 규제에 영향을 미치던 관행에서 벗어나야 한다. 알코올 문제의 정부 내 사령탑은 당연히게도 보건복지부이어야 하며, 규제정책은 철저하게 근거에 기반해야 한다. 정책 과정에 기업의 영향력을 배제해야 함은 물론이다. 주류기업은 규제의 대상이지 협력의 파트너가 아니라는 점을 분명히 해야 한다.

〈 차 례 〉

서문	iii
요약	iv
1. 들어가는 글	1
2. 왜 ‘사회적’ 개입이 필요한가?	3
3. 알코올 규제, 무엇이 어떻게 작동하는가?	10
3.1. 알코올 규제에는 어떠한 것들이 있는가?	10
3.2. 우리 사회에서는 어떤 규제가, 어떻게 시행되고 있는가?	14
3.2.1. 가격 정책	15
3.2.2. 비가격 정책	20
3.2.3. 국민건강증진계획 2020	41
3.2.4. 파랑새플랜 2010	42
3.2.5. 소결	43
4. 주류 산업의 규제 대응	49
4.1. 주류산업 성장의 역사와 정치경제	49
4.1.1. 한국 주류 ‘산업’의 성장과 정부의 역할	49
4.1.2. 주류산업은 고도의 마케팅과 자본력에 의존하는 독점 산업	57
4.2. 주류산업의 알코올 규제 대응 전략	63
4.2.1. 정부의 규제도입 시도와 주류업계의 대응	63
4.2.2. 주류업계의 ‘장기적’ 대응 전략	74
4.3. 주류산업의 주요 논거와 접근 전략	92

5. ‘산업’ 정책에서 ‘건강증진’ 정책으로	96
5.1. 인구집단 접근법과 총 소비 모형	96
5.2. 주류기업의 영향 배제와 근거 기반	98
5.3. 결론	100
참고문헌	102

〈표 차례〉

표 1 15~64세 인구의 알코올 사용 장애 연간 유병률 (%), 2004년	5
표 2 알코올 관련 사망자수	5
표 3 알코올 중독 환자 실인원 및 진료비 중 건강보험공단 부담금	6
표 4 WHO 음주정책지표	11
표 5 효과와 근거 면에서 본 알코올 규제정책	12
표 6 주정 이외 주류 세금 부과 체계	15
표 7 주세의 회계용도	17
표 8 주류 판매 면허 제도	21
표 9 음주운전 관련 교통사고 발생건수, 사망자수, 부상자수	28
표 10 AUDIT 스크리닝 점수에 따른 대처	36
표 11 정신보건기관·시설 현황	39
표 12 한국의 알코올 정책 현황	44
표 13 알코올 규제 정책의 틀과 한국의 상황	45
표 14 주류 출고량 추이	51
표 15 한국주류산업협회 회장과 전무이사의 전직(前職) 현황	55
표 16 한국음주문화센터 주요 임직원의 전직(前職) 현황	56
표 17 건강증진기금 관련 입법발의와 협회 대응	64
표 18 주류산업협회의 알코올 규제 대응 국제 공조 활동	75
표 19 2007년 1차 파랑새 사회협약 참가 단체	78
표 20 <알코올 유해성 감소를 위한 국제세미나> 프로그램	79

〈그림 차례〉

그림 1 국가별 평균 알코올 섭취량과 과도 음주 유병률의 관계	3
그림 2 수입맥주의 성장을 보도한 언론기사	18
그림 3 EBS 다큐프라임 2013년 3월 26일 <술의 경고: 알코올에 사로잡힌 아이들>	22
그림 4 지역에서 열린 ‘치맥’ 페스티벌 안내 포스터	23
그림 5 주류 기업의 문화행사 후원과 사회공헌 활동	32
그림 6 알코올 사용장애 등록서비스 제공 현황과 2013년 목표량	39
그림 7 지역사회 고위험 음주자 스크리닝과 중재 프로그램 제안 사례	40
그림 8 주류 산업과 정부의 긴밀한 관계	53
그림 9 ABInBev의 대표 상품을 알리는 누리집 화면	58
그림 10 한-EU FT의 경과를 알리는 EU 증류주기업 협회 누리집	61
그림 11 주류 광고 금지를 포함하는 국민건강증진법 개정에 대한 광고단체의 대응	62
그림 12 남아공의 주류광고 전면금지 조치에 대한 체육부 장관의 우려	62
그림 13 한국주류산업협회와 ICAP이 매년 공동주최하는 국제세미나 포스터	76
그림 14 ICAP 홈페이지의 한국어 소개 화면	76
그림 15 ICAP이 출간한 국제질병부담	83
그림 16 영국 기반 DrinkAware 홈페이지의 음주 자가 진단 코너	84
그림 17 호주 DrinkWise 홈페이지	85
그림 18 Wine in Moderation eu 홈페이지	85
그림 19 남아공 기반 ARA Industry Association for Responsible Alcohol 홈페이지	86
그림 20 주류저널 2011년 4월호에 소개된 주류기업들의 다양한 사회공헌활동	88
그림 21 한국음주문화연구센터 홈페이지	89
그림 22 남아공 정부의 주류광고 전면 금지에 대해 경제 위축을 우려하는 비즈니스 언론 기사	94
그림 23 고위험 접근법과 인구집단 전략의 비교	97
그림 24 알코올 규제의 패러다임 전환	101

〈글상자 차례〉

글상자 1. 인구집단 수준의 알코올 소비 변화 사례: (구) 소비에트 연방	4
글상자 2 알코올 중독 회복자 가족의 수기 중 일부	7
글상자 3 주류 관련 정책의 변천	14
글상자 4 스코틀랜드의 알코올 최저 가격제 도입	19
글상자 5 주점 밀집도와 알코올 관련 사망률의 연관성 연구	24
글상자 6 음주 상황 개입사업 사례	26
글상자 7 국민건강증진법 시행령 상 주류 광고에서 쓸 수 없는 표현	29
글상자 8 방송통신심의위원회규칙 상 주류 광고에서 쓸 수 없는 표현	29
글상자 9 남아프리카 공화국의 알코올 광고 전면 금지	33
글상자 10 2014 브라질 월드컵의 경기장 내 주류 판매 허용 논란	35
글상자 11 국내 주류 ‘산업’의 성장	50
글상자 12 농산물 정책과 주류산업의 연관성	52
글상자 13 주류 생산 과정에서의 정부 통제	53
글상자 14 주류 기업 조직들에 대한 정부 통제	54
글상자 15 소주 소비량 증대를 위한 주류 기업의 대응 사례	59
글상자 16 국내 주요 주류기업의 지배구조 현황	60
글상자 17 주류산업협회의 소비자 보호사업 추진 경과	65
글상자 18 주류전문소매점 도입에 반대하는 주류기업들의 언론 광고 내용	70
글상자 19 소주세율 인상에 반대하는 소주업계의 광고 (2005년 9월)	72
글상자 20 주류 부담금 신설을 포함하는 국민건강증진법 일부 개정안에 대한 토의	73
글상자 21 한국주류연구원 설립 경과	82
글상자 22 주류연구원의 ‘건강’ 관련 연구과제	83
글상자 23 2010년 발간된 <술과 문화 이야기 서울 푸드> 소개글	89

1. 들어가는 글

우리 사회에서 술이 갖는 사회적 의미는 다양하다. ‘사회 생활하려면 술 한 잔쯤 할 줄 알아야 한다’는 가르침은 삶의 윤희유이자 인간관계의 촉매 역할을 하는 술의 의미를 잘 보여준다. 생활 속에서 기쁨과 슬픔을 나누는 자리에 술은 함께 있어 왔다. 그러나 다른 한편으로 술은 음주 운전, 성폭력, 가정폭력 같은 부정적 사건들의 연관이이기도 하다. 2012년의 대대적인 ‘주폭’ 단속 캠페인은 이러한 일면을 극대화한 해프닝이라 할 수 있었다. 이 두 가지 모두 일말의 진실을 담고 있다.

의미를 둘러싼 해석의 차이가 크지만 한 가지 분명한 것은 한국 사람들이 술을 많이 마시며, 우리 사회가 술에 매우 관대하다는 것이다. 2012년 한 해 소주 출고량은 총 34억 1,127만 병이었다. 이는 2011년보다 4.5% 증가한 것으로, 성인 1인당 88.4병에 해당한다 (이코노미 인사이트, 2013.08.01). 알코올 양으로 환산했을 때, 2012년의 주류 총 출고량은 304만 Kliter에 달했다 (주류산업협회, 2014). 어린이들까지 모두 포함하여 국민 1인당 약 59.8리터의 알코올을 소비한 셈이다.

한국인의 술 사랑은 국제 통계에서도 확인된다. 2005년 시점, 1인당 총 알코올 섭취량은 세계보건기구 회원국 186개국 중 13위를 차지했다. 도수가 높은 증류주 소비량으로 치면 전 세계 1등이다 (WHO, 2011).

상황이 이 정도 되면, 술을 그저 한 개인의 취향이나 선택의 문제로 취급하는 것이 부적절하다는 생각이 들기 마련이다. 이렇게나 많은 사람들이 무엇인가를 공통적으로 경험하고 어떤 부정적인 문제들이 발생한다면, 이미 그것은 ‘사회적’인 것이다. 바로 이러한 점 때문에 정부는 다양한 ‘음주 관련 정책’들을 내놓으면서 이 문제에 개입하고 있다. 물론 알코올 규제는 한국만의 특수한 상황은 아니다. 이미 2천 년 전부터 알코올과 관련된 문제들을 예방하기 위해 세계 각 지역에서 다양한

방법들이 발전해왔다. 하지만 오늘날의 알코올 생산, 판매, 소비, 그로 인해 발생하는 문제들은 그 규모나 심각성 수준에서 2천 년 전의 상황과 도저히 비교할 수가 없다.

우리는 현재 한국 정부의 알코올 정책과 사업들이 알코올 문제를 해결하는데 크게 부족하다고 생각한다. 이어지는 글에서 이야기하겠지만, 무엇보다도 이 문제를 바라보는 관점의 결함이 가장 심각하다. ‘알코올’이라는 상품으로부터 이득을 얻는 강력한 이해당사자의 존재가 가려져 있는 것도 중요한 문제점이다. 이 보고서에서는 정부의 알코올 규제 정책을 비판적으로 검토하고, 규제와 관련한 주류산업의 대응을 살펴본 후, 알코올 관련 정책의 패러다임 전환을 촉구하고자 한다.

2. 왜 ‘사회적’ 개입이 필요한가?

어떤 사람들은 술을 마시고 아무런 문제를 일으키지 않는다. 강압적으로 술을 권하는 경우도 드물지는 않지만, 모든 사람들이 다 억지로 술을 마시는 것은 아니다. 강제로 술을 마시게 해서는 세계 1위의 증류주 소비 국가가 되기 어려울 것이다. 많은 이들이 자발적으로 술을 즐기고, 또 이들의 대부분은 별다른 문제를 경험하지 않는다. 그래서 사회는 흔히 문제 음주자, 주정뱅이, 알코올 중독자, ‘주폭’을 가려낸다. 이들은 무책임하고 절제력 없는 사람들이며, 대다수의 ‘정상인’과는 다른 ‘일탈자’로 간주된다. 말하자면 ‘절주’와 ‘책임감 있는 음주 행동’이라는 개인의 규범적 행위가 문제의 시작이자 해결책인 것이다.

하지만 지금까지의 연구들은 이러한 믿음과는 다른 결과를 보여준다. 한 지역의 평균 알코올 섭취량은 해당 지역의 과도 음주자 비율과 상당한 상관성이 있다. 평균적인 음주량이 많아질수록 그에 비례해서 문제 음주자도 늘어난다. 인구집단의 평균 소비 수준이 높을수록 가장 가벼운 음주자 집단에서 가장 심각한 음주자 집단에 이르기까지 알코올 소비가 더 많아지는 경향이 있다 (로즈, 2010) (그림 1).

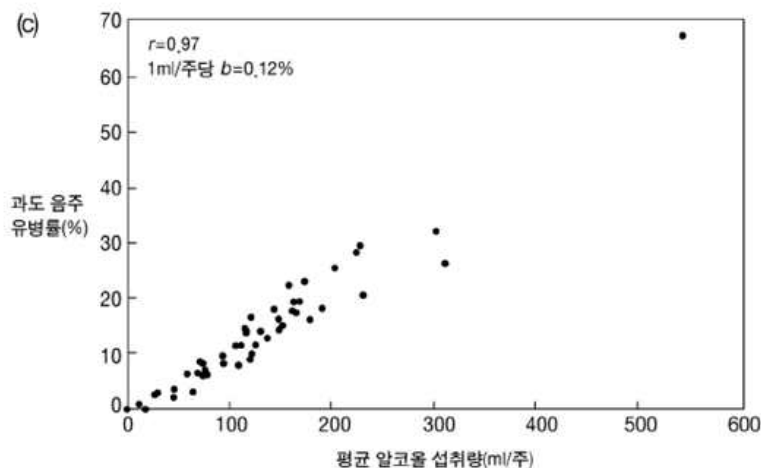


그림 1 국가별 평균 알코올 섭취량과 과도 음주 유병률의 관계
(출처: 로즈 G, 2010)

일례로 핀란드에서는 1960년대 후반에 주세 체계가 바뀌면서 불과 1년 만에 알코올 소비가 46% 증가한 적이 있다. 당시 가벼운 음주자에서 과도 음주자까지 모든 소비 집단에서 알코올 소비가 늘어났다. 물론 과도 음주자 집단에서의 소비 증가가 두드러졌음은 사실이다 (Babor et al., 2010). 알코올 소비는 각자 개인들의 선택이지만, 그 선택에는 어떤 ‘집단적 힘’이 존재한다. 우리 모두는 연결되어 있으며, 전체의 소비 분포를 이동시키지 않는 ‘꼬리 자르기’는 성공하기 어렵다. 집단적 힘에 대응하는 ‘사회적’ 개입이 필요하다 (글상자 1 참조).

글상자 1. 인구집단 수준의 알코올 소비 변화 사례: (구) 소비에트 연방

소비에트 연방의 고르바초프 정권이 강력한 알코올 규제 정책을 벌였음은 잘 알려진 사실이다. 당시 이러한 강력한 정책 효과로 1인당 알코올 소비량은 1984년 14.2리터에서 87년 10.7리터로 감소했다. 같은 시기에 연령보정 사망률은 남성에서 12%, 여성에서 7% 줄어들었다. 남성의 기대여명은 62세에서 65세로 빠르게 늘어났다. 하지만 이후 연방이 해체되고 정치사회적 혼란이 가중되는 가운데 주류의 국가독점이 철폐되면서, 알코올 소비는 다시 급격하게 늘어났다. 2001년 시점 알코올 소비량은 1인당 15리터로 80년대 초반의 수준을 넘어섰으며, 남성의 기대여명도 59세로 크게 줄어 들었다. 이 사례는 비교적 단기간에, 인구집단 전체의 알코올 소비가 변동할 수 있으며 그로부터 비롯된 건강피해의 양상도 빠르게 변할 수 있음을 보여준다.

출처: Babor et al., 2010

‘사회적’ 개입이 필요한 두 번째 이유는 알코올 문제에서 비롯된 개인과 사회의 부담이 상당한 수준에 이르렀다는 점이다.

국민건강영양조사에 의하면 2012년 현재 성인 남성 음주자의 21.8%, 성인 여성 음주자의 6.0%가 고위험 음주자¹⁾에 해당한다 (보건복지부, 2014). 또한 보건복지부가 발행한 <2011년 정신보건사업 안내 자료집>에 따르면, 2006년 기준 18세~64세 알코올 사용 장애 인구는 전 인구의 5.6%인 179만 명에 달한다. 2004년 한국

1) 1회 평균 음주량이 남성 7잔, 여성 5잔 이상으로, 이렇게 주 2회 이상 음주하는 경우

남성의 알코올 사용 장애 유병률은 13.1%로 조사 대상 218개국 중에서 5위였다 (Rehm et al., 2009) (표 1).

표 1 15~64세 인구의 알코올 사용 장애 연간 유병률 (%), 2004년

	한국	WHO 서태평양 지역	WHO
남성	13.1	8.5	6.3
여성	0.4	0.3	0.9

알코올로 인한 사망과 질병부담도 크다. 예컨대 2009년에 알코올로 인한 사망자 수는 1일 평균 12.1명으로 추정되었다 (표 2).

표 2 알코올 관련 사망자수

(단위: 명)

구분	2006년	2007년	2008년	2009년
1일 평균 사망자수	12.3	12.9	12.7	12.1
총 사망자수	4,419	4,701	4,643	4,430

출처: 2011 정신건강사업 안내 자료집(보건복지부)

*알코올에 의한 직간접적 질환 및 중독사고 포함. 단, 비의도적 손상, 타살, 태아 알코올 증후군 같은 비간접적 관련 사망 제외

세계질병부담연구에 의하면 2010년 현재 한국인 사망의 9.2%, 질병 부담의 9.4%가 알코올 사용에서 비롯되었다. 특히 남성의 경우 사망과 질병부담의 16%가 알코올 사용과 관련 있는 것으로 나타났다. 한국 남성의 질병부담 위험 요인들 중 알코올의 기여분이 가장 크다. 전 세계적으로 사망의 5.2%, 질병부담의 3.9%가 알코올 사용과 관계있다는 연구결과에 비추어 보면, 한국 사회에서 알코올의 부정적 영향이 얼마나 큰 것인지 알 수 있다 (Murray et al., 2014).²⁾

- 2) 알코올이 건강에 미치는 부정적 효과는 잘 알려져 있다. 두경부암, 유방암, 간암, 대장암 등 각종 암은 물론 알코올 의존증과 우울증을 포함하는 정신질환, 간경화와 췌장염 등 소화기질환, 결핵이나 폐렴 같은 감염성 질환, 저체중아 출산이나 태아알코올증후군 같은 주산기 문제는 물론, 급

알코올 문제는 당연히 사회적 비용과도 관련이 있다. 보건복지부 발표에 의하면 알코올로 인한 의료비, 조기사망, 재산피해, 생산성 감소에서 비롯된 사회경제적 손실 비용이 연 20조가 넘는다 (표 3).

표 3 알코올 중독 환자 실인원 및 진료비 중 건강보험공단 부담금

(단위: 명, 백만 원)

구분	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년
진료 실 인원	83,764	91,470	93,207	97,611	99,156
건강공단 지출	170,517	196,241	209,822	248,327	269,711

출처: 보건복지부 보도자료 (2012.09)

더구나 알코올 사용으로 인한 문제는 음주자 본인에게만 국한되지 않는다. 대표적으로 음주운전이나 폭력은 직접적으로 타인에게 위해가 된다. 도로교통공단의 통계에 의하면 2011년 한 해에만 음주운전 관련 사망자 수가 733명에 달했다. 이는 전체 교통사고 사망자의 14%에 해당한다. 또한 알코올 의존증 환자의 가족들이 감내하는 고통은 글로 다 표현하기 어려울 지경이다 (글상자 2 참조).

성중독과 손상, 폭력 문제가 그것이다. 특히 유방암이나 자살은 알코올 섭취와 선형적 관계를, 간경화와 교통사고는 비선형적 가속 형태로 급증하는 것으로 알려져 있다. 물론 가벼운 음주가 오히려 건강에 이롭다는 J-shape 가설도 있다. 하지만 현재까지의 결론은 가벼운 음주의 긍정적 효과는 45세 이상 인구에서, 관상동맥질환과 총 사망에 대해서만 관찰된다. 이렇게 긍정적 효과가 일부 있는 것은 사실이지만, 과도 음주자를 늘리지 않으면서 규칙적인 적정음주자를 늘리는 것은 성공하기 어렵기 때문에, 전반적인 소비감소를 유도하는 것이 안전한 정책이라고 할 수 있다 (Babor et al., 2010).

글상자 2 알코올 중독 회복자 가족의 수기 중 일부

알코올 중독이 아닐까하는 막연한 생각은 14년 전이다... 남편은 술과 친구들을 좋아했고, 술을 마신 날이면 우리집은 늘 비상이었다. 술에 취해 들어오면 불평하며 시비와 트집을 잡고 무슨 말만 하면 화내며 무서운 표정도 짓고, 벽을 치기도 하였다. 본인 원하는 대로 되지 않으면 살림도 부수는 행동을 했고 더 나아가 폭력도 사용하였다. 술이 깨면 미안해하며 점잖은 사람으로 있다가 술만 들어가면 말이 많아지면서 불평불만을 쏟아냈다. 월급을 타면 50%이상 본인이 사용하니 생활비는 항상 모자라고 하루 세끼 밥 먹는 것도 힘든 상황이었다. 아이들은 영양실조로 얼굴에 버짐이 생기고, 쌀이 없어서 밀가루로 수제비 만들어 먹은 것도 여러 날이었다...

큰 아이가 중학교 입학하고 1개월도 안되었을 무렵, 술에 취해서 들어온 남편이 집안을 엉망으로 만들고 살림살이를 부수고 집안을 발각 뒤집는 난리가 났다. 나는 아이들을 데리고 잠깐 피신했다가 안 되겠기에 한밤중에 택시를 타고 친정 오빠 집으로 도망쳐와 있었다. 그런 후 지켜보았는데 남편은 술에 취해 점점 폐인이 되어갔다. 이런 상황이 시댁에 알려지고 난 후 남편은 시어머니댁으로 들어갔다. 나는 친정오빠 집 부근으로 아이들을 전학시키고 직장생활을 시작했는데 그간 남편의 반대로 집에만 있었기에 직장생활은 매우 힘들었다. 아이들은 아빠가 안보이니 오히려 안정을 찾고 얼굴도 좋아졌지만 나는 남편의 일이 걱정되었다. 남편이 오빠 집으로 찾아와서 행패를 부릴까봐 무서웠고 그에 따른 뒷감당 또한 두려웠다. 남편이 아이들을 어찌할까봐 불안하고 두려워 해결책을 찾아야만했다. 남편은 시댁에서도 술을 먹었고, 어머니의 편잔에 못 견디고 집을 나와 친구네 공장에서 일하며 방을 얻어 혼자 살기도 했다. 다시 대형 공장에서 일하면서 지낼 때 나는 남편을 받아 주고 주말부부로 살면서 지냈다. 그러나 남편은 공장에서도 술 문제로 싸움도 하고 욕도 많이 먹고 형한테 매도 맞으며 지내다가 견디지 못하고 나왔다. 아이들은 그런 아빠를 받아준 나를 이해할 수 없다며 화내고 아빠랑 살기 싫으니 헤어지라고까지 했다. 나는 남편이 술 기운에 우리에게 해를 입힐까봐 두려운 마음에 집에 데려와서 어찌해 보려고 한 것인데 그게 실수였다. 술 안 먹을 때는 멀쩡했다가 술만 먹으면 다른 사람이 되어버리는 일이 자꾸 생겼다. 점점 표정이 악해지고 이성을 잃어가며 욕하고 자해하고, 때로는 오빠와 남편이 다투는 일도 있었기에 나는 더욱 공포에 떨었다.....

출처: 한국음주문화연구센터 노동조합 (<http://cafe.daum.net/karfnodong>)

하지만 다행스럽게도 우리 사회는 이렇게 심각한 문제에 어떻게 대응해야 할지 이미 방법을 알고 있다.

즉 현재의 문제는, 전부는 아니겠지만 상당한 정도로 예방할 수 있다. 그동안 국내외의 수많은 연구들, 자연실험 사례들은 어떤 정책과 사업이 알코올로 인한 피해

를 줄이는데 효과적인지 밝혀왔다. 우리 사회가 이미 해결 방법을 알고 있기에, 굳이 이러한 희생을 더 이상 감내할 필요는 없다. 이에 대해서는 다음 장에서 보다 상세히 다룰 것이다.

마지막으로, 알코올 문제와 관련하여 절대로 간과해서는 안 될 부분이 있다. 어떤 정책이 효과적인지 알고 있는데도 그렇게 실행하지 않는 이유를 짚고 넘어가야 한다.

알코올이라는 상품에는 생산과 유통, 판매를 통해 이득을 얻는 강력한 이해당사자가 존재한다. 사람들의 건강 피해와 사회적 부담을 경감하기 위한 조치들이란 결국 알코올의 소비를 감소시키는 것들이며, 이는 곧 이해당사자들의 손실을 의미한다. 알코올 규제 정책으로 인한 소비 감소가 소비자 개개인에게 미치는 긍정적 효과는 잘 드러나지 않는다. 각종 질병이나 손상으로 인한 건강 피해가 감소한다 해도 수 년이 지나야 그 효과를 알 수 있는 경우가 대부분이다. 더구나 개인 수준에서 이를 알아채기란 쉽지 않다. 반면 소비 감소로 인한 이윤 저하는 비교적 소수의 이해 당사자에게 집중되며 그 효과도 단시간에 확인할 수 있다. 당연히, 이들은 알코올 소비를 감소시키려는 사회적 규제에 적극적으로 저항한다. 공공의 건강과 안녕, 그리고 기업의 이해가 충돌하는 지점이 생겨나는 것이다. 따라서 알코올 규제 정책을 성공적으로 시행하려면, 이들 이해당사자들의 대응 전략을 이해하고 그에 대한 대비책을 가지고 있어야 한다. 이러한 종류의 맞대응은 결코 개인 수준에서 할 수 있는 것이 아니다. 그렇기 때문에, 더더욱 ‘사회적’ 개입이 중요할 수밖에 없다.

비교적 최근까지도 많은 문화권에서 음주와 관련 정책을 건강이나 사회적 문제로 인식하는 경우는 드물었다. 술과 관련된 폭력 문제, 노동력 저하, 조세 수입 정도가 중요한 관심사였다. 이는 어쩌면 당연한 일이었다. 불과 한 두 세기 전까지만

해도 알코올은 특정 계층에게만 허용되거나 특별한 행사에서나 즐길 수 있는 귀한 음료인 경우가 많았다. 알코올 제조에 쓰이는 곡물의 생산이 넉넉하지 않은데다 알코올 음료를 대량 생산하거나 보관하는 기술도 충분하지 않았다. 그러한 상황에서 풍족하게 술을 마신다는 것은 사실 상상하기 어려운 일이다. 예컨대 오래된 전통을 가진 프랑스 대표 주류 와인조차도 19-20세기의 농업혁명과 냉장보관 기술 발전 이후에야 소비량이 급격히 증가할 수 있었다 (Room, 1997).

오늘날 알코올은 엄연한 ‘상품’이며, 대량으로 생산되고 유통되며 소비된다. 따라서 그로 인한 문제와 파급 효과도 대규모로, 사회 수준에서 일어나고 있다. 술을 마시는 것은 개인의 취향과 선택이지만, 그러한 취향을 갖게 되고 선택을 하는 것은 결코 진공 상태에서 일어나지 않는다. 이 문제에 사회적 개입이 필요한 이유이다.

3. 알코올 규제, 무엇이 어떻게 작동하는가?

이 장에서는 알코올 혹은 음주 행위에 대한 규제에 어떠한 것들이 있으며 그 중 어떤 것이 효과적인지, 한국 사회에서는 어떠한 것들이 실행에 옮겨지고 혹은 그렇지 않은지 살펴볼 것이다.

3.1. 알코올 규제에는 어떠한 것들이 있는가?

알코올과 관련한 공중보건 정책은 크게 예방을 위한 정책과 치료 혹은 조기 중재 서비스를 위한 정책으로 구분할 수 있다. 예방 정책은 다시 가격 정책과 비가격 정책으로 구분할 수 있다. 가격 정책이란 가격이나 세금을 통해 주류에 대한 비용 부담 가능성을 변화시키고 이를 통해 소비 변화를 유도하는 정책이다. 비가격 정책은 가격 이외의 수단을 통해 주류 생산과 유통, 소비에 영향을 미치는 방식을 총칭한다. 여기에는 물리적 가용성에 대한 규제, 음주 상황에서의 개입, 음주운전 규제, 광고와 마케팅 규제, 교육과 설득 등의 전략이 포함된다. 치료와 조기 중재 서비스는 이미 알코올로 인한 문제가 발생한 사람들을 어떻게 치료하며 상황이 더 악화되기 전에 중재할 수 있을지를 다루는 정책이다.

알코올 정책을 범주화하는 기준은 다양하지만, 큰 틀은 여기에서 벗어나지 않는다. 일례로 세계보건기구가 제시하는 음주정책지표는 <표 4>와 같다.

표 4 WHO 음주정책지표

범주	세부지표
주류에 대한 구입 제한	국가 전매 및 허가 시스템 소매상의 판매 제한(장소, 일수, 시간) 주류 구입 및 소비에 대한 연령 제한
음주운전에 대한 법적 규제	운전 시 최대 허용 혈중알코올농도 무작위 음주측정의 빈도
가격 및 조세	맥주 대 청량음료의 가격비 (beer-cola ratio) 주류 종류별 상대가격 지역별 주류가격 주세
광고 및 후원	후원 제한 광고 규제 경고문구 표기
알코올 없는 환경	공공장소에서의 음주 규제 공원이나 거리에서의 알코올 소비 규제

출처: WHO, 2004

Babor 등은 2010년에 출간한 <Alcohol: No Ordinary Commodity>라는 책에서 전 세계적으로 활용되고 있는 알코올 규제정책들을 망라하고 학술 연구 성과의 뒷받침 정도, 효과성을 평가한 바 있다. 이 책에서는 효과의 크기보다는 효과의 지속성에 초점을 두고 있으며, 당해년도의 알코올 소비 감소를 결과 지표로 삼았다. <표 5>에서 ‘0’는 해당 규제 전략이 효과가 없음을 나타내며, ‘?’는 뒷받침할만한 연구가 없거나 효과성을 판단할 만한 근거가 부족하다는 것을 의미한다. 효과성의 크기는 ‘+’, ‘++’, ‘+++’ 로 표기했다.

이 자료에 의하면, 세금을 통한 가격 인상 조치, 판매제한 같은 물리적 가용성 저하 조치, 음주운전 단속, 광고 제한, 치료와 재활 등이 효과적이다. 이를 뒷받침하는 연구결과도 충분하며 이미 여러 국가들에서 활용되고 있다. 이에 비해 주류 기

업들의 자발적 규약, 주로 보건교육이나 홍보에 의존하는 대중 캠페인은 거의 효과가 없음을 확인할 수 있다. 한편 공공장소에서의 음주 제한은 효과성을 판단하기에는 아직 연구성과가 충분하지 않다 (표 5).

표 5 효과와 근거 면에서 본 알코올 규제정책

	효과 (Effectiveness)	연구 근거 (Research support)	여러 국가의 경험 (Cross-national testing)
세금	+++	+++	+++
판매제한	+++	+++	++
공공장소 음주 금지	?	+	+
구매연령 제한	+++	+++	++
판매시간 제한	++	++	+++
판매장소 제한	++	+++	++
음주 검문소 설치	++	+++	+++
무작위 음주단속	+++	++	++
음주단속 기준 강화	+++	+++	+++
광고 제한	+ / ++	+++	++
주류회사의 자발적 규약	0	++	++
대중 캠페인	0	+++	++
급성 중독자 치료	+++	+++	+++
의학·사회적 재활	+++	++	++

출처: Babor et al, 2010:243-248

가격정책의 경우, 주종과 지역에 따라 그 효과는 다르게 나타난다. 지금까지의 연구들을 종합하면, 대체로 주류의 가격탄력성이 크다고는 할 수 없지만, 소비량이 가격에 반응하는 것만큼은 확실하다. 역사적으로 볼 때, 가격변동에 따라 주류 소비가 극적으로 변화했던 사례들도 있다. 이를테면 1917년 세계대전과 함께 덴마크에서 세금 인상으로 증류주 가격이 12배, 맥주 가격이 두 배 오르자 2년 만에 알코올 소비가 3/4나 줄어들었다. 반면 스위스에서 관세인하로 수입증류주의 가격이 30~50% 감소하자 증류주 소비가 30~40% 증가했던 사례도 있다. 주종에 따라 차

별적인 가격정책을 시행하는 경우도 흔하다. 낮은 도수의 알코올 가격을 낮추고 고도주의 가격을 높이면 알코올의 소비, 그로 인한 해악이 감소한다는 것이 확인되었다. 한편 비가격정책의 경우, 현재까지 알려진 최상의 증거들에 의하면, 판매시간, 판매 일 수 제한, 판매점 수 제한, 소매점 밀집 제한은 알코올 소비와 알코올 관련 문제들을 감소시키는데 모두 효과적이다. 특히나 이러한 규제정책들을 저렴한 비용으로도 시행할 수 있다는 것이 장점이다. 유념해야 할 것은, 이들 규제가 효과성을 발휘하기 위해서는 무엇보다도 실질적 집행이 이루어져야 한다는 점이다 (Babor et al., 2010).

그렇다면 한국의 상황은 어떠할까?

3.2. 우리 사회에서는 어떤 규제가, 어떻게 시행되고 있는가?

오랫동안, 우리 사회에서 알코올 관련 정책은 주로 세수 관리, 식량 수급을 위한 조절 방편으로서 주류 ‘산업’ 정책이 주를 이루었다.

주류산업협회는 주류정책의 변천을 <글상자 3>과 같이 요약한 바 있다. 1990년대가 지나면서야 소비자보호와 ‘건강’이 언급되기 시작한다. 공중보건 측면에서 주류산업에 대한 규제가 시작된 것은 채 20년이 되지 않는다고 할 수 있다.

글상자 3 주류 관련 정책의 변천

- ◆ 1960년대: 주류산업의 기반을 공고히 하면서 주류산업의 정상화를 도모하고 유통구조와 주세체계 확립
- ◆ 1970년대: 주류 면허행정의 실시를 통한 주류행정체계 강화와 지방산업 육성
- ◆ 1980-85년: 주류산업 육성정책과 공정거래 유도
- ◆ 1986-90년대: 주류산업의 경쟁을 촉진시키고 국제경쟁력 강화
- ◆ 2000년대: 세계화에 더불어 주류규제완화 정책, 국산농산물 장려를 위한 전통술 육성책, 주류소비자 보호를 위한 국민건강정책과 제조물 책임법, 주류 유통거래 질서 확립을 위한 주류 전자상거래제도 도입, 환경보호를 위한 병병보증금제도 개선과 수질개선부담금 인상
- ◆ 2010년, 국세청에 일원화되어 있던 것을 주류 육성 및 진흥에 관한 업무는 농림수산부, 주류안전관리 업무는 식품의약품안전청, 주세법에서 정한 세원 및 면허관리와 분석업무는 국세청에서 담당하도록 다원화

출처: KALIA, 2011

이 장에서는 보건학적 측면에서 시행되고 있는 국내의 알코올 관련 규제 정책과 사업들을 열거하고 실태를 살펴보고자 한다.

3.2.1. 가격 정책

● 주세³⁾

한국에서 주세의 과세표준은 주정과 주정 이외의 주류로 나뉜다. 주정은 주류제조장의 출고 수량 혹은 수입 신고 수량 등에 따라 결정되는 종량세 형태로 세금이 부과되며, 주정 이외의 주류는 주류제조장으로부터의 신고 가격 혹은 수입 신고 가격에 따라 출고가격에 세율을 적용하는 종가세가 부과된다 (주세법 제21조, 2011.12.31 개정). 주정에 대한 세율은 주정 1킬로리터 당 57,000원이며, 알코올 분 95도를 초과하는 경우에는 1도마다 600원이 더해진다. 주정 이외 주류인 발효주, 증류주, 기타 주류, 전통주에 대한 부과방식은 <표 6>과 같다 (주세법 제22조, 2009.12.31 전문개정, 2013.4.5 개정)

표 6 주정 이외 주류 세금 부과 체계

분류	주종	세율	근거법령
발효주	탁주	5%	주세법 제22조 (2009.12.31 전문개정)
	약주, 청주, 과실주	30%	
	맥주	72%	
증류주	증류식 소주, 희석식 소주, 위스키, 브랜디, 일반증류주, 리큐르	72%	
기타	발효주	30%	
주류	발효주가 아닌 주	72%	
전통주		위 주종의 50%	(2013.4.5 개정)

- 3) 주류에는 주세 외에도 교육세, 부가가치세가 부과된다. 주세율이 70%를 초과할 경우 주세의 30%, 그 외의 경우에는 주세의 10%를 교육세로 부과하며, 주세와 교육세를 합한 세율의 10%를 부가가치세로 부과하고 있다 (교육세법 시행령 제2조, 부가가치세법 제29조). 또한 공공의 지하수 자원을 보호하고 먹는 물의 수질 개선을 위해 먹는 물, 기타샘물 등(음료류, 주류 해당)의 제조업자에게 수질개선 부담금을 부과한다 (먹는물관리법 제31조, 시행령 제7조). 부과금액은 2012년 1월부터 1m³ 당 2,200원이다 (같은 법 시행령 제8조). 이는 알코올 자체에 대한 부담금이라기보다는 물을 이용하는 음료 상품에 대한 부담금으로, 알코올 규제 정책이라 보기는 어렵다.

주종에 따라서 세율을 차등적으로 부과하는 것은 도수가 높은 주종에 높은 세율을 매겨 가격을 높임으로써 소비자들이 알코올 함량이 낮은 주종으로 이동하도록 유도하기 위해서이다. 하지만 <표 6>에서 드러나듯 한국 사회에서 맥주와 증류주의 세율은 같다. 많은 나라들이 알코올 함량에 따라 저도주와 고도주를 분리하여 규제를 시행하고 있지만, 우리 사회에서는 주종을 구분하여 규제에 차등을 두는 정책은 거의 시행하지 않고 있다. 청년층의 알코올 소비를 줄이기 위해 도수가 낮은 알콜팝⁴⁾에 특별부담금을 부과하는 국가들도 있지만, 한국에서는 이러한 종류의 규제가 없다.

그렇다면 이렇게 확보한 세수는 어떻게 활용되고 있을까?

1991년까지 주세는 일반회계 용처로만 활용되었다. 이후 지방양여금의 비율을 확대하여, 1997~2005년 사이에는 주세 전액이 지방자치단체에 양여금으로 지급되었다. 이는 도로정비사업, 농어촌 지역개발사업, 수질오염방지사업, 청소년육성사업, 지역개발사업 등에 사용되었다. 지방양여금법이 폐지된 후 2005년 1월부터는 국가균형발전특별법에 의해 국가균형발전특별회계 세입으로 사용되고 있다. 현재 주세의 40%는 지역개발계정의 세입으로 (국가균형발전특별법 제34조), 60%는 광역발전계정의 세입으로 사용된다 (같은 법 제35조). 또한 지역개발사업 등의 소요재원 변경에 따른 지방자치단체의 재원 확충에 주세를 활용하도록 하고 있다 (같은 법 제48조) (표 7).

4) 주로 증류주를 기반으로 다른 맛을 섞은 도수가 낮은 알코올 음료. 청년층을 타겟으로 한다.

표 7 주세의 회계용도

시기 구분	용도	비율
1991년 이전	국가일반회계	100%
1991년	국가일반회계	85%
	지방양여금	15%
1992년	국가일반회계	40%
	지방양여금	60%
1994년	국가일반회계	20%
	지방양여금	80%
1997년	지방양여금	100%
2005년	지역혁신사업계정	20%
	지역개발사업계정	80%
	균형발전특별회계	
2009년	광역발전계정	60%
	지역발전계정	40%

출처: KALIA, 2011; 국가법령정보센터 (<http://www.law.go.kr>)

술 때문에 초래되는 광범위한 건강 피해와 사회적 부담에도 불구하고 건강이나 복지와 관련하여 쓰이는 세금은 없다는 것은 놀랍다. 주세의 용도 전환이나 건강증진 기금 부과가 제기되는 배경이다.

한편 주세를 가격으로 고정할 경우 물가가 상승하면 실질적인 세금 가치는 자동으로 감소한다는 문제가 발생한다. 많은 국가들에서 1950년대 이래 알코올 음료의 실질적 가격이 하락했던 것은, 인플레이션과 삶의 질 향상이 세율에 반영되지 못했기 때문이라는 지적이 있다. 물론 일부에서는 관세 인하 등으로 주세 자체가 낮아진 경우도 있었다. 따라서 세율을 고정된 가격으로 정하는 것이 아니라 생계비 지수에 연동시켜 인플레이션의 영향을 덜 받도록 할 수 있다. 실제로 호주에서는 알코올 소비세가 6개월 단위로 소비자물가지수에 따라 변동한다 (Babor et al., 2010).

● 세금 외 가격 통제 정책



그림 2 수입맥주의 성장을 보도한 언론기사

인 판촉행사와 관련이 있다는 지적이다 (MK뉴스, 2013.08.25.). 그러나 이러한 판촉 프로모션에 대한 규제 효과를 분석한 연구는 아직 많지 않다

한편 최저가격제는 알코올 함량 당 최저 가격을 정해두어 알코올 가격을 일정 수준 이상으로 유지하는 정책이다. 이는 알코올 가격 인상 시 가격이 저렴한 알코올로 대체되는 것을 방지하는 효과가 있으며, 특히 과도 음주자에게 영향력이 큰 것으로 알려져 있다 (Babor et al., 2010). 캐나다의 퀘벡, 온타리오 주에서 맥주의 최

알코올 음료의 할인 프로모션을 금지하거나 최저 가격제를 시행하는 것도 가격정책의 또 다른 접근방법이다. 해외 연구들에 의하면 ‘Happy hour’⁵⁾ 등의 할인 프로모션은 과도 음주 발생에 유의한 영향을 미친다. 판매점에서 의 끼워 팔기나 미끼상품도 알코올 판매를 증가시킨다 (Barbor et al., 2010). 최근 한국에서 수입맥주의 소비가 급성장한 것은 할인점의 지속적

5) 특정 시간대에 정해진 가격으로 무제한 술을 마실 수 있게 하거나, 상당히 할인된 가격으로 술을 마실 수 있도록 하는 판촉 프로그램

저가격제를 실시하고 있으며, 스코틀랜드 정부도 최근에 최저가격제 법안을 통과시켰다 (글상자 4).

글상자 4 스코틀랜드의 알코올 최저 가격제 도입

스코틀랜드 정부는 2012년 5월에 알코올 단위 당 50센트의 최저 가격 (MUP, minimum unit price)을 규정하는 법안을 통과시켰다. 잉글랜드나 웨일즈 같은 주변 지역에 비해서도 월등하게 높은 알코올 소비와 그로 인한 건강, 사회적 부담을 더 이상 방치할 수 없다는 문제의식에서 비롯된 조치였다. 이 제도가 도입되고 나면, 가장 저렴한 와인도 한 병에 최소 £4.69 (한화 약 8,340원), 역시 가장 저렴한 캔 맥주 4개 들어 한 팩의 가격은 최소 £3.52 (약 6,260원)가 된다. 스코틀랜드 정부의 정책의지는 단호하고 여론도 우호적이지만, 주류업계의 반발 또한 매우 강력하다. 이미 스카치 위스키 협회가 이 법에 반대하는 소송을 제기했고, EU의 와인생산국들의 반대도 적극적이다. 2013년 5월에 이루어진 1차 판결에서 법원은 스코틀랜드 정부의 손을 들어주었다. 그러나 법이 실행에 옮겨지기까지 사실 많은 난관이 남아 있다. 특히 EU 자유무역협정 위반 여부에 대한 해석이 성패의 중요한 갈림길이 될 전망이다 (BBC News, 2013.05.03.).



현재 한국에서는 주세 이외에 다른 가격 정책들, 이를테면 판촉행사에 의한 할인 판매 규제나 최저 가격제, 알코올판매에 대한 특별 부담금 등은 전혀 시행하지 않고 있다. 심지어 알코올 도수에 따른 주세율 차이조차 없다는 것은 심각한 문제가 아닐 수 없다.

3.2.2. 비가격 정책

- 물리적 가용성에 대한 규제

- ◆ 생산 측면: 주류 면허 제도

주세법 제 3조는 주정 (희석하여 음료로 할 수 있는 에틸알코올)과 알코올분 1도 이상의 음료를 주류로 규정하고 있다. 이 법은 주류 제조와 관련하여 원료의 사용량과 여과방법, 주류의 규격, 알코올 분 등을 자세히 규정하고 있으며, 같은 법 2장에서는 주류의 제조와 판매에 대해서 상세 규정하고 있다. 한국에서 주류는 제조면허를 가진 업체만이 제조할 수 있으며 (주세법 제6조, 시행령 제4조), 이는 일종의 시장 진입장벽 역할을 하고 있다.

- ◆ 유통 및 판매 ① : 도/소매 판매점 면허

주류 소비통제를 위해 국가나 지방자치단체가 국가독점 형태로 전매를 하는 국가도 있지만, 한국은 그렇지 않다. 주세법에 근거하여 도소매 면허 제도를 시행하고 있을 뿐이다 (표 8). 주류 판매업은 대통령령이 정하는 기준 요건을 갖추어 관할 세무서장의 면허를 받아야 한다. 식당 등 영업장에서는 관할 세무서장에게 신고만 하면 주류 판매업 면허를 받은 것으로 본다. 시장 진입에 거의 아무런 제약이 없는 셈이다. 슈퍼마켓이나 편의점에서 주류를 구매하여 실내외에 비치된 테이블에서 이를 마시는 것도 우리 사회에서는 특별한 일이 아니다. 사실상 주점 (on-premise)과 판매점 (off-premise)의 구분이 불분명할 뿐 아니라, 지역 내 판매점의 밀집도 규제 같은 보완적 장치도 전혀 없다.

표 8 주류 판매 면허 제도

구분	종류	내용	주세법
도매	종합주류 도매 면허	일반탁주와 주정을 제외한 전 주류를 주류 제조자 또는 외국산 주류를 직접 수입한 자로부터 구입하여 도매할 수 있는 면허	시행령 제9조
	특정주류 도매업 면허	주세법 시행령 제9조 2항에서 규정하는 주류(탁주, 약주, 청주, 민속주, 농민·생산자 단체 주류)를 주류 제조자로부터 구입하여 도매할 수 있는 면허	시행령 제9조
	주정 도매업 면허	주정(공업용 포함)만을 도매할 수 있는 면허	시행령 제9조
	주류 수출입 도매업 면허	국산주류를 수출하거나 외국산 주류를 수입하여 도매할 수 있는 면허(겸업불가)	시행령 제9조
	주류 중개업 면허	주류의 수출입만을 중개하거나 국내에게 주류를 중개할 수 있는 슈퍼연쇄점 본·지부 등에 대한 면허	시행령 제9조
	주류 소매업 면허	주정 이외의 주류를 허가장소에서 소매만을 할 수 있는 면허	시행령 제9조
소매	의제판매 면허	아래의 사업을 영위하는 자에게 사업범위를 소매로 지정해주고 사업자등록증에 주류판매신고 확인을 하여 면허를 부여하는 것 - 1) 식품위생법에 의한 영업허가를 받은 장소에서 주류 판매업을 하는 자, 2) 주류판매업을 주업으로 하지 않고, 주류를 제조장으로부터 직접 구입하지 않은 자로서 식료잡화점·일용잡화점 또는 유사한 상점에서 주류를 소매하는 자. 다만 탁주 또는 약주의 경우에는 제조장으로부터 직접 구입하는 자를 포함함	시행령 제10조

◆ 유통 및 판매 ② : 구매 및 소비 연령 규제

이는 현재 우리 사회에서 시행 중인 유일한 물리적 가용성 제한 정책이다. 주류, 담배, 마약류, 환각물질 등은 청소년 유해약물로 규정되어 있으며, 청소년, 즉 만 19세 미만의 자에게 판매할 수 없다 (청소년보호법 제2조 4호). 또한 주류 판매 업소에서 청소년을 고용할 수 없으며, 종업원 고용 시 반드시 연령을 확인해야 한다

(청소년보호법 제28조, 개정 2013.3.22, 식품위생법 제44조). 고용 뿐 아니라 주류 판매 업소에의 청소년 출입도 제한된다. 업소의 주인과 종사자는 반드시 연령을 확인해야 한다 (청소년보호법 시행령 제29조, 식품위생법 제44조). 또한 식품위생법 (제 44조)은 청소년에게 주류를 제공하는 행위를 또한 금지하고 있다. 만일 미성년자에게 주류를 판매한 경우, 2년 이하의 징역 또는 1천만 원 이하의 벌금에 처해진다 (청소년보호법 제59조 제8호).



그림 3 EBS 다큐프라임 2013년 3월 26일 <술의 경고: 알코올에 사로잡힌 아이들>

규제 자체는 부족함이 없어 보이지만, 현실은 기대에 크게 못 미친다. 2012년 청소년 건강 온라인행태조사에 의하면 최근 30일 동안의 음주 경험 비율이 특성화고 남학생의 45.2%, 여학생의 35.1%, 일반계고교 남학생의 29.8%, 여학생의 18.6%나 된다 (보건복지부, 2014). 2013년 3월에 EBS에서 방영한 <다큐프라임: 술의 경고>는 청소년들이 술을 얼마나 쉽게 구입할 수 있는지 실험을 통해 보여주었다. 어른스러운 복장이나 외모를 한 청소년이 또래들의 대표로 판매점을 방문한 경우 별 의심없이 술을 구매할 수 있었다. 청소년들이 노숙인에게 대가를 일부 지불하고 구매를 부탁하는 경우도 있었다. 더구나 노래방이나 유흥가 골목길의 소위

‘뚫린 방’⁶⁾ 등 청소년이 술을 마실 수 있는 장소도 많았다. 즉 많은 청소년들이 별다른 어려움 없이 술을 구매할 수 있었던 것이다 (그림 3).

◆ 유통 및 판매 ③ : 배달 금지

현재 전통주를 제외한 주류의 통신 및 온라인 판매는 금지되어 있다 (주류의 통신판매에 관한 명령위임 고시, 국세청고시 제2012-68호, 일부개정 2012.10.1, 제2조, 제5조). 이는 주류 구매와 소비에서의 연령 제한과 관련된 규제라 할 수 있다. 하지만 배달음식 문화가 발달한 우리 사회에서 음식과 함께 주류를 배달시키는 것은 흔한 일이다. 이를테면 닭튀김은 가장 인기 있는 배달음식 중 하나인데, 대부분



그림 4 지역에서 열린 ‘치맥’ 페스티벌 안내 포스터

의 음식점에서 콜라 같은 청량음료 뿐만 아니라 맥주도 배달해준다. 닭튀김과 맥주는 함께 먹는 경우가 워낙 많아서 소위 ‘치맥’이라는 단어는 이미 일상어가 되었다. 중국 요리나 한식 요리점에

서 음식과 함께 도수가 높은 고량주, 소주를 주문 배달하는 것도 가능하다. 이 경우, 배달 주문을 하는 사람, 혹은 술을 마시게 될 사람이 청소년인지 아닌지를 확인할 방법은 사실상 전무하다.

6) ‘뚫린 방’, ‘잘 뚫린다’는 말은 미성년자 출입이 자유롭다는 청소년들의 은어이다. 다큐멘터리 내용에 의하면, 이들은 어느 가게에서 담배, 술이 잘 뚫리는지, 즉 미성년자에게 담배나 술을 판매하는지에 대한 정보를 서로 공유하고 있었다.

◆ 유통 및 판매 ④ : 소매 판매점 밀집도, 판매시간, 판매일, 판매지역 제한

판매점의 밀집도 증가는 알코올 관련 문제, 특히 폭력 증가와 연관이 있으며 청년들의 과다음주 에피소드와도 관계있다. 또한 판매 시간이 늘어날수록 알코올 소비량, 관련된 문제도 늘어나며 특히 야간 판매는 중요한 영향요인이다. 판매 시간을 규제하면 경미한 음주자 뿐 아니라 과다 음주자에게도 효과적인 것으로 알려져 있다. 밤 10시 이후 주류 판매를 제한한다거나, 주류 판매 월 영업일 수를 제한하는 규제정책의 효과는 잘 알려져 있다 (글상자 5 참조). 선진국들 중에서 이러한 정책들을 전혀 시행하지 않는 곳은 드물다 (Babor et al., 2010).

글상자 5 주점 밀집도와 알코올 관련 사망률의 연관성 연구

스위스에서는 430여 만 명이 포함된 국가 코호트 자료를 이용하여 2000년부터 2008년 동안 알코올 관련 사망률과 지역사회 주점 밀집도의 관계를 살펴보았다. ‘밀집도’는 개인 거주지를 중심으로 1Km 반경 내에 있는 주점의 수로 정의했다. 연구 결과는 매우 직관적이다. 주점의 밀집도가 높을수록 알코올 관련 사망률이 높았다. 성, 연령, 사회경제적 변수들의 영향을 모두 보정한 상태에서 알코올 관련 사망률을 발생 위험비를 추정한 결과, 거주지 중심 1Km 이내 주점이 17개소 이상인 경우, 주점이 없는 경우에 비해 남성 1.67배, 여성 2.56배 사망률이 높았다. 말하자면 알코올 ‘접근성’이 높을수록 알코올 관련 질환으로 사망할 가능성이 높다고 할 수 있다.

출처: Spoem et al., 2012

그러나 한국 사회에서 소매판매점의 밀집도, 판매시간, 판매일수를 제한하는 법규는 전무하다. 앞서 살펴본 것처럼 주류 판매 면허제도 자체가 매우 허용적이라, 술을 파는 주점은 물론 크고 작은 식당, 슈퍼마켓이나 편의점 등 생활 공간의 모든 곳에서, 심지어 24시간 주류를 접할 수 있는 것이 현실이다.

한편 대형매장에서 동일고객에 대하여 1일 또는 1회에 맥주 4상자 (1상자는 500ml 12병 기준), 소주 2상자 (1상자는 360ml 20병 기준), 위스키 및 브랜디 1상자 (1상자는 500ml 6병 기준)를 초과하여 판매하는 경우 주류판매기록부에 구매자의 신분사항을 기재하도록 되어있다 (주류의 양도·양수 방법, 상대방 및 기타에 관한 명

령위임 고시, 국세청 고시 제2011-17호). 그러나 이는 개인소비자가 아닌 주류 판매업자에게 대량판매하여 조세체계를 어지럽히는 것을 제한하기 위한 것으로, 개인의 주류 소비를 제한하는 정책이라고 보기 어렵다.

또한 판매장 내에서 주류를 진열하거나 판촉활동을 하는 것에 대한 제한도 없다. 얼마 전 서울시에서 대형할인점 내 주류 진열대를 구석에 따로 설치하도록 하는 등 ‘대형마트 주류 접근성 최소화 가이드라인’을 제시했으나, 이는 법적 구속력이 없다.

그나마 판매지역을 제한하는 정책은 일부 존재한다. 학교보건법 제6조는 학교환경위생 정화구역에서의 금지행위에서 규정하고 있다. 이 법에 의하면 학교출입문으로부터 직선거리로 50m 이내는 절대정화구역, 학교 경계선으로부터 직선거리로 200m 이내 지역 중 절대정화구역을 제외한 지역이 상대정화구역으로 지정된다. 절대정화구역에서는 음주가무가 허용되는 유흥업소 등이 전면 금지되며, 상대정화구역에서는 심의 후 허용하도록 하고 있다. 하지만 이 ‘직선거리 상’이라는 규정의 허점 때문에 학생들은 등하교길에 유흥업소를 쉽게 접할 수 있다. 그나마 이 정책은 주점을 제한할 뿐, 슈퍼마켓이나 편의점 등에서의 주류 판매에는 전혀 제한을 두지 않는다.

알코올의 물리적 가용성 제한은 알코올 규제 정책 중에서도 효과가 강력한 것으로 증명되었으며, 시행에 드는 비용도 비교적 적은 편이다. 하지만 전반적으로 한국에서의 규제 노력은 매우 제한적이라고 할 수 있다.

● 음주 상황 개입

한국에서는 낯선 개념이지만 알코올로 인한 문제가 발생했을 때 술을 판매했던 주점이나 행사 주최자에게 책임을 묻는 규제 방안도 있다. 주점 내에서 담당 서버

가 1인당 적정량 이상의 술을 팔지 않거나 이미 취한 사람에게 판매를 중단하는 담당서버 책임제도 있다. 알코올 관련 폭력이나 음주운전 등을 예방하는데 상당히 효과가 있는 정책으로 알려져 있다. 물론 이것이 실효를 발휘하기 위해서는 주점이 정책을 만들고 판매원을 교육해야 한다. 또한 이를 단속하거나 위반 시 법적 책임을 묻는 규정이 마련되어 있어야 하며, 지속적인 판매원 교육과 단속활동이 중요하다 (Babor et al., 2010) (글상자 6 참조).

글상자 6 음주 상황 개입사업 사례

스웨덴 스톡홀름 시는 알코올 관련 문제를 감소시키기 위해 ‘Stockholm Prevents Alcohol and Drug Problems (STAD)’라는 10년 장기사업을 벌였다. 이는 지역 의회, 주류 판매 면허관리국, 경찰, 보건 분야, 주점 등이 모두 참여하는 지역사회 프로젝트였다. 주점 직원, 안전요원, 주점 소유주를 대상으로 한 ‘책임 있는 음주판매 서비스’ 교육 (2일), 면허관리국과 경찰의 규제 강화가 중요 요소였다. 사업 시행 결과, 대조 지역에 비해 사업 지역에서 폭력범죄가 29% 감소했고, 취객에 대한 알코올 판매 거부율도 1996년 5%에서 2001년 70%까지 늘어났다. 그런데 주점 직원이 자주 바뀌는 지역에서는 효과가 적었으며, 시간이 지남에 따라 효과가 감소하기도 했다.

호주 퀸즈랜드 지역에서 시행된 비슷한 프로그램 ‘Surfers Paradise’의 경우, 프로젝트 시행 중 관찰 100시간 당 사고 건 수가 9.8건에서 4.7건으로 감소했다. 하지만 프로젝트 종료 2년 후에는 다시 8.3으로 재상승했다.

호주에서 9년 동안 지속된 ‘Alcohol Linking Project’는 경찰이 음주 관련 사고로 입건된 사람에게 ‘마지막’ 음주 장소를 질문해서 그 주점들의 정보를 수집하고, 이들 주점에게 이 사실을 전달하고 수시로 방문해 주점의 상황을 점검했다. 그 결과 프로젝트 시행 지역의 음주 관련 사고 감소율이 그렇지 않은 지역에 비해 더 크게 나타났다.

출처: Barbor et al., 2010 p.147-163

한국에서는 술을 파는 곳이 매우 다양하고 면허제도가 강력하지 않기 때문에 이러한 규제를 도입하는 것 자체가 매우 어려워 보인다.

● 음주 운전 규제

담배와 비교했을 때 술의 가장 두드러진 외부효과는 바로 음주운전으로 인해서 발생하는 문제이다. 건강위해 상품 중에서 담배와 술의 음주 운전을 예방할 수 있는 효과적인 방법은 임의 적발 호흡 테스트를 시행하고, 운전이 가능한 혈중 알코올 농도 기준을 낮추는 것이다. 또한 음주운전 적발 시 면허 정지 같은 강력한 징벌을 시행하는 것이 중요하다. 특히 음주운전의 처벌을 높이는 것보다는 체포와 적발의 가능성을 높이는 것이 더욱 효과적이다. 청년층의 혈중 알코올 농도 기준을 특별히 더 낮게 정하는 것도 권장할 만한 방법이다 (Babor et al., 2010).

◆ 운전 시 혈중알코올농도 제한

도로교통법은 술에 취한 상태에서 자동차 등을 운전해서는 안 된다고 명시하고 있다. 운전이 금지되는 기준은 운전자의 혈중 알코올 농도가 0.05% 이상이며 (도로교통법 제44조, 전문개정 2011.6.8). 자전거 운전 또한 술에 취하거나 약물의 영향으로 정상적으로 운전하지 못할 우려가 있는 상태에서는 운전해서는 안 된다 (같은 법 제50조, 전문개정 2011.6.8).

◆ 음주 운전 시 패널티

특정범죄 가중처벌 등에 관한 법률은 음주 또는 약물의 영향으로 정상적인 운전이 곤란한 상태에서 운전하여 사람을 상해에 이르게 한 사람은 10년 이하의 징역 또는 500만 원 이상, 3천만 원 이하의 벌금에 처하고, 사망에 이르게 한 사람은 1년 이상의 유기징역에 처한다고 명시하고 있다 (특정범죄 가중처벌 등에 관한 법률 제5조11, 전문개정 2010.3.31). 형사 처벌과 병행하여 별도로 도로교통법에 근거하여 운전면허 취소 혹은 정지 처분을 받게 된다. 또한 음주운전으로 운전면허효력 정지처분을 받게 되거나 받은 사람은 특별한 교통안전교육을 받아야 한다.

국내에서도 음주 운전 규제는 상당히 진전되어 있으며, 정책적으로 도입한 것은 아니지만 상업적 ‘대리운전’ 서비스도 보편화되어 있다. 그러나 음주운전으로 인한 사망자 수가 큰 폭으로 감소한데 비해, 음주운전으로 인한 사고 발생 감소는 아직 뚜렷하지 않다 (표 9).

표 9 음주운전 관련 교통사고 발생건수, 사망자수, 부상자수

연도	총 발생 건 수	음주 발생 건 수	사고 중 음주관련 비율 (%)	음주 관련 사망자 수 (명)	음주 관련 부상자 수 (명)
1995	248,865	17,777	7.14	690	26,300
2000	290,481	28,074	9.66	1,217	47,155
2005	214,171	26,460	12.35	910	48,153
2010	226,878	28,641	12.62	781	51,364
2011	221,711	28,461	12.83	733	51,135

출처 :도로교통공단

● 광고 및 마케팅

알코올 마케팅의 핵심은 비음주자를 음주자로 만드는 것이다. 따라서 어린이나 청소년 같은 미래의 잠재적 소비자, 아직 알코올 소비가 적은 여성들을 겨냥하는 경우가 많다. 또한 술을 긍정적이고 일상적인 삶의 요소로 인식하게 함으로써, 음주자가 술을 끊거나 줄이는데 부정적인 영향을 미치는 것도 중요한 역할이다. 주류 광고에 노출되는 것이 알코올 소비를 증가시키는지에 대해서는 분명한 증거가 존재하지 않지만, 최소한 청년층에서는 술을 마시고 싶은 의향, 알코올 구매, 폭음이 늘어나는 것으로 보인다 (Babor et al., 2010).

• 광고 규제

국민건강증진법은 국민건강의식을 잘못 이끄는 광고를 금지한다는 취지로 주류

광고의 내용을 제한하고 있다 (국민건강증진법 제7조, 2010.1.18). 그 구체적인 내용은 다음의 표 10과 같다 (국민건강증진법 시행령 제10조, 2012.12.7 일부개정).

글상자 7 국민건강증진법 시행령 상 주류 광고에서 쓸 수 없는 표현

-
- 음주행위를 지나치게 미화하는 표현
 - 음주가 체력 또는 운동능력을 향상시킨다거나 질병의 치료에 도움이 된다는 표현
 - 음주가 정신건강에 도움이 된다는 표현
 - 운전이나 작업 중에 음주하는 행위를 묘사하는 표현
 - 임신부나 미성년자의 인물 또는 목소리를 묘사하는 표현
-

방송광고심의에 관한 규정도 비슷한 취지로 주류 광고의 표현을 제한하는데 (방송통신심의위원회규칙 제101호, 방송광고심의에 관한 규정 제33조), 단란주점 영업 및 유흥주점 영업에 대한 방송광고, 알코올 성분 17도 이상의 주류 광고가 금지된다 ((방송통신심의위원회규칙 제101호, 방송광고심의에 관한 규정 제43조 2항 1호, 13호).

글상자 8 방송통신심의위원회규칙 상 주류 광고에서 쓸 수 없는 표현

-
- 지나친 음주분위기를 묘사하거나 음주행위를 지나치게 미화하는 표현
 - 음주가 사회적 인정이나 성공에 필요하다고 주장하거나 이를 암시하는 표현
 - 적당한 음주는 건강에 해롭지 않다는 표현
 - 음주가 체력 또는 운동능력을 향상시킨다거나 근심, 걱정을 없애준다거나 도움이 된다는 표현
 - 높은 경각심을 필요로 하는 상황에서 음주하는 행위를 묘사함으로써 안전을 저해하는 표현
-

또한 주류 방송광고에 등장하는 인물은 19세 이상이어야 하며, 청소년의 인물 또는 목소리를 묘사하는 것도 금지하고 있다. 광고 노래, 경품류의 제공, 할인판매에 관한 표현을 해서도 안 된다 (방송통신심의위원회규칙 제101호, 방송광고심의에 관한 규정 제33조).

주류광고를 방송할 수 있는 시간도 규제한다. 종합유선방송을 포함한 텔레비전은 7시~22시, 라디오는 17시부터 다음날 8시까지 전면금지, 8시부터 17시까지의 미성년자 대상 프로그램 전후의 광고를 금지하고 있다 (방송통신심의위원회규칙 제101호, 방송광고심의에 관한 규정 제43조의2). 텔레비전, 라디오 방송 광고를 제외한 광고매체에 대한 규제는 영화관, 지하철 등에 제한되어 있다. 옥외광고판, 인터넷이나 소셜미디어 등 뉴 미디어에 대한 규제는 미흡하다. 주류의 옥외광고를 금지하는 법안이 2011년에 발의되었지만 통과되지 않았다. 19세 미만의 미성년자들이 주류 광고에 무차별적으로 노출될 수밖에 없는 상황이다. 서울시가 2012년 1월부터 11월까지 주류 광고 현황을 조사한 결과 총 18만 9,566건, 하루 평균 574회의 광고가 있는 것으로 나타났다 (서울시, 2012). 이러한 조사결과와 관련하여, 서울시는 버스 차벽의 주류광고 금지, 옥외광고물의 주류광고 지양 같은 정책을 시행하고 있다. 2012년에는 ‘주변에서 사라지면 좋은 알코올 광고’를 주제로 사진 공모전을 진행하기도 했다.

◆ 경고 문구

국민건강증진법에 의하면, 모든 주류 용기에는 건강 위해에 대한 경고 문구를 부착해야 한다(국민건강증진법 제8조, 같은 법 시행령 제13조). 경고 문구의 구체적인 내용은 보건복지부 장관이 고시하는데 (같은 법 시행규칙 제4조), 현재 사용되는 경고 문구는 “경고: 지나친 음주는 간경화나 간암을 일으키며 운전이나 작업 중 사고발생율을 높입니다.”로 글자 크기나 형식에 대해서 따로 명시하지 않고 있다. 또한 청소년보호법은 주류용기에 만19세 미만 청소년에게 주류를 판매하지 않는다는 내용의 경고 문구를 표기하도록 규정하고 있다(청소년보호법 시행령 제25조 2항, 개정 2013.9.17.). 문구의 부착 위치는 업계 자율에 맡기고 있으나, 글자 크기, 글자 모양, 상표와 구분되는 사각형 테두리 등의 기준을 제시하고 있다. 문구의 내용은 “19세 미만 판매 금지” 또는 “19세 미만 청소년에게 판매 금지”로 정하고 있다.

그러나 주류 용기의 경고문구 표시 효과는 크지 않다. 알코올에 대한 지식, 인지, 의도 등에는 영향을 미치지만, 음주행태에는 영향을 거의 미치지 못하는 것으로 알려져 있다 (Barbor et al., 2010).

◆ 주류회사 후원 제한

주류회사의 스포츠행사, 지역행사, 청소년 행사, 문화 행사 등에 대한 후원을 제한하는 정책이나 법령은 전무하다.

락 페스티벌처럼 청년층을 대상으로 하는 음악축제, 스포츠나 문화행사, 지방자치단체들이 개최하는 지역 축제에서는 주류기업이 주요 스폰서로 자리잡고 있다. 또한 불우이웃 돕기 행사나 예술가 후원 등의 사회공헌 활동도 간접적이지만 중요한 마케팅 수단이다. 주류 기업들은 이를 통해 알코올에 대한 긍정적 이미지를 구축하면서 문화적 수용성을 높이고 있다. 실제로 미국의 경우, 주류기업이 전통적 미디어를 통해 집행한 광고 실적은 전체 광고지출의 1/3~1/2에 지나지 않는다. ABInBev, Heineken, Carlsberg 등 거대 맥주기업들은 한해 약 200만 달러 이상을 스포츠 행사 스폰서에 사용하고 있다 (Babor et al., 2010).



그림 5 주류 기업의 문화행사 후원과 사회공헌 활동

글상자 9 남아프리카 공화국의 알코올 광고 전면 금지

지난 2013년 5월, 남아프리카 공화국 (이하, 남아공) 의회는 주류의 광고와 주류 기업의 스폰서를 전면 금지하는 포괄적인 법안을 통과시켰다. 이는 알코올 광고에 노출되는 것을 줄임으로써 과도한 알코올 소비를 줄이기 위한 조치로, 특히 청년층에 초점을 두고 있다. 이는 광고규제 효과에 대한 광범위한 연구결과, 남아공의 질병 부담 평가에 기초한 조치로 (Myers & Parry, 2013), 보건학과 시민사회의 광범위한 지지를 얻고 있다. 하지만 예상할 수 있듯 주류기업과 광고계의 반발이 극심하다 (아래 신문 기사 참조). 심지어 정부 내에서조차 이견이 있는데, 예컨대 체육부는 주류기업의 스폰서가 사라지면 스포츠가 위축될 것을 우려하고 있다. 만일 이 법안이 발효되고 효과적으로 집행된다면, 알코올 규제 정책에 상당히 중요한 전기가 될 것으로 보인다.



The screenshot shows a news article from BusinessDay BDLive. The article is titled "Minister blasts alcohol industry's 'arrogance'" and is dated October 31, 2013. The author is Tamar Kahn. The article features a photo of Health Minister Aaron Motsoaledi. To the right of the photo, there is a section titled "Related articles" with two links: "Sport department uneasy on impending alcohol advertising ban" and "Ban on alcohol advertising would have devastating effect on economy". Below this, there is a section titled "In this article" with a list of JSE-listed companies (Netcare), companies and organizations (Department of Health), and people (Aaron Motsoaledi).

● 교육 및 설득

국민건강증진법에서는 과도한 음주가 국민건강에 해롭다는 것을 교육·홍보하도록 하고 있다 (국민건강증진법 제8조, 개정 2006.9.27.).

이러한 규정에 따라 정부 혹은 민간차원에서 다양한 교육 프로그램과 절주 캠페

인을 전개하고 있다. 예컨대 정부는 TV, 라디오 등을 이용해 건전음주 캠페인을 실시했고, 대학 내에서 발생하는 음주사건·사고를 예방하고자 60개교의 건전음주 동아리를 지원하기도 했다 (보건복지부, 2012). 보건복지부는 건전음주 대국민 홍보, 대상자별 건전음주 교육, 주류광고 모니터링, 절주동아리 지원, 건전음주 캠페인 등을 매년 예산 항목으로 편성하고 있다. 이러한 사업들은 주로 보건소가 담당하며, 알코올상담센터나 민간전문가 단체들이 협력기관으로 참여하기도 한다.

이러한 교육은 모두 실질적 혹은 잠재적 주류 소비자를 대상으로 한다. 판매자에 대한 교육 프로그램은 거의 존재하지 않는다. 판매자 대상 사업은 대개 유흥업소의 청소년 고용, 청소년에게 주류 판매 여부 등을 지도·점검하는 경우에 지나지 않는다.

교육과 캠페인은 다른 규제들에 비해 비용도 많이 들고 잠재적 효과도 적은 편이다. 알코올 소비를 줄이는 행동 변화에 거의 효과가 없는 것으로 알려져 있다. Barbor 등 (2010)은 음주의 폐해에 대한 교육보다는 알코올 규제 정책에 대한 교육을 통하여 수용성을 높이는 전략을 권하고 있다.

● 알코올 없는 환경 조성

◆ 공공장소 음주 규제

WHO는 공공장소에서의 음주 규제를 의료기관, 교육기관, 정부기관, 대중교통, 공원 등 길거리, 스포츠 행사장소, 콘서트 등 여가 및 문화 행사, 작업장 등으로 세분하여 평가하고 있다 (WHO, 2004).

하지만 한국에서는 음주 장소에 대한 규제 정책이 없다. 예컨대 소매점인 편의점이나 슈퍼마켓에서 술을 구매한 후 매장 바로 앞에 비치된 테이블, 즉 길에서 마시는 것에 아무런 제한이 없다. 또한 프로야구 관객들 사이에 음주는 일종의 문화적 코드로 자리 잡아서, 맥주 독점 판매를 둘러싼 업체들의 경쟁이 매우 뜨거운 상황

이기도 하다 (스포츠서울, 2013.04.07).

글상자 10 2014 브라질 월드컵의 경기장 내 주류 판매 허용 논란

2014년 개최될 브라질 월드컵에서 경기장 내 맥주 판매 허용을 둘러싼 논란이 뜨겁다. 브라질은 축구 경기장 내에서 라이벌 팬들 간의 폭력과 훌리건 난동이 심각한 문제로 부상하면서 2003년부터 축구장 내 음주를 금지해왔다. 이는 월드컵 경기라고 예외가 될 수 없다.

그런데 국제축구연맹(FIFA)이 축구장 내에서 맥주 판매를 허용하도록 법개정을 강력히 요구하고 나섰다. 특히 제롬 발케 국제축구연맹 사무총장은 ‘술은 월드컵의 일부’라며 ‘경기장에서 술을 허용해야 한다는 원칙에서 물러날 계획이 없으며, 모든 술을 허용해 달라는 게 아니라 맥주만은 마실 수 있게 해달라는 것’이라며 강력히 주장했다. 2018년 월드컵 개최지인 러시아와 2022년 주최국 카타르도 이미 축구장 내 맥주 판매를 허용했다면서, 알코올 문제가 심각한 러시아에서도 판매를 허용한 만큼 브라질도 맥주 판매를 허용해야 한다는 강경한 입장을 보였다. 이러한 주장은 세계적 맥주 브랜드인 버드와이저가 월드컵의 공식 후원사인 것과 무관하지 않다. 경기장에서 음주가 금지되면 FIFA의 수입은 줄어들 수밖에 없다.

계속되는 압력에 브라질 의회는 월드컵 경기에 한해 플라스틱 컵에 맥주를 담아 판매할 수 있도록 허용하는 법안을 검토했고, 결국 대통령 지우마 호세프는 의회의 논쟁에도 불구하고 경기장 내 주류 판매 허용 법안을 통과시켰다.

이는 이익을 위한 국제축구연맹과 주류 회사의 압력이 한 국가의 보건 정책에 악영향을 미친 사례로 기록될 것이다. (BBC News, 2012.01.19)


News Sport Weather Capital Future Shop

NEWS

LATIN AMERICA & CARIBBEAN

[Home](#) [World](#) [Asia](#) [India](#) [China](#) [UK](#) [Business](#) [Health](#) [Science/Environment](#) [Technology](#) [Entertainment](#)

[Africa](#) [Europe](#) [Latin America](#) [Middle East](#) [US & Canada](#)

19 January 2012 Last updated at 18:23 GMT
2.4K Share

Beer 'must be sold' at Brazil World Cup, says Fifa

COMMENTS (574)

Beer must be sold at all venues hosting matches in the 2014 World Cup in Brazil, football's world governing body, Fifa, has insisted.

Fifa General Secretary Jerome Valcke said the right to sell beer must be enshrined in a World Cup law the Brazilian Congress is considering.

Alcoholic drinks are currently banned at Brazilian stadiums and the country's health minister has urged Congress to maintain the ban in the new law.

Brewer Budweiser is a big Fifa sponsor.



Beer has been banned at Brazilian football matches since 2003

Related Stories

◆ 금주를 촉진하는 법규

국민건강증진법 제8조에서 금연 및 절주운동에 대해 국가 및 지방자치단체가 지원할 수 있다고 언급하고 있다. 하지만 ‘금연’을 말하는 담배와 달리 절주가 아닌 ‘금주’를 말하는 법령은 전무하다.

● 치료 및 조기 중재 서비스

알코올 중독자나 고위험 음주자의 치료는 포괄적 알코올 정책의 중요한 구성요소이다. 알코올 치료는 1) (알코올 중독이 아닌) 고위험 음주자에 대한 개입과 2) 알코올 중독(의존) 환자에 대한 전문치료로 구분할 수 있다.

◆ 고위험 음주자에 대한 개입

세계보건기구는 일차의료 상황에서 활용할 수 있는 고위험 음주자에 대한 개입 방법을 개발했다. AUDIT 설문으로 스크리닝을 해서 ① 1-3회의 상담이나 교육을 통한 간단한 개입이 필요한 음주자와 ② 강도 높은 전문치료가 필요한 음주자를 구분한 후, 이들 고위험 음주자를 일차의료에서 관리하도록 하는 것이다 (표 10).

표 10 AUDIT 스크리닝 점수에 따른 대처

위험 수준	중재	AUDIT 점수
1 구역	알코올에 대한 교육	0~7
2 구역	간단한 조언	8~18
3 구역	간단한 조언과 짧은 카운슬링, 지속적 모니터링	16~19
4 구역	진단 평가와 치료를 위해 전문가에게 의뢰	20~40

출처: WHO, 2001.

현재까지 이루어진 100여 개의 무작위 임상시험 결과에 의하면 간단한 개입만으

로도 음주량, 알코올 관련 문제가 감소했으며, 이는 청소년, 성인, 노인, 임신부 등 거의 모든 집단에서 관찰되었다 (Babor et al., 2010). 그러나 일차의료 셋팅에서 스크리닝을 시행하고 이에 근거해서 고위험 음주자에게 간단한 개입을 하도록 설득하는 것이 쉽지 않기 때문에, 실제로는 서비스 제공이 잘 이루어지지 않고 있다.

◆ 알코올 중독에 대한 전문 서비스(specialized service)

전문서비스는 알코올 의존 환자에 대한 해독서비스(detoxification service)와 뒤이은 행동요법, 집단치료, 가족치료, 동기강화 등의 서비스를 말한다. 해독서비스의 경우 외래 혹은 입원 중 어느 상황에서 제공하는 것이 더 효과적인지는 분명치 않다. 다만 의학적, 정신과적 문제 때문에 입원 서비스가 필요한 환자가 있다.

해독 이후의 약물치료는 행동치료에 비해 추가적인 효과가 그리 크지 않다고 알려져 있다. 환자 자조 조직(예, AA)은 아무런 개입이 없는 경우보다는 효과적이지만, 표준 치료와 함께 실행해야 효과가 더 크다. 일반적으로 더 비싼 서비스가 반드시 더 좋은 결과를 내는 것은 아니다.

◆ 인구집단 수준에서 치료서비스 효과

치료서비스가 국가 혹은 지역사회 수준에서 알코올 소비, 알코올 관련 질환에 어떤 영향을 미치는가에 대해서는 연구가 많지 않다. 다만 알코올 치료체계가 잘 갖춰진 국가에서 전문치료나 외래치료 서비스 제공이 늘어나면 간경화로 인한 입원이나 사망이 감소했다는 연구가 있다 (Babor et al., 2010). 치료서비스가 포괄적 알코올 규제 정책의 중요한 요소인 것은 틀림없지만, 이것 단독으로 알코올 소비나 알코올 관련 질환을 감소시키는 효과는 작다고 할 수 있다. 따라서 인구집단 차원에서 알코올 소비를 감소시키는 공중보건 정책과 더불어 비용-효과적인 치료체계를 도입하는 것이 필요하다.

◆ 한국의 알코올 치료체계

2010년 알코올 사용장애로 치료를 받은 환자 수는 100,433명으로 추정된다 (이해국과 이보혜, 2013). 2011년 정신건강영역조사가 추정한 알코올 사용장애 환자 수가 1,588,289인 것에 비하면 치료 비율은 6.3%에 불과하다. 또한 2010년 현재 전국의 알코올상담센터에 등록된 알코올 사용장애 환자 수는 5,020명이다. 알코올 사용 장애 환자 중 0.3%가 재발예방과 지역사회 재활에 필요한 사례관리서비스를 받고 있는 셈이다 (알코올사업기술지원단, 2009). 이는 우리 사회에서 알코올 사용장애 환자의 거의 대부분이 제대로 치료를 못 받고 있으며, 더구나 공공보건의료 체계를 통한 관리가 매우 미흡하다는 사실을 보여준다.

한국에서 알코올 사용장애 치료에 관여하는 기관은 <표 11>와 같다. 이중 알코올 사용장애 환자만 치료하는 기관은 알코올상담센터가 유일하다. 이는 국가 또는 지방자치단체가 설치자로, 직영 또는 법인에 위탁 운영한다. 주로 보건소 관할 하에 알코올 중독자, 예비 중독자 및 그 가족 등에 대한 교육과 체계적인 상담·치료·재활서비스를 제공하는 것을 목표로 하고 있다. 인구 20만 이상 시·구별 1개소 설치를 원칙으로 하며, 2013년 현재 전국 47개소가 운영되고 있다. 사회복지시설 255곳 중에서 알코올 사용장애 환자만 관리하는 곳은 12개소(2010년)에 불과하다. 전국에 200개의 정신보건센터가 있으나 이곳에 등록된 알코올 사용장애 환자는 4.6%(2007년)에 불과하다. 알코올 사용장애 환자의 미충족의료의 크기는 <그림 6>에 잘 나타나있다 (그림 6).

표 11 정신보건기관·시설 현황

구분	기관 수	주요 기능
계	1,845	
정신건강증진센터	200	- 지역사회 내 정신질환 예방, 정신질환자 발견· 상담·사회복귀 훈련 및 사례 관리 - 정신보건시설 간 연계체계 구축 등 지역사회 정신 보건 사업 기획·조정
정신의료기관	국공립 18 민간 1,270	정신질환자 진료, 지역사회정신보건사업 지원 정신질환자 진료
정신요양시설	59	만성 정신질환자 요양·보호
사회복귀시설	255	병원 또는 시설에서 치료·요양 후 사회복귀 촉진 을 위한 훈련 실시
알코올 상담센터	43	알코올 중독 예방, 중독자 상담·재활 훈련

출처: 보건복지부. 2013년 정신건강사업 안내



그림 6 알코올 사용장애 등록서비스 제공 현황과 2013년 목표량
(출처: 알코올사업기술지원단, 2009)

민간이 절대 다수를 차지하는 한국의 일차의료기관에서 고위험음주자 선별 프로그램나 간단한 상담 서비스를 얼마나 제공하는지에 대한 자료는 없다. 한국에서는

일차의료에서 사용하도록 개발한 AUDIT를 주로 지역사회 서베이에서 사용한다. 지역사회인구를 대상으로 <그림 7>과 같은 스크리닝을 제안한 연구도 있다. 그러나 지역사회 차원의 스크리닝 효과는 아직 입증되어 있지 않다. 더구나 발견된 고위험음주자에 대한 개입이 체계적으로 이루어지지 않기 때문에 이 스크리닝이 알코올 소비나 관련된 문제를 줄일 가능성은 거의 없다.

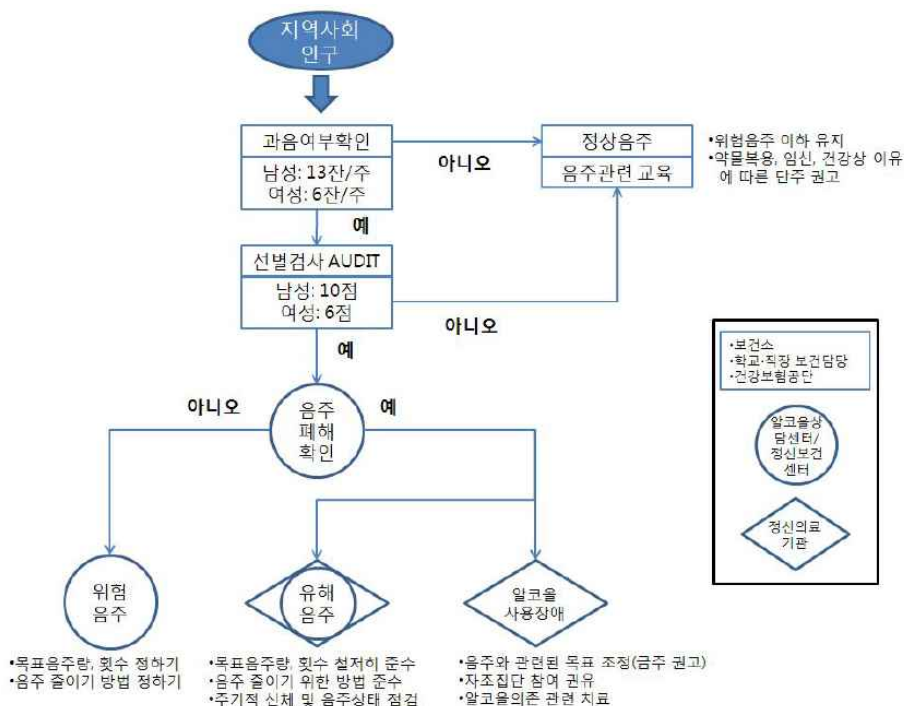


그림 8. 고위험 음주자 조기선별 및 조기개입 체계도

참고자료: 조근호 등. 조기선별 및 조기개입에 따른 연계체계 구축, 2008

그림 7 지역사회 고위험 음주자 스크리닝과 중재 프로그램 제안 사례

현재까지의 과학적 근거를 종합하자면, 일차의료기관에서 AUDIT를 이용해 스크리닝을 시행하고, 발견된 고위험 음주자에 대한 간단한 개입체계를 개발하고 시행하는 것이 시급하다. 또한 알코올 사용장애 환자에 대한 공공부문의 서비스를 확충하는 일이 동시에 이루어져야 한다.

3.2.3. 국민건강증진계획 2020

국민건강증진계획은 국민건강증진법에 기초하여 건강증진과 질병예방 정책을 위해 정부가 작성하는 포괄적인 건강증진 전략이다. 지난 2011년에 발표된 제 3차 국민건강증진종합계획 (이하, HP 2020)은 중점과제 총 32개중 건강생활 실천확산 영역에서 금연, 신체활동, 영양과 더불어 절주를 꼽고 있다.

HP 2020의 절주 부문 중점과제는 총 5개, 세부 사업은 6개로 이루어져있다. 첫 번째 중점과제는 “국가 알코올 소비량을 감소시킨다”는 것으로, 총 소비량을 줄이는 것을 목표로 하고 있다. 인구 집단을 성인, 대학생, 청소년, 근로자 집단 별 월간 음주율 감소, 15세 이상 1인당 연간 순수 알코올 소비량 감소, 청소년 최초 음주 평균연령 연기 등이 여기에 포함된다. 두 번째 중점과제는 “위험음주행동을 감소”시키는 것이다. 역시 성인, 대학생, 근로자, 청소년으로 집단을 구분하여 각 집단별로 고위험 음주율 감소 목표치를 제시하고 있다. 세 번째 중점과제는 “음주 관련 문제를 감소시킨다”로 정하고 있다. 여기에는 음주운전 사고 발생률, 연간 음주운전 경험률, 음주운전 차량 동승률, 청소년 음주운전 경험률, 음주관련 사망률 감소 목표가 포함되어 있다. 네 번째 중점과제는 “고위험계층의 위험 음주행위를 낮춘다”로, 저소득층, 노인층, 임산부, 다문화가정의 고위험음주율 감소를 목표 지표로 제시하고 있다.

단계별 추진내용을 살펴보면, 제1단계(2010~2012)에서는 정책수립을 위해 알코올과 관련된 연구, 교육, 정보 제공을 시행하고, 제2단계(2013~2015)는 본격적인 알코올 규제 정책 수립 기간으로 규정하고 있다. 제3단계(2016~2018)는 주류취급 면허 발급관리 정비기간으로 2단계와 대동소이하며, 제4단계(2019~2020)에서는 ‘상황에 따라’, ‘지역에 따라’ 소매 및 업소 주류 판매 시간을 조정할 수 있다고 언급하고 있다.

이러한 단계별 계획에 따라 세부 추진계획이 제시되어 있다. 여기에는 주류 판매 면허제도 개선사업, 주류가격조정 사업, 음주조장환경 개선사업, 교육 및 정보제공

사업, 음주문제예방 사업, 절주사업 및 평가시스템 구축 및 지원 사업 등이 포함된다. 그러나 이러한 계획들의 적극적인 실행방안은 찾아보기 어렵다. 예컨대 주류판매면허제도 개선사업의 경우 정확히 어떤 기준으로 면허와 판매시간을 규제할 것인지 언급이 없다. 기존 주류소매점에 대한 규제정책이 전무한 가운데 기득권 보호의 중요성을 강조하다 보니 신규면허 발급을 제한하더라도 물리적 가용성이 줄어들 가능성은 낮아 보인다. 또한 판매점 수 조정에 대해서 ‘인센티브 제공 등’의 모호한 표현을 사용하고 있다. 음주조장환경 개선사업 역시 판매시간이나 음주장소 규제에 대한 내용은 없다. 한편 교육, 연구 활성화와 관련하여 연구자나 연구기관에 대한 주류기업의 후원 제한 등에 관한 언급 역시 찾아볼 수 없다.

3.2.4. 파랑새플랜 2010

보건복지부는 2006년 8월, 알코올 문제 종합 개선 대책의 일환으로 ‘파랑새플랜 2010’을 수립하고, 2006년부터 2010년까지 추진했다. 그 내용은 일반 국민의 교육과 홍보에 초점을 둔 1차 예방사업, 고위험군 조기발견과 치료 연계를 위한 2차 예방사업, 알코올 사용 장애자를 위한 전문치료와 재활을 위한 3차 예방사업, 음주예방 안전사회 환경 조성, 알코올 정책 추진 인프라 구축으로 구성되어 있다.

파랑새 플랜 2010은 국가 차원의 첫 번째 음주폐해 감소 전략으로, 상징성이 매우 크다. 하지만 그에 대한 평가는 긍정적이지만은 않다. 첫째, 1) ‘종합대책’이라고는 했지만 실제로는 사업의 범위가 보건복지부 관할에만 한정되어 있었다. 알코올 문제와 관련된 여러 부처들 사이에 논의가 충분하지 않았고, 심지어 보건복지부 내에서도 부서들 사이에 협력이 충분하지 않았다. 그러다보니 행정조치 등이 적절하게 이루어질 수 없었다. 둘째, 적절한 예산과 인력이 확보되지 못했다. 당연히 서비스를 확대하고 질적 수준을 향상시키는데 한계가 있었다. 셋째, 사업의 구체적인 실행 계획이 매우 미진했다. 말하자면 알코올 폐해 예방을 위해 필요한 사업들과

의제를 정리한 것에 다름없었다. (알코올사업지원단, 2010; 2011). 결과적으로 목표표로 했던 추진 실적에 미치지 못한 항목이 대부분이었다.

3.2.5. 소결

지금까지 살펴본 한국의 알코올 규제정책 상황을 요약하자면 다음과 같다 (표 13 참조).

- ◆ 주세 외에 가격통제 정책은 없으며, 주종 간 가격 차별 등 알코올 도수에 따른 차별적 규제 정책이 없다. 또한 확보된 주세를 알코올 중독 환자의 치료나 알코올 문제 예방사업에 활용하는 방안도 전혀 마련되어 있지 않다.
- ◆ 물리적 가용성을 제한하는 정책이 매우 취약하다. 특히 판매 면허 발급이 매우 쉬울 뿐 아니라, 연령 제한 이외에는 판매나 구매를 제한하는 정책이 거의 없다. 그나마 존재하는 연령 제한도 현실에서는 제대로 지켜지지 않는 것으로 보인다.
- ◆ 음주상황에 대한 개입 정책이나 알코올 없는 환경 조성을 위한 정책도 매우 부족하다.
- ◆ 음주운전 규제 정책은 다른 정책에 비해 규제도 상세하게 마련되어 있고 실행 수준도 높은 편이다.
- ◆ 광고 규제는 광고 시간이나 내용 등에서 일부 시행 중이나 규제 내용이 모호할 뿐 아니라, 매체의 포괄성 수준이 매우 낮다. 특히 청년층이 많이 노출되는 뉴미디어와 스폰서에 대한 규제는 거의 없다.
- ◆ 일차의료 상황에서의 고위험군 선별이나 치료서비스 제공 체계는 마련되어 있지 않다. 치료와 중재 서비스를 제공받는 환자 수는 매우 적으며, 특히나 공공의료의 인프라는 매우 취약하다.
- ◆ 현재까지의 연구 결과 효과성이 없다고 알려진 교육이나 캠페인 프로그램에 대부분의 투자가 집중되어 있다.

WHO는 각국의 알코올 규제 정책을 평가하여 국가별 프로파일을 작성한 바 있다. 한국의 상황은 <표 12>와 같이 요약된다. 분명하게 드러나는 것은, 알코올 상품, 혹은 주류기업이나 판매점을 대상으로 삼는 규제가 매우 취약하다는 것이다. 그리고 이러한 규제들은 모두 효과성이 높다고 알려진 것들이라는 점에서 문제가 심각하다고 할 수 있다.

표 12 한국의 알코올 정책 현황

항목	규제 실태
소비세: 맥주/와인/증류주	Yes/ Yes/ Yes
알코올 음료의 소매점 판매에 대한 최저 연령 제한 규정 (맥주/와인/증류주)	19/19/19
알코올 음료의 주점 판매에 대한 최저 연령 제한 규정 (맥주/와인/증류주)	19/19/19
알코올 음료 소매점/주점 판매에 대한 제한	
시간 (시간과 일 수) / 위치 (장소와 밀도)	No/No
특정 이벤트/중독자 / 순찰	No/No/No
차량 운전 시 혈중 알코올 농도 최저 기준 (일반/청년/직업적), %	0.05/0.05/0.05
알코올 광고/상품 배열에 대한 법적 규제	Yes/No
알코올 스폰서/판촉활동에 대한 법적 규제	No/No

출처: WHO, 2011

표 13 알코올 규제 정책의 틀과 한국의 상황

정책유형	정책	세부정책	세부전략	제도 유무	시행 여부	관련 법규	효과	연구 근거	여러 국가의 경험
[1]가격 정책	주세	주세		O	O	주세법	+++	+++	+++
		주세 연간 조정		X	X				
	기타 세금	교육세, 부가가치세		O	O	교육세법, 부가 가치세법	주세와 동일(세금정책)		
	세금 외 가격통제	주류부담금 부과		X	X				
		직접가격통제	가격 고정	X	X				
			최저가격제	X	X		?	+	0
		판매점 주류 할인 프로모션 규제		X	X		?	+	0
		주종별 가격차별		X	X		+	+	+
		청년층 겨냥 알코올 음료에 특별부담금 부과		X	X		+	+	+
	[2]비가격정책								

물리적 가용성 규제	생산	주류 제조 면허	면허/신고/독점	O	O	주세법			
			국가생산	X	X				
		원료 관리	배정, 반출, 출고, 판매승인 및 신고	O	O	주세법			
			알코올 최대 함유량 제한	X	X				
	판매 및 유통	판매 금지		X	X		+++	+++	++
		소매판매점 규제	면허/신고	O	O	주세법			
			국가소매 일부전매	X	X				
			국가독점	X	X		++	+++	++
		소매판매점	밀집도/판매지역 제한	X	X		++	+++	++
			판매시간/판매일	X	X		++	++	+++
		배달 금지		X	X				
		주종(도수)에 따른 접근성 차별화		X	X		++	++	++
		개인기반 판매량 규제		X	X		++	++	++
		구매 및 소비 연령 규제		O	?	청소년보호법, 식품위생법	+++	+++	++
음주상황 개입		문제 발생 시 책임소재	주점 책임/행사주최자 책임	X	X				
			담당서버 책임제	X	X		++	++	+
			책임있는 알코올 음료 제공을 위한 주점 정책/판매원 교육	X	X		0/+	+++	++

음주운전 규제		음주 측정	무작위 음주 측정	O	O	도로교통법	+++	++	++
			음주측정 검문소 설치	O	O	도로교통법	++	+++	+++
		운전시 최대 허용 혈중 알코올 농도 제한		O	O	도로교통법	+++	+++	+++
		청년층 대상 최대 허용 혈중 알코올 농도 더 엄격히 제한		X	X		+++	++	++
		음주 운전시 패널티	면허 정지 및 제한	O	O	도로교통법, 특정범죄 가중처벌 등에 관한 법률	++	++	++
			구류/형사 입건 등 패널티의 심각성	O	O	도로교통법, 특정범죄 가중처벌 등에 관한 법률	0/+	++	++
		지정운전자(대리운전) 프로그램		X	X		0	+	+
		안전운전 프로그램 교육		O	O	도로교통법			

광고 및 마케팅	주류회사 후원 제한	스포츠행사, 지역행사, 청소년 행사, 문화 행사 등	X	X					
		광고 규제	시간	O	O	국민건강증진법	+/++	+++	++
			매체(공중파 TV, 케이블 TV, 공중파 라디오, 지역 라디오, 인쇄물, 잡지, 극장, 인터넷 광고, 옥외, 판매점)	O	O	국민건강증진법			
			내용	O	?	국민건강증진법, 방송통신심의위원회 규칙			
		경고문구 표기	광고	O	O				
			용기 포장	O	O	국민건강증진법, 청소년보호법	0	+	0
교육 및 설득	음주관련 교육 프로그램		O	O	국민건강증진법				
	매스미디어 이용한 캠페인		O	O	국민건강증진법	0	+++	++	
	사회적 마케팅		O	O	국민건강증진법	0	++	0	
	학교기반 교육 프로그램		O	O	국민건강증진법, 학교보건법	0	+++	++	
	공격적 상황 대처에 대한 알코올 판매자 교육		X	X		++	+	++	
알코올 없는 환경조성	공공장소 음주 규제		X	X		?	+	+	
	금주를 촉진하는 법규		X	X					
치료 및 조기 중재 서비스	국가 음주 예방 및 치료관련기관		O	?	정신보건법				

4. 주류 산업의 규제 대응

4.1. 주류산업 성장의 역사와 정치경제

지금까지 알코올 규제 정책의 틀과 한국의 규제 현황을 살펴봤다면, 이 장에서는 규제의 주요한 이해당사자인 주류기업의 특성과 대응을 살펴보고자 한다. 우리는 흡연 문제가 흡연자가 아닌 담배라는 상품의 문제임을 강조해왔던 것과 마찬가지로 (시민건강증진연구소, 2010), 음주 문제 또한 술을 마시는 개인들보다는 술이라는 ‘상품’에 규제의 초점이 두어져야 한다고 생각한다. 그리고 이 상품을 통해서 이득을 얻는 강력한 이해당사자들이 존재하기 때문에 알코올 규제정책을 제대로 만들고 집행하기 위해서는 이들의 생태를 잘 이해해야 한다고 생각한다.

4.1.1. 한국 주류 ‘산업’의 성장과 정부의 역할

술은 흔히 인류 문화에 깊이 뿌리내린 전통 문화로 여겨진다. 오래된 역사책에 술에 대한 기록이 있거나 예술작품 속에 술 마시는 장면들이 포함되어 있다는 것이 주요 근거들이다. 술은 고대 문명이 시작된 이래 치료약제로는 물론 의식과 여흥에 다양하게 활용되어 왔다. 심지어 식수나 위생 시설이 발달하지 못했던 곳에서는 알코올 음료를 식수 대용으로 활용하기도 했다 (Babor et al. 2010). 그러나 술의 유구한 역사와는 별개로, 많은 이들이 쉽게 술을 접하고 마실 수 있게 된 것은 비교적 최근의 일이다. 마치 담배의 역사가 매우 오래된 것 같지만 휴대용 성냥이 발명되고 대규모 권련제조가 가능했던 19세기 말 이후에야 담배가 대중화되었던 것과 비슷하다. 이를테면 와인이 오랜 전통을 가진 술인 것은 맞지만 오늘날처럼 많은 이들이 손쉽게 와인을 접할 수 있게 된 것은 20세기 이후의 일이었다고 앞서서도 소개한 바 있다 (Room, 1997).

이는 한국사회도 다르지 않다. 흔히 소주는 한국의 대표적인 술, 특히 서민들과

애환을 같이 해 온 전통 음식으로 여겨진다. 하지만 오늘날 사람들이 즐겨 마시는 희석식 소주의 역사는 채 1백년이 되지 않는다. 근대화 이전, ‘보릿고개’로 상징되는 만성적이고 주기적인 식량부족과 저발전 하에서 곡물을 이용한 주류 제조와 풍족한 소비는 사실상 불가능했다. 한국주류산업협회 사료가 보여주듯 현대적 의미의 주류 ‘산업’이 성립된 것은 일제 강점기 이후, 본격적으로는 고도경제성장 시기에 들어서이다 (글상자 11 참조).

글상자 11 국내 주류 ‘산업’의 성장

“전통적으로 소수의 전업자를 제외하고는 대부분이 농가에서 부업으로 여름, 가을철에 소규모로 술을 빚었으므로 그 품질과 내용은 천대만상이었다. 그러다가 일제 강점기에 들어와 주조업이 면허제도로 바뀌면서 주조회사가 설립... 일제의 적극적인 육성책에 힘입어 1920년대에 들어 증류식 기계소주시설도입 근대산업으로의 전환을 위한 기반이 구축... 1960년대 중반 이후 고도의 경제성장과 함께 본격적으로 성장...”

출처: KALIA, 2011

이는 주류 출고량 통계로 확인할 수 있다. 1960년 이전 기록에는 제대로 존재하지도 않았던 희석식 소주는 1970-80년대를 거치면서 급성장했으며, 맥주 또한 80-90년대를 거치면서 폭발적으로 성장했다. 주류업계 스스로 “맥주와 소주가 대중주로 자리 잡게 된 것은 1988년 이후로... 특히 맥주는 86 아시안게임과 88 올림픽 개최로 호프집, 가라오케 등 각종 유흥 관련업소의 폭발적 증가를 불러와 맥주 소비를 촉진”한 덕분이라고 밝히고 있다 (KALIA, 2011)(표 14).

표 14 주류 출고량 추이

(단위: kl)

시기	탁/약주	희석식 소주	증류식소주	맥주	위스키
1916	(1,309,713석)		(104,586석)		
1965	404,394	73,077	14,251	38,230	
1975	1,704,958	287,708	3,192	154,434	
1985	n.a.	582,726	n.a.	788,000	4,061
1995	249,288	761,839	111	1,850,334	16,488
2005	211,352	929,389	36	1,818,588	10,586
2010	431,110	930,605	184	1,909,923	3,418

출처: ~1985년 자료 KALIA, 2011; 1995년 이후 자료 대한보건협회

한국에서 주류산업이 이렇게 급성장한 것은 기업들의 독자적인 투자나 발전 전략 때문이라고 보기 어렵다.

정부는 농산물 재고 처리와 가격 안정화에 초점을 두는 농산물 수급정책에 주류 산업을 적극 활용했다. 농업 생산, 주정/주류의 제조와 관련된 지방 경제, 세수 확보 차원에서 주류 산업은 정부 정책과 밀접하게 연관되어 있었다. 정부는 주류의 생산량을 엄격하게 통제하고, 때로는 원료 수급과 시설 자금을 지원했으며, 가격을 통제하는 방식으로 주류 산업 전반에 매우 깊숙이 개입해왔다 (글상자 12 참조). 예컨대 <그림 8>은 주정 원료의 생산과 공급, 구매/할당, 심지어 기획 과정에 이르기까지 국세청과 관련 부처가 긴밀하게 협조하고 있음을 잘 보여준다.

글상자 12 농산물 정책과 주류산업의 연관성

- ◆ “국산원료 감소로 1980년에는 사료용 수입 옥수수 3만 톤을 축산진흥청을 통해 긴급 구입하여 각 주정사에 배분하고, 보리의 소비감소로 정부의 보리 재고가 과다 발행하자 농림부와 국세청이 협의하여 보리 1만 8687톤을 주정용으로 처음 사용했다.”
- ◆ “1985년에는 국산보리 대체계획에 따라 주정업체는 쌀보리 15만 톤을 농림부로부터 인수받아 사용했다. 인수조건은 도서지방을 제외한 주정공장 소재지를 기점으로 한 근거리 원칙에 준하여 지역별 공급 물량을 인수토록 했다... 1987년부터 국세청은 주정원료의 사용원칙을 농가소득 증대에 직접적으로 기여하는 쌀보리, 생강, 절감을 우선적으로 구입 사용하게 하고, 다음으로 국가정책 필요상 외국과의 구상무역분을 구입사용하며, 부족량은 조주정을 수입하여 사용하기로 정했다... 정부는 1990년대 들어 국산원료 장려정책으로 국산보리를 주정원료로 사용하는 주정업체에게 노후시설 개선자금을 장기 저리로 융자해줌으로써 농가소득증대와 함께 주류의 품질 향상을 도모하고자 했다.”
- ◆ “1992년에는 정부보유 재고미 (쌀) 소비촉진책으로 정제주정 3만 드럼을 발효주정에서 대체생산했으며, 이로 인해 1993년에는 국세청에서 배정한 생산계획량 105만 드럼 중 발효주정 76만, 8677드럼을 업체에 배분했다.”
- ◆ “주세사무처리규정 제 53조, 제54조에 의거해 협회는 제조장별 연간 주정 생산량을 책정하여 이에 필요한 원료의 종류 및 수량을 산정하여 국세청장에게 제출하면 국세청장은 주정생산에 소요되는 국산원료와 수입 조주정의 종류 및 수량을 지정했다. 농림부와 국세청에 의해 원료확보량 책정과 지정이 이루어지면 협회는 지정된 양을 각 회원사의 요구와 능력에 따라 원료를 지정했다.”

출처: KALIA, 2011. p.76-79

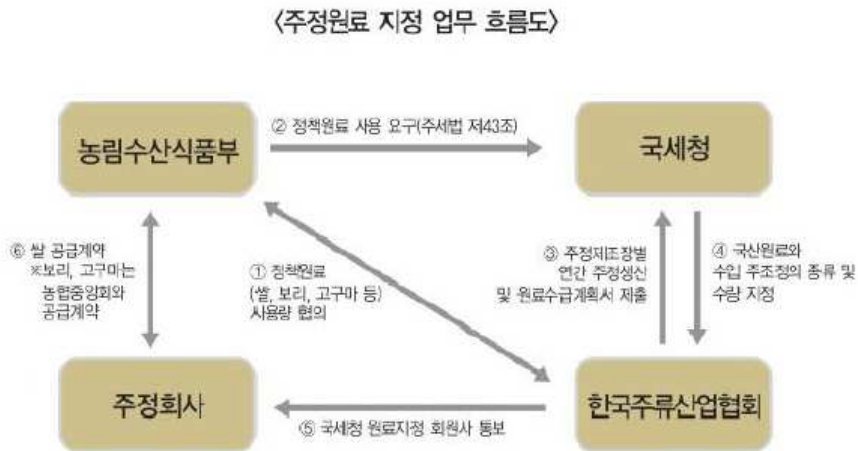


그림 8 주류 산업과 정부의 긴밀한 관계 (출처: KALIA, 2011. pp.247)

정부는 원료 공급 뿐 아니라 주정과 주류의 생산량 결정에도 직접적인 통제를 가했으며 (글상자 13), 심지어 주류기업 단체들의 통폐합 문제에까지 직접 관여했다 (글상자 14).

글상자 13 주류 생산 과정에서의 정부 통제

- “1981년 들어 정부는 제조비율제를 폐지하고 대신 주류별로 수급을 감안하여 해당 연도의 주류별 제조 수량을 지정했다. 그리고 주류별 연간 제조수량 범위 내에서 전년도 출고 실적 등을 기준으로 제조장별 연간 주류 제조량을 책정했다. 1993년에는 주정을 제외한 주종의 원래배정제도를 폐지하고 주류업 단체의 장은 주정의 연간 생산계획 및 이에 소요되는 원료의 종류와 수량을 매년 1월말까지 국세청장에게 제출하도록 했다.”
- “국세청은 이런 특성을 감안하여 (1987년) 11월 10일부터 주정업체별 1일 생산량을 지정일 생산량 대비 $\pm 5\%$ 범위 내에서 주정업체가 자율적으로 결정하도록 했다.”

출처: KALIA, 2011. p.76-77

글상자 14 주류 기업 조직들에 대한 정부 통제

- ◆ “이렇게 주류업계가 분야별로 우후죽순식으로 단체가 설립된 것은 국내 주류산업이 원료의 대부분을 농산물로 충당하고 제품 간의 대체성이 커 정부의 농산물 수급정책과 밀접한 관계를 맺고 있었기 때문이다... 1973년 정부는 주류 통폐합조치를 시행해 소주업체의 수를 대폭 감소시키고 단체도 통폐합하게 했다... 1974년 6월 1일 국세청이 주류 행정혁신에 관한 방침을 하달한 후 11월 29일에는 ‘주류업 단체 통합정비’라는 제목의 공문을 통해 주류 행정혁신의 일환으로 통합정비작업을 활성화할 것을 촉구하고 대한소주협회와 대한청주협회를 통합할 것을 권유했다”
- ◆ (1980년 신군부가 등장한 이래) “1980년 9월 30일 국세청은 사단법인 대한주정협회와 대한주류제조협회에 ‘주류업 단체의 자율적인 통폐합 권고공문’을 보냈다.... (통합과정에서) 의견차가 좁혀지지 않자 6인소위원회는 10월 28일 검토조정안을 보내왔고 이를 기초로 신설단체의 기틀을 세웠다...”

출처: KALIA, 2011. p.59-76

정부가 가격통제를 했음은 말할 나위도 없다. 이를테면 주류산업협회는 이러한 상황을 다음과 같이 묘사했다. “그동안 소주업체는 국세청의 엄격한 규제로 인해 물가상승률 및 주류 원료가격 인상률에 훨씬 미치지 못하는 정도의 가격인상만 가능했고, 특히 소주제품이 2008년 3월 25일 기획재정부에 의하여 물가관리대상 품목인 52개 주요 생필품으로 지정된 이래 더욱 강력한 가격규제정책에 묶이게 되어 소주가격을 인상하려면 국세청 외에 기획재정부의 사전승인까지 받아야 하는 상황이었다.” (KALIA, 2011.p.152).

정부, 특히 국세청과 주류산업과의 관계는 매우 긴밀해서, 주류협회가 2006년에 개최한 ‘대한민국 주류박람회’는 국세청 개청 40주년을 기념하는 행사이기도 했다. 당시 행사는 “국세청장을 비롯해 각국 대사, 국내 주류 제조사 대표 및 귀빈들을 모시고” 열렸으며, 2008년 행사도 국세청 후원으로 개최되었다 (KALIA, 2011. p.201)

이렇게 정부와 주류기업의 밀접한 관계는 인적(人的)으로도 촘촘하게 얹혀 있다. 예컨대 1980년 한국주류산업협회가 창립되고 1988년에 처음으로 국세청 퇴직공무원이 전무로 재취업한 이래, 1991년부터 현재까지 한국주류산업협회의 회장과 전

무이사직은 국세청 퇴직공무원이 독식하고 있다. 즉, 한국주류산업협회 역대 11명의 회장 중 7명(5대 이후 현재까지)이 국세청 출신이며, 전무이사의 경우에는 역대 11명 중 8명(4대 이후 현재까지)이 국세청 출신이다 (표 15).

표 15 한국주류산업협회 회장과 전무이사의 전직(前職) 현황

구분	재임기간	회장	전무이사
1대	80.11~83.02	김학배 동양맥주 사장	박현기
2대	83.03~85.10	백낙승 예비역 장성	박현기
3대	85.11~85.12	이규호 풍국주정(주) 사장	이광재 주류협회
	85.12~88.12	백낙승 예비역 장성	
4대	88.11~91.10	최규환 (주)보배소주 사장	주병식 성북세무서장
5대	91.11~92.07	장병순 부산지방국세청장	주병식 성북세무서장
	92.08~94.10		장은규 남인천세무서장
6대	94.11~95.08	장병순 부산지방국세청장	장은규 남인천세무서장
	95.08~96.03	배종규 대구지방국세청장	장은규 남인천세무서장
	96.03~97.02		이상석 남대문세무서
7대	97.03~98.06	배종규 대구지방국세청장	이상석
	98.06~00.02	성희웅 국세청 간세국장	김상수 서대문세무서장
8대	00.02~02.10	성희웅 국세청 간세국장	김상수 서대문세무서장
	02.10~05.11	임지순 세무공무원교육원장	신현배 수원세무서장
9대	05.11~08.11	김문환 중부지방국세청 조사1과장	고대길 서울국세청 조3국2과장
10대	08.11~12.03	김남문 국세청 법인납세국장	김성준 대구 국세청 세원국장
11대	12.03~현재	권기룡 대구국세청장	

출처: 조정식 의원 2012 국정감사 자료집

뿐만 아니라, 한국주류산업협회가 출연하여 세운 한국음주문화센터의 요직 또한 모두 국세청 퇴임 관료들이 차지하고 있다 (표 16). 이들은 독과점 시장을 형성하

고 있는 납세병마개 제조업체의 고위 임직원 자리 역시 맡고 있다 (Business Watch, 2013.11.13).

표 16 한국음주문화센터 주요 임직원의 전직(前職) 현황

직위	임기	이름	전직(前職)	재직 기간	비고
이사장	제1대	성희웅	전 간세국장	2000.4~2002.10	협회장 겸직
	제2대	임지순	전 국세교육원장	2002.10~2005.10	협회장 겸직
	제3대	김문환	전 중부청 조사국장	2005.10~2008.11	협회장 겸직
	제4대	김남문	전 법인납세국장	2008.11~2012.2	협회장 겸직
사무총장	제1대	홍종철	전 이사관	2000.9~2001.1	
	제2대	류수일	전 세무서장	2001.1~2004.4	
	제3대	이영연	전 세무서장	2004.4~2007.5	
	제4대	이하윤	전 세무서장	2007.5~2010.5	
	제5대	최동수	전중부청 조사국과장	2010.6~현재	
감사	제1대	고영현	전 세무서장	2000.5~2003.7	
	제2대	김영선	전 세무서장	2003.7~2006.10	
	제3대	정학기	전 복지부 출신	2006.10~2010.5	
	제4대	우홍식	전 복지부 출신	2010.6~현재	

출처: 조정식 의원 2012 국정감사 자료집

요컨대, 지금까지 살펴본 바에 따르면 한국 주류산업의 생존과 성장은 국가의 직접적인 개입과 통제, 혹은 보호 아래 이루어졌다고 할 수 있다. 중앙 정부와 지방 정부는 이를 통해 세수를 확보했을 뿐 아니라 퇴직 고위관료의 일자리를 마련하는 부수적 효과까지 거두었다. 더구나 주세는 지방정부의 주요 조세 수입처의 하나로, 주류 판매 감소는 지방정부에서 환영할 만한 일이 아니다. 지방육성 정책과 더불어 전통주의 발전, 세계화 등을 기치로 전통주 판매를 장려하는 정책은 보건학적 목표와는 심각하게 상충된다. 알코올 ‘산업’ 혹은 알코올 ‘상품’에 대한 규제가 부족한 것이 이러한 상황과 무관하다고 할 수 있을까?

4.1.2. 주류산업은 고도의 마케팅과 자본력에 의존하는 독점 산업

술의 ‘산업적’ 측면과 관련하여 주목할 점은, 이것이 자연스럽게 성장한 문화적 상품이나 지역 특산품이라기보다 고도의 마케팅과 자본력에 의존하는 독점 산업이라는 점이다. 사실 생산 방법이나 과정에서 커다란 차이가 없음에도 불구하고 국제적으로 주류기업들 사이에 격차가 나타나는 것은 마케팅 역량의 차이 때문이라고 볼 수 있다 (Babor et al., 2010). 이를테면 2006년 현재 전 세계적으로 10개 기업이 맥주 시장의 66%, 증류주 시장의 59.0%, 와인시장의 5.9%를 점유하고 있다 (Jernigan, 2009). 우리가 유럽의 유서 깊은 지역 특산품이라고 생각하는 맥주들도 실제로는 이들 독점기업의 다양한 브랜드 라인 중 하나일 뿐인 경우가 많다. 예를 들어보자. 보드카 앵슬루트로 유명한 페르노리카에서는 로얄 살루트, 발렌타인, 시바스 리갈, 섬썬 스페셜, 임페리얼, 패스포트 등 한국에서 인기 있는 위스키들을 다수 생산하고 있다. 벨기에 지역 맥주로 알려진 아스텔라 아르투아, 호가든, 르페, 멕시코 대표 맥주로 알려진 코로나, 독일 맥주 벅스, 세계적으로 유명한 미국 맥주 버드와이저 모두 ABInVeb라는 다국적 기업의 형제 상품들이다. 밀러 맥주로 유명한 SABMiller 그룹은 전 세계적으로 무려 84개의 지역 맥주 브랜드를 보유하고 있다. 또한 보드카 스미르노프로 유명한 Diageo 그룹은 헤네시 같은 꼬냑, 원저, J&B, 조니 워커 같은 위스키는 물론, 맥주 기네스도 생산하고 있다 (그림 9 참조).



그림 9 ABInBev의 대표 상품을 알리는 누리집 화면

국내 상황도 크게 다르지 않다.

우선 국세청이 제출한 “국내 주류업계 시장규모 현황” 자료에 따르면, 2008년부터 2010년 동안 연평균 추정 시장규모는 출고 금액 기준 4,605억 원, 납세 병마개 시장 규모 681억 원, 주류 판매 시장규모는 출고금액 기준 7조 6,371억 원이었다. 이들 3개 분야를 모두 합치면 연평균 국내 주류업계 시장규모는 무려 8조 1,658억 원에 이른다 (조정식 의원실, 2012). 이 중 주류기업에 한정해서 보자면, 2013년 2월 현재 국내 맥주시장은 출고량 기준으로 오비맥주가 58.9%, 하이트진로가 41.1%를 점유한 복점 (duopoly) 구조이다. 소주시장은 하이트진로가 49.4%, 무학이 13.5%, 롯데칠성음료가 12.5%를 점유해, 세 회사의 점유율이 75%를 상회한다 (데일리안, 2013.04.23.).⁷⁾

7) 납세 병마개 시장도 전형적인 독과점 구조로 2013년까지 단 4개의 업체가 병마개 납품을 독점했다. 국세청은 2013년 11월에 3개 업체를 추가하여 7개 업체가 병마개를 제조·공급할 수 있도록 했다. 병마개 제조업체의 임직원 또한 국세청 퇴직 관료들이 차지하고 있다 (주간조선, 2013.11.29).

거대 주류 기업들은 대부분 인수합병 과정을 통해 국제 혹은 국내 수준에서 독과점 시장을 형성한다 (글상자 16 참조).⁸⁾ 공격적인 마케팅과 자유무역 협정을 통한 시장 확대도 중요한 역할을 한다. 예컨대 2006년 현재 Heineken은 순 매출의 12.6%를 마케팅에 지출했으며, Diageo와 Pernod Ricard도 각각 15.5%와 17%를 마케팅에 지출했다 (Barbor et al. 2010). 한국의 경우, 2008년 현재 제조업 전체 매출액 대비 광고선전비 지출 비율이 0.69%인데 비해, 주류업계는 그 비중이 무려 7.69%에 달하는 것으로 나타났다 (정영호, 2011). 이를테면 1985년에 맥주 대중화와 함께 소주소비량이 격감하자 주류산업협회는 이러한 상황을 반전시키기 위해 광고업체에 의뢰하여 마케팅 전략을 마련했다. 이는 마케팅을 통한 수요 창출의 한 가지 사례에 지나지 않는다 (글상자 15).

글상자 15 소주 소비량 증대를 위한 주류 기업의 대응 사례

“소주 소비성향과 소주에 대한 이미지 등을 분석하여 소주의 주질 향상과 소비증대 방안을 마련하기 위한 기초자료로 이용하고자 거손기획에 ‘소주소비실태조사’를 의뢰했다. 조사결과 소주를 마시는 사람은 나이가 많고 직업, 수입, 학력이 낮은 사람들이 주로 애용했고, 맥주는 젊고 학력이 높으며 수입이 50만 원 이상인 사람들이 주로 애용했다. 조사결과 소주에 대한 이미지 개선이 필요하며, 특히 광고를 통해 소주가 곡주로 건강에 나쁘지 않으며 뒤끝이 깨끗하다는 인식을 갖도록 하는 것이 필요하다고 했다. 그리고 소주를 칵테일로 이용할 수 있도록 개발 및 선전도 필요하다고 지적했다.”

출처: KALIA, 2011

8) 뿐만 아니라 담배 기업이나 다른 식품기업과 공동 소유 구조를 갖는 곳도 많다. 그래서 주류기업들이 담배기업의 규제대응 전략을 그대로 채택하는 경우도 드물지 않다. (Bond et al., 2010) 한국에서 2004년에 소비자들이 음주피해 관련 소송을 제기했을 때, 주류업계는 이미 담배소송의 경험이 있는 법무법인을 소송대리인으로 선정하기도 했다 (KALIA, 2011. p.142).

글상자 16 국내 주요 주류기업의 지배구조 현황

금융감독원 전자공시 시스템 등에 기초하여 확인한 한국의 대표 주류기업의 지배구조 현황은 다음과 같다.

◆ 하이트진로홀딩스 주식회사

하이트진로 그룹의 지주회사로서, 주요 맥주와 소주제품을 생산하는 하이트진로(주)의 지분 54.72%를 소유하고 있다. 하이트진로(주)는 2011년 하이트맥주와 진로가 합병하면서 탄생했다. 박문덕 회장과 특수 관계인들이 보통주의 66.02%를 보유하고 있으며, 의결권을 가지는 5% 이상의 주식을 보유한 해외 자본은 없다.

◆ 롯데칠성음료 주식회사

롯데칠성음료의 주류부문은 소주제품 “처음처럼” 등을 생산한다. 신격호 회장과 그 가족 및 특수 관계인들이 보통주의 43.44%를 소유하고 있으며, 미국계 펀드인 인터내셔널 밸류 어드바이저스 (IVA)가 6.43%의 주식을 보유하고 있다.

◆ 오비맥주 주식회사

“카스 (Cass)”를 생산하는 맥주전문 기업으로, 과거 두산그룹 계열회사였으나 현재 순수 해외자본에 의해 운영되고 있다. 1952년 두산그룹이 동양맥주 주식회사를 인수해서 운영하다가 1998년 벨기에 인터브루 (Interbrew Co.)에 매각하며 주인이 바뀌었다. 이후 인터브루는 미국 안호이저부시 (Anheuser-Busch)와 합병해 AB인베브 (ABInBev's)로 바뀌었다. 2009년 세계 금융위기 시기 유동성 위기에 직면하자 AB인베브는 오비맥주를 콜버그 크래비츠 로버츠-어피니티 에쿼티 파트너스 (KKR-AEP)에 18억 달러에 매각했다. 계약 당시 AB인베브가 오비맥주를 되살 수 있는 조항을 삽입했고, 최근 58억 달러 (약 6조원)에 재인수할 가능성이 제기되고 있다 (The Economist, 2014.01.20.). 어쨌든 오비맥주는 1998년 이후 줄곧 해외자본에 의해 운영되고 있는 셈이다.

◆ 주식회사 무학

영남권 시장을 기반으로 소주제품을 생산한다. 최재호 대표이사와 가족 및 특수 관계인들이 보통주의 51.54%를 보유하고 있다. 미국계 투자회사인 피드 로우 프라이스드 스탁 펀드 (FID LOW PRICE STK PRIN ALL SEC)가 10.34%의 주식을 소유하고 있다.

자유무역협정은 다국적 주류기업들이 시장을 확장시키는 매우 유효한 수단이다. 1999년 EU는 WTO 판결을 통해 한국 증류주, 즉 소주의 세금 체계를 바꾸는데 성공했다 (Babor et al., 2010). 그 전까지 위스키와 브랜드의 주세율은 100%였지만,

증류주 소주와 동등한 대우를 받아야 한다는 점을 강조하여 세율을 72%로 낮출 수 있었던 것이다 (KALIA, 2011. p.250). 또한 2011년에 발효된 한-EU 자유무역협정은 유럽의 위스키업체들에게 매우 좋은 기회였다. 유럽 증류주산업 연합은 “한국은 현재 한 종류의 지역 증류주가 전체 시장의 97%를 차지하고 있기에 유럽 증류주 수출의 핵심 시장”이 될 것이라면서 매우 환영했다. 실제로 협상을 하는 과정에서 이들은 그들이 원하는 방식대로 협정이 체결될 수 있도록 각국 정부에 압력을 가했다 (Spirits Europe, 2014) (그림 10).



그림 10 한-EU FT의 경과를 알리는 EU 증류주기업 협회 누리집
(출처: <http://spirits.eu/>)

한편 알코올 상품을 통해 이윤을 얻는 것은 단지 주류 제조업체만이 아니다. 알코올의 제조나 포장은 물론이거니와 운송, 도소매상 같은 유통산업, 주점 같은 유흥산업, 원료 작물을 재배하는 농업, 광고산업과 스포츠/연예 산업도 중요한 당사자들이다 (Jernigan, 2009). 그렇기 때문에 이들 이해당사자들이 조직적으로 연합하여 알코올 관련 규제들에 반대하는 경우가 드물지 않다.

이러한 국내에서 주류광고를 제한하는 국민건강증진법 개정을 시도했을 때 주류업체가 아닌 광고업계에서 반대 성명을 낸 것이나, 주류소매점 제도 도입을 시도

했을 때 음식점들과 소상점주들이 함께 반대의 목소리를 낸 것은 이러한 상황을 단적으로 드러낸다 (그림11).

‘국민건강증진법’ 일부 개정안에 대한 건의문 박준선 의원 외 29인이 발의한 국민건강증진법 일부개정법률안 중 절주를 위한 주류광고 제한 조항(제9조의3항 주류에 관한 광고의 금지 및 제한)은 영업장소 내에서의 전시와 일부 제한된 신문, 잡지를 통한 광고 게재를 제외한 모든 매체의 광고를 금지하며, <u>결국 주요 일간지(무가지포함) 및 전파를 포함한 대부분의 매체에서 주류 광고를 전면 금지하는 내용을 포함하고 있습니다.</u> 이에 광고계는 주류 광고의 제한적 허용의 범위를 과도하게 넘어서는 금지 조치에 대해 다음과 같이 의견을 보내드리오니 입법에 적극 반영하여주시길 바랍니다.	2010년 5월 한국광고단체연합회 한국광고주협회 한국광고업협회 한국신문협회광고협의회
---	---

그림 11 주류 광고 금지를 포함하는 국민건강증진법 개정에 대한 광고단체의 대응

또한 담배기업들과 마찬가지로, 주류기업은 대규모 스포츠나 문화행사의 중요 후



그림 12 남아공의 주류광고 전면금지 조치에 대한 체육부 장관의 우려

원자이기 때문에 이러한 판촉활동 규제에는 상당한 저항이 뒤따른다. 주류 광고 전면 금지 조치를 도입하려는 남아프리카 공화국 정부 방침에 대해 주류기업과 광고업계는 물론 체육부 장관이 우려를 표명한 것은 이러한 맥락에서이다 (그림 12).

4.2. 주류산업의 알코올 규제 대응 전략

이 장에서는 그동안 시도된 주요 알코올 규제정책에 대한 국내 주류업계의 대응과 주요 전략들을 살펴보고자 한다. 우선 정부의 규제 도입 시도와 관련한 구체적 대응과 그 결과를 확인하고, 다음으로 국내외 보건정책과 규제에 영향을 미치기 위한 주류업계의 장기적 전략을 다룰 것이다. 첫 번째 내용에 해당하는 사례들에는 ① 건강증진기금 부과를 위한 입법 발의, ② 주류전문 소매점제도의 도입 시도, ③ 소주의 주세 인상이 포함되며, 두 번째 주제에는 ① WHO의 글로벌 규제에 대응하기 위한 국제공조, ② 국내 ‘민관 협력’ 관계 구축, ③ 연구생산 체계 마련, ④ 문화적 수용성 증진 전략 등이 포함된다.

4.2.1. 정부의 규제도입 시도와 주류업계의 대응

● 건강증진기금 부과 입법발의와 ‘그들의’ 성공

주류가 건강에 미치는 부정적 효과와 사회적 부담이 큰 것에 비해, 그에 상응하는 사회적 조치는 미흡하다는 평가 속에서 이를 보완하는 법률 개정 움직임이 몇 차례 있었다. 담배와 마찬가지로 술에 건강증진기금을 부과하거나 혹은 주세 수입의 일부를 건강증진기금으로 활용하는 내용들이었다. 1996~2010년 동안 이와 관련된 입법 발의는 총 여섯 차례 있었는데, 법안은 모두 통과하지 못했다. 경과는 <표 30>에 요약되어 있다.

표17 건강증진기금 관련 입법발의와 협회 대응

일자	주체	내용	관련자
1996.12	국회	위해식품에 기금 부과하는 국민건강증진법 개정 법률안 제출	정의화 의원
1997.08	복지부	술에 건강증진기금 징수 추진	복지부
1997.09	협회	국제청 출입기자 간담회 개최 (“주류는 위해식품 아님, 기금부과 부당”) 국민건강증진법 개정안에 대한 주류 제조업체 입장 건의 (국회 보건복지위원, 청와대, 언론사 등)	
1998.11	복지부	21세기 보건의료발전 종합계획안 발표 (술에 건강기금 징수 검토)	복지부
2001.05	복지부	의보재정 지원 위해 건강증진부담금 개선 (담배 부담금 인상, 술 부담금 도입 제시)	복지부
2001.10	국회	국민건강보험재정건전화 특별법안 발의	이상수 의원
	국회	국회보건복지위 검토보고서 발표 (주류 부담금 부과 향후 검토)	공충석 전문위원
2001.11	국회	국민건강증진법 개정법률안 발의 (주세에 15% 부담금 부과)	김홍신 의원
	국회	재정경제위원회 검토 보고서 발표 (주류 부담금 신설은 바람직하지 않음)	박봉수 전문위원
2004.10	협회	건강증진 기금부과 대응 TFT 구성	
2005.01	협회	한국음주문화연구센터 연구용역 발주 (“주류건강증진부담금 부과 타당성 검토”)	
2005.02	국회	국민건강기금부과 입법공청회 개최	김춘진 의원
2005.07	국회	국민건강증진법 개정법률안 발의 (1안: 30도 이상 주류만 3% 부과, 2안: 전 주류에 0.6% 부과)	김춘진 의원
2010.02	국회	국가 알코올사업의 활성화를 위한 정책간담회 개최 (주세인상, 국민건강증진부담금 논의)	강명순 의원
2010.03	국회	국민건강증진법 개정법률안 발의 (주세의 15%를 국민건강증진부담금으로 활용)	백원우 의원
2010.04	국회	국민건강증진법 개정법률안 발의 (주세액의 2%만큼 국민건강증진부담금 부과)	강명순 의원
	협회	국민건강증진법 개정에 대한 본회 의견 및 건의문 전달 (국회 보건복지위원회, 기획재정부, 보건복지부 등)	
2010.06	국회	국민건강증진법 개정법률안 발의 (30도 이상 주류만 3% 부과)	김춘진 의원

출처: KALIA, 2011 p.128, 269

1996년 처음으로 건강증진기금 부과 논의가 시작되었을 때, 주류업계는 두 가지 측면에서 대응 전략을 마련했다. 우선 선제적인 “주류소비자보호사업”을 시작하는 한편, 기금 부과에 반대하는 논거를 개발하여 적극적 로비와 홍보를 하는 것이었다. 예컨대 대응 논의가 시작된 지 불과 2개월 만에 임시이사회 긴급 소집을 통해 소비자 사업부가 신설되었고, 2년 만에 재단법인 설립이 확정되었다 (글상자 17 참조).

글상자 17 주류산업협회의 소비자 보호사업 추진 경과

- 1997.01.04. 협회 기획조사부 주관 ‘97 건전음주문화 정착 및 알코올 문제 예방사업 추진계획안’ 마련
- 1997.01.29. 제1회 임시이사회 - 건전음주문화 정착 및 알코올 중독 방지사업 추진에 관한 안건 상정, 소비자 보호사업 추진에 필요한 기금조성과 기금액 규모에 대해 논의
- 1997.02.18. 제2회 임시이사회 - 소비자사업부 신설 의결
- 1997.03.18. 한국생산성 본부에 연구용역 의뢰 ‘주류소비자 보호사업 추진 프로젝트’ (기간 4월 14일~9월 13일, 5개월, 용역비 2억 3천만원)
- 1997.06.11. 제4회 임시이사회 - 주류소비자 보호사업 회비부과기준 개선안 심의의결
- 1997.10.14일. 건전한 음주문화 정착을 위한 세미나 주최
- 1999.10.06 제2회 임시총회, - 예방과 치료를 복합적으로 수행할 수 있는 재단법인 형태의 알코올 전문기관 설립 합의
- 2000.4. 재단법인 한국음주문화연구센터 설립
- 2000.7. 한국음주문화연구센터 부설 서울알코올상담센터 개소
- 2004.2. 한국음주문화센터 사옥 준공식 및 부설 KARF 병원 개원

출처: KALIA, 2011

주류협회는 건강증진기금 부과 논의가 시작된 직후부터 건강증진기금부과 “법률 발의에 대해 부당성을 제기하고 청와대를 비롯해 재정부, 보건복지부, 국세청 등 관계당국에 반대의견을 제출했다. 그리고 언론을 통해 부당성에 대해 홍보활동을 펼쳤다.” 또한 1997년 9월에는 “국세청 출입기자 간담회를 통해 주류는 위해식품이 아님에도 기금 부과하는 것은 부당함을 알리고 이미 자체적으로 소비자보호사업을 실시하고 있음을 알렸다. 그리고 보건복지부와 청와대, 국세청을 방문해 건강

증진기금 부과, 음주의 사회적비용 및 정책과제, 국민건강증진법 개정 입법추진에 따른 대책 등을 직접 브리핑했다.” (KALIA, 2011. p.126) 이들은 “기금부과 반대 건의서를 작성하여 보건복지위원회 의원 및 입법조사관실에 제출하고 보건복지부 담당 보좌관 및 입법 조사관실을 개별적으로 방문하여 주류 건강부담금 부과 부담성에 대해 상세히 설명”했다 (KALIA, 2011.p.129).

이렇게 적극적인 입법 반대 로비와 캠페인은 건강증진기금부과 법안 발의가 이루어질 때마다 반복되었다. 그리고 그들이 주장하듯 “2000년 이후에는 국민건강증진부담금 부과 안이 끊임없이 입법 발의되었으나 소주 회원사를 비롯해 전 주류업계가 부담성을 피력하고 대응해 법률안 통과는 이루어지지 않았다” (KALIA, 2011, p.110).

주류업계는 다양한 논리를 앞세워 건강증진기금부과가 부담하다는 주장을 펼쳐왔다. 이는 “의료보험 재정과탄에 대한 대응책”에 불과한 “행정편의주의적 발상이며 국민에게 조세부담을 가중시시키고, 정부가 추진하는 기금축소, 목적세 정비 등 세제 간소화 방향에도 역행하는 것으로 국민건강증진사업 추진을 위한 재원을 확보하려면 일반조세에서 충당하는 것이 바람직하며 지방에 전액 양여되고 있는 주세 중에서 일부를 전용하는 것이 타당하다” (KALIA, 2011. p.127)고 주장했다. 또한 “무역마찰을 불러올 가능성이 매우 높으며, 주류산업은 국가산업에 기여해온 산업으로 주류산업의 어려움을 강화하는 정책은 지역균형발전 정책에도 역행” (KALIA, 2011.p191) 한다는 지적을 했다.

국민건강증진부담금 부과의 부담성에 대한 주류업계의 논거는 다음과 같이 요약될 수 있다. “첫째, 음주로 인한 사회적 손실이 크다는 주장은 음주의 부정적인 면만 부각하고 다양한 긍정적인 효과를 무시한 데서 기인한다... 실제로 주류에는 적정한 양을 마실 경우 심장질환 및 골다공증 예방, 스트레스 해소 등 신체건강에 긍정적인 영향을 준다. 뿐만 아니라 국가의 중요한 세입원이기도 하고 국산 농산물

사용으로 농가수입증대는 물론 고용창출과 수출과 수입 대체 등으로 국가경제에도 크게 이바지하고 있다. 그 외에도 술은 관혼상제와 문화행사, 각종 친목도모 자리에 반드시 필요한 필수불가결한 존재다. 이러한 긍정적인 측면을 무시하고 유해성만 부각시켜 주류에 부담금 부과를 추진하는 것은 우리의 전통음주문화와 주류산업을 무시하는 일이다. 둘째, 음주의 유해성을 최소화하기 위해 오랫동안 각계의 노력이 있어왔다. 정부는 국가알코올 종합대책인 과량새 플랜 2010을 통해 종합적인 알코올 사업을 실시해오고 있으며 주류 제조업체들은 지난 2000년부터 한국음주문화센터를 공동으로 설립하여 알코올 문제 예방홍보와 알코올 의존치료 및 재활활동을 자발적으로 시행해오고 있다... 셋째, 주류를 담배와 동일하게 유해물질로 보고 국민건강증진 부담금을 부과하는 것은 세계적인 보건관련 정보의 부재에서 비롯된 잘못된 발상이다. 전 세계의 보건 향상을 담당하고 있는 UN 산하의 세계보건기구에서는 이미 오래전부터 담배는 유해물질로 보고 강력한 금연정책을 실시하고 있으나 주류에 대해서는 과음, 폭음, 미성년자 음주와 같은 알코올 유해성 감소에만 초점을 맞추고 있을 뿐 주류 자체를 유해물질로 규정하는 금주정책을 실시하지 않고 있다. 주류는 개인적인 기호품인 담배와 달리 의사소통의 효율성을 높이고 원만한 대인관계를 할 수 있도록 돕는 사회생활의 일부이다. 그리고 음식과 함께 소비되고 있어 음식업 관련 업종에도 기여하고 있다. 따라서 주류를 담배와 동일시하여 국민건강증진 부담금을 부과하는 것은 논리에 맞지 않다. 넷째, 우리나라 주류 소비자 중 알코올로 문제를 겪고 있는 사람은 소수이며 나머지 대다수의 사람들은 적정 음주를 통해 심신의 혜택을 얻고 있다. 따라서 주류에 부담금을 부과할 경우 적정 음주를 즐기고 있는 다수의 소비자에게 부담을 주게 될 것이다... 약물, 도박, 알코올 등으로 인한 중독 문제는 자의에 의해 발생하는 개인적인 정신질환의 일종임에도 불구하고 이로 인한 사회적 비용을 모든 주류 소비자들에게 부담금을 부과하라는 것은 ‘원인자부담의 원칙’에 맞지 않다고 볼 수 있다. 다섯째, 주요 선진국에서는 알코올 사업 비용을 정부 일반예산에서 충당하고 있다... 따라서 알코올

사업의 확대가 꼭 필요하다면 사업을 위한 재원은 주세를 전용하여 충당하는 것이 최선의 대안책이 될 것이다. 여섯째, 우리나라에는 100여 개의 각종 부담금이 운영되고 있어... 부담금은 목적세로서 해당부서의 이기주의가 가장 심각하게 나타나는 부문으로 국가재원의 효율적인 관리 차원에서 억제되고 있으며 자칫 방만한 관리가 이루어질 수 있는 제도이다... 건강증진사업비로 쓰이는 돈은 10%에 불과하고 대부분이 건강보험 지원비용으로 사용되고 있는 실정이다. 이런 상황에서 사용처에 대한 구체적인 청사진도 없이 일단 막연히 부담금만 부과하고 보자는 시의 정책은 지양되어야 하며... 일곱째... 가격 인상을 통한 음주량 감소는 일시적인 효과는 볼 수 있겠지만 장기적으로는 효율성이 적은 정책이 될 수 있다. 2004년 담배에 국민 건강증진부담금 부과로 1갑에 500원이 인상되었을 당시 가격 인상효과로 2003년 44억 갑이었던 담배소비량이 2005년 38억 갑으로 감소되었다. 그러나 이후 담배소비량은 다시 증가해 2008년에는 46억 갑으로 2004년 부담금 부과 전보다 오히려 증가했다...” (KALIA, 2011. p.270)

뒷부분에서 다시 살펴보겠지만, 이러한 논리는 글로벌 주류산업의 방어논리와 그대로 맞닿아 있다.

● 주류전문소매점 제도의 도입 시도와 ‘그들의’ 성공

국민의 정부 시절인 2000년, 청소년보호위원회는 연구 용역을 통해 청소년 음주 예방을 위한 ‘주류 전문소매점 제도’ 도입을 시도했다. 이는 물리적 가용성을 제한하는 규제방안으로, 앞서 지적했던 유명무실한 판매 면허제도를 개선하기 위한 조치로 간주할 수 있다.

이러한 움직임에 대해 주류산업협회는 유통업계와 연계하여 적극적으로 대응했다. 우선 한성대 경제학과 강신일 교수팀에게 “주류 전문 소매점 도입방안에 대한

고찰”(기간 2000.12.29-2001.4.20 1억 1천만 원)이라는 연구 과제를 맡았다. 또한 “한국체인사업 협동조합 등 관련단체와 대책회의를 개최하여 강력 대응키로”(KALIA, 2011. p.164) 결정하고, 같은 해 7월 19일에 주류협회와 전국 주류제조사 일동의 명의로 건의서를 제출했다. 9월부터는 주류 6개사, 유통 4개 단체 연석 대책반 구성하고 홍보 대행사를 선정한 후 다양한 홍보활동을 전개했다. 이들의 주요 논거는 <글상자 18>에 소개하는 캠페인 광고에 잘 요약되어 있다.

글상자 18 주류전문소매점 도입에 반대하는 주류기업들의 언론 광고 내용

“주류 전문소매점 제도의 도입은 부당합니다.”

* 주류 전문소매점제도로 청소년과 소비자의 보호는 이루어지지 않습니다.

본회의 조사결과 청소년보호위원회의 발표와는 달리 청소년을 포함한 주류소비자의 음주는 주로 일반음식점이나 단란주점 등 유흥업소를 통해 이루어지고 있으며, 슈퍼나 구멍가게 등 소매점에서 사 먹는 비율은 극히 적은 것으로 나타나 있습니다. 이같은 조사결과로 미루어 볼 때 청소년 보호는 현행 청소년 보호법에 따라 청소년의 유흥업소 출입단속 등을 통해서 이루어져야 효과적이며 소매점 제도로는 그 효과를 볼 수 없습니다. 청소년보호위원회는 청소년의 70% 이상이 소매점에서 주류를 구입하여 마신다는 잘못된 진단에서 잘못된 정책수단을 선택한 것입니다.

* 주류전문소매점 제도는 주류 제조사는 물론 도, 소매업체도 도산시킬 수 있습니다.

주류 전문 소매점 제도가 전 주류를 대상으로 시행된다면 제조업체는 약 8천억 원의 판매액 감소가 예상되며 대부분 영세성을 면치 못하고 있는 도매업체와 총 40만 개의 소매점 중 95%가 영세소매점인 소매업체에도 큰 타격이 예상되어 주류업체는 큰 위기에 처할 것이며 600만 주류업체 종사자와 그 가족의 생존권 위협으로 의약분업과 같은 사회적 갈등도 발생할 우려가 있습니다.

* 현행법의 강력한 집행과 음주문화의 개선에 힘써야 합니다.

주류전문소매점 제도와 같은 통제는 더 이상 우리나라 주류문제의 해결책이 될 수 없습니다. 알코올 문제는 전문소매점 제도의 유무와 관계없이 부모, 성장과정, 친구, 영화, 잡지 등 사회적 음주문화와 관련된 것으로 제도의 신설보다는 오히려 청소년보호법과 같은 현행법의 강력한 집행과 아울러 건전음주 문화 정착을 위한 가정 및 학교 교육의 강화, 사회, 민간단체를 통한 홍보 계도활동 등에 더욱 힘을 쏟는 것이 현명한 방법일 것입니다.

2001.7.19

대한주류공업협회, 전국 주류 제조사 일동

출처: KALIA, 2011

결국 주류전문소매점 제도 도입은 성공하지 못했는데, 주류업체는 이것이 자신들의 노력에 의한 것이라고 주장했다. “청소년보호위원회와 업계의 의견이 첨예하게 대립되었으나 주류 전문소매점 제도 도입이 청소년 보호라는 명분에 대한 이익보다는 소매업체 등 관련업체에 미치는 악영향과 파급효과가 더욱 크다는 협회와 관

련업계의 주장과 여론으로 인해 도입취지의 설득력을 잃은 청소년위원회에서는 관련부처 (재정부, 국세청)의 지지도 받지 못함에 따라 더 이상 제도 도입을 추진하지 못하고 일단락지었다” (KALIA, 2011. p.165)고 그 경과를 요약했다.

제도 도입 실패가 전적으로 주류업계의 저항 때문이라고 하기는 어렵겠지만, 최소한 주류업계가 내세운 논리와 유통업계를 포함하는 적극적 저항이 적지 않은 기여를 했음은 분명하다고 할 수 있다.

● 소주 주세인상 시도와 ‘그들의’ 성공

2005년 9월에 정부는 현행 맥주와 동일하게 72%로 되어 있는 소주의 세율을 90%로 인상하는 주세법 개정 법률안을 제출했다. 알코올 함량에서 큰 차이가 나는 소주와 맥주가 동일 세율인 것의 문제점은 이미 앞 장에서 지적한 바 있다.

예상할 수 있듯, 주류업계, 특히 소주업계는 이러한 움직임에 격렬하게 저항했다. 이미 1997년에도 소주업계는 “소주세율을 인상할 경우 가격인상으로 인한 소주시장의 축소가 불가피하며, 이로 인해 전반적인 경기침체를 초래”할 것이며 “주세율 인상으로 소주, 주정관련 산업이 침체되면 한식, 일식 매출 감소가 이어지고, 이는 국내 농축산물 소비감소로 이어져 전반적인 경기침체를 가져올 것” (KALIA, 2011.p.137)이라고 반대했던 적이 있다. 2005년의 소주세율 인상안에 대한 업계의 주장은 9월에 실린 신문 광고에 잘 드러난다 (글상자 19).

글상자 19 소주세율 인상에 반대하는 소주업계의 광고 (2005년 9월)

첫째 소주는 서민들이 즐겨찾는 대표적인 대중주입니다. 소주는 노동자들과 샐러리맨들이 힘든 하루 일과 후에 가장 즐겨 찾는 우리나라 대표적인 대중주로 서민들의 정서와 애환을 담고 있는 국민주라 할 수 있습니다. 소주는 저소득계층이 주로 마시는 술로 월 소득 1백만 원 미만의 서민층의 경우 전체 주류 소비 중 52.4%를 소주에 지출하고 있으며, 반면 월 소득 5백만 원 이상의 고소득층은 위스키 (25.3%)와 맥주 (42.4%)를 주로 소비하고 있는 실정입니다. 이러한 서민들이 즐겨 마시는 소주에 세율이 인상되면 힘겹게 살아가는 서민들의 어려움은 더욱 가중될 것입니다.

둘째, 소주산업의 발전은 지역경제 활성화와 국가 균형 발전에 직결되어 있습니다. 우리나라 소주산업은 각 지역을 기반으로 10개 사가 1도에 1사 체계를 유지하고 있습니다. 이러한 상황에서 과도한 주세율 적용으로 소주 판매가 감소할 경우 지방의 소규모 소주와 주정 제조업체가 경영난에 봉착할 것은 물론이고 이로 인해 어려운 지역경제가 더욱 침체되고 나아가 국가의 균형발전에도 후퇴를 가져올 것입니다. 그리고 전국에 걸쳐 기반을 가지고 있는 소주 산업과 주정산업의 발전은 쌀보리 등 국산양곡 판매량 증가를 가져와 우리 농촌생활에 크게 보탬이 되고 있습니다...

넷째, 대중주, 민속주로서 문화적 가치가 높은 국주의 경우 선진국에서도 국가차원의 보호가 이루어지고 있습니다... 현재 세계 주류시장에서 우리나라를 대표할 수 있는 주류는 소주밖에 없으며 현재 우리나라 소주는 독자적이고 경쟁력 높은 제조기술을 보유함으로써 국내 소주시장에서 수입산이 전혀 발붙일 곳 없게 해 국부유출이 전혀 발생하지 않는 독보적인 주종입니다. 또한 저렴한 가격과 서민적이라는 캐릭터로 많은 국민의 사랑을 받고 있습니다... 선진외국의 경우와 같이 우리나라도 소주를 우리나라를 대표하는 국주로 적극적으로 보호·육성해 소주의 소중한 문화적 가치를 먼 후대까지 계승 발전시켜야 할 것입니다...

결론적으로 서민생활의 안정을 위해서 소주의 주세율 인상은 철회되어야 합니다... 과거 내국세 중 주세의 비중이 10% 수준에 이르던 것이 2003년에는 3% 수준으로 급격하게 감소되어 주세의 재정수입 기여도는 크게 낮아졌습니다. 따라서 주세율 조정은 조세 수입확보 차원이 아니라 서민생활의 안정 및 주류산업의 성장과 발전 차원에서 이루어져야 할 것입니다. 서민을 상대로 손쉽게 세금을 더 걷어 들이겠다는 발상은 고소득층에는 고세율을 저소득층에서는 저세율을 적용하라는 조세 형평성의 기본 틀을 깨뜨리는 매우 바람직하지 못한 것입니다...”

출처: KALIA, 2011.p.252

업계의 적극적 반발과 “경제여건상 서민경제가 어렵다는 이유로” (KALIA, 2011. p.110) 인상법안은 2005년 12월 30일 국회 본회의에서 최종 폐기되었다.

“서민” 혹은 “물가” 논리는 상당한 설득력을 발휘하고 있다. 예컨대 2005년 건강증진부담금을 부과하는 국민건강증진법 개정안 발의 때도, 부담금으로 인한 소주 가격 인상이 가져올 부정적 여론에 대해 국회의원들은 상당한 우려를 표한 바 있다 (글상자 20 참조).

글상자 20 주류 부담금 신설을 포함하는 국민건강증진법 일부 개정안에 대한 토의

- ◆ 박재완 위원: 제 말씀은 그것이 아니고, 말씀 도중에 죄송합니다마는 소주값 인상이 정부 안에서 나왔다가 여당도 반대했잖아요. 그런데 부담금을 부과하면 결국 소주값 인상 효과가 나타날 텐데 현실적으로 가능하나 그런 이야기이지요.
- ◆ 김춘진 위원: 현실적으로 증류주에다가 부과하는 것은……
- ◆ 박재완 위원: 아니, 여당에서 가능한가 그것을 물어보는 것입니다.
- ◆ 김춘진 위원: 여기에 부과하는 것은 불과 몇 원 올라가는 것입니다. 몇 원이 안 되지요.
- ◆ 박재완 위원: 몇 원 올려 가지고 신문에 ‘소주값 인상’ 이렇게 타이틀 나는 것을 감내할 수 있을까요

출처: 제256회 국회 보건복지위원회 법안심사소위원회 회의록 2005년 11월 1일

“열린우리당은 ‘소주는 서민주이고 지금처럼 경기가 좋지 않은 때 인상하는 것은 적절치 않다며 주세를 인상해 얻을 수 있는 긍정적 효과보다 서민들에게 미치는 악영향이 더 클 것’이라며 반대”했으며 “세수증대를 위해 소주세율을 증대하는 것은 서민 부담을 증대시키는 것으로 바람직하지 않다며 국회심의과정에서 당의 입장이 관철되도록 책임지고 노력”할 것을 약속했다. 한나라당 또한 소주값 이상에 반대했음은 물론이다 (KALIA, 2011.p.139).

이렇게 소주세 인상안이 철회된 이후에도 주류업계는 조만간 주세 인상이 다시 추진될 수 있다는 점을 우려하여 서울경제연구원에 대응논리 개발을 위한 연구용역을 의뢰했다. 2008년에 제출된 연구용역 최종 보고서에서 제시된 10대 대응전략은 다음과 같다. “① 서민주이자 국민주로서의 위상에 걸맞는 주세율 체계 정립 필

요, ② 상대적 저도주인 희석식 소주에 대한 부당한 고도주 취급 시정, ③ 소주산업의 국민경제 기여도에 대한 인식제고, ④ 높은 소주 주세율이 간접세의 미흡한 조세형평성 보완을 위한 ‘역탄력성 원칙’ 위배 강조, ⑤ 알코올 도수와 사회적 비용에 대한 과학적 근거를 바탕으로 하는 합리적인 주류산업 정책 수립 필요, ⑥ 국민의 주류가격 인식을 고려하는 적정 소주주세율 책정의 방향 설정, ⑦ 한국 주류의 대표 문화상품으로서의 소주에 대한 인식 제고 필요, ⑧ 주세 부과방식 변경요구에 대한 유효한 대응논리 강구, ⑨ 주류 소비의 사회적 비용과 편익을 함께 고려하는 주류산업정책 수립, ⑩ 소주 주세율 정책은 장기적 관점에서 추진” (KALIA, 2011. p.192)이 그것이다.

4.2.2. 주류업계의 ‘장기적’ 대응 전략

● WHO 글로벌 알코올 규제에 대응하기 위한 주류산업의 국제 공조

WHO 2005년 정기총회는 알코올 문제를 주요 의제로 채택했다. 당시 “글로벌 주류업계는 WHO가 2003년 전 세계적인 담배규제정책이자 강제 이행종치인 담배규제기본협약을 성공적으로 이끈 경험이 있어 알코올에도 담배의 경우와 같이 강제이행조치를 추진할 것을 우려해 GAP-G (global alcohol producer's group)를 구성, 적극적으로 대처해나갔다” (KALIA, 2011.p.133).

한국의 주류업계도 2006년부터 GAP-G, 국제알코올 정책 연구소(ICAP, international center for alcohol policies)⁹⁾와 함께 국제 공조를 벌여 나갔다. <표 18>에 열거된 것처럼 주류산업협회는 ICAP을 중심으로 하는 국제활동에 적극적으로 참가하고, ICAP과 함께 연례 국제 세미나를 개최하고 있다 (그림 13).

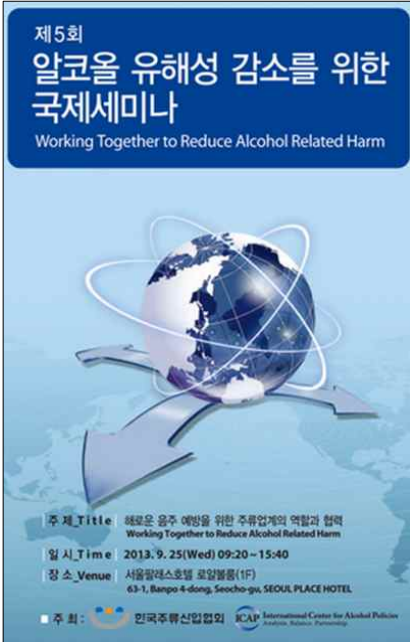
9) 다국적 알코올 제조사들의 후원하여 설립한 싱크탱크로, 비영리기구를 표방하고 있다. 이는 국제적 차원에서 알코올 규제에 대한 기업의 대응 논리를 개발하고 정책자료를 만드는 역할을 하고 있다 (<http://www.icap.org/>).

표 18 주류산업협회의 알코올 규제 대응 국제 공조 활동

일시	제목	대응활동
2006.06	WPRO 컨설팅에이션 참가	GAP-G 등 타 주류업 종사자들과 함께 WHO의 알코올 전략에 대한 주류업계의 의견 제시
	ICAP 아시아-태평양자율규제 워크숍 참가	ICAP, 일본맥주주조조합, 일본양주주조조합 등 주류업 단체들과 함께 주류업계의 알코올 피해감소를 위한 자율규제의 지를 WHO와 세계에 보여줌
	GAP-G 제네바 주재 컨설턴트 한국대표부 방문	GAP-G의 의견을 한국대표부 WHO 담당자에 전달
	WHO에서 실시한 알코올 전략 추진에 관한 설문조사 참여	강한 법적규제보다는 주류업계의 자율규제가 더 효율적이라는 의견 제출
2006.12	GAP-G 주류산업체회의 참가	세계주류산업단체 대표들과 WHO 동향에 대한 정보 공유하고 향후 WHO 알코올 전략에 공동 대응할 것을 협의
2007.04	ICAP 대외협력이사의 협회 방문	보건복지부와 진로 방문하여 ICAP 활동 소개
2007.06	ICAP 공동 프로젝트 요청	6개국 주류 소매구조 조사 자료제공 요청과 주류 판매자 교육을 통한 건전음주 장려 프로그램인 ‘주류판매자 지침서’의 한국 내 시범적 사용 요청
2007.10	제네바 주재 WHO 한국대표부 방문	한국대표부 WHO담당자를 만나 WHO 동향정보입수 및 국내 주류업계의 의견 전달
2008.02	WHO 집행이사 방문	손명세 집행이사에게 WHO 알코올 전략에 대한 주류업계의 입장 전달, WHO글로벌 알코올전략에 대한 본회의견 제시
2008.06	ICAP 아시아-태평양 알코올포럼 참가	아시아-태평양 지역의 건전한 음주문화 조성을 위한 정책수립에 상호협력 합의
2008.08	건전음주문화 조성 세미나 개최	ICAP, 한국주류연구원, 한국음주문화연구센터와 주류업계가 참가해 건전음주문화 조성을 위한 주류업계의 노력에 대해 발표
2008.09	ICAP 부회장 협회 방문	한국단란주점업 중앙회 신규사업자 위생교육 참가자 200명, 한국음식중앙회 위생교육 참가자 500명에게 에게 ICAP 주류판매자 지침서 배포하고 설문조사
2008.10	WHO 웹베이스 컨설팅에이션 의견서 제출	한국주류업계의 건전음주문화 조성 및 음주 피해감소를 위한 자율적인 노력에 대해 소개
	GAP-G 대응회의 참석	WHO 글로벌알코올전략 진행동향 파악 및 정보교환, 향후 추진방향 토의
2009.11	알코올 관련 피해감소를 위한 국제세미나 개최	ICAP과 공동으로 알코올 유해성 감소를 위한 주류업계의 노력과 향후 역할에 대한 발표 및 토의
2010.10	ICAP 아시아-태평양 알코올포럼 참가	국내 주류업계의 광고자율규제 의지를 세계에 알림
2010.11	알코올 오남용 방지를 위한 국제세미나 개최	알코올 오남용 방지를 위한 주류업계의 역할 모색

* 출처: KALIA, 2011. p.134쪽 (본문 내용에 따라 일부 수정)

그림 13 한국주류산업협회와 ICAP이 매년 공동주최하는 국제세미나 포스터



**제5회
알코올 유해성 감소를 위한
국제세미나**
Working Together to Reduce Alcohol Related Harm

주제 Title: 해로운 음주 예방을 위한 주류업계의 역할과 협력
Working Together to Reduce Alcohol Related Harm

일시 Time: 2013. 9. 25(Wed) 09:20 ~ 15:40

장소 Venue: 서울알레스토랑 로얄플라자(1F)
63-1, Banpo 4-dong, Seocho-gu, SEOUL PLACE HOTEL

주최: 한국주류산업협회 ICAP International Center for Alcohol Policies
Analysis, Balance, Partnership

PROGRAM

09:20-09:40 등 록
09:40-09:50 개 회 사 | 한국주류산업협회 권기룡 회장
ICAP Marcus Grant 회장

Session 1 | 기조발언 |
09:50-10:00 기조발언 ① | 홍치만 국회의원
10:00-10:10 기조발언 ② | ICAP Brett Bivans 부회장

Session 2 | 주류업계의 알코올문제 예방 활동 |
10:10-10:40 글로벌 주류업계의 알코올문제 예방 협력 (ICAP Marcus Grant 회장)
10:40-10:50 휴 식
10:50-11:10 호주 정부의 주류정책방향과 업계의 활동 (DrinkWise John Scott 사무총장)
11:10-11:30 대한 정부의 주류정책방향과 업계의 활동 (TBFA Jessica Fu 이사)
11:30-12:00 우리나라 주류업계의 예방활동 사례발표 (한국주류산업협회 조성이 연구본부장)

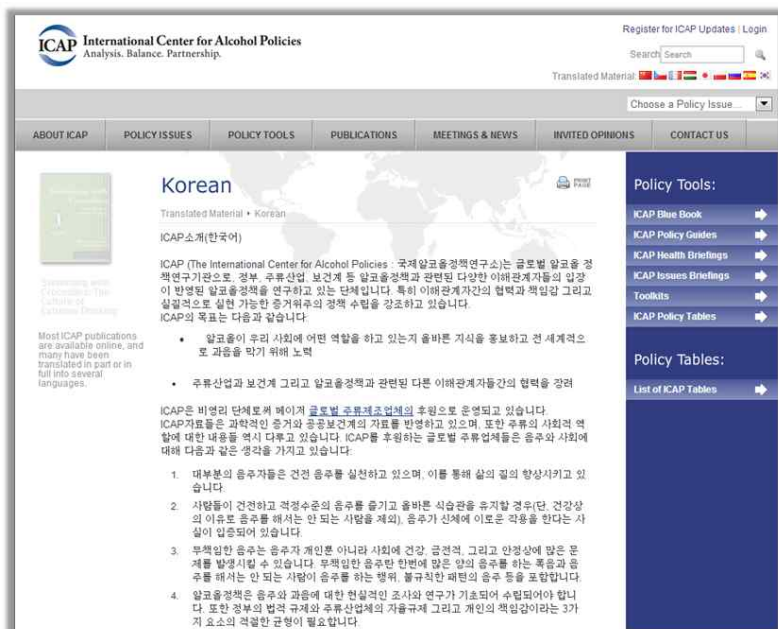
12:00-12:35 중 식

Session 3 | 연구 발표: 해로운 음주예방 정책방안 |
13:35-14:15 해로운 음주 예방을 위한 정책방안 연구 발표 (성균관대학교 사회복지학과 김정우 교수)
14:15-14:30 휴 식

Session 4 | 패널토의: 알코올문제 예방을 위한 각계의 역할 |
14:30-15:30 진행: 한국주류산업협회 조성이 연구본부장
패널: 보건복지부 정신건강정책과 문산준 사무관
여성가족부 청소년보호과 송승연 사무관
경찰청 교통안전과 조준재 경위
청소년상담복지위원회 이복근 사무총장
계명대학교 광고홍보학과 이시훈 교수
한국주류산업협회 이종진 상무

15:30-15:40 폐 회 사 | 한국주류산업협회 권기룡 회장

출처: 한국주류산업협회 홈페이지 (<http://www.kalia.or.kr/>),



ICAP International Center for Alcohol Policies
Analysis. Balance. Partnership.

Register for ICAP Updates | Login

Search []

Translated Material [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Choose a Policy Issue []

ABOUT ICAP | POLICY ISSUES | POLICY TOOLS | PUBLICATIONS | MEETINGS & NEWS | INVITED OPINIONS | CONTACT US

Korean
Translated Material • Korean

ICAP 소개(한국어)

ICAP (The International Center for Alcohol Policies: '국제알코올정책연구소')는 글로벌 알코올 정책연구기관으로, 정부, 주류산업, 보건계 등 알코올정책과 관련된 다양한 이해관계자들의 합력이 반영된 알코올정책을 연구하고 있는 단체입니다. 특히 이해관계자간의 협력과 책임감 그리고 실질적으로 실현 가능한 증거위주의 정책 수립을 강조하고 있습니다. ICAP의 목표는 다음과 같습니다.

- 알코올이 우리 사회에 어떤 역할을 하고 있는지를 올바른 기치를 홍보하고 전 세계적으로 과음을 막기 위해 노력
- 주류산업과 보건계 그리고 알코올정책과 관련된 다른 이해관계자간의 협력을 격려

ICAP은 비영리 단체로서 여기가 글로벌 주류제조업체의 후원으로 운영되고 있습니다. ICAP 자료들은 과학적인 증거와 공공보건의 자료를 반영하고 있으며, 또한 주류의 사회적 역할에 대한 내용을 역시 다루고 있습니다. ICAP을 후원하는 글로벌 주류업체들은 음주와 사회에 대해 다음과 같은 생각을 가지고 있습니다.

- 대부분의 음주자들은 건전 음주를 실천하고 있으며, 이를 통해 삶의 질의 향상시키고 있습니다.
- 사람들이 건전하고 적정수준의 음주를 즐기고 올바른 식습관을 유지할 경우(단, 건강상의 이유로 음주를 해서는 안 되는 사람을 제외), 음주가 신체에 이로운 작용을 한다는 사실이 입증되어 있습니다.
- 무책임한 음주는 음주자 개인뿐 아니라 사회에 건강, 금전적, 그리고 안전성에 많은 문제를 발생시킬 수 있습니다. 무책임한 음주만 한번에 많은 양의 음주를 하는 폭음과 음주를 해서는 안 되는 사람이 음주를 하는 행위, 불규칙한 패턴의 음주 등을 포함합니다.
- 알코올정책은 음주와 과음에 대한 현실적인 조사와 연구가 기초되어 수립되어야 합니다. 또한 정부의 법적 규제와 주류산업체의 자율규제 그리고 개인적 책임감이라는 3가지 요소의 역할한 균형이 필요합니다.

Policy Tools:
ICAP Blue Book
ICAP Policy Guides
ICAP Health Briefings
ICAP Issues Briefings
Toolkits
ICAP Policy Tables

Policy Tables:
List of ICAP Tables

그림 14 ICAP 홈페이지의 한국어 소개 화면

글로벌 주류 기업들은 2010년 5월에 WHO가 담배규제기본협약 같은 강제 이행 조치가 아닌 각 국가별 실정에 맞는 정책 추진을 권고하자, “이는 GAP-G와 ICAP을 비롯한 세계 주류업 단체들이 협력하여 이룬 성과”라고 평가하기도 했다 (KALIA, 2011. p206).

● ‘민관협력’ 관계의 구축

전 세계적으로 주류기업들이 정부 규제에 대응하면서 반복적으로 사용하는 대표적인 수사는 ‘지역사회 파트너십’에 기초한 ‘자율규제’이다. 제 3장에서도 기술했지만, 주류업계의 자율규제는 알코올 문제를 줄이는데 효과가 없다. 또한 주류기업이 참여하는 지역사회 파트너십의 경우, 알코올 문제를 감소시키는데 일부 효과를 거두기도 하지만 대개 알코올 상품이나 주류기업의 사회적 수용성을 증진시키는 방식으로 작동하고는 한다. 실제로 Babor 등(2013)의 분석에 의하면 주류기업들이 WHO의 글로벌 규제 전략에 협조한다면 실제로 벌였던 사업들은 오히려 알코올 소비를 조장하는 것들이었다. 예컨대 SABMiller는 모잠비크에서 ‘임팔라’ 맥주를 생산하면서 소비세를 30% 낮추는 협상을 벌였고, Diageo는 홈페이지 방문자들에게 알콜팝을 맥주 대신 증류주로 재분류하려는 캘리포니아 주 정부의 시도에 반대하는 서명을 촉구했다. 멕시코의 주류단체는 중고등학생을 대상으로 ‘적정 음주 촉진’ 캠페인을 지원했다. WHO 규제에 대한 협력이라고 했지만, 이것들은 모두 알코올의 가용성과 문화적 수용성을 증대시키는 전략들에 불과했다.

국내 주류기업들도 역시 이러한 전략을 채택하고 있다. ‘파랑새포럼’은 대표적인 파트너십과 자율규제 프로그램이다. 정부는 2006년에 알코올 종합대책인 파랑새플랜 2010을 발표했는데, 여기에는 다양한 공공, 민간 주체들이 참여하는 ‘파랑새 포럼’ 구성안이 포함되어 있었다. 이 플랜에 따라 2007년 6월에 파랑새 사회협약이 체결되었다. 당시 협약에 참여한 단체들은 <표 19>과 같다.

표 19 2007년 1차 파랑새 사회협약 참가 단체

기관명	역할내용(요약)
대한보건협회	지역사회음주폐해예방교육 강화 및 교육교재 개발, 음주폐해감소를 위한 사회 환경 및 여론조성
대한신경정신의학회	음주폐해 예방을 위한 시민강좌 및 신입대학생 알코올 강좌, 음주폐해예방 홍보사업
대한주류공업협회	청소년음주예방교육프로그램 시행, 알코올문제 예방 및 치료사업 지원
한국사회복지사협회	문제음주자조기발견과 치료 연계활동, 알코올 중독자 가족의 건강, 복지 문제 대책 마련
한국소비자연맹	소비자·청소년·청장년 대상으로 술의 위해성을 홍보, 책임 있는 음주문화 형성을 위한 캠페인에 적극 참여
한국알코올상담센터협의회	음주폐해관련자 상담, 교육프로 그램 제공, 음주문제개선 자원봉사 활동 전개
한국A.A. 연합회	A.A.모임 확대 및 활동 활성화, 알코올 폐해경험담 전달로 경각심을 높이고 회복메시지 전달
한국음식업중앙회	주류판매에 대한 법규 준수, 음주폐해예방을 위한 홍보
한국정신보건전문요원협회	알코올관련 전문인력 양성, 알코올문제 예방을 위한 교육 및 연구사업
범국민절주운동본부	지역사회 절주교육 강화 및 교육교재 개발, 절주를 위한 대국민캠페인 등 여론조성

출처: 보건복지부 보도자료 2007.7.10

이 포럼에서 주류기업들이 맡은 역할을 청소년에 대한 음주예방교육, 알코올 문제 예방과 치료사업 ‘지원’이다. 적절한 알코올 소비에 대한 교육과 캠페인은 이미 살펴본 것처럼 알코올 문제를 줄이는데 거의 효과가 없는 접근법이다. 알코올 문제 예방과 치료사업에 대한 ‘지원’은 KARF 병원을 비롯한 한국음주문화센터 기금 조달을 의미하지만, 이 또한 이해득실 판단 끝에 기금 출연을 중단한 상황이다.

결국 주류기업은 알코올 소비를 실질적으로 감소시킬 수 있는 방안들은 회피하면서, 알코올 규제 논의의 장에서 시민권을 얻는 방안으로 사회적 협약에 참여했다고 볼 수 있다. 실제로 이들은 파랑새포럼에 참여하는 한편, 수백 명의 대학생을 모집하여 MT¹⁰⁾를 보내주고 (아시아경제 2012.03.27.), 신제품의 잠재적 고객인 여대

생을 대상으로 대학 앞에서 꽃미남 이벤트를 벌이는 등 (아시아경제 2012.09.20.) 청년층의 알코올 소비를 진작시키기 위한 활동을 조금도 늦추지 않았다.

● ‘독립적’인 사회단체와 ‘연구’ 활동

주류산업이 정부 정책에 이견을 제기할 때 초기에는 주로 진정서나 탄원서를 활용했다. 하지만 2000년대 이후에는 각종 ‘학술’ 세미나와 ‘연구용역’을 통해 논거를 강화하고 학계와 시민사회에도 이러한 논리를 확산시키는데 주력했다.

Babor 등 (2010)은 주류 산업이 학술 연구에 중요한 영향을 미치고 있다는 점을 강조했다. 이들은 주요 연구기관에 대한 스폰서, 개별 연구 프로젝트에 대한 직접적 기금 지원, 제 3자 기관을 통한 직접 연구 수행, 특정 연구결과들을 이용한 대중과 정책결정자들의 인식개선활동, 학술지 지원, 학술행사 지원 혹은 학술행사에서의 적극적 발표 등을 통해 학술 연구에 영향을 미친다.

한국주류산업협회가 매년 ICAP과 함께 연례행사로 주최하고 있는 국제세미나는 그 전형적인 사례라고 할 수 있다 (표 20 참조).

표 20 <알코올 유해성 감소를 위한 국제세미나> 프로그램

- ◆ 2009년 제1회 "알코올 관련 피해 감소를 위한 상호협력 방안"
- section 1. 주제발표 1
 - 알코올 폐해 감소를 위한 제반 여건 및 예방활동 - 인제대학교 보건대학원 김광기 교수
 - 한국인의 음주 패턴과 성향에 대한 고찰 - 한국주류연구원 조성기 박사
- section 2. 주제발표 2
 - 공공부문의 음주정책 - 가톨릭대학교 사회복지학과 김용석 교수
 - 민간부문의 예방활동 - 계명대학교 사회복지학과 장승욱 교수
- section 3. 사례발표 1
 - 음주운전 근절 캠페인 - 안전생활실천시민연합 허억 사무총장

10) 대학생을 대상으로 한 참이슬 MT에서는 소맥타워, 소맥잔 타이타닉 게임, 참이슬 땡기머리 게임, 단체 사진 촬영 등이 진행되며, 게임을 통해 경품이 제공되었다 (아시아경제, '12.03.27).

- 음주폐해 방지 캠페인 - 오비맥주 전무, 디아지오 코리아 차장 - KARF를 통한 주류업계의 알코올 폐해 줄이기 - 한국음주문화센터 본부장 - 다사랑병원 사례 이중섭 원장 • section 4. 사례발표 2 - 해외의 음주 폐해 감소 노력 사례 - 영국 크랜필드 대학교 - 주류업계의 자율규제 및 책임있는 마케팅 - 디아지오 아시아-태평양 본부, 페르노리카 아시아 본부 • section 5. 패널토의 “상호협력과 미래를 위한 모색” - 김춘진 국회의원, 보건복지가족부, 인제대학교 보건대학원 김광기 교수, 중앙대학교 사회복지학과 정슬기 교수, 한국주류산업협회 상무, 소비자 모임 김자혜 사무총장
◆ 2010년 제 2회 • 부문 1. WHO 글로벌 알코올 전략과 향후 전망 - WHO 글로벌 알코올 전략 결과 및 시사점 - 차의과대학교 문창진 교수 - WHO 글로벌 알코올 전략에 따른 주류업계의 역할 - CAP 이사회장 • 부문 2. 알코올 오남용 방지를 위한 주류광고 자율규제 협약 체결 • 부문 3. 광고자율규제 해외사례 및 한국의 노력 - 해외주류광고 자율규제 사례 소개 - ICAP 부회장 - 주류광고 자율규제의 추진과 미래 - 한국주류연구원 본부장 • 부문 4. 알코올 폐해 감소를 위한 주류업계의 성공사례 발표 - 해외주류업계 사례 소개 - 페르노리카 아시아본부, 디아지오 아시아-태평양본부 - 국내주류업계 사례 소개 - 오비맥주 전무, 한국음주문화연구센터 본부장 • 부문 5. 패널토의 “상호협력과 미래를 위한 모색” - 김춘진 국회의원, 가톨릭대학교 사회복지학과 김용석 교수, 보건복지부 과장, 한국주류연구원 연구본부장, 소비자시민모임 김자혜 사무총장
◆ 2011년 제 3회 “알코올 유해성 감소를 위한 각계의 역할과 상호협력” • session 1. WHO 글로벌 알코올 전략과 주류업계의 역할 - 위해음주 예방 및 관리를 위한 국제전략 - 연세대학교 보건대학원 손명세 원장 - WHO 전략이행을 위한 ICAP 활동 - ICAP 부회장 • session 2. 건전음주문화 조성을 위한 주류업계 활동 사례 - 일본주류업계의 활동 소개 - Suntory 알코올 문제 예방실장 - 디아지오 코리아 건전음주 활동 소개 - 디아지오코리아 CSR 팀장 - 국내주류업계 광고자율규제 추진성과 - 주류광고 자율규제 위원회 위원장 • session 3. 국내 음주문화와 유해성 관리방안 - 국내 음주문화실태와 정부 및 민간단체의 역할 - 가톨릭대학교 사회복지학과 김용석 교수 - 해로운 음주의 정의에 관한 연구 - 한국주류산업협회 연구본부장

· 패널토의 “해로운 음주 예방을 위한 각계의 역할” - 김춘진 국회의원, 대한보건협회 방형애 실장, 중앙대학교 정슬기 교수, 소비자시민모임 김자혜 사무총장
♦ 2012년 제 4회 “알코올 유해성 감소를 위한 주류업계의 역할모색과 상호협력” · session 1. WHO 글로벌 알코올정책과 주류업계의 역할 - WHO 알코올 정책과 주류업계의 역할 - ICAP 부회장 - 알코올 문제 예방을 위한 글로벌 주류업계의 활동과 미래 - Covington & Burling 법률사무소 · session 2. 아시아 주요국의 주류정책과 알코올문제 예방 활동 - 일본 정부의 주류정책방향과 업계의 활동 - 일본 증류주 및 리큐르협회 고문 - 중국 정부의 주류정책 방향과 업계의 활동 - 중국주류협회 비서관 - 베트남 정부의 주류정책방향과 업계의 활동 - 베트남 맥주협회 회장 - 우리나라 주류업계 음주문제 예방실적 - 오비맥주 전무, 페르노리카코리아 본부장, 디아지오코리아 차장 - 한국의 음주문제 대응활동과 정부와 산업의 미래정책방향 - 한국주류산업협회 본부장 · session 3. 패널토의: “알코올 문제 예방을 위한 각계의 역할과 상호협력” - 연세대학교 법학전문대학원 김성수 교수, 가톨릭대학교 사회복지학과 김용석 교수, 대한보건협회 방형애 실장, 인권연대 오창익 국장, 경찰청 경위
2013년 제 5회 “해로운 음주 예방을 위한 주류업계의 역할과 협력” · session 1. 기조발언 - 홍지만 국회의원 (새누리당), ICAP 부회장 · session 2. 주류업계의 알코올 문제 예방활동 - 글로벌 주류업계의 알코올문제 예방협약 - ICAP 회장 - 호주 정부의 주류정책방향과 업계의 활동 - DrinkWise 사무총장 - 대만 정부의 주류정책방향과 업계의 활동 - TBAF 이사 - 우리나라 주류업계의 예방활동 사례 발표 - 한국주류산업협회 연구본부장 · session 3. 해로운 음주예방 정책방안 - 해로운 음주 예방을 위한 정책방안 - 성균관대학교 사회복지학과 김정우 교수 - 패널토의: “알코올 문제 예방을 위한 각계의 역할” - 보건복지부 정신건강정책과 사무관, 여성가족부 청소년보호과 사무관, 경찰청 교통안전과 경위, 청소년흡연음주 예방협회 이복근 사무총장, 계명대학교 광고홍보학과 이시훈 교수, 한국주류산업협회 상무

그동안 진행된 국제세미나 프로그램을 살펴보면, 업계의 자율규제와 민간협력이 라는 주제가 반복되고 있다. 주류업계를 대표하는 발표자들이 다수를 점하는 가운데

데 일부 학계 인사나 시민단체 대표들이 발표자, 토론자로 초청된 모습이다. WHO 주요 보직을 맡았던 연구자나 건강증진법 개정안을 발의했던 국회의원이 반복적으로 세미나에 초청되었던 것도 눈여겨볼 필요가 있다. 전체적인 프로그램 구성 상, 학술 발표, 대학교수들의 참석은 연구성과의 교류나 학술적 논쟁보다는 이 세미나의 ‘사회적 정당성’을 더해주는 역할에 지나지 않는 것으로 보인다.

주류산업협회는 자체적으로 ‘한국주류연구원’이라는 연구기구를 별도 설립하기도 했다. 소비자 보호사업의 일환으로 설립된 음주문화연구센터가 주류 산업이 원하는 방식으로 작동하지 않았던 것이 그 이유였다. 그리고 이 과정에도 국세청이 깊숙하게 관여했다 (글상자 21 참조).

글상자 21 한국주류연구원 설립 경과

“주류업계의 의도인 알코올 문제 예방 홍보 및 건전 음주문화 정착이라는 목적과 달리 사용으로써 주류업계는 단순히 (한국음주문화연구센터의) 출연금 기부자로 전락했고, 출연금의 실 부담자인 주류업계의 불만은 고조되었다. 이에 따라 주류업계는 알코올 중독 치료병원 및 재활사업, 전시성 교육 사업은 국가예산으로 추진될 사항임을 주장했고, 2006년 5월 국세청은 시대적 조류에 부응하지 못한 채 과거 제도와 관행을 답습하고 있는 주류행정을 개선하기 위한 방안으로 ‘주류행정 혁신전략’을 수립했다. 이 주류행정 혁신전략의 내용 중에 주류관련 종합적인 연구 분석 및 주류 감정, 주류 정책연구, 건전음주문화 홍보 및 교육목적을 수행할 전문기관의 필요성을 강조했고... 주류업계는 주류산업정책연구, 소비자 보호 및 시험분석업무 등을 전담할 수 있는 연구기관 설립을 국세청에 건의하게 되었다. 2006년 8월 주류업계의 연구기관 설립 건의에 국세청은 (재) 한국음주문화연구센터에 대한 업계 불만 최소화 및 기금 출연 취에 걸맞는 알코올 예방 및 홍보조직을 대한주류공업협회 중심으로 설립할 것을 행정지도하여 주류업계 연구원 설립안 및 정관을 작성하게 되었다... 2007년 3월 7일 27개 주류업계 회원사가 참석한 가운데 주류산업정책 연구, 건전음주문화 조성 및 알코올 문제 예방 홍보 등을 목적으로 하는 주류연구원의 창립 총회가 개최되었다.”

출처: KALIA, 2011. p.283-4

이렇게 설립된 주류연구원은 이후 회원사들 간 갈등으로 2010년 폐업할 때까지 <글상자 22>와 같은 ‘건강’ 관련 연구과제들을 수행했다. 이들은 알코올의 순기능

을 강조하고 규제에 대한 대응전략과 자율규제의 중요성을 피력하는 내용들이다.

글상자 22 주류연구원의 ‘건강’ 관련 연구과제

- ◆ 건강관련 연구보고서: 주류의 유해성과 유익성에 관한 모니터링 연구 (2008)
- ◆ 2008년 주류소비자 행태조사 (2008)
- ◆ 2009년 주류소비자 행태와 음주문화 조사 (2009)
- ◆ 주류 광고 자율 규제 연구 (2009)
- ◆ 술의 순기능 및 편익에 대한 조사연구 (2009)
- ◆ 세계의 음주문화와 알코올 정책 (2010)
- ◆ 2010년 WHO 총회와 주류산업 (2010)
- ◆ 주류 건강증진부담금 부과 타당성 검토 (2010)

국제적으로 주류산업은 학술연구와 다양한 활동을 통해 정책의제에 직접 참여하거나 영향력을 행사해왔다. 출판과 학술행사를 지원하고 공중보건 부문과 파트너십을 맺는 것은 중요한 방편이다. 또한 학술연구에 대한 직접 관여가 오히려 신뢰도에 부정적인 효과를 낳을 수 있다는 점을 인식하고 제 3의 조직 (SAO, social aspects organization)을 설립하여 우회적으로 영향력을 발휘한다는 점도 특징이다 (McCreanor, et al., 2000).



그림 15 ICAP이 출간한
국제질병부담
연구 대응 자료

이러하면 ICAP은 비영리 민간 싱크탱크를 자임하면서 주류업계의 이해를 대변하는 각종 ‘학술’ 자료를 생산하고 있다. 또한 정책 결정자들, 알코올 산업이 활용할 수 있는 정책과 프로그램 툴킷을 상세하게 제공하고 있다. 국제적으로 알코올의 유해성에 대한 연구나 규제 정책들이 발표되면 이를 반박하는 학술자료를 만들기도 한다. 예컨대 2009년 세계보건기구의 ‘국제질병부담 연구’에서 알코올의 유해성이 크게 부각되자 이 연구의 방법론적 문제점을 지적하는 연구브

리프를 재빠르게 꺼내기도 했다 (그림 15).

이 외에도 영국 주류기업들의 후원으로 만들어진 비정부단체 DrinkAware, 비슷한 성격을 가진 호주 기구 DrinkWise와 남아프리카의 ARA (Industry Association for Responsible Alcohol), 유럽의 와인 기업들이 후원하는 Wine in Moderation 등이 잘 알려진 SAO 들이다. 이들이 운영하는 홈페이지를 확인해보면 디자인이나 화면구성은 다르지만, 내용 구성과 메시지가 매우 비슷하다는 것을 알 수 있다. 지나친 음주는 폐해를 낳기 때문에 개인들이 적절하게, 책임감을 가지고 술을 마셔야 한다는 것이 핵심 메시지이다. 술은 건전한 사회생활의 한 부분이며, 따라서 강제적인 규제가 아니라 개인과 기업들의 자발적 참여, 특히 지역사회 파트너십에 기초한 자율 규제가 중요하다는 점을 강조하고 있다. 물론 남아프리카공화국 주류광고 금지 조치처럼 중요한 이해가 달린 이슈가 발생하면 이에 대한 대응 논리를 전파하는 중요한 공간이기도 하다 (그림 16~19).

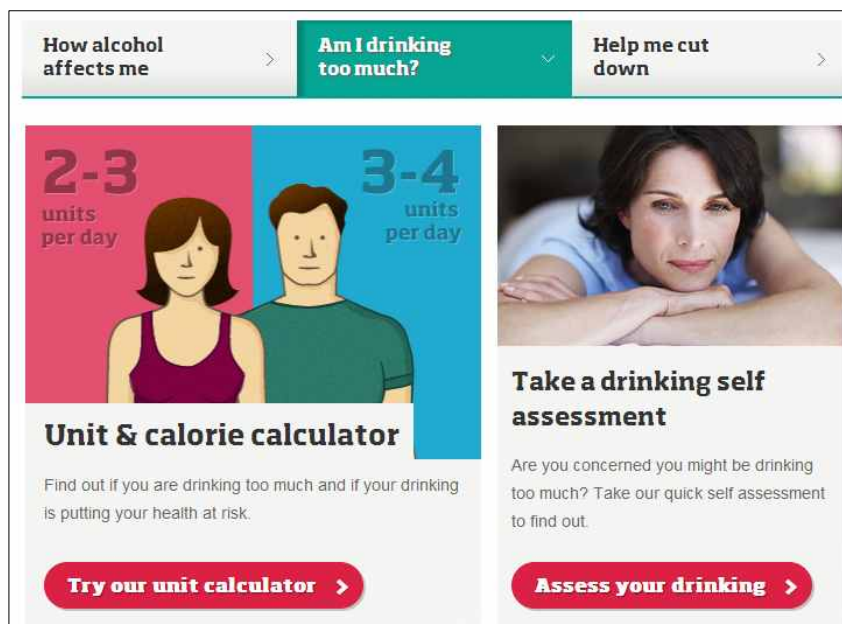


그림 16 영국 기반 DrinkAware 홈페이지의 음주 자가 진단 코너
(<http://www.drinkaware.co.uk/>)



그림 17 호주 DrinkWise 홈페이지 (<http://www.drinkwise.org.au/>)

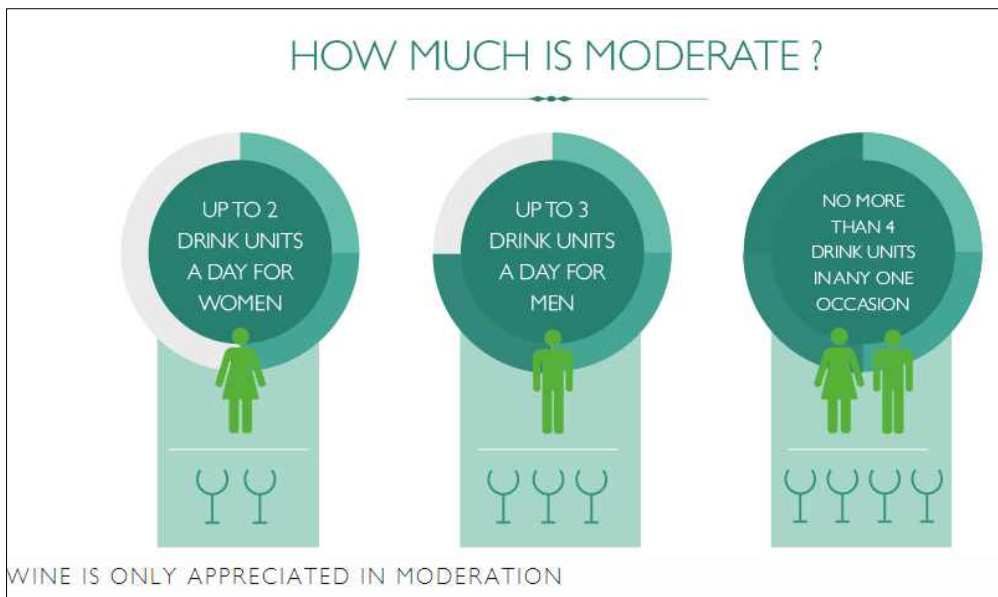


그림 18 Wine in Moderation eu (<http://www.wineinmoderation.eu/>)



그림 19 남아공 기반 ARA Industry Association for Responsible Alcohol 홈페이지

기업이 제 3의 조직을 통해 ‘객관성’을 가장했던 구체적 사례로, 호주의 Moo Joose 사건을 소개하고자 한다 (Munro, 2004).

호주에서는 2002년 Alcohol and Drug Foundation - Queensland (ADFQ)라는 알코올 중독 관련 비영리단체가 주류회사들과 협력하여 Alcohol Education Australia Ltd. (AEA)라는 단체를 설립했다. 이들은 책임 있고 적절한 알코올 소비를 관측하는 활동을 벌여 나갔으며, 보건영역 시민단체와 산업체의 협력 사례로 주목을 받았다.

문제는 알코올성 유제품인 Moo Joose가 판매 거부를 당했을 때 불거졌다. 보건당국은 Moo Joose가 아동 음주를 조장할 우려가 있고, 알코올 함량이 5%임에도

일반적인 향 첨가 우유처럼 취급될 위험이 있다는 이유로 허가를 거부했다. 제조사는 이러한 조치에 불복하면서 소송을 제기했다. ADFQ는 주류업체를 적극적으로 옹호했다. 제품의 이름과 디자인, 마케팅 전략을 바꾸도록 회사에 조언을 했을 뿐 아니라, 단체 대표 2명이 재판정에서 회사를 위해 변론을 하기도 했다. 특히 이 변론에서 ADFQ는 알코올 문제를 해결하는데 교육이 효과적이며, 대중 캠페인이 청년층 음주를 감소시킬 것이라고 주장했다. 이는 지금까지의 연구결과들이 제시하는 근거와 상충하는 것이었다. 결국 제조사는 재판에서 패소했다. ADFQ는 거센 비판에 직면했으나, 기업과 보건 분야 양 쪽의 입장을 조율하려 했으며 일반적 논거를 제시했을 뿐이라는 해명을 했다. 이 사례는 기업과의 파트너십이 얼마나 취약한 것이며, 특히나 기업을 위한 것으로 악용될 수 있는지 상징적으로 보여준다.

● 문화적 수용성 증진 전략

담배나 알코올 같은 건강유해상품을 제조하고 판매하는 기업들에게는 직접적인 상품의 홍보만큼이나 중요한 것이 이들 상품의 문화적 수용성을 증진시키는 것이다. 그래서 각종 사회공헌활동이나 문화·스포츠 활동에 대한 후원이 중요한 의미를 갖는다.

이러한 활동은 개별 기업, 혹은 주류산업협회 차원에서 ‘사회공헌활동’이라는 이름으로 매우 활발하게 이루어지고 있다 (그림 20).



진로의 독도사랑 캠페인 지원



롯데주류의 지역사회 활동



시네마테크 전용관 건립을 위한
하이트맥주 광고캠페인



시각장애인 어울림축제를 후원한
오비맥주

그림 20 주류저널 2011년 4월호에 소개된 주류기업들의 다양한 사회공헌활동

(사진출처: <http://goo.gl/uJoeew>)

주류산업협회는 2006년과 2008년에 ‘대한민국주류박람회’를 개최하여 다양한 상품과 문화공연을 통해 젊은 연령층과 여성 관람객을 끌어들이었다. 뿐만 아니라 술의 문화적 속성을 강조하는 서적 발간을 지원하거나 (글상자 23), 청소년들을 위한 멀티미디어 교육자료를 제작하여 배포하기도 했다. 예컨대, ‘알코올 발효’라는 교육용 영상물은 “술의 원료가 곡류와 과일이며 과학적인 발효과정을 통해 제조된 음

식임을 인식”하게 하는 것으로, “협회는 제작된 영상물을 통해 학생들이 술에 대해 바르게 이해할 수 있도록 전국 초중고등학생들이 시청할 수 있도록 교육부에 전달”하기도 했다 (KALIA, 2011. p236).

클상자 23 2010년 발간된 <술과 문화 이야기 소울푸드> 소개글

“협회는 술에 대한 부정적인 이미지를 개선하고 술이 주는 유익성과 술에 관련된 다양한 문화이야기를 알리기 위해... ‘한국인에게 술은 소울 푸드다. 문화적인 미각으로 마시고 감성으로 취하는 것이다. 한여름 불판 앞이라도 삼겹살에 소주가 정겹고 비오는 날에는 어김없이 파전에 막걸리가 떠오르는 것은 바로 문화적인 미각이 소울 푸드인 우리 술을 찾기 때문이다’고 책을 소개했다... 협회는 4X6배판 288페이지 분량의 술과 문화 이야기 소울 푸드를 5천 부 출간해 시중에 판매하고 국세청 등 정부 관련 기관, 주류 유관단체, 주류 전문가, 그리고 TV 드라마를 통한 홍보를 위해 드라마 PD와 작가들에게 배포했다. 소울 푸드는 문화관광부가 선정하는 2010 교양도서로 선정되어 정부에서 5백 권을 전국 국공립 도서관에 비치되었다.”

출처: KALIA, 2011. p.235-6

아마도 주류기업 사회공헌활동의 본질을 가장 잘 드러내는 것은 일명 ‘카프병인 사태’¹¹⁾가 아닐까 싶다.



그림 21 한국음주문화연구센터 홈페이지

(<http://www.karf.or.kr/>)

11) 경과에 대한 자세한 정보는 한국음주문화센터 노동조합 홈페이지 참조 (<http://goo.gl/SArhki>)

카프병원을 포함하는 재단법인 한국음주문화연구센터는 주류산업협회가 건강증진기금 부과를 무마시키기 위해 자체적으로 마련한 소비자 보호활동의 결과물이다. 1999년 설립 당시, 주류협회는 매년 50억 원의 기금을 출연하겠다는 각서를 복지부에 제출했다. 2004년에 센터 사옥과 카프 병원이 완공되었고, 이는 알코올 중독 환자를 전문적으로 치료하고 재활까지 포괄하는 공공기관으로 성장을 거듭했다. 하지만 병원이 문을 연지 불과 1년 뒤인 2005년, 주류협회는 출연금 구조의 불안정을 이유로 재단 건물 매각, 병원 사업 포기 등을 복지부에 건의했다. 복지부가 이를 거절한 후에도 주류협회는 뜻을 굽히지 않았다. 출연금 지급 지연과 별도의 ‘주류연구원’을 설립 등 지속적인 사보타지 끝에 2011년 10월부터는 기금 출연을 아예 중단하기에 이르렀다. 병원에서 일하던 노동자들과 치료·재활프로그램에 참여하던 환자들이 거리로 쫓겨나면서, 2013년 8월에는 시민사회단체가 인권위원회에 긴급구제신청을 내기도 했다. 현재는 치료와 재활사업을 분리하여 성공회대학이 이를 승계하고, 연구와 예방사업은 주류산업협회가 계속하기로 잠정 합의한 상태이다.

주류협회 관계자는 국회토론회 자리에서 카프 병원이 투자 대비 수익이 부진하기 때문에 병원 사업을 중단할 수밖에 없다고 설명했다. 또한 치료에 돈을 쓰느라 정작 더 중요한 예방사업을 제대로 하지 못한다는 것도 하나의 이유였다. 그러면서 이미 알코올 문제를 담당하는 보건의료기관이 많으니 카프병원이 문을 닫아도 큰 문제가 없다는 점을 강조했다 (국회 음주정책 토론회 2012.09.12). 2011년 10월에 열린 한국음주문화연구센터 이사회는 “병원사업은 지출 재원의 치료사업 편중으로 출연 목적사업인 예방사업이 소홀해지는 외에 출연자가 알코올 문제의 책임자로 오인될 소지가 되는 바 병원의 직접 운영을 전환하여 출연을 지속할 수 있는 환경을 조성해줄 것을 요청”하는 내용을 통보받았다 (KALIA, 2011. p.282-3). 치료와 재활서비스가 효과적인 예방정책이라는 과학적 근거에도 불구하고, 이들은 홍보와 교육만을 거듭 강조하고 있다. 이러한 상황에서 보건복지부는 주류협회에 ‘권고’ 이상의 대처를 못하고 있다. 처음부터 재단 출연금이나 활동을 주류협회의 자율에

맡겼기 때문이다. 기업의 ‘자발성’에만 의존하면서 그동안 아무런 조치를 취하지 않은 정부 또한 비판받아 마땅하다.

4.3. 주류산업의 주요 논거와 접근 전략

전세계 주류산업의 싱크탱크 역할을 하고 있는 ICAP은 그들의 전략을 망라하여 Blue Book (2013)을 출간한 바 있다. 이 책에서 ICAP은 알코올 정책에서 가장 중요한 원칙은 ‘편익과 위해의 균형을 잡는 것’이라고 주장했다. 이들은 지속가능한 알코올 정책의 구성요소로 ① 접근성과 가용성의 자유, ② 광고와 판촉을 둘러싼 반응성 있는 실천, ③ 포괄적인 정보와 교육, ④ 보건의료서비스와 공급자 교육, ⑤ 책임감 있는 알코올 음료 제공, ⑥ 제품의 질과 충실성 보장 등을 들었다. 그리고는 ① (총 알코올 소비량이 아니라) 음주 유형을 결과에 대한 과학적 근거로 삼아야 하며, ② 특정한 ‘위험’ 집단과 잠재적으로 유해한 상황을 다루는 표적화된 중재를 시행해야 하고, ③ 공통의 목표를 향해 일하고 있는 모든 공공과 민간 부문, 지역사회, 시민사회를 포함하는 파트너십 구축이 중요하다고 강조했다. 이들의 핵심 논거는 ‘자유 시장 이데올로기, 개인의 선택, 쾌락의 허용’ (McCreanor et al., 2000)이라 할 수 있다. 예컨대 Bond 등(2010)은 담배와 주류사업을 함께 운영하는 기업체¹²⁾의 내부문건을 분석하여 ‘개인의 선택과 책임’이 기업의 주장에 적극적으로 ‘활용’되고 있음을 보여주었다. 이들 기업은 담배와 술의 광고 제한, 라벨 규제, 공급과 소매 규제 등에서 비슷한 규제에 직면해 왔는데, 이에 대한 공통된 대응 논리가 상업적 표현의 자유 옹호, 개인의 책임 강조, 차별금지였다고 했다.

이러한 논리는 전형적으로 알코올이라는 상품이 아니라 책임감 없는 일부 음주자들을 문제로 삼는 것이다. 알코올이라는 상품은 그렇게 나쁜 것이 아니며, 대다수의 소비자들은 합리적이기 때문에 알코올에 대한 정보를 충분히 제공하고 소비자에게 선택의 자유를 최대한 보장하는 것이 바람직한 알코올 규제 방향이라는 것이다. 더구나 강제적 조치보다는 주류기업까지 참여하는 파트너십을 강조함으로써 공공 정책 의제나 사업에 이해당사자가 직접 참여하는 것이 정당하다는 메시지를

12) 필립 모리스가 1970년 밀러를 매입한 것처럼, 글로벌 주류회사가 담배회사를 공동 소유하는 사례가 늘어나고 있다

전하고 있다.

지금까지 살펴본 한국 주류업계의 주장은 이러한 ICAP의 전략과 정확하게 일치한다. 여기에 한국의 경제 상황, 술에 대한 문화적 수용성을 강조하는 논리가 일부 덧붙여졌다고 볼 수 있다. 국내 주류기업의 주장을 요약하면 다음과 같다.

① 술은 담배와 다르다.

- 술은 개인적으로 소비하는 담배와 달리 사회적 관계를 촉진시키는 중요한 매개물이다.
- 담배는 악영향만 끼치는 데 비해, 적당한 음주는 건강에 도움이 된다.
- 따라서 술을 규제의 대상으로 삼는 것은 적절하지 않다.

② 음주는 문화적·사회적 관습이다.

- 음주문화는 유구한 역사를 가지고 있으며 관혼상제의 필수 요소이다.
- 특히 저렴한 대중주 (소주, 맥주)는 서민의 벗이다.
- 따라서 술을 지나치게 규제하는 것은 바람직하지 않다.

③ 술로 인한 문제는 개인 책임이다.

- 과다한 음주로 건강, 사회 문제가 발생하는 것은 사실이다. 하지만 대부분의 음주자는 그렇게 마시지 않는다.
- 따라서 건강증진기금 부과나 주세인상, 판매규제 등 음주자 전원에게 부담을 주는 정책은 일부의 일탈 책임을 모두에게 전가시키는 불공정한 조치이다.

④ 술은 국민 생활경제와 밀접한 관련성을 갖는다.

- 소주와 맥주는 서민의 기호품이기 때문에 가격을 인상하면 서민경제에 직접적인 타격이 된다.
- 농산물 소비의 일정 부분을 담당하며 농업기반을 유지하는 데 기여하고 있다. 따라서 알코올 소비가 급격히 감소하면 농가경제에 타격이 된다.
- 주정이나 주류 생산이 지역 기반으로 이루어지며, 주세도 지방균형 발전에 쓰이

고 있다. 술은 지역 경제를 살리는 중요한 요소이다.

- 유통업과 음식업, 광고업 같은 연관 산업의 규모가 크다. 따라서 알코올에 대한 규제 조치는 연관 산업에도 타격을 줄 수 있다.¹³⁾
- 따라서 술에 대한 포괄적인 규제는 바람직하지 않다.



그림 22 남아공 정부의 주류광고 전면 금지에 대해 경제 위축을 우려하는 비즈니스 언론 기사 (출처: <http://goo.gl/BVICUJ>)

⑤ 홍보와 교육을 통한 예방이 가장 효과적인 대책이다. 따라서 가격정책이나 물리적 가용성 제한 같은 규제는 시행하지 않는 것이 좋다.

⑥ 자율규제와 민·관 협력이 중요하다

- 중요한 이해당사자이면서 이 문제에 대해 가장 잘 알고 있는 주류업체가 정책 과정에 참여하는 것이 필수적이다.
- 국가마다 상황이 다르기 때문에 WHO가 일괄적으로 규제를 강화해도 실효를 발휘하기 어렵다. 현지 사정에 맞는 주류기업들의 자율 규제가 가장 바람직하다

13) 알코올 산업은 유통업이나 향응관련 사업과의 관련성도 매우 크다. 예컨대, 주류산업협회는 “2004년 성매매방지법과 접대비 실명제가 제정되어 시행되자 (주세징수가) 전년대비 15%가 감소했다”고 지적했다 (KALIA, 2011. p.323)

이러한 논리들은 과학적 사실을 왜곡하여 효과적인 규제정책들을 약화시키면서 주류기업의 이해를 보호하는 데 활용되고 있을 뿐이다. 적정음주가 건강에 일부 도움이 된다는 증거가 있지만, 이는 매우 제한적이라는 지적은 제 2장에서 제시한 바 있다. 또한 총 소비모형에 기초할 때, 술과 관련된 문제는 개인의 일탈이 아니라 알코올이라는 대량소비상품의 문제로 다루어져야 하며, 그렇기 때문에 사회적 개입이 필요하다는 점도 제 2장에서 강조했다. 그리고 주류기업들이 애써 강조하고 있는 자율규제나 홍보/캠페인은 전형적으로 효과가 없다고 알려진 규제 방식들이다. 특히나 정책과정에 주류기업들이 직접 참여하는 것은 부당한 영향력 행사를 통해 규제의 방향을 왜곡시킬 수 있다는 점에서 적극적으로 피해야 할 상황이다. 담배규제 기본협약이 담배기업들의 정책과정 참여를 금지하는 것에 주목할 필요가 있다.

5. ‘산업’ 정책에서 ‘건강증진’ 정책으로

우리는 지금까지의 논의를 바탕으로 크게 두 가지 측면에서 알코올 규제 정책의 방향을 제시하고자 한다. 첫째, 알코올 규제 정책은 인구집단 전체를 대상으로 하되 고위험 집단에 대한 보완책이 있어야 한다. 둘째, 알코올 규제정책은 형성과 집행, 평가의 모든 단계에서 기업의 영향을 철저히 배제해야 한다.

5.1. 인구집단 접근법과 총 소비 모형

알코올 문제를 다루면서 사회와 인구집단 접근을 강조하는 것은 2장에서 제기한 음주의 ‘사회적 성격’에 근거를 둔다. 개인의 음주 유형과 음주량은 사회적 진공 상태에서 결정되지 않는다. 사람들의 음주 행태는 술을 접할 수 있는 환경, 술의 가격, 다양한 광고와 관측 활동에 의해 영향을 받는다. 또한 나 자신의 음주 행위는 다른 사람들의 음주 습관에 영향을 미친다. 술을 많이 마시는 사람과 어울리면 술을 더 많이 마시게 된다는 것은 그리 놀라운 발견이 아니다.

이른바 ‘총 소비모형 (total consumption model)’은 한 사회의 총 소비 증가는 특정 집단만이 아니라 모든 집단에서 소비가 증가함으로써 일어난다고 설명한다 (Babor et al., 2010:30-31). 대다수 사람들의 음주습관을 그대로 놔둔 상태에서 고위험군의 알코올 소비를 줄이는 것은 불가능하다. 더구나 알코올로 인한 문제의 대부분은 알코올 소비가 많은 소수의 고위험군보다 인구의 다수를 차지하는 보통의 음주자들에게서 일어난다. 고도 음주자들에게 문제 발생의 위험이 더 큰 것은 사실이지만, 이들의 숫자는 상대적으로 작기 때문이다. 따라서 적절한 알코올 규제 정책이란 고위험군이라는 꼬리를 잘라내는 접근이 아닌, 소비의 분포를 이동시키는 인구집단 전략이어야 한다. 이러한 전략은 술을 마시는 ‘사람’이 아니라 폐해의 원인 물질인 알코올이라는 ‘상품’에 초점을 둔 규제 정책을 필요로 한다 (그림 23).

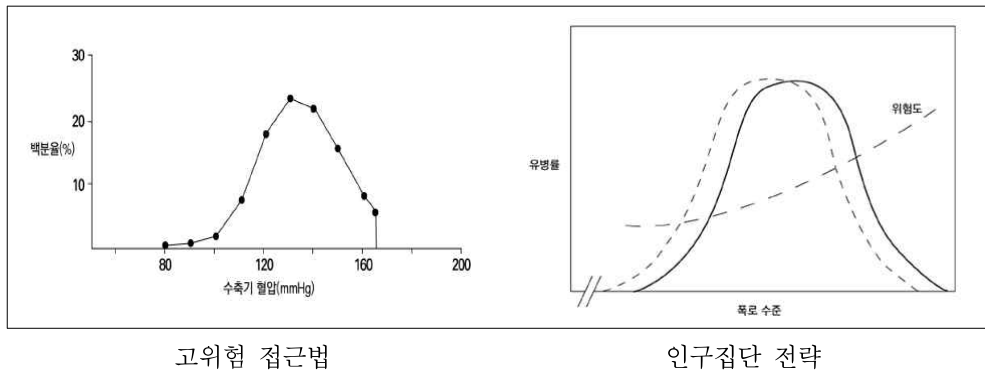


그림 23 고위험 접근법과 인구집단 전략의 비교
(출처: 로즈, 2010)

물론 이것이 고위험 음주자에 대해 아무런 조치를 취하지 않아도 된다고 이야기하는 것은 아니다. 3장에서 살펴보았듯, 고위험 음주자, 중독자나 그 가족들을 위한 치료와 재활 서비스, 사회적 지원 또한 매우 취약한 것도 사실이기 때문이다. 그러나 분명한 것은 고위험군만을 겨냥한 규제정책과 사업으로는 알코올 문제를 결코 해결할 수 없다는 점이다. 전체 인구집단을 포괄하는 가격정책과 물리적 가용성 제한, 광고 제한 등이 뒷받침되는 가운데, 고위험군에 대한 치료와 재활 서비스가 부가되어야 한다.

5.2. 주류기업의 영향 배제와 근거 기반

정책과정 측면에서 알코올 규제는 과학적 근거에 토대를 두어야 한다. 이는 정책의 효과가 매끄럽고 골고루 전달되는데 중요할 뿐 아니라, 주류 기업의 영향을 배제할 수 있는 하나의 전략이기도 하다.

주류 기업들이 주장하는 접근법, 예컨대 기업의 자율규제와 대중 캠페인과 교육 활동은 하나같이 효과가 불충분한 것으로 평가된다. 하지만 한국에서는 이러한 종류의 규제들이 훨씬 흔하게 사용된다. 주류기업들은 가격정책이나 물리적 가용성 제한 같은 보다 효과적인 규제를 피해가기 위한 전략으로 이들을 이용하기도 한다.

주류회사들의 동기와 영향력은 대중의 보건학적 이해와 명백히 상충한다. 주류회사에게 가장 중요한 이해관계 (vested interest)는 상품 판매를 통해 이윤을 얻는 것이다. 여기에 방해가 되는 사회적 개입을 저지하기 위해, 이들은 로비를 조직하기도 하고, 비뚤어진 과학적 근거 생산에 적극적으로 투자하기도 한다. 알코올 규제 정책의 형성 및 집행, 평가 모든 과정에서 기업의 영향력은 배제되어야 한다 (Global Alcohol Policy Alliance, 2013). 그동안 알코올 문제를 해결하기 위해 시도했던 기업과 정부, 사회단체 간 협력사례들은 대부분 성공하지 못했다 (Babor et al., 2010:231-234). 한국의 카프병원 사례는 그 목록 중에서도 가장 위에 올려야 할 것이다.

주류기업의 영향을 배제하기 위해서는 우선 그들의 논거와 행태를 잘 파악하고 있어야 한다. ‘객관성’을 가장하기 위해 제 3의 조직을 내세우고, 과학적 근거를 왜곡하며, ‘서민경제’, ‘선택의 자유’, ‘적절하고 책임감 있는 음주’ 같은 논리로 대중을 호도하는 행위를 폭로하고 그들의 주장을 효과적으로 반박할 수 있어야 한다.

특히 주류업계의 대응이 글로벌 차원에서 이루어지고 있다는 점에서, 국내 뿐 아니라 해외의 상황에도 관심을 기울여야 한다. 예컨대 스코틀랜드의 최저가격제 도입, 남아공의 광고 전면금지 조치에 대한 주류업계의 대응은 그들 국가에만 한정되

는 것이 아니다. 남아공 월드컵에서 FIFA가 경기장 내 맥주 판매를 강력하게 요구한 것 또한 예외적인 사건이 아니다. 한국 시장을 겨냥했던 유럽 증류주 협회의 통상압력도 결코 종결된 것이 아니다. 글로벌 주류업계의 규제 대응과 그에 맞서는 공중보건 분야의 노력을 통해서 우리는 교훈을 얻어야 한다.

5.3. 결론

대다수 비(非) 감염성 질환들의 원인물질인 담배, 술, 식품 등은 우리 생활에 밀접하게 관련되어 있다. 이 사실은 규제의 근거를 마련하는 데 어려움을 낳는다. 극단적으로 표현하자면 개별 ‘소비자’의 ‘선택’을 어떻게, 그리고 어디까지 제한할 것인지에 대한 질문이 될 수도 있다.

우리는 우선 규제의 대상에 주목한다. 알코올에 대한 사회적 규제는 개별 사건이나 질환자가 아닌, 문제의 원인 물질을 대상으로 해야 한다. 지금처럼 사람들이 쉽게 다량으로 술을 마실 수 있게 된 것은 알코올이라는 상품의 대량생산과 유통, 광고와 판촉에 의해서 비로소 가능해진 것이다. 따라서 우리는 이러한 상품의 생산에서부터 유통, 판매에 이르는 전 과정에 주목하고 부정적 효과를 최소화할 수 있는 방안들을 모색해야 한다. 이는 이미 담배규제기본협약이 분명하게 밝히고 있는 부분이다 (시민건강증진연구소, 2012). 알코올 규제의 기본 방향은 담배규제기본협약을 벤치마크로 삼아야 한다 (Casswell & Thamrangsri, 2009).

우리가 4장에서 살펴본 것처럼 불과 20년 전까지 우리 사회에서 알코올과 관련된 정책은 대부분 ‘산업’ 정책이었다. 현재 주류기업의 성장은 정부의 적극적 산업 정책, 심지어 국세청 중심의 긴밀한 유착 없이는 이루기 어려운 것이었다.

이제 알코올 관련 정책은 더 이상 산업정책이 아니라 ‘보건정책’, ‘건강증진 정책’이 되어야 한다. 국세청이 나서서 기업의 이해를 대변하거나 영향력을 행사하는 방식, 자율규제나 민관협력이라는 미명 하에 기업이 정당한 규제를 회피하고 오히려 규제에 영향을 미치던 관행에서 벗어나야 한다. 알코올 문제의 정부 내 사령탑은 당연히게도 보건복지부이어야 하며, 규제정책은 철저하게 근거에 기반해야 한다. 정책 과정에 기업의 영향력을 배제해야 함은 물론이다. 주류기업은 규제의 대상이지 협력의 파트너가 아니라는 점을 분명히 해야 한다 (그림 24).

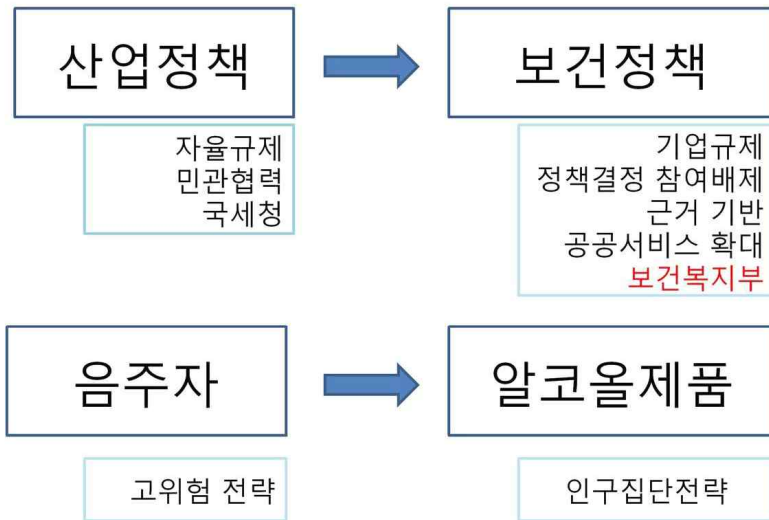


그림 24 알코올 규제의 패러다임 전환

참고문헌

- Babor et al. Alcohol industry's actions to reduce harmful drinking. Presentation at the GAPC 2013 in Seoul
- Barbor T et al. Alcohol: No ordinary commodity. 2nd ed. Oxford University Press. NewYork 2010.
- BBC News 2012.1.19 “Beer 'must be sold' at Brazil World Cup, says Fifa” (<http://goo.gl/HBj9A>)
- BBC News 2013.05.03. “Minimum pricing: challenge to Scottish alcohol legislation fails.” (<http://goo.gl/vHoozn>)
- Bond L, Daube M, Chikritzhs T. Selling addictions: similarities in approaches between big tobacco and big booze. AMJ 2010;3(6):54-60
- Bond L, Daube M, Chikritzhs T. Selling addictions: similarities in approaches between big tobacco and big booze. Australian Med J 2010;3(6):325-332
- Business Watch 2013.11.13..“‘신입’ 병마개 업체들... 국세청 마피아 뚫을까”. (<http://goo.gl/6jc04Y>)
- Casswell S, Thamrangsri T. Reducing Harms from alcohol: call to action. Lancet 2009;373:2247-57
- Global Alcohol Policy Alliance. Statement of concern: The international public health community responds to the global alcohol producers' attempts to implement the WHO Global Strategy on the Harmful Use of Alcohol. 2013
- ICAP (International Center for Alcohol Policy). ICAP Blue Book. 2013 (<http://www.icap.org/PolicyTools/ICAPBlueBook/>)
- Jernigan DH. The global alcohol industry: an overview. Addiction 2009;104 (Suppl.1):6-12
- KALIA (한국주류산업협회, Korea Alcohol & Liquor Industry Association). 한국주류산업협회 30년사: 1980-2010. 2011
- McCreanor T, Casswell C, Hill L. ICAP and the perils of partnership. Addiction 2000;95(2):179-185
- MK 뉴스 2013.08.25. “쑥쑥 크는 수입맥주의 비밀: 국산과 달리 가격할인 제한없어... 공격적 할인행사”
- Munro G. An addiction agency's collaboration with the drinks industry: Moo Joose as a

case study. 2004;99(11):1370-4.

- Murray C, et al. GBD cause patterns. Institute for Health Metrics and Evaluation. 2014 (<http://goo.gl/YIchB>)
- Myers B, Parry C. Re-examining the evidence for a total ban on alcohol advertising in South Africa. South African J Psychology 2013;43(4):402-405
- Rehm J, Mathers C, Popova S, Thavorncharoensap M, Teerawattananon Y, Patra J. Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders. Lancet 2009;373(9682):2223-33
- Room R. Alcohol, the individual and society: what history teaches us. Addiction 1997;92(Suppl 1):S7-11.
- Spirits Europe. Export Markets. 2014 (<http://spirits.eu/>)
- Spoerri A, Zwahlen M, Panczak R, et al. Alcohol-selling outlets and mortality in Switzerland : The Swiss National Cohort. Addiction 2013;;108(9):1603-11
- The Economist 2014.01.20. “Another round of beer bonuses” (<http://goo.gl/Velot5>)
- The ICAP Blue Book: Practical guides for alcohol policy and prevention approaches. (<http://www.icap.org/PolicyTools/ICAPBlueBook/>) 접근 2013.12.01
- WHO. AUDIT: The Alcohol Use Disorders Identification Test; Guidelines for Use in Primary Care. 2nd ed. 2001
- WHO. Global Status Report: Alcohol Policy 2004
- WHO. Global status report on alcohol and health. Switzerland 2011.
- 국회 음주정책 토론회 "술 취한 음주정책" 2012.09.12
- 금융감독원 전자공시 시스템 (<http://dart.fss.or.kr>). 롯데칠성음료 주식회사 2013년 3분기 분기보고서.
- 금융감독원 전자공시 시스템 (<http://dart.fss.or.kr>). 주식회사 무학 2013년 3분기 분기보고서.
- 금융감독원 전자공시 시스템 (<http://dart.fss.or.kr>). 하이트진로홀딩스 주식회사 2013년 3분기 분기보고서.
- 데일리안 2013.04.23. “하이트진로, ‘소주시장에선 내가 제일 잘나가’”
- 로즈 G 지음, 김명희 등 옮김. 예방의학의 전략. 한울아카데미 2010
- 매일경제 2013.11.25. “세계최대 맥주회사 ‘AB 인베브’ 4조원에 오비맥주 다시 산다”.
- 보건복지부, 질병관리본부. 2012 건강행태 및 만성질환 통계 - 국민건강영양조사 제 5

- 기 3차년도 (2012) 및 제 8차 (2012) 청소년건강행태온라인조사. 2014
- 보건복지부. 2013년 정신건강사업 안내
 - 서울시 복지건강실 건강증진과 보도자료, ‘서울시, 술 광고에 아이돌 모델 기용 자체 촉구’, 2012. 12. 28
 - 서울신문 2013.07.11. “주류협회, 맥주업체 점유율 돌연 비공개 ... 시장경쟁 훼손 비난”.
 - 스포츠 서울 2013. 04.07. “오비맥주-하이트 진로, ‘프로야구 맥주전쟁’ 뜨겁다” (<http://goo.gl/QW8l2l>)
 - 시민건강증진연구소. 알코올 규제정책, 패러다임의 전환이 필요하다. 시민건강이슈 2012-10
 - 시민건강증진연구소. 한국의 담배 규제 정책과 건강 불평등. 건강형평성 연구보고서 2010.
 - 아시아경제 2012.03.27. “MT, 정말 몸만가도 돼?...숙소·버스·행사 모두 공짜”
 - 아시아경제 2012.09.20, “하이트진로 ‘매화수 깃발맨 꽃남 이벤트’ 실시”
 - 알코올사업기술지원단. 음주폐해 예방 및 관리에 대한 국가 5개년 계획 연구. 2009.
 - 알코올사업지원단. 음주폐해 감소를 위한 국가 전략 2020. 2011
 - 알코올사업지원단. 파랑새플랜 2010 평가. 2010
 - 이코노미 인사이트 2013.08.01 (제 40호). “순한 소주로 살아가는 지방 소주” . (<http://goo.gl/ao5NIL>)
 - 이해국, 이보혜. 4대 중독 원인 및 중독 예방 정책, 보건복지포럼 2013.6
 - 정영호, 음주의 폐해 감소를 위한 가격정책의 필요성’, 보건복지포럼 2011.04
 - 제256회 국회 보건복지위원회 법안심사소위원회 회의록 2005년 11월 1일
 - 조정식 국회의원 (경기 시흥시을, 기획재정위원회) 2012년 국정감사 정책자료집 “국내 유일 알코올문제 전문 공익기관 한국 음주문화센터 해체 시도의 문제점과 정상화 방안” 2012.10.11
 - 주간조선 2013.11.29 “40년 병뚜껑 권력 내놓나” (<http://goo.gl/YxTAJ2>)
 - 천성수, 손애리. 한국인의 사인 별 알코올기여도 산출. 한국알코올과학회지 2008;9(1):1-12
 - 한국주류산업협회. 2012년 주류별 출고동향 총괄. 2014 (<http://goo.gl/oBsgMH>)

사단법인 시민건강증진연구소는

우리 사회에서 살아가는 모든 이들의 건강할 권리를 생각합니다.

건강한 사회를 만들기 위하여

함께 공부하고 연구하며 실천하는 공동체를 꿈꿉니다.

우리 연구소는

우리 사회의 **건강담론과 대안**을 만들어 가는 민간 연구소로,

회원들의 회비와 후원금만으로 운영되는 **독립연구기관**을 지향합니다.

여러분의 관심과 후원으로

모두가 건강한 세상을 향한 사회 변화의 큰 힘을 만들 수 있습니다.

여기 우리가 손을 잡는 현장으로 여러분을 초대합니다.

사단법인 시민건강증진연구소

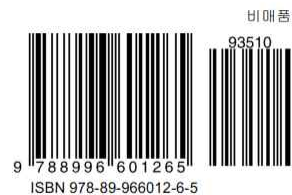
§ 주소 : 서울시 서초구 방배로 140 인산빌딩 3층 302호

§ 전화 : 070-8658/8659-1848 § Fax : 02-581-0339

§ 누리집: <http://health.re.kr> § 전자우편: phikorea@gmail.com

§ 후원계좌 : 하나은행 199-910004-60804 (사)시민건강증진연구소





사단법인 시민건강증진연구소

§ 주소 : 서울시 서초구 방배로 140 인산빌딩 3층 302호

§ 전화 : 070-8658/8659-1848 § Fax : 02-581-0339

§ 누리집: <http://health.re.kr> § 전자우편: phikorea@gmail.com

§ 후원계좌 : 하나은행 199-910004-60804 (사)시민건강증진연구소