

2022 Aalto EMBA

**The strategy of the liquor industry in
response to changes in health regulatory
policies**

Han, Jeonghun

Apr 2023

2022 Aalto EMBA

보건규제정책의 변화에 대응하는 주류산업 의 대응 전략

한 정 훈

Apr 2023

Executive Summary (English)

The World Health Organization (WHO) is actively working to regulate tobacco use and reduce its harmful effects on public health. The Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) has created a global treaty that provides comprehensive measures to reduce tobacco consumption and its associated health risks. The FCTC is responsible for increasing taxes on tobacco products, regulating content, controlling illicit trade, enforcing bans on advertising, promotion and sponsorship, warning of dangers, monitoring tobacco use and the effectiveness of tobacco control policies, and preventing secondhand smoke. There is. Korea is also making efforts to implement the FCTC Convention. First, through an increase in the National Health Promotion Charge, one of the taxes imposed on tobacco, the National Health Promotion Fund was secured to strengthen the tobacco control policy, and smoking cessation support for smokers and smoking prevention were promoted and smoking cessation support services were expanded. Second, in order to inform the health hazards of cigarettes, warning pictures and warning phrases are obligatory on cigarette packs, and are replaced and marked every two years. Third, non-smoking areas were gradually expanded, and public facilities and some indoor areas were designated as non-smoking areas. Fourth, a (No) Tobacco Campaign was promoted targeting the entire population to establish a culture in which smoking prevention is taken for granted.

The purpose of this study is to analyze the causes of the growth of the tobacco industry despite the limitations of domestic and foreign health regulatory policies through secondary literature research and a reality-based case study for problem-solving. Therefore, the liquor industry, a similar industry, is instructing strategies to successfully respond to domestic and foreign health regulatory policies. For the secondary literature study, statistical data from the National Statistical Office and KT&G's newspapers, magazines, reports, business reports, internal consulting data, and industry statistics from 2005 to 2021 were searched for and major strategies were analyzed.

Through case studies, we found that KT&G responded to the crisis of strengthening domestic and international health regulations through new product development, corporate image restoration strategies, overseas expansion, and agreements with government agencies. We suggest that mainstream companies apply a similar approach. As a result of investigating KT&G's case, the following successful strategies were derived. First, it focused on expanding its business in countries with less stringent tobacco regulations. Breakthroughs were found by entering the emerging markets of Asia, Africa and Latin America. Second, through R&D, new markets were pioneered through investment in new products such as smokeless cigarettes and electronic cigarettes, which are less regulated. Third, in order to create innovative tobacco products that meet consumer needs while complying with regulations, we invested in

research and development to develop low-risk products that are less harmful to health than conventional cigarettes. Finally, corporate social responsibility practices have been improved to align with the government's public health objectives. For example, they have invested in programs that encourage quitting or educate consumers about the harmful effects of smoking. In summary, tobacco control poses challenges but creates opportunities for growth as the company focuses on new markets, diversifies its products, invests in research and development and improves corporate social responsibility practices.

The crisis in the alcohol industry is similar to that faced by the tobacco industry due to tightening health regulations. Although the products are different, KT&G's successful strategy was applied to compare and analyze in terms of strengthening health regulations to derive a strategy to overcome the crisis in the liquor industry.

The liquor industry must develop a proactive strategy to respond to changes in health regulatory policy. First, liquor companies should carefully study the regulations and policies in force to analyze their potential business impact and develop plans accordingly. Second, liquor companies must communicate with stakeholders, including regulators, legislators, public health advocates and customers, to understand their concerns and perspectives. This will give businesses insight into how to meet consumer demand while remaining compliant. Third, the impact of health regulatory policies should be mitigated through product diversification. Develop low-alcohol or no-alcohol products to appeal to consumers looking for healthier options. Diversification can also help the company appeal to a wider range of consumers and reduce its reliance on traditional alcohol products. Fourth, liquor companies should work to promote a culture of responsible drinking through marketing campaigns, educational programs, and partnerships with public health agencies. This helps companies position themselves as responsible corporate citizens and builds a positive brand image. Fifth, use e-commerce and social media to reach consumers and promote products. Digital channels allow you to target specific consumer segments and deliver personalized experiences. Sixth, it must adapt to changing consumer preferences. As interest in health increases, consumer preference for alcohol is also changing. Liquor companies must adapt to these changing preferences by developing products that meet consumer needs and trends.

Taken together, the liquor industry must actively respond to changes in health regulatory policies. Position yourself for long-term success by understanding regulations, communicating with stakeholders, diversifying your offerings, promoting a responsible drinking culture, embracing digital channels, and mitigating the impact of regulatory change by adapting to changing consumer preferences. can be trimmed

Executive Summary (Korean)

세계보건기구(WHO)는 담배 사용을 규제하고 공중 보건에 미치는 해로운 영향을 줄이기 위해 적극적으로 노력하고 있다. 담배 규제에 관한 FCTC(프레임워크 협약)은 담배 소비 및 관련 건강 위험을 줄이기 위한 종합적인 조치를 제공하는 글로벌 조약을 만들었다. FCTC는 담배 제품에 대한 세금 인상, 내용물 규제, 불법 거래 통제, 광고, 판촉 및 후원에 대한 금지 시행, 위험성에 대한 경고, 담배 사용 및 담배 규제 정책의 효과 모니터링, 간접 흡연 방지 등의 내용을 포함하고 있다. 우리나라 또한 FCTC 협약 이행을 위한 노력을 하고 있다. 첫째 담배에 부과되는 세금 중 하나인 국민건강증진부담금 인상을 통해 국민건강증진기금을 확보하여 담배규제 정책을 강화하였고 흡연자 대상 금연지원 및 전 국민 흡연 예방을 홍보 및 금연지원서비스를 확대하였다. 둘째 담배의 건강 위해성을 알리기 위해 담뱃갑에 의무적으로 경고 그림 및 경고 문구를 표시하도록 하며 2년마다 교체, 표기하고 있다. 셋째 금연구역을 점진적으로 확대하여 공중이용시설과 일부 실내 구역은 금연구역으로 지정하였다. 넷째 전국민 대상으로 (No)담배 캠페인을 추진하여 흡연 예방을 당연시하는 문화를 구축하였다.

본 연구의 목적은 2차 문헌연구와 사례조사문제해결(Problem-solving)을 위한 현실 이해형 사례연구(a reality-based case)를 통해 국내외 보건규제정책의 한계에도 담배산업을 성장시킨 원인을 분석하여 유사 업종인 주류 산업이 국내외 보건규제정책에 성공적으로 대응하기 위한 전략을 제시하는데 있다. 2차 문헌 연구를 위해 통계청의 통계자료와 KT&G의 2005-2021년도까지의 신문, 잡지, 보고서, 영업보고서, 내부 컨설팅 자료, 산업 통계 등의 자료를 찾아 주요 전략을 분석하였다.

사례조사를 통해 국내외의 보건규제 강화 위기에 KT&G가 신제품 개발, 기업이미지 회복 전략, 해외 진출, 정부기관과의 협약을 통해 대응한 것을 발견하였고 유사한 접근을 주류기업에서 적용할 것을 제안한다. KT&G의 사례를 조사한 결과 다음과 같은 성공 전략이 도출되었다. 첫째, 담배 규제가 덜 엄격한 국가에서 사업 확장에 집중하였다. 아시아, 아프리카 및 라틴 아메리카의 신흥시장으로의 진출로 돌파구를 찾았다. 둘째 R&D를 통해 규제가 덜 엄격한 무연 담배, 전자 담배와 같은 신제품 투자를 통해 새로운 시장을 개척하였다. 셋째 규제를 준수하면서 소비자 요구를 충족하는 혁신적인 담배 제품을 만들기 위해 연구 개발에 투자하여 기존 담배보다 건강에 덜 해로운 저위험 제품 개발에 투자하였다. 마지막으로 정부의 공중 보건 목표에 부합하도록 기업의 사회적 책임 관행을 개선하였다. 예를 들어 금연을 장려하거나 흡연의 유해한 영향에 대해 소비자를 교육하는 프로그램에 투자하였다. 요약하면, 담배 규제는 어려움을 안겨주지만 회사가 새로운 시장에 집중하고 제품을 다양화하고 연구 개발에 투자하고 기업의 사회적 책임 관행을 개선함으로써 성장할 수 있는 기회를 만들었다.

주류산업의 위기는 강화되는 보건규제로 담배산업이 처한 상황과 유사하다. 제품은 다르지만 보건규제가 강화되고 있는 측면에서 비교 분석하여 KT&G의 성공전략을 적용하여 주류산업의 위기 극복 전략을 도출하였다.

주류 산업은 건강 규제 정책의 변화에 대응하기 위해 능동적인 전략을 개발해야 한다. 첫째 주류 회사는 시행 중인 규정 및 정책을 주의 깊게 연구하여 규정이 비즈니스에 미치는 잠재적 영향을 분석하고 그에 따라 계획을 개발해야 한다. 둘째 주류 회사는 규제 기관, 입법자, 공중 보건 옹호자 및 고객을 포함한 이해 관계자와 소통하여 그들의 우려 사항과 관점을 이해해야 한다. 이를 통해 기업은 규정을 준수하는 동시에 소비자 요구 사항을 충족하는 방법에 대한 통찰력을 얻을 수 있다. 셋째 제품 다양화를 통해 건강 규제 정책의 영향을 완화해야 한다. 저알코올 또는 무알코올 제품을 개발하여 더 건강한 옵션을 찾는 소비자에게 어필하여야 한다. 다각화는 또한 회사가 더 넓은 범위의 소비자에게 어필하고 전통적인 알코올 제품에 대한 의존도를 줄이는데 도움이 될 수 있다. 넷째 주류 회사는 마케팅 캠페인, 교육 프로그램 및 공중 보건 기관과의 파트너십을 통해 책임 있는 음주 문화를 촉진하기 위해 노력해야 한다. 이를 통해 기업은 책임감 있는 기업시민으로 자리매김하고 긍정적인 브랜드 이미지를 구축할 수 있다. 다섯째 전자상거래와 소셜 미디어를 활용하여 소비자에게 도달하고 제품을 홍보하여야 한다. 디지털 채널을 통해 특정 소비자 세그먼트를 타겟팅하고 개인화된 경험을 제공할 수 있다. 여섯째 변화하는 소비자 선호도에 적응하여야 한다. 건강에 대한 관심이 높아 지면서 알코올에 대한 소비자 선호도도 변화하고 있다. 주류 회사는 소비자의 요구와 추세에 맞는 제품을 개발하여 이러한 변화하는 선호도에 적응하여야 한다.

종합하자면 주류 산업은 건강 규제 정책의 변화에 적극적으로 대응해야 한다. 규제를 이해하고, 이해관계자와 소통하고, 제품을 다양화하고, 책임 있는 음주 문화를 촉진하고, 디지털 채널을 수용하고, 변화하는 소비자 선호도에 적응함으로써 규제 변화의 영향을 완화하여 장기적인 성공을 위한 입지를 다질 수 있다.

목차

I. 서론	1
1. 연구 배경 및 필요성	1
2. 연구 목적	1
3. 연구의 방법	2
II. 담배산업의 위기와 전략 : KT&G의 사례를 중심으로	3
1. 국제담배규제와 금연정책으로 인한 담배산업의 위기	3
1) 금연정책의 배경 및 담배 산업의 규제 개요	3
2) 국제담배규제로 인한 제약	4
3) 국내 금연정책으로 인한 제약	5
4) 금연정책으로 인한 위기 전망	10
2. 보건규제로 인한 마케팅 제약과 위기 극복 : KT&G 사례연구	13
1) 담배시장 보건규제 동향	13
2) KT&G 마케팅 제약 극복 사례	15
3) KT&G 이미지 회복 전략	17
4) 보건규제 대응 KT&G의 위기 극복 전략	20
3. 소결 : 담배 산업의 위기 극복 전략	23
III. 금주 정책의 배경과 주류산업의 과제	25
1. 알코올 폐해	25
2. 국내외 알코올 보건규제 현황	29
IV. 주류 산업의 위기 극복 전략	32
1. 주류시장 보건규제 동향	32
2. 알코올 보건규제 사례 분석	36
1) 공중보건 대상 사례 분석	36
2) 금주규제정책 사례 분석	38
3. KT&G를 통해 본 주류 산업의 위기극복 전략	39
1) KT&G의 성공요인 분석	39
2) 주류 산업에서 응용 가능한 성공전략 제시	40
V. 요약 및 결론	42
1. 요약 및 결론	42

표목차

<표 1> 연도별 담배 판매량·반출량 및 제세부담금-----	14
<표 2> Measures relating to the reduction of demand for and supply of tobacco in Framework Convention on Tobacco Control [2]-----	16
<표 3> 담배소비세, 담배급별 과세현황. 통계청-----	18
<표 4> KT&G 주요 재무항목-----	20
<표 5> KT&G 주요 재무항목 세부-----	20
<표 6> KT&G 성장성 지표-----	22
<표 7> 성인 음주통계(2021~22020). 질병관리청-----	27
<표 8> 주요 국가의 공공장소 음주규제 현황-----	29
<표 9> 음주규제정책 찬성률. 공공장소금주구역 지정, 운영관리 지침서 개발 연구-----	31
<표 10> 주류과세표. 나무위키-----	32
<표 11> 주류의 종류별 세부 내용. 주세법-----	33
<표 12>주류 생산 현황. 국세통계연보-----	34
<표 13> 전통주 생산 현황. 국세통계연보-----	34
<표 14> 주종별 수출 현황. 관세청 수출입현황 통계-----	35
<표 15> 주종별 수입 현황. 관세청 수출입현황 통계-----	36

그림목차

<그림 1> 우리나라 성인 현재 흡연율, 1998-2020, 보건복지부 -----	15
<그림 2> 우리나라 청소년 현재 흡연율, 2011-2021, 보건복지부 -----	15
<그림 3> 세계 15세 이상 청소년, 흡연율, 2000-2025(2025년은 추정치), 보건복지부	16
<그림 4> 건강위험요인별 사회경제적 비용 추이, 한국건강증진개발원 -----	25
<그림 5> 음주로 인한 질병, 국가암정보센터, 음주위해 -----	27
<그림 6> 공공장소 유형별 음주규제 국가 수 비율(%). WHO 2018 -----	28

I. 연구 배경 및 목적

1. 연구 배경 및 필요성

대표적인 담배회사인 KT&G는 엄격한 정부 규제에도 불구하고 성공을 거둔 대표적인 담배 및 인삼회사이다. 정부 규제 아래에서 KT&G는 아래의 전략을 통해 성공을 거둘 수 있었다. 첫째 KT&G는 담배와 더불어 인삼 제품까지 제품군을 다양화했다. 이러한 다각화는 회사가 담배 산업의 규제 변화를 극복하고 수익성을 유지하는 데 도움이 되었다. 둘째 혁신을 통해 KT&G는 저타르 담배, 쉐련형 담배 등 신제품 개발과 혁신을 지속해 왔다. 제품 개발 측면에서 한발 앞서서 광고 및 프로모션에 대한 규제 제한에도 불구하고 경쟁력을 유지할 수 있었다. 셋째 금연 캠페인 자금지원, 지역사회 지원과 같은 기업의 사회적 책임 이니셔티브에 투자하여 기업의 사회적 책임을 완수하였다. 이러한 이니셔티브는 담배 제품과 관련된 부정적인 건강 영향에도 불구하고 회사의 이미지와 평판을 개선하는 데 도움이 되었다. 넷째 해외 확장에 주력하여 인도네시아, 러시아, 중동 등의 국가로 사업을 확장에 성공하였다. 이러한 확장을 통해 회사는 새로운 시장을 개척하고 수익원을 다각화할 수 있었다. 다섯째 정부와의 관계를 강화하여 규제 준수를 보장하고 규제 기관과 긍정적인 관계를 구축하기 위해 정부와 긴밀히 협력해 왔다. 이 긴밀한 협력은 회사가 담배 산업의 복잡한 규제 환경을 이해하고 시장 점유율을 유지하는데 도움이 되었다. 주류 산업 또한 담배 산업과 마찬가지로 엄격한 정부의 규제에 직면하고 있다. 이러한 사회적 변화에 대해 빠른 대응 전략을 마련해야 할 것이다. 담배 산업의 성공 사례 개발을 통한 분석적 지식을 통해 주류 산업의 대응전략을 제안하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 2차 문헌연구와 사례조사문제해결(Problem-solving)을 위한 현실 이해형 사례연구(a reality-based case)를 통해 국내외 보건규제정책의 한계에도 담배산업을 성장시킨 원인을 분석하여 유사 업종인 주류 산업이 국내외 보건규제정책에 성공적으로 대응하기 위한 전략을 제시하는데 있다.

주류 산업은 담배 산업과 일선상에 놓여 있다. 알코올은 전 세계 질병부담 요인 중 7위이며, 2016년 기준 전 세계 사망의 5.3%, 즉 300만 명이 음주와 관련하여 사망한다. 우리나라의 경우 알코올이 질병부담을 초래하는 건강위험요인 2위이다. 우리나라는 2019년 1일 평균 12.9명이 알코올과 관련하여 사망하였고, 2020년 1일 평균 14.1명으로 증가하였다. 음주로 인

한 사회경제적 비용은 2013년 기준 9조 4천억 원에 달하고, 2019년 기준 15조 806억원으로 증가하였다(오승연,2016).

술이 건강에 미치는 피해에 대해 잘 알려져 있음에도 우리나라의 정서는 술에 대해 관대하였고 이를 조장하는 사회적 분위기가 많았으나 최근에 알코올 관련 음주사고, 폭행사고 등으로 인해 많은 인식 변화가 있었고 음주관련 사건, 사고에 대해 좀더 엄격한 처벌을 하고 있다.

주류산업은 이러한 사회적 변화에 대해 빠른 대응 전략을 마련해야 할 것이다. 담배 산업에서 보여준 위기 극복 사례를 분석하여 주류산업에서도 다양한 대책을 마련하여 다가올 위기에 대응해야 할 것이다. 주류 산업에 다가올 보건규제정책에 대비하여 담배 산업의 성장요인과 자구책을 분석하고 규제에 대비한 전략을 제시하려 한다.

3. 연구의 방법

본 연구의 목적은 2차 문헌연구와 사례조사문제해결(Problem-solving)을 위한 현실 이해형 사례연구(a reality-based case)를 통해 국내외 보건규제정책의 한계에도 담배산업을 성장시킨 원인을 분석하여 유사 업종인 주류 산업이 국내외 보건규제정책에 성공적으로 대응하기 위한 전략을 제시하는데 있다. 2차 문헌 연구를 위해 통계청의 통계자료, 질병관리청의 국민건강통계와 KT&G의 2005-2021년도까지의 신문, 잡지, 보고서, 영업보고서, 내부 컨설팅 자료, 산업 통계 등의 자료를 찾아 주요 전략을 분석하였다. 대상기업인 KT&G를 선택한 이유는 국내담배 시장점유율 1위이기 때문이다. 문헌조사를 통한 자료를 수집하였고 기업 및 이슈의 개요 및 배경을 파악하였다.

또한 아래와 같은 선행연구를 검토하였다. 국내 담배산업과 주류산업에 대한 동향, 우리나라 보건규제정책의 방향과 특징, 세계보건기구의 담배규제정책의 흐름, 규제가 지역경제에 미치는 파급효과에 대한 연구, 이미지 회복 전략분석 및 효과측정 연구로는 김호언(1999), 김성준(2002), 조정숙(2005), 정필권(2006), 이철한(2007), 양성범(2012), 김효근(2013), 김효진 외(2016), 오유미(2016), 최유진(2017), 임영균 외(2017), 임민경 외(2018), 이순화 외(2019), Victor U(2020), 김용훈(2021) 등이 있다.

선행연구의 검토를 통해 담배 회사의 생존 전략을 아래와 같이 도출할 수 있었다. 첫째, 담배 규제가 덜 엄격한 국가에서 사업 확장에 집중하였다. 아시아, 아프리카 및 라틴 아메리카의 신흥시장으로의 진출로 돌파구를 찾았다. 둘째 R&D를 통해 규제가 덜 엄격한 무연 담배, 전자 담배와 같은 신제품 투자를 통해 새로운 시장을 개척하였다. 셋째 규제를 준수하면

서 소비자 요구를 충족하는 혁신적인 담배 제품을 만들기 위해 연구 개발에 투자하여 기존 담배보다 건강에 덜 해로운 저위험 제품 개발에 투자하였다. 마지막으로 정부의 공중 보건 목표에 부합하도록 기업의 사회적 책임 관행을 개선하였다.

II. 담배산업의 위기와 전략 : KT&G의 사례를 중심으로

1. 국제담배규제와 금연정책으로 인한 담배산업의 위기

1) 금연정책의 배경

WHO(2020)의 보고에 따르면 전 세계적으로 약 13억 명의 사람들이 담배 제품을 사용하며 그 중 80%가 저소득 및 중간 소득 국가에 있다. 2020년에는 전 세계 인구의 22.3%, 모든 남성의 36.7%, 전 세계 여성의 7.8%가 담배를 사용한다. 담배 사용은 음식과 주거지와 같은 기본적인 필요에서 담배로 가게 지출을 전환함으로써 빈곤에 기여한다. 담배는 중독성이 강하기 때문에 이러한 소비 행동을 억제하기가 어렵다. 또한 가게의 생산 가능 연령 성인의 조기 사망 및 장애를 초래하여 가게 소득 감소 및 의료 비용 증가로 이어진다.

담배가 건강에 미치는 해로운 영향 외에도 흡연으로 인한 총 경제적 비용(의료비와 생산성 손실을 모두 포함)은 연간 약 1조 4000억 달러로 추산되며, 이는 세계 연간 국내총생산(GDP)의 1.8%에 해당한다. 제품(GDP). 이 비용의 거의 40%가 개발도상국에서 발생했으며, 이는 이들 국가가 겪고 있는 상당한 부담을 초래한다. 담배에 함유된 니코틴은 중독성이 높으며 담배 사용은 심혈관 및 호흡기 질환을 유발하고 20가지 이상의 다양한 유형의 암의 유발 원인이며 국민 건강의 주요 위험 요소이다. 매년 800만 명이 넘는 사람들이 담배 사용으로 사망한다. 사망자 중 700만 명 이상이 직접 담배를 사용한 결과이고 약 120만 명이 비흡연자가 간접흡연에 노출된 결과이다. 모든 어린이의 거의 절반이 담배 연기로 오염된 공기를 마시고 간접 흡연과 관련된 질병으로 매년 65,000명의 어린이가 사망한다. 임신 중 흡연은 아기에게 평생 동안 여러 가지 건강 문제를 일으킬 수 있다(WHO, 2022).

건강에 해로운 습관을 바꾸기 위해 국제 사회는 전 세계인을 대상으로 한 9개 목표를 설정하였다. 9개 목표는 특히 비감염성만성질환의 예방 및 규제에 관한 후속 조치로 UN 총회 선언문을 선언한 이후로 13년에 채택됨에 따라 예방 및 규제를 위한 실무적차원의 목표와 지표설정에 대한 국제적 합의를 이루었다. 국제적 합의 결과는 2025년까지 비감염성만성질환으로 인한 조기 사망을 1/4로 줄이기 위한 목표로 총 9가지를 설정하였다(WHO, 2013). 특히 흡연은 비감염성만성질환 위험요인 중에서도 위험한 원인으로 연간 조기 사망자중 약 800만 명이 넘는 사람들이 담배 사용으로 사망하여, 흡연은 세계적 차원에서 해결해야 할 심각한 문제로 인식하기 시작하였다.

국제적으로 관심이 집중되고 있는 흡연은 비감염성만성질환의 주요 원인요인으로 관리가

절실히 필요하다. 이에 전 세계적으로 집중적으로 담배규제의 국제적 공조를 논의하였고 2013년 UN의 비감염성만성질환 관리 목표에서 흡연 타겟 목표를 15세 이상 인구의 흡연을 30% 상대적 감축하겠다는 목표를 설정하였고 이를 달성하기 위하여 담배규제정책을 추진할 것을 권고하였다. 전 세계 모든 국가들이 금연 및 담배소비 감소에 공동으로 대응할 수 있는 조치들을 장소, 시기, 대상에 적극적으로 활용할 수 있도록 지원하고, 담배규제의 효과성을 극대화하기 위하여 국제적인 차원에서 공조의 필요성이 요구되었다. 담배규제를 위하여 2003년 제56회 세계보건총회에서는 만장일치로 담배규제기본협약이 채택되었다. 이를 통해 2005년 2월 정식 국제협약으로서 효력을 발휘하게 되었다.

담배규제기본협약은 단순히 국제협약의 의미 이상의 중요한 의미를 지니고 있다. 보건 분야 최초의 국제협약으로 공공 보건의 중요성을 무역을 통한 이익보다 우선에 두었다. 이를 통해 담배규제를 국제적 문제로 부상시킬 수 있었다. 현재 협약 당사국으로 참여하고 있는 국가는 180개국으로 UN 출범 이후 최다 국가가 당사국으로 참여하였다(KHPE, 2014). 담배규제기본협약은 제21조에 의한 보고 및 정보교환에 따라 당사국은 협약 이행에 관한 정기적인 보고서를 당사국 총회에서 2년마다 제출해야 하며 이행보고 문항은 ‘사회, 경제적 지표, 담배소비 및 건강’, ‘법률, 정책, 규제’, ‘국제적 지원과 협력’, ‘우선순위와 의견’ 이렇게 다섯가지 주제로 분류된 총 365개의 문항으로 구성되어 있다. 담배규제기본협약 이행보고는 당사국간 협약 이행에 대한 노하우와 경험을 공유하고, 이행현황과 담배규제정책의 최신경향을 국제적, 지역적 차원에서 비교 분석하는 목적을 가지고 있다(KHPE, 2014). 담배규제기본협약 사무국은 당사국에서 제출한 이행보고서를 취합, 분석하여 Global Progress Report로 공개하고 있다.

2) 국제담배규제로 인한 제약

국제적인 담배규제정책의 이행 여부는 세계보건기구에서 당사국을 대상으로 하는 담배규제기본협약의 이행율로 파악한다. 담배규제기본협약은 180개국이 참여하고 전 세계 인구의 90%에 해당하는 인구가 참여하고 있어 UN 역사상 가장 성공적인 협약이라고 할 수 있다 (WHO, 2015). 국가 및 국제적인 이행수준을 통해 담배규제기본협약 이행율을 판단한다. 국제 수준과 비교해 우리나라 이행수준을 진단해볼 수 있다.

담배규제기본협약 확인은 각 조항의 이행여부에 응답한 당사국의 비율로 파악한다. 담배규제기본협약에 참여한 국가에서 제출한 이행보고서를 기반으로 13개 주요 문항의 평균 이

행율을 계산한다. 2014년 이행보고 에서는 협약 전체 당사국 총 130개 국가에서 보고서를 제출하여 전체 73%에 해당하는 국가에서 보고서를 제출했고 전 세계 인구의 65%에 해당한다. 이를 통해 종합적인 협약 이행율이 지속적으로 높아졌다. 2010년 52%, 2012년 56%, 2014년 59%로 상승 추세를 이어가고 있으며, 전차 대비 3~4%p 상승한 것으로 나타났다(WHO, 2014). 2014년 기준으로 담배연기에 대한 노출로부터 보호(제 8조)가 84%로 이행율이 높은 담배규제 정책으로 확인되었다.

다음으로는 미성년자 담배판매 및 구매 규제(제 16조)가 76%로 확인되었다. 그 밖에 담배제품의 포장 및 라벨(제 11조)가 70%로 확인되었고 교육 캠페인 훈련 및 공중의 인식(제 12조)이 70%로 순으로 확인되었다. 2010년 기준 2014년 변화율을 보면 가장 큰 변화를 보인 정책은 청소년 담배판매 및 구매 규제, 금연구역, 금연 교육 및 홍보와 관련된 정책이고 많은 나라에서 긍정적인 변화가 있었다. 세부 내용으로는 담배연기에 간접 노출로부터 보호(제8조)가 44%에서 62%로 18%p나 상승하여 이행성과가 뚜렷하게 증가한 조항으로 나타났다.

다음으로는 담배광고, 후원, 판촉 규제(제13조)가 56%에서 70%로 14%p상승하였다. 미성년자의 담배판매 및 구매(제16조)의 경우 68%에서 81%로 13%p 상승하였으며, 교육 훈련, 캠페인 및 공중의 인식(제12조)은 80%에서 91%로 11%p 이행율이 상승하였다. 반면 담배제품 성분에 관한 규제(제9조), 책임(제19조)의 경우에는 이행율의 변화가 관찰되지 않았으며 제 22조와 관련하여 당사국의 협약 이행지원 제공에 관해서는 전차 대비 이행율이 감소한 것으로 나타났다. 많은 당사국이 최근 들어 더욱 강력한 담배규제를 시행하고 있다고 보고하였는데, 별도의 가이드라인이 있는 조항(제 8, 9, 10, 11, 13조 등)에서 뚜렷한 성과를 보이는 것으로 평가하였다(오유미, 2014).

3) 국내 금연정책으로 인한 제약

국내 담배규제정책은 담배규제기본협약에 근거하여 계속적으로 정책을 추진하고 있다. 우리나라에서는 보건복지부에서 주관하고 있는 건강증진법과 기획재정부에서 주관하는 담배사업법 등을 통하여 중앙정부는 물론이고 지방정부와 기초자치단체가 참여하여 담배규제정책을 이행하고 있다. 담배규제정책은 1995년 건강증진법이 제정되어 시행되었고 우리나라 담배규제정책에서 괄목할 만한 변화가 있었던 해는 2015년이다. 담배가격 인상 2002년에 시행한 이후 10년 만에 담배가격을 4,500원으로 재 인상하였다. 음식점은 전면 금연구역으로 지

정하였다. 보건소에서 운영하는 금연지원서비스가 10년 만에 그 성과를 인정받기도 하였다.

간접흡연 피해를 막기 위하여 담배규제기본협약에서는 담배연기 노출로부터 보호(제8조)에서 규정하고 있다. 실내, 공공장소, 실내작업장, 대중교통 등에서 대중을 담배연기 노출로부터 보호할 수 있도록 강제적인 조치를 취하였고 이를 실행하도록 권고하고 있다. 따라서 이를 실행하기 위하여 금연구역의 지정하였고 흡연의 전면 혹은 부분적 금지가 주요한 조치로 시행되어 국가에 따라 금연구역의 범위 및 종류를 규정하여 실행하였다.

우리나라에서 높은 이행율을 기록한 이 정책은 당사국에서 가장 많은 이행율을 보인 조항과 일치한다. 우리나라에서는 건강증진법 제9조(금연을 위한 조치)에 따라 실내 금연구역 지정을 통하여 국회 정부 지자체의 청사, 공공기관, 공기업, 학교, 청소년 및 어린이 시설 등의 전면 금연구역으로 지정하였고, 음식점의 경우 현재 면적에 관계없이 음식점 전체가 금연구역으로 지정되는 등 금연구역을 확대 시행하고 있다. 금연구역을 이행을 하지 않거나 위반 시 업주에게 최대 500만원, 흡연자에게 10만원의 과태료를 부과를 실시하고 있다.

2014년 7월부터 금연지도원 제도가 신설(건강증진법 제9조의 5)하였고 시 도지사, 시장 군수 구청장 등의 승인을 받아 금연지도원을 위촉할 수 있게 되었다. 금연구역의 시설기준, 금연구역 내 흡연행위 단속하여 금연 환경 조성 추진할 수 있게 되었다. 2016년 9월부터 오피스텔, 아파트 등 공동주택 금연구역이 확대되는데 주민동의를 얻어 공동주택내 공용시설내(복도, 계단, 승강기, 지하주차장)에서 금연구역의 지정이 가능하게 되었다. 공동주택 거주 세대 중 반 이상이 그 공동주택의 복도, 계단, 승강기 및 지하주차장의 전부 또는 일부를 금연구역으로 지정할 것을 신청하면 시장, 군수, 구청장이 금연구역으로 지정할 수 있도록 하고 있다.

부분적 금연구역을 실시하여 수용인원이나 면적 등을 기준으로 금연구역을 지정할 수 있게 하여 사유작업장, 문화시설, 체육시설 등 부분적 금연구역으로 시행되는 장소가 여전히 존재하여 포괄적인 금연구역에 대한 정의 및 범위에 대한 보완이 추가적으로 필요하다. 교육, 훈련, 의사소통 및 대중의 인식제고(제12조)는 다양한 훈련, 의사소통, 교육 프로그램 등을 통해 일반시민들의 인식을 제고하기 위한 조항이다. 인식제고를 위한 교육 프로그램을 다방면에서 운영하고 있고 생애주기별 맞춤형 흡연예방 프로그램을 제고하여 미취학 아동부터 청소년까지 다양한 교육프로그램을 실시하고 있다. 미취학 아동에게는 흡연예방 교육 및 캠페인을 실시하고 있고 유치원생부터 초, 중, 고교생에게는 학교흡연예방사업 등을 통해 다양한 흡연예방 및 금연교육을 실시하고, 교육자료 등을 제작해 배포하는 등 다양한 금연 교육을 실시하고 있다.

또한 국민 금연 인식개선을 이루기 위하여 매년 금연광고를 제작하고 있다. 금연 캠페인

활동으로 금연 서포터즈 등을 활용하고 있으며 세계금연의 날 행사 개최 등 다양한 활동을 통해 대중의 인식을 개선하기 위한 운동을 진행하고 있다. 전국민 대상의 금연홍보는 적극적으로 진행되고 있으며, 이행수준이 좋아 점진적인 금연 효과를 보고 있으나 아직 특정집단에 대한 교육이나 훈련은 부족한 상황이다. 여기서 말하는 특정집단은 여성, 임산부를 말하며 이 집단에 대한 교육자료의 개발이 절실히 필요한 상황이다.

담배의존 및 금연에 관한 수요감소 조치(제14조)는 상담, 심리적 지원, 니코틴 대체요법, 청소년을 위한 교육프로그램 등 담배 의존감소와 금연지원을 주요 내용으로 하고 있다. 담배규제기본협약에 참여국들은 지속 가능한 인프라를 구축하고 이를 통해 국민들의 담배의존도를 낮출 수 있는 프로그램을 권고하고 있다. 이 조항의 이행율은 46%정도로 평균 이행율 면에서 중간수준을 기록하였다.

우리나라는 법으로 명시되어 있지는 않으나, 흡연자의 금연을 독려하기 위해 2005년부터 전국의 보건소의 금연 클리닉을 통해 운영하고 있으며 무료로 운영하고 있어 금연 상담 등 금연 관련 지원을 무료로 받을 수 있다. 금연상담전화를 운영하여 국민 접근성을 올렸으며 군, 의경 금연지원 서비스를 제공하여 등 금연지원을 위한 체계적인 조직을 잘 구성하고 있다.

2015년 금연지원서비스를 대폭 확대함에 따라 금연 서비스를 강화한 것은 물론 전국 17개 지역에 18개의 지역 금연지원센터를 지정하여 흡연자를 위한 금연캠프를 운영하고 있다. 찾아가는 서비스를 시행하여 금연지원센터 방문이 어려운 흡연위험에 노출되어 있는 흡연자를 위한 서비스를 시행하고 있다. 또한 전국 병의원에서 금연 치료를 받을 수 있는 서비스를 시행하고 있으며 이를 통해 흡연자는 금연의약품과 금연보조제를 제공받을 수 있는 등 적극적인 지원을 받을 수 있다.

담배규제기본협약은 흡연 및 담배수요 감소를 위한 가격 및 조세조치(제6조)를 규정하고 있는데 각 당사국은 보건상의 목표에 부합하는 세금정책을 시행할 의무를 가지게 되었다. 여기에는 흡연 및 담배 소비의 감소를 위한 담배제품에 대한 조세 및 적절한 가격정책 인상, 면세담배제품의 판매금지나 제한을 담고 있고, 담배 소매가격의 3/4 이상에 달하는 담배세를 부과하는 것을 권장하고 있다(WHO, 2014). 국제적으로 소매가격의 3/4 이상 부과하는 국가는 총 33개국으로 전세계인구의 10%에 불과한 수준이다(WHO, 2015). 우리나라는 건강증진법 제23조에 따라 담배에 건강증진기금을 부과하고 있고 전자담배는 2011년에 니코틴용액 1밀리리터당 525원을 부과하고, 2014년 이후로 신종담배(물담배, 머금은 담배 등)에 대하여 건강증진기금이 부과하고 있다. 일반담배는 20개비당 750원 파이프담배 1그램당 30.2원, 각련 1그램당 30.2원 씹는 담배 1그램당 30.2원 등을 건강증진기금으로 부과하고 있다. 또한 일반담배는 앞서 언급한 바와 같이 10년 만에 2,500원에서 4,500원으로 가격이 2,000원 인상

되었다. 이는 가격 향상과 더불어 기존에 세금비율이 62%(1,550원)에서 73%(3,318원)으로 높은 향상을 보여주었다. 그러나 이러한 조치에도 불구하고 아직 미국, 프랑스, 영국 등지에 비해 매우 저렴한 편으로 지속적인 인상이 필요하다.

담배 배출물의 측정 및 성분 공개는 담배규제기본협약 제9조와 제10조에서 규정하고 있다. 이 조항은 2010년 제 5차 당사국총회에서 부분적 가이드라인으로 채택되었으며, 주요내용은 당사국들이 담배제품의 성분 측정, 시험, 규제해야 하는 의무와 규제를 다루고 있다. 규제 내용은 담배제품의 성분 공개이다. 제품 시험 후 제품정보를 공개함으로써 규제 기관에 충분한 정보를 제공하여 필요한 조치를 할 수 있도록 하여야 하고, 제품정보를 공개하는 것은 규제기관에 충분히 정보를 제공하여 필요한 조치를 실시할 수 있도록 하여야 한다. 담배제품의 성분 시험, 측정, 규제의 주요 목적은 대중에게 담배 이용에 따른 위험을 알릴 수 있도록 하기 위함이다.

우리나라의 경우 2003년 담뱃갑 포장지에 담배 연기성분 중 타르와 니코틴의 함량 표시를 담배사업법 제25조의 2(담배성분의 표시)에서 의무화하고 있다. 2013년과 2014년 사이 담배사업법을 개정하여, 담배제품 성분 배출물의 검사 및 측정은 제조업자 및 수입판매업자는 담배 한 개비의 연기에 포함된 주요성분과 함유량을 담뱃갑 포장지에 표시하여야 하며, 측정기관에서 주요성분과 함유량을 측정해야 한다고 규정하고 있다.

또한 화재안전담배 역시 담배제품에 화재방지성능을 갖추고, 그 성능을 인증 받도록 하도록 담배사업법 제11조의 5에서 규정하여 2015년 7월에 시행되었다. 이와 같이 담배성분의 규제 및 공개는 기본적으로 우리나라에서 시행이 되고 있으나, 아직 대상이나 범위에 대하여는 지속적으로 확대해야 할 필요성이 있다. 담배제품 포장 및 라벨에 대한 규제(제11조)는 각 당사국이 담배제품의 포장과 라벨에 경고문구를 넣거나 관련 정보를 삽입하는 등의 적극적인 조치를 통해 담배사용 감소를 촉진하는 것을 강력히 권고하고 있다.

특히 담뱃갑 포장지에 흡연의 폐해를 나타내는 경고그림 도입은 흡연 욕구를 강하게 억제하고 흡연자의 금연을 유도하기 위함이다. 호주에서 2012년 최초로 무광고포장(Plain Packaging)에 대한 법을 제정하고 시행하였는데 이는 많은 나라에서 주목할 만한 성과를 거뒀다. 무 광고 포장은 담배제품 포장에 브랜드이름 이외에 브랜드 이미지, 컬러, 판촉 정보, 로고 등의 사용을 제한, 금지하고 표준화된 글꼴과 색상의 제품명을 표기하도록 한 포장이다. 담뱃갑 경고문구와 그림 도입 후 흡연율의 저하효과를 많이 볼 수 있었다.

캐나다의 경우 경고그림 도입 직전인 2000년 흡연율은 전체 24%였는데, 2001년 흡연율이 전체 22%로 하락한 이후 2006년까지 지속적으로 감소하였다. 2002년부터 담뱃갑 경고그림제를 도입한 브라질의 흡연율도 제도 도입 이전인 1989년 및 2000년의 성인 흡연율이 각각

34.8%였으나 제도도입 이후 22.4%로 크게 감소한 것을 볼 수 있다(KHPE, 2013). 우리나라에서는 2012년에는 포장 광고에 첨가 물질 함유 제품 포장 및 광고에 표기 금지하였다(건강증진법 제9조의 3).

2014년 법 개정으로 담배의 포장이나 광고에 라이트, 마일드 등 건강에 덜 유해할 것이라 생각이 들게 하는 오도문구나 상표의 사용 금지(담배사업법 제25조의 5)를 2015년 시행하였다. 담뱃갑 포장에 경고 표시 문구를 담뱃갑 면적의 30% 이상 기재하던 것을 2015년 5월 건강증진법 개정안이 통과하였고 이에 2016년 12월부터 우리나라 담뱃갑에 경고그림 제도 시행을 하고 있다. 주요 내용으로는 담뱃갑 포장지에 흡연의 폐해를 나타내는 내용의 경고 그림을 표기하고, 담뱃갑 포장지 및 담배광고에 흡연이 다른 사람의 건강을 위협할 수 있다는 내용의 경고문구를 추가하고 경고면적은 담뱃갑 포장지 넓이의 50%이상(경고그림의 크기는 30%이상)으로 할 것을 정하고 있다. 이로 인하여 담배규제기본협약에서 협약채택 3년 이내에 해당사항을 준수할 의무가 부여되어 우리나라의 경우 2005년에 비준하여 2008년까지의 이행의무가 부여되었으나 의무를 이행하지 못하고 있었으나 본 내용의 시행으로 의무사항을 준수할 수 있는 기준을 마련하였다.

매년 담배 산업은 제품을 마케팅하기 위해 수백억 달러를 지출한다. 점점 더 정교하고 은밀한 형태의 담배 광고, 판촉 및 후원(TAPS)을 사용하여 담배 산업은 제품을 성공, 재미 및 매력과 연결한다. 결과는 공중 보건에 치명적이며 새로운 사용자는 궁극적으로 평생 중독에 빠지게 된다. 전 세계 국가에서 다양한 형태의 TAPS는 담배가 사용자의 최대 절반을 죽이는 치명적인 제품이 아니라 평범한 소비재라는 환상을 만들고 있다. TAPS는 청소년의 흡연 시작을 증가시키며, TAPS에 잠깐 노출되더라도 청소년에게 영향을 줄 수 있다. 담배 광고에 대해 더 잘 알고 감사하는 젊은이일수록 담배를 피우거나 할 의사가 있다고 말할 가능성이 더 높다. WHO 담배 규제 기본 협약 제13조 지침에 명시된 바와 같이 직간접적인 광고, 판촉 및 후원을 전면 금지하면 담배 소비를 크게 줄이고 업계 마케팅 전술로부터 사람들을 보호할 수 있다. 효과적 이려면 금지가 완료되어야 하고 모든 마케팅 범주에 적용되어야 한다. 그렇지 않으면 업계에서 규제되지 않은 마케팅 채널로 마케팅 활동을 시도한다.

담배제품의 판촉, 후원, 광고에 관한 조항(제13조)에 따르면 우리 주변에서 쉽게 볼 수 있는 판촉활동, 담배광고, 담배회사의 후원 활동이 모두 규제의 대상이 된다. 특히, 담배 판촉, 후원활동, 광고 어느 하나라도 허용하지 않고 전체적으로 금지시키는 것을 기본 방침으로 삼고 있으며, 국가 간의 판촉, 광고, 후원 활동도 규제하고 모니터링 할 것을 권고하고 있다. 담배업계의 담배 판촉, 광고, 후원은 매우 광범위하고 직간접적인 형태로 이루어지고 있는데, 잠재적 고객, 특히 어린이 청소년 및 여성을 공략하여 판매수익의 다각화를 노리는 담배회사에게 판촉, 광고 및 후원 활동은 담배업계의 중점전략으로 사용되어지고 있다. 전 세계 인구의 6%에 해당하는 19개 국가만이 담배 판촉, 광고 및 담배회사의 후원을 적극적으로 금

지정책을 시행하고 있다. 모든 형태의 담배 관측, 광고 및 담배회사의 후원을 금지를 하면 흡연율을 평균 약 7% 감소시킬 수 있다. 일부 국가에서는 16%까지 감소한 사례가 있었던 매우 중요한 정책이다. 우리나라의 주요이행사항은 광고부문에서 TV 라디오 광고 및 관측을 금지 중이며 잡지(연10회), 담배 소매점에서의 광고는 합법으로 광고내용은 흡연자에게 담배의 품명 종류 및 특징을 알리는 정도를 넘지 말아야 하며, 비흡연자에게 직접적 또는 간접적으로 흡연을 권장 또는 유도하거나 여성 또는 청소년의 인물을 묘사불가, 흡연 경고 문구의 내용 및 취지에 반하는 내용 또는 형태가 아닐 것을 규정하고 있다. 관측은 담배소매업에 필요한 물품(담배 진열장, 스티커, 포스터)를 제외하고 금품을 제공하거나 유사한 행위 금지하고 있다. 후원은 체육, 음악, 문화, 사회 등의 행사를 후원하는 행위는 합법이나 여성 또는 청소년을 대상으로 하는 후원행위는 금지하고 있다. 아울러 2014년 담배사업법 개정으로 제조업자나 도매업자가 소매인에게 담배판매 촉진을 위한 금품 등을 제공하지 못하도록 하고 있다. 하지만 국내에 판매되고 있는 외국문자로 쓰인 외국 정기 간행물이나 국제선 항공기 및 여객선의 광고 등은 여전히 허용되고 있는 문제점을 가지고 있어 개선이 시급하다.

4) 금연정책으로 인한 담배 산업 위기 전망

국제협약 이행을 강화하기 위한 담배규제기본협약 관련 정책 개선 및 법 제도 정비를 강화하고 있다. 우리나라 담배규제 정책은 아직 협약에 미진한 부분이 많다는 지적이 있었고 이에 담배제품 성분 공개 및 금연구역 설정 등을 국민건강증진법, 담배사업법 등의 담배규제 관련 정책 개선 및 법 강화를 통하여 전 방위적인 담배규제 정책을 강화하고 있다. 협약이행의 효율성을 높이기 위하여 국가적 핵심역량 개발하여 담배규제 이행 및 이행평가를 위한 근거자료 확보하고 그거 자료 데이터 및 관련 통계 정규화, 협약에 기반을 둔 표준화된 정책을 개발하고 있다. 보건복지부의 국민건강증진종합계획인 Health Plan 2030에서 6개의 중점과제를 다루고 있으며 이중 건강생활실천 과제에서 금연 관련 데이터 및 관련 통계 정규화 작업을 진행하고 있다. 이를 통해 다각적인 모니터링 체계가 강화될 것으로 보이며 모니터링을 통해 흡연관련 수요, 공급, 생산 부분 또한 국가에서 관리가 가능해질 것이다.

국제협약 이행을 강화하기 위한 담배규제기본협약 관련 법 제도 정비 및 정책을 강화하고 있다. 우리나라 담배규제 정책은 아직 협약에 미진한 부분이 많다는 지적이 있었고 이에 담배제품 성분공개 및 금연구역 설정 등은 국민건강증진법, 담배사업법 등의 담배규제 관련 법 개선 및 강화를 통하여 전 방위적인 담배규제 정책을 강화하고 있다. 협약이행의 효율성

을 높이기 위하여 국가적 핵심역량 개발하여 담배규제 이행 및 이행평가를 위한 근거자료 확보하고 그거 자료 데이터 및 관련 통계 정규화, 협약에 기반을 둔 표준화된 정책을 개발하고 있다.

WHO는 간접 담배 연기는 담배의 끝 부분이나 다른 훈제 담배 제품에서 방출되는 연기와 흡연자가 내뿜는 연기다. 담배 연기에서 4000가지 이상의 화학 물질이 확인되었으며 간접 담배 연기에 대한 안전한 노출 수준은 없다. 과학적 증거에 기초하여, 세계 담배 통제 기본 협약 당사국 총회는 100% 금연 환경이 2차 담배의 유해한 영향으로부터 사람들의 건강을 적절하게 보호할 수 있는 유일하게 입증된 방법이라고 결론지었습니다. 간접흡연 금연법은 비흡연자의 건강을 보호하고 사업에 해를 끼치지 않고 흡연자의 금연을 장려하고 있다.

일반 포장을 포함한 큰 그림 또는 그래픽 건강 경고는 강력한 메시지와 함께 흡연자들이 집 안에서 담배를 피우지 않음으로써 비흡연자의 건강을 보호하도록 설득하고, 간접흡연 금연법 준수를 증가시키며, 더 많은 사람들이 담배를 끊도록 독려할 수 있다. 연구에 따르면 그림 경고는 담배 사용으로 인한 피해에 대한 사람들의 인식을 크게 높인다. 대중 매체 캠페인은 또한 비흡연자의 보호를 촉진하고 사람들에게 담배 사용을 중단하도록 설득함으로써 담배 수요를 줄일 수 있다.

담배 판촉, 광고 및 후원에 대한 전방위적 금지는 담배 소비를 줄일 수 있습니다. 전방위적 금지는 다음과 같은 직간접적인 판촉을 모두 포함된다.

- 직접 형식에는 텔레비전, 라디오, 인쇄 간행물, 빌보드 및 소셜 미디어 플랫폼에 대한 광고가 포함된다.
- 간접 형태에는 브랜드 공유, 브랜드 확장, 무료 배포, 가격 할인, 제품 전시, 후원 및 기업의 사회적 책임 프로그램으로 가장하는 판촉 활동이 포함한다.

담배 세금은 특히 청소년과 저소득층의 담배 사용 및 의료 비용을 줄이는 동시에 많은 국가에서 수입을 증가시키는 가장 비용 효율적인 방법이다. 세금 인상은 물가를 소득 성장 이상으로 올릴 수 있을 만큼 충분히 높아야 한다. 담배 가격이 10% 인상되면 고소득 국가에서는 약 4%, 저소득 및 중간 소득 국가에서는 약 5%의 담배 소비가 감소합니다. 탈세 담배 규제 정책, 특히 높은 담배세의 효과를 약화시킨다. 담배 업계와 다른 사람들은 종종 높은 담배 제품 세금이 탈세를 초래한다고 주장한다. 그러나 많은 국가의 경험에 따르면 담배 세금과 가격이 인상되더라도 불법 거래는 성공적으로 해결될 수 있다.

담배 사용자는 담배의 위험성을 알게 되면 대부분 담배를 끊고 싶어한다. 그러나 담배 제

품에 함유된 니코틴은 중독성이 매우 높으며 금연 지원 없이는 담배 사용을 중단하려는 사용자 중 4%만이 성공할 것입니다. 금연 클리닉과 같은 전문적인 지원과 입증된 금연 약물은 흡연자의 성공적인 금연 가능성을 두 배 이상 높일 수 있다. 가열 담배 제품은 다른 모든 담배 제품과 마찬가지로 본질적으로 독성이 있으며 발암 물질을 포함하고 있다. 정책을 설정할 때 다른 담배 제품과 마찬가지로 취급해야 한다. 가열 담배 제품은 담배를 가열하거나 담배가 들어 있는 장치를 작동시키면 니코틴과 독성 화학물질이 포함된 에어로졸을 생성한다. 에어로졸은 장치를 사용하여 빨거나 흡연하는 과정에서 사용자가 흡입한다. 그들은 중독성이 강한 물질인 니코틴, 비담배 첨가제를 함유하고 있으며 종종 맛을 낸다. 최근 몇 년 동안, 가열 담배 제품은 사람들이 전통적인 담배 흡연을 끊는 데 도움이 될 수 있는 유해 감소 제품 또는 제품으로 홍보하고 있다. 가열 담배 제품은 사용자를 유독성 배출물에 노출시키며, 그 중 많은 부분이 암을 유발하며 현재 일반 담배보다 덜 해롭다는 증거가 충분하지 않다. 가열 담배 제품에 의해 생성된 간접 배출의 영향에 대한 증거도 현재 불충분하지만 이러한 제품의 배출에는 유해하고 잠재적으로 유해한 화학 물질이 포함되어 있다.

전자 담배는 하는 전자 니코틴 전달 시스템 및 전자 비니코틴 전달 시스템은 액체를 가열하여 에어로졸을 생성한 다음 사용자가 흡입하는 장치이다. 이들은 니코틴을 함유할 수도 있고 함유하지 않을 수도 있다. 부피 기준 용액의 주요 구성성분은 글리세롤이 있거나 없는 프로필렌글리콜 및 첨가제입니다. 전자담배는 담배를 포함하지 않지만 건강에 해롭고 안전하지 않다. 그러나 이를 사용하거나 노출될 때의 장기적 영향에 대해 명확한 답변을 하기에 아직 이르다. 전자 담배는 어린이와 청소년이 사용할 때 특히 위험하다. 니코틴은 중독성이 강하고 젊은이들의 두뇌는 20대 중반까지 발달한다. 전자담배 사용은 심장 질환 및 폐 질환의 위험을 증가시킨다. 또한 성장하는 태아를 손상시킬 수 있으므로 사용하는 임산부에게 심각한 위험을 초래한다. 전자담배의 광고, 마케팅 및 판촉은 인터넷과 소셜 미디어에 크게 의존하는 채널을 통해 빠르게 성장했다. 이러한 제품에 대한 마케팅의 대부분은 기만적인 건강 강조표시, 금연 효능에 대한 기만적 주장, 청소년 대상에 대한 우려를 불러일으킨다. 전자담배는 적절한 증거가 확보되고 공중 보건 커뮤니티가 특정 제품의 효과에 동의할 때까지 중단 보조제로 홍보를 금지하고 있다. 전자담배가 금지되지 않은 경우 WHO는 제품을 4가지 주요 목표에 따라 규제할 것을 권장하고 있다(WHO,2022).

- 비흡연자, 미성년자 및 취약 집단에 의한 전자담배 사용을 방지합니다.
- 전자담배 사용자의 건강 위험을 최소화하고 비사용자가 배출물에 노출되지 않도록 보호합니다.
- 전자담배에 대한 입증되지 않은 건강 주장을 방지합니다. 그리고

- 담배 산업의 이익을 포함하여 전자담배와 관련된 모든 상업적 기득권으로부터 담배 통제를 보호합니다.

2. 보건규제로 인한 마케팅 제약과 위기 극복 : KT&G 사례연구

1) 담배시장 보건규제 동향

2021년 담배 전체판매량은 35.9억 갑으로 전년 수준을 유지하였다. 전체 담배 판매량(백만 갑)은 '20년 3,590.3(백만 갑)에서 '21년 3,590.1(백만 갑)로 거의 비슷한 수준을 유지하였다. 담뱃값 인상 전인 '14년 판매량 43.6억 갑과 비교하면 17.7% 감소하여 '15년 담뱃세 인상 등 금연정책 효과는 지속되고 있는 것으로 분석하였다. 담배 종류별로는 코로나 19관련 사회적 거리두기 등이 지속됨에 따라 쉼련 및 쉼련형 전자담배간 선호 변화가 나타나고 있다. 쉼련 판매량은 31.5억 갑으로 전년 32.1억 갑 대비 2.0% 감소하고 쉼련형 전자담배는 4.4억 갑으로 전년 3.8억 갑 대비 17.1% 증가하였다. 사회적 거리두기 강화, 재택근무 확대 등에 따라 쉼련에 비해 담뱃재가 없고, 냄새가 덜 나는 쉼련형 전자담배에 대한 선호가 늘고 있는 것으로 파악된다. CSV 전자담배(가) 연초 고형물 전자담배(나)는 수요 감소로 시중 유통물량 회수 등 사실상 판매가 중단되었다.

(가) Closed System Vaporizer : 폐쇄형 용기(pod)에 니코틴 등 용액을 넣은 액상 전자담배

(나)기화된 액상을 연초 고형물에 통과시켜 흡입하는 방식의 전자담배

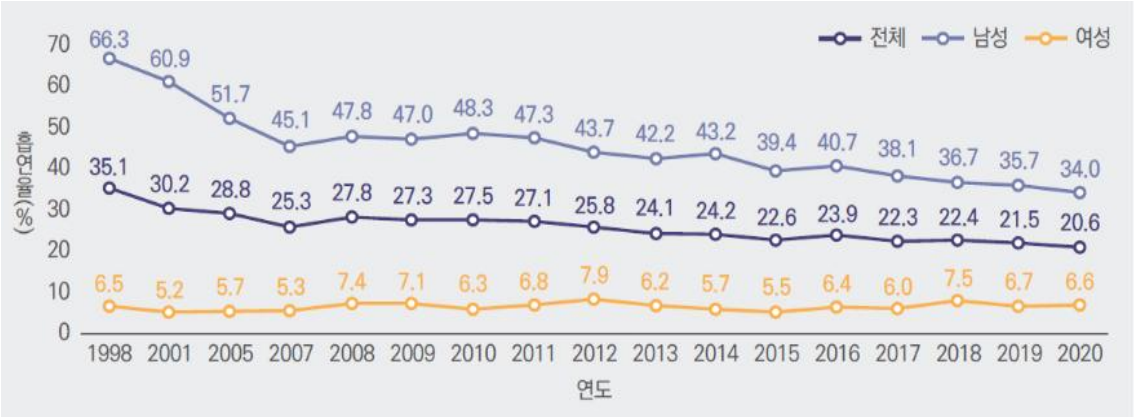
CSV 전자담배, 연초 고형물 전자담배는 '19년 미국의 중증폐질환 사태이후 정부는 3차례 액상형 전자담배* 사용중단을 권고하였고, 이후부터 판매량이 급감하였다. '21년 제세부담금은 반출량이 36.4억갑에서 35.6억으로 감소함에 따라 11.7조원으로 2.1% 감소하였다.

<표1> 연도별 담배 판매량·반출량 및 제세부담금

구 분	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	'21	전년대비	'14년대비
판매량(억 갑)	43.6	33.3	36.6	35.2	34.7	34.5	35.9	35.9	△0.01%	△17.7%
반출량(억 갑)	45.0	31.7	37.3	34.2	35.8	33.6	36.4	35.6	△2.0%	△20.8%
제세부담금(조 원)	7.0	10.5	12.4	11.2	11.8	11.0	12.0	11.7	△2.1%	+67.8%

연도별 담배 판매량, 반출량이 지속적으로 줄어들고 있는 이유는 보건규제정책의 영향으로 보이고 보건규제정책의 효과성은 흡연인구의 감소를 통해 볼 수 있다.

<그림1> 우리나라 성인 현재 흡연율, 1998-2020, 보건복지부



만 19세 이상 성인에서 2020년 전체 20.6%(남성 34.0%, 여성 6.6%)로 전년 대비 0.9% 감소한 것으로 나왔다. 성인 남성 흡연율은 1998년 66.3%에 비해 절반수준으로 감소하였으나, 2008년 이후에 감소폭이 둔화하는 경향을 보이고 있다. 성인 여성 흡연율은 지난 20년 동안 거의 변동 없다.

<그림2> 우리나라 청소년 현재 흡연율, 2011-2021, 보건복지부



2011년 12.1%(남학생 17.2%, 여학생 6.5%)에서 2021년 4.5%(남학생 6.0%, 여학생 2.9%)로 감소하고 있다. 011년부터 2016년까지 약 1%p 내외로 감소하였으나 2017년부터 2019년까지 남학생은 정체이고, 여학생은 증가하고 있다. 2020년에 모두 감소하였고 2021년 남학생은 정체를 보이고 있고 여학생은 증가하였다.

<그림3> 세계 15세 이상 청소년, 흡연율, 2000-2025(2025년은 추정치), 보건복지부



세계보건기구 세계담배동향보고서(2021)을 보면 전 세계 만 15세 이상 청소년, 성인 현재 흡연율은 2020년 22.3%(남성 36.7%, 여성 7.8%)이다. 세계은행 기준 고소득 국가(우리나라 포함)의 2020년 성인 남성 평균 현재 흡연율은 27.4%, 성인 여성은 7.0%이다. 연령별로는 2000년부터 2020년까지 남성에서는 45~54세, 여성에서는 55~64세에서 현재흡연율이 가장 높았다. 세계 현재 흡연율은 2025년 남성 34.3%, 여성 6.6%로 감소할 것으로 추정하고 있다.

2) KT&G의 마케팅 제약 극복 사례

담배규제기본협약의 주요 내용은 주요조치, 제도적 장치, 제도적 절차, 의무, 전문, 도입 등으로 구성되어 있으며, 3장의 담배수요 감소조치와 4장의 담배공급 감소조치에 담배규제정책과 관련된 내용이 담겨 있다(Table 6) > [2]. 담배규제기본협약은 담배공급 감소정책과 담배수요 감소정책으로 담배규제정책을 구분하였다. 담배가격 인상정책을 골자로 한 담배수요 감소정책은 담배세 인상 관련 가격정책과 비가격정책으로 구분한다. 비가격정책으로는 담배제품의 성분과 배출물에 대한 규제 및 공개, 공공장소 실내 금연정책, 담배제품의 포장 및 라벨에 대한 규제, 담배 광고, 판촉 및 후원에 대한 규제, 담배 위해성에 대한 교육, 캠페인, 금연치료 정책 등을 규정하고 있다.

담배공급 감소정책에는 담배제품의 불법거래 방지 정책, 밀수 금지 정책, 미성년자에 대한 담배판매 금지 정책, 담배관련 종사자가 담배 이외의 다른 대체활동으로 하고 있는 지원 활동 등에 대한 규제 조항을 규정하고 있다. 담배업계의 당면한 문제는 담배수요 및 담배공급정책과 별도로 담배규제기본협약에 대한 내용이다. 담배규제기본협약 제5조 3항에는 담배규제에 관한 공중보건정책을 수립하고 시행할 때 담배업계의 상업적 이익으로부터 공중보건정책을 보호해야 한다고 규정하고 있다. 다시 말해 담배업계에서 진행하고 있는 다양한 마케팅 활동이 전 세계적인 담배 유행을 일으키는 중점적 역할을 하고 있다는 인식에 근거하여 공중보건정책을 보호하고 있다(임민경 외, 2018).

<표 2 Measures relating to the reduction of demand for and supply of tobacco in Framework Convention on Tobacco Control [2]>

Feature of the convention	Article	Provision
Measures relating to the reduction of demand for tobacco	Article 6	Price and tax measures to reduce the demand for tobacco
	Article 7	Non-price measures to reduce the demand for tobacco
	Article 8	Protection from exposure to tobacco smoke
	Article 9	Regulation of the contents of tobacco products
	Article 10	Regulation of tobacco products disclosures
	Article 11	Packaging and labeling of tobacco products
	Article 12	Education, communication, training and public education
	Article 13	Tobacco advertising, promotion and sponsorship
	Article 14	Demand reduction measures concerning tobacco dependence and cessation
Measures relating to the reduction of the supply of tobacco	Article 15	Illicit trade in tobacco products
	Article 16	Sales to and by minors
	Article 17	Provision of support for economically viable alternative activities

Adapted from World Health Organization. WHO framework convention on tobacco control. Geneva: World Health Organization; 2003[2].

담배규제기본협약 제1조에 의하면 담배 판촉, 광고는 ‘직접적 또는 간접적으로 담배 구매와 흡연을 독려할 목적이 있거나 판촉효과가 있는 모든 형태의 상업적 커뮤니케이션, 권장 및 행위’라고 규정하고 있으며, 담배후원은 ‘직접적 또는 간접적으로 담배 구매와 흡연을 독려할 목적이 있거나 판촉효과가 있을 수 있는 모든 행사, 활동 또는 개인 대상으로 하는 모든 형태의 기여’라고 규정하고 있다(제 13조 3항). 이를 따르면 우리 주변에서 찾아볼 수 있는 다양한 형태의 마케팅 활동 모두가 담배광고, 담배 판매촉진, 담배회사에서 진행하는

후원활동이 포함된다고 할 수 있다.

담배규제기본협약 제13조 담배광고 관측 및 후원의 규제에는 자국의 헌법 또는 헌법상 원칙에 따라 모든 담배광고 관측 및 후원에 대한 포괄적인 금지 조치를 시행할 것을 규정하고 있다. 이 협약내의 담배 광고에 관한 조항을 살펴보면, 각국의 헌법이 허용하는 범위에 따라 담배광고 판매촉진 후원에 대한 포괄적 금지 조치를 취하도록 하고 있으며(제 13조 2항), 자국의 헌법이 허용하지 않는다면 포괄적인 금지조치가 아닌 일정한 제한조치를 시행하도록 하고 있다(제 13조 3항).

3) KT&G 이미지 회복 전략

광고를 통한 다빈도 노출과 흡연 행동의 연관성에 대해 많은 연구를 통해 논의되고 있다. 청소년 대상으로 한 다양한 연구결과들을 보면 담배제품에 대한 광고의 노출이 또래집단이나 가족의 흡연보다 흡연에 더 큰 영향을 미쳤음을 알 수 있으며 이를 통해 담배에 대해 더 호의적인 태도를 갖게 하였다(Moschis, 1989). 마케팅을 통해 각색되어진 담배회사에 대한 따뜻하고 친근한 이미지와 흡연자에 대한 자유분방함, 사교적 이미지는 청소년이 흡연을 시작하게 하는데 효과가 있었다(Joe, 2005; Moschis, 1989). 일반적으로 잡지에 광고된 담배제품을 본 사람들이 담배를 구입할 확률은 21%가 증가되었으며 흡연을 할 때에 선택할 브랜드에 영향을 미쳤다(Schooler, Feighery & Flora, 1996).

후원활동은 광고와 마찬가지로 브랜드 이미지를 좋게 만들고, 해당 브랜드를 통해 담배의 부정적 이미지를 지우고 담배회사에 대한 긍정적인 이미지를 형성함으로써 새로운 흡연자들을 만들어 내는데 기여한다. 후원 활동은 사회공헌활동과 구별하고 있다. 이유는 자선적 의미의 자금지원을 하는 것이 아니라 기업이 추구하는 효용성을 얻기 위해서 자금을 지원하는 활동이 후원활동이기 때문이다(Meghan, 1983). 다시 말해 효용성을 얻기 위한 활동은 후원이다. 이에 따라 사회공헌활동보다 더 많은 목적성을 지닌다. 스포츠 후원을 통해 기업 호감도 증진, 이미지 개선을 많은 담배회사들이 하였고 고객에게 기업의 긍정적인 이미지를 심고 구매까지 긍정적인 영향을 끼치고 있다는 사실이 여러 연구를 통해서 검증되었다(Pierce, 1998).

기업 이미지 개선을 위한 또다른 방법으로 대중공연 후원이 있는데 이는 예술적 이미지를 기업 이미지로 전이함으로써 기업 이미지를 바꾸고 고객의 제품구매의도를 증가 시키기 위함을 목적으로 한다(Yoo, Jeong., 2003). 담배회사들은 기업광고를 통하여 담배회사의 존속이유를 소비자에게 설명하고 사회적 공헌활동, 정책적 공헌활동으로 기업의 이미지를 개선한다. 아울러 기업의 사회적 유용성을 소비자에게 인식시켜 기업의 명성을 서서히 높이고 소비자에게 두터운 신뢰감을 형성케 함으로써 기업의 이미지 대해서 긍정적인 반응을 이끌어

내는 역할을 한다(Yoon, Seo., 2003).

우리나라 담배 제조 및 판매회사인 KT&G도 공연, 예술, 스포츠 분야에서 기부 활동과 후원을 하고 있으며 이를 통해 기업 이미지 개선하려는 노력을 지속적으로 하고 있다. 한국축구대표팀 및 대한축구협회 공식 후원사인 KT&G는 KGC인삼공사프로배구단, 안양KGC인삼공사 프로농구단, KGC인삼공사배드민턴단, KGC인삼공사탁구단 등 많은 스포츠 팀을 운영하고 있다. 아울러 전시, 축제, 문화예술교육, 공연, 봉사 체험 등 다양한 프로그램을 기획, 운영하고 있는 상상마당 복합문화예술공간을 운영하고 있다. 대학생 커뮤니티인 상상Univ를 통해 20대 대학생을 돕고 있다. 이를 통해 대학생들에게 교류의 기회를 제공하였고 여러 운영 프로그램을 통해 다양한 경험을 할 수 있는 기회를 제공하였다. 대학생들에게 좋은 이미지를 심어주기 위해 마케팅 대회를 주최하였고 대학생 대상 광고제를 운영하는 등 지속적인 노력을 기울이고 있다.

한편 다국적 담배회사의 국내 후원 활동은 대중에 노출되지 않았다. 우리나라에서 다국적 담배회사들이 후원을 포함한 마케팅 활동을 활발히 펼치기 시작해서 시장 점유율을 높였던 시기는 1988년 국내 담배시장이 완전히 개방된 이후로 알려져 있다(Oh, 2014, Joe, Oh., 2009; Rothman, 1991). 1988년 국내 담배시장 개방 이후 비교적 여성 흡연율이 낮았던 한국에서 다국적 담배회사들은 마케팅 활동을 통해 여성 흡연자들을 늘렸다. 담배회사의 내부문건을 통해 라이트, 슬림과 같은 단어를 상품명에 표기하는 것, 규제를 피하기 위해 상품명이 아닌 회사명으로 광고하는 것, 여성이 자주 이용하는 장소에 소매판매를 하는 것 등과 같은 구체적인 마케팅 전략을 구사하였다(김효진 외, 2016).

국내 담배회사의 브랜드 이미지 마케팅은 다국적 담배회사의 이미 마케팅 보다 많이 시행되었고 사회적 공헌활동 지원, 스포츠 및 공연예술 분야에서 후원과 기부 활동을 통해 보다 적극적인 기업이미지 개선 전략을 구사하였다. 그 결과 2020년 통계청 자료를 보면 국산담배 판매량 증가를 확인할 수 있다. 국내 담배회사는 내수시장에서의 점유율을 꾸준히 높여 성장을 이룰 수 있었다.<표7>참조

<표3> 담배소비세, 담배급별 과세현황. 통계청

시도별 (1)	시도별 (2)	2020					
		국산담배			외산담배		
		소계			소계		
		세액 (천원)			세액 (천원)		
		원데이터	전년 대비 증감	증감률	원데이터	전년 대비 증감	증감률

총계	소계	3,523,149,521	420,186,501	13.5	54,594,847	-200,155,200	-78.6
	시계	2,311,633,947	286,873,150	14.2	31,624,847	-139,509,080	-81.5
	군계	358,708,115	43,019,166	13.6	2,590,496	-22,559,067	-89.7
	구계	852,807,459	90,294,185	11.8	20,379,504	-38,087,053	-65.1
서울	소계	605,115,764	40,697,068	7.2	83,797	-932,968	-91.8
지방	부산	204,592,867	21,031,861	11.5	9,071,085	-9,213,530	-50.4
	대구	153,676,999	11,690,592	8.2	426,066	-3,489,777	-89.1
	인천	200,814,940	29,670,974	17.3	1,801,014	-16,798,161	-90.3
	광주	90,704,946	4,435,972	5.1	7,732,273	1,943,136	33.6
	대전	95,912,578	11,752,175	14.0	814,188	-5,250,032	-86.6
	울산	82,381,671	6,606,750	8.7	229,973	-2,068,006	-90.0
	세종	16,698,333	2,032,870	13.9	121,804	-874,725	-87.8
	경기	880,230,194	126,817,567	16.8	12,857,606	-66,397,722	-83.8
	강원	136,518,997	21,581,968	18.8	1,121,543	-12,719,237	-91.9
	충북	127,259,294	16,687,687	15.1	1,021,567	-8,920,415	-89.7
	충남	176,635,396	27,397,486	18.4	960,603	-15,991,194	-94.3
	전북	110,385,948	38,090,157	52.7	12,698,261	-31,268,422	-71.1
	전남	135,639,184	17,600,826	14.9	1,785,635	-8,934,027	-83.3
	경북	206,519,418	13,524,382	7.0	1,705,322	-4,290,889	-71.6
	경남	240,160,184	23,635,356	10.9	1,801,044	-11,184,360	-86.1
	제주	59,902,808	6,932,810	13.1	363,066	-3,764,871	-91.2

4) 보건규제 대응 KT&G의 위기 극복 전략

KT&G의 2021년 매출은 5조 2,284억 원, 영업이익은 1조3,384억 원을 기록하며 매년 역대 최고 실적 갱신을 기록하고 있다. 최근 5년간 영업이익률은 무려 28.4%로 국내 최고 기업 삼성전자의 영업이익률 20% 보다 좋은 실적을 보이고 있다. KT&G가 안정적인 실적을 낼 수 있는 이유는 안정적인 내수시장의 수익과 해외 담배법인의 성장 그리고 세계적 담배 규제에 빠르게 대응한 쉐련형 전자담배의 매출성장이 그 이유이다. 내수시장에서의 성장을 위해 KT&G는 부단히 이미지 개선을 위한 마케팅을 꾸준히 시행하였다. 스포츠, 공연예술 분야에 지속적인 후원과 기부 활동을 통해서 기업이미지를 개선하려는 노력을 하고 있다. 한국축구대표팀 및 대한축구협회 공식 후원사인 KT&G는 KGC인삼공사프로배구단, 안양KGC인삼공사 프로농구단, KGC인삼공사배드민턴단, KGC인삼공사탁구단 등 많은 스포츠 팀을 운영하고 있다.

<표4> KT&G 주요 재무항목



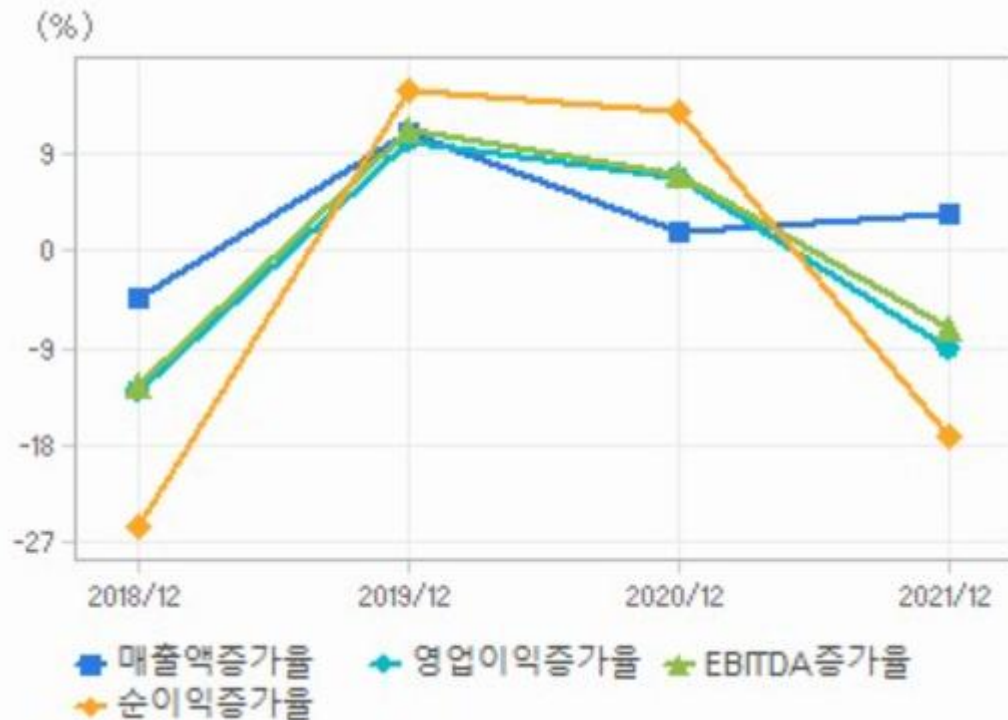
<표5> KT&G 주요 재무항목 세부

IFRS(연결)	2019/12	2020/12	2021/12	2022/06	전년동기	전년동기(%)
매출액	49,632	50,553	52,284	28,201	24,862	13.4
매출원가	20,886	21,271	23,502	13,649	10,868	25.6
매출총이익	28,746	29,282	28,782	14,552	13,994	4.0
판매비와관리비	14,950	14,551	15,398	7,945	7,618	4.3
영업이익	13,796	14,732	13,384	6,606	6,376	3.6
영업이익(발표기준)	13,796	14,732	13,384	6,606	6,376	3.6
금융수익	967	1,177	788	538	379	42.1
금융원가	138	132	319	473	104	352.6
기타수익	1,059	2,894	1,884	2,653	784	238.4
기타비용	1,097	2,664	1,450	710	312	127.3
종속기업,공동지배기업및관계기업관련손익	15	41	109	148	-9	흑자전환
세전계속사업이익	14,602	16,049	14,396	8,762	7,112	23.2
법인세비용	4,230	4,385	4,154	2,682	1,999	34.2
계속영업이익	10,372	11,664	10,241	6,080	5,114	18.9
중단영업이익		53	-524	-58	76	적자전환
당기순이익	10,372	11,716	9,718	6,022	5,190	16.0
지배주주순이익	10,350	11,717	9,773	6,036	5,219	15.7
비지배주주순이익	22	-1	-55	-14	-29	적자지속

아울러 전시, 축제, 문화예술교육, 공연, 봉사 체험 등 다양한 프로그램을 기획, 운영하고 있는 상상마당 복합문화예술공간을 운영하고 있다. 대학생 커뮤니티인 상상Univ를 통해 20

대 대학생을 돕고 있다. 이를 통해 대학생들에게 교류의 기회를 제공하였고 여러 운영 프로그램을 통해 다양한 경험을 할 수 있는 기회를 제공하였다. 대학생들에게 좋은 이미지를 심어주기 위해 마케팅 대회를 주최하였고 대학생 대상 광고제를 운영하는 등 지속적인 노력을 기울이고 있다.

<표6> KT&G 성장성지표



KT&G의 매출은 담배 57.1%, 홍삼 25.1%, 부동산 12.9%, 기타 4.9%로 약 절반 이상의 매출을 담배에서 창출하고 있다. 담배 내수 시장을 보면 KT&G는 자국 담배 시장 점유율이 64%에 달하는 전세계에서 유일한 기업이다. 우리나라는 1988년 담배 시장을 개방하였고 필립모리스, BAT, JTI 등 외국산 담배들이 수입되었으나 외국산 담배 시장 개방에도 불구하고 KT&G의 국내 시장 점유율 잘 유지하였다. 해외 일반담배의 경우 중남미 지역 중심의 신시장이 성장하고 인도네시아 법인 등 해외법인의 판매량이 늘어나면서 매출액이 47.1% 늘어난 것으로 나타났다.

요약하면 KT&G는 마케팅 전략에서 상당한 성공을 거두었다. 회사의 마케팅 성공은 제품 혁신, 효과적인 브랜딩 및 국제 확장을 통한 브랜드 아이덴티티 강화로 볼 수 있다. 가장 성공적인 마케팅 전략 중 하나는 제품 혁신에 집중했던 것이다. KT&G는 저타르, 저니코틴 담배, 가열식 담배 등 다양한 신제품을 시장에 선보였고 이러한 혁신이적인 제품을 통해 경쟁

업체와의 차별화에 성공하였고 더 넓은 범위의 소비자에게 어필하는데 도움이 되었다. 또 다른 마케팅 성공의 핵심 요소는 강력한 브랜딩이다. Esse, This 및 Timeless를 비롯한 다양한 성공적인 브랜드를 개발하였다. 이러한 브랜드는 소비자의 공감을 얻고 브랜드 충성도를 구축하는 데 도움이 되는 강력한 아이덴티티를 가지게 되었다. 마지막으로 KT&G는 해외 사업 확장에도 성공하였다. 러시아, 카자흐스탄, 인도네시아를 포함한 여러 국가에서 파트너십을 체결하고 자회사를 설립하였고 이를 통해 더 많은 수익을 창출하였다.

3. 소결 : 담배 산업의 위기 극복 전략

첫째, 담배산업은 담배가격 인상과 같은 가격정책을 통해 흡연수요가 감소하는 상황에 직면하고 있다. 따라서 담배산업은 담배가격 인상에 대응하기 위해 다양한 전략을 수행해야 한다. 예를 들어, 담배의 품질과 맛을 개선하거나 다양한 맛의 담배를 개발하여 고객의 선호도를 높이거나, 담배의 포장과 디자인을 개선하여 고객의 심리적 만족도를 높이는 등의 방법이 필요하다.

둘째, 담배산업은 경고 문구, 경고 그림 도입과 같은 비가격정책에도 대응해야 한다. 비가격정책은 흡연자들의 흡연행동에 영향을 미치는 요인으로 흡연자들의 건강위험 인식을 높이거나 흡연에 대한 부정적인 태도를 강화하는 역할을 한다. 따라서 담배산업은 비가격정책에 대응하기 위해 다양한 전략을 수행해야 한다. 담배의 건강위험성을 부인하거나 완화하는 광고나 홍보를 통해 고객의 건강위험 인식을 낮추거나 담배의 긍정적인 측면을 강조하는 광고나 홍보를 통해 고객의 흡연에 대한 긍정적인 태도를 강화하는 등의 방법을 구축해야 한다.

셋째 담배산업은 신종담배 시장에 적극적으로 진출해야 한다. 신종담배는 전자담배, 가열식 담배 등과 같이 기존의 연소식담배와는 다른 원리로 작동하는 담배로 기존의 연소식 담배보다 건강위험성이 낮다고 주장하는 제품들이다. 신종담배 시장은 전세계적으로 성장하고 있으며 특히 젊은 세대나 여성 등의 새로운 고객층을 확보할 수 있는 장점이 있다. 따라서 담배산업은 신종담배 시장에 적극적으로 진출하기 위해 다양한 전략을 수립해야 한다. 신종담배의 개발과 연구에 투자하거나 신종담배의 안전성과 유효성을 입증하거나 신종담배에 대한 규제와 세금을 완화하거나 면제하도록 옹호하거나 신종 담배와 마케팅을 활성화해야 한다.

마지막으로 사회 공헌 기업으로 이미지 변신이 필요하다. ESG 경영을 통해 사회적 책임을 다하고 지속가능한 가치를 창출하는 기업으로 거듭나야 한다. ESG 경영은 현대사회에서 기업의 경쟁력과 성장성을 결정하는 중요한 요소로 인식되고 있으며 투자자와 소비자, 정부와 국제기구 등 다양한 이해관계자들의 관심과 요구가 높아지고 있다. 여기서 특히 사회에 주목해야 한다. 사회는 기업이 내부, 외부 고객, 즉 소비자와 종업원에게 얼마나 공정하고 책

임감 있게 대하는지를 평가하는 지표로 노동, 인권, 성별, 다양성, 소비자, 안전, 보건 등이 포함된다. 이러한 지표들은 기업의 사회적 가치와 신뢰도를 높이고 고객의 만족도와 충성도를 강화하며 재능 있는 인재를 유치하고 유지하는 데에 도움이 된다.

Ⅲ. 금주 정책의 배경과 주류산업의 과제

1. 알코올 폐해

알코올은 전 세계 질병부담 요인 중 7위이며, 2016년 기준 전 세계 사망의 5.3%, 즉 300만 명이 음주와 관련하여 사망한다. 우리나라의 경우 알코올이 질병부담을 초래하는 건강위험요인 2위이다. 우리나라는 2019년 1일 평균 12.9명이 알코올과 관련하여 사망하였고, 2020년 1일 평균 14.1명으로 증가하였다. 음주로 인한 사회경제적 비용은 2013년 기준 9조 4천억 원에 달하고 2019년 기준 15조 806억원으로 증가하였다.

<그림4> 건강위험요인별 사회경제적 비용 추이, 한국건강증진개발원



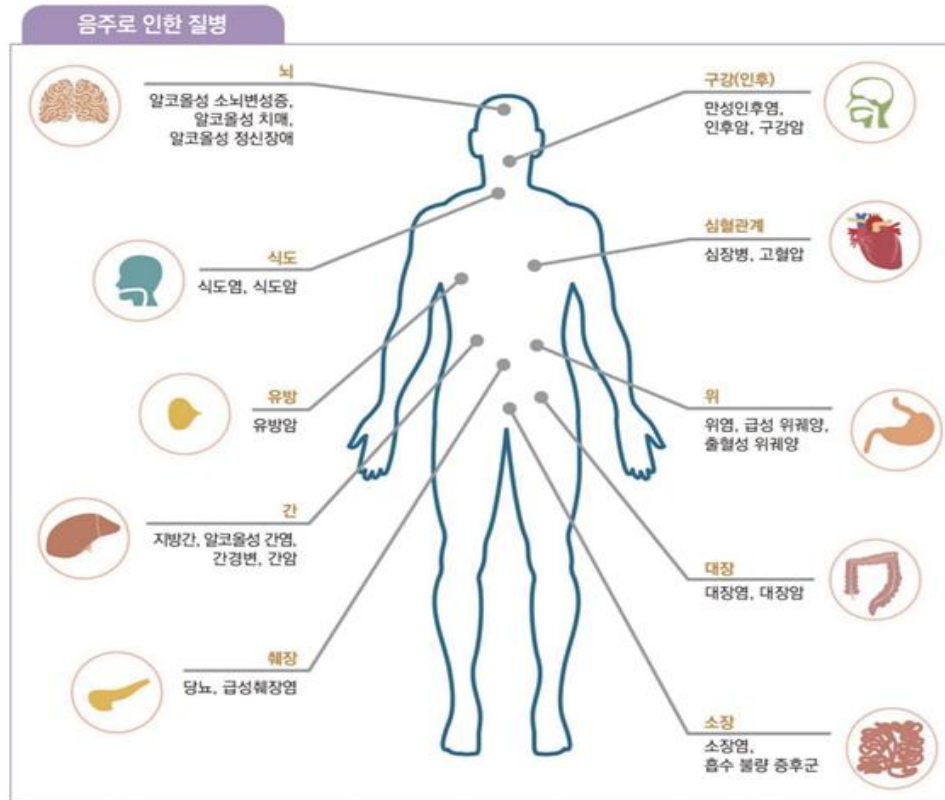
알코올은 중독 물질이며 1군 발암물질로 각종 질병과 암 발생의 원인이 된다. 알코올은 중추신경계 억제계열의 중독성 물질로, 음주 시 어지럼증, 졸립, 두통, 의욕 상실, 두드러기, 오심, 구토 등 신경·면역·소화기에 독성을 일으키며, 임신 중 음주는 태아의 신체장애 및 인지장애를 일으키는 태아알코올증후군의 원인이다.

또한 알코올은 사람에게 암을 유발시키는 1군 발암물질로 음주 시 구강암, 인후암, 후두암, 식도암, 간암, 유방암 등의 발생위험이 증가한다. 알코올은 우리 몸 전신에 작용하고 200여종의 질환과 관련된다. 알코올은 우리 몸의 뇌, 신장, 간, 피부, 호흡기, 소화기 등 전신에 광범위하게 작용하여 세포와 신경에 영향을 미친다.

우리나라는 과도한 음주로 인해 알코올성 다발신경병증, 알코올에 의한 신경계통의 변성, 알코올성 만성 췌장염, 위-식도 열상 출혈증후군, 알코올성 심근병증 등의 질병발생 위험이 높게 나타나고 있다. 알코올은 뇌를 손상시키고 중독을 일으킨다. 알코올은 뇌의 신경 전달 활동을 방해하여, 단기적으로는 몸이 둔 해지고 감정조절이 어려워지며 장기적으로는 우울, 동요, 학습장애, 기억상실 등기분장애와 행동장애가 발생하고 알코올 의존증상이 발생한다(보건복지부, 2021). 사회적으로는 음주는 중독을 일으키는 약물 중 유해성이 1위이며, 특히 이는 사용자와 타인에게 미치는 피해가 압도적으로 높다. 대표적인 피해는 음주운전과 폭행, 강도, 강간 등의 강력범죄의가 있고 교통사고 사상자의 약 8.9%는 음주운전이 원인이며, 전체 강력범죄의 약 28.3%는 음주상태에서 발생한다(도로교통공단, 2019 대검찰청, 2018). 음주로 인한 자해, 자살 손상환자로 입원하는 경우 32.6%가이고 이중 사망 2.5%에 달한다(질병관리청, 2015). 음주 피해 경험은 폭행, 파손, 가족생활 어려움, 재정, 음주운전 차량탐승, 음주로 인한 교통사고 중 1개 이상 경험이 한국은 98.3%로(알코올과 건강행동학회 조사, 2017) 미국 8.8%보다 월등히 높음을 알 수 있다. 부모의 음주는 아동의 사회적, 정서적, 경제적 문제와 관련되어 있으며, 가정폭력 등을 유발할 수 있다.

우리나라 15세 이상 1인당 알코올 소비량은 8.5L로 경제협력개발기구(OECD) 평균(8.8L)과 유사한 수준이며, 특히 20~30대 고위험 음주가 증가하는 추세를 보인다. 세계보건기구(WHO)에서는 순수 알코올 섭취 양으로 환산하였을 때 남자는 하루 40g(약 소주 4잔) 미만, 여자는 하루 20g(약 소주 2잔) 미만을 섭취하도록 권고하고 있다. 성인의 월간 음주율은 전체 58.9%(남자 70.2%, 여자 47.8%)이며, 고위험 음주율은 전체 14.1% (남자 21.6%, 여자 6.3%), 월간 폭음률은 전체 38.4%(남자 51.9%, 여자 24.7%)이다. 성인의 음주지표는 하락과 상승추세를 나타내지만, 지난 10년간 큰 변화가 없었다. 성별로는 남성은 월간 음주율, 고위험 음주율, 월간 폭음률 모두 지속 하락하다가 고위험 음주율은 2020년 상승하였고, 여성은 지속 상승하다가 2019년 하락한 것으로 나타난다. 연령별로 살펴보면 성인의 월간 음주율 및 월간 폭음률은 20~40대에서 높은 것으로 나타나며, 고위험 음주율은 30~40대에서 높은 것으로 나타난다. 청소년 음주율은 최근 10년 평균 16% 수준으로 나타나며, 현재 음주자 2명 중 1명이 위험 음주자이다. 2020년 청소년의 처음 음주경험 연령은 13.4세이며, 현재 음주자는 전체 10.7% (남학생 12.1%, 여학생 9.1%)이다. 그러나 현재 음주자의 위험 음주율은 전체 49.0%(남학생 46.2%, 여학생 52.9%)였으며, 청소년의 주류 구매 용이성은 63.5%(남학생 64.1%, 여학생 62.4%)로 여전히 청소년이 쉽게 술을 살 수 있는 환경이다.

<그림5> 음주로 인한 질병, 국가암정보센터, 음주위해



<표7> 성인 음주통계(2021~22020). 질병관리청

성인 음주통계(2011~2020년)											(단위 : %)
연도											
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
음주	전체	60.6	57.9	60.1	60.0	60.6	61.9	62.1	60.6	60.8	58.9
	남자	77.6	73.5	75.3	74.4	75.2	75.3	74.0	70.5	73.4	70.2
	여자	44.2	42.9	45.7	46.4	46.5	48.9	50.5	51.2	48.4	47.8
고위험음주율 ²⁾	전체	14.1	13.9	12.5	13.5	13.3	13.8	14.2	14.7	12.6	14.1
	남자	23.2	21.8	19.7	20.7	20.8	21.2	21.0	20.8	18.6	21.6
	여자	4.9	6.0	5.4	6.6	5.8	6.3	7.2	8.4	6.5	6.3
월간폭음률 ³⁾	전체	38.9	37.9	37.3	37.5	38.7	39.3	39.0	38.9	38.7	38.4
	남자	55.8	53.3	53.2	53.0	54.1	53.5	52.7	50.8	52.6	51.9
	여자	22.1	22.9	21.9	22.5	23.2	25.0	25.0	26.9	24.7	24.7

WHO에서는 음주폐해예방을 위해 주류접근성 제한 정책의 일환으로 공공장소에서의 음주 규제를 권고하고 있다. 이에 많은 국가들이 판매시간이나 판매장소 규제를 통해 주류 구매에 대한 제한정책을 시행하고 있으며 세계 190개국 중 절반 이상의 국가에서 학교(109개국), 정부기관(87개국), 의료기관 (89개국) 등을 금주구역으로 지정하여 규제하고 있다. 이러한 정책 추진으로 지역사회의 전반적 음주량 감소, 청소년의 과다음주 및 폭력사건 등을 예방하는데 효과적이라는 평가를 받고 있다.

<그림6> 공공장소 유형별 음주규제 국가 수 비율(%). WHO 2018



<표8> 주요 국가의 공공장소 음주규제 현황

▶▶▶ 주요 국가의 공공장소 음주규제 현황

국가 명	음주금지/제한 공공장소	금지행위	벌칙	비고
호주	· 중앙상업지역, 쇼핑구역 · 공공 교통시설, 주차장, 버스정류장 · 해변, 공원, 도로, 보도, 골목길 · 정부시설(공원 등)과 해당시설 입구 · 교회, 극장, 도서관, 운동시설, 병원 · 공공행사시 일시적 특정 장소 등	· 음주, 오픈된 술병 소지, 음주 후 소란, 위협적 행동 (모두 또는 한 가지 이상)	· 보호조치(일시적), 술병압수, 벌금, 퇴거, 징역형 등	* 6개주 모두
캐나다	· 개인소유지가 아닌 대부분을 공공장소로 지정	· 음주, 오픈된 술병 소지, 음주 후 소란, 위협적 행동 (모두 또는 한 가지 이상)	· 보호조치, 술병압수, 벌금, 퇴거, 징역형 등	
미국	· 주류 관리 면허가 없는 장소, 상점 등 · 일반도로, 고속도로 · 공립학교나 사립학교 부지 · 공원, 놀이터, 오락 장소 · 복도, 로비와 같은 아파트 공동구역 · 차량 내, 터미널/정류장, 플랫폼이나 대합실	· 오픈된 주류 소지, 음주, 음주 후 타인에게 위대한 행동을 하거나 치안을 어지럽히는 행위	· 경범죄, 벌금이나 구금 가능	
영국	· 공공장소에 대중교통 수단 포함	· 음주, 오픈된 술병 소지, 음주로 물의를 일으키는 행위	· 주류 압수, 벌금, 구속, 징역형 등	

2. 국내의 알코올 보건규제 현황

음주는 전세계 인류의 건강에 미치는 가장 중요한 위험 요인 중 하나이며 모성 및 아동 보건, 감염성 질환, 비감염성 질환과 정신 건강, 손상 및 중독에 관한 발전목표와 같은 지속 가능한 발전 목표의 건강 관련 지표에 직접적인 영향을 미친다. 주류에 관한 내용은 건강 지표 3.5항(마약 남용과 해로운 음주를 포함한 물질 남용의 예방 및 치료의 강화)에 구체적으로 기술 되어있다.

WHO는 해로운 음주로 인해 초래되는 건강 부담을 줄이는 것을 목표로 하고 있으며 그렇

게 함으로써 수명을 연장하고, 손상과 질병을 예방하며 개인, 지역사회, 사회 전체 수준의 행복을 향상시키려는 것이다. WHO는 음주와 알코올 중독, 음주로 인한 건강 및 사회적 피해에 대한 확산을 저지하고 음주를 예방 감소시킬 수 있는 비용 효과적인 중재 프로그램을 개발하고 시행하고 평가하는데 중점을 두고 있다.

2010년 WHO 회원국들이 서로 논의 협상하여 동의한 음주감소를 위한 세계 전략은 음주와 그로 인한 건강문제, 사회적 부담을 감소시키는 것이 공중 보건에서 우선순위를 가져야 한다는 국제적 합의를 한 것이다. 이 세계 전략은 국가 및 국제적 수준에서 지켜야 할 가이드라인을 제공하려는 것으로 여기에는 국가수준에서 음주를 감소시키려고 할 때 지켜야 할 10가지 정책 영역이 권고되어 있으며 국가 수준의 대책을 지지하고 보완해 주기 위해 국제적 수준에서 할 수 있는 중요 활동 요소들이 포함되어 있다.

비감염성 질병의 예방 및 규제를 위한 세계 실행 계획 2013-2020의 부록 3의 최근판에 반영된 바와 같이 비용 효과적인 정책 대안과 중재 방안에 대한 최신 근거에 의하면 음주를 줄이기 위한 실행 가능하면서도 엄선된 새로운 실행 전략이 존재한다. 가장 비용 효과적인 실행 전략에는 주류세 인상, 다양한 형태의 매체에서 이루어지고 있는 주류광고를 완전히 금지시키거나 포괄적으로 제한하는 법의 제정 및 시행, 주류의 물리적 가용성을 제한하는 법의 제정 및 시행이 포함되어 있다. 음주가 전 세계인의 건강에 미치는 영향에 대한 인식이 확산되고 있고, 문제해결을 위한 국제적 활동이 증가함에 따라, 음주 수준과 음주 기인 및 음주관련 피해 그리고 이를 해결하기 위한 정책 대응에 관한 국제적 정보 요구가 눈에 띄게 증가하였다.

주류와 건강에 대한 국제 정보시스템은 WHO가 음주수준과 음주유형, 주류기인 건강문제와 사회적 결과, 정책 대응에 관한 데이터를 국가 및 국제 수준에서 역동적으로 보여주기 위해 개발되었다. 지속가능한 발전 목표 2030 의제 및 비감염성 질병 예방을 위한 WHO 세계 모니터링 계획에 포함된 목표들과 연계되어 있는 해로운 음주 감소 목표를 성취하려면 국가 간의 노력들이 잘 조율되어야 하며, 효과적인 국제 거버넌스와 관련된 모든 이해 당사자들의 적절한 참여가 반드시 필요하다. 효과적으로 협력을 한다면 음주로 인한 부정적 건강과 사회적 문제들은 감소될 수 있을 것으로 보고 있다(WHO.2022).

음주에 관대했던 사회적 분위기도 변화를 보이고 있다. <표13>은 공공장소 금주구역 지정 운영관리 지침서 개발 연구에서 나온 설문조사이고 2021년 5월7~11일 전국 성인 남녀 1000명 대상 조사에서 나온 결과이다. 음주 규제 정책 찬성률을 보면 국민 76%가 공공장소 음주주제한에 찬성을 보여주고 있다.

<표9> 음주규제정책 찬성률. 공공장소금주구역 지정, 운영관리 지침서 개발 연구



금주구역 지정에 대한 내용을 담은 국민건강증진법 조항이 2020년 12월2일 국회 본회의를 통과하여 금주 구역에 대한 법적 근거를 마련되었고 2021년 6월 30일 충북 옥천군의회가 어린이, 청소년이 이용하는 공공장소에서 음주할 수 없도록 ‘금주구역’을 지정하는 조례 제정을 추진하였다. 전국 첫 시도로, 특정 지역에서 담배를 피울 수 없도록 하는 ‘금연구역’과 비슷한 개념이다. 이 조례안은 옥천군이 어린이공원, 놀이시설, 어린이집, 유치원, 학교, 청소년시설 등을 ‘금주구역’으로 지정하는 내용을 담고 있고 위반한 자에게는 아래의 과태료를 부과한다. 이와 더불어 알코올 이용가능성 규제를 위해 구매, 판매, 음주의 시간, 장소에 대한 법적 규제가 강화되고 있고 음주운전 방지 수단 강화하고 있다. 알코올 중독 여부에 대한 선별검사와 중재를 통한 예방법도 진행 중이며 술 광고, 협찬, 프로모션에 대한 포괄적 금지도 준비 중에 있다. 아울러 금연정책에서 제일 효과가 좋았던 담뱃세와 같이 주류 세금 및 가격정책을 통한 주류 가격 인상에 대해 논의되고 있다.

IV. 주류 사업의 위기 극복 전략

1. 주류시장 보건규제 동향

주류는 주정과 알코올분 1 이상의 음료를 말한다. 주정은 희석하여 음료로 할 수 있는 에틸알코올을 말하며 불순물이 포함되어 있어서 직접 음료로 할 수 없으나 정제하면 음료로 할 수 있는 조주정을 말한다. 국내에 유통되는 주류의 종류는 주정, 발효주류, 증류주류 기타주류로 나뉘며 발효주류에는 탁주, 약주, 청주, 과실주, 맥주가 증류주류에는 희석식소주, 위스키, 증류식소주, 브랜디, 일반 증류주, 리큐르가 있다(주세법).

<표10> 주종 및 주세부여량, 나무위키

주종		주세 부여량
주정		1ℓ당 57,000원
		95도 이상시 1도당 600원씩 추가
발효주류	탁주	1ℓ당 42.9원
	약주	출고가의 30%
	청주	
	과실주	
	맥주	1ℓ당 855.2원
		생맥주의 경우 80%로 감경
증류주류	소주	출고가의 72%
	위스키	
	브랜디	
	일반 증류주	
	리큐르	
기타 주류		불휘발분 30% 이상의 미림 등 : 출고가의 10%
		발효성 기타 주류 : 출고가의 30%
		나머지 : 출고가의 72%
전통주		부여된 주세의 50% 감경

<표11> 주류의 종류별 세부 내용. 주세법

종류	세부 내용
주정	·녹말 또는 당분이 포함된 재료를 발효시켜 알코올분 85도 이상으로 증류하거나, 알코올분이 포함된 재료를 알코올분 85도 이상으로 증류한 것
발효주류	탁주 ·녹말이 포함된 재료(발아시킨 곡류는 제외)와 국(麴) 및 물을 원료로 하여 발효시킨 술덧을 여과하지 아니하고 혼탁하게 제성한 것
	약주 ·녹말이 포함된 재료(발아시킨 곡류는 제외)와 국(麴) 및 물을 원료로 하여 발효시킨 술덧을 여과하여 제성한 것
	청주 ·곡류 중 쌀(잡쌀을 포함), 국(麴) 및 물을 원료로 하여 발효시킨 술덧을 여과하여 제성한 것 또는 그 발효과정에 대통령령으로 정하는 재료를 첨가한 것
	과실주 ·과실(과실즙과 건조시킨 과실 포함) 또는 과실과 물을 원료로 하여 발효시킨 술덧을 여과하여 제성하거나 나무통에 넣어 저장한 것
	맥주 ·엿기름(밀엿기름 포함), 홉(홉 성분을 추출한 것 포함) 및 물을 원료로 하여 발효시켜 제성하거나 여과하여 제성한 것
	증류식소주 ·녹말이 포함된 재료, 국(麴)과 물을 원료로 하여 발효시켜 연속식증류 외의 방법으로 증류한 것
증류주류	회석식소주 ·주정 또는 곡물주정을 물로 희석한 것
	위스키 ·발아된 곡류와 물을 원료로 하여 발효시킨 술덧을 증류해서 나무통에 넣어 저장한 것
	브랜디 ·과실주를(과실주지게미를 포함) 증류하여 나무통에 넣어 저장한 것
	·수수 또는 옥수수, 그 밖에 녹말이 포함된 재료와 국(麴)을 원료로 하여 물을 뿌려 섞은 것을 밀봉하여 발효시켜 증류한 것
	일반증류주 ·사탕수수, 사탕무, 설탕 또는 당밀 중 하나 이상의 재료를 주된 원료로 하여 물과 함께 발효시킨 술덧을 증류한 것
	·녹말 또는 당분이 포함된 재료를 주된 원료로 하여 발효시켜 증류한 것 등
리큐르	·일반증류주로서 불휘발분이 2도 이상인 것
기타주류	·용해하여 알코올분 1도 이상의 음료로 할 수 있는 가루상태인 것
	·발효에 의해 제성된 주류로서 발효주류에 따른 주류 외의 것
	·쌀 및 입국(粒麴)에 주정을 첨가해서 여과한 것 등

2020년 전체 주류시장 규모는 출고금액 기준 약 8조8천억원 규모이며, 소주, 맥주가 약 81.8%(7조 2천억)를 차지하였으며, 2015년까지 지속 증가세를 유지하다가 2016년부터 계속해서 감소하는 추세이다.

<표12> 주류 생산 현황. 국세통계연보

[단위: 백만원/%]

구분	맥주		희석식 소주		탁주		기타	
	출고금액 (백만원)	비중(%)	출고금액 (백만원)	비중(%)	출고금액 (백만원)	비중(%)	출고금액 (백만원)	비중(%)
2018	3,859,120	42.7	3,618,349	40.0	459,066	5.1	1,102,844	7.8
2019	3,688,267	41.2	3,738,247	41.8	442,967	5.0	1,071,797	12.2
2020	3,497,418	39.7	3,703,775	42.1	470,579	5.3	1,127,767	12.8

* 출처: 국세통계연보]

2020년 탁주 시장 규모는 출고금액 기준 약 4,705억원 규모이고 2014년부터 2016년까지 전 통주 출고량은 감소추세를 보이고 있고 2017년부터 계속해서 증가하는 추세이다. 2019년 대비 2020년에는 출고금액이 17.9% 증가하였다. 출고금액 기준 탁주가 전통주 시장에서 가장 큰 비율을 차지(28.9%)하고, 과일주(23.1%), 약주(14.8%)이다.

<표13> 전통주 생산 현황. 국세통계연보

[단위: 백만원/%]

주류 출고금액	년도								
	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년
전체 주류	8,395,767	8,811,704	9,126,908	9,361,633	9,296,077	9,243,659	9,039,379	8,941,278	8,799,538
전통주	43,409	48,576	46,772	40,882	39,656	40,029	45,573	53,128	62,664
전체 대비 전통주 비중(%)	0.52	0.55	0.51	0.44	0.43	0.43	0.50	0.59	0.71

2021년 주류 소비자의 월평균 음주 빈도는 8.5일로 2020년보다 약간 감소하였다. 2021년 음주 시 하루 평균 음주량은 7.0잔으로 2020년 대비 약간 증가하였다. 전통주 음용 비중은 2021년 20.0%로 나타났다. 가장 좋아하는 술은 맥주(48.2%), 희석식소주(20.8%), 전통주(16.2%), 리큐르주(6.1%) 등의 순으로 나타났다. 음용 비중 증가 예상 주종은 맥주(39.8%)가 가장 높았고 막걸리(탁주)(13.8%), 희석식 소주(11.6%) 등의 순으로 높았다. 향을 첨가한 막걸리를 음용하는 비중이 29.8%로 나타나 2020년 대비 향 첨가 막걸리 음용 비중이 증가하였다. 평소 전통주를 음용하는 장소는 가정(집)이 59.9%로 가장 높게 나타났고 전통주를 가장 자주 구입하는 장소로는 대형할인점(이마트, 롯데마트, 홈플러스 등)이 67.8%로 가장 높게 나타났다(한국농수산식품유통공사.2021).

<표14> 주종별 수출 현황. 관세청 수출입현황 통계

	2016년		2017년		2018년		2019년		2020년		2021년		'20년 대비 증감율	
	중량 (톤)	금액 (1,000\$)	중량 (톤)	금액 (1,000\$)	중량 (톤)	금액 (1,000\$)	중량 (톤)	금액 (1,000\$)	중량 (톤)	금액 (1,000\$)	중량 (톤)	금액 (1,000\$)	중량 (%)	금액 (%)
[총계]	430,093	368,154	452,502	384,836	462,352	405,708	425,869	382,567	343,108	322,443	320,166	323,025	▽6.7	△0.2
탁주	13,654	12,868	12,904	12,247	12,848	12,410	12,772	12,190	12,556	12,468	14,643	15,804	△16.6	△26.8
청주	450	840	356	726	384	795	357	768	291	663	372	845	△27.8	△27.5
약주	283	709	226	662	245	782	224	722	186	648	242	837	△30.1	△29.2
과실주	1,167	3,691	1,095	3,361	1,178	3,444	1,314	3,584	1,851	4,376	2,687	6,259	△45.2	△43.0
소주	69,799	93,017	71,064	94,734	72,181	97,570	65,812	89,744	62,189	85,591	59,530	82,762	▽4.3	▽3.3
맥주	131,485	90,864	158,199	112,448	211,688	154,444	209,281	145,936	109,336	68,530	95,976	59,980	▽12.2	▽12.5
브랜드	1,712	3,342	1,796	3,910	2,324	4,472	1,630	4,150	269	478	7	55	▽97.4	▽88.5
위스키	1,170	7,952	1,174	8,218	1,089	7,418	1,268	8,017	502	3,052	182	998	▽63.7	▽67.3
일반 증류주	2,399	3,983	1,699	3,561	1,659	3,375	1,682	3,278	937	1,680	11	30	▽98.8	▽98.2
리큐르	11,567	18,297	10,602	16,806	11,157	17,325	18,612	29,489	32,138	50,069	50,809	81,200	△58.1	△62.2
기타 주류	175,172	117,174	168,658	109,808	105,199	73,913	61,692	48,824	60,897	47,350	47,332	36,192	▽22.3	▽23.6
주정	21,236	15,417	24,730	18,355	42,402	29,760	51,223	35,865	61,958	47,538	48,376	38,063	▽21.9	▽19.9

2021년 주종별 수출현황에 따르면, 총 중량 320,166톤이 수출되었고, 수출금액은 약 3억 2천만 달러로 나타났다. 전년 대비 수출량은 6.7% 감소, 수출액은 0.2% 증가하였다. 주종별로는(기타 주류 제외) 소주의 수출액이 약 8천 2백만 달러로 가장 높으며, 다음으로 리큐르, 맥주, 주정, 기타주류 등의 순으로 나타났다. 전반적으로 대부분의 주종에서 수출액이 감소하였으나, 탁주, 청주, 약주, 과실주, 리큐르에 서는 증가한 것으로 나타났다.

2021년 주종별 수입 현황을 보면, 총 중량 814,432톤이 수입되었고, 수입금액은 약 14억 달러로 나타났다. 전년 대비 수입량은 7.4% 감소, 수입액은 26.6% 증가하였고 주종별로는(기타 주류 제외) 과실주의 수입액이 약 5억 9천만 달러로 가장 높으며, 다음으로 주정, 맥주, 위스키 등의 순으로 높았다. 주류 수입금액은 전년 대비 대체로 증가한 것으로 나타났으나, 소주, 맥주 등은 감소한 것으로 나타났다.

<표15> 주종별 수입 현황. 관세청 수출입현황 통계

	2016년		2017년		2018년		2019년		2020년		2021년		'20년 대비 증감율	
	중량 (톤)	금액 (1,000\$)	중량 (톤)	금액 (1,000\$)	중량 (톤)	금액 (1,000\$)	중량 (톤)	금액 (1,000\$)	중량 (톤)	금액 (1,000\$)	중량 (톤)	금액 (1,000\$)	중량 (%)	금액 (%)
[총계]	580,470	805,712	727,614	920,468	840,270	1,043,688	824,839	1,028,134	879,626	1,106,871	814,432	1,400,830	▽7.4	△26.6
탁주	0	0	0	0	3	5	-	-	16	24	1	10	▽93.8	▽58.3
청주	4,497	16,557	5,400	18,565	6,308	22,511	4,111	15,797	2,379	11,736	3,109	15,589	△30.7	△32.8
약주	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	-	-
과실주	41,000	198,231	39,970	216,661	45,027	252,195	51,565	269,556	66,718	345,158	95,435	598,359	△43.0	△73.4
소주	120	567	106	508	124	687	129	686	173	734	95	700	▽45.1	▽4.6
맥주	220,508	181,556	331,211	263,091	387,981	309,683	360,132	280,881	277,930	226,920	257,932	223,100	▽7.2	▽1.7
브랜드	1,705	9,970	1,544	9,389	1,868	11,159	2,057	11,598	1,741	11,631	1,935	15,236	△11.1	△31.0
위스키	21,028	166,103	20,286	152,495	19,962	154,913	19,831	153,822	15,893	130,952	15,662	175,349	▽1.5	△33.9
일반 증류주	10,545	19,753	10,005	22,051	12,022	24,868	11,625	25,374	9,919	20,249	9,843	22,937	▽0.8	△13.3
리큐르	5,825	16,913	6,155	16,874	6,387	19,355	5,835	18,719	4,982	15,783	4,996	18,031	△0.3	△14.2
기타 주류	4,583	6,501	6,017	7,505	8,464	8,987	7,463	8,998	12,045	11,842	19,775	20,072	△64.2	△69.5
주정	270,658	189,561	306,921	213,329	352,124	239,325	362,092	242,703	487,830	331,842	405,652	311,447	▽16.8	▽6.1

2. 알코올 보건규제 사례 분석

1) 공중보건 대상 사례 분석

음주로 인해 발생하는 문제를 억제하려는 노력은 오랜 기간 지속되었다. 역사의 기록이 시작된 이래로 음주로 인한 문제 억제를 하였고 인류가 발전하면서 다양한 형태로 지속되어 왔다(Room, 2002). 초창기에는 음주를 과도하게 하고 있는 사람들을 대상으로 음주를 하더라도 취하지 않도록 마시도록 비공식적인 통제를 가하는 수준 이었다. 비공식적인 통제는 도덕적 통제, 종교적인 통제, 가정이나 지역사회에서 이루어지는 통제 형식이다. 이 당시 주 관심사는 알코올중독자를 환자로 생각하고 알코올중독자를 위한 치료시설이나 치료인력을 제공하였다. 1960년대 말까지 이러한 생각이 지속되었다(Room, 1984). 음주로 생기는 문제가 알코올중독자들에게만 제한적으로 발생하는 것이 아니라는 연구결과들이 발표되었고 음주

문제가 발생하는 곳이 사교적 차원에서 조금만 마시는 사람들(social drinker)에게도 발생한다는 연구결과들이 1960년대 말부터 발표(Knupfer, 1967; WHO, 1980)되면서 추가적인 대응 방안 필요하게 되었다.

알코올중독자에 의한 문제는 전체 음주 폐해의 일부에 불과한 것이며 사회 전체에서 발생하는 음주 폐해는 다수의 조금만 마시는 사람들에 의한 것이 더 크다는 예방의 모순에 근거하여 통제대상은 알코올중독과 같은 병리적인 음주에서 음주관련 문제로 변화되었다(Room, 1984). 공중보건 관점에서 음주 폐해 예방과 감소를 관찰해야 하는 이유는 몇 가지 근거를 가지고 있다. 음주관련 문제는 알코올중독자, 사교적 차원에서 조금만 마시는 사람들, 음주를 하지 않은 사람들에게도 발생하기 때문에 대응 방안은 사회 전체의 모든 집단을 대상으로 모든 형태의 음주(금주까지)가 포함되어야 한다(Tigerstedt, 1999). 음주 폐해가 음주를 하지 않는 사람들에게도 발생한다는 것은 공중보건의 관점에서 봤을 때 매우 심각한 것이다.

간접 음주 폐해는 음주자가 비음주자에게 가하는 폭력, 사업장 안전사고, 공공장소에서의 소란이나 무질서, 음주운전, 임산부의 음주가 태아에게 미치는 영향 등과 같은 폐해를 의미한다. 음주 행동은 기본적으로 사회적 행동으로서 상호성 규범의 지배를 받으며 이는 절주 실천자 뿐만 아니라 알코올중독자의 경우에도 마찬가지이다(Bruun et al., 1975; Skog, 1985). 사회 전체의 음주문화는 인구집단 수준에서 결정되는 것으로 사회적 음주자들이 절주를 실천하는 사회적 분위기가 되면 알코올 중독자의 주류소비도 감소할 수밖에 없다는 의미이다. 또한 한 사회의 음주관련 문제 발생률은 그 사회의 전체 주류소비 수준에 따라 결정된다는 것이다(Seeley, 1960).

사회 전체의 주류소비가 증가하면 음주관련문제 발생이 증가하고 주류소비가 감소하면 음주관련문제 발생도 감소하는 양상이기 때문에 공중보건 정책은 전체 사회의 주류소비를 감소시키려는 알코올 정책이 되어야 한다(Bruun et al., 1975).

음주 폐해 예방과 감소에 대한 최근의 국가적 노력들은 간접 음주 폐해와 형평성에 관심을 두는 방향으로 확대되고 있다. 비음주자의 건강, 안전 및 생명이 음주자에 의해 위협을 받는 음주의 외부효과를 차단하려면 국가는 보다 적극적인 노력을 하여야 한다. 또한 음주 폐해는 모든 집단에서 동일한 수준으로 발생하는 것이 아니다(Roche et al., 2015).

음주유형과 그로 인한 음주 폐해는 사회적 결정요인에 의해 결정되며 따라서 음주 폐해는 저소득층 집단에서 더욱 두드러진다(Blas & Kurup, 2010). 이와 같은 맥락에서 공중보건 또는 건강증진 대상으로서 음주 폐해를 예방 감소시키기 위한 공중보건 또는 건강증진 정책은 알코올중독자를 해결하거나 절주를 실천시키려는 것에서 그치는 것이 아니라 전체 사회의 주류 소비를 감소시키려는 것이 목표가 되고 있다(Anderson, Chisholm, & Fuhr, 2009).

2) 금주규제정책 사례 분석

우리나라의 음주 폐해 감소 및 예방 정책은 주세, 음주운전 규제, 주류접근성 제한정책, 주류광고 제한, 교육 홍보 및 치료에 관한 것으로 구분될 수 있고 이는 해당 법률에 뿌리를 두고 있다(Kim et al., 2007). 가격정책은 주류 생산 및 판매면허와 같은 주류접근도 제한 정책과 주류에 세금을 부과하는 것이고 국세청 관할하고 있으며 경찰청에서는 음주운전과 관련하여 담당하고 있다. 보건복지부에서는 주류광고 제한이나 절주를 실천하도록 권장하는 교육 홍보와 치료에 관련된 정책을 담당하고, 여성가족부에서는 법적 주류구매 허용 연령과 같은 주류접근도 제한을 다루고 있다. 교육부는 학생 대상 교육을 담당하고, 식품약품안전처는 주류안전에 관련하여서 담당하고 있다(김광기 외, 2016).

혈중 알코올 농도기준은 0.05%이면 음주운전으로 단속 가능하고 호흡기 측정에 의한 검문소식 단속을 불시에 수시로 하고 있다. 음주운전으로 단속된 경우에는 면허정지나 취소와 같은 행정적 처벌이 시행되며 공무원에게는 중과 처벌을 집행하기도 한다. 주류광고는(알코올 17도 이상의 주류) 종합유선방송을 포함한 텔레비전(7시부터 22시까지)과 라디오(17시부터 다음날 8시까지의 광고방송과 8시부터 17시까지 미성년자를 대상으로 하는 프로그램 전후)에서의 주류광고를 금지하고 있다. 또한 주류용기에는 음주에 관한 경고문구를 부착하여야 한다.

국가와 지방자치단체는 과다한 음주가 국민건강에 악 영향을 준다는 것을 홍보, 교육하고 있으며 음주예방 홍보, 교육, 사업장 근로자 대상 절주 교육 및 학생과 교직원을 대상으로 하는 약물예방 교육이 학교에서 시행하고 있다. 국가와 지방자치단체는 정신보건법에 의해 정신보건센터 또는 중독관리통합지원센터를 통해 문제 음주자의 발견, 상담, 진료서비스를 제공하고 있으며 최근에는 알코올중독자에 대한 재활서비스를 제공한다. 주류에 첨가되는 물질의 안전성을 확보하기 위한 제조 및 유통 상의 관리는 식품의약품안전처가 담당하고 있다.

음주 폐해 예방과 감소를 위한 국가적 노력이 공중보건의 관점에서 체계적으로 접근하게 된 것은 1998년 이후로 볼 수 있다(Kim et al., 2007). 건강생활실천사업의 필수사업으로 절주사업이 보건소 건강증진사업에 포함하면서 국가가 주도적으로 하는 음주 폐해 예방 감소사업을 시작하였다.

건강행동을 교육 홍보하는 것을 보건소의 절주사업이라 하고 알코올사용장애자에 대한 선별과 상담 및 재활사업을 중독관리통합지원센터와 연계하여 시행하고 있다. 보건소 절주사업의 내용을 설문조사로 파악한 연구(JeKarl et al., 2012)에 의하면 가장 많이 시행하고 있는 것은 캠페인이었다. 홍보자료 제작 및 배포가 그 다음 순위이고 1회성 강연이 예방홍보 및

교육 사업이 전체 사업의 절반 이상을 차지하였다. 교육 중에서도 중장기 교육 프로그램은 1.1%에 불과하였으며 사업장(직장인) (11.6%), 청소년(11.7%), 대학생(3.5%) 등을 대상으로 한 강의 중심의 교육프로그램이 26.8%로 전체 사업의 1/4 정도를 차지하고 있었다.

모니터링 사업이 3.8%(주류광고와 마케팅에 대한 모니터링 0.6%, 청소년 대상 주류 불법판매 모니터링 3.2%)이었고, 조례 제정 등의 제도 개선 사업이 0.8%, 금주공원 지정 등의 지역사회 환경개선 사업 2.1%, 문제 음주자 선별 및 상담 사업을 실시하는 보건소가 3.9%이었다. 한국건강증진개발원은 보건복지부의 사업을 지원하는 공공기관이다. 한국건강증진개발원에서 진행한 사업은 청소년 음주예방을 위한 주류 판매 가이드라인 개발 배포, 저 위험 음주 가이드라인 개발, 절주 정책자료 개발 및 연구, 홍보물 제작, 절주자문단을 운영하고 있다 (Lee et al., 2015).

대한보건협회는 민간단체로서 보건복지부의 정신건강정책과의 사업을 대행하고 있다. 진행하고 있는 사업은 금주 교육, 모니터링 및 캠페인으로 구성되어 있지만 보건소와는 방향을 약간 달리하여 음주 폐해를 예방 감소시키기 위해 마련된 관련 법률들이 얼마나 잘 시행되고 있는 지에 대한 모니터링과 개선요청, 음주실태 및 주류회사의 광고와 마케팅 활동에 관한 자료 수집, 음주 폐해와 관련된 이해 당사자들인 관련 조직과 기관과의 연대활동을 통해 음주 폐해에 대한 국민적 인식을 제고하려는 노력을 하고 있다는 특징을 가지고 있다고 볼 수 있다(Chung et al., 2014). 보건복지부 이외의 음주 폐해 예방 및 감소 사업(Chung et al., 2014)으로는 음주운전을 예방하기 위한 교육과 단속, 음주폭력 예방을 위한 교육 홍보활동, 청소년 음주예방을 위한 교육이나 계몽활동, 군인대상 음주 폐해 예방교육, 법무부의 음주예방교육 등이 존재하고 있다. 또한 고용노동부를 통한 사업장 음주 폐해 예방이나 문제 음주자를 위한 예방활동이 추가적으로 포함될 수 있다.

3. KT&G 사례를 통해 본 주류 산업의 위기 극복 전략

1) KT&G의 성공요인 분석

KT&G는 보건 규제에 대한 대응을 효과적으로 수행하여 성공을 거두었다. 그 성공요인 담음과 같다. 첫째, 제품다각화에 성공하였다. KT&G는 건강에 미치는 영향이 적은 제품 다각화를 통해 보건 규제에 대응하였다. 예를 들어, 전자담배, 흡입식 담배 등을 출시하여 기존 담배와는 다른 경쟁력을 확보하였다. 둘째, KT&G는 건강에 미치는 영향이 적은 제품을 개발하기 위해 지속적으로 연구 개발을 수행하였다. 이를 통해 담배에 함유되는 유해물질을 줄이는 등의 기술적인 혁신을 이루었다. 셋째, 전략적 마케팅 활동을 통해 건강에 미치는 영향이 적은 제품에 대한 마케팅을 강화하였다. 이를 위해 대중의 건강의식을 고려한 광고와 판촉을 진행하여 고객들의 인식을 바꾸었다. 넷째, 정부와의 협력을 견고히 하였다. KT&G는

정부와의 협력을 강화하여 보건 규제에 대응하였다. 정부의 건강 캠페인과 연계하여 제품을 출시하거나 건강에 대한 교육 프로그램을 개발하는 등의 활동을 통해 보건 규제를 준수하고 있다. 마지막으로 글로벌 시장 진출에 성공하였다. KT&G는 국내 외의 다양한 시장으로 진출하여 경쟁력을 강화하였다. 특히 유럽, 아시아 등에서 전자담배 등의 제품을 출시하며 글로벌 시장에서의 성장을 이루었다. 이를 통해 국내 보건 규제에 대한 영향을 줄일 수 있었다.

2) 주류산업에서 응용 가능한 성공전략 제시

주류 산업과 정부 간의 협력을 견고히 하여야 한다. 이는 국가의 경제적 발전과 일자리 창출에 긍정적인 영향을 미치며, 소비자들이 안전하고 품질 높은 제품을 구매할 수 있도록 보장할 수 있다.

주세법에 담긴 불필요한 규제를 없애는 방안이 통과되었다. 이를 통해 제조 분야에서는 주류 위탁 생산을 허용했고 유통, 판매 분야에서는 주류 운반에 대한 규제를 없앴다. 또 온라인 판매에 대한 허용 기준을 명확히 했다. 주류 신제품 출시 소요 기간을 줄여줘서 제조 방법 승인과 주질 감정 절차를 동시에 진행하면 15일안에 술을 팔 수 있도록 규제 완화를 이뤘다. 지속적으로 정부와 협업하여 이러한 불필요한 규제를 정비하면 경쟁력을 갖출 수 있을 것이다. 이를 통해 국내시장 점유율을 올리고 해외 진출을 모색하여야 할 것이다.

산업기반 인프라 확장 측면에서 전통주류산업을 발전시킬 필요가 있고 이를 위한 전문인력 양성, 품질향상기술 개발, 유통 합리화 등 체계적인 정부의 지원이나 육성정책을 적극적으로 해야 한다. 품질향상기술 개발에 있어서 주류업체의 영세한 사업규모로 인하여 품질향상이나 제조공정 개선, 유통기간 연장 등 체계적인 R&D개발과 품질관리가 제대로 이루어지지 못하였다. 가격 경쟁력 측면에서 국산원료를 주로 사용하므로 수입농산물 또는 기타 농산물을 주로 사용하는 대중주에 비해 원가부담이 매우 큰 편이다. 이 원가부담을 줄여주기 위한 국산원료 산지와 협업이 가능하도록 지원이 필요하다. 마케팅 역량에 있어서 일반주류나 수입주류에 대하여 전통주의 차별성, 스토리텔링, 한식과 연계한 홍보역량을 지원하면 전통주류산업 인프라 확장에 도움이 될 것이다.

주류대체 음료 및 저 알코올성 음료에 대한 소비자들의 관심 증가로 음주를 줄이고 있어 술 판매량은 지속적으로 감소할 것으로 예상된다. 주류 제조업체에게 향후 5년간 신제품 개발을 주도할 중요한 건강 트렌드는 천연, 유기농, 무첨가제, 기능성, 저칼로리 등으로 신제품 개발에 집중해야 할 것이다. 또한 저도주에 대한 선호도가 젊은 층을 대상으로 늘어나고 있으며 한류 열풍의 영향으로 인해 일본을 비롯한 해외 시장에서 국산 주류 소비가 늘어나고 있다. 올해 주류시장에는 소주, 맥주, 위스키 가릴 것 없이 기존 제품보다 알코올 함량

을 낮춘 제품을 출시하며 판매활동을 강화하고 있다. 소주 시장은 2007년 주력 제품들의 알코올 함량이 20도 이하로 내려가기 시작하여 본격적으로 낮은 농도 알코올 제품 출시와 함께 지속 적인 홍보를 실시하고 있다. 맥주 역시 건강위주의 식습관과 여성음주 증가 등으로 부드러운 맥주를 비롯해 알코올 함량을 낮춘 맥주를 출시하는 등 소비자 요구에 발 빠르게 움직이고 있다. 위스키도 이 같은 추세에 맞춰 기존의 40도에서 3.5 도를 줄인 36.5도 제품이 출시되기도 하였다.

주류접근도 제한정책, 주세, 음주운전 규제, 주류광고 제한, 교육 홍보 및 치료 등의 보건규 제정책으로 실추된 기업 이미지 회복에도 집중하여야 한다. 유사한 위기에 처했던 담배회사 의 이미지 회복 전략을 활용할 필요가 있다. 자발적 소비자 교육 및 교육 프로그램을 통해 주류 소비에 대한 올바른 정보를 제공하여 소비자들이 자신의 행동이나 선택에 대해 잘 이해할 수 있도록 하여야 한다. 스포츠 행사나 스포츠팀을 후원하는 광고활동, 스폰서활동과 기업 이미지 광고가 필요하며 광고 및 마케팅 전략을 변경하여 소비자들에게 다양한 즐길 거리를 제공하여야 한다. 더욱 창의적인 광고 및 마케팅 전략을 적용하여 소비자들의 관심을 끌어야 한다. 아울러 사회적 공헌활동이나 기업의 사회적 유용성을 알려 기업의 명성을 높이고 소비자에게 신뢰감을 형성해야 한다. 비록 주류가 몸에 해롭지만 주류 회사는 사회에 좋은 일하는 기업임을 강조하는데 집중해야 한다.

마지막으로 고객 세분화를 통해 새로운 시장 개척이 필요하다. 주력 목표 타겟은 법적 음주연령부터 24세까지의 연령 집단이며 소비력은 갖추고 있으나 건강에 대한 우려가 많은 고령층(50대 이상)에 대해서는 건강 기능성이 함유된 고가 고품질 제품을 통한 접근 이 유리한 것이다. 고령층은 건강에 대한 관심이 많으므로 천연 및 유기농 트렌드, 무첨가제와 기능성을 강조한 제품 개발이 필요하다. 젊은 층은 음주를 기피하는 경향이 있으므로 저알코올 음료 또는 알콜성 음료를 개발도 필요하다. 알콜성 음료는 카페인, 타우린, 인삼과 같은 성분을 혼합해 제조한다.

VI. 요약 및 결론

1. 요약 및 결론

본 연구의 목적은 2차 문헌연구와 사례조사문제해결(Problem-solving)을 위한 현실 이해형 사례연구(a reality-based case)를 통해 국내외 보건규제정책의 한계에도 담배산업을 성장시킨 원인을 분석하여 유사 업종인 주류 산업이 국내외 보건규제정책에 성공적으로 대응하기 위한 전략을 제시하는데 있다. 2차 문헌 연구를 위해 통계청의 통계자료와 KT&G의 2005-2021 년도까지의 신문, 잡지, 보고서, 영업보고서, 내부 컨설팅 자료, 산업 통계 등의 자료를 찾아 주요 전략을 분석하였다.

주류는 합법적 판매가 가능한 상품이나 음주자에게 직접적인 건강에 해를 가하고 사회전체로 보아도 직접적, 간접적으로 나쁜 영향을 미치고 있다는 점에서 주류회사는 지속적인 위기상황에 있다. 정부의 각종 규제 확대노력은 주류 회사의 판매촉진행위에 부정적으로 작용하고 있다. 이러한 부정적인 이미지로 인해 지속되는 상황은 기업입장에서 위기상황으로 봐도 무관할 것이다. 기업으로서 존속 유지 및 성장을 위해서는 끊임없는 이미지 회복 노력이 선행되어야 한다. 비슷한 상황에 있는 담배회사들은 이미지 회복을 위해 스포츠 행사나 스포츠팀을 후원하는 광고활동을 하고 있으며 이를 통해 제품성격과의 기능적 유사성을 강조하고 있으며 기업 이미지 광고를 통해 사회공헌을 간접적으로 하고 있다는 이미지를 심어주고 있다. 주류회사는 이미지 개선을 위해 건전한 주류 문화를 만드는데 앞장서야 한다. 건전한 주류 문화란 단지 취하기 위해, 순간을 즐기기 위해, 분위기 때문에 강제로 마시는 문화에서 벗어나 술에 대한 지식과 생각을 공유하고 그 순간의 감정을 추억할 수 있는 문화를 말한다. 건전한 주류 문화 정착을 위해 주류에 대한 올바른 인식과 지식을 교육하고 후원활동을 진행하면 주류 회사의 이미지를 올리는데 도움이 될 것이다.

주류 산업은 건강 규제 정책의 변화에 대응하기 위해 능동적인 전략을 개발해야 한다. 첫째 주류 회사는 시행 중인 규정 및 정책을 주의 깊게 연구하여 규정이 비즈니스에 미치는 잠재적 영향을 분석하고 그에 따라 계획을 개발해야 한다. 둘째 주류 회사는 규제 기관, 입법자, 공중 보건 옹호자 및 고객을 포함한 이해 관계자와 소통하여 그들의 우려 사항과 관점을 이해해야 한다. 이를 통해 기업은 규정을 준수하는 동시에 소비자 요구 사항을 충족하는 방법에 대한 통찰력을 얻을 수 있다. 셋째 제품 다양화를 통해 건강 규제 정책의 영향을 완화해야 한다. 저알코올 또는 무알코올 제품을 개발하여 더 건강한 옵션을 찾는 소비자에게 어필하여야 한다. 다각화는 또한 회사가 더 넓은 범위의 소비자에게 어필하고 전통적인 알코올 제품에 대한 의존도를 줄이는데 도움이 될 수 있다. 넷째 주류 회사는 마케팅 캠페인, 교육 프로그램 및 공중 보건 기관과의 파트너십을 통해 책임 있는 음주 문화를 촉진하

기 위해 노력해야 한다. 이를 통해 기업은 책임감 있는 기업시민으로 자리매김하고 긍정적인 브랜드 이미지를 구축할 수 있다. 다섯째 전자상거래와 소셜 미디어를 활용하여 소비자에게 도달하고 제품을 홍보하여야 한다. 디지털 채널을 통해 특정 소비자 세그먼트를 타겟팅하고 개인화된 경험을 제공할 수 있다. 여섯째 변화하는 소비자 선호도에 적응하여야 한다. 건강에 대한 관심이 높아 지면서 알코올에 대한 소비자 선호도도 변화하고 있다. 주류 회사는 소비자의 요구와 추세에 맞는 제품을 개발하여 이러한 변화하는 선호도에 적응하여야 한다.

종합하자면 주류 산업은 건강 규제 정책의 변화에 적극적으로 대응해야 한다. 규제를 이해하고, 이해관계자와 소통하고, 제품을 다양화하고, 책임 있는 음주 문화를 촉진하고, 디지털 채널을 수용하고, 변화하는 소비자 선호도에 적응함으로써 규제 변화의 영향을 완화하여 장기적인 성공을 위한 입지를 다질 수 있다.

참고문헌

<국내문헌>

- 고석홍(2020). 한국 담배수요의 가격탄력성 추정에 대한 양적, 질적 분해
- 기획재정부(2020). 2020년 담배 시장동향
- 기획재정부(2021). 2021년 담배 시장동향
- 김광기(2016). 건강증진 관점에서 본 음주와 음주폐해 감소 정책
- 김성준(2002). 규제연구의 정치경제학적 접근방법*: 흡연에 대한 규제정책 사례를 중심으로
- 김용복(2022). 주류광고 노출 채널에 따른 청소년의 음주 양상
- 김용훈(2021). 전자담배규제 정책의 함의 및 법제도적 전략-영국의 전략을 참고하여
- 김한해(2021). 제5차 국민건강증진종합계획(HP2030)에서의 ‘건강형평성’ 목표: HP2020에 대한 평가와 국외 사례고찰을 바탕으로
- 김호연(1999). 환경규제가 지역경제에 미치는 파급효과 분석
- 김효근(2013). 세계 담배산업 동향
- 문옥륜(2005). 2004년도 보건소 건강증진사업 평가대회. 보건복지부 건강증진사업지원단
- 문진영 외(2017). 온실가스 감축을 위한 국제사회의 탄소가격제 도입과 경제영향 분석
- 박순우(2003). 청소년 흡연예방교육 교사 요구도 조사 및 교육자료 개발
- 박순우(2007). 보건소 금연사업의 현황과 개선 방안
- 보건복지부(2021). 보도참고자료
- 보건복지부(2022). 2022년 지역사회 통합건강증진사업 : 음주폐해예방
- 보건복지부(2022). 금주구역 지정, 관리 업무지침
- 산업연구원(2020). 규제도입의 경제적 영향과 산업정책적 시사점
- 손애리(2018). 공공장소에서의 음주규제 정책 : 호주, 캐나다, 미국, 싱가포르, 우리나라를 중심으로
- 양성범(2012). 시장 변화에 따른 주류 산업의 대응 전략
- 오승연(2016). 한국의 질병부담을 초래하는 건강위험요인과 시사점, 보건연구원
- 오유미(2014). 담배규제전략과 발전방향
- 이선미(2006). 음주가 건강보험 재정에 미치는 영향 분석
- 이순화(2019). 우리나라 국민의 공공장소에서의 음주경험과 음주폐해: 레저시설을 중심으로
- 이승훈(2006). 금연정책이 담배시장에 미치는 효과
- 이종철(2020). 음주실태의 사회적 문제에 관한 한일 비교연구(청소년을 중심으로)
- 이철한(2007). 담배회사의 이미지 회복 전략 분석과 효과측정 연구
- 이태한(2004). 보건소 중심 건강증진사업의 현황 및 추진 방향
- 임민경(2018). 세계 담배규제정책의 흐름과 한국의 현황
- 임영균(2017). 유통규제 도입에 따른 지역경제 변화 분석

정민정(2014). 2020년 이후 기후변화체제를 규율하는 기본문서의 내용과 국제법적 성격

정영호(2009). "흡연과 음주의 사회경제적 비용" 외부불경제 품목 소비억제를 위한 정책
개편방안:소비 세제 개편에 관한 정책토론회 자료집

정필권(2006). 주세율의 변화가 주류수요와 조세수입에 미치는 효과 분석

조경숙(2005). 우리나라 흡연예방 및 금연정책의 현황 및 전망

최민주(2021). 공공장소 음주환경이 청소년 보호법 준수에 미치는 영향: 스포츠 경기장
사례를 중심으로

통계개발원(2014). 한국의 사회동향

한국농수산식품유통공사(2021). 주류시장 트렌드 보고서

한국행정연구원(2018). 공유경제 유형에 따른 규제개혁 대응전략
<외국문헌>

Anderson P., Chisholm D., & Fuhr D. (2009). Effectiveness and cost effectiveness of policies and
programmes to reduce the harm caused by alcohol. *Lancet* 373, 22, 34-46.

Becky Freeman(2010). Forecasting future tobacco control policy: where to next

Blas, E., & Kurup, A. S., (2010). Equity, social determinants and public health programmes, Geneva,
Switzerland: WHO.

Bruun, K., Edwards, G., Lumio, M., Mäkelä, K., Pan, L., Popham, R.E., Room, R., Schmidt, W., Skog, O-
J., Sulkunen, P., & Österberg, E. (1975). Alcohol control policies in public health

Chung, Y. H., Ko, S. J., Kim, K. K., Lee, H. K., Jung, S. K., Choi, Y. C., & Kim, D. E. (2014). A
strategic study to reduce alcohol consumption for prevention of harms caused by alcohol use.

H. O. (2005). How Different Types of Individuals Bgsed on Their Smoking Beliefs Respond to Anti-
Smoking Campaign. *The Korean Journal of Advertising*, 16(4)

JeKarl, J., Kim, K. K., Kim, J. M., Lee, J. K., & Park, J. E. (2012). An establishment of strategy of
strengthening alcohol policy and reporting domestic efforts to reduce harms by harmful

Joe. H. O., Oh. M. Y. (2009). An Investigation of Regulations on Cigarette Advertising, Promotion, and
Promotional Guidelines for Public Policy. *Health and welfare policy forum*. Vol.

Kim, K. K., Lee, H. K., Kim, M. S., JeKarl, J., & Jeon, H. J. (2007). Developing national alcohol strategy
for international framework convention on alcohol control. A research report to

Knupfer, G. (1967) The epidemiology of problem drinking. *American Journal of Public Health*, 57, 973-
986.

Lee, S. M., Yun, Y. D., Bak, J. W., Hyun, K. R., & Kang, H. R. (2015). Socioeconomic effects of major
health risk factor on policies and evaluation of effectiveness of health risk factors

Mallie J. Paschall(2021). Compliance with a law to reduce alcoholic beverage sales and service in
Zacatecas, Mexico

Matthias Wicki(2020). Estimated changes in hospital admissions for alcohol intoxication after partial bans
on off-premises sales of alcoholic beverages in the canton of Vaud,

Meghan(1983). Commercial sponsorship. *European Journal of Marketing*, 7(7)

Moschis(1989). "Point of View: Cigarette Advertising and Young Smokers,". *Journal of Advertising Research*. Vol.29

Oh. M. Y. (2014). A Critical Review of Tobacco Advertising, Sales Promotion, and Sponsorship. *Health communication*. Vol. 10

Pierce(1998). Tobacco industry promotion of cigarettes and adolescent smoking. *JAMA*

Roche, A., Kostadinov, J., Nicholas, R., O'Rourke, K., Pidd, K., & Trifonoff, A. (2015). Addressing inequities in alcohol consumption and related harms, *Health Promotion International*,

Room, R. (1984) Alcohol control and public health. *Annual Review of Public Health*, 5, 293-317.

Room, R. (2002). Alcohol In: Detels, R., McEwen, J., Beaglehole, R., Tanaka, H. (eds). *Oxford textbook of public health*, 4th ed., 1521-1531. Oxford, UK: Oxford University Press

Rothman(1991). "Urgent Report". Bates 600501202-1216.

Schkooler, Feighery & Flora(1996). "Seventh Graders' Self-Reported Exposure to Cigarette Marketing and Its Relationship to Their Smoking Behavior." *American Journal of Public*

Seeley, J. R. (1960). Death by liver cirrhosis and the price of beverage alcohol. *Canadian Medical Association Journal*, 83, 1361-1366.

Tigerstedt, C. (1999). Alcohol policy, public health, and Ketil Bruun. *Contemporary Drug Problems*, 26, 209-235.

WHO(2021). Alcohol fact sheets

WHO(2021). 담배규제기본협약 당사국 총회

WHO(2022). Tobacco & Vision Loss

WHO. (1980) Expert committee on problems related to alcohol consumption. problems related to alcohol consumption. Technical Report Series 650. Geneva: WHO.

yoo(2003). How consumers' emotional

yoon k(2003). The Influence of Corporate Advertising and Social Responsibility Activities on Corporate Image and Brand Attitudes, *ADVERTISING RESEARCH*, No.61

<참고사이트>

한국건강증진개발원

<https://www.khealth.or.kr/kps>

<http://www.mohw.go.kr/react/index.jsp>

<https://kostat.go.kr/portal/korea/index.action>

https://www.who.int/health-topics/alcohol#tab=tab_1

감사의 글

짧지만 지난 6개월 직장파 MBA를 병행해 왔습니다. BP 준비하면서 많은 어려움을 느꼈으나 학문적으로 정신적으로 보살펴 주시고, 논문 진행의 처음부터 끝까지 전체적인 틀과 세심한 부분까지 논리적인 사고로 성심성의껏 지도해 주신 최진희 교수님께 진심으로 마음 깊이 감사드립니다. 연구진행이 원활하지 않을 때도 늘 지지해 주시고, 따뜻한 마음으로 격려해 주신 점 잊지 않겠습니다.

BP 중간보고에서 탈락한 후 큰 낙심을 하였지만 저 자신을 돌이켜 볼 수 있는 의미 있는 시간 이였습니다. 중간보고에서 평가위원을 맡아 주시고 좋은 조언해 주신 신호상 교수님께도 진심으로 마음 깊이 감사드립니다. 교수님의 지도를 통해 연구가 무엇인지, 저의 부족한 점이 무엇이고 어떤 방향으로 나아가야 할 지에 대해 알 수 있었던 것 같습니다. 재평가 기한이 너무 짧아서 걱정이 앞을 가렸지만 밤새 가며 논문 찾아보고 작성하다 보니 어느덧 BP 작성을 마무리할 수 있었습니다.

교수님들의 귀중한 가르침 잊지 않고, 앞으로 한 걸음 더 성숙한 사회인의 길을 가도록 노력하겠습니다. 감사합니다.

2023년04월28일

한정훈 올림