

담배소비 억제를 위한 정부정책 대안 개발

2014. 12.

김성준

서 언

정부는 국민 건강 증진을 위해 금연정책을 오래 전부터 실시해 왔으며, 최근 정부의 금연정책은 더욱 강화되는 추세에 있다. 하지만 담뱃값 인상에 따라 이해당사자들은 반발하고 있으며, 경고문구 표시 규제, 광고 규제, 공간 규제와 같은 전통적 규제 수단에 대한 정책 대상의 정책 순응 역시 원활히 이루어지지 않고 있다. 또한 정부정책의 성과를 가늠할 수 있는 성인 흡연율의 경우 성인 남성 흡연율은 최근 감소세가 정체되고 있으며, 성인 여성의 흡연율의 경우 오히려 증가하고 있는 등 기존 금연정책은 한계를 보이고 있다.

조세정책과 규제정책으로 대표되는 기존 금연정책이 한계를 보이는 이유는 기본적으로 정부의 직접적인 개입과 명령지시적 수단을 사용하는 경우가 많아 정책 대상의 순응을 이끌어내기가 어렵기 때문이다. 정책에 대한 정당성과 타당성이 검토되고, 실현가능성 등에 대한 논의가 충분히 이루어졌음에도 불구하고 정책을 집행하는 과정에서 정책 대상이 정책을 따르지 않는다면, 정책목표를 달성하기가 어렵다. 따라서 정책순응은 정책 집행과정에서 정책이 의도하는 목표를 달성하는데 핵심적인 요인이 된다. 최근 선진국의 정책 동향 역시 기존의 직접적인 개입과 명령지시적 수단에서 벗어나 정책 대상의 정책순응을 강조하는 방향으로 변화하고 있다는 점은 정책순응이 정책목표를 효과적으로 달성할 수 있는 핵심적인 요소로 인식되고 있음을 의미한다.

이러한 점에서 사회마케팅은 기존 정부정책을 보완할 수 있는 대안으로 유용하게 활용될 수 있다. 사회마케팅은 비규제 대안 중 하나로서, 정부의 일방적인 통제에서 벗어나 정책 대상의 자발적 참여를 유도하고 이들의 행위나 행태를 변화시켜 정책목표를 효과적으로 달성

하는 방법을 취하고 있다. 즉, 사회마케팅은 정책 대상의 자발적 참여를 유도하기 위해 이들의 입장에서 정책이 설명되며, 높은 효과를 유발하기 위해 전통적인 마케팅 기법을 활용한다는 특징을 가지고 있다. 뿐만 아니라 사회마케팅은 정책 대상의 인지·신념·지식과 연계되는 내적보상을 통해 정책목표를 달성하고자 함으로써 자율적인 통제를 유도하고, 정책당국과 시민 간 신뢰를 제고할 수 있으며, 다른 정책수단들이 보다 효과적으로 규제 대상의 순응을 유도할 수 있도록 환경조성의 매개로 활용할 수 있다는 장점을 가지고 있다.

본 보고서는 정책 대상의 자발적인 참여를 유도함으로써 정책순응을 향상시키고, 사회적 갈등을 줄일 수 있다는 점, 그리고 정책 대상의 행위나 행태를 변화시킴으로써 보다 효과적인 정책목표를 달성에 도움을 준다는 측면에서 관계 당국에 새로운 방향을 제시해 줄 수 있을 것으로 기대된다. 본 보고서는 경북대학교의 김성준 교수가 집필하였다. 저자는 원내세미나를 통해 유익한 조언을 주신 최성은 박사과 전병목 박사, 이은경 박사 그리고 마무리단계에서 유익한 논평을 주신 세 심사자들에게 감사하고 있다. 끝으로 본 보고서의 내용은 저자의 개인적인 견해이며 본 연구원의 공식 견해를 반영한 것이 아님을 밝혀둔다.

2014년 12월

한국조세재정연구원

원장 옥 동 석

요약 및 정책시사점

이 연구는 사회마케팅의 개념과 방법론을 관련 사례와 함께 우리나라 담배소비 억제정책의 새로운 대안으로 제시하고자 한다. 사회마케팅은 기존의 정책수단을 대체 혹은 보완하는 기능을 하며, 특히 규제 정책에 대한 순응의 원칙과 관련하여 구체적인 전략적 실천방법에 대한 연구의 성격을 가진다고 볼 수 있다. 이는 최근 규제연구에서 강조하고 있는 정책수단의 유연성과 시장친화적 전략의 개발이라는 관점에서 효율적인 비규제적 정책수단으로서 적용 가능성을 보여준 것이다. 이를 위해 담배소비억제를 위한 기존의 조세와 규제의 효과와 한계를 파악하고, 정책수단의 대안으로써 사회마케팅의 적용 가능성을 검토한다.

그동안 정부의 담배소비 억제정책은 담배판매량을 감소시키고, 흡연율을 낮추는 등 긍정적인 역할을 하였다. 그러나 최근 성인흡연율의 경우 감소세가 둔화되거나 정체되는 양상을 보이는 정책의 효과가 눈에 띄게 약화되고 있다.

이 연구는 기존 담배소비 억제정책을 크게 조세와 규제 정책으로 나누고, 규제정책은 다시 경고문구표시규제, 광고규제, 공간규제로 나누어 분석하였다. 조세정책은 담뱃값 인상을 통해 담배소비를 억제하고자 하는 것으로, 선행연구는 조세 인상의 효과를 담배의 가격탄력성, 담배가격과 흡연율과의 상관관계 등을 통해 긍정적으로 작용하고 있음을 입증하고 있다. 다만, 조세인상은 담배소비 감소와 조세수입을 추가적으로 확보할 수 있다는 장점에도 불구하고, 담뱃값 인상으로 인한 조세의 역진성, 장기적 효과의 미흡 등을 이유로 비판을 받고 있다. 또한 담뱃값의 지나친 인상은 오히려 암시장의 형성, 사재기 등의 부정

적 효과를 가져 오는 결과를 낳기도 한다.

규제정책 가운데 경고문구표시규제는 담배생산업체에게 담뱃갑에 흡연의 유해성, 금연 관련 정보를 표시하도록 하는 규제를 말한다. 이 규제는 경고 문구/그림의 표현이 흡연의 폐해를 직접적으로 지적하고, 적용면적을 확대하는 등 세계적으로 강화되고 있는 추세이다. 하지만 담뱃갑이 흡연자가 가장 손쉽게 경고문구를 접할 수 있는 수단임에도 불구하고 경고문구/그림을 지속적으로 교체하여야 효과가 지속될 수 있다는 점, 담배회사는 최소한의 법적 기준을 적용한 새로운 담뱃갑 디자인 제작을 통해 정부 규제로 인한 제한을 최소화하는 등 실효성의 한계를 가진다. 광고규제는 담배생산업체 및 담배판매업체를 대상으로 한 규제로, 담배광고의 범위, 방법, 수단, 횟수 등에 대한 제한을 두고 있다. 담배회사의 광고는 기업과 흡연에 대한 부정적 이미지를 개선하는 수단으로 활용하고 있으며, 이를 통해 담배소비를 늘리고자 한다. 하지만 담배광고는 담배회사와 영세 상인들의 매출에 큰 영향을 미친다는 점에서 정부의 규제 강화는 큰 저항을 불러일으키고 있다. 공간규제는 비흡연자의 간접흡연을 막기 위한 규제로, 금연구역으로 지정된 시설물의 점유자, 관리자 등에게 별도 흡연장소를 구비하도록 하고 있으며, 흡연자 역시 금연구역에서는 흡연을 제한하고 있다. 하지만 공간규제로 인해 길거리 흡연이 증가하거나 금연이 제한된 영업장 점주들의 반발로 형평성 논란이 제기되는 등 부작용이 발생하였다.

이렇듯 국민건강 증진을 위한 담배소비억제라는 정책의 명분과 정당성에도 불구하고 지금까지 우리나라 정부는 주로 조세와 규제라는 직접적이고 강제적 정책수단에 의존하였으며, 상대적으로 정책 대상의 순응 확보에는 크게 관심을 기울이지 않았다. 정책순응(policy compliance)에 대한 논의에서 핵심적인 요소는 정책에 대한 목표 대상의 '자발성'에 대한 것으로, 불응의 근본적인 원인을 비현실적 정책과 정책 대상자가 납득하고 순응할 용의가 있는가에 대한 충분한 사전적 고려가 부족한 것에서 오는 것으로 보고 있다. 따라서 선진국을 중심으로 현대 행정

에서 정책 대안으로서 제시되고 있는 방식들은 정책 대상의 자발성에 초점을 맞추고, 보다 효과적인 수단들을 제시하고 있는 것이다. 사회마케팅은 바로 이러한 정책 대상의 자발성을 이끌어낼 수 있는 수단으로 특히 정책의 궁극적인 목표가 정책 대상의 행위/행태 변화에 초점을 둔다는 점에서 순응 확보 전략으로서 매우 유용한 대안으로 떠오르고 있다.

사회마케팅은 하나 이상의 목표 대상에 대한 사회적 관념 또는 실행의 수용성을 높일 목적으로 프로그램들을 설계, 실시, 통제하는 일종의 사회적 변화 관리를 의미한다. 일반 마케팅과 마찬가지로 사회마케팅 역시 목표 대상 반응을 극대화시키기 위해 시장세분화, 소비자조사, 제품 컨셉 개발과 검사, 통합적 커뮤니케이션, 촉진(facilitation), 인센티브 및 교환이론의 개념들을 활용한다. 따라서 상업마케팅과 사회마케팅은 기본적인 적용 기법에 있어서는 같고, 목적(그리고 이에 따른 내용)이 다르다. 전자의 목적은 마케팅을 통한 직접적인 혜택(benefit)이 마케팅 주체에게 돌아가게 하는 것인 반면, 사회마케팅의 궁극적인 목적은 마케팅을 통한 혜택이 마케팅 주체에게 돌아가도록 하기 위한 것이 아니라 제3의 대상 혹은 사회 전체에게 돌아가도록 하기 위한 것이다.

이 연구에서는 흡연 억제를 위한 사회마케팅의 사례로 매사추세츠 정부의 사회마케팅 프로그램을 선정하였다. 이 프로그램은 흡연으로 인한 건강상 부담 및 경제적 부담을 줄이고 담배와 관련된 건강 불균형을 해결하는 것을 목표로 설정하였으며, 목표 대상들이 자발적으로 금연 관련 프로그램을 접하도록 유도함으로써 이들의 금연을 이끌어내고 있다. 그 결과 여성 목표 대상의 69.5%, 남성 목표 대상의 56%가 캠페인을 상기하고 있었으며, 이들 중 약 90% 가량이 금연을 위한 타당한 이유를 가지게 되었다고 밝혀 담배소비의 억제에 긍정적인 영향을 미친 것으로 나타났다.

정부가 정책을 통해 일차적으로 얻고자하는 것은 정책 대상의 변화이다. 그들의 인식, 행태를 정책이 목적으로 하는 방향으로 변화시켜

국가 전체의 효용을 증진시키는 것이 모든 정책의 궁극적인 목적이다. 이렇듯 목표 대상의 변화를 추구한다는 점(목적)에서 사회마케팅 또한 전통적인 조세나 규제와 다르지 않다. 사회마케팅 역시 사회구성원의 인식과 행위/행태 변화를 궁극적인 목표로 삼는다. 다만, 접근방법이 다르기 때문에 그 이론과 방법론은 기존의 조세와 규제에 대한 새로운 시각을 제공한다.

정책수단으로서 사회마케팅의 장점은 기존의 접근방식에 비해 목표 대상(target audience)에 대한 탐구에 탁월한 이론적 틀을 제시한다는 것이다. 그리고 조세와 규제와 같이 정부의 일방적인 통제가 아니라 정책 대상의 자발적 참여와 순응을 유도하여 정책목표 달성을 추구하는 전략적 수단으로 활용될 수 있다는 장점이 있다. 이 연구에서 제시한 사회마케팅이 기존의 담배소비 억제정책에 대한 보완적 대안으로 활용되기를 기대한다.

목 차

I. 서론	15
1. 최근 금연정책 이슈	15
2. 정책 전환의 필요성	19
1) 기존 금연정책	19
2) 국내 금연정책의 한계	23
II. 담배소비 억제를 위한 정부정책	26
1. 정부정책의 유형	26
2. 조세정책	27
1) 조세정책의 의의	27
2) 조세정책의 변화	31
3) 조세정책의 효과	42
3. 규제정책	50
1) 규제정책의 의의	50
2) 규제정책의 유형	52
3) 규제정책의 효과	85
4. 기존 정부정책의 한계점	96
III. 새로운 정책 대안의 모색: 사회마케팅	104
1. 사회마케팅의 개념과 의의	104
1) 사회마케팅의 개념	104

2) 사회마케팅의 의의	107
2. 사회마케팅 연구 동향	116
1) 국내 사회마케팅의 현주소	116
2) 사회마케팅의 적용	117
3. 사회마케팅 활용 사례	120
1) 사회마케팅 프로세스	120
2) 사회마케팅 사례: 매사추세츠 Fight 4 Your Life	127
4. 정책적 시사점	153
IV. 결 론	156
참고문헌	160

표목차

〈표 II-1〉 담배소비 억제를 위한 정부정책 유형	26
〈표 II-2〉 소득별 담뱃세 부담 변화	29
〈표 II-3〉 국내 담뱃세의 변화	31
〈표 II-4〉 담뱃세의 구성	32
〈표 II-5〉 연도별 담배가격 및 소비자 물가상승률	33
〈표 II-6〉 미국 담배가격의 변화	35
〈표 II-7〉 각 주별 담뱃세	36
〈표 II-8〉 City, State별 추가 세금 부과 주요 도시 현황	38
〈표 II-9〉 오레곤주 세목 구성 및 비중	40
〈표 II-10〉 각 국가별 담뱃세 비중	41
〈표 II-11〉 담뱃값 인상에 따른 조세 수입의 변화 예측	46
〈표 II-12〉 교육 수준 및 소득 수준에 따른 담배소비의 가격탄력성	47
〈표 II-13〉 경고문구 표시 법률: 「담배사업법」	55
〈표 II-14〉 국내 담뱃갑 경고문구	56
〈표 II-15〉 경고문구 표시 법률: 「국민건강증진법」	57
〈표 II-16〉 FCTC 제11조 조문	58
〈표 II-17〉 해외 국가 흡연 경고 현황	59
〈표 II-18〉 광고규제 관련 법률: 「담배사업법」	67
〈표 II-19〉 FCTC 제13조 조문	69
〈표 II-20〉 해외 광고규제 현황	72
〈표 II-21〉 미국 각 주별 광고 제한 현황 (2014년)	74
〈표 II-22〉 「국민건강증진법」에 따른 금연구역	78

〈표 II-23〉 공간규제 법률: 「국민건강증진법」	81
〈표 II-24〉 FCTC 제8조 조문	82
〈표 II-25〉 해외 공간규제 현황	84
〈표 II-26〉 2012년 편의점 상품별 매출 비중	91
〈표 II-27〉 미국의 공간규제 관련 정책 및 발표 변화	93
〈표 II-28〉 담뱃값 인상 관련 설문조사	98
〈표 III-1〉 사회마케팅과 규제	111
〈표 III-2〉 정책순응 유도를 위한 규제와 사회마케팅의 접근방법	112
〈표 III-3〉 빈곤 퇴치를 위한 사회마케팅 사례	118
〈표 III-4〉 미국 금연 환경 SWOT 분석	132
〈표 III-5〉 매사추세츠의 사회마케팅 목표	134

그림목차

[그림 I-1] 국내 금연정책 비전	22
[그림 I-2] 우리나라 남녀 현재 흡연율	24
[그림 II-1] 국내 담뱃세의 비중 변화	34
[그림 II-2] 각 주별 담뱃세 현황	36
[그림 II-3] 미국 담뱃세의 변화	39
[그림 II-4] 국내 담배소비량과 담배가격 간의 관계	43
[그림 II-5] 담배가격과 담배소비량 간의 관계	44
[그림 II-6] 담배소비량과 소비세 간의 관계	45
[그림 II-7] 담배 제품 세율의 변화	48
[그림 II-8] CHIPRA 시행에 따른 담배 제품 소비량의 변화	49
[그림 II-9] 국내 담뱃갑 경고문구	56
[그림 II-10] 부정적 감정을 활용한 경고그림 사례	60
[그림 II-11] 흡연의 폐해를 활용한 경고그림 사례	61
[그림 II-12] 경고문구 사례	62
[그림 II-13] 캐나다 담뱃갑 건강정보	63
[그림 II-14] 국내 잡지 광고 및 소매점 광고	66
[그림 II-15] Marlboro 광고 사례	71
[그림 II-16] 미국 광고 제한 주의 변화 추이	73
[그림 II-17] 미국 전체 광고비 지출의 변화	75
[그림 II-18] 금연 표지 예시	79
[그림 II-19] 흡연실 표지 예시	79
[그림 II-20] 국내 흡연실 사례	80

I. 서론

1. 최근 금연정책 이슈

2014년 9월 11일 정부는 2015년 1월부터 담뱃값을 4,500원으로 인상하는 방안을 발표하였으며, 소비자물가 연동제를 도입하여 지속적인 가격 상승이 가능한 근거를 마련하였지만 이를 둘러싼 사회적 논란이 지속되고 있다. 정부는 담뱃값 인상을 통해 기존의 담배소비세, 지방교육세, 건강증진부담금, 폐기물부담금 외에 증가세 방식의 개별소비세를 추가하였다. 이에 따라 담뱃세는 기존 1,550원에서 3,318원으로 약 2배가량 증가하게 되며, 건강증진부담금의 비중 역시 14.8%에서 18.7%로 크게 늘어나게 된다. 정부는 담뱃값의 인상으로 인한 반발을 최소화하기 위해 거두어들인 세금은 흡연자를 위해 사용할 것이라고 밝히는 등 국민의 건강 증진이 담뱃값 인상의 기본적인 목적이며, 세수 증가는 단순히 부가적인 효과라 밝히며, 사회적 논란을 해소하기 위해 노력하고 있다.

금연협의회는 정부의 담뱃값 인상 발표를 흡연을 감소를 위해 필요한 정책이라 판단하고 있다. 금연협의회는 세계 각국 정부가 흡연을 감소를 위해 담뱃값 인상을 가장 효과적인 정책수단으로 삼고 있음을 보이며, 지난 10년간 물가 상승률을 고려할 때 담배의 실질 가격은 오히려 감소했다는 점, OECD 국가 중 가장 저렴하게 담배를 판매하고 있다는 점 등으로 인해 국내 청소년과 여성의 흡연율이 증가하고, OECD 국가 최고 수준의 성인 흡연율을 보이는 등 부작용이 발생하고 있다고 주장하고 있다.

이러한 담뱃값 인상은 2014년 6월 11일 '금연의 날'을 맞이하여 발표한 정부의 안을 통해 상당 폭의 인상이 있을 것임을 예상할 수 있었다. 당시 정부 관계자는 현재 담뱃세의 50% 이상인 800원 이상이 올라야 금연에 효과가 있을 것이라 판단하고 있었으며, 2004년 담뱃값이 인상된 이래 10년간 인상이 억제되었기 때문에, 상당한 폭의 인상이 이루어질 것으로 예견되었다. 또한 담뱃값 인상으로 인해 물가상승이 우려되지만, 물가를 담당하는 기획재정부에서도 찬성함으로써 정부 각 부처의 이견 역시 상당부분 해소되었음을 보였다.

뿐만 아니라 정부의 담뱃값 인상은 WHO 담배규제기본협약(Framework Convention on Tobacco Control: FCTC)의 권고를 수용한 결과이기도 하다. 현재 국내 담뱃세가 가격 2,500원인 담배에서 차지하는 비중은 62%에 불과하여 WHO가 권고하는 70%에 비해 낮고, 노르웨이의 1/6 수준에 불과한 것으로 나타났기 때문이다.

하지만 국민은 정부의 담뱃값 인상 발표 후, 정부의 본래 정책 목표인 금연을 통한 국민 건강 확보가 아닌 세수 확보에 초점을 두고 있다며 정부 정책을 비판하는 의견도 있다. 한국담배소비자협회는 담뱃세 인상은 역진성을 가지고 있음을 주장하였다. 흡연자 1인당 약 70만원 가량의 세금을 지출하는 등 연봉 4,500만원을 받는 근로자의 소득세와 유사한 수준이라고 비판을 하면서, 단지 세수 보전을 위한 것이라는 의견을 피력하고 있다. 납세자 연맹은 정부가 비교 기준으로 삼은 OECD의 담뱃세 비중에 대해 맥주세에 대한 비교, 보건복지부 설문조사 결과를 제시하면서 담뱃세 인상에 대한 불합리성을 보이고자 노력하였다. 국내 맥주세의 비중은 소비자 가격 대비 53%로 일본 43.8%, 영국 33.1% 등과 비교할 때 OECD 국가 최고 수준이라고 밝히며, 담뱃세의 비중을 OECD 기준에 맞추는 것처럼, 맥주세의 비중 역시 OECD 평균 수준에 맞춰야 한다는 논리를 펴고 있다. 복지부에서 금연을 결심하게 된 이유로 본인과 가족의 건강을 위해서가 69.9%로 상당 부분을 차지한 반면, 경제적 이유는 1/10 수준인 6.2%에 불과하

여 담뱃세 인상이 금연에 큰 도움이 될 수 없음을 보이고 있다.

정부의 담뱃값 인상뿐만 아니라 현재 시행하고 있는 흡연규제 역시 피규제 대상인 흡연자 및 관련 업주들의 반발 또한 거세다. 2014년 1월 1일부터 시행된 면적 100m² 이상인 음식점 및 PC방에서의 금연에 따른 과태료 부과는 해당 업주들의 거센 반발을 불러 일으켰다. PC방 업주는 흡연구역을 구분하기 위한 부스 설치비용에 대한 부담, 직접적인 매출의 10~40% 감소 등 경영상 어려움을 겪게 됨에 따라 정부의 규제정책에 강한 불만을 표시했다. 또한 당구장, 실내 스크린 골프장 등 일부 업종의 경우 실내 흡연을 허용함에 따라 업종 간 형평성 논란이 발생하고 있으며, 길거리 흡연 증가 등 풍선효과의 발생도 예상되고 있다. 정부의 규제 강화 방침에도 불구하고, 업주들은 이를 제재할 마땅한 수단이 없으며, 손님의 감소를 우려하여 적극적으로 대응하지 못하고 있는 상황이다.

정부의 금연정책 중 하나인 담뱃갑 경고문구 표시규제는 1976년 시작된 이래 지속적인 보완과 경고 문구의 강화를 통해 현재에 이르고 있다. 담뱃갑은 흡연자가 가장 손쉽게 접할 수 있는 수단으로 담뱃갑에 경고문구나 그림을 삽입하여 금연 효과가 가장 큰 전달 매체로 활용할 수 있다. 이와 관련하여 지난 4월 대법원은 15년간 지속되어 온 KT&G와의 소송을 종결지었다. 이 판결에서 대법원은 KT&G의 담뱃갑에 경고문구 표기 의무에 대해, 법률의 규정에 따라 집행되었고, 기타 경고문구를 표시하지 않았다고 하여 업체의 책임을 묻기 어렵다는 판결을 내린 것이다. 이는 역설적으로 담뱃갑에 표시된 경고문구가 금연에 중요한 역할을 할 수 있음을 방증하는 것으로, 흡연 피해 소송자들의 주요 소송 요인이 되었다. 또한 2013년 금연운동협의회 역시 KT&G를 흡연경고 표시 위반으로 고발하였다. 금연운동협의회는 KT&G가 만들어 낸 한정판 담배의 디자인이 법률의 규정을 위반하여 식별이 어려웠다고 주장하였으며, 따라서 법률을 위반하였다고 보았다.

정부는 그동안 경고 문구에만 그쳤던 국내 담뱃갑 경고표시를 경고

그림까지 포함하는 방안을 추진하기로 하였다. 정부는 그림이 담뱃갑 면적의 50% 이상을 차지하도록 할 방침이며, 2007년 이후 지지부진했던 입법안을 국회에서 통과시키기 위해 노력할 예정이라 밝혔다. 이를 위해 정부는 「국민건강증진법」 개정안을 7월 중으로 입법예고하고 국회에 제출할 예정이다. 그러나 이러한 입장과는 반대로 기업은 화려한 디자인의 담뱃갑이 소비자의 주목을 끌고, 매출을 향상시킬 수 있는 방법 중 하나임을 인식하고 있기 때문에 기업 입장에서는 보다 화려한 디자인의 담뱃갑을 만들려는 노력을 하고 있다. 세계 다른 국가들은 담뱃갑에 삽입한 경고그림 등으로 금연을 유도하고 있지만, KT&G의 경우 이와는 반대로 담뱃갑의 외양을 점점 화려하게 변화시키고 있다. 최근의 담뱃갑은 담뱃갑에 담배의 특징 및 담배의 외양이 보이는 화려한 디자인을 통해 소비자를 유인하고 있으며, 따라서 기업은 최소한의 법적 기준만을 준수한 채 정부의 금연 정책과는 무관하게 매출 증대를 위해 노력하고 있음을 보이고 있는 것이다.

우리나라의 담배광고 규제는 제한된 지역에서만 실시되고 있으나, 실제 담배가 판매되는 곳에서는 광고 규제가 준수되지 않고 있다. 2013년 6월 서울시와 보건복지부의 '편의점 등의 불법 담배광고 실태' 조사 결과는 다수의 불법 행위가 발견되었음에도 불구하고 편의점 업주와의 갈등, 모호한 법 등을 이유로 조사 결과 발표가 미루어졌다. 조사 결과 담배 광고의 경우 판매점 밖으로 노출되면 안 되지만, 상당수 업체에서 이를 위반한 것으로 나타났다. 담배의 진열 역시 담배 광고와 유사한 효과를 낼 수 있음에도 불구하고, 이를 단속할 적절한 법규가 없어 단속이 불가능한 실정이다. 또한 담배가 편의점 등 영세 상가에서 차지하는 매출의 상당 부분을 차지하고 있으며, 담배 광고를 통해 광고비를 받는 등 이들의 수익에 보탬이 되기 때문에 '울'의 입장에 있는 이들을 정부가 선불리 단속하기는 어려운 실정이다. 예를 들어 편의점에서는 담배가 매출의 평균 35%를 차지하고 있다. 편의점에서 담배광고는 담배회사와 편의점 가맹본사 간에 이루어지며, 가맹본사에

게 주어진 광고 수수료는 다시 가맹점주에게 분배되는 형식으로 담배 광고 시장이 형성되고 있다.

[요약]

- 정부의 금연정책은 지속적으로 강화 추세에 있으나, 정책 대상 집단의 정책순응이 원활히 이루어지지 않음
- 최근 정부의 담뱃값 인상 발표와 실내금연 규제에 대한 정부의 방침은 관련 이해당사자의 반발을 불러일으켰으며, 기존 정부의 경고문구 표시 규제, 광고규제 등은 제대로 이행되지 않고 있는 상황임

2. 정책 전환의 필요성

1) 기존 금연정책

담배는 건강에 해로울 뿐만 아니라, 사회의 부정적 인식이 강하고 사회경제적 부담 및 갈등을 증가시키는 요인이 되고 있다. 담배는 여러 연구를 통해 니코틴(Nicotine), 타르(Tar), 일산화탄소 등의 유해물질이 포함되어 있으며, 폐암, 심혈관계 질환을 유발시키는 요인으로 작용하는 것으로 나타났다. 또한 여성의 경우 임신 및 출산에 있어 미숙아, 기형아를 출산하거나 육아 시 지능 및 신체발육 저하 등 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다(박선섭, 1989). 트렌드모니터(2010)의 흡연 관련 인식조사에 따르면, 조사 대상의 90% 이상이 타인에게 미안함을 느껴야 하는 행위(92.7%) 또는 건강/미관을 위해 끊어야 하는 대상(94.7%)이라 응답하고 있으며, 흡연자에 대한 인식 역시 타인에게 해를 끼치는 사람(71.6%), 절제력이 없는 사람(63.9%), 건강이 염려되는 사람(86.0%) 등으로 부정적 인

식을 가지고 있음을 보이고 있다. 또한 흡연은 저소득층에게는 담배 구입이 높은 기회비용이 될 수 있다. 흡연으로 인한 의료비 지출이 개발도상국의 경우 4%, 선진국은 12.2%에 달한다. 미국의 경우 노동생산성 손실 역시 800억달러 이상이 된다고 보고 있으며, 우리나라의 경우 흡연으로 인한 사회·경제적 비용이 2007년 기준 약 5조 6천억원에 달하는 것으로 추정하고 있다(보건복지부, 2014). 최근 1999년에 처음 시작된 15년간의 '국가와 KT&G를 상대로 낸 손해배상 청구소송(담배소송)'이 종결되었지만, 국민건강보험공단은 KT&G, 필립모리스코리아, BAT 코리아를 상대로 다시 담배피해 배상소송을 제기한 상태이다(한국경제, 2014). 이 소송은 정부와 담배사업자가 담배의 위해성에 대해 불충분한 경고를 하였으며, 은폐 및 거짓 정보를 전달하였고, 담배의 위해성으로부터 소비자를 보호하기 위한 의무나 조치를 충분히 하지 못했다는 점이 소송의 이유가 되고 있다(배금자, 2006).

정부 역시 국민 건강증진을 위해 금연 정책을 오래전부터 실시해 왔다. 먼저 담배와 관련된 조세는 1982년 고급담배를 중심으로 징수된 담배교육세와 1984년 신설된 담배판매세로부터 시작되었다(동아일보, 1981; 매일경제, 1984). 이후 1989년 담배소비세로 전환되었으며, 1997년 국민건강증진기금의 부담, 1999년 부가세 신설, 2002년 연초생산 안정화기금의 신설과 기존 세목의 인상을 통해 조세 부담은 지속적으로 증가하고 있다(윤형호·김성준, 2007).

1986년에는 「담배사업법」에 의해 담뱃갑 경고문구 표기 및 담배광고의 제한으로 시작으로 금연 정책을 처음 시작하였으며, 1995년 「국민건강증진법」을 통해 본격적인 규제가 이루어지기 시작했다. 2003년 WHO FCTC 조약에 서명하였으며, 2004년 법정 금연구역의 확대, 「국민건강증진법」상 담배의 건강증진부담금이 증액되었다. 2007년 담뱃갑에 흡연을 경고하는 6개의 발암물질이 표기되었으며, 2011년 담배광고에 대한 금지 강화, 법정 금연구역의 확대, 전자담배에 대한 세금 부담, 담뱃갑에 금연상당전화번호가 삽입되었고, 2012년 이후 식당, PC

방 등으로 금연구역을 확대해 나가고 있다(보건복지부 금연길라잡이 홈페이지, 2014).

2003년에는 WHO 담배규제기본협약(Framework Convention on Tobacco Control: FCTC) 조약에 서명하는 등 다각도로 노력하고 있다. FCTC는 1998년 Tobacco Free Initiative라는 조직에서 추진되었으며, 2차례의 실무회의, 6차례의 협상을 거쳐 2003년 WHO 보건 총회에 192개 회원국이 참여한 가운데 통과되었으며, 우리나라는 2004년 11월 국가비준을 완료하여, 2005년 2월 국제법으로서 효력을 가지게 되었다(조경숙, 2006). FCTC는 11장으로 구성된 협약 조문을 통해 담배수요 감소조치(제3장), 담배공급 감소조치(제4장), 환경 및 건강보호(제5장), 책임과 관련된 문제(제6장), 과학·기술 협력과 정보교류(제7장), 제도적 장치 및 재원(제8장)을 통해 담배의 중독성에 대한 문제제기 뿐만 아니라, 담배의 수요와 공급 감소, 담배로 인한 경제적, 환경적 피해 예방을 강조하고 있다(최은진, 2009; 서미경, 2003). 우리나라는 제 11조 담배제품의 포장 및 라벨에 대한 규제, 제13조 담배제품의 광고, 판촉 및 후원에 대한 전면적 금지 또는 규제, 제21조 이행보고서 제출 등 협약 관련 사항을 충실히 이행하고 있으며, 제5차 당사국 총회를 2012년 서울에서 개최하였다(최은진, 2011).

정부의 노력으로 인해 1980년 79.3%에 이르렀던 국내 성인 남성 흡연율은 1995년 본격적인 담배 규제가 이루어진 후 1996년에는 69.8%로 하락하였다. 지속적인 정부의 규제정책은 성인남성 흡연율을 2009년까지 46.9%로 감소시켰다(보건복지부 금연길라잡이 홈페이지, 2014). 이러한 국내 담배규제 및 관리의 기본은 담배로 인한 유병률 및 사망률 감소, 비흡연자의 건강과 권리보호이다. 유병률 및 사망률 감소는 니코틴 중독관리, 금연환경 조성, 흡연예방의 세부목표로, 비흡연자의 건강과 권리보호는 금연환경조성, 흡연 예방의 두 가지 세부목표로 이루어져 있다. 국내 금연정책은 ‘담배연기 없는 깨끗한 환경’을 비전으로 청소년 흡연율 감소, 성인 흡연율 감소, 간접흡연 노출자 비율 감소

를 목표로 하고 있으며, 비전 및 목표를 달성하기 위한 추진과제로 연구·통계·모니터링 등 금연정책지원, 법·제도 강화, 서비스 지원, 국제협력 체계 강화를 추진과제로 설정하고 있다.

[그림 I-1] 국내 금연정책 비전



자료: 보건복지부 금연길라잡이 홈페이지, 2014.

[요약]

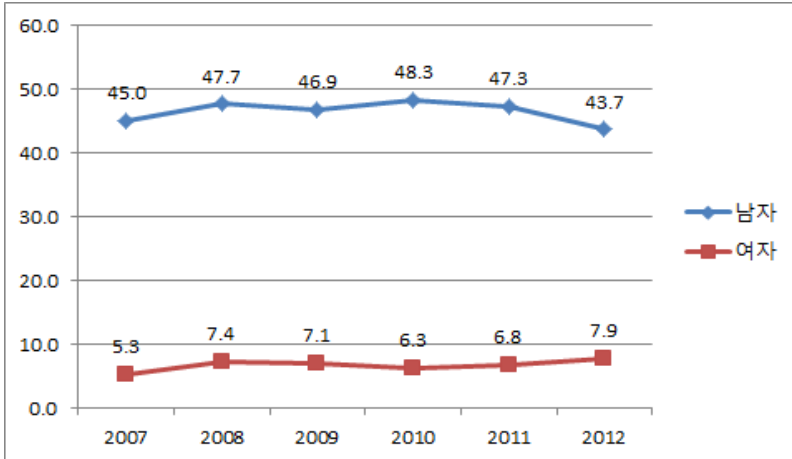
- 정부는 흡연으로 인한 폐해에 대해 오래전부터 인식하고 있었으며, 1980년대 중반 이후 경고문구 표시를 법적으로 규정하는 것을 시작으로 1995년 「국민건강증진법」을 통해 본격적으로 흡연 규제를 시행하게 됨
- 2003년 WHO FCTC 협약의 가입에 따라 국내 금연 정책은 점차 강화되어 가고 있음. 하지만 최근 정부의 담뱃값 인상 발표와 실내금연 규제에 대한 정부의 방침은 관련 이해당사자의 반발을 불러일으켰으며, 기존 정부의 경고문구 표시 규제, 광고규제 등은 제대로 이행되지 않고 있는 상황임

2) 국내 금연정책의 한계

하지만 2009년 이후 흡연을 감소 추세가 둔화·정체되고 있는 상황을 볼 때 정부 규제를 통한 흡연을 감소 노력은 이전과 같은 효과를 창출하고 있지 못한 것으로 추정된다. 이에 따라 새로운 정책 수단의 마련이 필요한 것으로 판단된다. 보건복지부(2013)는 1998년 66.3%에 달하는 성인남성 흡연율이 정부의 적극적인 금연정책에 의해 2009년 46.9%까지 감소시키는 효과를 가져왔으나, 2010년 48.3%, 2011년 47.3%, 2012년 43.7%로 다소 정체되고 있으며, 여성의 경우 동일 기간인 2009년 7.1%, 2010년 6.3%, 2011년 6.8%, 2012년 7.9%로 오히려 증가 추세를 보이고 있다.

[그림 I-2] 우리나라 남녀 현재 흡연율

(단위: %)



자료: 보건복지부, 2013 재구성.

정부는 「국민건강증진법」 개정을 통해 금연정책을 보다 강화하고 있다. 담뭍갑 경고문구 추가, 금연구역의 확대, 가향물질 표시제한, 광고제한 강화, 가격규제, 기금사용 대상 추가, 과태료 상향조정이 이루어졌다. 반면 사회마케팅은 기존 정부의 규제정책과는 달리 흡연자들의 행태를 변화시켜 흡연율을 낮출 수 있는 새로운 정책수단으로 활용될 수 있다. 전통적인 규제 정책은 정부의 직접적이고 강제적 개입이라는 내생적 특성으로 인해 정부의 명령지시적 접근방식에 크게 의존하였다. 하지만 현대 규제 행정은 규제순응에 대한 총체적, 실용적, 성과지향적 방식으로 접근방식을 변화시키고 있다. 이러한 변화과정에서 피규제자의 자발성이 성공적인 정책집행을 위해 필수적인 요소로 논의되고 있다. 사회마케팅은 정책 대상자를 중심으로 사고한다는 점과 대상자에 대해 체계적으로 분석이 이루어진다는 점, 시민의 내적 동기에 초점을 맞추고 이들의 편익 증진을 위해 노력한다는 점을 특징으로 한다. 또한 사회마케팅은 사회이념의 수용성에 영향을 미치고자 의도

된 프로그램을 계획, 실행, 통제하는 것이며, 여기에는 제품계획, 의사소통 및 마케팅 조사의 요소들이 내포되는 것을 특징으로 하고 있다. 따라서 사회마케팅은 기존 정책집행과는 달리 정책당국과 시민 간, 시민 상호 간의 신뢰교환관계 구축과 장기적, 관계적 편익을 제고하게 하여 조세/규제 정책 혁신의 발판을 마련할 수 있을 것이다.

[요약]

- 정부정책은 1980년 79.5%에 달하는 흡연율을 2009년 46.9%까지 감소시키는 긍정적인 역할을 했지만, 최근 정부 정책이 흡연율 감소에 미치는 영향은 줄어들고 있으며, 이에 따라 새로운 정책 수단을 마련할 필요성이 있음
- 사회마케팅은 흡연자들의 행태를 변화시켜 흡연율을 낮출 수 있는 새로운 정책수단임. 이는 정부의 명령지시적 방법이 아닌 피규제 대상의 자발적 행동변화를 통해 정책당국과 시민 간, 시민 상호 간의 편익 제고를 통해 정책 순응이 이루어지기 때문에 조세/규제 정책 혁신의 기본 방향이 될 수 있음

II. 담배소비 억제를 위한 정부정책

1. 정부정책의 유형

담배소비 억제를 위한 정부정책은 크게 조세정책과 규제정책으로 구분된다. 선행연구에서는 FCTC 협약의 주요 내용을 분류하면서 정부정책을 가격정책과 비가격정책(조경숙, 2006), 금연 유도를 위한 경제적인 조치와 금연 유도를 위한 비경제적인 조치(서미경, 2003)로 분류하였으며, 최은진(2011)의 경우 담배규제정책을 담배가격정책과 비가격정책으로 구분하고 있다. 즉 담배소비 억제를 위한 정부정책은 담배 가격의 인상을 통해 담배에 대한 수요를 감소시키는 조세정책과 담배포장의 유해물질 표시, 광고 제한, 판매 장소 제한을 통해 담배의 유해성을 흡연자에게 각인시키거나 담배와의 접촉을 제한함으로써 담배의 수요 혹은 공급을 줄여 소비를 감소시키는 규제정책으로 구분할 수 있다.

〈표 II-1〉 담배소비 억제를 위한 정부정책 유형

정책 유형		목적 및 대상
조세정책		<ul style="list-style-type: none"> • 흡연자 대상 • 담배 가격의 인상을 통해 담배에 대한 소비를 감소
규제정책	경고문구 표시규제	<ul style="list-style-type: none"> • 담배생산업체 대상 • 흡연의 유해정보 표기 및 금연과 관련된 정보 제공
	광고규제	<ul style="list-style-type: none"> • 담배생산업체, 담배판매업체 대상 • 광고의 수단, 방법 및 횟수 등에 대한 규제
	공간규제	<ul style="list-style-type: none"> • 흡연자, 금연구역으로 지정된 시설물 점유자, 관리자 등을 대상 • 간접흡연을 방지하기 위한 규제

우리나라는 FCTC 협약에 서명함으로써 국내에서 국제법적 효력을 가지기 때문에 FCTC 협약은 우리나라 금연정책의 기본적인 방향을 제시하는 기준이 된다. FCTC의 주요 조항들 역시 조세정책과 규제정책으로 구분할 수 있다. 조세정책과 관련된 조항으로는 제6조에서 담배가격 및 조세정책을 규정하고 있다. 규제정책과 관련된 대표적인 조항으로 제8조에서 공공장소에서의 간접흡연을 방지하기 위한 보호조치, 제10조에서 담배 제품의 성분, 배출물에 대한 공개, 제11조에서 담배제품의 포장 및 라벨에 대한 규제, 제13조에서 담배제품의 광고·관측 및 후원에 대한 금지 규제, 제16조에서 담배 판매방식 규제로 구분된다.

2. 조세정책

1) 조세정책의 의의

조세정책은 담배 가격의 인상을 통해 담배 소비를 감소시키는 역할을 하고 있으며, 이를 통해 세수 증가, 사회적 비용의 감소 등의 효과를 창출한다. 김성준(2002)은 담배 수요에 관한 습관 지속성 모형을 활용하여 단기적 가격탄력성을 -0.27 로 제시하였으며, 담배 수요 역시 경제 원리를 따르고 있다. 따라서 담배가격 상승은 가격변화에 민감한 고소득층보다 청소년을 비롯한 저소득층에 더 효과적으로 작용할 수 있기 때문에 흡연 억제정책을 간접적으로 유도할 수 있다고 보았다.

서미경(2005)은 담배규제기본협약에 따른 각국의 담배가격 및 조세 인상을 통한 담배구매 감소정책에 대해 조사를 하였다. 캐나다, 미국, 이탈리아, 독일, 인도네시아, 프랑스 등 세계 각국에서 담뱃세의 인상을 통한 담배 수요 억제 정책을 도모하고 있으며, 이를 통해 담배 수요가 줄어들고 있음을 제시했다. 특히 대만의 경우 담배 가격별 부가세를 일률적으로 인상함으로써 담배 수요 억제라는 근본적인 정책 목

적을 달성하기 위해 노력하고 있음을 보였다.

최병호·이근재(2013)는 낮은 담배가격이 성인 남성의 높은 흡연율과 관계가 있음을 보이며, 모의실험을 통해 담뱃세의 개편 방향을 논하고 있다. 이 연구에서 담뱃세는 물가나 외부 비용에 연동하여 세율을 변동시키는 것이 합리적이라고 보았으며, 특히 담뱃세의 목적이 담배소비량을 억제하는 것이기 때문에 저소득층의 필수재 구매력이 높아질 것으로 예상하고 있으며, 이러한 측면에서 담뱃세는 오히려 역진적이라기보다는 소득 누진적이라고 하는 견해를 보이고 있다.

반면, 담배가격의 인상은 담배소비 억제 효과에도 불구하고, 조세부과의 역진성, 장기적 효과의 미흡 등 효과가 미비할 것으로 보는 시각도 있다. 김도훈·한광환(2005)은 우리나라 담배소비의 월별자료를 활용하여 담뱃세 인상 직전, 직후 및 인상 후의 장기효과를 준실험적 방법을 통해 추정하고 있다. 그 결과 담배의 가격탄력성은 어느 정도 존재하지만, 담배가격 인상으로 인한 효과는 단기에만 민감하게 반응할 뿐 장기에서는 다시 평균 소비량을 회복한다고 결론을 내리며, 담뱃세 인상으로 나타나는 저소득층의 세 부담 증가, 담배 밀수 및 위조 담배, 담배 사재기 등의 부작용을 고려할 필요가 있다고 보았다.

강은정(2009)은 담뱃세의 효율성과 형평성 측면에 대한 연구를 통해 담뱃세의 인상은 조세수입을 증가시키고, 흡연량을 감소시키는 등 정책목표 달성에 효율적이고, 조세부담의 형평성 강화를 위해 종가세로의 전환은 실효성과 정책 목표 달성 측면에서 바람직하지 않다고 보았다. 반면, 담뱃세의 인상이 젊은층과 여성층의 흡연을 상대적으로 덜 감소시키기 때문에 담뱃세 인상을 통한 수요 감소 정책뿐만 아니라, 다른 비가격 정책 실시와 이 계층에 대한 정책상 고려가 필요함을 보이고 있다.

최성은(2014)은 소득분위별 흡연율과 과세부담에 대한 분석을 통해 담뱃세의 부과가 소득 역진적임을 보이고 있다. 즉, 저소득층의 경우 고소득층에 비해 흡연율이 높고, 평균 흡연량 역시 많기 때문에 이들

에게 부담이 가중될 수 있음을 보인 것이다. 하지만 2011년 이후 총과세부담이 저소득층에 집중되고 있음에도 불구하고 1인당 과세부담은 고소득층의 평균 흡연량 증가로 인해 저소득층에 비해 증가한 결과를 보이고 있다.

〈표 II-2〉 소득별 담뱃세 부담 변화

(단위: 조원, 원)

연도	구분	1분위	2분위	3분위	4분위
2008	국민건강증진기금	0.5	0.4	0.4	0.3
	담뱃세	0.9	0.7	0.7	0.6
	지방교육세	0.5	0.3	0.3	0.3
	총과세부담	1.9	1.4	1.4	1.2
	흡연자 1인당 총과세부담	1085.7	1033.1	1052.81	993.6
2009	국민건강증진기금	0.5	0.5	0.4	0.3
	담뱃세	0.9	0.9	0.8	0.6
	지방교육세	0.5	0.4	0.4	0.3
	총과세부담	1.9	1.8	1.6	1.2
	흡연자 1인당 총과세부담	1039.6	1046.2	1026.5	967.3
2010	국민건강증진기금	0.5	0.5	0.4	0.3
	담뱃세	0.8	0.8	0.7	0.6
	지방교육세	0.4	0.4	0.3	0.3
	총과세부담	1.7	1.7	1.4	1.3
	흡연자 1인당 총과세부담	993.6	1052.8	960.7	1052.8
2011	국민건강증진기금	0.4	0.4	0.4	0.3
	담뱃세	0.7	0.8	0.7	0.6
	지방교육세	0.4	0.4	0.4	0.3
	총과세부담	1.5	1.5	1.5	1.2
	흡연자 1인당 총과세부담	927.8	1026.5	1059.4	1033.1

자료: 최성운, 2014 인용.

선행연구를 종합해볼 때, 담뱃세의 인상을 통한 담배 수요 억제 정책은 담배수요를 줄이는 데 효과적임을 알 수 있다. 담뱃세 인상이 담배 수요 감소에 효과적이라는 연구는 담배 역시 경제 원리에 따라 음(-)의 가격 탄력성을 가진다. 이에 따라 해외 다른 국가 역시 담뱃세 인상을 통해 담배수요를 효과적으로 줄이고 있다. Gallet & List(2003)는 1950년대부터 2000년대 까지 86건의 연구 결과를 분석한 결과 다양한 연구방법 및 발전에도 불구하고 담배의 평균적인 가격 탄력성은 -0.48로 비탄력적이라는 결과를 보였다. 최병호·이근재(2013)의 연구 역시 국내·외 다양한 연구 결과에 대한 분석을 통해, 선진국을 대상으로 하는 연구의 대부분은 가격탄력성이 -0.25~-0.5의 분포를 가지고 있으며, -0.4 내외의 결과가 가장 많은 것으로 분석하고 있다. 저소득국가와 개발도상국의 경우 선진국에 비해 담배수요는 가격탄력적이라 보았으며, 또한 국내 연구 결과 역시 대부분의 경우 가격탄력성은 -0.5 미만으로 추정되고 있음을 보이고 있다.

담뱃세 인상에 다소 부정적인 연구 결과 역시 담뱃세 인상이 담배 수요 감소에는 효과적이라는 것을 인정하고 있다. 다만, 담뱃세 인상 과정에 다양한 부작용이 있을 수 있기 때문에 이러한 점을 충분히 고려하여 정책을 집행할 것을 제안하고 있다. 따라서 담뱃세의 인상은 담배 수요를 줄이는 근본적인 정책으로 효과적, 효율적으로 작용할 수 있는 것이다.

[요약]

- 조세정책은 담배가격 인상을 통해 담배의 소비를 감소시키는 역할을 하고 있으며, 이는 다양한 선행연구를 통해 담배의 가격탄력성, 담배 가격과 흡연율과의 관계 등을 통해 입증되고 있음
- 하지만 조세정책은 담배가격 인상에 직접적인 영향을 미치지 때문에 저소득층의 역진성에 대한 논란과 장기적으로 효과가 미흡하다는 문제가 있으며, 다른 정책 수단들과 함께 시행될 때 효과적이라는 주장이 있음

2) 조세정책의 변화

(1) 한국의 조세정책

국내 조세정책은 1989년 담배판매세가 교육세와 담배소비세로 전환된 이래, 2011년 전자담배의 니코틴 용액에 이르기까지 다양한 항목에 조세가 부과되고 있다. 1989년 담배판매세와 교육세가 담배소비세로 전환되었으며, 1996년 교육세가 신설되어 부과금이 648원으로 증가하였다. 1999년 공급가의 10%에 해당하는 부가세가 신설되었으며, 2001년 담배소비세와 교육세가 각각 510원과 255원으로 인상되어 부과금은 771원으로 증가하였다. 2002년 연초생산 안정화기금이 신설되었으며, 2002년 국민건강기금이 2원에서 150원으로 대폭 인상되어 총 부과금이 929원으로 증가하였다. 2004년 담뱃세가 510원으로, 교육세가 320.5원으로, 국민건강기금이 354원으로 대폭 인상됨으로 인해 소비자 가격이 평균 33.3% 인상되는 결과를 가져왔으며, 담배 관련 세금의 인상은 총 1337.5원의 부과금이 부과되는 결과를 가져왔다. 2011년에는 전자담배에 사용되는 니코틴 용액 1ml 당 221원의 건강증진부담금이 부과되기 시작하였다.

〈표 II-3〉 국내 담뱃세의 변화

(단위: 원)

구분	인상내용	담배 소비세	공익 사업 부담금	교육세	폐기물 부담금	국민 건강 기금	연초 기금	부가세	담뱃세
1989. 4.1	담배소비세 전환	360							360
1994. 1.1	담배소비세인상	460	20						480
1996. 7.1	교육세신설	460		184					644
1996. 12.28	폐기물부담금	460		184	4				648

〈표 II-3〉의 계속

(단위: 원)

구분	인상내용	담배 소비세	공익 사업 부담금	교육세	폐기물 부담금	국민건강 기금	연초 기금	부가세	담뱃세
1997. 5.1	국민건강증진 기금	460		184	4	2			650
1999. 1.1	부가세신설	460		184	4	2		100	750
2001. 1.1	담배소비세와 교육세인상	510		255	4	2		118	889
2002. 1.1	연초생산 안정화기금	510		255	4	2	10	118	899
2002. 2.1	국민건강기금 인상	510		255	4	150	10	181	1,110
2005. 1.1	담배소비세, 교육세, 폐기물, 연초기금 인상	641		321	7	354	15	227	1,565
2008. 1. 14	연초생산안정화 기금 폐지	641		321	7	354		227	1,550

자료: 윤형호·김성준, 2007.

신영임·서재만, 2013 재구성.

현재 담배에 부과되는 조세 및 부담금은 건강증진기금, 담배소비세, 지방교육세, 폐기물부담금, 부가가치세로 구성이 되어 있다. 유통마진 및 제조원가가 38%를 차지하는 것과 비교할 때, 유통마진 및 제조원가의 1.6배에 해당하는 금액이 조세 및 부담금으로 징수되고 있다.

〈표 II-4〉 담뱃세의 구성

(단위: 원)

구분	궐련담배	전자담배	근거
소계	1,549.77(62%)	-	
조세 및 부 담 금	건강증진기금	222(1ml 당)	국민건강증진법 제23조
	담배소비세	400(1ml 당)	지방세법 제229조
	지방교육세	200(1ml 당)	지방세법 제260조의 3 (담배소비세의 50%)
	폐기물부담금	7(20카트리지당)	자원절약과 재활용촉진법 시행령 제11, 12조, 별표2
	부가가치세	공급가의 10%	부가가치세법 제14조(종가세)
유통마진 및 제조원가	950.23(38%)	-	

자료: 보건복지부, 2012 재인용.

국내 담배가격은 1989년 이래 지속적으로 상승하고 있으며, 2004년 말 2,500원으로 인상된 이래 최근까지 동일한 금액을 유지하고 있다. 국내 담배가격은 1989년 600원에서 2013년 2,500원으로 약 4.2배 증가하였지만, 2004년 말 2,500원으로 인상된 이래, 10년간 담뱃값의 변화가 없는 상태이다. 이 기간 동안 담배가격은 연평균 6.81% 상승되었으며, 같은 기간 소비자 물가상승률과 비교하였을 때, 약 2.6%p 높게 나타나고 있다.

〈표 II-5〉 연도별 담배가격 및 소비자 물가상승률

(단위: 원, %)

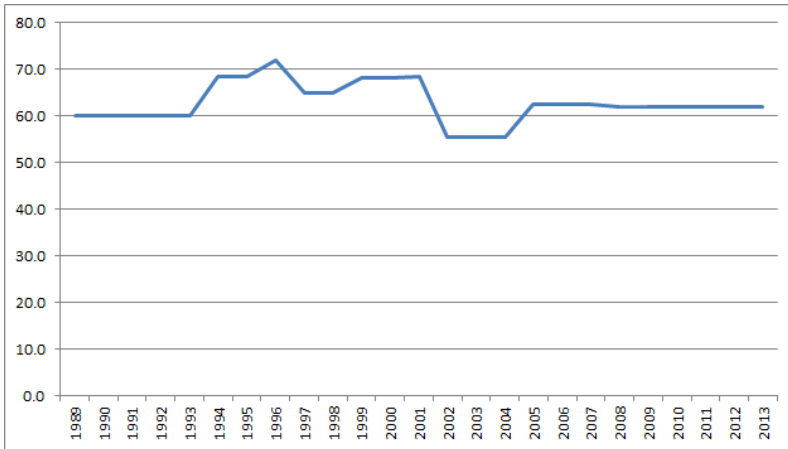
연도	담배가격	담배가격 상승률	소비자 물가상승률
1989	600		5.7
1990	600	0.00	8.6
1991	600	0.00	9.3
1992	600	0.00	6.2
1993	600	0.00	4.8
1994	700	16.67	6.3
1995	700	0.00	4.5
1996	900	28.57	4.9
1997	1000	11.11	4.4
1998	1000	0.00	7.5
1999	1100	10.00	0.8
2000	1100	0.00	2.3
2001	1300	18.18	4.1
2002	2000	53.85	2.8
2003	2000	0.00	3.5
2004	2000	0.00	3.6
2005	2500	25.00	2.8
2006	2500	0.00	2.2
2007	2500	0.00	2.5
2008	2500	0.00	4.7
2009	2500	0.00	2.8
2010	2500	0.00	3
2011	2500	0.00	4
2012	2500	0.00	2.2
2013	2500	0.00	1.3
평균		6.81	4.2

자료: 신영임·서재만, 2013 재구성.
e-나라지표, 2014.

우리나라의 경우 담배가격은 지속적으로 증가했지만, 담배가격에서 조세 및 부담금이 차지하는 비중은 2000년 이후 60% 내외를 유지하고 있다. 담배 가격에서 조세 및 부담금이 차지하는 비중은 2,500원 담배 기준으로 약 62%에 해당하며, 1989년 60%에서 1996년 72%로 높아진 후, 담뱃세의 비중은 2002년 55.5%로 다시 낮아지게 되었다. 담뱃세 비중은 2005년 이후 62%대로 다시 증가하는 모습을 보이고 있다.

[그림 Ⅱ-1] 국내 담뱃세의 비중 변화

(단위: %)



[요약]

- 현재 담배에 부과되는 세금은 담배소비세 641원, 교육세 321원, 폐기물 부담금 7원, 국민건강기금 354원, 부가세 227원으로 총 1,550원의 담뱃세가 부과되고 있음
- 담배가격에서 차지하는 비중은 약 62% 수준으로, 2004년 말 2,500원으로 인상된 이래 10년간 담뱃값의 변화 없이 동일한 금액을 유지하고 있음

(2) 주요 국가 조세정책

가. 미국의 조세정책

미국의 경우 지속적인 담배가격의 상승이 이루어졌으며, 각 주별로 담뱃세의 부과 정도가 상이하다. 미국은 1993년 1.69 달러였던 담배가격이 지속적으로 상승하여 2007년 4.34달러로 약 2.6배 상승하였다.

<표 II-6> 미국 담배가격의 변화

(단위: 달러)

연 도	한갑당 평균가격	연 도	한갑당 평균가격
1993	1.69	1999	2.92
1994	1.76	2000	3.12
1995	1.80	2001	3.37
1996	1.85	2002	3.72
1997	1.95	2006	4.21
1998	2.18	2007	4.34

자료: 강은정, 2009 재구성.

미국의 담뱃세는 한 팩(pack)당 평균 1.54달러가 부과되지만, 각 주마다 세금은 다르게 적용된다. 주요 담배회사가 위치한 주의 경우 평균 48.5센트가 부과되고 있으며, 뉴욕 주의 경우 한 팩당 4달러 이상으로 8배 가량 차이를 보이고 있다. 각 주별 세금은 16개의 주가 1달러 이상 2달러 미만의 세금을 부과하고 있으며, 2달러 이상 3달러 미만의 세금을 부과하는 주는 10개 주, 3달러 이상 4달러 미만의 세금을 부과하는 주는 5개 주, 4달러 이상 부과하는 주는 1개 주로 파악된다.

〈표 II-7〉의 계속

(단위: 달러)

주	담뱃세	주	담뱃세
AZ	2.00	NE	0.64
MI	2.00	TN	0.62
ME	2.00	WY	0.60
MD	2.00	KY	0.60
AK	2.00	ID	0.57
IL	1.98	SC	0.57
NH	1.78	WV	0.55
MT	1.70	NC	0.45
UT	1.70	ND	0.44
NM	1.66	AL	0.43
PA	1.60	GA	0.37
DE	1.60	LA	0.36
SD	1.53	VA	0.30
TX	1.41	MO	0.17
IA	1.36	Average	1.54

자료: Boonn, 2014a 재구성.

지방정부에서는 주정부와 별도로 세금을 부과하는 경우도 있으며, 시카고의 경우 1.18달러, 뉴욕시의 경우 1.5달러, 앵커리지의 경우 2.206달러가 한 팩당 담뱃세로 부과되고 있다. 이들 지방정부는 주정부와 별도로 세금을 부과함으로써 연간 약 5억달러의 세수 확보는 물론 청소년을 비롯한 흡연자들의 흡연율을 낮추는 데 효과를 나타내고 있다(Boonn, 2014b).

〈표 II-8〉 City, State별 추가 세금 부과 주요 도시 현황

(단위: 달러)

City Tax		County Tax		State Tax		합계 (per pack)
Chicago	1.18	Cook County	3.00	Illinois	1.98	6.15
New York	1.50	-	-	New York State	4.35	5.85
Evanston	0.5	Cook County	3.00	Illinois	1.98	5.48
Berwyn	0.16	Cook County	3.00	Illinois	1.98	5.14
Cicero	0.16	Cook County	3.00	Illinois	1.98	5.14
Bethel	2.21	-	-	Alaska	2.00	4.21
Anchorage	2.206	-	-	Alaska	2.00	4.206
Barrow	1.00	-	-	Alaska	2.00	3.00
Matanuska-Susitna Borough	1.00	-	-	Alaska	2.00	3.00
Sitka	1.00	-	-	Alaska	2.00	3.00
Juneau	1.00	-	-	Alaska	2.00	3.00
Fairbanks	0.20	-	-	Alaska	2.00	2.20

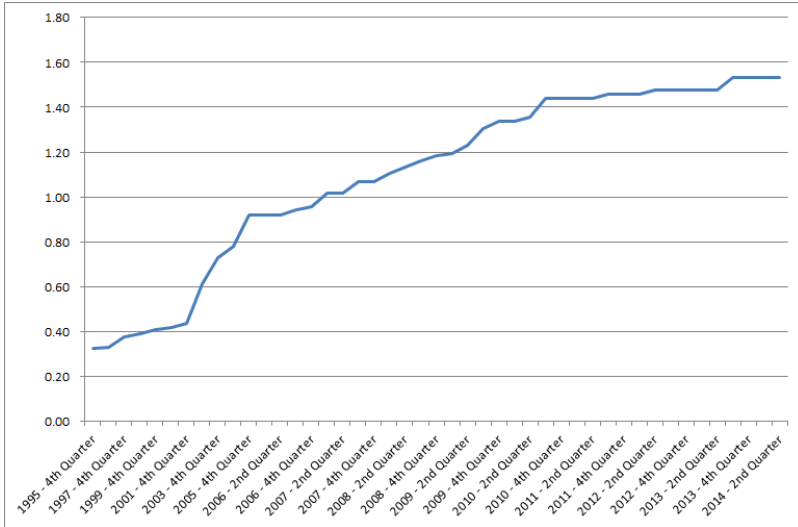
주: 합계의 경우 Federal Cigarette Tax, 각 지방정부의 Local Sales Tax는 제외되어 있음

자료: Boonn, 2014b 재구성.

이러한 미국의 담뱃세(Excise Tax)의 비중은 지속적으로 증가하고 있다. 1995년 약 0.4달러였던 담뱃세는 2014년 약 1.6달러로 20년간 약 4배 상승하였으며, 특히 2001년에서 2003년 사이의 기간 동안 약 2배의 증가를 보인 것으로 나타나고 있다.

[그림 II-3] 미국 담뱃세의 변화

(단위: 달러)



주: 1995~2005년까지는 매년 4분기, 이후는 각 분기별 자료임
 자료: CDC State Tobacco Activities Tracking and Evaluation (STATE) System 웹사이트, 2014.

우리나라 역시 담뱃세를 증가시켜왔지만, 오레곤주를 통해 살펴 본 담뱃세(Cigarette tax)의 구성은 우리나라 세목과는 차이가 있다. 오레곤주는 총7개 세목을 통해 담뱃세를 징수하고 있으며, 그 중 Oregon Health Plan에 87센트를 부과, 전체 1.31달러의 66.4%에 달한다. 그 다음으로 General Fund, Mental Health에 각각 23센트, 10센트를 지출하고 있다. 우리나라의 경우 지방세의 비중이 담배소비세(25.6%), 지방교육세(12.8%)의 순으로 많다. 이는 전체 담뱃세 1549.77원의 62.0%를 차지하고 있지만, 오레곤주의 경우 지방세로 활용하는 비중이 약 4.5%에 불과하다. 하지만, 오레곤주에서 징수되는 대부분의 세금은 건강 혹은 금연과 관련된 프로그램을 위한 목적으로 징수가 되고 있으며, 이 비중은 약 77.1%를 차지하고 있다.

〈표 II-9〉 오레곤주 세목 구성 및 비중

(단위: %)

세 목	담뱃세	비 중
General Fund ¹⁾	23 cents	17.55
Oregon Health Plan	87 cents	66.41
Tobacco Use Reduction Account	4 cents	3.05
Cities	2 cents	1.53
Counties	2 cents	1.53
Public Transit	2 cents	1.53
Mental Health	10 cents	7.63
Total	1.31 dollar	100.00

주: 1) 지방정부와 지방의회에서 재량적으로 활용할 수 있는 일반적 재원으로 개인 소득세, 법인세 등을 통해 주된 재원을 확보하게 됨. 지방정부의 수익은 General Funds 이외에 Other Funds, Federal Funds, Lottery Funds로 구성되어 있음(Oregon Government 홈페이지, 2014)

미국의 주별 담뱃세의 세목 구성은 상이하게 나타나고 있다. 미네소타주의 경우 세목은 General Fund, Health Impact Fund, Special Revenue Fund로 구성되어 있으며, 2012년 기준 각각 708만달러, 1,852만달러, 262만달러 규모의 세입이 발생했다. 이는 약 25.0%, 65.6%, 9.2%를 비율로, 주로 건강 부문을 위해 활용됨을 알 수 있다. 반면, 네브래스카 주의 경우 세목은 2005년 기준 General Fund에 49센트, Nebraska Outdoor Recreation Cash Fund에 1센트, Department of Health and Human Services Finance and Support Cash Fund에 3센트, Building Renewal Allocation Fund, Information technology Infrastructure Fund에 2센트, 지방채 상환 등에 2센트를 활용하고 있어 General Fund의 비중이 76.5%로 압도적으로 높다.

나. 유럽의 조세정책

유럽 국가 역시 담배 판매 가격에서 조세가 차지하는 비중이 대부분 70% 이상이다. 유럽 국가들의 담뱃세 비중을 살펴보면, 우리나라 담뱃세 수준인 62%에 비해 모두 높은 수치를 보이고 있으며, 대부분의 국가가 70% 이상의 수준을 유지하고 있음을 알 수 있다. 특히 폴란드의 경우 담뱃세의 비중이 담배 소매가의 94%에 달해 가장 높은 수준을 보이고 있으며, 불가리아, 라트비아, 프랑스, 체코공화국이 각각 86%, 83%, 80%, 80%로 높은 수준을 유지하고 있음을 보이고 있다. 반면, 권장소매가에서 차지하는 담뱃세의 비중은 소매가가 높다고 하여 반드시 담뱃세의 비율이 비례하여 높아지는 것은 아니라는 점을 고려할 필요가 있다.

〈표 II-10〉 각 국가별 담뱃세 비중

(단위: 유로, %)

	권장소매가	담뱃세	담뱃세 비율
폴란드	1.33	1.25	94
불가리아	1.42	1.22	86
라트비아	2.01	1.65	83
프랑스	5.09	4.09	80
체코공화국	2.08	1.65	80
아일랜드	7.78	6.17	79
포르투갈	3.27	2.56	78
UK	5.67	4.34	77
핀란드	4.23	3.25	77
벨기에	4.00	3.09	77
스페인	2.4	1.86	77
에스토니아	1.98	1.53	77
독일	4.52	3.43	76
말타	3.45	2.63	76
이탈리아	3.46	2.60	75

〈표 II-10〉의 계속

(단위: 유로, %)

	권장소매가	담뱃세	담뱃세 비율
오스트리아	3.46	2.58	75
슬로베니아	2.11	1.58	75
네덜란드	4.55	3.35	74
그리스	2.88	2.12	74
헝가리	2.06	1.52	74
덴마크	4.13	3.03	73
스웨덴	4.34	3.12	72
사이프러스	2.71	1.95	72
루마니아	1.55	1.12	72
룩셈부르크	3.08	2.15	70
리투아니아	1.39	0.94	68
슬로바키아공화국	1.30	보고 안됨	보고 안됨

자료: 강은정, 2009 재인용.

[요약]

- 미국은 각 주별로 담뱃세 수준은 최소 0.17달러에서 최대 4.35달러에 이르는 등 25.5배의 격차를 보이고 있음. 담배회사가 위치한 주의 경우 48.5센트의 담뱃세가 부과되어 평균 1.54달러에 비해 1/3 수준을 보이고 있음
- 대부분 유럽 국가에서 담뱃세가 담배가격에서 차지하는 비중은 70% 이상을 차지하고 있으나, 담뱃세의 비율이 높다고 반드시 해당 국가의 담배 가격이 높은 것은 아님

3) 조세정책의 효과

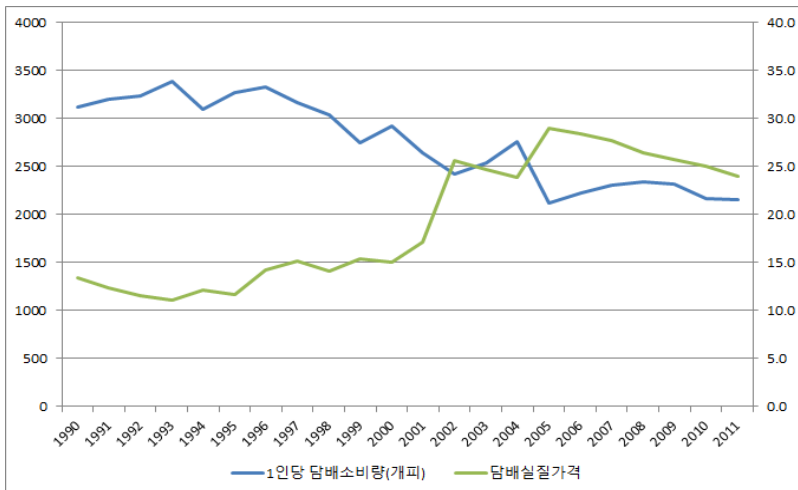
담배가격 인상은 담배소비의 감소 효과를 가져 오는 것으로 알려져 있다. 김성준(2002)의 연구는 단기적 가격탄력성에 대한 추정치를

-0.27로 제시하고 있으며, 이는 담배가격이 10% 상승할 때, 담배소비를 2.7% 정도 감소시킬 수 있음을 의미한다. 감신(2006)의 연구는 시계열분석을 통하여 규제정책과 조세정책으로 인한 담배소비량 간의 관계를 분석하였으며, 그 결과 1994년 담배가격 인상과 2004년 이후 담배가격 인상 및 규제정책의 강화가 성인 1인당 담배소비량을 감소시키는 유의한 개입변수였음을 밝혔다. 남성 성인 흡연율의 경우 담배가격 인상이 규제정책보다 담배소비량 감소에 더 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다.

1990년부터 2011년까지 담배소비량과 담배가격 간 관계를 살펴보면, 담배가격이 오르기 시작하는 1990년부터 2005년까지 담배소비량과 담배가격은 음의 관계를 보이고 있음을 알 수 있다. 2005년 이후 담배가격이 고정되면서, 담배의 실질가격은 하락하게 되었으며, 담배소비량 역시 소폭 증가하거나 유지되고 있음을 보이고 있다.

[그림 II-4] 국내 담배소비량과 담배가격 간의 관계

(단위: 원, 개피)

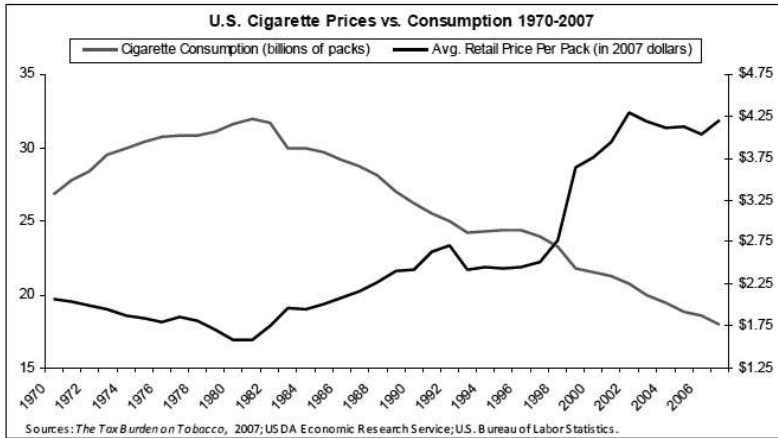


자료: 신영임·서재만, 2013.
KOSIS, 2014.

미국의 담배가격과 담배소비량 간 관계 역시 음의 상관관계를 가지는 것으로 나타난다. 1970년부터 1982년까지 담배가격이 하락하는 시기에는 담배소비량이 올라가고 있으며, 이후 담배가격이 상승함에 따라 담배소비량은 지속적으로 감소하고 있다.

[그림 II-5] 담배가격과 담배소비량 간의 관계

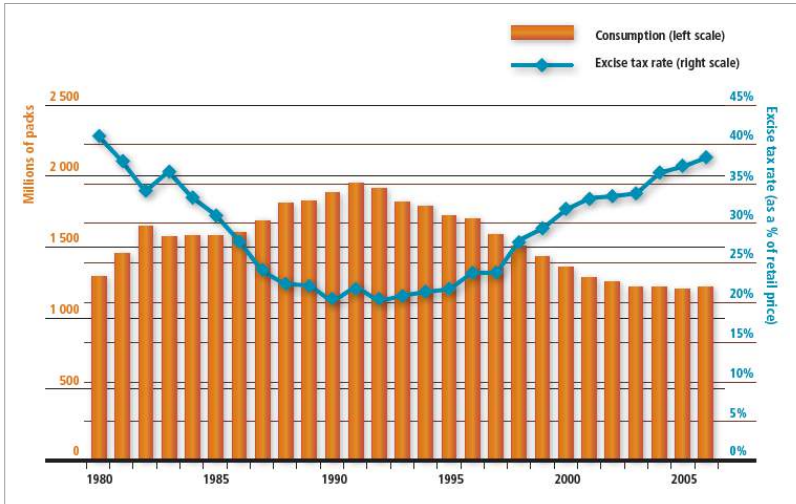
(단위: 십억갑, 달러)



자료: Boonn, 2012 재인용.

WHO(2010) 역시 남아프리카의 자료를 활용, 조세와 담배소비량 간 음의 상관관계가 있음을 보이고 있다. 1980년 이후 증가하기 시작하는 담배소비량은 1991년 최고점에 달했으며 이후 감소세로 전환되었으며, 반대로 조세는 1990년 초에 최저점을 기록하고 있다.

[그림 II-6] 담배소비량과 소비세 간의 관계



자료: WHO, 2010 인용.

감신(2006)의 연구는 흡연을 감소 정책에 대한 시계열 분석을 통해 가격정책이 비가격정책에 비해 효과가 있었음을 보이고 있다. 2004년 말 500원 인상된 담배가격은 담배소비량과 흡연을 모두가 유의미하게 감소하였으며, 담뱃값은 최소 20% 이상 지속적으로 인상을 추진해야 흡연을 감소와 담배소비량 감소라는 효과를 누릴 수 있다고 보았다. 특히 2004년 이후 담배가격 인상과 ‘이주일 효과’, 비가격 정책의 강화 등을 통해 국내 흡연율을 전반적으로 감소시키는 데 효과적이었음을 보였다.

이러한 담배가격 인상은 조세수입 증가 효과를 가져 오는 것으로 알려져 있다. 신영임·서재만(2013)의 연구는 담뱃값 인상 정도에 따라 조세수입의 변화를 시나리오를 구분하여 추정하였다. 현재 담뱃값 2,500원에서 500원, 1,000원, 1,500원, 2,000원으로 가격 인상을 가정하고 각 시나리오별로 담배의 탄력성을 감안하여 담배소비량을 추정

하였으며, 이후 담뱃값 상승에 따른 담배소비의 감소와 조세 수입 증가분을 반영하여, 2014년부터 2018년까지 5개연도의 조세수입 변화를 예측하였다. 그 결과 담뱃값 인상에 따른 소비 감소에도 불구하고 5년간 최소 6조 7천억원에서 최대 23조 2천억원의 세수 증대 효과가 있는 것으로 나타났다.

〈표 II-11〉 담뱃값 인상에 따른 조세 수입의 변화 예측

(단위: 억원)

	현행유지	500원 인상	1,000원 인상	1,500원 인상	2,000원 인상
2014	70,849	85,278	98,527	110,857	122,457
2015	72,805	85,910	97,605	108,235	118,037
2016	74,887	87,866	99,348	109,710	119,207
2017	77,049	90,255	101,909	112,404	122,006
2018	79,280	92,825	104,770	115,520	125,350
총 조세수입	374,870	442,134	502,159	556,726	607,057

자료: 신영임·서재만, 2013 재구성.

하지만 담배가격 인상은 조세 부담의 역진성 논란, 물가상승에 대한 부담 등에 대한 논란이 있다. 강은정(2009)의 연구는 고소득층보다 저소득층의 흡연율이 더 높은 점을 감안할 때, 일정한 세금이 부과되는 담뱃세는 단기적으로 소득 역진적이라 보고 있지만 장기적으로는 소득 누진적이라고 보고 있다. 역진성은 저소득층의 세금부담 비율이 고소득층에 비해 더 높은 경우를 의미하는데, 담뱃세의 경우 소득에 관계없이 일괄적으로 부과되기 때문이다. 각 소득계층별 가격탄력성에 대한 검토 결과 저소득층일수록 가격탄력성이 높게 나타나났으며, 담배가격 상승에 민감하게 반응한 결과를 보였다. 그 결과 월 소득수준인 101만~300만원 사이의 중하위계층에서 300만원 이상의 중상위 소득계층에 비해 담배소비가 더 크게 줄 것으로 예상하고 있다.

〈표 II-12〉 교육 수준 및 소득 수준에 따른 담배소비의 가격탄력성

특성	세부특성	가격탄력성
교육수준	초졸 이하	-0.570
	중졸	-1.066
	고졸	-0.766
	대학 이상	-0.542
가구소득	100만원 이하	-0.678
	101만~200만원	-0.720
	210만~300만원	-0.786
	301만~400만원	-0.584
	401만원 이상	-0.474

자료: 강은정, 2009 재구성.

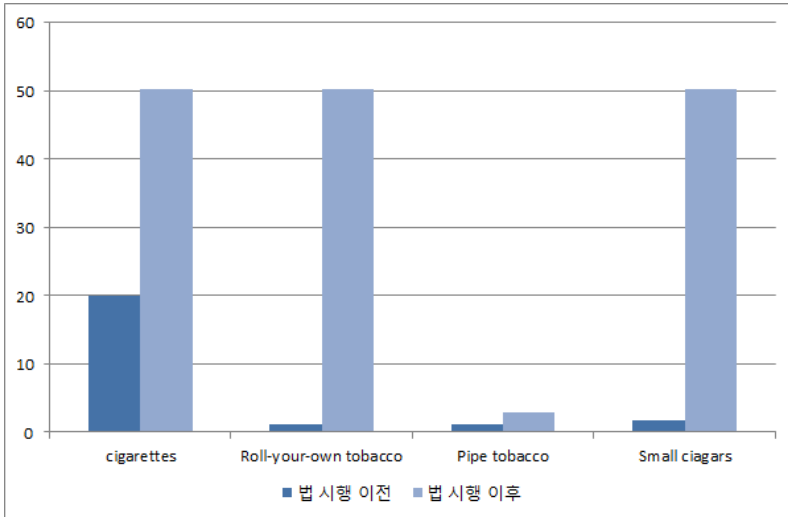
최병호·이근재(2013)의 연구는 담뱃세 증가가 흡연을 감소라는 본래의 목적에 초점을 두어야 함을 강조하고 있다. 행정안전부의 담뱃세 인상은 세부담의 역진성을 고려하여 현행 종가세 방식과 함께 종량세 방식을 혼합할 필요성을 강조하고 있다. 그러나 궁극적으로 담배가격의 인상은 담배소비를 감소시키고 이를 통해 필수재의 구매력이 높아지게 될 것이라 보았다.

담배 제품의 세율이 차등적으로 매겨질 경우, 높은 세율이 책정된 담배 상품에서 낮은 세율이 책정된 담배 상품으로 대체가 이루어지며, 이는 세수의 감소를 초래하였다(Gootnick, 2014). 2009년 「Children's Health Insurance Program Reauthorization Act(CHIPRA)」가 제정되면서 담배 제품의 세율이 인상되었다. 미국에서 판매되고 있는 담배 제품은 총 6가지 유형의 제품이 있다. 이 제품들은 형태는 다르지만 동일한 흡연효과를 나타낼 수 있다는 측면에서 흔히 담배라 일컬어지는 'cigarette'과 큰 차이가 없다. CHIPRA가 시행되기 이전 cigarette에 비해, roll-your-own tobacco, pipe tobacco, small cigar(1파운드당 1.10

달러)의 세율은 낮았으나, 법 시행 이후 pipe tobacco를 제외하고는 cigarette과 동일 수준으로 세율이 높아졌다. 또한 담배 관련 제품 중 증가세(ad valorem rate) 기준을 받던 large cigar 역시 20.72%에서 52.75%로 큰 폭의 증가가 이루어졌다.

[그림 II-7] 담배 제품 세율의 변화

(단위: %)



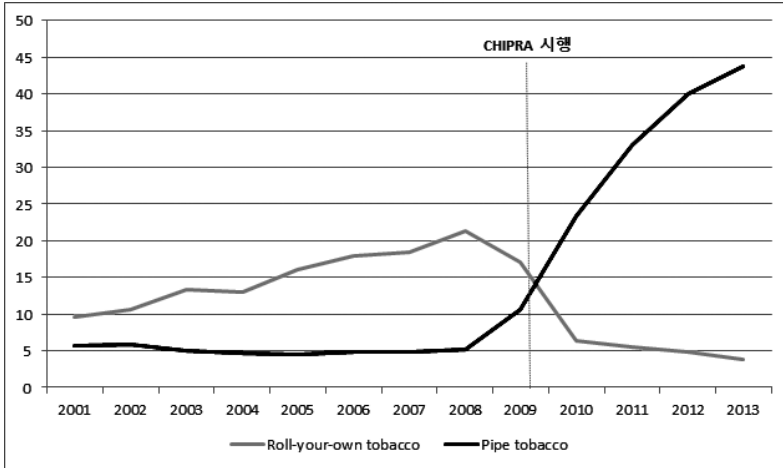
주: 1천 개피당 가격(달러)

자료: Gootnick, 2014 인용.

세율의 인상은 높은 세율을 가진 담배 제품의 구매를 저해하였으나, 이는 낮은 세율의 제품으로 옮겨 가는 현상을 보였다. CHIPRA가 시행된 2009년 이후 세율이 크게 인상되었던 roll-your-own tobacco의 경우에는 큰 폭의 감소(약 62.3%)를 보였으나, 오히려 세율 인상이 미미했던 pipe tobacco의 경우에는 큰 폭의 상승(약 117.7%)을 보였다.

[그림 II-8] CHIPRA 시행에 따른 담배 제품 소비량의 변화

(단위: 파운드)



자료: Gootnick, 2014 재구성.

세율이 낮은 제품 구매의 증가는 국가 세수의 감소를 가져오는 결과를 초래하였다. Roll-your-own tobacco에서 pipe tobacco로의 상품 소비의 전환은 2009년 4월 CHIPRA가 시행된 이후 예상치보다 2014년 2월까지 최저 약 7억 8천만달러에서 최대 약 13억달러에 이르는 세수 손실을 가져온 것으로 나타났다.

담뱃세의 인상은 담배의 역수입, 사재기 등 부작용이 발생할 수 있다. 우리나라의 경우 미국과는 달리 담배 제품의 종류가 다양하지 않기 때문에 제품별 세금 차등에 따른 조세 회피(tax avoidance) 현상이 나타날 가능성은 높지 않다. 하지만 국내 판매 담배와 국내에서 생산되어 해외로 수출되는 제품의 세금 차이가 발생할 경우 다양한 부작용이 발생할 가능성이 많다. 국내 판매 제품과 수출 제품의 품질 차이가 없고, 세금으로 인해 국내 판매 제품의 가격이 높게 형성될 경우, 해외 역수입 등을 통한 제품 판매가 증가하거나, 혹은 밀수 등 암시장(black market)을 통한 거래가 증가할 가능성이 있다. 또한 담배가격 인상이

예고될 경우 사재기 등을 통해 담뱃값 인상에 따른 부담을 최소화하고자 할 것이다.

[요약]

- 담뱃세의 인상은 담배가격의 인상에 영향을 미치며, 이는 담배소비의 감소를 가져오는 효과를 가져 옴. 우리나라의 경우 담배가격 인상이 정 체된 기간 동안 담배소비량은 일정 수준을 유지하는 경향을 보였으며, 반대로 담배가격이 인상된 경우 담배의 소비 역시 감소하는 경향을 보 이고 있음
- 담뱃세의 인상은 세수의 증가라는 긍정적인 효과를 가져 오는 것으로 연 구되고 있으나, 조세 부담의 역진성, 물가상승에 대한 부담에 따른 논의 가 지속적으로 언급되고 있음. 이러한 논란은 국민의 건강 증진이라는 본래의 목적에 초점을 맞추고 정책을 진행할 필요성이 있음을 보여줌
- 하지만 정부의 조세정책으로 인해 담뱃값이 지나치게 상승할 경우, 암 시장의 형성, 사재기 등 부정적인 효과를 가져올 수 있기 때문에 주의할 필요가 있음

3. 규제정책

1) 규제정책의 의의

규제정책은 흡연자, 담배 생산 업체 및 담배 판매업체의 행위를 제 한함으로써 흡연을 감소뿐만 아니라 간접흡연으로 인한 피해를 막고 자 하는 목적을 가진다. 우리나라의 규제정책은 크게 경고문구표시규 제, 광고규제, 공간규제로 구분할 수 있다. 첫째, 경고문구표시규제 (Labeling, Warning Policy)의 경우 담배 생산 업체에 대한 규제로, 담 뱃값에 담배 및 흡연의 유해 정보를 표기하고, 금연과 관련된 정보를

언을 수 있는 정보를 제공하도록 의무화하는 규제이다. 둘째, 광고규제(Advertising Ban)의 경우 담배 생산 업체는 물론 담배 판매업체에 대한 규제로, 광고의 범위가 법령에서 정한 부분으로 제한되며, 광고 시에는 흡연 및 담배의 유해성에 대한 경고를 함께 표기하도록 하는 등 광고의 수단 및 방법, 횟수 등을 규제하고 있다. 셋째, 공간규제(Ban in Public Places)는 간접흡연을 방지하기 위한 규제로, 흡연자와 금연구역으로 지정된 시설물 점유자, 관리자 등에 대한 규제이다. 흡연자는 금연구역으로 지정된 곳에서 흡연 시 과태료 등 벌금을 지불해야 하며, 금연구역 시설물 점유자, 관리자는 흡연 장소를 따로 구비하도록 하고 있다.

이러한 국내 규제정책은 WHO 담배규제기본협약의 협정 당사국으로서 협약의 내용과 일치하는 방향으로 진행되고 있다. 국내 담배정책은 WHO 담배규제기본협약 가입 이후 협약의 이행을 위해 노력하고 있다. 우리나라의 경우 협약의 주요 내용을 대부분 법률로 시행하고 있지만, OECD 전체의 수준과 비교할 때, 건강경고정책의 경우 34개국 중 33위, 금연구역정책지표의 경우 14위, 담배광고규제정책의 경우 31위로 아직 부족한 수준으로 나타나고 있다(정영호·고숙자, 2014).

하지만 규제정책의 강화는 글로벌 담배업체 등의 저항을 받는 등 피규제 대상 집단 전체의 순응을 이끌어 내기에는 무리가 있다. 규제정책이 강화될 경우 담배 판매량에 크게 영향을 받는 글로벌 담배회사들의 무역 분쟁 제소는 단일 국가 차원에서 규제정책을 강화하는데 한계가 있음을 보이고 있다. 1980년대 후반 미국 담배회사의 아시아 지역 점유율 확대를 위한 협상 결과 우리나라 역시 담배 규제정책을 대폭 완화했으며, 그 결과 감소추세에 있던 성인 남성 흡연율, 남자 고등학생 흡연율이 다시 증가한 사례가 있다. 또한 규제정책은 피규제 대상집단의 경제적·사회적 편익과 연관되어 있기 때문에 규제순응을 이끌어 내기가 쉽지 않다. 금연구역 확대 지정에 따른 호프집, PC방 업주의 집단 반발은 고객의 감소로 인한 경영난과

관계가 있으며, 담배광고 규제 단속은 영세 상인의 담배 매출 비중이 높고, 단속에 따른 비난 여론으로 인해 제대로 단속이 이루어지지 못하고 있다.

[요약]

- 정부의 규제정책은 크게 경고문구표시규제, 광고규제, 공간규제로 구분할 수 있으며, 담배의 소비 및 판매를 제한함으로써 흡연을 감소 및 간접흡연의 피해 감소 등을 통한 국민 건강 증진을 목적으로 하고 있음
- 국내 흡연 규제정책은 WHO FCTC의 협정 당사자로서, 협약의 내용을 이행하는 방향으로 추진되고 있음
- 하지만 규제정책은 피규제 대상의 반발을 초래할 수 있기 때문에 정책의 실효성을 위해서는 신중한 접근이 필요함

2) 규제정책의 유형

(1) 경고문구 표시 규제

가. 국내 정책 사례

국내 담뱃갑 경고문구 표시는 1976년 WHO의 권고로 처음 시작되었다(동아일보, 1975. 10. 18). 보건사회부는 WHO의 권고를 받아 담뱃갑에 경고문구를 표기하기로 하였으며, 당시 미국 담뱃갑 표기 내용보다 부드럽게 간접경고문을 표기하였다. 이러한 결정에 따라 전매청은 1976년 1월 모든 담뱃갑에 “지나친 껌연은 건강에 좋지 않을 것이다”라는 경고 문구를 삽입하여 담배를 생산하였다.

1989년 담뱃갑 경고문구 표기가 「담배사업법」에 법적으로 의무화되었으며, 경고문구의 표기방법이 동법 시행규칙에 의해 지정되었다.

「담배사업법」 제25조는 “제조담배의 갑포장지 및 대통령령이 정하는 광고(판매촉진 활동을 포함한다. 이하 같다)에는 흡연은 건강에 해롭다는 내용이 명확하게 표현된 경고 문구를 표시하여야 한다.”라고 규정하였다. 동법 시행규칙 별표3은 경고문구는 사각형 안에 ‘경고’라고 표기하고 경고문구를 표기하도록 하고 있으며, 담뱃갑 한쪽 옆면 넓이의 1/3 이상에 해당하는 크기를 가지도록 명기하도록 하였다. 또한 색상 역시 담뱃갑 포장의 색상과 보색관계를 가지도록 하여 선명하게 하고, 글자 서체를 고딕체로 지정하고 있다. 경고문구는 “흡연은 폐암을 일으킬 수 있으며, 특히 임신부와 청소년의 건강에 해롭습니다.”라고 표기하였다.

1995년 「국민건강증진법」이 제정되면서, 담뱃갑 경고문구의 크기는 더욱 확대되었으며, 강화된 문구를 사용하였고, 이를 동법 시행규칙에 지정하고 있다. 「국민건강증진법」시행규칙 별표1은 담뱃갑 경고문구 표기 방법을 지정하고 있으며, 담뱃갑포장지 앞뒤면의 20/100 이상에 해당하는 크기로, 앞·뒷면에 보건복지부장관이 정하는 각기 다른 경고 문구를 표기하도록 하고 있다. 또한 담배 광고에 활용하는 경고문구와 동일한 문구를 표기하도록 하고 있다. 앞면에는 “흡연은 폐암을 일으킬 수 있으며, 특히 임신부와 청소년의 건강에 해롭습니다.”라는 내용을, 뒷면에는 “금연하면 건강해지고 장수할 수 있습니다.”, “당신이 흡연하면 다른 사람의 건강도 해칩니다.”, “흡연은 사랑하는 자녀의 건강도 해칩니다.”, “흡연은 중풍과 심장병도 일으킵니다.”라는 4가지의 문구 중 1가지를 선택하여 표기하고 있다.

또한 2002년 「담배사업법」의 개정을 통해 담배의 주요 성분과 함유량을 담뱃갑에 표기하도록 하여 2003년 시행되었다. 기존 「담배사업법」 제25조 담배에 관한 경고문구의 표시 및 광고의 제한에 덧붙여 동법 제25조의2 담배성분의 표시에서 담배 1개비의 연기 중에 포함된 주요 성분과 그 함유량을 담뱃갑 포장지 및 대통령령이 정하는 광고에 표기하도록 하였다. 동법 시행령 제9조의2 담배성분의 표시기준과 동법 시

행령 제9조의3 표시성분의 종류 및 표시방법을 통해 담뱃갑의 양 옆면 중 한 면에 타르 및 니코틴의 함유량을 표시하도록 했다.

2004년 6월 「담배사업법」 시행규칙의 개정을 통해 경고문구의 크기 및 위치, 면적을 확대 적용하였다. 「담배사업법」 시행규칙 별표4에서 담뱃갑 경고문구의 위치 및 크기를 앞·뒷면 면적의 30/100에 해당하도록 하고 있으며, 동법 시행규칙 제15조 흡연경고문구의 표시기준 등에서는 흡연 경고문구를 3개 이상 정하고, 그 내용과 표시기간을 6개월 전 공고·고시하도록 하며, 각 경고문구는 2년씩 순환하여 표시하도록 했다.

2014년 국내 담뱃갑 경고문구의 표기는 「담배사업법」, 「국민건강증진법」 등에서 규정되고 있다. 「담배사업법」은 제25조 ‘담배에 관한 경고문구의 표시 및 광고의 제한’ 제1항에서 대통령령으로 흡연은 건강에 해롭다는 내용을 포함하도록 하고 있으며, 관련 문구는 기획재정부 장관 주관하에 보건복지부장관과 여성가족부장관의 협의를 통해 결정하도록 했다. 동법 시행령 제8조 ‘흡연경고문구의 표시기준’에서는 흡연 경고문구를 표시해야 할 대상을 담배의 갑포장지 앞·뒤·옆면, 소매점의 담배광고 부착물, 잡지광고로 명기하고 있으며, 동법 시행규칙 제15조 ‘흡연경고문구의 표시기준 등’에서는 흡연경고문구 표시의 구체적인 기준을 제시하고, 흡연경고문구의 개수 및 순환주기, 변경 절차 등에 대해 규정하고 있다.

〈표 II-13〉 경고문구 표시 법률: 「담배사업법」

구 분	내 용
담배 사업법	<p>제25조(담배에 관한 경고문구의 표시 및 광고의 제한)</p> <p>① 담배 갑(匣)의 포장지 및 대통령령으로 정하는 광고에는 흡연은 건강에 해롭다는 내용이 명확하게 표현된 경고문구를 표시하여야 한다.</p> <p>④ 제1항에 따른 경고문구는 기획재정부장관이 보건복지부장관 및 여성가족부장관과 협의하여 정한다.</p>
담배 사업법 시행령	<p>제8조(흡연경고문구의 표시기준)</p> <p>담배의 제조자 또는 수입판매업자는 법 제25조 제1항에 따라 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 것에는 흡연경고문구를 한글로 표시하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 담배의 갑포장지 앞면·뒷면·옆면 2. 소매인의 영업소에 부착하는 스티커 또는 포스터에 의한 광고 3. 제9조 제1항 제2호의 규정에 의한 잡지광고
담배 사업법 시행규칙	<p>제15조(흡연경고문구의 표시기준 등)</p> <p>① 법 제25조 제1항의 규정에 의한 흡연경고문구의 표시는 별표 4의 기준에 의한다.</p> <p>② 기획재정부장관은 법 제25조 제4항에 따라 흡연경고문구를 3개 이상 정하고, 그 내용과 표시기간(각 경고문구는 2년씩 순환하여 표시한다)을 6개월 전에 일간신문에 공고하거나 관보에 고시하여야 한다. 공고·고시된 경고문구를 변경하려는 경우에도 또한 같다.</p> <p>③ 담배제조업자 및 수입판매업자는 제2항의 규정에 의하여 공고·고시된 경고문구를 그 표시기간 동안 담배 갑포장지와 담배 광고물에 표시하여야 한다.</p> <p>④ 다음 각호의 1에 해당하는 담배는 종전의 경고문구를 담배 갑포장지에 표시하여 판매할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제2항의 규정에 의한 공고 또는 고시전에 발주된 담배 2. 제2항의 규정에 의한 2년의 만료일 또는 공고·고시된 경고문구사용개시일 이전에 제조되었거나 보세구역에 반입된 담배

「국민건강증진법」은 제8조 ‘금연 및 절주운동 등’에서 담배의 직접 혹은 간접흡연이 국민건강에 해롭다는 것을 교육·홍보하여야 한다고 규정하고 있으며, 동법 제9조의2 ‘담배에 관한 경고문구 등 표시’에서는 담뱃갑 포장지 및 담배광고에 표기할 내용을 규정하고 있다. 동법 시행규칙 제6조의2 ‘담배에 관한 경고문구의 내용 등’에서는 금연상담 전화번호, 경고문구의 내용, 표시방법 및 절차에 대해 규정하고 있고, 법에 따른 국내 담배경고문구의 내용 및 사례는 아래와 같다.

〈표 II-14〉 국내 담뱃갑 경고문구

위 치	경고 내용
담뱃갑 앞면	- 흡연은 폐암 등 각종 질병의 원인! 그래도 피우시겠습니까? - 담배연기에는 발암성 물질인 나프틸아민, 니켈, 벤젠, 비닐 크롤라이드, 비소, 카드뮴이 들어있습니다. - 금연상담전화 1544-9030
담뱃갑 뒷면	- ①9세미만 청소년에게 판매 금지! 당신의 자녀를 병들게 합니다. - 담배연기에는 발암성 물질인 나프틸아민, 니켈, 벤젠, 비닐 크롤라이드, 비소, 카드뮴이 들어있습니다. - 금연상담전화 1544-9030
담뱃갑 옆면	- 타르 흡입량은 흡연자의 흡연습관에 따라 달라질 수 있습니다.

[그림 II-9] 국내 담뱃갑 경고문구



<표 II-15> 경고문구 표시 법률: 「국민건강증진법」

구 분	내 용						
국민 건강 증진법	<p>제8조(금연 및 절주운동 등) ① 국가 및 지방자치단체는 국민에게 담배의 직접흡연 또는 간접흡연과 과다한 음주가 국민건강에 해롭다는 것을 교육·홍보하여야 한다.</p> <p>제9조의2(담배에 관한 경고문구 등 표시) ① 「담배사업법」에 따른 담배의 제조자 또는 수입판매업자(이하 "제조자 등"이라 한다)는 담배갑포장지 앞면·뒷면·옆면 및 대통령령으로 정하는 광고(판매촉진 활동을 포함한다. 이하 같다)에 다음 각 호의 내용을 인쇄하여 표기하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 흡연이 폐암 등 질병의 원인이 될 수 있다는 내용의 경고문구 2. 타르 흡입량은 흡연자의 흡연습관에 따라 다르다는 내용의 경고문구 3. 담배에 포함된 다음 각 목의 발암성물질 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>가. 나프틸아민,</td> <td>나. 니켈,</td> <td>다. 벤젠,</td> </tr> <tr> <td>라. 비닐 크롤라이드,</td> <td>마. 비소,</td> <td>바. 카드뮴</td> </tr> </table> 4. 보건복지부령으로 정하는 금연상담전화의 전화번호 <p>② 제1항에 따른 경고문구의 내용, 주요표시면에 나타나는 크기 등의 세부사항은 보건복지부령으로 정한다.</p> <p>③ 제1항 및 제2항에도 불구하고 전자담배 등 대통령령으로 정하는 담배에 제조자 등이 표기하여야 할 경고문구 등의 내용과 그 표기방법·형태 등은 대통령령으로 따로 정한다.</p>	가. 나프틸아민,	나. 니켈,	다. 벤젠,	라. 비닐 크롤라이드,	마. 비소,	바. 카드뮴
	가. 나프틸아민,	나. 니켈,	다. 벤젠,				
라. 비닐 크롤라이드,	마. 비소,	바. 카드뮴					
국민 건강 증진법 시행 규칙	<p>제6조의2(담배에 관한 경고문구의 내용 등) ① 법 제9조의2 제1항 제4호에서 "보건복지부령으로 정하는 금연상담전화의 전화번호"란 1544 - 9030을 말한다.</p> <p>② 법 제9조의2 제1항에 따른 경고문구의 표기는 흡연이 건강에 해롭다는 사실과 타르 흡입량은 흡연자의 흡연습관에 따라 다르다는 사실을 명확하게 알릴 수 있도록 하되, 그 구체적인 표시내용은 보건복지부장관이 정하여 고시한다.</p> <p>③ 법 제9조의2 제1항에 따른 담배에 관한 경고문구·발암성물질·금연상담전화의 전화번호(이하 "경고문구 등"이라 한다)의 표시방법은 별표 3과 같다.</p> <p>④ 보건복지부장관은 제2항에 따른 경고문구의 내용과 제3항에 따른 경고문구등의 표시방법을 정하거나 이를 변경하려면 6개월 전에 그 내용을 일간지에 공고하거나 관보에 고시하여야 한다.</p> <p>⑤ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 담배는 제4항에 따른 공고 또는 고시를 한 날부터 1년까지는 종전의 경고문구등을 표기하여 판매할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 공고 또는 고시 이전에 발주·제조 또는 수입된 담배 2. 공고 또는 고시 이후 6월 이내에 제조되거나 수입된 담배 						

나. 해외정책 사례

WHO FCTC 협정은 협정문 제11조에서 담배 제품의 포장 및 라벨에 대한 규제를 실시하도록 하고 있으며, 협정문 제11조는 담뱃갑에 흡연자가 잘못 인식할 수 있는 경고문구의 사용을 금지하도록 하고 있다. 예를 들어 저타르, 라이트, 울트라라이트, 마일드 등의 용어 표시 사용이 금지하고 있다. 경고문구를 표시면의 30% 이상을 할애하도록 하고 있으며, 주기적으로 문구를 교체하여 사용하도록 하고 있다. 다만, WHO FCTC는 50% 이상 면적의 경고문구 표기와 함께 그림경고를 함께 표기하도록 하고 있으며, 담배성분 및 배출물을 함께 표기하도록 하고 있다.

〈표 II-16〉 FCTC 제11조 조문

제11조 담배 제품의 포장 및 라벨

1. 각 당사국은 이 협약이 자국에서 효력이 발생하는 시점으로부터 3년 이내에 국내법에 따라 다음 사항을 이행하기 위한 효과적인 조치를 채택·시행한다.
 - (가) 담배 제품의 포장 및 라벨은 허위·오도·기만적이거나, 제품의 특성, 건강에 대한 영향, 위험성 또는 배출물에 관한 잘못된 인상을 조장할 개연성이 있는 방법을 사용하여 담배 제품을 홍보하여서는 아니 되며, 여기에는 특정 담배 제품이 다른 담배 제품보다 덜 유해하다는 잘못된 인상을 직·간접적으로 조장하는 용어·문구·상표·형상 또는 기타 표시를 포함함. 여기에 “저타르”, “라이트”, “울트라-라이트” 또는 “마일드” 등의 용어가 포함될 수 있다.
 - (나) 담배 제품의 각 개별포장, 묶음포장·기타 외부 포장 및 라벨도 담배사용의 유해성을 기술하는 건강경고를 포함하여야 하며, 기타 적절한 문구를 포함함. 이러한 건강경고 및 메시지는 다음 사항을 충족한다.
 - (i) 국가 기관의 승인
 - (ii) 순환
 - (iii) 넓은 면적, 명시성, 가시성 및 판독성
 - (iv) 원칙적으로는 주요 표시면들의 50% 이상 크기가 요구되나, 반드시 주요 표시면들은 적어도 30% 이상 차지
 - (v) 사진이나 그림의 형태 또는 포함 가능

다른 국가의 경우 역시 협정의 내용을 충실히 이행하고 있는 것으로 판단되며, 대다수의 국가에서 우리나라보다 강력한 수준의 흡연 경고 내용을 제시하고 있다. G7 국가 중 가장 강력한 흡연 경고를 하고 있는 국가는 영국과 캐나다이며, 이 두 국가는 문자로 이루어진 경고 이외에 그림경고까지 함께 하고 있다. 특히 캐나다의 경우 흡연경고 면적은 담뱃갑의 75%를 차지하고 있으며, 경고문의 가짓수 역시 16개에 달한다. 반면, 우리나라의 경우 경고문의 가짓수가 3개에 불과하며, G7 국가 중 가장 낮은 수준을 기록하고 있다.

〈표 II-17〉 해외 국가 흡연 경고 현황

구분	국가	흡연경고							
		오도성 용어 사용 금지	경고						
			평균 면적	각 담뱃갑 라벨 표시	흡연 위해성 묘사	문구의 가시성	순환	그림 경고 유무	경고 문의 가짓수
G7 국가	미국	-	-	○	○	-	-	-	-
	영국	○	30%	○	○	○	○	○	16
	독일	○	30%	○	○	○	○	-	16
	프랑스	○	30%	○	○	○	○	-	14
	일본	-	30%	○	○	○	○	-	8
	캐나다	○	75%	○	○	○	○	○	16
	이탈리아	○	35%	○	○	○	○	-	10
한국	-	30%	○	○	○	○	-	3	

주: 1. 미국의 경우 WHO, MPOWER, 2008 재인용.
 2. 캐나다의 경우 Health Canada, 2014 인용.
 자료: 최은진, 2011 재구성.

캐나다는 「담배법(The Tobacco Act, 1997)」을 근거로 2001년부터 담배의 포장지에 건강경고 메세지, 건강 정보, 독성물질 방출 및 성분 에 관한 설명문구의 3가지 요소를 의무적으로 포함하도록 하고 있다 (서미경, 2010). 2011년 시행된 담배 제품 표시규제(Tobacco Product Labelling Regulations(Cigarettes and Little Cigars))가 캐나다 정부의 흡연율을 낮추기 위한 주요 전략 중 하나다. 건강경고 메세지의 경우 담뱃갑 앞·뒷면의 75%를 차지하도록 하고 있으며, 건강 정보의 경우 담배 포장 안쪽에, 독성물질 방출 및 성분 에 관한 설명 문구는 담뱃갑의 옆면에 표기하도록 하고 있다.

[그림 II-10] 부정적 감정을 활용한 경고그림 사례



[그림 II-11] 흡연의 폐해를 활용한 경고그림 사례





자료: Health Canada 홈페이지, 2014.

[그림 II-12] 경고문구 사례

<p>Tobacco smoke contains hydrogen cyanide, a poisonous gas.</p> <p style="text-align: right;">Health Canada</p> <p>La fumée du tabac contient du cyanure d'hydrogène, un gaz toxique.</p> <p style="text-align: right;">Santé Canada</p>
<p>Tobacco smoke contains more than 70 chemicals that can cause cancer.</p> <p style="text-align: right;">Health Canada</p> <p>La fumée du tabac contient plus de 70 substances chimiques qui peuvent causer le cancer.</p> <p style="text-align: right;">Santé Canada</p>
<p>Tobacco smoke contains fine particles that can damage the respiratory system.</p> <p style="text-align: right;">Health Canada</p> <p>La fumée du tabac contient des particules fines qui peuvent endommager le système respiratoire.</p> <p style="text-align: right;">Santé Canada</p>
<p>Tobacco smoke contains benzene, a chemical that causes cancer.</p> <p style="text-align: right;">Health Canada</p> <p>La fumée du tabac contient du benzène, un produit chimique qui donne le cancer.</p> <p style="text-align: right;">Santé Canada</p>

자료: Health Canada 홈페이지, 2014.

[그림 II-13] 캐나다 담뱃갑 건강정보

<p>It's never too late...</p> <p>Quitting smoking increases life expectancy and improves quality of life.</p>  <p>People who quit smoking increase their chances of living longer. They improve their general health, leading to a better quality of life.</p> <p>It's never too late to quit. No matter how old you are, you'll start to feel major and immediate health benefits and have more energy to help you live life to the fullest.</p> <p>Talk to a health care provider. Health Canada</p>	<p>Morning cough?</p> <p>Coughing is your lungs warning you it's time to quit.</p>  <p>When you quit smoking:</p> <ul style="list-style-type: none">• Within the first few months, you'll cough and wheeze less and you'll be short of breath less often.• In the first 5 years, respiratory problems like bronchitis and pneumonia will decrease significantly. <p>You can quit and breathe easier! Health Canada</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

자료: Health Canada 홈페이지, 2014.

[요약]

- 경고문구 표시규제는 담배생산업체에게 담뱃갑에 흡연의 유해성, 금연 관련 정보를 표시하도록 의무화하는 규제임
- 경고문구 표시규제는 적용 면적을 확대하거나 경고그림, 경고문구가 흡연의 폐해를 직접적으로 지적하는 내용으로 변경하고 그림이나 문구의 종류를 늘리는 등 세계적으로 강화되는 경향을 보이고 있음

(2) 광고규제

가. 국내 정책 사례

국내 담배 광고는 1986년 미국의 담배시장 개방 압력으로 인해 담배 시장이 개방되면서 「담배전매법」에 담배 광고 금지 규정을 추가하면서 시작되었다(임인숙, 2011). 1986년 「담배전매법」은 국내·외산 담배 광고를 전면 규제하였으며, 국민의 건강보호와 외산 담배의 시장 잠식을 막기 위한 목적도 있었다. 1986년의 「담배전매법」은 TV와 라디오, 신문, 잡지와 같은 모든 대중매체에서의 광고 행위, 대중교통 수단을 이용한 광고행위, 옥외 광고활동, 다수가 모이는 장소에서의 광고, 제조 담배의 판매촉진을 위한 행사의 지원, 지나친 흡연, 미성년자의 흡연을 충동하는 내용의 광고 제한을 규정하고 있었으며, 예외사항으로 국제선 항공기와 여객선, 국제공항 등 재무부령이 정하는 장소를 광고 허용의 예외로 두었다. 하지만 미국은 담배 광고 제한 조치를 개정할 것을 요구하였으며, 1988년 「담배사업법」을 통해 한국어 잡지에 연 120회의 광고, 담배판매점 내부와 근처에 진열장, 표시판, 스티커, 포스터, 광고판, 현수막, 네온사인 등을 동원한 광고, 판촉을 위해 특정 행사를 후원하고 경품을 제공하는 행위를 허용하는 방향으로 규제가 완화되었다. 이렇게 미국과의 협상을 통해 이루어진 담배광고 허용조치는 1995년 「국민건강법」이 제정될 때까지 지속되었다.

현재 우리나라의 담배 광고는 「국민건강증진법」과 「담배사업법」, 동법 시행령에서 규정하고 있다. 위 법에서 규제하는 담배 광고는 광고제한조치, 광고내용 규제, 판매촉진 및 후원에 대한 경고문구, 직·간접적 유인책 사용제한, 메스미디어를 통한 광고 금지, 담배후원 금지 또는 제한, 초국경적 광고로 구분이 된다(조형오·오미영, 2009). 담배 광고는 「담배사업법」 제25조 제2항에 의해 기획재정부 장관이 담배에 관한 광고를 금지하거나 제한할 수 있으며, 동법 시행령 제9조에서 광

고의 장소, 방법 및 횟수를 규정하고 있다. 담배 광고는 소매인의 경우, 잡지, 국제선 항공기 및 여객선 등에서 제한적으로 허용된다. 소매인의 경우 영업소 내부에서 광고물을 전시, 부착하는 행위는 허용되나, 영업소 외부에 그 광고내용이 보이도록 하면 안 되게끔 규정되어 있다. 잡지에 담배 광고를 하는 것은 연간 10회 이내에서 허용되나, 여성 또는 청소년을 대상으로 하는 잡지의 경우에는 제한되며, 외국어로만 쓰여 있는 외국 정기간행물인 경우 광고게재의 제한을 받지 않는다. 담배업체는 사회·문화·음악·체육 등의 행사를 후원하는 행위는 허용되나, 후원자의 명칭 외에 제품광고는 금지되며, 여성 또는 청소년을 대상으로 하는 행사 역시 후원이 제한된다. 국제선 항공기 및 여객선과 그밖에 기획재정부 장관이 정하는 장소 안에서의 담배광고는 허용된다.

담배광고의 내용은 담배의 기본적인 정보만 전달하도록 규제하고 있다. 담배광고는 흡연자에게 담배의 품명 및 종류, 특징과 같은 기본적인 특징만을 전달해야 한다. 비흡연자에게 직·간접적으로 흡연을 유도하거나 권장하는 행위는 제한되며, 여성 또는 청소년의 인물을 묘사하면 안 된다. 담배광고의 제한 이외에 허용되는 광고에 대해서도 흡연 경고 문구를 표기하도록 하고 있다. 흡연 경고 문구는 소매인의 영업소에서 활용되는 스티커 또는 포스터와 「담배사업법」 시행령에 규정된 잡지광고 시 삽입되어야 한다.

[그림 II-14] 국내 잡지 광고 및 소매점 광고



<표 II-18> 광고규제 관련 법률: 「담배사업법」

구 분	내 용
담배 사업법	<p>제25조(담배에 관한 경고문구의 표시 및 광고의 제한) ① 담배 갑(匣)의 포장지 및 대통령령으로 정하는 광고에는 흡연은 건강에 해롭다는 내용이 명확하게 표현된 경고문구를 표시하여야 한다. ② 기획재정부장관은 대통령령으로 정하는 바에 따라 담배에 관한 광고를 금지하거나 제한할 수 있다. ③ 제1항에 따른 경고문구의 표시가 없거나 제2항에 따른 광고의 금지 또는 제한 내용을 위반한 경우 기획재정부장관은 제조업자에 대하여, 사·도지사는 수입판매업자에 대하여, 시장·군수·구청장은 도매업자 및 소매인에 대하여 각각 해당 담배의 수입 또는 판매를 제한하거나 광고물의 제거 등 시정에 필요한 명령 또는 조치를 할 수 있다.</p> <p>제25조의2(담배 성분의 표시) ① 제조업자와 수입판매업자는 담배 한 개비의 연기에 포함된 주요 성분과 그 함유량을 담배 갑의 포장지 및 대통령령으로 정하는 광고에 표시하여야 한다.</p> <p>제25조의5(담배에 대한 오도문구 사용제한) ① 제조업자 및 수입판매업자는 담배의 포장이나 광고에 담배가 건강에 미치는 영향이나 위험을 경시하여 담배에 관한 잘못된 인식을 가지게 할 우려가 있는 용어·문구·상표·형상 또는 그밖의 표시(이하 '오도문구 등'이라 한다)을 사용하여서는 아니 된다. ② 오도문구 등은 대통령령으로 정한다.</p>
담배 사업법 시행령	<p>제9조(담배에 관한 광고) ① 담배에 관한 광고는 법 제25조 제2항에 따라 다음 각 호의 방법에 한정하여 할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 소매인의 영업소 내부에서 기획재정부령이 정하는 광고물을 전시 또는 부착하는 행위, 다만, 영업소 외부에 그 광고내용이 보이게 전시 또는 부착하는 것을 제외한다. 2. 품종군별로 연간 10회 이내(1회당 2쪽 이내)에서 잡지 [「잡지 등 정기간행물의 진흥에 관한 법률」에 따라 등록 또는 신고된 주 1회 이하 정기적으로 발행되는 제책된 정기간행물 및 「신문 등의 진흥에 관한 법률」에 따라 등록된 주 1회 이하 정기적으로 발행되는 신문과 「출판문화산업 진흥법」에 따른 외국간행물로서 동일한 제호로 연 1회 이상 정기적으로 발행되는 것(이하 '외국정기간행물'이라 한다)을 말하며, 여성 또는 청소년을 대상으로 하는 것을 제외한다]에 광고를 게재하는 행위, 다만, 기획재정부령이

〈표 II-18〉의 계속

구 분	내 용
	<p>정하는 판매부수 이하로 국내에서 판매되는 외국정기간행물로서 외국문자로만 쓰여져 있는 잡지인 경우에는 광고 게재의 제한을 받지 아니한다.</p> <p>3. 사회·문화·음악·체육 등의 행사(여성 또는 청소년을 대상으로 하는 행사를 제외한다)를 후원하는 행위, 이 경우 후원하는 자의 명칭을 사용하는 외에 제품광고를 하여서는 아니된다.</p> <p>4. 국제선의 항공기 및 여객선 그밖에 기획재정부령이 정하는 장소안에서 행하는 광고</p> <p>② 제조업자 또는 수입판매업자는 제1항의 규정에 의한 광고를 도매업자 또는 소매인으로 하여금 행하게 할 수 있다. 이 경우 도매업자 또는 소매인이 행한 광고는 제조업자 또는 수입판매업자가 행한 광고로 본다.</p> <p>③ 제1항 제1호·제2호 및 제4호의 규정에 의한 광고 또는 그에 사용되는 광고물 등은 흡연자에게 담배의 품명·종류 및 특징을 알리는 정도를 넘지 아니하는 것이어야 하며, 비흡연자에게 직접 또는 간접적으로 흡연을 권장 또는 유도하거나 여성 또는 청소년의 인물을 묘사하여서는 아니되며, 법 제25조 제1항의 규정에 의하여 표시하는 흡연경고문구의 내용 및 취지에 반하는 내용 또는 형태이어서는 아니된다.</p> <p>④ 제조업자 또는 수입판매업자는 담배에 관한 광고가 제1항 내지 제3항의 규정에 위배되지 아니하도록 자율적으로 규제하여야 한다.</p> <p>⑤ 기획재정부장관은 문화체육관광부장관에게 법 제25조 제1항의 규정에 의한 흡연경고문구의 표시가 없거나 법 제25조 제2항의 규정에 의한 광고의 금지 또는 제한에 위반된 광고가 게재된 외국정기간행물의 수입업자에 대한 시정조치 등을 할 것을 요청할 수 있다.</p>
담배 사업법 시행 규칙	<p>제16조(담배에 관한 광고)</p> <p>① 영 제9조 제1항 제1호에서 '기획재정부령이 정하는 광고물'이란 표시판·스티커 및 포스터를 말한다.</p> <p>② 영 제9조 제1항 제2호 본문에서 "여성 또는 청소년을 대상으로 하는 것"이란 잡지의 명칭·내용·독자, 그밖에 그 성격에 비추어 여성 또는 청소년이 주로 구독하는 것을 말하며, 같은 호 단서에서 "기획재정부령이 정하는 판매부수"란 1만부를 말한다.</p> <p>③ 영 제9조 제1항 제3호에서 "여성 또는 청소년을 대상으로 하는 행사"라 함은 행사의 목적·내용·참가자·관람자·청중 그밖에 그 성격에 비추어 여성 또는 청소년을 주 대상으로 하는 행사를 말한다.</p>

나. 해외 정책 사례

WHO FCTC 협정은 협정문 제13조에서 담배 제품의 광고·관촉 및 후원에 대한 전면적 금지 또는 규제를 하도록 하고 있다. 협정문 제13조는 의무사항으로 오도 가능성이 있는 광고 및 관촉, 후원을 금지하도록 하고 있다. 즉, 광고가 이루어질 경우에도 경고 문구를 포함하도록 하고 있으며, 직·간접적인 유인책을 규제하도록 하고 있고, 담배업체의 광고·관촉·후원 비용을 정부에 공개하도록 하고 있으며, TV를 통한 광고, 국제 행사·활동 등에 대한 후원을 금지하거나 규제하는 것이다.

〈표 II-19〉 FCTC 제13조 조문

제13조 담배광고, 관촉 및 후원

1. 당사국은 광고·관촉 및 후원의 포괄적 금지가 담배 제품의 소비를 감소시킬 것임을 인식한다.
2. 각 당사국은 자국의 헌법 또는 헌법 원칙에 따라 모든 담배광고·관촉 및 후원에 대한 포괄적인 금지조치를 시행한다. 이 조치는 당사국의 이용 가능한 법적 환경과 기술적 수단에 따르는 것을 조건으로 하지만, 자국에서 발원하는 초국경적 광고·관촉 및 후원에 대한 포괄적인 금지조치도 포함한다. 이와 관련하여, 각 당사국은 이 협약이 자국에서 효력이 발생하는 시점으로부터 5년 이내에 적절한 입법적·집행적·행정적 및 또는 기타 조치를 시행하고, 제21조에 따라 이를 보고한다.
3. 자국의 헌법 또는 헌법 원칙에 따라 포괄적인 금지조치를 시행할 수 없는 당사국은 모든 담배광고·관촉 및 후원에 대한 제한적 조치를 시행한다. 당사국의 이용 가능한 법적 환경과 기술적 수단이 허용하는 한, 이러한 조치는 자국에서 발원하는 초국경적 광고·관촉 및 후원에 대한 제한 또는 포괄적인 금지 조치를 포함한다. 이와 관련하여, 각 당사국은 적절한 입법적·집행적·행정적 조치 및/또는 기타 조치를 시행하고, 제21조에 따라 이를 보고한다.
4. 각 당사국은 자국의 헌법 또는 헌법 원칙에 따라 최소한 다음 사항을 시행한다.
 - (가) 허위·오도·기만적이거나, 제품의 특성, 건강에 대한 영향, 위험성 또는 배출물에 관한 잘못된 인상을 조장할 개연성이 있는 방법을 사용하여 담배 제품을 홍보하는 모든 유형의 광고·관촉 및 후원을 금지
 - (나) 모든 담배광고를 비롯하여, 적절한 경우에는 관촉 및 후원에 대해서도 건강이나 기타 적절한 내용의 건강경고 또는 메시지를 포함시키도록 요구
 - (다) 대중의 담배 제품 구매를 촉진할 수 있는 직·간접적 유인책 사용을 제한

〈표 II-19〉의 계속

-
- (라) 포괄적 금지조치가 시행되지 아니한 경우에는 아직 금지되지 아니한 광고·관측 및 후원을 위한 담배업계의 지출금액을 관련 정부당국에 공개하도록 요구. 당국은 국내법이 허용하는 한, 그 지출금액을 대중에게, 그리고 이 협약 제21조에 따라 당사국 총회에서 공개하도록 결정 가능
 - (마) 라디오·텔레비전·인쇄매체 그리고 적절한 경우, 인터넷과 같은 기타 매체를 통한 담배 광고·관측 및 후원을 포괄적으로 금지하되, 자국의 헌법 또는 헌법 원칙에 따라 포괄적 금지를 시행할 수 없는 당사국의 경우에는 이에 대한 제한적 조치를 5년 이내에 시행
 - (바) 국제적 행사·활동 및/또는 그 참가자에 대한 담배후원을 금지하되, 자국의 헌법 또는 헌법 원칙에 따라 금지조치를 시행할 수 없는 당사국의 경우에는 제한적 조치를 시행
5. 당사국은 이 조 제4항에 규정된 의무 이상의 조치를 시행하도록 권장된다.
 6. 당사국은 초국경적 광고 근절에 필요한 기술 및 기타 수단을 개발하는 데 협력한다.
 7. 특정 유형의 담배광고·관측 및 후원을 금지하는 당사국의 경우 자국 내 유입되는 동일한 유형의 초국경적 광고·관측 및 후원을 금지하고, 해당 당사국에서 발원하는 광고·관측 및 후원에 적용되는 동일한 처벌을 국내법에 따라 부과할 수 있는 권리를 가진다. 이 조항은 특정한 처벌을 인정 또는 승인하는 것이 아니다.
 8. 당사국은 초국경적 광고·관측 및 후원의 포괄적 금지를 위하여 국제적 협력 이 필요한 적절한 조치에 대하여 규정하는 의정서의 작성을 검토한다.
-

담배회사는 담배에 대한 직접적인 광고보다 담배회사의 이미지 광고를 통해 흡연에 대한 긍정적인 인식을 갖게 하고, 흡연 동기를 자극하는 방법을 활용하였으며, 세계 각국은 이러한 이미지 광고를 제한하기 위해 세부적인 규제 정책을 추진하고 있다(조형오, 2005). 담배회사는 흡연자를 미화하기 위해 다양한 이미지 광고를 시행하고 있으며, 각 브랜드별로 차별화된 이미지를 구축하고 있다. 예를 들어 말보로의 경우 미국의 대표적 상징인 카우보이를 지속적으로 광고에 노출시킴으로써 야생적 이미지를 확보하였다. 소비자는 말보로 담배를 통해 카우보이를 연상하고, 카우보이에 대한 동경은 말보로 담배에 대한 흡연을 통해 대리 만족하게 된다. 특히 청소년의 경우 미숙한 자아정체성

II. 담배소비 억제를 위한 정부정책 71

으로 인해 또래 집단에 휩쓸리기 쉽기 때문에 담배광고의 영향력이 더 크게 나타난다. 그렇기 때문에 뉴질랜드의 경우 1968년부터 TV, 라디오를 통한 담배광고를 금지하였으며, 캐나다의 경우 1989년, 싱가포르의 경우 1993년부터 담배에 대한 광고와 후원활동을 제한하고 있다.

[그림 II-15] Marlboro 광고 사례



G7 국가의 경우 대중매체를 이용한 광고는 일본을 제외한 모든 국가에서 제한하고 있으며, 이탈리아의 경우 국제 잡지 및 신문을 제외한 모든 영역에서 광고를 규제하고 있다. 대부분의 국가에서는 TV와 라디오, 잡지, 신문 등 대중매체를 통한 담배광고에 대해 규제를 하고 있다. 담배광고가 가장 강력한 국가는 이탈리아로, 국제 잡지 및 신문을 제외한 모든 영역에서 광고를 규제하고 있으며, 반대로 담배광고 규제가 가장 약한 국가는 독일과 일본으로 광고규제는 각각 한 곳에서 이루어지고 있다. 독일의 경우에는 대중매체에 의한 광고규제를, 일본의 경우 홍보성 가격인하 홍보에 대한 규제를 하고 있다.

〈표 II-20〉 해외 광고규제 현황

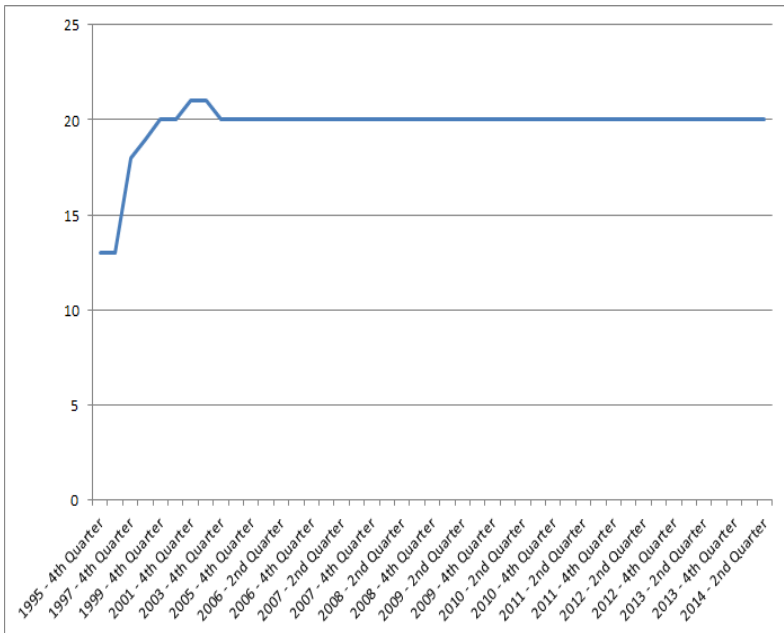
구분		G7국가							한 국
		미국	영국	독일	프랑스	일본	캐나다	이탈리아	
담배 직접 광고 금지	국영 TV/ 라디오 광고	○	○	○	○	-	○	○	○
	지역 잡지 및 신문 광고 금지	○	○	-	○	-	-	○	○
	계시판 및 실외 광고 금지	-	○	-	○	-	○	○	○
	국제 잡지 및 신문 광고 금지	-	-	-	-	-	-	-	-
	인터넷 광고 금지	-	-	-	-	-	-	○	-
	판매점 광고 금지	-	-	-	-	-	○	○	○
담배 홍보 및 후원 금지	무료 배포 금지	-	○	-	-	-	○	○	○
	홍보성 가격 인하 금지	-	○	-	-	○	-	○	○
	담배 이름 가진 비담배상품 금지	-	○	-	-	-	-	○	-
	담배상품에 비담배 브랜드 사용 금지	-	○	-	-	-	-	○	-
	TV/ 영화에 담배 상품 표현 금지	-	○	-	-	-	-	○	-
	이벤트 후원 금지	-	○	-	-	-	○	○	-

자료: 최은진, 2011 재구성.

미국의 경우 전체 52개 주 중 광고를 제한하는 주는 2014년 현재 20개 주에 불과하다. 1995년 13개였던 광고의 제한은 2014년 현재 20개 주로 약 1.5배 증가하였다. 1995년 13개 주 이후 Arizona, Delaware, Minnesota, Nevada, New Mexico, Oregon, Tennessee 주가 새롭게 참여하였으나, 2001년 21개 주가 광고를 제한한 이래, 2003년 20개 주로 감소하였다. 1998년 이후 광고를 제한하였던 Indiana 주는 2003년 이후 담배 관련 광고를 다시 허가하게 되어 2003년 이후 20개 주로 고정되었다.

[그림 II-16] 미국 광고 제한 주의 변화 추이

(단위: 개)



주: 1995~2005년까지는 매년 4분기, 이후는 각 분기별 자료임
 자료: CDC State Tobacco Activities Tracking and Evaluation (STATE) System 웹페이지, 2014.

〈표 II-21〉 미국 각 주별 광고 제한 현황 (2014년)

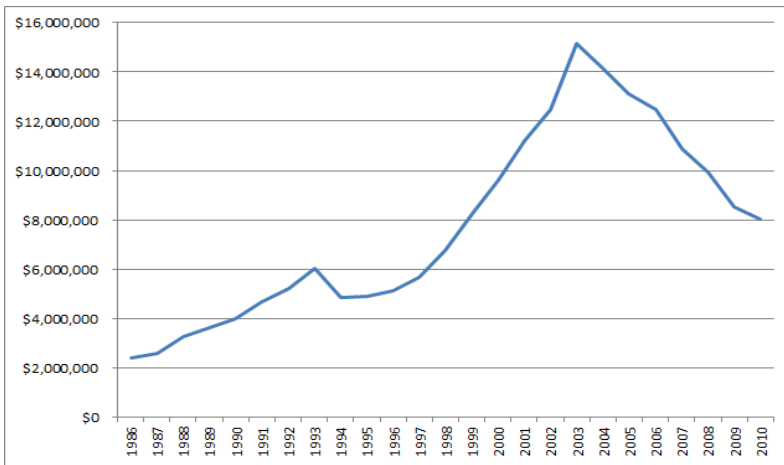
주	금지 여부	주	금지 여부
Alabama	No Provision	Montana	No Provision
Alaska	Yes	Nebraska	No Provision
Arizona	Yes	Nevada	Yes
Arkansas	No Provision	New Hampshire	No Provision
California	Yes	New Jersey	No Provision
Colorado	No Provision	New Mexico	Yes
Connecticut	No Provision	New York	No Provision
Delaware	Yes	North Carolina	No Provision
District of Columbia	No Provision	North Dakota	No Provision
Florida	No Provision	Ohio	No Provision
Georgia	No Provision	Oklahoma	No Provision
Hawaii	Yes	Oregon	Yes
Idaho	No Provision	Pennsylvania	Yes
Illinois	Yes	Rhode Island	No Provision
Indiana	No Provision	South Carolina	No Provision
Iowa	No Provision	South Dakota	No Provision
Kansas	No Provision	Tennessee	Yes
Kentucky	Yes	Texas	Yes
Louisiana	Yes	Utah	Yes
Maine	Yes	Vermont	Yes
Maryland	No Provision	Virginia	No Provision
Massachusetts	No Provision	Washington	No Provision
Michigan	Yes	West Virginia	Yes
Minnesota	Yes	Wisconsin	No Provision
Mississippi	No Provision	Wyoming	No Provision
Missouri	No Provision		

자료: CDC State Tobacco Activities Tracking and Evaluation (STATE) System 웹페이지, 2014.

미국의 광고비 지출은 1986년 이후 2003년까지 증가추세를 보이고 있지만, 그 이후 감소추세로 전환되었다. 1986년 238만 2,357달러였던 광고비는 1993년 603만 5,437달러로 약 2.5배 증가했으며, 1994년 소폭의 감소 후 2003년까지 급격한 증가를 가져왔다. 1994년 483만 3,532달러였던 광고비는 2003년 1,514만 5,998달러로 약 3.13배 증가하였으며, 이후 감소추세로 전환되어 2010년에는 1999년 수준인 804만 5,602달러로 감소하였다.

[그림 II-17] 미국 전체 광고비 지출의 변화

(단위: 달러)



자료: FTC, 2012 재구성.

미국의 담배 광고비 지출 영역은 크게 신문, 잡지광고 등 20개 영역으로 구성되어 있으며, 시대에 따라 집중되는 광고 유형은 변화가 발생했다. 1975년에서 1980년까지 광고비가 가장 많이 지출된 분야는 신문과 잡지 분야이며 각각 23.05%의 지출이 이루어졌다. 그 다음으로 옥외광고, 판촉 상품으로 제공되는 경우가 각각 16.05%, 13.82%로 뒤를 잇고 있다. 최근 2000년대 광고비가 가장 많이 지출된 분야는 가격 지원 분야로, 약 73.57%의 지출이 이루어졌으며, 다음으로 판촉상품으로 제공되는

경우가 약 12.47%로 그 다음을 차지하고 있다. 반면, 전통적인 광고수단이었던 신문과 잡지, 교통수단, 옥외광고 등에 대한 광고비 지출은 전체 광고비의 약 0.2% 수준으로 거의 이루어지지 않고 있음을 알 수 있다.

미국 광고비 지출의 변화는 특정 매체에 대한 광고 제한이 이루어지더라도, 다른 수단을 활용한 지속적인 판매 행위가 이루어짐을 알 수 있다. 담배 광고는 담배 판매량을 유지하거나 혹은 증가시킬 수 있는 효과적인 수단이기 때문에 담배회사는 지속적인 매출 유지·증가를 위해 정부의 규제를 회피하여 새로운 수단을 통한 광고 활동을 하게 된다. 이는 정부의 전통적 규제 수단이 사회 환경을 반영하여 지속적으로 변화가 이루어지더라도, 기업의 규제 회피에 선제적 대응이 어렵다는 것을 의미한다.

[요약]

- 광고규제는 담배생산업체 및 담배판매업체를 대상으로 한 규제로, 광고의 범위 및 담배 광고 시 경고문구의 삽입 등 광고의 수단 및 방법, 각 매체별 광고 횟수의 제한 등을 규제하고 있음
- 담배회사는 담배 광고를 통해 기업과 흡연에 대한 부정적 이미지를 전환시키는 도구로 활용하고 있으며, 이를 통해 담배 소비를 늘리고자 함. 또한 광고 수단에 대한 제재가 발생할 경우 다른 경로를 통해 지속적인 판촉 활동을 펼치고 새로운 마케팅 수단을 개발하는 모습을 보이고 있음

(3) 공간규제

가. 국내 정책 사례

우리나라는 1995년 「국민건강증진법」을 통해 보건복지부령이 정하는 공중이 이용하는 시설을 금연구역과 흡연구역으로 구분하여 정하

도록 함으로써 공간규제가 시작된다. 1995년 「국민건강증진법」에서 규정한 공중이 이용하는 시설은 아래 시설을 의미한다.

- 연면적 3,000m² 이상 사무용 건축물 및 연면적 1,000m² 이상의 복합건축물
- 공연법에 의한 객석 수 300석 이상의 공연장
- 학원의 설립·운영에 관한 법률에 의한 학원으로서 연면적 1,000m² 이상의 학원
- 「도·소매업진흥법」에 의하여 개설허가를 받은 대형점·대규모소매점·도매센터 및 지하도에 있는 상점가
- 「관광진흥법」에 의한 관광숙박업소
- 「가정의례에관한법률」에 의한 혼인예식장
- 「체육시설의설치·이용에관한법률」에 의한 체육시설로서 1천명 이상의 관객을 수용할 수 있는 실내 체육시설
- 「의료법」에 의한 의료기관
- 「사회복지사업법」에 의한 사회복지시설
- 공항·여객부두·철도역·버스정류장 등 교통 관련 시설의 대합실, 지하보도 및 16인승 이상의 교통수단으로서 여객 또는 화물을 유상으로 운송하는 것

2012년 「국민건강증진법」의 개정으로 금연구역에 대한 규제는 더욱 강화되었으며, 휴게음식점영업소, 일반음식점영업소, 제과영업소는 정해진 기한에 따라 금연구역으로 지정이 되며, 고속도로 휴게소 역시 금연구역으로 지정되었다. 2013년 12월 31일까지 150m² 이상, 2014년 12월 31일까지 100m² 이상인 영업소, 2015년 1월 1일부터 전 영업소가 금연구역으로 지정되었다. 「국민건강증진법」에서 금연구역으로 지정하고 있는 공중이 이용하는 시설은 국회의 청사, 정부 및 지방자치단체 청사를 비롯하여 24개 법령에 기반을 둔 장소를 의미한다.

〈표 II-22〉 「국민건강증진법」에 따른 금연구역

번호	장 소
1	국회의 청사
2	정부 및 지방자치단체의 청사
3	「법원조직법」에 따른 법원과 그 소속 기관의 청사
4	「공공기관의운영에관한법률」에 따른 공공기관의 청사
5	「지방공기업법」에 따른 지방공기업의 청사
6	「유아교육법」·「초·중등교육법」에 따른 학교(교사(校舎)와 운동장 등 모든 구역을 포함한다)
7	「고등교육법」에 따른 학교의 교사
8	「의료법」에 따른 의료기관, 「지역보건법」에 따른 보건소·보건의료원·보건지소
9	「영유아보육법」에 따른 어린이집
10	「청소년활동진흥법」에 따른 청소년수련관, 청소년수련원, 청소년문화의 집, 청소년 특화시설, 청소년 야영장, 유스호스텔, 청소년 이용시설 등 청소년 활동시설
11	「도서관법」에 따른 도서관
12	「어린이놀이시설안전관리법」에 따른 어린이 놀이시설
13	「학원의설립·운영및과의교습에관한법률」에 따른 학원, 중학교 교과교습학원과 연면적 1천 제곱미터 이상의 학원
14	공항·여객부두·철도역·여객자동차터미널 등 교통 관련 시설의 대합실·승강장, 지하보도 및 16인승 이상의 교통수단으로서 여객 또는 화물을 유상으로 운송하는 것
15	「자동차관리법」에 따른 어린이 운송용 승합 자동차
16	연면적 1천 제곱미터 이상의 사무용건축물, 공장 및 복합용도의 건축물
17	「공연법」에 따른 공연장으로서 객석 수 300석 이상의 공연장
18	「유통산업발전법」에 따라 개설 등록된 대규모 점포와 같은 법에 따른 상점가 중 지하도에 있는 상점가
19	「관광진흥법」에 따른 관광숙박업소
20	「체육시설의설치·이용에관한법률」에 따른 체육시설로서 1천명 이상의 관객을 수용할 수 있는 체육시설
21	「사회복지사업법」에 따른 사회복지시설
22	「공중위생관리법」에 따른 목욕장
23	「게임산업진흥에관한법률」에 따른 청소년게임제공업소, 일반게임제공업소, 인터넷컴퓨터게임시설제공업소 및 복합유통게임제공업소
24	「식품위생법」에 따른 식품점영업 중 영업장의 넓이가 보건복지부령으로 정하는 넓이 이상인 휴게음식점영업소, 일반음식점영업소 및 제과점영업소
25	「청소년보호법」에 따른 만화대여업소
26	그밖에 보건복지부령으로 정하는 시설 또는 기관

금연구역을 알리는 표지와 흡연실은 아래와 같은 기준에 따라 설치를 해야 한다. 금연구역은 해당 시설을 이용하는 자가 잘 볼 수 있도록 건물 출입구에 부착하고, 계단, 화장실 등 주요 위치에 부착해야 한다. 표지판 또는 스티커는 해당 시설의 소유주·점유자 또는 관리자가 제작하여 부착하여야 하며, 표지 내용은 금연을 상징하는 그림 또는 문자가 포함되어 있어야 한다.

[그림 II-18] 금연 표지 예시

	금 연 건 물 <건물>
	금 연 시 설 <시설>
	금 연 <그 밖의 경우>

흡연실은 간접흡연의 피해를 예방하기 위해 실외에 흡연실을 설치하며, 건물 옥상이나 각 시설의 출입구로부터 10m 이상 떨어진 곳에 위치해야 하고, 부득이한 경우 실내에 흡연실을 설치할 수 있다. 시설의 소유자·점유자 또는 관리자는 시설 전체가 금연구역이라는 표지와 함께 흡연실 표지를 잘 알아볼 수 있는 곳에 설치하여야 하고, 건물의 시설, 규모, 구조에 따라 크기는 달라질 수 있으며, 눈에 잘 떨어 수 있도록 배색하게 하고 있다.

[그림 II-19] 흡연실 표지 예시



실외 흡연실의 경우 자연환기가 가능하게 하고, 부득이한 경우 환기 시설을 설치해야 한다. 또한 건물 내 흡연실을 설치할 경우 담배연기가 실내로 유입되지 않도록 밀폐되어야 하며, 환기시설을 갖춰야 한다. 또한 흡연실에는 재떨이 등 흡연에 필요한 시설 이외에 영업에 사용되는 컴퓨터 등의 설치는 제한된다.

[그림 Ⅱ-20] 국내 흡연실 사례



〈표 II-23〉 공간규제 법률: 「국민건강증진법」

구 분	내 용
국민 건강 증진법	<p>제9조(금연을 위한 조치)</p> <p>④ 다음 각 호의 공중이 이용하는 시설의 소유자·점유자 또는 관리자는 해당 시설의 전체를 금연구역으로 지정하여야 한다. 이 경우 금연구역을 알리는 표지와 흡연자를 위한 흡연실을 설치할 수 있으며, 금연구역을 알리는 표지와 흡연실을 설치하는 기준·방법 등은 보건복지부령으로 정한다.</p> <p>⑤ 지방자치단체는 흡연으로 인한 피해 방지와 주민의 건강 증진을 위하여 필요하다고 인정하는 경우 조례로 다수인이 모이거나 오가는 관할 구역 안의 일정한 장소를 금연구역으로 지정할 수 있다.</p> <p>⑥ 누구든지 제4항 및 제5항에 따라 지정된 금연구역에서 흡연하여서는 아니 된다.</p>
국민 건강 증진법 시행 규칙	<p>제6조(금연구역 등)</p> <p>① 법 제9조 제4항 제24호에 따라 해당 시설의 전체를 금연구역으로 지정하여야 하는 휴게음식점영업소, 일반음식점영업소 및 체과점영업소(이하 이 조에서 '영업소'라 한다)는 다음 각 호의 구분에 따른 영업소로 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2013년 12월 31일까지: 150제곱미터 이상인 영업소 2. 2014년 1월 1일부터 2014년 12월 31일까지: 100제곱미터 이상인 영업소 3. 2015년 1월 1일부터: 모든 영업소 <p>② 법 제9조 제4항 제26호에서 "보건복지부령으로 정하는 시설 또는 기관"이란 「도로법 시행령」 제2조 제5호에 따른 휴게시설 중 고속국도에 설치한 휴게시설(주유소, 충전소 및 교통·관광안내소를 포함한다) 및 그 부속시설(지붕이 없는 건물 복도나 통로, 계단을 포함한다)을 말한다.</p> <p>③ 법 제9조 제4항 후단에 따른 금연구역을 알리는 표지와 흡연실을 설치하는 기준·방법은 별표 2와 같다.</p>

나. 해외 정책 사례

WHO FCTC 협정은 협정문 제8조에서 실내작업장, 대중교통, 실내 공공장소 및 기타 공공장소에서 간접흡연으로부터 보호하기 위한 조치를 취하도록 하고 있다. 2010년 103개 협약 당사국 중 84%가 실내 작업장에서 완전금연 또는 부분금연을 실시하고 있으며, 대중교통에서

도 83%에 달한다. 실내 공공장소에서 완전금연 또는 부분금연을 실시하는 경우는 78%였으며, 문화시설의 경우 47%, 음식점은 30% 정도의 국가에서 완전금연을 실시하고 있다.

〈표 II-24〉 FCTC 제8조 조문

제8조 담배연기에의 노출로부터 보호

1. 당사국은 담배연기에의 노출이 사망·질병·장애를 초래한다는 과학적 증거가 명백하게 확립되었음을 인식한다.
2. 각 당사국은 실내 사업장·대중교통 수단·실내 공공장소, 그리고 적절한 경우 기타 공공장소에서 담배연기에의 노출로부터의 보호조치를 위하여, 국내법에 규정된 정부 관할 하에 효과적인 입법적·집행적·행정적 및/또는 기타 조치를 채택·시행하며, 다른 당사국의 관할권에 속하는 경우에는 이 조치의 채택과 시행을 적극적으로 촉진한다.

일본의 경우 2002년 일본 닛코시 조례의 제정을 시작으로 2003년 「건강증진법」의 간접흡연방지 조항이 발효되어 학교, 체육관, 병원, 극장, 관람공원 등이 금연구역으로 선정되었으며, 공공장소를 중심으로 흡연부스를 설치하기 시작하고 있다(이병호, 2013). 일본 흡연부스는 혐연(嫌煙)자와 별도의 공간으로 명확히 구분되어 있다. 우리나라와는 달리 다양한 편의시설을 통해 흡연자의 권리를 보장하고 있다. 일본 흡연부스는 흡연자들을 하나의 다른 생활 습관을 가지고 있는 다른 집단이라는 사회적 공감대를 가질 수 있도록 구성된다.

[그림 II-21] 일본 흡연구역 사례



G7 국가의 경우 미국, 캐나다는 전 시설을 금연구역으로 실시하였지만, 독일의 경우 정부시설과 사무실 실내만, 일본의 경우 모든 시설에서 흡연이 가능한 것으로 조사되었다. 미국과 캐나다를 제외한 나머지 국가에서는 기타 작업장 실내와 실외 지역에서 금연이 규제사항이 아니다. 우리나라의 경우 다른 국가와 비교할 때 전면적인 규제가 아닌 지역, 상황에 따라 규제가 적용되고 있음을 알 수 있다.

〈표 II-25〉 해외 공간규제 현황

구분		G7 국가							한 국
		미국	영국	독일	프랑스	일본	캐나다	이탈리아	
금연구역	건강 관리 시설	○	○	-	○	-	○	○	○
	교육 시설(대학포함)	○	○	-	○	-	○	○	○ (대학 제외)
	정부 시설	○	○	○	○	-	○	○	○
	사무실 실내	○	○	○	○	-	○	○	일부
	식당	○	○	-	○	-	○	○	일부
	술집	○	○	-	○	-	○	○	-
	기타 작업장 실내	○	-	-	-	-	○	-	일부
	실외 지역	○	-	-	-	-	○	-	일부

자료: 최은진, 2011 재인용.

[요약]

- 공간규제는 간접흡연을 방지하기 위해 흡연자와 금연구역으로 지정된 시설물의 점유자, 관리자 등에 대한 규제로서, 흡연 장소를 별도로 구비하도록 함
- 공간규제는 다른 규제에 비해 각 국가별로 적용 범위가 상대적으로 차이가 큰 것으로 나타남. 즉, 전면적인 규제가 아닌 지역, 상황에 따라 규제가 적용되고 있음을 알 수 있음

3) 규제정책의 효과

(1) 경고문구 표시 규제

WHO(2010b)는 브라질의 사례를 통해 담뱃갑의 경고문구 및 그림이 건강이나 혹은 금연 의지에 영향을 미치는 것을 보였다. 조사 대상 중 56%는 담배로 인한 건강 상태에 대한 기존 생각을 변화시켰으며, 67%에 해당하는 사람들은 결과적으로 금연을 하길 원하였다. 또한 76%의 사람의 경우 담배가 건강에 부정적 영향을 미친다는 것을 인정하였다.

[그림 II-22] 경고그림의 영향



자료: WHO, 2010b 인용.

하지만 담뱃갑 경고문구는 흡연자가 가장 쉽게 담배에 대한 경고를 직접 접할 수 있는 효과적인 창구임에도 불구하고, 적절한 효과를 나타내지 못하고 있음을 보였다(신윤정 외, 2007). 담뱃갑 경고문구에서 중요하게 작용하는 것은 그림 경고, 경고문구 내용, 경고문구 박스의

크기, 라벨/상표 요소, 글자 크기순으로 나타나 기존 우리나라의 담뱃갑 경고문구 표시가 단순히 경고문구 면적만 확대하는 것은 효과적이지 못함을 보였다. 또한 담뱃갑 경고문구의 경우 강한 위협을 불러 일으키는 문구의 경우라도 일정 시간 노출이 되면, 효과가 반감되기에 지속적으로 교체가 필요하다고 보고 있다.

담뱃갑 경고문구가 흡연자에게 효과적으로 전달되기 위해서 경고문구의 디자인과 경고문구의 내용을 제시하고 있다(신윤정, 2006). 효과적인 담뱃갑 건강 경고를 위해서는 경고문구가 앞면에 위치해야 하며, 글자크기를 크게 하고, 배경색과 대비되는 문자색을 활용하여 흡연자의 눈에 쉽게 떨어 수 있도록 해야 한다. 경고문구 내용 역시 적절한 강도의 두려움을 유발해야 하고, 경고문구로 인해 야기된 두려움을 해결할 수 있는 추가적인 정보를 제공하고, 정기적으로 경고문구를 변경하여 사용하여야 하고, 목표 집단에 알맞은 내용을 표기하여야 한다.

신윤정(2005)은 국내 경고 메시지가 국내 흡연자에게 금연 욕구를 거의 불러 일으키지 못하고 있는 것으로 나타났으며, 담뱃갑 경고 표기가 더욱 강력해질 필요성이 있음을 보였다. 하지만 담배 생산업체는 오히려 담뱃갑 경고문구 표시에 적극 참여하지 않고 있으며, 오히려 화려하거나 기능적인 담뱃갑을 가진 제품을 출시하는 등 규제와 역행하는 모습을 보이고 있다(현대경제신문, 2014. 5. 15.).

KT&G는 지난 6월 담뱃갑에 스마트폰 거치대 기능이 있는 담뱃갑을 출시하여 주목을 끌고 있으며, 담뱃갑 디자인은 스포츠카의 이미지를 차용하여 남성적 이미지를 강조하고, 2011년 아마추어 작가의 그림을 활용한 담뱃갑을 제작하는 등 다양한 기능을 가진 담뱃갑 제작을 통해 소비자의 흡연 욕구를 증가시키는 요인으로 작용하고 있다. 또한 담배 제품이 보이는 화려하거나 고급스러운 디자인을 채택함으로써 소비자의 이목을 집중시키는 등 다른 국가가 흡연으로 인한 부작용 사인을 담뱃갑에 포함시키는 것과는 반대되는 디자인을 채택하고 있다.

[그림 II-23] KT&G의 기능성 담뱃갑 사례



이러한 담뱃갑 디자인에 대해 금연운동협의회는 흡연경고표시 의무 위반으로 2013년 KT&G를 고소했다(이투데이, 2013. 10. 23.). KT&G의 담뱃갑은 화려한 디자인으로 인하여 경고문구의 식별이 어려우며, 이는 경고문구가 명확하게 드러나도록 한 법률의 취지를 위반한 것이라 지적하고 있다.

[그림 II-24] 국산 담배갑 디자인



[요약]

- 담배갑은 흡연자가 가장 쉽게 경고문구를 접할 수 있는 메시지 전달수단임. 하지만 경고 효과의 지속을 위해서는 경고문구와 경고그림을 지속적으로 교체해야 하며, 적절한 강도의 두려움과 더불어 이를 극복할 수 있는 해결 방안을 함께 제시해야 함
- 하지만 국내 담배생산 업체는 오히려 화려한 담배갑, 기능성 담배갑 등 흡연자의 관심과 흡연 욕구를 불러 일으키는 담배갑 디자인을 통해 규제에 순응하는 모습을 보이지 않음

(2) 광고규제

담배 광고의 규제는 담배 광고비 지출 감소를 가져오며, 흡연자의 담배 시장에 대한 인식을 저하시키는 효과를 가져 온다(Kasza, et. al., 2011). 흡연자가 담배 광고에 노출되는 시간이 적어지는 것은 담배에 대한 긍정적 인식의 감소, 흡연 욕구 창출의 기회가 적어지는 것을 의미하며, 반대로 담배 광고 노출 시간이 길어지는 것은 담배에 대한 긍정적 인식, 흡연에 대한 호의적인 이미지의 창출로 인하여 흡연에 동조하는 경향을 가져왔다(조형오, 2005).

하지만 담배 광고는 충분한 효과를 발휘하지 못하며, 오히려 담배 생산업체가 이를 회피하는 다른 방안을 창출하는 결과를 가져왔다(McAuliffe, 2009). 1971년 미국 연방통상위원회(Federal Trade Commission: FTC)에서 실시한 담배 광고규제에 대한 계량적 분석 결과 광고 규제는 담배수요를 감소시키는 데 충분한 효과를 나타내지 못함을 보였다. 이 연구는 오히려 담배 생산업체들이 담배 광고규제를 회피하는 다른 방법을 찾았으며, 오히려 보다 안전한 담배의 개발(developing safer cigarettes)과 같은 의도하지 않은 결과를 가져온다고 보고 있다.

담배 광고는 담배 생산업체의 매출에 직접적인 영향을 미치기 때문에 담배 광고규제에 대한 이들의 반발은 매우 크게 나타난다. 2012년 호주 정부는 '단순 담뱃갑 포장법'에 따라 담배 광고규제를 강화하려는 움직임을 보이자 담배 수출을 확대하고자 하는 미국 담배 생산업체들은 헌법 소원을 재청하는 등 강력한 반발 움직임을 보였다. 우리나라 역시 1988년 담배 시장 개방과 맞물려 미국 담배 생산업체의 요구를 수용, 담배 광고를 허용한 사례가 있다. 이 당시 담배 광고의 허용은 감소추세에 있던 흡연율을 다시 증가시키는 등 국민 건강에 있어 부정적인 영향을 미쳤다.

담배 생산업체뿐만 아니라, 담배 판매업체 역시 광고규제에 순응하는 모습을 찾아보기는 어렵다. 2013년 6월 서울시와 보건복지부의 '편

의점 등의 불법 담배 광고 실태' 조사 결과 다수의 불법적인 행위가 발견되었다. 하지만 편의점 업주와의 갈등, 모호한 법규 등을 이유로 조사 결과 발표가 미뤄졌다(국민일보, 2013. 6. 19.). 이는 담배 판매가 편의점 등 영세상가 평균 매출의 39.1%를 차지하고 있으며, 담배 광고를 게재할 수 있는 공간을 제공하고 광고비를 받는 등, 상가 수익에 도움이 되고 있으며, 최근 '을'에 대한 처우 개선 여론과 맞물려 정부는 담배 광고규제 준수를 강제할 수 없는 실정이기 때문이다.

[그림 II-25] 영세 상가의 담배 불법 광고 사례



〈표 II-26〉 2012년 편의점 상품별 매출 비중

(단위: %)

상품종류	2012
담배	39.1
가공식품	19.1
일배(日配) 가공식품	12.5
주류	7.8
후레쉬푸드	6.8
과자류	6.2
잡화	4.4
복권	3.0
일배(日配) 생식품	0.6
문구·완구·팬시	0.4
서적·잡지	0.1
총 계	100.0

자료: 한국편의점협회, 2014 재구성.

[요약]

- 광고규제는 담배 광고비의 지출과 흡연자의 담배시장에 대한 인식을 저하시킴으로써 담배 광고로 인한 담배회사에 대한 긍정적 인식, 흡연에 대한 호의적인 태도를 막는 역할을 하게 됨
- 그러나 담배 광고가 담배 회사의 매출에 직접적인 영향을 미치지 때문에 규제가 강화될 경우 이들의 저항이 심각하게 나타나고 있음. 또한 담배 판매업자의 경우 영세상인인 경우가 많으며, 담배 판매가 이들의 매출에 큰 부분을 차지하고 있기 때문에 최근 갑의 횡포가 문제시 되는 상황에서 일방적인 단속에는 어려움이 있음

(3) 공간규제

금연구역의 설치는 비흡연자의 간접흡연 가능성을 낮춘다. 공공장소에서 흡연을 규제하는 것은 담배소비의 감소와 금연율을 높이는 결과를 가져왔다. WHO(2004)의 연구에서는 금연구역 설치를 통해 4~10% 가량의 담배 소비 감소 효과를 나타낼 것이라는 연구결과를 발표했다. 이 결과를 바탕으로 신윤정 외(2004)의 연구에서는 2004년 국내 담배소비량은 4,743백만~5,059백만갑의 소비가 이루어질 것으로 예상하였다.

세계 각국 역시 간접흡연을 차단하기 위해 금연구역을 확대하고 있다(최은진, 2012). 영국은 2002년, 2003년 간접흡연의 위험에 대한 보고서를 발간하고, 2006년 새 금연구역을 지정하였고, 정책의 효과 분석을 실시하였다. 그 결과 간접흡연 노출의 감소, 흡연자의 금연 시도 증가 등 긍정적인 결과가 있는 것으로 밝혀졌다. 일본 후생노동성은 금연구역과 흡연구역을 구분하기 위해 부유분진 농도 및 일산화탄소 농도를 일정 수준 이하로 유지하기 위한 기준을 마련하였으며, 비흡연장소에서 흡연장소로 향하는 기류의 풍속을 규정하고, 흡연실 내 공기가 비흡연장소로 유출되지 않도록 하고 있다. 미국은 1975년 에리조나, 코네티컷, 미네소타 주에서 처음으로 공공장소 실내를 금연구역으로 지정하였으며, 1998년 캘리포니아 주에서는 모든 실내 작업장, 술집, 레스토랑을 금연구역으로 설정하였다.

〈표 II-27〉 미국의 공간규제 관련 정책 및 발표 변화

연 도	주요 정책 및 발표
1970년대	• 미국 Surgeon General 비흡연자들의 깨끗한 실내 공기 호흡권을 선언함
1972년	• 미국 Surgeon General's Report, 담배 연기의 노출이 비흡연자의 건강에 해를 미칠 가능성이 있다고 기술함
1975년	• 미국 애리조나, 코네티컷, 미네소타에서 최초로 공공장소 내 금연 정책을 시행함
1986년	• 미국 Surgeon General's Report, 담배 연기가 비흡연자의 폐암을 초래할 수 있으며, 아동의 호흡기 합병증을 유발할 수 있다고 발표함
1992년	• 미국 환경보호청(Environmental Protection Agency), 담배 연기 노출이 아주 심각하고 치명적인 공중보건 문제라고 지적함
1998년	• 미국 캘리포니아에서 최초로 모든 실내 작업장, 술집, 레스토랑 내 금연 정책을 시행함

자료: 한국건강증진재단, 2013 재구성.

정부의 금연구역 확대 정책은 피규제 대상의 편익 감소를 초래하기 때문에 강력한 반발에 부딪히고 있다. 2014년 1월 1일부터 시행된 100m² 이상 음식점 및 PC방에서의 금연에 따른 과태료 부과는 해당 업주들의 거센 반발을 불러일으켰다(한겨레, 2013. 7. 30.). 이들 업종의 경우 자유롭게 흡연을 하며 음주나 게임을 즐기고자 하는 고객들이 많이 찾기 때문에 매출 하락은 불가피하다. 이미 PC방 업주의 경우 2013년도 계도 기간 중 흡연 구역을 분리하기 위한 부스설치비용이 들었으며, 흡연 고객의 감소로 10~40%에 이르는 매출감소가 발생하여 경영상 어려움을 겪고 있다. 반면, 당구장, 실내 스크린 골프장 등 일부 업종의 경우 실내 흡연을 허용하고 있기 때문에 업종 간 형평성 논란이 발생하고 있다.

금연구역 확대 정책은 금연구역 이외의 장소에서 간접흡연 가능성이 높아지는 등 풍선효과가 발생하고 있다. 이효선 외(2013)의 연구는

서울 강남고속버스터미널 금연구역 지정에 따른 실외 간접흡연 노출 수준에 관한 연구를 시행하였다. 연구 결과 금연구역에서의 흡연자 감소로 인해 미세먼지 농도는 60.5% 감소한 결과를 가져왔으나, 흡연 구역의 미세먼지 농도가 이전에 비해 1.7배 증가하는 결과를 보였다. 특히 대형 쇼핑센터가 인접한 호남선 구역의 경우 경부선·영동선 구역에 비해 평균 5.3배 이상 높은 것으로 조사되어 간접흡연 수준 역시 다른 지역에 비해 높은 것으로 나타났다.

또한 금연구역으로 지정된 대형 건물 주변은 흡연자들의 길거리 흡연으로 인해 보행자들이 간접흡연 피해에 노출되고 있다(KBS News, 2013. 10. 3.). 실내 금연구역 지정으로 인해 실내에서 흡연 시 과태료 등이 부과되면서, 흡연자들은 규제가 없는 길거리에서 흡연을 하게 된다. 흡연자 역시 건물 밖까지 이동하여 보행자들의 눈치를 보면서 흡연을 하게 됨에 따라 금연구역 지정에 따른 불만을 제기하고 있다. 비흡연자 역시 길거리 흡연으로 인해 간접흡연에 노출되고 있으며, 서울 역 등 유동인구가 많은 곳에서는 길거리 흡연으로 인한 민원이 제기되고 있는 상황이다.

[그림 II-26] 길거리 흡연



자료: KBS News, 2013.

[요약]

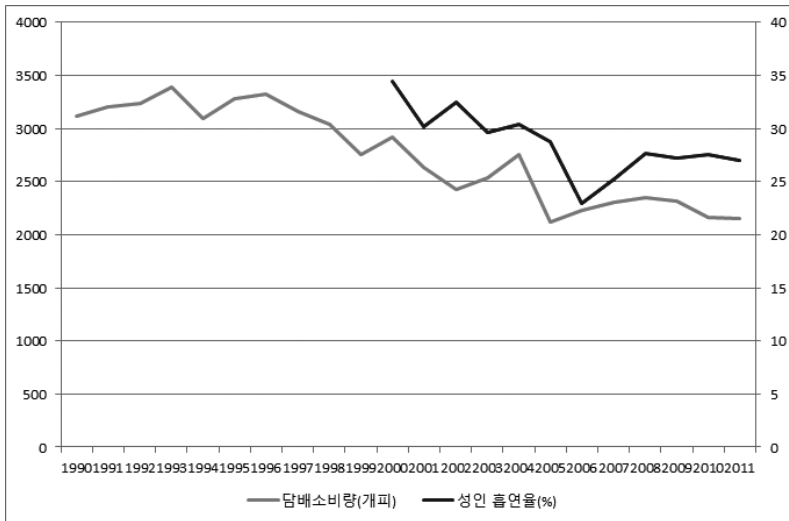
- 공간규제를 통해 비흡연자의 간접흡연 가능성을 낮추고 있음. 금연 구역의 설치는 4~10%의 담배소비 감소효과를 가져오게 됨
- 하지만 국내의 공간규제 확대는 영업 이익의 감소를 둘러싼 해당 업주들의 반발, 업종 간 형평성 논란 등이 발생하고 있으며, 길거리 흡연 등 풍선효과로 인하여 민원이 제기되는 등 부작용에 대한 논란이 있음

4. 기존 정부정책의 한계점

정부의 금연정책은 담배 판매량을 감소시키고, 흡연율을 낮추는 등 긍정적인 효과를 나타냈다. 하지만, 최근의 담배소비량과 흡연율은 감소 추세가 둔화되거나 정체되는 양상을 보이고 있다.

[그림 II-27] 담배소비량 및 성인 흡연율 변화 추이

(단위: 개피, %)



자료: 통계청, 2014.
보건복지부, 2012.
한국갤럽, 2006.

담배가격은 2005년 2,500원으로 인상된 이래, 10년간 동일 가격을 유지하였으며, 담배소비량 역시 큰 변화를 보이지 않았다. 특히, 흡연율의 경우 담배가격 인상으로 인해 흡연율이 급격히 감소하는 효과를 가져왔으나, 흡연자들이 가격 인상의 충격을 어느 정도 해소하고 난 이후에는 다시 흡연율이 증가하여 담배값 인상이 흡연율을 감소시키는 실질적인 해결 방안이 될 수 없음을 보이고 있다.

이진석(2005)의 연구에 따르면 2004년 담배가격 인상 시점을 기준으로 1개월, 3개월 후의 흡연자를 추적 조사한 결과 담배가격 인상으로 인해 금연을 실시했던 흡연자 중 29%가 다시 흡연을 시작하였다고 밝혔으며, 담뱃값 인상 효과는 시간이 흐를수록 낮아지기 때문에 다양한 흡연규제 정책이 동반되어야 할 필요성을 강조하고 있다.

흡연의 폐해를 보여주는 광고 역시 흡연자의 금연 욕구를 일시적으로 증가시키는 역할을 했으나, 흡연자들의 행동이 지속적인 금연으로 이어지지 못했다는 한계가 있다. 흡연으로 인하여 폐암이 발생한 고(故) 이주일 씨의 흡연 광고 등 다양한 유형의 광고를 통해 흡연의 위해성을 보여주는 광고를 방영하였지만, 광고의 효과는 일시적인 것으로 나타났다.

위의 사례에서 볼 수 있듯, 그동안 정부의 금연정책은 다양한 수단을 활용하여 흡연율을 저하시키고자 노력하였지만, 정책 및 광고의 효과는 시간이 지날수록 체감되기 때문에 새로운 정책의 개발 혹은 지속적인 관리가 필요하다. 따라서 국내·해외 사례의 검토를 통해 정부의 금연 정책이 성공적으로 추진되기 위해서는 정책 대상 집단의 정책순응이 필수적이며, 흡연자의 자발적인 정책 참여를 유도할 수 있는 수단을 마련하는 것이 필수적이다.

최근 담뱃값 인상에 대한 논란에서 흡연자의 대부분이 반대를 하는 반면, 비흡연자의 경우 찬성하는 등 상반되는 모습을 보인다. 한국갤럽(2014)의 조사에 따르면 현재 2,500원인 담뱃값을 4,500원으로 2,000원 인상하는 정부안에 찬성하느냐는 질문에 흡연자의 34%가 찬성한 반면, 62%가 반대를 하였고, 비흡연자의 65%가 찬성, 27%가 반대라는 의견을 표시했다. 반면, 금연 광고에 혐오스러운 장면을 포함하는 것에 대해 흡연자와 비흡연자 모두 67%, 66%의 찬성을 보이고 있다. 따라서 어떠한 정책 수단을 선택하느냐에 따라 흡연자의 정책순응 정도는 달라짐을 알 수 있다.

〈표 II-28〉 담뱃값 인상 관련 설문조사

(단위: 명, %)

		사례 수	찬성	반대	모름/응답 거절
담뱃값 인상	흡연자	220	34	62	4
	비흡연자	780	65	27	7
혐오스런 금연 광고	흡연자	220	67	28	4
	비흡연자	780	66	23	11

자료: 한국갤럽, 2014 재구성.

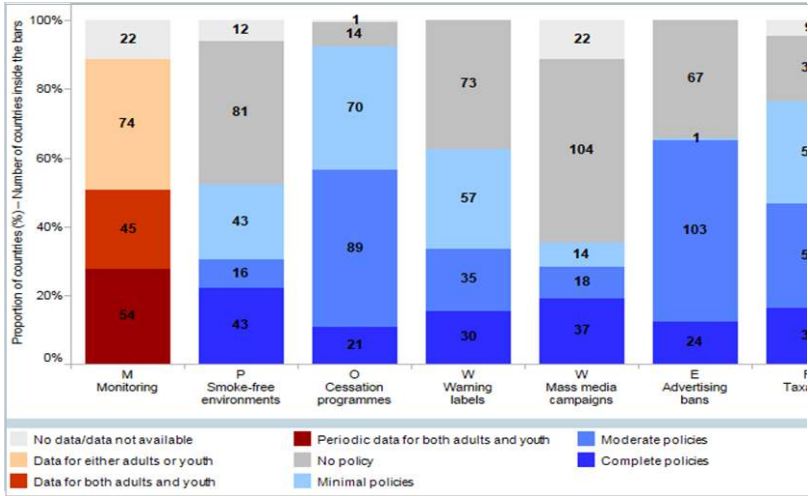
하지만 기존 정부 규제정책의 경우 정부의 일방적인 정책수단인 경우가 많았기 때문에, 규제정책을 통한 국민의 자발적인 변화와 공감을 불러일으키기에는 한계를 가지고 있다. 정강정(2002)의 연구는 규제정책의 순응 요인을 규제인식, 규제인정, 규제준수로 구분하여 피규제 집단의 규제순응 개선방안에 대해 논의하고 있다. 규제인식은 정부의 규제를 피규제 집단이 얼마나 잘 알고 있느냐에 대한 문제이며, 규제인정은 피규제 집단이 규제의 내용이 규제 목적을 달성하는 데 적절하다고 생각하는 정도를 말하고, 규제준수는 적절한 집행수단이 존재하는지를 말한다.

이 구분에 따를 경우 기존 정부정책은 규제인식 부분을 충족시키고 있지만, 규제인정과 규제준수 측면에서는 적절하지 못한 것으로 판단할 수 있다. 국민의 대다수는 흡연의 위해성에 대해 인식하고 있고, 이를 방지하기 위한 수단으로 담뱃값 인상과 같은 조세정책, 담뱃값 경고문구, 담배광고의 제한, 흡연 장소의 제한과 같은 정부 규제의 필요성에 대해서 인정하고 있다. 하지만 조세정책의 경우 담뱃값 인상에 따른 역진성, 일방적인 세수 확보 정책이라는 사회적 논란이 발생되고 있기 때문에 담뱃값 인상을 통한 흡연율 감소는 적절한 수단이라 보기 어렵다는 인식도 존재하고 있음을 알 수 있다.

따라서 이는 피규제 집단이 정부의 규제를 인정하지 않거나 그 정도가 매우 낮은 것으로 판단할 수 있다. 또한 담뱃갑 경고문구에도 불구하고 국내 담배 생산업체는 담뱃갑 포장 디자인에 기능성을 추가하거나 좀 더 화려한 디자인을 취하고 있다. 영세 소매업자들은 담배광고 규제를 준수하지 않는 경우가 많으며, 금연구역을 피해 길거리에서 흡연을 하는 흡연자들이 많다. 이는 정부가 법률로 세세한 부분까지 규정하고 있음에도 불구하고 적절한 수단을 갖추지 못해 피규제 집단의 규제준수율이 낮은 것으로 볼 수 있다. 기존의 정부 정책은 금연에 대한 국민의 관심, 사회적 이슈화 등으로 인해 해당 규제에 대한 인지도는 높으나, 피규제 대상이 정부 규제의 내용이나 수단이 적절하지 못하다고 인식하고 있으며, 그에 따라 규제의 효과 역시 떨어지게 되는 것으로 판단할 수 있다.

WHO MPOWER를 통해 각국 정부의 금연정책을 검토해본 결과 대부분의 국가들이 강력한 금연정책을 펼치기 보다는 온건(moderate)하거나 혹은 금연 정책이 미약(minimal)하거나 없다.¹⁾ 조세정책의 경우 전체 195개국 중 163개국에서 온건한 수준 이하의 조세정책을 시행하고 있다. 경고문구 규제의 경우 84.6%인 165개국이 온건한 수준 이하의 정책을 펼치고 있다. 광고규제의 경우 전체 국가의 87.7%인 171개국에서 온건한 수준 이하의 정책을 펼치고 있으며, 강력한 광고규제를 시행하는 국가는 24개국에 불과하며, 공간규제의 경우 강력한 규제를 시행하는 국가가 43개국에 불과하여, 전체 국가의 77.9%인 152개국이 온건한 수준 이하의 규제를 시행하고 있다. 이외에 금연 프로그램을 강력하게 운영하는 국가는 21개 국, 메스미디어 캠페인을 시행하는 국은 37개국에 불과한 것으로 나타난다.

[그림 II-28] WHO MPOWER 현황



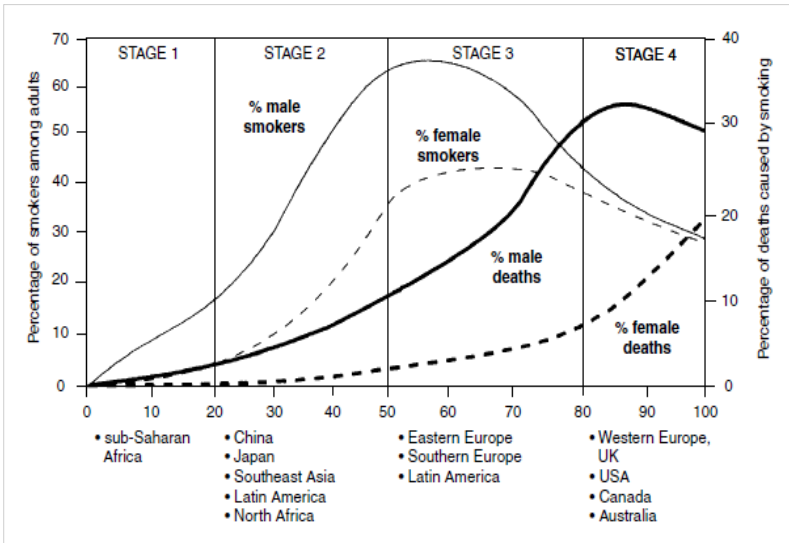
자료: WHO 홈페이지, 2014. 인용.1)

1) MPOWER에서 나타내는 구분은 각 구분별로 다음을 의미함

구분	No Policy	Minimal Policies	Moderate Policies	Complete Policies
P (Smoke-free Environment)	Two to three public places completely smoke-free	Three to five public places completely smoke-free	Six to seven public places completely smoke-free	All public places completely smoke free
O (Cessation Programs)	None	NRT and/or some cessation services	NRT and/or some cessation services	National quit line, and both NRT and some cessation services cost-covered
W (Warning Label)	No warnings or small warnings	Medium size warnings missing some appropriate characteristics OR large warnings missing many appropriate characteristics	Medium size warnings with all appropriate characteristics OR large warnings missing some appropriate characteristics	Large warnings with all appropriate characteristics
W (Mass media Campaigns)	No national campaign conducted between January 2011 and June 2012 with a duration of at least three weeks	National campaign conducted with one to four appropriate characteristics	National campaign conducted with 5-6 appropriate characteristics, or with 7 characteristics excluding airing on television and/or radio	National campaign conducted with at least seven appropriate characteristics including airing on television and/or radio
E (Advertising Bans)	Complete absence of ban on national television (TV), radio and print media	Ban on national TV, radio and print media only	Ban on national TV, radio and print media as well as on some (but not all) other forms of direct and/or indirect advertising	Ban on all forms of direct and indirect advertising
R (Taxation)	< 25% of retail price is tax	26-50% of retail price is tax	51-75% of retail price is tax	>75% of retail price is tax

흡연 유행 모델(Tobacco Epidemic Model)에 따를 때, 우리나라의 경우 2단계(stage 2)와 유사한 특징을 보이고 있다. 2단계의 경우 남성의 흡연율이 50% 이상을 차지하고, 최초 흡연시기가 낮은 것이 특징이다. 또한 대부분의 아시아 국가, 북아프리카, 남아메리카 등이 이러한 패턴과 일치하는 것으로 나타난다(Shafey, et. al., 2003). 이 시기의 경우 금연 정책이 쉽게 발전되지 못하며, 흡연으로 인한 건강의 위협에 대해 명확히 이해하지 못하는 경향이 있다. 정부는 이익집단의 반발로 인해 강력한 금연정책을 추진하지 못하고 있는 상황이며, 이를 극복하기 위한 정부와 정치권의 노력 역시 미흡하다. 이 모델을 따를 경우 정부는 남성과 여성 흡연율을 막고, 흡연으로 인한 사망률을 낮출 수 있는 정책적 대안을 제시하여야 한다. 이는 새로운 금연 정책의 도입 과정에 있어, 이해관계자의 고려 및 건강 관련 대책 등을 종합적으로 고려하여야 함을 의미한다.

[그림 II-29] 흡연 유행 모델



자료: Shafey, et. al., 2003 인용.

기존 국내 금연 정책은 많은 한계가 존재한다. 예를 들어 정부가 금연을 위한 강력한 규제를 실시하지 못하고 있다는 점, 국민들이 흡연의 폐해를 명확히 인식하지 못하고 있다는 점, 이익집단의 반발로 인해 기존 정책 수단은 정책의 효과성을 충분히 담보할 수 없다는 점이 있다. 따라서 정부는 흡연 유행 모델 2단계 상황을 개선하기 위해 기존의 정책수단과 비교할 때, 보다 효과적인 정책대안을 제시할 필요가 있다.

정부정책의 효과성을 담보하기 위해서는 규제 순응이 핵심적인 요소이다. 최근에는 이와 관련하여 정책순응에 대한 대안으로서 비규제 대안이 제시되고 있다. 비규제 대안은 전통적 규제에서 활용하던 수단에서 벗어나 정보수단, 공동규제, 자율규제, 자율협약, 경제적 유인, 거래가능한 재산권적 권리, 동기유인 및 보험 등을 활용하여 정책목표를 달성하는 것을 말한다(규제개혁위원회, 2003). 비규제 대안은 시장유인적 규제와 더불어 규제순응의 자발성을 이끌어내는 효과적인 수단으로 평가받고 있다(최병선, 1992).

비규제 대안 중 규제 관련 정보의 제공을 통해 소비자가 올바른 선택을 할 수 있도록 도와주는 수단인 공공교육(public education), 정보공개(information disclosure), 설득에 의한 접근(persuasive approaches)은 공공보건이나 안전과 관련된 영역에서 현재의 규제정책에 대한 순응을 향상시키고, 정부의 개입에 대한 사회적 합의가 불충분할 경우 등에 있어 효과적인 수단으로 활용될 수 있다.

이러한 측면에서 사회마케팅은 비규제 대안으로 규제정책의 자발적 순응을 높임으로써 정책목표를 효과적으로 달성할 수 있는 수단으로 활용 가능하다. 사회마케팅은 정부의 일방적인 통제에서 벗어나 정책대상의 자발적인 참여를 유도함으로써 이들의 행위나 행태를 변화시키는 것을 궁극적인 목표로 한다(Kotler & Zaltman, 1971).

따라서 사회마케팅은 정책 대상의 자발적 참여를 유도하기 위해 이들의 입장에서 정책이 이해되고 설명되어야 하며, 높은 효과를 유발하기 위해 전통적인 마케팅적 기법을 활용하게 된다. 전통적인 마케팅이

마케팅 시행주체에게 편익이 돌아간다면, 사회마케팅은 사회 혹은 제3의 대상에게 마케팅의 편익이 돌아간다는 점에서 차이가 있다. 따라서 이 연구에서는 새로운 정책적 수단으로 개인의 인식전환과 행동변화를 통해 정책의 순응을 높임으로써 정책 목표를 효과적으로 달성할 수 있는 사회마케팅을 그 대안으로 제시하고자 한다.

[요약]

- 정부의 금연정책은 담배 판매량을 감소시키고, 흡연율을 낮추는 등 긍정적인 역할을 하였으나, 최근 성인 흡연율은 감소세가 둔화되거나 정체되는 양상을 보이고 있음. 이는 정부의 정책이 시행 초기에는 효과가 나타나지만 시간이 지날수록, 정책에 대한 국민의 반응이 무디어지기 때문인 것으로 나타남. 따라서 정부정책은 다양한 수단을 활용하여 새로운 정책을 지속적으로 개발하거나 관리하는 노력이 필요함
- 이러한 정부정책은 국민에 따라 정책에 동의하는 경우와 반대하는 경우가 분명하게 드러나기 때문에 기존의 정부정책이 모든 국민을 대상으로 일관된 효과를 가져 올 것이라 예상하기에는 무리가 있음
- 따라서 정부의 정책은 피규제 대상의 인식전환과 행동변화를 통해 정책의 순응을 높일 수 있는 수단을 활용할 필요성이 있으며, 사회마케팅이 그 대안이 될 수 있음

Ⅲ. 새로운 정책 대안의 모색: 사회마케팅

1. 사회마케팅의 개념과 의의

1) 사회마케팅의 개념

경영학에서 출발한 마케팅은 주로 기업을 중심으로 한 상업적 활동으로 제품이나 서비스를 제공하는 기업에서 이윤추구를 목적으로 발전시켜 왔으며, 공공부문이나 비영리부문에서는 고려 대상 밖에 있었다. 그러나 1960년대 후반부터 학자들 사이에서 마케팅의 개념을 기업뿐만 아니라 사회적 활동과 비영리조직, 그리고 개인의 행동변화에까지 확대시키려는 움직임이 보이기 시작했다. 이들은 마케팅의 개념을 교환(exchanges)과 거래(transactions)를 이루는 하나의 시스템으로서 검토하기 시작했다. Kotler와 Levy(1969)는 마케팅의 개념은 기업에 국한되는 기능이 아니고 보다 광범위하고 보편적인 사회적 활동에 적용되는 의미를 갖는다고 주장했다(Kotler & Levy, 1969). 이후 마케팅을 민간부문에만 국한되는 기능으로 보지 않고 보다 보편적인 사회적 활동에 적용하였으며, 개인의 행위·행태 변화와 사회변화에까지 확대시키려는 노력이 진행되었다. 또한 한국마케팅학회(2002)는 마케팅(marketing)을 “조직이나 개인이 자신의 목적을 달성시키는 교환을 창출하고 유지할 수 있도록 시장을 정의하고 관리하는 과정”으로 정의하고 있다.

이 연구에서 소개하고 있는 사회마케팅의 개념은 사회적 주장, 관념 또는 행동의 전파를 위해 마케팅 원리와 기술의 사용이 필요함을 기술

하면서 1971년에 처음으로 소개되었다(Kotler & Zaltman, 1971). 물론 사회마케팅과 유사한 개념은 1940~1950년대 Wiebe, Mendelsohn, Lazarsfeld, Merton, Hyman, Sheatsley 등에 의해서 발견될 수 있으나, 이들 연구는 주로 사회심리학과 매스커뮤니케이션의 시각에서 광고와 PR에 주안점을 두고 있다. Kotler와 Zaltman(1971)은 “Social Marketing: An Approach to Planned Social Change”에서 사회마케팅을 “사회이념의 수용성에 영향을 미치고자 계획된 프로그램을 계획, 실행, 통제하는 것이며 여기에는 제품계획, 의사소통 및 마케팅 조사의 요소들이 내포된다”고 정의한다. 이후 사회마케팅은 하나 이상의 목표 대상에 대한 사회적 관념 또는 실행의 수용성을 높일 목적으로 프로그램들을 설계, 실시, 통제하는 사회적 변화 관리(a social change management technology)를 의미하게 되었다(Kotler & Roberto, 1989).

사회마케팅 역시 목표 대상 반응을 극대화시키기 위해 시장세분화, 소비자조사, 제품 컨셉 개발과 검사, 통합적 커뮤니케이션, 촉진(facilitation), 인센티브 및 교환이론의 개념들을 활용하고 있다. 따라서 전통적인 상업마케팅과 사회마케팅은 기본적인 적용 기법에 있어서는 차이가 없다. 두 개념의 차이는 바로 목적(그리고 이에 따른 내용)에 있다(Kotler et al, 2002). 상업마케팅(commercial marketing)의 목적은 마케팅을 통한 직접적인 혜택(benefit)이 마케팅 주체에게 돌아가게 하는 것이다. 예를 들어, 삼성전자가 마케팅을 활용하는 목적은 이윤추구 등 삼성전자라는 기업을 위한 것이며, 마케팅을 통한 직접적인(일차적인) 혜택은 그들 자신에게 돌아간다. 반면, 사회마케팅의 궁극적인 목적은 마케팅을 통한 혜택이 마케팅 주체에게 돌아가도록 하기 위한 것이 아니라 제3의 대상 혹은 사회 전체에게 돌아가도록 하기 위한 것이다. 예를 들어, 마약 및 약물 남용의 폐해에 대한 보건복지부의 사회마케팅의 목적은 정부기관 자신을 위한 것이 아니라, 위해에 노출될 수 있는 청소년과 사회전체로 편익이 돌아가도록 하는 것이다. 결국, 사회마케팅(social marketing)은 관련 기관, 정부, 사회단체들이

협력하여 목표행위의 수요를 유발시키는 행위라고 할 수 있다.

이러한 사회마케팅의 개념을 정책학적인 관점에서 정의하면, 사회마케팅이란 정책 목표를 달성하기 위하여 정책 이슈와 문제해결 방안을 효과적으로 마케팅함으로써 정책 대상의 자발적인 참여를 유도하고 행태 변화를 추구하는 이론과 방법이라고 할 수 있다(김성준, 2004; Andreason, 1995). 즉, 사회마케팅은 정책 대상이 바람직한 행동습관을 가지도록 유도하는데 초점을 맞추고 있다(Kotler & Nancy, 2011). 사회마케팅은 전통적인 상업마케팅과 동일하게 4P(Product, Price, Place, Promotion)를 활용하여 바람직한 행동습관을 가지도록 유도하고 있다. 이는 상업마케팅이 제품을 판매를 늘리는 것을 목적으로 하고 있는 것처럼, 사회마케팅은 바람직한 행동습관을 가지도록 설득하는데 목적을 두고 있기 때문이다. 따라서 사회마케팅이 성공적으로 추진되기 위해서는 상업마케팅과 같이 마케팅 대상의 욕구, 인식, 선호도, 가치, 장애요인 등에 대한 분석과 목표 대상에게 행동변화의 장점을 인식시키고, 바람직하지 못한 행동에 대한 기회비용을 증가시키는 등의 전략이 필요하다.

이렇듯 사회마케팅의 초기 목표 중 하나는 시장 밖의 대상에게 마케팅 개념을 도입하는 방법과 사회마케팅이 민간부분 밖에서도 가치를 지닌다는 점을 보여주는 것이다. 이후 점차 공공부문의 관리자들도 마케팅 원리에 대해서 학습할 필요성이 제기되었으며(Michael Rothschild, 1997), 최근에는 정부를 비롯한 비영리기관도 비우호적인 환경변화에 대처하고 이해관계자집단들의 관심을 유도하기 위해 적극적으로 마케팅 개념을 도입·적용하고 있다(권익현 외, 2002).

[요약]

- 사회마케팅은 사회이념의 수용성에 영향을 미치고자 계획된 프로그램을 계획, 실행, 통제하는 것이며 여기에는 제품계획, 의사소통 및 마케팅 조사의 요소들이 내포된다고 정의됨
- 사회마케팅과 전통적인 상업마케팅은 기본적인 적용 기법에 있어서는 차이가 없으나, 상업마케팅이 마케팅을 통한 직접적인 혜택이 마케팅 주체에게 돌아가는 것인 반면, 사회마케팅은 마케팅의 혜택이 제3자 혹은 사회 전체에 돌아가도록 하는 상이한 목표를 가지고 있음
- 따라서 사회마케팅은 정책 목표를 달성하기 위하여 정책 이슈와 문제해결 방안을 효과적으로 마케팅함으로써 정책 대상의 자발적인 참여를 유도하고 행태 변화를 추구하는 이론과 방법이라고 할 수 있음

2) 사회마케팅의 의의

(1) 순응확보 전략으로서의 사회마케팅

모든 정책수단은 정책과정에서 개별적인 정책에 대한 정당성과 타당성을 충분히 검토하고, 이를 바탕으로 실현가능성 등에 대한 포괄적이고 합리적인 논의가 이루어져야 한다. 그러나 비록 일련의 적절한 정책과정이 이루어졌다고 하더라도 정책을 집행하는 과정에서 정책대상이 이를 따르지 않게 되면 정책목표를 달성하기 어렵다. 정책학에서는 이를 정책에 대한 ‘순응(혹은 불응)’의 개념으로 이해하며, 정책순응(policy compliance)을 정책집행 과정에서 정책이 의도하는 목표를 달성하는 데 핵심적 요인으로 보고, 정책대상이 정책목표를 달성하기 위해 정책이나 법규에서 요구하는 정책내용에 따르는 행위라고 정의하고 있다(유훈, 2003; 정정길 외, 2003).

결국 정책수단의 질에 대한 논의나 효과성에 대한 평가는 정책내용에 대한 대상의 순응 정도에 달려 있다는 데 정책순응의 의의가 있다. 정책순응에 대한 논의에서 핵심적인 요소 가운데 하나는 정책에 대한 정책 대상의 '자발성'에 대한 것으로 불응의 근본적인 원인을 비현실적 정책과 정책 대상자가 납득하고 순응할 용의가 있는가에 대한 충분한 사전적 고려가 부족한 것에서 오는 것으로 보고 있다(김태윤, 2000). 따라서 근래 정책 대안으로서 제시되고 있는 방식들은 정책순응의 핵심인 자발성에 초점을 맞추고 보다 현실적이고 효과적인 수단들을 제시하고 있다. 사회마케팅은 바로 이러한 정책순응과 정책 대상의 자발성을 이끌어낼 수 있는 수단으로 특히 정책의 궁극적인 목표가 정책 대상의 행위/행태 변화에 초점을 둔다는 점에서 순응 확보 전략으로서 매우 유용한 대안이 된다.

정책순응 확보라는 관점에서 사회마케팅이 기존의 정책수단들과 어떻게 다른지를 정부가 제공하는 보건정보(health information)의 사례를 통해 비교하면, 아래와 같은 결과를 도출할 수 있다. 일반적으로 보건정보의 목적은 국민의 신체적, 정신적, 사회적인 건강증진에 기여하는 것으로 볼 수 있다. 이러한 보건정보는 정태적이고 추상적인 것이 아니라 시대나 환경의 변화에 따라 변하는 동적인 특성이 있으며, 그 가치는 전달되고자 하는 대상이 충분히 이해하고 수용할 때 비로소 실현된다(Epstein, 1999). 따라서 국민 보건에 관련된 정보가 실질적인 의미를 갖기 위해서는 당연히 그 정보를 이용하는 일반국민의 입장에서 이해되어야 하지만, 지금까지 정부가 취해온 자세는 정부가 주체가 되는 공급자 중심의 관점이 대부분이었다.

사회마케팅은 단순히 정보를 전달하는 것이 아닌 목표 대상의 행동 변화를 유도한다는 측면에서 다른 공공캠페인, 기존 정책수단 등과 차이가 있다(Kotler & Nancy, 2011). 공공캠페인은 바람직한 사회 행동, 방향 등을 담은 메시지를 대중에게 전달하는 유용한 수단으로 활용된다. 하지만 이러한 공공캠페인은 대의명분을 알리는 것이 전부이지만,

사회마케팅은 이에 더해 행동변화를 유도한다는 기능을 더하고 있다. 따라서 공공캠페인은 사회마케팅의 중요한 도구로 활용된다. 또한 정책과정에 있어 보조금을 지급하거나, 니코틴 패치 등을 지급하는 것 역시 대중의 관심을 이끌고, 정책의 참여를 도모한다는 점에 있어 효과적인 정책수단으로 활용될 수 있지만, 단순히 일회성 행사로 끝날 경우 지속적인 행동의 변화를 도모할 수 없다는 단점이 있다. 반면 사회마케팅은 공급자가 시장을 조작하여 의도한 효과를 얻는 것이 아닌, 소비자에 대한 면밀한 분석을 바탕으로 한 소비자 주도의 마케팅이라 볼 수 있다.

금연정책의 경우 정부는 국민들의 담배소비를 줄이기 위해서 별다른 근거를 제시하지 못한 채 담배세를 인상한다거나, 별도의 흡연장소를 구분하지 않는 공공장소에서의 흡연을 금지하는 등, 소위 ‘하지 말라’는 명령지시적 규제정책을 시행해왔으며, 이러한 강제적 정책수단들은 정책관계자에게 중요한 숙제를 낳았다. 첫째, 불필요한 행정비용을 수반한다. 우리가 정책대안들을 검토할 때 가장 중요하게 고려하는 판단 기준 가운데 하나는 정책으로부터 기대되는 편익과 그에 따른 비용이다. 그런데 이 편익과 비용에는 직접적으로 계산되는 편익, 비용뿐 아니라 간접적으로 기대되는 것들을 가급적 다각적으로 고려해야 한다. 특히, 비용측면에서는 정책을 집행하는 데 소요되는 행정비용에 중요한 요소로서 순응비용이 중요하다. 과거 담배에 대한 조세와 규제 등의 강제적 수단은 흡연자들의 강한 저항을 초래였으며, 심지어 조세정책의 경우 일부 일반 국민들 사이에서도 정부의 금연정책의 진정성에 대한 의심을 가져오기도 한다. 이러한 정책 대상의 저항(불응)과 불신은 구체적으로 얼마나 초래하는지에 대한 금액을 수치화하기는 어렵겠지만, 모두 적지 않은 행정비용을 초래함에는 의심의 여지가 없다.

둘째, 정책 목표 대상들의 속성과 행위를 구체적/체계적으로 분석하고 여기에 적합한 세분화된 정책수단을 활용하지 못했다는 것이다. 정책목표 대상들의 특정 태도나 행위에 변화를 가져오기 위해서는 목표

대상에 대한 철저한 분석과 그에 따른 특수하고 구체적인 접근방법이 필요하다. 하지만, 기존 정부 정책은 전체 국민을 대상으로 포괄적인 접근이 이루어진다.

셋째, 전략의 부채를 들 수 있다. 최근 정부는 또 다시 담배소비세 인상을 추진한다는 보도를 흘리고 있으며, 이 같은 정부의 움직임에는 합리적 기대 이론에 따라 담배소비자로 하여금 흡연을 (사전에) 줄이도록 하는 목적이 있을 것이다. 그러나 이는 전략적으로 그리 바람직 못하다는 판단을 할 수 있다. 우선, 이미 역사적으로 검증된 바와 같이 담배 '사재기'를 초래할 수 있으며, 흡연자협회와 같은 이익집단이 저항의 논리를 준비할 시간을 벌어줄 수 있다. 그리고 담배세 인상정책이 (그동안의 사례에서 보듯이) 이번에도 좌초될 경우 정부에 대한 신뢰에 적지 않은 영향을 줄 것이다.

(2) 정책수단으로서 사회마케팅

가. 규제기반 조성을 위한 사회마케팅

규제와 사회마케팅 모두 정책의 목적을 달성하기 위한 수단이지만 사회마케팅은 규제가 가지지 못하는 장점들이 있다. 첫째, 사회마케팅은 정책 대상의 인지·신념·지식 등과 연결되는 내적보상(intrinsic reward)을 통해 정책목표를 달성하고자 한다. 반면, 규제는 기본적으로 정책(규제) 대상에게 외적보상(extrinsic reward)에 수반되는 '비용'을 인식시킴으로써 특정 행위나 행태를 요구하는 메커니즘이라고 할 수 있다. 사회마케팅은 정책 대상의 자율적인 통제를 유도함으로써 정책당국과 시민 간의 신뢰를 제고시킬 수 있다. 다만 사회마케팅이 보다 효과적인 정책대안(비규제대안)으로 자리 잡기 위해서는 다른 정책수단들에 비해 사회마케팅의 효과를 극대화할 수 있는 적용 분야에 대한 탐색이 선행되어야 한다. 이와 함께 정확한 성과측정을 통한 정책주체

의 책임성 확보 방안이 마련되어야 한다.

둘째, 사회마케팅은 다른 정책 수단들이 보다 효과적으로 규제 대상의 순응을 유도할 수 있도록 일종의 환경조성의 매개로 사용될 수 있다. 예를 들어, 규제순응을 제고시키기 위해서는 규제를 둘러싼 제반환경인 규제 대상의 특성과 현실적인 규제여건에 대한 체계적인 분석이 선행되어야 하며, 환경 분석을 통해 비로소 현실적합성 높은 규제방안들이 마련될 수 있다. 이렇듯, 정책 대상과 환경분석을 통해 사회마케팅은 체계적이고 과학적인 시각과 방법론적인 틀을 제공해준다.

정책수단으로서 사회마케팅은 목표, 목적, 인식의 출발, 접근방법과 수단이라는 측면에서 규제와 다음과 같이 비교할 수 있다. 우선, 사회마케팅과 규제 모두 정책 대상자의 행위·행태 변화를 목표로 한다는 점과 그 궁극적인 목적이 사회편익(social benefits)의 증진이라는 면에서 그 지향하는 목표가 유사하다. 다만 사회마케팅은 사회편익뿐만 아니라 관계적 편익(relational benefits), 즉 정책당국과 시민의 신뢰관계를 추구하는 또 하나의 가치로 보며, 이는 마케팅이 추구하는 본연의 목표에서 나온 것이다. 또한 접근방법과 수단에 있어서 사회마케팅은 정책 대상자의 인식·신념·지식 변화를 유도하고 장려하는 '내적보상' 수단을 통해 정책목표를 추구하는 반면, 규제는 행위·행태에 대해 직접적이고 강제적인 제재를 부과함으로써 정책목표를 달성시키고자 한다는 차이점이 있다.

〈표 III-1〉 사회마케팅과 규제

	사회마케팅	규제
목표(Goal)	행위·행태의 변화	행위·행태의 변화
목적(Purpose)	사회적·관계적 편익 증진	사회적 편익 증진
인식의 출발	장려	억제
접근방법	인식·신념·지식 변화를 통한 간접통제	행위·행태의 직접제재
수단	내적보상	외적보상

나. 규제의 대안적 수단으로서 사회마케팅

사회마케팅은 규제의 접근 방법은 다음과 같은 차이가 있다. 일반적으로 정책당국은 정책 대상이 특정한 경합행태(competitive behavior)²⁾를 회피하고 목표행태(desired behavior)를 채택하는 것을 정책목표로 삼는다. 규제의 경우에는 주로 정책 대상자인 피규제자에게 목표행태를 회피했을 경우에 부담하게 되는 비용에 대한 인식·인지를 극대화시킴으로써 특정 목표행태를 채택하도록 만든다(아래 표의 음영된 셀). 이에 반해 사회마케팅은 아래 표에 제시되어 있는 모든 면을 강조하여 정책 대상자가 경합행태를 회피하고 목표행태를 채택하도록 유도한다. 이와 같이 사회마케팅은 정책 대상자의 인식·인지·지식 등으로 구성된 내적동기에 영향을 주는 정책경로를 채택함으로써, 규제에 비해 보다 다양하고 과학적인 정책 활동을 가능하게 한다.

〈표 Ⅲ-2〉 정책순응 유도를 위한 규제와 사회마케팅의 접근방법

		편익(Benefit)	비용(Cost)
목표행태 (Desired Behavior)	회피(Exit)	극 소 화	극 대 화
	채택(Adoption)	극 대 화	극 소 화
경합행태 (Competitive Behavior)	회피(Exit)	극 대 화	극 소 화
	채택(Adoption)	극 소 화	극 대 화

주: 위의 표에서 사회마케팅은 모든 셀의 접근방법을 택하는 반면, 규제수단은 주로 음영된 셀의 접근방법을 택하고 있음

자료: Kotler, 2002 재정리.

2) 경합행태란 정책이 변화의 목표로 하는 행위와 경쟁관계에 있는 상충되는 행위를 의미한다. 즉, 피규제자가 A라는 행위를 채택한다면 그/그녀는 B 또는 C의 행위를 하지 않음을 의미한다.

사회마케팅은 규제 대상의 내적동기를 장려하고자 보다 다양하고 체계적인 접근방법을 가진다는 점에서 전통적인 규제방식보다 정책수단으로서 우수하다. 다만 사회마케팅이 규제의 대안적 수단으로서 의미를 갖기 위해서는 다음과 같은 요건들이 확보되어야 한다. 첫째, 사회마케팅이 보다 적실하게 적용되기 위해서는 정책 대상을 분석하고 정책대안을 마련하는 방법과 그 과정에서 고도의 체계성과 과학성이 확보되어야 한다. 그렇지 않을 경우, 기존의 홍보나 교육 등 단편적이고 비체계적인 정책수단들보다 높은 효과성이 보장될 수 없다. 둘째, 정책결과에 대한 측정이 보다 현실적이고 객관적으로 이루어져야 한다. 그렇지 못할 경우 사회마케팅의 성과를 확인·보장할 수 없고, 이에 따라 정책주체의 책임성이 확보되기 어렵다. 셋째, 사회마케팅이 비규제적 대안으로서 적용될 수 있는 분야에 대해 보다 정확한 고찰이 필요하다. 사회마케팅이 규제를 완전히 대체한다는 것은 불가능하기 때문에 정책의 내·외적 환경을 이루는 다음의 세 가지 차원에 대한 고려가 반드시 뒷받침 되어야 한다. 시간적 차원에서는 정책목표의 긴급성, 공간적 차원에서는 정책목표·결과의 영향력, 정책 대상적 차원에서는 정책 대상의 순응성과 이를 뒷받침하는 문화 등에 대한 분석이 뒷받침 되어야 한다. 이러한 분석을 바탕으로 정책이 추구하는 가치를 보다 효과적으로 달성할 수 있는 대안을 선택해야 하며, 그 대안으로서 사회마케팅과 규제가 각각, 또는 함께 선택될 수 있다.

우리는 이 연구에서 기존의 담배소비 억제 정책수단을 크게 조세와 규제로 나누어 살펴보았다. 사회마케팅은 이러한 정책수단들이 사회구성원(정책 대상)의 행위와 행태 변화를 궁극적인 목표로 삼고 있다는 점에서 맥락을 같이 한다. 그렇다면 사회마케팅과 기존의 정책수단과의 차이는 무엇인가. 첫째, 사회마케팅은 조세와 규제의 접근방식에 비해 목표 대상(target audience)에 대한 탐구에 탁월한 이론적 틀을 제시한다는 것이다. 기본적으로 조세와 규제의 가장 큰 단점은 목표 대상의 세분화에 취약하다는 것이다. 우선, 정부가 담뱃세 인상 카드를

꺼낼 때마다 부딪치는 문제는 바로 '조세의 역진성'이다. 담뱃세는 본질적으로 간접세이기 때문에 정책 대상의 소득수준에 관계 없이 모든 이들에게 일률적으로 적용된다. 때문에 특히 저소득층으로부터 상당한 저항을 받을 수밖에 없다. 규제 또한 이와 크게 다르지 않다. 예를 들어, 경고표시 규제의 경우 대상의 연령, 교육수준, 흡연정도(연수)에 따라 받아들여지는 수준이나 정도가 다를 수밖에 없다. 청소년에게 효과적인 경고와 중장년층에게 효과적인 경고는 다르다. 그러나 지금의 흡연 경고는 일률적으로 표시된다. 사회마케팅의 강점은 바로 이러한 목표 대상을 과학적으로 세분화(market segmentation)하여 접근한다는 것이다.

둘째, 사회마케팅은 또한 조세와 규제와 같이 정부의 강압적이고 일방적인 통제가 아니라 정책 대상의 자발적 참여를 유도하여 정책목표 달성을 추구하는 전략적 수단으로 활용될 수 있다는 장점이 있다. 정책 대상의 자발적 참여 유도는 정책성공에 매우 중요하다. 기본적으로 모든 정책수단은 정책과정에서 개별적인 정책에 대한 정당성과 타당성을 충분히 검토하고, 이를 바탕으로 실현가능성 등에 대한 포괄적이고 합리적인 논의가 이루어져야 한다. 그러나 비록 일련의 적절한 정책과정이 이루어졌다고 하더라도 정책을 집행하는 과정에서 정책 대상이 이를 따르지 않게 되면 정책목표를 달성하기 어렵다. 정책학에서는 이를 정책에 대한 '순응(혹은 불응)'의 개념으로 이해하며, 정책순응(policy compliance)을 정책집행 과정에서 정책이 의도하는 목표를 달성하는 데 핵심적 요인으로 보고, 정책 대상이 정책목표를 달성하기 위해 정책이나 법규에서 요구하는 정책내용에 따르는 행위라고 정의한다(유훈, 2003; 정정길 외, 2003). 결국 정책수단의 질에 대한 논의나 효과성에 대한 평가는 정책내용에 대한 대상의 순응 정도에 달려 있기 때문에 의의가 있다. 전통적으로 조세와 규제는 정부의 직접적이고 강제적 개입이라는 내생적 특성으로 인해 순응 확보를 위한 방안 역시 정부의 직접적인 접근방식에 크게 의존하였다. 정책순응에 대한

논의에서 핵심적인 요소 가운데 하나는 정책에 대한 정책 대상의 '자발성'에 대한 것으로 불응의 근본적인 원인을 비현실적 정책과 정책 대상자가 납득하고 순응할 용의가 있는가에 대한 충분한 사전적 고려가 부족한 것에서 오는 것으로 보고 있다(김태운, 2000).

따라서 근래 정책 대안으로서 제시되고 있는 방식들은 정책순응의 핵심인 자발성에 초점을 맞추고 보다 현실적이고 효과적인 수단들을 제시하는 데 무게를 두고 있다. 사회마케팅은 바로 이러한 정책순응과 정책 대상의 자발성을 이끌어낼 수 있는 수단으로 특히 정책의 궁극적인 목표가 정책 대상의 행위/행태 변화에 초점을 둔다는 점에서 순응 확보 전략으로서 매우 유용한 대안이 될 수 있다.

[요약]

- 사회마케팅 역시 사회구성원의 행위와 행태 변화를 궁극적인 목표로 삼고 정책적 이슈를 마케팅하는 것이기 때문에 그 이론과 방법론은 기존의 규제정책에 대한 새로운 시각을 제공함
- 사회마케팅의 강점은 규제와 같은 기존의 정책적 접근방식에 비해 목표 대상(target audience)에 대한 탐구에 탁월한 이론적 틀을 제시한다는 것으로, 조세와 규제와 같이 강압적인 정부의 일방적인 통제가 아니라 정책 대상의 자발적 참여를 유도하여 정책목표 달성을 추구하는 전략적 수단으로 활용될 수 있다는 장점이 있음

2. 사회마케팅 연구 동향

1) 국내 사회마케팅의 현주소

우리나라에서는 사회마케팅이 아직 정부 정책과 관련된 분야에서 보편적으로 적용되지 못하고 있는 실정이다. 이 같은 이유를 크게 두 가지로 생각해 볼 수 있는데, 무엇보다도 행정과 정책분야에 사회마케팅에 대한 소개 자체의 미미함에서 그 이유를 찾을 수 있다. 사회마케팅이 본격적으로 국내에 소개된 것은 1982년 홍성오의 「사회마케팅에 관한 연구」이며, 이후 단행본으로는 『비영리조직 마케팅과 사회 마케팅(홍부길, 1988)』, 『사회지향적 마케팅(오구연, 1992)』, 『사회마케팅(Kotler, 1992: 홍부길 옮김)』과 비로소 최근에 『퍼블릭 마케팅(Kotler·Nancy, 2007: 이진원 옮김)』, 『필립 코틀러의 Social Marketing(Kotler, 2009: 양세영 옮김)』 등이 있을 뿐이다. 그런데 그나마 이들은 대부분 경영학의 관점에서 연구되었고 사회마케팅을 공공부문과 정부정책에 도입하려는 구체적인 시도는 거의 없다. 국내 현실과는 달리 외국에서는 사회마케팅 자체에 대한 이론과 모형 개발 등의 연구가 활발하게 진행되고 있으며, 실무적으로도 비영리단체뿐만 아니라 정부 정책과 프로그램에 유용한 수단으로써 폭넓게 활용되고 있다. 특히, 정부가 어떤 정책의 구체적인 목표 대상에게 사회적으로 바람직한 생각이나 실천에 대한 자발성과 수용성을 제고시키고자하는 분야로서, 국민보건, 청소년영양, 여성정책 등의 다양한 사회 프로그램에 적용되고 있다.

정책수단으로서 사회마케팅이 보편적이지 못한 두 번째 이유는, 앞서 언급한 바와 같이 마케팅이라는 용어에 대한 제한적 시각, 즉 마케팅은 영리를 목적으로 하는 지극히 기업적인 활동이라는 좁은 의미의 해석 때문이다. 초기 마케팅은 실제 존재하는 유형의 제품(tangible product)을 판매하기 위해 고안된 것으로, 공공서비스와 같은 무형의 서비스에는 적합하지 않다는 오해가 있다. 그러나 현대 마케팅의 핵심

은 상품 자체를 판매하고자하는 것이 아니라 그 상품이 전달하는 효용(utility)과 가치(value)를 전달하는 데 있다(Doyle, 1998). 가구 회사는 더이상 가구 자체를 판매하려고 하지 않는다. 그들은 사용자에게 '안락함'과 '격조'를 강조하며, 자동차 회사는 자동차를 이루는 구성요소(브레이크, 트랜스미션 등)가 아니라 '편리성', '품위', '자신감' 등을 마케팅 한다. 즉, 제품의 물리적 속성보다 그 제품이 전달하는 아이디어와 상징, 꿈과 같은 무형의 서비스를 마케팅하는 것이다. 실제로 우리가 구매를 하고 소비하는 궁극적인 목적은 소비행위 자체라기보다는 눈에 보이지 않는 행복감, 만족감 등 소위 '효용'에 있다는 점에서, 마케팅의 목적 또한 경제학적인 의미에서도 타당해 보인다(Wiebe, 1951).

2) 사회마케팅의 적용

사회마케팅은 세계보건기구(World Health Organization) 등 국제기구를 비롯하여 이미 서구 선진국에서 다양하게 적용되고 있다. 특히, 금연 및 약물남용 방지 등의 보건 분야, 대기 및 수질보호와 같은 환경 분야, 그밖에 가족계획, 안전운전 홍보 등 다양한 정책의 영역과 비영리 부문에서 성공적으로 적용되고 있다. 미국의 경우 다수의 정부기관과 산하 프로그램들, 예컨대 국제개발청(U.S. Agency for International Development), 질병통제센터(the Centers for Disease Control), 국립 암 연구소(the National Cancer Institute), 국립 고혈압 교육 프로그램(the National High Blood Pressure Education Program) 등에서 사회마케팅이 성공적으로 사용되었다. WHO의 경우 사회마케팅 기법을 활용하여 소아백신 접종률을 높이고 여러 질병치료 방법들을 확산시킴으로써 유아사망률이 크게 낮아진 것을 그 성공사례로 들 수 있다. 사회마케팅의 성공은 목표 대상의 행동변화에 초점을 맞추고, 전통적인 마케팅 원리와 기술을 도입하여 행동변화에 보다 큰 영향을

미치며, 그로 인한 편익이 사회 구성원 전체에게 긍정적인 영향을 미친다고 수긍할 수 있기 때문이다(Kotler & Nancy, 2011). 사회마케팅은 목표 대상이, 의도한 행동을 받아들이는 것을 목적으로 삼고 있지만 이들의 행동변화는 자발적 변화에 의존하며, 행동변화에 따른 직접적인 보상이 존재하지 않기 때문에 목표 대상 및 집단에 대한 면밀한 분석이 필요하다. 사회마케팅 역시 바람직한 행동을 판매하는 것이기 때문에 상업마케팅에서 행해지는 소비자 성향 조사, 목표시장에 대한 분석 등이 이루어지며, 시장을 세분화하여 각 시장에 적합한 사회마케팅 전략을 수립해야 한다. 또한 사회마케팅을 통해 변화된 행동은 사회구성원 간 바람직한 행동에 대한 합의와 이러한 행동이 바람직한 것이라는 인식을 사회구성원들이 가지고 있기 때문에 사회에 긍정적인 영향을 미친다고 수긍하게 된다.

〈표 Ⅲ-3〉 빈곤 퇴치를 위한 사회마케팅 사례

구분	접근 가능 문제	사회마케팅적 접근이 가능한 행동
건강	에이즈	콘돔을 사용한다.
	결핵	지시에 따라 처방된 약을 모두 복용한다.
	말라리아	침상 위에 모기장을 설치한다.
	암	유방암, 전립선 암, 대장암 검사를 실시한다.
	심장질환	정기적인 운동을 꾸준히 한다.
	소아마비	유아 예방접종에 동의한다.
	영양	최소한 생후 6개월까지 모유를 먹인다.
	안전한 식수	마시기 전에 물을 위생 처리한다.
	영유아의 설사	구강을 통한 물 보충에 동의한다.
	전염성 질병	손을 씻는다.
	알코올이나 약물과용	치료법을 찾는다.
	노인성 낙상	낙상 위험도 평가를 실시한다.
	위생	사용 가능한 화장실을 확보하고 배치한다.
	필수의약품	약품 구입비용의 안정적 공급과 충당을 위해 파트너십을 형성한다.
정신건강	빈곤층이라는 오점을 벗긴다.	

〈표 III-3〉의 계속

구분	접근 가능 문제	사회마케팅적 접근이 가능한 행동
교육	취학준비	취학 전 아동에게 매일 20분간 책을 읽어준다.
	문맹퇴치	남녀 불평등을 없앤다.
	고교과정 교육	학교를 중퇴할 가능성이 있는 청소년들에게 자원 봉사할 개인교사를 구해준다.
가족 계획	10대 임신	성관계를 나중으로 미룬다.
	대가족 부양능력의 부재	출산 여부를 여성이 선택할 수 있도록 한다.
식량 공급	농업 생산성	토지에 양분을 공급한다.
고용	실업	소규모 대출을 신청한다.
	직업기술의 결여	직업훈련에 참석한다.
재정 관리	파산	수입 내에서 생활을 꾸린다.
자연 재해	태풍	위험지역에서의 철수 요청에 따른다.
컴터	노숙	이용할 수 있는 서비스를 찾아간다.
	컴터	비를 피할 수 있는 지붕을 덮도록 돕는다.
안전	연기	아궁이에서 나오는 연기를 빼낼 굴뚝을 설치한다.
	가정폭력	가정폭력 상담 센터에 전화한다.
	범죄	마을 순찰대를 조직한다.

자료: Kotler & Nancy, 2011 인용.

그러나 우리나라에서는 아직 사회마케팅이 공공부문에서 보편적으로 사용되고 있지 않은 것이 현실이다. 물론 사회마케팅을 이루는 하부 기능들, 예를 들어 정책 대상에 대한 분석, 홍보 및 교육 등이 이미 시행되고 있기 때문에 사회마케팅이라는 개념을 도입하지 않더라도 기능적으로는 동일한 수준의 정책목표 달성이 가능하다는 반박이 있을 수 있다. 그러나 사회마케팅은 기존 기능들의 단순한 조합을 넘어

새로운 관점과 효과적인 정책집행 도구를 제공하는 보다 거시적이고 종합적인 개념임을 이해해야 한다.

[요약]

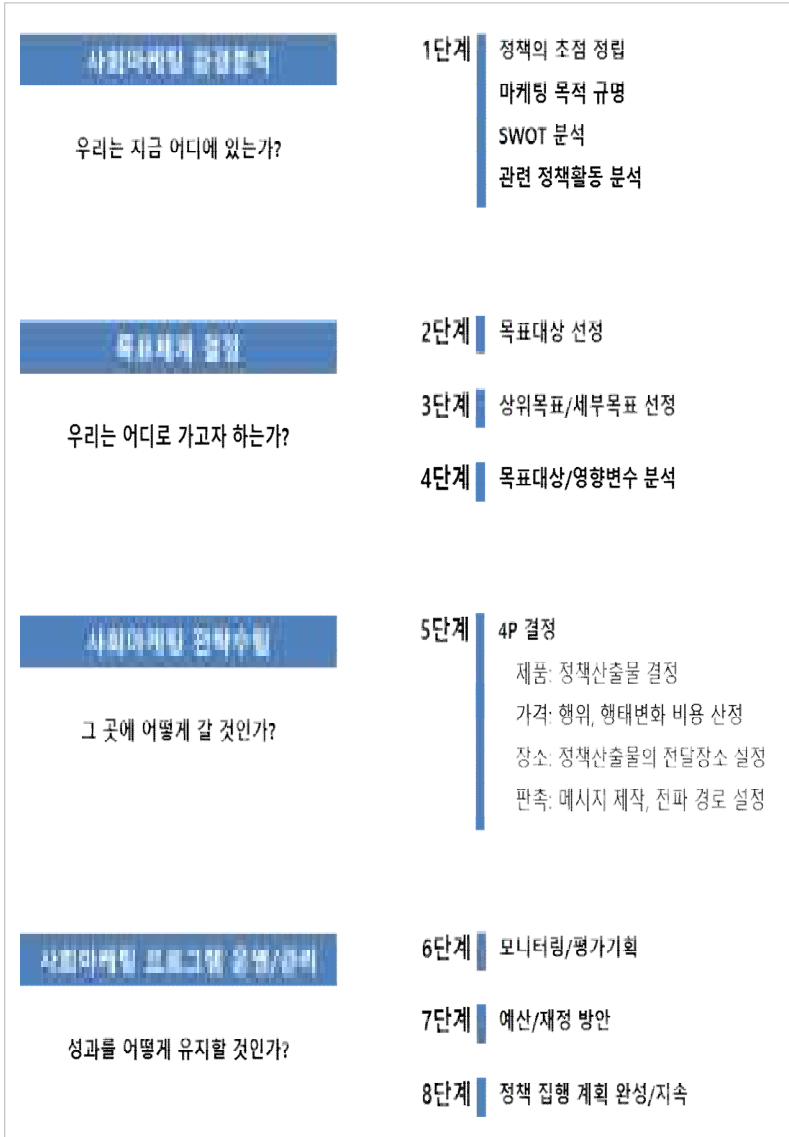
- 사회마케팅은 이미 WHO 등 국제기구를 비롯하여 서구 선진국에서 다양하게 사용하고 있으나, 아직까지 국내에서는 보편적인 정책수단으로 활용되지 못하고 있음. 이는 사회마케팅의 개념이 생소할 뿐만 아니라, 마케팅의 개념을 지나치게 기업적인 활동이라는 좁은 의미로 해석하고 있기 때문임
- 사회마케팅은 하부 개념이 이미 정책 과정에 활용되고 있다는 비판이 있을 수 있으나, 이러한 요소들의 단순한 조합이 아닌 보다 거시적이고 종합적인 개념으로 이해될 필요성이 있음

3. 사회마케팅 활용 사례

1) 사회마케팅 프로세스

여기서는 Kotler(2002) 등이 제시한 사회마케팅의 관리과정에 따라 각 단계별 내용을 중심으로 전략적 정책 방향을 찾고자 한다. [그림 III-1]은 사회마케팅의 주요 과정을 단계별로 보여주고 있다.

[그림 Ⅲ-1] 사회마케팅 과정



자료: Kotler, 2002 재구성.

(1) 사회마케팅 환경분석(Marketing Environment)

마케팅은 관리의 핵심적인 활동으로 환경변화를 조직/기관에 연계시키는 일차적인 메커니즘이라는 점에서 당연하고 있는 제반 환경을 명확히 이해하는 것은 사회마케팅 전략의 출발점이다(박충환 외, 2002). 환경분석의 단계에서는 사회마케팅의 목표 대상과 상위목표, 세부목표, 그리고 이를 달성하기 위한 전략들을 결정하는데 필요한 정보들을 수집하고, 마케팅과 목표 대상을 둘러싼 제반 환경을 분석한다. 환경분석은 관리에서 보편적으로 사용되는 SWOT 분석 기법을 이용할 수 있다. 환경에 대한 분석이 이루어지고 나면 그에 따른 사회마케팅 전략을 구상하게 된다. 그리고 마케팅과 연관된 이해관계자의 특성과 그들의 욕구, 행태를 분석한다. 특히, 정책 대상의 반응 행태를 분석함으로써 그에 적합한 마케팅 전략을 설계해야 한다. 이때, 기존의 관련 정책들을 재검토함으로써 정책의 중복성을 검토하고 추진기관 내에서의 업무공제체제를 구축해야 한다.

(2) 목표체계 결정

환경분석이 이루어지면 사회마케팅의 목표 대상을 선정하고, 그에 따라 상위목표와 세부목표를 설정하며 목표 대상과 경쟁체계를 분석하는 단계이다. 목표 대상을 선정하는 과정에서 중요한 것은 대상에 대한 정확한 이해이다. 이를 위해 사회마케팅은 시장세분화(market segmentation)기법을 이용하여 목표 대상을 세분화한다. 즉 소득수준, 교육수준, 연령 등 다양한 기초 요인들을 통해 목표 대상을 세분화하고 분석하여 해당 마케팅의 목표를 달성하기 위한 중점 대상을 선정한다. 이때 목표 대상을 세분화하고 분류하는 데 쓰이는 기준은 흔히 인구통계학적, 지역적, 심리적, 행태적 기준들이 사용되며, 최근 사회심리학과 사회복지 분야에서 널리 응용되고 있는 행태변화전략(Transtheoretical

Model)이나 변화단계이론(Stages of Change Model)을 활용할 수 있다 (Prochaska & DiClemente, 1984). 이러한 이론들은 목표 대상에 보다 적합한 사회마케팅 전략을 구성하는 데 도움이 될 뿐만 아니라, 궁극적으로 목표 대상의 행위/행태 변화에 대해 체계적인 이해가 가능하도록 한다.

목표 대상의 세분화는 SWOT 분석의 항목별로 이루어지는데, 예를 들어 외부환경에 해당되는 대상의 범위, 문제의 성격과 심각성, 회피성 향 등과 내부 환경에 해당하는 정책 당국의 조직역량 등을 고려하여 이루어지며, 이러한 제반 환경 분석을 기초로 하여 사회마케팅의 효율성·효과성을 기준으로 목표 대상이 설정된다. 사회마케팅의 궁극적인 목표는 목표 대상의 행태변화이다. 이를 위해서는 세 차원의 상위목표인 대상의 지식변화, 신념변화, 행태변화를 결정해야 한다. 또한 이러한 상위목표를 달성하기 위해서 보다 구체적이고 측정 가능한 세부목표가 수립되어야 한다. 이렇게 설정된 목표를 달성하기 위해서는 목표 대상의 지식·신념·행위 특성에 대하여 보다 체계적인 분석이 수행되어야 한다. 특히 이 단계에서는 마케팅이론의 핵심인 고객지향적인 시각이 요구된다.

이렇듯 목표 대상의 특성이 파악되면, 이들이 사회마케팅 목표에 순응하는 과정에 존재하는 세 가지 영향변수인 편익(benefits), 장애물(barriers), 비용(costs)을 파악해야 한다. 이때 편익이란 목표 대상이 사회마케팅을 통해 순응함으로써 얻게 되는 실질적인 경제적/비경제적 이익이고, 장애물이란 순응을 하지 못하도록 막는 요인이며, 비용은 사회마케팅에 순응하며 치러야 하는 비용을 말한다. 목표 대상과 순응의 영향변수에 대한 분석이 끝나면, 사회마케팅의 목표행태와 경쟁행태(competing behavior)를 중심으로 다음과 같은 네 가지 전략이 도출된다. 첫째, 순응에 따른 편익의 극대화. 둘째, 순응 장애물과 비용의 극소화. 셋째, 경쟁행태 편익의 극소화. 넷째, 경쟁행태 장애물 및 비용의 극대화이다.

(3) 사회마케팅 전략수립

사회마케팅의 목표체계가 결정되면 이제 전략의 핵심인 4P에 따른 마케팅혼합(marketing mix)전략을 구상해야 한다. 4P란 마케팅문제를 적절한 가격(price)으로 적절한 유통과정(place)과 판촉활동(promotion)을 통해 적절한 제품(product)을 개발하는 것이다.

첫째, 사회마케팅 산출물(product)을 결정한다. 사회마케팅은 목표 대상에게 요구하는 행태와 그로 인해 얻어지는 편익을 마케팅하기 위해 산출물을 제공한다. 구체적으로는 목표행태(the actual product, desired behavior), 관련편익(the core product, associated benefits of that behavior), 구체적인 제공물(the augmented product, tangible objectives and services associated with the program)의 세 가지를 산출한다. 이 세 가지 산출물에 대한 의사결정과 조합을 통해 사회마케터는 목표 대상과 경합행태 등을 고려하여 포지셔닝(positioning)³⁾ 계획을 세워야 한다.

둘째, 행태변화에 소요되는 비용(price)을 산정한다. 사회마케팅에 대해 순응하기 위해서는 목표 대상에게 금전적/비금전적(시간, 심리적 부담, 물리적 불편함 등)인 기회비용이 소요된다. 예를 들어 기존의 행위에서 벗어나는 과정에서 동반되는 비용(exit costs)과 새로운 행위로 진입하는 과정에서 동반되는 비용(adoption costs)에 대한 고려가 필요하다. 따라서 사회마케팅 순응에 따른 편익을 극대화하고 동시에 비용을 극소화할 수 있는 목표에 초점이 맞춰져야 한다.

셋째, 산출물이 제공되는 전달하는 유통경로(place)의 설정이다. 여기서 유통경로란 정책 대상이 구체적인 사회마케팅의 산물을 접함으

3) 마케팅에서 포지션(position)이란 어떤 제품(혹은 브랜드)이 소비자들에 의해 지각되고 있는 모습을 말하며, 포지셔닝(위상정립)이란 제품개념을 신속 정확하게 전달하기 위한 개념전달목표와, 이를 기초로 실제 거래에서 나타날 수 있는 거래상의 장애를 제거하기 위한 구매장애 제거목표 달성 및 경쟁제품과 가장 효과적으로 차별화할 수 있는 위치를 소비자들의 마음속에 형성(position)하려는 모든 노력을 의미함(박충환 외, 2002:202)

로써 행태변화를 일으키는 시점과 장소를 뜻한다. 이 때 산출물의 전달 장소와 시점에 대한 선택에 있어서 사회마케팅의 목표행태가 경합 행태보다 능률성과 효과성에서 우세하게 전달될 수 있도록 하는 데에 초점이 맞춰져야 한다.

마지막으로, 사회마케팅이 전달하고자 하는 메시지를 만들고 전달 매체를 결정하는 것이다. 순응도를 높이기 위해서는 목표 대상에게 설득력 있는 메시지를 통해 자발적 참여를 유도하는 상황과 조건을 조성하는 것이 필요하다. 먼저 설득력 있는 메시지가 만들어지면 그 효과에 대한 사전검사 단계를 거친 후 전달 효과를 극대화하기 위한 전달 경로(언제, 어디에서, 누가 전달할 것인지)를 결정해야 한다. 전달경로를 결정할 때 고려해야 할 변수로는 사회마케팅의 목적과 목표, 전달 빈도와 범위, 각 전달 매체의 장·단점, 대상 범위와 성격 등 있으며, 이러한 전달경로의 종류는 광고, PR, 인쇄물, 전시, 개인홍보, 기타 대중매체 등이 있다. 또한 이 과정에서 기존의 관련 정책과의 시너지를 고려하여 추진기관 간의 업무공조체제를 확인하고 담당 업무를 재조정(rearrangement)해야 할 필요가 있다.

(4) 사회마케팅 프로그램 평가

사회마케팅 관리과정의 마지막 단계는 모니터링과 평가를 위한 기획 개발 단계에서 출발한다. 사회마케팅에서 평가란 무엇이, 어떻게 측정되고 평가되어야 하는가, 언제 측정될 것인가, 평가 결과를 어떻게 환류시켜 활용할 것인가의 네 가지 사항에 대해 이루어진다. 이때 평가는 사회마케팅을 통해 달성된 결과뿐만 아니라 마케팅 과정과 활동 모두에 대해 양적평가와 질적평가가 결합된 종합평가로 이루어져야 한다.

먼저 구체적인 사회마케팅 프로그램 결과에 대한 평가지표는 사회마케팅 목표 대상의 지식·신념·행태 변화와 프로그램에 대한 인지도, 반응 및 순응도, 마케팅 대상의 만족도 등으로 구성된다. 또한 과정에

대한 평가지표는 마케팅 기반의 변동, 범위와 빈도, 전달메시지의 전파, 외부자원의 참여와 기여도, 기타 프로그램 집행의 평가 등으로 구성된다. 이와 함께 사회마케팅에 소요되는 예산과 재원에 대한 준비가 있어야 하는데, 예산의 수립 및 배정은 기안된 사회마케팅에 대한 평가를 통해 이루어지며, 다양한 프로그램 간의 효율성과 효과성을 비교와 평가에 근거하여 예산의 우선순위와 규모를 정한다.

이러한 관리과정이 마무리되면 사회마케팅의 목적, 주체, 시간, 비용 등을 통제하면서 새로운 수행계획이 이루어진다. 특히, 일회성 캠페인 등 산발적이고 비체계적인 활동으로 종료되지 않도록 이를 지속적으로 보장할 수 있는 기반과 기제들을 수반하여 집행되어야 한다.

[요약]

- 사회마케팅의 절차는 사회마케팅 환경분석, 목표체계 결정, 사회마케팅 전략수립, 사회마케팅 프로그램 평가의 과정을 거쳐 진행됨
- 사회마케팅 환경분석 단계에서는 정책의 초점을 정립하고, 마케팅 목적을 규명하며, SWOT 분석, 관련 정책활동에 대한 분석이 이루어짐
- 목표체계 결정 단계에서는 목표 대상을 선정하고, 상위목표와 세부목표의 선정, 목표 대상과 영향변수의 분석이 이루어짐
- 사회마케팅 전략수립 단계에서는 제품(product), 가격(price), 장소(place), 판촉(promotion)의 4P를 결정함
- 사회마케팅 프로그램 운영 및 관리 단계에서는 모니터링 및 평가계획, 예산 및 재정 방안, 정책 집행 계획의 완성 및 지속에 대한 검토가 이루어짐

2) 사회마케팅 사례: 매사추세츠 Fight 4 Your Life

(1) 사회마케팅 환경분석

가. 사회마케팅 배경

흡연은 매사추세츠주에서 주요 사망 원인 중 하나이다. 1970년대 The Surgeon General of the United States에서 흡연의 위험성을 강조하고 있다. 흡연은 교통사고, 에이즈, 살인, 자살, 음독을 합한 사망률보다 더 많은 사람이 사망에 이르게 하는 원인이 되었다. 매사추세츠 주민의 85만명 이상이 여전히 흡연을 하고 있으며 매년 9천명 이상이 담배로 인해 사망하고 있다. 이 중 흡연자가 아님에도 불구하고 간접 흡연으로 인해 매년 1천명 가량이 사망하는 것으로 추정된다. 미국에서 매년 흡연과 관련된 질병으로 인한 의료비용과 생산성 손실이 약 42억 달러로 추정되었다.

이러한 상황에서 Massachusetts Tobacco Cessation and Prevention Program(MTCP)는 흡연으로 인한 사망 및 장애를 줄임으로써 미국 국민의 건강 향상을 도모하고 있다. 1992년 11월 매사추세츠에서 담배세 인상안이 주민투표를 통과했으며, 1993년 MTCP는 주민투표에서 승인되어 조성된 자금의 일부로 만들어졌으며, 모든 매사추세츠 주민들이 담배 없이 살 수 있는 환경을 구상하고 있다. MTCP는 금연을 위한 프로그램(금연상담, 학교 교육프로그램)에 1994년부터 2002년까지 평균적으로 약 390만달러의 예산을 사용한다.

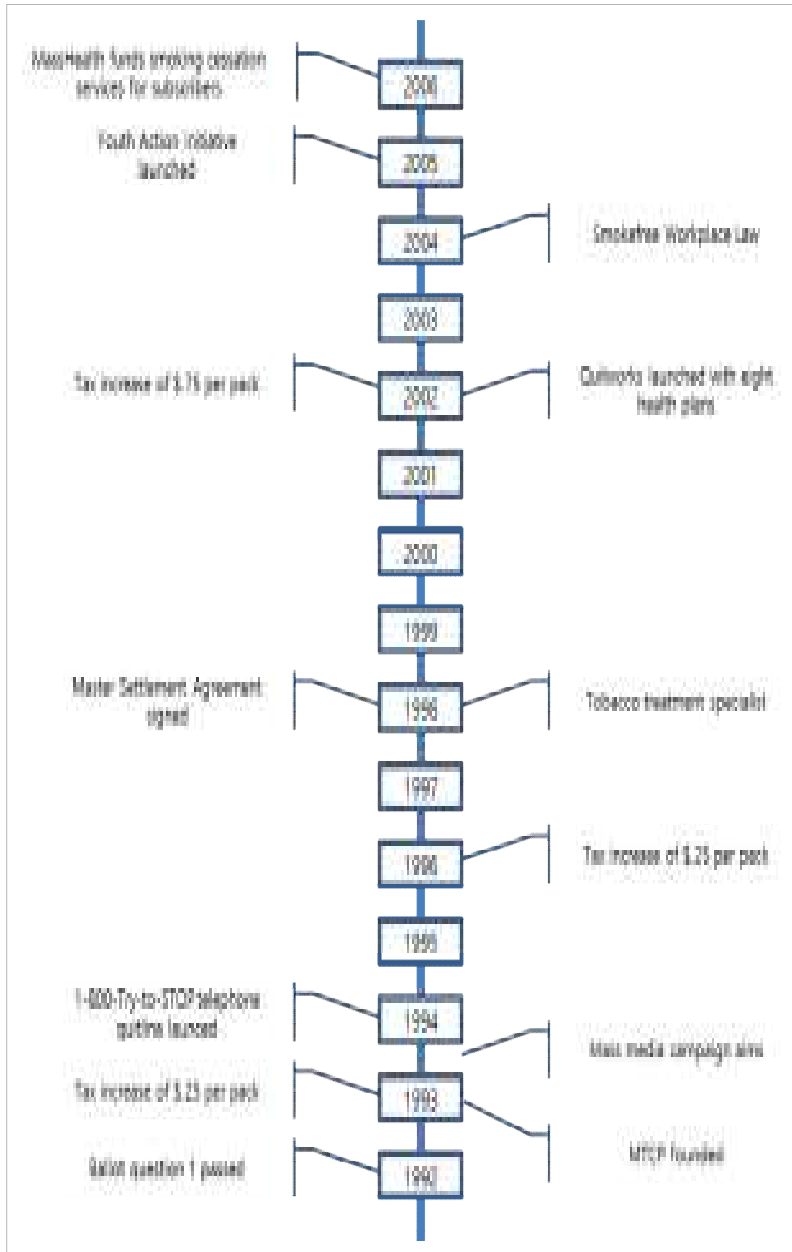
MTCP의 미션은 담배로 인한 건강과 환경의 부담을 줄이는 것이며, 다음과 같은 프로그램을 가지고 있다.

- 청소년이 흡연을 시작하지 않도록 방지
- 현재 흡연자들의 금연을 지원
- 간접흡연으로부터 어린이와 성인을 보호
- 담배와 관련된 불균형을 파악하고 해소

MTCP는 금연을 지원하기 위해 무료 전화상담, 웹사이트, 미디어 캠페인, 무료 니코틴패치, 영어 및 스페인어로 만들어진 자료 등의 서비스를 제공하고 있다. 흡연으로 고통받는 사람들을 돕기 위해 연구 및 평가를 이용한 프로그램, 동향 분석, 디자인 프로그램 등을 만들고 평가한다. MTCP 청소년 프로그램은 또한 지방 정부, 소매업자들과의 협력을 통해 담배광고를 줄이기 위해 노력하고 있다. 니코틴패치 판촉 시리즈는 약 2만명의 매사추세츠 주민들에게 금연을 위한 수단을 제공하고 금연을 위한 약물과 서비스에 대한 많은 수요를 유발하였다. 또한 저소득층 부모를 위한 간접흡연 교육에도 중점을 두었다.

MTCP는 2008년 Fight 4 Your Life 캠페인을 통해 금연을 홍보하고 권장하고 있다. TV, 교통수단, 인터넷을 활용한 캠페인으로 실제 금연하고자 노력하는 사람들의 경험을 다루며, 이를 통해 흡연자들에게 긍정적인 메시지를 통해 그들이 금연을 할 수 있고, 해야 한다고 말하며 과거 흡연자였던 사람들의 성공적인 금연사례를 전달한다. 2001년 이후 최초로 주(state) 정부에서 지원한 금연 미디어 캠페인으로 2008년 1월부터 3월까지 12주간 TV와 인터넷을 통해 실시되었으며, MTCP는 사회마케팅 메시지 개발과 홍보에 사회마케팅 가이드라인과 CDC의 모범적인 정책권고 사항(best practice recommendations)에 바탕을 두고 시행하였다.

[그림 III-2] 매사추세츠 금연 캠페인 변천 과정



나. SWOT 분석

매사추세츠는 금연프로그램이 건강보험인 MassHealth와 연계되어 있고, 지역 보건센터의 금연 지원시스템이 잘 갖춰져 있다는 강점이 있다. MassHealth는 매사추세츠의 저소득층과 중산층을 대상으로 한 의료보험으로 이들을 대상으로 금연 약물과 상담에 대한 보험 서비스를 제공하고 있다. MassHealth에서 제공하는 금연약물은 니코틴 패치, 니코틴 껌, 니코틴 사탕, 알약(부프로피온, 철탭스) 등 FDA 승인을 받은 제품이다. 저소득층은 다른 집단에 비해 흡연율이 상대적으로 높아 전체 흡연율을 감소시킬 수 있는 잠재성이 높다.

지역의 보건센터는 흡연자의 금연을 지원하는 진료체계를 개선함으로써 금연 성공률을 높이고자 지속적으로 노력하고 있다. 2009년 이후 MTCP는 매사추세츠 전 지역의 흡연자에게 금연 동기를 부여하고 금연을 지원하기 위해 19개의 지역 의료센터(community health centers, CHCs)에 지속적인 재정 및 기술 지원을 제공하고 있다. 이러한 지원은 의사와 간호사의 간단한 조언만으로도 목표 대상의 금연시도에 긍정적인 영향을 미친다는 연구를 바탕으로 하고 있다. 전자진료기록 시스템(electronic medical record systems, EMR)을 보유한 지역의료센터는 Tobacco Use Screening과 Intervention Question을 금연클리닉 매뉴얼에 포함하여 보다 효과적인 금연이 이루어질 수 있도록 하고 있다. 이 시스템은 의사가 진료 시 흡연자 유무를 확인할 수 있도록 함으로써 금연의 중요성에 대해 조언할 수 있도록 한다. 이러한 시스템을 통해 흡연자가 금연을 시도한다면, 금연 서비스 제공자는 금연을 도와주는 약물치료 등의 처방과 부가적인 서비스를 알려줄 수 있게 되었다. 또한 이러한 과정이 EMRs를 통해 문서에 기록됨으로써 향후 흡연자의 금연 진행 과정에 대한 평가를 용이하게 한다.

하지만 매사추세츠는 금연 캠페인을 위한 예산이 충분하지 못하다는 약점이 있다. MTCP는 2009년 예산의 부족으로 Fight 4 Your Life

캠페인의 광고를 주(state) 전체에 방영하지 못했다. Fight 4 Your Life 캠페인은 Boston, Springfield 등 일부 지역에 국한되며, 예산 부족은 금연정보 제공 책자의 스페인어 버전을 출판하지 못한 원인이 되었다. MTCP는 이를 보완하기 위해 인터넷 홈페이지를 통해 스페인어로 구성된 금연정보를 제공하고 있다.

미국 전역의 금연 분위기, 광고 환경의 개선은 기회요인으로 작용하고 있다. 미국 46개 주는 담배회사와의 소송에서 승소했다. 미국 46개 주와 담배회사와의 소송 결과 담배광고를 금지하고, 담배산업의 기업 관행을 바꾸는 The Master Settlement Agreement(MSA)를 체결했다. 이러한 미국 내 분위기는 매사추세츠의 금연 사회마케팅에 직·간접적으로 긍정적인 영향을 미치게 되었다. 또한 인터넷, 케이블 TV 등 새로운 기술로 인하여 더 적은 비용으로 더 큰 캠페인 효과를 달성할 수 있다. 즉, 대중매체와 같이 모든 국민을 대상으로 하는 것이 아닌 특정 대상을 겨냥한 Target 마케팅이 가능해진 것이다.

담배회사의 지속적인 담배 광고와 금연정책에 대한 반발, 대중매체에서 흡연 장면의 지속적 노출은 위협요인으로 작용하고 있다. 흡연 욕구를 자극하는 광고, 대중매체의 노출이 지속되고 있는 것이다. 이는 담배 제품의 광고 및 판촉, 미디어의 흡연 장면 등은 흡연 욕구를 자극하고, 담배에 대한 긍정적 이미지를 생성함으로써 흡연율을 증가시킬 가능성이 있다. 또한 정부의 금연정책에 대한 반발이 지속되고 있다. 담배회사는 정부의 금연정책에 반발하고 있으며, 소송 등으로 적극적인 대응을 하고 있다. 담배회사의 소송은 정부 정책에 영향을 미쳐 금연 정책의 강도 및 방향을 변화시킬 가능성이 있기 때문이다.

〈표 Ⅲ-4〉 미국 금연 환경 SWOT 분석

<ul style="list-style-type: none"> • MassHealth와 연계되어 운영되어 저소득층에 대한 지원이 용이함 • 지역의 보건센터는 흡연자의 금연을 지원하는 진료체계를 개선함으로써 체계적 지원이 가능함 	<ul style="list-style-type: none"> • 예산의 부족으로 인해 정책 집행상 제한이 발생함
강점	약점
기회	위협
<ul style="list-style-type: none"> • 담배회사와의 소송에서 승소함으로써 사회적으로 금연 분위기가 확산됨 • 광고환경이 개선됨으로써 보다 효과적인 집행이 가능해짐 	<ul style="list-style-type: none"> • 흡연 욕구를 자극하는 광고, 대중매체의 노출이 지속됨 • 정부의 금연정책에 대한 반발로 정부 금연정책의 방향 및 강도에 영향을 미칠 가능성이 높음

(2) 목표체계 결정

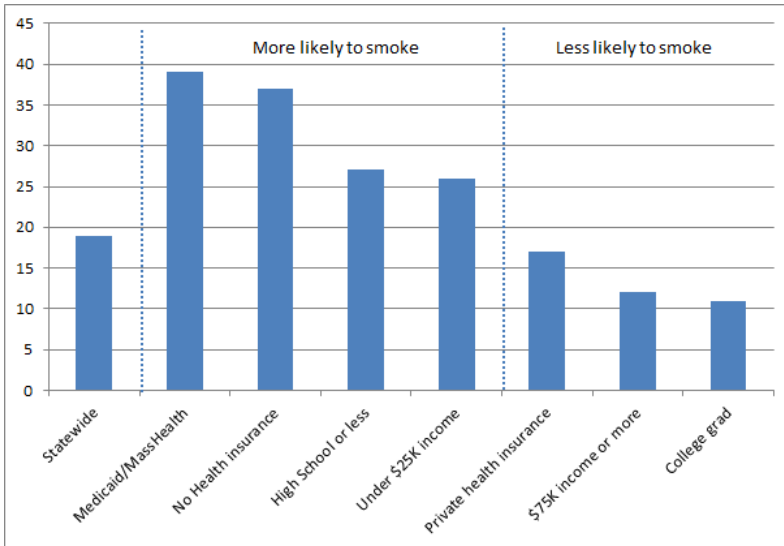
가. 목표 대상 선정

2007년 Behavioral Risk Factor Surveillance(BRFSS)를 활용한 연구 결과 저소득층은 여전히 높은 흡연율을 보이고 있었다. 지난 20여년 동안 실시된 금연 정책은 흡연율 감소에 큰 영향을 미쳤으나, 흡연율 감소 집단은 대부분 백인, 전문직, 대학 졸업자라는 특징을 가지고 있으며, 상대적으로 소득과 교육수준이 낮은 사회경제적 집단은 여전히 높은 흡연율을 보이고 있다. 이 특징은 미국 내에서 지역별로도 유사한 경향이 나타나고 있는 것으로 파악된다.

이러한 점들을 고려하여 사회마케팅의 목표 대상은 교육수준 및 소득수준이 낮은 저소득층을 핵심으로 설정하고 있다. 이들은 금연 정책의 혜택을 받을 수 있는 접근성이 상대적으로 낮다. 사회 전체 계층을 대상으로 볼 때, 흡연율이 상대적으로 높은 계층에 해당한다. 따라서 이들의 흡연율을 저하시키는 것은 사회 전체적 흡연율 감소효과는 물론, 흡연으로 인한 사회적 피해를 감소시킬 수 있기 때문에 핵심 목표 대상으로 설정했다.

[그림 Ⅲ-3] 사회계층별 흡연율

(단위: %)



자료: BRFSS, 2007 재인용.

나. 목표 설정

흡연으로 인한 건강상 부담 및 경제적 부담을 줄이고 담배와 관련된 건강불균형을 해결하는 것을 궁극적 목표로 설정했다. 구체적으로 이

를 위해 현재 흡연자들이 금연하도록 지원하고 젊은 층의 흡연 시작을 방지하며 간접흡연으로부터 비흡연자(어린이 및 성인)를 보호하는 것을 목표로 한다. 하위목표들은 상위목표의 수단으로 활용될 수 있다는 특징을 가진다.

〈표 Ⅲ-5〉 매사추세츠의 사회마케팅 목표

목표	주요 내용
최종목표	<ul style="list-style-type: none"> • 흡연 및 담배사용과 간접흡연에의 노출을 감소시키는 것 • 담배와 관련된 질병률 및 사망률과 담배와 관련된 건강불균형을 감소시키는 것
상위목표	<ul style="list-style-type: none"> • 치료(treatment)의 시작과 지속을 증가시키는 것 • 흡연시작을 감소시키고 금연을 증가시키는 것 • 사회적 규범을 변화시키는 것 • 금연 환경을 늘리는 것
하위목표	<ul style="list-style-type: none"> • 금연을 돕는 서비스와 상품에 대한 이용을 증가시키는 것 • 지식과 태도를 변화시키는 것 • 지역사회 기반의 담배 규제 및 예방 활동 • 규정과 정책을 준수하는 것 • 담배 규제 및 예방에 대한 정보를 생산 및 전파하는 것
최하위목표	<ul style="list-style-type: none"> • 대중에게 흡연 및 간접흡연의 건강상 비용과 경제적 비용에 대해 알림 • 모든 흡연자의 효과적인 금연 치료(treatment)에 대한 접근을 보장 • 담배 상품에 대한 수요를 줄이고 공급을 제한 • 담배 상품 디자인의 핵심적인 구성에 대한 감독 • 담배와 관련된 지역사회 기관과의 연계 활성화 • 문화적 및 언어적으로 적절한 정책과 프로그램을 개발 • 지역 및 주 단위의 프로그램에 자금지원(funding) • 공공 및 민간 부문과의 협력(partnership) • 데이터를 활용하여 금연 프로그램과 활동을 계획 및 평가

다. 목표 대상 및 영향변수 분석

가) 목표 대상 분석

MTCP의 Fight 4 Your Life 캠페인은 교육수준과 소득수준이 낮은 저소득층을 핵심목표 대상으로 한다. 취약한 인구집단인 저소득층은 금연 지원의 다양한 유형에 대한 접근성이 상대적으로 낮다. 흡연으로 인한 건강상 결과가 불균형적으로 영향을 미치며 개개의 가정에 대한 경제적 영향도 상당하다. 하루 한 갑을 피는 흡연자가 금연을 할 때 연간 3천달러를 음식, 주택, 필수품 등에 자유롭게 소비할 수 있다. MTCP의 사전 캠페인 전화설문조사 결과 목표 대상 남성과 여성에게 공통적인 심리적 요인(psychographics)이 도출되었다. 공통적인 심리적 요인은 도발행위, 영화 선호 유형, 자동차, 트럭의 선호, 패션스타일, 휴대폰 사용, 불안 척도이다.

저소득층은 다시 35세에서 54세의 남자 흡연자와 동일 연령대의 과도한 스트레스를 가진 슈퍼맘(Super Mom)을 대상으로 세분화된다. 남자 흡연자들의 인구학적, 심리적 특징은 아래와 같다. 인구학적 특징으로는 낮은 수입, MassHealth 수혜자, 고등학교 학력, 노동자라는 특성을 가지고 있다. 심리학적 특징으로는 외로움, 거침, 성과에 대한 우려, 두려움에 따른 자극, 약물 중독에 따른 불안감을 가지고 있다. 저소득층 슈퍼맘들의 인구학적, 심리적 특징은 다음과 같다. 인구학적 특징으로는 MassHealth의 수혜자, 18세 이하의 자녀, Boston, Worcester, Fall River, Springfield, Western MA에 거주한다는 특징이 있다. 심리학적 특징으로는 다른 여성들로부터의 도움 및 지원에 대한 필요성, 가족, 건강 등에 대한 가치, 비만에 대한 두려움, 여러 번에 걸친 금연 시도, 담배 없는 삶을 상상할 수 없다는 특징을 가진다.

나) 영향변수 분석

목표 대상의 편익은 금연을 통해 건강상, 경제적 이득을 얻을 수 있

다는 것이다. 흡연이 매사추세츠의 가장 큰 사망원인으로 지목되고 있는 만큼, 수명 연장, 질병 감소 등 건강상 이득을 얻을 수 있다. 또한 금연은 담배 구매에 소요되는 비용을 절감시켜 다른 제품을 구매할 수 있는 능력을 신장시키기 때문에, 삶의 질 향상 등의 편익 증진을 기대할 수 있다.

사회마케팅을 실시하는 데 소요되는 비용은 방송 광고비 등으로, Boston에서는 건당 229달러, 총 73만달러의 비용이 방송과 케이블 마케팅을 위해 소요되었다. 방송은 1주당 265건의 마케팅이 집행되었으며, 총 9주 동안 2,385건의 마케팅을 실시했으며, 케이블에서는 주당 89건, 총 9주 동안 801건의 마케팅이 집행되었다. Springfield에서는 건당 56달러, 총 14만 4천달러의 비용이 소요되었다. 방송은 1주당 282건이 9주 동안 집행되어 총 2,538건의 마케팅이 집행되었고, 케이블은 1주당 55건의 마케팅이 9주 동안 집행되어 총 495건의 마케팅을 집행했다. 이외에 대중교통과 편의점 게시판 등을 활용한 마케팅에도 비용이 소요되었다.

담배 제품의 미디어 노출은 사회마케팅 실시 과정의 장애 요인으로 작용하고 있다. 이는 담배 제품의 광고 및 판촉 행위, TV, 영화 등에서의 흡연 장면은 담배에 대한 긍정적 이미지의 형성 및 거부감의 해소를 통해 흡연욕구를 자극하기 때문이다.

(3) 사회마케팅 전략수립: 4P 결정

가. Product

Fight 4 Your Life 캠페인은 마케팅을 통해 목표 대상이 금연에 대한 정보와 도움을 얻을 수 있는 전화 상담, 웹페이지에 접속하도록 유도하는 것이다. 이를 위해 목표 대상이 금연 지원 서비스에 접속하려는 시도, 금연시도 등 행동변화를 일으키기 위한 사회마케팅 캠페인을

제작했고, 사회마케팅 지침과 CDC의 권고사항을 참고하여 캠페인을 개발·전파했다. 사회마케팅 캠페인은 청소년의 금연시작을 방지하고 현재 흡연자들의 금연을 권장하며, 모든 주민을 간접흡연으로부터 보호하기 위한 내용으로 구성되었다. 사회마케팅 캠페인은 담배 소비로 인한 경제적 부담이 상대적으로 큰 저소득층과 같은 특정한 목표 대상을 중심으로 고안되었다.

나. Price

목표 대상이 사회마케팅에 참여하는 비용은 마케팅 내용을 인식하고 전화 상담을 연결하거나, 인터넷에 접속하는 비용에 불과하다. 따라서 목표 대상의 금전적 비용 부담은 극히 적으며, 시간적 부담 역시 크지 않다. 다만, 금연을 시도하는 과정에서 금단 증상, 재흡연 유혹 등을 견디는 심리적, 신체적 부담이 발생하게 된다.

다. Place

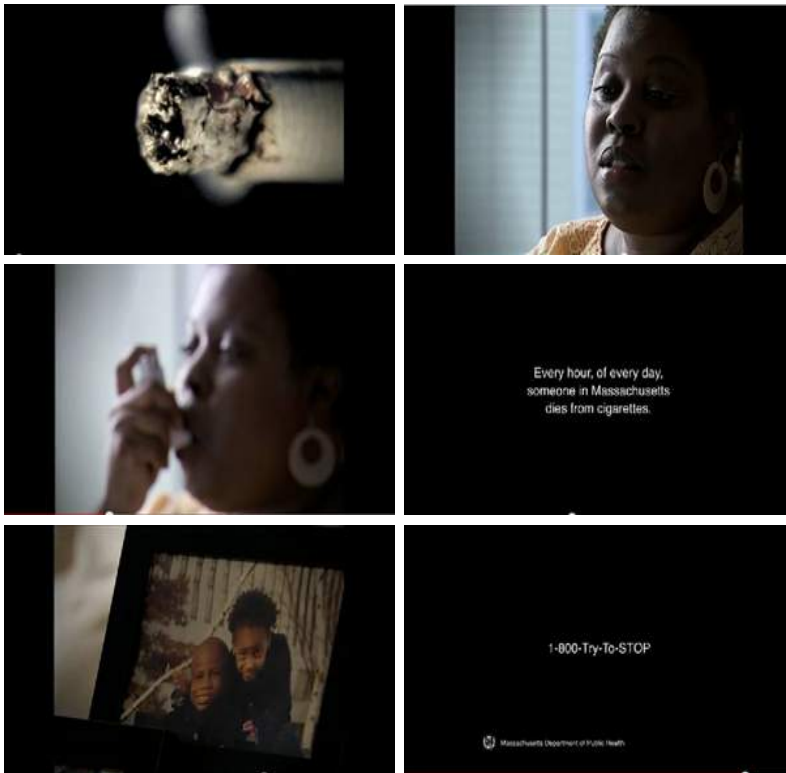
Fight 4 Your Life 캠페인 TV 광고는 건강에 대한 관심을 유발하도록 만들어졌다. 금연에 성공한 사람들의 사례를 제공함으로써 흡연자들의 금연을 지원, 격려하고 있다. 또한 여성과 남성에 대해 다른 매체로 접근한다. 남성의 경우 Spike TV, Nascar, Sports, Bullriding 채널을 활용한다. 여성의 경우 Oprag, Soaps, E Entertainment TV, Lifetime TV 채널을 활용하고 있다. 남성과 여성 모두 시청률이 높은 Fox TV, Court TV, Poker는 공통적으로 활용되었다.

○ 흑인여성 금연 사례

흑인여성 Kendyl은 어려서부터 흡연을 시작하면서 33세에 폐에 병을 얻었고 이로 인해 금연을 하게 되었다. 금연은 가장 힘든 싸움이었지만

성공해냈다고 전하며 흡연에 대한 경각심과 금연 성공에 대한 자신감을 느끼게 하는 메시지의 전달을 통해 흡연자들에게 금연을 권장하고 있다.

[그림 Ⅲ-4] TV 캠페인 사례: 흑인여성



○ 히스패닉 남성 금연사례

히스패닉 남성인 Ronaldo는 39세에 흡연으로 인해 인후암에 걸리면서 목소리를 잃었다. 이 때문에 영구적인 기관절개(permanent tracheotomy)를 했고 3개월마다 정기검진을 해야 한다. 이처럼 흡연으로 인한 질병으로 고통 받는 주민의 사례를 통해 목표 대상이 흡연이 건강에 미치는 부정적 영향에 대한 메시지를 전달함으로써 경각심을 느끼게 하고 있다.

[그림 III-5] TV 캠페인 사례: 히스패닉 남성



두 번째 Place로 대중교통이 활용되었다. 버스, 지하철, 택시의 내부 및 외부에 포스터를 부착했으며, Southcoast region of MA, Bristol County 지역을 대상으로 실시되었다. 이는 2010년 11월 15일에서 2011년 12월 31일까지 약 1년 동안 35~54세 성인을 대상으로 시행되었다. 이는 남부 해안지역 흡연율은 주 전체 평균 15%보다 1.5배 가량 높다는 특징을 반영한 것이다.

[그림 Ⅲ-6] 대중교통 마케팅 사례



포스터에는 해당 지역에 거주하는 모델을 활용하여 캠페인의 효과를 높이고자 했다. 캠페인 참여 모델은 과거 흡연자로서 그들의 금연 경험을 목표지역의 흡연자들과 공유하는 전달 방식을 가지고 있다. 이를 바탕으로 모든 흡연자들이 그들의 담당의사에게 금연 보조 약물과 상담을 요청하도록 하거나, 매사추세츠의 무료 금연 전화상담 서비스인 Helpline에 전화하여 금연 방법 및 니코틴 등의 중독에 대한 상담을 하도록 권장하고 있다.

세 번째 Place는 옥외광고이다. 교통수단 등 다른 사회마케팅과 동

일한 시리즈를 동일한 시기에 반복적으로 노출시켰다. 또한 금연메시지와 무료 전화상담과 같은 금연 지원 서비스에 대한 정보를 간략히 제시하고 있다.

[그림 Ⅲ-7] 옥외 마케팅 사례

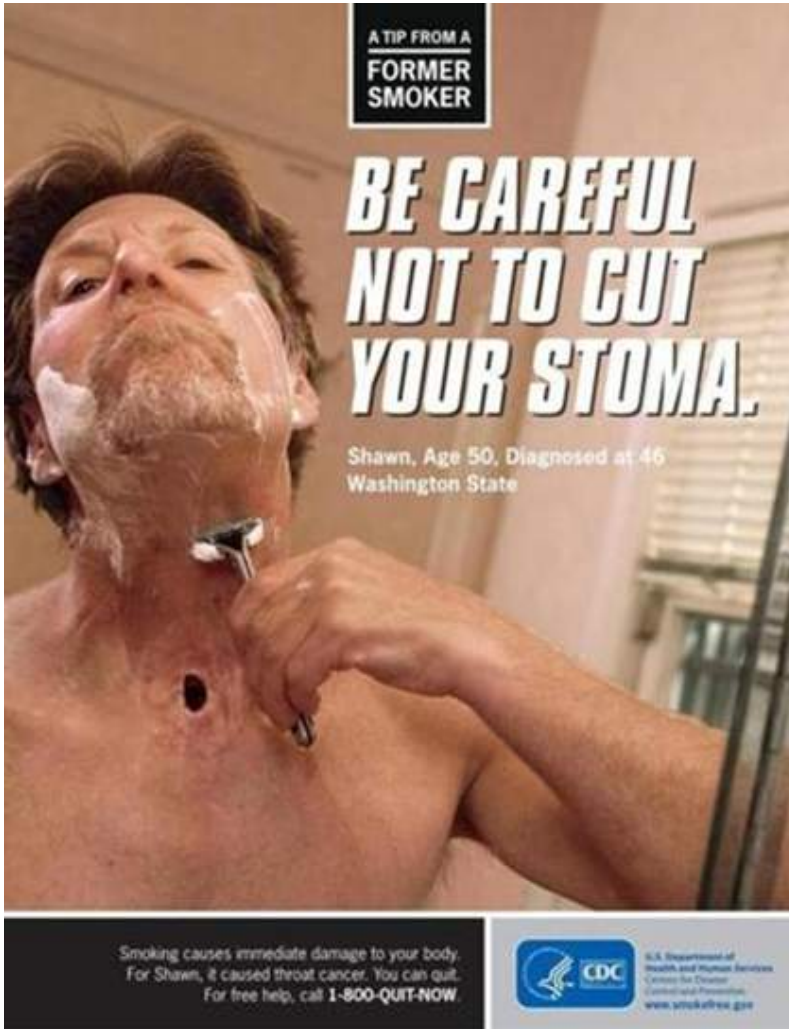


네 번째 편의점 및 주유소 게시판을 활용했다. 편의점 및 주유소 게시판 광고 역시 옥외광고와 마찬가지로 동일한 시리즈를 동일한 시기에 반복적으로 집행함으로써 목표 대상에게 메시지를 노출하는 빈도를 높이고 있다. 광고 내용 역시 옥외 광고와 큰 차이점 없이 동일한 형식을 유지하고 있으며, 금연 관련 메시지와 함께 금연 상담전화 번호를 포함하고 있다. 또한 포스터는 영어뿐만 아니라 스페인어로도 제작되어 배포되었다.

[그림 Ⅲ-8] 편의점 마케팅 사례



[그림 III-9] 영문 포스터 사례



[그림 Ⅲ-10] 스페인어 포스터 사례

UN CONSEJO
— DE UN —
EXFUMADOR

**NO ESPERES POR UNA
OPERACIÓN A CORAZÓN
ABIERTO PARA DEJAR
DE FUMAR.**

Mariano, 55 años
Bilbao

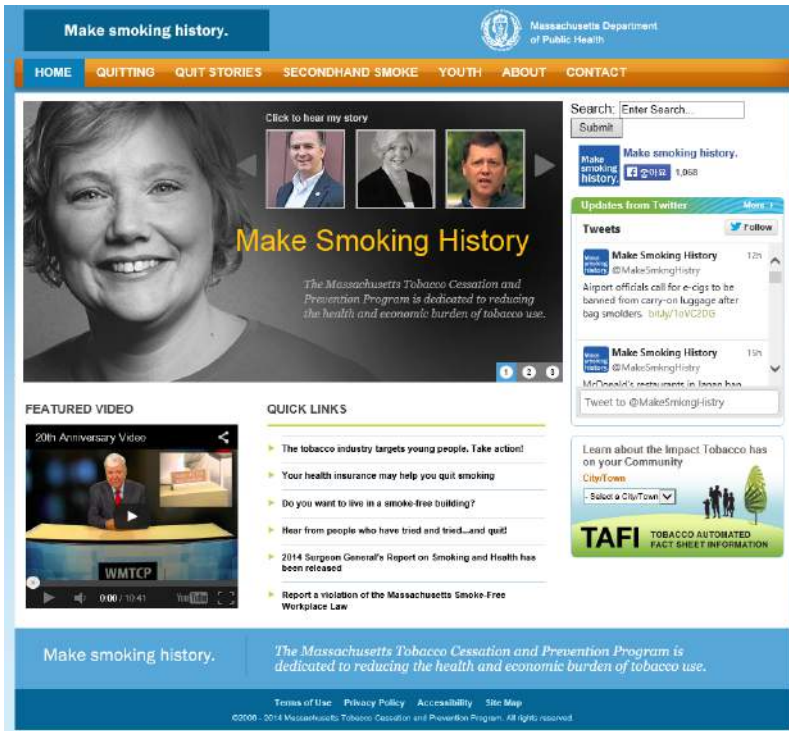
Porque puede dudar mucho más que sus pulmones, Mariano necesitó una operación a corazón abierto para salvar su vida. Usted puede dejar de fumar. Para recibir ayuda gratuita, llame al 1-855-06-RELO-YA.
#CDCConsejos

 U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention
www.cdc.gov/smoking

Ⅲ. 새로운 정책 대안의 모색: 사회마케팅 145

다섯 번째 Place는 인터넷이다. 의료부문, Quit smoking, 도박, 게임 웹사이트 및 Yahoo 메일 등을 통해 약 2,800만건의 마케팅을 집행했다. Fight4yourlife 웹사이트(www.makesmokinghistory.org)와 Massachusetts Department of Public Health 웹사이트(www.mass.gov/dph/mtcp)에도 게재되었으며, Fight4yourlife 웹사이트에서는 커뮤니케이션 캠페인에 대한 정보 등이 이용 가능하다. 또한 Department of Public Health 웹사이트에서는 보고서, 흡연 관련 데이터, 다양한 금연 프로그램 정보 등을 얻을 수 있다.

[그림 Ⅲ-11] Fight 4 Your Life 웹사이트



여섯째 Place는 전화(Massachusetts Smokers' Helpline)이다. MTCP는 Massachusetts Smokers' Helpline을 통해 흡연자들의 금연을 도와주는 정보 및 전화상담 서비스(confidential information and telephone-based counseling services)를 제공하고 있다. 전화상담 서비스는 모든 매사추세츠 주민에게 무료로 제공되며, 2009년 2만 2천명의 주민이 활용했다.

[그림 Ⅲ-12] Fight 4 Your Life 홈페이지 전화상담 배너 및 안내문

Massachusetts Smokers' Helpline
1-800-QUIT-NOW
 1-800-784-8669

1-800-QUITNOW (1-800-784-8669)
Spanish: 1-800-8-Déjalo (1-800-833-5256)
 Other languages: 1-800-784-8669 to connect with interpreter service
 Deaf/TTY: 1-800-833-1477

여덟째 Place는 금연 소책자이다. MTCP는 'You Can Quit Smoking'이라는 소책자를 개발하여 효과적인 금연 방법을 전파하고 있다. 이 소책자는 전문가들의 금연에 대한 가장 최신 권고사항과 매사추세츠 흡연자의 실제 경험을 바탕으로 실용적인 조언을 제공하고 있다. 소책자의 내용은 캠페인 웹사이트(www.makesmokinghistory.com)에서 이용이 가능하며, 웹사이트에서 무료로 신청할 수 있다. 예산의 부족으로 스페인어 버전은 제작하지 못하였으나, 캠페인 웹사이트에서 스페인어로 정보이용이 가능하도록 하고 있다.

[그림 III-14] 홈페이지 금연소책자 무료신청양식

Make Smoking History

Please fill out this secure form to order the Quit Smoking Booklet.

Name *

<input type="text"/>	<input type="text"/>
First	Last

Email *

Phone

<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>
###		###		####


Address *




Street Address

Address Line 2

<input type="text"/>	<input type="text"/>
City	State / Province / Region
<input type="text"/>	United States
Postal / Zip Code	Country / Region
	United States

This booklet can only be sent within Massachusetts.





Type the text


라. Promotion

첫 번째 Promotion은 실제 지역주민의 금연사례를 활용한 것이다. MTCP는 과거 흡연자였던 매사추세츠 주민들을 사회마케팅 모델로 선정하여 그들의 실제 금연 경험을 흡연자에게 전달함으로써 금연을 권장하고 있다. 이는 실제 지역 거주민을 모델로 활용하여 목표 대상


에게 보다 친근하게 접근할 수 있다는 장점이 있다. 또한 흡연자들에게 보다 진솔한 격려와 동기부여가 가능하며, 이를 통해 흡연자들의 금연에 대한 심리적 부담을 감소시킨다.

[그림 Ⅲ-15] 사회마케팅 모델 참여자 소개 웹페이지


Ex-Smokers' Hall of Fame




Representative Cory Atkins
At the age of 14, Representative Atkins began smoking socially. Her casual habit eventually became a three pack per day...
[Read the rest of Representative Cory Atkins's story »](#)




Representative Brian Ashe
Brian began smoking in high school as a social thing and it eventually became a habit. He tried quitting many times, but it was...
[Read the rest of Representative Brian Ashe's story »](#)



Ed
Ed started smoking when he was 12 years old and smoked for 18 years. By the time he was a young adult, he was a pack a day...
[Read the rest of Ed's story »](#)



Mike
Mike first tried to quit in 1994 because he had a heart attack, but only 8 weeks later Mike began to smoke again. He was more...
[Read the rest of Mike's story »](#)

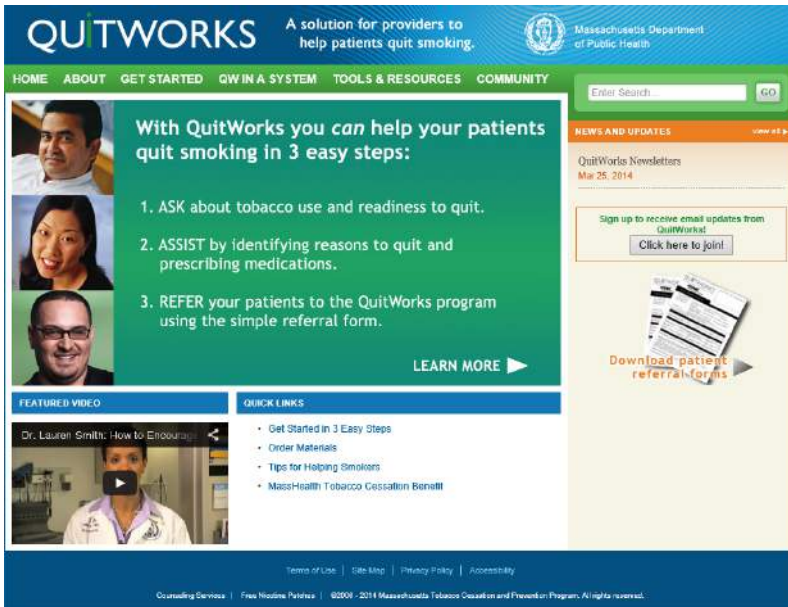


Anika
Anika started smoking at age 15 and smoked for 20 years before she decided to quit. She thought about quitting many times but...
[Read the rest of Anika's story »](#)

두 번째 Promotion은 QuitWorks 시스템을 활용하는 것이다. Massachusetts Smokers' Helpline의 QuitWorks는 2002년 MTCP

가 개발한 프로그램으로 팩스 위탁서비스(fax referral service)이다. 매사추세츠의 대부분 주요 의료센터와 협력을 통해 진행되고 있으며, 의료서비스 제공자들이 자신을 찾은 환자를 무료 전화상담 서비스에 연결해 줌으로써 금연상담으로 이어지도록 하고 있다. 건강관리 전문가(health care professionals)들은 QuitWorks를 통해 Helpline에 약 3,500명을 연결하는 성과를 가져온다. 매사추세츠 내 100개 이상의 병원과 지역의 건강관리센터 등에서 QuitWorks 프로그램을 채택하고 있다.

[그림 III-16] Quitworks 홈페이지에서 소개하는 절차



자료: Quitworks 홈페이지, 2014.

세 번째 Promotion은 니코틴 패치를 제공하는 것이다. 약 2만명의 매사추세츠 주민은 MTCP가 시행한 몇 가지 니코틴패치 판촉에 대해 반응했다. MTCP의 니코틴패치 판촉은 흡연율이 주(state)의 평균보다 높은 특정 인구집단과 지리적 영역을 목표로 하고 있다. 이는 또한

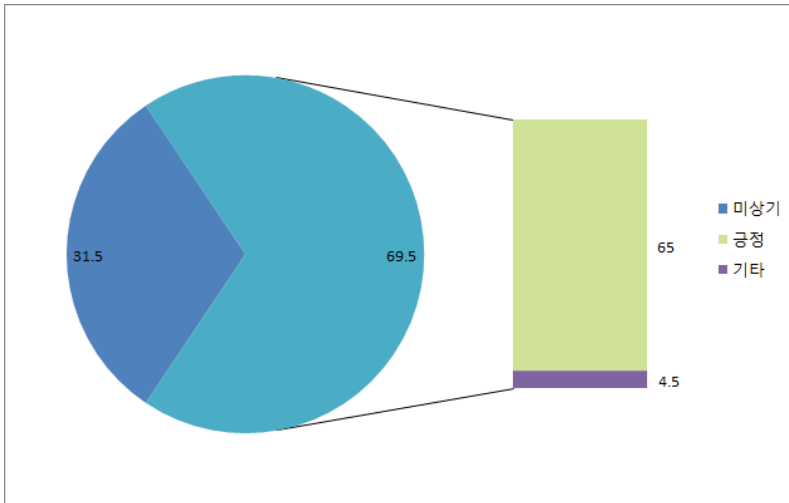
알코올 등 다른 약물 중독으로부터 회복한 참전용사들을 위한 관측과 담배세 인상 이후, 모든 매사추세츠 주에서 진행되고 있다. FDA승인의 금연방법을 낮은 비용으로 이용하고자 하는 목표 대상의 필요/요구(need)를 입증했다.

(4) 사회마케팅 프로그램 운영 및 관리

매사추세츠에서 시행한 금연캠페인 광고를 회상한 비율은 다음과 같다. 여성 목표 대상의 69.5%가 광고를 상기했으며, 이 중 93%(전체의 65%)는 캠페인이 금연할 타당한 이유를 갖게 했다고 응답했다.

[그림 Ⅲ-17] 여성에 대한 캠페인 효과

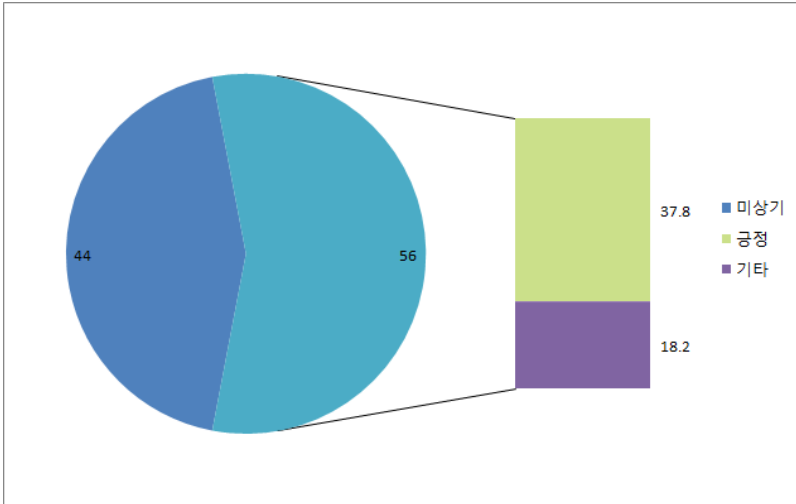
(단위: %)



남성 목표 대상의 56%가 광고를 상기했으며, 이 중 86%(전체의 37.8%)는 캠페인이 금연할 타당한 이유를 갖게 했다고 응답했다.

[그림 III-18] 남성에 대한 캠페인 효과

(단위: %)



금연시도는 9.4% 증가한 것으로 나타났다. 45만~52만 8천명의 흡연자가 캠페인 기간에 금연을 시도했으며, 6만 4천~10만 3천명은 캠페인 기간에 최소한 한 번 이상 추가적인 금연 시도를 했다. 인구통계학적 요인과 심리학적 요인(psychographics), 광고 회상이 결합될 때 금연을 시도할 것으로 예측할 수 있다. 캠페인 광고의 회상은 다른 모든 인구통계학적 요인보다 금연을 시도할 가능성이 훨씬 더 높음을 보였다. 캠페인 광고를 본 사람들의 78%는 그렇지 않은 사람들보다 금연을 시도할 가능성이 훨씬 더 높았다.

[요약]

- 매사추세츠는 건강보험이 MassHealth와 연계, 잘 갖춰진 금연 지원 시스템을 기반으로 사회마케팅을 효과적으로 실시할 수 있다는 강점이 있으나, 반대로 금연 캠페인을 시행하기 위한 예산이 충분하지 못하다는 제약이 있음
- 매사추세츠의 사회마케팅 목표는 흡연으로 인한 건강상 부담 및 경제적 부담을 줄이고 담배와 관련된 건강 불균형을 해결하는 것을 궁극적 목표로 설정하였음
- 목표 대상은 교육수준과 소득 수준이 낮은 저소득층을 핵심목표 대상으로 하고 있으며, 35~54세의 남자 흡연자와 동일 연령대의 슈퍼맘을 대상으로 세분화됨
- 사회마케팅의 4P는 아래와 같음
 - Product: 목표 대상이 캠페인을 통해 금연에 대한 정보와 도움을 얻을 수 있는 전화 상담, 인터넷 접속 등을 유도
 - Price: 금연 과정에서 목표 대상의 신체적, 심리적 부담과 전화상담, 인터넷 접속 비용
 - Place: TV캠페인, 대중교통, 옥외광고, 인터넷, 금연 소책자 등을 활용
 - Promotion: 실제 지역 거주민의 사례 활용, Quitworks, 무료 니코틴 패치 제공
- 매사추세츠 사회마케팅 시행 결과 여성 목표 대상의 69.5%, 남성 목표 대상의 56%가 캠페인을 상기하였으며, 이들 중 약 90% 가량이 금연을 위한 타당한 이유를 가지게 되었다고 밝힘. 또한 캠페인 시기의 금연시도가 증가하는 등 목표 대상이 금연을 시도하는 데 긍정적인 영향을 미침

4. 정책적 시사점

사회마케팅은 기존 정부 정책과는 달리 정책 대상 집단의 자발적인 순응을 확보함으로써 정책목표를 효과적으로 달성할 수 있도록 한다. 다양한 대중매체와 스마트 기기를 활용한 홍보, 정책에 대한 추가적인 정보의 제공은 대상 집단이 정책을 보다 잘 이해하고, 순응할 수 있는 기반을 마련하게 되었다.

메시추세츠는 지역 주민을 사회마케팅의 모델로 활용하여 금연 성공담을 전함으로써 목표 대상의 사회마케팅에 대한 거부감을 줄이고, 마케팅 내용에 공감할 수 있는 기회를 제공했다. 또한 다양한 매체로 메시지가 전달되지만, 동일한 형태의 메시지를 활용함으로써 흡연자들이 사회마케팅에 대해 보다 잘 인식하고, 더 잘 기억할 수 있도록 하고 있다. 그 결과 메시추세츠주 내에서 사회마케팅을 인식하는 사람의 비율이 여성의 69.5%, 남성의 56%가 광고를 상기했다. 이는 목표 대상이 주로 시청하는 TV 채널별로 마케팅을 세분화하여 진행하였기 때문에 목표 대상에게 보다 효과적으로 메시지를 전달할 수 있음을 의미한다.

이렇듯 흡연의 폐해에 대해 지속적이고, 의식적인 자극은 흡연자가 흡연 행위 자체에 대한 인식을 변화시키는 요인으로 작용하게 되며, 이는 곧 금연으로 이어지는 결과를 가져온다. 메시추세츠 사례 역시 사회마케팅을 접한 목표 대상의 여성 69.5%, 남성 86%가 금연의 이유에 공감을 하게 되었으며, 이들 중 78%의 사람들은 금연을 시도하는 등 실제 행동으로 옮길 가능성이 높은 것으로 나타났다. 이는 흡연자가 자발적인 의사에 의해 정책에 순응하는 결과를 가져오는 것으로 볼 수 있으며, 또한 주위의 비흡연자들 역시 흡연의 폐해를 인식하여, 흡연 욕구를 줄이거나 혹은 흡연자에게 금연을 하도록 권유하는 결과를 가져오게 되는 것으로 판단할 수 있다.

위와 같은 사회마케팅의 사례를 볼 때, 사회마케팅은 규제 정책의 순응요인인 규제인식, 규제인정, 규제준수의 세 가지 요인을 효과적으

로 달성할 수 있는 대안적 규제 수단이라고 판단할 수 있다. 규제인식은 다양한 매체를 통해 동일한 메시지와 이미지가 반복적으로 피규제자에게 노출되어 피규제자가 효과적이고 지속적으로 인식할 수 있도록 한다. 사회마케팅이 광고를 하는 곳은 TV, 라디오, 신문, 옥외광고 등과 같은 전통적인 매체에 국한되지 않는다. 즉, 광고를 많은 사람들에게 노출시킬 수 있으며, 상업적 광고가 이루어지는 장소면 어디든 이루어질 수 있다. 예를 들어 대중교통 및 빌딩의 랩핑 광고나 영화관에서서의 광고, 인터넷 포털사이트의 노출 등 다양한 방법의 활용이 가능하다. 이러한 점은 목표 대상에 대한 분석이 정확히 이루어진다면 원하는 목표 대상에게 광고의 노출을 극대화할 수 있는 요인으로 작용할 수 있다.

규제인정은 피규제자가 사회마케팅의 메시지를 통해 현재 행동의 문제를 인지하고, 관련 정보 등에 대한 자발적 검색을 통해 규제에 대한 정당성을 정부가 아닌 피규제자 스스로 부여하는 것이다. 사회마케팅의 메시지는 정부규제와는 달리 강압적이지 않다는 특징이 있다. 사회마케팅은 권유나 설득을 통해 피규제자의 행동을 변화시키는 데 목적을 두고 있기 때문이다. 지속적인 사회마케팅에 노출될 경우 피규제 대상은 자신의 행동에 대한 문제점이나 혹은 개선해야 할 점들에 대한 자각을 하게 된다. 이러한 피규제자의 자각은 그릇된 행동을 교정하려는 의식을 가지게 되며, 이는 곧 피규제자가 규제에 대해 스스로 인정하고 있다는 것을 의미하는 것이다.

규제준수는 피규제자의 자발적인 행동변화를 통해 이루어지기 때문에 강제적이거나 정부의 경제적 인센티브 제공 등 전통적인 정책 수단의 활용 빈도가 줄어들게 된다. 전통적인 규제수단은 정부의 강제적이거나 인센티브가 부여되는 수단이기 때문에 정책집행 과정에서 이해관계자의 정책불응 등 다양한 부작용이 나타나고 있으며, 정책의 효과를 지속하기 위해서는 끊임 없는 정부의 개입이 필요하다. 하지만 결론적으로 사회마케팅은 피규제자의 행동변화를 이끌어냄으로써 정책

적 목적을 달성하는 것이기 때문에 사회마케팅은 기존의 규제수단들과는 달리 적용 대상에 따른 비용의 차별적 부담, 특히 시비 등의 논란을 줄일 수 있다는 장점을 가지고 있다.

따라서 사회마케팅이 개인의 행동 변화를 목표로 하고 있다는 점에서 기존 정부규제의 대안적 수단으로 효과적으로 활용할 수 있다. 개인의 행동변화를 통해서 규제를 준수할 수 있는 교통, 안전, 환경 등의 다양한 분야에 적용될 수 있을 것으로 예상된다. 따라서 사회마케팅의 적용은 정책 불응에 따른 사회적 비용의 발생을 억제시켜 전체적인 사회의 편익이 증가하는 효과를 가져 오게 될 것으로 예상된다.

[요약]

- 사회마케팅은 정부의 전통적인 일방향적 정책이 아닌 정책 대상 집단의 자발적 순응을 확보하는 데 초점을 두고 있으며, 이를 통해 규제인식, 규제인정, 규제준수라는 규제정책의 순응요인을 효과적으로 달성하게 됨
- 이는 사회마케팅이 개인의 행동 변화를 목표로 하고 있다는 점에서 다양한 분야에 적용이 가능하며, 기존 정책들의 대안으로써 효과적으로 작용할 수 있음을 의미함

IV. 결 론

기존 정부의 금연정책은 정책 대상 집단의 자발적인 순응을 이끌어 내는 데 무리가 있었으며, 지속적인 효과를 가져 오지 못했다. 조세정책의 경우 담뱃값 상승에 따라 담배 판매량이 줄어들게 되어 흡연율이 감소하는 결과를 가져오지만, 담뱃값 인상에 따른 흡연자들의 반발과 담뱃값 인상 폭이 미미할 경우 금연 의지를 지속시키기 어렵다는 측면이 있다. 우리나라의 경우 담뱃값 중 세금이 차지하는 비율이 약 62% 수준으로 다른 선진국에 비해 낮은 수준이지만, 담뱃값 인상으로 인한 역진성 논란은 담뱃값 인상 시기마다 반복되는 사회적 이슈이다.

다수의 연구에서 담뱃값 인상은 단기적으로 경제적 약자에게 세부담이 과중해지는 역진성이 발생할 수 있으나, 장기적으로 건강한 삶을 유지하게 하는 데 도움이 되기 때문에 담뱃값 인상은 역진적이지 않다는 연구 결과를 도출하고 있다. 그럼에도 불구하고 사회적 합의가 어렵다는 것은 정부의 정책적 수단이 신뢰성을 얻지 못하거나 국민과 소통이 부족하기 때문일 수 있다. 또한 담뱃값이 인상되더라도 일정 기간이 지나면 다시 흡연을 하게 되는 경우가 발생하기 때문에 조세정책이 흡연율을 낮추는 완전한 정책적 수단이라 보기 어렵다는 것이다.

반면 규제정책의 경우 금연이라는 목표 달성을 위해 피규제 대상의 특정 행위를 금지시킴으로써 목표를 달성하고자 한다. 우리나라의 경우 담뱃갑 표면에 경고 문구를 표기하도록 하고 있으며, 금연 정보를 안내 받을 수 있는 상담 전화번호 등을 기재하도록 하고 있으나, 화려하고 기능적인 담뱃갑 디자인은 오히려 흡연 욕구를 자극하는 수단으로 작용하고 있다. 따라서 우리나라 경고문구 표시규제의 경우 흡연자가 가장 자주 접할 수 있다는 장점에도 불구하고 흡연자에게 적절한

경고를 제공하지 못하고 있는 실정이다. 우리나라의 담배 광고는 원칙적으로 제한되어 있으나, 잡지 및 국외 항공편, 소매점 등에서 제한적으로 허용되고 있다. 담배회사 광고는 담배의 부정적인 이미지를 감소시켜 흡연을 자극하는 요인이 될 수 있어 금지·제한되어야 함에도 불구하고, 우리나라의 담배 광고는 이를 통해 담배 및 담배회사에 대한 부정적인 인식을 희석시키고 있다. 또한 의무적으로 표시하도록 되어 있는 경고문구 역시 제대로 인식하기 어려운 점 등 규제 of 실효성이 의문시된다. 우리나라의 공간 규제는 담배 판매의 제한 및 간접흡연을 방지하기 위한 금연장소의 지정을 들 수 있으며, 금연장소의 지정은 대상 업종의 편익 감소로 인해 큰 반발에 부딪히고 있다. 금연구역 지정은 풍선효과를 가져와 길거리 흡연을 증가시키는 등 피규제 대상의 자발적인 참여가 이루어지지 않고 있다. 따라서 기존 정부 정책의 한계는 정부의 일방적인 정책 결정과 이에 동의하지 못하는 국민 간의 갈등으로 파악할 수 있다.

사회마케팅은 정책 대상 집단의 자발적인 순응을 유도함으로써 기존 정부 정책이 가지고 있던 정책 불응으로 인해 발생하는 문제들을 해결하는 대안적 수단으로 활용이 가능하다. 사회마케팅은 정책 대상 집단의 자발적인 행동변화를 목적으로 하고 있다. 다양한 전달 매체를 활용하여 행동변화의 필요성을 정책 대상 집단 스스로가 인식할 수 있도록 하고, 바람직한 행동으로 변화시키고, 궁극적으로 이 행동을 고착화하는 상태로 유지하도록 한다. 금연정책에 활용되는 사회마케팅 역시 흡연의 폐해를 흡연자가 자각함으로써 금연 동기를 유발하고, 금연을 실천으로 옮기며, 금연 상태를 지속하도록 하는 절차를 가지고 있다. 또한 흡연자의 행동 변화가 일어나는 시점에서 활용할 수 있는 적합한 정보를 함께 제공함으로써 행동 변화가 보다 원활하게 이루어질 수 있도록 한다. 즉, 흡연자의 자발적인 행동 변화는 정책 불응으로 인해 발생할 수 있는 다양한 문제를 완화할 수 있다는 장점이 있다. 정부의 기존 금연정책이 일방적 정책 집행으로 인해 국민의 동의를 충분히

구하지 못하였고, 이로 인한 사회적 갈등을 발생시켰다면, 사회마케팅은 정책 대상 집단의 자발적 행동 변화를 전제로 하기 때문에 정책 불응으로 인한 문제가 적은 것이다.

사회마케팅을 활용한 해외 사례는 국내 금연정책의 방향에 새로운 대안을 제시한다. 메사추세츠의 사회마케팅은 지역 주민을 모델로 활용함으로써 목표 대상이 사회마케팅의 메시지를 거부감 없이 수용하도록 하며, 금연을 시도하는 등 행동 변화를 이끌어 내고 있다. 메사추세츠 주정부는 사회마케팅을 통해 상담전화, 인터넷 등을 활용하여 추가적인 정보를 얻을 수 있도록 하여, 자발적인 금연 시도를 할 수 있도록 하고 있다. 다양한 수단을 활용한 사회마케팅은 목표 대상 남녀의 56%, 69.5%가 사회마케팅을 인식하고 있으며, 이들 중 78%가 금연 시도를 실제 행동으로 옮길 가능성이 높은 것으로 나타났다. 사회마케팅이 시행된 시기의 메사추세츠의 흡연율은 감소추세를 보이고 있어 흡연을 감소에 긍정적인 효과를 가져온 것으로 판단된다.

정부의 정책이 실효성을 확보하기 위해서는 국민이 원하고 수용할 수 있는 정책을 계획하고 시행해야 한다. 해외 사회마케팅이 성공적으로 운영될 수 있었던 이유는 사회마케팅을 추진하는 과정 중 목표 대상에 대한 분석을 통한 이해이다. 목표 대상에 대한 이해는 각 목표 대상에 적합한 사회마케팅 전략을 수립하는 기본 요소로 활용되며, 이는 곧 사회마케팅의 성공 확률을 높여주는 요소로 작용하게 된다. 또한 다양한 전문가들의 참여, SWOT 분석 등 정책 환경에 대한 체계적 이해 등 합리적인 방법을 통해 정책을 설계했다. 사회마케팅은 목표 대상이 행동변화에 대한 이유에 대하여 합리적인 정보를 제공하는 등 지속적 소통 노력을 하고 있다. 대중매체 등을 활용한 메시지의 전달뿐만 아니라, 추가적인 정보를 원하는 목표 대상이 언제든지 정보를 얻을 수 있는 상담전화, 인터넷 등을 통해 정보를 제공하고 있다. 또한 사회마케팅에 대한 평가 및 환류 과정을 통해 정책의 지속적 보완이 이루어질 수 있도록 체계화되어 있다. 정부정책의 성공 요소 중 하나는 정

책 대상 집단이 얼마나 정책에 순응하는지에 달려 있다. 이러한 점에서 사회마케팅은 다른 정책수단과 더불어 정부정책을 효과적으로 이행하는 수단으로써, 널리 활용될 수 있을 것이다.

참고문헌

- 감 신, (2006), 「금연정책에 있어서의 가격정책의 효과 및 정책방향」, 『보건복지포럼』, 116, 한국보건사회연구원.
- 강은정, (2009), 「담배가격의 효율성과 형평성 분석」, 『보건복지포럼』, 152, 한국보건사회연구원.
- 권익현 외, (2002), 『마케팅: 관리적 접근』, 경문사.
- 규제개혁위원회, (2003), 『규제개혁백서』, 규제개혁위원회.
- 김성준, (2002), 『수요모형의 계량적 추정을 통한 효과적인 담배소비 억제 정책 연구』, 한국행정학보, 36(3), 한국행정학회.
- 김성준·이준수, (2004), 「사회마케팅을 통한 환경규제의 실효성 확보방안: 서울시 자동차 공회전 제한에 관한 규제사례를 중심으로」, 『한국행정연구』, 13(1), 한국행정연구원.
- 김태윤, (1999), 『규제대안 개발연구』, 한국행정연구원.
- _____, (2000), 『규제준수와 시장친화성』, 한국행정연구원.
- 박경호·정운수, (2001), 「규제순응의 확보전략: 규제대안 및 규제다윈주의 관점에서」, 『한국행정연구』, 10(2), 한국행정연구원.
- 박선섭, (1989), 「흡연과 건강관리」, 『보건교육·건강증진학회지』, 6(2), 한국보건교육·건강증진학회.
- 박충환·오세조·김동훈, (2002), 『시장지향적 마케팅관리』, 박영사.
- 배금자, (2006), 「담배사업자의 흡연피해로 인한 보상과 책임」, 『보건복지포럼』, 6, 한국보건사회연구원.
- 보건복지부, (2013), 『2012 국민건강통계: 국민건강영양조사 제5기 3차년도(2012)』, 보건복지부 질병관리본부 건강영양조사과.
- _____, (2014), 『지역사회 통합건강증진사업 안내: 금연』, 보건복지부.

- 서미경, (2010), 「외국의 담배 건강경고그램 도입현황 및 시사점」, 『Issue & Focus』, 64, 한국보건사회연구원.
- _____, (2005), 「담배규제협약과 담배 가격 인상에 의한 담배소요 감소 정책」, 『보건복지포럼』, 105, 한국보건사회연구원.
- _____, (2003), 「WHO 담배규제기본협약과 우리의 대응방안」, 『보건복지포럼』, 7, 한국보건사회연구원.
- 신영임·서재만, (2013), 「담배가격 인상에 따른 재정 영향 분석」, 『경제현안분석』, 83, 국회예산정책처.
- 신윤정 외, (2007), 「컨조인트 분석 방법론에 의한 담배 포장의 금연 인식 유발 효과 분석」, 『보건사회연구』, 27(1), 한국보건사회연구원.
- 신윤정, (2006), 「담배 포장·라벨 규제의 효과 및 정책 방향」, 『보건복지포럼』, 6, 한국보건사회연구원.
- _____, (2005), 「담뱃갑 경고표기의 개선과 정책방향」, 『보건복지포럼』, 108, 한국보건사회연구원.
- 오구연, (1992), 『사회지향적 마케팅』, 을지서적.
- 유 훈, (2002), 『정책학 원론』, 법문사.
- 윤형호·김성준, (2007), 「담뱃세 인상정책의 흡연억제 효과: 시계열자료를 통한 실증분석」, 『규제연구』, 16(2), 한국경제연구원.
- 이병호, (2013), 「국민 권리존중을 위한 흡연공간 가이드라인 연구: 실외 독립형을 중심으로」, 『한국실내디자인학회논문집』, 22(3), 한국실내디자인학회.
- 이진석, (2005), 「담배가격 인상에 따른 흡연자의 단기적 흡연 행태 변화」, 『보건복지포럼』, 105, 한국보건사회연구원.
- 임인숙, (2011), 「한국의 담배시장 개방과 담배광고·판촉규제법의 이행」, 『아세아연구』, 54(2), 고려대학교 아세아문제연구소.
- 정영호·고속자, (2014), 「우리나라의 금연정책 통합지수」, 『보건복지포럼』, 5, 한국보건복지연구원.

- 정정길 외, (2003), 『정책학 원론』, 대명출판사.
- 정책홍보혁신포럼, (2005), 『이젠 정책이 홍보다』, 커뮤니케이션북스.
- 조경숙, (2006), 「담배규제기본협약에 따른 우리나라 금연정책의 전망」, 『보건복지포럼』, 6, 한국보건사회연구원.
- 조형오, (2005), 「담배회사의 이미지 광고 등의 담배소비 조장 효과」, 『보건복지포럼』, 105, 한국보건사회연구원.
- 조형오·오미영, (2009), 「담배광고, 판매촉진, 후원활동에 대한 규제 및 정책 홍보 방안에 대한 고찰」, 『보건복지포럼』, 152, 한국보건사회연구원.
- 최병선, (1992), 『정부규제론』, 법문사.
- 최병선·신종익, (2002), 『시장경제와 규제개혁』, FKI 미디어.
- 최병호·이근재, (2013), 「담배소비세지의 합리적 개편 방향」, 『한국경제포럼』, 6(1), 한국경제학회.
- 최성은, (2014), 「담배과세의 현황과 소득분위별 세부담에 대한 함의」, 『재정포럼』, 6, 한국조세재정연구원.
- 최은진, (2009), 「세계보건기구 담배규제기본협약의 이행을 위한 가이드라인 개발의 동향」, 『보건복지포럼』, 1, 한국보건사회연구원.
- _____, (2011), 「담배규제기본협약의 이행동향과 시사점」, 『Issue & Focus』, 85, 한국보건사회연구원.
- 트렌드모니터, (2010), 2010 『흡연 및 음주 관련 인식 조사』, 트렌드모니터.
- 한국갤럽, (2014), 「담뱃값 인상, '혐오'금연 광고에 대한 의견」, 『한국갤럽 데일리 오피니언』, 한국갤럽.
- 한국건강증진재단, (2013), 『Tobacco Control Issue Report』, 한국건강증진재단.
- 홍부길 편저(1988), 『비영리조직 마케팅과 사회마케팅』, 이화여자대학교 출판부.
- Kotler, P, (1992), 『사회마케팅』, 홍부길(역), 대영사: *Social Marketing*:

- Sage Publications, 1992.
- Kotler, P. (1999), 『미래형 마케팅』, 김정구(역), 세종연구원: *Kotler on Marketing: How to Create, Win, and Dominate Markets*, New York: The Free Press.
- Kotler, P. & Armstrong, G., (2000), 『마케팅원론』, 조봉진·윤훈현(역), 석정: *Marketing: An Introduction*, Prentice Hall, 1999.
- Kotler, P. & Nancy, L. (2007), 『필립 코틀러의 퍼블릭 마케팅』, 이진원(역), 위즈덤하우스: *Marketing in the Public Sector: A Roadmap for Improved Performance*, Pearson education, Inc., 2007.
- _____(2011), 『필립 코틀러의 Social Marketing』, 양세영(역), 지식의 날개: *Up and Out of Poverty: The Social Marketing Solution*, Pearson Education, Inc., 2009.
- Andreasen, A. (1995), *Marketing Social Change*, Jossey-Bass.
- Boonn, A. (2014a), “Map of State Cigarette Tax Rates,” Campaign for Tobacco-free Kids.
- _____, (2014b), “Top Combined State-Local Cigarette Tax Rates (State plus County plus City).”
- _____, (2012), “Raising Cigarette Taxes Reduces Smoking, Especially Among Kids,” Campaign for Tobacco-free Kids.
- Doyle, D. P. (1998), *Adding Value to Marketing: The Role of Marketing in Today's Profit-Driven Organization*, Kogan Page.
- Epstein, T. Scarlett , (1999), *A Manual for Culturally-Adapted Social Marketing: Health & Population*, Sage Publications.
- Fine, S. H. (1981), *The Marketing of Ideas and Social Issues*, New York: Praeger.
- Gallet, A. & List, A. (2003), “Cigarette demand: a meta-analysis of

- elasticities," *Health Econ*, 12, pp. 821~835.
- Gootnick, D. (2014), "Tobacco taxes: Disparities in Rates for Similar smoking Products Continue to Drive Market Shifts to Lower-Taxed Options," United States Government Accountability Office.
- FTC, (2012), "Federal Trade Commission Cigarette Report for 2009 and 2010," FTC.
- Eisner, M. (1993). *Regulatory Politics in Transition*. The Johns Hopkins Univ. Press.
- Kasza, K. A., et. al. (2011), "The Effectiveness of Tobacco Marketing Regulations on Reducing Smokers' Exposure to Advertising and Promotion: Findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey," *Public Health*, 8, pp. 321~340.
- Kotler, P. & Levy, S. J. (1969), "Broadening the Concept of Marketing," *Journal of Marketing*, 33(January),pp. 10~15.
- Kotler, P. & Zaltman, G. (1971), "Social Marketing: An Approach to Planned Social Change," *Journal of Marketing*, 35(July), pp. 3~12.
- Kotler, P. & Roberto, N. (1989), *Social Marketing*. New York: The Free Press.
- Kotler, P., Roberto, N. & Lee, N. (2002). *Social Marketing: Improving the Quality of Life*. London: Sage Publications.
- Levy, S. J. & Kotler, P. (1979), "Toward a Broader Concept of Marketing's Role in Social Order(a rejoinder)," *Journal of the Academy of Marketing Science*, 7(Summer), pp. 233~241.
- McKenzie-Mohr, D. & William S. (1999), *Fostering Sustainable Behavior*. New Society Publishers.

- Michael Rothschild, (1997), "An Historic Perspective of Social marketing," *Journal of Health Communication*, 2, pp. 308~309.
- Prochaska, J. O. & DiClemente, C. C. (1984), *The Transtheoretical Approach: Crossing the Traditional Boundaries of Therapy*, Homewood, Ill.: Dow Jones-Irwin.
- _____. (1986), "Toward a Comprehensive Model of Change, In W.R.Miller and N.Heather (eds.)," *Treating Addictive Behaviors: Processes of Change*, New York: Plenum.
- Shafey, O., et. al. (2003), "Tobacco Control Country Profiles, American Cancer Society," WHO and International Union Against Cancer.
- WHO, (2010), "MPOWER: Raise taxes on tobacco," WHO.
- _____. (2010b), "MPOWER: Warn about the dangers of tobacco," WHO.
- Wiebe, G.D., (1951), "Merchandising Commodities and Citizenship on Television, *Public opinion Quarterly*," 15(Winter), pp. 679~691.
- 동아일보, 「전매청, 내년부터 담뱃갑에 유해 경고명기」, 1975. 10. 18.
- _____, 「5년 시한 교육세 내년부터 징수」, 1981.7. 28.
- 매일경제, 「정부·민정, 농지세 내년 대폭인하」, 1984. 5. 30.
- 이투데이, 「금연운동협의회, KT&G 검찰에 고발 "흡연경고문구 표시 위반"」, 2013. 10. 23.
- 한국경제, 「담배소송 방어나선 박교선·이준상」, 2014. 6. 5.
- 현대경제신문, 「담배 경고그림 부착에 세계는 '응답'... KT&G는 '역주행」, 2013. 5. 15.
- KBS NEWS, 「호주, 12월부터 담배 포장 디자인 규제」, 2012. 8. 16.
- _____, 「[화제포착]실내금연법 3개월째... 거리는 흡연장?」, 2013. 10. 3.

보건복지부 금연길라잡이 홈페이지: <http://www.nosmokeguide.or.kr>

Health Canada 홈페이지: <http://www.hc-sc.gc.ca>

Oregon Government 홈페이지: <http://www.oregon.gov>

Quitworks 홈페이지: <http://quitworks.makesmokinghistory.org/>

WHO 홈페이지: <http://www.who.int>

담배소비 억제를 위한 정부정책 대안 개발

김성준

이 연구는 사회마케팅에 대한 이론적 논의와 해외 사례의 검토를 통해 사회마케팅이 정부의 기존 담배소비 억제정책에 대한 보완적 대안으로 활용될 수 있음을 보였다. 기존 담배소비 억제정책은 국민건강 증진이라는 정책의 명분과 정당성을 가지고 있었음에도 불구하고 정책 대상의 순응을 이끌어내기가 어려웠다. 이는 기존의 담배소비 억제 정책이 조세와 규제 정책으로 구성되어 정책집행이 정부의 직접적이고 강제적인 수단에 의해 이루어졌고 상대적으로 정책 대상의 순응 확보에 큰 관심을 기울이지 못했기 때문이다. 반대로 사회마케팅은 정책 대상의 자발성에 초점을 맞추므로써 정책 대상의 순응을 이끌어내고 있다. 사회마케팅은 정책 대상의 자발성을 효과적으로 이끌어내기 위해 사회적 관념 또는 실행의 수용성을 높일 수 있는 프로그램을 설계, 실시, 통제한다. 따라서 사회마케팅은 정부의 명령지식적 방법이 아닌 목표 대상의 자발적 행동변화를 통해 정책당국과 시민 간, 시민 상호 간의 편익과 정책순응을 확보하게 된다는 점을 장점으로 가지게 된다.

이 연구에서 다루고 있는 매사추세츠주의 사회마케팅 역시 목표 대상들이 자발적으로 정부의 금연 프로그램을 접하도록 유도함으로써 금연을 유도했다. 상대적으로 흡연율이 높은 저소득층 성인을 목표 대상으로 결정한 후, 이들이 자주 접하는 대중매체와 교통수단 등을 활용해 금연 프로그램을 홍보하였다. 또한 지역주민을 모델로 활용한 금연 캠페인을 진행하고, 목표 대상의 금연 프로그램 참여를 촉진시키기 위해 니코틴 패치, 금연 소책자 등을 무료로 보급함으로써 매사추세츠주의 사회마케팅은 지역주민들의 흡연 동기를 감소시키는 데 긍정적 영향을 미쳤다.

정부가 정책을 통해 일차적으로 얻고자하는 것은 정책 대상의 변화

이다. 기존의 정부 정책 역시 목표 대상의 변화를 추구한다는 점에서 사회마케팅과 동일하지만, 사회마케팅의 접근방법은 기존의 조세나 규제와는 달리 정책 대상의 자발적 참여와 순응을 유도한다는 점에서 차이가 있다. 이는 기존 담배소비 억제정책에 대한 보완적 대안으로서 사회마케팅이 활용될 수 있는 이유가 될 것이다.

〈Abstract〉

Designing An Alternative Policy Instrument to Reduce Cigarette Consumption in South Korea

Kim, Song June

Cigarette consumption has been one of the single biggest concern of the government of South Korea. Until recently, the Korean government increased action to reduce this burden as part of its missions to improve health and reduce social costs. The authors review various government policies employed to reduce cigarette consumption. The previous findings suggest that taxation appears to be a viable means of reducing cigarette consumption, but some of regulatory policy instruments should be reconsidered and complemented.

This study proposes that it is plausible to understand social marketing's contributions to behavioral change with applications in a more wide policy context. Social marketing can help the government have target-oriented mind and rearrange related policy measures more practically. It also provides systematic analysis and effective plans of policy with inducing voluntary compliance of policy target and enhancing trust between citizen and the authorities concerned.

The report relates the social marketing with particular reference to the case of regulatory policy. Giving an overview of recent developments in social marketing, it examines the potential pitfalls in

regulation and suggests its potential as a complementary policy tool to be initiated. The case study of a successful effort to reduce smoking in Massachusetts government is highlighted and it contributes to search for a policy alternative over regulatory policies in South Korea.

〈저자 약력〉

김성준

고려대학교 경제학과 졸업

미국 텍사스대학교 행정학 석사

미국 텍사스대학교 정치경제학 박사

현, 경북대학교 행정학과 교수

담배소비 억제를 위한 정부정책 대안 개발

2014년 12월 24일 인쇄

2014년 12월 31일 발행

저 자 김성준

발행인 옥동석

발행처 한국조세재정연구원

339-007 세종특별자치시 한누리대로 1924

Tel. 044)-414-2114(대), www.kipf.re.kr

등 록 1993년 7월 15일 제21-466호

조판및
인 쇄 알래스카인디고(주)

©한국조세재정연구원 2014

ISBN 978-89-8191-755-5

* 잘못 만들어진 책은 바꾸어 드립니다.

값 6,000원