

# 알코올에 대한 건강증진부담금 부과 방안

고광욱\*, 김혜숙\*\*†, 고성현\*\*\*

\*고신대학교 의과대학 교수, \*\*신라대학교 보건행정학과 조교수, \*\*\*고신대학교 대학원 의학과 대학원생

## Imposing strategies for health promotion fund for alcohol

Kwang Wook Koh\*, Hye Sook Kim\*\*†, Seong Hyun Koh\*\*\*

\* Professor, College of Medicine, Kosin University,

\*\* Assistant Professor, Department of Health Administration, Silla University,

\*\*\* Graduate Student, Kosin University Graduate School of Medicine

**Objectives:** Alcohol use is the third risk factor causing death and disability in Korea. Thus, we examined past discussions about health promotion funds and alcohol taxes and explored possible way to secure health promotion funds for alcohol. **Methods:** We used data from the proceedings of the 2023 spring Korea Health Promotion and Education Conference. We supplemented this with a literatures pertaining to public health alcohol policies and taxes using the snowballing method. **Results:** Many members of the National Assembly and professors and researchers of universities and other similar institutions have suggested various alternatives to obtain health promotion funds for alcohol. However, the passing of several bills for health promotion funds for alcohol have been restricted since 1996 mainly because of resistance to increased taxation. **Conclusion:** Health promotion funds for alcohol require decreased alcohol tax, changed demand for exotic alcohols, -increased burden of alcohol to health insurance finance -and global standardization. Therefore, we urgently need to employ a society and government-level approach in this-post COVID-19.

**Key words:** alcohol, health promotion, fund, tax

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성 및 목적

코로나바이러스감염증-19은 2020년 1월 3일 이후 2023년 7월 31일 0시 기준으로 한국에서 누적 확진자 33,201,796명 중 35,313명을 초래하고 최근까지 사망자, 재원 위중증 환자 수, 확진자 수가 증가하는 등 영향을 끼치고 있다(Korea Disease Control and Prevention Agency [KDCA], 2023a). 팬데믹과 기후위기로 대변되는 포스트/위드 코로나 시대는 세계보건기구(WHO)의 제10차 건강증

진현장에서 선언되었듯이 정치, 민간 부문, 국제기관의 지도자들이 건강에 대해 생각하고 가치를 부여하는 방식을 근본적으로 바꾸어 우리를 위기로 인도한 이전의 길로 되돌아 갈 것이 아니라 더 건강하고 탄력적이며 지속 가능한 사회로 이끄는 새로운 길을 향하여 범정부적, 범사회적 접근이 필요하다고 하였다(World Health Organization, 2021). 실제로 인류의 오랜 감염병에 대한 투쟁성과는 근대 공중보건의료와 함께 위생환경과 영양의 개선을 이루어 내어 가능하였듯이 현재 인류가 직면한 비감염성질환 예방 관리에 대한 대처도 국제연합(UN) 고위급 정상회의 정치적 선언에서 밝혔듯이 비감염성질환 유행의 21세기 사회경제

Corresponding author: Hye Sook Kim

Department of Health Administration, Silla University, 140, Baegyang-daero, 700beon-gil, Sasang-Gu, Busan, 46958, Republic of Korea

주소: (46958) 부산시 사상구 백양대로 700번길 140(괘법동) 신라대학교 보건행정학과

Tel: +82-51-999-5469, Fax: +82-51-999-6930, E-mail: rain25@daum.net

• Received: August 16, 2023

• Revised: September 25, 2023

• Accepted: September 27, 2023

개발의 주요한 영향을 인지하고 알코올의 해로운 이용감축을 위한 세계전략 등을 지지하는 전행정적, 전사회적 대응으로 위험요인을 감축하고 건강증진환경을 창출하라고 하였다(United Nations General Assembly, 2011).

건강측정평가연구소에서 발표한 한국인의 장애보정수명의 주요인은 흡연과 높은 공복혈당에 이어 음주가 3위를 차지하고 있지만(The Institute for Health Metrics and Evaluation, 2023), 대한민국 중앙정부에서 처음으로 수립된 음주폐해 예방 종합대책이었던 파랑새플랜 2010은 공식적인 정책으로 채택되지 못하였고 후속 행정조치와 건강증진부담금 부과 등 예산확보도 적절하게 하지 못하여 의도한 성과를 달성하지 못하였다. 우리나라는 2020년 기준 1일 평균 14.1명이 알코올과 관련하여 사망하며 음주로 인한 사회경제적 비용은 2019년 기준 15조 806억원에 달한다. 음주로 인한 건강보험 재정 지출도 건강보험 총 진료비가 2017년 2조원 대에서 2019년 3조원 대를 넘어 계속 증가하고 있는 것으로 나타났다. 알코올은 중독을 일으키는 약물 중 유해성이 1위이며, 사용자뿐만 아니라 타인에게 미치는 피해가 압도적으로 높아 음주로 인해 타인에게 미치는 대표적 피해는 음주운전과 폭행, 강도, 강간 등의 강력범죄가 있고 2020년 교통사고 사상자의 약 9.3%는 음주운전이 원인이며, 강력범죄의 약 26.0%는 주취상태에서 발생하였다(Korea Health Promotion Institute [KHEPI], 2023). 부모의 음주는 아동의 사회적·정서적·경제적 문제와 관련되어 있으며, 가정폭력 등을 유발할 수 있다.

한국인의 음주현황을 살펴보면 청소년 음주통계는 2011년에서 2012년까지 현재 음주율, 현재 음주자의 위험 음주율 및 구매 시도자의 주류 구매 용이성이 낮아지고 처음 음주 경험 연령도 조금 높아지고 있으나(KDCA, 2022), 2011년에서 2020년까지의 한국 성인의 음주통계는 월간 음주율, 고위험 음주율, 월간 폭음율 모두 큰 변화 없이 유지되다가 코로나19 일상회복 과정에서 음주 관련 지표는 다시 악화되어(KDCA, 2023b), 한국인의 월간 음주율은 2021년 53.7%에서 2022년 57.7%로 증가되었고 고위험 음주율은 2021년 11.0%에서 2022년 12.6%로 증가한 것으로 밝혀졌다. 코로나19 시대에 2018년 60.9%에서 2019년 59.9%, 2020년 54.7%, 2021년 53.7%로 감소하였던 월간 음주율은 2022년 57.7%로 증가하였고 고위험 음주율도 2018년 15.0%에서 2019년 14.1%, 2020년 10.9%, 2021년 11.0%

로 감소하였다가 2022년 12.6%로 다시 증가하였다(KDCA, 2023b). 2023년 8월 질병관리청의 코로나19 감염병 등급 조정은 연기되고 새로운 변이의 등장과 함께 환자 수는 다시 증가하고 있다.

이처럼 코로나19로 촉발된 사회적 변화를 감안하여 본 원고에서는 건강증진사업개발을 위한 건강증진부담금 확보방안을 살펴보고자 한다.

## 2. 연구방법

### 1) 연구설계

포스트-위드 코로나 시대의 신공중보건과 건강증진사업 개발을 위한 기금확보를 주제로 2023년 4월 21일 오전에 개최된 한국보건교육·건강증진학회 학술대회에서 발표된 알코올에 대한 건강증진기금 확보에 관한 저자들의 발표(<http://www.khep.or.kr>)와 그 내용을 기반으로 눈덩이 표집법으로 관련 문헌을 추가하였다. 체계적 고찰 방식보다는 연구자들의 주관적 판단으로 술의 가격에 영향을 미치는 보건학적 논의와 주류세 등 주류가격에 영향을 미치는 주류정책과 주류산업에 대한 문헌을 찾아 고찰하였다.

### 2) 자료수집과정 및 분석

‘주류 건강부담금’과 ‘주류 건강증진부담금’을 키워드로 구글 스칼라를 통하여 검색한 국민건강증진 부담금과 관련된 자료 20편을 조사하여 연대기별 알코올에 대한 건강증진부담금 부과와 관련된 핵심내용을 중심으로 분석하였다. 또한 건강증진부담금 부과에 대해 실패한부분에 대한 자료와 다양한 시도와 반발의 경과를 정리하였다. 관련된 연구보고서와 국민건강증진계획의 내용도 참조하였다.

주류가격에 영향을 미치는 주류정책과 주류산업에 대한 변화의 경과는 한국적 특수성을 감안하여 저자들이 일제에 의한 상업주 보급의 시대, 산업화 시대 증가세 주류세 시대, 세계화 등 변화의 시기, 종량제시대의 개막으로 분류하여 기술하였다. 주류에 따른 주세의 종량제와 증가세 부과 방법과 주세의 신고현황 및 흡연 및 음주로 인한 건강보험 재정 지출 현황에 대해서는 별도로 기술하였다.

## II. 본론

### 1. 용어 등 법적인 검토

부담금관리 기본법 제2조(정의)에서 "부담금"이란 법률에 따라 금전적 부담의 부과권한을 부여받은 자 부과권자가 특정 공익사업과 관련하여 법률에서 정하는 바에 따라 부과하는 조세 외의 금전지급의무를 말한다고 하여 2023년 7월 18일 현재 92개의 부담금이 있으며 부과연이 구체적으로 명확하게 규정되고 하나의 부과대상에 이중으로 부과되어서는 안 된다고 규정하고 있다. 또한 부담금의 신설 또는 변경에 대한 타당성 심사와 부담금운용종합계획서의 국회제출과 평가 및 의견청취 등이 법령에 규정되어 있다(Korean Law Information Center, 2023). 국민건강증진기금은 1995년에 제정된 국민건강증진법에 따라 그 설치와 부과 및 징수, 관리와 운용 및 사용 등을 규정하여 1997년 5월부터 부과되기 시작하여 담배부담금과 보험자의 예방보건을 위한 사업비 중 10%의 범위 내에서 건강보험 예방사업비를 적립하여 재원의 조성이 시작하였는데, 이 중 건강보험 예방사업비는 2001년 12월 폐지되었다. 2002년 이후 건강증진기금의 재원인 담배부담금은 꾸준히 상승하여 2002년, 2004년, 2015년, 2017년도의 인상을 거쳐 2021년 현재 2조9천여 억원의 수입 규모를 보이고 있다(Ko, 2022).

주세법에 의한 주류는 주정과 알코올분 1도 이상의 음료 등을 말하는 것으로 2022년 주세는 3조5천여 억원이며 주세는 연초세와 함께 1909년에 징수를 시작하였다. 주세의 도입목적은 국가가 필요로 하는 재정 확보를 위하여 주류에 세금을 과함으로써 일반 국민에게 음주 자체를 절제함은 물론 국민 보건의 향상을 기하려는 것으로 되어 있다. 알코올에 대해서는 피구세(Pigouvian tax)의 일종으로서 조세가 역할을 할 수 있다고 하였는데 피구세는 부정적인 외부효과를 해결하는 전통적 해법으로 부정적 외부효과를 일으키는 소비자와 생산자에게 부과하는 세금인데 외부효과를 교정한다는 뜻에서 교정세로 불리기도 한다. 우리나라의 주세 체계는 계층별 세부담의 형평성 제고를 위해 고가·고급주에는 높은 세율을 적용하고 저가·저급주에는 낮은 세율을 적용하는 주세 정책을 펼쳐왔으나 내외 경제적·사회적 환경 변화로 인해 세입원으로서의 역할은 과거에 비해 다소 약해졌다. 한국조세재정연구원에서 발표된

음주의 사회적 비용 감축을 위한 주세율 체계의 개편방안에서 Jang (2005)은 주세 부과로 원인자 부담원칙이 이미 충족되었고 세수를 과음자를 위한 재원으로 사용하면 음주 남용을 줄여 교정효과를 저해하므로 별도의 목적세를 신설하기 보다는 주세율 인상 등 주세율 체계를 단계적으로 조정할 것을 제안하였다(Jang, 2005).

### 2. 주류건강증진부담금에 대한 보건학적 논의의 경과

국민건강증진법이 제정된 직후였던 1996년 당시 주류한 병당 5원 안팎의 건강 부담금을 부과하려는 국민건강증진법 개정안을 제출하여 1997년부터 담배에는 한 갑에 2원에서 6원씩, 술에도 한 병당 10원 이내의 건강부담금이 부과될 예정이었으나 부결되었다(Lee, 2001).

2001년 9월 20일 오후에 삼육대학교에서 개최된 한국알코올과학회 추계학술세미나에서 Lee (2001)는 주류에 대한 건강증진세 부과 및 활용방안에 대한 구체적인 대안으로 모든 주류에 5%의 건강부담금 부과방안과 모두 주류에 3%의 건강부담금 부과 방안, 대중의 소비가 많은 주류 맥주, 소주, 위스키 등에 대하여는 5% 부담금 부과, 나머지 주류에는 3%의 부담금을 부과하는 방안, 알코올 도수에 따라서 3~5%를 차등 부과하는 방안(알코올 도수 10도 미만은 3%, 10-20도는 4%, 20도 이상은 5%이 필요하다고 제안하였다(Lee, 2001). 2001년 11월 22일 오후에 열린 국회 보건복지위원회에서는 담배 한 갑에 80원, 주세의 15%를 건강증진부담금으로 부과하는 내용을 발의한 국민건강증진법 개정안을 긍정적으로 검토하였다고 하였으나 이후 경제부처와 여론의 공세에 밀려 부결되고 관련 정책을 추진한 복지부 실무과장이 전보되었다. 주된 반대논리는 이미 술에 주세, 교육세, 부가가치세 등 목적세가 출고가의 165%로 부과되고 있고 적당량의 술 소비는 건강에 이로울 수 있다는 점이었다. 당시 술에 건강부담금을 부과하는 방안을 추진하여 담배뿐 아니라 술까지 포함하는 쪽으로 국회 보건복지위에서 의견을 모아 긍정적 검토를 하였으나 판매가격 인상 반대여론을 극복하지 못하였다. 2002년에는 제1차 국민건강증진종합계획(Heath Plan 2010)이 수립되어 장기적으로 건강위해요인에 대한 부담금 부과 검토를 통해 국민건강증진기금 확충을 언급하였다(Ministry of Health and Welfare [MOHW], 2002).

2005년 당시 국회 보건복지위원회는 술에 대한 건강증

진부담금 부과를 위한 입법공청회에서 국민건강증진법 개정안은 알코올분 30도 이상의 주류에 과세표준액의 3/100을 부담금으로 부과(1안)하거나 전 주류에 과세표준액의 6/1000을 부담금으로 부과(2안)하는 방안 등 2가지를 제안하였다. 국회 예산정책처의 주류부담금추계서와 자체 분석한 자료에 따르면 제1개정안과 제2개정안으로 조성되는 부담금은 개정법 시행 첫해 각각 219억원과 234억원으로 추정하였다. 같은 해에 Chun, Son과 Jeong (2006)은 알코올 소비량 감소를 위한 알코올통제정책 보고서에서 1단계 주세의 종량제 전환, 2단계 주류가격 부분인상, 3단계 주류건강증진부담금 제도 도입을 제안하였다(Chun et al., 2006). 2006년에 발간된 제2차 국민건강증진종합계획(New Health Plan 2010)(Korea Institute for Health and Social Affairs [KIHASA], 2006)에서는 세계보건기구(WHO)의 2005년 Best 10 전략에 참여하여 주류에 대한 건강증진부담금 부과 등 가격정책 도입을 위한 법제화를 2006년에서 2008년에 걸쳐 연도별 추진계획을 수립하였다.

2010년에는 건강증진부담금 및 기금사업 개발에 관한 연구(Jo, Jung, Kim, Lee, & Lee, 2002)를 토대로 급속한 고령화와 의료비 증가 등 사회경제적 비용이 손실액 11조 618억원에 대해 담배에 대해서는 갑당 4원의 건강증진부담금이 부과되고 있으므로 주류와 유류에 대한 건강증진부담금 부과방안을 제시하여 모든 주류에 대해 과세표준액의 5%를 부과하는 안(제1안), 일반 대중의 소비가 많은 주류와 그렇지 않은 주류를 구분하여 각각 과세표준액의 5%와 3%를 부과하는 안(제2안), 모든 주류에 대해 과세표준액의 3%를 일률적으로 부과하는 안(제3안), 알코올 도수에 따라 차등적으로 건강부담금을 부과하는 안(제4안) 등 4개의 추진안을 제시하였고, 국민건강증진기금 사용에서 우선순위를 두고 시행해야 하는 사업을 질병보다는 건강에 초점을 둔 사업, 생활양식 개선효과가 큰 아동 청소년을 대상으로 한 사업, 사회계층간 건강수준의 격차 감소 및 건강 잠재력 증대에 초점을 둔 사업 등을 제안하면서 국민건강증진사업 기반구축기(2002~2005년), 확대발전기(2006~2008년), 정착발전기(2009년 이후)별로 기금사업의 우선순위와 기금지원 비율을 단계별로 차등을 두어 지원할 것을 제안하였다(MOHFW, 2011).

2011년 8월 2006년부터 2010년 말까지 추진해 온 '파랑새 플랜 2010'의 경험과 성과를 바탕으로 파랑새플랜 2020을 수립하여 주류건강증진부담금 부과를 통해 2010

년~2020년까지 총 4,728억여원의 예산이 소요되는 종합계획을 수립하였으나 국가의 공식적 정책으로 채택되지는 못하였다. 2011년에 발간된 제3차 국민건강증진종합계획에서는 국가알코올정책의 10개년 추진계획을 통해 주류건강부담금 부과, 주류가격 현실화 등을 포함한 10개년 추진계획을 제안하였다(MOHFW, 2011).

Yang과 Yang (2012)은 보건경제와 정책연구에 발표한 음주로 인한 사회적 비용 감소를 위한 건강증진부담금 부과 방안연구에서 주류 소비량을 줄이기 위한 직접적인 방법으로 조세율 조정을 통한 가격인상이라고 하여 알코올 소비를 줄이기 위한 건강증진부담금은 주류 산업에 관련된 여러 경제주체의 입장을 고려해서 결정되어야 한다고 하였다. 주류 건강증진부담금은 논란이 많아 그 사용에 대한 정당성, 원칙과 방향 등을 관련된 여러 경제주체가 납득할 수 있는 정책이 필요하므로 고도주에 고세율을 부과하는 차별적 조세 정책이 필요하다고 하였다(Yang & Yang, 2012).

2013년에 Ko, Jung, Kim과 Oh (2013)은 담배 및 주류의 가격정책 효과에 대한 한국보건사회연구원 보고서에서 주류가격인상 대한 국민수용성을 조사하여 맥주에 96.4원, 소주에 75.6원 등 병당 7%내외의 인상에 대해 추가 지불 의사가 있음을 밝혔다(Ko et al., 2013).

2015년 수립된 제4차 국민건강증진종합계획(KHEP1, 2015)에서는 MATCH 모형에 의거 주류가격인상, 주류건강부담금 부과를 세부추진계획에 반영하였다. 건강부담금 부과 또는 주세율 인상의 주체는 보건복지부가 국민건강증진법 및 시행령개정, 기획재정부가 주세법상의 주세율을 조정하는 역할을 2018년부터 2020년까지 추진하는 계획이었다.

2016년 Kim, Jekarl과 Lee (2016)는 건강증진관점에서 현재의 절주사업이 활성화되려면 범부처적(whole-of-government)이며 범사회적(whole-of-society) 접근이 필요하고 특히 범사회적 참여 유도를 위해 음주폐해에 대한 대국민 인식제고와 음주에 대한 새로운 규범 창출이 필요하다고 하였다.

2018년 건강보험부과체계개편 기자 간담회에서 필리핀 정부가 설탕이 많이 들어간 식음료에 세금을 매기게 되기까지 25년이 걸린 만큼 우리도 사회적 합의에 오랜 시간이 걸리더라도 술에 건강부담금을 매기는 논의를 제안하였다(KHEP1, 2021).

2021년 제5차 국민건강증진종합계획(KHEP1, 2021)에서

도 음주조장환경개선의 일환으로 공공장소 음주규제 입법 강화, 주류광고 금지내용 및 대상 확대 신설과 함께 주류 건강증진부담금 검토를 명시하였으며 2022년 음주폐해 없

는 사회를 위한 포럼에서도 음주폐해 감소를 위한 전사회적 전략과 정책과제가 제안되고 연대 선언문이 선포되었다 (KHEPi, 2022)<Table 1>.

<Table 1> Main contents related to the imposition of health promotion charges for alcohol after the enactment of the National Health Promotion Act

Year	Main contents	Source
1996	A health charge of around 5 won per bottle of alcoholic beverages is imposed	Lee, 2001
2001	15% of alcohol tax imposed on health promotion	Lee, 2001
2001	A plan to impose a 5% health charge on all alcoholic beverages and a 3% health charge on all alcoholic beverages (plan 1), a 5% charge on beer, soju, whiskey, etc. Imposition of a levy (2 plans), a plan to differentially impose 3-5% depending on the alcohol content (3% for less than 10% alcohol, 4\$ for 10-20% alcohol, 5% for more than 20% alcohol)	Lee, 2001
2001	Imposing a health charge on alcoholic beverages and advertisements that promote alcohol consumption, and setting aside or adding 15% of the liquor tax rate as a health charge	Lee, 2001
2002	Since 2003, together with the Sobriety Movement Headquarters, it has been announced to develop a pan-national sobriety campaign, to educate people on drinking prevention, to establish a healthy drinking culture, and to review the imposition of charges for health hazards.	MOHW, 2002
2005	A plan to impose 3/100 of the standard taxable amount as a levy on alcoholic beverages with an alcohol content of 30% or higher (Plan 1) or 6/1000 of the standard taxable amount to all alcoholic beverages as a levy (Plan 2)	Lee, 2001
2005	In the alcohol control policy report, it is proposed to convert the liquor tax to a volume-rate system in the first stage, partially increase the liquor price in the second stage, and introduce the liquor health promotion levy system in the third stage.	Chun et al., 2006
2006	Plan legislation through social consensus to introduce pricing policies such as the imposition of health promotion levies on alcoholic beverages. The National Comprehensive Alcohol Countermeasure Bluebird Plan 2010 was also announced following.	MOHW, 2002
2010	Proposal to impose 5% of standard tax on all alcoholic beverages (proposal 1), and to impose 5% and 3% of standard tax, respectively, on alcoholic beverages consumed by the public and those not consumed (proposal 2); Four proposals were proposed, including a plan to impose 3% of the standard taxation amount on all alcoholic beverages (proposal 3) and a plan to impose a health charge differentially according to the alcohol content (proposal 4).	Jo, Jung, Kim, Lee, & Lee, 2002
2011	Presents the contents of the national alcohol policy step-by-step, such as the imposition of alcohol health levies and the exchange of real liquor prices (10-year plan)	KHEPi, 2015
2011	Establishment of a comprehensive plan for a total of KRW 472.8 billion from 2010 to 2020 due to the imposition of a liquor health promotion charge, but it was not adopted as an official policy.	KHEPi, 2015
2012	It is proposed to impose a higher tax rate on high-alcohol stocks than on low-alcohol stocks (based on the AIDS model), since differential imposition is advantageous in minimizing social costs and maximizing social welfare rather than imposing a lump sum on all alcoholic beverages.	Yang & Yang, 2012
2013	Investigating the public acceptance of the increase in the price of alcoholic beverages, it was revealed that there was an intention to pay an additional 7% per bottle, such as 96.4 won for beer and 75.6 won for soju.	Ko et al., 2013

Year	Main contents	Source
2014	Press conference to review the imposition of alcohol health promotion charges	Ko et al., 2013
2015	Based on the MATCH model, the increase in the price of alcoholic beverages and the imposition of health levies on alcoholic beverages are reflected in the detailed promotion plan.	KHEPi, 2015
2016	Proposal of alcoholic beverage health levy following reform of health insurance system	KHEPi, 2015
2017	Proposal for social and departmental promotion of sobriety business.	Kim et al., 2016
2018	Proposal for social discussion on alcoholic health fees	KHEPi, 2015
2021	As part of the improvement of the environment for promoting drinking, strengthening legislation on drinking in public places, expanding the contents and targets of alcohol advertisement prohibition, and clarifying the review of alcohol health promotion levies	KHEPi, 2021
2022	Whole-society strategies and policy tasks were proposed to reduce the harmful effects of drinking, and a declaration of solidarity was proclaimed.	KHEPi, 2021

### 3. 주류가격관련 주류정책과 주류산업 변화의 경과

#### 1) 일제에 의한 상업주 시대의 개막과 주세징수의 시작

주세는 1909년 연초세와 함께 일제의 세수확보용으로 우리나라에 처음 도입된 근대적 조세이다. 일제는 1919년 연속식 증류기를 이용한 소주를 한국에서 아시아 최초로 보급하고 조직적으로 자가용 주조면허를 발급 후 말살하여 1935년 조세 수입의 30%를 주세가 차지하였다. 1933년에는 영등포에 대일본맥주 회사가 창립되어 조선맥주가 되어 크라운 맥주를 생산하게 되고 같은 해에 소화기린 맥주 회사가 창립되고 동양맥주가 되어 OB맥주를 생산하게 되어 한국에도 상업주 시대가 열리게 된다. 이로서 집에서 술을 만들어 먹던 가양주 문화가 사라지게 되었다(Table 2).

#### 2) 산업화 시대 증가세 주류세의 시기

해방이후 산업화 시기를 맞이하면서 1949년에는 주세법이 법률 제60호로 제정된 이후 모든 주류를 대상으로 종량세로 과세를 시작하나 1967년에는 증가세로 전환된다. 단 탁주·약주 및 주정은 1971년까지 종량제를 유지하다가 1972년에는 주정을 제외하고는 탁주 및 약주까지 증가세 체계로 전환되게 된다. 이 시기에는 희석식 소주를 장려하여 1962년에는 증류식소주에 희석식의 4배의 세금을 부과하고 1965년에는 양곡관리법을 통해 주조용 쌀 사용을 제한하고 1970년에는 양조장통폐합과 주정배급제

및 소주의 지역판매제 등으로 희석식 소주 보급률이 올라가고 주세 제도 또한 증가세를 통해 저렴한 희석식 소수가 산업화 시대에 널리 보급되고 1974년도 맥주의 시장점유율은 4%에 불과하였다. 즉, 고가의 고급주에는 높은 세율을 적용하고 저가의 저급주에는 낮은 세율을 적용하는 주세정책을 펼쳐 세수의 안정적 확보와 세부담의 수직적 형평성을 주된 목적으로 삼았다. 주류 과세체계는 1967년 11월 법률 개정으로 완전히 새롭게 개편, 증가세로 전환하였지만 탁주·약주 및 주정의 경우는 1971년까지 종량세 체계를 유지하다가 1972년부터 주정을 제외하고는 탁주 및 약주까지 증가세 체계로 전환하였다. 그리하여 한국 특유의 희석식 소주위주의 낮은 가격과 낮은 세금의 시대가 지속되었다(Table 2).

#### 3) 세계화 등 변화의 시작

1970년 후반 1980년 초반이후의 경제성장으로 국민 소득이 증가하면서 맥주 소비가 늘어 나 1990년대에는 맥주 생산량이 전체 주류의 50%를 돌파하였다. 주류과세체계상의 주류의 구분도 1991년에 주류 분류기준을 제조원료·첨가물·제조방법 등의 기준에서 최종제품의 성질과 형상을 기준으로 재정립하여 주류 종류를 18종에서 11종으로 단순화시켰다. 1999년에는 세계무역기구(WTO)가 한국과 유럽연합(EU)의 주세분쟁 상고심에서 한국의 패소를 확정하여 한국이 국산술을 보호하기 위해 위스키 브랜드 등 수

입주류에 대해 차별적으로 세금을 부과해 무역관세일반협정(GATT)의 내국민대우 규정을 위배했다'며 세법개정을 권고하여 2000년에는 세계무역기구(WTO) 권고 이행을 위해 소주·위스키·브랜디·일반증류주·리큐르 등 증류주의 세율을 일률적으로 72%로 단일화했다. 또한 과거에 고급주로서 고소득층이 주로 소비하였던 맥주가 보편화됨에 따라 주세 부담을 적정화를 위해 맥주의 세율을 130%에서 115%로 인하하였다. 또한 2000년부터는 약주와 청주 및 증류식 소주와 희석식 소주를 분리시켜서 주세법상 13종으로 주류를 분류하였다<Table 2>.

#### 4) 종량제 시대의 개막

맥주의 주세율은 1997년 130%로 인하된 이후 2000년 115%, 2004년 100%, 2005년 90%, 2006년 80%, 2007년 72%까지 꾸준히 낮아져 낮은 알코올 함량에 걸맞는 종량제 모습이 갖추어져 가게 되었다. 소주와 위스키 같은 높은 알코올 함량을 가진 증류주 또한 72%로 단일화 되어 높은 알코올 함량에도 불구하고 소주에 대한 낮은 주류세율은 사라지고 2013년에는 희석식 소주와 증류식 소주의 명칭도 통합되었다. 2019년에는 맥주와 탁주에도 종량제 주류세가 도입되었다<Table 2>.

<Table 2> Liquor price-related liquor policy and the progress of the liquor industry

Category	Year	Contents
Japanese commercialism era	1909	After the introduction of the liquor tax system for the purpose of securing tax revenue from Japan, the eradication of gayangju and the spread of dwarf liquor
	1916	Enforcement of the Liquor Tax Law
	1935	State tax accounts for 30% of tax revenue.
	1933	Established Daenihon Beer (Chosun Beer) and Sohwa Kirin Beer (Oriental Beer)
The beginning of the era of liquor tax and ad valorem tax	1949	After the enactment of the Liquor Tax Act (Law No. 60), all alcoholic beverages are taxed as specific tax
	1952	A private company establishes Obi Beer
	1962	Distilled soju is taxed 4 times that of diluted soju
	1965	Grain Management Act: Limit the use of rice for brewing
	1967	Liquor tax change to ad valorem tax, however, takju, yakju, and spirits maintain the volume-rate system until 1971
	1968	Liquor ad valorem introduced for the first time
	1970	Consolidation of breweries, alcohol rationing system, local sales system, etc. Promotion of diluted soju, A sales system for soju is also implemented.
Globalization of change start	1974	Beer's market share is 4%
	1990	Changes in socio-economic conditions, such as an increase in the market share of beer to more than 50%
	1991	Whiskey tax rate cut through tax rate adjustment while simplifying the classification of alcoholic beverages from 18 to 11 to resolve trade friction
	1998	Full opening of the soju market
	1999	Korea WTO Liquor Tax Dispute Defeated
	2000	Unification of all ethyl alcohol tax rates including soju and whiskey
Liquor tax system of the times opening	1996	After the enactment of the National Health Promotion Act, attempts to impose liquor health promotion charges continued.
	2000	Uniformed the distilled liquor tax rate to 72% (implementing the World Trade Organization recommendation), lowered the beer tax rate from 130% to 115%, and then to 72% in 2007
	2001	Differentiation of ad valorem tax rates according to the amount and type of alcohol consumed
	2004	Introducing a high ad valorem tax on drinking
	2013	The names of diluted soju and distilled soju were unified and marked as soju.
2019	Introduction of volume-based liquor tax on beer and takju	

#### 4. 주류에 따른 주세의 종량세와 증가세 부과방법

현행 주세율 구조에서는 맥주, 소주와 위스키의 주세는 72%, 교육세는 30%, 부가가치세는 10%로 구성되어 있다. 막걸리의 주세는 5%, 부가가치세 10%로 되어 있으며 과실주는 주세가 30%, 교육세와 부가가치세는 동일하게 10%로 구성되어 있다. 특히 교육세는 2000년 이후에는 주정, 탁주, 약주를 제외한 주류 중 주세율이 70% 미만이면 10%, 70% 이상이면 30%의 세율이 적용되고 있다.

2023년 4월 1일에 시행된 주세법에 따르면 주세의 과세 방법은 종량세와 증가세로 구분하고 있다. 주류에 따른 주세법은 다음 <Table 3>과 같다. 증가세는 과세 품목의 원가, 출고가 등에 세금을 매기게 되어 물가 즉 가격이 비쌀 수록 세율인 세금도 같이 오르는 효과가 있는 과세방법이다. 즉 증가세는 제조업자가 제품을 출고할 때, 수입업자가 수입신고할 때 주류 가격에 주종별 세율로 부과하는 것을 말한다. 증가세 적용 시 주류의 종류가 동일하더라도 제품 가격이 낮으면 적게 납부하고 가격이 높은 경우에는 많이 납부하는 것을 의미한다.

종량세는 과세표준이 개수, 용량, 면적 등으로 표기되고 여기에 세금이 매겨져 과세품목의 원자재 금액의 인상 등의 영향에 변동 없이 술의 양과 도수에 비례해 일정한 세금을 납부하는 것을 말한다. 즉, 종량세는 출고되는 주류의 양에 주종별 세율로 부과하는 방식이다. 주류의 가격이 다르다 해도 주종이 동일하고 동일한 양을 출고하면 주세도 동일하게 부과되는 것을 말한다.

정부수립 이후 우리나라의 주세제도는 1949년 10월 21일 법률 제60호로 주세법이 제정된 이래 모든 주류를 대상으로 종량세로 과세하였다. 그러나 1968년에 증가세가 처음 도입되었으나, 탁주·약주 및 주정의 경우는 1971년까지 종량세 체계를 유지하다가 1972년부터 주정을 제외하고는 탁주 및 약주까지 증가세 체계로 전환하였다. 1972년 이후 주세율의 변화는 <Table 3>과 같다. 우리나라 주류 과세체계의 특징은 OECD 가입국 중 증가세와 종량세의 혼합체계를 유지하고 있다. 주류의 종류도 2000년부터는 약주와 청주 및 증류식 소주와 희석식 소주를 분리시켜서 주세법상 13종으로 주류를 분류하고 있다.

<Table 3> Liquor tax rate change according to liquor

Category	'72	'73	'74	'75	'91	'94	'96	'97	'00	'04	'05	'06	'07	'10	'20	'23	
Ethyl alcohol	per 1kl 49,350won (above 94degrees + 525won)						per 1kl 57,000won (above 95degrees + 600won)										
Fermented liquor	Takju	10	10	10	10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	per 1kl 44.7won	per 1kl 44.4won
	Yakju	60	60	60	60	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30% of the factory price
	Fruit wine	25	25	25	25	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Rice wine	-	100	120	120	70	70	70	70	70	70	30	30	30	30	30	
Beer	-	150	150	150	150	150	150	130	115	100	90	80	72	72	per 1kl 830.3won	per 1kl 885.7won	
Distilled liquor	Soju	35	35	35	35	35	35	35	35	72	72	72	72	72	72	72	72% of the factory price
	Whiskey	100	100	160	150	150	120	100	100	72	72	72	72	72	72	72	
	Brandy	100	110	110	110	80	80	80	80	72	72	72	72	72	72	72	
Other liquor <sup>1)</sup>	Mirin etc	35	35	35	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	72	72 <sup>2)</sup>	10-72% of factory price

Notes. <sup>1)</sup> Since 1991, tax rates for alcoholic beverages classified as 'other alcoholic beverages' have been omitted.

<sup>2)</sup> Other alcoholic beverages-10/100 of those with a non-volatile content of 30 degrees or more

Source. Sung & Chang, 1999; Ministry of Government, 2023

1991년의 주세법 개정은 1980년대 말부터 제기된 당시 유럽공동체(EC)와의 통상마찰 해소를 위해 위스키류의 세율을 인하하였고, 주류 분류체계가 단순화됨에 따라 세율을 조정하게 되었다. 2000년에는 세계무역기구(WTO)의 권고를 이행하기 위하여 소주·위스키·브랜드 등 증류주류의 세율을 일률적으로 72%로 단일화하였다.

주세 부담을 적정화하기 위해 맥주의 세율을 130%에서 115%로 인하하였으나 1999년 12월 세법개정에 따라 2019년까지는 72%였으나 2019년부터는 맥주와 탁주가 종량세로 주세가 변경되어 맥주는 2020년에는 1kl 당 830.3원, 2023년부터 1kl 당 885.7원으로 변경되었다. 탁주도 2019년까지는 5%였으나 2020년부터 1kl 당 44.7원, 2023년부터는 1kl 당 44.4원으로 조정이 되었다<Table 3>.

## 5. 주세 신고 현황

주류건강부담금 부과를 위해서는 경기의 흐름과 술소비 유행에 따른 주세신고현황도 영향을 미칠 수 있으므로 주세 신고 현황을 살펴본 결과 2006년에 납부할 세액은 2,490,665 백만원이었으나 2016년에는 3,237,543 백만원으로 746,878 백만원이 상승하였다. 2020년부터는 종량세가 적용이 되어 2020년에는 2,141,758 백만원, 2021년에는 2,053,460 백만원으로 파악되었다. 2020년에 납부할 세액은 3,038,417 백만원이었으나 2021년에는 3,100,312 백만원으로 61,895 백만원 상승한 것으로 나타났다. 주세 1kl당 출고량이 가장 높았던 연도는 2015년으로 4,073,615 백만원이었으며 가장 낮은 연도는 2011년으로 3,830,334 백만원이었다. 주세 신고 건수는 2006년에는 11,754건으로 시작하여 2017년에는 3,841건으로 감소하였으나 2018년부터는 4,205건으로 상승하여 2021년에는 4,737 건으로 소폭 상승한 것으로 나타났다<Table 4>.

<Table 4> Liquor tax return status

Unit: one million won

Category	Number of tax return	Liquor quantity out of manufacture (kl)	Factory price	Tax base an ad valorem duty	Tax base an specific duty (kl)	Calculate tax amount	Deducted tax amount	Decided tax amount	Additional tax	Tax amount due	Education tax
2006	11,754	3,470,041	6,959,486	3,749,840	-	2,279,075	1,844	2,277,284	7	2,490,665	716,338
2007	11,450	3,598,863	7,301,844	4,098,537	-	2,324,261	2,061	2,322,200	10	2,582,750	741,354
2008	11,119	3,714,296	7,472,163	4,275,475	-	2,395,354	1,947	2,393,407	3	2,718,171	781,142
2009	10,831	3,636,433	7,413,100	4,212,916	-	2,349,596	1,883	2,347,713	-	2,655,472	765,106
2010	11,016	3,732,713	8,026,318	4,412,283	-	2,377,617	1,715	2,375,902	5	2,702,077	777,948
2011	10,685	3,830,334	8,144,771	4,506,332	-	2,401,515	1,535	2,399,980	8	2,738,119	786,974
2012	10,482	3,937,402	8,395,767	4,621,275	-	2,488,484	1,412	2,487,072	7	2,839,019	818,528
2013	10,263	3,921,076	8,811,704	4,817,505	-	2,643,661	1,341	2,642,320	4	2,978,129	858,635
2014	3,623	4,014,872	9,126,908	4,980,655	-	2,727,496	1,316	2,726,180	4	3,092,694	893,214
2015	3,625	4,073,615	9,361,633	5,158,699	-	2,811,955	1,214	2,810,741	29	3,226,966	933,242
2016	3,720	3,995,297	9,296,077	5,191,232	-	2,791,536	1,125	2,790,411	4	3,237,543	933,256
2017	3,841	3,974,522	9,243,659	5,263,905	-	2,782,773	1,135	2,766,441	-	3,275,420	942,069
2018	4,205	3,931,778	9,039,379	5,276,281	-	2,695,544	1,138	2,679,466	7	3,228,505	920,954
2019	4,531	3,841,169	8,941,277	5,246,523	-	2,671,674	1,546	2,655,317	3	3,205,406	912,877
2020	4,290	3,611,777	8,799,538	2,158,338	2,141,758	2,532,187	1,181	2,516,438	4	3,038,417	855,566
2021	4,737	3,511,286	8,834,539	2,119,564	2,053,460	2,477,410	852	2,462,935	8	3,100,312	855,402

Source. Korea Statistical Information Service, 2022

### 6. 흡연 및 음주로 인한 건강보험 재정 지출 현황

흡연 및 음주로 인한 건강보험 재정지출 현황은 국민건강보험공단에서 제시한 자료를 중심으로 살펴 본 결과는 <Table 5>와 같다. 건강보험 총급여액은 2017년에는 20,365억원이었으나 2021년에는 25,054억원으로 증가하였다. 건강보험 총진료비에서 음주에 대한 지출이 2017년에는 25,717억원이었으나 2021년에는 31,725억원으로 증

가하였다<Table 5>.

음주로 인한 사회경제적은 GDP 대비 2.9%로 과음으로 인한 생산성 저하가 38.83%, 조기사망으로 인한 미래소득 손실액이 26.92%, 주류소비 지출분이 22.94%, 직접 의료비가 5.34%로 나타난 Lee 등 (2008)의 연구를 고려하면 건강보험 재정지출이라는 좁은 의미를 건강을 넘어 직업과 소득 등 건강의 사회적 결정요인에 미치는 넓은 의미의 건강에 미치는 음주의 영향은 더욱 크다고 할 것이다.

<Table 5> Status of health insurance financial expenditure due to smoking and drinking

Unit: one million won

Category		2017	2018	2019	2020	2021	Total
Health insurance total medical expenses	Smoking	26,624	28,855	33,670	30,864	33,461	153,474
	Drinking	25,717	26,622	30,412	29,340	31,725	143,816
	Total	52,341	55,477	64,082	60,204	65,186	297,290
Health insurance benefits <sup>1)</sup>	Smoking	22,369	24,310	28,256	26,062	28,259	129,256
	Drinking	20,365	21,075	24,049	23,191	25,054	113,734
	Total	42,734	45,385	52,305	49,253	53,313	242,990
Health insurance total benefits		529,753	587,490	648,881	652,916	701,654	3,120,694

**Notes.** <sup>1)</sup> The total annual health insurance benefit amount is based on the total amount of medical care benefit (payment standard) in the statistical annual report for each year.

**Source.** Choi, 2021

### III. 결론

고려시대에 이미 원나라의 본초강목에 언급된 소주가 개성과 안동 및 제주도에서 빚어지기 시작했고 이미 원나라에서 유래한 알코올 증류에 관한 기록이 있고 조선왕조실록에도 음주폐해와 금주령에 대한 기록이 있지만 본격적 절주노력은 20세기 금주운동이후이고 보건학적 노력은 1970년대 중반 이후일 것이다(Kim et al., 2016). 즉 사회 전체의 음주폐해는 다수의 조금만 마시는 사람에 의한 것이 더 크다는 예방의 역설(Prevention paradox)과 간접음주 폐해예방을 위한 국내외적 근거기반에 의한 정책들이 수립되어 오기에 이르렀다.

우리나라의 음주와 관련된 근대적 정책은 일제의 조세 확보를 위한 산업정책으로 시작되어 가양주를 말살하고 상

업주를 보급하면서 1930년대 조세 수입의 30%를 주세가 차지하다가 해방이후에도 산업화시대 저렴한 희석주를 대량보급하기 위한 희석주 우대 세금제도(1962년), 양곡관리법시행(1965년), 주류세의 증가세 전환(1967년), 양조장통폐합, 지역판매제 및 주정배급제(1970년) 등의 정책으로 2022년 기준 전 세계 증류주 판매량의 압도적 1위를 한국회사가 차지하게 되었다(Dodd, 2022). 한편 일제강점기 때 세워진 조선맥주는 크라운 맥주를 만들다가 하이트 맥주를 만들게 되고 1990년대 초에서 2010년까지 약 16년간 점유율 1위의 강자로 올라서게 된다(Dodd, 2022).

사회경제적 여건의 변화로 1990년대에 맥주의 시장점유율이 50%를 넘어서서 증가세의 수직적 형평성 달성기능이 약화되고 국산맥주의 수입맥주에 대한 가격경쟁력이 떨어지며 세계무역기구의 주류세 관련 제소에 패소하게 되자

증류주의 세율을 통일했으며, 고급 주류산업이 위축되는 등 산업·정책적 관점에서도 종량제 확대 등의 상당한 변화의 압력을 받고 있다. OECD 국가 중 주류세의 증가세가 남아있는 국가는 칠레, 콜롬비아, 멕시코와 한국 뿐이다. 주류세율은 1970년대 중반 정점을 이룬 후 낮아지고 있고 특히 1991년과 2000년에 세율체계가 대폭 조정되었다. 1991년에는 1980년대 말부터 제기된 당시 유럽공동체(EC)와의 통상마찰 해소를 위해 위스키류 세율을 인하하였고, 주류 분류체계가 단순화됨에 따라 세율을 조정하였다. 경제사회적 환경의 변화로 세입원으로서 주세의 역할은 1965년 6.5%에서 2005년 2%수준으로 감소되는 등 주세정책이 세수확보 및 세수 부담의 수직적 형평성 제고라는 정책목표에 달성에의 기여가 낮아지고 주류 소비로 인한 외부불경제효과에 대한 국민 인식이 높아져 주세를 죄악세(sin tax) 차원으로 접근하려는 경향이 높아졌다.

보건학적으로도 1998년에 세계보건기구(WHO) 산하 국제암연구소(IARC)는 술의 주성분인 알코올과 부산물인 아세트알데히드를 1급 발암물질로 지정하여 국립암센터의 국가 암정보센터에서 암 예방을 위하여 하루 한 두잔의 소량음주도 피하기를 국민 암예방 수칙으로 2016년에 개정하였으나(National cancer prevention guidelines, 2019), 그 실천율은 40%가 되지 않으며, 암 생존자의 32%가 문제성음주를 하고 있는 실정이다(Lee, 2020). 또한 국립암센터의 암 예방 수칙 인식 및 실천율 조사결과 암 예방 수칙 중 가장 지키기 어려운 항목으로 ‘땀이 날 정도로 걷거나 운동하기’, ‘자신의 체격에 맞는 체중 유지하기’, 다음으로 ‘하루 한 두잔 소량음주도 피하기’라고 하여(Oh et al., 2022) 개인을 대상으로 한 접근방법을 넘어 다양한 정책과 환경 조성 등이 필요함을 알 수 있다. 또한 고령화시대에 소량의 알코올이 노화와 인지기능에 미치는 폐해가 새롭고 밝혀지고 있고 심장질환에 대한 보호효과도 잘못된 해석이었음이 계속 밝혀지고 있다. 그러나 결과의 보건학적 논의 경과에서 밝혔듯이 국민건강증진법 제정 직후의 술에 대한 건강부담금 징수 노력은 사회적 공감대 형성에 실패하였는데 특히 2003년 주세의 51.1%가 맥주, 27%가 희석 소주와 같은 서민들이 소비하는 주류이자 알코올이 낮은 주류에 많은 세금을 부과되고 있었으므로 담뱃값 인상에 이은 주류값 인상우려를 극복하지 못하였다. 2022년 초 알코올과 건강행동학회 발표에서 이해국 교수는 그동안 알코올폐해 예

방관리를 위한 법제도가 여러 차례 발의되었지만 범사회적 공감대를 얻지 못하여 지속가능한 추진을 위한 네트워크를 구축하고 음주폐해 없는 사회를 위한 포럼을 발족하였고 공동선언문을 선포하였다(KHEPi, 2022).

2010년 5월 21일 제63차 세계 보건총회에서 채택된 세계보건기구(WHO)의 해로운 음주감소를 위한 세계전략에서는 10가지 권고 목표영역으로 구분한 정책대안과 개입을 제시하였는데 그 중 영역 7의 가격정책은 미성년자 음주감소, 과음과 폭음 저지 및 주류소비자의 제품 선호에 영향을 끼칠 수 있어서 주류가격 인상은 해로운 음주 감소를 위한 가장 효과적 개입중의 하나로 해로운 음주 감소를 위한 가격 관련 정책 성공의 핵심적 요인은 세금징수와 단속이 적절하게 마련된 효과적이고 효율적인 세금 체계를 갖추는 것이라고 하였다(World Health Organization [WHO], 2012). 이 영역에서의 정책대안은 효과적 단속체계를 갖춘 주세체계를 수립하되 필요시 종량제에 기반을 두고 인플레이션과 소득수준에 연동하여 주류가격을 정기적으로 검토하며 직간접적 가격홍보, 할인 판매, 정해진 원가이하의 판매 등을 금지할 것을 포함한다. 알코올 세금과 가격 정책이 사망과 이환에 미치는 영향에 대한 체계적 검토 논문에서는 알코올 세금이 2배로 오를 때 알코올 관련 사망은 35%, 교통사고사망이 11% 감소한다고 하였다(Wagenaar, Tobler, & Komro, 2010). 담배와 주류의 대체성과 가격탄력성을 통해 담배세와 주세에 대한 함의를 살펴본 국내 연구에서는 주류는 담배에 비하여 상당히 가격에 탄력적인 것으로 나타나 주세를 인상할 경우 주류소비 감소크기가 담배소비 감소효과에 비해 높을 수 있고, 따라서 건강편익도 증가할 수 있음을 간접적으로 시사하였다. 담배세가 인상되는 경우 주류소비가 늘어나는 효과가 발생할 수 있으나 그 크기는 주류세가 인상되는 경우 담배소비가 늘어나는 효과보다 작게 추정되고 있어, 건강편익이라는 측면에서는 주세 인상이 더 효과적일 수도 있는 가능성을 보여주었다. 즉 이 연구결과에 의하면 담배세와 주세를 동시에 인상하는 정책이 담배세 인상 정책이나 주세인상 정책에 비해 건강편익의 증진이라는 관점에서는 이론적으로 더 효과적일 수 있다는 가능성을 제시하였다(Choi, 2021). 그러나 우리나라에서는 건강증진부담금 인상을 포함한 담배가격 인상에는 수차례 성공하여 왔으나 주류건강증진부담금이나 주류세 인상에는 상당한 진통을 겪어온 바 있다.

20세기 이후 우리나라 주류정책의 핵심은 주세 세수를 안정적으로 확보하는 것이었다. 그 결과 징세 편향적인 주류정책으로 인해 주류의 제조, 판매·유통 등 주류행정의 핵심은 국세청이 전적으로 담당하고 있어 주류의 밀조·밀매 방지 등 탈세 방지를 위한 규제 위주의 정책에 주류행정의 초점을 두었고, 주류의 오남용에 따른 외부불경제효과 교정 등을 간과하는 문제를 낳았다. 특히 최근에는 주세수입의 규모가 상대적으로 작아짐에 따라 세수확보 측면보다는 주류의 오남용에 따른 외부불경제효과 교정이 보다 중요한 사회적 이슈가 되고 있다. 주류에 부과되는 조세인 주세는 1909년 연초세와 함께 우리나라에 최초로 도입된 근대적 조세로 약 100년간 시행된 오랜 역사를 지닌 개별소비세이다. 우리나라는 전통적으로 고가·고급주에는 고세율을 적용하고 저가·저급주에는 저세율을 적용하는 주세정책을 펼쳐왔다. 이는 세수의 안정적 확보와 세부담의 수직적 형평성을 주세정책의 주된 목적으로 삼았기 때문이다. 그러나 세입원으로서의 주세는 그 역할이 크게 축소되고 있다(Park & Moon, 2007).

우리나라의 주세는 국세의 하나로, 간접세이면서 소비세로 2016년 기준 세수는 약 3조 3천억원이었다. 주세의 도입목적은 국가 재정확보와 함께 음주 절제와 국민보건향상을 기하려 특별소비세법과 별도의 주세법으로 주류의 제조·판매에 대한 면허, 원료의 수급조절, 주조사의 자격시험과 면허 등에 관하여 폭넓은 단속 법규가 규정되어 있다. 주류의 정의는 주정과 알코올 1도 이상의 음료라고 규정하고 있으며, 주류의 종류는 주정, 발효주류(탁주, 약주, 청주, 맥주, 과실주), 증류주류(소주, 위스키, 브랜디, 일반 증류주, 리큐르), 기타주류 4가지로 구분하고 있다. 에탄올 함유비율에 따라 주세를 매기는 대다수 다른 국가들과 달리 우리나라는 주류의 종류별로 세율이 각각 달라서 출고가격 또는 수입신고가격에 세율을 곱하는 증가세 부과방식으로 발효주인 탁주는 5%, 약주·청주·과실주는 30%, 맥주는 72%가 부과되고 증류주에 대해서는 72%가 부과된다.

OECD 국가의 주세율 체계를 살펴보면 맥주의 경우 우리나라, 멕시코, 터키를 제외한 모든 OECD 회원국이 종량세로 과세하고 있다. 와인에 대한 과세 역시 거의 대부분의 나라가 종량세 과세체제로 과세하고 있으며 증류주에 대한 과세 역시 거의 모든 국가가 종량세로 과세하고 있다(Dodd, 2022). 또한 우리나라와 일본의 경우 국세청이 주

세와 주된 주류행정을 모두 담당하고 있지만 미국은 국세청과는 별도로 독자적인 담당부서를 운영 중이고 캐나다와 영국의 경우 주세 관리와 제조 및 판매 관리가 분리되어 있다. 또한 우리나라와 일본은 전반적인 주류행정과 관련하여 다양한 정부부처가 분산적으로 담당하고 있는 데 반하여 미국, 캐나다, 영국 등의 국가는 소수의 정부부처에서 관할하는 것으로 파악되었다(Dodd, 2022). 우리나라의 주류행정은 재정확보 차원에서 주류에 부과하는 주세 세수입의 관리에 초점을 두어 왔다. 주류에 관한 업무는 안전관리 업무부터 전통주 진흥 업무까지. 이 때문에 나라에서 운영하는 주류 관련 기관은 대부분 국세청 소속·산하였다가 2010년이 되어서야 위생업무를 식품의약품안전처에 주류진흥업무를 농림축산식품부에 이양하였다. 또한 대한민국의 주류관련 정책은 제품, 유통, 세금, 건강, 안전, 식품 등 각 부처의 목적에 따라 추진되고 있어서 주류산업관리를 위한 주류 세금징수, 제조·판매 면허관리, 지방경제 육성, 농산물 수급정책 등은 주세법, 전통주 등의 산업진흥에 관한 법률 등에 의해 관리되고 있고 음주폐해예방을 위한 주류광고 규제 및 경고문구 표기, 음주운전 금지, 청소년 판매금지, 주류 안전관리 등은 국민건강증진법, 도로교통법, 청소년보호법, 식품위생법 등에 의해 분산 관리되고 있다(Ko et al., 2013).

결론적으로 팬데믹과 기후위기를 초래한 포스트 코로나 시대의 비감염성질환의 대표적 위험요인인 음주량 감축을 위해서는 수천년간의 감염성질환을 근절하고 예방관리하여 온 보건학적 접근을 넘어 새로운 접근이 필요하다. 이를 위해선 산업정책과 보건정책을 포괄하는 관점에서의 전사회적 전행정적접근방법이 필요한 시대이다. 후진적인 증가세위주의 주류세 정책이 50년 만에 종량제를 향한 변화를 시작했지만 사회경제적 변화와 국제기준 등에 의해 종량제는 확대될 수 밖에 없고 발암작용 등 음주의 새로운 위험이 밝혀지고 고령화 시대의 노화와 인지기능에 대한 폐해에 관심이 높아가는 때에, 이전의 집단적 과음문화도 MZ세대와 코로나19의 영향 등으로 변해가는 때에 보건학적으로 지속적으로 제기되어온 여러 대안을 산업 정책적 관점에서의 시대적 변화를 포괄하여 관련 이해당사자의 의지를 결집하여 추진한다면 그 실현의 때는 멀지 않을 것으로 사료된다.

## References

- Choi, S. E. (2021). The interrelation of cigarette demand and alcohol demand: Implications for effective taxation on cigarettes and alcohol. *Korean Journal of Public Finance*, 14(2), 1-30.
- Chun, S. S., Son, A. R., & Jeong, E. J. (2006). *A study on alcohol control policies to lead to a reduction in alcohol drinking*. Seoul: Sahmyook University Graduate School of Health and Welfare Health Promotion Fund Project Support Group.
- Dodd, O. (2022, February 9). Fever-tree launches in South Korea for the first time. *Drinks International*. Retrieved from [https://drinksint.com/news/fullstory.php/aid/9904/Fever-Tree\\_launches\\_in\\_South\\_Korea\\_for\\_the\\_first\\_time.html](https://drinksint.com/news/fullstory.php/aid/9904/Fever-Tree_launches_in_South_Korea_for_the_first_time.html)
- Jang, G. H. (2005). *A reform plan for the liquor tax rate system to reduce the social cost of drinking* (Korean, authors' translation). Seoul: Korea Institute of Public Finance.
- Jo, J. G., Jung, Y. H., Kim, J. H., Lee, Y. H., & Lee, S. H. (2002). *A study on the development of health promotion taxation and health promotion fund*. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs.
- Kim, K. K., Jekarl, J., & Lee, J. H. (2016). Drinking behaviors and policies to reduce harms caused by alcohol use and health promotion policy. *Korean Journal of Health Education and Promotion*, 33(4), 21-34. doi: 10.14367/kjhep.2016.33.4.21.
- Ko, S. J. (2022). Tobacco price policy and making use of the national health promotion fund. *Health and Welfare Policy Forum*, 307, 23-35. doi: 10.23062/2022.05.3.
- Ko, S. J., Jung, Y. H., Kim, E. J., & Oh, H. E. (2013). *The effects of price policy on smoking and drinking*. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs.
- Korea Disease Control and Prevention Agency. (2022). *Statistics of the 17th adolescent health behavior survey* (Korean, authors' translation). Cheongju: Author.
- Korea Disease Control and Prevention Agency. (2023a). *2022 regional health statistics at a glance* (Korean, authors' translation). Cheongju: Author.
- Korea Disease Control and Prevention Agency. (2023b). *2023 community health gap relief strategies forum material book* (Korean, authors' translation). Cheongju: Author.
- Korea Health Promotion Institute. (2015). *The 4th national health plan 2020* (Korean, authors' translation). Seoul: Author.
- Korea Health Promotion Institute. (2021). *The 5th national health plan 2030* (Korean, authors' translation). Seoul: Author.
- Korea Health Promotion Institute. (2022). Forum for a society without the harm of drinking (Korean, authors' translation). Seoul: Author.
- Korea Health Promotion Institute. (2023). *Local community integrated health promotion project prevention of harmful effects of drinking* (Korean, authors' translation). Seoul: Author.
- Korea Institute for Health and Social Affairs. (2006). *Establish of new health plan 2010*. Seoul: Author.
- Korea Statistical Information Service. (2022). Accessed 2023, August 20. *Liquor tax return status*. Retrieved from Korea Statistical Information Service website: [https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=133&tblId=DT\\_133N\\_1101&vw\\_cd=MT\\_ZTITLE&list\\_id=133\\_13301\\_200\\_110&scrId=&seqNo=&lang\\_mode=ko&obj\\_var\\_id=&itm\\_id=&conn\\_path=K1&path=%25EC%25A0%2595%25EB%25B6%2580%25E3%2586%258D%25EC%259E%25AC%25EC%25A0%2595%2520%253E%2520%25EA%25B5%25AD%25EC%2584%25B8%25ED%2586%25B5%25EA%25B3%2584%28%7E%25EC%25B5%259C%25EA%25B7%25BC%29%2520%253E%2520%25EC%2586%258C%25EB%25B9%2584%25EC%25A0%259C%25EC%2584%25B811.1%2520%25EC%2586%258C%25EB%25B9%2584%25EC%25A0%259C%25EC%2584%25B8%2520%25EC%258B%25A0%25EA%25B3%25A0%2520%25ED%2598%2584%25ED%2599%25A9%2520%25EC%25B4%259D%25EA%25B4%2584%255B2005%7E%25D200C203/contents.do](https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=133&tblId=DT_133N_1101&vw_cd=MT_ZTITLE&list_id=133_13301_200_110&scrId=&seqNo=&lang_mode=ko&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=K1&path=%25EC%25A0%2595%25EB%25B6%2580%25E3%2586%258D%25EC%259E%25AC%25EC%25A0%2595%2520%253E%2520%25EA%25B5%25AD%25EC%2584%25B8%25ED%2586%25B5%25EA%25B3%2584%2520%253E%2520%25EA%25B5%25AD%25EC%2584%25B8%25ED%2586%25B5%25EA%25B3%2584%28%7E%25EC%25B5%259C%25EA%25B7%25BC%29%2520%253E%2520%25EC%2586%258C%25EB%25B9%2584%25EC%25A0%259C%25EC%2584%25B811.1%2520%25EC%2586%258C%25EB%25B9%2584%25EC%25A0%259C%25EC%2584%25B8%2520%25EC%258B%25A0%25EA%25B3%25A0%2520%25ED%2598%2584%25ED%2599%25A9%2520%25EC%25B4%259D%25EA%25B4%2584%255B2005%7E%25D200C203/contents.do)
- Korean Law Information Center. (2023). Accessed 2023, August 5. Framework act on the management of charges. Retrieved from <https://www.law.go.kr/lsSc.do?section=&menuId=1&subMenuId=15&tabMenuId=81&eventGubun=060101&query=Framework+Act+on+The+Management+of+f+Charges#undefined>
- Lee, G. (2020, July 31). Accessed 2023, August 7. Alcohol is a class 1 carcinogen... 32% of cancer survivors still have 'problem drinking' (Korean, authors' translation). *Chosun Ilbo*. Retrieved from [https://health.chosun.com/site/data/html\\_dir/2020/07/31/2020073102573.html](https://health.chosun.com/site/data/html_dir/2020/07/31/2020073102573.html)
- Lee, J. Y. (2001). The direction of utilization of health promotion fund and health charge in alcohol. *Journal of Korean Alcohol Science*, 2(2), 98-104.
- Lee, S., Chung, W., Kim, I. S., Kim, H. J., Cho, W., Shin, E., . . . Myoung, J. I. (2008). Socioeconomic costs of alcohol drinking in Korea. *Korean Journal of Family Medicine*, 29(3), 201-212.
- Ministry of Government. (2023). Legislation Tax Law. <https://www.law.go.kr/LSW>
- Ministry of Health and Welfare. (2002). *Health plan 2010*.

- Seoul: Author.
- Ministry of Health and Welfare. (2011). *The 3rd national health plan 2020* (Korean, authors' translation). Seoul: Author.
- National cancer prevention guidelines*. (2019). Accessed 2023, August 7. Retrieved from National Cancer Information Center website: <https://www.cancer.go.kr/lay1/S1T>
- Oh, J.-K., Park, E., Kim, B., Choi, Y.-J., Yun, E. H., Lim, M. K., ... Park, E. Y. (2022). Awareness of and practice toward cancer prevention recommendations: results of the Korean National Cancer Prevention Awareness and Practice Survey in 2021. *Epidemiology and Health*, *44*. doi: 10.4178/epih.e2022068.
- Park, M. H., & Moon, Y. Y. (2007). *A study on liquor taxes and liquor administration in Korea and major countries* (Korean, authors' translation). Seoul: Korea Institute of Public Finance.
- Sung M. J. & Chang, K. H. (1999), *A study on WTO litigation on alcoholic beverages between Korea vs. the EC and the U.S. and reform proposals for the liquor tax system of Korea*. Seoul: Korea Institute of Public Finance
- The Institute for Health Metrics and Evaluation. (2023). Accessed 2023, August 7. South Korea. Retrieved from <https://www.healthdata.org/research-analysis/health-by-location/profiles/south-korea>
- United Nations General Assembly. (2011). *Political declaration of the high-level meeting of the general assembly on the prevention and control of non-communicable diseases*. New York, NY: Author.
- Wagenaar, A. C., Tobler, A. L., & Komro, K. A. (2010). Effects of alcohol tax and price policies on morbidity and mortality: A systematic review. *American Journal of Public Health*, *100*(11), 2270-2278. doi: 10.2105/AJPH.2009.186007.
- World Health Organization. (2012). *Global strategy to reduce the harmful use of alcohol* (K. K. Kim, & J. Jekarl, Trans.). Seoul: Korea Health Promotion Foundation.
- World Health Organization. (2021). *Geneva charter for well-being*. Geneva, Switzerland: Author.
- Yang, S.-B., & Yang, S.-R. (2012). Imposition of health tax to reduce the social cost from alcoholic drinking. *The Korean Journal of Health Economics and Policy*, *18*(1), 67-90.

- Kwang Wook Koh <https://orcid.org/0000-0002-3897-4359>
- Hye Sook Kim <https://orcid.org/0000-0002-2643-7476>
- Seong Hyun Koh <https://orcid.org/0009-0007-7657-2119>