

근로자 흡연의 건강불평등과 사업장 금연정책(5)

-건강형평성 정책(3) : 담뱃값 인상과 건강형평성 논란(上)

양산삼성병원 산업의학과 / 박 정 래

“저소득층은 금연관련 정보를 접하기가 어렵고, 보건소에서 제공하는 금연관련 서비스에 대한 접근성이 떨어지며, 이들을 대상으로 한 다양한 금연프로그램을 적용하기가 현실적으로 매우 어렵다.

이러한 모든 제약요인을 고려할 때 담뱃값 인상 등의 가격정책 효과가 다른 계층에 비해 더 높게 나타날 수 있을 것으로 간주된다.”

“미국의 일부 노동조합이 담뱃값 인상 등 금연정책에 대해 주도적인 역할을 보여준 선례가 있다.

뉴욕의 저명한 노동운동 지도자인 Dennis Rivera는 뉴욕 주의 담뱃값 인상 정책을 적극적으로 지지하는 노동조합 단위의 캠페인을 주도적으로 진행하였다. 그는 담뱃값 인상으로 조성된 재원을 뉴욕시 근로자들에 대한 건강보험 보장 범위를 확대시키는 정책적 연대를 금연운동 진영과 맺었던 것으로 알려져 있다.”

담뱃값 인상 논란

매해 담뱃값 인상 문제가 논란이 되어 왔다. 이명박 정부 들어서 유독 담뱃값 인상은 정치권에서 큰 논란이 되어왔던 사안이다. 특히, 4대강 사업에 막대한 예산이 들어가는 것을 메우기 위한 방편으로 담뱃값, 술값 등을 인상하려는 것이라는 지탄까지 거세게 받았다.

진수희 보건복지부 장관은 기자간담회와 국정감사에서 담뱃값 인상의 필요성을 거듭 강조해 온 바 있다. 진 장관은 “현재 담뱃값이 커피 한 잔 가격보다 싸다”며 “담배는 술과 달리 본인은 물론 주변 사람의 건강까지 해치기 때문에 담뱃값 인상이 필요하다”는 생각을 밝힌 바 있다.

‘건강’ 때문에 금연해야 한다는 기본 문제의식에 대해서는 누구나 갖고 있는 공감대다. 지난달 MBC가 ‘담뱃값 인상’을 두

고 별인 여론조사에서는 ‘찬성’ 의견이 55%, ‘반대’가 42.7%를 보였다.

효과적인 금연정책으로는 ‘담배광고 금지 및 금연 교육 확대’가 33.4%로 가장 많이 꼽혔고, 그 뒤를 ‘담뱃값 인상’ (25.5%), ‘금연구역 확대’ (24.0%) 순으로 나타냈다. 하지만 흡연을 ‘죄악세’ (술, 담배, 도박, 경마 등과 같이 사회에 부정적인 영향을 주는 것들에 부과되는 세금)로 설정, 도입을 통해 금연으로 유도한다는 정부의 태도에 대해선 적잖은 논란거리다.

보건복지부는 최근 2010년 상반기 흡연실태 조사를 발표하면서, “올해 흡연을 목표인 30%에 크게 못 미치는 42.6%를 기록함에 따라 비가격정책과 함께 가격정책도 추진되어야 한다.”고 밝힌 바 있다. 이를 두고 ‘친서민’을 강조하는 이명박 정부에서 담뱃값 인상은 곧 서민에게 큰 부담으로 작용될 것으로 전망되면서 되레 더 큰 비난을 사게 됐다. 담뱃값의 세금은 국민건강증진기금의 재원으로 들어가기 때문이다. 이 때문에 가격 인상 보다는 금연 교육 확대 등과 같은 정책 확대가 더 필요하다는 지적이 더 높다.

현재 정부의 금연정책엔 ‘가격 정책(담뱃값 인상)’과 비(非)가격정책으로 이뤄진다. 비가격정책은 금연클리닉, 금연 홍보, 학교 흡연예방 교육, 군인 및 전·의경 금연지원 정책 등이 해당된다. 현재 정부가 비가격정책으로 쓰이는 예산만으로도 올해 281억 원

이 편성됐다. 하지만 이 예산은 오히려 지난 2008년, 312억 원보다 줄어들은 액수다.

여야 모두 현재와 같은 상황에서의 담뱃값 인상은 반대 입장을 명확히 하고 있다. 한나라당 신 의원은 최근 “서민경제가 아직도 어렵고, 경기불황이 장기화되고 있는 상황에서 담뱃값을 올리면 서민 부담만 가중될 것”이라고 반대 입장을 분명히 했다. 신 의원은 또 “지자체 금연조례 제정에 따른 금연구역 확대, 발암성 물질 경고 문구 표시, 보건소 금연클리닉 등 비가격정책이 시행된 지 불과 1-2년 밖에 되지 않았다”면서 “실효성 여부를 따지기에는 이르다”고 지적했다.

민주당 양 의원도 “담뱃값은 올려놓고, 금연정책에 대한 예산은 10%에 가까운 30억 원 정도가 줄었다”면서 “정부는 담뱃값 인상을 하면서 국민과 약속한 것은 가격인상으로 금연효과도 내고 인상된 재원으로는 각종 금연정책을 하겠다고 했지만 지금까지 해 오던 사업도 제대로 수행 못하고 축소하고 있는 실정이다. 금연정책은 가격정책 못지않게 비가격 정책의 효율적 병행이 중요하다. 기금예산을 대폭 확충하여 흡연자들을 위한 각종 금연정책을 실시하고, 금연치료에 대해서도 건강보험을 적용한다든가 저소득층의 경우, 무료치료를 시행한다든가 하는 보다 공격적이고 적극적인 정책도 검토

할 필요가 있다”고 강조했다.

결국 작년 말의 담배가격인상 논란은 중산, 서민층을 중점 지원한다는 이른바 친(親)서민정책을 기조로 내세운 정부정책에 따라 좌절되는 결과를 낳았다. 이처럼 정부의 담배가격 인상 방침을 놓고 논란이 뜨거운 가운데 담뱃값 인상이 장기적으로 서민들의 경제에 도움이 될 수 있다는 분석이 나왔다. 이는 담뱃값 인상이 서민의 가계 부담을 늘린다는 반대파의 주장을 정면 반박하는 것이어서 주목할 필요가 있다.

국회입법 조사처는 ‘흡연을 감소를 위한 정부정책의 타당성 검토와 과제’라는 보고서를 통해 ‘담배가격과 흡연율은 반비례한다.’고 밝힌 뒤 ‘장기적인 관점으로 보면 담배가격 인상이 반(反)서민정책이 아니다’며 담배가격 인상의 타당성을 밝힌 바 있다.

이 보고서는 ‘국내외의 연구결과를 보면 저소득층의 담배소비 가격탄력도가 고소득층에 비해 높다’며 ‘장기적으로 저소득층에 소득누진적’이라고 설명하고 있다.

이는 가격이 많이 오르면 저소득층의 담배소비가 고소득층에 비해 더 많이 줄어든다는 설명이다. 여기서 가격탄력도란 담뱃값 인상이 담배소비 감소에 영향을 미치는 정도를 의미한다. 이 보고서는 이어서 “(가격 인상으로 확보된) 기금을 저소득층 대상 금연사업에 추가적으로 사용한다면 오히려

금연 확산을 통해 저소득층의 가계수지 개선 효과가 클 수도 있다”고 주장했다. 이 보고서는 “담뱃세 인상을 통해 확보된 국민건강증진기금을 저소득층 대상 금연사업에 추가적으로 사용할 때 금연 확산을 통해 저소득층의 가계수지 개선효과가 훨씬 더 클 수도 있다”고 전망했다.

또한 이 보고서는 “우리나라의 경우 몇 번의 담배가격 인상이 있었지만, 조세저항 여론 등으로 가격상승의 폭이 크지 못했다”면서 “물가상승과 구매력 상승 등으로 담배의 실질가격은 하락했다”고 지적했다. 이어 “가격정책의 효과를 유지하기 위해선 기본적으로 물가연동제와 같이 물가상승폭을 반영해 자동적으로 세금이 올라가는 체제를 도입하는 것이 바람직하다”고 덧붙였다. 특히 보고서는 “국회가 금연관련 법안을 연내 개정해 가격정책과 더불어 비가격 정책이 함께 추진된다면, 흡연율의 효과적 감소를 통한 국민건강증진에 기여할 수 있을 것”이라고 밝히고 있다.

한편 세계은행(World Bank)의 보고서에도 담배가격의 10% 인상이 담배수요 4~8% 감소시키는 효과가 있는 것으로 밝히고 있다. 실제 한국갤럽과 한국금연운동협의회의 2000년, 2009년 흡연 실태조사에 따르면 우리나라의 흡연율은 2000년 67.6%에서 담뱃값 인상을 단행한 2001년 61.8%로 줄었

다. 또 2004년 담뱃값 인상 후에는 57.8%로 다시 감소했고, 흡연율은 ‘웰빙’ 바람이 불면서 2008년 40.9%까지 떨어졌다. 그러나 2009년 다시 43.1%를 기록, 상승세로 돌아섰다.

담뱃값 인상 VS 반서민 정책

담배가격 및 조세정책의 목적은 전반적인 흡연량을 감소시키고, 초기 흡연자와 소량흡연자의 금연을 유도하는 것이다(서미경 등 2007). 하지만 세수 확보 또한 정부의 중요한 정책동기가 된다. 담뱃값에 포함된 건강증진 기금이 금연사업 용도로 지출되는 비중은 매우 낮지만, 각종 보건복지 연구사업은 물론 건강보험 국고지원에 대규모로 투입되고 있다는 점은 이를 짐작케 한다. 담배가격 및 조세정책에서 흡연자는 정책의 수혜자이자 동시에 직접적인 비용 부담자이다. 또한 담배는 광범위하게 소비되는 상품이기 때문에 ‘민생물가’ 측면에서 중요한 관리대상이기도 하다. 그렇기에 담배가격정책은 ‘정치적으로’ 민감한 이슈가 되기 쉽다.

“담뱃값은 국가가 세금(담뱃값의 약 70%)을 통해 가격을 통제해왔기 때문에 수요 공급에 따라 결정되는 시장 균형가격이 아니다. 특히 한국은 계층 간의 사회적 갈등이 심하고 스트레스를 많이 받는 사회라서

저소득층의 흡연율이 높다는 특징을 보인다. 담뱃값 인상은 담배를 많이 피우는 저소득층의 세금부담만 늘리게 될 것이다.”

정부의 담배가격 인상조치로 인해 가장 상처 받는 사람들은 누구일까? 이 질문에 대한 대답은 너무나 명백하다. 바로 저소득 계층들이다.

전 세계적으로 공통적으로 저소득층 흡연율은 고소득층을 크게 앞지르고 있다. 그리고 시간이 갈수록 소득 수준간 흡연율 차이는 점점 커지고 있다(보건복지부 자료에 따르면, 가구소득이 100만원 이하 집단의 흡연율은 301만원 이상 집단에 비해 67% 더 높다). 전문가들은 사회·경제적 박탈감이 흡연 욕구 및 의존도를 높인다는데다, 원래 가족과 이웃 중 흡연자가 많아 저소득층의 흡연율은 점점 늘어날 수밖에 없다고 진단한다. 아시다시피 담배는 대체재가 없다. 담뱃값이 오른다고 해서 대마나 다른 향정신성 물질을 복용할 수도 없는 일이다.

담뱃값이 오르면 꼼짝없이 돈을 더 내거나 끊을 수밖에 없다. 정부의 담배가격 인상은 이런 점을 노리고 있는 듯하다. 저소득층이 금전적인 압박에 못 이겨 담배를 끊도록 유도하는 것이다. 저소득층의 금연을 유도해 그들의 건강 복지를 향상시키고, 그와 더불어 막대한 담배세금 수익을 거둬들여 다시 저소득층 건강 복지를 향상시킨다는 복

안을 가지고 있는 것이다.

외국에서는 사회경제적 계층이 낮을수록 담배 수요의 가격탄력성이 높다는 많은 경험적 사례들이 있다(Townsend, Roderick, Cooper, 1994; Farrelly & Bray, 1998). 하지만 우리나라에서의 담배 수요의 가격탄력성 연구는 전체 인구집단을 대상으로만 이루어졌을 뿐이다. 소득계층 등 사회경제적 특성별로 세분화된 연구가 제대로 이루어지지 못한 상황이기 때문에 향후 정책적으로 적절한 담뱃세 수준이나 담뱃세의 형태를 결정하는데 많은 어려움이 따를 것으로 보인다.

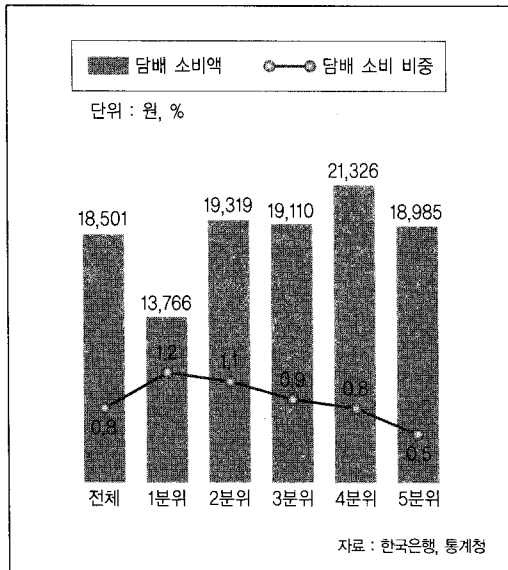
한편 2005년 국회 보건복지위에 제출된 자료에 따르면 실제로는 담뱃값이 오르면 끊는 쪽은 오히려 고소득층인 것으로 나타났다. 2005년 국회 보건복지위 소속 안명옥 의원이 공개한 자료에 따르면 2004년 12월 담뱃값 인상으로 가장 큰 흡연율 하락을 보인 계층은 월 소득 500만원 이상 소득층이었다. 이들은 2004년 9월에서 2005년 6월까지 흡연율이 67.6%에서 47.2%로 20.4% 포인트나 떨어졌다. 월 400만-499만원 소득층 역시 55.5%에서 42.3%로 13.2% 포인트나 낮아졌다. 그러나 월 소득 99만원 이하 저소득층 흡연 감소율은 9.5% 포인트(60.7% → 51.2%)에 그쳤다. 월 200만-399만원 소득층의 흡연율은 담뱃값 인상 후 오히려 늘었다. 월 200만원대 소득층 흡연율은 2005년 61.2%로 담

뱃값 인상 전보다 4.1% 늘었고, 월 300만원대 소득층의 흡연율은 59.1%로 같은 기간 2% 증가한 것으로 나타났다.

복지부에선 담뱃값 인상 후 전체적으로 1-2%의 흡연율 감소가 있었다고 선전하고 있으나, 실상 내용을 들여다보면 목적과는 다른 결과가 빚어진 셈이다. 기본적으로 담배는 대체제가 없는데다, 중독성이 강하기 때문에 가격에 따른 수요가 크게 늘거나 줄지 않는다. 게다가 앞서 언급했듯, 저소득층은 사회경제적 박탈감이 크데다 스트레스를 많이 받는 환경에서 생활하기 때문에 담배에 대한 의존도가 지극히 높다. 이런 상황에서 담배 가격이 높아지면 (담배를 끊는 경우는 다행이지만 그렇지 못하는 경우) 사실상 더 많은 세금에 시달리며 전보다 금전적으로 더 고통스러운 생활을 할 수 밖에 없다.

바로 이런 점 때문에 같은 정부 내에서도 재경부는 복지부의 담뱃값 인상에 강력히 반대해 왔다. 재경부는 뚜렷한 금연효과는 고사하고 물가만 0.78%(담뱃값 1천원 인상 시) 올리고 세수 감소라는 부작용만 가져온다며 담뱃값 인상에 반대하고 있다.

담배가격 인상이 소득불평등에 미치는 영향은 어떠할까? 기존 연구는 한국의 간접세 중에서도 담배소비세의 소득역진성이 두드러진다고 지적한 바 있다. 이는 진보적인 시민사회 진영에서조차 담뱃값 인상에 대해



〈그림 1〉 2010년 소득별 가구당 담배소비 비중

우려를 표명하거나 반대하는 이유가 된다.

올해 4월 통계청이 발표한 지난해 소득별 가구당 가계수지 분석 결과에서도 저소득층 일수록 전체 소비에서 담배값이 차지하는 비중이 높게 나타났다. 특히 소득 하위 20%에 해당하는 1분위 가구의 총 소비지출 중 담배소비가 차지하는 비중은 소득 상위 20%에 해당하는 5분위 가구의 2.4배로 나타났다. 구체적으로는 1분위 가구당 월평균 담배구입비는 1만 3천 766원으로 전체 소비(115만 1천 306원)의 1.2%에 해당했다. 반면 5분위 가구당 월평균 담배 구입비는 1만 8천 985원으로 액수만 보면 1분위 가구보다 많았지만, 전체 소비(358만 4천 5원)에서 차

지하는 비중은 0.5%에 불과했다.

수직적 형평성이라는 측면에서 담뱃세는 보통 소득역진적(regressive)이라는 비판을 받는다. 즉, 저소득층의 소득 중 담배에 대한 지출 비중이 고소득층보다 훨씬 더 높다는 것이다. 게다가 저소득층의 흡연율이 고소득층보다 더 높은 것이 일반적이기 때문에 담뱃세는 역진적일 가능성이 높다. 또한 담뱃세가 급속하게 증가할 때일수록 담뱃세의 역진성은 더 빈번하게 문제점으로 제기된다.

현재 우리나라에서 담뱃세는 모든 소득계층에 동일하게 부과되기 때문에 소득 역진적, 즉 수직적 형평성에 위배되는 것으로 보인다. 국내에서는 사회경제적 계층별 담배 수요의 가격탄력성 자료가 부족하여 담뱃세 인상이 담뱃세의 역진성을 오히려 감소시킬 수 있는지에 대한 객관적인 해답을 얻기 어려우므로 사회경제적, 계층별 담배 수요의 가격탄력성에 관한 연구가 요구된다고 할 수 있다.

높은 사회적 계층의 담배소비 가격탄력성이 더 크다는 결과는 Thomas 외(2008), Frank 외(2007)의 연구가 있다. 담배규제정책이 흡연의 사회적 불평등에 미치는 영향에 관한 체계적 문헌 고찰의 결과, Thomas 외(2008)는 성인에 있어 담배가격은 저소득

계층과 육체노동자에게 더 큰 영향을 주는 것으로 나타났으나, 교육수준의 측면에서는 고학력자의 경우 가격에 보다 민감한 것으로 나타났다.

또한 미국의 1984-2004년 Behavioral Risk Factor Surveillance System Survey 자료를 분석한 결과, Frank 외 (2007)의 연구결과는 담배가격 상승으로 인한 흡연을 감소가 고소득 계층에서만 발생하고 저소득 계층에서는 발생하지 않은 것으로 나타나 담배가격 인상이 오히려 흡연율의 형평성을 악화시킬 수 있음을 제안하였다.

담뱃값 인상의 전제요건

만일 소득계층에 따른 차별적 가격탄력성이 사실이라면, 이러한 소득역진적 성격은 정당화될 수 있다. 저소득층이 담배를 더욱 많이 끊음으로써, 세금을 더 많이 부담할 필요가 없을 뿐 아니라 건강편익도 더욱 커지기 때문이다. 그렇다 하더라도 계속 담배를 끊지 못하는 저소득층 개인들에게 부담이 가중되는 것만은 분명하다(Wilson 등, 2005). 따라서 담뱃값 인상은 취약계층 흡연자들의 금연을 지원하려는 노력도 반드시 동반되어야 하고, 그렇게 확보된 세수는 담배로 인한 건강문제 비용에 쓰일 수 있어야 한다.

결국 담배가격 인상이 가지는 보건학적, 경제학적 타당성에 의심할 여지가 없음에도 불구하고 담배가격 인상을 둘러싼 불필요한 논쟁이 계속되고 있는 이유는 무엇일까?

아마도 이는 담배가격을 얼마나 인상하고, 가격인상으로 마련된 재원을 어떻게 사용할 것인가에 대한 합리적 방안이 제시되지 못하고 있는데 그 원인이 있을 것으로 보여진다.

참고로 세계보건기구(WHO)는 흡연감소를 위한 담배가격 인상전략을 다음과 같이 제시하고 있다.

- * 물가상승률을 상회하는 수준으로 담뱃세를 지속적으로 인상해야 한다.
- * 값싼 담배로 대체하지 않도록 모든 담배에 대해 과세해야 한다.
- * 담뱃세 수입을 금연 활동과 보건의료서비스 부문을 위해 사용해야 한다.
- * 담뱃세의 비중은 담배가격의 2/3-4/5 이상이 되어야 한다.

또한 세계 각국에서 운용하고 있는 건강증진기금의 국제 네트워크인 'International Network of Health Promotion Foundations'은 담뱃세 부과로 조성된 기금의 용도를 다음과 같이 제시하고 있다.

- * 국가적인 금연사업
- * 담배회사가 스폰서를 하던 문화, 예술, 체육활동에 대한 지원

〈표 1〉 금연사업 예산 동향 (출처 : 보건복지부 누리집 사전 정보 공표 자료 재가공)

연도		2005	2006	2008	2009	2010
건강증진기금	예산(백만 원)	1,423,542	1,907,628	1,754,900	1,602,700	1,906,389
	예산(백만 원)	25,961	31,502	31,195	26,886	28,136
금연사업	건강증진기금 대비 비율	1.82%	1.65%	1.78%	1.68%	1.48%

- * 금연상담과 대중홍보
- * 흡연과 암 등에 관련된 연구개발 지원
- * 건강증진사업 : 질병관리, 사고예방, 약물중독 예방, 영양, 정신보건 등

그러나 국내의 경우는 담뱃세로 조성한 건강증진기금 중 금연사업의 비중은 매우 낮으며(2010년 1.48%), 그나마도 현재 각종 금연 프로그램의 혜택이 사회경제적 취약계층에게 집중된다는 증거는 찾기 어렵다.

지금까지 살펴본 국내 근거들을 종합하면 다음과 같이 요약할 수 있다.

우선 담배가격 정책이 전체 국민의 담배 소비량을 줄이는 것은 비교적 명확해 보인다. 하지만 2008년 이후 흡연율은 정체하거나 일부 집단에서 오히려 증가하는 경향마저 보이고 있음을 주목할 필요가 있다.

그리고 흡연 불평등 측면에서 담배가격 인상은 소득, 교육수준이 취약한 계층에서 더욱 효과적인 것으로 보이나, 국내 연구가 많지 않아 차별적 효과의 유의성을 단정 짓기는 어려운 상황이다.

더구나 가격탄력성의 측정과 관련하여, 흡연 중단, 흡연 감소, 흡연량 감소 등 결과 지표에 대한 구체적 자료들이 부족하여 차별적 효과를 제대로 평가하는 것이 더욱 어렵다. 비단 계량적 측정자료 뿐 아니라, 다양한 계층의 흡연자들의 행태와 사회 심리적·사회경제적 환경을 포착할 수 있는 질적 연구 또한 절대적으로 부족하여 가격정책이 어떠한 과정을 거쳐 담배 소비 감소에 영향을 미치는지 파악하기도 어렵다.

분명 이론적으로는 담배가격 정책은 사회경제적 취약계층과 청소년 계층의 담배소비를 좀 더 많이 감소시킬 수 있다. 하지만 국내에서 계층에 따른 차별적 소득탄력성을 분석한 연구가 부족하고, 일부에서는 취약계층 내에서도 불평등이 혼재된 양상을 보였다는 점에서, 흡연불평등을 유의하게 감소시켰다고 결론내리기 어렵다는 의견도 제기되고 있다.

분명 담뱃세 부담의 불평등 측면에서 본다면 현재 한국의 담배 소비세는 그 자체로 소득역진적이라 할 수 있다. 🍷