

우리나라 음주문화와 개선을 위한 정책방향

박 용 주
보건복지부 건강증진과 과장

I. 머리말

러시아 속담에 ‘술이 떨어질 무렵 친구도 떨어진다’는 말이 있는 것과 같이 술은 인간 관계를 부드럽게 해주는 ‘사교의 수단’으로 인간으로부터 인정을 받아 왔다. 그래서 술이란 여럿이 함께 해야 맛과 멋이 나는 것으로 여겨지는 경향이 있다. 그러나 산업사회가 되면서 음주로 인한 일탈행위와 사고가 인류사회에서 점차 큰 문제로 대두되고 있다. 우리나라의 경우도 예외가 아니어서 술 소비가 증가하고 있으며 이로 인한 질병 및 사고 발생 등으로 국민건강에 미치는 피해가 크고 각종 범죄 및 폭력발생의 원인이 되고 있다. 그리고 술은 술을 마시지 않는 사람에게도 많은 물적·정신적 피해와 사회적 비용을 초래한다.

그 동안 우리나라는 음주에 관대한 문화적 배경을 가지고 있어서 음주에 대한 경각심이 높지 않았다. 오히려 술을 많이 마시는 것을 자랑으로 여기는 경향까지 있어서 잦은 술자리가 만들어지고 만들어진 술자리에서는 술을 똑같이 많이 마셔 하나가 되어야 한다는 강박관념까지 갖게 되는 것이다. 주량에 상관없이 똑같이 마시고 똑같이 취하기, 폭탄주 돌리기, 술잔돌리기, 술마시고 운전하기 등은 우리 사회의 잘못된 음주문화를 보여주는 대표적인 내용들이다.

그런데 요즘은 직장뿐만 아니라 젊은 학생들 사이에도 그릇된 음주문화가 확산되고 있다. 지난 5월 대학구내에서 술취한 친구를 연못에 빠뜨려 결국은 아까운 생명을 잃게 한 사건은 비뚤어진 대학사회 음주문화의 단면을 보여주는 예라고 할 것이다.

잘못된 음주문화는 사회문제일 뿐만 아니라 각 개인과 사회의 건강에도 크게 영향을 미치고 있어서 정부에서도 우리 국민의 건강을 위협하고 있는 요인중의 하나인 음주에 대해서 관심을 기울이고 있으며, 정책개발을 서두르고 있다. 특히 음주는 문화와 밀접한 관계를 갖고 있기 때문에 건전한 음주문화 정착을 위해서도 다각적인 정책적 접근을 시도하고 있다. 이 글에서는 우리나라의 음주현황과 음주로 인한 건강 및 경제적 피해를 간략히 살펴보고, 앞으로 정부가 국민건강을 위해서 취할 수 있는 정책의 방향을 모색해 보고자 한다.

II. 음주 및 술소비 현황

1. 음주율 추이

우리나라 20세이상 성인의 음주율 추이를 살펴보면(표1 참고), 1986년 48.3%, 1992년 57.9%, 1998년 68.4%로 계속해서 증가하고 있다. 남자의 음주율은 큰 변화가 없으나 여자의 음주율은 1986년 20.6%에서 1998년에 54.9%로 크게 증가한 것으로 나타났다.

전체 음주자 중 매일 음주자는 8.4%, 주 1회 이상 과음자는 8.7%나 되며, 남자의 경우 매일 음주자는 12.1%, 주 1회 이상 과음자는 9.5%로 보고되고 있다. 청소년의 음주경험률은 1996년 현재 71.8% 정도이며, 특히 대학생의 경우 20.5%가 매월 6일 이상 술을 마시는 것으로 조사되고 있다.

〈표 1〉 20세 이상 성인의 음주율 변동추이 (단위: %)

	1986	1989	1992	1995	1998 ¹⁾
남 자	80.4	85.3	84.7	83.0	83.3
여 자	20.6	32.1	33.0	44.6	54.9
계	48.3	57.0	57.9	63.1	68.4

자료 : 통계청, 『한국의 사회지표』, 1989, 1997.

주 : 1) 한국보건사회연구원, 국민건강영양조사 자료, 1999.

2. 술소비 현황

최근 술의 소비량이 크게 증가하고 있는데, 출고량을 기준으로 할 때 20세 이상 성인 1인당 연간 100.7ℓ의 술을 소비한 것으로 나타나고 있다. 국내에서 생산되는 맥주와 소주만도 성인 1인당 연간 맥주 120병(500ml 기준)과 소주 69병(360ml 기준)을 마신 것으로 나타나고 있다.

주류의 국내생산 및 수입량이 1992년 307만kl에서 1997년 337만kl로 증가하였으며 특히 수입량은 같은 기간 동안에 99천kl에서 232천kl로 2배 이상 증가하였다(표2 참고).

〈표 2〉 최근 6년간의 주류출고량 및 수입량 (단위: kl)

구 분	1992	1993	1994	1995	1996	1997
국내출고량	2,972,138	2,866,107	3,144,684	3,163,576	3,205,543	3,134,049
수 입 량	99,817	107,620	149,745	193,924	192,840	232,315
계	3,071,955	2,973,727	3,294,429	3,357,500	3,398,383	3,366,364

자료 : 관세청, 『무역통계연보』, 각 연도

국세청, 『국세연보』, 1996.

Ⅲ. 음주로 인한 피해

가. 음주로 인한 건강 손실

우리나라 알코올 중독의 유병률은 22.0%(알코올 남용: 12.1%, 알코올 의존: 9.9%)로 미국 13.7%, 독일 18%, 대만 7.5% 등 여러 외국에 비하여 매우 높은 편이다(표 3 참고).

음주는 간질환, 위염, 췌장염, 고혈압, 중풍, 식도암, 당뇨병, 심장병 등 많은 질병발생의 요인이 되는 것으로 알려져 있다. 연구조사에 따르면 1995년도 사망자 중 음주로 인한 사망자 수는 29,497명으로 전체사망의 12.4%를 차지하고 있다. 또한 음주와 밀접한 관계가 있는 간암사망률이 1997년도 인구 10만명당 32.3명으로 세계에서 가장 높게 나타났다.

우리나라 국민들의 음주로 인한 평균수명 손실은 2.12년으로 남자의 경우 3.13년이고, 여자의 경우 1.11년인 것으로 알려져 있다.

〈표 3〉 알코올 중독 유병율의 국제비교 (단위: %)

	한국	미국	독일	캐나다	대만
알코올 남용	12.06	5.8	7.1	9.0	6.3
알코올 의존	9.92	7.9	10.9	10.0	1.2
전 체	21.98	13.7	12.6	19.0	7.5

자료: 이정균·이규환, 「한국 정신장애의 역학적 조사연구(15)」, 「신경정신의학」, 제33권 제4호, 1994

한편, 알코올은 중추신경계에 미치는 급성효과로서 마취작용이 있어 음주운전 및 추락 사고 등 각종 사고 발생의 원인이 된다. 우리나라의 음주 운전사고로 인한 부상자 수와 사망자 수는 1990년 각각 10,767명과 379명에서 1997년 36,023명과 1,004명으로 증가하여 전체 교통사고 사망자 중 음주운전사고 사망자의 비율이 3.1%에서 8.7%로, 부상자는 3.3%에서 10.5%로 증가하였다(표4 참고).

〈표 4〉 음주운전 교통사고 사망자 및 부상자 현황 (단위: 명, %)

	'88	'90	'95	'96	'97
교통사고 총사망자	11,563	12,325	10,323	12,653	11,603
음주운전 사망자	411 (3.6%)	379 (3.1%)	690 (6.7%)	979 (7.7%)	1,004 (8.7%)
교통사고 총부상자	287,739	324,229	331,747	355,962	343,159
음주운전 부상자	9,772 (3.4%)	10,707 (3.3%)	26,300 (7.9%)	38,897 (10.9%)	36,023 (10.5%)

자료: 도로교통안전협회, 『교통사고통계분석』, 각년도 경찰청, 『교통사고통계』, 1998.

주: ()내의 수치는 총교통사고 사망자와 부상자 중 음주운전 교통사고 사망자와 부상자의 백분비율임.

또한 알코올은 폭력 및 범죄와도 깊은 관련이 있는 것으로 알려져 있는데, 조사보고서에 따르면 남자 살인범 중 84.6%가 여자살인범 중 37.9%가 범행 당시 술을 마신 것으로 나타났다.

나. 음주로 인한 사회경제적 손실

음주로 인하여 발생된 질병 및 사고손상에 대한 치료비와 생산성 감소, 조기사망 손실, 재산 피해 등의 경제적 손실비용은 1995년 한 해에 약 9조 6,000원으로 추정되어 GNP의 2.75%를 차지하고 있다. 경제적 손실비용에 주류 소비지출을 포함하면 약 13조 6,230억원으로 GNP의 3.9% 수준에 이르는 것으로 조사되고 있다.

경제적 손실 비용 중 질병치료에 드는 의료비가 9,130억원(9.5%), 음주로 인한 생산성 손실 비용이 5조6,390억원(58.9%), 조기사망에 의한 손실비용이 2조9,677억원(31.0%) 정도인 것으로 알려져 있다. 외국의 경우 음주로 인한 경제적 비용의 GNP점유비율을 보면 독일은 2.8~4.2%로 높은 편이나, 미국과 일본은 각각 1.7~3.4%와 1.9%로 우리나라보다 낮은 것으로 알려져 있다. 이러한 음주로 인한 경제적 비용은 국민의료보험 지출비용의 증가 등과 같이 사회적 비용을 증가시키는 요인이 되고 있다.

〈표 5〉 1995년 음주로 인한 경제 사회적 비용 추계 (단위: 억원, %)

	비 용 (%)	사회부담	개인부담
총 계	136,230	87,324	48,906
소 계	95,671 (100.0)	87,324	8,347
질병치료비	9,130 (9.5)	2,600	6,530
생산성 감소	56,309 (58.9)	56,309	-
조기사망손실	29,677 (31.0)	28,093	1,584
기타	555 (4.2)	322	233
술소비지출비용	40,559	-	40,559

자료: 노인철 외, 『음주의 경제사회적 비용과 정책과제』, 한국보건사회연구원, 1997.

IV. 우리나라 음주문화의 현주소

문화라는 말의 사전적 의미(자연을 이용하여 인류의 이상을 실현시켜 나아가는 정신활동, 국어대사전<이승녕 감수>)를 찾아보면 음주에 문화라는 말을 붙이는 것이 타당할까 하는 의문이 든다. 이렇게 음주문화라는 말 자체가 부자연스럽기 때문에 우리나라의 음주문화에 대하여 정확히 말하기란 매우 어렵다. 따라서 우리나라의 음주문화라기보다는 우리국민의 음주습관 특징을 몇 가지 열거해 보기로 하겠다.

우리민족은 오랫동안 억압을 받아온 탓에 말을 조심하는 것이 습관화되었다. 따라서

우리끼리만이 마음을 열 수 있다. 우리끼리가 되기 위해서는 모두 함께 취해야 한다. 그러기 위해서는 빨리, 그리고 많이 마셔야 한다. 주량에 관계없이 똑같이 마시고 똑같이 취해야 하는 것이다. 폭탄주다 뭐다 하는 것도 이런 연유에서 생겨났다. 이렇게 우리민족은 술을 빨리, 그리고 많이 마시는 민족이 되어 버렸다.

1차에서 확인된 우리를 2차, 3차로 연결해 가면서 더욱 확실히 우리를 확인해야 한다. 끝까지 함께 가는 것이 더욱 더 정겨운 일이고, 함께 가야만 우리끼리의 울타리에서 낙오되지 않는 것이다. 그러다 보니 술자리가 오래가고 끝이 좋지 않은 경향이 많다.

그리고 일 할 때나 근무시간에도 술 마시는 것을 예사로 생각하는 경향이 있다. 이것은 일할 때 시장기도 때우고 힘든 것도 넘기기 위해서 막걸리를 마시던 농경시대의 습관의 영향을 받은 것으로 보인다. 그렇지만 운전이 일상화된 것과 같이 기계를 많이 다루어야 하는 현대사회에서는 매우 위험스런 습관이 아닐 수 없다.

특히, 일과가 끝난 저녁의 술자리도 일자리의 연장으로 생각하는 경향이 있다. 오히려 술집에서 비공식적인 업무의 처리나 로비가 대부분 이루어진다. 낮 동안의 딱딱한 사무실에서는 안되던 일도 술 한잔 들어가면 술술 풀리기 시작하는 것이다. 그래서 술집에서 일을 처리하려고 한다. 술집은 자꾸 늘어만 가고 술 상무라는 말이 인구에 회자된 지도 꽤 오래 되었다. 그러다 보니 술자리가 부정부패의 온상으로 지목되곤 하는 것이다.

또한 우리는 술취한 사람에게는 관대하다. 가급적 술취한 사람에게는 시비를 삼가야 하고, 취중에 한 실수를 후에 문제삼는 것은 야박한 일로 취급되기 쉽다. 우리의 음주습관은 전통사회의 인습과 현대사회의 폐습이 혼합된 참으로 위험한 합작품이다. 독주를 물 마시듯 하는 음주법이 이를 잘 대변해 주고 있다.

V. 음주문화 개선을 위한 정책방향

정부는 그 동안 음주문제의 중요성을 인식하면서도 여러 가지 이유로 충분한 정책적 뒷받침을 하지 못한 점이 있다. 정부에서는 음주로 인한 건강 및 경제적 손실을 줄이기 위한 방안으로 다음과 같은 몇 가지 정책을 추진하고자 한다.

첫째, 건전한 음주문화 정착을 위한 교육 및 홍보활동 강화.

각종 매체를 이용한 교육 및 홍보활동을 통하여 건전한 음주문화 정착을 유도하도록 한다. 초·중·고등학교의 음주교육에 활용가능한 영상매체, 지침서 등의 보건교육자료를 개발하여 보급할 것이다.

아울러 TV, 라디오 등 매스컴을 이용한 대국민 교육홍보 사업을 지속적으로 해 나감과 동시에 보건소를 중심으로 지역사회 주민을 위한 절주나 단주 프로그램을 운영하도록 할 것이다.

둘째, 청소년을 음주로부터 보호하기 위한 제도 준수

현재 청소년보호법에 의해서 만 19세 이하의 청소년에게는 술을 판매하는 것이 금지되어 있다. 그럼에도 불구하고 청소년에게 술이 판매되고 있으며 청소년의 탈선과 범죄의 증가가 이에 영향을 받고 있다. 청소년을 음주로부터 보호하기 위해서는 청소년에게 술을 판매하는 행위가 원천적으로 봉쇄되어야 한다. 이렇게 하기 위하여 미성년자에게 술을 판매하는 행위에 대해 단속을 강화할 뿐만 아니라 향후 주류 판매 장소를 제한하는 방안이 적극적으로 검토되어야 할 것이다.

아울러 야외에서 취한 상태로 일어나는 불미스러운 행태를 막기 위하여 공공장소에서의 음주를 규제하는 방안도 논의되어야 할 것이다.

셋째, 주류의 판촉활동에 대한 규제 강화

현재 국민건강증진법에 의하여 의무적으로 표기하도록 되어 있는 경고문구(‘지나친 음주는 간경화나 간암을 일으키며, 특히 청소년의 건강과 몸을 해칩니다 등)의 표기가 명확히 되도록 관리할 계획이다. 아울러 술을 TV에서 광고하는 시간대를 제한하는 것 등의 효과적인 관리를 위해서 술광고에 대한 모니터링을 강화하고 위반행위에 대하여 응당한 처분은 물론 언론기관에 적극적으로 공표할 것이다.

넷째, 민간차원의 건전한 음주문화 운동 활성화 유도 및 지원강화

잘못된 음주문화를 개선하기 위해서는 상당한 시간과 노력이 필요하다. 특히 음주문화의 개선에는 정부의 정책뿐만이 아니라 민간차원의 노력이 필수적으로 요구되며 개인과 사회의 공동 노력이 이루어져야 한다. 예를 들면, 건전하고 바람직한 ‘저녁문화’개발이 절실하다는 주장같은 경우 민간운동차원에서 주도되어야 할 것이다. 이러한 점을 고려하여 정부에서는 민간차원에서 이루어지는 건전한 음주문화 정착을 위한 운동이 활성화 될 수 있도록 뒷받침할 것이다.

다섯째, 술에 건강증진부담금을 부과하는 방안 검토

술은 술을 마시지 않는 사람에게도 많은 물적·정신적 피해와 사회적 비용을 초래하고 있으므로 현재 담배에 부과하고 있는 건강증진부담금을 술에도 부과하는 방안을 검토할 수 있을 것이다. 술에 건강증진부담금을 부과할 경우 술값이 인상되어 술소비를 어느 정도 억제시키는 효과가 있을 것으로 생각되며, 조성된 기금으로 절주교육 등 국민의 건강증진을 위한 사업을 활성화할 수 있을 것이다.