

발간번호
2011-10-01

2011년도 이슈페이퍼
-----------------

# 무역자유화, 식품산업, 그리고 건강

건강과 대안  
연구책임자: 박주영  
chsc@chsc.or.kr

## 목차

1. 들어가며
2. 무역자유화와 영양변이, 그리고 식품산업
3. 패스트푸드 마케팅에 대한 규제
4. 결론



연구공동체 건강과 대안

연구공동체 건강과 대안

전화: 02-747-6887

주소: 서울시 종로구 와룡동 119-1 2층 206호

홈페이지: <http://www.chsc.or.kr>

# 무역자유화, 식품산업, 그리고 건강

2011. 10. 4

박주영(건강과 대안 상임연구원)

## 초록

보건복지부는 지난 7월 보건의료미래위원회에서 제안된 정책으로, 담배, 주류, 정크푸드 등 건강위험요인에 대해 건강증진부담금을 과세하겠다고 밝혔다. 우리나라 비만율은 1998년 26%에서 2008년 31.3%로 꾸준히 상승하고 있으며, 특히 초·중·고등학교의 비만율 또한 증가추세에 있다. 이 글에서는 건강증진부담금으로 이슈가 된 패스트푸드, 그리고 이를 선호하는 식습관에 대해 그 형성원인과 과정을 세계화, 특히 무역자유화 조치와 연관시켜 살펴보고자 했다. 선행연구들은 다른 나라에서 시행된 관세감소, FTA 등 무역자유화 조치가 '영양변이'를 낳는다고 하며, 국제식품무역의 자유화와 외국인직접투자의 증대, 이로 인해, 식품가격의 하락, 식품 수입량이 늘어나면서 식품 가용도의 상승으로 이어지게 된다고 밝히고 있다. 더불어, 초국적 식품기업의 성장으로 슈퍼마켓과 가공식품의 확산으로 무역자유화가 추진된 해당 나라의 식습관은 열악한 '영양변이' 상태에 접어들게 된다. 특히나, 식품 기업들의 광고와 마케팅은 투자규모가 공격적일 뿐만 아니라, 아동들을 주요대상으로 하고 있어 이에 대한 규제가 절실하다. 그러나, 이러한 식품에 대해 강력한 규제를 제시하거나 최소한의 자발적 규제를 마련하고 있는 외국과 달리, 한국에서의 논의는 초보적인 수준이다. 이에, 무역자유화로 인한 영양변이, 그리고 비만을 비롯한 만성질환의 증가로 이어지는 일련의 과정을 이해하고, 한시적인 규제책이 아닌, 근본적인 해결책을 모색할 필요가 있겠다.

## 1. 들어가며

정부는 지난 7월 보건의료미래위원회에서 '2020 한국 의료의 비전과 정책방향(이하 2020비전)'을 채택했다. 보건의료미래위원회는 보건의료 체계의 지속가능성을 논의하기 위한 정부의 자문기구로, 2020비전을 통해서, 건강보험료 조정, 약가제도 개선, 건강보험 지불제도 개선 등 구체적인 제도개선안까지 내놓고 있다. 여기에는, 담배, 주류, 정크푸드 등에 대한 광고와 판매 규제까지 포함되었다. 진수희 보건복지부 장관은 이 안들을 "당장 시행하지는 않겠다"<sup>1)</sup>고 물러서는 듯 했으나, 두 달만에 이를 뒤집었다. 지난 9월 7일, 기자간담회를 통해 2020비전의 구체적 방안과 세부계획을 추진하겠다고며, 담배, 술, 비만(패스트푸드, 탄산음료) 등 건강위험요인에 대해 가격정책·비가격정책 논의를 시작할 계획이라고 밝힌 것이다<sup>2)</sup>.

실제 우리나라 비만 유병률(만19세이상)은 1998년 26.0%에서 2008년 31.3%로 상승했으며, 소아 청소년 비만율(만2~18세) 또한 2009년 기준으로 9.1%에 이르고 있다.<sup>3)</sup> 특히, 초·중·고등학생을 대상으로 한 조사결과, 이들의 전체 비만율은 2006년 11.62%에서 2010년 14.25%로, 고도 비만율은 2006년 0.84%에서 2010년 1.25%로 꾸준히 늘고 있는 실정이다.<sup>4)</sup> 전체 초

1) 연합뉴스, 진수희 "술·햄버거 부담금 당장은 불가능", 2011년 7월 7일자.

2) 연합뉴스, 진수희 "보건의료 개혁정책 속도 낼 것", 2011년 9월 7일자.

3) 보건복지부·질병관리본부, 2009국민건강통계 국민건강영양조사 제4기 3차년도(2009), 2010. 12.

등학생 중 73.31%가 주 1회 음료수를 마시며, 주1회 이상 패스트푸드를 먹는 비율도 53.44%에 달한다.

그러나, 비만을 통제하기 위한 패스트푸드 규제책에 앞서, 이미 만성화된 패스트푸드와 탄산음료, 육류 중심의 식습관이 형성된 원인에 대해서는 잘 알려지지 않고 있다. 이와 관련해, 해외 다수의 문헌들은 ‘세계화’ (Globalization)가 주요원인이라고 지목한다. 특히, WTO와 FTA를 비롯한 무역자유화 조치로 인해, 패스트푸드와 가공식품 위주의 식습관으로 ‘영양 변이’ (Nutrition transition)가 일어난다고 밝히고 있다. 일례로 인도 뭄바이에 맥도널드 패스트푸드점이 생기고, 아마존 강변에 네슬레 슈퍼마켓이 생기면서 ‘영양변이’가 가속화된다는 것이다.

이 글에서는 일련의 무역자유화 조치를 통해 패스트푸드를 비롯한 식품기업들이 어떻게 확장되어 왔는지, 그리고 무역자유화가 식습관을 어떻게 변화시키고 건강에 영향을 미치는지 살펴보고자 한다. 특히 한·미FTA가 논의되는 한국에서, FTA를 비롯한 무역자유화 조치로 인해, 어떻게 우리의 식습관과 건강이 변할 수 있는지, 가능해볼 수 있는 계기가 되길 바란다. 더불어, 다른 나라에서 시행되는 식품마케팅에 대한 규제를 검토하고 한국에서의 함의를 살펴보고자 한다.

## 2. 무역자유화와 영양변이, 그리고 식품산업

### 1) 세계화와 영양변이(Nutrition transtion)

1980년대 이후 세계화가 진행되면서, 어른 아이 할 것 없이, 전세계적으로 비만이 증가해왔다. 과체중과 비만은 여러 만성질환의 주요한 위험인자이기도 한데, 심혈관계 질환은 이미 저소득국가(low-income countries)에서 주요한 사망원인 중 하나다. 고소득국가(high-income countries)에서는 비만 및 비만관련 질환이, 낮은 사회경제적 계층에서 발생하는 경우가 많은데, 이런 패턴은 중간소득국가(middle-income countries)에서도 나타난다.<sup>5)</sup> 예를 들어, 한 국가의 1인당 GNP가 2천5백 달러가 넘게 되면, 사회경제적 수준이 낮은 여성들의 비만율이 비례해서 높아지는 경향이 나타난다.<sup>6)</sup>

비만의 급격한 증가는 주로, 식습관의 변화, 즉 ‘영양변이(Nutrition transition)’로 인해 발생한다. ‘영양변이’란 현대화, 도시화, 경제적 성장, 이로 인해 지속적으로 부가 증가하면서 식생활이 변화하는 것을 말한다. 연구자들은 이러한 영양변이를 5가지 패턴으로 구분하는데<sup>7)</sup>, 현재 전세계적인 ‘영양변이’란 지방과 감미료가 높은 식품섭취가 증가하며, 곡물 소

4) 교육과학기술부, 2010년 학교건강검사 표본조사결과, 교육과학기술부 보도자료, 2011. 6. 8.

5) Labonté, R. et al., Towards health-equitable globalization: Rights, Regulation and Redistribution, Globalization Knowledge Network final report, 29, June 2007.

6) Monteiro, C., et al., Socioeconomic status and obesity in adult populations of developing countries: a review. Bulletin of the World Health Organization 2004, 82, 940-946.

7) 영양변이의 5가지 양상은 다음과 같다. 1) 수렵채집 양상(Collecting food)이다. 구석기 시대의 전형적인 유형으로, 식생활은 매우 건강했으나, 전염성질환 등의 원인으로 인해 수명은 짧았다. 2) 농업과 기근의 시대(Famine) 양상으로, 영양상태가 나빠지는 시기다. 3) 부가 축적되고 기술이 발전하면서 기근이 사라지는 양상(Receding famine)이 나타난다. 4) 열량섭취가 늘어나고 과식, 비만이 늘어나면서 퇴행성 질환(degenerative disease)이 나타난다. 5) 부정적인 행동을 변화시키는 양상(behavioral change)이 마지막으로 등장한다. 3), 4), 5)의 3가지 패턴은 주목해야 할 것으로, 이들은 일반적으로 오늘날 세계인구 대다수가 겪는 현상이다. 세

비는 감소하면서, 과일야채류 섭취는 불충분한 현상을 말한다.<sup>8)</sup> 영양변이로 인해 사람들은 열량을 충분히 얻지만, 식생활의 질이 열악하고, 필요한 열량보다 더 많은 열량을 얻는 경우가 많다. 따라서, 질적으로 안 좋은 식생활은 식습관과 관련된-심장질환, 당뇨, 암, 과체중, 비만 등의 만성질환으로 이어질 수 있으며, 결과적으로 개발도상국에서의 식습관 관련 만성질환 유병률이 높아지게 된다. 실제로 이러한 영양변이는 개발도상국에서 더 커지고 있으며, WHO는 만성질환 사망의 80%가 개발도상국에서 발생하고, 이것이 결국 노동생산성에도 영향을 미쳐 해당국가의 경제에도 직/간접적으로 영향을 미친다고 밝혔다.<sup>9)</sup>

사실, 식생활 관련 만성질환은 충분히 예방 가능한 질병이며, 건강한 식생활을 통해 유병률을 크게 감소시킬 수 있다. 그래서, 국제기구들도 무역정책을 포함해 모든 수준에서, 가능한 조치들을 하도록 권장하고는 있지만<sup>10)</sup>, 이는 현실에서 크게 강제력을 가지지는 못한다고 할 수 있다.

연구자들은 무역자유화가 식품환경에 영향을 미치고 불건강한 소비패턴을 조장하면서, 영양변이를 촉진하는 결과를 낳는다고 말한다.<sup>11)</sup> 무역자유화는 상품과 서비스의 무역을 촉진하는 것을 통해, 그리고 외국인직접투자를 확장하고, 국내 산업에 대한 지원/보호를 줄이면서 영양변이를 촉진하게 된다는 것이다. 특히, 식품수입과 가격인하로 인해, 가공식품과 동물성 식품의 이용가능성과 구매가능성이 더 증가되면서, 식생활의 변화가 가속화된다.

## 2) 무역자유화가 영양변이를 일으키는 경로

한 국가가 무역정책을 자유화할수록, 정책변화는 크게 3가지 분야, 실질 무역규모, 재정투자 흐름, 각 분야별 자유화조치에서 일어난다.<sup>12)</sup> 구체적인 변화로는 관세 하락과 같이 수입에 대한 장벽을 없애는 것, 기업설립, 금융흐름, 서비스무역 등에 대한 관련 개혁(규제완화)조치와 법 개정 등으로 이어지게 된다. 사실 무역정책은 농업과 상품분야에서 지배적으로 진행되었지만, 최초로 무역자유화 조치가 이루어진 것은 식품분야였다. 식품분야에서 보호주의는 여전히 강하지만, 힘의 균형은 식품가공, 소매산업, 무역거래자 중심으로 변해가고 있다. 영양변이의 측면에서 이를 살펴보면, 무역자유화의 흐름 속에서 국제적인 식품무역이 자유화되고, 그에 따라 세계적 식품 광고와 마케팅이 확산되어 왔다. 더불어, 초국적 슈퍼마켓의

---

번째 패턴에서, 소득이 늘어나면서 기근은 사라지기 시작한다. 네 번째 패턴에서, 식습관과 신체활동에 변화가 생기고 이는 새로운 유형의 질병과 장애의 증가를 낳는다. 다섯 번째 패턴에서, 행동 변화가 발생하고, 그간의 부정적인 경향성을 바꾸기 시작한다. 전체적인 과정에서 다양한 요인들(도시화, 경제적 성장, 기술변화, 문화)들이 상호작용을 일으키며 변화를 일으키게 되는데, 이를 역사적 발전과정으로 생각할 수 있지만, 초기 패턴들은 그것이 발생했던 시기에만 제한되지 않고 일부 특정한 지리적, 사회경제적 집단에서 계속 유지되곤 한다. (Popkin, BM, 2006, Global nutrition dynamics: the world is shifting rapidly toward a diet linked with noncommunicable diseases, Am J Clin Nutr;84:289—98.)

8) Hawkes, C., Globalization and the nutrition transition: A case study, Cornell University, 2007.

9) World Health Organization, Preventing Chronic Disease: A Vital Investment. Geneva: WHO, 2005.

10) World Health Organization, Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. Joint WHO/FAO Expert Consultation. Geneva: WHO, 2003. 또한, World Bank, Repositioning Nutrition as Central to Development: A Strategy for Large-Scale Action. Washington, DC: The World Bank, 2006.

11) Hawkes C, Thow AM., Implications of the Central America-Dominican Republic-Free Trade Agreement for the nutrition transition in Central America. Rev Panam Salud Publica.2008;24(5):345—360. 더불어, Rayner, G.et al., Trade liberalization and the diet transition, Health Promotion International 2007, Vol. 21 No. S1; 67-74.

12) Thow, AM., Trade liberalisation and the nutrition transition: mapping the pathways for public health nutritionists, Public Health Nutrition 2009: 12(11), 2150—2158.

성장이 결합되면서, 영양변이가 가속화되고 있다. 이외에 문화적 영향, 기술개발, 외국인직접투자의 자유화, 국내농산물 자유화 등이 영양변이를 일으키는 요인이 된다. 이런 문헌을 종합해보면, 이 모든 과정들은 상호작용하면서, 결과적으로 식품의 이용도, 가격, 접근성, 기호 등에 영향을 끼치게 된다. 여기서는 영양변이를 일으키는 무역자유화 조치의 몇 가지 주요 요인을 살펴보겠다.

#### (1)국제식품무역과 투자의 자유화

쿼터를 폐지하고, 관세를 줄이고, 공공부문을 민영화하는 등의 무역자유화 조치는 많은 저소득/중간소득 국가에서, 자발적으로 혹은 해외직접투자 유치나 차관의 조건인 구조조정의 일부로 조건부로 진행되었다. 거슬러 올라가면 이러한 조치들은 국제금융기관에서 1980년대부터 시작된 것이며, 1990년대에 가속화되면서, 많은 나라들이 세계적, 지역적, 양자간 무역협상에 돌입했다. 1995년 WTO가 형성되던 다자간무역협상과 농업협정 적용에서 최초로 적용된 것이 식품이다. NAFTA(North American Free Trade Agreement)나 CAFTA(Central American Free Trade Agreement) 등 양자간협정이나 지역간 무역협정을 통해서, 국제 식품교역과 투자에 대한 규제가 무역협약 규정에서 우선적으로 다뤄지기 시작했다.<sup>13)</sup>

국제적으로 식품 수입의 경제적 액수만 놓고 보면 1972년에서 1998년에 이르는 동안 규모는 거의 두 배로 뛰었다.(1972년 2천240억달러에서, 1998년 4천380억달러로) 현재는 국제교역량의 11%가 식품이다. 이 수치는 연료 교역량보다 많은 수치다. 저개발국가에서는 1974년~2004년 동안 GDP대비 식품수입비가 두 배로 뛰었다.<sup>14)</sup> 특히, 1차 농산물보다 가공농산물이 교역에서 차지하는 비중이 훨씬 빠르게 높아지고 있다는 점에 주목할 만하다. 일례로, 인도 식물성기름의 사용양태가 변화했다. 1990년대 중반, 시장 자유화가 되자 저가의 팜유나 콩기름 수입량이 급증하고 전통적인 땅콩, 포도씨, 면씨 기름 등의 사용이 감소했다.<sup>15)</sup>

#### - 식품가격의 변화

식품관련 생산, 유통, 소매에 대한 외국인직접투자는 투자 규제를 완화시키면서 이루어졌고, 대부분의 개발도상국에서 초국적 식품기업(Transnational Food Corporations, TFCs)의 지배력이 증가한 것으로 이어졌다. 즉, 식품에 대한 수입관세가 줄어들고 소매가격이 하락하면서 식품 가용도가 증가하게 되는 것이다. 또한 식품 소매가격은 투자규제가 낮아지면서 더 낮아지게 되었는데, 이는 초국적 식품기업들이 농업작물들을 더 싼 값에 사서, 규모의 경제학을 실현함으로써 이윤을 취할 수 있었기 때문이다.<sup>16)</sup>

식품산업의 무역자유화는 식품 가용도와 더 싼 소매가격이 가능하도록 한다. 식품 가용도는 식품에 대한 수입관세가 줄어들면서 상승한다. 국내 생산에 미치는 영향으로 인해 결국 중단기적인 식량안보 문제가 발생할 수밖에 없다. UN 국제식품농업기구(FAO)의 최근 연구에서는 15개의 크고 작은 개발도상국(칠레, 과테말라, 페루, 카메룬, 케냐 등)을 대상으로, 무역자유화가 식량안보에 미치는 영향에 대해 검토했다. 핵심 연구결과는 “무역정책 개혁이 그 부정적인 효과를 상쇄할 정책을 함께 동반하지 않는 경우, 중단기적으로 식량안보에 피해를

13) Labonté, R. et al., Framing international trade and chronic disease, Globalization and Health 2011 7:21.

14) Labonté, R. et al., 2007. 앞의 논문.

15) Labonté, R. et al., 2007. 앞의 논문.

16) Labonté, R. et al., 2011, 앞의 논문.

입힐 수 있다“는 것이었다.<sup>17)</sup>

#### - 외국인 직접투자

금융자유화(liberalization of finance)는 무역자유화 조치의 일부이며, 외국인직접투자(FDI)를 촉진한다. 외국인직접투자는 구조조정 프로그램의 일부로 진행되기도 했으며, 최근에는 FTA를 비롯한 무역자유화 조치의 일부로 투자 규제를 완화시키면서 실현되는 것이다. 외국인직접투자는 여러 문헌에서 영양변이에 핵심적인 역할을 했다고 언급되는데, 사실상 외국인직접투자가 대부분 가공식품들을 목표로 이루어졌기 때문이다.<sup>18)</sup> 1988년~1997년 사이에, 식품산업에 대한 외국인직접투자는 아시아에서만 7억43백만US\$에서 210억US\$로 늘어났다. 라틴아메리카에서는 규모가 2억22백만US\$달러에서, 330억US\$로 늘어났다. 2004년 국제식품농업기구(FAO)에 따르면 이는 농업에 대한 투자 수치를 훨씬 능가하는 수치인데, 미국 식품기업들이 외국인직접투자를 통해서 판매한 액수는 수출판매보다 5배가 넘었다고 한다.(1천500억US\$). 실제로 슈퍼마켓들은 주로 가공식품을 유치하는데 초점을 맞춘다. 가공식품이 선반에 오래 진열해둘 수 있고, 대량으로 구입해서 규모의 경제학을 실현할 수 있기 때문이다.<sup>19)</sup> 결국 외국인직접투자는 슈퍼마켓의 확산과 더불어 특히, 가공식품 확산에 중요한 역할을 하는 것이다.

#### -식품 수입량(식품 가용도)의 급격한 증가

중앙아메리카는 광범위한 무역자유화를 지난 20여년간에 걸쳐 진행해오면서 식품 수입이 늘어난 사례를 명확하게 보여준다. 중앙아메리카는 1990년대 초반부터 주요무역파트너인 미국과 무역자유화 조치(관세감소 등)를 취해왔으며 2004년 미국·중앙아메리카FTA(US-Central American Free Trade Agreement, CAFTA)를 체결하면서 새로운 무역자유화 단계에 접어들었다. 그 결과, 이 지역은 영양변이와 더불어, 영양실조의 이중부담을 안고 있다. 이 지역은 무역장벽이 낮아지면서 광범위하게 식품 수입이 늘어나고, 경쟁적으로 국내 고기생산이 촉진되면서 식품 가용도도 상승하게 되었다. 무역정책으로 인해 고기, 유제품, 가공식품과 수입과일들이 가용도가 커지고 소비가 늘어나게 된 것이다. 또한, 투자장벽이 낮아지면서 가공식품 시장이 확대되는데 결정적인 영향을 미쳤다.

아래 그림1은 1989년부터 2006년까지 중앙아메리카 국가들로 유입된 고기 수입량을 보여준다. 미국은 중앙아메리카에 고기를 수출하는 주요 국가인데, 1990년 이후, 고기수입이 눈에 띄게 상승했다. 가금류와 돼지고기가 가장 크게 증가했는데, 가금류 수입의 급격한 상승세는 냉동닭고기 때문이며, 2009년에는 미국에서 수입되는 고기 중 30%를 차지하고 있다고 한다. 이 닭고기 중 88%는 냉동닭다리로, 미국에서 닭가슴살 부산물로 만들어진 것이다.

17) Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO): Trade Reforms and Food Security: Country Case Studies and Synthesis. Rome: Food and Agriculture Organization of the United Nations; 2006.

18) Hawkes, C., The role of foreign direct investment in the nutrition transition. Public Health Nutrition 2005, 8, 357-365.

19) Asfaw A: Supermarket purchases and the dietary patterns of households in Guatemala. IFPRI Discussion Paper 696 Washington, DC; 2007.

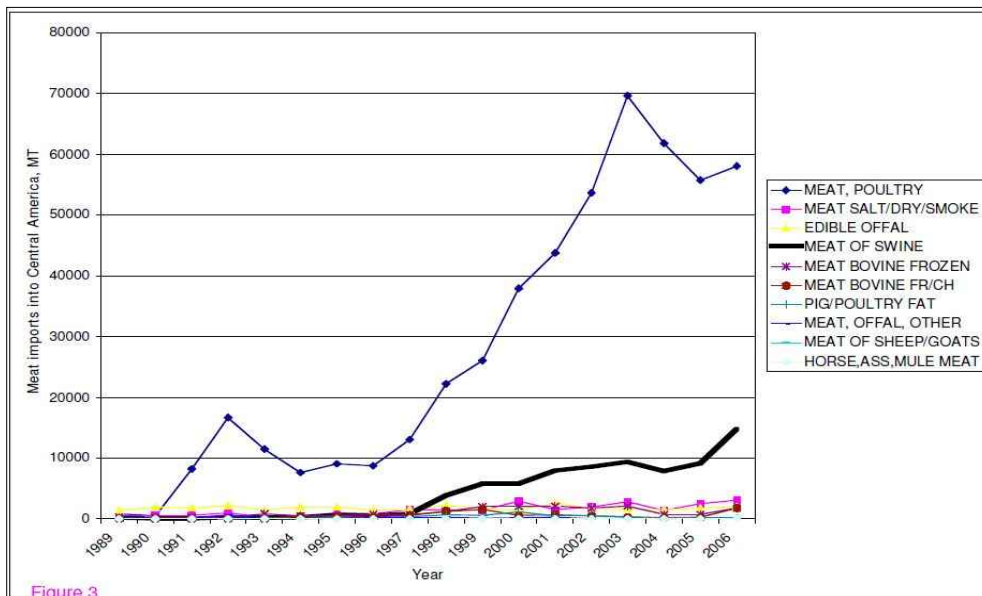


그림 3 중앙아메리카 국가들로 유입된 고기 수입량 변화(1989~2006)

자료원: Thow, AM and Hawkes, C, 2009, The implications of trade liberalization for diet and health: a case study from Central America, Globalization and Health 2009, 5:5. [주: MEAT, POULTRY(고기, 가금류), MEAT SALT/DRY/SMOKE(염장된 고기, 건조된 고기, 훈제고기), EDIBLE OFFAL(고기 내장), MEAT OF SWINE(돼지고기), MEAT BOVINE FROZEN(냉동소고기), MEAT BOVINE FR/CH(냉동소고기), PIG/POULTRY FAT(돼지/닭지방), MEAT, OFFAL, OTHER(내장 이외), MEAT OF SHEEP/GOATS(양/염소고기), HORSE, ASS, MULE MEAT(말, 나귀, 노새)]

예를 들어, 태평양의 섬인 통가(Tonga)는 장기간에 걸린 무역자유화 조치의 영향을 보여준다. 여기서는 세계화와 더불어, 1989년~1999년까지 10년간 고기 수입량이 3천389톤에서 5천559톤으로 수입량이 약 60% 증가했다. 생선처럼 저지방에 단백질이 함유된 건강한 식품은 수입 양고기나 수입산 닭고기보다 약 15~50%까지 비싸서, 대부분의 지역에서 생선이나 국내산 닭고기보다 수입 양고기나 수입 닭고기가 팔리고 있다. 이렇게 오랫동안 무역자유화 조치가 진행되면서, 고혈압과 심장질환 등이 가장 1차적인 의료문제가 되었고 비만, 당뇨, 심혈관계 질환의 뚜렷한 상승도 영양변이가 더불어 일어났다. 통가 정부 주도로 식이교육을 진행해서 '건강한 식습관과 만성질환의 위험성'에 대해 알리고 있지만, 실제로 가격과 가용도 때문에 국민들은 여전히 '불건강한 식습관'을 유지하고 있다. 결국, 열악한 식습관은 보건의료나 보건교육의 문제가 아니라 '경제적'인 문제에서 발생한다는 것이다.<sup>20)</sup>

## (2) 초국적 식품기업(Transnational food Corporations, TFCs)의 성장

식품 수입량이 상승하면서, 식품체인 자체가 변화하게 되었다. 전통적으로는 식품체인에서 다루는 식품들은 계절에 따라 단기적으로 공급되었고, 지역에서 생산되는 제철음식이 대부분이었다. 그러나, 식품체인이 자본집약적으로 변하면서, 농장에서 식탁까지 식품을 유통시

20) Evans, M., Sinclair, R. et al., Globalization, diet and health: an example from Tonga. Bulletin of the World Health Organization 2001, 79, 856—862.

키는 일이 더 복잡해졌다. 지역의 제철음식들은 가공식품으로 대체되었고, 투자는 전통음식이나 제철음식보다 ‘부가가치’ 식품들로 집중되었다. 이렇게 식품의 생산, 유통, 소매가 강조되면서, 일련의 과정은 소수 초국적 식품기업에 통합되는 양상을 보이고 있다. 식품 소매상들은 특히나, 빨리 집중적으로 변화했다.

라틴아메리카에서 1990년~2000년 10년동안 일어난 변화들은 사실 미국에서 55년이 넘는 기간에 일어난 변화와 맞먹는다고 한다. 2003년, 상위 30개의 식품소매상들은 라틴아메리카 시장의 거의 30%, 아시아-오세아니아 시장의 19%를 통제하고 있다. 1990년대 초기에 시작된 소매상 통합과정은 사실상 이들에게는 ‘도약take-off’의 시대라고 불리는데, ‘수퍼마켓 혁명’이 시작되고 패스트푸드 체인점이 빠르게 확산되었기 때문이다.<sup>21)</sup> 라틴아메리카에서 다국적 수퍼마켓 체인들이 급격히 증가하면서 다른 소매상들을 통합해갔고, 지금은 이 지역에서 가장 지배적인 소매상이 되었다. 소수 다국적 수퍼마켓 체인들이 국내 체인들을 ‘강탈’하고, 발빠르게 ‘다국적화(Multinationalization)’ 하면서 영향력을 빠르게 강화시킨 것이다. 예를 들어, 월마트는 멕시코에서 10년 전에 문을 열고 가장 큰 체인으로 부상했으며, 멕시코인들은 이제 10페소 중 3페소는 월마트에서 식품을 사는데 쓴다.<sup>22)</sup> 1990년대 수퍼마켓이 성장한 것은, 도시화, 여성의 노동시장 참가, 경제적 성장 등으로 인해 수요가 증가한 면도 있다. 그렇지만, 공급측면에서 보자면, 수퍼마켓의 증가 등은 가공식품에 대한 투자와 더불어, 외국인직접투자로 인해 추진된 것이 대부분이다.

### (3) 광고와 마케팅의 확산

1999년 세계 음료시장은 3천930억US\$로 추정되었으며, 미국 청량음료 브랜드에 대한 외국인 직접투자 판매는, 300억US\$달러라고 추정되었다.(이에 반해, 2001년 미국 청량음료 수출은 단 2억32백만US\$에 불과했다) 더 많은 시장을 지배하기 위해서, 청량음료 식품기업들은 생산, 유통, 판촉마케팅에 더 큰 투자를 하게 된다. 코카콜라와 펩시는 2004년 각각 광고와 마케팅에 220억US\$, 170억 US\$를 썼다.(이 액수는 WHO의 한 해 예산보다 많은 수치다).<sup>23)</sup> 청량음료와 유사한 상품들까지 마케팅에 성공했는데, 이러한 마케팅조차도 더 자유로운 무역 질서로 인해 확산되고 있다. 외국인직접투자는 마케팅에서도 주요한 역할을 하고 있다. 국제적 식품광고는 특히 새로운 시장을 찾기 위해 개발도상국에서의 광고에 주력하며, 가공식품에 특히 초점을 맞춘다. 2002년 브라질에서는 지방과 감미료가 많은 식품광고가 거의 60%를 차지했다.<sup>24)</sup> 그리고 이러한 광고와 마케팅은 향후 사람들의 욕구를 자극하는데도 영향을 미쳐 새로운 상품에 대한 소비욕구, 문화적 욕구들을 변화게 만든다.<sup>25)</sup>

특히, 마케팅이나 광고는 어린이들을 대상으로 한 가공식품을 초점에 맞추고 있다. TV에 나오는 패스트푸드 광고를 비롯한 미디어 광고에 과다노출되는 것이 아동의 건강에 영향을 미친다는 연구들도 있다.<sup>26)</sup> Livingstone, 2005), 많은 논문들과 미디어 보도들은 TV식품들에 대

21) Labonté, R. et al., Framing international trade and chronic disease, Globalization and Health 2011; 7:21.

22) Chopra M, Darnton-Hill I, Tobacco and obesity epidemics: not so different after all? BMJ 2004 328:1558-60.

23) Rayner, G., Hawkes, C. Lang, T. and Bello, W. Trade liberalization and the diet transition: a public health response ,Health Promotion International 2007, Vol. 21 No. S1; 67-74.

24) Labonté, R. et al., Framing international trade and chronic disease, Globalization and Health 2011, 7:21.

25) Rayner, G., et al., 2007, 앞의 논문.



한 어린이들의 증가된 시청이 그들의 실제 식생활에 심각한 영향을 끼치고 있는 것으로 추측하고 있으며, 이는 곧 아이들의 비만으로 이어지게 됨을 경고하고 있다.<sup>27)</sup> 미국에서 발표된 건강증진과 질병예방본부(the Prevention Institute for the Center for Health Improvement)의 2004년 보고서에 따르면, 어린이들이 가장 TV를 많이 시청하는 토요일 아침 및 오전 시간대에 방영되는 광고의 광고주들은 과반수 이상이 과자 및 패스트푸드 기업이었다. 또한, 전 시간대에 방영되는 모든 광고들을 대상으로 하더라도 약 43%의 광고물이 소위 음식류 광고에 포함되며, 특히 어린이들의 건강에 좋지 않다고 알려진 과다한 당류가 포함된 사탕, 과자, 탄산음료 등은 시시각각으로 노출되고 있는 것으로 밝혀졌다. 덧붙여, 어린이들을 타깃으로 하는 TV프로그램을 후원하는 광고들 가운데 무려 10% 이상이 패스트푸드 체인점들의 광고였다.<sup>28)</sup> 사실, 일정 연령 이상의 어린이들은 그들이 시청하는 광고들의 내용을 대부분 받아들인다. 또한, 이 광고로 인해 어린이들은 향후 음식을 선택할 때 행동에 많은 영향을 받게 되며, 이는 장기적으로 어린이의 식습관에 영향을 끼치게 된다. 이와 함께, 패스트푸드의 공격적인 확대정책도 문제가 되는데, 최근의 중국을 보면 분명히 이를 알 수 있다. 예를 들어, 맥도날드의 경우, 중국에서 1990년 최초로 첫 영업점이 문을 열었고, 2006년까지 1천개의 영업점으로 확산되어 나갔으며, 2013년까지 2천개로 늘리는 것을 목표로 하고 있다.<sup>29)</sup>

지금까지 무역자유화 정책이 사람들의 식습관을 어떻게 변화시키는지 살펴보았다. 이를 종합하여, 무역자유화-영양변이-만성질환으로 이어지는 일련의 과정을 그려보면, 그림2와 같다. 아래 그림에서는, '영양변이'에 대한 명시적인 과정은 생략되어 있지만, 무역자유화가 만성질환에 미치는 영향에 대해 포괄적으로 나타내고 있다.

26) Caroli, M., L. Argentieri, M. Cardone, & A. Masi, Role of television in childhood obesity prevention. International Journal of Obesity 2004, 28, S104-S108.

27) 김일석, 애니메이션 캐릭터를 활용한 TV광고에 대한 고찰, 기초 조형학연구 2008, 9권 6호, 109~119. 더불어, Kaiser Family foundation, The role media in childhood obesity, 2004.

28) 유현재, 애니메이션 캐릭터를 활용하는 TV 패스트푸드 광고에 대한 어머니들의 태도에 관한 연구, 한국광고홍보학보 2010년 가을 제12권 3호.

29) Fung E. McDonald's to Double Restaurants in China. Wall Street Journal Online. March 29, 2010. Accessed March 21, 2011.

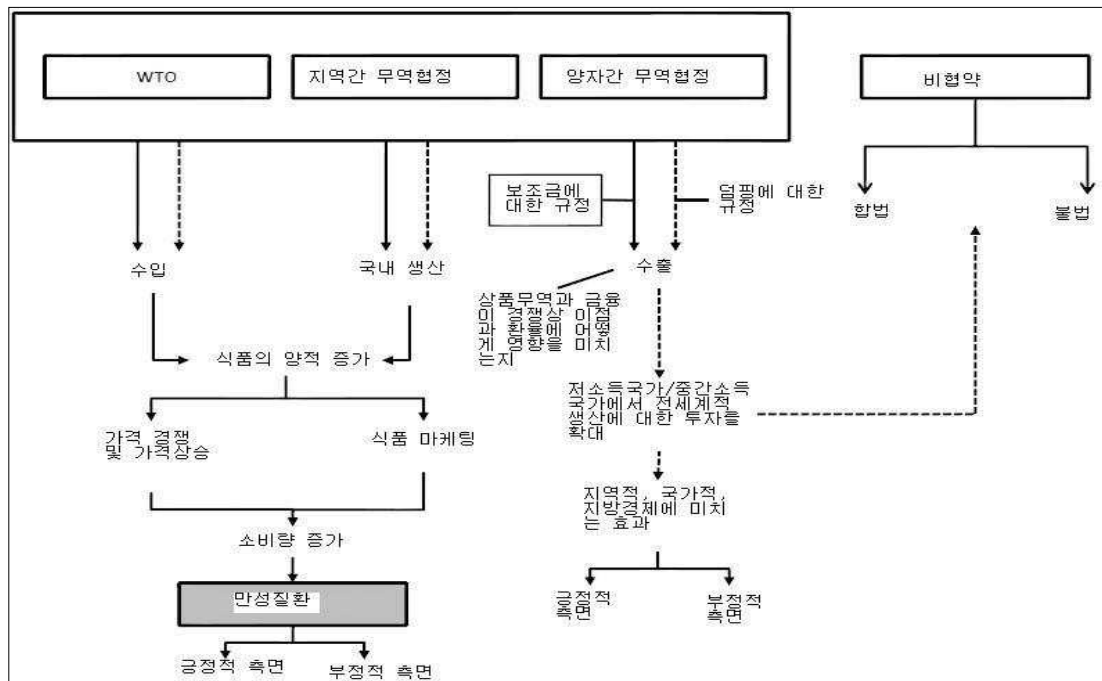


그림 4 국제무역과 만성질환 간의 관련성에 대한 대략의 구조

출처: Labonté, R. et al., 2011, Framing international trade and chronic disease, Globalization and Health 7:21.

### 3. 패스트푸드 마케팅에 대한 규제

무역자유화로 인해 발생하는 영양변이를 막을 수 있는 규제 전반에 대해 언급할 필요가 있겠으나, 이 글에서는 최근 이슈가 되고 있는 패스트푸드 건강증진부담금과 관련, 다른 나라의 식품광고 및 마케팅에 대해서만 검토하겠다. 아래 표1은 다른 나라에서 시행되고 있는 아동과 청소년을 대상으로 한 식품광고 및 마케팅에 대해 정리한 것이다.

영국과 스웨덴, 노르웨이 등에서는 최근의 전세계적 비만의 위험성을 인식한 듯, 비교적 강력한 규제책이 마련된 것으로 보인다. 그 외 국가의 경우에도 그에 준하는 규제책이 마련되어 있거나, 적어도 자발적 가이드라인을 제시하는 등, 식품기업들의 자율적인 자정노력이 이어지고 있다.

그러나, FTA를 비롯한 무역 자유화가 진행되는 개발도상국에서의 규제책은 찾아보기 힘들었다. 문헌에 따르면, 우리나라의 경우, ‘어린이식생활안전관리특별법’을 2008년에 제정했고, 아동의 시청시간대인 오후 5시~7시까지 광고 시간 제한조치가 2010년 2월부터 이루어지고 있다고 한다.<sup>30)</sup> 이 조치의 경우, 다른 나라와 비교할 때 규제의 강력함에도 한참 미달할 뿐만 아니라, 모든 규제를 완화하고 장벽을 제거하는 무역자유화 조치에 맞서서 어떤 자구책을 마련하고 있는지에 대해서는 파악하기가 힘들다.

30) 김혜련, 아동과 청소년을 위한 식생활안전과 영양관리 국제동향, 보건복지 이슈엔포커스 제28호, 한국보건사회연구원, 2010.3.19.

정부규제국가	영국	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2003년 12월 방송통신규제기구(Ofcom)이 출범, 정부가 중심이 되어 식음료광고포럼을 설립함.</li> <li>• 2007년 아동대상 식음료 광고에 대한 새로운 규제를 발표함. 이는 방송통신규제기구(Ofcom), 광고표준기구(Advertising Standards Authority: ASA)와 함께 일련의 과정을 진행함. <ul style="list-style-type: none"> <li>-2007년 4월부터 어린이들이 지방, 당, 소금이 많은(high in fat or salt or sugar, HFSS) 음식의 광고에 노출되지 않도록 방송매체와 비방송매체 대해 오후9시 이전 식품광고를 제한함.</li> <li>-10세미만 어린이 대상으로 시행, 2008년 1월에 16세미만 어린이까지 확대함. 어린이 전용채널의 HFSS광고는 점진적으로 감소시키고 2009년 1월부터 아동대상 광고가 전면금지됨.</li> <li>-일련의 과정은, 아동의 식생활에 미치는 영향에 대한 조사연구 실시, 수년간 전문가 자문과 의견수렴과정을 걸쳐 시행됨.</li> </ul> </li> </ul>
	스웨덴 · 노르웨이	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1991년 법안(Radio and Television Act)을 제정하여 12세 미만 어린이 대상으로 하는 모든 식품의 TV 광고를 24시간 금지함.</li> </ul>
가공식품광고에 건강메세지 게재 의무화	프랑스	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2004년 공중보건법 개정, 탄산음료와 가공식품의 TV와 라디오 광고에 건강정보 게재를 의무화함. <ul style="list-style-type: none"> <li>-건강정보를 광고에 포함하지 않을 경우, 광고비의 1.5%를 건강예방 및 교육연구소(National Institute for Health Prevention and Education)에 건강한 식습관증진캠페인 비용으로 납부하도록 규정함.</li> </ul> </li> </ul>
	아일랜드	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2005년 Children's Advertizing Code를 설정하여 아동에 대한 패스트푸드, 과자류 광고에 “건강한 식이를 적절하게 섭취하여야 한다” 는 내용의 건강 경고 메시지를 포함하도록 함.</li> </ul>

자율적 규제 나 가이드라인 제시	미국	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 정부차원에서 아동대상 광고규제를 시도했으나 이루어지지 못함.</li> <li>· 2006년 미국음료협회(American Beverage Association, ABA: 10대 대기업중심)에서 학교에서 탄산음료 판매를 제한하는 강령(Children's Food and Beverage Advertising Initiative)을 자체적으로 제작함.</li> <li>· 여러 업체들이 합동하여(Alliance for a Healthier Generation 등을 통해) 학교 내에서의 소다음료와 가당음료 판매를 자율적으로 금지하는 협약을 제정함.</li> <li>-헐리우드 캐릭터 사용금지와 함께, 광고 메시지의 50% 이상을 건강한 식품 선택과 생활습관 향상하는 내용으로 제작하도록 함.</li> <li>· 2006년 IMO(Institute of Medicine of National Academies)에서는 식품 마케팅 규제와 광고 규제, 가이드라인 권장방안을 제안함.</li> <li>-식음료 생산 및 홍보, 마케팅 표준, 부모와 가족, 학교환경, 공공정책, 연구부문에서 10가지 마케팅 표준지침 권고 사항을 제시함.</li> <li>-식음료 회사, 학교, 지방정부, 미디어의 역할과 영양표시 및 식품마케팅에 대한 모니터링 권장 방안을 발표함.</li> </ul>
	호주	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 아동의 TV 시청시간대 정크푸드 광고 금지 법안에 발의되었으나 통과되지는 못함.</li> <li>· 대형식품업체 중심으로 아동 대상 식음료 마케팅에 대한 자율지침을 가짐.</li> </ul>
	캐나다	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 16개 대형 식품업체가 12세 이하 아동 대상 식품광고를 제한하고 건강한 제품을 홍보하는 자율 지침에 합의함.</li> </ul>
	EU	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 2007년 Audiovisual Media Services Directive를 통하여 회원국의 모든 미디어관계자들이 아동 대상 프로그램 방송에서 지방, 나트륨, 당을 다량 함유한 식음료 광고를 규제하도록 권고함.</li> <li>· 유럽음료연합은 12살 미만 아동 대상 TV, 인쇄매체, 웹-사이트에서 탄산음료 광고를 금지하도록 합의함.</li> </ul>

표 2 다른 나라에서 시행되는 아동과 청소년에 대한 식품광고 및 마케팅 규제 사례

주: 김혜련, 아동과 청소년을 위한 식생활안전과 영양관리 국제동향, 보건복지 이슈앤폰크 제28호, 한국보건사회연구원, 2010.3.19.을 바탕으로 재구성함.

#### 4. 결론

최근 연구에 따르면, 미국은 비만인구가 20년 뒤인 2030년에는 지금보다 6천5백만명 늘어나 1억6천5백만명에 달하며, 비만인구 증가에 따라 한 해 의료비만 660억달러에 이를 것이라고 한다.<sup>31)</sup> 이 연구는 비만문제를 경제적 부담으로 설명하면서, 현재의 비만위기를 “시장실패,

상업의 성공(a sign of commercial success, but a market failure)’ 이라고 규정했다. 더불어, “1970년대 이후 비만이 급증한 것은 식품산업의 성장으로 소비자가 ‘수동적인 과다섭취자’로 전락했기 때문”이라며, “언제나 쉽게 구할 수 있는 이미 조리된 식품과 패스트푸드가 비만의 주요인”이라고 지적한다.<sup>32)</sup>

우리나라의 경우, 2009 국민건강통계에 따르면, 2008년을 기점으로 소득수준 하위 25% 계층의 비만율(32.5%)이 소득수준 상위25%계층의 비만율(29.4%)을 앞지르기 시작했다. 2009년 소득수준 하위25%계층의 비만율은 33.2%로 소득수준 상위25%계층의 비만율 29.4%보다 3.8% 더 높았다. 앞서 언급했듯, 초중고등학생들의 비만율, 그리고 이들이 선호하는 식습관은 그대로 성인기까지 이어져 꾸준한 비만율의 상승으로 이어질 수 있다. 특히나, 비만율이 소득격차에 따라 유병율이 이어진다면, 한국의 건강불평등 지표에는 또 하나 빨간불이 생기는 셈이다.

소득 양극화의 심화와 더불어, 임박한 FTA는 본격적인 건강양극화의 시대를 예고하고 있다. 이 글에서는 기존 연구를 통해, FTA를 비롯한 무역자유화가 건강을 악화시키고 만성질환을 일으킨다는 것을 알 수 있었다. 무역장벽이 없어지면서 식품가격 하락·식품 가용도를 증가시켜 고열량 위주의 식습관이 형성되고, 외국인직접투자를 비롯한 투자자유화로 초국적식품 기업의 확산과 마케팅전략, 가공식품의 성장은 빠르게 상승해갈 것이다. 이로 인한 영양변이는 고스란히 만성질환의 유병율과 의료비 증가 추세로 이어질 것이 뻔하다.

지금 시급한 것은 패스트푸드 확산을 비롯한 일련의 식품 자유화와 그 영향에 대한 본격적인 논의가 될 것이다. 그 맥락에서 FTA가 미칠 ‘영양변이’의 효과에 대한 근본적 문제제기와 더불어, 적극적인 규제책 마련이 검토될 수 있겠다. 어느 것이든 국가적 또는 지역적 차원에서 건강에 미치는 영향 분석과 이를 공유하는 작업은 필수적으로 보인다. <끝>

---

31) Wang, YC, et al., 2011, Health and economic burden of the projected obesity trends in the USA and the UK, Lancet 2011; 378: 815-25, August 27, 2011

32) Swinburn, BA, et al., 2011, The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments, Lancet 2011; 378: 804-14, August 27, 2011.