

- * 정책보고서 99-01, 1,200부
- * ISBN 89-8187-176-0 93320
- * 행정간행물등록번호: A0045-65430-57-9903

健康補助食品의 流通 및 價格體系 改善

鄭基惠

金貞根

韓國保健社會研究院

머 리 말

세계적으로 사회·경제적 구조가 농경사회에서 산업사회로 발전되어 오면서 식문화는 기아상태시대, 영양충족시대, 영양강화시대, 영양과잉 섭취시대를 거쳐 인구구조가 고령화 사회로 바뀌기 시작하면서 영양보조 및 개선을 우선으로 한 기능성 식품시대로 진입하고 있다.

식품의 기능성에 대한 중요성을 인식하게 되면서 선진국에서는 오래 전부터 범국가적인 예방차원의 영양정책을 펴온 결과 관상동맥 심질환을 감소시키는 성공적인 결실을 얻고 있다.

미국의 경우 소비자 중심의 자연식품섭취운동에서 비롯되어 정부수준의 「식이보조식품 건강 및 교육법」(DSHEA: Dietary Supplement Health and Education Act)으로까지 파급되었으며, 일본의 경우 「영양개선법」과 같은 별도의 법을 제정하여 국민들이 자신의 건강상태에 맞는 식품을 선택하는 능력을 기르는 데 이바지하여, 만성질환 및 고령인구의 증가에 따른 의료비 부담도 크게 절감시키는 성공적인 식품 및 영양정책의 결실을 거두고 있다.

우리 나라도 최근 영양과 식량정책을 연계시켜 국가 종합적인 관리 체계와 새천년을 향한 국민의 건강 유지 및 증진에 관심을 기울이고 있으며, 같은 맥락에서 건강보조식품에 대한 효과적인 관리 및 육성을 도모하고 있다.

그러나 여태껏 건강보조식품에 대해서는 소극적이고 부분적인 대처가 전부이었다. 주로 가격과 효능에 대한 사안이며 해결된 것은 거의 없는 실정이다.

이 연구는 현재 난맥상을 보이고 있는 건강보조식품의 건전한 육성

과 소비자 보호 측면에서는 효율적인 관리를 위하여 시의 적절한 여러 가지 개선방안을 도출하고 있다.

이 연구는 우리 원의 정기혜 책임연구원의 책임 하에 김정근 연구원의 참여로 수행되었으며, 이 연구에 여러 가지로 도움을 주신 분들에게 진심으로 깊은 감사드린다.

우리 원에 파견 나와 있으며, 면접업체 선정에 도움을 준 보건복지부의 김행진 국장, 조사에 도움을 준 정계옥 선생님, 식품의약품안전청의 이승용 사무관, 관련 자료를 제공해 주신 한국건강보조·특수영양식품협회 관계자 분, 그리고 조사에 협조해준 여러 관련 업체들과 원고검독을 맡아준 백화중 연구위원, 이견직 책임연구원에게 감사의 말을 전하는 바이다.

그리고 이 연구보고서의 결과는 전적으로 연구진 개인의 의견이며 연구원의 공식견해가 아님을 밝혀둔다.

1999年 12月

韓國保健社會研究院

院 長 鄭 敬 培

目 次

要 約	11
I. 序 論	26
1. 研究背景	26
2. 研究方法	28
3. 先行研究	31
II. 健康補助食品의 管理 體系	44
1. 定義	44
2. 分類	54
3. 向後 概念 定立 方向	59
4. 關聯 法 吳 制度	61
III. 健康補助食品의 市場 現況	83
1. 國內 生產 現況 吳 問題點	84
2. 輸入 現況 吳 問題點	87
3. 販賣 現況 吳 問題點	91
IV. 健康補助食品의 流通, 價格 現況 吳 問題點	105
1. 流通 現況 吳 問題點	105
2. 價格 現況 吳 問題點	126

V. 外國의 健康補助食品 管理 現況	140
1. 管理 現況	140
2. 政策的 示唆點	151
VI. 結論 및 政策提言	153
1. 結論	153
2. 政策提言	154
參考文獻	162
附 錄	167

表目次

〈表 I - 1〉	調査對象者の 地域別 分布	30
〈表 I - 2〉	事前廣告審議制에서 指摘된 廣告 文案	35
〈表 I - 3〉	人口의 高齡化 推移	40
〈表 I - 4〉	老人人口 增加速度의 國際比較	41
〈表 II - 1〉	健康補助食品의 主要 成分 및 生理作用	57
〈表 II - 2〉	健康補助食品 및 特殊營養食品의 年度別 變遷史	62
〈表 II - 3〉	健康補助食品의 有用性 表現 範圍	66
〈表 II - 4〉	同一 原料와 完製品間의 關稅 比較	68
〈表 II - 5〉	國內에서 生産되지 않는 原料의 關稅 比率	68
〈表 II - 6〉	健康補助食品製造業體의 監視·違反 現況	69
〈表 II - 7〉	健康食品關聯 消費者 相談現況	70
〈表 II - 8〉	知識調査 問項數 및 平均點數	72
〈表 II - 9〉	調査品目別 正答率	72
〈表 II - 10〉	健康補助食品 攝取後 效果에 대한 反應	74
〈表 II - 11〉	健康補助食品 情報取得 經路	76
〈表 II - 12〉	健康補助食品 效能表示나 說明書 理解 與否	78
〈表 II - 13〉	健康補助食品 廣告에 대한 信賴度	80
〈表 II - 14〉	健康補助食品을 購買하는 데 不便한 點	81
〈表 III - 1〉	食品類別 國內總生産 現況(1997年)	83
〈表 III - 2〉	年度別 健康補助食品의 國內生産 現況	84
〈表 III - 3〉	品目別 國內生産 現況	86
〈表 III - 4〉	品目別 占有率 現況	87
〈表 III - 5〉	年度別 輸入 現況	88

〈表 Ⅲ- 6〉	品目別 輸入 現況	90
〈表 Ⅲ- 7〉	品目別 上位 5個 輸入品目の 占有率	91
〈表 Ⅲ- 8〉	年度別 國內生産 및 輸入品の 販賣 現況	92
〈表 Ⅲ- 9〉	1997~1999年 上半期 販賣 現況	93
〈表 Ⅲ-10〉	1998年 健康補助食品 月別 檢查實績	94
〈表 Ⅲ-11〉	品目別 販賣 現況	95
〈表 Ⅲ-12〉	品目別 占有率 및 増減率	96
〈表 Ⅲ-13〉	上位 5個 品目群別 占有率	97
〈表 Ⅲ-14〉	1998年度 品目群別 販賣 占有率	98
〈表 Ⅲ-15〉	1998年度 販賣業體別 賣出順位	99
〈表 Ⅲ-16〉	賣出額 對比 廣告費 및 研究開發費 比率 (上位 10個業體)	101
〈表 Ⅲ-17〉	健康補助食品의 國産과 輸入品の 差異	102
〈表 Ⅳ- 1〉	우리 나라 健康補助食品의 流通構造 現況	105
〈表 Ⅳ- 2〉	健康補助食品의 業體現況(1998年)	106
〈表 Ⅳ- 3〉	年度別 健康補助食品販賣業所 現況	107
〈表 Ⅳ- 4〉	國內·外國系 多段階會社의 市場 占有率 變化 ..	111
〈表 Ⅳ- 5〉	健康補助食品을 購買한 經驗	120
〈表 Ⅳ- 6〉	疾病經驗과 健康補助食品의 購入與否	121
〈表 Ⅳ- 7〉	健康補助食品을 購買하지 않은 理由	122
〈表 Ⅳ- 8〉	健康補助食品의 攝取理由	123
〈表 Ⅳ- 9〉	購買한 健康補助食品 種類	124
〈表 Ⅳ-10〉	購買回數	125
〈表 Ⅳ-11〉	年度別 健康補助食品의 價格 比較	128
〈表 Ⅳ-12〉	購入한 健康補助食品의 價格	134
〈表 Ⅳ-13〉	健康補助食品 價格에 대한 見解	135
〈表 Ⅳ-14〉	健康補助食品의 價格이 비싼 理由	136

〈表 IV-15〉	販賣現況	137
〈表 V- 1〉	美國의 健康補助食品 市場 現況	144
〈表 V- 2〉	年度別 日本 健康食品市場 現況	147
〈表 V- 3〉	各國別 健康補助食品 管理 現況	152

그림 目次

[그림 I-1]	電話調査 節次	30
[그림 I-2]	機能性 食品의 機能別 分類	33
[그림 II-1]	韓國의 健康食品 分類	55
[그림 II-2]	美國의 健康食品 分類	58
[그림 II-3]	日本의 健康補助食品 分類	59
[그림 II-4]	健康補助食品 檢査體系	65
[그림 III-1]	1998年度 健康補助食品 月別 檢査實績	93
[그림 IV-1]	無店鋪販賣時의 流通 經路	113
[그림 IV-2]	店鋪販賣時의 流通 經路	118
[그림 IV-3]	無店鋪販賣의 流通利潤	131
[그림 IV-4]	店鋪販賣의 流通利潤	133
[그림 V-1]	年度別 美國의 健康補助食品 市場 變化 推移	145
[그림 V-2]	獨逸의 健康補助食品 市場 現況	149

要約

1. 序論

이 연구는 건강보조식품산업의 건전한 육성을 위하여 현 유통체계와 가격체계를 연구하여 합리적인 방향으로 개선방안을 도출하는 데 그 목적을 두었음. 이 연구는 건강보조식품과 관련이 있는 5개 생산업체, 15개 판매업체, 498명의 소비자들을 대상으로 면접조사, 전화조사, 자가기재식 조사를 각각 실시하였으며, 여태껏 부분적으로 발표되어 온 관련 연구 및 논문을 수집, 정리하였음. 또한 우리의 나아갈 방향을 얻기 위하여 각국의 건강보조식품 관리 현황과 시장현황에 대한 분석을 실시하였음. 이러한 연구방법에 의해 얻어진 주요연구 결과는 다음과 같음.

가. 研究背景

- 건강에 대한 관심고조, 노년인구의 증가, 생활양식의 변화, 경제수준의 향상 등으로 식품에 관한 요구가 단순히 영양공급, 미각만족 차원을 넘어서 건강의 유지, 증진까지 확대되고 있음.
- 일반식품과 달리 복잡한 유통구조, 고가격체계, 유용성 표시 불허, 제품의 한정성(현행 식품공전에 25종이 등재되어 있음), 외국제품의 모방 및 수입완제품의 판매, 그리고 신제품 개발 미흡 등을 현재 우리 나라 건강보조식품업계의 특징으로 요약할 수 있음.
- 향후 연 20% 정도 성장하고 있는 건강보조식품업계의 건전한 육성, 발전을 도모하고, 국제경쟁력을 제고하기 위하여 각 부문별 개

선방안을 도출함을 연구목적으로 함.

2. 健康補助食品의 管理 體系

가. 健康補助食品의 定義

- 우리 나라는 식품공전에 건강보조식품을 『건강보조식품이란 영양 또는 생리학적으로 인체에 적용하는 특정 성분의 공급을 목적으로 식품원료에 들어 있는 특정 성분을 추출, 농축, 혼합 등의 방법으로 제조한 식품』이라고 규정하고 있음.
- 미국은 『건강보조식품 건강 및 교육법』인 DSHEA(Dietary Supplement Health and Education Act)에서는 『통상적인 식품의 섭취로 부족하거나 또는 소비자가 특정성분의 보충이 필요하다고 생각되는 경우, 일상적인 식사를 보충하기 위한 용도로 사용되는 것으로 비타민, 미네랄, 아미노산, 허브 등 동·식물 또는 이들 원료성분의 대사물, 구성 성분, 추출물 또는 혼합물을 캡슐, 정제, 분말, 액상, 과립, 페이스트 등의 형태로 제조·가공된 제품』이라고 정의하고 있음.
- 일본은 현재 건강식품을 정의한 법률 등은 없지만 일본국민생활센터자료에 의하면 『건강식품은 보통의 식품에 비해 그 성분 중 특징이 있는 보통의 식품보다 적극적인 의미로의 보건, 건강유지, 증진 등의 목적을 갖는 식품, 적어도 그런 효과가 기대되는 식품』이라고 설명하고 있음.

나. 健康補助食品의 分類

- 우리 나라에서 생산 및 유통되는 건강식품류는 특정성분을 추출·

농축·정제·혼합 등의 방법으로 제조·가공한 『건강보조식품』, 특정 용도에 제공할 목적으로 제조·가공한 『특수영양식품』, 인삼에 전통적인 동·식물 생약원료를 혼합한 『인삼제품류』와 전통적인 식품관에 관련된 『다류』, 그리고 그 외 단순 가공하여 만든 건강을 표방한 『기타 식품류』로 분류되고 있음.

- 미국은 건강식품을 자연식품, 유기식품, 다이어트식품, 그리고 영양보조식품 등 크게 네 가지로 분류하고 있고, 일본은 건강식품을 크게 균·식물기원식품, 동물기원식품, 광물기원식품, 그리고 화학합성식품의 네 가지로 경제기획청이 분류하고 있음.

다. 關聯 法 및 制度

- 우리 나라 건강보조식품의 관리 근거가 되는 법은 보건복지부 소관의 『식품위생법』과 공정거래위원회 소관의 『방문판매 등에 관한 법』임.
- 1973년 영양강화식품제조업의 허가부터 시작되어 1989년 건강보조식품제조업이 허가되었고, 1990년 식품공전에 건강보조식품의 기준·규격이 설정되기에 이룸.
- 관련 제도로는 2000년 1월부터 폐지될 사전검사제도, 위생교육제도와 함께 사전광고심의제, 수입식품검사제도, 그리고 수거·검사제도가 있음.
- 1998년 식품의약품안전청이 건강보조식품을 대상으로 실시한 수거·검사실적에서 가장 위반건수가 많은 부분은 ‘과대 및 허위광고표시’로 나타남.

라. 消費者 및 業體 調査 結果

1) 知識 調査

- 101명을 조사대상자로 선정하여 연구진에 의해 개발된 조사표에 의해 직접 기재식 조사를 실시함.

조사 대상 문항수	평균 점수
25개	45.8점(100점 기준)

- 건강보조식품을 다른 식품과 구별할 수 있는 지식정도를 조사한 결과 100점 만점에 평균 45.8점으로 나타나 건강보조식품에 대한 지식정도가 낮은 것으로 나타남.
- 가장 높은 정답률을 보인 품목은 「오리엑기스」로 응답자의 81.2%가 이 품목이 건강보조식품에 해당되지 않는 것으로 옳게 인식하고 있었으며, 이 외에 효모, 포도씨유, DHA 함유식품, 인삼, 그리고 녹용 등의 제품에 대한 지식정도가 낮게 나타났음.
- 가장 낮은 정답률을 보인 품목은 「클로렐라」로 소비자의 7.9%만이 이 제품목이 건강보조식품인 것으로 정확히 알고 있었음.

2) 認識 및 態度 調査

- 498명의 조사대상자는 전국적으로 분포해있으며, 남자가 50.2%. 학력은 대졸이 44.2%, 연령은 20대가 28.3%, 직업은 주부가 32.4%, 그리고 평균 가계수입은 100~200만원이 48.2%로 상대적으로 높게 나타남.
- 건강보조식품의 효과에 대한 물음에 섭취 후 ‘효과를 보았다’는 비율

- 은 단지 22.0%로 건강보조식품의 효능에 불신감을 갖고 있었으며, 특히 여자, 젊은층, 학생, 고학력, 고소득 가구일수록 불신감은 높게 나타났고, ‘그다지 효과가 없었다’고 답한 경우도 22.0%에 이르고 있음.
- 건강보조식품을 구입하지 않은 이유를 묻는 질문에 76.1%가 ‘효능을 믿을 수 없어서’였고, ‘가격이 비싸기 때문에’는 13.3%인 것으로 조사되었음.
 - 건강보조식품의 정보는 응답자의 24.3%가 TV나 라디오 등과 같은 시청각매체를 통해 얻는 것으로 나타났으며, 주변사람들의 말이나 권유로 얻게되는 경우도 16.7%나 되었음. 고학력, 젊은층일수록 방송매체보다는 인쇄매체에서 정보를 얻는 비율이 높게 나타났음.
 - 54.6% 응답자가 현재 건강보조식품의 표시광고로는 제품에 관한 올바른 정보를 얻을 수 없고, 34.6%는 이런 점이 건강보조식품 구매의 가장 불편한 점이라 응답함. 고학력일수록 표시, 설명서 및 광고에 대한 신뢰도가 낮게 나타났음.

3. 健康補助食品의 市場 現況

가. 國內生産 現況

- 국내생산 현황은 1990년대 이후 꾸준히 증가하고 있으며 총생산량의 80%를 국내생산량이 차지하고 있으며, 원료의 80%는 수입에 의존하고 있음.
- 5년 연속 꾸준히 높은 생산량을 기록한 품목은 정제어유, 알로에, 갈슘, 스쿠알렌, 효모, 효소 제품 등으로 나타났음.
- 키토산은 IMF에도 불구하고 3개년 꾸준한 성장세를 보이고 있음.

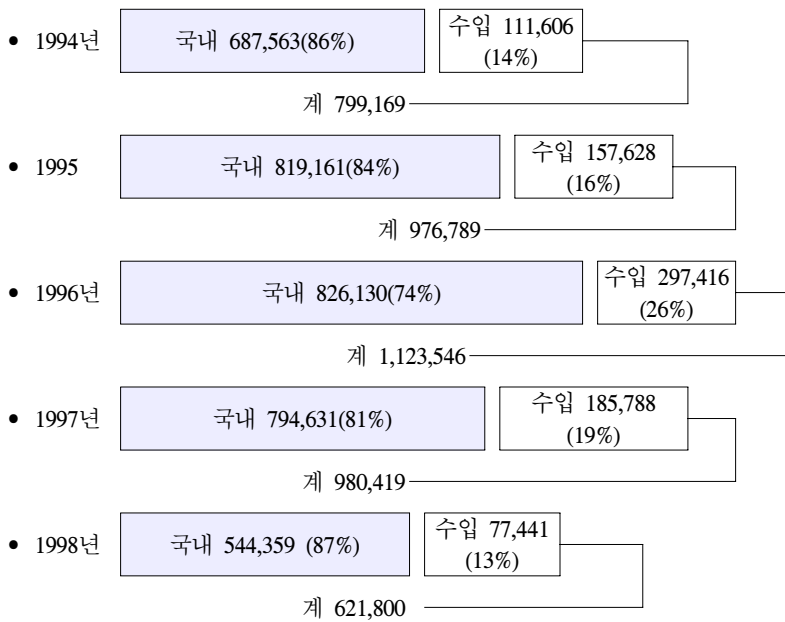
- 품목별 국내생산 현황은 IMF영향으로 주춤하던 생산량이 1999년 들어 다시 급격한 증가추세를 보이는 가운데 1999년 상반기 국내 생산량은 전년 대비 33.2% 증가한 3587억 9600만원으로 나타남.

나. 輸入現況

- 건강보조식품 연도별 생산 및 수입현황은 [그림 1]과 같음.

[그림 1] 年度別 健康補助食品 生産 및 輸入 現況

(단위: 백만원)



- 건강보조식품의 수입량은 일반식품류가 1997년 10%, 1996년 14%의 증가세를 보인 것에 비해 각각 19%, 26%의 큰 폭으로 증가하고 있음.
- 1997년 수입금액을 기준으로 하였을 때 건강보조식품은 전체금액대비 2.7%

로 10위를 차지하고 있음(1977년 총 수입금액은 5164억 2700만원임).

- 품목별 수입현황을 살펴보면 수입제품도 국내 생산제품과 동일한 연도별 현황을 보이고 있음. 즉, 수입제품은 1999년 상반기에 전년 대비 40.2% 증가한 590억 2100만원의 매출을 보임.

다. 販賣現況

- 판매업체 현황을 살펴보면, 제조·수입업체 267업체 중에서 건강보조식품협회에 등록된 회원사는 68개업체(25.4%)에 불과하지만, 전체 매출의 76.8%를 점유하고 있어 실질적으로 이들이 시장을 주도하는 것으로 나타남.
- 1999년도 상반기 동안 114개 업체의 국내 제조사가 건강보조식품을 생산하였음.
- 100억원 이상의 매출업체는 (주)세모, (주)서흥캡셀, 일진제약(주), (주)남양알로에, (주)풀무원 테크, 종근당건강(주), (주)알로에 마임, (주)아이와이피엔에프 8개사로 나타남.
- 이는 전년 상반기에 비하여 3개사가 늘어난 것으로 상위 8개사의 매출이 전체 매출액의 38.5%인 1609억원을 점유하는 것임.
- 수입은 총 98개 업체가 제품을 수입하였으나, 한국암웨이(주), 썬라이더코리아(주) 업체만이 100억원 이상 매출을 기록하였을 뿐임.
- 품목별 판매현황을 살펴보면, 키토산제품이 1998년 상반기에 건강보조식품 1위 품목으로 807억원의 매출을 올렸음.
- 건강보조식품의 25개 품목 중에서 1994년 이후 상위 5위내를 계속 유지해온 품목은 알로에 제품뿐이고, 1995년 이후 칼슘제품도 계

속 상위 5위내에 속하고 있음.

- 이와 같이 알로에, 칼슘제품 외에 스쿠알렌, 정제어유, 화분가공, 효모식품 등이 연도별 상위 품목군을 형성하고 있음.

라. 消費者 및 業體 調査

- 수입품과 국내생산품과의 차이는 제품 전체에 대한 신뢰감과 원료에 대한 신뢰감이 국내 생산식품에 비해 수입품이 큰 것으로 나타났음.
- 판매업체는 추석 등 명절에 선물용으로 건강보조식품이 가장 많이 팔린다고 응답한 반면, 소비자의 66.9%는 건강보조식품을 본인이 섭취하기 위하여 구매한다고 함.

1) 販賣業體

- 총 15개 판매업체를 대상으로 직접면접조사를 실시하였음.
- 주요판매시기는 업체마다 약간의 차이는 있었지만 주로 명절 때 선물용, 언론보도에 의해 특정제품이 각광을 받았을 때, 그리고 연중 꾸준히 판매된다고 함.
- 주 구매 고객층은 경제력이 있는 중년층이며, 명절 때 등 특정시기에는 선물용을 구매하기 위한 젊은층의 이용도 많은 실정임.

2) 製造業體

- 5개 업체를 대상으로 직접 면담조사를 실시하였음.
- 주로 중소기업형태의 규모로, 자체 상표로 판매하거나 대기업의 주문 자생산방식에 의해 판매하는 두 가지 형태가 주류를 이루었음.

- 건강보조식품업은 대기업 형태보다는 생산라인의 빠른 전환, 다품종 소량 생산, 높은 방문판매 의존도 등의 업계 특성에 따라 중소기업형태가 더욱 적합함.
- 사전검사, 유용성 표시 불허, 높은 카드 수수료 등이 업계의 발전을 저해하는 요인들로 지적되고 있음.

4. 健康補助食品의 流通 및 價格 現況

가. 流通現況

- 국내 211여 개 제조업체의 30%정도는 생산위주의 경영으로 유통 단계별 영업형태를 갖추지 못하고 있으며, 현재 건강보조식품 판매의 중추적 역할을 담당하는 총판도 대략 50~60개 정도인 것으로 조사되었음.
- 판매형태별 구성을 살펴보면 무점포판매(다단계 및 방문판매)가 70%, 약국판매 12%, 전문점 8%, 기타 백화점 등이 10%로 전체 매출액의 약 70%가 무점포판매 형태의 판매가 이루어지고 있음.
- 최근에는 통신판매, 산지예약판매 등이 무점포판매의 새로운 형태로 나타나고 있음.
- 현재 우리 나라의 건강보조식품의 유통경로는 매우 다원화되어있음. 즉, 가장 일반적인 유통경로는 생산자 → 도매총판 → 소매대리점 → 최종소비자의 경로를 거치는 점포판매형태와 생산자 → (중간도매상) → 방문판매업자 → 최종소비자의 경로를 거치는 무점포판매형태가 있음.

나. 價格現況

- 현재 우리가 당면하고 있는 건강보조식품의 가격구조의 문제는 소비자가 그 제품을 구매하면서 얻게되는 효용이 그들이 지불하는 가격보다 상대적으로 적다는 데 있음.
- 건강보조식품가격의 왜곡은 자원의 비효율적 배분과 기업의 과도한 이윤창출 및 소비자 이윤의 감소 등 시장구조의 왜곡을 가져오고 있음.
- 건강보조식품의 가격은 일반식품처럼 제조업체의 자율에 의해 결정되며, 통상 원가, 출하가, 소비자가로 구분됨.
- 일반식품과는 달리 건강보조식품의 가격에는 사전검사비용, 신용카드수수료 등이 포함되고 있으며, 원가는 보통 가격의 하한선으로서 원자재가, 부재료, 인건비로 구성되어 있으며, 출하가(공장도가)에는 공장단위의 10~15%내외의 이윤에 사전검사비용, 신용카드수수료인 판매가의 3~5%의 비용이 포함되고 있음.
- 최종판매이윤의 비율도 생식품류의 경우 10%내외, 가공식품류는 보통 15~20%내외이지만 건강보조식품은 30~40%내외로 높은 실정임.

다. 消費者 및 業體 調査

- 498명을 조사대상자로 전화조사를 실시한 결과 이 중 약 21.9%가 건강보조식품을 구매한 경험이 있었으며, 과거 질병을 앓았던 경험자의 44.2%가 구입하고 있었으며, 67.9%의 응답자가 ‘건강의 유지 증진을 위하여’ 건강보조식품을 섭취하고 있다고 함.
- 품목별로는 스쿠알렌 구입자가 전체의 28.1%로 가장 높았고, 알로에 14.9%, 칼슘함유식품과 키토산이 14.0%순으로 나타났음.

- 구매횟수를 보면 응답자의 74.2%가 1회 구입을 하였으며, 2회는 13.3%, 3회는 4.2%순으로 나타남.
- 제품 구입가격에 대한 조사에서는 10만원 이하가 25.7%, 11~20만 원은 26.8%로 절반이상이 구입비용으로 10만원 이상을 지불한 것으로 나타났고, 조사대상자의 77.7%가 가격이 비싸다고 응답하였고, 비싼 이유는 '유통이윤의 폭리' 때문이라고 78.2%가 응답함.
- 최일선 판매업체의 판매이윤은 제품에 따라 다르지만 통상 30%정도는 확보되는 것으로 나타남.
- 매장운영 형태는 백화점 직영과 매장임대, 위탁판매 등의 형태가 있었음. 임대매장의 경우 통상 판매 수수료는 판매제품액의 30% 정도로 나타남.

5. 健康補助食品의 外國 管理 現況

- 건강보조식품 시장은 전세계적으로 성장세를 기록하고 있음. '90년대 이후 우리 나라와 미국이 약 20%내외, 그리고 일본이 4%내외로 다른 식품에 비해 증가세가 두드러짐.
- 미국의 경우 제품의 유용성 표기를 할 수 있으며, 일본, 캐나다 등도 곧 유용성 표기를 허용할 방침임.

가. 美國

- 미국은 건강보조식품을 일반식품과 차이 없이 관리하고 있으며, 기본이 되는 법은 1994년 제정된 「식이보조식품 건강 및 교육법」(DSHEA: Dietary Supplement Health and Education Act)임.

- 미국의 소비자들은 건강보조식품의 구매동향이 『영양공급·예방형』으로 우리 나라 소비자와 동일한 경향을 나타냄.
- 1980년대 이후 지속적인 성장세를 보이고 있으며, 특히 1990년대 이후 약 20%내외의 높은 성장세를 나타내고 있음.
- 최근 비타민류와 다이어트 제품의 판매세가 급성장하고 있으며, 허브 시장도 30%의 신장세를 보이고 있음.
- 미국의 유통구조는 총 판매량의 약 52%정도가 전문판매점을 통해 판매되고 있는 것으로 나타남.

나. 日本

- 1975년 처음 건강보조식품이라는 명칭이 사용되기 시작하였음.
- 일본은 47종의 식품을 건강보조식품으로 지정하고 있고, 우리와 마찬가지로 주로 무점포판매인 방문판매, 다단계판매에 의존하고 있음(1998년 현재 전체의 65%).
 - 1988년 4.5%의 성장세를 보여 미국 등에 비교할 때 다소 저조한 형편이나 안정세에 접어들었다고 평가받고 있는 실정임.
 - 일본 소비자들의 건강보조식품 구매동향은 『질병개선대책형』으로 혈류개선, 시력개선이 주 구매동기임.
- 일본의 경우 1998년 현재 아가리쿠스 블라제이, 흑초, 프로폴리스, 블루베리 등이 매출이 높은 품목군으로 나타남. 이 외에 석류, 심황, 은행잎추출물, 콩아이소플라본, 콜라겐 등이 우선 순위를 점하고 있는 것으로 나타남.

다. 獨逸

- 독일의 식생활개선운동은 100여 년의 역사를 갖고 있으며, 유기농

선호, 유전기술 및 방사선에 의한 식품가공 최소화, 첨가물 사용의 최소화, 식품성식품과 계절식품 사용 등의 대 원칙을 갖고 있음.

- 독일은 정부차원의 관리, 감독없이 관련 건강보조식품협회인 노이폼(Neuform)협회에서 제품에 대한 품질규정을 마련하는 등 건강보조식품업계 전반을 관리하고 있음.
- 독일의 건강보조식품시장은 연 3~5%의 신장세를 나타내고 있으며, 특히 최근에는 다이어트제품의 높은 신장세가 나타남.
- 독일의 주요 품목별 건강식품 시장 현황은 건강보조식품, 자연치료제, 피부미용제, 다이어트제품, 그리고 기타 순으로 점유율이 높음.

라. 濠洲

- 건강보조식품은 식품도 의약품도 아닌 별개의 식품군으로 관리되고 있으나 식품류는 ANZFA(Australia New Zealand Food Authority)에서 관장하고 있음.
- 건강보조식품(Dietary Supplyment)에 관한 관련 법령은 The Therapeutic Goods Act 1981로 수입품도 이 법령에 근거하여 관리되고 있음.

6. 結論 및 政策提言

가. 流通構造 改善 側面

- 건강보조식품의 유통구조 측면에서 개선하여야 할 사항으로는 현재 무점포판매에서 판매 전문점화로 가야하며 이를 뒷받침하기 위하여 유용성 표시제도 도입 및 실시와 올바른 제품 정보를 제공하

기 위한 사전검사제도 강화와 제품의 사후관리 방안인 수거·검사제도 강화로 전반적인 제품에 대한 안전성 및 소비자 피해를 최소화하여야 할 것임.

나. 價格體系 改善 側面

- 가격체계를 개선하는 측면과 유통구조 개선 측면과 무관하지 않아 유통구조를 판매 전문점화로 갈 경우 유통단계의 축소와 유통이윤을 줄여 건강보조식품의 가격을 전체적으로 줄일 수 있을 것임. 또한 이런 개선방안을 효율적으로 실행하기 위하여 정부측에서 현재 역관세인 건강보조식품의 관세제도를 개선할 경우 가격안정을 가져올 수 있을 것임.

다. 消費者 側面

- 유용성 표기 허용, 판매의 전문점화 추세에 걸맞게 제품에 대한 적극적인 정보 획득 자세를 갖추어야 하며, 건강보조식품에 대한 올바른 지식을 함양하도록 하여야 함. 이와 더불어 소비자단체들은 소비자교육 및 홍보방안을 적극적으로 마련, 실시하여야 할 것임.

라. 其他 側面

- 제조업체들은 소비자 중심의 마케팅 전략을 수립하고, 각 연령층별로 선호하는 제품을 개발하여 건강보조식품의 섭취 연령층을 확대시켜야겠음. 그러기 위해서는 신제품 개발을 위한 연구 투자가 활성화되어야 하며, 또한 품질향상 및 시설위반을 개선하기 위한 우수시설을 확보하는 노력이 필요하며, 정부차원에서는 시설 개·보수비로 식품진흥기금을 사용하는 방안을 마련하여야 함.

- 전문판매점에서 제품 상담을 해줄 수 있는 식품관련 학과출신들을 전문위원회 하여 활용하는 인력계획이 수립되어야 함. 이들의 자격관리는 민간자격사협회를 이용함이 바람직함.
- 소비자 보호를 위한 제조물책임법의 빠른 시행이 요구되며, 다른 식품과 마찬가지로 건강보조식품도 제조물책임법의 대상이 되어야 할 것임.

I. 序論

1. 研究背景

식품에 대한 욕구는 시대가 변함에 따라 같이 변화하고 있다. 즉, 식품의 영양적 가치에서 식품의 맛과 향의 미각적 가치, 그리고 이제는 식품의 기능적 가치가 중시되게 되었다.

식품의 기능성이 중요시 대두되는 가장 큰 이유는 건강에 대한 관심의 고조이며 또 다른 중요한 이유는 우리 나라를 포함하여 전 세계적으로 초래되고 있는 인구의 고령화라 할 수 있다.

인구의 고령화는 만성질환의 이환율을 높였으며 만성질환은 치료가 어렵고 사망에 이르기까지 지속되는 의료비 부담문제로 커다란 사회 문제화되고 있으며, 이에 따라 예방적인 건강유지와 증진의 중요성이 대두되게 되었다.

이러한 사회적 배경 하에 건강보조식품이 널리 유통되고 있으며, 해마다 시장의 크기는 증가하고 있는데, 1998년도에는 우리 나라의 경우는 소비자 가격으로 1조원, 미국의 경우는 30조원을 조성할 정도로 큰 시장이 형성된 바 있다.

그러나 우리 나라의 경우 건강보조식품을 활용한 국민영양개선 체계의 미구축은 물론 소비자를 위한 유통 및 가격체계 조차도 적정하게 확립되어 있지 못한 상태에 있다.

현재 우리 나라 건강보조식품의 분류는 식품공전에 준하고 있는데 1980년 22개 식품군을 기초로 시작하여 1995년 25개 식품군으로 증가한 실정으로 일본의 47종에 비해 매우 적은 품목군을 형성하고 있다.

건강보조식품은 생체방어, 질병방지, 질병회복, 생체리듬조절, 노화억제 등의 기능이 이미 세계 생명과학자와 식품과학자의 핵심 연구과제로 평가받게 되면서 21세기 장수 및 첨단 생명과학의 기초를 밝히기 위한 노력 수단으로 끊임없이 연구되고 있다. 그러나 우리 나라 건강보조식품은 외국 제품의 복사와 직수입 판매에만 열중하는 업계와 식품의 특정성분을 추출, 농축, 정제하여 제조, 가공함으로써 품목군별 영양평가와 그 기능성 연구체계도 동시에 이루어져야 함에도 불구하고 가공식품으로서의 규격 및 관리 기준만 엄격히 적용하고 있는 정부의 경직된 관리에 의해 관련 산업은 매년 10%내외의 시장 성장세에 비해 실질적인 발전을 하지 못하고 있는 실정이다.

더욱이 건강보조식품의 전체 매출액 중 약 70%가 방문판매와 다단계판매에 의존하고 있는 국내유통 시장 상황을 감안할 때 소비자에게 제품의 생리활성 기능을 충분히 이해시킬 수 있는 전문인에 의해 유통되어 예방재로서의 기능을 살려야 함에도 불구하고 대부분이 일반판매원의 충동구매 권유에 따라 판매되고 있는 현실이다.

따라서 이 연구는 건강보조식품이 국민건강증진에 기여할 수 있는 구체적인 방안을 마련하기 위하여 국내건강보조식품 관련법규 및 시장, 유통현황과 가격결정체계상의 문제점을 파악하고 그 개선방안을 도출해 국민의 건강유지 및 증진은 물론 건전한 건강보조식품 시장을 형성하는데 일익을 담당하는 데 목적을 두고 있으며 다음과 같은 내용으로 집필되었다.

제1장은 서론으로 연구배경, 연구방법 및 선행연구 등이 기술되었으며, 제2장은 각국마다, 또 개인마다 상이하게 규정되어 있는 건강보조식품에 대한 올바른 개념 정립을 위하여 각국별 동향과 우리 나라 관련 법 및 제도를 서술하였으며, 제3장은 국내 건강보조식품의 시장현황을 분석, 정리하였으며, 제4장에서는 국내 건강보조식품의 유통

및 가격현황 및 문제점을 정리하였다. 제5장에서는 미국, 일본, 독일 등 선진국의 건강보조식품에 관한 관련 법 및 제도와 최근 시장현황을 소개하였으며, 마지막으로 제6장에서는 이 연구의 총괄적인 결론 및 정책제언을 개진하였다.

2. 研究方法

이 연구는 기존의 국내외 문헌과 자료를 고찰하고 제조업체, 유통업체, 판매업체, 그리고 소비자로 관련 요인을 분류하여 각각에 관한 실태조사를 실시하였다. 생산업체와 판매업체들을 대상으로는 유통 및 가격체계에 관한 인식을 조사하였으며, 소비자들을 대상으로는 건강보조식품에 관한 KAP(Knowledge, Attitude, and Praticice)조사를 실시하였다. 즉, 현행 유통중인 건강보조식품의 가격, 유통구조, 생산 및 수입 현황, 관련 법 및 제도, 소비구매 행태 및 지식정도를 조사하였다. 연구방법별로 살펴보면 다음과 같다.

가. 문헌고찰

국내 문헌과 외국 문헌을 고찰하였다. 즉, 우리 나라 건강보조식품의 수출입, 생산, 판매 현황 및 관련 법 및 제도, 그리고 외국의 건강보조식품 현황과 관리체계 등에 관해서 관련 문헌을 수집, 정리하였다. 특히 건강보조식품에 관련된 지금까지의 선행연구를 정리하기 위하여 관련 연구논문도 수집, 분석하였다.

나. 면담조사

유작위 표본추출 방법에 의해 건강보조식품 생산 및 유통업체 5개

업체, 판매업체 15개 업체를 선정하여 담당 직원들과 연구진과의 현지회의를 통하여 주요 판매시기, 구매층, 각 유통단계별 이윤, 수입품과 국내 생산품과의 차이, 그리고 현행 법 및 제도의 모순성 등 현황 및 향후 개선방안에 관한 관련 요인 파악 및 분석을 실시하였다. 자세한 조사내용은 <부록 3>에 제시되어 있다.

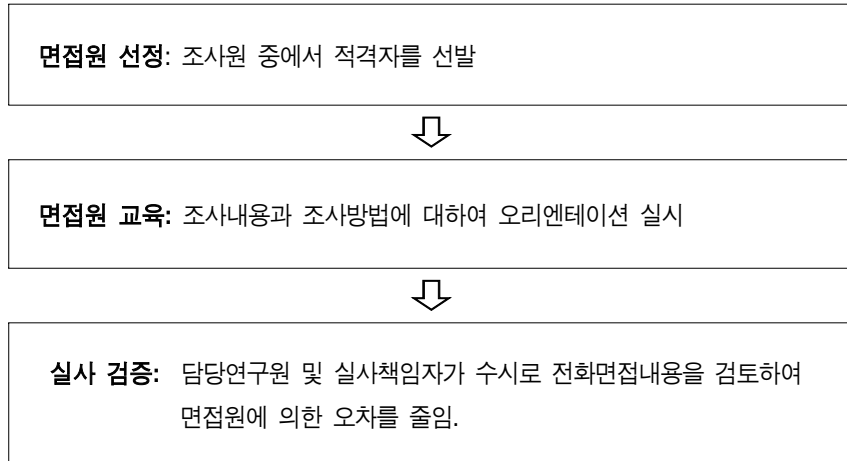
다. 현지조사

건강보조식품에 대한 지식정도를 파악하기 위하여 소비자 102명을 대상으로 연구진에 의해 개발된 조사표를 자가기재하는 방법에 의해 관련조사를 실시하였다. 조사는 1999년 8월 20일부터 8월 30일까지 10일간 실시되었으며, 개발된 조사표는 1회의 사전조사를 거쳐 최종 확정되었으며 <부록 2>에 그 내용이 제시되어 있다.

라. 전화조사

연구진에 의해 개발된 질문지(Structured Questionnaire)를 조사도구로 사용하여 전국을 조사대상지역으로 전화면접을 실시하였다. 조사실시 기간은 1999년 8월 27일~8월 29일까지 3일간이었다. 주요 조사내용은 건강보조식품의 구매 경험, 구매 이유, 주로 섭취하는 사람, 구매 가격, 가격에 대한 의견, 현행 건강보조식품의 표시 및 광고의 적합성, 건강보조식품 구매시 불편한 점 등으로 사용된 조사표는 <부록 1>에 자세히 제시되어있으며, 조사는 [그림 I-1]과 같은 절차에 의해 진행되었다.

[그림 1-1] 電話調査 節次



조사가 완료되어 분석자료로 사용된 조사대상자의 지역별 분포는 <表 I-1>에 제시된 바와 같다.

〈表 I-1〉 調査對象者の 地域別 分布

(단위: 명, %)

지역	응답자	비율	지역	응답자	비율
계	498	100.0			
서울	136	27.3	강원	20	4.0
부산	49	9.8	충북	19	3.8
대구	32	6.4	충남	-	-
인천	30	6.0	전북	25	5.0
광주	17	3.4	전남	-	-
대전	16	3.2	경북	36	7.2
울산	12	2.4	경남	-	-
경기	100	20.1	제주	6	1.2

마. 분석방법

진식정도는 100점을 만점으로 평균 점수화하여 비교하였으며, 구매 및 섭취행태에 관한 전화조사는 성별, 직업별, 연령별, 가구수입별을 독립변수로 하여 종속변수와의 교차분석을 실시하였다.

3. 先行研究

건강보조식품은 기능성을 갖는 제품의 특성상 식품분야뿐만 아니라 약품분야에서도 많은 관심을 갖고 연구해 오고 있으며, 건강보조식품에 대한 관심이 집중하기 시작한 1990년대 이후에 연구가 본격적으로 이루어지고 있다. 또한 한국건강보조·특수영양식품협회가 사단법인 형태로 출범하여 매월 『Health Food 정보』라는 월간지를 발간하여 이 분야에 관한 여러 가지 소식 등을 나름대로 정리하여 홍보하고 있다. 그러나 제품의 성분에 대한 연구는 주로 외국 문헌의 실험성적을 주로 인용하고 있는 실정이다.

약품분야에서 연구되는 건강보조식품은 신제품의 개발보다는 주로 건강보조식품이 식품이기보다는 약의 개념으로 다루어져야하며, 건강보조식품의 판매는 외국처럼 전문점화하여 약국이 주축이 되어야 한다는 주장이다.

1997년 대한약사회지가 ‘건강보조식품과 약국’이라는 특집 기사를 마련하였는데 주요 내용은 다음과 같다. 정세영은 25종의 건강보조식품을 특수영양식품과 기능성식품의 성격을 갖는 2개 군으로 나누어 놓고 기능성식품은 식품이기보다는 의약품에 가깝기 때문에 건강보조식품에서 독립시켜 약사만이 전문적으로 취급하여야 한다는 주장을 펴고 있다. 예로서 알로에의 경우 식이섬유소를 다량 함유하고 있어 당

의 흡수, 분해를 억제함으로써 당뇨병에 효과가 있으리라는 예측이 가능하지만 과량복용시 설사를 유발하여 당뇨환자에게 필수불가결한 미량영양소와 열량영양소의 흡수를 저해하여 체력이 저하되고 신체조절 기능이 깨져 당뇨가 더욱 악화되는데 이러한 중요한 사실은 약사만이 알 수 있다는 것이다. 이러한 주장은 박영순도 마찬가지이다. “건강보조식품이란 영양 또는 생리학적으로 인체에 적용하는 특정성분의 공급을 목적으로 식품원료에 들어 있는 특정성분을 추출, 농축, 혼합 등의 방법으로 제조한 식품”이라는 규정에 근거하여 즉, 식품은 인간이면 누구나 먹을 수 있는 좋은 영양소가 골고루 들어있는 것을 말하는 것이지, 어떤 “특정성분만 추출”하여 특정한 사람들만 복용하는 것은 식품의 범주에서 벗어나 의약품이라는 것이다. 그러므로 현재 건강보조식품은 당연히 약사들이 전문적으로 취급해야 한다는 것이다. 성효경도 건강보조식품의 1%만이 약국을 통해 유통되고 있음을 보고하며, 이를 경제적, 도덕적으로 매우 불행한 일로 단정하며 건강보조식품의 약품판매를 증가시킬 것을 강력히 주장하고 있다.

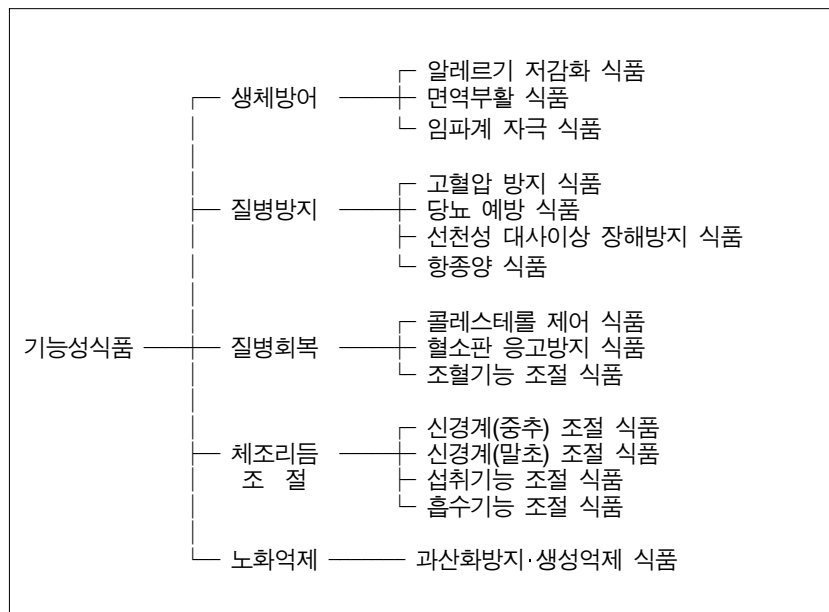
이와 같은 일부 약사들의 건강보조식품의 약품화에 대한 주장에 해당부처인 보건복지부는 기능성식품도 분명히 식품이며, 건강보조식품이 약품은 절대로 될 수 없음을 천명하고 있다. 보건복지부가 건강보조식품으로 허가 받기 위한 여러 구비조건을 제시하고 있는데 이 허가요건을 7가지로 요약하여 다음과 같다.

첫째, 식생활의 개선 및 건강의 유지, 증진에 기여할 수 있어야 한다. 둘째, 생리기능이나 효능, 효과가 의·약학, 영양학적으로 연구되어 학술잡지나 학회를 통해 명백하게 근거제시 되어야 한다. 셋째, 적절한 섭취량, 복용량이 의·약학, 영양학적으로 설정되어 있어야 한다. 넷째, 그 동안의 섭취경험을 통해 안전성이 확보되어 있어야 한다. 다섯째, 물리화학적 성상 및 실험방법과 정성, 정량분석 방법이 확립되

어야 한다. 여섯째, 우리 민족이 그 동안 일상적으로 식품으로 사용해 왔어야 한다. 마지막으로 의약품으로서 사용해서는 안된다고 이러한 기저는 지금도 유지되고 있다.

이와 같이 건강보조식품은 의약품이 아니고 식품일 뿐이라는 논조에도 불구하고 일부 학자들은 건강보조식품의 기능성에 대하여 연구하고 있다. 윤광로 등(1995)에 의하면 기능성식품은 크게 생체방어, 질병방지, 질병회복, 체조리듬조절, 노화억제 기능을 갖게 되며 [그림 1-2]와 같은 세부 분류를 하고 있다.

[그림 1-2] 機能性 食品의 機能別 分類



資料: 윤광로, 이영춘, 정동효, 『현대인의 건강』, 중앙대 출판부, 1995.

즉, 건강보조식품은 식품이기는 하지만 일반식품류와는 달리 [그림 I-3]에서 제시한 바와 같이 크게 생체방어, 질병방지, 질병회복, 체조 리듬 조절 및 노화억제의 기능을 갖고 있다는 것이다. 이런 건강보조식품의 기능성은 유용성표시와 관련하여 많은 논란의 대상이 되고 있다.

정해랑은(1997, 1999) 영양표시를 포함한 건강보조식품의 유용성표시를 소비자들의 알 권리로 규정하여 강력한 표시의지를 보이고 있다. 하지만 자칫 소비자의 알 권리 주장과 더불어 잘못된 정보 제공에 의한 소비자의 혼란 및 제품의 잘못 선택 등 관련 폐단도 신중히 고려하여야 할 것이다. 한국건강보조·특수영양식품협회가 발표한 과대 및 허위광고로 사전광고심의제에서 지적된 내용을 정리하면 <표 I-2>에 제시된 바와 같다.

건강보조식품을 관리하는 보건복지부와 식품의약품안전청에 근무하는 관련 공무원들의 연구도 다른 분야에 비해 비교적 활발히 이루어지고 있다. 전도석(1997), 이용홍(1997), 신동균(1997), 김석재(1998) 등은 관련 부처의 관련 담당자로서 건강보조식품에 대한 논문을 작성하였는데 이들은 주로 건강보조식품의 출현에 대한 시대적 필요성과 소비자 보호 및 관련 업계의 건전한 육성을 위한 관리방안에 중점을 둔 연구결과를 제시하고 있다. 이들 의 연구내용을 살펴보면 다음과 같다.

전도석은(1997) 식품의 기능성이 대두되면서 건강보조식품이 각광을 받게 되었으며, 1991년 식품공전에 건강보조식품이 등재되면서 건강보조식품의 건전한 육성과 저질 건강보조식품에 의한 소비자 보호를 위한 관리방안을 제시하고 있으며, 신동균(1997)은 식생활의 변화, 경제성장, 영양불균형, 만성질환의 증가로 건강보조식품이 등장하게 되었으며, 특히 건강보조식품의 규제 및 관리방안에 관하여 언급하고 있다. 첫째는 허위, 과대광고 및 표시 규제를 강화하고, 유통구조를 개선하며, 둘째는 업계의 자율성제고 및 위생교육을 강화하고, 셋째 건

강보조식품의 종류별 유용성 및 안전성을 검토하며, 마지막으로 현행 관리체제의 개선 및 효율적인 감시방안에 대한 연구의 필요성을 주장하였다.

〈表 1-2〉 事前廣告審議制에서指摘된 廣告文案

• 건강보조식품 품목군별 표현 판정사례

품목군	적합	부적합		
		의약품적 오인표현	과학적인 근거미약	소비자오인 표현
EPA/DHA	<ul style="list-style-type: none"> ◦ EPA · 콜레스테롤개선에 도움 · 혈행을 원활히 하는데 도움 ◦ DHA · 두뇌·망막의 구성 성분 · 두뇌영양공급에도 도움 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 순환기장에 개선 ◦ 치매 예방 ◦ 혈전생성억제 ◦ 혈압·혈류조절 ◦ 세포노화방지 ◦ 동맥경화 억제 ◦ 혈관변성 및 노화방지 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 두뇌기능증진 및 향상 ◦ 뇌세포형성 및 기능 개발 ◦ 사고력·기억력 증강 ◦ 뇌기능 활성물질 ◦ 두뇌·시신경발달 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 학습기능 향상 ◦ 오메가-3지방산의 가장 좋은 공급원 ◦ 편식 등 영양불균형조절 ◦ 한 단계 높은 두뇌발달 식품 ◦ 어린인 사고력·기억력 기능 촉진 ◦ 뇌세포의 노화 지연 ◦ 수험생의 건뇌식품
γ - 리놀렌산	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 필수지방산의 공급원 ◦ 콜레스테롤 개선에 도움 ◦ 생리활성물질 함유 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 혈액순환 ◦ 혈압조절 ◦ 혈전생성억제 ◦ 비만 치료 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 면역력 증강작용 ◦ 체내 호르몬 생성 역할 ◦ 지방대사 촉진 작용 ◦ 피부미용·보습작용 ◦ 피부조직 활성화 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 생명현상의 컨트롤 ◦ 선진국형 건강식품 ◦ 혈관계질환의 특효식품
소맥 배아	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 항산화작용 ◦ 과산화지질의 생성 억제 ◦ 생리활성성분함유 ◦ 신진대사기능 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 혈액순환 작용 ◦ 동맥경화 억제 ◦ 혈관내 콜레스테롤 침착예방 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 호르몬조절 효과 ◦ 세포막 보호 ◦ 세포노화 방지 ◦ 면역력 증강작용 ◦ 체내 노폐물 제거 ◦ 피부미용·피부탄력 유지 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 수험생의 지구력 증진 ◦ 성인건강 증진 ◦ 노화기 정상체온 유지 ◦ 수험생의 건뇌식품 ◦ 회춘비타민
옥타 코사놀	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 건강증진 및 유지 ◦ 지구력 증진 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 혈액순환 촉진 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 체내 에너지 생성 ◦ 근육발달 촉진 ◦ 피로회복 ◦ 피부미용 ◦ 노화방지 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 인체에 필요한 각종 영양소 함유 ◦ 스트레스 해소 ◦ 싱싱한 세포의 젊음 유지 ◦ 신비의 식품

〈表 1-2〉 계속

품목군	적 합	부 적 합		
		의약품적 오인표현	과학적인 근거미약	소비자오인 표현
포도씨유	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 항산화 작용 ◦ 필수지방산 공급원 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 동맥경화 억제 ◦ 간기능 개선식품 ◦ 항암작용 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 생리활성 촉진물질 ◦ 콜레스테롤 저하 작용 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 다이어트 효과 ◦ 비만방지 ◦ 식이요법
대두레시틴	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 콜레스테롤 개선에 도움 ◦ 두뇌영양공급 ◦ 항산화 작용 ◦ 혈행개선 작용 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 혈액순환 개선 ◦ 세포부활(재생)작용 ◦ 정혈작용 ◦ 간의 지방축적 억제 ◦ 세균생육억제 ◦ 노화방지 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 콜레스테롤 및 지방 분해작용 ◦ 각기관의 세포기능에 작용 ◦ 피부탄력 및 피부미용효과 ◦ 비만방지 ◦ 뇌신경 및 뇌세포 대사 촉진 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 학습능력 개선 ◦ 건망증 예방 ◦ 기억력·집중력증진 작용 ◦ 두뇌건강 ◦ 혈관의 청소부, 지방 격퇴자 ◦ 노인성 치매 예방
알록시글리세롤	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 유아성장에 도움 ◦ 생리활성 성분 함유 ◦ 신체저항력 증진 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 관절염 치료제 ◦ 조혈기관에 작용 ◦ 세균·바이러스에 대한 저항력 증진 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 면역력 강화 작용 ◦ 인체 항체생성 ◦ 자기회복 기능 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 질병의 근원에 도전 ◦ 방사선 치료시 메스꺼움 완화 ◦ 인체고유방어인자의 하나
스쿠알렌	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 산소공급의 원활화 ◦ 피부건강에 도움 ◦ 신진대사 기능 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 혈행개선 ◦ 피부 및 세포의 재생 손상방지 ◦ 세포부활작용 ◦ 간의 유해물질 억제 ◦ 혈관과 피를 맑게 해줌 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 체내에서 물과 반응하여 산소와 에너지 발생 ◦ 혈액에 산소공급 ◦ 자연치유력 강화 ◦ 체액을 알칼리성으로 조절 ◦ 생명기초대사에 관여 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 먹는 산소, 산소캡셀 ◦ 체내 미세조직에 까지 충분한 산소 공급 ◦ 산소부족 해결 ◦ 신비에 가까운 생존력 ◦ 신체 독성물질 제거 ◦ 신비스런 생명력의 원천
단백식품류	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 건강증진 및 유지 ◦ 효소, 체내물질의 운반과 저장 등의 역할담당 ◦ 단백질 대사균형에 도움 ◦ 허약체질, 영양부족개선 ◦ 근육, 결합조직 등 신체조직의 구성성분 ◦ 신체구성의 주요 물질 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 간세포에 영양보급 ◦ 질병 저항력 증진 ◦ 혈액순환 촉진, 혈행 개선 ◦ 혈압상승 억제 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 세포의 재합성 기능 ◦ 체액과 산·염기의 균형 유지 ◦ 인체세포에 영양보급 ◦ 인체 면역력 증진 강화작용 ◦ 피로회복 ◦ 피부탄력유지 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 스테미너 작용 ◦ 원기회복 효과 ◦ 먹는 화장품, 맛있는 화장품 ◦ 60조개나 되는 세포를 영양이 풍부한 상태로 유지

〈表 1-2〉 계속

품목군	적 합	부 적 합		
		의약품적 오인표현	과학적인 근거미약	소비자오인 표현
조류 식품 1) 스피루리나	<ul style="list-style-type: none"> 필수아미노산의 공급원 단백질 공급 영양공급 생리활성성분 함유 건강증진 및 유지 	<ul style="list-style-type: none"> 빈혈예방 변비예방 간의 영양보급 노화방지 	<ul style="list-style-type: none"> 신체를 약알칼리성으로 개선 비만방지 체내 산소공급 신체 저항력 증진 세포의 정상상태 유지 95% 이상의 높은 소화 흡수율 	<ul style="list-style-type: none"> 다이어트 효과 고알칼리성 식품 우수한 미래의 식량자원 녹색의 완전식품
2) 클로렐라	<ul style="list-style-type: none"> 단백질 공급원 영양보급 핵산 및 단백질, 엽록소, 섬유소 등 성분함유 	<ul style="list-style-type: none"> 혈압조절 순환기 계통의 질환 예방 간장보호 빈혈예방 	<ul style="list-style-type: none"> 신체를 약알칼리성으로 개선 세포부활작용 	<ul style="list-style-type: none"> 다이어트 효과 녹혈이라 불리우는 클로렐라 자연계 최고의 알칼리성체질강화 기능성식품
엽록소	<ul style="list-style-type: none"> SOD 함유 유해산소의 예방 피부건강에 도움 건강증진 및 유지 	<ul style="list-style-type: none"> 신체 면역세포 활성화 정혈작용 대장질환 예방 혈당치 조절 노화 방지 	<ul style="list-style-type: none"> 유해산소를 근본적으로 제거 인체혈액과 흡사한 생물학적 구조 세포의 신진대사 조절 항균작용 콜레스테롤축적 예방 피부미용효과 	<ul style="list-style-type: none"> 체내 유독물질 제거 규칙적인 배변에 도움 섬유질에 의한 편안한 위장 유지
효소	<ul style="list-style-type: none"> 신진대사 기능 건강증진 및 유지 연동작용, 배변에 도움(식이섬유 다량함유시) 체질 개선 	<ul style="list-style-type: none"> 변비·속변예방 혈압·혈당상승 억제 작용 혈액에 산소보급 체내 해독작용 각종 성인병 예방 당과 지방흡수 지연 효과 	<ul style="list-style-type: none"> 체내 노폐물과 유해 물질 배설을 도움 소화기능 보조역할 유해산소제거 영양분의 흡수 촉진 작용 피부미용 비만방지작용 인체면역성증진 	<ul style="list-style-type: none"> 다이어트 효과 첨단공법 이용 아름다운 몸매유지 정서안정 도모
효모	<ul style="list-style-type: none"> 영양의 불균형 개선 영양공급원 건강증진 및 유지 신진대사 기능 	<ul style="list-style-type: none"> 간장기능 향상 및 해독작용 변비치료 고혈압 예방 당뇨병 예방 간세포내 독성물질 제거 간세포 재생 효과 	<ul style="list-style-type: none"> 근육 및 노화세포에 활력 생체내 저항력 증진 신체 면역기능 향상 피로회복 숙취제거 	<ul style="list-style-type: none"> 동의보감에 의한 최첨단과학 순수자연산 효모 세계최초 유전공학 인체 유해세균 억제 작용 약학적인 성분들의 뛰어난 효과

〈表 1-2〉 계속

품목군	적 합	부 적 합		
		의약품적 오인표현	과학적인 근거미약	소비자오인 표현
지라	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 건강증진 및 유지 ◦ 영양보급 ◦ 단백질 공급원 ◦ 신체기능의 활성화 ◦ 체력증진, 체력 보강 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 혈전예방 ◦ 혈행개선 ◦ 혈압조절 ◦ 간장 및 신장기능 촉진 ◦ 조혈기능 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 피부세포에 탄력과 수분의 균형을 유지 ◦ 신체 저항력 증진 ◦ 체내 자연치유력 향상 ◦ 지구력 증진 ◦ 피부미용 ◦ 소화흡수 증진효과 ◦ 각종 신체기능의 활성화 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 천연 생약성분 함유 ◦ 마르지 않는 남자의 힘 ◦ 스테미너 보강 ◦ 정력증진작용
식품 추출물 발효	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 건강증진 및 유지 ◦ 체질 개선 ◦ 영양공급원 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 소화불량 해소 ◦ 혈액정화 작용 ◦ 변비개선 및 예방 ◦ 위궤양 치료 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 각종 대사기능의 조절 ◦ 신체 저항력 증진 ◦ 피부미용 효과 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 다이어트 효과 ◦ 체중감소 식이요법시 영양보급 ◦ 공복감 제거 ◦ 건강한 목과 피부를 만드는 터진 ◦ 노폐물 제거를 통한 손쉬운 비만해소
유산균	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 유의한 유산균의 증식 ◦ 장내 유해미생물 억제 ◦ 장내 연동운동 ◦ 정장작용 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 변비예방 ◦ 위장치료 ◦ 항생물질 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 소화·흡수대사 촉진 작용 ◦ 장내 미생물의 균형 유지 ◦ 혈중 콜레스테롤 조절작용 ◦ 면역력 증강작용 ◦ 소화불량 해소 ◦ 필수영양소 생성기능 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 장수의 비결 ◦ 다이어트효과 ◦ 위산에도 죽지 않는 강력한 생존력 ◦ 유해균에 따른 질병 장애방지 ◦ 장건강을 책임지는 00유산균
베 타카 로틴	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 베타틴 A의 전구체 ◦ 항산화 작용 ◦ 유해산소의 예방 ◦ 피부건강유지 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 상처치유능력 ◦ 세포조직 손상억제 ◦ 세포의 기능유지 ◦ 시력장애 개선제 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 시력증진 작용 ◦ 눈의 모세혈관을 건강하게 유지 ◦ 시력유지, 시력보호 ◦ 눈의 피로회복 ◦ 시각색소 형성에 관여 ◦ 피부미용, 노화방지 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 천연 생약성분 ◦ 피부의 정상화 ◦ 건강한 톤
버섯	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 혈행을 원활히 하는 데 도움 ◦ 생리활성 물질 함유 ◦ 건강증진 및 유지 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 간세포 활성화 작용 ◦ 간장해독제 작용 ◦ 혈액정화작용 ◦ 혈압조절작용 ◦ 세포건강증진작용 ◦ 간세포 부활작용 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 항 알레르기작용 ◦ 면역력증강효과 ◦ 콜레스테롤 조절작용 ◦ 소화촉진작용 ◦ 노화방지작용 ◦ 피로회복 ◦ 신경조직의 수축·이완관여 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 장수식품 ◦ 임상보고를 통한 효능·효과 입증 ◦ 각종 성인병에 혁신을 가져온 신물질

〈表 1-2〉 계속

품목군	적 합	부 적 합		
		의약품적 오인표현	과학적인 근거미약	소비자오인 표현
알로에	<ul style="list-style-type: none"> 장운동에 도움 면역력 증강기능 알로에베라: 피부 건강에 도움 아보레센스 배변(배변)활동에 도움 	<ul style="list-style-type: none"> 상처수복 및 회복 효과 신장기능의 보호·개선 세포부활 및 재생 작용 혈관순환 촉진 장의 배변력 개선(변비개선) 중기·피부질환 개선 	<ul style="list-style-type: none"> 항알레르기 작용 소화·흡수촉진 작용 항균작용 알칼리성 식품 피부미용효과 면역기능 강화 	<ul style="list-style-type: none"> 다이어트 효과 현대의약의 한계를 극복할 수 있는 기능 백 가지 식품이 가진 유용성을 하나로 집약시킨 효능
매실	<ul style="list-style-type: none"> 유해균의 번식 억제 피로회복에 도움 유기산 작용 알칼리성 생생식품 	<ul style="list-style-type: none"> 해독작용 혈액정화 작용 간장보호 변비개선 	<ul style="list-style-type: none"> 장의 연동작용 촉진 노화방지 피부미용 신체면역력 증강작용 혈액중의 적혈구 재생, 촉진 	<ul style="list-style-type: none"> 멀미예방 과음후 숙취제거에 탁월한 효과
갈슈	<ul style="list-style-type: none"> 골격과 치아의 구성 성분 갈슈부족 예방 성장발육도움 갈슈의 체내 흡수율도움(CPP, VIT D₃) 	<ul style="list-style-type: none"> 골다공증, 구루병 예방 신경흥분과 자극전달 심장박동 조절 관절염 및 뼈질환 예방 근육 및 신경계통 치료 	<ul style="list-style-type: none"> 신경안정제 효과 자연치유력 증가 신진대사 촉진 체액의 산성화 방지 	<ul style="list-style-type: none"> 각종 신체불균형 개선 천연 영양물질 미네랄의 결정체 100% 천연갈슈
키토산	<ul style="list-style-type: none"> 콜레스테롤 개선에 도움 항균작용 면역력 증강기능 생리활성물질 	<ul style="list-style-type: none"> 자연치유력 회복기능 혈액순환 촉진 항암작용 혈당조절 고혈압예방 	<ul style="list-style-type: none"> 중금속의 흡착·배설 작용 세포의 노화억제 피부미용·정장작용 생체부활작용 체내유해물질 배설 작용 비만방지 	<ul style="list-style-type: none"> 세계유명 마스크에서 극찬 피부알레르기 진정 효과 의약품화장품의 신소재로 각광 피부 활력 및 탄력 제공
화분	<ul style="list-style-type: none"> 영양보급 피부건강에 도움 건강증진 및 유지 신진대사 기능 	<ul style="list-style-type: none"> 혈액순환 및 고혈압 예방 세포재생효과 모세혈관의 저항력 증진 소화기계통의 면역력 증가작용 호흡기질환 예방 변비개선 	<ul style="list-style-type: none"> 세포생성촉진작용 신체지방세포내의 불순물 제거 호르몬 생성작용 피부노화 예방 면역세포 증강작용 	<ul style="list-style-type: none"> 자연의 선물 중독성이 없는 완전한 물질 전세계적으로 널리 사용 순수 그 자체의 꽃가루만을 이용 장수식품 무공해 식품 정력증진, 갱년기장애 개선

〈表 1-2〉 계속

품목군	적 합	부 적 합		
		의약품적 오인표현	과학적인 근거미약	소비자오인 표현
로얄 제리	<ul style="list-style-type: none"> 영양보급 건강증진 및 유지 고단백 식품 	<ul style="list-style-type: none"> 항암물질 강정, 강장, 혈압조절 가능 만성퇴행성질환 예방 중앙발육 억제 세포재생효과 	<ul style="list-style-type: none"> 미확인 R 물질 함유 조직대사 과정에 관여 생장발육촉진작용 항균작용 	<ul style="list-style-type: none"> 자연그대로 채취한 순수 그 자체 정력증진 천연항생물질 왕성한 신체발육 스테미너 식품 정서안정
프로 폴리스	<ul style="list-style-type: none"> 항균작용 항산화작용 	<ul style="list-style-type: none"> 이노제 및 혈관운동 조절제 모세관계의 원활 세포벽 강화작용 항염작용(염증억제) 살균작용 	<ul style="list-style-type: none"> 유해산소의 억제 세포에 활력보급 과산화지질의 억제 각종 영양성분의 흡수촉진 면역력 증강작용 	<ul style="list-style-type: none"> 벌들의 생명수호 물질 각종 신체불균형 예방 스트레스완화 자연산페니실린 4천5백만년의 신비 자연의 기적 100%자연식품

資料: 한국건강보조·특수영양식품협회, 1999.

또한 많은 연구에서 건강보조식품의 출현 및 각광을 받는 이유를 인구의 고령화로 지적하고 있다.

〈表 1-3〉 人口의 高齡化 推移

(단위: 천명, %)

구 분 \ 연도	1997	2000	2022	2030
65세 이상인구	2,908	3,371	7,527	10,165
구성비	6.3	7.1	14.3	19.3
노년부양비	8.9	10.0	20.8	29.8

資料: 통계청, 『장래인구추계』, 1998. 12.

<表 1-3>에 제시된 바에 의하면 1997년 현재 우리 나라 전체인구

대비 65세 이상 인구의 비율은 6.3%이나 2000년에는 7%를 넘어 고령화 사회에 진입하고, 2022년에는 14% 이상으로 본격 고령사회가 될 것으로 전망된다.

즉, 경제활동인구(15~64세)대비 노인 인구 비율인 노인부양비는 1997년 현재 8.9%이나 2030년에는 이 비율이 29.8%로 늘어나 생산연령인구 3.4명이 1명의 노인을 부양해야 할 것으로 전망된다.

그리고 <表 I-4>에서 보는 바와 같이 특히 노인 인구의 비율이 7%에서 14%로 되는 기간이 프랑스는 115년, 미국은 75년, 일본이 26년인데 비해 우리 나라는 22년밖에 걸리지 않을 것으로 전망되어 건강보조식품 시장이 빠른 속도로 성장할 수밖에 없는 시대적 소명을 담고 있다 하겠다.

<表 I-4> 老人人口 增加速度의 國際比較

(단위: %, 년)

구 분	일본	미국	영국	프랑스	서독	스웨덴	한국
7%	1970	1945	1930	1865	1930	1890	2000
14%	1996	2020	1975	1980	1975	1975	2022
소요연수	26	75	45	115	45	85	22

資料: 통계청, 『장래인구추계』, 1998. 12.

김석재(1998)는 주로 건강보조식품 관련 법규 개정방향에 대하여 논의하고 있다. 그의 주장은 건강보조식품의 사전검사제도를 폐지하고, 검사수수료율을 3/1,000에서 2.7/1,000으로 개정토록 하며 이와 관련하여 사후검사강화로 안전성을 제고하여야 하며, 표시기준에 관해서는 연말까지 민원소지가 있는 부분과 국제표시기준과 부합하는 내용으로 전면 개편할 의향을 밝히고 있다. 그리고 마지막으로 유용성 표시에

관해서는 객관적이고 과학적 사실에 근거한 유용성 표시제도를 도입하고, 유용성 표시광고의 허용범위 등에 대한 심의자문을 할 수 있는 ‘유용성표시심의 분과위원회’를 신설할 예정이나 전체적인 규제완화에서 나타날 수 있는 건강보조식품의 불건전한 시장 관리를 위해서는 위반업소에 대한 행정처분 강화와 합리적인 가격관리체계를 유도하는 방안을 구상하고 있다고 한다.

건강보조식품을 직접 구매, 섭취하는 소비자들에 대한 조사연구도 몇몇 있다. 김양찬(1997)은 『건강보조식품에 대한 소비자 인식에 관한 연구』에서, 정계옥(1998)은 『국내 건강보조식품 유통에 관한 소고』에서 각각 소비자들을 대상으로 조사한 결과를 밝히고 있다. 건강보조식품에 대한 전반적인 인식측면에서 조사대상자의 87.3%가 의약품과는 다르다고 인식하고 있었으며, 52.4%의 조사대상자가 건강상의 이유로 건강보조식품을 구매한 것으로 밝혀졌으며, 30~50대가 건강유지에 도움이 된다고 응답한 반면 60대 이상 층에서는 질병예방에 도움이 된다고 응답한 비율이 높게 나타나 연령별 건강보조식품에 대한 기대감이 다른 것으로 나타났다.

인삼, 녹용, 꿀제품에 대해 건강보조식품으로 오인하는 비율이 다른 식품에 비해 높았다. 구입경험은 여성이 남성보다, 노인층이 젊은층보다, 상업직이 다른 직업보다 많은 것으로 조사되었으며, 제품의 구입 경로는 방문판매에 의한 비율이 전체의 24.9%, 대리점이 17.6%, 그리고 주변권유 및 제품설명회가 각각 14.5% 등으로 나타났다. 유통구조별 구매현황은 전문판매점이 24.7%, 방문 및 다단계판매가 23.6%, 약국이 22.2%, 그리고 백화점이 7.7%로 나타났다. 관련 정보의 습득은 언론매체가 전체의 52.2%가 가장 주된 정보원으로 나타났고, 그 다음은 광고전단 19.9%, 판매원 13.9%, 이웃 및 친척이 12.1%이며 언론매체 중에서는 신문 및 잡지가 21.6%로 가장 높게 나타났다.

제품 구입가격을 조사한 결과는 15만원 이상이 전체의 34.9%, 10~15만원이 23.8%로 절반 이상이 10만원 이상을 지불한 것으로 나타났으며, 대부분의 소비자인 전체의 84.7%가 제품가격이 비싸다고 응답하였다.

최근에는 조금 더 적극적인 측면에서의 건강보조식품의 마케팅 전략에 관한 연구 결과들이 많이 발표되고 있다. 연 20%의 성장세를 유지하기 위해서 선행되어야 할 과제로 유용성 표기의 제도화, 과학적인 연구결과에 근거한 신제품의 개발, 신체기능별 및 연령별로 세분화된 다품종 개발, 품질 제고, 생산과 판매의 전문화, 엄격한 제품심사, 그리고 소비자의 제품에 대한 신뢰를 극대화하기 위한 100%만족 보증제도 실시 등을 업체에서는 고려하고 있는 것으로 나타나고 있다. 이와 같은 제도들의 실행으로 건강보조식품이 경쟁력을 가질 때 연간 5~6억불의 시장을 형성하고 있는 캐나다 등 외국 수출도 청신호가 켜질 것을 기대하고 있다.

Ⅱ. 健康補助食品의 管理 體系

1. 定義

건강보조식품에 관한 정의 및 분류는 각국의 식생활, 식습관, 영양 상태, 그리고 농업구조 등에 따라 각기 다르게 이루어지고 있다. 최근 전 세계적으로 건강보조식품 시장이 커지면서 건강보조식품에 대한 올바른 개념 정립의 필요성이 대두되고 있다.

우리 나라는 1998년 건강보조식품에 대한 명칭을 식품의약품안전청에서 변경하려고 시도하다 현행 『건강보조식품』이라는 명칭으로 시장이 형성되고 있는 실정이라는 관련 협회의 반대로 무산된 적이 있다. 제6장에 제시된 소비자조사에서도 나타난 바와 같이 건강보조식품에 대한 개념은 건강식품, 특수영양식품, 그리고 특정제품과 혼돈된 채 사용되고 있다. 심지어는 학자들 간에도 건강보조식품, 기능성식품 등 다수의 용어를 거의 동일한 개념으로 사용하고 있어 건강보조식품업의 발전 및 육성에 저해요인으로 작용할 수 있는 소지가 있어 건강보조식품에 관한 명확한 분류와 정의가 정립되어야 하겠다.

가. 韓國

우리 나라의 식품공전에 의하면 『건강보조식품이란 영양 또는 생리학적으로 인체에 적용하는 특정 성분의 공급을 목적으로 식품원료에 들어 있는 특정 성분을 추출, 농축, 혼합 등의 방법으로 제조한 식품』이라고 규정하고 있다.

현행 우리 나라는 25종의 건강보조식품에 대한 정의를 식품공전에 다음과 같이 제시하고 있다.

1) 정제어유 加工食品

가) 뱀장어유 가공식품

뱀장어유 가공식품이라 함은 뱀장어에서 채취한 기름을 식용에 적합하도록 정제한 것 또는 이를 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 캡셀에 충전, 가공한 것을 말한다.

나) 에이코사펜타엔산(EPA) 및 도코사헥사엔산(DHA) 함유식품

식용가능한 어류에서 채취한 EPA 혹은 DHA를 식용에 적합하도록 정제한 것 또는 이를 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 액상, 페이스트상, 분말, 과립, 정제 또는 캡셀로 가공한 것을 말한다.

2) 로알젤리 加工食品

일벌의 인두선에서 분비되는 분비물을 수집하여 이물을 제거한 후 동결건조하거나 그대로의 생로알제리 또는 이를 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 액상, 페이스트상, 분말, 과립, 정제, 캡셀 등으로 가공한 것을 말한다.

3) 酵母食品

효모식품이라 함은 식용효모 또는 이를 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 액상, 페이스트상, 분말, 과립, 정제, 캡셀 등으로 가공한 것을 말한다.

4) 花粉加工食品

화분을 껍질 파쇄, 유효성분 추출·농축·정제 등의 공정으로 얻은 성분 또는 이를 주원료로 하여 분말, 과립, 정제, 캡셀, 페이스트 등으로 가공한 것을 말한다.

5) 스쿠알렌食品

스쿠알렌식품이라 함은 상어간에서 추출한 기름을 식용에 적합하게 정제하여 얻은 스쿠알렌 또는 이를 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 캡셀에 충전한 것을 말한다.

6) 酵素食品

효소식품이라 함은 식용미생물을 배양시킨 것 또는 이를 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 페이스트상, 분말, 과립, 정제, 캡셀 등으로 가공한 것을 말한다.

7) 乳酸菌食品

유산간균, 유산구균, 비피더스균 등의 식품위생상 안전하고 유익한 식용가능한 생균을 배양한 것 또는 이를 주원료로 하여 식품에 혼합한 것을 안정하고 섭취가 용이하도록 분말, 과립, 정제, 캡셀 등으로 만든 것을 말한다. 단, 식품공전에서 개별 규격기준이 정하여진 것은 제외한다.

8) 클로렐라食品

가) 클로렐라 식품

클로렐라 식품은 클로렐라속 조류를 인위적 관리하에 광합성 배양,

가열처리하여 소화성을 높인 후 분무건조 등의 방법에 의해 건조하여 식용에 적합하도록 한 것 또는 이를 주원료로 하여 액상, 페이스트상, 분말, 과립, 정제, 캡셀 등으로 가공한 것을 말한다.

나) 스피루리나 식품

스피루리나속의 조류를 인위적 관리하에 광합성 배양, 가열처리하여 소화성을 높인 후 분무건조 등의 방법에 의해 건조하여 식용에 적합하도록 한 것 또는 이를 주원료로 하여 액상, 페이스트상, 분말, 과립, 정제, 캡셀 등으로 가공한 것을 말한다.

9) 감마리놀렌산食品

감마리놀렌산 식품이라 함은 감마리놀렌산을 함유한 달맞이꽃 종자 등에서 채취한 기름을 식용에 적합하도록 정제한 것 또는 이를 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 페이스크상, 캡셀 등으로 가공한 것을 말한다.

10) 胚芽加工食品

가) 배아유식품

배아가공식품이라 함은 밀, 쌀 등의 배아에서 채취한 기름을 식용에 적합하도록 정제한 것 또는 이에 식물성 천연토코페롤을 강화하여 섭취가 용이하도록 캡셀에 충전·가공한 것을 말한다.

나) 배아식품

배아식품이라 함은 밀배아, 쌀배아를 분리하여 식용에 적합하도록

가공한 것 또는 이를 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 액상, 페이스트상, 분말, 과립, 정제, 캡셀 등으로 가공한 것을 말한다.

11) 大豆레시틴加工食品

대두레시틴가공식품이라 함은 대두유에서 분리한 인지질 함유 복합 지질을 식용에 적합하도록 정제한 것 또는 이를 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 액상, 페이스트상, 분말, 과립, 정제, 캡셀 등으로 가공한 것을 말한다.

12) 옥타코사놀食品

옥타코사놀식품이라 함은 미강이나 소맥배아에서 추출한 유지에서 분리한 옥타코사놀 함유성분을 식용에 적합하도록 정제한 것 또는 이를 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 페이스트상, 분말, 과립, 정제 또는 캡셀 등으로 가공한 것을 말한다.

13) 알콕시글리세롤食品

알콕시글리세롤식품이라 함은 상어간에서 채취한 알콕시글리세롤 함유유지를 분리하여 식용에 적합하도록 정제한 것 또는 이를 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 액상, 페이스트상, 분말, 과립, 정제, 캡셀로 가공한 것을 말한다.

14) 포도씨유食品

포도씨유식품이라 함은 포도씨에서 채취한 기름을 식용에 적합하도록 정제한 것 또는 이를 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 액상, 캡

셀 등으로 가공한 것을 말한다.

15) 植物抽出物醱酵食品

식물추출물발효식품이라 함은 채소, 과일, 종실, 해조류 등 식용식품을 압착 또는 당류(설탕, 맥아당, 포도당, 과당 등)의 삼투압에 의해 얻은 추출물을 자체발효 또는 유산균이나 효모균 등을 접종·발효시켜 식용에 적합하도록 가공한 제품을 말한다.

16) 蛋白食品類

가) 단백질식품

대두, 유류, 난류 등의 단백질원에서 단백질을 분리하여 식용에 적합하도록 정제한 것 또는 이를 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 액상, 페이스트상, 분말, 과립, 정제, 캡셀 등으로 가공한 것을 말한다.

나) 단백질분해식품

단백분해식품이라 함은 난백, 유, 대두, 어패류 및 건과류 등의 단백질 및 콜라겐을 단백질분해효소 또는 자가분해효소로 분해하여 얻은 단백질분해물을 식용에 적합하도록 가공한 것 또는 이를 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 액상, 페이스트상, 분말, 과립, 정제, 캡셀 등으로 가공한 것을 말한다.

다) 뮤코다당·단백식품

뮤코다당·단백식품이라 함은 소, 돼지, 양, 사슴, 상어, 새, 오징어, 게 등의 연골조직을 분리, 정선한 후 엽수 추출 또는 효소분해하여 여과, 농축, 건조 등의 공정을 거쳐, 식용에 적합하도록 정제한 것 또

는 이를 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 액상, 페이스트상, 분말, 과립, 정제, 캡셀 등으로 가공한 것을 말한다.

17) 葉綠素含有食品

엽록소 함유식품이라 함은 맥류의 어린잎, 알팔라, 해조류 및 기타 식물류를 식용에 적합하도록 가공한 것 또는 이를 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 액상, 페이스트상, 분말, 과립, 정제, 캡셀 등으로 가공한 것을 말한다.

18) 버섯加工食品

버섯가공식품이라 함은 영지, 운지 또는 표고 등 버섯 자실체의 건조물을 분말로 한 것 또는 자실체나 이들의 균사체 배양물을 물 또는 물과 에탄올의 혼합액으로 추출하여 얻은 성분을 식용에 적합하도록 가공한 것을 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 액상, 페이스트상, 분말, 과립, 정제, 캡셀 등으로 가공한 것을 말한다.

19) 알로에食品

알로에식품이라 함은 식용알로에 품종(베라, 아보레센스, 사포나라아 등)의 잎을 식용에 적합하도록 가공한 것 또는 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 액상, 페이스트상, 분말, 과립, 정제 또는 캡셀 등으로 가공한 것을 말한다.

20) 梅實抽出物食品

매실추출물식품이라 함은 매실의 과즙을 식용에 적합하도록 여과,

농축한 것을 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 액상, 페이스트상, 분말, 과립, 정제, 캡셀 등으로 가공한 것을 말한다.

21) 칼슘含有食品

칼슘함유식품이라 함은 칼슘을 많이 함유한 동·식물을 원료로 하여 식용에 적합하도록 분리, 정제, 살균하여 분말로 한 것이거나 소성하여 분말로 한 것 또는 이를 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 액상, 페이스트상, 분말, 과립, 정제, 캡셀 등으로 가공한 것을 말한다.

22) 자라加工食品

양식한 자라를 식용에 적합하도록 가공한 것 또는 이를 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 액상, 페이스트상, 분말, 과립, 정제, 캡셀 등으로 가공한 것을 말한다.

23) 베타카로틴食品

베타카로틴식품이라 함은 베타카로틴을 함유한 식물류, 조류 등에서 추출, 분리, 정제, 농축한 것으로 섭취가 용이하도록 제조·가공한 액상, 페이스트상, 분말, 과립, 정제, 캡셀 등의 제품을 말한다.

24) 키토산加工食品

키토산가공식품이라 함은 갑각류(게, 새우 등)의 껍질을 분쇄, 탈단백, 탈염화한 키토산을 탈아세틸화하여 얻어진 키토산 또는 이를 효소 처리하여 식용에 적합하도록 가공한 것이나 이를 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 액상, 페이스트상, 분말, 과립, 정제, 캡셀 등으로 가공

한 것을 말한다.

25) 프로폴리스食品

프로폴리스식품이라 함은 꿀벌이나 나무의 수액과 꽃의 암·수술에서 모은 화분과 꿀벌자신의 밀납같은 분비물을 이용하여 만든 것을 탈왁스공정을 거쳐 왁스를 제거하여 얻은 프로폴리스 추출물을 주원료로 하여 섭취가 용이하도록 정제, 페이스트상, 액상, 캡셀 등으로 만든 제품을 말한다.

나. 美國

미국의 경우는 과학적으로나 법적으로 명확한 정의는 없지만 통상 『다른 식품보다 건강을 보다 향상시키는 식품에 대한 통칭, 또는 스트레스와 질병에 대해서 생리학, 심리학적으로도 건강을 촉진한다고 생각되는 식품류나 성분』이라고 일부 관련 학자들이 정의하고 있고, 건강보조식품 건강 및 교육법인 DSHEA(Dietary Supplement and Education Act)에서는 『통상적인 식품의 섭취로 부족하거나 또는 소비자가 특정성분의 보충이 필요하다고 생각되는 경우, 일상적인 식사를 보충하기 위한 용도로 사용되는 것으로 비타민, 미네랄, 아미노산, 허브 등 동·식물 또는 이들 원료성분의 대사물, 구성성분, 추출물 또는 혼합물을 캡셀, 정제, 분말, 액상, 과립, 페이스트 등의 형태로 제조·가공된 제품』이라고 정의하고 있다.

한편, AMA(America Medical Association)에 의하면 『건강식품은 건강을 가져오는 치료적인 성질이 있다고 암시되는 식품으로 기대되는 영양소 몇 가지를 볼 수 있는 것에 불과한데도 다른 식품보다 건강을 좀 더 향상시키는 식품으로 여겨지는 것은 잘못된 호칭이다』라고 말

하고 있어 건강보조식품의 과신을 경계하고 있다.

다. 日本

일본의 경우 현재 건강식품을 정의한 법률 등은 없지만 일본국민생활센터자료에 의하면 『건강식품은 보통의 식품에 비해 그 성분 중 특징이 있는 보통의 식품보다 적극적인 의미로의 보건, 건강유지, 증진 등의 목적을 갖는 식품, 적어도 그런 효과가 기대되는 식품』이라고 설명하고 있다. 또 『일반식품과는 달리 일상적인 상품으로 제공되는 것은 아니며 무의식중에 어떤 효과가 기대되는 식품 가운데 동식물과 천연물을 원료로 하는 것』으로 풀이하고도 있다. 한편 일본건강자연식품협회는 『식품에 들어있는 성분의 종류, 양, 질의 면에 있어서 영양학적으로 우수한 특성을 갖거나 민간 전승적으로 건강에 좋으며, 한편으로는 과학적으로도 인정되고 식품 본래의 영양적 본질을 충분히 보존하는 것, 또 식품 단독의 함유성분 내용에 따라서만 평가되는 것은 아니며 영양의 상태, 음식품 섭취상황을 고려한 것』이라고 정의하고 있다.

라. 世界保健機構(WHO)

세계보건기구(WHO)는 건강추구형 식품에 관한 기본적인 지침을 다음과 같이 제시하고 있다. 첫째, 예전부터 건강유지 및 증진에 효과가 있다고 사용되고 있는 식품 또한 장기적인 섭취시에도 안전한 것일 것 둘째, 식품의 특정 성분이 건강의 유지 및 증진에 효과가 있다고 과학적으로 증명된 것 셋째, 유독하거나 유해물질, 병원미생물, 곤충 등에 오염되지 않아 안전한 것 넷째, 건강을 유지 및 증진시켜 질병으로 이행되어 발생하는 고통을 경감하게 하여 치료비보다 경제적으로

로 우월할 것이다.

2. 分類

가. 韓國

우리 나라의 건강보조식품은 건강식품의 한 종류로 건강식품은 건강보조식품 외에 특수영양식품, 인삼제품류, 다류, 기타식품류로 구성되어 있다(그림 II-1 참조).

즉, 우리 나라에서 생산 및 유통되는 건강식품류는 특정성분을 추출·농축·정제·혼합 등의 방법으로 제조·가공한 『건강보조식품』, 특정용도에 제공할 목적으로 제조·가공한 『특수영양식품』, 인삼에 전통적인 동·식물 생약원료를 혼합한 『인삼제품류』와 전통적인 식습관에 관련된 『다류』, 그리고 그 외 단순가공하여 만든 건강을 표방한 『기타식품류』로 분류되고 있다. 좀 더 세부적으로 살펴보면 다음과 같다.

건강보조식품은 건강보조의 목적으로 특정성분을 원료로 하거나 식품원료에 들어있는 특정성분을 추출·농축·정제·혼합 등의 방법으로 제조·가공한 식품으로 대분류 25개 품목군으로 구성되어 있으며, 그 유형은 액상, 페이스트상, 분말, 과립, 정제 또는 캡셀의 6가지이다.

특수영양식품은 영·유아, 노약자, 비만자, 또는 임산부 등을 위한 용도에 제공할 목적으로 식품원료에 영양소를 가감시키거나 식품과 영양소를 배합하는 등의 방법으로 제조·가공된 이유식류, 식이섬유, 조제유류, 영양보충용식품, 그리고 특정용도식품의 식품류를 말한다.

[그림 11-1] 韓國의 健康食品 分類

건강 식품	건강보조식품		
	1. 정제어유(뱀장어유 EPA/DHA)	10. 배아	19. 알로에
	2. 로얄제리	11. 옥타코사놀	20. 매실추출물
	3. 효모	12. 대두레시틴	21. 갈슘
	4. 화분	13. 알콕시글리세롤	22. 자라
	5. 스퀴탈렌	14. 포도씨유	23. 베타카로틴
6. 효소	15. 식물추출물 발효식품	24. 키토산	
7. 유산균	16. 단백질식품류	25. 프로폴리스	
8. 조류(클로렐라/스피루리나)	17. 엽록소		
9. 감라리놀렌산	18. 버섯		
특수영양식품			
1. 이유식류 2. 식이섬유 3. 조제어유, 4. 영양보충용식품 5. 특정용도식품			
인삼제품류			
1. 농축인삼류	6. 인삼과자류	11. 홍삼분말류	
2. 인삼분말류	7. 당침인삼	12. 홍산차류	
3. 인삼차류	8. 인삼캡셀(정)류	13. 홍삼음료	
4. 인삼음료	9. 기타 인삼식품	14. 홍삼캡셀(정)류	
5. 인삼 통·병조립류	10. 농축인삼류		
다 류			
1. 침출차(녹차 등) 2. 추출차 3. 분말차 4. 과실차			
기타식품류			
1. 과·채가공품류(녹즙 등) 2. 벌꿀 3. 재제·가공소금(죽염 등)			
4. 추출가공식품(달팽이엑기스, 산양동물추출물 등)			

資料: 노완섭, 허석현, 『건강보조식품과 기능성 식품』, 1999.

인삼제품류란 인삼 또는 홍삼을 주원료로 하여 제조·가공한 제품을 말하며 주원료로 인삼 또는 홍삼을 소량 사용한 것도 포함한다. 인삼 제품류로는 농축인삼류, 인삼분말류, 인삼차류, 인삼음료, 인삼과자류, 홍삼차류, 그리고 홍삼음료 등 15가지로 구성되어 있다.

다류는 식물성 물질을 주원료로 하여 제조·가공한 침출차, 과실차, 그리고 분말차 등 음용을 목적으로 하는 기호성 식품을 말한다.

마지막으로 기타 식품류는 건강식품류에 해당되는 식품으로 과·채 가공품류, 벌꿀, 추출가공식품, 재제·가공소금 등이 있는데 과·채가공품류는 과실류 또는 채소류를 절단, 건조, 마쇄 또는 농축 등 단순가공한 것을 주원료로 하여 제조·가공한 과실류가공품이나 채소류가공품 등을 말하며 벌꿀은 꿀벌이 채집한 벌집에 저장·숙성한 것을 말하고, 추출가공식품은 식용동물성 소재를 주원료로 하여 물로 추출한 것이거나 이에 식품 또는 식품첨가물 등 부원료를 가하여 가공한 것을 말한다. 또한 재제·가공소금은 해수나 암염 등으로부터 얻은 염화나트륨이 주성분인 결정체를 재처리하거나 가공하여 식품의 제조·가공, 조리, 저장 등의 원료나 직접 식용에 사용되는 것을 말한다.

우리 나라가 식품공전에 명시하고 있는 25종 건강보조식품의 주요 성분 및 생리작용은 <表 II-1>에 제시된 바와 같다.

나. 美國

미국은 건강식품을 자연식품, 유기식품, 다이어트식품, 그리고 영양보조식품 등 크게 네 가지로 분류하고 있다.

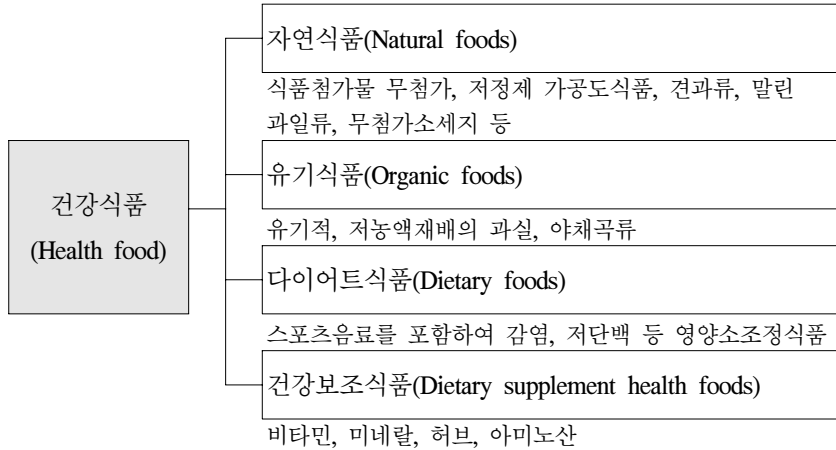
즉, 자연식품(Natural Food)이란 수확후 인공적인 첨가물과 성분을 함유하지 않은 식품으로 최소한의 가공을 한 식품을 말하며, 유기식품(Organic Food)은 유기토양에서 퇴비와 부식토를 이용하고 성장단계에서 화학비료, 농약 등을 사용하지 않고 유기적으로 재배, 수확한 농산물은 말한다. 다이어트 식품은 저칼로리, 감염 등 영양소를 조정한 식품을 말하며, 건강보조식품이란 비타민, 미네랄, 아미노산, 허브 등의 동·식품 또는 이들 원료성분의 대사물, 구성성분, 추출물 또는 혼합물로 만들어진 식품을 일컫는다(그림 II-2 참조).

〈表 2-1〉 健康補助食品의 主要 成分 및 生理作用

구분	품명	주요성분 및 생리작용	권장섭취량(1일)
13-1	정제어유 가공식품	다가 불포화지방산 풍부	EPA로서 750mg
13-2	로얄젤리 가공식품	지표성분 10-HDA	200~500mg
13-3	효모식품	단백질, 비타민류 등 영양공급	건조효모량으로서의 8g
13-4	화분가공식품	무기질 등 풍부	2~3g
13-5	스쿠알렌식품	침투성 및 부활작용 기대	
13-6	효소식품	소화작용에 도움	10g
13-7	유산균식품	장내세균 정상작용에 도움	분말로서 5g
13-8	조류식품	단백질, 클로로필, 무기질 풍부	분말로서 8g
13-9	감마리놀렌산식품	다가불포화지방산 풍부	3g
13-10	배아가공식품	항산화작용(비타민 E 풍부) 지방산 대사에 관여	배아유: 300mg 이하
13-11	대두레시틴 가공식품	생체막의 주요 구성성분	10g 이하
13-12	옥타코사놀식품	기초대사를 향상 기대	3.85mg
13-13	알콕시글리세롤식품	방어능 증강 기대	500mg
13-14	포도씨유식품	다가불포화지방산 풍부 카테킨 함유	5g
13-15	식물추출물 발효식품	유기산 등 발효산물 기대	100ml
13-16	단백식품류	단백질 보급	단백질 식품: 20g
13-17	엽록소 함유식품	단백질, 무기질, 비타민류, 엽록소 기대	고형분으로서: 6g 알파파식품: 20g
13-18	버섯 가공식품	다당류 풍부	표고: 건조물 30g
13-19	알로에 식품	다당류 풍부	겔: 30ml
13-20	매실추출물 식품	유기산 풍부	매실추출물로서 3g
13-21	칼슘함유식품	칼슘 보급	칼슘으로서 150~450mg
13-22	자라가공식품	양질의 단백질 풍부 자라유의 지방산 조성은 고래 등 해양 동물과 유사함	분말: 660mg 유: 1.5g
13-23	베타카로틴 식품	비타민 A 효과 과잉증 없음	β-카로틴으로서 20mg
13-24	키토산 가공식품	키토올리고당은 글루코오스아민의 다 당체	
13-25	프로폴리스 식품	항균활성 기대	

資料: 한국보건사회연구원 내부자료, 1999.

[그림 11-2] 美國의 健康食品 分類



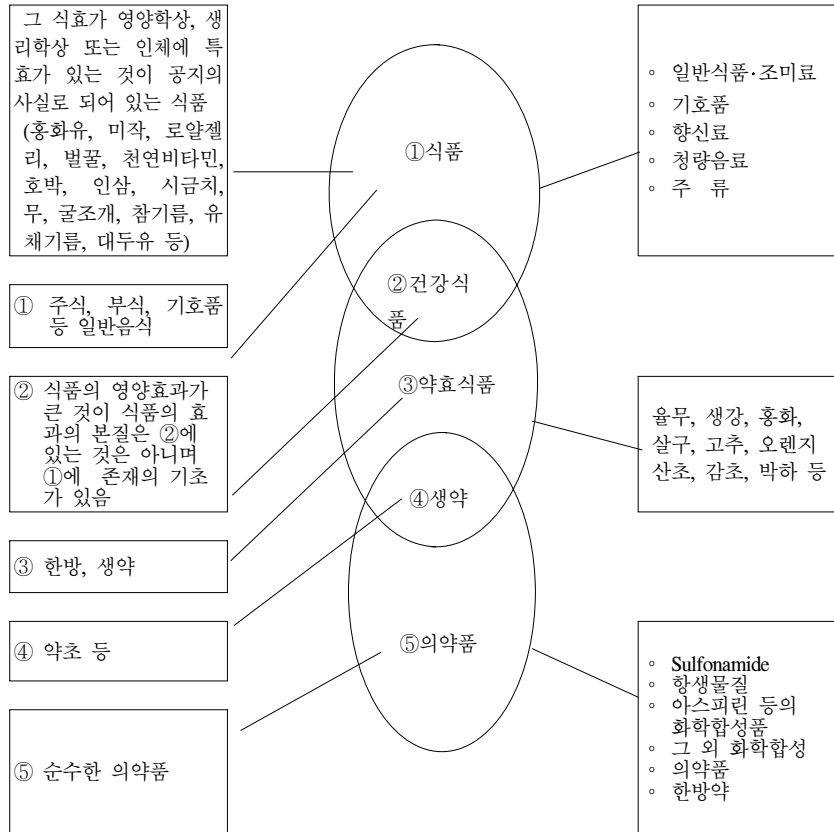
資料: 노완섭, 허석현, 『건강보조식품과 기능성식품』, 1999.

다. 日本

일본은 건강식품을 크게 균·식물기원식품, 동물기원식품, 광물기원식품, 그리고 화학합성식품의 네 가지로 경제기획청이 분류하고 있다.

즉, 균·식물기원식품이란 세균류가공품, 녹엽식물가공품, 생약류가공품, 해초류가공품, 과일·과육가공품, 화분류가공품, 근채류가공품, 식물성유지가공품, 기타 식물성분추출가공품 등을 일컫는다. 동물기원식품에는 패류가공품, 벌꿀 등 가공품, 동물성유지류가공품, 뼈·조개 껍질가공품, 기타 동물기원가공품 등이 속한다. 광물기원식품은 맥반석, 온천음료 등이 있으며, 화학합성품으로는 비타민C, 비타민B군 등의 합성품이 이에 속한다(그림 11-3 참조).

[그림 11-3] 日本의 健康補助食品 分類



資料: 노완섭, 허석현, 『건강보조식품과 기능성 식품』, 1999.

3. 向後 概念 定立 方向

건강보조식품에 관한 종류, 정의, 분류 등 관리 지침에 국가간 다소간 차이는 있지만 세계적으로 건강보조식품에 대한 공통적인 개념은 일반식품과 의약품사이에서 일반식품으로서는 얻을 수 없는 특정 효

능을 포함하고 있는 식품·의약품으로 인정되고 있다. 하지만 전 세계적인 추세에 비추어 볼 때 건강보조식품은 그 원료, 성능, 효과 등을 고려해 볼 때 식품으로 분류되는 것이 바람직하며 절대 의약품 범주로 간주되어서는 안된다.

즉, 건강식품, 건강보조식품, 기능성식품, 영양강화식품, 특수영양식품 등 비슷비슷한 용어들이 사용되어 혼란한 감마저 주고 있는데 분명한 것은 정의 및 분류상의 차이는 인정 할 수 있으나 건강보조식품은 엄연한 식품의 한 부류로 식품 범주내에 존재하며 관리되어야 한다는 것이다.

의약품은 치료의 목적과 효과가 기대되지만 건강보조식품은 치료보다는 다분히 건강의 유지·증진 및 영양강화를 목적으로 하기 때문이기도 하다. 물론 건강보조식품에 관한 기대치는 개인간, 국가간 다소 다를 수 있으며, 이러한 차이를 극복하기 위하여 세계보건기구도 건강지향적인 식품의 범주를 네 가지로 제한하고 있는 것이다.

분류상 치료제로 혼돈되는 오류를 경계하기 위하여 각국은 국내 생산품은 물론 수입품의 유용성 표기 등에도 깊은 관심과 대책을 마련하고 있다.

이상과 같이 현재 전 세계적으로 건강보조식품에 관한 정확한 정의나 분류지침은 미국이 운영하고 있는 제도가 전부라 해도 과언은 아니며, 세계 각국은 나름대로 건강보조식품의 관리지침 마련에 부심하고 있다. 또한 CODEX에서도 최근 관심사가 되고 있고, 나아가 무역분쟁의 소지마저 갖고 있는 건강보조식품에 대한 대책을 마련하기 위하여 1998년 9월에 독일에서 회의를 개최한 바 있으며, 이 회의에서는 비타민과 무기질에 대해서만 한정적으로 토의되었다.

향후 건강보조식품에 대한 세계 각국의 관리제도 및 관리지침에 관해서는 WTO 하에서의 새로운 무역분쟁으로 확대되기 전에 마련이

되어야 하며, 우리 나라도 이러한 환경변화에 대처하기 위해서는 하루 빨리 국가적 차원의 건강보조식품에 대한 기준·규격 설정 및 올바른 개념 정립에 의한 적절한 관리 지침이 마련되어야겠다.

4. 關聯 法 및 制度

가. 關聯 法

1) 食品衛生法

건강보조식품은 식품위생법에 근거하여 관리를 받게 된다. <표 II-2>에는 건강보조식품에 관련된 최근까지 주요 법개정 사항이 정리되어 있다.

건강식품은 식품위생법상 1973년 영양 등 식품으로 분류되어 관련 제조업종인 영양강화식품제조업으로 허가하였고, 1980년에는 동법에서 영양 등 식품제조업으로 개정하여 『식품에 영양성분을 첨가하거나 제거하여 유아용, 병약자용, 임산부용, 기타 특수용도 등에 제공하는 식품을 제조하는 영업』을 말한다고 정의하였다. 그후 1987년 영양 등 식품제조업의 정의는 기존의 개념에 건강증진 용도가 더해졌고, 1988년에는 일반영양강화식품군과 특수영양식품으로 구분하여 정의되었다.

1982년 영양식품 중 건강식품류는 효소류가 전부로 그 종류는 현미효소, 맛나효소, 울무효소 등이었다. 1983년에는 씨그린 효소, 청명효소, 맥미두효소, 알파효소 등의 식품이 추가되었으며, 1985년에는 쌀배아효소, 현미차 등의 곡류가공품들이 주종을 이루었다.

1986년에는 스쿠알렌, 만유, 맥주효모 등이 새로이 추가되었으며, 1987년에는 소맥배아유, 알로에, 케일효소, 달맞이꽃종자유 등이 추가되었다.

〈表 II-2〉 健康補助食品 및 特殊營養食品의 年度別 變遷史

연도	구분	내용
1973. 6	영양강화식품 제조업의 신설	·식품에 다른 영양소를 첨가하여 그 식품의 외 관과 맛에 큰 변화없이 영양을 강화한 식품
1977. 3	영양식품제조업 신설	·식품이 영양성분을 첨가하거나 제거하여 유아용, 환자용·임산부용 등 특수한 용도에 제공하는 식품
1987. 7	영양 등 식품 제조업 신설	·식품에 영양성분 등을 첨가하거나 제거하여 유아, 병약자, 임산부 등의 건강증진의 용도에 제공하는 식품
1989. 7	건강보조식품· 특수영양식품 제조업 신설	·건강보조식품:건강보조의 목적으로 특정성 분을 원료로 하거나 식품원료에 들어 있는 특정성분을 추출, 농축, 정제, 혼합 등의 방 법으로 제조·가공한 식품 ·특수영양식품: 유아, 병약자·비만자 및 임산 부 등을 위한 용도에 제공할 목적으로 식품 원료에 영양성분을 가감하는 등의 방법으로 식품을 제조하는 영업
1990. 9	식품공전개정	·건강보조식품 및 특수영양식품적용범위 및 성분 규격 설정
1990. 11	식품공전 개정	·건강보조식품 공전규격 및 기준설정 고시 (21개 품목) (식품공전고시: 7개품목, 자가기준·규격관리: 14개 품목)
1991. 3	식품공전 개정	·건강보조식품 22개 품목지정: 자라가공식품 추가
1992. 2	제품검사제도	·건강보조식품 사전검사제도 실시
1993. 10	신선품목추가	·정제어유식품을 뱀장어유와 EPA 및 DHA 함유식품으로 개정
1994. 7	판매업종 신설	·건강보조식품판매업 신설
1996. 7	품목군 추가	·β-카로틴, 키토산, 프로폴리스식품의 3개 품목
1997. 3	광고사전심의제	·건강보조식품 및 특수영양식품(식이섭유, 저열량 식품)

資料: 한국보건사회연구원 내부자료, 1999.

1989년에 식품위생법에 건강보조식품제조업의 업종이 신설되면서 건강보조식품은 알로에, 스쿠알렌, 효소, 효모 등 21개 품목군이 형성되었고, 1991년에 자라가공식품이 새로이 추가되었다.

1995년에는 키토산, 프로폴리스, 베타카로틴이 신설되어 기존의 22개 품목군에서 25개 품목군으로 늘어 오늘에 이르고 있다.

2) 訪問販賣法

산업자원부에서 관장하던 방문판매 등에 관한 업무가 1999년 5월부터 공정거래위원회로 이관된 이래 건강보조식품의 70% 이상이 견지하고 있는 최대 판매방법인 무점포판매의 방문판매와 다단계판매는 방문판매 등에 관한 법률이라는 개별 독립법에 의해 관리되고 있다.

동법에서 정의하고 있는 ‘방문판매’라 함은 상품의 판매업자(이하 ‘판매업자’라 한다) 또는 용역(일정한 시설을 이용하거나 용역의 제공을 받을 수 있는 권리를 포함한다. 이하 같다)을 유상으로 제공하는 것을 업으로 하는 자(이하 ‘용역업자’라 한다)가 방문의 방법으로 그의 영업소·대리점 기타 산업자원부령이 정하는 영업장소(이하 ‘사업장’이라 한다)외의 장소에서 소비자에게 권유하여 계약의 청약을 받거나 계약을 체결(사업장 외의 장소에서 권유 등 산업자원부령이 정하는 방법에 의하여 소비자를 유인하여 사업장에서 계약의 청약을 받거나 계약을 체결하는 경우를 포함한다)하여 상품을 판매하거나 용역을 제공하는 것을 말한다¹⁾.

나. 關聯 制度

건강보조식품과 관련된 제도로서는 사전검사제도, 사후수거·검사제

1) 방문판매 등에 관한 법률 제2조

도, 판매자 위생교육실시, 사전광고심의제도, 그리고 수입품검사제도 및 관세제도 등 크게 5가지라 할 수 있다. 그러나 이 중 규제완화 차원에서 2000년부터 사전검사제도는 폐지되고 위생교육제도는 업계 자율에 맡겨지게 된다. 이와 같은 규제완화에 의해 발생될 수도 있는 안전사고를 예방하기 위해서는 수검·검사와 사전광고심의제도를 강화하여 제품의 안전성을 제고하여야 할 것이다.

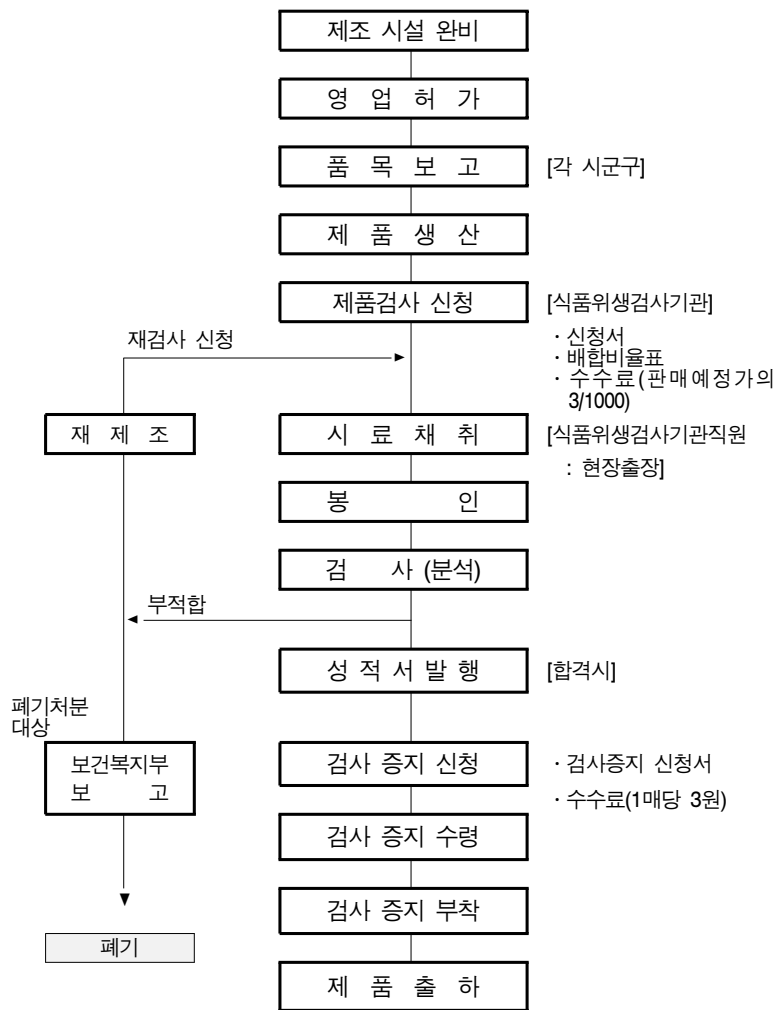
1) 事前檢査制度

사전검사는 식품 등의 안전성 및 품질을 확인하기 위하여 행하는 것으로서 대통령이 정하는 것에 대하여는 제품의 출하 전에 국립보건원, 각 시·도 보건환경연구원, 민간단체인 식품위생검사기관에서 검사하도록 하며 합격품에 한하여 시판하도록 하고 있다.

제품검사 합격의 표시(식품위생법 제14조)는 제품검사 합격증지를 외부포장에 붙이거나 합격인을 찍도록 하여 국가가 소비자에게 위생상 안전함을 보증하는 제도로 제품검사를 받아야 하는 식품 등은 제품검사 합격표시(식품위생법 제15조)를 하지 않고 제품을 판매하거나 판매할 목적으로 운반 또는 진열하거나 기타 영업상 사용하지 못하게 하고 있다.

정부에서는 건강보조식품의 품질안정이 국민보건을 위해 필요하다고 판단하여 판매 전에 제품검사를 받도록 하고, 검사에 합격된 제품만 판매할 수 있도록 하는 건강보조식품의 사전검사 제도를 시행하고 있는데 그 절차는 [그림 II-4]와 같다. 제품검사는 보건복지부장관이 지정하는 식품위생검사기관(한국식품위생연구원)에서 실시하고 합격된 제품은 합격증지를 제품에 부착하여 판매하고 있다.

[그림 11-4] 健康補助食品 檢査體系



資料: 한국보건사회연구원 내부자료, 1999.

그러나 규제완화차원에서 통상 15일 정도 소요되던 사전검사제도는

2000년 1월부터 사후검사로 대체되어 사전검사제도에 의해 야기된 여러 가지 폐단인 제품가격 상승, 보관창고 마련으로 인한 물류비 상승, 관련 제품의 유통기한 단축 등이 해결되게 되었다. 즉, 그림에서 도식된 검사절차 중 제품검사신청에서부터 검사증지부착까지의 단계가 생략되게 된 것이다.

2) 事前廣告審議制度

건강보조식품 및 특수영양식품에 대한 허위·과대광고를 사전에 방지하여 소비자를 보호하고 건전한 광고문화를 정착시키고자 광고사전심의제가 도입되어 실시되고 있다.

〈表 II-3〉 健康補助食品의 有用性 表現 範圍

표 현 범 위	예 시
○ 신체조직 기능의 일반적 인 증진을 주목적으로 하는 표현	○ 건강유지, 건강증진, 체질개선, 식이요법, 영양보급 등의 표현은 가능하나 당뇨병, 변비 등 질병예방과 치료라는 표현 등은 할 수 없다.
○ 식품 영양학적으로 공인 된 사실의 표현	○ 임신수유기 영양보급, 병후 회복시 영양보급, 노약자 영양보급, 환자에 대한 영양보조 등
○ 제품에 함유된 주요 영양성분의 식품영양학적 기능, 작용에 대한 표현	○ 비타민, 칼슘, 철, 아미노산 등의 기능 및 작용

資料: 송인상, 정해량, 『건강강조표시 기준설정을 위한 연구』, 한국식품위생연구원, 1995.

식품위생법시행규칙 제40조 및 제42조 관련 영업자 준수사항에 의거 건강보조식품 및 특수영양식품을 광고할 때는 보건복지부장관이

정하는 바에 따라 사전심의를 받도록 하여 신문, 잡지, 제품설명서, 전단 등의 광고물 등에 대하여는 해당협회에 광고심의신청서를 제출하여 <表 II-3>에 제시된 유용성 표현 범위 내에서 적합 판정을 받은 광고물에 한하여 광고를 허용하고 있다.

이 외에도 식품학, 영양학 등에 관한 문헌을 인용하여 문헌내용을 정확히 표시하고, 연구자의 성명, 문헌명, 발표 연월일을 명시하는 표시, 광고(법시행규칙 제6조 제5항)는 광고를 허용하는 예외규정을 두고 있다.

3) 輸入 檢査 및 關稅 制度

건강보조식품의 수입검사제도는 다른 일반식품과 검사절차는 동일하나 크게 다른 점이 하나 있다. 일반 식품은 여러 가지 수입 여건에 따라 서류검사대상품목, 관능검사대상품목, 그리고 정밀검사대상품목 중 한가지 품목으로 선정되어 관련 검사를 받게 되어 있으나, 건강보조식품은 수입할 때마다 매번 정밀검사를 받아야 하는 것이다.

이는 국내생산품의 사전검사제도 실시와 맥락을 같이 하는 것으로 정밀 검사 후 검사실시인증을 받아 수입품 개별마다 붙이도록 되어 있다.

관세측면을 살펴보면, 건강보조식품류도 다른 일반 식품류와 마찬가지로 역관세 체계를 유지하고 있다. 즉, 완제품의 경우 8%정도의 관세가 부가되지만 원료의 경우 40% 이상 부가되고 있어 제조업체들의 신제품 개발의지를 저하시키고 있다. <表 II-4>에는 원료와 완제품간의 역관세 현황이 제시되어 있다. 물론 코코아가루 같은 품목은 내년도부터 폐지키로 한 특별소비세 15%와 관세 8%에 교육세 5%가 가산되 것이며, 설탕의 경우 특별소비세 10%+교육세 3%가 포함된 수치이다.

〈表 II-4〉 同一 原料와 完製品間의 關稅 比較

(단위: %)

품목	원료	완제품
코코아 가루	28	8
감자 후레이크	437	20
설탕	13	8
조제분유	40	8
분유(전지, 탈지)	207	8
가공 생감자	331	8~20
크림	40	8
땅콩	248	50
전분류	55~491	8

資料: 한국식품공업협회, 내부자료, 1998.

또한 <表 II-5>에 나타나 바와 같이 외국은 자국내 생산이 안되는 원료에 대해서는 저관세나 무관세를 원칙으로 하고 있는데 반하여 우리나라는 커피, 코코아, 설탕, 유당 등 국내에서 전혀 생산되지 않는 원료에 대한 관세가 외국에 매우 비해 높아 관련 제품의 가격을 상승시키는 압박 요인이 되고 있다.

〈表 II-5〉 國內에서 生産되지 않는 原料의 關稅 比率

(단위: %)

품 목	한 국	미 국	일 본
코코아 생것	3	무관세	무관세
코코아 버터	8	무관세	무관세
우유 단백질	20	3.7	무관세
천연 치콜	2	무관세	무관세
유당	40	2	13

資料: 한국식품공업협회, 내부자료, 1998.

4) 收去·檢査制度

건강보조식품의 수거·검사 권한은 다른 식품들과는 달리 6개 지방 식품의약품안전청이 갖고 있으며, 사전검사의 폐지에 따라 사후검사의 필요성은 더욱 높아지고 있는 실정이다.

<表 II-6>에는 1998년 시중에 유통되고 있는 건강보조식품의 단속 결과가 제시되어 있다. 총 감시건수 425건 중 위반 건수는 86건으로 나타났으며, 총 86건의 위반건수 중 30% 정도인 28건이 표시 및 과대 광고인 것으로 나타났다.

<表 II-6> 健康補助食品製造業體의 監視·違反 現況

(단위: 건)

구분	감시건수	위반건수
계	425	86
표시 및 과대광고		28
시설위반		9
원료의 구비요건		4
보존 및 유통기준		2
성분규격		2
첨가물 사용기준		1
주원료 성분 및 배합기준		-
제조가공기준		-
자가품질 관리		-
건강진단 및 위생관리		-
기타		40

資料: 식품의약품안전청, 『식품의약품통계연보』, 1999.

그 다음은 시설위반으로 제품의 안전성 확보 및 국제경쟁력 제고를

위하여 HACCP나 KGMP를 적용할 수 있는 우수시설의 확보가 시급 요망된다.

<表 II-7>에서는 최근 3년간 건강보조식품 및 건강식품류에 대한 소비자의 상담건수가 제시되어 있다. 소비자 상담사례도 1996년의 경기 하락과 1997년도 IMF영향으로 1996년, 1997년의 실적이 계속적으로 감소한 것으로 나타나고 있다. 그러나 1998년 최근자료에 의하면 건강보조식품의 경우 89.3%, 건강식품류는 49.5%의 상담건수 증가율을 보이고 있는 실정이다. 그러나 전체 상담건수에서 차지하는 건강식품류의 비율이 47.1%로 여전히 건강보조식품 52.9%보다 높게 나타나고 있어 소비자들의 건강보조식품에 대한 올바른 인식이 요구된다.

<表 II-7> 健康食品關聯 消費者 相談現況

(단위: 건, %)

구분	1995년도		1996년도			1997년도			1998년도		
	건수	점유율	건수	점유율	증감률	건수	점유율	증감률	건수	점유율	증감률
건강보조식품	782	34.1	516	42.3	↓34.0	391	41.3	↓24.2	740	47.1	↑89.3
건강식품류	1,510	65.9	704	57.7	↓53.3	555	58.7	↓21.2	830	52.9	↑49.5
합계	2,292	100.0	1,220	100.0	↓46.8	946	100.0	↓22.5	1,570	100.0	↑66.0

資料: 한국소비자보호원, 『1998 소비자피해구제사례 연보 및 사례집』, 1999. 9.

5) 販賣業者의 衛生教育 制度

교육의 운영은 위생교육 대상자에 대하여 식품위생 행정과 건강보조식품에 관한 지식을 습득케 하여 자질향상을 도모함으로써 소비자의 권익을 보호하고 건강보조식품 산업의 발전과 건전한 유통질서 확립에 기여함을 기본 방향으로 하고 있다.

식품위생법 시행령 제7조(영업의 종류) 제5호 나목 (7)에서 규정하고 있는 건강보조식품을 판매하는 영업자(대표자) 및 판매원(매장, 방문, 다단계 판매원 등)을 대상으로 식품위생법시행규칙 제37조 2항(교육시간)에 의거 매년 4시간씩 한국건강보조·특수영양식품협회에서 실시하고 있다.

교육내용은 보건복지부 식품위생관인위생교육지침(개정: 1998. 7. 27 예규 제79호)에 의거 협회자율(1998년 9월 1일부터 시행)에 의한 식품위생법 및 관련법규, 식품영양과 건강, 건강보조식품, 마케팅과 판매예절 등의 과목을 편성 교육후 식품위생법 제27조 동법 시행규칙 제37조의 규정에 의거 협회에서 위생교육 수료증을 발급, 방문 및 다단계 영업활동시 언제나 휴대하게 하고 있다. 그러나 이 제도도 사전검사제도와 더불어 2000년부터는 폐지하여 업체 자율에 맡기도록 되어 있다.

다. 消費者·業體 調査 結果

1) 知識 調査

건강보조식품을 다른 식품과 구별하여 올바르게 인지하는 정도를 알아보기 위해 서울과 평택에 거주하는 주민을 모집단으로 하여 총 101명을 조사대상자로 선정하여 조사를 실시하였다. 연구진에 의해 개발된 조사표에 의해 조사대상자가 직접 기재하는 방법의 지식조사를 실시하였다. 총 25개의 문항으로 구성된 조사표에 의한 평균점수는 <表 II-8>에 나타난 바와 같이 100점 만점에 45.6점으로 나타나 전체적으로 건강보조식품에 대한 지식정도가 낮은 것으로 나타나고 있다.

〈表 II-8〉 知識調査 問項數 및 平均點數

조사 대상 문항수	평균 점수
25개	45.6점(100점 기준)

25개 항목별로 정답 현황을 살펴보면 <表 II-9>에 나타난 바와 같다.

〈表 II-9〉 調査品目別 正答率

(단위: 점)

조사 품목	정답	점수	조사품목	정답	점수
평균		45.6			
알로에	○	56.4	장어유	○	38.6
스쿠알렌	○	54.5	(뱀장어유지)		
DHA 함유식품	○	29.7	영지버섯가공품	○	68.3
동충하초		36.3	매실과즙	○	32.7
로얄제리	○	62.4	칼슘함유식품	○	42.6
인삼		29.7	자라가공식품	○	26.7
포도씨유	○	25.7	다시마추출가공품		52.5
효모	○	20.8	녹용		30.7
은행잎엑기스		58.4	식이섬유질		65.3
현미효소	○	41.6	오리엑기스		81.2
유산균	○	44.6	홍화차		73.3
클로렐라	○	7.9	솔잎차		62.4
키토산	○	58.4	흑염소		38.6

가장 높은 정답률을 보인 품목은 「오리엑기스」로 평균점수가 81.2점으로 이 품목이 건강보조식품에 해당되지 않는 것으로 옳게 인식하고 있었으며, 그 다음은 홍화차, 영지버섯, 솔잎차 등으로 평균점수가 각각 73.3점, 68.3점, 62.4점으로 이 제품들이 건강보조식품이 아닌 것을 정확히 알고 있었다.

반면에 상대적으로 가장 낮은 정답률 즉, 건강보조식품인데 인지를

못하거나 건강보조식품이 아닌데 건강보조식품으로 인지를 하는 품목은 식이섬유소를 주 원료로 하고 있는 건강보조식품인 「클로렐라」로 평균 7.9점을 받아 클로렐라가 건강보조식품임을 인지한 정도가 매우 낮은 것으로 나타났다. 이외에 효모, 포도씨유, DHA 함유식품, 인삼, 그리고 녹용 등의 제품에 대한 지식정도가 낮게 나타났다.

2) 認識 및 態度 調査

가) 제품의 효능

<表 II-10>에 제시된 바에 의하면, 건강보조식품을 섭취 후 ‘효과를 보았다’고 응답한 비율은 단지 22.0%였으며, ‘그다지 효과가 없었다’고 답한 경우도 22.0%에 이르고 있다. 즉, 건강보조식품 섭취 후 효과에 대한 반응에 대해서는 전체적으로 ‘효과가 없었다’는 응답률이 높게 나타난 것이다.

조사대상특성별로 살펴보면 여자, 어린 연령층, 고학력층, 학생, 그리고 가구소득이 높은 층이 상대적으로 효능에 대한 불신감이 크게 나타났다.

그러나 이 결과는 건강보조식품의 효과측면에서 뿐만 아니라 과대광고로 인한 소비자들의 기대심리가 높은 경우에도 나타날 수 있는 수치이므로 해석상 주의가 요구되는 부분이라 하겠다.

또한 건강보조식품에 대한 올바른 지식이 없는 상태에서 제품의 효능과 자신이 필요로 하는 제품의 올바른 선택이 이루어졌는지도 의문시되며, 운동과 마찬가지로 장기복용시 효과를 볼 수 있는 일부 제품의 효과를 단기간 복용에 의해 판단하는 오류도 있을 수 있음을 간과해서는 안될 것으로 사료된다.

〈表 II-10〉 健康補助食品 攝取後 效果에 대한 反應¹⁾

(단위: 명, %)

구 분		계	오히려 몸이 나빠짐	그다지 효과가 없었음	효과가 매우컸음	효과가 조금 있었음	잘모르 겠음
총계		104(100.0)	1(1.6)	75(72.1)	21(20.2)	7(6.7)	-
성별	남자	44(100.0)	-	32(72.8)	8(18.2)	4(9.1)	-
	여자	60(100.0)	1(1.6)	43(71.7)	13(21.7)	3(5.0)	-
연령	20대	18(100.0)	1(5.6)	15(83.3)	2(11.1)	-	-
	30대	32(100.0)	-	26(81.3)	5(15.6)	1(3.1)	-
	40대	20(100.0)	-	13(65.0)	5(25.0)	2(10.0)	-
	50대	17(100.0)	-	9(52.9)	5(29.5)	3(17.6)	-
	60대 이상	17(100.0)	-	12(70.6)	4(23.5)	1(5.9)	-
학력	국졸 이하	8(100.0)	-	4(50.0)	3(37.5)	1(12.5)	-
	중졸	8(100.0)	-	5(62.5)	2(25.0)	1(12.5)	-
	고졸	39(100.0)	1(2.6)	28(71.8)	9(23.1)	1(2.6)	-
	대졸 (전문대포함)	48(100.0)	-	37(77.1)	7(14.6)	4(8.3)	-
	대학원 이상	-	-	-	-	-	-
직업	공무원	2(100.0)	-	1(50.0)	-	1(50.0)	-
	사무직	21(100.0)	-	19(90.5)	1(4.8)	1(4.8)	-
	서비스업	2(100.0)	-	1(50.0)	1(50.0)	-	-
	자영업	20(100.0)	-	12(60.0)	7(35.0)	1(5.0)	-
	전문·기술직	2(100.0)	-	1(50.0)	1(50.0)	-	-
	주부	42(100.0)	1(2.4)	29(69.0)	10(23.8)	2(4.8)	-
	학생	4(100.0)	-	4(100.0)	-	-	-
	농사	11(100.0)	-	8(72.7)	1(9.1)	2(18.2)	-
	무직	-	-	-	-	-	-
가구 소득	100만원 미만	15(100.0)	-	13(86.7)	1(6.7)	1(6.7)	-
	100~200만원 미만	51(100.0)	-	34(66.7)	12(23.5)	5(9.8)	-
	200~300만원 미만	30(100.0)	-	23(76.7)	6(20.0)	1(3.3)	-
	300~400만원 미만	6(100.0)	1(16.7)	4(66.6)	1(46.7)	-	-
	400만원 이상	-	-	-	-	-	-

註: 1) 건강보조식품을 구입하여 섭취한 경험이 있는 대상만 조사대상에 포함.

또한 건강보조식품에 대한 올바른 지식이 없는 상태에서 제품의 효과와 자신이 필요로 하는 제품의 올바른 선택이 이루어졌는지도 의문시되며, 운동과 마찬가지로 장기복용시 효과를 볼 수 있는 일부 제품의 효과를 단기간 복용에 의해 판단하는 오류도 있을 수 있음을 간과해서는 안될 것으로 사료된다.

나) 정보 취득 경로

<表 II-11>의 결과에 의하면, 건강보조식품의 정보는 응답자의 48.6%가 주로 TV나 라디오, 신문, 잡지를 통해 얻는 것으로 나타났으며, 주변사람들의 말이나 권유로 얻게되는 경우도 16.7%였다.

건강보조식품의 정보취득 경로에 대한 질문에 대해 남성인 경우는 신문·잡지가 26.4%로 가장 높았던 반면 여성은 TV나 라디오가 25.1%로 가장 높았다. 주변인의 권유에 의한 정보취득도 남성, 여성 각각 14.8%, 14.6%로 광고나 전단지, 방문판매자, 관련 서적보다 높게 나타났다. 정보전달 매체로서 TV나 라디오의 비중은 연령층에서도 동일하게 나타났으나 20대, 30대의 젊은 층은 신문·잡지에 의한 정보습득이 가장 높은 비중을 차지하고 있었다.

학력에 따른 건강보조식품 정보취득 경로는 고학력일수록 신문 잡지비율이 T.V나 라디오보다 높게 나타났으며 대졸의 경우 광고·전단지에 의한 정보취득이 20.5%로 상대적으로 높게 나타났다.

직업에 있어서는 주부의 경우 주변인의 권유에 의한 건식정보의 취득이 다른 직업에 비해 가장 높게 나타났다.

가구소득면에서는 100만원 이상의 소득층부터 TV나 라디오에 의한 정보취득보다는 신문·잡지에 의한 정보취득이 더 높게 나타났으며, 300~400원 미만의 가구소득을 가진 고소득층의 경우는 신문·잡지에 의한 정보취득 비율이 37.5%로 가장 높았다.

〈表 II-11〉 健康補助食品 情報取得 經路

(단위: 명, %)

구분	계	TV/ 라디오	신문/ 잡지	관련 서적	주변인 권유	광고/ 전단지	방문판 매자들	기타	
총계	497(100.0)	121(24.3)	121(24.3)	5(1.0)	83(16.7)	73(14.7)	60(12.1)	34(6.8)	
성별	남자	250(100.0)	59(23.6)	66(26.4)	1(0.4)	36(14.4)	37(14.8)	32(12.8)	19(7.6)
	여자	247(100.0)	62(25.1)	55(22.3)	4(1.6)	47(19.0)	36(14.6)	28(11.3)	15(24.7)
연령	20대	141(100.0)	29(20.6)	37(26.2)	3(2.1)	18(12.8)	38(26.9)	12(8.5)	4(2.8)
	30대	138(100.0)	29(20.9)	44(31.7)	2(1.4)	19(13.7)	16(11.5)	18(12.9)	10(7.2)
	40대	92(100.0)	24(26.1)	25(27.2)	-	20(21.7)	12(13.0)	8(8.7)	3(3.3)
	50대	67(100.0)	19(28.4)	10(14.9)	-	16(21.9)	3(4.5)	12(17.9)	7(10.4)
	60대 이상	59(100.0)	20(33.9)	5(8.5)	-	10(16.9)	4(6.8)	10(16.9)	10(16.9)
학력	국졸 이하	50(100.0)	18(36.0)	1(2.0)	-	9(18.0)	3(6.0)	11(22.0)	8(16.0)
	중졸	48(100.0)	18(37.5)	12(25.0)	-	7(14.6)	1(2.1)	6(12.5)	4(8.3)
	고졸	171(100.0)	40(23.3)	44(25.6)	1(0.6)	32(18.6)	24(14.0)	21(12.2)	9(5.2)
	대졸 (전문대포함)	219(100.0)	44(20.1)	60(27.4)	4(1.8)	32(14.6)	45(20.5)	21(9.6)	13(5.9)
	대학원 이상	6(100.0)	1(16.7)	3(50.0)	-	1(16.7)	-	1(16.7)	-
직업	공무원	6(100.0)	1(16.7)	2(33.3)	-	2(33.3)	1(16.7)	-	-
	사무직	64(100.0)	7(10.9)	21(32.8)	1(1.6)	12(18.8)	13(20.3)	9(14.1)	1(1.6)
	서비스업	19(100.0)	4(21.1)	6(31.6)	-	3(15.8)	3(15.8)	2(10.5)	1(5.3)
	자영업	100(100.0)	27(27.0)	23(23.0)	1(1.0)	11(11.0)	11(21.0)	18(18.0)	9(9.0)
	전문·기술직	36(100.0)	11(30.6)	11(30.6)	-	4(11.1)	4(11.1)	3(8.3)	3(8.3)
	주부	161(100.0)	41(25.5)	38(23.6)	1(0.6)	34(21.1)	19(11.8)	17(10.6)	10(6.2)
	학생	45(100.0)	10(22.2)	11(24.4)	1(2.2)	6(13.3)	16(35.6)	1(2.2)	-
	농사	66(100.0)	20(30.3)	9(13.6)	1(1.5)	10(15.2)	6(9.1)	10(15.2)	10(15.2)
	무직	1(100.0)	-	-	-	1(100.0)	-	-	-
가구 소득	100만원 미만	123(100.0)	40(32.5)	22(17.9)	1(0.8)	17(13.8)	16(13.0)	13(10.6)	14(11.4)
	100~200만원 미만	237(100.0)	55(23.1)	64(26.9)	4(1.7)	40(16.8)	33(13.9)	26(10.9)	15(6.3)
	200~300만원 미만	113(100.0)	22(19.5)	28(24.8)	-	20(17.7)	22(19.5)	17(15.0)	4(3.5)
	300~400만원 미만	16(100.0)	3(18.8)	6(37.5)	-	2(12.5)	1(6.3)	4(25.0)	-
	400만원 이상	3(100.0)	-	1(25.0)	-	2(50.0)	1(25.0)	-	-

다) 표시, 설명서의 이해

현행 건강보조식품의 유용성 표기에 관한 논란이 많은 가운데 건강보조식품을 구입하여 섭취한 경험이 있는 대상만 조사대상에 포함하여 건강보조식품 효능에 대한 표시나 설명서의 이해여부에 대해 조사한 결과가 <表 II-12>에 제시되어 있다.

현재 건강보조식품에 표기된 표시나 첨부된 설명서에 의해 그 제품의 효능을 정확히 알 수 있다고 응답한 조사대상자는 전체의 11.0%에 그치고 있다. 알 수 없다고 단정한 비율도 32.1%나 되었으며, 부분적으로 알 수 있었다고 응답한 비율은 56.0%로 나타나 전체적으로 이해도가 낮은 것으로 나타났다.

학력이 높을수록 효능에 대한 이해도가 다른 대상자보다 높은 것으로 나타났지만 효능에 대해 완전히 인지하는 비율은 전체적으로 낮은 것으로 판단된다. 향후 방문판매를 지양하고 판매점의 전문점화로 매장판매화 하기 위해서는 현행 건강보조식품에 첨부되는 표시와 설명서에 대한 분명한 설명과 과감한 유용성표기 도입 및 사후관리 강화 등 업계, 정부의 관심과 투자가 시급히 요망된다.

〈表 II-12〉 健康補助食品 效能表示나 說明書 理解 與否¹⁾

(단위: 명, %)

구 분		계	효능을 알 수 있음	효능을 알 수 없음	부분적으로 알 수 있음	기타
총계		108(100.0)	10(9.3)	24(22.2)	49(45.4)	25(23.1)
성별	남자	48(100.0)	6(12.5)	4(8.3)	14(29.2)	24(50.0)
	여자	60(100.0)	4(6.7)	20(33.3)	35(58.3)	1(1.7)
연령	20대	18(100.0)	2(11.1)	4(22.2)	12(66.7)	-
	30대	32(100.0)	4(12.5)	8(25.0)	20(62.5)	-
	40대	20(100.0)	1(5.0)	8(40.0)	11(55.0)	-
	50대	17(100.0)	3(17.6)	5(29.4)	9(52.9)	-
	60대 이상	17(100.0)	-	9(52.9)	7(41.2)	1(5.9)
학력	국졸 이하	8(100.0)	-	4(50.0)	3(37.5)	1(12.5)
	중졸	8(100.0)	-	5(62.5)	3(37.5)	-
	고졸	39(100.0)	2(5.1)	11(28.2)	26(66.7)	-
	대졸 (전문대포함)	48(100.0)	8(16.6)	13(27.1)	27(56.3)	-
	대학원 이상	-	-	-	-	-
직업	공무원	2(100.0)	1(50.0)	-	1(50.0)	-
	사무직	21(100.0)	1(4.8)	5(23.8)	15(71.4)	-
	서비스업	2(100.0)	-	-	2(100.0)	-
	자영업	20(100.0)	4(20.0)	6(30.0)	10(50.0)	-
	전문·기술직	2(100.0)	1(50.0)	-	1(50.0)	-
	주부	42(100.0)	3(7.1)	16(38.1)	22(52.4)	1(2.4)
	학생	4(100.0)	-	1(25.0)	3(75.0)	-
	농사	11(100.0)	-	6(54.5)	5(45.5)	-
	무직	-	-	-	-	-
가구 소득	100만원 미만	15(100.0)	1(6.7)	8(53.3)	6(40.0)	-
	100~200만원 미만	51(100.0)	6(11.8)	15(29.4)	29(56.8)	1(2.0)
	200~300만원 미만	30(100.0)	2(6.7)	9(30.0)	19(63.3)	-
	300~400만원 미만	6(100.0)	-	2(33.3)	4(66.7)	-
	400만원 이상	-	-	-	-	-

註: 1) 건강보조식품을 구입하여 섭취한 경험이 있는 대상만 조사대상에 포함.

라) 광고에 대한 신뢰감

<表 II-13>에 제시된 바에 의하면 건강보조식품에 대한 언론매체의 광고를 소비자 대부분이 신뢰하지 않는 것으로 나타나고 있다.

건강보조식품 광고에 대한 신뢰도에 대해서는 여성보다는 남성이 더 신뢰하지 않는 것으로 조사되었다. 여성인 경우 ‘매우 신뢰’, ‘조금 신뢰’를 포함하여 52.0%가 신뢰하는 경향을 가진 반면, 남성은 60.2%가 전혀 신뢰하지 않는다고 응답하였다.

연령별로 보면 젊은 연령층인 20대, 30대에 비해 40, 50, 60대의 신뢰도가 높게 나타나고 있으나, 전체적으로는 모든 연령층의 50% 이상이 건강보조식품의 광고에 대해 신뢰하지 않는 것으로 나타났다.

학력별로는 고학력일수록 광고에 대한 신뢰도가 낮았으며, 직업별로는 주부의 경우 신뢰하는 비율이 48.2%로 신뢰하지 않는 비율 47.5%보다 높게 나타났다.

가구소득 측면에서 보면 고소득층일 수록 건강보조식품 광고에 대한 신뢰가 더 낮게 나타났다.

이와 같은 조사결과와 <表 II-12>에서 제시된 표시와 설명서에 대한 이해여부와 함께 고찰해 보면, 건강보조식품의 표기, 설명서, 광고 등 전체적인 정보원이 소비자들의 불신을 받고 있으며, 특히 고학력층일수록 신뢰도가 낮게 나타나고 있어 소비자들이 신뢰할 수 있는 유용성 기준 마련 및 표시가 가능해야 건강보조식품의 시장이 육성될 수 있을 것으로 사료된다.

〈表 II-13〉 健康補助食品 廣告에 대한 信賴度

(단위: 명, %)

구 분		계	매우신뢰	조금 신뢰	전혀신뢰 하지 않음	기타
총계		496(100.0)	8(1.6)	208(41.9)	268(54.1)	12(2.4)
성별	남자	249(100.0)	3(1.2)	92(36.9)	150(60.2)	4(1.6)
	여자	247(100.0)	5(2.0)	116(50.0)	118(47.8)	8(3.2)
연령	20대	141(100.0)	1(0.7)	61(43.3)	77(54.6)	2(1.4)
	30대	137(100.0)	1(0.7)	61(44.5)	74(54.1)	1(0.7)
	40대	92(100.0)	2(2.2)	41(44.6)	46(50.0)	3(3.3)
	50대	67(100.0)	2(3.0)	22(32.8)	39(58.2)	4(6.0)
	60대 이상	59(100.0)	2(3.4)	23(39.0)	32(54.2)	2(3.4)
	학력	국졸 이하	50(100.0)	2(4.0)	23(46.0)	20(40.0)
	중졸	48(100.0)	2(4.2)	15(31.3)	30(62.5)	1(2.1)
	고졸	171(100.0)	3(1.8)	86(50.3)	80(46.8)	2(1.2)
	대졸 (전문대포함)	218(100.0)	1(0.5)	84(38.5)	129(59.2)	4(1.8)
	대학원 이상	6(100.0)	-	-	6(100.0)	-
직업	공무원	6(100.0)	-	1(16.7)	5(83.3)	-
	사무직	64(100.0)	1(1.6)	26(40.6)	37(57.8)	-
	서비스업	19(100.0)	-	6(31.6)	12(63.2)	1(5.3)
	자영업	99(100.0)	3(3.0)	43(43.4)	52(52.5)	1(1.0)
	전문·기술직	36(100.0)	-	11(30.6)	24(66.7)	1(2.8)
	주부	160(100.0)	3(1.9)	74(46.3)	76(47.5)	7(4.4)
	학생	45(100.0)	-	21(46.7)	23(51.1)	1(2.2)
	농사	66(100.0)	1(1.5)	26(39.4)	38(57.6)	1(1.5)
	무직	1(100.0)	-	-	1(100.0)	-
	가구 소득	100만원 미만	123(100.0)	3(2.4)	53(43.1)	63(51.2)
	100~200만원 미만	237(100.0)	4(1.7)	105(44.3)	121(51.1)	7(3.0)
	200~300만원 미만	112(100.0)	1(0.9)	42(37.5)	68(60.7)	1(0.9)
	300~400만원 미만	16(100.0)	-	6(37.5)	10(62.5)	-
	400만원 이상	4(100.0)	-	-	4(100.0)	-

현행 제도에 건강보조식품을 구매하는 데 소비자가 불편하게 느끼는 점은 중복응답을 고려하였을 때 <表 II-14>와 같이 제품의 표시·광고의 미흡성, 비싼 가격으로 나타났다.

<表 II-14> 健康補助食品을 購買하는 데 不便한 點

(단위: 명, %)

구 분	응답가구	비율
계	491	100.0
일반판매점이 적다	21	4.3
가격이 비싸다	153	31.2
제품의 표시, 광고가 미흡하다	170	34.6
위의 것 모두(1+2+3)	61	12.4
기타	86	17.5

라. 問題點

우리 나라 건강보조식품의 관리 체계상 문제점을 몇 가지로 요약하면 다음과 같다.

첫째, 유용성 표기제도의 미도입으로 소비자에게 제품에 관한 올바른 정보를 제공하지 못하고 있고, 둘째, 사전광고심의제도가 내실화되어 있지 않아 허위·과대광고가 만연하고 있으며, 소비자들이 느끼기에도 현재 제품의 설명서나 표시에서는 정확한 정보를 얻을 수 없는 실정이다. 또한 건강보조식품을 대상으로 한 수거·단속 검사에서도 허위·과대 광고가 가장 많이 단속 대상이 되고 있는 등 제조업체, 소비자, 정부간 만족스러운 축이 한 곳도 없음을 감안할 때 건강보조식품의 표시부분에 대한 합리적인 개선방안 마련이 필요하다. 셋째, 내

년부터 규제완화차원에서 사전검사제도, 판매업자 위생교육제도가 폐지됨에 따라 사후관리가 강화되어야 하나 관리감독 기관인 식품의약품안전청의 감시인력이 올해 초 정부조직의 축소화에 의해 30여 명이나 감축된 것을 감안할 때 건강보조식품의 안전성 제고를 위한 상호보완적인 대책 마련이 미흡한 것이 문제점으로 지적되고 있다. 넷째, 건강보조식품 제조업체가 영세한 이유로 사후검사시 시설위반이 두 번째 단속사유가 되고 있는 점을 감안할 때 우수시설의 확보가 또한 필요하다. 마지막으로 건강보조식품류에 국한된 것은 아니지만 식품수입에 관련된 역관세 체계는 식품산업의 발전을 저해하는 요인으로 지적할 수 있겠다.

Ⅲ. 健康補助食品의 市場 現況

우리 나라 건강보조식품은 1980년대 초 효소제품을 시작으로 괄목할 만한 외적 성장을 이루어, 1990년대 초 2000억원에서 1996년도 1조원의 시장으로 꾸준히 성장하였다. 다만 1998년 IMF 경제위기를 맞아 소비자들의 소득감소와 소비심리 위축 등으로 인해 시장규모가 6000억원으로 하락하였으나, 최근 1999년 상반기 현황을 살펴보면 1998년도 상반기 대비 34.2% 신장한 4178억원 매출을 기록하여 건강보조식품 시장이 다시 살아나고 있음을 보여주고 있다. 그러나 이와 같은 신장세에도 불구하고 국내 총 식품생산량 중 건강보조식품이 차지하는 비중은 전체의 0.9%정도로 나타나고 있다(表 Ⅲ-1 참조)

〈表 Ⅲ-1〉 食品類別 國內 總生産 現況(1997年)¹⁾

(단위: 백만원, %)

구 분	생산액	비율
계	20,354,049	100.0
특수영양식품	381,606	1.9
건강보조식품	186,259	0.9
식품첨가물	515,605	2.5
일반식품류	19,123,420	94.0
기타식품	147,156	7.2

註: 1) 공장출하가 기준

資料: 식품공업협회(www.kfia.or.kr), 1999.

1. 國內 生産 現況 및 問題點

가. 年度別 現況

1996년도를 제외하고 매년 국내생산비율이 전체생산량의 80% 이상을 차지하고 있는 것으로 나타났다.

<表 III-2>에 의하면, 1995년 10월 베타카로틴, 키토산, 프로폴리스 식품이 건강보조식품 품목으로 추가되면서 국내 건강보조식품의 생산이 18.4%의 높은 성장세를 나타냈다. 그러나 IMF 경제위기가 있었던 1998년에는 총매출액 6218억원 중 국내생산부분이 5443억원을 차지하여 전체 건강보조식품시장의 87.5%를 점유하였으나, 환율상승에 따른 원료가격의 상승으로 오히려 전년에 비해 국내생산량은 31.5% 감소하게 되었다.

<表 III-2> 年度別 健康補助食品의 國內生産 現況¹⁾

(단위: 백만원, %)

연도	구분	국 내	
		금액	증감률 ²⁾
1994		687,563	-
1995		814,161	18.4
1996		826,130	1.5
1997		794,631	-3.8
1998		544,359	-31.5
1999 ³⁾		358,796	-

註: 1) 당해연도 검사실적 기준

2) 전년도 대비 증감률임.

3) 1999년 상반기(1~6월) 자료임.

資料: 한국건강보조식품협회, 『Health Food 정보』, 1997, 1999.

나. 品目別 現況

<表 III-3>에 제시된 1994~1998년도 건강보조식품 품목군별 국내생산 현황을 보면, 1996년에 권장소비자자가격 기준으로 8261억원을 기록하여 가장 높은 생산실적을 보였으나, 1998년에는 5443억원의 시장을 형성하여 1997년 7946억원보다 31.5%감소하였고, 생산량도 295만kg에서 208만kg으로 29.2% 줄어들었다.

포도씨유의 경우에는 1996년 462kg, 1997년에는 76kg, 1998년에는 366kg으로 25개 품목 중 생산량이 가장 적었으며 5년 연속 꾸준히 높은 생산량을 기록한 품목은 정제어유, 알로에, 칼슘, 스쿠알렌, 효모, 효소 제품 등으로 나타났다.

<表 III-4>에 제시된 국내생산품의 품목별 점유율을 보면 1994년부터 1997년까지 스쿠알렌품목이 점유율 1위를 차지하였고, 1998년에는 키토산 제품이 22.6%의 가장 높은 점유율을 기록하면서 새롭게 국내 건강보조식품산업의 주도품목으로 자리를 잡았다. 또한 알로에제품과 칼슘제품은 1994년부터 1998년까지 꾸준히 상위 점유율을 차지하여 확고한 국내생산 건강보조식품 품목으로 소비자들에게 인식되었다.

25개 품목 중 점유율 상위 5위권 내 품목이 지난 5년간(1994~1998) 국내생산품 중 차지한 비율은 평균 63.6%로 품목집중화 현상을 보여 주고 있다. 포도씨유는 25개 품목에는 포함되어 있으나 국내생산 전체에서 차지하는 점유율이 1998년 기준으로 0.5%수준밖에 되지 않아 당해년도 점유율이 가장 높았던 키토산의 19.8%와 대조를 이룬다.

〈表 III-3〉 品目別 國內生産 現況

(단위: 백만원, Kg)

품목군	1994년도		1995년도		1996년도		1997년도		1998년도	
	생산량	금액	생산량	금액	생산량	금액	생산량	금액	생산량	금액
총 계	3,144,991	687,563	3,388,218	814,461	4,018,938	826,130	2,947,884	794,631	2,084,286	544,359
1. 정제어유	140,890	107,561	118,702	98,273	95,070	97,383	50,797	55,704	148,252	30,560
2. 로얄제리	10,394	10,309	13,938	11,898	11,858	8,080	4,647	2,132	5,700	6,081
3. 효모식품	157,861	26,191	203,357	47,239	494,255	59,208	136,809	46,348	106,827	33,059
4. 화분가공	37,450	25,763	73,538	60,699	54,773	38,768	27,083	15,366	16,114	6,985
5. 스쿠알렌	298,581	190,057	270,336	172,427	179,400	111,584	170,346	107,867	42,141	25,440
6. 효소식품	372,137	65,805	404,049	82,569	393,989	79,246	180,060	42,716	128,060	30,180
7. 유산균	16,128	5,460	21,184	7,291	45,565	17,413	25,622	10,92	34,191	17,735
8. 조류식품	4,971	1,531	7,485	2,533	35,026	12,352	29,819	10,836	16,833	6,512
9. 감마리놀렌산	2,859	2,534	10,369	9,140	10,823	10,969	19,602	20,505	8,224	8,488
10. 배아식품	18,536	16,834	28,324	23,308	50,291	58,514	24,949	27,151	13,587	14,476
11. 레시틴가공	85	42	2,008	1,121	1,889	1,155	1,522	861	2,727	1,493
12. 옥타코사놀	521	1,670	195	353	3,258	5,754	1,879	2,458	411	578
13. 알록시	21,220	32,535	21,655	33,302	12,912	18,734	14,515	20,825	2,657	3,807
14. 포도씨유	-	-	-	-	462	193	76	71	366	153
15. 식물추출물	259,099	10,947	186,078	6,358	171,194	7,334	141,665	7,961	96,221	4,191
16. 단백질식품	7,481	6,728	72,888	21,792	34,522	22,202	35,443	35,693	23,407	15,927
17. 엽록소	3,020	809	5,900	1,876	14,957	2,270	7,017	4,106	81,076	4,543
18. 버섯가공	39,995	9,037	168,550	20,029	310,782	22,241	140,924	31,057	20,075	13,392
19. 알로에	1,556,279	94,279	1,465,012	98,931	1,725,156	97,333	1,581,620	85,972	1,057,650	84,435
20. 매실가공	23,729	33,332	31,359	4,590	29,566	4,206	14,183	2,632	13,276	3,214
21. 갈슘	155,279	44,661	261,162	73,920	308,799	96,564	244,235	98,566	183,620	82,239
22. 자라가공	18,476	31,478	22,129	36,512	18,881	32,305	21,024	35,446	7,902	13,242
23. 베타카로틴	-	-	-	-	810	533	3,631	3,110	8,116	3,749
24. 키토산	-	-	-	-	7,671	9,181	57,645	105,495	61,211	123,120
25. 프로폴리스	-	-	-	-	7,028	12,588	12,771	20,831	5,642	10,760

資料: 한국건강보조·특수영양식품협회, 1999. 9.

〈表 III-4〉 品目別 占有率 現況

(단위: %)

연도 순위	1994		1995		1996		1997		1998	
	품목군	점유율	품목군	점유율	품목군	점유율	품목군	점유율	품목군	점유율
1	스쿠알렌	23.8	스쿠알렌	17.7	스쿠알렌	9.9	스쿠알렌	11.0	키토산	19.8
2	정제어유	13.5	알로에	10.2	정제어유	8.7	키토산	10.8	알로에	13.6
3	알로에	11.8	정제어유	10.1	알로에	8.7	칼슘	10.1	칼슘	13.2
4	효소	8.2	효소	8.5	칼슘	8.6	알로에	8.8	효모식품	5.3
5	칼슘	5.6	칼슘	7.6	효소	7.1	정제어유	5.7	정제어유	4.9
계	62.9		54.1		43.0		46.4		56.8	

資料: 한국건강보조·특수영양식품협회, 1999. 9.

농수축산신문, 『1998년 한국식품연감』, 1998. 11.

2. 輸入 現況 및 問題點

가. 年度別 現況

<表 III-5>에 제시된 연도별 건강보조식품의 수입현황을 보면, 1996년도에 권장소비자가격 기준으로 2974억원을 수입하여 1995년도에 비해 88.7%가 증가하는 신장세를 보였다.

이는 1996년도에 외국계 다단계회사의 매출이 급증하였기 때문인 것으로 분석된다. 또한 이 시기에는 수입량도 급증하여 1995년도 1,045,311kg에서 1996년 1,453,861kg으로 늘어나 39.1%의 증가세를 나타냈다. 수입품은 1997년부터 감소추세를 보여, 1997년에는 37.5%감소하였고, IMF 경제위기를 맞이한 1998년에는 58.3%의 급격한 감소세를 기록하였다.

〈表 III-5〉 年度別 輸入 現況

(단위: 백만원, %)

연도	구분	수 입	
		금액	증감률 ¹⁾
1994		111,480	-
1995		157,628	41.4
1996		297,415	88.7
1997		185,788	-37.5
1998		77,441	-58.3
1999 ²⁾		59,021	-

註: 1) 전년도 대비 증감률임.

2) 1999년 상반기(1~6월) 자료임.

資料: 한국건강보조식품협회, 『Health Food 정보』, 1997, 1999.

건강보조식품도 다른 식품류와 마찬가지로 1990년대 이후 수입량이 해마다 급증하고 있다. 특히 건강보조식품의 원료는 대부분 수입에 의존하고 있어 국내생산품의 경우에도 키토산, 효모, 효소 등 일부 원료를 제외하고는 80% 이상을 일본(60%), 미국(25%), 대만(10%), 유럽 등에서 수입하고 있는 실정이다(농수축산신문, 1998).

나. 品目別 現況

<表 III-6>에 제시된 바와 같이 1994~1998년도 건강보조식품 품목별 수입 현황을 비교·분석하여 보면 가장 수량이 많았던 1996년에는 정제어유, 화분가공, 칼슘, 효모식품, 단백질식품 품목 등이 수입시장을 주도하였다.

외국계 다단계회사의 매출이 급증했던 이시기의 판매금액(권장소비자가 기준)은 총 2974억원으로 1995년 1576억원 보다 88.7% 증가한

것으로 집계되었다. 이는 국내 생산이 이 기간에 1.5% 성장에 그친 것과 비교할 때 엄청난 수입증가를 나타낸 것이다.

그러나 국내에 수입되는 건강보조식품은 25개 품목 중 주로 특정품목에 집중되는 양상을 보이고 있다. 즉, 일부 품목들의 수입량이 매우 적은 것으로 보고되고 있는데, 옥타코사놀의 경우 지난 5년간 1996년 86kg을 수입한 것 외에는 수입이 전무한 실정이며, 포도씨유도 1996년 이전에 1,703kg을 수입한 이후 수입물량이 전혀 없으며, 알곡시, 매실가공 등도 수입량이 매우 적은 것으로 나타나고 있다.

지난 1994~1998년간 수입품목별 점유율을 분석해 보면 품목군들이 주로 화분가공, 로얄제리, 알로에, 정제어유, 효모식품, 칼슘, 단백식품 등으로 한정되어 있는 것을 알 수 있으며, 이들 주요 수입품목이 전체 수입량의 79.8~65.7%를 차지하는 것으로 나타났다.

<表 III-6>에 의하면 상위 5개 품목이 수입 건강보조식품시장에서 가장 높은 점유율을 차지하였던 1995년의 경우, 화분가공, 효모식품, 칼슘, 정제어유, 단백식품이 전체수입품목의 79.8%를 차지하였다.

단일 품목으로는 1998년 화분가공식품이 전체 수입의 41.5%를 차지하면서 가장 높은 점유율을 보였고, 이시기에 가장 낮은 점유율을 나타낸 매실가공식품의 0.04%와 비교해 보면 큰 차이를 나타내고 있다.

또한 <表 III-7>에 의하면, 수입 건강보조식품의 상위 5개 품목은 국내에서 생산되는 건강보조식품의 상위 5개 품목인 스쿠알렌, 알로에, 키토산, 칼슘, 효소, 정제어유와 비교해 볼 때 약간의 차이를 가지고 있다. 즉, 화분가공 식품의 경우 국내생산보다는 수입품에 의존도가 높으며, 스쿠알렌이나 키토산의 경우는 수입보다는 국내생산에 의존하는 경향이 큰 것으로 나타났다.

〈表 III-6〉 品目別 輸入 現況

(단위:Kg, 백만원)

연도 품목군	1994년도		1995년도		1996년도		1997년도		1998년도	
	생산량	금액	생산량	금액	생산량	금액	생산량	금액	생산량	금액
총 계	880,373	111,480	1,045,311	157,628	1,453,861	297,415	1,645,988	185,788	309,689	77,441
1. 정제어유	24,226	7,747	49,470	20,128	142,010	18,161	47,453	18,161	14,976	6,774
2. 로얄제리	137,337	13,826	34,820	8,908	55,294	8,589	31,120	8,589	24,747	6,001
3. 효모식품	67,034	16,585	86,943	24,795	132,260	17,909	73,536	17,909	17,720	6,866
4. 회분가공	137,034	34,667	151,224	44,819	143,765	43,080	134,131	43,080	64,549	32,114
5. 스쿠알렌	3,516	1,289	3,024	1,953	1,684	1,737	3,038	1,737	170	110
6. 효소식품	10,731	4,080	4,327	599	279	836	7,377	836	1,070	614
7. 유산균	9,893	1,901	88,687	3,229	12,807	4,349	8,666	3,407	4,428	2,094
8. 조류식품	2,969	816	3,469	1,259	5,844	4,212	5,925	2,975	3,828	1,464
9. 감마리 놀렌산	143	67	840	612	1,109	617	2,053	3,003	132	137
10. 배아식품	353	239	377	232	1,480	538	6,996	688	1,561	98
11. 레시틴 가공	9,202	984	9,131	1,225	8,616	2,068	12,276	2,782	1,880	502
12. 옥 타 코사놀	-	-	-	-	86	66	-	-	-	-
13. 알록시	-	-	225	172	27	30	8	6	-	-
14. 포도씨유	852	413	851	668	-	-	-	-	-	-
15. 식 물 추출물	4,603	413	14,911	1,130	8,702	567	7,826	835	2,221	1,177
16. 단백질식품	26,685	3,077	144,167	11,959	232,492	21,106	112,971	15,671	20,048	3,065
17. 엽록소	1,195	494	1,781	562	6,993	1,927	3,603	2,353	571	379
18. 버섯가공	1,886	3,784	1,165	1,828	927	1,506	658	1,777	478	885
19. 알로에	412,252	11,610	345,939	8,718	452,502	14,057	320,152	12,302	125,106	4,322
20. 매실가공	-	-	-	-	90	30	104	32	285	34
21. 칼슘	29,652	7,182	99,689	24,044	226,377	53,158	837,889	29,076	22,799	7,613
22. 자라가공	810	2,306	271	788	1,848	2,915	548	1,5631	-	-
23. 베타 카로틴	-	-	-	-	14,335	11,931	25,457	12,737	1,524	1,485
24. 키토산	-	-	-	-	58	136	2,016	3,542	126	306
25. 프 로 폴리스	-	-	-	-	4,276	5,922	2,185	2,707	1,470	1,401

資料: 한국건강보조·특수영양식품협회, 1999. 9.

<表 III-7> 品目別 上位 5個 輸入品目の 占有率

(단위: %)

연도 순위	1994		1995		1996		1997		1998	
	품목군	점유율	품목군	점유율	품목군	점유율	품목군	점유율	품목군	점유율
1	화분가공	4.3	화분가공	4.6	정제어유	5.6	화분가공	4.4	화분가공	5.2
2	효모식품	2.1	효모식품	2.6	화분가공	4.9	칼슘	3.0	칼슘	1.2
3	로얄제리	1.7	칼슘	2.5	칼슘	4.7	정제어유	1.9	효모식품	1.1
4	알로에	1.5	정제어유	2.1	효모식품	3.4	효모식품	1.8	정제어유	1.1
5	정제어유	1.0	단백식품	1.2	단백식품	1.9	단백식품	1.6	알로에	0.7
계	10.6		13.0		20.5		12.7		9.3	

資料: 한국건강보조식품협회, 『Health Food 정보』, 1999.

최근 1999년 상반기 수입현황을 품목별로 분석하여 보면, 화분가공 식품이 1732억원으로 가장 많이 수입되었고, 칼슘이 1조 2782억원, 정제어유가 7329억원 수입되면서 수입시장 전체적으로는 전년 대비 40.2% 증가한 590억원 매출을 보여 회복세를 나타내고 있다.

3. 販賣 現況 및 問題點

가. 年度別 現況

연도별 건강보조식품의 판매현황을 보면 1994년, 1995년에는 증가 추세를 보이다가 1997년 이후 각각 -12.7%, -36.6%의 감소추세로 전환되고 있음을 알 수 있다.

<表 III-8>에 의하면 IMF 경제위기 시절인 1998년에 건강보조식품 전체시장 매출실적이 소비자가격을 기준으로 국내생산품과 수입품 모두 1994년 이전 상황으로 급격히 감소하였음을 알 수 있다.

〈表 III-8〉 年度別 國內生産 및 輸入品の 販賣 現況

(단위: 백만원, %)

연도	국 내 ¹⁾		수 입		총 계	
	금액	증감률 ²⁾	금액	증감률	금액	증감률
1994	687,563	-	111,480	-	799,043	-
1995	814,161	18.4	157,628	41.4	971,789	21.6
1996	826,130	1.5	297,415	88.7	1,123,545	15.6
1997	794,631	-3.8	185,788	-37.5	980,419	-12.7
1998	544,359	-31.5	77,441	-58.3	621,800	-36.6
1999 ³⁾	358,796	-	59,021	-	417,817	-

註: 1) 건강보조식품의 검사실적기준(소비자가격)임.

2) 전년도 대비 증감률임.

3) 1999년 상반기(1~6월) 자료임.

資料: 한국건강보조식품협회, 『Health Food 정보』, 1997, 1999.

그러나 최근 1999년도 상반기 건강보조식품 시장은 IMF 경제위기 후 경기회복에 힘입어 시장이 활성화되는 것으로 조사되었다. 1999년도 상반기 건강보조식품 제품검사실적을 근거로 시장현황을 분석한 결과, 전체시장은 전년도 대비 34.2% 신장한 4178억원의 매출을 나타내고 있어 IMF이전인 1997년 수준으로 회복하고 있는 것으로 보여진다. 특히 국내생산식품이나 수입품 모두의 판매세가 신장되고 있는 실정이다.

1990년대 이후 건강보조식품의 연도별 시장현황을 살펴보면, 총 생산증가 비율은 22.2%를 보인 1995년도가 가장 높게 나타났으며, 그 다음은 1996년도의 15%였다. 반면에 시장의 급락이 나타난 1998년도는 소비자 가계수입 감소에 따른 유효수요의 감소와 시장주도 제품들의 높은 가격으로 인한 불황기의 반복구매가 어려웠던 요인들이 주요 원인으로 작용했던 것으로 여겨진다. 그러나 최근 1999년도 상반기

건강보조식품의 품목별 점유율을 분석하여 보면 경기회복에 따른 시장의 활성화가 예상되고 있다(表 III-9 참조).

〈表 III-9〉 1997~1999年 上半期 販賣 現況

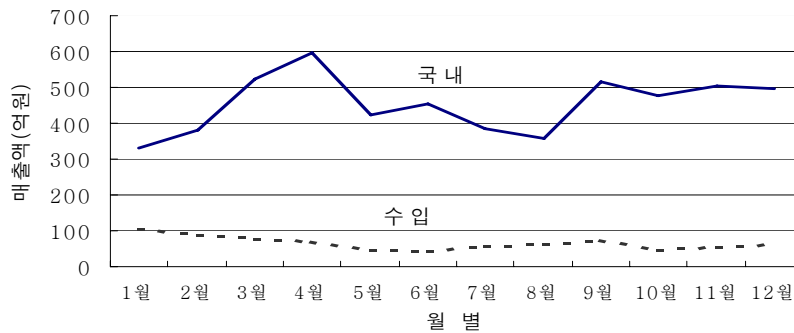
(단위: Kg, 백만원)

품목군	1997상반기		1998상반기		1999상반기	
	중량	금액	중량	금액	중량	금액
총 계	1,958,940	518,879	1,131,693	311,452	2,247,115	417,817
국내생산품	1,334,023	391,960	993,155	269,343	2,019,975	358,796
수 입 품	624,937	126,919	138,538	42,109	227,140	59,021

資料: 한국건강보조식품협회, 『Health Food 정보』, 1999. 9.

건강보조식품의 연도별 판매현황과 더불어 제품의 특성상 월별 판매실적이 상이할 것으로 예측되는데, 소비자나 판매업체조사에서 밝혀진 바와 같이 명절 등에 판매량이 집중되는 사실이 월별 검사실적을 분석한 [그림 III-1]에 잘 나타나 있다.

[그림 III-1] 1998年度 健康補助食品 月別 檢査實績



〈表 III-10〉 1998年 健康補助食品 月別 検査實績

(단위: 억원)

	계	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
계	6,217	433	468	599	666	469	495	440	418	588	523	557	561
국내	5,443	331	381	522	597	424	454	384	358	514	477	503	498
수입	774	102	87	77	69	45	41	56	60	74	46	54	63

資料: 보건산업진흥원, 내부자료, 1999.

건강보조식품의 판매시기는 검사시기보다 약 1개월 후로 보면 타당한데 1998년도 검사실적에서 알 수 있듯이 추석, 설 등의 명절과 가정의 달, 연말연시 등이 포함된 월보다 1개월 정도 앞선 3, 4월과 9, 10, 11월 검사실적이 높게 나타났고, 반면에 여름은 비수기로 검사실적이 저조한 것으로 나타났다(表 III-10 참조).

성수기의 총 검사금액은 2933억원으로 전체의 47.2%를 차지하고 있으며, 이 중 4월의 검사실적이 일년 중 최고치를 기록하고 있다. 이는 5월가정의 달을 맞아 구매수요가 증가하여 생산자들이 제품 공급을 증가하였기 때문으로 여겨진다.

나. 品目別 現況

건강보조식품의 25개 품목별 생산 현황 및 판매금액을 보면 일부 품목의 생산량 및 금액은 높은 반면, 일부 품목은 적은 규모의 실적을 가지고 있음을 알 수 있다(表 III-11 참조).

포도씨유의 경우 1998년 기준 25개 건강보조식품 중 가장 낮은 생산량 366kg과 시장점유율 0.02%를 가지고 있으며, 옥타코사놀도 411kg의 생산량과 소비자 가격기준 5억 7800만원의 판매실적만을 기록하고 있다. 하지만 키토산은 61,337kg을 생산하고 1234억원어치를 판매하여 포도씨유보다 무려 807배의 실적을 기록하였다.

증감률면에서는 정제어유, 효모식품, 유산균, 감마리놀렌산, 배아식품, 레시틴가공, 단백식품, 엽록소, 버섯가공, 알로에, 칼슘식품 등이 1994년부터 1996년까지 꾸준히 판매실적이 증가하였으며, IMF 경제위기로 인해 1998년에는 키토산제품과 로얄제리품목만 각각 13.2%, 12.7% 증가하는 데 그쳤다.

〈表 III-11〉 品目別 販賣 現況

(단위: Kg, 백만원)

연도	1994년도		1995년도		1996년도		1997년도		1998년도	
	생산량	금액	생산량	금액	생산량	금액	생산량	금액	생산량	금액
총 계	4,025,364	799,043	4,433,529	971,789	5,472,799	1,123,545	4,593,872	980,419	2,393,975	621,800
1. 정제어유	165,116	115,308	168,172	118,401	237,080	160,672	98,250	73,885	163,228	37,334
2. 로얄제리	147,731	24,135	52,758	20,806	67,152	22,578	35,767	10,721	30,447	12,082
3. 효모식품	224,895	42,776	290,300	72,034	626,515	97,720	210,345	64,257	124,547	39,925
4. 화분가공	174,484	60,430	224,762	105,518	198,538	93,303	161,214	58,446	80,663	39,099
5. 스쿠알렌	302,097	191,346	273,360	174,380	181,084	112,722	173,384	109,604	42,311	25,550
6. 효소식품	382,868	69,885	408,376	83,168	394,268	79,544	187,437	43,552	129,130	30,794
7. 유산균	26,021	7,361	109,871	10,520	58,373	21,762	34,288	14,329	38,619	19,829
8. 조류식품	7,940	2,347	10,954	3,792	40,870	16,564	35,744	13,811	20,661	7,976
9. 감마리놀렌산	3,002	2,601	11,209	9,752	11,932	11,606	21,665	23,508	8,356	8,625
10. 배아식품	18,889	17,073	28,701	23,540	51,771	59,052	31,945	27,839	15,148	14,574
11. 레시틴가공	9,287	1,026	11,139	2,346	10,505	3,223	13,798	3,643	4,607	1,995
12. 옥타코사놀	521	1,670	195	353	3,344	5,820	1,879	2,458	411	578
13. 알록시	21,220	32,535	21,880	33,474	12,939	18,764	14,523	20,831	2,657	3,807
14. 포도씨유	852	413	851	668	462	193	76	71	366	153
15. 식물추출물	263,702	11,360	200,989	7,488	179,896	7,901	149,491	8,796	98,442	5,368
16. 단백식품	34,166	9,805	217,055	33,751	267,014	43,308	148,414	51,364	43,455	18,992
17. 엽록소	4,215	1,303	7,681	2,438	21,950	4,197	10,620	6,459	81,647	4,922
18. 버섯가공	41,881	12,821	169,715	21,857	311,709	23,747	141,582	32,834	20,553	14,277
19. 알로에	1,968,531	105,889	1,810,951	107,649	2,177,658	111,390	1,901,772	98,274	1,182,756	88,757
20. 매실가공	23,729	3,332	31,359	4,590	29,656	4,236	14,287	2,664	13,561	3,248
21. 칼슘	184,931	51,843	360,851	97,964	535,176	149,772	1,082,124	127,642	206,419	89,852
22. 자라가공	19,286	33,784	22,400	37,300	20,729	35,220	21,572	37,009	7,902	13,242
23. 베타카로틴	-	-	-	-	15,145	12,464	29,088	15,847	9,640	5,234
24. 키토산	-	-	-	-	7,729	9,317	59,661	109,037	61,337	123,426
25. 프로폴리스	-	-	-	-	11,304	18,510	14,956	23,538	7,112	12,161

資料: 한국건강보조·특수영양식품협회, 1999. 9.

〈表 III-12〉 品目別 占有率 및 增減率¹⁾

(단위: %)

연도 품목군	1995년		1996년		1997년		1998년	
	점유율	증감률	점유율	증감률	점유율	증감률	점유율	증감률
총 계	100.0	22.2	100.0	15.0	100.0	-12.7	100.0	-36.6
1. 정제어유	12.1	2.8	14.3	35.7	7.5	-54.0	6.0	-49.5
2. 로알제리	2.1	-13.8	2.0	8.5	1.1	-52.5	1.9	12.7
3. 효모식품	7.4	68.4	8.7	35.7	6.6	-34.2	6.4	-37.9
4. 화분가공	10.8	74.6	8.3	-11.6	6.0	-37.4	6.3	-33.1
5. 스쿠알렌	17.9	-8.9	10.0	-35.4	11.2	-2.8	4.2	-76.7
6. 효소식품	8.5	19.0	7.1	-4.3	4.4	-45.3	4.9	-29.3
7. 유산균	1.1	42.9	1.9	106.9	1.5	-34.2	3.3	38.4
8. 조류식품	0.4	61.6	1.5	336.8	1.4	-16.6	1.3	-42.2
9. 감마리놀렌산	1.0	274.9	1.0	19.0	2.4	102.6	1.4	-63.3
10. 배아식품	2.9	67.2	5.3	150.9	2.8	-52.9	2.3	-47.6
11. 레시틴가공	0.2	128.7	0.3	37.4	0.4	13.0	0.3	-45.2
12. 옥타코사놀	0.0	-78.9	0.5	1548.7	0.3	-57.8	0.1	-76.5
13. 알곡시	3.4	10.1	1.7	-43.9	2.1	11.0	0.6	-81.7
14. 포도씨유	0.0	61.7	0.0	-71.1	0.0	-63.2	0.0	115.5
15. 식물추출물	0.8	-34.1	0.7	5.5	0.9	11.3	0.9	-39.0
16. 단백질	3.5	244.2	3.9	28.3	5.2	18.6	3.1	-63.0
17. 엽록소	0.2	87.1	0.4	72.1	0.7	53.9	0.8	-23.8
18. 버섯가공	2.2	70.5	2.1	8.6	3.3	38.3	2.3	-56.5
19. 알로에	11.0	1.7	9.9	3.5	10.0	-11.8	14.3	-9.7
20. 매실가공	0.5	37.8	0.4	-7.7	0.3	-37.1	0.5	21.9
21. 칼슘	10.0	90.0	13.3	52.8	13.0	-14.7	14.5	-29.6
22. 자라가공	3.8	10.4	3.1	-56	3.8	5.1	2.1	-64.2
23. 베타카로틴	-	-	1.1	-	1.6	27.1	0.8	-66.9
24. 키토산	-	-	0.8	-	11.1	1070.3	19.8	13.2
25. 프로폴리스	-	-	1.6	-	2.4	27.2	1.9	-48.3

註: 1) 증감률=((당해년도 금액-전년도 금액)/전년도 금액)×100

資料: 농수축산문서, 『한국식품연감』, 1997, 1998.

한국건강보조·특수영양식품협회, 1999. 9.

<表 III-12>에는 건강보조식품 품목별 시장 점유율 및 증감률이 제시되어 있다. 특별히 건강보조식품은 상위 5개 품목군이 전체 시장의 50% 이상을 차지하는 품목집중화현상을 보이고 있다. <表 III-13>을 보면 1994년에는 스쿠알렌, 정제어유, 알로에, 효모, 화분가공 품목이

전체 시장의 68%를, 1998년에는 키토산, 칼슘, 알로에, 효모, 화분가공 품목이 전체 건강보조식품의 60%를 점유하고 있는 실정이다.

스쿠알렌, 알로에, 효소, 효모식품 등은 그 동안의 급속한 성장과 제품에 대한 연구개발 등으로 소비자에게 건강보조식품의 대표적인 제품으로 일반화되어 지속적인 높은 점유율을 유지하고 있으나, 타 품목 및 신설품목의 성장으로 시장점유율은 상대적으로 감소하고 있다.

〈表 III-13〉 上位 5個 品目群別 占有率

(단위: %)

	1994		1995		1996		1997		1998	
	품목군	점유율	품목군	점유율	품목군	점유율	품목군	점유율	품목군	점유율
1	스쿠알렌	24	스쿠알렌	18	정제어유	14	칼슘	13	키토산	20
2	정제어유	14	정제어유	12	칼슘	13	스쿠알렌	11	칼슘	14
3	알로에	13	알로에	11	스쿠알렌	10	키토산	11	알로에	14
4	효모	9	화분가공	11	알로에	10	알로에	10	효모	6
5	화분가공	8	칼슘	10	효모	9	정제어유	8	화분가공	6
계	68		62		56		53		60	

資料: 한국건강보조·특수영양식품협회, 『Health Food 정보』, 1999. 9.

또한 정제어유 등의 EPA/DHA, 칼슘식품, 단백식품, 배아식품 등이 지속적인 성장을 하고 있는 반면 포도씨유, 옥타코사놀, 레시틴가공, 엽록소, 매실가공식품 등의 제품은 소비자의 인지도 부족과 제조기술 및 원료구매의 경제성 등의 문제점으로 생산실적이 극히 미비한 실정이다. 하지만 1995년 10월부터 신설된 키토산, 프로폴리스, 베타카로틴 등은 급성장하여 건강보조식품 산업의 중요한 견인차 역할을 하고 있는 것으로 사료된다(表 III-13 참조).

특히 키토산 제품은 1996년 건강보조식품 품목으로 포함된 후 1997년에는 전년도 대비 1,070%의 높은 증가세를 보이며 1998년에는 19.8%의 시장 점유율을 차지하였다. 또한 연간 1200억원 시장을 형성하여 판매점유율 1위를 기록하기도 하였다. 그러나 스쿠알렌은 1998

년 현재 전년대비 76.7% 감소하여 감소액만 840억원에 이르렀으며 점유율도 4.2%로 8위로 하락하였다. 이는 키토산 시장을 주도하는 대기업의 판매전략이 불황에도 불구하고 지속적으로 소비자들에게 높은 호응을 끌어 낸 반면에 스쿠알렌의 경우, 전문회사의 부도 등의 이유로 시장이 급격히 하락한 것으로 보여진다.

1999년도 상반기 품목 현황을 보면 키토산제품이 지속적으로 1위 품목으로 807억원의 매출을 올렸으며, 칼슘제품은 3위 품목으로 한계단 내려간 반면, 알로에 식품은 200억원 이상의 매출신장을 기록하면서 2위로 상승하였다. 그 외 스쿠알렌, 정제어유, 효모식품 순으로 상위 품목군을 형성하였다(表 III-14 참조).

〈表 III-14〉 1998年度 品目群別 販賣 占有率

(단위: 종, 백만원, %)

순위	품목군	출시 제품수	판매실적	점유율	순위	품목군	출시 제품수	판매실적	점유율
	총계	1,250	621,800	100.0	13	자라가공	25	13,242	2.1
1	키토산	72	123,426	19.8	14	로얄제리	61	12,082	1.9
2	칼슘	209	89,852	14.5	15	프로폴리스	32	12,161	1.9
3	알로에	98	88,757	14.3	16	감말놀렌산	25	8,625	1.4
4	효모식품	127	29,925	6.4	17	조류식품	26	7,976	1.3
5	화분가공	83	39,099	6.3	18	식품추출물	20	5,368	0.9
6	정제어유	78	37,334	6.0	19	베타카로틴	10	5,234	0.8
7	효소	124	30,794	4.9	20	엽록소	21	4,922	0.8
8	스쿠알렌	40	25,550	4.2	21	알록시글리세롤	1	3,807	0.6
9	유산균	44	19,829	3.3	22	매시가공	15	3,248	0.5
10	단백식품	54	18,992	3.1	23	레시틴가공	12	1,995	0.3
11	버섯가공	42	14,277	2.3	24	옥타코사놀	2	578	0.1
12	베아식품	28	14,574	2.3	25	포도씨유	1	153	0.0

1998년 현재 건강보조식품으로 출시되고 있는 제품수는 모두 1,250개이며, 이중 점유율 1위를 차지한 키토산은 72개 제품으로 출시되고

있다. 가장 많은 출시제품을 가지고 있는 품목은 칼슘으로 총 209개이며, 효모, 효소식품도 각각 127개와 124개의 제품으로 출시되어 판매되고 있는 실정이다. 가장 적은 출시 제품수를 가지고 있는 품목은 포도씨유로 단지 1개의 제품이 시장에서 판매되고 있었다.

다. 業體別 現況

건강보조식품을 생산하거나 수입하는 업체는 1997년말 351개사에서, 1998년말 267개사, 1999년 상반기에는 212개사로 변화하였다. 이들 건강보조식품 업체간의 격차는 심하여 1997년의 경우 총 351개사 중 상위 20개 업체가 차지하는 비중이 소비자가격을 기준으로 60.8%를 점유하였고, 국내생산의 경우는 상위 10개사가 전체의 51.4%를, 수입의 경우 상위 10개사가 전체의 63.5%를 점유하고 있었다.

〈表 III-15〉 1998年度 販賣業體別 賣出順位¹⁾

(단위: 백만원)

순위	판매업체	제품명	품목군	판매실적
1	(주)서흥캡셀	엘지키토산 pro	키토산	40,962
2	(주)유한큐후드	유한키토산플러스	키토산	15,793
3	일진제약(주)	허벌알로에드링크	알로에	12,493
4	썬라이더코리아(주)	Fortune-Delight	화분가공	10,290
5	(주)세모	세모스쿠알렌	스쿠알렌	8,788
6	(주)유한메디카	유한키토산플러스	키토산	8,747
7	(주)남양알로에	알로에엑스폴드	알로에	7,108
8	(주)알로에마임	알렌	알로에	6,203
9	썬라이더코리아(주)	Quinary-Power	화분가공	6,103
10	(주)서흥캡셀	엘키토골드	키토산	6,001

註: 1) 제품검사실적 기준임.

資料: 한국건강보조식품협회, 내부자료, 1999.

1998년에도 국내 생산업체가 151개사, 수입업체는 116개사였으나 상위 30개업체가 전체 매출액의 74.3%, 물량의 69.8%를 차지하고 있

었다. 국내 건강보조식품 생산업체 151개 중 100억원 이상 매출은 15개사, 10억원 이상 100억원 미만은 45개사였으며, 수출업체 116개 중 썬라더코리아(주) 1개사만이 100억원 이상의 매출을 올렸고, 10억원 이상 업체는 7개사에 머물렀다. 수입업체의 경우 이들 8개사가 전체 수입의 66.6%를 차지하는 510억원의 실적을 나타냈다. 특히 수입은 주로 세계적 다단계업체인 한국암웨이, 썬라이더 코리아, 한국허벌라이프 등이 주도하는 것으로 나타났다

1998년 판매업체별 매출순위를 보면 OEM(주문자 위탁생산)전문업체인 (주)서흥캡셀이 엘지생활건강의 키토산 제품생산 등으로 새롭게 1위를 기록하였으며, 건식전문업체인 (주)풀무원이 2위, 일진제약(주)이 허벌라이프(주)의 알로에 제품 OEM에 힘입어 3위를 기록하였고, 그 뒤에 (주) 남양알로에, 썬라이더코리아(주), (주)세모, (주)알로에마임이 상위 매출순위를 나타내고 있다.

건강보조식품 제조업체는 1998년 초 경기침체에 따른 매출감소와 환율상승에 의한 원료가격의 폭등으로 어려움을 겪었다. 그러나 1998년 하반기부터 환율안정으로 제품 원가 부담은 다소 감소하였으나, 전반적인 경기 안정에도 불구하고 건강보조식품의 매출증가는 나타나지 않고 있는 실정이다.

최근 1999년 상반기 업체현황을 보면 114개 업체의 국내제조사가 건강보조식품을 생산하였고, 이 중 100억원 이상의 매출업체는 (주)세모, (주)서흥캡셀, 일진제약(주), (주)남양알로에, (주)풀무원테크, 종근당건강(주), (주)알로에마임, (주)아이와이피엔에프 8개사로 조사되었다. 이는 전년 상반기에 비하여 3개사가 늘어난 것으로 상위 8개사 매출이 국내 실적의 38.5% 차지하는 1609억원의 판매실적을 올렸다. 이 시기에 건강보조식품을 수입한 업체는 총 98개였으나, 한국암웨이(주), 썬라이더코리아(주) 업체만이 100억원 이상 매출을 기록하였을

뿐이다. 그나마 10억원 이상의 수입실적을 보인 업체도 총 7개사에 불과하여 전반적으로 수입업체가 영세함을 보여주고 있다.

<表 III-16>에는 매출액 대비 상위 10개 건강보조식품업체의 광고비 및 연구개발비 비율이 제시되어 있다. 이들의 매출액 대비 연구개발 비율은 2.9%로 전체 식품산업의 0.58%보다는 높게 나타났으나, 전체 건강보조식품업체가 114개임을 감안해 볼 때 영세성으로 인한 건강보조식품업체의 연구개발비율은 낮을 것으로 예상된다. 각 업체별 자세한 내용은 <부록 4>에 제시되어 있다.

<表 III-16> 賣出額 對比 廣告費 및 研究開發費 比率(上位 10個業體)
(단위: 천원, %)

구분	매출액 (A)	광고비 (B)	금액 비율 (B/A)	연구 개발비 (C)	금액 비율 (C/A)	식품산업 R&D ¹⁾ (매출액대비)
합계	139,205,067	7,798,132	7.1	4,100,095	2.9	0.58

註: 1) 일본의 식품산업의 매출액대비 R&D 지출은 0.98로 우리 나라의 0.58보다 높음.

資料: 약업신문 내부자료, 1998.

한국산업기술진흥협회 내부자료, 1998.

라. 消費者·業體 調査 結果

국내 생산 제품과 수입품간의 차이에 대한 소비자 인식조사 결과가 <表 III-17>에 제시되어 있다. 이 表에 의하면 수입품의 장점은 제품에 대한 신뢰감과 원료가 믿을 수 있다는 것으로 나타났으며, 가격도 장점 중의 하나로 지적되었다. 그러나 전체 조사대상자의 12.1%인 60명이 차이가 없다고 응답하여 다른 일반식품에 비해 수입품에 대한 선호도가 크지 않은 것으로 나타나 국내 건강보조식품의 육성이 쉬울 것으로 판단된다.

〈表 III-17〉 健康補助食品의 國産과 輸入品の 差異

(단위: 명, %)

구 분	계	원료 차이	가격 차이	종류의 다양성 차이	효능 차이	신뢰감 차이	차이 없음	기타	
총계	495(100.0)	81(16.4)	53(10.7)	17(3.4)	58(11.7)	108(21.8)	60(12.1)	118(23.8)	
성별	남자	250(100.0)	37(14.8)	25(10.0)	7(2.8)	30(12.0)	57(22.8)	34(13.6)	60(24.4)
	여자	245(100.0)	44(18.0)	28(11.4)	10(4.1)	28(11.4)	51(20.8)	26(10.6)	58(23.7)
연령	20대	141(100.0)	24(17.0)	19(13.5)	6(4.3)	16(11.3)	34(24.1)	18(12.8)	24(17.0)
	30대	138(100.0)	29(21.0)	15(10.9)	4(2.9)	13(9.4)	32(23.2)	21(15.2)	24(17.4)
	40대	91(100.0)	12(13.2)	7(7.7)	4(4.4)	16(17.6)	23(25.3)	8(8.8)	21(23.1)
	50대	67(100.0)	9(13.4)	8(11.9)	1(1.5)	10(14.9)	9(13.4)	7(10.4)	23(34.3)
	60대 이상	58(100.0)	7(12.1)	4(6.9)	2(3.4)	3(5.2)	10(17.2)	6(10.3)	26(44.8)
학력	국졸 이하	50(100.0)	5(10.0)	3(6.0)	1(2.0)	4(8.0)	7(14.0)	2(4.0)	28(56.0)
	중졸	47(100.0)	9(19.1)	4(8.5)	-	4(8.5)	7(14.9)	5(10.6)	18(38.3)
	고졸	171(100.0)	24(14.0)	14(8.2)	5(2.9)	25(14.6)	48(28.1)	21(12.3)	34(19.9)
	대졸 (전문대포함)	218(100.0)	43(19.7)	29(13.3)	11(5.0)	25(11.5)	43(19.7)	31(14.2)	36(16.5)
	대학원 이상	6(100.0)	-	3(50.0)	-	-	1(16.7)	1(16.7)	1(16.7)
직업	공무원	6(100.0)	-	2(33.3)	-	1(16.7)	-	2(33.3)	1(16.7)
	사무직	64(100.0)	17(26.6)	6(9.4)	2(3.1)	8(12.5)	17(26.6)	8(12.5)	6(9.4)
	서비스업	19(100.0)	5(26.3)	1(5.3)	-	3(15.8)	2(10.5)	1(5.3)	7(36.8)
	자영업	100(100.0)	13(13.0)	7(7.0)	-	19(19.0)	24(24.0)	12(12.0)	25(25.0)
	전문·기술직	36(100.0)	6(16.7)	4(11.1)	1(2.8)	4(11.1)	8(22.2)	6(16.7)	7(19.4)
	주부	159(100.0)	23(14.5)	20(12.6)	8(5.0)	18(11.3)	33(20.7)	17(10.7)	40(25.2)
	학생	45(100.0)	6(13.3)	8(17.8)	3(6.7)	2(4.4)	13(28.9)	6(13.3)	7(15.6)
	농사	66(100.0)	11(16.7)	5(7.6)	3(4.5)	3(4.5)	1(1.5)	8(12.1)	24(36.4)
	무직	1(100.0)	-	-	-	-	-	-	1(100.0)
	가구 소득	100만원 미만	122(100.0)	17(13.9)	12(9.8)	3(2.5)	12(9.8)	23(18.9)	10(8.2)
100~200만 원미만	237(100.0)	38(16.0)	29(12.2)	7(2.9)	29(12.2)	53(22.4)	30(12.7)	51(21.5)	
200~300만 원미만	112(100.0)	21(18.7)	10(8.9)	5(4.5)	12(10.7)	28(25.0)	16(14.3)	20(17.9)	
300~400만 원미만	16(100.0)	4(25.0)	1(6.2)	1(6.2)	1(6.2)	3(18.8)	4(25.0)	2(12.5)	
400만원 이상	4(100.0)	-	1(25.0)	1(25.0)	2(50.0)	-	-	-	

註: 1) 기타의견 중에는 '광고의 차이', '서비스의 차이' 등이 있었으나 적은 빈도율을 가지고 있어 항목에서 구체적 서술을 하지 않았음.

수입식품에 대한 조사대상자들의 특성별로 살펴보면, 40대의 경우 건강보조식품의 국산과 수입품의 차이가 없다고 응답한 비율이 상대적으로 다른 연령층에 비해 낮게 나타났으며, 이들은 주로 제품의 신뢰감 차이를 높게 지적하고 있다.

학력별로 보면 고졸 이상의 학력을 가지고 있는 응답자들이 국산품과 수입품의 신뢰감의 차이에 대해 상대적으로 높게 응답하였으며, 직업별로는 주부들의 20.7%, 학생의 경우는 28.9%가 신뢰감 차이를 국산품과 수입품의 가장 큰 차이로 응답하였다.

마. 問題點

우리 나라 건강보조식품의 시장현황의 문제점을 몇 가지로 요약하면 다음과 같다.

첫째, 일반 식품업체의 성장세인 10%보다 높은 약 17%를 나타냈고, 전년대비 최고 88.7%까지 증가세를 기록한 원인은 신제품 개발에 의한 국내 생산품 판매 향상보다는 수입완제품의 증가에 기인하고 있다.

둘째는 건강보조식품도 일반 식품업체와 마찬가지로 원료 수입의존도가 80%를 상회하고 있어 환율변동에 따라 시장의 성장이 좌우된다는 것이다. 즉, 1990년대 건강보조식품 시장의 성장은 업체의 신제품 개발보다는 WTO출범 이후 국제교역의 완전 자유화에 따른 외국계 다단계회사의 수입완제품 판매량의 급증이 건강보조식품 시장을 주도하고 있다는 것이다.

셋째는 수입물량은 해마다 증가하고 있으나 국내 생산제품의 수출은 거의 통계를 잡을 수 없을 정도로 미미한 실정이다. 몇몇 대기업 형태의 건강보조식품회사 제품이 일부 수출되고 있으나 그것도 주로 현지법인체를 통한 수출국에서 생산한 일부 품목에 국한되고 있어 수출입의 균형이 이루어지지 않고 있는 실정이다.

마지막으로 우리 나라 건강보조식품을 포함한 식품업체의 R&D 비율이 선진국의 식품업체보다도 낮아 국제경쟁력을 갖기 위해서는 신제품 개발 등을 위한 연구개발비 비율이 높아져야겠다.

IV. 健康補助食品의 流通, 價格 現況 및 問題點

1. 流通現況 및 問題點

유통구조는 여러 가지 측면에서 매우 중요하다. 일반적으로 제조업체가 유통업체를 겸하여 생산된 제품을 유통시키는 경우와 전국 유통망을 가진 대형 유통업체에 의해 유통되는 두 가지 형태가 대부분이다. 그러나 우리 나라 건강보조식품의 판매형태별 유통구조 현황은 이와는 달라 <表 IV-1>에 제시되어 있는 바와 같다. 구체적으로 살펴보면 무점포판매(다단계 및 방문판매)가 70%, 약국판매 12%, 전문점 8%, 기타 백화점 등이 10%로 전체 매출액의 약 70%가 무점포판매 형태의 판매가 이루어지고 있는 것으로 나타나고 있고, 이 중 방문판매가 약 55%, 다단계판매가 15%정도 인 것으로 분류되고 있다.

<表 IV-1> 우리 나라 健康補助食品의 流通構造 現況

(단위: %)

판매방식	무점포판매 (방문 및 다단계판매)	약국판매	전문점	기타(백화점)
비율	70	12	8	10

資料: 한국건강보조·특수영양식품협회, 『Health Food 정보』, 1999. 6.

1998년도 건강보조식품제품 검사실적을 기초로 작성한 자료를 보면 현재 시판되는 건강보조식품은 국내 제조업체 151개사와 수입업체 116개사에서 생산 및 수입되는 제품들로 구성되어 있다. 이 중 한국건강보조식품협회에 회원으로 등록하고 있는 회사는 68개업체로 전체

의 25.4%에 불과하지만 이들의 전체 매출액이 총 매출액의 76.8%를 점유하고 있는 실정이다(表 IV-2 참조).

〈表 IV-2〉 健康補助食品의 業體現況(1998年)¹⁾

(단위: 개소, 백만원, %)

구 분	전체규모		건강보조식품협회 회원사		
	업체수	매출액	업체수	매출액	점유율
제조업체	151	544,359	42	419,284	77.0
수입업체	116	77,441	26	586,771	75.6
합 계	267	621,800	68	477,860	76.9

註: 1) 제품검사실적(소비자기준)을 기초로 작성함.

資料: 한국건강보조식품협회 내부자료, 1999.

나머지 23.2%는 협회에서 파악하지 못하고 있는 약 200개 건강보조식품 제조업체가 분할하고 있어 평균 1개업체당 0.01%의 시장점유율을 차지하고 있는 것으로 나타나고 있다. 이는 얼마나 영세한 상태에서 제품을 생산하는가를 보여주는 것으로 이들 업체들의 빈번한 시장진·출입이 업체숫자의 변동을 가져오고 있다.

이들 건강보조식품의 제조·수입업체들은 자사의 제품을 총판·대리점이나 판매전문점, 백화점, 약국 등의 판매업소를 통해 소비자에게 점포형태의 판매를 하거나, 방문·다단계 형태로 무점포형태의 판매를 하고 있다. 그러나 국내 211여 개 제조업체의 30%정도는 생산위주의 경영으로 유통단계별 영업형태를 갖추지 못하고 있으며, 현재 건강보조식품 판매의 중추적 역할을 담당하는 총판도 대략 50~60개 정도인 것으로 조사되었다(농수축산신문, 1998).

이 중 식품의약품안전청에 등록된 점포판매 형태의 건강보조식품판

매업소는 1998년 12월 현재 총 13,028개소이며, 서울에 4,165개소, 경기지역에 2,372개소로 수도권에 전체의 약 과반수에 해당하는 업소가 소재하고 있는 것으로 나타나고 있다(表 IV-3 참조).

〈表 IV-3〉 年度別 健康補助食品 販賣業所 現況

(단위: 개소)

구 분	1996	1997	1998
업소수	10,743	13,282	13,028

資料: 식품의약품안전청, 『식품의약품통계연보』, 1999. 9.

미국과 달리 우리 나라의 건강보조식품의 주요 판매방식이 무점포 판매인 방문판매와 다단계판매 비율이 높은 이유는 여러 가지 있지만 가장 주된 이유는 유용성 표기가 불허된 상황하에 건강보조식품의 특성상 소비자가 스스로 건강보조식품을 선택하기보다는 판매자의 설명 및 권유에 의존하여 구입할 수밖에 없는 요인 때문으로 분석된다.

가. 流通構造

무점포판매가 전체의 70%, 점포판매가 30%를 차지하고 있는 우리나라의 건강보조식품 유통시장은 일본의 유통구조와 유사하다 할 수 있다.

1996년부터 1998년까지 건강보조식품협회에서 위생교육을 받은 11만 7천4백명을 대상으로 판매유형을 분석하여보면, 건강보조식품의 제조에 종사하는 사람이 31,000명으로 전체의 26.5%, 무점포판매에 종사하는 사람이 66,900명으로 전체의 57.0%, 그리고 단순 유통판매 종사자는 19,300명인 전체의 16.5%로 집계되어 무점포판매인 방문판매나 다단계판매에 종사하는 판매자의 비율이 가장 높게 나타났다.

이 결과는 우리 나라의 건강보조식품판매가 주로 다단계판매와 방문판매를 포함한 무점포판매에 의존하고 있는 것을 의미한다. 최근 다단계판매 형태가 급증한 이유는 1996년 7월 방문판매 등에 관한 법률이 공포됨에 따라 외국의 다국적 기업이 다단계판매원을 모집하여 건강보조식품을 판매하였기 때문이며, 또한 같은 시기에 국내의 방문판매업체들도 다단계판매 유통방식으로 전환하기 시작하였기 때문으로 추정된다.

또 다른 무점포판매방식인 방문판매는 비교적 규모가 작은 대리점, 총판 등이 이용하고 있다. 방문판매를 실시하고 있는 일부 대형업체들은 판매확산을 위하여 판매 종사자들의 자질 향상수단으로 본사와 점포에서 수시로 교육을 실시하고 있다.

건강보조식품의 두 가지 판매형태인 무점포판매와 점포판매에 관하여 살펴보면 다음과 같다.

1) 無店鋪販賣

일반적으로 무점포판매란 방문판매, 통신판매²⁾, 다단계판매³⁾, 산지

-
- 2) 판매업자 또는 용역업자가 광고물·우편·전기통신·신문·잡지 등의 매체를 이용하여 상품 또는 용역에 관하여 광고를 하고 우편·전기통신 기타 산업자원부령이 정하는 방법에 의하여 소비자의 청약을 받아 상품을 판매하거나 용역을 제공하는 것을 말함.
- 3) 판매업자 또는 용역업자가 특정인에게 아래의 항목 활동을 하면 일정한 이익을 얻을 수 있다고 권유하여 판매원의 가입이 순차적·단계적(가입한 판매원의 단계가 3단계 이상인 경우를 말한다)으로 이루어진 다단계판매조직을 통하여 행하여지는 상품의 판매 또는 용역의 제공을 말하며 다음과 같은 두 가지 조건이 있음.
- 가. 당해 판매업자 또는 용역업자가 공급하는 상품을 구매하거나 용역을 제공받아 이를 소비자들에게 판매 또는 제공할 것
- 나. 가목의 규정에 의한 소비자들의 전부 또는 일부를 당해 특정인의 하위판매원으로 가입하도록 하여 그 하위판매원이 당해 특정인과 같은 활동을 하도록 할 것
- 여기서 ‘일정한 이익’이라 함은 다단계판매에 있어서 다단계판매원이 소비자에게 상품을 판매하거나 용역을 제공하여 얻는 소매이익과 다단계판매업자가 그 다단계판매원에게 지급하는 후원수당을 말하며, ‘후원수당’이라 함은 다단계판매에 있어

직송에 의한 예약판매와 같이 점포를 사용하지 않는 판매방법을 말한다. 전자상거래가 전 세계적으로 확산되어가고 있는 가운데, 미국과 일본, 유럽 등지에서는 카탈로그에 의한 통신판매도 하나의 유통방식으로 확립되어 있다.

무점포판매는 점포투자가 불필요하고 더욱이 점포에 배열할 수 없는 상품이나 기존의 판매망이 없는 상품도 팔 수 있고, 원격지 손님에게도 판매가 가능한 이점이 있다. 따라서 이러한 무점포 판매방식은 특히 기존의 유통망을 이용하기 어려운 새로운 시장 진입 기업의 공격적인 판매기법으로 각광받고 있어 그 이용이 나날이 증가하는 추세이다. 그러나 소비자들은 정보의 불완전으로 인하여 이러한 새로운 판매방식에 대해 충분한 대응을 하기 곤란한 반면, 판매자는 이러한 소비자의 미숙한 측면을 이용하여 소비자 문제를 야기시키기도 한다. 또한 무점포판매 중 통산판매의 경우는 실제 상품을 소비자에게 보여주지 않고 팔아 광고와 실제상품과의 차이가 있을 수 있다는 문제가 지적되고 있다.

무점포판매방식을 개별적으로 살펴보면 다음과 같다. 현재 전체 건강보조식품의 약 55% 정도가 방문판매에 의해 유통되고 있는데, 방문판매는 표적소비자의 필요·동기·행동에 적합한 마케팅을 할 수 있고, 판매원을 통해 소비자의 기호나 시장상황에 대한 정보를 입수하여 다시 생산에 피드백시킬 수 있으며 소비자의 입장에서 일부러 점포에 나가지 않고 상품이 구입이 가능하기 때문에 시간·교통비 등을 절약할 수 있으며, 점포에는 보통 진열되지 않는 특수한 상품을 구입할 수 있다는 장점이 있다(양희·이기춘, 1997).

서 어떤 다단계판매원에게 속하는 하위판매원들에 대한 상품의 판매 또는 용역의 제공과 관련된 조직관리 및 교육훈련을 위하여 그 다단계판매원에게 지급되는 경제적 이익을 말한다.

반면에 판매자의 적극적인 판매 권유에 의해 소비자는 자신의 구매 의사와는 달리 강매당하는 경우가 있으며, 판매자의 잘못된 정보제공도 존재할 수 있다. 그러나 요즘은 기존의 방문판매 조직망을 이용한 판매는 유지되거나 새로운 방문판매망을 구축하는 데는 핵가족화, 맞벌이 부부의 증가 등 사회적 변화에 의한 어려움이 많아 점차 통신판매나 다단계판매방식으로 전환되어 가고 있는 실정이다.

통신판매는 최근 PC, 인터넷, 전화권유 판매, 케이블 TV 홈쇼핑 등 새로운 통신 판매 방식을 통한 건강보조식품 시장이 점차 형성되고 있는 추세에 있다. 그러나 이미 지적한 바와 같이 판매제품을 실제로 보지 못하고 구매하는 과정에서 판매자와 구매자간에 이견이 발생되고 있으며, 일부 사기성 통신판매도 그 폐해가 보도되고 있는 실정이다.

최근 급증하고 있는 다단계판매는 그 동안 합법적인 다단계 판매업체가 아닌 일부 불법적인 피라미드식 판매업체로 인해 소비자피해 문제가 야기되고 있어 다단계판매가 정상적인 유통방식으로서 정착, 발전하는데 많은 저해요인으로 작용하고 있다. 특히, 최근에 사회적 문제로 대두되고 있는 피라미드판매방식은 건전한 다단계 판매방식과 차별되어 다루어져야 할 것이다.

일반적으로 다단계 판매는 상품의 구매자가 판매자로 전환되어 새로운 구매자를 모집하는 연속과정에서 오로지 상품판매를 전제로 이익이 발생하는 반면, 피라미드 판매는 상품판매에 의하여 보다는 신규판매원 가입만으로도 이익이 보장됨으로써 부당하고 무리한 판매원 수 증가와 이로 인한 판매원과 소비자간의 피해를 발생시키고 있다 (한국소비자연맹, 1999).

이와 같은 다단계판매업체의 폐업 또는 환불거부로 인한 소비자피해를 예방하고 해결하기 위해 「방문판매 등에 관한 법률」은 제37조에서 다단계판매회사는 현금공탁, 지급보증계약 등의 형태로 등록 전

자본금의 10%, 등록 후 매달 매출액의 20~50%를 3개월 이상 환불보증금으로 공탁하게 하고 있다.

<表 IV-4> 國內·外國系 多段階會社의 市場 占有率 變化
(단위: 억원, %)

연도	구분	50위 이내 국내회사	50위 이내 외국계회사	기타 국내외사
		1996년	금 액	2,359
	점유율	30.7	68.1	1.2
1997년	금 액	4,573	4,377	246
	점유율	49.7	47.6	2.7

資料: 농수축산신문, 『98식품연감』, 1998. 11.

국내 건강보조식품의 다단계판매업체 현황은 <表 IV-4>에 제시된 바와 같이 1997년 총 매출액 1위 업체는 한국암웨이사가 차지했으며 2위는 SMK종합유통이, 뉴스킨코리아가 3위, 엘트웰, 세모가 각각 4위와 5위를 차지하였다. 국내 다단계회사 매출 총액이 외국계회사 매출 총액을 앞지른 것으로 나타났다. 국내 다단계 판매시장 상위 50개사 중 외국계회사는 11개사였고, 국내회사는 39개사였다. 외국 13개사의 총 매출액 합계는 4377억원으로 전체시장에서 47.5%를 차지한데 반해 국내회사 39개사의 총 매출총액은 4573억원으로 나타나 전체시장에서 49.7%를 차지한 것으로 나타났다.

2) 店鋪販賣

건강보조식품을 점포판매형태로 판매하는 방식은 건강보조식품전문점, 백화점이나 슈퍼 등의 건강식품 코너, 약국 등을 들 수 있다.

건강보조식품 전문점은 한 제조업체에서 생산된 제품만을 판매하는 형태와 양판점 형태로 다양한 업체의 다양한 제품을 판매하는 형태로 구분될 수 있다. 백화점이나 슈퍼 등의 건강식품 코너는 양판점 형태

로 점포판매를 하고 있으며 지방의 대리점이나 총판 형식으로 구성되어 있는 전문점들은 판매원에 의한 방문판매와 점포내 진열을 통한 점포판매를 병행하기도 한다.

점포판매형태로 주로 판매되는 제품들은 소비자들에게 이미 널리 알려진 제품이거나 인지도가 있는 건강보조식품회사의 제품들로 구성되어 있어 비교적 안정적이라고 할 수 있다. 또한 전문판매점의 경우 상시 영업을 하기 때문에 일부 무점포판매처럼 제품을 판매하고 사라지는 위험성으로부터 소비자를 보호할 수 있다는 이점을 가지고 있다. 그러나 점포판매는 소비자가 판매자의 공격적인 접촉이나 권유, 소개로 제품을 구입하는 것이 아니라 소비자 스스로의 필요에 의해 제품을 구입하는 특성이 있으므로 제품에 대한 정확한 정보를 소비자가 언제든지 손쉽게 얻을 수 있는 여건을 갖추는 것이 선결조건이라 하겠다.

한편 최근 약국 판매망을 구축하였던 건강보조식품업체들은 약국유통이 일반유통에 비해 자금회전이 길고 약사들의 참여의식이 기대치에 못 미쳐 판매량 저조하자 방문판매나 전문점판매 등으로 전환하려는 움직임을 보이고 있는 실정이다.

나. 流通經路

현재 우리 나라의 건강보조식품의 유통경로는 매우 다원화된 경로를 통하여 복잡하게 이루어지고 있다. 가장 일반적인 유통경로는 생산자→도매총판→소매대리점→최종소비자의 경로를 거치는 점포판매형태와 생산자→(중간도매상)→방문판매업자→최종소비자의 경로를 거치는 무점포판매형태가 있다. 하지만 건강보조식품의 판매형태는 제품별, 회사별로 매우 다양하여 일률적으로 말하기가 어려운 실정이다.

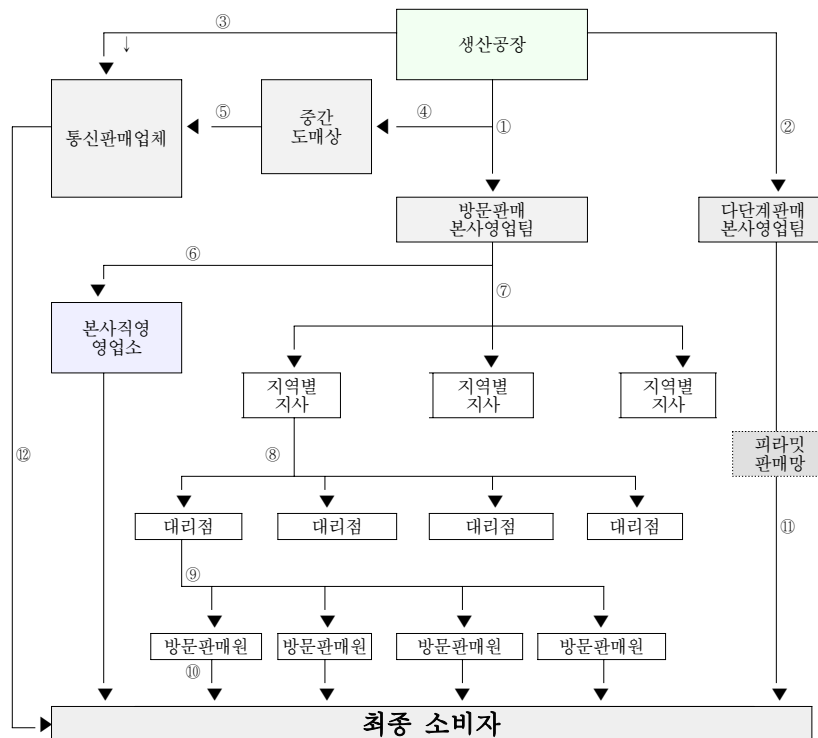
이는 우리 나라의 경우 유통되는 건강보조식품의 약 70%가 무점포판매 형태에 기인하는 것으로 판단된다.

이렇게 무점포판매 방식이 일반화된 것은 건강보조식품이 대부분

소품종 소량으로 생산되고 있을 뿐만 아니라 제품의 생명력이 4~5년으로 매우 짧고, 가격이 높아서 소비자가 직접 제품을 인식하여 구매하는 데 한계가 있기 때문이다. 따라서 업체에서는 소비자와의 접촉 기회를 증가시켜 매출확대를 도모할 수 있으며, 점포임대료 등의 부대비용 절감으로 인한 가격인하를 통해 소비자이윤을 증가시킬 수 있다는 이유와 소비자들은 점포에 나가지 않고 구입할 수 있다는 편리성과 함께 시간·교통비 등을 절약할 수 있다는 이점 때문일 것이다.

1) 無店鋪販賣

[그림 IV-1] 無店鋪販賣時의 流通 經路



〈 범례 〉

- ① 생산공장에서 방문판매 본사영업팀으로 제품을 공급
- ② 생산공장에서 다단계판매 본사영업팀으로 제품을 공급
(동일한 품목의 제품인 경우 중량, 성분비율 등을 차별화하여 방문판매용과 다단계 판매용을 구분하여 생산)
- ③ 생산공장으로부터 직접 통신판매 업체로 제품이 공급
- ④ 생산자로부터의 중간도매상으로 제품이 공급
- ⑤ 중간도매상이 일정한 유통마진을 두고 제품을 통신판매업체에 공급
중간도매상은 여러 회사의 제품을 보유하고 있으므로 통신판매업체의 수요에 적합한 형태의 제품을 공급할 수 있는 장점이 있음
- ⑥ 본사에서 100%투자하고, 본사직원이 직접 판매하는 형태
- ⑦ 지역별지사는 지사장이 자기자본으로 운영되고 각 지역의 대리점을 관리
- ⑧ 각 지역 대리점은 대리점장이 자기자본으로 직접 경영하고, 일부 대리점은 매장 판매도 하고 있음
- ⑨ 대리점에서 방문판매원의 모집·교육을 실시하고 수당을 지급
- ⑩ 방문판매원이 각 가정을 방문하여 제품을 판매
- ⑪ 다단계판매 본사 영업팀에서 중간도매상을 거치지 않고 직접 최종소비자에게 제품을 공급(현실적으로 이 단계에 피라밋형태의 판매망이 형성되어 있어 유통단계의 실질적인 축소는 이루어지지 않고 있음),
- ⑫ 통신판매업체는 PC, 인터넷, 케이블TV의 홈쇼핑, 전화 등의 방법으로 소비자에게 접근하여 직접 판매

건강보조식품유통에 있어서 무점포판매방식은 일반적으로 생산공장→본사영업팀→지역대리점→최종소비자의 유통경로를 거치게 된다.

다단계 판매의 최종소비자들은 자신이 소비자이면서 동시에 판매자 역할을 하는 형태를 유지하는데 보통 회원제로 운영되며 회원인 경우 일반인에게 판매되는 것보다 낮은 가격으로 제품을 구입할 수 있다.

다단계판매업체들은 「회원들에 대한 저가판매」라는 유인책을 통해 소비자들의 회원제 가입을 유도하고 있다. 소개를 받은 신규회원은 기존회원을 거치지 않고 다단계본사로부터 회원가격으로 제품을 직접 구매할 수 있다는 특징을 가지고 있다. 하지만 신규회원을 소개한 기존 회원에게 일정한 수당 등이 지급되기도 하며, 신규회원의 제품 구매액수에 비례한 이윤이 일정부분 기존 소개자에게 이전되는 등 완전한 유통구조 축소로 인한 이점을 살리지 못한다는 한계점이 있다.

또한 IMF 경제위기로 인한 구매심리 위축, 불법 다단계판매 업체로 인한 소비자피해의 증가 등으로 여론의 악화되어 건강보조식품의 유통형태가 사회 문제화되고 있다. 일부 다단계판매와 방문판매를 병행하고 있는 건강보조식품제조사들은 제조시 함량 및 중량의 차이를 두어 유통형태에 맞는 제품을 생산하고 있다.

방문판매의 경우 일반적으로 생산공장→방문판매본사영업팀→총판(또는 지역담당지사)→대리점→방문판매원→최종소비자의 유통경로를 통해 제품을 유통시킨다.

여기서 지역별 지사 또는 총판은 각 지역의 대리점을 관리하는 역할을 하며 대부분 자기 자본금으로 운영되며 대리점에 필요한 제품들을 본사에서 받아 공급한다. 일부 지사나 총판은 직접 방문판매원 교육을 실시하여 소비자판매를 하기도 한다. 그러나, 대부분이 지역대리점에서 방문판매원을 고용하여 일정한 교육을 이수하게 하고 방문판매를 실시하고 있다.

다단계판매와 방문판매의 문제점은 판매원의 언동 등 소비자에 대한 공격성으로 소비자의 구입의사 형성이 불충분한 상태에서 계약이 체결되거나 청약이 하게 되고 계약 내용에 대한 이해와 실체가 상이하기 쉽다는 것이다. 즉, 판매원은 소비자의 의사와는 관계없이 방문하고 때로는 판매목적을 숨기고 주거에 들어가 강제 혹은 사기적인 화법과 과대선전 등으로 권유하는 경우가 많아 소비자들은 심리적 수세와 충동적 구매심리가 작용하여 충분히 고려할 여유가 없이 계약을 체결하는 경우가 많다. 또한 최근 한국소비자 보호원 자료에 의하면 소비자가 구입한 건강보조식품의 효능이 판매원의 설명과 달라 제품의 환불을 요구하는 경우도 있었다.

방문판매의 다른 문제점으로는 소비자들이 방문판매에 대한 경험이나 지식에 대해 충분히 대비되어 있지 않다는 데 있다. 1994년 한국

부인회의 조사에 의하면 응답자의 상품구입동기가 ‘분위기에 휩쓸린 충동구매’, 혹은 ‘홍보용 특별할인 판매라는 선전 때문에’, 그리고 ‘판매원의 강압에 못 이겨’ 등으로 나타났다. 청약철회 제도에 대해 전혀 모르고 있는 응답자도 70.4%나 되는 것으로 조사되었다. 해약의사표시에 대한 소비자 인식도도 매우 낮아 서면으로 의사표시를 하거나 고발센터에 의뢰하는 경우보다는 전화로 해약 의사표시를 하거나 판매처에서 연락이 올 때까지 기다린다는 응답은 높게 나타났다. 그러나 최근에는 단순히 소비자들의 의식이나 지식 부족으로 인한 피해가 발생하지 않는다. 노인정에서 약을 사오는 노인들의 경우 그곳에서 해주는 여흥과 노래가 좋고, 외로움이 주는 고통 때문에 불필요한 구매가 반복되는 경우도 적지 않은 것으로 나타나고 있다.

일부 불법적인 다단계업체의 경우는 한탕주의를 노리고 소비자를 기만하거나 불건전한 거래방식을 통해 자본을 단기간에 축적하여 시장을 장악하는 경우도 있었다. 또한 이러한 과정에서 젊은 학생층까지 끌어들이며 판매원수 늘리기에 급급했던 일부 불법피라미드 업체가 발생하기도 하였다.

무점포통신판매에 있어서 또 하나의 문제점은 바로 가격이다. 무점포판매는 점포유지 비용이 들지 않는 판매 방법으로 점포판매방식보다 가격이 저렴할 수 있다는 이점을 가지고 있으나 실제로는 오히려 소비자들이 가격이 비싸다는 인식을 하고 있다.

통신판매는 최근 발달한 다양한 통신매체를 이용, 유통구조를 단순화하여 생산자(중간도매상)→통신판매업자→최종소비자의 경로를 통해 제품을 공급하고 있다. 현재 통신판매업체들은 건강보조식품뿐만 아니라 특수영양식품 및 기타 생활필수품 등을 생산자에게 직접 구입하거나 중간도매상을 통해 다양한 제품을 동시에 공급받고 있다. 이들은 소비자가 쉽게 접할 수 있는 통신매체를 이용하여 구매의 편리

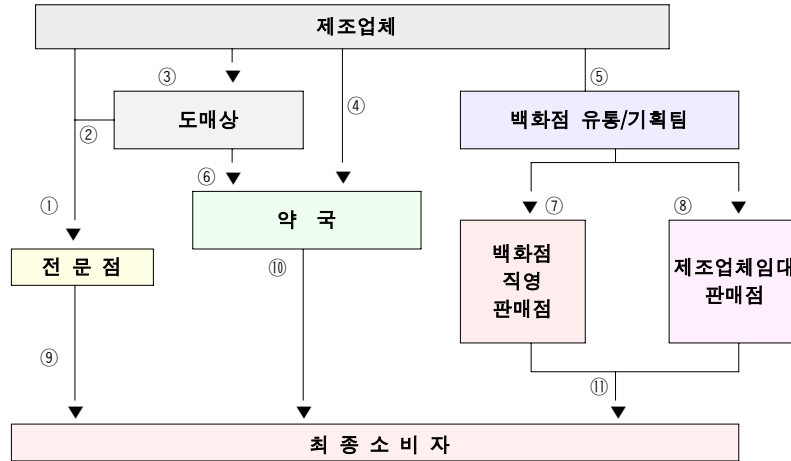
합과 판매자의 유통비용의 절감 등을 이점으로 매년 급신장하고 있는 추세이다. 또한 통신판매는 중소기업에게 새로운 판매경로를 제공해 줌으로써 중소기업육성에 기여하고 있는 반면, 소비자들의 불만 및 업체와 소비자간의 분쟁 또한 끊이지 않고 있다. 통신판매는 소비자가 통신수단을 통하여 직접 구매신청을 하게 되므로 판매자의 강요나 설득이 개입될 소지가 적고 충동구매 할 위험이 적다고 보아 철회권이 인정되지 않았으나 1995년 12월 29일자로 개정된 ‘방문판매 등에 관한 법률’에서 통신판매의 청약철회 기간을 20일로 규정하게되어 이 문제가 개선되었다. 이는 통신판매도 전화권유 등으로 충동구매가 발생하고 상품을 보지 않은 상태에서 광고의 과장이나 허위성으로 인해 구매할 가능성이 높다고 인정되었기 때문이다.

통신판매는 구입자가 현품을 보지 않고 판매업자가 제공한 카탈로그의 상품설명, 거래조건 등으로 구입자가 자기 나름대로 판단하기 때문에 구입자가 생각하고 있는 물건과 실제 현물과의 사이에 상품의 내용이나 품질에서 상당한 차이점이 생기게 되거나, 상품 등의 발송 지체가 생기거나 구입신청도 하지 않았는데 판매업자로부터 일방적으로 상품이 우송되어 오거나 하는 것과 같은 소비자피해가 발생하기도 한다(한국소비자연맹, 1999. 9).

2) 店鋪販賣

[그림 IV-2]는 약국 및 전문점, 기타 백화점을 통한 건강보조식품의 유통 경로를 설명하고 있다. 전문점의 경우는 도매상이나 제조업체로부터 제품을 공급받고 있으며, 약국의 경우는 ‘메디팜’ 이나 ‘온누리’ 와 같은 특정 건강보조식품체인을 통해 제품을 공급받거나, 제약회사에서 생산되는 건강보조식품의 경우는 의약품과 함께 직접 공급받고 있는 형편이다.

[그림 IV-2] 店鋪販賣時의 流通 經路



< 범례 >

- ① ② 전문점의 경우는 도매상이나 제조업체로부터 제품을 공급받음.
- ③도매상은 여러 제조업체로부터 다양한 건강보조식품을 공급받아 전문점, 약국, 또는 백화점으로 제품을 공급함.
- ④ ⑥ 약국의 경우는 ‘메디팜’ 이나 ‘온누리’와 같은 특정 건강보조식품제조업체인을 통해 제품을 공급받거나, 건강보조식품 도매상 또는 제약회사에서 생산되는 건강보조식품의 경우는 의약품과 함께 직접 공급받음.
- ⑤ 백화점유통 기획팀에서 건강보조식품 제조업체의 임대영업 및 백화점직영판매를 결정함.
- ⑦ 백화점이 직접 운영하는 직영판매점의 경우는 백화점내 본사 유통·기획팀에서 판매할 건강보조식품을 선정하여 가격을 결정하고 각 지점 식품부에서는 직접 관리·판매하는 형태임.
- ⑧ 임대 판매점의 경우는 건강보조식품제조회사가 임대료 및 판매이윤의 일부를 백화점측에 지불하고 제조업체 직원이 직접 나와 판매를 하는 형태임.
- ⑨ ⑩ 전문점과 약국에서 소비자가 건강보조식품을 구입
- ⑪ 백화점내 건강보조식품 전문코너에 입점한 제조업체는 높은 임대료와 이윤의 일정비율을 백화점에 지불하고 매장 종업원에 대한 인건비 지급 등의 비용부담을 안고 있으나 자사제품에 대한 신뢰도 및 광고효과 등을 이유로 백화점판매를 실시하고 있음.

백화점영업은 백화점이 직접 운영하는 직영판매점 형태와 제조업체에서 백화점내 매장을 일부 임대하여 판매하는 임대판매점 형태로 구분된다. 직영판매점의 경우는 백화점내 본사 유통·기획팀에서 판매할 건강보조식품을 선정하여 가격을 결정하고 각 지점 식품부에서는 직접 관리·판매하는 형태이다. 임대 판매점의 경우는 건강보조식품제조회사가 임대료 및 판매이윤의 일부를 백화점측에 지불하고 제조업체 직원이 직접 나와 판매를 하는 형태이다. 따라서 백화점내 건강보조식품 전문코너에 입점한 제조업체는 높은 임대료와 이윤의 일정비율을 백화점에 지불하고 매장 종업원에 대한 인건비 지급 등의 비용부담을 안고 있으나 자사제품에 대한 신뢰도 및 광고효과 등을 이유로 백화점판매를 실시하고 있다.

백화점내 직영판매는 제품의 재고를 백화점측이 책임지고, 임대판매업인 경우는 판매회사에서 제품의 재고를 책임지게 되므로 백화점측에서는 판매실적이 좋은 제품위주로 백화점 직영판매를 결정한다.

점포판매형태는 주로 인지도 있는 제품을 매장에서 판매하고, 매장 역시 상시 소비자들에게 열려 있어 접근도가 높으며 소비자도 어느 정도 제품에 대한 정보를 인식하고 제품을 구입하게 되므로 무점포판매형태보다는 소비자피해가 적다. 그러나 건강보조식품의 점포판매형태가 안전성과 신뢰성을 이유로 실제 가격보다도 더 비싼 가격으로 판매되는 경우가 있어 문제시되고 있다.

다. 消費者 및 業體 調查 結果

1) 購買 經驗

전체 조사대상자 498명 중 21.9%인 109명이 구매하여 섭취한 경향이 있는 것으로 <表 IV-5>에 나타났으며, 건강보조식품을 구입하여

섭취한 경험에 대해서 여성이 24.2%로 남성보다 더 높게 나타났다.

연령별로는 60대 이상이 28.8%로 연령층보다 높게 나타났으며, 50대도 25.4%를 기록하여 고령층의 건강보조식품 섭취율이 상대적으로 높았다. 직업별로는 사무직이 32.8%로 가장 높았고, 주부는 26.1%를 나타내고 있다.

〈表 IV-5〉 健康補助食品을 購買한 經驗

(단위: 명, %)

구 분		계	있음	없음
총계		498(100.0)	104(20.9)	394(79.1)
성별	남자	250(100.0)	44(17.6)	206(82.4)
	여자	248(100.0)	60(24.2)	188(75.8)
연령	20대	141(100.0)	18(12.8)	123(87.2)
	30대	139(100.0)	32(23.0)	107(37.0)
	40대	92(100.0)	20(21.8)	72(78.2)
	50대	67(100.0)	17(25.4)	50(74.6)
	60대 이상	59(100.0)	17(28.8)	42(71.2)
	학력	국졸 이하	50(100.0)	8(16.0)
중졸		48(100.0)	8(16.7)	40(83.3)
고졸		172(100.0)	39(22.7)	133(77.3)
대졸(전문대포함)		219(100.0)	48(21.9)	171(78.1)
대학원 이상		6(100.0)	-	6(100.0)
직업	공무원	6(100.0)	2(33.3)	4(66.7)
	사무직	64(100.0)	21(32.8)	43(67.2)
	서비스업	19(100.0)	2(10.5)	17(89.5)
	자영업	100(100.0)	20(20.0)	80(80.0)
	전문·기술직	36(100.0)	2(5.5)	34(94.5)
	주부	161(100.0)	42(26.1)	119(73.9)
	학생	45(100.0)	4(8.8)	41(91.2)
	농사	66(100.0)	11(16.7)	55(83.3)
	무직	1(100.0)	-	1(100.0)
가구 소득	100만원 미만	123(100.0)	15(12.2)	108(87.2)
	100~200만원 미만	238(100.0)	50(21.4)	187(78.6)
	200~300만원 미만	113(100.0)	30(26.5)	83(73.5)
	300~400만원 미만	16(100.0)	6(37.5)	10(62.5)
	400만원 이상	4(100.0)	-	4(100.0)

전체적으로 건강보조식품 구입과 질병경험과의 관련성을 조사해본 결과 <表 IV-6>에 제시된 바처럼 과거 질병을 앓았던 경험이 있는 사람의 41.3%가 건강보조식품을 구입한 반면 질병을 경험하지 않았던 사람들은 단지 16.3%만이 건강보조식품을 구입한 것으로 조사되었다. 이는 질병을 앓았던 사람일수록 건강보조식품을 더 많이 구입하여 섭취하는 당연한 결과를 나타내고 있다.

<表 IV-6> 疾病經驗과 健康補助食品의 購入與否

(단위; 명, %)

구 분		계	건강보조식품 구입	
			유	무
질병	유	92(100.0)	38(41.3)	54(58.7)
	무	399(100.0)	65(16.3)	334(83.7)

2) 非購買 事由

<表 IV-7>에 의하면 건강보조식품을 구입하지 않은 가장 큰 이유로 비구매자의 76.1%가 ‘효능을 믿을 수 없어서’에 응답하였고, ‘가격이 비싸기 때문에’는 13.3%가 응답한 것으로 조사되었다.

3) 攝取 理由

건강보조식품을 구입하여 섭취한 경험이 있는 대상자만 조사대상으로 분석을 해 본 결과, 건강보조식품을 섭취하는 이유는 성별, 연령별, 학력별, 직업별, 가구 소득별 모두 건강유지 및 증진이 가장 높은 비율로 조사되었다. 이는 대부분의 사람들이 건강보조식품을 질병의 치료보다는 건강유지 및 증진의 목적으로 구입하여 섭취하고 있음을 나타내고 있다.

〈表 IV-7〉 健康補助食品을 購買하지 않은 理由¹⁾

(단위: 명, %)

구 분		계	가격이 비싸서	효능을 믿을 수 없어서	믿을 수 있는 건강보조식품 구입 방법을 알 수 없어서	기타
총계		386(100.0)	35(6.5)	201(52.7)	25(6.5)	131(33.9)
성별	남자	206(100.0)	15(7.3)	106(51.4)	7(3.4)	78(37.9)
	여자	186(100.0)	20(10.7)	95(51.1)	18(9.7)	53(28.5)
연령	20대	121(100.0)	6(4.9)	59(48.8)	11(9.1)	45(37.2)
	30대	108(100.0)	11(10.2)	64(59.2)	6(5.6)	27(25.0)
	40대	92(100.0)	5(5.4)	33(35.9)	5(5.4)	29(31.5)
	50대	49(100.0)	6(12.2)	23(46.9)	1(2.1)	19(38.8)
	60대 이상	42(100.0)	7(16.7)	22(52.4)	2(4.7)	11(26.2)
	학력	국졸 이하	42(100.0)	7(16.7)	13(31.0)	3(7.1)
	중졸	39(100.0)	3(7.7)	15(38.5)	-	21(53.8)
	고졸	135(100.0)	16(11.8)	73(54.1)	11(8.2)	35(25.9)
	대졸 (전문대포함)	168(100.0)	9(5.4)	93(55.4)	11(6.5)	55(32.7)
	대학원 이상	6(100.0)	-	5(83.3)	-	1(16.7)
직업	공무원	4(100.0)	1(25.0)	3(75.0)	-	-
	사무직	44(100.0)	5(11.4)	21(47.7)	4(9.1)	14(31.8)
	서비스업	18(100.0)	2(11.1)	9(50.0)	1(5.6)	6(33.3)
	자영업	79(100.0)	6(7.6)	40(50.6)	2(2.5)	31(39.3)
	전문·기술직	34(100.0)	-	23(67.6)	1(2.9)	10(29.4)
	주부	118(100.0)	14(11.9)	59(50.0)	13(11.0)	32(27.1)
	학생	39(100.0)	2(5.1)	16(41.0)	2(5.1)	19(48.8)
	농사	55(100.0)	5(9.1)	29(52.7)	2(3.6)	19(34.6)
	무직	1(100.0)	-	1(100.0)	-	-
가구 소득	100만원 미만	106(100.0)	12(11.3)	49(46.3)	5(4.7)	40(37.7)
	100~200만원 미만	187(100.0)	17(9.1)	90(48.1)	18(9.6)	62(33.2)
	200~300만원 미만	83(100.0)	6(7.2)	52(62.7)	2(2.4)	23(27.7)
	300~400만원 미만	10(100.0)	-	6(60.0)	-	4(40.0)
	400만원 이상	4(100.0)	-	3(75.0)	-	1(25.0)

주: 1) 설문대상자 중 건강보조식품을 구매하지 않은 사람만 조사대상에 포함.

이와 같은 결과를 국제적으로 비교해 보면, 일본사람들이 건강보조식품을 질병치료 차원에서 섭취하고 있는 반면에 우리 나라 사람들이나 미국인들은 건강의 유지, 증진을 목적으로 건강보조식품을 섭취하고 있는 것으로 <表 IV-8>에 나타나고 있다.

<表 IV-8> 健康補助食品의 攝取理由¹⁾

(단위: 명, %)

구 분		계	질병치료	건강유지 및 증진	영양보충	잘모르겠음
총계		104(100.0)	18(17.3)	72(69.2)	14(13.5)	1(0.9)
성별	남자	44(100.0)	12(2.3)	36(81.8)	7(15.9)	-
	여자	60(100.0)	16(26.7)	36(60.0)	7(11.7)	1(1.7)
연령	20대	18(100.0)	2(11.1)	12(66.7)	4(22.2)	-
	30대	32(100.0)	3(9.4)	24(75.0)	4(12.5)	1(3.1)
	40대	20(100.0)	4(20.0)	13(65.0)	3(15.0)	-
	50대	17(100.0)	5(29.4)	12(70.6)	-	-
	60대 이상	17(100.0)	3(17.6)	11(64.7)	3(17.6)	-
학력	국졸 이하	8(100.0)	3(37.5)	4(50.0)	1(12.5)	-
	중졸	8(100.0)	1(12.5)	7(87.5)	-	-
	고졸	39(100.0)	8(20.5)	24(61.5)	7(17.9)	-
	대졸 (전문대포함)	48(100.0)	5(10.4)	37(77.1)	5(10.4)	1(2.1)
	대학원 이상	-	-	-	-	-
직업	공무원	2(100.0)	-	2(100.0)	-	-
	사무직	21(100.0)	1(4.8)	16(76.2)	3(14.3)	1(4.8)
	서비스업	2(100.0)	-	2(100.0)	-	-
	자영업	20(100.0)	1(5.0)	18(90.0)	1(5.0)	-
	전문·기술직	2(100.0)	-	2(100.0)	-	-
	주부	42(100.0)	14(33.3)	22(52.4)	6(14.3)	-
	학생	4(100.0)	1(25.0)	1(25.0)	2(50.0)	-
	농사	11(100.0)	-	9(81.8)	2(18.2)	-
	무직	-	-	-	-	-
가구 소득	100만원 미만	15(100.0)	4(26.7)	7(46.7)	3(20.0)	1(6.6)
	100~200만원 미만	51(100.0)	10(19.6)	35(68.6)	6(11.8)	-
	200~300만원 미만	30(100.0)	2(6.6)	23(76.7)	5(16.7)	-
	300~400만원 미만	6(100.0)	-	6(100.0)	-	-
	400만원 이상	-	-	-	-	-

註: 1) 건강보조식품을 구입하여 섭취한 경험이 있는 대상만 조사대상에 포함.

4) 購買 品目 및 回數

<表 IV-9>에는 중복응답을 포함한 총 114건의 건강보조식품별 구매 현황이 비율로 제시되어 있다. 구매 경향을 살펴보면 다구매 제품이 현재 인기있는 품목과 일치하고 있는 것으로 나타나고 있다. 즉, 스쿠알렌, 알로에, 칼슘제품 그리고 키토산을 조사대상자의 28.1%가, 알로에는 14.9%, 칼슘함유식품과 키토산은 조사대상자의 14.0%가 구매하여 높은 순으로 나타났다.

건강보조식품의 구매회수에 관한 중복응답을 포함하여 분석한 조사 결과는 <表 IV-10>에 제시되어 있는데 지난 1년간 응답자의 74.2%가 1회 구입을 하였으며, 2회는 13.3%, 3회는 4.2%순으로 조사되었다.

〈表 IV-9〉 購買한 健康補助食品 種類

(단위: 명, %)

제품명	응답자	비율	제품명	응답자	비율
계	114	100.0	알코시글리세롤식품	0	0
정제어유가공식품	3	2.6	포도씨유식품	0	0
로얄젤리가공식품	7	6.1	식물추출물발효식품	0	0
효모식품	6	5.3	단백식품류	1	0.8
화분가공식품	2	1.8	엽록소함유식품	1	0.8
스쿠알렌	32	28.1	버섯가공식품	1	0.8
효소식품	6	5.3	알로에식품	17	14.9
유산균식품	1	0.8	매실추출물식품	1	0.8
조류식품	0	0	칼슘함유식품	16	14.0
감마리놀렌산식품	1	0.8	자라가공식품	1	0.8
베아가공식품	0	0	베로카로틴 식품	1	0.8
대두레시틴가공식품	0	0	키토산식품	16	14.0
옥타코사놀식품	1	0.8	프로폴리스 식품	0	0.0

구매횟수는 건강보조식품의 포장단위와도 관련이 있을 수 있는데 통상 3~6개월 복용량을 1회 포장단위로 판매하는 것을 감안할 때 1~2회의 구매횟수는 적은 수치가 아닌 것으로 사료된다.

〈表 IV-10〉 購買回數

(단위: 명, %)

구매횟수	응답자	비율
계	120	100.0
1회	89	74.2
2회	16	13.3
3회	5	4.2
4회	1	0.8
5회	4	3.3
6회	1	0.8
10회 이상	4	3.3

라. 問題點

우리 나라 건강보조식품의 유통상 문제점은 방문판매와 다단계판매 형식인 무점포판매가 전체 판매량의 70%를 점유하고 있다는 것이다. 즉, 점포가 없이 방문판매사원이나 회원간 판매는 소비자의 자유의지에 의한 제품구매보다는 판매원의 강매에 의한 구매비율이 높아질 수 있으며 이로 인한 소비자피해 상담건수는 줄지 않고 있다.

건강보조식품의 건전한 유통질서를 구축하기 위해서는 방문판매 등 무점포판매보다는 일반 식품류와 마찬가지로 점포에서 소비자의 자유선택에 의해 제품을 구매토록 하는 개선방안이 마련되어야겠다. 또한 유통구조의 개선이 있어야만 유통단계별 이윤폭을 줄여 건강보조식품의 전체적인 가격을 낮출 수 있을 것이다.

2. 價格 現況 및 問題點

소비자는 자신의 필요와 욕구의 충족을 위해 제품을 구입하며 이때 그에 상응하는 대가를 지불하게 된다. 이러한 금전적 대가가 기업이 제시하는 가격이며, 가격은 시장에서 제품의 교환가치로 볼 수 있고, 보다 구체적으로는 구매자들이 특정 제품을 구매함으로써 얻게되는 효용에 부여된 가치라고 할 수 있다. 현재 우리가 당면하고 있는 건강보조식품의 가격구조의 문제는 소비자가 그 제품을 구매하면서 얻게되는 효용이 그들이 지불하는 가격보다 상대적으로 적다는 데 있다.

가격의 또 다른 문제는 가격이 소비자가 제품을 선택할 때 중요한 결정요인이 될 수 있을 뿐만 아니라 경제적 측면에서 사회전체의 경제활동을 위한 효율적 자원배분의 기능을 수행하며 기업의 총수익과 총이익, 총판매량에 영향을 미칠 수 있다는 것이다. 이런 의미에서 건강보조식품가격의 왜곡은 자원의 비효율적 배분과 기업의 과다한 이윤창출 및 소비자잉여의 감소 등 시장구조의 왜곡을 가져오게 된다.

건강보조식품의 가격왜곡현상은 1998년 11월 국회 보건복지위의 국정감사때 건강보조식품의 소비자 가격이 공급가격의 최고 6배 이상의 가격으로 판매되고 있는 것으로 조사되어 사회문제화 되기도 하였다.

가. 健康補助食品 價格의 特徵

건강보조식품의 가격은 일반식품처럼 제조업체의 자율에 의해 결정된다. 가격은 보통 원가, 출하가, 소비자가로 구분되는데 일반식품과는 달리 건강보조식품의 가격에는 사전검사비용, 신용카드수수료 등이 포함되고 있다. 원가는 보통 가격의 하한선으로서 원자재가, 부재료가, 인건비로 구성되어 있으며, 출하가(공장도가)에는 공장단위의 10~15%내외의 이윤에 사전검사비용, 신용카드수수료인 판매가의 3~5%

의 비용이 포함되고 있다.

최종판매이윤의 비율도 생식품류의 경우 10%내외, 가공식품류는 보통 15~20%내외이지만 건강보조식품은 30~40%내외로 높아 다른 식품과 구별된다.

1) 健康補助食品 需要·供給의 特性

우리 나라 건강보조식품의 수요자들은 건강보조식품을 일반생활품과는 다른 사치품적 성격의 재화로 인식하는 경향이 있다. 즉, 건강보조식품의 가격이 일정한 기준 이상으로 상승할 때 오히려 수요량이 더 많아진다는 특징을 가지고 있다.

시장내에서 건강보조식품에 대한 정보를 얻을 수 없는 소비자의 입장에서서는 단지 가격만으로 건강보조식품의 효능을 평가할 수밖에 없는 것이 현실이다. 따라서 소비자들은 가격이 높은 제품일수록 효능이 높다고 판단하여 高價의 건강보조식품을 더욱 선호하게 되는 형태를 취하게 된다.

2) 健康補助食品 供給의 特徵 및 價格 決定

건강보조식품 제조업체들은 신제품을 오랜 연구·개발 후에 출시하더라도 제품의 라이프 사이클(Life-cycle)이 4~5년으로 짧고, 제품정보를 단기간내에 소비자들에게 홍보할 방법의 없으며, 점포판매는 주로 인지도가 높고, 효능이 알려진 건강보조식품 위주로 되어있기 때문에 방문판매 및 다단계판매에 의존하게 된다. 제조업체들이 방문판매와 다단계판매를 통해 제품을 판매하려면 현실적으로 중간유통상인과 방문판매원의 높은 유통이윤을 보장해 주어야 함으로 제품가격을 상승시키게 된다.

이처럼 건강보조식품 수요자들의 高價製品 선호경향과 공급자들의 높은 제품가격책정이 시장에서 서로에게 만족을 주고 있는 것이 우리 나라 건강보조식품 시장의 특징이라 할 수 있으며, 이런 시장환경에서 건강보조식품의 소비자가격은 출하가격에 비해 높게 결정된다.

한국보건산업진흥원에서 발표한 『'97년도 식품 및 식품첨가물 생산실적』에 의하면 건강보조식품의 소비가격이 출하가격에 비해 얼마나 높게 책정되고 있는가를 잘 설명해 주고 있다.

<表 IV-11>에 의하면 1995년의 경우 권장소비자 가격이 출하가격의 1.2배, 1996년에는 3.8배, 1997년에는 4.2배임을 알 수 있는데 이는 시중에 유통되고 있는 건강보조식품의 권장소비자가격이 출하(공장도가)의 평균 3.2배를 넘고 있음을 보여주고 있다⁴⁾.

<表 IV-11> 年度別 健康補助食品의 價格 比較¹⁾

(단위: 백만원, %)

연도	생산실적 통계기준		검사실적 통계기준		B/A
	출하가격(A)	신장률	출하가격(B)	신장률	
1994	189,167	15.3	687,563	-	3.6
1995	657,205	247.4	814,161	18.4	1.2
1996	215,149	↓67.3	826,130	1.5	3.8
1997	186,259	↓13.4	794,631	↓3.8	4.2

註: 1) 생산실적은 공장출하가격 기준, 검사실적은 권장소비자가격 기준임.
資料: 한국보건산업진흥원, 『'97년도 식품 및 식품첨가물 생산실적』, 1998.

이는 일반적인 가격구조 하에서 상품의 소비자가격이 출하가격의 2.7배 수준을 유지하는 다른 제품에 비해 상대적으로 높은 수치를

4) 1995년의 경우 생산실적이 247.0% 상승하였으나 소비자 가격이 출하가격의 1.2배라는 결과가 나와 한국보건산업진흥원의 생산실적 통계에 대한 신뢰도에 문제를 제기하고 있음.

알 수 있다⁵⁾.

나. 販賣形態別 流通利潤

판매형태별 유통이윤의 설정은 제조업자와 중간 유통업자의 상호작용에 의해 시장에서 결정된다. 제조업체가 제조원가를 기준으로 제품의 최종소비자가격을 결정할 때는 보통 점포의 매출을 확대하거나 적정이윤을 확보하기 위한 유통업자의 필요도 영향을 미친다. 도매업자나 소매업자들은 적정 이윤의 확보를 위해 납품받은 제품의 재고분을 반품할 수 있도록 요구하거나, 이윤이 적은 제품의 납품을 거절하거나, 경쟁사 제품을 같이 진열하기도 하여 제조업자의 가격결정에 영향을 미친다.

건강보조식품 제조업자들은 중간유통업자들이 유통활동을 수행하는데 드는 비용(예: 보관비용, 선전비용, 판매촉진비용 등)을 보상해 줌으로서 이들이 자사의 제품을 소비자에게 적극적으로 판매하도록 유도하는데, 이러한 지원비용도 제품가격에 반영될 수 있다.

일반적으로 대형 건강보조식품 제조업자들은 전속적 유통경로(Exclusive Distribution System)를 선택하여 다른 유통업체들이 자사 제품의 유통에 참여하지 못하도록 하며 가격할인지향적인 중간상과의 거래를 피함으로써 어느 정도 가격에 대한 통제력을 확보하고 있는 실정이다.

1) 無店鋪販賣

건강보조식품의 무점포판매 형태에서 보통 출하가(공장도가)는 인

5) 일반적인 가격구조 하에서는 소비자가의 10%는 원료비, 30~40%는 인건비 등을 포함한 매출원가, 60%는 출하가(공장도가)임(1998년 국정감사자료).

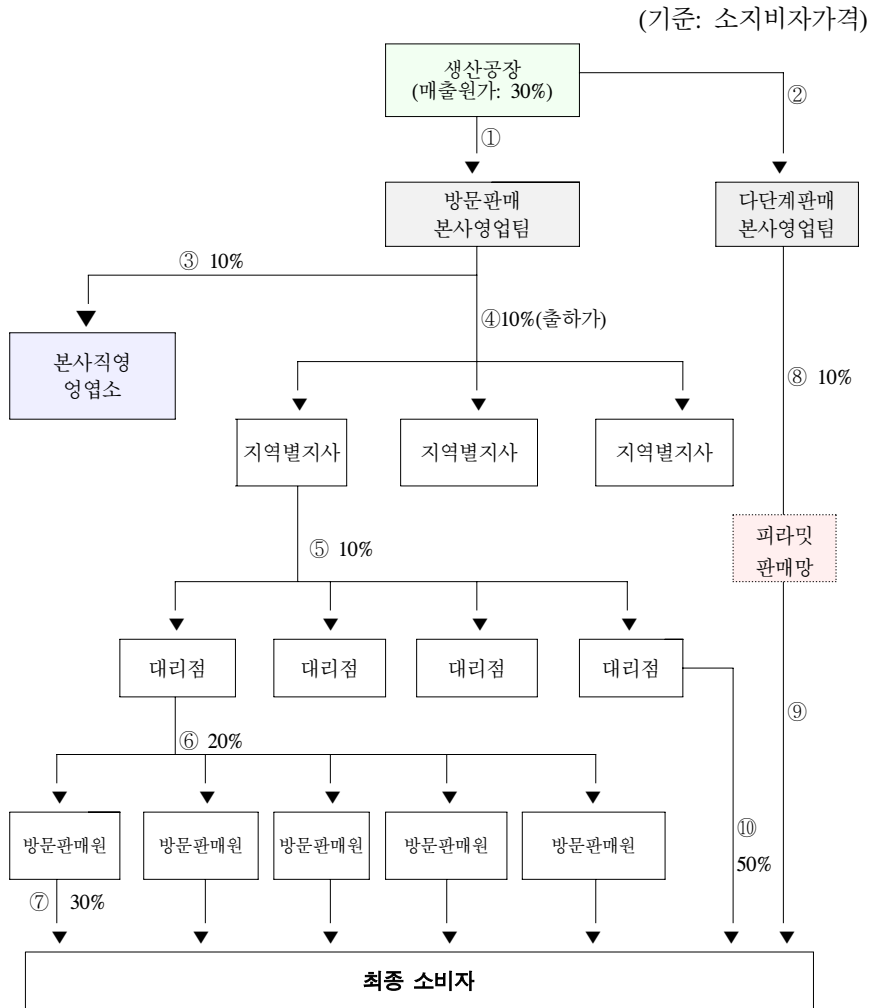
건비 등을 포함한 매출원가 30%를 포함해서 소비자가격의 40%를 차지하고 있는 것으로 조사되었다⁶⁾. 각 지역별 지사나 총판에서 지역별 대리점으로 판매하는 경우 소비자가격의 10%를 유통마진으로 남기는데, 이는 대리점의 유통마진을 20%보다는 작지만 각 대리점들의 총매출액이나 점포수에 의해 산출되는 총판(또는 지사)의 이윤은 대리점보다 훨씬 더 높다. 각 지역의 대리점에서는 방문판매원으로부터 50%의 유통이윤으로 제품을 판매토록 하고 그중 30%는 방문판매원의 수당으로 지급하고 있는 실정이다.

다단계판매의 경우는 [그림 IV-3]의 ⑧처럼 본사 영업팀에서 중간도매상을 거치지 않고 직접 최종소비자에게 제품을 공급하는 경우가 존재하는 데 이때 유통이윤은 소비자가격의 40%에 해당되는 출하가(공장도가)외에 다단계 상위판매원에게 지급되는 일정이윤율이 포함되어 있다. 그러나 현실적으로는 ⑨단계에 피라밋형태의 판매망이 형성되어 최종소비자가격의 60%정도가 상위판매원 및 중간판매원에게 분배되어 유통구조 축소의 이점을 살리지 못하고 있다.

⑩에서 처럼 일부 대리점에서는 최종소비자 가격의 50%를 이윤율로 소비자들에게 직접 제품을 판매하는 경우도 있다. 이 경우 방문판매를 병행하는 대리점도 있고 매장판매만 하는 대리점도 있는데 일부 대리점은 소비자들에게 방문판매원의 이윤폭인 30%만큼 할인해주는 방식으로 소비자들에게 접근하고 있다.

6) 1999년 7월 29일~10월 23일간 서울, 인천지역 건강보조식품 제조·판매업체 13곳과 서울, 부산지역 백화점 11개를 대상으로 유통구조에 대한 면접조사를 실시하였음.

[그림 IV-3] 無店鋪販賣의 流通利潤



〈 범례 〉

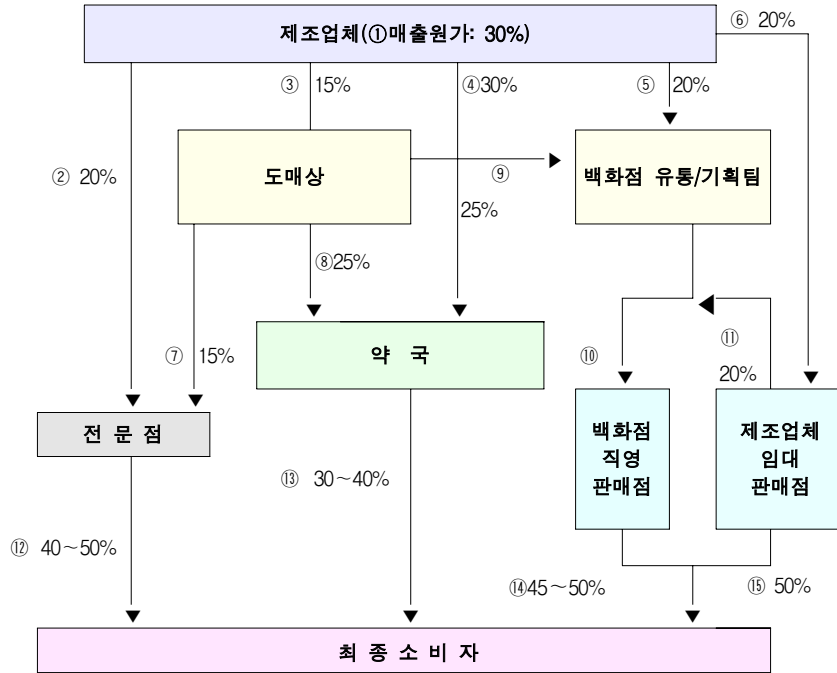
- ① 생산공장에서 방문판매 본사영업팀으로 제품을 공급
- ③④⑧ 보통 공장도가는 소비자가격의 40%를 차지하고 있음.
- ⑤ 각 지역별 지사나 총판에서 각대리점으로 판매되는 경우 소비자가격의 10%의 유통마진을 남긴다. 대리점의 유통마진보다는 작지만 지사나 총판에서 관리하는 대리점의 매출이나 수에 의해 총이윤은 증가할 수 있음.
- ⑥⑦ 대리점에서 방문판매원으로부터 50%의 유통마진으로 제품을 판매토록 하고 그 중 30%는 방문판매원의 수당으로 지급하고 있음.
- ⑧ 다단계판매 본사 영업팀에서 중간도매상을 거치지 않고 직접 최종소비자에게 제품을 공급하는 경우에는 소비자가격의 40%에 해당되는 공장도가 외에 다단계 상위 판매원에게 지급되는 일정비율이 포함되어 있음.
- ⑨ 현실적으로 이 단계에 피라밋형태의 판매망이 형성되어 최종소비자가격의 60%정도가 상위판매원 및 중간판매원에게 나뉘어져 유통구조축소의 이점을 살리지 못하고 있음.
- ⑩ 일부 대리점에서는 최종소비자 가격의 50% 이윤율로 소비자들에게 직접 제품을 판매하는 경우도 있다. 이 경우 방문판매를 병행하는 대리점도 있고, 매장판매만 하는 대리점도 있음. 일부 대리점은 소비자들에게 방문판매 마진을 30%만큼 할인해주는 방식으로 소비자들에게 접근하고 있음

2) 店鋪販賣

최종소비자와의 유통이윤율을 보면, 전문점이 최종소비자 가격의 40~50%, 약국이 30~40%, 백화점 직영판매점의 경우 30%, 제조업체 임대 판매점은 50%에 이른다. 하지만 백화점내 제조업체 임대판매점의 경우는 판매이윤 50% 중 20%를 백화점에 납부해야 하며, 판매원의 인건비도 직접 제조업체에서 지불해야 하는 많은 부담을 갖게 된다. 풀무원이나, 김정문 알로에 등 일부 건식전문회사가 백화점매장 판매를 중단하게 된 것도 이런 이유 때문인 것으로 조사되었다(그림 IV-4 참조).

[그림 IV-4] 店鋪販賣의 流通利潤

(기준: 소비자가격)



< 범례 >

- ① 제조업체에서 나오는 제품의 매출원가는 소비자가격의 30%로 무점포판매와 동일함.
- ②③⑤⑥ 제조업체에서 해당제품의 전문점이나 도매상 백화점 직영으로 제품을 공급하는 경우 유통 이윤율은 일반적으로 소비자가격의 15~20%에서 결정됨.
- ④ 제조업체에서 약국으로 건강보조식품을 직접 공급하는 경우는 다른 유통체계보다 높은 30%의 유통 이윤율을 가지고 있음.
- ⑦⑧⑨ 도매상에서 양판점 형태의 건강보조식품전문점으로 제품을 공급하는 경우 유통 이윤율은 소비자가격의 약 15%로 결정되고, 약국으로 공급되는 경우는 약 25%로 상대적으로 높게 결정됨. 도매상에서 백화점으로 제품을 공급하는 경우는 매우 적은 편임.
- ⑩⑭ 백화점에서 직영 판매하는 경우는 제조업체나 도매상으로부터 건강보조식품을 공급받아 45~50%의 높은 유통마진율로 소비자에게 판매.
- ⑪⑮ 백화점내 제조업체 임대판매점인 경우 50%의 비교적 높은 유통이윤율로 소비자에게 제품을 판매하지만, 판매에 따른 수수료 및 임대료를 백화점측에 지급(20%)해야 하고, 백화점에서 판매를 담당하고 있는 제조업체 직원에 대한 인건비도 부담해야 함.

다. 消費者·業體 調査 結果

1) 消費者

전체조사대상자 중 건강보조식품을 구입한 경험이 있는 105명을 대상으로 건강보조식품의 구입가격을 조사한 결과가 <表 IV-12>에 제시되어 있다. 일반 식품류보다는 1회 구매시 높은 가격을 지불하는 것을 알 수 있다.

<表 IV-12> 購入한 健康補助食品의 價格

(단위: 명, %)

가 격	응답자	비 율
계	105	100.0
1~ 5만원	18	17.1
5~10만원	9	8.6
10~15만원	11	10.5
15~20만원	17	16.2
20~25만원	8	7.6
25~30만원	13	12.4
30~40만원	12	11.5
40~50만원	4	3.8
50~90만원	4	3.7
90만원 이상	9	8.5

제품 구입가격에 대한 조사에서는 10만원 이하가 25.7%, 11~20만원은 26.8%로 조사대상자의 절반 이상이 건강보조식품 구입비용으로 10만원 이상을 지불한 것으로 나타났다. 이를 1997년 조사대상자의 약 54%가 10만원을 지불한 한 연구결과와 비교해 보면 소비자들의 건강보조식품의 구입가격이 다소 상향 조정된 것을 보여주고 있는 결과라 하겠다.

또한 조사대상자들의 대부분이 건강보조식품의 가격이 비싸다고 생각하고 있는 것으로 나타났다. 총 조사대상자 497명 중 모르겠다라고

응답한 조사대상자를 제외한 385명을 대상으로 조사한 결과 전체 조사대상자의 73.3%가 건강보조식품의 가격이 비싸다고 응답하였는데 이는 다른 연구자의 83.7%에 비하면 다소 소비자들의 가격에 대한 사고가 완화된 것으로 풀이할 수 있겠다.

<表 IV-13> 健康補助食品 價格에 대한 見解

(단위: 명, %)

구 분		계	비쌈	쌘	적당	기타
계		494(100.0)	362(73.3)	2(0.4)	17(3.4)	113(22.9)
성별	남자	247 (100.0)	180(72.9)	2(0.8)	6(2.4)	59(23.9)
	여자	247 (100.0)	182(73.7)	-	11(4.4)	54(21.9)
연령	20대	141 (100.0)	97(68.8)	1(0.7)	5(3.6)	38(26.9)
	30대	136 (100.0)	112(82.3)	-	5(3.7)	19(14.0)
	40대	91 (100.0)	65(71.4)	1(1.1)	2(2.2)	23(25.3)
	50대	67 (100.0)	47(70.1)	-	2(3.0)	18(26.9)
	60대 이상	59 (100.0)	41(69.5)	-	3(5.1)	15(25.4)
학력	국졸 이하	50 (100.0)	29(58.0)	-	2(4.0)	19(38.0)
	중졸	48 (100.0)	32(66.7)	-	2(4.2)	14(29.2)
	고졸	170 (100.0)	133(78.2)	2(1.2)	6(3.5)	29(17.1)
	대졸 (전문대포함)	217 (100.0)	162(74.7)	-	7(3.2)	48(22.1)
	대학원 이상	6 (100.0)	5(83.3)	-	-	1(16.7)
직업	공무원	6 (100.0)	6(100.0)	-	-	-
	사무직	64 (100.0)	47(73.4)	-	1(1.6)	16(25.0)
	서비스업	19 (100.0)	12(63.2)	-	1(5.2)	6(31.6)
	자영업	98 (100.0)	68(69.4)	1(1.0)	5(5.1)	24(24.5)
	전문·기술직	36 (100.0)	30(83.3)	1(2.8)	-	5(13.9)
	주부	160 (100.0)	125(78.1)	-	7(4.4)	28(17.5)
	학생	45 (100.0)	29(64.4)	-	3(6.7)	13(28.9)
	농사	65 (100.0)	45(69.2)	-	-	20(30.8)
무직	1 (100.0)	-	-	-	1(100.0)	
가구 소득	100만원 미만	123 (100.0)	80(65.0)	1(0.8)	2(1.6)	40(32.5)
	100~200만원 미만	237 (100.0)	179(75.6)	1(0.4)	11(4.6)	46(19.4)
	200~300만원 미만	110 (100.0)	85(77.3)	-	4(3.6)	21(19.1)
	300~400만원 미만	16 (100.0)	12(75.0)	-	-	4(25.0)
400만원 이상	4 (100.0)	4(100.0)	-	-	-	

대부분의 소비자들이 인식하는 건강보조식품의 고가격 이유는 <表 IV-14>에 제시된 바와 같이 원료가 천연물이므로, 판매규모가 작으며

로 등의 여러 가지 이유가 조사되었지만 가장 중요한 이유로 지적된 사항은 유통상인의 폭리로 나타났다.

〈表 IV-14〉 健康補助食品의 價格이 비싼 理由

(단위: 명, %)

구 분	응답자	비율
계	385	100.0
원료가 천연물이므로	41	10.6
유통상인들의 폭리 때문에	290	75.3
판매규모가 작기 때문에	31	8.1
기 타	23	6.0

2) 販賣業體

2개의 할인매장을 포함한 9개 일선 대형판매업체와 5개소의 전문판매점을 대상으로 건강보조식품 판매 현황에 관하여 조사하였다.

소비자조사 결과에 의하면 가족들이 섭취하려고 건강보조식품을 구매하는 것으로 나타나고 있으나, 판매업체를 대상으로 조사한 결과는 이와는 달리 명절 때 선물용으로 많이 팔리고 있으며, 특정 제품의 효능이 언론에서 보도되었을 때 일시적인 붐현상을 일으켜 판매가 증가된다고 하였다.

건강보조식품의 주요 판매시기는 업체마다 다소 달랐지만 대부분의 응답은 연중 비슷한 가운데 명절 때 선물용으로 많이 팔린다고 하였다. 그리고 최근 녹차가 다이옥신 배설을 촉진한다는 등의 특정제품에 대한 기사가 언론에 발표될 때 특정제품에 대한 판매량이 급증하고 있었다.

건강보조식품의 주요 구매층은 경제력이 있는 청·장년층이 대부분

〈表 IV-15〉 販賣現況

구분	주요판매시기	유통형태	주요고객	이윤폭
S 백화점	명절, 언론보도	직영	장·노인층	30%
H 백화점	명절	임대	장년층	25~0%
N 백화점	명절	임대	장년층	30~40%
R 백화점	연중	직영	전연령층	30% 이상
L 백화점	명절	임대	청·장년층	30%
K 할인점	연중	임대	-	20%내외
E 할인점	연중	임대	-	15~20%
S 대형유통	언론보도, 명절	임대	장년층	25%내외
H 농협	연중	위탁	전연령층	
전문점 5개소	명절	직영	장·노인층	50%내외

으로 나타났으며, 주로 많이 팔리는 명절, 스승의 날 등에는 학생층도 많이 구매한다고 하였다.

일반적으로 최일선 판매업체의 이윤 폭은 제품에 따라 다소 차이는 있지만 통상 30% 정도로 보면 되는데 이는 생식품의 경우 10%내외, 일반 가공식품류의 20%내외와 비교해 보면 큰 폭이며, 할인점이 상대적으로 백화점에 비해 이윤 폭이 다소 적은 것으로 나타났다.

건강보조식품의 매장 운영형태는 임대와 직영, 위탁의 세 가지 형태가 대부분이었다. 건강보조식품 시장이 다른 식품과 비교적 큰 곳은 판매업체가 직접 직영하고 있었고, 대부분의 대형 판매업체들은 매장을 임대해 주고 판매량에 대한 일정 비율의 이윤을 챙기는 임대 판매 형태가 주류를 이루었으며, 농협과 같은 판매업체는 전국 각 농협의 제품을 위탁받아 임대료 없이 일정액의 수수료만 받고 판매하고 있었다.

전문점의 경우 계약조건에 따라 특정 회사의 제품만 파는 형태와 다회사 제품을 모두 판매하는 두 가지 형태가 존재하였고, 일선 대형 판매업체가 다른 점은 임대료를 고려하지 않았을 때 판매 이윤 폭이 50%나 되는 것으로 나타났다. 즉, 현재 소비자가가 최일선 판매업체를 대상으로 50~60%의 이윤 폭을 감안하여 책정되고 있어 30%내외의 판매수수료를 백화점에 지불해도 20~30%정도의 이윤은 보장하고 있는 것이다.

3) 製造業體

1999년 식품의약품통계연보에 의하면 우리 나라 건강보조식품제조업체 수는 전국에 211개소로 집계되고 있다. 이 중 5개 업체를 대상으로 건강보조식품제조업체의 현황 파악을 위하여 직접 면접조사를 실시하였다.

우리 나라 건강보조식품은 대부분 중소기업에서 생산되고 있으며, 이 중 일부는 생산자주문방식에 의해 일부 대기업제품으로 유통되고 있는 실정이다.

일반식품업체 구조와 비슷하여 상위 5%정도를 제외하고는 영세한 형태로 한 제품의 판매가 부진하면 자금력의 부족으로 곧 도산하는 업체가 대부분이었다. 소비자들의 상품 인지도에 치중하는 선택기호, 수입품들의 저가공세, 환율 상승에 따른 원료수입시 원가부담 증가, 특히 IMF 후유증으로 인한 판매부진 등의 여러 가지 이유가 많은 실정이다.

S회사의 한 담당자는 건강보조식품은 특히 대기업체제보다는 중소기업형태의 특화된 경영방식이 효율적이라고 하였다. 우선은 중소기업일 경우 생산라인을 쉽게 소비자 요구에 의해 바꿀 수 있으며, 건강보조식품의 시장이 상대적으로 영세하기 때문에 대기업의 경우 전념하기가 어려워 신제품 개발 등이 미진하여 국내 건강보조식품산업 발전에 저해요인이 될 수 있고, 제품특성상 다품종 소량생산이 적합하

며, 마지막으로 감소추세를 보이고는 있지만 여전히 전체 매출의 60~70%를 방문판매방식에 의존하는 유통형태는 대기업보다 중소기업이 바람직하다는 것이다.

바람직한 유통체계로는 유통단계를 줄이는 것만이 정책이 아니고, 최소한의 유통단계를 유지하여야만 오히려 유통구조 개선에 따른 가격체계를 개선할 수 있다고 한다. 즉, 생산후 판매를 담당하는 유통본사, 대도시 지역별 대리점, 소도시 대리점 등 적어도 3단계 유통망은 구축되어 있어야만 효율적인 소비자 접근으로 인해 유통이윤을 줄일 수 있다고 한다. 예를 들어 유통본사에서 직접 전국 일선 판매 대리점을 총괄할 경우 물류비 및 관리비, 인건비 등 비효율적인 간접비 양산으로 오히려 제품가격은 상승할 소지가 있는 것이다.

가격을 하락시키기 위해 직접 줄일 수 있는 부분이 3~5%인 높은 카드 수수료, 사전검사 실시에 의한 창고물류비와 사전검사수수료 등으로 가격인하를 위해서는 정부의 적극적인 대처가 필요하다.

라. 問題點

우리 나라 건강보조식품의 현재 유통 및 가격체계상 문제점은 다음과 같이 요약될 수 있다. 가격결정이 유통구조와 무관하지 않음을 우선 지적하여야겠다. 즉, 인건비가 많이 소요되는 방문판매나 다단계 판매 방식에 주로 판매를 의존하고 있기 때문에 유통이윤이 일반 식품류의 10~20%에 비해 30~60%로 높아 전체적인 건강보조식품의 가격 상승요인이 되고 있다. 또한 원료의 80%를 외국산에 의존하는 상황에서 높은 환율은 건강보조식품의 원가를 상승시키는 요인이 되고 있으며, 앞장에서 지적된 바와 같이 수입품에 대한 관세가 역관세 체계라 건강보조식품의 전체적인 가격 상승 요인이 되고 있다.

V. 外國의 健康補助食品 管理 現況

1. 管理 現況

건강보조식품산업을 주도하고 있는 미국, 일본, 호주, 독일 등 주요 선진국들의 관리 현황과 최근의 시장현황을 고찰해 봄으로써 향후 우리 나라 건강보조식품의 건전한 육성을 위한 시사점을 얻을 수 있을 것이다.

가. 美國

1) 關聯 法 및 制度

우리 나라의 건강보조식품이라고 칭하는 식품군을 미국에서는 식이보조제(Dietary Supplement)로 통용하고 있다. 미국의 식이보조제는 우리와는 달리 헤아릴 수 없을 만큼 많은 종류가 유통되고 있으며, FDA에서조차 그 통계를 갖고 있지 못한 실정이다. 이렇게 많은 식이보조제가 판매될 수 있는 배경은 1994년 DSHEA가 미국 의회에서 공포되면서부터 시작된다.

1994년 7월 미국에서는 식이보조식품을 대상으로 「영양 라벨링 교육법」(영양보조식품에 대해서도 「칼슘과 골다공증」, 「엽산과 신생아의 신경손상」 두 분야에 대해 헬스크레임 허가)이 시행되면서 영양보조식품에 부정적이던 Food and Drug Administration(FDA, 미국 식품의약품청)가 영양보조식품의 필요성을 인정하기 시작하였다.

또 영양 불균형으로 인한 만성병 환자의 엄청난 의료비 증가로 인한

의료보험 비용을 근원적으로 줄이기 위해 1994년 10월 25일 미국의회(제 103회)에서는 Dietary Supplement Health and Education Act(DSHEA)를 통과시켰으며, 이는 미국 국민들로 하여금 자유롭게 식이보조식품을 선택, 자기 건강관리를 도모케 하여 만성질환의 예방에 목적을 두고 있다. 이는 미국 식이보조식품 산업계에 새로운 발전적 계기를 마련해 준 미국 최초의 법률로 받아들여지고 있다.

DSHEA 법률 제정 이후 미국 국민은 자신의 건강은 자신이 지킨다는 의식과 식이보조식품 섭취를 통한 질병의 예방이라는 관점에서의 섭취가 증가하였다.

이 법안의 내용을 간단히 살펴보면 다음과 같다.

Sec. 3. 정의

Sec. 4. 식이보조제의 안전성과 FDA의 책임

Sec. 5. 식이보조제에 대한 요구

Sec. 6. 영양보조에 대한 표기사항

Sec. 7. 식이보조제 성분 라벨과 영양정보 라벨

Sec. 8. 새로운 성분

Sec. 9. GMP 규정

등으로 구성되어 있다. 이러한 내용 중 가장 중요한 사항은 안전성의 문제와 건강강조표시(Health Claim)에 관한 사항이다. 이에 관한 미국 내 토의를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, DSHEA에서는 식이보조제의 안전성에 관하여는 이미 식품으로 판매한 경험이 있는 것으로 보아 안전성이 확보된 것으로 간주하며, 안전성으로 인해 야기되는 모든 책임은 제조회사가 지는 것으로 되어 있으나, 식이보조제의 안전성 문제로 판매를 제한하고자 하면 FDA에서 역으로 안전하지 못하다는 것을 입증시켜야 한다고 규정되어 있어 FDA에서는 식이보조제의 안전성 문제에 대한 고심하고 있는

실정이다.

둘째, 식이보조제와 의약품의 구별하는 기준에 관한 것으로, DSHEA에서는 식이보조제의 정의에 적합한 것은 모두 식이보조제로 판매할 수 있도록 규정하고 있다. 이와 같이 식이보조제의 범위가 넓어짐에 따라 우리 나라 등 동양권에서 전통적으로 의약품으로 사용해온 것들이 모든 식이보조제로 자유로이 판매될 수 있는 실정이다.

셋째, 식이보조제의 건강강조표시(질병과 식이와의 연관성에 대한 표기)를 허용하는 기준과 근거는 무엇인가? 에 대한 것으로 현재까지 건강강조표시를 허용하는 성분은 식이보조제의 경우 칼슘과 엽산뿐이다. 예를 들면 칼슘의 건강강조표시는 “정기적인 운동 및 칼슘이 풍부한 건전한 식사는 백인 10대 및 청년과 아시아계 여성에 있어서 뼈의 건강상태를 좋게 유지하는 데 도움이 되며, 노년기의 높은 골다공증이 될 위험을 낮춘다”라고 예시되어 있다.

엽산의 경우는 “임신 전기간을 통해 엽산을 매일 충분히 섭취하는 임산부는 그 태아가 출생시 신경관 결함을 가질 위험을 낮출 수 있다. 이러한 출생시 결함은 일반적이지는 않지만 매우 심각한 것이며 여러 가지 원인이 작용한다. 즉, 비타민B의 일종인 엽산은 과일이나 진한 녹색잎 채소, 콩류, 강화된 곡류제품, 강화씨리얼이나 보조제에서 얻을 수 있다. 출생시 척수 결함을 가진 여성은 임신전에 의사와 상담하여야 한다. 1일 엽산의 총섭취량이 1,000mg을 넘지 않아야 한다”라고 예시되어 있다.

넷째로 1994년 DSHEA에 따라 조직된 7인의 위원회에서 식이보조제에 대한 권고안이 마련되었다. 1997년 6월 초안이 작성되어 대중에 공포된 후 수정을 거쳐 10월말까지 최종안을 제출토록 되어 있다. 이 권고안에 따르면 안전성에 관한 사항은 제조자, 판매자가 책임을 지도록 하고 있는 것은 DSHEA와 동일하나, FDA, 산업체, 소비자 단체

및 전문가 단체에서 감시체계를 보다 활성화시켜 시판 후 안전성 문제를 해결하도록 권고하고 있다.

다섯째, 이 권고안에서 건강강조표시에 대한 언급도 있는데, 현행 법규는 식이보조제나 전통식품류에 공히 1990년 발효된 NLEA에 따르도록 규정하고 있다.

여섯째, 이 권고안에서 천연물을 이용한 제품에 대하여 언급하고 있다. 이 제품은 미국에서 시판되는 식이보조제의 대표적인 성분으로 사용되고 있다. 이 제품은 전통적으로 질병의 예방이나 치료목적으로 사용되어 온 것으로, 위원회 위원들도 이들이 과학적 근거가 있다고 믿고 있다.

2) 市場現況

미국의 건강식품시장은 지난 4년동안 연간 두 자리수의 성장을 거듭하는 호황을 누리고 있다. 미국의 전문지 NFM(Natural Food Merchandiser)에 의하면 1997년 미국 건강식품업계 전체 매출규모는 232억달러로 이는 전년대비 11% 증가한 수치이다.

이를 내역별로 살펴보면 건강보조식품이 125억달러로 전체의 53.9%를 차지하는 것으로 나타나고 있다(表 V-1 참조). 125억달러 시장규모를 유통형태별 분류하여보면 65억달러인 52%가 점포판매이며, 나머지 48%는 카탈로그 및 인터넷 온라인에 의한 무점포판매에 의해 이루어지고 있다.

1998년 매출액은 250억달러로 상승하였으며, 매출현황을 유통구조별로 살펴보면 자연건강식품 전문판매점이 49%, 대형마켓의 건강식품 부문이 26%, 방문판매가 17%, 기타(우편판매, 인터넷, 의사 등)가 8%인 것으로 집계되고 있다. 이런 시장 성장률은 전년대비 약 11%로 1992년 20% 내외의 성장세에 비하면 낮은 수치이나 성숙단계에 접어

〈表 V-1〉 美國의 健康補助食品 市場 現況

(단위: 억불)

구분	매출액
총계	232
건강보조식품	125
자연식품	45
유기농식품	40
다이어트 식품 등 기타	22

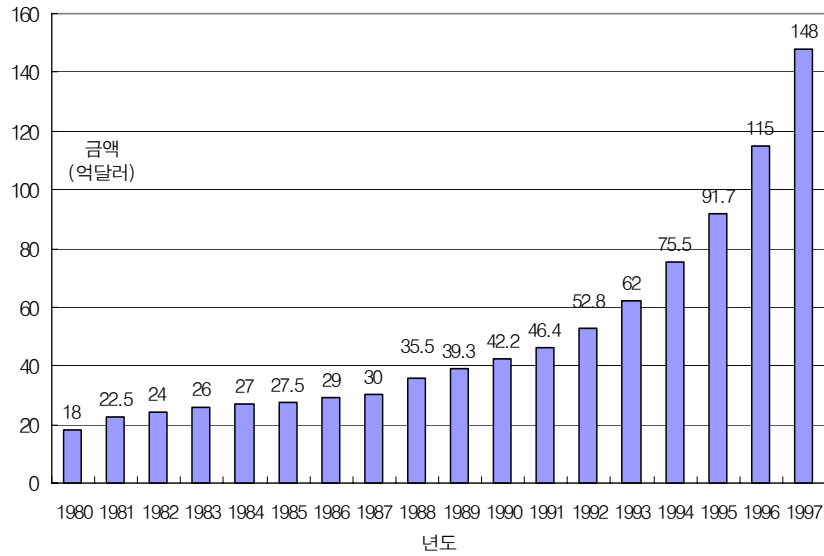
資料: 식품음료신문, 1999. 10.

든 미국 건강보조식품 시장의 성장률이 10%내외인 것은 지금까지의 지나친 성장세에 비해 오히려 건전한 성장세라고 미국영양식품협회(NNFA)는 밝히고 있다.

[그림 V-1] 에는 1980년대부터 1990년대 미국의 건강보조식품 시장 성장세에 관한 변화추이가 제시되어 있다. 꾸준한 성장세를 보이고 있으며, 특히 1990년대 이후 상대적으로 두드러진 성장세를 나타내고 있다.

최근 미국시장의 특징은 비타민과 미네랄 등의 건강보조식품분야와 다이어트식품 등의 건강식품분야의 신장세이다. 무엇보다 전문점 매출액 중 전체 40%를 점유하고 있는 비타민과 미네랄 등과 대체치료의 진척으로 기대가 높아지고 있는 허브의 매출액은 약 30%내외로 두 가지 제품의 신장세는 주목된다. 나머지 30%는 일반 건강식품이 점유하고 있으며 최근 유기농산물의 매출시장이 확대되고 있어 시장 구성이 조금씩 변화하기는 하나 이 구성비율은 대체적으로 유지되고 있다.

[그림 V-1] 年度別 美國의 健康補助食品 市場 變化 推移



資料: NFM(Natural Food Marchandiser) 조사보고서, 1997.

나. 日本

1) 關聯 法 및 制度

제2차 세계대전 이후 식량결핍을 극복한 일본에서 건강식품이란 명칭이 정식으로 사용되기 시작한 것은 1975년이라 추정된다.

일본의 건강보조식품은 총 47개로 식품군이 분류되어 있으며 매년 4-5%의 시장성장률을 나타내고 있다. 일본의 건강보조식품은 후생성 생활위생국에서 관장하고 있으며, 관련되는 위원회는 식품위생조사회와 공중위생심의회이며, 우리 나라 한국건강보조특수영양식품협회와 같은 일본건강영양식품협회가 있어 자체적인 기준규격을 갖고 건강보

조식품은 관장하고 있다.

2) 市場現況

일본의 건강식품시장은 무점포판매로부터 시작하였기 때문에 고액 상품이 주류를 이루어 왔으며, 점포판매에서도 이러한 상거래 습관이 있어 5만엔에서 1만엔의 고가상품이 팔리고 있을 실정이다. 주로 부유층에 한정되어 판매되던 건강보조식품은 1990년대 이후 건강지향의 식이 높아짐에 따라 비타민과 다이어트식품의 구매자가 10대에서 20대에 이르는 젊은 층으로 확산되고 있고, 가격도 2천엔에서 3천엔 대의 싼 제품이 속속 개발, 판매되고 있다.

1998년 일본 건강보조식품 시장 현황은 총 매출액은 6422억엔으로 전년 대비 4.5%의 상승세를 나타내고 있으며 이러한 저성장세는 1997년에 이에 지속되고 있어 미국에 비해 다소 부진한 성장세를 보이고 있지만 경기후퇴 상황에 비추어 볼 때 이러한 저성장도 경기회복에 따라 곧 오름세로 반전될 가능성은 충분하다.

총 매출액의 내역을 약품업계, 식품업계, 직판계의 3개 부문으로 나누어 살펴보면 약계판매가 1450억엔으로 전년 대비 12%의 증가를 보였고, 전문점·판매점 판매가 1100억엔, 직접판매가 4350억엔으로 전체의 63%를 점유하고 있다. 약계에서의 직접판매상품의 신장과 일부 무점포판매의 신장, 신규참여 업체의 진출, 기존업체의 매출 부진이 1998년 일본 시장의 두드러진 특징이라 하겠다(표 V-2 참조).

또 다른 특징은 판매 전략에서도 찾아 볼 수 있다. 즉, 카탈로그 판매, TV쇼핑 등의 통신판매가 급성장하였으며, 정확한 상품정보와 상세한 건강상담으로 일반적인 종합통신판매가 고전하는 가운데서도 건강식품 전문업체의 통신판매는 신장세를 보였다. 이것은 방문판매가 하고 있던 상담기능을 대신하면서 상품의 구비, 가격, 정보 등이 전문

점을 상회하고 있기 때문에 풀이된다

〈表 5-2〉 年度別 日本 健康食品市場 現況

(단위: 억엔)

구분	1996	1997	1998
합계	6,500	6,600	6,900
전문점·백화점	1,200	1,100	1,100
직접판매	4,000	4,200	4,350
약계	1,300	1,300	1,450

資料: 한국보건사회연구원 내부자료, 1999. 1.

다. 獨逸

1) 關聯 法 및 制度

독일의 건강보조식품은 관련 협회인 독일건강식품협회(Neuform)에서 제품에 대한 품질규정 마련, 신제품 소개, 독점적 판매 등 협회를 중심으로 발전되고 있다. 노이폼협회는 1893에 처음 만들어진 건강보조식품전문판매점이라 할 수 있는 레포름하우스를 관리하고 있으며 이곳에서는 일상생활에 필요한 식품을 비롯해 영양제, 다이어트 식품, 천연식품, 피부미용제, 비식품류 등 건강과 관련된 6,000여 종의 제품이 판매되고 있으며, 미국의 건강식품에 비해 비타민 등의 영양보조식품이 적고 매일의 식생활에 필요한 일상식품이 풍부한 것이 특징이다.

통상 이곳에서 판매되는 제품의 가격은 일반 슈퍼마켓에서 팔리는 제품의 2배 이상이나 합리적이고 까다로운 독일의 소비자들은 상품에 대한 절대적인 인정으로 불평없이 만족스럽게 구매를 하고 있다고 한다. 주로 팔리는 제품은 3종류로 구분되는 데 기본제품, 편의제품, 그리고 서비스제품으로 분류할 수 있다.

가) 기본제품

대부분 가공하지 않은 원료를 사용하여 생산된 제품들로 가공하지 않은 곡류제품을 비롯하여 유황을 첨가하지 않은 견과류, 원유, 버터, 식물성기름, 주스, 물, 절인무 등이 있다. 또한 특별한 영양을 보충하는 영양제로는 효모식품이 있고, 다이어트 식이요법에 도움이 되면서도 건강에 해가 되지 않는 다이어트식품인 도토리 전분, 다이어트 오일이 있다. 이외에 약국에서 처방없이 사용할 수 있는 것으로 자연치료, 예방의학 측면의 천연식품인 차류, 녹즙류 등이 있다.

나) 편의제품

가공공정을 거친 첨가제를 함유한 복합제품을 지칭하는 것으로 씨리얼을 비롯해 국수류, 마가린, 완전조리식품 및 통조림, 요오드 첨가식품, 넥타 등이 있다. 이외에 영양제, 다이어트용 조리식품과 기본화장품, 자외선보호크림 등의 피부미용제가 있다.

다) 서비스제품

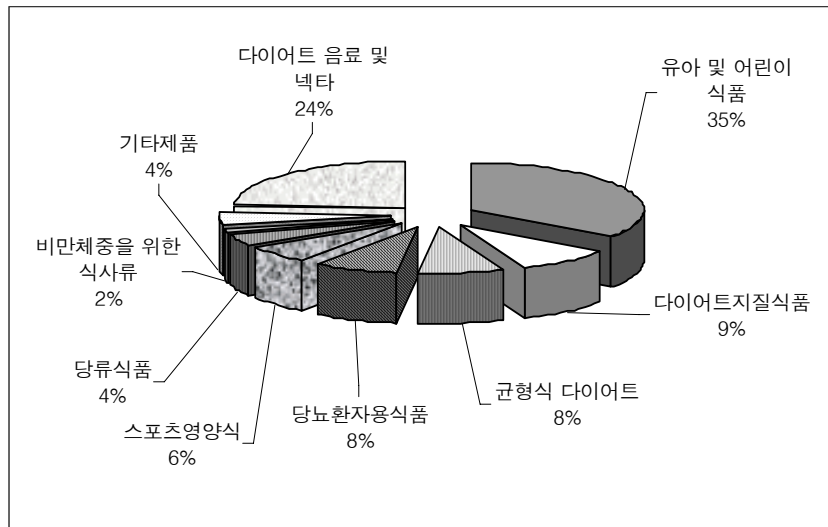
소비자의 특별요구에 의해 개발되며 천연 및 합성첨가물을 함유한 것으로 식품으로는 젤리와 사탕 등이 있다. 이외에 영양제로는 젤라틴 제품과 발포정제가 있으며, 다이어트 식품으로는 인공감미료로 만든 당뇨병환자용 사탕과 초콜릿 등이 있다. 이 외에 이소말토스를 함유한 목캔디, 천연식품, 색조화장품 등 피부미용제가 서비스제품에 속한다.

2) 市場現況

독일건강식품협회 회원으로 가입한 회원수는 1994년 말 기준으로 1,221명이고 판매업소는 1,737개소이다. 건강식품판매업소를 세부적으

로 살펴보면 본점이 1,242개소, 분점이 495개소, 일부취급점이 697개소, 그리고 개척판매소가 274개소이다.

[그림 V-2] 獨逸의 健康補助食品 市場 現況



資料: 노완섭·허석현, 『건강보조식품과 기능성식품』, 효일문화사, 1999. 7.

1994년 총 판매액은 12억마르크로 연 3~5%의 성장세를 보이고 있다. 총 판매액을 세부적으로 살펴보면 일반식품이 전체의 52.7%, 자연치료제가 21.4%, 피부미용제가 14.96%, 다이어트식품이 8.9%, 기타가 2.1%를 차지하는 것으로 나타나고 있다(그림 V-2참조). 독일의 다이어트 식품산업은 1998년 기준 판매액은 소매가 기준으로 전년대비 1.1%로 성장세가 다른 건강보조식품에 비해 두드러진 것으로 보고되고 있다.

라. 濠洲

호주의 건강보조식품 관리는 미국, 일본, 한국에서 관리하는 것과

상당히 다르다. 미국과 일본, 한국은 식품의 범주내에 속하는 하나의 식품군으로 관리하고 있으나 호주에서는 건강보조식품이라 칭하는 식품군은 없고 제품특성별 식품과 의약품 두 범주로 각각 구분하여 관리하고 있다. 한편, 뉴질랜드에서는 식이보조제(Dietary Supplement)를 식품과 의약품의 중간에 위치하는 별도의 범주로 놓고 관리하고 있으며, 호주에서는 Dietary Supplement를 Food/Drug Interface Product라고 잠정적으로 지칭하고 있다.

호주에서는 식품과 의약품을 별개의 기관에서 독립적으로 관장하고 있으며, 호주의 식품은 ANZFA(Australia New Zealand Food Authority)에서 관장하고 있다.

Dietary Supplement 는 호주에서는 식품 또는 의약품 규제법에 따라 규제되고 있으며, 이런 규제와 관련된 정의는 The Therapeutic Goods Act 1981에 속하나 주로 수입품의 관리에 치중하고 있다. Therapeutic Goods Act에서 식품에 관한 정의를 살펴보면 다음과 같다.

식품의 정의는 다음과 같은 것으로 경구용으로 사용되는 것을 의미하는데, 전통적인 식품의 형태로 되어 사용되는 것으로 영양성분이나 수분을 공급하는 것, 배고픔이나 갈증을 해소시키는 것, 맛이나 향 또는 씹는 느낌에 대한 욕망을 만족시키는 것이나 호주 식품공전(Food Standards Code)에서 허용되는 것을 제외한 그 형태가 처방된 용량과 투여의 빈도를 표기하는 품목은 식품에 해당되지 않는다고 되어 있다.

이와 같은 정의에 따라 호주에서 건강보조식품은 식품이나 약품으로 분류되어 관리되는데 그 분류가 애매모호한 품목의 경우 TGA(Therapeutic Goods Administration)와 ANZFA(Australia New Zealand Food Authority)가 관장하는 Interface Committee에서 결정하게 된다.

호주에서 치료제로 공급될 때에는 반드시 관련 기관에 등록하여야 하며, TGA의 규제를 받게 된다. 이 법령의 목적은 품질, 안전성과 유

효성에 관한 보호역할을 하고, 사람이 사용하기 위한 치료용품을 적시에 이용할 수 있도록 하는 데 있다. TGA에서는 수입된 물품과 제조품의 전체 조항에 관한 감시 프로그램을 적극적으로 수행하고 있는데 일반적으로 대중에게 허용된 효능의 표기는 단지 염증 증상의 완화와 같은 표기만 허용하고 있다.

2. 政策的 示唆點

이상과 같이 4개국의 건강보조식품 관리 현황을 고찰해 본 결과 우리의 관련 정책이 수동적이고, 경직되고, 자율성이 결핍되어 오히려 소비자 보호보다는 소비자를 혼돈시키고 있는 것으로 판단된다.

즉, 유용성 표기가 우리 나라는 금지되고 있어 건강보조식품별 특색이 없는 표시·광고가 시행되고 있어 정확한 제품 정보를 소비자에게 제공하지 못하고, 판매사원의 현혹된 설명에 의존하게 만들고 있는 것이다.

건강보조식품의 관리 측면에서 보면, 업체의 자율적 관리에 맡기고 있는 미국은 정부가 관련 업계를 위하여 해줄 수 있는 관련 법 및 제도를 정비하는 등 기본적인 지원 방안을 마련하였으며, 그 외의 관리는 전적으로 업체와 소비자의 의지에 맡기고 있다. 지나친 관리가 오히려 소비자들의 국가에 대한 의존심을 키울 수 있는 소지가 될 수 있을 것이며, 업체는 범망만을 피하려는 바람직하지 않은 태도를 갖게 될 수 있다. 독일은 철저히 관련 협회에서 관리하고 있으며, 일본도 정부의 감독 외에 관련 협회에서 자발적 관리를 하고 있는 실정이다.

관련 업계의 건전한 육성과 소비자 보호를 위해 정부는 적극적 의지를 갖고 많은 부분을 관련업체나 관련협회의 자율에 맡기도록 하며, 식품공전에 새로운 건강식품의 추가 등재에 주도적인 역할을 하

는 등 지원자로서의 자세를 취해야 할 것이다.

이와 같은 각국별 현황과 차이점을 요약, 정리하면 <表 V-3>과 같다.

<表 V-3> 各國別 健康補助食品 管理 現況

	관리현황	시장현황
미국	- 유용성 표기 허용 - 일반식품류와 같이 관리 - 제조업체, 판매업체에서 관리	- 연 10% 이상의 고속 성장
일본	- 유용성 표기 일부 허용 - 건강보조식품으로 분류되어 관리 - 정부와 관련 협회에서 관리	- 연 4%정도 안정된 성장 - 저가품 상승세
독일	- 독립적으로 관리 - 관련 협회에서 관리	- 연 3~5%정도의 성장 - 다이어트제품의 상승세
호주	- 유용성 일부 허용 - 정부에서 관리 - 독립된 분류체계 없이 약품이나 식품으로 분리되어 관리	- 약품이나 식품으로 분리되어 관리
한국	- 유용성 표기 불허 - 건강보조식품으로 분류되어 관리 - 정부와 관련 협회에서 관리	- 연 20% 정도의 상승세 - 특히 수입품 증가세

資料: 한국보건사회연구원 내부자료, 1999.

VI. 結論 및 政策提言

1. 結論

식품에 대한 기대수준 변화, 인구의 고령화 및 예방의학의 필요성 증대 등 여러 가지 사회구조적 변화에 의해 건강보조식품은 출현하였으며 해마다 국내·외적으로 시장은 커져가고 있다. 각국마다 나름대로의 관리 방안을 갖으며 관련 산업의 건전한 육성을 도모하고 있는 실정이다.

1990년대 이후 미국은 20~10%내외의 성장세를 보이고 있고, 우리나라도 IMF이전 및 이후 20%내외의 높은 성장세를 보이는 등 건강보조식품에 대한 관심은 가히 전세계적이라 할 수 있다.

이에 이 연구에서는 건강보조식품의 유통 및 가격체계에 대한 개선을 위해 외국의 현황, 국내 관리현황, 그리고 소비자, 제조업체, 판매업체의 관련자 조사 등을 통해 개선방안을 도출하였다.

현재 식품공전에 총 25종의 건강보조식품이 등재되어 관리되고 있는 우리 나라는 비교적 다른 선진국에 비해 등재된 종류도 적고, 일본의 경우 47종이며 추가등재계획을 발표한 바 있다. 또한 각 식품별 기준·규격의 설정 및 실험방법이 주로 업체나 외국자료에 의존하는 등 관련 부처의 수동적인 자세에 의한 관리, 감독이 되고 있다.

또한 소비자보호 차원에서 건강보조식품은 사전광고심의제를 받아 표시광고문안에 대한 검토를 받고 있는데 제품별 정확한 유용성 표기가 막혀 있어 각 제품별 설명서는 특색없이 비슷하여 오히려 소비자들에게 막연한 혼란만을 초래하고 있는 실정이다. 또한 허위 및 과대

광고와 표시로 많은 소비자들이 피해를 호소하고 있어 소비자 구제방안도 심도있게 마련되어야 하겠으며, 건강보조식품 제조업체의 영세성으로 인하여 시설기준 위반이 또한 주요 점검위반사항으로 지적되고 있는 실정에 비추어 우수시설의 설치가 제품의 안전성 확보를 위해서 시급하다 하겠다.

거의 모든 식품관련 규제가 사전검사에서 사후관리 강화로 바뀌고 있는 시대적 추세에 맞추어 건강보조식품도 이런 흐름에 같이 가기 위해서 관리제도의 보완이 필요할 것이다. 또한 다른 식품분야와 마찬가지로 수입품의 증가가 해마다 급증하고 있는 점을 감안할 때 관련 산업의 국제경쟁력을 제고하기 위한 정부차원의 육성, 지원방안이 시급히 마련되어야 할 것으로 기대된다.

2. 政策提言

향후 소비자 보호 및 업체의 건전한 육성, 발전을 위한 정책제언은 건강보조식품의 유통구조 측면, 가격체계 측면과 기타 측면으로 분류하여 개진하고자 한다.

가. 流通構造 改善 側面

1) 販賣 專門店化 試圖

우리 나라 건강보조식품의 70%가 방문판매, 다단계판매 등 무점포 판매망에 의해 판매되고 있는데 이런 판매방식은 핵가족화, 맞벌이 부부 증가 등 사회구조적 변화에 의해 점점 쇠퇴해 갈 수밖에 없는 형편으로 이런 경향은 이미 미국, 일본 등 선진 외국에서도 잘 나타

나고 있으며, 이와 같은 상황적 변화를 감안하여 매장판매 비율을 증가시켜야 할 것이다.

즉, 건강보조식품의 점포판매를 확대시키기 위해서는 판매전문점화를 모색하여야 한다는 것이다. 현재 시장상황에서 건강보조식품만 판매해서는 수지를 맞추기도 어렵기 때문에 미국과 마찬가지로 제품의 특성이 비슷한 유기농산물, 무공해 제품 등을 한 매장에서 취급하는 판매 전문점화를 시도해야 할 것이다. 판매 전문점화 할 경우 방문판매에 의존하던 방식보다 인건비를 절감할 수 있어 이에 따른 가격 인하와 더불어 여러 업체의 다양한 제품이 진열되어있으므로 소비자들의 선택의 폭을 넓혀 구매 편의를 줄 수 있으며, 제품간 비교가 가능하여 구매한 제품에 대한 신뢰감을 배가시킬 수 있을 것이다.

특히, 2000년 7월에 의약분업이 전면 실시됨에 따라 단순의약품인 비타민류, 드링크류 등이 약국이 아닌 일반 점포에서 판매할 수 있어 건강보조식품 등의 판매전문점화는 더욱 필요성이 증대된다고 할 수 있다.

2) 有用性 表示制 導入

외국의 건강보조식품 관리 현황에서 살펴본 바와 같이 선진 외국의 경우 건강보조식품에 대한 유용성 표기를 허용하거나 할 추세에 있다. 사실상 유용성 표기가 실시되지 않음으로 해서 소비자들은 제품에 대한 올바른 정보를 얻을 수 없을 뿐만 아니라 거의 모든 건강보조식품의 특성이 ‘건강에 좋다’ 정도로 집약되기 때문에 오히려 소비자에게 혼돈을 주고 있다. 소비자를 보호하는 차원에서 실시되지 않고 있는 유용성 표시가 오히려 소비자들의 알 권리를 저해하고 있는 실정이다.

특히 건강보조식품의 유통체계를 판매 전문점화 방향으로 이끌어가

기 위해서는 유용성 표기가 우선되어야 할 것이다. 판매 전문점화가 될 경우 방문판매에 비해 제품 선택시 소비자의 판단이 가장 중요하므로 제품의 특성에 대한 올바른 정보를 소비자에 줄 수 있도록 유용성 표기가 도입되어야 할 것이다.

3) 事前廣告審議制 強化

소비자 보호를 위하여 유용성 표기 제도 실시와 동일한 차원에서 강화되어야 할 제도가 바로 현재 실시되고 있는 사전광고심의제의 강화이다. 즉, 한편에서는 제품의 유용성 표기를 허용하고 또 다른 한편에서는 표시·광고가 허위 혹은 과대인지를 사전에 판정하여 소비자에게 올바른 정보를 주기 위한 실제적인 노력이 필요하다. 그러기 위해서는 의례적인 심의위원회 구성을 지양하고 분야별 전문가들로 현 심의위원을 재구성하여 업무의 전문성, 효율성을 높여 사전광고심의제가 갖는 본 취지를 충분히 살려 제품에 대한 정확한 선별작업이 제품 유통전에 이루어져야 할 것이다.

이와 같이 사전광고심의제가 내실있게 운영될 경우, 사후관리가 훨씬 수월해 짐은 물론, 향후 건전한 시장이 정착될 수 있을 것이다.

4) 虛僞 誇大·廣告 團束 強化

유용성 표기를 허용함에 따라 발생될 수도 있는 거짓정보 제공에 대해서는 사전광고심의제나 리콜제도의 강화 등 강력한 사후관리가 실시되어야 할 것이다.

현재 식품위생법에서 허위 및 과대 표시와 광고를 금하고 있지만 이미 밝혀진 바와 같이 소비자들을 오도하거나 혼란을 주는 표현들이 많이 사용되고 있고, 이로 인해 건강보조식품에 대한 수거·검사시 허

위 및 과대 광고로 적발되는 경우가 가장 많은 것으로 나타나고 있고, 유용성 표기가 실시될 경우 이러한 상황은 더욱 많아지리라 예견된다. 이런 폐단을 방지하기 위하여 표시내용 전반에 있어 소비자를 혼돈시킬 수 있는 표현이나 과학적으로 입증이 안된 효능을 표시할 수 없는 조항이 법적으로 재해석되어 마련되어야 하며, 이를 위반할 시 벌칙조항도 강화시켜 자칫 유발되기 쉬운 허위, 과대광고 및 표시를 금하도록 하여야겠다. 또한 건강보조식품의 사후관리 강화로서 유통 중인 건강보조식품에 대한 수거·감시업무를 식품의약품안전청 뿐만 아니라 지방자치단체와도 연계하여 수시 점검을 실시하여야 할 것이다. 즉, 지방자치단체의 일반 식품의 수거·감시 단속시 건강보조식품도 함께 하도록 단속업무의 상호 교류 및 관련 단체간의 협조체계를 유지토록 한다.

5) 專門管理者 育成 및 配置

건강보조식품의 판매가 전문판매점화 할 경우 각 판매점별로 전담 상담요원이라 할 수 있는 전문관리자가 필요하다. 영양학, 식품학 등 관련 학문을 전공한 인력들은 민간자격사협회의 일정 교육 이수후 요원화 하여 소비자들의 제품에 관한 상담에 도움을 주도록 한다.

나. 價格體系 側面

1) 流通構造의 改善

건강보조식품의 가격체계는 다른 일반식품류와는 달리 현 유통구조 체계인 방문판매 및 다단계 판매방식을 고려한 유통이윤 30~60%가 소비자가격에 책정되어 있어 다른 동종의 제품에 비해 고가격을 유지

하고 있는 주된 이유가 되고 있다.

건강보조식품의 유통구조를 현 무점포판매에서 판매전문점화한 점포판매 방식으로 전환할 경우 방문판매사원들의 인건비 부분을 점포판매원의 인건비로 대체할 수 있어 최종 유통이윤을 다른 식품류와 마찬가지로 10~20%정도로 낮출 수 있을 것이므로 전반적으로 건강보조식품 가격은 낮아질 것으로 기대된다.

현재 가격결정체계에 정부가 임의적으로 개입하기보다는 시장기능에 맡기는 것이 바람직하며, 향후 유통구조 개선을 유도하여 더불어 가격체계를 개선함이 바람직한 것으로 사료된다.

또한 최근 급증하고 있는 전자상거래에 의한 건강보조식품 판매도 고려하여 무점포판매 형식의 유통구조를 변화시켜 보는 것도 바람직하다.

2) 原料 關稅體系 改善

건강보조식품의 원료는 앞장에서 밝힌 바로 같이 약 80%가 수입에 의존하고 있는데, 우리 나라 식품분야 관세체계는 역관세 체계를 유지하고 있다. 즉, 원료수입시 관세가 동종의 완제품 수입시 관세보다 높거나 같은 실정이다. 통상 원료의 관세는 40% 이상이나 완제품은 8%정도로 이러한 역관세 체계는 건강보조식품업계의 신제품 개발의 욕 고취보다는 외국의 완제품 수입에 의한 한탕주의식 자세를 부추기는 요인이 되고 있다.

원료에 대한 관세체계가 바로잡혀질 때 신제품 개발은 물론 원료에 대한 가격이 저렴해져 건강보조식품의 가격은 전체적으로 낮아질 수 있을 것이다.

다. 其他 側面

1) 製造業體 側面

가) 신제품 개발 노력

주로 외국 제품의 모방이나 수입 완제품의 판매에만 의존하던 행태를 벗어나 신제품 개발에 매진하여야만 향후 업계의 발전을 도모할 수 있을 것이다. 즉, 건강보조식품의 특성을 살려 연령별로 차별화된 건강이슈를 해결할 수 있는 제품을 개발하거나, 다이어트 제품과 같이 특정 목적에 부합되는 제품의 개발, 그리고 신체 기능별로 세분화된 다품종의 제품 개발 등이 필요하다. 단, 다이어트 제품과 같이 인체 건강에 악영향을 미칠 수 있는 제품들은 건강의 유지차원에서 엄격한 제품검사를 실시하여야 할 것이다. 또한 신제품 개발을 위해서는 매출액 대비 연구개발비의 비율을 적어도 일반 식품류 수준인 4% 정도로는 상향조정하여 투자하여야만 향후 국제교역의 완전 개방화에 대비하여 국제경쟁력을 갖출 수 있는 밑받침이 될 수 있을 것이다.

나) 소비자 중심의 마케팅 전략 실시

제품의 판매에만 주력하던 마케팅 전략을 수정하여 소비자관리지향적 마케팅으로 전환하여야 한다. 즉, 소비자들의 제품에 대한 요구, 소비자들이 가장 편하게 생각하는 판매방식, 가능한 올바르게 많은 정보 제공 등 소비자 지향적인 전략 개발 및 실시로 기존의 구매층과 더불어 잠재적인 구매층을 확보하여야 할 것이다. 소비자를 대상으로 조사한 결과 건강보조식품의 주 구매 및 섭취층이 중·장년층으로 나타나 외국과 같이 10대, 20대 들도 쉽게 섭취할 수 있는 비타민류, 다이어트 제품류 등 제품 종류의 다양한 개발과 또한 저가격 제품, 소포장

제품 및 인터넷 등을 이용한 전자상거래 등 소비자 위주의 마케팅 전략으로 구매층을 확보하여야겠다.

다) 지속적인 연구 개발

건강보조식품업계도 전문화된 신제품 개발을 하기 위해서는 지속적인 연구가 실시되어야 하며, 더불어 R&D 비율을 높여야 국제경쟁력을 강화할 수 있을 것이다. 특히 소비자 위주의 마케팅 전략을 효과적으로 실시하기 위해서는 신제품 개발, 연령층별 제품 개발 등 지속적인 연구개발이 이루어져야 할 것이다. 또한 통상 외국의 신제품이 개발되면 약 1~3년 후에 우리 나라에 소개되는 것으로 추정되는 데 이런 시간적 간격을 극복하기 위해서는 지속적인 연구개발이 이루어져야 하겠다.

라) 올바른 정보 제공

단속실태에서 밝혀진 바와 같이 업계의 제품에 대한 허위 및 과대 광고는 개선되어야 할 사항이다. 특히 건강보조식품의 유통구조가 판매 전문점화로 가기 위해서는 업체 스스로 소비자에게 제품에 대한 올바른 정보를 제공하기 위한 노력이 요구된다. 즉, 제품에 대한 정확한 정보를 표시·광고토록 하며, 관련 업체의 홈페이지 개설 등 소비자들에게 올바른 제품 정보를 가능한 많이 줄 수 있는 방안을 모색하여야만 향후 건강보조식품 시장의 활성화를 기대할 수 있을 것이다.

마) 우수시설 확보

제품의 안전성을 제고하기 위해서는 우수시설을 이용한 생산이 필요하며, 향후 제조물책임법의 실시에 앞서 우선적으로 우수시설을 설치가 요망된다.

2) 消費者 側面

가) 표시·광고의 적극적 활용

소비자들도 방문판매사원이나 주변의 권유 등에 주로 의존하는 소극적인 정보 획득 방법에서 탈피하여 건강보조식품에 관한 적극적인 정보 획득을 시도하여야겠다. 특히 유용성 표시가 가능해지고, 판매점이 전문화되어갈 향후 추세에 맞추어 제품 선택에 스스로 책임을 질 수 있어야 한다. 그러기 위해서는 표시·광고나 설명서를 열심히 읽어보는 습관을 기르고 스스로 전문서적을 읽어보는 적극적인 자세를 견지하여야겠다. 한편 소비자 관련 단체들은 이런 점을 감안한 소비자 교육 및 홍보를 실시하여야 할 것이다.

나) 제품에 관한 정확한 지식 배양

소비자를 대상으로 한 지식조사에서 밝혀진 바와 같이 소비자들은 건강보조식품에 대한 구별이 막연한 것으로 나타났는데 제품에 대한 정확한 지식이 있어야만 현명한 구매와 더불어 피해에 대한 구제신청도 할 수 있는 것이다. 소비자들 스스로 제품에 대한 올바른 정보를 얻고자 하는 적극적인 자세와 더불어 관련업체도 상세하고 정확한 제품정보를 표시나 설명서에 기재하여 소비자들의 올바른 판단을 적극적으로 도와야 할 것이다.

다) 소비자 인식교육 실시

각종 소비자보호단체들도 건강보조식품에 의해 소비자들의 피해를 예방하고, 관련 업체의 건전한 발전을 위하여 사회교육차원에서 소비자들이 올바른 지식을 가질 수 있도록 교육, 홍보계획 수립 및 실시가 필요하다. 즉, 정부 정책에 대한 감시 및 비판활동과 더불어 소비

자단체로서의 기본 역할인 소비자 계도를 위한 교육·홍보 활동을 강화하여 소비자들의 권익보호를 추구하여야 할 것이다.

3) 政府 側面

건강보조식품업체의 주된 단속사항이 허위, 과대광고와 시설위반임을 감안할 때 제조업체들이 우수시설을 갖추기 위하여 필요한 재정적인 지원방안을 마련하여야겠다. 또한 전문판매점화를 가속화 하기 위한 시설확충을 위하여 금융지원방안도 함께 마련되어야 되는데 이 경우 식품진흥기금의 저리융자가 가장 바람직하다고 사료된다. 즉, 현재 사용률이 30%정도에 그치고 있는 식품진흥기금사용 방안으로 이 기금을 시설 개·보수를 위하여 저리 융자해줄 수 있도록 관련 법령을 개정하고, 시·군·구에서 일정액을 이 목적에 사용할 수 있는 법적 근거를 시급히 마련하여야 할 것이다.

參考文獻

- 구성화·이명화, 『공중보건학』, 고문사, 1995.
- 김진옥 외, 『현대 한국인에 타당한 식품영양소 분석 데이터 베이스 시스템 개발 및 상품화』, 삼성서울병원입상영양연구실, 보건복지부, 1998.
- 김초일 외, 『국민영양개선을 위한 연구』, 한국식품위생연구원, 1998.
- 농수축산신문, 『98 한국식품연감』, 1998. 11.
- 박명윤, 『성인병과 식생활』, 한국보건영양연구소, 1997.
- 박종세·김동술, 『꼭 알아두어야 할 식품위생』, 유림문화사, 1998.
- 보건복지부, 『식품공전』, 1995.
- _____, 『국민건강·영양조사 진행보고서』, 1999.
- 송인상·정해량, 『건강강조표시 기준설정을 위한 연구』, 한국식품위생연구원, 1995.
- 식품의약품안전청, 『식품위생감시지침』, 1999.
- _____, 『식품의약품통계연보』, 1999.
- 식품저널사, 『건강보조식품&기능성식품』, 『식품저널』, 1999. 11.
- _____, 『99식품유통연감』, 1999.
- 안철수·남철현, 『건강식품에 대한 도시지역 주민의 의식조사연구』, 『대한보건협회지』, 16(2), 대한보건협회, 1990, pp.43~55.
- 윤광로·이영춘·정동효, 『현대인의 건강』, 중앙대 출판부, 1995.
- 이상윤, 『세계 각국 기능성식품시장 ‘청신호’』, 『식품저널』, 1999. 11, pp.43~44.

- 이용훈, 「건강보조식품 관련법규와 25개 품목군」, 『대한약사회지』, 8(4), 1997, pp.64~71.
- 장경환, 「美 FDA가 승인한 건강강조표시 허용」, 『식품저널』, 1999. 11, pp.48~50.
- 장동덕 외, 「알로에 건강보조식품에 대한 효능 및 독성에 관한 연구」, 『국립보건안전연구원보』, 7(1). 1994, pp.225~233.
- 정계옥, 「국내 건강보조식품 유통에 관한 소고」, 중앙대학교석사논문, 1998.
- 정명섭, 「식품안전성 확보를 위한 위생정책방안」, 『한국사회정책』, 4(1). 한국사회정책학회, 1998, pp.112~126.
- 정세영, 「건강보조식품의 학술적 배경」, 『대한약사회지』, 8(4), 1997, pp.35~38.
- 정해량, 「기능성식품의 인정기준 및 효율적 관리방안 연구」, 한국보건산업진흥원, 1999.
- 최양찬, 「건강보조식품에 대한 소비자 인식 조사」, 서울대학교 보건대학원 석사논문, 1997.
- 최영호, 「건강보조식품은 의약품이 아닙니다」, 『농촌생활과학』, 17(4), 1996, pp.68~72.
- 하오명, 「건강보조식품 사업의 현황과 미래」, 『대한약사회지』, 8(4), 1997, pp.39~43.
- 한국건강보조·특수영양식품협회, 『Health Food 정보』, 76, 77, 78, 79호 1999.
- 한국소비자연맹, 『방문·다단계·통신판매, 무엇이 문제인가?』, 1999. 9.
- 한국조리사회중앙회, 『FOOD』, 1999. May.
- 한국보건사회연구원, 『한국의 보건복지지표』, 1998.
- _____, 식품안전관리 관련 자료, 1998. 10.

- Yoshifumi kaji, 손동화, 「일본특정정보건용식품 관련제도 및 운영현황」, 『식품과학과 산업』, 27(4), 12, 1994.
- 健康産業新聞社, 『健康食品製造・판매のための関連法規ガイドブック』, 日本, 東京, 1997.
- 露木英男, 「食品の本質と機能を老えぬ」, 『New Food Industry』, 36(7), 31, 1994.
- 日本厚生省, 『厚生白書』, 1997.
- 田仲健一, 「機能追求型食品のその後」, 『Bioindustry』, 12(1), 5, 1995.
- Gibsons, *Principle of Nutrition Assessment*, Oxford, 1995.
- Linda Ewles, *Promoting Health*, Jone Wiley & Sons, 1995.
- Lyn Stewart, Heather Hunwick, *Nutrition in Food Service*, The Australian Nutrition Foundation, 1996.
- Theodore, P. Labuza, *Shelf-Life Dating of Food*, Food & Nutrition Press, INC. U.S.A., 1992.
- An FDA Guide to Dietary Supplements, *FDA Consumer Magazine*, 1998.
- Commission on Dietary Supplement Labels, *Report of the Commission on Dietary Supplement Labels*, 1997.
- Public Law 103-417, *Dietary Supplement Health and Education Act of 1994*, 103d Congress, USA, 1994, Oct 25.
- Gerard Pascal, *Functional Foods in the European Union*, Nutr, Rev, 54(11), S6, 1996.
- Gibsons, *Principle of Nutrition Assessment*, Oxford, 1995.
- Hasler, C. M, *Functional Foods: The Western Perspective*, Nutr, Rev, 54(11), S6, 1996.
- Israel Goldbery, *Functional Foods*, Hapman & Hill, New York, London, 1994.

Linda Ewles, *Promoting Health*, Jone Wiley & Sons, 1995.

Lyn Stewart, Heather Hunwick, *Nutrition in Food Service*, The Australian Nutrition Foundation, 1996.

Schmidl, M. K., "Medical Foods", *Food Technol*, 46(4), 87, 1992.

Theodore. P. Labuza, *Shelf-Life Dating of Food*, Food & Nutrition Press, INC. U.S.A., 1992.

附 錄

附錄 1. 『健康補助食品』에 대한 消費者認識調查 / 169

附錄 2. 「健康補助食品」 消費者 知識 調查票 / 172

附錄 3. 「健康補助食品」 關聯業體 現況 調查票 / 173

附錄 4. 上位 10個業體別 賣出額 對比 廣告費 및 研究開發
比率/ 175

<p>2. 귀하께서 건강보조식품을 구입하지 않은 이유는?(→ 3번으로)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 가격이 너무 비싸서 <input type="checkbox"/> 2. 효능을 믿을 수 없어서</p> <p><input type="checkbox"/> 3. 믿을 수 있는 건강보조식품의 구입방법을 알 수 없어서</p> <p><input type="checkbox"/> 4. 기타_____</p>
<p>3. 귀하께서는 건강보조식품의 정보를 어디에서 주로 얻으십니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. T.V나 라디오 <input type="checkbox"/> 2. 신문, 잡지 <input type="checkbox"/> 3. 관련 서적</p> <p><input type="checkbox"/> 4. 주변사람들의 권유 <input type="checkbox"/> 5. 광고 전단지</p> <p><input type="checkbox"/> 6. 방문판매자들에 의해 <input type="checkbox"/> 7. 기타_____</p>
<p>4. 귀하께서는 건강보조식품의 가격에 대해 어떻게 생각하십니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 비싸다고 생각한다.(→ 4-1번으로)</p> <p><input type="checkbox"/> 2. 싸다고 생각한다.(→ 5번으로)</p> <p><input type="checkbox"/> 3. 적당하다고 생각한다.(→ 5번으로)</p> <p><input type="checkbox"/> 4. 기타_____ (→ 5번으로)</p>
<p>4-1. 건강보조식품의 가격이 비싼 이유는 무엇이라고 생각하십니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 원료가 천연물이므로</p> <p><input type="checkbox"/> 2. 유통상인들의 폭리 때문에</p> <p><input type="checkbox"/> 3. 판매규모가 작기 때문에</p> <p><input type="checkbox"/> 4. 기타 _____</p>
<p>5. 귀하께서는 건강보조식품의 수입품과 국내생산품의 차이점이 무엇이라고 생각하십니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 원료의 차이 <input type="checkbox"/> 2. 가격의 차이</p> <p><input type="checkbox"/> 3. 종류의 다양성의 차이 <input type="checkbox"/> 4. 제품의 효능차이</p> <p><input type="checkbox"/> 5. 제품의 신뢰감 차이 <input type="checkbox"/> 6. 차이가 없다.</p> <p><input type="checkbox"/> 7. 기타_____</p>
<p>6. 귀하께서는 건강보조식품의 T.V나 신문광고 등에 대해 얼마나 신뢰하십니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 매우 신뢰한다.</p> <p><input type="checkbox"/> 2. 조금은 신뢰하는 편이다.</p> <p><input type="checkbox"/> 3. 전혀 신뢰하지 않는다.</p> <p><input type="checkbox"/> 4. 기타 _____</p>
<p>7. 현재 건강보조식품을 구매하는데 불편한 점은 무엇이라고 생각하십니까? (복수응답가능)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 일반판매점이 적다. <input type="checkbox"/> 2. 가격이 비싸다.</p> <p><input type="checkbox"/> 3. 제품의 표시, 광고에서 정확한 정보를 얻을 수 없다.</p> <p><input type="checkbox"/> 4. 위의 것 모두(1+2+3)</p> <p><input type="checkbox"/> 5. 기타_____</p>
<p>8. 귀하께서는 과거나 현재 병이나 질병으로 고생하신 경험이 있으십니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 있었다. <input type="checkbox"/> 2. 없었다.</p> <p><input type="checkbox"/> 3. 기타_____</p>

* 일반사항

1. 귀하의 성별 <input type="checkbox"/> 1.남 <input type="checkbox"/> 2. 여
2. 귀하의 연령은? <input type="checkbox"/> 1. 20대 <input type="checkbox"/> 2. 30대 <input type="checkbox"/> 3. 40대 <input type="checkbox"/> 4. 50대 <input type="checkbox"/> 5. 60대 이상
3. 귀하의 학력은? <input type="checkbox"/> 1.국졸이하 <input type="checkbox"/> 2.중졸 <input type="checkbox"/> 3.고졸 <input type="checkbox"/> 4.대졸(전문대졸) <input type="checkbox"/> 5.대학원이상
4. 귀하의 직업은? <input type="checkbox"/> 1.공무원 <input type="checkbox"/> 2. 사무직 <input type="checkbox"/> 3.서비스업 <input type="checkbox"/> 4.자영업 <input type="checkbox"/> 5.전문·기술직 <input type="checkbox"/> 6.주부 <input type="checkbox"/> 7. 학생 <input type="checkbox"/> 8.기타_____
5. 귀하의 종교는? <input type="checkbox"/> 1.기독교 <input type="checkbox"/> 2. 천주교 <input type="checkbox"/> 3. 불교 <input type="checkbox"/> 4.기타_____ <input type="checkbox"/> 5.무교
5. 귀하의 월평균 소득은? <input type="checkbox"/> 1. 100만원 이하 <input type="checkbox"/> 2. 100-200만원 <input type="checkbox"/> 3. 200-300만원 <input type="checkbox"/> 4. 300-400만원 <input type="checkbox"/> 5. 400만원이상_

- 응답해 주셔서 대단히 감사 합니다 -

附錄 2. 「健康補助食品」消費者 知識 調査票

「건강보조식품」 소비자 지식 조사

안녕하십니까? 이번에 한국보건사회연구원에서는 건강보조식품에 대한 소비자 인지도 조사를 통해 바람직한 건강보조식품의 발전을 도모하기 위해 아래의 설문을 실시하고 있습니다. 바쁘시더라도 5분만 시간을 내주시면 저희 연구에 많은 도움이 될 것입니다.

1. 귀하께서 건강보조식품이라고 생각되시는 품목에 표시해 주시기 바랍니다.

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. 알로에 | <input type="checkbox"/> 14. 포도씨유 |
| <input type="checkbox"/> 2. 스쿠알렌 | <input type="checkbox"/> 15. 영지버섯 |
| <input type="checkbox"/> 3. DHA 함유식품 | <input type="checkbox"/> 16. 매실과즙 |
| <input type="checkbox"/> 4. 동충하초 | <input type="checkbox"/> 17. 칼슘함유식품 |
| <input type="checkbox"/> 5. 로얄제리 | <input type="checkbox"/> 18. 자라가공식품 |
| <input type="checkbox"/> 6. 인삼 | <input type="checkbox"/> 19. 다시마추출가공품 |
| <input type="checkbox"/> 7. 장어유(뱀장어유지) | <input type="checkbox"/> 20. 녹용 |
| <input type="checkbox"/> 8. 효모 | <input type="checkbox"/> 21. 식이섬유질 |
| <input type="checkbox"/> 9. 은행잎엑기스 | <input type="checkbox"/> 22. 오리엑기스 |
| <input type="checkbox"/> 10. 현미효소 | <input type="checkbox"/> 23. 홍화차 |
| <input type="checkbox"/> 11. 유산균 | <input type="checkbox"/> 24. 솔잎차 |
| <input type="checkbox"/> 12. 클로렐라 | <input type="checkbox"/> 25. 흑염소 |
| <input type="checkbox"/> 13. 키토산 | |

附錄 3. 健康補助食品 關聯業體 現況 調查票

건강보조식품 관련업체 현황 조사

1. 일반 현황

회사명	판매형태 (방판/약국직판/ 전문점판매등)	판매형태별 마진율	규모 (매장규모/조직)

2. 판매제품별 현황

제품명	출하가격	소비자가격	판매형태	판매형태별 이윤률	공급가격*

* 공급가격: 대리점, 건강보조식품전문점, 약국 및 백화점 납품가격

3. 건강보조식품 유통 및 가격에 대한 애로사항 및 개선방안

애로 사항	개선 방안

附錄 4.

上位 10個業體別 賣出額 對比 廣告費 및 研究開發 比率
(단위: 천원, %)

회사명	매출액	광고비	금액비율	연구개발비	금액비율
계	139,205,067	7,798,132	7.1	4,100,095	2.9
세모	42,030,030	1,265,230	3.0	840,610	2.0
한미	3,060,226	290,000	9.5	95,000	3.1
한국바이오 에너지	5,943,109	576,421	9.7	142,279	2.4
풀무원	27,225,000	2,116,000	7.8	1,072,000	3.9
남양알로에	14,674,000	1,632,000	11.1	444,000	3.03
광동제약	17,393,163	1,837,556	1.6	567,713	3.3
녹원양행	1,783,850	181,271	10.2	49,629	2.8
김정문알로에	17,185,603	1,388,534	8.1	432,334	2.5
동아바이오 테크	3,278,579	275,558	8.4	48,568	1.5
일진제약	6,631,507	349,416	3.0	407,962	3.5

資料: 약업신문 내부자료, 1998.

□ 著者 略歷 □

• 鄭 基 惠

서울대학교 保健大學院 保健學 碩士
서울대학교 教育學 博士 (營養教育 專攻)
現 韓國保健社會研究院 責任研究員

〈主要 著書〉

『푸드뱅크의 定着化 方案』, 韓國保健社會研究院, 1998. (共著)
『食品衛生分野 腐敗防止 對策』, 韓國保健社會研究院, 1999. (共著)

• 金 貞 根

西江大學校 大學院 經濟學 碩士
現 韓國保健社會研究院 研究員

政策報告書 99-01

健康補助食品의 流通 및 價格體系 改善

A Study on Improving the Distribution and Price System of
Dietary Supplements

1999年 12月 日 印刷 畵 5,000원

1999年 12月 日 發行

著 者 鄭 基 惠·金 貞 根

發行人 鄭 敬 培

發行處 韓國保健社會研究院

서울特別市 恩平區 佛光洞 山42-14

代表電話 : 02) 355-8003

登 錄 1994年 7月 1日 (第8-142號)

印 刷 예원기획

© 韓國保健社會研究院 1999

ISBN 89-8187-176-0 93320