

# 일본의 고령자 개호식품 실태분석과 시사점

The Current State of Care Foods for Older  
People in Japan and Its Implications

선우덕

한국보건사회연구원 연구위원

우리나라 전체노인의 영양상태는 절반 정도만이 양호하고, 그 중에서 생활기능장애노인의 영양상태는 더 열악한 것으로 나타나고 있다. 이에 비해 일본 노인은 우리나라에 비해 훨씬 양호한 것으로 나타나고 있는데, 이는 유니버설 디자인 푸드(UDF), 개호식품 등과 같은 고령친화식품의 개발 보급 및 정부차원의 지원 등에 기인한 부분도 크다고 하겠다. 이러한 일본의 경험을 바탕으로 한 우리의 정책과제를 정리하면, 첫째, 고령자의 건강상태를 고려한 개호식품의 정의 및 유형 개발, 둘째, 고령친화식품의 제조 및 생산 기업체 지원, 셋째, 노인장기요양보험제도에서의 식사제공에 대한 지침 개발, 넷째, 고령친화식품에 의한 식사서비스 급여화, 또는 비보험급여항목으로의 인정 등이다.

## 1. 들어가며

일본은 유럽 선진국가들에 비해 고령화 사회의 진입은 늦었지만, 저출산의 영향으로 가장 빠르게 고령화가 진행된 국가이다. 일본국립사회·보장인구문제연구소의 인구추계자료에 의하면, 2016년

도 65세 이상 노인인구비율을 27.5%로 추정하고 있는데, 이는 우리나라의 13.5%(통계청 인구추계자료)보다 약 1배나 높은 수준이다.

최근 일본 농림수산업성에서 2013년 발표한 자료를 바탕으로 고령자의 식사영양관련 실태를 정리해 보면 다음과 같다<sup>1)</sup>. 첫째, 고령자 1인당 평균에

1) 일본농림수산업성 식료산업국, 개호식품을 둘러싼 사정에 대해, 2013.2월 참조

너지섭취량은 일본인 식사섭취기준과 비교해도 차이가 없을 정도로 양호하다. 둘째, 고령자일수록 아침 결식율도 적고 하루 세끼를 규칙적으로 먹고 있기 때문에 고령자는 매일 식사를 중요하게 생각하고 있다. 셋째, 고령자가 되어도 필요한 영양소의 양은 젊은 때와 거의 차이가 없지만, 필요한 영양을 섭취할 수 없는 고령자도 존재한다. 넷째, 건강한 고령자는 규칙적으로 하루에 세끼를 먹고 있으며, 하루에 필요한 에너지도 섭취하는 반면에 고령화에 따른 신체기능의 변화가 저영양의 원인으로 이어진다는 지적이 있다. 특히, 그 중에서도 재가서비스를 받는 고령자의 60%가 저영양상태를 보이고 있어서, 요개호 인정을 받지 못한 고령자중에서 저소득계층일수록 영양부족상태에 빠져 있을 가능성이 높다. 이 중에서 네 번째로 지적된 저영양상태에 빠진 고령자를 위한 영양대책의 일환으로 개호식품을 거론하고 있다.

우리나라 고령자의 영양관련 상태를 2014년 노인실태조사자료<sup>2)</sup>를 통해서 살펴보면, 전체노인의 절반정도만이 양호한 것으로 나타났고, 나머지는 영양관리의 주의 또는 개선이 이루어져야 하는 것으로 조사되었다. 특히 일상생활동작의 기능상태에 제한을 지니고 있는 고령자는 전체의 22%정도만이 영양상태가 양호한 것으로 나타나, 저영양상태의 심각성을 엿볼 수 있다.

따라서, 본고에서는 우리나라보다 인구고령화가 먼저 시작된 일본의 고령자 영양관련 식품정책을 정리하고 그 시사점을 모색해보고자 한다.

## 2. 고령자 개호식품의 개념정의와 변천과정

초기에는 개호식품에 대한 정의는 정해진 것이 없었다. 그 이유는 개호식품이라고 일컬어지는 식품의 용도가 넓고, 종류도 다양하며, 개호라는 이름을 붙인 상품이 없었기 때문이다. 다시 말하면, 고령자를 대상으로 한 식품은 고령자 자체가 장기요양대상에서부터 건강한 고령자에 이르기까지 다양하기 때문에 식품의 종류도 다양하다. 특히, 개호의 명칭 자체가 긍정적이지 못한 이미지를 품고 있기 때문에 실제로 제품 판매시에는 조심하고 있는 것이다. 어떠한 간에 개호식품의 종류에는 부드러운 식품, 점도조정식품, 종합영양식품(일명, 짙은 유동식), 수분보급형 젤리, 음료 등이 있다. 여기에서 부드러운 식품은 저작이나 연하저하자용으로 만들어진 일반적인 식사를 부드럽게 가공한 식품을 말하며, 점도조정식품은 음료와 요리를 혼합해서 점도를 가미한 것으로 마시기 좋게 한 보조식품이다. 그리고 종합영양식품(일명, 짙은 유동식)은 소량으로 에너지, 단백질, 비타민, 미네랄 등이 균형적으로 섭취될 수 있는 식품이고, 수분보급형 젤리는 액체로 마시는 것이 어려운 분들을 위한 젤리상태의 음료를 말한다.

그러나, 2014년도에는 농림수산성에서 개호식품의 새로운 명칭으로 스마일케어식(smile care foods)을 선정해 놓고 사용하고 있다. 이를 보면, 크게 7개의 유형으로 나누고 있는데, 그 내용은 (1) 개호예방을 위한 식품, (2)약한 힘만으로 씹을 수

2) 조사결과에 대한 분석내용은 정경희 외(공저)(2014). 2014년 노인실태조사, 정책보고서 2014-61, 한국보건사회연구원. 참조바람.

있는 식품, (3)잇몸으로도 부술 수 있는 식품, (4)혀로 으갠 수 있는 식품, (5)페이스트(paste)상태의 식품, (6)무스(mousse)상태의 식품, (7)젤리상태의 식품 등이다.

한편, 이러한 개호식품<sup>3)</sup>은 사실상 개호보험제도가 도입되기 훨씬 이전부터 개발되기 시작한 것으로 나타나고 있으며, 1990년대에 들어와 비로서

주목을 받기 시작한 것으로 보인다(표 1). 이 당시에는 인구고령화의 심화와 함께 1989년부터 시작된 개호보험제도의 도입정책을 추진하게 된 시기와 맞물린다. 그 후, 2000년에 도입된 개호보험제도가 개호식품산업의 성장을 유도하였다고 볼 수 있다.

표 1. 일본개호식품의 변천과정

연도	동향	내용물 형태
1980년대 (1982년)	병원, 노인복지시설 등에서 개개인의 욕구에 부합된 개호용 가공식품 생산 (관리영양사 등이 개호식 개발)	믹서 식품, 잘게 부순 식품 젤라틴화한 식사(연하곤란자도 먹기 쉬움)
1990년대 (90년대 후반)	개호식품에 주목(시설용 개호식품부터 시작) → 안정된 품질, 영양, 위생측면을 고려한 식사공급에 대한 요청 발생 → 병원이나 노인복지시설 등에서도 손쉽게 먹을 수 있는 개호식품 욕구 확대 (레토르파우치형태의 시판용 개호식품 등장)	다양한 형태(젤리, 유동식 등) 개발
2000년대 (2010년대 현재)	개호보험제도 도입과 함께 개호용 가공식품시장에 대한 참여기업 증가 → 각 생산자가 독자적으로 개호식품을 개발 → 일부 업계가 주체가 되어 자주적인 규격 책정 다양한 식품기업이 참여하여 복수의 규격, 기존의 개호식품이 존재	경도에 따라서 개호식품을 구분 식재료의 형태를 남긴 개호식품

자료: 일본농림수산성 식료산업국, 개호식품을 둘러싼 사정에 대해, 2013. 2월

### 3. 고령자 개호식품의 실태와 정책적 지원내용

#### 가. 고령자 개호식품의 규격 실태

개호식품의 규격은 통일된 것은 없는 실정이며, 주로 유니버설 디자인 푸드(universal design

food: UDF), 아이토(Ieat), 부드러운 하쿠사이 등이 있다. 이러한 개호식품은 민간단체나 기업체 측면에서 추진하고 있는 것들이다. 먼저, 유니버설 디자인 푸드는 일상적인 식사에서부터 개호식에 이르기까지 폭넓게 사용할 수 있고, 먹기 쉽게 만

3) 원래 개호식의 발생은 전쟁 중 팔을 사용하지 못하거나, 얼굴상처 치료로 씹을 수 없는 환자들에게 쉽게 먹일 수 있는 유동식을 제공한 데에서 비롯되었고, 현재의 개호식은 1988년 카나가와현 오다와라시에 있는 특별양호노인홈에서 'QOL을 고려한 입으로 맛있게 먹을 수 있는 식사'방법을 개발한 데에서 유래한 것으로 되어 있음.

들어진 식품을 의미한다. 이에는 레토르트식품이나 냉동식품과 같은 조리가공식품을 비롯하여 점도조정식품<sup>4)</sup>이 있고, UDF는 4가지의 유형으로 구분된다(표 2). 즉, 구분1은 쉽게 씹을 수 있을 정도의 식품이고, 구분4는 씹지 않아도 삼킬 수 있는 식품을 말하는데, 구분3은 치아는 물론 잇몸으로도 부수는 것이 용이하지 않은 고령자를 대상으로 한 식품으로 대개 죽(미음) 제품을 생각하면 된다.

이러한 UDF의 구분 규격은 일본개호식품협의회에서 자주적으로 설정한 것으로 자체 식품마크도 있으며, 참여 기업체는 2012년 4월 현재 53개사이다(일본개호식품협의회 통계자료 참조).

전체적으로 UDF의 등록현황을 [그림 1]에서 살펴보면 2004~2013년의 약 10년간 구분별 등록 식품수 추이는 구분3에 해당하는 식품이 가장 많이 증가하였고, 그 다음으로 구분1과 구분2의 순

표 2. 유니버설 디자인 푸드(UDF)의 유형별 구분 내용

		구분1 (쉽게 씹을 수 있음)	구분2 (잇몸으로 부술 수 있음)	구분3 (혀로 부술 수 있음)	구분4 (씹지 않아도 됨)
씹는 정도		딱딱하거나 큰 것은 약간 먹기 어려운 정도	딱딱하거나 큰 것은 먹기 어려운 정도	잘게 자르고 부드러우면 먹을 수 있는 정도	고형물은 작게 해도 먹기 어려운 정도
마시는 정도		보통 마시는 정도	종류에 따라 마시기 어려운 경우도 있는 정도	물이나 차를 마시기 어려운 경우도 있는 정도	물이나 차를 마시기 어려운 정도
딱딱한 정도 (경도)	밥	밥~부드러운 밥	부드러운 밥~미음(죽)	미음(죽)	아주 부드러운 미음(죽)
	생선	구운 생선	삶은 생선	약간 걸죽하게 삶은 생선	생선살코기를 체로 걸러낸 정도
	달걀	두껍게 구운 달걀	계란말이	달걀볶음	부드러운 죽
물성 규격	경도상한치(N/m <sup>2</sup> )	5x10 <sup>5</sup>	5x10 <sup>4</sup>	1x10 <sup>4</sup> (졸 형태) 2x10 <sup>4</sup> (겔 형태)	3x10 <sup>3</sup> (졸 형태) 5x10 <sup>3</sup> (겔 형태)
	점도하한치(mPa·s)			1,500 (졸 형태)	1,500 (졸 형태)

자료: 일본개호식품협의회 홈페이지(<http://www.udf.jp/outline/udf.html>에서 2016.1.10.인출.)

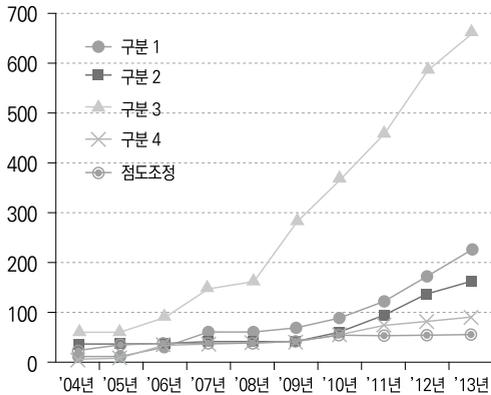
으로 나타나고 있다. 그런데 생산액 규모를 보면 구분3과 점도조정 식품이 크게 증가한 것으로 나

타나고 있으며, 나머지 식품군들은 지속적으로 증가하고 있다.

4) 점도조정식품이란 음식물에 추가적으로 섞어서 적당한 점도를 간단하게 만들 수 있는 분말형태의 식품을 말하고, 그 점도(끈적함)정도에 따라 4단계(혹은 3단계)로 구분됨.

그림 1. UDF의 구분별 등록수 추이

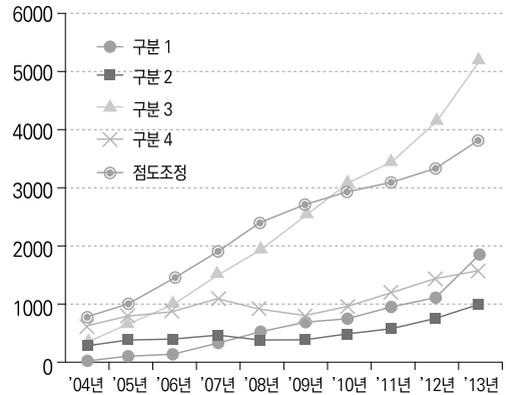
(단위: 개)



자료: 일본개호식품협회 통계자료  
(<http://www.udf.jp/outline/udf.html>에서 2016.1.10.인출.)

그림 2. UDF의 구분별 생산액 추이

(단위: 백만엔)



자료: 일본개호식품협회 통계자료  
(<http://www.udf.jp/outline/udf.html>에서 2016.1.10.인출.)

두 번째로 아이토(aito)는 형태, 색깔, 맛, 그리고 영양소에 이르기까지 일반적 식사와 다를 것 없이 혀로 부술 수 있는 부드럽게 제조된 상품이다. 일본의 오츠카제약그룹의 이에누오츠카제약주식회사에서 개발한 것으로 이에는 경관영양제, 의료식, 고령자용 식품, 각종 질환자용 식품 등을 연구개발하고, 제조, 판매하고 있는 실정이다. 세 번째는 부드러운 하쿠사이 상품인데, 이것은 아시아마츠식품주식회사가 개발한 것으로 냉동두부, 즉석 된장국, 개호식 등을 제조 판매하고 있다. 주로 4가지 유형을 제조하여 판매하고 있는데, 잘게 부수어 부드럽게 삶아내서 1식마다 패키지로 조리를 해 둔 냉동식들이다. 이 외에도 각 지자체마다 자기 지역에서 생산되는 식재료를 활용해서 기업체나 비영

리단체(NPO) 등과 협력하여 개호식품을 개발하고 있는 것으로 알려져 있다.

### 나. 개호식품의 실태

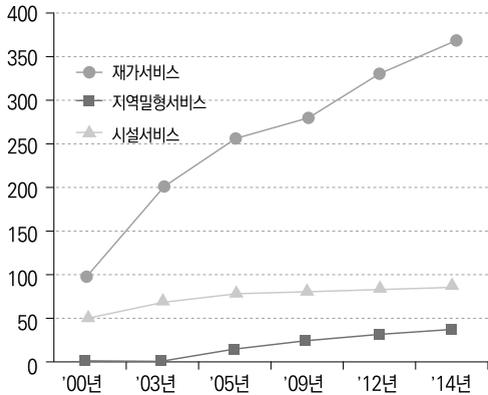
[그림 3]과 [그림 4]에서 볼 수 있듯이 개호보험 서비스 이용자 수가 2000년 개호보험제도의 도입 시 전체 149만명 수준이었으나, 인구고령화의 심화로 2014년에는 493만명으로 3.3배나 증가하였다. 특히, 재가서비스 이용자수가 대폭적으로 증가한 것으로 나타나고 있는데, 지난 14년간 3.8배로 증가하였다. 이에 따라 급여지출액도 재가서비스가 높게 증가한 것으로 나타나고 있다.

일본 국립장수의료연구센터의 조사자료에 의하

5) 일본 국립장수의료연구센터, 2012년도 노인보건건강증진 등 사업 재택요양환자의 섭취상황/영양상태의 파악에 관한 조사연구보고서, 2013년 참조.

그림 3. 개호보험서비스 이용자수 추이

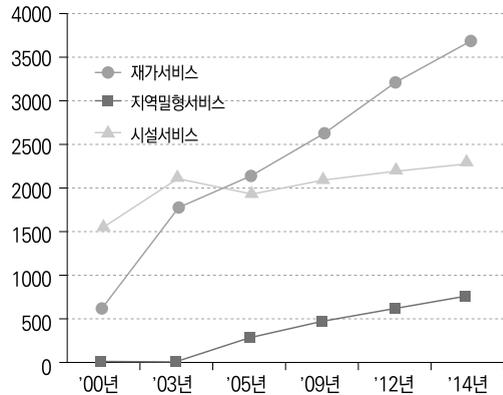
(단위: 만명)



자료: 일본후생노동성, 개호보험사업상황보고, 각년도

그림 4. 개호보험 급여 지출액 추이

(단위: 억엔)

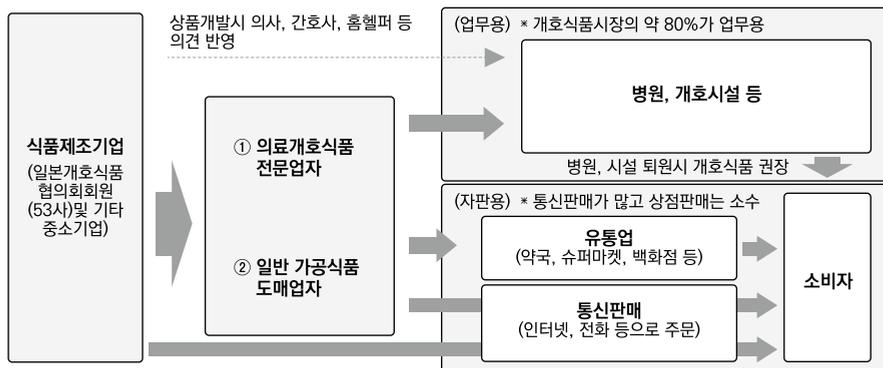


자료: 일본후생노동성, 개호보험사업상황보고, 각년도

면<sup>5)</sup>, 재택 개호보험대상자의 요개호도가 높을수록 (즉, 중증일수록) 영양상태가 양호한 자의 비율이 낮아지는 분석결과를 보여주었다. 즉, 비교적 경

증에 해당하는 요개호도 1~2에서는 저영양상태의 비율이 6~10%에 불과하지만, 요개호도 5에서는 그 비율이 51%수준으로 높아진다. 또한, 일본에서

그림 5. 개호식품의 주요 유통구조



재택고령자의 생활환경을 보면, 고령자가 고령의 요개호자를 케어하는 비율이 높아지고, 독거상태인 요개호상태의 고령자가 증가되고 있는 것으로 조사되어 개호식품의 활용이 더 많이 필요하게 될 것이다.

이에 따라 개호식품의 유통구조를 [그림 5]에서 살펴보면 병원이나 개호시설 등에서 이용되는 업무용은 의료 및 개호식품전문 도매업자가 담당하고, 일반상점 등의 시판용은 가공식품 도매업자가 담당하고 있는 실정이다. 특히, 시판용은 통신판매업자가 많고, 약국 등 상점판매는 아직 초보적 수준으로 보고 있다.

### 3. 일본의 개호식품 활성화를 위한 정책지원 내용

일본의 농림수산업에서는 개호식품시장을 확대

하여 농림수산업 및 식품산업을 진흥시키고 국민들에게 식료의 안정적인 공급을 달성한다는 취지 아래 개호식품정책을 추진하고 있다. 최근 들어 개호식품정책의 추진경위를 살펴보면, 2013년 2월에 ‘향후 개호식품을 둘러싼 논점정리 회의’를 개최하여 개호식품에 관한 현상 및 과제와 대응방향 등에 대한 논점을 정리하였고, 당시에 향후 과제로 개호식품의 정의 명확화, 고령자의 영양에 관한 이해 촉진, 개호식품의 제공방법, 개호식품의 보급, 개호식품 이용을 위한 사회시스템 구축 등을 제시한 바 있다. 이에 따라 동년 10월에 개호식품과 관련한 사업자, 개호시설관계자 및 전문가로 구성된 ‘개호식품의 실상에 관한 검토회의’를 개최하여 4개의 워킹그룹(정의 설정, 인지도 향상, 제공방법 및 사회시스템 구축)을 구성하여 대책을 강구하였다. 2014년 4월에는 신개호식품의 정의를 공개모집하였고, 동년 11월부터 스마일케어식이라는 용

표 3. 일본 장기요양서비스 관련 시설의 식사제공 실태

연도	개호보험제도 (특별양호노인후)	장애인자립지원제도 (장애인지원시설)
실태	① 식비: 1일 1,380엔 ② 섭취칼로리: 평균 1,400칼로리 ③ 식사시간: 2시간이내(아침 8시, 점심 12시, 저녁 18시) ④ 식사지원: 직원1인당 약 5명 ⑤ 식사유형: 3종류(보통식, 소프트식, 절개식) ⑥ 식사메뉴: 위탁업체가 작성	① 식비: 1일 1,433엔 ② 섭취칼로리: 평균 1,700~1,800칼로리 ③ 식사시간: 2시간이내(아침 8시, 점심 12시, 저녁 18시) ④ 식사지원: 직원1인당 약 5명 ⑤ 식사유형: 3종류(보통식, 소프트식, 믹서식) ⑥ 식사메뉴: 위탁업체가 작성
비고	- 원칙적으로 식재료를 구입, 시설내에서 조리하고, 입소자의 기호에 맞게 식사를 제공 - 희망이 있으면, 탄력적으로 간식, 외식 및 배달도 가능 - 계절식이나 행사식(정월, 절기행사, 크리스마스 등) 제공	- 원형 그대로의 소프트식을 제공 - 월1회의 세미나로 식사의 희망을 듣고, 메뉴에 반영 - 원칙적으로 근처의 소매업자로부터 가능한 한 국산재료를 구입, 시설내에서 조리하여 제공

자료: 일본농림수산업성 식료산업국, 개호식품을 둘러싼 사정에 대해, 2013. 2월

어를 선정하였으며, 신개호식품의 선택방법에 대한 일람표를 결정하였다.

한편, 후생노동성에서는 개호보험제도의 개호보험시설에서 제공하는 식사에 대한 기준을 정해놓고 있는데, 이는 1일 1,380엔의 식비이고, 그 이외의 내용은 각 시설에 맡겨놓은 상태이다. 즉, <표 3>을 보면, 식사기준과 그 이외의 섭취 칼로리, 식사시간, 지원인력, 식사의 유형 등 실태를 알 수 있다. 참고로 개호보험제도의 식사기준은 장애인자립지원제도에 비해 낮은 수준이나, 입소생활자의

건강유지를 위해 일반적인 식사메뉴에 입소자의 희망 등을 반영하였다. 즉, 입소자의 희망에 따른 간식, 외식이나 배달이 가능할 것, 보기에 맛있을 것 같은 형태의 부드러운 식사 및 특별한 날의 행사식 도입 등도 포함하고 있다.

끝으로, 개호보험제도와 관련한 개호식품의 실태와 과제를 살펴보면, <표 4>와 같이 이용자의 규모가 개호보험제도의 도입으로 크게 확대되었음에도 불구하고 가격, 품질, 다양성 등 개선할 점이 적지 않은 것으로 지적받고 있다.

**표 4. 일본 개호보험서비스와 관련한 개호식품 실태와 과제(2013)**

구분	시설서비스	재가서비스	
		홈ヘル퍼	가족
요개호자수(2010)	84만명	302만명	120만명
시장규모(2011) <sup>1)</sup>	907억엔 (UDF: 72억엔)	129억엔 (UDF: 21억엔)	
식사제공자	관리영양사 지도, 시설위탁처 등	홈ヘル퍼	가족
식사제공 실태	식재료를 구입, 시설에서 조리, 기타 업무용 개호식품 구입 활용	주로 홈헬퍼가 조리, 기타는 시판용 개호식품 보조적으로 활용	가족이 조리 기타 시판용 개호식품 활용
주요 문제점	- 비용관계로 제공할 수 있는 식사에 제한 - 식사의 딱딱함이나 종류를 확대 필요하지만, 시간 등이 부족	- 시판용 개호식품 1식으로 하루에 필요한 영양성분 표시가 없다는 점 - 시판용 개호식품은 1식사당 양이 많다는 점 - 택배로 조리에 따라 조식, 중식에 대응하지 못하는 경우가 많다는 점	- 낮은 개호식품의 인지도 - 개호식품 판매처의 무지 - 개호식품 종류 확대 필요 - 개호식품 맛에 대한 지루함, 맛없음 및 좋지 못한 질감 - 높은 개호식품 가격 - 비효율적인 개호식품 명칭 - 공급처 부족으로 인한 배달비용 부가 및 높은 택배식품 가격 설정

자료: 일본농림수산성 식료산업국, 개호식품을 둘러싼 사정에 대해, 2013.2월

주: 1) 농림수산성에서는 2013년 전체 요개호자수(584만명)를 기준으로 개호보험제도에서의 1일 식비기준(1,380엔)을 적용하면 약 2.9조엔의 규모로 추정하고 있음.

#### 4. 정책적 함의 및 결론

일본의 개호식품과 관련한 실태와 정책지원내용을 살펴본 결과, 일본은 인구고령화가 심화되어 있는 만큼 고령자를 대상으로 한 민간기업체의 식품 개발, 그리고 이를 지원하는 정부차원에서의 대책 등이 우리나라보다는 훨씬 앞서서 추진되고 있음을 알 수 있다. 특히, 개호보험제도의 도입은 개호식품을 필요로 하는 고령자를 확대시키는데 중요한 역할을 한 것으로 나타나고 있고, 수요가 증가하고 있는 시장의 동향에 따라 이제는 개호식품을 전문적으로 판매하는 편의점이나 상점도 나타나고 있는 실정이다.

우리나라도 머지않아 노인인구비율이 14%를 초과할 것으로 예측되고, 독거노인 또는 노인부부가구의 증가와 함께, 노인장기요양보험제도의 도입으로 장기요양대상자의 증가도 예상되고 있어서 개호식품에 대한 수요가 늘어날 것으로 보인다. 그렇지만, 아직까지 개호식품에 대한 우리나라 자체의 개념정의나, 규격 등에 대한 논의가 거의 이루어지지 않은 상태이고, 비록 노인장기요양보험제도가 도입되었다고는 하나, 개호식품에 대한 정책적 논의는 전무한 실정이다. 현행 장기요양시설의 기준을 보면, 입소자 50인이상의 시설, 또는 50인분 이상의 식사를 준비해야 하는 시설에 한해서만 영양사를 배치하도록 하고 있고, 그 이하의 시설에서는 영양사없이 조리사 혼자 식사를 준비해야 하는 실정이다. 그런데, 약 2/3에 해당하는 노인요양시설이 50인 미만의 시설로 추정되고 있어서 영양사없이 식사가 제공되고 있으며, 영양적 측면

의 지원이 제대로 이루어지지 않는 실정이다. 비록 중·대규모 시설일지라도 고령자의 저작능력이나 연하기능 등을 감안한 식사를 제공하는 데에는 한계가 있는 것도 사실이다. 그런데, 재가 장기요양대상노인에 대한 식사제공은 더욱 열악한 실정이다. 다시 말하면, 방문요양서비스를 통해서 식사제공이 이루어지고 있는데, 현행 요양보호사 교육과정에서 영양과 관련한 교육은 거의 이루어지고 있지 않으며, 개호식품에 대한 규격이나 정의가 없는 만큼 요양보호사가 조리하는 식사 유형도 저작 및 연하기능을 고려한 것이라 보기 어렵다. 따라서, 향후 우리나라가 추진하여야 하는 정책과제에 대해서 일본의 경험을 바탕으로 정리하면 다음과 같다.

첫째, 고령자의 건강상태를 고려한 개호식품의 정의 및 유형을 개발하여 정리해야 한다. 둘째, 개호식품을 제조, 생산할 수 있도록 기업체를 지원할 수 있는 방안을 개발하여야 한다. 이는 고령친화산업의 육성에 상응하는 지원과 연계시킬 수 있다. 셋째, 노인장기요양보험제도에서 식사제공에 대한 지침을 개발, 제시하여야 한다. 이는 단순히 저작 및 연하기능이 원활하지 못할때 경관영양으로 음식을 섭취하게 하는 폐단을 줄일 수 있을 것이다. 넷째, 영양사 배치기준이 없는 소규모 노인요양시설을 대상으로 한 개호식품의 활용방안을 정책적으로 개발, 지원할 필요가 있다. 이는 개호식품에 의한 식사서비스를 급여화하는 방안이나 비보험급여항목으로 인정하는 방안을 고려해 보아야 할 것이다.

일본의 경험으로 볼 때, 개호식품은 단순히 장기

요양대상자만을 위한 것이 아니라 건강한 고령자도 포함해야 하므로 유형도 다양하다. 장기요양정책과 결부시켜서 생각해 보면, 장기요양보험재정의 안정을 위해서는 무엇보다도 장기요양대상자가 증가하는 것을 억제시키는 것이 우선이며, 이를 위해서는 장기요양욕구를 발생시키는 기능장애를

사전에 억제시키는 것이 중요하다. 그러한 기능장애의 발생요인 중에 하나가 저영양상태이므로 충분한 영양섭취 및 식사제공이 필수적이다. 따라서, 장기간 지속적으로 노인장기요양보험제도를 유지하기 위해서는 고령자의 영양정책을 수립해야 할 때라고 생각한다. ■