

국가 영양정책의 현안과제와 발전전략 모색

Policy Issues and Strategic Directions for National Nutrition Programs in Korea

김혜련 한국보건사회연구원 연구위원

라이프스타일이 큰 영향을 미치는 만성질환, 소위 생활습관병은 영양과 식생활이 중요한 결정요인이며, 질병부담에도 큰 영향을 초래한다. 국민의 영양관리에 대한 수요는 증가하고 있으나 영양관련 서비스가 여러 부처와 부서에 산재되어 있으며 이를 조율하기 위한 책임 있는 조직이나 인력, 서비스 전달체계나 기능이 중앙이나 시·도, 시·군·구에 명확하게 설정되어 있지 않다. 이러한 사업의 분산적인 특성으로 인하여 영양사업이 효과적으로 시행되지 못하고, 관련 법령도 산재되어 상호 연계되지 못하고 있어 다가올 만성질환 유행시대, 고령화 시대에 대응하는 데는 매우 미흡한 상황이다.

본 고에서는 우리나라 영양정책 수립의 미흡을 고려하여 영양정책의 목표와 비전을 잠정적으로 설정하여 제안한다. 국민의 건강을 증진하고 질병부담을 감소시키는 비전을 가지고, 국민의 건강한 식생활 추진을 위하여 영양에 기인한 비만과 만성질환 감소, 취약계층 영양수준 향상의 두가지 목표를 제안한다. 이 목표 하에 중점추진과제는 첫째, 국가영양관리체계의 정립과 조정기전 구축, 둘째, 국민의 바른 식생활을 보장하기 위한 교육·정보 제공을 통한 건강 식생활지원 전략 강화, 셋째, 영양취약계층에 대한 영양서비스 전달체계 확충, 넷째, 영양모니터링과 평가체계 확충의 네가지를 제안한다.

1. 들어가는 말

여러 나라에서 영양과 만성질환의 관계가 심각하게 논의되기 시작한 것은 1960년대부터이다. 선진국들은 식량사정이 나아지면서 영양과잉이 보편화되었고 동물성식품에 치중된 식생활 형태로 바뀌어 감에 따라 비만, 순환기계질환, 당뇨병, 암 등 만성질환이 크게 증가하기 시작하였다. 이들 만성질환들은 소위 라이프스타일이 큰 영향을 미치는 '생활습관병'으로 영양과 식생활이 중요한 결정요인이며, 질병부담에도 큰 영향을 초래하는 것이 밝혀지면서 선진국

에서는 이러한 문제에 대응하기 위한 국가 영양정책과 실행계획(Action Plan) 수립을 강화하는 추세이며, 보건정책에서 영양부문이 주요한 내용으로 자리매김하고 있다.

우리 사회도 고령화가 급속하게 진행되고 있어 비만, 암, 심혈관계 질환, 뇌졸중, 당뇨병, 골다공증 등 만성질환의 발생률과 유병률의 감소를 통해 국민의료비를 절감하고, 국민의 삶의 질과 건강수준을 향상시키기 위해서 국민의 식생활을 올바른 방향으로 유도하기 위한 국가의 적극적 역할이 중요해지고 있으며, 국가영양관리체계가 기존의 틀을 전환하여 보다 적극적으

로 대응할 수 있는 체계로의 구조 변화가 요구되는 시점이다.

최근 우리나라에서도 영양사업이 건강증진 사업에 포함되어 지역에서는 건강증진 영양사업, 임신부·영유아 보충영양사업이 확대되고 있으며, 복지서비스에서도 저소득층 노인과 결식아동에 대한 식사배달서비스, 급식서비스가 확대되는 등 영양업무 사업이 여러 조직에 분산되어 상당한 예산을 투입하고, 일부 사업이 확대되는 추세이다.

그러나 여전히 서비스의 체계적인 전달체계나 접근과 관리가 매우 미흡하여 대상자의 영양요구에 적절하게 대응하지 못하고 있다. 또한 아동기, 청소년기, 성인 및 노년기 등 생애주기별로 요구되는 기본 영양서비스에 부합하는 영양서비스가 여러 부처, 보건복지가족부 내에서 여러 부서에 연계없이 분산 중복되어 있거나 필요한 사업이 공백상태에 있으며, 이를 조율하기 위한 책임있는 조직이나 인력, 서비스 전달체계와 기능이 중앙과, 시·도, 시·군·구 수준에 명확하게 설정되어 있지 않다. 이러한 사업의 분산적인 특성으로 인하여 사업이 효과적으로 시행되지 못하고, 관련 법규, 서비스에 대한 조정과 통합기능이 없어 상호 연계되지 못하고 있어 다가올 만성질환 유행시대, 고령화 시대에 대응하는 데는 매우 미흡한 상황이다.

본고는 우리나라에서 영양업무와 관련된 행정조직과 법제도, 사업체계와 현황을 개략적으로 진단하고, 국가 영양정책의 기본방향과 정책의 발전 방향을 제안하며, 참고적으로 전문가 의견수렴 결과도 제시하고자 한다.

2. 현황과 과제

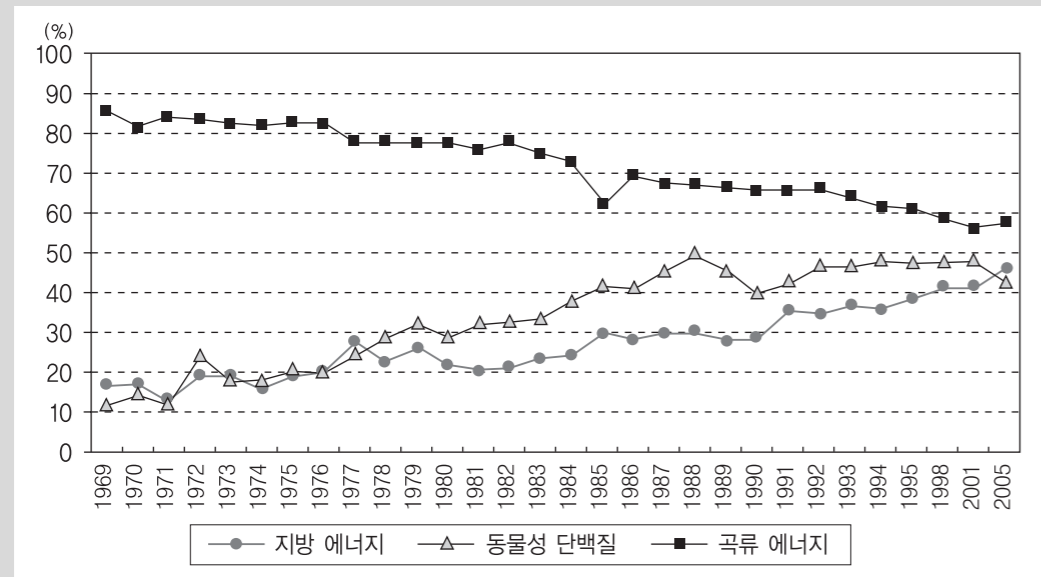
1) 영양문제의 '이중부담' 양상

우리나라는 생애주기 및 인구집단과 사회계층에 따라 영양의 불균형과 영양의 과다섭취로 인한 비만문제와 함께, 한편으로는 빈곤층과 20대 여성 및 노인인구의 저영양 문제가 공존하고 있는 소위 영양문제의 '이중 부담(dual burden)'을 안고 있다.

우리나라의 식생활 환경은 경제성장과 더불어 생활패턴의 서구화, 여성의 경제활동 증가로 가정식 섭취 기회가 감소하고 외식, 가공식품, 패스트푸드의 섭취가 급속하게 증가하고 있으며, 이에 따라 비만과 만성질환의 주요 요인인 동물성 지방 및 단순 당, 나트륨 섭취가 지속적으로 증가하고 있다. 1970년 이후의 국민영양 조사와 1998년, 2001년, 2005년 국민건강영양 조사를 통해 우리나라의 영양소별 섭취량의 추이를 보면 지방 섭취가 급속하게 증가하였고, 단백질의 섭취량이 증가하였으며, 특히 동물성 단백질의 섭취가 지속적으로 증가하였다. 반면, 곡류의 섭취는 계속 감소하고 있어 식생활이 서구 국가의 패턴과 같은 방향으로 변화해가는 양상을 보인다(그림 1).

한편, 가계소비에서 식료품비 중 가공식품 지출비와 외식비의 지출은 계속 증가하여 2005년에는 전체 식료품비에서 각각 16.7%와 46.4%를 차지하고 있다. 이는 2005년 불변 가격기준으로 볼 때 1985년에 비해 2005년에 가공식품 구입비는 지난 20년간 2.1배, 외식비는 11.5배 증가한 것이다. 특히 외식비가 가계소비에서 차

그림 1. 에너지 급원에서 차지하는 곡류 및 지방 섭취 추이와 동물성 단백질 비중의 추이, 1970~2005



주: 지방 에너지 = (지방열량÷총열량)×100
 동물성단백질비 = (동물성단백질÷총단백질)×100
 곡류열량비 = (곡류열량÷총열량)×100

지하는 비중은 매우 높아져서 가정 밖에서의 식사가 우리의 식생활에서 어느 정도 영향을 미치는지를 가늠할 수 있다.

이러한 식생활환경의 변화는 개개인의 영양관리와 영양교육 만으로는 국민의 식생활을 건강지향적인 바람직한 방향으로 유도해 갈수 없게 되었고, 국가의 보건, 식품, 교육 부문 등 다각적인 방면에서의 적극적인 관리와 개입의 필요성을 제기하고 있다.

2) 식생활과 관련된 주요 만성질환의 증가

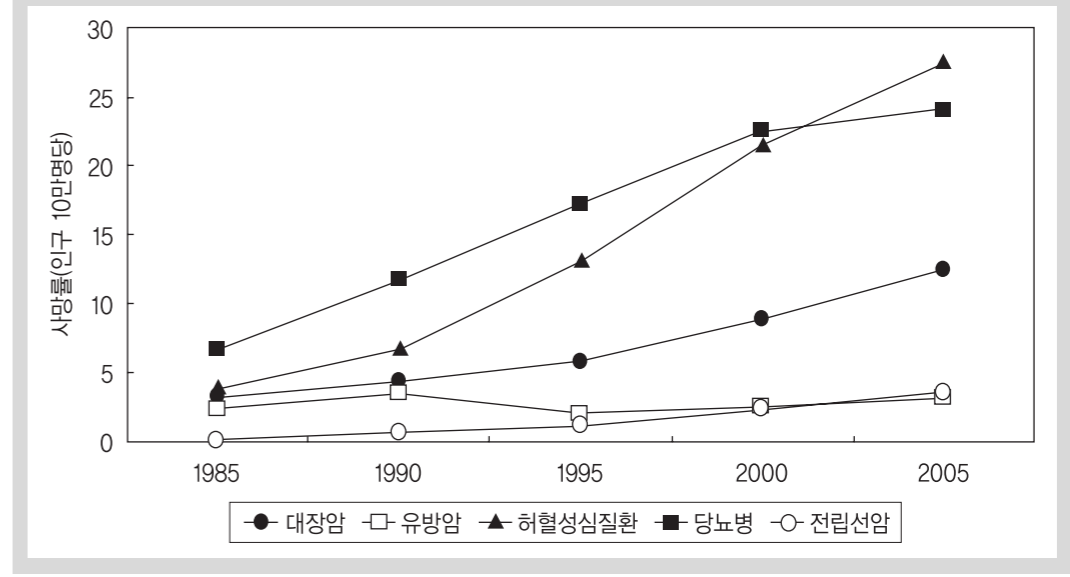
우리나라에서도 식생활의 변화와 신체활동의 감소로 비만이 지속적으로 증가하고 있다.

국민건강영양조사 결과, 체질량지수(BMI) 25이상 성인의 비만 인구비율은 1998년 26.5%에서 2001년에는 29.7%, 2005년에는 31.5%로 증가하여 성인 3명중 1명이 과체중 인구에 속한다. 지난 20년간 지방섭취, 특히 동물성지방 섭취 증가 등 식생활의 변화가 주요 발생원인으로 밝혀진 대장암, 유방암, 전립선암, 허혈성심질환, 당뇨병에 의한 사망률이 급격하게 증가하고 있는 양상을 보인다(그림 2).

3) 영양사업과 관련된 정부 조직의 분산

우리나라는 장기적인 국가 정책의 방향개발이나 전략이 수립되어 있지 않으며, 국민의 영

그림 2. 식이섭취와 관련된 주요 질환의 사망률 변화 추이

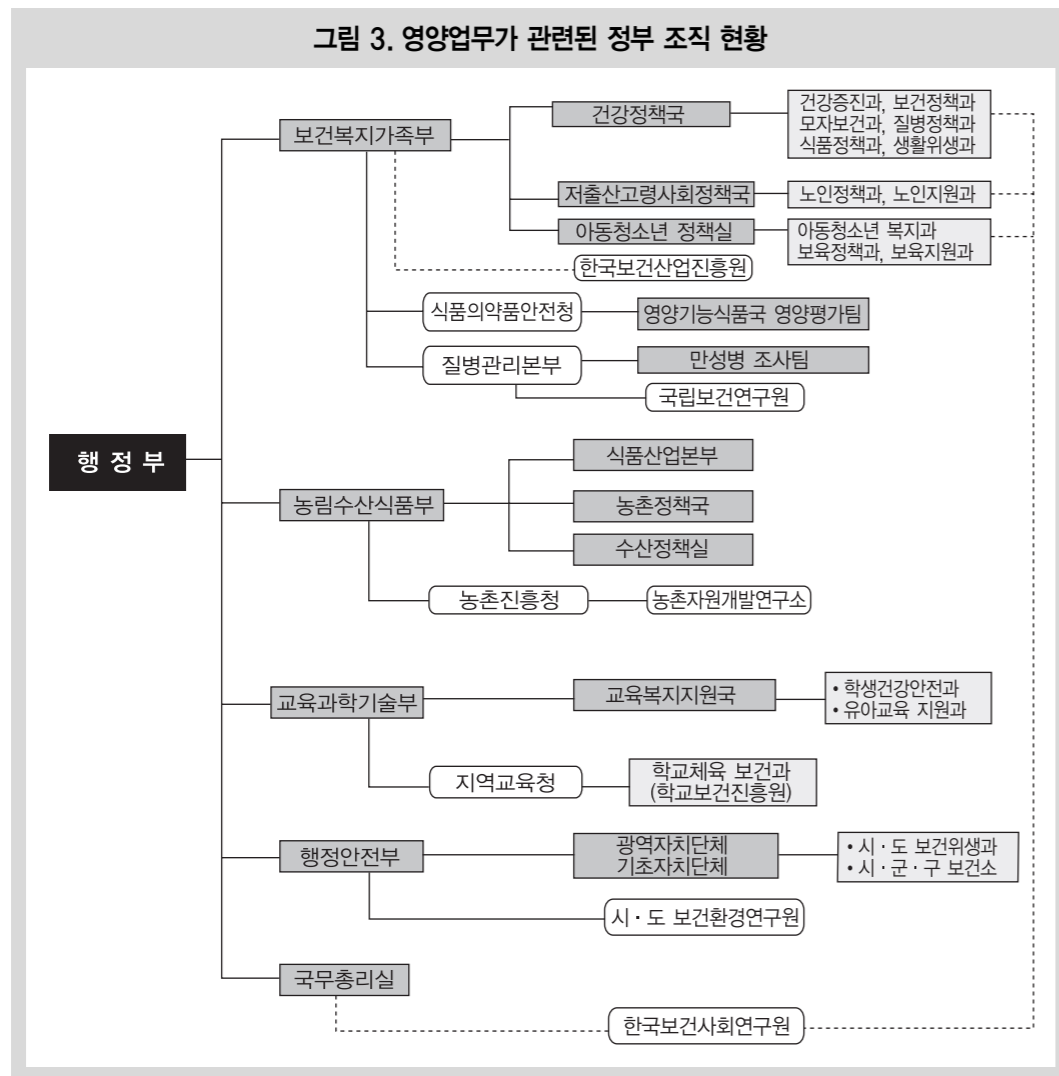


양문제에 대처하여야 할 국가영양관리체계가 미흡하고, 그나마 산재되어 구심점이 없으며, 관련 정책과 업무가 유기적으로 총괄되지 못하고 있다. 국민의 영양업무를 주도적으로 집행하고 국가영양정책을 담당하는 주무 부처의 전담과는 없다고 할 수 있다. 이러한 가운데 영양에 관련된 업무를 직접 분장하는 부처와 정부 산하기관은 [그림 3]과 같이 보건복지가족부 외에도 4개 부처와 기관 등으로 산재되어 있다.

영양사업의 특성상 보건, 복지, 농업, 교육, 경제, 여성 등 다분야(multi-sector)에 걸쳐 있는 것은 다른 국가와 유사하지만, 우리나라는 아직까지 국민의 건강관심 증대에 따라 증가하는 영양서비스 수요를 충족시키기 위한 영양 주무 조직과 체계가 미흡하고 상호 관련된 기능 간의 연계 부족으로 그나마 있는 조직과 자원이 효율적으로 활용되지 못하고 있다.

국민영양업무를 업무로 관장하는 조직으로는 보건복지가족부 보건의료정책본부 내에 건강증진과를 우선 들 수 있으나 1~2인이 영양업무를 다른 업무와 함께 맡고 있는 정도이다. 그 밖에 영양에 관련된 업무를 일부 맡고 있는 정부 부처와 산하기관은 보건복지가족부의 보건정책과와 질병정책과, 모자보건과, 식품정책과, 식품의약품안전청의 영양평가과와 교육과학기술부의 학생건강안전과(구 학교체육보건급식과), 아동청소년복지과, 보육정책과 및 보육지원과, 노인정책과와 노인지원과에 영양업무가 부분적으로 포함되어 있으며, 농촌진흥청 산하 농촌자원개발연구소 등에서 식품영양성분 DB 등 영양업무를 일부 수행하고 있는 상황으로 여러 부처와 기관에 영양업무가 산재되어 있다. 지방정부인 시·도나 시·군·구의 지방행정 조직에서도 독자적으로 영양행정을 담당하는

그림 3. 영양업무가 관련된 정부 조직 현황



단위조직 체계는 갖춰 있지 않고, 대상과 사업에 따라 보건소 및 아동과 노인복지 담당 부서에 산재되어 있는 것이 현실이다.

이와 같이 영양정책과 사업의 중심조직이 없이 여러 부처, 여러 기관에 연계 없이 분산되어 영양과 관련된 여러 시책이 이루어지고 있음에도 업무의 전문성이 부족하고, 여러 부처에 걸

친 다원적인 영양문제를 조정·협력할 수 있는 정책조정 기전이 마련되어 있지 않다. 이러한 사업 체제에서 실제로 현행 영양과 관련된 여러 시책들이 추진되고 있으나 사업의 우선순위나 타당성 검토는 거의 이루어지지 못하고 있는데 사업 간에 연계와 협력, 조율이 이루어지지 않아 거의 동일한 대상자에 대한 시책도 여

러 부처나 부서에서 독자적으로 일관성 없이 별개로 운영되고 있는 문제를 안고 있다. 대국민 영양정보의 전달 미흡과 영양에 대한 잘못된 인식, 영양개선을 위한 식사환경의 개선 사업 미흡, 영양관련 업무의 전문성 부족과 영양 전문 인력의 배치 및 활용 미흡 등은 이러한 산재된 영양행정 체계에 기인하는 바가 크다.

4) 영양 관련 법령의 산재와 법적 근거의 미약

우리나라에서 영양관리를 뒷받침하는 국민 영양관리를 위한 단독 법령은 없으며, 국민건강증진법, 식품위생법, 학교급식법, 지역보건법, 건강기능식품에 관한 법률, 영유아보육법, 아동복지법, 노인복지법 및 2008년 제정된 어린이 식생활안전 특별법 등 여러 법령에 산재되어 있고, 관련된 현행법이 각각 작용하고 있어 영양문제들을 체계적으로 일관성 있게 수행되기 어려운 체계이다. 현행 영양관련 법령의 특징은 이와 같이 다양한 법령에 영양관련 조항을 포함하고 있다. 그러나 영양 관련 조항은 각 법령에서 부수적인 내용이며, 소관 부처가 분산되어 있으며, 국민영양 전반에 관한 법제도적 체계가 일관성이 없이 관련 법령에서 각각 규정하고 있어 영양 관련 규정이 산발적이어서 국민의 영양관리를 일관성 있게 추진하기에는 법적 근거가 미약하다.

3. 주요 현안의 개선방향

우리나라의 영양관리체계는 중앙과 지방행

정조직에서 보건, 복지, 농업, 교육, 여성 등 여러 부처에 다원화되어 산재되어 있으며, 각 부처의 산하기관에서도 거의 연계 없이 각개로 이루어지고 있다. 이러한 가운데 우리 사회의 영양사업의 요구가 증가하면서 최근 입산부·영유아 보충영양사업(영양플러스) 등 단편적인 사업들이 확대되고 있다. 아직까지 국가가 지향해야 하는 국가 영양목표와 방향, 그리고 전략이 수립되지 않은 채로 각 부처, 각 기관마다 사업을 확장하고 있어 국민의 영양서비스 수요에 효과적으로 부응하지 못하고 있으며, 관련 업무에 대한 조정과 종합적인 관리가 없어 중복되거나 필요한 사업이 공백상태에 있는 경우도 많고, 자원과 양성된 인력이 제대로 활용되지 못하고 있다.

그동안 수립된 「국민건강증진종합계획(Health Plan 2010)」, 「어린이먹거리안전 2010」, 「학교급식종합대책」, 「학생건강증진종합대책」, 「고혈압·당뇨병 관리사업(만성질환관리대책)」, 「심·뇌혈관질환 종합대책」, 「저출산·고령사회 기본계획」, 「암정복 10개년계획」, 「보육발전계획」 등은 여러 부처가 공조하여 시행해야 할 국가적 정책으로 모두 영양과 관련이 있는 사업이다. 그러나 각각의 국가계획에서 영양분야가 일관성 있는 목표를 가지고 전개되지 못하고, 공조가 필요한 영역이 협력체계나 기능분담으로 조율되지 못하고 각각 별개로 시행되고 있다. 「국민건강증진종합계획(Health Plan 2010)」에 포함할 영양목표는 주로 영양소 섭취 목표와 적정체중관리 목표로서 이를 달성하기 위한 사업전략과 정책목표는 아직까지 구체적으로 마련되어 있지 않다.

본고에서는 그간의 이러한 문제점을 고려하

여 우리나라 영양정책의 목표와 비전을 설정하고, 중점 추진방향을 제시하고자 한다.

1) 국가 영양정책의 기본 추진 방향

2008년 OECD의 *The Prevention of Lifestyle-Related Chronic Diseases* 보고서에서는 인구집단의 라이프스타일에 영향을 미치는 요인으로 ‘개인의 행태요인’, ‘교육’, ‘사회경제적 요인’, ‘공급자 측 요인’, ‘환경적 요인’, ‘보건의료시스템 요인’의 6가지를 들고 있다.

이러한 관점 등을 종합적으로 고려하여 우리나라 영양정책의 기본 추진 방향을 제안하여 보면 [그림 4]와 같다. 국가 영양정책의 비전을 ‘국민의 건강 증진과 질병부담 감소’로 설정하고, 국민의 건강한 식생활 추진을 위한 목표를 첫째, 영양에 기인한 비만과 만성질환 감소, 둘째, 취약계층의 영양수준 향상으로 설정하고, 이를 위해 다음의 4가지 중점추진과제를 제안한다.

- (1) 국가 영양관리체계의 정립과 조정협력체계의 구축
- (2) 국민의 올바른 식생활을 보장하기 위해

- 교육·정보의 효과적 제공과 지원 환경 구축을 통한 영양정보의 보편적 접근향상
- (3) 영양취약계층에 대한 영양서비스 전달체계의 개선과 영양안전망 확보
- (4) 정부 사업의 효과와 문제를 파악하고, 국민의 영양상태의 추이를 파악하기 위한 모니터링과 평가체계 확충

이들 4가지 중점 추진과제를 실행하기 구체적인 내용으로는 (1) 첫번째 추진과제를 위해서 국가영양관리 제도적 기반구축과 효율적 체계 정비, 그리고 수직적·수평적 영양 관련 부처·기관의 업무 협조 통합 체계의 구축이 이루어져야 할 것이다. (2) 두번째 추진과제를 위해서는 올바른 영양지식과 정보의 전달·보급이 되어야 하며, 건강한 식생활 지원환경이 조성되어야 할 것이다. (3) 세번째 추진과제를 위해서는 지역사회 영양사업 개발과 인프라 조성을 통하여 취약계층에 대한 영양서비스가 확충되어야 할 것이다. (4) 네번째 추진과제를 위해서는 영양에 대한 조사 연구가 확충되고, 사업의 평가가 체계적으로 이루어져야 하며, 식품영양성분 DB의 확충이 요구된다.

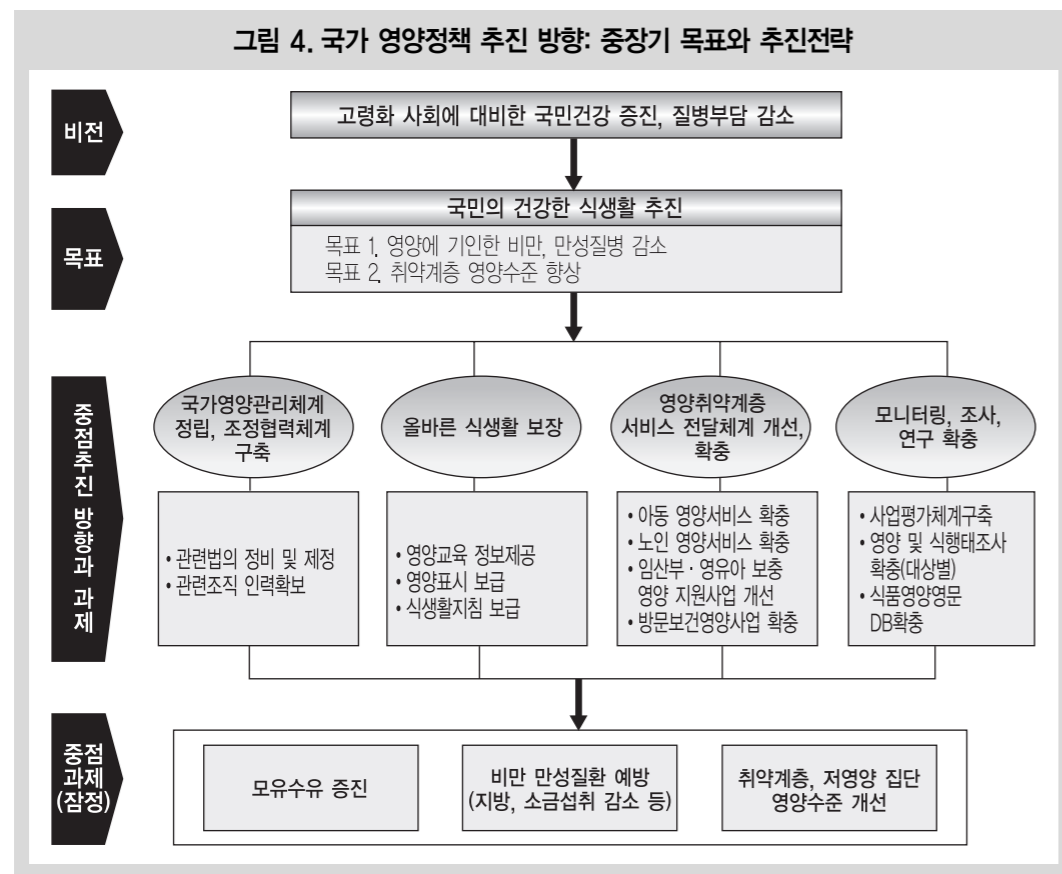
종합적으로 이러한 추진전략을 답으면서 중점적으로 추진해야 할 대표 전략과제의 선정이 필요하다. 유럽과 호주, 캐나다에서는 ‘5 A Day’, ‘야채와 과일 섭취’, ‘모유수유 증진’ 등을 국가의 영양전략 과제로 선정하여 집중하고

있음을 볼 수 있는데 우리의 식생활 특성, 건강과 영양문제를 고려하여 대표과제를 선정하여 전략적으로 추진해 나가야 할 것이다. 본고에서는 잠정적으로 ‘모유수유 증진’, ‘비만과 만성질환예방을 위한 소금, 지방섭취의 감소’, ‘취약계층 저영양집단 영양수준 개선을 위한 사업 확충’으로 제시하여 보았다. 향후 정책당국과 전문가그룹의 합의도출 과정을 통한 대표 과제의 선정과 그에 따른 사업개발과 재정지원이 따라야 할 것이다.

2) 국가영양관리체계의 정립을 위한 조직과 조정기전 확보

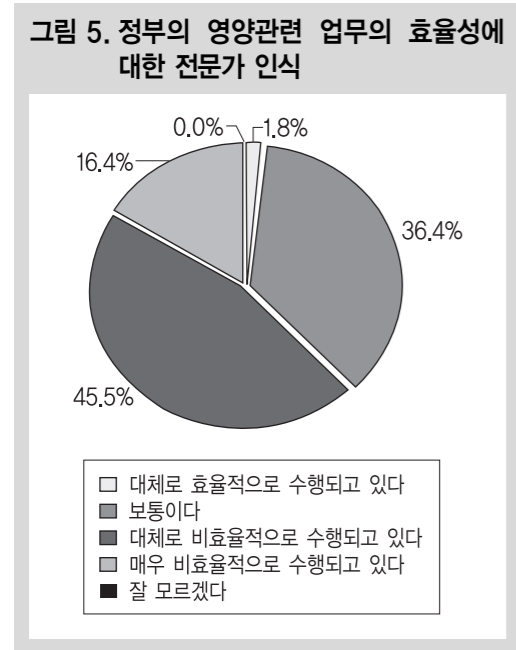
국민의 영양정책과 업무를 담당하는 주무부처 전담과는 없다고 할 수 있고, 앞서 제기한 바와 같이 영양업무를 기능 중의 일부로 포함하고 있는 조직이 여러 부처와 부서에 산재되어 있음을 볼 수 있었다. 한국보건사회연구원에서는 우리나라 국가 영양관리 정책과 제도, 행정체계, 영양사업의 문제와 개선과제에 관한 의견 수렴을 목적으로 영양정책분야의 전문가들을 대상으로 조사를 실시하였다.¹⁾ 그 결과, 정부의 영양 관련 업무가 효율적으로 수행되고 있다고 생각하는가 묻는 질문에 ‘대체로 비효율적으로 수행되고 있다’는 전문가가 45.5%, ‘매우 비효율적으로 수행되고 있다’는 전문가가 16.4%로 많

그림 4. 국가 영양정책 추진 방향: 중장기 목표와 추진전략



1) 전문가 의견조사는 영양정책이나 지역사회 영양 전문가, 의료계에서 영양관련 영역에 관심을 가지고 연구활동을 하는 전문가(예방 의학, 가정의학 및 내과 등 임상의학 분야), 식품정책 분야 중 영양부분과 관련된 연구활동을 하는 대표적인 전문가, 현재 정부에서 영양 관련 업무를 담당하고 있는 정책관과 보건소장을 대상으로 의견을 수렴하였다. 영양정책에 대한 포괄적인 식견을 가진 전문가 그룹이 제한되어 있어 전체 55명의 전문가 의견을 취합하였다. 이들 영양분야 전문가는 보건과 영양 및 식품 전반의 영양 관리 행정과 관리체계에 대한 지식이 부족할 수 있어 지식의 비대칭성을 감안하여 이해가 이루어져야 하지만 이들이 영양 행정서비스의 전문 자문가인 동시에 행정서비스 수요자로서 이들의 의견은 중요한 의미를 갖는다.

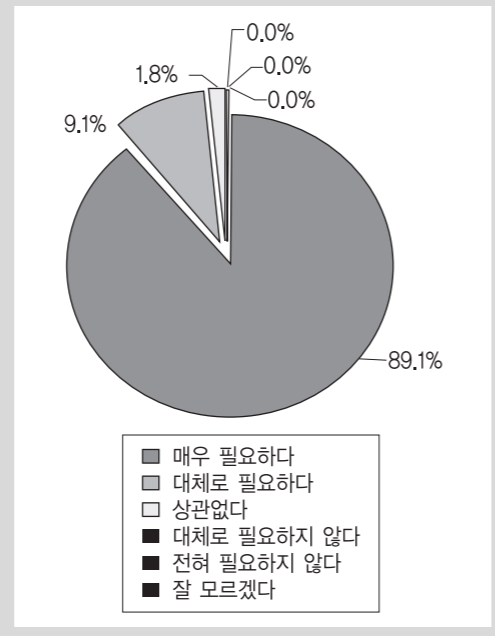
은 전문가(61.9%)들이 비효율적으로 수행되고 있다는 의견을 가지고 있었다(그림 5).



현재 다양한 부처와 기관에 분산되어 있는 영양관련 업무의 연계 필요성에 대해서는 전문가의 89.1%가 '매우 필요하다', 9.1%가 '대체로 필요하다' 라는 의견을 보였다. 이는 효율적인 영양 관련 행정 업무를 위해서 정부 부처 및 기관의 전반적인 영양 관련 업무에 대한 총체적인 조정이 필요함을 대다수의 전문가들이 제기하는 것으로 영양업무 연계에 문제가 심각하며 개선 필요성이 매우 크다는 점을 제기하는 것이다(그림 6).

다양한 부처와 기관에 분산되어 있는 전반적인 영양 관련 업무의 바람직한 조정 방향에 대한 전문가 의견을 수렴한 결과, 48.1%의 전문가가 다원화된 체제를 유지하되 중립적이고 의

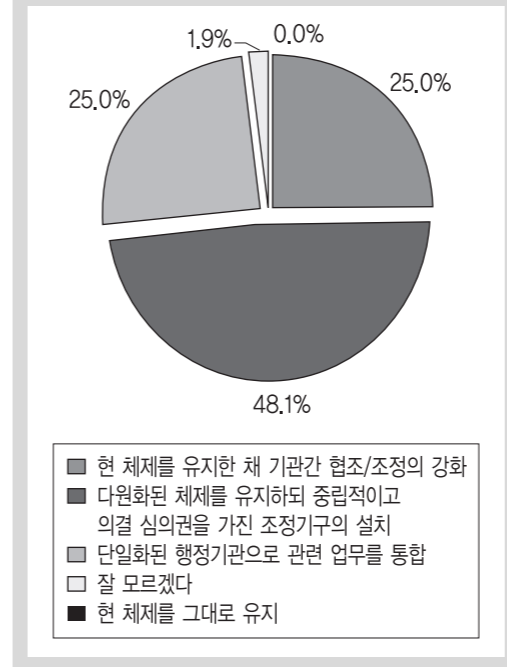
그림 6. 다양한 부처의 영양 관련 업무 연계 필요성에 대한 전문가 인식



결·심의권을 가진 조정기구를 설치해야 한다고 응답을 보여, 반수 정도의 전문가들이 영양 관련 업무의 분산을 조정하기 위하여 조정기구 마련의 필요성을 제기하였다. 반면, 현 체제를 유지한 채 기관 간 협조·조정 강화가 필요하다는 의견이 25.0%, 단일화된 행정기관으로 관련 업무를 통합해야 한다는 의견이 25.0%를 차지하였고, 현 체제를 그대로 유지하자는 의견은 제시되지 않았다. 즉, 대다수의 전문가들이 영양업무의 조정체계가 필요하다는 견해를 가지고 있음을 볼 수 있다(그림 7).

전문가들의 영양 관련 행정 및 관리체계 문제점에 대한 의견을 분석한 결과는 [그림 8]과 같다.²⁾ 우리나라의 영양 관련 행정 및 관리체계의 가장 큰 문제점으로 전문가들이 꼽고 있는 점은

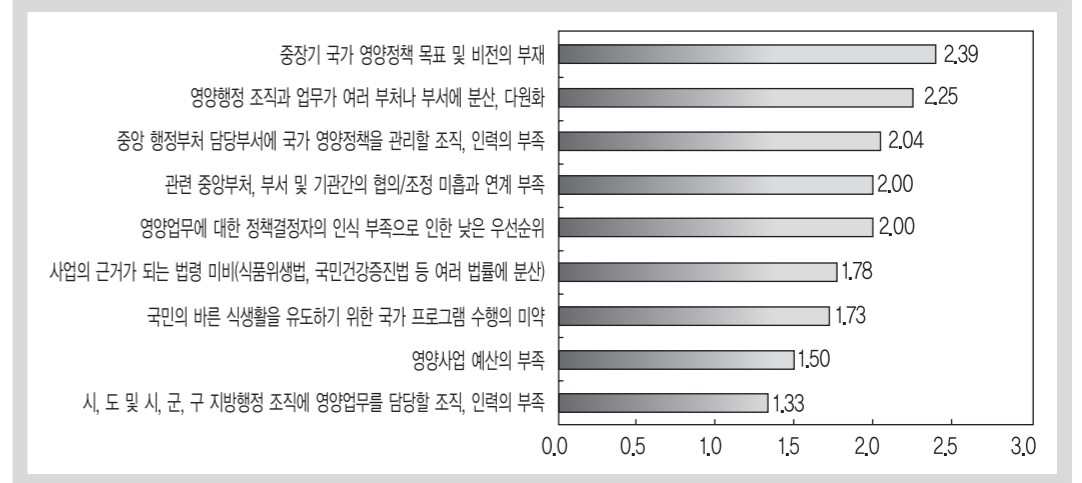
그림 7. 정부의 영양 관련 업무 조정 방향에 대한 전문가 견해



'중장기 국가 영양정책 목표 및 비전의 부재'인 것으로 나타났다. 두번째로는 '영양행정 조직과 업무가 여러 부처나 부서에 분산, 다원화'였고, 세번째로는 '중앙 행정부처 담당부서에 국가 영양정책을 관리할 조직, 인력의 부족'과 '영양업무에 대한 정책결정자의 인식 부족으로 인한 낮은 우선순위' 및 '영양업무에 대한 정책결정자의 인식 부족으로 인한 낮은 우선순위'를 지적하였다. 그 다음 우선순위 문제로는 '사업의 근거가 되는 법령 미비(식품위생법, 국민건강증진법 등 여러 법률에 분산)', '국민의 바른 식생활을 유도하기 위한 국가 프로그램 수행 미흡' 순으로 영양 행정관리 체계의 문제점을 제시하고 있다.

이와 같이 영양정책과 사업의 중심조직이 없이 여러 부처, 여러 기관에 연계 없이 분산되어 영양시책이 이루어지고 있으나 여러 부처에 걸

그림 8. 영양관련 행정 및 관리체계의 문제점에 대한 전문가 평점



2) 전문가 조사에서 영양관련 행정 및 관리체계의 문제점으로 9가지 사항에 대해서 제시하고, 그 우선순위를 1, 2, 3위까지 선택하도록 하여 가중치를 주어(1위 3점, 2위 2점, 3위 1점) 분석한 결과이다.

친 다원적인 영양문제를 조정·협력할 수 있는 정책조정이나 자문기전을 마련되어 있지 않다. 실제로 현행 영양과 관련되어 있는 정부의 시책을 구체적으로 검토하여 보면 거의 동일한 대상자에 대한 사업과 시책이 여러 부처나 부서에서 각개 사업으로 산발적으로 운영되고 있음을 볼 수 있다. 예를 들면, 영유아의 영양관리 관련 사업은 보건복지가족부 건강증진과, 모자보건과, 아동청소년복지과와 교육과학기술부(학생건강안전과), 식품의약품안전청 영양평가과에서 ‘입산부·영유아 보충영양사업(영양플러스)’, ‘영유아 건강검진사업’, ‘모유수유 증진사업’, ‘아동 급식지원사업’, ‘어린이먹거리 안전 2010’ 등의 정책이 확대 추진되고 있으나 이들 기관과 부서 간에 사업간 연계기전은 관련 정책계획에 관한 문서에도 거의 나타나 있지 않다.

현재 추진되고 있는 영양과 관련된 만성질환 관리사업, 건강증진사업, 학교급식개선 종합대책, 어린이먹거리안전대책, 생애전환기검진사업과 영유아검진사업 등 기존에 추진되고 있는 많은 정책과 사업이 제각기 추진되고 있는 점을 획기적으로 개선하여 유기적으로 연계되고 효율적이고 일관성 있는 대상자(서비스 수요자) 중심의 사업으로 전개되도록 조율과 협력 연계기전을 마련하는 것이 매우 중요한 과제라 하겠다.

중앙정부 조직 내에 영양을 담당하는 조직은 어느 부처에 있는가? 그리고 조정과 자문 역할을 어느 조직에서 관장하는가?에 대해서 서구 유럽국가들의 경우를 보면 <표 1>과 같다. 대체로 선진국들은 국가 영양에 관한 업무 기능

을 보건부처와 식품안전청과 같은 특별기구에 두고 있다. 비교한 11개 국가 중 노르웨이, 프랑스, 이태리, 네델란드, 아일랜드 등 다수의 국가에서 영양정책 부처는 보건부서였으며, 독일은 보건부서와 농림식품부서가 같이 맡고 있으며, 영국과 스웨덴은 보건부서와 식품안전청과 같은 특별기구가 같이 맡고 있다. 핀란드는 국가 영양위원회(National Nutrition Council)가 정책 집행과 조정 권한을 동시에 가지고 있다. 국가 영양정책의 조정과 자문기구는 국가마다 상이하지만 조정기전을 두고 있다. 그 형태는 중앙 정부에 별도로 영양위원회를 설치한 경우와 보건 관련 위원회의 서브그룹에서 영양업무를 조정하는 기전을 갖거나, 사안에 따라 전문위원회를 두는 형태를 갖고 있다.

종합해 보면, 국가영양사업을 조정·연계하는 기구로 National Nutrition Council 형태(핀란드, 노르웨이, 덴마크, 스위스, 필리핀)나 전체 보건 전반에 관한 심의회 내에 분과위원회(일본, 네델란드, 이태리, 독일) 또는 전문자문위원회(미국, 영국)를 두는 형태로 여러 부처에 걸친 영양업무 조직의 연계조율을 위한 기전을 확보하고 있음을 볼 수 있다.

분산된 영양업무 연계 조정 방향에 대한 전문가 견해는 새로운 조직의 확보가 바람직하다는 의견이 37.0%로 가장 많았고, 기능의 일부 조정·통합이 35.2%, 각 부처간의 업무조정 기능을 강화하는 방향으로 개선되는 것이 바람직하다는 의견이 27.8%였다. 전담조직을 두자는 의견이 다소 많았지만 3가지 견해에 큰 차이는 없이 비슷한 수준으로 의견이 개진되었다(그림 9). 전문가조사에서 국가 영양관리 체계 개선을

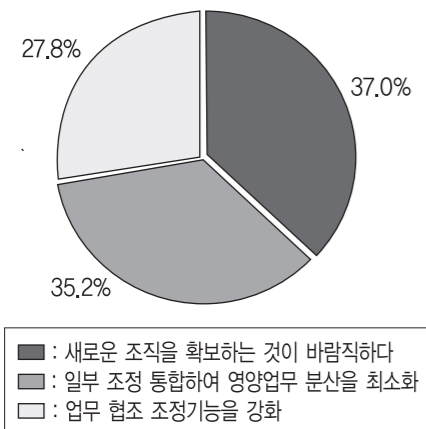
표 1. 유럽 주요 국가들의 영양담당 부처와 자문조직

국가	영양 주관 정책조직	국가 영양자문 조직
영국	영국 전체(UK wide): Food Standards Agency England: Department of Health Wales: Food and Well Being – Implementation and Monitoring Working Party Scotland: Food and Health Council	Scientific Advisory Committee on Nutrition
노르웨이	Directorate for Health and Social Affairs / Ministry of Health and Care Services	National Nutrition Council
핀란드	National Nutrition Council	National Nutrition Council
스웨덴	National Food Administration / National Institute of Public Health	Expert Committee on Diet and Health / Swedish Pediatric Committee on Nutrition
프랑스	Ministry of Health and Solidarity	French Food Safety Agency / National Health monitoring Agency
독일	Ministry of Health / Ministry of Food, Agriculture and Consumer Protection	German Nutrition Society / Federal Institute for Risk Assessment
이태리	Ministry of Health, National Institute for Food and Nutrition Research	National Council of Health
네델란드	Ministry of Health, Welfare and Sport	Health Council of the Netherlands / National Institute of Public Health and Environment
덴마크	National Board of Health Danish Fitness and Nutrition Council	Danish Fitness and Nutrition Council
스위스	Nutrition, Health Protection and Prevention Department	Swiss Nutrition Council
아일랜드	Health Promotion Unit, Department of Health and Children	Food Safety Authority of Ireland – Nutrition Sub-Committee

위해서 제시된 의견은 “새로운 조직을 확보하거나, 일부를 통합하여 영양업무 분산을 최소화”하는 것이 필요하며, 그 방안으로는 “보건복지가족부를 중심으로 연계·통합하는 방안”이 바람직하며, “영양업무의 연계의 필요성이 매우 높고, 이를 위해서 중립적인 심의조정기구를 대통령 또는 총리실 산하에 설치하여 의결 또는 심의기능을 갖게 하는 것이 바람직하다”는 의

견이 제기되었다. 이를 고려할 때 우리나라에서도 영양정책의 중심축이 되는 정부부서가 보건복지가족부에 확충되어 국가 영양정책의 수립과 조정의 창구 역할을 하는 것이 바람직할 것이다. 또한 여러 부처간의 관련 정책의 연계조정을 위한 기전이 마련되어야 할 필요성이 크다. 연계조정을 위한 지침과 추진체계, 정책별 수행부서, 상호지원

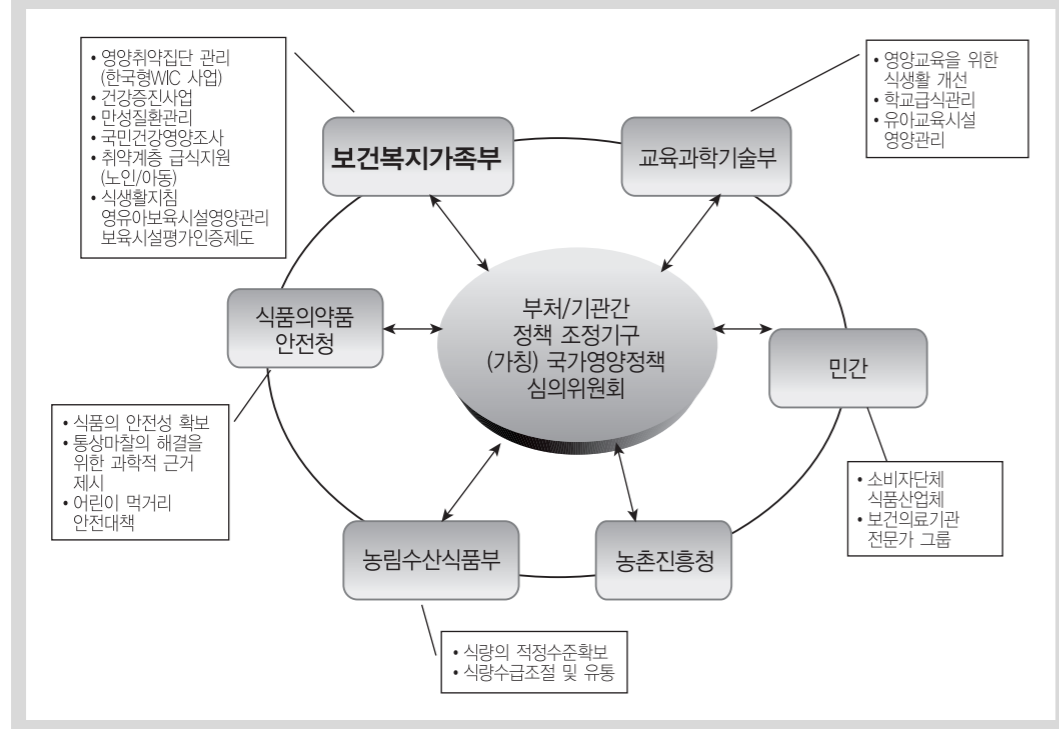
그림 9. 국가 영양관리 체계 개선 의견



및 평가 방식 등을 개발하여 정책문서화하고, 전개 양상을 추진과정에서 모니터링 할 필요가 있다. 관련 조직의 연계를 위하여 중앙에 「(가칭)국가영양정책심의위원회」를 상설기구로 두고, 이 위원회가 국민의 식생활을 모니터링하고 영양사업 계획을 세우는데 전문적 자문 역할을 할 조정기전을 갖도록 할 수 있을 것이다(그림 10 참조).

여기서 각 부처 및 기관의 현행 정책과 사업들은 이러한 네트워크 속에서 중복을 지양하고 연계·조정되어야 할 것이다. 이러한 기구는 최근 발의된 (가칭)국민영양기본법(안)이 제정되

그림 10. 부처/기관 간 영양정책 조정기구의 구성과 사업 연계방안 구상

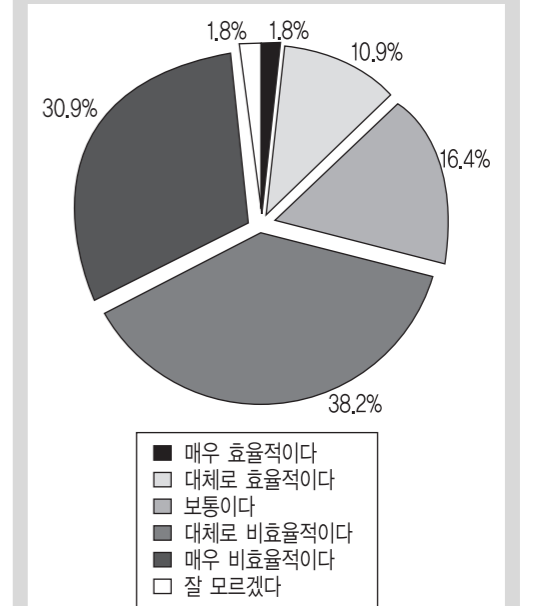


는 경우 법적 근거를 마련할 수 있을 것이며, 기존 법체계 내에서는 국민건강증진법의 '국민건강증진정책심의위원회'의 분과위원회에서 역할을 할 수도 있을 것이나 그 위상과 조정범위에는 차이가 클 것이다.

3) 영양사업 관련 법제도 개선방향

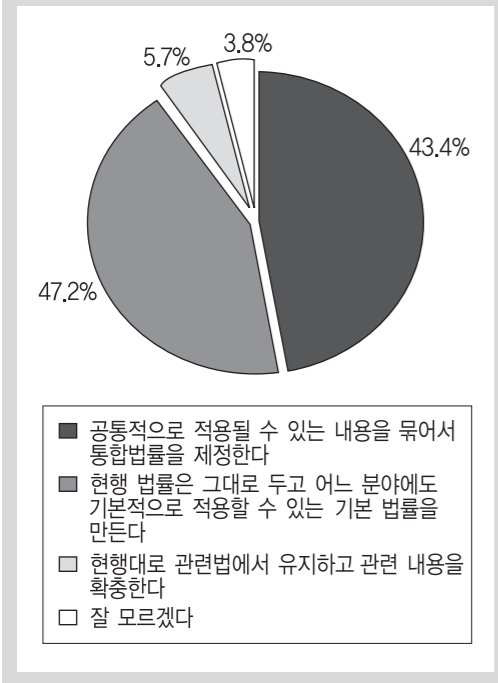
국민영양관리를 위한 단독법이 없이 국민건강증진법, 식품위생법, 학교급식법, 지역보건법, 건강기능식품에 관한 법률, 영유아보육법 등 여러 법령에 산재되어 있고, 관련된 현행법이 각각 작용하고 있어 영양문제들을 체계적으로 일관성 있게 수행되기 어려우며, 영양목표의 수립과 실효성 있는 사업을 추진할 수 있는 법적 근거가 미약한 실정이다. 전문가 조사에서는 우리나라 영양관리와 행정체계의 대표적인 문제점으로 “영양행정 조직과 업무가 여러 부처나 부서에 분산되어 지나치게 다원화되어 있다”는 점과 “다원화된 영양관련 법령체계가 비효율적이다”라는 견해가 높았다. 현재 영양과 관련된 다원화된 법령체계(식품위생법, 국민건강증진법, 학교급식법, 노인보건법, 아동복지법, 영유아보육법 등)가 국민의 영양관리를 위해 효과적이라고 생각하느냐는 질문에는 38.2%의 전문가가 ‘대체로 비효율적이다’, 30.9%의 전문가가 ‘매우 비효율적이다’라고 응답하였고, ‘보통이다’ 16.4%, ‘대체로 효율적이다’ 10.9%, ‘매우 효율적이다’ 1.8%로 나타났다. 이는 현재의 영양관련 업무가 분산되어 있는 법률체계가 상당히 비효율적이라는 의견이 지배적으로 피력된 것으로 볼 수 있다(그림 11).

그림 11. 다원화된 영양관련 법령체계의 효율성에 대한 전문가 인식



이를 개선하기 위한 방안으로는 현재의 다원화된 영양관련 법령체계가 비효율적이므로 영양관련 내용을 통합한 법령을 제정하거나, 현행 법령을 그대로 두고 기본법령을 제정하는 것이 바람직하다는 의견이 제시되었다. 또한, 영양관련 조직을 연계하고, 국민식생활의 전반적인 사항을 총괄하기 위해서 현재 발의과정에 있는 (가칭)국민영양기본법(안), 법안 준비를 검토한 바 있는 (가칭)식생활교육기본법(안)에 대해서는 국민의 입장에서 볼 때, 2개 법안이 목표와 내용의 중복 부분이 많으므로 조정을 통해 새로운 법안이 제정되고, 새로 제정되는 법에서 영양정책 조정기구나 국가 영양목표와 사업이 규정되어야 한다는 의견이 다수 제기되었다.

그림 12. 법령 개선 시 바람직한 방법에 대한 전문가 견해



영양 관련 법령의 개선 방향에 대해 [그림 12]와 같이 전문가의 47.2%가 ‘공통적으로 적용될 수 있는 내용을 묶어서 통합법률을 제정한다’, 전문가의 43.4%는 ‘현행 법률은 그대로 두고, 어느 분야에도 기본적으로 적용할 수 있는 기본 법률을 만든다’는 의견을 제시한 반면, ‘현행대로 관련법에서 유지하고, 관련 내용을 확충한다’는 견해는 5.7%에 불과하였다. 이러한 전문가 의견과 그 동안의 영양관련 법령의 분산으로 인한 영양업무의 종합이 어려움을 볼 때 영양 관련 법령의 제정 요구가 크며, 새로운 법령을 제정할 경우 국민건강증진법에 규정된 영양부분의 조정방안과 그 파급효과의 장단점을 예측하여 심도있게 논의될 필요가 있다.

4) 올바른 식생활 보장의 강화방향

전문가 조사 결과, 우리나라의 주요 영양과제 중 대국민 영양교육·정보제공과 관련한 심각성과 우선적인 개선 필요성에 관해서 “잘못된 영양정보 전파를 조정·규제하기 위한 조치 미비”, “식시지침의 활용과 대국민 전달·확산의 미비”, “보건의료 전문인과 학교교사에 대한 교육훈련과 영양지도 미흡”을 꼽고 있다. 국민에게 올바른 영양정보 전달이 심각한 문제임을 전문가들도 지적하고 있어 식사지침의 올바른 제정과 전달, 영양교육이 효과적으로 이루어질 수 있는 실행방안이 추진되어야 할 것이다.

선진국에서 영양소섭취기준, 식사지침은 전문가 합의보다는 과학적 증거를 중심으로 설정하고 있는 추세이므로 우리의 식생활과 영양섭취 및 영양이 건강에 미치는 영향에 관한 과학적인 근거(evidence-based) 자료가 축적되어 식생활에 활용하는 식생활지침이 제정되어야 한다. 또한 각 연령층과 다양한 식사패턴에서 실천할 수 있고 실제 적용할 수 있는 영양교육, 급식, 식사 평가나 계획을 위한 다양한 교육자료, 식사지도안과 도구 개발을 위한 근거자료를 확보할 수 있는 연구가 필요하다. 효과적인 영양서비스와 교육을 위한 공신력 있는 영양자료 보급·확산을 위해 영양자료개발의 중앙화, 체계화도 우선적으로 추진되어야 할 과제이다.

영양상담과 교육의 확산을 위하여 의과 대학을 포함한 다양한 직종의 보건의료 전문직 교육에서 영양교육이 강화되어야 하며, 보건의료 전문인과 보육시설·유치원과 초·중·고교 교사 등에 대한 교육훈련에 영양과 식생활 교육이

확충되어야 한다. 이와 같이 다양한 인적 자원을 통해서 국민의 식생활을 바람직한 방향으로 이끌고 확산시키는 전략이 필요하다. 이러한 취지에서 식품생산자, 즉 농업인, 식품산업 종사자, 급식 산업 종사자들에 대해서도 영양교육 기회가 주어져야 할 것이다.

나아가서 국민의 올바른 식생활을 지지하기 위해서 최근 선진국가들에서 활발히 추진되고 있는 ‘어린이 패스트푸드 텔레비전 광고 규제’, ‘가당음료에 대한 세금 부과 확대’, ‘소비자에게 이해하기 쉽도록 하는 영양표시제도의 개선’ ‘과일·야채 등 건강식품 생산과 구입에 대한 보조금 지원’ 등 건강한 식생활을 채택하도록 독려하고 지지하는 구체적인 전략도 우리 식생활을 고려하여 선별하고, 과학적 증거를 바탕으로 단계적으로 추진되어야 할 것이다.

올바른 식생활을 보장하기 위해 국민에게 올바른 영양정보 전달을 효과적으로 확산하기 위해서는 식품의약품안전청, 교육과학기술부 및 각급 학교, 보건의료계의 협력, 매스미디어와의 협력을 적극적으로 도모하여 공동추진하는 전략이 요구된다.

5) 영양취약계층 서비스 전달체계 확충 방향

전문가들이 우리나라의 심각한 인구집단별 영양문제로 우선적으로 꼽은 문제는 ‘저소득 노인의 영양불량’, ‘아동의 과체중과 비만’이다. 취약계층의 식량의 안정성 보장은 선진국가에서도 국가 영양정책의 가장 중요한 목표의 하나이다.

단기 과제로는 노인수용시설 및 노인무료급

식에서의 식사 질을 높이고, 건강증진사업, 방문보건사업, 생애전환기 건강진단 등 기존의 보건의료사업에서 영양요소가 강화되어야 한다. 중장기적으로는 노인영양의 기본적인 관리 틀, 주요 관리대상 및 관리방법 등의 내용을 포함한 기본계획이 수립, 시행되어야 하며, 2008년부터 시행되는 노인장기요양보험제도에 단계적으로 영양관리를 포함하는 방안의 검토가 필요하며, 이를 위한 서비스 개발이 요청된다.

취약계층 아동영양을 위해서는 우선 아동급식지원의 전반적인 위생과 영양수준이 개선되어야 하며, 급식지원 방법에서 단체급식 형태를 강화하여 영양 지원과 정서적 지지에 적합한 형태로 전환되어야 하며, 아동급식지원업무가 아동복지 서비스와 통합적으로 연계되어 급식지원서비스의 효과성과 효율성을 높이는 방향으로 개선되어야 한다. 또한 급식지원이 대상자 선정기준을 합리화하여 급식지원이 필요한 아동이 누락되지 않고, 필요한 아동에게 표적화되어 사업의 효과를 얻을 수 있어야 할 것이다.

또한 영양취약계층의 영양서비스 질적 향상과 확충을 위해서는 복지사업체계 및 모자보건사업과의 연계가 이루어져 수요자 중심으로 접근할 수 있는 체계로 전환하는 것이 중요한 정책과제이다.

6) 영양모니터링, 조사, 연구, 평가체계 확충 방향

식생활이 외국과 달라 우리나라 고유의 기초연구가 필요하나 아직까지 부족한 부분이 많다. 근거에 기반한 정책과 사업을 계획하고, 집행하

며, 사업효과의 파악을 위해서는 영양 모니터링, 조사, 연구와 평가체계의 강화가 필수적으로 수반되어야 한다. 국민건강영양조사의 개선과 함께 「국민 식생활행태 조사」, 「식품소비조사」, 「유아급식 실태조사」 등이 추가로 필요하다. 「아동영양조사」, 「노인영양조사」가 국민건강영양조사에 추가하여 선택(optional) 조사로 하는 방법이나 별도의 추가조사로 시행하는 방안이 검토될 수 있다. 모니터링에 수반되어야 할 식품 성분 DB 체계의 개선도 중요한 과제이다.

근거에 중심한 과학적인 영양정책을 추진하기 위해서 영양연구 지원이 필요하며, 연구와 정책의 연결 부족도 해결해야 할 과제이다. 또한 중앙은 물론 시도나 시, 군, 구 등의 지역사회 단위에서도 영양 모니터링 체계가 이루어져 근거 중심의 지역사회 영양사업이 이루어지고 그 결과가 평가될 수 있도록 되어야 할 것이다.

4. 맺음 말

본고는 건강증진과 만성질병은 물론 의료비 부담과 국민의 삶의 질과 관련성이 높은 국민의 영양과 식생활에 대해 아직까지 국가적인 영양 시책이 미흡한 현실에서 첫째, 우리나라의 영양 정책 전개의 필요성과 여건, 영양관리체계와 법제도 현황을 개략적으로 제시하고, 향후 추진되어야 할 국가 영양정책의 목표와 방향, 그리고 추진과제를 구체적으로 제안하였다.

우선적으로 본고에서는 우리나라 영양정책 수립의 미흡을 고려하여 영양정책의 목표와 비전을 잠정적으로 설정하였다. 국민의 건강을 증

진하고 질병부담을 감소시키는 비전을 가지고, 국민의 건강한 식생활 추진을 위하여 영양에 기인한 비만과 만성질환 감소, 취약계층의 영양수준 향상의 두가지 목표를 설정하였다. 이러한 목표 하에 중점추진 과제로 첫째, 국가 영양관리체계의 정립과 조정기전의 구축, 둘째, 국민의 바른 식생활을 보장하기 위해서 교육·정부의 효과적 제공을 통해 건강한 식생활 지지 전략의 강화, 셋째, 영양취약계층에 대한 영양서비스 전달체계의 개선과 확충을 위한 영양안정망 강화, 넷째, 정부 사업의 효과와 문제를 파악하고, 국민의 영양상태의 추이를 파악하기 위한 모니터링과 평가체계 확충의 네가지를 들었다.

미국, 유럽, 일본 등 선진국가들이 영양정책에서 견지하고 있는 공통점은 영양정책 방향의 명확한 설정, 과학적인 근거에 바탕을 둔 목표 설정과 모니터링 및 평가체계의 확보, 영양정책의 추진과 협조체계를 확보하기 위한 영양정책 조정기구나 기전 마련, 관련 부처의 명확한 역할분담 설정을 들 수 있다.

또 다른 대세는 건강증진사업, 비만 및 만성 질병예방사업과 연계하여 질병부담을 완화시키기 위한 사업에서 영양을 필수사업으로 포함하여 전개되며, 특히 신체활동과 함께 건강증진사업의 주요 분야로 추진되고 있는 최근의 동향을 엿볼 수 있다.

우리나라에서도 고령화 사회에서 영양과 식이가 주요 원인이 되는 비만과 만성질환이 증가하고, 국민의료비 부담의 급증이 우려되고 있어 국민의 올바른 영양관리를 위한 정책과 전략이 도입하는데서 이러한 점이 고려되어야 할 것이다.

유럽에서는 최근 1차에 이어 2차 식품영양정책 실행계획을 마련하면서 성공적인 영양정책 실행을 위한 핵심 요소로 5가지를 들고 있다. 즉, (1) 정부의 공식적인 채택과 영양부문에 대한 정부 예산을 포함한 정책적 지원, (2) 부문간 조정기구와 책임부서 지정을 통한 정부의 영양사업 실행 메카니즘의 확립, (3) 사업의 우선순위 설정과 책임부서나 조직의 지정, (4) 영양개선을 위한 프로그램 설계와 기획에서의 인적 역량 강화, (5) 모니터링과 감시체계 기전의 확보를 들고 있다.

Elisabet Helsing은 The Initiation of National Nutrition Policies에서 국가가 영양정책을 가지고 있었느냐 그렇지 않느냐가 국민의 식습관에 결정적인 영향을 미친다는 결과를 제시하고 있다. 즉 노르웨이(Norway)와 그리스(Greece) 두 나라의 질병의 역학적인 변천과 사인구조를 비교한 결과 영양정책을 가졌던 노르웨이는 영양정책이 부재했던 그리스에 비하여 식량공급이 바람직한 방향으로 변화되었고, 관상동맥질환 사망률이 감소되었으며, 국민의 식습관에도 바

람직한 영향을 초래했음을 밝힌 바 있다.

우리나라에서도 이제는 국가적으로 영양정책을 종합적으로 수립하고 체계적인 정책 지원이 이루어져야 하며, 건강증진·질병관리·식품정책에서 영양 요소가 핵심사항으로 포함되어야 한다. 우선적으로는 영양정책과 사업에 책임을 가지고 정책 목표를 수립하고 추진할 수 있는 중심부서의 지정과 육성이 필요하며, 법적으로 뒷받침되어야 할 것이다. 더불어 영양 프로그램 계획의 추진을 위한 재정적 수단의 확보 등이행 능력이 확보되어야 한다.

최근 보건의료 정책 여건도 급변하여 건강증진사업, 만성질환관리사업, 건강검진사업들도 새로운 방향을 모색하면서 영양을 포함하는 생활양식 접근을 강조하는 틀로 전환되는 시점에 있다. 이러한 여건의 변화 속에서 효율적이고 포괄적인 국가 영양관리 기반구축과 실행전략의 설정이 관련 사업들과 잘 연계될 수 있도록 국가 영양관리체계를 구축해 나가야 하며, 체계적 추진을 위한 로드맵 수립이 요청된다. 본문