

단체급식의 현황과 영양관리 개선 과제

- 산업화, 생활양식 변화로 단체급식 이용인구의 지속적 증가로 전국민의 25% 이상이 1일 1끼 이상 단체급식을 이용하는 것으로 추정되며, 생애기간중 이용기간도 증가함

- 이에 따라 단체급식이 국민식생활과 건강에 미치는 영향이 커졌으나 단체급식의 질적 향상은 양적 성장에 따르지 못하고 있음

- 단체급식의 규모에 비추어 급식과 영양관리 및 식생활개선을 연계하여 국민의 건강증진을 도모할 수 있는 정책의 추진이 필요함

1. 국민식생활에서 단체급식의 위치

□ 단체급식 이용 인구의 지속적 증가와 단체급식 이용기간의 증가로 급식이 국민의 영양과 건강에 미치는 영향이 커지고 있음

○ 우리나라는 급격한 산업사회로 이행하면서 생활양식의 변화, 핵가족화, 편의지향적 생활의 추구 등으로 단체급식 이용 인구가 지속적으로 증가하고, 이용기간도 증가하여 단체급식은 국민의 식생활에서 중요한 위치를 차지하게 됨. 이에 따라 급식의 적절한 관리는 국민건강에도 큰 영향을 미치는 중요한 부문이 되고 있음

○ '단체급식'이란 "학교, 병원, 산업체, 사회복지시설, 군대 등의 조직에서 식사를 제공하는 조직적 행위 또는 제공되는 식사"로 정의되며, 식품위생법에서는 "집단급식소란 영리를 목적으로 하지 아니하면서 상시 1회 50명 이상에게 식사를 제공하는 단체급식소"로 범위를 정함

○ 단체급식은 국민 영양과 건강증진에 영향을 미치며, 식재료 및 시간 자원의 경제적·효율적 활용을 도모하며, 저소득층에 대한 급식을 통해서 영양적 요구를 충족시켜 복지에 기여하는 역할도 갖고 있음

○ 단체급식은 급식 대상에 따라 학교급식, 산업체 급식, 보육시설 및 유치원 급식, 병원급식, 사회복지시설 급식, 군대급식 등이 포함되며 전국민의 25%가 넘는 1,390만명이 하루 식사 중 한 끼 이상 급식을 받고 있는 것으로 추정됨

○ 단체급식을 이용 기간도 영유아 보육시설에서 만 1세부터 급식을 먹기 시작하는 유아의 경우, 유치원, 초·중·고등학교, 대학교를 거치는 동안 12~20년 동안 계속해서 하루 한끼의 식사를 급식에 의존하게 되고, 성인기에는 직장급식, 군대급식을 이용하며, 병원급식이나 각종 사회복지시설 급식을 경험하기도 함

□ 본고는 급식 영역 중 학교급식, 보육시설 및 유치원 급식, 병원급식, 노인급식의 현황과 향후 개선 과제를 정리함

2. 단체급식의 유형별 현황

□ 학교급식

- 학교급식은 우리나라 초·중·고등 학교 대부분의 학생을 대상으로 하는 거대한 국가의 정책급식으로 대부분의 학생들에게 초·중·고교를 거치는 12년의 장기간 동안 점심식사를 공급하여 필요한 영양섭취를 충족시키는 주요 급원이 됨
- 이와 함께 미래세대에게 안전한 먹거리 제공과 함께 균형잡힌 올바른 식습관을 형성하게 하는 출발점에서 식생활지도와 영양교육 기능을 가지며, 나아가서 학교급식 규모상 안전하고 품질높은 식재료 공급은 지역의 농업 생산 기반과도 직결됨
- 1982년 학교급식법 제정으로 정착하기 시작하여 1993년 초등학교, 1996년에는 중·고등학교까지 급식 도입이 확대되어 2003년부터 전국 초·중·고교까지 전면적으로 실시하고 있으며, 외형적 규모에 상응하는 질적 향상에 대한 과제가 중요해짐
- 학교급식에서 제공되는 식사는 규모로 볼 때 우리나라 전체인구의 약 1/6에 해당되는 학생들에게 제공되고 있어 학생들의 영양과 건강에 큰 영향을 미친다고 볼 수 있어 학교급식의 위생·안전관리와 영양관리는 매우 중요함
- 전국 초·중·고·특수학교 11,396교 중 99.9%인 11,389교에서 718만명의 학생이 급식을 제공받고 있음 (표 1)

〈표 1〉 학교급식 실시 추이

(단위: 개교, 명, %)

연도	학교급식						급식예산
	학교			학생			
	전체 학교수	실시 학교수	실시 비율(%)	전체 학생수(천명)	참여 학생수(천명)	참여 비율(%)	
1993년	10,510	2,294	21.8	-	-	-	-
1996년	10,402	5,208	50.1	-	-	-	-
2003년	10,609	10,343	97.5	7,815	7,034	90.0	28,531억원
2005년	10,845	10,780	99.4	7,580	6,957	91.8	31,710억원
2010년	11,396	11,389	99.9	7,263	7,179	98.8	48,631억원

주: - 미상

자료: 교육과학기술부, 각 연도말 현황

- 학교급식 소요예산은 2010년 4조 8,631억원 규모이며, 전체 재원의 60.8%는 보호자가 부담하고 있다. 전체 급식비 예산 중 식품비가 차지하는 비중은 58.8%임(나머지는 인건비와 시설비·연료비 등)
- 급식비는 양질의 급식을 제공하기 위해서 중요한 요소로 학부모 부담 급식비는 학교운영위원회를 통해 지역실정을 고려하여 결정하므로 자치구별, 학교별로 상이함
- 학교급식의 1식당 급식비 평균은 2009년 초등학생 1,900원, 중·고등학생 2,700원 수준이나 시·도에 따라 차이가 있고, 같은 시·도 내에서도 학교에 따라 상이함. 2011년 전국의 대도시와 경기도의 초등학생 평균 1끼 급식비는 2,085원이었음¹⁾

1) 대한영양사회, 2012년 내부자료

□ 보육시설 및 유치원 급식

- 1990년 이후 여성의 노동시장 참가 증가, 영유아(0~5세) 육아서비스에 대한 사회적 관심이 증가로 사회적으로 보육시스템에 대한 요구가 커짐에 따라 보육시설과 유아교육시설의 이용 아동이 증가함
- 영유아기는 생애에서 가장 성장과 발달이 급속히 이루어지며, 식품에 대한 기호와 식습관이 형성되는 시기로 성장상태와 식행동이 평생의 건강을 좌우하는 중요한 시기임
- 2010년 보육시설 아동 1,279,910명과 유치원 아동 538,587명, 전체적으로 1,819천명의 아동이 한끼 식사와 간식, 일부 종일제 시설에서는 2끼의 급식을 제공받고 있음 (표 2)
 - 전체 0~5세 아동 중 41%가 보육시설을, 19%가 유치원, 기타 학원시설을 9%가 이용하고 있으며, 특히 보육시설은 0세, 1세, 2세 아동이 많이 이용하고, 유치원은 5세 아동의 이용이 높음을 볼 때 아동 연령에 적합한 영유아 급식이 제공이 요구됨(2009년 전국보육실태조사 결과)

〈표 2〉 연도별 보육시설 및 유치원의 시설수와 이용 아동수

(단위: 개소, 명)

연도	보육시설수	보육시설 아동수	유치원수	유치원 아동수
1990년	1,919	48,000	8,354	414,532
1995년	9,085	293,747	8,960	529,265
2000년	19,276	686,000	8,494	545,263
2005년	28,367	989,390	8,275	541,603
2010년	38,021	1,279,910	8,358	538,587

주: 만6세 이상 아동 중 보육시설 이용 아동 포함, 현원 기준

자료: 보건복지가족부(2011), 보육통계, 교육과학기술부 (2011), 교육통계연보

- 전반적으로 보육시설과 유치원에서 유아들에게 제공되는 급식과 간식은 유아의 건강에 직결되는 중요한 문제임에도 불구하고 유아 연령별 특성에 따른 급식의 내용과 양에 대한 고려 부족, 급식 전문인력 부족, 위생관리 소홀, 운영자의 위생과 영양관리 인지도 결여, 급식관리 체계 미흡으로 여전히 양질의 유아급식을 제공하기 어려워 개선 필요성이 높은 것으로 지적되고 있음
- 2009년 전국 보육시설 실태조사에서도 보육시설이나 유치원에서 개선이 필요한 분야로 영양관리, 급간식 관리를 지적한 비율이 높았음
- 보육시설 평가인증제도에 건강과 영양의 평가항목이 포함되어 있기는 하나 급식 질을 변별해내고 담보하기에는 미흡함
- 보육시설 급식 질 부실에 대해서는 그동안 사회적으로 많은 문제가 제기되어 오고 있음. 급식의 질은 급식비 단가에 의하여 큰 영향을 받게 되며, 급식비는 보육료에 의해 제약을 받음. 보육시설과는 달리 교육과학기술부가 관리하는 유치원은 교육료가 자율화되어 있음

- 2011년 보건복지부의 보육사업안내에서는 아동 1인당 1일 1,745원을 순수 식재료비로 사용할 것을 권장하고 있음
- 보육시설의 보육비 투입비용을 조사 분석한 김현숙(2009년)의 연구에서 이 0~2세아의 월평균 급간식 비용을 월 22일 보육을 기준으로 산출하면 1일당 급간식 비용은 1,520원 ~2,700원 수준으로 볼 수 있음

□ 병원 급식

- 병원에서 환자급식의 목적은 질병을 가진 환자에게 치료목적에 따라 영양필요량이 충족 되도록 식사를 공급함으로써 질병으로부터 빠르게 회복시키는 데 있으므로 병원식사는 건강인을 대상으로 하는 일반급식과 달리 치료식의 의미를 가지며, 과학적이고 전문적인 품질이 요구됨
- 병원식은 환자의 질병치료를 위한 의사의 식사처방에 따라 식사형태, 영양상태에 따른 영양소 조절, 영양지원 등이 고려되어 환자 개인에게 3끼의 식사가 제공되며, 환자의 만족과 질환에 따른 영양필요량을 충족시켜야 하므로 급식의 종류가 매우 다양함
- 2006년 6월 의료기관 입원환자 식대에 대하여 건강보험 급여화가 도입됨. 2009년 건강보험 청구자료 원자료를 분석하여 파악한 식대 청구건수를 보면 <표 3>과 같음

<표 3> 입원환자 식대 건강보험 건강보험 청구건수 (2009년 연간)

(단위: 개소, 건, 천원)

계	일반식	치료식	유동식	멸균식	분유
207,862,885 (건)	168,074,361	30,167,735	7,657,047	61,326	n,a
994,156,328(천원)	803,345,559	155,728,704	30,857,934	610,194	3,613,938

자료: 건강보험심사평가원 보험청구자료 원자료를 분석하여 산출함

- 건강보험 식대 청구현황을 통하여 2009년 병원급식수를 추정하면 연간 식대 청구 건수는 207,863천건으로 이를 365일 2끼로 환산²⁾해 보면, 병원급식 1끼 당 식사인원은 285천명으로 환산되며, 비급여 급식 환자수를 고려하면 실제 병원급식수는 이보다 좀더 많다고 볼 수 있음

□ 노인 급식

- 대표적인 노인에 대한 급식은 시설에 입소하지 않은 재가노인을 위한 '결식우려노인 급식 지원사업', 즉 경로식당 급식사업으로 본 고에서는 이를 중심으로 노인급식을 제시하고자 함
- 경로식당 급식은 단체급식으로 이루어지는 회합급식프로그램(Congregate meals program)으로 거동이 가능하고 건강하여 지역사회에 접근할 수 있는 노인들을 대상으로 하는 급식임
- 식사배달사업은 거동이 불편하여 경로식당 급식을 이용할 수 없는 재가노인이나 장애자에게 도시락으로 배달되는 식사배달서비스나 밀반찬배달서비스로 이루어지는 가정배달 급식프로그램으로 일종의 Meals- On-Wheels(MOW) 형태의 급식지원으로 구분됨

2) 병상상 1일 제공식수는 1.99식으로 산출된 바 있으며 (중합전문병원 1.82식, 종합병원 2.04식, 병원 2.06식), 중합전문병원 일수록 질환의 중증도와 검사 및 치료로 인한 급식률이 높아 적은 것으로 파악되어 본 고에서는 환자들이 1일 2끼의 식사를 하는 것으로 간주함

- 각 시·도의 노인에 대한 급식지원사업은 민간단체와 지방자치단체에서 자율적으로 운영되기 시작하였으며, 2005년부터는 지자체에 이양되어 지방분권 교부금과 지자체 자체 예산 및 기부금으로 운영되어 노인급식사업의 급식단가와 지원대상은 지자체에 따라 상이함
- 16개 시·도의 노인급식 지원사업은 무료 경로식당 지원과 도시락/밑반찬 배달서비스가 현황을 취합한 결과 2010년에는 연인원 104,275명에게 54,461백만 원이 투입되어 상당한 규모로 급식지원이 이루어짐. 여기서 유료급식 인원을 더하면 실제 노인급식 규모는 더욱 높음
- 급식 단가는 시·도에 따라 같은 시·도 내에서도 시·군·구나 시설에 따라 차이가 있어 1,500~3,000원이며, 낮은 생계급여 단가 구조를 가지며 항목별로 원가를 구분하지 않고 있음. 지자체 예산으로 집행되어 단가상승에 따른 재원 소요부담이 커서 급식단가 현실화가 어려움

3. 단체급식 규모

- 여러 통계를 통해서 단체급식을 제공받는 인구를 1일 1끼 단체급식 이용자를 산출해 보면 <표 4>와 같이 13,901천명으로 추정되어 국민의 25%가 넘는 인구가 단체급식을 이용하여 국민 영양과 건강에서 차지하는 비중이 높음을 단적으로 나타냄
 - 단체급식 이용 인구 규모, 그리고 장기간의 이용기간을 고려하면 단체급식은 국민의 식생활에서 중요한 위치를 차지하게 되었으며, 급식의 위생과 영양관리는 국민건강에도 큰 영향을 미치게 됨

<표 4> 급식유형별 단체급식 이용자수 추정, 2010년

급식 유형		1일 1끼 급식대상자 (천명)	급식끼니	특기사항
계		13,901		
보육시설		1,280	1식, 간식	종일반은 2식 제공
유치원		539	1식, 간식	
초·중·고 학교		7,179	1식 (연 180일)	기숙사 학교는 2,3식 제공
산업장		3,430 ¹⁾	1식	
병원		285 ²⁾	3식	
사회복지시설	저소득층 아동 돌봄센터	151 ³⁾	1식	
	사회복지 생활시설	166 ⁴⁾	3식	
	노인여가시설(노인복지관)	104 ⁵⁾	1식	
군대		687 ⁶⁾	3식	
교정시설		80 ⁷⁾	3식	

자료: 1) 업계 추정치, 2) 2009년 건강보험 연간 식대청구건수를 365일 1일평균 끼니 기준으로 환산, 3) 2011년 지역아동센터, 드림스타트센터, 청소년방과후아카데미 이용아동수, 4) 보건복지부, 2011년 보건복지가족통계연보(2010년 12월 말 현재), 5) 도시락/밑반찬배달급식 포함, 유료급식자 미포함, 6) ISS, 2010, 7) 대한영양사협회 추정치, 2010

4. 단체급식의 전반적 현황과 취약점

□ 학교급식, 보육시설급식, 유치원급식, 병원급식과 노인복지관 급식의 특성과 취약점을 종합적으로 비교해 보면 <표 5>와 같이 요약됨

<표 5> 급식유형별 현황과 취약점 비교

(단위: 개소, 건, 천원)

구분	학교	보육시설	유치원	병원	노인복지관
급식 식수(1일 1회)	7,179천식	1,280천식	539천식	285천식	104천식
관련 법령	학교급식법	영유아보육법	유아교육법	의료법	노인복지법
	공통 관련 법령: 식품위생법, 국민영양관리법, 식생활교육지원법, 어린이식생활안전관리특별법, 국민건강증진법 등				
급식 전문인력 (영양사 등) 확보	대부분 학교에 영양사 배치 영양교사화가 진행중	100인 이상 시설에 배치, 배치율 낮음, 100인 미만 시설 5개 시설에 공동영양사 배치, 영양사 배치율은 특히 보육시설이 낮음	종합병원, 요양병원에 대부분 영양사 배치, 의료법에 영양사 배치를 규정하고 있으나 병상규모, 임상영양 서비스를 고려한 배치기준 없음	경로식당 운영으로 사회복지시설 중 영양사 배치되고 있으나, 타 업무 겸임, 급식제공 식수가 높은 복지관의 업무량 과다 등이 문제	
식품위생 관리	학교급식 위생관리 지침 제정, HACCP 도입	급식위생 관리 규정과 지침 미흡	유치원급식관리운영지침 개발, 급식관리 규정 미흡	의료법 규정 미흡, 위생종사자의 위생관리 매뉴얼 미흡	노인복지법 규정과 지침 미흡, 시설, 설비 미비, 위생종사자의 위생관리매뉴얼 미흡
	집단급식소 신고시설에 대한 식품위생 점검				
영양관리 및 영양교육	영양관리기준 규정, 영양관리 및 교육에 대한 법적 규정은 마련되어 있으나 적극적으로 수행되고 있지 못함. 일부 학교에서 수행중	영양관리 지침 규정 미흡, 영양관리 미흡	영양관리 지침 규정 미흡, 영양관리 미흡	임상영양서비스 및 환자 영양관리 미흡, 임상영양사제도 도입(2012년)으로 병원 임상영양 서비스 활성화 계기가 될 수 있음	영양관리 및 상담 매우 미흡
급식지원 시스템	학교급식지원센터의 일부 지역에 설립, 방대한 학교급식을 전문적으로 지원할 수 있는 기능 미흡	지원시스템 부재 어린이급식관리지원센터 규정은 마련. 최근 일부 지자체에서 도입됨	급식지원 시스템 부재	급식지원 시스템 부재	급식지원 시스템 부재

- 단체급식은 급식대상에 따라 학교급식, 영유아 보육시설과 유치원 급식, 병원급식, 노인복지관 급식 등이 이루어지고 있음. 각기 해당 집단에 대한 서비스의 지원적 기능으로 급식이 이루어지는 특성이 있고, 급식관리체계, 급식시설 이용 대상의 규모, 급식시설·설비 및 인력의 다양성으로 급식수준에도 큰 차이가 있으나 공통적인 취약점을 안고 있음
- 사회 환경 변화와 소비자 요구에 따라 단체급식이 양적으로 크게 팽창하였으나 급식의 질과 품질 수준의 향상은 양적 성장에 미치지 못하고 있음
- 특히 보육시설이나 사회복지시설을 통한 아동과 노인 등에 대한 급식 수준은 아직까지 열악한 상태로, 급식단가의 각 항목별로 원가가 구분되어 있지 않음

5. 단체급식의 전반적 개선방향과 과제

□ 우리나라는 짧은 기간 동안 단체급식이 양적으로 팽창하여 왔으나 그 과정에서 여러 유형의 단체급식에 적절한 질적인 관리체계의 확보가 미흡하였으며, 급식을 통한 영양관리가 연계되어 이루어지지 못하여 왔음

○ 급식 대상에 따라 급식의 품질수준이 다양하므로 개선방안도 급식대상별로 학교, 보육시설 및 유치원, 병원, 노인복지관 급식의 개선방향을 종합적으로 요약하면 <표 6> 과 같음

<표 6> 단체급식 유형별 개선방향과 과제

구분	학교	보육시설	유치원	병원	노인복지관
영양관리 및 영양교육	영양관리기준 규정 외 식품기준 관리 필요, 식재료비 적정 확보, 영양관리 및 교육 적극적 수행 지지 및 관련 교육도구 개발 지원 필요	영유아 월령별로 적합한 급식관리 도입, 식사단가 적정수준 확보, 영양관리 지침 규정 구체화, 영양관리 강화	영양관리 강화 필요, 식사단가 적정수준 확보	임상영양서비스 및 환자 영양관리 강화, 식사급여 적정수준 확보. 영양교육 상담료 비급여 인정질환 확대와 점진적 급여화	영양관리 및 상담 도입, 식사단가 적정수준 확보
영양사 등 급식인력 배치	학교급식과 연계한 식생활지도, 영양 관리 강화를 위한 영양교사화 지속 추진	100인 미만 시설 2개 시설에 공동영양사 배치, 보육시설 배치 영양사 인력에 대한 인건비 지원		병상규모, 임상영양서비스를 고려한 배치기준 마련 필요	50인 이상 급식시설의 영양사 배치 의무화. 영양사업 무 규정 개발
식품위생 관리	현 학교급식 위생관리 체계적임. 시설 노후화 학교에 대한 시설 개보수를 통한 식품위생 관리 강화 필요	급식위생 관리 지침 구체적 규정과 식품위생 관리 강화 필요, 특히 영세 시설 관리 강화 필요	유치원 급식관리 운영지침의 준수 필요	의료법 규정 구체적, 위생종사자의 위생관리매뉴얼 개발 현장 활용 필요	노인복지법 규정 구체화, 시설, 설비 개보수 지원, 위생종사자의 위생관리매뉴얼 개발 및 현장 활용 필요
	집단급식소 미신고시설에 대한 신고 강화 및 위생점검 강화				
급식관리 평가	위생안전 점검 중심 평가에서 급식운영 평가 강화, 학교급식을 통한 식품섭취량 및 질 평가 도입	보육시설 평가인증 항목에서 급식 평가의 항목 구체화로 급식 관리 개선 유인	유치원 평가에 급식 항목 구체화로 급식관리 개선 유인	의료기관 인증의 급식평가에 임상영양서비스 평가 강화	노인복지관 시설 평가에 급식평가 구체화를 통한 급식 관리 개선 유인
급식 지원 대상	저소득층 학생, 취약지역에 대한 급식 지원 대상 확대	영세시설, 취약지역 시설에 대한 급식관리 지원	-	-	저소득층 및 취약지역의 노인급식 요구 충족을 위해 급식 지원 확대 필요
급식지원 시스템	학교급식지원시스템 강화, 학교급식과 연계된 유기적 협조 체계 강화	어린이급식 관리 지원기능 확보 필요	어린이급식 관리 지원기능 확보 필요	병원의 급식관리 시스템 강화 필요	노인복지관에 대한 급식지원 시스템 확보 필요

□ 국민영양 개선을 위한 단체급식의 향후 과제 제안

- 단체급식에서 급식과 연계하여 영양관리와 식생활교육이 강화되어야 할 것임
- 단체급식 협의체 구성과 운영을 통해 식생활 개선을 위한 공동 대처가 필요하며, 다음의 사업이 단체급식 시설에서 공동으로 추진되도록 해야 할 필요성이 높음
 - 바른 식생활 미디어 캠페인 등 사회마케팅 공동 추진
 - 나트륨 섭취 줄이기 사업 공동 실시
 - 잔식, 음식물 쓰레기 줄이기 사업 공동 실시로 환경 보전에 기여
 - 단체급식의 영양가 표시제 도입 점진적 추진
- 급식비 단가의 합리적 책정과 급식비 지원의 현실화를 통해 급식의 품질 향상이 급선무임
- 어린이나 노인 등 공익성 복지적 성격이 높은 단체급식에 대해서는 단체급식관리를 위한 지원기능 확보가 시급함
 - 현재 추진되고 있는 학교 및 어린이 급식지원센터 설립과 운영이 지역단위에서 통합적으로 추진되거나 긴밀하게 연계되어 자원을 효율적으로 활용하고, 전문적 지원 역할을 하도록 되어야 함

김혜련(건강증진연구실 연구위원)

문의(02-380-8206)