

11-1352000-001538-14

# 국민 공통 식생활지침 제정 연구




**보건복지부**  
 MINISTRY OF HEALTH & WELFARE


**KIHASA**  
 한국보건사회연구원  
 Korea Institute for Health and Social Affairs

**【책임연구자】**

**김혜련** 한국보건사회연구원 연구위원

**【주요저서】**

아동 및 청소년 비만 예방대책 연구

한국보건사회연구원·보건복지부, 2014(공저)

부문간 협력을 통한 비만예방관리체계 구축방안

한국보건사회연구원, 2010(공저)

**【공동연구진】**

**김소운** 한국보건사회연구원 전문연구원

**서정숙** 영남대학교 교수

**정혜경** 호서대학교 교수

**강장미** 일본 효고영양조리제과전문학교 교수

**전수경** 미국 일리노이주립대학교 박사과정

## 제출문 <<

보건복지부 장관 귀하

본 보고서를 「국민 공통 식생활지침 제정 연구」의 최종보고서로 제출합니다.

2015년 11월

주관연구기관명 : 한국보건사회연구원

연구책임자 : 김혜련

연구원 : 김소운

서정숙

정혜경

장강미

전수경



대부분의 국가에서는 국민의 건강증진과 질병예방을 위해 과학적 근거를 바탕으로 식생활지침을 개발하여 공표하고 있다. 식생활지침은 건강한 식생활을 위해 지켜야 할 중요한 원칙을 제시하는 것으로 일반 국민들이 이해하기 쉽고 일상생활에서 실천할 수 있도록 식생활에 대한 권장 가이드라인을 제시하는 것이다.

그런데 최근 영양 및 식생활과 관련된 정보들이 방송과 인터넷을 통해 쏟아지면서 범람하는 정보 속에서 많은 국민들이 식생활에 대한 왜곡된 정보로 인해 혼란을 겪고 있는 상황이다. 이런 현실에서 올바른 식생활 원칙과 실천 방법을 가이드하는 식생활 지침의 개발과 보급의 의미는 더욱 중요해지고 있다고 볼 수 있다.

우리나라는 그동안 보건복지부에서 한국인을 위한 식생활지침을 제·개정 보급하여 왔고, 최근에는 농림축산식품부에서도 우리 식문화와 농업환경을 고려한 녹색식생활 지침을 제정 보급하여 왔다. 그러나 두 부처에서 각각 소관 법률에 근거하여 각기 다른 관점으로 식생활지침을 제정하면서 식생활지침의 실수요자인 국민들이 혼란을 겪고 있으며, 교육 현장 등에서 중복에 따른 비효율이 발생하고 있다. 따라서 부처의 합의안을 도출한 근거를 중심으로 부처간 공동으로 국민 공통 식생활지침 제정을 추진할 필요성이 제기되어 2014년 新 식품정책을 통해 범부처 공통 식생활지침을 보건복지부가 주관하고 관계 부처가 협력하여 제정을 추진하기로 논의되었다.

이미 미국과 일본에서는 관련 부처가 공동으로 식생활지침을 제정 및 공표함으로써 정부가 국민에게 일관된 정보를 전달하고 국가 식생활 정책에 반영하고 있음을 볼 수 있다.

본 연구는 국민 공통 식생활지침을 마련하기 위하여 과학적 근거를 확보하고, 공통 식생활지침의 제정 과정을 지원하고자 수행되었다.

이를 위해 본 연구에서는 기존 통계와 국내외 선행연구들을 망라하여 우리 국민의 영양·식생활 수준과 식행태 및 주요 건강 문제, 우리나라의 농업과 환경 문제와 추이를 종합적으로 진단하였다. 더불어 국제기구와 주요 선진국의 식생활지침 제정과정과 내용을 심층적으로 고찰하였다. 또한 부처별 의견을 이끌어내기 위해 관련 부처의 의

견을 수렴하였다. 또한 영양과 보건의료 및 민간단체와 교육현장의 전문가를 대상으로 전문가조사를 통해 식생활지침의 내용과 활용에 대한 인식과 제정 방향에 관하여 폭넓은 의견을 수렴하여 제시하였다.

공동 식생활지침 제정을 위하여 한국보건사회연구원은 식생활지침 제정위원회를 운영하는 한국보건산업진흥원과도 긴밀한 협조관계를 가지고 연구를 진행하였다.

연구 수행과정에서 많은 협조를 해주신 보건복지부, 농림축산식품부 식생활소비정책과 관계관, 식품의약품안전처의 영양안전정책과, 식생활안전과 관계관계 감사를 드린다.

더불어 전문가조사와 FGI에 참여하셔서 귀중한 의견을 주신 영양학계, 보건의료학회 전문가 및 민간단체 관계자들과 소비자단체 대표들께도 감사를 표한다.

끝으로 본 연구결과가 범부처 국민 공통 식생활지침의 제정을 위한 과학적 근거를 확보하고 지원하기 위한 정책자료로써 유용하게 활용되기를 바라며, 실천가능성과 적절성이 높은 단일화 된 새로운 국민 공통 식생활지침이 제정되어 국민건강증진과 질병예방을 위한 식생활 개선 도구로서 폭넓게 활용되기를 기대한다.

2015년 11월

한국보건사회연구원 원장

**김 상 호**

# 목 차

Abstract .....	1
요 약 .....	5
<b>제1장 서 론 .....</b>	<b>15</b>
제1절 연구의 배경 및 목적 .....	17
제2절 연구의 내용 및 방법 .....	23
<b>제2장 국민의 식생활과 건강수준 현황과 추이 진단 .....</b>	<b>29</b>
제1절 식생활 및 영양 섭취 현황과 문제점 진단 .....	31
제2절 식생활 관련 만성질환 현황과 문제점 진단 .....	56
<b>제3장 외국의 식생활지침 제·개정 동향 .....</b>	<b>69</b>
제1절 WHO/FAO의 식품에 근거한 식생활지침(FBDG) .....	71
제2절 미국 .....	81
제3절 일본 .....	94
제4절 호주 .....	118
제5절 유럽 국가 사례 .....	131
<b>제4장 국내 부처별 식생활지침 제정 현황과 관련 정책 및 사업 .....</b>	<b>139</b>
제1절 부처별 식생활 지침 제·개정 연혁과 배경 .....	141
제2절 식생활 지침 제정 근거 법령 .....	152
제3절 부처별 식생활지침 내용 .....	159
제4절 부처별 관련 정책과 사업 현황 .....	167

---

<b>제5장 국민 공통 식생활지침 제정 방향 .....</b>	<b>193</b>
제1절 관련 부처의견 수렴 .....	195
제2절 전문가 조사 .....	199
제3절 2015 KDRIs 적용 방안 .....	222
 <b>제6장 국민 공통 식생활지침의 활용 제고 방안 .....</b>	 <b>225</b>
제1절 관련 전문가 및 소비자단체대표의 의견과 요구도 파악 .....	227
제2절 식생활지침 활용도 제고를 위한 정책 제언 .....	242
 <b>제7장 결 론 .....</b>	 <b>251</b>
제1절 결론 .....	253
제2절 연구목표의 달성도와 연구활용 계획 .....	256
 <b>참고문헌 .....</b>	 <b>259</b>
 <b>부록 : 전문가 조사 설문지 .....</b>	 <b>265</b>



## 표 목차

〈표 1- 1〉 각 부처 식생활지침 보급 및 정보제공 현황 .....	19
〈표 1- 2〉 연구내용별 연구범위 및 연구방법 .....	24
〈표 1- 3〉 조사대상별 조사방법 및 조사내용 .....	26
〈표 2- 1〉 국민건강영양조사(2007-2009) 1일 섭취량과 추정된 일상 섭취량간 영양상태 평가 비교 .....	32
〈표 2- 2〉 식이패턴관련 국내 선행연구 고찰 .....	42
〈표 2- 3〉 영양상태의 관련 국내 선행연구 고찰 .....	44
〈표 2- 4〉 주요 식품 자급률 추이 .....	53
〈표 2- 5〉 주요 식품 자급률 추이 〈음식물 쓰레기 배출량 .....	54
〈표 2- 6〉 국가별 1인당 식품수입량 .....	54
〈표 2- 7〉 국가별 1인당 푸드 마일리지 .....	55
〈표 2- 8〉 한국인 사망원인 순위 .....	56
〈표 2- 9〉 한국인의 질병부담(DALYs) 20대 질환과 위험요인, 2010년 .....	57
〈표 3- 1〉 각국의 식생활지침 관련 부처/기관 .....	71
〈표 4- 1〉 우리나라 주요 식생활지침 개발 연혁, 1990년대 이전 .....	143
〈표 4- 2〉 우리나라 식생활지침 개발 연혁, 2000년대 이후 .....	143
〈표 4- 3〉 2002~2003년, 2008년 한국인을 위한 식생활지침의 목표와 기본방향 .....	146
〈표 4- 4〉 2002년과 2008년 한국인 식생활 목표와 설정 근거 비교 .....	146
〈표 4- 5〉 2002~2003년 및 2008년 한국인을 위한 식생활지침의 제·개정 과정에서의 진행 단계 .....	147
〈표 4- 6〉 녹색식생활지침(2009) 개발 과정 .....	150
〈표 4- 7〉 식생활지침 제정 관련 법률 .....	152
〈표 4- 8〉 식생활지침 관련 국민영양관리법 및 시행규칙 .....	153
〈표 4- 9〉 식생활교육지원법상의 식생활지침 관련 내용 .....	154
〈표 4-10〉 식생활지침 관련 어린이 식생활안전관리 특별법 및 시행규칙 .....	155
〈표 4-11〉 국민건강증진법 및 시행규칙 일부 .....	156
〈표 4-12〉 식품위생법 및 시행규칙 일부 .....	158
〈표 4-13〉 2002~2003년 한국인을 위한 식생활 지침 (총괄 지침) 내용 및 설정 근거 .....	159
〈표 4-14〉 2008년 한국인을 위한 식생활지침(성인) 및 설정 근거 .....	160
〈표 4-15〉 생애주기별 한국인을 위한 식생활지침 내용 .....	161
〈표 4-16〉 녹색식생활지침 내용 (성인) .....	163
〈표 4-17〉 녹색식생활지침 내용 (어린이) .....	164

〈표 4-18〉 녹색 식생활의 구성요소 및 실천내용 .....	165
〈표 4-19〉 제1차 국민영양관리기본계획(2012~2016년)과 추진사업 부처별 역할 .....	168
〈표 4-20〉 국민건강증진종합계획 2020 영양부문 목표 .....	170
〈표 4-21〉 제1차 식생활교육기본계획의 식생활교육 패러다임 .....	174
〈표 4-22〉 1차 및 2차 식생활교육 기본계획 비교 .....	174
〈표 4-23〉 제3차 어린이식생활안전관리종합계획에서 제시된 주요 과제와 부처협력 방안 .....	181
〈표 5- 1〉 전문가 조사표 개요 .....	199
〈표 5- 2〉 전문가 조사 응답자 전공분야 .....	200
〈표 5- 3〉 전문가 조사 응답자 근무기관 .....	200
〈표 5- 4〉 전문가 조사 응답자 활동분야 .....	201
〈표 5- 5〉 전문가의 한국인을 위한 식생활지침 인지율 .....	202
〈표 5- 6〉 전문가의 한국인을 위한 식생활지침에 대한 일반국민의 인지 수준에 대한 전문가 평가 .....	202
〈표 5- 7〉 식생활 가이드로서 한국인을 위한 식생활지침의 도움 정도에 대한 전문가 평가 .....	203
〈표 5- 8〉 한국인을 위한 식생활지침의 기본 지침 수의 적합성에 대한 전문가 평가 .....	203
〈표 5- 9〉 한국인을 위한 식생활지침의 실천 지침 수의 적합성에 대한 전문가 평가 .....	204
〈표 5-10〉 한국인을 위한 식생활지침 영역 구성의 적합성에 대한 전문가 평가 .....	204
〈표 5-11〉 한국인을 위한 식생활지침 내용의 적합성에 대한 전문가 평가 .....	205
〈표 5-12〉 실천할 수 있는 식생활가이드로서 한국인을 위한 식생활지침 내용의 구체성에 대한 전문가 평가 .....	205
〈표 5-13〉 한국인을 위한 식생활지침 활용을 위한 홍보 사업/활동 평가에 대한 전문가 평가 .....	206
〈표 5-14〉 전문가의 녹색식생활지침 인지율 .....	207
〈표 5-15〉 녹색식생활지침에 대한 일반국민의 인지 수준에 대한 전문가 평가 .....	207
〈표 5-16〉 식생활 가이드로서 녹색식생활지침의 도움 정도에 대한 전문가 평가 .....	208
〈표 5-17〉 녹색식생활지침의 기본 지침 수의 적합성에 대한 전문가 평가 .....	208
〈표 5-18〉 녹색식생활지침의 실천 지침 수의 적합성에 대한 전문가 평가 .....	209
〈표 5-19〉 녹색식생활지침 영역 구성의 적합성에 대한 전문가 평가 .....	209
〈표 5-20〉 녹색식생활지침 내용의 적합성에 대한 전문가 평가 .....	210
〈표 5-21〉 실천할 수 있는 식생활가이드로서 녹색식생활지침 내용의 구체성에 대한 전문가 평가 .....	210
〈표 5-22〉 녹색식생활지침 활용을 위한 홍보 사업/활동 평가에 대한 전문가 평가 .....	211
〈표 5-23〉 기존 식생활지침(한국인을 위한 식생활지침, 녹색식생활지침)에 대한 전문가 종합평가 .....	211
〈표 5-24〉 국민 공통 식생활지침 제정이 필요한 이유에 대한 전문가 의견 .....	213

〈표 5-25〉 국민 공통 식생활지침 제정이 필요하지 않은 이유에 대한 전문가 의견 .....	215
〈표 5-26〉 국민 공통 식생활지침 제정시 우선적으로 고려할 사항에 대한 전문가 의견 .....	215
〈표 5-27〉 식생활지침의 중요한 구성요소에 대한 전문가 의견 .....	216
〈표 5-28〉 식생활지침의 적정 개수에 대한 전문가 의견 .....	217
〈표 5-29〉 식생활지침 기본지침에 포함되어야 할 내용의 중요성에 대한 전문가 평가 .....	218
〈표 5-30〉 식생활 세부지침에 포함되어야 할 내용의 중요성에 대한 전문가 평가 .....	219
〈표 5-31〉 식생활지침 내용에 반영이 필요한 식품 구매, 조리/보관, 섭취 단계에 대한 전문가 의견 .....	220
〈표 5-32〉 2015년 한국인 영양섭취기준에서 제시한 식사구성안의 영양목표 .....	223
〈표 6- 1〉 식생활지침의 활용 제고 방안의 중요도에 대한 전문가 의견 .....	234
〈표 6- 2〉 국민 공통 식생활지침의 활용을 위해서 필요한 사업과 정책에 대한 전문가 의견 .....	235
〈표 6- 3〉 국민 공통 식생활지침이 활용되기 위한 효과적 수단에 대한 전문가 의견 .....	238
〈표 6- 4〉 국민 공통 식생활지침의 평가를 위한 지표 개발에 대한 전문가 의견 .....	240
〈표 6- 5〉 국민 공통 식생활지침이 평가를 위한 통계조사 방법에 대한 전문가 의견 .....	241

## 그림 목차

[그림 1- 1] 보건복지부와 농림축산식품부 식생활지침 심볼 모형 .....	20
[그림 1- 2] 연구 추진체계 .....	23
[그림 2- 1] 영양섭취기준 대비 섭취 비율 .....	31
[그림 2- 2] 일상 섭취량 영양상태 평가 .....	33
[그림 2- 3] 나트륨 과잉섭취자 추이 .....	33
[그림 2- 4] 지방 과잉섭취자 추이 .....	34
[그림 2- 5] 당류 섭취량 추이 (1인당 1일 기준) .....	35
[그림 2- 6] 연령별 당류 섭취량 추이 (1인당 1일 기준) .....	35
[그림 2- 7] WHO 섭취권고 이상 당류 섭취자 추이 .....	36
[그림 2- 8] 에너지 섭취량 추이 .....	37
[그림 2- 9] 에너지 과잉섭취자 추이 .....	37
[그림 2-10] 영양소별 에너지 섭취분율 추이 .....	38
[그림 2-11] 음료류, 주류, 우유류 섭취 추이 (만 1세 이상), 2013 .....	39
[그림 2-12] 채소 섭취량 추이 .....	39
[그림 2-13] 과일 섭취량 추이 .....	40
[그림 2-14] 에너지 주요 급원식품군 (2013) .....	40
[그림 2-15] 칼슘 주요 급원식품군 (2013) .....	41
[그림 2-16] 나트륨 주요 급원식품군 (2013) .....	41
[그림 2-17] 아침 결식 비율 .....	45
[그림 2-18] 가족동반 식사율 추이 .....	46
[그림 2-19] 하루 1회 이상 외식을 추이 (만 1세 이상) .....	47
[그림 2-20] 외식 빈도 .....	47
[그림 2-21] 외식빈도에 따른 에너지 및 지방, 나트륨 과잉섭취자 분율 (만 19-64세) .....	48
[그림 2-22] 배달, 테이크아웃 이용 빈도 .....	49
[그림 2-23] 청소년이 선호하는 외식장소 .....	49
[그림 2-24] 급식유형별 단체급식 이용자 수 추정 (2010년) .....	50
[그림 2-25] 고위험 음주율 추이 (19세 이상 성인) .....	51
[그림 2-26] 현재 음주율 추이 (중1-고3 청소년) .....	51
[그림 2-27] 신체활동 실천율 추이 (19세 이상 성인) .....	52
[그림 2-28] 신체활동 실천율 추이 (중1-고3 청소년) .....	53

[그림 2-29] 식이섭취와 관련된 주요 질환의 사망률 변화 추이 .....	58
[그림 2-30] 전체 사망과 식이섭취와 관련된 질병으로 인한 사망원인의 변화 (1990년, 2012년) .....	58
[그림 2-31] 식사의 질, 에너지 및 단백질 섭취수준과 사망위험도 연구 결과 .....	59
[그림 2-32] 비만 유병률 (19세 이상 성인) .....	60
[그림 2-33] 고도비만 유병률 (19세 이상 성인) .....	61
[그림 2-34] 연령별 성인 비만율 (19세 이상 성인, 2013년) .....	61
[그림 2-35] 소득수준별 성인 비만율 (19세 이상 성인, 2013년) .....	62
[그림 2-36] 고혈압 유병률 (30세 이상 성인) .....	63
[그림 2-37] 연령별 고혈압 유병률 (30세 이상 성인, 2013년) .....	63
[그림 2-38] 소득수준별 고혈압 유병률 (30세 이상 성인, 2013년) .....	64
[그림 2-39] 고콜레스테롤혈증 유병률 (30세 이상 성인) .....	64
[그림 2-40] 연령별 고콜레스테롤혈증 유병률 (30세 이상 성인, 2013년) .....	65
[그림 2-41] 소득수준별 고콜레스테롤혈증 유병률 (30세 이상 성인, 2013년) .....	65
[그림 2-42] 당뇨병 유병률 추이 (30세 이상 성인) .....	66
[그림 2-43] 연령별 당뇨병 유병률 (30세 이상 성인, 2013년) .....	67
[그림 2-44] 소득수준별 당뇨병 유병률 (30세 이상 성인, 2013년) .....	67
[그림 3- 1] 각 지역의 식품을 기반으로 한 식생활지침의 개발 (라틴 아메리카, 아시아, 서태평양 지역, 동지중해 지역을 위한 리포트) .....	76
[그림 3- 2] WHO의 식품 기준 식생활지침 설정의 체계적 과정 .....	78
[그림 3- 3] 미국 식생활지침의 개발 및 실행 단계 .....	82
[그림 3- 4] 미국인을 위한 식생활 지침 (미국 소비자용 리플렛) .....	85
[그림 3- 5] 미국 2015년 식생활지침 제정위원회의 식생활지침 개발 개념 틀 .....	92
[그림 3- 6] 미국 2015년 식생활지침 개발에서 고려한 지속가능한 식이를 위해 필요한 구성요소 .....	93
[그림 3- 7] 2000년 일본 식생활지침 가이드 리플렛 .....	106
[그림 3- 8] 일본의 식품가이드 팽이 모형(Japanese Food Guide Spinning Top, JFG-ST) .....	106
[그림 3- 9] 호주 영양정책 'Eat Well Australia'의 우선순위 영역과 영역간 연계 .....	119
[그림 3-10] 식품영양체계(system)와 구성요소에 대한 개념 (호주 정부) .....	120
[그림 3-11] 호주 식생활지침 개발에서 고려한 식품(food) 시스템을 주는 요인들 .....	121
[그림 3-12] 호주인을 위한 식생활지침 2013 (호주 소비자용 리플렛) .....	125
[그림 3-13] 호주 영유아를 위한 식생활 지침 (호주 소비자용 리플렛) .....	126
[그림 3-14] 호주 어린이를 위한 식생활지침 2013 (호주 소비자용 리플렛) .....	127

[그림 3-15] 영국의 식생활지침 (The eatwell plate) .....	132
[그림 3-16] 스위스의 식품 피라미드(좌) 및 어린이를 위한 영양디스크(우) .....	133
[그림 3-17] 독일의 식생활지침 .....	135
[그림 3-18] 스페인의 식생활지침 .....	137
[그림 3-19] 덴마크의 식생활지침 .....	138
[그림 4- 1] 녹색식생활지침에서 추구한 식생활 체계 .....	148
[그림 4- 2] 식품구성자전거 모형 .....	162
[그림 4- 3] 보건복지부의 식생활지침 .....	163
[그림 4- 4] 녹색물레방아 그림 모형 .....	166
[그림 4- 5] 제3차 어린이식생활안전관리종합계획 비전과 목표 .....	180
[그림 4- 6] 식약처 식품영양안전 정보 사이트 .....	182
[그림 4- 7] 식약처 어린이급식관리지원센터 정보 사이트와 운영체계 .....	190
[그림 5- 1] 기존 식생활지침(한국인을 위한 식생활지침, 녹색식생활지침)에 대한 전문가 종합평가 .....	212
[그림 5- 2] 국민 공통 식생활지침 제정 필요 여부에 대한 전문가 인식 .....	212
[그림 5- 3] 식생활지침 제정시 우선적으로 고려할 사항에 대한 전문가 인식 .....	216
[그림 5- 4] 식생활지침의 중요한 구성요소에 대한 전문가 인식 .....	217
[그림 5- 5] 식생활 기본지침에 포함되어야 할 내용의 중요성에 대한 전문가 평가 .....	218
[그림 5- 6] 식생활지침 내용에 반영이 필요한 식품 구매, 조리/보관, 섭취 단계에 대한 전문가 의견 ..	221
[그림 5- 7] 2015 KDRI's 식품구성자전거 .....	223
[그림 6- 1] 식생활지침의 활용 제고 방안의 중요도에 대한 전문가 의견 .....	235

### A Study for Development of the National Dietary Guidelines for Koreans

**Background :** The dietary guideline provides the principle of dietary habit as the diet guide tool and is necessary to improve health and prevent chronic disease. Although Korea is currently enacting the dietary guidelines based on the laws of relevant Ministries of Health and Agriculture, but it cause problems such as, confusion and constraints, in using for the end users, which is citizens, because of the inefficiency caused by duplication of content and different perspectives of each Ministries.

**Method :** In this research, we are going to prepare the basis to develop common dietary guidelines, which can satisfy both demand and agreement between Ministries, throughout gathering scientific basis, studying the dietary guidelines of selected countries, collecting opinions from relevant Ministries, and gathering extensive opinions from the experts.

**Result :** Due to the economic growth, westernized foods and increase of women's economic activity, Korea's dietary pattern have been rapidly changed in pattern of to have more eating-out than home meal, and eat more processed and fast foods. Throughout the population group in life cycle, there are many problems existing, such as nutrition imbalance, obesity problem caused by excessive consumption of nutrition, and under nutrition problem throughout women in 20s, poor and seniors.

The change in ratio and source of energy is increasing the intake of fat, intake deficit of calcium and high intake of sodium became big issue. Also, the food intake pattern has changed. The intake of grains is decreasing and the intake of beverages has greatly increased. So, the intake of sugar

from processed food such as beverages is keep increasing.

International dietary guidelines is in tendency to enact scientifically evidence-based regarding actual dietary conditions, health issues and food culture. WHO and FAO emphasized that dietary guidelines should fundamentally regard the dietary patterns, practicality, understanding and cultural acceptance and also it is desirable to be food-based guideline.

US and Japan are the countries which relevant Ministries legislate dietary guidelines in common. US's Ministry of Agriculture and Ministry of Health are identically working on the dietary guidelines, and work together through all procedures, from composing advisory committee to revising and announcing the final guidelines. Japan had similar process as Korea, which legislating individually between the Ministries. From 2000, Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology, Ministry of Health, Labor and Welfare, and Ministry of Agriculture, Forestry and Fisheries linked together to unify the process.

The basis of dietary guidelines of Korea are National Nutrition Act and Diet and Education Support Act. Special Act on Children's Food Safety and Nutrition is also related. According to these laws, Ministry of Health and Social Affairs and Ministry of Agriculture and Food enacted the dietary guidelines independently each other.

By collecting the relevant ministries' opinions about common dietary guidelines, Ministry of Agriculture and Food and Ministry of Food and Drug Safety suggested that it is desirable to make the nation's direction of food policy and dietary guidelines to be correspondent.

Moreover, they suggested the dietary guidelines should implies the goal of dietary policy to have identical directions.

According to the overall assessment of the experts about dietary guideline and green diet guideline for Korean, they pointed out that assessment or feedback of the practical usage of the guideline was insufficient.



Besides, 90% of the experts agreed to the necessity of development for common dietary guideline united by relevant Ministries.

**Conclusions:** For improving the practical usage and the awareness of the dietary guidelines, it is essential to emphasize the education and the promotion. We suggest the necessity of the control tower and governance to supervise the revision or legislation of the common guidelines as most important part. It is substantial to have definite objective of the guidelines to develop the Ministry-united common dietary guidelines. For the plans to practically use the common dietary guidelines, applying in school education was highly recommended and increase the awareness of people, it is necessary to use the power of broadcasting and media, which can easily recognize by people.



## 1. 연구의 배경 및 방법

### (1) 연구 배경

- 식생활지침은 건강한 식생활을 위해 지켜야 할 중요한 원칙을 제시하는 것으로 일반 대중들이 식품을 중심으로 이해하기 쉽고 일상생활에서 실천할 수 있도록 제시하는 식이에 대한 권장 가이드라인임.
  - 국민의 건강증진과 질병예방을 위한 식생활지침의 제정과 보급은 전세계적인 추세임.
- 현재 우리나라는 각 부처에서 소관 법률에 근거하여 식생활 지침을 개정·보급하고 있으나, 내용 중복에 따른 비효율 발생 및 부처별로 다른 관점으로 접근하여 식생활 지침의 실수요자인 국민들의 혼란 및 이용제한 문제 발생하고 있음.
  - 보건복지부는 2010년부터 시행된 국민영양관리법 제14조에 근거하여 ‘한국인을 위한 식생활 지침’을 보급하고 있음.
  - 농림축산식품부에서는 식생활교육지원법 제22조를 기반으로 ‘녹색 식생활 지침’을 제공하고 있음.
  - 국가정책조정회의 안건인 “신식품정책 추진계획”에서 부처공동 논의·협력을 통하여 부처 공동으로 국민 공통 식생활 지침 제정 및 보급의 추진 필요성이 제기되었음.
- 본 연구에서는 부처의 합의와 수요를 충족시킬 수 있는 국민 공통 식생활 지침 제정을 위해 과학적 근거 수집, 국외 선진국의 사례 연구, 관련 부처의 의견 수렴, 전문가조사를 통한 광범위한 의견 수렴을 바탕으로 국민 공통 식생활 지침을 제정하기 위한 근거를 마련하고, 활용방안을 제시하고자 하였음.

## (2) 연구 목적

- 본 연구의 최종목표는 국민 공통 식생활지침 제정을 추진하기 위한 근거(Evidence-based) 확보와 과학적 정책 기반을 마련하는 것이며 구체적인 목표는 아래와 같음.
  - 국민의 식생활 문제 및 건강문제의 현황과 추이 진단
  - 국외 식생활지침 제정 사례 고찰
  - 국내 관련 부처의 식생활지침 제·개정과 현황 및 관련 정책
  - 관련 부처 및 전문가조사를 통한 식생활지침 내용과 활용에 대한 요구도 파악
  - 국민 공통 식생활지침 제정 지원과 활용 제고 방안

## (3) 연구 방법

- 국내외 선행연구, 문헌 수집 및 고찰
  - 국내외 선행연구 고찰 및 해외 자료 수집
  - 2015년 한국인 영양소섭취기준 개정 및 최근 개정을 위한 연구자료 검토
- 건강 및 영양 관련 통계 정리 및 분석
  - 식품과 영양 섭취, 식품소비 관련 통계 분석
  - 식품과 영양 섭취, 식품소비 관련 선행연구 고찰
- 관련 통계 및 행정자료 수집, 분석
- 부처 의견수렴 및 심층면접
- 전문가 및 실무자 대상 식생활지침에 대한 인식 및 제정 방향에 대한 의견 수렴
- 전문가 및 소비자 단체 포커스그룹 토의(FGI) 간담회 개최
- 국민 공통 식생활지침 제정 자문위원회 운영 지원

## 2. 국민의 식생활과 건강수준 현황 및 추이 진단

- 우리나라의 식생활은 경제성장과 더불어 식생활의 서구화, 여성의 경제활동 증가로 가정식 섭취기회가 감소하고 외식, 가공식품, 패스트푸드의 섭취 증가 등으로 식생활 양식의 급속한 변화를 겪고 있음.
- 국민건강영양조사 결과, 에너지 섭취비율 및 공급원 변화로 지방섭취가 증가하고 있으며, 칼슘의 부족 섭취 및 나트륨의 과잉 섭취가 여전히 문제가 되고 있음.
- 식품섭취 형태가 변화하여 쌀 중심의 곡류 섭취가 감소하고 있으며, 음료수와 주류 섭취 크게 증가하는 추세를 보임. 특히 음료류 등 가공식품을 통한 당분 섭취량 증가하고 있음.
- 식습관을 보면 아침식사 결식 비율이 높으며, 외식과 가공식품 섭취 빈도가 높으며, 특히 청소년에서 패스트푸드와 간편식 섭취가 높았으며, 국민 중 단체급식 이용자의 비율도 약 30%로 높음.
- 식생활 관련 만성질환 증가하고 있으며, 이에 따른 질병부담이 증가하여 중요한 위험요인으로 영양섭취와 식생활의 중요성이 부각되고 있음.
  - 만성질환의 발생과 유병에는 영양과 식습관이 주요 결정요인이 되고 있음.
  - 과잉영양이 주요 원인인 비만의 증가에 따라 질병부담도 증가하고 있음.
- 우리나라는 식량 자급율이 낮아 해외 의존도가 높으며, 특히 곡류의 자급율이 지속적으로 감소하고 있음. 국민 1인당 식품수입량이 일본, 영국, 프랑스를 앞지르는 수준임.
- 환경오염을 유발하는 음식물쓰레기 발생이 전체 생활폐기물의 26.0%로 계속 증가하다가 유지하고 있어 감소를 위한 방안이 식생활에서 고려되어야 함.

### 3. 외국의 식생활지침 제·개정 동향

- 식생활지침은 일반인의 식생활 방법의 주요 원칙을 제시하기 위해서 식생활 실태와 건강문제와 식문화를 고려하여 과학적 근거를 기반(evidence-based)하여 제정하는 추세임.

#### (1) WHO/FAO

- WHO와 FAO에서는 식품을 중심으로 하는(food-based) 식생활지침(FBDG) 제정의 필요성과 방향을 각국에 권장하고 식생활지침 개발체계와 과정을 제시함.
- 식생활지침은 기본적으로 각국의 식생활 유형, 실용성, 이해도, 문화적 수용도를 고려하여 개발되어야 함을 강조함.
- WHO/FAO는 식생활지침이 식사와 건강, 소비패턴을 고려하고, 지침과 함께 그림 형태의 시각적인 표현으로 개발하여 일반인 영양교육 도구로 활용되고 이해도를 높일 수 있도록 권장함.

#### (2) 미국

- 미국의 식생활지침의 목표는 표준이 되는 건강한 식생활과 신체활동을 장려하고, 이를 촉진시킴으로써 현재 세대와 미래 세대의 건강을 향상시키는데 있음.
- 미국의 식생활지침은 농림부 (U.S. Department of Agriculture, USDA)와 보건복지부(U.S. Department of Health and Human Services, DHHS)가 공동으로 제정되며, 식생활지침 자문위원회(Dietary Guidelines Agency Committee, DGAC) 운영을 통해 철저하게 과학적 근거에 기반하여 개발되고, 합의과정을 거쳐 연방정부를 통해 실행되는 단계를 거치고 있음.
- 식생활지침은 현재 7판(2010)이 개정되어 있고 5년 주기로 개정되어 농림부와 보건복지부 사이에서 번갈아가며 운영을 주도하여 2015년 개정을 앞두고 있음. 식생활지침 교육자료 개발은 주로 농림부 산하 영양정책증진센터에서 담당하며, 지침의 적용과 활용은 두 부처에서 관련기관들을 통해 이루어짐.

### (3) 일본

- 일본에서 식생활지침 제정은 국민 건강증진, 삶의 질 향상과 더불어 식푸의 안정적 공급의 위함 목표를 가지고 있으며, 식생활지침의 효과적 보급과 관련 정책의 연계를 위해 과거 부처별로 제정하던 것을 2000년부터 일원화하며 문부과학성, 후생노동성, 농림수산성이 공동으로 제정하고 있음.
- 일본의 영양정책의 흐름 속에서 국민 개개인은 주체적으로 매일 올바른 식생활을 유지하고 관계기관들이 이를 지원하는 환경만들기 추진이 필요하다는 배경에서 정부와 지방공공단체 및 국민이 식교육)진에 관한 대처를 종합적이고 계획적으로 추진하고자 식육기본법 5년 계획을 제정하여 국민운동으로 추진하고 있으며, 제1~3차 국민 건강만들기 대책, 건강일본21 정책을 통해 식생활지침과 관련된 영양정책을 추진하고 있음.

## 4. 국내 부처별 식생활지침 제정 현황 및 관련 정책과 사업

### (1) 식생활지침 제정 연혁 및 근거 법령

- 식생활지침의 제정 연혁
  - 우리나라의 식생활지침은 1989년 한국영양학회에서 처음 제정하였음.
  - 1991년 보건복지부에서 국가적으로 제정하고, 2002년~2003년 전반적 지침과 연령별 지침을 제정하였으며, 2008~2009년 지침의 개정이 이루어짐.
  - 국가수준의 식생활지침은 보건복지부를 중심으로 식생활지침이 제개정되어 왔으며, 2010년 농림축산식품부에서 녹색식생활지침을 제정하여 현재 보건복지부와 농림축산식품부의 두 부처에서 지침이 제정되어 있음.
- 식생활 지침 제정 근거 법령
  - 식생활지침 제정의 근거가 되는 국민영양관리법과 식생활교육지원법임. 어린이 식생활안전관리특별법도 관련이 있으며, 그 외 국민건강증진법도 간접적으로 관련성을 가지고 있음.

## (2) 부처별 관련 정책과 사업 현황

### □ 보건복지부의 식생활지침 관련 정책 및 사업

- 보건복지부의 관련 정책 및 사업으로 한국인 영양섭취기준(KDRIs) 제·개정 사업 제1차 국민영양관리기본계획(2012~2016)의 수립과 시행 국민건강증진 종합계획(HP 2020) 수립이 있음.
- 영양섭취기준은 건강증진 및 만성질환 예방을 위해 개인과 집단을 대상으로 에너지 및 각 영양소 섭취량 기준을 나타낸 것으로 식생활과 관련된 모든 정책 및 사업의 기준으로 활용되며, 식생활지침 내용 개발과도 밀접하게 관련됨.

### □ 2014년 3월 ‘新 식품정책’에서 범부처 공통식생활지침을 보건복지부가 주관하고 관계 부처가 협력하여 민·관협력 자문위원회 등을 통해 공통식생활지침을 개발하고 식생활교육을 위한 국민 캠페인을 펼치도록 하는 계기를 마련함.

### □ 농림축산식품부의 식생활지침 관련 정책 및 사업

- 농림축산식품부의 관련 정책 및 사업으로 1차 및 2차 식생활교육기본계획의 수립·추진, 新 식품정책의 일환으로 범부처 공통 식생활지침 제정 추진을 들 수 있음.
- 식생활교육지원법에 근거하여 국가식생활교육위원회를 통해 농림부를 중심으로 부처별로 분담하여 부처 특성에 맞는 사업이 이루어지도록 되어 있음.

### □ 식품의약품안전처의 식생활지침 관련 정책 및 사업

- 식약처의 관련 정책 및 사업으로 어린이식생활안전관리종합계획 수립 및 추진, 어린이식생활안전종합대책, 영양표시, 영양 관련 식품안전 정보 제공, 생애주기 영양관리 정보관 운영, 식품안전정보 포털사이트 운영, 당과 나트륨 저감화 정책, 영양식생활안전 교육과 자료 개발 보급, 식중독예방 사업, 어린이 급식관리지원센터 운영 지원이 이루어지고 있음.



## 5. 국민 공통 식생활지침 제정 방향

### (1) 공통 식생활 지침관련 부처 의견 수렴

- 국가의 식생활 정책의 방향과 식생활지침의 내용이 연계되는 것이 바람직함.
  - 식생활지침이 식생활 정책으로 이어질 수 있는 것이 부처의 역할이며 지침의 목적에 맞게 정책이 수립될 수 있도록 노력해야 함.
  - 식생활지침이 식품 관련 정책의 방향과 부합될 수 있도록 지침이 두 부처의 식생활 정책의 목표를 내포하도록 개발되어야 할 것임.
- 과학적 근거중심도 무엇보다 중요하며, 이와 함께 우리나라 식생활 문화 및 농업과 식량 수급 환경, 환경오염 등 지속가능한 식생활시스템을 포괄적으로 반영할 수 있는 내용을 아우르도록 개발되어야 할 것임.
  - 식생활지침 제정 과정에서 과학적 근거중심(evidence-base)을 강조하되, ‘한국형 식생활’과 ‘지역 농수산물 소비’가 포함될 수 있도록 내용 반영이 요구됨.

### (2) 전문가조사 결과

- 한국인을 위한 식생활지침과 녹색식생활지침에 대한 전문가들의 종합적인 평가를 살펴본 결과, 전문가들은 평가영역인 식생활지침 활용에 대한 평가 및 피드백이 가장 부족하였다고 평가하였음.
  - 전문가들은 기존 지침에 있어 식생활지침 자체 내용 문제보다는 식생활지침의 활용단계에서 교육가 홍보 및 평가가 부족하였다고 인식함.
- 국민 공통 식생활지침 제정시 우선적으로 고려할 사항은 국민의 식생활과 건강문제를 반영하여 근거기반으로 제정해야 한다는 응답이 가장 높았음.
- 전문가들은 부적절한 식생활 습관 개선을 식생활지침에서 가장 우선적으로 고려해야 할 구성요소로 판단하였으며, 그 다음으로 비만과 만성질환 예방과 관리가 중요하다고 보았고, 전통 식생활문화 유지발전도 중요한 구성요소로 평가하였음.

## 6. 국민 공통 식생활지침의 활용 제고 방안

- 식생활지침 인지도 제고와 활용을 위한 대국민 홍보 및 교육 강화
  - 식생활지침을 지속적이고 일관성 있게 확산시키기 위한 홍보 강화
  - 유아 및 초·중·고등학생 대상 식생활지침 교육 강화
  - 민간단체 및 의료기관의 식생활지침 활용을 위한 홍보활동
- 공통 식생활지침 제정 후속사업으로 생애주기별 대상별 다양한 세부 지침 개발
- 식생활지침의 실천을 위한 계량화된 세부지침이나 그림 모형 개발
  - Tool-kit 등 효과적인 도구 개발, 일반인의 이해를 위한 그림 모형 개발 보급
- 부처 공통 식생활지침 포털사이드 구축 및 효과적 운영
- 식생활교육 인프라 개선 확충 (인력, 조직, 네트워킹 등)과 관련기관, 단체, 민간과의 연대협력 강화
  - 농림축산식품부의 식생활교육지원을 위한 민간지원 활동 사례 벤치마킹
- 식생활지침 관련 정책과 연계 강화
  - 영양, 식품, 농업, 환경, 건강정책과 식생활지침의 연계와 활용
- 식생활지침을 위한 과학적 근거자료 축적과 기초연구의 강화
  - 후속 세부 가이드라인 개발, 세부지침 및 그림모형 개발을 위한 연구
  - 식생활지침 제정 후속으로 교육 매뉴얼이나 실천 가이드라인 개발을 위한 연구
  - 구체적이고 계량화된 식생활지침 개발을 대상별 식행태 및 조리과학 관련 연구
- 식생활지침 인식과 활용에 대한 평가, 모니터링과 피드백
  - 식생활지침 인지 및 활용에 대한 모니터링과 평가 및 피드백
  - 식생활지침 인지 및 활용에 대한 평가 지표 선정과 조사 실시
- 지침 제정과 활용을 책임있게 수행하기 위한 거버넌스와 컨트롤타워 기능 확보
  - 식생활지침의 연속성 있는 개정과 활용 제고 및 관련 사업의 일관성 있고, 지속적 추진을 위한 거버넌스 확보 필요

□ 식생활지침 홍보를 위한 재원의 확보

○ 식생활지침의 홍보를 위한 건강증진기금 활용을 통한 자원 확보 필요

## 7. 연구 활용

□ 본 연구 내용은 아래와 같이 활용되었음.

○ 본 연구를 통해 국민 공통 식생활지침 제정 자문위원회 회의자료 제시 및 근거 기반 자료를 제시하여 국민 공통 식생활지침 제정을 위한 ‘식생활지침 제정 자문위원회’ 운영을 지원함.

○ 국민 공통 식생활지침 제정을 위한 과학적 기반 기초 자료를 제공함.

○ 국민 공통 식생활지침 제정 이후 홍보 활용을 위한 방안을 제시함.

주요 용어: 국민 공통, 식생활지침, 국외 식생활지침, 부처의견 수렴, 활용 방안



# 제 1 장 서론

제1절 연구의 배경 및 목적

제2절 연구의 내용 및 방법



## 제1절 연구의 배경 및 목적

### 1. 연구배경

오늘날 영양 및 건강에 대한 정보와 권장사항이 여러 가지 정보원을 통해 범람하고 있다. 대다수의 일반 소비자들이 범람하는 정보 속에서 영양적으로 균형있는 식사를 하기 위해 식품 속에 포함되어 있는 여러 가지 영양소들에 대한 상세한 정보를 이해하는 것은 거의 불가능하다. 이를 위해 일반 대중들이 식품을 중심으로 이해하기 쉽고 일상생활에서 실천할 수 있게 개발한 식이에 대한 권장 가이드라인이 식생활지침이다.

식생활지침은 국가의 영양정책과 프로그램, 건강증진과 질병예방 전략을 마련하는데 중요한 역할을 하는 올바른 식생활 원칙으로 식생활지침 제정은 영양상태 및 식생활과 주요 건강문제간의 관련성에 대한 과학적 근거를 토대로 국민들의 질병 위험을 감소시키고 건강을 유지하기에 적절한 식생활 내용을 제시하는 것이다. 식생활지침은 보건의료 제공자, 영양교육자, 그리고 정책입안자들이 영양교육 자료를 개발하고, 관련 정책과 사업을 개발하는데 활용될 뿐 아니라 일반인에게 식생활 교육(diet guidance)과 식생활 개선의 효과적인 도구로써 활용된다. 또한 식생활지침은 공공과 민간 영역에서 보건과 의료, 교육, 사업, 식품산업과 유통 등 지속가능한 식품공급에도 영향을 미친다.

식생활지침은 이전까지 일반인들에게 식생활 지도(diet guidance) 도구로 사용되어 왔던 영양권장량과 기초식품군의 제한점을 극복하기 위하여 1980년 미국에서 처음 제정되었으며 그 이후 1992년 로마 국제영양회의(International Conference on Nutrition)에서 채택된 세계영양선언(World Declaration on Nutrition)에 국가차원에서는 식품에 기반한 영양정보의 전파를 공약사항에 포함하였다.

1993년 유럽지역 WHO에서는 식품에 근거한 식생활지침(Food based dietary guidelines, FBDG)에 대한 각국의 활용현황을 모니터링하고 권고안을 제시하였다.

1996년 WHO와 FAO 공동으로 ‘식품에 근거한 식생활지침(Food based dietary guidelines, FBDG)’을 공표하였다. 여기에서 WHO/FAO는 FBDG를 위한 식생활패턴, 이해도, 문화적 수용성 등의 개념과 식생활지침 설정에서 고려하여야 할 주요 영양소들의 개념을 제시하였다. 1997년 ILSI Europe는 FAO는 협력하여 FBDG 실행과 모니터링 및 활용을 위한 워크숍을 개최하여 식생활지침 개발과 확산을 도모하였다.

이들 국제기구의 권고 이후 전세계적으로 자국민의 건강증진과 질병예방을 위한 식생활 지침의 제정과 보급은 전세계적인 추세이며, 건강과 식생활 문제의 변화를 반영하여 주기적으로 개정되어 오고 있다.

우리나라에서도 국민의 영양상태 개선 뿐만 아니라 만성질환 예방을 위해 국민들의 식생활에 대한 관심이 증가하면서 1986년에 3개의 영양학 관련 학회 및 단체가 공동으로 식생활지침을 제정하였다. 1991년 당시 보건사회부(현 보건복지부)에서 정부기관으로는 처음으로 ‘국민식생활지침’을 발표하였고, 2002년 ‘한국인을 위한 식생활목표’와 ‘한국인을 위한 식생활지침’을 발표하였다. 2003년에는 생애주기별로 성인, 어르신, 영유아, 임신·수유부, 청소년을 위한 식생활지침이 제정되었다. 그 후 2008년 한국인을 위한 식생활지침을 개정하여 발표하였으며, 2009~2010년 생애주기별 식생활지침 개정이 이루어져 현재까지 사용하고 있다.

2010년에는 농림축산식품부가 식생활교육지원법에 근거하여 ‘녹색식생활지침’을 제정하였다.

이로써 현재 우리나라는 각 부처에서 소관 법률에 근거하여 식생활 지침을 제·개정하여 보급하고 있으나, 내용 중복에 따른 비효율 발생 및 부처별로 다른 관점으로 접근하여 식생활 지침의 실수요자인 국민들의 혼란 및 이용제한 문제 발생하고 있다.

현재 보건복지부는 2010년부터 시행된 국민영양관리법 제14조(영양소 섭취기준 및 식생활 지침의 제정 및 보급)에 근거하여 ‘한국인을 위한 식생활 지침’을 보급하고 있으며, 5년마다 주기적으로 보건복지부에서 한국인 영양섭취기준과 식생활 지침을 개정하도록 되어 있다. 국민영양관리법 제14조 및 동법 시행규칙 제6조: 국민건강증진과 삶의 질 향상 위하여 질병별·생애주기별 특성 등 고려한 식생활지침 제정 및 정기적 제 개정을 규정하고 있다. 한편, 농림축산식품부에서는 식생활교육지원법 제22조(식생활 지침 개발·보급 등)를 기반으로 ‘녹색 식생활 지침(성인, 어린이)’을 제공하고 있다.

식품의약품안전처에서도 어린이 식생활안전관리특별법에 근거하여 ‘생애주기 영양



관리 정보관' 홈페이지를 구축하여 정보를 제공하고 있다('생애주기 영양관리 정보관' [www.foodnara.go.kr/foodlife](http://www.foodnara.go.kr/foodlife)). 대상자를 생애주기별(임신수유부와 어린이, 청소년과 성인 및 어르신)로 분류하여 각 연령의 이해도를 고려하여 정보를 제공하고 있다.

〈표 1-1〉 각 부처 식생활지침 보급 및 정보제공 현황

소관 부처	식생활지침·정보	관련 근거	주요 내용 및 특징
보건복지부	한국인을 위한 식생활지침 (임신수유부, 영유아, 어린이, 청소년, 성인, 어르신)	국민영양관리법 제14조 (영양소 섭취기준 및 식생활지침의 제정 및 보급)	<ul style="list-style-type: none"> <li>2010년 개정된 영양섭취기준을 기반으로 식품 중심의 식생활지침 (Food based dietary guidelines: FBDGs)임.</li> <li>식생활 행태와 질병 양상을 고려하여 임신 및 수유부, 영유아, 어린이, 청소년, 노인 생애주기별 식생활지침인 '한국인을 위한 식생활 지침'을 제시</li> <li>신체활동과 식사예절, 건강 체중 유지에 관한 내용을 포함</li> </ul>
농림축산식품부	녹색식생활지침 (한국인, 어린이)	식생활교육지원법 제22조 (식생활지침 개발·보급 등)	<ul style="list-style-type: none"> <li>국민 식생활 개선 및 전통 식생활 문화의 계승, 농어업 및 식품 산업의 발전을 목적으로 함.</li> <li>식생활의 3대 핵심가치를 환경, 건강, 배려로 설정하고 영역으로 나누어, 이를 반영하여 녹색 식생활 개념 재정립</li> </ul>
식품의약품안전처	생애주기 영양관리 정보 (임신수유부, 어린이, 청소년, 성인, 어르신)	어린이식생활안전관리특별법	<ul style="list-style-type: none"> <li>2012년 '생애주기 영양관리 정보관' 홈페이지를 구축하여 정보 제공 <a href="http://www.foodnara.go.kr/foodlife">www.foodnara.go.kr/foodlife</a></li> <li>건강한 식습관을 생애 초기에 형성할 수 있도록 어린이를 대상으로 간식 선택요령 및 건강한 식품 선택 방법 등의 정보를 어린이의 눈높이에 맞추어 제공하고 있으며 청소년을 대상으로는 비만과 식사장애에 초점을 맞추어 정보 제공</li> </ul>

식생활지침의 제정과 보급에서 보건복지부와 농림축산식품부가 국민영양관리법, 식생활교육지원법에 근거하여 각기 제정하고 있는 식생활지침은 전달 메시지가 유사한 데도 불구하고 각각 다른 심볼마크인 '식품구성 자전거'와 '녹색 물레방아'로 표시하여 유사한 내용을 놓고도 부처별로 각기 다른 그림 모형을 제시하여 정책수요자인 국민들과 일선 교사 및 실무자들에게 혼란을 초래하여 왔다.

[그림 1-1] 보건복지부와 농림축산식품부 식생활지침 심볼 모형



이와 같이 각 부처에서 소관 법률에 근거하여 식생활 지침을 개정·보급하고 있어 유사한 내용의 중복과 부처별로 다른 관점으로 접근하여 식생활지침의 실수요자인 국민들의 혼란을 초래하고 일관성 있는 메시지를 공통적으로 제공하지 못하여 활용도가 낮아지는 문제가 발생하고 있다.

위와 같이 현재 각 부처에서 각 부처의 소관 법률에 기반하여 부처별로 식생활 지침을 개정 및 보급하고 있으나, 개정에 많은 노력을 투입함에도 불구하고 중복에 따른 비효율이 발생하고 서로 다른 관점으로 접근하여 식생활 지침의 이용자인 국민들이 혼란을 겪고 있다.

이러한 이유로 국가정책조정회의 안건인 “신식품정책 추진계획”에서 부처공동 논의·협력을 통하여 국민의 수요를 충족시킬수 있도록 부처의 합의안을 도출하여 부처 공동으로 국민 공통 식생활 지침 제정 및 보급의 추진 필요성이 제기되었다(2014. 3. 27, 국가정책조정회의 안건). 이에 따라, 국민의 영양과 식생활 증진의 주무부처인 보건복지부 주관으로 다 부처의 합의안을 도출하는 근거중심의 국민 공통 식생활지침 제정 추진하게 되었다.

외국의 부처 공동 식생활지침 사례를 보면, 미국에서는 농림부와 보건후생부가 식생활지침을 공동으로 공표하고, 일본에서는 후생노동성, 문부성, 농림수산성에서 공동으로 식생활지침을 공표하여 정부가 일관된 정보를 주고 국가 공동 목표 하에 공동사업을 추진하고 있다.

본 연구는 부처별 합의와 수요를 충족시킬 수 있는 국민 공통 식생활 지침 제정을 위해 과학적 근거 수집, 국외 선진국의 사례 연구, 관련 부처의 의견 수렴, 전문가조사를 통한 광범위한 의견 수렴을 바탕으로 국민 공통 식생활 지침을 제정하기 위한 기반 연구를 수행하고자 하였다.

## 2. 연구목적

본 연구의 최종목표는 국민 공통 식생활지침 제정을 추진하기 위한 근거(Evidence-based) 확보와 과학적 정책 기반을 마련하는 연구이다. 국민의 식생활 문제 및 건강문제의 현황과 추이 진단, 국외 식생활지침 제정 사례 고찰, 국내 관련 부처의 식생활지침과 정보 제공 현황과 부처 의견 수렴 및 관련 분야 전문가·실무자의 의견 수렴하고, 2015년 개정 한국인 영양소 섭취기준(KDRIs) 개정 내용과 연계한 적용방안을 제시하고, 식생활지침의 활용도 제고방안을 제시하여 공통 식생활지침 제정사업을 지원하고자 하였다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 국민의 식생활 문제 및 건강문제의 현황과 추이 진단

- 국민의 식생활 현황과 문제점 현황 및 추이
- 국민의 건강문제의 현황과 추이

둘째, 국외 식생활지침 제정 사례 고찰

- 부처 공통 식생활지침 제정 국가 사례 고찰 : 미국, 일본
- 국제기구 및 주요 국가의 식생활지침 제정 사례 고찰

셋째, 국내 부처별 식생활지침 제·개정과 정보 제공 현황 및 관련 정책

- 보건복지부의 식생활지침 제·개정 및 관련 정책
- 농림축산식품부 녹색식생활지침 제정 및 관련 정책
- 식품의약품안전처의 생애주기별 영양정보 제공 현황과 관련 정책

넷째, 관련 부처 및 전문가조사를 통한 식생활지침 내용 및 활용에 대한 요구도 파악

- 관련 부처 요구도 조사 : 농림축산식품부, 식품의약품안전처 등 관계자
- 전문가 조사 : 영양 및 보건의료학계, 영양사 및 영양교사, 보건교사 등

- 소비자단체를 통한 소비자 요구 수렴

다섯째, 2015년 한국인 영양소 섭취기준(KDRIs) 적용 방안 검토

여섯째, 국민 공통 식생활지침 제정 지원과 활용 제고 방안

- 상기 결과를 토대로 국민 공통 식생활지침의 제정 과정의 근거자료 지원
- 향후 공통 식생활지침의 활용도 제고를 위한 전략 제시

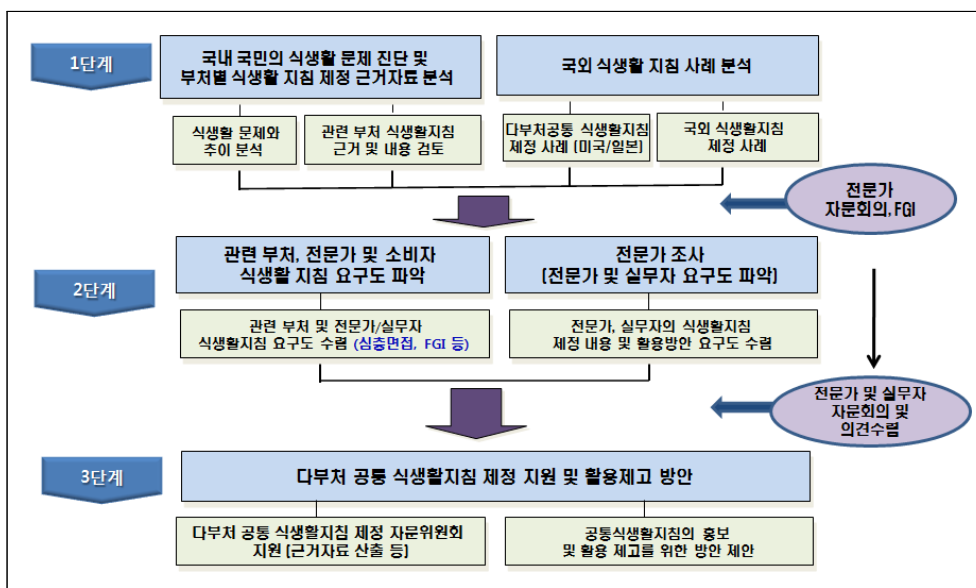
## 제2절 연구의 내용 및 방법

### 1. 연구 추진체계 및 연구내용

#### 가. 연구추진 체계

본 연구의 추진체계는 [그림 1-2]와 같다.

[그림 1-2] 연구 추진체계



#### 나. 연구내용

본 연구의 구성은 제1장 서론에서 연구배경과 목적을 제시하고 있으며, 국외 및 국내 관련 분야에서 대표적인 연구논문에 대한 문헌고찰 내용을 정리하였다.

제2장에서는 국민의 식생활과 건강수준의 현황과 추이 진단을 제시하고 있다. 국민의 영양과 식생활에 영향을 미치는 인구 및 사회환경의 변화, 식생활 양상의 변화와 영양섭취 양상, 식생활 환경의 변화, 질병과 건강수준의 변화 등을 폭넓게 진단하였다.

제3장에서는 외국의 식생활지침 제정 동향을 자세하게 비교 고찰하였다. 부처가 공통으로 식생활지침을 제정하는 국가 사례로 미국과 일본 사례 검토와 함께 WHO, 호주, 유럽국가들의 식생활지침 제정배경과 지침 내용을 고찰하였다.

제4장에서는 우리나라의 보건복지부, 농림축산식품부와 식품의약품안전처의 식생활지침 제·개정 및 정보제공 현황을 검토하고 관련 정책을 제시하였다.

제5장에서는 관련 부처의 의견 수렴과 함께 전문가조사를 통해 공통 식생활지침 제정 방향과 구체적인 지침내용에 대한 요구도를 수렴하였다.

제6장에서는 공통식생활지침의 활용 제고를 위한 다양한 방안을 FGI를 통해 도출된 내용과 전문가의견을 바탕으로 제안하고 있다.

〈표 1-2〉 연구내용별 연구범위 및 연구방법

연구 내용	연구 범위	연구 방법
1. 국민의 식생활 문제와 건강문제의 현황 및 추이 진단	<ul style="list-style-type: none"> <li>식생활 문제와 추이 분석</li> <li>질병, 사망, 건강문제의 현황과 추이 분석</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>선행연구 문헌 고찰</li> <li>기존 연구 비교 분석</li> <li>관련 통계 분석</li> <li>국민건강영양조사 분석</li> <li>식품소비 통계 분석 등</li> </ul>
2. 국외 다부처 공통 식생활지침 제정 사례 분석	<ul style="list-style-type: none"> <li>미국 식생활지침</li> <li>일본 식생활지침</li> <li>WHO, EU의 식생활지침</li> <li>호주 식생활지침</li> <li>영국 등의 유럽국가의 식생활지침</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>문헌 및 해외자료 입수 정리</li> <li>선행연구 고찰</li> </ul>
3. 국내 부처별 식생활지침 제정 근거자료 확보 및 분석	<ul style="list-style-type: none"> <li>관련 법령 검토</li> <li>관련 부처 식생활 지침, 정보의 근거 및 내용 검토</li> <li>관련 사업 현황 파악</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>관계자 면담 및 자료수집</li> <li>전문가 자문회의</li> </ul>
4. 관련 부처, 전문가 및 실무자, 소비자의 요구도 조사	<ul style="list-style-type: none"> <li>관련 부처 담당자 의견 수렴</li> <li>전문가: 영양, 보건의료, 식품 등의 의견수렴, 요구도 조사</li> <li>소비자: 소비자단체대표의 의견 수렴, 요구도 FGI 조사</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>관계자 심층면접조사</li> <li>전문가 의견조사</li> <li>관계자 그룹별 FGI</li> <li>전문가 자문회의</li> </ul>
5. 공통 식생활지침 제정 지원 및 활용 제고 방안	<ul style="list-style-type: none"> <li>공통 식생활지침 홍보 및 활용방안</li> <li>공통 식생활지침 제정 지원</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>전문가 의견조사</li> <li>관계자 그룹별 FGI</li> </ul>

## 2. 연구방법

### 가. 국내외 선행연구, 문헌 수집 및 고찰

- 국외내 선행연구 고찰
- 2015년 한국인 영양소섭취기준 개정 및 최근 개정을 위한 연구자료 검토
- 국외 자료 수집 및 심층 고찰
  - 조사대상: 미국, 영국, 일본, 호주, WHO, EU 및 유럽 주요 국가
  - 조사방법: 국내외 보고서, 학술논문, 법령 및 제도, 인터넷 자료, 신문기사 등
  - 조사내용: 각국의 식생활지침 현황, 제정 과정과 목표, 과학적 근거 모델 등 고찰

### 나. 건강 및 영양 관련 통계 정리 및 분석

- 식품과 영양 섭취, 식품소비 관련 통계 분석  
국민건강영양조사, 식품소비행태조사, 식약처 통계, 농림부 통계, 환경부 통계, 인구 및 사망통계 등
- 식품과 영양 섭취, 식품소비 관련 선행연구 고찰  
식품섭취 및 소비 행태, 영양섭취 양상에 관한 문헌 및 선행연구 고찰

### 다. 기존 행정자료 수집 및 분석

- 관련 부처 통계 및 정책 자료 수집 및 검토

### 라. 부처 의견수렴 및 심층면접

- 대상: 농림축산식품부, 식품의약품안전처 및 관계기관 담당자
- 조사방법: 심층면접, 포커스그룹 토의

## 마. 전문가·실무자 조사

○ 조사방법: 웹베이스 이메일 설문조사

○ 조사기간: 2015년 9월 24일 ~10월 15일

○ 조사 대상: 영양 관련 학회, 보건 관련 학회, 지역보건의사회, 대한영양사협회 추천 전문가, 식생활교육 네트워크 추천 전문가·실무자, 영양교사, 병원영양사, 중고등 가정교사 등 일선 교육자 등 총 283명에게 조사하였고, 이중 141명이 최종적으로 응답하여, 응답율은 49.8%가 되었다.

〈표 1-3〉 조사대상별 조사방법 및 조사내용

조사대상	조사 방법	조사 내용
1. 부처 관계관 : (식생활지침 관련 부처 담당자) - 보건복지부 - 농림축산식품부 - 식품의약품안전처	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 관련자 회의를 통한 관련자 의견수렴</li> <li>• 심층면접</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 기존 식생활관련 지침과 정보, 교육자료 및 내용</li> <li>• 기존 식생활지침 활용에 대한 문제점과 개선방안</li> <li>• 국민 공통 식생활지침에 대한 요구도와 제정방향</li> <li>• 공통 식생활지침 제정 및 활용제고를 위한 지원방안</li> <li>• 전문가 설문조사</li> </ul>
2. 전문가 및 실무자 : - 식품과 영양 분야 - 보건의료 분야 - 일선 학교 교사, 영양교사 - 단체급식 영양사 - 보건소, 복지기관 관계자 등	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 전문가 설문조사</li> <li>• 보건의료 및 영양 관련 학회 전문가 심층면접 및 자문회의 개최</li> <li>• 포커스그룹토의 (FGI)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 식생활지침 제정에서 고려할 근거자료 검토               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 기존 과학적 근거 연구</li> <li>- 식품섭취 패턴변화, 식품영양성분DB</li> <li>- 식품 1회 분량과 구성 등</li> <li>- 식이관련 질병의 변화 고려</li> </ul> </li> <li>• 식생활지침의 개정 방향</li> <li>• 식생활지침 활용에 대한 문제점과 개선방향</li> <li>• 식생활지침의 활용도 제고방안</li> </ul>
3. 개정 2015 KDRIs TF 분과위원	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 전문가 자문회의</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2015년 개정 한국인 영양소섭취기준 (2015 KDRIs)의 적용방안 검토</li> <li>• 식생활지침에서 고려할 식품 1회 분량과 구성 등</li> </ul>
4. 소비자단체 관련자	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 소비자단체 대표 FGI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 소비자단체를 통한 소비자 의견 수렴, 요구도 파악</li> <li>• 식생활지침의 활용도 제고방안 검토</li> </ul>



#### **바. 전문가 및 소비자단체 대표 포커스그룹 토의(FGI) 간담회 개최**

- 조사방법: 포커스그룹 토의(FGI)
- 조사기간: 2015년 10~11월
- 조사대상: 영양학계, 의학계 및 소비자단체 대표

#### **사. 국민 공통 식생활지침 제정 자문위원회 운영 지원**

- 국민 공통식생활지침 제정을 위한 자문위원회 지원  
이 위원회는 관련 부처 관계자, 학계 전문가, 소비자 대표 중심으로 보건복지부 주관으로 국민 공통 식생활지침 제정 총괄팀(한국보건산업진흥원 연구팀)과 연계하여 자문위원회 및 분과별 전문위원회의 운영 지원하였다. 주요 지원 내용을 다음과 같다.
  - 국민의 식생활 문제와 건강문제의 현황 및 추이 진단 자료 제공
  - 해외 식생활지침 설정 범위와 관련 모델 제시
  - 해외 다부처 공통 식생활지침 제정 사례 및 주요국 사례 고찰 제공
  - 식생활지침 제정 근거자료 제공 전문가 및 실무자, 소비자의 요구도 조사
  - 전문가조사 결과 제시



## 제 2 장

# 국민의 식생활과 건강수준 현황과 추이 진단

제1절 식생활 및 영양 섭취 현황과 문제점 진단

제2절 식생활 관련 만성질환 현황과 문제점 진단



# 2

## 국민의 식생활과 건강수준 《 현황과 추이 진단

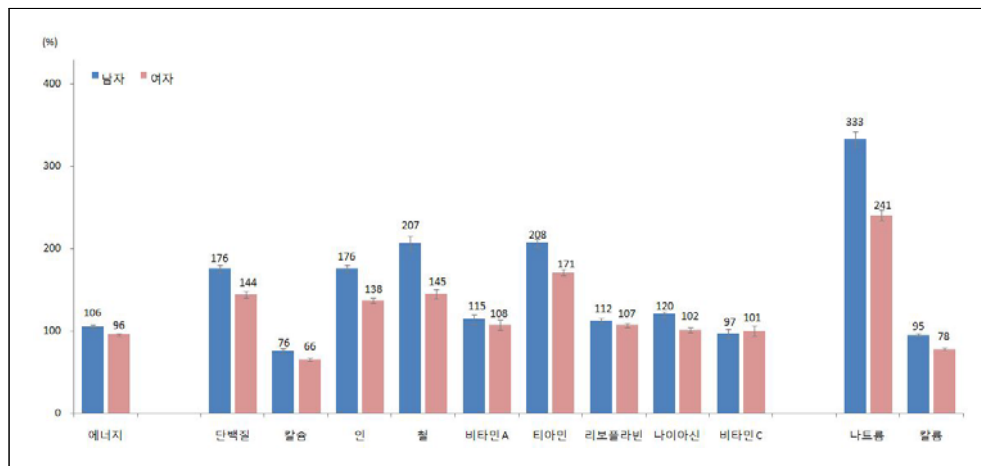
### 제1절 식생활 및 영양 섭취 현황과 문제점 진단

#### 1. 식품과 영양소 섭취 현황과 추이

##### 1) 영양소 섭취와 문제 영양소 진단

2013년 국민건강영양조사 결과를 기준으로 영양섭취기준에 따른 영양소별 섭취 비율을 살펴본 결과, 에너지는 남자에서 기준섭취량의 106%를 섭취하고 있었으며 여자는 96%를 섭취하고 있어서 남자는 여자에 비해 평균적으로 에너지를 과잉 섭취하는 경향을 보였다. 권장섭취량 대비 단백질 섭취비율은 남자 176%, 여자 144%로 높은 비율을 보였고, 인, 철, 비타민 A, 티아민, 리보플라빈, 나이아신 섭취량은 권장섭취량의 107~208% 수준으로 보여 범위로 양호하였다. 칼슘의 권장섭취량 대비 섭취비율은 남자 76%, 여자 66%로 매우 낮았으며, 나트륨의 권장섭취량 대비 섭취비율은 남자에서 333%, 여자에서 241%으로 매우 높은 수준을 보였다(그림 2-1).

[그림 2-1] 영양섭취기준 대비 섭취 비율



자료: 보건복지부, 질병관리본부(2014). 2013 국민건강통계

국민건강영양조사 1일 섭취량을 일상 섭취량을 추정하여 영양소별 일상섭취량을 토대로 평균필요량 이하 섭취분율 및 이상 섭취분율, 상한섭취량이상 섭취분율을 평가한 연구결과를 살펴보았다(표 2-1, 그림 2-2). 연구결과에 따르면 평균필요량 이하의 단백질 섭취하는 분율은 8.95%이며, 평균필요량 이하의 비타민A를 섭취하는 분율은 23.80%, 평균필요량 이하의 티아민을 섭취하는 분율은 25.33%, 평균필요량 이하의 리보플라빈을 섭취하는 분율은 52.39%, 평균필요량 이하의 나이아신을 섭취하는 분율은 25.60%, 평균필요량 이하의 칼슘을 섭취하는 분율은 73.69%, 평균필요량 이하의 인을 섭취하는 분율은 5.21%, 평균필요량 이하의 철분을 섭취하는 분율은 20.02%이다. 이를 통해 가장 섭취가 부족한 영양소는 칼슘이며, 그 다음으로 부족한 영양소는 리보플라빈이라는 것을 알 수 있다.

〈표 2-1〉 국민건강영양조사(2007-2009) 1일 섭취량과 추정된 일상 섭취량간 영양상태 평가 비교

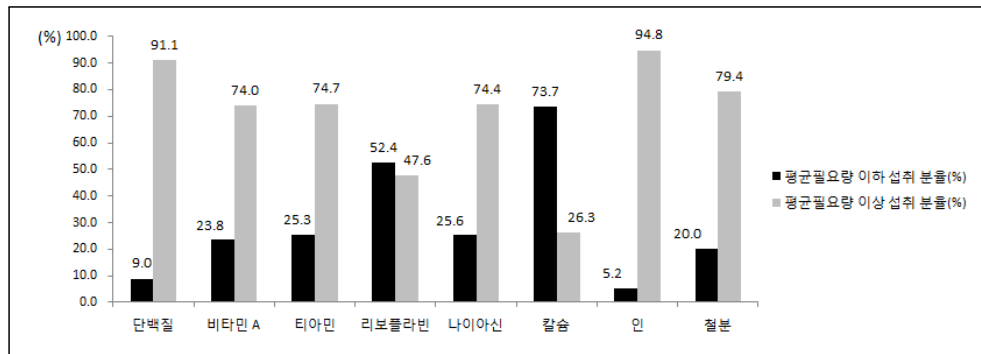
		평균필요량 이하 섭취 분율(%)		평균필요량 이상 섭취 분율(%)		상한섭취량 이상 섭취 분율(%)	
		분율	표준오차	분율	표준오차	분율	표준오차
단백질	1일 섭취량	16.50	0.39	83.50	0.39	-	-
	일상 섭취량	8.95	0.29	91.05	0.29	-	-
비타민 A	1일 섭취량	41.00	0.52	56.03	0.51	2.97	0.17
	일상 섭취량	23.80	0.46	73.97	0.46	2.24	0.14
티아민	1일 섭취량	35.65	0.51	64.35	0.51	-	-
	일상 섭취량	25.33	0.49	74.67	0.49	-	-
리보플라빈	1일 섭취량	53.78	0.58	46.22	0.58	-	-
	일상 섭취량	52.39	0.57	47.61	0.57	-	-
나이아신	1일 섭취량	34.32	0.54	65.68	0.54	-	-
	일상 섭취량	25.60	0.51	74.40	0.51	-	-
칼슘	1일 섭취량	71.07	0.51	28.79	0.51	0.15	0.04
	일상 섭취량	73.69	0.46	26.31	0.46	0.00	0.00
인	1일 섭취량	11.67	0.31	88.09	0.32	0.24	0.04
	일상 섭취량	5.21	0.21	94.78	0.21	0.01	0.01
철분	1일 섭취량	32.60	0.48	65.82	0.49	1.59	0.13
	일상 섭취량	20.02	0.38	79.41	0.39	0.57	0.08

참조: 2010년 한국인 영양섭취기준에서 평균필요량이 제시된 영양소에 한해 산출

상한섭취량 이상 섭취 분율은 상한섭취량이 제정된 영양소에 한해 산출

자료: Kang M, Kim DW, Baek YJ et al. (2014)

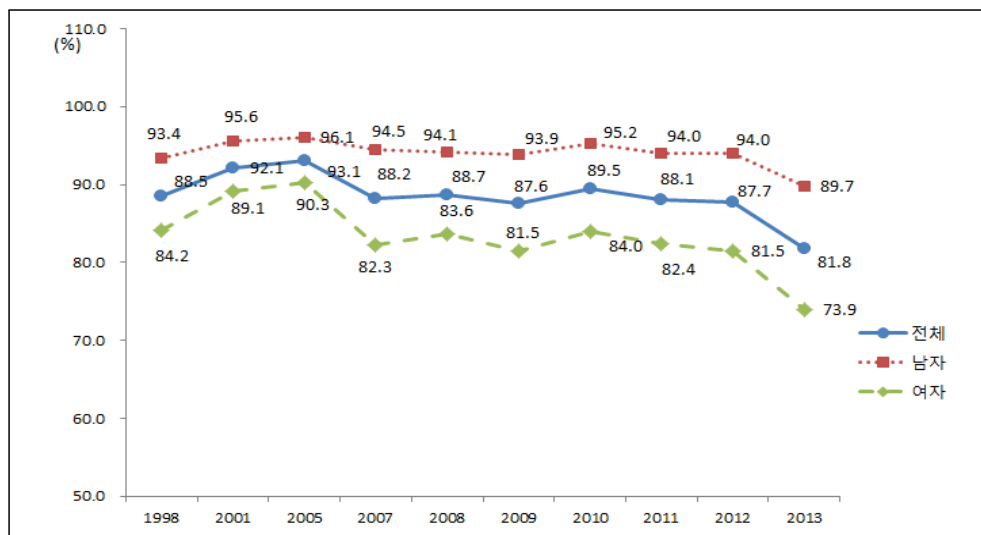
[그림 2-2] 일상 섭취량 영양상태 평가



자료: Kang M, Kim DW, Baek YJ et al. (2014)

높은 나트륨 섭취율은 전 세계 질병부담에 2.5%를 기여하는 가장 중요한 식이요인으로 우리나라에서 특히 문제가 되고 있는 식이요인이다(Institute for Health Metrics and Evaluation, 2013). 1일 섭취량을 기준으로 나트륨 과잉섭취자와 지방 과잉섭취자의 추이를 살펴보았다(그림 2-3). 나트륨 과잉섭취자는 나트륨의 목표섭취량인 2,000mg을 초과하는 사람의 비율로, 비율이 줄어드는 경향을 보이고 있으나 2013년 기준으로 남자 81.8%, 여자 73.9%로 여전히 매우 높은 수치를 보이고 있다.

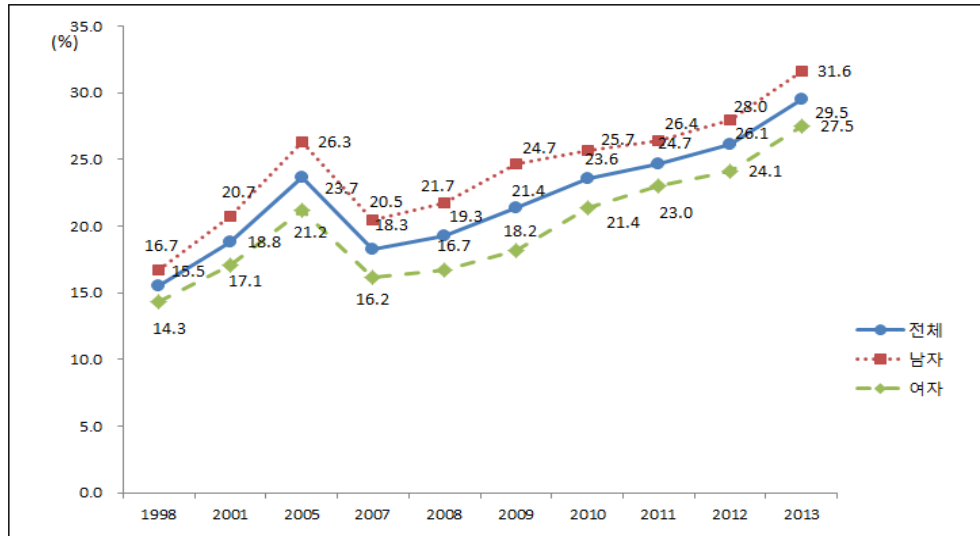
[그림 2-3] 나트륨 과잉섭취자 추이



자료: 보건복지부 & 질병관리본부, 국민건강영양조사

지방 과잉섭취자는 에너지섭취비율 25%를 초과하는 사람의 비율로, 지방 과잉섭취자의 비율은 1998년 남자 16.7%, 여자 14.3%에서 2013년 남자 31.6%, 여자 27.5%로 1998년대비 2013년에 약 2배 증가하였다(그림 2-4). 지방 과잉섭취자의 비율이 성별에 상관없이 급격하게 증가하고 있으므로 이에 대한 대책이 필요하다.

[그림 2-4] 지방 과잉섭취자 추이



자료: 보건복지부 & 질병관리본부, 국민건강영양조사

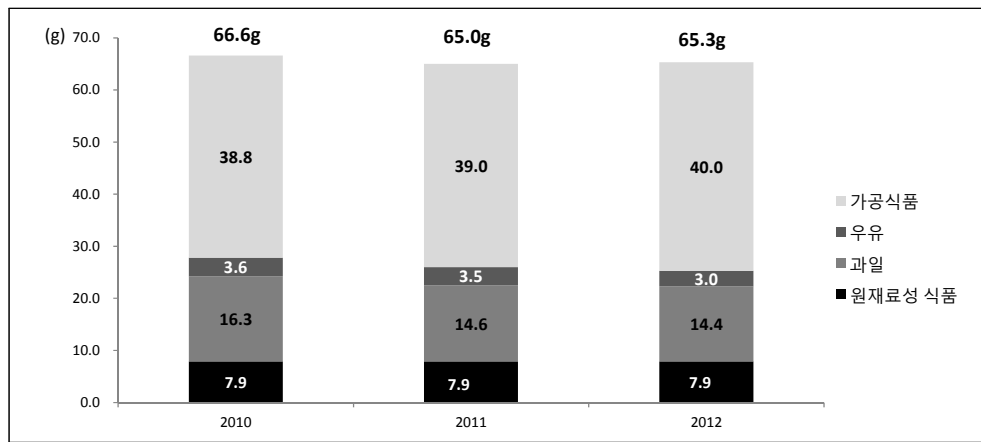
우리 국민의 1일 평균 당류 섭취량은 2012년 65.3g으로 1일 열량에서 차지하는 비율의 약 13.4%를 차지한다(그림 2-5). 이는 한국영양회에서 설정한 우리나라 당류 섭취권고기준인 1일 열량의 10~20% 범위에 모든 연령군이 포함된다. 그러나 당류의 섭취를 1일 총열량의 10% 미만으로 설정하고 있는 WHO 섭취권고기준(2,000kcal 기준 50g 미만) 이상 섭취하는 사람의 비율이 2012년 기준 29.0%로 매년 지속 증가하는 추이를 보이고 있다(그림 2-6).

우리 국민의 1일 평균 당류 섭취량은 2012년 가공식품을 통한 1일 평균 당류 섭취량은 40.0g으로, 2010년 대비 약 3% 증가한 반면, 과일 및 우유를 통한 1일 평균 당류 섭취량은 각각 14.4g과 3.0g으로 2010년 대비 감소하였다. 2010년(697.7g) 대비 2012년(660.8g)의 가공식품 섭취량이 감소하였음에도 불구하고 가공식품으로 섭취된 당류 섭취량이 증가하였다(식품의약품안전처, 2014.09.23.).



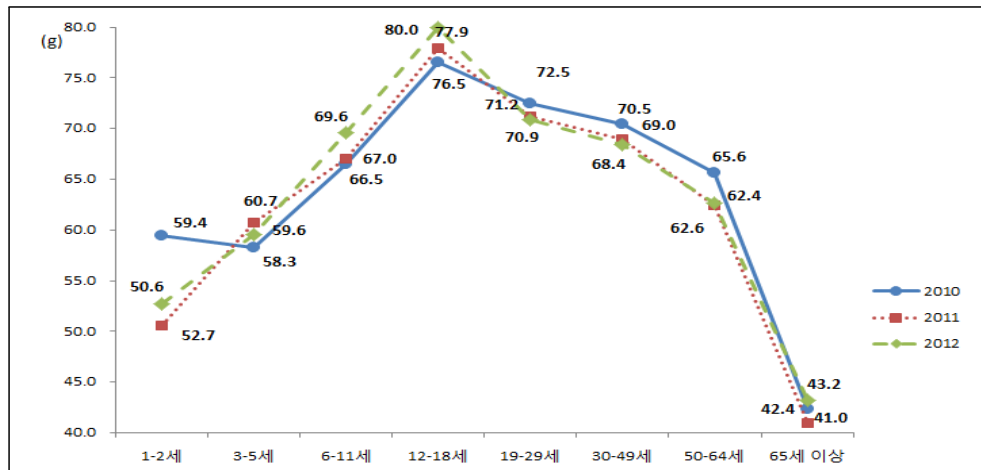
연령별 당류 섭취량을 살펴보면, 타 연령군에 비해 6-11세, 12-18세 군에서 큰 폭으로 증가하였는데 6~11세, 12~18세의 2012년 1일 평균 당류 섭취량은 각각 69.6g 및 80.0g으로 2012년 유아, 청소년의 당류 섭취량은 WHO 섭취 권고기준을 초과하는 것으로 나타나 6~11세(45.2g)는 가공식품을 통한 당류 섭취량의 증가 폭(17.7%)이 가장 컸고, 다음으로 3~5세(34.7g)와 12~18세(57.5g)가 각각 15.3%, 6.9% 증가하였다(그림 2-7).

[그림 2-5] 당류 섭취량 추이 (1인당 1일 기준)



자료: 식품의약품안전처 (2014.09.23.)

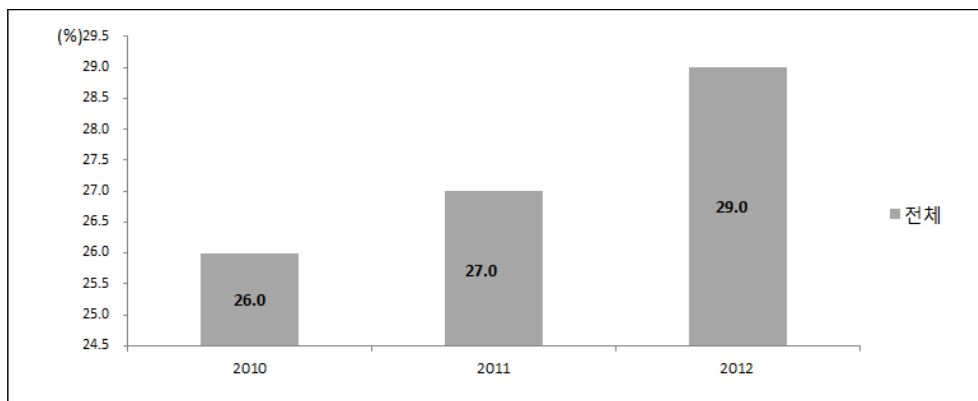
[그림 2-6] 연령별 당류 섭취량 추이 (1인당 1일 기준)



자료: 식품의약품안전처 (2014.09.23.)

청소년의 당류 섭취를 높이는 식품은 음료류 20.7g(25.9%)로 특히, 음료류는 가공식품 중 6세 이상 모든 연령층에서 당류의 주요 공급원으로 하루 평균 섭취량이 34.3%에 달한다. 음료류 중에서도 6~29세는 탄산음료류를 통한 당류 섭취가 가장 높은 것으로 나타났다. 특히, 가공식품을 통한 당류 섭취량은 음료류, 가공 우유 및 발효유, 캔디·초콜릿·껌·잼류를 통한 섭취량이 증가하고 있다.

[그림 2-7] WHO 섭취권고 이상 당류 섭취자 추이

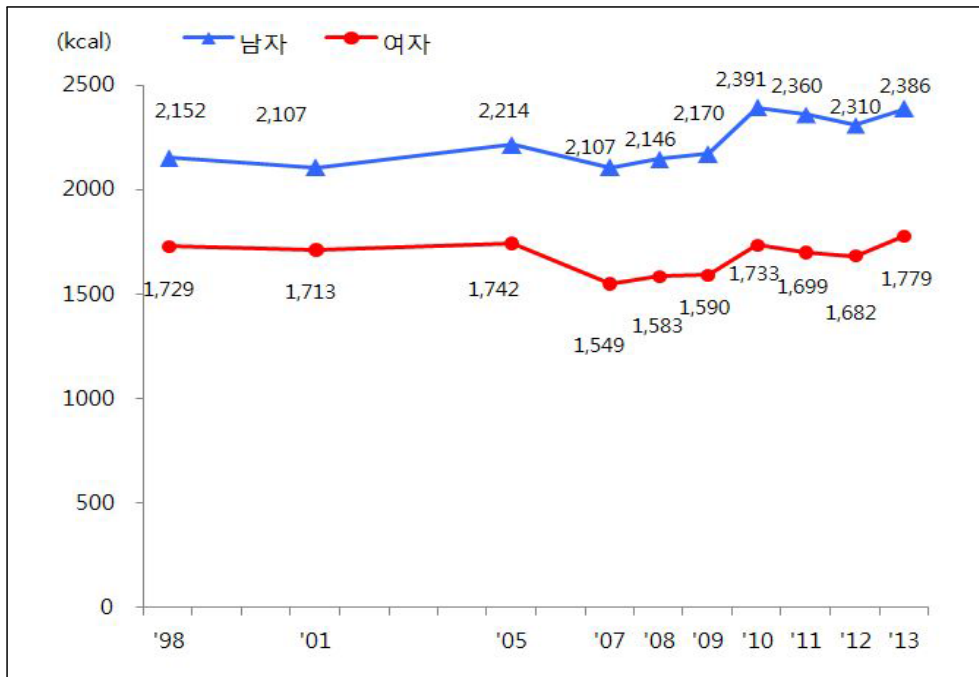


자료: 식품의약품안전처 (2014.09.23.)

## 2) 에너지 섭취 추이 및 식품군 섭취 추이

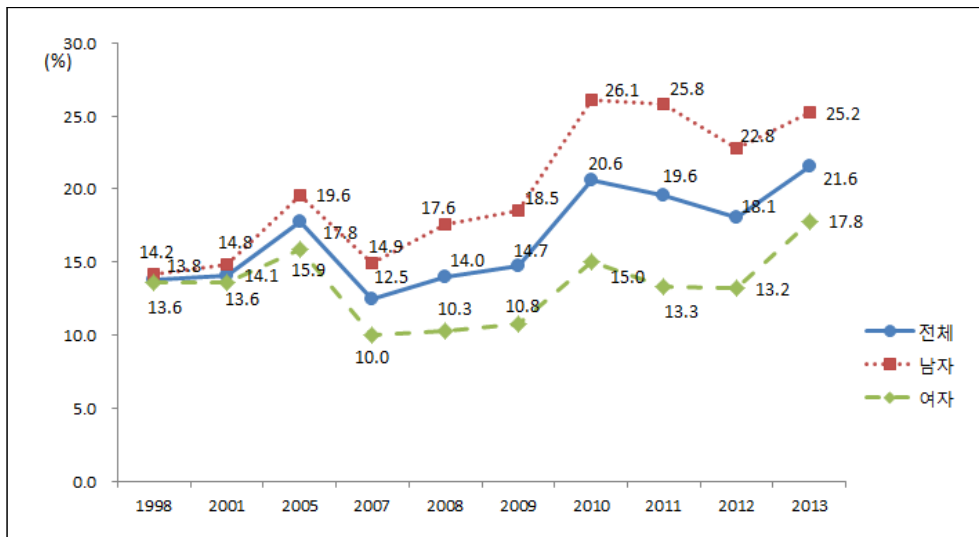
2013년 국민건강영양조사 결과, 에너지 섭취량은 남자 2,386kcal, 여자 1,779kcal로 2007년 이후 미미하게 증가하는 경향을 보이고 있다(그림 2-8). 그러나 성연령별 필요추정량을 추정하여 영양권장량의 125% 이상을 섭취한 에너지 과잉섭취자 분율을 추정한 결과, 2007년 남자 14.9%, 여자 10.0%에서 2013년 남자 25.2%, 여자 17.8%으로 에너지 과잉섭취자의 분율은 큰 폭으로 증가하였다(그림 2-9).

[그림 2-8] 에너지 섭취량 추이



자료: 보건복지부, 질병관리본부(2014). 2013 국민건강통계

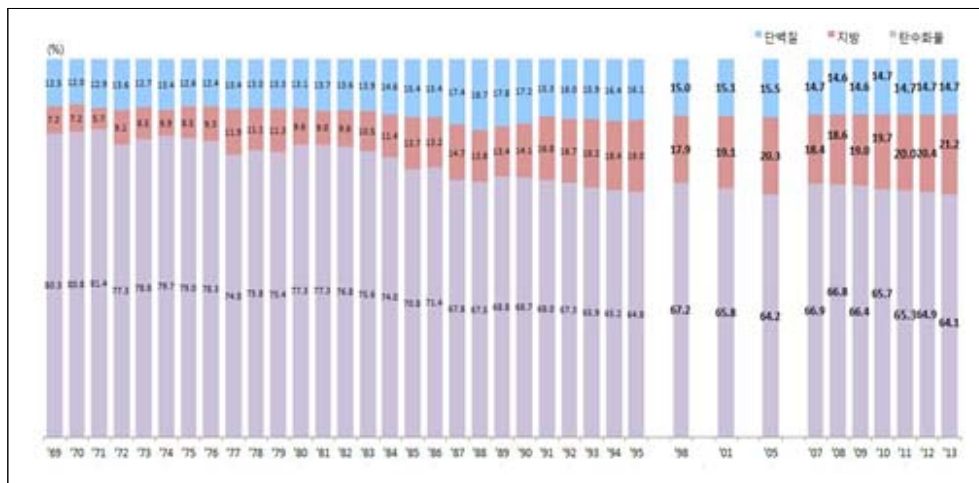
[그림 2-9] 에너지 과잉섭취자 추이



참조: 성·연령별 필요추정량(또는 영양권장량의 125%) 이상  
 자료: 보건복지부 & 질병관리본부, 국민건강영양조사

영양소별 에너지섭취분율은 단백질 14.7%,지방 21.2%,탄수화물 64.1%으로 조사되어, 1970년 탄수화물이 81%, 단백질이 12%, 지방이 7%이었던 것과 비교하여 탄수화물의 섭취량은 줄고 단백질과 지방의 섭취량은 늘었다(그림 2-10). 특히, 지방의 섭취 비율은 3배 증가하였다. 1일 에너지 공급원 중 쌀에 의한 에너지 공급 비중은 1980년 49.6%에서 2007년 28.4%로 2배 감소하였고, 육류의 비중은 1980년 3.7%에서 2007년 7.5% 증가, 유지류의 비중은 1980년 4.9%에서 2007년 15.0%로 3배 증가하였다(기획재정부, 교육과학기술부, 행정안전부, 문화체육관광부, 농림수산식품부, 보건복지부, 환경부, 여성부, 농촌진흥청, 2010).

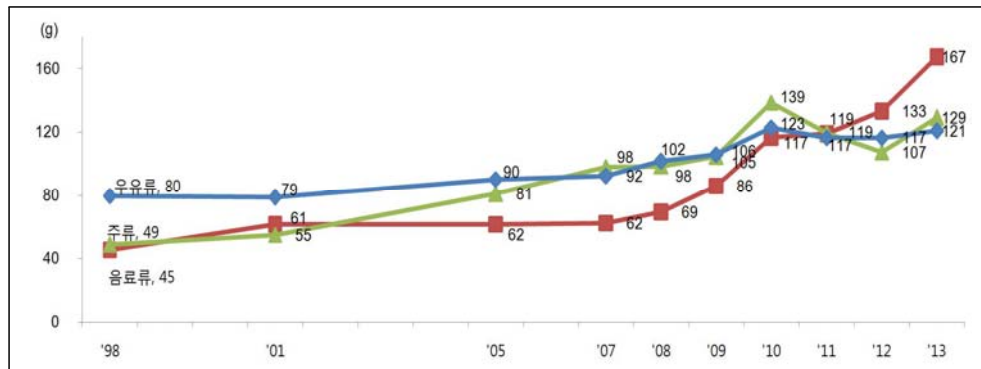
[그림 2-10] 영양소별 에너지 섭취분율 추이



자료: 보건복지부, 질병관리본부 (2014). 2013 국민건강통계

2013년도 결과에 따르면 1일 총 식품섭취량은 1,544g으로, 남자(1,751g)가 여자(1,336g)보다 400g 이상 더 많이 섭취하였다. 총 식품섭취량(연령표준화 결과)은 남자의 경우 1998년 1,395g에서 2013년 1,742g으로 347g증가하였고, 여자도 1998년 1,167g에 비해 2013년 1,344g으로 177g증가하였다. 이러한 총 식품섭취량 변화는 주류, 음료류, 우유류 등 액상의 식품 섭취 증가에 따른 영향인 것으로 보인다(그림 2-11).

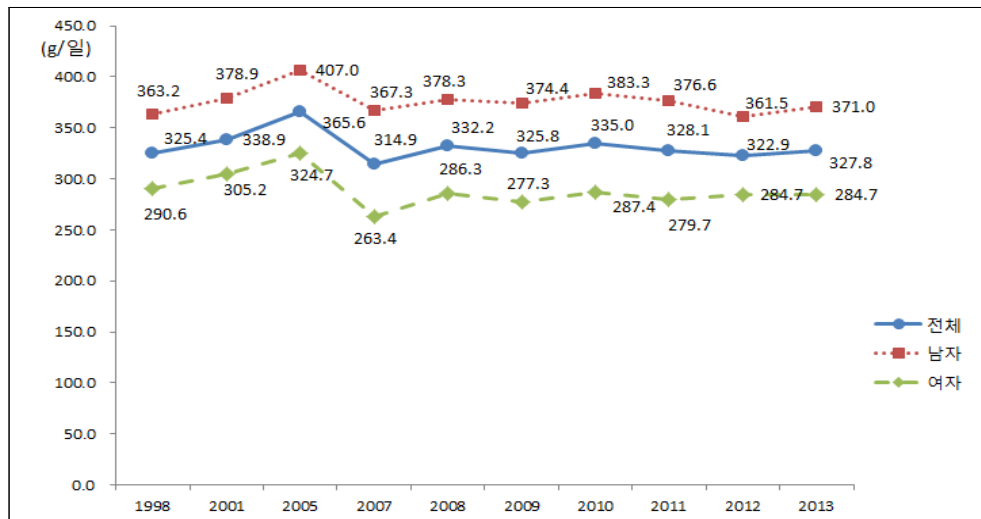
[그림 2-11] 음료류, 주류, 우유류 섭취 추이 (만 1세 이상, 2013)



자료: 보건복지부, 질병관리본부(2014). 2013 국민건강통계

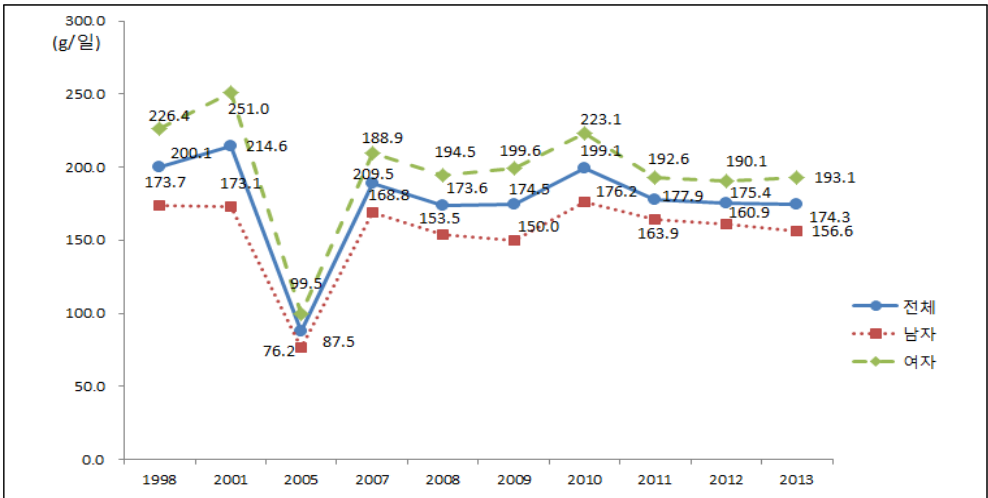
낮은 과일 섭취율은 전 세계 질병부담에 각각 4.2%, 2.5%를 기여하는 가장 중요한 식이요인으로 이다( Institute for Health Metrics and Evaluation, 2013). 우리나라에서 채소 섭취량은 2007년 감소한 이후 유사한 수치를 보이고 있으나, 과일 섭취는 다소 감소하는 경향을 보이고 있다(그림 2-12, 그림 2-13). 특히, 과일 섭취량은 전체적으로 식품 섭취량 및 열량 섭취량이 높은 남자가 여자에 비해 약 20% 낮은 경향을 보여서, 남자의 과일 섭취량 부족이 중요한 문제로 부각되고 있다.

[그림 2-12] 채소 섭취량 추이



자료: 보건복지부 & 질병관리본부, 국민건강영양조사

[그림 2-13] 과일 섭취량 추이

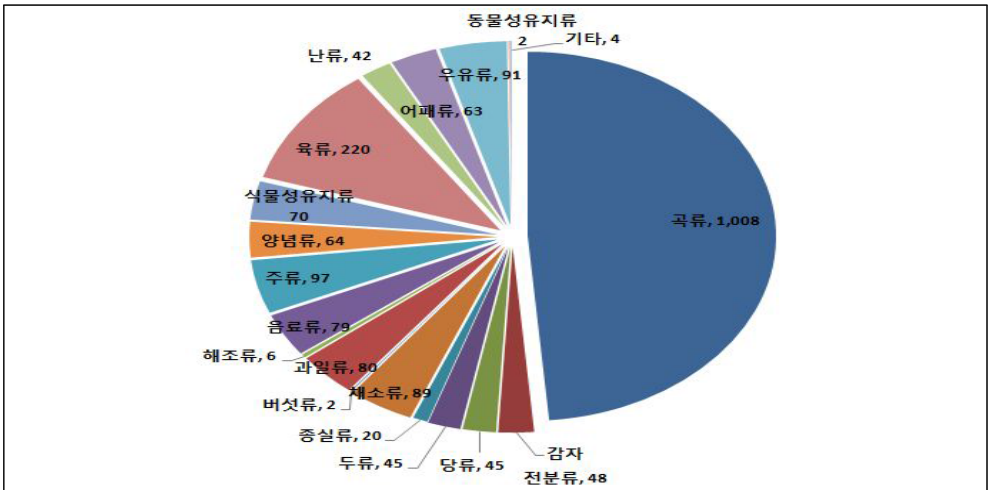


자료: 보건복지부 & 질병관리본부, 국민건강영양조사

에너지 및 영양소의 주요 급원 식품을 살펴보았다. 2013년 기준으로 곡류로 인해 1,008kcal의 에너지를 섭취하고 있어 에너지 섭취의 가장 큰 비율을 차지하였으며, 다음으로 육류(220kcal), 주류(97kcal), 우유류(91kcal) 순으로 높은 순위를 보였다(그림 2-14).

[그림 2-14] 에너지 주요 급원식품군 (2013)

(단위: kcal)

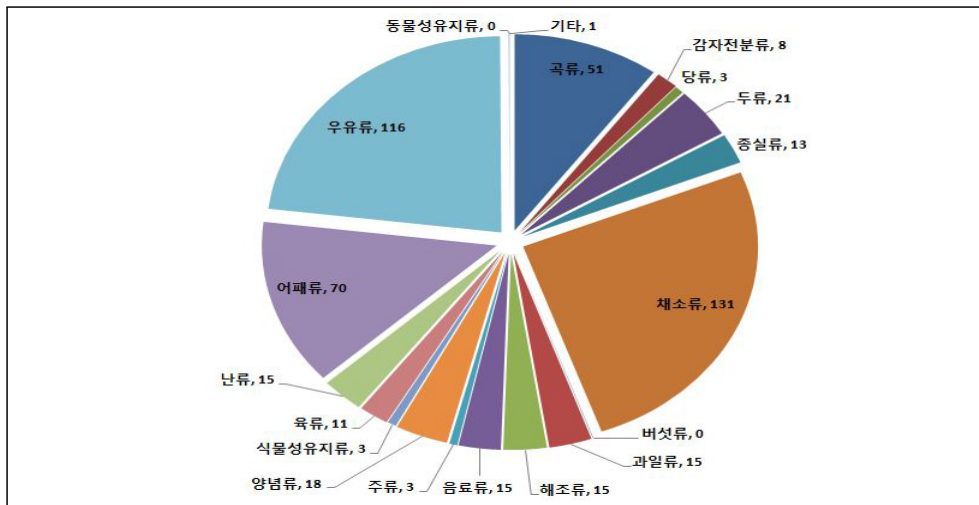


자료: 보건복지부, 질병관리본부(2014). 2013 국민건강통계

칼슘의 주요 급원 식품으로는 채소류가 131kcal로 가장 높은 순위를 차지하였고 다음으로 우유류 116mg, 어패류 70mg, 곡류 51mg 순으로 나타났다(그림 2-15). 우리나라에서 과잉섭취로 가장 문제시되고 있는 영양소인 나트륨의 주요 급원식품은 양념류가 1991mg으로 1순위를 차지하였고, 다음으로 채소류(778mg), 곡류(580mg), 어패류(248mg) 순으로 높은 순위를 보였다(그림 2-16).

[그림 2-15] 칼슘 주요 급원식품군 (2013)

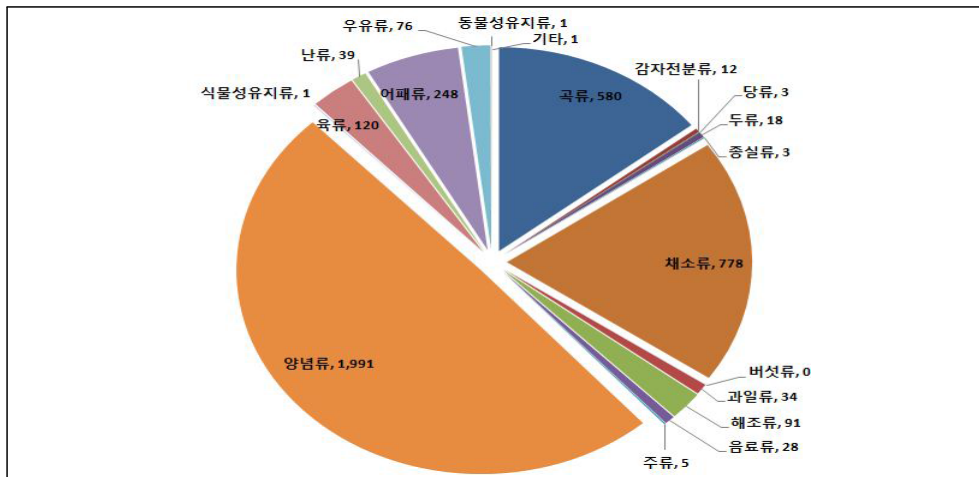
(단위: mg)



자료: 보건복지부, 질병관리본부(2014). 2013 국민건강통계

[그림 2-16] 나트륨 주요 급원식품군 (2013)

(단위: mg)



자료: 보건복지부, 질병관리본부(2014). 2013 국민건강통계

### 3) 식이패턴(Dietary pattern compositon)의 섭취 현황

식품군 및 식이패턴의 섭취 현황과 관련한 선행연구를 살펴보았다(표 2-2). 송윤주 외 (2005)에서 12-14세 청소년 조사 대상자 중 69.9%가 현대화된 식사 패턴, 30.1%가 전통적인 식사 패턴을 보였으며 현대화된 식사 패턴을 가진 군에서 모든 영양소의 섭취 수준이 높았다. 또한 현대화된 식사패턴을 보이는 군에서 패스트푸드, 튀긴 음식, 탄산음료, 우유의 섭취가 높았음. 전통적인 식사패턴을 보이는 군은 쌀 중심의 식이를 보였으며 아침결식 비율이 낮은 것으로 밝혀졌다. 송윤주 외(2009)에서는 국민건강영양조사 자료를 이용하여 식사패턴과 인구·사회학적 요인 및 영양소 섭취 상태를 비교하였다. 4가지 식사패턴을 추출하였다. 밥과 김치를 기본으로 하는 ‘전통식’과 ‘빵, 과일 및 소, 우유’ 패턴 그룹이 각각 전체 42.3%와 37.7% 차지하였고 그 이외 ‘면류와 계란’ 과 ‘고기, 생선, 알코올’ 패턴 그룹은 각각 13.6%와 6.5%를 차지하였다. 식사패턴과 3대 영양소 섭취 비율의 관계를 살펴보았을때 ‘전통식’ 패턴 그룹이 탄수화물 기여율이 가장 높았고, ‘고기, 생선, 알코올’ 패턴 그룹이 지질 기여율이 가장 높았다.

강민지 외 (2011)에서는 20세 이상 성인을 대상으로 흰쌀밥, 콩류, 채소류, 김치, 해조류의 섭취가 높은 군집은 ‘전통식패턴’과 기타 곡류, 면류, 빵류, 피자·햄버거, 감자류, 견과류, 과일류, 육류, 어류, 우유, 음료류의 섭취가 높은 ‘혼합식 패턴’을 분리하였을 때, 50세 미만 연령층에서는 혼합식 패턴이 지속적으로 증가하는 양상을 보였으나, 50세 이상 연령층에서는 전통식 패턴이 지속적으로 증가하는 양상을 보였다.

송윤주와 정효지 (2012)에서는 20세 이상 성인 조사 대상자 중 50.3%가 전통식, 15.8%가 육류와 알콜식, 33.9%가 한국식 건강식(korean healthy, modified korean style diet) 을 차지하였고 전통식 식사를 하는 그룹에서 상대적으로 대사증후군의 비율이 낮았다고 도출하였다.

〈표 2-2〉 식이패턴관련 국내 선행연구 고찰

연구자 (발표년도)	연구대상 (수)	자료원	주요 연구 결과
송윤주 외 (2005)	12-14세 청소년 (n=671)	직접조사	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 청소년의 식사패턴을 파악하고 전통적인 식사와 현대화된(modified) 식사가 청소년의 영양상태에 미치는 영향을 파악함.</li> <li>• 조사 대상자 중 69.9%가 현대화된 식사 패턴, 30.1%가 전통적인 식사 패턴을 보임.</li> </ul>



연구자 (발표년도)	연구대상 (수)	자료원	주요 연구 결과
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• 현대화된 식사 패턴을 가진 군에서 모든 영양소의 섭취 수준이 높음.</li> <li>• 현대화된 식사패턴을 보이는 군에서 패스트푸드, 튀긴 음식, 탄산음료, 우유의 섭취가 높았음.</li> <li>• 전통적인 식사패턴을 보이는 군은 쌀 중심의 식이를 보였으며 아침결식 비율이 낮았음.</li> </ul>
송윤주 외 (2009)	30세 이상 성인 (n=4,172)	2005 국민건강 영양조사	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 식사패턴과 인구·사회학적 요인 및 영양소 섭취 상태를 비교함.</li> <li>• 4가지 식사패턴을 추출 : 밥과 김치를 기본으로 하는 '전통식'과 '빵, 과일 및 소, 우유' 패턴 그룹이 각각 전체 42.3%와 37.7% 차지하였음, 그 이외 '면류와 계란' 과 '고기, 생선, 알코올' 패턴 그룹은 각각 13.6%와 6.5%를 차지하였음.</li> <li>• 3대 영양소 비율 : '전통식' 패턴 그룹이 탄수화물 기여율이 가장 높았고, '고기, 생선, 알코올' 패턴 그룹이 지질 기여율이 가장 높았음.</li> </ul>
강민지 외 (2011)	20세 이상 성인 (n=21,525)	1998, 2001, 2005 국민건강 영양조사	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 식사패턴분석을 통해 식사 패턴에 따른 특성 및 연도별 패턴의 변화를 살펴봄.</li> <li>• 2가지 식사패턴을 추출 : 흰쌀밥, 콩류, 채소류, 김치, 해조류의 섭취가 높은 군집은 '전통식패턴'. 기타 곡류, 면류, 빵류, 피자·햄버거, 감자류, 견과류, 과일류, 육류, 어류, 우유, 음료류의 섭취가 높아서 '혼합식 패턴'으로 분류함.</li> <li>• 탄수화물을 제외한 모든 영양소의 섭취수준이 혼합식 패턴에서 더 높았고, 지방과 단백질의 에너지 기여율은 혼합식 패턴에서 더 높았고, 탄수화물의 에너지 기여율은 전통식 패턴이 더 높았음.</li> <li>• 고혈압과 저HDL콜레스테롤 혈증의 위험도 : 전통식 패턴을 기준으로 하였을 때 혼합식패턴이 각각 14%, 9% 유의적으로 감소하였음.</li> <li>• 식사패턴의 변화 : 성별 및 연령 별로 차이를 보였음. 50세 미만 연령층에서는 혼합식 패턴이 지속적으로 증가하는 양상을 보였으나, 50세 이상 연령층에서는 전통식 패턴이 지속적으로 증가하는 양상을 보였음.</li> </ul>
송윤주, 정효지 (2012)	20세 이상 성인 (n=4,730)	2005 국민건강 영양조사	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 식사패턴과 대사증후군의 관련성을 분석함.</li> <li>• 3가지 식사패턴을 추출 : 전통식 50.3%, 육류와 알콜 15.8%, 한국식 건강식(korean healthy, modified korean style diet) 33.9%를 차지함.</li> <li>• 전통식 식사를 하는 그룹에서 상대적으로 대사증후군의 비율이 낮았음.</li> </ul>

〈표 2-3〉 영양상태의 관련 국내 선행연구 고찰

분류	연구자 (발표년도)	연구대상 (수)	자료원	주요 연구 결과
당류, 지방 섭취	정현주 외 (2011)	성인 (n=8,143)	2007-2008 국민건강영 양조사	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 대사증후군 관련 식사요인 중 다량 영양소의 섭취 양상 파악</li> <li>• 탄수화물 섭취가 높고 지방의 섭취가 낮음 (탄수화물 에너지비가 평균이 70% 안팎에서 형성되어 상당히 높았음).</li> <li>• 대사증후군을 가지고 있는 사람들은 다른 그룹에 비해 탄수화물 에너지비가 더욱 높고 지방 섭취는 더욱 낮았으며 지방 급원 음식도 달랐음.</li> </ul>
당류 섭취	이행신 외 (2014)	만 1세 이상 (n=33,745)	2008-2011 국민건강영 양조사	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 국민건강영양조사 영양조사부문에서 24시간 회상법을 활용한 식품섭취량 조사를 통해 총 당류 섭취량 평가</li> <li>• 국민의 총 당류 섭취량은 1인 1일 평균 61.4 g이었으며, 전체 섭취 에너지의 12.8%를 차지함.</li> <li>• 가공식품으로부터 섭취된 당류는 35.0 g으로 총 에너지의 7.1%에 해당됨.</li> <li>• 상대적으로 높은 총 당류 섭취수준을 보인 청소년과 청년층의 식생활에 대한 관리, 특히 음료류섭취에 대한 관리가 필요</li> </ul>
다양 한 식품 군 섭취	이정원 외 (2000)	20-49세 성인 (n=287)	직접조사	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 영양소의 섭취상태와 섭취식품가짓수의 관계를 살펴봄.</li> <li>• 균형있는 영양소 섭취를 위해 권장할 만한 식품가짓수(다량 조미료를 식품으로 간주)는 24-32가지(중간값 28가지)임.</li> <li>• 식품가짓수가 18-23가지인 대상자의 비율이 가장 높아, 권장수준마다 낮음.</li> <li>• 녹황색채소, 고기, 우유 섭취를 권장하여 비타민A와 칼슘 섭취에 유의해야 함.</li> </ul>
식사 속도, 지방 섭취	선애선 외 (2009)	30세 이상 성인 (n=7,081)	국립암센터 에서 직접조사	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 대사증후군을 가진 사람과 그렇지 않은 사람의 식습관과 행태를 비교함.</li> <li>• 대사증후군을 가진 군에서 해조류와 기름진 음식의 섭취율이 높았음.</li> <li>• 대사증후군을 가진 군이 그렇지 않은 군에 식사를 급하게 하는 것으로 나타났음.</li> </ul>
대사 증후 군, 식습 관	박진경 외 (2012)	만 19세 이상 (n=13,309)	2007-2009 국민건강영 양조사	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 대사증후군과 식생활과의 관련성 분석</li> <li>• 아침식사를 하는 식습관과 식사지침 중 '짠 음식을 피하고 싱겁게 먹자', '건강체중을 위해 활동량을 늘리고 알맞게 섭취하자' 항목을 실천하는 것은 성별과 관계없이 대사증후군의 중요한 예방 요인으로 도출됨 .</li> <li>• 이 외에 남자에서는 '술을 마실때는 그 양을 제한하자' 지침을 실천하는 경우와 여자에서는 식이보충제 복용하는 경우가 대사증후군 예방과 관련이 있었음.</li> </ul>

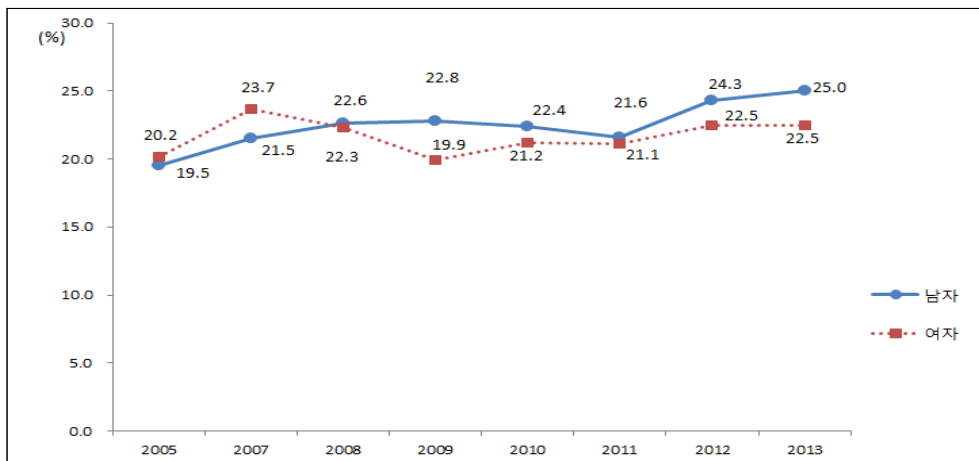
분류	연구자 (발표년도)	연구대상 (수)	자료원	주요 연구 결과
대사 증후 군, 3대영 양소 섭취	문현경, 공정은 (2010)	40세 이상 65세 미만 (n=3,534)	2005, 2007 국민건강영 양조사	<ul style="list-style-type: none"> <li>대사증후군 유무에 따른 영양소 섭취의 특성 및 사회경제적 요인에 따른 차이를 살펴봄.</li> <li>탄수화물의 섭취량이 대사증후군그룹에서 높게 나타났으며, 그밖에 영양소에서는 정상그룹의 섭취량이 더 높았음.</li> <li>3대 영양소 비율 : 대사증후군에서 정상 그룹에 비해 상대적으로 탄수화물비율이 높고 지방비율이 낮았음.</li> </ul>

## 2. 식이행태 및 건강행태

### 1) 식이행태(Eating behavior) 현황

국민건강영양조사 결과에 의하면 2013년 아침식사 결식률은 남자 25.0%, 여자 22.6%로 4명 중 1명은 아침식사를 하지 않는 것으로 분석되었다(그림 2-17). 2005년과 2007년을 제외하고 전체적으로 여자에 비해 남자의 아침 결식률이 높으며, 최근 3년간 증가 경향을 보이고 있다. 남자와 여자의 아침 결식률은 2005년 대비 2013년에 각각 7.7%, 3.7% 증가하였다. 또한 20대의 아침 결식률은 남자 43.2%, 여자 36.6%로 다른 연령대에 비해 높은 수준을 보였으며, 그 다음으로 12-18세 청소년이 남자 30.5%, 여자 35.9%로 높은 경향을 보였다.

[그림 2-17] 아침 결식 비율

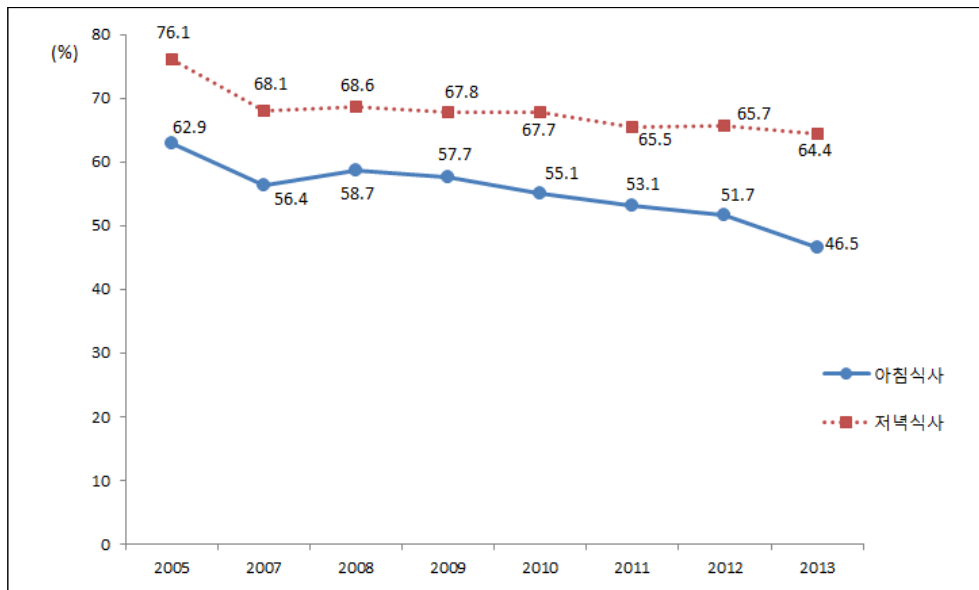


주: 만 1세 이상, 연령표준화 결과임.

자료: 보건복지부 & 질병관리본부, 국민건강영양조사

국민건강영양조사 결과에 의하면 2013년 기준으로 저녁식사 가족동반 식사율이 64.4%(남자 62.4%, 여자 66.5%)였고, 감소하는 추이를 보이고 있다(그림 2-18). 아침 식사를 가족과 함께 먹는 비율은 2013년 기준으로 46.5%(남자 43.9%, 여자 49.1%),이며 2005년 이후 지속적으로 감소하는 경향을 보인다.

[그림 2-18] 가족동반 식사율 추이

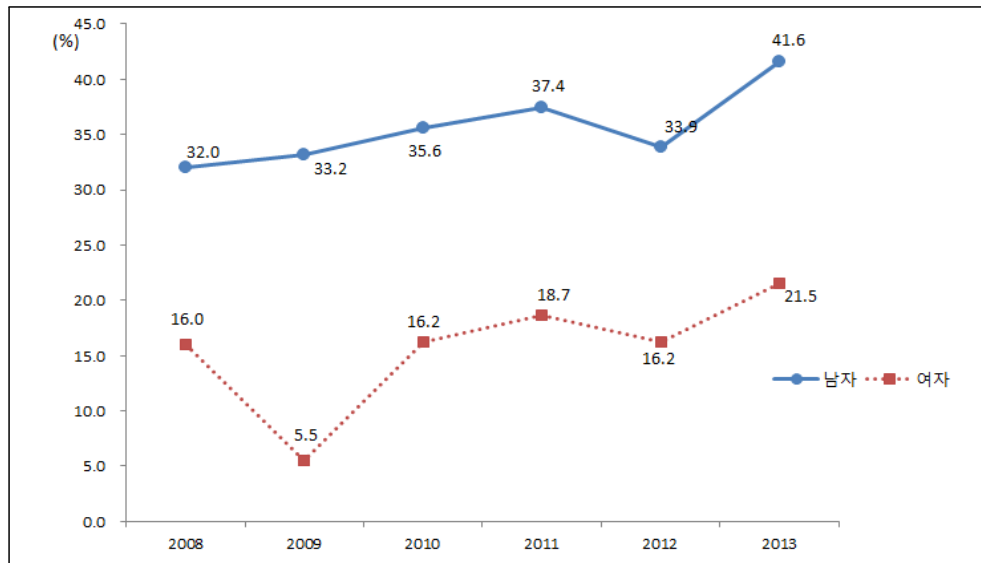


주: 만 1세 이상, 연령표준화 결과임.

자료: 보건복지부 & 질병관리본부, 국민건강영양조사

국민건강영양조사 결과에 의하면 하루 1회 이상 외식률은 2013년 기준으로 남자는 41.6%이고 여자는 21.5%이다. 남자와 여자 모두에서 증가하는 하루 1회 이상 외식률은 전체적으로 증가하는 경향을 보인다(그림 2-19). 외식빈도를 구체적으로 살펴보면 남자의 경우 하루 1회가 가장 많았으며, 여자는 주1-2회가 가장 많았다. 연령에 따라 살펴보면 12-18세 및 19-29세 군에서 하루 1회 이상 외식률이 다른 연령 군에 비해 높았다.

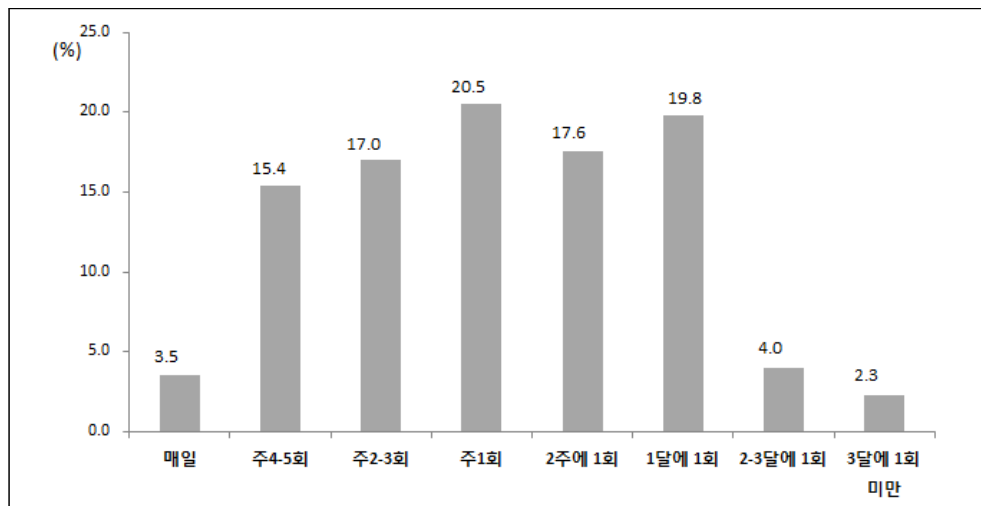
[그림 2-19] 하루 1회 이상 외식을 추이 (만 1세 이상)



자료: 보건복지부, 질병관리본부(2014). 2013 국민건강통계

2014년 식품소비행태조사 결과에 의하면 주 1회 외식한다고 응답한 성인은 20.5%로 가장 높은 비율을 보였다(그림 2-20). 이 밖에 1달에 1회, 2주일에 1회 외식하는 성인도 각각 19.8%, 17.6%으로 높은 수준을 보였다.

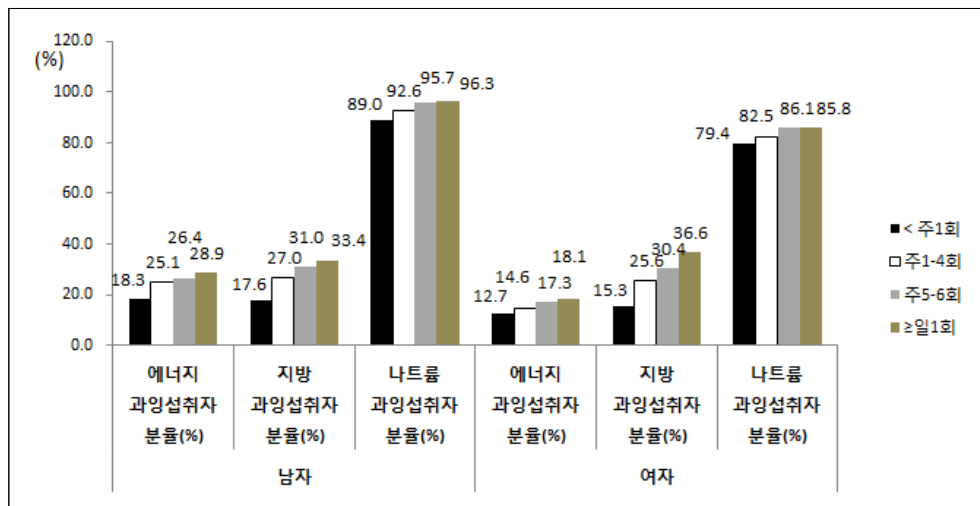
[그림 2-20] 외식 빈도



자료: 농촌경제연구원(2014) 식품소비행태조사 기초분석보고서

외식빈도가 높아질수록 에너지 및 지방, 나트륨 과잉섭취자의 비율이 증가하는 것으로 조사되었으며 남자와 여자에서 모두 동일한 경향을 보이고 있다(그림 2-21). 특히, 주1회 미만 외식을 섭취하는 남자군에서 지방 과잉섭취자의 비율은 17.6%인 반면에, 일1회 이상 외식을 섭취하는 남자 중 지방과잉섭취자는 33.4%으로 큰 차이를 보였으며 여자에서도 2배 이상의 차이를 보였다. 에너지와 지방 섭취가 지속적으로 증가하며 나트륨 과잉 섭취율이 높은 것으로 평가되는 우리나라 영양 문제에 외식빈도는 직접적으로 영향을 주는 요인이라고 할 수 있다. 따라서 우리나라의 영양 문제를 해결하기 위해서는 외식빈도에 대한 권고가 필요하다.

[그림 2-21] 외식빈도에 따른 에너지 및 지방, 나트륨 과잉섭취자 비율 (만 19-64세)



주: 국민건강영양조사 2010-2013 자료 통합

1) 에너지 과잉섭취자 비율: 성·연령별 필요추정량 또는 영양권장량의 125% 이상

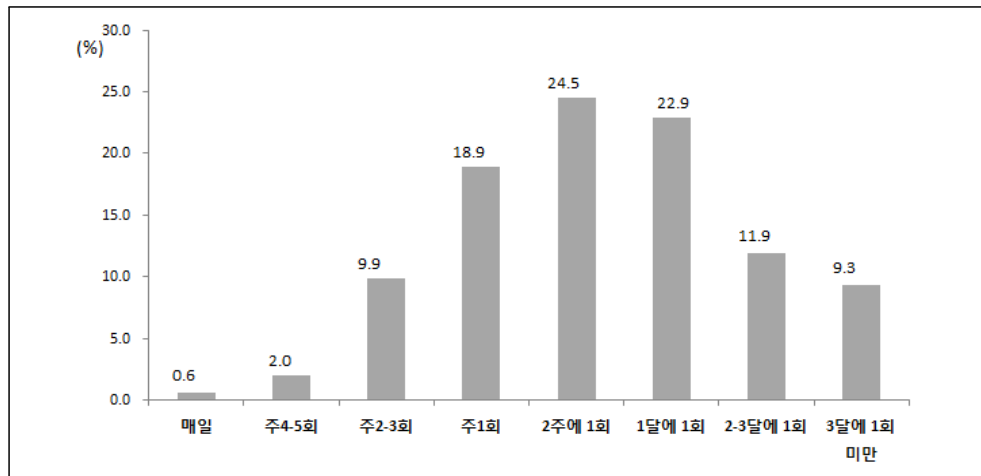
2) 지방 과잉섭취자 비율: 에너지섭취비율 25% 초과

3) 나트륨 과잉섭취자 비율: 나트륨 목표섭취량 2,000mg 초과

자료: 질병관리본부(2015). 주요 만성질환 Factbook

2014년 식품소비행태조사 결과에서 배달 및 테이크아웃을 2주일에 1회 섭취하는 비율이 24.5%으로 가장 높았고 1달에 1회 이용하는 경우(22.9%)와 주 1회 이용하는 경우(18.9%)이 그 다음으로 높았다(그림 2-22).

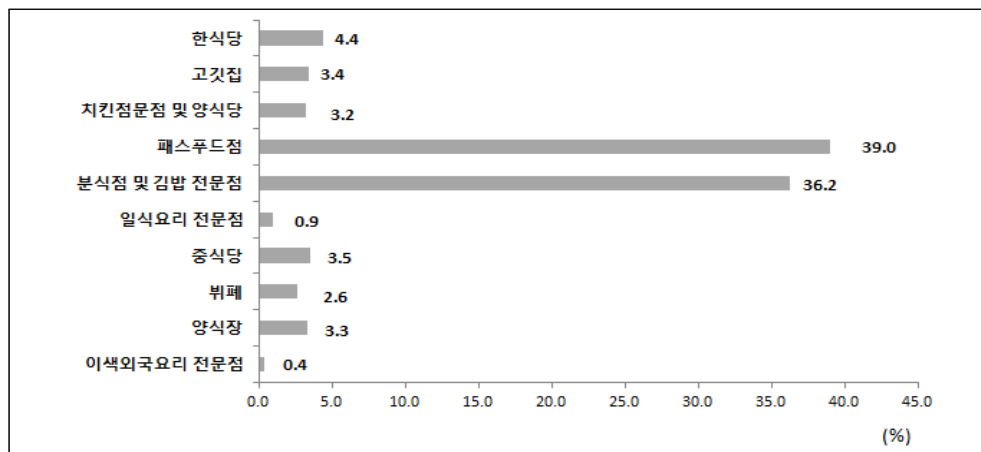
[그림 2-22] 배달, 테이크아웃 이용 빈도



자료: 농촌경제연구원(2014) 식품소비행태조사 기초분석보고서

청소년에서 권장식품인 과일 및 채소, 우유의 섭취 빈도는 낮고 패스트푸드의 섭취 빈도는 높은 경향을 보이고 있다(그림 2-23). 특히, 고등학생은 중학생에 비해 권장섭취의 빈도는 낮고 패스트푸드의 섭취 비율은 높은 것으로 조사되었다(농촌경제연구원, 2014). 2014년 식품소비행태조사 결과에서 청소년이 주로 선호하는 외식 장소는 패스트푸드점이 39.0%로 1순위를 차지하였고, 그다음으로 분식점(36.2%), 한식당(4.4%), 중식당(3.5%) 순으로 높았다.

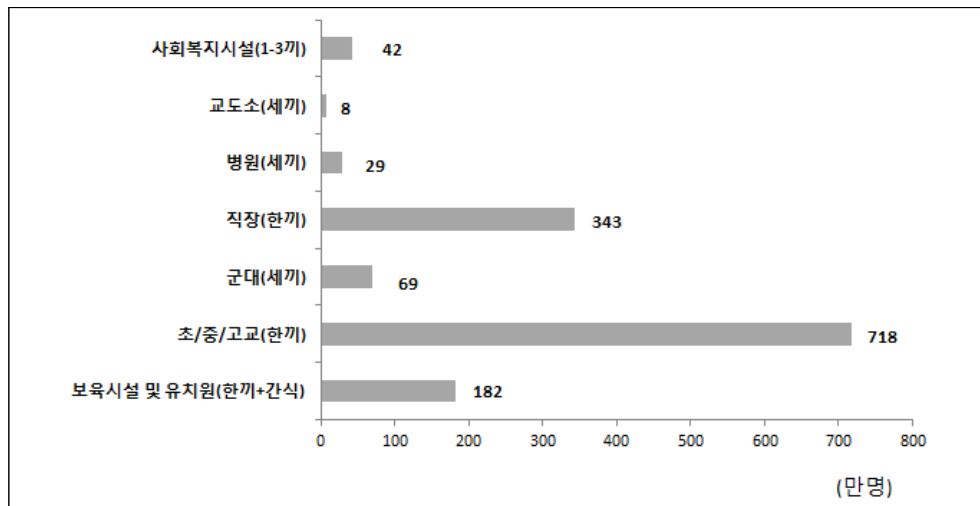
[그림 2-23] 청소년이 선호하는 외식장소



자료: 농촌경제연구원(2014) 식품소비행태조사 기초분석보고서

단체급식 이용자 수는 2010년 기준으로 총 1390만명으로 우리나라 전체인구의 약 30%가 단체급식을 이용하고 있다(그림 2-24). 따라서 우리나라 국민의 식이행태 중 단체급식을 고려하지 않을 수 없다. 초·중·고등학교에서 단체급식 이용자는 71만명으로 가장 많았고 직장의 단체급식 이용자는 343만명이었다.

[그림 2-24] 급식유형별 단체급식 이용자 수 추정 (2010년)



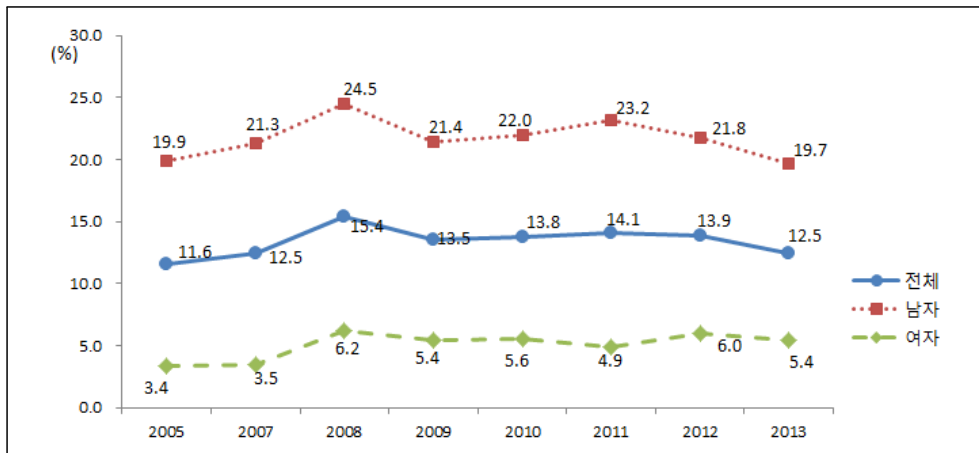
자료: 김혜련 (2012). 단체급식 현황과 영양관리 개선 과제

## 2) 음주율 현황

고위험 음주는 200가지 이상의 질병의 주요 원인으로 조기 사망 및 장애와 관련된다(질병관리본부, 2015). 우리나라 19세 이상 성인 중 약 440만 명이 고위험음주자로 추론된다. 2013년 기준 성인 남자의 19.7%는 고위험음주자로, 성인 남자 중 약 350만 명이 고위험음주자이며 남자 고위험음주율은 2011년 이후 감소하는 경향을 보이고 있다(그림 2-25). 청소년 현재음주율은 지속적으로 감소하는 추이를 보이고 있으며, 2013년 기준 청소년 남자 19.4%와 청소년 여자 12.8%가 현재 음주자이다(그림 2-26).



[그림 2-25] 고위험 음주율 추이 (19세 이상 성인)

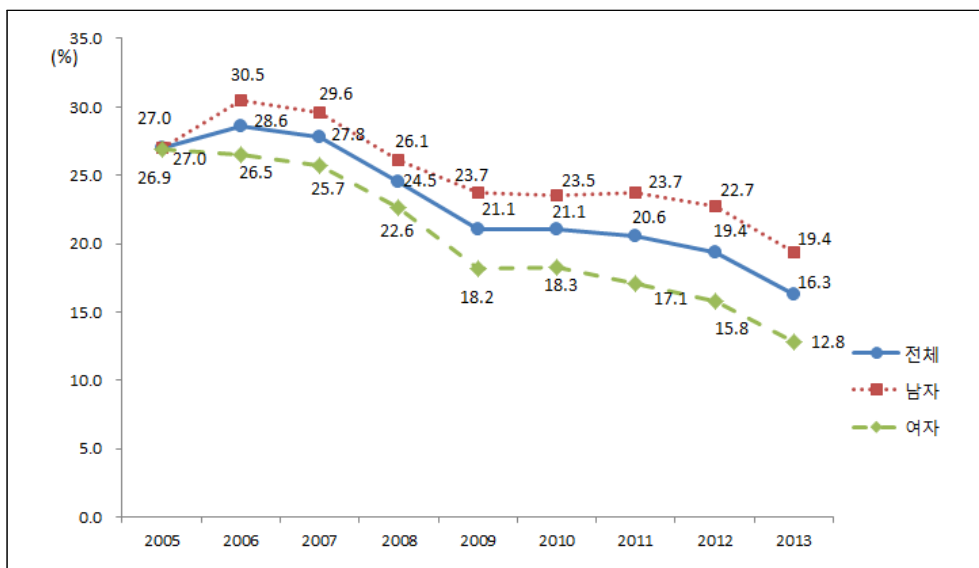


주: 1) 1회 평균음주량이 7잔(여자5잔) 이상이며 주2회 이상 음주하는 분율

2) 2005년 추계인구로 연령표준화

자료: 보건복지부 & 질병관리본부, 국민건강영양조사

[그림 2-26] 현재 음주율 추이 (중1-고3 청소년)



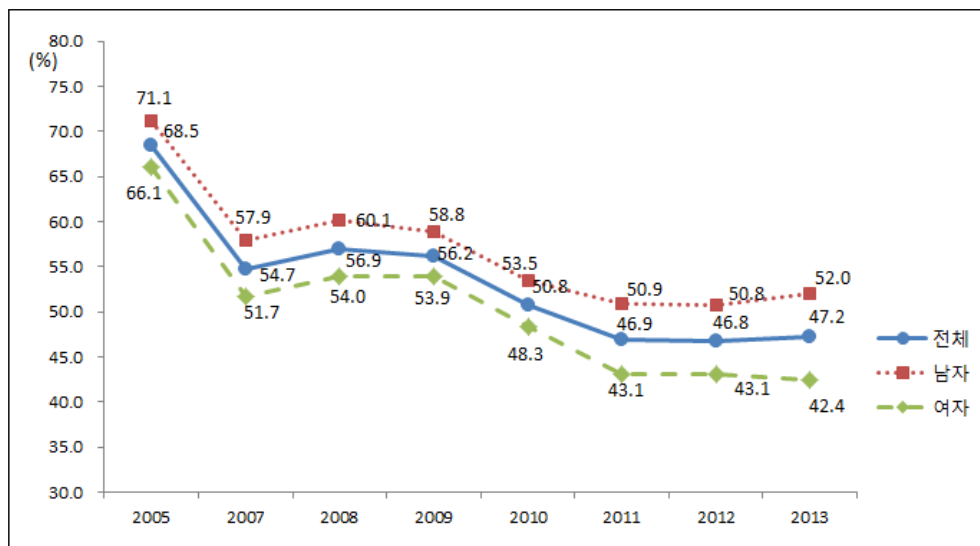
주: 최근 30일 동안 1잔 이상 술을 마신 적이 있는 사람의 분율

자료: 보건복지부 & 질병관리본부, 청소년건강행태온라인조사

## 3) 신체활동 실천율 현황

신체활동 부족은 사망의 10대 위험요인 중 하나이며 심혈관계질환 및 당뇨병, 일부 암과 같은 만성질환의 주요 위험요인이다(질병관리본부, 2015). 우리나라의 신체활동률은 전체적으로 낮은 수준을 보이고 있으며 19세 이상 성인의 약 50%와 청소년 8명 중 1명만 중등도 이상의 신체활동을 하고 있다. 19세 이상 성인의 신체활동 실천율은 2005년 68.5%에서 2013년 47.2%로, 남녀 모두 감소하고 있으며 청소년은 2009년 10.9%에서 2013년 12.6%로 미미하게 증가하는 경향을 보이고 있다(그림 2-27). 청소년의 신체활동 부족은 심각한 수준으로 2013년 기준으로 청소년의 87.4%는 신체활동을 실천하지 않고 있다. 특히 여학생에서 매우 낮은 신체활동 실천율을 보이고 있는데, 2013년 여학생 중 6.9%만 하루 60분 주 5일 이상의 신체활동 실천하고 있다(그림 2-28).

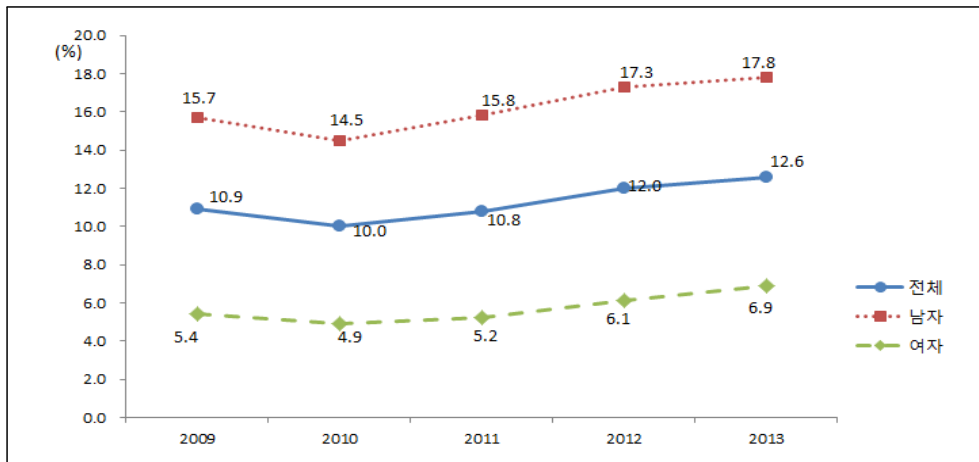
[그림 2-27] 신체활동 실천율 추이 (19세 이상 성인)



주: 1) 최근 1주일 동안 격렬한 신체활동(1회 10분 이상, 1일 총 20분 이상, 주3일 이상), 중등도 신체활동(1회 10분 이상 1일 총 30분 이상 주 5일 이상), 또는 걷기(1회 10분 이상, 1일 총 30분 이상, 주 5일 이상)를 실천한 분을  
2) 2005년 추계인구로 연령표준화

자료: 보건복지부 & 질병관리본부, 국민건강영양조사

[그림 2-28] 신체활동 실천율 추이 (중1-고3 청소년)



주: 최근7일 동안 운동종류 상관없이 심장박동이 평상시보다 증가하거나, 숨이 찬 정도의 신체활동을 하루에 총합이 60분 이상 한 날이 5일 이상인 사람의 분율

자료: 보건복지부 & 질병관리본부, 청소년건강행태온라인조사

### 3. 식품 환경 (Food Environment and Settings)

우리나라 식품자급률은 곡류, 종실류, 채소류, 과일류, 우유류, 해조류, 유지류 군에서 감소 추세를 보이고 있다(표 2-4). 2013년 곡류 자급률은 23.0%로 2014년 대비 16.7% 감소하였고 가장 큰 폭으로 감소한 군은 유지류로 2013년 유지류 자급률은 1.3%로 2004년 대비 40.9% 감소, 우유류로 2004년 대비 21.0% 감소하였다.

〈표 2-4〉 주요 식품 자급률 추이

(단위: %)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
곡류	27.6	29.4	27.6	27.9	28.3	30.2	28.1	24.6	23.7	23.0
서류	96.6	98.3	98.5	98.3	98.1	98.4	98.4	96.4	95.1	95.7
두류	8.0	10.7	14.1	11.8	9.3	10.7	11.0	9.3	11.3	10.7
종실류	23.9	29.6	27.7	30.3	36.3	29.7	30.7	30.0	30.5	26.2
채소류	95.0	94.5	92.2	90.2	91.5	93.7	90.7	90.4	89.5	89.8
과실류	85.2	85.6	82.6	83.5	84.4	87.0	81.0	78.5	76.1	78.7
육류	83.5	81.6	78.7	78.2	78.6	77.5	78.6	68.8	77.3	79.5
계란류	100.0	99.3	99.4	99.4	99.7	99.8	99.7	99.5	99.6	99.7
우유류	74.2	72.8	72.4	70.8	72.3	70.5	66.3	53.4	61.5	58.6
어패류	55.7	60.0	60.1	65.3	72.3	72.8	68.1	74.4	64.1	63.1
해조류	137.4	131.0	117.7	110.7	115.4	116.5	119.8	122.2	123.5	124.0
유지류	2.2	2.8	1.8	1.7	2.2	1.7	1.8	1.3	1.3	1.3

자료: 한국농촌경제연구원 (2013) 식품수급표 재구성

종량제 배출로 수거한 음식물 및 채소류 양(162톤/일)과 재활용을 위해 분리배출한 남은 음식물 양(12,501톤/일)을 합한 음식물 쓰레기는 전체 생활폐기물의 26.0%에 해당된다. 2013년도 음식물쓰레기 양은 전년도 대비 8% 감소하였다(표 2-5).

〈표 2-5〉 주요 식품 자급률 추이 〈음식물 쓰레기 배출량

(단위: 톤/일)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
종량제 배출 음식물 및 채소류	11,464	12,977	1,909	698	1,116	417	243	273	172	162
남은 음식물류*	-	-	11,465	13,754	14,026	13,701	13,429	13,264	13,037	12,501

주: \*음식물쓰레기 전용봉투 및 전용용기에 담아서 배출하는 경우  
자료: 환경부, 한국환경공단 (2014) 전국폐기물 발생 및 처리 현황

#### 4. 식품의 지속가능성과 안전 (Food Sustainability and Safety)

푸드마일리지는 생산지에서 소비지까지 식품 수송량에 이동거리를 곱해 나타낸 것으로 식품 이동에 의한 이산화탄소(CO<sub>2</sub>)배출량 증가로 인한 환경영향을 간접적으로 나타내는 지표로 수입식품 증가와 밀접하게 연관되어 있다. 푸드 마일리지는 낮은 식품은 지역농산물 이용과 같이 생산자와 소비자의 거리가 짧은 것은 것으로 탄소배출량이 적고 안전한 먹거리를 의미한다.

2010년 기준으로 푸드 마일리지를 산정 결과, 우리나라의 1인당 식품수입량, 푸드 마일리지 및 이산화탄소 배출량은 비교대상 국가(일본, 영국, 프랑스) 중 1위이며, 매년 큰 폭으로 증가하는 추이를 보이고 곡물, 야채 과일 수입이 크게 증가하였다(표 2-6, 표 2-7).

〈표 2-6〉 국가별 1인당 식품수입량

(단위: kg/인)

연도	한국	일본	영국	프랑스
2001년	410	396	-	-
2003년	438	393	411	354
2007년	456	387	434	386
2010년	468	370	411	403

자료: 환경부 (2012.5.17.)

〈표 2-7〉 국가별 1인당 푸드 마일리지

(단위: t·km/인)

연도	한국	일본	영국	프랑스
2001년	5,172	5,807	-	-
2003년	3,456	5,671	2,365	777
2007년	5,121	5,462	2,584	869
2010년	7,085	5,484	2,337	739

자료: 환경부 (2012.5.17.)

## 제2절 식생활 관련 만성질환 현황과 문제점 진단

### 1. 식이관련 질병의 유병률 추이

만성질환 증가로 인한 질병부담이 급속하게 증가하게 하고 있으며, 만성질환으로 인한 사망은 전체 사망의 81%가 만성질환이고 한국인 사망원인 상위 10개 중 7개가 만성질환으로 우리나라 만성질환의 사망률은 OECD 평균보다 높은 수준이다(표 2-8) (질병관리본부, 2015). 특히 노인인구의 증가로 인해 노인진료비 점유율이 큰 폭으로 증가하고 만성질환은 지속적으로 증가하여 만성질환으로 인한 사회적 부담이 증가할 것으로 예상된다.

〈표 2-8〉 한국인 사망원인 순위

(단위: 인구 10만명당 사망률)

순위	사망원인	구성비(%)	사망률
1	악성신생물(암)	28.3	149.0
2	뇌혈관질환	9.6	50.3
3	심장질환	9.5	50.2
4	고의적 자해(자살)	5.4	28.5
5	당뇨병	4.1	21.5
6	폐렴	4.1	21.4
7	만성하기도질환	2.7	14.0
8	간질환	2.5	13.2
9	운수사고	2.3	11.9
10	고혈압성 질환	1.8	9.4

자료: 통계청 (2013), 사망원인 2013

세계질병부담(GBD)연구그룹이 DALYs(disability-adjusted life years)로 분석한 결과에 따르면, 우리나라에서 질병부담에 영향을 미치는 20대 위험요인에 식이요인(소금섭취과다 포함)이 1위를 차지하였으며 그 외 위험요인으로 식이섭취가 영향을 미치는 고혈압, 고혈당, 고 BMI(체질량지수), 고콜레스테롤, 철 결핍, 낮은 골밀도 등이 포함되어 있다(표 2-9). 우리나라 질병부담에 기여하는 3대 위험요인으로 생활습관인 식이 및 영양, 음주, 흡연이 포함되며 이 중 식이 및 영양문제가 가장 중요한 요인이다(Institute for Health Metrics and Evaluation, 2013). 이처럼 식이 및 영양요인이

질병부담에 미치는 영향력은 매우 크며, 암, 심혈관계질환, 당뇨와 같은 만성질환의 주요 기여요인이다.

〈표 2-9〉 한국인의 질병부담(DALYs) 20대 질환과 위험요인, 2010년

순위	질병부담 상위 질환			순위	질병부담 상위 건강 위험요인		
	전체	남자	여자		전체	남자	여자
1	뇌졸중	뇌졸중	뇌졸중	1	식이요인	알코올 사용	식이요인
2	요통	간암	요통	2	알코올 사용	식이요인	고혈압
3	당뇨병	요통	기타 근결격계 질환	3	흡연	흡연	고혈당
4	허혈성심질환	자해	당뇨병	4	고혈압	고혈압	고 BMI
5	자해	교통사고	Neck pain	5	고혈당	고혈당	낮은신체활동
6	간암	당뇨병	허혈성심질환	6	고 BMI	고 BMI	흡연
7	기타근결격계 질환	폐암	주요우울장애	7	낮은신체활동	낮은신체활동	미세먼지오염
8	교통사고	허혈성심질환	불안장애	8	미세먼지오염	미세먼지오염	알코올 사용
9	위암	위암	편두통	9	직업적 위험	직업적 위험	가까운 파트너 폭력
10	Neck pain	간경화증	자해	10	약물사용	약물사용	고콜레스테롤
11	폐암	낙상	위암	11	고콜레스테롤	고콜레스테롤	직업적 위험
12	주요우울장애	알코올사용 장애	알츠하이머 치매	12	납	납	약물사용
13	간경화증	Neck pain	낙상	13	가까운 파트너 폭력	철 결핍	납
14	낙상	기타 근결격계 질환	퇴행성관절염	14	아동기 성적학대	낮은 골밀도	아동기 성적학대
15	불안장애	COPD	교통사고	15	낮은 골밀도	아동기 성적학대	낮은 골밀도
16	편두통	대장암	폐암	16	철 결핍	라돈	철 결핍
17	알코올사용 장애	주요우울장애	간암	17	라돈	아연 결핍	라돈
18	대장암	약물사용장애	COPD	18	위생	위생	위생
19	COPD	불안장애	대장암	19	아연 결핍	오존	아연 결핍
20	알츠하이머 치매	편두통	유방암	20	오존	아동기저체중	오존

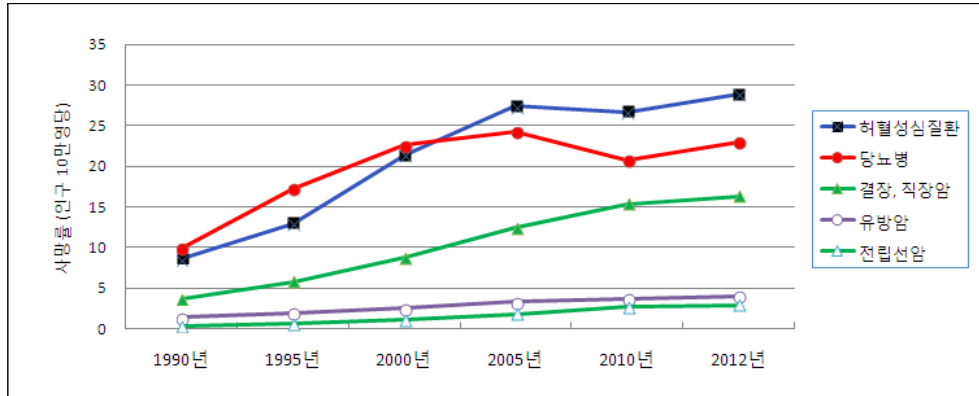
자료: 강영호 (2013), GBD 2010 분석

최근 한국인의 만성질환으로 인한 질병부담 연구에 의하면 사망요인 중에서는 뇌졸중, 심근경색, 당뇨가 가장 높은 질병부담을 초래하였으며, 질병으로 인한 질보정수명 손실(QALY)에서는 고혈압, 관절염, 당뇨, 골다공증 등이 높은 순위를 보였다. 노령화의 진행에 따라 이러한 질병부담은 더욱 증가할 수 있어 이러한 질병의 위험요인의 감소를 위한 중재가 필요하다고 하였다(Ock et al, 2015)

지난 20여년간 지방섭취, 특히 동물성지방 섭취 증가 등 식생활의 변화가 주요 발생

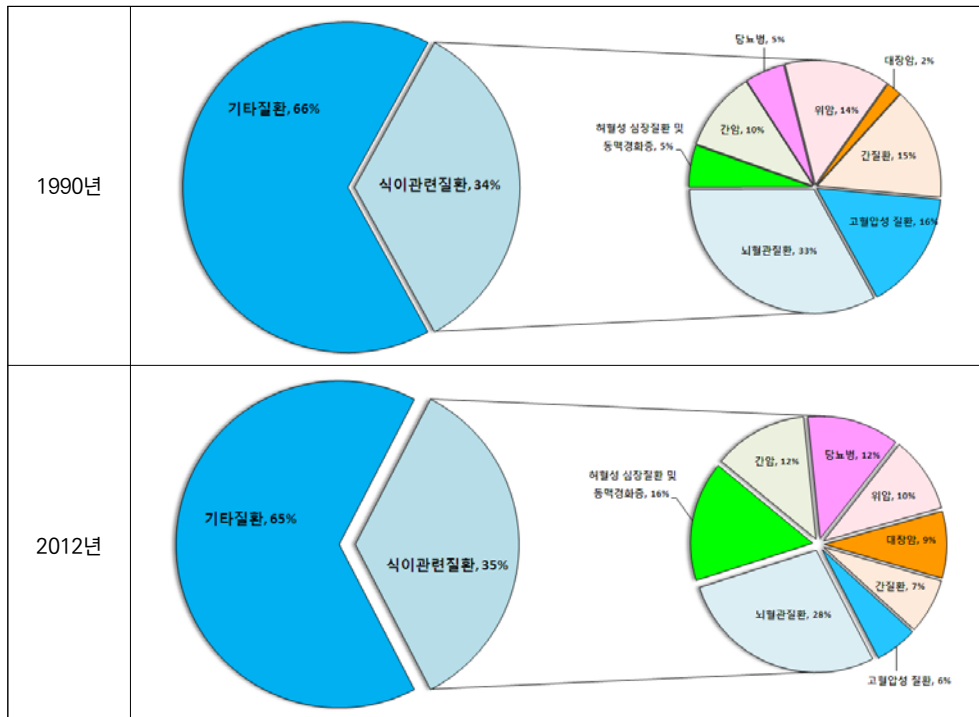
원인으로 밝혀진 허혈성심질환, 당뇨병, 대장암, 유방암, 전립선암에 의한 사망률이 급격하게 증가하고 있는 양상을 보이고 있다(그림 2-29, 그림 2-30).

[그림 2-29] 식이섭취와 관련된 주요 질환의 사망률 변화 추이



자료: 김혜련 (2013). 식이섭취상태가 사망과 질병발생에 미치는 영향

[그림 2-30] 전체 사망과 식이섭취와 관련된 질병으로 인한 사망원인의 변화 (1990년, 2012년)

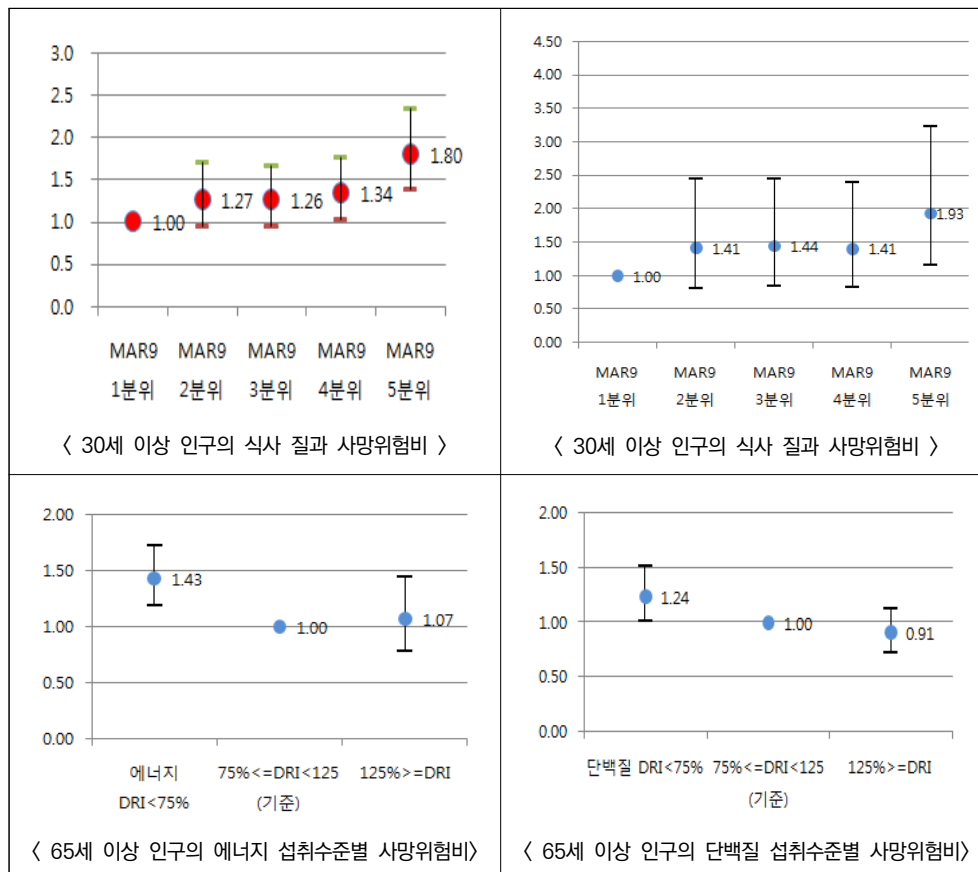


자료: 김혜련 (2013). 식이섭취상태가 사망과 질병발생에 미치는 영향



최근 국민영양조사자료를 연계하여 코호트 기반 자료를 구축하여 영양섭취 수준과 사망과의 관련성을 분석한 연구에서는 영양섭취수준과 식사의 질이 낮은 인구집단에서 사망위험이 통계적으로 유의하게 높은 것으로 파악되었다. 중장년이나 노인인구 모두에서 식사의 질을 나타내는 지표의 하나인 영양소섭취 적정비 평균(MAR)이 높은 그룹에 비하여 낮은 군에서 사망위험이 증가하였으며, 영양섭취기준(KDRIs) 대비 에너지 섭취수준과 단백질 섭취수준이 적정한 군에 비하여 영양섭취수준이 낮은 군에서 사망 위험이 유의하게 높게 나타났다. 또한 식사의 질이나 에너지와 단백질 섭취수준이 열악한 경우 암사망 위험이 높았고, 심혈관계질환 사망 위험도 높은 것으로 보고되고 있다(그림 2-31) (김혜련 등, 2014b).

[그림 2-31] 식사의 질, 에너지 및 단백질 섭취수준과 사망위험도 연구 결과



자료: 김혜련 등 (2014). 건강위험요인과 사망의 관련성에 대한 종단연구. 한국보건사회연구원

비만은 식이요인에 의해 큰 영향을 받으며 고혈압, 당뇨병, 이상지혈증, 심혈관질환, 암과 같은 만성질환의 주요 위험요인으로 작용할 수 있다(그림 2-32). 우리나라 19세 이상 성인 중 체질량지수(BMI) 25 이상 비만이 미미하게 증가하는 경향을 보이고 있으며, 성인 남자의 비만율은 지속적으로 증가하고 있고 성인 여자는 2001년을 기점으로 소폭 감소하는 추이를 보이고 있다. 그러나 체질량지수(BMI) 30 이상으로 정의되는 고도비만은 성인 남자와 성인 여자에서 모두 증가하는 추이를 보이고 있다(그림 2-33). 특히, 성인 남자 중 고도비만의 비율은 1998년 1.6%에서 2013년 5.3%로 15년간 약 3배 증가하였다.

[그림 2-32] 비만 유병률 (19세 이상 성인)



주: 체질량지수  $\geq 25 \text{ kg/m}^2$  비율, 2005년 추계인구로 연령표준화  
 자료: 보건복지부 & 질병관리본부, 국민건강영양조사

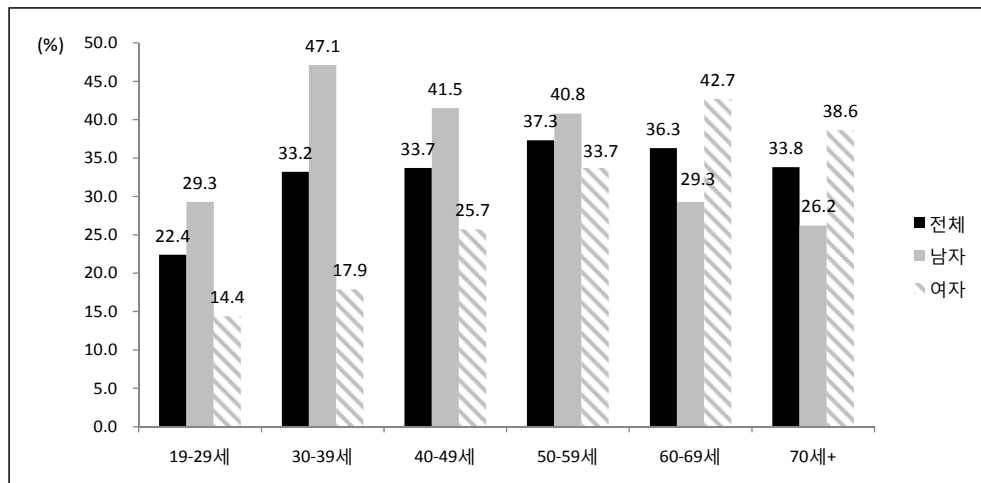
[그림 2-33] 고도비만 유병률 (19세 이상 성인)



주: 체질량지수  $\geq 30 \text{ kg/m}^2$  비율, 2005년 추계인구로 연령표준화  
 자료: 보건복지부 & 질병관리본부, 국민건강영양조사

2013년 기준 30대 남자의 비만율은 47.1%로 다른 연령층에 비해 매우 높았으며, 여자는 폐경기 이후인 60대에 비만율이 크게 증가하였다(그림 2-34).

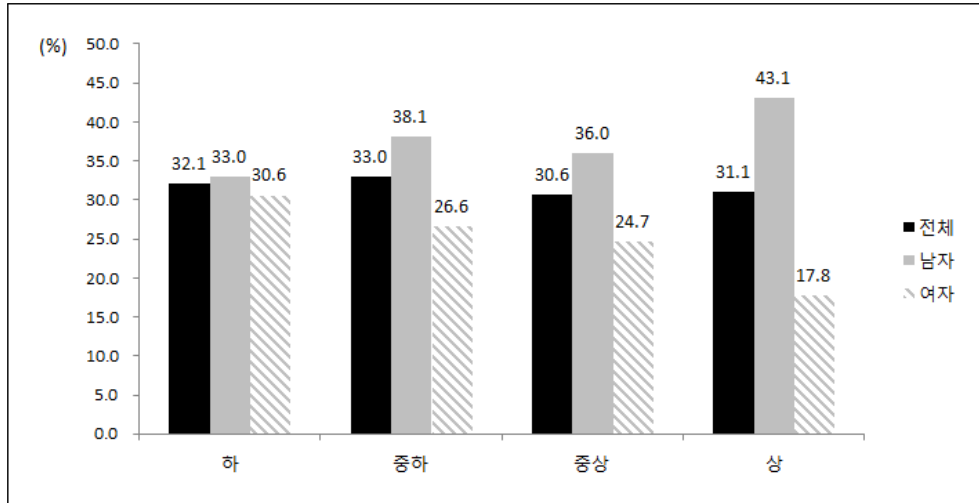
[그림 2-34] 연령별 성인 비만율 (19세 이상 성인, 2013년)



주: 체질량지수  $\geq 25 \text{ kg/m}^2$  비율  
 자료: 보건복지부 & 질병관리본부(2013) 국민건강영양조사

남자는 소득수준과 비례하게 비만율이 증가하는 경향을 보였으나 여자는 소득수준이 낮을수록 비만 유병률이 높은 경향을 보였다(그림 2-35).

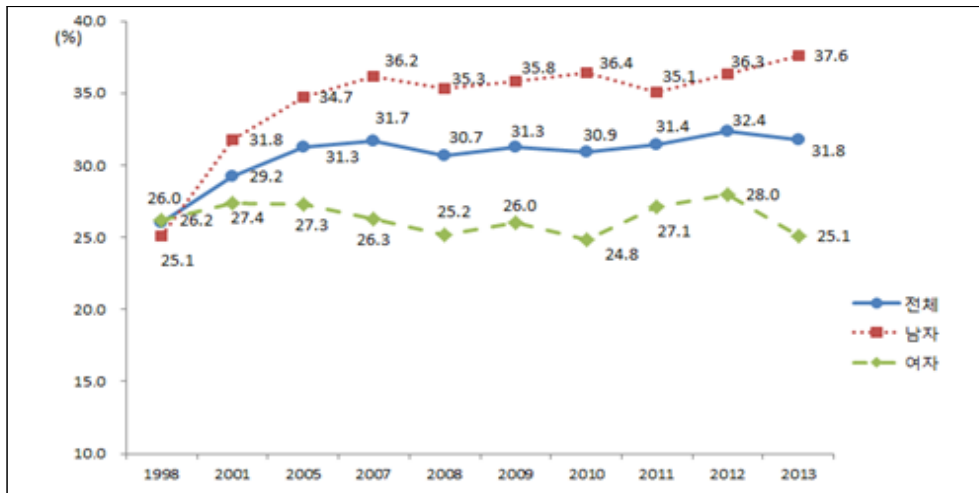
[그림 2-35] 소득수준별 성인 비만율 (19세 이상 성인, 2013년)



주: 체질량지수  $\geq 25 \text{ kg/m}^2$  비율, 2005년 추계인구로 연령표준화  
 자료: 보건복지부 & 질병관리본부(2013) 국민건강영양조사

고혈압은 심혈관계 질환의 가장 흔한 질환으로, 나트륨의 과잉 섭취 및 고지방 식품 섭취 등 식이요인과 연관된다. 우리나라 30세 이상 성인 중 900만 명이 고혈압 환자로 추정되며, 고령인구의 증가 등의 이유로 고혈압 환자 수는 지속적으로 증가할 것으로 전망된다(질병관리본부, 2015). 30대 이상 성인의 고혈압 유병률은 20%중후반대를 유지하며 비슷한 수준을 유지하고 있으며, 남자는 여자에 비해 높은 경향을 보이고 있다(그림 2-36).

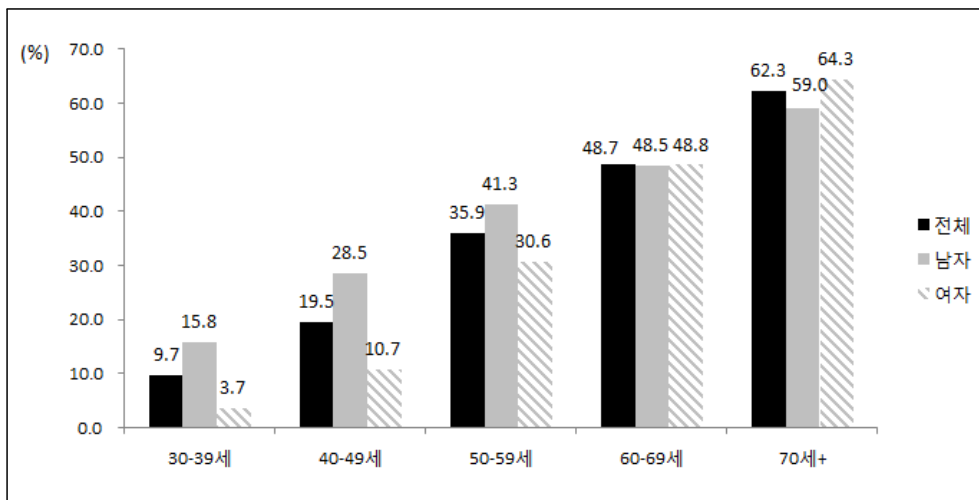
[그림 2-36] 고혈압 유병률 (30세 이상 성인)



주: 수축기혈압  $\geq 140\text{mmHg}$  or 이완기혈압  $\geq 90\text{mmHg}$  or 고혈압 약물 복용비율  
 2005년 추계인구로 연령표준화  
 자료: 보건복지부 & 질병관리본부, 국민건강영양조사

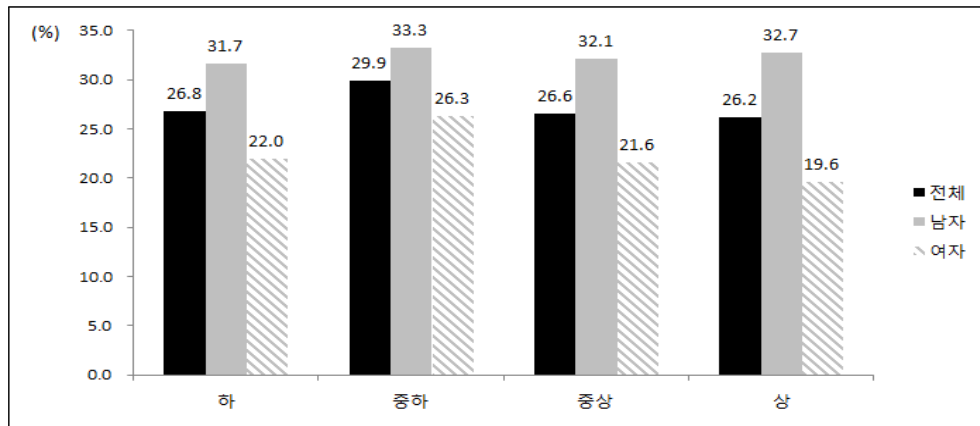
2013년 기준으로 남자와 여자에서 모두 연령이 증가할수록 고혈압 유병률이 급격히 증가하는 경향을 보인다. 소득수준에 따라 고혈압 유병률은 뚜렷한 차이를 보이지 않고 있다(그림 2-37, 그림 2-38).

[그림 2-37] 연령별 고혈압 유병률 (30세 이상 성인, 2013년)



주: 수축기혈압  $\geq 140\text{mmHg}$  or 이완기혈압  $\geq 90\text{mmHg}$  or 고혈압 약물 복용비율  
 자료: 보건복지부 & 질병관리본부, 국민건강영양조사

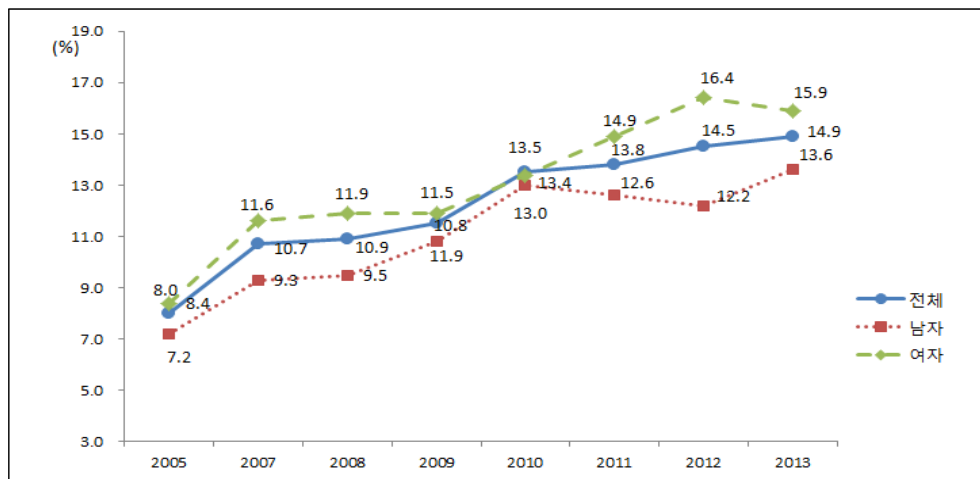
[그림 2-38] 소득수준별 고혈압 유병률 (30세 이상 성인, 2013년)



주: 수축기혈압  $\geq 140\text{mmHg}$  or 이완기혈압  $\geq 90\text{mmHg}$  or 고혈압 약물 복용비율  
 자료: 보건복지부 & 질병관리본부, 국민건강영양조사

고콜레스테롤혈증은 포화지방산이나 콜레스테롤의 과다섭취, 과식, 음주 등과 같은 식이요인에 의해 큰 영향을 받으며 우리나라 30세 이상 성인 중 430만 명이 고콜레스테롤혈증 유병자로 추계된다(질병관리본부, 2015). 30세 이상 성인 중 고콜레스테롤혈증 유병률은 남자와 여자에서 큰 폭으로 증가하는 경향을 보이고 있으며 특히 여자가 남자보다 높은 수준을 보이고 있다(그림 2-39).

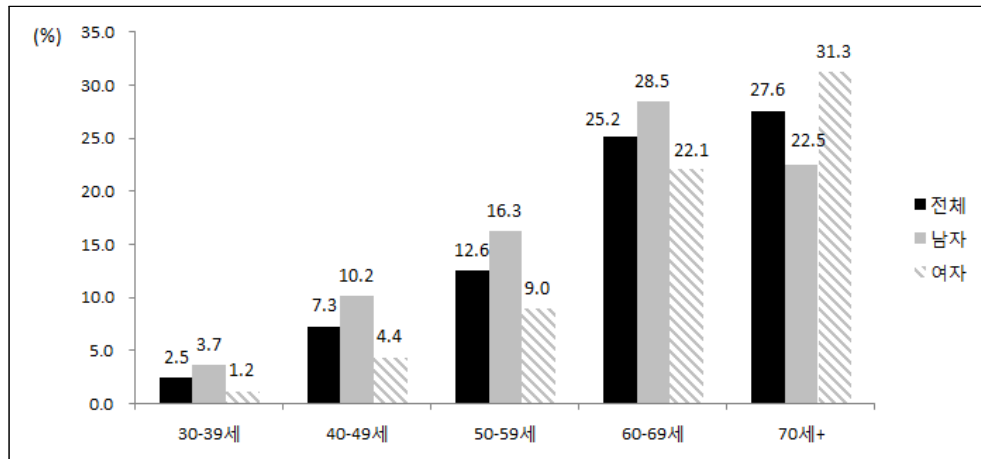
[그림 2-39] 고콜레스테롤혈증 유병률 (30세 이상 성인)



주: 총콜레스테롤  $\geq 240\text{ mg/dL}$  or 콜레스테롤 강하제 복용 2005년 추계인구로 연령표준화  
 자료: 보건복지부 & 질병관리본부, 국민건강영양조사

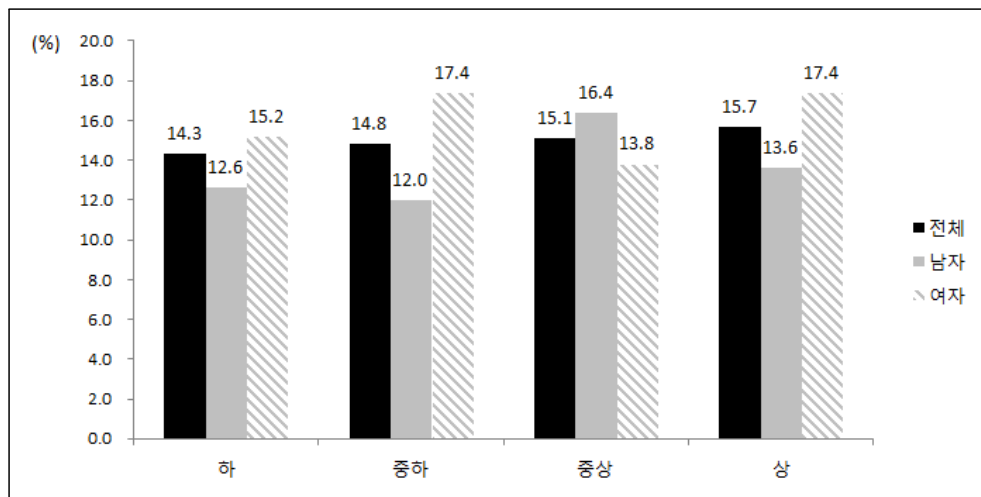
2013년 기준으로 연령이 증가할수록 고콜레스테롤혈증 유병률이 증가하는 추이를 보이며 30~40대는 남자가 여자보다 높으나, 50세 이후에는 여자가 남자보다 약 2배 이상 높은 경향을 보인다(그림 2-40). 소득수준에 따라 고콜레스테롤혈증 유병률에 뚜렷한 차이는 보이지 않고 있다(그림 2-41).

[그림 2-40] 연령별 고콜레스테롤혈증 유병률 (30세 이상 성인, 2013년)



주: 총콜레스테롤  $\geq 240$  mg/dL or 콜레스테롤강하제 복용  
 자료: 보건복지부 & 질병관리본부, 국민건강영양조사

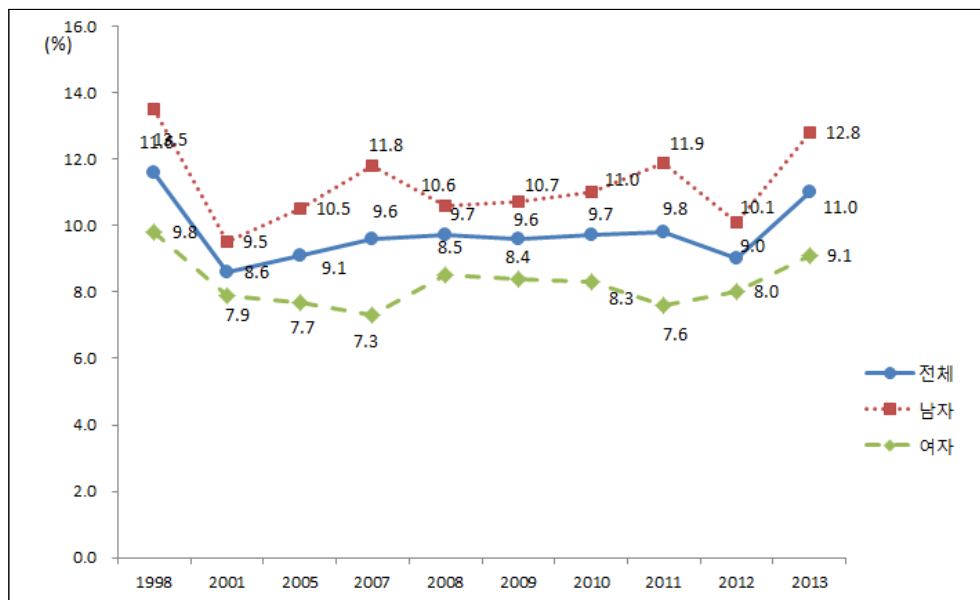
[그림 2-41] 소득수준별 고콜레스테롤혈증 유병률 (30세 이상 성인, 2013년)



주: 총콜레스테롤  $\geq 240$  mg/dL or 콜레스테롤강하제 복용  
 자료: 보건복지부 & 질병관리본부, 국민건강영양조사

당뇨병은 제1형 당뇨병, 제2형 당뇨병, 임신성 당뇨병으로 구분할 수 있으며 당뇨병 2형에서는 유전적 요인 뿐 만 아니라 식이요인을 포함한 건강행태가 중요하다(질병관리본부, 2015). 우리나라 30세 이상 성인 중 약 1000만 명이 당뇨병이거나 공복혈당 장애를 겪고 있으며 식이의 서구화와 비만의 증가, 고령화 등의 영향으로 증가할 전망이다. 최근 5년간 30세 이상 성인의 당뇨병 유병률은 증가하는 경향을 보이고 여자에 비해 남자에서 뚜렷한 증가 추세를 보인다(그림 2-42). 2013년 기준 30세 이상 성인의 11.0%가 당뇨병을 겪고 있으며 약 320만 명이 당뇨병환자로 예상된다.

[그림 2-42] 당뇨병 유병률 추이 (30세 이상 성인)



주: 공복혈당이  $\geq 126\text{mg/dL}$  or 의사진단 or 혈당강하제 복용자 or 인슐린 주사 투여자

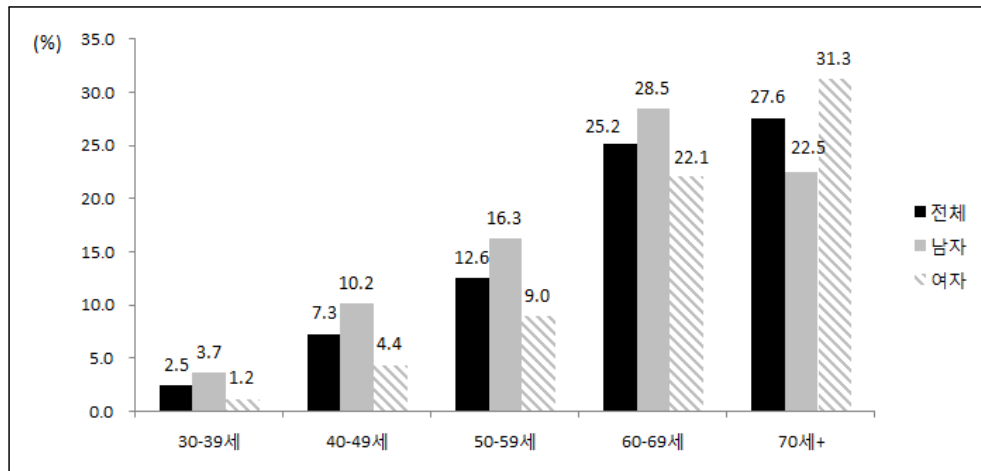
2005년 추계인구로 연령표준화

자료: 보건복지부 & 질병관리본부, 국민건강영양조사

2013년 기준으로 70세 이상 남자를 제외하고 연령이 증가할수록 당뇨병 유병률이 증가하는 추이를 보이며, 40대부터 당뇨병 유병률이 급격히 증가한다. 70세 이상 연령대를 제외한 연령군에서 남자가 여자보다 5~6% 높으며 70세 이상 연령대에서는 여자가 더 높다(그림 2-43).



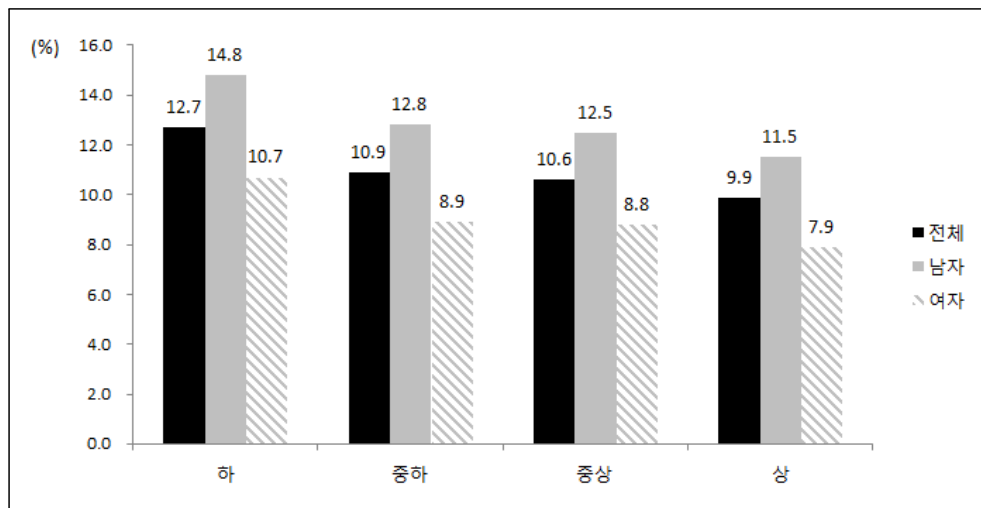
[그림 2-43] 연령별 당뇨병 유병률 (30세 이상 성인, 2013년)



주: 공복혈당이  $\geq 126\text{mg/dL}$  or 의사진단 or 혈당강하제 복용자 or 인슐린 주사 투여자  
 자료: 보건복지부 & 질병관리본부, 국민건강영양조사

소득수준에 따른 당뇨병 유병률을 살펴보면 소득이 낮을수록 유병률이 높아지는 경향을 보인다(그림 2-44).

[그림 2-44] 소득수준별 당뇨병 유병률 (30세 이상 성인, 2013년)



주: 공복혈당이  $\geq 126\text{mg/dL}$  or 의사진단 or 혈당강하제 복용자 or 인슐린 주사 투여자  
 자료: 보건복지부 & 질병관리본부, 국민건강영양조사



# 제 3 장

## 외국의 식생활지침 제·개정 동향

---

제1절 WHO/FAO의 식품에 근거한 식생활지침(FBDG)

제2절 미국

제3절 일본

제4절 호주

제5절 유럽 국가 사례



# 3

## 외국의 식생활지침 제·개정 동향 <<

본 장에서는 식생활지침 개발의 근거를 제시한 WHO와 FAO의 식품을 기반으로 한 식생활지침(FBDG)을 통해 식생활지침의 원칙과 의미를 먼저 살펴보고, 그 다음으로는 다부처 공통 식생활지침을 제정하는 국가 사례로 미국과 일본의 식생활지침의 연혁과 제개정 과정을 고찰하고자 하였다. 그 밖에 주요 국가 사례로 호주, 그리고 몇몇 유럽국가의 식생활지침 사례를 고찰하여 시사점을 도출하고자 한다.

### 제1절 WHO/FAO의 식품에 근거한 식생활지침(FBDG)

#### 1. 각국의 식생활지침 제정 부처

식생활지침을 제정, 공표하는 부처나 기관은 국가마다 다소 차이가 있다. 그러나 대다수의 국가에서 보건부처가 관장을 하는 경우가 많음을 볼 수 있다. 일부 국가에서 국가가 위임한 영양학회, 영양 관련 국가 위원회나 연구기관 또는 보건의료 연구기관에서 담당하고 있다(표 3-1).

〈표 3-1〉 각국의 식생활지침 관련 부처/기관

국가	식생활지침 관련 부처/기관
Austria	• Ministry of Health
Australia	• National Health and Medical Research Council
Belgium	• Federal Public Service Health, Food Chain Safety and Environment
Denmark	• Ministry of Food, Agriculture and Fisheries
Canada	• Health Canada
China	• Chinese Nutrition Society
Finland	• National Nutrition Council
Germany	• German Nutrition Society
Greece	• National and Kapodistrian University of Athens, School of

국가	식생활지침 관련 부처/기관
	Medicine (WHO Collaborating Center for Food and Nutrition Policies)
Hungary	• National Institute for Food and Nutrition Science
Iceland	• The Directorate of Health
India	• National Institute of Nutrition
Ireland	• Department of Health
Israel	• Ministry of Health
Italy	• Research Centre on Food and Nutrition
Malaysia	• Ministry of Health
Netherlands	• Netherlands Nutrition Centre
New Zealand	• Ministry of Health
Norway	• Directorate of Health
Phillipines	• Food and Nutrition Research Institute -Department of Science and Technology
Poland	• National Food and Nutrition Institute
Portugal	• Faculty of Food Sciences and Nutrition, Porto University
Spain	• Spanish Agency For Consumer Affairs, Food Safety and Nutrition
Switzerland	• Federal Food Safety and Veterinary Office Swiss Society for Nutrition The former Yugoslav Republic of Macedonia
Thailand	• Bureau of Nutrition, Department of Health, Ministry of Public Health
Turkey	• Ministry of Health
United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland	• Food Standard Agency / Public Health England
United States	• Department of Agriculture/ Department of Health and Human Services
Viet Nam	• National Institute on Nutrition

주: 국가명 알파벳 순

자료: FAO Dietary Guidelines: <http://www.fao.org/nutrition/education/food-dietary-guidelines>

## 2. 유럽지역에서 식품에 근거한 식생활지침의 개발 과정과 배경

유럽지역에서 식생활지침은 식품에 근거한 식생활지침(food-based dietary guidelines: FBDG)에 대한 가치를 인식하고 WHO와 FAO 및 다양한 국제협력조직을 통해 발전해 온 역사적 배경을 가지고 있다.

식생활 지침의 개발과 시행은 다양한 이해 당사자들이 관련되어 있는 종합적인 과정

으로, 이 과정을 통해 대중들이 이해하고 기억하고 사용하기 쉬운 정보와 식생활 권장 내용을 이끌어내야 한다. 식생활 지침은 간단해 보이나 영양과 건강에 대한 과학적 근거를 기반으로 하고 있다. 또한 한 나라의 환경, 문화, 경제 및 문화적인 맥락에 잘 부합하여야 하기 때문에 영양 교육자들이 접근 하고자 하는 소비자들의 식생활 패턴, 생활 방식 및 소득 등을 반영하여야 한다 (WHO, 1998).

FAO(Food and Agriculture Organization of the United Nations)와 WHO(World Health Organization)는 1950년 이래로 에너지, 단백질, 영양소 필요량을 제공하고, 계속해서 업데이트 하고 있다. 그러나 영양소 필요량에 대한 정보는 일반 대중들이 이해하기에는 너무 전문적이어서 식품을 선택할 때 이 정보를 어떻게 사용해야 하는지 알 수가 없었다.

1992년에 개최된 국제영양학회(International Conference on Nutrition)에서 FAO와 WHO는 일반 대중을 위한 식생활지침의 개발을 촉진하는 일련의 활동에 착수하였다(WHO, 1993). 1992년 FAO와 WHO에 의해 공동으로 소집된 국제영양학회의 목표는 전세계적으로 영양 상태와 식품 소비를 개선하는 전략의 이용과 실행을 장려하기 위한 것이었다. 국제영양학회에서 159개국에 의해 채택된 세계영양선언(The World Declaration and Plan of Action for Nutrition)은 국제적이고 국가적인 공동체들이 서문에 명시된 영양정보 전파 목표를 이행하도록 촉구하였다. 세계영양선언은 이러한 목표의 성취를 위해 각국이 문화적인 상황에 적합한 국가적인 수준에서 실행 계획을 세워야 한다는 점을 제시하였다. 즉, 각 국가들이 자국의 식생활 패턴과 관련된 공중 보건 문제를 확인하고 해결을 위한 국가별 전략을 채택하는 것이 필요하다고 하였다. 세계영양선언에서는 식품과 영양소 섭취를 위한 많은 목표들이 부재하다는 데 주목하고, 형식에 맞춰진 정책들이 아닌 우세한 전세계적인 건강 문제와 쟁점들을 해결하는 정책들에 대한 영양학자들의 의견과 전망에 주목하였다. 또한 세계영양선언에서는 기존의 영양 중심의 정보를 지양하고, 지속가능한 식품 기반의 접근을 통해 미량 영양소가 풍부한 식품을 생산하고 소비함으로써 식품의 다양성을 장려하였다. 식품에 근거한 식생활지침을 통한 정보라는 개념은 소비자들이 영양소보다는 식품을 기반으로 생각하기 때문에 본질적으로 실용적이며, 생물학적인 매커니즘을 완전하게 이해하지 않고도 특정 건강 문제를 다룰 수 있다. 식품에 근거한 식생활지침은 식생활 목표(dietary goals)나 권장 영양소 섭취량과는 다르다. 이는 대부분 식품으로 영양교육의

원칙을 표현하는 것을 의미한다. 이는 일반 대중 개개인들이 사용하는데 이해하기 쉬우며, 식품으로 완전히 표현되지 못할 경우, 일상적인 언어로 표현되고 가능한 한 영양학의 전문적인 용어로 표기하는 것을 지양하도록 하고 있다(WHO/FAO, 2006).

1995년에 FAO와 WHO는 공동으로 전문가 회담을 조직하였으며, 이는 Cyprus에서 개최되었다. 그 이후 WHO는 국가적인 식생활 지침의 개발을 하는데 있어서 지역적인 워크숍을 통해 각국을 지원하였다. WHO의 각 지역 부서는 공중 보건 문제, 식품의 이용 가능성, 전통과 문화 및 환경을 고려하여 각국의 식생활지침을 개발하는데 도움을 주었다. 특히 아시아, 라틴 아메리카 및 동유럽 지역의 많은 나라들이 그 나라의 식생활 지침을 개발하도록 지원하였다(그림 3-1 참조).

European International Life Sciences Institute (ILSI Europe)은 식품에 근거한 FBDG에 관한 워크숍을 2 차례 조직하였다. 첫번째 워크숍은 리투아니아와 슬로바키아에서 1997년에 개최하였으며, 이는 ‘지역적인 FBDG와 영양교육의 개발’에 초점을 맞추었다. 7년 후 ILSI Europe은 FAO와 협력하여 첫번째 워크숍에 참여했던 19개국 중 6개국과 함께 후속 워크숍을 조직하였으며, 이는 FBDG의 실행과 모니터링을 포함시켜 관심 주제가 더 확장되었다. ‘National Food Based Dietary Guidelines: Experiences, Implications and Future Directions’라는 문서를 공표하여 참여했던 6개국의 FBDG 개발과 실행을 포함하여 성취한 진행 사항을 보여주고 있다.

유럽연합(EU)의 FBDG 틀은 2000년 Eurodiet project의 부분으로서 채택되었으며 2001년에 출판되었다. 2002년 WHO는 유럽지역의 회원국들의 FBDG의 실제상황을 평가하였다.<sup>1)</sup> 48개국 중 25개국이 정부가 승인한 국가적인 FBDG를 가지고 있으며<sup>2)</sup>, 8개국은 FBDG를 준비 중으로 국가승인이 아닌 식생활지침을 가지고 있었다<sup>3)</sup>.

2006년 3월 European Food Safety Authority (EFSA)는 영양소를 기반으로 한 권장사항을 식품을 기반으로 한 권장사항으로 전환하는데 있어 가이드를 제공하는 작업의 일환으로 파르마에서 FBDG에 관한 과학적 콜로кви움을 개최하였다. 과학적 콜로

1) WHO Regional Office for Europe (2003). Food based dietary guidelines in the WHO European Region (Nutrition and Food Security Programme)

2) 덴마크, 스웨덴, 아이슬란드, 노르웨이, 독일, 아일랜드, 네덜란드, 스위스, 영국, 그리스, 이스라엘, 몰타, 포르투갈, 스페인, 터키, 불가리아, 헝가리, 폴란드, 루마니아, 슬로바키아, 크로아티아, 에스토니아, 이르메니아, 그루지야, 우크라이나 등이다.

3) 핀란드, 오스트리아, 룩셈부르크, 이탈리아, 체코, 마케도니아, 리투아니아, 라트비아 등이다.



퀴움에 이전에 식이요법 제품, 영양 및 알러지에 대한 EFSA 패널은 FBDG를 개발하기 위한 원칙에 관한 문헌을 검토하였고, 유럽 국가들에서 FBDG를 설립하기 위해 필요한 과학적인 정보를 확인하고 실행, 모니터링 및 평가를 위한 과정을 제시하였다.

별개의 활동으로 유럽연합 집행위원회는 EURRECA (EUROpean micronutrient RECommendations Aligned) Network of Excellence (2007-2011)에 자금을 지원하였다. Network of Excellence는 취약 계층을 위한 미량영양소 필요량을 연구하고 권장사항을 개발하였다. 이로부터 미량 영양소 권장사항과 유럽국가의 FBDG 개발을 책임지고 있는 EFSA와 관련 기구를 도울 조직을 구성하였다.

EURRECA의 목표는 미량영양소 필요량을 개발하기 위해 적합한 근거에 관하여 유럽 전역의 과학적 합의에 이르는 것이다. EURRECA 네트워크는 17개국을 기반으로 하는 34개의 파트너로 구성되어 있으며, 학계, 식품 산업, 소비자 그룹, 국가 영양학회와 건강 전문가들이 참여하여 EFSA와 프로젝트 전반에 대해 협력하였다.

2009년 5월 FAO는 유럽 식품정보위원회 (European Food Information Council, EUFIC)와 연합하여 FBDG의 개발, 의사소통 및 확산, 평가에 관한 워크숍을 개최하였다. 동유럽의 14개 국가들은 부다페스트에서 이 워크숍에 참여하였다.

‘Preparation and Use of Food-Based Dietary Guidelines’ 는 FAO와 WHO의 공동 협의 리포트로 FBDG를 개발하는 첫 단계에서 농업, 건강, 식품 과학, 영양 과학, 소비자, 식품 산업, 통신 및 인류학을 대표자를 포함하는 실무그룹을 형성하는 것을 장려하였다. 이 과정은 FAO/WHO 리포트와 EFSA의 학술견해에서 모두 중요하며, 개발에 있어서 서로 다른 지식분야의 사람들을 관여시키는 것이 중요함을 보여준다. 이러한 과정은 국가적인 건강 문제를 다루는데 있어서 FBDG의 성공 가능성을 높였으며, FBDG의 보급, 의사소통 및 사용과 관련된 그룹에서 지침을 인식하고 수용하도록 지지하였다. EFSA 학술견해에서는 FBDG 개발을 위한 7가지 과정을 다음과 같이 제시하였다.

- ① 식사와 건강의 관계를 확인
- ② 국가에서 구체적인 식사와 관련된 문제들의 확인
- ③ 공중 보건에서 중요한 영양소의 확인
- ④ FBDG와 관련있는 식품들의 확인
- ⑤ 식품 소비 패턴의 확인

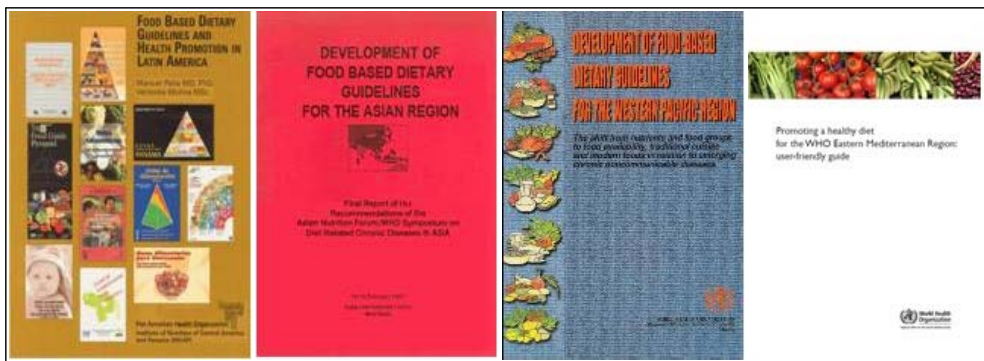
## ⑥ FBDG의 시험과 최적화

## ⑦ FBDG의 시각적인 표현

2000년 Eurodiet 리포트에서도 FBDG 개발을 위한 5가지 과정을 제시하였다. 이는 위의 EFSA의 과정에 내포되어 있다. 여기서 FBDG의 정기적인 업데이트의 필요성과 효율성에 대한 평가가 지침의 개발하는 단계에서 고려되어야 함을 강조하였다.

[그림 3-1] 각 지역의 식품을 기반으로 한 식생활지침의 개발

(라틴 아메리카, 아시아, 서태평양 지역, 동지중해 지역을 위한 리포트)



### 3. 식품에 근거한 식생활지침(food-based dietary guidelines; FBDG) 개발의 필요성

식품에 근거한 식생활지침(food-based dietary guidelines; FBDG)은 1995년 쯔 WHO와 FAO 공동으로 구성된 국제자문단을 결성하여 ‘식품에 근거한 식생활지침’을 권장하기 위한 검토를 하면서 출발하였다. 식품에 근거한 식생활지침(이하 식생활지침)은 간결하고, 과학에 기반을 둔 건강한 식생활 및 생활 양식에 대한 긍정적인 메시지이며, 이는 모든 종류의 영양결핍을 방지하고 사람들의 영양상태를 향상시켜 건강하게 유지하는 데에 그 목표를 둔다. 식품에 근거한 식생활지침을 개발하고 사용해야 하는 이유들은 다음과 같다 (WHO, 1998).

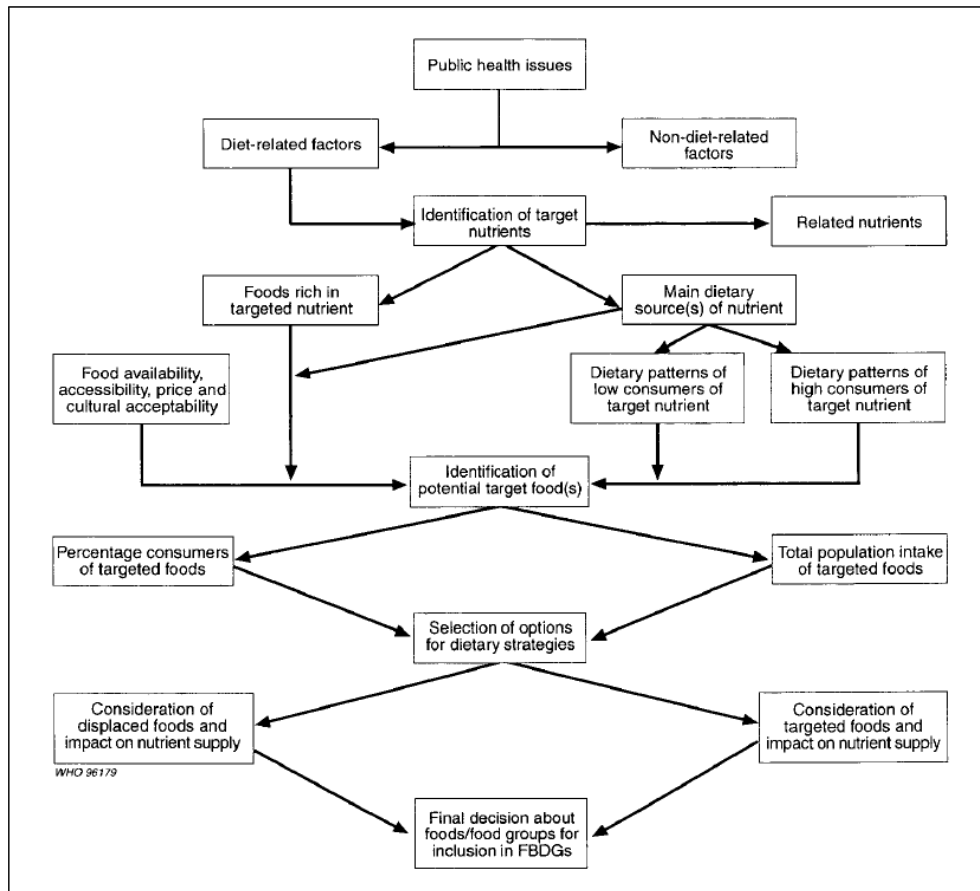
- 식품이 식사를 구성한다. 식품은 단순한 영양소들의 집합 이상이다.
- 식품으로 존재할 때, 영양소들은 다르게 상호작용을 한다.
- 식품 가공, 준비 및 요리를 하는 방법들은 식품의 영양가에 영향을 미친다.

- 구체적인 식생활 패턴이 특정 질병들의 위험의 감소와 연관되어 있다는 연구들이 좋은 근거가 된다.
  - 과일과 채소가 풍부한 식사는 폐암 발생률을 감소시킨다는 것과 같이 다양한 긍정적인 결과들이 관련되어 있다. 과학은 연관된 특정 영양소들을 완전하게 확인할 수 없다.
  - 과학적인 근거는 몇 가지 비영양소 식품 구성물의 잠재적인 건강 결과를 확인할 수 없기 때문에, 플라보노이드나 피토에스트로젠 등의 성분에 점점 관심을 기울여야 한다.
  - 만약 영양소에 집중한다면 사람들은 식품에서 이러한 성분들의 섭취로부터 오는 이익을 얻지 못할 수도 있다.
- 몇 가지 식품 성분들은 과학이 아직 확인하지 못한 생물학적인 기능을 가지고 있을 수도 있다.
- 식품과 식사는 개별 영양소가 가지고 있지 못한 문화적, 민족적, 사회적, 가족적인 관점을 가지고 있다.
- 특정 미량 영양소들의 경우, 근거들은 영양 권장량보다 더 높게 섭취하는 것이 비전염성 질병들의 위험을 감소시키는데 도움이 될 수도 있다고 제시하고 있다. 식품에 근거한 식생활지침은 이러한 영양소들을 포함한 식생활패턴을 장려할 수 있다.

#### 4. 식품에 근거한 식생활지침(FBDG) 개발 체계

세계보건기구(WHO)에서는 식품을 기준으로 하는 식생활지침(FBDGs)의 필요성을 제시하였으며, 식생활지침 개발의 체계적 과정을 다음 그림과 같이 제시하였다(그림 3-2). 즉, 공중 보건 문제를 통하여 식이요인을 찾아내고, 목표 영양소를 도출하고, 그 영양소 급원 식품을 찾아내고, 그 식품의 가용성과 가격 및 문화적 수용성, 식이섭취 패턴의 파악(다소비 집단, 저소비 집단 등), 잠재적 목표 식품을 도출하여 식품섭취 전략을 마련하는 체계적 과정의 모델을 제시하고 있다.

[그림 3-2] WHO의 식품 기준 식생활지침 설정의 체계적 과정



## 5. 식품에 근거한 식생활지침의 특징

식생활 지침은 영양소 권장량을 대중들이 쉽게 이해할 수 있는 언어와 상징을 사용한 간단한 정보로 전환하며, 통상적으로 소비되는 식품 1회 제공량 및 식이행태에 집중한다. 이는 식생활지침이 일반 대중 개개인에 의해 사용될 것을 고려하고, 식품으로 완전히 표현되지 못할 경우, 일상적인 언어로 표현되고 가능한 한 영양학의 기술적인 용어로 표기하는 것을 지양한다.

많은 식생활지침들은 공통점을 가지고 있다. 야채나 과일과 같은 식물성 식품의 소비를 증가시키고 지방, 소금, 당의 섭취를 줄이라는 것이 그 예이다. 그러나 식생활지침

은 각각 그 나라 인구집단의 식생활지침의 필요성을 제시하는 특징들을 포함하고 있다. WHO에서는 식생활지침의 틀이 다음과 같은 기준을 충족시켜야 한다(WHO, 1998)

- 인구학적, 역학적, 영양학적, 사회적 기관에서 고려된 광범위한 맥락
- 적합하고 타당한 과학적 근거의 영향력
- 지침의 설정 출발 지점으로서 전통적인 식이와 식품의 실행
- 건강과 영양 상태, 국가적인 식이, 식품생산 및 영양소권장량으로부터 시작하며, 국가간 편차를 고려해야 함
- 영양결핍과 과잉영양 사이의 관련성을 확인하고 이 두 가지 모두 예방하기 위한 식품들을 제시
- 식이 고려사항에 식사의 질, 안전성, 먹는 것의 즐거움을 고려
- 지역적인 지식과 과학적인 근거 모두를 확인하고 통합
- 식품, 농업, 무역 및 상업, 건강, 교육, 정보 및 환경을 망라하는 근거 형성 및 실행
- 필요시 과학 기반 개발, 식품생산과 인간 행동의 변화를 변화시키기 위해 모니터링 필요
- 가족과 가정 수준에서 이러한 식생활지침의 효율성 평가 필요

## 6. 각국의 식품을 기반으로 한 식생활지침 개발 권장

식생활지침은 국가 수준에서 개발될 필요가 있다. 식생활지침은 인구 집단별로 상이하므로 각 지역 및 나라가 식생활 패턴이 건강과 연관되어 있다는 것을 인식하고 각 국가 현지 지역에 적합한 식품을 기반으로 한 전략을 개발해야 한다(WHO/FAO, 2006). 그 예로 다음은 동남아시아 지역의 핵심 지침이다 (WHO 1998).

- 인체의 필요량을 충족시키고 건강한 체중을 유지하기 위하여 충분한 식품을 섭취하자
- 다양한 종류의 식품을 섭취하자
- 깨끗하고 안전한 식품을 섭취하자
- 통곡물 씨리얼, 콩류, 뿌리 (roots), 덩이 줄기 (tuber)를 섭취하자
- 정기적으로 야채와 과일을 충분히 섭취하자
- 당신의 식사에서 적당한 양의 지방을 섭취하자

- 소금의 섭취를 제한하자
- 적당한 양의 당을 섭취하자
- 알코올류의 섭취를 피하거나 제한하자
- 가능하다면 모유수유를 하자

## 7. 최근 WHO 당류 섭취 권고 기준 가이드라인 4)

2015년 WHO에서는 성인과 아동의 비감염성만성질환에 대한 위험 감소를 위해 free sugars (유리당류) 섭취와 관련된 권고사항을 가이드라인의 형태로 발표하였다. 이 가이드라인은 이미 2010년부터 그 개발 작업이 시작되었고, 2014년 초안 공지 후 각 회원 국가와 전문가들의 의견 수렴을 통해 수정된 것으로서, 각 국가와 전문가 단체들에서는 이에 대비한 검토와 대응을 준비해 왔다. 이 가이드라인은 전 세계적인 과체중과 비만의 증가 및 여러 종류의 비감염성 만성질환에 대해 비만이 위험요인으로 작용한다는 점에 근거하여 특히 체중 증가의 예방과 관리에 초점을 맞추었다. 또한, 가장 흔한 비감염성만성질환이면서 동시에 여러 국가에서 의료비에 상당한 부담을 주고 있는 충치의 예방과 관리 측면에 집중해 마련되었다. WHO에서는 이 가이드라인의 권고사항들이 정책입안자와 프로그램 관리자들로 하여금 각 국가 국민의 현재 유리당류 섭취량을 기준치 대비로 평가하고, 필요한 경우에는 유리당류 섭취량을 감소시키는 방안, 즉 영양표시 정책, 소비자 교육 및 식품/음식 기반의 식생활 지침 등의 보건학적 개입(intervention) 개발을 권고하였다. 이 가이드라인의 권고사항은 다음과 같다.

- WHO는 전 생애주기(모든 연령층)에 걸친 유리당류 섭취량 감소 권고 (strong recommendation).
- WHO는 성인과 아동 모두에서 유리당류 섭취량을 총 에너지 섭취량의 10% 미만으로 줄이도록 권고(strong recommendation).
- WHO는 유리당류 섭취량을 총 에너지 섭취량의 5% 미만까지 더 줄일 것을 제안 (conditional recommendation).

4) 김초일, WHO 당류 섭취 가이드라인과 제외국의 정책동향 및 시사점. 대한지역사회영양학회 추계학술대회자료집

## 제2절 미국

### 1. 식생활지침의 목표 및 법적 근거

미국 식생활지침은 표준이 되는 건강한 식생활과 규칙적인 신체활동을 장려하고 촉진시킴으로써 현 세대와 미래 세대의 건강을 향상시키는데 목표를 두고 있다. 2세 이상의 미국인을 고려 대상으로 과학적 근거에 기반한 식생활지침을 제공한다. 2세 이하의 영유아와 임산부를 위한 식생활지침의 개발은 별도로 추진 중이다 (USDA/HHS, 2015).

미국은 1980년부터 식생활지침의 제정하여 왔으며, 변화하는 식생활 환경과 건강 영양 문제를 반영하기 위해서 매 5년마다 개정할 것을 법으로 정하고 있다. 1990년에서 National Nutrition Monitoring and Related Act (Public Law 101-445, Title III, 7 U.S.C. 5301 et seq.)가 제정되어 이에 근거하여 5년마다 검토, 개정이 이루어지도록 하고 있다. 미국 식생활지침은 농림부(U.S. Department of Agriculture, USDA)와 보건복지부(U.S. Department of Health and Human Services, DHHS)가 공동으로 제정한다 (USDA/HHS, 2015).

### 2. 미국 식생활지침의 개발 및 실행 과정

미국의 ‘식생활지침 자문위원회(Dietary Guidelines Advisory Committee, DGAC)’는 1987년 개최된 회의를 통해 농림부와 보건복지부가 공동으로 식생활지침 자문위원회를 주기적으로 재구성할 것을 명한데서 출발하였다(보건복지부·한국보건산업진흥원, 2002). 식생활지침의 개발과 이 이후의 실행 구조는 [그림 3-3]과 같다. 식생활지침 자문위원회가 과학적 보고서에 근거하여 지침을 개발하고, 연방정부가 지침을 공포 실행하는 과정으로 이루어진다(보건복지부·한국보건산업진흥원, 2002; 이지은, 2015). King(2007)은 2005년의 미국 식생활지침이 근거에 기반하여 제정하는 접근과정을 5단계로 제시한 바 있다. 즉, ① 문제 규명, ② 문제의 정도 평가, ③ 정책개발 등 해결방안 제시, ④ 계획의 적용, 즉 작성된 식생활지침을 일반대중에게 전달하는 사업, ⑤ 지침의 효과와 수용도 평가의 5단계이다(백희영 등, 2007).

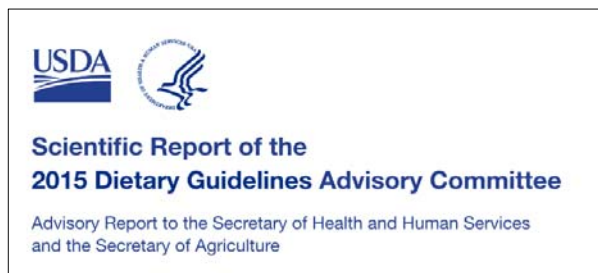
식생활지침 자문위원회(DGAC)는 연방정부 기관 소속이 아닌 전문가들로 구성되어 있으며, 농림부와 보건복지부 장관들에 의해 임명된다. 자문위원회의 역할은 식이, 영양 및 건강에 대한 주제로 현행 지침의 개정 검토 시점 이후에 발표된 관련 문헌 검토를 통해 새로운 과학 정보를 분석하여 식생활지침의 개정 필요성 여부를 검토하며, 개정이 필요한 경우 개정사항을 정리하고 그 근거를 제시하는 역할을 한다. 또한 공청회를 통해 각계에서 수렴된 의견을 식생활지침 개정에 반영하고, 주어진 시한 내에 농림부와 보건복지부의 장관에게 보고서를 제출한다.

[그림 3-3] 미국 식생활지침의 개발 및 실행 단계



자료: 이지은(2015). 미국 식생활교육과 정책의 주요 내용과 시사점

#### ○ 2015 식생활지침 자문위원회 보고서



자문위원회 보고서가 제출되면 각 부처에 속한 전문가들과 일반 대중에 의해 다시 전반적인 검토를 거쳐 보고서를 수용 여부가 결정되며, 필요시에는 제안된 식생활지침 개정 내용의 수정 보완 등 조정작업을 거친 후 정부의 개정 식생활지침 공표와 함께 후



속적으로 대중을 대상으로 하는 소비자용 가이드라인과 간행물이 홍보와 활용을 위해 개발된다(USDA/HHS, 2010; 2015).

이 단계에서 농림부 산하 영양정보 도서관(Nutrient Evidence Library, NEL)은 다양한 연구결과의 검정과 체계적 고찰을 통해 위원회 활동을 지원한다. 식품패턴 모델링 분석, 식사 섭취 데이터 분석, 기존의 양질의 증거기반 보고서 검토 등을 지원하며 일반인의 코멘트도 활용된다(한국농촌경제연구원, 2014).

#### ○ 영양정보 도서관(Nutrient Evidence Library, NEL)

농림부의 영양정보 도서관은 연방 영양 정책 및 프로그램에 관한 정보를 제공하기 위해 체계적인 검토를 수행한다. Office of Nutrition Guidance and Analysis의 지원을 받으며, 연방지침과 관련된 모든 정보는 질, 객관성, 유용성 및 통합성을 보장해야 한다는 연방정부의 규정을 준수하고 있다. 다음의 6가지 단계의 NEL 방법론을 개발하여 철저하게 과학적 근거 중심으로 체계적 리뷰를 거친다. 증거의 요소를 질, 양, 결과의 일관성, 영향력, 일반화 가능성에 따라 1등급(강력함), 2등급(중간정도임), 3등급(제한됨), 4등급(등급부여 보류)의 4가지로 분류하고 있다 (USDA/HHS, 2010).

- Step 1: 체계적인 검토 질문 및 분석 틀 개발
- Step 2: 문헌 조사, 스크리닝, 문헌 선택
- Step 3: 데이터 추출과 연구 오류 위험 등 질적 평가
- Step 4: 증거 설명과 증거 통합
- Step 5: 결론 기술과 증거 등급 부여
- Step 6: 추후 연구 분야 권장

#### ○ 영양정책증진센터(Center for Nutrition Policy and Promotion, CNPP)

농림부는 1994년 영양정책증진센터를 설립하였다. 영양정책증진센터는 과학적 연구와 소비자의 영양적인 요구를 연계시키는 식이 가이드를 제작하고 개발하는 역할을 한다. 영양교육 정책을 정의하고 조직화하는 일을 담당하고 있으며, 영양학적 연구 결과를 소비자를 위한 정보와 자료로 전환시켜 주는 업무를 담당한다. 영양정책증진센터에서는 다양한 프로그램이 실행 중에 있으며, 주요 프로젝트로는 Dietary Guidelines

for Americans, USDA Food Guidance System (MyPlate, MyPyramid, Food Guide Pyramid), Healthy Eating Index, U.S. Food Plans, Nutrient Content of the U.S. Food Supply, Expenditures on Children by Families 등이 있다 (USDA/HHS, 2015).

식생활지침의 개정의 운영은 5년의 주기로 농림부와 보건복지부가 번갈아가며 주도한다. 2015년 식생활지침 개정은 보건복지부 내의 질병예방건강증진부서 (Office of Disease Prevention and Health Promotion, ODPHP) 의 주도하에 이루어지고 있으며, 농림부 영양정책증진센터(CNPP)가 함께 지원하고 있다(ODPHP, 2015). 농림부와 보건복지부가 실제 담당하는 일의 내용은 동일하며, 자문위원회 구성의 공고부터 지침 개정 완료 후 발표에 이르기까지 모든 것을 함께 진행한다. 단, 교육 자료의 개발은 주로 농림부의 영양정책증진센터에서 담당하며, 지침의 적용과 활용은 각 부처에서 관련기관들을 통해 이루어진다. 농림부는 개정된 식생활 지침 내용을 관련 모든 영양 프로그램에 적용하도록 관리하며, 보건복지부에서는 국립보건원(National Institute of Health, NIH) 등을 통해 의료기관 등에서도 식생활지침의 활용이 가능하도록 독려한다.

식생활지침과 관련된 모든 자료는 발간 전에 농림부와 보건복지부가 서로 교환 및 감독하여 검토한 후에 발간 및 배포한다. 발간 이후에는 각 부서의 채널을 통해 배포되며, 주로 공식적인 행정기관의 경로를 통한다(김초일, 2002).

### 3. 미국 식생활지침 개정 연혁과 배경

미국 식생활지침은 1980년 초판이 발행된 이래로 총 6번의 개정이 이루어졌으며, 1980년, 1985년, 1990년, 1995년, 2000년, 2005년, 2010년의 총 7번의 식생활지침이 발표되었다(그림 3-4).

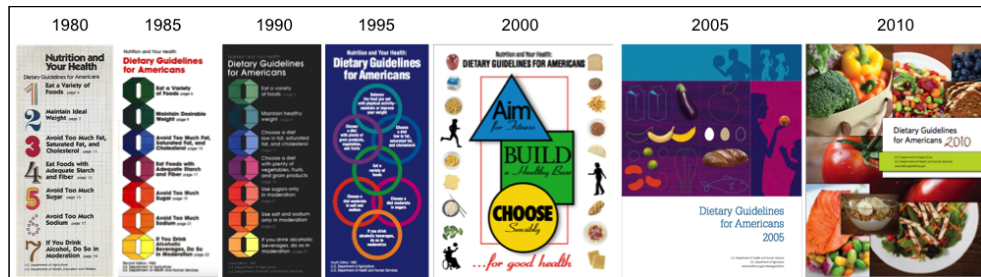
미국 식생활지침 개정 과정의 배경을 구체적으로 보면 다음과 같다.

#### ○ 1977년 Dietary Goals for the United States (McGovern 보고서)

1977년 미국 상원 의원 George McGovern에 의해 주도되어 ‘Senate Select Committee on Nutrition and Human Needs’에 의해 “Dietary Goals for the

American people”(McGovern 보고서)가 발표되었다. Dietary Goals는 적당한 영양소를 섭취해야 한다는 것보다 만성질환과 관련된 식품 성분의 과도한 섭취를 피하자는 ‘Energy Balance’에 초점을 맞추었다. 그후 산업계와 전문가들 간의 논쟁이 제기되었으며, 이들 해결하기 위해 USDA와 HHS는 과학자들이 권위를 가지고 식생활과 건강을 위한 식생활지침을 개발하도록 결정하는 계기가 마련되었다.

[그림 3-4] 미국인을 위한 식생활 지침 (미국 소비자용 리플렛)



#### ○ 1980년 미국인을 위한 식생활지침 제정

1980년 권위 있고 일관된 식생활과 건강에 관한 지침을 원하는 국민의 요구에 부응하여 농림부와 보건복지부는 건강한 식생활을 위한 7가지 지침을 설정하였으며, 이것을 기반으로 “Nutrition and Your Health: Dietary Guidelines for Americans”라는 식생활지침 초판이 마련되어 발표되었다. 7가지 지침은 ‘다양한 식품 섭취하기, 알맞은 체중 유지하기, 과도한 지방, 포화 지방 및 콜레스테롤의 섭취 피하기, 적당한 전분과 식이섬유를 포함한 식품 섭취하기, 과도한 당 섭취 피하기, 과도한 나트륨 섭취 피하기, 적당한 알코올 섭취하기’이다. 1970년 Surgeon General’s Report on Health Promotion and Disease Prevention 보고서와 당시의 최신 연구에 기반을 두었으며, 건강한 2세 이상의 미국인을 대상으로 하였다.

#### ○ 1985년 식생활지침 개정 (2판)

1983년, 9명의 연방정부 외 전문가로 구성된 연방정부 자문위원회는 식생활지침의 초판을 검토하고 개정사항을 권고하였으며, 이에 근거하여 1985년, 농림부와 보건복지부에 의해 식생활지침 2판이 발행되었다. 2판은 7가지 지침을 포함하는 초판과 거의

흡사하나, 식이와 만성질환 사이의 관련성에 대한 최신 연구를 반영시켜 1판보다 명료하게 하기 위한 몇가지 수정이 이루어졌다.

#### ○ 1990년 식생활지침 개정 (3판)

1987년 ‘Language in the Conference Report of the House Committee on Appropriations’은 농림부와 보건복지부가 식생활지침 자문위원회를 주기적으로 재구성할 것을 명하였다. 자문위원회의 임무는 영양학적 가이드와 관련 있는 과학적 근거를 검토하고 각 부서의 장관들에게 개정사항을 건의하는 것이었다.

1989년 9명의 위원으로 구성된 연방정부 자문위원회가 위촉되었으며 식생활지침 2판을 검토하고 개정사항을 권고하였다. 이에 근거하여 1990년에 농림부와 보건복지부에 의해 식생활지침 3판이 발행되었다. 식생활지침 3판 역시 2판의 지침을 따르고 있으나, 영양학에 대한 심도 있는 이해와 과학과 소비자 간의 소통이 어떻게 이루어져야 하는지에 대한 고민이 더 반영되어 개정이 이루어졌다. 식생활지침 3판에서는 전체 식사를 기준으로 논의가 이루어졌으며, 식품선택에 대한 구체적인 정보가 제공되었다. 또한 식이지방과 포화지방의 섭취에 관한 정량적인 권고사항이 새로이 포함되었다.

1990년에는 ‘National Nutrition Monitoring and Related Research Act (Section 301 of Public Law 101-445, 7 U.S.C. 5341, Title III)’ 법률이 통과되었다. 식생활지침 1, 2, 3판은 농림부와 보건복지부에 의해 자발적으로 발행된 것이었으나, 이 법률에 근거하여 농림부와 보건복지부의 장관들은 공동으로 Dietary Guidelines for Americans에 관한 보고서를 5년 주기로 출판해야 함이 규정되었다. 또한 이 법률은 국민을 위한 식사지침과 관련 있는 모든 연방정부의 출간물을 농림부와 보건복지부의 장관들에 의해 검토할 것을 명하였다.

#### ○ 1995년 식생활지침 개정 (4판)

1994년 11명의 위원으로 구성된 자문위원회가 위촉되어 식생활지침 3판을 검토하였으며, 이에 근거하여 1995년 농림부와 보건복지부에 의해 식생활지침 4판이 발행되었다. 1995년에 발행된 4판은 법률에 의해 규정되어 발행된 첫번째 식생활지침이다. 식생활지침 4판은 이전의 지침을 유지하고 있었으며, Food Guide Pyramid, Nutrition Facts Label, boxes highlighting good food sources of key nu-

trients, a chart illustrating three weight ranges in relation to height와 같은 새로운 내용이 포함되었다.

#### ○ 2000년 식생활지침 개정 (5판)

1998년 11명의 위원으로 구성된 자문위원회가 위촉되어 식생활지침 4판을 검토하였으며, 이에 근거하여 2000년, 농림부와 보건복지부가 식생활지침 5판을 발행하였고, 이를 대통령이 직접 발표하였다.

2010년 식생활지침은 ① 신체활동과 체중관리를 통해 칼로리 밸런스 유지, ② 과일, 채소, 전곡류, 저지방이나 무지방 우유, 해산물 등 건강에 유익한 식품의 섭취 증가, ③ 소금, 포화지방, 트랜스 지방, 콜레스테롤, 첨가당, 정제 곡류 등 섭취 제한의 3대 식생활목표를 설정하였다.

이전의 식생활지침들은 7가지 지침을 포함하고 있었으나 5판에서는 10가지 지침을 포함하였다. 5판에서는 새로이 체중 조절 가이드에서 신체활동을 분리하여 제시하였다. 또한 곡물과 과일 및 채소류의 권고를 분리하여 이를 강조하였고, 안전한 식품 관리에 대한 새로운 가이드라인을 추가하였다.

#### ○ 2005년 식생활지침 개정 (6판)

2003년 13명으로 구성된 자문위원회가 위촉되어 식생활 지침 5판을 검토하였다. 위원회는 권고사항을 발전시키기 위하여 보다 체계적인 접근 방법으로 과학적 문헌을 검토하였다. 처음으로 위원회는 포괄적인 연구와 과학적 문헌고찰을 요구하는 40가지의 구체적인 연구 질문을 제기하였으며, 위원회의 증거 기반 검토에는 식이 및 신체활동이 건강증진과 만성질환 예방과 어떠한 관련성을 가지고 있는지에 대한 쟁점이 포함되어 있었다. 2004년 위원회의 기술보고서가 농림부와 보건복지부의 장관들에게 제출되었다. 불완전하거나 결론에 이르지 못한 몇 가지 질문들을 제외하고 위원회는 40가지의 질문 중 34개의 질문에 결론 및 종합적인 고찰을 완료하였다.

2005년 위원회의 기술 보고서에 근거하여 농림부와 보건복지부가 식생활지침 6판이 발행하였다. 또한 위원회의 보고서로부터 정책 문서가 처음으로 작성되었으며, 이는 정책입안자, 의료서비스 제공자, 영양학자, 영양교육자에 의해 사용될 것으로 의도되었다. 미국의 전반적인 대중을 위한 9가지 지침을 포함하고 있으며, 41가지 중요 권

고사항을 제시하고 있다.

○ 2005년 미국 식생활지침 (백희영 외, 2007)

- 1) 에너지 필요량 범위 내에서 적절한 영양소 섭취:
  - 기본 식품군들 간에, 각 식품군 내에서 다양한 식품을 섭취. 에너지를 필요량 이상 섭취하지 않도록 함.
- 2) 체중 관리: 체중 유지를 위해 에너지 섭취를 조절함.
- 3) 신체활동: 매일 매일 활동적으로 움직임
- 4) 지방: 건강에 유익한 지방급원의 선택
- 5) 탄수화물: 건강에 유익한 탄수화물 급원의 선택
- 6) 나트륨과 칼륨: 식품의 선택과 조리시 소금 제한
- 7) 주류: 술을 마실 때 그 양을 제한함.
- 8) 식품안전성: 먹기 안전하게 다룸

○ 2010년 식생활지침 개정 (7판)

2008년 13명으로 구성된 자문위원회가 위촉되어 식생활지침 6판을 검토하였다. 2009년 농림부는 영양정보 도서관(NEL) 설립하였다. 영양정보 도서관에서는 자문위원회에 의해 제기된 식이 및 건강 관련 질문에 답변하기 위해 체계적으로 과학적 문헌을 검토하여 지원하였다. 검토 프로세스는 대중을 위한 영양 관련 권고사항을 발전시키기 위하여 엄격하면서도 종합적인 접근방법으로 진행되었다. 자문위원회가 제기한 과학적인 질문의 답변은 농림부의 Food Patterns의 모델링 분석, 여러 자료 분석을 바탕으로 한 리뷰 리포트와 가능한 여러 권위적인 리포트를 통해 뒷받침되기도 하였다. 또한 웹 기반의 대중의 견해도 위원회의 증거 기반 검토 과정에 관여하였다.

2010년 자문위원회의 기술보고서가 제출되었으며, 이에 근거하여 2011년 1월 농림부와 보건복지부가 식생활지침 7판을 발행하였다. 정책 문서는 건강한 체중에 도달하고 유지하기 위해 칼로리 균형의 유지와, 영양 밀도가 높은 (nutrient-dense) 식품과 음료를 섭취하는 것을 강조하였다. 정책 문서는 일반 대중을 위한 23가지의 권고사항과 일부 특정 집단을 위해 6가지의 추가적인 권고사항을 포함하고 있었다.

## ○ 2010년 미국 식생활지침 ((USDA/HHS, 2010)

## 1) 체중 관리를 위해 칼로리 균형을 맞추자.

- 과체중, 비만을 예방하기 위해 식이와 신체활동 습관을 개선하자
- 체중관리를 위해 칼로리 섭취를 조정하자.
- 비활동적인 시간을 줄이고 신체활동을 늘리자.
- 아동기, 청소년기, 성인기, 임신수유기, 노년기 등 생애주기별로 칼로리 균형을 적절히 유지하자.

## 2) 특정 식품 및 식품 성분의 섭취를 줄이자.

- 나트륨, 포화지방, 콜레스테롤, 트랜스지방산, 첨가 당, 정제된 곡류, 알코올

## 3) 특정 식품 및 식품 성분의 섭취를 늘리자.

- 채소 및 과일, 통곡물, 저지방 우유와 유가공품, 다양한 단백질 식품, 수산물, 액상 유지, 칼슘, 식이섬유, 칼슘, 비타민D
- 특별 인구집단: 가임기여성, 임신부에 대한 철, 비타민C, 엽산 섭취 강조  
노인에 대한 비타민B<sub>12</sub>, 영양보충 등

## 4) 건강한 식사습관 형성하자.

- 적절한 칼로리 섭취 수준을 유지하기 위한 식사패턴의 유지하자.
- 건강한 식사패턴에 맞는 음식과 음료의 양 조절하자.
- 식중독 위험을 낮추도록 식품위생 수칙에 따르자.

## ○ 2015년 식생활지침 개정 자문위원회 정책보고서 제출

2015년 식생활지침 개정 과정은 구체적으로 살펴보았다. 2013년에 14명으로 구성된 자문위원회<sup>5)</sup>가 위촉되어 식생활 지침 7판을 검토하였으며, 18개월의 작업을 거쳐 2015년 2월 자문위원회의 기술보고서가 제출되었다. 주요 관심 사항은 ① 식품, 영양과 신체활동이 어떻게 국민의 건강을 증진시키고 만성질환과 생활 관련 건강문제의 부담을 줄일 수 있는가? ② 그 목적을 개인, 인구집단 수준에서 어떻게 달성할 수 있는가? 이다.

2015년 식생활지침 자문위원회는 3개 워킹그룹이 구성되었다.

5) 자문위원회는 11분야 전문위원으로 구성되었다. 만성질환(암, 심혈관계질환, 당뇨, 비만, 골다공증 등), 에너지균형, 역할, 식품안전과 공정, 일반의학, 노인학, 영양생리학, 영양교육과 행동변화학, 소아과학과 산과학, 보건학, 영양관련 시스템리뷰방법론 전문가 등이다.

- 워킹 그룹1 : 식품, 식이, 건강의 사회환경적 요소
- 워킹 그룹2 : 라이프스타일 개선을 통한 식이 패턴 변화 및 질 향상
- 워킹 그룹3 : 식품, 음료수, 영양소의 건강 영향

이후 5개 분과 위원회로 구성 운영되었다.

- 1분과 : 식품, 영양소 섭취와 건강 : 현재 상태와 추세
- 2분과 : 식사 패턴, 식품과 영양소와 건강 결과
- 3분과 : 식사, 신체활동 행동의 변화
- 4분과 : 식품, 신체활동 환경
- 5분과 : 식품의 지속가능성과 식품안전

자문위원회는 철저하게 과학적 근거에 따라 지침 제정을 검토하였는데

자문위원회의 기술 보고서의 주요 권고 내용은 다음과 같다(USDA/HHS, 2015).

- 1) 식이 콜레스테롤은 혈중 콜레스테롤을 증가시킨다는 증거가 부족하다고 간주하여, 콜레스테롤 섭취량 제한에 대한 권고사항이 삭제되었고, 건강에 좋은 불포화지방에 대한 제한이 삭제를 권장하였다.
- 2) 첨가당에 대한 경보가 처음으로 제시되었으며, 첨가당의 섭취를 권장 칼로리 당 10% 이하로 제한해야 한다고 권고하였다.
- 3) 나트륨 섭취에 대한 기준이 완화되어, 나트륨 섭취 제한을 1500mg에서 2300mg으로 증가시켰다.
- 4) 하루 3~5잔의 커피는 당뇨병과 심장 예방에 도움이 된다고 제안되었으며, 처음으로 카페인에 대한 기준을 제시하였다.
- 5) 채식 위주의 식단을 권장하였으며, 살코기는 건강한 식사에 포함될 수 있으나 붉은 고기와 가공 육류는 제한되어야 한다고 하였다.

이러한 위원회의 권고사항은 자문위원회 보고서가 제출되면 각 부처에 속한 전문가들과 일반 대중에 의해 전반적인 검토를 거쳐 보고서를 수용할지 여부가 결정된다. 필요시에는 제안된 식생활 지침 개정 내용 수정 혹은 보완작업이 이루어지며, 자문위원회에 통보하여 조정작업을 거친다 (USDA/HHS, 2010; 2015).



#### 4. 2015년 미국 DGAC의 식생활지침 개발 모델

2015년 식생활지침 자문위원회에서 검토한 개발 모델은 사회생태적 모델(Socio-ecological)에 기반한 개념을 수용하여 생애에 걸쳐 개인의 식사와 신체활동에 영향을 미치는 결정요인으로서는 사회적, 조직적, 환경적 요인을 고려한 사회환경적 맥락이 상호 역동적으로 작용하며, 건강결과 요소로서 건강체중, 신체적 건강과 기능, 건강영양상태, 만성질환의 예방, 건강증진을 포함하는 폭넓은 개념 틀이다(그림 3-5).

##### ○ 식생활지침 개발 개념 틀에서 식이 영향/결정요인

- 개인의 생물학적 요인 :
  - 임상적 건강영양 profile, 체중 상태, 신체적 인지적 기능 등 개인적 요소
  - 식이와 신체활동 및 건강에 대한 개인의 행태, 즉 생활양식의 실천 정도나 식품표시 이용, 자신의 영양과 건강상태에 대한 모니터링
  - 정신건강 등 심리적 상태
  - 연령, 성, 소득, 거주지역 등 인구학적 요인
- 가족, 사회 및 문화적 요인 :
  - 가족의 식품 및 음료 섭취 양상, 식품자원의 접근성, 신체활동 양상 등
  - 사회문화적 종교적 집단과의 네트워크
  - 사회, 문화
- 지역사회와 환경 요인 :
  - 식품공급의 지속성, 이용가능한 음식점, 식품지원프로그램 등
  - 아동시설, 학교, 직장 등 이웃의 식품 접근성
  - 건강, 영양, 운동에 대한 직장의 정책 등
  - 생활양식 행태의 개선, 건강증진과 질병예방 프로그램, 영양상담 등과 관련된 서비스 공급기관이나 프로그램의 접근성
  - 에코시스템 : 토지, 물, 대기 등의 자연환경의 질, 오염 등
  - 녹지, 교통환경, 화학물질 오염 등
- 시스템 및 섹터 요인 : 식품 가용성, 식이와 신체활동 행태에 영향을 미치는 요인
  - 식품, 음료수, 농업
  - 소비자의 요구, 만족도
  - 소득 등 경제요인

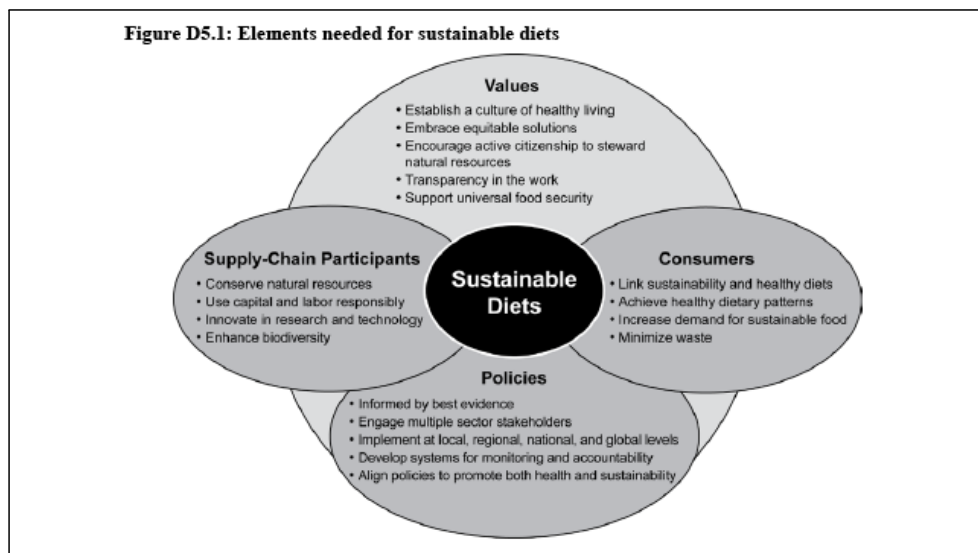


한편, 2015년 미국 식생활지침 개발에서는 위원회는 이미 독일, 노르웨이, 스웨덴, 네델란드 등 서유럽국가에서 식이지침으로 고려되고 있는 지속가능성 이슈를 검토하였다. 이것은 당장 무엇을 먹을 것인가에서 나아가서 식품의 생산, 처리, 운반과 쓰레기의 감소 등과도 관련된 것으로 파악한 것이다.

환경, 정책의 변화, 기준이 설정 등도 식이와 신체활동에 영향을 미친다는 근거가 밝혀져 있다. 영양교육, 부모의 관여, 식품표시, 영양기준, 영양과 행동 중재 사업 등은 건강한 식사를 선택하고 질 높은 식사를 하고 체중을 관리하는데 효과가 있다는 과학적 증거들이 제시되어 있다. 또한 장기적 관점에서는 동물성 식품을 줄이고, 식물성 식품 섭취에 기반을 둔 건강식이 온실가스 배출을 감소시키고, 토양과 수질, 에너지 활용에 유익하다는 점에서 지속가능한 식이에 대한 검토가 미국 식생활지침자문위원회에서 검토되었다(Kattermann, 2015).

[그림 3-6]과 같이 고려한 지속가능한 식사의 영향요인으로 가치, 공급체인 관련자, 소비자, 정책이 분야별 역할을 한다는 점을 제시하고 있다. 즉, 건강 생활 문화, 먹거리 보장과 형평성 고려, 식품공급과 관련된 분야, 소비자의 지속가능성과 건강한 식사패턴의 유지, 쓰레기 최소화, 근거기반의 정책과 모니터링 및 여러 관련자들의 참여 등을 고려하고 있다.

[그림 3-6] 미국 2015년 식생활지침 개발에서 고려한 지속가능한 식이를 위해 필요한 구성요소



## 제3절 일본

### 1. 3부성에 의한 일본 식생활지침의 일원화 배경 및 연혁<sup>6)</sup>

식생활지침 제정의 목적은 국민의 건강증진, 생활의 질(QOL) 향상 및 식료품의 안정한 공급을 확보하기 위한 것이다.

일본은 1980년대 건강·영양에 대한 적절한 정보 부족, 식습관의 혼란, 식량의 해외 의존, 지방의 과잉섭취, 남은 음식물이나 식품의 폐기발생, 아침식사 결식이나 고식(혼자서 먹는 식사) 등 식생활상의 각종 문제로 인한 영양밸런스 문제, 생활습관병의 증가, 식료자급율의 저하, 식료자원 낭비 등의 문제가 대두되었다. 식생활지침 제정 연혁은 다음과 같다.

- 1985년 농림수선성이 식생활지침 처음 제정, 「식료·농업·농촌기본법」에서 「소비자 중시의 시점」이 중시되고, 국민의 건강증진과 생활의 질 향상 및 식품의 안정적인 공급확보를 위한 관점에서 식생활지침을 제정함.
- 1985년 후생성은 건강 만들기를 위한 식생활지침 발표하였고,  
1990년 후생성은 공중위생심의회가 제시한 연령·특성별 식생활지침 제정
- 2000년 후생노동성, 농림수산성, 문부과학성 공동으로 식육, 즉, 식교육(Shokuiku) 추진의 일환으로 10개항의 식생활지침 제정

#### 가. 식생활지침 제정 연혁

농림수산성은 1983년 식생활 개선을 위한 「바람직한 식생활 - 일본형 식생활 본연의 자세를 추구하며 -」를 제창하고, 건강과 식량을 고려한 일본형 식생활지침을 제정하였다.<sup>7)</sup> 그후 1990년에는 음식환경의 변화를 근거로 「새로운 식생활문화의 형성을 목표로 “90년대의 식탁제안”」을 제시하였다.<sup>8)</sup> 구체적으로는 TV, 정보잡지, 각종 미디어를 통한 보급 활동, 식문화교류 플라자사업 등 이벤트 개최, 소비자 상담 등을 실시

6) [http://sugar.alic.go.jp/japan/frommaff/fm\\_0005.htm](http://sugar.alic.go.jp/japan/frommaff/fm_0005.htm)

7) 일본형 식생활: <http://kinkiagri.or.jp/library/foods/nihongata-shokuseikatsu.htm>

8) 1985년 후생성의 건강만들기를 위한 식생활지침

[http://www.mhlw.go.jp/file.jsp?id=145679&name=2r985200000353cg\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file.jsp?id=145679&name=2r985200000353cg_1.pdf)

하였다.

한편, 후생성(당시)은 국민의 영양과 식생활 개선을 위한 시책을 추진하는 부처로서 1952년 「영양개선법」이 시행되면서 관리영양사나 영양사 등 전문직에 의한 지도와 식생활개선추진위원 등 지역 불문터어 육성, 지역 식생활과 영양개선에 관한 활동을 하고, 또한 「국민영양조사」 실시, 「일본인영양소요량」 개정, 「6개 기초식품」의 보급, 1985년에는 건강의 유지와 증진, 질병예방의 관점에서 「건강만들기를 위한 식생활지침」, 1986년에는 「가공식품의 영양성분표시」, 「비만과 여윈의 판정표」 발표, 1990년에는 대상별 건강과 식생활문제에 초점을 맞춘 「대상특성별 식생활지침」과 「외식영양 성분표시 가이드라인」을 책정하였다. 또한 건강의료수준의 지표가 되는 목표를 정하고 이를 달성하기 위한 [건강일본 21계획]을 수립하였다.<sup>9)</sup>

한편, 문부성의 식생활 개선활동은 식에 관한 지도활동으로 학습지도요령 개정에 의해 식에 관한 지도를 학교교육 활동 전체를 통해 충실히 하고, 식에 관한 지도에서 관계자의 이해와 지도를 충실히 하고, 식에 관한 지도사례를 축적하여, 지도 내용, 방법 등을 체계적으로 정리한 「식에 관한 지도 참고서」를 작성하였고, 부모가 아이를 키우는데 활용하는 「가정교육수첩·노트」에 가족과 함께 식사하는 식사의 중요성을 포함시키는 등 가정에 있어서의 식사본연의 자세(방식)를 재검토하도록 하였다.<sup>10)</sup>

## 나. 부처 공통 식생활지침 검토 제정 과정

이와 같이 각 부처의 식생활 개선을 위한 지침이 책정되고 있었지만, 식생활지침의 보급 및 정책을 효과적으로 진행하기 위해서는 식생활과 관계가 깊은 각 부·성이 제휴하여 공통된 식생활지침을 책정하는 것이 적절하다는 인식이 제기되면서 하나의 공통된 식생활지침을 책정하게 된다.

농림수산성의 「식생활지침검토위원회」, 후생성의 「식생활지침책정검토회」은 “국민의 식생활을 개선하려면 차세대를 담당하는 아이의 교육이 중요하고, 문부성과도 제휴하는 것이 필요하다”라는 위원회의 의견에 따라 문부성의 협력을 받아 3부처에 의한

9) H22년판 후생노동 백서

<http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/10-2/kousei-data/PDF/22010220.pdf>

10) 가정교육수첩·노트: 영유아, 소학교(저학년)편, 소학교(고학년)~중학생편

[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shougai/katei/main8\\_a1.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/shougai/katei/main8_a1.htm)

식생활지침에 관한 검토가 시작되었다.

이러한 경과에 따라 후생성, 농림수산업성, 문부성 3부성에 의해 「식생활지침」이 책정되고, 여기에서 당시 식육이라는 말은 사용되지 않았지만, 이지침은 현재의 식육정책에 연결되게 되었다.

이 지침은 「21세기의 국민건강만들기 운동 (건강일본 21)」의 「영양·식생활」 분야에 설정된 목표를 달성하기 위한 수단임과 동시에 식량자급을 목표 달성을 위한 수단이기도 한다. 아이들의 식생활에 관한 이해와 식습관 형성(당시 문부성), 국민의 건강증진과 생활의 질 향상(당시 후생성), 식량안정 공급의 확보와 식생활문화의 추진(농림수산업성)으로 한 10항목으로 구성되게 되었다.

또한, 이지침의 이해와 실천을 촉진하기 위하여 내각회의에 의해 「식생활지침의 추진에 대해서」가 결정되었고, 지침의 보급과 정착을 위해서 「식생활개선 분야」, 「교육 분야」, 「식품산업 분야」, 「농림수산업 분야」에서 추진하고, 국민적 운동으로 전개되었다. 이 지침이 성립되기까지 각부처의 관계자, 전문가를 포함한 검토위원회가 발족되어 수차례에 걸친 회의가 진행되고 결과 보고서를 작성하였다.

#### 다. 부처 공통 식생활지침의 배경 11)

생활습관병의 증가가 국민의 큰 문제로 되면서 이러한 질환은 영양, 운동, 휴양 등 생활습관과 밀접하게 관련되므로 건강한 식생활의 실천 등 생활습관의 재검토를 통하여 질병 그 자체를 예방하는 1차예방의 중요성이 대두되었다. 또한 남은 음식물, 식품의 폐기로 인한 환경문제가 대두되었다. 식생활은 개개인의 생활의 질(QOL)과 밀접한 관계로, 식생활의 문제는 건강 또는 영양섭취문제 만이 아닌 식행동, 식량의 안정공급, 식량자원 문제와도 연결된다. 이러한 문제를 해결하기 위해서 국민 개개인 스스로가 자신의 식생활을 되돌아보고 건강을 유지해야 한다는 인식과 동시에 관계기관과 그 방향성을 공유하면서 식생활을 지원하는 환경만들기가 필요하게 된 것이 식생활지침을 공동 제정하게 된 배경이다.

11) 농림수산업성 식생활지침의 해설요령 <http://www.maff.go.jp/j/syokuiku/pdf/yo-ryo-.pdf>

## 2. 식생활지침 검토위원회의 운영<sup>12)</sup>

### 가. 제1차 식생활지침 검토위원회 (1999년 9월 29일)

1차 위원회에서는 식생활에 관한 문제, 건전한 식생활, 여러 나라의 식생활지침 등이 검토되었다.

#### ○ 식생활에 관한 문제 논의

- 식품의 소비
- 사회정세의 변화에 의한 외식과 조리식품 사용 증가
- 전쟁후 공중위생 수준, 생활수준 향상에 의한 평균수명 연장, 저출산, 고령화에 의한 의료비 증가
- 영양소 섭취에서 칼슘 부족, PFC 밸런스에서 지방에너지의 비율 증가 (특히 20세~40세)
- 비만과 여위(저체중)
- 식품 산업이나 가정의 남은 음식물, 폐기물 증가
- 식품 수급표의 공급 열량과 국민영양조사의 섭취열량을 비교하여 1997년 공급 순식량의 24%가 남은 음식물 또는 폐기에 의한 것이라고 추정되고, 가정의 식품폐기량은 1일 1세대당 가식부의 남은 음식물이나 폐기가 부엌쓰레기의 약 37.5%에 달하는 문제가 제기
- 아침 결식 증가
- 현실적인 식단 작성
- 식사에 대한 국민의 생각 (식사로 영양 밸런스와 건강 유지, 가족 단란)
- 식에 관한 지식 (쌀, 야채, 축산물의 생산 유통에 관한 지식부족)
- 쌀의 소비 부족, 축산물 유지류의 소비 증가 (전통적인 식생활 패턴과 육류, 유제품, 유지류, 과일등 첨가로 식생활 패턴이 다양화된 일본 독자적인 일본형 식생활 형성)

12) [http://www.maff.go.jp/j/study/other/syoku\\_seikatu/](http://www.maff.go.jp/j/study/other/syoku_seikatu/)

○ 건전한 식생활에 관한 검토

- 소비자에게 자립을 촉구하는 시점에서, 식재료 보존방법, 요리방법 등에 관해 기초적인 지식의 이해와 실천에 연결되는 점
- 영양의 관점에서 지방 섭취 비율과 칼슘 부족 시정
- 자원과 환경의 관점에서 남은 음식물이나 폐기의 감소, 지방의 특산물 이용과 제철 식재료를 중시
- 식생활에 관련된 사회, 문화, 정신, 경제적인 시점에서, 사회적인 면 (가족 단란, 대화, 예의), 문화적인 면(전통문화의 존중, 식기, 음식을 보기 좋게 담기, 색채등), 정신적인 면 (식사의 만족감, 기쁨, 감격, 편안함), 경제적인 면 (식료 소비, 식생활이 주는 경제적인 영향) 에 대한 고려

**나. 제2차 식생활지침 검토위원회 (1999년 10월 25일)**

제2차 위원회에서는 제1차 위원회에서 논의한 건전한 식생활을 참조하면서 식생활 개선을 위한 구체적인 대책과 여러나라(북아메리카와 유럽 선진국)의 식이패턴 등에 대해 논의하였다. 또한 후생성의 활동, 문부성의 활동, 각국의 PFC밸런스의 추이, 건전한 식생활, 식생활에 관한 문제점과 개선 대책(안), 식품소모 통계조사(통계정보부) 내용이 검토되었다.

○ 후생성의 활동 (영양 행정에 대해서)

1. 영양 소요량의 책정 (5년에1번 개정, 현재 일본인 식사섭취기준)
2. 국민 영양 조사 (1년에 1번, 현재 국민 건강 영양 조사)
3. 건강 만들기를 위한 식생활지침 발표 (1985년)
4. 연령·특성별 식생활 지침 발표(1990년)
  - 성인병 예방을 위한 식생활지침
  - 여성(모성) 을 위한 식생활지침
  - 성장기를 위한 식생활지침
  - 고령자를 위한 식생활지침
5. 건강 일본 21 (2000년~) 추진 중



## ○ 문부성의 활동 (건강교육의 일환으로 식사 지도 시책에 대해서)

1. 식사 지도 및 활동
2. 학교 영양 직원의 참가 촉구
3. 지도에 유용한 정보 제공 및 축적, 커리큘럼의 연구 개발
4. 정보 네트워크의 활용
5. 식에 관한 지도의 연구회 실시
6. 학교 영양 직원의 정원수 개선

**다. 제3차 식생활지침 검토위원회 (1999년 11월 26일)**

제3차 위원회에서는 식생활 지침(소안), 보고서 구성자료를 기초로 소비자에게 호소, 효과적인 식생활지침의 표현과 구체적인 해설 등과 다음에 대해서 논의하였다.

- 새로운 일본형 식생활의 창조와 정착의 필요성
- 식생활 지침에 관한 국제기관의 움직임
- 여러나라의 식생활 지침
- 건강일본21의 개요

**라. 제4차 식생활지침 검토위원회 (1999년 1월 24일)**

제4차 위원회에서는 제3차 위원회에 제출된 식생활 지침(안)과 세부지침(안)이 검토되어 식생활지침 10항목이 거의 완성되고, 각 항목에 대해 재논의가 이루어졌다. 후생성의 「건강 만들기를 위한 지침」에 포함되어 있던 1일 30식품이란 표현은 삭제되었다.

**마. 제5차 식생활지침 검토위원회 (2000년 3월 23일)**

제5차 위원회에서는 식생활지침 검토 위원회 보고서(안)이 검토되었다. 이 검토위원회는 농림수산성 식품유통국장이 주최한 검토위원회로 「식료·농업·농촌기본법」 제16조 제2항에 게재된 건전한 식생활에 관한 지침 및 그 정착 방안에 대하여 1999년 9월부터 5회에 걸쳐 검토한 보고서를 작성하였다.

### 3. 일본 「식생활지침」의 내용 13)

#### 가. 2000년 「공통 식생활지침」(10항목) 책정<sup>14)</sup><sup>15)</sup>

##### (1) 식사를 즐기자

- 몸과 마음에 맞는 맛있는 식사를 섭취하자
- 매일 규칙적인 식사로 건강수명을 늘리자
- 가족의 단란함이나 사람과의 교류를 중요하게 여기고 또한 요리만들기에 참여하자

##### (2) 규칙적인 식사를 통해 건강한 생활리듬을 갖자

- 아침식사를 하며, 생기 넘치는 하루를 시작하자
- 야식이나 간식은 과식하지 않도록 하자
- 음주는 적당히 하자

##### (3) 주식, 주채, 부채를 기본으로 하여 균형식을 먹자

- 다양한 식품을 골고루 섭취하도록 하자
- 조리방법이 한가지 방법으로 기울지 않도록 하자
- 손수 만든 것과 외식이나 가공식품·조리식품을 지혜롭게 조화시키자

##### (4) 밥 등 곡류를 충분히 먹자

- 매끼마다 곡류를 먹어 당질로부터의 에너지 섭취를 적절하게 유지하자
- 일본의 기후, 풍토에 적합한 쌀 등의 곡류를 이용하자

13) [http://www.mhlw.go.jp/file.jsp?id=145677&name=2r985200000353c7\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file.jsp?id=145677&name=2r985200000353c7_1.pdf)

14) 식생활지침, 독립행정법인,국립건강영양연구소감수, 제1출판, 2003년

15) 김초일 등 (2002). 한국인을 위한 식생활지침. 대한지역사회영양학회지 76(6): 922-939

## (5) 식사에서 채소, 과일, 우유, 유제품, 콩, 생선 등을 골고루 먹자

- 매일 채소와 과일을 듬뿍 먹어서 비타민, 무기질, 식이섬유를 공급한다
- 우유와 유제품, 녹색채소, 통류, 멸치 등으로 칼슘을 충분히 공급한다

## (6) 소금과 지방은 적게 섭취하자

- 짠 음식을 삼가고, 식염은 1일 10g 미만으로 섭취하자
- 지방의 지나친 섭취를 피하고, 동·식물성 식품, 생선으로부터의 지방을 균형있게 먹자
- 영양성분표시를 보고 식품이나 외식을 고르는 습관을 갖자

## (7) 건강체중을 알고, 섭취량과 운동량의 균형을 이루자

- 살이 찌기 시작했다고 느끼면, 체중을 재어보자
- 몸을 움직이도록 항상 의식하자
- 아름다움은 건강에서 시작된다
- 무리한 감량을 하지 말자
- 잘 씹고 천천히 먹자

## (8) 식문화와 지역 산물의 장점을 활용하고, 때로는 새로운 요리도 실천하자

- 지역의 산물이나 계절의 식재료를 사용함과 아울러 행사식을 받아들이며, 자연의 혜택이나 사계절의 변화를 즐기자
- 식문화를 소중히 하고 매일의 식생활에 활용하자
- 식재료에 관한 지식이나 요일 기술을 익히자
- 가끔은 새로운 요리를 만들어 보자

## (9) 조리나 보관을 잘하여 음식물쓰레기를 줄이자

- 과량 구매와 필요량 이상의 조리를 주의하고 먹고 남은 음식을 줄이도록 유념하자

- 유효기간을 주의깊게 살펴도록 하자
- 정기적으로 냉장고의 내용물이나 가정내의 식재료를 점검하여, 메뉴를 연구하여 먹도록 하자

#### (10) 자신의 식생활을 되돌아 보자

- 자신의 건강목표를 만들어 식생활을 점검하는 습관을 갖자
- 가족이나 동료들과 식생활을 생각해보고 서로 의논해 보도록 하자
- 학교나 가정에서 식생활을 올바르게 이해하고, 바람직한 습관을 몸에 익히도록 하자
- 어릴 때부터 식생활을 소중하게 여기자

최근 일본에서는 식생활지침 개정을 위한 준비를 진행하고 있고, 2014년 3월 24일 '식생활지침을 확산하기 위한 측정 제안(안)'을 내각에서 통과시켰다. 관련 부처 및 연구기관에서 국가 수준에서 식생활패턴 분석을 진행해 나가고 있다.

### 나. 과거 일본의 식생활지침 내용

#### 1) 1983년 농림수산성의 「바람직한 식생활 : 일본형 식생활을 추구하며<sup>16)</sup>

- (1) 총열량의 섭취를 적게 하고 적절한 체중 유지하기
- (2) 다양한 음식을 균형있게 먹기
- (3) 쌀의 기본식품으로서의 역할과 의미를 인식할 것
- (4) 우유 섭취에 유의하기
- (5) 지방, 특히 동물성 지방의 과잉섭취 주의
- (6) 소금이나 설탕의 과잉섭취에 주의 <sup>17)</sup>
- (7) 녹황색야채나 해초의 섭취에 유의하기
- (8) 아침식사 하기

16) 일본형 식생활: <http://kinkiagri.or.jp/library/foods/nihongata-shokuseikatsu.htm>

17) 식생활지침, 독립행정법인, 국립건강영양연구소감수, 제1출판, 2003년

## 2) 1990년 농림수산성의 「새로운 식생활문화 형성을 향해서 : 90년대의 식탁 제안」

- (1) 주식으로 밥을 중심으로 다양한 부식(주채, 부채 등)을 조합하자
- (2) 라이프스타일에 대응한 생활리듬이나 식생활스타일을 확립하자
- (3) 다양한 형태로 음식을 즐기고, 생활을 풍부하게 넓히자
- (4) 유아기에는 다양한 소재와 다양한 맛에 익숙하도록 풍부한 음식을 먹는 경험을 만들자
- (5) 청소년기에는 생활리듬이 있는 식생활을 확립하자
- (6) 장년기에는 여유와 윤택한 식탁만들기에 유의하자
- (7) 고령기에는 음식을 통해서, 세대를 넘은 커뮤니케이션을 늘리자

3) 1985년 후생성의 건강만들기를 위한 색생활지침<sup>18)</sup>

- (1) 다양한 식품으로 밸런스를
  - 1일 30식품을 목표로
  - 주식, 주채, 부채를 조합하여
- (2) 일상생활 활동에 맞는 에너지 섭취하기
- (3) 지방은 양과 질을 생각하기
- (4) 소금의 과잉섭취를 조심하기
- (5) 마음에 와 닿는 식생활을
  - 식탁은 가족이 접촉하는 장소로
  - 가정의 맛, 손수 만들어준 마음을 소중히

4. 일본 식생활지침 보급·정착을 위한 관련 분야의 활동<sup>19)</sup>

식생활지침의 공표 취지는 국민의 건강증진, 생활의 질 향상 및 식량의 안정 공급 확보를 목표로 식생활지침에 대한 국민 각층의 이해와 실천을 촉구하고, 각 항목에 대해 중점적인 추진을 도모하는데 있다.

18) 1985년 후생성의 건강만들기를 위한 색생활지침

[http://www.mhlw.go.jp/file.jsp?id=145679&name=2r985200000353cg\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file.jsp?id=145679&name=2r985200000353cg_1.pdf)

19) [http://www.mhlw.go.jp/file.jsp?id=145677&name=2r985200000353c7\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file.jsp?id=145677&name=2r985200000353c7_1.pdf)

### 가. 식생활개선 분야

생활습관병 증가와 식생활의 다양화에 따라 건강만들기나 생활의 질을 향상시키기 위해 국민 한사람 한사람이 식생활을 개선할 수 있도록, 영양사와 그 밖의 식생활개선 관계자를 중심으로 종합적으로 추진한 활동은 다음과 같다.

- 적정 영양·식생활에 관한 지식의 보급
- 건강하고 주관적인 식습관 형성을 목표로 한 활동
- 지역이나, 각 라이프 스타이지 특징에 대응한 영양교육의 전개
- 영양성분 표시 보급을 비롯한 식환경의 정비

### 나. 교육 분야

국민 한사람 한사람 특히 성장과정에 있는 아이들이 식생활의 올바른 이해와 바람직한 습관을 몸에 익힐 수 있도록, 교원, 학교영양직원 등을 중심으로 가정과도 제휴하여 학교의 교육활동을 통해 발달단계에 따른 식생활지도 활동을 추진하고 있다.

### 다. 식품산업 분야

국민생활의 변화에 의해 음식의 외부화가 증가하면서 식품산업의 국민의 식생활에 대한 역할이 증대하고, 소비자의 적절한 선택에 기여하기 위해 식품산업 관계자를 중심으로 한 활동을 추진하였다.

- 지역 생산물, 제철재료를 이용한 요리나 식품 제공
- 염분 감소, 저지방 요리나 식품 제공
- 식품 양의 선택을 간단히 할 수 있는 용기의 고안
- 에너지, 영양소 정보제공
- 여러 사람들이 즐겁게 안심하고 교류할 수 있는 체험과 견학 기회와 장소 제공

## 라. 농림어업 분야

소비자나 실수요자의 요구에 맞는 식료공급을 더욱 추진함과 동시에, 소비자의 음식 및 농림어업에 대한 이해를 돕기 위해 농림어업 관계자를 중심으로 농림어업의 체험이나 견학 장소의 제공 활동을 종합적으로 추진하고 있다.

## 마. 식생활지침의 보급·정착을 위한 국민적 운동의 전개

식생활지침의 보급과 정착 및 소비자의 식생활개선 활동을 촉구하기 위해, 민간단체(산업계) 등과도 제휴하여 보급 계몽활동을 하고 국민운동으로 전개하고 있다.

# 5. 2005년 「식사밸런스가이드」 제정과 활용<sup>20)</sup>

## 가. 식사밸런스가이드(Japanese Food Guide Spinning Top) 모형 개발 배경

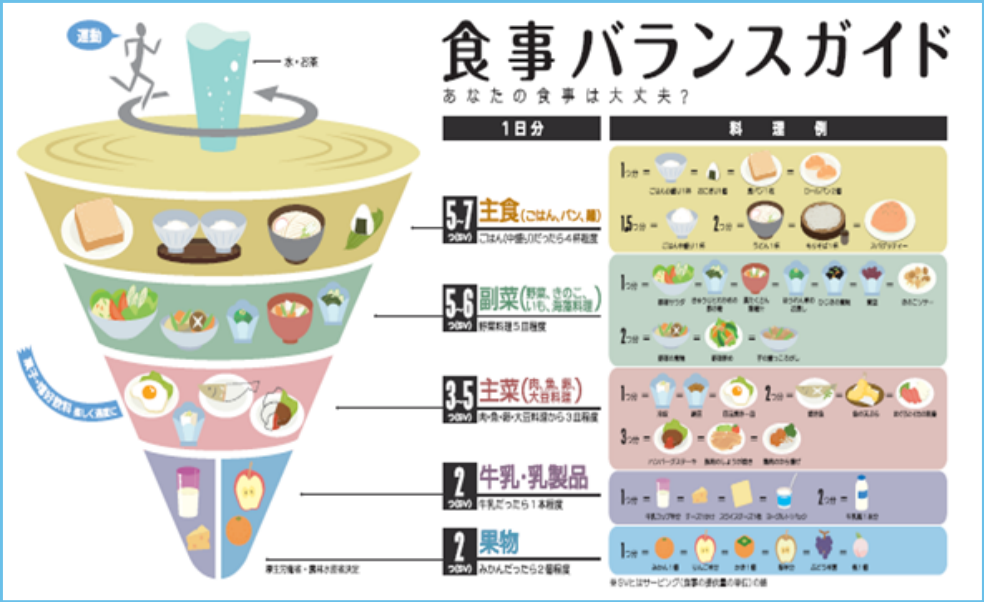
2000년 3월 식생활지침이 제정된 후 이를 실천하기 위한 「식사밸런스 가이드」가 2005년 6월 후생노동성과 농림수산성에 의해 책정되었다. 그 배경은 「식생활지침」이 지속적인 홍보에도 일반국민에게 단지 광범위한 슬로건을 제시한 것으로 그쳐 식생활지침 인지도가 2005년 22.3% 수준으로 낮아 국민들에게 침투되지 않았으며, 식생활개선의 실천을 위해서는 개인의 식생활 문제점을 파악하여 구체적인 행동변화와 연결되는 정보제공이 급선무라는 인식이 대두되었다. 또한 당시 30세~60세의 남성 30%가 비만인 상황을 개선하는 것과, 단신자나 육아를 담당하는 세대에게 정확한 영양과 식생활 지식을 보급하는 것이 긴급한 과제였다. 식품가이드 팽이는 1일 각 카테고리별로 몇 회 분량의 음식을 섭취해야 하는지를 알기 쉽게 구체적인 음식으로 1회 분량을 제시하고 있다(그림 3-7).

20) <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/pdf/eiyousyokujij2.pdf>

[그림 3-7] 2000년 일본 식생활지침 가이드 리플렛



[그림 3-8] 일본의 식품가이드 팽이 모형(Japanese Food Guide Spinning Top, JFG-ST)



자료: 일본 영양사회 [www.dietitian.or.jp](http://www.dietitian.or.jp)



이러한 배경에서 2004년 12월 ‘(가칭)푸드가이드 검토회’를 설치하고, 개개인의 식생활 문제점을 파악하고, 알기 쉽게 일본의 전통적인 장남감인 팽이를 사용하여 식생활 실천이 가능한 모형을 검토하게 되었다. 검토위원회의 구성과 운영은 대학 교수를 포함한 15명의 전문가(영양, 식품산업, 소비자단체, 미디어 등)가 참여하고, 수차례 검토회의에 거쳐 2005년 7월 「식사밸런스가이드(Japanese Food Guide Spinning Top, JFG-ST)」를 마련하게 되었다(그림 3-7).

#### 나. 푸드가이드(Japanese Food Guide Spinning Top) 검토위원회 연혁과 내용

- 제1차 (2004년 12월 24일) 푸드가이드의 목표 검토
- 제2차 (2005년 3월 7일) : 푸드가이드의 구성 내용과 명칭 검토
- 제3차 (2005년 3월 31일) : 푸드가이드의 디자인과 명칭 검토  
푸드가이드 구성 내용과 명칭에 대해서 대중 의견 수렴 (2005년 4월 13일~22일)
- 제4차 ( 2005년 4월 26일): 푸드가이드의 보급 활용 전략 검토
- 제5차 (2005년 5월 31일) : 푸드가이드 디자인, 검토회 보고서 요지(안) 검토
- 제6차 (2005년 6월 21일) : 푸드가이드 디자인 및 명칭 결정, 검토회의 보고서 (안) 검토
- 제7차 (2005년 7월 5일) : 푸드가이드 최종보고서 검토

#### 다. 식사밸런스가이드(Japanese Food Guide Spinning Top) 모형의 효과

일본에서 ‘식사밸런스가이드 팽이’에 대한 이해는 식사에 관한 지식을 유의적으로 증가시키며, 식행동을 유의적으로 개선시켜 체질량지수와 복부비만을 감소시키는 결과를 보인다는 결과를 제시하여, 건강한 식습관을 통해 비만을 예방하는데 ‘식사밸런스가이드 팽이’가 효과적이며, 특히 팽이모형 식사가이드에서 무엇을, 얼마 만큼 섭취하라는 메시지를 몇 접시(dish-based method)로 시각적인 메시지로 나타낸 전략이 이해도를 높이고, 식사 준비를 쉽게 할 수 있어 식행동을 바꾸는데 효과적이었다는 연구결과가 제시된 바 있다(Takaizumi et al, 2011).

## 6. 일본의 식생활 관련 정책

일본의 식생활지침의 활용과 밀접하게 관련된 정책은 식육기본법에 근거하여 내각부에서 관련 부처를 망라하여 민간과도 협력하여 종합적이고 계획적으로 활발하게 추진하고 있는 식생활 교육에 관한 정책인 식육추진기본계획, 그리고 후생노동성의 건강과 영양정책을 들 수 있다.

### 가. 2005년 「식육기본법」 시행과 식육추진 기본계획의 수립 <sup>21)22)</sup>

일본은 국가 차원의 식생활 교육 캠페인을 종합적으로 추진하기 위해서 2004년 7월 「식육기본법」이 제정되어 2005년 6월 공포되었으며 2009년 개정이 이루어졌다. 이 법은 식품과 영양에 대한 지식을 익히고, 건강한 식사를 실천하는 능력을 개발하기 위해 식품과 관련된 다양한 경험을 통해 적절한 식품을 선택하는 능력을 갖는 것이라고 규정하고 있다. 식육기본법에 근거하여 2006년 3월 「식육추진 기본계획」 수립되어 제1차~제2차까지 진행하였고, 제3차는 「식육추진 기본계획」은 2016년부터 수립될 예정이다.

#### 1) 제1차 「식육추진 기본계획」(2006~2010년도)

일본은 생활수준이 향상되면서 식품을 둘러싼 안전성 문제와 식량의 해외의존도 문제 등 식생활을 둘러싼 위기 상황을 맞게 되면서 식품 안전성과 식교육에 대한 중요성이 대두되었다. 건강한 식생활에 필요한 지식 등이 연령, 건강상태에 따라 다르고, 심신의 건강증진과 풍부한 인간형성을 목표로 하는 시책을 강구하였고, 부모나 그 외의 보호자, 교육·보육 관계자의 의식향상을 도모하고, 아이가 즐겁게 음식을 배울 수 있도록 적극적인 시책을 추진하기 위해 식품의 안전성, 음식에 관한 폭넓은 정보를 다양한 수단으로 제공하며, 행정, 관계단체, 소비자 사이에서 의견교환이 적극적으로 이루어지도록 7개 항목을 정하고, 이 계획에 근거하여 식육이 전 국민운동으로 전개되도록 하였다.

21) 식육의 배경과 경위 <http://www.ndl.go.jp/jp/diet/publication/issue/0457.pdf>

22) 내각부 <http://www8.cao.go.jp/syokuiku/more/plan/>

2) 제2차 「식육추진 기본계획」(2011~2015년도) <sup>23)24)</sup>

제2차 계획은 과거 5년간의 식육에 대한 결과를 근거로 책정되었다. 제1차 계획에서 대사증후군을 알고 있는 자의 증가, 학교, 가정, 보건소에서 식육 증가, 식육을 추진하는 볼런티어의 증가 등 효과가 있었으나, 생활습관으로 인한 당뇨병과 같은 생활습관병의 증가, 아이들의 아침식사 결식, 혼자서 식사를 하는 ‘고식’이 여전히 높았다.

또한, 고령자의 영양부족, 식생활 문제를 둘러싼 여러 문제에 대응할 필요성이 이전보다 높아지고 있다. 제2차 식육추진 기본계획에서는 「널리 알리는 것 보다는 실천으로」를 개념으로 하는 식육추진 시책을 기본 방침으로 정하고, 제1차를 이어 새롭게 3개의 중점과제를 제시하였다. 또한 제1차의 7항목과 새로운 4항목을 추가하여 전 11항목의 목표를 정해 제2차 계획이 추진되었다.

## 3) 제2차 식육추진 기본계획의 중점과제

- 생애에 걸쳐 라이프스타일에 응한 지속적인 식육 추진
- 생활습관병의 예방 및 개선으로 연결되는 식육추진(의료비, 대사증후군 문제, 당뇨병 문제 등 식생활개선에 중점
- 가족과의 식사(공식)를 통한 아이에게 식육 추진

## 4) 제2차 「식육추진 기본계획」 목표 (11 항목)

- (1) 식육에 관심을 가지고 있는 국민의 비율 증가
- (2) 아침식사 또는 저녁식사를 가족과 함께 먹는 ‘공식’ 회수의 증가
- (3) 아침결식 국민의 비율 감소
- (4) 학교급식에서 지역산물을 사용하는 비율 증가
- (5) 영양밸런스 등을 고려한 식생활을 하는 국민의 비율 증가
- (6) 대사증후군(메타볼릭신드롬) 예방과 개선을 위한 적절한 식사, 운동을 계속 실천하는 국민의 비율 증가
- (7) 잘 씹고 맛을 보는 등 먹는 방법에 관심이 있는 국민의 비율 증가
- (8) 식육추진에 관련된 자원봉사자수의 증가

23) 제2차 식육추진계획: <http://www8.cao.go.jp/syokuiku/about/plan/pdf/2kihonkeikaku.pdf>

24) 제9판웰니스공중영양학, 의치약출판 p90-93, 2012년

- (9) 농림어업체험을 경험한 국민의 비율 증가
- (10) 식품안전성에 관한 기초지식을 가지고 있는 국민의 비율 증가
- (11) 추진계획을 작성, 실시하는 시정촌의 비율 증가

5) 식육의 종합적인 촉진에 관한 사항: 정부와 지방자치단체가 대처할 시책의 방향성 제시

- 가정에 있어서의 식육의 추진
- 학교·보육시설에서의 식육의 추진
- 지역에서 식생활 개선을 위한 사업 추진
- 식육추진 운동의 전개
- 생산자와 소비자와의 교류의 촉진, 환경과 조화로운 농림어업의 활성화 등
- 식생활 문화의 계승을 위한 활동 지원
- 식품 안전성, 영양 기타 식생활에 관한 조사, 연구, 정보 제공 및 국제교류 추진

**나. 각부성의 식육에 관한 사업 분담**

일본의 공중 영양 정책과 활동에서 각 부처의 역할을 보면 후생노동성에서는 영양 행정 담당, 국민의 건강증진과 영양개선에 관한 기획, 관리영양사나 영양사의 교육과 연수기관의 설치 등이며, 내각부에서는 식육에 관한 정책, 농림수산성에서는 식량에 관한 정책, 문부과학성에서는 학교급식의 지도, 국가의 식량자원 검토, 일본 식품성분 표의 책정, 영양·식량 관계 조사 연구 등으로 볼 수 있다.

1) 농림수산성 식육활동 <sup>25)</sup>

농림수산성에서는 일본형 식생활추진을 비롯한 식생활 개선이나 음식의 안전을 확보하기 위해서 일상의 식생활이나 농림수산물·식품의 생산·유통 현장에서의 체험 등을 통해 음식 본연을 생각하는 것이 중요하다는 점에서 식육을 추진하고 있다.

- 일본형 식생활 실천 추진
- 식량자급율에 관한 정보제공

<sup>25)</sup> [http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/eiyoub\\_b.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/eiyoub_b.pdf)

- 자급자족의 추진
- 도시와 농촌의 교류(농림 어업체험을 통한 식육추진)와 소비자와의 유대 강화
- 식문화의 계승

## 2) 내각부 식육활동 (국민운동으로 전개) 26)

- 식육추진 기본계획 추진
- 가정과 학교, 보건소 등에 있어서 식육 활동
- 지역에 있어서 식생활 개선 활동
- 생산자와 소비자와의 교류 촉진
- 식문화의 계승을 위한 활동지원 등
- 매년 6월을 「식육월간」으로 정해 식육 추진 전국대회 실시 (식을 통한 대화, 균형 잡힌 식사, 바람직한 생활 리듬, 식을 중요시 하는 마음, 식의 안전 중심)
- 포스터 작성, 표어선정 (아동을 대상으로 한 응모)
- 식육 백서 작성, 식육 가이드 작성 등

## 2) 문부과학성 식육활동 27)

- 영양 교우를 중심으로 한 지역 산물 사용에 관한 식육 추진
- 식생활에 관한 학습 교재 작성 및 배부
- 학교급식을 활용한 식육 추진

## 3) 후생노동성 식육활동 28)

- 국민 건강만들기운동 「건강 일본21」의 추진
- 아이·육아 지원(식육의 추진에 대해)
- 일본인 장수를 떠받치는(유지하는) 건강한 식사에 대해서 검토중(현재)
- 지역 행정 영양사에 의한 건강만들기 및 영양·식생활 개선의 기본지침작성(2013년)<sup>29)</sup>
- 식품의 안전에 관한 리스크 커뮤니케이션 활동 등

26) [http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/eiyou\\_b.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/eiyou_b.pdf)

27) 각부처의 식육사업(후생노동성) <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyou04/>

28) [http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21\\_03.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21_03.pdf)

29) [http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/eiyou\\_b.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/eiyou_b.pdf)

## 다. 후생노동성의 국민건강 및 영양정책<sup>30)</sup>

국민의 건강만들기 대책의 일환으로 1965년 후생성(당시)에서는 조직령의 일부 개정에 의해 공중위생국영양과의 소관사무로 「국민의건강증진 기획 및 실시」를 추가하여 건강의식의 보급, 휴일이나 유급휴가 활용에 의한 건강만들기, 민간의 건강만들기 사업 육성 등을 추진하였다. 1970년대의 건강만들기에서는 국민 개개인이 「자신의 건강은 스스로 지킨다」라는 자각과 인식을 갖는 것이 중요하다는 생각에서 1978년부터 후생성 예산의 최종점 항목으로 ‘국민건강만들기대책’을 세우고 같은 해부터 다음의 종합적인 시책을 추진하였다.

### 1) 제1차 국민건강만들기 대책 (1978년부터 10년간)

#### (1) 기본방침

생애의 걸친 건강만들기 추진(성인병 예방을 위한 1차예방 추진)

건강 3요소 영양,운동,휴양 중에서 영양에 중점

#### (2) 시책 개요

제1차 국민건강만들기 대책은 건강한 사람은 보다 좋은 건강을 확보하고, 고혈압, 비만자에 관해서는 질병에 걸리지 않도록 예방함으로서 국민 모두가 건강한 생활을 보낼 수 있는 것을 목표로 3항목을 책정하였다.

- ① 생애에 걸친 건강만들기 추진
- ② 건강만들기의 기반 정비,
- ③ 건강만들기의 보급 개발

#### (3) 시책의 구체적인 내용

- ① 종래부터 임신부, 유아, 노인 등을 대상으로 한 각종 건강검진, 건강지도, 기타 가정주부나 자영업여성을 대상으로 빈혈과 비만을 중심으로 한 건강검진과 생활지도 실시를 충실히 하고, 유아부터 고령자까지 건강검진과 건강지도 체제를 확립한다.

30) 일본형 식생활: <http://kinkiagri.or.jp/library/foods/nihongata-shokuseikatsu.htm>

- ② 시정촌 보건센터 설치, 보건부등 인적자원 확보를 추진하여 종합적인 대인보건 서비스를 지역주민에게서 가까운 곳(친밀한 곳)에서 전개하도록 건강증진센터, 시정촌 보건센터 정비, 보건부, 영양사 등 인적자원 확보
- ③ 재단법인 건강만들기 진흥재단(현 공익재단법인건강체력만들기 사업단) 및 시정촌에 건강만들기 추진협의회를 설치하여 건강만들기의 보급계발 등 활동을 실시하고, 시정촌 건강만들기추진협의회 설치, 영양소요량(현재, 일본인 영양섭취기준)의 보급, 가공식품의 영양성분 표시, 건강만들기를 위한 연구 실시 등을 추진
- ④ 지침발표 내용
  - 1985년 「건강만들기를 위한 식생활지침」
  - 1986년 「가공식품의 영양성분표시에 관한 보고」
  - 1986년 「비만과 여윈 사람의 판정표 · 도면 발표」

## 2) 제2차 국민건강만들기 대책 (1988년부터 10년간)

제1차 국민 건강만들기 대책에서 건강진단의 실시에 의한 질병의 조기발견, 조기 치료 및 시정촌 보건센터 등의 기반 정비, 국민의 건강을 지키기 위한 환경 정비가 진행되었다. 또한 건강만들기 보급 계발사업을 중점적으로 추진하여 종래 치료에만 중점을 두었던 보건의료 분야에 「1차 예방과 2차 예방」을 중시하게 되었다. 자신의 건강은 스스로 지킨다고 하는 자각을 국민 개개인에게 촉구함과 동시에, 행정은 지원을 한다는 새로운 관점을 도입한 것이 큰 의의이다.

한편, 일본의 평균수명은 계속 늘어나 1984년에는 남성 74.54년, 여성 80.18년으로 증가하여 인생 80년 시대를 어떻게 살아야 하는가에 대한 질적 문제가 중요하게 되었다. 인생 80년을 적극적으로 생활해 나가기 위해서는 단지 건강을 지키는 것에 머무르지 않고, 적극적으로 스스로의 건강을 증진하도록 대처해야 한다는 생각이 보급되기 시작했다. 80세에도 일상생활을 자신이 할 수 있고, 적극적으로 사회에 참가할 수 있도록 한다는 취지로 「제2차 국민건강만들기 대책(액티브 80 헬스플랜)」이 시작되었다.

### (1) 기본 방침

- 생애에 걸친 건강 만들기 추진
- 건강3요소의 영양,운동,휴양중에서 뒤늦은 운동에중점

## (2) 시책의 개요

### ① 생애에 걸친 건강만들기의 추진

- 유아에서 노인에 이르기까지 건강 진단·보건지도 체제 충실

### ② 건강만들기의 기반 정비등

- 건강 과학 센터, 시읍면 보건 센터, 건강 증진 시설등의 정비
- 건강 운동 지도자, 관리 영양사, 보건부등의 인적자원 확보

### ③ 건강만들기의 계발·보급

- 영양 소요량의 보급·개정
- 운동 소요량의 보급
- 담배 행동 계획의 보급
- 외식 영양 성분 표시의 보급
- 건강 문화 도시 및 건강 휴양지의 추진
- 건강 만들기에 관한 연구 실시 등

## 3) 제2차 지침발표 내용

- 1990년 「건강만들기를위한식생활지침(대상특성별 지침)」
- 1990년 「외식영양성분표시가이드라인」 책정
- 1993년 「흡연과건강문제에관한보고서(개정)」
- 1993년 「건강만들기를위한운동지침」
- 1994년 「건강만들기를위한휴양지침」
- 1995년 「담배행동계획검토회보고서」
- 1996년 「공공장소에있어서의분연의상태검토회보고서」
- 1997년 「연령대상별 신체활동지침」

## 4) 제3차 국민 건강만들기 대책 <sup>31),32)</sup>

### (1) 21세기 국민건강만들기 운동 (건강일본21) (2000년~2012년)

건강일본21은 당초 2000년도부터 2010년도까지의 11년간으로 계획되었지만,

31) 제9판 웰니스공중영양학, 의치약출판 p90-93, 2012년

32) [http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21\\_02.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21_02.pdf)



2008년부터 개시된 의료제도 개혁과 2007년에 결정된 「건강일본 21」 중간평가를 근거로 최종 연도가 2012년까지 연장되었다.

인구의 급속한 고령화와 출생률 저하, 식생활, 운동습관 등을 원인으로 한 생활습관병의 증가, 치매나 와병생활 등 개호를 필요로 하는 사람들의 증가로 심각한 사회문제가 발생되면서 이전보다 건강증진, 1차 예방(발병예방)을 중시함으로써 조기 사망의 감소, 요개호자의 감소, 건강수명의 연장 등에 중점을 둔 제3차 시책이 시작되었다.

「건강일본 21」은 계획 당시 2000년에는 9 분야 70항목을 설정하였다.<sup>33)</sup> 그 중 영양과 식생활분야의 구체적인 목표에는 건강증진 관점이 포함되고 최종목표인 국민의 건강과 생활의 질(QOL) 향상을 도모하기 위하여, 영양소섭취 수준, 섭취를 위한 지식 태도 행동 수준, 행동내용을 지원하기 위한 환경 수준의 3단계로 접근하였다.

3차 대책의 주요 내용은 다음과 같다.

- 과학적 근거를 기본으로 영양시책 추진(식사 섭취 기준의 책정, 국민 건강·영양 조사의 실시)
- 영양 식생활에 관한 지식의 보급 계발 (식생활지침 보급 계발, 영양 밸런스가이드의 보급 계발, 식생활개선 추진원 육성, 영양성분 표시등 식환경 정비 등)
- 집단적인 지도 실시
- 건강진단 검사 결과에 기본한 개인별 지도의 실시
- 관리영양사 영양사의 자질 향상, 인재 육성

기본 방침은 다음 3가지이다.

- 생애에 걸친 건강만들기 추진(1차 예방 중시와 건강수명의 연장, 생활의 질 향상)
- 국민의 보건의료 수준의 지표가 되는 구체적인 목표 설정 및 평가에 근거한 건강 증진사업 추진
- 개인의 건강만들기를 지원하는 사회환경 정비

33) 설정된 9분야: 영양및 식생활(15목표), 신체활동및 운동(7목표), 휴양 및 심신의 건강 만들기(4목표), 흡연(5목표), 음주(3목표), 치아건강(11목표), 당뇨병(7목표), 순환기병(5목표), 암(2목표)

주요 시책은 다음과 같다.

○ 건강만들기의 국민 운동화

- 효과적인 프로그램화와 톨의 보급개발, 정기적인 재검토
- 대사증후군(메타볼릭신드롬)에 주목한 운동습관과 식생활 개선을 위한 보급과 정착

○ 효과적인 건강진단과 보건지도 실시

- 의료보험자에 의한 40세 이상 피보험자, 피부양자에 대한 대사증후군 건강진단과 보건지도 실시(2008년부터)
- 산업계와 제휴
- 인재 육성(의료관계자의 자질 향상)
- 근거에 의한 시책의 전개

○ 관련 지침 발표 내용<sup>34)</sup>

- 2000년 식생활 지침
- 2004년 건강진단 검사실시에 관한 지침
- 2004년 건강푸론티아 전략(2005년~2014년)
- 2005년판 일본인의 식사섭취기준
- 2005년 식사 밸런스 가이드
- 2006년 신 건강푸론티아 전략(2007년~2016년)
- 2006년 건강만들기 위한 운동기준(2006년)
- 2006년 건강만들기 위한 운동지침(엑서사이즈 가이드, 2006년)
- 2008년 「튼튼한 생활습관병 국민운동」 전개
- 2010년판 일본인의 식사섭취기준

(2) 중간평가 (2007년)

2007년 중간평가에서 지방에너지의 비율과 여성비만자는 더 이상 증가하지 않았으나 남성비만자의 비율, 아침하는 사람의 비율, 일상생활의 걸음수 감소 등 계획책정시

34) 2010년 후생노동백서

<http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/10-2/kousei-data/PDF/22010220.pdf>

의 기준치보다 악화된 항목도 있어 진척상황은 전체적으로 충분하지 않았다. 건강일본 21 중간평가보고서에서는 새로운 목표항목을 추가 9 분야 80항목으로 변경하였다. 2008년 「메타볼릭신드롬 해당자나 예비군의 감소」, 「메타볼릭신드롬의 개념을 도입한 건강검사·보건지도 실시율」을 새로운 항목으로 추가하고, 의료비 적정화계획(5년 계획)의 계획기간과 적합하도록 2012년까지 2년간 기간을 연장하였다.

### (3) 최종평가 (2011년)

후생노동성은 2011년 「건강일본 21」의 최종 평가를 5 단계 (A: 목표치 달성, B: 목표치에 이르지 않았으나 개선 경향, C: 변함 없다, D: 악화하고 있다, E: 평가 곤란)로 평가하였다. A의 「목표치 달성」 16.9%, B의 「목표치에 이르지 않지만 개선 경향에 있다」 42.4%를 합해 전체 약 60%가 개선되었다고 평가하고 있다.

### 5) 21세기의 국민건강만들기운동 (제2차 건강일본21, 2013~2022년)<sup>35)</sup>

제2차 건강일본21의 목적은 저출산, 고령화, 질병구조의 변화가 진행되는 가운데 생활습관 및 사회환경 개선을 통해, 어린이부터 고령자까지 전국민이 서로 협조하여 희망의 삶을 갖고, 생애주기에 따라 건강하고 풍요로운 마음으로 생활할 수 있는 활력 있는 사회를 실현하며, 그 결과 사회보장제도가 지속가능한 것이 되도록 국민건강증진을 종합적으로 추진하는데 두고 있다. 개정된 「제2차 건강일본21」의 기본적인 방향은 다음 5가지로 제안되었다.

- 건강수명의 연장과 건강 격차의 축소
- 생활습관병의 발생 예방과 중증화 예방의 철저
- NCD(비감염성질환)예방과 각종 생활습관병, COPD 예방과 중증화 예방
- 사회생활을 영위하기 위하여 필요한 기능의 유지 및 향상
- 건강을 지지하고 지키기 위한 사회환경의 정비
- 영양 식생활, 신체활동, 운동, 휴양, 음주, 흡연 및 구강건강 등 생활습관 및 사회환경의 개선

35) [http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21\\_03.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21_03.pdf)

## 제4절 호주

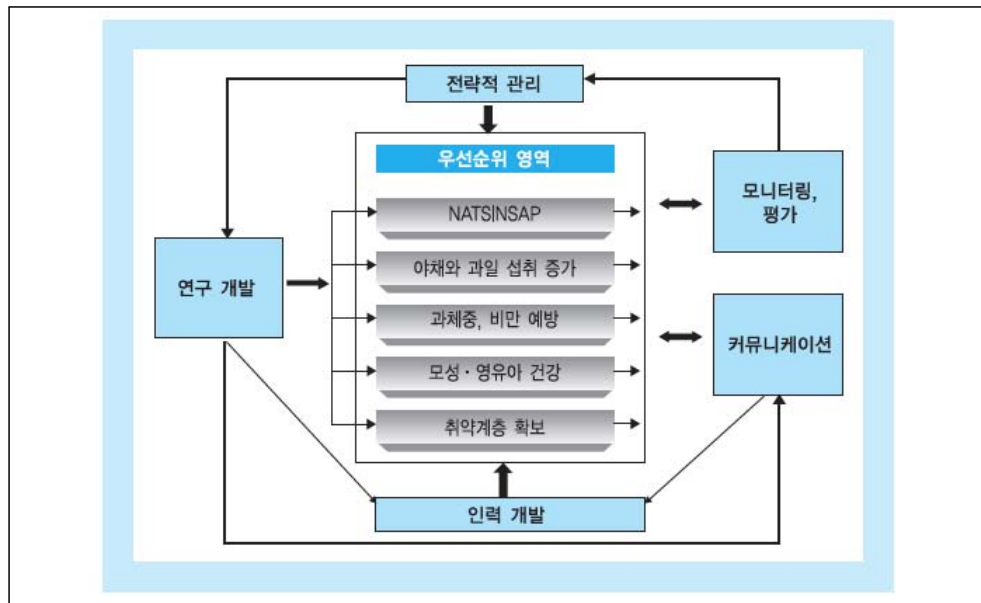
### 1. 호주 영양정책 ‘Eat well Australia’

호주는 국가보건영양실행계획으로 ‘Eat Well Australia(EWA): An agenda for action in public health nutrition’를 수립하여 10년간의 정책 의제로 채택하여 시행하고 있으며, 정부가 중심이 되어 업계, 비정부단체, 지역공동체 및 연구단체를 포함하는 관련 분야와 함께 일하는 모델을 구축하였다.

‘Eat well Australia 2000~2010’는 공중보건 조치에 대한 의제로서 전략적인 틀에서 국가의 종합적인 영양정책을 정부와 다른 분야에 제공하기 위해 설계되었으며, 21세기의 첫 10년을 위한 공중 보건 분야의 의제였다. 이 문서는 Eat Well Australia의 전략적 틀과 Eat Well Australia의 실행을 위한 아젠다를 제공하고 있었다. 또한 이는 식이 관련 질병 및 조기사망과 같은 예방가능한 질병부담의 원인들에 대해서 예방과 관리를 위한 상호 관련된 계획들을 제공하는 일관된 국가적인 접근 전략이다.

EWA는 10년간 공중보건 영양 분야에서 호주의 주요 투자 재원으로 마련되었으며, 이 전략적 틀은 영양개선을 통해 호주인의 건강에 기여할 서로 다른 분야의 파트너들 간에 협업이 이루어지도록 기여하였다(Catford, John, 2000). 특히 1998년에 조직된 정부간 영양전략연합(Strategic Inter-Governmental Nutrition Alliance, SIGNAL)은 국가 공중보건파트너십(National Public Health Partnership, NPHP)의 산하조직으로 EWA 개발에 주요한 역할을 담당하였다. ‘EWA 2000~2010’은 호주의 관련 정책들이 종합된 국가 영양정책으로 과체중과 비만의 예방, 채소 및 과일의 섭취 증가, 여성, 유아 및 아동의 적정 영양 공급, 취약집단의 영양 개선을 핵심 영양 우선순위로 선정하였다. 또한 전략적 관리, 연구개발, 커뮤니케이션, 모니터링·평가와 인력개발과 같은 역량강화 사업을 채택하였다(김혜련, 2008) (그림 3-9).

[그림 3-9] 호주 영양정책 'Eat Well Australia'의 우선순위 영역과 영역간 연계



자료: 김혜련(2008). 호주와 캐나다의 영양정책

EWA은 26개의 정책과제(Initiative)로 구성되어 있으며, 광범위한 목표는 다음과 같다(Catford & John, 2000).

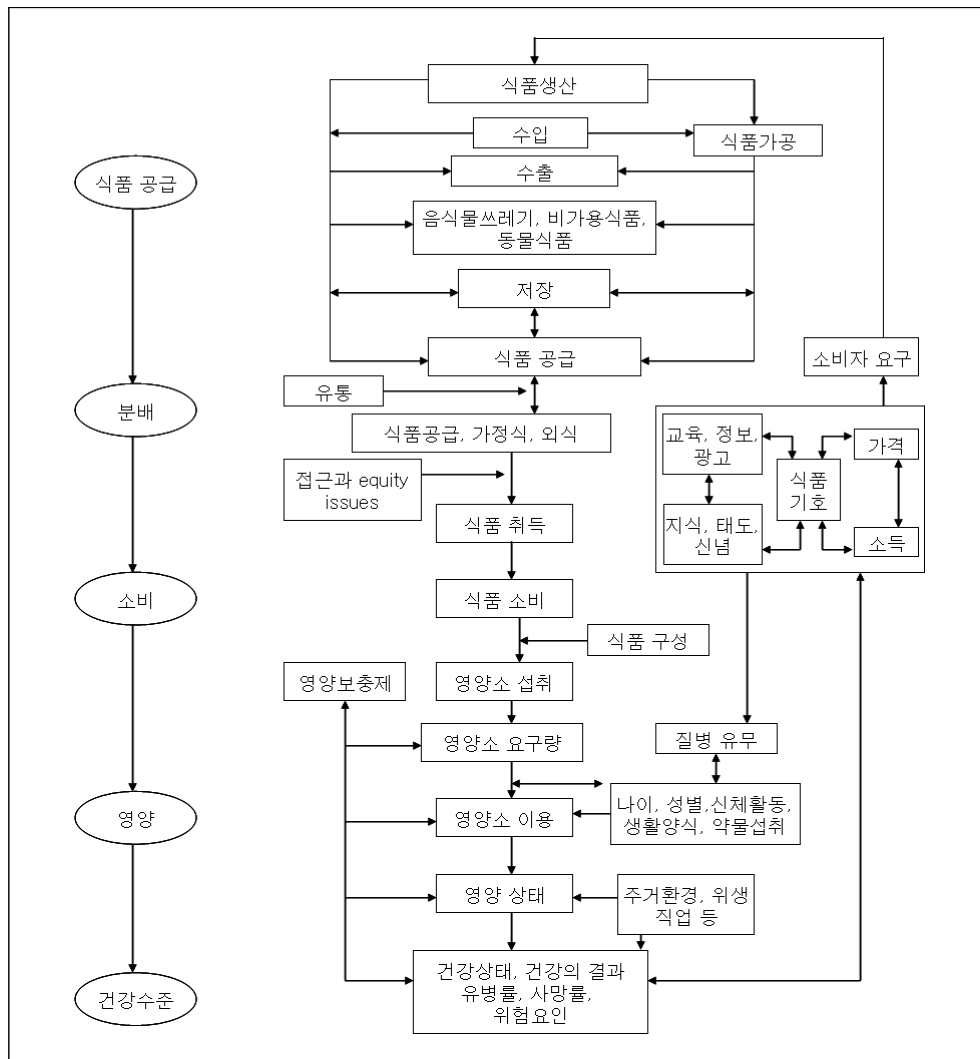
- 국가적인 건강 우선순위 및 건강 목표와 대상 안에서 국가적인 건강 향상을 지지한다.
- 건강한 식생활을 위한 호주인을 위한 지침에 따라서 건강한 식사를 선택하도록 호주인의 역량을 향상시킨다.
- 모든 식품 시스템 및 관련 분야의 모든 이해 당사자들과 영양개선을 지원한다.
- 영양결핍에 더 취약한 계층에게 표적하여 자원을 제공한다.
- 식품과 영양 시스템을 모니터링하고 향상을 위한 기회를 모색한다.

호주에서는 식생활지침 개발에서 [그림 3-10]과 같은 식품영양체계를 포괄적으로 고려하고 있다.

또한 [그림 3-11]에서 제시한 식품체계의 구성요소들을 식생활지침 개발에서 개념적으로 폭넓은 범위를 포함하고 있다.

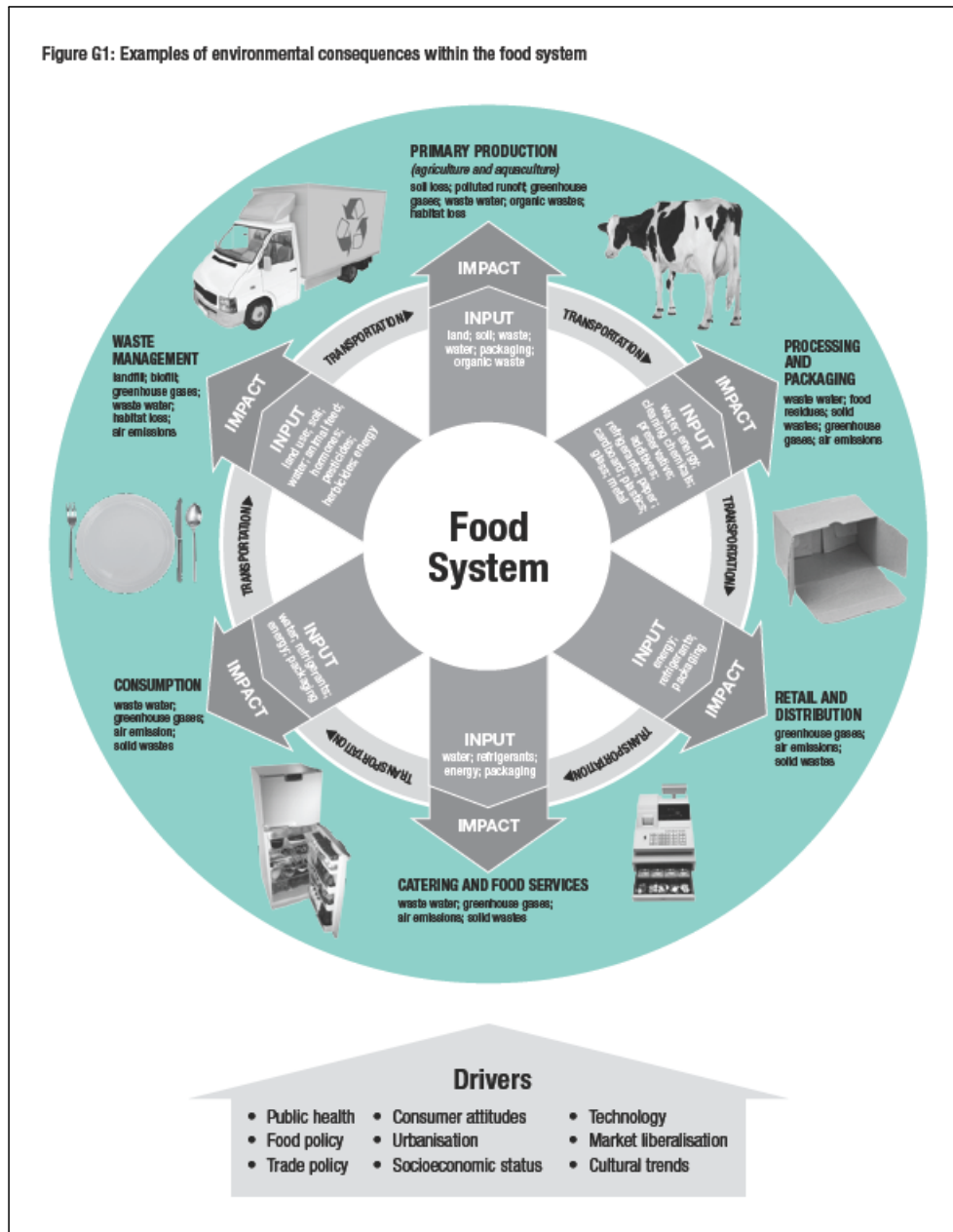
- 관련 정책: 보건정책, 식품정책, 교역 정책, 소비자 태도, 도시화, 사회경제적 상태, 기술, 문화트렌드, 마켓
- Food System : Input 요소, 즉 1차 농업생산, 식품가공, 식품판매와 배달, 식품 소비, 쓰레기 관리 등

[그림 3-10] 식품영양체계(system)와 구성요소에 대한 개념 (호주 정부)



자료: 김혜련 등 (2007) 고령사회에 대비한 국가영양관리 발전전략 모색, 한국보건사회연구원

[그림 3-11] 호주 식생활지침 개발에서 고려한 식품(food) 시스템을 주는 요인들



## 2. 호주 식생활지침의 개발

호주의 국가 보건의료연구 위원회(National Health and Medical Research Council, NHMRC)는 National Health and Medical Research Council Act (1992)에 의해 설립된 기구로 호주 지역사회, 보건전문가와 정부에 보건 및 의료에 대한 연구와 자문을 제공한다. NHMRC는 식생활지침 실무위원회(Dietary Guidelines Working Committee) 전문가들의 조언에 따라 호주 정부의 건강노령부(Department of Health and Aging)에서 자금을 제공 받아 식생활지침을 개정하였다. NHMRC는 식이권장의 중요성을 인지하고, 가능한 다음과 같은 최선의 과학적 증거에 근거를 바탕으로 식생활지침을 개발하였다(DHA, 2010).

○ 이전의 식생활 지침 및 이를 뒷받침하는 문서

○ 근거 보고서 (Evidence Report)

NHMRC는 2002년과 2009년 사이에 식품, 식이, 질병 및 건강과의 관계에 대한 선별된 질문들에 응답하기 위해 문헌고찰을 의뢰하였으며, 이로부터 식생활지침 실무위원회의 전문가들이 제기한 구체적인 질문들에 답변하였다. NHMRC는 검토 방법론을 엄격하게 적용하기 위해 비판적인 평가과정을 따랐다. 데이터들은 포함된 연구 결과에 근거하여 NHMRC의 표준화된 과정에 따라 근거의 강도, 효과의 크기 및 근거와의 관련성에 대해 평가되었으며, 표준 NHMRC 프로토콜에 따라 A에서 D까지로 평가가 이루어졌다.

○ 영양소 권장량(Nutrient Reference Value: NRV) 문서

○ 식품 모형화 시스템 (Food Modelling System)

식품 모형화 시스템은 NHMRC에 의해 2008년~2010년 의뢰하였다. 이는 연령과 성별 그룹 내 가장 작고 가장 비활동적인 사람들이 최소한의 에너지로 영양적인 필요량을 충족시키기 위해 섭취되어야 하는 식품의 양과 종류의 조합과 범위를 제시한다.

○ 정부의 권위 있는 주요 보고서 및 추가적인 문헌



### 3. 호주의 식생활지침의 목표와 내용

호주인을 위한 식생활지침 최근 2013년에 개정되었는데 식사와 관련된 질환의 위험성을 줄이고 심신의 건강과 안녕을 향상시키기 위하여 건강한 식사를 도모하는데 목표를 두고 있다. 호주 식생활지침은 모든 연령대와 배경을 가진 일반적인 건강한 사람들을 고려 대상으로 두고 있으며, 과체중과 같은 일반적인 식사와 관련된 위험 요소를 가지고 있는 사람들도 고려 대상에 포함이 된다. 호주 식생활지침은 특별한 식사 지침이 요구되는 질병을 가지고 있는 사람이나 영양실조의 위험이 있는 노쇠한 노인에게는 적용될 수 없다(Australian NHMRC/DHA, 2013).

호주인을 위한 식생활지침은 일반 대중을 위한 것이나 어린이 및 청소년, 임산부 및 모유 수유 여성, 노인을 위한 식생활 지침이 별개로 마련되어 있다. 지침은 소비자용 리플렛을 통해 배포되고 있으며, 웹사이트에서도 제공하고 있다(그림 3-12, 그림 3-13, 그림 3-14).<sup>36)</sup> 호주 식생활지침은 과학적 자료에 기반하되 구체적인 영양소나 식품 성분이 아닌 전체 식품을 기준으로 식품군 섭취의 권장 사항을 언급하고 있다. 즉, 식품들은 특징적인 영양소 구성에 따라 그룹화 되고, 권장량이 주어지면, 식품들은 그룹 내에서 교환될 수 있도록 식품기준으로 현실적이고 실천적인 메세제로 개발되어 있다. 호주인을 위한 식생활지침 2013은 아래와 같다(DHA, 2013).

36) <https://www.eatforhealth.gov.au>

## □ 호주인을 위한 식생활지침 (2013)

**1. 건강한 체중에 도달하고 유지하기 위해, 활동적으로 움직이고, 자신의 에너지 요구량에 맞추어 영양가 있는 식품과 음료를 선택하자**

- 아동과 청소년은 성장하고 정상적으로 성장하고 발달하기 위해서 충분히 영양가 있는 음식의 섭취와 적절한 운동을 필요로 한다. 성장 상황은 정기적으로 검진되어야 한다.
- 노인은 영양가가 높은 음식을 섭취하고 근력과 건강한 체중을 유지하기 위해 활동적으로 생활해야 한다.

**2. 매일 다음과 같은 다섯 가지 식품군에서 영양가 높은 다양한 식품을 즐기자**

- (1) 다른 종류와 색상을 포함하고 있는 다양한 채소 및 공류
  - (2) 과일류
  - (3) 곡물류
  - (4) 살코기와 닭고기, 생선, 계란, 두부, 견과류, 씨앗, 콩과 식물, 콩류
  - (5) 우유, 요구르트, 치즈류 및 대체품 (저지방우유는 2세 미만의 어린이에게 부적합)
- ※ 충분한 양의 물을 마시자.

**3. 포화 지방, 첨가된 당 및 소금 및 알코올을 포함한 식품의 섭취를 제한하자**

- 1) 비스킷, 케이크, 패스트리, 파이, 가공육류, 햄버거, 피자, 튀긴 식품, 감자칩, 바삭하고 짭스낵등과 같이 포화지방 함량이 높은 식품의 섭취를 제한하자.
  - 버터, 크림, 마가린, 코코넛유와 팜유와 같이 포화지방을 포함하고 있는 고지방 식품을 오일, 스프레드, 견과유 및 견과 페이스트, 아보카도와 같이 주로 불포화 지방을 주로 함유하고 있는 식품으로 대체하자.
  - 저지방식은 2 세미만의 어린이에게 적합하지 않다.
- 2) 첨가된 소금을 함유하고 있는 식품과 음료의 섭취를 제한하자.
  - 비슷한 식품들 중 더 적은 소금을 가지고 있는 식품을 선택하기 위해 라벨을 읽자.
  - 요리 중이나 식사 중에 소금을 식품에 추가하지 말자.
- 3) 과자, 가당청량음료 및 강심제, 과일음료, 비타민물, 에너지, 스포츠음료와 같은 첨가당이 함유된 식품이나 음료의 섭취를 제한하자.
- 4) 술을 마시는 경우 섭취를 제한하자. 임신부나 임신을 계획 또는 모유 수유를 하는 경우에는 음주하지 않는 것이 가장 안전하다.

**4. 모유수유를 지원하고 권장하자****5. 음식을 위생적으로 안전하게 만들고 보관하자**

[그림 3-12] 호주인을 위한 식생활지침 2013 (호주 소비자용 리플렛)



한편, 2003년 호주 식생활지침은 다양한 식품을 골고루 먹고, 건강체중을 유지하고, 안전하게 식품을 취급하며, 모유수유를 권장하는 내용을 담고 있다.

□ 2003년 호주 식생활지침 (백희영 등, 2007)

○ 영양이 풍부한 음식을 다양하게 즐기자

- 채소, 콩류, 과일 섭취
- 다양한 곡물을 섭취하되 전곡 섭취 권장

- 기름기 적은 고기, 생선, 가금류
- 우유, 요구르트, 치즈 등 유제품 (가능하면 저지방제품)
- 물을 충분히 마시자
- 다음과 같은 사항에 주의하자
  - 포화지방 섭취 제한, 총 지방 섭취 조절
  - 소금이 적은 음식 선택
  - 술을 마실 때는 섭취량을 제한하자.
- 체중 증가를 방지하자. 활동적인 생활을 하고 에너지 섭취는 필요량에 따른다
- 먹는 음식을 주의하자: 음식을 안전하게 준비하고 보관하자.
- 모유수유를 장려하고 지지하자.

[그림 3-13] 호주 영유아를 위한 식생활 지침 (호주 소비자용 리플렛)

**HEALTHY HABITS**  
**BREASTFEED AND CHOOSE NUTRITIOUS FOODS FOR YOUR BABY**

**The best approach:**

- For around the first 6 months of life, breast milk can supply an infant's nutrition and fluid requirements.
- Start with solid foods around 6 months – first try an iron-fortified cereal and/or an iron rich food such as pureed meat, tofu or legumes. At the start your baby may only eat small amounts and breast milk or formula will be the main food.
- Then add different types of pureed vegetables, fruit and other foods from the Five Food Groups.
- Keep breastfeeding or using infant formula while you introduce other foods. Breastfeeding should continue until the baby is 12 months old, or for as long as both the mother and infant want to keep going.
- Offer a variety of foods from the Five Food Groups and gradually vary the texture, from pureed to soft, to mashed, to minced, as your baby gets older.
- Respond to your baby's cues to know how much food to give them.
- Take care to avoid hard foods to prevent choking.
- Your child should be eating a wide variety of nutritious foods enjoyed by the rest of the family by around 12 months.

**Remember:**

- Get your baby's growth checked regularly.
- If you are having trouble breastfeeding, see your child health nurse, GP, lactation consultant or contact the Australian Breastfeeding Association.
- Don't worry if your baby refuses food, that's normal. Just try another time. If you still have feeding problems contact your health professional.



## Giving your baby the best start

**THE BEST FOODS FOR INFANTS**

The Australian Dietary Guidelines and Infant Feeding Guidelines provide up-to-date advice about the amount and kinds of foods that infants need for health and wellbeing.

For more information visit:  
[www.eatforhealth.gov.au](http://www.eatforhealth.gov.au)

or contact:  
National Health and Medical Research Council  
GPO Box 1421  
Canberra ACT 2601  
13 000 NHMRC (13 000 64672)

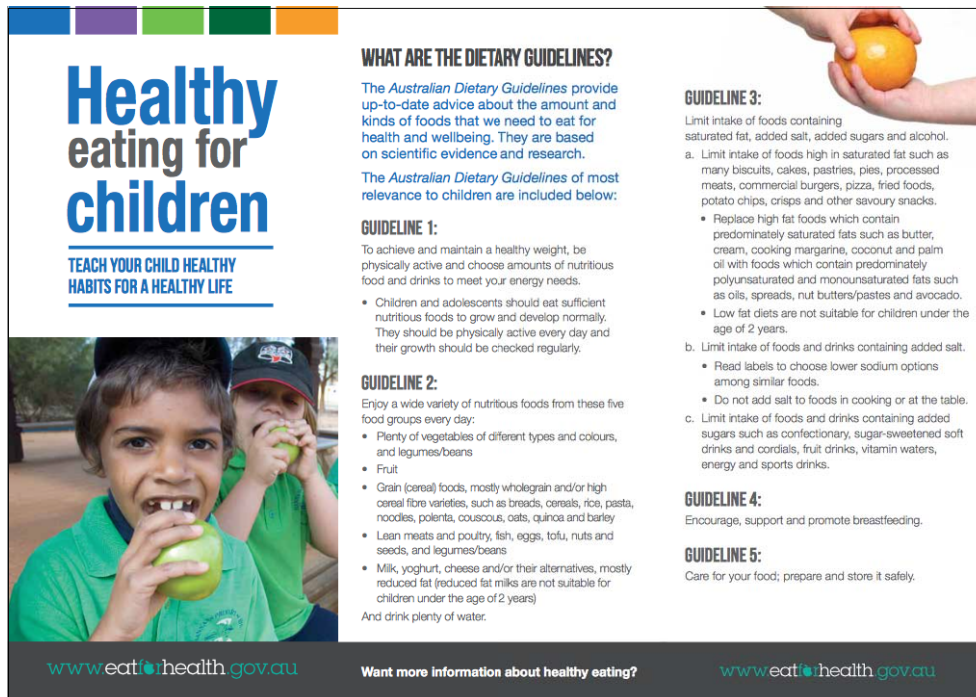
To order print copies contact:  
National Mailing and Marketing  
Email: [health@nationalmailing.com.au](mailto:health@nationalmailing.com.au)  
Phone: 02 6269 1080  
Publication Reference: N55e

 Australian Government  
National Health and Medical Research Council  
Department of Health and Ageing



[www.eatforhealth.gov.au](http://www.eatforhealth.gov.au)
[www.eatforhealth.gov.au](http://www.eatforhealth.gov.au)

[그림 3-14] 호주 어린이를 위한 식생활지침 2013 (호주 소비자용 리플렛)



#### 4. 호주 식생활지침 제·개정 과정과 배경

##### ○ 1979~1983년 호주인을 위한 식생활지침 (Dietary guidelines for Australians)

1979년 음식의 과다섭취와 관련된 영양적인 문제가 증가함에 따라서 건강부 (Department of Health)는 8가지 지침으로 구성된 ‘호주인을 위한 식생활 목표 (Dietary Goals for Australians)’를 개발하였다. 이는 지역사회 구성원들에게 직접적인 권고 사항을 제공하기 위해 ‘호주인을 위한 식생활지침 (Dietary guidelines for Australians)’으로 개정이 되었으며, 이는 1982년 National Health and Medical Research Council (NHMRC)에 의해 승인되었다. 호주인들의 영양상태, 식이와 질병과의 관계에 대한 자료들을 사용하여 식생활지침들이 검토되어야 함이 언급되었다.

## ○ 1992년 Dietary guidelines for Australians

1992년에는 호주인을 위한 식품 및 영양 정책(Australian Food and nutrition policy)이 승인되었으며, 이는 호주인의 건강을 향상시키고 예방가능한 식사관련 질환, 장애, 및 사망을 감소시키는데 목표를 두고 있다. 이 정책의 전략은 식생활지침과 동일선상에 있으며, 좋은 영양, 생태 보존, 그리고 형평성의 원칙을 바탕으로 두고 있다.

한편, 1989년에는 Public Health Committee에 의해 현존하는 식생활지침을 검토하기 위한 전문가 패널이 구성되었고, 1992년에는 NHMRC에 의해 건강한 성인을 대상으로 한 호주인을 위한 식생활지침이 출판되었다. 이 지침에는 모유수유를 권장하는 내용이 포함되어 있으며, 칼슘과 철에 대한 구체적인 지침 역시 포함되어 있었다.

## ○ 1995년 The Core Food Groups

Core Food Groups는 건강한 식사를 위한 호주인을 위한 가이드(The Australian Guide to Healthy Eating)의 개발을 뒷받침하는 모형화 문서(modeling document)이다. Core Food Groups의 목표는 그 당시 존재하는 영양문헌을 보완하고 영양 지식의 발전을 반영하는 주요 식품그룹 시스템을 위한 근거를 논의하는 것이었다. Core Food Groups 문서는 객관적이고 과학적으로 엄격한 접근 방법을 제공하기 위해 개발되어 영양적인 측면에서 새로운 근거가 가용시 업데이트 될 수 있었다. 이는 국가 차원의 영양 권고사항 및 상응하는 식품의 양에 기반한 권고사항을 제시하였다.

## ○ 1998년 The Australian Guide to Healthy Eating

건강한 식사를 위한 호주 가이드(The Australian Guide to Healthy Eating)는 다문화 특성을 반영하고 있는 호주인을 위한 식품 가이드이다. Core Food Groups의 모형화에 기초하여 식품 시스템의 모든 부분들로 구성되어 있어 영양 교육과 정보 도구로서 사용할 수 있었다.

## ○ 1999년 Dietary Guidelines for Older Australians

호주의 고령자를 위한 식생활지침(Dietary Guidelines for Older Australians)은 호주인을 위한 식생활 지침(1992)에 근거하고 있으며, 노화와 동반되는 영양적 필요량의 변화를 고려하여 개발되었다. 이 지침은 65세 이상의 건강하고 독립적인 호주인을

대상으로 하고 있으나, 식사를 할 때 도움을 받거나 노인요양시설에 거주하는 나이 많은 호주인에게 적용되기 위해서는 추가적인 권고사항이 요구된다. 또한 이 식생활지침은 건강한 환경의 범주에서 노인을 위한 적당한 식사를 개발하고자 하는 건강전문가들에게 유용하다.

#### ○ 2003년 호주의 성인과 어린이/청소년을 위한 식생활지침

2003년 호주 성인을 위한 식생활지침과 더불어 호주의 어린이들과 청소년을 위한 식생활지침이 과학적 근거에 기초를 두고 건강 전문가들과 일반 대중들에게 건강한 식품선택을 위한 정보를 제공하였다. 지침들은 호주 인구의 식이관련 질병 발생의 위험을 최소화하며 건강한 식습관과 생활습관을 장려하기 위하여 만들어졌다. 이 지침은 좋은 영양과 건강을 증진시킬 수 있는 식품그룹과 생활 패턴을 강조하였으며, 이전의 식생활지침과 마찬가지로 권고사항들을 제시하였다.

#### ○ 2006년 Nutrient Reference Values for Australia and New Zealand

1980년 영양권장섭취량 (Recommended Dietary Intakes, RDIs)의 개발이 시작되었으며, 보고서는 1991년에 출판되었다. 권장섭취량은 각 성별과 나이에 따른 필요량의 추정치를 제시하였고, 흡수와 대사로 인한 차이를 수용할 수 있는 요소를 고려한 것이다. 권장섭취량은 모든 건강한 사람들의 실제 영양소 필요량을 실질적으로 초과하며 필요량과 같지는 않다.

2002년 NHMRC는 건강노령부(Department of Health and Aging)와 뉴질랜드 정부의 보건부에 의해 공동으로 권장 식이섭취 개정 과정을 위임받아 다양한 연령대 및 성별에 따른 영양소 필요량과 과잉 섭취의 기준치를 나타낸 영양소 권장량 (nutrient reference value; NRD)에 관한 문서를 2006년 출판하였다. .

#### ○ 2011년 A review of the evidence to address targeted questions to inform the revision of the Australian Dietary Guidelines (Evidence Report)

식생활지침 근거보고서(Evidence Report)의 주요 목적은 다양한 하위인구 그룹에 대한 식품, 식이, 건강 및 질병 사이의 상호관계에 대해 2002년 이후 출판된 문헌의 체계적인 고찰을 한 것이다. 새로운 최신 근거들이 이 리뷰를 통해서 우선순위가 설정되었다.

○ 2011년 A modelling system to inform the revision of the Australian Guide to Healthy Eating (Food Modelling System)

2006년의 영양소 권장량 문서로부터 영양소 권장사항이 영양결핍을 방지하고, 만성질환의 위험을 감소시키며, 문화적으로 수용가능하면서 사회적으로 공평하고 환경적으로 지속가능한 건강한 식이패턴을 구성하는 식품들의 권장량과 종류로 2009년과 2010년에 변형하여 표현되었다. 이 문서는 The Core Food Groups (1995)를 업데이트 하였으며, 식품모형화 시스템은 식생활지침을 알리고, 이전의 성인을 위한 식생활지침 (2003), 노인을 위한 식생활지침 (1999), 어린이와 청소년을 위한 식생활지침 (2003)를 업데이트한 것이다.



## 제5절 유럽 국가 사례

대부분의 유럽국가들은 식생활지침을 가지고 있다. 공통된 내용은 지방과 당 및 식염의 제한, 과일과 채소 섭취 증가, 단백질 함유 식품과 탄수화물과 식이섬유가 풍부한 식품, 알콜 섭취와 체중조절, 충분한 신체활동과 규칙적인 식사 등 생활습관에 대한 내용을 포함하고 있다. 일부는 식품위생에 대한 언급도 포함되어 있다. 식생활지침은 문장 형태로 함께, Pyramid, 집(house), Wheel, Circle, Plate, 계단 등의 그림 모형(graphic format) 형태로 표현하여 대중이 이해를 돕고 있다.

### 1. 영국의 식생활지침

영국은 1994년에 식생활지침 초판을 출판하였으며, 그 이후 정기적으로 개정하고 있다. ‘The Balance of Good Health’로 알려진 국가 식품 가이드는 1994년에 시작되었으며, 이는 2007년에 개정되어 ‘The eatwell plate’로 명명되었다.

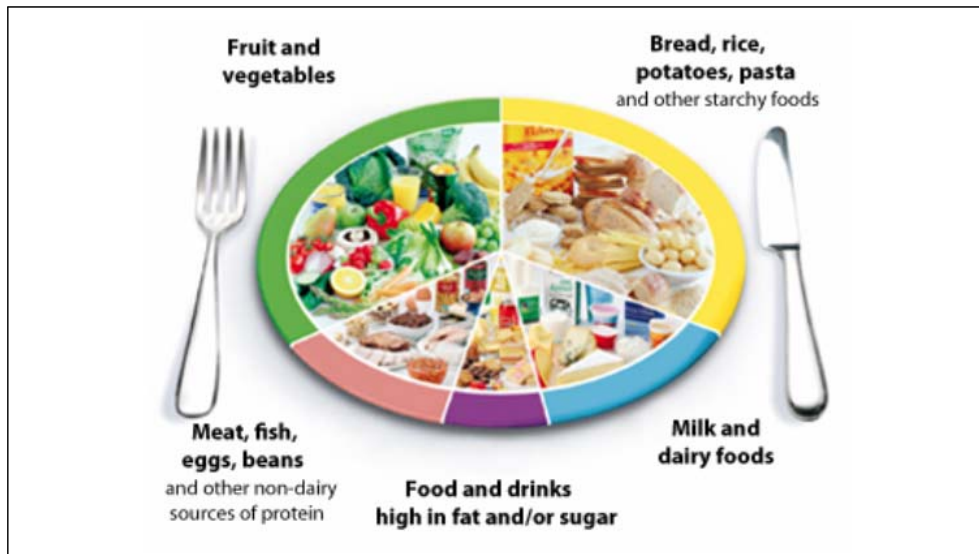
2007년의 식생활지침의 개정은 식품표준국 (Food Standards Agency)에 의하여 주도되었다. ‘The eatwell plate’는 잉글랜드의 건강과 교육부 장관, 스코틀랜드 정부, 웨일스 정부와 북아일랜드 행정부에 의해 승인되었다. 영국의 식생활지침은 2세 이상의 건강한 집단을 대상으로 하고 있다.

#### □ 2007년 영국 식생활지침

- 1) 탄수화물을 포함한 식품을 기반으로 식사를 하자.
- 2) 과일과 채소를 많이 섭취하자.
- 3) 일주일에 1 인분의 기름기가 있는 생선을 포함하여 생선류를 많이 섭취하자.
- 4) 포화지방과 당의 섭취를 줄이자.
- 5) 염분을 적게 섭취하자. 어른의 경우 하루에 6g 이상 섭취하지 말자.
- 6) 활발히 움직이고 건강한 체중을 유지하자.
- 7) 물을 충분히 마시자.
- 8) 아침식사를 거르지 말자.

자료: FAO, food-based dietary guideline,  
<http://www.fao.org/nutrition/nutrition-education/food-dietary-guidelines>

[그림 3-15] 영국의 식생활지침 (The eatwell plate)



## 2. 스위스의 식생활지침

스위스 식생활 지침의 공식 명칭은 'The Swiss food pyramid'이며, 1998년에 초판이 출판되었다. 가장 최신판은 3판이며, 2011년에 출판되었다. 스위스의 식품 피라미드의 가장 최신판은 스위스 영양학회(the Swiss Society for Nutrition)가 연방 공중 보건국과 과학과 산업 분야의 전문가들과 협력하고 공공의 협의에 근거하여 개발하였다. 이는 스위스 영양정책과 식사와 신체활동에 관한 국가 프로그램에 중요한 근거를 제공한다.

스위스 식품 피라미드는 연방 공중보건국에 의해 승인되었다. 2014년 1월 이후 연방 식품 안전과 가축국은 영양에 관한 권한을 지닌 센터이며, 영양에 대한 책임을 가지고 있다.

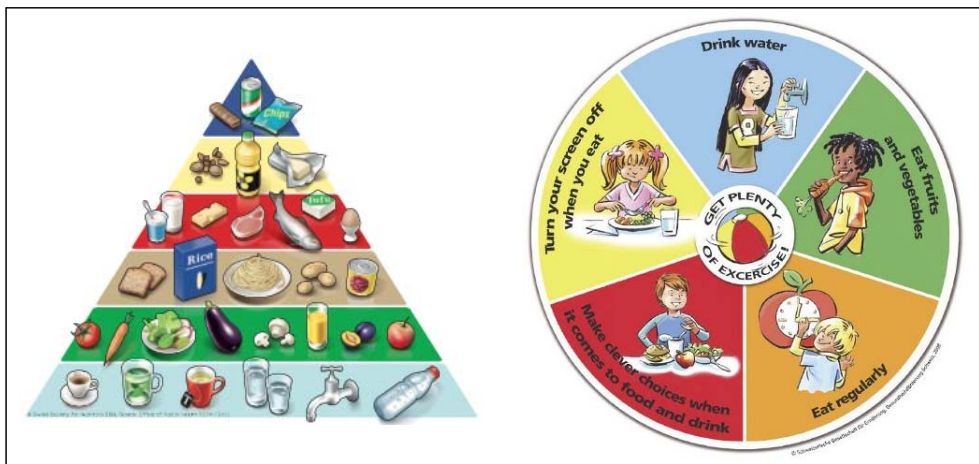
스위스 식품 피라미드는 건강한 성인 집단을 대상으로 하고 있다. 청소년과 노인을 위한 특별 권장사항이 식생활지침에 포함되어 있다. 5-12세의 어린이를 위한 식생활 지침은 디스크(disk)로 표현되고 있다.

#### □ 2011년 스위스 식생활지침

- 1) 단 음식과 짠 스낵, 알코올류는 적은 양만을 섭취하자.
- 2) 오일류와 견과류는 적은 양을 매일 섭취하고 버터와 마가린의 섭취는 삼가자.
- 3) 유제품은 3회 섭취분량을 섭취하고 또한 육류, 생선류, 달걀, 두부를 하루에 1회 섭취분량 섭취하자. 이러한 단백질이 풍부한 식품들을 번갈아 섭취하자.
- 4) 하루에 곡류, 감자류 및 두류를 3회 섭취분량 섭취하자. 곡류는 가급적이면 통곡물을 섭취하자.
- 5) 하루에 과일과 채소류를 5회 섭취분량을 섭취하자. 적어도 채소는 3회 섭취분량과 과일은 2회 섭취분량을 섭취하자.
- 6) 하루에 당을 첨가하지 않은 음료, 가급적 물을 1-2리터 마시자.

자료: FAO, food-based dietary guideline,  
<http://www.fao.org/nutrition/nutrition-education/food-dietary-guidelines>

[그림 3-16] 스위스의 식품 피라미드(좌) 및 어린이를 위한 영양디스크(우)



### 3. 이탈리아의 식생활지침

이탈리아 식생활지침의 공식명칭은 ‘Guidelines for healthy Italian food habits, 2003 (Italian: Linee guida per una sana alimentazione italiana. Revisione 2003)’이며, 2003년에 제3판이 출판되었다. 이탈리아의 식품과 영양의 국

가 연구기관이 식생활지침에 대한 개발과 개정을 주도하고 있다. 이탈리아의 식생활지침은 1996년에 출판된 이탈리아의 1일권장량(LARN, Livelli di Assunzione giornalieri Raccomandati di Energia e Nutrienti per la popolazione italiana, edizione 1996)에 근거하여 개발된다. 새로운 일일권장량은 2015년 말 출판될 예정이며, 이에 따라 식생활지침이 개정될 예정이다. 대학, 연구기관 및 과학과 사회를 포함한 이탈리아의 다양한 기관의 전문가들이 지침 개정에 관여하고 있다.

이탈리아의 식생활지침은 건강한 일반 대중을 대상으로 하고 있다. 영유아나 어린이를 위한 권장사항은 포함하지 않고 있으나 임신부나 수유하고 있는 여성과 다른 연령대의 권장사항은 포함하고 있다.

#### □ 2003년 이탈리아 식생활지침

- 1) 체중을 주시하고 활동적으로 움직여라.
- 2) 더 많은 곡류, 채소, 덩이줄기류와 과일을 섭취하자.
- 3) 좋은 질의 지방을 선택하고 섭취량을 제한하자.
- 4) 적당량의 당류, 단 음식 및 가당 음료를 섭취하자.
- 5) 매일 충분한 양의 물을 마시자.
- 6) 알코올은 제한된 양만을 마시자.
- 7) 다양한 종류의 식품을 선택하자.
- 8) 특수한 인구집단을 위한 특별한 권고사항에 관심을 갖자.
- 9) 식품의 안전은 당신에게 달려 있다.

자료: FAO, food-based dietary guideline,  
<http://www.fao.org/nutrition/nutrition-education/food-dietary-guidelines>

## 4. 독일의 식생활지침

독일 식생활지침의 공식명칭은 ‘Vollwertig essen und trinken nach den 10 Regeln der DGE’으로 1956년에 초판이 발행되었고 그 이후 정기적으로 개정이 이루어졌다. 가장 최신판은 2013년에 출간되었다. 독일 영양학회(German Nutrition Society)가 국가의 식생활지침의 개발을 책임지고 있으며 보건 및 농림부에서 승인받는다. 독일 식생활지침은 일반적인 건강한 집단을 대상으로 하고 있다.

## □ 2013년 독일 식생활지침

- 1) 다양한 식품을 즐겨라.
- 2) 충분한 양의 곡류, 가급적 통곡물과 감자를 섭취하자.
- 3) 과일과 채소를 하루에 다섯번 섭취하자.
- 4) 매일 우유와 유제품을 섭취하자. 일주일에 한두번 생선류를 섭취하자. 육류와 소시지, 달걀은 적당히 섭취하자.
- 5) 지방과 고지방 식품은 적은 양을 섭취하자.
- 6) 당과 염은 가끔만 적당량 섭취하자.
- 7) 많은 양의 액체를 마시자. 적어도 하루에 1.5리터를 마시자.
- 8) 식사를 너무 익히지 말자.
- 9) 충분한 시간동안 식사를 하고 식사시간을 즐기자.
- 10) 당신의 체중을 주시하고 활동적으로 움직이자.

자료: FAO, food-based dietary guideline,  
<http://www.fao.org/nutrition/nutrition-education/food-dietary-guidelines>

[그림 3-17] 독일의 식생활지침



### Vollwertig essen und trinken nach den 10 Regeln der DGE

- 1. Die Lebensmittelvielfalt genießen**  
Vollwertiges Essen und Trinken beinhaltet eine abwechslungsreiche Auswahl, angemessene Menge und Kombination nährstoffreicher und energiereicher Lebensmittel. Wählen Sie überwiegend pflanzliche Lebensmittel. Diese haben eine gesundheitsfördernde Wirkung und unterstützen eine nachhaltige Ernährung.
- 2. Reichlich Getreideprodukte sowie Kartoffeln**  
Brot, Getreidekörner, Nudeln, Reis, am besten aus Vollkorn, sowie Kartoffeln enthalten reichlich Vitamine, Mineralstoffe sowie Ballaststoffe und sekundäre Pflanzenstoffe. Variieren Sie diese Lebensmittel mit möglichst Samen und Ölen. Mindestens 30 Gramm Ballaststoffe, vor allem aus Vollkornprodukten, sollten es täglich sein. Eine hohe Zufuhr der Ballaststoffe bewirkt eine ernährungsphysiologische Konsequenz.
- 3. Gemüse und Obst – Nimm „5 am Tag“**  
Genießen Sie 5 Portionen Gemüse und Obst am Tag, möglichst frisch, nur kurz gegart oder gegart, auch als Saft oder Smoothie – zu jeder Hauptmahlzeit und als Zwischenmahlzeit. Damit werden Sie reichlich mit Vitaminen, Mineralstoffen sowie Ballaststoffen und sekundären Pflanzenstoffen versorgt und verringern das Risiko für ernährungsbedingte Krankheiten. Bevorzugen Sie saisonale Produkte.
- 4. Milch und Milchprodukte täglich, Fisch ein- bis zweimal in der Woche, Fleisch, Wurst, wenn keine Eier im Menü**  
Diese Lebensmittel enthalten wertvolle Nährstoffe, wie z. B. Calcium in Milch, Jod, Selen und in Fleisch sowie Eisen. Berücksichtigen Sie sich bei Fisch für Produkte mit
- 5. Wenig Fett und fettreiche Lebensmittel**  
Fett liefert lebenswichtige (essenzielle) Fettsäuren und fettlösliche Vitamine. Da es besonders energiereich ist, kann die gestiegene Zufuhr von Nahrungsfetten die Einstellung des Übergewichts fördern. Zu viele gesättigte Fettsäuren erhöhen das Risiko für Herz-Kreislauferkrankungen. Bevorzugen Sie pflanzliche Öle und Fettstoffe (z. B. Raps- und Sonnenblumenöl) und daraus hergestellte Streichfette. Achten Sie auf ungesättigte Fettsäuren in Fischprodukten. Fleisch und Wurstwaren enthalten viel Fett. Insgesamt 60–80 Gramm Fett pro Tag reichen aus.
- 6. Zucker und Salz in Maßen**  
Vermeiden Sie Zucker und Lebensmittel mit Zucker, die mit verschiedenen Zuckerarten (z. B. Glukose) hergestellt wurden, nur gelegentlich. Würzen Sie kreativ mit Kräutern und Gewürzen und wenig Salz. Wenn Sie Salz verwenden, dann verwenden Sie es mit Vorsicht.
- 7. Reichlich Flüssigkeit**  
Wasser ist lebenswichtig. Trinken Sie rund 1,5 Liter Flüssigkeit jeden Tag. Bevorzugen Sie Wasser – ohne oder mit Kohlensäure – und
- 8. Schonend zubereiten**  
Garen Sie die Lebensmittel bei möglichst niedrigen Temperaturen, lassen sie gart, kochen Sie sie in wenig Wasser und wenig Fett – das erhält den natürlichen Geschmack, schont die Nährstoffe und verhindert die Bildung schädlicher Verbindungen. Vermeiden Sie mögliche frische Zutaten. So reduzieren Sie überflüssige Verpackungsmaterialien.
- 9. Sich Zeit nehmen und genießen**  
Genießen Sie sich eine Pause für Ihre Mahlzeiten und essen Sie nicht nebenbei. Lassen Sie sich Zeit, das Essen in Sättigung empfinden.
- 10. Auf das Gewicht achten und in Bewegung bleiben**  
Vollständige Ernährung, viel körperliche Bewegung und Sport (30–60 Minuten pro Tag) gehören zusammen und helfen Ihnen dabei, Ihr Gewicht zu regulieren. Gehen Sie zum Beispiel öfter einmal zu Fuß oder fahren Sie mit dem Fahrrad. Das hilft auch die Umwelt und fördert Ihre Gesundheit.

[www.dge.de](http://www.dge.de)



### DGE-ERNÄHRUNGSKREIS

Wegweiser für eine vollwertige Lebensmittelauswahl

Der DGE-ERNÄHRUNGSKREIS bietet eine einfache und schnelle Orientierung für eine gesundheitsbewusste Lebensmittelauswahl.

- Wählen Sie täglich aus allen 7 Lebensmittelgruppen
- Berücksichtigen Sie die gesundheitliche Mengempfehlung
- Nutzen Sie die Lebensmittelvielfalt der einzelnen Gruppen

So schaffen Sie die besten Voraussetzungen für eine vollwertige Ernährung!

Darüber hinaus: Achten Sie auf Ihr Gewicht und bleiben Sie in Bewegung.

Die abgebildeten Lebensmittel können insbesondere für die meisten der Lebensmittel der jeweiligen Gruppe die Größe bei Begründung der Mengempfehlung der einzelnen Lebensmittelgruppen sein.

## 5. 스페인의 식생활지침

스페인의 식생활지침 공식명칭은 ‘Eat healthy and move: 12 healthy decisions’과 ‘Healthy nutrition from childhood to adolescence. The diet of your children’이다. 스페인은 2005년에 어린이와 청소년을 위한 식생활지침을 출판하였으며, 일반 대중을 위한 식생활지침은 2008년에 개시되었다.

스페인의 식생활지침은 스페인의 건강, 사회 활동 및 평등 부처에 의해 영양, 신체적 활동, 및 비만의 예방을 위한 전략의 일환으로 개발되었다.

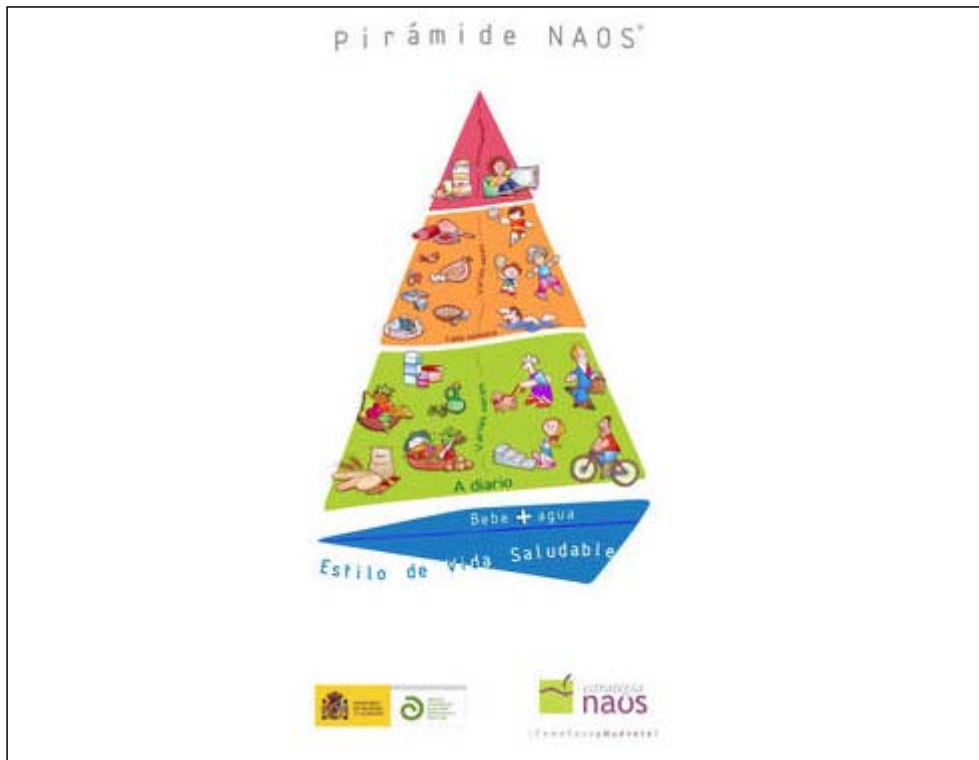
‘Eat healthy and move: 12 healthy decisions’는 내분비학과 대학과의 협력을 통해 개발되었으며, ‘Healthy nutrition from childhood to adolescence’은 소아과 의사들과의 협력을 통해 개발되었다. 모두 건강, 사회 활동 및 평등 부처에 의해 승인되었다. 2종류의 가이드라인 중 하나는 3-16세의 어린이와 청소년이며 다른 하나는 일반 대중을 대상으로 한다.

### □ 2008년 스페인 식생활지침

- 1) 다양한 식품을 즐기자. 당신의 매일의 식품 섭취를 5 혹은 6개의 작은 식사로 나누어라. 예를 들어 아침식사, 스낵, 점심, 스낵, 그리고 저녁과 같이 섭취하자.
- 2) 아침은 너의 식사에서 중요하다.
- 3) 충분한 곡류, 가급적 통곡물을 섭취하자.
- 4) 매일 5회 섭취분량의 과일과 채소를 섭취하도록 노력하자.
- 5) 매일 우유와 유제품을 섭취하자.
- 6) 일주일 2-4회 생선류를 섭취하자.
- 7) 소량의 지방과 고지방 식품을 섭취하자.
- 8) 불포화 지방산 (올리브 오일), 오메가6 (해바라기유와 콩기름), 오메가3 (견과류, 콩기름과 지방이 많은 생선)과 같은 좋은 지방을 사용하자.
- 9) 탄수화물과 식이 섬유가 풍부한 식품을 선호하자.
- 10) 물은 가장 좋은 음료이다. 매일 적어도 1.5리터의 물을 마시자.
- 11) 체중을 주시하고 활동적으로 움직이자. 신체적인 운동을 규칙적으로 하자.

자료: FAO, food-based dietary guideline,  
<http://www.fao.org/nutrition/nutrition-education/food-dietary-guidelines>

[그림 3-18] 스페인의 식생활지침



## 6. 덴마크의 식생활지침

덴마크는 1970년대에 첫번째 식생활지침을 출판하였으며, 1995년, 2005년, 2008년에 개정되었다. 2011년에서 2013년 사이에 노르딕 영양 권고사항 2012 (Nordic Nutrition Recommendations 2012)에 근거하여 개정되었으며 개정판은 2013년 9월에 출판되었다. 식생활지침은 식품, 농업, 수산업 부처에 의해 개발과정이 진행되었다. 이는 또한 건강 부처, 대학, 영양 기관, 소비자 기관, 비정부 기관 및 식품 산업체와 연관되어 있다. 식생활지침 대상은 3세 이상의 건강한 집단을 대상으로 하고 있다.

### □ 2013년 덴마크 식생활지침

- 1) 다양한 식품을 섭취하나 너무 많이 섭취하지는 말고 신체적으로 활동하자
- 2) 과일과 많은 채소를 섭취하자.
- 3) 생선을 많이 섭취하자
- 4) 통곡물을 선택하자
- 5) lean meats and cold meats를 선택하자
- 6) 저지방 dairy products를 선택하자
- 7) 포화지방을 적게 섭취하자
- 8) 저염분의 식품을 섭취하자
- 9) 당을 적게 섭취하자.
- 10) 물을 마시자.

자료: FAO, food-based dietary guideline,  
<http://www.fao.org/nutrition/nutrition-education/food-dietary-guidelines>

[그림 3-19] 덴마크의 식생활지침





## 제 4 장

# 국내 부처별 식생활지침 제정 현황과 관련 정책 및 사업

제1절 부처별 식생활 지침 제·개정 연혁과 배경

제2절 식생활 지침 제정 근거 법령

제3절 부처별 식생활지침 내용

제4절 부처별 관련 정책과 사업 현황



# 4

## 국내 부처별 식생활지침 제정 현황과 << 관련 정책 및 사업

### 제1절 부처별 식생활 지침 제·개정 연혁과 배경

#### 1. 식생활지침의 제정 배경 및 제·개정 연혁

식생활 지침은 이전까지 일반인들에게 식생활 지도(diet guidance) 도구로 사용되어 왔던 영양권장량과 기초식품군의 제한점을 극복하기 위하여 1980년 미국에서 처음 제정되었으며 그 이후 세계 여러 나라에서 자국민을 위하여 제정하였으며 또한 건강과 식생활 문제의 변화를 반영하여 주기적으로 개정되어 왔다. 우리나라에서도 1980년대 여러 학자들의 제안이 있었으며 공신력 있는 단체로서는 1989년 한국영양학회에서 처음 제정하였다. 그 이후 1991년 보건복지부에서 국가적으로 제정하였으며 2002년~2003년 일반적 지침과 연령별 지침을 제정하였다. 국가수준의 식생활지침은 보건복지부를 중심으로 식생활지침의 제개정되어 오다가 2010년 농림축산식품부에서 녹색식생활지침을 제정하면서 현재 보건복지부와 농림축산식품부의 두 부처에서 지침이 제정되어 있다.

구체적으로 살펴보면, 처음으로 한국 사회에 식생활지침이 제시된 것은 1985년이다. 1985-1986년에 처음으로 3개의 영양학관련학회와 단체에 의해 한국 식생활지침이 제정된 이후, 보건사회부(현 보건복지부)에서 1991년 식생활지침을 제정하였고, 2002-2003년에 보건복지부에서 성인, 노인, 아동청소년, 영유아, 임산부 등 생애주기별 식생활지침을 마련하여 발표하였다(보건복지부, 2003; 2004). 그리고 2008년에 개정되었고, 2008-2011년에 보건복지부에서는 2005년에 새로이 설정된 영양섭취기준을 반영하고, 국민들의 식생활 행태, 질병의 역학적 특성, 질병의 위험요인들을 고려하여 성인, 노인, 아동, 청소년, 영유아, 임산부 등 생애주기별 식생활지침을 마련한 바 있다. 2011년에는 기존의 식생활모형인 '식품구성탑'을 '식사구성자전거'로 개정하기에 이른다.

주요 연혁을 구체적으로 정리해 보면 다음과 같다.

- 우리나라에서는 1985년 한국식량경제학술협의회와 1986년 한국영양학회에서 국가 수준의 식생활지침을 제정하여 발표하였다.
- 우리나라 정부기관으로서 보건사회부(현 보건복지부)는 1984년 국민건강수칙 7개항을 발표하였고<sup>37)</sup>, 1991년에는 범국민을 대상으로 한 ‘국민식생활지침’을 발표하였다.
- 보건복지부는 2002년 한국보건산업진흥원이 수행한 ‘국민의 연령층별 식생활지침의 개발 및 보급’에 관한 1차년도 연구에서 성인 및 노인의 식생활 목표와 식생활지침을 설정하였고(김초일 등, 2002), 2003년에는 ‘국민 만성질환 예방·관리를 위한 식생활지침의 개발’ 연구를 통해 2002년에 설정한 한국인의 식생활지침을 토대로 생애주기별로 영유아, 임신·수유부, 어린이, 청소년을 위한 식생활지침을 제시하였다(김초일 등, 2003)
- 2007년 ‘한국인을 위한 식생활지침’ 연구사업을 통해 2008년 발표된 한국 성인을 위한 식생활지침(안), 식생활지침별 세부 실천지침과 설정 근거를 제시하였음(백희영 등, 2007; 백희영 등, 2008).
- 2010년에는 노인의 영양 및 건강 상태 평가 결과에 근거한 식생활지침을 개발하였다(정효지, 2010).<sup>38)</sup>
- 그 후 정효지 등(2010)은 ‘한국인을 위한 식생활지침 제·개정 연구 및 가이드북 개발’의 연구사업을 통해 국민의 질병 양상 및 식생활에 근거한 질병별 식생활지침의 로드맵을 제시하고 성인 및 어르신의 식생활지침 가이드북을 개발하였다.

이와 같은 지속적인 제정과 개정과정을 거치면서 각 생애주기별 지침 내용은 한국인을 위한 식생활 목표와 식생활지침을 기본으로 하되 연령별 식생활 특성을 고려하여 실천적 측면을 강조한 구체적인 실천방법을 제시하여 왔다.

37) 1984년 국민건강수칙 7개 항목 중 한 항목으로 “음식을 제때에 싱겁게 골고루 먹읍시다.”가 포함되었음.

38) 한국보건산업진흥원 (2010). ‘비만자가평가 프로그램 및 교육자료 개발·보급’ 연구사업의 일환으로 수행

〈표 4-1〉 우리나라 주요 식생활지침 개발 연혁, 1990년대 이전

지침 개발 주체	학계, 민간단체			정부
	한국인의 건강을 위한 식사 지침 (한국식량경제학술 협의회, 1985)	한국인을 위한 식사 지침 (한국영양학회, 1986)	국민 식생활 개선 지침 (식생활 개선 범국민운동본부, 1986)	국민 식생활 지침 (보건사회부, 1991)
식생활 지침 내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 여러 가지 음식을 골고루 먹자.</li> <li>• 적정 체중을 유지할 수 있도록 알맞게 먹자.</li> <li>• 콩, 수산물, 우유 그리고 과일 많이 먹자.</li> <li>• 음식을 되도록 싱겁게 먹자.</li> <li>• 식량의 낭비를 줄이고 즐거운 식생활을 하자.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 다양한 식품을 골고루 먹자.</li> <li>• 정상 체중을 유지하자.</li> <li>• 단백질 충분히 섭취하자.</li> <li>• 지방질을 총 열량의 20% 정도를 섭취하자.</li> <li>• 우유를 매일 마시자.</li> <li>• 짜게 먹지 말자.</li> <li>• 치아 건강을 유지하자.</li> <li>• 술, 담배, 카페인 음료 등을 절제하자.</li> <li>• 식생활 및 일상생활의 균형을 이루자.</li> <li>• 식사는 즐겁게 하자.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 여러 가지 음식을 골고루 먹자.</li> <li>• 축산물, 수산물, 콩류를 좀 더 먹자.</li> <li>• 지방질을 알맞게 먹자.</li> <li>• 우유를 많이 마시자.</li> <li>• 우리나라에서 나는 식품을 많이 이용하자.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 여러 가지 식품을 골고루 먹읍시다.</li> <li>• 정상 체중을 유지할 수 있도록 알맞게 먹읍시다.</li> <li>• 음식을 되도록 싱겁게 먹읍시다.</li> <li>• 과음을 삼갑시다.</li> <li>• 식사를 규칙적으로 즐겁게 먹읍시다.</li> </ul>

자료: 백희영, 김초일 외 5인(2008). 2008 한국 성인을 위한 식생활목표와 식생활지침, 한국영양학회지 41(8) p.888

〈표 4-2〉 우리나라 식생활지침 개발 연혁, 2000년대 이후

구분	2002	2003	2008	2010	2010
명칭	한국인을 위한 식생활지침		한국인을 위한 식생활지침	한국인을 위한 식생활지침	녹색식생활지침
기관	보건복지부 · 한국보건산업진흥원		보건복지부 · 한국영양학회	보건복지부 · 한국보건산업진흥원	농림축산식품부
대상	성인, 노인	영유아, 임신·수유부, 어린이, 청소년	성인, 영유아, 임신·수유부, 어린이, 청소년	노인	성인, 어린이
기본 목표	국민의 건강증진과 삶의 질 향상을 위해 국민의 건강영양문제, 국가 정책, 한국인의 식생활 현황 등 다각적인 측면을 고려하여 식생활 목표와 이를 토대로 성인과 노인의 식생활지침 개발	국민의 건강·영양 문제, 국가 정책, 한국인의 식생활 현황 등 다각적인 측면을 고려하여 식생활 목표와 이를 토대로 임신·수유부, 영유아, 어린이, 청소년의 식생활 실천지침 개발	국민의 건강증진을 위한 식생활 실천을 돕기 위해 관련 분야의 학문적 발전과 국민 건강 및 식생활 내용의 변화를 반영하여 주기적으로 개정하고자 함	노인의 영양 및 건강 상태 평가 결과에 근거한 식생활 지침 개발	-환경친화적 식생활실천(환경) -건강한 한국형 식생활실천(건강) -감사하고 배려하는 식생활실천(배려)

한편, 기존의 한국 식생활지침은 식생활의 유형, 실용성, 이해도, 문화적 수용도를 고려하여 과학적 근거를 기반으로 개발되었다. 그러나 주로 식품의 생산, 유통, 소비 등 식생활의 여러 요소 중 소비 부분에 중심으로 지침이 만들어졌고, 핵심 가치도 건강과 안전성 부분에 초점을 두고 만들어졌다는 견해가 제기되었다.

2008년 농림수산부가 농림수산식품부가 되면서부터, 기존의 농업 농촌업무 외에 대국민 식생활정책이 새롭게 시작되었다. 이러한 식품정책의 일환으로 2009년 “식생활 교육지원법”이 제정되었다. 이에 따라 국민들의 건강과 환경을 개선하고 전통음식의 계승을 위하여 2010년에 농림축산식품부는 한국영양학회와 대한지역사회영양학회에 연구 용역을 통해 ‘녹색식생활지침’을 제정하게 되었다.

녹색식생활지침 개발에서는 그동안의 급격한 저출산 고령화 및 가구규모 축소와 소득의 증가와 여성의 사회진출 증가에 따른 인구사회학적 변화, 그리고 지구온난화와 세계화된 농업시스템 속에서 식량자급률의 하락과 에너지 소비 증가, 음식물쓰레기 증가와 같은 농업과 환경의 변화, 그리고 및 식생활의 외부화와 서구화 등 그동안의 식생활환경의 변화에 대한 대응을 강조하였다. 식생활과 관련된 많은 사회문제는 거시적으로 생태계 및 환경문제 등과 동시에 맞물리게 된다는 관점이었다.

또한 개발 당시 녹색성장과 한식세계화와 전통 식문화 계승·발전 부분을 포함하여 환경·건강·배려를 강조하는 녹색 식생활지침을 개발하였다. 2009년 녹색식생활지침 개발 당시의 지침 개발 배경은 다음과 같다(농림수산식품부·대한지역사회영양학회, 2009 녹색식생활 실천 지침 개발 용역보고서)

- 식생활교육지원법(2009)의 시행으로 학교 및 가정, 사회에서 식생활 교육이 필요하며, 교육의 기본 내용으로 사용될 식생활지침 필요.
- 노인인구 증가, 패스트푸드와 외식의 증가로 발생할 수 있는 영양문제 최소화.
- 영양적으로 우수한 한국의 전통식문화를 계승 발전
- 세계화된 농업시스템 안에서 식량자급률을 높이고 저소득층의 식품안정성 확보
- 식품의 생산에서 소비까지의 전 과정에서 기후변화, 에너지와 자원 고갈 최소화
- 지구환경 보호, 에너지와 자원 고갈 최소화, 전통 식문화를 계승하려는 새로운 생활양식이나 문화운동(LOHAS, 슬로우푸드 운동) 확산
- 환경변화 및 식생활 관련 국내외 문제들을 고려할 때 앞으로의 식생활에서 식품의 생산, 가공, 유통, 소비, 폐기 등 과정에서 변화 요구

이러한 배경에서 2009년 녹색식생활지침의 개발 방향은 일반 성인과 어린이가 이해하기 쉽고, 일상에서 실천할 수 있도록 다섯가지를 지침 개발 방향을 설정하였다.

- ① 에너지 소비와 이산화탄소 배출을 감소시킬 수 있는 환경 친화적인 식품생산과 소비 권장
- ② 식생활 서구화, 패스트푸드 섭취 증가에 따른 만성질환 발생을 예방하고 인스턴트식품의 소비를 줄이며, 우수한 한국 전통식문화를 유지
- ③ 직접적 체험을 통해 자연스럽게 식생활 교육
- ④ 음식 낭비를 줄이고 식품 생산부터 조리까지 수고한 사람에게 감사
- ⑤ 우리나라 농업 발전과 식량자급 및 식품안정성 향상

## 2. 보건복지부: 한국인을 위한 식생활지침의 목표와 기본방향

그동안 제개정되어 온 한국인을 위한 식생활 목표는 2002~2003년과 2008년의 경우 동일하며 식생활이 우리국민의 바람직한 식생활 습관을 구축하고 당면한 건강 영양문제의 파장을 최소화시키면서 궁극적으로 건강증진과 개인 삶의 질 향상에 기여하는데 두고 있었다.

2002~2003년 식생활지침의 기본방향은 최근 당면한 국민의 건강과 영양문제를 고려하여 반영하고, 국가의 식품영양 및 관련분야의 정책목표를 반영하였으며, 기존의 자료를 활용하고 외국 현황을 참조하여 우리 실정에 맞게 보완하였고, 우리나라 전통식문화를 고려하였다. 식품영양분야, 신체수준분야, 식사관련 행동분야, 위생·환경분야 4가지로 구분하여 설정하여 향후 최소 5~10년간 사용가능한 목표와 지침을 설정하고, 식생활 목표 설정에 대한 근거를 제시하였다.

2008년 식생활지침의 기본방향은 국민건강증진종합계획(HP2010)의 국민건강 실태와 방향을 고려하여 국민건강증진 목표를 반영하여 영역을 설정 후 문헌연구 및 학회 의견수렴을 통해 영역을 확정하였다. 식생활지침 개정을 위해 5개의 영역으로 나누었으며 영양소와 식품의 적절한 섭취영역, 에너지 균형과 신체활동 영역, 알코올 섭취영역, 식품안정성과 영양서비스 영역, 식품안전성 영역으로 설정하였다.

〈표 4-3〉 2002~2003년, 2008년 한국인을 위한 식생활지침의 목표와 기본방향

	식생활 목표	식생활지침 개발 목표와 기본방향	
		지침 목표	기본방향
한국인을 위한 식생활 지침 (2002~ 2003)	식생활은 우리 국민의 바람직한 식생활 습관을 구축하고 당면한 건강 영양문제의 파장을 최소화 시키면서 궁극적으로 건강증진과 개인의 삶의 질 향상에 기여함	우리나라 국민의 건강증진과 삶의 향상을 위해 국민의 건강 및 영양문제와 국가 정책 및 전통문화 등 다각적인 측면을 고려하여 식생활 목표와 그에 따른 식생활 지침 설정	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 최근 당면한 국민의 건강 및 영양문제를 고려하여 최대한 반영</li> <li>• 국가의 식품영양 및 관련분야의 정책목표를 반영</li> <li>• 기존의 자료를 적극 활용</li> <li>• 제외국의 현황을 참조하여 우리 실정에 맞게 보완</li> <li>• 전통 식문화를 고려</li> <li>• 향후 최소 5-10년간 사용가능한 목표와 지침을 설정</li> <li>• 식생활 목표 및 근거 설정에 대한 근거를 제시</li> </ul>
한국인을 위한 식생활 지침 (2008)			<ul style="list-style-type: none"> <li>• 국민건강증진종합계획(2010목표)의 국민건강상태와 방향을 고려하여 국민건강증진 목표를 반영하여 영역을 설정 후 문헌 연구 및 학회 의견 수렴을 통해 영역을 확정</li> <li>• 식생활지침 개정을 위해 설정한 영역               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 영양소와 식품의 적절한 섭취</li> <li>- 에너지균형과 신체활동</li> <li>- 알코올 섭취</li> <li>- 식품안전성과 영양서비스</li> <li>- 식품안전성</li> </ul> </li> </ul>

〈표 4-4〉 2002년과 2008년 한국인 식생활 목표와 설정 근거 비교

2002~2003년		2008년	
식생활 목표	설정 근거	식생활 목표	변경 및 유지 근거
1. 바른 식사습관을 유지한다	• 습관성 결식 증가	1. 건전한 식생활을 유지한다	• 문제 개선미비, 목표 유지 필요
2. 에너지와 단백질은 권장량에 알맞게 섭취한다	• 권장량 대비 평균 섭취비율의 증가	2. 에너지 섭취는 신체활동량과 균형을 이룬다	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 단백질섭취 목표는 문제가 없어 기존 목표에서 제외</li> <li>• 제정된 영양섭취기준 반영</li> <li>• 비만 증가 고려</li> </ul>
3. 건강 체중( $18.5 \leq \text{BMI} < 25$ )을 유지한다	• 과체중 인구의 급속한 증가	3. 건강 체중을 유지한다	• 비만 증가 고려한 에너지 균형 강조
4. 지방의 섭취는 총 에너지의 20%를 넘지 않도록 한다	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지난 30년간 평균 지방 섭취량 2.5배 증가</li> <li>• 학생과 젊은 성인층의 평균 지방 에너지 섭취비율 20% 초과</li> </ul>	4 지방 섭취량은 총에너지 섭취량의 15~25%가 되도록 한다	• 지방섭취 증가 고려, 영양섭취기준 반영
5. 칼슘, 철, 비타민 A, 리보플라빈의 섭취를 늘린다	• 권장량 대비 평균 섭취비율이 가장 낮은 영양소	5. 칼슘, 철, 비타민A, 비타민C, 티아민, 리보플라빈의 섭취를 늘린다	• 영양섭취 현황을 고려하여 섭취가 낮은 영양소 추가



2002~2003년		2008년	
식생활 목표	설정 근거	식생활 목표	변경 및 유지 근거
6. 소금은 1일 10g 이하로 섭취한다	<ul style="list-style-type: none"> <li>1998년 국민 평균 나트륨 섭취량-소금 상당량 11.6g</li> <li>단계적으로 낮추기 위한 첫 단계 목표</li> </ul>	6. 소금은 1일 5g 이하로 섭취한다	<ul style="list-style-type: none"> <li>성인 영양섭취기준 반영하여 수정</li> </ul>
7. 알코올의 섭취를 줄인다	<ul style="list-style-type: none"> <li>성인, 노인, 가임기 여성 및 청소년의 음주 증가</li> </ul>	7. 알코올의 섭취량을 1일 14g 이하로 제한한다	<ul style="list-style-type: none"> <li>음주자와 음주량 증가 고려, 구체적 알코올 섭취 기준 추가</li> </ul>
8. 식품을 위생적으로 관리한다	<ul style="list-style-type: none"> <li>식중독 발생 증가</li> </ul>	8. 식품을 위생적으로 관리한다	<ul style="list-style-type: none"> <li>식중독 문제 증가로 관장 유지</li> </ul>
9. 전통 식생활을 발전시킨다	<ul style="list-style-type: none"> <li>패스트푸드의 소비 급증</li> </ul>	9. 전통 식생활을 발전시킨다	<ul style="list-style-type: none"> <li>식생활 문화 및 국민건강 증진 고려하여 유지</li> </ul>
10. 음식의 낭비를 줄인다	<ul style="list-style-type: none"> <li>식품 수입량의 증가와 음식물 쓰레기로 인한 환경 오염</li> </ul>	10. 음식의 낭비를 줄인다	<ul style="list-style-type: none"> <li>식생활 문화와 환경문제 고려하여 의미 유지</li> </ul>

자료: 보건복지부·한국보건산업진흥원. (2002). 국민의 연령층별 식생활지침의 개발 및 보급: 1차년도 성인 및 노인 백희영, 김초일 외(2008). 2008 한국 성인을 위한 식생활목표와 식생활지침, 한국영양학회지 41(8): 888-899

〈표 4-5〉 2002~2003년 및 2008년 한국인을 위한 식생활지침의 제·개정 과정에서의 진행 단계

2002~2003년		2008년	
단계	방법	단계	방법
1. 식생활지침 전문위원회 구성	<ul style="list-style-type: none"> <li>식생활지침 총괄위원회 구성, 운영</li> <li>성인 및 노인 분과 실무분과 위원회의 구성 운영</li> </ul>	1. 영역 선정	<ul style="list-style-type: none"> <li>2010 국민건강증진 종합계획의 영양목표</li> <li>관련 학회 및 전문 단체의 제안</li> <li>제 외국의 식생활지침 동향</li> </ul>
2. 건강, 영양 문제 현황분석 식생활목표 설정	<ul style="list-style-type: none"> <li>국민건강영양조사 등 건강·영양 문제 현황 분석</li> <li>질병별 식생활관련 추정 위험요인 도출</li> </ul>	2. 영역별 자료 분석	<ul style="list-style-type: none"> <li>2005 국민건강영양조사 영양조사자료 분석</li> <li>정부 자료 및 문헌 조사</li> <li>위원회 검토 및 결정</li> </ul>
3. 국가의 식품영양 및 관련 분야의 정책 목표 반영	<ul style="list-style-type: none"> <li>2010 국민건강증진 종합계획</li> <li>한국영양행동계획</li> <li>농림부 식량수급정책</li> <li>환경부 음식물쓰레기 정책 등 고려</li> </ul>	3. 영역별 식생활목표, 지침, 실천 지침 시안 작성	<ul style="list-style-type: none"> <li>각 영역별 분석 자료를 바탕으로 식생활목표 시안 작성</li> <li>식생활의 유형, 실용성, 문화적 수용도를 고려한 식생활 지침 및 실천지침 시안 작성</li> <li>전문가 워크숍을 통한 의견 수렴</li> </ul>
4. 기존 식생활 지침 관련자료의 보완, 추가	<ul style="list-style-type: none"> <li>기존 식생활지침 비교</li> <li>외국의 식생활지침 비교</li> <li>국내 정책과 국내외 지침을 고려한 식생활 목표 및 지침 초안 개발</li> </ul>	4. 식생활목표, 지침, 실천지침 최종안 작성	<ul style="list-style-type: none"> <li>공청회를 통한 전문가 의견 수렴</li> <li>일반인 대상의 실용성, 문화적 수용도, 이해도 평가</li> <li>최종안 작성, 보고</li> </ul>
5. 한국인을 위한 식생활목표 및 식생활지침 최종안 확정, 공포	<ul style="list-style-type: none"> <li>식생활목표 확정</li> <li>식생활지침, 실천지침 선정</li> <li>공포 및 홍보</li> </ul>	5. 식생활목표, 지침, 실천지침확정, 공포	<ul style="list-style-type: none"> <li>담당부서 검토</li> <li>로고, 엠블렘</li> <li>공포 및 홍보</li> </ul>

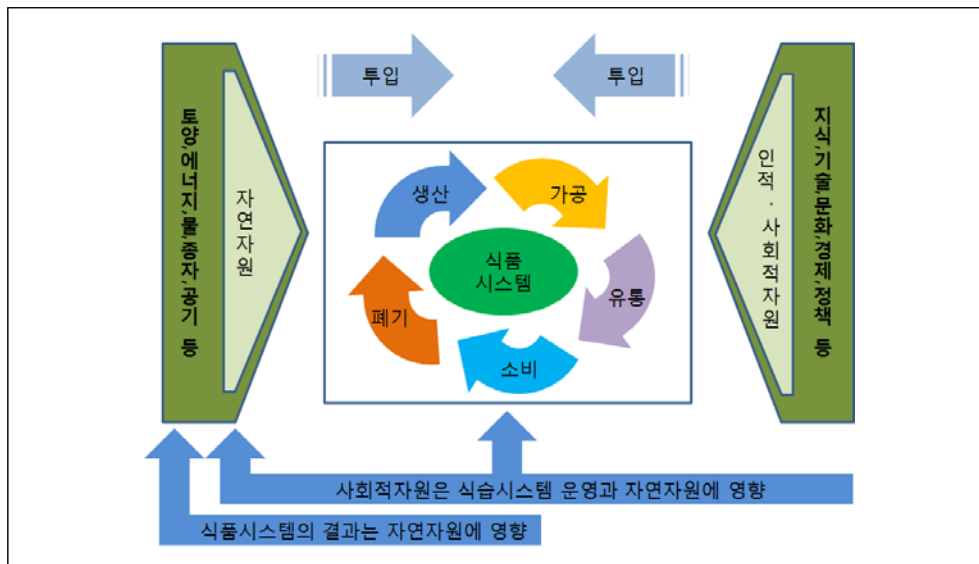
자료: 보건복지부·한국보건산업진흥원. (2002). 국민의 연령층별 식생활지침의 개발 및 보급: 1차년도 성인 및 노인 백희영, 김초일 외(2008). 2008 한국 성인을 위한 식생활목표와 식생활지침, 한국영양학회지 41(8) p.888

### 3. 농림축산식품부: 녹색식생활지침의 목표와 개발단계

제1차 식생활교육기본계획(2010)에서 “녹색식생활은 식품의 생산에서 소비까지 전 과정에서 에너지와 자원의 사용을 줄이고(환경), 영양학적으로 우수한 한국형 식생활을 실천하며(건강), 다양한 식생활 체험을 바탕으로 자연과 타인에 대한 배려와 감사를 실천(배려)하는 식생활”이라고 정의하였다. 녹색(바른)식생활은 건강을 유지하기 위해 영양적으로 우수한 식생활을 영위하는 과정에서 에너지와 자원을 절약하고 환경친화적인 식품생산과 소비를 지향하였다.

식품의 생산, 소비, 건강에 대한 패러다임의 변화를 포함하는 녹색(바른) 식생활 체계는 [그림 4-1]과 같이 설정한 바 있다.

[그림 4-1] 녹색식생활지침에서 추구한 식생활 체계



자료: 농림수산물식품부, 2010 녹색식생활지침보고서,

녹색(바른) 식생활교육은 환경친화적인 식생활하고, 영양적으로 우수한 한국형 식생활 실천을 통해 건강한 삶을 영위하며, 체험을 바탕으로 배려와 감사하는 식생활을 하는 것을 목표로 하고 있다.

## ○ 녹색식생활지침 개발 방향

**(1) 환경 - 환경친화적 식생활 실천**

첫째, 친환경적인 농업으로의 전환이 필요하다. 농업 생산에 관한 지속 가능성은 생산 양식의 기반인 생물적, 생리적 및 사회적 요인의 복합적인 상호 작용에 의해 결정된다. 그러나 근래의 농업은 생산성에만 초점을 맞추므로 지속 가능한 생산 기반을 위협하고 있다.

둘째, 에너지 자원의 절약이 중요하다. 에너지 자원 확보는 국가 안보를 넘어 전 인류의 존속을 결정하는 중요한 요인이 되고 있다. 에너지 의존도가 높은 현대 생활이 얼마나 지속 가능할 것인가에 대한 강한 의문이 제기되고 있는 상황이다.

셋째, 차세대를 위한 환경을 보존해야 하는데 개발의 권리는 개발과 환경에 대한 현세대와 차세대 의 요구를 공정하게 충족할 수 있도록 실현하는 것이 좋다. 이 가치는 차세대를 위한 배려라는 개념 과도 그 맥을 함께 한다.

**(2) 건강 - 건강한 한국형 식생활 실천**

넷째, 영양적으로 균형이 이루어져야 한다. 절대적 기아 시대와 일부 필수 영양소 부족 시대는 극복되었다고 할 수 있다. 이제는 오히려 영양 과잉과 불균형이 훨씬 큰 문제로 대두되고 있다. 때문에 영양 과잉을 절제하고 영양적 균형이 맞는 식생활을 해야 한다.

다섯째, 지역적 균형 발전의 도모가 필요하다. 급속한 산업 발전은 도시 인구집중을 야기하였고, 이는 지역 간 성장의 불균형으로 이어졌다. 일정 지역에 편중된 발전은 오랜 기간 지속될 수 없고, 사회적 불안과 경제적 비용 증가로 귀결될 것이다. 때문에 안정적이고 지속적인 사회 발전과 지역간 격 차 감소를 위해 지역적 균형 발전이 필요하다.

여섯째, 환경과 인간이 이루는 균형성의 회복이 필요하다. 모든 산업 부문에 걸친 성장 위주의 가치관은 인간과 환경 사이의 일방적인 관계를 형성하였다. 이로 인해 환경은 인간에게 끊임없는 무엇 인가를 제공하고, 인간은 환경을 계속적으로 파괴하는 구조를 만들어 냈다.

일곱째, 조화와 여유로운 삶을 가질 수 있는 것이 바람직하다. 자기 자신과 다른 외부를 생각하는 균형 감각의 유지는 삶을 조화롭게 하고, 여유로운 삶을 유지할 수 있게 한다. 이는 다른 사람, 내가 속한 사회, 더 나아가 자연 환경에 대한 배려로 이어진다.

**(3) 배려 - 감사하고 배려하는 식생활 실천**

여덟번째, 개인에 대한 배려를 가져야 한다. 다른 사람에 대한 배려는 결국 자기 자신에게 돌아온다는 인식이야말로 새로운 미래를 위해 추구되어야 하는 가치이다.

아홉번째, 사회에 대한 배려를 가져야 한다. 인간은 어우러져 살아가는 공동체 속에서 신체와 정신의 건강을 유지할 수 있다. 이는 현대 사회가 잃어버린 전통의 가치이고, 이는 전체로서의 사회에 대한 배려로부터 출발하는 것이다.

열번째, 자연에 대해 배려하도록 한다. 인간은 자연과 조화를 이룬 건강하고 생산적인 삶을 향유하여야 한다. 따라서 자연에 대한 배려는 이제 가볍게 보아서는 안되는 필수적 가치이다.

녹색식생활지침의 핵심가치와 목표를 달성할 수 있도록 개발 단계는 <표 4-6>과 같이 진행되었다.

- 1단계 : 녹색 식생활의 정의 및 핵심가치 개발
- 2단계 : 녹색 식생활의 목표 개발
- 3단계 : 녹색식생활의 우선순위 목표 설정
- 4단계 : 녹색식생활의 목표 달성을 위한 지침, 세부 실천지침안 개발
- 5단계 : 녹색식생활지침, 세부실천지침 최종안 완성

<표 4-6> 녹색식생활지침(2009) 개발 과정

	단계	자료 검토 내용
영역 선정 및 영역별 자료분석	1. 녹색식생활 정의 및 핵심가치 개발	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 농림수산식품부의 정책 및 장기 계획</li> <li>- 식생활교육지원법의 검토</li> <li>- 제 외국의 녹색 관련 지침 여부</li> <li>- 2010 국민건강증진 종합계획의 영양목표</li> <li>- 관련 학회 및 전문 단체의 제안</li> <li>- 제 외국의 식생활지침 동향</li> <li>- 2007 국민건강영양조사 영양조사자료 검토</li> <li>- 친환경적, 농업경제적 요소를 고려한 영양조사자료 분석</li> <li>- 녹색성장의 개념</li> </ul>
영역별 식생활 목표, 지침 실천 지침 시안 작성	2. 핵심가치를 달성할 수 있는 목표 개발	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 정부 자료 및 문헌 조사</li> <li>- 연구팀의 검토 및 결정</li> <li>- 각 영역별 분석 자료를 바탕으로 식생활목표 작성</li> </ul>
	3. 식생활 실천이 가능한 목표 설정	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 식품영양분야 관련 논문 검토</li> <li>- 연구팀의 검토 및 결정</li> </ul>
식생활 목표, 지침, 실천지침 최종안 작성	4. 목표별 녹색식생활 지침, 실천 지침안 개발	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 식생활의 유형, 실용성, 문화적 수용도를 고려한 식생활지침 및 실천지침 시안 개발</li> <li>- 자문회의를 통한 의견 수렴</li> </ul>
	5. 녹색식생활지침, 세부실천지침 최종안 제시	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 전문가 의견 수렴</li> <li>- 일반인 대상의 실용성, 문화적 수용도, 이해도 평가</li> <li>- 위 내용을 포함하여 최종안 작성, 보고</li> </ul>
지침, 실천지침 확정, 공포	6. 녹색식생활 지침, 세부실천지침 확정, 공포	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 담당부서 검토</li> <li>- 로고, 엠블렘 개발</li> <li>- 공포 및 홍보</li> <li>- 과제 종료 이후 부서 진행 요청</li> <li>- 연령층별 지침 개발 가능성 여부 검토 필요</li> </ul>

#### 4. 식품의약품안전처: 한국인의 식생활지침을 구현하는 정보 개발과 활용

식품의약품안전처는 독자적인 식생활지침을 제정하고 있지는 않다. 식약처 포털사이트인 '생애주기별 영양관리 정보관'을 통해 생애주기별 한국인의 식생활지침에 근거하여 영양정보를 개발하여 게시하고 있다. 홈페이지를 통해 생애주기별로 임신·수유부, 영유아, 어린이, 청소년, 가임기 여성, 성인, 어르신에 맞는 영양관리와 균형식사가이드, 건강한 식생활 정보, 신체 활동, 만성질환 예방 등의 관리 가이드를 마련하여 정보를 제공한다.<sup>39)</sup>

---

39) 구체적인 내용은 식품의약품안전처의 “다. 식생활지침 관련 정책 및 활동”에서 제시함.

## 제2절 식생활 지침 제정 근거 법령

식생활지침 제정의 근거가 되는 국민영양관리법과 식생활교육지원법이다. 어린이 식생활안전관리특별법도 관련이 있으며, 그 외 국민건강증진법, 지역보건법, 도 간접적으로 관련성을 가지고 있다.

〈표 4-7〉 식생활지침 제정 관련 법률

소관부처	법률명	목적	주요 내용
보건복지부	국민영양관리법	국민의 식생활에 대한 과학적인 조사·연구를 바탕으로 체계적인 국가영양정책을 수립·시행함으로써 국민의 영양 및 건강 증진을 도모하고 삶의 질 향상에 이바지	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 영양·식생활 교육사업</li> <li>• 영양 및 식생활 조사</li> <li>• 영양소 섭취기준 및 식생활 지침의 제정 및 보급</li> <li>• 영양사 면허 및 교육</li> </ul>
농림축산식품부	식생활교육지원법	식생활에 대한 국민적 인식을 높이기 위하여 필요한 사항을 정함으로써 국민의 식생활 개선, 전통 식생활 문화의 계승·발전, 농어업 및 식품산업 발전을 도모, 국민의 삶의 질 향상에 기여	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 식생활교육의 기본방향</li> <li>• 식생활교육 기본계획 수립</li> <li>• 식생활교육 기반 구축</li> </ul>
식품의약품안전처	어린이 식생활안전관리특별법	어린이들이 올바른 식생활 습관을 갖도록 하기 위하여 안전하고 영양적인 식품을 제공하는 데 필요한 사항을 규정함으로써 어린이 건강증진에 기여	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 어린이 식품안전보호구역 지정관리</li> <li>• 어린이 기호식품 관리</li> <li>• 올바른 식생활 정보 제공</li> <li>• 어린이급식관리지원센터</li> <li>• 식생활 안전관리체계 구축</li> </ul>
보건복지부	국민건강증진법	국민에게 건강에 관한 올바른 지식을 보급하고 스스로 건강생활을 실천할 수 있는 여건을 조성함으로써 국민건강 증진에 기여	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 국민건강의 관리</li> <li>• 국민건강증진 기금</li> <li>• 보건 교육</li> <li>• 영양개선과 국민영양조사</li> <li>• 구강건강사업</li> </ul>

### 1. 국민영양관리법

한국인을 위한 식생활지침은 2010년 제정된 국민영양관리법을 통해 법적 제정 근거를 확보하게 되었다. 동법 14조에서는 국민건강증진과 삶의 질 향상을 위하여 질병별·생애주기별 특성 등을 고려한 식생활지침을 제정하고 정기적으로 개정·보급하도록 하고 있다.

동법 시행규칙 6조에서는 식생활지침 내용을 명시하고 있는데 건강 증진을 위한 올바른 식생활 및 영양관리의 실천, 생애주기별 특성, 질병의 예방·관리, 비만과 저체중의 예방·관리, 영양취약계층의 시설 및 단체 등에 대한 식생활과 영양관리, 바람직한

식생활 문화 정립, 식품의 영양과 안전, 영양 및 건강을 고려한 음식 만들기, 그 밖에 올바른 식생활 및 영양관리에 필요한 사항을 포함하여야 하고 식생활지침의 발간 주기는 5년으로 하되 필요한 경우 그 주기를 조정할 수 있도록 규정하였다.

〈표 4-8〉 식생활지침 관련 국민영양관리법 및 시행규칙

국민영양관리법	국민영양관리법 시행규칙
제7조(국민영양관리기본계획) ① 보건복지부장관은 관계 중앙행정기관의 장과 협의하고 「국민건강증진법」 제5조에 따른 국민건강증진 정책심의위원회(이하 "위원회"라 한다)의 심의를 거쳐 국민영양관리기본계획(이하 "기본계획"이라 한다)을 5년마다 수립하여야 한다.	제2조(국민영양관리기본계획 협의절차 등) 제3조(시행계획의 수립시기 및 추진절차 등)
제10조(영양·식생활 교육사업) ① 국가 및 지방자치단체는 국민의 건강을 위하여 영양·식생활 교육을 실시하여야 하며 영양·식생활 교육에 필요한 프로그램 및 자료를 개발하여 보급하여야 한다.	제6조(영양소 섭취기준과 식생활 지침의 주요 내용 및 발간 주기 등) ① 법 제14조제1항에 따른 영양소 섭취기준에는 다음 각 호의 내용이 포함되어야 한다. 1. 국민의 생애주기별 영양소 요구량(평균 필요량, 권장 섭취량, 충분 섭취량 등) 및 상한 섭취량 2. 영양소 섭취기준 활용을 위한 식사 모형 3. 국민의 생애주기별 1일 식사 구성안 4. 그 밖에 보건복지부장관이 영양소 섭취기준에 포함되어야 한다고 인정하는 내용
제14조(영양소 섭취기준 및 식생활 지침의 제정 및 보급) ① 보건복지부장관은 국민건강증진에 필요한 영양소 섭취기준을 제정하고 정기적으로 개정하여 학계·산업계 및 관련 기관 등에 체계적으로 보급 ② 보건복지부장관은 국민건강증진과 삶의 질 향상을 위하여 질병별·생애주기별 특성 등을 고려한 식생활 지침을 제정하고 정기적으로 개정·보급 ③ 제1항에 따른 영양소 섭취기준 및 제2항에 따른 식생활 지침의 주요 내용 및 발간 주기 등 세부적인 사항은 보건복지부령으로 정함	② 법 제14조제2항에 따른 식생활 지침에는 다음 각 호의 내용이 포함되어야 한다. 1. 건강증진을 위한 올바른 식생활 및 영양관리의 실천 2. 생애주기별 특성에 따른 식생활 및 영양관리 3. 질병의 예방·관리를 위한 식생활 및 영양관리 4. 비만과 저체중의 예방·관리 5. 영양취약계층, 시설 및 단체에 대한 식생활 및 영양관리 6. 바람직한 식생활문화 정립 7. 식품의 영양과 안전 8. 영양 및 건강을 고려한 음식 만들기 9. 그 밖에 올바른 식생활 및 영양관리에 필요한 사항 ③ 영양소 섭취기준 및 식생활 지침의 발간 주기는 5년으로 하되, 필요한 경우 그 주기를 조정할 수 있다.

동법 제7조에 의하면 국가영양정책을 수립·시행함으로써 국민의 영양 및 건강 증진을 도모하고 삶의 질 향상에 이바지하기 위해서 ‘국민건강증진법’ 제5조에 따른 국민건강증진정책심의위원회의 심의를 거쳐 국민영양관리기본계획을 5년마다 수립하도록 되어 있다. 또한, 동법 10조에서는 국가 및 지방자치단체는 국민의 건강을 위하여 영양·식생활 교육을 실시하여야 하며 영양·식생활 교육에 필요한 프로그램 및 자료를 개발하여 보급하도록 명시하고 있다.

## 2. 식생활교육지원법

법 국민적 식생활교육운동 추진을 목적으로 “식생활교육지원법”이 2009년 5월 제정되었고, 법 제14조에 의거하여 2010년 4월 ‘제1차 식생활교육기본계획’이 수립되어 5년간 시행되었다. “식생활교육지원법”은 목적을 ‘국민의 삶의 질의 향상’에 두고 있으며, 이 목적을 달성하기 위해 어릴 때부터 식생활교육을 하고(제10조), 또한 국민의 건전한 식생활 습관을 형성해서(제7조), 식생활에 대한 감사와 이해의 마음을 갖게 하고(제8조), 전통 식생활문화를 계승하고, 지역 농수산물을 활용하게 하고(제12조), 환경친화적인 식생활실천(제13조)을 실현해야 함을 규정하고 있다.

농림축산식품부에서는 2013년의 식생활교육지원법 제 22조에 의하여 “식생활지침을 개발 보급하고 식생활 지침의 발간 주기는 5년을 원칙으로 하되, 필요한 경우 그 주기를 조정할 수 있다.”고 되어 있어 2015년 녹색식생활지침 개정을 필요로 하는 상황에서 부처 공통 국민 공통 식생활지침 제정 추진이 이루어지고 있다.

〈표 4-9〉 식생활교육지원법상의 식생활지침 관련 내용

식생활교육지원법	식생활교육지원법 시행령
제22조(식생활 지침 개발·보급 등) ①국가와 지방자치단체는 식생활 교육 등에 활용하기 위하여 농수산물 또는 전통식품을 이용한 식생활 지침 등을 개발하여 보급할 수 있다. ②제1항에 따른 식생활 지침의 주요 내용, 발간 주기 등 세부적인 사항은 대통령령으로 정한다.	제12조(식생활 지침의 주요 내용과 발간 주기) ①법 제22조제1항에 따른 식생활 지침의 주요 내용은 다음 각 호와 같다. 1. 건전한 식생활 문화의 실천에 관한 사항 2. 전통식생활 문화의 계승·발전에 관한 사항 3. 농수산물 또는 전통식품 이용에 관한 사항 4. 환경친화적인 식품의 소비에 관한 사항 5. 그 밖에 식생활 교육에 필요한 사항 ②제1항에 따른 식생활지침의 발간 주기는 5년을 원칙으로 하되, 필요한 경우 그 주기를 조정할 수 있다.

## 3. 어린이식생활안전관리특별법

어린이 식생활안전관리 특별법은 어린이들의 올바른 식생활 습관, 안전과 영양을 골고루 갖춘 식품을 제공하는데 필요한 사항을 규정함으로써 어린이의 건강증진을 목적으로 제정되었다.

식생활의 안전과 영양수준을 확인·평가하기 위하여 어린이 식생활 안전관리종합계획을 3년마다 수립하며, 지방자치단체의 장은 종합계획을 기초로 매년 어린이 식생



할 안전관리시행계획을 수립·시행하여야 한다. 종합계획 및 시행계획의 수립·시행에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 규정되어 있다.

주요 내용은 어린이들의 기호식품인 고열량저영양 식품, 고카페인 함유식품, 정서저해 식품판매를 제한하거나 금지시키고 올바른 정보 제공을 위해 영양성분 함량에 따른 색깔 표시를 하여 식품의 안전에 대한 교육을 실시하고 품질인증식품 표시를 도입한 규정이다.

식품의 위생적 취급방법 및 식품의 안전관리 등은 식품위생법, 학교급식법 및 축산물 위생관리법을 따라야 하고 해당 학교의 경계선으로부터 직선거리 200미터의 범위 안의 구역을 어린이 식품안전보호구역으로 지정·관리하고 어린이 식품안전 보호구역에서 어린이 기호식품을 조리 또는 진열·판매하는 업소를 관리하도록 규정하고 있다. 위생 감시원 지정과 안전하고 위생적인 시설기준을 갖춘 고열량·저영양 식품과 고카페인 함유 식품을 판매하지 않는 업소의 경우 어린이 기호식품 우수판매업소로 지정하고 있다. 또한 각 지방자치단체에 어린이 급식관리지원센터를 설립하여 어린이에게 단체급식을 제공하는 급식소 중 100인 미만 규모의 급식소를 대상으로 체계적이고 철저한 위생관리 및 영양관리를 지원하여 건강하고 안전한 급식을 실시할 수 있도록 하고 있다.

〈표 4-10〉 식생활지침 관련 어린이 식생활안전관리 특별법 및 시행규칙

어린이 식생활안전관리 특별법	어린이 식생활안전관리 특별법 시행규칙
제5조(어린이 식품안전보호구역 지정) 제7조(우수판매업소 지정 등) 제8조(고열량·저영양 식품 등의 판매 금지 등) 제9조(정서저해 식품 등의 판매 금지 등) 제11조(영양성분 표시) 제12조(영양성분의 함량 색상·모양 표시) 제12조의2(고카페인 함유 식품의 색상 표시) 제13조(어린이 식품안전·영양교육 및 홍보 등) 제14조(품질인증기준 및 표시) 제19조(어린이 건강친화기업 지정 등) 제21조(어린이급식관리지원센터 등 설치·운영) 제23조(식생활 안전지수 조사 등) ① 식품의약품안전처장은 어린이 식생활의 안전과 영양수준을 객관적으로 확인·평가하기 위하여 식생활 안전지수를 대통령령으로 정하는 바에 따라 정기적으로 조사하여 공표하여야 한다. 〈개정 2013.3.23.〉 제26조(어린이 식생활 안전관리종합계획 수립) ① 식품의약품안전처장은 3년마다 어린이 기호식품과 단체급식 등의 안전 및 영양관리 등에 관한 어린이 식생활 안전관리종합계획을 위원회의 심의를 거쳐 수립하여야 한다. 〈개정 2013.3.23.〉	제5조(어린이 기호식품 전담 관리원 지정 및 업무 범위) ① 시장·군수 또는 구청장은 법 제6조제2항에 따른 어린이 기호식품 전담 관리원(이하 "전담 관리원"이라 한다)을 다음 각 호와 같이 지정할 수 있다 제6조(우수판매업소 시설기준) 제9조의2(영양성분의 함량 색상·모양 표시 대상 식품) ① 법 제12조제1항에서 "총리령으로 정하는 식품"이란 영 별표 1 제1호에 따른 가공식품을 말한다. 다만, 영 별표 1 제1호 라 목의 경우 원유 함량이 82.5% 이상인 식품은 제외한다. 〈개정 2013.3.23.〉 제10조(품질인증식품 표시기준 등) 법 제14조 제2항에 따른 품질인증을 받은 어린이 기호식품(이하 "품질인증식품"이라 한다)의 표시기준 및 방법은 별표 4와 같다. 제18조(식생활 안전·영양수준 조사·평가 절차) ③ 식품의약품안전처장은 평가 대상 지역을 인구 규모 및 생활 여건에 따라 대도시, 중소도시, 농어촌 등으로 구분하여 3년마다 조사·평가를 하고, 그 결과를 평가한 후 다음 해 3월에 공표하여야 한다. 〈개정 2013.3.23〉

#### 4. 기타 관련 법령

그 외 식생활지침과 관련된 법령은 보건복지부 소관의 ‘국민건강증진법’, 식품의약품안전처 소관의 ‘식품안전기본법’, ‘식품위생법’을 들 수 있다.

##### 가. 국민건강증진법

1995년 제정된 국민건강증진법은 국민에게 건강에 대한 가치와 책임의식을 함양하도록 건강에 관한 바른 지식을 보급하고 스스로 건강생활을 실천할 수 있는 여건을 조성함으로써 국민의 건강을 증진함을 목적으로 하고 있다. 보건복지부장관은 국민건강증진종합계획을 5년마다 수립하고 건강관리에 대한 지원과 금연, 절주 사업을 지원하는 근거 법령이 되고 있다. 또한 국민의 영양상태 개선을 위한 각종 사업과 국민건강영양조사를 정기적으로 실시하는 근거 법령이다. 만성질환 관련 질병예방, 구강 건강과 공중위생, 체육활동 등에 관한 교육 활동도 이 법에 근거하고 있다.

〈표 4-11〉 국민건강증진법 및 시행규칙 일부

국민건강증진법	국민건강증진법 시행규칙
제1조(목적) 이 법은 국민에게 건강에 대한 가치와 책임의식을 함양하도록 건강에 관한 바른 지식을 보급하고 스스로 건강생활을 실천할 수 있는 여건을 조성함으로써 국민의 건강을 증진함을 목적으로 한다.	제4조(과음에 관한 경고문구의 표시내용 등)
제4조(국민건강증진종합계획의 수립) ①보건복지부장관은 제5조의 규정에 따른 국민건강증진정책심의위원회의 심의를 거쳐 국민건강증진종합계획(이하 "종합계획"이라 한다)을 5년마다 수립하여야 한다. 이 경우 미리 관계중앙행정기관의 장과 협의를 거쳐야 한다. 〈개정 2008.2.29, 2010.1.18〉	제19조(건강증진사업의 실시 등)①법 제19조의 규정에 의하여 건강증진사업을 행하는 시장·군수·구청장은 보건교육·영양관리·구강건강관리·건강검진·운동지도(체력측정을 행하는 경우에 한한다)등에 필요한 인력을 확보 하여야 한다. ④법 제19조제4항의 규정에 의한 건강증진사업을 행하는 보건소장은 다음 각 호의 시설 및 장비를 확보하여 지역주민에 대한 건강증진사업을 수행하여야 한다.
제8조(금연 및 절주운동 등) ①국가 및 지방자치단체는 국민에게 담배의 직접흡연 또는 간접흡연과 과다한 음주가 국민건강에 해롭다는 것을 교육·홍보하여야 한다. 〈개정 2006.9.27〉	1. 시청각교육실 및 시청각교육장비 2. 건강 검진실 및 건강검진에 필요한 장비 3. 운동 지도실 및 운동 부하검사장비(체력측정을 행하는 경우에 한한다) 4. 영양관리·구강건강사업 등 건강증진사업에 필요한 시설 및 장비

국민건강증진법	국민건강증진법 시행규칙
제15조(영양개선) ①국가 및 지방자치단체는 국민의 영양 상태를 조사하여 국민의 영양개선방안을 강구하고 영양에 관한 지도를 실시하여야 한다.	제9조(영양개선사업) 법 제15조 제2항 제3호에서 "보건복지부령이 정하는 사업"이라 함은 다음 각 호의 사업을 말한다. 〈개정 2008.3.3., 2010.3.19〉
제16조(국민영양조사 등) ①보건복지부장관은 국민의 건강상태·식품섭취·식생활조사등 국민의 영양에 관한 조사(이하 "국민영양조사"라 한다)를 정기적으로 실시한다. 〈개정 1997.12.13, 2008.2.29., 2010.1.18〉	1. 국민의 영양 상태에 관한 평가사업 2. 지역사회의 영양개선사업
제19조(건강증진사업 등) ①국가 및 지방자치단체는 국민건강증진사업에 필요한 요원 및 시설을 확보하고, 그 시설의 이용에 필요한 시책을 강구하여야 한다.	

## 나. 식품안전기본법

식품안전기본법은 식품의 안전에 관한 국민의 권리와 의무, 국가와 지방자치단체의 책임을 명확히 하고, 식품안전정책의 수립·조정 등에 관한 기본적인 사항을 규정하는 기본법으로 국민건강과 안전한 식생활의 영위와 식품 등에 관한 안전관리계획을 수립하여 식품안전관리기본계획을 시행하는 내용을 담고 있다.

식품안전법령이란 식품위생법, 건강기능식품에 관한 법률, 어린이 식생활안전관리 특별법, 전염병예방법, 국민건강증진법, 식품산업진흥법, 농수산물 품질관리법 등의 식품의 안전에 관련된 법령에 대한 기본법이라고 볼 수 있다.

## 다. 식품위생법

식품위생법은 식품으로 인한 위해 방지와 식품영양의 질적 향상으로 국민보건에 이바지하기 위한 목적을 가지고, 식품 또는 식품첨가물의 위생적 취급과 기준 및 규격을 제시하고, 농약의 잔류허용기준과 환경오염물질과 제조·가공·조리과정에서 생성되는 물질의 물리적 요인과 식중독 유발 세균 등의 미생물적 요인에 관한 규정하고 있는 법령이다.

식품위생법은 식품위생심의위원회의 심의를 거쳐 식품 등의 기준 및 규격 관리 기본계획을 5년마다 수립하고 유해물질의 노출량 평가, 유해물질의 총 노출량 적정관리 방

안, 기준 및 규격의 재평가 등을 하고 유해물질 기준은 중금속, 곰팡이 독소, 유기성오염물질, 제조·가공 과정에서 생성되는 오염물질 등 평가·관리가 필요하다고 인정하는 물질로 식품 안전에 관한 전반적 관리를 규정하고 있다.

〈표 4-12〉 식품위생법 및 시행규칙 일부

식품위생법	식품위생법 시행규칙
<p>제4조(위해식품 등의 판매 등 금지) 누구든지 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 식품 등을 판매하거나 판매할 목적으로 채취·제조·수입·가공·사용·조리·저장·소분·운반 또는 진열하여서는 아니 된다. 〈개정 2013.3.23〉</p> <p>제7조의4(식품 등의 기준 및 규격 관리계획 등) ① 식품의약품안전처장은 관계 중앙행정기관의 장과의 협의 및 제57조에 따른 식품위생심의위원회의 심의를 거쳐 식품등의 기준 및 규격 관리 기본계획(이하 "관리계획"이라 한다)을 5년마다 수립·추진할 수 있다.</p> <p>제11조(식품의 영양표시 등) ① 식품의약품안전처장은 총리령으로 정하는 식품의 영양표시에 관하여 필요한 기준을 정하여 고시할 수 있다. 〈개정 2010.1.18, 2013.3.23〉</p>	<p>제5조의5(식품 등의 기준 및 규격의 재평가 등)</p> <p>① 법 제7조의5제1항에 따른 재평가 대상은 다음 각 호와 같다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 법 제7조제1항에 따라 정해진 식품 또는 식품첨가물의 기준 및 규격</li> <li>2. 법 제9조제1항에 따라 정해진 기구 및 용기·포장의 기준 및 규격</li> <li>③ 법 제7조의5제1항에 따른 재평가의 방법 및 절차에 관한 세부 사항은 식품의약품안전처장이 정하여 고시한다. [본조신설 2015.8.18]</li> </ol> <p>제5조의4(식품 등의 기준 및 규격 관리 기본계획 등의 수립·시행) ① 법 제7조의4제1항에 따른 식품등의 기준 및 규격 관리 기본계획(이하 "관리계획"이라 한다)에 포함되는 노출량 평가·관리의 대상이 되는 유해물질의 종류는 다음 각 호와 같다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 중금속</li> <li>2. 곰팡이 독소</li> <li>3. 유기성오염물질</li> <li>4. 제조·가공 과정에서 생성되는 오염물질</li> <li>5. 그 밖에 식품등의 안전관리를 위하여 식품의약품안전처장이 노출량 평가·관리가 필요하다고 인정한 유해물질</li> </ol>

### 제3절 부처별 식생활지침 내용

#### 1. 보건복지부 식생활 목표와 식생활지침 내용

최근 보건복지부에서 공표한 식생활지침은 2002~2003년 개발된 한국인을 위한 식생활 지침과 이를 개정한 2008년 식생활지침으로 지침 내용은 <표 4-13> 및 <표 4-14>와 같다.

<표 4-13> 2002~2003년 한국인을 위한 식생활 지침 (총괄 지침) 내용 및 설정 근거

2002~2003년 한국인을 위한 총괄 식생활지침	설정 근거
1. 곡류, 채소·과일류, 어육류, 유제품 등 다양한 식품을 섭취하자	- 식품구성탐의 4가지 대표 식품군을 명시하여 다양성 강조
2. 짠 음식을 피하고, 싱겁게 먹자.	- 지방섭취에 관한 항목은 연령별로 지침 사항이 다르므로, 연령별 지침에서 다루기로 함 - 대신 소금섭취제한을 강조하기로 함
3. 건강 체중을 위해 활동량을 늘리고, 알맞게 섭취하자	- 건강유지 및 증진을 위한 식생활 지침이므로, 식생활내용에 활동(운동)의 중요성을 강조하고자 함. 활동량과 섭취량간의 균형유지의 중요성 강조
4. 식사는 즐겁게 하고, 아침을 꼭 먹자	- 가족과 함께 즐겁게 하는 식사 등 바른 식습관 형성의 중요성과 3끼 중 아침식사의 결식율이 가장 높은 점을 들어 아침식사를 강조함. 아침을 강조하게 되면 3끼 식사를 권장하는 것이고 자연스럽게 규칙적으로 먹는 것을 권장하게 됨
5. 술을 마실 때는 그 양을 제한하자	- 과음, 폭음 등을 언급하게 되면 마시는 것을 전제로 하는 느낌을 주므로 마시는 경우라면 적게 먹을 것을 권장함
6. 음식은 위생적으로, 필요한 만큼 준비하자	- 식품위생과 음식낭비 방지에 관한 사항은 조금 다른 사안이나, 식생활 지침에서 차지하는 중요성에 따라 한 항목으로 묶음 - '준비한다'는 표현이 애매하므로 대신 '만든다. 조리한다, 만들거나 주문한다' 등의 표현도 제안됨
7. 밥을 주식으로 하는 우리 식생활을 즐기자	- 표현상에 가장 논란의 여지가 많았던 항목. 밥을 주식으로 하는 (전통)식생활은 부수적으로 다양한 반찬의 섭취를 동반하므로, '다양한 식품의 섭취'라는 측면과 '지방의 적정섭취 혹은 과잉섭취 예방'이라는 측면을 동시에 강조할 수 있음. - '전통'이라는 단어 이미지에 대해 찬반 양론이 있었음

자료: 보건복지부·한국보건산업진흥원 (2002). 국민의 연령층별 식생활지침의 개발 및 보급: 1차년도 성인 및 노인

〈표 4-14〉 2008년 한국인을 위한 식생활지침(성인) 및 설정 근거

식생활지침 및 세부지침	설정 근거
1. 각 식품군을 매일 골고루 먹자 - 곡류는 다양하게 먹고 전곡을 많이 먹습니다. - 여러 가지 채소를 매일 먹습니다. - 다양한 제철과일을 매일 먹습니다. - 간식으로 우유, 요구르트, 치즈와 같은 유제품을 먹습니다. - 가임기 여성은 기름기 적은 붉은 살코기를 적절히 먹습니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 각 식품군의 선택에 있어서 건강에 유리하게 유도</li> <li>• 식생활 분석 결과 섭취가 부족한 것으로 나타난 과일, 유제품, 가임기 여성의 육류군으로 식품 섭취 증가</li> </ul>
2. 짠 음식을 피하고 싱겁게 먹자 - 음식을 만들 때는 소금, 간장 등을 보다 적게 사용합니다. - 국물을 짜지 않게 만들고 적게 먹습니다. - 음식을 먹을 때 소금, 간장을 더 넣지 않습니다. - 김치는 덜 짜게 만들어 먹습니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 양념료(간장, 된장)는 나트륨 공급의 주요식품으로 나트륨 섭취수준이 높은 대상자들의 주요 공급원</li> <li>• 국물음식은 소금 섭취를 높이는 주요 식품</li> <li>• 김치는 나트륨 공급 1순위 식품</li> </ul>
3. 지방이 많은 고기나 튀긴 음식을 적게 먹자 - 고기는 기름을 떼어내고 먹습니다. - 튀긴 음식을 적게 먹습니다. - 음식을 만들 때, 기름을 적게 사용합니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지방 섭취를 증가시키는 식행동은 붉은 육류, 튀긴 음식 섭취로 분석됨</li> </ul>
4. 활동량을 늘리고 건강 체중을 유지하자 - 일상생활에서 많이 움직입니다. - 매일 30분 이상 운동을 합니다. - 건강 체중을 유지합니다. - 활동량에 맞추어 에너지 섭취량을 조절합니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 활동량을 늘리기 위한 방안으로 일상적 생활을 활동적으로 유지하는 것과 충분한 운동을 하는 것이므로 실천 가능한 수준에서 제안함</li> <li>• 건강 체중 유지를 위한 기본 요구사항</li> </ul>
5. 술을 마실 때는 그 양을 제한하자 - 남자는 하루 2잔, 여자는 1잔 이상 마시지 않습니다. - 임신부는 절대로 술을 마시지 않습니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 소주 반병이 넘는 음주량은 여러 가지 건강위해인 비만, 고혈압, 당뇨 등이 따름</li> <li>• 임신부, 수유부, 임신계획이 있는 여성은 절대 금주</li> </ul>
6. 청결한 음식을 알맞게 먹자 - 식품을 구매하거나 외식을 할 때 청결한 것으로 선택합니다. - 음식은 먹을 만큼만 만들고, 먹을 만큼만 주문합니다. - 매일 세끼 식사를 규칙적으로 합니다. - 밥과 다양한 반찬으로 균형 잡힌 식생활을 합니다. - 음식을 만들 때는 식품을 위생적으로 다룹니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 외식비율 증가로 올바른 선택 필요</li> <li>• 음식물쓰레기</li> <li>• 아침식사 결식 등 불규칙적</li> <li>• 전통식생활 발전</li> <li>• 다양한 미량영양소 급원 확보</li> <li>• 식중독 발생 증가, 교차 오염 방지 필요</li> </ul>

자료: 보건복지부 [www.mw.go.kr](http://www.mw.go.kr)

백희영 · 김초일 · 문현경 · 윤진숙 외 3인 (2008). 2008 한국 성인을 위한 식생활목표와 식생활지침, 한국영양학회지 41(8): 887-899

〈표 4-15〉 생애주기별 한국인을 위한 식생활지침 내용

구분	2002~2003년	2009~2010년 개정 내용
성인을 위한 식생활지침	<ul style="list-style-type: none"> <li>채소, 과일, 우유 제품을 매일 먹자</li> <li>지방이 많은 고기나 튀긴 음식을 적게 먹자</li> <li>짠 음식을 피하고, 싱겁게 먹자</li> <li>활동량을 늘리고, 알맞게 섭취하자</li> <li>술을 마실 때는 하루 1~2잔 이내로 제한하자</li> <li>세끼 식사를 규칙적으로 즐겁게 하자</li> <li>음식은 먹을 만큼 준비하고, 위생적으로 관리하자</li> <li>밥을 주식으로 하는 우리 식생활을 즐기자</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>각 식품군을 매일 골고루 먹자</li> <li>활동량을 늘리고 건강 체중을 유지하자</li> <li>청결한 음식을 알맞게 먹자</li> <li>짠 음식을 피하고 싱겁게 먹자</li> <li>지방이 많은 고기나 튀긴 음식을 적게 먹자</li> <li>술을 마실 때는 그 양을 제한하자</li> </ul>
노인을 위한 식생활지침	<ul style="list-style-type: none"> <li>채소, 고기나 생선, 콩 제품 반찬을 골고루 먹자</li> <li>우유제품과 과일을 매일 먹자</li> <li>짠 음식을 피하고, 싱겁게 먹자</li> <li>많이 움직여서 식욕과 적당한 체중을 유지하자</li> <li>술은 절제하고, 물을 충분히 마시자</li> <li>세끼 식사와 간식을 꼭 먹자</li> <li>음식은 먹을 만큼 준비하고, 오래된 것은 먹지 말자</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>각 식품군을 매일 골고루 먹자</li> <li>짠 음식을 피하고 싱겁게 먹자</li> <li>식사는 규칙적으로 안전하게 하자</li> <li>물은 많이 마시고 술은 적게 마시자</li> <li>활동량을 늘리고 건강한 체중을 갖자</li> </ul>
영유아를 위한 식생활지침	<ul style="list-style-type: none"> <li>생후 6개월까지는 반드시 모유를 먹이자</li> <li>이유식은 성장단계에 맞추어 먹이자</li> <li>곡류, 과일, 채소, 생선, 고기 등 다양한 식품을 먹이자</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>생후 6개월까지는 반드시 모유를 먹이자</li> <li>이유 보충식은 성장단계에 맞추어 먹이자</li> <li>유아의 성장과 식욕에 따라 알맞게 먹이자</li> <li>곡류, 과일, 채소, 생선, 고기, 유제품 등 다양한 식품을 먹이자</li> </ul>
임신·수유부를 위한 식생활지침	<ul style="list-style-type: none"> <li>우유 제품을 매일 3회 이상 먹이자</li> <li>고기나 생선, 채소, 과일을 매일 먹자</li> <li>짠 음식을 피하고, 싱겁게 먹자</li> <li>술은 절대로 마시지 말자</li> <li>안전한 식품을 선택하고, 위생적으로 관리하자</li> <li>임신부는 적절한 체중증가를 위해 알맞게 먹자</li> <li>수유부는 모유수유를 위해 알맞게 먹자</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>우유 제품을 매일 3회 이상 먹자</li> <li>고기나 생선, 채소, 과일을 매일 먹자</li> <li>청결한 음식을 알맞은 양으로 먹자</li> <li>짠 음식을 피하고 싱겁게 먹자</li> <li>술은 절대로 마시지 말자</li> <li>활발한 신체활동을 유지하자</li> </ul>
어린이를 위한 식생활지침	<ul style="list-style-type: none"> <li>채소, 과일, 우유 제품을 매일 먹자</li> <li>고기, 생선, 달걀, 콩 제품을 골고루 먹자</li> <li>매일 밖에서 운동하고, 알맞게 먹자</li> <li>아침을 꼭 먹자</li> <li>간식은 영양소가 풍부한 식품으로 먹자</li> <li>음식을 낭비하지 말자</li> <li>식사에절을 지키자</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>음식을 다양하게 골고루</li> <li>많이 움직이고, 먹는 양은 알맞게</li> <li>식사는 제때에, 싱겁게</li> <li>간식은 안전하고 슬기롭게</li> <li>식사는 가족과 함께 예의 바르게</li> </ul>

구분	2002~2003년	2009~2010년 개정 내용
청소년을 위한 식생활지침	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 채소, 과일, 우유 제품을 매일 먹자</li> <li>• 튀긴 음식과 패스트푸드를 적게 먹자</li> <li>• 건강 체중을 바로 알고, 알맞게 먹자</li> <li>• 음료로는 물을 마시자</li> <li>• 아침을 꼭 먹자</li> <li>• 위생적인 음식을 선택하자</li> <li>• 밥을 주식으로 하는 우리 식생활을 즐기자</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 각 식품군을 매일 골고루 먹자</li> <li>• 짠 음식과 기름진 음식을 적게 먹자</li> <li>• 건강 체중을 바로 알고, 알맞게 먹자</li> <li>• 물이 아닌 음료를 적게 마시자</li> <li>• 식사를 거르거나 과식하지 말자</li> <li>• 위생적인 음식을 선택하자</li> </ul>

2010년 한국인 영양섭취기준(KDRIs)을 설정하면서 식생활가이드 로 사용되었던 ‘식품구성탐’ 모형에서 ‘식품구성자전거’ 모형으로 변경되었다(그림 4-2).

[그림 4-2] 식품구성자전거 모형





[그림 4-3] 보건복지부의 식생활지침



## 2. 농림축산식품부 녹색식생활지침 내용

성인(한국인)과 어린이 두 종류의 녹색식생활지침이 있으며 각 각 세부실천지침도 명시되어 있다.

〈표 4-16〉 녹색식생활지침 내용 (성인)

목표	녹색식생활지침	세부실천지침
환경	1) 환경친화적인 농식품은 나와 지구의 건강을 지킵니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 친환경 관련 인증표시 확인하기</li> <li>- 유기농 식품 이용하기</li> <li>- 농약과 화학 비료 적게 사용한 농산물 구입하기</li> <li>- 일회용 및 과대포장된 식품 구입 줄이기</li> </ul>
	2) 알맞은 식사는 음식물쓰레기를 줄입니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 필요한 양만큼 구입하고 조리하기</li> <li>- 알맞게 주문하고 남은 음식 가져가기</li> <li>- 음식을 알맞게 덜어 가며 식사하기</li> </ul>
	3) 근거리 농수산물 소비는 에너지를 줄여 녹색성장을 이끍니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 직거래 장터 이용하기</li> <li>- 원산지 표시 확인하기</li> <li>- 우리 고장 농수산물 애용하기</li> </ul>
건강	4) 골고루 먹는 알맞은 식사는 내 건강을 지킵니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 하루 세끼 규칙적으로 식사하기</li> <li>- 채소, 과일, 유제품, 콩 제품, 고기, 생선 골고루 섭취하기</li> <li>- 고지방 고기와 튀긴 음식 줄이기</li> <li>- 건강 체중 유지하기</li> </ul>

목표	녹색식생활지침	세부실천지침
	5) 밥 중심의 전통 식생활은 내 몸을 건강하게 합니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 밥과 고른 반찬으로 균형 잡힌 식생활하기</li> <li>- 다양한 곡류와 완전곡(完全穀) 섭취하기</li> <li>- 지나치게 짜고 매운 음식 피하기</li> <li>- 계절에 따른 제철 음식 즐기</li> </ul>
	6) 가족과 함께 하는 식사는 풍요로운 삶을 만듭니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 하루에 한 번 이상 가족과 식사하기</li> <li>- 행복한 마음으로 식사하기</li> <li>- 예의바른 모습으로 식사하기</li> <li>- 식사 시간을 여유 있게 즐기</li> </ul>
배려	7) 다양한 식생활 체험은 우리 몸과 마음을 건강하게 합니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 가족이 함께 즐기며 음식 만들기</li> <li>- 전통 식생활 문화 체험 기회 갖기</li> <li>- 한국의 전통 조리법 계승하기</li> </ul>
	8) 음식은 소중하게 생산자에게는 감사의 마음을 가집니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 텃밭과 화분 등에 채소 기르기</li> <li>- 농어촌 체험으로 음식과 땅의 가치 알기</li> <li>- 먹을거리의 생산과정 알기</li> <li>- 어려운 이웃과 음식 나누기</li> </ul>

〈표 4-17〉 녹색식생활지침 내용 (어린이)

목표	녹색식생활지침	세부실천지침
환경	1) 환경을 생각하는 식생활로 나와 지구를 돌봅니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 친환경농산물 먹기</li> <li>- 식품 표시 확인하기</li> <li>- 우리 고장 농산물 많이 먹기</li> </ul>
	2) 지구를 위하여 음식을 남기지 않습니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 음식물쓰레기 줄이기</li> <li>- 급식에서 받은 음식 다 먹기</li> <li>- 알맞게 주문해서 남김없이 먹기</li> </ul>
건강	3) 골고루, 알맞게 먹으며 내 몸을 지킵니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 아침에 꼭 식사하기</li> <li>- 과일과 색깔 채소 많이 먹기</li> <li>- 달고, 짜고, 기름진 음식 적게 먹기</li> <li>- 생선, 살코기, 콩, 달걀 식품 매일 먹기</li> <li>- 식사와 간식을 적당하게 규칙적으로 먹기</li> </ul>
	4) 고른 반찬과 좋은 음식으로 몸을 튼튼하게 키웁니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 밥과 함께 식사하기</li> <li>- 가리지 말고 골고루 먹기</li> <li>- 여러 가지 채소 반찬 먹기</li> <li>- 간식은 전통 음식으로 즐기</li> </ul>
	5) 가족과 함께 행복하게 식사합니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 가족과 함께 식사하기</li> <li>- 바른 자세로 감사하며 식사하기</li> <li>- 소곤소곤 대화하며 식사하기</li> <li>- 식사할 때 TV 끄기</li> </ul>
감사	6) 가족과 함께 식생활 문화를 가꿉니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 가족이 함께 즐기며 음식 만들기</li> <li>- 길거리 음식 가려 먹기</li> <li>- 전통 식생활 문화 체험해 보기</li> </ul>
	7) 소중한 음식을 고맙게 여깁니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 음식을 소중하게 생각하기</li> <li>- 가족과 함께 채소 키워 보기</li> <li>- 농어촌 체험으로 농어업의 중요성 알기</li> <li>- 먹을거리 만든 사람에게 감사하기</li> <li>- 어려운 이웃과 음식 나누어 먹기</li> </ul>

〈표 4-18〉 녹색 식생활의 구성요소 및 실천내용

요소	내용	녹색 식생활 실천 방안
생산	친환경 생산	저농약, 화학비료절감
유통	지역농산물 소비운동	지역사회지원 농업, 농민장터, 푸드 마일리지, 탄소 마일리지, 텃밭 가꾸기, 농산물 직거래 확대
	친환경 농산물 소비	학교급식 친환경 식품 사용
소비 :가공, 조리	슬로우 푸드	조리가공 축소, 제철음식 먹기, 녹색 조리법 개발·보급, 요리교실
	녹색 가공식품	유기가공식품 인증제, 탄소 표시제
	음식물 쓰레기 절감	자원화, 재활용 기기 개발·보급
교육· 홍보	에너지절약, 농업감사, 전통 식문화교육	식생활교육, 슬로푸드 조리법, 우수 전통발효식품 홍보, 학교 채소밭 가꾸기, 식사예절, 음식 남기지 않기
문화	에너지, 자원, 식품 절약 문화풍토	간소한 상차림, 농촌·전통 체험, 전통·향토 음식 조리법, 학교 채소밭 가꾸기, 식사예절, 음식 남기지 않기(그린마일리지)
정책	중앙, 지방 녹색 식생활정책	녹색성장 지원정책, 녹색 식생활 교육기관 지원, 연구개발 지원, 인증제 실시, 식생활 교육지원법 시행지원 정책

녹색식생활지침의 내용을 바탕으로 국민들이 쉽게 이해하고 실천할 수 있는 지침 모형으로 한국 영양학회에 연구 용역을 주어서 녹색식생활모형이 개발되었다.

『녹색물레방아』는 적절하고 균형 잡힌 음식을 섭취하여 에너지를 생성하고 건강을 유지할 수 있도록 안내하는 식사지침 모형으로서, 농림축산식품부와 한국영양학회에서 공동으로 제작하였고, 건강 유지에 필수적인 물과 운동의 필요성을 강조하면서 친환경적이며 한국적인 특징을 나타내고 있다. 모형의 기본인 물레방아는 자연의 힘을 이용하여 에너지를 생성하는 친환경 동력기로서 떨어지는 물의 힘으로 바퀴를 돌려 곡식을 찧거나 빵아 음식을 만드는데 이용하며 우리나라에서 전통적으로 이용되어 온 것으로 친환경과 한국적인 식생활을 상징한다. 녹색물레방아는 식품섭취의 다양성, 적절성, 균형성을 상징하고 있다. 녹색식생활모형은 하루에 어떤 음식을 어느 정도 먹어야 하는지를 물레방아 모형을 통해 안내하는 식사구성안이다. 모형을 통해 여러 가지 영양소가 적절히 함유된 균형 있는 식사를 실천할 수 있도록 안내하고자 음식의 구분과 섭취량을 일반인들이 쉽게 이해할 수 있도록 그림으로 표시하였다(그림 4-4).

[그림 4-4] 녹색물레방아 그림 모형



자료: 바른식생활정보114 <http://www.greentable.or.kr/>

## 제4절 부처별 관련 정책과 사업 현황

### 1. 보건복지부의 식생활지침 관련 정책 및 사업

#### 1) 한국인 영양섭취기준(KDRIs) 제·개정 사업

영양섭취기준은 건강증진 및 만성질환 예방을 위해 필요한 건강한 인구의 영양소 섭취량을 제시하는 자료로서, 개인과 집단을 대상으로 에너지 및 각 영양소 섭취량의 기준을 나타낸 것으로, 식생활과 관련된 모든 정책 및 사업의 기준으로 활용된다. 영양섭취기준은 여러 방면에서 활용될 수 있다. 그 중 대표적인 활용 분야가 식생활지침(Dietary Guidelines) 제정과 교육자료의 기준, 식품의 영양표시기준, 급식관리 기준, 건강기능식품 함량 기준 등 모든 국가영양정책 및 영양관리사업의 기본 자료로 활용된다. 또한 영양섭취기준은 국가 영양정책의 수립 및 평가의 기반이 된다. 국민건강증진종합계획 2020의 목표지표 설정, 국가건강통계의 모니터링 기준이 그 예이다. 영양섭취기준은 식생활과 건강과의 관련성에 대한 연구결과, 영양소 필요량에 대한 연구결과, 그리고 신장·체위 변화 등을 반영하여 주기적으로 제·개정되고 있으며, 이에 따라 식생활지침 제정도 제·개정이 뒤따르게 된다.

영양권장량은 영양섭취부족이 주요 관심사였던 시기에 필수 영양소의 결핍예방을 목표로 제정되었기 때문에, 대다수 건강한 사람들의 필요량을 충족시키는 단일 값으로 제시하여 왔다. 그러나 현대사회는 식생활과 질병패턴의 변화로 영양부족이 차지하는 비중은 줄어든 반면, 일부 영양소의 과잉섭취 또는 불균형으로 인해 비만과 만성질환 등의 위험이 높아지고 있다는 과학적 근거들이 발표되면서, 다양한 목적으로 사용될 영양섭취기준이 필요하게 되었다. 새로운 개념의 영양섭취기준(Dietary Reference Intakes, DRIs)은 평균필요량(Estimated Average Requirement, EAR), 권장섭취량(Recommended Nutrient Intake, RNI), 충분섭취량(Adequate Intake, AI), 상한섭취량(Tolerable Upper Intake Level, UL) 등을 포함하고, 단백질, 탄수화물, 지질의 에너지 구성에 대한 기준으로 에너지적정비율(Acceptable Macronutrient Distribution Ranges: AMDR)을 제시하고 있다.

우리나라의 영양섭취기준은 그동안 영양권장량으로 1967년, 1975년, 1980년에는 FAO 한국지부 식품영양위원회, 1984년, 1989년에는 한국보건사회연구원, 1995년,

2000년에는 한국영양학회 등 민간차원에서 추진하였으나, 2005년부터 영양섭취기준으로 제정되었다.

2010년에 국민영양관리법이 제정·공포됨에 따라 보건복지부에서 주관하여 한국인 영양섭취기준을 주기적으로 매 5년마다 개정하여 발표하는 것으로 법적 근거가 마련되었다. 2015년 영양섭취기준 개정은 보건복지부가 주관하여 민간이 아닌 국가 기준으로 제정되며, 한국영양학회가 지원하여 제정을 앞두고 있다.

2015년 한국인 영양섭취기준이 제정되어 공포되면 국민 공통 식생활지침 제정은 이를 기준으로 지침과 구체적인 가이드라인이 조정되어야 할 것이다.

## 2) 제1차 국민영양관리기본계획(2012~2016)의 수립과 시행

2010년 9월 제정된 ‘국민건강관리법’에 근거하여 동법 제7조에 근거하여 매 5년마다 정부는 국민영양관리기본계획을 마련하고, 이 기본계획에 따라 매년 시군구에서 시행계획을 수립하여 시행하도록 하고 있다. 2012차 7월 ‘제1차 국가영양관리 기본계획’이 수립되어 보건복지부를 비롯한 농림부, 식약처, 교육부, 여성부 등 6개 부처에 걸친 3개 분야 56개 과제로 구성되어 있다. 3대 분야는 ‘건강식생활 환경조성 및 교육·홍보’, ‘생애주기별 영양관리 지원’, ‘건강식생활 기반조성’ 등이다.

식생활지침의 개발과 보급은 기본계획 과제 중 ‘건강식생활 기반조성’ 분야의 영양관리 근거기준과 지침 개발 사업 및 ‘건강식생활 환경조성 및 교육·홍보’ 영역에서 중요한 과제이다.

〈표 4-19〉 제1차 국민영양관리기본계획(2012~2016년)과 추진사업 부처별 역할

추진사업	사업 내용	주관 부처
〈 환경조성 및 교육·홍보 〉		
건강식생활실천 환경 조성	<ul style="list-style-type: none"> <li>영양표시제도 확산</li> <li>식품원산지 표시의무화</li> <li>건강음식점 지정</li> </ul>	식품의약품안전처 농림축산식품부
건강식생활 교육·홍보	<ul style="list-style-type: none"> <li>나트륨 섭취 저감화</li> <li>주류 및 위해가능영양성분 섭취 저감화</li> </ul>	식품의약품안전처 보건복지부
	<ul style="list-style-type: none"> <li>건강 체중 인식 확산을 위한교육 및 홍보</li> </ul>	보건복지부
	<ul style="list-style-type: none"> <li>맞춤형 영양관리 도구개발 (스마트 영양관리)</li> </ul>	식품의약품안전처 보건복지부

추진사업	사업 내용	주관 부처
〈 생애주기별 영양관리 지원 〉		
영유아 및 임산부	• 임산부, 영유아 영양관리 내실화 및 교육 강화 • 다문화가정에 대한 영양관리	보건복지부
	• 어린이급식관리지원센터 확대 및 운영 내실화	식품의약품안전처
	• 보육교사 영양·식생활교육 이수 및 보육시설 영양교육 강화	보건복지부
어린이 및 청소년	• 지역아동센터 급식관리 체계화	보건복지부
	• 저소득층 어린이 과일제공 시범사업 • 교육자료 개발 및 홍보	보건복지부
	• 영양친화학교 (Nutrition-friendly school) 운영	
성인	• 비만 및 만성질환 예방/관리를 위한 영양관리	보건복지부
노인	• 노인 급식의 질 관리 제고 • 노인 질환자 방문 영양관리서비스 체계 개발	보건복지부
〈기반 조성〉		
국민 식생활 모니터링	• 국민건강영양조사 영양조사 개선 • 영양취약계층 등에 대한 심층 식생활 활 조사 • 위해가능영양성분의 실태조사 및 영향평가	식품의약품안전처 보건복지부
	• 녹색식생활 조사·연구 등	농림축산식품부
	• 올바른 식습관 홍보교육 자료 동영상 상 개발 보급	보건복지부
영양정보 뱅크운영	• 영양정보/영양교육자료 등록, 인증 및 국가영양정보뱅크 운영 • 식품의 영양성분 국가관리망 운영 • 음식레시피 등 기초 DB 구축 • 국가식품성분표 작성 및 국가식품 영양정보제공 시스템 구축	식품의약품안전처 보건복지부 농림축산식품부
영양관리 기준연구	• 영양섭취기준 제/개정 및 보급 • 식생활지침 제/개정 및 보급	보건복지부
영양관리서비스 의 산업기반 정비	• 영양관리식 조제에 필요한 특수 식자재 등 인증제도 마련 • 영양 관리식 개발을 위한 지원, 식품 • 가공/제조업 및 음식업 분야 연계 지원 • 생산된 질환/영양 관리식의 적시·적온 배송 및 관리를 위한 인프라 확충 • 질 높은 전문 인력의 차별화 된 양성 및 관리 • 영양관리 서비스 선도기업 육성 및 고객 맞춤형 상품 개발	보건복지부

### 3) 국민건강증진종합계획(HP 2020) 수립

국민건강증진법에 근거하여 수립되는 국민건강증진종합계획은 1차(2002~2005년), 2차(2006~2010년)에 이어 3차(2011~2020년, HP 2020) 계획이 수립되어 있다. 국민건강증진종합계획은 국민건강증진법을 바탕으로 고령화와 저출산, 만성질환의 증가로 건강문제와 관련된 우리나라 환경 변화에 대한 방향 설정과 건강생활실천의 확산, 예방 중심의 상병관리, 안전 환경 보건, 인구집단별 건강관리 등의 목표를 수립하고 있다. 사업을 추진하고 있다. 3차계획(HP 2020)에서는 32개 부문의 중점과제의 목표를 수립하고 있는데, 그 중 식생활지침과 관련된 부문 중 ‘영양’ 중점과제 목표는 식생활지침의 제개정 및 보급과 긴밀하게 연계되어 있다. 영양 분야 이외에도 ‘신체활동’과 ‘절주’ 영역 및 ‘비만’, ‘식품정책’도 식생활지침 내용과 연계되어 있다.

‘영양’ 부문 목표는 건강식생활실천 인구의 증가, 건강체중 유지 인구 증가, 생애주기별 영양관리 강화 등의 목표 아래 식생활지침의 주기적 개정 및 다양한 교육자료 개발보급, 건강체중 인식확산 등의 사업이 포함되어 있다(표 4-20 참조).

‘비만’ 부문은 만성퇴행성질환과 발병위험 요인관리 분과에 속해 있다. 여기에서는 성인과 아동청소년의 비만예방 목표와 비만예방 관리와 사업이 포함되어 있다.

안전환경보건 분야의 중점과제의 하나로 ‘식품정책’을 포함하고 있다. 여기에는 식중독 예방 및 관리 사업이 포함되어 있다.

국민 공통 식생활지침의 개발에서는 국민건강증진종합계획의 관련 목표와 사업과 연계되어야 할 것이다.

〈표 4-20〉 국민건강증진종합계획 2020 영양부문 목표

(단위: %)

국민건강증진종합계획 2020 영양부문 목표	2005	2008	2020
1. 건강 식생활 실천 인구비율을 증가시킨다.			
• 지방을 적정수준으로 섭취하는 인구비율	47.0	44.1	50.0
• 나트륨을 1일 2,000mg 이하로 섭취하는 인구비율 (만 6세 이상)	7.7	13.4	15.0
• 당을 적정수준으로 섭취하는 인구비율(만 6세 이상)		86.5	
• 과일과 채소를 1일 500g 이상 섭취하는 인구비율 (만 6세 이상)	29.9	35.7	50.0
• 식품선택에 영양표시를 활용하는 인구비율	21.4	22.7	30.0
• 건강식생활 실천 인구비율 (만 6세 이상)		28.9	35.0



국민건강증진종합계획 2020 영양부문 목표	2005	2008	2020
2. 건강 체중 유지/관리 인구비율을 증가시킨다.			
• 인구비율 증가	63.5	64.0	67.0
• 저체중 성인 인구비율 감소	4.7	5.0	3.0
3. 생애주기별 영양관리를 강화한다.			
• 완전모유수유 영아(생후 6개월) 인구비율 증가	36.0	50.2	60.0
• 잘못된 식습관에 의한 아침결식률 감소	21.4	21.5	15.0
• 영양소 섭취부족 노인 인구비율 감소	14.7	22.6	15.0
• 빈혈인 가임기 여성(10-49세) 인구비율 감소	14.5	13.7	10.0
• 영양관리(교육 및 상담)를 받는 인구비율 증가	9.6	8.3	20.0

#### 4) 한국건강증진개발원을 통한 교육·홍보사업

보건복지부는 영양과 비만예방 교육·홍보사업으로 자료개발 사업을 건강증진기금을 활용하여 한국건강증진개발원(한국건강증진재단)과 함께 민간경상보조사업 형태로 개발 보급하는 활동을 진행하여 왔다. 다만, 개발된 교육자료의 활발한 확산과 교육자료의 효과 평가와 활용 측면에서는 제약이 있어 왔다(김혜련 등, 2014a).

#### 5) 지자체 영양플러스 사업 및 영양사업 및 비만 예방사업 지원

전국적으로 250개 지자체 보건소를 통해 최저생계비 200% 미만이거나 영양적으로 위험이 있는 임산부와 6세 미만 영유아를 대상으로 보충식품지원사업과 함께 영양교육사업을 시행하고 있다. 사업을 통해 저소득층 임산부와 영유아의 빈혈감소의 영양수준 향상 효과를 얻고 있다. 이 사업의 수혜대상으로 저소득층 다문화가족의 영양관리를 통해 결혼이주여성 다문화가정 영유아들의 영양관리와 식습관 개선, 보충식이 지도사업들이 이루어지고 있다.

또한 지자체 보건소 통합건강증진사업의 일환으로 영유아 뿐 아니라 아동과 성인 및 노인을 대상으로 한 다양한 영양프로그램과 비만예방사업을 보건복지부의 건강증진기금 지원 및 지자체 자체 재원으로 전개되고 있다(김혜련 등, 2014a).

#### 6) 국가 심뇌혈관계질환 예방관리 종합대책

보건복지부와 질병관리본부는 1차에 이어 2차 심뇌혈관계질환 예방관리 종합대책(2011~2015)을 수립하여 심뇌혈관계질환 관리를 위한 임상전문센터 지정운영 등과 더

불어 예방관리사업과 재활사업 기능을 강화하는 사업을 추진하여 왔다. 환자의 건강행  
활실천율을 높이기 위한 영양교육 사업이 주요한 예방관리로 포함되어 있다.

#### 7) 한국건강증진개발원을 통한 지원사업

저소득층 아동 대상 지역아동센터 건강과일 바구니사업은 2011년부터 서울시 소재  
19개 지역아동센터 이용 아동 600여명, 2012년에는 25개 지역아동센터 800여명의  
아동으로 확대하여 일주일에 2~3종류의 제철과일을 아동 1인당 80~100g씩 주 2회  
섭취할 수 있도록 가공포장하여 공급하고, 월 2회 영양교육과 연계하여 실시하고 있는  
시범사업이 이루어지고 있다(김혜련 등, 2014a).

## 2. 농림축산식품부의 식생활지침 관련 정책 및 사업

식생활지침과 연계하여 살펴 볼 수 있는 관련정책으로는 ‘농업 농촌 및 식품산업 발  
전계획( 2013-2017)’과 ‘식품산업진흥 기본계획( 2012-2017)’, 다음으로 식생활교  
육과 가장 관련성이 높은 정책으로 ‘新 식품정책’ 추진(2014.3)이 있다.

‘농업 농촌 및 식품산업 발전계획’에서는 식생활교육과 밀접한 관련성이 있는 과제로  
국민영양 및 식생활교육 강화로 국민건강 영양증진을 위한 바른 식생활문화의 전국 확  
산을 목표로 제시하고 있다. ‘식품산업진흥 기본계획’에서 식생활교육과 관련된 정책과  
제는 ‘소비자 정보 제공 및 보호’로 소비자에 대한 식품정보 제공 및 식생활교육 강화,  
소비자에게 신뢰를 주는 인증제도와 사전 예방관리 체계구축을 과제로 제시하고 있다.

‘新 식품정책’은 2014년 3월 ‘바른 먹거리, 건강한 국민, 산업의 도약’을 비전으로  
소비자 관점의 식품정책을 제시하였으며 7개 분야 35과제로 구성되었는데 7개 분야  
중 첫째 분야로 제시된 ‘국민 식생활영양개선’ 이 식생활 교육과 관련성이 높으며 세  
부과제로 ‘현장 지역 중심의 식생활교육 인프라 확충, ’취약계층 영양개선 추진 및 단  
체 급식 개선 지침 마련‘, 합리적 영양소비 정보 제공 활성화’ 등이 제시되었다.

#### 1) 新 식품정책의 일환으로 범부처 공통 식생활지침 제정 추진

‘新 식품정책’에서는 그간의 공급 중심의 식품산업 진흥정책을 보완하기 위해 국민  
건강, 색생활과 영양, 식품안전, 식문화 등 소비자 중심의 정책을 보완하는 새로운 패

러다임의 식품정책을 포함하고 있다.

국가정책조정회의 안건인 '新 식품정책 추진계획'에서 부처공동 논의·협력을 통하여 국민의 수요를 충족시키는 국민 공통 식생활지침 제정 및 보급의 추진 필요성이 제기되었다. '新 식품정책'을 계기로 식생활교육의 근간인 식생활지침이 부처별로 분산 제정·운용되어 왔던 시책을 개선하여 범정부 차원의 공통 식생활지침 마련 및 식생활 교육 강화하는 정책이 채택되어 정부 공통식생활지침 마련, 식생활교육 강화 및 취약계층 지원 필요가 제기되었다. 이에 따라 2015년까지 여러 부처가 함께 사용할 수 있는 범부처 공통식생활지침을 보건복지부가 주관하고 관계 부처가 협력하여 민·관협력자문위원회('14.4~) 등을 통해 공통식생활지침을 개발하고 식생활교육을 위한 국민 캠페인을 펼칠 계획을 추진하게 되었다(농림축산식품부, 2014년 3월 27일 보도자료).

## 2) 1차 및 2차 식생활교육기본계획의 수립·추진

'식생활교육지원법' 제 18조의 규정에 따라 농림축산식품부는 2010년 2월 1일 '국가식생활교육위원회'를 구성하였다. 위원회는 관계 부처 차관, 유관기관장, 민간의 관련분야 주요인사 등 총 20명으로 구성되었고, 민간위원과 농림축산식품부장관이 공동 위원장을 맡게 되었다. 이에 2010년 4월 2일 제 1차 국가식생활교육위원회를 개최하여, '건강한 국민, 녹색식문화'를 국가식생활교육의 비전으로 설정하고 환경, 건강, 배려를 고려한 녹색식생활 확산이라는 식생활교육의 3대 핵심가치를 목표로 한 '제1차 국가식생활교육기본계획'을 확정하였다. 2009년 11월 '식생활교육지원법'의 시행을 계기로 이듬해인 2010년 4월에 범국가적 식생활교육을 체계적으로 추진할 필요에 의해 만들어진 것이 국가 식생활교육 기본 계획으로 다양한 식생활 교육을 통해 올바른 식문화를 정착시켜 나갈 필요가 있다는 목적 하에 만들어졌다. 이 기본 계획은 기획재정부·교육과학기술부·행정안전부·문화체육관광부·농림수산물식품부·보건복지부·환경부·여성가족부·농촌진흥청이 공동 주관하여 수립한 것이다.

〈표 4-21〉 제1차 식생활교육기본계획의 식생활교육 패러다임

	과거 식생활교육 틀	식생활교육 기본계획 틀
명 칭	일반 식생활 교육	녹색 식생활 교육
핵심 가치	영양 중심	환경, 배려, 감사 추가
관련 분야	영양 분야	농어업·영양·조리·교육 전 분야
추진 체계	정부 주도	민간주도, 자발적 범국민 운동
정책 체계	부처별 분산 추진	기본계획 하에 부처별 연계

〈표 4-22〉 1차 및 2차 식생활교육 기본계획 비교

구 분	제1차 식생활교육 기본계획		제2차 식생활교육 기본계획	
비 전	건강한 국민, 녹색 식문화		바른 식생활, 건강한 식문화로 국민 삶의 질 향상	
부문구성	인프라, 환경, 건강, 배려 등 4개 부문		가정, 학교, 지역, 농어업과의 연계/환경과의 조화, 전통 식문화 계승, 정보/교류/홍보 등 6개 부문	
성과지표	환경 3, 건강 4, 배려 2 등 총 9개		가정 2, 학교 3, 지역 3, 농어업과의 연계/환경과의 조화 3, 전통식문화 2, 정보·교류·홍보 3 등 총 16개	
추진방향 (목표)	① 식생활교육 추진체계 확립 ② 식생활교육 콘텐츠 개발 보급 ③ 녹색 식생활 체험기반 마련		① 교육·체험기회 확대, 바른 먹거리 접근성 향상 ② 관계부처 및 민관 거버넌스 협력강화 ③ 지역단위 식생활교육 활성화를 통한 전국적 확산	
추진체계	국가식생활교육위원회 설치·운영		국가식생활교육위원회 산하 실무위원회, 식생활교육평가위원회(가칭) 설치·운영	
추진대상	전 국민 대상으로 포괄적으로 접근		식생활교육 대상별로 세분화하여 접근	
추진과제 및 세부계획	1. 식생활 교육 인프라 구축	1-1. 법령체계 정비 1-2. 전문인력 양성 1-3. 녹색식생활 가이드 마련 1-4. 정보 플랫폼 구축 1-5. 추진체계 정비	1. 가정에서의 식생활교육 추진 2. 학교에서의 식생활교육 추진	1-1. 기본적인 식생활습관 형성 1-2. 밥상머리교육 확대 1-3. 바람직한 식생활 지식습득 2-1. 건강개선 및 성장발달을 위한 식생활교육 확대 2-2. 학교급식 실천지도 강화 2-3. 어린이집·유치원 식생활교육
	2. 환경 친화적인 식생활 기반구축	2-1. 환경친화형 식생활교육·식품안 전교육 강화 2-2. 환경친화적인 식생활 실천기반 확충	3. 지역에서의 식생활교육 추진	3-1. 한국형 식생활 실천 확산 3-2. 세대별 바른식생활 실천 3-3. 지역별 전문인력 양성 3-4. 지역 푸드체인들과 밀착형 교육 추진
	3. 한국형 식생활 실천	3-1. 가정에서 식생활 실천 유도 3-2. 유치원 및 학교에서의 식생활교육 강화 3-3. 전통식문화 계승·발전	4. 농어업과의 연계, 환경과의 조화 강화 5. 전통식문화 의 계승·발전	4-1. 도농교류 연계 강화 4-2. 어린이·청소년 농어업체험 활성화 4-3. 로컬푸드 운동 연계 4-4. 환경친화적인 식생활교육 확산 5-1. 전통식문화 체험확대 5-2. 전통·향토음식 활용 확대 5-3. 전통음식 및 요리법 가치 제고
	4. 배려와 감사하는 식생활	4-1. 농어촌 체험을 통한 배려와 감사의 마음 배양 4-2. 식생활 체험 기회 확대	6. 정보·홍보· 교류	6-1. 식생활교육 R&D 확충 6-2. 정보 플랫폼 구축 및 교류확대 6-3. 국제적인 정보교환 6-4. 대국민 홍보 강화 6-5. 국제적인 정보 교환 등

식생활교육의 정책목표를 효율적으로 추진하기 위하여 광역 시도 및 기초 시군구에 이르기까지 지역 특성을 반영한 지역식생활교육기본계획을 5년마다 수립·추진할 것을 권장하고, 그 성과를 평가하고 조정하여, 식생활교육정책이 설정한 기본지표를 달성할 수 있도록 다양한 정책이 2010년부터 2014년까지 5년 동안 추진되었다. 구체적인 내용은 다음과 같다.

제1차 식생활기본계획에서는 그간의 식생활 교육에 대한 냉철한 평가를 바탕으로 식생활교육의 패러다임 전환을 우선으로 하였다. 즉, LOHAS (Lifestyle Of Health And Sustainability)에 대한 국민적 관심을 계기로, 농어업, 식품, 교육, 학계 등 전 분야가 국민의 올바른 식생활 정립을 위해 나설 필요가 있으며, 기존 영양적 균형 중심의 식생활 교육에서 환경과 배려까지 고려하는 올바른 식생활을 통해 삶의 질을 향상시킬 수 있는 ‘식문화’ 교육을 지향하였다.

2014년 제1차 식생활교육기본계획의 완료로 정부는 2015년 2월 25일(수)에 ‘국가 식생활교육위원회’를 개최하고 제2차 식생활교육기본계획을 심의·의결하였다. 제2차 식생활교육기본계획 수립을 위하여 식생활교육 전문가로 구성된 평가기획단의 구성과 운영을 통해 1차 기본계획을 평가하고, 개선방향을 논의하였으며, 관계 부처 실무 협의와 권역별 공청회 등의 의견 수렴이 이루어졌다.

제2차 식생활교육 기본 계획은 “식생활교육지원법”에 근거하여 국민의 식생활개선, 전통식생활문화 계승 발전, 농어업 및 식품산업발전의 기본적인 이념하에 추진하며, 제1차 기본계획의 한계를 발전적으로 평가하여 반영하고 정부의 농정분야 계획과 적합성을 유지하도록 하였다.

1차 계획과 비교할 때 식생활교육 확산을 위해 지역의 역할을 강조하고, 인지도 제고 중심에서 실천·체험 중심으로 실천과제를 제시하였으며, 부처간 협력을 통한 위원회 활성화를 위하여 관계부처 국장급으로 구성된 실무위원회(위원장 : 농식품부 차관)를 운영하였다.

제2차 기본계획의 비전으로 ‘바른 식생활, 건강한 식문화로 국민삶의 질 향상’을 선정하였으며, 부문 구성은 법14조의 기본계획 수립 추진방향을 근거로 가정에서 식생활교육 추진, 학교에서 식생활교육 추진, 지역에서 식생활교육 추진, 농업과의 교류, 환경조화, 전통 식문화 계승발전, 기반조성(홍보, 정보, 교류)으로 구분하였다.

중점과제는 ‘확산’과 ‘연계’를 컨셉으로 첫째, 소비자 계층별 다양한 특성을 고려한

식생활기회 제공, 둘째, 관련 부처간 연계를 통한 식생활 교육의 효율적 효과적 추진, 셋째 지역 단위 식생활 교육 활성화를 통한 전국적 확산 도모 등 3가지로 구성하였다. 성과지표는 각 부문별로 2-3 개 지표가 선정되어 총 16개 지표로 구성하였다.(이계임 등, 2014)

### 3) 국가식생활교육위원회 소속 부처 및 기관의 사업

국가식생활교육위원회에 소속된 부처·기관으로는 기획재정부, 교육과학기술부, 행정안전부, 문화체육관광부, 농림축산식품부, 보건복지부, 여성가족부, 환경부, 농촌진흥청 등이 있다. 보건복지부는 국민의 영양관리 및 영양개선 교육을 시행하며, 관련 정보를 제공하고 있고, 식품의약품안전청을 중심으로 건강과 위생, 영양 중심의 식생활 교육을 전개하고 있다. 교육과학기술부는 학교 교육과정상의 식생활교육 강화를 위하여 교과서 본문사례를 개발 반영(6개 교과서)하였으며, 식생활교육 관련 다양한 콘텐츠를 현장에 접목하기 위해 창의적 재량학습, 방과후 학교 등에 식생활교육을 접목시키고 있다. 또한 장독대 사업, 식생활교육관 설치, 텃밭조성 사업 등을 시행하고 있다. 교사 직무연수 제도에 식생활교육 과정을 연결하기 위하여 교육기관에 선정된 교대(13개소)와 연계하였다. 환경부는 음식물쓰레기 줄이기 사업에 중점을 두고, 제도 개선을 통한 ‘음식물쓰레기 줄이기’ 사례를 전파하고 있다. 친환경 음식문화 조성과 에너지 절약으로 ‘저탄소 녹색성장’ 실현을 위해 2012년까지 음식물쓰레기 발생량을 20% 이상 절감하기 위하여 여러 가지 정책을 추진 중에 있다. 음식물쓰레기 종량제 확대 실시, 지자체 음식물쓰레기 감량화 시책 등을 도입하고 생활패턴 변화를 위한 홍보 및 교육을 강화하고 있다.

농촌진흥청은 전통식생활 확산을 위한 한국 전통음식학교를 매년 10개소씩 운영, 지원(총 52개)하고 있으며, 향토음식 자원화를 위하여 총 88개소의 ‘농가맛집’을 육성하였고, 각 지역마다 향토음식연구회를 육성(140개회, 7,205명)하여 점차 사라지는 지역 향토음식을 발굴하고 지역민들에게 교육시키고 있다. 또한 농어촌 식생활 체험공간 조성을 위하여 2002년부터 2008년까지 170개 농촌 전통테마마을을 지정 조성하였으며, 농촌현장에서 다양한 체험 교육을 받을 수 있도록 농촌 교육농장을 357개 육성하였고, 농장주가 체험교사로서 전문능력을 향상시키기 위해 단계별 교사 양성과정을 2006년부터 36회, 1,427명을 교육하였다. 농협중앙회는 국가식생활교육위원회에

민간위원으로 참여하여 건강 식단 개발 등 다양한 연구 개발 및 홍보를 추진하고 있다. 2011년에 창립 50주년을 맞아 ‘食사랑 農사랑’운동을 선포하였고, 대국민 대상으로 다양한 식생활 캠페인을 전개하였다. 주요 내용으로는 기업·학교 등에 건강 식생활 실천 캠페인을 실시하였고, 식교육 전문농장을 조성하고 식탁과 농장 거리 줄이기 사업을 전개하였으며 향토음식마을, 농가맛집을 육성하였다.

#### 4) 식생활교육국민네트워크 활동

식생활교육지원법 제정에 따라 2009년 12월 17일 식생활과 관련한 건강, 영양, 조리, 환경, 교육, 의료, 보건, 식품, 언론, 출판, 방송, 종교, 농협, 생협, 농림수산업계 등 범시민, 사회단체가 참여하는 식생활교육국민네트워크가 창립되었다. 식생활교육국민네트워크는 식생활관련 전반에 대한 국민적 이해와 인식을 드높여 국민건강 증진과 환경생태계의 보전, 농어업 및 농어촌의 활성화에 기여하기 위하여 설립되었으며, 자발적이고 창의적인 민·관 거버넌스 개념의 식생활교육을 위한 단체로서 농림축산식품부와 함께 식생활교육국민운동을 전개하고 있다. 주요 사업으로 식생활교육운동의 전국적 전개를 위한 범국민 네트워크 구축, 국민 개개인의 식생활영위 능력 향상을 위한 사업, 전통식문화의 계승과 발전을 위한 사업, 농어업·농어촌의 활성화 및 식량자급을 제고를 위한 사업, 국내외 식생활 관련 단체·기관과의 교류·협력 사업, 식생활교육 활성화를 위한 교육, 홍보출판, 조사연구, 컨설팅, 정책개발사업 등을 수행하고 있다.

식생활교육국민네트워크에는 식품·영양·조리·교육·보건·의료·시민·소비자·생산자단체 등 546개 단체들이 참여하고 있고, 전 국민을 대상으로 식생활교육을 시행하기 위해 현재 16개 광역 시도 전체와 55개 시군구 네트워크를 구축하였고, 지자체와도 협력사업을 추진하고 있다. 식생활교육 홍보를 위한 바른식생활정보 114 홈페이지([www.greentable.or.kr](http://www.greentable.or.kr))를 운영한다. 2013년에는 농식품부 식생활교육지원센터로 지정되어, 현재 식생활교육 전반에 대한 국가사업을 대행하고 있다. 식생활교육의 저변 확대에 기여하고 있으나 생산자 단체의 참여, 농업의 강조는 전반적인 소비자 입장에서 균형있는 식생활 교육을 추진하는데 제약점도 제기되고 있다.

## 5) 시민사회 식생활교육 활동

지금까지 시민사회는 식생활교육의 큰 축을 담당해 오고 있다. 기존의 식품 영양과 건강, 식품안전을 내용으로 하는 식생활교육 뿐만 아니라 먹을거리의 획일화·균일화와 농업의 공업화·탈자연화에 대항하는 다양성·지역성·관계성·순환성·개성화를 중시하는 대안적 식생활교육 운동을 전개하고 있다. 지역을 중심으로 생협, 농업, 로컬푸드, 급식, 환경, 소비자 등의 다양한 시민단체와 폭넓은 계층 사람들이 함께하는 지역 식생활교육 운동으로 발전되어 가고 있다.

시민사회에서도 활발하게 식생활교육 운동을 전개해오고 있는 영역이 생협이다. 생협은 지난 25여년간 생산자와 소비자가 함께 참여·연대하는 유기농 직거래 운동 및 도농생활공동체 운동을 전개하고 있다. 생협이 전개하고 있는 주요한 식생활교육으로는 유기농식품 생산·소비활동, 유기농현장 견학·체험·일손돕기 활동, 다양한 생산자·소비자 교류 활동, 어린이 농촌캠프(생명학교) 운영, 각종 요리모임 및 요리학교 운영, 식품안전교육 활동전개, 가까운 먹을거리 운동(푸드마일리지 캠페인), 생물 다양성 조사·체험 활동, 유전자 조작식품 반대 연대활동 등이 있다. 이러한 운동 주체들로는 한살림생협, 아이쿱생협, 두레생협, 여성민우회생협 등이 있다.

한편, 안전한 학교급식을 위한 국민운동본부, 친환경무상급식 풀뿌리국민연대, 학교급식전국네트워크 등을 중심으로 친환경 학교급식 운동을 통한 식생활교육 활동을 전개하고 있다. 이들 급식단체들은 아이들의 건강과 안전을 위한 친환경 학교급식 차림과 이를 통한 국내 농업의 회생 및 활성화를 목적으로 ‘친환경 학교급식’운동을 꾸준히 전개해오고 있다. ‘친환경 학교급식’의 필요성 제기, 학교급식을 아이들이 올바른 먹을거리와 농업에 대한 이해를 높일 수 있는 식생활교육의 장으로 만들기 위해 적극적인 정책 제안과 활동을 전개해 오고 있다.

환경시민단체들은 먹을거리와 환경 관계를 둘러싼 문제들에 대한 사회적 문제 제기와 시민들의 이해를 높이는 행사 및 교육활동을 전개해 오고 있다. 유전자조작식품, 환경호르몬, 화학첨가물, 잔류농약, 방사능 등에 대한 문제제기를 끊임없이 제기하고 있다. 환경운동연합, 녹색연합, 여성환경연대, 환경정의, 소비자시민모임 등이 먹을거리와 환경 관계 문제를 의제로 삼아 식생활교육 활동을 전개하고 있다. 환경농업단체들의 경우 친환경유기농업 육성·보급, 제철 농산물 꾸러미 사업, 텃밭가꾸기, 토종씨앗 지키기, 토종 농산물 나누기, 도농교류 및 농업체험, 귀농학교 및 도시농부학교, 도시민



생활농업교육 등을 내용으로 친환경유기농업을 중심 소재로 한 다양한 식생활교육 활동을 전개하고 있다. 환경농업단체로는 흙살림, 정농회, 한국유기농업협회, 전국귀농운동본부, 한국가톨릭농민회 등이 있다.

로컬푸드 단체들은 글로벌 식품 및 공장형 식품으로 설명되는 먹을거리의 획일화·집중화, 안전성 문제 증폭, 환경부하 증대, 전통적 먹을거리의 상실, 식량자급기반 위축 등을 극복하기 위해 로컬푸드, 슬로푸드 운동 전개해 오고 있다. 원주, 평택, 완주, 춘천 등지의 로컬푸드 단체와 로컬푸드 운동본부, 슬로푸드문화원 등이 농업과 먹을거리의 지역성과 다양성 가치를 지역 먹을거리 생산소비와 지역 농업현장 견학·체험 등을 소재로 한 다양한 식생활교육 활동을 전개하고 있다.

### 3. 식품의약품안전처 식생활지침 관련 정책 및 사업

식약처에서는 어린이 식생활안전관리특별법에 근거하여 매 3년마다 어린이식생활안전관리종합계획 수립 및 추진하고 있다.

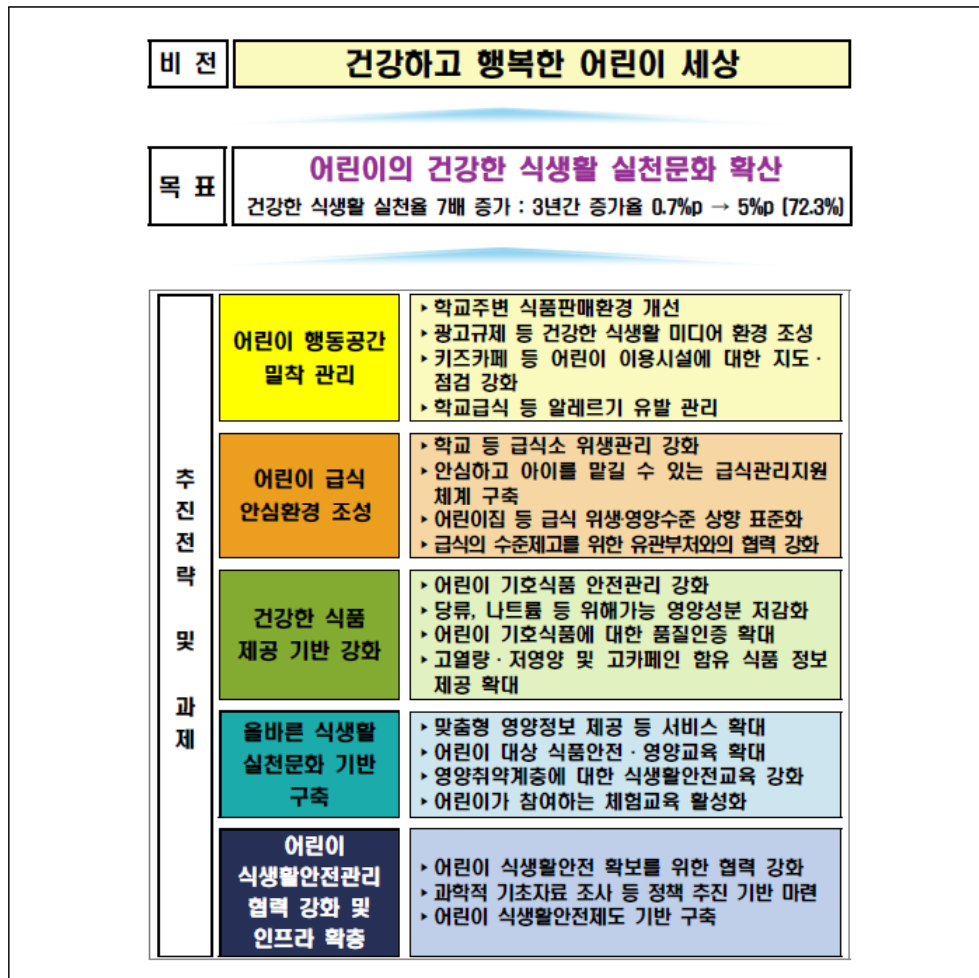
또한 식생활지침을 구현하는 영양식생활 정보 개발 및 운영 활동을 하고 있다. 대표적인 사업을 들면 생애주기 영양관리 정보관 운영, 영양과 관련된 식품안전 정보 제공, 고열량·저영양 식품판별 프로그램 개발, 식중독예방 대국민 홍보사이트 운영, 식품영양성분 데이터베이스 제공, 어린이급식관리지원센터 운영 지원, 식품안전·영양교육 사업, 식중독 발생 저감화대책 등을 들 수 있다.

#### 1) 어린이식생활안전관리종합계획 수립 및 추진

식약처는 2006년 5월 '어린이 먹거리 안전의 해'로 삼아 종합대책을 마련하고 2007년 안전한 식품, 바른 영양, 건강한 어린이를 주제로 한 어린이 먹거리 안전 종합대책을 발표하였고, 2008년에는 어린이 식생활 안전관리종합계획 수립의 근거 법령인 '어린이 식생활안전관리특별법'을 제정하고, 이에 근거하여 어린이 식생활 안전관리종합계획을 수립하고 주요 정책과제를 추진하고 있다. .

- 제1차(2010~2012) 어린이 식생활안전관리종합계획
- 제2차(2013~2015) 어린이 식생활안전관리종합계획
- 제3차(2016~2018) 어린이 식생활안전관리종합계획: 2015년 9월 30일 확정

[그림 4-5] 제3차 어린이식생활안전관리종합계획 비전과 목표



자료: 식품의약품안전처 (2014)

이 법령에 근거하여 어린이식생활안전관리위원회를 설치하여 운영하고 있다.

2015년 수립된 제3차 어린이식생활안전관리 종합계획에서는 5대 과제의 하나인 “올바른 식생활실천 문화 기반 구축”을 주요 정책으로 표명하고 있으며, 건강한 식생활 실천을 위한 어린이 식생활안전지침 제정을 2015년 국민 공통 식생활지침 제정에 따라 계획하고 있다(식약처, 2015 제3차 어린이식생활안전관리종합계획).

〈표 4-23〉 제3차 어린이식생활안전관리종합계획에서 제시된 주요 과제와 부처협력 방안

추진사업	주요 과제	관련 부처
어린이 행동공간 밀착 관리	학교주변 식품판매환경 개선	식약처/교육부
	광고 규제 등 건강한 식생활 미디어 환경 조성	식약처/방송통신위원회
어린이 급식 안심 환경 조성	학교 등 급식소 위생관리 강화	식약처/교육부
	안심하고 아이를 맡길 수 있는 급식관리 지원체계 구축 전국 어린이집·유치원 급식 위생·영양수준 상향 표준화	식약처
건강한 식품 제공 기반 강화	어린이 기호식품 안전관리 강화 당류, 나트륨 등 위해가능 영양성분 저감화 어린이 기호식품에 대한 품질 인증 확대 고열량·저영양 및 고카페인 함유식품 정보 제공 확대	식약처/교육부
올바른 식생활 실천 문화 기반 구축	맞춤형 영양정보 제공 등 서비스 확대	식약처/교육부/보건복지부 /농식품부
	어린이 대상 식품위생 영양교육 확대	식약처/교육부
	영양취약계층에 대한 식생활안전교육 강화	식약처/여성가족부/교육부
	어린이가 참여하는 체험교육 활성화	식약처/교육부
어린이 식생활 협력 강화 및 인프라 확충	어린이 식생활 안전 확보를 위한 협력 강화	식약처/국민안전처/교육부
	과학적 기초자료 조사 등 정책 추진 기반 마련	식약처/교육부/보건복지부
	어린이 식생활안전제도 기반 구축	식약처

자료: 식품의약품안전처 (2014)

## 2) 식품안전종합대책

식약처의 식품안전종합대책은 식품안전기본법을 바탕으로 환경오염, 유해물질 등 식품안전에 위협하는 요소 증가, 식품의 해외 의존도 상승, 단체급식 및 외식의 증가에 따른 새로운 안전관리 기준 및 대응시스템을 마련하고 우수 식품제조시설에 대한 안전 인증제 도입하여 농·축산물에 대한 유해물질 및 중금속 검사기준 안전관리 강화를 추진하는 정책이다.

## 3) 영양 관련 식품안전 정보 제공

영양과 관련된 식품안전 정보를 제공하고 있으며, 건강기능식품심의위원회와 또한, 건강기능식품심의위원회에서는 각종 기능성 원료의 인정, 기준 및 규격 심의와 건강기능식품의 기능성 표시, 광고 심의 및 재심의에 대한 안전을 심의하고 어린이식생활안

전관리위원회에서는 어린이기호식품 우수판매업소 현황, 품질인증 현황, 고열량 저영양 식품 목록, 어린이 식생활 안전지수 조사결과 보고서 등의 정보를 제공하고 있다.

홈페이지를 통한 정보 제공 사업으로는 생애주기 영양관리 정보관, 고열량·저영양 식품판별 프로그램, 식중독예방 대국민 홍보사이트, 식품영양성분 데이터베이스 등의 정보 사이트 운영을 들 수 있다(그림 4-6).

[그림 4-6] 식약처 식품영양안전 정보 사이트



#### 4) 생애주기 영양관리 정보관 운영

홈페이지를 통해 생애주기별로 영양관리와 균형식사 가이드, 건강한 식생활 정보, 신체 활동, 만성질환 예방 등의 가이드를 마련하여 정보를 제공하고 있다.

### ○ 임신수유부

- 임신부의 바람직한 체중 증가와 균형 식사가이드를 제시해 칼로리 요구량에 따른 바람직한 음식 선택, 1인 영양섭취기준을 고려하여 지방과 당류의 과다섭취를 줄이도록 함.
- 단백질, 비타민, 무기질 함량이 높은 음식을 섭취하는 것을 권장하고 임신부에게 필요한 영양소로 엽산, 철, 칼슘을 제시하고 그 영양소의 기능과 권장근거, 섭취 시기와 이유 등을 제시함.
- 수유부의 영양은 모유 생성에 중요한 영향을 미치므로 양질의 모유생산을 위해 양호한 영양섭취를 하는 것이 필요하고 수유부에게 강조되는 것은 영양 필요량이 여성의 어느 생애주기보다도 높으며 특히 에너지, 단백질, 철, 칼슘, 엽산, 수분의 충분한 섭취를 강조하고 있음. 간식과 외식 선택 시 에너지가 높고 나트륨 함량이 높은 식품은 피하고 올바른 식품을 선택할 수 있는 에너지와 나트륨 함량 정보를 제공하고 있으며 모유수유 가이드와 모유수유를 방해하는 흡연, 알코올, 카페인, 약 물에 대한 정보를 제공하고 있음.

### ○ 영유아

- 영유아는 생후 0~1개월부터 생후 31~36개월까지의 성장발달 정보와 식생활 정보를 제공하고 영유아의 영양문제로 식품알레르기에 대한 정보, 영양관리 원칙과 알레르기 유발 식품을 설명하고 또한 설사 관리, 성장장애, 편식, 빈혈, 유아 비만에 대한 식생활 관리 정보 등을 제공하고 있음.
- 어린이는 식품구성자전거를 어린이 눈높이에 맞게 설명하고 식단을 구성하여 제시하여 골고루 먹기를 강조하였고 간식과 고열량식품에 대한 영양표시 확인과 신호등 색상을 이용하여 쉽게 영양성분의 함량을 제시함. 본인이 직접 요리를 할 수 있도록 안전하고 건강에 좋은 영양만점 레시피를 제공하고 건강한 몸을 만들기 위한 운동과 신체활동을 제시하고 있음.

### ○ 청소년

- 청소년에 대해서는 비만 알아보기를 통해 비만이 되는 생활습관과 체질량지수 판정법을 제시하고 비만을 예방하는 식생활 지침과 신체활동, 생활습관을 제공하고 있음.
- 사춘기의 신체적, 심리적 변화로 겪는 심리문제, 마른 몸매와 체중에 대한 지나친 관심, 내 모습에 대한 불만족과 잘못된 다이어트 방법 등으로 인한 식사장애를 유발할 수 있어 긍정적 신체상을 가지기 위한 방법을 제시하고 있음.

### ○ 가임기여성

- 가임기여성의 균형식사 가이드와 식단을 제시하였으며 임신전 영양상태는 건강한 태아를 위한 것으로 특히 강조되는 영양소로서 철, 엽산, 칼슘, 식이섬유에 정보와 간식, 외식 및 가공식품 선택에 대한 정보를 제공하고 있음.

### ○ 성인

- 성인기의 식생활 가이드로 식품구성자전거를 통한 다양한 식품군 섭취, 균형 잡힌 식사와 수분 섭취의 중요성, 적절한 운동을 통한 비만 예방을 강조하고 있고 적절한 음주 습관을 위한 양을 제시하였음. 커피의 카페인에 대한 상식과 식품에 대한 카페인 함량을 조절하는 방법을 제시하고 신체 활동 가이드, 비만과 만성질환에 대한 식사관리와 예방법을 제시함.

## ○ 어르신

- 어르신에게서 흔히 나타나는 식생활 문제 예방을 위한 올바른 식사와 영양관리법을 제시하여 만성 질환을 예방하도록 함. 건강상식코너에서는 나트륨의 하루 권장량을 제시하여 조리나 식사 시에 소금량을 줄이는 방법을 제공하고 올바른 건강관리를 위한 식사요법 원칙을 설명함.

## 5) 식품안전정보 포털사이트 운영

식품안전정보 포털사이트는 식품안전 분야별 정보와 관련된 사이트로 잔류물질 정보, 식품기준 규격 정보마당, 주류 안전 정보 사이트, 식품원재료 검색, 수입식품 정보 사이트, 식품이력 추적 관리 시스템, 식품의 유통 기한 설정 프로그램 등을 운영 식품 위해정보를 공개하고 있다. 안전한 식생활을 위한 식품안전지식과 관련하여 상식적으로 알아야 하는 지역별 추석상차림, 식품첨가물 제대로 알기, 안전한 가공 식품 고르는 방법 등으로 다양한 주제에 대한 정보를 제공한다.

전국 지역별 위해정보 현황을 지도로 볼 수 있으며 학교급식, 음식점, 제과점, 맛 집 정보를 제공하며 그 중 학교급식을 클릭하여 관심 지역의 학교를 선택하면 급식 식단, 공급사 현황, 계약현황, 식중독 발생 현황 등을 한눈에 볼 수 있다.

식품 안전과 관련된 이슈가 되는 국내외 내용들을 선별하여 계속적으로 업그레이드 하고 있으며 식품안전뉴스, 식약처 뉴스, 생활 뉴스, 최근 식품 안전이슈로 나누어 정보를 제공하고 있다. 안전한 식품취급 요령에서는 대상별로 나누어 예를 들면 노인에 대한 식생활 관리와 영양 관리 뿐 아니라 식생활안전 수칙을 식품 종류별로 구체적으로 제시하고 있다.

건강한 식생활 공간에서는 생애주기별 식생활과 영양관리를 주 내용으로 하고 있으며 식품영양성분 DB를 제공하여 자기 식단에 대한 영양평가와 관리를 할 수 있게 하였으며 영양성분 산출표와 칼로리 사전을 통한 칼로리 계산을 할 수 있으며 소비할 칼로리를 입력하면 운동 칼로리를 계산할 수 있다.

유전자재조합식품(GMO)에 대한 이해를 통해 안전성에 대한 국내외 평가 원칙과 관련 법규에 대한 규정을 볼 수 있으며 식중독 예방 홍보사이트를 통한 식중독 통계에서는 다양하게 지역별, 원인물질별, 원인시설 등을 알아 볼 수 있고 외식영양 자료 집을 통해 영양성분 및 칼로리를 쉽게 볼 수 있어 외식 선택시 중요하게 사용될 수 있

다. 오감만족 식단에서는 생애주기별(유아, 어린이, 청소년, 성인) 메뉴 식단을 준비하여 레시피를 골라볼 수 있다.

#### 6) 나트륨 저감화 정책 40)

식품의약품안전처의 나트륨 줄이기 사이트는 당·나트륨 저감화사업의 하나로 나트륨의 작용, 섭취량, 나트륨 과잉 섭취 시 문제가 되는 질환과 예방법 등 다양한 정보를 제공한다. 식품의약품안전처에서는 2011년부터 지속적인 나트륨 저감화 사업의 추진을 통해 과잉되고 있는 우리국민의 나트륨 섭취를 감소시키고자 노력하고 있다.

2012년에는 나트륨 줄이기 운동본부를 출범하여 업계, 소비자단체, 의료계, 학계, 언론 등 사회 각 분야의 전문가들이 급식, 외식, 가공식품, 소비자, 학술홍보 분야의 각 분야에서 나트륨 줄이기에 관한 활동을 하여 국민의 건강 증진과 건강한 식생활 문화를 확산시키는 역할을 수행하였다. 나트륨 줄이기 운동본부는 2017년까지 나트륨 섭취량을 20% 이상 저감화를 목표로 소비자 대상 나트륨 경각심과 실천행동 교육·홍보, 공급자 대상 나트륨 함량 저감화, 조사체계 구축 및 과학적 기반 마련, 운동본부 등 전국민 확산 기반 구축, 부처 간 공조 체계 및 제도 기반 강화를 핵심과제로 행동변화 유도 및 실천 확대를 위한 건강한 식생활을 정착을 지원하고 있다.

국민들을 대상으로 나트륨 과잉섭취 경각심 높이고 식습관을 개선하기 위해 짬뽕 미각테스트 및 퀴즈대회 실시, 홍보 판넬 및 경각심 마네킹 설치, 홍보물 배포 부스 운영을 실시하였다. 국민들이 생활 속에서 쉽게 접할 수 있는 대중 매체 공익광고 등을 통해 저감실천 방법 등의 정보를 제공하고 실천 요령 홍보 동영상 자료집, 홍보물을 제작·배포하고 공감대 확산을 위한 온라인 커뮤니티 활성화하며 급식 이용자, 조리 종사자, 학부모, 어린이 등 설문조사를 통해 정책 홍보 대상의 요구 파악 및 필요한 정보 제공하고 또한 영양사·조리사·학생 대상 저나트륨 요리대회를 개최하였다.

국민 참여 12대 건강으로 나트륨 실천하기 운동을 펼치고 있으며 저염 레시피 개발로 나트륨 양을 줄이는 식생활을 하도록 한다. 학술홍보 분과에서는 TV·라디오·교통수단 등 대중매체를 통한 과잉섭취 심각성을 지속적으로 홍보하고 있으며 식약청 웹진에 나트륨 줄이기 운동본부 기사 게재와 영양정책 언론 기고, SNS(트위터)와 유튜브

40) 식품의약품안전처, 2014년 식품의약품안전처 백서, pp. 36~42에서 발췌 (식약처 2015년 11월 제공 자료)

활용하기, 학술대회에서 당·나트륨 저감정책 발표 및 홍보, 나트륨 저감정책의 필요성 설명, 전 국민 짬뽕 미각검사 결과로 나트륨 과잉섭취의 심각성을 홍보하였다. 구체적으로 2014년에는 JTBC 연중 캠페인(우리 시작해요, 7, 8월), YTN 광고(8월~12월), KBS 인간의 조건 ('나트륨 줄이며 살기, 총 3회), 생로병사의 비밀(8월), SBS 좋은 아침 등 방송 매체 및 교통수단(서울버스 핵심 권역 노선 1,412대, 지하철 내부, 버스 승강장 등), 밀집지역 옥외광고, 아파트 승강기 등 다양한 생활 친밀형 매체를 적극적으로 활용하였다.

급식분과에서는 13개 중대형급식업체와 협력하여 “저나트륨 급식주간”을 운영하고 있음. 저염 급식 레시피, 저염 가정식 레시피를 발간하고 국민 식습관 특성상 국·찌개·면류 등 국물이 많은 음식으로부터 나트륨을 가장 많이 섭취하고 있는 실정인어서 국그릇 선택제 실시를 실시하고 있다.

외식 분과에서는 2011년부터 2014년까지 “나트륨 줄이기 참여 건강음식점” 시범 지정 사업을 실시하여 나트륨 함량 분석 등을 통해 음식점에서 자율적으로 나트륨을 줄이기 위한 기반을 마련하였으며 사후조사 결과 취약점 등을 보완한 새로운 기준을 마련하여 “나트륨 줄이기 실천음식점”으로 운영하도록 하였다. 프랜차이즈 업체의 경우 2013년부터 나트륨 함량 분석 지원을 통해 ‘나트륨을 줄인 메뉴 제공 시범실시 매장’을 지정하였고 2014년까지 총 14개 프랜차이즈업체, 43개 메뉴에 대해 기존 메뉴의 나트륨 함량을 평균 34%를 줄이고 열량 등 영양성분도 표시하도록 하였다. 가공식품의 경우 2012년부터 가공식품 업체의 자율적인 나트륨 저감화 사업을 유도하여 2014년까지 매년 증가하여 9개 식품군 165개 제품에서 나트륨 함량이 저감 되었다. 가공식품의 나트륨 저감화를 위하여 나트륨 주요 급원 식품들을 중심으로 저감화 가이드라인을 개발하고 있으며 2012년 된장, 봉지라면을 포함한 6개 식품군, 2013년, 2014년엔 각각 7개 식품군에 대해 가이드라인을 제작하여 보급하였다. 가공식품 나트륨 저감화 기술 세미나를 개최하고 보건복지부의 음식문화개선사업과 농협의 식사량 농사랑과 MOU 체결하여 추가 사업 발굴을 논의하였다.

## 7) 당류 저감화 정책

WHO에서는 당류의 섭취권고기준을 유리당류(Free sugars)로서 1일 열량의 10% 미만을 권고해왔는데, 2015년에는 1일 열량의 10%미만을 강력하게 권고하고, 1일 열



량의 5% 미만까지 섭취를 권고하는 지침을 발표하였다. 한편, 미국 FDA는 가공식품에 첨가당류(Added sugars) 표시를 의무화하고, 당류 기준치를 설정하고자 추진하는 등 전세계적으로 ‘당류’에 대한 건강문제가 이슈화되고 있고 국가관리 필요성이 증가하는 추세이다. 우리나라에서는 최근 아동과 청소년의 당분섭취량이 가공식품과 가당음료수 섭취 증가로 증가하고 있다.

식품의약품안전처는 국민의 당 섭취를 줄이도록 보건복지부와 공동으로 당 저감화 대책을 마련하여 학계, 소비자단체, 산업체 등이 함께 참여하는 당류 저감화 캠페인 등을 추진하고 있다. 현재 당류 줄이기 정책은 크게 4가지로 대별할 수 있다. 첫째, 제도적 관리(당류 함량 표시 확대, 고열량저영양식품의 학교 및 우수판매업소 판매제한, 어린이 시간대 TV 광고제한), 둘째, 인프라 구축(식품중 당류 함량 및 섭취량 조사, 당류 DB 구축), 셋째, 산업체 지원(저감식품 개발을 위한 저감 가이드라인개발 등), 넷째, 교육·홍보(민간참여 캠페인, 교육 및 홍보 콘텐츠 개발보급)로 분류된다.

가공식품 당류 줄이기 사업은 당류 저감정책 개발을 통하여 가공식품으로부터 당류 섭취량이 더 이상 증가하지 않도록 관리하는 사업이다. 당류 관련 용어 표준화 및 기초 정보 분석, 외국 당류 저감정책 사례 조사, 국민 당류 섭취량 분석 등을 통한 저감정책 모델 개발, 산업체 당류 줄이기 시범 사업 등을 실시하고 있다.

보육시설 당류 줄이기 교육프로그램 사업은 가공식품으로부터 당류 섭취량이 더 이상 증가하지 않도록 유아 눈높이에 맞는 체계적인 교육 프로그램을 개발하여 유아용 당류 섭취 줄이기 교육 교재·교구, 교사용 지침서 등을 어린이 급식관리지원센터 등에 보급함. 국내외 당류 줄이기 교육 현황 분석, 당류 줄이기 표준 교육 프로그램 개발, 교육프로그램 설명회 개최 및 배포, 교육 효과를 평가하였다.

식품의약품안전처는 당류의 적정 섭취 유도를 위하여 교육·홍보를 통한 인식 개선과 가공식품 중 당류의 주요 섭취급원이 되는 음료류(탄산음료 등), 커피 등의 당류 저감을 위해 산업체와 협력하여 당류 저감 가이드라인을 개발하는 등 민·관 협의체 운영을 통한 자율 저감 참여를 독려함. 또한 국민이 실천할 수 있는 ‘당류 섭취 줄이기 실천 요령’ 및 ‘단맛 미각테스트 키트’ 등을 초·중·고등학교, 보육시설, 보건소 등에 지속적으로 보급하고 있다.

어린이 기호식품 등에 대한 당류 저감화 기술 지원과 적극적으로 참여하는 업체와 제품에 대한 지속적인 홍보, 당류 저감화 성과를 정기적으로 홈페이지에 공개하여 산

업체가 적극적으로 참여하는 분위기를 조성하고 있으며, 지자체 등과 협력하여 어린이 대상 당류 줄이기 등에 대한 교육 프로그램 보급 및 식생활교육을 학교에서 보육시설까지 확대함. 영양이론 및 조리실습 교육프로그램으로 ‘찾아가는 현장 체험교실 튼튼 먹거리 탐험대’ 차량을 운영하며 체험교육 후 어린이 식생활 변화 등의 사후관리를 실시하고 있다.

#### 8) 영양식생활안전 교육 및 교육자료 개발 보급

미래세대가 올바른 식습관을 형성할 수 있도록 식품안전·영양 교육 기반을 마련하기 위한 사업을 시행하고 있다. 교육청과 협력하여 초·중·고등학생용 어린이 식품안전 영양 교재 개발 보급하고 있으며, 학교 영양교사 및 어린이급식관리지원센터 직원을 대상으로 역량 강화 프로그램을 운영한다.

지자체와도 협력하여 어린이 대상 당류, 나트륨 줄이기 등 교육 프로그램을 보급하여 식생활 교육을 확대하고, 당류 줄이기 교육 프로그램을 학교에서 보육시설까지 확대 운영하고 있다. 어린이 대상 당류, 포화지방, 나트륨 등 섭취 줄이기 영양이론 및 조리실습 교육 프로그램 “찾아가는 현장 체험교실 튼튼먹거리 탐험대” 차량을 운영, 당·나트륨 줄이기, 식중독 예방 손씻기, 고열량·저영양 식품 등 식생활 안전교육을 실시하고 있다.

건강한 식생활 실천을 위한 어린이 식생활안전지침을 제정하고 어린이들이 올바른 식생활을 실천할 수 있도록 ‘어린이 식생활안전지침’ 제정하여 학교 및 보건소 등에 보급함. 칼로리 코디 앱을 통하여 영양섭취량이 자동으로 계산되어 맞춤형 영양정보를 제공하도록 하고 건강한 식생활 실천을 위한 ‘생애주기 영양관리 정보관’을 운영한다.

초·중·고등학교 식품안전·영양교육 지원을 지속적으로 확대하여 어릴 적부터 올바른 건강습관 형성을 통한 평생 건강 기틀을 마련하도록 함. 교육의 질적 향상을 위해 영양교사 역량강화 직무연수 교육과정을 개설하였다.

#### 9) 고열량·저영양 식품판별 프로그램 개발

어린이 식생활안전관리 특별법에 따라 어린이들이 즐겨먹는 식품과 건강저해 식품이나 식중독, 비만 등으로부터 어린이 건강을 보호하고 학교와 그 주변지역에서 위생적이고 안전한 식품이 유통·판매될 수 있는 환경을 조성함. 열량이 높고 영양가가 낮은

식품으로 영양불균형을 초래할 우려가 있는 어린이 기호식품 중 고열량·저영양 식품을 판별하는 것으로 산업체용과 소비자용 프로그램을 개발하였다. 1단계는 식품의 유형으로 간식용과 식사대용 기호식품으로 나누어 선택하고 2단계는 제품명과 영양성분 표시에서 1회 제공량을 기입하게 하고 3단계는 제품의 열량, 당, 단백질, 포화지방을 기입하여 판별하도록 한다.

#### 10) 식중독예방 대국민 홍보사이트 운영

대부분이 국내외 식생활지침에는 식품위생과 식품안전에 대한 가이드가 포함되어 있다. 이와 관련된 식품의약품안전처의 사업은 식중독예방 대국민 홍보사이트를 마련하여 식중독에 대한 정의와 식중독 미생물의 특성을 알아볼 수 있으며, 식중독을 미리 예방할 수 있는 방법, 가정이나 집단급식소에서의 식기관리나 보관법 등 위생교육과 위생관련 매뉴얼 파일을 누구나 다운받을 수 있게 되어 있다.

식중독 예방을 위해 어떤 식품이 오염되었는지, 무엇이 오염되었는지, 오염 경로를 정확히 알아서 식중독이 확산되는 것을 사전에 차단할 수 있도록 가이드를 주고 있다. 식중독 통계자료는 식품안전정보포털 사이트에서 볼 수 있으며 월별, 연도별, 지역 별, 원인시설별, 원인물질별 다섯 부분으로 나누어 어떤 미생물이 가장 많이 발생했는지, 어떤 시설에서 주로 발생하는지, 연도별 비교가 가능하다.

#### 11) 어린이 급식관리지원센터 운영 지원

취약어린이집의 단체급식의 체계화를 통한 어린이의 균형성장과 학부모의 신뢰를 목표로 한 어린이 급식관리지원센터 설치 운영은 어린이 식생활안전관리 특별법의 어린이 급식관리지원센터 설치·운영에 따라 2008년 센터 설치 모형 개발 및 타당성 평가를 시작으로, 2010년 운영 매뉴얼 및 지침서 현장적용 타당성 평가를 거쳐 2011년 3월부터 2015년 9월까지 총 163개의 어린이 급식관리 지원센터가 전국에 개소를 한 상태이다.

[그림 4-7] 식약처 어린이급식관리지원센터 정보 사이트와 운영체계



어린이 급식관리지원센터는 어린이집, 유치원, 지역아동센터 등 어린이에게 단체급식을 제공하는 급식소 중 100인 미만 규모의 급식소를 대상으로 체계적이고 철저한 위생관리 및 영양관리를 지원하여 건강하고 안전한 급식을 지원한다.

사업내용은 위생관리 지원과 영양관리 지원으로 분류하여 위생관리 지원은 급식 컨설팅 체크리스트를 활용한 점검을 이용하여 개선정도를 평가하고 방문을 통한 위생 교육은 원장, 조리사, 어린이, 학부모에게 교육을 실시하고 있음. 영양관리 지원은 만 0세부터 만 6세까지 연령별 기준 식단을 마련하고 지역 특산물을 활용한 식단을 개발하고 있다. 필요 칼로리를 충족시키는 표준 레시피, 어린이가 맞춤 레시피, 계절별 식재료를 활용한 새로운 레시피 제공하고 영양교육 또한 원장, 조리사, 어린이, 학부모에게 방문교육이나 집합교육을 실시하고 있다.

지원 대상인 어린이집 원장, 조리사, 교사에게 단체급식의 질 향상을 위한 교육을 지원하고, 어린이의 올바른 식습관 형성과 건강증진을 위한 체계적인 식생활관리를 받을 수 있게 한다. 학부모에게는 단체급식에 대한 신뢰 구축과 대국민 대상으로는 먹을거리 안전에 대한 기대치 만족과 국가 신뢰도를 회복시키는 계기가 되고 있다.

조리사를 위한 위생교육 자료와 이슈가 될 만한 주제의 동영상이나 동요, 만화 등은 다운받아 활용하게 하는 보급활동을 하고 있다. 영양교육 자료는 교수 학습 지도안 등 각 급식센터에서 만든 유용한 자료들을 같이 공유하여 활용하도록 하고 있다.

## 12) 영양 표시

영양표시는 식품의약품안전처의 주요 사업으로 식품위생법 시행규칙의 식품등의 표시기준을 개정하여 영양표시 대상식품을 커피, 장류 및 영업자가 스스로 영양표시를 하고자 하는 식품으로 확대하여 설탕, 간장, 된장, 식용유지 등 44개 식품 유형의 1회 제공기준량을 신설하고, 국민 섭취량이 변화된 커피, 당류 등 15개 유형의 1회 제공기준량을 개정하였다.

또한, 영양표시의 표준디자인안 개발 및 현장적용 사업을 실시하여 쉽고 빠르게 영양정보를 전달할 수 있도록 표준 영양표시 디자인안을 개발하고 적용 매뉴얼을 개발하여 현장에 적용·보급함으로써 영양표시 활용성을 높이도록 하였다. 이를 위해 가공식품의 영양표시 표준 디자인안 개발 및 가이드 제공, 프랜차이즈 업체의 메뉴판 표준 디자인안 및 매뉴얼 개발, 프랜차이즈 업체 현장 적용 및 피드백 평가, 포장디자이너 등을 위한 영양표시 적용매뉴얼을 개발을 추진하였다. 식품영양표시를 시행하기 위해서 관련 공무원, 산업체(제조, 수입 등) 대상 「영양표시 전문가 양성 과정」을 운영하고 있다.



# 제 5 장

## 국민 공통 식생활지침 제정 방향

---

제1절 관련 부처의견 수렴

제2절 전문가 조사

제3절 2015 KDRIs 적용 방안





## 제1절 관련 부처의견 수렴

공통 식생활지침 제정을 주관하는 보건복지부를 제외한 관련 부처로 식품정책과 밀접하게 연계된 농림축산식품부와 식품의약품안전처의 의견을 수렴하였다.

### 1. 농림축산식품부

국민 공통 식생활지침 제정 관련 농림축산식품부 소관 부서인 식생활소비정책과 관계관과 전문가(관련 전문가, 한국농촌경제연구원, 식생활교육국민네트워크 등 관계자) 7인이 참석하여 농림축산식품부의 국민 공통 식생활지침 제정에 대한 의견을 수렴하기 위해 자문회의를 실시하였다. 국민 공통 식생활지침 제정 방향 및 범위에 관해 논의하고 공통 식생활지침 내용 관련 농림축산식품부의 의견을 수렴하였다.<sup>41)</sup>

식생활지침 제정 방향에 관해 다음과 같은 다양한 견해가 제시되었다.

- 식생활지침 제정에 있어 국가의 식생활 정책(보건복지부, 농림축산식품부, 식품의약품안전처 등)의 범위 및 방향을 살펴보고 이를 바탕으로 식생활지침의 목표를 설정하고 과제 및 시급한 문제를 도출하여 식생활지침을 설정해야하는 것이 바람직하다.
- 국가의 식생활 정책의 방향과 식생활지침의 내용이 일치해야하는 것이 바람직하며 식생활지침 제정을 통해 국가차원에서 가장 시급한 식생활 문제가 무엇인지 폭넓게 살펴보는 과정이 필요하다.
- 국민들의 식생활 지침 이해도를 높이고 활용을 높이기 위해 식생활지침의 세부 내용과 항목이 어떠한 목표를 가지는지 명시할 필요가 있다.
- 이와 더불어 식생활지침이 식생활 정책으로 이어질 수 있는 것이 부처의 역할이며

41) 2015년 7월 23일 농림축산식품부에서 회의 개최

지침의 목적에 맞게 정책이 수립될 수 있도록 노력해야 한다. 즉, 지침이 정책의 방향이 될 수 있도록 지침이 두 부처의 식생활 정책의 목표를 내포할 수 있어야 한다.

- 그리고 부처 공통으로 제정하는 국민 공통 식생활지침이므로 보건복지부와 농림축산식품부의 공통의 이름으로 공통 식생활지침이 발간되어야 하며 미국과 같이 5년마다 주관부서를 바꾸는 것도 고려할 필요가 있다.
- 공통 식생활지침 내용과 관련하여 다양한 의견이 제시되었다.
  - 식생활지침이 건강 및 영양문제에 한정되지 않아야 할 것이다.
  - 녹색식생활지침에서 강조하고 있는 ‘한국형 식생활’과 ‘지역 농수산물 소비’에 관한 내용이 이번에 제정하는 국민 공통 식생활지침에 반영되어야 한다.
  - ‘한국형 식생활’과 ‘지역 농수산물 소비’은 농림축산식품부의 식품정책에서 중요시 되는 두 요소이므로 국가 정책을 반영한 식생활지침이 마련되기 위해 두 요소는 포함될 필요가 있다.
  - 식생활의 스펙트럼을 설정하고 그 범위를 반영하여 식생활지침의 내용을 결정하는 것이 바람직하다.
  - 국가의 식생활지침은 국민의 식생활 전반을 폭넓게 반영하는 것이 필요하므로 예절, 마음가짐, 정서적 요소 등 식문화 관점이 영양 및 건강과 직접 관련되지 않더라도 고려되어야 할 것이다.
  - 일본의 농업 및 농촌구조는 우리나라와 유사하므로 일본자료를 충분히 참조할 필요가 있다.
- 제정위원회에서 제정한 공통 식생활지침안과 관련하여 의견이 제시되었다.
  - 쌀소비 감소가 문제시되고 있으므로 곡류를 쌀 및 잡곡 등으로 구체적으로 명시하는 것이 고려되어야 할 것이다.
  - ‘아침식사’ 대신 ‘아침밥’이라는 표현으로 수정하는 것이 검토되어야 할 것이다.
  - ‘가족과 함께 하는 식사’는 수동적인 의미를 담고 있으므로 보다 능동적인 의미로 ‘가족과 함께 만들어 먹자’로 수정하는 것을 검토할 필요가 있다.
- 식생활지침 제정 과정에서 과학적 근거중심(evidence-base)이 강조되면 ‘한국형 식생활’과 ‘지역 농수산물 소비’가 소외될 수 있음을 우려하였고, 과학적 근거중심도 중요하지만 우리나라 식생활 문화 및 식생활 시스템 전반을 포괄적으로 반영할 수 있는 내용도 포함되어야 할 것이다.

## 2. 식품의약품안전처

국민 공통 식생활지침 제정 관련 식품의약품안전처 소관 부서인 영양안전정책과와 식생활안전과 관계관 4인이 참석하여 식품의약품안전처의 국민 공통 식생활지침 제정에 대한 의견을 수렴하기 위해 자문회의를 실시하였다. 국민 공통 식생활지침 내용 관련 식품의약품안전처의 의견을 수렴하였다.<sup>42)</sup>

식생활지침에 관한 의견 및 관련 식품의약품안전처 사업에 관해 다음과 같은 다양한 견해가 제시되었다.

- 국가의 식생활 정책(보건복지부, 농림축산식품부, 식품의약품안전처 등)을 포괄적으로 반영하여 부처 공통의 식생활지침을 제정하는 것은 바람직하다.
- 식생활지침과 관련 식품의약품안전처의 사업으로는 영양표시, 당류 저감화, 나트륨 저감화, 식품영양 안전관리 강화를 위한 정책 개발 등이 있다.
- 식생활지침에도 식품구매시 영양표시를 인지하는 것에 내용이 필요하며 영양표시를 확인하는 것은 식품구매와 관련된 식생활행태 중 가장 중요한 사항이라고 본다.
  - 최근에 영양표시 제도와 관련하여 쉽게 영양정보를 전달할 수 있도록 표준 영양표시 디자인안을 개발하고 적현장에 적용함으로써 영양표시 활용성을 제고하기 위해 「영양표시 표준디자인안 개발 및 현장적용」 사업을 실시하고 있다.
- 최근 당류 섭취가 증가하고 있고 특히 가공식품을 통한 당류섭취가 증가하고 있으며 당류섭취가 비만 및 당뇨와 같은 질환과 연관되므로 식생활지침에 당류 섭취를 제한하는 내용을 고려할 필요가 있다.
  - 식품의약품안전처에서는 가공식품으로부터 당류 섭취량이 더 이상 증가하지 않도록 관리하기 위해 가공식품 당류 줄이기 사업의 일환으로 당류 관련 용어 표준화 및 기초정보 분석, 외국 당류 저감 정책 사례 조사, 국민 당류 섭취량 분석 등을 통한 저감 정책 모델 개발, 산업체 당류 줄이기 시범 사업을 실시하고 있다.
  - 이와 함께 가공식품으로부터 당류 섭취량이 더 이상 증가하지 않도록 유아 눈높이에 맞는 체계적인 교육 프로그램을 개발하여 어린이 급식관리지원센터 등에

42) 2015년 10월 23일 식품의약품안전처에서 회의 개최

보급하고 있으므로 향후 공통 식생활지침이 어린이 교육에서 잘 활용될 수 있다.

- 식품의약품안전처의 사업으로 식품안전관리에 관한 내용들이 많으므로 식중독 및 식품보관 등 식품안전에 관한 내용도 식생활지침에 추가될 필요가 있다.
- 제정위원회에서 제정한 공통 식생활지침안과 관련하여 의견이 제시되었다.
  - 영양표시는 식품과 관련된 기본적인 정보로 소비자들이 식품 소비활동에 있어 확인할 필요가 있다.
  - 현재 식생활 지침안은 가정식 중심의 식생활에 중점으로 두고 있으나 실질적으로 외식 및 급식을 통해 식사를 섭취하는 비율이 점점 증가하고 있으므로 외식 및 급식과 관련된 식생활에 대한 내용이 지침에 추가될 필요가 있다.
  - 현재 식생활지침 안을 부가적으로 설명하고 구체적인 정보를 제공하는 세부 지침이 개발될 필요가 있으며 세부지침에는 가급적 계량화된 수치가 포함되어야 할 것이다.

## 제2절 전문가 조사

### 1. 전문가 조사표 개발과 조사내용

전문가 조사표 개발과정은 주요 식생활과 건강문제의 진단(제2장 참조)과 공통 식생활지침 제정위원회의 회의(1차~3차) 진행을 통해 검토된 식생활지침 초안 검토 내용을 기준으로 3차에 걸친 조사표(안)에 대한 전문가 자문회의를 거쳐서 개발되었다. 조사표 문항개발에서 고려된 주요 식생활과 건강문제는 다음과 같다.

〈표 5-1〉 전문가 조사표 개요

주요 영역	주요 문제 진단
식품/영양 섭취 및 건강 문제	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 곡류섭취 감소, 유지류와 육류 섭취 증가</li> <li>• 낮은 과일·채소 섭취</li> <li>• 당분섭취 증가</li> <li>• 영양소 부족 및 과잉</li> <li>• 음료수와 주류 섭취 증가</li> <li>• 식이섭취와 연관된 만성질환의 증가 (비만, 대사증후군, 고혈압, 당뇨병, 허혈성심질환 등 심혈관계질환, 대장암, 유방암, 간암 등)</li> </ul>
식이 행태	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 아침식사 결식률</li> <li>• 청소년의 높은 패스트푸드 비율</li> <li>• 식생활의 간편화, 외부화 (외식 소비, 가공식품 소비가 빠르게 증가)</li> <li>• 낮은 영양표시이용률</li> <li>• 가족동반식사용의 감소</li> </ul>
신체활동	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 에너지균형을 위한 신체활동 감소</li> </ul>
식품환경	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 식량 및 곡물 자급률 감소</li> <li>• 음식물 쓰레기 발생량 증가</li> <li>• 식중독 발생률</li> </ul>

### 2. 응답자 현황

전문가 조사 대상자는 영양 관련 학회, 보건 관련 학회, 대한영양사협회, 지역보건의사회, 영양교사, 병원영양사, 초중고등 가정교사 등 일선 교육자, 식생활교육 네트워크 등을 통해 전문가를 추천 받았다. 설문지를 웹으로 구축하여 이메일 조사를 실시하였다. 총 283명에게 이메일 설문조사를 실시하였고 이 중 141명이 최종적으로 응답하여, 응답율은 49.8%가 되었다. 조사기간은 2015년 9월 24일~10월 15일이었다.

응답자의 전공분야는 영양학이 41.8%로 가장 높았으며, 교육학과 기타가 각각 17.0%와 15.6%로 다음으로 높은 비율을 보였다. 기타에는 농학, 경제학, 사회학, 사회복지학 등이었다(표 5-2).

〈표 5-2〉 전문가 조사 응답자 전공분야

(단위: 명, %)

구분	N (명)	비율 (%)
영양학	59	41.8
식품학	8	5.7
의학	15	10.6
보건학	12	8.5
간호학	1	0.7
교육학 (가정교육 포함)	24	17.0
기타	22	15.6
계	141	100.0

응답자의 근무기관은 대학교가 45.4%로 가장 높고, 그 다음으로 기타 15.6%, 초·중·고등학교 12.8%였다. 기타로 응답한 대부분은 시민단체를 포함한 비영리단체에 근무하고 있었다(표 5-3).

〈표 5-3〉 전문가 조사 응답자 근무기관

(단위: 명, %)

구분	N (명)	비율 (%)
대학교	64	45.4
연구기관	6	4.3
초/중/고등학교	18	12.8
의료기관	8	5.7
보건소	11	7.8
기타 공공기관	12	8.5
기타 (시민단체 및 비영리단체 등)	22	15.6
계	141	100.0

응답자의 직업 및 활동분야는 대학교수가 43.4%로 가장 많고, 기타와 교사(영양교사, 가정교사)가 각각 19.9%와 12.8%로 다음으로 높은 비율을 보였다(표 5-4).

〈표 5-4〉 전문가 조사 응답자 활동분야

(단위: 명, %)

구분	N (명)	비율 (%)
대학교수	61	43.3
연구진	10	7.1
영양사	11	7.8
보건소장	9	6.4
식품 및 영양업무 담당자	4	2.8
교사 (영양교사, 가정교사)	18	12.8
기타 (비영리단체 활동가 등)	28	19.9
계	141	100.0

### 3. 기존 식생활지침에 대한 인식 및 평가

그동안 보건복지부에서 제정한 한국인을 위한 식생활지침과 농림축산식품부에서 제정한 녹색식생활지침에 대해 전문가들의 인식 및 평가를 보면 다음과 같다.

#### 1) 한국인을 위한 식생활지침

전문가 중 62.4%는 한국인을 위한 식생활지침의 내용을 잘 알고 있다고 응답하였다. 전문가의 전공분야별로 나누어 살펴보았을 때, 영양학 및 식품학 전공자 중 89.6%가 내용을 잘 알고 있다고 응답하였고, 의학 및 보건학, 간호학 전공자 중 25.0%, 교육학 및 기타 전공자 중 45.6%가 지침의 내용을 잘 알고 있는 것으로 조사되었다(표 5-5). 식생활지침과 직접적으로 연관되는 전공의 전문가들이 한국인을 위한 식생활지침에 대한 높은 인지율을 보인 반면, 보건의료 분야 전문가의 인지도가 낮은 것을 볼 수 있다.

〈표 5-5〉 전문가의 한국인을 위한 식생활지침 인지율

(단위: 명, %)

구분	전체 비율(%) (N=141)	전공분야별 비율(%)		
		영양학, 식품학 (N=67)	의학, 보건학, 간호학 (N=28)	교육학 등 (N=46)
내용을 잘 알고 업무에 활용하고 있음	37.6	61.2	7.1	21.7
내용을 잘 알고 있음	24.8	28.4	17.9	23.9
대략 알고 있음	27.7	9.0	57.1	37.0
들어보기는 했지만 내용은 잘 모름	7.1	-	14.3	13.0
모름	2.8	1.5	3.6	4.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0

한국인을 위한 식생활지침에 대한 일반 국민들의 인지 수준을 전문가들이 평가한 결과, 전문가들 중 42.6%가 한국인을 위한 식생활지침에 대한 국민들의 인지 수준이 매우 미흡하다고 응답하였고 31.9%는 약간 미흡하다고 응답하였으며 8.5%만이 약간 우수하다고 응답하였다(표 5-6). 이를 통해 대다수의 전문가들은 한국인들을 위한 식생활지침에 대한 국민들의 인식 수준이 매우 낮다고 평가하고 있음을 알 수 있다. 전문가의 전공분야에 따라 국민의 인지 수준에 대한 평가에 있어 약간의 차이를 보였는데 비 영양·식품 그룹에서 일반국민의 지침 인지도가 더욱 미흡하다고 평가하고 있음을 볼 수 있다.

〈표 5-6〉 전문가의 한국인을 위한 식생활지침에 대한 일반국민의 인지 수준에 대한 전문가 평가

(단위: 명, %)

구분	전체 비율(%) (N=141)	전공분야별 비율(%)		
		영양학, 식품학 (N=67)	의학, 보건학, 간호학 (N=28)	교육학 등 (N=46)
매우 미흡	42.6	43.3	50.0	37.0
약간 미흡	31.9	35.8	25.0	30.4
보통	17.0	14.9	21.4	17.4
약간 우수	8.5	6.0	3.6	15.2
매우 우수	-	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0

식생활 가이드로서 한국인을 위한 식생활지침이 국민의 식생활에 미치는 영향을 평가한 결과, 전문가 중 53.9%가 도움이 된다고 응답하였다. 전문가의 전공분야별로 나



누어 살펴보았을 때, 영양학 및 식품학 전공자 중 58.2%가 도움이 된다고 응답하였다. 의학 및 보건학, 간호학 전공자 그룹에서는 39.2%로 영양·식품 전공자 그룹보다 지침의 도움 정도를 낮게 평가하였음을 볼 수 있다(표 5-7). 교육학 및 기타 전공자 그룹에서는 56.5%가 한국인을 위한 식생활지침이 식생활가이드로서 국민의 식생활에 도움이 된다고 판단하였다.

〈표 5-7〉 식생활 가이드로서 한국인을 위한 식생활지침의 도움 정도에 대한 전문가 평가

(단위: 명, %)

구분	전체 비율(%) (N=141)	전공분야별 비율(%)		
		영양학, 식품학 (N=67)	의학, 보건학, 간호학 (N=28)	교육학 등 (N=46)
전혀 도움이 안 됨	2.8	3.0	7.1	-
별로 도움이 안 됨	23.4	20.9	25.0	26.1
보통	19.9	17.9	28.6	17.4
어느정도 도움이 됨	41.1	38.8	32.1	50.0
매우 도움이 됨	12.8	19.4	7.1	6.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0

한국인을 위한 식생활지침의 기본지침 수(6개)에 대해 전문가 중 71.6%가 적정하다고 평가하였다. 전문가의 전공분야별로 나누어 살펴보았을 때, 영양학 및 식품학 전공자 중 80.6%가 적정하다고 응답하였고, 10.5%는 약간 적다고 평가하였으며 9.0%가 약간 많다고 응답하였다(표 5-8). 의학 및 보건학, 간호학 전공자 중 67.9%, 교육학 및 기타 전공자 중 60.9%가 한국인을 위한 식생활지침의 기존지침 수가 적정하다고 판단하였다.

〈표 5-8〉 한국인을 위한 식생활지침의 기본 지침 수의 적합성에 대한 전문가 평가

(단위: 명, %)

구분	전체 비율(%) (N=141)	전공분야별 비율(%)		
		영양학, 식품학 (N=67)	의학, 보건학, 간호학 (N=28)	교육학 등 (N=46)
너무 적음	0.7	-	-	2.2
약간 적음	14.9	10.5	10.7	23.9
적정함	71.6	80.6	67.9	60.9
약간 많음	10.6	9.0	14.3	10.9
너무 많음	2.1	-	7.1	2.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0

한국인을 위한 식생활지침의 실천지침 수에 대해 전문가 중 43.3%가 적정하다고 평가하였고, 43.7%는 약간 많거나 너무 많다고 응답하였다(표 5-9). 전문가의 전공분야에 따라 실천지침 수의 적정성에 있어 약간의 의견 차이가 있었으나 전체적인 경향은 비슷하였다.

〈표 5-9〉 한국인을 위한 식생활지침의 실천 지침 수의 적합성에 대한 전문가 평가

(단위: 명, %)

구분	전체 비율(%) (N=141)	전공분야별 비율(%)		
		영양학, 식품학 (N=67)	의학, 보건학, 간호학 (N=28)	교육학 등 (N=46)
너무 적음	0.7	-	-	2.2
약간 적음	11.4	6.0	3.6	23.9
적정함	43.3	44.8	35.7	45.7
약간 많음	39.0	44.8	46.4	26.1
너무 많음	5.7	4.5	14.3	2.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0

한국인을 위한 식생활지침 영역 구성의 적합성에 대한 전문가 평가 결과, 전문가 중 29.1%가 보통, 32.6%가 약간 적합, 12.1%가 매우 적합하다고 응답하였다(표 5-10). 전체적으로 부적합하다는 의견에 비해 적합하다는 의견이 많았으나, 의학 및 보건학, 간호학 전공자 중 32.1%가 약간 부적합하다고 응답하여 영양·식품 전공그룹에 비하여 한국인을 위한 식생활지침 영역 구성의 적합성에 대해 부정적으로 평가하고 있음을 볼 수 있다.

〈표 5-10〉 한국인을 위한 식생활지침 영역 구성의 적합성에 대한 전문가 평가

(단위: 명, %)

구분	전체 비율(%) (N=141)	전공분야별 비율(%)		
		영양학, 식품학 (N=67)	의학, 보건학, 간호학 (N=28)	교육학 등 (N=46)
매우 부적합	0.7	-	-	2.2
약간 부적합	25.5	23.9	32.1	23.9
보통	29.1	28.4	28.6	30.4
약간 적합	32.6	32.8	25.0	37.0
매우 적합	12.1	14.9	14.3	6.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0

한국인을 위한 식생활지침 내용의 적합성에 대해 전문가 중 51.8%가 약간 적합하거나 매우 적합하다고 응답하였다(표 5-11). 전공분야별로 살펴보았을 때, 교육학 및 기타 전공자 중 34.8%가 약간 부적합하다고 응답하여 다른 전공분야에 비해 한국인을 위한 식생활지침 내용의 적합성에 대해 부정적으로 평가하고 있음을 알 수 있다.

〈표 5-11〉 한국인을 위한 식생활지침 내용의 적합성에 대한 전문가 평가

(단위: 명, %)

구분	전체 비율(%) (N=141)	전공분야별 비율(%)		
		영양학, 식품학 (N=67)	의학, 보건학, 간호학 (N=28)	교육학 등 (N=46)
매우 부적합	1.4	3.0	-	-
약간 부적합	25.5	19.4	25.0	34.8
보통	21.3	25.4	14.3	19.6
약간 적합	43.3	41.8	50.0	41.3
매우 적합	8.5	10.5	10.7	4.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0

국민들이 실천할 수 있는 식생활가이드로서 한국인을 위한 식생활지침의 구체성을 평가한 결과, 전문가 중 40.4%가 약간 구체적이거나 매우 구체적이라고 응답하였고 39.7%가 약간 구체적이지 않거나 매우 구체적 않다고 응답하였다(표 5-12). 전문가의 전공분야별로 나누어 살펴보면, 교육학 및 기타 전공자 중 45.7%가 한국인을 위한 식생활지침이 국민의 식생활 실천 가이드라인으로 구체적이지 않다고 판단하여 다른 전공분야에 비해 한국인을 위한 식생활지침의 구체성에 대해 부정적인 의견을 나타냈다.

〈표 5-12〉 실천할 수 있는 식생활가이드로서 한국인을 위한 식생활지침 내용의 구체성에 대한 전문가 평가

(단위: 명, %)

구분	전체 비율(%) (N=141)	전공분야별 비율(%)		
		영양학, 식품학 (N=67)	의학, 보건학, 간호학 (N=28)	교육학 등 (N=46)
매우 구체적이지 않음	2.1	1.5	3.6	2.2
약간 구체적이지 않음	37.6	34.3	35.7	43.5
보통	19.9	16.4	21.4	23.9
약간 구체적임	29.8	32.8	28.6	26.1
매우 구체적임	10.6	14.9	10.7	4.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0

한국인을 위한 식생활지침 활용을 위한 홍보 사업 및 활용 평가에 대한 전문가의 의견을 조사한 결과, 전문가 중 33.3%가 약간 부족하다고 응답하고 33.3%가 매우 부족하다고 응답하였다(표 5-13). 전문가의 전공분야에 따라 지침 활용을 위한 홍보 및 사업 활동 평가에 있어 약간의 의견 차이가 있었으나 전체적으로 부족하다는 평가가 매우 높은 것으로 평가된다.

〈표 5-13〉 한국인을 위한 식생활지침 활용을 위한 홍보 사업/활동 평가에 대한 전문가 평가

(단위: 명, %)

구분	전체 비율(%) (N=141)	전공분야별 비율(%)		
		영양학, 식품학 (N=67)	의학, 보건학, 간호학 (N=28)	교육학 등 (N=46)
매우 부족	33.3	34.3	32.1	32.6
약간 부족	33.3	29.9	35.7	37.0
보통	24.1	25.4	21.4	23.9
약간 우수	8.5	10.5	7.1	6.5
매우 우수	0.7	-	3.6	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0

## 2) 녹색식생활지침

전문가 중 42.6%는 녹색식생활지침의 내용을 잘 알고 있다고 응답하였다. 전문가의 전공분야별로 나누어 살펴보았을 때, 영양학 및 식품학 전공자 중 49.3%가 내용을 잘 알고 있다고 응답하였고, 의학 및 보건학, 간호학 전공자 중 13.7%, 교육학 및 기타 전공자 중 52.2%가 지침의 내용을 잘 알고 있는 것으로 조사되었다(표 5-14). 교육학 및 기타 전공분야의 전문가들에서 녹색식생활지침에 대해 높은 인지율을 보였다. 전반적으로 한국인을 위한 식생활지침의 인지율 보다는 녹색식생활지침의 인지율이 낮게 나타났다.

〈표 5-14〉 전문가의 녹색식생활지침 인지도

(단위: 명, %)

구분	전체 비율(%) (N=141)	전공분야별 비율(%)		
		영양학, 식품학 (N=67)	의학, 보건학, 간호학 (N=28)	교육학 등 (N=46)
내용을 잘 알고 업무에 활용하고 있음	21.3	19.4	3.6	34.8
내용을 잘 알고 있음	21.3	29.9	7.1	17.4
대략 알고 있음	21.3	20.9	14.3	26.1
들어보기는 했지만 내용은 잘 모름	19.9	16.4	35.7	15.2
모름	16.3	13.4	39.3	6.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0

녹색식생활지침에 대한 일반 국민들의 인지 수준을 전문가들이 평가한 결과, 전문가들 중 61.0%가 녹색식생활지침에 대한 국민들의 인지 수준이 매우 미흡하다고 응답하였고 29.1%는 약간 미흡하다고 응답하였으며 2.1%만이 약간 우수하다고 응답하였다(표 5-15). 이를 통해 대부분의 전문가들은 녹색식생활지침에 대한 국민들의 인식 수준이 낮다고 평가하고 있음을 알 수 있다.

〈표 5-15〉 녹색식생활지침에 대한 일반국민의 인지 수준에 대한 전문가 평가

(단위: 명, %)

구분	전체 비율(%) (N=141)	전공분야별 비율(%)		
		영양학, 식품학 (N=67)	의학, 보건학, 간호학 (N=28)	교육학 등 (N=46)
매우 미흡	61.0	61.2	75.0	52.2
약간 미흡	29.1	29.9	14.3	37.0
보통	7.8	9.0	7.1	6.5
약간 우수	2.1	-	3.6	4.4
매우 우수	-	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0

식생활 가이드로서 녹색식생활지침이 국민의 식생활에 미치는 영향을 살펴본 결과, 전문가 중 43.4%가 도움이 된다고 응답하였다(표 5-16). 전문가의 전공분야별로 나누어 살펴보았을 때, 전문가들의 전공분야별 뚜렷한 의견 차이를 보였다. 영양학 및 식품학 전공자 중 23.9%가 도움이 된다고 응답하였고 의학 및 보건학, 간호학 전공자 중

28.6%, 교육학 및 기타 전공자 중 50.0%가 녹색식생활지침이 식생활가이드로서 국민의 식생활에 도움이 된다고 응답하였다.

〈표 5-16〉 식생활 가이드로서 녹색식생활지침의 도움 정도에 대한 전문가 평가

(단위: 명, %)

구분	전체 비율(%) (N=141)	전공분야별 비율(%)		
		영양학, 식품학 (N=67)	의학, 보건학, 간호학 (N=28)	교육학 등 (N=46)
전혀 도움이 안 됨	9.9	11.9	17.9	2.2
별로 도움이 안 됨	30.5	31.3	28.6	30.4
보통	26.2	32.8	25.0	17.4
어느정도 도움이 됨	29.8	22.4	25.0	43.5
매우 도움이 됨	3.6	1.5	3.6	6.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0

녹색식생활지침의 기본지침 수(8개)에 대해 전문가 중 34.0%가 적정하다고 응답하였고 과반수 이상인 51.1%가 약간 많다고 응답하였으며 12.8%는 너무 많다고 응답하였다(표 5-17). 전문가의 전공분야별로 살펴보면, 교육학 및 기타 전공자에 비해 영양학 및 식품학 전공자군과 의학 및 보건학, 간호학 전공자군에서 녹색식생활지침의 기본 지침의 수가 많다고 평가였다.

〈표 5-17〉 녹색식생활지침의 기본 지침 수의 적합성에 대한 전문가 평가

(단위: 명, %)

구분	전체 비율(%) (N=141)	전공분야별 비율(%)		
		영양학, 식품학 (N=67)	의학, 보건학, 간호학 (N=28)	교육학 등 (N=46)
너무 적음	-	-	-	-
약간 적음	2.1	-	3.6	4.4
적정함	34.0	23.9	14.3	60.9
약간 많음	51.1	59.7	64.3	30.4
너무 많음	12.8	16.4	17.9	4.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0

녹색식생활지침의 실천지침 수에 대해 전문가 중 46.1%가 적정하다고 평가하였고, 49.6%는 약간 많거나 너무 많다고 응답하였다(표 5-18). 교육학 및 기타 전공자에 비해 영양학 및 식품학 전공자군과 의학 및 보건학, 간호학 전공자군에서 녹색식생활지침의 실천 지침 수가 많다는 의견이 두드러지게 나타났다.

〈표 5-18〉 녹색식생활지침의 실천 지침 수의 적합성에 대한 전문가 평가

(단위: 명, %)

구분	전체 비율(%) (N=141)	전공분야별 비율(%)		
		영양학, 식품학 (N=67)	의학, 보건학, 간호학 (N=28)	교육학 등 (N=46)
너무 적음	-	-	-	-
약간 적음	4.3	-	3.6	10.9
적정함	46.1	41.8	28.6	63.0
약간 많음	40.4	44.8	57.1	23.9
너무 많음	9.2	13.4	10.7	2.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0

녹색식생활지침 영역 구성의 적합성에 대한 전문가 평가 결과, 전문가 중 39.0%가 보통, 34.0%가 약간 부적합하다고 응답하였다(표 5-19). 전체적으로 적합하다는 평가에 비해 부적합하다는 의견이 많았다.

〈표 5-19〉 녹색식생활지침 영역 구성의 적합성에 대한 전문가 평가

(단위: 명, %)

구분	전체 비율(%) (N=141)	전공분야별 비율(%)		
		영양학, 식품학 (N=67)	의학, 보건학, 간호학 (N=28)	교육학 등 (N=46)
매우 부적합	3.6	7.5	-	-
약간 부적합	34.0	38.8	35.7	26.1
보통	39.0	29.9	60.7	39.1
약간 적합	19.2	20.9	0.0	28.3
매우 적합	4.3	3.0	3.6	6.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0

녹색식생활지침 내용의 적합성에 대해 전문가 중 37.6%가 약간 부적합하거나 매우 부적합하다고 응답하였고, 35.5%가 약간 적합하거나 매우 적합하다고 응답하였다(표 5-20).

〈표 5-20〉 녹색식생활지침 내용의 적합성에 대한 전문가 평가

(단위: 명, %)

구분	전체 비율(%) (N=141)	전공분야별 비율(%)		
		영양학, 식품학 (N=67)	의학, 보건학, 간호학 (N=28)	교육학 등 (N=46)
매우 부적합	3.6	7.5	-	-
약간 부적합	34.0	37.3	39.3	26.1
보통	27.0	20.9	35.7	30.4
약간 적합	30.5	32.8	17.9	34.8
매우 적합	5.0	1.5	7.1	8.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0

국민들이 실천할 수 있는 식생활가이드로서 녹색식생활지침의 구체성을 평가한 결과, 전문가 중 46.1%가 매우 구체적이지 않거나 약간 구체적이지 않다고 응답하였고, 29.8%가 약간 구체적이거나 매우 구체적이라고 응답하였다(표 5-21). 전문가의 전공 분야에 따라 구체성에 대한 평가에 있어 약간의 의견 차이가 있었으나 전체적인 경향은 유사하였다.

〈표 5-21〉 실천할 수 있는 식생활가이드로서 녹색식생활지침 내용의 구체성에 대한 전문가 평가

(단위: 명, %)

구분	전체 비율(%) (N=141)	전공분야별 비율(%)		
		영양학, 식품학 (N=67)	의학, 보건학, 간호학 (N=28)	교육학 등 (N=46)
매우 구체적이지 않음	9.2	13.4	7.1	4.4
약간 구체적이지 않음	36.9	38.8	32.1	37.0
보통	24.1	22.4	28.6	23.9
약간 구체적임	27.0	23.9	32.1	28.3
매우 구체적임	2.8	1.5	-	6.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0



녹색식생활지침 활용을 위한 홍보 사업 및 활용 평가에 대한 전문가의 의견을 조사한 결과, 전문가 중 34.8%가 약간 부족하다고 응답하고 44.7%가 매우 부족하다고 응답하였다(표 5-22). 전체적으로 녹색식생활지침의 홍보 및 사업, 활동 평가가 매우 부족하다는 의견이 지배적이었다.

〈표 5-22〉 녹색식생활지침 활용을 위한 홍보 사업/활동 평가에 대한 전문가 평가

(단위: 명, %)

구분	전체 비율(%) (N=141)	전공분야별 비율(%)		
		영양학, 식품학 (N=67)	의학, 보건학, 간호학 (N=28)	교육학 등 (N=46)
매우 부족	44.7	41.8	60.7	39.1
약간 부족	34.8	35.8	25.0	39.1
보통	14.2	14.9	10.7	15.2
약간 우수	5.7	7.5	-	6.5
매우 우수	0.7	-	3.6	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0

한국인을 위한 식생활지침과 녹색식생활지침의 두가지 지침에 대해 전문가들의 종합적인 평가를 살펴본 결과, 전문가들은 평가영역인 ‘식생활지침 활용에 대한 평가 및 피드백’이 가장 부족하였다고 평가하였으며 그 다음으로 ‘식생활지침에 대한 홍보 및 캠페인, 교육이 부족하였다’고 평가하였다. 즉, 전문가들이 기존 지침에 있어 식생활지침의 내용보다는 식생활지침의 활용을 위한 교육, 홍보, 평가가 부족하였다고 판단하고 있었다(표 5-23).

〈표 5-23〉 기존 식생활지침(한국인을 위한 식생활지침, 녹색식생활지침)에 대한 전문가 종합평가

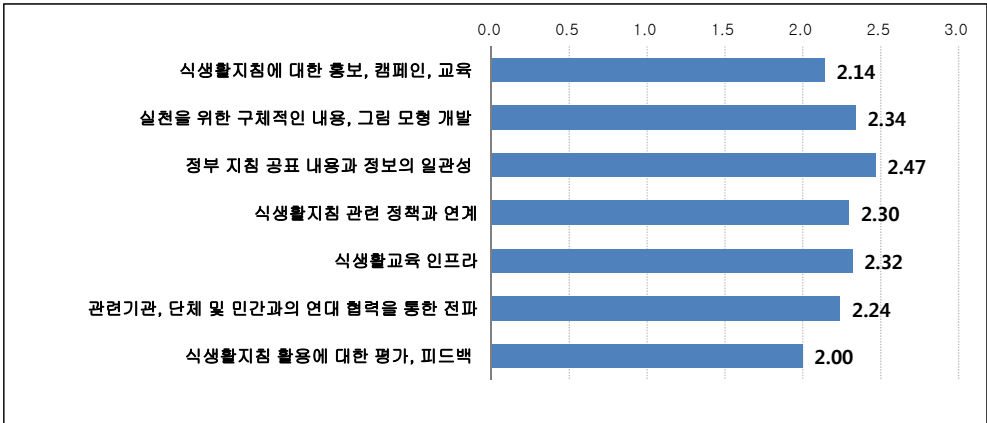
(단위: 점)

영역	구분	평균점수
교육, 홍보	식생활지침에 대한 홍보, 캠페인, 교육	2.14
콘텐츠 개발	실천을 위한 구체적인 내용, 그림 모형 개발	2.34
일관성	정부지침 공표내용과 정보의 일관성	2.47
연계성	식생활지침 관련 정책과 연계	2.30
관련 사업활동	식생활교육 인프라	2.32
	관련기관, 단체 및 민간과의 연대 협력을 통한 전파	2.24
평가	식생활지침 활용에 대한 평가, 피드백	2.00

주: 각 항목을 5점 척도로 측정하여(1=매우 부족 하였다 ←.....→ 5=매우 충분하였다) 평균점수를 산출

[그림 5-1] 기존 식생활지침(한국인을 위한 식생활지침, 녹색식생활지침)에 대한 전문가 종합평가

(단위: 점)



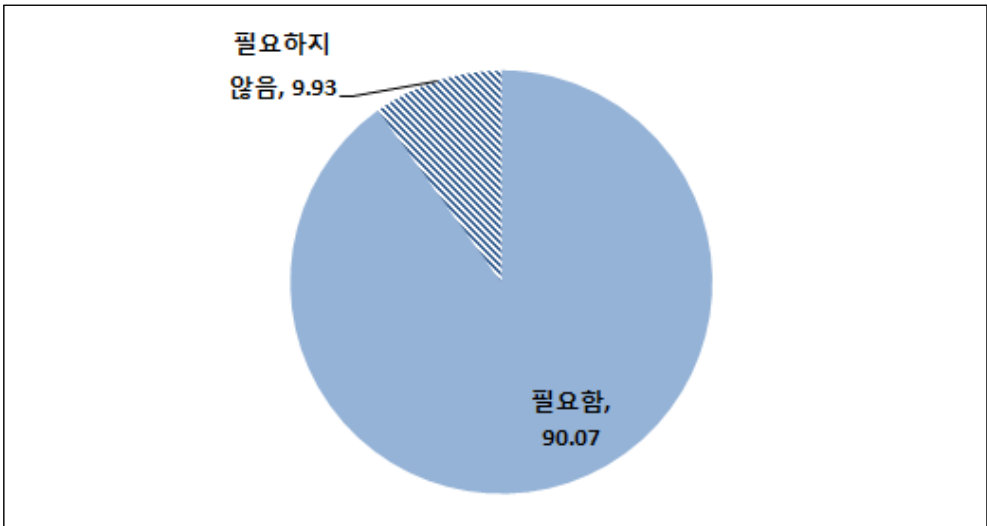
주: 각 항목을 5점 척도로 측정하여(1=매우 부족하였다 ←.....→ 5=매우 충분하였다) 평균점수를 산출

#### 4. 국민 공통 식생활지침 제정 방향

부처 공통의 국민 공통 식생활지침의 제정 필요성에 대해 전문가들의 90.07%가 찬성하였다.

[그림 5-2] 국민 공통 식생활지침 제정 필요 여부에 대한 전문가 인식

(단위: %)



국민 공통 식생활지침 제정이 필요하다고 응답한 전문가들이 공통 식생활지침 제정 필요성에 대해 제시한 의견은 <표 5-24>와 같다. 전반적으로 여러 측면에서 국민 공통 식생활지침 제정이 필요하다는 의견을 제시하였다. 다양한 지침으로 인한 혼란 초래 방지, 공신력 있는 식생활 가이드라인의 필요, 공통 식생활지침을 통한 홍보 및 교육 효과 향상, 국민 인식 및 수용도 향상, 만성질환 예방 및 건강수준 향상, 일관성 있는 정책 수립을 공통 지침이 필요한 이유로 제기하였다.

<표 5-24> 국민 공통 식생활지침 제정이 필요한 이유에 대한 전문가 의견

구분	내용
다양한 지침으로 인한 혼란 초래 방지	<ul style="list-style-type: none"> <li>부처별 상이한 내용의 식생활지침은 국민에게 혼란을 초래함</li> <li>여러 지침들이 혼재되어 있으면 중요한 메시지 전달 기능을 하지 못하게 됨</li> <li>일반인들에게 식생활지침에 대한 혼란을 막기 위해서 반드시 필요함</li> <li>같은 식생활지침이면서 두 부처 지침의 공통분모가 너무 적어 일반 국민에게 혼란을 가져옴</li> <li>국민들은 두 지침에 대한 혼란을 가질 뿐 그 가치의 의미를 부여하거나 그 차이를 이해하지 못함</li> <li>국민들의 혼동을 막기 위해 가장 쉽고 기본이 되는 공통된 지침이 필요함</li> <li>활용도가 낮은 지침이 여러가지 존재하는 것보다는 하나로 간결하게 정리하는 것이 국민들의 혼란을 막고 활용도를 높일 수 있음</li> </ul>
공신력있는 식생활 가이드라인 필요	<ul style="list-style-type: none"> <li>바른 식생활을 위해 국민적 가이드라인은 일관성 있게 추진되고 지속성을 가지기 위해서는 하나의 식생활지침으로 통합되어야 함</li> <li>미디어에서 다양한 식생활 정보와 먹거리에 대한 정보 제공이 난무하고 있는 시점에서 정부에서 제정하는 식생활지침이 국민 식생활의 가이드라인이 되기 위해서는 지침을 통합해야 함</li> <li>국민을 위한 식생활지침은 어느 나라이든 하나로 통일되어 있고, 하나의 식생활지침이 선포되어야 국가의 식생활 정책에 대한 신뢰를 가질 수 있음</li> <li>유사한 내용을 지침이 여러개 존재하는 것은 공신력이 떨어지며 혼란의 요인이 될 수 있음</li> <li>하나의 식생활지침이 선포되어야 국가의 식생활 정책에 대한 신뢰를 가질 수 있음</li> </ul>
홍보 및 교육 효과 향상	<ul style="list-style-type: none"> <li>기존처럼 두 지침이 존재하면 교육과 홍보 효과가 떨어짐</li> <li>국민들에게 일관된 지침을 통한 홍보 및 교육이 필요함</li> <li>대국민 의식전환과 캠페인을 위해서는 통일된 하나의 지침이 필요함</li> <li>이원화 되어 있으면 일관성 있게 홍보하는데 어려움이 존재함</li> <li>중복된 메시지를 줄 수 있으며 단일하게 홍보하는 것이 효과적임</li> <li>국가가 통일된 지침을 제정하여 공격적이고 일원화된 교육, 홍보를 하는 것이 필요함</li> </ul>

구분	내용
국민 인식 및 수용도 향상	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 이원화 되어 있으면 각 지침의 인지도가 떨어지고 국민의 실천율이 낮을 수 밖에 없음</li> <li>• 국민의 입장에서 이해하기 쉽고, 실천가능한 메시지를 전달해서 국민들의 수용도를 높이기 위해 통합이 필요함</li> <li>• 국민의 식생활개선 및 질병예방을 위하여 장기적이면 지속적으로 일반인이 쉽게 실천할 수 있는 단순화하고 일원화된 지침이 필요함</li> <li>• 다양한 지침은 국민의 혼선을 일으켜 인지도를 높이는데 부적합함</li> <li>• 장기적으로 국민의 인지도를 높여 실천도를 높이기 위해서는 통일된 지침이 필요함</li> </ul>
만성질환 예방 및 건강증진	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 국민들의 건강수준 향상 및 만성질환 예방을 위해서는 부처의 시각이 아닌 국민건강의 측면에서 국가에서 제정한 단일한 지침이 필요함.</li> <li>• 국민들의 만성질환 예방을 위해서는 국민의 건강수준에 맞춘 통합된 지침이 필요함</li> <li>• 식생활지침을 활용한 식생활개선을 통해 건강증진을 이끌어내기 위해서는 명확한 목적을 가진 하나의 지침으로 통합되어야 함</li> </ul>
일관성 있는 정책 수립	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 여러 부처에서 식생활지침을 제정하는 것보다 하나로 통일되어서 체계를 갖추는 것이 더 효율적임</li> <li>• 지침의 실천자는 국민이기 때문에 부처별로 업적을 내기 위한 사업이 되어서는 안되므로 국가 이름으로 통합된 지침이 필요함</li> <li>• 식생활지침은 부처간 구분이 아니라 범정부 차원에서 접근될 필요함</li> <li>• 지침이 통합되어 운영되는 것이 관리와 관련 사업 수립 측면에서 효율적 임</li> <li>• 하나의 공통 식생활지침으로 국민의 혼란을 막고, 중복투자를 방지하여 비용 절감할 수 있음</li> </ul>

국민 공통 식생활지침 제정이 필요하지 않다고 응답한 전문가들이 공통 식생활지침 제정이 않은 이유에 대해 제시한 의견은 <표 5-25>와 같다. 두 지침의 목적과 방향이 상이하고 두 지침의 활용영역이 달라서 두 지침을 통합하는 것이 바람직하지 않다는 의견이 대다수였으며, 현재 각각 제정되고 있는 지침을 통합할 경우 오히려 혼란이 가중되고 예산이 낭비된다는 의견도 존재하였다. 또한 식생활지침 자체가 국민의 식생활에 크게 도움되지 않으므로 통합하여 개정할 필요가 없다는 의견도 있었다.

〈표 5-25〉 국민 공통 식생활지침 제정이 필요하지 않은 이유에 대한 전문가 의견

구분	내용
두 지침의 목적과 방향이 상이함	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 두 지침의 목적과 성격이 다르므로 합칠 경우 두 개념을 다 담기에는 너무 복잡해질 우려가 있음</li> <li>• 두 지침의 목적이 다르므로 근거 수준이 달라서 통합이 어려움</li> <li>• 각각의 전문성과 특징을 고려하여 각각 제정하는 것이 바람직함</li> </ul>
식생활지침이 국민 식생활에 도움이 되지 않음	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 식생활지침은 이론에 국한되어 구체적이고 현실적이지 않은 지침은 실제 생활에 도움이 되지 않으므로 통합하여 개정할 필요성이 없음</li> </ul>
혼란 가중 및 예산 낭비	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 현재 각 부처에서 개발된 지침을 통합하여 제정하는 것은 이전 지침을 사장시키는 것이므로 기존 지침을 인지하는 있는 국민들에게 오히려 혼란을 가중시킬 수 있음</li> <li>• 부처 통합 지침을 만들게 되면 홍보와 교육을 위한 노력과 예산이 필요 하므로 이는 이중으로 예산으로 낭비하는 것임</li> <li>• 기관별로 따로 제정되어 있는 현 상황에서 다시 통합하는 것은 국가 재원을 낭비하는 것임</li> </ul>
두 지침의 활용영역이 다름	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 두지침의 활용 영역이 다르므로 각기 다른 영역으로 사용하고 홍보할 필요가 있음</li> </ul>

국민 공통 식생활지침 제정시 우선적으로 고려할 사항에 대한 전문가 의견을 파악한 결과, 1순위로 응답한 결과만 분석하였을 때 ‘국민의 식생활과 건강문제를 반영하여 근거기반으로 제정해야 한다’는 응답이 42.6%로 가장 높았으며, 1순위와 2순위를 통합하여 분석하였을 때도 ‘근거기반을 가장 우선적으로 고려해야 한다’고 응답하였다. 1순위만을 살펴보았을 때, ‘국민 공통 식생활지침 제정시 근거기반’을 가장 우선적으로 고려해야 하며, 다음으로 ‘부처간의 협의’, ‘전문가 의견 수렴’, ‘구체적 실천 방안 제시’ 순으로 중요하다고 평가되었다(표 5-26).

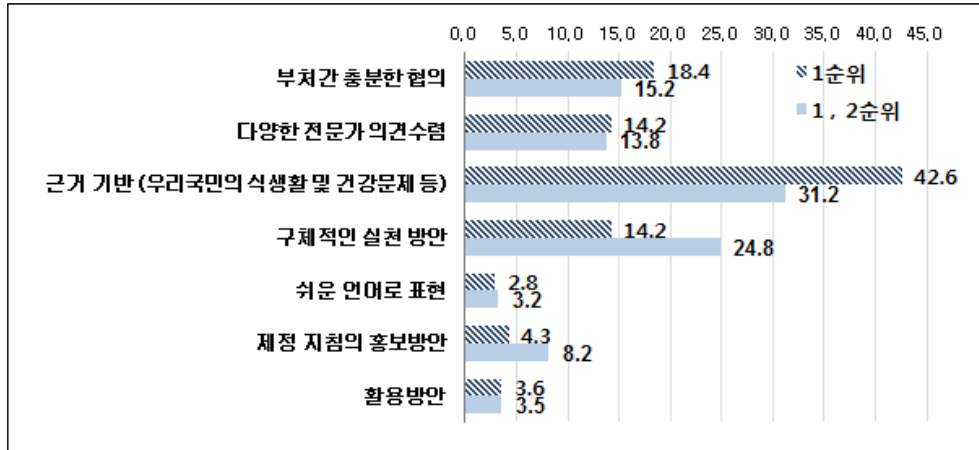
〈표 5-26〉 국민 공통 식생활지침 제정시 우선적으로 고려할 사항에 대한 전문가 의견

(단위: 명, %)

구분	1순위		1+2 순위	
	N (명)	비율 (%)	N (명)	비율 (%)
부처간 충분한 협의	26	18.4	43	15.2
다양한 전문가 의견수렴	20	14.2	39	13.8
근거기반(우리국민의 식생활 및 건강문제 등)	60	42.6	88	31.2
구체적인 실천방안	20	14.2	70	24.8
쉬운 언어로 표현	4	2.8	9	3.2
제정지침의 홍보방안	6	4.3	23	8.2
활용방안	5	3.6	10	3.5
계	141	100.0	282	100.0

[그림 5-3] 식생활지침 제정시 우선적으로 고려할 사항에 대한 전문가 인식

(단위: %)



주: 각 항목을 5점 척도로 측정하여(1=매우 부족하였다 ←.....→ 5=매우 충분하였다) 평균점수를 산출

국민 공통 식생활지침의 중요 구성요소에 대한 전문가 의견을 조사한 결과, 1순위로 응답한 결과를 살펴보면 ‘부적절한 식생활 습관 개선’이 57.5%로 매우 높았으며 1순위와 2순위를 통합하여 분석하였을 때도 ‘부적절한 식생활 습관 개선’이 37.9%를 차지하여, 많은 전문가들이 부적절한 식생활 습관 개선을 식생활지침에서 가장 우선적으로 고려해야 할 구성요소로 판단한다는 것을 알 수 있다. ‘비만 및 만성질환 예방과 관리’가 그 다음으로 중요한 구성요소로 평가되었다(표 5-27).

〈표 5-27〉 식생활지침의 중요한 구성요소에 대한 전문가 의견

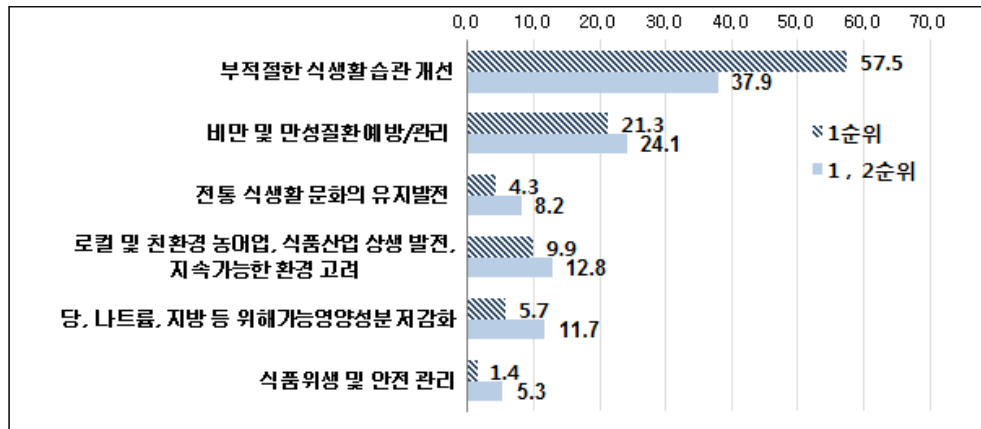
(단위: 명, %)

구분	1순위		1+2 순위	
	N (명)	비율 (%)	N (명)	비율 (%)
부적절한 식생활 습관 개선	81	57.5	107	37.9
비만 및 만성질환 예방/관리	30	21.3	68	24.1
전통 식생활문화의 유지발전	6	4.3	23	8.2
로컬 및 친환경 농업, 식품산업 상생 발전, 지속가능한 환경 고려	14	9.9	36	12.8
당, 나트륨, 지방 등 위해가능영양성분 저감화	8	5.7	33	11.7
식품위생 및 안전 관리	2	1.4	15	5.3
계	141	100.0	282	100.0

주: 각 항목을 5점 척도로 측정하여(1=매우 부족하였다 ←.....→ 5=매우 충분하였다) 평균점수를 산출

[그림 5-4] 식생활지침의 중요한 구성요소에 대한 전문가 인식

(단위: %)



주: 각 항목을 5점 척도로 측정하여(1=매우 부족 하였다 ←.....→ 5=매우 충분하였다) 평균점수를 산출

국민 공통 식생활지침 제정시 기본지침의 적정 개수에 관한 전문가 의견을 파악한 결과, 5~7개가 적절하다는 의견이 제시되었다(표 5-28). 5개가 적절하다고 응답한 비율이 33.3%로 가장 높았다. 전문가의 전공분야별로 나누어 살펴보았을 때, 전공분야에 상관없이 지침의 개수로 5개가 적절하다는 의견이 가장 많았다. 영양학 및 식품학 전공자 중 34.3%가 5개가 적절하다고 응답하였고, 의학 및 보건학, 간호학 전공자 중 46.4%, 교육학 및 기타 전공자 중 23.9%가 5개가 적절하다고 응답하였다.

〈표 5-28〉 식생활지침의 적정 개수에 대한 전문가 의견

(단위: 명, %)

구분	전체 비율(%) (N=141)	전공분야별 비율(%)		
		영양학, 식품학 (N=67)	의학, 보건학, 간호학 (N=28)	교육학 등 (N=46)
3개	4.3	4.5	7.1	2.2
4개	2.1	-	3.6	4.4
5개	33.3	34.3	46.4	23.9
6개	22.7	32.8	7.1	17.4
7개	19.9	17.9	25.0	19.6
8개	11.4	9.0	7.1	17.4
9개	2.1	-	3.6	4.4
10개 이상	4.3	1.5	-	10.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	6.2개	5.9개	5.6개	6.7개

국민 공통 식생활지침의 기본지침에 포함되어야 할 내용의 중요성에 대한 전문가들의 의견을 살펴보았을 때, ‘건강한 식생활 습관 형성’의 평균점수가 4.55점으로 가장 높았으며, 다음으로 ‘다양한 식품을 통한 균형있는 영양 섭취’가 4.32점, ‘건강체중 관리를 위한 에너지균형과 신체활동’이 4.13점 순으로 높았다. 전문가들은 상대적으로 식품의 공급과 식품 환경보다는 영양섭취와 건강과 관련된 내용을 중요한 기본지침으로 평가하였다(표 5-29).

〈표 5-29〉 식생활지침 기본지침에 포함되어야 할 내용의 중요성에 대한 전문가 평가

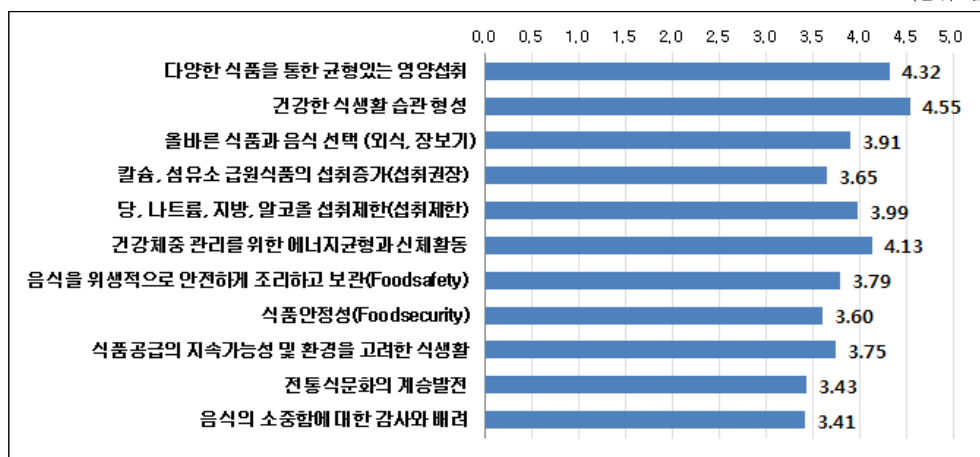
(단위: 점)

기본지침 내용	평균점수
다양한 식품을 통한 균형있는 영양섭취	4.32
건강한 식생활 습관 형성	4.55
올바른 식품과 음식 선택 (외식, 장보기)	3.91
칼슘, 섬유소 급원식품의 섭취증가(섭취권장)	3.65
당, 나트륨, 지방, 알코올 섭취제한(섭취제한)	3.99
건강체중 관리를 위한 에너지균형과 신체활동	4.13
음식을 위생적으로 안전하게 조리하고 보관(Foodsafety)	3.79
식품안전성(Foodsecurity)	3.60
식품공급의 지속가능성 및 환경을 고려한 식생활	3.75
전통식문화의 계승발전	3.43
음식의 소중함에 대한 감사와 배려	3.41

주: 각 항목을 5점 척도로 측정하여(1=매우 부족 하였다 ←.....→ 5=매우 충분하였다) 평균점수를 산출

[그림 5-5] 식생활 기본지침에 포함되어야 할 내용의 중요성에 대한 전문가 평가

(단위: 점)



주: 각 항목을 5점 척도로 측정하여(1=매우 부족 하였다 ←.....→ 5=매우 충분하였다) 평균점수를 산출



국민 공통 식생활지침의 세부지침에 포함되어야 할 내용의 중요성에 대한 전문가들의 평가를 분석한 결과, ‘다양한 채소와 제철 과일의 섭취’, ‘균형잡힌 식생활’, ‘식품 구매 시 식품표시 확인’이 높은 순위를 차지하였다. 세부지침을 기본지침의 영역으로 묶어서 영역 평균점수를 산출한 결과 ‘다양한 식품을 통한 균형있는 영양 섭취’ 및 ‘건강체중 관리를 위한 에너지 균형과 신체활동’이 4.01점으로 가장 높은 점수를 보였다(표 5-30).

〈표 5-30〉 식생활 세부지침에 포함되어야 할 내용의 중요성에 대한 전문가 평가

(단위: 점)

영역	세부지침 내용	평균 점수	영역 평균 점수
다양한 식품을 통한 균형 있는 영양 섭취	다양한 식품을 통해 부족한 영양소를 적절하게 섭취합니다(칼슘, 비타민A, 리보플라빈, 비타민C).	4.01	4.01
건강한 식생활 습관 형성	매일 세끼 규칙적으로 식사합니다.	3.86	3.97
	매일 충분한 물을 섭취합니다.	3.80	
	균형잡힌 식생활을 합니다 (골고루, 알맞게).	4.26	
올바른 식품과 음식 선택	건강한 외식(배달음식 포함)을 선택합니다.	3.50	3.84
	식품 구매시 식품표시(영양표시, 원재료 등)를 확인합니다.	4.18	
칼슘, 섬유소 급원식품의 섭취 증가	다양한 채소와 제철 과일을 섭취합니다.	4.29	3.93
	우유 및 유제품을 섭취합니다.	3.56	
당, 나트륨, 지방, 알코올 섭취 제한	식품의 당 함량이 적은 식품을 구입하고 설탕 사용량을 적게 조리하여 당 섭취를 줄입니다.	4.08	3.94
	지방 및 트랜스지방 함량이 적은 식품을 구입하고 기름 사용량 적게 조리하여 지방 섭취를 줄입니다.	3.96	
	나트륨 함량이 적은 식품을 구매하고 소금 사용량을 줄여 짠 음식의 섭취를 줄입니다.	4.13	
	가공식품을 구입시 영양표시를 확인합니다.	3.98	
	술 섭취를 제한합니다(남자는 하루 2잔, 여자는 1잔 이하).	3.55	
건강체중 관리를 위한 에너지 균형과 신체활동	적절한 열량을 섭취합니다/신체 활동량에 맞추어 에너지섭취량을 조절합니다.	4.06	4.01
	적절한 신체활동을 합니다.	3.97	
	건강체중을 유지합니다.	4.01	
음식을 위생적으로 안전하게 조리하고 보관 (Food Safe)	위생적이고 안전한 식품을 구입하여 위생적으로 조리합니다.	3.82	3.69
	식품의 적절한 보존기간을 지킵니다.	3.56	
식품안전성 (Food Security)	식품공급의 안정성을 고려합니다(식품접근 취약계층 고려).	3.44	3.44

영역	세부지침 내용	평균 점수	영역 평균 점수
식품공급의 지속가능성 및 환경을 고려한 식생활	식품공급의 지속가능성을 고려합니다.	3.60	3.73
	우리농산물 및 지역농산물을 구입하여 섭취합니다.	3.68	
	음식물 쓰레기를 줄이기 위해 필요한 양만큼 구입하여 조리합니다.	3.91	
전통식문화의 계승 발전	밥과 고른 반찬으로 구성된 한국형 식생활을 계승합니다.	3.62	3.45
	한국의 전통 조리법을 계승합니다.	3.29	
음식의 소중함에 대한 감사와 배려	가족과 함께하는 예의바른 식사문화를 가집니다(밥상머리에절).	3.77	3.71
	음식에 대해 감사의 마음을 가집니다(배려).	3.66	

주: 1) 각 항목을 5점 척도로 측정하여(1=매우 부족 하였다 ←……→ 5=매우 충분하였다) 평균점수를 산출  
2) 영역은 표 5-28의 기본지침을 기준으로 묶었음.

식생활을 섭취 단계에 한정하지 않고 넓은 의미의 식생활을 지침에 반영할 필요가 있다는 제정위원회의 의견을 반영하여, 식품의 구매, 조리 및 보관, 섭취 단계 중 식생활지침에 반영될 필요 있는 내용에 대해 전문가 의견을 수렴하였다. 전문가들은 전체적으로 식품의 구매 단계와 조리 및 보관단계에 비해 식품섭취 단계가 중요하다고 평가하였다. 구매단계 중에서는 식품 구매시 식품표시 확인이 중요한 내용으로 선정되었고, 조리 및 보관 단계 중 적당량을 조리하여 음식물 쓰레기를 감소시키는 내용을 중요하다고 평가하였다. 또한 식품섭취 단계에서는 균형잡힌 식생활과 다양한 채소 및 제철 과일 섭취가 중요한 내용으로 평가되었다(표 5-31).

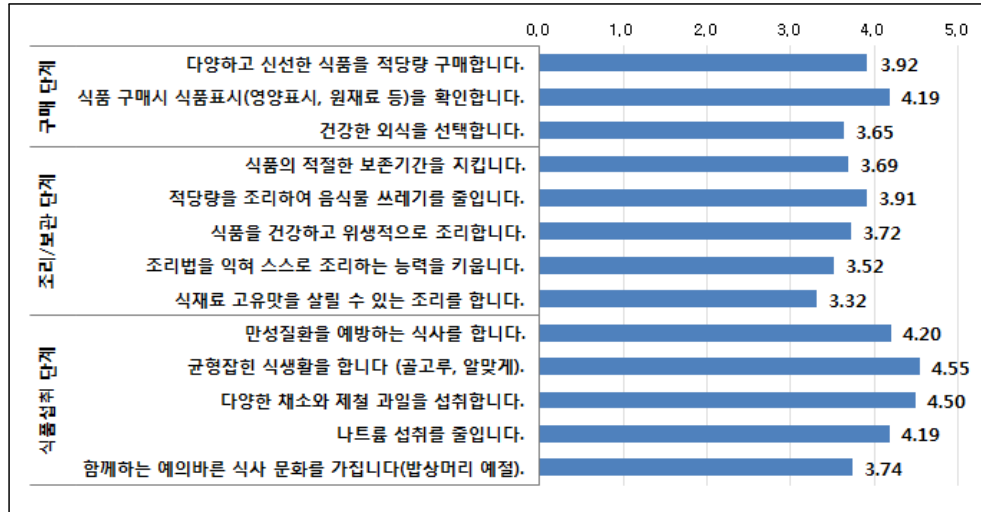
〈표 5-31〉 식생활지침 내용에 반영이 필요한 식품 구매, 조리/보관, 섭취 단계에 대한 전문가 의견  
(단위: 점)

영역	내용	평균점수
구매 단계 (생산/가공/구매)	다양하고 신선한 식품을 적당량 구매합니다.	3.92
	식품 구매시 식품표시(영양표시, 원재료 등)를 확인합니다.	<b>4.19</b>
	건강한 외식을 선택합니다.	3.65
조리/보관 단계	식품의 적절한 보존기간을 지킵니다.	3.69
	적당량을 조리하여 음식물 쓰레기를 줄입니다.	3.91
	식품을 건강하고 위생적으로 조리합니다.	3.72
	조리법을 익혀 스스로 조리하는 능력을 키웁니다.	3.52
	식재료 고유맛을 살릴 수 있는 조리를 합니다.	3.32
식품섭취 단계	만성질환을 예방하는 식사를 합니다.	<b>4.20</b>
	균형잡힌 식생활을 합니다 (골고루, 알맞게).	<b>4.55</b>
	다양한 채소와 제철 과일을 섭취합니다.	<b>4.50</b>
	나트륨 섭취를 줄입니다.	<b>4.19</b>
	함께하는 예의바른 식사 문화를 가집니다(밥상머리 예절).	3.74

주: 각 항목을 5점 척도로 측정하여(1=매우 부족 하였다 ←……→ 5=매우 충분하였다) 평균점수를 산출

[그림 5-6] 식생활지침 내용에 반영이 필요한 식품 구매, 조리/보관, 섭취 단계에 대한 전문가 의견

(단위: 점)



주: 각 항목을 5점 척도로 측정하여(1=매우 부족 하였다 ←.....→ 5=매우 충분하였다) 평균점수를 산출

### 제3절 2015 KDRIs 적용 방안

식생활지침은 영양소 권장량 및 바람직한 식생활 정보를 대중들이 쉽게 이해할 수 있는 간단한 정보로 전환하여 실천가능한 식이행태로 전달하는 것이다. 따라서 영양섭취기준을 일반인들이 쉽게 충족하도록 식품종류 및 섭취횟수를 기준으로 식사 구성을 설정한 식사구성안을 식생활지침에 적용할 수 있다.

영양섭취기준은 개인 및 집단이 건강한 생활을 유지할 수 있도록 적절한 영양소의 양을 정한 것이다. 그러나 일반인들이 영양소 기준에 따른 적절한 식품을 선택하여 적절히 섭취하는 것은 현실적으로 어려움이 따른다. 이에 일반인들이 영양적으로 만족할 만한 식사를 손쉽게 할 수 있도록 식품의 양과 종류를 제시한 것이 식사구성안이다.

식사구성안은 일반인이 식생활에서 영양가 계산하여 영양섭취기준을 적용하기 어려우므로 영양섭취기준을 쉽게 충족하도록 식품군별 1일 권장식품과 섭취 횟수를 제시하여 영양적으로 균형있는 식사를 하도록 하는 것이다. 식사구성안을 활용하여 식단을 작성하면 한국인 영양소 섭취기준에서 제시한 영양목표에 가까운 식단을 일반인도 간단하고 편리하게 계획할 수 있다. 식품구성자전거와 권장식사패턴은 일반인들이 식품을 쉽게 이해하고, 자신에게 알맞은 식단을 작성할 수 있도록 고안된 방법이다.

2015년 한국인 영양섭취기준에서 제시한 식사구성안은 한국인 영양소 섭취기준을 근거로 에너지, 비타민, 무기질, 식이섬유는 섭취 필요량의 100%를 충족하며, 탄수화물, 단백질, 지방의 에너지 비율은 각각 55-65%, 7-20%, 15-30% 정도를 유지하고, 설탕이나 물엿과 같은 첨가당 및 소금은 되도록 적게 섭취하도록 구성하였다(표 5-32).

구체적으로 소금은 하루 5 g 이하(나트륨으로 환산하면 2 g 또는 2,000 mg)로 섭취하도록 권장한다. 식품군은 곡류, 고기·생선·달걀·콩류, 채소류, 과일류, 우유·유제품류, 유지·당류 6개로 결정하였으며 국민건강영양조사 자료를 통해 도출한 다빈도 음식 및 식품과 각 식품군의 대표식품을 반영하여 식사구성안을 만들었다. 식사구성안에서 곡류는 1일 2-4회 권장하고 있으며, 고기 및 생선, 달걀, 콩류는 1일 3-4회, 채소류는 매끼에 2가지 이상을 권장하고 있다. 또한, 과일류는 매일 1-2개 우유 및 유제품류는 매일 1-2잔을 권장하고 있다. 따라서 정부 정책의 일관성을 높이기 위해 식생활 지침의 세부지침 제정시 식사구성안에서 제시한 권장식사패턴 및 식품군별 권장량을 반영

하여, 식생활지침의 세부지침과 식사구성안의 내용이 일치되도록 할 필요가 있다. 식사구성안과 식생활지침 모두 국민의 식생활 교육을 위한 기초 자료이므로 향후 식생활지침 세부내용 개발에서 한국인의 바람직한 식사형태를 제안하는 식사구성안의 내용을 고려하여 영양섭취기준이 식생활지침의 근거가 될 수 있도록 해야 한다.

〈표 5-32〉 2015년 한국인 영양섭취기준에서 제시한 식사구성안의 영양목표

섭취 허용		섭취 주의	
에너지	100% 에너지필요추정량	지방	1-2세 총 에너지의 20-35%
단백질	총 에너지의 약 7-20%		3세 이상 총 에너지의 15-30%
비타민 무기질	100% 권장섭취량 또는 충분섭취량 상한섭취량 미만	당류	설탕, 물엿 등의 첨가당 최소한으로 섭취
식이섬유	100% 충분섭취량		

2015년 한국인 영양섭취기준에서는 일반인에게 하루의 식품구성을 한눈에 보여주는 그림으로 식품구성자전거를 2010년 영양섭취기준과 동일하게 유지하고 있다. 다만, 식품군별로 하루 섭취 권장 회수를 [그림 5-7]과 같이 추가하였다.

[그림 5-7] 2015 KDRIs 식품구성자전거



자료: 보건복지부 보도자료 (2015.11.26.)



# 제 6 장

## 국민 공통 식생활지침의 활용 제고 방안

제1절 관련 전문가 및 소비자단체대표의 의견과 요구도 파악

제2절 식생활지침 활용도 제고를 위한 정책 제언





# 6

## 국민 공통 식생활지침의 활용 제고 방안

### 제1절 관련 전문가 및 소비자단체대표의 의견과 요구도 파악

현재 식생활지침에 대한 홍보 및 교육 부족으로 인해 국민들의 인식률이 낮아 식생활지침의 활용이 미흡하였다는 것이 전문가 조사와 관계자 FGI 등 기존 연구들의 공통된 평가이다. 국가에서 제정한 식생활지침이 낮은 국민의 인식과 낮은 활용률에 의해 공신력을 가지는데 미흡한 가운데 최근 방송매체에서 무분별하게 제공되는 식생활 정보 속에서 국민들은 혼란을 겪고 있다. 이러한 상황에서 국민 공통 식생활지침은 식생활 정보의 홍수 속에서 국민들이 올바르게 적절한 정보를 선택할 수 있는 가이드라인 역할을 할 필요가 있다. 따라서 이번에 부처 공통의 식생활지침을 제정과 함께 식생활지침에 대한 국민의 인식을 높이고 활용을 제고하는 방안을 모색하는 것이 중요한 과제이다. 이 절에서는 구체적인 활용방안 모색을 위해 본 연구에서 영양전문가 FGI, 소비자단체 대표 FGI, 전문가 조사 등을 통해 수렴한 내용들은 제시하고자 한다.

#### 1. 영양 및 의료계 전문가 FGI를 통한 지침 활용 의견 수렴

국민 공통 식생활지침 제정 방향과 관련하여 전문가 의견을 수렴하기 위해 식품영양학과 전문가 7인을 대상으로 2회에 걸쳐 포커스그룹(FGI) 회의를 실시하였다. 식생활지침에 대한 국민들의 인식과 국민 공통 식생활 지침 제정에 있어서 중요한 점과 국민에 대한 식생활원칙을 제시하는 메시지로서 부처 공통으로 공신력 있게 활용되기 위한 방안 등에 관한 의견을 수렴하였다.

##### < 식품 영양 및 의료계 전문가 FGI 토의사항 ><sup>43)</sup>

- (1) 식생활지침 인식 (전문가 입장/ 소비자 입장)
- (2) 기존 식생활지침(한국인/녹색) 제개정에서 고려했던 점이나 아쉬웠던 점은?

43) 2015년 10월 2일 및 11월 23일 서울역 회의실에서 FGI 회의 개최

- (3) 일반인에게 전달(전파) 및 활용을 높이기 위해 그동안 특히 부족했던 점은?
- (4) 이번에 제정되는 부처 통합 “국민 공통 식생활지침” 제정에서 중요한 점은?
- (5) 국민 공통 식생활지침에서 추가로 포함/축소할 내용이나 영역은?
- (6) 국민 공통 식생활지침 개발의 근거/기초 자료 중 우리나라에서 특히 부족한 자료/연구내용은?
- (7) 식생활지침 제정을 따라야 할 후속 프로그램/사업은 어떤 것들인지?
- (8) 식생활지침이 국민에 대한 식생활원칙을 제시하는 메시지로서 부처 공통으로 공신력있게 활용되도록 하기 위한 방안은?

○ 식생활지침의 일반 국민들의 인지도 진단과 활용도 제고 방안

- 식생활 지침 제정으로 끝나면 의미가 없다. 이미 많은 지침과 정보가 있으므로 활용을 높이기 위한 방안이 동시에 마련되어야 한다.
- 식생활 지침에 대한 국민 및 전문가의 인식이 낮은 것은 홍보 부족 때문이라는 평가가 지배적이었다. 식생활 지침의 낮은 홍보로 인해 일반국민들은 식생활과 별개 것으로 판단하고 있으며 식생활지침에 대한 교육 매뉴얼이 존재하지 않은 것도 국민들의 인식율을 높이는데 장애요인으로 작용한다.
- 현재 지침 수가 일반인들이 인식하기에는 너무 많은 편이며, 우리나라 식생활 지침이 실천 위주가 아니며 모호한 표현이 많아 국민들이 실천하는데 어려움이 있으므로 새로운 지침내용 개발에서는 개선되어야 할 것이다.
- 또한 식생활지침 내용에 대한 근거가 공개되어 있지 않아 전문가들도 활용이 어려운 면이 있으므로 미국 식생활지침자문위원회(DGAC) 보고서 공개와 같이 지침 제정 근거와 과정의 공개를 통해 활용도를 높힐 수 있을 것이다.
- 지역보건법에 영양교육은 지자체(보건소)에서 하도록 되어 있으나 식생활지침 홍보를 위해 보건소 네트워크를 활용한 사례가 거의 없다. 식생활지침 활용 및 홍보를 위해 보건소 네트워크와 인력을 적극적으로 활용할 필요가 있다.
- 식생활지침의 활용을 높이기 위해 무엇보다 다양한 홍보 방안, 즉 시청각자료, 동영상 등을 마련하고, 연도별로나 월별로 핵심 메시지를 나누어 홍보하는 방안도 필요하다.

## ○ 다부처 공통 식생활지침 제정에서 식생활목표의 명확화와 거버넌스의 확보

- 식생활 지침의 제정에 있어 식생활지침의 제정 주체가 매번 바뀌는 것을 문제점을 지적하였으며 제개정을 주관하는 컨트롤 타워의 필요성을 제기하였다.
- 식생활지침이 국민에게 식생활원칙을 제시하는 메시지로서 부처 공통으로 공신력있게 활용되고 지속성을 확보하기 위해서는 국가차원의 국가 식생활지침 위원회를 상시기구로 운영하는 것이 매우 중요한 과제이다.
- 전문가들은 다부처 공통 식생활지침 제정에 있어 식생활 지침의 목표를 명확히 하는 것이 매우 중요하다. 일단 공통 목표가 있어야 목표에 맞추어 지침을 통합할 수 있으므로 현재 보건복지부와 농림축산식품부의 식생활지침 목표를 통합하여 명확한 하나의 식생활 목표를 만들어 내는 것이 매우 필요하다.
- 이와 함께 식생활지침과 관련하여 단기, 중기, 장기 목표를 세분화하여 세우는 방안이 모색되어야 한다. 국민 공통 식생활지침 제정은 두 지침을 단순히 합치는 것이 아니라 통합하는 과정을 거쳐야 한다. 현재 두 부처의 지침의 내용 중 상이한 부분이 다수 존재하고 근거 수준이 다르므로 적절하게 통합하는 방안에 대한 고민이 필요하다.
- 보건복지부의 식생활지침은 근거 중심인 내용이 많고 농림부의 식생활지침은 당위성과 연관되는 부분이 많으므로 두 지침을 효율적으로 통합하기 위해서 실천내용과 당위적 내용을 나누어 지침을 개발하는 것을 고려할 필요가 있다.

## ○ 공통 식생활지침의 홍보와 확산 방안

- King(2007)이 제시한 식생활지침 제정 단계 중 4, 5단계에 복지부와 농림부가 주체가 되어 후속 조치가 이루어져야 한다.
  - 우리나라는 1단계(문제도출), 2단계(문제의 크기를 근거로 판단), 3단계(식생활 지침 작성)은 식생활지침 제정과정에 그동안 연구자들이 지속적으로 해왔다.
  - 그러나 4단계(다양한 경로로 홍보방안 마련 등 적용)와 5단계(효과 평가 모니터링)가 그동안 잘 이루어지지 않았으므로 향후 이러한 4단계와 5단계 후속조치가 강조되어 이루어져야 할 필요가 높다.
- 식생활지침 제정 후 일반인들이 이해할 수 있는 수준에서 교육자료를 포함한 Tool kit를 개발하여 배포해야 할 것이다.

- 연도별로 핵심 메시지를 나누어 홍보하는 것도 좋은 방안이다.
- 현재 식생활의 큰 문제는 방송 미디어를 통한 건강보조식품이나 유행 음식의 편향으로 오도된 정보가 범람하고 있으므로 식생활지침과 이를 행동으로 옮기기 쉽도록 먹는 방법 등을 상세히 설명해 높은 행동지침까지 책자나 영상으로 배포가 요구된다.

#### ○ 보건의료 서비스 제공 현장에서 식생활지침의 적용

- 의료 현장에서는 환자 교육을 위해 식생활지침이 활용될 수 있는 좋은 세팅이다. 다만, 의료인이 식생활지침에 대한 인지도가 낮은 상태이므로 의료인에 대한 인지를 높이는 방안, 환자 대기실 등에 식생활지침 메시지를 게시하는 홍보물을 보급하는 방안 등이 마련되어야 할 것이다. 의료인 상담 등을 통해 식생활지침을 전파하는 것은 전문의료인의 권위를 통해 동기부여가 된 환자의 생활양식의 변화를 유도할 수 있는 좋은 수단이 될 수 있다.
- 병의원, 약국, 보건소 등 의료기관과 헬스장, 운동장소 등에 식생활지침을 게재하는 방안도 동기부여된 대상자에게 접근할 수 있는 방안이다. 현재 이러한 장소에 건강보조식품 광고지가 범람하고 있어 오도하는 부분이 많은 실정이다.

#### ○ 식생활지침 제정을 따라야 할 후속 프로그램 및 사업

- 식생활지침 영역별 순응도에 대한 연구가 이루어지고, 이를 피드백하여 활용방안을 강구하여야 할 것이다(예: 식생활지침 순응도와 비만의 연관성)
- 지침의 실천여부에 따른 대한 효과, 습관의 지속성, 건강상의 변화 등이 연구되고 평가되어야 할 것이다.
- 식생활지침이 잘 실천되고 있는지 모니터링하는 조사가 필요하다. 국민건강영양조사에서 식생활지침에 관한 설문이 존재하였으나 모호하여 현재 없어졌으나 식생활지침 실천을 모니터링 할 수 있는 지표를 개발하여 국건영 조사에 넣는 것이 필요하다.

## 2. 소비자단체 대표 FGI를 통한 의견 수렴

국민 공통 식생활지침 제정 및 활용과 관련하여 일반 국민들의 의견을 수렴하기 위해 소비자단체 대표 4인을 대상으로 포커스그룹 자문회의(FGI)를 실시하였다. 식생활지침에 대한 국민들의 인식과 국민에 대한 식생활 원칙을 제시하는 가이드라인으로써 식생활지침의 역할, 식생활지침의 활용 방안 등에 관해 논의하고 의견을 수렴하였다.

### 〈 소비자단체 대표 FGI 토의사항 〉<sup>44)</sup>

- (1) 식생활지침에 대한 인식 (소비자단체대표 및 일반 국민 입장)
- (2) 업무와 관련하여 식생활지침의 활용 기회와 활용상 문제점은?
- (3) 기존 식생활지침(한국인/녹색) 제개정에서 고려가 필요했던 점이나 아쉬웠던 점은?
- (4) 일반 대중에게 필요한 식생활지침이나 식생활가이드는 무엇인가? (소비자 욕구)
- (5) 이번에 제정되는 부처 통합 “국민 공통 식생활지침” 제정에서 중요한 점은?
- (6) 식생활지침이 국민에 대한 식생활원칙을 제시하는 메시지로서 부처 공통으로 공신력있게 활용되도록 하려면 어떤 방안/사업/프로그램이 필요한가?

○ 일반인에게 전달(전파) 및 활용, 지침에 포함할 내용, 지침 활용을 높이기 위한 방안

○ 식생활지침 제정을 따라야 할 후속 프로그램/사업은 어떤 것들인지?

식생활지침 제정 방향과 대국민 전파와 인지도 향상을 위한 방안에 관해 다음과 같은 다양한 견해가 제시되었다.

○ 식생활지침의 일반 국민들의 인지도 향상 방안

- 식생활지침의 인지도와 관련하여 식생활지침에 대한 국민들을 인식 수준은 낮다는 의견이 지배적이었다.
- 현재 존재하는 지침의 공신력이 약해서 국민들에게는 일반적인 정보 중 하나로 받아드려지고 있으며 국민의 입장에서 부처에서 제정하는 식생활지침과 미디어에서 제공하는 식생활에 대한 정보를 구별하지 못하고 있다. 이러한 점이 현재 식생활지침 활용과 관련된 주요 문제점으로 제기하였다.

44) 2015년 11월 11일 서울역 회의실에서 FGI 회의 개최

## ○ 공통 식생활지침의 메시지와 정보

- 일반 국민들을 위한 식생활지침은 국민들이 식생활에 관해 적절한 선택 역량을 가질 수 있도록 기준 잣대로 활용될 수 있어야 한다는 의견을 제시하였다.
- 식생활 정보가 무차별적으로 보급되어 범람하고 있으므로 이러한 정보의 홍수에서 올바르게 적절한 정보를 선택할 수 있는 국민의 역량을 키워주는 것이 필요하고, 이를 위해 국가에서 제정하는 식생활지침은 일반 국민들이 식생활 정보의 옳고 그름을 판단할 수 있는 잣대 역할을 수행해야 함을 강조하였다.
- 공통 식생활지침 내용과 관련하여 식생활지침에 국민들이 직접 실천할 수 있는 핵심메시지가 필요하다. 기본 지침 외에 식생활지침에서 국민들이 직접적으로 실천할 수 있는 실천지침이 마련되어야 한다. 여기서 실천지침의 내용은 구체적이고 정확한 수치가 제시될 수 있으면 좋은 것이다.
- 또한 실천지침과 함께 연령별 교육 자료와 별도의 교육 키트 등도 체계적으로 개발되어야 한다.

## ○ 부처 공통 식생활지침 활용 제고 방안

- 식생활지침의 활용을 높이기 위한 방안으로 학교 교육에 적용하는 방안이 지침 활용을 높이기 위해 가장 필요하다. 학교에서 아동들을 교육하는 현장에서 학년별 단계별로 식생활지침을 기반으로 식생활 교육을 실시하는 것이 필요하다.
- 또한 국민의 인지도를 높이기 위해서는 인터넷 포털사이트 보다는 방송 및 미디어의 파급력을 활용하여 국민의 인지도를 높이는 것이 필요하다.
- 요리 및 식품 관련 방송에서 식생활지침을 다루도록 하고, 요리 및 식품 방송 제작 PD 및 작가들이 식생활지침 내용을 인지하고 이를 기반으로 올바른 식생활 정보를 제공하도록 하는 것이 필요하다.
- 버스와 지하철 등 공공장소에서 공익광고를 실시하는 것도 국민의 인식을 높이기 위해서 필요하다.
- 단체급식 장소 및 식당, 마트 등 식품을 구매하고 섭취하는 장소에서 식생활지침이 게시되는 것이 인지율을 높이는데 있어 효과적일 것이다.
- 식생활지침을 전국적으로 홍보하고 인지도를 높이고, 확산시키기 위해 공모전 실시하고 아이디어를 모으는 것도 고려할 수 있다.

- 공신력 있는 기관에서 지속적으로 동일한 일관성 있는 메시지를 제공하도록 하는 것이 국민들의 인식을 높이는데 효과적이므로 지침을 확산시키기 위한 공신력 있는 창구를 마련하여 이를 통해 식생활지침과 식생활 정보를 제공하는 것도 필요하다.
- 식생활지침, 식행태 관련 소비자 연구(Consumer research)가 필요하다.

#### ○ 부처 공통 식생활지침 전파 조직 필요

- 공통 식생활지침의 전파와 활용을 위해서는 민간 및 단체와의 협력을 통한 식생활지침 전파가 필요하다.
- 식생활교육네트워크는 식생활교육을 목표로 전국적인 조직을 가지고 적극적인 활동을 하고 있다. 전국적으로 동단위까지 형성되어 있으며, 지자체와 연계하여 매우 활발한 활동을 펼치고 있다. 농업 중심(예: 텃밭 가꾸기 사업, 우리 농산물 이용, 친환경 농산물 이용, 전통식생활 등)의 활동을 하고, 소비자 단체 등 다양한 단체들이 참여하며, 생산자단체 등도 참여하고 있다. 다만, 다양한 이해관계자 집단이 참여하고 있으므로 식생활지침 본연의 '국민 식생활'에 기본적으로 중요한 건강과 영양을 추구하는데 있어 균형적이고 보편적인 시각을 가질 필요성도 제기된다.

#### ○ 부처 공통 식생활지침 제정시 중요한 거버넌스의 확보와 관련 정책과 연계

- 부처 통합 식생활지침인 만큼 여러 부처를 이끌고 통합 지침을 책임 있게 이끌어갈 수 있고 컨트롤 타워가 필요하다.
- 향후 지침의 내용을 문의할 수 있는 식생활 통합 센터나 식생활 통합 정보망 활용 등 식생활지침에 대한 창구 역할을 할 수 있는 주체가 필요하다.
- 식생활지침 제정위원회가 지침 제정 시에 단기적으로 운영되는 것이 아니라 지속적으로 책무성을 가지고 운영되어야 할 것이다.
- 각 정부부처의 영양과 식품 정책을 포괄할 수 있는 식생활지침이 필요하다.
- 정부에서 제정하는 식생활지침은 정부에서 추진하는 정책을 바탕으로 만들어지는 것이 바람직하므로 정부정책에 기반을 둔 식생활지침의 제정이 중요하다.

### 3. 전문가조사에서 수렴된 국민 공통 식생활지침 활용 제고 방안 45)

#### 가. 국민 공통 식생활지침 활용 제고 방안

국민 공통 식생활지침의 활용 제고를 위한 방안에 대한 전문가들의 의견을 살펴본 결과, 식생활지침에 대한 대국민캠페인 및 교육 강화가 4.65점으로 가장 높은 점수를 보였다. 즉, 식생활지침의 활용을 높이기 위해서는 우선적으로 국민의 인식을 높이는 것이 필요하므로 공익광고 등을 통한 식생활지침에 대국민캠페인 및 교육이 우선적으로 필요하다는 것이다. 다음으로 식생활지침 관련 정책과 연계 강화, 식생활지침 인식과 활용에 대한 평가 모니터링과 피드백, 실천을 위한 계량화된 세부지침이나 그림모형 등 개발 순으로 중요도가 높다는 것이 전문가 견해로 도출되었다.

〈표 6-1〉 식생활지침의 활용 제고 방안의 중요도에 대한 전문가 의견

(단위: 점)

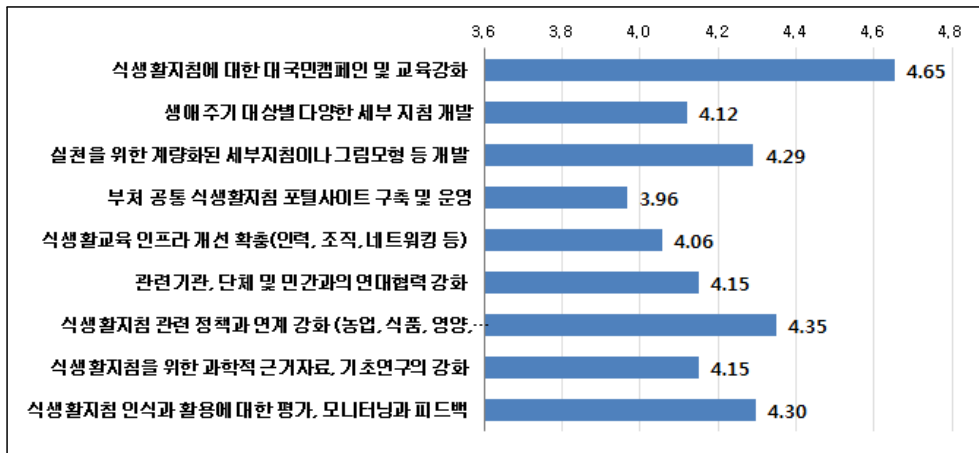
내용	평균점수
식생활지침에 대한 대국민캠페인 및 교육 강화	4.65
생애주기 대상별 다양한 세부 지침 개발	4.12
실천을 위한 계량화된 세부지침이나 그림모형 등 개발	4.29
부처 공통 식생활지침 포털사이트 구축 및 운영	3.96
식생활교육 인프라 개선 확충(인력, 조직, 네트워킹 등)	4.06
관련기관, 단체 및 민간과의 연대협력 강화	4.15
식생활지침 관련 정책과 연계 강화 (농업, 식품, 영양, 환경, 건강정책 등)	4.35
식생활지침을 위한 과학적 근거자료, 기초연구의 강화	4.15
식생활지침 인식과 활용에 대한 평가, 모니터링과 피드백	4.30

주: 각 항목을 5점 척도로 측정하여(1=매우 부족하였다 ←.....→ 5=매우 충분하였다) 평균점수를 산출

45) 제5장에서 제시된 전문가조사 내용중 국민 공통 식생활지침 활용 방안에 내용을 발췌 분석 정리한 결과이다.



[그림 6-1] 식생활지침의 활용 제고 방안의 중요도에 대한 전문가 의견



주: 각 항목을 5점 척도로 측정하여(1=매우 부족하였다 ←.....→ 5=매우 충분하였다) 평균점수를 산출

#### 나. 국민 공통 식생활지침의 활용을 위해 필요한 사업 및 정책

국민 공통 식생활지침의 활용을 위해 필요한 사업과 정책에 대해 전문가들이 제시한 의견을 정리하면 <표 6-2>와 같다. 전반적으로 다양한 측면에서 국민 공통 식생활지침의 활용을 높이기 위한 사업과 정책 방향을 제시하였다. 컨트롤 타워 역할을 하는 책임 부처의 설정, 지침 활용을 위한 정부의 사업 확대 강화, 홍보 및 캠페인 활성화, 홍보 및 교육 도구 개발, 학교 교육의 강화, 평가 강화 및 통계 산출, 기초연구 강화, 민간사업 및 민간단체 참여 확대, 사회적 시스템 개선을 국민 공통 식생활지침의 활용을 위해 필요한 사업과 정책 방향을 제시하였다.

&lt;표 6-2&gt; 국민 공통 식생활지침의 활용을 위해서 필요한 사업과 정책에 대한 전문가 의견

구분	내용
지침 제정과 활용을 책임있게 수행하기 위한 거버넌스와 컨트롤 타워 기능 확보	<ul style="list-style-type: none"> <li>국민의 건강증진을 목적으로 식생활지침을 활용을 높이기 위해 부처 간의 이해와 조정이 우선되어야 함.</li> <li>관련 정부기관 간의 업무중복을 막고 전문성 확보하여 관련업무의 연계성 증진하는 것이 필요함.</li> <li>식생활지침의 활용도를 높이기 위해 정부 및 각 기관 간 협력을 추진할 컨트롤 타워를 마련하는 것이 필요함</li> <li>일관된 정책을 시행하기 위해서는 책임부서 증설이 필요함</li> </ul>

구분	내용
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 식생활지침 제정 위원회의 연속적, 지속적 운영을 통한 책무성 확보가 필요함</li> <li>• 대통령직속 혹은 국무총리직속 건강과 식생활 기구(컨트롤 타워)를 설치하는 방안도 검토가 필요함</li> </ul>
지침 교육과 활용을 위한 관련 정책과 연계와 정부 역할 강화	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 식생활지침 인지도 및 실천정도에 대한 지속적인 모니터링과 결과 발표를 통해 국민들의 관심과 실천을 이끌어내는 정책이 필요함</li> <li>• 식생활지침을 활용하여 대상별 맞춤형 사업을 계획하여 시행하는 것이 필요함</li> <li>• 식생활지침을 보건복지부, 농림축산식품부, 식품의약품안전처 등 식생활과 관련된 정부부처가 관련 사업의 가이드라인으로 설정하여 공동적으로 활용해야 할 것임</li> <li>• 식생활 개선 활동에 따른 건강향상 효과를 내용으로 한 정부기관 주도의 지속적인 대국민 활용 및 홍보사업이 필요함</li> <li>• 부처간 연계성을 강화하여 공통으로 개발한 정책을 통한 사업을 실시하는 것이 필요함</li> <li>• 식생활지침의 구체적인 실용화 방안을 모색하는 사업을 실시함</li> <li>• 생애주기별 사업, 건강증진사업, 농촌주민생활개선사업 등과의 연계한 사업을 개발함</li> </ul>
홍보 및 캠페인 확산	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 식생활지침에 대한 일관성 있는 내용을 지속적이고 광범위하게 홍보하는 것이 필요함</li> <li>• 공익광고를 통해 공통 식생활지침의 인지도를 높임</li> <li>• 미디어를 통한 대국민 홍보 교육프로그램을 추진함</li> <li>• 바른 식생활 주간 등 캠페인 행사를 개최가 필요함</li> <li>• 지침 내용에 대한 과학적 근거나 추가 상세 정보를 확인할 수 있는 웹사이트 운영이 필요함</li> <li>• 보건소 등 국민 건강교육 실시가 가능한 기관에서 영양/식생활 교육을 하고, 지속적 홍보와 캠페인을 실시하도록 함</li> <li>• 식생활지침을 쉽게 인지할 수 있는 가족 단위 체험 프로그램을 통해 홍보함</li> <li>• 지하철 등 노출이 잘되는 공공시설에서 홍보를 실시함.</li> </ul>
효과적인 홍보 및 교육 도구 개발	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 각 연령에 맞는 다양한 형태의 교육자료를 개발하는 것이 필요함 : 어플리케이션, 광고, 책자 등</li> <li>• 다양한 매체를 통해 쉽게 이용가능한 유용한 실제적인 교육자료 개발 및 보급 필요</li> <li>• 생애주기 대상별 홍보 및 교육 프로그램 개발 필요</li> <li>• 흥미있는 콘텐츠를 개발하여 SNS 등을 통해 확산시킴</li> <li>• 현장에서 실제 참여하여 사용가능한 도구를 개발하고 자료를 배포함</li> </ul>

구분	내용
학교 교육의 강화 (초·중·고등학교 대상)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 교육부와 협의하여 검정교과서에 공통 식생활지침 수록</li> <li>• 초·중·고등학교 필수교육시간 배정함</li> <li>• 초·중·고 교육과정에 연계하여 통합적으로 적용되도록 함</li> <li>• 유아 및 초등학교 교육과정에서 이론과 실기교육 매뉴얼을 만들어 의무교육으로 실시하도록 함</li> <li>• 유아 및 초등학교를 대상으로 체험학습과 연계한 프로그램을 통한 교육을 실시함</li> </ul>
평가 강화 및 통계 산출	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 국민의 식생활을 반영한 지침 개발과, 활용도를 높이기 위해서는 국민들의 식생활 행태와 문제점을 제대로 인지 및 평가하는 기전이 필요함</li> <li>• 국민이 식생활지침을 제대로 알고 활용하고 있는지 지속적인 모니터링과 개선 방향을 제시할 수 있는 통계 산출이 필요함</li> <li>• 식생활과 관련된 지표와 통계를 국민들이 쉽게 접할 수 있게 하여 직접적으로 인지할 수 있도록 함</li> </ul>
기초연구 강화	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 우리 나라 국민들의 건강상태와 식생활에 대한 연구가 지속적으로 이루어질 필요가 있음</li> <li>• 식생활지침을 통한 식생활 개선 및 건강증진 등에 대한 지속적인 연구 활동 및 지원이 필요함</li> <li>• 식생활지침, 식행태 관련 소비자 연구(Consumer research) 필요</li> </ul>
민간단체 및 의료기관의 식생활지침 활용을 위한 참여 확대	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 관련학회나 유관기관이 참여하여 관련학회 및 유관기관 차원에서 사업을 실시하는 것이 필요함</li> <li>• 식생활과 연관되는 병원, 약국, 한의원, 외식업조합, 농업인, 어업인, 축산업인이 네트워크를 구축하여 홍보 전략을 마련하는 것이 필요함</li> </ul>
지식적 환경 조성 등 사회적 시스템 개선	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 식생활지침이 실현될 수 있는 사회적 제도적 시스템 구축이 필요함</li> <li>• 식생활지침이 적극적으로 홍보되고 이행될 수 있는 환경조성이 이루어져야 함</li> <li>• 외식이 증가함에 따른 건강식당(healthy restaurant) 사업 개발 추진</li> <li>• 식생활지침이 소비자에게 어떻게 전달되고 받아들여지는지에 대한 소비자 연구와 커뮤니케이션에 관한 평가를 통해 지침 활용 시스템 개선</li> </ul>

#### 다. 국민 공통 식생활지침의 활용을 높이기 위한 효과적인 수단

국민 공통 식생활지침의 활용을 높이기 위한 효과적인 수단에 관한 전문가들이 제시한 의견은 아래 <표 6-3>과 같다. 미디어 및 소셜 미디어, 어플리케이션 등 국민들이 일상생활에서 쉽게 접하는 효과적인 홍보 수단을 활용하여 식생활지침의 접근성을 높이고 국민들에게 식생활지침의 내용을 적극적으로 노출시키겠다는 의견이 많았다. 식

생활지침에 대한 인식을 식생활교육과 함께 생애주기 초반에 형성하는 것이 필요하다. 따라서 만화나 애니메이션으로 제작하여 아동 대상 텔레비전 프로그램 시간에 반영하도록 하거나 동요 등을 제작하여 취학전 아동을 대상으로 식생활지침에 대한 인식을 높이는 것이 필요하다. 또한 학교 영양교육과 연계하고 초등학교 교과서에 식생활지침 내용을 포함하고, 필요한 내용은 체험학습 프로그램으로 개발하여 타겟 연령 맞춤형 교육 및 홍보를 하는 것이 필요하다. 공공장소 홍보 및 공청회를 통해 식생활지침을 효과적인 확산시키는 것 및 의료서비스와 연계가 필요하다는 의견도 있었다.

〈표 6-3〉 국민 공통 식생활지침이 활용되기 위한 효과적 수단에 대한 전문가 의견

구분	내용
효과적인 홍보 수단 활용	<div>미디어 및 소셜 미디어, 인터넷</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>소셜미디어(페이스북, 트위터 등)와 인터넷을 이용하여 참여를 유도하는 이벤트성 캠페인을 실시함</li> <li>식생활 정보가 범람하는데 일치된 올바른 식생활지침 내용을 지속적이고 광범위하게 홍보하는 활동과 각 연령에 맞는 교육자료와 방송매체나 스마트폰 앱을 이용한 홍보 필요</li> <li>지침의 접근성을 높이기 위해 포털사이트(네이버, 다음 등)에서 홍보를 실시함</li> <li>식생활지침 실천 과정을 홍보대사(유명 연예인 등)가 보여주는 영상프로그램 개발하여 사회모델링이 되도록 함</li> <li>방송 제작 PD, 작가들이 프로그램 제작에서 식생활지침 핵심 메시지를 바르게 전달하도록 인식을 개선시킴</li> <li>10-20대를 대상으로 표어나 포스터 등 공모행사를 통하여 지침에 대한 홍보와 인지도 제고</li> <li>식생활지침 내용을 간결하게 순차적으로 알리는 ‘이달의 식생활지침’ 등 지침 메시지의 효과적인 확산이 필요함</li> </ul>
	<div>어플리케이션</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>지침 내용 제공 및 실제 식생활에 활용할 수 있는 계량화된 체크리스트나 데이터가 있는 어플리케이션 개발함</li> <li>스마트폰으로 통해 쉽게 접근할 수 있도록 함</li> </ul>
타겟 연령 맞춤형 교육 및 홍보	<div>학교 교육 및 학생 대상 홍보</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>학교 영양교육에 지침을 포함시킴</li> <li>교육부와 연계해 모든 교육기관에 식생활지침을 배포함</li> <li>식생활지침을 초등학교 교과서에 싣고 필요한 내용은 체험학습 프로그램으로 개발함</li> <li>학교현장에서 건강한 식단 계획하기 등 실습 프로그램을 마련함</li> <li>학교급식 메뉴판에 지침을 기재하도록 하여 학생들을 대상으로 홍보함</li> </ul>
	<div>취학전 아동대상 교육</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>만화나 애니메이션으로 제작하여 아동 대상 텔레비전 프로그램 시간에 반영하도록 함</li> <li>교육용 뮤지컬, 동요, 연극 등을 개발하여 교육함</li> <li>어린이급식관리지원센터를 통한 아동 대상 교육을 실시함</li> </ul>

구분		내용
효과적인 확산	공공장소에서 홍보	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 공공장소에 지침을 게시함 : 버스 및 지하철 전광판, 식당 테이블 등</li> <li>• 단체급식 장소(학교, 기업, 외식업체 등)는 식생활지침 부착을 의무화 함</li> <li>• 식재료를 판매하는 장소에 부착하도록 함</li> <li>• 대형 광고판 형태로 학교, 공공시설 등 사람이 많이 모이는 곳에 시설물을 설치함</li> </ul>
	가정에서 홍보	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 음식물 쓰레기봉투에 쓰레기 줄이기 메시지를 인쇄하는 방안</li> <li>• 식탁용 홍보판을 제작하여 가정에 배부하는 방안</li> </ul>
	교육 및 공청회	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 관공서에서 특강과 같은 형태로 상시교육을 실시하는 방안</li> <li>• 공동 식생활지침을 홍보하기 위한 기자 간담회와 심포지엄 개최</li> <li>• 식생활지침 국민실천 캠페인 식생활지침 국민실천 민간단체 육성 및 지원과 각종 올바른 먹거리 관련 전국 축제와 박람회 개최</li> </ul>
의료서비스와 연계	의료서비스와 연계를 위한 의료인 역할과 상담 활성화	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 병원 및 약국 등 의료기관에서 의료인들이 식생활지침을 상담에 활용하도록 의료인의 역할 부여</li> <li>• 국민건강보험공단을 통해 의료서비스와 연계하여 만성질환 예방 및 건강증진 목적으로 식생활지침 홍보</li> <li>• 의료인이 환자 건강상담과 관리에서 식생활지침을 활용하도록 권장하고, 적절한 가이드라인 개발하여 전달</li> </ul>

## 라. 국민 공통 식생활지침의 인지와 활용에 대한 평가 및 모니터링

국민 공통 식생활지침의 인지와 활용에 대한 평가 및 모니터링 필요에 대한 전문가의 의견을 수렴하여 보면 <표 6-4>와 같다. 지침에 대한 국민들의 인식율 및 실천율을 지속적으로 평가하고 지침의 순응도를 모니터링할 필요가 있다는 의견을 제시되었다.

지침에 대한 인식도 및 실천도를 평가하기 위한 지표를 개발하여 조사가 이루어져야 한다는 의견이 많이 제기되었다. 인식도 및 실천도는 연령별 성별 등에 따라 세부적으로 파악되어야 하며 세부항목별 실천도를 함께 파악할 필요가 있다는 의견이 제시되었다. 비만 및 건강수준과 연계하여 식생활지침을 평가하는 것이 필요하다는 의견이 있었으며, 당과 나트륨 섭취 평가, 아침 결식률 등 식생활 행태를 평가하는 것이 바람직하다는 의견이 있었다. 또한 식생활지침의 홍보 노출 수준과 홍보의 효과를 평가하는 것이 필요하다는 의견도 제시되었다.

〈표 6-4〉 국민 공통 식생활지침의 평가를 위한 지표 개발에 대한 전문가 의견

구분	내용
인식도 및 실천도 파악 필요	<ul style="list-style-type: none"> <li>식생활지침에 대한 인식도 및 실천도 조사가 주기적으로 파악되어야 함               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 연령, 성별, 사회계층별 식생활지침에 대한 인식도를 세부적으로 파악</li> <li>- 식생활지침의 세부항목별 실천율 파악</li> <li>- 식생활지침에 대한 인식도, 실천도를 매년 주기적으로 조사</li> </ul> </li> <li>식생활지침에 대한 국민의 인지, 활용, 수요 및 요구도에 대한 피드백을 위한 조사가 필요함</li> </ul>
건강수준과 연계하여 평가	<ul style="list-style-type: none"> <li>식생활지침의 내용과 관련되는 나트륨 및 당 섭취 추이를 관련 질병 및 건강수준과 연계하여 평가함</li> <li>식생활과 질병과의 관련성을 추적 조사하여 식생활지침을 평가할 수 있는 기전을 마련함</li> <li>비만을 및 비만개선율과 연계하여 식생활지침을 평가함</li> <li>식생활의 변화에 따른 건강지수나 지표(건강수준, 건강체중 등 포함)를 산출하여 이를 통해 식생활지침의 효과성과 영향을 평가함</li> </ul>
식생활 평가 지표의 개발과 모니터링	<ul style="list-style-type: none"> <li>식품의 영양성분 DB를 보완하여 우리나라 국민의 영양섭취 실태를 정확히 평가하고 영양섭취 실태를 추적하여 이를 통해 식생활지침을 평가함</li> <li>식생활 관련 평가 지표 예시               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 당 섭취 추이</li> <li>- 나트륨 섭취 추이</li> <li>- 아침식사 결식률</li> <li>- 가족과 식사한 횟수</li> <li>- 청소년들의 가공음식 섭취율</li> <li>- 로컬식품에 대한 인식율</li> <li>- 지역 및 국산 농산물 섭취 현황</li> <li>- 외식 빈도</li> <li>- 음식물 쓰레기 줄이기 실천율</li> <li>- 알코올 섭취율 추이</li> </ul> </li> </ul>
식생활지침 홍보에 대한 효과 평가	<ul style="list-style-type: none"> <li>식생활지침의 홍보 노출 정도 평가               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 식생활지침에 대한 국민의 태도 및 인지와 연관하여 식생활지침의 홍보 수준과 효과 평가</li> <li>- 식생활지침관련 보도기사 및 미디어 분석을 통해 평가</li> </ul> </li> </ul>

국민 공통 식생활지침의 평가를 위한 통계조사 방법에 관해 전문가들이 제시한 의견은 〈표 6-5〉와 같다. 현재 전국단위로 대규모로 실시되고 있는 국민건강영양조사와 지역사회건강조사에 식생활지침과 관련된 문항을 추가하여 조사하자는 의견이 많았다. 현행 조사에 식생활지침에 대한 인식도 및 실천도 문항을 추가 및 강화하고 식생활지

침의 세부 항목의 실천율을 평가하는 문항을 추가하자는 의견이 있었다. 또한 식생활 교육이 중점적으로 이루어져야 하는 초·중·고등학생을 대상으로 학교 단위의 설문 조사를 실시하여 학교에서 수행되는 식생활교육에서 식생활지침의 활용도 및 인지율, 실천율 등을 평가하는 것이 필요하다는 지적도 제기되었다.

〈표 6-5〉 국민 공통 식생활지침이 평가를 위한 통계조사 방법에 대한 전문가 의견

구분	내용
국민건강영양조사 활용	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 식생활지침에 대한 인식도 조사를 강화함</li> <li>• 식생활지침 세부 항목에 대한 실천율을 평가함</li> </ul>
지역사회건강조사 활용	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 식생활지침에 대한 인지도를 조사함</li> </ul>
학교단위의 설문조사 실시	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 학교에서 수행되는 식생활지침을 통한 식생활 교육을 평가하기 위해 학교단위 식생활 실태 조사를 실시함</li> </ul>
기타 조사	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 연령별 표본코호트를 설정하여 식생활 및 건강수준 등을 평가함</li> </ul>

## 제2절 식생활지침 활용도 제고를 위한 정책 제언

본 연구에서는 우리나라의 식생활변화와 영양과 건강문제 진단, 외국의 식생활지침 제정과 홍보·활용 사례, 전문가 조사와 관계자 심층의견 수렴, 부처의 의견 수렴 과정을 통해 식생활지침 제정 이후의 활용 제고를 위한 정책과제를 제안하고자 한다.

### 1. 식생활지침 인지도 제고와 활용을 위한 대국민 캠페인 및 교육 강화

#### ○ 식생활지침을 확산시키기 위한 미디어의 적극적 활용

- 파급효과가 큰 TV 등 미디어를 통한 대국민 홍보 교육프로그램 추진이 필요하다.
  - 공익광고를 통해 공통 식생활지침의 인지도를 높이는 방안
- 방송 제작 PD, 작가들이 프로그램 제작에서 식생활지침 핵심 메시지를 바르게 전달하도록 인식을 개선시키는 것도 파급효과가 클 것이다.
- 공공장소, 다중이용시설 등에서 홍보활동 추진이 필요하다.
  - 버스, 지하철 전광판 등 노출이 잘되는 공공시설에서 홍보 및 식생활지침 게시
  - 공공장소에 지침 게시
  - 단체급식 장소(학교, 기업, 외식업체 등)는 관련 단체와 협력하여 식당 테이블 등에 식생활지침 부착을 적극 독려
  - 마트, 슈퍼마켓 등 식재료를 판매하는 장소에 식생활지침 부착
  - 광고판 형태로 학교, 공공시설 등 사람이 많이 모이는 곳에 식생활지침 설치
- 바른 식생활 주간 등 캠페인 행사 개최 지원이 필요하다.
- 식생활지침 내용을 간결하게 순차적으로 알리는 ‘이달의 식생활지침’ 등 지침 메세지의 효과적인 확산도 검토할 수 있는 대안이다.

#### ○ 교육현장을 통한 유아 및 초·중·고등학생 대상 식생활지침 교육 강화

- 교육의 우선 대상으로 학교 교육의 강화(초·중·고등학생 대상)가 효과적이다.
  - 교육부와 협의하여 검정교과서에 공통 식생활지침 수록
  - 초·중·고등학교 필수교육시간 배정하고, 초·중·고 교육과정에 연계하여 통합적으로 적용되도록 함.



- 학교급식 메뉴판에 지침을 게재하는 등 학생들을 대상으로 홍보가 필요하다.
- 어린이집, 유치원에서 유아 수준에 적합한 실기교육 매뉴얼을 만들어 교육 보급한다.
  - 만화나 애니메이션으로 제작하여 아동 대상 텔레비전 프로그램 시간에 방영
  - 교육용 뮤지컬, 동요, 연극 등을 개발하여 교육
  - 어린이급식관리지원센터를 통한 아동 대상 교육 실시
- 유아 및 초등학생을 대상으로 체험학습과 연계한 프로그램을 통한 교육 실시하도록 한다.

## 2. 생애주기별 대상별 다양한 세부 지침 개발

### ○ 생애주기별 식생활지침 개발

- 2015년 국민 공통 식생활지침 개발 사업은 건강한 성인 인구를 대상으로 하는 총괄지침이다. 총괄지침은 연령에 따라 인구집단 특성에 따라 지침의 활용과 적용하기에는 일반적인 메시지이기 때문에 이 지침을 기반으로 연령별 생애주기 지침이 유아, 청소년, 노인, 임신부와 수유부 등 지침 개발이 후속적으로 조속하게 이루어져야 한다. 이에 따른 대상별 구체적인 실천지침이 구체적으로 개발되어야 할 것이다.

### ○ 주요 질병별 식생활지침 개발

- 또한, 만성질환 유병 인구집단이 높은 상황에서 유병빈도가 높은 대표적 질병별로 식생활지침도 개발되어야 할 것이다. 당뇨위험자, 심장질환 위험자, 암 환자를 위한 식생활지침 등을 관련 학회 및 단체가 참여하여 공신력있는 지침을 과학적 근거에 기반하여 개발하여야 할 것이다. 개발된 지침을 관련 학회와 단체가 보급 전파하도록 하여야 할 것이다.

### 3. 식생활지침 실천을 위한 계량화된 세부지침이나 그림 모형 등 개발

#### ○ 효과적인 식생활지침 홍보 및 교육도구의 개발

- 농림축산식품부와 보건복지부의 식생활지침은 내용적으로 중복되고 있고 두 개의 지침이 나가서 국민들에게 혼란을 주었으므로 반드시 통합된 국민표준 식생활지침으로 제정되어야 한다. 실제로 대 국민 식생활교육 실천현장에서 효과적인 정책 및 프로그램 추진을 위해서도 부처간의 협동연구와 식생활과 영양관리 정책에 사용되는 지침의 통합과 내용에서 일관성 있는 교육도구의 활용이 요구된다.
- 식생활 정보가 범람하는데 일치된 올바른 식생활지침 내용을 지속적이고 광범위하게 홍보하는 활동으로 다양한 매체를 통해 쉽게 이용가능하고 유용한 실제적인 교육자료 개발 및 보급 필요하며, 각 연령에 맞는 교육자료와 방송매체나 스마트폰 앱을 이용한 홍보가 필요하다.

#### ○ 식품구성자건거, 녹색 물레방아 모형을 통합한 식생활 지침 그림 모형 개발

- 미국의 경우에는 식생활지침을 제시하면서 이를 쉽게 국민들이 활용할 수 있도록 ‘Myplate’ 라는 모형을 개발하였으며, 일본은 ‘식품밸런스가이드 팽이’ 모형을 통해 국민들의 바른 식생활 실천과 선택을 용이하게 한 것을 볼 수 있다.
  - 실천가능한 형태의 정보를 알기 쉽게 효과적으로 전달하기 위한 식품가이드 모형 등을 우리나라에서도 실정에 맞게 개발하여 확산
- 학교 현장에서 교육할 때나 보건의료 서비스 현장, 급식과 영양교육 서비스에서도 식품구성자건거, 녹색 물레방아 모형을 통합한 하나의 모형의 제시가 필요하다. 현장에서 실제 참여하여 활용도가 높은 모형을 개발하여 확산시켜야 할 것이다.

#### ○ 대상자 그룹별 적절한 교육도구 개발

- 각 연령에 맞는 어플리케이션, 광고, 책자 등 다양한 형태의 교육자료를 개발 배포한다.
  - 소셜미디어와 인터넷을 이용하여 참여를 유도하는 이벤트 캠페인 실시
  - 청소년을 대상으로 표어나 포스터 등 공모행사를 통하여 지침에 대한 홍보와 인지도 제고

#### 4. 부처 공통 식생활지침 포털사이트 구축 및 운영

- 부처 공동으로 협력하여 국민 공통 식생활지침 웹사이트(포털사이트)를 구축 운영한다. 지침 내용에 대한 과학적 근거나 추가 상세 정보를 확인할 수 있는 웹사이트 운영이 필요하다.
  - 식품영양 관련 보건복지부, 농림축산식품부, 식품의약품안전처 등 부처를 어루르는 대국민 홍보 메시지 전달, 부처 공통 포털사이트 또는 플랫폼 구축을 위한 부처 협력 필요
  - ▶ 예시 : 국가 식생활지침 포털 사이트 구축, 플랫폼 운영하고, 국가의 식생활지침 정보에 대한 접근이 가능하도록 인터넷 사용자가 많이 이용하는 포털사이트(네이버, 다음 등)
  - ▶ 미국은 식생활지침의 활용을 위해서 이용도가 높은 수백개의 인터넷 사이트에서 연결됨
- 지침의 접근성을 높이기 위해 식생활지침 포털사이트가 국내 주요 포털사이트(네이버, 다음 등)과 연계되도록 협력방안을 추진한다.
- 식생활지침 실천 과정을 홍보대사(유명 연예인 등)가 보여주는 영상프로그램 개발하여 사회모델링화 한다.

#### 5. 식생활지침 인프라 개선 확충 (인력, 조직, 네트워킹 등)

##### ○ 식생활지침 제정과 활용 범위의 확대

- 식습관은 개인의 건강뿐만 아니라, 환경과 경제에도 큰 영향을 끼치게 되므로 사람의 생애주기에 따른 개인적 식생활지침이 바람직한 사회적 식문화형성을 위한 식생활지침으로 확대될 수 있도록 유기적이고 포괄적인 범위로 식생활지침 개발과 활용을 기획하는 관점이 요구된다.

##### ○ 식생활지침 전파와 활용을 위한 기존 조직과 인력의 활용

- 보건소 등 전국적으로 국민에 대한 건강교육 실시가 가능한 기관에서 영양/식생활 교육을 하고, 지속적 홍보와 캠페인 실시하도록 역할을 부여한다.
  - 식생활지침을 쉽게 인지할 수 있는 가족 단위 체험 프로그램을 통해 홍보

○ 농림축산식품부의 식생활교육지원을 위한 민간지원 활동 사례 벤치마킹

- 농림축산식품부는 식생활교육기본계획의 추진을 위해 1차에 이어 2차 계획을 수립하고 식생활교육네트워크 및 관련 학회 등 민간단체를 적극 지원하고 있음을 볼 수 있다. 국민 공통 식생활지침 제정을 주관하는 보건복지부에서도 대국민에게 균형있는 시각에서 올바른 식생활을 선택하고 실천하는 역량을 강화시킬 수 있도록 지침 전파와 실천을 유도하는 사업에 대한 지원을 강화하여야 할 것이다.

## 6. 관련기관, 단체 및 민간과의 연대 협력 강화

○ 민간단체 및 의료기관의 식생활지침 활용을 위한 홍보활동

- 공통 식생활지침의 전파와 활용을 위해서는 민간 및 단체와의 협력을 통한 식생활지침 전파가 필요하다. 관련학회나 유관기관이 참여하여 관련학회 및 유관기관 차원에서 지침 교육과 홍보 실시하여 지침을 확산시켜야 할 것이다.
- 식생활과 연관되는 병의원, 약국, 한의원, 외식업조합, 농업인, 어업인, 축산업인이 네트워킹을 구축하여 홍보 전략 마련할 수 있다.
  - 의료인이 환자 건강상담과 관리에서 식생활지침을 활용하도록 권장하고, 적절한 가이드라인 개발하여 전달
  - 병의원 및 약국 등 의료기관에서 의료인들이 식생활지침을 상담에 활용하도록 환자 대기실 등에 식생활지침 게시물 작성 배포, 의료인의 상담 역할 부여
- 관련 의학회(내과학회, 가정의학회, 예방의학회, 개원의 협의회 등)에 부스를 만들어 의료인 대상 식생활지침 인식제고 및 홍보 방안도 고려한다.
- 의료기관, 관련 의과학회를 통해 질병예방과 건강증진을 위한 식생활지침을 홍보하고 의료 현장에서 활용하도록 한다.
- 국민건강보험공단을 통해 의료서비스와 연계하여 만성질환 예방 및 건강증진 목적으로 식생활지침 홍보하는 방안도 고려한다.

## 7. 식생활지침 관련 정책과 연계 강화

### ○ 식생활지침의 연속성있는 제정과 활용도 제고와 관련 사업 추진을 위한 거버넌스 강화

- 부처 통합 식생활지침인 만큼 여러 부처를 이끌고 통합 지침을 책임 있게 이끌어 가고, 국민의 건강증진을 목적으로 식생활지침을 제정하고 활용하도록 하기 위해서는 부처 간의 이해와 조정이 우선되어야 하며, 관련 정부기관 간의 식생활지침과 관련된 업무의 연계성 증진하는 것이 필요하다. 식생활지침의 활용도를 높이기 위해 정부 및 각 기관 간 협력을 추진할 컨트롤타워를 마련할 필요가 있다.
- 그동안 식생활지침의 제정에서 식생활지침의 제정 주체가 매번 바뀌고, 프로젝트 성격으로 지침 제·개정을 맡기기 보다는 주관하는 컨트롤 타워를 확보할 필요가 있다.
- 식생활지침이 국민에게 식생활원칙을 제시하는 메시지로서 부처 공통으로 공신력 있게 활용되고 지속성을 확보하고 일관성 있는 기반 위에 제개정이 이루어지기 위해서는 미국의 사례와 같이 국가차원의 국가 식생활지침 위원회를 상시기구로 운영하는 것을 검토한다. 식생활지침 위원회의 연속적, 지속적 운영을 통한 책무성 확보가 중요하다.
- 식생활지침 제정 이후 다양한 경로를 통한 홍보와 지침의 활용에 대한 모니터링이 이제까지 미흡하였으므로 이러한 단계도 강화되어야 할 것이다.
- 향후 지침의 내용을 문의할 수 있는 창구 역할을 하는 식생활 통합 센터나 식생활 통합 정보망 활용 등을 맡을 주체도 필요하다.

### ○ 식생활지침 활용을 위한 관련 정책과의 연계 강화 (농업, 식품, 영양, 환경, 건강정책 등)

- 식생활지침은 식품영양정책을 관장하는 보건복지부, 농축산식품부, 식품의약품안전처, 물론 교육부의 다양한 관련 사업 및 정책과 관련이 있다. 이러한 정책/사업의 추진에서 식생활지침 내용과 제정 목표가 잘 연계되도록 하여야 할 것이다.
- 전문가조사 결과, 식생활지침의 활용 제고방안 중 우선순위 과제로 식생활지침 관련 정책(농업, 식품, 영양, 환경, 건강정책 등)과의 연계 강화가 꼽히고 있었음을 볼 때 관련 정책간의 유기적 연계성과 일관성 확보가 중요하다.

## 8. 식생활지침을 위한 과학적 근거자료, 기초연구의 강화

### ○ 식생활지침 제정 후속으로 교육 매뉴얼이나 실천 가이드라인 개발과 연구

- 미국, 호주 등은 식생활지침에 따른 세부 지침과 실천방안을 제시하기 위한 세부 근거자료와 실천방법 등을 구체적으로 제시하는 식생활지침 단행본을 발간하여 공개하여 전문가와 일반인들이 식생활지침의 활용을 지원하고 있다. 우리나라에서는 그동안 식생활지침 제정후 근거에 바탕을 둔 실천을 위한 교육 매뉴얼이나 Tool-Kit 개발 등의 구체적인 가이드라인 개발이 제시되지 않았던 점도 전문가나 일반인이 지침의 활용과 인식을 높이지 못하는 요인이 되었다는 전문가들의 지적이 있었다. 이를 위해서는 기존의 식행태와 식문화, 식생활패턴, 조리과학 등 관련 자료와 연구를 바탕으로 식생활지침의 실천매뉴얼을 개발하는 것이 요구되는 과제이다.
- 미국 MyPlate, 일본 식품밸런스가이드 팽이와 같이 일반인들이 식생활지침을 실천하기 용이하게 하는 그림 모형(serving size 등 제시 포함) 개발을 위한 연구도 수반되어야 한다. 그동안 제시된 우리나라의 식품구성자건거나 물레방아를 하나의 모형으로 통합하여 구체적인 실천모형을 개발하는 연구가 필요하다.

### ○ 소비자 식생활 행태 연구

- 또한 WHO/FAO 식생활지침 관련 국제회의에서 강조하고 있는 식행태 관련 소비자 행태파악 연구(Consumer research)도 식생활지침의 개발과 활용을 위해 요구되는 중요한 과제이다.

### ○ 한국인 생애주기별 식생활실태 파악 연구

- 전 국민 대상 식생활을 구체적으로 파악하는 연구가 필요하다. 국민건강영양조사 자료에 근거하여 지역별 연령대별로 식이섭취와 질환 및 관련 생화학적 지표와의 관련성을 파악하고 그 외 바람직한 식생활 유도를 위한 개인적 환경적 요인도 찾아내어 한국 식문화에서 실천가능한 생애주기별(유아기, 청소년기, 청년기, 장년기, 노년기) 식생활지침 기준과 세부 실천 방안을 마련하기 위한 기초연구가 필요하다.

## ○ 한국인 대상 식생활 유래 만성질환에 대한 분석 연구 필요

- 식생활은 만성질환 등을 예방하고 건강을 유지하는 데 영향을 주는 가장 중요한 요인이다. 식생활을 포함한 생활습관의 급격한 변화로 인해 건강상의 문제 특히, 비만, 당뇨, 심혈관계 질환, 뇌졸중, 고혈압, 암, 골다공증을 갖고 있는 인구 집단이 증가하고 있으며, 수명증가와 더불어 치매유병률도 급격히 증가하고 있어 질병 부담이 증가하고 있다. 질병 종류에 따라 식생활 위험요인과 예방요인이 다르므로 만성질환 예방 및 진행을 지연시키기 위해 적합한 식생활지침은 반드시 필요하다.

**9. 식생활지침 실천과 활용에 대한 모니터링**

## ○ 식생활지침 인지 및 활용에 대한 모니터링 필요

- 국민의 식생활을 반영한 수용성과 순응도가 높은 지침을 개발하고, 활용도를 높이기 위해서는 국민들의 식생활 행태와 문제점과 요구도를 제대로 인지하고 평가하는 기전이 필요하다. 국민이 식생활지침을 제대로 알고 활용하고 있는지 지속적인 모니터링과 개선 방향을 제시할 수 있는 통계 산출도 이루어져야 할 것이다.

## ○ 식생활지침 인지 및 활용에 대한 평가 지표 선정과 조사 실시

- 식생활지침 인지도, 실천도를 파악하기 위한 지표 (안)
  - 식생활지침의 세부항목별 실천율 파악
  - 식생활 관련 평가 지표: 당 섭취 추이, 나트륨 섭취 추이, 아침식사 결식률, 가족과 식사한 횟수, 아동·청소년의 가공식품 및 가당 음료수 섭취수준, 외식 빈도, 음식물 쓰레기 줄이기 실천율, 알코올 섭취 수준, 신체활동 실천수준
- 일본의 식생활 지침 활용 및 평가 사례를 볼 때 우리나라에서도 산출가능한 조사를 활용하거나 조사항목을 추가하여 식생활 지침의 활용 및 효과성을 평가할 수 있을 것이다. 국민건강영양조사, 지역사회건강조사, 청소년건강행태온라인조사 등이 활용될 수 있다.

## 〈일본 사례〉

- 일본에서는 식생활 지침의 활용 및 효과성을 평가하기 위해 ‘국민건강영양조사’와 ‘식생활 및 농림어업체험에 관한 조사’를 활용하여 식사밸런스, 식생활 지침, 식생활교육 등을 평가하여 국민 영양식생활을 진단<sup>46)</sup>.
- 식생활 지침 활용으로 인한 식생활 현황을 거시적으로 평가하고, 식생활 지침 항목과 연관된 지표를 산출하여 추이를 추적 관찰

## 10. 식생활지침 활용과 홍보 활동을 위한 자원 확보

## ○ 식생활 교육과 홍보를 위한 투자의 확대

- 미국에서 식생활지침을 제정 과정 5단계에서 우리나라는 1~3 단계의 식생활지침 개발 단계에 대한 근거 법령과 확보, 지침의 개발에 대해서는 국가적인 노력이 이루어지고 있지만 4, 5 단계인 다양한 경로를 통한 홍보와 활용에 대한 모니터링을 미흡하였다. 향후 지침의 활용을 위해서는 교육과 홍보에 대한 정책적 노력과 투자가 요구된다.

## ○ 식생활지침의 홍보를 위한 건강증진기금 활용을 통한 자원 확보 필요

- 위에서 제안한 다양한 홍보사업을 전개하기 위해서는 자원의 확보가 수반되어야 한다. 2014년 말 담배값 인상으로 건강증진기금의 규모가 상당히 확대되었으므로 건강증진사업 활동강화의 일환으로 대국민 식생활지침 홍보, 실천전략 실행을 위해 건강증진기금 재원의 활용이 적극적으로 모색되어야 할 것이다.

46) 일본 농림수산성(2015). 식교육실천 활동 추진 위탁사업보고서  
 후생노동성(2012). 국민건강영양조사  
 후생노동성(2011). 건강일본21 최종평가



# 제 7 장

## 결론

제1절 결론

제2절 연구목표의 달성도와 연구활용 계획



## 제1절 결론

현재 농림축산식품부와 보건복지부가 각각의 식생활지침을 마련하여 사용하고 있어 학교 등의 식생활·영양 교육현장과 보건소 등 일선에서 통일된 식생활지침에 대한 요구가 많다. 보건복지부의 식생활지침은 주로 국민의 건강 개선에 초점을 맞춘 반면 농림축산식품부의 식생활지침은 건강·환경·배려의 3대 가치와 국민의 식생활 개선, 전통 식생활 문화의 계승·발전과 식품산업 발전을 도모하고 있다. 식품의약품안전처는 정부의 식품안전에 대한 소비자의 안심 확보를 위해 정확한 정보를 제공하고 있어서 이를 국민 건강증진에 효과적인 형태로 통합한 공통식생활지침의 내용 마련이 시급하다.

영양과 식생활 교육의 기본 정책이 되는 국민영양관리법에 근거하고 있는 1차 국민영양관리기본계획도 2차 계획수립이 필요한 시점이며, 식생활교육지원법에 근거하고 있는 식생활교육기본계획도 1차 계획의 완료에 이어 2015년부터 2차 기본계획이 수립되었으며, 어린이식생활안전관리특별법에 근거하고 있는 어린이 식생활안전종합계획도 3차계획이 2015년부터 수립되어 시행중에 있다.

무엇보다 현 시점은 각 지침이 제정된 지 5년이 경과하여 국민영양관리법과 식생활교육지원법에 따라 식생활지침의 제·개정이 필요한 시점으로 식생활지침을 통합하여 범부처 차원의 국가차원의 공통식생활지침이 마련되어야 할 시기이기도 한다.

따라서 국가정책조정회의 안건인 新 식품정책 추진계획을 통하여 2014년 결정된 국민 수요를 충족시키는 국민 공통 식생활지침의 제정과 보급을 관련된 부처들이 협력과 논의를 거쳐 합목적으로 추진하여야 할 시점에 있다.

본 연구에서는 먼저 우리 국민의 식생활과 영양문제의 현황과 추이를 다각적으로 진단하여 문제점을 도출하였다. 우리나라의 식생활은 경제성장과 더불어 식생활의 서구화, 여성의 경제활동 증가, 단독가구 증가로 가정식 섭취기회가 감소하고 외식, 가공식품, 패스트푸드의 섭취 증가 등 식생활 패턴이 전통 식생활에서 서구화되고 급속한 변

화를 겪고 등 식문화도 변화하고 있다. 생애주기별 인구집단에 따라 영양의 불균형과 영양의 과다섭취로 인한 비만문제와 함께, 식이가 밀접하게 관련된 만성질환으로 인한 질병과 사망이 증가일로에 있다. 동시에 빈곤층과 20대 여성 및 노인인구의 저영양 문제가 공존하는 영양의 이중부담 문제도 안고 있다. 에너지 섭취비율 및 공급원 변화로 지방섭취가 증가하고 있으며 칼슘의 부족 섭취 및 나트륨의 과잉 섭취가 문제시되고 있다. 또한 식생활행태가 변화하여 외식과 가공식품섭취가 증가하는 가운데 곡류 섭취가 감소하고 있으며 음료수와 주류 섭취 크게 증가하는 추세를 보이며 특히 음료류 등 가공식품을 통한 당분 섭취량 증가하고 있다.

또한 우리나라는 식량의 자급율이 낮고, 식품의 수입의존도도 심화되어 푸드마일리지 가 매우 높은 국가에 속하며, 음식물쓰레기도 증가하고 있어 환경문제를 초래하고, 지속가능한 식품의 공급에 위협적인 요인도 증가하고 있다. 이러한 점에서 식품의 생산, 유통, 소비과정 전체의 식품·영양 시스템에 대한 포괄적 시각도 고려되어야 할 상황에 있다.

두번째로 본 연구에서는 식생활지침 개발에 대한 국제기구(WHO/FAO)와 다양한 국가의 사례를 심층적으로 고찰하여 비교하였다. 부처가 공통으로 식생활지침을 제정하는 국가로 미국과 일본의 사례를 특히 심층적으로 고찰하여 부처 공동 식생활지침 제정의 배경과 연혁을 구체적으로 파악하였고, 식생활지침 제정 부처(또는 기관)을 제시하였으며, 호주와 유럽의 주요 국가의 식품을 중심으로 하는(food-based) 식생활지침 내용을 소개하여 우리나라 공통 식생활지침 제정에 참고자료를 제시하였다. 세계 각 나라들의 식생활지침을 살펴보면 대부분 건강 향상에 초점이 맞추어져 있지만, 최근 일본의 식생활지침에서는 식문화 유지와 지역농산물의 사용의 사용을 권장하는 내용도 포함하고 있음을 볼 수 있다.

세번째로 본 연구에서는 부처 공통 식생활지침 제정과 관련된 협력 부처로 보건복지와 농림축산식품부와 식품의약품안전처의 견해를 수렴하고, 관련 법령, 정책과 사업을 검토하였다. 공통 식생활 지침 관련 부처 의견을 수렴한 결과, 농림축산식품부에서는 국가의 식생활 정책의 방향과 식생활지침의 내용이 일치해야하는 것이 바람직하다는 의견을 제기하였다. 식생활지침이 지침이 건강 뿐만 아니라 식생활 환경과 농업의 가

치를 반영하고 관련 부처의 식생활 정책의 목표를 내포할 수 있어야 하며, 식생활지침 제정을 통해 국가차원에서 가장 시급한 식생활 문제가 무엇인지 폭넓게 살펴보는 과정이 필요하다고 제시하였다

네번째로 전문가 의견을 폭넓게 수렴하기 위해 식품영양·보건의료·교육계 전문가 조사를 실시하였다. 또한 관련자 포커스그룹인터뷰(FGI) 회의 개최를 통해 식생활지침에 대한 인식과 평가, 요구도, 활용방안에 대한 의견을 종합적으로 수렴하였다. 141명의 전문가조사 의견을 취합 분석하였으며, 영양 및 보건의료전문가, 소비자단체대표의 의견을 심층적으로 수집하여 전문가들의 합리적으로 균형있는 시각과 대안 제시 내용을 종합하여 제시하였다.

전문가 의견 수렴 결과, 부처 공통의 국민 공통 식생활지침의 제정 필요성에 대해 전문가들의 90%가 찬성하였다. 한국인을 위한 식생활지침과 녹색식생활지침에 대한 전문가들의 종합적인 평가는 식생활지침 활용에 대한 인식이 미흡하며, 식생활 지침에 대한 국민 및 전문가의 인식이 낮은 이유는 무엇보다 홍보 부족 때문이라는 평가가 지배적이었다. 전문가들은 다부처 공통 식생활지침 제정에서 중요한 점으로 제·개정을 주관하는 컨트롤 타워 역할의 필요성을 제안하였고, 다부처 공통 식생활지침 제정에 있어 식생활 지침의 목표를 명확히 하는 것이 매우 중요하다는 점을 강조하였다. 부처 공통 식생활지침 활용을 제고하기 위해서는 특히 학교교육에 적용하는 방안의 중요성을 지적하였으며, 국민의 인지도를 높이기 위해서는 방송 및 미디어의 파급력을 활용하여 국민의 인지도를 높이는 것이 필요하며 그 외 효과적인 홍보방안들을 다양하게 제안하였다. 또한 지침 인식과 활용을 모니터링하고 평가하여 이를 피드백 할 필요성도 강조하였다. 소비자단체에서는 식생활이 가지는 의미의 변화와 우리의 식문화가 추구해야 할 근본적인 가치의 반영 등 그동안 식생활 지침이 해 왔던 영역과 기능을 보다 확장한 범위에서 공통 식생활지침이 접근할 필요가 있으며, 식생활 정보의 범람과 오도를 고려하여 식생활지침이 소비자의 올바른 선택 역량을 갖추도록 하는 것이 중요하다는 점이 제기되었다.

## 제2절 연구목표의 달성도와 연구활용 계획

### 1. 연구목표의 달성도

본 연구의 내용은 크게 다섯 부분으로 구성되었다.

첫째, 국민의 식생활 문제와 건강문제의 현황과 추이 진단

둘째, 국외 다부처공동 식생활지침 제정 사례 등 국외 사례 연구

셋째, 국내 부처별 식생활지침의 제정 근거자료 확보 및 정책 검토

넷째, 전문가 및 실무자, 소비자 요구도 조사

다섯째, 국민 공통 식생활지침 활용제고를 위한 방안 제시

본 연구는 이러한 연구목표에 맞추어 수행되어 목표를 충실하게 달성하고 있다고 본다.

#### □ 연구목적 달성 사항

##### ○ 국민의 식생활 문제와 건강문제의 현황과 추이 진단

- 식생활 문제 현황과 추이 진단
- 건강문제 현황과 추이 진단

##### ○ 국외 다부처공동 식생활지침 제정 사례 등 국외 사례 연구

- 국가별 식생활지침 제정 부서(기관)
- WHO/FAO
- 미국
- 일본
- 호주
- 유럽 국가 : 영국, 스위스, 이탈리아, 독일, 덴마크

##### ○ 국내 부처별 식생활지침의 제정 근거자료 확보 및 정책 검토

- 부처 의견 수렴
- 관련 법령
- 관련 정책 및 사업

- 전문가 및 실무자, 소비자 요구도 조사
  - 전문가 및 실무자 조사
  - 영양 및 보건의료 전문가 FGI 개최 의견 수렴 1
  - 소비자대표 FGI 개최 의견 수렴 1
- 국민 공통 식생활지침 활용제고를 위한 다각적 방안 수렴 의견 제시

## 2. 연구활용 계획

- 국민 공통 식생활지침 제정을 위한 ‘식생활지침 제정 자문위원회’ 운영 지원 : 1차~6차  
자문위원회 회의자료 제시 및 근거 기반 제시
  - 국민의 식생활 문제와 건강문제의 현황과 추이
  - 국외 다부처공통 식생활지침 제정 사례 등 국외 식생활지침 사례 연구
  - 부처 의견수렴 결과 제시
  - 전문가조사 결과 제시
  - 관련자 FGI 의견 및 소비자대표 FGI 의견 수렴 결과 제시
- 국민 공통 식생활지침 제정을 위한 과학적 기반 기초 자료 제공
  - 국민의 식생활 문제와 건강문제의 현황과 추이
  - 국외 다부처공통 식생활지침 제정 사례 등 국외 사례 연구
  - 국내 기존 식생활지침 연혁, 배경 및 내용 정리
  - 국내 기존 부처별 식생활지침의 제정 근거자료 제시
- 국민 공통 식생활지침 제정 이후 홍보 활용을 위한 방안 제시
  - 미디어 활용 방안
  - 학교 교육 활용 방안
  - 단체급식 등 현장에 활용방안
  - 프로그램, 웹사이트(포털사이트) 구축에 활용 방안
  - 가이드라인, 지침, 교육자료 키트 등 개발 과제 도출

□ 연구개발 성과

- 국민 공통 식생활지침 제정연구 보고서 발간 배포
- 국가 조사 및 정책 수립에 활용
- 향후 국가 식생활 관련 정책에 기초 자료로 활용



## 참고문헌 <<

- 강창훈 · 구광수 · 홍예주 · 이준호(2012). 1년간 운동참여가 비만아동들의 신체구성과 체력에 미치는 영향. 한국발육발달학회지, 20(2), 59-65
- 기획재정부, 교육과학기술부, 행정안전부, 문화체육관광부, 농림수산식품부, 보건복지부, 환경부, 여성부, 농촌진흥청 (2010). 음식이 세상을 바꾼다: 식생활 교육 기본계획.
- 김초일 (2002). 식생활 지침 연구동향, 보건산업기술동향
- 김혜련 · 조정환 · 김소운 (2014a). 아동 및 청소년 비만 예방대책 마련 연구. 한국보건사회연구원 · 보건복지부
- 김혜련 · 강영호 · 여지영 (2014b). 건강위험요인과 사망의 관련성에 대한 종단연구. 한국보건사회연구원
- 김혜련 (2013). 식이섭취상태가 사망과 질병발생에 미치는 영향
- 김혜련 (2012). 단체급식 현황과 영양관리 개선 과제, 한국보건사회연구원 Issue & Focus 제 130호 (2012-11)
- 김혜련 (2008). 호주와캐나다의영양정책, 국제사회보장동향
- 백희영 외 (2007). 한국인을 위한 식생활지침 개정. 국민건강증진기금사업보고서. 보건복지부 · 서울대학교
- 백희영 외 (2008). 2008 한국 성인을 위한 식생활목표와 식생활지침. 한국영양학회지 41(8):887-889
- 보건복지부 (2002). 국민의 연령층별 식생활지침의 개발 및 보급(1차년도: 성인 및 노인),
- 보건복지부 (2003). 국민 만성질환 예방 관리를 위한 식생활지침의 개발 (2차년도: 영유아, 임산부, 청소년, 어린이, 청소년)
- 보건복지부 (2008). 한국인을 위한 식생활 지침
- 보건복지부 · 보건산업진흥원 (2002). 식생활지침의 개발 및 보급(1차년도 성인 및 노인).
- 보건복지부·한국영양학회·식품의약품안전청한국영양학회 (2010). 영양섭취기준 개정판
- 보건복지부 · 건강증진재단(2013). 2013년 건강식생활 기술지원 보고서
- 보건복지부, 질병관리본부 (2014). 2013 국민건강통계
- 보건복지부, 질병관리본부 (2014). 2013 건강행태 및 만성질환 통계\_국민건강영양조사 2013년 및 청소년건강행태온라인조사 2013년

- 보건복지부, 한국영양학회 (2014). '2014년 영양소 섭취기준 제정 지원사업' 위탁 사업결과 보고서  
식품의약품안전처, 가공식품을 통한 당류 섭취량 증가 추세: 2010~2012년 우리 국민의 당류  
섭취량 분석결과 발표, 2014.9.23. 보도자료
- 이계임·박성진·이동소·정혜경·김혜영·장문정·오세영 (2014). 국민 표준식생활지침 기준마련 및  
식생활정책 발전방안, 한국농촌경제연구원
- 이지은 (215). 미국 식생활교육과 정책의 주요 내용과 시사점. 제10차 식생활정책포럼 자료  
정영호 등. (2006). 우리나라 국민의 건강결정요인 분석. 한국보건사회연구원·건강증진사업지원단.  
질병관리본부 (2015). 주요 만성질환 Factbook : 만성질환 및 위험요인의 통계와 이슈  
한국보건산업진흥원 (2000) 국민영양개선을 위한 식생활지침 Workshop 자료집.  
한국영양학회, 한국건강증진재단 (2012). 한국인을 위한 식생활 지침 제/개정 연구 및 가이드  
북 개발
- Australian Government, (2013). EAT FOR HEALTH Australian Dietary Guidelines,  
National Health and Medical Research Council, Department of Health and  
Aging
- Catford, John (2000). Eat Well Australia: Developing a national strategic framework  
for public health nutrition. Asia Pacific journal of clinical nutrition S65-S71
- Dietary Guidelines Advisory Committee. (2015). Scientific Report of the 2015  
Dietary Guidelines Advisory Committee.US Dept of Health and Human  
Services and US Dept of Agriculture.
- European Food Safety Authority (2007). Development of Food-based Dietary  
Guidelines. EFSA Scientific Colloquium No 5 Summary Report. Parma, Italy:  
EFSA.
- European Food Safety Authority (2008). Scientific Opinion of the Panel on Dietetic  
Products, Nutrition and Allergies on a request from the EC on Food-Based  
Dietary Guidelines. Question No EFSQ-Q-2005-015c.
- Food and Agricultural Organization, World Health Organization (1996). Preparation  
and use of Food-Based Dietary Guidelines. Report of a joint FAO/WHO  
consultation. Nicosia, Cyprus
- Gibney MJ, Sandstrom B. A (2001). framework for food-based dietary guidelines in  
the European Union. Public Health Nutrition.
- International Life Sciences Institute (ILSI) Europe (2004). National Food Based  
Dietary Guidelines: Experiences, Implications and Future Directions.

- Katamay SW et al (2007). Eating Well with Canada's Food Guide: Development of the Food Intake Pattern, Nutrition Reviews, Vol. 65, No. 4\
- Kettelmann K (2015). Overview of dietary guidelines: development, use and application for the food and nutrition programs in the US. 대한지역사회영양학회 추계학술대회자료집. 176-200
- Khang YH (2013). Burden of Noncommunicable Diseases and National Strategies to Control Them in Korea. J Prev
- King JC (2007). An Evidence-Based Approach for Establishing Dietary Guidelines. J Nutr 137:480-483
- National Health and Medical Research Council (2013) Australian Dietary Guidelines. 1-226
- Oak M, Han JW, Lee JY, Kim SY, Jo MW (2015). Estimating quality-adjusted life-year loss due to noncommunicable diseases in Korean adults through to the year 2040. Vaule Health 18(1): 61-66.
- Takaizumi K, Harada K, Shibata A, Nakamura Y (2011), Influence of awareness of the Japanese Food Guide Spinning Top on eating behavior and obesity, Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition, 20 (1): 95-101.
- The EURRECA Network of Excellence is funded by the European Commission Contract n° FP6 036196-2 FOOD - [www.eurreca.org](http://www.eurreca.org)
- USDA/DHHS (2010). Dietary Guidelines for Americans 2010
- USDA. (2015) Scientific Report of the 2015 Dietary Guidelines Advisory Committee
- World Health Organization (1998). Preparation and use of food-based dietary guidelines: report of a joint FAO/WHO consultation. No. 880. World Health Organization
- WHO Regional Office for South-East Asia(1998). Development of food-based dietary guidelines for the Asian region
- WHO/FAO (2006). FAO/WHO technical consultation on national food-based dietary guidelines
- World Health Organization European Region (2003). Food based dietary guidelines in the WHO European Region. Copenhagen
- World Health Organization European Region (2000). CINDI dietary guide.

〈웹사이트〉

<http://www.cnpp.usda.gov>

<http://www.dietaryguidelines.gov>

<http://www.nel.gov>

[http://sugar.alic.go.jp/japan/frommaff/fm\\_0005.htm](http://sugar.alic.go.jp/japan/frommaff/fm_0005.htm)

[http://www.maff.go.jp/j/study/other/syoku\\_seikatu/](http://www.maff.go.jp/j/study/other/syoku_seikatu/)

[http://www.mhlw.go.jp/file.jsp?id=145677&name=2r985200000353c7\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file.jsp?id=145677&name=2r985200000353c7_1.pdf)

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/pdf/eiyon-syokuji2.pdf>

[http://www8.cao.go.jp/syokuiku/data/whitepaper/2008/book/html/sh04\\_2.html](http://www8.cao.go.jp/syokuiku/data/whitepaper/2008/book/html/sh04_2.html),

<http://www.shokusan.or.jp/sys/upload/115pdf1.pdf>

식육의배경과정위 <http://www.ndl.go.jp/jp/diet/publication/issue/0457.pdf>

내각부 <http://www8.cao.go.jp/syokuiku/more/plan/>

제2차식육추진계획

<http://www8.cao.go.jp/syokuiku/about/plan/pdf/2kihonkeikaku.pdf>

각부처의식육사업(농림수산성)

[http://www.maff.go.jp/j/syokuiku/pdf/genjyo\\_kadai5.pdf](http://www.maff.go.jp/j/syokuiku/pdf/genjyo_kadai5.pdf)

각부처의식육사업(내각부) <http://www8.cao.go.jp/syokuiku/index.html>

각부처의식육사업(문부과학성)

<http://www8.cao.go.jp/syokuiku/more/conference/evaluation3/6th/pdf/s1.pdf>

각부처의식육사업(후생노동성)<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyon04/>

[http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/eiyon\\_b.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/eiyon_b.pdf)

후생노동성백서 H26년 <http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/14/dl/1-01.pdf>

[http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21\\_02.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21_02.pdf)

[http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21\\_03.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21_03.pdf)

가정교육수첩 · 노트: 영유아, 소학교(저학년)편, 소학교(고학년)~중학생편

[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shougai/katei/main8\\_a1.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/shougai/katei/main8_a1.htm)

일본형 식생활

<http://kinkiagri.or.jp/library/foods/nihongata-shokuseikatsu.htm>

1985년후생성의건강만들기를위한색생활지침

[http://www.mhlw.go.jp/file.jsp?id=145679&name=2r985200000353cg\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file.jsp?id=145679&name=2r985200000353cg_1.pdf)

H22년판 후생노동 백서

<http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/10-2/kousei-data/PDF/22010220.pdf>

식생활지침의 해설요령 농림수산성

<http://www.maff.go.jp/j/syokuiku/pdf/yo-ryo-.pdf>

<http://www.eatforhealth.gov.au/guidelines/guideline-development>

<http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/health-pubhlth-strateg-food-nphp.htm>

<http://www.fao.org/nutrition/education/food-dietary-guidelines/en/>

[http://www.who.int/nutrition/publications/nutrientrequirements/dietguide\\_emro\\_3.pdf?ua=1](http://www.who.int/nutrition/publications/nutrientrequirements/dietguide_emro_3.pdf?ua=1)

<http://www.eufic.org/article/en/expid/food-based-dietary-guidelines-in-europe/>

<http://www.fao.org/nutrition/education/food-based-dietaryguidelines/regions/countries/en/>

<http://www.eufic.org/article/en/expid/food-based-dietary-guidelines-in-europe/>

<http://www.fao.org/nutrition/education/food-based-dietary-guidelines/regions/countries/united-kingdom/en/>

United States Department of Agriculture. <http://www.mypyramid.gov/>

건강일본21 <http://www.kenkounippon21.gr.jp/>

내각부, 식육기본법. <http://www8.cao.go.jp/syokuiku/about/>

농림수산성. 식생활지침에 대하여.

<http://www.maff.go.jp/j/syokuiku/nozomasiisyokuseikatu.html>

농림수산성. 식사밸런스가이드.

[http://www.maff.go.jp/j/syokuiku/zissen\\_navi/balance/index.html](http://www.maff.go.jp/j/syokuiku/zissen_navi/balance/index.html)

생애주기 영양관리 정보관 홈페이지 : [www.foodnara.go.kr/foodlife](http://www.foodnara.go.kr/foodlife)

일본영양사회. <http://www.dietitian.or.jp/nutriedu/whatnutri/nutri05.htm>

후생노동성. 식생활지침 추진에 대하여.

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/12/dl/s1224-12i.pdf>

<http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/10-2/kousei-data/PDF/22010220.pdf>



## 부록 : 전문가 조사 설문지 <<

### 국민 공통 식생활 지침 제정을 위한 전문가 조사

1. 귀하의 전문 분야는 다음 중 어디에 속합니까?

- ① 영양학(식품영양학) ② 식품학 ③ 의학 ④ 보건학 ⑤ 간호학 ⑥ 교육학(가정교육 등)  
⑦ 기타 (구체적으로: \_\_\_\_\_)

2. 귀하는 어느 곳에서 일하고 계십니까?

- ① 대학교 ② 연구기관 ③ 초등/중등/고등 학교 ④ 병원, 의료기관 ⑤ 보건소 ⑥ 복지기관  
⑦ 기타 공공기관 ⑧ 기타 (구체적으로: \_\_\_\_\_)

3. 귀하의 활동 분야는 다음 중 어디에 속합니까?

- ① 교수 ② 연구직 ③ 영양사(실무/책임) ④ 보건소장 ⑤ 식품 및 영양 업무 담당관  
⑥ 교사 ⑦ 기타 (구체적으로: \_\_\_\_\_)

#### A. 기존 식생활지침에 대한 인식 및 평가

※ 한국인을 위한 식생활지침에 관하여 여쭙어 보겠습니다.

4a. 귀하는 「한국인을 위한 식생활지침」에 대해서 알고 계십니까?

- ① 내용을 잘 알고 업무에 활용하고 있다  
② 내용을 잘 안다  
③ 대략 알고 있다  
④ 들어보기는 했지만 내용은 잘 모른다  
⑤ 모른다

5a. 그동안 일반 국민들의 「한국인을 위한 식생활지침」에 대한 인식은 어느 정도라고 보십니까?

- ① 매우 미흡 ② 약간 미흡 ③ 보통  
④ 약간 우수 ⑤ 매우 우수

※ 녹색 식생활지침에 대해서 여쭙어 보겠습니다.

4b. 귀하는 「녹색 식생활지침」에 대해서 알고 계십니까?

- ① 내용을 잘 알고 업무에 활용하고 있다  
② 내용을 잘 안다  
③ 대략 알고 있다  
④ 들어보기는 했지만 내용은 잘 모른다  
⑤ 모른다

5b. 그동안 일반 국민들의 「녹색식생활지침」에 대한 인식은 어느 정도라고 보십니까?

- ① 매우 미흡 ② 약간 미흡 ③ 보통  
④ 약간 우수 ⑤ 매우 우수

6a. 귀하는 「한국인을 위한 식생활지침」이 국민들의 식생활 가이드로서 어느 정도 도움이 된다고 보십니까?

- ① 전혀 도움이 안됨
- ② 별로 도움이 안됨
- ③ 보통
- ④ 어느 정도 도움이 됨
- ⑤ 매우 도움이 됨

7a. 「한국인을 위한 식생활지침」의 기본 지침 수(6개)는 적절하다고 생각하십니까?

- ① 너무 적다 ② 약간 적다 ③ 적절하다
- ④ 약간 많다 ⑤ 너무 많다

8a. 「한국인을 위한 식생활지침」의 세부 실천지침 수는 적절하다고 생각하십니까?

- ① 너무 적다 ② 약간 적다 ③ 적절하다
- ④ 약간 많다 ⑤ 너무 많다

9a. 「한국인을 위한 식생활지침」의 영역 구성은 적합 합니까? (지침에서 포함하고 있는 식생활 영역과 범위 적합성)

- ① 매우 부적합 ② 약간 부적합 ③ 보통
- ④ 약간 적합 ⑤ 매우 적합

10a. 「한국인을 위한 식생활지침」의 내용은 적합 합니까?

(지침에서 포함하고 있는 식생활 내용 적합성)

- ① 매우 부적합 ② 약간 부적합 ③ 보통
- ④ 약간 적합 ⑤ 매우 적합

11a. 「한국인을 위한 식생활지침」은 실천할 수 있는 식생활가이드로 구체성이 있습니까? (지침을 이용한 식생활에 실제 적용하고, 식생활을 개선하는데 도움되는 정도)

- ① 매우 구체적이지 않음
- ② 약간 구체적이지 않음
- ③ 보통
- ④ 약간 구체적
- ⑤ 매우 구체적

12a. 그동안 「한국인을 위한 식생활지침」 활용을 위한 홍보 사업/활동은 어떠했다고 보십니까?

- ① 매우 부족 ② 약간 부족 ③ 보통
- ④ 약간 우수 ⑤ 매우 우수

6b. 귀하는 「녹색 식생활지침」이 국민들의 식생활 가이드로서 어느 정도 도움이 된다고 보십니까?

- ① 전혀 도움이 안됨
- ② 별로 도움이 안됨
- ③ 보통
- ④ 어느 정도 도움이 됨
- ⑤ 매우 도움이 됨

7b. 「녹색 식생활지침」의 기본 지침 수(8개)는 적절하다고 생각하십니까?

- ① 너무 적다 ② 약간 적다 ③ 적절하다
- ④ 약간 많다 ⑤ 너무 많다

8b. 「녹색 식생활지침」의 세부 실천지침 수는 적절하다고 생각하십니까?

- ① 너무 적다 ② 약간 적다 ③ 적절하다
- ④ 약간 많다 ⑤ 너무 많다

9b. 「녹색 식생활지침」의 영역 구성과 내용은 적합 합니까? (지침에서 포함하고 있는 식생활 영역과 범위 적합성)

- ① 매우 부적합 ② 약간 부적합 ③ 보통
- ④ 약간 적합 ⑤ 매우 적합

10b. 「녹색 식생활지침」의 내용은 적합 합니까?

(지침에서 포함하고 있는 식생활 내용 적합성)

- ① 매우 부적합 ② 약간 부적합 ③ 보통
- ④ 약간 적합 ⑤ 매우 적합

11b. 「녹색 식생활지침」은 실천할 수 있는 식생활 가이드로 구체성이 있습니까? (지침을 이용한 식생활에 실제 적용하고, 식생활을 개선하는데 도움되는 정도)

- ① 매우 구체적이지 않음
- ② 약간 구체적이지 않음
- ③ 보통
- ④ 약간 구체적
- ⑤ 매우 구체적

12b. 그동안 「녹색식생활지침」 활용을 위한 홍보 사업/활동은 어떠했다고 보십니까?

- ① 매우 부족 ② 약간 부족 ③ 보통
- ④ 약간 우수 ⑤ 매우 우수



## &lt;참고자료 1&gt;

『한국인을 위한 식생활지침(보건복지부, 2008)』 내용 제시

한국인을 위한 식생활 지침	
기본 지침	세부 실천지침
1) 각 식품군을 매일 골고루 먹자	<ul style="list-style-type: none"> <li>곡류는 다양하게 먹고 전곡을 많이 먹습니다.</li> <li>여러 가지 색깔의 채소를 매일 먹습니다.</li> <li>다양한 제철과일을 매일 먹습니다.</li> <li>간식으로 우유, 요구르트, 치즈와 같은 유제품을 먹습니다.</li> <li>가임기 여성은 기름기 적은 붉은 살코기를 적절히 먹습니다.</li> </ul>
2) 활동량을 늘리고 건강 체중을 유지하자	<ul style="list-style-type: none"> <li>일상생활에서 많이 움직입니다.</li> <li>매일 30분 이상 운동을 합니다.</li> <li>건강 체중을 유지합니다.</li> <li>활동량에 맞추어 에너지 섭취량을 조절합니다.</li> </ul>
3) 적절한 음식을 알맞게 먹자	<ul style="list-style-type: none"> <li>식품을 구매하거나 외식을 할 때 적절한 것으로 선택합니다.</li> <li>음식은 먹을 만큼만 만들고, 먹을 만큼만 주춍합니다.</li> <li>음식을 만들 때는 식품을 위생적으로 다룹니다.</li> <li>매일 세 끼 식사를 규칙적으로 합니다.</li> <li>밥과 다양한 반찬으로 균형 잡힌 식생활을 합니다.</li> </ul>
4) 탄 음식을 피하고 싱겁게 먹자	<ul style="list-style-type: none"> <li>음식을 만들 때는 소금, 간장 등을 보다 적게 사용합니다.</li> <li>국물을 짜지 않게 만들고 적게 먹습니다.</li> <li>음식을 먹을 때 소금, 간장을 더 넣지 않습니다.</li> <li>김치는 덜 짜게 만들어 먹습니다.</li> </ul>
5) 지방이 많고 고기나 튀긴 음식을 적게 먹자	<ul style="list-style-type: none"> <li>고기는 기름을 떼어내고 먹습니다.</li> <li>튀긴 음식을 적게 먹습니다.</li> <li>음식을 만들 때, 기름을 적게 사용합니다.</li> </ul>
6) 술을 마실 때는 그 양을 제한하자	<ul style="list-style-type: none"> <li>남자는 하루 2잔, 여자는 1잔 이상 마시지 않습니다.</li> <li>임신부는 절대로 술을 마시지 않습니다.</li> </ul>

## &lt;참고자료 1&gt;

『녹색 식생활지침(농림축산식품부, 2010)』 내용 제시

목표	녹색 식생활 지침	
	기본 지침	세부 실천지침
환경친화적 식생활 실천(환경)	1) 환경 친화적인 녹색식품은 나와 지구의 건강을 지킵니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>친환경 관련 인증표시 확인하기</li> <li>유기농 식품 이용하기</li> <li>농약과 화학 비료 적게 사용한 농산물 구하기</li> <li>일회용 및 과대포장된 식품 구입 줄이기</li> </ul>
	2) 알맞은 식사는 음식을 쓰레기를 줄입니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>필요한 양만큼 구입하고 조리하기</li> <li>알맞게 주문하고 남은 음식 가져가기</li> <li>음식을 알맞게 덜어 가며 식사하기</li> </ul>
영양적으로 우수하고 식생활 실천(건강)	3) 근거리 농수산물 소비는 에너지 줄여 녹색 성장을 이끕니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>직거래 장터 이용하기</li> <li>원산지 표시 확인하기</li> <li>우리 고장 농수산물 애용하기</li> </ul>
	4) 골고루 먹는 알맞은 식사는 내 건강을 지킵니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>하루 세 끼 규칙적으로 식사하기</li> <li>채소, 과일, 유제품, 콩 제품, 고기, 생선 골고루 섭취하기</li> <li>고기밥 고기와 튀긴 음식 줄이기</li> <li>건강 체중 유지하기</li> </ul>
	5) 밥 중심의 전통 식생활은 내 몸을 건강하게 합니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>밥과 고른 반찬으로 균형 잡힌 식생활하기</li> <li>다양한 곡류와 완전곡(全穀類) 섭취하기</li> <li>지나치게 짜고 매운 음식 피하기</li> <li>계절에 따른 제철 음식 즐기기</li> </ul>
식생활에 대한 감사 실천(배려)	6) 가족과 함께 하는 식사는 풍요로운 삶을 만듭니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>하루에 한 번 이상 가족과 식사하기</li> <li>행복한 마음으로 식사하기</li> <li>예의바른 모습으로 식사하기</li> <li>식사 시간을 여유 있게 즐기기</li> </ul>
	7) 다양한 식생활 체험은 우리 몸과 마음을 건강하게 합니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>가족이 함께 즐기며 음식 만들기</li> <li>전통 식생활 문화 체험 기회 갖기</li> <li>한국의 전통 조리법 계승하기</li> </ul>
	8) 음식은 소중한 생산자에게는 감사의 마음을 가집니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>텃밭과 화분 등에 채소 기르기</li> <li>농어촌 체험으로 음식과 땅의 가치 알기</li> <li>먹거리의 생산과정 알기</li> <li>어려운 이웃과 음식 나누기</li> </ul>

13. 기존 식생활지침(한국인을 위한 식생활지침 및 녹색식생활 지침)에 대한 다음 내용에 대해서 귀하의 생각과 가장 가까운 칸에 표시해 주십시오.

기존 식생활 지침 관련 활동 등		기존 식생활지침 관련 활동 등에 대한 평가				
		매우 부족해였다 ①-----②-----③-----④-----⑤ 충분하였다				
교육, 홍보	1) 식생활지침에 대한 홍보, 캠페인, 교육	①	②	③	④	⑤
컨텐츠 개발	2) 실천을 위한 구체적인 내용, 그림 모형 개발	①	②	③	④	⑤
일관성	3) 정부 지침 공표 내용과 정보의 일관성	①	②	③	④	⑤
연계성	4) 식생활지침 관련 정책과 연계 미흡 (농업, 식품, 영양, 환경, 건강정책 등)	①	②	③	④	⑤
관련 사업활동	5) 식생활교육 인프라 (인력, 조직, 네트워킹 등)	①	②	③	④	⑤
	6) 관련기관, 단체 및 민간과의 연대 협력을 통한 전파	①	②	③	④	⑤
평가	7) 식생활지침 활용에 대한 평가, 피드백	①	②	③	④	⑤
기타 (구체적으로: _____)						

## B. 식생활지침 개선 발전 방향

14. 귀하는 기존 「한국인을 위한 식생활지침」과 「녹색식생활지침」을 통합한 「국민 공통 식생활지침」의 제정이 필요하다고 생각하십니까?

☐ ① 필요하다      ☐ ② 필요하지 않다

14-1. 「국민 공통 식생활지침」의 제정이 필요하다고 생각하시는 이유는 무엇입니까?

14-2. 「국민 공통 식생활지침」의 제정이 필요하지 않다고 생각하시는 이유는 무엇입니까?

15. 국민 공통 식생활지침 제정 시 우선적으로 고려해야 할 점을 선택하여 1, 2, 3 순위까지 골라 주십시오.

식생활지침 제정 시 우선적으로 고려할 점	15-1 1순위	15-2 2순위	15-3 3순위
부처간 충분한 협의	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
다양한 전문가 의견수렴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
근거 기반 (우리국민의 식생활 및 건강문제 등)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
구체적인 실천 방안	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
쉬운 언어로 표현	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
제정 지침의 홍보방안	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
활용방안	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
기타(구체적으로: _____)			

16. 다음은 「식생활지침」제정 관련 법령에 명시되어 있는 내용입니다. 「국민 공통 식생활지침」의 구성 요소로 중요하다고 생각되는 내용을 선택하여 1, 2, 3 순위까지 골라 주십시오.

생활 지침 구성요소 (예시)	16-1 1순위	16-2 2순위	16-3 3순위
부적절한 식생활 습관 개선	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
비만 및 만성질환 예방/관리	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
전통 식생활 문화의 유지발전	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
로컬 및 친환경 농업, 식품산업 상생 발전,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
지속가능한 환경 고려	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
당, 나트륨, 지방 등 위해가능영양성분 저감화	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
식품위생 및 안전 관리	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
기타(구체적으로: _____)			

17. 식생활지침에서 기본지침은 몇 개 정도로 제시하는 것이 적합하다고 보십니까?

\* 구체적 세부지침이 아닌 기본지침, 현재 ‘한국인을 위한 식생활지침’의 기본지침은 6개, ‘녹색 식생활지침’은 8개

① 3가지 ② 4가지 ③ 5가지 ④ 6가지 ⑤ 7가지 ⑥ 8가지 ⑦ 9가지 ⑧ 10가지 이상

## ★ 참고자료2: 기존 우리나라 식생활지침의 주요 내용

- 다양한 식품군 섭취 (곡류/고기 생선 계란 콩류/ 채소류 / 과일류 / 우유 유제품류 /유지 당류)
- 소금 섭취 감소
- 지방 섭취 제한
- 건강을 위한 식사습관 개선
- 건강체중 유지, 신체활동
- 적절한 음주
- 식품위생과 식품안전
- 지속가능한 식품의 공급과 환경에 대한 고려 (환경친화적인 식품의 공급과 소비)
- 전통 식생활 문화 유지

## ★ 참고자료3 : 한국(기존), 미국, 일본의 식생활지침 목표/배경 및 기본방향

	식생활 지침 목표	식생활 지침의 기본방향 및 영역
한국 인을 위한 식생 활 지침 200 2년	국민의 건강증진과 질병예방, 삶의 질 향상을 위해 국민의 건강 및 영양문제와 국가 정책 및 전통식문화 등 다각적인 측면 고려	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 국민의 건강 및 영양문제 반영</li> <li>• 국가의 식품영양 및 관련 분야의 정책목표 반영</li> <li>• 기존의 자료 적극 활용</li> <li>• 제외국의 현황을 참조하여 우리 실정에 맞게 보완</li> <li>• 전통식문화 고려</li> <li>• 향후 최소 5~10년간 사용가능한 목표와 지침을 설정</li> <li>• 식생활 목표 및 근거 설정에 대한 근거 제시</li> </ul>
한국 인을 위한 식생 활 지침 200 7년		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 국민건강증진 종합계획 2010 목표를 반영</li> <li>• 문헌연구 및 관련 학회 의견수렴을 통해 영역 확정</li> <li>• 식생활지침 개정을 위해 설정한 영역               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 영양소와 식품의 적절한 섭취</li> <li>- 에너지균형과 신체활동</li> <li>- 알코올 섭취</li> <li>- 식품안전성과 영양서비스</li> <li>- 식품안전성</li> </ul> </li> </ul>
녹색 식생 활 지침 201 0년	식품의 생산에서 소비까지 전과정에서 에너지와 자원 사용을 줄이고, 영양적으로 우수한 한국형 식생활을 실천하며, 다양한 식생활 체험을 바탕으로 자연과 타인에 대한 배려와 감사 실천	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 환경 : 환경친화적 식품 소비, 근거리 농산물 이용</li> <li>• 균형 : 영양적 균형 실천, 한국형 식생활 실천</li> <li>• 배려 : 직접 준비하는 식생활 실천, 음식에 대한 감사</li> </ul>
미국 식생 활 지침 201 0년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2010년 미국의 식생활지침은 식품 기호, 문화적 전통, 미국에 사는 다양한 인종의 식습관 배려를 기본 방향으로 설정</li> <li>• 2015년 식생활지침 자문위원회(DGAC)에서는 식생활에 영향을 미치는 다원적 결정요인 등을 사회생태모델로 고려</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 식생활지침 개발 전략               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 조금 더 적은 칼로리 섭취</li> <li>- 올바른 식품 선택</li> <li>- 신체적으로 활발하게 활동하고, 건강체중을 유지함</li> <li>- 만성질환 위험 낮춤</li> <li>- 건강증진</li> </ul> </li> <li>• 식생활지침 내용               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 체중관리를 위한 칼로리 균형 맞추자</li> <li>- 건강한 식습관 형성</li> <li>- 섭취를 증가시켜야 할 식품과 줄여야 할 식품들 권장</li> </ul> </li> </ul>

	식생활 지침 목표	식생활 지침의 기본방향 및 영역
일본 식생 활 지침 200 0년	<ul style="list-style-type: none"> <li>〈 배경 〉</li> <li>영양 운동 휴양 등 생활습관과 관련된 생활습관병의 증가로 질병예방을 위해 건강한 식생활 실천이 중요해짐.</li> <li>식생활은 개개인의 생활의 질(QOL)과 밀접한 관계로, 식생활의 문제는 건강 또는 영양섭취문제만이 아닌 식행동, 식품의 안정공급, 식품자원 문제와 연결된다는 관점대두</li> <li>남은 음식물, 식품 폐기로 인한 환경문제 대두</li> </ul>	

18. 귀하는 새로 제정하는 「국민 공통 식생활지침」에서 다음 영역이 기본지침(영역)에 포함되어야 할 중요성은 어느 정도라고 보십니까?

\* 위에 예시된 참고자료2 (기존 식생활지침영역), 참고자료 3 (한국, 미국, 일본 식생활지침 목표와 영역)

식생활 지침 영역 (예시)	각 영역의 중요성				
	매우낮음 ①-----②-----③-----④-----⑤		매우 높음		
1) 다양한 식품을 통한 균형 있는 영양섭취	①	②	③	④	⑤
2) 건강한 식생활 습관 형성	①	②	③	④	⑤
3) 올바른 식품과 음식 선택 (외식, 장보기)	①	②	③	④	⑤
4) 칼슘, 섬유소 급원식품의 섭취 증가 (섭취 권장)	①	②	③	④	⑤
5) 당, 나트륨, 지방, 알코올 섭취 제한 (섭취 제한)	①	②	③	④	⑤
6) 건강체중 관리를 위한 에너지 균형과 신체활동	①	②	③	④	⑤
7) 음식을 위생적으로 안전하게 조리하고 보관 (Food safety)	①	②	③	④	⑤
8) 식품안전성 (Food security)	①	②	③	④	⑤
9) 식품공급의 지속가능성 및 환경을 고려한 식생활	①	②	③	④	⑤
10) 전통식문화의 계승 발전	①	②	③	④	⑤
11) 음식의 소중함에 대한 감사와 배려	①	②	③	④	⑤

18-1. 그 밖에 「국민 공통 식생활지침」에 추가되거나 강조할 기본지침 영역이나 내용이 있다면 무엇입니까?

19. 국민 공통 식생활지침 내용으로 논의되고 있는 세부지침 내용들입니다. 귀하는 각 내용이 지침에 포함되어야 할 중요성은 어느 정도라고 보십니까?

	식생활 지침 세부지침 내용 (예시)	중요성				
		필수 내용				참고 내용
		①	②	③	④	⑤
	《 다양한 식품을 통한 균형 있는 영양 섭취 》					
1	다양한 식품을 통해 부족한 영양소를 적절하게 섭취합니다(칼슘, 비타민A, 리보플라빈, 비타민C).	①	②	③	④	⑤
	《 건강한 식생활 습관 형성 》					
2	매일 세끼 규칙적으로 식사합니다.	①	②	③	④	⑤
3	매일 충분한 물을 섭취합니다.	①	②	③	④	⑤
4	규정량한 식생활을 합니다(금고루, 알맞게).	①	②	③	④	⑤
	《 올바른 식품과 음식 선택 》					
5	건강한 외식(배달음식 포함)을 선택합니다.	①	②	③	④	⑤
6	식품 구매시 식품표시(영양표시, 원재료 등)를 확인합니다.	①	②	③	④	⑤
	《 칼슘, 섬유소 급원식품의 섭취 증가 》					
7	다양한 채소와 제철 과일을 섭취합니다.	①	②	③	④	⑤
8	우유 및 유제품을 섭취합니다.	①	②	③	④	⑤
	《 당, 나트륨, 지방, 알코올 섭취 제한 》					
9	식품의 당 함량이 적은 식품을 구입하고 설탕 사용량을 적게 조리하여 당 섭취를 줄입니다.	①	②	③	④	⑤
10	지방 및 트랜스지방 함량이 적은 식품을 구입하고 기름 사용량을 적게 조리하여 지방 섭취를 줄입니다.	①	②	③	④	⑤
11	나트륨 함량이 적은 식품을 구매하고 소금 사용량을 줄여 짭짤 음식의 섭취를 줄입니다.	①	②	③	④	⑤
12	가공식품을 구입시 영양표시를 확인합니다.	①	②	③	④	⑤
13	술 섭취를 제한합니다(남자는 하루 2잔, 여자는 1잔 이하).	①	②	③	④	⑤
	《 건강체중 관리를 위한 에너지 균형과 신체활동 》					
14	적절한 열량을 섭취합니다(신체 활동량에 맞추어 에너지섭취량을 조절합니다).	①	②	③	④	⑤
15	적절한 신체활동을 합니다.	①	②	③	④	⑤
16	건강체중을 유지합니다.	①	②	③	④	⑤
	《 음식을 위생적으로 안전하게 조리하고 보관 (Food Safety) 》					
17	위생적이고 안전한 식품을 구입하여 위생적으로 조리합니다.	①	②	③	④	⑤
18	식품의 적절한 보존기간을 지킵니다.	①	②	③	④	⑤
	《 식품안전성 (Food Security) 》					
19	식품공급의 안정성을 고려합니다(식품급근 취약계층 고려)	①	②	③	④	⑤
	《 식품공급의 지속가능성 및 환경을 고려한 식생활 》					
20	식품공급의 지속가능성을 고려합니다.	①	②	③	④	⑤
21	우리농산물 및 지역농산물을 구입하여 섭취합니다.	①	②	③	④	⑤
22	음식물 쓰레기를 줄이기 위해 필요한 양만큼 구입하여 조리합니다.	①	②	③	④	⑤
	《 전통식문화의 계승 발전 》					
23	밥과 고른 반찬으로 구성된 한국형 식생활을 계승합니다.	①	②	③	④	⑤
24	한국의 전통 조리법을 계승합니다.	①	②	③	④	⑤
	《 음식의 소중함에 대한 감사와 배려 》					
25	가족과 함께하는 예의바른 식사 문화를 가집니다(밥상머리 예절).	①	②	③	④	⑤
26	음식에 대해 감사의 마음을 가집니다(배려).	①	②	③	④	⑤

19-1. 국민 공통 식생활 지침 세부내용으로 논의되고 있는 식품의 생산, 가공, 구매, 조리, 보관, 섭취 단계의 내용을 제시한 것입니다. 귀하는 논의 중인 각 내용이 지침에 반영되어야 할 필요성은 어느 정도라고 보십니까?

식생활 세부지침에 반영 고려 내용	식생활 세부지침에 반영 필요성				
	매우 낮음 ①	②	③	④	매우 높음 ⑤
《구매 단계》					
1. 다양하고 신선한 식품을 적당량 구매합니다.	①	②	③	④	⑤
2. 식품 구매시(영양표시, 원재료 등)를 확인합니다.	①	②	③	④	⑤
3. 건강한 외식을 선택합니다.	①	②	③	④	⑤
《조리/보관 단계》					
4. 식품의 적절한 보존기간을 지킵니다.	①	②	③	④	⑤
5. 적당량을 조리하여 음식을 쓰레기를 줄입니다.	①	②	③	④	⑤
6. 식품을 건강하고 위생적으로 조리합니다.	①	②	③	④	⑤
7. 조리법을 익혀 스스로 조리하는 능력을 키웁니다.	①	②	③	④	⑤
8. 식재료 고유맛을 살릴 수 있는 조리를 합니다.	①	②	③	④	⑤
《식품섭취 단계》					
9. 만성질환을 예방하는 식사를 합니다.	①	②	③	④	⑤
10. 균형잡힌 식생활을 합니다 (골고루, 알맞게).	①	②	③	④	⑤
11. 다양한 채소와 제철 과일을 섭취합니다.	①	②	③	④	⑤
12. 나트를 섭취를 줄입니다.	①	②	③	④	⑤
13. 함께하는 예의바른 식사 문화를 가집니다(밥상머리 예절).	①	②	③	④	⑤

20. 국민 공통 식생활 지침의 대국민 전파와 활용을 높이기 위한 다음 방안들이 어느 정도 중요하다고 보십니까?

국민 공통 식생활지침의 전파, 활용을 위한 방안 (예시)	중요성				
	매우 낮음 ①	②	③	④	매우 높음 ⑤
1) 식생활지침에 대한 대국민 캠페인 및 교육 강화	①	②	③	④	⑤
2) 생애주기 대상별 다양한 세부 지침 개발	①	②	③	④	⑤
3) 실천에 위한 계량화된 세부 지침이나 그림 모형 등 개발	①	②	③	④	⑤
4) 부처 공통 식생활지침 포털사이트 구축 및 운영	①	②	③	④	⑤
5) 식생활교육 인프라 개선 확충 (인력, 조직, 네트워크 등)	①	②	③	④	⑤
6) 관련기관, 단체 및 민간과의 연대 협력 강화	①	②	③	④	⑤
7) 식생활지침 관련 정책과 연계 강화 (농업, 식품, 영양, 환경, 건강정책 등)	①	②	③	④	⑤
8) 식생활지침을 위한 과학적 근거자료, 기초연구의 강화	①	②	③	④	⑤
9) 식생활지침 인식과 활용에 대한 평가, 모니터링과 피드백	①	②	③	④	⑤
10) 기타 (구체적으로: _____)					

21. 향후 국민 공통 식생활지침이 식생활 원칙을 제공하고, 공신력있는 기초 정보로서 인지되고 활용되도록 하기 위해서는 어떤 정책이나 사업/프로그램이 필요하다고 보십니까?

- 21-1. 그 밖에 국민 공통 식생활지침이 잘 활용되기 위해 좋은 아이디어나 및 효과적인 수단이 있으시면 제시하여 주십시오.

참조내용: 식당과 식탁테이블에 지침 내용을 게시. 교과서에 지침 내용 포함. 공공장소에 지침 게시.  
매스컴에 지침 광고, 이해하기 쉬운 식생활모형, 도구 개발 등등

22. 귀하는 새로 통합하여 제정하는 국민 공통 식생활지침의 인지, 활용 등을 평가하기 위해서는 어떤 통계나 조사(지표)가 필요하다고 보십니까?

참조내용: 식생활지침 인식도, 아침식사 결식을 변화, 식사지침의 실천도, 당 섭취 추이, 나트륨 섭취 추이, 식생활 변화 등등

♣ 설문에 응해주셔서 대단히 감사합니다 ♣