

## 한국인을 위한 식생활 지침

김초일 · 장영애 · 김복희 · 이행신 · 서희재

한국보건산업진흥원 보건영양팀

국민의 건강증진과 질병예방을 위한 식생활 지침의 제정과 보급은 전세계적인 추세이며, WHO와 FAO의 지원으로 1992년 로마 국제영양회의(International Conference on Nutrition)에서 채택된 세계영양선언(World Declaration on Nutrition)에는 국가차원에서의 식생활지침의 개발·설정이 공약사항으로 포함되어 있다. 우리 나라의 경우, 1986년 한국영양학회에 의해 10개항에 걸친 '한국인을 위한 식사 지침'이 발표되었고, 이후 몇 학회와 단체들에서 각기 식생활지침을 발표하였다. 1991년 보건사회부(現 보건복지부)가 이들 지침을 정리·요약한 5개항의 '국민 식생활 지침'을 발표한 이래 개정·보완된 적이 없는 실정이다.

따라서 국가적 차원에서의 우리 국민의 특성에 맞는 일관된 식생활지침 제정의 필요성이 학계를 비롯한 관련 단체의 전문가들에 의해 최근 몇 년간 지속적으로 제기되어 왔고, 이에 부응하여 한국보건산업진흥원의 보건영양팀에서는 식생활지침의 개정 및 보급을 보건복지부의 건강증진 기금사업으로 구체화시켰다. 이 사업은 2년 계속사업으로서 그 첫 해인 2002년의 사업 내용은 우리 국민 모두를 위한 총괄 식생활지침의 개정 및 그에 따른 일부 연령층(성인과 노인)의 식생활 실천지침의 마련이며, 2차 연도인 2003년에는 그 이외의 연령층 즉, 영·유아 및 미취학 아동, 학령기 아동, 청소년 등의 연령층을 위한 식생활 실천 지침이 마련될 예정이다.

### 1. 식생활지침 개정의 필요성 및 배경

우리 나라의 영양문제는 영양결핍과 영양과잉이 공존하는 양극성 영양불균형으로 요약될 수 있다. 대부분의 개발도상 국가에서 이와 유사한 상황이 나타나지만 결핍과 과잉의 상대적 중요성이 각기 다르고 따라서 문제 해결을 위한 영양개선의 방향이나 방법이 다를 수 있다. 뿐만 아니라 영양과잉의 장기화는 식생활과 관련된 만성퇴행성질환의 증가로 이어지므로 이에 따른 식생활관리 방안도 필요하게 된다.

현대를 살아감에 있어 여러 가지 식생활 패턴의 효과와

위험성에 대한 우리의 지식은 극히 제한되고, 인간은 영양소가 아니라 식품을 먹기 때문에 영양소에 근거한 접근방식만으로는 진정한 의미의 식생활관리가 가능하지 않다. 그리고 특정 식품과 식생활 패턴의 건강에 대한 효과는 그 식품들이 함유하고 있는 필수 영양소들의 단순 조합 이상의 효과이며, 이에 더하여 식생활과 관련되지 않은 다른 요인들도 식생활의 건강효과에 주된 영향을 미칠 수 있다.

국제적으로는 지난 50여 년간 거의 모든 필수 영양소에 대해 영양소에 근거한 권장사항을 설정해 왔고 이러한 영양소에 근거한 접근이 과학의 진보에는 기여했으나 국가수준에서의 광의의 보건증진에 부합되는 영양 및 식생활 관련 정책의 우선 순위 결정을 항상 뒷받침하지는 못했다. 이와는 달리 식품에 근거한 식생활지침(Food Based Dietary Guidelines; FBDGs)은 정책 도구의 하나로서 특정 국가나 지역의 식생활과 질환간의 관련성에 더 밀접히 연결되므로 식생활과 관련된 보건문제를 확인하는 것은 FBDGs를 설정하는데 필수적인 단계가 될 것이다. 다행히 우리 나라에서는 1995년 공표된 국민건강증진법에 근거하여 1998년부터 건강과 영양분야를 통합한 형태의 국민건강·영양조사 실시되고 있어 넓은 의미에서 식생활 패턴의 전체적인 효과를 볼 수 있게 되었다.

### 2. 식품에 근거한 식생활 지침의 개발 단계 및 최근 경향

식품에 근거한 식생활지침(FBDGs)은 식품 및 영양 정책의 도구이며 표현 방법이므로 각 국가의 특징적인 식이와 질병간의 관계에 근거해야 한다. 식생활 지침을 설정할 때 우선적으로 고려할 것은 주요 현안 보건 문제가 식생활의 부족이나 과잉에 관련되었는가를 밝히는 일이 될 것이다. FAO와 WHO의 전문가 심의회에서는 1996년 보고서를 통해 FBDGs 개발에 관한 모델을 제시하여 체계적인 접근 방법을 따르도록 제안했다.

이 보고서에 의하면 그 첫 단계는 이해 관계가 있는 모든 사람들(stakeholders)을 포함하는 작업반(working group)의 구성이며, 그 구성원은 광범위하게 민간기관, 정부기관,

산업체, 전문가, 소비자단체 및 영양사 등을 대표할 수 있어야 한다. 다음으로 지역과 인구 계층에 따른 가장 최근의 조사결과에 근거해 현안 영양 문제에 대한 충분한 토의가 이루어져야 하고, 보건 영양문제의 식생활 관련 부분이 정의되어야 한다. 식생활 요인(영양소 과잉, 결핍 또는 불균형)은 특정 인구 집단 내의 평균 섭취량 뿐만 아니라 과다 섭취 또는 섭취 부족에 대해서도 검토되어야 한다.

그 다음, 작업반은 FBDGs에서 나타낼 주요 보건영양 문제들의 우선 순위를 정하고 이러한 문제를 개선할 수 있는 가용 식품들에 대해 검토해야 하며, 농산물 생산과 식품의 분배 양상의 변화도 검토할 수 있다. 작업반은 이러한 검토 결과와 사회적·문화적 및 경제적 상황을 고려하여 식품 섭취 패턴이나 영양소 섭취량 수정을 정의하는 FBDGs를 설정해야 하고, 그 최종안에는 소비자를 위한 메시지를 포함시켜 소비자들을 대상으로 한 예비검증을 거친 후 일반 대중이 이해할 수 있도록 수정되어야 한다.

이렇게 마련된 식생활지침을 보급하고 확산시키는 것도 또한 중요한 일이며, 식품섭취패턴 수정에 대한 FBDGs의 효과와 대중의 관련 영양 문제는 주기적으로 평가되어야 한다. 매스미디어와 교육성 캠페인, 학교 교과 과정으로의 편입 그리고 기타 건강증진 프로그램을 통해 지침의 활용성을 평가하는 것도 실시되어야 한다. 그러한 평가에 근거해 5~10년 정도의 일정 기간마다 지침이 다시 검토되고 개정되어야 현실에 맞고 과학적으로 타당한 지침일 수 있다.

최근의 FBDGs에서는 식품의 건강 위해 효과보다는 긍정적인 측면을 강조하는 것이 눈에 띄며, 이 방법은 소비자 연구 결과 소비자들이 먹는 일을 즐긴다는 것과 맥락을 같이 하는 것이다. 신체 활동과 건강 체중에 대한 강조는 또 다른 최근의 경향이며, 2002년 현재 WHO와 FAO가 공동으로 마련 중인 'WHO-FAO Report on Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases' 와 2002년 9월 일본 교토에서 개최된 WHO 서태평양 지부의 Ministerial Round Table: Diet, Physical Activity and Health에서도 중점적으로 다루어진 비만 예방 목표를 뒷받침하는 것이다.

### 3. 우리 국민을 위한 식생활지침의 마련

이상에서 언급한 배경과 목적 및 검토한 내용에 근거하여 현재 활용 가능한 자료를 중심으로 우리 나라 국민의 영양문제를 분석하고, 기존의 연구결과들과 보건정책 자료 및 식생활환경 등에 대한 자료를 참고하여, 우리 국민의 특성에 맞는 구체적인 식생활 목표를 설정하고자 하였다. 그리고 이를 토대로 하여 우리 나라의 식품영양정책과 영

양권장량에 부합되면서도 현실성 있고 실천 가능한 식생활 지침과 연령층별 식생활 실천지침을 설정·보급하기 위해 다음과 같은 내용과 절차로 사업을 수행하여 총괄 식생활 지침 안을 제시하게 되었으며 관련 근거 자료들을 뒤에 제시하였다.

#### 1) 외국의 식생활지침 내용 및 관련사업 동향 고찰

- 외국의 식생활지침 내용 및 설정 배경 분석
- 식생활지침과 영양관련 문제점과의 연관성 분석
- 선진국의 식생활지침 관련 사업 동향 파악

#### 2) 우리 나라 영양관련 문제점 파악 및 개선방향 도출

- 1998년 국민건강·영양조사 결과 분석과 최근의 국내 연구결과 정리를 통한 우리 국민의 연령계층별 영양문제 및 식습관 파악
- 연령층별 영양권장량 대비 영양소 섭취량 검토 및 국민 식생활 변화 추이 예측

#### 3) 식생활지침 설정

- 우리 국민에 적합한 식생활목표 설정 : 건강한 한국인을 대상으로 건강유지 및 증진을 위한 전체적인 식생활 목표를 설정함( '2010년 국민건강증진 목표 설정과 전략 개발' 보고서 검토 및 활용)
- 식생활 목표에 따른 식생활지침 설정 : 국민의 전체적인 영양문제 특성, 식품섭취특성 및 변화 등을 고려하여 향후 5~10년간 사용 가능한 총괄 식생활지침 설정
- 식생활지침에 따른 연령층별 세부적 실천지침(안) 제시 : 연령층별로 영양문제, 생리적 특성, 변화, 영양권장량 및 식품섭취 특성 등을 고려하여 연령층별 식생활 실천지침

Table 1. 식생활지침 설정을 위한 총괄위원회 명단

구분	소속 및 직위	성명	
학계	이화여대 교수(한국영양학회회장)	김화영	
	단국대 식품영양학과 교수	문현경	
	연세대 교수(대한영양사회회장)	양인선	
	서울대 교수(대한지역사회영양학회회장)	이연숙	
	숙명여대 식품영양학과 교수	승정자	
	서울대 식품영양학과 교수	최혜미	
	동덕여대 식품영양학과 교수	김영옥	
	연세대학교 예방의학교실	김일순	
	정부	보건복지부 건강증진과장	장옥주
		농림부 식량정책과장	배종하
교육부 특수교육보건과장		이효자	
환경부 생활폐기물과장		석갑수	
기관	한국보건사회연구원 연구위원	남정자	
	농촌경제연구원 부연구위원	이계임	
	한국보건산업진흥원	보건영양팀	

설정(1차 년도, 성인층 및 노인층)

4) 식생활지침 설정을 위한 종괄위원회 명단 (Table 1)

5) 추진 절차 (Fig. 1)

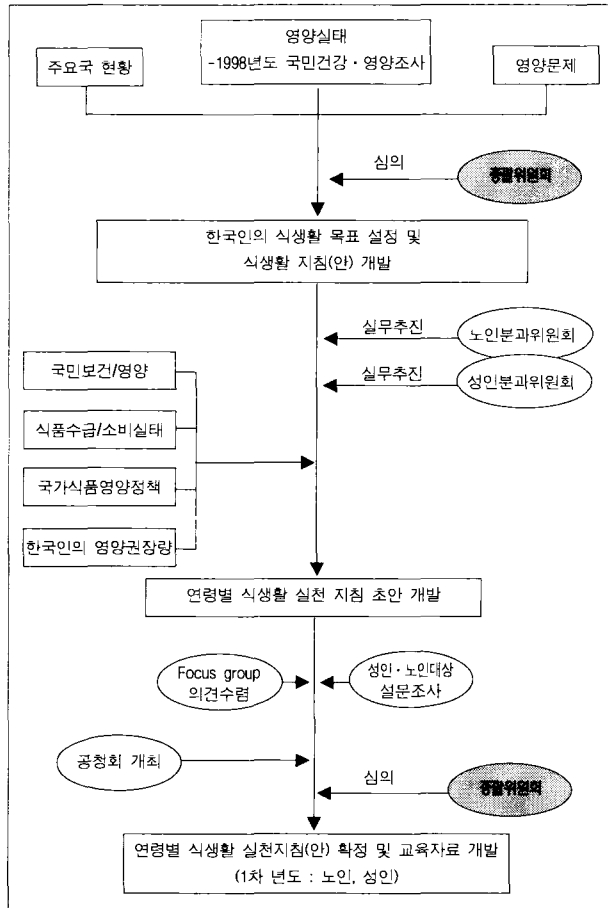


Fig. 1. 추진 절차.

Table 2. 현재의 여건(보건복지부, Health plan 2010)

실태		추진방향
생활양식 변화 및 활동량 감소로 비만 인구 증가	→	건강체중유지
식이요인과 관련된 만성질환 증가	→	만성질환관련 식사요인 제거
잘못된 식습관으로 건강상태 저하	→	아침식사를 포함한 3끼 식사의 중요성 강조

Table 3. 한국인의 주요 질병사망원인별 위험인자 추정

순 위	질병명	중점관리 항목	추정위험인자
1	순환기계 질환	뇌혈관 질환 허혈성 심질환 고혈압성 질환	비만, 과다한 지방섭취, 섬유소 섭취감소, 짠 음식, 낮은 칼슘섭취, 비타민과 무기질 섭취감소, 과다한 음주
2	악성 신생물	위암 간암 폐암	비만, 과다한 지방섭취, 섬유소 섭취감소, 짠 음식, 낮은 칼슘섭취, 비타민과 무기질 섭취감소, 과다한 음주
3	소화기계질환	궤양 간질환 등	짠 음식, 과다한 음주, 스트레스
4	호흡기계 질환		흡연
5	내분비·영양 및 대사질환	당뇨	비만, 과다한 지방섭취, 섬유소 섭취감소

6) 종괄위원회의 역할

- 한국인을 위한 식생활목표 설정:
- ※ 식생활 목표 설정 시 고려사항
- 영양실태(영양소 측면) : 학계
- 영양권장량 측면 : 학계
- 식량영양정책 측면 : 농림부, 농촌경제연구원
- 국민건강증진 측면 : 복지부, 한국보건사회연구원
- 식문화 측면 : 교육부, 학계
- 환경 측면 : 환경부
- 기타 : 식품을 기본으로 한 식생활 지침을 개발 : WHO/FAO 권장사항 참조(식생활패턴, 실현성, 이해도, 문화적 수용성 등을 고려)
- 향후 최소 5~10년간(2007년도 개정 예정) 사용 가능한 목표 설정
- 과학적 근거를 바탕으로 숫자화 된 목표를 선정 : 목표 선정 근거를 명시함
- 식생활지침(안) 개발
- 연령층별 식생활 실천지침 개발을 위한 실무분과위원회 구성
- 최종 식생활 실천 지침(안) 심의/검토

7) 현재의 여건(보건복지부, Health plan 2010) (Table 2)

8) 한국인의 주요 질병사망원인별 위험인자 추정 (Table 3)

9) 만성질환과 관련된 추정위험인자 관리방안 고려 (Table 4)

10) 한국인의 식생활목표 및 종괄 식생활 지침(안)

- 한국인을 위한 식생활 목표 (Table 5)
- 한국인을 위한 종괄 식생활 지침(안) (Table 6)

- a. 곡류, 채소·과일류, 어육류, 유제품 등 다양한 식품을 섭취하자
- b. 짠 음식을 피하고, 싱겁게 먹자.
- c. 건강체중을 위해 활동량을 늘리고, 알맞게 섭취하자
- d. 식사는 즐겁게 하고, 아침을 꼭 먹자
- e. 술을 마실 때는 그 양을 제한하자
- f. 음식은 위생적으로, 필요한 만큼 준비하자
- g. 밥을 주식으로 하는 (전통)식생활을 즐기자

**관련 근거 자료**

**1. 한국인의 식생활목표 및 총괄 식생활 지침 설정을 위한 기초 자료**

1) 2010년 건강증진목표설정과 전략개발 - 영양부문 -  
- 2000. 10 한국보건산업진흥원, 보건복지부

**Table 4.** 만성질환과 관련된 추정위험인자 관리방안 고려

추정위험인자	식생활목표 설정 시 고려사항
비만	정상체중 유지, 운동, 섭취량과 활동량간의 균형유지
지방섭취 과다	정상체중 유지, 지방섭취 제한(콜레스테롤 섭취제한, 포화지방산과 불포화지방산 섭취의 균형)
탄수화물 및 섬유소 섭취 감소	다양한 식품섭취(곡류, 과일과 녹황색 채소)
짠 음식	싱겁게
낮은 칼슘섭취	다양한 식품섭취(두류, 유제품)
비타민과 무기질 섭취감소	다양한 식품섭취(녹황색 채소, 과일)
과다한 음주	절주
흡연	-

**Table 5.** 한국인을 위한 식생활 목표

한국인의 식생활 목표	설 정 근 거
1. 열량과 단백질은 권장량에 알맞게 섭취한다	- 권장량 대비 평균 섭취비율의 증가에 주목
2. 칼슘, 철, 비타민 A, 리보플라빈의 섭취를 늘린다	- 권장량 대비 평균 섭취비율이 가장 낮은 영양소
3. 지방의 섭취는 총 열량의 20%를 넘지 않도록 한다.	-- 지난 30여 년간 평균 섭취량 2.5배로 증가 - 학생 및 젊은 성인층의 평균 지방 열량 섭취비율 20% 초과
4. 소금은 1일 10g 이하로 섭취한다	- 1998년 전 국민 평균 Na 섭취량 : 소금 상당량으로 11.6g (성인 평균 약 12.7g) - 단계적으로 낮추기 위한 첫 단계 목표
5. 알코올의 섭취를 줄인다	- 성인, 노인, 가임기 여성 및 청소년의 음주 증가
6. 건강체중(18.5 ≤ BMI < 25)을 유지한다	- 과체중 인구의 급속한 증가
7. 바른 식사습관을 유지한다	- 습관성 결식 증가
8. 전통 식생활을 발전시킨다	- Fast food 소비 급증
9. 식품을 위생적으로 관리한다	- 식중독 발생 증가
10. 음식의 낭비를 줄인다	-- 식품 수입량의 지속적 증가 및 음식물 쓰레기로 인한 환경 오염

**Table 6.** 한국인을 위한 총괄 식생활 지침(안)

한국인의 식생활 목표와 총괄 식생활지침(안)의 관계	
식생활 목표	총괄 식생활 지침
1. 열량과 단백질은 권장량에 알맞게 섭취한다	1. 곡류, 채소·과일류, 어육류, 유제품 등 다양한 식품을 섭취하자
2. 칼슘, 철, 비타민 A, 리보플라빈의 섭취를 늘린다	2. 짠 음식을 피하고, 싱겁게 먹자.
3. 지방의 섭취는 총 열량의 20%를 넘지 않도록 한다.	5. 술을 마실 때는 그 양을 제한하자
4. 소금은 1일 10g 이하로 섭취한다	3. 건강체중을 위해 활동량을 늘리고, 알맞게 섭취하자
5. 알코올의 섭취를 줄인다	4. 식사는 즐겁게 하고, 아침을 꼭 먹자
6. 건강체중(18.5 ≤ BMI < 25)을 유지한다	7. 밥을 주식으로 하는 (전통)식생활을 즐기자
7. 바른 식사습관을 유지한다	6. 음식은 위생적으로, 필요한 만큼 준비하자
8. 전통 식생활을 발전시킨다	
9. 식품을 위생적으로 관리한다	
10. 음식의 낭비를 줄인다	

(1) 연구의 목적 및 필요성

본 연구는 영양정책의 궁극적 목표를 '개인별 최적 영양 상태 확보를 통한 건강한 한국인'에 두고, 한국인에게 가장 문제가 되고 있는 주요 영양관련 문제의 우선 순위를 선정하여, 2000년부터 2010년까지 단계적 국가관리 목표를 설정하고, 건강증진·질병예방을 위한 영양관리의 목표설정 등에 따라, 합리적이고 구체적인 실천전략을 수립함으로써, 국민건강 및 복지 향상과 직결되는 효율적인 영양정책을 지원하고자 함.

(2) 2010년 건강증진목표(영양분야) (Table 7)

2) 한국영양행동계획 수용을 위한 국가적 전략개발  
- 2001. 7 한국보건산업진흥원, 보건복지부

(1) 연구의 목적 및 필요성

1992년 FAO와 WHO 주최로 개최된 세계영양총회(International Conference on Nutrition: ICN)에서 세계영양선언의 내용에 따라 국가별로 영양실천계획(National Plan of Action for Nutrition: NPAN)을 마련하거나 개정된 후 이를 실천하기로 합의함에 따라 세계영양선언에서 정한 9개 영역에 대한 우리 나라 여건을 감안한 국가영양정책의 목표와 전략을 개발하고 이를 토대로 국민의 건강증진을 위

한 기반을 마련함

(2) NPAN의 9개 영역

- 국가정책에 영양목표의 반영
- 식량의 안정적 확보
- 식품의 안전성 확보
- 감염성 질환의 관리
- 모유수유율 증진
- 빈곤층 및 취약집단의 보호
- 미량영양소 결핍증 관리
- 건강한 생활습관과 적절한 식생활 장려
- 영양상태 평가 및 분석

(3) 영역별 담당기관 및 연구결과(Table 8)

3) 국민건강증진 종합대책

(1) 2002. 4. 10 보건복지부에서 발표

• 개요 : 대책의 핵심은 「국민건강증진종합계획(Health Plan 2010)」으로 2010년의 국민건강목표와 이를 달성하기 위한 추진전략 제시

• 2010년 국민건강목표

- 국민 평균수명 및 건강수명 연장 ;

평균 수명 2002년 75.9세 → 2010년 81.9세

Table 7. 2010년 건강증진목표(영양분야)

<p>1. 영양소 수준</p> <p>1) 영양권장량에 맞는 칼슘을 섭취하는 인구비율을 50% 수준으로 증가시킨다.</p> <p>2) 나트륨을 1일 4000 mg (식염 10g) 이하로 섭취하는 인구비율을 50% 수준으로 증가시킨다.</p> <p>3) 지방섭취량의 상승경향을 멈춘다 : 지방은 총 열량의 20% 이하로 섭취한다.</p> <p>4) 영양권장량에 맞는 철을 섭취하는 인구비율을 50% 수준으로 증가시킨다.</p> <p>5) 영양권장량에 맞는 비타민 A를 섭취하는 인구비율을 50% 수준으로 증가시킨다.</p> <p>6) 영양권장량에 맞는 리보플라빈을 섭취하는 인구비율을 50% 수준으로 증가시킨다.</p> <p>2. 신체수준</p> <p>1) 성인인구의 체중과다(BMI &gt; 25) 인구비율을 15% 수준으로 감소시킨다.</p> <p>2) 영유아의 성장지연 인구비율을 5% 수준으로 감소시킨다.</p> <p>3) 저체중 인구비율을 10% 수준으로 감소시킨다.</p> <p>3. 영양관련 행동수준</p> <p>1) 모유수유 영아(생후 4개월까지)의 인구비율을 50% 수준으로 증가시킨다.</p> <p>2) 저소득층의 결식율을 20% 수준으로 감소시킨다.</p> <p>3) 잘못된 식습관에 의한 아침 결식율을 25% 수준으로 감소시킨다.</p> <p>4. 영양관련 환경수준</p> <p>1) 영양감시체계(Nutrition monitoring and surveillance system)를 구축한다.</p> <p>2) 대상집단별 영양교육 및 영양상담을 활성화한다.</p> <p>3) 의료기관에서의 영양교육 및 영양상담을 활성화한다.</p> <p>4) 영양표시제도를 확대.</p> <p>5) 학교급식을 질적으로 향상시킨다.</p> <p>6) 적절한 영양정보 제공체계를 구축한다.</p> <p>7) 사회복지시설의 영양관리 프로그램을 구축한다.</p>
--

Table 8. 영역별 담당기관 및 연구결과

영양행동계획 주요 9개 영역	관련 기관	연구 결과(목표설정 및 전략개발)
1. 국가 정책에 영양목표 반영	복지부 건강증진과 (총관위원회, 중앙운영단)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 국가정책 수립 시 국민영양개선 목표를 적극 반영한다.</li> <li>- 우리 국민의 영양개선관련 영향인자들에 대한 종합적인 평가</li> <li>- 정부, 지역사회, 학회 및 연구기관 등이 참여하는 협력체계구축</li> </ul>
2. 식량의 안정적 확보	농림부 농촌경제연구원	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 충분하고 안정적인 식량확보체계를 구축한다.</li> <li>- 농업기술의 발전을 통한 생산성 증대</li> <li>- 단기수입변동에 대비한 식량비축제도 및 조기경보체제 구축</li> <li>- 식량자급율 증대를 위한 장·단기 식량수급정책 수립</li> </ul>
3. 식품의 안전성 확보	복지부 약부식품정책과 식품의약품안전청 한국보건산업진흥원	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 소비자중심의 식품안전관리체계를 구축한다.</li> <li>- 식품위생감시체계 구축</li> <li>- 합리적인 식품관련 법령의 정비</li> <li>- 국제기준규격과 국내기준규격의 조화</li> </ul>
4. 감염성 질환의 관리	국립보건원 방역과	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 선진국수준의 질병관리체계를 구축한다.</li> <li>- 해외교류 증가로 수반되는 해외유입전염성질환의 관리 강화</li> <li>- 평균수명의 증가에 따른 만성퇴행성질환의 관리 강화</li> </ul>
5. 모유수유율 증진	복지부 여성보건복지과 UNICEF 모유수유협회	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 모유수유율을 증가시킨다.</li> <li>- 대 국민 영양교육 및 홍보 강화</li> <li>- 저소득층에 지원 강화</li> <li>- 관련법규의 정비 및 병원과 보건소의 역할 강화</li> </ul>
6. 빈곤층 및 취약집단의 보호	복지부 생활보호과 아동복지과 복지지원과 노인보건과 교육부 특수교육보전과	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 저소득층에 대한 급식지원체계를 구축한다</li> <li>- 국민기초생활보장제도의 강화</li> <li>- 결식아동 지원기준 마련 및 사업 확대</li> <li>- 저소득층 노인 무료급식 지원 프로그램 활성화</li> <li>- 민간기업의 푸드뱅크 참여방안을 구체화</li> </ul>
7. 미량 영양소 결핍증 관리	복지부 건강증진과 한국보건산업진흥원	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 영양관상장애에 적합한 철, 칼슘, 비타민 A, 리보플라빈을 섭취하는 인구의 비율을 50% 수준으로 증가시킨다(미량영양소 결핍으로 인한 질병의 이환율을 현재의 1/3로 감소시킨다).</li> <li>- 각 대상집단별 영양교육의 활성화</li> <li>- 미량영양소 결핍집단에 대한 적절한 중재프로그램의 실시</li> <li>- 미량영양상태 개선을 위한 관련 연구의 지원 확대</li> <li>- 국가 차원의 정기적인 국민영양상태 평가 및 분석</li> </ul>
8. 건강한 생활습관과 적절한 생활 장려	복지부 건강증진과 한국보건산업진흥원	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 새로운 식생활지침을 마련하고 주기적으로 개정한다.</li> <li>- 지침 제정 및 개정관련 법제화</li> <li>- 지침 마련에 필요한 기초연구 지원</li> <li>- 정부 산하에 식생활지침위원회를 구성</li> </ul>
9. 영양상태 평가 및 분석	복지부 건강증진과 대한영양사협회 한국보건산업진흥원	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 국가차원의 영양감시체계를 구축한다</li> <li>- 식품공급 → 분배/소비 → 식품 섭취 → 영양소이용 → 건강까지의 각 단계별 관련요인 분석</li> <li>- 국가차원의 식품·영양 정보 시스템 구축</li> <li>- 정부차원의 영양감시기구의 마련</li> </ul>

건강 수명 2002년 66.0세 → 2010년 75.1세  
 - 주요 질병 관리목표  
 ① 암  
 a. 조기검진율(위암, 자궁암, 유방암 평균) : 19.6% ⇒ 50%  
 b. 사망율(위암, 간암, 폐암, 유방암, 자궁암 평균/인구 10만명 당) : 남자 46.6명 ⇒ 36.7명, 여자 12.3명 ⇒ 9.5명  
 ② 만성질환  
 a. 고혈압 유병율(100명 당) : 27.3명 ⇒ 20.2명  
 b. 당뇨병 사망률(10만명 당) : 22.0명 ⇒ 19.0명  
 c. 뇌혈관질환 유병율(1,000명 당) : 11명 ⇒ 10.4명

(2) 국민건강증진 종합계획의 내용  
 • 암, 고혈압, 당뇨, 치매 등 만성질환 관리  
 • 금연·운동·영양개선 등 건강생활실천사업  
 - 영양개선 분야  
 ▷ 비만 개선, 당뇨·고혈압 예방을 위한 식이지침 개발·보급  
 ▷ 사회복지시설, 영유아 보육시설 등의 영양관리 서비스 제공  
 ▷ 가공식품에 대한 영양표시제 도입  
 • 정신보건, 구강보건, 모자보건서비스 제공  
 • 건강 위해 요인 관리 강화 및 응급의료체계의 개선

※ 건강생활실천사업 중 영양개선 분야의 구체적 내용

a. 영양부문의 목표

영역	현재	2010년
권장 영양소 섭취 인구비율	30%	50%
건강체중 인구비율(18.5 ≤ BMI < 25)	68.7%	75%

b. 현재의 여건

- 생활양식 변화 및 활동량 감소로 비만인구 증가
- 식이요인과 관련된 만성질환 증가
- 잘못된 식습관으로 건강상태 저하

c. 추진계획

가. 올바른 영양정보 제공

- 국민 영양실태의 지속적인 모니터링 실시
  - 국민건강·영양조사를 기초로 국민의 영양상태에 적절한 영양정책 수립 및 영양감시체계 확립
  - 대중매체를 통해 영양관련 정보실태를 파악하고 그 문제점에 대한 분석·평가 실시

- 바람직한 식생활 관리를 위한 식생활 지침 개정·보급
  - 올바른 영양정보 제공을 위해 실천 가능한 식생활지침 마련

- 국민 연령층별 특성을 반영한 「생애주기별 식생활지침」 개발·보급

- 균형 잡힌 영양섭취를 위한 「영양표시제」확대
  - 섭취가 많은 가공식품에 대한 영양성분 표시(열량, 지방, 단백질, 당분 등) 의무화

- 영양강조표시 허용기준 강화
- 영양정보센터(인터넷) 운영
  - 영양에 관한 정보를 제공하는 인터넷 영양정보센터 운영
  - 우수 영양정보센터 지정 및 홍보로 올바른 영양정보 제공

나. 보건소의 영양사업 활성화

- 영양업무 담당 전문인력(영양사) 지정 및 영양상담실 설치
- 당뇨병 등 만성질환사업, 모자보건사업 등과 연계하여 영양교육·관리 프로그램 개발

다. 영양교육 및 취약계층 영양지원체계 강화

- 학교, 산업체, 병원 등에서의 대 국민 영양교육 활성화
- 영양 취약계층에 대한 지원체계 강화
  - 사회복지시설의 독거 노인, 불우 아동 등 영양 취약계층에 대한 지원

d. 사업추진체계

- 추진 시 고려사항
  - 사업 대상집단의 특성 등을 고려한 차별화 된 사업 실시
- 사업주체별 역할

사업주체	주요 역할
정부	- 국민건강·영양조사 - 영양관련 제도정비, 재원확보 및 지원
자치단체 (시·군·구 보건소)	- 전문인력 확보 배치 - 영양상담실을 통한 영양교육 및 상담실시 - 영양프로그램 개발보급
민간단체	- 영양관련 전문인력 교육 - 영양정보센터 운영 - 바람직한 영양실천 분위기 조성

4) 1998년도 국민건강영양조사-보건영양행태조사(만 20세 이상 성인)

(1) 목적

20세 이상 전국의 성인을 대상으로 흡연, 음주, 운동, 기타 주요건강행위 실천양상과 건강행위 위험집단의 특성과 규모 제시

(2) 조사항목(Table 9)

(3) 조사결과 요약

가. 주관적 건강상태 인식

- '건강한 편(37.2%)' 혹은 '매우 건강한 편(5.4%)'의 비율이 전체 응답자의 42.6%(남자 46.7%, 여자 38.9%)
- 연령이 높을수록 자신이 건강하지 못하다고 생각하는 비율 증가
  - 교육수준과 소득수준이 높을수록 건강하다고 생각하는 비율증가
  - 다른 선진국 국민과 비교 시 자신의 건강상태에 대해

Table 9.

이용가능 항목	참고 항목
- 건강인식정도 : 주관적 건강인식, 건강염려 정도	- 흡연실태
- 음주실태 : 음주율, 음주빈도, 1회 음주량, 고도 음주율, 과음빈도, 과음시 음주량, 음주시작 연령, 알코올 의존율, 과거 음주자의 음주빈도, 금주이유	- 수면, 휴식 및 스트레스
- 비만 및 체중조절 : 체중변화정도, 체중조절 실천 정도, 실천 이유, 조절 방법	- 구강보건
- 운동 및 신체활동 : 운동 실천율, 운동 빈도, 1회 운동 지속시간, 운동 종류, 일상생활 신체활동	- 건강 검진, 암 검진, 혈압측정
	- 기타 건강실천행위

비교적 낮게 평가하는 경향

나. 음 주

• 성인의 음주율 증가 추세(1989년 45.8% → 1998년 52.1%)

• 전체 성인의 고도 음주율은 다소 감소하는 경향(6.8% → 6.0%)이나 60대 남자의 고도 음주율은 22.3%에 달함

• 음주빈도

- 1달간 평균 음주횟수 : 평균 8일(남자 10.8일, 여자 4.2일)

- 음주빈도 : 월 1~5일 음주가 50.7%로 가장 높고, 월 21일 이상(고도 음주자)이 8.8% (70세 이상 29.8%, 60대 24.4%, 50대 16.0%)

- 연령이 높을수록, 교육수준과 가구 소득수준이 낮을수록 음주횟수 증가

• 음주량

- 1회 음주량 : 소주 2잔 이하가 48.0%로 가장 많음

- 과량 음주자(소주 1병 이상)의 비율 : 27.1%(남자 42.5%, 여자 5.6%)

- 과음(만취상태) 빈도별 비율 : 주 1회 이상 4.8%(남자 7.5%, 여자 1.0%)

- 과음(만취상태)시 주량 : 소주 1병 이상 섭취 비율 87.2%(남자 92.6%, 여자 67.2%)

• 알코올 의존도 : 13.1%(남자 24.2%, 여자 3.1%)

(CAGE 4문항 중 2개 이상에 '예'로 응답한 경우 '알코올 의존성'으로 구분)

∴ 노인계층 고도 음주자에 대한 관리 필요

젊은 남성의 과량 음주자(소주 한 병 이상)에 대한 관리 필요

다. 체중조절

• 지난 1년간 체중조절 시도 경험자 : 33.5%(체중감량 노력 26.0%, 체중증가 노력 7.5%)

- 연령이 낮을수록, 소득수준이 높을수록, 그리고 남성에 비해 여성에서 체중조절 시도 경험자 비율이 높음. 특히 20대 여성의 48.1%, 30대 여성의 40.0%가 시도한 것으로 나타남.

• 체중감량 방법 : 운동 52.6%, 단식·절식 28.6%, 식이요법 14.4%, 다이어트식품 1.5%

- 여자의 경우 단식·절식, 식이요법, 다이어트의 비율이 높음

- 20대 여성의 체중감량 방법 중 운동은 35.4%이나 단식·절식이 42.9%로 가장 높음

• 체중감량 목적 : 체력향상 38.6%, 균형있는 외모 27.4%, 비만조절 27.0%, 질병치료 6.9%

∴ 젊은 여성들의 무분별한 다이어트에 대한 관리 필요

라. 운 동

• 규칙적 운동 실천율은 전체 인구의 8.6% 수준으로, 외국에 비해 매우 낮은 수준임

• 교육수준과 소득수준이 높을수록 운동 실천율이 높은 편

## 5) 기존 국내 연구자료

• 최근 5년간 국내 학술지에 발표된 우리 국민의 식생활 및 영양상태 관련 논문

## 2. 식생활지침과 관련된 제 외국의 최근 동향

• 약 30여 개 국가의 식생활 지침 분석결과

- 공통 사항 : 섭취식품의 다양성 강조, 복합전분 및 섬유소의 함량이 높은 식품, 섭취 에너지와 활동량의 균형에 의한 체중유지, 총지방 섭취량의 제한, 소금(또는 나트륨) 섭취의 제한 및 절제된 음주 등

- 일부 국가 : 모유수유 권장

식품의 위생적 관리

식사횟수 관련사항 등 포함

• 식생활지침의 제정 시 관여 기관 및 제정방법

- 일반적으로 보건관련 부서가 식생활지침 설정을 주도하거나 주로 관여하면서, 농업관련 부서와 함께 그 나라의 국가정책과 연결하며, 그 나라의 식생활 상황을 기본으로 하여 식생활목표나 권장사항을 정하고 그에 근거해 식생활 지침을 설정함

## 1) 미 국

(1) 식생활지침의 개정 예법으로 규정하게 된 배경

• 1977년 미국 상원의 Select Committee on Nutrition and Human Needs에 의해 Dietary Goals for the United States가 발표되었으나 영양학자와 기타 식품, 영양, 건강 관련자들의 쟁점의 대상이 되었음.

• 1980년부터 권위있고 일관된 식생활과 건강에 관한 지침을 원하는 국민의 요구에 부응하여 농무부(USDA)와 보건복지부(USDHHS)에 의해 식생활지침 초판이 마련되어 발표됨.

• 1983~1984년 연방정부 외의 기관으로부터 9명의 영양과학자가 추천/선정되어 식생활지침 초판을 검토하고 개정사항을 USDA와 USDHHS에 권고하도록 하였음.

• 1985년 농무부(USDA)와 보건복지부(USDHHS)에 의해 식생활지침 개정판이 발표됨.

• 1987년의 'Language in Conference Report of the House Committee on Appropriations'에서 USDA와 USDHHS는 공동으로 식생활지침 자문위원회를 주기적으로 재



구성할 것을 명함.

- 1989년 USDA와 HHS는 두 번째 자문위원회를 구성하여 1985년판 식생활지침의 개정이 필요한 지를 검토하고 개정을 위한 권고사항을 장관에게 제출하도록 함.

- 5년마다 식생활지침을 개정하도록 하는 내용을 포함한 National Nutrition Monitoring and Related Research Act (P.L. 101-445)가 1990년에 통과됨. 이 법에서는 USDA와 HHS의 장관으로 하여금 이후 미국 연방정부에서 대중을 대상으로 하여 발간되는 식생활 관련 모든 간행물을 검토하도록 함.

- 1990년 USDA와 HHS는 공동으로 지침의 3판을 발표함.

- 1994년의 자문위원회 구성에 의해 1995년 식생활지침 4판이 발표됨.

- 2000년을 위한 식생활지침 자문위원회의 구성이 1997년 공고되었고, 1998년 11명의 위원이 선정/위촉되어 지침 4판의 개정이 필요한 가를 검토하고 개정 사항을 마련하도록 함.

- 2000년 2월 2일 자문위원회는 USDA와 HHS의 장관에게 보고서를 제출하였고 이에 근거한 식생활 지침 5판이 USDA와 HHS에 의해 확정되어 5월에 대통령이 직접 발표했음.

(2) USDA와 HHS의 역할 분담

- 식생활지침의 개정을 위한 모든 과정에 있어 USDA와 HHS는 5년마다 번갈아 가며 전 과정의 운영을 lead함.

- 실제 담당하는 일의 내용은 원칙적으로 동일하며, 자문위원회 구성의 공고부터 지침 개정 완료 후 발표에 이르기까지 모든 것을 함께 진행함.

- 단, 교육자료의 개발은 주로 USDA의 CNPP에서 담당하며 지침의 적용과 활용은 각 부처에서 관련기관들을 통해 이루어짐.

- USDA에서는 관련 모든 영양프로그램에 적용하도록 관리하며 HHS에서는 NIH 등을 통하여 의료기관 등에서도 식생활지침의 활용이 가능하도록 독려함.

(3) 지침의 개정을 위한 준비

- 2005년의 개정을 검토하기 위한 자문위원회의 구성을 2002년 여름 현재 Federal Register에 공고 준비중이며 이것이 끝나는 대로 각계에서 자문위원을 추천 받아 최종 선정하게됨.

- 이때는 현 지침의 항목별로 관련 전문가를 선정하되 위원의 수가 제한됨을 고려하여 가능한 한 두 가지 이상의 분야에 걸쳐 전문성을 가진 자를 선정함.

- 따라서 선정된 위원은 각기 두 가지 이상의 현 지침 항목에 대해 검토하게 되며, 각 항목 당 2인 이상의 자문위원이 검토하게 됨.

- 추천된 전문가의 명단과 선정된 전문가의 명단은 모두 공개될 예정임.

(4) 식생활지침 개정을 위한 자문위원회의 역할

- 현 지침의 개정 검토시점 이후에 발표된 모든 관련 문헌의 검토로 개정의 필요성 여부 검토

- 개정이 필요한 경우, 개정 사항의 정리 및 근거제시

- 공청회에서 수렴된 의견의 반영

- 주어진 시한 내에 USDA와 HHS 장관에게 보고서 제출

(5) 자문위원회의 보고서로부터 지침 개정판이 발표되기까지의 과정

- USDA와 HHS내의 전문가들에 의한 검토로 전문 수용여부 결정

- 필요시 내용의 수정/보완작업이 이루어지며 자문위원회에 이에 관해 통보/조정

- 내용의 표현에 가장 적합하고 이해하기 쉬운 어휘 선택을 위한 focus group 운영

- 개정된 식생활지침의 설명자료(Booklet, Leaflet 등)의 디자인을 위한 focus group 운영

- USDA와 HHS 장관의 추천으로 대통령이 대 국민 발표

(6) 개정된 지침에 관한 교육, 교육자료 개발 및 배포

- 첫 발표시의 설명자료에 이어 발간되는 지침관련 교육 자료는 주로 USDA의 CNPP에서 개발하나 모든 식생활지침과 관련된 모든 자료는 발간 전에 USDA와 HHS에서 서로 cross-review를 하여 검토한 후 발간·배포하도록 되어 있음.

- 발간 이후에는 각 부서의 channel을 통해 배포되며 주로 공식적인 행정기관의 route를 통하게 됨.

- 2000년의 식생활지침 개정 이후 현재까지 booklet과 leaflet의 개발과 인쇄에 소요된 비용은 대략 백만 달러(약 12억 5천만원)이나 이는 수량의 부족 등으로 인해 주로 전문가와 산업체, 공공기관들에 배포되었고 각종 전시회 등을 통해 일반 국민에게도 배포되기는 하나 널리 배포되지 못했음.

- 원하는 경우 일반인은 Government Publication Clearing House 등을 통해 구할 수 있음.

- 개정된 지침의 해석에 새로 도입된 DRI개념을 병행하여 활용하는 방법 등에 대해 제시하는 것을 Institute of Medicine에서 고려 중임.

- USDA에서는 School Lunch Program, School Breakfast Program, After School Snack Program 및 Team Nutrition 등을 통해 각급 학교에서 식생활지침의 적용/활용을 적극 추진 중임.

- 이 활용 상황은 각 주의 State Agency에 의해 monitor 됨.

- 학교에서 이루어지는 식생활지침의 교육으로는 Team Nutrition Program에서 학생들을 대상으로 하는 것이 있음.

- 한편으로는 전문가들에 대한 교육에 더욱 중점을 두어 미국영양사협회(American Dietetic Association)의 협조로 영양사들에 대한 보수교육에 포함시켜 이를 이수하면 소정의 평점을 받도록 하고 있음.

(7) 개정된 식생활지침의 보급/확산

- CNPP의 website를 통해 그 보급 및 확산을 유도하며 이 site의 방문 건수는 2001년에 2,000,000 건이었음.

- 각 방문자마다 평균 6분간 site 내에서 정보를 찾는 것으로 집계됨.

- 현재 약 70,000개의 site에서 식생활지침을 위해 CNPP site를 찾도록 인용하고 있으며, Food Guide를 위해서는 약 80,000개의 site가 CNPP를 인용하고 있음.

- 이외에 ADA(미국 영양사협회)가 주도하며 USDA와 HHS도 참여하는 Dietary Guidelines Alliance가 형성되어 현재 주로 체중조절/유지를 위해 지침을 적극 활용하도록 하고 있음.

(8) Dietary Guidelines for Americans, 2000

3가지 기본 message - the ABC's for your health and that of your family.

- Aim for fitness : Choose a lifestyle that combines sensible eating with regular physical activity

- 1) Aim for a healthy weight.

- 2) Be physically active each day.

- Build a healthy base

- 3) Let the Pyramid guide your food choices.

- 4) Eat a variety of grains daily, especially whole grains.

- 5) Eat a variety of fruits and vegetables daily.

- 6) Keep food safe to eat.

- Choose sensibly

- 7) Choose a diet that is low in saturated fat and cholesterol and moderate in total fat.

- 8) Choose beverages and foods that limit your intake of sugars.

- 9) Choose and prepare foods with less salt.

- 10) If you drink alcoholic beverages, do so in moderation.

## 2) 호 주

### (1) 개 요

식생활 지침 검토 Panel이 전국적으로 의견 수렴

- 1990년 11월 1차 모임 - 식생활 지침 초안 마련 후 각계의 의견수렴

- 1991년 4월 2차 모임 - 식생활 지침 내용 종합 검토 후 몇 번의 의견 수렴 반복

- 1991년 7월 - 최종 teleconference

- 국가역학 및 보건센터(National Center for Epidemiology and Population Health, NCEPH)의 보고를 고려하여 식생활 지침과 그 배경 자료를 확정함.

### (2) 호주인을 위한 식생활 지침(1991)

- 다양한 종류의 영양이 풍부한 음식을 즐기자.

- 충분한 양의 빵과 곡류(전곡이면 더 좋음), 채소류(견과류 포함)와 과일을 섭취하자.

- 지방 특히 포화 지방이 적은 식사를 하자.

- 활동량과 식사 섭취량 간의 균형 유지로 건강한 체중을 유지하자.

- 술을 마시는 경우에는 그 양을 제한하자.

- 당분과 당분을 첨가한 식품들의 섭취를 적절히 조절하자.

- 소금 함량이 낮은 식품을 선택하고 소금 사용을 자제하자.

- 모유 수유를 권장하고 지원하자.

### <추가사항> '특정 영양소에 관한 지침'

- 칼슘을 함유한 식품을 먹자. 이는 특히 소녀들과 여성에게서 중요하다.

- 철분을 함유한 식품을 먹자. 이는 특히 소녀들과 여성, 채식주의자 및 운동 선수들에게서 중요하다.

### (3) 아동 및 청소년을 위한 식생활 지침(Dietary Guidelines for Children and Adolescents, 1995)

- 모유 수유를 권장하고 지원하자.

- 아동은 정상적으로 성장하고 발달하기 위해서 적절한 음식과 활동량을 필요로 한다. 성장 상황은 정기적으로 검사되어야 한다.

- 여러 종류의 영양이 풍부한 식품을 즐기자.

- 충분한 양의 빵과 곡류(전곡이면 더 좋음), 채소류(견과류 포함)와 과일을 섭취하자.

- 저지방 식사는 어린 아동에게는 적합치 않다. 보다 나

이가 든 아동들의 경우에는 지방 특히 포화지방 함량이 낮은 식사가 적당하다.

- 음료로 물을 마시도록 하고 술은 아동들에게 권장되지 않는다.
- 소금 함량이 낮은 식품을 선택하고 소금 사용을 자제하자.
- 염분 함량이 낮은 식품을 선택하자.

<추가사항> '특수영양소에 관한 지침'

- 칼슘이 함유된 식품을 먹자
- 철이 함유된 식품을 먹자

(4) 호주 노인을 위한 식생활지침(Dietary Guidelines for Older Australians, 1999)

- 영양가가 높은 다양한 식품을 즐기자.
- 근력과 건강한 체중을 유지하기 위해 활동적으로 생활하자.
- 충분한 양의 채소(견과류 포함)와 과일을 섭취하자.
- 충분한 양의 곡류, 빵류 및 국수류를 섭취하자.
- 포화지방이 적은 식사를 하자.
- 적절한 양의 물과 다른 음료를 마시자.
- 술을 마시는 경우에는 그 양을 제한하자.
- 염분이 적은 음식을 택하고 소금을 조금만 사용하자.
- 칼슘이 많이 함유된 식품을 섭취하자.
- 설탕을 조금만 사용하자.
- 적어도 하루 세끼를 먹자.
- 식품의 취급에 주의하자; 올바른 방법으로 조리하고 저장하자.

(5) 호주 성인을 위한 식생활지침 2002 개정 초안(Dietary guidelines for Australian Adults, 2002 draft)

- Enjoy a wide variety of nutritious foods:
  - Eat plenty of vegetables (including legumes) and fruits
  - Eat plenty of cereals (including breads, rice, pasta, noodles), preferably whole grain
  - Include lean meat, fish, poultry and/ or alternatives
  - Include milks, yoghurts, cheeses and/ or alternatives.
- Low fat varieties should be chosen where possible.*
- Drink Plenty of Water and take care to:
  - Limit saturated fat and moderate total fat intake
  - Choose foods low in salt

- Limit your alcohol intake, if you choose to drink
- Consume only moderate amounts of sugars and foods containing added sugars

- Achieve and maintain a healthy weight by being physically active and eating according to your energy needs
- Care for your food – prepare and store it safely
- Encourage and support breastfeeding

### 3) 영 국

1994년 보건교육국(Health Education Authority)이 제시

(1) 영국인을 위한 식생활 지침

- 음식을 즐겁게 먹자
- 여러 가지 다른 음식을 함께 먹자
- 건강한 체중 유지를 위해 적정량을 먹자
- 전분과 섬유소가 많은 식품을 먹자
- 지방을 너무 많이 섭취하지 말자
- 단 음식을 너무 자주 먹지 말자
- 자기가 먹은 음식에 포함된 비타민과 무기질에 신경을 쓰자
- 술을 마시는 경우에는 상식적인 선을 지키자

(2) 65세 이상 노인을 위한 고려 사항

- 노인의 에너지 섭취 권장량은 비만인 경우를 제외하고는 여유가 있어야 한다.
- 노인은 식이 섭취량을 여러 가지 영양 밀도가 높은 식품들로부터 충족시켜야 한다.
- 간간히 발생하는 질병에서 회복하는 즉시 그리고 평생에도 활동적인 생활 습관을 유지하는 것을 건강을 위해 권장한다.
- 건강 관련 전문가들에게 노인에서의 과체중과 저체중의 중요성을 주지시켜야 한다.
- 대부분의 노인에게도 비유당성 당분의 섭취량에 관한 성인용 권장 사항이 그대로 적용된다.
- 일반 대중을 위해 권장되는 비 전분성 다당류의 섭취와 비슷한 양의 섭취가 대부분의 노인에게도 권고되며 phytate 함량이 높은 식품, 특히 생 밀기울이나 생겨 등은 피하거나 또는 사용을 자제해야 한다.
- 버터 이외의 유지류에 대한 비타민 A와 D의 강화는 법으로 유지되어야 하며 생산업자들은 그 외의 fat spreads도 이들 영양소를 자발적으로 강화시킬 수 있다.
- 노인은 그들의 비타민 C 섭취량을 늘리도록 해야 한다.
- 특히 단체 급식(Institutional Catering)에 의존하는 노

인들은 적절한 비타민 C 섭취량에 더욱 신경을 써야 한다.

- 노인들은 다른 연령층과 마찬가지로 보다 많은 양의 신선한 채소와 과일 그리고 전곡류를 섭취해야 한다
- 노인은 혈장 콜레스테롤 수준을 조절할 수 있는 식이를 섭취하도록 해야 한다.
- 노인은 혈전증의 예방을 위해 기름기가 많은 어류의 섭취와 활동량을 유지해야 한다.
- WHO에서 권하는 소금 섭취량 6 g/일이 영국의 노인들의 이상적인 평균 섭취량이라고 하며 현재의 평균 식염 섭취량을 이 수준까지 낮추도록 권장한다.
- 영국 노인들의 칼슘 섭취량을 모티너해야 한다.
- 노인들을 위한 우유의 문전 배달은 계속되어야 한다.
- 모든 노인들은 5월부터 9월 사이에 정기적으로 피부를 햇볕에 노출시켜야 한다.
- 적정량의 태양광 노출이 불가능한 경우, 특히 겨울과 초봄의 경우에는 비타민 D 보충을 고려해야 한다.
- 건강 관련 전문인들에게 질병으로부터의 회복이나 또는 질병의 발생 및 진전에 있어 영양 상태의 중요성을 부각시켜야 한다.
- 건강 관련 전문인들은 수용 시설에 보호된 노인들의 적절한 식이 섭취량에 대해 신경을 써야 한다.
- 영양 상태 평가는 노인이 병원에 입원할 때마다 병력 조사와 임상 검사의 관례적 측면으로 처리되어야 한다.

#### 4) 캐나다

##### (1) 개요

- 캐나다 과학 심사 위원회(Scientific Review Committee : SRC)의 영양 권장 사항 : 캐나다인들로 하여금 만성 질병의 위험은 줄이면서도 필수 영양소를 권장량만큼 공급하는 식사 섭취 양상을 갖도록 하기 위한 것으로서, 이 권장사항을 Communication/Implementation Committee (CIC)에 보내 대중이 보다 쉽게 접근할 수 있는 형태로 전환시키도록 함
- ‘건강한 식사를 위한 지침 1991’ (Canada’s Guidelines for Healthy Eating 1991) 탄생

##### (2) 캐나다인을 위한 식생활 지침(1991)

- 여러 가지 다양한 음식을 즐기자.
- 시리얼, 빵류, 다른 곡류 제품, 채소류와 과일류에 특히 신경을 쓰자.
- 저지방 낙농 제품, 기름기가 적은 육류 및 소량 또는 전혀 지방을 사용하지 않고 조리된 음식을 먹자.
- 정기적인 운동 및 활동과 건강한 식사로 건강한 체중

을 찾고 유지하자.

- 소금, 알코올 및 카페인을 제한하자.

#### 5) 일본

##### (1) 개요

- 1985년 최초 식생활지침 제정
- 1990년 공중위생심의회가 연령별 식생활지침을 마련하여 후생성에 제출
- 2000년 문부성, 후생성, 농림수산성 공동의 식생활지침 마련

##### (2) 일본의 식생활지침과 실천지침(2000)

- 식사를 즐기자.
  - 몸과 마음에 맞는 맛있는 식사를 섭취하자.
  - 매일 규칙적인 식사로 건강수명을 늘리자.
  - 가족의 단란함이나 사람과의 교류를 중요하게 여기고, 또한 요리 만들기에 참여하자.
- 하루의 식사리듬에서 건강한 생활리듬을
  - 아침식사를 하며, 생기 넘치는 하루를 시작하자.
  - 야식이나 간식은 과식하지 않도록 하자.
  - 음주는 적당히 하자.
- 주식, 주채, 부채를 기본으로 식사의 밸런스를
  - 다양한 식품을 골고루 섭취하도록 하자.
  - 조리방법이 한가지 방법으로 기울지 않도록 하자.
  - 손수 만든 것과 외식이나 가공식품·조리식품을 지혜롭게 조화시키자.
- 밥 등 곡류를 매끼마다 섭취
  - 매끼마다 곡류를 먹어 당질로부터의 에너지 섭취를 적절하게 유지하자.
  - 일본의 기후, 풍토에 적합한 쌀 등의 곡류를 이용하자.
- 야채·과일, 우유·유제품, 두류(콩), 생선 등도 골고루 섭취
  - 매일 야채와 과일을 듬뿍 먹어서 비타민, 무기질, 식이 섬유를 공급한다.
  - 우유와 유제품, 녹황색 야채, 콩류, 멸치 등으로 칼슘을 충분히 공급한다.
- 식염이나 지방을 적게 섭취
  - 짠 음식을 삼가고, 식염은 1일 10g 미만으로 하자.
  - 지방의 지나친 섭취를 피하고, 동·식물성식품, 생선으로부터의 지방을 균형있게 먹자.
  - 영양성분표시를 보고 식품이나 외식을 고르는 습관을 갖자.
- 적정체중을 알고 매일의 활동에 알맞는 식사량을 섭취

- 살이 찌기 시작했다고 느끼면, 체중을 재어보자
- 항상 의식하고 몸을 움직이도록 하자
- 아름다움은 건강에서 시작된다.
- 무리한 감량을 하지 말자
- 잘 씹고 천천히 먹자
- 식문화나 지역의 산물을 구매하고, 가끔은 새로운 요리 실천
  - 지역의 산물이나 계절의 식재료를 사용함과 아울러 행사식(行事食)을 받아들이며, 자연의 혜택이나 4계절의 변화를 즐기자.
  - 식문화를 소중히 하고 매일의 식생활에 활용하자
  - 식재(食材)에 관한 지식이나 요리 기술을 익히자
  - 가끔은 새로운 요리를 만들어 보자
  - 조리나 보존을 잘하여 낭비나 폐기를 적게
  - 과량구매와 필요량 이상의 조리를 주의하고 먹고 남은 음식을 줄이도록 유념하자
  - 유효기간을 주의깊게 살피도록 하자
  - 정기적으로 냉장고의 내용물이나 가정내의 식재료를 점검하여, 메뉴를 연구하여 먹도록 하자
  - 자신의 식생활을 되돌아보자
  - 자신의 건강목표를 만들어, 식생활을 점검하는 습관을 갖자.
  - 가족이나 동료들과 식생활을 생각해보고 서로 의논해 보도록 하자.
  - 학교나 가정에서 식생활을 올바른 이해나 바람직한 습관을 몸에 익히도록 하자.
  - 어릴 때부터 식생활을 중히 여기자.

참고: 1990년 공중위생심의회가 마련한 연령층별 식생활 지침

(1) 성인병 예방을 위한 식생활 지침

- 골고루 먹어서 성인병 예방
- 주식, 주채(主菜), 부채를 갖추어 목표는 일일(一日) 30가지 식품
- 골고루 먹어도 과식하지 않도록
- 일상 생활은 식사와 운동의 밸런스로
- 식사는 언제나 8부정도
- 운동 10분으로 식사를 즐기자
- 소금을 줄여서 고혈압과 위암 예방
- 짠 식품을 피하고 식염 섭취를 1일 10g 이하
- 조리방법 연구로 무리 없이 소금 줄이기
- 지방을 줄여서 심장병 예방
- 지방과 콜레스테롤 섭취를 자제하도록

- 동물성 지방, 식물성 기름, 생선 기름을 균형 있게
- 생야채, 녹황색 야채로 암 예방
- 생야채, 녹황색 야채를 끼니마다 식탁에
- 식물섬유로 변비·대장암을 예방
- 야채, 해조류를 듬뿍
- 칼슘을 충분히 섭취하여 튼튼한 뼈 만들기
- 골다공증의 예방을 청·장년기부터
- 칼슘이 풍부한 우유, 멸치, 해조류
- 단 것을 적절히
- 당분을 삼가 하여 비만을 예방
- 금연, 금주로 건강 장수
- 금연은 백익(百益)은 있어도 일해(一害)도 없음
- 백약(百藥)의 으뜸 알코올도 마시기 나쁨

(2) 성장기를 위한 식생활 지침

- 어린이와 부모를 맺어주는 연결 고리로서의 식사 -유아기(乳兒期)-
- 식사를 통한 스킨십을 소중히
- 모유로 자라는 어린이는 튼튼
- 이유의 완료, 만 1세
- 언제든지 모자건강 수첩 활용
- 식습관의 기초 만들기로서의 식사 -유아기(幼兒期)-
- 식사의 리듬이 중요, 규칙적으로
- 무엇이든 먹을 수 있는 튼튼한 어린이
- 심심한 맛과 일본식 요리에 익숙해지도록 하자
- 먹이자, 우유·유제품을 충분히
- 온 가족이 다같이 모여서 먹는 식사의 즐거움
- 명심하자, 손수 만든 간식의 훌륭함을
- 보육원이나 유치원에서의 식사에도 관심을
- 바깥 놀이도 부모와 어린이가 함께 하는 습관으로
- 식습관의 완성기로서의 식사 -학동기(學童期)-
- 하루 3끼 규칙적으로, 균형 잡힌 좋은 식사
- 마시자, 먹자, 우유·유제품
- 충분히 먹는 습관, 야채와 과일
- 과식이나 편식 안하는 습관을
- 간식에서는 여러 가지 식품이나 양의 배려를
- 가공식품, 인스턴트 식품의 올바른 이용
- 즐기자, 식구 모두 단란하고 맛있는 식사
- 생각하자, 학교 급식의 목적과 내용
- 버릇을 들이자, 밖에 나가 몸을 움직이는 습관을
- 식습관의 자립기로서의 식사 -사춘기-
- 아침, 점심, 저녁 언제나 균형 좋은 식사
- 스스로 먹고 마시자, 우유·유제품

- 충분히 섭취하여 건강, 야채와 과일
- 과식, 편식, Diet에는 조심(주의)
- 치우치지 말자, 가공식품, 인스턴트 식품으로
- 조심하자, 야식의 내용, 병의 근원
- 즐겁게 먹자, 여럿이 다같이 식사
- 신경 쓰자, 적당한 운동, 건강 만들기

(3) 여성(모성포함)을 위한 식생활지침

- 식생활은 건강과 미의 근원
- 지혜롭게 먹어 몸 안부터 아름답게
- 터무니없는 감량, 빈혈의 근원
- 풍부한 야채로 변비를 예방
- 새 생명과 엄마에게 좋은 영양
- 든든히 먹고, 일인 이억
- 일상의 일, 쇼핑, 좋은 운동
- 술과 담배의 해로부터 태아를 지키자
- 다음 세대에게 현명한 식습관을
- 얇은 맛(심심한 맛)이 맛있음을 어린이 입(혀)에 익숙하게 해주자

- 자연스런 생활 리듬을 어릴 때부터
- 잘 씹어서, 잘 음미하는 습관을
- 식사에 사랑과 접촉을
- 사 온 가공식품에도 손의 온기를
- 조반은 모든 식구의 노력으로 다 함께
- 식탁은 「잘 먹겠습니다」로 시작되는 오늘 있었던 일의 보고회

- 가족의 식사, 주부는 운전사
- 식탁에서, 가족의 얼굴 보고 건강 관리
- 영양의 균형은 주부의 menu로 안전 운전
- 조리 자만, 맛과 허세에 안전 check
- 일하는 여성은 올바른 식사로 원기 발달
- 몸이 자본, 식으로 건강투자
- 외식은 새로운 요리를 알게 되는 좋은 기회
- 음식 만드는 데서 취미를 발견하여 스트레스 해소
- 「전통」과 「창조」로 새로운 식문화를
- 「전통」과 「창조」를 섞어서(합쳐서), 우리 집의 식문화
- 새로운 생활의 지혜로 환경의 변화에 적응
- 식문화, 당신과 나의 쌓아 올리기

(4) 고령자를 위한 식생활 지침

- 저영양에 조심하자
- 체중 저하는 황(黃)색 신호
- 조리방법을 공부하여 다양한 식생활을
- 무엇이든 먹자(골고루), 그러나 과식은 주의

- 부식부터 먹자
- 나이 들면 반찬이 중요하다
- 식생활을 리듬에 태우자
- 식사는 천천히 거르지 말고
- 몸을 많이 움직이자
- 공복감은 최고의 양념(맛내기)
- 식생활의 지혜를 몸에 익히자
- 식생활의 지혜는 젊음과 건강 만들기의 나침반
- 맛있게, 즐겁게, 식사를 하자
- 풍요로운(넉넉한, 너그러운) 마음이 자라나는 건강한 고령기

6) 중 국

(1) 개요

- 1989년 최초 식생활 지침 설정
- 1997년 개정, 연령층별 권장사항 추가

(2) 균형 잡힌 식사, 이상적인 영양, 그리고 건강증진을 위한 식생활지침

- 곡류를 주식으로 하여 다양한 식품을 섭취하자
- 충분한 양의 채소, 과일 및 서류를 섭취하자
- 유류, 두류 및 그 제품을 매일 섭취하자
- 적절한 양의 어류, 가금류, 난류 및 기름기 적은 육류를 섭취하자; 기름진 육류와 동물성지방의 섭취를 줄이자
- 건강한 체중유지를 위해 섭취량과 운동량의 균형을 이루자

- 염분이 적고 지방이 적은 식사를 하자
- 술을 마시는 경우에는 그 양을 제한하자
- 비위생적이고 상한 음식을 먹지 말자

■ 영 · 유아를 위한 권장사항

- 생후 4~6개월간 모유만 수유한다.
- 생후 4~6개월 이후부터 보충이유식을 단계적 시작한다.

■ 취학 전 아동을 위한 권장사항

- 우유를 매일 마신다.
- 건강한 식습관을 만들기 시작한다.

■ 학령기 아동을 위한 권장사항

- 질이 좋은 아침식사를 한다.
- 간식과 단 음료를 자제한다.
- 육외 활동을 많이 한다

■ 사춘기 청소년을 위한 권장사항

- 충분한 에너지 공급을 위해 곡류 섭취량을 증가시킨다.

- 어류, 육류, 난류, 우유 및 유제품, 두류와 채소를 적절량 섭취하도록 한다.
- 신체활동을 활발히 하고 건강하지 못한 체중감량 다이어트를 피한다.

■ 임신부를 위한 권장사항

- 임신 4개월부터는 충분한 에너지를 섭취하도록 한다.
- 임신 후반기에는 적절한 체중증가를 유지하도록 한다.
- 어류, 육류, 난류, 새우, 콩 제품 등 단백질이 풍부한 식품의 섭취량을 증가시킨다.

■ 수유부를 위한 권장사항

- 충분한 에너지를 섭취한다.
- 어류, 육류, 난류, 패류와 콩 제품 등 단백질이 풍부한 식품의 섭취량을 증가시킨다.

■ 노인을 위한 권장사항

- 쉽게 소화되는 식품과 전곡류 식품을 섭취한다.
- 에너지 섭취량과 사용량이 균형을 이룰 수 있도록 적절한 운동을 한다.

7) 기타 아시아 국가의 식생활지침

(1) 필리핀의 식생활지침

- 매일 다양한 식품을 먹자
- 아기에게 생후 4~6개월까지 완전 모유수유를 하고 이후에도 모유수유를 계속하면서 적절한 음식을 먹이도록 한다
  - 적절한 식생활로 아동의 정상적인 성장을 유지하고 정기적으로 성장을 모니터하자
- 생선, 살코기, 가금류 및 건조 두류를 먹자
- 채소와 과일 및 서류를 더 많이 먹자
- 식용유로 조리한 음식을 매일 먹자
- 우유, 유제품 및 작은 어류나 짙은 녹색 엽채류 같이 칼슘이 풍부한 식품을 매일 먹자
  - 요오드가 강화된 소금을 사용하되 짠 음식을 많이 먹지 말자
  - 깨끗하고 안전한 식품을 먹자
  - 건강한 생활습관과 좋은 영양상태를 위해 정기적으로 운동하고 금연하며 음주를 피하자

(2) 인도네시아의 식생활 지침

- 아주 다양한 식품을 먹자
- 충분한 에너지를 공급할 수 있도록 먹자
- 복합탄수화물이 풍부한 식품으로부터 총 에너지의 반 정도를 섭취하도록 하자
  - 지방으로부터 섭취하는 에너지는 총 에너지의 25% 이

하가 되도록 한다

- 요오드가 강화된 소금만을 사용하자
- 철이 풍부한 식품을 먹자
- 생후 4개월간은 아기에게 모유만 먹이자
- 아침으로 무엇이든 조금이라도 먹자
- 오염되지 않은 물이나 음료를 적당량 마시자
- 술을 마시지 않도록 하자
- 위생적으로 마련된 음식을 먹자
- 포장식품의 표시사항을 읽자

(3) 싱가포르의 식생활지침

- 다양한 식품을 먹자
- 적정체중을 유지하자. 비만이 문제인 경우 체중을 줄이자
  - 지방은 총 에너지 섭취량의 20~30%로 제한하자
  - 다중불포화지방과 단일불포화지방 및 포화지방이 각각 1/3씩 되도록 음식의 지방조성을 조절하자
  - 콜레스테롤 섭취량을 하루 300 mg 미만으로 줄이자
  - 복합탄수화물 섭취량이 총 에너지의 50% 정도가 되도록 유지하자
    - 소금 섭취량을 하루 5 g(소듐 2000 mg) 미만으로 줄이자
      - 염장 식품, 절임 식품 및 훈제 식품의 섭취를 줄이자
      - 정제당 및 가공당의 섭취를 총 에너지의 10% 미만으로 줄이자
      - 과일과 채소 및 전곡류의 섭취를 늘려 비타민 A, 비타민 C 및 섬유소 섭취량을 늘리자
      - 술을 마시는 사람은 하루 2잔(약 30 g 알코올) 이하로 알코올 섭취를 제한하자
      - 생후 최소 6개월까지는 모유수유를 하도록 하자

(4) 태국의 식생활지침

- 5개 식품군\* 각각으로부터 다양한 식품을 먹고 적정 체중을 유지하자
  - 쌀이나 대체 탄수화물 급원을 적정량 먹자
  - 충분한 양의 채소와 과일을 정기적으로 먹자
  - 생선, 살코기, 난류, 및 두류를 정기적으로 먹자
  - 각자의 연령에 알맞은 질과 양의 우유를 마시자
  - 달고 짠 음식을 피하자
  - 깨끗하고 안전한 식품을 먹자
  - 알코올 음료의 섭취를 피하거나 줄이자
- \* 1군 : 우유, 난류, 두류 및 참깨 - 신체 조직의 성장과 유지
- 2군 : 쌀, 곡류, 탄수화물 식품, 당류 - 에너지 공급

3군 : 채소 - 신체기능 지원

4군 : 과일 - 신체기능 지원

5군 : 식물성 및 동물성 유지류 - 에너지 공급 및 체온 유지

## 8) WHO/FAO : 식품에 근거한 식생활지침(Food Based Dietary Guidelines)

### (1) 개요

- 1995년 WHO와 FAO는 공동으로 22명의 전문가로 구성된 국제 자문단을 결성하여 '식품에 근거한 식생활지침'의 설정을 촉구하기 위한 제반 검토 수행.
- '식품에 근거한 식생활지침' 설정 시에는 식생활 패턴, 실현성, 이해도 및 문화적 수용성 등의 주요 개념을 고려하도록 제시함. 또한 '식품에 근거한 식생활지침' 설정 시 고려해야할 주요 영양소들의 개념도 함께 제시함.

### (2) Key concepts for developing food-based dietary guidelines

#### ▶ Dietary patterns

- Total diet, rather than nutrients or individual foods should be addressed.
- Dietary guidelines need to reflect food patterns rather than numeric nutrient goals.
- Various dietary patterns can be consistent with good health.

#### ▶ Practical

- The recommended foods or food groups should be affordable, widely available and accessible to most people.
- Recognize the social, economic, agricultural and environmental conditions affecting foods and eating patterns.
- Food-based dietary guidelines should be flexible for use by people with different lifestyles as well as people of different ages and with different physiological conditions.

#### ▶ Comprehensible

- Food-based dietary guidelines should be easily understood by the general public, taking into account levels of literacy. The terminology used must be simple and refer to foods wherever possible, rather than nutrients.
- Food groups should be chosen which make sense to the public.
- Visual presentation must be easily understood.
- Testing of the Food-based dietary guidelines is

essential before dissemination.

#### ▶ Cultural acceptability

- The choice of foods and colours used in illustrations should be culturally appropriate.
- Be sensitive to religious and other cultural considerations, especially those of minority groups.
- Avoid radical changes in current dietary practices.
- Wording and presentation should be use of appropriate dialects and language.
- Food-based dietary guidelines should be positive and encourage enjoyment of appropriate diets.

### (3) Key nutrition concepts for developing food-based dietary guidelines

#### ▶ Energy

- Nutritional guidelines should aim to prevent the consequences of either energy deficit or excess.
- Food-based dietary guidelines should promote appropriate energy intakes of people by encouraging adequate food choices, including a good balance of foods containing carbohydrates, fats, proteins, vitamins and minerals.
- The role of physical activity in the energy balance equation should also be addressed.

#### ▶ Protein

- For high quality proteins, requirements for most people can be met by providing 8~10% of total energy as protein.
- For predominantly vegetable-based, mixed diets which are common in developing country settings, 10~12% of total energy is suggested to account for lower digestibility and increased incidence of diarrhoea disease
- In the case of the elderly where energy intake is low, protein should represent 12~14% of total energy

#### ▶ Fat

- In general, adults should obtain at least 15% of their energy intake from dietary fats and oils.
- Women of childbearing age should obtain at least 20% of their energy intake from dietary fats and oils to better ensure an adequate intake of essential fatty acids needed for fetal and infant brain development.
- Active individuals who are not obese may consume up to 35% fat energy as long as saturated fatty acids



do not exceed 10% of energy intake.

- Sedentary individuals should limit fat to not more than 30% of energy

▶ Intake

- Saturated fatty acids should be limited to less than 10% of energy intake.

▶ Carbohydrate

- Carbohydrates are the main source of energy in the diet (>50%) for most people.

- Grain products, tubers, roots and some fruits are rich in complex carbohydrates. Generally, they need to be cooked before they are fully digestible.

- Sugars usually increase the acceptability and energy density of the diet and total sugar intake is often inversely related to total fat intake. Moderate intakes of sugar are compatible with a varied and nutritious diet and no specific limit for sugar consumption is proposed.

▶ Micronutrients

- Vitamins and minerals include compounds with widely divergent metabolic activities and are essential for normal growth and development and optimal health.

- Micronutrients may also be important in preventing infectious and chronic diseases.

**3. 식생활지침과 관련된 국내 자료**

**1) 한국인을 위한 식사지침 (1986년 한국영양학회)**

1. 다양한 식품을 골고루 먹자.
2. 정상 체중을 유지하자.
3. 단백질을 충분히 섭취하자.
4. 지방질은 총열량의 20%정도를 섭취하자.
5. 우유를 매일 마시자.
6. 짜게 먹지 말자.
7. 치아건강을 유지하자.
8. 술, 담배, 카페인음료 등을 절제하자.
9. 식생활 및 일상생활의 균형을 이루자.
10. 식사는 즐겁게 하자.

**2) 국민 식생활 지침 (1991년 보건사회부)**

1. 여러 가지 식품을 골고루 먹읍시다.
2. 정상 체중을 유지할 수 있도록 알맞게 먹읍시다.
3. 음식은 되도록 싱겁게 먹읍시다.
4. 과음을 삼갑시다.
5. 식사는 규칙적으로 즐겁게 합시다.

**3) 국민영양개선을 위한 식생활 지침 연구 결과(2000, 한국 보건산업진흥원)**

■ 영유아

- 우유를 매일 마시자
- 육류 · 어패류 · 가금류 등 단백질과 철분이 풍부한 식품을 많이 섭취하자
- 식기 사용, 식사 태도, 식사 예절에 관한 교육을 통해 올바른 식생활을 할 수 있도록 하자
- 정상 체중을 유지하도록 하자
- 치아 건강을 유지하자
- 다양한 식품을 골고루 먹도록 하자
- 식사는 즐겁게 하도록 하자
- 모유 수유를 권장하자
- 영유아 뿐 아니라 부모와 교사를 대상으로 영양 교육을 실시하자

■ 초등학교

- 다양한 음식을 즐겁게 먹자(하루에 먹는 식품이 20가지 이상이 되도록)
- 식사와 운동을 조화시키자(성장발달이 충분하도록 에너지와 단백질 공급/과체중이나 비만이 되지 않도록)
- 채소와 과일을 충분히 먹자(비타민 A와 C를 권장량 이상 섭취하도록).
- 철분이나 칼슘이 많은 식품을 먹자(철분 10~18 mg/일 이상, 칼슘 600~800 mg/일 이상).
- 단음식은 너무 많이 먹지 말자.(당류의 소비감소)

■ 중 · 고등학교

- 다양한 음식을 제시간에 먹자: 끼니를 거르지 말자
- 운동을 습관화하고 식사량을 조절하자: 정상 체중을 바로 알자
- 가공식품의 영양표시 사항을 읽고 선택하자
- 단 음식과 짠 음식의 섭취량을 줄이고 음주를 삼가 하자
- 녹황색 채소와 곡류를 충분히 섭취하자
- 두류, 난류, 유류 및 그 제품의 섭취량을 늘리자
- 지방함량이 높은 음식의 섭취를 제한하자: 특히 포화 지방과 콜레스테롤 함량이 높은 식품을 제한하자

■ 성인

- 다양한 음식을 즐겁게 낭비 없이 먹자(1일 20가지 이상의 식품을 섭취/음식의 낭비 억제).
- 체중을 적절히 유지하자(포화지방산은 총열량의 6% 이하가 되도록/BMI 20~25 유지).
- 채소와 과일을 많이 먹자.

- 음식을 싱겁게 먹자(소금은 1일 10g 이하 섭취).
- 술은 적당히 마시자(술 소비 감소).
- 우리의 전통식문화를 유지하자(전통음식문화 유지).

■ 노 인

- 다양하고 부드러운 음식을 골고루 제시간에 먹자: 최소한 세끼의 식사와 간식을 섭취한다.
- 활동적인 생활습관으로 식욕과 적정 체중을 유지하자: 활동량과 섭취량의 균형을 유지하도록 한다.
- 두류와 우유 및 유제품의 섭취를 늘리자
- 신선한 녹색채소와 과일을 충분히 먹자
- 동물성 식품은 어류와 육류, 가금류를 고루 먹자
- 음주량을 제한하고 충분한 양의 물과 음료를 마시자: 알코올은 식욕을 저하시키고 복용하는 약물과 상호작용을 일으킬 수 있다.

4) 바른 식생활 습관(2002 여름, 식품의약품안전청)

■ 먹기 전에는 꼭 손을 씻습니다.

- 손에는 눈에 보이지 않는 세균과 먼지가 많이 달라붙어 있어 그대로 음식을 먹으면 음식과 같이 몸 속으로 들어가 건강에 해롭습니다.
- 화장실 사용 후 또는 급식당번은 반드시 비누로 손을 씻습니다. 또 맨손으로 음식을 집어먹지 않도록 합니다.

■ 여름철에는 음식을 특히 조심해야 합니다.

- 여름철은 온도와 습도가 높아 식중독을 일으킬 수 있는 세균이 잘 번식하는 계절입니다.
- 음식은 항상 냉장보관하며 밖에 오래 나와있는 음식은 되도록 먹지 말아야합니다. 또한 냉장고의 음식도 상할 수 있으니 주의해야 합니다.
- 물은 꼭 끓여서 안전하게 하여 마셔야 합니다.

■ 길거리에서 파는 음식물을 사먹지 않도록 합니다.

- 바깥에서 파는 음식은 길거리의 먼지, 각종 유해한 미생물과 화학물질에 노출되어 있기 때문에 이러한 식품을 섭취하면 건강을 해칠 수 있습니다.
- 또한 이러한 음식물은 빨리 상하기 쉬우며 특히 여름철에는 식중독의 위험이 있습니다

■ 물건을 살 때는 포장을 잘 확인합니다.

- 포장이 뜯어지지 않는지, 유통기한은 지나지 않았는지 꼭 확인하고 물건을 사야 합니다. 그러한 음식물은 상하기가 쉬우며 섭취했을 때 식중독의 위험이 있습니다.
- 색깔이 진한 사탕, 과자, 아이스크림은 되도록 사먹지 않도록 합니다. 과자 안에 들어있는 색소를 많이 먹으면

몸에 해롭기 때문입니다.

■ 편식하지 않고 골고루 먹습니다.

- 좋아하는 음식만 먹으면 충분한 영양을 섭취할 수 없어서 잘 자랄 수 없습니다.
- 콩, 난류와 유제품을 섭취하면 뼈의 성장에 좋습니다.
- 채소와 곡류를 충분히 섭취하면 비만을 예방하고 정상적으로 자랄 수 있도록 도와줍니다.

■ 인스턴트 음식은 건강에 해롭습니다.

- 햄버거, 피자나 라면 같은 음식은 나트륨이나 지방이 많이 들어있어 자주 먹으면 살이 많이 찌고 성인병을 일으킬 수 있습니다.

참 고 문 헌

Anonymous (1989): Dietary Guidelines: Proceedings of an International Conference. Cornell International Nutrition Monographs Series No. 21

Anonymous. Food-based dietary guidelines. <http://www.fao.org/es/esn/fbdg/htoc.htm>

Anonymous (1995): Report of the Initial Focus Groups on Nutrition and Your Health: Dietary Guidelines for Americans, Fourth Edition Dietary Guidelines Advisory Committee: Report of the Dietary Guidelines Advisory Committee on the Dietary Guidelines for Americans, 2000 to the Secretary of Health and Human Services and the Secretary of Agriculture

Food and Agriculture Organization of the United Nations, World Health Organization (FAO/WHO) (1996): Preparation and use of food-based dietary guidelines, Nicosia, Cyprus, Nutrition Program. Report of a joint FAO/WHO consultation. Geneva: WHO

Ge K, McNutt K (1999): Publication of the Chinese guidelines and pagoda: How it happened here. Editorial, Nutrition Today 34: 104-115

NHMRC (1994): Dietary Guidelines for Australians

NHMRC (1995): Dietary Guidelines for Children and Adolescents

Uauy-Dagach, R and Hertrampf, E (2001): Food-Based Dietary Recommendations: Possibilities and Limitations. Chapter 56. In: Present Knowledge in Nutrition. 8th ed. ILSI press

USDA/DHHS: Nutrition and Your Health: Dietary Guidelines for Americans

Welsh S (1996): Nutrient standards, dietary guidelines, and food guides. In: Present Knowledge in Nutrition, 7th ed. EE Ziegler and LJ Filer eds. pp.630-646. ILSI, Washington, DC.

Wheelock V (1997): Implementing Dietary Guidelines For Healthy Eating. Blackie Academic & Professional., London

文部省/厚生省/農林水産省(2000) : 食生活指針の解説要領 <http://www.afic.org/>

<http://www.ars.usda.gov/dgac/index.html>

<http://www.curtin.edu.au/curtin/dept/health/>

<http://www.doh.gov.uk/nutritionforum/diet0212.pdf>

[http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/nutrition/pub\\_educators.html](http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/nutrition/pub_educators.html)

<http://www.usda.gov/cnpp/>

<http://www.who.int/hpr/nutrition/ExpertConsultationGE.htm>