

【01-2】

임산부 및 영유아 보충영양관리사업

이윤나*, 김복희¹⁾, 박혜련²⁾, 이행신, 장영애, 김초일한국보건산업진흥원 보건영양팀, ¹⁾조선대학교 식품영양학과, ²⁾명지대학교 식품영양학과Pilot Study for a Supplemental Nutrition Program for Korean Women, Infants
and ChildrenYoonna Lee*, Bok-Hee Kim¹⁾, Hye-Ryun Park²⁾, Haeng-Shin Lee, Young-Ai Jang, Cho-il Kim
Korea Health Industry Development Institute, Seoul, ¹⁾Chosun University, Kwangju, ²⁾Myongji
University, Yongin, Korea

임산부 및 영유아 보충영양관리사업은 생리적 요인과 환경여건 등으로 인해 상대적으로 영양상태가 취약한 대상에게 그들의 불량한 영양섭취상태의 개선을 통한 건강증진을 위해 영양교육을 실시하고, 영양불량문제의 해소를 돕기 위한 특정식품들을 일정 기간동안 지원 하는 제도이다. 2001년 국민건강영양조사 결과의 분석과정에서 나타난 저소득층 6세 미만 아동의 영양불량 문제는 최근 더욱 심화된 우리 사회의 저출산·고령화에 따른 사회경제적 파급효과와 함께 이들 어린 연령층의 건강을 위한 영양관리의 시급성을 부각시켰고, 이어서, 미국의 WIC 프로그램을 벤치마킹하여 우리나라에 적합한 형태의 영양관리사업을 개발하기 위해, 2004년 보건복지부 건강증진기금 지원 정책과제로 사업의 내용과 시범사업(안)을 개발 하는 작업이 수행되었다. 태내 영양상태와 아동기 영양상태가 성인기 건강에 미치는 영향의 중요성에 근거하여 마련된 우리나라 임산부 및 영유아 보충영양관리사업 시범사업의 내용은 다음과 같다. 보충영양관리 시범사업의 수혜대상은 소득 인정액이 최저생계비 대비 200% 미만인 가구의 만 5세 이하 영유아와 임신·출산·수유부로 하되, screening에 의해 빈혈, 저 체중, 성장부진 또는 부적절한 식생활 등의 영양문제가 확인되는 경우로 하였다. 확보된 예산 등의 상황에 따라 모든 신청자를 수용할 수 없는 경우에는 6단계의 우선순위를 적용하며, 영양의학적 위험이 있는 임신부, 수유부 및 영아에게 가장 높은 우선순위가 적용된다. 수혜 대상자에게는 정기적인 영양교육과 보충식품 공급이 일정기간동안 이루어지며, 보충영양관리를 위한 식품패키지는 연령 및 임신, 수유상태에 따라 총 6종으로 차별 개발되었고, 대상에 따라 조제분유, 이유식, 달걀, 우유, 미역, 씨리얼, 참치통조림, 오렌지 주스를 지정된 양으로 공급된다. 식품패키지에 포함된 식품은 대상별로 문제 되는 영양소(에너지, 단백질, 칼슘, 철, 비타민 A, 리보플라빈, 나이아신, 비타민 C)의 부족분을 보충할 수 있으며, 운반 및 보관이 용이하고, 수용도가 높으며, 쉽게 구할 수 있고, 가격이 너무 높지 않아야 한다는 점 등을 고려하여 선정되었다. 현재의 소규모 시범사업에서는 가정배달방식으로 식품을 공급하게 되며, 수혜대상 및 그 보호자는 한달에 1회 이상 정기적으로 영양교육 및 상담을 받아야 한다. 영양교육 자료는 사업내용에 관한 소개와 임신부용, 영아용 및 유아용 패키지로 구성되며, 파워포인트를 이용한 교육내용, 인쇄물, 리플렛 등 다양한 교육매체의 형태로 제공될 예정으로, 임신부와 영아용 교육내용에는 모유수유를 촉진하는 내용이 필수적으로 포함된다. 시범사업계획서 공모절차를 거쳐 선정된 서울 성북구, 충남 아산시, 경기 군포시의

3개 보건소에서 2005년 4월부터 11월까지 1차 시범사업이 실시되며, 사업에 대한 기술적인 지원과 사업과정의 monitoring 및 평가를 위해 시범사업추진단이 운영된다. 8개월간의 1차 시범사업을 통해 사업의 타당성 파악과 함께 과정 상 문제점과 개선방안을 모색하며 2006년의 2차 확대 시범사업과 향후 전국적 규모의 본 사업 도입을 위한 기틀을 마련하고자 한다. 국민의 건강을 태아기부터 관리하는 본 사업은, 저출산 고령화시대에 요구되는 국가의 평생 건강관리체계의 초석이 될 것으로 기대된다.