

발 간 등 록 번 호

11-1543000-000413-01

# 농촌지역 취약계층에 대한 식생활 · 영양실태조사

연구기관 : 상명대학교



희망찬 농업, 활기찬 농촌, 행복한 국민

**농림축산식품부**

Ministry of Agriculture, Food and Rural Affairs



# 농촌지역 취약계층에 대한 식생활 · 영양실태조사

연구기관 : 상명대학교



희망찬 농업, 활기찬 농촌, 행복한 국민  
**농림축산식품부**  
Ministry of Agriculture, Food and Rural Affairs





# 제 출 문

## 농림축산식품부 장관 귀하

본 보고서를 '농촌지역 취약계층에 대한 식생활·영양실태조사'의 최종보고서로 제출합니다.

2014년 3월

연구책임자 : 황지윤 (상명대학교 교육대학원 영양교육전공 교수)

공동연구진 : 심재은 (대전대학교 식품영양학과 교수)

김기량 (단국대학교 식품영양학과 교수)

본 보고서는 크게 네 부분으로 구성됩니다. 제1장은 농촌지역의 취약계층 영양 섭취수준을 분석한 내용이고, 제2장은 농촌지역 식생활·영양지원 현황 및 문제점을 제시하고 있으며, 제3장은 대상지역별 취약 노인계층의 실제 식생활 조사 내용을 분석하였고, 마지막으로 제4장은 농촌지역 취약계층의 식생활·영양정책의 지원을 위하여 필요한 정책 및 중장기 계획을 제안하는 것입니다.

## 요 약

### □ 연구 배경 및 목적

OECD 국가 중 가장 높은 수준의 노령화 속도와 노인 빈곤율로 인해 국내에서는 돌봄이 필요한 노인이 증가하고 있으며 그 중 취약 노인계층의 경우 기본적인 식생활에도 어려움을 겪고 있어 이를 해결할 수 있는 체계적인 식생활 지원 서비스가 시급하다. 따라서 본 연구의 목적은 농촌지역 취약계층의 영양 섭취 수준을 분석하고 농촌지역 식생활·영양 지원 현황 및 문제점을 고찰하며 대상지역별 취약 노인계층의 식생활 실태를 조사하여 분석하여 농촌지역 취약계층의 식생활·영양정책 지원방안을 제시하는 데 있다.

### □ 연구 방법

농촌지역 취약계층의 영양 섭취 수준을 분석하기 위하여 제4기, 제5기 국민건강영양조사 자료를 통계분석 하였으며 농촌지역 식생활·영양 지원 현황 및 문제점을 알아보기 위해 국내외 노인대상 식품 및 영양지원 프로그램 및 근거법, 제도 등의 정책조사를 하고 제7차 한국복지패널조사의 원자료를 통계분석 하였다. 취약 노인계층의 실제 식생활실태를 조사하기 위하여 사례지역으로 도심과 가까운 ①경기도 양평군, ②산간지역인 강원도 홍천군, ③홍천군청에서 멀리 떨어진 화촌면과 내면을 선정하여 취약 노인계층 가구주 307명을 조사하였다. 또한 농촌지역에서 식품 지원을 담당하는 전국의 행정기관 담당자 310명을 대상으로 식품지원제도에 대한 요구도 및 향후 방향에 대한 설문조사를 실시하였다.

### □ 연구 결과

첫째, 국민건강영양조사 자료를 이용하여 농촌지역 취약계층의 영양 섭취 수준을 분석한 결과, 도농복합 읍면의 경우 비 노인층이, 일반 읍면의 경우 노인층이 취약한 것으로 나타났다. 따라서 노인층과 비 노인층의 영양 섭취에 영향을 미치는 도농복합 읍면과 일반 읍면의 환경적인 요인을 규명할 필요가 있다. 또한, 농촌 취약계층을 대상으로 한 포괄적인 분석을 위해 대상모집단에 대한 충분한 크기의 표본을 확보가 필요하다고 사료된다.

둘째, 농촌지역 식생활·영양 지원 현황 및 문제점을 살펴본 결과, 노인 대상의 식품지원은 노인복지법에 따라 시행되나 수행을 위한 구체적인 근거법이 미비하여 지자체마다 수행 정도가 다르고 대부분 위탁으로 이루어져 관리 및 평가시스템이 부족하였다. 식품 미보장은 가구주가 65세 이상인 노인 가구, 저소득 및 기초생활수급 가구와 같이 사회경제적으로 취약한 가구에서 높았으며, 지역적으로는 도농복합군에서 높게 나타났다. 따라서 근거기반의 식품지원을 위해 정부 차원의 체계적인 시스템 구축과 경제학, 지리학, 영양학, 보건학 등 여러 분야와의 연계와 협력을 통한 원인 규명이 필요하다.

셋째, 취약 노인계층의 실제 식생활을 조사한 결과, 1일 섭취하는 식품의 양과 질이 모두 취약하여 대부분 밥, 국, 김치 위주로 식사하고 있었으며 고기·생선·계란·콩류, 채소류, 과일류, 우유 및 유제품 등은 1일 1회 미만으로 섭취했고 식사 내용은 수혜자가 처한 환경, 즉 버스정류장까지의 거리, 버스로 식품구매처까지 이동 거리, 농사 여부, 가게 지출 중 집세와 난방비의 비율, 식품 미보장 유무 등에 따라 차이가 있었다. 식품지원제도에 대한 요구도를 조사한 결과, 농촌지역에서 식품지원을 담당하는 실무진과 수혜자인 노인들 모두에서 필수식품지원에 대한 요구도가 가장 높았다.

넷째, 이상의 내용을 바탕으로 제시할 수 있는 농촌지역 취약계층의 식생활·영양 정책 지원 방안은 단기적으로는 농림축산식품부의 식품유통망을 이용한 이동식품 지원으로 식품에 대한 접근성을 개선하는 것인데 특히 식품구매처까지 거리가 멀어 식품에 대한 접근이 어려운 계층에게 유용한 서비스를 제공할 수 있다. 중기적으로는 식품지원 필요지수에 기반을 둔 지역 맞춤형, 개인 맞춤형 식품지원 서비스모형을 농림축산식품부 중심의 통합적 체계를 구축하여 실증연구를 통해 검증해 보는 것이다. 중장기적으로는 지역사회 기반 식품지원 프로그램을 위한 포괄적인 관리체계를 확립하기 위해 입법불비(立法不備)나 입법미비(立法未備)의 상태를 개선하여 선진적 법적 근거 하에 전담부서 및 전문 인력을 배치해야 한다. 장기적으로는 주기적인 농촌지역 취약계층 식생활·영양 실태조사 체계를 구축하고 식품지원 제도를 통합하여 식품환경지도와 식품지원 필요지수를 통한 대상자 선정, 서비스 운영 및 평가, 모니터링 등의 시스템을 갖춘 체계적인 선진형 식품지원 서비스 제도를 마련해야만 한다.

# 차 례

서 론 .....	1
제1장 농촌지역의 취약계층 영양섭취수준 분석 .....	3
1. 연구배경 .....	5
2. 연구목적 .....	6
3. 연구내용 및 방법 .....	6
가. 연구내용 .....	6
나. 연구방법 .....	6
4. 연구결과 .....	11
가. 동과 읍면의 영양섭취수준 .....	11
나. 농촌의 취약계층 분포 .....	15
다. 농촌의 인구, 경제, 사회계층별 영양섭취수준 .....	19
라. 농촌의 지역별 영양섭취수준 .....	37
마. 농촌 취약지역 분석 .....	48
바. 농촌식생활 조사를 위한 농촌 환경 고찰 .....	60
사. 사례지역 선정 시 고려할 사항에 대한 전문가 자문 .....	65
5. 결론 및 제언 .....	67
제2장 농촌지역 식생활·영양 지원 현황 및 문제점 .....	69
1. 국외 노인대상 식품 및 영양지원 프로그램 현황 고찰 .....	71
가. 국외 노인대상 식품 및 영양지원 프로그램 현황 고찰 .....	71
1) 미국의 운영 현황 .....	71
2) 일본의 운영 현황 .....	96
나. 식품 접근성 개선을 위한 국외 전략 동향 .....	100
1) 식품빈곤지역 .....	100
2) 식품빈곤지역 측정 방법 .....	101
3) 식품빈곤지역에 대한 미국 정부의 대책 .....	104

2. 국내 노인대상 식품 및 영양지원 프로그램 운영 현황 및 문제점 .....	107
가. 국가 지원 노인대상 식품 및 영양 지원 프로그램 .....	107
나. 지역별 노인대상 식품 및 영양 지원 프로그램 수행 현황 및 문제점 .....	111
다. 지역사회단체에서의 식품 및 영양 지원 프로그램 현황 .....	115
라. 국내 식품 및 영양 지원 프로그램 관련 국내 근거법 검토 .....	117
3. 국내 식품 및 영양지원 프로그램 요구도 현황 및 문제점: 식품 미보장 현황 중심으로 .....	122
가. 연구방법 .....	122
나. 연구결과 .....	124
다. 고찰 및 결론 .....	133
4. 결론 및 제언 .....	134
제3장 대상지역별 취약 노인계층의 식생활 조사 분석 .....	135
1. 연구배경 .....	137
2. 연구목적 .....	141
3. 연구내용 및 방법 .....	141
가. 연구내용 .....	141
나. 연구방법 .....	141
4. 연구결과 .....	152
가. 사례지역 실태 조사 .....	152
나. 식품환경 분석 .....	173
다. 전문가 대상 및 실무 담당자 대상 실태조사(설문조사) .....	191
5. 결론 및 제언 .....	211
제4장 농촌지역 취약계층의 식생활·영양정책 지원방안 제시 .....	213
1. 연구배경 .....	215
가. 외국의 취약계층 식생활 지원 현황 .....	215
나. 국내 식생활 지원 현황 .....	216
다. 취약계층을 위한 식생활 지원 정책 및 효과 .....	217
라. 식품 환경 분석을 통한 정책 제안의 예 .....	217

2. 연구 내용 및 방법 .....	218
가. 연구내용 .....	218
나. 연구방법 .....	218
3. 추진 체계도 .....	219
4. 사업별 세부 추진 내용 .....	220
가. 현 제도 보완 .....	220
나. 선별 도구 개발 및 시범 적용 .....	227
다. 확장형 전국형 모델 개발 확산 및 실증 .....	242
5. 기대효과 .....	245
6. 향후 추진 방향 .....	246

◆ 참고문헌 .....	247
--------------	-----

◆ 부록

[부록 1] 지자체별 식품 및 영양지원 프로그램 현황 웹 기반 조사 결과 .....	253
[부록 2] 연구윤리심의위원회 연구계획승인서 .....	284
[부록 3] 대상지역 노인 대상 설문지 .....	285
[부록 4] 농촌지역 식품지원제도에 대한 설문조사표 .....	286
[부록 5] 대상지역 노인 대상 설문을 위한 조사수행 매뉴얼 .....	297
[부록 6] 식품지원 업무 담당자 대상 설문지 .....	302
[부록 7] 전문가 자문위원 명단 .....	304

# 표 차례

표 1. 취약계층 구분 .....	8
표 2. 연차별 가구규모에 따른 최저생계비 .....	8
표 3. 국민건강영양조사에 적용한 가구유형 .....	8
표 4. 식사구성안 권장식사패턴 .....	9
표 5. 동과 읍면의 식생활 특성 비교 .....	11
표 6. 동과 읍면의 에너지 및 영양소 섭취량 비교 .....	12
표 7. 동과 읍면의 식품 섭취수준 비교 .....	14
표 8. 동과 읍면의 연령분포 비교 .....	16
표 9. 동과 읍면의 소득수준 분포 비교 .....	16
표 10. 동과 읍면의 가구유형 분포 비교 .....	17
표 11. 취약가구 분류 및 분포 .....	17
표 12. 취약가구의 최저생계비 대비 가구소득 수준 .....	18
표 13. 읍면지역 거주자의 연령별 식생활 형편 .....	19
표 14. 읍면지역 거주자의 연령별 2일간 식사횟수 .....	20
표 15. 읍면지역 거주자의 연령별 2일간 아침식사횟수 .....	20
표 16. 읍면지역 거주자의 연령별 에너지 및 영양소 섭취량 .....	21
표 17. 읍면지역 거주자의 연령별 식품 섭취수준 .....	23
표 18. 읍면지역 거주자의 소득수준별 식생활형편 .....	26
표 19. 읍면지역 거주자의 소득수준별 2일간 식사횟수 .....	26
표 20. 읍면지역 거주자의 소득수준별 2일간 아침식사횟수 .....	26
표 21. 읍면지역 거주자의 소득수준별 에너지 및 영양소 섭취량 .....	27
표 22. 읍면지역 거주자의 소득수준별 식품섭취 수준 .....	29
표 23. 읍면지역 거주자의 가구유형별 식생활 형편 .....	32
표 24. 읍면지역 거주자의 가구유형별 2일간 식사횟수 .....	32
표 25. 읍면지역 거주자의 가구유형별 2일간 아침식사횟수 .....	32
표 26. 읍면지역 거주자의 가구유형별 에너지 및 영양소 섭취량 .....	33
표 27. 읍면지역 거주자의 가구유형별 식품섭취 수준 .....	35
표 28. 읍면지역 거주자의 지역별 식생활 형편 .....	38
표 29. 읍면지역 거주자의 지역별 2일간 식사횟수 .....	39
표 30. 읍면지역 거주자의 지역별 2일간 아침식사횟수 .....	39
표 31. 읍면지역 거주자의 지역별 에너지 및 영양소 섭취량 .....	40
표 32. 읍면지역 거주자의 지역별 식품섭취 수준 .....	44
표 33. 도시, 도농복합군, 농촌의 인구·경제·사회학적 분포 .....	49



표 34. 연령별 식생활형편 .....	51
표 35. 연령별 영양섭취 부족자 .....	51
표 36. 연령별 EAR 미만 .....	51
표 37. 연령별 식사구성안 미준수 비율 .....	52
표 38. 소득수준별 식생활형편 .....	54
표 39. 소득수준별 영양섭취 부족자 분율 .....	54
표 40. 소득수준별 에너지 및 영양소 섭취량 .....	54
표 41. 소득수준별 식품섭취 수준 .....	55
표 42. 가구유형별 식생활 형편 .....	57
표 43. 가구유형별 영양섭취 부족자 분율 .....	57
표 44. 가구유형별 에너지 및 영양소 섭취량 .....	58
표 45. 가구유형별 식사구성안 권장섭취횟수 미준수 분율 .....	59
표 46. 마을별 생활편의 시설에 대한 접근성 분포 .....	64
표 47. 지자체별 식생활지원프로그램 수행 여부 .....	112
표 48. 가구주 특성에 따른 식품미보장 수준(전체가구) .....	126
표 49. 가구주 특성에 따른 식품미보장 수준(65세 이상) .....	128
표 50. 65세 이상 노인가구 중 일반가구와 저소득가구의 성별 식품미보장 현황 비교 .....	129
표 51. 65세 이상 노인가구 중 일반가구와 저소득가구의 지역별 식품미보장 현황 비교 .....	130
표 52. 전체가구의 지역별 인구분포 및 식품미보장 현황 .....	131
표 53. 식품미보장에 따른 대상자 특성 .....	153
표 54. 1일 3회 이상 밥 섭취여부에 따른 대상자의 특성 .....	155
표 55. 1일 곡류 섭취 권장량 만족 여부에 따른 대상자의 특성 .....	157
표 56. 1일 1회 이상 고기·생선·계란·콩류 섭취 여부에 따른 대상자의 특성 .....	159
표 57. 1일 1회 이상 채소류 섭취 여부에 따른 대상자의 특성 .....	161
표 58. 1일 1회 이상 과일류 섭취 여부에 따른 대상자의 특성 .....	163
표 59. 1일 1회 이상 우유 및 유제품 섭취 여부에 따른 대상자의 특성 .....	165
표 60. 1일 3회 이상 밥과 국 섭취 여부에 따른 대상자의 특성 .....	167
표 61. 1일 3회 이상 밥과 김치 섭취 여부에 따른 대상자의 특성 .....	169
표 62. 1일 3회 이상 밥, 국, 김치 섭취 여부에 따른 대상자의 특성 .....	171
표 63. 식품 구매여부에 따른 버스정류장까지의 거리 비교 .....	173
표 64. 식품 구매여부에 따른 반경 내 식료품점의 개수 .....	174
표 65. 식품 공급원에 따른 자택, 버스정류장, 식료품점 거리 비교 .....	174
표 66. 식품구입의 불편함과 자택, 버스정류장, 식료품점 거리 .....	175
표 67. 식품 구입의 불편함에 따른 식료품점의 개수 .....	175
표 68. 공간거리 내 식료품점의 개수 .....	176
표 69. 식품 미보장의 설명요인 .....	178
표 70. 1일 과일류 섭취와 식품조달 방법 .....	178

표 71. 1일 과일류 섭취에 따른 자택, 버스정류장, 식료품점 사이의 거리 .....	179
표 72. 1일 과일류 섭취에 따른 식품 구매처의 다양성 .....	179
표 73. 과일류 섭취 부족의 설명요인 .....	180
표 74. 1일 채소류 섭취와 식품조달 방법 .....	180
표 75. 1일 채소류 섭취에 따른 자택, 버스정류장, 식료품점 사이의 거리 .....	180
표 76. 1일 채소류 섭취에 따른 식료품점의 개수 .....	181
표 77. 채소류 섭취 부족의 설명요인 .....	181
표 78. 1일 우유 및 유제품 섭취와 식품조달 방법 .....	182
표 79. 1일 우유 및 유제품 섭취에 따른 자택, 버스정류장, 식료품점 사이의 거리 .....	182
표 80. 1일 우유 및 유제품 섭취에 따른 식료품점의 개수 .....	182
표 81. 우유 및 유제품 섭취 부족의 설명요인 .....	183
표 82. 1일 고기·생선·계란·콩류 섭취와 식품조달 방법 .....	183
표 83. 1일 고기·생선·계란·콩류 섭취에 따른 자택, 버스정류장, 식료품점 사이의 거리 .....	183
표 84. 1일 고기·생선·계란·콩류 섭취에 따른 식료품점의 개수 .....	184
표 85. 고기·생선·계란·콩류 섭취 부족의 설명요인 .....	184
표 86. 1일 밥, 국, 김치 섭취와 식품조달 방법 .....	185
표 87. 1일 밥 섭취에 따른 자택, 버스정류장, 식료품점 사이의 거리 .....	185
표 88. 1일 밥과 국 섭취에 따른 자택, 버스정류장, 식료품점 사이의 거리 .....	186
표 89. 1일 밥과 김치 섭취에 따른 자택, 버스정류장, 식료품점 사이의 거리 .....	186
표 90. 1일 밥, 국, 김치 섭취에 따른 자택, 버스정류장, 식료품점 사이의 거리 .....	186
표 91. 1일 밥 섭취에 따른 식료품점의 개수 .....	187
표 92. 1일 밥과 국 섭취에 따른 식료품점의 개수 .....	187
표 93. 1일 밥과 김치 섭취에 따른 식료품점의 개수 .....	188
표 94. 1일 밥, 국, 김치 섭취에 따른 식료품점의 개수 .....	188
표 95. 1일 밥 섭취 부족의 설명요인 .....	188
표 96. 1일 밥과 국 섭취 부족의 설명요인 .....	189
표 97. 1일 밥과 김치 섭취 부족의 설명요인 .....	189
표 98. 1일 밥, 국, 김치 섭취 부족의 설명요인 .....	190
표 99. 행정구역별 참여 인원 .....	191
표 100. 노인 식생활·영양지원에 대한 법률의 식품의 입법미비 또는 입법불비 .....	220
표 101. 사례지역의 대상지역별 식품조달방법 .....	229
표 102. 사례지역의 대상지역별 식품구매 교통수단 .....	229
표 103. 사례지역의 대상지역별 식품구매 방법 .....	230
표 104. 사례지역의 대상지역별 식품구매 빈도 .....	230
표 105. 사례지역의 대상지역별 식품구매의 어려움 .....	230

## 그림 차례

그림 1. 거주지역별 영양소별 평균필요량 미만 섭취비율 .....	13
그림 2. 거주지역별 식품군별 권장섭취횟수 미만 섭취비율 .....	15
그림 3. 읍면지역 거주자의 연령별 영양소별 권장섭취횟수 미만 섭취비율 .....	22
그림 4. 읍면지역 거주자의 연령별 식품군별 권장섭취횟수 미만 섭취비율 .....	24
그림 5. 읍면지역 거주자의 소득수준별 영양소별 평균필요량 미만 섭취비율 .....	28
그림 6. 읍면지역 거주자의 소득수준별 식품군별 권장섭취횟수 미만 섭취비율 .....	30
그림 7. 읍면지역 거주자의 가구유형별 영양소별 평균필요량 미만 섭취비율 .....	34
그림 8. 읍면지역 거주자의 가구유형별 식품군별 권장섭취횟수 미만 섭취비율 .....	36
그림 9. 읍면지역 거주자의 거주지역별 영양소별 평균필요량 미만 섭취비율 .....	43
그림 10. 읍면지역 거주자의 거주지역별 식품군별 권장섭취횟수 미만 섭취비율 .....	47
그림 11. 농림어가 인구규모 추이 .....	60
그림 12. 농림어가 가구규모 추이 .....	61
그림 13. 전체인구와 농림어가의 고령화율 .....	62
그림 14. 전체가구 규모별 마을 비율 .....	63
그림 15. 대중교통 수단별 이용가능한 마을의 비율 .....	65
그림 16. 인구피라미드의 변화, 고령자 규모 및 추이 .....	137
그림 17. 65세 이상 노인에서 영양소별 영양섭취 기준(EAR) 미만자 별 분포 .....	138
그림 18. 설문 응답자의 위치 .....	147
그림 19. 대형 식료품점으로 분류된 하나로 마트 .....	148
그림 20. 전화번호부를 통한 식료품점의 검색 .....	149
그림 21. 상업용 포털을 통한 식료품점의 검색 .....	149
그림 22. 상업용 지도포털로 파악한 실제 식료품점의 모습들 .....	150
그림 23. 식료품점의 위치와 속성을 기록한 지리 정보 시스템 화면 .....	150
그림 24. 유클리드 거리와 네트워크 거리의 차이 .....	151
그림 25. 조사지역의 버스정류장의 위치 .....	151
그림 26. 버퍼분석의 예 .....	152
그림 27. 식품 미보장인구의 공간적 군집분석 결과 .....	177
그림 28. 담당지역에서 실시하고 있는 노인 식품지원서비스 .....	193
그림 29. 담당지역 농촌지역 노인의 식생활에서 어려운 점 .....	194
그림 30. 담당지역 농촌지역 노인의 식생활에서 가장 어려운 점 .....	194
그림 31. 농촌지역 노인을 위한 무료 식품지원 중 필수 식품 지원 필요도 .....	195
그림 32. 농촌지역 노인을 위한 무료 식품지원 중 손질된 식재료 및 반조리 식품 지원에 대한 필요도 .....	195
그림 33. 농촌지역 노인을 위한 무료 식품지원 중 구강건강 맞춤형 식품 지원에 대한 필요도 .....	196
그림 34. 농촌지역 노인을 위한 무료 식품지원 중 만성질환 맞춤형 식품 지원에 대한 필요도 .....	196
그림 35. 농촌지역 노인을 위한 무료 식품지원 중 급식서비스에 대한 필요도 .....	197

그림 36. 농촌지역 노인을 위한 무료 식품지원 중 밑반찬 배달에 대한 필요도 .....	197
그림 37. 농촌지역 노인을 위한 무료 식품지원 중 음식배달 비스에 대한 필요도 .....	198
그림 38. 농촌지역 노인을 위한 무료 식품지원 중 가장 필요한 서비스 유형 .....	198
그림 39. 농촌지역 노인을 위한 유료 식품지원 중 집근처로 오는 식품 판매 트럭에 대한 필요도 .....	199
그림 40. 농촌지역 노인을 위한 유료 식품지원 중 신선식품 택배 서비스나 식품구매대행 서비스 대한 필요도 .....	199
그림 41. 농촌지역 노인을 위한 유료 식품지원 중 구강건강 맞춤형 식품지원에 대한 필요도 .....	200
그림 42. 농촌지역 노인을 위한 유료 식품지원 중 만성질환 맞춤형 식품지원에 대한 필요도 .....	200
그림 43. 농촌지역 노인을 위한 유료 식품지원 중 급식서비스에 대한 필요도 .....	201
그림 44. 농촌지역 노인을 위한 유료 식품지원 중 밑반찬 배달에 대한 필요도 .....	201
그림 45. 농촌지역 노인을 위한 유료 식품지원 중 음식배달 서비스에 대한 필요도 .....	202
그림 46. 농촌지역 노인을 위한 유료 식품지원 중 가장 필요한 서비스 유형 .....	202
그림 47. 농촌 취약계층 노인을 대상으로 하는 현 식품지원제도의 도움 정도 .....	203
그림 48. 농촌 취약계층 노인의 건강 보호를 위한 적절한 식품지원제도 활성화의 필요도 .....	203
그림 49. 농촌 취약계층 노인을 위한 식품지원제도 활성화를 위해 제도적으로 필요한 것 .....	204
그림 50. 농촌 취약계층 노인을 위한 식품지원제도 활성화를 위해 제도적으로 가장 필요한 것 .....	204
그림 51. 농촌 취약계층 식품지원제도에 반영되어야 하는 농촌의 특성 중 고려해야할 부분 .....	205
그림 52. 농촌 취약계층 식품지원제도에 반영되어야 하는 농촌의 특성 중 가장 고려해야할 부분 .....	205
그림 53. 실무 담당자가 담당 지역에서 추진하는 노인 식품지원 프로그램과 수혜자가 받은 식품지원 서비스 .....	206
그림 54. 실무 담당자와 수혜자가 선택한 노인 식생활에서 어려운 점 .....	207
그림 55. 실무 담당자와 수혜자가 선택한 노인 식생활에서 가장 어려운 점 .....	208
그림 56. 농촌지역 노인을 위한 무료 식품지원 중 필요한 서비스 유형에 대한 실무 담당자와 수혜자의 응답 비교 .....	208
그림 57. 농촌지역 노인을 위한 무료 식품지원 중 가장 필요한 서비스에 대한 실무 담당자와 수혜자의 응답 비교 .....	209
그림 58. 농촌지역 노인을 위한 유료 식품지원 중 필요한 서비스 유형에 대한 실무 담당자와 수혜자의 응답 비교 .....	210
그림 59. 농촌지역 노인을 위한 유료 식품지원 중 가장 필요한 서비스에 대한 실무 담당자와 수혜자의 응답 비교 .....	210
그림 60. 연구 목표 .....	218
그림 61. 추진 체계도 .....	219
그림 62. 농림축산식품부 국정과제 추진 개요 .....	222
그림 63. 농림축산식품부의 소비자-생산자 중심 유통 구조 .....	223
그림 64. 농림축산식품부 중심의 식품제공 시스템 .....	224
그림 65. 농림축산식품부 중심 통합적 시스템(collaborative framework) .....	225
그림 66. 경로당 및 마을회관 급식의 예 .....	225
그림 67. 방문간호서비스와의 연계한 질병맞춤형 식품지원 .....	226
그림 68. 식품지원의 의사결정 나무 .....	228
그림 69. 사례지역 대상자의 식생활 형편의 예 .....	231
그림 70. 양평군 이동 푸드 마켓 .....	232
그림 71. 아센스-클락 카운티의 위치 및 지역 식품 환경지도 .....	234
그림 72. 아센스-클락 카운티의 노인정 점심무료 급식 .....	235
그림 73. 아센스-클락 카운티의 도시락 배달 프로그램 .....	236
그림 74. 미국 질병통제센터의 프로그램 평가 체계 .....	241
그림 75. 농촌 영양취약계층 식품보장체계 서비스 실증 모형의 예 .....	244

## 서론

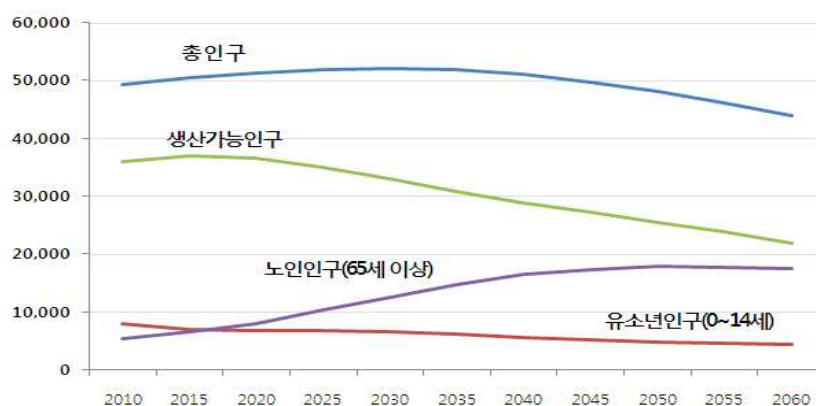
우리나라는 경제협력개발기구(OECD) 국가 중 가장 빠른 속도로 노령화가 진행되고 있으며 이러한 추세는 다른 국가에서 유례를 찾아볼 수 없는 수준이다. 통계청에 따르면 2011년 현재 노인인구는 589만명으로 전체인구의 11.8%를 차지하고 있으며, 이런 추세라면 2017년이면 노인인구의 비율이 14%로 '고령사회(aged society)'에 진입하고, 2026년이 되면 65세 이상 인구가 전체 인구의 20.8%로 본격적인 '초(超)고령사회(super-aged society)'에 도달할 것으로 예상하고 있다(통계청, 2011). 우리나라의 이러한 빠른 속도의 노령화 진행의 직접적인 원인은 출산율 저하와 기대수명 변화 정도가 다른 국가에 비해 매우 크며, 특히 인구구조 특성상 '베이비 붐'세대의 은퇴로 인하여 고령화가 가속화된다는 특징을 갖는다.

### < 주요국가의 인구고령화 속도 >

분	도달년도			소요년수	
	고령화 사회 (7%)	고령 사회 (14%)	초고령 사회 (20%)	고령 사회 도달 (7%→14%)	초고령 사회 도달 (14%→20%)
일 본	1970	1994	2006	24	12년
독 일	1932	1972	2009	40년	37년
이탈리아	1927	1988	2008	61년	20년
미 국	1942	2015	2036	73년	21년
프랑스	1864	1979	2018	115년	39년
한 국	2000	2017	2026	17년	9년

- : 통계청(2011년). 장래인구추계.

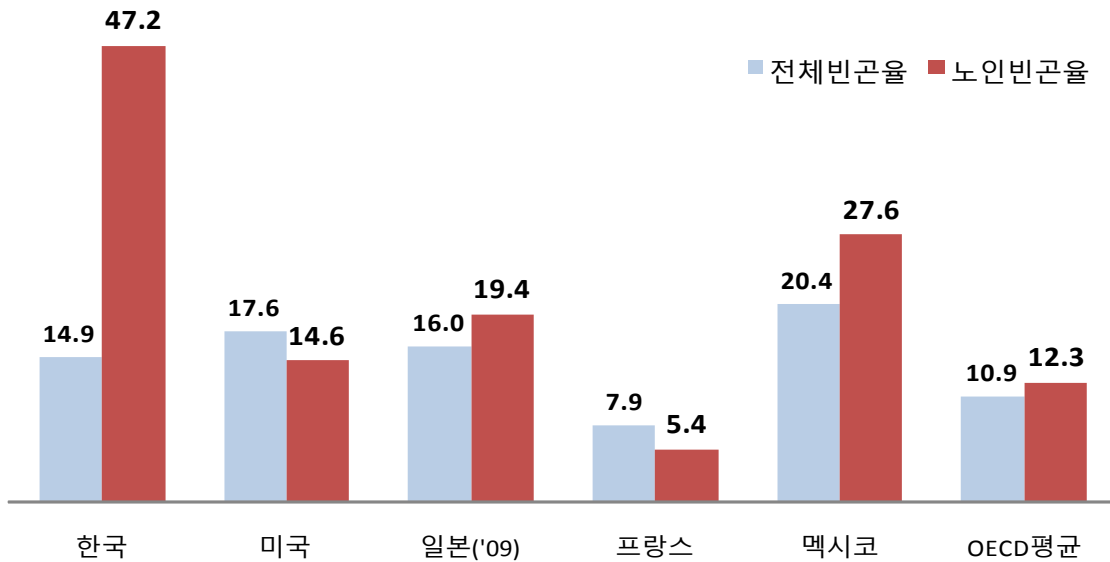
### < 우리나라의 인구구조 변화 추이 >



- 자료출처 : 통계청(2011년). 인구구조 변화 추이.

그리고 이러한 급속한 노령화와 함께 노인계층의 삶의 수준을 가늠해 보기 위해서는 65세 이상 노인의 빈곤율을 함께 고려해 보아야 한다. 2010년 OECD 통계기준에 따르면 우리나라 인구의 14.9%가 빈곤층(중위 소득의 50% 미달하는 계층)에 달하고 이중 65세 이상 노인계층의 빈곤율(중위 소득 50%에 미달하는 빈곤층의 비율)은 47.2%로 매우 높은 것으로 조사되었다.

< 주요 국가의 빈곤율(%) 비교, 2010년 >



- : OECD 보고서(2010년).

조사결과에 따르면 우리나라 노인 인구의 절반 정도가 빈곤층에 해당되며 이러한 노인계층의 식생활 여건은 다른 연령대에 비하여 매우 열악할 것으로 판단된다. 한국사회보건사회연구원 조사결과에 따르면 절대빈곤율과 상대빈곤율이 농어촌 지역에서 가장 높은 것으로 조사되었으며(한국사회보건사회연구원, 2012년), 특히 노인 가구 비중이 높은 농촌지역의 경우 독거노인 가구 비중이 높게 분포하고 있는 것으로 나타났다. 따라서 도시 지역에 비하여 농촌 지역의 노인 계층이 영양학적으로 취약하며 이에 따른 구체적인 대책 마련이 시급한 실정이다. 이러한 맥락에서 본 연구는 도시지역에 비해 상대적으로 관심이 적고 식생활수준 및 영양섭취에 가장 취약한 농촌지역 노인계층에 초점을 맞추어 연구를 하게 되었다. '농촌지역 취약계층에 대한 식생활·영양실태조사' 연구를 통하여 영양섭취수준을 분석하고 문제점을 파악하여 새로운 정책을 제안하는 내용이 포함되었다. 본 연구의 결과가 농촌지역 취약계층에 대한 식생활 정책을 수립하는데 미약하나마 기여할 것으로 기대한다.

## 제 1 장

## 취약계층 영양섭취수준 분석

1. 연구배경
2. 연구목적
3. 연구내용 및 방법
4. 연구결과
5. 결론 및 제언





## 1 연구배경

### 가. 구매력과 식사의 질

건강증진과 질병의 예방을 위한 최적의 영양 상태를 유지하기 위해서는 양적으로나 질적으로 충분한 식사가 필요하다. 양적으로나 질적으로 충분한 식사를 추구하는 개인의 건강한 식사행동에는 여러 요인들이 관여하나, 산업화는 식품조달의 방법 중 구매의 비중을 높인다는 점에서, 비용의 부담은 건강한 식사의 추구에 중요한 장애요인일 수밖에 없다. 산업화된 사회에서는 비만 등 에너지와 미량영양소 섭취 불균형으로 인한 질병이 점차 저소득 계층의 질병으로 전환되는 양상이 관찰되고 있으며, 이는 구매력 제한이 있는 저소득 계층이 적은 비용으로 에너지를 충족시킬 수 있는 영양적 질이 낮은 고에너지밀도의 식품을 선택하기 때문인 것으로 설명되고 있다(Drewnowski & Spector, 2004).

제2기 국민건강영양조사자료를 이용하여 성인의 식료품비 수준을 사분위로 분류한 뒤 각 분위별 식사의 질을 평가한 심재은 등(2007)의 연구에서는 식료품비가 최하위 사분위인 경우 주요 식품군을 충분히 섭취하는 비율이 다른 사분위에 비해 현저히 낮아 구매력 제한으로 인한 섭취제한의 가능성을 보여주고 있다. 그러나 동 연구에서 식료품비의 증가는 육류 등 특정 식품군의 증가를 반영하고 있었으며 전반적인 식사의 질 향상을 보장하지는 못하는 것으로 나타났다. 이는 건강한 식사를 위해 구매력의 확보와 더불어 적절한 식품선택을 위한 교육이 뒷받침 되어야 함을 보여주는 결과로 해석된다.

### 나. 저소득 계층의 건강문제와 가구 특성

2012년 한국복지패널 7차 조사(최현수 등, 2012)에서 소득 계층별 주관적인 건강상태를 평가한 결과를 살펴보면 저소득 가구의 가구원 29%가 건강하지 않다고 응답하여 일반가구의 6%와 비교할 때 비율이 매우 높았고, 가구원 중 질환을 가지고 있는 비율은 일반가구가 32%인 반면에, 저소득 가구는 61%였다. 동 조사에서 저소득 가구의 질환은 주로 만성질환으로 대부분이 6개월 이상 투약 중인 것으로 보고하였고, 특히 저소득 가구는 일반 가구에 비해 우울증을 앓고 있다는 비율이 5배가량 높았다. 2011년 가계동향조사 자료를 이용하여 저소득 가구의 특성을 분석한 이계임 등(2012)의 보고에 따르면, 최저생계비 이하 계층을

구성하는 가구는 가구주의 연령이 높고, 1인 가구인 경우가 많으며, 도시보다는 농촌지역에 분포하는 것으로 나타났다.

## 2 연구목적

본 연구는 잠재적 영양취약계층의 분포가 많은 농촌지역의 식생활 및 영양지원 제도 마련을 위한 기초 자료 확보를 위해 수행되었다. 이를 위해 농촌지역의 영양섭취실태를 분석하여 영양취약계층의 특성을 살펴보고자 하였다.

## 3 연구내용 및 방법

### 가. 연구내용

- 동과 읍면지역의 식생활 특성, 영양소 및 식품섭취 수준 분석
- 읍면지역의 연령별 식생활 특성, 영양소 및 식품섭취 수준 분석
- 읍면지역의 가구소득수준별 식생활 특성, 영양소 및 식품섭취 수준 분석
- 읍면지역의 가구유형별 식생활 특성, 영양소 및 식품섭취 수준 분석
- 읍면지역의 지역구분에 따른 식생활 특성, 영양소 및 식품섭취 수준 분석
- 읍면지역의 지역구분에 따른 취약계층을 연령, 가구 소득수준, 가구유형에 따라 층화하여 식생활 특성, 영양소 및 식품섭취 수준 분석
- 사례지역 선정을 위한 농촌 환경 고찰 및 전문가 자문

### 나. 연구방법

#### 1) 영양섭취실태 분석

- 분석자료

본 연구에서는 국민건강영양조사의 영양조사 원자료(제4기 : '07~'09 및 5기 : '10~'11)를 이용하였다. 국민건강영양조사는 복합표본설계를 통해 아파트조사구와 일반주택조사구로 구분된 통반리 단위의 200개 조사구를 설정하고 광역시

도, 성별 연령별 인구비 및 아파트가격 등에 대해 층화하여 조사구당 20가구를 추출, 총 4000가구의 표본으로 구성되어 있다. 조사내용은 건강설문조사, 영양조사, 검진조사로 구성되어 있으며, 영양조사는 식생활 습관 등의 현황에 대한 식생활 조사와 24시간 회상법으로 조사 1일전 식품섭취내용을 조사하는 식품섭취조사 및 주요 식품목록에 대한 일상적인 섭취빈도를 조사하는 식품섭취빈도조사법을 통해 수행되었다. 본 연구에서는 식생활 조사에서 조사된 식생활 형편, 끼니별 섭취횟수와 24시간 회상법을 이용한 식품섭취 조사자료를 이용하여 분석하였다.

#### ○ 연구에 사용된 정의

국민건강영양조사에서 조사된 거주지를 기초로 읍면지역은 농촌, 동은 도시로 간주하여 분석, 광역시 등에 편재된 읍면 지역은 도농복합 읍면으로 구분하였다. 농촌의 세분화된 지역구분은 국민건강영양조사에서 광역자치단체를 기준으로 나눈 16개 시도를 적용하여, 도농복합지역에 해당하는 부산, 대구, 인천, 울산과 경기, 강원, 충북, 충남, 전북, 전남, 경북, 경남, 제주의 9개 도로 구분하였다.

영양취약계층을 생리적, 경제적, 사회적 측면에서 살펴볼 때 표 1과 같이 구분할 수 있다. 인구학적, 경제적, 사회적 특성에 따른 영양섭취수준 분석을 위해 인구학적 특성으로 생리적 요인 중 연령, 경제적 특성으로 가구 소득수준, 사회적 특성으로 가구유형을 중심으로 대상자를 분류하여 분석하였다. 연령층의 구분은 영양섭취분석에 한국인영양섭취기준을 적용하기 위해 영양섭취기준의 연령구분을 참고하였고, 1~5세(유아기), 6~18세(학령기 소아 및 청소년), 19~29세(청년기), 30~49세(중년기), 50~64세(장년기), 65세 이상(노년기)으로 구분하였다. 가구의 경제수준은 표 2에 제시된 가구규모에 따른 최저생계비를 이용하여 최저생계비 대비 가구소득의 백분율을 산출하여 분류하였다. 가구유형은 국민건강영양조사에 적용한 가구유형을 참고하고 생애주기와 소득수준을 고려하여 영양취약가구를 반영할 수 있는 노인 독거가구, 노인가구, 미성년 자녀를 둔 한부모 가구, 미성년 손자녀를 둔 조손가구로 분류하였다.

<표 1> 취약계층 구분

구분		대상
개인수준	생리적	생애주기 중 영·유아기, 임신수유부, 노년기 등의 연령계층 질환 보유, 장애여부 등
가구수준	경제적	저소득 가구
	사회적	가족의 구성에 따라 1인 가구, 조손가구, 한부모가구 등

<표 2> 연차별 가구규모에 따른 최저생계비

단위(원)

구분	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구
2007년	435,921	734,412	972,866	1,205,535	1,405,412	1,609,630
2008년	463,047	784,319	1,026,603	1,265,848	1,483,878	1,712,186
2009년	490,845	835,763	1,081,186	1,326,609	1,572,031	1,817,454
2010년	504,344	858,747	1,110,919	1,363,091	1,615,263	1,867,435
2011년	532,583	906,830	1,173,121	1,439,413	1,705,704	1,971,995

- : e-나라지표 최저생계비 및 빈곤율 추이

<표 3> 국민건강영양조사에 적용한 가구유형

세대구분	가구유형
1세대	- 1인 가구
	- 부부
	- 부부+미혼형제자매, 부부+1세대 기타친인척
	- 응답자+미혼형제자매, 응답자+기타친인척, 기타1세대
2세대	- 부부+미혼자녀
	- 편부모+미혼자녀
	- 부모+부부
	- 부부+자녀+부부의형제자매
	- 조부모+미혼손자녀
	- 기타2세대
3세대	- 부모+부부+미혼자녀
	- 기타3세대

## ○ 영양섭취수준 분석

국민건강영양조사의 식생활조사 결과를 이용하여 영양섭취수준을 반영하는 식생활 특성을 분석하고자 하였다. 이와 관련된 것으로 식생활형편, 조사 전 2일간 섭취한 끼니 수, 조사 전 2일간 아침섭취횟수에 대한 조사결과를 분석하여 대상자의 식생활 특성을 살펴보았다.

영양소섭취수준 한국영양학회의 한국인영양섭취기준을 적용하여 에너지 및 다량영양소와 주요 비타민과 무기질의 섭취수준을 분석하였으며, 에너지 섭취수준은 필요추정량 대비 섭취비율로, 주요 영양소는 권장섭취량 대비 섭취비율로 섭취수준을 평가하였다. 에너지 필요추정량의 75%미만, 주요 영양소에 대해서는 평균필요량 미만을 기준으로 섭취가 부족한 대상자의 비율을 산출하였고, 국민건강통계의 정의에 따라 에너지 필요추정량의 75%미만이면서 칼슘, 철분, 비타민 A, 비타민 B<sub>2</sub>의 섭취가 평균필요량 미만인 경우 영양섭취 부족자로 분류하였다.

식품섭취수준을 분석하기 위해 대상자가 섭취한 것으로 보고한 식품에 대해 한국영양학회의 한국인영양섭취기준에 수록된 식사구성안의 연령별 성별 권장섭취패턴을 적용하였다. 섭취한 식품은 영양섭취기준의 식품군 구분에 따라 곡류, 고기·생선·계란·콩류, 채소류, 과일류, 우유·유제품류, 유지·당류 분류하고 대표식품의 1회 섭취량을 기준으로 하루의 섭취횟수를 계산하였다. 식사의 질적인 측면에서 다양하고 충분한 섭취를 권장하는 곡류, 고기·생선·계란·콩류, 채소류, 과일류, 우유·유제품류에 대해 1일 권장섭취횟수 대비 섭취비율로 섭취수준을 평가하였다. 식품군별 섭취수준이 부족한 대상자의 비율은 식사구성안의 권장섭취횟수를 충족시키는 수준을 기준으로 하여 산출하였다.

<표 4> 식사구성안 권장식사패턴(1일 섭취횟수)

권장 패턴 타입	에너지 필요추정량 (kcal)	연령 및 성별	곡류	고기·생선· 계란·콩류	채소류	과일류	우유· 유제품류	유지·당류
A	1,400	3~ 5세, 유아	2	3	5	1	2	2
	1,600	6~11세, 여	2.5	3	5	1	2	3
	1,800	6~11세, 남	3	3	5	1	2	3
	2,000	12~18세, 여	3	4	7	2	2	4
	2,600	12~18세, 남	4	6	7	2	2	6
B	1,600	65세 이상, 여	3	2.5	5	1	1	3
	1,900	19~64세, 여	3	4	7	2	1	4
	2,000	65세 이상, 남	3.5	4	7	1	1	4
	2,400	19~64세, 남	4	5	7	3	1	5

○ 통계처리

조사 자료의 분석은 국민건강영양조사의 복합표본설계에 적합한 통계분석방법을 사용하였다. 국민건강영양조사 자료의 분석결과가 국민을 대표할 수 있도록 산출된 연도별 가중치 중 영양조사 자료의 분석에 맞는 가중치를 선택하여 자료이용 지침서에서 제시하는 방법으로 2007~2011년간의 통합가중치를 산출하여 적용하였다. 분석결과를 제시할 때 숫자형 자료는 평균을 추정하고 95%신뢰구간을 함께 제시하였으며, 범주형 자료는 분포를 백분율로 제시하고 필요한 경우 Rao-Scott 카이제곱 검정을 통해 분포의 차이를 규명하였다.

2) 농촌 식생활 환경 관련 통계자료 검토 및 사례지역 선정

○ 통계자료 검토

농촌 식생활 환경에 대한 일반적인 현황을 분석하기 위해 국가통계포털에 게시된 농촌 대상의 통계자료를 검토하였다. 활용한 자료로는 2010년 농림어업총조사(통계청) 결과 중 농촌 생활환경에 대한 자료와 2010년 농촌생활지표조사 결과 중 농촌의 편의시설 이용현황에 대한 자료가 있다.

○ 사례지역 선정

사례지역 선정을 위해 농촌을 대상으로 한 조사연구 경험이 많은 전문가의 자문을 통해 사례조사지역 선정 시 고려해야 할 점을 도출하고, 농촌 생활환경 관련 자료에 대한 검토 결과를 적용하였다. 특성에 따라 3개의 사례조사지역을 선정한 후 발주부서의 확인을 받아 조사를 진행하였다.

## 4

## 연구결과

## 가. 동과 읍면의 영양섭취수준

## 1) 식생활 특성

동과 읍면의 식생활 특성은 큰 차이를 나타내지 않았으나 읍면지역 거주자는 조사대상 2일 간 아침식사의 섭취횟수가 더 높은 쪽으로 분포하였다. 동지역 거주자는 2일간 모두 아침식사를 섭취한 대상자의 비율이 72.6%인 반면 읍면지역 거주자는 81.5%였다.

&lt;표 5&gt; 동과 읍면의 식생활 특성 비교

식생활 특성		동 (n=27,451)	읍면 (n=8,218)	전체 (n=35,669)
식생활 형편 (%)	충분하고 다양함	42.9	41.7	42.7
	충분하나 다양하지 못함	51.7	52.7	51.9
	충분하지 못함	5.4	5.7	5.4
2일간 식사횟수		평균 (95% CL)		
		5.36(5.34-5.38)	5.54(5.50-5.57)	5.39(5.37-5.41)
2일 간 아침식사 횟수 (%)	섭취하지 않음	16.5	10.1	15.3
	1회 섭취	10.9	8.4	10.4
	2회 섭취	72.6	81.5	74.3

## 2) 영양소 섭취수준 비교

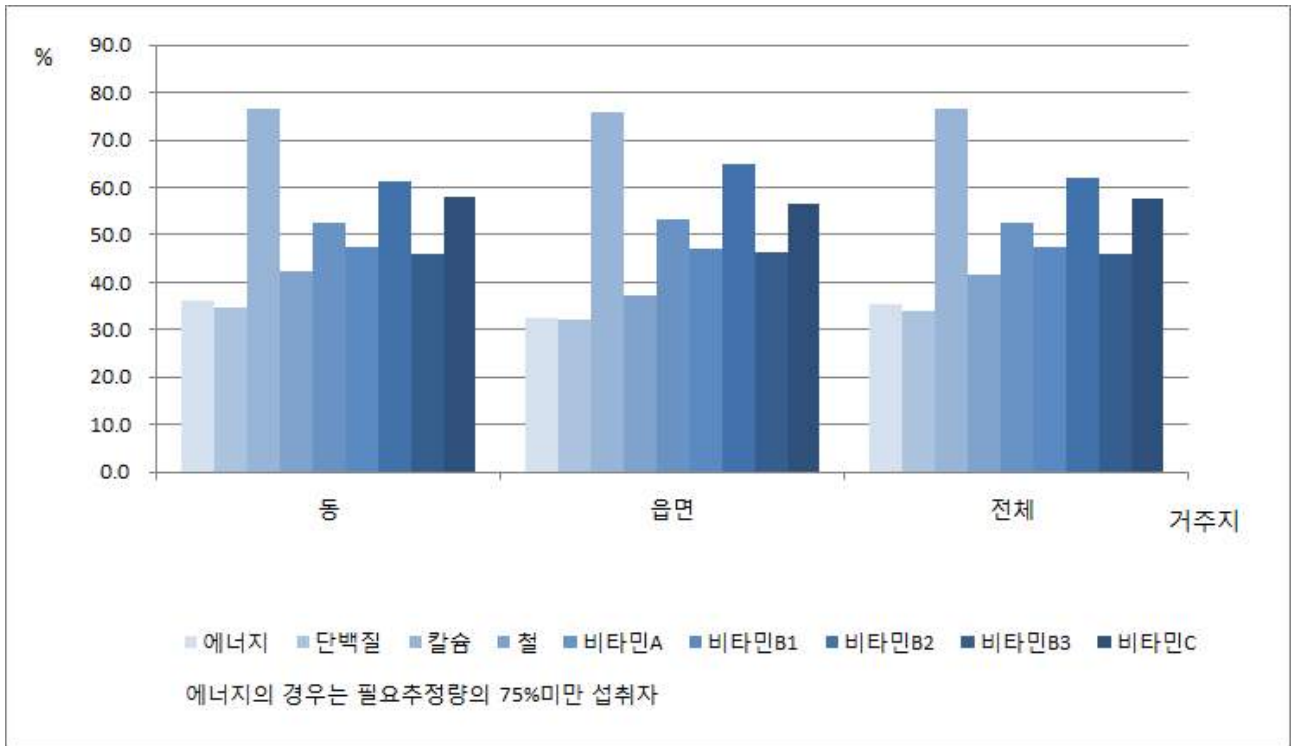
읍면지역 거주자가 동지역 거주자에 비해 영양소의 절대적인 섭취량은 낮은 수준이었다. 그러나 섭취수준을 권장량이나 필요량 대비 섭취율로 산출하여 비교할 때 읍면지역 거주자의 섭취수준이 높은 양상이었다(표 6). 철분의 경우 섭취수준이 필요량을 충족시키지 못하는 비율은 동지역이 42.5%, 읍면지역이 37.1%였다(그림 1). 이는 거주인구의 연령분포 차이에 따른 것일 수 있는데, 청소년기의 필요량과 권장량이 가장 높은 수준이므로 노인인구가 많은 읍면지역에서는 섭취수준은 낮으나 필요량과 권장량 대비비율은 높은 수준을 나타낼 수 있다.

<표 6> 동과 읍면의 에너지 및 영양소 섭취량 비교

영양소	동 (n=27,436)			읍면 (n=8,219)			전체 (n=35,655)		
	평균	95% CL		평균	95% CL		평균	95% CL	
· 에너지섭취량									
- 총량(kcal)	1950	1933	1967	1948	1908	1988	1949	1934	1965
- 탄수화물(%)	66.1	65.9	66.3	69.1	68.6	69.7	66.7	66.5	66.9
- 단백질(%)	14.7	14.6	14.8	14.2	14.1	14.4	14.6	14.5	14.7
- 지방(%)	19.2	19.0	19.4	16.7	16.2	17.1	18.7	18.6	18.9
- %평균필요량	90.0	89.3	90.7	92.4	90.7	94.0	90.4	89.8	91.1
· 영양소섭취량									
- 단백질(g)	70.4	69.6	71.2	67.9	66.2	69.5	69.9	69.2	70.6
- 지방(g)	42.5	41.9	43.1	36.9	35.3	38.4	41.4	40.9	42.0
- 탄수화물(g)	308	305	310	317	312	323	309	307	312
- 칼슘(mg)	505	499	511	495	482	509	503	497	509
- 철(mg)	13.9	13.7	14.1	14.1	13.6	14.6	13.9	13.8	14.1
- 비타민A(μgRE)	786	769	804	782	732	831	785	768	802
- 티아민(mg)	1.30	1.29	1.32	1.28	1.25	1.32	1.30	1.29	1.31
- 리보플라빈(mg)	1.23	1.21	1.24	1.15	1.12	1.18	1.21	1.20	1.22
- 나이아신(mg)	16.1	15.9	16.3	15.6	15.2	16.0	16.0	15.8	16.2
- 비타민C(mg)	101.8	99.8	103.8	101.6	97.2	105.9	101.8	100.0	103.6
· 권장섭취량대비 섭취량(%)									
- 단백질	122.4	120.9	123.8	123.7	120.5	127.0	122.6	121.3	123.9
- 칼슘	54.2	53.4	55.0	57.0	55.2	58.8	54.8	54.0	55.5
- 철	113.0	110.9	115.1	126.2	121.1	131.4	115.5	113.6	117.4
- 비타민A	97.5	95.2	99.8	100.7	94.2	107.2	98.1	95.9	100.3
- 티아민	96.1	94.9	97.3	98.4	95.4	101.5	96.5	95.4	97.6
- 리보플라빈	74.5	73.5	75.4	72.7	70.6	74.7	74.1	73.3	75.0
- 나이아신	89.3	88.1	90.4	90.6	88.0	93.2	89.5	88.5	90.5
- 비타민C	88.4	86.6	90.2	90.3	86.3	94.3	88.8	87.1	90.4



<그림 1> 거주 지역별 영양소별 평균필요량 미만 섭취비율



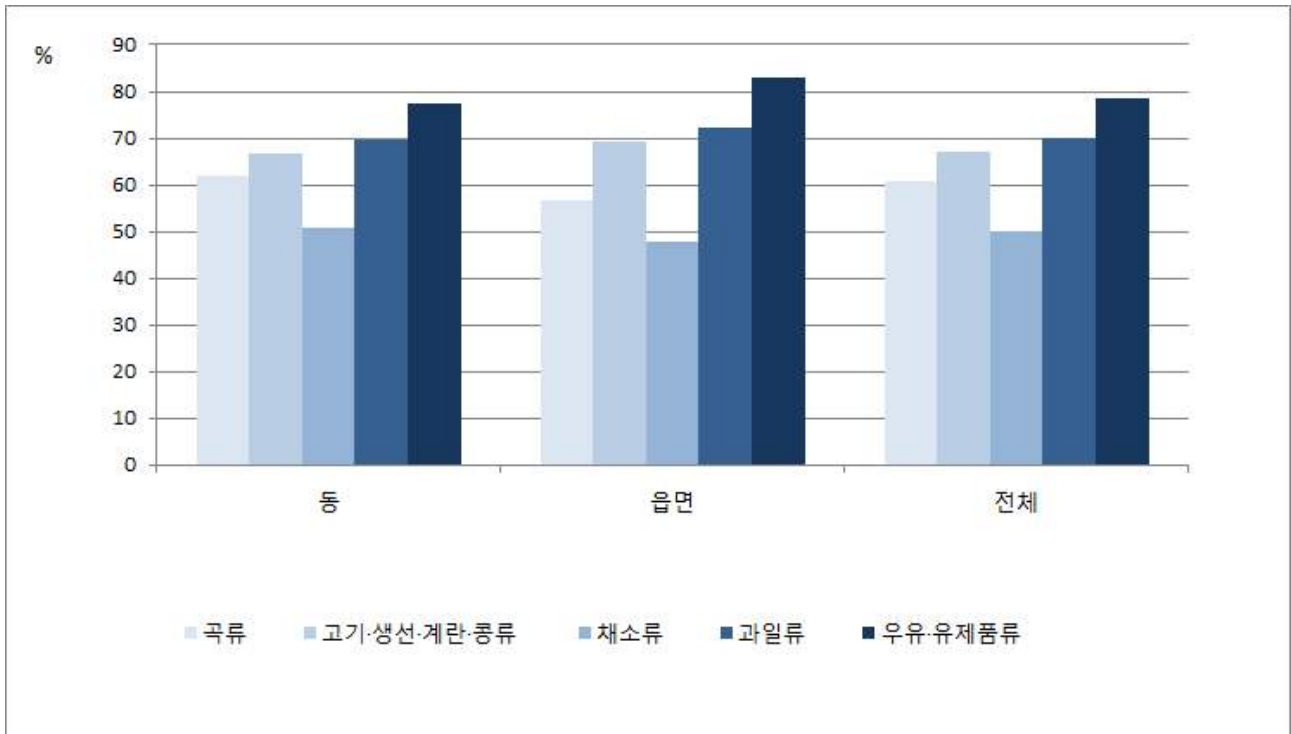
### 3) 식품 섭취수준

읍면지역 거주자는 동지역 거주자에 비해 곡물과 채소류 중심의 다양성이 부족한 식사를 하고 있는 것으로 보이며 육류, 유제품, 유지류의 섭취수준은 통계적으로도 유의한 차이를 나타내고 있었다(표 7). 식품군별 권장섭취 횟수와 섭취수준을 비교하였을 때 읍면지역 거주자는 곡류와 채소류의 섭취가 권장섭취회수에 미치지 못하는 비율이 동지역 거주자에 비해 낮은 반면 고기·생선·계란·콩류, 과일류, 우유·유제품류 섭취가 권장섭취횟수에 미치지 못하는 대상자의 비율이 높았다(그림 2).

<표 7> 동과 읍면의 식품 섭취수준 비교

식품군	동(n=27,436)		읍면(n=8,219)		전체(n=35,655)	
	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL
<b>• 섭취횟수</b>						
- 곡류	3.12	3.09 ~ 3.14	3.31	3.25 ~ 3.37	3.15	3.13 ~ 3.18
- 고기·생선·계란·콩류	3.82	3.76 ~ 3.88	3.58	3.45 ~ 3.70	3.77	3.72 ~ 3.83
- 채소류	7.69	7.59 ~ 7.80	8.08	7.86 ~ 8.30	7.77	7.67 ~ 7.86
- 과일류	1.70	1.63 ~ 1.78	1.55	1.40 ~ 1.71	1.67	1.61 ~ 1.74
- 우유·유제품류	0.63	0.61 ~ 0.65	0.46	0.43 ~ 0.50	0.60	0.58 ~ 0.62
- 유지류	6.13	6.00 ~ 6.26	5.11	4.82 ~ 5.39	5.93	5.82 ~ 6.05
<b>• 권장섭취횟수대비 섭취횟수(%)</b>						
- 곡류	94.2	93.4 ~ 94.9	99.2	97.5 ~ 101.0	95.1	94.4 ~ 95.8
- 고기·생선·계란·콩류	89.1	87.8 ~ 90.4	84.6	82.1 ~ 87.1	88.3	87.1 ~ 89.4
- 채소류	114.9	113.4 ~ 116.5	121.7	118.5 ~ 125.0	116.2	114.8 ~ 117.6
- 과일류	92.7	88.7 ~ 96.6	87.4	78.9 ~ 96.0	91.7	88.1 ~ 95.2
- 우유·유제품류	50.3	48.6 ~ 52.1	36.2	33.0 ~ 39.3	47.7	46.1 ~ 49.2

&lt;그림 2&gt; 거주지별 식품군별 권장섭취횟수 미만 섭취비율



## 나. 농촌의 취약계층 분포

동지역과 읍면지역의 인구학적(연령), 경제적(최저생계비 대비 가구소득), 사회적(가구유형) 계층분포 및 분석결과를 기초로 농촌지역의 주요 취약계층을 살펴보았다. 읍면지역은 동지역에 비해 인구학적으로는 50세 이상(49.9% vs. 32.0%), 경제적으로는 최저생계비 대비 150% 미만(44.0% vs. 30.1%), 사회적으로는 1인 가구(8.0% vs. 4.2%), 부부가구(27.5% vs. 10.8%), 부모와 함께 사는 부부가구(13.0% vs. 8.8%)의 비율이 높았다(표 8, 표 9, 표 10). 사회 경제적 특성을 고려하여 노인 독거가구, 노인가구, 미성년 자녀를 둔 한부모 가구, 미성년 손자녀를 둔 조손가구를 취약가구로 정의하고 동과 읍면 지역의 취약가구 분포를 비교할 때 농촌지역 취약가구는 주로 노인 독거가구와 노인가구인 것으로 보인다(표 11).

<표 8> 동과 읍면의 연령분포 비교(%)

연령	동 (n=32,944)	읍면 (n=9,403)	전체 (n=42,347)
1~5세	7.0	5.6	6.7
6~18세	19.2	15.1	18.4
19~29세	11.2	5.8	10.1
30~49세	30.6	23.7	29.2
50~64세	18.2	22.4	19.0
65세 이상	13.8	27.5	16.6

\* P<0.0001

<표 9> 동과 읍면의 소득수준 분포 비교(%)

최저생계비대비 소득수준	동 (n=32,216)	읍면 (n=9,199)	전체 (n=41,415)
100%이하(수급자)	2.9	3.5	3.0
100%이하(비수급자)	13.7	25.2	16.0
120%미만	5.6	6.7	5.8
150%미만	7.8	8.7	8.0
300%미만	38.5	33.6	37.5
300%이상	31.4	22.4	29.6

\* P<0.0001

&lt;표 10&gt; 동과 읍면의 가구유형 분포 비교(%)

세대구분	가구유형	동 (n=32,801)	읍면 (n=9,362)	전체 (n=42,163)
1세대	1인 가구	4.2	8.0	5.1
	부부	10.8	27.5	14.5
	부부+미혼형제자매, 부부+1세대 기타친인척	0.2	0.2	0.2
	응답자+미혼형제자매, 응답자+기타친인척, 기타1세대	1.0	0.2	0.8
2세대	부부+미혼자녀	57.5	34.2	52.3
	편부모+미혼자녀	6.9	3.0	6.1
	부모+부부	0.9	4.0	1.6
	부부+자녀+부부의 형제자매	0.7	0.4	0.6
	조부모+미혼손자녀	1.5	1.7	1.5
	기타2세대	1.9	2.2	2.0
3세대	부모+부부+미혼자녀	8.8	13.0	9.8
	기타3세대	5.6	5.6	5.6

&lt;표 11&gt; 취약가구 분류 및 분포(%)

취약가구 유형	동 (n=32,944)	읍면 (n=9,403)	전체 (n=42,347)
노인 독거가구	2.2	5.4	2.8
노인가구	3.6	10.8	5.1
미성년 자녀가 있는 한부모가구	3.4	1.2	3.0
미성년 손자녀가 있는 조손가구	1.2	1.4	1.3
기타	89.6	81.2	87.9

\* P&lt;0.0001

노인을 포함하는 가구의 소득수준은 다른 취약가구나 일반가구에 비해 소득수준이 낮았으며 읍면지역에 거주하는 노인가구는 동지역에 거주하는 가구에 비해 소득수준이 낮았다(표12). 따라서 노인가구는 저소득 문제를 포함하고 있으며 읍면지역 노인가구가 더욱 취약한 상태인 것으로 나타났다.

<표 12> 취약가구의 최저생계비 대비 가구소득 수준(%)

취약가구 유형	동 (n=32,216)			읍면 (n=9,199)			전체 (n=41,415)		
	평균	95% CL		평균	95% CL		평균	95% CL	
노인 독거가구	113	95	130	84	74	95	102	90	114
노인가구	145	123	167	99	91	107	125	112	139
미성년 자녀가 있는 한부모가구	207	176	238	177	117	238	205	176	234
미성년 손자녀가 있는 조손가구	122	92	153	101	77	124	117	93	142
기타	310	295	325	273	250	296	303	290	316

## 다. 농촌의 인구, 경제, 사회계층별 영양섭취수준

### 1) 연령별 영양섭취수준

연령별 식생활 형편은 65세 이상의 연령층이 다른 연령층과 가장 큰 격차를 나타내고 있었다. 65세 이상의 연령층에서는 식생활 형편이 ‘충분하지 못하다’는 비율이 12.5%로 가장 높았고, ‘충분하고 다양하다’는 비율은 28.8%로 가장 낮았다(표 13). 조사 대상 2일간 식사횟수와 아침 식사 횟수는 청년기가 가장 낮았다(표 14, 표 15).

영양소 섭취수준은 표 16과 그림 3에 제시되어 있다. 미량영양소의 경우 평균 필요량 미만 섭취하는 비율은 청년층과 노년층에서 높았으며 특히 칼슘과 리보플라빈의 섭취가 부족하였다. 50~64세에 비해 65세 이상은 에너지 섭취량이 낮고 평균필요량 대비 비율도 낮았으며, 60~64세에 비해 65세는 철을 제외한 모든 미량영양소 섭취가 급격히 감소하였다.

식품 섭취수준은 표 17과 그림 4에 제시하였다. 곡류와 채소류의 권장섭취횟수를 준수하지 못하는 비율은 다른 연령층에 비해 65세 이상에서 낮았다. 그러나 65세 이상은 우유 유제품의 권장섭취횟수를 준수하지 못하는 비율이 높았다(표 17, 그림 4).

<표 13> 읍면지역 거주자의 연령별 식생활 형편(%)

연령	충분하고 다양함	충분하나 다양하지 못함	충분하지 못함
1~5세	45.1	51.6	3.3
6~18세	43.2	52.5	4.3
19~29세	47.7	50.1	2.2
30~49세	46.5	50.3	3.2
50~64세	42.1	52.0	5.9
65세 이상	28.8	58.7	12.5

\* P<0.0001

<표 14> 읍면지역 거주자의 연령별 2일간 식사횟수

연령	n	평균	95% CL	
1~5세	439	5.74	5.68	5.80
6~18세	1114	5.41	5.33	5.49
19~29세	382	4.98	4.85	5.12
30~49세	1724	5.45	5.40	5.50
50~64세	1946	5.70	5.65	5.75
65세 이상	2613	5.80	5.77	5.83

<표 15> 읍면지역 거주자의 연령별 2일간 아침식사 횟수(%)

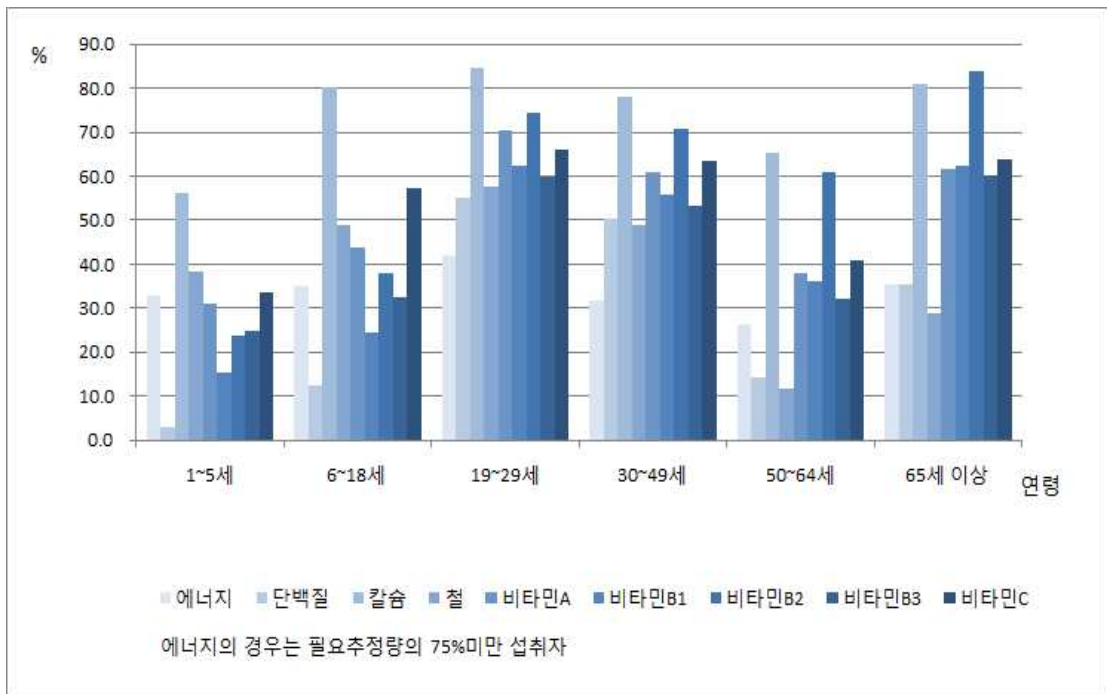
연령	0	1	2
1~5세	3.9	8.2	87.9
6~18세	13.4	14.4	72.3
19~29세	26.8	17.2	56.1
30~49세	13.6	9.8	76.5
50~64세	4.5	4.3	91.2
65세 이상	2.0	2.2	95.8



〈표 16〉 읍면지역 거주자의 연령별 에너지 및 영양소 섭취량

영양소	1~5세 (n=440)		6~18세 (n=1,114)		19~29세 (n=383)		30~49세 (n=1,725)		50~64세 (n=1,945)		65세 이상 (n=2,612)							
	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL						
에너지섭취량(kcal)	1,134	1,072	1,901	1,839	1,963	2,098	1,967	2,230	2,193	2,258	2,042	1,983	2,100	1,582	1,530	1,634		
탄수화물(%)	65.2	64.3	66.2	63.8	65.1	63.3	62.0	64.5	66.6	65.9	67.4	71.7	70.9	72.5	77.3	76.8	77.9	
단백질(%)	13.8	13.4	14.2	13.8	14.4	15.0	14.5	15.5	15.2	14.9	15.4	14.1	13.8	14.4	12.6	12.4	12.9	
지방(%)	21.0	20.2	21.8	20.8	22.1	21.7	20.6	22.8	18.2	17.6	18.8	14.2	13.6	14.8	10.1	9.7	10.4	
%평균필요량	90.9	86.4	95.4	89.1	86.4	86.1	80.9	91.3	94.9	92.4	97.4	97.1	94.5	99.6	88.7	86.1	91.3	
영양소섭취량																		
단백질(g)	38.9	36.4	41.4	67.3	64.4	70.3	75.9	70.4	81.4	79.4	76.7	82.2	70.1	67.4	72.8	49.5	47.6	51.4
지방(g)	27.0	24.9	29.1	46.5	44.3	48.8	50.6	45.9	55.2	44.4	41.9	46.9	32.6	30.6	34.7	18.1	17.2	19.1
탄수화물(g)	185	175	195	301	291	310	313	297	328	339	330	348	345	335	354	294	285	304
칼슘(mg)	430	395	465	488	463	512	493	457	529	546	524	569	539	516	562	383	363	402
철(mg)	6.81	6.23	7.39	11.25	10.46	12.05	13.65	12.40	14.89	16.25	15.43	17.07	16.22	15.36	17.07	12.12	11.31	12.92
비타민A(μgRE)	415	371	459	648	573	723	760	658	862	976	883	1068	882	789	975	546	494	597
티아민(mg)	0.77	0.70	0.84	1.32	1.25	1.39	1.45	1.33	1.56	1.49	1.43	1.55	1.32	1.26	1.37	0.91	0.88	0.94
리보플라빈(mg)	0.91	0.84	0.97	1.24	1.19	1.29	1.35	1.23	1.46	1.33	1.29	1.38	1.15	1.10	1.20	0.74	0.71	0.77
나이아신(mg)	7.60	7.15	8.05	14.07	13.34	14.80	17.01	15.88	18.14	18.68	17.94	19.42	16.84	16.15	17.53	11.45	10.99	11.92
비타민C(mg)	69.6	59.4	79.7	83.0	75.0	91.0	116.8	101.9	131.6	118.5	112.0	125.0	112.6	106.6	118.6	75.2	71.4	79.0
권장섭취량대비 섭취량(%)																		
단백질(%)	219	205	232	167	160	174	89	78	100	97	91	102	146	140	152	105	101	108
칼슘(%)	77.8	71.5	84.1	58.6	55.6	61.6	39.6	34.6	44.6	45.4	42.6	48.2	77.0	73.7	80.2	54.7	51.9	57.5
철(%)	104	95	113	92	86	98	81	68	94	101	94	109	190	179	200	143	134	153
비타민A(%)	138	124	153	106	95	116	69	56	83	87	77	98	135	121	149	85	77	93
티아민(%)	154	140	167	152	126	139	76	66	86	82	77	88	114	109	118	80	77	82
리보플라빈(%)	138	128	149	101	97	105	57	49	64	58	55	61	84	81	88	56	53	58
나이아신(%)	115	109	122	109	103	114	69	61	77	79	74	84	111	106	115	77	74	80
비타민C(%)	174	149	199	96	87	105	70	59	81	76	71	81	113	107	119	75	71	79

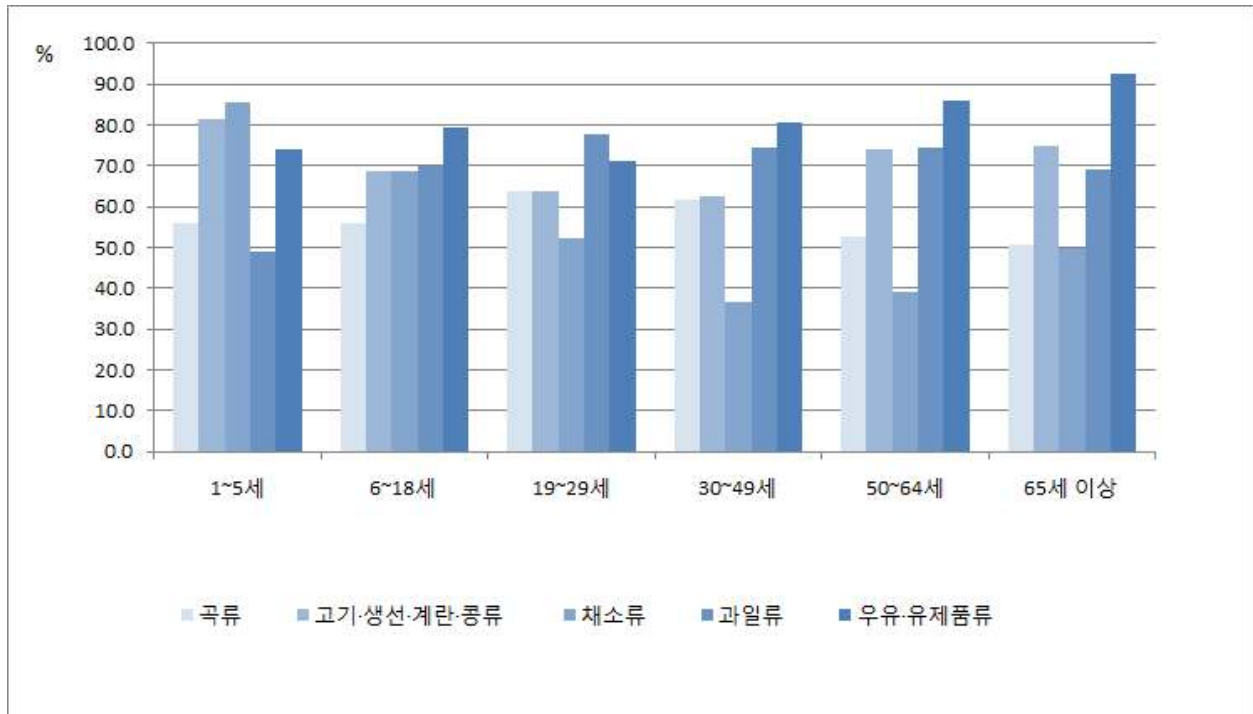
<그림 3> 읍면지역 거주자의 연령별 영양소별 평균필요량 미만 섭취비율



&lt;표 17&gt; 읍면지역 거주자의 연령별 식품 섭취수준

식품군	1-5세 (n=440)		6-18세 (n=1,114)		19-29세 (n=383)		30-49세 (n=1,725)		50-64세 (n=1,945)		65세 이상 (n=2,612)				
	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL			
섭취횟수															
곡류	1.80	1.69	1.90	3.31	3.22	3.03	3.41	3.39	3.49	3.61	3.71	3.29	3.19	3.39	
고기·생선·계란·콩류	1.71	1.56	1.86	3.24	4.18	3.78	4.59	4.49	4.70	3.62	3.38	2.27	2.12	2.42	
채소류	2.58	2.36	2.79	5.32	4.99	5.66	7.51	6.91	8.12	9.67	9.24	10.10	7.09	6.79	7.39
과일류	1.53	1.27	1.79	1.34	1.12	1.56	1.27	1.86	1.78	1.76	1.48	1.12	0.92	1.31	
우유·유제품류	1.26	1.12	1.40	1.06	0.96	1.16	0.74	0.36	0.41	0.28	0.22	0.15	0.13	0.18	
유지·당류	2.95	2.49	3.40	6.53	5.99	7.06	7.25	6.43	8.07	4.22	3.90	4.55	2.16	2.31	
권장섭취횟수 대비 섭취회수(%)															
곡류	103	98	109	99	96	103	92	87	97	99	103	106	100	106	
고기·생선·계란·콩류	65.6	60.4	70.8	84.3	79.6	88.9	92.0	83.6	100.5	78.4	73.4	83.3	72.6	68.0	77.1
채소류	58.0	53.0	63.1	85.7	80.4	91.0	107.3	98.7	116.0	138.2	132.1	144.3	122.2	117.1	127.3
과일류	180	149	211	92	77	108	67	54	80	74	62	86	112	92	131
우유·유제품류	63.0	55.8	70.1	53.1	48.1	58.1	61.9	49.9	73.9	27.7	22.1	33.3	15.2	12.7	17.8

<그림 4> 읍면지역 거주자의 연령별 식품군별 권장섭취횟수 미만 섭취비율



## 2) 경제수준별 영양섭취수준

경제수준에 따른 식생활 형편을 살펴보면, 소득수준이 낮을수록 식생활 형편이 ‘충분하지 못하다’는 비율이 증가하고 ‘충분하고 다양하다’는 비율은 감소하였다(표 18). 소득수준이 최저생계비 대비 120%미만인 경우는 소득이 증가함에 따라 식생활 형편이 ‘충분하지 못하다’는 비율이 감소하면서 ‘충분하나 다양하지 못하다’는 비율과 ‘충분하고 다양하다’는 비율이 동시에 증가하였으나 120%이상인 경우는 소득이 증가함에 따라 식생활 형편이 ‘충분하지 못하다’는 비율과 ‘충분하나 다양하지 못하다’는 비율이 함께 감소하고 ‘충분하고 다양하다’는 비율이 증가하였다.

영양소 섭취수준을 살펴보면 최저생계비 100% 이하에서 수급자가 비수급자보다 미량영양소 섭취수준이 낮은 양상을 보였으나 유의적이지는 않았다(표 19). 최저생계비 100%미만인 소득계층에서 수급자와 비수급자 간에 평균필요량 미만 섭취하는 비율에 차이를 보이고 있었는데, 특히 에너지, 단백질, 철분 등의 섭취에 있어서 수급자가 비수급자보다 섭취수준이 불량하였다(표 20). 소득수준이 높아짐에 따라 에너지 필요추정량 및 영양소 평균 필요량 미만으로 섭취하는 비율이 감소하는 경향을 나타내었으나 120%이상 150%미만인 구간에서 에너지, 철, 티아민, 니아신 등의 섭취가 평균필요량 미만인 비율이 다소 증가하여, 최저생계비 150% 미만이 120%미만 보다 섭취상태가 불량하였다(표 21).

경제수준에 따른 식품 섭취수준을 살펴보면, 소득수준이 증가함에 따라 권장섭취횟수 대비 섭취횟수가 증가하는 경향을 나타내었다(표 22). 그러나 곡류군의 경우는 최저생계비 100%이하의 수급자 계층의 섭취가 다른 소득계층에 비해 유의적으로 낮았고 다른 소득 계층 간에는 섭취수준에 차이가 없었다.



<표 18> 읍면지역 거주자의 소득수준별 식생활형편(%)

최저생계비대비 소득수준	충분하고 다양함	충분하나 다양하지 못함	충분하지 못함
100%이하(수급자)	16.4	51.3	32.3
100%이하(비수급자)	26.5	60.4	13.1
120%미만	32.7	61.1	6.2
150%미만	40.0	54.7	5.3
300%미만	45.3	52.1	2.6
300%이상	53.9	45.1	1.0

\* P<0.0001

<표 19> 읍면지역 거주자의 소득수준별 2일간 식사횟수

최저생계비대비 소득수준	n	평균	95% CL	
100%이하(수급자)	302	5.32	5.11	5.52
100%이하(비수급자)	2,219	5.62	5.56	5.68
120%미만	564	5.50	5.37	5.63
150%미만	664	5.53	5.42	5.65
300%미만	2,591	5.50	5.45	5.56
300%이상	1,727	5.56	5.50	5.61

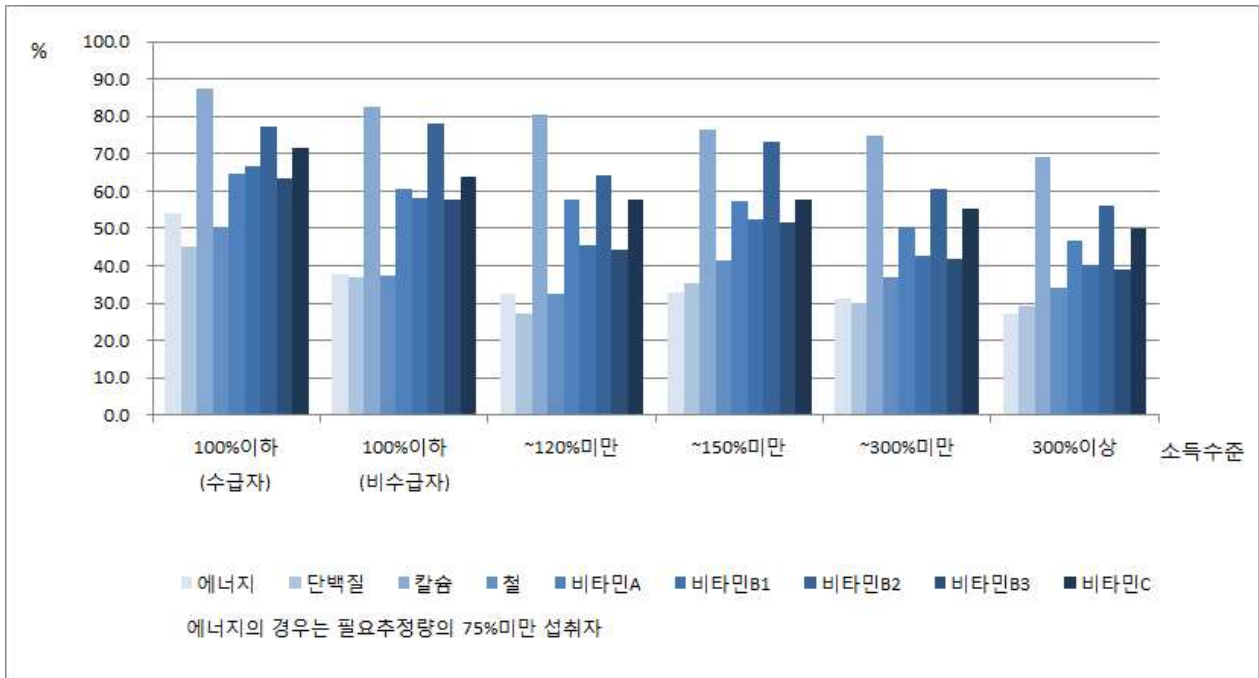
<표 20> 읍면지역 거주자의 소득수준별 2일간 아침식사 횟수(%)

최저생계비대비 소득수준	0	1	2
100%이하(수급자)	14.3	9.9	75.8
100%이하(비수급자)	7.8	5.2	87.0
120%미만	13.4	4.9	81.8
150%미만	10.0	6.3	83.6
300%미만	10.8	9.4	79.8
300%이상	9.9	10.4	79.7

<표 21> 읍면지역 거주자의 소득수준별 에너지 및 영양소 섭취량

영양소	100%이하(수급자) (n=302)		100%이하(비수급자) (n=2,219)		120%미만 (n=564)		150%미만 (n=660)		300%미만 (n=2,592)		300%이상 (n=1,728)							
	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL						
에너지섭취량(kcal)	1,557	1,414	1,699	1,719	1,660	1,779	1,954	1,849	2,059	1,867	1,799	1,935	2,005	1,943	2,067	2,122	2,057	2,186
탄수화물(%)	72.9	71.0	74.9	74.0	73.1	74.9	69.2	67.5	70.9	69.9	68.7	71.0	67.5	66.7	68.3	66.9	66.1	67.6
단백질(%)	12.9	12.2	13.6	13.1	12.8	13.4	14.2	13.7	14.7	13.7	13.3	14.1	14.6	14.4	14.8	14.9	14.6	15.2
지방(%)	14.1	12.5	15.7	12.9	12.2	13.6	16.6	14.9	18.2	16.5	15.5	17.5	17.9	17.3	18.6	18.2	17.6	18.8
%평균필요량	78.2	72.1	84.2	88.1	85.6	90.7	94.6	90.1	99.0	89.6	86.7	92.5	93.2	90.9	95.6	96.6	94.1	99.2
영양소섭취량																		
단백질(g)	49.5	43.2	55.8	54.7	52.2	57.2	68.2	63.2	73.1	63.2	59.7	66.7	71.2	68.7	73.6	77.3	74.4	80.2
지방(g)	25.3	21.2	29.5	25.4	23.2	27.5	37.1	32.0	42.1	34.5	32.0	37.1	40.3	37.9	42.7	43.0	40.8	45.2
탄수화물(g)	266	246	286	299	290	308	316	303	328	311	300	322	320	311	328	339	329	349
칼슘(mg)	378	334	423	403	382	424	467	434	501	481	449	514	517	493	541	563	539	587
철(mg)	10.3	9.1	11.6	12.4	11.5	13.3	14.5	12.9	16.1	13.4	12.3	14.5	14.3	13.7	14.9	15.8	15.0	16.6
비타민A(μgRE)	540	450	629	628	529	726	643	575	710	680	607	753	844	771	917	920	828	1012
티아민(mg)	0.92	0.81	1.02	1.05	1.00	1.10	1.26	1.17	1.36	1.19	1.12	1.25	1.33	1.28	1.39	1.47	1.40	1.55
리보플라빈(mg)	0.84	0.74	0.95	0.88	0.83	0.92	1.09	1.01	1.17	1.06	1.00	1.12	1.23	1.18	1.28	1.34	1.29	1.40
나이아신(mg)	11.1	9.8	12.3	12.8	12.1	13.4	15.8	14.6	17.0	14.2	13.4	15.0	16.2	15.5	16.8	18.0	17.3	18.8
비타민C(mg)	68.4	57.8	79.1	79.7	74.8	84.6	98.4	85.2	111.7	101.6	88.0	115.2	103.8	97.8	109.7	121.4	113.1	129.7
권장섭취량대비																		
단백질(%)	97	84	109	107	103	111	130	122	139	112	104	120	130	125	134	135	128	142
칼슘(%)	46.2	41.4	51.0	51.9	49.2	54.7	56.6	52.2	61.1	54.4	49.5	59.3	57.5	54.9	60.2	62.6	59.5	65.8
철(%)	100.5	86.5	114.6	128.8	119.7	137.9	138.3	121.9	154.6	114.1	100.2	128.0	123.1	116.9	129.4	134.4	125.7	143.2
비타민A(%)	74.5	61.8	87.2	87.9	76.4	99.4	89.0	79.7	98.3	85.6	75.4	95.8	107.1	98.6	115.5	113.8	100.4	127.3
티아민(%)	75.9	66.9	84.8	85.0	80.9	89.1	103.7	93.1	114.2	88.6	81.8	95.4	101.5	97.3	105.6	109.5	102.5	116.5
리보플라빈(%)	57.4	51.0	63.8	60.0	57.3	62.6	73.6	68.3	78.8	64.8	60.2	69.4	76.8	73.9	79.7	81.7	77.2	86.2
나이아신(%)	68.2	60.2	76.2	79.3	75.4	83.2	95.7	89.5	101.8	80.6	74.5	86.7	93.4	89.8	97.1	100.6	95.2	105.9
비타민C(%)	63.5	52.7	74.3	75.0	70.5	79.5	88.3	80.4	96.3	85.5	75.1	95.8	92.2	86.3	98.0	106.2	97.6	114.7

<그림 5> 읍면지역 거주자의 소득수준별 영양소별 평균필요량 미만 섭취비율

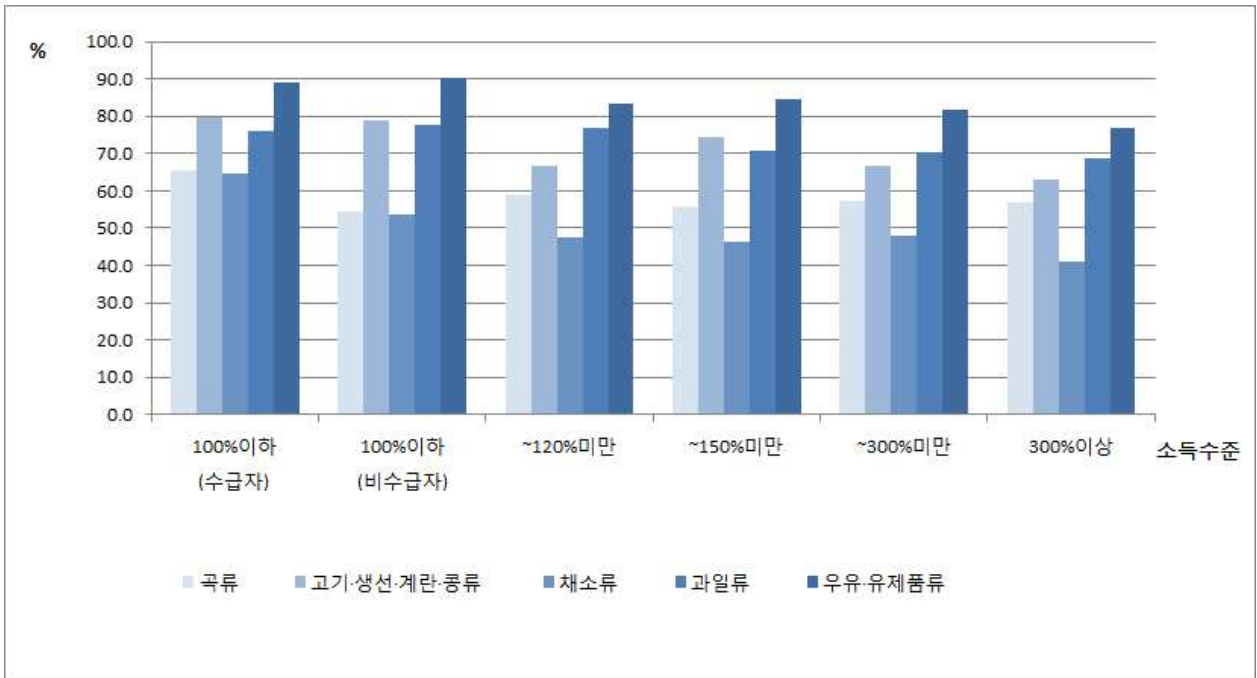




&lt;표 22&gt; 읍면지역 거주자의 소득수준별 식품섭취 수준

식품군	100%이하(수급자) (n=302)		100%이하(비수급자) (n=2,219)		120%미만 (n=564)		150%미만 (n=660)		300%미만 (n=2,592)		300%이상 (n=1,728)							
	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL						
섭취횟수																		
곡류	2.86	2.61	3.11	3.29	3.18	3.40	3.31	3.14	3.48	3.28	3.13	3.42	3.29	3.20	3.37	3.44	3.31	3.56
고기·생선·계란·콩류	2.41	1.92	2.91	2.59	2.40	2.79	3.63	3.26	4.00	3.38	3.01	3.75	3.84	3.65	4.04	4.16	3.95	4.37
채소류	6.04	5.33	6.75	7.38	6.96	7.79	8.11	7.29	8.93	7.93	7.26	8.59	8.06	7.69	8.43	9.00	8.60	9.40
과일류	1.09	0.69	1.48	1.08	0.86	1.29	1.49	1.04	1.93	1.45	1.13	1.77	1.67	1.48	1.86	1.90	1.66	2.15
우유·유제품류	0.38	0.22	0.55	0.24	0.20	0.29	0.36	0.26	0.47	0.43	0.35	0.52	0.52	0.46	0.58	0.61	0.54	0.67
유지·당류	3.78	2.87	4.69	3.29	2.95	3.63	5.27	4.42	6.12	4.94	4.25	5.63	5.48	5.08	5.87	6.20	5.82	6.58
권장섭취횟수대비 섭취횟수(%)																		
곡류	86.9	80.5	93.3	100.0	96.8	103.2	100.4	95.5	105.3	99.6	95.2	104.0	98.5	96.2	100.8	100.9	97.6	104.2
고기·생선·계란·콩류	61.9	51.6	72.2	67.5	63.3	71.7	87.9	79.6	96.3	79.4	71.6	87.2	89.2	85.3	93.1	94.9	90.4	99.5
채소류	96.8	85.7	108.0	116.4	110.1	122.7	122.9	111.0	134.8	118.8	108.9	128.6	120.0	114.6	125.4	132.6	126.8	138.4
과일류	68.7	47.3	90.2	75.1	63.0	87.1	91.2	64.7	117.8	87.4	66.7	108.1	90.4	80.3	100.4	95.8	84.2	107.4
우유·유제품류	26.1	14.5	37.8	20.4	16.8	24.0	28.6	19.8	37.4	32.6	26.3	38.9	40.0	34.4	45.5	48.1	42.7	53.5

<그림 6> 읍면지역 거주자의 소득수준별 식품군별 권장섭취횟수 미만 섭취비율



### 3) 가구유형별 영양섭취수준

취약가구로 분류된 노인 독거가구, 노인가구, 미성년 자녀가 있는 한부모 가구, 미성년 손자녀가 있는 조손가구는 기타 가구에 비해 식생활 형편이 '충분하지 못하다'고 응답한 비율이 높았으며 '충분하고 다양하다'는 비율도 낮았다(표 23). 식생활 형편이 '충분하지 못하다'는 비율은 노인 독거가구에서 가장 높았고 노인 독거가구는 식생활 형편이 '충분하고 다양하다'는 비율이 가장 낮으며 미성년 손자녀가 있는 조손가구가 그 다음으로 낮았다(표 23). 노인 독거가구는 노인가구에 비해 식사회수가 유의적으로 낮았으며 미성년 자녀가 있는 한부모 가구의 식사회수가 가장 낮았다(표 24).

가구유형별 영양소 섭취수준을 살펴보면, 노인 독거가구와 미성년 손자녀가 있는 조손가구는 %에너지 필요량이 가장 낮았다(표 26). 미성년 자녀나 손자녀가 있는 가구는 미성년 자녀나 손자녀의 필요량 많아서 섭취량이 많은데도 필요량 대비 비율은 차이를 나타내었다. 한부모 가구의 필요량 대비 에너지 섭취수준은 기타 가구에 비해 낮은 수준이 아니나 권장량 대비 미량 영양소 섭취수준은 가구유형 중 가장 낮은 수준이었다. 절대 섭취량이 낮지 않은 것으로 미루어 볼 때 노인을 포함하는 가구에 비해 필요량이 높기 때문인 것으로 생각된다. 미성년 손자녀가 있는 조손가구는 에너지 섭취가 필요추정량 미만인 비율이 다른 가구유형에 비해 높았다(표 26). 철분과 비타민 C를 제외한 에너지 및 영양소 섭취량이 평균필요량 미만인 비율은 노인 독거가구에서 높았다(그림 7).

식품섭취수준을 살펴보았을 때 곡류를 제외하고는 권장섭취회수를 준수하지 못하는 비율이 취약가구에서 높은 양상을 나타내었다(표 27). 노인가구에서는 곡류와 채소류의 권장섭취회수를 준수하지 못하는 비율이 다른 가구유형에 비해 낮았다(그림 8). 노인의 권장수준이 낮아 권장대비 섭취비율은 낮지 않은 편이나 육류와 유제품은 부족한 수준이었다(표 27).

<표 23> 읍면지역 거주자의 가구유형별 식생활 형편(%)

가구유형	충분하고 다양함	충분하나 다양하지 못함	충분하지 못함
노인 독거가구	21.1	57.7	21.2
노인가구	30.8	58.3	10.9
미성년 자녀가 있는 한부모가구	34.2	52.0	13.8
미성년 손자녀가 있는 조손가구	26.9	61.7	11.4
기타	43.7	51.9	4.4

<표 24> 읍면지역 거주자의 가구유형별 2일간 식사횟수

가구유형	n	평균	95% CL	
노인 독거가구	544	5.63	5.55	5.70
노인가구	1,088	5.87	5.84	5.91
미성년 자녀가 있는 부모가구	103	5.19	4.80	5.58
미성년 손자녀가 있는 손가구	113	5.53	5.28	5.77
기타	6,370	5.51	5.48	5.55

<표 25> 읍면지역 거주자의 가구유형별 2일간 아침식사 횟수(%)

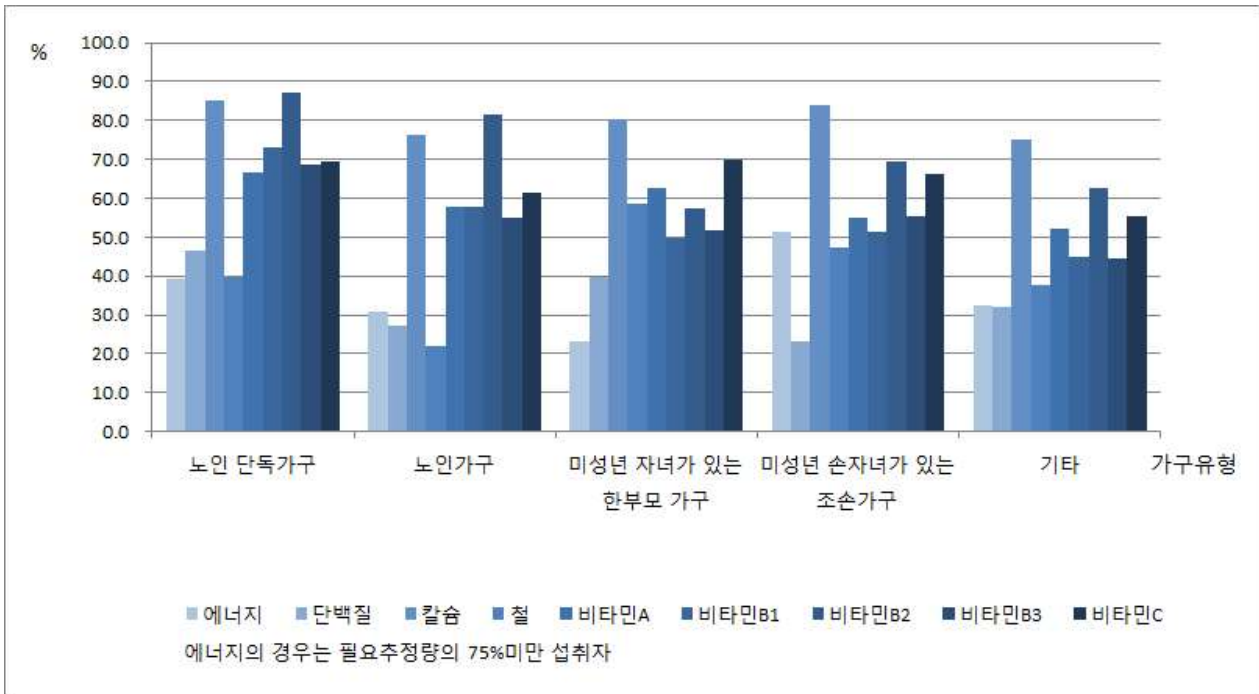
가구유형	0	1	2
노인 독거가구	3.8	3.4	92.7
노인가구	0.8	2.2	96.9
미성년 자녀가 있는 한부모가구	18.9	13.0	68.1
미성년 손자녀가 있는 조손가구	15.2	7.0	77.8
기타	10.9	9.0	80.1

〈표 26〉 읍면지역 거주자의 가구유형별 에너지 및 영양소 섭취량

영양소	노인 독거가구 (n=1,169)		노인 가구 (n=2,177)		미성년 자녀가 있는 한부모 가구 (n=1,212)		미성년 손자녀가 있는 조손가구 (n=440)		기타 (n=30,657)	
	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL
<b>에너지섭취량</b>										
총량(kcal)	1,386	1,349	1,423	1,676	1,715	1,821	1,973	1,669	1,772	1,974
탄수화물(%)	77.2	76.5	77.8	75.9	76.4	63.3	64.9	68.9	70.1	66.3
단백질(%)	12.3	12.1	12.6	13.0	13.2	14.1	14.8	13.9	14.4	14.7
지방(%)	10.5	10.0	11.0	11.2	11.6	20.8	22.1	17.2	18.2	19.0
%평균필요량	82.2	80.1	84.3	90.0	92.0	88.5	91.7	82.6	86.8	90.1
<b>영양소섭취량</b>										
단백질(g)	43.4	41.6	45.3	54.4	56.2	63.7	69.8	58.3	63.2	71.2
지방(g)	16.9	15.8	18.0	21.5	22.5	43.4	49.2	33.6	37.4	42.4
탄수화물(g)	262	256	269	309	317	282	303	280	295	311
칼슘(mg)	358	335	380	417	436	450	500	455	498	510
철(mg)	10.8	10.1	11.5	13.6	14.5	11.5	12.9	11.0	11.9	14.1
비타민A( $\mu$ gRE)	473	426	519	650	707	591	689	595	675	803
티아민(mg)	0.81	0.77	0.84	1.00	1.04	1.23	1.37	1.08	1.16	1.32
리보플라빈(mg)	0.68	0.64	0.71	0.85	0.89	1.13	1.24	1.03	1.12	1.24
나이아신(mg)	10.1	9.6	10.5	12.9	13.4	14.2	15.7	12.9	14.1	16.3
비타민C(mg)	66.8	61.6	72.0	86.8	91.4	83.6	90.0	78.0	86.5	103.9
<b>권장섭취량대비 섭취량(%)</b>										
단백질	94.5	90.6	98.4	113.9	117.7	112.0	119.0	139.9	149.9	123.7
칼슘	51.1	47.9	54.3	59.6	62.3	43.2	46.5	61.5	67.0	55.1
철	132.1	123.4	140.8	159.5	169.7	71.2	77.5	114.4	124.6	115.5
비타민A	77.0	69.3	84.6	99.9	108.8	71.3	77.2	99.4	112.7	99.5
티아민	72.2	69.1	75.3	87.0	89.8	92.0	99.1	105.6	113.2	97.3
리보플라빈	54.2	51.5	56.9	63.0	65.6	68.3	72.5	84.5	91.3	75.0
나이아신	70.1	67.2	73.1	85.5	88.5	77.4	83.0	95.7	103.3	89.3
비타민C	66.8	61.6	72.0	86.8	91.4	65.8	71.7	88.6	96.8	88.4



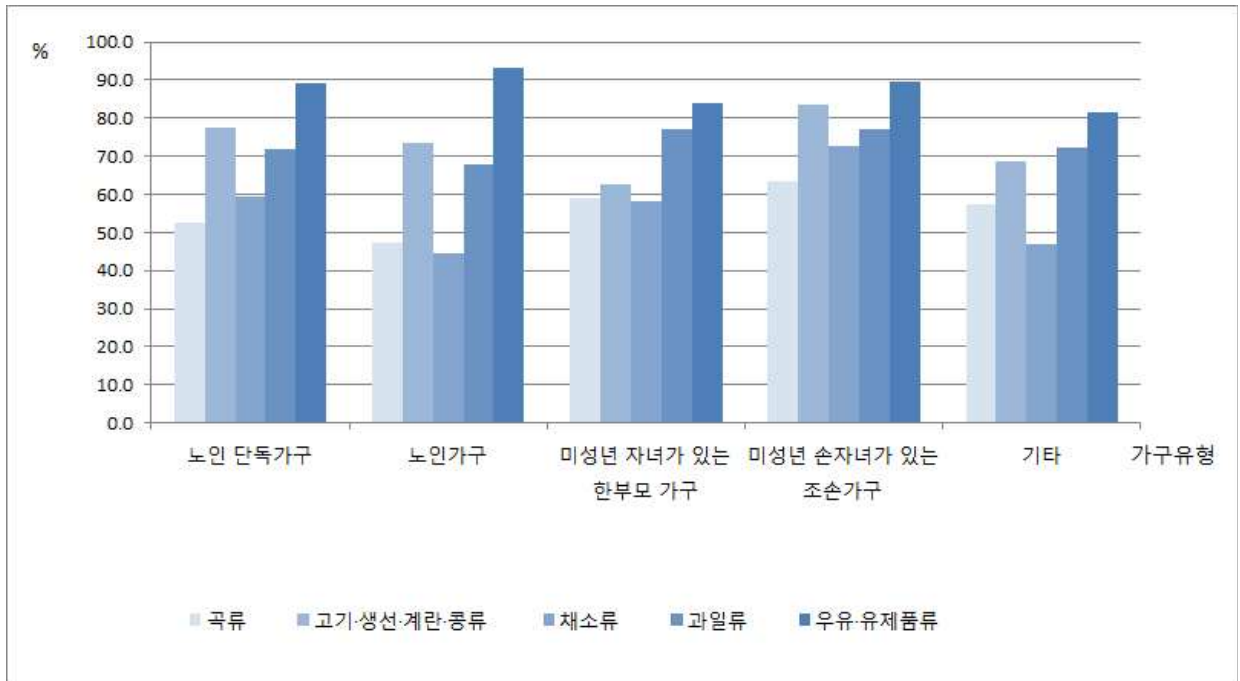
<그림 7> 읍면지역 거주자의 가구유형별 영양소별 평균필요량 미만 섭취비율



<표 27> 읍면지역 거주자의 가구유형별 식품섭취 수준

식품군	노인 독거가구 (n=1,169)			노인가구 (n=2,177)			미성년 자녀가 있는 한부모 가구 (n=1,212)			미성년 손자녀가 있는 조손가구 (n=440)			기타 (n=30,657)		
	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL			
<b>섭취횟수</b>															
곡류	2.92	2.84	3.00	3.31	3.48	3.01	2.89	3.13	2.97	2.80	3.14	3.16	3.18		
고기·생선·계란·콩류	1.91	1.75	2.07	2.42	2.70	3.57	3.31	3.83	2.82	2.40	3.24	3.86	3.92		
채소류	5.59	5.30	5.88	7.28	8.02	6.36	5.96	6.76	5.81	5.32	6.29	7.89	7.99		
과일류	0.98	0.84	1.13	1.20	1.52	1.31	1.13	1.49	1.11	0.84	1.38	1.72	1.79		
우유·유제품류	0.26	0.22	0.30	0.18	0.24	0.75	0.67	0.82	0.76	0.62	0.89	0.61	0.63		
유지·당류	2.14	1.89	2.40	2.47	2.84	6.78	6.20	7.36	4.98	3.96	6.01	6.08	6.21		
<b>권장섭취횟수대비섭취횟수(%)</b>															
곡류	95.0	92.4	97.5	104.3	107.1	94.2	90.6	97.9	94.5	89.8	99.3	94.9	95.6		
고기·생선·계란·콩류	69.6	64.2	74.9	79.3	83.7	84.0	78.4	89.7	72.0	63.4	80.5	89.2	90.4		
채소류	106.0	100.4	111.5	128.2	134.2	95.3	89.4	101.2	94.2	86.0	102.4	117.1	118.6		
과일류	98.4	83.8	113.0	136.2	152.1	74.9	65.0	84.8	79.8	61.7	97.9	90.9	87.3		
우유·유제품류	25.9	21.8	30.0	21.4	24.3	48.9	43.7	54.1	47.6	38.2	56.9	48.9	50.5		

<그림 8> 읍면지역 거주자의 가구유형별 식품군별 권장섭취횟수 미만 섭취비율





## 라. 농촌의 지역별 영양섭취수준

### 1) 식생활 특성

식생활 형편이 '충분하지 못하다'는 비율이 가장 높은 세 지역은 강원, 전북, 충남 순이었고, '충분하고 다양하다'는 비율이 가장 낮은 지역은 부산, 인천이었다(표 28). 부산 지역은 2일 간 식사 횟수가 가장 낮은 수준이었으며(표 29), 2일 모두 아침 섭취한 비율이 제일 낮은 세 지역은 부산, 울산, 제주 지역이었다(표 30).

### 2) 영양소 섭취수준

지역 간 영양소 섭취수준의 차이는 특정 영양소에 대해 일부지역간의 차이를 제외하고는 95% 신뢰구간 안에서 비슷한 수준이었다. 표 31에 제시된 평균 영양소 섭취량과 권장량 대비 섭취수준이 가장 낮은 지역을 표시하였을 때 전라북도와 도농복합 지역인 인천시 읍면지역의 경우 가장 낮은 값을 나타내는 경우가 많아 부족한 섭취를 하는 인구의 비율이 높을 가능성을 나타내었다. 그림 9에 제시된 영양소별 평균필요량 미만 섭취자 비율을 기초로 그 비율이 제일 높은 세 지역을 고를 때 가장 많이 포함된 지역은 울산, 전북, 부산이었다.

### 3) 식품 섭취수준

지역 간 식품 섭취수준의 차이는 일부지역간의 차이를 제외하고는 95% 신뢰구간 안에서 비슷한 수준이었다. 표 32에 제시된 식품군별로 평균 섭취횟수와 권장수준 대비 섭취수준이 가장 낮은 두 지역을 표시하였을 때, 전라북도와 도농복합 지역인 부산 및 인천시의 경우 가장 낮은 값을 나타내는 식품군이 많아 부족한 섭취를 하는 인구의 비율이 높을 가능성을 나타내었다. 그림 10에 제시된 권장섭취횟수 미준수 비율이 높은 세 지역을 표시하였을 때 가장 많이 포함된 지역은 부산과 전북이었다.

<표 28> 읍면지역 거주자의 지역별 식생활 형편(%)

구 분	충분하고 다양함	충분하나 다양하지 못함	충분하지 못함
부 산	23.7	74.1	2.3
대 구	35.2	64.5	0.3
인 천	27.1	67.0	6.0
울 산	42.4	55.4	2.2
경 기	42.4	53.7	3.9
강 원	43.2	45.2	11.6
충 북	41.7	54.1	4.2
충 남	46.2	45.5	8.4
전 북	33.8	55.0	11.2
전 남	41.3	51.8	6.9
경 북	37.7	56.7	5.6
경 남	43.1	52.4	4.5
제 주	52.2	43.5	4.3
전 체	41.7	52.7	5.7

&lt;표 29&gt; 읍면지역 거주자의 지역별 2일간 식사횟수

구 분	n	평균	95% CL	
부 산	72	5.15	4.92	5.38
대 구	213	5.48	5.37	5.60
인 천	304	5.64	5.57	5.71
울 산	190	5.48	5.38	5.58
경 기	1,382	5.45	5.38	5.52
강 원	472	5.53	5.43	5.64
충 북	566	5.65	5.57	5.72
충 남	1,116	5.56	5.48	5.65
전 북	420	5.56	5.40	5.73
전 남	947	5.63	5.53	5.72
경 북	1,159	5.61	5.51	5.72
경 남	1,035	5.55	5.46	5.64
제 주	342	5.41	5.24	5.58

&lt;표 30&gt; 읍면지역 거주자의 지역별 2일간 아침식사 횟수(%)

구 분	0	1	2
부 산	16.4	9.8	73.8
대 구	10.5	11.2	78.3
인 천	9.1	5.3	85.6
울 산	16.0	6.8	77.2
경 기	12.5	9.4	78.1
강 원	11.5	9.5	79.0
충 북	6.7	6.2	87.1
충 남	8.0	8.1	83.9
전 북	8.9	10.3	80.8
전 남	7.7	5.5	86.8
경 북	7.4	8.0	84.5
경 남	11.3	8.5	80.2
제 주	12.9	10.7	76.4

<표 31> 읍면지역 거주자의 지역별 에너지 및 영양소 섭취량

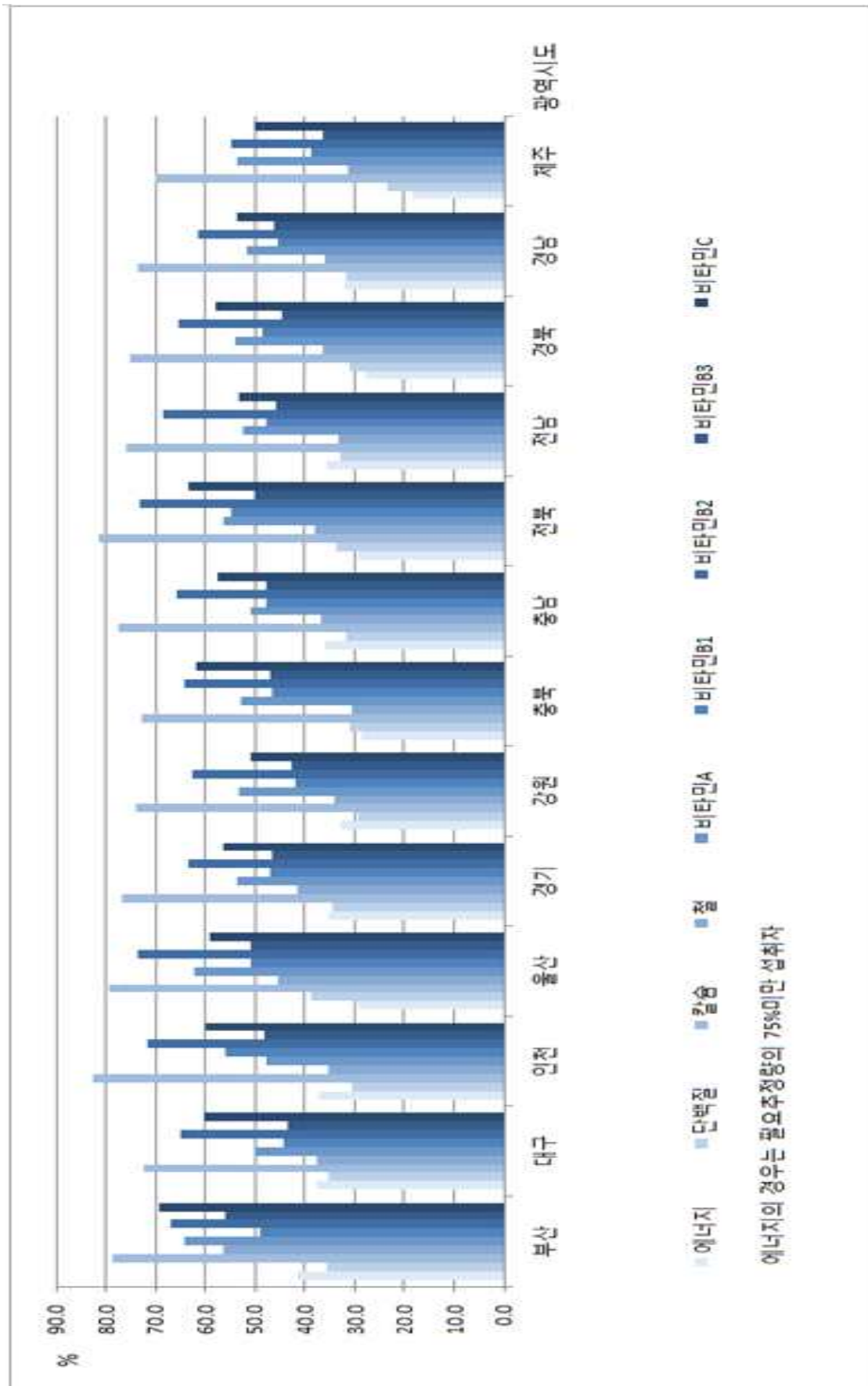
영양소	부산 (n=72)		대구 (n=213)		인천 (n=304)		울산 (n=190)					
	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL				
<b>에너지섭취량</b>												
총량(kcal)	1,907	1,749	2,066	1,927	1,740	2,114	1,801	1,693	1,909	2,009	1,736	2,283
탄수화물(%)	66.0	65.6	66.5	68.0	66.2	69.7	71.8	70.6	73.0	69.2	65.6	72.9
단백질(%)	13.7	13.7	13.8	14.2	14.0	14.3	14.2	13.7	14.7	14.3	13.9	14.6
지방(%)	20.2	19.8	20.7	17.9	16.2	19.5	14.0	13.2	14.9	16.5	13.1	19.9
%평균필요량	89.9	82.7	97.1	89.4	79.6	99.1	86.3	80.5	92.1	96.0	89.5	102.5
<b>영양소섭취량</b>												
단백질(g)	60.6	53.5	67.6	69.8	61.7	77.9	61.8	56.3	67.3	70.2	58.4	82.0
지방(g)	41.1	36.2	46.0	39.3	35.6	43.0	28.6	26.6	30.5	38.9	25.1	52.8
탄수화물(g)	285	249	321	316	284	349	296	277	314	332	302	362
칼슘(mg)	470	410	530	518	483	554	426	406	447	470	375	564
철(mg)	12.4	10.4	14.4	14.9	13.3	16.5	12.3	11.4	13.2	13.9	9.4	18.5
비타민A(μgRE)	674	659	688	929	660	1197	674	502	845	782	443	1121
티아민(mg)	1.21	1.12	1.29	1.27	1.15	1.39	1.14	1.02	1.26	1.32	1.10	1.54
리보플라빈(mg)	1.13	1.10	1.17	1.21	1.17	1.25	1.00	0.90	1.10	1.18	0.91	1.46
나이아신(mg)	14.0	13.1	15.0	15.4	13.5	17.2	13.7	12.3	15.1	16.1	13.8	18.4
비타민C(mg)	77.3	75.0	79.6	91.4	84.3	98.5	90.2	75.5	104.8	93.8	85.7	102.0
<b> 권장섭취량대비 섭취량(%)</b>												
단백질	105.6	94.2	117.0	126.7	107.4	145.9	114.7	104.9	124.5	115.3	100.5	130.1
칼슘	51.0	44.8	57.3	56.8	54.0	59.6	50.8	46.7	54.8	49.7	44.5	55.0
철	96.4	75.0	117.8	119.2	106.8	131.6	111.5	98.3	124.7	115.4	83.0	147.9
비타민A	75.9	69.9	82.0	113.0	78.4	147.5	92.8	70.3	115.3	98.0	52.9	143.0
티아민	89.0	85.0	93.0	96.0	82.1	109.9	88.5	78.7	98.2	92.3	78.4	106.2
리보플라빈	71.0	68.5	73.5	74.6	69.4	79.8	64.8	58.1	71.5	67.1	55.4	78.7
나이아신	77.2	74.8	79.6	88.6	73.7	103.6	82.2	74.9	89.6	86.0	76.4	95.5
비타민C	65.2	61.6	68.8	80.0	70.3	89.7	82.4	69.6	95.2	84.2	70.0	98.4

영양소	경기 (n=1,382)		강원 (n=472)		충북 (n=566)		충남 (n=1,118)					
	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL				
<b>에너지섭취량</b>												
총량(kcal)	1,931	1,846	2,016	2,077	1,882	2,271	2,032	1,824	2,241	1,899	1,796	2,002
탄수화물(%)	66.7	65.7	67.7	67.4	65.3	69.5	70.3	67.0	73.5	69.3	68.1	70.5
단백질(%)	14.5	14.2	14.9	14.4	14.2	14.7	13.9	13.1	14.7	14.3	13.9	14.7
지방(%)	18.8	18.0	19.7	18.1	16.0	20.2	15.8	13.4	18.3	16.4	15.4	17.4
%평균필요량	90.6	87.3	93.9	93.7	88.3	99.1	96.4	88.8	103.9	90.8	86.7	94.9
<b>영양소섭취량</b>												
단백질(g)	68.4	65.1	71.7	72.5	66.0	78.9	69.9	59.6	80.2	66.0	61.0	70.9
지방(g)	41.1	37.8	44.5	42.6	35.4	49.9	37.7	28.6	46.9	34.7	31.1	38.4
탄수화물(g)	303	293	312	319	297	342	335	314	356	311	297	324
칼슘(mg)	515	490	539	509	439	580	517	448	587	461	432	490
철(mg)	13.6	12.8	14.3	13.5	12.3	14.7	15.0	12.9	17.0	13.1	12.2	13.9
비타민A( $\mu$ gRE)	747	687	806	725	662	788	932	532	1333	752	664	839
티아민(mg)	1.31	1.23	1.39	1.44	1.33	1.55	1.31	1.15	1.47	1.24	1.11	1.37
리보플라빈(mg)	1.19	1.12	1.25	1.20	1.12	1.29	1.16	0.92	1.40	1.09	0.99	1.19
나이아신(mg)	15.6	14.8	16.4	16.8	15.2	18.3	16.4	13.3	19.5	14.8	13.5	16.0
비타민C(mg)	103.7	94.0	113.3	102.1	88.5	115.7	89.3	80.2	98.3	98.2	86.4	110.1
<b>관장섭취량대비 섭취량(%)</b>												
단백질	121.2	114.4	127.9	132.1	123.3	141.0	129.4	115.0	143.8	123.9	113.2	134.5
칼슘	55.7	52.5	58.9	60.1	52.1	68.2	63.1	55.4	70.8	53.7	50.0	57.4
철	112.6	105.0	120.2	126.6	111.0	142.3	139.7	126.9	152.5	115.6	107.3	123.9
비타민A	92.0	85.4	98.6	92.9	84.8	101.1	120.8	79.2	162.4	99.1	87.0	111.2
티아민	97.9	91.6	104.2	110.9	104.6	117.3	102.6	93.4	111.7	97.2	85.0	109.5
리보플라빈	72.9	69.0	76.8	75.5	72.7	78.3	75.1	62.2	88.0	70.6	63.9	77.4
나이아신	87.5	82.9	92.2	99.0	91.1	106.9	96.5	82.0	111.0	87.6	79.5	95.7
비타민C	90.2	81.7	98.7	90.5	76.5	104.5	80.3	74.1	86.5	87.2	76.1	98.4



영양소	전북 (n=420)		전남 (n=947)		경북 (n=1,158)		경남 (n=1,035)		제주 (n=342)						
	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL					
<b>에너지섭취량</b>															
총량(kcal)	1,869	1,698	2,040	1,835	1,772	1,898	2,019	1,905	2,134	1,937	1,848	2,025	2,154	1,997	2,312
탄수화물(%)	72.1	70.0	74.1	72.0	70.6	73.4	70.5	69.0	72.0	69.8	68.0	71.7	67.4	65.3	69.6
단백질(%)	13.6	12.9	14.3	13.8	13.4	14.3	13.8	13.4	14.2	14.3	13.8	14.8	15.0	14.1	15.9
지방(%)	14.3	12.9	15.8	14.1	12.8	15.4	15.7	14.5	16.9	15.9	14.5	17.3	17.6	16.2	18.9
%평균필요량	93.3	86.1	100.4	88.7	85.7	91.7	95.7	90.1	101.3	92.5	88.7	96.3	100.5	94.3	106.8
<b>영양소섭취량</b>															
단백질(g)	62.3	55.8	68.8	63.0	59.7	66.4	68.7	64.4	72.9	68.4	64.3	72.5	77.0	71.5	82.5
지방(g)	30.8	25.5	36.0	29.9	27.0	32.8	36.3	32.9	39.7	35.0	31.2	38.7	41.8	37.4	46.1
탄수화물(g)	317	293	340	315	302	329	336	313	359	323	308	337	341	310	371
칼슘(mg)	433	381	484	463	432	495	511	470	551	511	485	536	525	397	653
철(mg)	12.3	11.1	13.6	15.7	14.2	17.1	14.5	12.9	16.1	14.9	13.6	16.2	15.8	12.4	19.1
비타민A(μgRE)	673	553	793	785	680	889	888	671	1066	790	646	933	725	654	796
티아민(mg)	1.23	1.07	1.39	1.19	1.13	1.25	1.25	1.16	1.35	1.25	1.17	1.33	1.56	1.34	1.77
리보플라빈(mg)	1.04	0.93	1.15	1.08	1.03	1.14	1.13	1.04	1.22	1.18	1.11	1.24	1.31	1.20	1.42
나이아신(mg)	14.7	13.1	16.3	15.1	14.3	15.9	16.1	14.8	17.4	15.5	14.6	16.4	18.3	16.1	20.5
비타민C(mg)	99.1	78.8	119.5	108.5	91.1	125.9	96.6	86.3	107.0	108.0	94.7	121.3	122.2	97.0	147.4
<b>관장섭취량대비 섭취량(%)</b>															
단백질	114.7	104.2	125.2	117.9	111.3	124.6	122.9	113.7	132.1	127.4	120.5	134.3	147.3	137.9	156.7
칼슘	51.2	44.8	57.6	57.4	52.4	62.3	59.9	53.6	66.3	58.9	55.7	62.1	63.0	45.9	80.2
철	117.8	104.1	131.5	155.0	135.4	174.6	135.4	112.9	157.9	133.2	121.9	144.6	143.8	108.9	178.7
비타민A	85.7	71.6	99.8	107.8	90.5	125.1	113.1	81.4	144.8	102.6	86.8	118.4	94.4	84.4	104.3
티아민	93.5	82.0	105.0	93.2	88.0	98.3	95.2	87.1	103.3	99.4	93.3	105.4	123.4	105.8	140.9
리보플라빈	64.9	59.6	70.1	70.7	66.9	74.5	71.5	64.8	78.2	76.1	71.2	80.9	83.7	76.9	90.6
나이아신	85.7	76.8	94.6	90.3	85.6	95.1	93.0	83.7	102.3	91.2	86.1	96.3	109.7	98.4	120.9
비타민C	89.0	71.0	107.0	97.9	84.4	111.5	83.1	75.3	91.0	100.8	87.0	114.7	109.9	83.5	136.4

<그림 9> 읍면지역 거주자의 거주지역별 영양소별 평균필요량 미만 섭취비율



<표 32> 읍면지역 거주자의 지역별 식품섭취 수준

식품군	부산(n=72)		대구(n=213)		인천(n=304)		울산(n=190)	
	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL
<b>섭취횟수</b>								
곡류	2.89	2.61	3.17	2.93	3.13	2.92	3.33	3.39
고기생선계란콩류	3.18	2.59	3.78	3.13	3.41	2.85	3.96	2.50
채소류	6.93	4.60	9.26	7.25	8.44	7.80	9.08	5.46
과일류	1.41	0.47	2.36	1.12	1.26	1.03	1.49	1.18
우유유제품류	0.46	0.27	0.64	0.65	0.29	0.22	0.35	0.21
유지·당류	6.26	4.80	7.72	5.14	3.89	3.30	4.47	3.97
<b>권장섭취횟수대비 섭취횟수(%)</b>								
곡류	86.4	77.4	95.4	88.0	93.4	88.4	98.5	100.3
고기생선계란콩류	74.8	57.2	92.4	75.8	82.3	70.2	94.3	69.3
채소류	102.7	67.0	138.4	108.6	128.3	119.3	137.3	90.7
과일류	76.6	34.2	119.0	67.5	86.4	72.7	100.1	81.0
우유유제품류	31.8	17.9	45.7	41.5	21.2	14.9	27.5	16.5



식품군	경기(n=1,382)			강원(n=472)			충북(n=566)			충남(n=1,118)			제주(n=342)		
	평균	95% CL	95% CL	평균	95% CL	95% CL	평균	95% CL	95% CL	평균	95% CL	95% CL	평균	95% CL	95% CL
<b>섭취횟수</b>															
곡류	3.10	3.01	3.19	3.40	3.23	3.57	3.56	3.42	3.71	3.24	3.07	3.41	3.58	3.19	3.98
고기·생선·계란·콩류	3.68	3.42	3.94	3.91	3.33	4.49	3.55	2.71	4.40	3.55	3.32	3.78	4.33	3.81	4.85
채소류	8.11	7.71	8.50	8.59	8.03	9.16	8.37	7.55	9.19	7.94	7.28	8.59	7.67	6.68	8.67
과일류	1.58	1.28	1.88	1.29	0.67	1.92	1.63	1.01	2.25	1.51	1.20	1.82	1.50	0.97	2.02
우유·유제품류	0.57	0.49	0.65	0.57	0.40	0.75	0.44	0.22	0.66	0.41	0.30	0.51	0.49	0.41	0.56
유지·당류	5.75	5.02	6.48	5.28	4.12	6.43	4.95	3.87	6.03	4.93	4.23	5.64	6.23	5.10	7.36
<b>권장섭취횟수 대비 섭취 횟수(%)</b>															
곡류	94.1	91.5	96.7	98.6	93.8	103.4	103.9	99.9	107.9	98.0	92.8	103.2	106.5	93.2	119.7
고기·생선·계란·콩류	86.3	81.1	91.4	89.1	77.8	100.3	83.0	66.1	99.9	85.6	80.9	90.4	101.4	91.0	111.9
채소류	121.7	116.0	127.3	127.9	120.0	135.7	125.8	114.5	137.1	119.9	109.7	130.2	113.8	100.2	127.3
과일류	87.7	71.3	104.0	66.0	39.0	93.0	80.1	54.0	106.2	86.1	69.6	102.6	81.9	48.7	115.2
우유·유제품류	43.8	37.4	50.2	47.4	30.4	64.4	37.5	17.4	57.5	30.2	23.3	37.1	35.6	26.3	44.8

식품군	전북(n=420)			전남(n=947)			경북(n=1,158)			경남(n=1,035)		
	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL	평균	95% CL		
<b>섭취횟수</b>												
곡류	3.41	3.12	3.69	3.30	3.15	3.45	3.55	3.33	3.32	3.18	3.46	
고기·생선·계란·콩류	3.15	2.51	3.79	3.29	2.95	3.63	3.53	3.21	3.54	3.24	3.85	
채소류	8.28	6.95	9.61	9.07	8.08	10.07	7.98	7.54	7.67	6.96	8.38	
과일류	1.10	0.75	1.44	1.41	1.05	1.77	1.85	1.21	1.70	1.22	2.17	
우유·유제품류	0.32	0.23	0.42	0.30	0.18	0.43	0.39	0.29	0.51	0.40	0.61	
유지·당류	4.30	3.74	4.86	4.04	3.27	4.81	4.72	4.09	5.04	4.32	5.75	
<b>권장섭취횟수대비섭취횟수(%)</b>												
곡류	103.8	96.3	111.3	98.1	93.9	102.2	104.8	98.5	100.6	96.5	104.7	
고기·생선·계란·콩류	76.4	63.0	89.9	78.9	71.4	86.4	82.5	75.4	84.1	78.2	90.0	
채소류	126.1	106.9	145.4	137.4	122.7	152.0	120.0	113.2	116.2	106.3	126.1	
과일류	69.8	47.6	92.0	80.2	57.9	102.4	103.9	63.0	97.6	72.9	122.3	
우유·유제품류	28.1	18.4	37.7	25.2	14.8	35.7	32.1	24.1	37.0	28.9	45.0	

<그림 10> 읍면지역 거주자의 거주지역별 식품군별 권장섭취횟수 미만 섭취비율



## 마. 농촌 취약지역 분석

앞서 읍면거주자를 광역시도로 구분한 지역별 분석결과 광역시 내 존재하는 읍면지역 거주자의 영양섭취 부족가능성이 높은 것으로 관찰되었다. 따라서 행정구역상 군이 존재하는 4개 광역시의 읍면을 도농복합 읍면, 도의 읍면을 일반 읍면으로 구분하여 영양섭취수준을 분석하였다. 인구학적, 경제적, 사회적 수준으로 층화하여 취약지역의 식생활 형편과 영양섭취 수준을 분석하였으며, 연령, 가구 소득수준, 가구유형을 인구학적, 경제적, 사회적 수준을 대표하는 특성으로 간주하여 이를 기준으로 대상자를 분류하였다.

표 33에 제시된 바와 같이 취약계층을 중심으로 연령, 소득수준, 가구 유형을 분류하여 분포를 살펴보았다. 읍면지역 거주자는 동지역 거주자에 비해 65세 이상, 최저생계비 150%미만, 노인 독거가구 및 노인가구의 비율이 높았다. 도농복합 읍면의 취약계층 분포양상은 기본적으로 일반 읍면지역의 분포양상과 유사하였으나 동지역의 특성이 가미된 양상을 나타내고 있었다. 그러나 도농복합 지역에 거주하는 대상자의 수가 적어 가구유형에 따른 분석을 하기에 충분하지 않았다.

&lt;표 33&gt; 도시, 도농복합군, 농촌의 인구·경제·사회학적 분포(%)

구분	도농복합군의 읍면 (n=779)	일반 읍면 (n=7,439)	동 (n=27,451)
• 연령			
- 64세 이하	83.7	80.6	91.1
- 65세 이상	16.3	19.4	8.9
• 소득수준 (%최저생계비)			
- 150%미만	34.2	38.2	26.8
- 150%이상	65.8	61.8	73.2
• 가구유형			
- 노인 독거가구	3.2	3.6	1.2
- 노인가구	5.6	7.0	2.0
- 미성년 자녀가 있는 한부모가구	0.9	1.2	3.3
- 미성년 손자녀가 있는 조손가구	1.2	1.2	0.9
- 기타	89.1	87.1	92.5

## 1) 인구학적 수준별 취약지역의 영양섭취

도농복합 읍면 거주자는 일반 읍면이나 동 거주자에 비해 식생활 형편이 '충분하지 않다'는 비율이 낮았으나 '충분하고 다양하다'는 비율도 낮았으며, 이러한 차이는 65세 이상에서만 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다(표 34). 식생활 형편이 '충분하고 다양하다'는 비율은 동, 일반읍면, 도농복합군의 읍면 순으로 감소하였다.

영양 섭취수준을 살펴보았을 때 영양섭취부족자는 64세 이하의 동지역 거주자에서 비율이 가장 높았고, 65세 이상의 경우는 일반 읍면에서 비율이 가장 높았으나 통계적으로 의미 있는 차이를 나타내지는 않았다(표 35). 평균필요량 미만 섭취자 비율을 살펴보았을 때, 연령에 따라 차이가 큰 영양소는 비타민 티아민, 리보플라빈, 니아신, 철이었으며 철을 제외하고는 65세 이상에서 평균필요량 미만 섭취자 비율이 더 높았다. 64세 이하 연령층에서는 상대적으로 도농복합 읍면 거주자의 평균필요량 미만 섭취자 비율이 높고 65세 이상 연령층에서는 일반 읍면의 평균필요량 미만 섭취자 비율이 높았다(표 36). 따라서 거주지역의 차이에 따라 노인층에서 단백질 및 미량영양소를 부족하게 섭취할 가능성은 일반 읍면의 거주자가 가장 높았다.

식사구성안에서 권장하는 섭취수준을 준수하지 못하는 비율을 살펴보았을 때 도농복합 읍면이나 일반 읍면 지역 거주자는 곡류나 채소류를 부족하게 섭취하는 비율은 낮았으나 과일류, 우유 및 유제품을 부족하게 섭취하는 비율이 높았다. 고기·생선·계란·콩류와 과일류의 권장섭취수준을 준수하지 못하는 비율을 살펴보았을 때, 64세 이하의 도농복합 읍면에서, 65세 이상은 일반 읍면에서 높았으나 통계적인 유의성은 65세 이상에서만 관찰할 수 있었다(표 37).

&lt;표 34&gt; 연령별 식생활형편(%)

연령	도농복합군의 읍면			일반 읍면			동		
	충분하고 다양함	충분하나 다양하지 못함	충분하지 못함	충분하고 다양함	충분하나 다양하지 못함	충분하지 못함	충분하고 다양함	충분하나 다양하지 못함	충분하지 못함
64세 이하	37.5	61.1	1.4	45.4	50.3	4.3	43.8	51.5	4.7
65세 이상*	19.2	72.8	8.0	29.5	57.7	12.8	34.0	53.7	12.3

\* 거주 지역에 따라 분포의 차이를 나타냄(P&lt;0.05)

&lt;표 35&gt; 연령별 영양섭취 부족자(%)

연령	도농복합군의 읍면	일반 읍면	동
64세 이하	15.6	15.4	18.1
65세 이상	16.4	17.4	15.9

&lt;표 36&gt; 연령별 EAR 미만(%)

에너지 및 영양소	도농복합군의 읍면		일반 읍면		동	
	64세 이하	65세 이상	64세 이하	65세 이상	64세 이하	65세 이상
에너지	35.7 *	32.9 *	31.6	35.4	35.9	40.4
단백질	36.2 **	30.9	31.1	35.6	34.7	32.7
칼슘	77.4 *	79.7	74.3	81.3	76.5	78.2
철	45.1 **	22.4 **	38.5	29.4	44.3	24.9
비타민A	54.3	58.1 **	50.8	62.0	52.4	55.2
비타민B1	47.4 **	61.4	43.1	62.3	46.1	59.4
비타민B2	67.1 *	82.2 **	59.7	84.0	59.8	78.1
비타민B3	48.0 **	49.6 **	42.4	61.1	45.1	55.5
비타민 C	60.2 **	62.9 **	54.4	63.9	57.9	58.9

\* 거주 지역에 따라 분포의 차이를 나타냄(\* P&lt;0.05, \*\* P&lt;0.01)

<표 37> 연령별 식사구성안 미준수 비율(%)

식품군	연령	도농복합군의 읍면	일반 읍면	동
곡류	64세 이하 *	62.7	57.8	62.0
	65세 이상 **	55.9	50.3	57.9
고기·생선· 계란·콩류	64세 이하	70.5	67.7	66.2
	65세 이상 *	65.9	75.5	72.3
채소류	64세 이하 *	48.7	47.2	51.1
	65세 이상	45.0	50.1	47.1
과일류	64세 이하	74.1	72.7	70.5
	65세 이상 **	67.3	69.4	62.4
우유· 유제품류	64세 이하 **	77.5	80.7	76.4
	65세 이상 **	94.4	92.3	87.1

\* 거주 지역에 따라 분포의 차이를 나타냄(\* P<0.05, \*\* P<0.01)



## 2) 경제적 수준별 취약지역의 영양섭취

도농복합 읍면의 식생활 형편은 '충분하지 못하다'는 비율이 다른 지역에 비해 낮았으나 '충분하고 다양하다'는 비율도 낮았으며, '충분하나 다양하지 못하다'는 비율이 높은 수준이었다. 그러나 이러한 지역적 특성은 소득수준에 따라 차이를 나타내지 않았다(표 38).

가구 소득수준에 따라 영양섭취수준을 비교하였을 때, 소득수준이 최저생계비 대비 150%미만인 경우 영양섭취부족자의 비율이 150%이상인 경우보다 높았으며 소득수준이 150%이상인 경우는 동 거주자에 비해 읍면 거주자들의 영양섭취 부족자의 비율이 낮았다(표 39). 평균필요량 미만 섭취비율은 최저생계비 대비 150%미만인 계층이 150%이상인 계층에 비해 높았으나 거주 지역 간 차이를 나타내는 것은 주로 최저생계비 150%인 계층이었고 일반 읍면 거주자의 평균필요량 미만섭취 비율이 다른 지역에 비해 낮은 경향이었다(표 40).

식품군별 권장섭취수준을 준수하지 못하는 비율을 살펴보았을 때, 고기·생선·계란·콩류, 우유 및 유제품의 섭취수준은 지역 간에 섭취수준에 따른 분포의 차이를 나타내었으며 읍면 거주자들의 미준수 비율이 높았다(표 41).

<표 38> 소득수준별 식생활형편(%)

최저생계비 대비 소득수준	도농복합군의 읍면			일반 읍면			동		
	충분하고 다양함	충분하나 다양하지 못함	충분하지 못함	충분하고 다양함	충분하나 다양하지 못함	충분하지 못함	충분하고 다양함	충분하나 다양하지 못함	충분하지 못함
150%미만	23.2	70.6	6.2	30.4	57.5	12.1	29.1	57.6	13.4
150%이상	40.6	59.0	0.4	49.7	48.2	2.1	48.0	49.7	2.3

<표 39> 소득수준별 영양섭취 부족자 비율(%)

최저생계비 대비 소득수준	도농복합군의 읍면	일반 읍면	동
150%미만	19.7	18.9	20.7
150%이상 **	13.9	13.5	16.8

\* 거주 지역에 따라 분포의 차이를 나타냄(\*\* P<0.01)

<표 40> 소득수준별 에너지 및 영양소 섭취량(%)

에너지 및 영양소	도농복합군의 읍면		일반 읍면		동	
	150%미만	150%이상	150%미만	150%이상	150%미만	150%이상
에너지	39.9	33.3 **	36.9	29.3	40.5	34.6
단백질	34.6	35.7 **	35.9	29.2	35.8	34.1
칼슘	77.9	77.5 **	81.5	71.9	81.2	74.8
철	38.5 **	42.8 **	38.6	35.3	43.1	42.2
비타민A	63.5 *	50.5	59.3	48.6	56.4	51.2
비타민B1	56.2 *	46.3 **	55.4	41.2	51.4	45.7
비타민B2	77.9 **	65.5	74.4	57.9	67.4	59.1
비타민B3	55.2 *	44.6 **	54.6	40.3	50.8	44.1
비타민 C	65.0	58.6 *	61.8	52.5	63.1	55.9

\* 거주 지역에 따라 분포의 차이를 나타냄(\* P<0.05, \*\* P<0.01)

&lt;표 41&gt; 소득수준별 식품섭취 수준(%)

식품군	최저생계비대비 소득수준	도농복합군의 읍면	일반 읍면	동
곡류	150%미만 **	62.9	55.8	60.7
	150%이상 **	61.2	56.6	61.9
고기·생선· 계란·콩류	150%미만 *	74.3	76.0	72.4
	150%이상	67.6	64.9	64.6
채소류	150%미만	51.6	51.9	54.3
	150%이상 *	46.2	44.9	49.3
과일류	150%미만	75.5	75.8	74.2
	150%이상	71.9	69.6	68.0
우유· 유제품류	150%미만 **	89.1	87.6	81.9
	150%이상 **	76.0	79.9	75.6

\* 거주 지역에 따라 분포의 차이를 나타냄(\* P&lt;0.05, \*\* P&lt;0.01)

### 3) 사회적 수준별 취약지역의 영양섭취수준

가구유형에 따른 취약지역의 영양섭취수준 분석 시 도농복합 읍면과 미성년자를 포함하는 가구의 대상자 수가 적어 분포의 차이를 비교하기 위한 통계적인 유의성을 검정하지는 못하였다. 식생활 형편을 비교하였을 때 가구유형에 따라 지역별 식생활 형편은 차이를 나타내지 않았다(표 42). 영양섭취부족자의 비율을 살펴보았을 때 노인 독거가구의 경우는 도농복합읍면보다는 일반읍면에서 부족자 비율이 높았고, 미성년 손자녀가 있는 조손가구는 도농복합읍면에서 부족자 비율이 높았다(표 43). 노인독거가구의 에너지 섭취수준을 보면 도농복합 읍면 거주자 중 필요추정량 미만 섭취하는 비율이 가장 낮았고, 노인가구에서는 도농복합 읍면 거주자 중 필요추정량 미만 섭취하는 비율이 가장 높았다(표 49). 식품섭취 수준은 유제품을 제외하고는 노인을 포함하는 가구보다 미성년 자녀나 손자녀를 포함하는 가구의 미준수 비율이 높았다(표 44). 일반 읍면에 비해 도농복합 읍면에서 곡류군의 권장섭취횟수를 준수하지 못하는 비율이 높았으나 노인독거가구는 오히려 준수하지 못하는 비율이 낮았다. 노인독거가구의 고기·생선·계란·콩류 섭취는 도농복합 읍면에서 권장섭취횟수를 준수하지 못하는 비율이 높았으며, 노인가구 중 일반 읍면 거주자는 과일류와 우유 및 유제품의 섭취에 있어서 권장섭취횟수를 준수하지 못하는 비율이 가장 높았다(표 45).

&lt;표 42&gt; 가구유형별 식생활형편(%)

가구유형	도농복합군의 읍면			일반 읍면			동		
	충분하고 다양함	충분하나 다양하지 못함	충분하지 못함	충분하고 다양함	충분하나 다양하지 못함	충분하지 못함	충분하고 다양함	충분하나 다양하지 못함	충분하지 못함
노인 독거가구	19.9	67.8	12.3	21.2	56.9	21.9	22.5	53.9	23.6
노인가구	24.9	70.7	4.4	31.2	57.4	11.4	34.8	53.3	11.8
미성년 자녀가 있는 한부모 가구	75.7	24.3	0.0	31.2	49.1	19.7	26.5	59.3	14.2
미성년 손자녀가 있는 조손가구	0.0	85.7	14.3	29.3	59.5	11.1	28.1	55.3	16.5
기타	35.7	62.5	1.9	44.4	51.0	4.6	44.1	51.3	4.6

&lt;표 43&gt; 가구유형별 영양섭취 부족자 비율(%)

가구유형	도농복합군의 읍면	일반 읍면	동
노인 독거가구	11.7	24.0	22.5
노인가구	11.2	11.9	13.3
미성년 자녀가 있는 한부모가구	0.0	16.8	26.2
미성년 손자녀가 있는 조손가구	29.0	21.2	18.9
기타	16.1	15.7	17.6

<표 44> 가구유형별 에너지 및 영양소 섭취량

에너지 및 영양소	도농복합군의 읍면					일반 읍면					동				
	노인 특거 가구	노인 가구	미성년 자녀가 있는 한부모 가구	미성년 자녀가 있는 조손가구	기타	노인 특거 가구	노인 가구	미성년 자녀가 있는 한부모 가구	미성년 자녀가 있는 조손가구	기타					
에너지	12.9	40.0	0.0	60.8	35.7	41.3	30.2	24.7	50.4	32.0	45.0	34.6	40.6	42.7	36.0
단백질	27.8	27.0	82.5	33.2	35.7	48.0	27.0	34.7	22.5	31.8	43.4	28.8	41.3	19.3	34.5
칼슘	75.4	72.0	100.0	100.0	77.7	85.8	76.4	79.2	82.5	75.0	81.3	79.2	85.3	76.1	76.2
철	23.0	18.7	82.5	58.7	42.9	41.2	22.1	60.9	46.1	37.3	33.7	22.6	64.5	34.0	42.4
비타민A	65.3	45.2	75.7	80.3	54.6	66.5	58.7	65.0	52.7	51.8	63.7	51.7	62.4	48.2	52.2
비타민B1	58.5	64.2	82.5	44.5	48.2	74.4	57.1	48.3	52.0	44.8	69.4	54.8	52.1	39.5	46.8
비타민B2	86.9	83.4	92.4	59.1	68.0	87.4	81.6	53.1	70.3	62.2	80.5	76.2	63.6	55.1	60.8
비타민B3	45.4	54.5	33.0	74.4	47.8	70.4	54.8	51.6	53.7	44.1	69.0	48.9	53.4	38.7	45.4
비타민 C	52.3	61.4	82.5	87.2	60.4	70.8	61.2	69.1	64.4	55.0	68.0	54.8	72.6	54.6	57.4

&lt;표 45&gt; 가구유형별 식사구성안 권장섭취횟수 미준수 비율(%)

식품군	취약가구 유형	도농복합군의 읍면	일반 읍면	동
곡류	노인 독거가구 **	29.3	54.3	60.5
	노인가구 *	62.5	46.4	51.5
	미성년 자녀가 있는 한부모가구	73.7	58.7	63.5
	미성년 손자녀가 있는 조손가구	79.6	62.0	57.4
	기타 **	62.3	57.1	61.9
고기·생선· 계란·콩류	노인 독거가구 **	58.3	79.2	74.4
	노인가구	65.5	74.0	71.9
	미성년 자녀가 있는 한부모가구	68.1	61.2	69.7
	미성년 손자녀가 있는 조손가구	86.3	83.4	76.3
	기타	70.2	68.3	66.3
채소류	노인 독거가구	48.5	60.3	55.8
	노인가구	45.0	44.5	46.5
	미성년 자녀가 있는 한부모가구	75.7	65.7	62.6
	미성년 손자녀가 있는 조손가구	79.6	72.1	58.7
	기타 *	47.6	46.9	50.2
과일류	노인 독거가구	69.8	72.1	67.7
	노인가구 **	61.2	68.3	58.0
	미성년 자녀가 있는 한부모가구	49.5	76.1	75.7
	미성년 손자녀가 있는 조손가구	89.3	75.9	72.9
	기타 *	73.9	72.3	69.8
우유· 유제품류	노인 독거가구 *	97.8	88.6	84.9
	노인가구 **	88.4	93.5	87.1
	미성년 자녀가 있는 한부모가구	91.3	81.5	78.4
	미성년 손자녀가 있는 조손가구 *	67.3	91.7	78.7
	기타 **	79.2	81.8	77.0

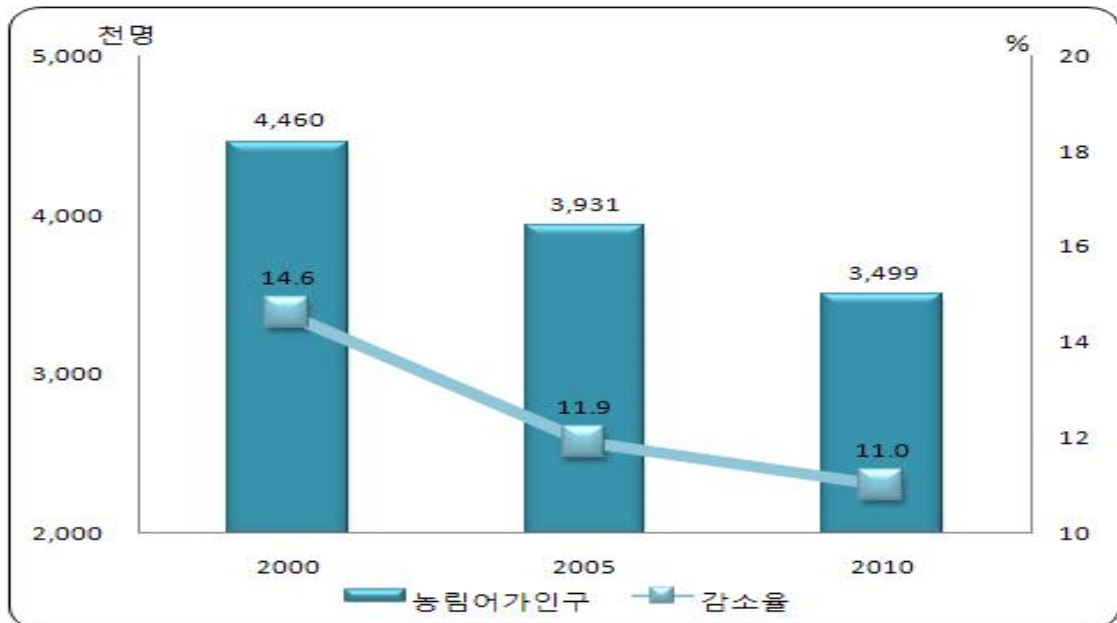
\* 거주 지역에 따라 분포의 차이를 나타냄(\* P&lt;0.05, \*\* P&lt;0.01)

## 바. 농촌식생활 조사를 위한 농촌 환경 고찰

### ○ 농림어가 및 농림어가 인구의 감소

2010년 농림어업총조사 결과 2005년에 비해 농림어가 수는 7.6%, 농림어가 인구는 11%감소하였음이 보고되었으며 고령화, 도시이주 및 업종전환, 어선감축 등 농림어업 구조변화에 따른 영향인 것으로 추정하였다(그림 11). 전체 가구에 대한 농림어가 비중은 2005년 9.2%에서 2010년 7.7%로 감소하였으며 전체인구에 대한 농림어가 인구비중도 8.4%에서 7.3%로 감소하였다.

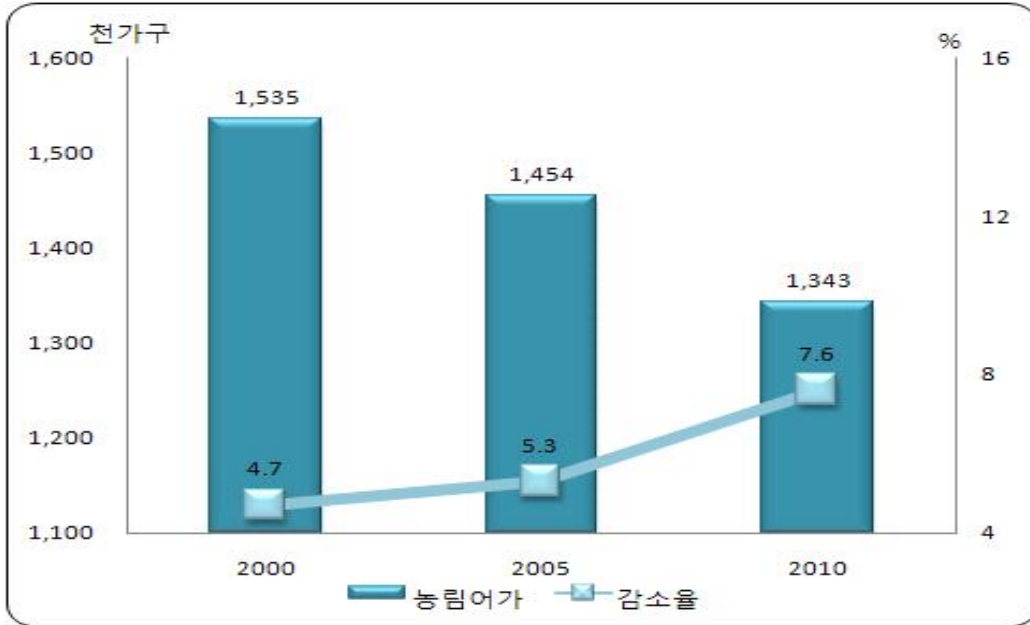
<그림 11> 농림어가 인구규모 추이



- : 2010년 농림어업총조사



&lt;그림 12&gt; 농립어가 가구규모 추이



- : 2010년 농립어업총조사

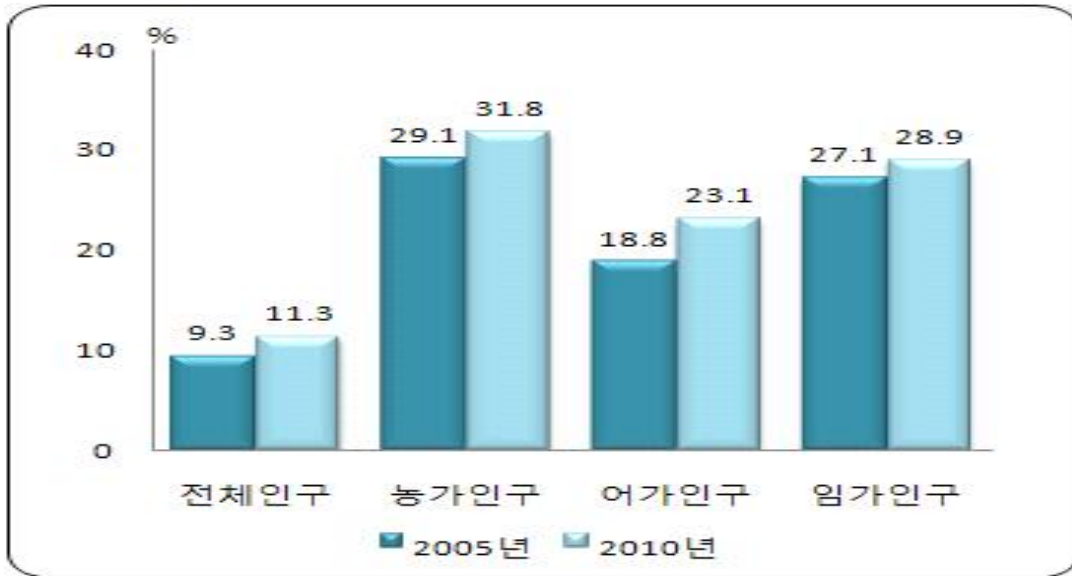
### ○ 농립어의 소가족화

2010년 농립어업총조사에서는 농립어의 평균 가구원수는 전체가구의 2.7명보다 적은 2.6명으로 보고하였다. 농립어의 가장 주된 가구 유형은 2인가구로 전체 가중 중 2인 가구 비중은 24.3%인데 비해 농가는 45.2%, 어가는 46.6%, 임가는 48.3%로 나타나 농립어가는 전체가구 보다 빠른 속도로 소가족화가 진행중이라 보고하고 있다.

### ○ 농립어의 고령화

2010년 농립어업총조사 결과 농립어의 고령화율은 농가 31.8%, 어가 23.1%, 임가 28.9%로 나타났다(그림 13). 농립어가 인구의 고령화율은 31.1%로서 전체 인구의 11.3%보다 2.8배 더 높은 수준으로 전체인구에 비해 농립어의 고령화가 빠르게 진행되고 있음이 보고되었다.

<그림 13> 전체인구와 농림어가의 고령화율



- 자료출처 : 2010 농림어업총조사

○ 소득수준의 양극화 현상

2010년 농림어업총조사에서는 2005년에 비해 판매금액이 5천만원미만인 농가는 감소한 반면, 5천만 원 이상이거나 판매금액이 없는 농가는 증가하였다. 농가의 67.8%는 판매금액 1천만원미만이며 판매금액이 높은 농가는 경지규모가 크거나 논벼 보다는 채소, 과수, 축산위주 농가가 많은 것으로 나타났다.

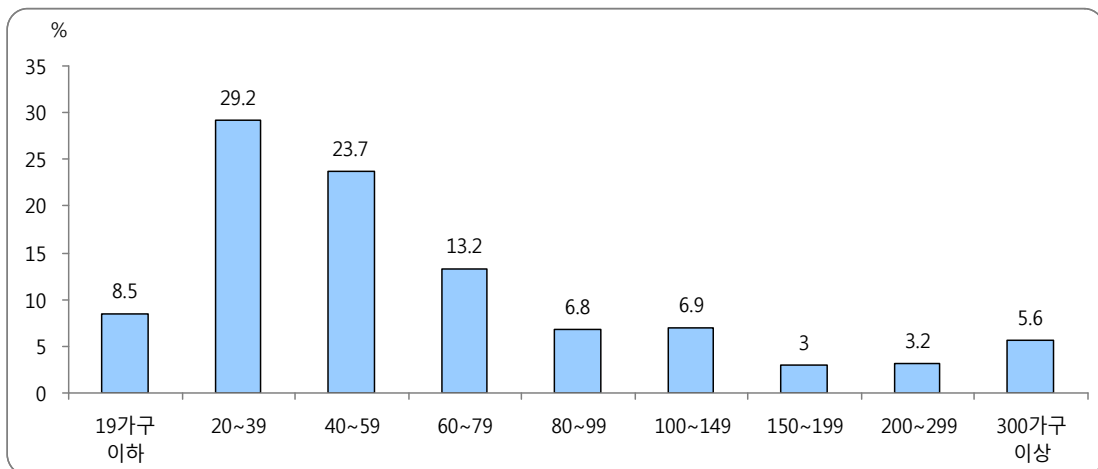
○ 농가비율의 감소 및 읍지역의 확대

농어업인이 중심이 되었던 농어촌 지역사회에 비농가가 증가하고 하고 있음이 보고되고 있다. 농가비율이 과반수인 마을이 면지역의 경우는 67%이나 읍지역은 40%미만이며, 농가비율이 30%미만인 마을이 면지역에서는 12%, 일반 읍지역에서는 43%, 군청소재읍지역에서는 48%에 이르는 것으로 보고되었다(이병훈 등, 2012). 2010 농림어업총조사에서는 농림어가의 22.5%는 읍지역에 77.5%는 면지역에 분포하고 있으며 2005년에 비해 읍지역의 마을은 6.8% 증가하였고, 면지역의 마을은 0.2% 감소한 것으로 나타났다.

## ○ 과소화마을의 증가

행정리 당 20호의 가구를 기준으로 하였을 때 2010년 과소화마을은 3,091개로 전체마을의 8.5% 수준이었으며, 가구 수로 비교할 때 2005년의 1.5배 수준이었다(그림 14). 과소화 마을은 공동화 되는 경향이 있어 마을 공동체 기능이 취약한 것으로 보고되고 있으며, 마을의 과소화 공동화 양상은 고령화 정도에 따라 심화되고 있는 것으로 보고되었다(이병훈 등, 2012). 전체 마을의 평균(중위) 규모는 48.9가구인 것으로 보고되었다.

&lt;그림 14&gt; 전체가구 규모별 마을 비율



- 자료출처 : 2010 농림어업총조사

## ○ 마을의 생활 편의시설 현황

2010년 농림어업총조사 결과 마을 내 마을회관이 있는 곳은 92.5%였다. 그 밖의 편의시설의 경우는 10%내외 이었으나 재래시장의 경우는 5.1% 수준이었고 재래시장까지의 이동 시간이 30분 이상 소요되는 마을이 18.3%였다. 2010년 농촌진흥청의 농촌식생활지표조사에 의하면 주요 식품 구입 장소는 시장이 38.7%, 동네가게 4.4%, 슈퍼마켓 및 연쇄점이 36.3%, 대형할인매장이 18.3%, 백화점 및 쇼핑센터 0.1%, 이동차량 및 노점상이 1.6%였다.

<표 46> 마을별 생활편의 시설에 대한 접근성 분포

(단위 : 개, %)

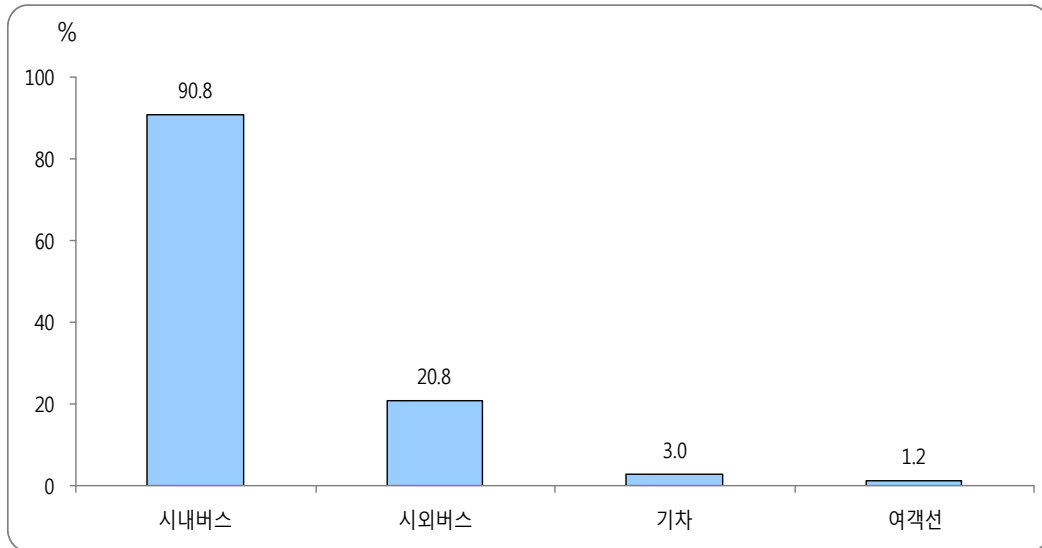
구분	합계	마을 내	다른 지역					해당 없음
			소계	10분미만	10~20	20~30	30분 이상	
마을회관	36,498	33,755	1,528	927	515	58	28	1,215
	(100.0)	(92.5)	(4.2)	(2.5)	(1.4)	(0.2)	(0.1)	(3.3)
협동조합	36,498	4,348	32,003	15,753	13,161	2,403	686	147
	(100.0)	(11.9)	(87.7)	(43.2)	(36.1)	(6.6)	(1.9)	(0.4)
시외버스터미널	36,498	3,540	32,056	7,666	10,821	6,791	6,778	902
	(100.0)	(9.7)	(87.8)	(21.0)	(29.6)	(18.6)	(18.6)	(2.5)
우체국	36,498	3,528	32,910	15,638	13,796	2,638	838	60
	(100.0)	(9.7)	(90.2)	(42.8)	(37.8)	(7.2)	(2.3)	(0.2)
재래시장	36,498	1,855	33,719	7,749	11,509	7,769	6,692	924
	(100.0)	(5.1)	(92.4)	(21.2)	(31.5)	(21.3)	(18.3)	(2.5)

- 자료출처 : 2010 농림어업총조사

○ 마을별 대중교통 이용현황

2010년 농림어업총조사 결과 대중교통 이용이 가능한 마을은 전체의 94.9%이며, 이용가능한 대중교통 수단이 없는 마을은 5.1%인 것으로 나타났다. 이용하는 대중교통은 주로 시내버스이며 시내버스가 있는 마을은 33,128개(90.8%), 시외버스는 7,595개(20.8%), 기차가 이용가능한 마을은 1,104개(3.0%)였다(그림 15).

&lt;그림 15&gt; 대중교통 수단별 이용가능한 마을의 비율



- 자료출처 : 2010 농림어업총조사

## 사. 사례지역 선정 시 고려할 사항에 대한 전문가 자문

### ○ 자문 1.

특화사업이 있는 지역은 소득수준이 높아 취약계층 조사에 부적절하며, 조사 규모가 클 경우는 고소득 지역의 취약계층과 저소득 지역의 취약계층을 나누어 조사하는 것이 좋겠으나, 조사규모가 작은 경우는 저소득 취약계층에 초점을 두는 것이 바람직하다. 지자체의 복지사업이 미비한 지역 중에서 선정할 것을 추천하며, 마을의 지도자급 인사를 통해 조사를 수행할 것을 권장한다. 도시로부터의 거리 및 지형에 따라 식생활 환경이 달라질 수 있으므로 사례지역 선정에 반영할 것을 권장한다.

### ○ 자문 2.

조사규모가 작기 때문에 대표성을 추구하기 보다는 관심 있는 요소에 초점을 두고 선정할 것을 권장한다. 농촌지역이 경제적으로는 더 취약하나 사회적 관계망이나 사회적 지지 수준에 따라 식품보장 수준이 달라질 수 있다. 취약계층은 어느 농촌에나 존재하므로 사례지역 선정 시 절대적인 소득수준의 지역별 차이 보다는 마을의 사회적 자본에 관심을 가질 필요가 있다. 또한, 지방자치단체의 지원 사업이 적은 지역이 취약계층 조사에 적절할 수 있다. 도시적 성격을 띠고

있는 읍지역과 전형적인 농촌의 모습이 많이 남아있는 면지역을 모두 조사할 수 있도록 계획할 것을 권장한다.

○ **자문 3.**

노년기 만성질환이 증가하므로 만성질환자에 대한 식품지원수요를 파악하는 것이 좋고, 조사를 원활하게 진행할 수 있도록 하기 위해서는 마을의 지도자급 인사를 통하는 것이 도움이 된다. 따라서 보건진료소장을 통한 대상자 접촉을 권하며, 지역사회보건사업이 활성화되어 있는 양평지역을 소개해 줄 수 있다.

○ **사례지역 선정**

위와 같은 자문내용과 자료 분석 결과를 기초로 취약계층 중 경제적, 사회적 수준을 고려하고 노인을 포함하는 가구유형을 대상으로 한 조사수행을 결정하였고, 이러한 조사에 적합한 곳으로 읍·면 단위 3개 지역을 선정하는 것으로 하였다. 경기도 양평군은 지역사회보건사업의 활성화된 지역으로 질환과 활동제한의 영양 취약요소를 가진 대상자의 특성을 파악이 용이하여 사례지역으로 선정하였으며, 지역사회보건사업 체계를 활용하고 지형과 도시로 부터의 거리에 따른 영향을 비교하기 위해 강원도 홍천군의 읍지역과 읍에서 멀리 떨어진 산간 면지역 두 곳으로 나누어 조사할 것을 결정하였다.

## 5

## 결론 및 제언

## 가. 요약 및 결론

아침섭취횟수나 식사횟수는 식생활 형편보다는 생활방식에 영향을 받는 것으로 보인다. 읍면 지역은 동지역에 비해 상대적으로 양적인 안정성은 확보되어 있으나 미량 영양소를 적절히 섭취하기 위한 질적인 안정성이 미약한 것으로 나타났다. 영양섭취의 취약성은 도농복합 읍면의 경우 비 노인층에서 관찰되었고, 일반 읍면의 경우는 노인층에서 관찰되었다. 노인층과 비노인층의 영양섭취에 영향을 미치는 도농복합읍면과 일반읍면의 환경적인 요인을 규명할 필요가 있으며, 읍면 지역 노인층의 다양한 식생활을 보장하기 위해 제도적 지원이 필요할 것으로 생각된다.

전문가 자문 결과에 따라 수도권에 가까운 경기도 양평군과 대도시에서 멀리 떨어진 강원도 홍천군을 사례지역으로 잠정 결정하고 홍천군 내 산간지역을 조사지역으로 포함하여 3가지 유형(수도권과 거리가 가까운 지역, 거리가 먼 비산간 지역, 거리가 먼 산간지역)의 지역에 대한 조사를 결정하였다.

## 나. 연구의 제한점

국민건강영양조사의 식품섭취량조사는 1일의 식사섭취를 조사한 것으로 식생활의 일간 변화가 크기 때문에 1일 섭취조사를 이용한 영양섭취 부족자, 평균필요량 미만 섭취자, 식사구성안의 권장섭취횟수 미준수자의 비율 산출 시 실제보다 과장되어 평가된다. 따라서 1일 섭취조사를 이용한 평가결과로 비교집단간의 상대적인 비교는 가능하나 섭취부족자의 비율을 절대적으로 추정하기 위해서는 일상섭취량을 이용한 평가가 필요하다. 또한 농촌의 취약지역 및 취약가구에 대한 분석 시 통계적 유의성을 검정하기 위한 표본수의 확보에 어려움이 있었다.

## 다. 제언

본 연구에서 이용한 국민건강영양조사 자료는 우리나라 전체 인구집단의 인구 분포를 반영하는 표본을 대상으로 수행된 조사 자료이다. 거주 지역에 따라 층화하여 실제 인구 비율보다 읍면 지역의 비율이 높은 수준으로 표본추출 하였으나

농촌지역의 취약계층을 다양한 측면에서 분석을 하기에는 여전히 표본의 규모가 작았다. 농촌지역의 다양한 집단에 대해 포괄적인 분석을 위해서는 관심이 있는 집단이 충분히 추출될 수 있는 충분한 크기의 표본을 확보할 필요가 있다.

농촌 환경 분석을 위해 이용한 자료 중 농림어업총조사는 농림어업 활동을 통한 판매금액이 120만원 이상인 가구만을 대상으로 하고 있어 저소득 농가 현황에 대해서는 충분히 반영하지 못한다는 한계가 있고, 농촌생활지표조사의 경우 농촌생활환경에 대해 단편적인 조사가 이루어지고 있었다. 농촌생활지표조사 결과 중 본 연구에서 이용한 생활편의 시설에 대한 정보 외에도 식생활에 대한 조사가 포함되어 있으나 주요 식품군 및 간식, 외식 및 건강한 식생활 습관의 실천에 대해 폐쇄형 설문문항을 통해 조사를 통해 조사하고 있다.

따라서 인구, 사회, 경제적으로 취약계층의 분포가 높은 농촌지역의 취약계층 영양문제를 정확히 파악하여 필요한 정책적 지원안을 마련하고, 그 효과를 평가하여 정책에 재 반영할 수 있도록 하기 위해서는 농촌취약계층에 초점을 둔 주기적인 식생활 조사와 모니터링이 필요할 것으로 생각된다.

농촌지역에 노인을 포함한 취약가구, 즉, 노인독거가구 및 그 외 노인가구, 미성년 손자녀를 둔 조손가구와 도농복합지역 거주자를 충분히 포함하는 표본을 설계하고 식생활 환경과 섭취내용에 대한 포괄적인 내용을 포함하는 조사의 계획이 요구되며, 일일 섭취변이를 보정하여 전체 인구집단의 비율을 추정하기 위해서는 일부 표본에 대해 2일 이상의 조사가 수행될 수 있도록 계획하여야 한다.



## 제 2 장

## 식생활 · 영양 지원 현황 및 문제점

1. 국외 노인대상 식품 및 영양지원 프로그램 현황 고찰
2. 국내 노인대상 식품 및 영양지원 프로그램 운영 현황 및 문제점
3. 국내 식품 및 영양지원 프로그램 요구도 현황 및 문제점
4. 결론 및 제언



## 1 국민 노인대상 식품 및 영양지원 프로그램 현황 고찰

### 가. 국외 노인대상 식품 및 영양지원 프로그램 현황 고찰

#### 1) 미국의 운영 현황

현재 미국 내에서 수행되고 있는 식품 및 영양지원 프로그램은 지원 근거법의 제정을 통하여 안정된 예산과 체계적인 시스템을 가지고 수행되고 있다. 식품 및 영양지원은 크게 미국 농무부(Department of Agriculture) 산하 식품영양국(Food and Nutrition Service)에서 관리 운영하는 프로그램과, 보건복지부(Department of Health and Human Services) 산하 노인청(Administration on Aging)에서 관리 운영하는 프로그램으로 구분된다.

미국 농무부 산하 식품영양국 식품 및 영양 지원 프로그램은 2008년 농업법(Farm Bill)이라고 불리는 식량, 보존, 에너지법(the Food, Conservation, and Energy Act, 2008년 P.L. 110-246)에 의거 승인되어 운영되는 프로그램과 기타 아동 영양법, 영양법, 러셀 국내 학교 점심 급식법에 의거 승인되어 운영되고 있는 프로그램으로 구분할 수 있으며 해당되는 프로그램들은 다음과 같다.

(1) 농업법(Farm Bill), 식량, 보존, 에너지법(the Food, Conservation, and Energy Act)

- ① 보충적 영양 지원 프로그램(Supplemental Nutrition Program, SNAP, 기존 Food Stamp)
- ② 긴급 식품 지원 프로그램(Emergency Food Assistance Program, TEFAP)
- ③ 상품형 보충 식품 프로그램(Commodity Supplemental Food Program, CSFP)
- ④ 신선과일야채 제공 프로그램(Fresh Fruit and Vegetable Program, FFVP)
- ⑤ 노인 파머스 마켓 영양 프로그램(Senior Farmers' Market Nutrition Program)

(2) 농업법에 포화되지 않은 기타 식품 및 영양지원 프로그램(아동 영양법, 영양법, 러셀 국내학교점심급식법)

- ① 여성, 영유아를 위한 특별보조영양 프로그램(Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children, WIC)
- ② WIC 파머스 마켓 영양 프로그램(WIC Farmers' Market Nutrition Program)

③ 아동 영양 프로그램(Child Nutrition Programs)

- 학교 점심 급식 프로그램(National School Lunch Program, NSLP)
- 학교 아침 급식 프로그램(School Breakfast Program)
- 여름 방학 중 급식 프로그램(Summer Food Service Program, SFSP)
- 우유 급식 프로그램(Special Milk Program)

④ 아동 및 성인 보호 급식프로그램(Child and Adult Care Food Program, CACFP)

이들 미국 농무부 산하 식품영양국 식품 및 영양지원 프로그램 중 수혜대상에 노인이 포함되는 프로그램들로는 보충적 영양 지원 프로그램, 긴급 식품 지원 프로그램, 상품형 보충 식품 프로그램, 신선과일야채 제공 프로그램, 노인 파머스마켓 영양 프로그램, 그리고 아동 및 성인 보호 급식프로그램이 있다.

미국 보건복지부 산하 노인청에서 운영하는 프로그램은 노인법(Older Americans Act)에 의거 승인되어 운영되고 있으며 해당 프로그램으로는 다음과 같다.

- (1) 단체 영양 프로그램(Congregate Nutrition Program)
- (2) 가정 배달 영양프로그램(Home Delivered Nutrition Program)
- (3) 미국 원주민 대상 기금: 지원영양서비스(Grants to Native Americans: Supportive and Nutrition Services)
- (4) 영양서비스 인센티브 프로그램(Nutrition Service Incentive Program, NSIP)

이들 노인법에 의거하는 영양프로그램은 커뮤니티에 거주하는 노인들에게 조리된 식사 형태로 식품지원을 제공하며 결식 및 식량불안정을 감소시키는 것 뿐 아니라, 노인층의 보건 및 웰빙, 사회화를 증진시키는 것을 목적으로 하고 있다. 노인을 위한 식품 및 영양지원 프로그램은 노인청이 주관이면서 미국 농무부와 지속적으로 프로그램을 조율하고 있다.

다음에서는 노인을 위한 식품 및 영양 지원 프로그램의 특성을 각각 구체적으로 검토하였다.

## (1) 보충적 영양지원 프로그램(Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP)

## ① 프로그램 목적

보충적 영양지원 프로그램은 빈곤을 퇴치하고 저소득층의 건강증진과 삶의 개선을 위하여 저소득층 개인 및 가정에게 영양지원 혜택을 제공하는 것이다.

## ② 프로그램 지원 및 운영 기관

1960년대 시작된 푸드 스탬프 프로그램(Food Stamp Program)에서 2008년 10월부터 명칭이 변경되었으며, 미국농무부산하 식품영양국이 각 주정부와 일선지방정부와의 협조 하에 프로그램을 운영하고 있다. 이 프로그램은 수혜대상자가 정부지정 소매업체를 통해 식품 전자카드(Electronic Benefit Transfer, EBT)를 사용하여 지정된 식료품(빵/곡류, 과일 및 채소류, 육류 및 생선, 스낵 등)을 구매할 수 있도록 지원한다. 2004년 6월 이후로 보충적 영양지원 프로그램 급여(benefit)는 식료품을 구매하기 위한 종이 쿠폰뿐만 아니라 전자카드도 병행해서 사용되어지다가 2009년 6월 17일부터는 전자카드만을 사용해서 적합한 식료품을 살 수 있도록 변경되었다.

## ③ 프로그램 대상

최근 조사에 따르면 전체인구의 약 67%가 보충적 영양지원 프로그램에 참여할 수 있는 자격을 가진 것으로 나타났다. 2012년 기준으로 참여가구의 약 72%는 아동을, 25% 이상은 노인 또는 장애인을 포함하고 있다. 전체 참여자 중 43%의 참여자는 백인, 33%는 흑인, 19%는 히스패닉, 2%는 아시아인, 2%는 인디언에 해당한다. 수혜자격이 엄격한 대부분의 복지 프로그램과는 달리, 보충적 영양지원 프로그램은 거의 모든 저소득층 가구가 참여할 수 있다. 자격요건은 전국에 걸쳐 동일하며 연방규칙에 준거하여 3가지 자격조건을 갖추어야한다(주 정부에 따라 조절 가능). 첫째, 총소득합계는 2013년 연방정부 빈곤지침선(Federal Poverty Guide Line)인 월 2,069달러 (3인 가족)의 130% 수준 이하여야 한다. 둘째, 순소득합계가 연방빈곤지침선(2013년 3인 가족 기준 월 1,591달러)의 100% 이하여야 한다. 셋째, 노인 또는 장애인인 가족구성원을 포함하지 않는 가구는 자산이 2,000달러 이하여야 하며, 노인이나 장애인이 있는 경우 자산은 3,250달러 이하여야 한다. 파업 중인 노동자, 대학생, 이민자들은 보충적 영양지원 프로그램의 혜택을 받을 수 없다.

#### ④ 프로그램 내용

##### <대상자 선정 및 혜택>

연방정부의 가이드라인에 따라 각 주마다 자신들만의 보충적 영양지원프로그램 신청 절차를 가진다. 대부분의 주에서는 가구별로 직접 우편, 팩스, 온라인 절차를 통해 신청서를 제출하며 인적 사항, 소득, 재산 등 전반에 대한 관련증빙서류가 첨부되어야 한다. 신청자는 전화 또는 방문을 통해 자격심사 인터뷰에 참여하여야 하며, 전자카드를 받을 자격을 갖춘 가구로 선정되면 가구 구성원들은 230,000개의 지정된 소매업체에서 전자카드를 사용하여 식료품을 구입할 수 있다. 단, 술, 담배, 비타민, 음식이 아닌 생활용품 등은 구입할 수 없다. 수혜가구는 경제상황변동에 대하여 복지과에 보고하여야 하며, 대부분의 경우 6-12개월마다, 노인/장애인인 경우 12-24개월마다 재신청을 해야 한다.

2012년에는 평균적으로 매달 약 4700만 명이 프로그램으로부터 혜택을 받았으며, 1인당 평균 수급액은 월 133.41달러(하루 4.45달러) 수준임 2009 경기회복법안(Recovery Act)은 일시적으로 보충적 영양지원 프로그램의 모든 수급가정에 대하여 수혜액을 13.6%까지 올렸다. 따라서 2009년에서 2011년까지 대부분의 수급가구는 1인당 월 20-24달러를 추가적으로 받을 수 있었으나 2012년과 2013년에는 그 증가율이 감소하였다. 보충적 영양지원 프로그램 혜택은 가구규모에 따라 다르게 책정된다. 대부분의 가정에서 순소득의 30%를 식품에 소비한다는 가정하에 알뜰식단계획(Thrifty Food Plan, TFP)에 근거하여 최대지원한도금액에서 그 30%를 차감하여 지급한다. 순소득이 없는 가정의 경우 그 크기에 따라 책정된 알뜰식단계획의 비용과 동일 또는 그 이상의 최대 수혜금액을 받게 된다. 예를 들어 매달 600달러의 순소득을 가지는 3인가족의 경우 최대 수혜액인 526달러에서 순소득의 30%인 180달러를 제외한 346달러를 수급 받을 수 있다.

##### <예산 지원 규모>

2012년도 보충적 영양지원 프로그램에 지출된 예산은 약 810억 달러로 농무부 식품비지원 프로그램 중 가장 규모가 크고 중요한 비중을 차지하고 있다. 이 예산의 92%가 수혜가구가 식품을 구매하는데 사용되었다. 나머지 8% 중, 5%는 자격심사, 채용 및 연수, SNAP 수급가구에 대한 영양교육 등의 주 행정비용으로 사용되었으며, 3%는 푸에르토리코(Puerto Rico)와 아메리칸 사모아(American Samoa)의

식품지원을 위한 정액교부금(block grant), 비상식량지원 프로그램(Emergency Food Assistance Program)과 인디언 부족의 식품배분 프로그램(Food Distribution Program on Indian Reservations)을 위한 원자재 구매 등 다른 식품 지원 프로그램들을 위해 사용되었다.

#### ⑤ 프로그램 모니터링 및 평가

< >

보충적 영양지원 프로그램 참가율은 주별마다 상이하나 2012년 평균적으로 매달 약 4700만 명이 프로그램으로부터 혜택을 받았다. 참여율은 적게는 53%에서 100%의 참여율을 보이는 주도 있었다. 근로빈곤가구(소득이 있는 가구)에서의 참여율이 상대적으로 낮게 나타났으며, 노인에서의 참여율(34%) 또한 낮은 것으로 나타났다. 프로그램에 지원하지 않는 가장 큰 이유로는 프로그램 수혜자격에 대한 정보 부족, 지원 필요성의 결여, 지원 크기의 불만족, 지원 과정의 복잡함, 프로그램 참여에 대한 낙인으로 나타났다. 프로그램 비참여자의 절반 이상이 본인이 프로그램에 자격이 없다고 생각하고 있었고, 비참여자의 69%가 만약 그들이 자격이 되는지 알았으면, 프로그램에 지원했을 것으로 응답하였다. 노인들에서는 특히 프로그램의 낮은 혜택이 지원하지 않는 주요한 원인으로 보고되었다(FNS and ORA, 2012). 과거 20년간 보충적 영양지원 프로그램 가구들은 현금지원(cash welfare)이 대부분의 소득원이었으나 현재 현금지원 대상 가구는 1990년에서 2010년 사이 42%에서 8%로 떨어졌으며 반면에 근로소득이 있는 가구가 19%에서 30%로 증가하였다. 반면 무소득 가구의 보충적 영양지원 프로그램 가구 비율도 과거 20년간 거의 3배가 증가하였다. 1990년에서 2010년 사이 무소득(zero gross income) 가구 비율이 7%에서 20%로 증가하였고, 모든 공제 적용 후의 소득(zero net income) 가구의 비율 또한 19%에서 38%로 두 배 증가하였다.

보충적 영양지원 프로그램 대상자가 급여(benefit)를 사용할 수 있는 인증된 소매업 수는 2006년에서 2011년까지 약 42%가 증가하였는데, 회계연도 2010년 기준으로 슈퍼마켓이 17%, 식료품 가게는 15%, 편의점은 36%로 나타났다. 저소득 가구의 1/3이 일반적으로 거주지의 1 마일 내의 식품점을 이용하는 것으로 나타났다. 도시 가구보다 농촌 가구에서 집과 가게사이의 거리가 더 멀고, 슈퍼마켓의 이용이 더 어려운 것으로 나타났다.

보충적 영양지원 프로그램의 판매소로 인증받기 위한 기준은 다음과 같다. 첫째, 네 가지 기본 식품군(빵/곡류, 우유 및 유제품, 과일 및 채소류, 육류 및 생선, 가금류)에서 각각 최소 세 가지 식품을 지속적으로 판매하고 있어야 하고, 위 식품군 중 최소 두 개 식품군에는 유통기한이 표시되는 식품이 포함되어야 한다. 둘째, 커피, 차, 코코아, 탄산 및 비 탄산음료, 캔디, 조미료, 양념, 인스턴트식품은 제외한 기본 식품 판매 매출이 총 매출의 50% 이상을 차지해야 한다. 이 두 가지 기준 중 한 가지를 충족해야 인증을 받을 수 있으며, 미국 농무부 식품영양국에서는 이 같은 요건이 계속 충족되고 있는지는 모니터링을 하며, 인증 받은 판매소는 최소 5년마다 재허가 절차를 가져야 한다(FNS and ORA, 2012).

보충적 영양지원 프로그램 급여로 구매 가능한 품목과 구매 가능하지 않는 품목은 다음과 같다(FNS, 2005).

< 가능한 품목 >

가정에서 소비하기 위한 일체의 식품. 여기에는 비알콜 음료, 스낵, 탄산음료, 사탕류 및 얼음, 그리고 네 가지 기본 식품군(빵/곡류, 우유 및 유제품, 과일 및 채소류, 육류 및 생선, 가금류), 식용으로 재배되는 씨앗 및 식물(꽃 또는 새 모이용 재배는 해당되지 않음)

<구매 가능하지 않는 품목 >

맥주, 포도주, 주류 또는 담배류  
판매 시점에 이미 뜨겁게 조리된 음식  
업소 매장 내에서 먹는 음식  
비타민 또는 의약품  
애완동물 먹이  
티슈, 비누, 화장품 또는 기타 가정용품과 같은 비 식품류

• 관리실태

식품영양국은 주 정부가 프로그램 요건에 따라 잘 운영하고 있는지 결정하기 위해 리뷰를 실시하고 있다. 프로그램이나 시스템 운영에서 발견되는 결점에 대해서는 주정부에 통지하며, 이에 주정부는 즉각적으로 교정조치를 취해야 한다. 연방정부의 보충적 영양지원 프로그램 모니터링 방법을 정리하면 다음과 같다.



## &lt; 보충적 영양지원 프로그램 행정/운영에 대한 리뷰 &gt;

식품영양국은 주 정부별로 보충적 영양지원 프로그램에 대한 행정/운영 리뷰를 매년 실시한다.

## &lt; 주정부의 관리평가제도에 대한 리뷰 &gt;

식품영양국은 2년에 1번씩 주 정부의 관리 평가 제도에 대한 리뷰를 실시한다. 상황에 따라 더 자주 실시할 수 있다.

## &lt; 주정부의 오류율(error rates) 평가 &gt;

식품영양국은 각 연례 품질 관리 검토 기간 동안 기관 주정부의 결제 오류율을 확인한다. 연방 정부의 리뷰는 식품 영양 관리법과 규정에 대한 재검토에 의해 실시된다.

## &lt; 교정조치에 대한 평가 &gt;

식품영양국은 매년 주정부의 교정조치에 대한 전반적인 평가를 실시한다. 평가 내용으로는, 교정조치가 효과적인지, 결함/오차를 줄이거나 제거하기로 한 기한을 지켰는지, 적절한 계획에 의해 교정조치가 시행되고 있는지, 확인된 결함이 원인과 크기에 따라 분석되었고, 그 분석 결과가 교정조치에 적절히 포함되었는지가 해당된다.

## • 프로그램이 미친 영향결과

보충적 영양지원 프로그램은 가구 경제가 어려운 가구에 지원함으로써 식품 미보장(food insecurity)을 예방하고 빈곤퇴치에 효과적인 것과 더불어 급여는 지역 경제에 활성을 가져올 수 있었다. 미화 1달러 새 급여(new benefits)당 경제적 활성에 미화 1.8달러까지 기여하는 것으로 나타났다. 한 가구가 건강한 식품을 구매하기 위해 급여를 사용함으로써 식품 판매 가게, 고용인, 식품 배달 트럭 운전자, 식품 저장소(warehouse), 식품 가공 공장, 식품 생산을 위한 농부에게 그 혜택이 이행될 수 있다. 급여에서 미화 백만달러 증가는 3,000명의 농업종사자를 포함해서 18,000명의 전일제 고용자를 생산하고 유지하는 것으로 추정된다 (FNS and ORA, 2012).

보충적 영양지원 프로그램의 근본 목적인 저소득가정과 노인 및 장애인들의 빈곤으로 인한 배고픔을 감소시키는 데에는 어느 정도 달성한 것으로 보인다. 미국 예산 및 정책 우선

센터는 보충적 영양지원 프로그램을 소득으로 구분하는 Supplemental Poverty Measure을 사용하여 분석한 결과 2011년에 보충적 영양지원 프로그램을 통해 가난에서 구제된 상당수가 아이들인 것으로 나타났다. 몇몇 연구에서는 SNAP을 통해 식품 미보장 정도가 33-40% 감소하였다는 결과가 발표되었다(Ratcliffe et al., 2011; Shaefer and Gutierrez, 2012).

한편 보충적 영양지원 프로그램은 수급자의 일하는 시간과 급여에 따라 인센티브를 주기 때문에 수급자들로 하여금 취업을 장려하고 지원해주는 역할도 하고 있다. 실제로 장애가 없고 구성원 중 적어도 한명이 생산연령인 수급가구 중 절반이 넘는 가구가 보충적 영양지원 프로그램 수혜를 받으며 일을 하고 있다. 또한 주정부는 자연재해의 피해자들에게 식품을 구입할 수 있도록 긴급 보충적 영양지원 프로그램을 지원한다. 2012년 가을 허리케인 아이작(Isaac)과 샌디(Sandy)의 피해를 입은 가구들을 지원하였다(CBPP, 2013).

하지만 보충적 영양지원 프로그램이 영양섭취에 부정적인 영향을 미친다는 연구결과도 있음. 보충적 영양지원 프로그램의 가장 큰 이슈는 수급자들이 수혜액을 신선한 식품을 사는데 사용하지 않고 가당(sugar sweetened)음료 등 건강에 좋지 않은 식품을 구매하는 데에 사용한다는 것이다. 이에 따라 보충적 영양지원 프로그램 참여자들의 비만 및 당뇨병 유병을 증가 가능성에 대한 염려도 증가하고 있다(Andreyeva, Luedicke, Henderson, & Tripp, 2012).

미국농무부의 경제연구소(Economic Research Service)의 협조아래 진행된 종합적 문헌고찰에서 저자들은 보충적 영양지원 프로그램이 개인의 식이 섭취 및 식이관련 결과에 유의한 영향을 미친다는 증거를 찾을 수 없었다(Fox et al., 2004). 보충적 영양지원 프로그램과 여성, 영유아를 위한 특별보조영양 프로그램(WIC) 참여가 아이들의 영양에 미치는 영향에 대해 조사한 연구에서는 보충적 영양지원 프로그램이 아이들의 식이섭취 섭취에 부정적인 영향을 미친다고 보고되었다(Yen, 2010). Waehrer와 Deb(2012)은 미국시간사용조사(American Time Use Survey)를 사용하여 보충적 영양지원 프로그램 참여자가 식품준비에 소요한 시간의 양을 예측하였고, 미국 국민건강영양조사 데이터를 사용하여 집과 집 밖에서의 간편식 섭취와 가당음료 섭취에 대해 조사한 결과 보충적 영양지원 프로그램은 식품준비를 위한 시간을 증가시켰지만 이것은 더 나은 식사의 질에 영향을 미치지 않았다(Waehrer & Deb, 2012). 또한 보충적 영양지원 프로그램에 참여하고 있는 시간제 노동자의 경우 가당음료로부터의 칼로리 섭취가 유의하게 높았으며 과일이나 채소로부터 칼로리

거의 섭취하지 않는 것으로 나타났다. Gregory(2013)의 연구진들은 미국 농무부 식품영양국에서 발표된 보고서에서 보충적 영양지원 프로그램 수급자들은 프로그램에 미 참여자들과 비교하였을 때 나트륨과 포화지방을 더 적게 섭취하고, 제철과일 소비도 증가하였지만, 보충적 영양지원 프로그램 참여자들에게서 전체적으로 낮은 건강한 식사지수(Healthy Eating Index)점수를 보였으며 즉 미 참여자들에 비해 낮은 식이의 질을 갖고 있는 것을 발견하였다(Gregory, Ver Ploeg, Andrews, & Coleman-Jensen, 2013).

## (2) 노인 파머스마켓 프로그램, Senior Farmer's Market Nutrition Program (SFMNP)

노인 파머스마켓 프로그램(SFMNP)은 연방정부로부터 프로그램을 위한 기금을 받아 각 주와 연방정부가 승인하는 인디언 부족의 정부에 지원금을 제공하여 저소득층 노인들로 하여금 파머스 마켓, 노점상 등에서 식품을 교환할 수 있도록 쿠폰을 제공하는 프로그램이다.

### ① 프로그램 목적

첫째, 소득층 노인들에게 신선하고 그 지역에서 재배된 영양가 있는 과일, 채소, 허브, 꿀 등의 식품을 제공하는 것이다. 둘째, 파머스마켓, 지역의 식품을 판매하는 길거리 가판대, 지역사회의 지원을 받는 농업 프로그램(community supported agriculture program, CSA)을 활성화 시키고 확대, 발전을 도움으로써 농산품 소비를 증진시키는 것이다.

### ② 프로그램 지원 및 운영 기관

노인 파머스마켓 프로그램은 주정부에 의해 운영이 되며 연방정부에 연례 주의 노인 파머스마켓 프로그램운영 계획을 제출하여 지원을 받는다. 주 기관이 연방정부로부터 프로그램 운영을 위한 기금을 받으며 재원의 대부분은 노인 파머스마켓 프로그램에 제공되는 식품비용의 지원으로 사용되어야 하고 주 기관은 재원 중 10%를 프로그램 운영비용으로 사용하도록 되어 있다.

### ③ 프로그램 대상

60세 이상, 연방정부 빈곤선 185% 이하 가구소득을 가지는 저소득층 노인이 노인 파머스마켓 프로그램의 수혜대상이다. 주에 따라 상품형 보충식품 프로그램(CSFP) 이나 보충적 영양지원 프로그램(SNAP)과 다른 식품지원 프로그램에 중복등록 또는 참여하고 있는지 확인하는 경우도 있다.

#### ④ 프로그램 내용

##### <대상자 선정 및 혜택>

주 정부가 노인 파머스마켓 프로그램 신청자들의 자격을 평가하여 쿠폰을 발행한다. 또한 주 기관에 의해 승인된 농업인, 파머스마켓, 지역사회의 지원을 받는 농업 프로그램(CSA)만이 노인 파머스마켓 프로그램에 참여하여 식품을 제공할 수 있으며 노인 파머스마켓 프로그램 참여 노인들에 의해 사용된 쿠폰은 은행이나 주 기관에서 현금으로 상환 받을 수 있다. 도매 유통업자들은 노인 파머스마켓 프로그램 참여에 승인 받을 수 없다. 노인 파머스마켓 프로그램은 각 주의 담당 기관에서 신청할 수 있다. 단, 제한된 재정 때문에 쿠폰은 일반적으로 선착순 또는 지원자의 무작위 선택으로 지급되는 것으로 나타났다. 연방정부가 정한 노인 파머스마켓 프로그램 수혜기준에 따라 개인이나 가구는 매년 평균 20-50달러를 받고 있으며 각 주는 지역펀드 등으로 추가적으로 지급할 수 있다. 또한 노인 파머스마켓 프로그램 수혜자에게는 신선한 과일과 채소를 어떻게 구별하고 구매된 식품을 어떻게 저장, 조리하는지에 대한 교육 및 식이개선에 대한 영양교육이 주 기관에 의해 제공된다.

##### <예산 등 지원규모>

2008년 개정된 농업법에 의해 2013년까지 미화 195억 4,900만 달러의 노인 파머스마켓 프로그램 기금이 마련되었음.

#### ⑤ 프로그램 모니터링 및 평가

< >

2012년 885,116 명의 노인들이 노인 파머스마켓 쿠폰을 발급받았다. 2012년 총 52개의 주와 연방정부가 인정한 인디언부족 정부가 지원을 받았다. 2012년 3,988 개의 파머스마켓과 3,074개의 노점상, 총 19,892명의 농업인과 154개의 지역사회의 지원을 받는 농업 프로그램이 노인 파머스마켓 프로그램에 참여하였다.

##### <관리실태>

파머스마켓(Farmer's Market)은 대부분 전자카드(EBT) 사용 시스템을 가지고 있지 않기 때문에 보충적 영양지원 프로그램으로부터 제외되었다. 이에 보충적 영양지원 프로그램 수혜 대상자는 파머스마켓에서 신선한 과일 및 채소 구매를 할 수 없게 되었고, 이를 해결하기 위하여 미국 농무부 식품영양국은 인증 허가된 파머스마켓에게 전자카드 결재를 위한 결제 시스템(Point of Sale, POS) 기기를

무료로 지원하였다. 그러나 이들 기기가 전기와 전화선을 필요로 하였고, 대부분의 파머스 마켓이 이를 갖추고 있지 못해 외부 마켓에 좀 더 적합한 상업용의 무선 전자카드 결제 기기(wireless EBT device)를 구매하거나 대여할 수 있는 지원이 필요한 것으로 나타났다. 이런 기기를 구입하기 위한 재원 획득이 큰 문제로 인식되면서, 2008 농업법은 마켓이 필요로 할 때, 무선 전자카드 결제 기기를 구입할 수 있도록 파머스 마켓에 미국 농무부가 기금을 제공할 수 있도록 하였다. 기금은 파머스 마켓 증진 프로그램(Farmers' Market Promotion Program, FMPP) 총 기금의 최소 10%를 전자카드 시스템 지원 기금으로 사용되도록 명시하고 있다.

전자카드 지원 기금은 회계연도 2012년 기준으로 약 미화 1,000만 달러로 책정되었다. 재원 마련은 보충적 영양지원 프로그램의 수행기관인 식품영양국과 파머스 마켓 증진 프로그램의 수행기관인 농업 마케팅국(Agricultural Marketing Service, AMS)이 공동적으로 수행하고 있다. 미국 농무부는 2010년 파머스 마켓 증진 프로그램 재원의 30%를 파머스 마켓의 새로운 전자카드 지원 사업에 사용하고 있으나 이 재원만으로는 모든 파머스 마켓이 전자카드를 갖추기에는 불충분한 것으로 나타났다. 오바마 정부는 파머스 마켓에 추가적인 전자카드 결제 시스템을 제공하기 위하여 회계연도 2012년에 미화 4백만 달러를 요청했으나 이러한 기금이 현재 제한되어 있는 예산상 적절하지 않는 것으로 고려되었다.

현재 파머스 마켓에서 운영되고 있는 전자카드 시스템은 세 가지 형태로서 마켓 관리자 또는 후원자가 전체 마켓에 대한 단일 창구를 통하여 소비자가 지급하는 총 금액에 대한 토큰을 주고, 소비자는 구입한 토큰으로 마켓 내 상인들로부터 원하는 식료품을 구매하는 형태(Single market-operated terminal + scrip/token system), 또는 단일 창구에서 미리 구매하고자 하는 식료품에 대한 결제를 하고 이에 대한 영수증을 받아 상인에게 주고 상품을 받는 형태(single market-operated terminal + receipts)가 있다. 또 다른 형태로는 마켓 내 각 상인들이 각자 결제시스템을 갖추고 있어 소비자가 직접 상인들로부터 식료품 구매 후 결제하는 시스템(multiple vendor-operated terminals)이 있는데, 이러한 시스템은 상인들이 기기와 설치비용이 필요하므로 단일 창구에 의한 시스템보다는 현재 사용이 제한적이다. 그러나 정부에서 시스템 지원에 대한 정책과 재원 마련이 진행 중이며, 전자카드 시스템 기기 지원에 대한 pilot 테스트 연구 결과에서는 무선 전자카드 결제 기기가 보충적 영양지원 프로그램 판매를 할 수 있는데 효과적이었으며 지원된 기기는 신용카드나 체크카드를 사용할 수 있게 됨으로써 파머스 마켓의 전체 수입을 증가시키는 것으로 나타났다(Buttenheim et al., 2012).

<프로그램이 미친 영향/결과>

과일과 야채의 섭취가 장기적으로 비만위험을 줄이고(He et al., 2004) 심장질환, 암 등의 만성질환을 감소시키며(Eckel, 1998; Polednak, 2003; Calle et al., 2003) 건강한 식단의 표본 역할을 하는 것으로 나타남에 따라 미국의 비만 증가 감소를 위한 전략으로 과일 및 채소 섭취 증가를 위한 다양한 중재들이 이루어져 왔다. 식품영양국 또한 영양지원프로그램 참여자의 건강한 식품 접근성 개선을 위한 정책들을 추진하였으며, 그 중 하나가 파머스 마켓이 영양지원프로그램에 지속적으로 참여할 수 있도록 지원하여 영양지원 수혜자가 농산물에 직접적 접근이 용이하도록 한 것이다. 파머스 마켓은 중앙, 또는 정해진 장소에서 농부(생산자)가 농산물을 대중에게 직접 판매할 수 있는 여러 개의 판매대가 설치된 시장 형태로 일반 대중에게 판매되는 농산물의 개별 생산자인 직거래 농업인과 파머스 마켓을 운영하는 관리 조직으로 구성되었다. 파머스 마켓은 저소득 지역 사회로 하여금 신선한 과일과 야채에 대한 접근을 높일 수 있도록 하는 잠재력이 있으며, 건강불균형 개선의 중요한 수단이 될 수 있는 것으로 나타났다(McCormack, Laska, Larson, & Story, 2010).

특히 노인 파머스 마켓 프로그램은 농업마켓에서 주요 고객이 아니었던 지역 사회 거주 노인들을 새로운 고객층으로 확장시킴으로써 농업인들의 비즈니스에 도움을 주며, 노인들의 식품구매행동을 변화시키고 과일, 채소의 섭취를 증가시켰다(Middleton & Smith, 2011). Kunkel et al. (2003)은 South Carolina에서 노인 파머스 마켓 프로그램 바우처를 받고 있는 노인들과 농업인들에게 우편으로 설문조사를 실시한 결과 대부분의 노인이(89%) 프로그램 때문에 과일과 채소를 의도적으로 더 많이 섭취하게 되었다고 응답하였다. 하지만 한 번도 시도해보지 않은 식품은 구매하지 않는다는 대답도 있었다. 또한 농업인들은 프로그램이 농산품 판매에 유익하다고 응답하였으며 대부분이 다시 참여할 것이라고 하였다(Kunkel et al., 2003). 하지만 영양학적인 효과나 식품 미보장 개선에 미치는 영향은 아직 알려지지 않았다.

한편, Seattle에서는 2001년 6-10월까지 480명의 저소득층 노인들에게 지역에서 재배된 다양한 식품을 배달해주는 노인 파머스 마켓 프로그램 과일렛 프로그램을 실시한 적이 있다. Johnson 외 연구진들은 과일렛 프로그램의 효과를 분석한 연구에서 배달서비스를 받은 노인들에게 과일, 채소의 섭취의 양이 증가하였고, 노인 파머스 마켓 프로그램의 가정 배달서비스가 노인들의 과일과 채소 섭취를 증

가시키는데 효과적인 방법임을 발표하였다(Johnson, Beaudoin, Smith, Beresford, & LoGerfo, 2004).

2005년에는 플로리다주에서 시행된 노인 파머스 마켓 프로그램에 대한 평가가 이루어졌으며, 파머스 마켓 참여자들의 프로그램에 대한 만족도가 매우 높은 것으로 나타났다(DEA, 2006). 인터뷰에 응한 참여 노인들의 97.1%가 프로그램에 대한 점수를 A 또는 B를 주었고, 응답자의 94%가 쿠폰으로 신선한 식품을 소비할 수 있기 때문에 파머스 마켓 프로그램에 참여하기 전과 비교하였을 때 식품구매 비용이 감소했다고 응답하였다. 플로리다주에서 2003년에 실시된 영양 평가(Nutritional Risk Assessment)에 따르면, 프로그램은 노인들의 영양 상태에도 긍정적인 영향을 가져왔으며, 분석 결과 노인 파머스 마켓 프로그램에 참여한 노인들에게서 양호한 영양섭취에 대한 기회가 유의하게 증가함을 나타냈다(DEA, 2006). 이로써 노인 파머스 마켓 프로그램이 노인들의 영양 상태와 재정적인 문제에 해결책을 가져올 수 있다는 것이 제기되었다.

### (3) 보충식품 프로그램, Commodity Supplemental Food Program (CSFP)

#### ① 목적

상품형 보충식품 프로그램(CSFP)의 목적은 영아, 6살까지의 유아, 60세 이상 노인에게까지 저소득층 임산부 및 모유 수유 여성, 1년 간 산후여성에게 영양가 있는 미국 농무부 식품으로 식이를 보충해줌으로써 그들의 건강을 증진시키기 위함이다. 완제품을 제공하는 것이 아니라 해당 대상자에게 부족한 영양소를 보충해줄 수 있는 좋은 공급원을 제공한다.

#### ② 프로그램 지원 및 운영기관

1973년 제정된 농업 및 소비자 보호법령의 Section 4(a)에 의해 실시되었고, 미국 농무부 식품영양국에서 운영하고 있다. 미국 농무부는 식품을 구매하고 주 기관과 인디언 부족 조직(Indian Tribal Organizations, ITOs)에 행정비용을 위한 기금과 함께 구매한 식품을 제공한다. 주 기간 중 주로 건강, 사회복지, 교육 또는 농업부서에서 상품형 보충 식품 프로그램을 운영하고 있다. 이들 기관에서는 식품을 보관하고 공공기관과 비영리 민간지역기관에 식품을 분배한다. 지역기관에서는 자격에 적합한 신청자들을 분별하고 식품의 분배되는 양을 결정하며 영양교육을 제공하는 역할을 한다.

#### ③ 프로그램 대상

각 주 또는 인디언보호구역에 거주하는 임산부, 모유수유 여성, 6세 미만 유아 및 아동, 60세 이상의 노인이 상품형 보충식품 프로그램에 참여할 수 있다. 상품형 보충식품 프로그램

대상은 미국 농무부의 여성, 영유아를 위한 특별보조영양 프로그램(WIC)의 대상과 비슷하나, 상품형 보충식품 프로그램은 노인들이 포함되고 쿠폰이 아닌 식품으로 제공된다는 것이 다르다. 프로그램 수혜 대상은 여성, 영유아를 위한 특별보조영양 프로그램 기준에 해당되는 대상자, 60세 이상 노인을 포함하고 있으며 대상자는 동시에 두 프로그램에 참여 Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children ,할 수 없도록 되어 있다. 이 프로그램은 현재 여성, 영유아를 위한 특별보조영양 프로그램 확대로 인해, 주로 저소득층 노인들 대상 중점으로 진행되고 있다. 프로그램 대상자들은 여성, 영유아를 위한 특별보조영양 프로그램 대상자들이 받는 상품권이 아닌 식품을 직접 제공받으며 식품은 주로 지역병원(health clinics), 방문 간호사, 보건센터(health centers)를 통해서 받게 된다. 상품형 보충 식품 프로그램 식품 패키지는 완전한 식사를 제공하지 않고, 해당 식사에서 일반적으로 부족한 영양소의 급원 식품을 제공한다. 수혜 자격 기준은 주별에 따른 소득 기준에 의해서 결정된다.

노인에 대해서는 연방정부 기준 빈곤선 130% 이하, 여성, 유아 및 아동에 대해서는 빈곤선 185% 이하 소득을 가진 가구로 제한하고 있다. 여성, 유아, 아동 중 보충적 영양지원 프로그램 수혜자 이거나 빈곤가구 임시지원프로그램(TANF), 메디케이드(Medicaid)에 속해있는 경우 자동적으로 상품형 보충식품 프로그램의 소득기준 자격에 적합한 것으로 간주된다. 주에 따라 참여자들은 의사 또는 지역 기관 직원에 의해 영양학적으로 위험한 군에 속하는지 검진이 필요한 경우도 있다. 동시에 다른 프로그램에 참여할 수 없다.

#### ④ 프로그램 내용

##### <대상자 선정 및 혜택>

신청서는 각 주의 기관에 구비되어 있으며, 신청 시 ID와 가구 구성원들의 소득증명서를 제출하여야 한다. 수혜자에게는 분유, 시리얼, 탈지분유, 주스, 전분, 쌀, 파스타, 땅콩버터, 말린 콩, 과일 및 채소 통조림, 육류 및 가금류 통조림 등이 포함된 식품패키지(food package)가 제공된다.

##### <예산 등 지원 규모>

2013년 의회 예산배정은 1억 8190만 달러이며, 연간 예산은 전년도에 소비되지 않아 이월된 기금에 의해 보충될 수 있다.

#### ⑤ 프로그램 모니터링 및 평가

##### <이용률>

2012년 기준 매달 평균 594,000명의 사람들이 프로그램에 참여하고 있으며, 수혜자의 약 97%인 576,000명이 노인이며, 나머지 17,000명은 여성, 유아 및 아동이다. 2013년 7월 기준



42 주와 2곳의 인디언 보호구역(Oglala Sioux Reservation, Red Lake Reservation)에서만 운영되도록 승인되었다.

#### <관리실태>

매월 받아볼 수 있는 식품패키지(food package)의 가격은 지역별 식품가격에 따라 다를 수 있지만 상품형 보충식품 프로그램 협회(the National CSFP Association)에서는 평균 약 50달러 상당이 적당하다고 권고하고 있다.

#### <프로그램이 미친 영향/결과>

상품형 보충식품 프로그램의 참여 노인들의 영양 상태에 미친 효과에 대한 연구는 극히 드물다. 2008년 미국농무부는 상품형 보충식품 프로그램이 모자와 어린이들, 노인들에게 영양적으로 어떤 도움을 주었는지에 대한 리포트를 발표하였다(Finegold, 2008). 리포트에 따르면 상품형 보충식품 프로그램은 저소득층 노인들에게 그들이 매월 필요로 하는 상당량의 식품을 제공함으로써 영양적으로 지원을 해줄 수 있으며, 특히 10달러 정도의 최소한의 푸드 스탬프 혜택을 받던 대상자들에게는 50달러 정도의 식품패키지가 더욱 도움이 될 수 있다고 하였다. 특히 소매상점과의 접근성이 낮거나 몸이 불편한 노인들에게는 매월 집에서 받아볼 수 있다는 점에서 큰 장점이라 할 수 있다. 하지만 배급되는 식품의 양이 동일하기 때문에 독거노인들에게는 그 양이 너무 많을 수 있다는 점이나 통조림 식품과 같이 나트륨과 지방, 당, 전분 함유량이 높은 경우 당뇨환자들에게는 위험할 수 있다는 점 등 계속해서 보완, 개선되어야 한다고 설명한다. 또한, 이 리포트에서는 상품형 보충식품 프로그램이 거동이 불편하고 사람들과의 접촉이 거의 없는 노인들에게는 한 달에 한번 친숙한 스태프의 방문이 중요한 사회적 이벤트가 될 수 있으며 노인들의 정서에도 도움이 될 수 있다고 설명하고 있다.

### (4) 및 성인 보호 급식 프로그램, Child and Adult Care Food Program (CACFP)

#### ① 프로그램 목적

주간보호센터에 등록된 아동, 60세 이상의 노인, 장애인과 저소득 지역의 방과 후 프로그램에 참여하는 아동, 긴급거주지에 머물고 있는 아동들을 위한 비영리 식품지원 프로그램으로 1965년 저소득층 워킹맘의 비율이 높은 지역의 보호센터에 있는 아동들을 영양적으로 지원하기 위해 파일럿 프로그램으로 시작되었으며 1978년 정식 프로그램으로 지정되었다. 자라나는 아동의 건강, 바른 성장을 위하여, 그리고 노인과 영구적으로 장애를 얻은 성인들의 건강을 위해 영양가 있는 식품을 제공하도록 그들이 머무는 주간 보호센터에 기금이나 다른 방식으로 지원하는 프로그램이다. 노인 및 저소득 가구도 지원하고 있다.

② 지원 및 운영기관

미국 농무부의 식품영양국(FNS)에서 각 주에 기금을 지원, 대부분 주 교육기관에서 프로그램 운영한다.

③ 프로그램 대상

아동 및 성인 보호 급식 프로그램(CACP) 대상자는 12세 이하의 아동 또는 이민 노동자 가구 내 15세 이하 아동, 18세 이하 아동을 보호하는 기관이나 센터에 등록된 아동, 긴급 거주지에 거주하고 있는 18세 아동, 방과 후 보호 센터에 등록된 18세 이하 아동, 성인 보호 센터에 등록된 성인, 장애인, 노인을 포함한다.

④ 프로그램 내용

<대상자 선정 및 혜택>

연방정부 빈곤선 기준의 130%이하 저소득 가구는 센터에서 무료로 식사를 할 수 있으며 130-185%에 해당되는 가구는 할인된 가격으로 식사를 제공받을 수 있다. 보충적 영양지원 프로그램, 인디언 거주지 대상 식품분배 프로그램 (Food Distribution Program on Indian Reservations, FDPIR), 사회보장소득(Social Security Income, SSI: 65세 이상 노인, 시각장애인 또는 신체, 정신적 장애를 가진 자에게 제공되는 수당), 메디케이드 혜택을 받는 성인들도 무료식사를 제공받을 수 있다. 주 정부기관의 해당오피스에서 신청할 수 있으며, 주간보호 센터를 이용하는 성인 및 아동들 중 아동 및 성인 보호 급식 프로그램의 혜택을 받을 자격이 있다고 선정된 이들에게는 영양가 있는 식사 및 간식이 제공된다.

<예산 등 지원 규모>

2011년에는 총 26억 8천 달러가 지원되었다.

⑤ 프로그램 모니터링 및 평가

<이용률>

2011년 기준 매일 320만 명의 어린이들과 112,000명의 성인들이 지원을 받고 있다.

<관리실태>

아동 및 성인 보호 급식프로그램에서 제공되는 식사는 참여자의 연령 및 상황에 따라 다르게 지급되어야하나 반드시 미국 농무부에서 지정한 미국인을 위한 식사지침을 따라야 한다.

## &lt; 미친 영향/결과 &gt;

프로그램이 보호시설의 아동의 건강, 영양에 미치는 영향에 대한 연구는 쉽게 찾아볼 수 있으나 성인 보호시설을 대상으로 한 연구는 극히 드물다. 1993년 Ponza와 연구진들은 아동 및 성인 보호 급식 프로그램의 성인보호케어의 효과에 대해 조사하였다(Ponza et al., 1993). 아동 및 성인 보호 급식 프로그램 프로그램에 참여하고 있는 대표성을 지닌 85개의 성인 보호 센터 샘플로부터 1주간의 메뉴 정보와 이 센터들에 머무는 성인 중 무작위로 뽑힌 942명에게 24시간 회상법을 이용하여 얻어낸 식품섭취 정보를 수집하였다. 프로그램에 참여하는 성인들의 식이 섭취에 대하여 설명하였고 총 식이 섭취에서 프로그램이 제공하는 식사가 얼마나 차지하는지를 평가하였지만 센터에 제공되는 식사나 간식의 영양소 함량에 대해서는 분석하지 않았다. 연구진들은 프로그램이 제공하는 식사와 간식에 의해 섭취되는 식품에너지와 주요영양소에 대한 1일 권장량(RDA)을 조사하였고, “미국인을 위한 식사지침”을 따라 참여자들이 섭취한 아동 및 성인 보호 급식 프로그램 식사 및 간식의 구성을 비교하였다. 평균적으로 모든 아동 및 성인 보호 급식 프로그램이 제공하는 식사 및 간식으로부터의 총 영양소 섭취량은 일일권장량의 42%를 차지하였으며, 주요 영양소들은 일일권장량의 52%(철)에서 83%(비타민C)를 공급한 것으로 나타났다. 즉, 아동 및 성인 보호 급식 프로그램에 의해 제공되는 식사와 간식은 참여자들의 총 일일 섭취량의 절반을 기여했음을 발견했다. 또한 대부분의 경우 “미국인을 위한 식사지침”을 따르지 않았다는 결과가 나타났다.

**(5) 식품 지원 프로그램, The Emergency Food Assistance Program (TEFAP)****① 프로그램 목적**

정부의 식품재고와 저장 비용을 줄이고 저소득층을 돕기 위해 시작된 긴급 식품 지원 프로그램(TEFAP)은 노인을 포함한 저소득가구에 대한 식품의 무료 긴급지원을 통해 식사 및 영양을 보충하게 하기 위한 연방정부 프로그램이다. 1981년에 처음으로 승인이 되었으며 1990년 농업법에 의해 정식 명칭이 생겨났다.

**② 프로그램 지원 및 운영기관**

긴급 식품 지원 프로그램은 미국 농무부의 식품영양국에 의해 운영되며, 미국 농무부에서 가공식품 및 포장된 식품을 구매하여 각 주의 식품분배 기관(State Distributing Agencies), 예를 들면, soup kitchen, food pantry, 노숙자 보호소(homeless shelters)와 같이 직접 주민들에게 식품을 제공하는 기관으로 보낸다. 각 주가 받는 식품의 양은 그 주의 실업자 수와

이하의 소득을 가진 사람들의 수에 따라 결정된다. 주(states)는 푸드뱅크(Food Banks)와 같은 지역 기관으로 식품을 보내고 이것은 곧바로 대상자들에게 지급될 수 있는 식료품 보급창고(food pantry)나 저소득층 가정에 배분해주는 커뮤니티기관(community action agencies) 등으로 보내진다.

### ③ 프로그램 대상

빈곤한 사람들에게 식사를 제공하는 공공 또는 민간의 비영리 조직, 각 주의 소득 자격 기준에 해당되는 가구, 긴급 식품 지원 프로그램 자격에 포함되는 노숙자 등이 수혜 대상이 된다.

### ④ 프로그램 내용

#### <대상자 선정 및 혜택>

각 주가 정한 자격조건에 해당되는 가정은 식품을 공급받을 수 있으며 주 정부는 가장 필요로 하는 가정에 도움을 줄 수 있도록 소득 자격조건을 조절할 수 있다. 식사를 제공하는 공공 또는 민간 비영리 조직의 경우 필요한 사람들에게 제공한다는 것을 증명할 수 있다면 포장, 가공식품이 아닌 원자재로 공급받을 수 있다. 프로그램 신청은 각 주의 식품분배 기관에서 지원할 수 있다. 미국 농무부가 긴급 식품 지원 프로그램을 위해 구매하는 식품유형은 각 주의 선호에 따라, 농업 시장의 상황에 따라 다를 수 있다. 2013년에는 통조림 과일 및 야채, 과일 주스, 건조된 콩, 파스타, 우유, 쌀, 스프 등 거의 90개의 식품이 제공되었다.

#### <예산 등 지원 규모>

2013년 약 3억 1,1백만 달러 (식품구매비용 2억 6,6백만 달러와 운영비용 4,5백만 달러)가 주와 지역기관에 지원되는 것으로 책정된다. 긴급 식품 지원 프로그램은 이 예산으로 구입되는 식품 외에도 미국 농무부의 잉여물량도 공급받을 수 있는데, 2012년에는 3억 4백만 달러가 제공된다.

### ⑤ 프로그램 모니터링 및 평가

#### <이용률>

2002년 회계연도 기준으로 긴급 식품 지원 프로그램을 통해 6억 1,100만 파운드의 식품이 제공되었고, 긴급 식품 지원 체계(Emergency Food Assistance System)를 통해 분배된 모든 식품의 14%를 긴급 식품 지원 프로그램이 차지하고 있다(Millen, Ohls, Ponza, & McCool, 2002). 전 지역에 걸쳐 55%의 긴급키친(emergency kitchen)과 52%의 식품배급소(food pantry), 84%의 푸드뱅크(food bank)에서 긴급 식품 지원 프로그램 식품을 제공하고 있다.

## &lt;프로그램이 미친 영향/결과&gt;

농무부가 2013년 발표한 긴급 식품 지원 프로그램의 평가보고서에서는 2011년 기준, 전국적으로 5%의 저소득가정이 식료품보급창고(food pantry)를 사용하였고 0.6%가 무료급식소(soup kitchen)를 사용하였으며 긴급지원프로그램을 이용하는 가정의 약 3/4은 식품 미보장을 경험하는 가정이었다고 보고하였다(Cabili, Eslami, & Briefel, 2013). 2012년에는 약 7억 23백만 파운드가 넘는 식품을 분배하였다(3억 6백만 파운드의 과일 및 채소와 1억 8천만 파운드의 고기, 1억 5백만 파운드의 우유와 주스, 75백만 파운드의 곡류, 58백만 파운드의 미국 농무부식품(스프, 토마토소스, 달걀 및 견과류)이 포함되었다). 긴급 식품 지원 프로그램으로부터 분배되는 식품은 Feeding America의 푸드뱅크나 다른 식료품 제공 단체들을 통해 나누어지는 모든 식품의 양의 약 20%를 차지한다고 한다. 2012년 긴급 식품 지원 프로그램에 의해 제공되는 식품의 영양학적 질을 평가한 연구에 따르면, 긴급 식품 지원 프로그램 식품은 건강한 식이지수(Healthy Eating Index-2005) 100점 만점에 89점을 차지하였다고 하며, 과일, 야채, 곡류, 단백질 등 영양소의 일일 권장량의 70% 이상을 제공하였다. 또한 저염 통조림 식품, 저당 과일 주스 등 영양적으로 양호한 식품도 포함하고 있다(Cabili, Eslami, & Briefel, 2013).

### (6) , Elderly Nutrition Program; Older Americans Act Nutrition Program (OAANP)

미국 노인법(OAA; Older Americans Act, Title III)에 따라 인가된 노인영양프로그램은 60세 이상 노인에게 단체식사 및 가정배달식사를 지원할 수 있도록 노인 관련 주 기관에 급여를 제공한다.

#### ① 프로그램 목적

2006 미국노인법 개정안(P.L. 109-365)은 본 영양서비스프로그램의 목적과 관련하여 노인 건강증진의 중요성뿐만 아니라 영양 및 사회적 측면을 모두 강조하는 새로운 목적조항을 추가하였다. 법에 명시된 프로그램 목적은 열악한 영양 상태나 활동부족으로 인한 건강악화를 늦추기 위한 영양, 질병예방, 건강촉진 서비스를 노인들이 이용할 수 있도록 지원하여 첫째, 결식 및 식량불안정 감소, 둘째, 노인의 사회활동 촉진, 셋째, 노인의 건강 및 복지 증진을 도모하는 것이다.

#### ② 프로그램 지원 및 운영기관

미국 노인청은 미국 주와 미국령 지역에 단체 및 가정 배달 영양서비스프로그램 자금을 별

할당한다. 영양서비스자금을 할당받은 주 기관은 각 지역에서 프로그램을 관리하는 629개의 지역별 노인기관(Area Agencies on Aging; AAA)에 이를 제공한다. 단체 및 가정 배달 영양프로그램 자금은 각 기관별 60세 이상 인구의 상대적 비율에 근거한 공식에 따라 주 및 미국령에 할당된다. 하지만, 법에 명시된 바에 따르면 각 기관의 수령액은 2006년도 수령액보다 적어서는 안 되는 것으로 명시되어 있다. 노인법 개정안(P.L. 109-365)은 이러한 증액 보장분을 2008년부터 시작하여 점차적으로 감소시키고 있다. 증액보장조항은 모든 주가 2006년 수준 대비 예산 증감액의 일정 비율을 수령하도록 보장했고, 단체 및 가정 배달 영양 프로그램 자금을 수령하려면, 주에서 15%에 해당하는 자금을 제공해야 하는 것으로 되어있다.

### ③ 프로그램 대상

Title III. 노인복지서비스 프로그램 제공과 관련된 정부지원금에 의하면 60세 이상만이 프로그램 수혜대상이 된다. 프로그램에 참여하기 위한 자산조사는 따로 행해지지 않으며 경제적, 사회적으로 가장 필요로 하는 노인들과 저소득 소수집단이나 농촌지역 노인들을 대상으로 한다. 또한 그들의 배우자(연령제한 없음), 단체식사(congregate meals)가 제공되는 노인용 주거지에 거주하는 60세 미만 장애인, 노인과 함께 거주하며 노인과 식사장소에 동행하는 장애인, 식사시간중 봉사하는 자원봉사자도 서비스를 받을 수 있다. 북미 인디언부족, 알래스카 원주민과 하와이 원주민들은 기대수명이 낮고 어린 나이의 질병 이환율이 높기 때문에, Title VI. 원주민 노인을 위한 보조금(Grants for Native Americans) 아래 보조를 받는 부족조직(Tribal Organizations)들에게는 프로그램에 참여할 수 있게 되는 나이를 결정할 수 있는 선택권이 주어진다.

### ④ 프로그램 내용

#### <프로그램 종류>

- 단체 영양 프로그램(Congregate Nutrition Program)은 노인복지관, 지역 센터(노인 센터), 학교, 교회, 성인 보호센터 등의 다양한 장소에서 노인들에게 식사 및 관련 영양서비스를 제공한다. 또한, 서비스제공자는 식사가 제공되는 현장에서 영양교육, 검진, 영양평가, 상담 등 적절한 영양관련 서비스를 제공할 수 있다. 이 프로그램은 노인들에게 사회적 참여 및 자원봉사의 기회도 제공한다.

- 가정 배달 영양프로그램(Home Delivered Nutrition Program)은 다른 가족구성원의 부담을 덜어주고 노인들 자신의 건강과 복지를 유지하는 데에 도움이 되므로 노인을 돌보는 많은 가정에게 중요한 서비스로 인식되고 있다. 미국 노인청에 따르면, 가정 배달 식사가 노인이 집에서 받는 최초의 서비스인 경우가 많으며, 이 프로그램이 다른 가정/지역사회 기반

1차적 접근채널이 된다. 단체영양서비스 제공자와 마찬가지로, 가정 배달 식사 서비스 제공자는 영양검진 및 교육, 영양평가, 상담 등 적절한 서비스를 제공할 수 있다. 재가 노인에게 식사 및 관련 영양서비스를 제공하는 기관으로는 노인 복지관, 노인 센터를 포함한 지역 센터, 학교, 교회, 성인보호센터 등 단체 영양 프로그램(Congregate Nutrition Program)을 운영하는 기관으로 식사 배달 서비스는 기관 내 직원 또는 주로 자원봉사자들에 의해서 이루어진다.

#### <대상자 선정 및 혜택>

단체 및 가정 배달 영양서비스 공급자는 노인 복지관, 노인 센터를 포함한 지역 센터, 학교, 교회, 성인보호센터, 지역 노인 전용 카페 또는 레스토랑 등으로 하루 한 끼 이상, 주당 5일 이상 서비스를 제공해야 함 (시골지역에서는 빈도가 더 낮아도 됨). 제공되는 식사는 미국 보건후생성 장관과 농무부 장관이 정한 미국인을 위한 식이 가이드라인(Dietary Guidelines for Americans)을 충족시켜야 한다. 제공되는 식사는 하루에 제공되는 식사 끼니수를 기준으로 한 식사 기준 요건에 부합해야 한다. 하루에 한 끼를 제공하는 경우, 의학협회의 식품영양위원회(Food and Nutrition Board of the Institute of Medicine)가 정한 일일 영양소 섭취권장기준(Daily Recommended Dietary Reference Intake; DRI)의 3분의 1 이상을 참여자에게 제공해야 한다. 하루에 두 끼를 제공하는 경우, DRI의 3분의 2 이상을 제공해야 하며, 하루에 세 끼를 제공하는 경우 DRI의 100%를 제공해야 한다. 식사 제공자는 식사 저장, 준비, 배달에 사용되는 식품, 장비, 식기류의 안전하고 위생적 처리와 관련된 주법령 이나 지역 법을 준수해야 하며, 영양사와 식사 참여자의 조언을 활용하여 식사프로그램을 실시해야 한다. 식사제공자는 참여자에게 영양검사 및 교육을 제공하고, 필요한 경우 영양평가와 상담을 제공할 것이 법에 의해 요구된다. 식사 제공자는 세대통합 식사프로그램 촉진을 위해 어린이에게 식사를 제공하는 학교 및 기타 시설과 조율할 것이 권장된다.

최근 미국노인법 개정안(P.L. 109-365)은 식사가 우선적 영양원이긴 하지만 하루에 한 번 멀티비타민-미네랄 보충제를 섭취하는 것이 노인의 영양 개선에 효과적일 수 있음을 고려하여 정부품질기준에 부합하며 식약청이 정한 일일 기준량 중 3분의 2 이상의 필수비타민과 미네랄을 공급하는 멀티비타민-미네랄 보충제가 단체 및 가정배달식사 참여자에게 도움을 줄 수 있을지 Title III 영양서비스 제공자가 고려해 보아야 한다고 명시하고 있다. 그러나 현재 Title III 영양서비스 제공자가 식사 참여자에게 비타민을 직접 공급하는 것은 법이 승인하지 않고 있다(Colello, 2011).

#### <예산 등 지원 규모>

2012 회계연도에 미화 8억 1630만 달러의 지원을 받았다.

⑤ 모니터링 및 평가

<이용률>

2010년 회계연도 기준으로 볼 때, 거의 2억 4188만 개의 식사가 약 260만 명에게 제공되었으며, 이 중 62%는 집에 거주하는 취약한 노인들에게, 38%는 단체식사로 제공됨. 가정배달식사의 수가 단체식사의 수보다 많은데, 이는 1990년~2009년 사이에 거의 47%가 증가한 수치이며, 반면에 단체식사의 수는 35% 감소하였다. 가정배달식사의 빠른 증가는 이 기간 동안 가정배달식사의 연방지원금이 상대적으로 많이 증가한 데에 부분적 원인이 있으며, 집에 거주하는 취약한 노인에게 지원을 집중하기로 한 주 기관의 결정도 원인 중 하나로 여겨진다.

2009년 노인법 영양 프로그램 참여자 전국조사에 의하면, 가정 배달 식사 프로그램 참여자는 70%가 75세 이상이었으며, 56%가 독거노인이고, 25%의 연간소득이 미화 10,000 달러 이하였다. 59%는 가정 배달 식사 프로그램이 일일식사량의 적어도 2분의 1을 차지한다고 응답하였다. 가정배달식사 수혜자는 특히 취약하고 시설에 보내질 위험이 있는 노인들인 것으로 나타났다. 수혜자 10명 중 4명(40%)은 하나 이상의 기본 일상생활 활동 수행(Activity of Daily Living; ADL, 예: 목욕, 옷 입기, 식사하기, 화장실 사용)에 도움이 필요한 것으로 보고되었으며, 15%는 3개 이상의 기본 일상생활 활동 수행에 도움이 필요한 것으로 보고되었다. 또한, 85%가 하나 이상의 도구적 일상생활 활동 수행(Instrumental Activity of Daily Living; IADL, 예: 장보기, 전화걸기, 집안일, 집안에서 돌아다니기)에 도움이 필요한 것으로 보고되었다. 전반적으로 노인영양 프로그램 참여자는 전체 노인 인구에 비해 나이가 더 많고 가난하고, 혼자 살며, 소수민족에 속할 확률이 높은 것으로 나타났고, 가정배달식사 수혜자의 거의 절반, 그리고 단체식사 수혜자의 3분의 1 이상이 연방빈곤수준 이하의 수입을 가지는데, 이는 60세 이상 미국인구전체의 약 15%와 대비되는 수치였다. 또한, 수혜자는 건강 및 재정적 제약으로 인해 영양적 위험 경향이 높게 나타났고, 영양프로그램이 참여자의 전반적 영양 상태에 중요한 역할을 하며 프로그램이 제공하는 식사가 참여자의 1일 영양섭취의 일차적 원천이 되는 것으로 나타났다(Colello, 2011).

프로그램에 따른 이용률을 살펴보면 단체 영양 프로그램(Congregate Nutrition Program)은 2010 회계연도 기준으로 볼 때, 미국 노인법 영양프로그램 참여자 전원의 67%에 해당되는 약 173만 명에게 전체식사 중 40%인 약 9,643만 개의 단체식사가 제공되었다. 다음으로 가정 배달 영양프로그램(Home Delivered Nutrition Program)은 2010년 기준으로 미국 노인법 영양프로그램 참여자 전원의 60%에 해당되는 868,076명에게 전체식사 중 33%인 총 1억 4545만 개의 가정배달식사가 제공되었다(AOA, 2012).



## &lt;관리실태&gt;

연방회계감사원의 보고서에 의하면 2008년에 제공된 식사서비스는 서비스를 필요로 할 가능성이 있는 저소득 노인의 일부에게 제공되었다(GAO, 2011). 주 기관관료는 식사서비스가 필요하지만 받지 못한 몇 가지 이유를 파악했는데, 이는 (1) 가용자금으로 제공할 수 있는 것보다 높은 가정배달식사 수요, (2) 수혜대상 노인이 식사서비스의 존재를 모르는 경우, (3) 제공되는 식사 또는 단체식사 제공시간의 비선호 등이 포함되었다. 전반적으로 볼 때, 미 연방회계감사원(GAO)은 연방지침 및 자료의 부족으로 인해 영양서비스를 포함한 노인법(OAA Title III) 서비스에 대한 총 수요도와 미 충족 수요도를 주기관이 완전히 측정하기 어렵다고 판단하였다. 노인법(OAA)은 영양 서비스에 대한 수요도와 미 충족 수요도, 그리고 서비스를 주기관이 평가할 수 있는 데이터 수집 절차 시스템을 미국 노인청이 설계 및 실행할 것을 요구하고 있다. 그러나 주기관의 서비스 수혜 측정을 위한 절차를 미국 노인청이 제공하고 있긴 하지만, 서비스에 대한 수요도와 미 충족 수요도 측정을 위해 주기관이 사용할 수 있는 표준화된 정의 또는 측정치는 제공하지 않았다. 결과적으로, 각 주는 대기명단 관리, 서비스 제공자로부터 정보 입수, 현 수혜자 조사 등의 다양한 방법을 사용하는데, 이 방법들은 노인의 수요도와 미 충족 수요도를 온전히 측정하지 못하는 경우가 많은 것으로 나타났다(Coleello, 2011).

미국 연방회계감사원에 따르면 2010년 여러 기관의 자금은 감소하였으나, 경기침체가 시작되면서 서비스 요구는 증가하였다(GAO, 2011). 미국 노인 장애인 전국 협회(National Association of States Unites for Aging and Disabilities; NASUAD)와 주 단위 노인 기관 전국 협회(National Association of State Units on Aging; NASUA) 보고서에 따르면, 조사에 응답한 주의 85%가 가정배달식사 수요증가를 경험했으며 거의 절반에 달하는 주가 2009년 단체식사 수요증가를 보고하였다(NASUA, 2009). 주 기관과 지역기관이 경기침체에 대응하는 방식은 다양한데, 예를 들면 대기명단 생성, 추가자금 확보, 타 기관과 공조, 경기부양자금(American Recovery and Reinvestment Act, ARRA) 활용, 서비스 축소 등이 포함된다. 주로 자금부족에 대응하기 위해서 일부에게만 온전한 서비스를 제공하는 것보다 전부에 축소된 서비스를 제공하는 방법을 고려하는 경향을 보이며 주기관 조사에 따르면, 주기관은 가정배달식사를 제공하는 현재의 방법을 재검토하고 있는 것으로 보고되고 있는데, 우선적으로 식사배달빈도를 축소하는 방안을 고려하고 있는 주도 있는 것으로 나타났다(Coleello, 2011).

### <프로그램이 미친 영향/결과>

프로그램의 대규모 전국적 평가보고서에 따르면, 영양 프로그램이 참여자의 전반적 영양 상태에 중요한 역할을 하며 프로그램이 제공하는 식사가 참여자의 일일영양섭취의 일차적 원천이 되는 것으로 나타났다(미국 농무부, 1996). Millen 외 연구진들의 연구에 따르면 프로그램에 참여하지 않는 노인과 비교하였을 때 프로그램에 참여한 노인들의 평균 일일 영양섭취량이 4%-31% 더 높아 전반적 영양상태가 더 좋았고, 월 평균 사회적 접촉이 17% 더 높게 나타나 사회화 수준도 더 높은 것으로 나타났다. 이 연구에서는 노인영양프로그램이 다른 정부 프로그램에 비해 비용효율이 더 높다고 밝혀졌다(Millen, Ohls, Ponza, & McCool, 2002).

미국 농무부에서 발표한 보고서에서는 일부 지역을 대상으로 노인영양 프로그램에 대한 효과 평가들을 고찰한 연구 결과도 발표되었다(Fox et al., 2004). 프로그램 참여 노인들이 전반적으로 더 건강하고, 지역사회 내에서 독립적인 삶을 유지하는 것으로 나타난다고 설명하고 있다. 건강한 생활 습관 유지 및 우울증 치료 등과 같이 질환 관리가 이루어지고 있었고, 유연성과 균형감을 향상시키기 위한 활동 증가를 통하여 낙상이 감소 또는 예방되었으며 전문가의 교육으로 인한 약물 복용의 조절, 체중 및 골밀도, 혈압 관리 등을 포함한 영양 상담, 유산소 운동 증가, 금연, 선별 검사 및 예방 접종 등의 의료 서비스 이용 증가를 보이면서 노인들의 건강 증진 및 질환 예방에 긍정적인 영향을 보인 것으로 나타났다. 2013년에 발표된 연구에서는 뉴욕의 Westchester County와 Bronx에 거주하고 우울증 증상을 가지고 있는 가정 배달 영양프로그램 참여노인들에게서 임상적으로 유의하게 우울증과 정신질환의 호전효과가 나타났다고 밝혔다(Sirey et al., 2013). 그러나 이러한 효과 평가에 대한 연구는 단지 일부 지역에 대한 결과로 전체 국가 수준의 결과로 일반화하지 못하는 단점을 지적했다. 그럼에도 불구하고, 많은 지역에서는 프로그램에 대한 평가를 위한 전략 개발을 위하여 지역사회와 다양한 파트너와의 협력 체계 및 외부로부터의 기금 지원을 받기 위한 노력들이 이루어지고 있음을 강조했다(Burns et al., 2006).

이에 2006년 노인법 개정안은 의학협회(Institute of Medicine; IOM)가 프로그램에 대한 근거기반연구를 실시할 것을 명시하고 있는데 그 내용으로는 (1) 참여자의 건강 및 영양상태, 결식 및 식품 미보장(food insecurity) 예방, 참여자의 독립적 생활유지능력에 관한 영양프로젝트의 효과 평가, (2) 의료비용에 미치는 잠재적 영향을 포함하는 영양프로젝트의 비용효과

, (3) 성과개선 및 식사 질 개선을 위한 영양프로젝트 수정 방안 권고를 포함함. 현재까지 노인청은 이 연구를 수행하지 않았으나 2006 재인가 이전에 Title III 영양서비스프로그램의 새로운 평가 수행절차를 시작했다. 이 평가에는 (1) 참여자의 영양, 건강, 복지, 사회활동, 식품 보장(food security)에 프로그램이 미치는 영향 평가, (2) 비용범주별 및 식사 생산 방법별 한끼 당 비용을 설명하는 비용분석, (3) 주 단위 및 지역단위로 프로그램 시행을 조사하는 절차 평가, 프로그램 식사의 영양질에 대한 평가를 포함했다. 이에 노인청은 2012년 초 자료 수집에 대한 행정 절차를 가지기 시작했으며, 프로그램 대상자, 국민건강영양조사, 기타 국가 자료에서 산출된 결과와 비교할 계획이 있는 것으로 보고되었다(Coleello, 2011).

## 2) 일본의 운영현황<sup>1)</sup>

노인들에게 직접적으로 식품을 지원하기 보다는 장기요양보험제도 내 노인의 영양 관리에 초점을 맞추고 있다. 2000년 고령자 건강관리를 위한 개호보험을 도입한 후에 과도한 비용부담의 경감을 위해 영양케어·매니지먼트가 2005년 에 도입되었다. 이 후 지역지원 건강증진 및 질병예방사업에 도입되어 현재 시행되고 있다. 또한 1973년부터 노인급식프로그램을 실시하여 기초자치단체가 재가복지서비스의 일환으로 급식서비스를 시행하고 있다.

### (1) · 매니지먼트 (Nutrition Care and Management)

1997~1999년까지 시설 노인들에게 도입한 영양케어·매니지먼트의 영양상태 개선 및 질환의 중증화 예방 효과를 인정받아 개호보험과 관련된 2005년 개정 법률 제2조에 의해 2005년 10월 1일부터 시행되었다. 2006년 4월부터는 지역지원사업에서도 개호예방사업의 일환으로 시행되고 있다.

#### ① 프로그램 목적

개호보험자 및 일반 고령자에 대한 저영양상태 등의 예방/개선, 경증의 병을 가진 고령자에 대한 중증화 억제를 목적으로 한다.

#### ② 프로그램 지원 및 운영 기관

영양케어·매니지먼트 사업은 국가적 제도로 수립되었으며 지방정부는 이를 수행하도록 권고 받아 지자체 성격에 맞게 변형시켜 실시하고 있다. 지자체의 재정이나 환경에 따라 영양케어·매니지먼트 사업의 범위 및 내용에 차이가 있다.

#### ③ 프로그램 대상

특별한 수혜대상 선정기준이 없으며 개호시설 입소자 뿐 아니라 영양케어·매니지먼트의 지역지원사업 대상자들, 즉 요개호대상자, 만성질환 위험자 및 노인성질환 위험 노인들도 대상이 될 수 있다.

#### ④ 프로그램 내용

##### <대상자 선정 및 혜택>

개개인에게 최적의 영양케어를 실시함으로써 효율적인 영양개선을 위한 체제로 다음과 같이 총 6 단계로 구성하여 진행되고 있다.

1) 김초일(2007), 이계임(2012) 참조

- 1 : 영양 선별로 저영양상태에 대한 관련 요인을 포함해 리스크 등을 판정하는 과정으로 식사조사, 영양상태의 직접적인 평가(임상진단, 임상검사, 신체계측 등)를 심사한다.
- 2단계: 영양케어 계획의 작성으로 이용자의 개별 생활 기능이나 자기실현의 목표를 달성하기 위해 목표 설정한 후, 지역 총괄 지원 센터에서 작성된 개호 예방 케어 플랜과 충분히 협의하여 계획을 작성한다. 다음의 3개의 틀에서 구성된다.
  - \* 영양 보급: 적절한 에너지, 단백질 등의 섭취량 결정, 식사의 제공 방법, 정맥 영양 등을 개별 노인에 맞게 선택한다.
  - \* 개인특성별 영양 식사 상담: 저영양 개선을 위한 지식 태도를 변화시켜 바람직한 식생활 습관으로 변화시키기 위한 상담 계획 작성한다.
  - \* 다직종 협동에 의한 영양케어: 영양사뿐만이 아니라 의사, 치과 의사, 약제사, 간호사, 개호 복지사, 사회 복지사 등의 전문직이 필요에 따라 계획에 참가해 같이 협의한다.
- 3단계: 실시·체크로 영양케어가 계획대로 제대로 실시되고 있는지를 반드시 확인하며, 합병증 등 계획을 실시함에 있어서 문제 발생 시 즉시 수정하여 시행한다.
- 4단계: 모니터링이다. 이는 정기적으로 영양상태의 재평가를 실시하며, 그 기간은 영양상태의 정도나 지표에 따라 다르다(단, 체중은 1개월마다 측정). 서비스 종료 후 사후 평가 실시한다.
- 5단계: 평가로 중증자를 대상으로 한 시설 및 통소 서비스에서는 3개월 후에, 개호 예방 서비스로의 영양 개선 서비스에서는 6개월 후에 최종적 평가를 실시한다. 목표가 달성되어 있지 않으면 계획의 수정을 실시하며 재검토를 거쳐 실시한다.
- 6단계: 서비스의 평가와 지속적인 품질 개선 활동으로 이용자 개별의 모니터링 결과를 축적하여 영양케어매니지먼트의 구성요소의 실시율, 이용자의 참가율, 실시 시간 등을 점검. 결과평가는 영양상태, 생활기능, 요양 간호도, 의약품 이용 수 등의 개선 목표 달성 정도에 따라 평가. 이러한 평가 결과에 따라 지속적인 서비스의 개선이 이루어진다.

## < 등 지원 규모 >

서비스 비용의 경우 개호보험가입자인 경우 개호보험에서 서비스비용의 9할이 서비스 시행자에게 지급되고, 개인은 서비스 비용의 1할만 지불하면 된다. 가입하지 못한 극빈층의 경우 지자체가 대신 서비스 비용을 지불하는 경우도 있으며 기준은 지자체별 재정에 따라 다르다.

## (2) 프로그램

1972년 기독교 사회복지관에서 지역주민에 의해 월 1회, 20식의 급식이 제공되면서 일본의 노인급식 서비스가 처음으로 개시되었다. 이후 1973년에 후생성에서 노인 홈과 같은 복지 시설에서의 급식서비스를 국고보조사업으로 하여 시행되었다. 현재는 실시 주체가 국·공립 기관인 기초자치체로서 사회복지협의회나 농업협동조합 등 적절한 사업운영이 가능하다고 인정되는 단체에 위탁할 수 있다. 노인 급식 프로그램은 유형에 따라 만남형, 생활원조형, 방문조리형, 식권형, 전문식당 이용형, 연계형 급식 프로그램으로 구분된다.

### <노인급식 프로그램의 유형>

#### ① 만남형 급식 프로그램

노인들이 월 1-2회 한곳에 모여 함께 식사를 하며 담소를 나눌 수 있는 기회를 제공함으로써 노인들에게 다른 사람들과의 교류를 도모하고 사회적인 고립감을 완화하는 데에 중점을 둔 프로그램이다.

#### ② 생활원조형 급식 프로그램

생활원조형 급식의 첫 번째 목적은 생명유지를 위한 필수 영양소를 공급하여 노인들의 생활을 지탱해 주는 것이며, 두 번째 목적은 식사배달 시 자원봉사자들로 하여금 노인들의 건강상태를 관찰하도록 하는 것이다. 1인 1~3식을 제공하며 대부분 65세 이상의 독거노인이 대상이 된다.

#### ③ 방문조리형 급식 프로그램

식사배달 형태가 아닌 직접 방문하여 식사를 조리하는 서비스로서, 주간보호사업이나 가정봉사자 파견 사업의 일부로 서비스가 제공된다. 노인들의 기호를 고려한다는 장점이 있으나, 비용적인 문제, 봉사자 확보의 어려움 등 단점이 있다.

④ 급식 프로그램

미국의 보충적 영양지원 프로그램(SNAP)과 비슷한 형태의 급식 프로그램으로, 노인들이 가까운 식당에서 식권을 사용하여 식사를 제공 받게 되며 수행기관이 그 비용을 지불한다.

⑤ 전문식당 이용형 급식 프로그램

우리나라의 경로식당과 비슷한 형태로 복지시설이나 일반식당을 지정하여 결식노인들이 언제든지 이용할 수 있도록 하는 방식. 거동이 불편한 노인들에게는 제한이 있다는 단점이 있다.

⑥ 연계형 급식 프로그램

노인복지시설 등의 시설과 연계하여 급식을 제공받을 수 있도록 하는 방식이다.

## 나. 식품 접근성 개선을 위한 국외 전략 동향

, 의료시설, 마트 등 사회기반시설에 대한 접근성이 낮은 도시나 농촌 지역에서 거동이 불편한 노인, 장애인 또는 저소득층 등의 취약계층에게 충분한 양과 풍부한 영양소를 갖춘 식품의 원활한 확보는 매우 어렵다. 특히 양질의 영양소를 섭취해야하는 노인의 경우 신선한 식품에 대한 접근성은 적절한 영양섭취 및 건강 유지, 더 나아가 생존을 위해 매우 중요한 요소이다. 일찍이 선진국에서는 채소나 식품 등 양질의 식품에 접근이 어려운 지역을 “식품빈곤지역(식품 사막, food deserts)” 지역으로 규정하고, 이곳에 거주하는 사람들의 영양불균형과 건강에 대한 문제점을 파악하는 활발한 연구와 정부 차원의 대책을 마련해 왔다. 우리나라의 경우 고령화가 급속히 진행된 농촌 지역에서 신선한 식품에 대한 접근이 어려워 충분한 영양섭취를 하지 못하는 계층이 존재할 수 있으나 아직 식품빈곤지역(식품 사막)에 대한 개념이 생소하고 문제점에 대한 인식이 거의 없는 실정이다. 유례없이 빠른 고령화가 진행되고 있는 시점에서 노인들에게 있어 신선한 식품에 대한 접근성이 열악한 지역에 대한 실태를 파악하고 문제점에 대한 대책을 수립할 필요가 있다. 이 장에서는 미국의 식품빈곤지역(식품 사막)에 대한 개념 배경, 식품에 대한 접근성을 높이기 위한 미국정부의 대책에 대해 살펴보고자 한다.

### 1) 식품빈곤지역(식품 사막, Food Deserts)

식품빈곤지역(식품 사막, food deserts)이란 마켓과의 먼 거리, 높은 가격, 교통수단 부족, 선택할 수 있는 건강에 좋은 식품(일반적으로 신선한 과일 및 채소)의 부재로 인하여 적당한 가격으로 영양가 높은 식품에 대한 접근이 제한된 지역으로 특히 저소득층이 밀집된 지역을 뜻하는 신조어이다(2008년 미국 농업법 참조). Rose et al.(2009)의 정의에 따르면 식품빈곤 지역(식품 사막)은 빈곤율이 20% 이상이며 미국 농무부의 Thrifty Food Plan(적절한 영양을 공급하는 식품과 섭취량을 정해놓은 플랜)에 명시된 과일과 야채 그룹에 있는 식품들을 반경 2킬로미터 이내에 있는 어떠한 마켓에서도 구입할 수 없는 지역을 뜻한다(Rose et al., 2009). 미국 농무부 산하 농업경제 연구기관(Economic Research Service, ERS)에 따르면 약 2백3십만 명(미국 전체 가구 중 2.2%)이 식료품을 살 수 있는 곳에서 1.6킬로미터(1.0마일) 이상 떨어진 곳에 살고 있는 것으로 나타났다. 대부분의 농촌 지역에서는 대중교통시설이 매우 제한적이기 때문에 신선한 식품을 사는 데에도 제약이 따른다(Herrera, 2011).

식품빈곤지역(식품 사막)을 정의하는 또 다른 특징은 유색인종과 저소득층이 사는 지역에서 주로 나타나기 때문에 사회경제적 요소로 인한 것으로 볼 수 있다. 연구들에 따르면 부유한 지역은 그렇지 않은 지역에 비해 3배나 많은 마켓을 보유하며, 백인이 거주하는 동네는



흑인이 사는 곳에 비해 4배나 많은 마켓을 가지고 더 다양한 종류의 식품을 판매하는 것으로 나타났다(Dutko, Ver Ploeg, & Farrigan, 2012). 대부분의 식품빈곤지역(식품 사막)은 저렴한 고기와 지방, 당, 나트륨 함량이 높은 가공식품들을 판매하는 패스트푸드 체인들이나 편의점, 또는 주류 판매점 등이 주를 이루고 있다. 이러한 이유로 미국 내 소수민족들과 저소득층에서 유의하게 비만과 당뇨병, 심혈관질환의 발병률이 전체집단에 비해 높게 나타나고 있다.

이러한 문제로 인해 대중의 식품빈곤지역(식품 사막)에 대한 인식이 증가하고 있으며 정부 및 지역기관에서는 건강한 식품에 대한 접근성을 높이기 위해 노력하고 있다. 국가적으로는 미셸 오바마(Michelle Obama)가 아동비만과의 전쟁을 선포하였으며 그 일환으로 정부의 4억 달러 예산으로 식품빈곤지역(식품 사막)에 개업하는 소매업체에게 세금우대조치를 취함으로써 2017년까지 식품빈곤지역(식품 사막)을 없애는 것을 목표로 하고 있다. 또한 지역적으로는 서비스가 충분하지 못한 농촌 지역의 식품소매 운영에 대하여 보조금을 지원해주는 프로그램을 제공하는 경우도 있다(Giang, Karpyn, Laurison, Hillier, & Perry, 2008). 펜실베이니아 주의 신선한 식품을 위한 자금조달 프로그램 (Fresh Food Financing Initiative, FFFI)이 대표적인 예이다.

## 2) 식품빈곤지역(식품 사막, Food Deserts) 측정 방법

### (1) 필요지수(Supermarket Need Index)<sup>2)</sup>

뉴욕시 내에서 식이 관련 질환 수준이 높은 지역과 신선한 식품을 구매할 수 있는 기회가 제한된 지역을 식별해내기 위해 뉴욕시 도시 계획국(the New York City Department of City Planning, DCP)이 뉴욕시 보건 및 정신 위생국(the New York City Department of Health and Mental Hygiene, DOHMH)의 도움으로 개발한 지수이다. 이 지수는 지리정보 시스템(Geographic Information Systems, GIS)을 사용하여 인구밀도, 교통수단에 대한 접근, 소득수준, 당뇨병과 비만 유병율, 신선한 과일 및 채소 섭취여부, 신선한 식품을 판매하는 소매상이 부족한지의 여부 등을 기반으로 슈퍼마켓에 대한 니즈를 측정하기 위해 만들어졌다.

미국 농무부의 경제 연구 서비스(Economic Research Service)는 미국 전역에 약 2,350만 명의 사람들이 집에서 1마일 이내에 슈퍼마켓이나 큰 식료품 가게에 대한 접근성이 거의 없는, 소위 식품빈곤지역(식품 사막)이라 불리는 저소득 커뮤니티에 살고 있다고 예측하였다(미국 농무부, 2009). 이 지역들은 비만과 당뇨병 및 다른 식이 관련 질환에 대한 높은 유병율을

2) Smith et al.(2011) 참조

있으며 경제 활성화 또는 일자리 증가 등 슈퍼마켓이 지역사회에 제공하는 추가적인 경제적 혜택을 경험할 수 없다. 이전 연구들에서는 신선한 식품을 공급하는 슈퍼마켓에 대한 접근성을 가지고 있는 사람들에게서 더 적은 비만 유병율이 나타난다고 발표한 바 있다 (Morland et al., 2006).

2004년 펜실베이니아주의 Food Trust는 성공적인 공적/사적 파트너십을 형성하여 서비스가 충분하지 못한 지역에 새로 오픈하는 슈퍼마켓에 대한 대출 및 보조금을 제공하였다. 2007년 뉴욕시 블룸버그(Bloomberg) 시장 재직시절 뉴욕시장실(New York City's Office of the Mayor)에서 작은 보조금을 제공한 것으로 시작된 Food Trust는 뉴욕에서도 비슷한 계획을 세워 저소득 지역에 새로운 마켓을 시작하는 슈퍼마켓에 대출이나 세금인센티브를 제공하기 시작하였다. 연방정부는 미국 전역의 서비스가 충분하지 못한 도시 및 농촌 지역에 식료품 가게 및 다른 식품 소매점들을 세우는 Healthy Food Financing Initiative에 약 미화 4억 달러가 넘는 돈을 할당하였다. 2007년 초반, 뉴욕 시장실의 지휘 하에 뉴욕시 도시 계획국(DCP)은 슈퍼마켓 니즈와 관련된 이슈를 조사하기 시작하였다. 뉴욕시 식품정책 대책위원회(the New York City Food Policy Task Force)와 뉴욕 경제발전(the NYC Economic Development Corporation, NYCEDC), 뉴욕시 보건 및 정신 위생국(DOHMH)의 협동으로 실시한 연구에서는 뉴욕시내 넓은 지역에 걸쳐 슈퍼마켓과 식료품가게가 부족함을 발견하였다. 이 분석은 식이관련 질환이 높고 신선한 식품을 구매할 수 있는 기회가 적은 인구가 집중된 지역을 기반으로 신선한 식품 공급업체에 대한 필요수준이 가장 높은 지역을 식별하였고, 3백만 명의 뉴욕 시민들이 그러한 필요지역에 거주하고 있음을 밝혀냈다.

슈퍼마켓 필요지수(Supermarket Need Index)는 지역사회 주민들의 건강상태와 신선한 식품을 얻는데 직면하게 되는 경제적, 지리적 장애물들까지 반영한 다기준(multi-criteria) 지수라고 할 수 있다. 이 지수는 지리정보시스템(GIS)과 지리공간분석(geospatial analysis)을 사용하여 도시 내에서 신선한 식품에 대한 서비스가 충분하지 못하며 식이관련 질병의 유병률이 높은 지역을 식별해 낼 수 있다. 특히 다양한 요소들(인구밀도가 높은 지역, 가구 단위로 교통시설에 대한 접근성이 낮은 지역, 소득수준이 낮은 지역, 당뇨병 및 비만 유병률이 높은 지역, 신선한 과일 및 채소 섭취가 부족한 지역, 신선한 식품을 판매하는 소매상이나 식료품점이 부족한 지역)에 근거하여 슈퍼마켓에 대한 니즈를 측정한다.

**(2) (Food Environment Atlas)<sup>3)</sup>**

농무부의 경제연구청(the Economic Research Service, ERS)에 의해 2010년 개발된 온라인 지도 툴로서 식품선택(food choices)과 식이의 질(quality of diet)에 영향을 미치는 결정인자에 대한 연구를 활성화시킬 수 있도록 식품환경지표들에 대한 통계자료를 수집하기 위해 만들어졌으며, 또한 정책입안자로 하여금 신선하고 건강에 좋은 식품에 대한 접근 정도에 대한 공간적 정보를 알 수 있도록 하기 위하여 만들어졌다.

식품환경지도는 식품환경 요소들 중 크게 세 가지 요소에 대한 통계정보를 수집한다.

첫째, 식품선택의 범주로 건강에 좋은 식품에 대한 접근성과 구매가능성에 대한 지표들(예, 식료품 가게에 대한 근접성, 식품가게와 식당의 수, 패스트 푸드에 대한 지출정도, 식품과 영양 지원 프로그램 참여여부, 식품 가격, 식품에 대한 세금, 로컬 푸드를 쉽게 얻을 수 있는지의 여부)이다.

둘째, 건강과 웰빙의 범주로 건강한 식이생활을 성공적으로 유지하는지에 대한 지표들(예, 식품 미보장 정도, 당뇨병과 비만율, 신체활동 수준)이다.

셋째, 지역사회 특성의 범주로 식품 환경에 영향을 미칠 수 있는 지역사회 특성들에 대한 지표들(예, 인구구성, 소득과 빈곤, 인구손실, 대도시 또는 비대도시 여부, 자연 자원, 오락 또는 신체단련 시설)이다.

식품환경지도는 현재 식품 환경에 대한 160개가 넘는 지표를 포함하고 있다. 국가수준의 지표도 있고, 주(State) 또는 카운티(county) 수준의 지표도 존재한다. 주로 연구자에게 유용한 자료이지만 일반 대중에게도 오픈되어 있기 때문에 누구든지 웹사이트에 있는 지도를 이용하여 식품환경에 영향을 미치는 지표들을 볼 수 있다. 미국 농무부의 경제연구청(ERS)은 이 웹 툴이 제공하는 식품선택과 식이섭취의 질, 그리고 다양한 사회 경제적 조건들에 대한 정보를 통해 식이관련 보건문제에 대한 해결책을 찾는 데 기여할 수 있을 것으로 기대하고 있다.

3) United States Department of Agriculture, Economic Research Service 웹사이트의 "Food Environment Atlas" 참조 (<http://www.ers.usda.gov/data-products/food-environment-atlas/about-the-atlas.aspx#.Uq-sofRdXng>)

### 3) 식품빈곤지역(식품 사막, Food Deserts)에 대한 미국 정부의 대책

#### (1) 신선식품기금제도(Pennsylvania Fresh Food Financing Initiative, FFFI)

신선식품기금제도는 식품 제공 서비스가 충분하지 못한 지역의 슈퍼마켓과 식료품 가게의 수를 늘리는데 기여한 혁신적인 프로그램이다.

##### ① 펜실베이니아 신선식품기금제도 운영기간

2004년 시작된 주정부 보조금지원 프로그램으로, 모든 기금이 사용된 6년 후에 프로그램은 종료된다.

##### ② 펜실베이니아 신선식품기금제도 목적

저소득 커뮤니티에 대한 민간 자본의 투자를 촉진시키고, 가난한 지역에서 금융부족으로 인한 소매마켓 운영의 어려움을 제거하고, 건강한 식품을 적절한 가격에 제공함으로써 접근성을 높이고 농촌지역의 일자리를 창출하기 위함이다.

##### ③ 자금이나 대출을 받을 수 있는 가게의 자격요건

- 저소득~중간소득 지역에 위치해야 한다.
- 다양한 종류의 신선한 식품을 제공해야 한다.
- 현재 신선한 식품공급이 원활치 못한 (접근성이 낮은) 지역에 위치해야한다.

##### ④ 프로그램 운영기관

지역사회 발전기금기관(Commonwealth of Pennsylvania, The Reinvestment Fund, TRF)이 운영하며 식품신탁도시교류연합(The Food Trust and the Urban Affairs Coalition)와 파트너십을 맺고 있다.

##### ⑤ 프로그램 운영비용

펜실베이니아주에서 3천만 달러의 보조금과 지역사회 발전기금기관의 1억 4천 5백만 달러의 투자로 직원채용 및 교육 등 시작비용과 준비기간 동안의 건설, 장비 등의 비용을 제공한다.

##### ⑥ 프로그램 효과

2010년 6월까지 주 전역에 걸쳐 206개의 신청서를 받았고 농촌지역의 총 84개의 식료품 소매가게에 자금을 조달하였으며 5,023개의 일자리를 창출하였다. 비슷한 제도가 적어도 3개 이상의 다른 주에서 시행되었다(예: 캔자스 농촌식료품점제도(The Rural Grocery Store Initiative in Kansas)).

## (2) 식품기금제도(Healthy Food Financing Initiative, HFFI)

### ① 목적

건강한 식품기금제도는 과일, 야채, 곡물류, 무지방/저지방 유제품, 신선한 고기, 통조림 등 2010 미국인들을 위한 식사지침 (2010 Dietary Guidelines for Americans)에 의해 권장되는 모든 식품에 대한 접근성을 확대하기 위함이다.

### ② 프로그램 지원 및 운영 기관

정책연합(PolicyLink), 식품신탁(The Food Trust), 지역사회 발전기금기관(The Reinvestment Fund)은 미국 내 도심 및 농촌지역의 저소득층 커뮤니티의 건강한 식품에 대한 제한적이고 불공평한 접근을 해결하기 위해 미국 전역에 걸친 국가적 캠페인을 시작하였다. 백악관과 영부인 미셸 오바마는 식품 접근성에 대한 문제를 인식하고 건강한 식품기금제도를 구축하는 길을 마련하였다. 건강한 식품기금제도에는 미국 재무부(the U.S. Department of Treasury)의 지역 개발 발전기금(Community Development Financial Institutions Fund)과 미국 농무부(the U.S. Department of Agriculture), 보건복지부(the U.S. Department of Health and Human Services)가 포함된다. 건강한 식품기금제도는 서비스가 충분하지 못한 지역에 건강하고 신선한 식품에의 접근을 확장시키기 위한 정부의 첫 번째 조직화된 시도이다.

### ③ 예산 등 지원규모

2011년 건강한 식품기금제도가 시작된 이후 지금까지 거의 1억 1800만 달러가 지역개발 발전기금(CDFI Fund)의 재정 지원 프로그램(Financial Assistance Program)과 보건사회복지부의 지역 경제 발전 프로그램(Community Economic Development Program)의 일환으로 지급되었다. 또한 '뉴 마켓 텍스 크레딧' (New Market Tax Credits, NMTCs: 저소득 커뮤니티에 위치한 비즈니스와 부동산 산업을 운영하는데 투자를 늘리거나 새롭게 투자하도록 장려하기 위하여 2000년 미국 의회에 의해 설립된 프로그램)으로부터 약 4억 달러가 지역 발전기관(Community Development Entities, CDEs)으로 할당되어 서비스가 충분하지 못한 지역사회에서 다양한 식품에 대한 접근성을 높이기 위한 프로젝트를 지원한다. 건강한 식품기금제도는 2013년 미국 상하원의 농업 법안에도 최종적으로 포함되어 승인이 이루어졌다. 오바마 대통령이 결정한 회계연도 2013년 건강한 식품기금제도에 대한 총 예산은 2억 8500만 달러였으며, 2014년에 건강한 식품기금제도를 더 확장하도록 제안하였다(PolicyLink, 2013). 건강한 식품기금제도는 서비스가 충분하지 못한 저소득 지역에서 신선한 식품을 제공

소매업체로 하여금 처음 사업을 시작할 수 있도록 도와주고, 또한 본래 있던 상점들에 대해서는 구조 변경과 가게확장을 도와 지역사회가 원하고 필요로 하는 건강에 좋은 식품들을 제공할 수 있도록 돕는 역할을 한다. 뿐만 아니라, 건강한 식품기금제도는 경제개발을 확장시키고 일자리를 창출하며 식품빈곤지역(식품 사막)에서 건강한 식품에 대한 접근성을 개선하는 데에 도움을 줄 것으로 기대된다.

#### ④ 지원 대상

각종 사업체, 지역/부족 정부, 비영리기관, 대학교, 재무부가 인정한 지역발전기관(CDEs), 주 농무부의 부서 등 다양한 조직/기관이 주 정부의 건강한 식품기금제도 기금을 받을 수 있는 자격이 있으며, 이 기금으로 타겟 지역(서비스가 충분하지 않은 저소득 지역)에서 파머스마켓, 채소와 과일을 판매하는 소매상 등을 설립할 수 있도록 지원한다.

## 2

## 국내 노인대상 식품 및 영양지원 프로그램 운영 현황 및 문제점

가. 국가 지원 노인대상 식품 및 영양 지원 프로그램<sup>4)</sup>

## 1. 근거법

대상으로 한 정부 보조 식품 및 영양 지원 프로그램은 노인 복지법 4조, '노인의 보건복지 증진의 책임,'에 의거하여 시행되고 있다.

## 2. 지원 사업

## 1) 보건복지부 사업 : 결식 우려 노인 무료급식 지원

## (1) 운영 기관

사업주체는 시장·군수·구청장이며 위탁사업기관은 시장·군수·구청장이 비영리단체(경로식당, 종합사회복지관, 노인복지관, 재가노인 복지시설, 종교단체 등) 중 위탁사업자로 결정하는 기관에 해당된다.

## (2) 사업 목적

재가노인복지사업의 일환으로 국가 차원에서 지원되는 사업으로서, 기초수급자 노인 및 차상위계층 노인, 저소득 독거노인 등 가정형편이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 노인들에게 무료식사를 제공하고, 그 이상의 일정한 경제적 능력을 갖춘 노인들에게는 실비로 식사를 제공할 수 있도록 함으로써 노인의 건강증진에 기여하고 자체적인 노인 급식 수준 제고 기반을 조성하기 위함이다.

## (3) 사업 내용

## ① 경로식당 무료급식

급식대상은 가정형편이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 60세 이상 노인을 원칙으로 하며, 노인돌봄기본서비스 사업을 통해 파악된 노인들에게도 적절하게 서비스를 제공할 수 있도록 무료급식사업 수행단체에 연계지원을 한다. 지원 대상 급식기관은 경

4) 보건복지부 (2013), 서울시 어르신복지과 (2013) 참조

일일평균이용자 수가 20인 이상이며 주 3회 이상 급식을 하는 곳으로 지정한다. 단, 지역차이를 감안하여 필요하다고 인정하는 때에는 이용자가 20인 이상(읍, 면 지역은 10인 이상), 주1회 이상 급식을 하는 곳에 지원할 수 있다.

60세 이상 기초생활수급 노인 및 차상위계층 노인(독거노인 포함)에게는 무료로 급식을 제공하고, 그 이상의 일정한 경제적 능력을 갖춘 노인의 경우 실비수준의 급식비를 받을 수 있다. 단, 창출되는 수익금은 급식의 질을 제고하기 위한 경비(예, 재료비 등)로 사용하여야 한다.

지원 예산은 각 지방자치단체별로 차이가 있으며 서울시의 경우 2013년 기준 1식 2,800원/인(월 26일), 특식비 1식 4,000원/1인(연7회)으로 책정하였고 총 지원인원 11,421명으로 운영되고 있다. 지원 방법은 경로식당을 지정하여 무료급식 제공한다.

## ② 식사배달서비스

급식대상 도시근로자 월 평균소득 미만인 가구의 60세 이상 노인으로 거동이 불편하여 경로식당을 이용하지 못하여 식사를 거를 우려가 있는 노인을 원칙으로 한다. 기타 시장·군수·구청장이 필요하다고 인정되는 자(독거노인)에게도 지원할 수 있다. 지원 대상 급식기관은 지역여건상 식사배달 서비스가 불가능하거나, 근처에 마땅한 급식기관이 부재한 경우, 급식대상노인이 원하는 식당 또는 그 노인을 돌볼 수 있는 이웃(마을단위 이장, 부녀회 등)을 활용하여 식사배달을 할 수 있다.

60세 이상 기초생활수급 및 차상위계층 노인(독거노인 포함)에게는 무료로 제공하며, 그 이상의 일정한 경제적 능력을 갖춘 노인의 경우에는 실비 수준의 급식비를 받을 수 있다. 단, 창출되는 수익금은 급식의 질을 제고하기 위한 경비(재료비 등)로 사용하여야 한다.

지원 내용은 노인의 건강 및 영양상태, 서비스 욕구 등을 고려하여 밥/국, 밑반찬, 죽 등 다양한 형태로 제공하며, 대다수 노인들이 당뇨병, 고혈압 등의 만성질환을 보유하고 있음에 따라 적절한 치료식을 제공할 수 있는 방안 모색한다. 서비스 이용노인이 가정식처럼 느낄 수 있도록 식사제공 시 보온 유지 및 부패방지가 가능한 용기를 사용한다.

지원 예산은 각 지방자치단체별로 차이가 있으며 서울시의 경우 2013년 기준 1식 2,800원/인(365일), 특식비 1식 4,000원/1인(연7회)으로 책정하였고 총 지원인원 4,595명으로 운영되고 있다.

지원 방법은 식사를 급식대상자의 가정까지 배달. 노인돌봄기본서비스사업과의 협조를 통해 독거노인을 대상으로 도시락(밑반찬 포함) 배달을 하는 시설 및 기관에서는 식사 배달 과정에서 독거노인들의 기본적인 건강상태 및 안전 여부를 확인하여 이상 징후를 발견할 경우에는 지자체 및 노인돌봄기본서비스사업 수행기관에 즉시 통보하기로 되어있다.



## ③

지원 대상은 만 65세 이상 저소득 무의탁 노인 중 거동불편으로 경로식당을 이용할 수 없으나 가정에서 직접 조리가 가능한 자이다. 지원 예산은 각 지방자치단체별로 차이가 있으며 서울시의 경우 2013년 기준 1식 3,500원/인(주 2회), 특식비 1식 4,000원/1인(연7회)으로 책정하였고 총 지원인원 6,342명으로 운영되고 있다. 지원 방법으로는 밀반찬을 급식대상자의 가정까지 배달하고 있다.

## 2) 농림축산식품부 사업

## (1) 할인지원 사업

기초수급자, 차상위계층에 쌀에 대한 할인지원을 통해 소득보전 및 저소득층 부담을 완화시키기 위한 정부의 정책으로써 2002년 기초수급자 등에게 정부양곡을 50% 할인하여 공급하는 것으로 시작되었다.

신청대상 및 선정기준은 기초생활수급자 또는 차상위 대상자 중 양곡의 직접 이용을 목적으로 구입을 희망하는 자로 '12년 농림수산식품부 국정감사 시 수급자에게 공급된 나리미의 온라인 불법 유통이 지적되어 관리·감독이 강화되었다.

(2) 우유 무상급식 지원<sup>5)</sup>

농림축산식품부에서 운영하고 있는 서비스로 학교우유급식을 통해 성장기 학생들에게 필수 영양을 공급하여 체력을 증진하고 저소득층 및 일부 차상위계층 학생들에게 우유급식 지원을 통해 영양 불균형을 해소함은 물론 우유소비기반을 확대하여 낙농산업의 안정적 발전 도모하기 위한 목적으로 시작되었다. 200ml 우유를 학교급식으로 연간 250일(학기 중+방학기간 중) 무상 지원(우유단가 : 380원)한다.

지원대상자는 저소득층(법정대상자) 가정의 초·중·고등학생, 차상위계층(비법정대상자) 가정의 초등학생, “장애인 등에 대한 특수교육법”에 의한 특수교육대상자이다. 지원대상자 요건은 저소득층 가정의 초·중·고등학생(법정대상자), 국민기초생활 수급자, 한부모 가정, 결식 아동, 복지시설수용자, 차상위계층 가정의 초등학생(비법정대상자), “장애인 등에 대한 특수교육법”에 의한 특수교육대상자, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 지역 여건에 따라 해당 교육기관과 협의하여 선정한 가정 형편이 어려운 초·중·고등학생에 해당된다.

5) 2013년 학교우유급식 표준 매뉴얼. 농림수산식품부.(2013.1.)

선정 시 유의사항으로는 무상우유급식 지원대상자는 소득수준을 기준으로 저소득층 자녀 중 법정대상자와 비법정대상자 중 차상위계층 가정의 초등학생을 우선적으로 선정(단, 우유 알레르기 등으로 음용을 회피하는 학생은 지원 대상에서 제외)하고, 타 시·군 전입 또는 전학 등으로 인해 지원대상자 변경 사유 발생 시 우선 우유급식을 지원하고, 해당 교육청과 학교별 사업물량을 효율적으로 조정하여 무상급식 지원 중단을 방지한다.

지원방법은 학교장이 공급업체와 협의하여 무상우유급식 지원 대상 학생의 가정에 멸균유(국내산 원유100%)가 택배로 공급될 수 있도록 조치(이 경우 급식우유의 유통기한을 충분히 고려하여 공급해야 함)한다. 멸균유 공급이 부득이하게 어려운 경우 국내산 전지분유로 공급 가능하고, 학기 중 계약된 공급업체가 가정 배달이 어려울 경우 지원 단가 범위 내에서 가정 배달이 가능한 공급업체를 선정하여 방학 중에만 별도 공급계약 체결 가능하다. 방학 중 무상급식 우유가 가정으로 배달 시 주소 불분명으로 배송에 문제가 발생하는 것을 방지하기 위해 공급업체에게 지원 대상 학생의 정확한 주소를 통지한다.

### (3) 식재료 품질관리 사업<sup>6)</sup>

2007년에 “학교급식법 시행규칙” 개정을 통해 학교급식에 사용되는 축산물을 HACCP 적용 축산물로 한정하고, 안전한 축산물을 공급받도록 하고 있다. 또한 GAP 인증농산물의 학교급식 확대를 추진하고 있다. 농림축산식품부 소속기관인 국립농산물품질관리원(‘농관원’)은 학생들에게 고품질의 안전한 급식을 보장하기 위해 「학교급식 식재료 품질관리 사업」을 2013년 4월부터 시행하고 있다. 전국 24개 「학교급식지원센터」 등을 대상으로 생산 및 납품 단계에서 잔류 농약 분석을 실시하여 안전한 식재료가 학교급식에 공급될 수 있도록 한다.

안전한 고품질의 학교급식 식재료 공급기반 구축으로 어린이, 청소년의 건강보호, 지역농산물(로컬 푸드) 소비 활성화로 지역사회 발전에도 기여하는 것을 목적으로 하고 있으며 『식품산업진흥법』 제33조(우수 식재료 사용촉진)인 고품질 식품의 안정적 공급을 위하여 식품사업자로 하여금 품질이 우수하고 안전한 식재료 사용촉진 시책 수립·추진을 기반으로 하고 있다.

재배단계 및 납품단계 잔류농약분석, 원산지 조사 등 품질 관리를 통해 안전한 고품질 학교 급식 식재료 공급보장, 우수식재료의 사용을 촉진한다. 사업대상은 학교급식센터(24개소) 각 급 학교(초·중·고)이며, 사업내용은 학교급식센터 계약재배농가의 생산단계 농산물 잔류농약분석, 학교 납품 단계 식재료 잔류농약분석과 원산지 표시 및 국가인증품 위반여부 조

6) “농관원, 학교급식 식재료 품질관리 사업 본격추진.” 농림축산식품부 보도자료 참고. 국립농산물품질관리원 품질 검사과.(2013.04.17.)

영양교사 등 대상 원산지 식별법, 우수식재료 고르는 요령 등을 교육하고, 우수식품에 대한 정보를 제공하는 일을 하고 있다.

## 나. 지역별 노인대상 식품 및 영양 지원 프로그램 수행 현황 및 문제점

### 1. 조사 방법

각 지자체별 사업 홈페이지에서 제시하고 있는 프로그램을 조사 분석하였으며 홈페이지에 기재되어 있는 않은 지자체는 사업 담당자와 전화 인터뷰를 통해 프로그램 수행 현황을 조사하였다.

### 2. 조사 내용

사업 종류, 사업 담당부서, 운영기관, 대상자, 지원방법, 지원규모 등을 조사하였다.

### 3. 조사 결과

#### 1) 지자체별 사업 운영 내용

본 연구 결과는 지자체별 사업 홈페이지에서 제시하고 있는 프로그램 수행정도를 고찰하고, 홈페이지에 기재되어 있지 않은 지자체의 경우 담당자와 전화 인터뷰를 통하여 사업 수행 여부를 확인하였다. 일반적으로 담당자와의 인터뷰를 통하여 사업 수행 현황을 확인한 경우에는 위탁으로 운행된 경우가 많아 구체적인 사업 기획이나 관리 등이 미비한 경우가 많았다.

지자체별 식생활지원 사업 담당 부서는 복지여성과, 노인복지과, 주민생활지원과, 사회복지과 등 다양한 부서에서 담당하고 있었고, 운영기관은 주로 사회복지회관, 노인복지관, 교회, 경로당, 여성단체 및 자원봉사 협의체 등으로 다양하게 운영되고 있었으며, 지원방법이나 규모 또한 지자체별로 매우 다양하였다(부록 1).

#### 2) 시, 군, 구별 사업 운영 수준

시, 군, 구별 식생활지원 사업 운영 정도는 상대적으로 시에서 수행하고 있는 비율이 높은 경향을 보였다(표 47).

<표 47> 지자체(시군구)별 식생활지원프로그램 수행 여부<sup>2)</sup>

구 분	노인인구(%) <sup>1)</sup>	무료급식, n (%)	식사배달, n(%)	무료급식식사배달, n(%)
강원도(n=18)	24.86	15 (83.3)	14 (77.7)	12 (66.7)
시 (n=7)		7 (100.0)	5 (71.4)	5 (71.4)
군 (n=11)		8 (72.7)	9 (81.8)	7 (63.6)
충청북도(n=12)	23.93	10 (83.3)	11 (91.7)	9 (75.0)
시 (n=2)		2 (100.0)	2 (100.0)	2 (100.0)
구 (n=2)		2 (100.0)	2 (100.0)	2 (100.0)
군 (n=8)		6 (75.0)	7 (87.5)	5 (62.5)
충청남도(n=16)	25.67	16 (100.0)	10 (62.5)	10 (62.5)
시 (n=7)		7 (100.0)	5 (71.4)	5 (71.4)
구 (n=2)		2 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
군 (n=7)		7 (100.0)	5 (71.4)	5 (71.4)
경상북도(n=21)	29.96	18 (85.7)	18 (85.7)	15 (71.4)
시 (n=9)		9 (100.0)	7 (77.8)	7 (77.8)
구 (n=2)		2 (100.0)	2 (100.0)	2 (100.0)
군 (n=10)		7 (70.0)	9 (90.0)	6 (60.0)
경상남도(n=22)	25.93	12 (54.5)	21 (95.5)	11 (50.0)
시 (n=7)		7 (100.0)	6 (85.7)	6 (85.7)
구 (n=5)		0 (0.0)	5 (100.0)	0 (0.0)
군 (n=10)		5 (50.0)	10 (100.0)	5 (50.0)
전라북도(n=14)	31.24	13 (92.8)	13 (92.8)	12 (85.7)
시 (n=5)		5 (100.0)	4 (80.0)	4 (80.0)
구 (n=2)		2 (100.0)	2 (100.0)	2 (100.0)
군 (n=7)		6 (85.7)	7 (100.0)	6 (85.7)
전라남도(n=22)	34.92	21 (95.5)	17 (77.3)	17 (77.3)
시 (n=5)		5 (100.0)	4 (80.0)	4 (80.0)
군 (n=17)		16 (94.1)	13 (76.5)	13 (76.5)
경기도(n=42)	13.89	33 (78.6)	23 (54.8)	18 (42.6)
시 (n=19)		15 (78.9)	14 (73.7)	11 (57.9)
구 (n=20)		16 (80.0)	6 (30.0)	5 (25.0)
군 (n=3)		2 (66.7)	3 (100.0)	2 (66.7)
광주광역시(n=5)	14.78	4 (80.0)	5 (100.0)	4 (80.0)
구 (n=5)		4 (80.0)	5 (100.0)	4 (80.0)
부산광역시(n=16)	18.99	16 (100.0)	12 (75.0)	12 (75.0)
구(n=15)		15 (100.0)	12 (80.0)	12 (80.0)
군(n=1)		1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
인천광역시(n=10)	17.44	10 (100.0)	3 (30.0)	3 (30.0)
구(n=8)		8 (100.0)	3 (37.5)	3 (37.5)
군(n=2)		2 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
대전광역시(n=5)	13.32	5 (100.0)	1 (20.0)	1 (20.0)
구(n=5)		5 (100.0)	1 (20.0)	1 (20.0)
울산광역시(n=4)	10	3 (75.0)	3 (75.0)	3 (75.0)
구(n=3)		3 (100.0)	3 (100.0)	3 (100.0)
군(n=1)		0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
대구광역시(n=8)	16.9	5 (62.5)	4 (50.0)	1 (12.5)
구(n=7)		5 (71.4)	3 (42.9)	1 (14.3)
군(n=1)		0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)
서울특별시(n=25)	15.068	23 (92.0)	20 (80.0)	18 (72.0)
구(n=25)		23 (92.0)	20 (80.0)	18 (72.0)
제주도(n=2)	19.7	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
시(n=2)		0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

1) : 통계청 (2010).

2) 각 지자체별 식생활지원프로그램 수행 여부에 근거하여 비율로 산출

### 3) 일부 농촌지역 노인 식생활지원 사업 운영 사례

대상 지역은 경기도 양평군과 강원도 홍천군이었다. 면접 조사로 이뤄졌으며 홍천군은 보건소, 주민생활지원과, 노인복지관 사업 관련 담당자를 면담 조사하였고, 양평군은 보건소, 행복돌봄과, 주민복지실 노인복지팀 사업관련 담당자를 면담 조사하였다. 각 지자체별 관련 기관에서 수행하고 있는 사업 내용과 체계는 다음과 같다.

#### ① 강원도 홍천군

- 사업 관련 담당 부서

- 구청 주민생활지원과

- 독거노인 저소득층 가정식 배달 서비스
- 노인 복지관과 자원 봉사 단체에서 수행
- 경로당을 통해 급식(경로당 운영비용으로 충당) 및 정부 양곡 사업 운영
- 푸드뱅크 사업

- 노인복지관

- 도시락 배달 서비스(주 5회, 40명, 월 평균 약 280만원 비용)
- 김장 김치 지원(연간 1회), 쌀 지원(연간 2회, 약 30명)

- 지역사회 민간단체 기관

- 아산복지재단: 밑반찬 배달 서비스(주 2회, 화 목)
- 아름다운 재단: 국 지원(주 1회, 12월-3월 운영)

- 사업 체계

도시락 배달 서비스는 구청이 노인복지관에 위탁하며 밑반찬 배달 서비스 및 국 지원은 한국노인종합복지관협회를 통해 민간단체 및 기관에서 신청 후 선정 되어 운영되었다. 보건소 담당자는 행복e음 사회복지통합관리망 복지 사이트에서 지원 가능 수혜자 리스트를 파악 후 집중 관리 수준에 따라 대상자를 관리하고 있었다. 또한 구청 주민생활지원과 소속 사례관리사로부터 신규 수혜자에 대한 의뢰를 받은 후 방문 평가를 통해 지원 여부를 결정하고 관련 사업담당자들과 정기적 회의를 통해 수혜 대상자에 대한 정보를 공유하고 있었다.

- 담당자들로부터의 사업에 대한 제안 사항

농업 기술 센터(군별 1개소)에서 농촌지역 내 건강관리실을 설치하고 있으나 업무 담당자들의 전공 분야와 맞지 않아 실제적으로는 운영이 미비한 상태이며 실질적인 건강관리

영양 상담 관리 등은 이루어지고 있지 않아 기존의 보건관련 조직과 연계하여 농어촌 주민의 건강·영양 관리 및 식생활 지원 사업이 필요한 것으로 제안하였다. 임신부 및 영유아 영양플러스 사업이 성공적인 식생활 지원 사업으로 운영되고 있으므로 노인의 경우에도 이를 벤치마킹하여 농어민을 위한 영양플러스 형태의 사업 운영이 필요할 수 있음을 강조하였으며 사업 운영에 있어서 영양에 관련된 전공 지식이 상당히 요구되므로 관련 전공자가 사업 담당자로 수행할 수 있는 안정적인 체계가 필요함을 제기하였다.

## ② 경기도 양평군

### • 사업 관련 담당 부서

#### - 구청 주민복지실 노인복지팀

- 밑반찬 배달 서비스: 주 2회, 화, 금에 3-4일치 반찬 제공  
(복지관에 위탁함: 동구는 종합사회복지관, 서구는 노인복지관)
- 수급 대상자는 아니나 지원이 필요하다고 판단된 노인 대상자에게 반찬 배달 서비스(약 20세대)
- 이동 푸드 마켓
  - ▶ 경기도 복지정책과에 지원하여 선정됨(7-8개 지역)
  - ▶ 냉동탑재차량지원, 정기적으로 인건비, 차량운영비 지원
  - ▶ 기존 식생활 지원사업 수혜대상자를 제외한 지원필요대상자에게 무료 식품 제공 : 12개의 읍면 지역에 1주일에 1회 순환적으로 이루어짐
  - ▶ 지원 식품: 생식품(콩나물, 나물류, 돼지고기, 빵류, 떡류, 어묵류 등)
  - ▶ 지원 체계: 각 식품 제공 업체는 세제 혜택 부여

#### - 행복돌봄과

- 식생활지원 사업 수혜 대상자 중 건강관리 필요한 대상자의 경우, 연계하여 통합 관리

#### - 지역사회 민간단체기관

- 적십자 봉사단에서 매주 화요일 반찬 배달 서비스 제공

- 담당자들로부터의 사업에 대한 제안 사항

사업 운영을 위해서는 사업 관련 전문 지식을 갖춘(예, 영양전공자) 전담 공무원과 관련 전문 인력이 필요하며, 특히 농촌지역에서 식품 지원사업은 식품이라는 특성 때문에 다른 사업과 다르게 운영 및 관리비가 상대적으로 높으며, 운영에 대한 어려움이 많음을 강조하였다. 한 예로서 식품 유통 및 운송, 음식 조리 등의 업체 선정 시 경쟁 입찰 시스템으로 인해 농촌지역은 지역 특성상 지원 업체가 거의 없는 것으로 나타나 현재 임산부 및 영유아 영양플러스 사업의 경우에도 식품운송업체 및 식품 제공 업체 선정 및 관리가 매우 어려운 실정인 것으로 보고하였다.

#### 4. 고찰 및 결론

일부 지자체에서는 프로그램 수행이 잘 이루어지지 않고 있으며, 프로그램이 이루어지고 있는 지자체에서도 위탁으로 운영되어 관리가 제대로 되고 있지 않은 경향을 보였다. 전반적으로 운영계획에 따른 식생활 지원 대상자의 선정 기준은 있으나, 실제로 사업에 참여하게 되는 저소득층 노인들이 어떠한 과정으로 대상자로 선정이 되는지 그 동기에 대한 자료는 부족한 실정이었다.

영양지원 사업을 비롯한 복지서비스 프로그램들이 체계적으로 운영되고 있지 못한 이유들 중에는 사업 대상자의 정확한 진단, 이들의 요구도가 반영된 대상자 선별 체계가 적절하지 않거나 사업 평가에 적용할 수 있는 적절한 지표의 부재를 들 수 있으므로(Peterson & Chen, 1990; Habicht & Pelletier, 1990; Trowbridge et al., 1990) 이에 대한 표준화된 가이드라인이 필요하다.

#### 다. 지역사회단체에서의 식품 및 영양 지원 프로그램 현황

##### 1) 굿네이버스의 ‘빈곤가정 아동지원 사업’과 ‘지역아동센터’<sup>7)</sup>

굿네이버스는 1991년 한국에서 세워진 국제구호개발 NGO로서 2002년부터는 빈곤가정아동 지원사업의 일환으로 결식아동을 위한 방학교실 프로그램인 희망 나눔 학교 프로그램을 기획하여 진행하고 있다. 방학기간 중학교 내에서 프로그램을 직접 실시하며 점심식사 제공 뿐 아니라 학습지도, 특별활동, 문화체험, 집단프로그램 등 다양한 활동으로 아동의 건강한 신체발달과 정서적 안정 및 사회적 발달을 도모하고 있다. 현재까지 전국 2,301개교, 총 5만 3천여 명의 빈곤아동이 프로그램에 참여하였다(2013년 12월 기준).

7) 굿네이버스 웹사이트 [http://www.goodneighbors.kr/buzi/national/national\\_buzi03.asp](http://www.goodneighbors.kr/buzi/national/national_buzi03.asp)

중심으로 결식아동을 대상으로 점심급식 외에 석식을 제공하고, 방과 후 결식아동에 대한 사회적인 보호 및 교육 지도, 결식아동이 가질 수 있는 심리, 사회적인 근본적인 문제점을 해결하기 위한 통합지원프로그램을 운영하고 있다. 지원 내용으로는 학교에서 급식을 지원 받지만 방과 후 저녁이 제공 되지 않는 아동들의 균형 잡힌 영양공급을 위해 매일 저녁식사를 제공하며 방학 중에는 방학교실을 진행하여 아동들에게 중식을 제공한다.

## 2) SK 행복 나눔 재단 사회적 기업 ‘행복을 나누는 도시락’<sup>8)</sup>

SK그룹 사회공헌 재단인 ‘행복나눔재단’은 비영리기관, 고용노동부, 지자체와 협력하여 2006년 사회적 기업인 ‘행복을 나누는 도시락’을 설립하여 결식 이웃에게 무료 급식을 제공하고 있다. 전국 29개의 도시락센터를 통해 매일 1만 2,000여 식의 도시락을 제공하며, 취약계층에서 조리사와 배달원을 고용하는 등 사회문제 해결에 기여하고 있다. 2008년 겨울방학부터 방학 기간 학교 급식이 중단되어 끼니를 거르는 결식아동을 대상으로 무료 급식을 제공하는 ‘사각지대 결식아동 급식지원’을 진행하고 있으며, 행복도시락 급식센터에서 준비한 무료도시락을 하루 한차례 결식아동의 가정에 직접 배달해 주거나 지역아동센터와 미인가 공부방, 복지시설 등에서 배식하는 형태로 이뤄진다. 이 사각지대 지원사업을 통해 결식아동 1만 300여 명을 대상으로 32만 식을 제공하였다(2013년 10월 1일 기준).

## 3) 기업은행 “참! 좋은 사랑의 밥차”<sup>9)</sup>

IBK 기업은행에서 전국 자원봉사센터에 무료급식차량과 급식비를 후원하고 거래고객도 동참하여 독거노인 등 소외계층에게 무료점심을 제공하는 사회공헌활동이다. 사랑의 밥차는 3.5톤 트럭 내부에 취사시설, 냉장·급수시설 등이 갖춰져 있는 ‘이동식급식차량’으로 1회 300인분의 배식이 가능하며 작년 11월 서귀포를 시작으로 현재까지 전국 23개 지역에 보급해 독거노인 등 식사를 제때 할 수 없는 소외계층을 대상으로 정기적으로 운영 중이다. 급식비용, 기름 값 등 모든 운영비는 기업은행이 후원한다.

## 4) 건강한 식생활 환경 구축을 위한 지역사회 내 학교협동조합 사례

초·중·고등학교에서 교사, 학생, 학부모가 조합원으로 참여하여 협동과 교육을 바탕으로 윤리적인 경제활동과 지역경제 활성화 및 조합원의 권익을 향상하는 복지와 상생의 교육경

8) SK 행복 나눔 재단 사회적 기업운영 ‘행복을 나누는 도시락’ 웹사이트 <http://happydosirak.org/>

9) 기업은행 “참! 좋은 사랑의 밥차” 블로그 <http://blog.ibk.co.kr/879>



공동체 협동조합이 학교에 설립되어 학교 내 급식을 비롯하여 매점 등의 식생활 환경을 개선할 수 있는 제도가 마련되기 시작하였다. 이 조합은 대학협동조합과는 다르게 소자본이며 소비보다는 교육을 중심을 두고 있으며, 비영리기관으로 시작하였다. 시범적으로 경기도 교육청, 성남시, 한국 사회적 기업 진흥원에서 '학교협동조합 시범사업 협약'을 체결하고 경기도교육청 교육공동체를 확대 추진하여 경기지역 6개교를 시범사업 추진학교로 선정하였다. 한 사례로 성남시에서 운영하고 있는 학교매점의 협동조합은 매점을 '소통의 공간'으로 초점을 두고 시작하였으며, 시 일자리창출과, 교육청, 한국사회적기업진흥원(고용노동부 출현 기관)과 MOU 체결로 교육거버넌스를 구축하였다.

## 라. 국내 식품 및 영양 지원 프로그램 관련 국내 근거법 검토

### 1) 노인복지법을 중심으로 살펴보는 노인영양관리 및 식품지원 제도

#### (1) 법체계

헌법 제34조는 '사회보장'이라는 조목하에 제4항에서 "국가는 노인과 청소년의 복지향상을 위한 정책을 실시할 의무를 진다"라고 명시함으로써 노인의 기본권 및 인간다운 생활을 할 권리를 천명하고 있다. 이에 따라 사회보장기본법을 기본법으로 하여 사회복지사업법, 노인복지법, 장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률, 긴급복지지원법, 농어촌주민의 보건복지증진을 위한 특별법<sup>10)</sup>, 농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌지역 개발촉진에 관한 특별법<sup>11)</sup>, 국민영양관리법<sup>12)</sup>, 국민기초생활보장법, 긴급복지지원법, 식품기부 활성화에 관한 법률<sup>13)</sup> 등 다수의 법령들이 노인복지 관련제도를 규정하고 있다. 이 중 노인복지법이 노인복

10) 동법 제25조는 농어촌의 저소득층 노인에 대한 복지 지원을 규정하고 있는데, 그 내용은 다음과 같다.

#### 제25조[저소득층 노인의 요양지원]

① 국가 및 지방자치단체는 대통령령이 정하는 농어촌의 저소득층 노인에게 간병·수발, 일상생활지원, 재활 등의 필요한 서비스를 제공하여야 한다.

② 제1항의 규정에 의한 서비스의 내용 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

③ 국가 및 지방자치단체는 간병이 필요한 노인을 부양하고 있는 대통령령이 정하는 저소득층 농어민 가구에 대하여는 간병비용 또는 물품 등을 예산의 범위 안에서 보건복지부령이 정하는 바에 따라 지원할 수 있다.

이에 따라 보건복지부령인 시행규칙 제9조는 저소득층 노인에 대한 요양지원서비스로서 노인복지법상의 시설 보호서비스, 재가보호서비스를 제공한다고 규정하고 있기는 하나, 위 ③항의 물품 제공 등에 관하여는 별도로 명시적인 규정을 두고 있지 않다.

11) 동법 제19조의2(고령 농어업인등의 영양개선)는 국가와 지방자치단체가 고령 농어업인등의 영양개선을 위한 시책을 마련하여야 한다고 규정만 하고 있을 뿐 시행령 등에 구체적 입법을 위임하고 있지 않다.

12) 동법 제10조(영양·식생활 교육사업) 및 시행규칙 5조는 국가 및 지방자치단체가 국민건강을 위하여 영양·식생활 교육을 실시하여야 한다고 규정하고 있는데, 여기서의 영양교육은 영양관리와는 다르다고 보인다.

13) 동법은 식품제공의 주체가 국가 또는 지방자치단체가 아닌 기부자인 점, 기부식품을 모집·제공하는 자 역시 신고사업자인 점, 국가 또는 지방자치단체가 제공자 또는 사업자에게 필요경비 일부를 보조할 수 있다고 규정만 할 뿐(제7조) 구체적인 사항을 시행령 등에 위임하고 있지 않는 점 등을 이유로 구체화된 (노인)복지제도로 하고 보기 어렵다.

구체화하고 있는데, 그 내용은 노인실태조사, 노인 복지시설(노인 주거 복지시설, 노인 의료 복지시설, 노인 여가 복지시설, 재가노인 복지시설, 노인보호전문기관)의 설치·운영 등 포함한다.

## (2) 구체적 내용 검토

노인영양관리 및 식품지원의 차원에서 노인복지법을 검토해 보면, 그 근거조항 또는 관련조항이 명백하게 존재하지 않는바, 이에 관한 문제점을 분석해 보면 아래와 같다.

첫째, 노인복지법(이하 “법”이라고 함) 제2조는 ‘노인’에 대한 정의규정을 두고 있지 않는다. 구체적인 제도별로 나이제한을 두고 있기는 하지만[예를 들어, 경로우대시설을 이용할 수 있는 자격은 65세 이상의 자(법 제26조 제1항), 노인복지주택의 입소자격은 60세 이상의 자(법 제33조의2 제1항), 재가노인복지시설의 이용대상은 심신이 허약하거나 장애가 있는 65세 이상의 자(시행규칙 제27조 제1항 제2호) 등], ‘노인’에 대한 정의를 내리지 않음으로써 노인 복지제도를 일관되고 통일적으로 시행하는 것에 문제가 있다. 물론 국가 또는 지방자치단체의 재정능력을 감안하여 각 제도별로 노인복지제도를 시행하기 위한 방안이라고 보여지나 노인의 기본권을 보다 보장하고 노인복지제도를 장기적 및 통일적으로 시행해 나가기 위해서는 ‘노인’의 개념을 노인복지법에 정의하는 것이 바람직할 것이다. 참고로, 아동복지법의 경우 ‘아동’을 18세 미만의 사람을 말한다고 정의하고 있고(아동복지법 제3조 제1호), 영유아보육법의 경우 ‘영유아’를 6세 미만의 취학 전 아동을 말한다고 정의하고 있다(영유아보육법 제2조 제1호).

둘째, 법 제27조 제1항은 ‘국가 또는 지방자치단체는 대통령령이 정하는 바에 의하여 65세 이상의 자에 대하여 건강검진과 보건교육을 실시할 수 있다’고 규정하고 있지만, 여기서의 보건교육에 노인영양관리가 포함된다고 보기는 어려움이 있다. 특히 대통령령인 시행령 제20조 제2항은 ‘법 제27조 제1항의 규정에 의한 보건교육은 복지실시기관이 보건소 또는 보건·의료 관련 기관·단체로 하여금 실시하게 할 수 있다’고 정하고 있는바, 보건교육의 주체가 보건서 또는 의료관련기관이므로 전문적인 영양관리는 보건교육에 포함되지 않는다고 사료된다.

셋째, 법 제27조의2 제1항은 ‘국가 또는 지방자치단체는 홀로 사는 노인에 대하여 방문요양서비스 등의 서비스와 안전확인 등의 보호조치를 취하여야 한다’, 동조 제2항은 ‘제1항의 서비스 및 보호조치의 구체적인 내용 등에 관하여는 보건복지부장관이 정한다’라고 규정하고 있다. 하지만, 보건복지부장관령인 시행규칙에서는 법에서 위임받은 사항에 관한 아무런 규

두고 있지 않는바, 이는 입법불비에 해당한다고 판단될 수 있다.

넷째, 법 제36조는 노인복지관, 경로당, 노인교실 등 노인여가복지시설에 관하여 규정하고 있는데, 노인복지관 등은 노인의 교양·취미생활·친목도모·일상생활과 관련한 학습프로그램 제공 등을 위한 것으로서 노인영양관리와는 무관한 것으로 보여진다.

다섯째, 법 제38조 제1항은 방문요양서비스<sup>14)</sup>, 주·야간보호서비스, 단기보호서비스, 방문목욕서비스, 그 밖의 서비스 등을 제공하는 것을 목적으로 하는 시설, 즉 재가노인복지시설을 규정하고 있다. 재가노인복지시설의 방문요양서비스 중 하나로 가사활동지원서비스가 포함되는데(시행규칙 제29조 별표 10 참조), 이는 취사, 청소 및 주변정돈, 세탁 등에 관한 것이어서 여기에 노인영양관리 또는 식품제공이 포함된다고 보기도 어려움이 있다.

여섯째, 법 제39조의2는 노인복지시설의 설치·운영자가 노인의 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 업무를 전문적으로 수행하기 위해 자격증 있는 요양보호사를 두어야 한다고 정하고 있다. 즉, 노인복지시설의 실무적인 업무는 요양보호사가 하는 것인데, (i) 요양보호사의 자격시험 교육과정은 이론강의 80시간, 실기연습 80시간, 현장실습 80시간 총 240시간인 점(시행규칙 제29조의2 별표 10의2 참조), (ii) 요양보호사 교육과정 세부내용 안에 노인영양관리가 포함되어 있지 않는 점(동 별표 10의2 참조), (iii) 요양보호사 자격시험 과목이 요양보호론(요양보호개론, 요양보호관련 기초지식, 기본요양보호각론 및 특수요양보호각론) 뿐인 점(시행규칙 제29조의4) 등을 고려하면, 요양보호사는 노인영양관리를 할 수 있는 전문적인 지식을 갖춘 자라고 볼 수 없다.

### (3)

이상 살펴본 바와 같이, 현행 노인복지법은 노인실태조사, 노인복지시설의 설치·운영, 요양보호사제도 등에 관하여 규정을 하고 있지만, 통일적이고 체계적인 노인영양관리 및 식품지원제도와 관련한 구체적인 규정은 존재하지 않는다고 판단할 수 있다. 특히 홀로 사는 노인에게 대한 지원과 관련한 법 제27조의2의 경우 보건복지부장관은 시행규칙에서 방문요양서비스 및 보호조치의 구체적인 내용을 규정하여야 함에도 불구하고 현재 아무런 입법을 하고 있지 않는 바(입법불비), 추후 입법화 과정에서 식품지원 등의 보호조치를 규정하는 것이 필요

14) 가정에서 일상생활을 영위하고 있는 노인(이하 “재가노인”이라 한다)으로서 신체적·정신적 장애로 어려움을 겪고 있는 노인에게 필요한 각종 편의를 제공하여 지역사회 안에서 건전하고 안정된 노후를 영위하도록 하는 서비스(법 제38조 제1항 제1호)를 말하는데, 구체적으로는 신체활동지원서비스, 가사활동지원서비스, 개인활동지원서비스, 정서지원서비스 등이 포함된다(시행규칙 제29조 별표 10 중 5. 나. 참조).

사료된다.

## 2) 비교입법례

### (1) 경우

어린이에 대한 영양관리 등의 경우 「어린이 식생활안전관리 특별법」이 제정·시행되고 있는바, 동법에 의하면 (i) 식품의약품안전처장, 시·도지사, 시장·군수·구청장 또는 시·도 교육청장은 어린이 기호식품에 대한 안전과 영양공급 등에 대한 교육 및 홍보를 실시하여야 하고(제13조 제1항), (ii) 시·도지사, 시장·군수·구청장은 어린이에게 단체급식을 제공하는 급식소에 대한 위생 및 영양관리를 지원하기 위하여 어린이급식관리지원센터를 설치·운영할 수 있고(제21조 제1항), 식품의약품안전처장은 어린이급식관리지원센터의 통합운영 및 관리를 위하여 중앙급식관리 지원센터를 설치·운영할 수 있으며(동조 제2항), (iii) 식품의약품안전처장은 어린이급식관리 지원센터 및 중앙급식관리지원센터에 대하여 감독 및 지도를 할 수 있다(제21조의2). 이와 같이 어린이의 경우 어린이급식관리지원센터를 통하여 통일적이고 체계적인 영양관리 및 영양교육 등이 가능하도록 입법화하여 시행 중에 있다.

### (2) 미국법의 경우

미국은 연방정부 차원에서 다양한 형태의 영양관리 및 식품지원을 하고 있는데, 특히 저소득 및 빈곤계층에게 식품 및 영양지원을 하기 위한 다양한 프로그램을 시행하고 있다. 노인의 경우 Older Americans Act(노인법)를 근거로, 60세 이상 노인에게 단체식사 및 가정배달식사를 지원하는 Older American Act Nutrition Program(노인영양프로그램) 등이 운용되는데 (i) 노인복지관, 지역센터(노인센터), 학교, 교회, 성인 보호센터 등 다양한 장소에서 노인들에게 식사 및 관련 영양서비스를 제공하는 '단체영양프로그램', (ii) 60세 이상 재가노인과 그 배우자(연령제한 없음)에게 가정으로 식사를 배달하는 '가정배달 영양프로그램'이 그 주된 내용이다(한국농촌경제연구원 '식품지원제도 활성화 연구' 2012. 12. 연구보고서 제87, 88면 참조).

### 3) 고찰 및 결론

중 취약계층, 즉 저소득 및 빈곤계층에게 체계적인 영양관리 및 식품지원이 필요함에도 불구하고, 현행 노인복지법은 이와 관련한 근거규정을 두고 있지 않는다. 특히 홀로 사는 노인에게 대한 지원제도를 법 제27조의2가 시행규칙에 법률위임하고 있지만 시행규칙에서는 현재 아무런 입법이 되어 있지 않는바, 추후 입법화 과정에서 미국의 노인법이 제도화하고 있는 노인영양 프로그램과 같은 식품지원 등의 보호조치를 명문화하는 것이 필요하다.

나아가, 지방자치단체 및 자원봉사단체 등이 취약계층 노인에게 식사배달서비스, 무료급식서비스 등을 시행하고 있다고 보이나, 근거규정이 없거나 설령 있다고 하더라도 각 지방자치단체별로 그 내용이 다르고, 이에 대한 전반적인 관리감독이 이루어지지 않는 상황인바 「어린이 식생활안전 관리 특별법」과 같은 특별법의 제정을 통하여 노인영양관리 및 식품제공 제도를 통일적이고 체계적으로 입법화하는 것도 바람직한 방안일 수 있다. 아울러 식품관련 지원제도의 경우 미국의 노인영양프로그램이 미국 농무부(U.S Department of Agriculture) 중심으로 제도화되어 있는 것처럼 소관부처를 일원화시키는 것이 제도의 운영상 효율적이므로, 이러한 점도 입법 시 고려할 필요가 있을 것이다.

3

**국내 식품 및 영양지원 프로그램 요구도 현황 및 문제점  
: 식품 미보장 현황 중심으로**

미보장(food insecurity)이란 충분한 양의 양질의 식품을 확보하고 있지 못한 상태를 의미한다(김기량 외, 2008). 음식 또는 식품을 섭취하는 행위는 생명 유지 및 건강상태와 직결되는 것으로, 양질의 식품을 지속적으로 적절하게 섭취할 수 있는 것은 우리의 삶에서 필수적인 요소이며, 생애주기의 전반적인 과정에서 큰 영향을 미친다.

식품 미보장을 해결하기 위한 방법으로는 식품 및 영양 지원 프로그램에 참여하는 것으로 이는 식품 빈곤에 대한 도움요청행동(help-seeking behavior)의 한 형태이다. 식품 및 영양 지원 프로그램 참여는 식품에 대한 요구도(need) 수준과 상관성이 높은 것으로 나타났다(Kim et al, 2010). 따라서 식품 미보장의 측정은 식품 빈곤으로 인한 영양상태 불량 대상자를 파악할 수 있을 뿐만 아니라 식품 및 영양 지원 프로그램에 대한 요구도(need)의 한 지표로 이용될 수도 있다(김기량 외, 2008).

우리나라에서 식품 미보장 수준을 측정하기 시작한 것은 2005년 「국민건강영양조사」부터 인 것으로 알려져 있다. 그러나 국민건강영양조사에서의 설문문항은 식품 불충분 여부만을 묻는 단일 문항이어서 식품 미보장 상태를 정확히 측정하는데 한계점이 존재하는 것으로 제기되었다(김기량 외, 2008). 식품 보장 수준을 측정하는데 있어서 타당도가 검증된 도구를 활용하게 된 것은 2007년 한국복지패널조사에 설문 항목이 도입된 이후였다.

이 장에서는 국내 노인가구의 식품 미보장 현황을 살펴보고 가구주와 지역별 특성에 따른 미보장 수준을 양적 분석을 통해 식품지원프로그램에 대한 요구도를 파악하고자 한다.

**가. 연구방법**

**1) 분석자료**

본 연구에서는 한국보건사회연구원에서 실시하는 제7차 한국복지패널조사(2012)의 원자료를 사용하였다. 2006년에 출범된 한국복지패널조사는 패널조사로는 유일하게 전국대표성을 지니며 저소득층의 표본을 다수 포함하고 있어 식품 미보장에 대한 연구를 하기에 적합한 자료원이다. 본 연구에서는 2012년 조사에 참여한 가구 중 식품 미보장 항목의 결측값을 제외한 후 총 5,714 가구를 대상으로 분석하였다.

## 2) 변수

### (1) 미보장

미보장 척도는 미국 식품보장 서베이모듈의 간략형(6 item short-form US-HFSS)을 기반으로 개발되어 2007년부터 한국복지패널조사에 도입된 한국형 식품 보장 측정도구(K-HFSS)를 사용하였다. 1년 동안 가구가 경험했던 식품 미보장 관련 생활여건을 응답하는 형식으로, 6가지 측정설문은 다음과 같다:

- 1) 어려움 때문에 먹을 것이 떨어졌는데도 더 살 돈이 없었던 적이 있습니까?
- 2) 경제적인 어려움 때문에 먹을 것을 살 돈이 없어서 균형 잡힌 식사(다양한 식품을 충분한 양으로)를 할 수 없었던 적이 있습니까?
- 3) 경제적인 어려움 때문에 먹을 것을 충분히 살 수 없어서 귀하 가구 내 성인들이 식사의 양을 줄이거나 식사를 거른 적이 있습니까?
- 4) 만약 그렇다면 얼마나 자주 그런 일이 있었습니까?
- 5) 경제적인 어려움 때문에 먹을 것을 충분히 살 수 없어서 먹어야 한다고 생각하는 양보다 적게 드신 적이 있습니까?
- 6) 경제적인 어려움 때문에 먹을 것을 살 돈이 없어서 배고 고프는데도 먹지 못한 적이 있습니까?

1)과 2)문항에 대한 응답은 '자주 그렇다' '가끔 그렇다' '전혀 그렇지 않다' '모름/거부', 3),5),6)에 대한 응답은 '그렇다' '아니다' '모름/거부', 그리고 4)에 대한 응답은 '거의 매월' '몇 개월 동안' '1-2개월 동안' 중에 선택하는 것으로 되어 있다. 각 항목에 대한 응답 중 긍정적인 답변인 '자주 그렇다', '가끔 그렇다', '거의 매월', '몇 개월 동안', '그렇다'는 1점으로 환산하고, 부정적인 답변인 '전혀 그렇지 않다', '1-2개월 동안', '아니다'는 0점으로 환산하였다. 6개 항목의 총 점수는 0-6점의 범위를 갖게 되고, 1점 이하는 식품 보장으로, 2-6점은 식품 미보장으로 정의하였으며, 이는 다시 배고픔을 동반하지 않은 식품 미보장(2-4점)과 배고픔을 동반한 식품 미보장(5, 6점)으로 정의하였다.

### (2) 가구주의 일반적 특성

가구주의 일반적 특성으로는 성별, 연령(20-39/40-49/50-59/60-69/70-79/80세 이상), 거주 지역(서울, 광역시, 시, 군, 도농복합군의 5개 지역 구분 변수와 서울, 수도권, 부산/경남/울산, 대구/경북, 대전/충남, 강원/충북, 광주/전남/전북/제주도의 7개 권역별 지역 변수 사용), 장애 여부, 배우자 유무, 교육 수준(무학, 초등학교 졸업, 중학교 졸업, 고등학교 졸업,

졸업 이상), 경제활동 참여여부, 경제적 수준(경상소득 수준과 균등화소득에 따른 가구구분 변수 사용), 기초생활 수급여부로 구분하여 분석하였다.

전반적 건강상태는 주관적 건강과 만성질환 여부를 사용하였다. 자신의 건강상태를 묻는 질문에 대한 응답으로, '1) 아주 건강하다 2) 건강한 편이다 3) 보통이다 4) 건강하지 않은 편이다 5) 건강이 아주 안좋다' 의 5점 척도로 측정하였다. 만성질환 보유 여부는 현재 만성질환으로 투병 및 투약 여부를 묻는 질문에 '비해당'으로 응답한 경우를 '없음'으로, '3개월 미만 투병, 투약하고 있음', '3~6개월 투병, 투약하고 있음', '6개월이상 투병, 투약하고 있음'으로 응답한 경우를 '있음'으로 정의하였다.

또한 65세 이상 노인가구를 대상으로 한 분석에서는 노인대상 식품관련 지원서비스의 이용여부에 대한 조사를 추가하였으며, 더불어 식사배달 서비스와 무료급식 서비스 이용 여부의 조사 항목을 포함하였다.

### 3) 분석 방법

전반적인 가구 식품 미보장 상태를 확인하고, 대상 가구의 일반적 특성에 따른 식품 미보장 수준을 조사하기 위해 카이제곱 검정을 이용하였다. 모든 분석에는 일반 가중치를 이용하여 대표 추정값을 산출하였다. SAS 9.3 프로그램을 사용하였으며, 분석에서의 유의성은 0.05를 기준으로 하였다.

## 나. 연구결과

### 1) 국내 식품 미보장 수준

전체 5,714 가구 중 2.1%가 식품 미보장을 경험하고 있는 것으로 나타났으며, 배고픔을 동반하지 않은 식품 미보장은 1.9%, 배고픔을 동반한 식품 미보장은 0.2%로 나타났다(표 48).

### 2) 가구주 특성에 따른 식품 미보장 수준 (전체가구)

가구주 특성에 따른 전체 가구의 식품 미보장 수준은 <표 48>과 같다. 가구주가 여자인 경우 식품 미보장은 5.3%로, 남자 가구주인 1.3%와 비교 하였을 때 유의하게 높게 나타났다. 연령별 식품 미보장 수준은 80세 이상의 노인 가구에서 7.1%로 가장 높게 나타났다. 거주 지역별로 보았을 때, 5개 지역별에 따른 식품 미보장 수준은 도농복합군이 5.6%로 가장 높았고, 서울 2.7%, 시 2.1% 순으로 높게 나타났다. 7개 권역별로는 강원/충북이 3.4%로 가장 높은 식품 미보장율을 보였으며, 다음으로 대전/충남이 3.0%로 높았다. 비장애인(2.0%)에



장애인(3.4%) 가구에서 식품 미보장 수준이 높았고, 배우자가 있는 경우에 비하여 이혼, 사별 등으로 배우자가 없는 경우 5배 이상의 식품 미보장 비율을 보였다.

가구주의 교육수준과 경제활동 참여 여부에 따라서도 식품 미보장 수준의 차이를 보였는데, 가구주가 전문대학교 졸업 이상의 학력을 가진 경우 0.5%만이 식품 미보장을 경험한 반면, 가구주의 학력이 무학인 경우 8.4%가 식품 미보장 이었다. 가구주가 실업자 또는 비경제활동자인 경우는 5.5%가 식품 미보장을 보였고, 경제활동에 참여하고 있는 경우 1.0%로 낮게 나타났다. 가구주의 소득 수준에 따른 식품 미보장 수준을 비교해 보면, 연 평균 소득이 1,000만원 미만인 경우 식품 미보장은 12.5%, 소득이 2,000만원 이상의 가구인 0.8%보다 약 15배정도 높게 나타나 큰 차이를 보였다. 그리고 중위 균등화소득의 60% 미만에 해당하는 저소득층 가구의 식품 미보장은 7.1%로 일반가구인 0.5%에 비해 식품 미보장 수준이 유의하게 높았다. 기초생활 수급가구의 경우에도 그렇지 않은 가구와 식품 미보장 수준의 차이가 크게 건강상태에 따른 식품 미보장 수준도 비교하였는데, 본인이 건강하지 않다고 생각하는 경우 식품 미보장이 6.5%로, 보통(3.1%)이거나 건강하다(0.8%)라고 응답한 경우에 비해 식품 미보장 경험율이 높게 나타났다. 본인이 6개월 이상 만성질환으로 투병 중이거나 투약 중인 가구의 식품 미보장 수준도 3.4%로 만성질환이 없거나 6개월 미만으로 투병, 투약 중인 경우와 통계적으로 유의한 차이를 보인다.

<표 48>가구주 특성에 따른 식품 미보장 수준(전체가구, %)

구분	가구수 (n)	식품 미보장			p-value
		배고픔을 동반하지 않은 식품 미보장	배고픔을 동반한 식품 미보장	소계	
•전체	5,714	1.9	0.2	2.1	<0.0001
•성별					<0.0001
남자	4,074	1.2	0.1	1.3	
여자	1,640	4.6	0.5	5.0	
•연령					<0.0001
20-39	682	0.6	0.2	0.8	
40-49	1,033	1.2	0.2	1.4	
50-59	1,050	1.9	0.1	2.0	
60-69	897	1.8	0.0	1.8	
70-79	1,396	3.4	0.3	3.7	
80세 이상	656	6.7	0.4	7.1	
•거주지역(5개 권역별)					<0.0001
서울	934	2.5	0.2	2.7	
광역시	1,437	1.4	0.2	2.7	
시	1,906	2.0	0.1	2.1	
군	1,253	1.6	0.0	1.6	
도농복합군	184	5.6	0.0	5.6	
•거주지역(7개 권역별)					<0.0001
서울	934	2.5	0.2	2.7	
수도권(인천, 경기)	1,219	1.8	0.0	1.8	
부산/경남/울산	974	1.1	0.2	1.3	
대구/경북	744	1.4	0.1	1.5	
대전/충남	493	3.0	0.0	3.0	
강원/충북	405	3.0	0.4	3.4	
광주/전남/전북/제주도	945	1.9	0.4	2.2	
•장애수준					<0.0001
비장애인	4,954	1.8	0.1	2.0	
장애인	760	3.1	0.3	3.4	
•배우자유무					<0.0001
있음	3,585	0.9	0.0	0.9	
없음(이혼/사별/별고/미혼/사망)	2,129	4.4	0.5	4.8	
•교육수준					<0.0001
무학	667	7.9	0.5	8.4	
초등학교 졸업	1,284	2.9	0.3	3.3	
중학교 졸업	726	3.5	0.3	3.7	
고등학교 졸업	1,616	1.6	0.2	1.8	
전문대학교 졸업 이상	1,424	0.5	0.0	0.5	
•경제활동 참여상태					<0.0001
경제활동 참여자	3,714	0.9	0.1	1.0	
실업자 또는 비경제활동자	2,000	5.1	0.4	5.5	
•경상소득(만원/년)					<0.0001
1000만원 미만	1,051	11.1	1.4	12.5	
1000~2000만원	1,204	2.1	0.1	2.2	
2000만원 이상	3,459	0.8	0.0	0.8	
•균등화소득에 따른 가구구분 (중위 균등화소득의 60% 기준)					<0.0001
일반가구	3,371	0.5	0.0	0.5	
저소득층 가구	2,243	6.5	0.6	7.1	
•기초생활 수급여부					<0.0001
해당없음	5,141	1.2	0.1	1.3	
수급가구	573	12.7	1.0	13.7	
•건강상태					<0.0001
- 주관적 건강					<0.0001
건강함	3,069	0.8	0.0	0.8	
보통임	1,195	2.6	0.5	3.1	
건강하지 않음	1,450	6.2	0.3	6.5	
- 만성질환 여부					<0.0001
없음/6개월 미만 투병 및 투약중	2,635	1.1	0.1	1.2	
6개월 이상 투병 및 투약중	3,079	3.1	0.2	3.4	

### 3) 65세 이상 노인가구의 식품 미보장 수준

65세 이상 노인인 2,525가구의 식품 미보장 수준은 <표 49>와 같다. 노인 가구의 4.1%가 식품 미보장 수준을 겪고 있었으며, 그 중 배고픔을 동반하지 않은 식품 미보장은 3.8%, 배고픔을 동반한 식품 미보장은 0.2%로 나타났다. 노인가구의 가구주 특성별 식품 미보장 수준을 살펴보면, 노인 여성의 경우에는 7.5%가 식품 미보장 수준이었고, 4개의 연령군으로 나누었을 때 80세 이상 노인 가구에서 식품 미보장 수준이 7.1%로 가장 높게 나타났다. 거주지역별 식품 미보장 수준을 살펴보면, 5개 권역별 식품 미보장 수준은 전체가구에서의 결과와 동일하게 도농복합군에서 4.9%로 가장 높게 나타났다. 하지만, 7개 권역별 식품 미보장 수준은 전체가구에서 강원/충북, 대전/충남 순으로 높게 나타났던 것과는 달리 노인 가구에서는 대전/충남에서 8.0%로 가장 높게 나타났고, 서울(4.5%), 수도권(4.3%) 순으로 나타났다. 장애여부에 따른 식품 미보장 수준은 특이하게도 비장애인가구에서 더 높았음. 장애인 가구의 식품 미보장 경험율은 3.6%인 것에 비해 비장애인 가구는 4.2%로 나타나 유의한 차이를 보였다.

그 외 특성별로는 전체가구와 마찬가지로 배우자가 없는 독거노인일수록(7.4%), 교육수준이 무학일수록(8.7%), 경제활동을 하지 않는 집단일수록(5.1%), 소득수준이 낮을수록(11.6%), 기초생활 수급가구일수록(15.1%) 식품 미보장 수준이 높게 나타나는 것을 알 수 있었다. 노인가구의 식품관련 지원서비스 경험여부에 따른 식품 미보장 수준을 비교한 결과, 지원 서비스별로 경험이 있는 가구가 경험이 없는 가구에 비해 식품 미보장이 높게 나타났다. 식사배달 서비스를 이용한 경험이 있는 가구에서 식품 미보장 수준은 27.3%였고, 무료 급식 서비스에서는 6.8%였다.

<표 49> 가구주 특성에 따른 식품 미보장 수준(65세 이상, 가구수.%)

구 분	가구수 (n)	식품 미보장		소계	p-value
		배고픔을 앓은 식품	동반하지 미보장		
전체	2,525	3.8	0.2	4.1	
성별					<0.0001
남자	1,431	1.9	0.2	2.1	
여자	1,094	7.2	0.3	7.5	
연령					<0.0001
50-59	473	2.5	0.0	2.5	
60-69	718	3.2	0.2	3.3	
70-79	678	3.7	0.5	4.2	
80세 이상	656	6.7	0.4	7.1	
거주지역(5개권역별)					<0.0001
서울	340	4.2	0.2	4.4	
광역시	551	2.5	0.8	3.4	
시	696	4.7	0.0	7.4	
군	828	3.1	0.0	3.1	
도농복합군	110	4.9	0.0	4.9	
거주지역(7개권역별)					<0.0001
서울	340	4.2	0.2	4.5	
수도권(인천, 경기)	455	4.2	0.1	4.3	
부산/경남/울산	447	1.9	0.7	2.6	
대구/경북	400	3.6	0.4	4.0	
대전/충남	206	8.0	0.0	8.0	
강원/충북	182	3.9	0.0	3.9	
광주/전남/전북/제주도	495	3.4	0.0	3.4	
장애수준					<0.0001
비장애인	2,080	4.0	0.1	4.2	
장애인	445	3.0	0.7	3.6	
배우자유무					<0.0001
있음	1,283	1.4	0.1	1.5	
없음(이혼/사별/별고/미혼/사망)	1,242	7.0	0.4	7.4	
교육수준					<0.0001
무학	638	8.2	0.6	8.7	
초등학교 졸업	966	3.4	0.3	3.7	
중학교 졸업	366	5.2	0.3	5.5	
고등학교 졸업	355	2.0	0.0	2.0	
전문대학교 졸업 이상	200	0.1	0.0	0.1	
경제활동 참여상태					<0.0001
경제활동 참여자	949	2.3	0.0	2.3	
실업자 또는 비경제활동자	1,576	4.7	0.4	5.1	
경상소득(만원/년)					<0.0001
1000만원 미만	909	10.8	0.8	11.6	
1000~2000만원	847	2.0	0.0	2.0	
2000만원 이상	769	0.6	0.0	0.6	
균등화소득에 따른 가구구분 (중위 균등화소득의 60% 기준)					<0.0001
일반가구	805	0.2	0.0	0.2	
저소득층 가구	1,720	6.8	0.4	7.3	
기초생활 수급여부					<0.0001
해당없음	2,204	2.6	0.2	2.8	
수급가구	321	14.9	0.2	15.1	
건강상태					<0.0001
주관적 건강					
건강함	658	1.4	0.2	1.6	
보통임	739	2.8	0.2	3.0	
건강하지 않음	1,128	6.6	0.4	7.0	
만성질환 여부					<0.0001
없음/6개월 미만 투병 및 투약중	431	2.5	0.0	2.5	
6개월 이상 투병 및 투약중	2,094	4.2	0.3	4.5	
노인가구의 식품관련 지원서비스 경험여부					<0.0001
식사배달서비스					
경험없음	2,289	3.5	0.2	3.7	
경험있음	69	26.3	1.0	27.3	
결측값	167				
무료급식서비스					<0.0001
경험없음	1,920	3.7	0.2	3.9	
경험있음	438	6.0	0.8	6.8	
결측값	167				

#### 4) 65세 이상 노인가구 중 일반가구와 저소득가구의 식품 미보장 현황 비교

가구 중 중위 균등화소득의 60% 미만에 해당하는 저소득층 가구의 경우 일반가구에 비해 매우 높은 식품 미보장 수준을 보였다(표 51). 이들의 식품 미보장 수준을 성별, 지역별로 나누어 비교한 결과는 <표 50>, <표 51>와 같다. 저소득층 가구의 가구주가 여성인 경우 식품 미보장 수준이 10.2%로 4.4%인 남성에 비해 취약하게 나타났으나, 일반가구의 경우 가구주가 남성인 경우 식품 미보장 수준은 0.3%로 여성에 비해 높았다. 저소득 노인가구의 지역별 식품 미보장 현황을 비교한 결과, 5개 지역 중에서는 서울에서 12.3%로 가장 높게 나타났다, 도농복합군 7.9%, 시 7.6% 순으로 높게 나타났다. 7개 권역별로는 대전/충남(13.8%), 서울(12.3%), 수도권(7.4%) 순으로 나타났다.

<표 50> 65 이상 노인가구 중 일반가구와 저소득가구의 성별 식품 미보장 현황(%) 비교

구 분		배고픔을 동반하지 않은 식품 미보장	배고픔을 동반한 식품 미보장	소계	p-value
일반가구	남	0.3	0.0	0.3	<0.0001
	여	0.0	0.0	0.0	
저소득가구	남	4.0	0.4	4.4	
	여	9.8	0.4	10.2	

\* n=2,525

#### 5) 5개 지역별 식품 미보장 현황

5개 지역별 전체가구의 식품 미보장 수준은 <표 52>와 같다. 도농복합군이 5.6%로 다른 지역보다 높게 나타났으며, 가구의 일반적 특성에 따른 지역별 식품 미보장 현황을 비교해본 결과 역시 도농복합군 지역이 가장 취약한 것으로 나타났다. 대부분의 지역에서는 연령이 높아질수록 식품 미보장 수준이 높게 나타나는 것에 비해, 도농복합군 지역에서는 40대의 식품 미보장이 14.0%로 가장 높았으며, 60대에서 9.4%, 80세 이상 5.3% 순으로 나타났다. 모든 지역에서 여성의 식품 미보장이 남성에 비해 높게 나타났으며, 특히 도농복합군에서 여성의 식품 미보장은 13.9%였다. 도농복합군에 거주하는 장애인의 식품 미보장은 24.1%, 배우자가 없는 경우 13.5%, 실업자 또는 비경제활동자는 20.9%로 높게 나타났다. 저소득가구의 식품 미보장 수준은 도농복합군이 17.5%로 가장 높았고 서울 13.2%, 시 7.2%, 광역시 5.3% 순으로 나타났으며, 군은 3.4%로 식품 미보장이 가장 낮았다.

<표 51> 65 이상 노인가구 중 일반가구와 저소득구의 지역별 식품 미보장 현황(%) 비교

<5개 지역별, (n=2,525)>

구 분		배고픔을 동반하지 않은 식품 미보장	배고픔을 동반한 식품 미보장	소계
일반가구	서울	0.0	0.0	0.0
	광역시	0.0	0.0	0.0
	시	0.6	0.0	0.6
	군	0.0	0.0	0.0
	도농복합군	0.0	0.0	0.0
저소득가구	서울	11.7	0.7	12.3
	광역시	4.8	1.6	6.3
	시	7.6	0.0	7.6
	군	4.5	0.0	4.5
	도농복합군	7.9	0.0	7.9

<7개 권역별>

구 분		배고픔을 동반하지 않은 식품 미보장	배고픔을 동반한 식품 미보장	소계
일반가구	서울	0.0	0.0	0.0
	수도권(인천,경기)	0.4	0.0	0.4
	부산/경남/울산	0.0	0.0	0.0
	대구/경북	1.4	0.0	1.4
	대전/충남	0.0	0.0	0.0
	강원/충북	0.0	0.0	0.0
	광주/전남/전북/제주	0.0	0.0	0.0
저소득가구	서울	11.7	0.7	12.3
	수도권(인천,경기)	7.2	0.1	7.4
	부산/경남/울산	3.6	1.4	5.0
	대구/경북	4.7	0.6	5.3
	대전/충남	13.8	0.0	13.8
	강원/충북	6.3	0.0	6.3
	광주/전남/전북/제주	5.2	0.0	5.2

제외한 지역에서는 노인을 대상으로 하는 식품지원 서비스를 이용해본 경험이 있는 가구의 식품 미보장이 경험이 없는 가구에 비해 높게 나타났다. 도농복합군의 경우, 99.9%가 식사배달 서비스를 이용해본 경험이 없다고 응답하였고, 무료급식 서비스 또한 2.8%만이 경험하였다고 응답했다. 식사배달과 무료급식 서비스 경험이 가장 높게 나타난 지역은 각각 광역시(2.7%)와 군(24.2%) 지역으로 나타났다. 하지만 이것도 매우 적은 수치이므로 거의 모든 지역에서 노인대상 식품관련 지원서비스를 받고 있지 못하는 것으로 볼 수 있었다. 서울의 경우 식사배달 서비스를 경험한다고 응답한 가구의 식품 미보장 수준은 41.8%로 매우 높았으며, 무료급식 서비스 경험자의 경우 23.9%로 역시 다른 지역에 비해 높은 수준을 보였다. 아동가구의 급식서비스의 경우 군(4.6%) 지역을 제외한 다른 지역에서는 거의 경험해보지 못한 것으로 나타났다.

&lt;표 52&gt; 전체가구의 지역별 인구분포 및 식품 미보장 현황(%)

거주지역	서울(934)		광역시(1,437)		시(1,906)		군(1,253)		도농복합군(184)	
	인구분포	식품미보장	인구분포	식품미보장	인구분포	식품미보장	인구분포	식품미보장	인구분포	식품미보장
연령										
20-39	15.1	1.4	13.5	0.3	14.2	0.8	5.0	0.0	7.6	0.0
40-49	17.8	2.3	20.6	0.8	23.4	1.3	9.0	0.7	7.1	14.0
50-59	22.5	3.4	19.4	1.9	19.3	1.5	12.9	0.2	17.9	4.8
60-69	16.8	1.1	16.4	0.9	13.8	2.4	16.7	1.8	17.9	9.4
70-79	19.3	4.0	23.0	3.9	19.7	4.3	36.0	1.9	32.6	0.8
80 이상	8.6	9.9	7.2	5.9	9.7	7.8	20.4	5.0	16.9	5.3
성별										
남자	76.5	1.6	80.0	1.0	79.7	1.4	73.7	0.6	76.0	2.9
여자	23.5	6.0	20.0	4.1	20.3	4.9	26.3	4.3	24.0	13.9
장애수준										
비장애인	91.4	2.2	88.7	1.5	89.5	2.2	86.7	1.5	88.9	3.3
장애인	8.6	7.6	11.3	3.1	10.5	1.7	13.3	2.4	11.1	24.1
배우자유무 있음	66.4	0.8	70.1	0.8	69.8	1.0	65.4	0.5	66.7	1.6
없음(이혼/사별/별거/미혼/ 사망)	33.6	6.4	29.9	3.7	30.2	4.6	34.6	3.7	33.3	13.5
교육수준										
무학	2.7	10.1	3.4	8.4	4.8	10.0	15.3	5.1	10.1	11.2
초등학교 졸업	10.4	3.9	13.3	3.0	14.1	3.5	28.2	2.3	25.2	5.8
중학교 졸업	11.2	3.4	12.0	2.8	10.7	5.2	12.1	0.7	13.8	1.2
고등학교 졸업	29.4	4.5	35.9	1.0	34.1	1.3	27.9	0.0	29.9	9.1
전문대학교 졸업 이상	46.3	0.6	35.5	0.8	36.4	0.4	16.5	0.5	21.0	0.3
경제활동 참여상태										
경제활동 참여자	75.8	1.1	71.2	0.8	77.0	1.1	72.1	0.5	74.0	0.2
실업자 또는 비경제활동자	24.2	7.5	28.8	3.8	23.0	5.6	28.0	4.4	26.0	20.9
경상소득(만원/년)										
<1000	6.1	23.9	9.0	8.9	9.2	13.8	20.3	5.6	11.9	15.0
1000-2000	11.0	2.0	14.3	2.0	13.4	2.0	22.7	1.6	25.6	14.7

≥2000	82.8	1.2	76.8	0.7	77.4	0.7	57.0	0.2	62.5	0.0
균등화소득에 따른 가구구분 (중위 균등화소득의 60% 기준)										
일반가구	82.1	0.4	75.0	0.4	76.4	0.5	56.2	0.2	68.3	0.0
저소득층 가구	17.9	13.2	25.0	5.3	23.6	7.2	43.8	3.4	31.8	17.5
기초생활 수급여부										
해당없음	95.3	1.2	91.6	1.2	94.3	1.4	91.6	1.3	94.4	4.1
수급가구	4.7	33.2	8.4	6.8	5.7	13.9	8.4	5.2	5.6	29.7
식사배달서비스										
경험없음	98.5	5.3	97.3	3.0	97.7	3.3	98.1	2.5	99.9	4.1
경험있음	1.5	41.8	2.7	18.5	2.3	28.5	1.9	17.1	0.2	0.0
무료급식서비스										
경험없음	96.4	5.2	90.8	2.7	85.9	3.7	75.8	2.5	97.2	4.2
경험있음	3.6	23.9	9.2	11.1	14.1	4.9	24.2	3.5	2.8	0.0
아동급식서비스										
경험없음	99.9	1.8	99.3	1.7	99.1	1.0	95.4	0.7	100.0	6.4
경험있음	0.2	0.0	0.7	11.3	0.9	0.0	4.6	0.0	0.0	-



## 다. 고찰 및 결론

연구에서는 2012년도 제 7차 한국복지 패널 자료의 식품 미보장 측정 지표를 활용하여 국내 식품 미보장 수준과 65세 이상 노인 가구의 식품 미보장 현황을 조사하고, 식품 미보장 가구의 특성을 파악하고자 하였다.

연구 결과, 전체가구의 2.1%가 식품 미보장 상태였으며, 이 중 배고픔을 동반하지 않은 식품 미보장은 1.9%, 배고픔을 동반한 식품 미보장은 0.2%로 나타났다. 2008년 한국복지패널에 한국 간략형 식품 보장 측정도구가 처음 도입된 후 국내 식품 미보장 비율이 점차 감소하여 2012년에는 가장 낮은 수준을 나타냈다.

가구주 특성에 따라 식품 미보장 수준에 차이가 나타났는데 특히 저소득 가구, 기초생활수급가구 등 사회경제적으로 취약한 가구에서 식품 미보장 경험 정도가 유의하게 높게 나타났다. 가구주가 65세 이상인 노인 가구의 식품 미보장 수준은 4.1%로 다른 연령대에 비해 식품 미보장을 더 많이 경험하고 있는 것으로 나타났으며, 이는 이전의 국내 연구들과 동일한 결과였다(김기량 외, 2009; 심지선 외, 2008).

김혜련 외(2007)는 노인 가구에서 식품 미보장 비율이 상대적으로 높게 나타나는 것이 소득 상실로 인한 경제적 빈곤과, 만성 질환 등 건강상의 문제, 식품 구입의 어려움 같은 다양한 문제들이 복합적으로 작용하여 나타나는 현상으로 설명했다(김혜련 외, 2007). 또한 노령화 자체가 노인들의 취약성을 증가시키기 때문에 다른 연령대에 비해 독립적인 생활을 유지할 수 없는 가능성이 증가하면서 사회경제적인 요소와 관계없이 이들의 식품 미보장 문제는 더욱 심각해 질 것으로 예상된다.

지역별로 노인대상 식품 관련 지원서비스를 제공하고 있으나 연구결과에서도 나타나듯이 서비스를 경험하지 못한 가구가 대부분이며(도농복합군의 경우 99.9%가 식사배달 서비스 경험이 없다고 응답함), 서비스 경험이 있음에도 불구하고 여전히 식품 미보장은 높게 나타났다. 이는 국내 노인대상 식품관련 지원서비스가 양적, 질적으로 매우 열악하며 그 효과가 미미한 것으로 보인다. 이에 따라 정부차원의 좀 더 적극적이고 체계적인 식품 및 영양 지원 프로그램 시스템 구축이 필요할 것으로 사료된다.

4

결론 및 제언

노인 대상 식품 및 영양 지원 프로그램에서는 식사 제공뿐만 아니라 영양관리가 이루어지고 있었으며, 영양관리는 질환에 따른 영양 서비스, 수혜 대상자가 건강한 식생활을 유지할 수 있도록 지속적인 영양교육이 이루어지고 있었다. 국내에서 노인 대상으로 수행되고 있는 대부분의 식품 및 영양 지원 프로그램은 주로 식사 제공 위주로 이루어지고 있어, 효과적인 영양 관리 및 개선을 위한 프로그램들이 보완이 되어야 할 필요성이 제기되었다.

국내 노인을 대상으로 한 정부 보조 식품 및 영양 지원 프로그램은 노인 복지법에 의거하여 시행되고 있으나, 프로그램 수행에 대한 구체적인 근거법이 미비하여 지자체마다 프로그램 수행 정도가 달랐으며, 대부분의 프로그램이 위탁으로 이루어지고 있어 관리가 제대로 되고 있지 않았고, 평가 시스템은 없었다. 효과적인 식품 및 영양 지원 프로그램의 수행을 위해서는 관련된 근거법의 보완 및 체계적인 프로그램 수행 지침서 마련이 필요하겠다.

식품 및 영양 지원 프로그램에 대한 요구도(need)의 한 지표인 식품 미보장 측정 지표를 활용하여 국내 식품 미보장 수준과 65세 이상 노인 가구의 식품 미보장 현황을 조사한 결과에서는 연령별, 사회경제적 수준별, 지역별에 따라 식품 미보장 경험율이 다르게 나타났다. 가구주가 65세 이상인 노인 가구의 식품 미보장 수준은 4.1%로 다른 연령대에 비해 식품 미보장을 더 많이 경험하고 있는 것으로 나타났으며, 저소득 가구, 기초생활 수급가구 등 사회경제적으로 취약한 가구, 지역별에서는 도농복합군에서 식품 미보장 경험 정도가 유의하게 높게 나타났다. 따라서 특히 취약한 이들의 지원 사업에 대한 요구 정도, 식생활 형편, 행태, 서비스에 대한 태도 및 인식 등의 심도 있는 파악을 통해, 식품 및 영양 지원 프로그램의 대상자 선정 및 프로그램 내용 구성에 적용하는 것이 필요하다.

결론적으로, 고령화가 진행되면서 노인인구가 빠르게 증가할 것으로 예상됨에 따라 노인가구의 식품 미보장을 해결하기 위한 정부 차원의 체계적인 시스템이 구축되어야 할 것이며, 연령별, 사회경제적 수준별, 지역별로 차이를 보이는 노인들의 식품 미보장의 주요 원인을 규명하기 위해 경제학, 지리학, 영양학, 보건학 등 여러 분야와의 연계 및 협의를 통하여 근거 기반의 식품 및 영양 지원 프로그램 수행이 이루어지는 것이 중요하겠다.

## 제 3 장

# 별 취약 노인계층의 식생활 조사 분석

1. 연구배경
2. 연구목적
3. 연구내용 및 방법
4. 연구결과
5. 결론 및 제언



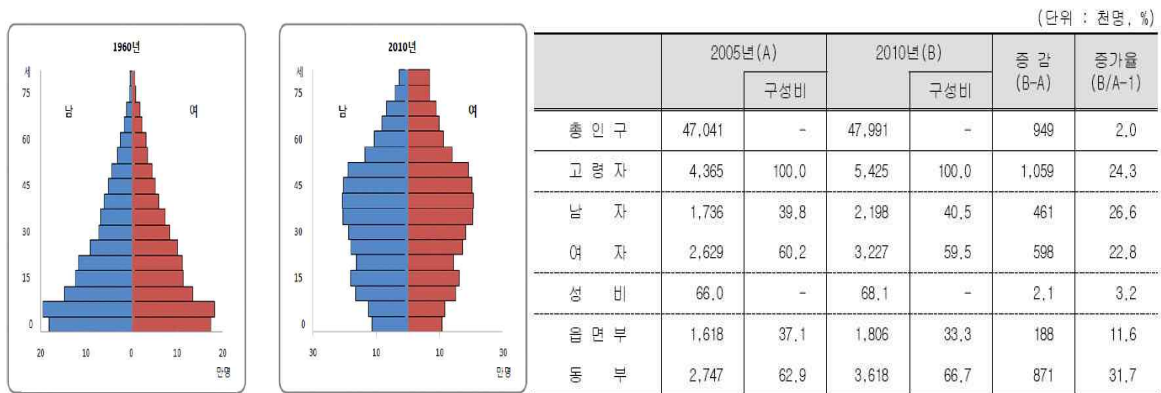
## 1

## 연구배경

## 가. 한국사회의 급속한 노령화

2010 인구주택총조사의 결과에 의하면 65세 이상 고령자는 542만 5천명으로 5년 전보다 105만 9천명이 증가하였으며, 이것은 총인구 증가율 2.0%보다 12.2배 높게 증가한 것으로 우리나라의 노령인구가 빠르게 증가하고 있음을 시사하고 있다. 또한 국내 의료 기술의 발달과 더불어 건강 상태의 전반적인 개선 등으로 기대 수명이 1971년 62.3세에서 2008년 80.1세로 증가(대한민국정부 2011)하였다. 인구의 연령별 구조는 1960년의 전형적인 피라미드 형태에서 2010년 항아리형으로 변화하여 이미 고령화 사회로 진입하였으며, 노령화 지수는 역시 69.7로 2005년(48.6)보다 21.1 증가하였다(그림 17).

<그림 16> 인구 피라미드의 변화(좌), 고령자 규모 및 추이(우)



- 자료출처 : , 2010년 인구주택총조사

한국의 노인인구(65세 이상)는 2010년 기준 전체 인구의 11.0%를 차지하고 있으며 급속한 고령화로 인해 2018년에는 전체 인구의 14%를 넘는 고령사회(aged society)에 진입하고, 2026년 20.8%에 도달하여 본격적인 초고령사회(post-aged society)가 예상되며, 2050년에는 38.2%로 추계되어 그 속도는 OECD 국가 중에서 가장 빠르며 세계 최고 수준에 도달할 전망으로 알려져 있다(대한민국정부 2011).

## 나. 경제적 빈곤과 돌봄(care)이 필요한 노인 가구의 증가

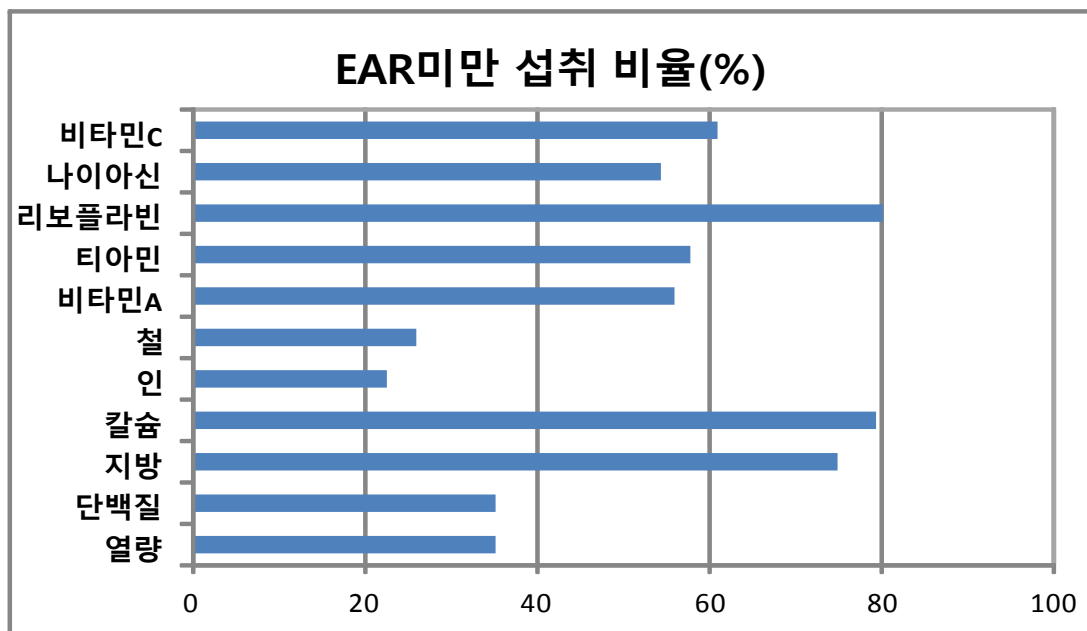
고령화에 따른 여러 사회적 문제 중에서도 노년층에서의 소득 상실에 따른 경제적 빈곤 문제는 매우 심각한데 최근 노인 빈곤율에 대한 국제 비교에 의한 결과에 따르면, 한국의 노인

45%로 OECD 회원국 중 가장 높은 수준인 것으로 알려졌다(대한민국정부 2011). 최저생계비를 기준으로 한 절대 빈곤율의 경우에도 전체 가구가 9.4%인데 비해 노인 가구는 22.7%로 평균 보다 훨씬 높은 비율이다(정경희 2009). 또한 한국 사회는 고령화, 핵가족화, 가족의 부양기능 약화로 인해 보호 및 돌봄이 필요한 독거노인과 거동이 불편한 노인 인구가 지속적으로 증가하여(대한민국정부 2011) 한국의 65세 이상 1인 가구는 2010년에 약 백만 명에 달하며 이 중 보호가 필요한 독거노인은 약 18만명으로 추정되고 있어(통계청 2007) 노인가구, 1인가구, 조손가구 등 식생활 취약 계층이 확대되는 추세에 있다.

### 다. 노인 가구의 불량한 보건영양상태

2011년 국민건강영양조사자료에 따르면 65세 이상 노인에서 영양기준섭취량에 비해 섭취량이 부족한 사람의 비율이 40%이상이었다는 영양소는 지방, 칼슘, 비타민 A, 티아민, 리보플라빈, 나이아신, 비타민 C 등으로 대다수의 노인이 영양소 섭취 부족상태임을 알 수 있다(그림 18.) 한국인 영양섭취기준의 65세 이상 식이 섬유소 권장량은 남 26g, 여 22g으로, 식이 섬유소 권장량에 비하여 식이 섬유소 섭취량은 7g 이하로 매우 저조하게 나타났으며 열량감소, 식이 섬유 섭취량 감소, 운동부족, 약물복용, 내장기관의 운동량 감소로 인해 고령인구의 15-20%가 만성변비를 호소하는 것으로 보고되었다(이광재 2010).

<그림 17> 65세 이상 노인에서 영양소별 영양섭취 기준(EAR) 미만자 별 분포



- 자료출처 : 2011 국민건강통계)

문헌에 따르면 노인들의 생활 측면을 살펴보았을 때, 노인들은 고령, 만성질환, 경제적 어려움 등으로 장보기와 식사 준비, 건강관리에 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났고 이를 개선할 수 있는 제도적 방안이 요구되고 있다(박정연 등, 2010). 국내 노년층은 전반적으로 양적, 질적 영양 섭취 수준이 다른 연령층에 비하여 모두 낮으며(한국보건산업진흥원, 2007) 특히, 저소득층, 사회복지시설, 농촌지역의 노인들의 영양섭취가 상태가 심각한 수준으로 알려져 있다(김숙희 등, 2000; 김기량 등, 2008; 황지윤 등, 2009).

노인빈곤율은 전체 인구집단의 빈곤율의 약 두 배에 이르고 있으며 절대빈곤율과 상대빈곤율이 농어촌에서 가장 높아(한국보건사회연구원 2012) 노인가구(특히 독거노인가구) 비중이 높은 농촌지역의 경우 식품서비스 접근의 어려움까지 고려할 때 도시지역에 비해 영양섭취 부족 더욱 심각하며 농촌의 영양 취약계층 비율이 전국 도시 평균보다 높다고 추측할 수 있다. 국가에서는 영양적으로 취약한 저소득층 노인들을 대상으로 영양지원서비스를 하고 있으나 국내 취약 노인 중 영양지원사업에 참여하고 있는 현황에 대한 국가적 자료 산출이 정확히 이루어지고 있지 못하고 있는 실정이다.

## 라. 국내 근거기반 식생활 지원 서비스의 필요

건강한 식생활의 방해 요인은 가구 및 지역 특성별로 다르게 나타나는데 최근 한 연구에 의하면, 독거노인 및 노인가구의 경우 거동이 불편하여 식품의 구매 및 조리가 어려웠고, 편부가구는 조리할 사람이 없거나 시간이 부족하였으며, 군 지역 거주하는 경우에는 도시지역에 비해 주변에 식품을 구입할 수 있는 상점이 없거나 식품 조리가 어려운 것으로 보고되고 있다(이계임 등, 2012). 따라서 효과적인 식생활 지원 서비스를 위해서는 건강한 식생활의 장애 원인이 무엇인지 밝히고, 이 근원적인 원인을 해결을 통한 근거기반의 서비스가 필요하다.

농림축산식품부에서 저소득계층을 대상으로 쌀과 우유 등 일부 품목을 지원하고 있고, 복지부는 국민기초생활보장 등 다양한 식품지원제도를 운영하고 있으나 체계적이지 못하고 산발적으로 이루어지는 기존 식품지원제도만으로는 취약계층에 대한 식품지원이 불충분한 상황이다. 현재 국가 단위에서 시행되고 있는 국민영양관리 정책은 임산부 및 영유아를 대상으로 하는 영양플러스 사업 정도이며 그 밖의 생애주기별 대책은 공백상태로 독거노인 등 새로이 등장하고 있는 영양취약계층에 대한 관리대책의 필요성이 대두되고 있어 효율적인 제도 도입을 위해 농촌지역 취약계층의 식생활 및 영양실태조사 연구가 필요하며 이를 통해 특히 식생활이 가장 취약한 농촌지역 노인계층을 대상으로 식생활 및 영양섭취 지원을 위한 정책 도입이 적극적으로 검토되어야만 한다.

현재 제1차 국민영양관리기본계획(2012-2016년)에 맞추어 지자체 수준에서 밀반찬 배달사업을 도시락 배달사업으로 전환, 확대 추진 할 것과 2015년 이후 경로당 급식지원방안을 마련하고 시행할 것을 계획하고 있으므로(보건복지부, 2012) 현재 운영되고 있는 영양지원사업의 심도 있는 진단을 통한 사업의 개선을 도모하고, 경로당 급식지원방안을 포함하여 생활이 가장 취약한 농촌지역 노인계층의 식생활 및 영양섭취를 효율적으로 지원할 수 있는 제도 마련이 시급한 실정이다.

#### 마. 식품빈곤지역(식품사막, food desert)

식품 환경에 대한 높은 관심에도 불구하고, 이를 객관적으로 측정하기는 쉽지 않다. 특히 건강한 식품에 대한 접근성이 부족한 식품빈곤지역을 측정하기 위해 사업체 리스트, 포커스 그룹 인터뷰, 지리 정보 시스템(Geographic Information System, GIS), 설문지 등 다양한 식품 접근성 자료들이 사용되어 왔다. 이중 지리 정보 시스템은 다양한 서비스에 대한 접근성을 객관적으로 평가하는데 유용한데 예를 들면 뉴질랜드의 38,350개의 센서스 블록의 인구 중심점에서 쇼핑, 여가, 교육, 의료 서비스를 이용하기 위해 이동하는 시간을 계산하여 접근성을 측정한 바 있다(Pearce et al. 2006)

식품빈곤지역에서는 식료품점에 대한 접근성이 낮고 신선한 식품을 파는 상점의 밀도가 낮고 식품의 가격은 높으며 거주자의 소득은 낮았다(Renee et al. 2010). 식품빈곤지역에 거주하는 주민들은 연령이 높고, 가난하며, 교육수준이 낮은 경우가 많은데 따라서 과일과 야채를 충분히 섭취하고 있지 못하며, 유제품이나 단백질식품도 제대로 섭취하지 못하는 경우가 많다(Morton & Blanchard. 2007).

식품빈곤지역에 대한 각 국가의 연구를 분석한 결과, 미국에서는 식품빈곤지역이 뚜렷하게 나타나지만 미국 이외의 국가, 특히 소득이 높은 국가(영국, 캐나다, 호주, 뉴질랜드)에서는 아직 일관적인 연구 결과가 나오지 않아(Beaulac et al. 2009) 다른 국가들에서 식품빈곤지역에 대한 추가적인 연구가 필요하다고 생각된다. 또한 미국에서 이루어진 식품빈곤지역에 대한 연구결과를 다른 사회에 적용할 경우, 사회문화적 변수를 충분히 고려해야한다(Pearson et al. 2005). 예를 들면 영국에서는 식품빈곤지역에 대형 식료품점이 입지한 후 주민들의 식품섭취를 분석한 결과 대형 식료품점이 입지한 후 주민들의 과일과 채소에 대한 소비가 크게 늘어났지만(Wrigley et al. 2002), 식품빈곤지역과 과일 및 채소 소비가 직접적인 연관이 없는 것으로 나타났고 그 이유는 식품에 대한 사회문화적 태도라는 변수가 개입되었기 때문으로 해석되었다.



## 2 연구목적

연구는 목적은 농촌의 대표적인 취약계층인 노인의 식생활 및 영양지원제도 마련을 위한 기초 자료 확보를 위하여 사례지역을 선정하여 실제 조사 분석을 수행하는데 있으며 이에 따라 대상지역 취약계층 노인의 식생활 환경을 알아보기 위해 추가적으로 식품환경에 대한 분석을 수행하였다.

## 3 연구내용 및 방법

### 가. 연구내용

- 취약 노인계층의 식생활 및 식생활 지원 관심도
- 취약 노인계층의 식품조달행태
- 취약 노인계층의 식생활 애로사항
- 식품지원제도 평가
- 식품지원에 대한 수요
- 식품지원방식에 대한 의견 등

### 나. 연구방법

- 실태 조사를 위한 연구윤리심의위원회 승인

연구시작 전 설문지 개발을 위한 질적 조사와 양적 조사인 설문조사를 위해 2013년 9월 상명대학교 연구윤리심의위원회의 심의를 받아 승인을 받았다(참고 자료: 부록 2 참조).

- 사례지역 선정

사례지역의 선정은 관련 자료를 기초로 연구발주부서와 전문가의 자문을 통해 결정했다. 취약계층 중 경제적, 사회적 수준을 고려하여 노년층을 중심으로 서로 다른 식생활 환경이 예상되는 도심과 가까운 지역, 도심과 떨어진 산간 지역에서 사례 지역을 선정하기로 결정한 뒤 도심과 가까운 경기도 양평군, 산간지역인 강원도 홍천군을 선정하였다. 이 중 산간지역인 강원도 홍천군에서 홍천군청

중심에 가까운 지역과 군청소재지에서 멀리 떨어져 지역 보건소가 아닌 보건지소의 관리를 받는 화촌면과 내면을 선정하여 추가로 조사하였다.

○ 농촌지역 취약계층 식생활 조사를 위한 맞춤형 설문지 구축을 위한 질적 조사

사례지역에서 취약 노인계층의 식생활 조사 및 식품지원 현황, 요구도 조사를 정확히 수행하기 위하여 선정된 지역인 경기도 양평군과 강원도 홍천군에서 취약 노인계층의 생활을 가장 잘 이해하고 있는 노인 방문간호 담당 간호사들과 현재 식생활을 잘 알려줄 수 있는 지역 내 노인을 추천받아 심층 인터뷰를 수행하였고 도출된 내용은 아래와 같다.

□ 양평 지역

◆ 할머니 1

- 11시/12시에 한 끼. 김치찌개(가끔 돼지비계 추가), 주로 라면, 술 드심.
- 라면은 먹기 편해서. 식품을 살 돈은 없고, 거동도 불편하여 요리를 해먹는 것이 귀찮음. 간편하게 라면으로 끼니 해결.
- 정부에서 쌀 지원(두 달에 20kg). 가끔 경로당가서 밥을 공짜로 먹지만 정기적이지 않음.
- 과일, 야채는 못 드심. 팔, 콩은 밥에서 길러 일 년 내 밥에 넣어 드심.
- 식사배달서비스에 대해 들어보신 적 없음.

◆ 간호사 1

- 1인당 400-500가구 담당.
- 주로 건강관리, 예방 활동(저소득층 위주), 연계 업무.
- 채혈 후 혈당과 혈압 관리, 치매 관리, 보건소 영양센터 연계 등 전반적인 관리.
- 건강한 사람들은 1년에 2번 정도, 질환이 있는 경우 3개월에 한 번씩 관리하도록 되어있지만 실제로 그보다 더 자주 방문하여 관리함.

◆ 할머니 2

- 생활비는 매달 30만원(정부보조+연금+자녀지원)이며 지출 중 교통비, 난방비, 토지사용료 등 실생활비가 많이 들어감. 식품구입비는 매달 40만원(과일, 야채, 생선, 계란 골고루 사서 드심) 지출.
- 양곡(쌀) 지원은 불규칙적으로 한 번씩 받음.
- 식사배달서비스, 단체급식에 대해 들어보신 적 있음.

- 급식서비스의 경우 기초생활수급자에 해당되지 않아 매끼 당 2,500원씩 내시고 드심.
- 쌀을 정기적으로 지원해줬으면 좋겠고, 반찬, 음식 배달보다는 식품비를 보조해주는 것을 더 선호하심(다른 사람이 반찬을 해주는 것이 꺼려짐).

◆ 할머니 3

- 주로 밥과 청국장으로 1일 두끼에서 세끼 드심.
- 매달 식비 40~50만원.
- 정부에서 지원받는 것 없음.
- 야채는 김치 위주로 드시며 과일도 가끔 사드심.
- 가족이 가까이 살아서 도움을 받음.
- 식사배달은 다른 사람이 해준 반찬이 싫어서 꺼려짐. 쌀은 지원받으면 좋을 듯 하다고 하심.

◆ 간호사 2

- 식품지원 중 반찬서비스의 경우 노인들의 상태에 따라 준비되는 것이 아니기 때문에 노인들의 구강 건강 상태에 따라 딱딱한 음식 등 드시지 못하는 음식이 나올 때도 있음.
- 쌀 지원은 기초수급자들에게 충분히 되고 있는 것으로 생각됨.
- 법적으로 지원을 받을 수 있는 차상위계층이 아닌 일반 가정 중 어렵게 생활하는 가정이 많음. 가정방문하는 사람만 알 수 있음.
- 복지관에서 차상위층에게 무료로 급식을 하고, 거동이 불편한 사람들에게 도시락 배달을 하고 있지만 턱없이 부족.
- 각기 다른 환경에 있으므로 분류하는 것도 방법.
- 시내, 시골 지역마다 편차가 큼. 방문해서 알아보는 것이 방법.

□ 홍천

◆ 간호사 1

- 대부분의 노인들이 채소, 과일, 우유, 계란 등의 섭취가 부족하며 특히 과일 섭취가 부족함.
- (육류, 생선, 계란의 경우 소화력이 떨어지거나 냄새가 나서 못 드시는 경우 많음).
- 주로 밥, 김치, 찌개 위주 (두끼-세끼).
- 대체로 짜게 섭취. 대부분이 고혈압환자.
- 영양소에 대한 지식 부족.
- 대부분 식품을 자급자족함.

- 도시락배달은 없음. 쌀은 지원해주는 것 같음(확실치 않음).
- 독거노인의 경우 해 드시는 것을 귀찮아함. 완제품의 경우 반찬은 맛이 없다고 하시는 분들 많음.
- 경로당 급식의 경우 농한기 때 가능할 수 있지만 농번기는 어려울 수 있음.
- 지리적으로 가정으로의 도시락배달은 어려울 수 있음.
- 거동이 불편하니 사러나가기가 힘들어 접근성 매우 낮음.

◆ 방문 간호사 및 사회복지사 4명

- 주로 반찬이 김치나 찌개. 매우 짠.
- 접근성의 문제. 치아문제.
- 식재료를 드러도 귀찮아하심.
- 방문간호사 혹은 구내사회복지과/ 이장, 반장을 통한 상황파악이 가장 정확할 듯.
- 비수급자들의 식품섭취가 더 어려울 수 있음. 받는 사람은 계속 받고, 사각지대에 계신 분들은 혜택을 전혀 못 받음.
- 취약계층을 중심으로 조리교육 즉, 쿠킹클래스 필요.

◆ 할머니

- 할아버지와 딸 병 간호하심.
- 주로 김치, 시래기 장국, 무침으로 세끼 드심.
- 쌀 지원받음(2개월에 20kg).
- 고혈압, 뇌졸중 위험. 위장약 드심.
- 밀반찬 배달 받았었다가 지금은 끊긴 상태.
- 지원이 되면 좋음. 고기는 한 달에 한두번, 계란, 생선은 거의 못 사드심.
- 한번 장에 가는데 4,500원 정도 지출하심.

□ 문제점 정리

1. 접근성 문제(거동불편, 교통비 부담).
2. 기초수급자 차상위계층만 집중적으로 혜택(특히, 쌀 지원).
3. 식사배달서비스는 실질적으로 운영이 힘든 상황.
4. 반찬이 입맛에 안 맞고, 수급자를 고려하지 않은 일괄적인 도시락이기 때문에 치아문제 등으로 드시지 못하는 경우도 발생.
5. 조리하는 것을 귀찮아하심(주로 노화로 인한 거동불편, 영양섭취에 대한 지식 부족).
6. 염분 과다섭취.

## ○ 농촌지역 취약계층 식생활 조사를 위한 맞춤형 설문지 구축(참고자료: 부록 3 참조)

선행 연구 고찰, 심층 인터뷰, 전문가 자문을 바탕으로 설문지를 개발한 후 다시 관련 자문가에게 자문을 받은 후 농촌지역 취약계층 식생활 조사를 위한 맞춤형 설문지를 최종 개발하였다. 설문지의 구성은 다음과 같다.

- 가구 정보, 인적 자원, 경제 요인(수입·지원), 환경 요인(자연, 인프라, 정책), 지역 요인 (지역 식생활 환경 및 지역 내 가구특성) 등
- 취약계층별 식생활 관심도/식품조달행태/식생활 애로사항
- 식품지원제도 평가/수요/지원방식에 대한 의견 등

## ○ 실태조사 프로토콜 및 조사원 교육을 위한 조사수행 매뉴얼 개발(참고자료: 부록 4 참조).

실태조사 내용 및 설문방법의 표준화를 위해 조사원을 위한 조사 프로토콜을 개발하여 조사요원 및 조사요원 관리자를 교육하였으며 조사 시 조사요원이 프로토콜을 지참하고 조사하도록 교육을 하였다.

## ○ 선정된 사례지역에 대한 가구 선정

취약계층 중 경제적, 사회적 수준을 고려한 취약 노년층을 중심으로 65세 이상 노인이 식생활을 책임지는 가구를 사례지역인 경기도 양평군과 강원도 홍천군에 거주하는 가구로 각 150가구씩 선정하였다. 사례지역 에서 가구를 선정할 때 양평군 보건소, 양평군청 행복돌봄과와 홍천군 보건소 및 보건지소의 방문간호팀 및 소견지소장의 도움을 받아 방문간호팀의 정기적인 방문을 받는 취약한 계층(주로 독거노인) 중 인지기능에 이상이 없어 설문내용을 정확히 응답할 수 있는 가구를 선정하도록 하였다. 양평군의 150가구는 양평읍, 단월면, 용문면, 양서면, 서종면, 강상면, 옥천면, 지평면, 개군면에서 선정되었고 홍천군은 홍천읍, 북방면에서 100가구, 강원도 홍천군 중 군청소재지에서 면 화촌면(구성포리)과 내면에서 50가구를 조사하기로 하였으며 최종 조사 결과, 경기도 양평군 9개의 읍·면 단위에서 151가구, 홍천군 군청 근접지역 2개 읍·면 단위에서 102가구, 군청 원거리지역 2개 읍·면 단위에서 54가구가 조사되었다.

○ 가구 방문 면접에 의한 실태조사 실시

가구 선정을 마친 후 설문조사를 하기 전에 대상자에게 전화를 하여 연구의 취지를 설명한 후, 동의한 대상에 한하여 방문을 하여 다시 연구 내용을 설명한 후 서면동의를 얻고 면대면 설문조사를 실시하였다. 실태조사는 2013년 11월~12월 사이에 이루어졌다.

○ 식품 환경 분석

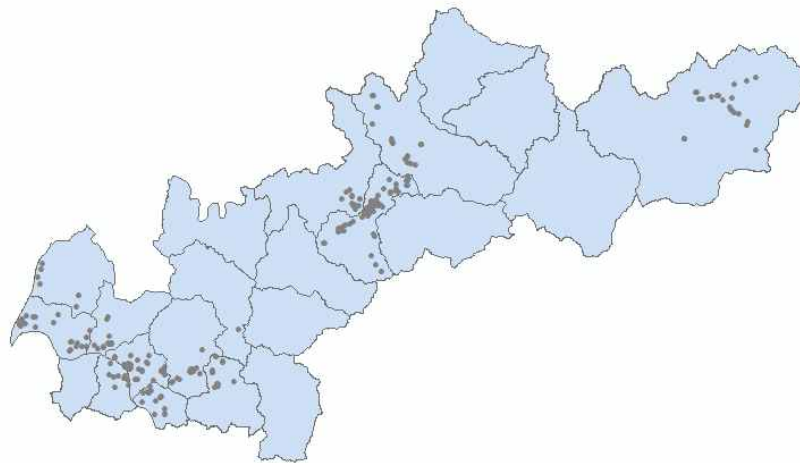
(1) 지도화

식품환경 인자 중 식품에 대한 접근성은 식품 섭취에 중요한 결정인자로 최근에는 설문지를 통한 개인의 공간에 대한 인지조사 대신 주변 환경을 객관적으로 판단할 수 있는 객관적 지표를 활용하여 측정되고 있다. 최근 객관적 지표 중 지리 정보 시스템(Geographic Information System, GIS) 기법이 가장 많이 활용되고 있으며 따라서 본 연구에서도 사례지역 식품환경의 공간적 패턴을 파악하기 위해 공간 데이터를 구축하였다.

공간데이터는 기본적으로 해당 지리적 사상(설문응답자, 식료품점 위치 등)의 경위도 좌표가 포함되어야 한다. 설문지를 통한 지리적 정보는 개인이 공간을 어떻게 인지하는지에 기반하고 있어 부정확할 가능성이 있을 수 있다. 예를 들어 가장 가까운 식료품점의 위치나 소요시간에 대해 질문했을 때 각 개인은 자신의 대략적인 판단에 근거하여 답을 하는데 실제로 설문문항 중 “가장 가까운 식료품점이 걸거나 차로 몇 분 거리입니까?”의 경우 응답의 경우 설문응답자들이 걸어서 버스정류장까지 이동한 후 버스로 다시 이동하는 것을 상정하고 답을 하거나 도보로 걸리는 시간 및 차로 걸리는 시간을 정확하게 파악하고 있지 못할 가능성이 있으므로 설문을 통해 측정한 접근성 보다 실제 거리를 측정하는 것이 더욱 정확한 방법일 수 있다. 본 연구에서는 설문을 통해 얻어진 접근성과 지리 정보 시스템을 통해 얻어진 접근성을 회귀분석한 결과 높은 상관관계가 있는 것으로 나타나( $P<0.05$ ) 설문조사에서 조사된 접근성 역시 신뢰할 수 있다고 판단된다.

거주자의 위치는 제공된 주소를 기반으로 지리적 위치를 입력하는 지오코딩(geocoding)을 하였으나 일부 번지수가 기재되지 않아 주소가 불명확한 10여 사례의 경우는 주소를 추정할 수밖에 없었다. 주소를 추정하기 위해 몇 가지 방법을 동시에 고려하였는데 주소의 추정을 위해 ○○리에 해당하는 자연부락을 면사무소에 문의하거나 지도를 통해 검색하였고 이를 통해 나타난 자연부락의 중심지를 해당 주민이 거주하는 좌표로 추정하여 오차를 최소화 하였다. 자연부락의 중심지라는 개념은 모호하기 때문에 해당 자연부락의 경로당을 준거좌표로 추정하였다.

<그림 18> 설문 응답자의 위치



## (2) 위치의 파악

식료품점의 위치는 다양한 경로를 통해 검색하여 구축하였다. 첫째, 이마트, 홈플러스, 롯데마트 등 대형마트의 위치를 검색하였고 3개의 대형마트 매장은 양평과 홍천에는 없었으나 인근 지역의 대형마트를 이용할 가능성이 있어 인접 시·군의 대형마트의 위치를 데이터베이스화하였다. 둘째, 농협 하나로마트를 분석에 포함하여 대형 식료품점으로 분류하였는데 그 이유는 농협 하나로마트는 대체로 면소재지에 위치하며 해당 지역의 랜드마크로 기능하고 있으며 공산품 외에도 다양한 농·축산물을 판매하고 있기 때문이다. 셋째, 전화번호부(www.114.co.kr)와 상업용 포털 지도(maps.naver.com)를 통해 슈퍼, 마트, 편의

점을 파악하였고 검색된 식료품점을 상업용 포털의 거리뷰 기능을 이용하여 확인하였다. 넷째, 식료품점에는 여러 층위가 있어 동일하게 분석하기 어려운 점이 존재한다. 채소, 과일, 육류 등 신선식품을 판매하는 식료품점과 라면, 통조림, 스낵류만 판매하는 소규모 마트, 나들가게, 편의점을 동일하게 처리하는 것은 문제가 있으므로 채소, 과일, 육류 등을 판매하는지 여부를 기준으로 대형과 소형으로 구분하여 분석하였다. 슈퍼마켓이나 마트의 경우 네이버지도와 다음지도의 거리뷰 기능을 이용하여, 폐업유무와 가게의 규모를 육안으로 확인하는 방법을 사용하였다.

<그림 19> 대형 식료품점으로 분류된 하나로마트(양평 용문지점)





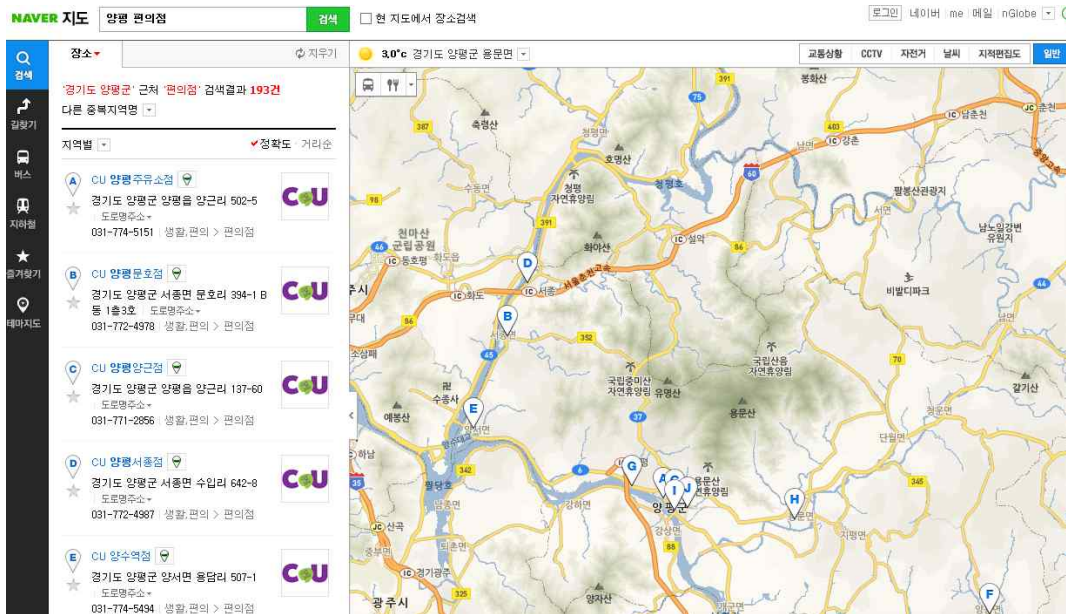
<그림 20> 전화번호부를 통한 식료품점의 검색



**업체검색결과**

- A OK마트 031-774-8041**  
| 슈퍼마켓 | 경기도 양평군 양서면 양수리 651-6
- B (주)메가마트 031-775-0002**  
| 슈퍼마켓 | 경기도 양평군 양평읍 공흘리 441-1  
경기도 양평군 양평읍 공흘리 441-1
- C 청운할인마트 031-773-9125**  
| 슈퍼마켓 | 경기도 양평군 청운면 용두리 659-16
- D (주)남한강마트 031-775-8412**  
| 슈퍼마켓 | 경기도 양평군 양평읍 양근리 170-1
- E 현대마트(정육) 031-772-5293**  
| 슈퍼마켓 | 경기도 양평군 옥천면 옥천리 597-17
- F 옥천할인마트 031-775-3385**  
| 슈퍼마켓 | 경기도 양평군 옥천면 옥천리 539
- G 원마트 031-771-5953**  
| 슈퍼마켓 | 경기도 양평군 양서면 국수리 328-9
- H 제일마트 031-772-0644**  
| 슈퍼마켓 | 경기도 양평군 용문면 다문리 743
- I 용두한아름마트 031-772-4195**  
| 슈퍼마켓 | 경기도 양평군 청운면 용두리 645-1

<그림 21> 상업용 포털을 통한 식료품점의 검색



**NAVER 지도** 양평 편의점 검색  현 지도에서 장소검색

장소: 양평 편의점

경기도 양평군 근처 '편의점' 검색결과 193건  
다른 중복지역명

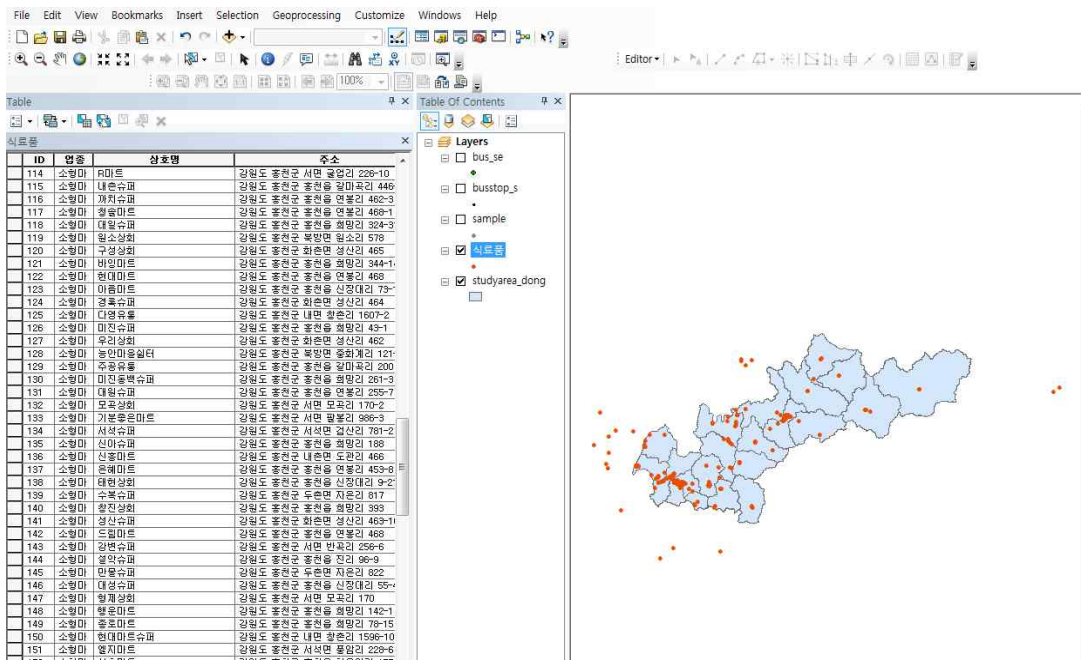
지역별: 정확도 거리순

- A CU 양평주유소점**  
경기도 양평군 양평읍 양근리 502-5  
도로명주소: 031-774-5151 | 생활,편의 > 편의점
- B CU 양평문화점**  
경기도 양평군 서종면 문화리 394-1 B  
동 1층3호 도로명주소: 031-772-4978 | 생활,편의 > 편의점
- C CU 양평양근점**  
경기도 양평군 양평읍 양근리 137-60  
도로명주소: 031-771-2856 | 생활,편의 > 편의점
- D CU 양평서종점**  
경기도 양평군 서종면 수입리 642-8  
도로명주소: 031-772-4987 | 생활,편의 > 편의점
- E CU 양수역점**  
경기도 양평군 양서면 용담리 507-1  
도로명주소: 031-774-5434 | 생활,편의 > 편의점

<그림 22> 상업용 지도포털로 파악한 실제 식료품점의 모습들



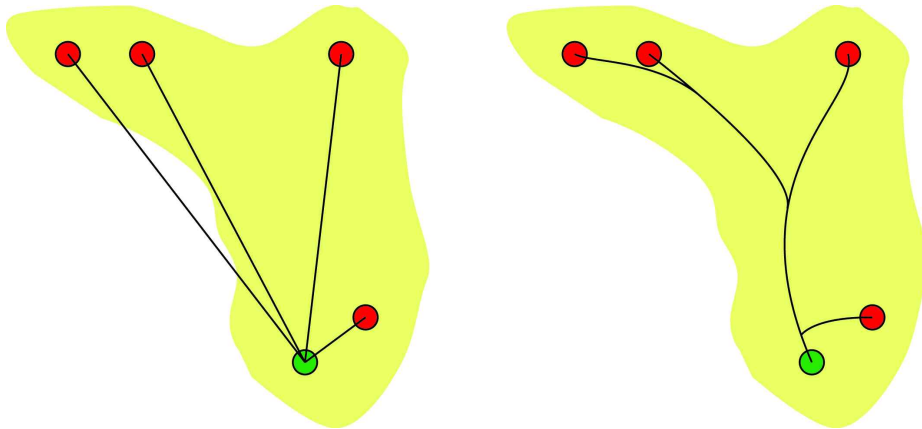
<그림 23> 식료품점의 위치와 속성을 기록한 지리 정보 시스템 화면



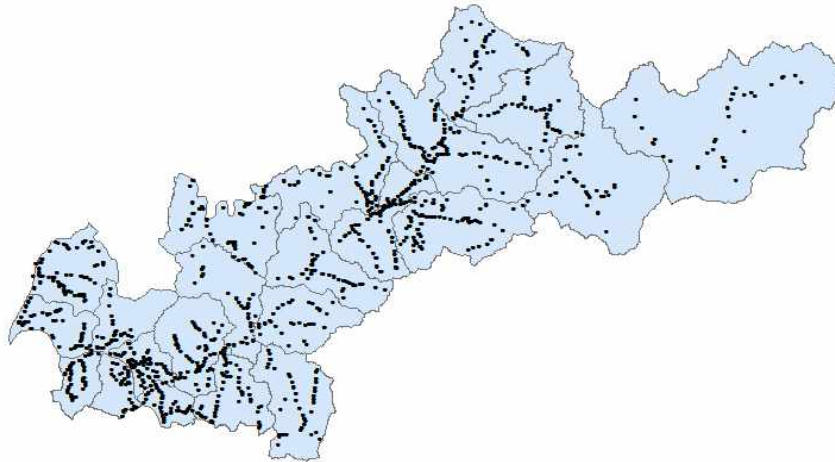
(3) 측정

조사지역이 농촌 및 도농복합지역임을 고려하여 접근성은 세 가지로 나누어 측정하였다. 첫째, 거주지에서 가장 가까운 버스 정류장까지의 도로거리를 측정하였다. 이를 위해 양평군과 홍천군의 협조를 얻어 버스 정류장 데이터를 확보하여 이를 지도에 기록하였다. 둘째, 버스정류장에서부터 가장 가까운 대형 식료품점까지의 거리를 측정하였다. 특히 산지지역이 많은 지역의 특수성을 감안하여, 아래의 그림과 같이 유클리드거리(Euclidean distance)대신 실제 도로를 따라 측정한 네트워크 거리를 사용하였다. 마지막으로 거주지부터 가장 가까운 대형 식료품점까지의 네트워크 거리를 측정하였다.

&lt;그림 24&gt; 유클리드 거리(좌)와 네트워크 거리의 차이(우)

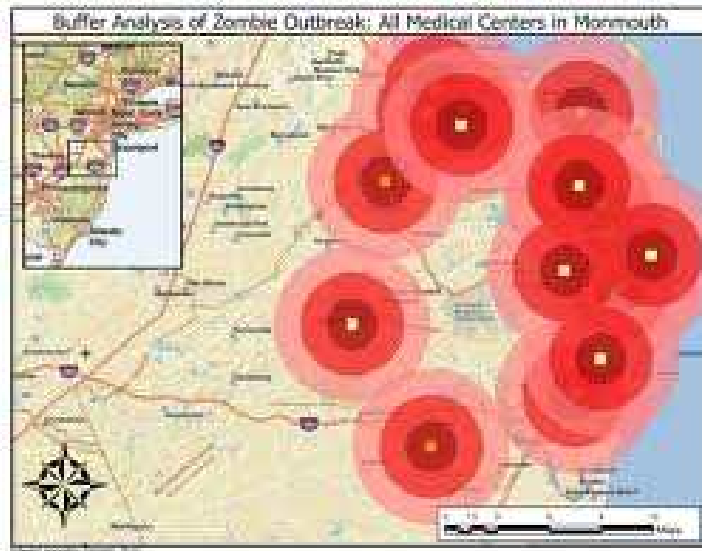


&lt;그림 25&gt; 조사지역의 버스정류장의 위치



그러나 주거지에서 식료품점까지의 거리는 거주지 근처에 얼마나 많은 식료품점이 존재하는 지에 대한 정보를 전달할 수 없다. 식료품 선택의 다양성을 감안한다면 거주지 주변의 식료품점의 개수를 측정할 필요가 있다. 이를 위해 지리 정보 시스템의 버퍼분석을 수행하였다. 버퍼분석은 해외의 경우 식품빈곤지역을 찾아내기 위해 사용하는 방법론으로 버퍼의 범위를 어떻게 설정하는지가 중요한데 결정을 위해서는 교통수단, 식품구매 행태, 도시화의 정도 등 국가 및 지역마다 서로 다른 환경을 고려해야 한다. 미국의 경우 0.5 mile 등 다양한 기준이 적용되고 있는데 본 연구의 경우 반경 200m, 500m, 1km, 2km로 설정하여 식료품점을 소형 식료품점과 대형식료품점으로 나누어 분석을 하였다. 지리 정보 시스템을 위한 분석에는 일원분산분석과 로지스틱 회귀분석을 이용하였다.

<그림 26> 버퍼분석의 예



## 4 연구 결과

### 가. 사례지역 실태조사

조사 결과, 응답자의 81%는 여성이었고 69%가 독거노인이었으며 연령은 70대가 56%로 가장 많았다.

#### 1) 식품 미보장에 따른 대상자의 특성

대상자의 식품 미보장율은 41%로 높은 편이었으며 양평에서 높은 편이었고 장애가 있는 사람의 비율(27.8% vs. 14.4%,  $P=0.006$ ), 기초생활수급자의 비율(69.0% vs. 51.9%,  $P=0.004$ ), 전체 지출에서 집세가 차지하는 비율은 식품 미보장 군에서 높았고 농사를 통해 식품을 조달받는 사람의 비율은 식품 미보장군에서 낮았다(16.7% vs. 33.1%,  $P=0.002$ ). 또한, 식품 미보장을 가진 군은 1일 고기, 채소, 음료/커피의 섭취 횟수가 낮았고 1일 3회 이상 국을 섭취하는 비율과 1일 1회 이상 고기·생선·계란·콩류를 섭취하는 비율이 식품보장을 가진 군보다 약 15% 정도 낮았다(표 54).

&lt;표 53&gt; 식품 미보장에 따른 대상자 특성

구 분	식품보장 (n=181)	식품 미보장 (n=126)	카이제곱 or t 값	P-value
성별, 여, %(n)	81.8(148)	40.8(102)	0.001	0.975
연령, 세(범위 : 65~96세)	76.97±6.36	76.65±5.60	0.457	0.648
지역 두 분류, %(n)				
양평	44.8( 81)	55.6( 70)	3.051	0.081
홍천	55.2(100)	44.4( 56)		
지역 세 분류, %(n)				
양평	44.8( 81)	55.6( 70)	5.720	0.057
홍천	33.7( 61)	32.5( 41)		
화촌면/내면	21.5( 39)	11.9( 15)		
장애여부, 유, %(n)	14.4( 26)	27.8( 35)	7.573	0.006
질병여부, 유, %(n)	77.9(141)	78.6( 99)	0.000	1.000
식품지원여부, 유, %(n)	51.9( 94)	69.0( 87)	8.298	0.004
기초생활수급자가 아니면서 자녀의 수입 때문에 식품지원을 받지 못함, 유, %(n)	21.0( 38)	21.4( 27)	0.000	1.000
식품조달방법				
농사, 유, %(n)	33.1( 60)	16.7( 21)	9.559	0.002
주변도움, 유, %(n)	15.5( 28)	15.9( 20)	0.000	1.000
가장 가까운 식료품점 거리, 분				
걸어서 평균 시간	15.8±13.3	19.2±9.3	-1.672	0.097
차로 평균 시간	21.3±8.8	21.3±13.4	0.03	0.972
지난 1년간 월평균 소득, 원	675,890.0 ±1,785,836.8	550,129.3 ±1,501,780.5	0.632	0.528
지난 1년간 월평균 지출, 원	307,284.5 ±1,175,975.2	288,869.4 ±889,993.5	0.149	0.882
겨울	124,272.1 ±409,852.7	97,570.0 ±221,717.0	0.666	0.506
겨울 외	183,012.4 ±782,143.6	191,299.4 ±669,723.2	-0.97	0.923
지출/소득, 비율	0.87±2.80	0.90±2.24	1.345	0.180
식품구입비/전체 지출, 비율	0.53±0.77	0.43±0.05	-0.104	0.917
겨울	0.25±0.37	0.22±0.24	0.736	0.462
겨울 외	0.69±1.29	0.69±1.09	0.037	0.970
난방비/전체 지출, 비율				
겨울	0.62±0.26	0.54±0.27	2.760	0.006
겨울 외	0.16±0.25	0.19±0.25	-1.210	0.227
집세/전체 지출, 비율				
겨울	0.09±0.19	0.20±0.26	-4.143	0.000
겨울 외	0.13±0.27	0.27±0.34	-3.916	0.000
집세부담으로 식품구입비 줄인 경험, 유, %(n)	12.7( 23)	30.2( 38)	13.135	0.000



구 분	식품보장 (n=181)	식품 미보장 (n=126)	카이제곱 or t 값	P-value
겨울 난방비 부담으로 식품구입비 줄인 경험, 유, %(n)	40.3( 73)	64.3( 81)	16.106	0.000
저작능력 어려움, 유, %(n)	39.2(71)	42.9( 54)	0.269	0.604
연하능력 어려움, 유, %(n)	10.5(19)	15.1( 19)	1.047	0.306
식이요법이 필요한 만성질환, 유, %(n)	75.7(137)	77.8( 98)	0.083	0.774
1일 식사 섭취 권장량 만족, 유, %(n)				
곡류	70.7(128)	68.3( 86)	0.113	0.737
고기·생선·계란·콩류	4.4( 8)	1.6( 3)	1.099	0.294
채소류	12.7( 23)	5.6( 7)	3.536	0.060
과일류	17.1( 31)	15.1( 19)	0.103	0.748
우유·유제품류	20.4( 37)	14.3( 18)	1.519	0.218
1일 섭취빈도, 횟수				
밥	2.72±0.53	2.66±0.58	1.007	0.315
국	2.36±1.30	2.10±1.21	1.746	0.082
김치	2.96±0.88	2.88±0.82	0.839	0.402
고기	0.09±0.24	0.04±0.07	2.464	0.015
생선	0.10±0.24	0.07±0.10	1.239	0.216
계란	0.19±0.30	0.17±0.19	0.682	0.496
콩류	0.36±0.52	0.26±0.40	1.826	0.069
채소	0.55±0.79	0.32±0.49	3.216	0.001
과일	0.36±0.57	0.28±0.50	1.221	0.223
우유	0.28±0.51	0.23±0.51	0.764	0.446
술	0.07±0.27	0.07±0.34	0.042	0.966
음료/커피	1.00±0.91	0.75±0.83	2.491	0.013
1일 섭취량 3회 이상, %(n)				
밥	75.1(136)	70.6( 89)	0.557	0.456
국	45.3( 82)	30.2( 38)	6.535	0.011
김치	79.6(144)	77.0( 97)	0.159	0.690
밥, 국	44.2( 80)	27.8( 35)	7.864	0.005
밥, 김치	69.6(126)	67.5( 85)	0.076	0.783
밥, 국, 김치	40.9( 74)	26.2( 33)	6.431	0.011
1일 섭취량 1회 이상, %(n)				
고기	0.6( 1)	0 ( 0)	0.000	1.000
생선	0.6( 1)	0 ( 0)	0.000	1.000
계란	3.3( 6)	1.6( 2)	0.326	0.568
콩류	7.7( 14)	4.0( 5)	1.224	0.268
고기·생선·계란·콩류	27.1( 49)	12.7( 16)	8.355	0.004
채소	16.6( 30)	8.7( 11)	3.302	0.069
과일	17.1( 31)	15.1( 19)	0.103	0.748
우유	20.4( 37)	14.3( 18)	1.519	0.218

## 2) 식사 섭취에 따른 대상자의 특성

## (1) 1 3회 이상 밥 섭취 여부

1 3회 미만으로 밥을 섭취하는 사람의 비율은 27%로 1일 3회 이상 밥을 섭취하는 사람에서 농사를 짓는 사람의 비율이 약 2배 높았다. 1일 3회 미만으로 밥을 섭취하는 사람의 경우 1일 식사 섭취 권장량 중 곡류 권장량을 만족할 비율이 1일 밥을 3회 이상 섭취하는 사람에 비해 1/4 수준으로 낮았고 1일 밥, 국, 김치 등의 섭취빈도가 1일 3회 이상 밥을 섭취하는 사람보다 각각 약 1.1회, 0.5회, 0.5회 정도 낮았다.

&lt;표 54&gt; 1일 3회 이상 밥 섭취 여부에 따른 대상자의 특성

구 분	3회 이상 (n=225)	3회 미만 (n=82)	카이제곱 or t 값	P-value
성별, 여, %(n)	83.6(188)	75.6( 62)	2.012	0.156
연령, 세(범위 : 65~96세)	77.00±6.04	76.39±6.10	0.786	0.432
지역 두 분류, %(n)				
양평	48.4(109)	51.2( 42)	0.091	0.763
홍천	51.6(116)	48.8( 40)		
지역 세 분류, %(n)				
양평	48.4(109)	51.2( 42)	1.624	0.444
홍천	35.1( 79)	28.0( 23)		
화촌면/내면	16.4( 37)	20.7( 17)		
장애여부, 유, %(n)	19.1( 43)	22.0( 18)	0.152	0.696
질병여부, 유, %(n)	80.0(180)	73.2( 60)	1.267	0.260
식품지원여부, 유, %(n)	57.3(129)	63.4( 52)	0.684	0.408
기초생활수급자가 아니면서 자녀의 수입 때문에 식품지원을 받지 못함, 유, %(n)	18.7( 42)	28.0( 23)	2.632	0.105
식품조달방법				
농사, 유, %(n)	30.2( 68)	15.9( 13)	5.670	0.017
주변도움, 유, %(n)	15.1( 34)	17.1( 14)	0.058	0.809
가장 가까운 식료품점 거리, 분				
걸어서 평균 시간	17.01±12.14	17.89±11.01	-0.388	0.699
차로 평균 시간	20.41±10.04	23.86±12.19	-1.646	0.102
지난 1년간 월평균 소득, 원	598183.1 ±1597745.0	689246.3 ±1875023.8	-0.421	0.674
지난 1년간 월평균 지출, 원	333456.3 ±1242531.1	207175.3 ±120346.6	0.918	0.359
겨울	124377.0 ±401992.1	82954.3 ±40528.5	0.930	0.353

구 분	3회 이상 (n=225)	3회 미만 (n=82)	카이제곱 or t 값	P-value
겨울 외	209079.3 ±858446.1	124221.1 ±91692.6	0.892	0.373
지출/소득, 비율	0.94±1.05	0.74±0.63	0.597	0.551
식품구입비/전체 지출, 비율	0.51±0.75	0.42±0.45	1.105	0.270
겨울	0.25±0.36	0.20±0.19	1.601	0.111
겨울 외	0.71±1.28	0.63±0.10	0.500	0.617
난방비/전체 지출, 비율				
겨울	0.58±0.27	0.60±0.25	-0.418	0.676
겨울 외	0.18±0.26	0.13±0.22	1.512	0.131
집세/전체 지출, 비율				
겨울	0.14±0.24	0.13±0.21	0.280	0.779
겨울 외	0.18±0.31	0.21±0.31	-0.512	0.609
집세부담으로 식품구입비 줄인 경험, 유, %(n)	18.2( 41)	24.4( 20)	1.075	0.300
겨울 난방비 부담으로 식품구입비 줄인 경험, 유, %(n)	48.4(109)	54.9( 45)	0.754	0.385
저작능력 어려움, 유, %(n)	40.0( 90)	42.7( 35)	0.085	0.770
연하능력 어려움, 유, %(n)	12.4( 28)	12.2( 10)	0.000	1.000
식이요법이 필요한 만성질환, 유, %(n)	78.2(176)	72.0( 59)	0.990	0.320
식품 미보장, %(n)	39.6( 89)	45.1( 37)	0.557	0.456
1일 식사 섭취 권장량 만족, 유, %(n)				
곡류	87.6(197)	20.7( 17)	123.942	0.000
고기·생선·계란·콩류	4.4( 10)	0.0( 0)	2.489	0.115
채소류	8.4( 19)	13.4( 11)	1.167	0.280
과일류	16.4( 37)	15.9( 13)	0.000	1.000
우유·유제품류	18.2( 41)	17.1( 14)	0.004	0.949
1일 섭취빈도, 횟수				
밥	3.00±0.00	1.86±0.42	24.899	0.000
국	2.38±1.03	1.91±1.73	2.911	0.004
김치	3.06±0.64	2.59±1.21	3.361	0.001
고기	0.07±0.22	0.06±0.08	0.576	0.565
생선	0.09±0.23	0.06±0.09	1.200	0.231
계란	0.20±0.28	0.15±0.22	1.357	0.176
콩류	0.33±0.50	0.29±0.38	0.706	0.481
채소	0.48±0.71	0.39±0.63	0.953	0.342
과일	0.31±0.51	0.36±0.64	-0.623	0.534
우유	0.27±0.53	0.23±0.45	0.544	0.587
술	0.06±0.26	0.10±0.39	-0.906	0.367
음료/커피	0.95±0.87	0.76±0.91	0.183	0.099



## (2) 1 곡류 권장량 만족 여부

1 곡류 섭취 권장량을 만족하지 못하는 사람의 비율은 30%로 전체의 1/3 정도 되었다. 곡류 섭취량이 권장량 미만인 대상자에서 연령이 2세 정도 적었고 식품지원 수혜자(67.7% vs. 55.4%,  $P=0.053$ ), 기초생활수급자가 아니면서 자녀의 수입 때문에 식품지원을 받지 못하는 경우(30.1% vs. 17.3%,  $P=0.018$ )가 많았으며 겨울에 전체지출에서 난방비 지출이 약 10% 높았다. 반면 여자와, 농사를 짓는 사람의 비율은 1일 곡류 권장량을 만족하는 사람의 절반 이하 수준이었다. 1일 곡류 섭취량이 권장량 미만인 사람의 경우 권장량을 충족하는 사람에 비해 1일 밥, 국, 김치의 섭취빈도가 모두 0.5회 정도 낮았다.

&lt;표 55&gt; 1일 곡류 섭취 권장량 만족 여부에 따른 대상자의 특성

구 분	만족 (n=214)	불만족 (n=93)	카이제곱 or t 값	P-value
성별, 여, %(n)	95.8(205)	48.4( 45)	93.253	0.000
연령, 세(범위 : 65~96세)	77.33±6.10	75.72±5.82	2.150	0.032
지역 두 분류, %(n)				
양평	47.2(101)	53.8( 50)	0.871	0.351
홍천	52.8(113)	46.2( 43)		
지역 세 분류, %(n)				
양평	47.2(101)	53.8( 50)	1.595	0.450
홍천	33.6( 72)	32.3( 30)		
화촌면/내면	19.2( 41)	14.0( 13)		
장애여부, 유, %(n)	18.2( 39)	23.7( 22)	0.884	0.347
질병여부, 유, %(n)	79.4(170)	75.3( 70)	0.439	0.508
식품지원여부, 유, %(n)	55.1(118)	67.7( 63)	3.750	0.053
기초생활수급자가 아니면서 자녀의 수입 때문에 식품지원을 받지 못함, 유, %(n)	17.3( 37)	30.1( 28)	5.637	0.018
식품조달방법				
농사, 유, %(n)	32.2( 69)	12.9( 12)	11.508	0.001
주변도움, 유, %(n)	16.4( 35)	14.0( 13)	0.127	0.722
가장 가까운 식료품점 거리, 분				
걸어서 평균 시간	17.21±12.11	17.39±11.23	-0.081	0.936
차로 평균 시간	21.74±11.03	20.26±9.93	0.715	0.476
지난 1년간 월평균 소득, 원	650353.2 ±1758333.1	558427.9 ±1467060.4	0.442	0.659
지난 1년간 월평균 지출, 원	339547.0 ±1273655.6	208096.8 ±119462.7	0.992	0.332
겨울	127970.6 ±411977.2	79584.7 ±37704.6	1.130	0.260

구분	만족 (n=214)	불만족 (n=93)	카이제곱 or t 값	P-value
겨울 외	211576.4 ±879933.8	128512.1 ±94197.5	0.907	0.365
지출/소득, 비율	0.95±3.07	0.75±0.63	0.607	0.544
식품구입비/전체 지출, 비율	0.46±0.61	0.56±0.83	-1.184	0.237
겨울	0.23±0.28	0.27±0.40	-1.014	0.311
겨울 외	0.66±0.98	0.77±1.63	-0.707	0.480
난방비/전체 지출, 비율				
겨울	0.56±0.27	0.65±0.23	-3.158	0.002
겨울 외	0.17±0.25	0.16±0.24	0.421	0.674
집세/전체 지출, 비율				
겨울	0.16±0.24	0.08±0.18	3.266	0.001
겨울 외	0.22±0.32	0.13±0.27	2.454	0.015
집세부담으로 식품구입비 줄인 경험, 유, % (n)	18.7( 40)	22.6( 21)	0.396	0.529
겨울 난방비 부담으로 식품구입비 줄인 경험, 유, % (n)	50.9(109)	48.4( 45)	0.082	0.775
저작능력 어려움, 유, % (n)	41.6( 89)	38.7( 36)	0.119	0.730
연하능력 어려움, 유, % (n)	12.6( 27)	11.8( 11)	0.000	0.997
식이요법이 필요한 만성질환, 유, % (n)	78.5(168)	72.0( 67)	1.169	0.280
식품 미보장, % (n)	40.2( 86)	43.0( 40)	0.113	0.737
1일 식사 섭취 권장량 만족, 유, % (n)				
고기·생선·계란·콩류	4.7( 10)	0.0( 0)	3.132	0.077
채소류	10.3( 22)	8.6( 8)	0.060	0.806
과일류	16.8( 36)	15.1( 14)	0.047	0.828
우유·유제품류	17.3( 37)	19.4( 18)	0.074	0.786
1일 섭취빈도, 횟수				
밥	2.93±0.25	2.15±0.66	11.092	0.000
국	2.40±1.21	1.90±1.33	3.214	0.001
김치	3.05±0.66	2.65±1.14	3.233	0.002
고기	0.07±0.22	0.06±0.09	0.489	0.625
생선	0.09±0.23	0.07±0.11	0.617	0.537
계란	0.19±0.28	0.17±0.22	0.842	0.400
콩류	0.34±0.52	0.28±0.37	0.992	0.322
채소	0.48±0.71	0.39±0.64	1.110	0.268
과일	0.33±0.51	0.31±0.61	0.268	0.789
우유	0.26±0.50	0.26±0.54	-0.010	0.992
술	0.06±0.27	0.10±0.36	-1.048	0.295
음료/커피	0.89±0.86	0.93±0.94	-0.433	0.665

## (3) 1 1회 이상 고기·생선·계란·콩류 섭취 여부

1 1회 미만 고기·생선·계란·콩류를 섭취하는 사람의 비율은 79%로 대상자의 단백질 급원식품 섭취 부족이 심각하였다. 1일 1회 미만으로 단백질 급원식품을 섭취하는 사람들에서 1회 이상으로 섭취하는 사람에 비해 식료품점까지 걷는 거리가 6분 정도 길었고 전체 지출에서 식품구입비가 차지하는 비율이 30% 정도 낮았으며 1일 채소 섭취 권장량을 만족하는 사람의 비율과 1일 채소군 섭취빈도도 절반 이하 수준이었다.

&lt;표 56&gt; 1일 1회 이상 고기·생선·계란·콩류 섭취 여부에 따른 대상자의 특성

구 분	만족 (n=65)	불만족 (n=242)	카이제곱 or t 값	P-value
성별, 여, %(n)	83.1( 54)	81.0(196)	0.042	0.838
연령, 세(범위 : 65~96세)	76.20±6.70	77.01±5.87	-0.961	0.337
지역 두 분류, %(n)				
양평	38.5( 25)	52.1(126)	3.270	0.071
홍천	61.5( 40)	47.9(116)		
지역 세 분류, %(n)				
양평	38.5( 25)	52.1(126)	4.020	0.134
홍천	38.5( 25)	31.8( 77)		
화춘면/내면	23.1( 15)	16.1( 39)		
장애여부, 유, %(n)	18.5( 12)	20.2( 49)	0.021	0.884
질병여부, 유, %(n)	73.8( 48)	79.3(192)	0.613	0.434
식품지원여부, 유, %(n)	55.4( 36)	59.9(145)	0.268	0.605
기초생활수급자가 아니면서 자녀의 수입 때문에 식품지원을 받지 못함, 유, %(n)	16.9( 11)	22.3( 54)	0.598	0.439
식품조달방법				
농사, 유, %(n)	32.3( 21)	24.8( 60)	1.128	0.288
주변도움, 유, %(n)	18.5( 12)	14.9( 36)	0.265	0.607
가장 가까운 식료품점 거리, 분				
걸어서 평균 시간	12.50±12.51	18.70±11.23	-2.583	0.011
차로 평균 시간	20.63±11.92	21.47±10.48	-0.348	0.729
지난 1년간 월평균 소득, 원	829867.7 ±2093243.6	566809.9 ±1542110.9	1.126	0.261
지난 1년간 월평균 지출, 원	379055.8 ±1533005.5	278419.1 ±904198.9	0.675	0.500
겨울	158907.7 ±611745.9	101066.4 ±226021.9	0.749	0.457

구분	만족 (n=65)	불만족 (n=242)	카이제곱 or t 값	P-value
겨울 외	220148.1 ±922430.5	177352.7 ±680602.5	0.415	0.678
지출/소득, 비율	0.63±0.66	0.96±2.89	-0.903	0.367
식품구입비/전체 지출, 비율	0.70±1.08	0.43±0.52	1.936	0.057
겨울	0.33±0.50	0.21±0.25	1.837	0.070
겨울 외	0.88±1.81	0.64±0.99	1.042	0.301
난방비/전체 지출, 비율				
겨울	0.63±0.25	0.57±0.27	1.584	0.114
겨울 외	0.14±0.23	0.18±0.26	-1.206	0.229
집세/전체 지출, 비율				
겨울	0.11±0.21	0.14±0.23	-1.134	0.258
겨울 외	0.16±0.30	0.20±0.31	-0.993	0.321
집세부담으로 식품구입비 줄인 경험, 유, % (n)	12.3( 8)	21.9( 53)	2.390	0.122
겨울 난방비 부담으로 식품구입비 줄인 경험, 유, % (n)	32.3( 21)	55.0(133)	9.629	0.002
저작능력 어려움, 유, % (n)	27.7( 18)	44.2% (n=107)	5.131	0.024
연하능력 어려움, 유, % (n)	7.7( 5)	13.6( 33)	1.166	0.280
식이요법이 필요한 만성질환, 유, % (n)	73.8( 48)	77.3(187)	0.171	0.679
식품 미보장, % (n)	24.6( 16)	45.5(110)	8.355	0.004
1일 식사 섭취 권장량 만족, 유, % (n)				
곡류	66.2( 43)	70.7(171)	0.303	0.582
고기·생선·계란·콩류	15.4( 10)	0.0( 0)	33.757	0.000
채소류	18.5( 12)	7.4( 18)	5.867	0.015
과일류	18.5( 12)	15.7( 38)	0.120	0.730
우유·유제품류	21.5( 14)	16.9( 41)	0.457	0.499
1일 섭취빈도, 횟수				
밥	2.68±0.56	2.70±0.55	-0.292	0.771
국	2.34±0.81	2.23±1.37	0.666	0.506
김치	2.88±0.91	2.94±0.84	-0.564	0.573
고기	0.18±0.39	0.04±0.06	2.881	0.005
생선	0.21±0.39	0.05±0.06	3.272	0.002
계란	0.40±0.44	0.13±0.14	4.838	0.000
콩류	0.82±0.82	0.18±0.16	6.161	0.000
채소	0.76±0.82	0.37±0.63	3.539	0.001
과일	0.35±0.49	0.32±0.56	0.394	0.694
우유	0.31±0.55	0.25±0.50	0.869	0.385
술	0.05±0.19	0.08±0.33	-0.696	0.487
음료/커피	0.99±0.91	0.88±0.88	0.910	0.363

구 분	만족 (n=65)	불만족 (n=242)	카이제곱 or t 값	P-value
-----	--------------	----------------	----------------	---------

**(4) 1 1회 이상 채소류 섭취 여부**

1 1회 미만으로 채소를 섭취하는 사람의 비율은 87%로 조사 대상자의 김치 외 채소 섭취 부족이 심각하였다. 1일 1회 미만으로 채소류를 섭취하는 사람에서 1회 이상으로 섭취하는 사람에 비해 연령은 약 3세 정도 높았고 화춘면/내면 이외 홍천군에 거주하는 사람의 대부분이 속하고 있었으며 식품지원을 받는 사람의 비율과 저작능력에 어려움을 가진 사람의 비율이 20% 정도 높았고 1일 과일류 섭취 권장량을 만족하는 사람의 비율은 20% 정도 낮았으며 1일 콩류, 과일류, 음료/커피 등의 섭취빈도도 낮았다.

<표 57> 1일 1회 이상 채소류 섭취 여부에 따른 대상자의 특성

구 분	1회 이상 (n=41)	1회 미만 (n=266)	카이제곱 or t 값	P-value
성별, 여, %(n)	82.9( 34)	81.2(216)	0.002	0.961
연령, 세(범위 : 65~96세)	74.83±5.68	77.15±6.06	-2.302	0.022
지역 두 분류, %(n)				
양평	48.8( 20)	49.2(131)	0.000	1.000
홍천	51.2( 21)	50.8(135)		
지역 세 분류, %(n)				
양평	48.8( 20)	49.2(131)	14.631	0.001
홍천	14.6( 6)	36.1( 96)		
화춘면/내면	36.6( 15)	14.7( 39)		
장애여부, 유, %(n)	19.5( 8)	19.9( 53)	0.000	1.000
질병여부, 유, %(n)	80.5( 33)	77.8(207)	0.033	0.856
식품지원여부, 유, %(n)	41.5( 17)	61.7(164)	5.180	0.023
기초생활수급자가 아니면서 자녀의 수입 때문에 식품지원을 받지 못함, 유, %(n)	24.4( 10)	20.7( 55)	0.113	0.737
식품조달방법				
농사, 유, %(n)	39.0( 16)	24.4( 65)	3.178	0.075
주변도움, 유, %(n)	9.8( 4)	16.5( 44)	0.779	0.377
가장 가까운 식료품점 거리, 분				
걸어서 평균 시간	18.67±15.17	17.09±11.34	0.487	0.627
차로 평균 시간	20.83±10.07	21.42±10.89	-0.243	0.808
지난 1년간 월평균 소득, 원	424865.9 ±228329.3	652969.5 ±1794290.9	-0.812	0.417
지난 1년간 월평균 지출, 원	209161.6 ±144638.4	313685.8 ±1143870.5	-0.584	0.560
겨울	86189.0 ±54509.9	117493.7 ±370009.5	-0.540	0.590
겨울 외	122972.6 ±98073.7	196192.1 ±790535.6	-0.592	0.555

구 분	1회 이상 (n=41)	1회 미만 (n=266)	카이 제곱 or t 값	P-value
지출/소득, 비율	0.64±0.64	0.92±2.76	-0.646	0.519
식품구입비/전체 지출, 비율	0.54±0.60	0.48±0.70	0.499	0.618
겨울	0.30±0.40	0.23±0.31	1.362	0.174
겨울 외	0.76±0.97	0.68±1.25	0.367	0.714
난방비/전체 지출, 비율				
겨울	0.61±0.25	0.58±0.27	0.692	0.490
겨울 외	0.18±0.24	0.17±0.25	0.308	0.759
집세/전체 지출, 비율				
겨울	0.10±0.23	0.14±0.23	-0.921	0.358
겨울 외	0.14±0.28	0.20±0.31	-1.192	0.234
집세부담으로 식품구입비 줄인 경험, 유, % (n)	19.5( 8)	19.9( 53)	0.000	1.000
겨울 난방비 부담으로 식품구입비 줄인 경험, 유, % (n)	41.5( 17)	51.5(137)	1.059	0.303
저작능력 어려움, 유, % (n)	24.4( 10)	43.2(115)	4.474	0.034
연하능력 어려움, 유, % (n)	4.9( 2)	13.5( 36)	1.721	0.190
식이요법이 필요한 만성질환, 유, % (n)	78.0( 32)	76.3(203)	0.002	0.963
식품 미보장, % (n)	26.8( 11)	43.2(115)	3.302	0.069
1일 식사 섭취 권장량 만족, 유, % (n)				
곡류	70.7( 29)	69.5(185)	0.000	1.000
고기·생선·계란·콩류	4.9( 2)	3.0( 8)	0.024	0.876
채소류	53.7( 22)	3.0( 8)	97.702	0.000
과일류	34.1( 14)	13.5( 36)	9.610	0.002
우유·유제품류	24.4( 10)	16.9( 45)	0.889	0.346
1일 섭취빈도, 횟수				
밥	2.60±0.74	2.71±0.52	-0.882	0.383
국	2.14±0.92	2.27±1.31	-0.575	0.566
김치	2.94±0.99	2.93±0.83	0.073	0.942
고기	0.07±0.10	0.07±0.20	0.074	0.941
생선	0.10±0.14	0.08±0.21	0.521	0.603
계란	0.24±0.23	0.18±0.27	1.466	0.144
콩류	0.59±0.75	0.28±0.41	2.673	0.011
채소	1.97±0.85	0.22±0.19	13.156	0.000
과일	0.58±0.70	0.29±0.50	2.564	0.014
우유	0.37±0.64	0.24±0.49	1.276	0.208
술	0.09±0.36	0.07±0.29	0.556	0.578
음료/커피	1.29±1.06	0.84±0.84	2.615	0.012

(5) 1 1회 이상 과일류 섭취 여부

1 1회 미만으로 과일류를 섭취하는 사람의 비율은 84%로 대상자의 과일 섭취 부족이 심각하였다. 1일 1회 미만으로 과일류를 섭취하는 사람에서 1회 이상 섭취하는 사람에 비해 홍천군에 속한 사람의 비율은 높고 화춘면/내면에 거주하는 사람의 비율은 낮았으며 식품지원을 받는 사람의 비율은 20% 정도 높았고 농사를 짓는 사람의 비율은 20% 정도 낮았다. 1일 1회 미만으로 과일류를 섭취하는 사람에서 1회 이상 섭취하는 사람에 비해 1일 우유 및 유제품 섭취 권장량을 만족하는 사람의 비율이 1/4 수준이었으며 채소류, 우유, 음료/커피 등의 섭취빈도도 낮았다.

<표 58> 1일 1회 이상 과일류 섭취 여부에 따른 대상자의 특성

구 분	1회 이상 (n=50)	1회 미만 (n=257)	카이제곱 or t 값	P-value
성별, 여, %(n)	86.0( 43)	80.5(207)	0.503	0.478
연령, 세(범위 : 65~96세)	76.20±5.91	76.96±6.08	-0.817	0.414
지역 두 분류, %(n)				
양평	50.0( 25)	49.0(126)	0.000	1.000
홍천	50.0( 25)	51.0(131)		
지역 세 분류, %(n)				
양평	50.0( 25)	49.0(126)	37.017	0.000
홍천	6.0( 3)	38.5( 99)		
화춘면/내면	44.0( 22)	12.5( 32)		
장애여부, 유, %(n)	28.0( 14)	18.3( 47)	1.907	0.167
질병여부, 유, %(n)	82.0( 41)	77.4(199)	0.279	0.597
식품지원여부, 유, %(n)	42.0( 21)	62.3(160)	6.286	0.012
기초생활수급자가 아니면서 자녀의 수입 때문에 식품지원을 받지 못함, 유, %(n)	20.0( 10)	21.4( 55)	0.001	0.974
식품조달방법				
농사, 유, %(n)	42.0( 21)	23.3( 60)	6.569	0.010
주변도움, 유, %(n)	8.0( 4)	17.1( 44)	1.994	0.158
가장 가까운 식료품점 거리, 분				
걸어서 평균 시간	15.63±10.15	17.50±12.02	-0.595	0.553
차로 평균 시간	24.07±12.79	20.61±10.06	1.307	0.200
지난 1년간 월평균 소득, 원	579950.0 ±630785.6	1397474.4 ±1724472.3	-0.196	0.845
지난 1년간 월평균 지출, 원	408486.0 ±1401870.4	278567.1 ±990103.7	0.788	0.431
겨울	146671.5 ±347146.1	106823.0 ±344955.6	0.747	0.456



구 분	1회 이상 (n=50)	1회 미만 (n=257)	카이제곱 or t 값	P-value
겨울 외	264814.5 ±1057006.1	171744.2 ±658776.7	0.790	0.430
지출/소득, 비율	1.12±3.50	0.84±2.37	0.707	0.480
식품구입비/전체 지출, 비율	0.45±0.96	0.50±0.62	-0.485	0.628
겨울	0.23±0.45	0.24±0.29	-0.081	0.936
겨울 외	0.76±1.81	0.68±1.06	0.454	0.650
난방비/전체 지출, 비율				
겨울	0.64±0.26	0.58±0.27	1.394	0.164
겨울 외	0.23±0.28	0.16±0.24	1.903	0.058
집세/전체 지출, 비율				
겨울	0.12±0.22	0.14±0.23	-0.488	0.626
겨울 외	0.17±0.29	0.19±0.31	-0.454	0.650
집세부담으로 식품구입비 줄인 경험, 유, %(n)	26.0( 13)	18.7( 48)	0.987	0.320
겨울 난방비 부담으로 식품구입비 줄인 경험, 유, %(n)	64.0( 32)	47.5(122)	3.937	0.047
저작능력 어려움, 유, %(n)	36.0( 18)	41.6(107)	0.342	0.559
연하능력 어려움, 유, %(n)	18.0( 9)	11.3( 29)	1.177	0.278
식이요법이 필요한 만성질환, 유, %(n)	76.0( 38)	76.7(197)	0.000	1.000
식품 미보장, %(n)	38.0( 19)	41.6(107)	0.103	0.748
1일 식사 섭취 권장량 만족, 유, %(n)				
곡류	72.0( 36)	69.3(178)	0.047	0.828
고기·생선·계란·콩류	8.0( 4)	2.3( 6)	2.655	0.103
채소류	14.0( 7)	8.9( 23)	0.706	0.401
우유·유제품류	50.0( 25)	11.7( 30)	39.245	0.000
1일 섭취빈도, 횟수				
밥	2.62±0.70	2.71±0.52	-0.860	0.393
국	2.49±1.19	2.20±1.28	1.440	0.151
김치	2.97±0.79	2.92±0.87	0.362	0.718
고기	0.12±0.43	0.06±0.09	0.946	0.349
생선	0.13±0.43	0.08±0.11	0.939	0.352
계란	0.13±0.22	0.19±0.27	-1.675	0.098
콩류	0.39±0.60	0.30±0.45	1.089	0.277
채소	0.76±0.94	0.40±0.62	2.678	0.010
과일	1.33±0.69	0.13±0.17	12.200	0.000
우유	0.68±0.78	0.18±0.39	4.501	0.000
술	0.11±0.42	0.06±0.27	0.765	0.447
음료/커피	1.19±1.08	0.84±0.83	2.156	0.035

(6) 1 1회 이상 우유 및 유제품 섭취 여부

1 1회 미만으로 우유 및 유제품을 섭취하는 사람의 비율은 82%로 대상자의 대부분이 우유를 섭취하지 못하고 있었으며 이러한 사람에서 홍천군에 거주하는 사람의 비율은 20%, 주변의 도움으로 식품을 조달하는 사람에서 비율은 10% 정도 높았고 농사를 짓는 사람의 비율은 10% 정도 낮았으며 1일 과일류 섭취 권장량을 만족하는 사람의 비율과 1일 과일류 섭취 빈도도 그렇지 않은 사람의 각각 1/4, 1/3 수준이었다.

<표 59> 1일 1회 이상 우유 및 유제품 섭취 여부에 따른 대상자의 특성

구분	1회 이상 (n=55)	1회 미만 (n=252)	카이제곱 or t 값	P-value
성별, 여, %(n)	85.5( 47)	80.6(203)	0.429	0.512
연령, 세(범위 : 65~96세)	77.76±5.68	76.64±6.12	1.250	0.212
지역 두 분류, %(n)				
양평	58.2( 32)	47.2(119)	1.753	0.185
홍천	41.8( 23)	52.8(133)		
지역 세 분류, %(n)				
양평	58.2( 32)	47.2(119)	14.615	0.001
홍천	12.7( 7)	37.7( 95)		
화촌면/내면	29.1( 16)	15.1( 38)		
장애여부, 유, %(n)	27.3( 15)	18.3( 46)	1.775	0.183
질병여부, 유, %(n)	78.2( 46)	78.2(197)	0.000	1.000
식품지원여부, 유, %(n)	67.3( 37)	57.1(144)	1.519	0.218
기초생활수급자가 아니면서 자녀의 수입 때문에 식품지원을 받지 못함, 유, %(n)	23.6( 13)	20.6( 52)	0.097	0.755
식품조달방법				
농사, 유, %(n)	38.2( 21)	23.8( 60)	4.090	0.043
주변도움, 유, %(n)	5.5( 3)	17.9( 45)	4.367	0.037
가장 가까운 식료품점 거리, 분				
걸어서 평균 시간	17.60±12.76	17.19±11.60	0.156	0.877
차로 평균 시간	27.25±13.72	20.27±9.79	2.181	0.040
지난 1년간 월평균 소득, 원	735123.6 ±1853959.3	597927.0 ±1634585.4	0.550	0.583
지난 1년간 월평균 지출, 원	369439.5 ±1338192.2	284511.4 ±999870.2	0.535	0.593
겨울	130628.6 ±331633.0	109533.7 ±348445.6	0.410	0.682
겨울 외	238810.9 ±1008572.7	174977.7 ±0.665220.9	0.581	0.561

구 분	1회 이상 (n=55)	1회 미만 (n=252)	카이제곱 or t 값	P-value
지출/소득, 비율	1.07±3.38	0.85±2.38	0.572	0.568
식품구입비/전체 지출, 비율	0.57±1.00	0.47±0.60	0.670	0.505
겨울	0.28±0.51	0.23±0.27	0.811	0.420
겨울 외	0.89±1.94	0.65±0.99	0.895	0.374
난방비/전체 지출, 비율				
겨울	0.61±0.30	0.58±0.26	0.636	0.525
겨울 외	0.17±0.25	0.17±0.25	0.136	0.892
집세/전체 지출, 비율				
겨울	0.11±0.23	0.145±0.23	-0.876	0.382
겨울 외	0.14±0.28	0.20±0.32	-1.384	0.167
집세부담으로 식품구입비 줄인 경험, 유, % (n)	21.8( 12)	19.4( 49)	0.045	0.831
겨울 난방비 부담으로 식품구입비 줄인 경험, 유, % (n)	56.4( 31)	48.8(123)	0.751	0.386
저작능력 어려움, 유, % (n)	38.2( 21)	41.3(104)	0.073	0.787
연하능력 어려움, 유, % (n)	20.0( 11)	10.7( 27)	2.784	0.095
식이요법이 필요한 만성질환, 유, % (n)	76.4( 42)	76.6(193)	0.000	1.000
식품 미보장, % (n)	32.7( 18)	42.9(108)	1.519	0.218
1일 식사 섭취 권장량 만족, 유, % (n)				
곡류	67.3( 37)	70.2(177)	0.074	0.786
고기·생선·계란·콩류	7.3( 4)	2.4( 6)	2.052	0.152
채소류	10.9( 6)	9.5( 24)	0.004	0.950
과일류	45.5( 25)	9.9( 25)	39.245	0.000
1일 섭취빈도, 횟수				
밥	2.63±0.70	2.71±0.51	-0.765	0.447
국	2.46±1.16	2.20±1.29	1.367	0.173
김치	3.05±0.89	2.90±0.84	1.196	0.233
고기	0.11±0.41	0.06±0.10	0.905	0.369
생선	0.12±0.40	0.08±0.11	0.871	0.388
계란	0.21±0.44	0.18±0.21	0.899	0.369
콩류	0.45±0.62	0.29±0.44	1.757	0.084
채소	0.57±0.59	0.43±0.71	1.408	0.160
과일	0.76±0.79	0.23±0.43	4.998	0.000
우유	1.20±0.56	0.05±0.12	15.168	0.000
술	0.14±0.48	0.05±0.25	1.314	0.194
음료/커피	1.05±0.95	0.87±87	1.409	0.160

**(7) 1 3회 이상 밥과 국 섭취 여부**

1 3회 미만으로 밥과 국을 섭취하는 사람의 비율은 63%였으며 1일 3회 이상 섭취하는 사람에 비해서 기초생활수급자가 아니면서 자녀의 수입 때문에 식품지원을 받지 못하는 경우가 2배 이상이었고 농사를 통해 식품을 조달하는 경우는 15% 정도 낮았으며 겨울 외 난방비가 전체지출에서 차지하는 비율이 6% 정도 높았다. 또한 집세부담으로 식품구입비를 줄인 경험과, 겨울철 난방비 때문에 식품구입비를 줄인 경험이 있는 비율, 저작능력이 어려운 비율, 식품 미보장을 가진 비율이 모두 15% 전후로 높았고 1일 곡류, 고기·생선·계란·콩류의 권장량을 만족할 비율은 낮았으며 1일 콩류와 우유의 섭취빈도도 낮았다.

<표 60> 1일 3회 이상 밥과 국 섭취 여부에 따른 대상자의 특성

구 분	3회 이상 (n=115)	3회 미만 (n=192)	카이제곱 or t 값	P-value
성별, 여, %(n)	83.5( 96)	80.2(154)	0.315	0.574
연령, 세(범위 : 65~96세)	77.00±6.13	76.74±6.02	0.357	0.721
지역 두 분류, %(n)				
양평	46.1( 53)	51.0( 98)	0.522	0.470
홍천	53.9( 62)	49.0( 94)		
지역 세 분류, %(n)				
양평	46.1( 53)	51.0( 98)	1.439	0.487
홍천	37.4( 43)	30.7( 59)		
화촌면/내면	16.5( 19)	18.2( 35)		
장애여부, 유, %(n)	20.0( 23)	19.8( 38)	0.000	1.000
질병여부, 유, %(n)	75.7( 87)	79.7(153)	0.470	0.493
식품지원여부, 유, %(n)	53.9( 62)	62.0(119)	1.615	0.204
기초생활수급자가 아니면서 자녀의 수입 때문에 식품지원을 받지 못함, 유, %(n)	11.3( 13)	27.1( 52)	9.805	0.002
식품조달방법				
농사, 유, %(n)	35.7( 41)	20.8( 40)	7.386	0.007
주변도움, 유, %(n)	16.5( 19)	15.1( 29)	0.028	0.866
가장 가까운 식료품점 거리, 분				
걸어서 평균 시간	18.09±12.30	16.67±11.43	0.680	0.498
차로 평균 시간	20.43±10.42	21.80±10.90	-0.707	0.481
지난 1년간 월평균 소득, 원	583306.9 ±1579843.5	645984.9 ±1730962.5	-0.317	0.751
지난 1년간 월평균 지출, 원	471645.0 ±1725749.0	196754.6 ±125551.9	1.705	0.091
겨울	170267.0 ±557592.7	79199.9 ±45411.2	1.748	0.083
겨울 외	301378.0 ±1192740.7	117554.7 ±90831.8	1.650	0.102

구분	3회 이상 (n=115)	3회 미만 (n=192)	카이제곱 or t 값	P-value
지출/소득, 비율	1.24±4.15	0.67±0.57	1.461	0.147
식품구입비/전체 지출, 비율	0.48±0.67	0.49±0.69	-0.180	0.857
겨울	0.22±0.35	0.25±0.31	-0.544	0.587
겨울 외	0.60±1.02	0.75±1.31	-1.036	0.301
난방비/전체 지출, 비율				
겨울	0.57±0.28	0.60±0.26	-0.987	0.324
겨울 외	0.13±0.21	0.19±0.27	-2.077	0.039
집세/전체 지출, 비율				
겨울	0.12±0.23	0.14±0.23	-0.697	0.486
겨울 외	0.16±0.29	0.21±0.32	-1.198	0.232
집세부담으로 식품구입비 줄인 경험, 유, % (n)	11.3( 13)	25.0( 48)	7.635	0.006
겨울 난방비 부담으로 식품구입비 줄인 경험, 유, % (n)	39.1( 45)	56.8(109)	8.261	0.004
저작능력 어려움, 유, % (n)	32.2( 37)	45.8( 88)	5.008	0.025
연하능력 어려움, 유, % (n)	8.7( 10)	14.6( 28)	1.788	0.181
식이요법이 필요한 만성질환, 유, % (n)	73.9( 85)	78.1(150)	0.495	0.481
식품 미보장, % (n)	30.4( 35)	47.4( 91)	7.864	0.005
1일 식사 섭취 권장량 만족, 유, % (n)				
곡류	86.1( 99)	59.9(115)	22.140	0.000
고기·생선·계란·콩류	7.8( 9)	0.5( 1)	9.972	0.002
채소류	11.3( 13)	8.9( 17)	0.251	0.616
과일류	20.0( 23)	14.1( 27)	1.450	0.229
우유·유제품류	23.5( 27)	14.6( 28)	3.288	0.070
1일 섭취빈도, 횟수				
밥	3.00±0.00	2.51±0.63	10.768	0.000
국	3.10±0.79	1.74±1.23	11.867	0.000
김치	3.00±0.59	2.89±0.97	1.328	0.185
고기	0.09±0.30	0.05±0.08	1.323	0.188
생선	0.11±0.30	0.07±0.10	1.252	0.213
계란	0.21±0.35	0.17±0.20	1.195	0.234
콩류	0.40±0.63	0.27±0.35	2.145	0.033
채소	0.54±0.80	0.41±0.61	1.571	0.118
과일	0.38±0.62	0.29±0.49	1.372	0.172
우유	0.35±0.66	0.20±0.39	2.275	0.024
술	0.08±0.31	0.07±0.30	0.316	0.752
음료/커피	0.95±0.90	0.87±0.88	0.725	0.469

구 분	3회 이상 (n=115)	3회 미만 (n=192)	카이제곱 or t 값	P-value
-----	------------------	------------------	----------------	---------

## (8) 1 3회 이상 밥과 김치 섭취 여부

1 3회 미만으로 밥과 김치를 섭취하는 사람의 비율은 31%였으며 그 비율은 1일 밥과 국을 3회 미만으로 섭취하는 사람의 비율의 절반 수준이었고 1일 3회 이상 밥과 김치를 섭취하는 사람에 비해 농사를 짓는 사람의 비율(17.7% vs. 30.0%,  $P=0.002$ )과 국의 섭취빈도도 1일 0.4회 정도 낮았다.

&lt;표 61&gt; 1일 3회 이상 밥과 김치 섭취 여부에 따른 대상자의 특성

구 분	3회 이상 (n=211)	3회 미만 (n=96)	카이제곱 or t 값	P-value
성별, 여, %(n)	84.4(178)	75.0( 72)	3.229	0.072
연령, 세(범위 : 65~96세)	77.11±6.06	76.25±6.03	1.154	0.250
지역 두 분류, %(n)				
양평	48.3(102)	51.0( 49)	0.100	0.752
홍천	51.7(109)	49.0( 47)		
지역 세 분류, %(n)				
양평	48.3(102)	51.0( 49)	0.587	0.746
홍천	34.6( 73)	30.2( 29)		
화촌면/내면	17.1( 36)	18.8( 18)		
장애여부, 유, %(n)	19.4( 41)	20.8( 20)	0.017	0.896
질병여부, 유, %(n)	80.6(170)	72.9( 70)	1.838	0.175
식품지원여부, 유, %(n)	58.3(123)	60.4( 58)	0.051	0.822
기초생활수급자가 아니면서 자녀의 수입 때문에 식품지원을 받지 못함, 유, %(n)	19.0( 40)	26.0( 25)	1.582	0.208
식품조달방법				
농사, 유, %(n)	30.3( 64)	17.7( 17)	4.783	0.029
주변도움, 유, %(n)	15.2( 32)	16.7( 16)	0.028	0.868
가장 가까운 식료품점 거리, 분				
걸어서 평균 시간	17.33±12.25	17.14±10.88	0.084	0.933
차로 평균 시간	20.44±10.24	23.21±11.57	-1.394	0.166
지난 1년간 월평균 소득, 원	612394.3 ±1648573.2	644731.2 ±1735967.1	-0.157	0.876
지난 1년간 월평균 지출, 원	344485.4 ±1282270.6	201350.3 ±118050.1	1.091	0.276
겨울	127700.6 ±414792.6	81690.1 ±41452.4	1.083	0.279
겨울 외	216784.8 ±885902.7	119660.2 ±88890.8	1.071	0.285
지출/소득, 비율	0.97±3.09	0.70±0.60	0.837	0.403

구분	3회 이상 (n=211)	3회 미만 (n=96)	카이제곱 or t 값	P-value
식품구입비/전체 지출, 비율	0.50±0.75	0.45±0.51	0.604	0.546
겨울	0.25±0.37	0.21±0.20	1.054	0.293
겨울 외	0.72±1.28	0.63±1.06	0.566	0.572
난방비/전체 지출, 비율				
겨울	0.58±0.27	0.60±0.26	-0.575	0.566
겨울 외	0.18±0.26	0.14±0.23	1.245	0.214
집세/전체 지출, 비율				
겨울	0.17±0.23	0.14±0.22	-0.385	0.700
겨울 외	0.18±0.30	0.22±0.32	-1.098	0.273
집세부담으로 식품구입비 줄인 경험, 유, %(n)	18.0( 38)	24.0( 23)	1.117	0.291
겨울 난방비 부담으로 식품구입비 줄인 경험, 유, %(n)	49.8(105)	51.0( 49)	0.007	0.933
저작능력 어려움, 유, %(n)	38.4( 81)	45.8( 44)	1.222	0.269
연하능력 어려움, 유, %(n)	12.8( 27)	11.5( 11)	0.020	0.886
식이요법이 필요한 만성질환, 유, %(n)	79.1(167)	70.8( 68)	2.098	0.147
식품 미보장, %(n)	40.3( 85)	42.7( 41)	0.076	0.783
1일 식사 섭취 권장량 만족, 유, %(n)				
곡류	88.2(186)	29.2( 28)	105.937	0.000
고기·생선·계란·콩류	4.7( 10)	0.0( 0)	3.319	0.068
채소류	9.0( 19)	11.5( 11)	0.215	0.643
과일류	16.6( 35)	15.6( 15)	0.002	0.964
우유·유제품류	19.0( 40)	15.6( 15)	0.297	0.586
1일 섭취빈도, 횟수				
밥	3.00±0.00	2.02±0.56	17.132	0.000
국	2.38±1.04	1.98±1.64	2.590	0.010
김치	3.17±0.45	2.40±1.22	6.068	0.000
고기	0.07±0.23	0.06±0.09	0.518	0.605
생선	0.10±0.23	0.06±0.09	1.287	0.199
계란	0.19±0.27	0.17±0.24	0.463	0.643
콩류	0.33±0.51	0.28±0.40	0.817	0.415
채소	0.48±0.72	0.40±0.62	0.907	0.365
과일	0.31±0.50	0.35±0.62	-0.465	0.642
우유	0.28±0.54	0.21±0.43	1.015	0.311
술	0.06±0.27	0.09±0.36	-0.808	0.420
음료/커피	0.95±0.86	0.78±0.93	1.561	0.120



## (9) 1 3회 이상 밥, 국, 김치 섭취 여부

1 3회 미만으로 밥, 국, 김치를 섭취하는 사람의 비율은 65%였으며 1일 3회 이상으로 섭취하는 사람에 비해 기초생활수급자가 아니면서 자녀의 수입 때문에 식품지원을 받지 못하는 경우와 집세부담으로 식품구입비를 줄인 경험이 있는 경우가 2배 이상이었고 겨울철 난방비 때문에 식품구입비를 줄인 경험이 있는 비율, 저작능력이 어려운 비율, 식품 미보장율은 15% 전후로 높았으며 농사를 통해 식품을 조달받는 경우는 17%정도 낮았다. 겨울 외 난방비가 전체지출에서 차지하는 비율이 6% 정도 높았고 1일 곡류, 고기·생선·계란·콩류, 채소류, 우유 및 유제품의 섭취 권장량을 만족할 비율도 낮았으며 우유의 섭취빈도도 낮았다.

&lt;표 62&gt; 1일 3회 이상 밥, 국, 김치 섭취 여부에 따른 대상자의 특성

구 분	3회 이상 (n=107)	3회 미만 (n=200)	카이제곱 or t 값	P-value
성별, 여, %(n)	84.1( 90)	80.0% (n=160)	0.531	0.466
연령, 세(범위 : 65~96세)	77.09±6.11	76.71±6.03	0.535	0.593
지역 두 분류, %(n)				
양평	46.7( 50)	50.5(101)	0.260	0.610
홍천	53.3( 57)	49.5( 99)		
지역 세 분류, %(n)				
양평	46.7( 50)	50.5(101)	0.770	0.680
홍천	36.4( 39)	31.5( 63)		
화춘면/내면	16.8( 18)	18.0( 36)		
장애여부, 유, %(n)	19.6( 21)	20.0( 40)	0.000	1.000
질병여부, 유, %(n)	75.7( 81)	79.5(159)	0.388	0.533
식품지원여부, 유, %(n)	54.2( 58)	61.5(123)	1.246	0.264
기초생활수급자가 아니면서 자녀의 수입 때문에 식품지원을 받지 못함, 유, %(n)	12.1( 13)	26.0( 52)	7.204	0.007
식품조달방법				
농사, 유, %(n)	37.4( 40)	20.5( 41)	9.379	0.002
주변도움, 유, %(n)	17.8( 19)	14.5( 29)	0.341	0.559
가장 가까운 식료품점 거리, 분				
걸어서 평균 시간	18.73±12.44	16.33±11.32	1.134	0.259
차로 평균 시간	20.45±10.61	21.74±10.80	-0.651	0.516
지난 1년간 월평균 소득, 원	598199.0 ±1636771.0	635510.5 ±1696912.4	-0.186	0.853
지난 1년간 월평균 지출, 원	492725.9 ±1787696.6	196471.9 ±124457.6	1.712	0.090
겨울	176174.8 ±577648.1	79681.9 ±45677.7	1.725	0.087

구분	3회 이상 (n=107)	3회 미만 (n=200)	카이제곱 or t 값	P-value
겨울 외	316551.2 ±1235466.9	116790.0 ±89898.7	1.670	0.098
지출/소득, 비율	1.29±4.29	0.67±0.56	1.486	0.140
식품구입비/전체 지출, 비율	0.46±0.66	0.50±0.70	-0.500	0.617
겨울	0.22±0.35	0.25±0.31	-0.602	0.547
겨울 외	0.58±0.96	0.75±1.32	-1.184	0.237
난방비/전체 지출, 비율				
겨울	0.56±0.27	0.60±0.26	-1.135	0.257
겨울 외	0.13±0.21	0.19±0.27	-2.281	0.023
집세/전체 지출, 비율				
겨울	0.11±0.22	0.15±0.23	-1.147	0.252
겨울 외	0.15±0.28	0.21±0.32	-1.723	0.086
집세부담으로 식품구입비 줄인 경험, 유, %(n)	11.2( 12)	24.5( 49)	6.915	0.009
겨울 난방비 부담으로 식품구입비 줄인 경험, 유, %(n)	41.1( 44)	55.0(110)	4.830	0.028
저작능력 어려움, 유, %(n)	29.0( 31)	47.0( 94)	8.654	0.003
연하능력 어려움, 유, %(n)	9.3( 10)	14.0( 28)	0.996	0.318
식이요법이 필요한 만성질환, 유, %(n)	74.8( 80)	77.5(155)	0.158	0.691
식품 미보장, %(n)	30.8( 33)	46.5( 93)	6.431	0.011
1일 식사 섭취 권장량 만족, 유, %(n)				
곡류	86.0( 92)	61.0(122)	19.435	0.000
고기·생선·계란·콩류	8.4( 9)	0.5( 1)	11.448	0.001
채소류	12.1( 13)	8.5( 17)	0.680	0.410
과일류	19.6( 21)	14.5( 29)	0.994	0.319
우유·유제품류	24.3( 26)	14.5( 29)	3.910	0.048
1일 섭취빈도, 횟수				
밥	3.00±0.00	2.53±0.62	10.640	0.000
국	3.11±0.82	1.79±1.23	11.275	0.000
김치	3.14±0.34	2.82±1.01	4.008	0.000
고기	0.09±0.31	0.05±0.08	1.232	0.220
생선	0.11±0.31	0.07±0.10	1.432	0.155
계란	0.20±0.34	0.18±0.21	0.781	0.435
콩류	0.40±0.62	0.27±0.37	1.970	0.051
채소	0.54±0.81	0.41±0.62	1.440	0.152
과일	0.38±0.62	0.29±0.50	1.368	0.172
우유	0.37±0.67	0.20±0.39	2.431	0.016
술	0.08±0.32	0.06±0.29	0.512	0.609
음료/커피	0.97±0.91	0.86±0.87	1.036	0.301

## 나. 식품환경 분석

### 1) 식품 구매 행태와 식료품점의 접근성

#### (1) 방법

식품의 조달방법에 대한 문항이 있으며 복수응답이 가능하므로 구매만 하는 경우, 농사만 짓는 경우, 일부는 구매하거나 일부는 농사를 짓는 경우 등 여러 가지 경우의 수가 존재한다. 27명을 제외하고는 모두 구매, 농사, 구매와 농사를 병행하고 있었으나 설문지에서는 식품을 구매하지 않는 경우에는 식료품점까지의 접근성을 묻고 있지 않아 실제로 식료품점에 대한 접근성이 좋지 않아 구매를 꺼리게 되는 지에 대한 분석을 실시할 수 없으므로 지리 정보 시스템 분석을 통해 계산된 접근성 자료를 바탕으로 식료품점의 접근성과 구매행태의 관계를 분석하였다.

#### (2) 식품구매와 버스정류장까지의 거리

버스정류장까지의 거리와 버스정류장에서 가장 가까운 대형마트까지의 거리는 식품을 구매하는가의 여부에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으며 버스정류장까지의 거리와 식료품점까지의 거리가 식품을 구매하는 경우에 통계적으로 유의하지는 않지만 더 먼 것으로 나타났다.

<표 63> 식품 구매여부에 따른 버스정류장까지의 거리

구매여부		버스정류장까지의 거리(m)	버스정류장에서 식료품점까지의 거리(m)
구매하지 않음	평균	354.2	2970.7
	N	48	48
	표준편차	611.6	3061.2
구매	평균	439.7	3311.2
	N	259	259
	표준편차	851.6	4396.8

#### (3) 식품구매와 반경 내 식료품점

조사 가구 마다 주변에 얼마나 많은 식료품점이 있는지를 버퍼분석에 의해 분석한 결과 구매에 의해 식품을 조달한다는 응답자의 경우 그렇지 않은 응답자에 비해 주변에 더 많은 식료품점이 있는 것으로 나타났으나 일원분산분석 결과 통계적으로 유의미한 차이는 없었다.

<표 64> 식품 구매여부에 따른 반경 내 식료품점의 개수

구분		대형 식료품점(개)				소형 식료품점(개) (나들가게, 편의점)			
		200m	500m	1000m	2000m	200m	500m	1000m	2000m
구매하지 않음	평균	0.14	0.54	1.25	2.43	0.39	1.87	4.89	8.97
	N	48	48	48	48	48	48	48	48
	표준편차	0.41	1.18	2.33	3.46	1.04	3.85	9.36	15.48
구매	평균	0.12	0.64	1.48	2.79	0.58	2.43	5.96	11.48
	N	259	259	259	259	259	259	259	259
	표준편차	0.38	1.29	2.27	3.63	1.10	3.73	8.78	16.09

(4) 공급원에 따른 자택, 버스정류장, 식료품점 거리

이분법적으로 접근하는 것은 문제가 있으며, 많은 응답자들이 식품을 구매와 농사를 통해 동시에 조달하고 있다고 응답하였으므로 구매와 농사에 중복 응답한 경우, 구매만 하는 경우, 농사에만 의존하는 경우, 구매와 농사가 아닌 외부지원에 의존하는 경우로 구분하여 분석을 수행한 결과, 구매만 하는 경우 식료품점까지의 거리가 현저하게 짧았고 특히 버스정류장과 대형마트까지의 거리가 평균 2.5km로 나타났다. 이는 구매에 의존하는 응답자들의 상당수는 도시화된 지역 인근에 살고 있다는 것을 보여주는 반면 구매와 농사, 혹은 농사에 의존하는 응답자들은 도시화된 지역에서 멀리 떨어진 지역에 주로 거주하고 있음을 보여준다.

<표 65> 식품 공급원에 따른 자택, 버스정류장, 식료품점 사이의 거리

구분		자택에서 버스정류장까지의 거리(m)	버스정류장에서 식료품점까지의 거리(m)	자택에서 식료품점까지의 거리(m)
구매와 농사	평균	556.3	5795.6	6022.2
	N	60	60	60
	표준편차	836.5	5662.7	5767.9
구매만	평균	404.5	2562.2	2721.0
	N	199	199	199
	표준편차	855.1	3633.3	3987.7
농사만	평균	289.7	5388.2	5421.2
	N	21	21	21
	표준편차	221.5	3012.1	2947.7
외부지원	평균	404.4	1090.4	1227.9
	N	27	27	27
	표준편차	795.2	1252.7	1627.9
합계	평균	426.3	3258.0	3419.6
	N	307	307	307
	표준편차	818.5	4213.6	4454.3
평균 차이에 대한 검정 P		0.52	0.00	0.00

## (5) 구매의 불편함과 자택, 버스정류장, 식료품점 거리

구매의 불편함과 자택, 버스정류장, 식료품점까지의 거리는 밀접한 관련이 있는 것으로 나타났는데 식품 구매가 불편하다고 한 경우 자택에서 버스정류장까지의 거리도 200m 정도 멀고, 버스정류장에서 식료품점까지의 거리는 2km 더 멀었고, 자택에서 식료품점, 즉 대형마트까지의 거리는 두 배 이상인 것으로 나타났다.

&lt;표 66&gt; 식품 구매의 불편함과 자택, 버스정류장, 식료품점 사이의 거리

식품 구매의 불편		자택에서 버스정류장까지의 거리(m)	버스정류장에서 식료품점까지의 거리(m)	자택에서 식료품점까지의 거리(m)
불편하다	평균	486.1	3788.6	3983.5
	N	201	201	201
	표준편차	953.1	4743.9	5056.0
불편하지 않다	평균	275.8	1623.7	1698.6
	N	78	78	78
	표준편차	246.0	2103.6	2085.0
평균 차이에 대한 검정 P		0.056	0.000	0.000

식품 구매에 불편을 느끼는 응답자들의 경우 집 주위 200m, 500m, 1000m, 2000m 반경에 대형 식료품점의 개수가 적었으며 2km 반경 내 대형 식료품점이 2개소 정도 적었고, 소형 식료품점, 즉 나들가게나 편의점은 9개소 정도 적었던 것으로 나타났다.

&lt;표 67&gt; 식품 구매의 불편함에 따른 식료품점의 개수

구분		대형 식료품점의 개수(개)				소형 식료품점 개수(개) (나들가게, 편의점)			
		200m	500m	1000m	2000m	200m	500m	1000m	2000m
식품 구매의 불편함	평균	0.11	0.50	1.15	2.38	0.46	1.84	4.63	9.34
	N	201	201	201	201	201	201	201	201
	표준편차	0.35	1.07	1.97	3.36	1.00	3.23	7.66	14.49
불편 하지 않음	평균	0.18	1.08	2.50	4.11	0.95	4.18	10.05	17.95
	N	78	78	78	78	78	78	78	78
	표준편차	0.50	1.73	2.88	4.12	1.35	4.66	11.05	18.99
평균 차이에 대한 검정 P		0.221	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

## 2) 식품 미보장과 접근성

### (1) 미보장과 식품구입처의 다양성

주변의 식품구입처의 개수가 식품 미보장에 영향을 주는 지 파악하기 위해 버퍼분석을 수행하였다. 응답자들이 식품을 구입하기 위해 얼마나 이동하는 지에 대한 공간적 한계를 파악하기 위한 기존 연구가 없고, 이동거리는 지역의 환경마다 다르므로 200m에서 2km까지 거리를 늘려가며 분석을 수행한 결과 통계적 유의성은 발견되지 않았으며, 양평과 홍천을 구분하여 별도로 분석하였을 경우도 통계적으로 유의미한 결과를 찾을 수 없었다.

<표 68> 공간거리 내 식료품점의 개수

버퍼 내의 식료품점 개수		대형 식료품점(개)				소형 식료품점(개)			
		200m	500m	1km	2km	200m	500m	1km	2km
식품 보장	평균	0.13	0.52	1.24	2.48	0.48	2.12	5.22	9.74
	표준 편차	0.39	1.12	2.15	3.56	0.99	3.58	8.70	15.83
식품 미보장	평균	0.13	0.79	1.75	3.11	0.67	2.67	6.62	13.03
	표준 편차	0.39	1.46	2.44	3.65	1.22	3.98	9.09	16.11

### (2) 식품 미보장의 공간적 분포

식품 미보장 인구의 공간적 분포는 그림 28과 같은데 분포는 사회경제적 변수를 전혀 통제하지 않은 것으로 식품 미보장 인구가 어디에 분포하고 있는 지를 개략적으로 보여주고 있다. 범례에서 붉은색 동그라미는 적절한 양의 식품을 섭취하는 경우이며, 푸른색 십자표시는 식품 미보장 인구를 나타내고 있다. 홍천지역의 경우 내면과 화촌면 지역은 식품 미보장 비율이 적은 것으로 나타났고 양평군과 홍천읍 지역은 식품보장과 미보장이 혼재되어 나타나고 있다.

식품 미보장 인구가 밀집해있는 군집을 찾아내기 위해 공간적 군집 탐색 프로그램인 SaTScan 프로그램을 이용하여 Kulldorf spatial scan 통계분석을 수행하였다. Kulldorf spatial scan statistics는 일종의 창(window)을 지표상에 설정하고 창의 내부에 위치하는 관측치와 외부의 관측치를 통계적으로 비교하는 기법을 사용한다. 귀무가설은 창의 내부와 외부의 차이는 없다는 것이고, 통계적으로 귀무가설이 기각되면 창의 내부는 일종의 공간적 군집으로 분류된다. 또한 창의 크기를 변화시키면서 어떤 군집이 통계적으로 가장 의미 있는



관별하게 된다. 분석결과, 두 개의 클러스터가 나타났는데 양평군 옥천면 아신리 일대에 반경 약 2km의 식품 미보장 집중 분포지역과 상대적으로 식품 미보장 인구가 적은 홍천군 화촌면·내면 지역이 구별되었다. 그러나 이러한 클러스터는 다양한 인구 및 사회경제적 변수들이 통제되지 않은 것으로 추가적인 분석이 필요하다.

<그림 27> 식품 미보장인구의 공간적 군집분석 결과



### (3) 미보장의 설명 요인

식품 미보장의 설명 요인을 알아보기 위해 인구통계학적 변수만을 사용하는 모델에서, 사회경제 변수를 포함하는 모델, 지리적 접근성을 포함하는 모델, 식품 섭취에 영향을 미치는 개입변수 모델로 변수의 숫자를 늘려가면서 분석을 시행한 결과, 인구학적 모델에서는 장애 유무가 가장 관련성이 큰 것으로 나타나 장애가 있는 응답자의 경우 아닌 경우에 비해 식품 미보장을 가질 확률이 2.46배나 되었다. 사회경제 모델에서는 장애유무와 함께 집세부담으로 식품구입비를 줄인 경험이 있는 응답자의 경우 식품 미보장이 될 확률이 3배 이상인 것으로 나타났다. 접근성 모델에서는 인구통계학적 변수와 사회경제적 변수를 통제한 이후에는 집에서 버스정류장까지의 거리나 버스정류장에서 식료품점까지의 거리가 식품 미보장과 관련이 없는 것으로 나타났으며, 마지막 개입 변수까지 포함된 모델에서 개입 변수, 즉 식품조달 방법 중 농사 여부가 식품 미보장에 중요한 영향을 미치는 것으로 나타나 농사를 짓는 가구의 경우 다른 변수들이 통제된 상태에서 식품 미보장이 나타날 확률이 50%정도로 줄어드는 것으로 나타났다.

<표 69> 식품 미보장의 설명요인

구분	인구학적 모델			사회경제 모델			접근성 모델			개입변수 모델		
	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)
성별	0.071	0.819	1.073	0.166	0.6	1.181	0.23	0.475	1.258	0.359	0.274	1.432
연령	0.02	0.939	1.002	0.002	0.914	1.002	-0.002	0.926	0.998	0.322	0.271	1.380
장애유무	<b>0.901</b>	<b>0.003</b>	<b>2.462</b>	<b>0.937</b>	<b>0.003</b>	<b>2.552</b>	<b>0.994</b>	<b>0.002</b>	<b>2.701</b>	<b>0.909</b>	<b>0.005</b>	<b>2.482</b>
집세부담				<b>1.128</b>	<b>0</b>	<b>3.09</b>	<b>1.066</b>	<b>0.001</b>	<b>2.903</b>	<b>0.882</b>	<b>0.006</b>	<b>2.415</b>
버스타류장까지의 거리							0.062	0.687	1.064	0.062	0.690	1.064
버스로 이동거리							-0.056	0.093	0.946	-0.020	0.584	0.980
농사유무										<b>-0.647</b>	<b>0.044</b>	<b>0.523</b>

\* 회귀분석 모형을 추가로 수행한 결과, 연구지역에서 각 변수가 지역에 따라 다른 영향을 미친다고 볼 수 없다는 결과가 도출됨. 이 결과의 의미는 식품 미보장이 나타나는 원인은 양평·홍천 지역에서는 비교적 동일한 것이며 해당 지역의 식품 미보장에 대한 설명은 일반 로지스틱 회귀모형으로 설명될 수 있음.

### 3) 식품군 섭취와 접근성

#### (1) 섭취와 접근성

1 1회 이상 과일류를 섭취하는지의 여부와 식품조달 방법을 교차분석한 결과 관련성이 없는 것으로 나타났다.

<표 70> 1일 과일류 섭취와 식품조달 방법

구분		식품조달 방법(n)				전체
		구매·농사	구매만	농사만	외부지원	
과일류	1회 이상	10	34	2	4	50
	1회 미만	50	165	19	23	257
전체		60	199	21	27	307

1일 1회 이상 과일류를 섭취하는지에 따른 집단의 평균 접근성, 즉 식료품점까지의 거리를 일원분산분석으로 분석한 결과 대체적으로 과일류를 1일 1회 이상 섭취하는 집단이 그렇지 않은 집단에 비해 접근성이 좋은 것으로 나타났지만 통계적으로는 유의미하지 않았다. 이는 집단 내 표준편차가 매우 크기 때문인 것으로 나타났으며 이유는 도시화된 지역과 전형적인 농촌지역을 대상으로 하였기 때문에 집단 내의 이질성이 매우 컸기 때문이었다.



&lt;표 71&gt; 1일 과일류 섭취에 따른 자택, 버스정류장, 식료품점 사이의 거리

구 분		자택에서 버스정류장까지의 거리(m)	버스정류장에서 식료품점까지의 거리(m)	자택에서 식료품점(대형) 까지의 거리(m)	자택에서 식료품점 (소형) 까지의 거리(m)
1회 이상	평균	246.4	2834.7	2785.6	2164.0
	표준편차	222.1	3875.2	3914.4	3891.3
1회 미만	평균	461.4	3340.4	3543.0	3107.2
	표준편차	885.4	4278.6	4548.6	4614.5
합계	평균	426.4	3258.1	3419.6	2953.6
	표준편차	818.5	4213.6	4454.4	4512.3
평균 차이에 대한 검정 P		0.089	0.438	0.272	0.177

다양성을 알아보기 위해 과일류를 1일 1회 이상 섭취하는가에 따라 집단별 해당 버퍼 내에 몇 개의 식료품점이 있는가를 계산한 후 평균 차이를 일원분산분석으로 검증한 결과 유의적 차이가 없었으므로 과일류 섭취는 식품구매처의 다양성과 관련이 없는 것으로 나타났다.

&lt;표 72&gt; 1일 과일류 섭취에 따른 식품 구매처의 다양성

과일		대형 식료품점의 개수(개)				소형 식료품점 개수(개) (나들가게, 편의점)			
		200m	500m	1000m	2000m	200m	500m	1000m	2000m
1회 이상	평균	0.14	0.54	1.26	2.58	0.68	2.46	5.32	10.60
	표준편차	0.40	1.03	1.68	3.26	1.13	3.63	7.31	15.26
1회 미만	평균	0.13	0.65	1.48	2.77	0.53	2.32	5.89	11.19
	표준편차	0.39	1.32	2.38	3.68	1.09	3.78	9.16	16.17
평균 차이에 대한 검정 P		0.8480	0.5780	0.5290	0.7330	0.3850	0.8140	0.6800	0.8130

과일류 섭취 부족 관련 요인을 다요인 로지스틱 회귀 분석한 결과 버스정류장까지의 거리가 멀수록 과일류를 1일 1회 미만 섭취할 확률이 높아지는 것으로 나타났다.

<표 73> 과일류 섭취 부족의 설명요인

구분	인구학적 모델			사회경제 모델			접근성 모델			개입변수 모델		
	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)
성별	-0.075	0.854	0.928	-0.087	0.832	0.917	-0.166	0.689	0.847	-0.169	0.687	0.845
연령	-0.003	0.907	0.997	-0.003	0.906	0.997	0.000	0.992	1.000	-0.008	0.982	0.992
장애유무	-0.195	0.616	0.823	-0.193	0.619	0.825	-0.249	0.528	0.780	-0.246	0.539	0.782
집세부담				-0.153	0.685	0.858	-0.030	0.937	0.970	-0.025	0.950	0.975
버스정류장까지의 거리							<b>1.121</b>	<b>0.079</b>	<b>3.069</b>	<b>1.117</b>	<b>0.081</b>	<b>3.056</b>
버스로 이동거리							0.014	0.741	1.014	0.012	0.789	1.012
농사유무										0.020	0.961	1.020

(2) 섭취와 접근성

방법이 구매로만 이루어지는 경우 채소류 섭취가 1일 1회 미만인 응답자가 많은 것으로 나타났으며 이는 통계적으로도 유의했다(카이제곱 검정 P<0.05).

<표 74> 1일 채소류 섭취와 식품조달 방법

구분		식품조달 방법(n)				전체
		구매·농사	구매만	농사만	외부지원	
채소	1회 이상	14	19	4	4	41
	1회 미만	46	180	17	23	266
전체		60	199	21	27	307

채소류를 1일 1회 이상과 미만으로 섭취하는지에 따른 집단의 평균 접근성(식료품점까지의 거리)을 분석한 결과 통계적으로는 유의미한 결과는 나타나지 않았다.

<표 75> 1일 채소류 섭취에 따른 자택, 버스정류장, 식료품점 사이의 거리

구분		자택에서 버스정류장까지의 거리(m)	버스정류장에서 식료품점까지의 거리(m)	자택에서 식료품점(대형)까지의 거리(m)	자택에서 식료품점(소형)까지의 거리(m)
1회 이상	평균	321.1	2846.9	3063.5	2514.9
	표준편차	276.6	3510.0	3351.0	3421.9
1회 미만	평균	442.6	3321.4	3474.5	3021.2
	표준편차	871.9	4314.1	4603.6	4659.3
합계	평균	426.4	3258.1	3419.6	2953.6
	표준편차	818.5	4213.6	4454.4	4512.3
평균 차이에 대한 검정 P		0.377	0.503	0.583	0.505

다양성을 알아보기 위해 채소류를 1일 1회 이상 섭취하는가에 따라 해당 버퍼 내에 몇 개의 식료품점이 있는가를 계산한 후 평균 차이를 검증한 결과 1일 1회 이상 채소류를 섭취하는 집단의 경우 오히려 주변에 식료품점이 많지 않은 것으로 나타났는데 이는 농사에 의해 식품을 조달하는 영향이 큰 것으로 보인다. 농사에 의존하는 지역들이 식료품점의 수가 많지 않은 농업 위주의 지역에 위치하기 때문이다.

<표 76> 1일 채소류 섭취에 따른 식료품점의 개수

채소		대형 식료품점의 개수(개)				소형 식료품점 개수(개) (나들가게, 편의점)			
		200m	500m	1000m	2000m	200m	500m	1000m	2000m
1회 이상	평균	0.12	<b>0.27</b>	0.66	1.90	<b>0.29</b>	<b>0.93</b>	<b>2.41</b>	<b>6.00</b>
	표준편차	0.40	<b>0.81</b>	1.48	2.83	<b>0.75</b>	<b>2.05</b>	<b>5.33</b>	<b>11.31</b>
1회 미만	평균	0.13	<b>0.69</b>	1.57	2.87	<b>0.60</b>	<b>2.56</b>	<b>6.32</b>	<b>11.88</b>
	표준편차	0.39	<b>1.32</b>	2.36	3.70	<b>1.13</b>	<b>3.91</b>	<b>9.20</b>	<b>16.48</b>
평균 차이에 대한 검정 P		0.8840	<b>0.05</b>	0.0170	0.1100	<b>0.096</b>	<b>0.0090</b>	<b>0.0090</b>	<b>0.0280</b>

채소류 섭취 부족 관련 요인을 다요인 로지스틱 회귀 방법으로 분석한 결과 농사를 통해 식품을 조달하는 경우 1일 1회 이상 채소류를 섭취할 확률이 높아졌다.

<표 77> 채소류 섭취 부족의 설명요인

구분	인구학적 모델			사회경제 모델			접근성 모델			개입변수 모델		
	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)
성별	-0.345	0.467	0.708	-0.330	0.487	0.719	-0.373	0.437	0.689	-0.253	0.607	0.777
연령	0.009	0.755	1.009	0.009	0.755	1.009	0.011	0.700	1.011	-0.320	0.447	0.726
장애유무	-0.013	0.977	0.987	-0.015	0.972	0.985	-0.076	0.863	0.927	-0.071	0.878	0.932
집세부담				0.197	0.657	1.218	0.283	0.528	1.328	0.182	0.705	1.199
버스정류장까지의 거리							0.304	0.429	1.356	0.351	0.429	1.421
버스로 이동거리							0.028	0.544	1.028	0.068	0.215	1.070
농사유무										<b>-1.238</b>	<b>0.002</b>	<b>0.290</b>

### (3) 및 유제품 섭취와 접근성

우유 및 유제품을 1일 1회 이상 섭취하는지의 여부와 식품조달 방식을 교차분석한 결과 식품조달 방식과 섭취유무는 관련이 없는 것으로 나타났다.

<표 78> 1일 우유 및 유제품 섭취와 식품조달 방법

구 분		식품조달 방법(n)				전 체
		구매·농사	구매만	농사만	외부지원	
우유	1회 이상	10	35	5	5	55
	1회 미만	50	164	16	22	252
전 체		60	199	21	27	307

및 유제품을 1일 1회 이상 섭취하는지에 따른 집단의 평균 접근성(식료품점까지의 거리)을 분석한 결과 통계적으로는 유의미하지는 않았다.

<표 79> 1일 우유 및 유제품 섭취에 따른 자택, 버스정류장, 식료품점 사이의 거리

구 분		자택에서 버스정류장까지의 거리(m)	버스정류장에서 식료품점까지의 거리(m)	자택에서 식료품점(대형)까지의 거리(m)	자택에서 식료품점(소형)까지의 거리(m)
1회 이상	평균	376.0	2989.8	3170.6	2293.8
	표준편차	505.9	3714.7	3865.5	3899.6
1회 미만	평균	437.4	3316.6	3474.0	3097.6
	표준편차	872.4	4319.4	4578.0	4629.8
합계	평균	426.4	3258.1	3419.6	2953.6
	표준편차	818.5	4213.6	4454.4	4512.3
평균 차이에 대한 검정 p		0.615	0.603	0.648	0.232

식품구매처의 다양성을 알아보기 위해 우유 및 유제품을 1일 1회 이상 섭취하는가에 따라 버퍼 내 식료품점 개수의 평균 차이를 검증한 결과 유의적인 차이가 없어 우유 및 유제품 섭취는 식품구매처의 다양성과 관련이 없는 것으로 나타났다.

<표 80> 1일 우유 및 유제품 섭취에 따른 식료품점의 개수

우유		대형 식료품점의 개수(개)				소형 식료품점 개수(개) (나들가게, 편의점)			
		200m	500m	1000m	2000m	200m	500m	1000m	2000m
1회 이상	평균	0.16	0.51	1.02	2.35	0.58	2.24	5.00	10.05
	표준편차	0.42	1.15	1.64	3.37	1.05	3.71	7.71	16.03
1회 미만	평균	0.12	0.66	1.54	2.83	0.55	2.37	5.97	11.32
	표준편차	0.38	1.30	2.39	3.66	1.10	3.77	9.11	16.02
평균 차이에 대한 검정 p		0.4860	0.4310	0.1250	0.3720	0.8530	0.8130	0.4640	0.5970

우유 및 유제품 섭취 부족 관련 요인을 다요인 로지스틱 회귀 방법으로 분석한 결과 연령이 높아질수록, 장애를 가진 응답자일수록 우유 및 유제품을 1일 1회 미만으로 섭취할 가능성이 높았다.

&lt;표 81&gt; 우유 및 유제품 섭취 부족의 설명요인

구 분	인구학적 모델			사회경제 모델			접근성 모델			개입변수 모델		
	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)
성별	0.162	0.677	1.176	0.210	0.590	1.234	0.180	0.648	1.197	0.147	0.712	1.159
연령	<b>0.057</b>	<b>0.029</b>	<b>1.059</b>	<b>0.058</b>	<b>0.027</b>	<b>1.060</b>	<b>0.060</b>	<b>0.023</b>	<b>1.062</b>	-0.286	0.441	0.752
장애유무	<b>1.208</b>	<b>0.016</b>	<b>3.348</b>	<b>1.219</b>	<b>0.016</b>	<b>3.384</b>	<b>1.191</b>	<b>0.019</b>	<b>3.289</b>	<b>1.247</b>	<b>0.015</b>	<b>3.479</b>
집세부담				0.500	0.237	1.649	0.545	0.202	1.724	0.651	0.148	1.917
버스정류장까지의 거리							0.042	0.869	1.043	0.017	0.947	1.017
버스로 이동거리							0.026	0.527	1.027	0.017	0.706	1.017
농사유무										-0.053	0.890	0.948

## (4) ·생선·계란·콩류 섭취와 접근성

·생선·계란·콩류를 1일 1회 이상 섭취하는 지 여부와 식품조달 방법을 교차 분석한 결과 식품조달 방법과 단백질 급원식품군의 섭취와는 관련이 없었다.

&lt;표 82&gt; 1일 고기·생선·계란·콩류 섭취와 식품조달 방법

분		식품조달 방법(n)				전체
		구매·농사	구매만	농사만	외부지원	
고기·생선·계란·콩류	1회 이상	13	39	8	5	65
	1회 미만	47	160	13	22	242
전체		60	199	21	27	307

1일 1회 이상 고기·생선·계란·콩류 식품을 섭취하는지 여부에 따라 집단의 평균 접근성(식료품점까지의 거리)을 분석한 결과 1회 이상 섭취하는 응답자의 경우 식료품점까지의 거리가 비교적 짧으나, 집단 내의 차이, 즉 평균편차가 커서 통계검정에서는 유의한 결과가 나오지 않았다.

&lt;표 83&gt; 1일 고기·생선·계란·콩류 섭취에 따른 자택, 버스정류장, 식료품점 사이의 거리

구 분		자택에서 버스정류장까지의 거리(m)	버스정류장에서 식료품점까지의 거리(m)	자택에서 식료품점(대형)까지의 거리(m)	자택에서 식료품점(소형)까지의 거리(m)
1회 이상	평균	442.2	2998.7	3187.9	2706.3
	표준편차	683.9	3434.0	3635.3	3716.6
1회 미만	평균	422.1	3327.7	3481.9	3020.0
	표준편차	852.3	4403.3	4654.6	4707.8
합계	평균	426.4	3258.1	3419.6	2953.6
	표준편차	818.5	4213.6	4454.4	4512.3
평균 차이에 대한 검정 P		0.861	0.577	0.637	0.620

1 1회 이상 고기·생선·계란·콩류 식품을 섭취하는지와 접근성 변수 중 하나인 식품구매처의 다양성과의 관련성을 알아보기 위해 1일 1회 이상 단백질 식품군을 섭취하는가의 여부에 따라 해당 버퍼 내에 몇 개의 식료품점이 있는지를 계산한 후 평균의 차이를 검증한 결과 1일 1회 이상 섭취하는 집단의 경우 식품구매처의 다양성이 오히려 낮았다. 이는 도시화된 지역이 아니므로, 농촌의 전통적인 식습관인 콩류를 자주 섭취하는 습관을 유지할 가능성이 높다고 사료된다.

<표 84> 1일 고기·생선·계란·콩류 섭취에 따른 식료품점의 개수

구분		대형 식료품점의 개수(개)				소형 식료품점 개수(개) (나들가게, 편의점)			
		200m	500m	1000m	2000m	200m	500m	1000m	2000m
1 이상	평균	0.06	0.31	1.06	2.95	0.51	1.97	5.40	12.65
	표준편차	0.30	0.86	1.93	3.86	0.92	3.18	8.67	18.03
1회 미만	평균	0.15	0.72	1.55	2.68	0.57	2.45	5.90	10.67
	표준편차	0.41	1.35	2.36	3.54	1.14	3.89	8.94	15.42
평균 차이에 대한 검정 P		0.110	0.021	0.126	0.590	0.683	0.364	0.687	0.378

1일 1회 미만으로 고기·생선·계란·콩류를 섭취할 요인을 분석한 결과 1회 이상 섭취와 미만 섭취의 비율이 241명 vs. 65명으로 편차가 있어 전체적인 모델의 설명력이 낮지만, 대체적으로 집세 부담으로 식비를 줄여본 경험이 있는 경우 그렇지 않은 경우에 비해 1일 1회 미만으로 단백질 식품군을 섭취할 확률이 2배 이상이었다.

<표 85> 고기·생선·계란·콩류 섭취 부족의 설명요인

	인구학적 모델			사회경제 모델			접근성 모델			개입변수 모델		
	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)
성별	-0.166	0.657	0.847	-0.116	0.759	0.891	-0.163	0.669	0.850	-0.088	0.821	0.916
연령	0.025	0.298	1.025	0.026	0.288	1.026	0.029	0.237	1.029	0.268	0.427	1.307
장애유무	0.140	0.702	1.151	0.139	0.707	1.149	0.118	0.753	1.125	0.030	0.937	1.031
집세부담				<b>0.696</b>	<b>0.090</b>	<b>2.005</b>	<b>0.742</b>	<b>0.073</b>	<b>2.101</b>	0.590	0.175	1.804
버스정류장까지의 거리							-0.068	0.705	0.934	-0.059	0.748	0.943
버스로 이동거리							0.040	0.304	1.041	0.062	0.143	1.064
농사유무										-0.325	0.339	0.723

## (5) 섭취와 접근성

, 밥과 국, 밥과 김치, 밥, 국, 김치를 3회 이상 섭취하는지 여부와 식품조달 방식을 교차 분석한 결과 모든 경우에서 식품조달 방법과는 관련이 없는 것으로 나타났다.

&lt;표 86&gt; 1일 밥, 국, 김치 섭취와 식품조달 방법

분		식품조달 방법(n)				전체
		구매·농사	구매만	농사만	외부지원	
밥	하루 3회 이상	42	143	18	22	225
	하루 3회 미만	18	56	3	5	82
	전체	60	199	21	27	307
밥과 국	하루 3회 이상	26	73	5	11	155
	하루 3회 미만	34	126	16	16	192
	전체	60	199	21	27	307
밥과 김치	하루 3회 이상	41	133	16	21	211
	하루 3회 미만	19	66	5	6	96
	전체	60	199	21	27	307
밥, 국, 김치	하루 3회 이상	26	66	5	10	107
	하루 3회 미만	34	133	16	17	200
	전체	60	199	21	27	307

접근성 변수 중 하나인 식료품점까지의 거리와 식사 섭취와의 관련성을 알아보기 위해 1일 3회 이상 밥, 국, 김치의 조합을 섭취하는가의 여부로 집단을 분류한 뒤, 집단의 평균 접근성(식료품점까지의 거리)을 분석한 결과 대체적으로 3회 이상 섭취하는 집단의 경우 접근성이 좋은 것으로 나타났지만 통계적으로 유의하지는 않았다.

&lt;표 87&gt; 1일 밥 섭취에 따른 자택, 버스정류장, 식료품점 사이의 거리

구 분		자택에서 버스정류장까지의 거리(m)	버스정류장에서 식료품점까지의 거리(m)	자택에서 식료품점(대형)까지의 거리(m)	자택에서 식료품점(소형)까지의 거리(m)
3회 이상	평균	388.4	3022.3	3146.6	2660.1
	표준편차	635.2	3822.7	4097.9	4125.5
3회 미만	평균	530.7	3904.9	4168.8	3759.0
	표준편차	1183.4	5107.2	5267.1	5381.0
합계	평균	426.4	3258.1	3419.6	2953.6
	표준편차	818.5	4213.6	4454.4	4512.3
평균 차이에 대한 검정 P		0.178	0.105	0.075	0.059



<표 88> 1일 밥과 국 섭취에 따른 자택, 버스정류장, 식료품점 사이의 거리

분		자택에서 버스정류장까지의 거리(m)	버스정류장에서 식료품점까지의 거리(m)	자택에서 식료품점(대형)까지의 거리(m)	자택에서 식료품점(소형)까지의 거리(m)
3회 이상	평균	370.0	3131.7	3263.8	2775.7
	표준편차	500.8	4104.1	4294.8	4325.7
3회 미만	평균	460.1	3333.7	3513.0	3060.2
	표준편차	959.5	4286.7	4555.8	4628.3
합계	평균	426.4	3258.1	3419.6	2953.6
	표준편차	818.5	4213.6	4454.4	4512.3
평균 차이에 대한 검정 P		0.351	0.685	0.636	0.594

<표 89> 1일 밥과 김치 섭취에 따른 자택, 버스정류장, 식료품점 사이의 거리

구 분		자택에서 버스정류장까지의 거리(m)	버스정류장에서 식료품점까지의 거리(m)	자택에서 식료품점(대형)까지의 거리(m)	자택에서 식료품점(소형)까지의 거리(m)
3회 이상	평균	388.2	3006.3	3131.4	2620.1
	표준편차	639.3	3810.3	4069.8	4101.2
3회 미만	평균	510.3	3811.5	4053.1	3686.7
	표준편차	1115.5	4964.4	5167.9	5254.8
합계	평균	426.4	3258.1	3419.6	2953.6
	표준편차	818.5	4213.6	4454.4	4512.3
평균 차이에 대한 검정 P		0.226	0.121	<b>0.093</b>	<b>0.055</b>

<표 90> 1일 밥, 국, 김치 섭취에 따른 자택, 버스정류장, 식료품점 사이의 거리

구 분		자택에서 버스정류장까지의 거리(m)	버스정류장에서 식료품점까지의 거리(m)	자택에서 식료품점(대형)까지의 거리(m)	자택에서 식료품점(소형)까지의 거리(m)
3회 이상	평균	365.4	3234.8	3348.7	2825.6
	표준편차	482.3	4095.3	4251.8	4291.3
3회 미만	평균	459.0	3270.5	3457.6	3022.1
	표준편차	950.4	4285.7	4569.1	4635.3
합계	평균	426.4	3258.1	3419.6	2953.6
	표준편차	818.5	4213.6	4454.4	4512.3
평균 차이에 대한 검정 P		0.340	0.944	0.839	0.717



변수인 식품구매처의 다양성과 식사 섭취와의 관련성을 알아보기 위해 1일 3회 이상 각 식사 또는 조합을 섭취하는지 여부로 집단을 분류한 뒤, 집단별로 해당 버퍼 내 몇 개의 식료품점이 있는지 계산한 후 평균 차이를 분산분석으로 검증한 결과 일부 조합의 경우 식품 섭취 유무에 따라 식품구매처의 다양성의 차이가 나타났다. 3회 이상 섭취하는 집단의 경우 식품구매처의 다양성이 오히려 낮은 경우가 있는데(밥과 국, 밥, 국, 김치) 이는 두 가지 가설이 가능하다, 첫째, 식품구매처의 다양성이 낮은 지역의 경우 도시화된 지역이 아니므로, 농촌의 전통적인 식습관을 유지할 가능성이 높거나, 식당을 이용하지 않을 가능성이 더 높다는 것, 둘째, 농촌지역의 경우 식품구매처의 다양성보다는 가장 가까운 거리의 식품구매처의 거리가 더 중요할 수 있다는 것이다.

<표 91> 1일 밥 섭취에 따른 식료품점의 개수

분		대형 식료품점의 개수(개)				소형 식료품점 개수(개) (나들가게, 편의점)			
		200m	500m	1000m	2000m	200m	500m	1000m	2000m
3회 이상	평균	0.14	0.67	1.49	2.73	.56	2.43	5.81	10.96
	표준편차	0.41	1.26	2.25	3.47	1.08	3.81	8.63	15.62
3회 미만	평균	0.10	0.52	1.32	2.76	.55	2.12	5.74	11.46
	표준편차	0.34	1.31	2.38	3.97	1.12	3.61	9.57	17.10
평균 차이에 대한 검정 p		0.377	0.373	0.550	0.961	0.937	0.530	0.952	0.806

<표 92> 1일 밥과 국 섭취에 따른 식료품점의 개수

구 분		대형 식료품점의 개수(개)				소형 식료품점 개수(개) (나들가게, 편의점)			
		200m	500m	1000m	2000m	200m	500m	1000m	2000m
3회 이상	평균	0.15	0.63	1.17	2.42	.43	2.09	<b>4.58</b>	9.04
	표준편차	0.40	1.33	2.00	3.16	.93	3.84	<b>7.77</b>	14.47
3회 미만	평균	0.12	0.63	1.61	2.93	.64	2.50	<b>6.52</b>	12.32
	표준편차	0.38	1.25	2.42	3.85	1.18	3.70	<b>9.42</b>	16.77
평균 차이에 대한 검정 P		0.544	0.976	0.106	0.227	0.105	0.351	<b>0.064</b>	0.083

<표 93> 1일 밥과 김치 섭취에 따른 식료품점의 개수

분		대형 식료품점의 개수(개)				소형 식료품점 개수(개) (나들가게, 편의점)			
		200m	500m	1000m	2000m	200m	500m	1000m	2000m
3회 이상	평균	0.12	0.64	1.43	2.66	0.56	2.35	5.62	10.73
	표준편차	0.38	1.23	2.19	3.42	1.10	3.78	8.51	15.53
3회 미만	평균	0.15	0.63	1.48	2.92	0.54	2.33	6.18	11.90
	표준편차	0.41	1.38	2.48	3.99	1.08	3.70	9.66	17.05
평균 차이에 대한 검정 P		0.639	0.949	0.865	0.562	0.869	0.970	0.611	0.553

<표 94> 1일 밥, 국, 김치 섭취에 따른 식료품점의 개수

구 분		대형 식료품점의 개수(개)				소형 식료품점 개수(개) (나들가게, 편의점)			
		200m	500m	1000m	2000m	200m	500m	1000m	2000m
3회 이상	평균	0.12	0.55	<b>0.98</b>	<b>2.13</b>	<b>0.40</b>	1.88	<b>3.93</b>	<b>7.97</b>
	표준편차	0.36	1.24	<b>1.76</b>	<b>2.92</b>	<b>0.92</b>	3.75	<b>7.14</b>	<b>13.70</b>
3회 미만	평균	0.14	0.68	<b>1.70</b>	<b>3.07</b>	<b>0.64</b>	2.60	<b>6.80</b>	<b>12.76</b>
	표준편차	0.41	1.30	<b>2.48</b>	<b>3.89</b>	<b>1.17</b>	3.74	<b>9.54</b>	<b>16.90</b>
평균 차이에 대한 검정 P		0.774	0.419	<b>0.009</b>	<b>0.030</b>	<b>0.069</b>	0.111	<b>0.007</b>	<b>0.012</b>

1 밥을 3회 미만 섭취하는 설명요인을 로지스틱 회귀 방법으로 분석한 결과 버스정류장과 식료품점까지의 거리가 멀수록 1일 3회 미만으로 밥을 섭취할 가능성이 증가했다.

<표 95> 1일 밥 섭취 부족의 설명요인

구 분	인구학적 모델			사회경제 모델			접근성 모델			개입변수 모델		
	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)
성별	-0.400	0.214	0.671	-0.412	0.202	0.662	-0.464	0.156	0.629	-0.403	0.226	0.668
연령	-0.002	0.916	0.998	-0.002	0.911	0.998	0.000	0.987	1.000	0.334	0.304	1.397
장애유무	0.052	0.876	1.053	0.053	0.874	1.054	-0.038	0.911	0.963	-0.109	0.752	0.897
집세부담				-0.158	0.635	0.854	-0.051	0.881	0.951	-0.179	0.614	0.836
버스정류장까지의 거리							0.111	0.474	1.118	0.127	0.425	1.135
버스로 이동거리							0.046	0.143	1.047	<b>0.063</b>	<b>0.072</b>	<b>1.065</b>
농사유무										-0.109	0.744	0.897

1 밥과 국을 3회 미만으로 섭취하는 설명요인을 로지스틱 회귀 방법으로 분석한 결과 접근성 모델에서 연령이 1세 증가할수록 집세부담으로 식비를 줄여본 경험이 있을수록 밥과 국을 1일 3회 미만 섭취할 가능성이 높아졌다. 하지만 농사유무를 분석에 포함할 경우 다른 변수의 설명력이 없는 것으로 나타났다.

&lt;표 96&gt; 1일 밥과 국 섭취 부족의 설명요인

구분	인구학적 모델			사회경제 모델			접근성 모델			개입변수 모델		
	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)
성별	0.178	0.560	1.194	0.217	0.479	1.243	0.201	0.517	1.223	0.204	0.517	1.226
연령	<b>0.038</b>	<b>0.063</b>	<b>1.039</b>	<b>0.039</b>	<b>0.060</b>	<b>1.039</b>	<b>0.040</b>	<b>0.057</b>	<b>1.040</b>	0.003	0.991	1.003
장애유무	0.003	0.992	1.003	0.001	0.997	1.001	-0.054	0.863	0.948	-0.055	0.860	0.946
집세부담				0.484	0.123	1.622	<b>0.545</b>	<b>0.087</b>	<b>1.724</b>	0.541	0.106	1.717
버스정류장까지의 거리							0.164	0.364	1.178	0.164	0.368	1.178
버스로 이동거리							0.017	0.581	1.017	0.018	0.601	1.018
농사유무										-0.018	0.953	0.982

1일 밥과 김치를 3회 미만으로 섭취하는 설명요인을 로지스틱 회귀 방법으로 분석한 결과 다른 변수를 모두 통제한 후 버스로 식품구매처까지 이동거리가 길수록 밥과 김치를 1일 3회 미만으로 섭취할 확률이 높아졌다.

&lt;표 97&gt; 1일 밥과 김치 섭취 부족의 설명요인

구분	인구학적 모델			사회경제 모델			접근성 모델			개입변수 모델		
	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)
성별	-0.244	0.438	0.783	-0.230	0.466	0.794	-0.280	0.383	0.756	-0.200	0.540	0.819
연령	-0.010	0.637	0.990	-0.010	0.641	0.990	-0.007	0.750	0.993	0.430	0.169	1.537
장애유무	-0.225	0.491	0.799	-0.226	0.489	0.798	-0.325	0.331	0.722	-0.418	0.220	0.659
집세부담				0.178	0.559	1.195	0.291	0.350	1.338	0.126	0.701	1.135
버스정류장까지의 거리							0.131	0.396	1.139	0.151	0.337	1.163
버스로 이동거리							0.047	0.126	1.048	<b>0.069</b>	<b>0.044</b>	<b>1.072</b>
농사유무										-0.141	0.661	0.869

1일 밥, 국, 김치를 모두 3회 미만으로 섭취할 설명요인에 대한 결과는 1일 밥과 국 섭취를 3회 미만으로 섭취할 설명요인에 대한 결과와 유사한데 연령이 높을수록, 집세부담으로 식비

줄여본 경험이 있을수록 그 확률이 높아졌다. 1일 3회 밥 또는 밥과 김치에 대한 분석과 비교해보면 고연령자와 생계곤란자의 경우 국 없이 밥만 또는 밥과 다른 반찬을 섭취하는 비중이 높다는 것을 의미한다.

<표 98> 1일 밥, 국, 김치 섭취 부족의 설명요인

구 분	인구학적 모델			사회경제 모델			접근성 모델			개입변수 모델		
	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)	B	P	Exp(B)
성별	0.206	0.503	1.229	0.261	0.402	1.298	0.253	0.421	1.288	0.283	0.376	1.327
연령	<b>0.040</b>	<b>0.055</b>	<b>1.041</b>	<b>0.041</b>	<b>0.050</b>	<b>1.042</b>	<b>0.041</b>	<b>0.051</b>	<b>1.042</b>	0.082	.0780	1.086
장애유무	-0.132	0.666	0.877	-0.136	0.660	0.873	-0.190	0.542	0.827	-0.218	0.494	0.805
집세부담				<b>0.660</b>	<b>0.046</b>	<b>1.935</b>	<b>0.715</b>	<b>0.032</b>	<b>2.044</b>	<b>0.664</b>	<b>0.059</b>	<b>1.942</b>
버스정류장까지의 거리							0.204	0.281	1.226	0.207	0.280	1.229
버스로 이동거리							0.008	0.787	1.008	0.017	0.620	1.017
농사유무										-0.149	0.622	0.862

## 다. 전문가 및 실무 담당자 대상 실태조사(설문조사)

### 1) 일반 사항

노인 식품지원서비스를 담당하는 전문가 및 실무 담당자 310명이 참여하였고 설문조사에 참가한 대상자의 소속은 아래와 같다.

<표 99> 행정구역별 참여 인원

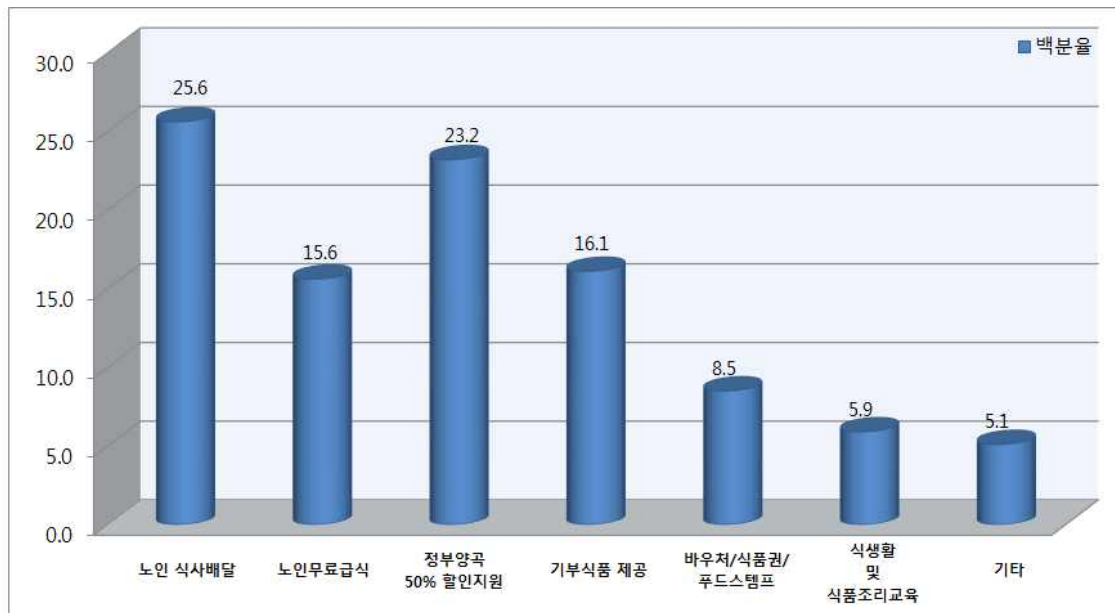
행정구역		행정기관명(설문지 수)	n
인천광역시	계양구	인천광역시청(16)	17
		계양1동 주민센터(1)	
부산광역시		부산광역시청(1)	1
울산광역시	북구	울산광역시청(2)	15
	울주군	북구청(4)	
	남구	울주군청(4) 남구청(5)	
대구광역시	중구	대구광역시청(6)	22
	동구	중구청(7)	
	달성군	동구청(6)	
	수성구	달성군청(1) 수성구청(2)	
광주광역시	북구	광주광역시청(17)	24
	서구	북구청(2)	
	남구	금호1동 주민센터(1)	
	동구	효덕동 주민센터(1)	
	광산구	학동 주민센터(1) 어룡동 주민센터(1), 평동 주민센터(1)	
대전광역시	중구	대사동 주민센터(1), 산성동 주민센터(1), 축북마을(1), 실버랜드(1), 금동 선한이웃노인요양원(1)	12
	서구	탄방동(1), 기성동(1), 내동(1)	
	대덕구	대덕구청(3), 법2동(1)	
경기도	용인시	경기도청(2)	25
	화성시	용인시청(1), 용인종합사회복지관(1)	
	양평군	화성시청(1)	
	여주군	양평군청(5), 지평면사무소(1), 양서면사무소(1), 강하면사무소(1)	
	포천시	능서면사무소(1) 소흘읍사무소(5), 포천시청(4), 광사면사무소(1), 회현면사무소(1)	
강원도	강릉시	강원도청(1)	10
	철원군	강릉시청(1), 옥례사무소(1)	
	인제군	철원군청(2)	
	홍천군	인제군청(1)	
	양양군	홍천군청(1) 농업기술센터(3)	

행정구역		행정기관명(설문지 수)	n
충청북도	제천시	충북도청(1) 제천시청(2)	25
	충주시	충주시청(2)	
	보은군	보은군청(2), 보은무료급식소(1)	
	음성군	소이면사무소(1), 음성군청(1), 강곡면사무소(1), 생극면사무소(1), 삼성면사무소(3)	
	단양군	단양군청(3)	
	영동군	영동군청(4)	
	진천군	진천군청(2), 초평면사무소(1)	
충청남도	서산시	서산시청(3)	9
	아산시	온양6동 주민센터(2)	
	논산시	채운면사무소(2)	
	부여군	부여군청(1)	
	금산군	금산군청(1)	
전라북도	부안군	전북도청(1) 부안군청(1)	11
	남원군	대산면사무소(1), 운봉읍사무소(2)	
	남원시	대강면사무소(1), 산동면사무소(1), 산내면사무소(3)	
	익산시	망성면사무소(1)	
전라남도	나주시	나주시청(5)	62
	구례군	구례군청(5)	
	무안군	무안군 보건소(1), 무안군청(2), 삼향읍(1), 무안읍사무소(1)	
	순천시	도사동 주민센터(1), 매곡동사무소(1), 송주읍사무소(1), 주암면사무소(1), 해룡면사무소(3)	
	진도군	진도군청(5)	
	장성군	장성군(1), 주민복지과(1), 장성군보건소(1)	
	화순군	한천면사무소(1), 남면사무소(1), 동면사무소(1), 화순군청(2)	
	해남군	해남군청(2), 산이면사무소(1), 환산면사무소(1), 옥천면사무소(1), 북평면사무소(1) 송지면사무소(1), 남읍사무소(1), 삼잔면사무소(1)	
	완도군	완도군청(3), 소안면사무소(1), 완도읍사무소(1)	
	고흥군	고흥군청(1), 도화면사무소(1)	
	함평군	함평군청(3), 신광면사무소(1), 엄다면사무소(1)	
	강진군	강진군청(3), 강진읍사무소(1), 강진읍(1), 병영면사무소(1)	
	경상북도		
경상남도	창원시	경남도청(1) 마산회원구 양덕1동 주민센터(1), 석전2동 주민센터(1) 진해구 태백동 주민센터(1) 마산합포구 동서동 주민센터(1) 의창구 북면사무소(1), 동읍사무소(1)	25

행정구역		행정기관명(설문지 수)	n	
진주시	초장동 주민센터(1), 문산읍사무소(1), 대곡면사무소(1), 이반성면사무소(3), 금곡면사무소(1)	대평면사무소(1), 진주시청(1), 사봉면사무소(1)	50	
	거제시			거제시청(1), 거제시 농업기술센터(1)
	김해시			김해시청(1), 장유1동 주민센터(1), 진례면사무소(1), 대동면사무소(1)
	창녕군			창녕군청(2)
제주도	제주시	아라동 주민센터(18) 노형동(5), 도두동(1), 봉래동(2), 이호동(1), 조천읍(1), 구좌읍(1)	50	
	서귀포시	영천동 주민센터(1), 효돈동(2), 송산동(1), 천지동(1), 대륜동(1), 성산읍(1), 남원읍(5), 대정읍(8), 표선면(1)		
소속미표기			2	
총 계			310	

및 실무 담당자가 담당하고 있는 식품지원서비스는 그림 29와 같으며 주로 노인식 사배달 25.6%, 정부양곡 할인지원 23.2% 등을 담당하고 있었다.

<그림 28> 담당지역에서 실시하고 있는 노인 식품지원서비스(복수응답)

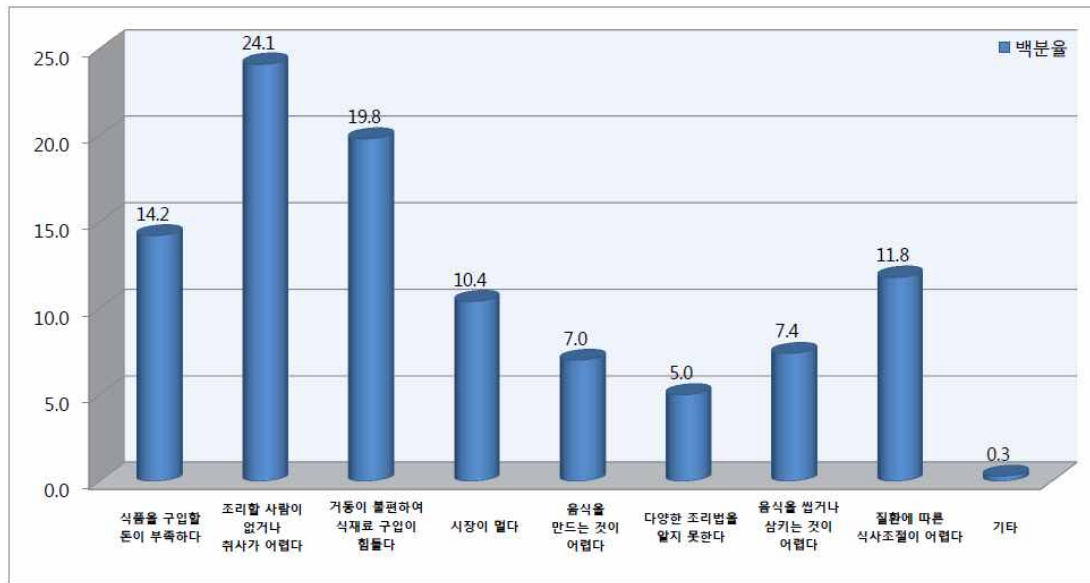


\* 전체응답자 310명 중 미응답 33명 제외

## 2) 노인의 요구도 반영 제도

실무 담당자의 경우 노인의 식생활에서 어려운 점은 주로 조리할 사람이 없거나 취사가 어려운 경우가 24.1%, 거동이 불편하여 식재료 구입이 힘든 경우가 19.8%, 식품을 구입할 돈이 부족하다가 14.2%로 가장 높은 비율로 나타났다.

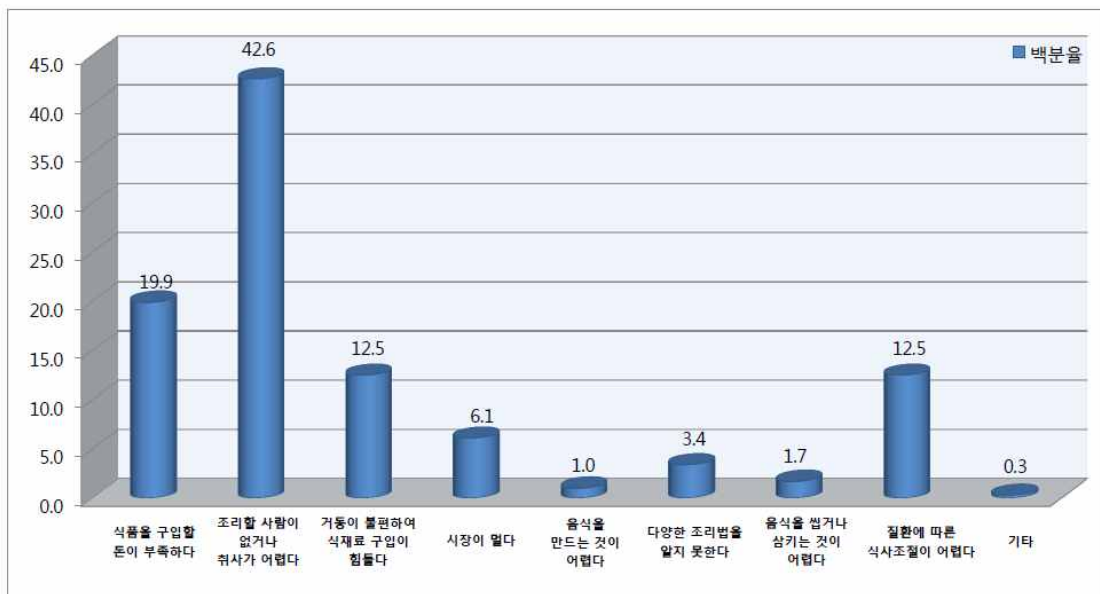
<그림 29> 담당지역 농촌지역 노인의 식생활에서 어려운 점(복수응답)



\* 전체응답자 310명 중 미응답 4명 제외

식생활에서 가장 어려운 점을 하나 선택하는 질문에 대한 응답은 복수응답과는 약간의 차이가 있어 가장 높게 선택한 비율은 복수응답과 동일하게 조리할 사람이 없거나 취사가 어려운 점이 42.6%로 가장 높았지만 두 번째로는 복수응답에서 세 번째 순위였던 식품을 구입할 돈이 부족하다로 19.9%의 비율로 나타났다.

<그림 30> 담당지역 농촌지역 노인의 식생활에서 가장 어려운 점

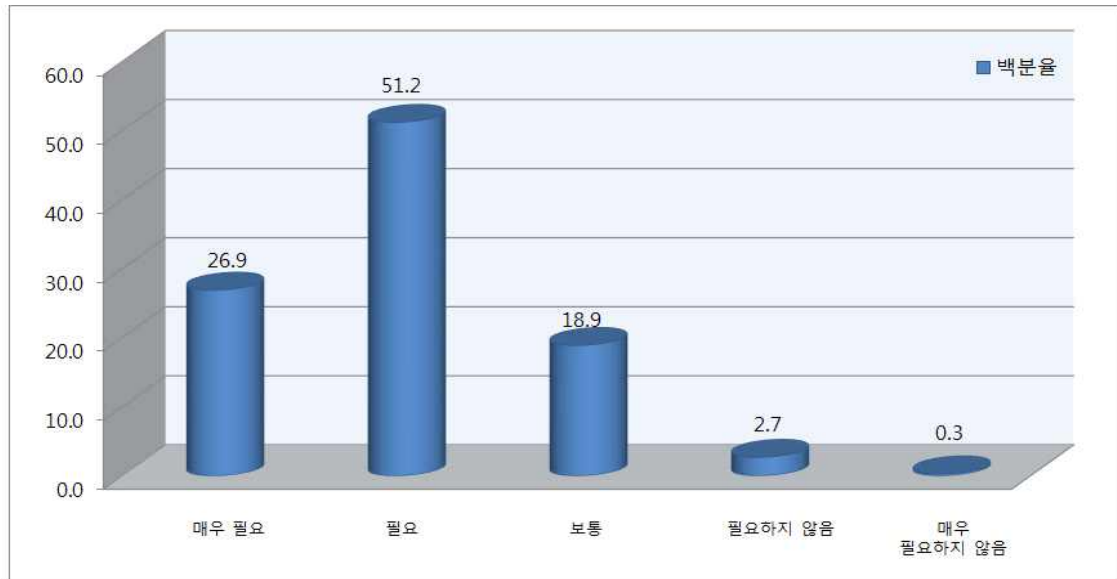


\* 전체응답자 310명 중 미응답 14명 제외



노인을 위한 무료 식품지원 유형 중 필수 식품 지원에 대한 필요도는 매우 필요하다와 필요하다가 78.1%, 보통이 18.9%, 필요하지 않다와 매우 필요하지 않다는 불과 3%로 실무 담당자의 대부분은 필요하다는 의견을 보였다.

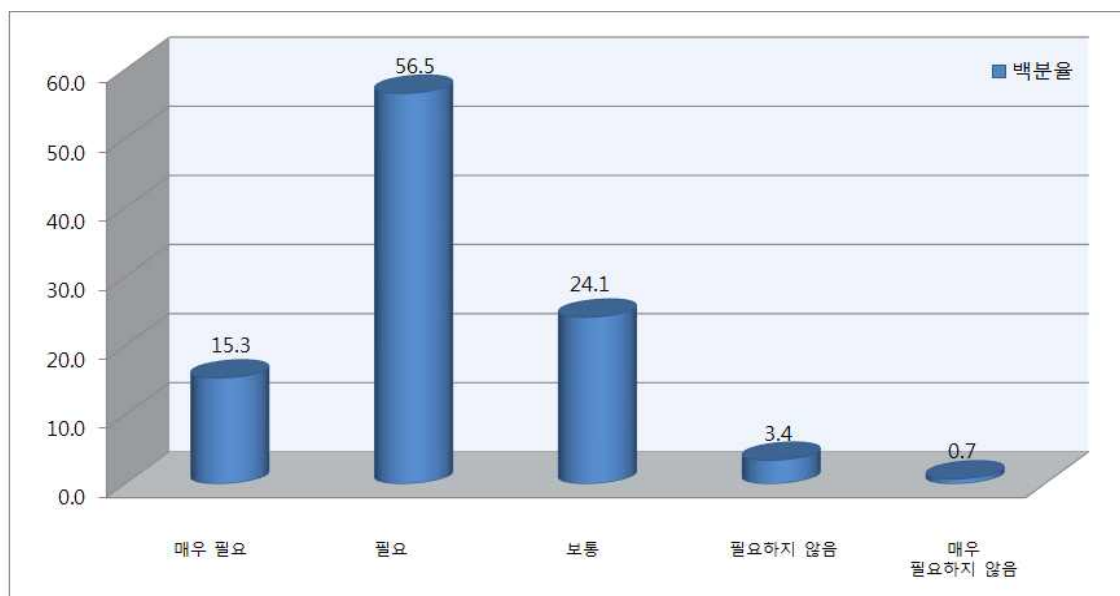
<그림 31> 농촌지역 노인을 위한 무료 식품지원 중 필수 식품 지원 필요도



\* 전체응답자 310명 중 미응답 9명 제외

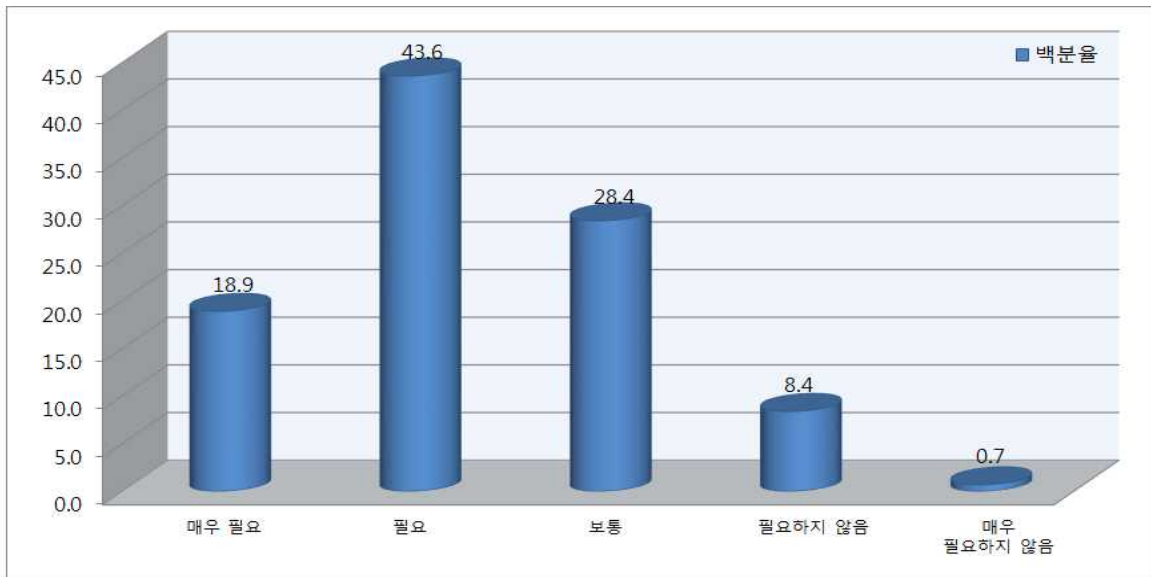
농촌지역 노인을 위한 무료 식품지원 유형 중 손질된 식재료 또는 반조리 식품지원이 매우 필요하다 또는 필요하다고 응답한 비율은 71.8%, 보통은 24.1%, 필요하지 않다 또는 매우 필요하지 않다는 4.1%로 대부분의 실무 담당자는 손질된 식재료 또는 반조리 식품지원의 필요성을 높게 평가했다.

<그림 32> 노인을 위한 무료 식품지원 중 손질된 재료 및 반조리 식품지원에 대한 필요도



\* 전체응답자 310명 중 미응답 16명 제외

<그림 33> 노인을 위한 무료 식품지원 중 구강건강 맞춤형 식품지원에 대한 필요도

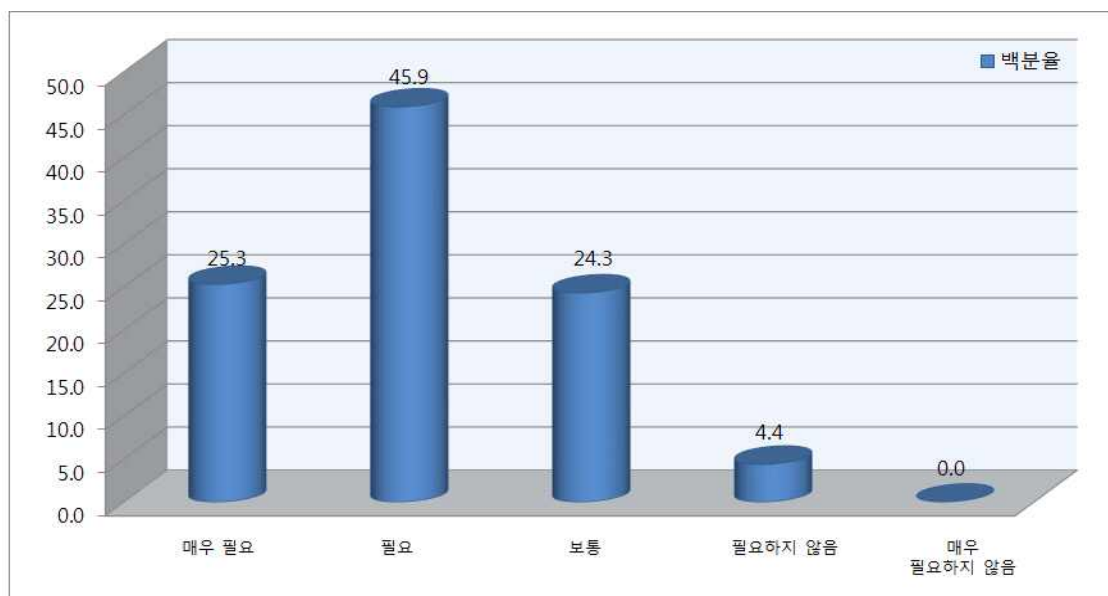


\* 전체응답자 310명 중 미응답 14명 제외

노인을 위한 무료 식품지원 유형 중 구강건강 맞춤형 식품지원에 대한 필요도는 매우 필요하다고 18.9%, 필요하다고 43.6%, 보통이라는 의견이 비교적 높아 28.4%였으나 필요하지 않다 또는 매우 필요하지 않다는 9.1%로 낮은 수준이어서 실무 담당자는 대부분 구강건강 맞춤형 식이가 필요하다고 응답한 것으로 나타났다.

농촌지역 노인을 위한 무료 식품 지원 유형 중 만성질환 맞춤형 식품지원에 대한 필요도는 4.4%를 제외하고는 대부분인 95.6%는 매우 필요하다고에서 보통이라고 응답하여 필요도가 높다는 것을 알 수 있었다.

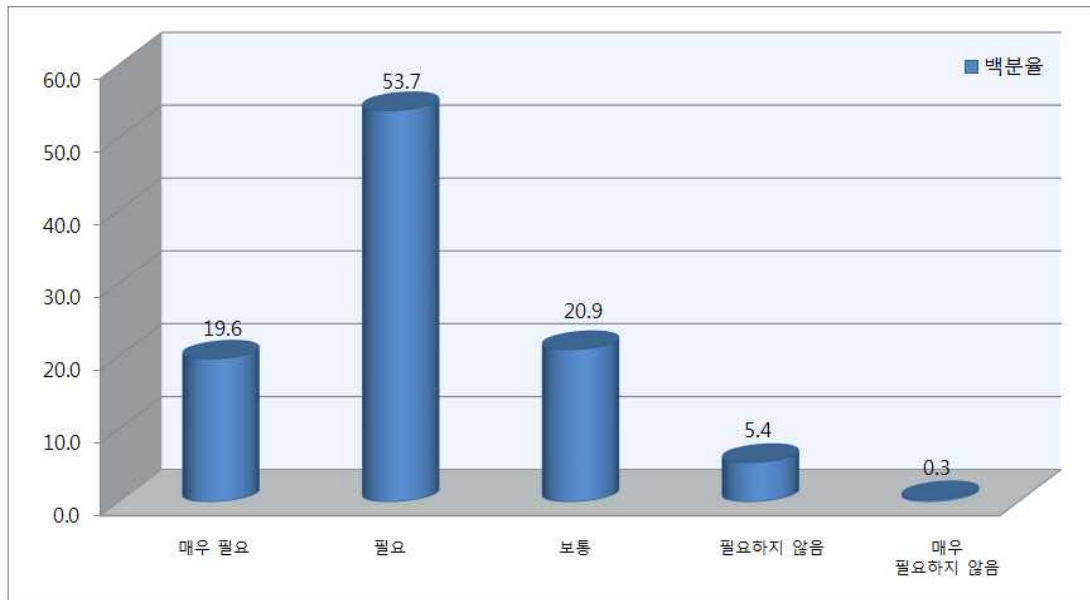
<그림 34> 농촌지역 노인을 위한 무료 식품지원 중 만성질환 맞춤형 식품지원에 대한 필요도



\* 전체응답자 310명 중 미응답 14명 제외

노인을 위한 무료 식품지원 유형 중 급식서비스에 대한 필요도는 매우 필요하다 또는 필요하다고 73.3%, 보통이다가 20.9%, 그리고 필요하지 않거나 매우 필요하지 않다가 불과 5.7%로 실무 담당자의 대부분은 필요하다는 의견을 보였다.

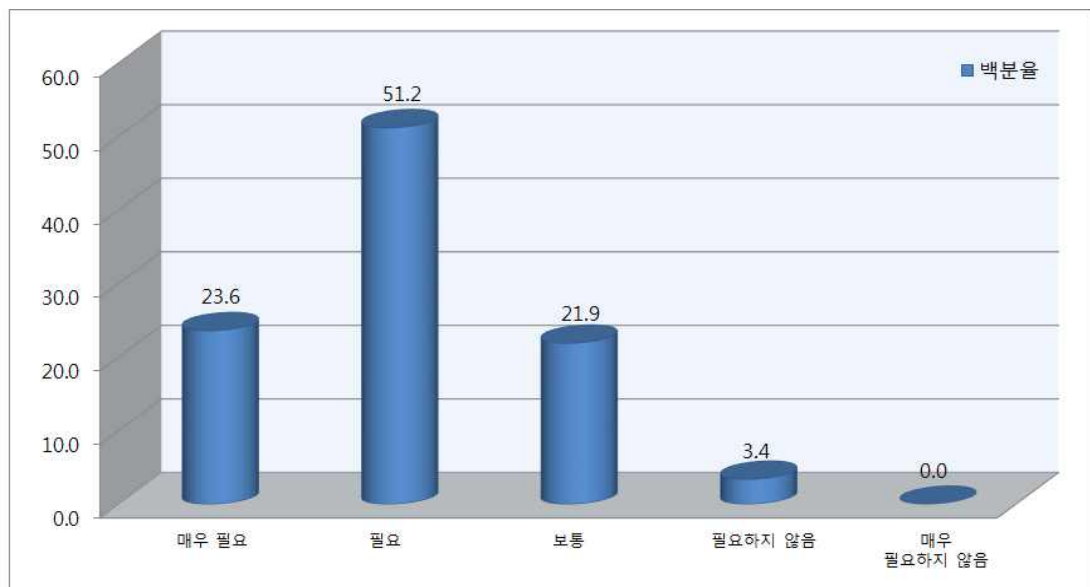
<그림 35> 농촌지역 노인을 위한 무료 식품지원 중 급식서비스에 대한 필요도



\* 전체응답자 310명 중 미응답 14명 제외

농촌지역 노인을 위한 무료 식품지원 유형 중 밀반찬 배달에 대한 필요도는 필요하지 않다고 응답한 3.4%를 제외하고는 대부분 필요하다는 응답하여 노인 식품지원 실무 담당자의 대부분이 필요하다는 의견을 보였다.

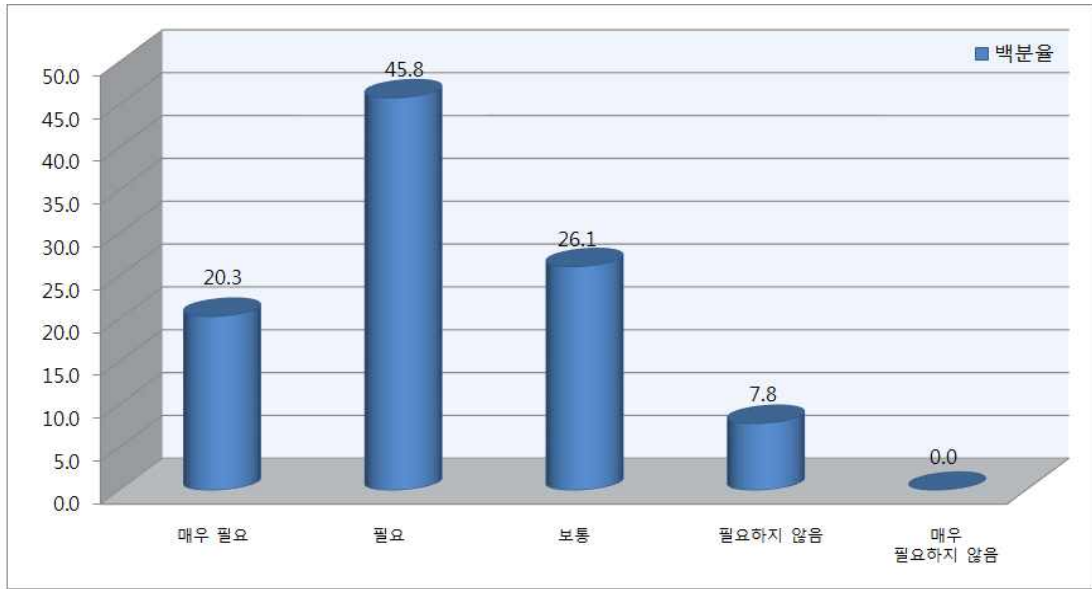
<그림 36> 농촌지역 노인을 위한 무료 식품지원 중 밀반찬 배달에 대한 필요도



\* 전체응답자 310명 중 미응답 13명 제외

음식배달 서비스에 대한 필요도는 매우 필요하다와 필요하다가 66.1%, 보통이 26.1%, 필요하지 않거나 매우 필요하지 않다가 7.8%로 실무 담당자의 대부분은 필요하다고 응답하였다.

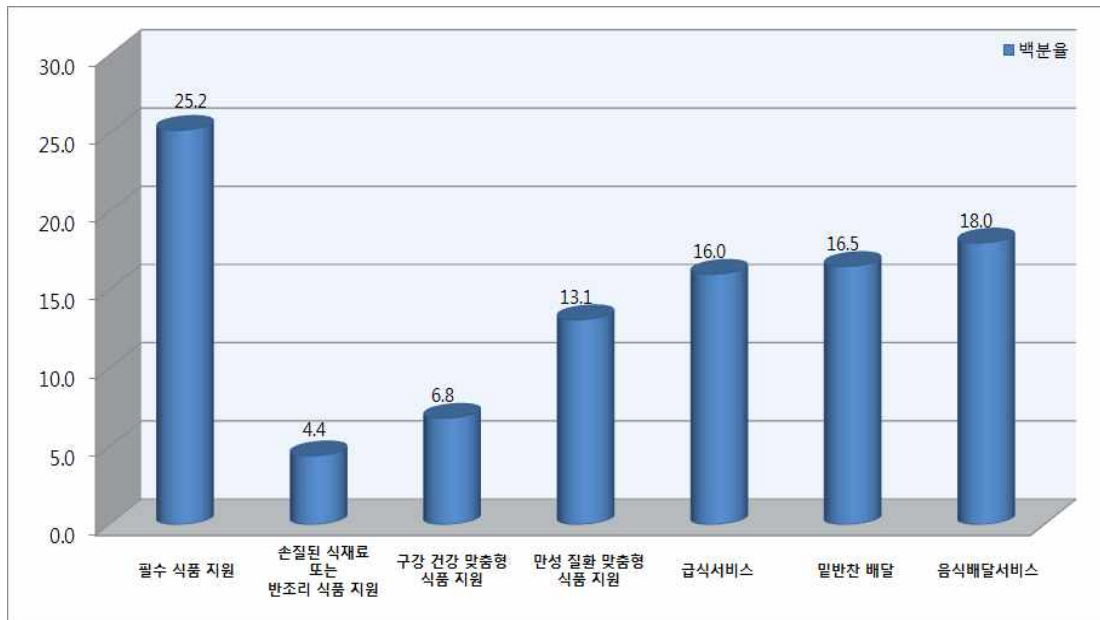
<그림 37> 노인을 위한 무료 식품지원 중 음식배달 서비스에 대한 필요도



\* 전체응답자 310명 중 미응답 15명 제외

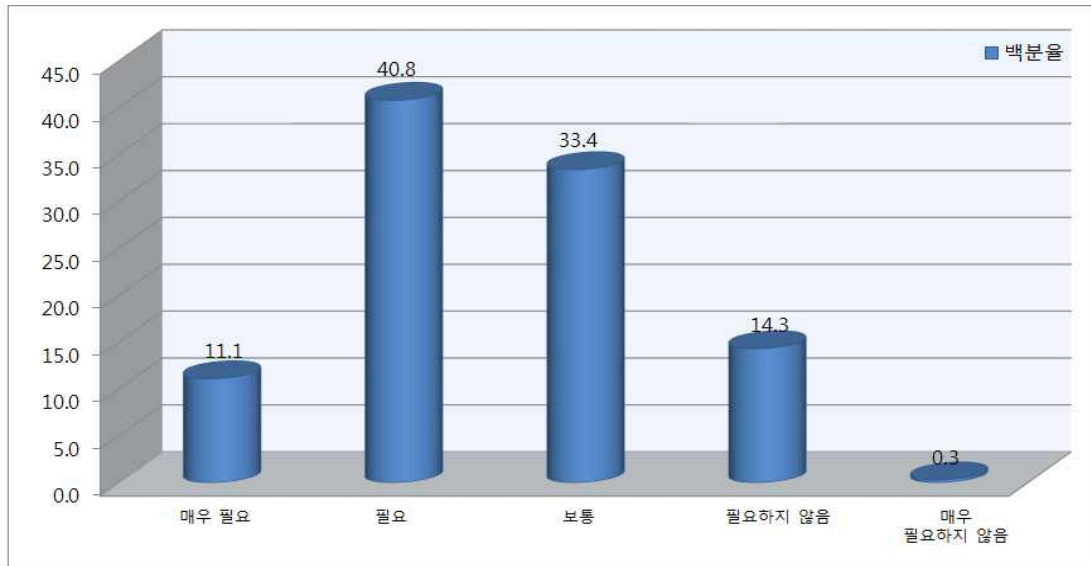
농촌지역 노인을 위한 무료 식품지원 유형 중 가장 필요한 서비스 하나만을 선택하라는 질문에 대해 필수 식품지원이 25.2%, 음식배달 서비스가 18.0%, 밑반찬 배달 16.5%, 급식서비스 16.0% 순으로 필수 식품지원에 대한 필요도가 가장 높게 나타났다.

<그림 38> 농촌지역 노인을 위한 무료 식품지원 중 가장 필요한 서비스 유형



노인을 위한 유료 식품지원, 즉 노인 스스로 비용을 지불하는 유형 중 접근처로 오는 식품 판매 트럭에 대한 필요도는 매우 필요하다와 필요하다가 51.8%, 보통이 33.4%, 필요하지 않다와 매우 필요하지 않다가 14.6%였는데 이는 지역별로 접근성 등의 차이가 있어 이러한 내용이 응답에 반영된 것으로 보인다.

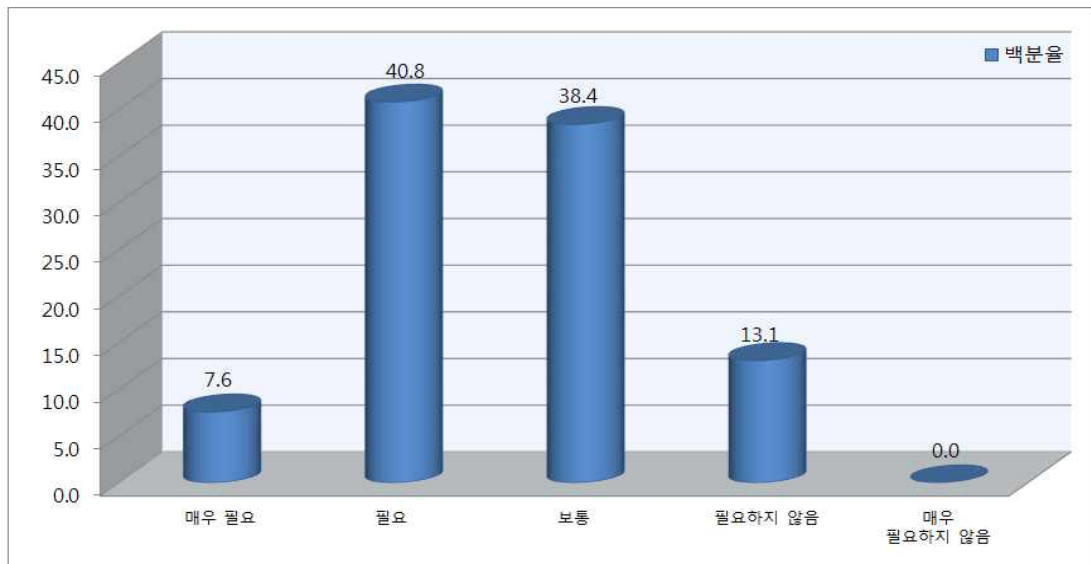
<그림 39> 노인을 위한 유료 식품지원 중 접근처로 오는 식품 판매 트럭에 대한 필요도



\* 전체응답자 310명 중 미응답 24명 제외

농촌지역 노인을 위한 유료 식품지원 유형 중 신선식품 택배 서비스나 식품구매대행 서비스에 대한 필요도는 매우 필요하다와 필요하다가 48.4%로 절반 정도 되었고 보통은 38.4%, 그리고 필요하지 않다는 13.1%로 이 항목 역시 식품의 접근성에 따라 필요도가 결정되어서 인지 식품 판매 트럭과 비슷한 패턴의 응답률을 보였다.

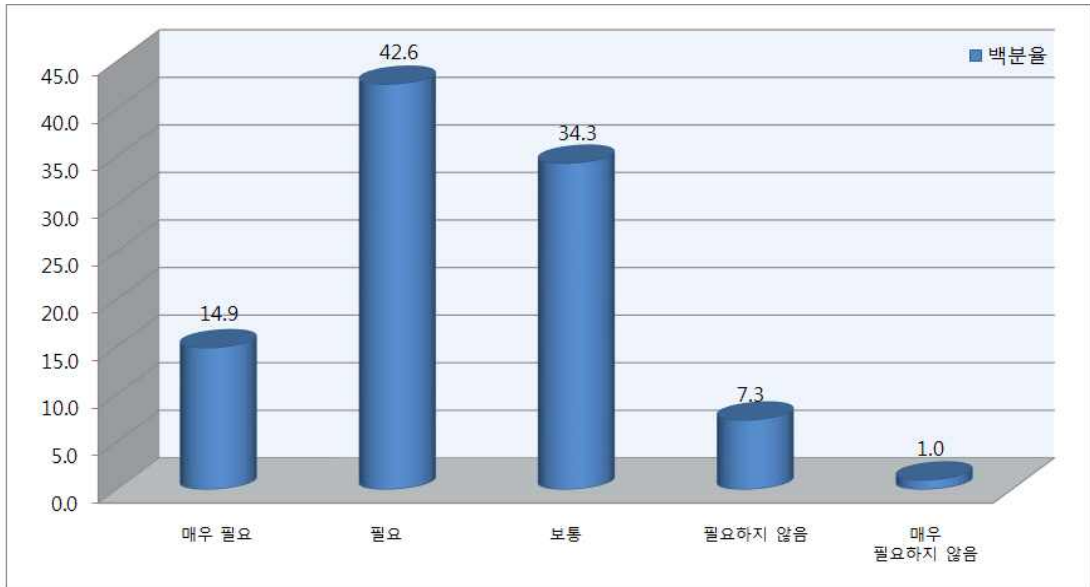
<그림 40> 노인을 위한 유료식품지원 중 신선식품 택배서비스나 식품구매대행서비스에 대한 필요도



\* 전체응답자 310명 중 미응답 21명 제외

노인을 위한 유료 식품지원 유형 중 구강건강 맞춤형 식품지원의 필요도에 대한 응답은 8.1%를 제외하고는 매우 필요하다에서 보통이다로 나타나 노인을 위해서는 비용을 지불하더라도 구강건강 맞춤형 식이가 필요하다는 것을 알 수 있었다.

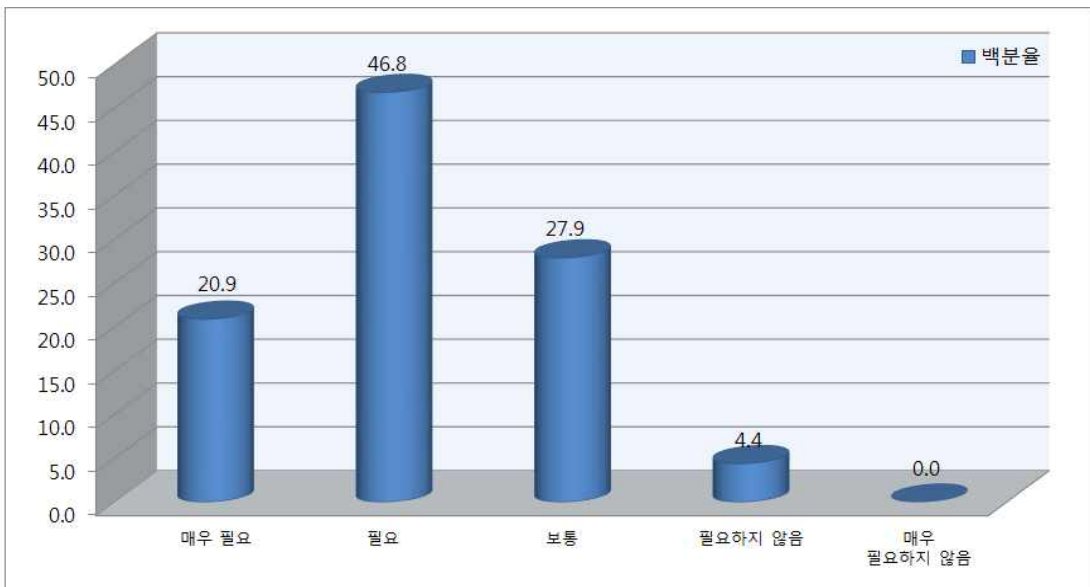
<그림 41> 노인을 위한 유료 식품지원 중 구강건강 맞춤형 식품지원에 대한 필요도



\* 전체응답자 310명 중 미응답 22명 제외

농촌지역 노인을 위한 유료 식품지원 유형 중 만성질환 맞춤형 식품지원에 대한 필요도는 4.4%를 제외하고 대부분인 95.6%는 매우 필요하다에서 보통이다라는 응답을 보여 전반적으로 필요도가 높은 서비스 유형임을 알 수 있다.

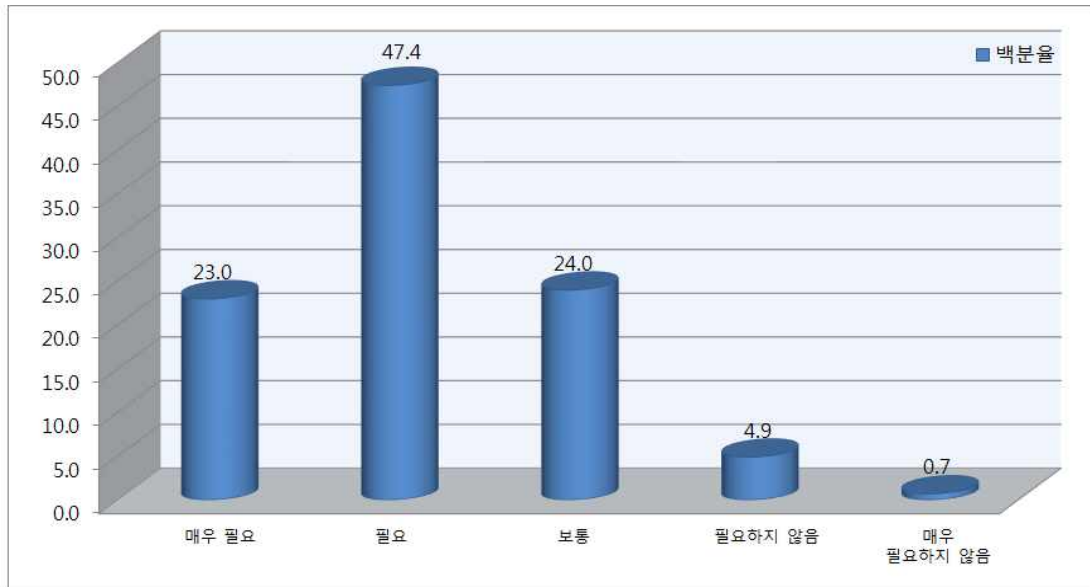
<그림 42> 농촌지역 노인을 위한 유료 식품지원 중 만성질환 맞춤형 식품지원에 대한 필요도



\* 전체응답자 310명 중 미응답 14명 제외

노인을 위한 유료 식품지원 유형 중 급식서비스에 대한 필요도 역시 4.4%를 제외하고는 필요도에 대한 응답이 높은 비율로 나타나 전반적으로 필요하다는 의견이 우세하게 나타났다.

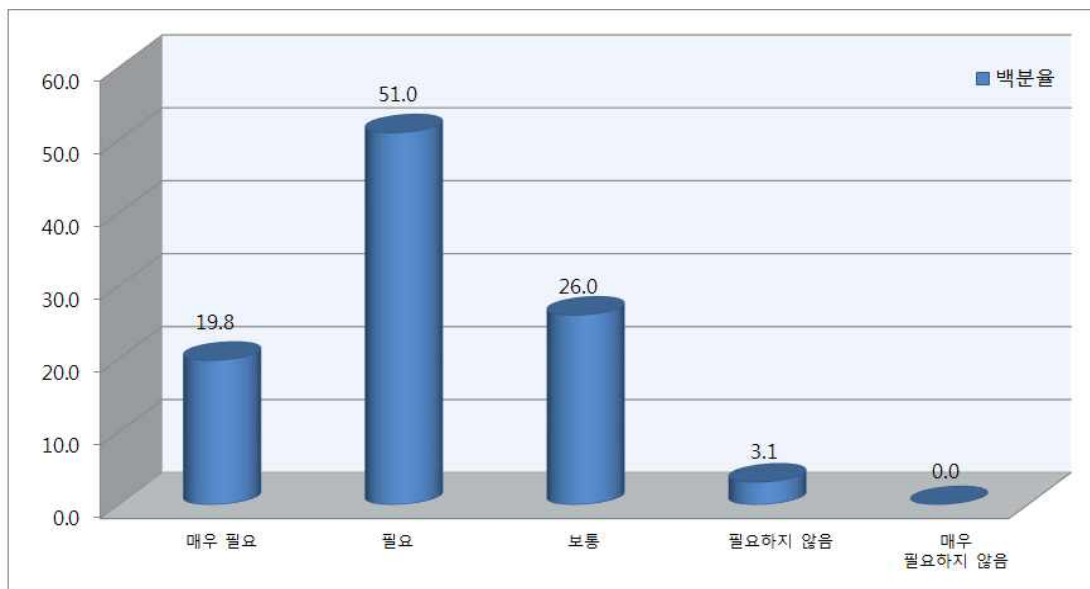
<그림 43> 농촌지역 노인을 위한 유료 식품지원 중 급식서비스에 대한 필요도



\* 전체응답자 310명 중 미응답 24명 제외

농촌지역 노인을 위한 유료 식품지원 유형 중 밑반찬 배달에 대한 필요도는 3.1%를 제외하고는 매우 필요하다에서 보통으로 응답한 비율이 약 97%로 밑반찬 배달 서비스는 실무 담당자의 입장에서 유료서비스라고 해도 필요도가 높은 서비스임을 알 수 있다.

<그림 44> 농촌지역 노인을 위한 유료 식품지원 중 밑반찬 배달에 대한 필요도

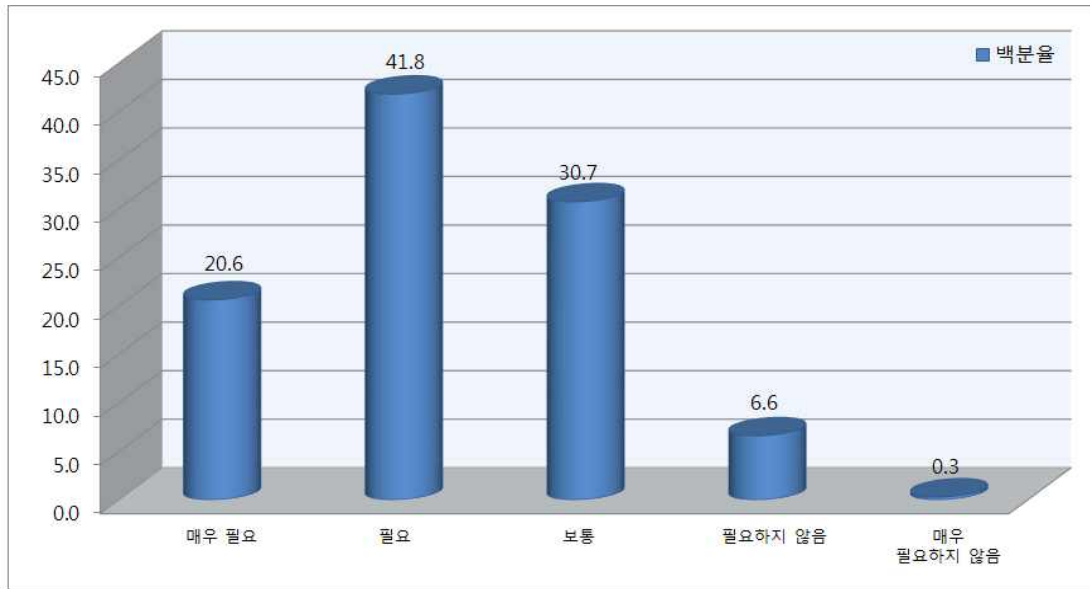


\* 전체응답자 310명 중 미응답 23명 제외



노인을 위한 유료 식품지원 유형 중 음식배달 서비스에 대한 필요도 역시 62.4%가 매우 필요하다에서 보통으로 응답하였고 6.9%만이 필요하지 않다 또는 매우 필요하지 않다고 응답하여 음식배달 서비스에 대한 필요도도 높다는 것을 알 수 있다.

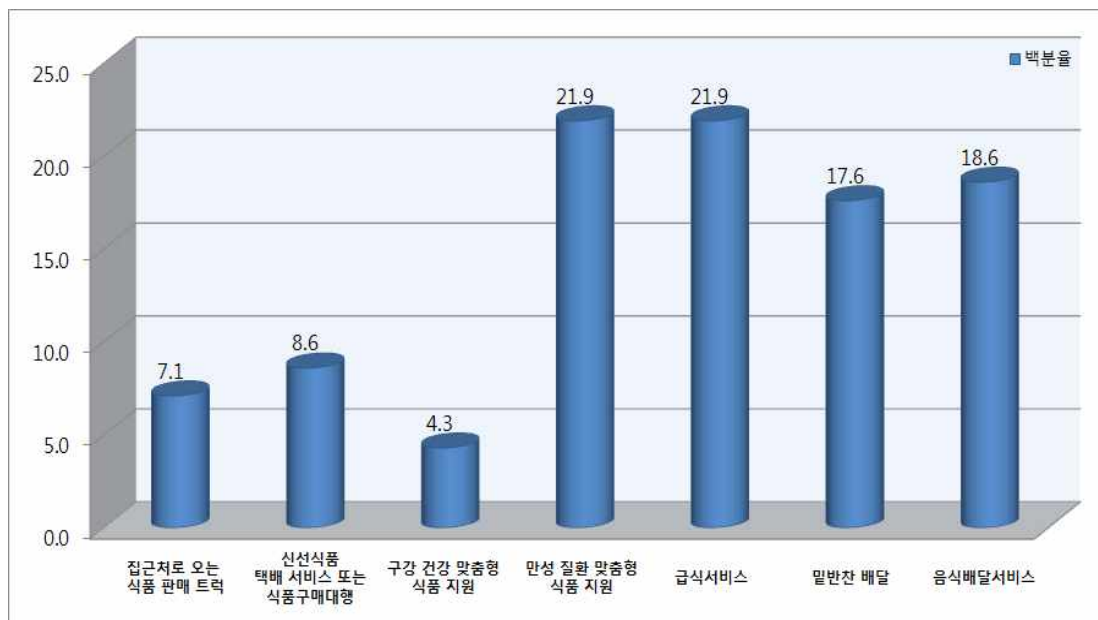
<그림 45> 노인을 위한 유료 식품지원 중 음식배달 서비스에 대한 필요도



\* 전체응답자 310명 중 미응답 24명 제외

농촌지역 노인을 위한 유료 식품지원 유형 중 가장 필요한 서비스를 선택하는 문항에서 만성 질환 맞춤형 식품지원과 급식서비스가 동일하게 21.9%, 음식배달 서비스 18.6%, 밑반찬 배달이 17.6% 순으로 실무 담당자들이 선택한 유료 서비스 중 필요도가 높은 유형으로 나타났다.

<그림 46> 농촌지역 노인을 위한 유료 식품지원 중 가장 필요한 서비스 유형





### 3) 식품지원제도 방향

취약계층 노인을 대상으로 하는 현재의 식품지원제도가 대상자에게 어느 정도 도움이 되는냐는 질문에 대부분인 86%가 매우 그렇다 또는 그렇다로 응답하였고 12%가 보통, 1.9%만이 그렇지 않다 또는 매우 그렇지 않다고 응답하여 실무 담당자들은 현 식품지원제도가 취약계층 노인의 식생활에 도움을 주는 것으로 파악하고 있었다.

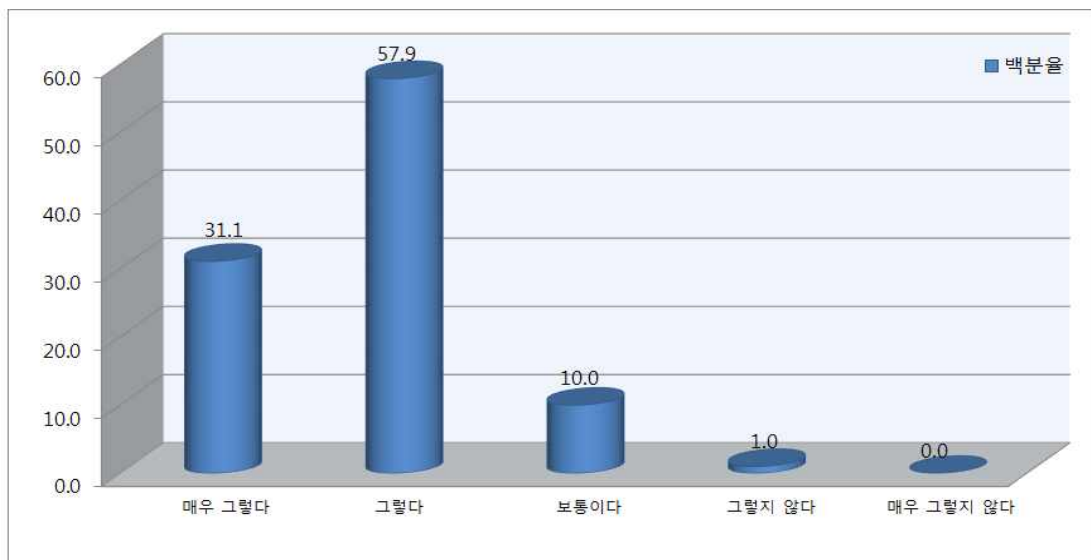
<그림 47> 농촌 취약계층 노인을 대상으로 하는 현 식품지원제도의 도움 정도



\* 전체응답자 310명 중 미응답 1명 제외

농촌 취약계층 노인의 건강 보호를 위하여 적절한 식품지원제도가 활성화되는 것이 필요한지에 대한 질문에 89%는 매우 그렇다와 그렇다, 10%는 보통이라고 응답하여 실무 담당자에 의하면 식품지원제도 활성화에 대한 필요도가 매우 높음을 알 수 있었다.

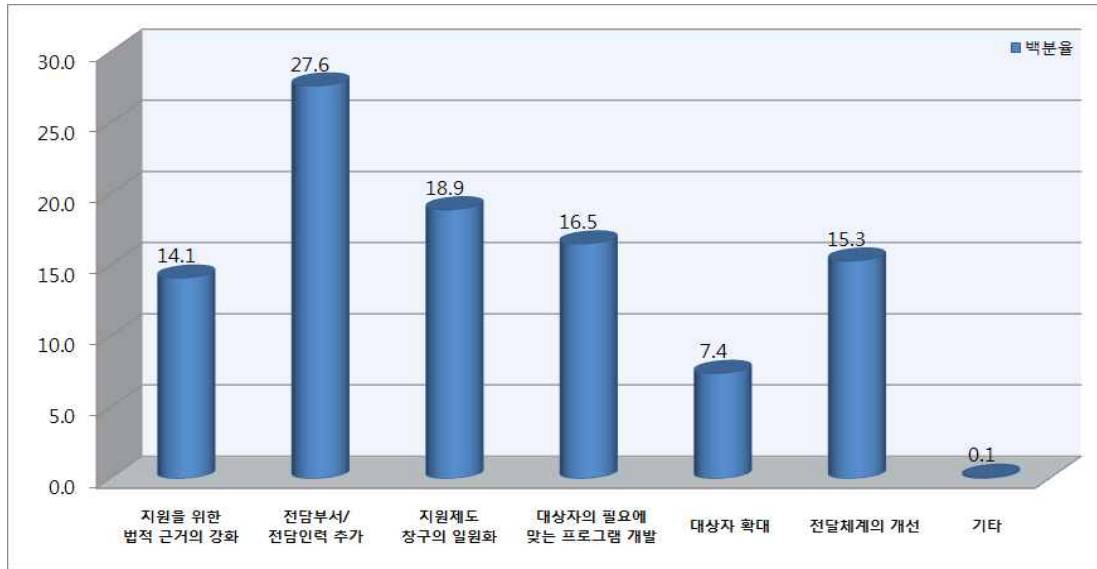
<그림 48> 취약계층 노인의 건강 보호를 위한 적절한 식품지원제도 활성화의 필요도



\* 전체응답자 310명 중 미응답 1명 제외

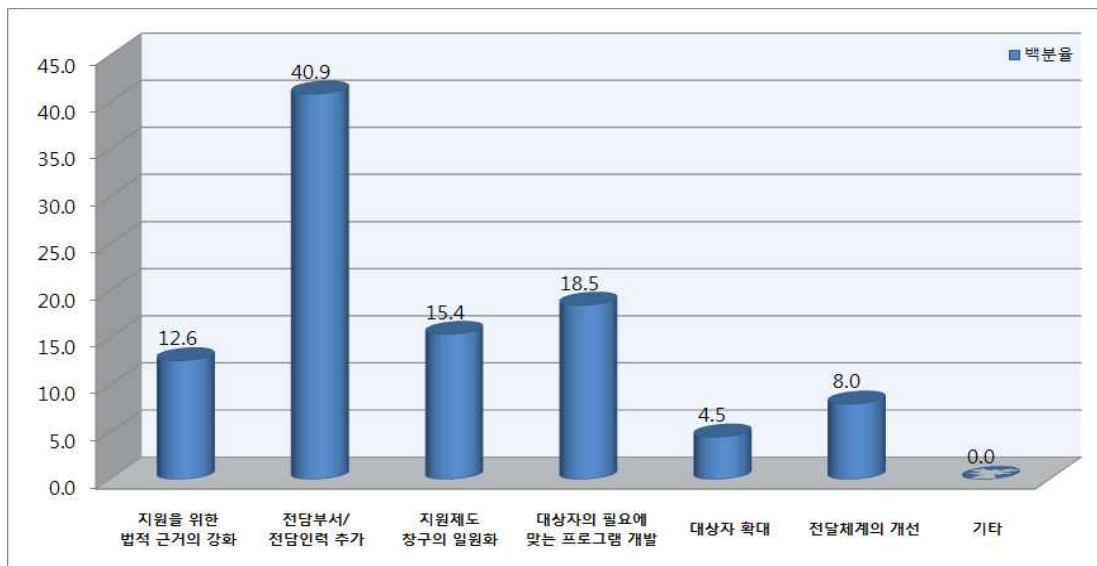
취약계층 노인을 위한 식품지원제도의 활성화를 위해 제도적으로 필요한 것은 무엇인지 복수선택하는 문항에서 실무 담당자는 전담부서/전담인력 추가 및 지원을 위한 법적 근거의 강화, 즉 제도적 기반에 대한 필요도에 41.7%, 지원제도 창구의 일원화 및 전달체계의 개선 등 제도 개선에 대한 필요도에 34.2%, 그리고 대상자의 필요에 맞는 프로그램 개발에 16.5%로 응답하였다.

<그림 49> 취약계층 노인을 위한 식품지원제도 활성화를 위해 제도적으로 필요한 것(복수응답)



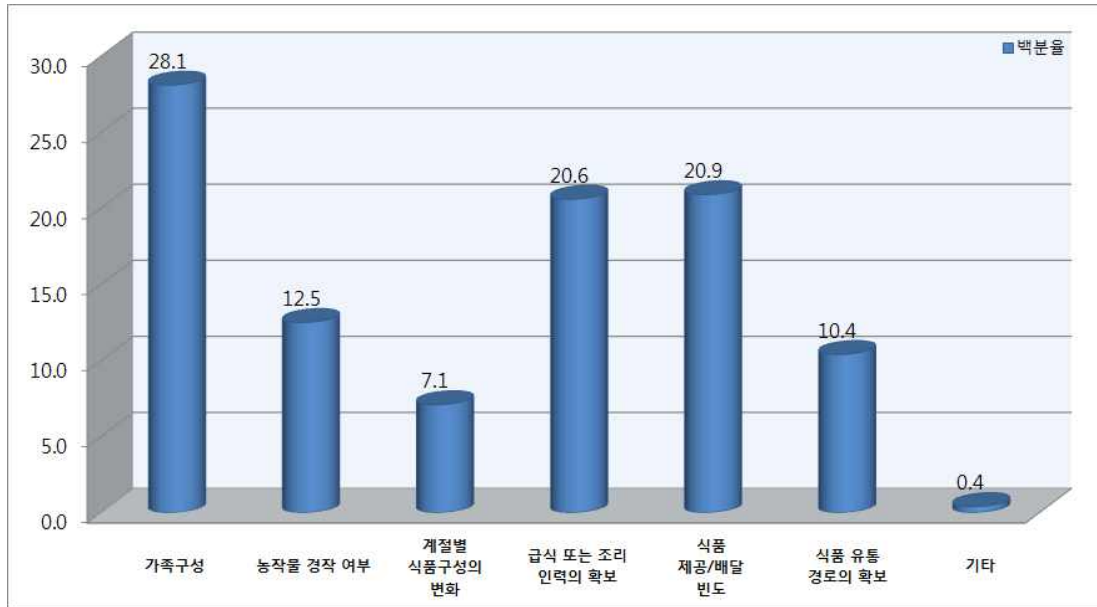
제도적으로 가장 필요한 것 하나만을 선택했을 때에는 40.9%의 실무 담당자가 전담부서/전담인력 추가가 가장 필요하다고 했으며 그 다음으로는 대상자의 필요에 맞는 프로그램 개발 18.5%, 지원제도 창구의 일원화 15.4%, 지원을 위한 법적 근거의 강화 12.6%로 나타났다.

<그림 50> 농촌 취약계층 노인을 위한 식품지원제도 활성화를 위해 제도적으로 가장 필요한 것



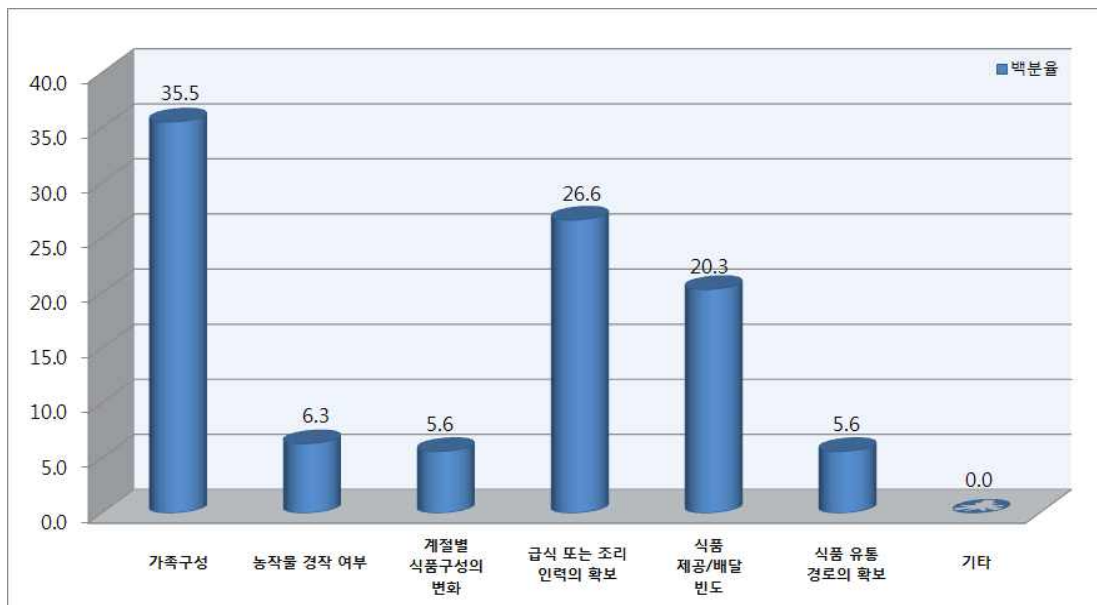
취약계층 식품지원제도에 반영되어야 하는 농촌의 특성 중 고려해야 할 부분을 복수 선택하는 문항에서 실무 담당자의 28.1%는 가족구성, 20.9%는 식품 제공/배달 빈도, 20.6%는 급식 또는 조리 인력의 확보에 우선순위를 두었다.

<그림 51> 취약계층 식품지원제도에 반영되어야 하는 농촌의 특성 중 고려해야 할 부분(복수응답)



농촌 취약계층 식품지원제도에 반영되어야 하는 농촌의 특성 중 가장 고려해야 할 부분은 복수응답과 유사하게 가족구성 35.5%, 급식 또는 조리 인력의 확보 26.6%, 식품 제공/배달 빈도 20.3%로 나타났다.

<그림 52> 농촌 취약계층 식품지원제도에 반영되어야 하는 농촌의 특성 중 가장 고려해야 할 부분

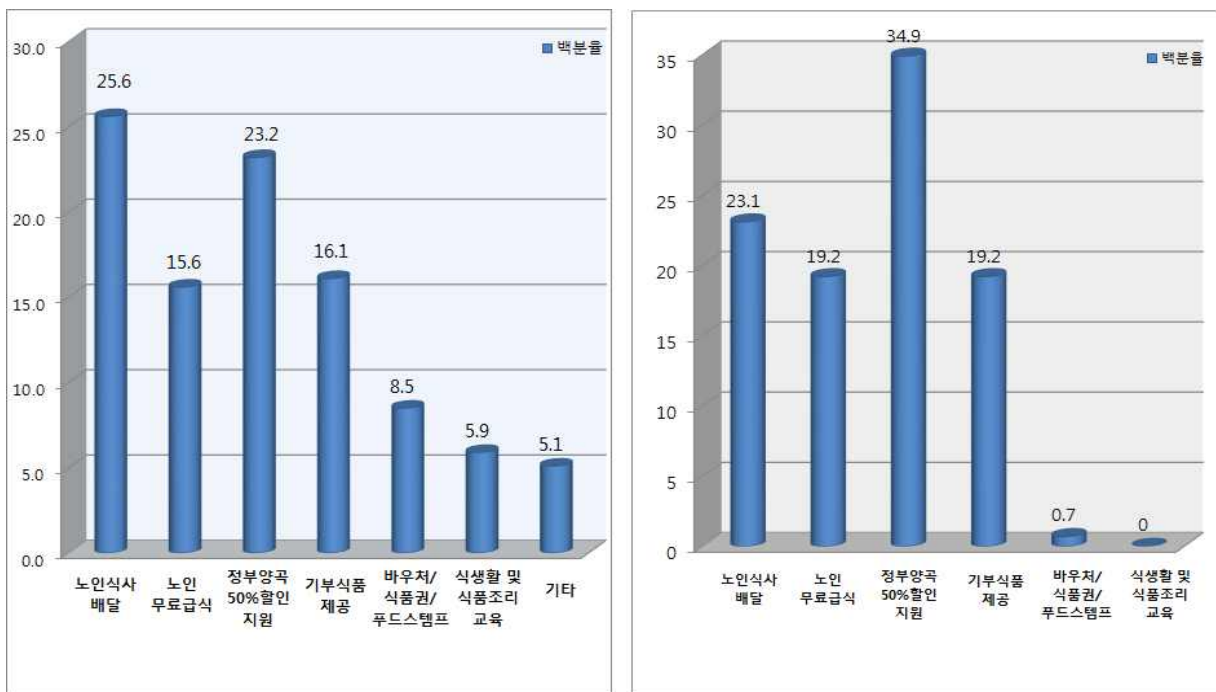


#### 4) 실무 담당자와 수혜자와 결과 비교

##### (1) 서비스 경험

식품지원 프로그램 실무 담당자가 추진한다고 응답한 서비스와 실제 노인들의 식품 지원 서비스 수혜 경험을 비교한 결과 실제 추진한 서비스와 수혜 받은 서비스의 순위는 거의 비슷하여 정부양곡 50% 할인지원(실무 담당자 23.2% vs. 수혜자 34.9%), 노인 식사배달(실무 담당자 25.6% vs. 수혜자 23.1%)가 가장 많았으며 실무 담당자들이 추진한다고 했으나 수혜자가 받는다고 거의 응답하지 않은 서비스는 바우처/식품권/푸드 스탬프, 식생활 및 식품 조리교육으로 수혜자에게 실제 서비스가 전달되지 않은 것인지 수혜자가 전달받은 것을 인지하지 못한 것인지 향후 연구가 필요하다.

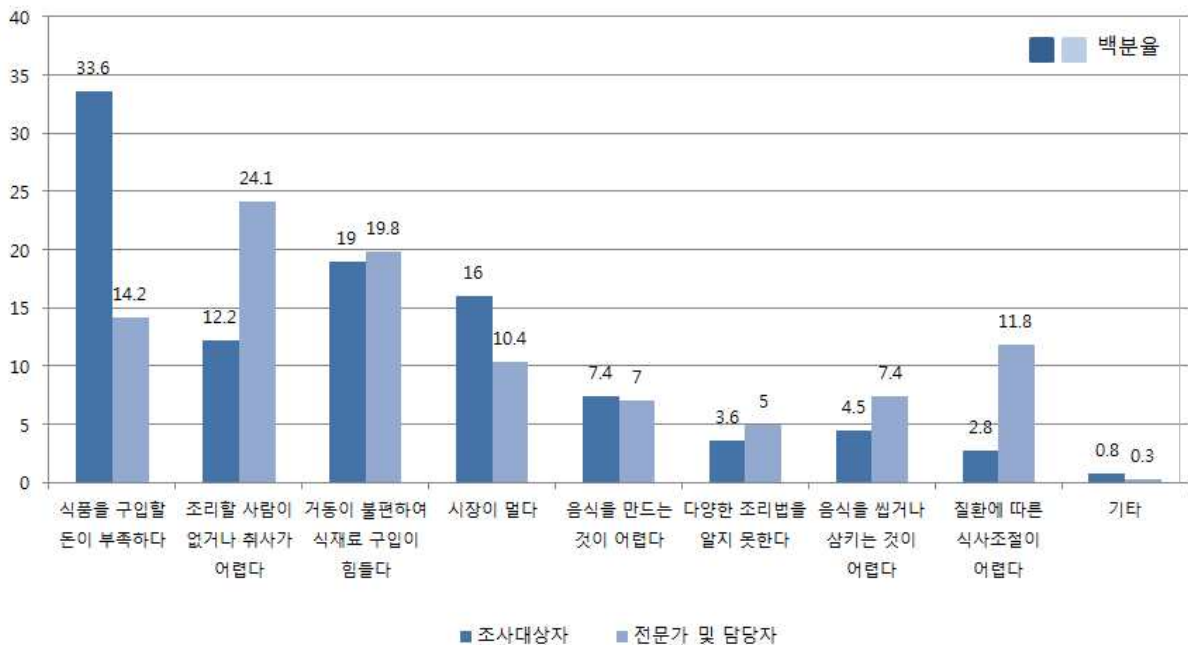
<그림 53> 실무 담당자가 담당 지역에서 추진하는 노인 식품지원 프로그램(복수응답)(좌), 수혜자가 받은 식품지원 서비스(우)



## (2) 식생활에서 어려운 점

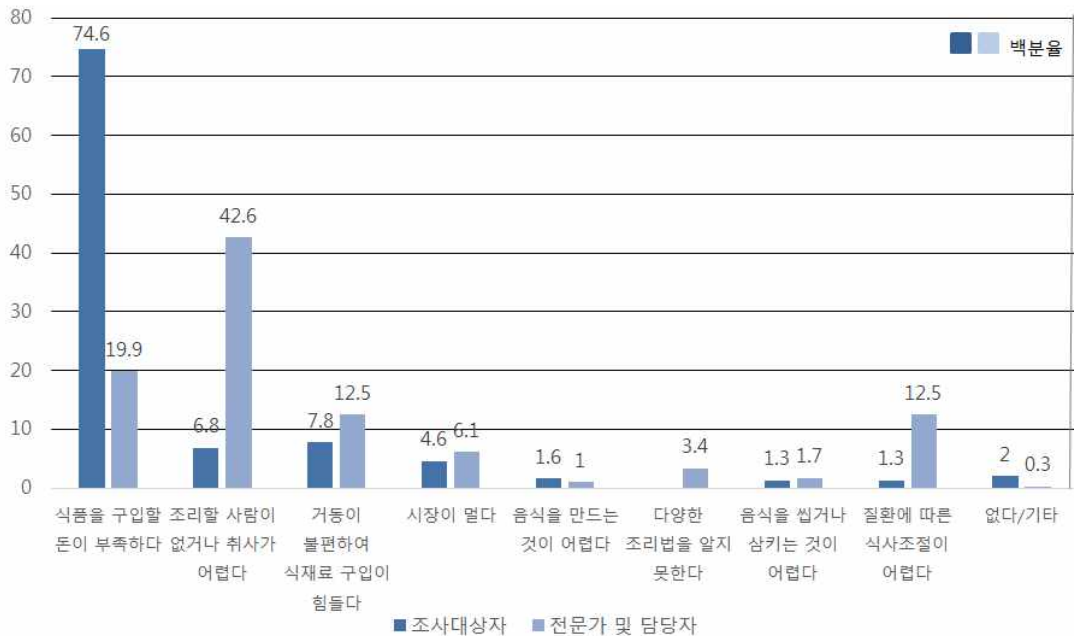
식생활에서 어려운 점에 대하여 실무 담당자는 조리할 사람이 없거나 취사가 어렵다에 24.1%(수혜자는 12.2%)로 가장 높은 응답을 보였지만 실제 수혜자인 노인은 식품을 구입할 돈이 부족하다에 33.6%(실무 담당자 14.2%)로 가장 높은 응답을 보여 수혜자와 실무 담당자간의 응답차이를 보였다. 세 번째 순위인 거동이 불편하여 식재료 구입이 힘들다의 경우 실무 담당자와 수혜자 모두 19% 정도의 비슷한 응답률을 보였다.

<그림 54> 실무 담당자와 수혜자가 선택한 노인 식생활에서 어려운 점(복수응답)



이중 가장 어려운 점은 실무 담당자의 경우 조리할 사람이 없거나 취사가 어렵다에 42.6%(수혜자는 6.8%)로 가장 높은 응답을, 실제 수혜자인 노인의 경우 식품을 구입할 돈이 부족하다에 74.6%(실무 담당자 19.9%)로 가장 높은 응답을 보여 수혜자와 실무 담당자간의 심한 차이를 보였다.

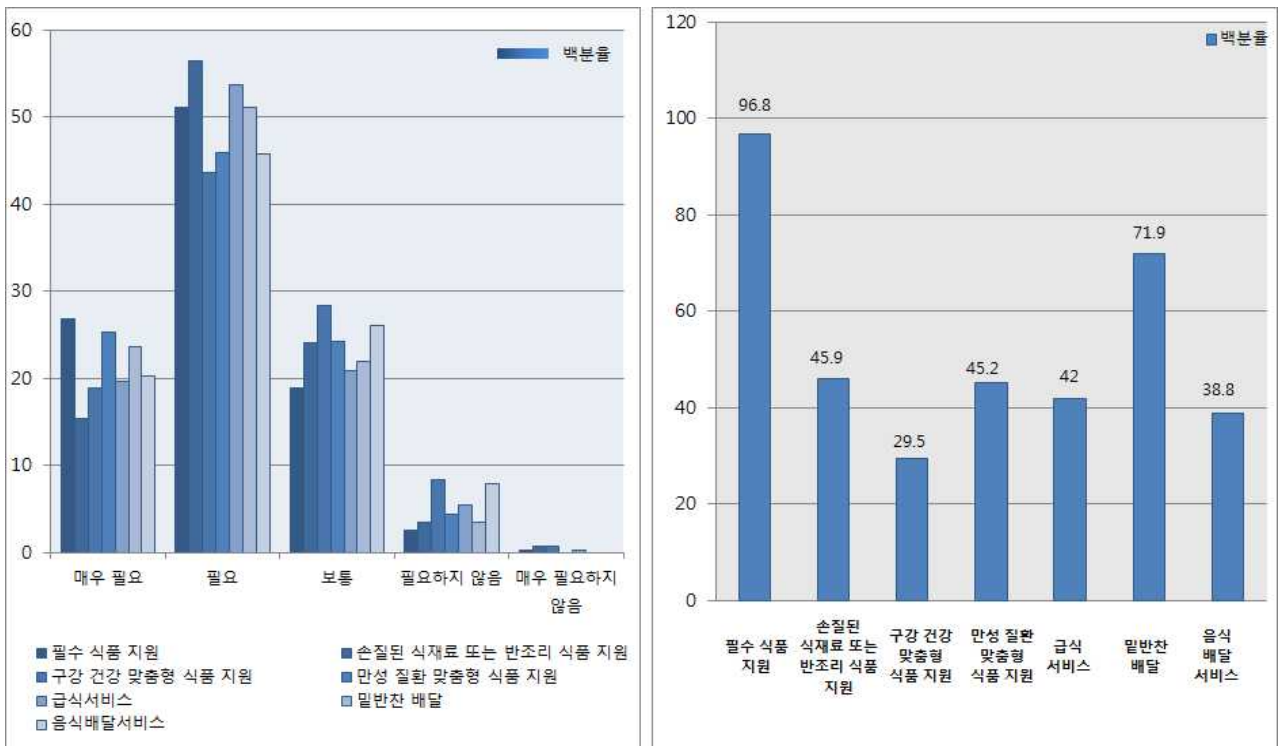
<그림 55> 실무 담당자와 수혜자가 선택한 노인 식생활에서 가장 어려운 점



(3) 식품지원에 대한 필요도

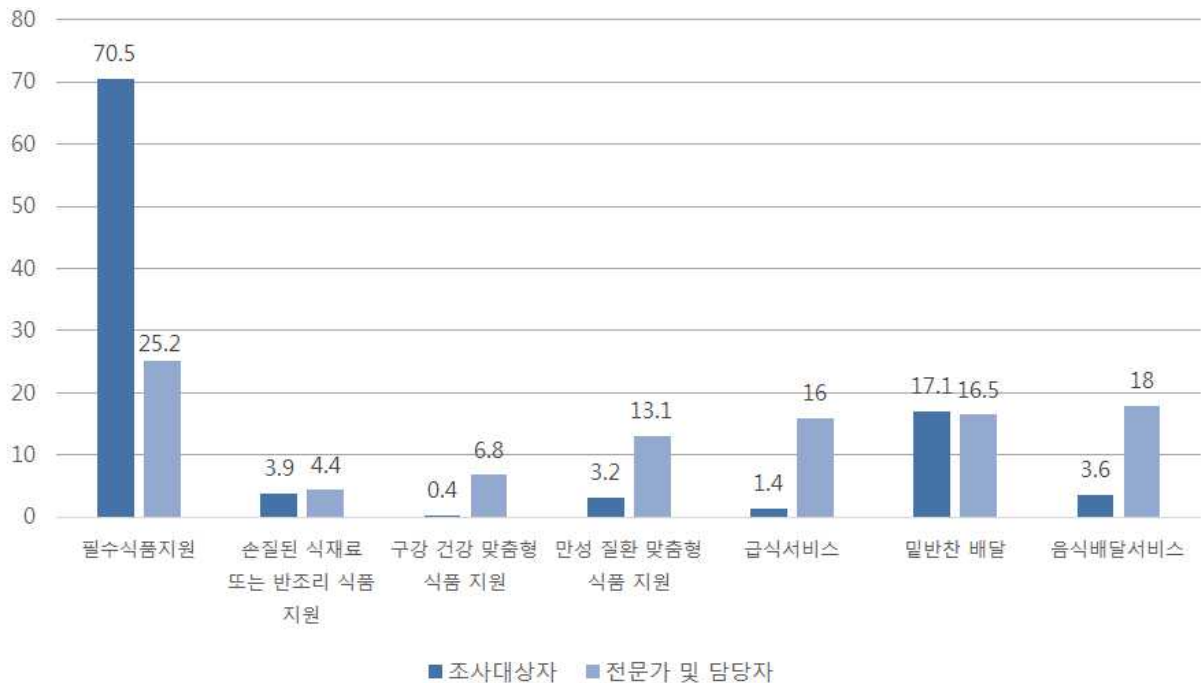
식품지원의 유형별 필요도에 대한 실무 담당자와 수혜자의 응답은 필수 식품지원, 밀반찬 배달 순서로 높은 비율을 보이며 비슷한 결과를 나타냈다.

<그림 56> 농촌지역 노인을 위한 무료 식품지원 중 필요한 서비스 유형에 대한 실무 담당자(좌), 수혜자(우)의 응답 비교(복수응답)



가장 필요한 서비스 유형은 무엇인가에 대한 결과에서도 수혜자와 실무 담당자 모두 필수식품지원에 가장 큰 우선 순위(70.5% vs. 25.2%)를 두었으나 응답률은 수혜자에서 약 3배 정도로 높게 나타났다. 그 다음 순위인 밑반찬 배달은 수혜자와 실무 담당자 각각 17.1%, 16.5%로 비슷한 비율로 나타났다.

<그림 57> 농촌지역 노인을 위한 무료 식품지원 중 가장 필요한 서비스 유형에 대한 실무 담당자(좌)와 수혜자(우)의 응답 비교



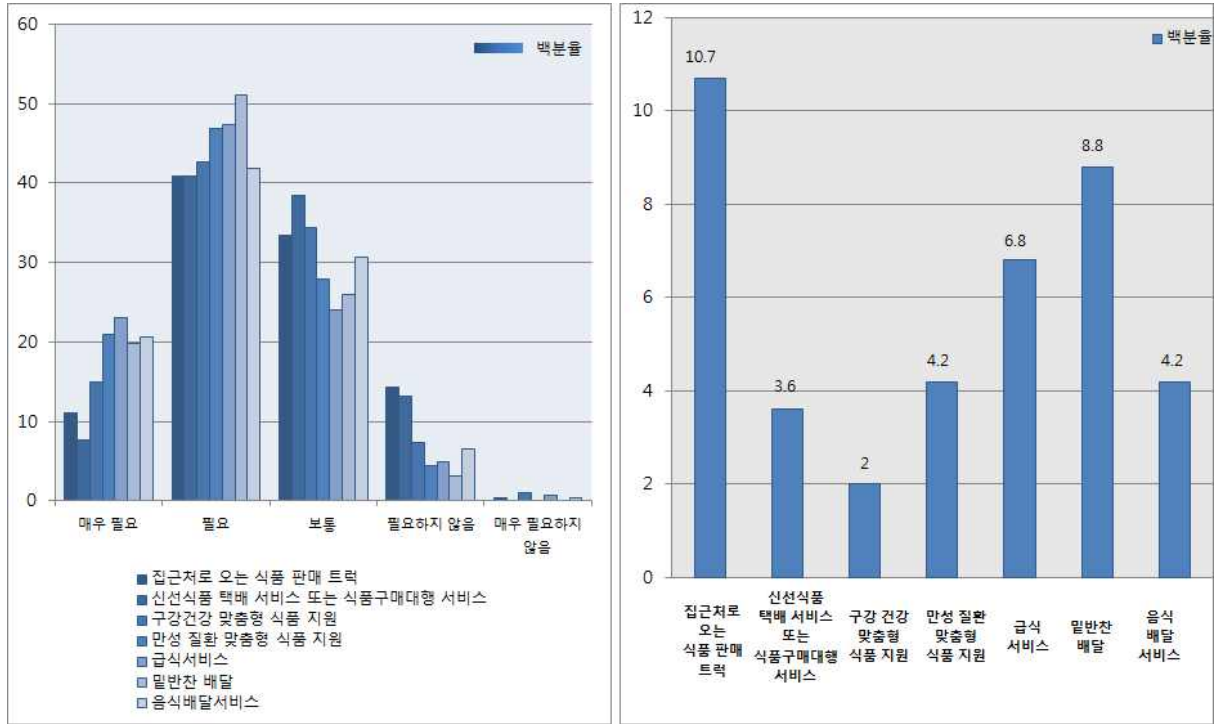
#### (4) 식품지원에 대한 필요도

실무 담당자와 수혜자의 유료 식품지원에 대한 유형별 필요도를 비교한 결과 실무 담당자는 급식서비스와 밑반찬 배달에 높은 비율로 응답하였으나 수혜자는 집근처로 오는 식품 판매 트럭과 밑반찬 배달에 높은 비율로 응답하였다.

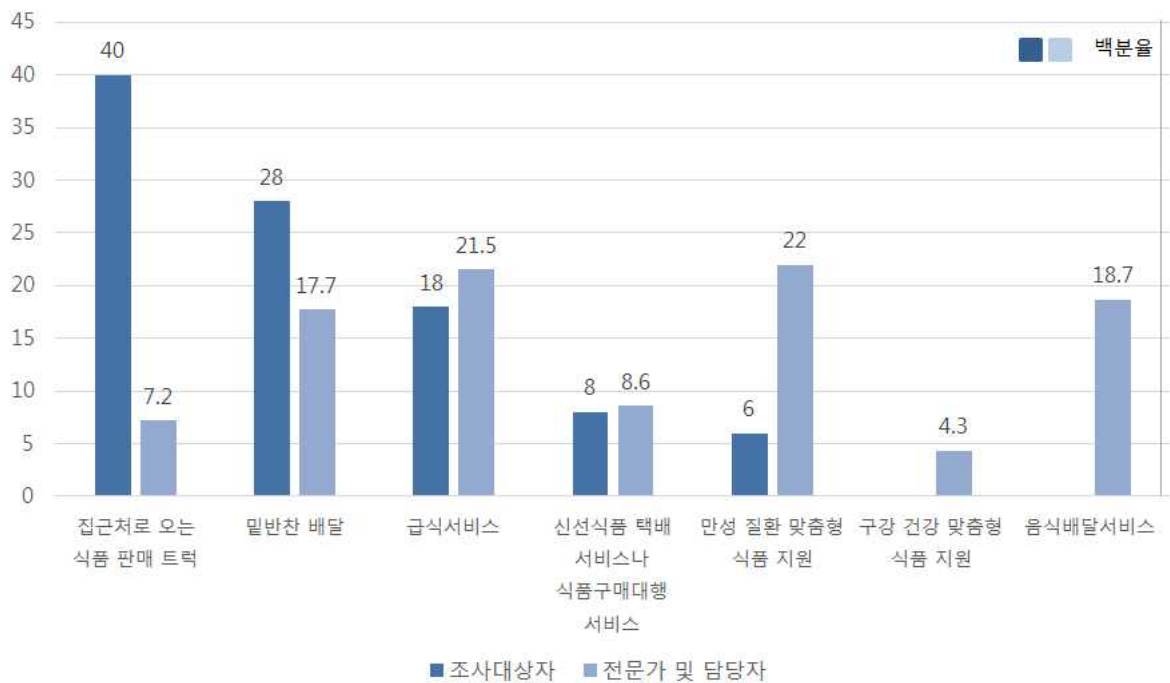
이중 가장 필요한 서비스는 수혜자의 경우 식품 판매 트럭(40%)과 밑반찬 배달(28%), 실무 담당자는 급식서비스(21.5%)와 만성질환 맞춤형 식품지원(22%)가 가장 필요하다고 했다.



<그림 58> 농촌지역 노인을 위한 유료 식품지원 중 필요한 서비스유형에 대한 실무 담당자(좌)와 수혜자(우)의 응답 비교(복수응답)



<그림 59> 농촌지역 노인을 위한 유료 식품지원 중 가장 필요한 서비스 유형에 대한 실무 담당자(좌)와 수혜자(우)의 응답 비교





## 5

## 결론 및 제언

## 가. 요약 및 결론

거주하는 취약 노인의 경우 1일 섭취하는 식품의 양과 질이 모두 취약해서 매 끼니도 섭취하지 못하는 노인의 비율이 높았을 뿐만 아니라 섭취한다고 해도 밥, 국, 김치의 조합이 대부분이었다. 또한 대부분의 노인은 고기·생선·계란·콩류, 김치 제외 채소류, 과일류, 우유 및 유제품 등을 1일 1회 미만으로 섭취하고 있어 이들의 식생활이 매우 취약했음을 확인할 수 있었다.

농촌에 거주하는 취약 노인계층의 식품지원에서 지원 내용과 방법은 수혜자가 처한 환경, 즉 거주지역의 식품 환경, 식품 조달방법 중 농사를 포함하는 지 여부, 가계 지출에서 집세와 난방비 등이 차지하는 비율, 식품 미보장 유무 등에 따라 차이가 있었으므로 농촌지역 취약 노인을 위한 식품지원은 경제적 취약계층으로서의 문제와 함께 식품에 대한 접근성, 즉 식품 환경을 동시에 고려하여 대상자 선별과 지원 방법, 사업의 평가 방법을 구축해야 한다.

읍면 지역 노인의 식생활의 양과 질을 보장하기 위해 제도적 지원이 필요할 것으로 생각되며 실무 담당자의 경우 제도 및 인력 보완과 관련된 요구도가 높았다. 농촌지역에서 식품지원 프로그램을 담당하는 실무 담당자와 서비스 수혜자인 노인들의 향후 무료 식품지원에 대한 요구도는 다소의 차이는 있으나 필수 식품 지원에서 가장 높았고 유료 식품지원에 대한 요구도는 수혜자의 경우 식품 판매 트럭과 밀반찬 배달, 실무 담당자의 경우 급식서비스와 만성질환 맞춤형 식품지원에서 높게 나타났다.

## 나. 연구의 제한점

본 연구의 조사대상자는 경제적 취약계층에 속한 노인이 대부분이었으며 따라서 경제적으로 취약하지 않으나 질환이나 식사 준비력 부족으로 식생활에 어려움이 있거나 외부와 접촉이 없어 식생활 문제를 파악하기에 어려움이 있는 사각지대에 있는 노인을 완전히 포함되지 못한 한계점이 있다. 또한 본 연구의 사례지역 조사 결과를 각기 다른 식품 환경을 가진 전체 농촌으로 확대시키기에는 한계가 있다.

## 다. 제언

연구에서 조사된 사례지역 및 유사한 식품 환경을 가진 지역을 대상으로 한국형 농촌 취약계층 식품지원 모델을 위한 시범연구가 필요하며 특히 대상자 선별 시 자녀의 소득으로 인해 기초생활수급자로 선정되지 못하는 경우나 집세나 겨울철 난방비 때문에 식비를 줄여야 하는 경우 등 실질 소득을 반영한 대상자 선정 가이드라인이 개발되어 사각지대의 농민 노인의 비율을 줄여야 할 것이다. 장단기적으로 농촌지역 노인의 식품 접근성을 향상시키기 위한 정책이 필요하며 정책의 실현과 비용효과적인 면을 고려할 때 기존 농촌지역 인프라를 이용하면서 식품의 유통 및 전달을 원활하게 진행할 수 있는 농림축산식품부의 역할이 중요하다고 사료된다.

## 4 장

# 촌지역 취약계층의 식생활·영양정책 지원방안 제시

1. 연구배경
2. 연구 내용 및 방법
3. 추진 체계도
4. 사업별 세부 추진 내용
5. 기대 효과
6. 향후 추진 방향



## 1

## 연구배경

## 가. 외국의 취약계층 식생활 지원 현황

## 1) 미국

취약계층의 식생활 및 영양 상태를 개선을 위해 농무부 산하 식품영양국과 보건복지부 산하 노인청에서 다양한 형태의 식품 및 영양 지원을 실시하고 있다. 농무부는 아동영양법, 영양법, 러셀 국내학교 점심 급식법 및 2008년 농업법(Farm Bill)에 의한 여성, 유아 및 어린이를 위한 모자 영양공급 보조, 급식 프로그램, 보충적 영양지원, 긴급 식품지원, 신선 과일·채소 제공, 파머스 마켓 활용 프로그램 등을 운영하고 있다(이계임 등, 2012). 노인 영양 프로그램은 보건복지부가 1972년 노인복지법(Older American Act)에 의해 시행하는 프로그램 중 가장 규모가 커서 2011년 기준 총 프로그램 지원금의 42%인 미화 8억 1,780만 달러를 지원받았다(이계임 등, 2012). 저렴하고 영양적으로 균형 잡힌 식사 제공, 보충식 제공 뿐만 아니라 노인들의 사회적인 활동을 강화시키고 참여를 독려하기 위하여 왕복 교통수단 제공, 정보 및 의료 서비스, 건강 및 사회 복지 상담, 지속적인 영양상담 및 교육, 식품 구매 쿠폰 및 현금 지원, 영양 선별 등의 관련 서비스도 제공하고 있다(USDA 2004). 노인 영양 지원사업은 크게 노인 복지 서비스 기관들이 제공하는 식사 서비스로 회합 급식 프로그램(Congregate Meals Program)과 가정배달 급식 프로그램(Home-delivered Meals Program)이 있는데 수혜자의 판정 기준은 60세 이상의 개인 또는 그 배우자로 생활하기 힘들 정도의 경제적 상태를 가졌거나 영양적으로 올바른 식품을 선택하고 조리할 기술이 부족한 경우, 거동 불편으로 조리나 장보기 능력이 떨어지는 경우, 고립되어 균형된 식사를 섭취할 사회적 활동의 동기가 필요한 경우에 서비스를 제공하며 주로 저소득 소수 민족, 농촌지역 거주 노인이 주 사업 대상이 된다(USDA 2004).

## 2) 호주

호주의 취약계층 노인 식생활지원 프로그램은 가정과 지역사회 케어 프로그램(Home and Community Care Program)의 일부분으로 가정, 데이케어 센터로 식사가 제공되며 센터에 제공되는 식사는 노인 식사 배달 프로그램(바퀴 달린 식사, Meals on Wheels)을 담당하는 기관에서 실시하고 있다(Department of Health 2008). 일상 생활이 어려운 취약한 노인, 장애인 그리고 그들의 보호자들에게 정부가 배달 식사에 대한 보조금을 지원하는 형태로 보조금은 대도시, 농촌지역, 외지에 따라 한 끼당 적게는 \$1.7에서 많게는 \$8의 범위이다(Department of Health 2009).

### 3) 영국

식품지원 프로그램으로 보건부가 운영하고 지원하는 저소득 임신부 및 4세 이하 아동대상 프로그램(Healthy Start)과 학교의 과일과 채소 섭취 장려 프로그램이 있다. 노인 대상 프로그램은 1962년부터 실시하고 있는 재가 노인이나 점심 클럽을 이용하는 노인을 대상으로 하는 식사서비스 제공 프로그램이 있는데 자원봉사단체에 재원을 조달하여 주로 독거 노인과 거동이 불편한 노인에게 서비스를 가장 많이 제공하고 있다(Sinclair et al. 1990). 병원, 시설 보호, 노인을 위한 보호주택(sheltered housing) 등 취약 노인 보호시설에서의 영양 불량이 여전히 문제가 되고 있으나 이에 대한 별도의 영양 사업은 이루어지고 않고 있다(Philp 2004).

### 4) 일본

일본에서는 직접적인 식품지원 보다는 간접적인 서비스가 주를 이루고 있으며 중앙정부와 지방자치단체가 지원하는 학생 대상 중식 지원사업과 국고 보조로 이루어지는 우유 지원 프로그램, 재가 복지서비스의 일환인 노인층 급식서비스가 있으며 만남형, 생활 원조형, 방문 조리형, 식권형, 전문식당 이용형, 연계형 급식 프로그램의 형태로 실시되고 있다(양일선 등 1998), 최근에는 노인의 영양 개선을 위하여 영양 케어 매니지먼트를 수립하여 수행하고 있는데 영양 케어 매니지먼트 서비스는 2005년 개정된 개호보험 내에서 거주비와 식비가 개호보험 급부에서 제공되는 것으로 목적은 일반 고령자의 저영양 상태의 예방 및 개선을 하는 것이고, 경증의 병을 가진 고령자의 중증화를 억제하는 것이다. 사업 운영 절차는 대상자에 대한 영양 평가를 통해 저 영양상태를 확인하고 서비스의 기본 조합을 구성하여 케어 플랜을 세우며, 영양 서비스를 제공하는 과정에서는 운동 기능, 구강 기능, 방문 개호 서비스 및 복약 지도 등 타 분야와 협동하여 서비스를 제공한다(후생노동성 2006).

## 나. 국내 식생활 지원 현황

한국인의 연령별 식생활 실태를 조사하여 영양소 및 식품 섭취, 만성질환의 식생활 위험 요인과 전반적인 식생활의 질을 평가한 연구에서 장년 및 노년층은 양적과 질적 측면에서 모두 영양소 및 식품의 섭취수준이 낮았으며 만성질환의 위험 증가가 우려되는 식생활 요인에 대해서도 과잉섭취로 인한 위험 증가에 대한 우려가 낮아 양적과 질적으로 충분한 섭취를 보장하는 것이 의미 있는 것으로 나타났다(심재은 등 2001a,2001b,2002a,002b). 이러한 경향은 최근까지도 지속되고 있어 2011년 국민영양통계에서도 노인층은 인을 제외한 대부분의 영양

섭취에 있어서 영양섭취기준의 필요추정량 미만으로 섭취하는 비율이 30% 이상으로 다른 생애주기보다 높은 영양불량 수준을 보여주고 있다(보건복지부 2012).

국내에서 기존의 식생활 및 영양지원 프로그램은 대부분이 식품을 단순하게 지원하는 것으로만 운영이 되어 있어 노인들 스스로가 실제 영양을 관리할 수 있는 능력이 부족하여 프로그램의 효과가 일시적이고 단편적인 제한점이 있다. 한국 복지패널자료 결과 분석에 의하면 식사 배달서비스를 받은 노인 가구 중에도 여전히 식품 부족 또는 배고픔을 반영하는 식품 미보장을 가지고 있는 비율이 33%로 나타나 이들 집단에 대한 영양 지원프로그램의 효과가 미비한 것으로 판단된다(김기량 등, 2009).

## 다. 취약계층을 위한 식생활 지원 정책 및 효과

국민건강영양조사 자료를 이용하여 섭취한 식품에 대한 식료품비를 추정하고, 이에 따라 다양하고 적절한 수준의 섭취를 기준으로 식사의 질을 평가하여 비교하였을 때, 식료품비가 가장 낮은 군에서는 절대적인 섭취수준이 부족하였으나 식료품비가 높은 군에서도 불균형한 식품소비에 식료품비를 지출하는 양상을 보여, 구매제한이 되는 수준의 소득이 낮은 계층에 대해서 식생활 지원이 필수적이겠으나 다양하고 균형 있는 섭취를 보장할 수 있는 지원계획이 동반되어야 할 필요성을 보여주고 있음 (심재은 등, 2006). 선진국에서는 영양불량 위험이 큰 저소득층 노인들을 영양취약계층으로 간주하고 이들의 영양관리를 위한 국가적 차원의 영양중재프로그램을 실시하고 있으며 이러한 프로그램의 효과는 단지 영양 개선의 효과뿐만 아니라 질병 위험의 감소(Millen et al., 2002; Ponza et al., 1996; Splett & Weddle, 1999), 우울증 같은 정신 질환의 감소(Rodriguez et al., 2001; Kim & Frongillo, 2007), 사회적 상호작용의 증가(Millen et al., 2002; Ponza et al., 1996) 등과 같은 신체적, 정신적 건강 증진에 이점을 가지는 것으로 보고하고 있음. 저소득층 노인에서의 영양지원프로그램은 장기적으로는 의료비 사용의 감소 효과를 가질 수 있는 것으로 보고되어지고 있음(Kim, 2005; U.S. Department of Health and Human Services, 2002).

## 라. 식품 환경 분석을 통한 정책 제안의 예

미국 기반 연구의 식품 환경 분석 결과(Wright and Blanchard 2007)에 의하면 지역 내 식품 구입처가 없어지는 현상을 막기 위해서는 지역 내 인구의 유출을 막는 정책이 필요하며 연방 정부의 프로그램은 식품 환경이 열악한 식품빈곤지역에 거주하는 주민들에게 초점을 맞추어야 한다. 식품빈곤지역의 교통망을 개선하는 것도 필수적이며 식품을 효과적으로 전달할 수 있는 유통망 역시 필요하다. 또한 지역 내에서 생산되는 식품을 지역 내 식품 판매처와

지역 내에서 생산된 식품의 소비를 장려할 필요가 있다. 식품보장을 확보하기 위해 사회 안전망을 구축하여 취약계층의 식생활이 안전하게 확보될 수 있도록 학교 급식, 이동식 식품 공급, 푸드뱅크 등을 통한 식품 지원이 필요하다.

## 2 연구 내용 및 방법

### 가. 연구내용

- '농촌지역 취약계층 식생활·영양 실태조사' 운영방식 제언
- 농촌지역 취약계층 식생활 지원방향
- 농촌지역 취약계층 식생활·영양지원제도(안) 단기·중장기 추진방안 제시

<그림 60> 연구 목표



### 나. 연구방법

- '농촌지역 취약계층 식생활·영양 실태조사' 조사 후 평가에 의한 향후 조사 운영방식 제언
- 본 연구결과에 기반한 농촌 취약계층 맞춤형 식생활 및 영양지원 정책안 마련
- 해외사례 조사
- 전문가 자문회의를 통한 의견 수렴
- 농촌지역 취약계층 식생활 지원방향 및 식생활·영양지원제도(안) 추진방안 제시



### 3 추진 체계도

<그림 61> 추진 체계도



## 4 사업별 세부 추진 내용

### 가. 현 제도 보완

#### 1) 관련 법, 제도 보완 및 제안

##### (1) (立法未備) 또는 입법불비(立法不備)의 상태

제34조는 ‘사회보장’이라는 조명하에 제4항에서 “국가는 노인과 청소년의 복지향상을 위한 정책을 실시할 의무를 진다”라고 명시함으로써 노인의 기본권 및 인간다운 생활을 할 권리를 천명하고 있다. 이에 따라 사회보장기본법을 기본법으로 하여 사회복지사업법, 노인복지법, 장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률, 긴급복지지원법, 농어촌주민의 보건복지증진을 위한 특별법, 농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌지역 개발촉진에 관한 특별법, 국민영양관리법, 국민기초생활보장법, 긴급복지지원법, 식품기부 활성화에 관한 법률 등 다수의 법령들이 노인복지 관련제도를 규정하고 있지만 명시적인 규정이나 시행령이 미비한 입법 불비의 상태에 있다. 취약한 저소득층 노인계층에게 체계적인 영양관리 및 식품지원이 필요함에도 불구하고, 현행 노인복지법을 비롯한 법률에서는 이와 관련한 근거 규정을 두고 있지 않다.

<표 100> 노인 식생활·영양지원에 대한 법률의 식품의 입법미비 또는 입법불비

주요 법률	노인 식생활·영양지원에 대한 사항
노인복지법	홀로 사는 노인에게 대한 지원제도를 법 제27조의2가 시행규칙에 법률위임하고 있지만 시행규칙에서는 현재 아무런 입법이 되어 있지 않는바, 추후 입법화 과정에서 미국의 노인법이 제도화하고 있는 노인영양프로그램과 같은 식품지원 등의 보호조치를 명문화하는 것이 필요함
농어촌주민의 보건복지증진을 위한 특별법	동법 제25조는 농어촌의 저소득층 노인에게 대한 복지 지원을 규정하고 있고 이에 따라 보건복지부령인 시행규칙 제9조는 저소득층 노인에게 대한 영양지원서비스로서 노인복지법상의 시설보호서비스, 재가보호서비스를 제공한다고 규정하고 있기는 하나, 물품 제공 등에 관하여는 별도로 명시적인 규정을 두고 있지 않음
농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌지역 개발촉진에 관한 특별법	동법 제19조의2(고령 농어업인등의 영양개선)는 국가와 지방자치단체가 고령 농어업인등의 영양개선을 위한 시책을 마련하여야 한다고 규정만 하고 있을 뿐 시행령 등에 구체적 입법을 위임하고 있지 않음

주요 법률	노인 식생활·영양지원에 대한 사항
국민영양관리법	동법 제10조(영양·식생활 교육사업) 및 시행규칙 5조는 국가 및 지방자치단체가 국민건강을 위하여 영양·식생활 교육을 실시하여야 한다고 규정하고 있는데, 여기서의 영양교육은 영양관리와는 다르다고 사료됨
식품기부 활성화에 관한 법률	동법은 식품제공의 주체가 국가 또는 지방자치단체가 아닌 기부자인 점, 기부식품을 모집·제공하는 자 역시 신고사업자인 점, 국가 또는 지방자치단체가 제공자 또는 사업자에게 필요경비 일부를 보조할 수 있다고 규정만 할 뿐(제7조) 구체적인 사항을 시행령 등에 위임하고 있지 않는 점 등을 이유로 구체화된 (노인)복지제도라고 보기 어려움

## (2) 보완 및 개선안

사는 노인에 대한 지원제도를 법 제27조의 2가 시행규칙에 법률위임하고 있지만 시행규칙에서는 현재 아무런 입법이 되어 있지 않는 바, 추후 입법화 과정에서 미국의 노인법이 제도화하고 있는 노인 영양 프로그램과 같은 식품지원 등의 보호조치를 명문화하는 것이 필요하다. 지방자치단체 및 자원봉사단체 등이 취약계층 노인에게 식사 배달 서비스, 무료급식 서비스 등을 시행하고 있다고 보여지나 근거규정이 없거나 설령 있다고 하더라도 각 지방자치단체별로 그 내용이 다르고, 이에 대한 전반적인 관리감독이 이루어지지 않는 상황인바, 「어린이 식생활안전관리 특별법」과 같은 특별법의 제정을 통하여 노인영양관리 및 식품제공 제도를 통일적이고 체계적으로 입법화하는 것도 바람직한 방안이라고 판단된다.

□ 「어린이 식생활안전관리 특별법」에 의하면 (i) 식품의약품안전처장, 시·도지사, 시장·군수·구청장 또는 시·도 교육청장은 어린이 기호식품에 대한 안전과 영양공급 등에 대한 교육 및 홍보를 실시하여야 하고(제13조 제1항), (ii) 시·도지사, 시장·군수·구청장은 어린이에게 단체급식을 제공하는 급식소에 대한 위생 및 영양관리를 지원하기 위하여 어린이급식관리지원센터를 설치·운영할 수 있고(제21조 제1항), 식품의약품안전처장은 어린이급식관리지원센터의 통합운영 및 관리를 위하여 중앙급식관리지원센터를 설치·운영할 수 있으며(동조 제2항), (iii) 식품의약품안전처장은 어린이급식관리지원센터 및 중앙급식관리지원센터에 대하여 감독 및 지도를 할 수 있음(제21조의2).

식품관련 지원제도의 경우 미국의 노인 영양 프로그램이 미국 농무부를 중심으로 제도화되어 있는 것처럼 소관부처를 일원화시키는 것이 제도의 운영상 효율적이므로, 이러한 점도 입법 시 고려할 필요가 있다.

## 2) 농림축산식품부 중심의 시스템 제안

### (1) 노인 식생활·영양 정책

국정과제 추진 개요에 따르면 식생활·영양 정책은 안전한 먹을거리를 안정적으로 공급하는 ‘안전·안정 농식품 공급’ 정책 하에 존재하며 국민건강 증진을 위한 식생활·영양 정책 강화에는 국민 건강·영양 계층별 맞춤형 식생활교육·영양정책 추진에 큰 목표를 두고 있으며 특히 농촌 노령인구 등의 영양 취약계층에 우선순위를 두고 있다.

<그림 62> 농림축산식품부 국정과제 추진 개요



- : 농림축산식품부 홈페이지

특히 농림축산식품부의 소비자-생산자 중심 유통 구조가 농촌지역 취약계층의 식생활·영양 지원에 도입된다면 보다 효과적으로 식품전달체계가 개선될 수 있다.

<그림 63> 농림축산식품부의 소비자-생산자 중심 유통 구조

【농산물】 : 산지에서 소비지까지 협동조합 채널을 통해 일관 계통출하



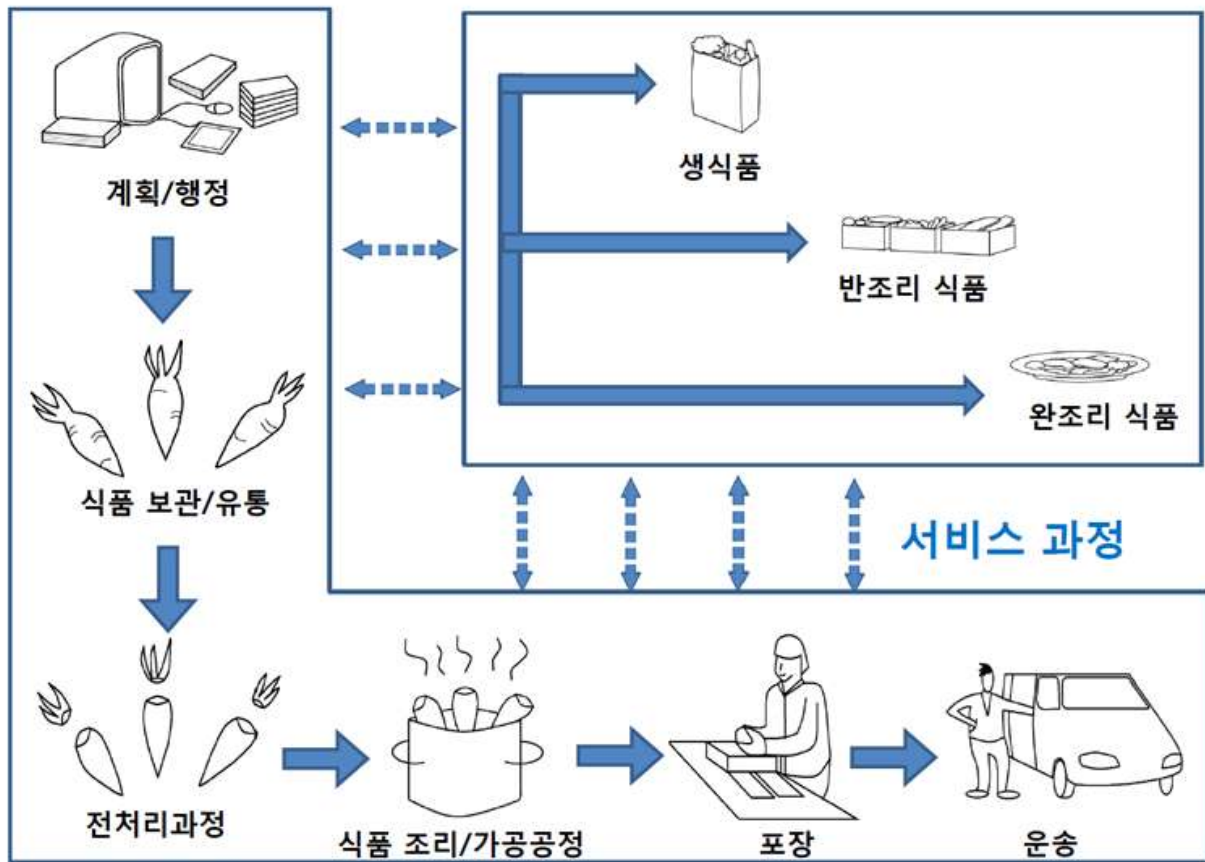
- : 농림축산식품부 홈페이지

(2) 중심의 농촌 노인 식생활·영양 제도

노인의 경우 식품지원을 위해서는 조리능력과 거동정도, 선호도에 따라 생식품, 반조리 식품, 완조리 식품 등을 공급해야하며 이를 위해서는 식품의 생산에서 유통, 가공, 포장, 운송에 이르는 조직이 핵심적인 역할을 해야 한다. 특히 지역농산물(로컬푸드)을 이용하여 지역인력을 활용한 운송과정의 개선은 지역 일자리 창출과 수입 증대와 동시에 농촌 맞춤형 사회안전망 확충에 기여할 수 있다.



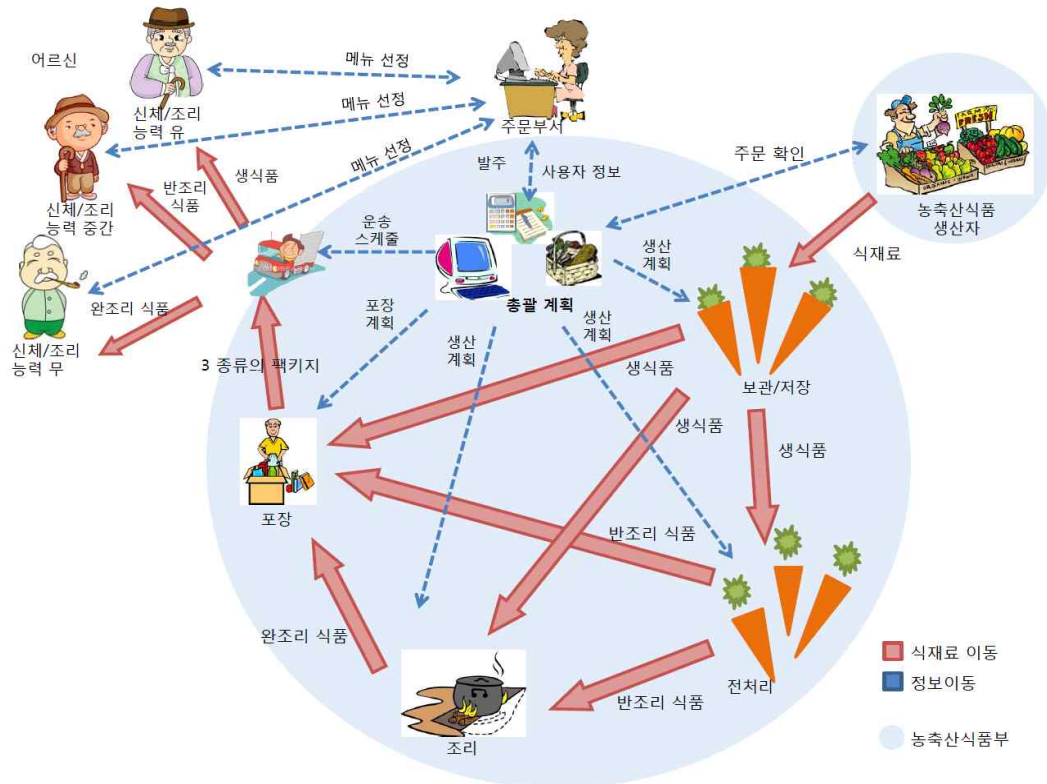
<그림 64> 농림축산식품부 중심의 식품제공 시스템



: Morelli (2009)

특성상 인구밀도가 낮고 식품 배송에 어려운 산간지역이나 배송거리가 긴 지역에 거주하는 노인의 경우 기 농촌에 배송망을 가지고 있는 농림축산식품부의 인프라 활용이 비용대비 효과적이다. 별도의 조직을 구성하여 수혜자에 따른 메뉴 선정부터 발주, 생산계획에서 식품처리 및 가공, 배송까지 이르는 과정 동안 안정적인 물량을 확보하는 유통시스템은 농촌 식품지원의 체계적인 시스템 구축에 기여할 것이다. 가정배달 식품의 경우 로컬푸드를 사용하여 농협 유통망(하나로마트, 지역조합 등)과 지역 인력을 활용하여 지역 공동체를 통한 활성화를 도모할 수 있다.

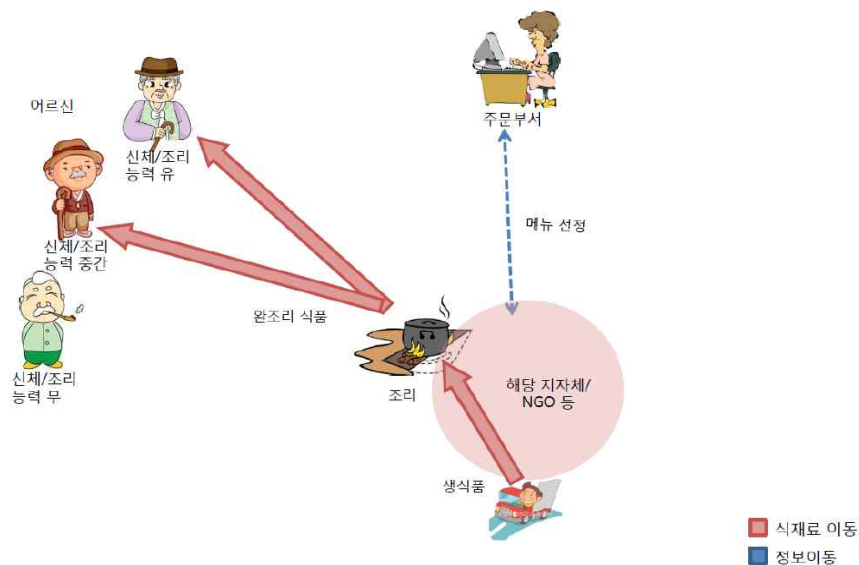
<그림 65> 농림축산식품부 중심 통합적 시스템(collaborative framework)



- : Nilsen et al. (2006)

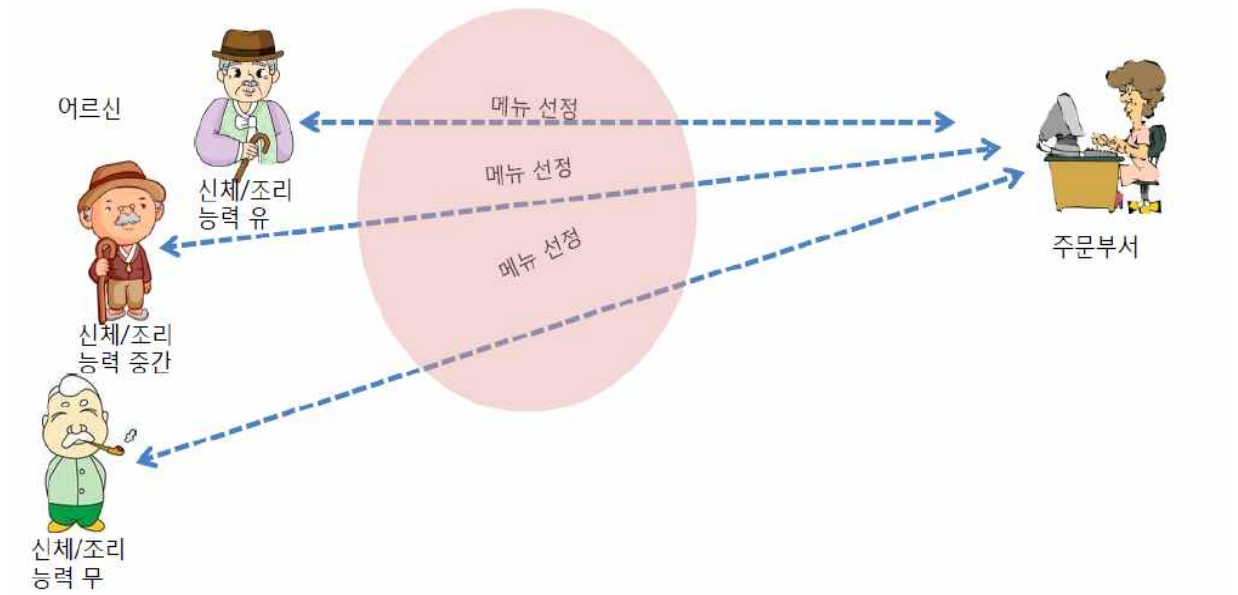
들면 신체 능력이나 조리 능력이 있는 노인 중 경로당이나 마을회관 급식을 선호하거나 이용하는 경우에는 메뉴 선정이나 관리는 해당 지자체나 지역 봉사단체가 맡아서 수행할 수 있으며 급식제공을 위한 조리 인력은 지역 인력을 활용할 수 있고 조합농협에서 직거래를 이용하여 식품을 조달할 수 있다.

<그림 66> 경로당 및 마을회관 급식의 예



실무 담당자 조사에서 필요하다고 나타난 만성질환이나 구강건강 맞춤형 식이의 경우 별도의 인력 채용보다는 현재 농촌지역에서 활동하고 있는 방문간호 서비스와의 연계로 맞춤형 식이가 필요한 대상을 선별할 수 있다.

<그림 67> 방문간호서비스와의 연계한 질병맞춤형 식품지원(만성질환, 구강건강)



즉, 기존의 지역기반 및 인프라를 최대한 활용한 농림축산식품부 중심의 농촌 식생활지원 제도는 현 지원제도가 가진 한계점을 극복할 수 있는 가능성을 가지고 있다.



## 나. 선별 도구 개발 및 시범 적용

### 1) 지역선정을 위한 식품 환경 지도(Food Environment Atlas)

연구는 식품 미보장이나 영양상태의 불균형을 초래하는 원인이 지역별로 상이함을 지적하고 있으며(Chi et al., 2013; Chalkias et al., 2013) 따라서 식품 섭취, 영양상태 불균형, 건강상태에 관한 연구는 개인적 요인과 함께 주변 환경에 대한 고려가 필수적이다.

농촌의 경우 거주 지역에 따라 식품 환경에 차이가 있으며 예를 들면 2010년 농림어업총조사에 의하면 농촌의 20가구 미만의 과소화 마을은 공동화 되는 경향이 있어 마을 공동체 기능이 취약한 것으로 보고되고 있고, 마을의 과소화와 공동화 양상은 고령화 정도에 따라 심화되는 것으로 알려지고 있어 이러한 지역 특성을 확보할 수 있는 자료의 수집이 중요하다. 이러한 농촌 지역별 특성 파악을 위해 식품 환경 지표를 개발하여야 하며 지표를 위한 식품의 선택과 식사의 질에 영향을 미치는 결정 인자에 대한 자료 수집이 필요하다. 이러한 식품 환경 지표는 건강에 유익한 식품에 대한 접근성에 대한 공간적 정보를 제공하며 그 범주는 건강에 유익한 식품에 대한 접근성과 구매가능성에 대한 지표를 포함한 식품 선택 요인, 건강한 식생활을 성공적으로 유지하는지에 대한 지표인 건강과 웰빙 요인, 식품 환경에 영향을 미칠 수 있는 지역사회 특성들에 대한 요인에 대한 정보가 필요하다.

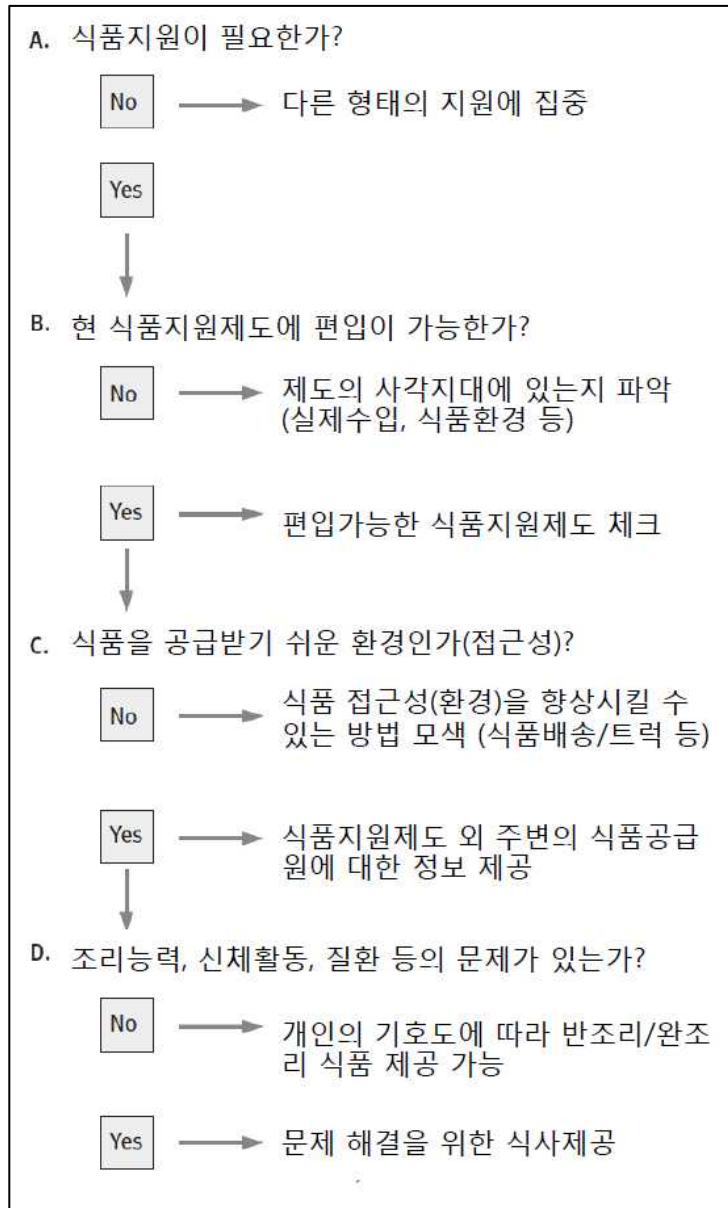
미국의 경우 농무부에 의해 개발된 식품빈곤지역 정보에 대한 전국 지도가 있다. 국내에서도 식품빈곤지역의 식품 자원, 식품의 접근성을 개선하기 위한 한국형 지표를 개발한 후 지역별 특성에 따른 맞춤형 지원이 필요하며 지역 수준의 자원 평가와 지역 특성 정의에 맞는 결과에 따라 맞춤형 지원방향을 정할 수 있으며 적용될 식품지원 프로그램 모형에 의해 질적/양적 지표를 이용하여 지역별 맞춤형 식품지원 프로그램을 개발할 수 있다. 지역별 특성 진단을 위한 선별 지표 개발이 필요하며 개인적 요인 외에 지역의 사회경제적 배경, 식품의 조달방법, 식품에 대한 접근성 등 식품 미보장에 영향을 미치는 원인들의 공간적 차이(spatial heterogeneity)를 분석하기 위해 공간 가중 회귀분석 (Geographically Weighted Regression)을 적용할 수 있다.

### 2) 대상 맞춤형 지원을 위한 식품지원 필요지수(Food Assistance Need Index)

대상 맞춤형 지원을 위해서는 수혜자의 요구도를 파악해야 하며 특히 지역마다 상이한 식품 환경을 지닌 농촌의 경우 대상자 선정 도구에 식품 환경 지표를 포함해야 한다. 식품지원을 위한 개인의 결정인자는 첫째, 가족구성 등 인구사회학적 조건, 둘째, 질환, 활동성, 조리 능력 등 신체적조건, 셋째, 수입, 주요지출(집세, 난방비 등), 경작여부 등의 경제적 조건, 넷

, 식품 환경 지표 및 도움을 받을 수 있는 환경 등의 환경적 조건을 포함한다. 본 연구의 제3장에서 농촌 취약 노인계층을 조사한 결과에 근거하여 효과적인 식품지원을 위해서는 도시와 다른 농촌의 환경을 고려한 환경 요인을 포함한 개인의 인구사회학적, 신체적, 경제적 요건 등을 고려한 식품지원 의사결정 나무(decision-tree)가 필요하다고 사료된다.

<그림 68> 식품지원의 의사결정 나무



### 3) 농림축산식품부형 식생활·영양 지원제도 마련

#### (1) : 현 식생활·영양지원제도의 전달체계 보완

##### ① 식품조달 방법

사례 지역 조사 결과 대상지역별 식품조달 방법은 식품구매를 통한 조달이 전 지역에서 80% 내외로 가장 높았고 그 외 화촌면/내면의 경우 직접 농사를 통한 경우가 55.6%로 많았으며 홍천군과 양평군 의 경우 식품지원 서비스를 통한 경우가 각각 40.2%, 68.2%로 그 다음으로 많았다.

<표 101> 사례지역의 대상지역별 식품조달방법(복수응답)

식품 조달 방법	전 체	지역(대분류)		지역(상세분류)		
		홍천	양평	화촌면/내면	홍천	양평
사례 수	(307)	(156)	(151)	(54)	(102)	(151)
구매, %	84.4	80.8	88.1	83.3	79.4	88.1
식품지원서비스, %	47.6	27.6	68.2	3.7	40.2	68.2
직접 농사, %	26.4	34.6	17.9	55.6	23.5	17.9
주변(이웃, 자녀)의 도움, %	15.6	16.7	14.6	5.6	22.5	14.6

대상지역별 식품구매를 위한 교통수단의 경우 산간지역인 화촌면/내면의 경우 80%가 차를 이용했고 홍천군과 양평군은 걸어서 이동하는 비율이 차를 이용하는 비율보다 조금 더 높았다.

<표 102> 사례지역의 대상지역별 식품구매 교통수단

식품 구매 교통수단	전 체	지역(대분류)		지역(상세분류)		
		홍천	양평	화촌면/내면	홍천	양평
사례 수	(263)	(128)	(135)	(45)	(83)	(135)
도보, %	49.0	45.3	52.6	20.0	59.0	52.6
차, %	51.0	54.7	47.4	80.0	41.0	47.4

대상지역별 식품구매 방법은 홍천군과 양평군으로 분류했을 경우 대형마트, 장, 슈퍼의 순서였으나 홍천군을 두 지역으로 분리하면 화촌면/내면은 장을 이용하는 경우(57.8%)가 대형마트 이용율(55.6%)보다 높았고 다른 지역과는 달리 집근처 슈퍼의 이용율은 현저히 낮으며(2.2%) 타 지역은 식품트럭을 이용하는 대상자가 없었던 반면 22.2%가 식품트럭을 이용하여 식품을 조달함을 확인할 수 있었다. 이는 식품 환경 중 식품 접근성이 낮은 화촌면/내면의 경우 타 지역과 다르게 지역에서 조달할 수 있는 방법을 모색한 것으로 생각된다.

<표 103> 사례지역의 대상지역별 식품구매 방법 (복수응답)

식품 구매 장소	전 체	지역(대분류)		지역(상세분류)		
		홍천	양평	화촌면/내면	홍천	양평
사례 수	(263)	(128)	(135)	(45)	(83)	(135)
대형마트, %	57.0	53.1	60.7	55.6	51.8	60.7
장(5일장 같은 시장), %	41.8	43.0	40.7	57.8	34.9	40.7
슈퍼마켓(집 근처), %	16.7	21.9	11.9	2.2	32.5	11.9
식품트럭, %	3.8	7.8	0.0	22.2	0.0	0.0

빈도의 경우에도 식품에 대한 접근성에 따라 차이를 보였는데 접근성이 낮은 화촌면/내면의 경우 1달에 1회가 40%로 가장 많았고 홍천군과 양평군의 경우 2주일에 1회가 32% 정도로 가장 많았다.

<표 104> 사례지역의 대상지역별 식품구매 빈도

식품 구매 빈도	전 체	지역(대분류)		지역(상세분류)		
		홍천	양평	화촌면/내면	홍천	양평
사례 수	(233)	(125)	(108)	(45)	(80)	(108)
1달에 1회, %	30.0	32.0	27.8	40.0	27.5	27.8
2주일에 1회, %	29.6	27.2	32.4	17.8	32.5	32.4
주 1회, %	24.0	24.8	23.1	15.6	30.0	23.1
거의 안감, %	10.3	9.6	11.1	22.2	2.5	11.1
주 2~3회, %	5.6	6.4	4.6	4.4	7.5	4.6
매일, %	0.4	0.0	0.9	0.0	0.0	0.9

식품구매에 어려움이 있다고 응답한 대상자의 비율은 식품 환경이 열악한 화촌면/내면의 경우 91%로 매우 높았으며 양평과 홍천도 그 보다는 낮았지만 각각 71.5%, 63.3%로 반 이상이 식품구매에 대한 어려움을 호소했다.

<표 105> 사례지역의 대상지역별 식품구매의 어려움

식품을 구매하는데 어려움이 있으십니까?	전 체	지역(대분류)		지역(상세분류)		
		홍천	양평	화촌면/내면	홍천	양평
사례 수	(279)	(135)	(144)	(45)	(90)	(144)
예, %	72.0	72.6	71.5	91.1	63.3	71.5
아니오, %	28.0	27.4	28.5	8.9	36.7	28.5

사례지역에서 선정한 가구의 식생활 형편은 매우 열악했으며 냉장고를 창고처럼 사용하는 경우도 많았고 냉장고를 활용하는 경우에도 생식품(과일, 채소)이나 우유나 유제품이 구비된 경우는 거의 없었고 주로 염장식품 위주를 보관하고 있었다. 식사는 매끼니 밥과 국이나 김치의 조합이었으며 그 외 술, 커피믹스, 라면 등으로 끼니를 충족하는 경우도 많았다. 텃밭이 있는 경우 콩이나 잡곡 등을 재배하여 섭취하는 경우도 있었다.



<그림 69> 사례지역 대상자의 식생활 형편의 예



A. 생식품이 없는 냉장고



B. 텅 빈 냉장고



C. 매끼니 밥과 먹는 된장국



D. 방안 내 찬장



E. 텃밭에서 수확한 콩



F. 집 앞 텃밭



② 특성화 사업

사례지역인 경기도 양평군의 경우 양평군청 행복돌봄과에서 경기도 지역 특성화 사업으로 푸드뱅크의 일환으로 냉장차량을 이용하며 이동 푸드 마켓 사업을 수행하고 있었다. 2013년 기준 이용자수 2,066명, 물품가액 362,595,000원으로 식품을 기부하는 업체에게 세제 혜택을 제공하여 효과를 거두고 있었으며 이를 통해 지역의 식품 환경이 취약한 주민에게 식품에 대한 접근성을 향상시키는 효과를 거두고 있었다.

<그림 70> 양평군 이동 푸드 마켓



## ③ 단기 정책안: 식품 접근성 향상을 위한 방법 모색

농촌지역의 식품 접근성 향상을 위해 농림축산식품부의 현 정책안을 이용할 수도 있는데 현재 농림축산식품부는 (주거·교통) 경관 개선 및 주거복지 향상을 위한 주택 개량, 중심지 접근성 제고를 위한 준 대중교통 서비스 강화에 대한 정책과 예약형 콜버스 등 수요 응답형 교통서비스 도입에 대한 법적근거 마련(국토부) 및 관련 농촌공동체회사 지원 정책을 제시하고 있어 이를 통해 농촌지역의 열악한 식품 환경을 개선할 수 있다. 다음은 이와 유사한 미국 조지아주 사업의 예이다.

## □ 아센스-클락 카운티(Athens-Clarke County)의 사례

식료품 구매가 어려운 지역 내 노인이 서비스를 원할 경우 일주일에 1회 정도 집 앞에서 식료품점까지의 왕복 교통을 제공해주는 서비스를 실시하고 있는데 비용은 1회 당 \$10, 왕복 \$20이며 저소득층인 경우 노인 지원 예산(Older American Money)으로 무료로 제공한다. 주당 15명 정도가 교통서비스를 이용하여 대형마트(월마트)에서 식료품 등을 구매하고 있으며 이중 교통비를 내는 유료서비스를 이용하는 사람은 매달 5명 정도이다. 또한 로컬푸드를 판매하는 파머스 마켓에서 장을 볼 수 있도록 3달에 1번 정도 무료 교통편을 제공해주기도 한다.

실제 교통편 제공에 대한 요구도 조사 시 교통편이 필요하다는 결과는 나오고 있으나 실제 이용에 대한 연구 결과 잘 사용하지 않는다고 보고되기도 하는데 그 이유는 노인들의 경우 거동이나 신체 의 불편함으로 실제 본인이 이동하는 것에 어려움을 겪고 있기 때문이다. 이런 이유로 파머스 마켓을 직접 노인정(노인회관)에서 여는 등 식품 접근성 확보에 노력을 하고 있다.

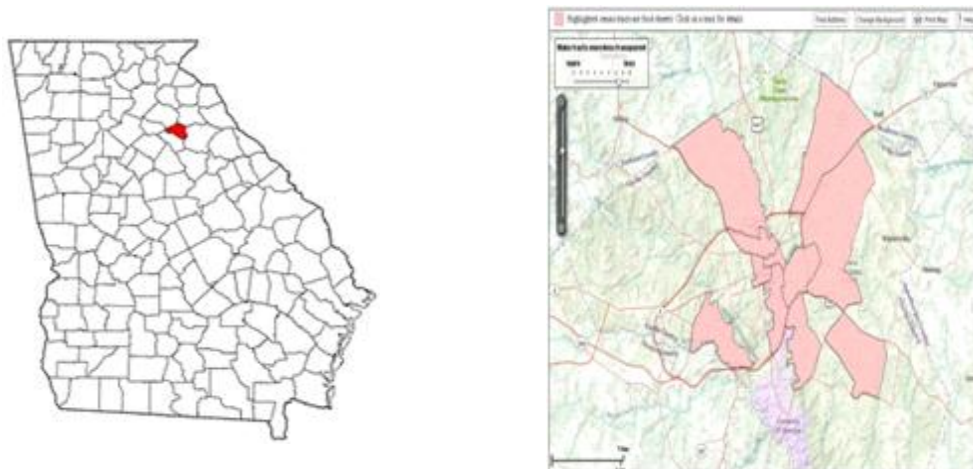
단기적으로는 현 식생활·식품지원 제도의 보완을 위해 식품의 접근성을 향상시킬 수 있는 이동 식품지원 트럭을 이용하여 식품에 대한 접근성에 문제가 있는 지역에 식품을 공급해줄 수 있다고 생각된다. 이러한 정책은 단기적으로 식품구매가 어려운 산간지역 등에 거주하는 노인이나 거동이 불편하여 식품구매가 어려운 노인들의 식품 환경을 개선하여 식품에 대한 접근성을 향상시킬 수 있다. 이러한 서비스의 경우 무료 서비스 뿐 아니라 경제적으로는 어려움이 없으나 거동의 문제나 장애가 있어 식품구매가 어려운 노인에게 유료 서비스로 제공하는 방법도 고려할 수 있다.

(2) : 농림축산식품부형 식품지원모델 개발

① 사례

지역사회 기반 식품지원 사업이 수행되고 있는 대표 사례지역으로 미국 조지아주의 아센스-클락 카운티의 사례를 살펴보면 지역의 2010년 기준 인구는 116, 714명이고 인구는 백인 62.0%, 흑인 26.6%, 히스패닉 10.4%로 구성되어 있다. 카운티 내 빈곤율은 36.7%로서 미국 전체 평균 15.3%, 조지아 주 전체 평균 17.9%이 비하여 높은 편이며 지속적으로 빈곤한 지역에 속하여 있다. 카운티 내 인구 중 21.0%가 식품 미보장 상태인 식품 미보장율 역시 높은 상태이며 따라서 이들은 식품지원 프로그램의 수혜대상이 된다. 또한 18,000명 이상의 저소득층이 식료품 상점에서 1 마일 이상 떨어진 식품빈곤지역에 거주하고 있다.

<그림 71> 아센스-클락 카운티의 위치(좌) 및 지역 식품 환경지도(우)



- : U.S. Census, 2010; USDA Food Access Research Atlas

이 지역에서는 미국 농무부가 중심이 되어 다양한 식품지원 프로그램이 시행되고 있다.

- USDA Programs
  - Supplemental Nutrition Assistance Program (Formerly Food Stamps Program)
  - Child and Adult Care Food Program
  - Commodity Supplemental Food Program
  - Food Distribution Program on Indian Reservations
  - Food Assistance for Disaster Relief
  - The Emergency Food Assistance Program
  - Senior Farmers' Market Nutrition Program
- US DHHS AoA
  - Older Americans Act Nutrition Program (OAANP)



- Congregate Meals Program (CM)
- Home Delivered Meals Program (HDM)
- Emergency Food Assistance Programs
  - Food Banks
  - Soup Kitchens, Food pantries
  - Food-rescue organizations

협력 식품지원 프로그램 역시 이루어지고 있는데 그 내용은 다음과 같다.

- Multi-Agency University-Community Partnership to address food insecurity among older adults**
- Create and enhance partnerships with area agencies and organizations who share the goal of ending hunger
  - Raise awareness of senior hunger in the community
  - Identify older adults who are food insecure using standardized measures and procedures
  - Create innovative, sustainable, cost effective and outcome driven interventions

노인에 대한 식품지원 프로그램 중 노인정에서 이루어지는 점심 무료 급식을 살펴보면 다음과 같다.

<그림 72> 아센스-클락 카운티의 노인정 점심무료 급식



A. 이동 차량 지원



B. 정보게시판



C. 무료 급식 키친



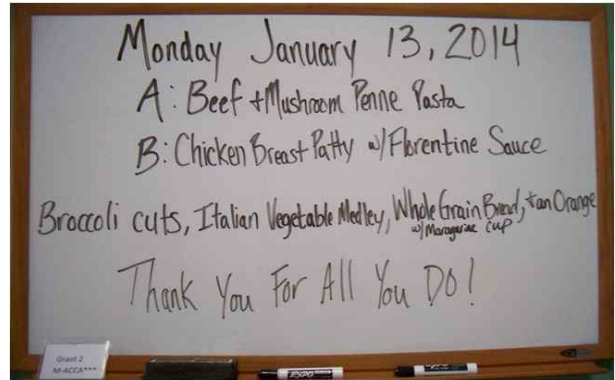
D. 지역에서 기부 받은 식품

도시락 배달로 이루어지는 식품지원 프로그램(Meals on Wheels)의 예는 다음과 같다.

<그림 73> 아센스-클락 카운티의 도시락 배달 프로그램



A. 점심 도시락



B. 선택 메뉴



C. 따뜻하게 제공되는 도시락 두 종류



D. 휴일 전 배달되는 음식 공지



E. 미국의 영양섭취기준에 따른 식이



F. 이동 차량



G. 따뜻한 도시락과 제공되는 과일, 곡류, 유제품



H. 노인정 텃밭

이와 같은 미국 조지아 주의 식품지원 프로그램을 장기간 참여하고 평가하고 있는 조지아 대학교 이정선 교수가 조지아 주의 노인 식품지원 프로그램이 한국형 식품지원 모형에 주는 시사점을 자문해준 내용이다.

### Food Insecurity in Older Adults in Georgia, USA

The overarching theme of my research at the University of Georgia (UGA) is to improve nutrition, health, and quality of life of older adults. A rapidly growing older population in Georgia and the nation places greater responsibilities and challenges on nutrition and dietetic professionals to provide good quality nutrition care to older adults than ever before. I integrate research, teaching, and service in promoting translational research intersecting Aging, Epidemiology, and Community Nutrition.

I am one of the leading researchers in the U.S. working on food insecurity in older adults. My research program centers on 1) understanding the extent, nature, and prevention of food insecurity in older Georgians; 2) strengthening the capacity and sustainability of food resources and local food systems to make healthful food choices available and affordable to older Georgians; and 3) establishing research methodology and datasets to examine the nutrition issues in human services including aging services, healthcare, and public assistance for older Georgians. Here is a brief summary of my key research projects and suggestions for developing food and nutrition assistance programs addressing unique needs of vulnerable Korean population residing in rural areas.

#### *1. What my research shows about food insecurity in older Georgians?*

##### 1) Understanding the extent and nature of food insecurity in older Georgians

I developed the Georgia Advanced Performance Outcomes Measures Project (GA Advanced POMP) with funding from US DHHS and USDA to enhance study design, measures, and collection of needed data to better understand the needs, capacity, and performance of Older Americans Act Nutrition Program (OAANP), the oldest and largest community-based nutrition program for older Americans [1]. This project has produced unprecedented documentation and evidence of 1) a critical unmet need for OAANP in Georgia [1], 2) ability of the nationally validated food insecurity measure to assess need status and benefits of OAANP in older adults [2], 3) statewide food insecurity statistics among older Georgians that are comparable to the federal statistics [2], and 4) significant contribution of receiving OAANP to achieve food security in older Georgians [3]. The findings from this project were adopted by the State Unit on Aging to improve the state aging client information database system for monitoring client needs and program performance while meeting several federal program accountability requirements.

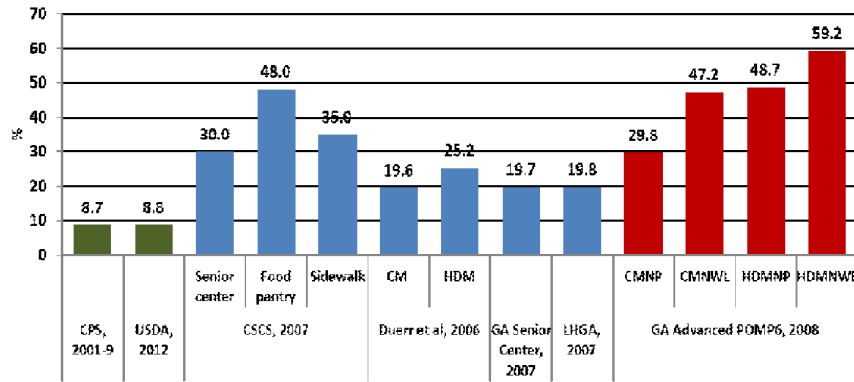


Table 1. Prevalence of Food Insecurity in Older Americans

I am currently conducting a statewide study to examine the relationship between food insecurity and food deserts in a sample of 51, 462 older Georgians receiving or requesting meals services. The findings from this study have a potential to identify environmental challenges low-income older adults face in the community to meet their basic food needs and strategies to improve food environments to achieve food security among older adults in GA, the South, and the Nation.

4) Developing unique food and nutrition assistance model: Senior Hunger Coalition

I have been involved in the development of Senior Hunger Coalition (SHC), a university-community partnership between the UGA Office of Service-Learning, UGA Department of Foods and Nutrition, Athens Community Council on Aging, UGarden, and Food Bank of Northeast Georgia to address food insecurity among older adults in Athens-Clarke County, Georgia. The purpose of the SHC's is to identify local senior citizens who are food insecure, raise awareness of senior hunger, and create innovative, sustainable, and evidence-based interventions to "Squash Senior hunger" in our community.

SHC collaborations have resulted in standardized procedures for screening food insecurity of clients; harnessing leftover food to create healthy, fresh meals delivered directly to seniors; developing mobile food pantries and farmer's markets; and training advocates to assist individuals with applying for Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) benefits. Since 2010, SHC has distributed 13,000 meals and 80,000 pounds of food to 375 individuals in the ACC community; reduced the food insecurity rate of ACCA clients at higher risk of food insecurity by an average of 30%; and engaged over 350 students in 20 service-learning courses. The SHC also represents a mutually-beneficial partnership between community practitioners and university researchers to create evidence-based strategies for guiding nutrition and aging services and policy decision and to reduce food insecurity among older Georgians.



## 2. What are implications of my research to design food and nutrition assistance programs targeted to vulnerable Korean population in rural Korea?

The preliminary findings of the nutritional assessment of vulnerable population in rural Korea project identified unique challenges faced by this population to achieve and maintain optimal nutritional status. Majority of Korean rural population, especially older adults, did not meet the required intakes for key nutrients and healthful food groups. The adequacy of dietary intake and food insecurity in Korean rural population depended on both individual and environmental factors, and varied greatly across communities. Korean living in rural areas were more likely to experience inadequate food access and food insecurity, and resulting problems in food purchasing, acquisition, utilization, and consumption. Currently available food and nutrition assistance programs in Korean rural areas are limited in terms of kind, size, and resources to adequately address these issues that are multifactorial and multilevel in nature. Further studies are strongly warranted to better understand the food access problems experienced by Korean rural population with specific emphasis on determining unique dimensions of food access problems, developing assessment techniques appropriate for capturing each of the identified dimensions of food access problems, and validating the proposed measurement of food access in Korean rural areas. These studies should appropriately consider geographic regions, level of rurality, and existing business and infrastructures at least.

The findings, experiences, and lessons learned from my interdisciplinary research projects share many similar aspects of those from the rural Korea project, and suggest following necessary steps to be taken to develop, implement, and evaluate food and nutrition assistance programs addressing unique needs of vulnerable population in Korean rural areas.

To better understand the nature of food insecurity and inadequate food access in a much larger representative sample of Korean rural population

To typify, characterize, and identify key food access problems faced by vulnerable Korean rural population adapted by geographic regions

To develop and validate food access assessment methods

To estimate the prevalence of the identified key food access problems in vulnerable Korean rural population

- To develop food and nutrition assistance models addressing the identified key food access problems and needs among vulnerable Korean rural population
  - Determine eligibility and benefit
  - Devise innovative, sustainable, cost-effective, and targeted delivery approaches
  - Plan evaluation studies to examine the feasibility, efficacy, and effectiveness of the proposed models

I would like to congratulate on the successful completion of the nutritional assessment of vulnerable population in rural Korea project led by Drs. Kim, Shim, and Hwang, which provides invaluable contribution to identifying strategies to improve dietary intake, food security, and food access among vulnerable Korean rural population. I am more than happy to contribute to the design and conduct of potential future studies listed above by providing technical assistance in my expert areas of aging, epidemiology, and community nutrition. I hope such collaborations can result in a solid basis to promote optimal nutrition status and overall well-being of vulnerable population residing in Korean rural areas.

**References**

1. Lee, J.S., et al., *Unmet needs of the Older Americans Act Nutrition Program in Georgia*. Journal of Applied Gerontology, 2011. 30(5): p. 587-606.
2. Lee, J.S., et al., *Food security of older adults requesting older americans act nutrition program in georgia can be validly measured using a short form of the u.s. Household food security survey module*. J Nutr, 2011. 141(7): p. 1362-8.
3. Lee, J.S., M.A. Johnson, and A. Brown, *Older Americans Act Nutrition Program improves participants' food security in Georgia*. J Nutr Gerontol Geriatr, 2011. 30(2): p. 122-39.
4. Bhargava, V., et al., *Food Insecurity Is Negatively Associated with Home Health and Out-of-Pocket Expenditures in Older Adults*. J Nutr, 2012. 142(10): p. 1888-95.
5. Lee, J.S., J.G. Fischer, and M.A. Johnson, *Food insecurity, food and nutrition programs, and aging: experiences from Georgia*. J Nutr Elder, 2010. 29(2): p. 116-149.
6. Badger, L., *Advocate training to increase food stamp participation in older adults*, in *Foods and Nutrition 2012*, University of Georgia: Athens, GA.
7. Lee, J.S., et al., *Food insecurity and food environments of low-income older adults in northeast Georgia*. FASEB J, 2008. 22: p. 36.5.

② 중장기 모델

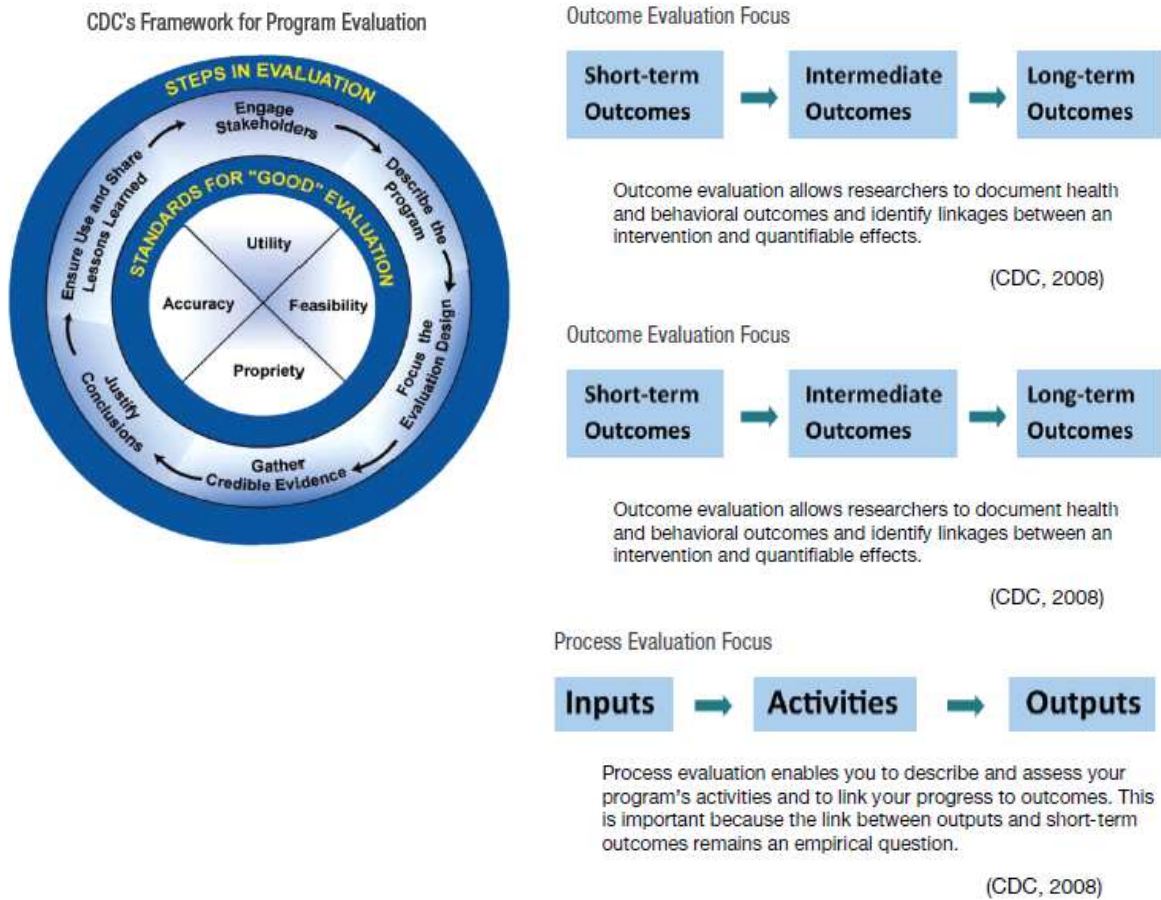
한국형 중장기 모델을 위해서는 통합적 협력체계 구축이 필요하다. 이를 위해 농림축산식품부는 식품의 공급 및 유통을 책임지는 중심적인 역할을 수행하면서 지역 기반 인프라를 활용하여 사업의 중복성은 지양하고 사각지대에 속한 실수혜자를 선별할 수 있는 통합적 협력체계를 구축에 힘을 써야 한다. 또한 식품 환경 지도를 개발하여 농촌지역의 식품환경 및 식품에 대한 접근성을 파악할 수 있는 환경 지도를 구축하여 1차적으로 식품지원을 위한 지역을 선정할 수 있는 체계를 구축하고 특성에 따른 식품지원 유형을 마련할 수 있다. 이를 바탕으로 식품지원 필요지수를 개발하여 식품지원을 수혜 받는 개인을 선별할 수 있는 체계적인 선별 체계를 구축하도록 한다. 또한 궁극적으로 한국형 농촌 식품지원모델을 개발하기 위해 본 연구의 사례지역 또는 유사한 지역에서 식품지원 시범사업을 실시하는 것을 고려해볼 수 있다.

지속적인 프로그램을 위해서는 평가 체계 구축도 필요한데 프로그램 유효성과 효과성 평가(Habicht et al. Int J Epidemiol Assoc 1999;28:10-18)를 서비스 제공(provision), 이용(utilization), 수혜 범위(coverage), 효과(impact)의 4가지 지표를 이용하여 실시할 수 있다.

- Provision: Are the services available?  
Are they accessible?  
Is their quality adequate?
- Utilization: Are the services being used?
- Coverage: Is the target population being reached?
- Impact: Where there improvements in disease patterns or health related behaviors?

미국 질병통제센터의 프로그램 평가체계로서 향후 프로그램 평가 시 참고할 수 있다.

<그림 74> 미국 질병통제센터의 프로그램 평가 체계



## 다. 확장형 전국형 모델 개발 확산 및 실증

### 1) 맞춤형 식품지원 구현을 위한 서비스 기술

- 제도적으로 선진형 법적 근거 마련을 통한 전담부서 마련
- 대상자 선정 도구를 이용하여 지역사회 기반 데이터 구축 프레임 개발
- 대상자 중복 및 사각지대 방지를 위한 대상자 선정 통합 시스템 및 콘텐츠 개발
- 실제 농림축산식품부형 맞춤형 식품지원 구현을 위한 통합체계시스템 구축
- 효과평가를 위한 장단기 데이터 수집 및 개선 평가 시스템 마련
- 근거-기반 서비스 구축을 위한 농촌 맞춤형 실태조사 필요

#### □ 농촌지역 취약계층 식생활·영양 실태조사 필요

농촌지역에서 국가 수준의 대표성 있는 표본을 이용하여 국민의 포괄적인 식생활 조사 자료를 제공하는 국민건강영양조사는 거주지, 연령, 성별 등을 층화하여 200개 조사구에서 20가구씩의 표본을 추출하여 수행된다. 따라서 국민건강영양조사에서 농촌 가구는 전체 표본의 20% 수준으로 농촌지역의 다양한 취약계층의 식생활 실태를 분석하기에는 표본크기가 제한적이며 농촌의 식생활에 영향을 미치는 환경적 요인에 대한 조사는 이루어지고 있지 못하다. 이밖에 농촌진흥청의 농촌 식생활지표 조사가 농촌지역을 대상으로 한 식생활 실태 자료를 제공하고는 있으나 식생활의 단편적인 내용을 제공할 뿐 심도 있는 조사가 이루어지고 있다고 보기는 어렵다.

따라서 인구, 사회, 경제적으로 취약계층의 분포가 높은 농촌지역의 취약계층 영양문제를 정확히 파악하여 필요한 정책적 지원안을 마련하고, 그 효과를 평가하여 정책에 재 반영할 수 있도록 하기 위해서는 농촌취약 계층에 초점을 둔 주기적인 식생활 조사와 모니터링이 필요할 것으로 사료되며 노인을 포함한 취약가구, 즉, 노인독거가구 및 그 외 노인가구, 미성년 손자녀를 둔 조손가구와 도농복합지역 거주자를 충분히 포함하는 표본을 설계하고 식생활 환경과 섭취 내용에 대한 포괄적인 내용을 포함하는 조사의 계획이 요구된다.



## 2) 농촌 맞춤형 식생활·영양 지원 관리 피드백 프로그램 개발

## ○ 서비스 전달의 문제점 해소

## □ 복지패널조사 자료 결과

지역별로 노인대상 식품 관련 지원서비스를 제공하고 있으나 연구 결과에서도 나타나듯이 서비스를 경험하지 못한 가구가 대부분이며(도농복합군의 경우 9.9%가 식사배달 서비스 경험이 없다고 응답함), 서비스 경험이 있음에도 불구하고 여전히 식품 미보장은 높아 국내 노인대상 식품관련 지원서비스가 양적, 질적으로 매우 열악하며 그 효과가 미미한 것으로 추정된다.

## ○ 체계적인 운영을 위한 프로그램의 표준화 및 이에 대한 가이드라인 개발이 필요함

## □ 지자체별 사업운영내용 분석 결과

지자체별 사업홈페이지에서 제시하고 있는 프로그램 수행정도를 고찰하고, 홈페이지에 기재되어 있지 않은 지자체의 경우 담당자와 전화인터뷰를 통하여 사업 수행 여부를 확인한 결과 대부분의 식품지원 사업이 위탁으로 운영되어 구체적인 사업 기획이나 관리 등이 미비한 경우가 많았다. 지자체별 식생활 지원사업 담당 부서는 복지여성과 노인복지과, 주민생활지원과, 사회복지과 등 다양하였으며 위탁 운영기관은 주로 사회복지회관, 노인복지관, 교회, 경로당, 여성단체 및 자원봉사 협의체 등에서 운영하고 있었고 지원방법이나 규모 또한 지자체별로 매우 다양하였다.

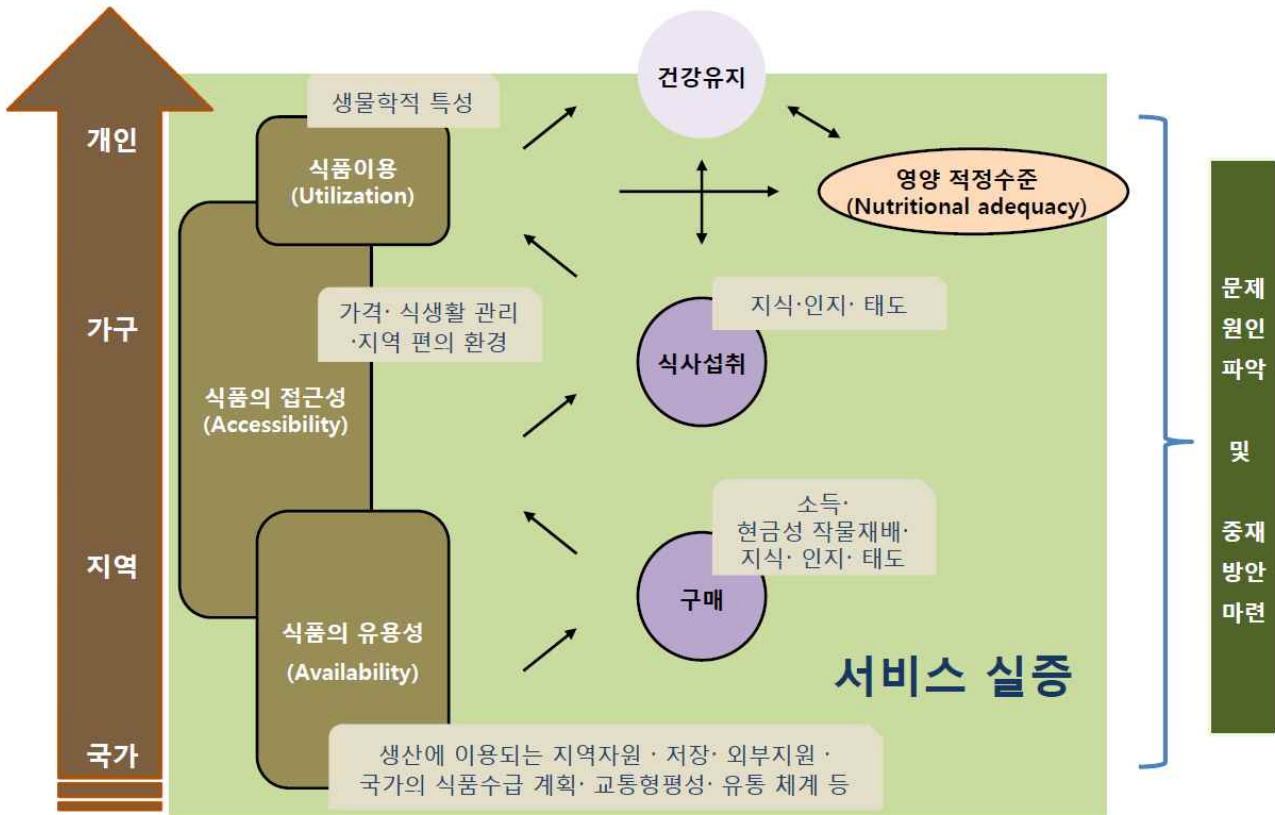
## ○ 서비스 전달체계 구축

- 스크리닝 도구
- 모델링 개발 피드백 프로그램 개발
- 실증연구
- 모델링 검증 및 효과분석

### 3) 서비스 실증 및 평가

서비스 실증 및 평가를 위한 프레임은 다음과 같다. 구축된 서비스 체계를 이용하여 궁극적으로 농촌지역 취약계층의 식품 미보장 개선을 통한 영양 적정수준 도달 및 건강유지에 대한 평가가 필요할 것이라 사료된다.

<그림 75> 농촌 영양취약계층 식품보장체계 서비스 실증 모형의 예



## 5

## 기대효과

## 가. 기대효과

지원 사업을 필요로 하는 취약계층을 선별하여 시기적절한 식품영양지원 중재 사업을 함으로써 비용효과적(cost-effective)이면서 효율적인 사업 결과를 가져올 수 있다.

취약한 노인들에 대한 영양 지원프로그램은 빈곤과 영양불량으로 인하여 고령화와 연관된 퇴행성 만성질환의 발생을 감소시키고 이로 인한 의료비 증가를 감소시킬 수 있다.

노인의 삶의 질과 건강수명을 연장하여 국민 전체의 복지 증진과 의료비 절감에 도움을 줄 수 있다.

## 나. 활용방안

현재 국내에서 산발적으로 진행되고 있는 노인 영양 지원의 실태, 문제점, 지원 프로그램 간의 네트워크 파악은 기존 노인 영양 지원의 개선 방향을 제시할 수 있다.

개발된 농촌 취약계층을 위한 맞춤형 영양지원 모형은 기존의 영양 지원을 체계적이고 지속적으로 수행 할 수 있는 전략적인 가이드라인을 제공할 수 있다.

6

향후 추진 방향

- 단기적으로 농촌지역 취약계층의 식품 유용성 및 접근성 개선을 위한 실질적 서비스가 필요한데 농림축산식품부의 식품유통망을 이용한 식품전달체계가 사업의 핵심이 될 수 있으며 식품에 대한 접근성이 낮은 지역에 대한 이동식품지원은 단기적으로 유용한 접근이 될 수 있다.
- 중기적으로 식품지원 필요지수에 기반을 둔 서비스 시범 적용이 필요하며 본 연구의 사례지역 또는 기 구축한 네트워크로 농림축산식품부 중심의 통합적 체계 구축이 용이한 지역에서 지역 맞춤형, 개인 맞춤형 식품지원서비스 수행 후 실증 연구를 통한 모델링 검증 및 효과평가, 지속적인 피드백 시스템을 평가할 수 있다.
- 중장기적으로 농촌지역 식품지원 프로그램을 위한 포괄적 관리체계 확립이 필요하며 선진형 법적 근거 하에 입법불비나 입법미비의 상태를 개선하고 전담부서 및 인력배치가 필요하며 이를 통해 지역사회 기반 서비스 구현이 가능할 것으로 사료된다.
- 장기적으로 농촌 취약계층 식품지원 서비스 관리 및 모니터링 시스템 구축 및 활용이 필요하며 농촌 취약계층에 초점을 둔 주기적인 식생활 조사와 모니터링이 필요할 것으로 사료된다. 따라서 농촌지역 취약계층 식생활·영양 실태조사는 구축하여 인구, 사회, 경제적으로 취약계층의 분포가 높은 농촌지역의 취약계층 영양문제를 정확히 파악하여 필요한 정책적 지원안을 마련하고, 그 효과를 평가하여 정책에 재 반영할 수 있도록 한다. 장기적으로 농촌형 식품지원 제도를 통합하여 식품 환경 지도와 식품지원 필요지수를 통한 대상자 선정, 서비스의 운영, 평가, 보완 등의 시스템을 구축하여 체계적인 선진형 식품지원 제도 마련이 시급하다.

## 참 고 문 헌

## [국내]

- 김기량, 김미경, 신영전. 식품보장의 개념과 측정, 예방의학회지 2008;41(6): 387-396
- 김기량, 김미경, 신영전. 한국 식품 미보장 현황 및 특성. 보건사회연구 2009;29(2):268-292
- 김초일 등. 노인영양개선을 위한 국가영양지원제도체계(안) 도입 연구」. 정책-보건의료 -2007 -91. 한국보건산업진흥원, 2007
- 김혜련 등. 고령사회에 대비한 국가영양관리 발전전략 모색」. 연구보고서 2007-4. 한국보건사회연구원, 2007
- 강상경, 이상록, 정원오, 우옥찬, 변금선, 조영조. 한국복지패널 기초분석 보고서, 한국보건사회연구원, 2012
- 농림업조사. 국가통계포털>국내통계  
[http://kosis.kr/statisticsList/statisticsList\\_01List.jsp?vwcd=MT\\_ZTITLE&parmTabId=M\\_01\\_01](http://kosis.kr/statisticsList/statisticsList_01List.jsp?vwcd=MT_ZTITLE&parmTabId=M_01_01)
- 농촌생활지표조사. 국가통계포털>국내통계  
[http://kosis.kr/statisticsList/statisticsList\\_01List.jsp?vwcd=MT\\_ZTITLE&parmTabId=M\\_01\\_01](http://kosis.kr/statisticsList/statisticsList_01List.jsp?vwcd=MT_ZTITLE&parmTabId=M_01_01)
- 대한민국정부. 제2차 저출산 고령사회 기본계획, 2011
- 박정연, 이경은, 이나영, 광동경. 노인급식 수혜자의 가정에서 배달 도시락 취급 및 섭취 실태와 가정배달 급식서비스에 대한 인식. 대한지역사회영양학회지 2010;15(3): 379-392
- 보건복지부. 2011 국민건강통계, 2012
- 보건복지부. 제1차 국민영양관리기본계획(2012~2016), 2012
- 보건복지부. 2013 노인보건복지 사업안내 (II), 2013
- 심재은, 정효지, 백희영. 식료품비 수준에 따른 식사의 질. 한국영양학회지 2006;;39(8):832~840
- 심재은, 백희영, 문현경, 김영옥. 서울 및 근교에 거주하는 한국인의 연령별 식생활 비교 및 평가: (1)영양소 섭취 비교. 한국영양학회지 2001a;34(5):554-567
- 심재은, 백희영, 문현경, 김영옥. 서울 및 근교에 거주하는 한국인의 연령별 식생활 비교 및 평가: (2)식품 섭취 비교. 한국영양학회지 2001b;34(5):568-579
- 심재은, 김지혜, 남가영, 백희영, 문현경, 김영옥. 서울 및 근교에 거주하는 한국인의 연령별 식생활 비교 및 평가: (3)만성퇴행성질환의 위험요인. 한국영양학회지 2002a;35(1):78-89
- 심재은, 백희영, 이심열, 문현경, 김영옥. 서울 및 근교에 거주하는 한국인의 연령별 식생활 비교 및 평가: (4)식사의 질 평가. 한국영양학회지 2002b;35(5):558-570
- 심재은, 정효지, 백희영. 식료품비 수준에 따른 식사의 질. 한국영양학회지. 2006;39(8):832-840
- 심지선, 오경원, 남정모. “식품안정성과 식사섭취의 관련성 -국민건강영양조사 제3기 (2005)년”. 한국영양학회지 2008;41(2):174-183
- 서울시 어르신복지과. 2013년 저소득 어르신 무료급식 운영계획. (D0000000636263). 2013.01
- 이계임, 황윤재, 이동소, 김가영, 이윤나, 김기량. 식품지원제도 활성화 연구, 한국농촌경제연구원, 2012
- 이계임 등. 2012. 「식품지원제도 활성화 연구」. 연구보고서 R680. 한국농촌경제연구원, 2012  
 . 노인에서의 변비치료 - 대한임상노인의학회 추계학술대회, 2010
- 이병훈, 윤종열, 윤영석, 남숙경. 농정 이슈 심층 토론회-농정, 새로운 전략이 필요하다.  
 한국농촌경제연구원, 2012
- 양일선, 채인숙, 이진미. 재가노인을 위한 가정배달 급식관리체계 및 급식서비스 현황 조사. 한국영양학회지 1998;12:1377-1521
- 정경희. 안정적인 노후소득보장을 위한 정책과제. 보건복지포럼 10:6-14, 2009

통계청. 장래인구 추계 자료, 2006

통계청. 장래인구 추계 자료, 2007

황지윤, 류성엽, 유한경, 박희정, 김화영. 서울지역 저소득층 여성의 비만 및 영양소 섭취 부족과 관련된 사회경제적 요인. 한국영양학회지 2009;42(2): 171-182

한국보건사회연구원. 2012년 한국복지패널 심층분석 보고서, 2012

후생노동성. 종합적 개호예방시스템에 관한 매뉴얼, 2006

## [외국]

Accius J. Fact sheet: Nutrition Assistance For Older Americans, 2013. Available at: [http://assets.aarp.org/rgcenter/il/fs19r\\_nutrition.pdf](http://assets.aarp.org/rgcenter/il/fs19r_nutrition.pdf)

Administration on Aging. U.S. Department of Health & Human Services, 2012. Available at: [http://www.aoa.gov/AoA\\_programs/HCLTC/Nutrition\\_Services/index.aspx](http://www.aoa.gov/AoA_programs/HCLTC/Nutrition_Services/index.aspx),

Andreyeva T, Luedicke J, Henderson KE, Tripp AS. Grocery store beverage choices by participants in federal food assistance and nutrition programs. American Journal of Preventive Medicine 2012;43(4), 411-418

Burns F, Wiener JM, Gage B, Rabiner DJ, Brown DW, Maier J, Mitchell N, Osber DS, Walsh EG. Assessment of Title III-D of the Older Americans Act: Disease Prevention and Health Promotion Services. Washington, DC: U.S. Department of Health & Human Services, Administration on Aging, 2006

Buttenheim AM, Havassy J, Fang M, Glyn J, Karpyn AE. Increasing supplemental nutrition assistance program/electronic benefits transfer sales at farmers' markets with vendor-operated wireless point-of-sale terminals. J Acad Nutr Diet 2012;112:636-641

Beulac J, Kristjansson E, Cummins S. A systematic Review of Food Deserts, 1966-2007. Preventive Chronic Disease 2009;6(3)

Cabili C, Eslami E, Briefel R. WHITE PAPER ON THE EMERGENCY FOOD ASSISTANCE PROGRAM (TEFAP) Final Report. Special Nutrition Programs Report No. FD-13-TEFAP. United States Department of Agriculture, 2013

Calle EE, Rodriguez C, Walker-Thurmond K, Thun MJ. Overweight, obesity, and mortality from cancer in a prospectively studied cohort of U.S. adults. New England Journal of Medicine 2003;348(17):1625-1638

CBPP (Center on Budget and Policy Priorities). Policy Basics: Introduction to the Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP), 2012. Available at: <http://www.cbpp.org/files/policybasics-foodstamps.pdf>.

Colello KJ. Older Americans Act: Title III Nutrition Services Program. Washington, DC: Congressional Research Service, 2011

Child and Adult Care Food Program. available at:

<http://frac.org/federal-foodnutrition-programs/child-and-adult-care-program/>.

CED Data Healthy Food Financing Initiative. available at:

<http://www.acf.hhs.gov/programs/ocs/resource/healthy-food-financing-initiative-0>

Department of Elder Affairs, State of Florida. The Elder Farmers' Market Nutrition Program Evaluation. March 2006. Available at

<http://elderaffairs.state.fl.us/doea/Evaluation/Elder%20Farmer's%20Market%20Nutrition%20Program%20Evaluation,%202006.pdf>

- Dutko P, Ver Ploeg M, Farrigan TL. Characteristics and Influential Factors of Food Deserts: US Department of Agriculture, Economic Research Service, 2012
- Drewnowski A, Spector SE. Poverty and obesity: diet quality, energy density and energy costs. *Am J Clin Nutr* 2004;79:6~16
- Deaton A. *The Analysis of Household Surveys: A Microeconomic Approach to Development Policy*. Baltimore, Maryland: Johns Hopkins University Press, 1997
- Department of Health. Home and community care (HACC) program Western Australia. MDS WA User Guide, Government of Western Australia, 2009
- Department of Health. Home and community care program in Western Australia. Guidelines on growth funding applications for centre based day care. Government of Western Australia, 2008
- Eckel R. Obesity and heart disease. A statement for healthcare professionals from the nutrition committee, American Heart Association. *Circulation* 1998; 96: 3248-3250
- Finegold K, Kramer FD, Saloner B, Parners J. The role of the Commodity Supplemental Food Program (CSFP) in nutritional assistance to mothers, infants, children, and seniors. U.S. Department of Agriculture, Economic Research Service, Contractor and Cooperator Report No. 48, 2008
- Food and Nutrition Service. The food stamp program: Training guide for retailers. Washington DC: U.S. Department of Agriculture, 2005
- Food and Nutrition Service and Office of Research and Analysis. Building a healthy America: A profile of the Supplemental Nutrition Assistance Program. Washington DC: U.S. Department of Agriculture, 2012
- Fox MK, Hamilton W, Lin BH. Effects of Food Assistance and Nutrition Programs on Nutrition and Health: Volume 4, Executive Summary of Literature Review. U.S. Department of Agriculture, Economic Research Service, Food Assistance and Nutrition Research Report No. 19-4, 2004.
- Food Environment Atlas, Economic Research Service, United States Department of Agriculture. Last updated Sep.18th, 2013. Available at:  
<http://www.ers.usda.gov/data-products/food-environment-atlas/about-the-atlas.aspx#.Uq-sofRdXng>
- Gallagher M. Examining the Impact of Food Deserts on Public Health in Chicago. Study commissioned by LaSalle Bank, 2006. Available at:  
[http://www.chicagodevelopmentfund.org/documents/LaSalleBank\\_FoodDesert\\_ExecSummary.pdf](http://www.chicagodevelopmentfund.org/documents/LaSalleBank_FoodDesert_ExecSummary.pdf) (3/05/11)
- Giang T, Karpyn A, Laurison HB, Hillier A, Perry RD. Closing the grocery gap in underserved communities: the creation of the Pennsylvania Fresh Food Financing Initiative. *Journal of Public Health Management and Practice* 2008;14(3): 272-279
- Government Accountability Office. Older Americans Act: More Should Be Done to Measure the Extent of Unmet Need for Services. GAO-11-23711. 2011
- Gregory C, Ver Ploeg M, Andrews M, Coleman-Jensen A. Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) Participation Leads to Modest Changes in Diet Quality. A Report Summary from the Economic Research Service, USDA, 2013
- Habicht JP, Pelletier DL. The importance of context in choosing nutritional indicators. *Journal of Nutrition* 1990;120 Supp 111:1519-1524

- He K, Hu FB, Colditz GA, Manson JE, Willett WC, Liu S. Changes in intake of fruits and vegetables in relation to risk of obesity and weight gain among middle-aged women. *Int J Obes Relat Metab Disord* 2004; 28:1569-1574
- Herrera N. Access to affordable and nutritious food: measuring and understanding food deserts and their consequences. *Eating right: the consumption of fruits and vegetables*, 1-137, 2011
- Healthy food access portal. Available at:  
<http://www.healthyfoodaccess.org/policy-efforts/region?destination=node/503>
- Johnson DB, Beaudoin S, Smith LT, Beresford SA, LoGerfo JP. PEER REVIEWED: Increasing Fruit and Vegetable Intake in Homebound Elders: The Seattle Senior Farmers' Market Nutrition Pilot Program. *Preventing Chronic Disease* 2004;1(1)
- Kim K, Frongillo EA. Patterns of food insecurity and participation in food assistance programmes over time in the elderly. *Public Health Nutrition* 2009;12(11):2113-2119
- Kim KR, Frongillo EA. Participation in food assistance programs modifies the relation of food insecurity with weight and depression in elders. *Journal of Nutrition* 2007;137(4):1005-1010
- Kim KR. Relationship of food insecurity, participation in food assistance programs, and health service utilization. Cornell University 2005; In Kim, K(ed). *Impact of food insecurity and food assistance program on nutrition and health outcomes in elders*.
- Kunkel ME, Luccia B, Moore AC. 2003. Evaluation of the South Carolina Seniors Farmers' Market Nutrition Education Program. *J Am Diet Assoc* 2003;103(7):880
- Mabli J, Ohls J, Dragoset L, Castner L, Santos B. *Measuring the Effect of Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) Participation on Food Security: Mathematica Policy Research*, 2013
- McCormack LA, Laska MN, Larson NI, Story M. Review of the nutritional implications of farmers' markets and community gardens: a call for evaluation and research efforts. *Journal of the American Dietetic Association* 2010;110(3):399-408
- Middleton C, Smith S. Purchasing Habits of Senior Farmers' Market Shoppers: Utilizing the Theory of Planned Behavior. *Journal of nutrition in gerontology and geriatrics* 2011;30(3):248-260
- Millen BE, Ohls JC, Ponza M, McCool AC. The elderly nutrition program: an effective national framework for preventive nutrition interventions. *Journal of the American Dietetic Association* 2002;102(2):234-240
- Morelli N. Service as value co-production: reframing the service design process. *Journal of Manufacturing Technology Management* 2009;20(5):568-590
- Morland K, Diezroux A, Wing S. Supermarkets, other food stores, and obesity the atherosclerosis risk in communities study. *Am J Prev Med* 2006;30(4):333-339
- Morland K, Wing S, Diez Roux A, Poole C. Neighborhood characteristics associated with the location of food stores and food service places. *American Journal of Preventive Medicine*, 2002; 22(1), 23-29
- Morton LW, Blanchard TC. *Starved for Access: Life in Rural America's Food Deserts*. Provo: Rural Sociological Society, 3, 2007
- Millen BE, Ohls JC, Ponza M, McCool AC. The elderly nutrition program: an effective national framework for preventive nutrition interventions. *Journal of the American Dietetic Association* 2002;102(2):234-240
- Morton LW, Blanchard TC. *Starved for Access: Life in Rural America's Food Deserts*. Rural Realities 1(4), 2007



- National Association of State Units on Aging, The Economic Crisis and Its Impact on State Aging Programs: Results of All-State Survey, November 2009
- Nilsen S, Ohana MS, Svarrer SC, Thomassen, NG, Vestergaard J. Delight Assist, Project and Process Report 7, Semester ID, School of Architecture and Design, Aalborg University, Aalborg, 2006
- Newman C, Scherpf E. Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) Access at the State and County Levels – Evidence From Texas SNAP Administrative Records and the American Community Survey. Economic Research Report Number 156, Economic Research Service, U.S. Department of Agriculture, September 2013
- New York City Department of City Planning. Going to Market: New York City's Neighborhood Grocery Store and Supermarket Shortage. NYC Health and New York City Economic Development Corporation, 2008. Available at:  
<http://www.nyc.gov/html/dcp/html/supermarket/presentation.shtml>
- Peterson KE, Chen LC. Defining undernutrition for public health purposes in the United States. *Journal of Nutrition* 1990;120(8):933–942
- Polednak AP. Trends in incidence rates for obesity-associated cancers in the U.S. *Cancer Detection and Prevention* 2003;27(6):415–421
- PolicyLink. A Healthy Food Financing Initiative: An Innovative Approach to Improve Health and Spark Economic Development, 2013. Available at:  
<http://www.policylink.org/site/apps/nlnet/content2.aspx?c=lkIXLbMNJrE&b=5136581&ct=8047759>
- Ponza MJ, Burghardt R, Cohen, et al. National Study of the Adult Component of the Child and Adult Care Food Program (CACFP). Final Report. Volumes I and II. USDA, Food and Nutrition Service, 1993
- Ponza M, Ohls JC, Millen, BE, McCool AM, Needels KE, Rosenberg, L, Chu D, Daly C, Quatromoni PA. Serving Elders at Risk: The Older Americans Act Nutrition Programs, National Evaluation of the Elderly Nutrition Program 1993–1995. U.S. Department of Health and Human Services, Office of the Assistant Secretary for Aging, 1996
- Pennsylvania Fresh Food Financing Initiative. Available at:  
<http://www.trfund.com/pennsylvania-fresh-food-financing-initiative/>  
<http://www.sog.unc.edu/node/1940>
- Pearson T, Russel J, Campbell M, Barker M. Do 'food deserts' influence fruit and vegetable consumption?—a cross-sectional study. *Appetite* 2005;45
- Pearce J, Witten K, Bartie P. Neighbourhoods and health: a GIS approach to measuring community resource accessibility. *Journal of Epidemiol community Health*. Philp I. 2004. Better health in old age. UK: Department of Health, 2006
- Ponza M, Ohls JC, Millen BE, et al. Serving elders at risk. The Older American Act nutrition programs: National evaluation of the elderly nutrition program, 1993–1995. Washington, DC: US DHHS, 1996
- Ratcliffe C, McKernan S, Zhang S. How much does the Supplemental Nutrition Assistance Program reduce food insecurity. *American Journal of Agricultural Economics* 2011;93(4):1082–1098
- Roberts S, Forster T, Laestadius L, Klein R, Neff R. Growing healthy food and farm policy: The impact of Farm Bill policies on public health. Johns Hopkins Center for a Livable Future, 2012
- Rose D, Bodor N, Swalm CM, Rice J, Farley T, Hutchinson P. Deserts in New Orleans? Illustrations of urban food access and implications for policy. Ann Arbor, MI: University of

- Michigan National Poverty Center/USDA Economic Research Service Research, 2009.
- Renee W, Keane C, Burke J. Disparities and access to healthy food in the United States: A review of food deserts literature. *Health and Place* 16, 2010
- Rodriguez E, Frongillo EA, Chandra P. Do social programmes contribute to mental well-being? The long-term impact of unemployment on depression in the United States. *International Journal of Epidemiology* 2001;30(1):163-170
- Shaefer HL, Gutierrez I. The Supplemental Nutrition Assistance Program and Material Hardships among Low-Income Households with Children. Unpublished Manuscript, University of Michigan, Ann Arbor, MI, 2012
- Sirey A, Greenfield A, DePasquale A, Weiss N, Marino PS, Alexopoulos G, Bruce ML. Improving engagement in mental health treatment for home meal recipients with depression. *Clinical Interventions in Aging* 2013;8:1305-1312
- Soursourian M. Healthy food financing initiatives: Increasing access to fresh foods in underserved markets. *Community Investments* 2010;19-20:41
- Sinclair I, Williams J. "Domiciliary services", in Sinclair I, Parker R, Leat D and Williams J. *The Kaleidoscope for Care: A Review of Research for Welfare Provision for Elderly People*, London: HMSO, 1990
- Smith L, Goranson C, Bryon J, Kerker B, Nonas C. Developing a Supermarket Need Index. Maantay JA, Mclafferty S (eds.), *Geospatial Analysis of Environmental Health, Geotechnologies and the Environment* 4, DOI 10.1007/978-94-007-0329-2\_10, 2011.
- Splett PL, Weddle DO. *Nutrition 2030. The elderly nutrition program: Contribution to the health and independence of older adults*. Miami, Florida: National policy and resource center on nutrition and aging, 1999.
- Trowbridge FL, Wong FL, Byers TE, Serdula MK. Methodological issues in nutrition surveillance: the CDC experience. *The Journal of nutrition* 1990;120Suppl 11:1512-8
- Treuhaft S, Karpyn A, Trust F. *The grocery gap: who has access to healthy food and why it matters: PolicyLink*, 2010
- U.S. Department of Agriculture. *The Emergency Food Assistance Program*. Fact sheet. July 2013. Available at: <http://www.fns.usda.gov/sites/default/files/pfs-tefap.pdf>
- U.S. Department of Agriculture, Food and Nutrition Service. *Child and Adult Care Food Program (CACFP)*. Available at <http://www.fns.usda.gov/cacfp/why-cacfp-important>
- U.S. Department of Agriculture. *Senior Farmers' Market Nutrition Program*. Fact sheet. June 2012. Available at: <http://www.fns.usda.gov/sites/default/files/SFMNP-Fact-Sheet.pdf>
- US Department of Agriculture (USDA). 2004. *Effects of Food Assistance and Nutrition Programs on Nutrition and Health Nutrition Services Incentive Program*. Economic Research Service.
- U.S. Department of Health and Human Services. *Focus on your health: Senior Nutrition*. <http://www.oagov/nutrition/Focus-On-Senior-Nutrition.html>. 2002
- Waehrer G, Deb P. *Food Stamp Effects on Food Preparation and Consumption Patterns*. Contractor and Cooperator Report No. 75, USDA, Food and Nutrition Assistance Research Program, 2012. Available at: <http://naldc.nal.usda.gov/catalog/50616>
- Wrigley N, Warm D, Margetts B, Whelan A. *Assessing the impact of improved Retail Access on Diet in a 'Food Desert': A Preliminary Report*, 2002
- Yen ST. The Effects of SNAP and WIC Programs on Nutrient Intakes of Children. *Food Policy* 2010;35(6): 576-583

[부록 1] 지자체별 식품 및 영양지원 프로그램 현황 웹 기반 조사 결과

행정구역 강원도	사업 종류	사업 담당부서	운영기관	대상자	지원방법	지원규모	주소
강원도 춘천시	무료급식지원	복지2과 / 033.230.3092	춘천시립노인복지회관	춘천시거주 60세 이상 노인	-	-	http://www.springchuncheon.go.kr/index.dhunccheon?menuCd=DOM_000000504005_002001
강원도 원주시	-	-	-	-	-	-	-
강원도 강릉시	-	-	-	-	-	-	-
강원도 동해시	특가노인 건강음료배달	복지여성과 / 033.530.2101	동해시경 복지여성과	기초생활수급자중 70대이상 특가노인 50명	매일아침배달	-	http://www.dh.go.kr/open_content/file/welfare/03.htm
	경로식당 무료급식	복지여성과 / 033.530.2102	동해시노인종합복지관, 동해YWCA	월식우려가 있는 65세이상 저소득 노인	-	-	-
	재가노인 식사배달	복지여성과 / 033.530.2103	동해시노인종합복지관, 동해종합사회복지관	거동이 불편한 결식우려 65세이상 저소득 노인	편심도시락 배달	1일 1식 2500원	http://www.taebaek.go.kr/site/home/paige/sub04/sub04_02_03.asp
강원도 태백시	재가노인 식사배달사업 무료 경로사당 운영	-	-	-	-	-	http://www.taebaek.go.kr/site/home/paige/sub04/sub04_02_03.asp
강원도 속초시	경로식당 무료급식소 운영	여성가족과 / 033.639.2044	관내 무료급식소(복지관,교회,수녀원)	관내 60세 이상 기초생활수급, 차상위계층 관련 노인 또는 특가노인	-	사업비 105백만원 위탁관리, 자체운영	http://www.sokcho.gangwon.kr/hb/family/sub02_03
	재가노인식사배달사업	-	속초종합사회복지관	거동이 불편하여 경로식당 무료급식소를 이용할 수 없는 만60세 이상 어르신	주3회, 2일분의 식사배달(금요일은 3일분)	53백만원, 민간위탁운영	-
강원도 삼척시	재가노인 무료급식	심척시청 사회복지과 / 033-570-3318	-	국민기초생활수급자	식사배달(민간배달)	-	http://bokjisamdheok.go.kr/hb/main/sub03?tab=tab_4
	무료 경로식당 운영	심척시청 사회복지과 / (033-570-3319)	13개소 부녀회,교회,복지관	만 60세이상 국민기초생활수급자 및 차상위계층(특가노인 포함)	거리마다, 상이, 대략 주1회	-	http://www.hongcheon.gangwon.kr/2009/page.asp?pagecode=09_01_01_02_00
강원도 홍천군	경로사당운영	노인복지담당 / 033.430.2130	홍천군종합문화복지관	만65세이상 노인	매주 화, 목요일 12:00~1:30 무료 급식	-	http://www.hongcheon.gangwon.kr/2009/page.asp?pagecode=09_01_01_03_00
	거동불편 재가노인 식사배달	노인복지담당 / 033.430.2131	-	국민기초생활보장, 저소득, 거동불편 등의 이유로 결식우려가 있는 65세 이상 노인	도시락 및 민방찬 배달 지원	-	-

강원도 횡성군	결식우려 어르신 식사배달사업	주민생활지원과 / 고향행정지원팀 (033-534-2364)	횡성군종합사회복지관, 횡성시니어클럽	결식우려 어르신	주2회 도시락 및 김밥간 배달수거	https://www.hsg.go.kr/sub/05_05_02_02.asp
강원도 영월군	-	-	-	-	-	-
강원도 평창군	재가노인도시락 배달사업	주민생활지원과 / 033.330.2188	읍면사무소	거동불편하며 식사를 거를 우려가 있는 노인	주5회	https://www.happy700.or.kr/pc/Mimwon/file/m0901/vil.htm
강원도 정선군	장수식당	주민생활지원과 / 033.330.2188	4개소 신청	지역내 거주하는 65세 이상 노인	월4회	-
강원도 철원군	무료급식사업	주민생활지원 / 033.450.4146	-	가정형편이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 60세 이상 저소득노인	연중 120명 중식 지원	-
강원도 철원군	식사배달사업	주민생활지원 / 033.450.4146	-	거동이 불편하여 경로식당을 이용하지 못하여 식사를 거를 우려가 있는 60세 이상 저소득노인	연중 210명 중식 배달	-
강원도 화천군	-	-	-	-	-	-
강원도 양구군	무료급식사업	-	-	-	-	https://www.yanggu.go.kr/User_sub.php?pageCode=01_06_04_03_00&onMain_menu1=5&onMain_submenu=5_1_3
강원도 양구군	저소득재가노인 식사배달사업	-	-	-	-	https://www.yanggu.go.kr/User_sub.php?pageCode=01_06_04_03_00&onMain_menu1=5&onMain_submenu=5_1_3
강원도 인제군	-	-	-	-	-	-
강원도 고성군	거동불편 저소득 재가노인 식사 배달	주민생활과 노인 상담 / 055-670-2373	고성군노인복지센터	결식우려 거동불편 노인	주1회 밀반찬(국, 3찬) 제공	https://www.goseon.go.kr/04happy/020101.asp?pageType=2
강원도 양양군	-	-	-	-	-	-
<충청북도>						
충북 청주시 상당구	요보호 특거노인 건강음료 지원	주민복지과 / 043.200.2533	-	매일 건강음료를 배달함으로써 홀로사는 노인들의 안전을 확인하고, 위급상황 시 긴급조치	월25회 건강음료한 분배	http://sangdang.cjdy.net/contents/view.do?contentsId=1319
충북 청주시 흥남구	-	-	-	-	-	-



충북 충주시	경로식당	043-857-8683	충주시노인복지관	65세이상 노인	상시(월수금)	300명 / 2,000원 (기초수급자 무료)	http://www.g100.net/welfare/aged/?menu=040403&lifeime=00007&page=6&proc=read&seq=807		
							반찬배달	30명	
							경로식당 무료급식 서비스	66명	
충북 제천시	재가결식어르신 식사전달	043-855-3000	충주종합사회복지관	결식과 영양 불균형의 우려가 있는 만65세 이상 저소득노인	연중	110명	-		
							-		
							-		
충북 음성군	저소득노인밀반찬배달사업	주민복지과 노인복지팀	노인정애인복지관	차상위계층 및 저소득 독거노인 중 거동불편 노인 / 1일 64명	주1회배달	-	https://www.oc.go.kr/html/kr/life/life_03_04_01.html		
							-		
							-		
충북 증평군	경로식당 무료급식사업	-	삼보사회복지관	1일 45명 정도	주 6회 월24회	1인 3,000원	http://www.jp.go.kr/html/kr/well/well_03_01.html		
							-		
							-		
충북 진천군	경로식당	주민복지팀 경로생활팀 043.833.3532	노인복지관	가정형면이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 60세이상 노인	주5회 중식 제공	-	http://www.jp.go.kr/html/kr/well/well_03_01.html		
							-		
							-		
충북 괴산군	식사배달	주민복지팀 경로생활팀 043.833.3532	진천지역자활센터, 진천군노인복지관, 진천군에 노인복지센터	60세이상의 저소득층 노인(도시근로자 월평균소득 미만)로 거동이 불편하여 생활고를 이음하지 못하여 식사를 거를 우려가 있는 노인	주1회 밀반찬 배	-	http://www.jincheon.go.kr/home/content/view.do?jnlayo utVal=welfare.contents.view&confirm=true&menu_grp_key=10&menu_key=58		
							-		
							-		
충북 음성군	경로당 무료급식	주민복지과 노인복지팀 043.871.3535	여성단체협의회	가정형면이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 65세 이상 노인을 원칙으로 함)	금요일/주	142명	http://www.es21.go.kr/index.html?menuKey=151		
							주민복지과 노인복지팀 043.871.3535	화요일/주	70명
							주민복지과 노인복지팀 043.871.3535	목요일/주	100명

지역	거동불편 저소득 취약계층	저소득 취약계층	주인복지관 노년복지팀	여성단체협의회	거동이 불편한 노인 수급대상자	규모/주	225명	주소
<충청남도>	시업종류	사업담당부서	운영기관	대상자	지원방법	지원규모	주소	
천안시 동남구	노인무료급식 운영 지원	주인복지과 노년장애인팀 041.521.4230	3개 복지관	-	-	월 190명	http://www.damyang.go.kr/index.damyang?menuCd=DM_L_000000104003003002	
천안시 서북구	노인무료급식 운영	주인복지과 노년장애인팀 041.021.6230	3개 복지관	-	-	월 190명	http://www.daejeon.go.kr/EgovPageLink.do?link=/dongnam/sub/sub04/sub_01	
충남 공주시	-	-	-	-	-	-	-	
충남 보령시	-	-	-	-	-	-	http://www.boryeongchungnam.kr/ctnr/gene/ids/02/col_05.02.002.html	
충남 아산시	무료 경로식당	경로장애인복지과 / 041.660.2320	서산시 석림사회복지관	가정형편이 어렵거나 기타 부득이한 사유로 식사를 거르는 65 세이상의 노인	주 3회이상	110명 / 1인 1식으로 중식제공(단가 : 3,000원)	http://www.seosan.go.kr/welfare/move.do?usr_menu_cd=23020500008&sort=2&sort=5&sort=1&xtel num=0	
충남 서산시	-	-	-	가정형편이 어렵거나 기타 부득이한 사유로 식사를 거르는 노인	-	-	http://www.nonsan.go.kr/home.do?mn=0-sub02_05_04	
충남 논산시	무료 경로식당	노인복지 / 746-5334	읍면동 지원 단체	자료 많음... 홈페이지 참고.	-	-	-	
충남 계룡시	-	-	-	-	-	-	-	
충남 당진시	무료 경로식당	여성가족과 노인복지팀 041.350.3703	당진감리교회	가정형편이 어렵거나 부득이한 사유로 식사를 거를 우려가 있는 노인들	주 5회	100명/250명	http://www.dangjin.go.kr/html/welf/oldfold_01_03.html	
			계산감리교회	-	주 5회	90명 / 250명	-	



충남 금산군	-	여성단체협의회 남부노인복지관	-	-	주 3회 주 5회	35명 / 250원 150명 / 250원	-
충남 부여군	무료 경로 식당 운영	주미복지원/ 041.830.2684	"호"공회 경로식당, 대한적십자사 부여군협의회 후원한 협회사무실	가정형편이 어렵거나 기타 부득이한 사유로 식사가 어려운 60세이상 노인어르신	연중(기간중 300명)은 제외	78,720원 -1인1식기준 / 2,000원	http://www.buyeo.go.kr/buyeo02/02_2.php?menu=8
충남 서천군	무료 경로식당	사회복지관 노인복지당량 / 041.950.4347	장항여성복지회관, 서천문예의인성 지하식당	가정형편이 어렵거나 부득이한 사유로 식사를 거르는 노인	주 3회 (월수금)	80명 / 100명	http://welf.seocheon.go.kr/html/welf/silver/silver_02_01.htm
충남 청양군	거동불편노인식사배달사업	사회복지관 노인복지당량 / 041.950.4347	장항중앙교회, 서천교회, 서천노인복지센터	65세 이상 노인으로서 거동이 불편하여, 견물식당을 이용하여 식사할 경우 우려가 있는 저소득 노인에게 식사를 배	-	42 / 112 / 54	-
충남 홍성군	무료 경로식당	주미복지관 / 041.630.1341	홍성읍 노인종합복지회관, 광천읍 광천길리교회	부득이한 사정으로 점심을 거르는 노인	자율봉사단체의 협조를 받아 연중 운영	-	http://www.hongseong.go.kr/
충남 예산군	거동불편노인식사배달사업	-	-	65세이상 저소득 노인중 거동이 불편한 노인	주 1회 읍·면 자 율봉사단체의 협 조를 받아 일반 찬 장만, 집까지 배달	-	-
충남 태안군	무료 경로식당	주민복지 경로복지 / 041.339.7431	예산군노인종합복지관	만 65세 이상 저소득 재가 결식우려 노인	매주 월·금 250원	139명	http://www.yesan.go.kr/contents/silver/sub/sub0102.jsp
충남 태안군	거동불편노인식사배달	주민복지 경로복지 / 041.339.7432	7개단체(교회2, 세마을부녀회 2, 기타3)	거동이 불편하여 경로식당을 이용하지 못하는 저소득 노인	주 1회이상	1일 171명(연원 23,598명) / 1일 3,000원기준	1일 171명(연원 23,598명) / 1일 3,000원기준
충남 태안군	사업 종류	사업 담당부서	운영기관	대상자	지원방법	지원규모	주소
전주시 완산구	-	-	-	-	-	-	-
전주시 덕진구	-	-	-	-	-	-	-
전북 군산시	무료 급식 지원	복지지원과 경로복지계 063.450.4343	군산경로식당	60세 이상 어르신 중 가정 형편이 어렵거나 부득이한 사정으로 결식 우려가 있는 노인들	주 7회	-	http://www.gunsan.go.kr/?SITE=1&MENU=112010&ACT=RD&page=&u_inx=47
전북 익산시	-	-	군산노인종합복지관내 나은종합사회복지관내 혜신동 회암 경로당	-	주 5~6회/토·일 운영 수급자: 무료 주 5회 수급자: 무료 주 5회	-	-

진북 정읍시	경로식당	노민복지상담 063.539.5501	노민복지회관,초대교회,세정교회,우리분식	노인이 우러되는 저소득 노인	주5회운영 주5회운영 / 냉동합차활동 배달	총지원금302백만원 193명/1식 800원/노인복지회관 1,500원	http://silver.jeongeup.go.kr/work/resp/ect/
진북 남원시	도시락 배달	-	월드비전 정읍사회복지관	-	주5회운영 / 냉동합차활동 배달	255명 / 1식 2,500원	-
진북 김제시	일발찬 배달	-	음면	-	월 3~4회 / 음면 자원봉사자들을 활용함	232명 / 1식 800원 지원	-
진북 완주군	식사배달사업	주민생활지원과 노인복지	완주시니어클럽	거동불편 저소득 65세 이상 제가노인	(월1~4회)	135명	http://silver.wanju.go.kr/index.sko?menuUCd=BHD1004000000
진북 무주군	경로식당 운영	주민생활지원과 의양복지 063-320-2323 지 황윤희	완주군장애인복지관, 구이노인복지센터,수암교회, 화산교회, 양천교회	거동불편 등 부득이한 사정으로 결식우려가 있는 노인	중식지원(월4~8회)	155명	-
진북 장수군	식사 배달사업	주민생활지원과 063-320-2323 지 황윤희	주민생활지원과 희망복지 063-320-2323 지 황윤희	65세 이상 거동불편저소득제가노인,국민기초생활수급 자주민생활지원과 희망복지 지 황윤희	수시	57명	http://www.muju.go.kr/index.9is?contentUId=000000003a53382e013b156c8f35225c
진북 함평군	제가노인식사배 달사업	주민생활지원과 063.350.2344	자원봉사자 및 경륜신앙 운영비영리단체별 단체인 등 비영리 단체별 근무자 장하는 기관	월평균 소득미만 60세이상 노인, 거동이 불편한 노인, 독거노인	365일 1식/1인	84,753천원 / 1식 2,700원 / 86명	http://www.jangsu.go.kr/index.sko?menuUCd=NM04001002005
진북 임실군	무료경로식당운영	주민생활지원과 노인복지상담 063. 640-2101	임실군노인복지관	거동불편이 어렵거나 기타 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 60세 이상 노인	주 1회	37,800천원 / 1식 2,700원/	http://www.imsil.go.kr/index.sko?menuCd=AN06006001002
진북 순창군	무료 경로식당	주민생활지원과 노인복지 063.650-1204	임실지역자활센터 임실노인복지센터 순창노인복지센터	가정형편이 어렵거나 기타 부득이한 사정 으로 식사를 거르는 노인	주3회 운영	총지원금30,000천원 1인/1식2,500원 / 50명	-
			임실군노인복지관 원불교모수교당		주3회 운영	50명	-
			임실지역자활센터	기초수급자 및 차상위계층 노인으로 거동 불편하고 결식우려가 있는 자를 읍면장 수 선	주2회 운영	50명	-
			임실노인복지센터		주2회 운영	총 지원금 : 82,800천원 56명	-
			순창노인복지센터	60세 이상 어르신으로 가정형편이 어렵거나 부득이한 차등으로 식사를 거를 우려가 있는 노인	주2회 운영	54명	-
			쌍치면분회경로당		연중 매 시장일, 월 5-6회	1회 105명	http://www.suncha.go.kr/index.sko?menuUCd=BA03001002000
					-	1회 79명	-



주소	지원방법	지원규모	주소
1인 1식 1인 2500원 (음. 19명 / 면 53명)	시장날 무료급식 월 4~6회	1인 1식 1인 2500원 (음. 19명 / 면 53명)	-
수급자 : 무료 / 수급자 외 : 1,500원(1식)	주 5 회	수급자 : 무료 / 수급자 외 : 1,500원(1식)	http://www.gochan g.go.kr/file/jumin/s ervice.php?main=4 &sub=1&num=4
수급자 : 무료 / 수급자 외 : 1,500원(1식)	주 5회	-	-
-	주 6회	-	-
-	주 5회	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-
사업 종류	사업 담당부서	운영기관	대상자
저소득 계가노인 식사배달사업	주민행복과노인복 지 / 063.650-1204	순창지역활성센터	가정형편이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 60세 이상 노인 중 거동이 불편하여 경로식당을 이용하지 못하여 식사를 거를 우려가 있는 노인
무료급식사업	주민생활지원과 사회복지담당 / 063-560-2262	고창원광노인복지센터	가정형편이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 60세 이상 노인 중 거동이 불편하여 경로식당을 이용하 지 못하여 식사를 거를 우려가 있는 노인
도시락배달 및 민간찬지원 사업	주민생활지원과 사회복지담당 / 063-560-2262	고창군노인복지회관	-
-	-	고창원광노인복지센터	-
-	-	고창군노인복지회관	-
-	-	여성자활활동센터 고창읍	-
진북 부인군	사업 종류	사업 담당부서	대상자
<진라남도>	안전행정부복지국 / 노인장애인과 061.270.8605	상동종합사회복지관 061.273.1142	국민기초수급자 및 자양위층 65세 이상 노인
진남 북포시	경로식당운영	북포시노인복지관 061.278.8516	-
-	-	상리사회복지관 061.274.0088	-
-	-	하나노인복지관 061.242.5354	-
-	-	하당노인복지관 061.285.0582	-
-	-	이랜드노인복지관 061.278.0200	-
진남 여수시	무료 경로식당 운영	5개소 (여수시노인복지관, 문수종합사회복지관, 대평사회복지관, 소리종합사회복지관, 소리종합사회복지관)	65세 이상 저소득 결식 어르신
무료 경로식당 운영	노인복지 0616090.2339	4개소 (여수시노인복지관, 문수종합사회복지관, 대평사회복지관, 소리종합사회복지관)	거동불편으로 식사를 거르는 65세 이상 제가 어르신
거동불편 저소득 제가노인 식사(도시락) 배달	거동불편 저소득 제가노인 식사(도시락) 배달	1인 1식(중식)/3,000 원	http://www.yeosu.g o.kr/open_content/? file/welfare/silver/po licy
거동불편 저소득 제가노인 식사(도시락) 배달	거동불편 저소득 제가노인 식사(도시락) 배달	1인 1식(중식)/3,000 원	http://www.yeosu.g o.kr/open_content/? file/welfare/silver/po licy

전남 순천시	거동불편 저소득노인 식사배달	여성가족과 061.749.3252	2개소(린제 조래노인복지센터 )	거동불편으로 식사를 거르는 저소득재가노인	경로식당 운영기관에서 저소득노인자가 직접배달/주 5~6회 운영	90명 / 1인 1식 3,000원	http://www.suncheon.go.kr/health/0002/0001/
전남 나주시	무료 경로식당 운영	-	4개소(순천종합사회복지관, 순천조래종합사회복지관, 순천복지회관, 남정무로급식소)	65세이상 저소득 결식 우려가 있는 노인	주 5~6회 운영	1일 평균 400명 기준/ 1인 1식 3,000원	1일 평균 400명 기준/ 1인 1식 3,000원
	거동불편노인 식사배달사업	안진별정읍주민복지회관 061.339.2681	2개소 (읍면동사무소,사회복지담당)	만 65세 이상 저소득 거동불편 특거 노인	-	151명 1인 1식 2,000원 / 300명	http://www.naju.go.kr/open_content/welfare/aged/welfare_work
	무료 경로 식당 운영	안진별정읍주민복지회관 061.339.2681	11개소	결식 우려가 있는 60세 이상 노인	-	1인 1식 2,000원/월 300명(월~토)	-
		-	영산포종합사회복지관	-	주 6회	80명	-
		-	나주종합사회복지관	-	주 6회	70명	-
		-	나주시노인복지회관	-	주 5회	60명	-
		-	남평교회	-	주 6회	50명	-
		-	급천중앙교회	-	주 6회	40명	-
		-	구세군나주나눔의집	-	주 6회	40명	-
		-	왕곡중앙교회	-	주 3회	40명	-
전남 광양시	경로식당 무료급식 운영	사회복지관 061.797.2320	YWCA	60세 이상(저소득 노인)	연중 주6일 운영	1일 105명.	http://www.gwangyang.go.kr/silver/sub_03_002.jsp
	거동불편 저소득 새가노인 식사배달 사업	사회복지관 061.797.2320	YWCA	만 65세 이상 저소득 노인 중 거동불편자	주 5회	1일 50명.	http://www.damyang.go.kr/index.damyang/?menuCd=DD0000000104003003002
	무료 경로식당	시책은 있으나 운영중인 시책은 없습니다	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
전남 장흥군	경로식당 무료급식 운영	주민복지과 노인복지담당 860.0350	읍면(새마을부녀회)	식사를 거를 우려가 있는 60세 이상 노인	주 1회	-	http://www.jangheung.go.kr/html/HtmlView.jsp?menu_cd=040501

기관명	주요사업	연락처	주요사업명	대상	주요사업내용	주요사업기간	예산	주요사업URL
전남 강진군	거동불편 저소득 식사배달사업	주민복지과 061.430.3143	강진노인복지센터	저소득 거동불편 재가노인	수행기관에서 가정으로 직접 도시락 배달	1인1식 2,000원 기준	http://silver.gangjin.go.kr/cms/cmsSubsSite/ife/wifare/silver?siteid=GANGJIN_SILVER&menuid=MIE_NLU0200000000	
	경로식당무료급식	주민복지과	읍면 경로식당	기초수급자 노인 및 차상위계층노인, 저소득 독거노인	주6회	1식(1인 2,000원)	-	
전남 해남군	-	-	-	-	-	-	-	
전남 영암군	무료급식사업	사회복지과 정수복지팀 061.470.2144	원불교영암교당	60세이상 노인(가정형편이 어렵거나, 부득이한 사유로 식사를 거르는 노인)	월~금	-	http://www.yeongam.go.kr/open_content/wifare/silver/silver_food_support	
			노인복지회관	-	월~수	-	-	
			심호흥 경로당	-	월~금	-	-	
			덕진면 경로당	-	월~수	-	-	
			금정면 경로당	-	월~수	-	-	
			신북면 경로당	-	월~수	-	-	
			시정면 경로당	-	월~금	-	-	
			도포면 경로당	-	화~금	-	-	
			군서면 경로당	-	월~금	-	-	
			서호면 경로당	-	월~금	-	-	
			학산면 경로당	-	수~목	-	-	
미암면 경로당	-	월~금	-	-				
전남 무안군	경로식당 무료급식 운영	주민복지실 노인복지담당 061.45005523	2개소(무안읍 노인복지회관, 일로읍 일로봉 무안군 종합사회복지관)	2개소(무안읍 노인복지회관, 일로읍 무안군 종합사회복지관)	3회(월~금)2개소(무안읍 노인복지회관, 일로읍 무안군 종합사회복지관)	-	http://www.muang.go.kr/open_content/wifare/silver/silver_support	
	전남 함평군	-	-	-	-	-	-	
전남 영광군	무료경로식당 운영	주민복지실 노인복지담당 061.350.5329	3개소 (4대만노인회 영광군지회, 영광노인복지센터, 함평노인복지센터)	3개소 (4대만노인회 영광군지회, 영광노인복지센터, 함평노인복지센터)	-	66백만원 132명 1인 1식 2,000원	http://www.yeonggwang.go.kr/silver/food_policy/meal	
	거동불편 저소득 노인 식사배달	주민복지실 노인복지담당 061.350.5329	2개소 (영광노인복지센터, 함평노인복지센터)	-	-	8백만원 18명 1인 1식 2,000원	-	
전남 광성군	-	-	-	-	-	-	-	
전남 완도군	경로식당운영	주민복지과 경로복지 061.550.5501	19개소(지역별농교단체,부녀동사회)	가정형편이 어렵거나 기타 부득이한 사유로 식사를 거르는 결식노인을	-	1식 2,000원	http://www.wando.go.kr/open_content/wifare/socialwelfare/silver	



구분	사업종류	주요사업명	신청기간	신청처	대상	지원방법	지원규모	주요내용	주요정보
전남 진도군	거동 불편 계가 노인 도시락배달	주민복지과 경로복지 061.550.5301	성광교회 자원봉사회	거동이 불편하여 정선식당을 이용하지 못하는 저소득 계가일자리노인	200일	총 18,000원 / 35명 1인 1식 2,000원	-	-	-
	경로식당운영	주민복지과 장수복지담당 061.540.3122	진도노인복지관·시경노인복지관	65세 이상 국민기초생활보장수급자 또는 저소득 계가 노인, 저소득 계가노인	년 254일	1식 3,000원	http://silver.jindo.go.kr/sub.php?pid=304040000	-	-
전남 신안군	거동 불편 계가 노인 도시락배달	주민복지과 장수복지담당 061.540.3122	진남진도지역자원센터	거동이 불편한 홀로 사는 노인	년 254일	1인 1식 3,000원	-	-	-
	사업종류	사업 담당부서	운영기관	대상자	지원방법	지원규모	주소	-	-
경북 김천시	무료 경로식당	노인복지담당 054.779.6644	무룡급식마당이웃집	가정행편이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사할 것을 우려가 있는 60제이상 노인	주6회(월-토)	-	http://www.gyeongju.go.kr/welfare/open_content/sub.jsp?menuidx=933	-	-
	거동불편 저소득 계가 노인 식사배달	-	불국사 무료급식소 여래원 경주가정폭력상담소	-	주4회(화-금) 주3회(월,수,금)	-	-	-	-
경북 김천시	저소득층 식사배달사업	노인복지담당 054.779.6644	경주중강종합사회복지관	국민기초생활수급자 및 저상위계층 65세이상 노인가정, 거동이 불편하여 정선식당을 이용하지 못하는 노인	주5회(월-금)	-	http://www.gimcheon.go.kr/administration/page.htm?menu_siteid=inno8mmnu_uid=12838	-	-
	사업종류	복지위생과 054.420.6215	소개만 적혀있는.	-	-	-	-	-	-
경북 안동시	도시락 배달사업	주민생활지원국 회복지과 054.480.5153	구미 및 금오종합사회복지관	거동 불편한 저소득 계가노인	-	연 300일	http://www.gumi.go.kr/pages/sub.jsp?menuidx=412	-	-
	건강음료 배달	주민생활지원국 사회복지과 054.480.5154	-	65세 이상 무의미 노인	-	1인1일 150원(배달비 별도)	-	-	-
경북 영주시	경로식당 운영	주민생활지원국 054.480.5155	구미 및 금오종합사회복지관	60세 이상 저소득 노인	주당 2회(화, 목,토,일)	-	-	-	-
	경로식당 운영	주민생활지원과 054.636.6354	안 남 의 집	-	5회(월-금)	-	http://www.yeongju.go.kr/pages/sub.js?menuidx=263	-	-
			성내사랑방		6회(월-토)				
			영주시종합사회복지관		5회(월-금)				

경북 영천시	무료경로식당 운영	사회복지과 노인복지담당 054.330.5214	야사종합복지관	가정형편이나 기타 부득이한 사정으로 생활할 거리는 60세 이상 저소득 노인	6회	120명	<a href="http://silver.yc.go.kr/sub/02_02.asp">http://silver.yc.go.kr/sub/02_02.asp</a>
		-	영천중앙교회 나눔의 집	-	6회	65명	-
		-	제일교회 경로식당	-	4회	80명	-
경북 상주시	거동불편 재가노인 식사배달 사업	사회복지과 노인복지담당 054.330.5214	야사종합사회복지관	거동이 불편한 경로연금 수급대상자 또는 도시근로자 월평균소득 미만인 가구의 65세이상 노인	-	22명	-
		-	영천중앙교회 나눔의 집	-	-	18명	-
		-	-	무의탁노인	-	-	-
경북 상주시	무의탁노인 건강교배달 및 일부음기	주민복지과 054.557.7323	-	무의탁노인	요구르트 등 건강음료	인/일 150원	<a href="http://www.sangju.go.kr/main/main.jsp?home_url=sangju&amp;before_home_url=sangju&amp;before_code=WELFARE_AGED_1&amp;code=WELFARE_AGED_2">http://www.sangju.go.kr/main/main.jsp?home_url=sangju&amp;before_home_url=sangju&amp;before_code=WELFARE_AGED_1&amp;code=WELFARE_AGED_2</a>
		주민복지과 054.537.7324	상주시종합사회복지관, 계림출생당, 함양중앙청년회	거동이 불편한 저소득 재가노인	1인 1식(월 25일)	150명	-
		주민복지과 054.537.7325	상주시종합사회복지관, 계림중앙청년회, 신봉교회	가정형편이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 할 수 없거나 있는 60세이상 노인	-	410명	-
경북 문경시	경로식당	가톨릭복지회 노인복지담당 054.550.6681	문경시종합사회복지관, 점촌동 성당	60세 이상 저소득 노인	매주 3~5회 중식지원	-	<a href="http://www.gbmg.go.kr/open/content/kywelfare/old/support.information">http://www.gbmg.go.kr/open/content/kywelfare/old/support.information</a>
		가톨릭복지회 노인복지담당 054.550.6682	문경지역자활센터, 문경시종합자원봉사센터	거동불편 저소득 재가노인	-	1인 1식 (월 25회)	-
		사회복지과 054.804.7704	경산시 노인종합복지관	가정형편이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 할 수 없거나 있는 저소득 노인을	주 6회	-	<a href="http://www.gbmg.go.kr/silver/page.jsp?mmu_uid=2176">http://www.gbmg.go.kr/silver/page.jsp?mmu_uid=2176</a>
경북 경산시	거동불편 재가노인 식사배달 사업	-	경산시 백계사회복지관	-	주 6회	-	-
		-	경산시 노인복지센터	-	주 6회	-	-
		사회복지과 054.804.7704	경산시 노인종합복지관	거동이 불편한 경로연금 수급대상자, 월평균소득 미만 가구의 65세이상 노인	주 6회	-	-
경북 구미군	-	-	경산시 백계사회복지관	-	주 7회	-	-
		-	경산시 노인복지센터	-	주 8회	-	-
		-	경산시 노인복지센터	-	-	-	-
경북 의성군	-	-	-	-	-	-	-
경북 영양군	-	-	-	-	-	-	-

경북 청도군	거동불편 저소득자가 노인 식사배달사업	주민생활지원과 노인복지담당 054.370.2162	청도노인복지센터 다솜노인복지센터 행복나눔노인복지센터 정로회 정도원교회	거동이 불편한 경로연금 수급대상자, 독거노인 또는 도시근로자 월평균소득미만 가구의 60세이상 노인	주 1~5회 주 1~5회 주 1~5회 주 1~5회	-	http://www.cd.go.kr/open/content/ko/welfare/old/policy/
경북 고령군	저소득자가 노인 식사배달사업	주민복지과 노인복지담당 054.950.6211	-	가정편의 어렵거나 거동이 불편하여 자체 식사해결이 어려운 저소득 재가노인	2주 1회(2주분량의 편찬찬 제공)	-	http://silver.goyeong.go.kr/sub/01_01.asd
경북 칠곡군	-	-	-	-	-	-	-
경북 예천군	경로식당운영	주민생활지원과 노인복지담당 054.690.6956	예천군 노인복지관내 경로식당	저소득 노인 또는 결핵노인	월 ~ 토요일 중식 제공	150명	http://www.ycg.kr/open/content/ko/welfare/silver/policy/
경북 봉화군	거동불편 재가노인 식사배달 건강음료배달사업	주민복지과 노인복지담당 054.679.6101	노노케어사업단, 노인돌봄미방문	가정편의 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 노인	월 21식 중식 지원	63명	-
경북 울진군	-	-	-	-	-	-	-
경북 울릉군	-	-	-	-	-	-	-
<b>&lt;경상남도&gt;</b>		<b>사업 담당부서</b>	<b>운영기관</b>	<b>대상자</b>	<b>지원방법</b>	<b>지원규모</b>	<b>주소</b>
경남 창원시 의창구	식사배달사업	사회복지과가족복지담당 055.212.4336	사회복지법인동진	65세 이상 노인으로 거동이 불편하여 경로식당을 이용하지 못하여 식사를 거를 우려가 있는 저소득 노인에 게 식사를 배급함	-	88명	http://silver.changwon.go.kr/jsp/sub02_02_06.jsp
경남 창원시 성산구	식사배달사업 동일	-	사회복지법인회연	-	-	45명	-
경남 창원시 마산합포구	식사배달사업 동일	-	민구복지연회창원수곡요양시설	-	-	47명	-
경남 창원시 마산회원구	식사배달사업 동일	-	생산종합사회복지관	-	-	50명	-
경남 창원시 진해구	-	-	청년자원봉사센터	-	-	23명	-
	-	-	대산면 제향군인회	-	-	24명	-
	-	-	대산종합사회복지관	-	-	60명	-
	-	-	내서종합사회복지관	-	-	35명	-
	-	-	마산로교당 보현회집	-	-	24명	-
	-	-	금강노인문화센터	-	-	62명	-
	-	-	마산 YWCA양지마을	-	-	60명	-
	-	-	마산교구 천주교양지마을의진성로교회	-	-	63명	-
	-	-	성로회기독교복지센터	-	-	60명	-
	-	-	진해노인종합복지관	-	-	150명	-





구분	기관명	전화번호	주요사업	주요사업내용	주요사업장소	주요사업대상	주요사업인원	주요사업기간	주요사업URL	
경남 김해시	무료경로식당 운영	사회복지관 / 사회복지팀장 / 055.631.2660	노인복지회관	가정형편이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 60세 이상 노인	김천포 노인복지관	100명	월~금	-	http://www.gimhae.go.kr/sub/05/06_04_04.jsp	
			심천포종합사회복지관 서부사회복지관	-	100명	월~금	-	-		
			주미생활지원과 노인복지팀장 / 055.330.3251	가야불교문화원	가정형편이나 기타 부득이한 사정으로 식사를 거르는 저소득 노인	가야불교문화원	80명	주5회 (월~금)	-	-
			-	생림면자원봉사회	-	50명	주1회 (수)	-	-	
			-	장수수정노인대학	-	200명	주1회(목)	-	-	
			-	사단법인결손의심터	-	110명	주3회(월,수,금)	-	-	
			-	대동농원	-	20명	주6회 (월~토)	-	-	
			-	김해무지개자원봉사회	-	70명	주1회 (토)	-	-	
			-	김해시장애인단체연합회	-	40명	주5회 (월~금)	-	-	
			-	김해한빛선교회	-	60명	주3회(화,목,토)	-	-	
-	동부노인회관	-	70명	주5회 (월~금)	-	-				
-	구내이비스	-	70명	주5회 (월~금)	-	-	-			
-	구산종합사회복지관	-	-	-	-	-	-	-		
경남 거제시	저소득 생가노인 식사배달사업	사회복지관 / 노인복지팀장 / 055.639.9803	거제시자원봉사협의회	경제적 어려움으로 종식을 거르는 저소득노인	거제시자원봉사협의회	-	연중	http://silver.geje.go.kr/index.sico?menUCG=RA03003000000		
			거제시자원봉사협의회	경제적 어려움으로 종식을 거르는 저소득노인	거제시자원봉사협의회	-	연중	-		
			목포종합사회복지관	-	-	-	-	-		
			거제시종합사회복지관	-	-	-	-	-		
경남 양산시	무료경로식당 운영	주미복지관노인복지팀장 / 055.580.2361	대한노인회 함안군지회 노인취약사업센터	저소득층 거동불편한 결식우려 노인	대한노인회 함안군지회 노인취약사업센터	115명	주5회 식사배달 / 주2회(화,금) 밀반찬 배달	http://jumin.haman.go.kr/sub/02_01_01_03.jsp		
			동천제가노인복지센터	-	-	90명	주5회 식사배달 / 주2회(화,금) 밀반찬 배달	-		
경남 창원군	거동불편 저소득 결식노인 식사배달	주미생활과 노인복지팀장 / 055.670.2373	고성군노인복지센터	결식우려 거동불편 노인	고성군노인복지센터	-	주1회 밀반찬(국, 3찬) 제공	http://www.goseon.go.kr/04happy/020101.asp?pageType=_2		
			고성군노인복지관 사회복지법인 해광	국민기초생활수급자, 저소득 노인	고성군노인복지관 사회복지법인 해광	-	-	-		



경남 남해군	저소득 재가노인 식사배달 사업	사업복지관 노인정소년팀 / 055.860.3834	재가노인지원서비스센터	만65세 이상 거동불편 저소득 재가노인	연중 / 주3회 도시락, 주1회 대용식 배달	250명 / 214,800원 / 1식 4,000원	<a href="http://welfare.namhae.go.kr/03senior/02_05.asp">http://welfare.namhae.go.kr/03senior/02_05.asp</a>
경남 하동군	-	-	-	-	-	-	-
경남 산청군	식사배달사업	주민생활지원실 노인복지팀/055.970.6541~4	산청복음노인복지센터 산청한일노인복지센터 산청예심노인복지센터 산청고려노인복지센터	만65세 이상 장기요양등급의 A/B자	주1회	-	<a href="http://silver.sancheong.go.kr/01/07.asp">http://silver.sancheong.go.kr/01/07.asp</a>
경남 함양군	무료식사배달사업	주민생활지원실 노인복지팀/055.960.5145	-	거동불편으로 식사를 거르고 안전 확인이 필요한 독거노인	도시락, 무유 (주5회: 월~금) 밀반찬 (주2회: 화, 목)	-	<a href="http://www.hygn.go.kr/04welfare/02_03_01.asp">http://www.hygn.go.kr/04welfare/02_03_01.asp</a>
경남 거창군	-	-	-	-	-	-	-
경남 함천군	-	-	-	-	-	-	-
<제주도>	사업 종류	사업 담당부서	운영기관	대상자	지원방법	지원규모	주소
제주도 제주시	-	-	-	-	-	-	-
제주도 서귀포시	-	-	-	-	-	-	-
<경기도>	사업 종류	사업 담당부서	운영기관	대상자	지원방법	지원규모	주소
수원시 장안구	-	-	-	-	-	-	-
수원시 권선구	-	-	-	-	-	-	-
수원시 팔달구	-	-	-	-	-	-	-
수원시 영통구	-	-	-	-	-	-	-
성남시 수정구	무료식당 운영	노인복지팀 / 031.729.5230~3	산성통경로식당 수지통경로식당 북정통경로식당 태평2통경로식당 태평3통경로식당 고동통경로식당 성문교회경로식당 성도교회경로식당 산성종합사회복지관 사랑의 손 경로식당	국민기초생활수급자 및 차상위노인 등 결식이 우려되는 노인	월~토	250명	<a href="http://www.sujeong-gu.or.kr/welfare/welfare_04_06.asp">http://www.sujeong-gu.or.kr/welfare/welfare_04_06.asp</a>
	-	-	-	-	월~금	270명	-
	-	-	-	-	월~토	250명	-
	-	-	-	-	월~금	100명	-
	-	-	-	-	월~금	130명	-
	-	-	-	-	월~금	45명	-
	-	-	-	-	3일 (화, 목, 일)	45명	-
	-	-	-	-	3일 (화, 수, 목)	45명	-
	-	-	-	-	6일 (월~토)	50명	-
	-	-	-	-	5일 (월~금)	100명	-

성남시 중원구	경로식당 운영	노인복지팀 / 031.729.6232	성남동 경로식당	가정형편이 어렵거나 식사를 거르는 노인들에게 무료로 점심제공	주5회	230명	http://www.jungwon-gu.or.kr/welfare/gyungrosikdang.htm
		-	중동복지회관 경로식당	-	주5회	250명	-
		-	월드비전 성남복지관 경로식당	-	주5회	100명	-
		-	상대원2동 복지회관 경로식당	-	주5회	220명	-
		-	하대원동 복지회관 경로식당	-	주5회	110명	-
		-	상대원1동 복지회관 경로식당	-	주5회	250명	-
		-	중원노인종합복지관 경로식당	-	주6회	100명	-
		-	효사랑봉사회 경로식당	-	주5회 (화~토)	50명	-
		-	황송노인종합복지관 경로식당	-	주6회	150명	-
		-	남화산성경로식당	-	주6회	250명	-
성남시 분당구	노인 무료경로식당 운영지원 / 재가노인 식사배달	주민생활지원과 노인복지팀 / 031.729.7231~3	-	국민기초생활보장법 제2조 제11호에 따른 저상위계층 이하의 60세이상 노인	-	818명(중식 568)	-
경기 의정부시	저소득재가노인 식사 및 반찬배달	노인장애인과 노인복지팀 / 031.828.2722	4개소 기능2동경로식당 신곡경로식당 더불어공동체 정림경로식당 의정부2동경로식당 송산경로식당	국민기초생활보장법 제2조제11호에 따른 저상위계층 이하의 65세이상 노인 가정형편 등 부득이한 사유로 식사를 거르는 60세 이상 노인	주5회	1인/1일/2,300원, 20명	http://www.uk4u.net/site/friend/page.asp?mCode=D020010020
		-	장암경로식당	-	주5회	40명	-
		-	의정부2동경로식당	-	주5회	50명	-
		-	송산경로식당	-	주5회	150명	-
		-	장암경로식당	-	주5회	80명	-
		-	송산경로식당	-	주5회	40명	-
		노인장애인과 노인복지팀 / 031.828.2722	장암경로식당	도시근로자 월평균 소득 미만인 가구의 65세이상 노인중 거동 불편으로 무료경로식당 이용이 곤란하여 식사를 거를 우려가 있는 노인	주5회	102명	-
		-	자비의음식 나눔의 집	-	주5회	335명	-
		-	시민노인복지센터	-	주3회	112명	-
		-	송산경로식당	-	주3회	50명	-
		-	의정부지역자활	-	주3회	50명	-
		-	의정부2동경로식당	-	주3회	20명	-
안양시 만안구	무료 경로식당 운영	사회복지과 노인복지팀 / 031.8045.2164	9개소	60세 이상 기초생활보장수급노인 및 저상위계층 노인	-	-	http://www.anyang.go.kr/anyang.jsp?co nCode=OE060000 &PATH=E040010006

안양시 동안구	저소득 재가노인 식사배달	-	안양시노인종합복지관, 가정방문봉사단	도시근로자 월평균 소득 미만이거나 65세 이상 노인 중 소득이 있는 노인	도시락 주 6회 / 밀안찬 주 1회	도시락 배달(85명): 2,800원 / 밀안찬 배달(460명): 6,000원	도시락 배달(85명): 2,800원 / 밀안찬 배달(460명): 6,000원
부천시 원미구	-	-	-	-	-	-	-
부천시 소사구	-	-	-	-	-	-	-
부천시 오정구	무료건강식당운영	오정구사회복지과 / 032.625.7372	4개소 오정구노인종합복지관, 심정종합복지관, 원당종합복지관, 고당종합복지관	65세이상 저소득 결식우려가 있는 노인	주5회 운영	1평균 450명 / 예산 200백만원	http://ojeong.bucheon.go.kr/site/homepage/menu/viewMenu?menuid=079004002001
경기 광명시	-	-	-	-	-	-	-
경기 광명시	-	-	-	-	-	-	-
경기 동두천시	-	-	-	-	-	-	-
안산시 상록구	-	-	-	-	-	-	-
안산시 단원구	-	-	-	-	-	-	-
고양시 덕양구	-	-	-	-	-	-	-
고양시 일산동구	-	-	-	-	-	-	-
고양시 일산서구	-	-	-	-	-	-	-
경기도 과천시	경로식당	사회복지과 노인복지팀 / 02.5677.2261	과천시노인복지관	60세 이상 노인 중 국민기초생활보장 수급노인 및 결식우려노인 대상	월~금	-	http://www.gclove.go.kr/senior/m02/sub001.jsp
	저소득 재가노인 도시락 배달사업	-	과천시노인복지관	몸이 불편하신 저소득 재가노인	월~금	-	-
경기도 구리시	-	-	-	-	-	-	-
경기도 남양주시	무물근심 경로식당	인장매인과 노인복지팀 / 031.590.2596	남양주시동부노인복지관, 남양주시노인복지관, 남양주시노인복지관 분관, 행복공간·퇴계원교회, 사랑평양교회, 화도교회	60세이상 기초생활수급노인 및 차상위계층 노인(특가노인 포함)	-	-	http://www.nyj.go.kr/main/welfare/03_07_01.jsp
	경로식당	-	-	-	-	-	-



	저소득 재가노인 식사배달(일반한)	-	남양주시동부노인복지관, 남양주시노인복지관, 새사랑요양원 외 8개소	도시근로자 월평균소득 미만인 가구의 65세 이상 노인	-	-	-
	홀로사는 노인 우유급식지원	-	-	65세 이상 국민기초생활보장 수급자 노인 중 도시락배달, 안부확인 대상, 노인돌봄기본서비스 등 재가서비스를 받지 않는 노인	월1~2회	-	-
경기도 오산시	무료경로식당 운영	사회복지과 노인복지 / 031.8036.7441	한국노인복지회	가정형편 등 부득이한 사유로 식사를 거르는 60세이상 노인 월회	주3회이상	105명 / 1인 1식 2000원	http://www.osan.go.kr/KOR/party/old_inch_2.jsp
	저소득재가노인 식사배달 지원	사회복지과 노인복지 / 031.8036.7441	오산천래교회 오산남부사회복지관	도시근로자 월평균소득 미만인 가구의 65세 이상 노인	주3회이상	85명 140명	-
경기도 시흥시	경로식당	사회복지과 / 031.310.2262	세교복지재단	60세 이상 노인중 국민기초 생활보장 수급노인 및 결식노인	주 5회(월~금)	62명 내외 / 2,500원(1인, 1식)	http://www.sihung.go.kr/elfare/%EC%96%B4%EB%A5%B4%EC%88%A0%E B%83%B5%EC%A7%80%EC%BB%9C% EC%81%85
	거동불편노인 도시락 배달사업	-	거모종합복지관, 작은자리종합복지관, 정왕종합복지관, 대마중합복지관	65세 이상 노인중 거동이 불편하여 경로식당 이용이 불편한 국민기초생활 보장 수급노인 및 저소득 노인	주5회(월~금)	-	-
경기도 군포시	저소득특가노인 건강지원	사회복지과 /031.390.0257	-	동월기를 맞이하여 저소득 특가노인에게 할 안정 지원책의 일환으로 김장을 제공	-	900세대	http://family.gunpo21.net/senior/aged/senior_aged_01.jsp?
	경로식당 운영	사회복지과 노인복지팀 / 031.345.2472	사랑채 노인복지관	60세이상된 국민기초생활보장 수급자 및 차상위계층 어르신	주5회(월~금)	91명/일	http://www.uw21.net/kr/life/09/life09_03_4.jsp
경기도 의왕시	독거노인 요구르트 배달	-	아름채 노인복지관	-	-	92명/일	-
			고현성경교회	-	-	-	68명/일
경기도 하남시	-	-	부곡감리교회	-	-	57명/일	-
			-	홀로사는는 저소득층 어르신	-	-	-

용인시 처인구	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
용인시 수지구	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
용인시 기흥구	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
경기도 파주시	저소득 계가노인 밀반찬 및 도시 락 배달 사업	노인복지팀 / 031.940.4405	문산청례교회 등 13개소	국민기초생활수급노인 등 거동이 불편하여 식사를 거를 우려가 있는 저소득 노인	월25일 지원	1인식 2,500원 기준	<a href="http://silver.paju.go.kr/open_content/silver_policy_02/silver/policy_02.cms">http://silver.paju.go.kr/open_content/silver_policy_02/silver/policy_02.cms</a>					
	무료 경로식당 운영	노인복지팀 / 031.940.4404	노인복지관, 문산 청례교회	정식 식사를 거르시는 저소득 노인	-	-	-					
경기도 이천시	무료 경로 식당운영	사회복지과 / 031.645.1934	노인종합복지관	가정형편이 어렵거나 기타 부득이한 사유로 식사를 거르는 65 세이상의 노인	주5회	150명(저소득층)	<a href="http://welfare.icheon.go.kr/site/silver/welfare/sub.do?key=518">http://welfare.icheon.go.kr/site/silver/welfare/sub.do?key=518</a>					
	-	-	이천선리교회	-	주5회	200명	-					
	-	-	에이스 경로회관	-	연중 (일요일 및 공휴일 제외)	200명	-					
경기도 화성시	도시락 · 밀반찬 배달사업	사회위생과 노인 정책담당 / 031-369-2228	15개소 읍·면·동	식사를 거를 우려가 있는 65세 이상 거동불편 기초수급노인, 저소득노인	주5회	200명	-					
	-	-	-	-	-	-	-					
경기도 광주시	-	-	-	-	-	-	-					
경기도 양주시	밀반찬무료지원	사회복지관 경로복지팀 / 031-8082-5710	대한적십자봉사회 양주지구협의회(읍면동별 1개소) 및 계약업체	거동이 불편한 60세이상 기초생활수급노인 및 차상위계층 노인	월3회 또는 일1회	-	<a href="http://silver.yangju.go.kr/site/silver/sub.do?key=2625">http://silver.yangju.go.kr/site/silver/sub.do?key=2625</a>					
	무료 경로식당	-	대한노인회 양주시지회3층	-	매주 2회(월/목 11.00 ~ 13.00)	-	-					
경기도 포천시	저소득계가노인 식사배달 사업	복지여성과 경로복지지 / 031-538-3236	포천노인복지관 지하 1층 대한성공회 포천나눔의집	60세이상 노인 중 거동이 불편하여 경로식당을 이용하지 못하여 식사를 거를 우려가 있는 기초생활수급노인 및 차상위계층 노인	-	300여 가구	<a href="http://www.pcs21.net/pocheon/sub/pocheonSub.do?key=1099">http://www.pcs21.net/pocheon/sub/pocheonSub.do?key=1099</a>					
	무료 경로식당운영	-	포천노인복지관 지하 1층 대한성공회 포천나눔의집	-	주 5회	1회 60명	-					
경기도 여주시	거동불편 저소득 계가 노인 밀반 찬배달사업	복지정책실 / 031-887-2262	-	국민기초 및 저소득 노인중 거동불편으로 결식이 우려되는 노인	-	-	<a href="http://www.y21.net/kor/welfare/silver/silver_support_03.jsp">http://www.y21.net/kor/welfare/silver/silver_support_03.jsp</a>					

경기도 연천군	경로지원과 노인복지팀 / 031-839-2218	경로지원과 노인복지팀 / 031-839-2218	-	만65세이상 홀로사는 국민기초수급대상 노인	-	매끼 2000원 범위	http://www.yw21.net/silver/m01/a01_b03_c01.asp		
경기도 가평군	-	-	-	-	-	-	-		
경기도 양평군	거동 불편 저소득 제가노인 밀반찬 배달사업	주민복지실 복지시설팀 031-770-2266	양평군노인복지관, 양평군종합사회복지관(민간위탁)	만 65세이상 노인 중 거동불편으로 식사를 거를 우려가 있는 노인	주2회 방찬배달	1일1식2500원(20일기준), 180명	http://www.yw21.net/index.yangpyeong?menuCd=DOM_060000135001002000		
	경로식당 위탁운영	주민복지실 복지시설팀 031-770-2266	양평군노인복지관, 양평군종합사회복지관(민간위탁)	식사를 거르거나 65세이상 기초생활수급자 상위계층 노인 국민기초저소득 노인 중 거동불편	연중 주 5일 점심	1일1식2000원(20일기준), 161명	-		
<b>&lt;부산광역시&gt;</b>		<b>운영기관</b>		<b>대상자</b>		<b>지원규모</b>		<b>주소</b>	
부산 중구		-		-		-		-	
부산 서구	경식노인 무료급식	/ 051-240-4371	서구 종합 사회복지관	저소득 노인 (국민기초생활보장수급자 포함)	주5회	60명	http://silver.bseog.go.kr/content?hnum=q6kbbd3AKRXY3&s_code=9GIEZ2C9e564&w_code=KnaKE0IKGgGaz2&subcn1=6		
			기독교 종합 사회복지관						
			서구 노인 복지관						
			천후교서대인교회사랑방						
			맑은세상 교회						
			-						
부산 동구	-	-	-	-	-	-			
부산 영도구	경로식당	복지사업과 / 051-605-4328	부산진구 사회복지관	-	주5회	-	http://www.busanjin.go.kr/index.do?hmenuCd=DOM_000000304001004003		
			개금사회복지관						
			당감사회복지관						
			양정재가노인복지센터						
			진포종합사회복지관						
			범천2동무로급식소						
			선양복지원						
			부산진구노인복지관						
			-						
			-						
-									
부산 동래구	경식노인 무료급식 지원	복지과 / 051-550-4365	동래 종합사회복지관	-	-	-	http://silver.dongnae.go.kr/Body/content/index.php?content_code=silver_4_4		
			동래종합사회복지관						
			사직노인복지센터						
밀반찬 및 식사배달		-	-	-	-	-			



부산 남구	-	동래구노인복지관	-	-	-	-	
부산 북구	-	-	-	-	-	-	
부산 해운대구	-	-	-	-	-	-	
부산 사하구	무료경로식당운영	물문대복지관	복지사업과 / 051-220-5602	가정형편이나 기타 부득이한 사정으로 결식을 거를는 저소득 노인	주6회	173명	<a href="http://silver.saha.go.kr/fts2/modules/freeForm/view.php?rbsidx=UR_10_29">http://silver.saha.go.kr/fts2/modules/freeForm/view.php?rbsidx=UR_10_29</a>
			-	-	주6회	112명	-
			-	-	주6회	113명	-
			-	-	주6회	155명	-
부산 금정구	경로식당 무료급식	강서복지관	주민복지과 / 복지관담당 (051-970-4851)	결식의 우려가 있는 저소득 노인	주 5회	50명	<a href="http://silver.bsangseo.go.kr/subj01_01_05.asp">http://silver.bsangseo.go.kr/subj01_01_05.asp</a>
			-	-	주 5회	50명	-
			-	-	주 5회	150여명	-
			거동불편 저소득 계가 노인 식사배달	거동 불편한 경로연급수급자 및 도시근로자 월급수령 미만 가구에 속한 거동 불편한 만65세 노인	주 5회	-	-
부산 연제구	-	-	주민복지과 / 복지관담당 (051-970-4851)	-	주 5회	-	-
			-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-
부산 수영구	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-
부산 사상구	무료급식소 운영	기정음 경로식당	복지지원실 / 051-709-4355	기정군 내 결식 우려가 있는 저소득층	주5회	230명	<a href="http://www.gijang.go.kr/ajsenior/02_life/afife05_01.jsp">http://www.gijang.go.kr/ajsenior/02_life/afife05_01.jsp</a>
			-	-	주5회	90명	-
			-	-	주5회	80명	-
			-	-	주5회	100명	-
부산 기장군	-	기정음 경로식당	-	-	주5회	50명	-
			-	-	경식도시락 배달 주 2회	50명	-
			-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-
<대구광역시>	사업 종류	사업 담당부서	대상자	지원방법	지원규모	주소	
		가족복지과 노인 복지 / 053-661-2551	유형의 집	운영기관	요셉의 집	주 5일 (수,일유무) (수,일유무)	680명
대구 중구	무료급식소	자비의 집	-	-	주5회 (토,일유무)	650명	-
			-	-	주3회 (목,금,토)	150명	-
			-	-	월1회 (3배주 수)	400명	-
			-	-	-	-	-

대구 동구	식사배달사업	가족복지과 노인 복지 / 053-661-2551	남산종합사회복지관	거동이 불편한 경로연금 수급대상자, 독거노인 도시근로자 월평균소득 미만인 가구의 65세 이상 노인	주3회(화,수,목)	도시락 20명	-	
			남산기독교종합사회복지관			주1회(목요일)		도시락 36명
			에덴노인복지센터			주1회(목요일)		도시락 18명 / 밀반찬 36명
			에르신마음노인복지센터			주1회(수요일) / 주3회(월,수,금)		밀반찬 16명 / 도시락 20명
			대구노인의전화노인복지센터			주1회(수요일) / 주3회(월,목,금)		밀반찬 16명 / 도시락 20명
			삼덕노인복지센터			주1회(수요일) / 주3회(월,목,금)		밀반찬 16명 / 도시락 20명
			효심노인복지센터			주1회(수요일) / 주3회(월,수,금)		밀반찬 16명 / 도시락 20명
			안심종합사회복지관 외 3개소			주1회		181명
			안심종합사회복지관 외 3개소			주1회(월)		200명
			대구 남구			무료급식		복지지원과 / 053-664-2525
희망의집	주1회 (토)	400명						
영남불교대학 관음사	주5회 (월~금)	160명						
남구종합 사회복지관	주2회 (금,토)	금 : 25명 / 토 : 264명						
서원노인복지 센터	주2회 (수,목)	210명						
경다운 집	주5회 (월~금)	130명						
대덕노인종합복지관	주2회 (토,일)	금 : 550명 / 일 : 340명						
성명 교회	-	-						
-	-	-						
-	-	-						
대구 북구	-	-	-	-	-	-		
대구 수성구	-	-	-	-	-	-		



대구 달서구	저소득제가노인 식사배달사업	주민복지과 / 053-667-3595	웰싱·후산·본동·상인·생사·신림 종합사회복지관, 월성노인복지센터, 굿실버노인복지센터	가정형편이 어려워면서 가족의 부담을 받지 못하여 식사를 거르는 무의탁 노인이나 거동불편 결식 노인	1식 2,500원 / 입원한 주1회 6,000원	<a href="http://www.dalseo.daegu.kr/_respecty/pages/business/page.html?large_code=110&amp;medium_code=10&amp;small_code=40&amp;mc=273&amp;url=/pages/business/freemMeal.html">http://www.dalseo.daegu.kr/_respecty/pages/business/page.html?large_code=110&amp;medium_code=10&amp;small_code=40&amp;mc=273&amp;url=/pages/business/freemMeal.html</a>	
대구 달성군	<인헌광역시> 인헌 중구 인헌 동구	사업 담당부서	운영기관	대상자	지원방법	주소	
인천 남구	결식우려노인 무료급식 사업	사회복지과 / 032-860-4817	남구노인복지회관	가정형편이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 60세이상 노인	주 6회 120명	<a href="http://namgwincheon.kr/silverWelfare/free_mealservice.as">http://namgwincheon.kr/silverWelfare/free_mealservice.as</a>	
		-	피안사회복지관	-	주 6회	55명	-
		-	사회복지법인 돌성하계	-	주 5회	140명	-
		-	미추홀종합사회복지관 (재)광서 인권지부	-	주 5회	35명	-
		-	(사)참사랑복지회	-	주 3회	50명	-
		-	유혜지영남노인센터	-	주 3회	20명	-
		-	이천사기족무로급식소	-	주 4회 (화-금)	200명	-
		-	한일순복음교회	-	주 1회	140명	-
		-	은혜교회	-	주 1회	300명	-
		-	하이사회복지센터	-	주 1회	150명	-
		-	주안김리교회	-	주 1회	350명	-
		-	예진제일교회	-	주 1회	400명	-
		-	(사)참사랑복지회	-	주 1회	80명	-
		-	신기순장로교회	-	주 3회	40명	-
-	대심교회	-	주 1회	100명	-		
-	옥문 중화요리	-	주 1회	100명	-		
-	옥문 중화요리	-	주 1회	250명	-		
인천 연수구	무료 급식	가정복지과 / 032-749-7730	연수구노인복지관	가정형편이 어렵거나 기타 부득이한 사정으로 식사를 거르는 노인	주 5회 -	<a href="http://www.yeonsu.go.kr/family/silver/policy/provides.asp">http://www.yeonsu.go.kr/family/silver/policy/provides.asp</a>	
		-	청학노인문화센터	-	주 5회	-	
		-	연수종합사회복지관	-	주 5회	-	
		-	세희종합사회복지관	-	주 5회	-	
		-	사랑의문로급식소	-	주 5회	-	
-	취향산사랑나눔회급식소	-	주 5회	-	-		

인천 남동구	저소득노인식사 배달사업	가정복지과 / 032-749-7730	선학종합사회복지관	도시근로자 월평균소득 미만인 가구의 65세이상 노인으로 거동이 불편하여 경로식당을 이용하지 못하고 식사를 거를 우려가 있는 노인	주 5회	-	-	-	http://www.namdo ng.go.kr/welfare/cy die/silver/business.s p			
										사회종합사회복지관	주 5회	식사배달 포함
										만수종합사회복지관	주5회 (월~금)	식사배달 포함
										만월종합사회복지관	주5회 (월~금)	
										남동장애인종합복지관	주5회 (월~금)	
										성산종합사회복지관	주5회 (월~금)	
										남동구 노인복지관	주5회 (월~금)	식사배달 포함
										송호사회복지센터	주5회 (월~금)	
										대흥교회	주5회(화~토) 석식	
										고잔감리교회	주3회 (화,수,목)	
논현감리교회	주3회 (목,금,토)											
인천 부평구	노인무료급식사 업	복지서비스과 노 인복지팀 / 032-450-5385	5개소 (계양구노인복지관, 호성영광교회, (사)내일을여는집, 계산노인문화센터, 동양노인문화센터)	가정형편이 어렵거나 기타 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 60세 이상 노인	주3회 이상	-	-	http://www.gyeongan g.go.kr/main/welfare/silver/policy/life/d elivery.asp				
									1개소 (계양종합사회복지관)	1인 / 1식 2,500원		
인천 계양구	식사배달사업	-	-	-	-	-	-	-				

인천 서구	무료급식소	가정복지과 노인복지팀 / 032-560-4976	4개소(서구노인복지관경로식당, 서구노인문화센터경로식당, 경단노인회경로식당, 연희노인문화센터경로식당)	60세 이상 기초생활수급 노인 및 차상위 계층 노인	-	1일 1식 2,000원	http://www.seoincheon.kr/open_content/new/icsg_welfare/oid/silver_welfare_06_layout.asp?bcntf_idx=271&bbbs_idx=25&sch_dept=&net_list=%2Fopen_content_new%2Ficsg_welfare%2Fold%2Fsilver_welfare_06_layout%2Easp%3Fbcntf_idx%3D271%26sch_dept%3D%26sch_board_coils%3D%26sch_board_str%26sch_board_str1%3D%26jump_page%3D1%26tab_cate%3D
인천 강화군	무료급식소	노인복지팀 / 032-930-3025	강화노인복지관 경로식당	저소득 노인으로 식사를 거를 우려가 있는 60세 이상 노인	주 4회 (월, 수, 목, 금)	154명	http://www.ganghwa.incheon.kr/open_content/silver/help/meal-service.jsp
인천 용진군	<광주광역시>	사업 담당부서	운영기관	대상자	지원방법	지원규모	주소
광주 동구	재가노인 도시락 지원사업	노인장애이복지과 / 062-608-2416	빛고을종합사회관	가정환경이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 65세 이상 노인	주 5회 도시락지원(배달 포함) 직접배달	98명	http://www.dongguk.kr/sub/3welf/3welf_01/3welf0106/sub_0301060300.php?pagekey=439
광주 서구	경로당 도시락 지원	-	105개소 (구 전체 경로당)	경로당 이용 어르신에 대해 결식우려가 있거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 65세 이상 어르신	주 3회(월, 수, 금)	105개소 경로당 1,260명	-
	월드비전 경로식당 지원사업	-	동구사랑의도시락 나눔의 집(월드비전 관후전남지부)	동구 관내 독거노인과 결식어용, 초소가정의 노인 아동	주 5회 도시락지원(배달 포함) 직접배달	300명(노인 172, 아동 128)	-
	경로식당운영	노인장애이복지과 / 062-360-7957	서구노인종합복지관 금호종합사회복지관 쌍촌종합사회복지관 쌍촌시영사회복지관 서구건강가정지원센터	가정환경이 어렵거나 기타 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 65세 이상 노인	-	1인 / 1일 2,300원 (연 300일) / 920명	http://seoгу.gwangju.kr/home/welfare.php?mid=117
	거동불편노인식	-	무진종합사회복지관 금호종합사회복지관 쌍촌종합사회복지관	가정환경이 어렵거나 기타 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 65세 이상 노인중 거동이 불편한 노인	-	1인 / 1일 2,300원 (연 300일) / 105명	-



광주 남구	-	노인장애인복지과 / 062-607-3414	평촌시영사회복지관 남구노인복지회관, 양지종합사회복지관, 남구시니어클럽	저소득 거동불편 제가노인	-	1인 1식 부설비 2,500원 기준	http://www.namgu.gwangju.kr/phps/menut/menu.php?S=5018M=040602010000
광주 북구	거동불편 저소득노인 식사배달	노인장애인복지과 저출산고령지원 / 062-410-1309	북구노인종합복지관 각회종합사회복지관 오지종합사회복지관 무등종합사회복지관 우산종합사회복지관 두암종합사회복지관 광주종합사회복지관 시민종합사회복지관 동암교회 동암교회 예은교회 북구노인복지센터 신일교회	거정형편이 어렵거나 기타 부득이한 사정으로 식사를 거르고 있는 60세 이상 노인을	연300명(점유일제 외)	110명 100명 90명 80명 80명 80명 90명 50명 30명 50명 50명 40명 45명	http://www.bukgu.gwangju.kr/contents.php?S=5018M=030401000000
	사람의 식당운영						
	도시락 배달	노인장애인복지과 저출산고령지원 / 062-410-1309	북구노인종합복지회관	거동이 불편한 혼자 사는 노인 및 장애인	365일 지원	170명	-
광주 광산구							
<대전광역시>	사업 종류	사업 담당부서	운영기관	대상자	지원방법	지원규모	주소
대전 동구	무료급식	거정복지관 노인복지팀 / 062-251-4506	9개소 6개소	거정형편이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 60세 이상 노인 거동이 불편하여 경료식당을 이용하지 못하는 결식우려 60세이상 저소득 노인	-	2,500원/간식,240 일분 2,550원/간식,240 일분	http://welfare.donggu.go.kr/welfare/faq_010104.do
대전 중구	-	-	-	-	-	-	-
대전 서구	-	-	-	-	-	-	-
대전 유성구	-	-	-	-	-	-	-
대전 대덕구	-	-	-	-	-	-	-
<울산광역시>	사업 품류	사업 담당부서	운영기관	대상자	지원방법	지원규모	주소
울산 중구	경로식당	사회복지과 / 052-290-3610	성남경로식당 북산경로식당 반구경로식당 태화경로식당 병영경로식당 북정경로식당	거정형편이 어렵거나 식사를 거를 우려가 있는 노인	주5회 주5회 주5회 주6회 주5회 주6회	월 1,560명 월 1,560명 월 4,200명 월 2,200명 월 3,000명	http://www.junggu.ulsan.kr/welfare/welfare02_02.php

울산 남구	저소득 재가노인 식사배달	우정경로식당	-	-	주5회	월 1,600명	-
		다운경로식당	-	-	주5회	월 1,500명	-
		노인복지관	-	-	주5회	월 6,600명	-
울산 동구	결식노인 무료급식사업	세마을문고중구지부	052-290-3610	도시근로자 월평균소득 미만인 가구의 60세 이상 노인	-	43명	-
		함께하는사람들	-	-	-	21명	http://www.ulsanna.go.kr/fieldInfo/agedWelfare01.jsp
		7개소	052-275-7541	가정형편이 어렵거나 기타 부득이한 사유로 식사를 거르는 60세 이상 노인	-	-	-
울산 북구	사업 종류	남구지역자활센터	-	-	주5회	150명	-
		운영기관	-	-	-	-	-
		대상자	-	-	-	-	-
서울 광진구	사업 종류	운영기관	-	-	-	-	-
		대상자	-	-	-	-	-
		대상자	65세 이상 거동불편 노인	-	주 7회	일 2,000명 / 월 60,000명	http://www.jongno.go.kr/Main.do?menuNid=1591&menuNo=1591
서울 용산구	저소득 재가노인 식사 배달 사업	서울 노인복지센터	02-2148-2542	-	주 6회	일 200명 / 월 5,000명	-
		사회복지법인 명휘원 종로본원	-	-	주 6회	일 40명 / 월 800명	-
		종로 종합 사회 복지관	-	-	주 5회	일 300명 / 월 7,200명	-
서울 강남구	사업 종류	종로 노인 종합 복지관	-	-	주 6회	일 300명 / 월 7,200명	식사배달사업 : 118,650천원 / 일반배달사업 : 57,624천원
		대상자	-	-	-	-	-
		대상자	국민기초수급노인 및 거동불편한 저소득 재가노인	-	-	-	http://silverjungna.seoul.kr/inc.php?inc=silver/menu02/02
서울 중랑구	저소득 어르신 식사배달	6개소	02-3396-5361	-	-	2,800명(1식/1인), 365명	-
		7개소	-	-	주2회 일반친제공	1인 1식, 3,500명	-
		시립중앙노인종합복지관	-	-	주6회(월~토)	-	-
서울 동대문구	사업 종류	연북종합사회복지관	-	-	주6회(월~토)	-	-
		시립대동출판사회복지관	-	-	주5회(월~금)	-	-
		신내출판사회복지관	-	-	주6회(월~토)	-	-
서울 은평구	사업 종류	유원원광출판사회복지관	-	-	주5회(월~금)	-	-
		대상자	-	-	-	-	-
		대상자	-	-	-	-	-

서울 성북구	경로식당, 민반찬 및 식사 배달사업	구립신내노인종합복지관	-	-	주6회(월~토)	-	-	-	http://www.gangbuk-gu.go.kr/site/gangbuk/ksub.do?key=403	
		구립중화경로복지관	-	-	주5회(월~금)	-	-	-	-	
		나눔의집	-	-	주5회(월~금)	-	-	-	-	
		중화동교회	-	-	주5회(월~금)	-	-	-	-	
		사람의집	-	-	주5회(월~금)	-	-	-	-	
		동서울중앙교회	-	-	주5회(월~금)	-	-	-	-	
		노인복지관	-	가정형편이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 어르신	-	-	경로식당, 식사배달, 민반찬	-	-	
		노인복지팀	02-901-6714	-	-	-	경로식당, 식사배달, 민반찬	-	-	
		-	-	빈동3단지종합사회복지관	-	-	-	경로식당, 민반찬	-	-
		-	-	빈동5단지종합사회복지관	-	-	-	경로식당, 민반찬	-	-
서울 도봉구	경소통 결식노인 무료급식	구세군강북종합사회복지관	-	-	-	-	-	-	-	
		-	-	자비의 집	-	-	-	-	-	
		-	-	강북장애인종합복지관	-	-	-	-	-	
		-	-	시립강북노인종합복지관	-	-	-	-	-	
		-	-	삼양동종합복지센터	-	-	-	-	-	
		-	-	강북제기노인지원센터	-	-	-	-	-	
		-	-	수유종합사회복지관	-	-	-	-	-	
		-	-	서울특별시농아인협회	-	-	-	-	-	
		-	-	강북구지부	-	-	-	-	-	
		-	-	노인장애인과 / 02-2091-3055	-	60세 이상 국민기초수급자 및 저소득노인	-	-	-	http://www.dobong-gu.go.kr/Contents.asp?code=10000543
서울 노원구	식사 및 민반찬배달	강동종합사회복지관	-	-	주6회	-	120명	-	-	
		도봉서원종합사회복지관	-	-	주5회	-	50명	-	-	
		장동노인복지센터	-	-	주6회	-	88명	-	-	
		방학동노인복지센터	-	-	주5회	-	50명	-	-	
		삼문동노인복지센터	-	-	주6회	-	50명	-	-	
		종합사회 복지관 등 4개소	-	65세 이상 거동이 불편한 노인 거동불편 재가노인	주6회 지원	-	50명	-	-	
		복지관 등 4개소	-	만65세 이상 독거노인	주1회 지원	-	-	-	-	
		-	-	만65세 이상 독거노인	1일 1개	-	570명	-	-	
		-	-	노인복지과 어린이종합지원팀 / 02-2116-3756	-	-	-	-	-	http://www.nowon.kr/silver/silver.jsp?intid=281202#
		-	-	9개소	-	-	-	-	-	
서울 은평구	식사 및 민반찬배달	10개소	-	-	-	-	-	-	-	
		-	-	-	-	-	-	-	-	



서울 서대문구	경식노인무료급 식사사업지원	어르신정수녀과 어르신지원팀 / 02-330-1274	서대문노인종합복지관 서대문종합사회복지관 봉은종합사회복지관 이대종합사회복지관 연희노인여가복지시설 북가좌2동노인복지센터 효림재가노인지원센터 잔천노인복지센터	가정형편이 어렵거나, 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 노인	- - - - - - - -	경로식당, 일반찬, 식사배달 경로식당, 일반찬, 식사배달 경로식당, 일반찬, 식사배달 일반찬, 식사배달 경로식당 경로식당 일반찬배달 식사배달	http://www.sdm.go.kr/welfare/okky/freefood.do
서울 마포구	-	-	-	-	-	-	-
서울 양천구	어르신식당사업	어르신장애인과 어르신복지팀 / 02-2620-3362	- 한빛복지관 경로식당 신원복지관 경로식당 신정복지관 경로식당 북동복지관 경로식당 시립신동복지관 경로식당 양천노인복지관 경로식당 양천경로식당 신원6동경로식당 신원노인복지센터 경로식당	만65세 이상 저소득 결식우려 어르신	(주5회) (주5회) (주5회) (주5회) (주6회) (주6회) (주5회) (주5회)	85명 62명 50명 77명 100명 98명 117명 100명 80명	http://www.yangcheon.go.kr/yangcheon/welfare/old_welfare/old_welfare04/old_welfare04.jsp
서울 강서구	무료급식 운영지원	노인정수녀과 노인복지팀 / 02-2600-6728	관내 종합사회복지관(10개소)	경제적 어려움 등으로 식사를 거를 우려가 있는 저소득 노인	-	1식 2,800원/ 1인, 300일 차원	http://www.gangseo.seoul.kr/new_portal/living/old/old_2.jsp
서울 구로구	식사배달 사업비 지원사업	-	-	경로연금 수급대상자중 치매, 중풍 등으로 거동이 불편한 저소득 계가노인	-	1식 2,800원/ 1인, 365일 차원	-
	일반찬배달 사업비 지원사업	-	-	65세이상 저소득, 무의탁노인 중 거동불편으로 바깥출입이 자유롭지 못한 노인	-	1식 3,000원/ 1인, 104회	-
	무료경로식당	북육지원과 출산지원팀 / 02-860-3015	4개소	만 60세이상 국민기초생활 수급자 및 차상위계층	-	2,800원(1식/1인) 월26회	http://www.guro.go.kr/senior/living.support/free_meal_service.jsp
	식사배달사업	-	-	-	-	2,800원(1식/1인) 월365일	-
	일반찬배달사업	-	-	-	-	2,800원(1식/1인) 월2회	-



서울 금천구	경로식당	사회복지과/02-2627-1383	청년종합사회복지관	목적 가정형편이 어렵거나 기타 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 노인	월~토(주6회)	-	http://www.seumch-eon.go.kr/rfm/001/001002020202002.html
			가산종합사회복지관	-	월~금(주5회)	-	-
			금천노인종합복지관	-	월~금(주5회)	-	-
			삼구여성회	-	월~금(주5회)	-	-
			제일성결교회 사람애를 품나눔터	-	수.토.일(주3회)	-	-
			금천호암노인종합복지관	-	월~금(주6회)	-	-
			함께사는사람들	-	월~금(주5회)	-	-
			은빛 소망회	-	월~금(주5회)	-	-
			4개소	거동불편 재가노인	주2회	-	-
			청년종합사회복지관	거동이 불편한 경로연금 수급대상자	-	130명, 월 2회	-
서울 동진구	경로식당	노인복지과노인복지팀/02-820-9309	시당노인종합복지관	60세 이상 저소득 결식 노인	주 6회 (월-토)	110명	http://www.dongjak.go.kr/portal/main/contents.do?menuNo=209334
			상도종합 사회복지관	-	-	100명	-
			본동 종합 사회복지관	-	-	102명	-
			동작이수 사회복지관	-	-	40명	-
			사당종합 사회복지관	-	-	100명	-
			대방종합 사회복지관	-	-	154명	-
			동작노인 종합 복지관	-	-	95명	-
			동작종합 사회복지관	-	-	65명	-
			관악노인종합복지관	결식우려가 있는 저소득노인	-	90명	http://www.gwanak.go.kr/service/rn/gwanak/user/service/ContentService?cmd=CONTENT&seq=18638&menu_no=003191
			성민종합사회복지관	-	-	65명	-
봉천종합사회복지관	-	-	59명	-			
선화관의종합사회복지관	-	-	59명	-			
신림종합사회복지관	-	-	69명	-			
관악신부클럽식소	-	-	71명	-			
서울 서초구	경로식당 운영 식사배달지원 밀안환배달지원	사회복지과/ 02-2155-6650	4개소	결식우려가 있는 저소득노인	주5회	2,800명(1식/1인)	http://www.seochogu.go.kr/site/sd/page.jsp?code=sdh0650010020
			2개소	-	-	365일	2,800명(1식/1인)
			5개소	-	-	주 2회	3,000명(1식/1인)

서울 강남구	무료급식지원	노인복지관 / 02-3423-5915	강남구 노인복지관	가정형편이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 60세 이상 어르신	-	117	-	http://www.gangnam.go.kr/portal/main/content.do?menuNo=200187
					사회복지법인 영산	-	280명	-
					대청종합사회복지관	-	225명	-
					수서종합복지관	-	180명	-
					수서영희종합사회복지관	-	250명	-
					역삼노인복지센터	-	25명	-
					논현노인복지관	-	20명	-
					강남시니어클럽	-	32명	-
					6개소	-	348명	-
					6개소	-	248명	-
서울 송파구	경로식당운영	노인청소년과 / 노인시설관리팀 / 02-2147-2920	송파종합사회복지관	결식우려 노인	1일 1회 주6회운영	70명	-	http://www.songpa.go.kr/user/ka?ca=so ngpa.menu/MenuA pp&ic=1001&cate_j d=AD0401001000
					송파종합사회복지관	-	80명	-
					마천종합사회복지관	-	100명	-
					정실종합사회복지관	-	69명	-
					심천종합사회복지관	-	80명	-
					가락종합사회복지관	-	45명	-
					송파종합사회복지관	주2회 배달	22명	-
					마천종합사회복지관	-	50명	-
					정실종합사회복지관	-	22명	-
					심천종합사회복지관	-	30명	-
가락종합사회복지관	-	36명	-					
송파노인복지센터	-	50명	-					
서울 강동구	무료경로식당	어르신청소년과어르신복지팀/02-3425-5710	3개소	가정형편이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 60세 이상 노인	월 26회	-	-	http://welfare.gangdong.go.kr/site/contents/welfare/html01/mder2.html
					5개소	주 7회	-	-
					5개소	주 7회	-	-
-	식사제공	-	-	도시근로자 생활권소득 미만인 가구인 65세 이상 노인으로서 거동이 불편하여 경로식당을 이용하지 못하는 노인	-	-	-	
-	식사제공	-	-	도시근로자 생활권소득 미만인 가구인 65세 이상 노인으로서 거동이 불편하여 경로식당을 이용하지 못하는 노인	-	-	-	

## [부록 2] 연구윤리심의위원회 연구계획승인서

승인번호	BE2013 - 8
------	------------

### 연구계획승인서

#### 1. 연구책임자

성명	소속	직급	연락처
황지윤	교육대학원 영양교육전공	조교수	02-781-7521

#### 2. 연구계획

과제명	농촌지역 취약계층에 대한 식생활·영양실태조사
기간	IRB승인 이후. ~ 2014. 2.28.

#### 3. 승인

심의일자	2013. 9. 13.(금)
승인일자	2013.

생명윤리심의위원회에서는 상기의 연구계획을 승인합니다.

2013. 9. .

상명대학교 생명윤리심의위원회 위원장 송병호



### [부록 3] 대상지역 노인 대상 설문지

#### 동의서

1. 나는 이 설명서를 읽었으며 담당 연구원과 이에 대하여 의논하였습니다.
2. 나는 위험과 이득에 관하여 들었으며 나의 질문에 만족할 만한 답변을 얻었습니다.
3. 나는 이 연구에 참여하는 것에 대하여 자발적으로 동의합니다.
4. 나는 이 연구에서 얻어진 나에 대한 정보를 현행 법률과 생명윤리심의위원회 규정이 허용하는 범위 내에서 연구자가 수집하고 처리하는데 동의합니다.
5. 나는 담당 연구자나 위임 받은 대리인이 연구를 진행하거나 결과 관리를 하는 경우와 보건 당국, 학교 당국 및 상명대학교 생명윤리심의위원회가 실태 조사를 하는 경우에는 비밀로 유지되는 나의 개인 신상 정보를 직접적으로 열람하는 것에 동의합니다.
6. 나는 언제라도 이 연구의 참여를 철회할 수 있고 이러한 결정이 나에게 어떠한 해도 되지 않을 것이라는 것을 압니다.
7. 나의 서명은 이 동의서의 사본을 받았다는 것을 뜻하며 연구 참여가 끝날 때까지 사본을 보관하겠습니다.

_____	_____	_____
피험자 성명	서 명	날짜 (년/월/일)
_____	_____	_____
동의서 받은 연구원 성명	서 명	날짜 (년/월/일)
_____	_____	_____
연구책임자 성명	서 명	날짜 (년/월/일)
_____	_____	_____
법적 대리인 성명 (미성년자의 경우)	서 명	날짜 (년/월/일)
_____	_____	_____
입회인 성명	서 명	날짜 (년/월/일)

[부록 4] 농촌지역 식품지원제도에 대한 설문조사표

	<b>농촌지역 식품지원제도에 대한 설문조사표</b> [가구조사]	이 조사표에 기재된 내용은 통계법 제33조에 의하여 비밀이 보장됩니다.
---	--	---

대상자	거주도	군	읍	면
	성명			
	성별	① 남      ② 여		
	만나이	만            세		
	1. 연령이 65세 이상	① 예 (2번으로) ② 아니오 (설문을 멈춤)		
2. 가구의 식생활을 책임지는지 여부 (식품 구매 및 준비, 식품 조리, 상차리기 등)	① 예 (동의서로) ② 아니오 (설문을 멈춤)			

조사원 성명	(서명)	조사일	2013 년	
			월	일



**Part I. 식품섭취현황**

A1. 귀하의 어제 하루 식사 내용에 대한 질문입니다. 매 끼니 당 식사를 하셨는지 식사 구성에 표시해주시십시오.

번호	식품군	아침	점심	저녁	간식
1	식사여부	① 예 ② 아니오	① 예 ② 아니오	① 예 ② 아니오	① 예 ② 아니오
2	밥	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	국/찌개	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	└─> 종류명				
4	라면	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	면류/빵/떡/기타간식	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	└─> 종류명				
6	감자/고구마	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	고기/생선/계란	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	콩류/두부	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	김치	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	채소/해조류/버섯류 (김치제외, 나물, 생채소, 샐러드나 쌈, 김구이 등)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	과일	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	우유 및 유제품	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	술	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	음료/커피	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	└─> 종류명				
15	기타 1 ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	기타 2 ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	기타 3 ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A2. 귀 댁에서는 일반적으로 얼마나 자주 국(찌개)이나 반찬(김치, 장아찌 등 저장식품 제외)을 만드십니까 (조리)?

- ① 하루 3회      ② 하루 2회      ③ 하루 1회      ④ 2~3일에 1회  
 ⑤ 4~5일에 1회      ⑥ 6~7일에 1회      ⑦ 거의 조리하지 않음

A3. 한번 만드신 국(찌개)이나 반찬(김치, 장아찌 등 저장식품 제외)을 얼마나 오랜 기간 드십니까(섭취)?

- ① 매끼 만들어 먹는다      ② 만든 날 다 먹는다      ③ 2~3일      ④ 4~5일  
 ⑤ 6~7일      ⑥ 8일 이상









C6-3. 귀 닥은 평상시에 다음 음식군을 얼마나 섭취하시는지 '빈도의 보기'를 참고하여 말씀해 주십시오.

번호	음식군	빈도	6번의 ②아니오 응답자	6번의 ①에 응답자			
			평상시 계절별 차이 없음	봄	여름	가을	겨울
1	밥	① 하루 3회 ② 하루 2회 ③ 하루 1회 ④ 주 2~3회 ⑤ 주 4~6회 ⑥ 주 1회 ⑦ 2주에 1회 ⑧ 1달에 1회 ⑨ 거의 못먹음					
2	국/찌개						
3	라면/ 국수						
4	빵/떡						
5	감자/고구마 (굽거나 찜)						
6-1	반찬류 고기						
6-2			생선				
6-3			계란				
6-4			콩류/두부				
6-5			김치				
6-6			채소/해조류/버섯류 (김치제외, 나물, 생채소 샐러드나 찜, 김구이 등)				
7	과일						
8	우유 및 유제품						
9	술						
10	음료/커피						
11	기타 자주 먹는 음식						

C7. 식생활에서 어려운 점은 무엇입니까? 해당하는 것에 모두 체크해 주세요.

- ① 식품을 구입 할 돈이 부족하다
- ② 조리할 사람이 없거나 거동이 불편하여 취사가 어렵다
- ③ 거동이 불편하여 식재료 사러가기가 힘들다
- ④ 시장이 멀다
- ⑤ 음식을 만드는 것이 어렵다
- ⑥ 다양한 조리법을 알지 못한다
- ⑦ 음식을 씹거나 삼키는 것이 어렵다
- ⑧ 질환에 따른 식사조절이 어렵다
- ⑨ 기타 ( )

C7-1. 이중 가장 어려운 점을 무엇인지 하나 골라 번호를 써주세요. ( )번

**C8. 다음은 식품 안전성에 대한 문항입니다. 귀하의 가구 전체 상황을 고려하여 응답해주시시오.**

질 문 항 목	자주 그렇다	가끔 그렇다	전혀 그렇지 않다	모름 /거부
1. 최근 1년 동안 귀댁에서는 식비가 부족하여 먹을 것이 떨어질까 봐 걱정할 적이 얼마나 자주 있었습니까?	①	②	③	④
2. 최근 1년 동안 귀댁에서는 식비가 부족하여 먹을 것이 떨어진 적이 얼마나 자주 있었습니까?	①	②	③	④
3. 최근 1년 동안 귀댁에서는 식비가 부족하여 균형 잡힌 식사를 할 수 없었던 적이 얼마나 자주 있었습니까?	①	②	③	④
<b>※다음은(4-6번)가구 내 아동 또는 청소년이 있는 경우에 해당되는 질문입니다.</b>				
4. 최근 1년 동안 식비가 떨어졌거나 식비를 아끼려고 귀댁 아이들에게 값싼 한두가지 음식만을 준적이 얼마나 자주 있었습니까?	①	②	③	④
5. 최근 1년 동안 식비가 부족하여 귀댁 아이들에게 균형 잡힌 식사를 주지 못한 적이 얼마나 자주 있었습니까?	①	②	③	④
6. 최근 1년 동안 식비가 부족하여 귀댁 아이들에게 필요한 만큼 음식을 주지 못한 적이 얼마나 자주 있었습니까?	①	②	③	④

질문항목	그렇다	아니다	모름/거부
7. 최근 1년 동안 식비가 부족하여 귀하(또는 귀댁 성인들)는 식사량을 줄이거나 식사를 거른 적이 있었습니까?	① → 7-1로 갈 것	② → 8로 갈 것	③ → 8로 갈 것
7-1. (7번 문항에서 ①번 응답자만) 얼마나 자주 그랬습니까? ① 거의매달 ② 몇 달 동안(매달 아님) ③ 한두달 동안만	①	②	③
8. 최근 1년 동안 식비가 부족하여 귀하는 먹어야 한다고 생각하는 양보다 적게 먹은 적이 있었습니까?	①	②	③
9. 최근 1년 동안 식비가 부족하여 귀하는 배가 고프데도 먹지 못한 적이 있었습니까?	①	②	③
10. 최근 1년 동안 식비가 부족하여 귀하는 필요한 만큼 먹지 못해서 살이 빠진 적이 있었습니까?	①	②	③
11. 최근 1년 동안 식비가 부족하여 귀하(또는 귀댁 성인들)는 하루 종일 굶은 적이 있었습니까?	① → 11-1로 갈 것	② → 12로 갈 것	③ → 12로 갈 것
11-1.(11번 문항에서 ①번 응답자만)얼마나 자주 그랬습니까? ① 거의매달 ② 몇 달 동안(매달 아님) ③ 한두달 동안만	①	②	③
<b>※다음은(12-15번)가구 내 아동 또는 청소년이 있는 경우에 해당되는 질문입니다.</b>			
12. 최근 1년 동안 식비가 부족하여 귀댁 아이들의 식사량을 줄인 적이 있었습니까?	①	②	③
13. 최근 1년 동안 식비가 부족하여 귀댁 아이들이 식사를 거른 적이 있었습니까?	① → 13-1로 갈 것	② → 14로 갈 것	③ → 14로 갈 것
13-1.(13번 문항에서 ①번 응답자만)얼마나 자주 그랬습니까? ① 거의매달 ② 몇 달 동안(매달 아님) ③ 한두달 동안만	①	②	③
14. 최근 1년 동안 식비가 부족하여 귀댁 아이들은 배가 고프데도 먹지 못한 적이 있었습니까?	①	②	③
15. 최근 1년 동안 식비가 부족하여 귀댁 아이들이 하루 종일 굶은 적이 있었습니까?	①	②	③

**C9. 다음 중 최근 1년 동안 귀댁의 식생활 행편을 가장 잘 나타낸 것은 어느 것입니까?**

- ① 우리 가족 모두가 원하는 만큼의 충분한 양과 다양한 종류의 음식을 먹을 수 있었다
- ② 우리 가족 모두가 충분한 양의 음식을 먹을 수 있었으나, 다양한 종류의 음식은 먹지 못했다
- ③ 경제적으로 어려워서 가끔 먹을 것이 부족했다
- ④ 경제적으로 어려워서 자주 먹을 것이 부족했다





**D4. 다음은 인지기능에 대한 항목입니다. 해당되는 곳에 응답해 주십시오.**

항목	① 아니다	② 가끔(조금) 그렇다	③ 자주(많이) 그렇다
1. 오늘이 몇 월이고 무슨 요일인지를 잘 모른다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 자기가 놔둔 물건을 찾지 못한다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 같은 질문을 반복해서 한다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 약속을 하고서 잊어버린다	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 물건을 가지러 갔다가 잊어버리고 그냥 온다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 물건이나 사람의 이름을 대기가 힘들어 머뭇거린다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 대화 중 내용이 이해되지 않아 반복해서 물어본다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 길을 잃거나 헤맨 적이 있다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 예전에 비해서 계산능력이 떨어졌다. (예: 물건 값이나 거스름돈 계산을 못한다.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 예전에 비해 성격이 변했다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 이전에 잘 다루던 기구의 사용이 서툴러졌다. (예: 세탁기, 전기밥솥, 경운기 등)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 예전에 비해 방이나 집안의 정리 정돈을 하지 못한다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 상황에 맞게 스스로 옷을 선택하여 입지 못한다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 혼자 대중교통 수단을 이용하여 목적지에 가기 힘들다. (신체적인 문제(관절염)로 인한 것은 제외됨)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 내복이나 옷이 더러워져도 갈아입지 않으려고 한다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Part V. 식품 지원 요구도**

**E1. 어르신들을 위한 국가의 식품지원 프로그램에 대한 경험에 대해 답해주십시오. 식품지원 프로그램을 아시는지, 신청해보신 경험이 있으신지, 수혜경험이 있으신지 적어주세요. 수혜 경험이 있으신 경우 만족도에 평가해주시고 경험이 없으신 경우 향후 이용하실 의향이 있으신지 표시해주세요.**

구분	E-1. 인지도		E-2. 신청여부		E-3. 수혜경험		E-4. 수혜 프로그램 이용 만족도					E-5. 향후 이용 희망	
	① 안다	② 모른다	① 있다	② 없다	① 있다	② 없다	① 매우 불만족	② 약간 불만족	③ 그저 그렇다	④ 약간 만족	⑤ 매우 만족	① 있다	② 없다
1. 노인식사(일반찬) 배달	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 노인 무료급식	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 정부양곡50% 할인 지원	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 기부식품제공 (푸드뱅크, 푸드마켓)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 바우치/푸드스텝/식품구매권(식품권)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 식생활 및 식품조리교육	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**E2. 제도별로 서비스 지원을 신청했는데, 수급자로 선정되지 못한 경우 가장 큰 이유는 무엇입니까?**

- ① 소득이 기준보다 많아서
- ② 재산이 기준보다 많아서
- ③ 자녀의 소득 및 재산이 기준보다 많아서
- ④ 기타 ( )

E3. 지원하는 금액은 동일하다고 가정할 때 각 식품별로 지원받고 싶은 정도를 모두 체크해주세요.

식품군	지원받고 싶은 정도				
	① 매우 낮음	② 약간 낮음	③ 그저그렇다	④ 약간 높음	⑤ 매우 높음
1. 쌀	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 잡곡	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 감자/고구마	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 고기	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 생선	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 계란	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 콩류/두부	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 채소/해조류/버섯류	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 과일	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 우유 및 유제품	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 간편/반조리 식품	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E4. 식품을 사는데 돈이 부족한 경험이 있으십니까?

- ① 예 (E4-1번으로)      ② 아니오(E5번으로)

E4-1. 필요한 무료 식품지원에 대한 다음의 서비스에 대해 이용하시고 싶으신지 및 필요한 계절이 언제인지 응답해주세요. 그리고 이중 가장 필요한 서비스 한 가지를 골라 체크해주세요.

무료 식품지원 서비스 유형	E4-1-1. 이용 희망		E4-1-2. 필요 계절				E4-1-3. 가장 필요
	① 있다	② 없다	① 봄	② 여름	③ 가을	④ 겨울	
1. 필수 식품 지원 (재료 지원: 쌀, 고기, 야채, 과일 등)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 손질된 식재료 또는 반조리 식품 지원	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 구강 건강(씹기, 삼키기) 맞춤형 식품 지원	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 만성 질환(당뇨병, 고혈압, 고지혈증, 심장병 등) 맞춤형 식품 지원	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 급식서비스(집근처 마을회관, 복지관 등)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 밀반찬 배달	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 음식배달서비스(완조리제품 집으로 배달)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E5. 다음의 식품지원 서비스를 비용(돈)을 어느 정도 지불하고라도 이용하실 의향이 있으신지 및 필요한 계절이 언제인지 응답해주세요. 그리고 이중 가장 필요한 서비스 한 가지를 골라 체크해주세요.

식품지원 서비스 유형	E5-1-1. 이용 희망		E5-1-2. 필요 계절				E5-1-3. 가장 필요
	① 있다	② 없다	① 봄	② 여름	③ 가을	④ 겨울	
1. 집근처로 오는 식품 판매 트럭	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 신선식품 택배 서비스나 식품구매대행 서비스	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 구강 건강(씹기, 삼키기) 맞춤형 식품 지원	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 만성 질환(당뇨병, 고혈압, 고지혈증, 심장병 등) 맞춤형 식품 지원	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 급식서비스(집근처 마을회관, 복지관 등)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 밀반찬 배달	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 음식배달서비스(완조리제품 집으로 배달)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



E6. 농촌의 어르신을 위한 식품지원이 필요하다고 생각하십니까?

매우 그렇다	그렇다	보통이다	그렇지 않다	매우 그렇지 않다
①	②	③	④	⑤

E7. 농촌의 어르신을 위한 식품지원이 어르신의 식생활에 얼마나 도움이 될 것이라고 생각하십니까?

매우 그렇다	그렇다	보통이다	그렇지 않다	매우 그렇지 않다
①	②	③	④	⑤

**일 반 사 항**

DQ1. 귀댁은 국민기초생활보장제도의 수급자이십니까?

- ① 수급을 받고 있다                      ② 대상자인데 못받고 있다                      ③ 수급대상이 아니다

DQ2. 귀댁에 현재 같이 살고 계신 가족에 대한 아래 사항을 기입해주시시오.

가구원수	명							
가구주와의 관계	성별	연령	직업	학력수준	장애여부	질병여부	식품지원 여부	식사조리 담당자
① 본인 ② 배우자 ③ 가구주의 부모 ④ 배우자의 부모 ⑤ 자녀 ⑥ 자녀의 배우자 ⑦ 손자녀 ⑧ 기타(조부모, 형제자매 등 작성 요망)	① 남성 ② 여성	직접 기입	① 무직 ② 농업 ③ 축산업 ④ 특수작물재배(화훼, 약용 작물 등) ⑤ 서비스, 판매종사자 ⑥ 사무종사자 ⑦ 생산·노무종사자 ⑧ 기타	① 미취학 ② 무학 ③ 초등학교졸 ④ 중학교졸 ⑤ 고등학교졸 ⑥ 전문대졸 ⑦ 대졸이상 ⑧ 특수학교	① 등록장애인 ② 비등록 장애인 ③ 일반	① 예 (병명) ② 아니오	① 예 (지원종류) ② 아니오	담당일 경우 체크
예) 가구주의 배우자	여성	나이 (만)	농업 종사	중졸	일반	있음 (고혈압)	있음 (노인무료급식)	담당
②	②	67	②	④	③	①	①	<input checked="" type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>

주: 같이 살고 있는 가족만 기입

♣ 바쁘신 중에 끝까지 성의있게 협조해 주셔서 진심으로 감사드립니다.



- '감자/고구마', '고기/생선/계란', '콩류/두부', '김치', '채소/해조류/버섯류' 등은 국이나 찌개에 약간 들어간 경우가 아니라 **주재료나 반찬으로 드셨을 경우에만 체크합니다.** 예를 들면 '계란반찬', '나물반찬'은 해당이 되지만 국에 조금 들어가 있는 고기나 감자 등은 해당되지 않습니다. 예를 들면 무와 쇠고기가 약간 들어간 '무국'을 드셨고 반찬에 김치가 없다면 '국/찌개'에 체크하시고 종류에 '무국'을 적으신 후 반찬인 '채소/해조류/버섯류'에는 체크하지 않습니다. 하지만, 미역이 많이 들어가고 쇠소기가 약간 들어간 '쇠고기 미역국'의 경우에는 '국/찌개'에 체크하시고 종류에 '쇠고기 미역국'을 적으신 후 반찬인 '고기/생선/계란'에는 체크하지 않지만 '채소/해조류/버섯류'에는 체크를 하시면 됩니다. 기준분량은 종이컵 1/2 이상 찰 정도로 국에 들어간 재료는 아래 식품항목에 체크합니다. **불분명 하시면 작성시 표기를 하셨다가 상명대학교 연구진에게 체크를 해주십시오.**
  - '채소/해조류/버섯류' 등에는 나물반찬, 생채소 형태로 드시는 반찬, 찜, 김구이, 미역이나 파래 무침, 버섯류로 만든 반찬이 모두 해당됩니다.
  - '우유 및 유제품'에는 우유, 치즈, 요구르트, 요플레, 마시는 액상 요거트 등이 모두 해당됩니다.
- A2~3. A2번은 '얼마나 자주 음식을 만드는지(조리하는지)'에 대한 질문이고 A3번은 한번 만들어 놓은 음식을 '얼마나 오래 드시는지(섭취하는지)'에 대한 질문입니다. 여기서 반찬에는 김치, 장아찌 등 저장식품은 제외합니다.**

## Part II. 식품 조달 방법

- '식품조달방법'이란 가구 내 필요한 음식을 어떻게 얻는지에 대한 질문으로 구성되어 있습니다.
- B1.** 필요한 식품을 어디서 얻는지에 대한 질문입니다. 해당되는 항목에 모두 체크하게 하세요. 기타의 경우 보기에 항목이 없는 경우 어디에서 조달하는지 작성해주시면 됩니다.
- 체크된 항목에 따른 질문에 대답해야 합니다. 체크된 조달방법에 따른 모든 질문에 응답을 해야 합니다. 예를 들면 ① **구매 (B2번으로)** ② **직접 농사 (B3번으로)** 에 모두 체크한 경우 **B2번과 B3번**에 모두 응답하여야 합니다.
- B2.** 구매에 대한 질문으로 구성되어 있으며 위의 항목에서 ① **구매 (B2번으로)**로 체크하신 모든 분이 응답하셔야 합니다.
  - B2-1.** 걸어서와 차 중 하나를 체크하시고 시간을 적어주십시오. 시간단위는 분으로 계산합니다.
  - B2-2.** 구매하는 장소를 모두 체크합니다.
  - B2-3.** 이 질문을 하실 때에는 우선 **1) 계절과 상관없이** 평소에 식품구입을 위해 장/슈퍼/대형마트/식품트럭을 얼마나 자주 이용하십니까?를 물으시고 그 때 주로 이용하시는



장소를 아래 보기 5중에서 골라서 번호를 써주시면 됩니다. **2) 그리고 나서 계절마다 장을 보는 횟수와 장소가 차이가 있는냐고** 물으신 후 해당 사항을 체크해주시면 됩니다.

**B2-4.** 식품을 사는데 불편함이 없다 ② **아니오** 는 **B2-5**번으로 가시면 됩니다.  
 ① **예** 인 경우 **B2-4-1**질문에 답합니다. 해당사항에 모두 체크하시고, 그밖에 다른 어려운 점이 있는지 여쭙어 보신 후 있다면 기타에 기록해 주십시오.

**B2-5.** 식품을 사는데 도움을 주는 분이 계신지에 대한 질문에 ② **아니오** 라면 본 **B2**번 항목 질문은 모두 마쳤습니다. ① **예** 인 경우 **B2-5-1**질문에 답합니다. 해당사항에 모두 체크 해주세요. 그리고 그런 도움들이 모두 합쳐서 얼마나 자주인지 '주, 달, 분기, 일년' 중 하나에 동그라미하시고 몇회인지 작성해주세요.

**B3.** 직접 농사를 짓는 경우 생산량과 생산한 것을 집에서 드시는지 판매하시는지 체크하시는 것입니다. 판매도 하기도 드시기도 했다면 모두다 체크하시면 됩니다. 양은 최대한 추정해서 kg단위로 표시해 주세요. 덧밭 생산량도 포함합니다. 조금 생산한 양에 대해 추정이 어려우시면 1리터 짜리 페트병 기준으로 여쭙봐 주십시오.

**B4.** 지난 1년 동안 국가 및 이웃이나 자녀로부터 보조받은 식품의 양을 기입하시면 됩니다. 일반한 같은 경우 복지관 일반한 일주일 3회 x 12개월 이라고 작성하시면 됩니다.

### Part III. 식생활영편

**C1.** 가구의 지난 일년간 월평균 소득을 소득, 기초생활보장금액/정부와 지자체 보조금, 자녀로부터 받는 용돈으로 나누어 원단위로 적어주세요.

**C2-3.** 평상시의 월평균 지출금액을 물어보시되 난방비가 많이 드는 겨울부터 물어보시고 겨울을 빼고는 어떻게 다른지 물어보십시오.

**C4-5.** 집세나 난방비가 식품구입비에 영향을 주는지 묻는 질문입니다.

**C6.** 계절에 따라 가구의 식품형편이 차이가 나는지에 대한 질문입니다. 바로 질문하지 마시고 계절에 따른 식품형편에 대한 예를 들어주십시오. 즉, 한겨울에는 식품이 모자라고 식품이 풍부한 계절에는 식품형편이 더 좋았는지 등을 예를 들어서 설명하신 후 질문해 주세요. 계절별 형편 차이가 없다면 **C6-3**표의 '계절별 차이없음'으로 가서 평상시 음식군 섭취를 질문해 주시면 됩니다. 계절별 차이가 있다면 **C6-1**과 **C6-2**에 응답하신 뒤 **C6-3**표의 각 계절의 식품군 섭취에 대해 질문하고 작성해주시면 됩니다.

□ 항목의 원칙은 Part I 식품섭취현황의 A1번과 동일합니다만 차이점은 드시는 말씀하시는 횟수에 가장 가까운 횟수에 표기해주시고 본 항목에서는 고기, 생선, 계란을 분리해서 질문합니다. 나열된 음식들 외에 특별히 자주 드시는 음식이 있는지 여쭙어 보신 후 있다

면 기타 에 기록해 주시고 얼마나 자주 드시는지 표시합니다.

C7. 식생활에서 어려운 점에 해당하는 것에 모두 체크하시고, 그밖에 다른 어려운 점이 있는지 여쭙어 보신 후 있다면 기타에 기록해 주십시오. 그리고 나서 7-1번에 이 중에서 가장 어려운 것을 하나 골라서 그 번호를 써주시면 됩니다.

C8. 식품안전성 (참고로 첨부해드린 국민건강영양조사자료 설문지를 한번 읽어보시면 이해가 쉬우실 것입니다.)

※ C8.의 1~3번 문항에서

- 1) 한 문항이라도 ①'자주 그랬다' 또는 ②'가끔 그랬다'에 표시했다면 7번 문항으로 가십시오.
- 2) 모두 ③'전혀 그런 적이 없다' 또는 ④'모름/응답거부'에 표시한 경우,
  - 2-1) 만 1~18세 아동이 있는 가구는 4번 문항으로 가십시오.
  - 2-2) 만 1~18세 아동이 없는 가구는 설문을 종료하십시오.

※ C8.의 4 ~6번 문항에서

- 1) 한 문항이라도 ①'자주 그랬다' 또는 ②'가끔 그랬다'에 표시했다면 12번 문항으로 가십시오.
- 2) 모두 ③'전혀 그런 적이 없다' 또는 ④'모름/응답거부'에 표시했다면 설문을 종료하십시오.

※ C8.의 7~10번 문항에서

- 1) 한 문항이라도 ①'예'에 표시했다면 11번 문항으로 가십시오.
- 2) 모두 ②'아니오' 또는 ③'모름/응답거부'에 표시한 경우,
  - 2-1) 만 1~18세의 아동이 있는 가구는 12번 문항으로 가십시오.
  - 2-2) 만 1~18세의 아동이 없는 가구는 설문을 종료하십시오.

## Part IV. 질환 과 식 생활

D4. 아래 항목의 Korean Dementia Screening Questionnaire (인지기능검사)를 수행해주셔야 합니다. 15개의 문항 중 아니다=0, 가끔(조금)그렇다=1, 자주(많이)그렇다=2점으로 계산해서 6점이면 자세한 치매 검사를 받아보는 것을 권유하며 6점이 넘었다고 해서 반드시 치매는 아닙니다. 따라서 대상자가 본 항목에서 6점 미만일 경우 기억력 회상 부분에 대한 신뢰도가 높다는 간접적인 증거가 될 수 있습니다.

## Part V. 식품 지원 요구도

- E1.** 식품지원현황 및 요구도에 대한 조사입니다. 식품지원 프로그램을 아시는지(E-1), 신청해 보신 경험이 있으신지(E-2), 수혜경험이 있으신지(E-3) 적어주세요. 수혜경험이 있으신 경우 이용 만족도(E-4)에 평가해주시고 경험이 없으신 경우 향후 이용하실 의향(E-5)이 있으신 지 표시해주세요.
- 이중 노인식사(밀반찬 배달)과 노인 무료 급식은 복지관이나 경로당에서 이루어지는 국가 지원 사업입니다. 우선 이 두항목에 대해 질문을 해주십시오.  
 밀반찬 배달 서비스는 혼자 사시거나 재가 노인을 대상으로 일주일에 1회~수회 밀반찬을 배달해드리는 프로그램입니다. 노인 무료 급식은 복지관이나 경로당에서 형편이 어려우신 어르신을 대상으로 점심을 무료로 제공하는 프로그램입니다. 그리고 나서 **정부양곡 지원 할인(쌀 할인)/기부식품제공(푸드뱅크, 푸드마켓-식품 현물 제공)/바우처.푸드스텝프, 식품구매권(식품을 구매할 수 있는 상품권)을 한꺼번에 물으시고 아시는지 확인하시고 질문에 응답해주시면 됩니다.** 마지막으로 식생활 및 식품조리교육에 대한 경험을 물어봐 주십시오.
- E3.** 지원하는 금액은 동일하다고 가정할 때란 '같은 돈을 가지고'라는 의미입니다. 즉, 보조 금액이 일정할 때 대상자가 원하는 식품을 알아내기 위해서 묻는 질문입니다.
- E4.** 무료 식품지원에 대한 요구도에 대해 질문하는 사항입니다. ① 예라고 응답하시면 **E4-1**로 가주세요. ② 아니오인 경우 **E5**번으로 가시면 됩니다. 이용희망 서비스는 희망하시는 서비스를 모두 체크해주시고 그중 가장 필요한 것에만 하나 표시해주세요.
- E5.** 다음의 식품지원 서비스를 돈을 내더라도 이용하실 의향이 있으신지에 대한 질문입니다. 이용희망 서비스는 희망하시는 서비스를 모두 체크해주시고 그중 가장 필요한 것에만 하나를 표시해주세요.







A3. 어르신들을 위한 다음의 식품지원 서비스가 어르신들이 스스로 비용(돈)을 어느 정도 지불하고라도 필요하다고 생각되시는지 여부와 이중 가장 필요한 서비스 한 가지를 골라 체크해주세요.

식품지원 서비스 유형	A3-1. 필요도					A3-2. 가장 필요
	① 매우 필요하다	② 필요하다	③ 보통이다	④ 필요하지 않다	⑤ 매우 필요하지 않다	
1. 집근처로 오는 식품 판매 트럭	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 신선식품 택배 서비스나 식품구매대행 서비스	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 구강 건강(씹기, 삼키기) 맞춤형 식품 지원	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 만성 질환(당뇨병, 고혈압, 고지혈증, 심장병 등) 맞춤형 식품 지원	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 급식서비스(집근처 마을회관, 복지관 등)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 밀반찬 배달	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 음식배달서비스(완조리제품 집으로 배달)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Part II. 식품 지원 제도 방향

B1. 현 취약계층 어르신 대상 식품지원제도(밀반찬 배달 무료 급식 지원, 정부양곡 50% 할인지원, 기부식품제공, 식품구매권 등)가 어르신의 식생활 개선에 도움을 준다고 평가하십니까?

매우 그렇다     그렇다     보통이다     그렇지 않다     매우 그렇지 않다

① ----- ② ----- ③ ----- ④ ----- ⑤

B1-1. 크게 도움이 되지 않는다면, 어떤 점을 개선해야한다고 생각하십니까?

---

B2. 농촌 취약계층 어르신의 건강을 보호하기 위해 적당한 식품을 지원하는 제도가 활성화 되어야한다고 생각하십니까?

매우 그렇다     그렇다     보통이다     그렇지 않다     매우 그렇지 않다

① ----- ② ----- ③ ----- ④ ----- ⑤

B3. 농촌 취약계층 어르신들을 위한 식품지원제도의 활성화를 위해 제도적으로 필요한 것은 무엇입니까?

해당되는 것을 모두 골라주십시오.

- ① 지원을 위한 법적 근거의 강화    ② 전담부서/전담인력 추가    ③ 지원제도 창구의 일원화  
 ④ 대상자의 필요에 맞는 프로그램 개발    ⑤ 대상자 확대    ⑥ 전달체계의 개선  
 ⑦ 기타 ( \_\_\_\_\_ )

B3-1. 이중 가장 필요한 것은 무엇인지 하나 골라 번호를 써주세요. (            )번

B4. 농촌 식품지원제도의 경우 도시와 달리 농촌의 특성을 반영해야 할 것입니다. 고려해야 할 부분은 무엇인지

해당되는 것을 모두 골라주십시오.

- ① 가족구성(독거, 조손가구 등)    ② 농작물 경작 여부    ③ 계절별 식품구성의 변화  
 ④ 급식 또는 조리 인력의 확보    ⑤ 식품 제공/배달 빈도    ⑥ 식품 유통 경로의 확보  
 ⑦ 기타 ( \_\_\_\_\_ )

B4-1. 이중 가장 고려해야할 점은 무엇인지 하나 골라 번호를 써주세요. (            )번

♣ 바쁘신 중에 끝까지 성의 있게 협조해 주셔서 진심으로 감사드립니다.

### [부록 기] 전문가 자문위원 명단

	홍천군 보건소 방문간호사
김영기	홍천군 보건소장
김은미	한국식품연구원 책임연구원
김연화	홍천군 보건소 방문간호사
김정원	서울교육대학교 생활과학교육과 교수
김주완	법무법인 (유) 에이팩스 변호사
김지현	양평군 방문간호사
남 룬	홍천구청 주민생활지원 노인복지 담당
노현서	홍천군 보건소 방문간호사
문현경	단국대학교 식품영양학과 교수
박영미	양평군 방문간호사
박영의	홍천군 구성포 보건지소장
변도화	홍천군 보건소 건강관리 담당
변혜경	홍천군 보건소 방문간호사
신영진	한양대학교 의과대학 예방의학교실 교수
심월현	양평군청 행복돌봄과 방문간호팀
안태숙	(주)메가리서치 대표
엄애선	한양대학교 식품영양학과 교수
이계임	한국농촌경제연구원 식품유통연구부 연구위원
이윤나	신구대학교 식품영양학과 교수
이재화	양평군청 행복돌봄과 과장
이정선	Department of Gerontology, University of Georgia, 교수
이행신	한국보건산업진흥원 영양정책팀장
전태진	(사)식생활교육국민네트워크 기획실장
정해량	(주)영양과 미래 대표
정혜경	호서대학교 식품영양학과 교수
지상현	경희대학교 지리학과 교수
진난숙	양평군 보건소장
최보을	한양대학교 의과대학 예방의학교실 교수
최영찬	서울대학교 지역정보전공 교수
탁명구	(사)식생활교육국민네트워크 사무총장
Eva Anthony	Chief Operating Officer, Athens Community Council on Aging
Joel Berg	Executive Director, New York City Coalition Against Hunger, Moving Society Beyond the Soup Kitchen
Richard Claudio	Executive Regional Manager, Human Resources Administration, Department of Social Services, Family Independence Administration SNAP of New York City
Anne P. Glass	Associate Director, Institute of Gerontology, University of Georgia
Sara Jackson	UGA Office of Service Learning Outreach Coordinator
Gary Jenkins	Assistant Deputy Commissioner, Family Independence Administration, Division of Supplemental Nutrition Assistance Program Services of New York City
Mary Ann Johnson	Professor, Foods and Nutrition, Department of Gerontology, University of Georgia
Christine Maloney	First Regional Manager, Human Resources Administration, Department of Social Services, Family Independence Administration SNAP of New York City

## 농촌지역 취약계층에 대한 식생활 · 영양실태조사

---

2014년 3월 인쇄

2014년 3월 발행

발 행 인 : 농림축산식품부 장관

발 행 처 : 농림축산식품부 소비정책과

(우)339-012 세종특별자치시 다솜2로 94 정부세종청사

연구기관 : 상명대학교 산학협력단

연구책임자 : 상명대학교 영양교육전공 황지윤

인 쇄 처 : 도서출판 늘푸른

전화 / 02-396-4658

---

본 보고서의 저작권은 농림축산식품부에 있음을 알려드립니다.

