

## 우리나라 食生活 變遷과 健康對策

朴 明 潤

서울大學校 保健大學院

A Review on Changes of Dietary Life and Mortality Pattern in Korea

Michael Myungyun Park

School of Public Health, Seoul National University

### 1. 食生活文化의 形成

食生活은 原初의이며 필수적인 조건으로써 人類의 文化를 규정하여 왔으므로 食生活史는 文化史의 한가닥으로 다루어야 한다. 자연적인 환경과 생활 관습이 다른 각 民族은 독특한 食生活의 文化양식을 발전시켜왔다. 우리나라의 食生活도 풍토환경과 사회구조와의 관련속에서 독립된 文化양식으로 발전되어 왔다.

우리 民族은 B.C. 7~8 世紀경에 雜穀農을 시작하였으며, B.C. 4~5세기경에는 벼농사, 콩농사, 보리농사 등을 병작한 이후 三國時代후기에는 쌀을 增産하여 벼농사국으로 정착하였다. 풍토와 자연 환경에 밀착한 農耕民의 생활태도는 우리민족의 食생활과 文化전반의 특성을 규정하였다. “農者天下之大本”이라하여 임금 자신이 친히 농사를 짓는 籍田制度가 있었다.

우리나라의 食生活은 先史時代는 자연식품 채취 식 시대로, 部族國家時代는 벼의 재배와 主副食분리시대, 三國時代는 稻作農耕과 食생활의 계층화시대, 統一新羅時代는 食생활체계의 정립시대, 高麗時代는 食생활의 변천시대, 朝鮮時代는 韓食의 발달 및 완성시대, 開化時代는 食생활의 다양화시대로 區分할 수 있다.

### 2. 韓 食

현재 우리가 먹는 것과 비슷한 韓食은 朝鮮時代에 발달하여 완성되었다. 李成桂가 세운 李氏朝鮮은 高麗의 國教였던 佛敎를 탄압하고 儒敎를 숭상하는 정치운리를 확립하여 兩班制度和 祖上奉祭祀의 의례를 생활의 관례로 하였다.

新增東國輿地勝覽에 의하면 李朝 500年 王朝를 이어오는 동안 궁중생활의 사치와 함께 宮中食이 발달하였으며, 궁중식은 兩班계급이나 기타 여러 가지 길을 통하여 民間에게 전래되어, 특히 班家의 食생활을 풍부하게 하였으며 中人계급을 통하여 이것이 다시 서민에게 까지 연결되었다. 壬辰倭亂(1592年)을 전후하여 고추가 전래되어 食生活에 새로운 전기를 마련하였으며, 현재까지 이어오고 있는 김장김치가 이때에 완성을 보게되었다. 朝鮮後期에 평민의식의 발흥은 兩班과 平民사이의 간격을 좁혔고, 양반과 서민의 食생활의 관습이 하나로 되면서 韓食의 완성을 기하였다.

15세기 말엽 姜希孟이 쓴 衿陽雜錄에는 主食의 식품으로 쌀, 보리, 콩, 팥, 녹두, 완두, 기장, 조, 피 등을 소개하였으며 副食의 식품으로는 肉類(쇠고기, 돼지고기, 닭고기, 개고기 등), 水産物(수심종의 魚類, 貝類, 海藻類) 채소 및 과일류를 열거하였다.

또한 林園十六志에 소개된 것같은 새우, 오징어, 굴, 대합, 반지락, 열어, 어란 등 종류가 많았다. 따라서 김치도 여러가지 것갈로 담가 김치종류마다 다른 맛을 내게 하였다.

新羅와 高麗時代에는 崇佛환경아래 肉食을 절제 하였으며, 朝鮮時代前期에는 牛馬가 운반과 교통의 절대적인 위치를 차지하여 소나 말을 도살을 금하여 쇠고기는 먹기가 어려워 돼지고기와 닭을 식용으로 하였으며 이때부터 개고기가 유행했다. 朝鮮後期에는 肉類의 사용이 급격히 증가하였으며 쇠고기 소비의 증가와 함께 쇠고기 偏食 경향이 강하였다. 閩閩叢書에 따르면 조선조 後期에 들어오면서 調理方法도 다양해져 예전부터 내려오는 삶거나, 굽거나, 지지는 조리방법 외에도 醱酵시키는, 말리는, 찌는, 졸이는, 찌는, 가루를 내는, 볶는, 무치는, 끓이는 調理法 등을 사용하였다.

상차림(食單)은 飯床, 손님상, 뚝상, 명절상, 연회상 등 그 종류가 다양하였다. 가장 기본적인 상차림으로는 밥과 국, 김치, 나물 등이다. 일반서민들의 밥상은 대개 밥 한사발에 국 한그릇이 고작이고 여기에 김치, 깍두기나 산채 나물류가 오르는 것이 기본적인 것이었다. 그러나 兩班들의 飯床은 보통 3椀, 5첩, 7첩을 사용하였고, 大家나 宮中에서는 9첩 또는 12첩을 사용하였다. 7첩반상을 예로들면 기본식단인 밥, 국, 김치 외에 나물, 전, 구이, 조림, 편육, 마른찬, 젓갈 등 7가지 반찬과 간장, 초고추장, 초간장등이 곁들여 진다. 食品자료의 선택은 계절에 따라 또는 그 가정의 家風에 따라 달라지기도 한다.

飯床의 형식은 비교적 합리적인 근거로 되어 있다. 즉 動物性 및 植物性 食品을 섞어 이용하며 같은 調理法은 겹치지 않는것이 원칙이다. 즉 야채도 날로서 요리인 生菜, 삶아 익힌 熟菜, 肉類에서도 익은 요리, 회갓 따위의 생요리 등이며 여기에 마른찬, 젓갈등이 추가된다. 飯床의 원칙은 모든 영양소를 골고루 취해야 한다는 데에 근거가 있다. 樸수가 많아짐에 따라 조리법에 다양해 지므로 전체적으로 맛의 조화가 이루어진다.

### 3. 食 習 慣

俗說에 中國人은 맛으로 먹고, 日本人은 눈으로 먹고, 韓國人은 배로 먹는다고 한것과 같이 일반 서민들은 그저 배 부르게 먹는데 주력을 한 듯하다. 복식재량변증설에 의하면 「사람들이 2월에서 8월 까지 일곱달 동안에만 세끼의 밥을 먹었고 9월에서 정월까지 다섯달 동안에는 점심을 거르고 두끼만 먹었다」라고 기술되어 있어 굶주림에 시달리던 서민들의 생활상을 짐작할 수 있다.

1811년에 일어난 홍경래의 亂, 1894年 農民革命인 東學亂 등은 백성들의 어려운 생활상을 말해주는 역사적 사실들이다. “보리고개” 즉 農民들이 春窮期를 넘기기 어려워 食生活에 고통을 받고 지내는 사실은 농민들이 전근대적 가난을 겪은 사실이다. “물로라도 배를 채운다” “반찬으로 배 채운다” 등 “배 채운다”는 말도 이러한 생활상에서 나온듯 하다.

세종대왕은 굶는 백성들의 기근을 구하기 위하여 備荒의 시설에 노력하였으며 상설기관으로 救荒廳을 세웠으며, 救荒本草를 발간하여 饑饉時 구황식품에 관한 지도를 사전에 시켰다. 農民이 8할이 넘는 나라인데다가 흉년, 전쟁, 천재지변등이 겹쳐서 이러한 구황食品의 개발을 정책적으로 중요시 하였다.

우리나라 食生活史의 특징중의 하나가 숟가락과 食器의 發達이 두드러지는 것이다. 오늘날에 이르기 까지 수저문화가 계속되고 있는 나라는 韓國뿐이다. 中國과 日本에서는 貴族層이 숟가락을 사용하였다. 淸代의 中國에서는 숟가락으로 밥을 먹는 풍습은 사라지고 젓가락을 사용하였다.

이렇듯 숟가락의 사용이 고수됨으로써 우리의 음식은 물기가 많은 濕性음식으로 발전하였다. 설렁탕, 곰탕, 육개장, 해장국, 떡국 등 湯類가 다양하게 발달하였으며, 밥상에도 숟가락이 아니면 먹을수 없는 찌개류, 탕류, 김치류, 장류 등이 80% 이상을 차지하고 있다. 흔히 수저를 銀으로 만드는데 銀은 毒성분을 만나면 변색하기 때문에 음식속의 毒性을

알아내는 구실을 했다. 서양인들의 스푼의 역사라는 것도 16세기말에 시작되어 이때부터 유럽에서 나이프, 포크, 스푼이 함께 사용된 것이다.

食器의 발달은 신석기 시대의 즐문토기로부터 청동기시대의 무문토기, 骨器를 거쳐 三國時代에는 土器, 유리그릇, 金, 銀 그릇이 사용되었다. 食器의 종류도 무엇을 담는가하는 내용에 따라 종류가 많다. 이렇게 숟가락과 식기의 발달은 우리 先祖들의 食生活을 풍성하게 해 주었으며, 食生活에서도 멋을 아는 선인들의 문화적 소양을 볼 수 있다.

#### 4. 近代化와 食生活 變化

19世紀 중엽 西洋諸國들의 아세아 地域 진출은 쇄국을 하고 있었던 나라들에게 큰 위협이 되었다. 1840年代 청나라의 阿片戰爭이 일어났으며, 日本에서는 1866年 明治維新을 단행하였다. 우리나라도 1876년에 開港에 조인을 하였다.

19世紀 말엽에 西洋의 식품, 요리법, 食生活 관습 등이 전해져서 우리나라 食文化에 영향을 주었다. 1890年경 宮中에 코요피가 소개되었다하니 이때에 이미 西洋식사법도 알려졌으리라 생각된다. 유길준이 1895년에 쓴 西遊見聞에는 西洋人들의 음식을 자세하게 설명하고 있다. 이러한 西洋식사의 영향은 우리나라의 전통적인 食생활과 갈등을 일으키며, 한편으로는 꾸준한 정착을 보여서 우리 食生活像의 이중구조를 형성하였다.

1910年 朝鮮王朝가 韓日合邦으로 멸망하고 1945年 해방이 될 때까지 日帝下에서 우리의 食生活는 貧困과 食糧不足을 겪었으며, 獨立이후에도 궁핍한 食生活는 계속되었으며, 6. 25動亂(1950~53)중에는 饑餓 및 準饑餓生活를 했다. 休戰이후 전쟁피해 復舊時代에는 外援食糧에 의존하였으며 農業不振과 凶作은 60年代까지 계속되었다.

그러나 우리나라 經濟는 70年代부터 높은 成長을 지속하고 있다. 연도별로 다소의 기록은 있으나 70年代에는 고율 成長이 기록되었다. 1960年 1.1%의 GNP 成長率이 73년과 74년, 78년과 79년에는 두 자리 숫자의 고도성장이 시현됐다. 80年代에 들어와서는 1980년에 제2차 오일쇼크가 우리 經濟를

强打하여 마이너스 4.8%라는 史上最惡의 GNP 성장률 보였으나 86년부터 경기가 되살아나 12.3%의 성장을 했으며 87년에 12.0%에 달하여 그 규모는 1천2백억달러에 접근하였다.

食生活의 다섯가지 段階중에서 우리는 생명유지와 생리적 요구를 충족하는 살아남기 위한 生存(survival)의 단계를 지나 음식이 무엇인지 알고 먹는 認知(recognition)의 단계와 選擇(selection)의 단계에 와 있다. 일부 계층은 嗜好(preference)의 단계에 와 있다. 食생활도 마지막에는 藝術(art)의 段階로 승화한다.

의외로 많은 한국인들이 食生活의 認知와 選擇에 혼란을 빚고 있다. 즉 아직도 많은 사람들이 몇몇 특정 食品이 우리 健康을 좌우하는 것으로 잘못 알고 있으며, 國內에서 나는 食品이 外國것에 비하여 質과 安全性은 물론 맛까지 뒤떨어지는 것으로 착각을 하고 있다.

食生活의 國際化는 60年代에 시작된 粉食장려운동으로 우리 主食의 일부를 빵, 국수 등으로 代替되었으며 특히 學校給食의 빵食은 食習慣 형성기의 어린이들에게 큰 영향을 주었다. 인스턴트 식품, 냉동식품, 간식식품 등 새로운 食品産業 기술에 따른 신제품이 계속해서 만들어져 우리 食生活의 양상을 변화시키고 있다. 또한 국제규모의 觀光産業은 더욱 食品産業과 外食産業의 붐을 加速化시키며 우리 食生活에 많은 영향을 미치게 되었다.

특히 80年代들어 즉석식품(fast foods)을 중심으로 한 外食産業은 食生活 방식의 西歐化 경향과 간편식 위주로 바뀌고 있는 食生活文化 개방화 물결을 타고 어린이와 靑少年層의 폭발적인 수요를 불러일으키고 있다. 우리나라 外食産業은 合作이나 技術協力の 형식을 빌어 美國 유명업체들이 대거 진출하여 市場을 지배하고 있다. 청소년층을 중심으로한 消費者들의 外國商品 선호경향이 가시지 않는한 外食産業이 계속 뻗어나갈 것이 분명하다.

지난해 우리나라 外食産業에 풀린 外食費는 1천 억원을 훨씬 웃돈것으로 추정된다. 경제기획원이 발표한 都市근로자 家計동향에 따르면 87년 식료품비중 主食과 副食은 86年보다 3.1%와 9.3%가 각각 증가한데 비해 外食費는 48.8%나 크게 늘어나

所得증가에 따라 外食을 즐기는 기회가 많아지고 있는 것으로 나타났다.

### 5. 營養狀態

保健社會部가 1969년부터 매년 실시하고 있는 國民營養調査에 의하면 1인 1일당 食品의 총섭취량은 69년에 1,055g, 75年 922g, 84年 991g, 85年 1,050g, 86년 1,068g으로 큰 변화를 보이지 않고 있다. 그러나 1인1일당 食品群別 섭취량의 연차작 추이를 보면 植物性食品의 섭취량은 1977년부터 1985년까지 별차이가 없으나, 動物性 食品의 섭취량은 매년 증가하는 경향을 보여서 1977년에 85.2g이었던 것이 1985년에는 183.0g으로 증가했다. 따라서 총 식품 섭취량에 대한 動物性食品의 비도 매년 증가해서, 1977년의 8.2%에서 1985년에는 17.4%로 증가하였다.

에너지 섭취량은 69년에는 2,105kcal였으나, 75년에는 1,992kcal, 그리고 85년에는 1,936kcal로 다소 줄었다. 1985年 지역별 조사대상의 平均 1인 1일당 에너지 소요량에 대한 에너지 섭취비율은 전국 평균이 91.1%, 都市평균이 89.2%이고, 農村은 94.6%였다.

營養분야에서 가장 큰 변화는 熱量의 영양소별 섭취구성비이다. 단백질과 지방 및 탄수화물의 구성비(PEC比)가 69년에는 12.0 : 7.2 : 80.8이던 것이 75년에는 12.7 : 8.5 : 78.8로, 85년에는 15.5 : 13.7 : 70.8 그리고 86년에는 15.4 : 13.2 : 71.4로 바뀐 것이다. 곡물이 추가되는 당질이 점차 감소하고 단백질과 지방으로 얻은 에너지가 그만큼 많아진 것이다. 韓國人의 바람직한 PFC比가 15 : 20~25 : 60~65인 점에 비추어보면 상당히 접근하는 있다.

당질의 비율이 높은 것은 곡류의 의존도가 그만큼 높기 때문으로 69년에는 전체열량의 85.9%, 75년에는 82.5%, 85년에는 67.9%를 곡류에서 얻었다. 蛋白質의 섭취 비율이 늘어 나는 것과 동시에 動物性 蛋白質의 섭취도 증가하여 69年 단백질 섭취량 65.6g중 동물성 단백질이 6.8g으로 10.4%에 불과하던 것이 75년에는 20.7%, 85년에는 41.7%로 늘어났다. 1985年度 지역별 단백질 섭취량은 전국

平均이 74.5g, 都市평균이 76.0g, 農村은 72.2g로써 소요량에 대한 섭취량의 비율은 전국 平均은 110.4%, 都市 112.6%, 農村 102.7%였으며 따라서 전국의 모든 지역의 단백질 섭취량이 권장량을 상회한다. 脂肪은 1985年度 전국평균이 29.5g으로 都市 31.5g, 農村 26.3g이었으며, 전체 지방섭취량에 대한 動物性脂肪의 섭취비율은 35.7%이고 都市는 39.0%, 農村은 29.3%였다.

무기질과 비타민의 섭취도 많이 증가하였다. 칼슘의 경우 69년에 444mg이던 것이 85년에는 569mg으로, 비타민 A는 1,400I.U.에서 1,846I.U.로 각각 늘어났다. 1985年度 영양조사에 의하면 철의 섭취량은 15.6mg으로 소요량에 대한 섭취량 비율이 112.0%, 비타민 B<sub>1</sub>은 1.34mg으로 122.9%, 비타민 B<sub>2</sub>는 1.21mg으로 93.8%, 나이아신은 25.7mg으로 182.1%, 비타민 C는 64.7mg으로 125.0%로 각각 나타났다.

### 6. 體位向上

食生活의 向上은 體位에도 큰 영향을 미치고 있다. 대한소아과학회가 1965년부터 매 10년마다 조사하고 있는 「소아신체발육표준치」에 의하여 體位 변화를 보면 6세 어린이의 경우 男兒는 65年 平均 身長 106.7cm가 85년에는 113.9cm로, 平均 體重은 17.6kg에서 19.7kg으로 각각 늘어 지난 20年間 키는 7.2cm 몸무게는 2.1kg의 성장을 보였다. 女兒도 같은 기간 동안 身長 6.9cm, 體重 1.6kg의 증가를 보였다.

보건사회부의 「국민신체편차조사」에 의하면 65年の 成人男子(30~39세)의 身長과 體重은 165.7cm, 60kg였으나 85년에는 170.5cm와 64kg으로 각각 늘어났는데 특히 體重은 70年代 후반이후 큰 증가폭을 보여주고 있다. 成人女子의 경우에도 20년만에 신장은 4cm, 체중은 2kg정도 늘었다.

경희대 醫大 朴淳永교수팀이 1913년부터 85년까지의 국내의 연구자들의 자료를 토대로 최근 발표한 「한국인 체격변화에 대한 비교연구」에 따르면 85년 현재 23~27세의 표준인을 기준으로 할 때 男子의 경우 키는 平均 171cm, 몸무게 64.3kg이며, 女子는 160cm, 52.6kg이다. 이는 1910年代보다 男子의 경우 키가 약 10cm, 몸무게가 약 9kg, 女子의 경우 키가

약 12cm, 몸무게가 약 7kg가 증가한 것이다.

한편 어린이와 成人의 肥滿이 급격히 증가하고 있다. 「서울지역 10세아동의 비만이환실태조사」에 따르면 조사대상 국민학교 어린이 682명 가운데 15.7%가 비만인것으로 드러나 과거 60~70年代의 어린이 비만을 2~3%와 비교하면 小兒肥滿은 급증하였다. 成人 역시 先進國 初期의 비만형으로 되고 있다. 즉 男子의 경우 지난 5년간(1980~85년) 體重이 무려 5%나 증가하였다.

### 7. 國民醫療費 推移

保健醫療에 투입되는 모든 醫療費用을 합산한것을 國民醫療費(National Health Expenditures : NHE)라고 부르며, 보건의료 서비스 이용, 의료관련연구 및 의료시설건축등으로 大分된다.

우리나라의 國民醫療費는 民間醫療費가 大宗을 이루고 있으며 그중에서도 個人醫療 서비스의 비중이 높게 나타나고 있는 반면 公衆保健 등 公共醫療費의 비중은 대체로 15%에도 미달되고 있는 실정이며, 연구개발비는 2%, 의료시설의 건축비는 5~6% 線을 유지하고 있다.

經常 市場價格으로 표시한 국민의료비는 지난 10년간(1975~1985) 약 12배 정도 불어나 1985년에는 3조 5,205억원에 달하였는데 비하여 같은 기간중 經常 GNP는 7배 조금 넘게 成長하여 의료비는 경제규모의 확장속도보다 훨씬 급속하게 늘어났다. 국민의료비의 對 GNP 비중은 1975년의 3.0% 수준에서 1985년에는 4.8%에 달하였다. 국민의료비를 人口로 나누어 1人當의 의료비를 계산해 보면 1975년의 8,446원에서 지난 10년간 年平均 26%로 증대되어 1985년에는 10배 이상 늘어난 85,749원을 기록하였다.

한편 家計의료비 支出도 都市家口의 경우 1975년 연간 의료비 31,572원, 醫療費 比率 4.5%에서 81년엔 174,912원(6.7%), 86년에는 307,320원(7.2%)으로 늘었으며, 農家의 경우는 75년 23,101원(3.7%), 81년 117,341원(4.4%), 86년 267,357원(5.4%)로 점차 늘어나는 추세를 보이고 있다.

의료비 지출이 계속 늘어난다고 해서 국민 健康이

계속 증진된다는 보장도 없을 뿐만아니라, 사회적 부담의 측면에서도 다른 부문에 압박을 가하면서 保健부문이 팽창하고 있기 때문에 문제의 심각성이 제기되고 있는 것이다. 현재 우리나라의 保健部門에 있어서 가장 중심적인 정책과제는 전국민을 대상으로 醫療保險을 확대해 나가면서 어떻게 醫療費 증가폭을 최소화 시킬수 있는가에 두고 있다.

### 8. 健康對策

우리나라가 1970年代부터 높은 經濟成長을 지속한 결과로 新興공업國(NICS)으로 발전함에 따라 產業社會에서 나타나는 營養 및 健康문제가 대두되고 있으며, 先進國으로 들어가는 國民所得 5천 달러 時代가 눈앞에 다가오는데 그때에는 이러한 문제들이 더욱 심각해 질 것이다.

경제기획원이 발표한 「85년 인구주택센서스」결과에 의하면 우리나라 인구는 80년 이후 5년동안 年平均 1.49%씩 증가하였으며 出生者와 死亡者가 고루 적은 低출생, 低사망의 선진국형 인구구조로 정착돼가고 있다. 平均壽命도 지난 80년 65.8세(男子 62.7 女子 69.1)에서 85년엔 68세(男 64.9 女 71.3세)로 늘었으며 65세이상 老人人口比率도 3.8%에서 4.2%로 늘었다. 2000년에는 평균수명이 72.6세까지 연장될 것으로 전망되며 老人人口는 6.2%인 약 279만명으로 현재 노인인구의 두배에 달할 것으로 추정된다.

경제기획원의 「韓國人 死因 통계분석」에 따르면 成人病과 각종 사고로 인한 사망률은 매년 높아지고 있는 반면 감염성 및 기생충질환이나 결핵등에 의한 사망은 줄어들고 있어 死因구조가 후진국 형태를 벗어나 先進國型에 접근하고 있다. 1981년과 85년의 사망원인을 비교해 보면 癌은 10.5%에서 15.1%로 이중 위암은 4.2%에서 5.8%로 증가하였으며 당뇨병은 0.6%에서 1.2%로, 뇌졸중은 7.8%에서 13.5%로 각각 높아졌다. 86년 死因을 보면 심장병이나 고혈압등 순환기계통질환으로 숨지는 사람은 전체 사망자의 31.7%, 암에 의한 사망률은 16.4%, 교통사고등 각종 事故死는 12%였다. 그래서 우리나라 사망자 1백명당 60명이상이 각종 成人病이나 사고

로 인한 것이며 壽命이 다해 노쇠해 죽는 사람은 15.2%에 불과하다.

우리의 食生活이 西歐化되어 가면서 영양편중과 불균형 현상을 심화시키고 있으며 특히 영양의 불균형적 과잉은 비만증, 동맥경화증, 당뇨병, 고혈압, 심장병, 암 등의 成人病 발생과 직결된다. 歐美先進國에서는 이와 같은 成人病문제에 시달린지 오래되었으며, 국가정책으로 국민영양목표를 조정하고 식생활개선지침을 마련하는 등 이에 대한 대책을 활발히 추진하고 있다.

美國의 경우 上院에 영양문제특별위원회(위원장 조지 맥거번 上院議員)이 구성되며 1975년부터 2년동안 세계의 저명한 학자 270여명이 참가하여 食生活이 健康에 미치는 영향에 대하여 조사 연구를 하여 5천여 페이지에 달하는 방대한 보고서를 1977년에 발표하였다. 美國의 國民醫療費는 1962년에는 316억 달러였으나 해마다 불어나 영양문제위원회가 집중적인 조사연구에 착수한 1975년에는 1,180억 달러, 1976년에는 1,394억달러로 무려 4배이상 증가하였다. 맥거번 報告書에 의하면 美國에서 사망하는 사람 6명중 1명은 잘못된 영양섭취에 의하여 사망하기 때문에 잘못된 食生活을 바르게 개선한다면 심장병의 25%, 당뇨병의 50%, 암의 20%, 비만증의 80% 정도를 감소시킬수 있으며 이렇게 되면 國民醫療費는 약 3분의 1이 절약될 것이라고 하였다.

日本은 1950년 후반부터 食生活의 西歐化를 급속히 모방한 결과 成人病의 급격한 증가를 보여 1950년 日本 전체 사망자중 成人病으로 사망한 사람은 26% 이던것이 1982년에는 65.4%로 증가하여, 60년 4천억엔이던 醫療費가 82년에는 13조 8천억 엔으로 무려 35배에 가까운 증가를 보였다. 日本에서도 美國과 같이 고혈압, 당뇨병, 동맥경화등의 成人病이 어린이들에게 급격히 증가되자 食生活을 바꾸어 나가자는 캠페인이 벌어지고 있으며, 정부는 어린이용 「동맥경화의 예방은 어릴때부터」라는 지침서와 교사용 「소아당뇨병의 지침서」를 발간하여 전국의 학교에 배포했다. 우리나라의 경우도 어린이들중에 成人病 환자가 점차 늘어난다는 것이 의

학계의 지적이다.

食生活의 西歐化로 인하여 증가하고 있는 각종 成人病(食原病)을 예방하기 위하여 日本에서는 쌀, 콩, 생선등을 위주로 食生活을 再定立해야 한다며 식생활의 서구화에 대한 반성의 소리가 크게 일고 있다. 한편 美國에서는 「20世紀初의 식사」형태로 돌아가자고 권하고 있다. 즉 곡류와 섬유질 음식을 많이 섭취하도록 권장하고 있다.

우리나라도 매년 증가하고 있는 成人病을 예방하기 위하여 국민 保健의 차원에서 합리적인 食糧營養政策(Food and Nutrition Policy)을 수립하여야 한다. 食生活의 지나친 西歐化를 막고 우리의 전통음식을 발전시켜 계승하여야 한다. 한국의 傳統飲食은 醫食同源이라는 견지에서 과학적이고 합리적이다. 밥상차림에서 밥과 반찬의 내용은 영양, 맛, 시각성 등에서 상호보완적이다. 가장 간단한 3첩 飯床을 예로 들면 밥, 국이나 찌개, 김치, 나물, 생채, 구이나 조림 등이 차려져 熱量과 營養素의 균형이 이뤄질 뿐만아니라, 반찬수가 많아질수록 맛과 색채감, 음식의 냉온이 조화를 이루어 매우 합리적인 食생활이 된다. 食生活은 인간의 生命을 유지하고 健康을 지키는 가장 기본이 되므로 食生活과 健康의 중요성을 아무리 강조해도 지나침이 없다.

오늘의 우리 食生活, 食文化는 옛날 우리 조상의 그것에 비해, 그 지혜와 멋에 있어 사뭇 부족한 것 같다. 옛날의 우리 조상들의 오늘의 우리처럼 經濟적으로 유복하지 못했으면서도 음식을 맛있게 먹을 줄 아는 멋과 슬기가 있었다. 요즘 서울 올림픽을 앞두고 우리의 전통문화를 되찾자는 소리가 높다. 우리 고유한 전통문화를 되찾는 일도 물론 중요하지만 이에 못지 않게 우리 고유의 傳統飲食을 되찾는다는 것도 중요하다. 우리의 전통음식은 세계 어디에 내 놓아도 손색이 없을 만큼 다양하다.

國民의 文化수준을 가늠하는 尺度는 여러가지가 있으나 그중에 빼놓을 수 없는 것이 食生活의 質과 衛生관념이다. 오늘날 우리 食文化의 문제점을 음식점의 衛生과 不正 유해 食品의 범람이다. 外食生活이 점차 늘어나고 있는 추세인데도 많은 음식점의 위생관리는 零點상태이며, 콩나물, 두부, 참

기름등 국민들이 많이 먹는 식품에 有害성분이 검출되고 있다. 이러한 행위는 不特定多數人에 대한 殺人 예비행위나 마찬가지다. 모든 음식점이 위생적이고, 不正, 有害食品을 제조, 판매하지 못하도록 하기 위해서는 業者들의 良識회복과 政府의 지속적인 지도, 감독도 중요하겠지만 국민 각자의 保健衛生관념의 고취도 매우 중요하다.

현재 우리나라 국민의 營養섭취는 전국 평균적으로 볼때는 營養권장량에 육박하고 있으나 所得계층에 따라 심한 격차가 있다. 일부에서는 營養不足상태 이며, 다른 一部계층에서는 營養過剩상태와 불균형적인 섭취로 成人病이 증가하고 있다. 營養부족과 과잉이 공존하는 현실은 경제활동 인구의 감소, 生産性的의 저하, 醫療費의 증가등을 초래하여 국가 經濟社會發展에 阻害요인이 된다. 적절한 保健·營養教育을 국민계층별로 실시하여야 한다. 教育을 통한 行動의 변화는 食량營養정책 추진의 기본이 되는 과제이다.

국민 保健營養教育을 보다 구체적이며 합리적으로 실시하기 위하여 한국영양학회, 한국식량영양경제학술협회의, 식생활개선범국민운동본부 등에서 각각 발표한 韓國人の 健康을 위한 食事指針을 단일화하는것이 바람직하다. 이들 지침들의 공통점은 여러가지 음식을 골고루 먹고, 正常 體重을 유지하도록 하고, 콩, 수산물, 우유를 많이 먹고, 되도록 싱겁게 먹을 것을 권하고 있다.

유행하는 疾病의 패턴이 달라지면 이에 대응하는 방법도 달라져야 한다. 요즘 死因의 대종을 이루고 있는 순환기계 질환과 癌등은 難治病이므로 평소에 건강관리를 잘 하여야 한다. 成人病의 예방은 거의 전생애를 통해 식사와 음주, 흡연등 生活습관에 유의해야 가능한 것이다. 고혈압, 심장병 같은 순환기계 질환등은 運動不足과 염분, 지방, 칼로리등의 과다섭취와 담배, 술 등의 嗜好品, 스트레스의 누적 등 일상생활과 관련이 깊다. 특히 우리나라 40代의 死亡率은 美國, 日本 등에 비해 2배나 높은 세계 최고 수준이다. 국민 각자생활의 균형과 절제를 통한 건강관리와 이에 대한 적극적인 계몽과 지도가 필요하다. 健康을 잃는것은 모든것을 잃는

것이므로, 「건강하게 살기」범국민 운동을 전개하는 것이 바람직하다.

## REFERENCES

- 1) 보건사회부. 국민영양조사보고서, 보건사회부 1969-1986
- 2) 채범석, 박명윤, 김승구. *The Analysis of National Nutrition Surveys(1969-1979)*, 국제연합아동기금(UNICEF), 1981
- 3) 박명윤, 채범석, 모수미. 보건영양, 한국인구보건연구원, 국제연합아동기금, 1982
- 4) 박명윤, 모수미, 전승규. 응용영양, 농촌진흥청, 국제연합아동기금, 1983
- 5) 姜仁姬. 韓國食生活史, 三英社, 1986
- 6) 姜仁姬. 韓國의 맛. 대한교과서(주), 1987
- 7) 尹瑞石. 韓國料理. 修學社, 1962
- 8) 李順愛. 調理學. 修學社, 1976
- 9) 趙炳彩. 食經. 자유문고, 1987
- 10) 한국영양학회. 한국인을 위한 식사지침. 1986
- 11) 대한소아과학회. 소아신체발육치. 1965, 1975, 1985
- 12) 經濟企劃院. 第6次經濟社會發展5個年計劃 1986
- 13) 韓國人口保健研究院. 2000年을 향한 國家長期發展構想(人口 및 保健醫療部門), 1985
- 14) 保健社會部. 保健社會, 1987
- 15) 保健社會部. 疾病傷害調査(患者調査), 1986
- 16) 保健社會部. 國民營養增進과 食生活向上을 위한 政策開發研鑽會 報告書, 1986
- 17) 보건사회부. 88주요업무자료. 1988
- 18) 양재모, 유승흠. 국민의료총론. 수문사, 1984
- 19) Sorkin AL. *Health Economics in Developing Countries*. Lexington Books, 1976
- 20) 權純源. 國民醫療費 推移의 國際比較分析. 韓國開發研究院誌. 9(3) : 45-66, 1987
- 21) 朴淳永, 朴良元, 具燾書. 韓國人の 體格變化에 關한 比較研究. 경희의대논문집 11(1) : 303-316, 1987
- 22) 이주연, 이일하. 서울지역 10세 아동의 비만이

- 환실태조사. 韓國營養學會誌 19(6) : 409-419, 1986
- 23) 劉太鐘, 蔡範錫. 지금의 食生活로는 일찍 죽는다. 新世界, 1984
- 24) 원태진. 잘못된 食생활이 성인병을 만든다. 영양과 건강사, 1987
- 25) Kwon TH. *The Trends and Patterns of Mortality and Health in the Republic of Korea*. UN/ESCAP, 1986