

건강관련식품 부작용피해 방지를 위한 개선방안

- 행정기관 실무자 면접사례를 중심으로 -

김영옥[†] · 제미경 · 이경옥

인제대학교 가족소비자학과 강사 · 인제대학교 가족소비자학과 교수 · 인제대학교 가족소비자학과 강사

A Study on the Reduction of Consumer Problems Caused by the Side-effect of Functional Health Foods

Kim, Young Ok[†] · Jae, Mie-Kyung · Lee, Kyoung Ok

Instructor · Professor · Instructor of Dept. of Family and Consumer Sciences, Inje University

Abstract

The purpose of this study is to reduce the side effect of functional health foods. The research is done by in-depth interview method. The nineteen officials who worked in local administration or KFDA(Korea Food & Drug Administration) were interviewed. The questions were asked regarding the current status of consumer reports related to functional health foods, the problems which officials perceived, and the regulations required to reduce the problems.

The findings are as follows: 1) the consumers report the side effect of functional health foods to nongovernmental organization. 2) officials feel that the problems are the difficulty in finding the cause of the side effect, unjust sale tactics, deceptive and small-sized manufacturers, and the distorted consumer conception on functional health foods. 3) officials think that improvement on the regulations are required to reduce the problems caused by the side effects. It includes the indication of the ingredient's origin and warnings considering physical conditions, close cowork between administration and nongovernmental organization, introduction of sales license for functional health foods and the increase of the opportunity for consumers to get information and education on functional health foods.

Key Words : 건강관련식품(functional health food), 부작용(side effect), 소비자피해(consumer problem), 제도개선(improvement on regulations), 소비자교육(consumer education)

[†] HP: 019-327-5212/ E-mail : yok88@dreamwiz.com

I. 서 론

우리나라는 급속한 경제성장으로 국민소득이 향상되고 곡류중심의 식생활이 육류중심의 소비로 전환되면서 과잉섭취로 인한 성인병 증가와 그로 인한 건강과잉염려 등으로 건강관련식품의 소비가 급신장되었다(김일근, 2000). 그런데 건강에 보탬이 되기 위해 섭취한 건강관련식품이 소비자들의 잘못된 인식과 남용, 제조업자와 판매업자의 과장광고 등이 문제가 되어 오히려 건강에 해가 되는 피해를 입는 경우도 많이 발생되고 있다.

그간 한국소비자보호원에 접수된 건강관련식품 소비자상담 건수는 1999년 11623건, 2000년 17268건, 2001년 17058건으로 품목별 상담건수별로 볼 때 3위를 차지하고 있으며 그 규모를 보아도 지난 5년간의 건강보조식품 시장규모가 연평균 9100억 원에 달하는 것으로 나타나고 있다. 건강관련식품 상담 자료를 보면 부적합율이 2.0%이며, 수입제품의 부적합율은 해마다 증가하고 있다. 부적합품목은 알로에식품, 효소식품, 화분가공식품, 칼슘함유식품 등이 전체 772건 중 377건으로 절반을 차지하고 있다. 부적합항목으로는 대장균 균, 내용량, 조단백질, 봉해시험, 산가, 유산균 수 등으로 나타났다(한국소비자보호원, 2002)

건강관련식품의 품질 문제가 해마다 발생되고 있어 건강관련식품의 생산 및 시장 확대에도 불구하고 소비자의 불만 및 피해사정도 늘어가고 있다. 제조 및 수입업자의 제품의 생산, 판매에 있어 영업이익의 추구가외에도 제품의 질에 대한 올바른 의식이 요구되는 상황이다. 소비자 측면에서도 건강관련식품을 식품입에도 불구하고 약과 같이 치료 목적으로 구입하는 경우가 많아 건강관련식품에 대한 잘못된 인식을 하고 있는 경우도 있으며 구매 시 건강보조식품의 유용성이나 기능성 그 효과에 대한 정보가 부족하고 또한 대부분의 경우 기업체가 제공하는 정보만을 접하다보니 제조업체나 판매업자의 과장광고에 현혹되어 구매하는 사례도 많은 실정이다.

그러나 현재 건강관련식품의 부작용으로 인해 피해를 입었다하더라도 부작용 발생의 원인을 정확히

규명하기가 사실상 힘들다. 즉 부작용으로 인한 피해가 건강관련식품 내에 포함되어 있는 어떤 성분에 의한 것인지 아니면 특정 소비자만의 특이체질로 인한 개인적인 문제인지를 판단하기가 어렵기 때문이다. 또한 부작용 발생의 경로도 제조단계인지 판매단계인지 추적하기가 어려운 애로점이 있다. 이러한 점들 때문에 소비자들은 건강보조식품의 부작용으로 인해 피해를 입고도 만족할만한 피해 보상을 받지 못하고 있으며 사회 전체적으로 피해 확산 방지도 어려운 실정이다. 이와 같은 상황에서 건강관련식품의 부작용 피해를 방지하기 위한 실천적이고 효과적인 개선방안을 모색하기 위해서는 행정기관 및 식품의약품 안전청의 건강관련식품 담당 행정실무자가 파악한 문제점 및 개선점을 고려하는 것이 필요하다.

따라서 본 연구에서는 행정기관 및 식품의약품안전청의 건강관련식품 담당 행정실무자와의 면접조사를 통해서 건강식품 부작용피해 처리 관련 현황, 실무자가 인식한 문제점, 부작용을 줄이기 위한 방안 등을 분석하고자 한다. 이러한 연구는 소비자의 건강증진에 대한 욕구 증가로 건강관련식품에 대한 선호도가 증가하고 있는 현 상황에서 부작용으로 인한 피해를 줄일 수 있는 개선방안의 도입에 실천적이고 유용한 자료로 활용될 수 있을 것이다.

II. 이론적 배경

1. 건강관련식품의 개념 및 분류

건강관련식품에 대한 개념 및 분류는 각 나라마다 연구마다 다양하게 나타나고 있다. 국내의 건강관련식품에 대한 개념 및 분류를 살펴보면 다음과 같다.

1) 국내 건강관련식품의 개념 및 분류

국내 건강기능식품에 관한 법률에서는 건강기능식품을 인체에 유용한 기능성을 가진 원료나 성분을 사용하여 정제·캡슐·분말·과립·액상화 등의 형태로 제조·가공한 식품으로 정의하고 있다. 특수영양식품협회(2001)에서는 건강관련식품을 건강기능식품 외에

건강보조식품, 특수영양식품, 인삼제품류로 분류하고 있다. 각 개념을 살펴보면, 건강보조식품은 신체의 육체적, 생리적 측면에서 기능성을 기대하여 섭취할 목적으로 영양소 또는 특정성분을 분리, 추출, 농축한 것을 정제·캡슐 등으로 제조·가공한 식품으로 정의하고 있다. 특수영양식품은 영·유아, 노약자 또는 임신부등 특별한 영양관리가 필요한 특정 대상을 위한 용도에 제공할 목적 또는 한 끼의 식사를 대용할 목적으로 식품원료에 영양소를 가감시키거나 일상의 식이에서 부족할 수 있는 영양소를 보충할 목적으로 식품과 영양소를 배합하는 등의 방법으로 제조·가공한 조제식, 영·유아식, 영양보충용 식품, 환자용 식품, 식사대용 식품으로 정의하고 있다. 인삼제품류는 인삼(태극삼 포함) 또는 홍삼을 주원료로 하여 제조·가공한 제품으로 정의하고 있다. 식품공전상의 건강보조식품의 분류는 25개 품목으로 구분되고 있는데, 유형별로는 정제, 캡슐, 액상, 페이스트상, 분말, 과립 등으로 분류한다. 25개 품목을 보면, 정제어유가공식품, 로얄젤리가공식품, 효모식품, 화분가공식품, 스쿠알렌식품, 효소식품, 유산균합유식품, 조류식품(클로렐라/스피루리나), 감마리놀렌산식품, 배아가공식품, 레시틴가공식품, 옥타코사놀식품, 알곡시글리세롤식품, 포도씨유식품, 식품추출물발효식품, 단백질식품, 엽록소합유식품, 버섯가공식품, 알로에식품, 매실추출물식품, 자라가공식품, 베타카로틴식품, 키토산가공식품(키토산/글로코사민), 프로폴리스추출물가공식품이다(보건복지부, 2003).

2) 미국 건강관련식품의 개념 및 분류

미국에서는 건강식품에 대해 따로 규정한 기준이 없는 상태로 일반 식품에 적용하는 기준에 따르고 있다(Stephen, 1998; Mary E. Palmer etc al., 2003; Ross, 2000). 미국에서 건강식품은 건강을 가져오는 치료적인 성질이 있다고 암시되는 식품으로 건강을 보다 향상시키거나 스트레스와 질병에 대해서 생리학, 심리학적으로 건강을 촉진한다고 생각되는 식품류나 성분 등을 포함하는 것을 의미하며 분류 및 정의는 다음과 같다.

자연식품(Natural foods)은 수확 후 인공적인 첨

가물과 성분을 함유하지 않은 것으로 최소한의 가공을 한 식품(식품첨가물 무첨가, 저정제 가공도 식품, 건과류, 말린과일, 무첨가 소시지 등)이다. 유기식품(Organic foods) 유기토양에서 퇴비와 부식토를 이용하고 성장 단계에서 화학 비료, 농약 등을 사용하지 않고 유기적으로 재배, 수확한 농산물(유기적, 저농약 재배의 과일, 야채 곡류)을 말한다. 다이어트 식품(Dietary foods)은 저칼로리, 감염 등 영양소 조정 식품(스포츠 음료를 포함하여 감염, 저단백 등 영양소 조정 식품)이고, 건강보조식품(Dietary supplement health foods)은 비타민, 미네랄, 아미노산, 허브 등의 동·식물 또는 이들 원료 성분의 대사물, 구성성분, 추출물 또는 혼합물(비타민, 미네랄, 허브, 아미노산 등)로 정제·가공한 식품이다.

이상에서 본 바와 같이 건강관련 식품은 현재 다양하게 분류되고 있으므로 본 연구에서는 건강관련 식품을 건강의 유지 및 증진을 목적으로 제조, 가공, 유통된 식품으로서 건강기능식품, 건강보조식품, 특수영양식품, 인삼제품류 등을 포괄하는 것으로 본다.

2. 건강관련식품 부작용 피해 현황

국민건강에 큰 영향을 미치고 있는 건강관련식품 연구결과를 보면, 소비자들의 잘못된 인식과 영업과정에서 취급자들의 무지 또는 과장에 의하여 식품이 약물로 오용되고 특정작용을 위하여 남용되는 등의 문제점을 보이고 있었다(염초애 등, 1987). 그리고 건강보조식품에 대한 소비자의 부정적 평가 요인에는 불확실한 효과(15.8%), 안정성 부족(16.3%) 및 건강 약영향(4.3%) 등이 있는 것으로 나타났다(정계옥, 1998). 한국소비자보호원이 전국 5대 도시 거주 1000명을 대상으로 설문조사를 한 결과, 건강기능식품을 섭취한 후 부작용을 경험했다고 응답한 소비자는 12.1%였는데, 부작용의 증상을 보면 소화 장애, 속이 울렁거림, 설사, 변비, 위장장애, 가려움증 및 복통순서로 나타났다(한국소비자보호원, 2002).

미국에서는 건강보조식품은 판매되기 전에는 등록되지 않으므로 그 함량과 안전성에 관한 정보가 거의 없기 때문에 건강보조식품과 관련된 부작용 사례

를 조사하는 것은 매우 어려운 일이다. 1998년 1년간 미국의 독성조절센터에 접수·보고된 2,911건의 사례 중 2,332건이 건강관련식품에 관한 것이며, 부작용 현상이 발작, 혼수, 심장마비, 부정맥, 간장 질환, 과민반응, 사망과 같은 심각한 결과로 연결될 수 있음에도 불구하고 28%의 소비자들은 건강관련식품을 의약품과 같은 질병치료를 위한 용도로 복용하고 있는 것으로 나타났다()

3. 건강관련식품 부작용보고 제도

1) 국내 건강관련식품 부작용보고 제도

(1) 위해정보 수집 제도

위해정보수집 제도는 재경경제부 장관이 위해 정보 보고 기관을 지정하여 업무상 알게 된 위해 정보를 의무적으로 정보에 보고하도록 하는 제도이다. 현재 한국소비자보호원을 위해정보 종합관리 기관으로 지정하여 필요한 업무를 위탁하여 운영하고 있는데 이를 바탕으로 리콜제도도 운영되고 있다. 정보수집 대상기관은 경찰서, 소방서, 병원, 학교, 소비자단체 등이다(김영신 외, 2002).

(2) 식중독보고 제도

식품 등으로 인하여 중독을 일으킨 환자 또는 그 의심이 있는 자를 진단하였거나 그 사체를 검안한 의사 또는 한의사는 관할보건소장 또는 보건지소 장에게 보고하는 제도이다. 보고받은 관할보건소장 또는 보건지소 장은 이 사실을 조사하고 이 사실을 시도지사에게 보고하고, 이를 보고 받은 시도지사는 보건복지부 장관에게 보고하는 것으로 보고하는 제도이다. 체계가 지나치게 복잡하여 자칫 신속하고 적절한 조치를 취하는데 방해가 될 수 있다는 문제점을 지니고 있다(김영신 외, 2002).

2) 미국 건강관련식품 부작용보고 제도

(1) 미국의 부작용보고 체계(Adverse event reporting system)

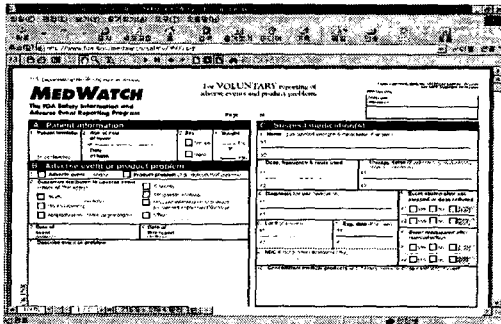
건강보조식품과 관련된 질환 및 신체 위해가 있을

경우 FDA(미국 식품의약품 안전청)가 주관기관이 되어 보고받고 있다. 보고방식은 식이보조제로 심각한 해 또는 질병에 걸렸을 경우 FDA의 MedWatch에 전화(1-800-FDA-1088)로 하거나, www.fda.gov/medwatch/report 상에서 건강관리자에게 보고할 수 있다. 불만이 심각하지 않을 때는 거주지의 지역 FDA 소비자불만 조정자에게 전할 수 있는데 전화번호는 <http://www.fda.gov/opacom/backgrounders/complain.html>에 제시되어 있다. 보고시 내용은 의약품, 의료기구, 의약적 식품, 건강보조식품같이 FDA의 규제를 받는 상품들이 일으킨 문제를 보고하며, 신원은 기밀로 유지되고 있다.

MedWatch의 보고방식은 소비자, 의료전문가, 수의사, 동물 소유주 등이 할 수 있는 자발적 보고와 약품 및 생약(물)체계 제조업자와 포장업자, 의료기구 제조업자, 유통업체, 시설 사용자가 해야 하는 강제적 보고로 구분된다. 보고양식은 MedWatch에서 다운받을 수 있으며, 보고 방식에 맞추어 두가지 양식이 있다. 강제적 보고양식은 Form 3500A이고, 자발적 보고양식은 Form 3500이다. 자발적 보고양식을 그림으로 제시하면 다음 <그림 1>과 같다.

(2) CFSAN(식품안전응용영양센터) 부작용보고 제도

미국의 식품안전응용영양센터(Center for Safety and Applied Nutrition)도 특수영양적인 식품의 부작용모니터링시스템 웹사이트를 운영하여 왔다. 이 사이트에서는 인터넷을 통한 건강보조식품의 불법적인 판매 및 식품·의약품의 불법적인 판매를 보고받고 있으며, 웹상에서 stakeholder(관리자)에게 편지를 발송하는 방식을 취하고 있다(www.cfsan.gov).



<그림 1> MedWatch의 자발적 보고양식

III. 연구문제 및 연구방법

1. 연구문제

본 연구는 건강관련식품의 부작용 피해를 방지하기 위해서 행정기관 및 식품의약품안전청의 건강관련식품 담당 행정실무자와의 면접조사를 통해 개선방안을 모색하여 피해를 줄이는데 기여하고자 하는 연구로 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

[연구문제1] 건강관련식품 부작용 피해처리 관련 현황은 어떠한가?

[연구문제2] 건강관련식품 담당 행정실무자가 인식한 건강관련식품 부작용에 관한 문제점은 무엇인가?

[연구문제3] 건강관련식품 담당 행정실무자가 인식한 건강관련식품 부작용을 줄이기 위한 개선방안은 무엇인가?

2. 연구대상 및 분석방법

본 연구에서는 16개 광역자치단체와 식품의약품안전청 및 5개 지방청의 행정실무자를 대상으로 2003년 9월 23일부터 10월 28일까지 면접을 실시하였다³⁾. 면접조사 시 면접원들이 녹음을 하였으며, 녹음

3) 경기도청, 제주도청, 대전식품의약품안전청은 면접에 응하지 않아서 제외하였다.

한 것을 내용별로 정리한 후 다른 연구자들이 면접 내용을 검증하였다. 그 후 면접한 내용을 연구목적에 따라 내용 분석을 하였다.

<표 1> 면접 대상 행정기관 및 식약청 행정담당자들의 소속

면접 기관	소속과	면접 기관	소속과
1. 서울식약청	식품감시과	11. 광주광역시청	보건위생과
2. 부산식약청	식품감시과	12. 울산광역시청	보건위생과
3. 대구식약청	식품감시과	13. 강원도청	보건위생과
4. 경인식약청	식품감시과	14. 충청북도청	보건위생과
5. 광주식약청	식품감시과	15. 충청남도청	보건위생과
6. 서울특별시장청	위생과	16. 전라북도청	보건위생과
7. 부산광역시청	보건위생과	17. 전라남도청	보건위생과
8. 대구광역시청	위생과	18. 경상북도청	보건위생과
9. 인천광역시청	보건위생과	19. 경상남도청	보건위생과
10. 대전광역시청	보건위생과		

IV. 연구결과

본 연구 결과를 크게 건강관련식품 부작용피해 행정처리 현황, 건강관련식품 담당 행정실무자가 인식한 문제점, 행정실무자가 인식한 건강관련식품 부작용 감소를 위한 개선방안의 순서로 분석하고자 한다.

1. 건강관련식품 부작용피해 행정처리 현황

건강관련식품 부작용피해 행정처리 현황을 파악하기 위해 건강관련식품 부작용 피해접수 현황, 피해접수 이후의 처리과정, 부작용 피해접수 시 부작용 여부 입증, 부작용 피해발생 회사들의 문제해결 태도를 면접 조사하였다. 면접조사 결과를 분석하여 기술하면 다음과 같다.

1) 건강관련식품 부작용피해 접수 현황

건강관련식품으로 인한 피해에 대한 고발이 들어 오면 건강관련식품 접수를 위한 특정 양식이 마련되어 있지 않아 현재 접수양식으로는 '1399 부정·불량식품 신고접수 대장'을 모든 기관이 쓰고 있는 상황

이었다. 1399 부정·불량식품 신고접수 대장을 그림으로 제시하면 <그림 2>와 같다.

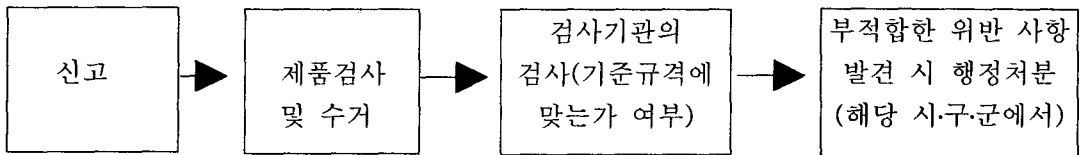
위의 양식은 부작용피해 접수양식으로 활용하기에는 세분화되어 있지 않아서 보다 전문적인 접수 양식이 필요한 상황이다.

접수사항		신 고 사 항		
접수일시	접수자성명	성명	주소	전화번호
200 . . .				
신 고 내 용 (육하원칙에 의거 간략히 작성)				
확인출장 명령일	출장자 직·성명	복 명 일	신고내용사실여부	
행정처분기준	보 상 금 액	보상금지급일	지급담당자	
			(인)	

<그림 2> 1399 부정·불량식품 신고접수 대장

2) 피해접수 이후의 처리과정

행정기관에서 피해접수가 이루어진 후의 처리절차 는 다음 <그림 3>과 같이 거의 동일하였다.



<그림 3 > 피해접수 이후의 처리과정

접수 이후의 처리과정을 좀 더 상세히 알아본 결과, 소비자신고가 들어오면 현장에 나가 소비자를 만나서 어떤 제품을 어떻게 먹었는지, 유통기간 등을 확인하고 제품을 수거하거나(사례1), 민원을 해결하기 위해 업체까지 조사해야할 사항이거나 때로 해당

관할 업체인 경우 직접 제조업체에 가서 위생검사를 하고, 제품을 압류하여 보건환경연구원 등에 의뢰하여 검사한다(사례9)고 응답하였다.

한편 소비자들에 대한 피해보상을 위해서는 민사

상의 문제이므로 강제적으로 처리할 근거가 없어 해당업체에 권고만 하는 상황이었다.

“병원비에 대해서는 어쩔거냐. 양심이 있는 업주들 같으면 병원비를 부담하면 다행인데, 병원비를 부담을 안 해줄 경우에는 우리가 행정기관에서는 그거를 주선정도밖에 안되는 것이지 업소가 못하겠다고 하면 그런 거지요 뭐. 위생파트에서는 치료비라든지 그런 거는 개입하기 힘들지요.”(사례7)

3) 부작용 피해접수 시 부작용 여부의 입증

일반적인 절차는 제품을 수령한 후 보건환경연구원에 의뢰하여 식품공전에 있는 항목에 대하여 위반 여부를 검사한 후 위반 사항이 있을 경우 처벌한다고 거의 모든 기관의 실무자는 응답하였다. 그러나 식품공전 상의 사항을 위반한 경우는 최근 없었다고 응답하였으며, 건강관련식품 부작용 여부를 판단하는 데는 어려움이 많다고 인식하고 있었다(사례1).

또한 식품공전 상에 없는 물질이나 성분에 대한 검사에는 비용과 시간이 많이 들며, 위해한 결과가 나온다고 해도 처벌할 수 없는 상황이라고 응답하였다.

“부작용에 관한 검사는 이루어지지 않지요. 어떤 성분을 추출하려고 하면은 그 방법이 고시가 되어해요. 모든 방법은 여기 고시된 대로 해야 하기 때문에, 부작용은 어떤 원인인지도 모르는 상태에서 출발 해야되는데, 그니까 부작용을 나타내는 원인 물질을 알아내는 것은 거의 불가능하다는 생각이 드네요. 안 밝히려고 그러는 것이 아니고, 규격 외에 나와도 처벌을 못해요. 위해하다 아니다 판정을 할 수 없으니.....”(사례6)

또한 건강관련식품의 부작용은 체질에 따른 알레르기 반응으로 나타날 수가 있으나 알레르기를 일으키는 성분 약 300여 가지를 다 검사할 수 없으며 한 약재의 경우 효능이 체질마다 달라서 이를 밝히기는 어려운 상황이므로 건강관련식품으로 인한 부작용 여부를 입증 하는 데는 어려움이 있다고 하였다(사

례2).

4) 부작용 피해발생 회사들의 문제해결 태도

당해 회사제품이 부작용을 일으켰다고 통보하면 해당 업체들은 초기에는 소비자의 체질 때문이라고 주장하다가, 피해사실이 검사 결과로 입증되면 행정처분 결과에 대하여 수궁하는 편이라고 응답하였다(사례2, 사례4, 사례8, 사례12, 사례18).

“처음에는 인정하지 않으려고 하는데, 검사해서 나온 결과에 따라서 행정처분을 하기 때문에 나중에는 수궁해요.”(사례18)

또한 행정실무자가 볼 때 일정규모 이상인 기업 경우 자사의 이미지를 고려하여 피해 해결을 적극적으로 나서서 하는 편이며, 소비자가 일부러 이물질을 넣거나 소비자들이 불합리하게 요구하는 사항에 대해서도 교환 또는 환불을 해주기도 있다고 하였다(사례15).

2. 건강관련식품 담당 행정실무자가 인식한 문제점

건강관련식품 담당 행정실무자가 인식하고 있는 건강관련식품에 관한 문제점들을 분석해본 결과, 다음과 같이 5가지로 유형화 할 수 있었다. 그 결과를 기술하면 다음과 같다.

1) 부작용 입증의 어려움

건강관련식품 섭취 후 부작용 피해 사례가 발생하였을 때, 이에 대한 입증은 상당한 어려움이 있었다. 식품을 먹은 후 부작용이 즉각적으로 나타나는 것이 아니며, 개인적인 체질 및 건강상태로 인해 부작용 증상이 나타나는 것일 수도 있어서 섭취한 건강관련식품의 부작용으로 단정하기가 어렵다는 문제점이 있기 때문이었다.

“식품이라고 하는 것은 누구라도 먹으면 안전한 것을 식품원료로 정해지기 때문에, 부작용이 나타나는 것은 어렵습니다. 개인적인 체질이나 건강상태 때문에 부작용과 같은 증상이 나타날 수도 있거든요.”(사례7)

또한 의사나 의료 전문가들이 부작용에 대한 진단서를 작성해 주면 입증의 어려움이 줄어들겠지만, 식품과 부작용간의 관계 입증이 어렵기 때문에 의사들도 자신이 없어 진단서를 작성해주지 않는 상황이다.

“의사들의 진단이라든지 다른 객관적인 입증할만한 다른 서류만 제출되면은 되는데 대부분 그렇게 되지를 않더라고요.”(사례1)

2) 판매과정 상의 문제점(글 풀이 다름)

건강관련식품에 관한 소비자피해로는 신체부작용보다 소비자불만이 더 많이 발생하는 문제로 볼 수 있었다. 건강식품을 질병치로나 예방효과가 있는 것처럼 허위·과장 광고를 하거나 값싼 원료로 만든 제품을 다단계 또는 방문판매로 고가로 판매하여 가격 폭리를 취하는 판매과정상의 문제가 있다고 행정 실무자들은 응답하였다.

“원료를 싸게 해 가지고 방문판매라든지 다단계 판매로 해서 비싸게 파는 것이 그게 문제죠. 제조할 때는 만원에서 이만원 원가가 들어갔단 말이에요. 이것이 판매하는 과정에서 큰 다단계 회사로 가면은 이만원짜리가 한 삼만원, 삼만원에 납품이 되요. 이 다단계 판매업자는 자기가 다단계로 가지고 있는 다른 중간 판매처로 옮길 때는 삼만원 사만원짜리가 십만원 십오만원이 되는 거예요. 그리고 고기에서 고 밑에 내려가면은 이십만원에서 삼십만원이 되는 거예요. 그래서 최종 소비자가 이 제품을 하나 구하려면은 삼십만원이나 사십만원을 주고 구입해야 하는 거예요.”(사례1)

3) 식품원료상의 문제점(글 풀이 다름)

부작용이 발생하는 원인으로서는 신고 된 품목이외에 다른 성분을 사용하기 때문이라는 것과 허용된 원료를 사용하지만 체질에 맞지 않아서 일수도 있다

는 두 견해로 분석할 수 있었다. 구체적으로 설명하면, 첫 번째 견해는 신고 된 품목이외에 제조업체들이 다른 성분을 사용하는 경우도 많아서 사실상 건강관련식품 제조업체를 방문했을 때 한약재의 용도와 사용방법도 모르며 쓰는 경우도 있기 때문이라는 것이었다. 두 번째 견해는 다양한 한약재가 기능성 강화를 위하여 많이 사용되고 있는데, 이 것이 체질에 맞지 않아 부작용이 발생하는 경우도 많은 것 같다는 입장이었다.

“부작용보다도 한약재를 식품 원료로 많이 풀어줬거든요. 또 한약재가 또 사용 제한도 많이 시켜놓았는데, 한방 쪽에는 간에 부담, 조제 방법이 있겠지만, 식품에 사용할 수 있는 것은 이것저것 부작용 고려해서 최소량 이런 것이 있거든요. 한약재가 부 원료로 많이 사용되고, 또 이게 식품 만들 때 기능성을 강화시키고 이리다 보니까 이것이 이상하게 체질에 안 맞는 거예요. 저는 이런 부작용 밖에 없을 것 같아요...”(사례5)

4) 제조업체의 영세성 및 기만성

건강관련식품 관련 문제점의 하나로 제조업체의 영세성과 기만성을 들 수 있다. 행정전문가들은 영세한 제조업체가 제조과정과 원료의 함량에 대한 정밀성 없는 제조 방식으로 제품을 만들기도 하며, 제품 판매를 위해 기만적인 판매방식도 행하는 것으로 인식하고 있었다.

“...아, 문제는 영세업자 같은 데는 주먹구구식으로 한다는 거죠. 제품 팔라고 화장지 등을 나누어 주면서 사람들 모으고 하는 것도 그렇고...”(사례17)

5) 소비자의 건강관련식품 및 피해처리에 대한 인식

건강관련식품 구입과 문제발생 시 처리에 대한 소비자들의 인식도 문제점으로 분석되었다. 건강관련식품에 대한 올바른 인식과 더불어 피해발생시 소비자들의 처리 과정에 대한 사회적 의식이 있어야 하지

만 그렇지 않은 것으로 응답되었다.

건강관련식품은 의약품이 아닌 식품임에도 불구하고 건강관련식품으로 나빠진 건강이 좋아진다는 생각을 지니고 있는 것이다.

“실제적으로 제품 원료를 따져보면 비쌀 이유가 없어요. 고가의 의약품 원료가 들어가지 않는 이상은 그런데 식품에 고가의 원료가 들어가는 경우는 거의 없어요. 효과 같은 것은 식품에서 효능효과를 본다는 것은 의약품에 가깝지 식품이라고 볼 수 없거든요.”(사례1)

또한 소비자들은 피해발생 시 반쯤에만 관심이 있으며 적절한 피해보상이 이루어지면 부작용은 문제삼지도 않으며 신고도 잘 하지 않는 상황이라고 응답하였다(사례12).

3. 행정실무자가 인식한 건강관련식품 부작용을 줄이기 위한 개선방안

건강관련식품 행정실무자가 인식한 건강관련식품 부작용을 줄이기 위한 개선방안들을 분류하여본 결과 다음과 같이 7가지로 유형화 할 수 있었다. 그 결과를 기술하면 다음과 같다.

1) 건강관련식품 업무의 체계화

현행 건강관련식품 업무는 행정기관과 식약청 간에 이원화되어 있어 중복적인 상황이다. 일부 업무는 식약청에서 담당하고 있는데, 행정책임은 해당 지방자치단체에서 맡고 있는 상황이다. 건강식품 관련 일부 업무가 식약청 주관으로 이전되어 지방자치단체의 기구 및 인원이 축소되고 있는 상황이므로 식약청에서 업무를 주관하는 것이 필요하다고 보았다(사례9, 사례11, 사례17)

특히 건강관련 식품으로 인한 부작용 피해를 해결할 수 있는 부서 또는 전담기관이 마련되어야 한다고 보았다. 부작용에 대한 체계적인 조사가 이루어질 수 있도록 식품 관련 전공자로 이루어진 전문 인력

과 장비를 갖춘 전문연구기관의 설치 운영이 필요하며 이를 통해 업무의 체계화가 이루어질 수 있다고 보았다(사례10).

한편 현행 업무의 평가 방식이 건강식품 부작용 또는 식중독의 보고가 활발히 되는 것을 저해하는 측면이 있으므로 올바른 행정이 이루어질 수 있도록 업무의 평가방식을 개선하는 것이 필요하다고 지적하였다.

“정부에서 각 시도나 지방자치단체를 평가하다보면 전염병이 몇 건 발생 했냐 든지 식중독이 몇 건 발생했는지 이런 걸 가지고 점수를 부여합니다. 사실 어떻게 보면 무의미하거든요. 자꾸 그러다 보니까 그런 예가 저하되요. 이런 제도가 있으니까. 실제 식중독이 100명이다 노력을 해서 10명으로 줄였다. 그런데 열심히 했음에도 불구하고, 다른 곳에서는 없다고 하거든요. 그러면 우리가 꼴찌가 되거든요. 최고 노력 안한 것이 되거든요. 이런 단순한 수치 가지고 논할 수 없는 것들이 많이 있거든요.”(사례15)

2) 식품 관련법의 일원화

식품 관련법의 일원화가 이루어져야한다고 보았다.

모든 식품을 식약청에서 관리하는 것으로 인식하지만 현재 식품 관련법이 7개 부처로 분리되어 있으므로 행정상의 어려움이 있으므로 문제 발생 시 특히 민원인들의 신고가 용이할 수 있도록 식품 관련법이 하나의 체계로 통합되는 것이 필요한 것으로 응답하였다.

“소금은 염관리법으로 산자부에서 관리하고, 술은 주세법으로 국세청이고, 소세지는 축산물 가공처리법으로 농림부에서 관리하고, 수산물검 사법, 먹는 물은 환경부인데, 소비자들은 식품은 모두 식약청에서 관리한다고 생각하는데, 이렇게 식품관련법이 7개 부처로 나누어져 있어요. 모체는 보건복지부의 식품위생법인데 해당되는 것이 아니라서 안내해 주면, 짜증내는 민원인들이 많이 있어요. 민원들도 신고하기 어려워요. 모체는 식품위생법인데, 문제가 생겼을 때 한 쪽으로 민원을 제기할 수 있도록 한쪽으로 일원화 할 필요가 있어요. 법이 하나의 체계로 통합

되어야 할 필요성이 있어요.”(사례4)

또한 현재는 피해 발생 시 현장에서의 대처 및 피해 사항의 처리에 관심을 쏟고 있으나 사전예방이 중요하며 이를 위한 법률 제정이 장기적으로 필요하다고 응답하였다.

“피해가 일어났을 때 그 일어날 때 그 현장의 대처나 또 이후의 피해사례에 대한 것을 어떻게 처리하느냐 하는 과정에 관심이 많으신데, 그것보다는 이 피해가 안 일어나게 사전예방이 더 중요하죠. 그래서 사전 예방에 대한 어떤 사업들을 많이 해야해요. 그리고 법률 개정이나 사업들을 사전 예방 쪽에 포커스를 맞춰야지 예방에 어떤 체계가 잡혀진다면 당연히 피해는 없는 것이고...”(사례16)

3) 표시제도의 도입

건강관련식품의 부작용을 줄이기 위해서는 다양하고 세부적인 표시제도의 도입이 필수적이라고 보았다.

현재 저가의 수입 원료를 사용하고도 고가의 한국산 원료를 사용한 것처럼 하는 경우가 많으므로 반드시 원산지 표시제도의 도입이 필요하다고 하였다.

“건강보조식품에 원료 원산지 표시를 해 줘야 되지 않아요. 싸구려 수입품을 갖다가 건강보조식품 마치 우리나라에서 고유하게 뭐 추출한 것 마냥 어떤 것은 원료가 고대로 포장만 해다가 굉장히 비싼 것으로 파는 것도 많아요. 저희가 요구를 해도 반발하니까 업체에서.....”(사례9)

또한 섭취한 사람의 체질이나 보유한 질병의 종류에 따라서 같은 식품을 섭취해도 다른 반응을 보일 수 있으므로 체질별 주의사항에 대한 표시제도의 도입이 필요하며, 체질에 따라 맞지 않는 식품들에 관한 사항들을 과학적으로 밝혀내어 상품에 표시가 되도록 하여야 한다고 하였다.

“.....그리고 식품이란 것이 알레르기성 체질일 경우에는 어쩔 수가 없습니다. 이런 경우에

는 충분히 소비자에게 고지해 줄 의무가 있는 부분에 대해서만 하면 됩니다. 표시 제도를 강화하는 것이 필요합니다.”(사례19)

4) 유통과정의 관리

부작용의 발생이 원료자체의 문제일 수도 있으나 때로는 보관 및 관리 과정상에 변질로 인한 것일 수도 있으므로 이를 예방하기 위한 유통과정 상의 관리가 필요하다고 보았다. 또한 낮은 원가에 비해 부당하게 높은 판매가격, 허위·과장 광고, 부당한 판매 방법 등을 제도적으로 개선할 수 있어야 한다고 보았다.

“전체적으로 식품 자체에 대한 부작용보다도 유통과정에서의 부작용이 더 심할 것이 예요. 유통과정상의 제조원가상의 문제점이 있는 것이죠. 젊은 사람들은 많이 보도가 됐기 때문에 현혹이 안 되는데, 노인들은 현혹이 되요. 이렇게 되어서 노인들하고 자녀들하고 이것 때문에 불협화음이 생기고 그러죠. 건강식품 허위광고 하는 것은 저희들이 할 수는 있지만, 행정기관 같은 경우에는 증거를 확보하기 이전에는 안 되잖아요. 그래서 조그만 소형 녹음기를 갖고 다니고 그래요. 건강보조식품 파는 애들은 어떻게 해서인지 알아요. 그래서 명예감시원들에게 녹음기 갖고 들어가라고 해서 가장을 하는 거죠.”(사례14)

5) 건강관련식품 피해 해결을 위한 관련 규정의 마련

부작용으로 인한 피해 시 효율적인 피해 해결 및 피해보상이 이루어지기 위해서는 건강관련식품 위반 유형 및 피해보상유형을 규정하는 것이 필요하다고 보았다.

“기준 규격이 맞는지 안 맞는지, 뭐 원료나 제품에 하자가 있는지 없는지, 보존 유통 과정이 적합한지, 또 표시가 적합한지 등 이런 것에 대해서 유형을 만들어서 해 놓으면 소비자 고발이 들어왔을 때 활용할 수 있고 좋겠죠. 어떤 유형을 어겼을 때 어떤 피해보상을 받을 수 있는지를 유형을 만들었으면 좋겠습니다.”(사례19)

6) 소비자단체와의 공조

건강관련식품 문제의 해결을 위해서는 행정기관과 소비자단체간의 공조가 필요하다고 보았다.

그간 소비자단체로부터 부작용과 관련하여 행정기관에 협조 요청이 들어온 적이 없고 특히 시·구·군의 행정기관과는 전혀 이루어지지 않는 상황이지만, 앞으로는 소비자단체에 피해 접수된 내용이 식약청 또는 행정기관으로 보고가 이루어지고 대학병원을 통해서 부작용 여부를 판단하는 등의 정보공유를 하는 것이 필요하다고 보았다.

“그래요 한번 걸러지는 것도 괜찮거든요. 보통 그쪽 먼저 해야할 신고가 우리 쪽으로 바로 들어오는 경우도 있어요. 한번 더 걸러지는 것도 괜찮고, 그래서 그렇게 해서 왔을 때 어느 정도 입증을 해야하거든요. 아무데나 병원 가서 진단서 끊어오라고 그렇게 할 수는 없는 것이고, 뭐 관할지역 대학병원 있을거 아니예요. 이쪽으로 한쪽에서 쪽 하는 것이 낫거든요 연구 분야니까. 어떤 것을 할 거라고 범위가 설정될거 아니예요. 그러면 보내서 대학병원에서 실험하고 결과 통보해 주고, 결과 도출해서 정보 공유를 하는 것이 필요해요.”(사례5)

또한 최근 식약청에 기능식품평가과가 신설된 상황에서, 상부조직뿐만 아니라 하부조직이 있어야 총체적인 발전이 이루어질 수 있으므로 시·구·군의 행정기관과 소비자단체와의 긴밀한 공조가 필요하다고 보았다. 특히 피해보상에 대한 사항은 행정기관에서 관여하기 어려우므로 민간단체에서 대행하는 체계도 좋다고 생각하는 것으로 응답되었다.

“이번에도 건강기능에 관한 법률을 만드르면서 기능식품관이 뭔가 하는 것이 생겼어요... 식약청에서 아무리 만들어야 시행은 말단 시군에서 국민들이 시군하고 직접 행정을 하는 거지 중앙정부에서 행정을 하는 것이 아니여. 거기서 물론 전문성 있게 법개정이나 이런 것을 할라면은 있어야 쟈지만은... 과 만드는 것도 중요하지만은 그에 못지않게 말단 시군 하부조직이 있어야 성공을 하지... 사람으로 보면 손발도 키워야지 발판스가 맞지... 모든 것이 균형발전인데 식약청이 만든 정책을 시행하는 것은 시군 직원들

이 시행하는데, 시군 직원들이 손발이거든요.”(사례16)

“피해보상은 사법적인 사항이기 때문에 행정기관에서는 관여하기가 힘듭니다. 그래서 이런 건 민간에서 대행해 주는 시스템을 만들어 보는 것이 괜찮다고 생각합니다.”(사례19)

7) 온라인과 오프라인을 통한 소비자교육 및 정보제공

식품의 유형이 다양화되고 건강에 대한 관심이 날로 증대되는 상황에서 건강관련 식품의 위해로부터 안전하고 소비자가 올바른 의사결정을 할 수 있도록 소비자교육이 강화되어야 한다고 보았다.

“싼 제품을 비싸게 파는 내용이라든지 이런 것을 각 소비자에게 홍보가 잘 되어야 해요. 비싸다고 해서 다 좋은 식품이 아니거든요. 그런데 우리나라 사람들이 생각하는 게 비싸면은 약효가 있을 거라는 괜한 기대심리 때문에 그 식품을 사고하는데, 그런 것에 대해서 국민들에게나 소비자들에게 홍보라던가 계도를 해줘야 되요. 잘 판단해서 제품을 구입하게끔.”(사례1)

특히 건강관련식품 전용 인터넷 망을 구축하여 정부 또는 식약청 차원에서 건강식품에 관한 정보, 피해사례 정보 등을 소비자들이 쉽게 얻을 수 있도록 하는 것이 시급하다고 보았다.

“식약청에서 전문 사이트를 만들어 가지고 건강보조식품에 관한 정보. 요즘에 인터넷에 많이 보급이 되었지 않습니까. 비단 건강보조식품뿐만 아니라 부정불량식품에 대한 전문 사이트를 일반인들도 쉽게 접근할 수 있는 그런 인터넷 망을 구축하는 것이 가장 중요한 것 같아요. 급선부고, 내가 살라고 하는 것이 과연 성분이 무엇인가 정부는 어떤 판단을 했는가를 알면은 그것을 후딱 알으면은 그것을 안사거든요. 담당 공무원에게 서류로 계속 와요. 그것을 서류 보고 찾아서 하지 그렇게 하면은 우리는 소비자가 아니고 업무 담당자 거던. 업무 담당자니 다른 직원들은 다 모르고 그러니 식약청에서 경보 차원에서 사전 예방사업 차원에서 건강보조식품이나 이런 것에 대해서 제품이 나 성분이나 체계에 대해서 빨리 전달할 수 있는 시스템을 만드는 것이 급선부라.”(사례16).

V. 결론 및 제언

본 연구는 건강관련식품의 부작용 피해를 감소시키기 위한 개선 방안을 모색해 보고자 행정기관 및 식품의약품안전청의 건강관련식품 행정 실무자들과의 면접조사를 통해 건강식품 부작용피해 처리 관련 현황, 행정실무자가 인식한 문제점, 부작용을 줄이기 위한 개선방안 등을 분석하였다.

건강관련식품 행정 실무자를 대상으로 건강관련식품 부작용에 대한 면접내용을 분석한 결과를 요약하고 이에 따른 결론으로서 제도적 개선방안을 제시하면 다음과 같다.

건강관련식품 부작용 피해 접수 현황을 보면, 행정기관 및 식약청에는 신체부작용 피해 접수가 들어오면, 접수양식으로 '1399 부정·불량식품 신고접수대장'을 사용하고 건강관련식품 부작용에 대한 특별한 양식은 없었다. 피해접수 이후 처리과정으로는 "신고→제품검사 및 수거→검사기관의 검사(기준규격에 맞는가 여부)→부적합한 위반사항 발견 시 행정처분(해당 시·구·군에서)"의 단계로 이루어지고 있었다.

행정 실무자들이 인식한 건강관련식품 부작용에 관한 문제점으로는 부작용이 섭취 후 즉각적으로 나타나지 않는 경우도 있고, 체질, 건강상태, 원료의 특성으로 인하여 나타나는 부작용도 있기 때문에 부작용을 입증하는데 어려움이 많다고 하였다. 식품공전상에 없는 물질이나 성분에 대한 검사에는 비용과 시간이 많이 들며, 위해하다는 결과가 나온다고 해도 처벌할 수 있는 근거가 없다고 하였다. 또한 판매과정상 비싼 가격, 부당한 판매방법 등에 대한 소비자의 불만, 신고 된 품목 이외 다른 원료 사용, 제조업체의 영세성 및 기만성, 소비자의 건강관련식품 및 피해처리에 대한 의식 부족 등을 들 수 있다.

건강관련식품 부작용을 줄이기 위한 개선방안으로는 건강관련식품 업무가 행정기관과 식약청으로 이원화 되어 있어서 체계적인 업무를 보는데 어려움이 있으므로 업무의 체계화 및 전담기관이 필요하다고 하였다. 현재 식품관련법이 7개 부처로 분리되어 있어서 행정상 어려움이 있으므로 식품 관련법이 하나의 체계로 통합되는 것이 필요하다고 하였다. 원료의

원산지과 품질표시 및 체질별 주의 표시제도 도입 등 다양하고 세부적인 표시제도 도입도 필수적이라고 하였고, 유통과정상 변질로 인한 부작용 발생을 예방하기 위하여 유통과정 관리가 필요하다고 하였다. 부작용으로 인한 피해 시 적절한 해결이 이루어지기 위해서는 세부적인 위반유형 및 피해보상유형을 규정하는 것이 필요하고, 온라인과 오프라인을 통한 소비자교육 및 정보제공도 필요하다고 하였다.

이상의 분석결과를 토대로 다음과 같은 결론 및 제언을 제시하고자 한다.

부작용피해 방지를 위해서는 발생 후 적절한 대처를 통해 재발을 줄이는 것도 필요하지만, 피해발생의 원천적인 해결을 위해서는 사전예방을 위한 장기적 관점의 제도 마련이 모색되어야 한다. 따라서 피해 발생 후 원활한 해결과 관련된 제도적 측면의 제언과 피해발생이 일어나지 않도록 사전예방과 관련된 제도적 측면의 결론 및 제언을 제시하고자 한다. 사전 예방 차원의 제도개선에는 제품의 제조 및 판매와 관련된 제도 개선과 소비자에게 정보를 제공하는 정보정책적 제도 개선으로 분류하여 제시하고자 한다.

첫째, 일차적으로 부작용피해 발생후 소비자들의 피해구제가 원활하도록 하기 위해서는 일원화된 업무체계의 수립이 이루어져야 한다. 현재 건강관련 식품 업무는 행정기관과 식약청 간에 이원화되어 있어 중복적이며 담당자간에 업무넘기기로 업무부실화가 있을 수 있고, 소비자들은 어느 기관에 의뢰해야 하는지 혼돈을 겪는 상황이다. 따라서 식약청에 기능식품과가 신설된 만큼 이 행정기관과 긴밀한 협조체제를 유지하며 하부조직으로 건강관련식품의 피해구제 업무를 담당해줄 전담기관의 확보가 필요하다. 그런데 현재 전국적으로 소비자들이 쉽게 접근 가능한 하부조직망을 새로이 확보하기에는 인적·물적 자원의 확충 측면에서 제약이 있다. 현재 소비자들은 건강관련 식품의 피해접수를 행정기관에 하기 보다는 민간소비자단체에 하고 있는 만큼 전국적인 조직망을 지닌 민간단체와 공조하여 하부조직으로의 활동을 하게 하고 이를 기능식품과에서 총괄하여 신속한 피해구제와 대처를 할 수 있도록하는 제도 도입이 필요하다.

둘째, 전담기관과 하부조직의 확보로 업무의 일원화가 이루어지면 신속한 구제 뿐만 아니라 부작용 피해에 관한 자료를 축적해 나갈 수 있다. 피해 접수부터 해결까지의 자료를 데이터베이스화하여 재발방지를 위한 대책마련에 유용하게 활용할 수 있으므로 이러한 업무수행을 위한 제도가 마련되어야 한다. 신속한 자료 수집을 위해서는 전담전화의 확보와 온라인상의 사이트 개설이 필수적이다. 온라인상에서 피해접수 및 구제가 이루어질 수 있도록 전용사이트-예를 들면 부작용넷-를 확보하여 피해구제가 정보화시대에 맞추어 온라인과 오프라인 상 모두에서 이루어지도록 하여야 할 것이다.

셋째, 업무의 효율화를 위해서는 건강관련식품 전용접수양식이 마련되는 것이 필요하다. 현재 행정기관 및 식약청에서 건강관련식품 부작용 피해 접수시 '1399 부정·불량식품 접수대장'을 사용하고 있는데, 건강관련식품은 여타의 식품과는 달리 부작용 발생 원인이 다양하고, 그 원인을 찾아내기 어렵기 때문에 부작용을 검증하는데 필요한 정보인 제품 정보, 구입 경로, 복용, 치료, 식품유형, 부작용형태 등 세부 사항을 포함하여 건강관련식품 전용 접수양식이 마련하여야 할 것이다. 본 연구자들이 전용 접수양식의 예를 작성하여 부록에 제시하였다(부록 <그림 4>참조).

넷째, 부작용으로 인한 피해시 건강관련식품을 포괄하는 피해보상규정이 현재 없는 상황이다. 현행 피해보상 규정에는 식품품 중 자양식품으로 인삼, 꿀, 개소주, 영지버섯, 알로에, 화분 등만이 있으므로 그 외에 보건복지부의 식품공전 상에 포함된 건강관련식품에 관한 위반유형과 피해보상규정이 조속히 마련되어야 한다. 이러한 규정이 마련되면 소비자 피해상담 및 해결이 보다 신속하고 적절하게 이루어지리라 본다.

다섯째, 건강관련식품의 원료 표시 및 함량 등에 관한 표시제도를 제조업체가 도입하는 필요하다. 부작용의 발생 원인이 제조업체가 신고한 품목 이외의 다른 성분을 사용했다는 점과 허용된 원료를 사용했으나 체질에 따른 이상 현상이었다는 점이 밝혀졌으므로, 제조업자는 이와 관련하여 부작용이 발생되지

않도록 노력을 기울여야 한다.

먼저 건강관련식품에 반드시 부작용 발생에 관한 설명서를 첨부하도록 하여야 한다. 부작용에 따른 설명서의 내용에는 특히 체질별로 부작용이 일어날 수 있는 제품의 경우 체질별 주의사항에 대한 표시가 정확하게 기술되어야 한다. 현재는 체질에 의해서 부작용이 발생하는 것은 무조건 소비자 개인에게 책임이 있다는 인식하에 제조업체에서는 부작용발생을 방지하기 위한 노력을 하지 않고 있다. 이러한 잘못된 인식은 바뀌어야 하며, 체질별 주의 정보를 제공하여야 한다. 또한 제품의 주요성분 및 함량 표시와 더불어 주요성분의 원산지 표시가 되어야 한다. 이는 재료의 원산지에 따라 유통과정 상의 변질 우려가 다르기 때문이다.

여섯째, 건강식품의 판매가 행정기관의 감독 하에 이루어져서 건강증진에 도움이 될 수 있는 품질의 건강관련식품상품이 시중에 유통되도록 판매제도의 개선이 이루어져야 한다. 현행 건강기능법에서는 제조업체가 품질관리인을 두도록 되어있으나 제조업체의 영세성과 기만성을 감안할 때 이 것만으로는 충분하다고 볼 수 없다. 특히 복용 후에야 그 품질을 알 수 있으므로 판매 후에도 책임을 질 수 있도록 허가받은 판매업체가 판매를 하는 판매허가제의 도입과 판매 매장에 건강관련식품 상담사 확보가 이루어져야 한다.

끝으로 소비자가 구입하려는 건강관련식품에 대한 충분한 정보를 갖춘 후 선택할 수 있도록 정보제공 및 교육정책이 이루어져야 한다. 이를 위해서는 온라인 및 오프라인을 통하여 소비자교육을 실시하고 정보를 제공하는 것이 필요할 것이다. 온라인상의 건강관련식품 사이트를 개설하여 피해접수 뿐만 아니라 정보 제공을 하여 구매시 판매원이나 광고 내용만이 아닌 신뢰성을 갖춘 정보를 토대로 구입할 수 있도록 하여야 할 것이다. 또한 건강관련식품 피해가 노인 소비자에게 많이 발생하므로 노인복지시설 및 노인대학 등에 건강관련식품 정보가 담긴 안내책자를 배포하거나 소비자교육 강좌를 필수적으로 포함시키는 등의 노력도 이루어져야 한다.

■ 투고일 : 2004년 11월 17일

참고문헌

1. 김영신 외(2002). 소비자 법과 정책. 교문사.
2. 김일근(2000). 건강보조식품 품질관리 및 생산추이 조사. 중앙대학교 의학식품대학원 석사학위논문.
3. 보건복지부(2003). 건강기능식품에 관한 법률.
4. 보건복지부(2003). 건강기능식품에 관한 법률 시행령.
5. 식품의약품안전청(2001). 식품공전.
6. 염초애 외(1987). 노인의 식이섭취와 건강상태에 관한 연구. 한국영양식량학회지. 16(4).
7. 정계옥(1998). 국내 건강보조식품 유통에 관한 소고. 중앙대학교 의학식품대학원 석사학위논문.
8. 재정경제부(2003). 소비자피해보상규정, 재정경제부 고시 제 2003-18호.
9. 한국건강보조·특수영양식품협회(2001). 세계 건강 지향적 식품의 현재와 미래.
10. 한국소비자보호원(2002). 건강기능식품 위해 성분 모니터링.
11. Mary E. Palmer etc al.(2003), Adverse events associated with dietary supplements: an observational study, *The Lancet*, 361(11), 101-106.
12. Ross S.(2000), Functional foods: the Food and Drug Administration perspective. *Am J Clin Nutro* 71(suppl):1735S-8S
13. Stephen, A.M.(1998), Regulatory Aspects of Functional Products, 403-437, In *Functional foods: Biochemical and Processing Aspects*. Mazza, G. (eds) Technomic Publishing Company, Inc, Pennsylvania U.S.A.
14. www.aapcc.org
15. www.cfsan.gov
16. www.fda.gov

<부록>

1. 일련번호 :		3. 식품보관 : 유 무		4. 접수일자 200 . .		
2. 지역코드 :		5. 접수방법 : 전화, FAX, 서신, 방문, 인터넷, 기타.			6. 접수자 :	
7. 성명 :		8. 성별 : 01. 남/ 02. 여		9. 나이 세	10. 전 화 : HP :	
11. 주소 :				12. E-mail:		
제품	13. 제품명			14. 제조(수입)사 명:		
	15. 주소 :			16. 전화 :		
17. 원산지		18. 유통기한: 200			19. E-mail :	
구입	20. 구입처 :		21. 지역 :	22. 구입일:	23. 가격: 원	
	25. 구매방법		① 노 상	② 방 문	③ 전 화	
	26. 구매목적		⑤ 전자상거래	⑥ 다단계	⑦ 일 반	④ TV홈쇼핑
	27. 구매동기		① 질병치료	② 건강증진	③ 체중조절	④ 피부미용
복용	28. 복용기간 200 ~ 200		29. 부작용발생일 200			
	30. 재복용기간 200 ~ 200		31. 재부작용발생일 200			
	32. 제조업체 불만 제기시기 200		33. 판매처 불만 제기시기 200			
	34. 제조업체 반응		35. 판매처 반응			
36. 치료	① 치료 받지 않았음		② 통원치료		③ 입 원	
37. 식품 유형	① 건강기능식품					
	② 건강보조식품					
	③ 특수영양식품 및 인삼제품류					
	④ 기 타					
38. 불편 유형	① 부작용 형태					
	종류		종류		종류	
	01. 가려움증		02. 구 토		03. 두 통	
	04. 매스꺼움		05. 변 비		06. 복 통	
	07. 설 사		08. 소화장애		09. 식욕부진	
	10. 알러지		11. 어지러움		12. 위장장애	
	13. 위 통		14. 피부발진		15. 혈압증가	
	16. 혈당증가		17. 생명위독		18. 사 망	
	19. 기 타 ()					
	② 이물 혼입					
	01. 머리카락		02. 금속성물질		03. 벌 레	
	04. 곰팡이		05. 기 타()			
	③ 기타 불만 사항					
	01. 효능 없음		02. 가 격		03. 광 고	
04. 제품표시		05. 기 타 ()				
39. 신고자 : 소비자 . 판매자 . 의료기관 . 기타				40. 의료기관 소견 :		

<그림 4> 본 연구에서 개발한 건강관련식품 접수양식