

소위 “건강식품” 관리제도의 기본방향 수립에 대한 제안

송 인 상

〈한국식품공업협회 식품연구소 수석연구원〉

1. 문제의 제기

우리나라 식품관리행정의 기본방향이 사후관리제도를 기초로 한 업계주도, 자율화, 국제화 방식으로 급격히 전환되어 가고 있는 현실점에서 어떤 특정 식품군을 관리한다거나 육성한다는 발상부터가 구조적인 모순을 내포하게 된다는 우려에도 불구하고 “소위 건강식품”(이하 “건강식품”이라 한다)의 관리방안 수립이 시급히 요구된다는 의견이 자주 거론되고 있다.

특히 건강식품의 시장규모 및 수요행태가 이미 무시할 수 없을 정도로 비대해졌으나 가장 기본이 되는 “건강식품”이란 단어의 사용 여부 및 이의 타당성 등에 대해서조차 아직 뚜렷한 결론이 나지 못하고 있는 현실속에서 이미 건강식품을 섭취하고 있거나 섭취하고자 하는 일반국민들의 건강식품에 대한 신뢰감 및 기초지식이 절대적으로 부족하고 더 나아가서 피해가능성에 대한 우려가 팽배하고 있어 건강식품에 대한 관리방안 수립을 더 이상 늦출 수 없다는 의견이 지배적인 것 같다.

그러나 건강식품제조업이 이미 식품산업 중 중요한 한부분을 차지하고 있으므로 이와 같은 관리방안은 건강식품제조업체의 건전한 발전을 유도하고 국민의 건강을 증진시키고자 하는 보건사회부의 기본목표를 동시에 만족시킬 수 있는 방향으로 수립되어야 할 것이다.

2. 사회적 배경

지난 20년간의 급속한 경제발전 에 따른 국민소득수준의 향상과 이에 따른 국민들의 생활수준, 의식수준 및 가치관의 변화에 따라 일반국민들의 건강에 대한 관심이 예전에 볼 수 없을 정도로 고조되고 있다. 특히 식생활패턴이 전래의 곡류 및 채소위주의 형태에서 동물성지방 및 단백질의 섭취비중이 급속히 늘어가는 형태로 변화되고 있으며, 열량의 과다섭취 등에 따른 비만증, 성인병 및 영양학적인 불균형에 대해 일반국민의 불안이 높아지고 있어 이와 같은 건강상 문제점을 식품섭취를 통해 완화해 보려는 욕구가 급증되고 있다.

또한 인구구성도 차츰 고령화되어 가고 있어 이와 같은 계층의 식품을 통한 노화 및 질병방지에 대한 기대감 또한 늘어나고 있다.

이와 함께 무역흑자에 따른 선진국들과의 무역마찰을 극소화하기 위해 가공식품류의 수입이 차츰 개방화되어 가고 있고 이에 따라 외국에서 제조된 건강식품류의 수입도 대단히 빠른 속도로 늘고 있어 더 이상 국내에서만 건강식품을 통제 할 수 없다는 것이 현실적 상황이다.

그러나 식품에 대한 기본개념이 지금까지의 “공복을 채우고 기본영양소를 공급하는 것”에서 “신체의 기능 및 구조에 좋은 영향을 주고 건강을 유지시키며 신체의 활동능력을 높여 주는

것”으로 변화되어 가고 있는 것은 사실이나 일반적인 국민들의 건강에 대한 우려는 건강의 유지 및 증진이란 “적당한 운동”, “즐거운 마음가짐”, “균형있고 정상적인 식사”에 의해서 얻을 수 있으며 한가지 식품 또는 한가지 영양소의 섭취만을 가지고 건강을 획기적으로 증진시킬 수 없다는 영양학의 기본개념을 잘 인지하고 있지 못하는 점에서도 일부 기인된다고 보이며 건강조차 돈으로 얻으려 하는 배금주의 사상도 이와 같은 현상을 부채질하지 않는가 하는 우려를 낳게 한다.

또한 우리나라 국민영양조사의 결과를 보면 아직 우리나라 국민의 지방 및 단백질 섭취가 권장량에 조차 못미치고 있어 열량 및 지방의 과다섭취군은 국민중 극히 일부분인 것을 알 수 있다. 즉 건강식품의 요구계층이 우리나라에 존재하는 것만은 사실이나 이와 같은 요구가 모든 국민의 요구라 볼 수 없으며 일부는 남이 섭취하니까 무비판적으로 따라서 섭취하는 경향 조차 있다고 보인다.

또한 건강식품이 “붐”을 이루고 있는 일본의 경우, 인구구성이 이미 고령화시대에 접어들고 있으나 우리나라의 경우 아직 청장년형 인구구성을 하고 있어 실제 필요층 또한 깊지 않다고 보인다.

우리나라 외환관리 사정 및 수출의 지속적인 증대를 위해 수입자유화가 불가피한 추세라 하여도 수입하려고 하는 일부 건강식품의 경우 제조국에서 조차 그 안전성이 입증되지 않고 부작용의 사례가 발표되고 있는 제품이 있어 (물론 수입되고 있지는 않음) 잘못하였을 경우 우리나라 국민을 안전성 실험용으로 제공하게 되는 불행한 결과를 초래할 수도 있다고 보인다.

3. 건강식품 관리강화의 필요성

최근 건강식품에 대한 일부 계층 국민의 요구 및 관심이 급증되고 있으나 건강식품에 대한 국민의 이해와 정확한 지식의 보급은 절대적으로 부족하여 건강식품이 특효가 있는 것처럼 오해되고 있고 이와 같은 국민의 이해와 지식의

부족상태를 악용하여 일부 몰지각한 업체에서는 건강식품에 과대광고 및 부당표시를 하므로써 국민을 기만하는 사례가 속출되고 있다.

또한 학자들 사이에서 일부 건강식품이 국민의 보건증진에 도움이 되기 보다는 오히려 국민의 위생상태에 위해를 줄 가능성이 있음이 지적되고 이와 함께 터무니없이 높은 가격으로 유통 질서를 어지럽히고 과다한 과대경쟁 때문에 제품의 품질저하가 우려되고 있으며, 기존의 약사법 등과의 용어해석상 문제가 제기되고 있어 건강식품의 관리를 강화해 주므로써 국민 대중을 보호하고 건강식품 제조업체의 건전한 발전을 유도해야 할 필요성이 높아지고 있다.

특히 약의 경우에는 전문지식인인 약사에 의해서만 판매되고 특정한 경우의 특정한 사람에게만 선택적으로 공급, 섭취되고 있어 그 위해 가능 범위가 한정적인데 반하여 식품은 무제한적으로, 어느 경우든지, 누구에게나 소비될 수 있다는 특성이 있어 위해의 발생시 그 피해범위가 대단히 넓어진다는 취약점이 있어 이의 관리에 더욱 신중을 기할 수 밖에 없다.

더 나아가서 일부 건강식품이 치료약처럼 소비자에게 오인되었을 경우(이와 같은 가능성은 현재 건강식품의 유통실태를 보았을 때 전면적으로 배제할 수는 없음) 그 소비자가 치료를 받아야 할 적기를 놓치게 하여 건강에 치명적인 해를 줄 수 있다고 보여 건강식품 관리강화의 필요성은 아무리 강조해도 부족하다 하겠다.

4. 건강식품의 관리실태

가. 업종분류상 실태

현행 식품위생법상(이하 “법”이라 한다) 건강식품은 영양등 식품제조업으로 규정되어 있으며 이유식 이외에 영양등식품으로 분류된 대부분의 제품은 건강식품의 범주에 들어간다.

이와 같은 업종분류는 식품위생법이 처음 공포되었던 1970년 7월에는 “영양강화 식품제조업”이었는데 이때 정의는 “젓먹이용, 어린이용, 임산부용, 환자용 등의 특별한 용도를 목적으로 영양소등의 성분을 조절하여 그 식품특유

의 가치를 나타낼 수 있는 식품을 제조하는 영업"이었다. 그 이후 1973년 6월에는 그 정의를 "식품에 다른 영양소를 첨가하여 그 식품의 외관과 맛에 큰 변화없는 영양을 강화한 식품을 제조하는 영업으로 바꾸고, 이를 유지해 오다가 그 후 특수용도식품을 포함시키기 위해 1981년 4월에는 "영양등식품제조업"으로 개정하고 그 정의도 "식품에 영양성분을 첨가하거나 제거하여 유아용, 병약자용, 임산부용, 기타 특수용도 등에 제공되는 식품을 제조하는 영업"으로 되었다. 그 이후 1986년 11월에는 "영양등식품제조업"의 정의는 "식품에 영양성분등을 첨가하거나 제거하여 유아, 병약자, 임산부 등의 건강증진의 용도에 제공하는 식품을 제조하는 영업"으로 되어 처음으로 건강증진의 용도가 보충되었다.

그러나 지금까지 업종 정의로는 그 당시 시판되고 있던 건강식품을 포용하기에 어려움이 있어 1987년 7월 본 업종의 정의는 "유아, 병약자, 노약자 및 임산부 등을 위한 용도에 제공할 목적으로 식품원료에 영양성분을 가감하여 만든 일반영양식품이나 식품원료에 들어 있는 특정성분을 추출, 농축 등의 방법을 사용하여 만든 특수식품을 제조하는 영업"으로 되어 영양등식품제조업에 건강식품을 관리할 수 있는 근거를 마련하였다. 이에 따라 건강식품은 본 업종 정의상의 특수식품에 포함되어 관리하고 있다.

그러나 특수식품이란 용어의 정의가 시판되는 건강식품에 맞는가 또는 특수식품이란 용어가 타당한 것인가 하는 데에는 이견이 있을 수 있어 이에 대한 신중한 검토가 요구되고 있다.

또한 이와 같은 문제가 업종분류상의 문제라 볼 수 없다고 본다. 그러나 건강식품이 "식품가공업"의 허가업소에서 많이 나오고 있다는 것도 매우 중대한 문제이다. 앞으로 식품가공업에서 건강식품이 생산되지 않도록 업종 정의의 개정을 검토해 보아야 할 것이며 건강식품 관리방안 수립시 참고하여야 할 것이다.

나. 제품의 기준·규격 및 허가상 실태

우리나라 식품등의 기준·규격 및 표시기준을 정하고 있는 식품공전상 건강식품에 해당되는

제품은 효소식품(본 명칭도 제품의 특성상 맞지 않는다고 보임) 밖에 수재되어 있지 않다.

이는 건강식품이 식품원료 중 특정성분을 추출, 농축 등의 방법으로 제조된 식품이어서 일반적인 규격설정이 어렵고 그 종류가 대단히 다양하여 모든 건강식품의 규격을 공정규격화하기 어렵다는 면도 있으나 이와 함께 건강식품의 규격을 일반 식품류와 동일시 할 수 있겠는가 하는 점도 고려하였다고 보인다.

따라서 공정규격이 없는 대부분의 건강식품은 자가기준 및 규격(법 시행규칙 제4조에 의거)을 국립보건원으로부터 인정받아야 하나 매제품마다 심사를 하게 됨에 따라 동종제품도 다른 규격에 의해 관리되는 모순을 낳게 되었다.

이와 함께 수입되는 건강식품의 경우 국립보건원 뿐만 아니라 시·도 보건연구소, 보건사회부장관이 지정하는 식품위생검사기관에서 자가기준 및 규격의 인정이 가능하여 보건사회부의 건강식품 관리의 행정상 일관성을 해치고 있다.

물론 건강식품의 특수성을 고려했을 때 영업의 허가관청이 보건사회부이어야겠다는데는 이론이 없겠으나 기준 및 규격의 설정 및 품목 허가에 따른 업무상 일관성을 유지할 수 있는 방안이 강구되어야 할 것이다.

다. 표시 및 광고 실태

건강식품의 관리와 관련된 여러 사항중 현재 가장 문제가 되고 있는 것은 아마 제품에 대한 표시와 광고에 대한 것일 것 같다. 물론 표시기준 및 광고는 기준 및 규격의 한부분이어야 하나 그 중요성이 크므로 따로 생각해 보고자 한다.

우리나라의 법상 식품은 "의약으로서 섭취하는 것 이외의 모든 음식물"로 정의하고 있고 약사법상 의약이란 "사람 또는 동물의 질병의 진단, 진료, 경감, 조치 또는 예방의 목적으로 사용되는 것"으로 정의되고 있다.

그러나 건강식품은 주목적상 항용, 질병의 예방 더 나아가서 경감의 뜻을 내포하게 되고 이에 따라 약사법과의 마찰이 따르게 되나 아직 건강식품의 특성을 고려한 표시 및 광고의 한계

가 설정되어 있지 않아 더욱 문제가 되고 있다.

물론 법 시행규칙 제6조(허위표시·과대광고 및 과대포장의 범위)에서 질병의 치료에 효능이 있다거나 의약품으로 혼돈할 우려가 있는 표시 및 광고를 전면 금지하고 있어 이의 위반식품제조정지나 식품제조허가 취소까지의 행정처분을 가할 수 있으나 이와 같은 과대광고나 허위표시를 하는 대부분의 업소가 무허가이거나 점조직 형태의 판매를 하고 있어 실질적인 단속에는 실효를 거두고 있지 못한 것 같다. 이와 같은 현상은 배급사상에 기인한 한탕주의에도 많이 기인된다고 보여 국민계도의 필요성도 요구된다.

앞으로 보건사회부 식품위생당국 주관으로 건강식품의 표시 및 광고한계를 명확히 정하므로써 제도안에서 자유로이 표시 및 광고가 이루어질 수 있고 이에 따라 국민이 믿고 선택할 수 있도록 되어야 할 것이다.

라. 사전·사후 품질관리 실태

건강식품을 특정한 영양소나 영양·생리학적으로 작용하는 물질의 공급을 주목적으로 하는 식품이라 보았을 때 건강식품중 특정성분의 농도가 고농도로 농축된 경우가 많고 이에 따라 이의 직·간접적인 부작용 뿐만아니라 유통과정 중 변질, 변화에 따른 위해발생 가능성은 타식품에 비해 대단히 높다고 보아야 한다.

따라서 사전·사후의 철저한 품질관리를 통하여 소비자인 일반국민에게 만에 하나라도 발생할지 모르는 위생상 위해발생 가능성을 철저히 배제하여야 할 것이나, 아직 이와 같은 사전·사후 품질관리제도가 없어 소비자가 믿고 제품을 구매할 수 없는 실정이다.

물론 법에 의해 제조자가 자기제품의 품질 및 위생관리를 철저히 시행하여야 할 의무가 부과되어 있으나 건강식품의 경우 이와 같은 일반적인 사전 자가 품질관리제도 만으로는 불충분하다는 생각이다

현재 사전품질관리제도를 실시하고 있는 품목은 인삼제품 및 첨가물중 타알색소(제제포함)와 보존료(제제포함)가 있다.

마. 유통관리 실태

현재 건강식품의 유통실태를 보면 점조직형태의 방문판매가 많은 부분을 점하고있고 이외에 전문점형태의 건강식품코너와 약국을 통해 판매되고 있다.

이와 같이 건강식품이 특수한 형태의 유통판매형태를 취하게 됨에 따라 유통마진이 과다하게 되고 이에 따라 제품의 가격을 터무니없이 높이는 결과와 함께 판매원(방문 및 전문점)에 의해 효과·효능이 과대선전되어 소비자를 현혹하는 사례가 많이 발생되고 있다. 특히 판매원에 의해 의료자문까지 자행되고 있어 국민들의 치료를 받아야하는 적절한 시기를 놓치게 하는 등 문제가 있다. 앞으로 판매원의 자질향상 및 교육도 필요할 것으로 보인다.

또한 한 제품의 시장가격은 수요공급의 원리에 의해 자율적으로 결정됨이 가장 바람직하나 건강식품의 경우 약이 아닌 식품이라는 기본적인 성격을 가지고 있음에도 불구하고 터무니없이 높은 가격을 가지고 제품의 성가를 유지하려는 경향이 있어 이를 적절히 관리해 줌으로써 건강식품을 필요로 하는 국민을 보호하고 더 나아가서 건전한 건강식품 제조업체를 보호해 주도록 되어야 할 것이다.

5. 관리방안 수립시 검토 필요사항

가. “건강식품”이란 용어의 타당성

건강식품이란 용어는 법적으로 인정된 단어가 아님에도 최근 널리 사용되고 있다. 그러나 건강식품이란 명칭에서 받는 “이미지”는 건강식품만을 섭취하면 건강을 유지할 수 있다는 오해를 불러일으킬 우려가 있고 더 나아가서 건강식품이라 불리지 않는 기타 일반식품은 건강을 위해 필요없는 식품인가 하는 모순점도 있으나 아직 다른 타당한 용어가 없어 현재 그대로 많이 사용되고 있다.

또한 건강식품이란 어떤 유효성분을 특히 많이 함유하고 있어 그 성분만을 공급하고자 할 때에는 우수한 식품이라 할 수 있으나 건강의 유지라는 측면에서 보면 “결합식품”이라고도 할 수 있다.

그러나 국민 개개의 식생활은 복잡·다양해서

완전한 영양식을 섭취하는 사람은 의외로 적고 특히 성인병의 징조가 있는 사람의 경우 그 식생활 형태가 불균형적인 것이 많으며 게다가 영양지도를 행해도 그 효과가 좀처럼 나타나지 않는 사람도 있다.

즉 한 사람의 식생활은 습관, 기호, 사회적 환경에 의해 많이 지배되고 한번 습관화된 식생활은 다른 사람의 지도에 의해서도 변화되기 어려우 이와 같은 사람에게 건강식품의 섭취는 필요하다고 본다.

따라서 이와 같은 국민계층을 대상으로 한 특정식품군은 인정되어야 할 것으로 보여 이에 합당한 명칭의 선정 및 정의가 요구된다.

이와 같은 명칭에는 기존에 사용되고 있는 “건강식품” 이외에도 “기능성식품”, “영양분보조식품”, “특이성분식품” 등 여러가지가 검토되어야 할 것이다.

그러나 앞으로 어떠한 명칭이 선정되더라도 건강식품에 관련된 국민의 지식이 점차 향상되어 현재 건강식품이라는 것 자체 건강을 유지하는 식생활중에 부수되어야 할 것이다. 이와 같은 측면에서 금번 보건사회부에서 발간한 “소위 건강식품 알고 드십니까?”라는 팸플릿트는 대단히 시기적절한 조치라 생각된다.

나. 제품의 허가관리 방향

제품의 허가 및 이에 부수된 기준·규격의 설정 등 허가관리 방향은 크게 정부에서 직접 관리하는 방법과 정부의 감독하에 일정한 기관에서 실시하는 방법으로 나눌 수 있을 것이다.

그러나 정부에서 직접 관리하는 방안은 그 관리상 통일성이나 철저함은 기할 수 있을 것이나 업계 자율화라는 식품관리 행정의 기본방향에 위배되고 건강식품의 특성상 신제품이 많고 종류가 대단히 다양할 뿐만 아니라 관리에 전문적인 지식이 필요하여 효율적인 관리가 어렵다는 단점이 있다.

따라서 정부에서는 식품위생심의위원회 등을 통해 건강식품의 관리에 대한 기본방향, 정의, 명칭, 대상식품만을 정하고 직접 기준·규격의 설정 등 실무적인 업무는 보건사회부에서 지정하는 협회나 연구소에 위임하는 방안도 생각해

볼 수 있겠다.

일본의 경우 식품위생법상 건강식품에 대한 정의, 영업허가의 사항 등은 전혀 언급이 없으나 후생성 생활위생국 식품보건과에 “건강식품대책실”을 설치하여 이곳에서 건강식품 관리에 관한 기본방향만 설정하고 실제 업무는 당실 산하에 설치된 (재)일본건강식품협회에서 담당하고 있다.

즉 (재)일본건강식품협회에서는 일본의 제반 여건상 건강식품으로 인정이 필요하다고 판단한 26개 품목(소맥배아유, 대맥배아유, 쌀배아유, 울무배아유, 비타민E 함유식물유, 비타민C 함유식품, 크로렐라, 스피루리나, 효모식품, EPA 함유 정제어유 가공식품, 식물성유 가공식품, 인삼근 가공식품, 대두레시틴 함유식품, 표고버섯 가공식품, 잉어가공식품, 굴가공식품, 바지락 가공식품, 단백질식품, 울리고당류 가공식품, 유산균 식품, 달맞이유, 녹색혼합 가공식품, 발효식품, 칼슘함유식품, 보리류의 어린잎 가공식품)의 협회규격을 설정하고 이와 같은 협회규격에 합당한 제품에 한하여 인정마크의 부착을 허용해 주는 방법으로 건강식품을 관리하고 있다.

우리나라의 경우 이와 같은 제도를 그대로 수용할 수는 없을 것이므로 건강식품의 기준 및 규격의 제정, 개정, 폐지 등은 보건사회부의 감독하에 보건사회부에서 지정하는 협회나 연구소에서 실시하고 이와 같은 기준 및 규격을 근거로 협회나 연구소에서 실시한 “품목허가심사서(안)”를 기준으로 보건사회부에서 품목허가를 실시하는 방안도 생각해 볼 수 있겠다.

이때 기준 및 규격의 형태는 식품공전의 체계를 따르나 이에 표시기준 및 유통기준, 사전·사후 검사제도를 강화하면 충분할 것으로 보인다.

다. 표시 및 광고 한계설정 방향

최근 과학기술의 발달에 따라 식품 및 식품중 함유된 특정성분이 질병의 예방 및 더 나아가서 경감에 효능이 있다는 것은 많이 밝혀지고 있다. 즉 식품과 약품은 정의상에서는 확연히 구별되나 그 개념 및 영역에서는 많은 부분이 서로

접치고 있다고 보인다. 또한 앞으로도 이와 같은 식품과 약품의 일치추세는 계속 증가될 것으로 보인다.

특히 건강식품이란 일반적인 영양소가 농축된 것으로부터 과학적으로는 아직 입증되지 않았으나 성인병이나 암발생의 예방효과가 있다는 것이 경험적으로 밝혀진 것, 또한 건강식품의 특정성분이 독특한 생체기능을 가지고 있어 성인병 등의 예방에 효과가 있다는 것이 과학적으로 밝혀진 것등 여러 종류가 있을 수 있다. 즉 효과·효능이 확실한 것이 의약품이라면 효과·효능의 가능성이 있다고 생각되는 것이 건강식품이라 보았을 때 이와 같은 효과·효능의 가능성등에 대한 적절한 표현은 허용되어야 할 것이다.

따라서 약사법과의 마찰에도 불구하고 건강식품에 효과·효능 가능성에 대한 표시 및 이에 따른 광고는 자연적인 추세라 보인다.

물론 건강식품의 질병과 관련된 효과·효능 가능성의 표시 한계는 식품위생심의위원회에서 면밀히 검토되어야 할 것이나 이와 같은 효과·효능이 모든 건강식품에 일률적일 수는 없으므로 위원회에서 제시한 기본방향에 따라 각각 제품의 기준 및 규격중 표시한계를 정확한 문례로 정하여 두는 것도 하나의 방법이라 생각된다.

라. 사전·사후 품질 및 위생관리 방향

건강식품은 제품의 특성상 사전·사후의 품질 및 위생관리가 반드시 필요한 품목이나 제품의 종류가 너무 다양하고, 특정성분의 분석이 대단히 어려울 뿐만 아니라 분석이 이루어졌다 하여도 유통과정중 변질·변화를 추적해 나가는 데는 어려움이 커서 인삼제품과 같이 철저한 사전검사제도를 실시하는 것은 거의 불가능해 보인다.

따라서 소기의 목적을 달성해 가면서 실행이 가능한 인증제도의 도입이 필요할 것으로 보인다.

즉 기준 및 규격이 정하여진 제품에 한하여 인증제도를 실시하여 인증을 받기 원하는 제품

은 사전에 시설, 사용하는 원료, 제조과정 등의 위생상 안정성 및 품질을 실시 검토하고, 제조된 제품의 기준 및 규격 일치 여부를 검사한 후 인정마크 부착을 허용하고, 인정마크가 부착된 제품에 대해서는 사후에 제조일지 및 수거검사를 통해 관리를 하여 준다면 소기의 목적을 달성할 수 있을 것이다.

또한 인정마크 부착제품에 대한 단체홍보를 실시한다면 불량 건강식품의 자연적인 제거가 가능하고 건강식품의 전반적인 성가오양 뿐만 아니라 아직 회사의 지명도는 높지 않으나 건전한 제품을 생산하고 있는 중·소 건강식품 제조업체의 판매활동에도 일조를 하는 등 많은 효과를 거둘 수 있을 것으로 보인다.

이와 같은 인증 및 인정마크 부착제도는 앞에서 언급한 보건사회부에서 인정한 기준 및 규격 설정기관에서 시행한다면 업무의 일관성도 기할 수 있을 것이다.

마. 유통·판매관리 방향

특히 유통이란 자연적으로 조절이 이루어질 수 있도록 유도하는 것이 가장 바람직하다고 할 수 있으나 건강식품의 경우 유통상의 문제가 워낙 크고 이의 해결없이는 건전한 건강식품 제조업체의 발전을 기대할 수 없다고 보여 이의 관리방안이 요구된다.

유통관리 방안에는 여러가지가 있겠으나 슈퍼마켓 등에서 판매원 없이 진열판매하는 경우와 전문점에서만 판매가 가능하도록 규제하는 방안이 있을 수 있을 것이다.

이때 건강식품 전문점은 법상 식품판매업(법시행령 제7조)에 포함시키고 본 판매업에는 식품제조가공기사 또는 영양사의 고용을 의무화한 후 본 판매원에 대한 교육을 강화한다면 근본적인 문제의 해결이 가능할 것으로 보인다. 이와 함께 약국에서 판매되는 경우는 소비자에게 건강식품이 약이 아닌 보조식품임이 주지될 수 있도록 협조를 구하도록 하면 될 것으로 보인다. 이와 같은 제도는 현행 도·소매업진흥법(시행규칙 별표3)에 의거 건강식품은 통신판매, 방문판매, 할부판매의 대상품목에서 제외하

고 있어 시행상 큰 문제점은 없을 것으로 보인다.

이와 같이 건강식품 유통체계를 전문점으로 유도하게 되면 자연스럽게 타 제조사와의 동종 상품 간에 경쟁이 나타나게 되어 가격 등에서 적정화도 이루어질 수 있을 것으로 보인다.

6. 결 언

지금까지 소위 “건강식품” 관리제도의 기본방향 수립에 대해 의견을 개진하여 보았다. 물론 본고에 수록된 발표자의 의견중에는 그동안 본 제목과 관련되어 수많은 발표되었던 다른 여러분의 고견을 관리행정이라는 측면에서 이해하고 수렴하려고 노력하였다.

다른 산업분야도 마찬가지로겠으나 식품산업

특히 건강식품의 앞날은 보건사회부에서 정하는 관리제도에 의해 가장 크게 영향을 받을 것이라 는 점을 생각할 때 본 관리제도의 수립에 아무리 신중을 기하여도 지나침이 없을 것이다.

이미 보건사회부에서는 건강식품 관리제도의 기본방향을 설정하려는 의사가 있으므로 검토과정에서 좀 더 많은 분야, 많은 분들의 의견을 수렴하여 진정으로 건강식품산업의 건전한 발전에 도움이 되고 이와 함께 국민의 건강증진에도 일조가 될 수 있는 기본방향이 설정되기를 바란다.

끝으로 본고의 내용은 별표자 개인의 의견이며 식품공업협화 식품연구소의 공적인 의견이 아님을 밝혀 둔다.□

