

## 한국 정신요양시설의 급식 서비스 현황 분석

이진미

천안외국어대학 외식산업과

Foodservice Systems of Meal Service Programs for Mental Disorder Care Sites in Korea

Lee, Jin-Mee

Dept. of Foodservice Industry, Cheonan College of Foreign Studies, Cheonan, Korea

### ABSTRACT

The purposes of this study were to: a) examine characteristics of foodservice management practices; b) investigate characteristics of recipients; c) analyze foodservice systems; and d) provide feedback for the efficient and effective foodservice management of mental disorder care sites in Korea. A total of 46 sites was analyzed by questionnaire survey. Statistical data analysis was completed using the SPSS package program for descriptive analysis. As results of site recipients' characteristics, 60% of total sites were males and 40% were female recipients. Average 60% of recipients were from 30 to 40 years old. Major diseases of recipients were mental disorder, high pressure, and obesity. According to the result of foodservice system analysis, the average meal cost per day was about 2,921 won and average food cost percentage was 39%. Average number of meals per day was about 600 meals. All sites had one dietitian and 88.3% of sites had one cook as a full-time employee. In the part of procurement, dietitians were major chargers of sites for purchasing foods. Major purchasing method was the order and delivery contract. About a half of sites used cycle menu system and standardized recipies. Most of sites had recipients' survey systems for evaluating meal satisfaction. About 60% of sites provided liquid diets to recipients and 22% provided diabetic diets. Dietitians at sites had problems on low meal cost budget, lack of cooking professionals, and lack of information about treatment meals for mental disorders for providing higher quality of foods to cure recipients. The results suggested that financial and systematical supports by the government would be very necessary to meet the goal of nutritional balanced meal services.

KEY WORDS : mental-disorder care sites, dietitian, foodservice systems, meal cost, food cost percentage

---

본 연구는 2000년 보건복지부, 대한영양사회, 한국정신요양협회의 지원으로 수행되었음.

## 서 론

산업화 및 도시화, 특히 최근 들어서는 IMF 경제한파로 인한 실직자 및 노숙자의 증가, 불우아동 및 노인의 증가 등으로 새로운 사회문제가 대두되면서 우리 나라에서도 사회복지시설의 중요성과 관심이 증대되고 있다. 사회복지관 “전 국민의 물질적·정신·사회적 최저 생활을 확보하기 위한 공적·사적·사회적 서비스의 전반”이며, 그 대상이 어린이, 노약자, 장애자 등의 신체적·정신적·영양적으로 취약한 계층이라는 점과 하루 세끼의 식사를 책임지고 있다는 점에서 사회복지시설에서의 급식과 영양관리는 매우 중요한 비중을 차지하고 있다.<sup>1)</sup>

미국의 경우, 노인을 위하여서는 1965년 미국 노인헌장(Old Americans Act:OAA)의 제정 이후, 국가 차원에서 지원개발을 추진하여 계속적인 개선을 주도하고 있어, 1978년 Title III 영양프로그램 제정으로 사회적으로 안정된 환경에서 1일 영양권장량을 만족시킬 수 있는 식사제공을 노력하고 있다<sup>2-7)</sup>. 1990년 후반에 들어서는 Home-delivered Meals가 증가 추세에 있으며<sup>8)</sup> 이에 대한 연구 결과가 발표되고 있다. 특히, 최근 들어서는 냉동음식을 이용하여 1주일 단위로 배달하여 운영 비용을 줄이고자 하는 연구가 진행 중이다<sup>9)</sup>.

우리 나라의 경우, 사회복지시설 급식관리에 대한 연구는 1991년 박길동등이 서울에 있는 아동복지시설, 노인복지시설, 심신장애인 복지시설, 부랑인 보호시설 등의 총 18개소를 대상으로 운영현황을 분석하였으며<sup>10)</sup>, 특히, 사회복지시설 중 노인복지시설 급식에 대한 연구는 1996년 양일선등이 전국 노인복지시설 124개소를 대상으로 급식서비스 현황을 조사한 자료를 토대로 체계적으로 진행되어 왔으며<sup>11)</sup>. 1998년에는 사회복지시설의 노인들 뿐만 아니라 저소득층 재가노인을 위한 급식서비스 현황조사도 이루어졌고<sup>12)</sup>, 일반 재가노인들을 위한 영양교육 프로그램 개발을 위한 영양지식 및 태도조사<sup>13)</sup> 등 노인급식의 개선을 위하여 많은 연구 결과가 발표되고 있다. 그러나, 정신요양시설의 급식서비스 현황 및 개선을 위한 연구는 전무한 실정이다.

정신요양시설은 우리 나라 복지시설의 대표적 기구로

보건복지부와 한국정신요양협회의 끊임없는 급식관리 개선을 위한 노력으로 선진국에 비해 역사는 길지 않지만 체계적인 프로그램으로 입소자들의 보호에 적정을 기하고 효율적인 시설운영을 위한 시스템 구축 형성을 위하여 노력하여 왔다. 이에, 본 연구의 목적은 우리나라 정신요양시설의 급식 서비스 현황을 분석하여 급식 개선을 위한 기초자료를 제공하는데 있으며, 그 세부적 목표는 첫째, 각 요양시설 급식운영 특성을 파악하고 둘째, 입소자들의 건강 특성을 파악하고, 셋째, 급식 서비스 시스템을 분석하며, 넷째, 현 상황을 기초로 각 시설 입소자들의 급식개선을 위한 요소를 도출하는데 있다.

## 연구 내용 및 방법

### 1. 조사 대상

전국 정신요양시설 중 협조 가능한 46곳 정신요양시설의 영양사 및 담당자들의 설문조사 결과를 토대로 하여 분석되어졌다.

### 2. 조사 내용 및 방법

보건복지부, 대한영양사회, 한국정신요양협회의 지원으로 설문자료가 수집되어졌다. 본 설문지는 문헌고찰을 통하여 자체 개발되었으며, 보건복지부 실무자와 정신요양시설 영양사의 의견을 참고로 수정되어졌으며, 요양시설의 특성, 입소자의 건강 특성, 구매, 조리종사 종업원, 배식, 영양관리시의 고려사항 및 개선요구사항 등을 포함하고 있다.

### 3. 통계방법

조사 결과는 SPSS를 이용하여 조사 대상 시설의 특성과 입소자들의 건강적 특성 항목은 평균분석을, 급식 시스템 항목에는 빈도 분석을 실시하였고, 영양사들의 영양관리시 어려운 항목에 대하여서는 내용 분석을 실시하였다.

## 연구 결과 및 고찰

### 1. 정신요양시설의 급식 운영 특성

#### 1) 급식규모 및 재정지원

설문에 응답한 정신요양시설의 평균 1일 1식 급식수는 점심기준 216식이었으며 최소 41식에서 최대 550식의 규모를 나타내 1일 평균 600식 이상을 급식하고 있는 것으로 나타났다. 시설 재정지원은 정부보조가 평균 85%로 최소 60%에서 최대 100%로 입소자, 기관, 기타 후원금에 비해 높은 비중을 나타내고 있어 효율적 재정적 지원의 중요성이 강조되었다.

#### 2) 평균 1일 급식비

평균 1일 주·부식·간식비를 포함한 급식비가 2,921 원이었으며 최소 900원에서 최대 5,246원으로 나타났다. 전체 시설운영 예산 중 식재료비가 차지하는 비율은 평균 39%수준이었다. 보건복지부의 지원기준에 의하면 1인 1일 주식비 지원이 986원, 부식비 지원이 1,559원으로 현재 운영되고 있는 시설에서 주로 정부지원에 의존하여 급식비를 마련하고 있는 관계로 급식 개선에 있어서 재정적인 어려움이 가장 큰 사항으로 고려되었다.

#### 3) 급식관련 종업원의 규모

50인 이상 시설에서 영양사 1명을 고용하는 보건복지부 지원기준에 따라 조사 대상 46곳 전부가 영양사를 두고 있어서 입소자들의 영양 개선을 위한 노력을 하고 있는 것으로 나타났으며, 급식 규모가 1일 평균 600식 내외임에도 불구하고 조리사 자격증을 소유한 정규종업원이 1명도 없는 시설이 10곳(21.7%)에 해당하였으며, 보건복지부 지원기준도 조리사에 대한 기준은 없어 영양사들이 메뉴계획시 입소자들에게 다양한 음식을 제공하는데 한계가 있는 것으로 나타났다(Table 1).

조리보조원 1명 둔 곳이 19곳(41.3%), 2명이 10곳(21.7%)이었으며, 대부분 비정규직원으로 입소자들의 훈련 프로그램으로 활용하고 있었다. 그 외 배선원과 보호사에 의해 배선보조를 담당하는 곳은 극히 적은 것으로

Table 1. Foodservice employee status of sites

item	no. of sites	%
full-time registered dietitian	1	46
	0	10
full-time cook with a license	1	31
	2	5

나타났다. 1991년 심신장애자 복지시설 연구의 경우, 영양사 및 조리사의 정규직 고용률이 50%에 지나지 않았던 결과<sup>11)</sup>와 1996년 노인복지시설 연구의 경우, 약 17%만이 영양사를 고용하고 있었던 결과<sup>12)</sup>와 비교해 보면, 정부의 주도로 괄목할 만한 개선이 진행되어 온 것으로 분석되어졌다.

#### 2. 입소자들의 일반적 특성

각 시설별 분석 결과를 살펴보면, 남자입소자가 평균 60%, 여자입소자가 평균 40%였으며, 30에서 40대가 평균 60%정도로 2/3를 차지하고 있었다. 정신적 건강상태에서는 치매자가 입소자의 최대 83%를 차지하는 시설도 있었으며, 고혈압(52%), 비만(43%)의 경우 거의 반수 이상을 차지하는 시설도 있어 이러한 질병보유자가 많은 시설에서는 치료식이 절대적으로 필요한 것으로 나타났다. 또한, 치료식이 제공되기 위하여 시설차원의 인적, 시설·설비적, 재정적 지원도 중요하지만, 입소자들에게 치료식의 필요성을 알리고 실천할 수 있도록 영양사의 영양교육 및 영양상담의 업무가 선행되어져야 할 것으로 사료된다. 재원기간이 3년 이상인 경우가 평균 63%로 입소기간이 대부분 길었으며, 입소 전 타시설 요양기간에 대한 정보는 시설마다 잘 보유하고 있지 못한 실정으로 응답률은 전반적으로 낮았으나, 응답시설 중심으로 분석하였을 때 입소 전 3년 이상의 요양기간을 받은 입소자들이 45%로 거의 반을 차지하고 있어 장기간 입소자들에 대한 영양을 고려한 급식의 중요성이 강조되었다(Table 2).

#### 3. 급식관리 시스템

주된 구매방법은 주문, 배달 계약형태로 시설의 59%

Table 2. Characteristics of site recipients

item	no. of sites	mean of sites(%) <sup>ii)</sup>
age	less than 29	36 6.0
	31~40	46 28.7
	41~50	46 33.8
	51~60	46 20.5
	61~70	44 9.0
	71~80	28 2.8
	more than 80	8 1.0
mental health status	mental disorder	45 82.8
	dementia	14 7.6
	alcoholic	26 3.9
	etc.	31 8.2
physical health status	high pressure	37 5.2
	diabetes	36 3.2
	liver disease	28 3.4
	heart disease	17 1.1
	gastroenteric disorder	23 2.8
no. of years in present sites	anemia	24 2.5
	paralysis	8 0.8
	obesity	27 9.3
	etc.	8 4.8
	less than 6 mo.	37 9.6
no. of years in former sites	1 yr	41 10.4
	2 yrs	42 18.7
	more than 3 yrs	42 62.7
no. of years in former sites	less than 6 mo.	13 17.0
	1 yr	15 24.9
	2 yrs	17 16.1
	more than 3 yrs	19 44.9

<sup>ii)</sup> total can exceed 100% because an average percentage of responding sites for each item are showed

가 활용하고 있었고, 구매담당은 영양사의 주업무로 혼자 (63%) 담당하거나 기관과 함께 담당하는 경우가 11%였다. 1991년 사회복지시설의 연구 결과<sup>iii)</sup>와 1996년 노인복지 시설의 연구 결과<sup>iv)</sup>에서는 식품의 주된 구매방법은 80% 이상이 주로 시장에서 직접 구입이었고 응답시설의 거의 반정도가 원장이 구매담당을 하고 있었는데, 구매관리에 있어서 체계적으로 개선되어 왔으며, 급식전문 영양사가 주책임을 맡고 있는 것으로 비교 결과가 나타났다. 배식 방법에 있어서는 정량배식이 57%로 입소자들의 특성상 많이 선호하고 있었으며, 주식은 차율, 부식은 정량으로 하는 경우도 13%로 나타났다. 배식장소에 있어서는 식당

배식이 시설별 평균 93%로 주를 이루었으며, 표준화 레시피는 46%가 사용하고 있는 것으로 나타났다. 겸식의 경우는 응답시설의 85%가 실시하고 있었으며, 식단주기는 57%가 이용하고 있었다. 입소자의 급식에 대한 만족도 평가는 94%가 실시하고 있었고, 면담과 설문조사 등 다양하게 실시하고 있어 잘 이루어지고 있었다(Table 3).

Table 3. Foodservice management system

	item	no. of sites	%
buying method	market buying	7	15.2
	order/delivery contract	27	58.7
	bid buying	4	8.7
	market & delivery buying	7	15.2
	etc.	1	2.2
total			100.0
buying charger	dietitian	30	65.2
	cook chief	1	2.2
	responsible department	10	21.7
	dietitian & department	5	10.9
	total		100.0
distribution method	self distribution	11	23.9
	fixed distribution	26	56.5
	self & buffet	2	4.3
	fixed & buffet	1	2.2
	self & fixed	6	13.0
total			100.0
use of standardized recipe	yes	20	45.5
	no	24	54.5
	total		100.0
examining meal	yes	39	84.8
	no	7	15.2
	total		100.0
use of menu cycle	yes	26	56.5
	no	20	43.5
	total		100.0
evaluation recipients' meal satisfaction	yes	43	93.5
	no	3	6.5
	total		100.0
satisfaction evaluating method	questionnaire survey	14	30.4
	interview	19	41.3
	etc.	4	8.7
	questionnaire & interview	5	10.9
	interview & etc.	4	8.7
	total		100.0

#### 4. 영양관리

##### 1) 치료식의 제공 현황

제공하는 치료식의 종류로는 57%가 유동식을 제공하고 있었으며, 당뇨식의 경우도 22%가 제공하는 것으로 나타나 고무적이었으며, 저지방식 저염식 제공의 경우 약 9%정도만 제공하고 있었다. 분석 결과 치료식 제공에 대한 계획과 관심이 상당히 높은 것으로 분석되어졌다(Table 4).

Table 4. Type of providing special diets

item	no. of sites	%
liquid	yes	26 56.5
	no	20 43.5
	total	46 100.0
diabete	yes	10 21.7
	no	36 78.3
	total	46 100.0
low-fat	yes	4 8.7
	no	42 91.3
	total	46 100.0
low-sodium	yes	4 8.7
	no	42 91.3
	total	46 100.0

##### 2) 영양관리상 어려운 사항

영양관리를 위한 메뉴 작성시 가장 어려운 요소를 최다빈도 분석한 결과로 살펴 보면, 치료식을 위한 정보부족, 식재료비의 부족, 조리전문인력의 부족, 시설·설비의 부족으로 나타났고, 치료식에 대한 정보부족은 치료식을 실시하고 있거나 계획 중인 곳에서는 요구도가

높은 반면, 일반식 위주의 시설에서는 관심이 적은 것으로 분석되어졌다(Table 5). 정신요양시설의 급식 개선을 위하여서는 식재료비, 조리인력, 정보에 대한 개선이 시급한 것으로 나타나 이에 대한 구체적이고 체계적인 연구 및 보조가 시급한 것으로 사료된다.

##### 3) 영양관리시 개선요구사항

영양관리상 어려운 요소에 대한 구체적 개선요구사항을 내용 분석한 결과를 살펴보면(Table 6), '치료식을 위한 정보 부족'에 있어서는 교육의 기회증대 및 정보자료의 활용도가 높았으면 하는 사항이 가장 많이 나타났다. 특히, 정신보건 전문영양사 교육과정에 대한 필요성도 제기되어 이 분야에 대한 체계적 연구가 계속적으로 필요한 것으로 나타났다. '식재료비의 부족'에 있어서는 부식비 및 간식비의 보조로 식재료비가 현실적으로 영양관리를 위한 식사제공이 가능해지기를 원하였으며 현실적으로 낮은 식재료비 예산이 가장 문제인 것으로 나타났다. '조리전문인력의 부족'에 있어서는 전문인력 배치 및 교육의 기회가 증대되기를 요구하고 있는 것으로 나타났다. 그 밖에 입소자의 기호도가 주관적인 요구도가 강하여 객관화시키는 작업에 무리가 오므로 객관화시킬 수 있는 도구 개발이 절실한 것으로 나타났으며, 장기간의 약물치료로 인한 영양적 부작용에 대한 고려에 있어서의 어려움과 배식에 있어서 자율배식시 식사량과 편식에 대한 통제가 어려운 점, 위생과 안전에 대한 어려움 해소를 위한 인력 보충과 시설·설비의 개선을 요구하고 있었다. 특히, 시설·설비에 있어서는 자동 식기세척기에 대한 요구도가 가장 높았으며, 다양한 조리기구가 설치된

Table 5. Difficulting factors for menu management at sites

item	ranking n(%)							(total N=46)
	1	2	3	4	5	6	7	
lack of diet information for mental disorders	10(21.7)	6(13.0)	6(13.0)	7(15.2)	5(10.9)	2( 4.3)	10(21.7)	
lack of food cost budget	10(21.7)	7(15.2)	6(13.0)	3( 6.5)	6(13.0)	7(15.2)	7(15.2)	
lack of cook professionals	12(26.1)	11(23.9)	9(19.6)	5(10.9)	4( 8.7)	5(10.9)	- -	
lack of cook equipment	4( 8.7)	10(21.7)	8(17.4)	9(19.6)	7(15.2)	4( 8.7)	4( 8.7)	
specialty of serving methods	1( 2.2)	3( 6.5)	5(10.9)	8(17.4)	14(30.4)	8(17.4)	7(15.2)	
nutritional balance	3( 6.5)	3( 6.5)	4( 8.7)	9(19.6)	6(13.0)	14(30.4)	7(15.2)	
consideration of recipie-nts' food preferences	5(10.9)	6(13.0)	8(17.4)	5(10.9)	4( 8.7)	6(13.0)	12(26.1)	

Table 6. Dietitian's special requests for improving recipients' meals

item	requests	n
lack of diet information for mental disorders	need more training programs for dietitians	9
	need more information about mental disorders' diets	13
lack of food cost budget	need higher food cost budget	17
	need snack cost budget	1
lack of cook professionals	need more cooks	19
	need more training programs for cooks	1
lack of cook equipment	need automatic dish-washing equipments	3
	need dining room for recipients	1
	need cook equipments for menu variety	8
	need renovating equipments and facilities	2
	need refrigerators and sanitation equipments	1
specialty of serving methods	need more serving employees	2
	need more sanitation training to recipients with self-serving	3
	need renovation for serving flow	1
	need more nutrition education for controlling recipients' eating quantity with self-serving	1
nutritional balance	need more accurate information for risk of obesity due to medicines	6
	need more systematic management concept for balancing nutrition, cost, and recipients' preferences	1
consideration of recipients' food preferences	need objective analyzing tools because recipients' preferences are so subjective and so various	11

다면 메뉴의 다양화가 이루어질 수 있고 부족한 인력을 보충할 수 있을 것으로 기대하고 있는 것으로 나타났다.

## 결론 및 제언

정신요양시설의 급식 현황을 분석한 결과, 넉넉하지 못한 상황이지만 급식관련 담당자들이 사명감을 가지고 노력하고 있었으나, 보다 더 발전된 시스템 운영을 위하여 정신요양시설의 경우에는 첫째, 정신적·육체적 건강 상태가 좋지 않은 입소자들이 많은 관계로 치료식 제공이 활성화되기를 희망하고 있으나, 정보 및 지식 부족, 조리전문인력의 부족, 식재료비의 부족, 시설·설비의 부족 등이 가장 고충을 받고 있는 요소로 나타났다. 개선을 위해 정기적 교육참여의 기회 증대, 장기적 측면에서의 조리전문인력의 고용증대, 식재료비 및 시설·설비의 지원 증가 등이 시급히 계획되어져야 할 것으로 사료된다. 둘째, 영양사들이 업무영역 중 메뉴계획에 대한 요소는 식단가가 거의 비슷하므로 협회차원에서 메뉴 DB를

구축하여 시설 영양사들이 활용할 수 있도록 연구되어져야 하며, 구매에 있어서도 지역의 복지시설 내에서는 유통구조를 확립할 수 있는 방안도 고려되어져야 할 것이다. 셋째, 시설 영양사들이 입소자들의 치료와 건강증진을 위해 영양교육 및 상담을 할 수 있는 기회가 제공된다면 입소자들의 영양상태가 호전되고 만족도가 증가될 것으로 기대된다. Food bank의 이용이 현실적으로 시설에 도움을 줄 수 있도록 정기적인 차원에서의 지원계획도 고려되어져야 하며, 넷째, 영양사가 입소자의 영양개선을 위하여 영양교육 및 상담을 할 수 있도록 교육 제공 및 업무환경이 개선되어져야 할 것이다.

선진 일본의 경우, 영양의 균형을 위해 기호도 종시, 개인별 잔식관리, 기호대장을 기본으로 영양지도를 실천하고 있으며, 식사는 연령, 병의 상태, 기호 등을 고려하여 챙지 못하는 입소자들을 고려하여 질감도 다양하게 준비하여, 식사섭취가 부족한 경우에는 에너지보충식을 제공하고 있다. 미국의 경우에도 다양한 영양서비스가 연령별, 인구 집단별로 연결되어 지역사회 교육프로그램

을 지속적으로 시행하고 있다. 우리 나라도 본 조사 결과를 토대로 분석되어진 급식 및 영양관리 부족사항이 구체적으로 개선방책이 시행될 수 있도록 지속적인 연구가 진행되어져야 할 것이며 관심이 기대된다.

### 참고 문헌

1. 박길동, 계승희, 정은영. 사회복지시설의 급식관리 실태조사. *한국식문화학회지* 6(4):381-391, 1991.
2. Position of the American Dietetic Association : Nutrition, aging, and the continuum of health care, 1996.
3. Harris, L.J., Hodges, P.A., Johnson, J.M., Shifflett, P.A., Comparing participants' and managers' perception of services in a congregate meals program, *J. Am. Diet. Assoc.*, 87(2):190-195, 1987.
4. Posner, B.M., McCool, A.C., Morgan, J., Borman, C., Foodservice and management strategies in nutrition programs for older Americans, *J. Am. Diet. Assoc.*, 82(5):521-523, 1983.
5. Jackson, M.Y., Godfrey, F., Federal nutrition services for American Indian and Alaska native elders, *J. Am. Diet. Assoc.*, 90(4):568-571, 1990.
6. Lieux, E.M., Winkler, L.L., Assessing productivity of foodservice systems in nutrition programs for the elderly, *J. Am. Diet. Assoc.*, 89(6):826-829, 1989.
7. Welch, P., Bush, L.J., Food and labor costs, menu quality, and client participation in fourteen Illinois Title III nutrition programs, *J. Nutrition for the Elderly*, 6(2):31-41, 1987.
8. Asp, E.H., Darling, M.E., Home-delivered meals: food quality, nutrient content, and characteristics of recipients, *J. Am. Diet. Assoc.*, 88(1):55-59, 1988.
9. Lieus, E.M., Manning, C.K., Productivity in nutrition programs for the elderly that utilize an assembly-service production system, *J. Am. Diet. Assoc.*, 91(2):184-188, 1991.
10. Lee, J.M., Gregorie, M.B., Morcos, S.H., Commercial冻品 for home delivery in feeding programs for the elderly? *J. Nutrition for the elderly*, 12(3):15-25, 1993.
11. 양일선, 이진미, 채인숙, 윤진. 한국 노인복지정책 개선을 위한 양로/요양시설 급식관리체계 및 급식 서비스 현황조사, *한국영양학회지*, 29(7):830-838, 1996.
12. 양일선, 이진미, 채인숙. 재가노인을 위한 가정배달 급식관리체계 및 급식서비스 현황조사, *한국영양학회지*, 30(6):690-703, 1998.
13. 양일선, 이진미, 채인숙. 노년층의 영양교육 프로그램 개발을 위한 기초조사 : 영양지식 및 태도, *대한영양사회 학술지*, 4(1):76-87, 1998.