

# 보건복지 소식 광장



# 보건복지 소식 광장

보건복지부 2021년 4월 보도자료([http://www.mohw.go.kr/front\\_new/al/sal/0301ls.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=048&MENU\\_ID=0403](http://www.mohw.go.kr/front_new/al/sal/0301ls.jsp?PAR_MENU_ID=048&MENU_ID=0403)) 중 주요 내용을 발췌한 것임.

## I

### 환자 안전 활동 강화를 위한 ‘지역환자안전센터’ 운영

- 환자안전법에 따라 중소병원, 의원 및 약국 등의 환자안전 활동 지원 수행 -

- 보건복지부(장관 권덕철)는 「지역환자안전센터의 지정 및 운영 등에 관한 고시」을 제정하여 올해 4월 1일부터 시행한다고 밝혔다.

#### 〈 지역환자안전센터 관련 고시 주요 내용 〉

- 환자의 보호 및 의료질 향상을 위한 지역별 시책을 수행하고, 관계 중앙행정기관의 시책을 효율적으로 지원하기 위해 ‘지역환자안전센터’를 지정할 수 있음 <환자안전법 제8조의3>
- 지역환자안전센터의 지정 및 운영에 필요한 신청서식, 평가 일정, 지정 기간(3년), 평가 절차, 선정평가위원회 구성 등을 고시로 정함.
  - (신청 자격: 환자안전법시행규칙 제3조의3) 500병상 이상 종합병원, 상급종합병원, 의료법에 따른 중앙회 및 의료기관단체, 대한약사회, 그밖에 사업수행에 필요한 전문인력과 전담인력을 갖춘 협회 또는 단체

■ 제정된 고시의 주요 내용은 다음과 같다.

- 지역환자안전센터의 지정을 위해 지정기준, 절차 등이 담긴 지정계획을 공고(지정예정일 2개월 전까지)하고, 신청서를 제출한 의료기관·협회·단체를 선정평가위원회(대학교수를 포함한 환자안전전문가 9인 이내)의 심의를 거쳐 지역환자안전센터로 지정한다.
- 지정된 지역환자안전센터는 3년 동안 환자안전 교육 및 홍보, 환자안전사고 보고 지원 등의 환자안전 관련 사업을 수행하게 된다.
- 신청자격은 500병상 종합병원, 상급종합병원, 의료법에 따른 중앙회 및 의료기관단체, 대한약사회 그 밖에 사업수행에 필요한 전문인력과 전담인력을 갖춘 협회 또는 단체이다.

■ 보건복지부와 의료기관평가인증원(중앙환자안전센터)은 '19년과 '20년 각각 4개 기관(대학병원 2개소, 관련단체 2개소)을 대상으로 지역환자안전센터 예비사업을 운영하였다.

- 예비사업에서는 보건의료인 대상 온/오프라인 교육, 환자안전 캠페인 실시, 중소 의료기관 맞춤형 컨설팅 제공, 중앙환자안전센터의 주의경보 및 정보제공지 배포·안내 등을 수행하였으며,
- 예비사업 결과를 기초로 본사업에서 지정기관의 역할·사업 범위 등 효율적 운영방안, 사업비 관리지침, 환자안전 강화 방안 등을 마련하였다.

■ '21년 지역환자안전센터 지정 절차 및 향후 계획은 다음과 같다.

- 지정계획은 보건복지부(누리집\*) 및 중앙환자안전센터(환자안전보고학습시스템포털\*\*)에 공고할 예정이며, 지정 신청 접수 기간은 4~5월 간이다.

\* 보건복지부 누리집(<https://www.mohw.go.kr>) → 알림 → 공지사항 → 공고란

\*\* 중앙환자안전센터 환자안전보고학습시스템포털(<https://www.kops.or.kr>)

- 보건복지부는 선정평가위원회의 평가(5~6월)를 거쳐 적정한 기관 및 협회·단체를 지역환자안전센터로 지정(7월 1일)하고, 지정기관 및 단체는 매년 환자안전사업을 위한 사업비 일부를 지원받아 환자안전 관련 사업을 수행한다.

※ '21년도 확보 예산 5개소, 총 4억 원

- 지정된 지역환자안전센터는 매 연말 사업결과 보고서를 제출하게 되고, 3년 차가 되는 '23년 12월 재지정 절차를 통해 지역환자안전센터로 재지정을 받으면 계속 환자안전 관련 사업을 수행하게 된다.
- 보건복지부 오창현 의료기관정책과장은 “지역환자안전센터는 중양환자안전센터와 유기적 업무 연계로 지역 중소 보건의료기관 등에게 환자안전사고 관련 교육 사업, 예방 및 홍보 활동, 환자안전사고 보고 지원 등을 수행함으로써,
  - 환자안전 사각지대 해소를 통해 환자 안전 및 의료질 향상에 기여할 수 있을 것으로 예상된다. 21년도 실적을 평가하여 점진적으로 늘려나갈 계획이다”라고 밝혔다.
- 자세한 사항은 의료기관평가인증원 중앙환자안전센터 환자안전예방팀(02-2076-0678,0673)으로 문의하면 된다.

자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 18240, 보건복지부와 의료기관정책과, 의료기관평가인증원 중앙환자안전센터, 2021.4.1.

## II

### 「2020년 보건의료정보화 실태조사」 결과 발표

- 보건의료정보화의 현황과 미래에 대해「의료정보정책 주제 강연회」개최 -

- 보건복지부(장관 권덕철)는 대한의료정보학회(회장: 분당차병원 김석화 교수), 한국보건의료정보원(원장: 임근찬)과 함께 4월 13일(화)「2020년 보건의료정보화 실태조사」 결과 발표 및 「의료정보정책 주제 강연회」를 개최하였다.

- 이번 실태조사는 전국 574개소 병원을 대상으로 정보화 현황 및 수준을 전반적으로 심층 조사\*하여, 근거 기반 의료정보정책 수립을 위한 기초자료로 활용하고자 실시하였다.

\* 이전 정보화 실태조사('15, '17)는 단순 설문문항 및 일부 사업 위주로 조사 실시

- 실태조사 결과를 바탕으로 보건의료정보화의 현황과 미래에 대해 주제강연회(발표자 및 연구책임자: 서울아산병원 이재호 교수)가 열렸으며, 의료계·학계 등 전문가들이 참여하여 보건의료정보화 발전 방향, 활용 방안 등을 논의하는 장도 마련되었다.

■ 2020년 보건의료정보화 실태조사 개요 및 주요 결과는 다음과 같다.

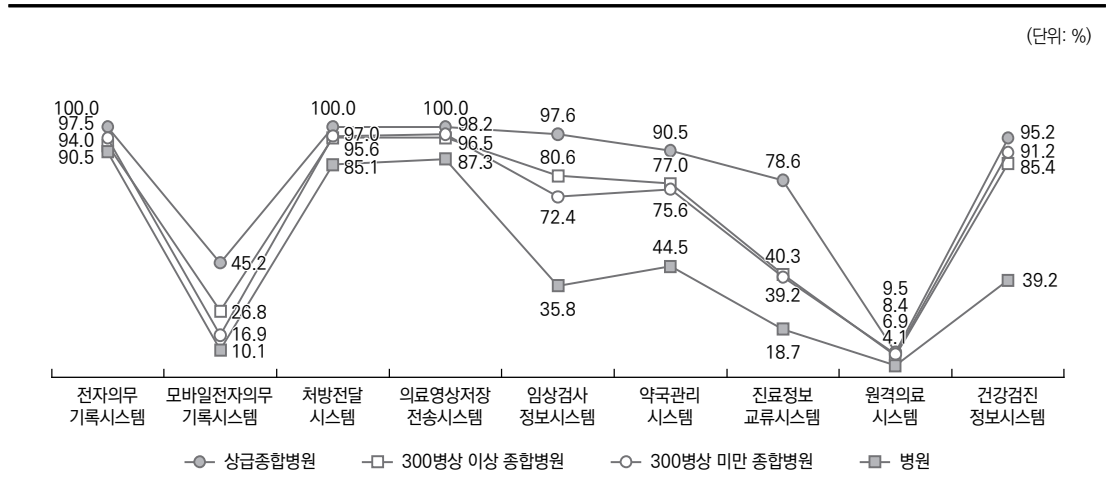
### 〈 실태조사 개요 〉

- (조사기간) '20.11.16 ~ '20.12.11
- (조사기관) 전국 병원 총 574개소\*
  - 상급종합병원(42개소, 응답률 100%)과 종합병원(280개소, 응답률 90.0%)은
  - 전수조사, 병원은 계통추출을 통한 표본조사(252개소) 실시
- (조사문항) ①정보화 기반, ②정보화 현황, ③진료 활용체계, ④연구 활용체계로 문항을 구성하고, 의료기관 종별\*에 따라 조사
  - (상급종합병원, 300병상 이상 종합병원) 총 94문항
  - (300병상 미만 종합병원, 병원) 총 46문항
- (조사방법) 온라인 조사, 팩스·이메일 조사, 방문면접조사 등
- (실시기관) (재)한국보건의료정보원, (주)한국갤럽조사연구소, 대한병원정보협회,

**1**      **정보화 기반(데이터 생성)**

- (정보화 관련 비용) 상급종합병원의 평균 정보화 운영비는 28.8억 원, 정보화 투자비는 41.4억 원(20년 기준)으로 조사되었고, 의료기관의 규모가 작을수록 정보화 관련 비용도 적은 것으로 나타났다.
- (의료정보시스템) 진료정보시스템 중 전자의무기록시스템, 의료영상저장전송시스템, 처방전달시스템 도입률은 높은 것으로 조사되었다.

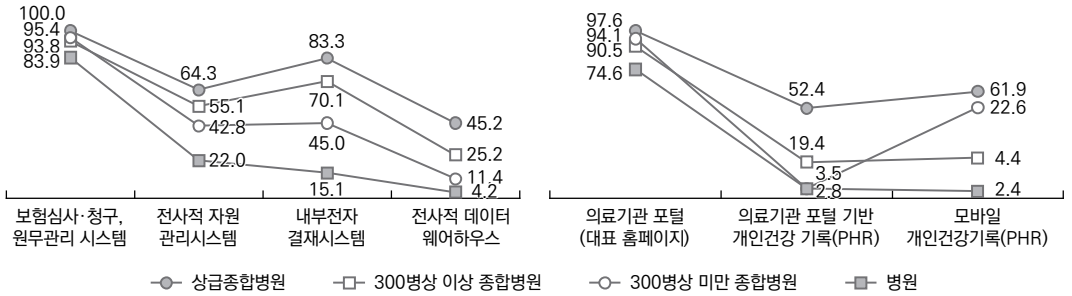
**< 진료정보 >**



- 환자서비스시스템은 의료기관 포털이, 진료지원 및 경영정보 시스템은 보험심사·청구 및 원무관리 시스템이 각각 높은 도입률을 보였다.

< 진료지원 및 경영정보 >

< 환자서비스 >

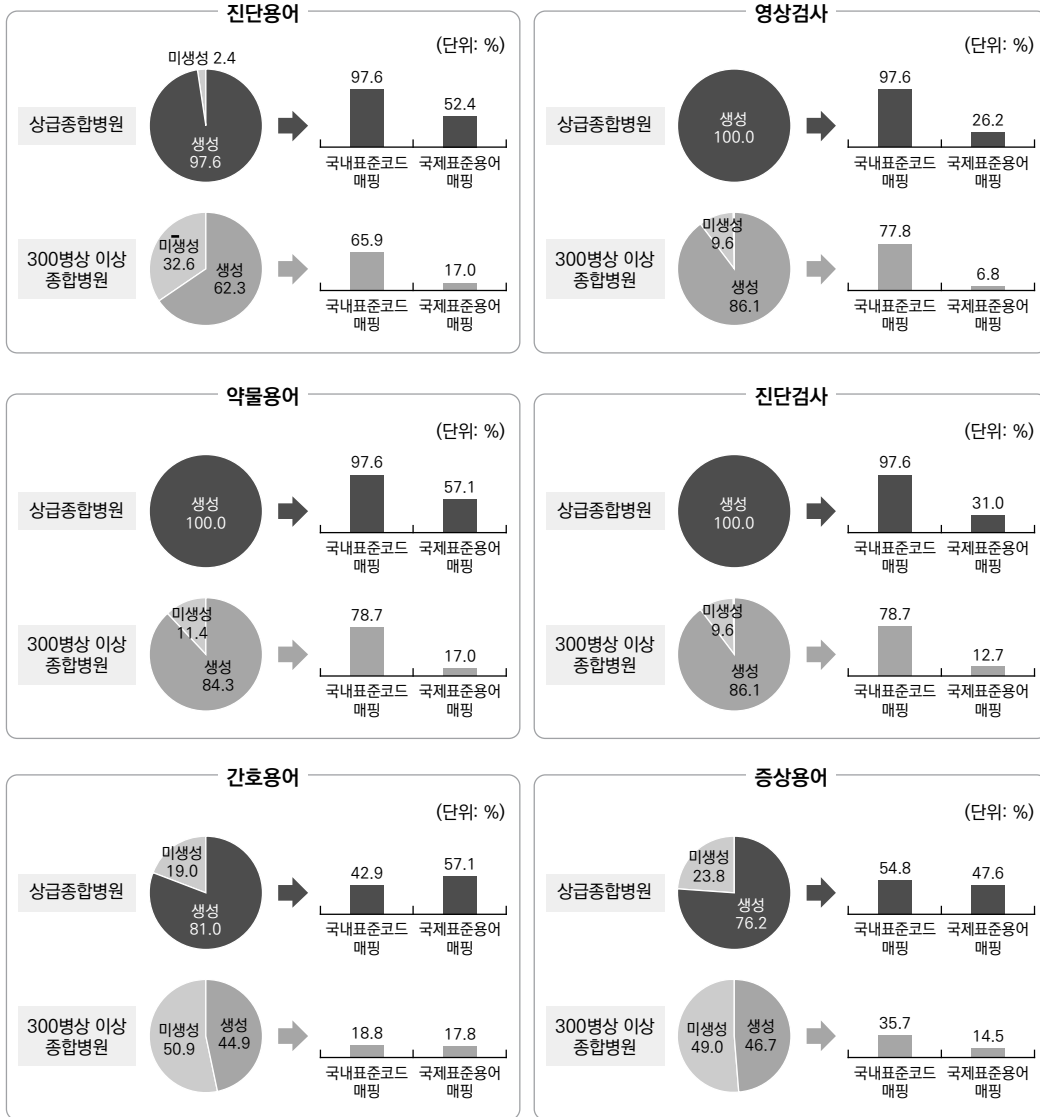


- 연구정보시스템은 공통데이터모델(CDM)\*, 임상데이터웨어하우스(CDW)\*\* 등 순으로 도입률이 높게 나타났다.

\* CDM(Common Data Model): 다기관 임상연구를 지원하기 위해 데이터 표준을 마련하여 참여기관에 표준화된 데이터 분석 환경을 제공하는 플랫폼

\*\* CDW(Clinical Data Warehouse): 임상연구를 위해 전자의무기록시스템 등에서 데이터를 추출·변환·통합하여 다차원 분석을 할 수 있도록 구축한 임상연구용 데이터베이스

○ (표준) 병원 내부코드 생성 및 국내 표준코드와의 매핑(mapping)은 진단·약물 용어 및 영상·진단검사에서 높으나 간호·증상 용어에서 낮았으며, 국제 표준용어와의 매핑은 의료기관 종별에 따라 차이가 존재하였다.

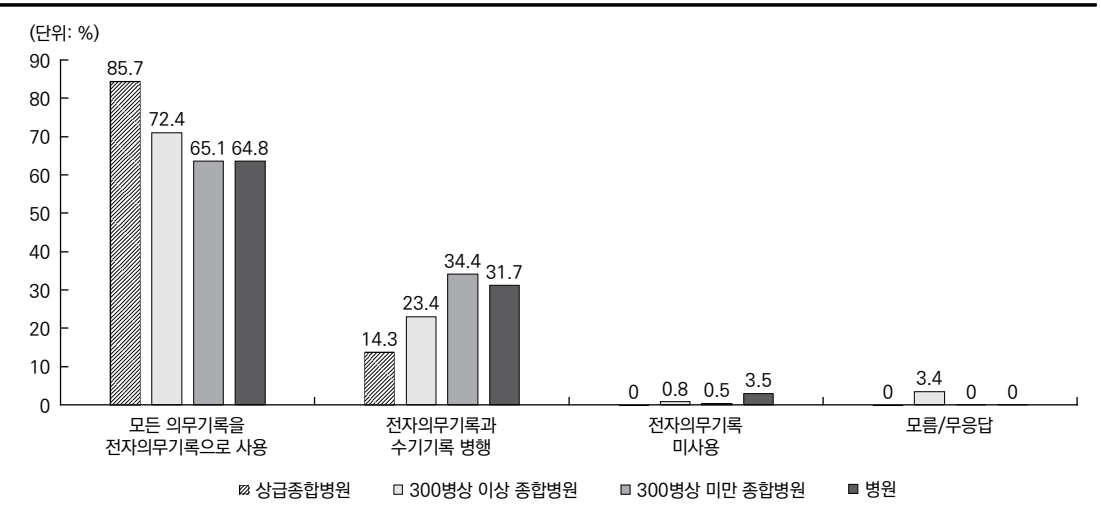


○ (표준 도입 장애요인) 표준 도입이 어려운 이유는 예산 확보 어려움(55.9%), 용어·데이터 전송 등 분야별 표준이 다양함(54.7%), 필요성에 대한 공감대 형성 부족(45.8%) 등의 순이었다.



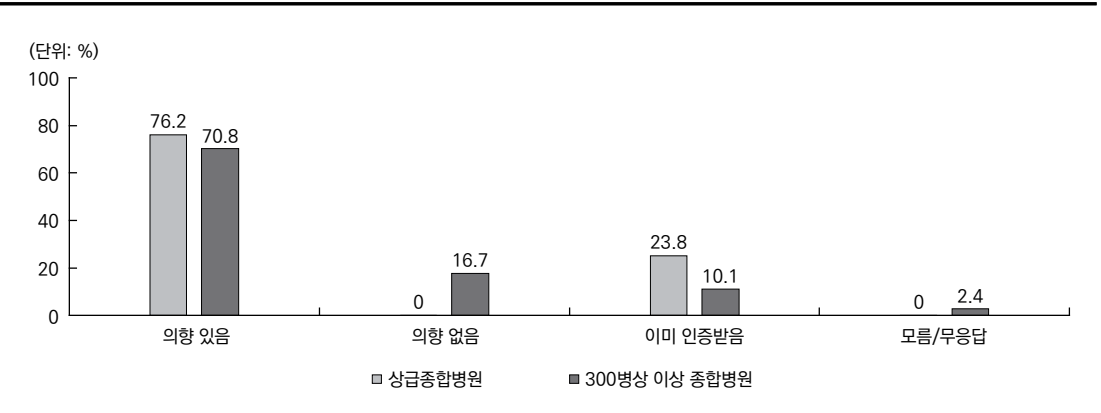
**2 '정보화 현황(데이터 관리)**

○ (전자의무기록) 의료기관 종별 관계없이 모든 의무기록을 전자의무기록으로 사용하는 경우가 높게 나타났다.



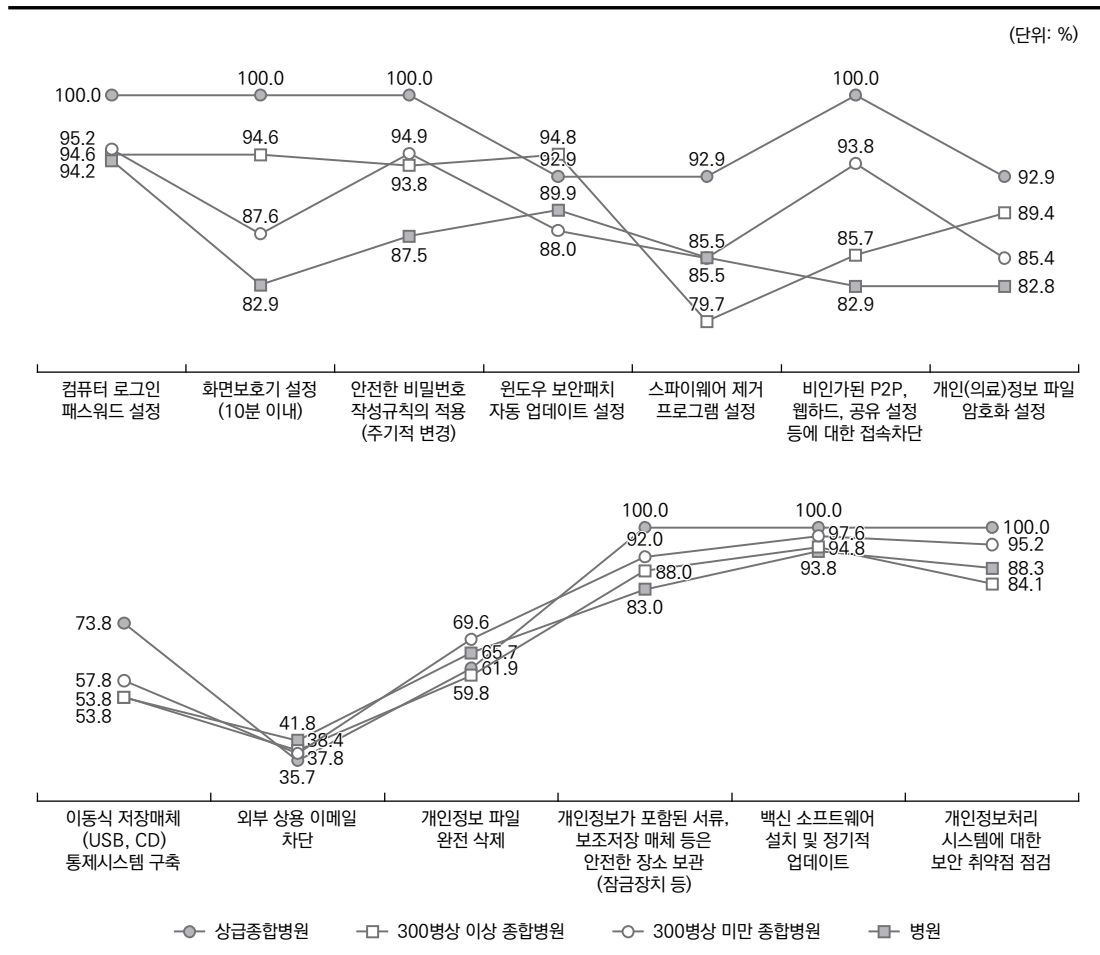
- 작년 6월부터 시행한 전자의무기록시스템 인증제는 인지도뿐만 아니라 향후 인증 도입 의향도 높은 것으로 조사되었다.

**〈 전자의무기록시스템 인증제 도입 의향 〉**



○ (정보보호 활동) 개인정보 보호를 위해 의료기관은 다양한 정보 보호 활동을 실천하고 있는 것으로 조사되었다.

- 컴퓨터 로그인 패스워드 설정, 백신 소프트웨어 설치 및 정기적 업데이트는 실천율이 높으나, 상대적으로 외부 상용 이메일 차단, 개인정보 파일 완전 삭제는 실천율이 낮은 것으로 나타났다.



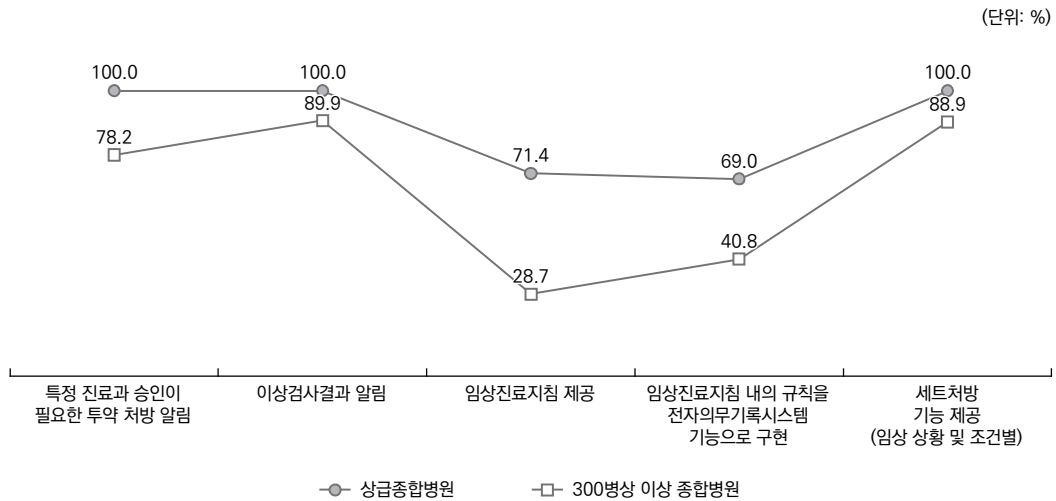
○ (보안 사고 애로 사항) 보안기술 등 전문성 미흡(57.2%), 사고 대응 조직 부재(15.9%) 등을 보안 사고 대응 시 애로사항으로 응답하였다.

3

진료 활용체계(데이터 일차적 활용)

- (진료정보 제공) 의료기관 간 진료정보는 전체 의료기관의 67%에서 제공한다고 나타났다.
- (임상의사결정지원시스템(CDSS)\*) 이상 검사결과 알림, 세트처방 기능 제공, 특정 진료과 승인이 필요한 투약 처방 알림 등의 순이었다.

\* CDSS(Clinical Decision Supporting System): 환자 진료 과정에서 의료인의 의사결정을 지원하는 시스템



- 특히 약물 관련 임상의사결정지원시스템에서는 약물 상호작용 경고, 약물-알레르기 경고 기능을 많이 사용하는 것으로 조사되었다.

- (환자 편의서비스 제공) 환자 포털(patient portal)이나 개인건강기록(PHR, Personal Health Record)을 통한 환자 편의서비스 제공은 상급종합병원의 온라인 진료예약, 온라인 제증명 신청·발급, 온라인 진료정보 조회를 제외하고는 전반적으로 낮게 조사되었다.

## 4

## 연구 활용체계(데이터 이차적 활용)

- (이차적 활용 규정) 의료데이터의 이차적 활용(진료 목적 외의 연구 및 기술 개발을 위한 활용)을 위한 규정을 갖춘 경우는 상급종합병원이 97.6%, 300병상 이상 종합병원이 66.9%로 조사되었다.
  - (임상데이터웨어하우스(CDW) 제공데이터) 임상데이터웨어하우스에서 제공하는 데이터는 처방정보, 내원정보, 검사결과정보 등 순이었다.
  - (데이터 공유 표준모델 도입 장애요인) 데이터 공유 및 상호운용을 위한 표준모델 시스템\*에 대해서는 비용 문제(46.0%), 전문인력 부재(44.8%) 등을 장애요인으로 응답하였다.
    - \* 공통데이터모델(CDM), FHIR(차세대 보건의료정보 교환표준) 등 진료 및 연구를 위한 데이터 공유 표준모델을 적용한 정보시스템
  - (연구 전용 네트워크 망분리) 정보 보안을 위한 연구 전용 네트워크 망분리는 상급종합병원의 45.2%, 300병상 이상 종합병원의 16.7%가 도입한 것으로 나타났다.
  - (AI 연구용 데이터 세트(data set)) 빅데이터 등을 활용하기 위한 AI 연구용 데이터 세트 구축은 상급종합병원의 38.1%, 300병상 이상 종합병원의 6.7%에서 수행하고 있는 것으로 조사되었다.
    - 구축되는 데이터 세트 종류로는 진단정보, 신체계측정보, 진단검사결과보고서 등 순서로 나타났다.
- 실태조사 주요 결과에 대한 주제 강연회 이후 토론자들(좌장: 양광모 삼성서울병원 건강의학센터 교수)은 현장전문가 시각에서 보건의료정보 및 데이터 정책의 지향점과 추진 전략을 모색하고, 차기 실태조사 시 보완 사항 등에 대해 논의를 이어나갔다.
- 장동경 삼성서울병원 정보전략실장은 “우리나라 전자의무기록시스템은 도입률이 높지만 표준화와 상호운용성 측면에서 부족하므로, 핵심 임상정보 표준 기반 구조화가 시급하다”라고 제안한다.
  - 지의규 서울대학교 정보화실장은 “의료기관 종별 차이를 고려한 차별화된 지원이 필요하고, 전자의무기록시스템 인증제, 진료정보교류 사업 등 국가 사업을 추진함에 있어 의료데이터 전주기에 걸친 선순환 체계 마련이 필요하다”라고 말한다.

- 황희 분당서울대학교 의료정보센터장은 “2010년대 중반만 하더라도 일부 병원만 사용하던 진료정보교류 시스템을 이제는 상급(종합)병원의 약 73%에서 사용하는 것으로 확인되어 확산이 이루어지고 있으나, 실제 이용 현황에 대한 추가적인 심층조사가 필요하다”라고 조언한다.
  - 김종엽 건양대학교 헬스케어데이터사이언스센터장은 “의료기관-환자 간 정보시스템 구축을 위한 지원 검토와 함께 의료데이터 활용을 위한 표준화를 지속적으로 추진해야 한다”라고 제안한다.
  - 윤덕용 연세대학교 의생명시스템정보학교실 교수는 “이번 실태조사 결과는 국내뿐만 아니라 국외 연구자들에게 가치있는 정보이며, 데이터 연계를 위해서는 정부의 역할이 중요하다”라고 강조한다.
  - 조태희 충북대학교 경영정보학과 교수는 “중소병원 개인정보 보안수준 제고를 위한 정부 지원과 보안 인력 양성을 위한 산·학·연 연계 교육 프로그램 개발·보급이 필요하다”라고 말한다.
- 보건복지부 이강호 보건산업정책국장은 “이번 실태조사는 전수조사 대상인 상급종합병원은 100%, 종합병원은 90%라는 응답률로 신뢰도 높은 통계 자료이고, 체계적인 설문문항 구성을 통해 심층 분석이 이루어졌다는 점에서 그 의의가 크다”라고 전했다.
- 아울러 “실태조사를 통해 확인된 의료기관 종별 정보화 인프라 차이, 정책적 지원 요인 등을 보건의료정보 표준화, 마이 헬스웨이 플랫폼, 의료 인공지능, 보건의료 빅데이터 플랫폼, 스마트병원 등 사업을 위한 소중한 자료로 적극 활용하겠다”라고 밝혔다.
- 실태조사 연구책임자인 이재호 교수(서울아산병원 정보의학과 교수)는 “객관적인 실태자료가 마련됨에 따라 정부·의료계·산업계 등이 이를 유용하게 활용하여, 보건의료정보화 발전 전략 마련에 도움이 되기를 희망한다”고 말했다.
- 오늘 주제 강연회 토론 내용 및 현장의견 등을 참고하여 2020년 보건의료정보화 실태조사 결과보고서를 발간할 예정이며, 보건복지부 누리집\*([www.mohw.go.kr](http://www.mohw.go.kr)) 및 한국보건의료정보원 누리집

\*\*(www.k-his.or.kr) 을 통해 4월 30일부터 확인할 수 있다.

\* 보건복지부 누리집 → 정보 → 연구/조사

\*\* 한국보건정보정보원 누리집 → 알림마당 → 자료실 → 보건의료지식공유

※자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 18270, 보건복지부와 의료정보정책과, 한국보건정보정보원 기준개발부, 2021.4.13.

### III

## 건강한 식생활을 실천해요! 정부, 「한국인을 위한 식생활지침」 발표(4.14)

- 만성질환 감소·비만 관리·위생적인 식문화 등 강조한 9가지 수칙 제시 -

■ 보건복지부(장관 권덕철)는 농림축산식품부(장관 김현수), 식품의약품안전처(처장 김강립)와 공동으로 국민의 건강하고 균형잡힌 식생활 수칙을 제시하는 「한국인을 위한 식생활지침」을 4월 14일(수)에 발표하였다.

○ 식생활지침은 건강한 식생활을 위해 일반 대중이 쉽게 이해할 수 있고 일상생활에서 실천할 수 있도록 제시하는 권장 수칙으로, 「국민영양관리법」에 근거하여 2016년 「국민 공통 식생활지침」을 발표\*한 이후 5년 만에 마련되었다.

\*「국민영양관리법」 제14조 및 동법 시행규칙 제6조는 보건복지부장관이 식생활지침을 매 5년 주기로 제·개정하여 발표 및 보급하도록 규정하고 있으며, 2016년부터 보건복지부·농림축산식품부·식품의약품안전처 공동으로 지침을 마련하여 발표 중

○ 식품 및 영양섭취, 식생활 습관, 식생활 문화 분야의 수칙을 도출하였고, 각 부처에서 건강한 식생활과 관련하여 강조하고 있는 정책적 사항들을 실생활에 적용할 수 있도록 마련하였다.

■ 한편, 코로나19 일상 속 건강한 식생활 정착 등을 위해 이번 발표된 한국인을 위한 식생활지침은 4월의 건강 이슈\*로 선정하여 적극 홍보 안내할 계획이다.

\* 제5차 국민건강증진종합계획(HP2030, '21~'30)에 따라, 국민 소통 강화와 참여 확대 측면에서 매달 '이달의 건강이슈'를 선정하고 집중 안내

■ 「한국인을 위한 식생활지침」의 구체적인 내용은 다음과 같다.

### 〈 한국인을 위한 식생활지침 〉

1. 매일 신선한 채소, 과일과 함께 곡류, 고기·생선·달걀·콩류, 우유·유제품을 균형있게 먹자
2. 덜 짜게, 덜 달게, 덜 기름지게 먹자
3. 물을 충분히 마시자
4. 과식을 피하고, 활동량을 늘려서 건강 체중을 유지하자
5. 아침식사를 꼭 하자
6. 음식은 위생적으로, 필요한 만큼만 마련하자
7. 음식을 먹을 땐 각자 덜어 먹기를 실천하자
8. 술은 절제하자
9. 우리 지역 식재료와 환경을 생각하는 식생활을 즐기자

■ 식품 및 영양섭취와 관련하여서는 만성질환 예방을 위해 균형 있는 식품 섭취, 채소·과일 섭취 권장, 나트륨·당류·포화지방산 섭취 줄이기 등을 강조한다.

### 〈 식품 및 영양섭취 관련 지침 〉

1. 매일 신선한 채소, 과일과 함께 곡류, 고기·생선·달걀·콩류, 우유·유제품을 균형있게 먹자
2. 덜 짜게, 덜 달게, 덜 기름지게 먹자
3. 물을 충분히 마시자

○ 우리나라 국민의 과일·채소 섭취는 감소 추세에 있고, 나트륨 과잉 섭취와 어린이의 당류 과다 섭취의 문제는 지속되고 있어 만성질환의 효율적인 예방을 위한 영양·식생활 개선이 필요하다.

- 만성질환 예방관리를 위한 과일·채소의 권고 섭취기준인 1일 500g 이상을 섭취하는 인구 비율은 2015년 이후로 감소하는 추세\*에 있으며, 특히 젊은 성인의 과일·채소류 섭취

량이 부족한 상황이다.

\* 과일 및 채소 1일 500g 이상 섭취자 비율: ('15) 40.5% → ('17) 34.4% → ('19) 31.3%

- 「2020 한국인 영양소 섭취기준」(보건복지부, 2020)은 19-64세 성인의 '나트륨 만성질환 위험감소 섭취량\*'을 2,300mg/일로 제시하였다. 한국인의 평균 나트륨 섭취량은 3,289mg/일('19년 기준)으로 '만성질환 위험감소를 위한 섭취량'에 비해 매우 높은 수준이다. 당류의 경우 유아·청소년의 첨가당\*\* 섭취량이 세계보건기구(WHO) 권고기준을 초과하고 있어 지속적인 관리가 필요하다.

\* 건강한 인구집단에서 만성질환의 위험을 감소시킬 수 있는 영양소의 최저 수준의 섭취량으로, 이 기준보다 영양소 섭취량이 많은 경우 섭취를 줄이면 만성질환 위험도를 낮출 수 있음

\*\* 첨가당: 식품의 제조과정·조리 시에 첨가되는 꿀, 시럽, 설탕, 물엿 등  
어린이 1일 섭취 열량 대비 첨가당 섭취율: ('18) 10.3% (WHO 권고기준 10%)

- 이에 식약처는 「나트륨·당류 저감화 추진 방안」('21.2)을 발표하여 나트륨·당류 섭취에 대한 장기적인 목표\*를 제시하였고, 목표 달성을 위해 영양표시 의무 대상 가공식품 확대, 나트륨·당류 저감식단 개발, 건강식생활 실천을 위한 인식교육 강화 등을 추진할 계획이다.

\* '25년까지 나트륨 1일 섭취량 3,000mg(소금 7.5g) 이하로 감소, 가공식품을 통한 당류 섭취량을 1일 열량의 10% 이내로 관리

- 한편, 한국영양학회에 따르면 물 충분 섭취자 비율\*은 2015년 42.7%에서 2018년 39.6%로 감소하였다. 물은 체온 조절 등 인체의 항상성 및 생명 유지를 위해 반드시 필요하므로 충분한 섭취가 요구된다.

\* 물 충분 섭취: 1일 총 물 섭취량이 성·연령별 1일 물 충분섭취량 이상인 경우

■ 식생활 습관 관련 지침에서는 과식을 피하고 신체활동을 늘리기, 아침식사 하기, 술 절제하기 등 비만을 예방할 수 있는 수칙들을 제시하였다.

### 〈 식생활 습관 관련 지침 〉

- 4. 과식을 피하고, 활동량을 늘려서 건강체중을 유지하자
- 5. 아침식사를 꼭 하자
- 8. 술은 절제하자



- 우리나라 성인 비만율과 아동·청소년 비만율은 꾸준히 증가 추세에 있으며, 2019년 성인 남성 10명 중 4명은 비만\*으로 나타나고 있다. 그에 비해 신체활동 실천율, 아침식사 결식율, 고위험음주율 등은 개선되고 있지 않아 이에 대한 꾸준한 관리가 필요한 상황이다.

\* 2019년 성인 남성 비만 유병률(체질량지수 25kg/m<sup>2</sup> 이상) : 41.8%(질병관리청, 2020)

항 목	현 황
성인 비만 유병률	'14년 30.9% → '19년 33.8% (질병관리청, 2020)
아동·청소년 비만율	'15년 11.9% → '19년 15.1% (교육부, 2020)
유산소 신체활동 실천율	'14년 58.3% → '19년 47.8% (질병관리청, 2020)
아침식사 결식률	'14년 24.1% → '19년 31.3% (질병관리청, 2020)
고위험음주율	'14년 13.5% → '19년 12.6% (질병관리청, 2020)

- 비만은 발병 이전에 예방·관리하는 것이 가장 효과적인 대책으로 올바른 식습관과 꾸준한 신체활동이 요구된다. 이에 정부는 올바른 식습관 형성, 신체활동 활성화, 대국민 인식 개선 등을 주요 전략으로 하는 범부처 합동 「국가 비만관리 종합대책」(18.7)을 마련하여 추진하고 있다.
- 특히 보건복지부는 코로나19로 인한 새로운 일상 속에서 건강한 생활을 독려하기 위해 쉽게 실천할 수 있는 「코로나19 건강생활수칙」(20.9, 참고2), 「한국인을 위한 걷기 가이드라인」(20.10, 참고3)을 마련하여 국민들께 안내해 드리고 있다.

■ 식생활 문화 관련 지침에서는 코로나19 이후 위생적인 식생활 정착, 지역 농산물 활용을 통한 지역 경제 선순환 및 환경 보호를 강조하였다.

### 〈 식생활 습관 관련 지침 〉

- 6. 음식은 위생적으로, 필요한 만큼만 마련하자
- 7. 음식을 먹을 땐 각자 덜어 먹기를 실천하자
- 9. 우리 지역 식재료와 환경을 생각하는 식생활을 즐기자

- 우리나라의 음식물류 폐기물 배출량은 증가 추세\*에 있으며, 코로나19로 인해 위생적인 식습관 문화 정착의 필요성이 더욱 커진 상황이다.

\* 음식물류 폐기물 배출량(톤/일): ('13) 12,501 → ('19) 14,314 (환경부, 2020)

- 정부는 '식사문화 개선 추진 방안'을 수립하여 식사문화 인식 전환을 도모하고 있다. 농식품부·식약처는 음식 덜어먹기 확산을 위한 '덜어요' 캠페인을 실시 중이며, 식약처는 남은 음식 싸주기 등 음식물쓰레기 줄이기 운동을 음식문화개선사업의 일환으로 추진하고 있다.
- 이와 더불어 농식품부는 지역에서 생산된 농산물(로컬푸드)을 기반으로 하는 지역 푸드플랜을 통해 지역경제 활성화와 함께 신선한 먹거리 제공, 푸드 마일리지\* 감소 등 환경 보호를 추구하고 있다.

※ 지역 푸드플랜: 지역 내 생산-소비 연계 강화, 취약계층 영양 개선 등 먹거리 복지, 농산물 안전관리 및 환경 부담 완화를 포함한 지역단위 먹거리 선순환 종합 전략

\* 푸드 마일리지: 먹거리가 생산자 손을 떠나 소비자 식탁에 오르기까지의 이동거리(수송거리(km)×수송량(t))

■ 이윤신 보건복지부 건강증진과장은 “이번 식생활지침이 국민들께 건강한 식생활 실천의 계기가 되었으면 한다. 향후 지침의 구체적인 실천과 활용 방안에 대해서도 지속적으로 국민들께 알려드릴 예정이다.”라고 밝혔으며,

- 이용직 농림축산식품부 식생활소비급식진흥과장은 “관련된 3개 부처 협업을 통해 국민을 위한 식생활 지침을 만든 것은 고무적인 일이며, 앞으로도 부처 간 지속적으로 밀접한 연계를 통해 올바른 식생활 확산을 위한 정책을 추진하겠다.”라고 하였다.
- 한편, 오영진 식약처 식생활영양안전정책과장은 “식약처는 건강한 식생활 실천을 위해 영양표시 및 생활 속 실천방법 등 정보제공을 강화하고, 나트륨·당류 저감화를 통해 국민들의 식습관 개선을 지속적으로 유도하겠다.”라고 밝혔다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 18274, 보건복지부와 건강증진과, 농림축산식품부 식생활소비급식진흥과, 식품의약품안전처 식생활영양안전정책과, 2021.4.14.

IV

**한국형 상병수당 도입 위한 사회적 논의 시작**

- 제1차 상병수당 제도기획자문위원회 개최 -

- 보건복지부(장관 권덕철)는 새롭게 「상병수당 제도기획자문위원회」(이하 ‘자문위원회’)를 발족하고, 4월 15일(목) 오후 2시 LW컨벤션센터에서 제1차 회의를 개최한다고 밝혔다.
- ‘상병수당’ 제도란 근로자가 업무와 관계없는 질병·부상으로 인하여 경제활동이 불가능한 경우, 적시에 치료를 받을 수 있도록 소득을 일정 부분 보장해 주는 사회보장제도를 말한다.
  - 우리나라와 미국의 일부 주를 제외한 모든 OECD 국가들에서는 이미 상병수당 제도를 운영해 오고 있으며, 우리나라에서는 코로나19를 겪으며 그 필요성이 대두되었다.
  - 이에 지난 7월 정부는 ‘한국판 뉴딜 종합계획’에서 한국형 상병수당 도입을 위한 연구용역 수행(‘21년) 및 시범사업 추진(‘22년)을 발표하였다.
  - 같은 달에는 코로나19 위기 극복을 위해 체결된 노-사-정의 사회적 협약에 사회적 논의를 추진한다는 내용이 포함되기도 하였다.

노사정은 업무와 연관이 없는 질병 등으로 치료를 받는 과정에서 발생하는 소득의 손실로 인한 생계 불안정 문제를 개선하기 위해 건강보험 보장성 강화 및 재정 여건 등을 종합적으로 고려하여 사회적 논의를 추진한다. (‘20.7.28)

- 자문위원회는 한국형 상병수당의 기본방향에 대한 다양한 의견을 수렴하고, 사회적 논의를 활성화하기 위해 운영된다.
  - 강도태 보건복지부 2차관 및 보건사회연구원의 신영석 선임연구위원이 공동위원장을 맡았으며,

○ 기재부·고용부·금융위 등 관계부처, 의료·고용·복지 등 각계 전문가, 경영계·노동계·환자단체 등 이해관계자가 함께 참여한다.

■ 이번 회의에서는 ① 자문위원회 운영 방향, ② 한국형 상병수당 도입 논의를 위한 상병수당 제도의 이해, ③ 상병수당 제도 설계 및 시범사업 운영방안 마련을 위한 연구계획에 대해 논의한다.

■ 위원장을 맡은 강도태 보건복지부 2차관은 “상병수당은 감염병 예방뿐 아니라 질병과 빈곤의 악순환을 방지하고, 근로자가 건강하게 일을 계속할 수 있도록 함으로써 보편적 건강보장 달성에 기여하는 중요한 제도”라고 밝히며,

○ “활발한 사회적 논의를 통해 우리나라의 여건과 상황에 맞는 상병수당 제도를 만들어 가겠다”라고 말했다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 18278, 보건복지부 보험급여과 상병수당TF, 2021.4.15.