
국가 비만관리 종합대책

‘18. 7.



관계부처 합동

목 차

I. 추진배경	1
II. 우리나라 비만현황과 특성	4
III. 중장기 목표 및 추진전략	9
IV. 분야별 추진과제	10
① 올바른 식습관 교육 강화 및 건강한 식품 소비 유도	10
② 신체활동 활성화 및 건강친화적 환경조성	16
③ 고도비만자 적극 치료 및 비만관리 지원 강화	25
④ 비만에 대한 대국민 인식 개선 및 과학적 기반 구축	27
[참고자료]	31

I

추진 배경

1 고도 비만인구 지속적으로 증가할 전망

□ 고도 비만인구(5.3%)가 계속 증가하여 2030년에는 현재의 2배 수준(9%)에 이를 전망(OECD)

* 고도비만(체질량지수 30 이상) 비율 : '05년 3.5% → '15년 5.3% → '30년 9.0%

○ 특히, 남자 아동·청소년 비만율(26%, 과체중 포함)은 OECD 평균(25.6%) 수준보다 높으며, 고도비만율도 매년 증가하는 추세('09년 1.1% → '13년 1.5% → '17년 2.0%)

OECD 주요국가의 청소년 비만율



국가명	남자 청소년 비만율(%)
칠레	46.2
미국	41.3
뉴질랜드	32.8
한국	26.0
OECD	25.6

* 출처: OECD Health at a Glance 2017, OECD(2017)

□ 20~30대의 젊은 연령층 중심으로 고도비만율이 급속히 증가하고 있고, 이는 지난 20년간 청소년 비만이 급속히 증가한데 기인

우리나라 연도별 고도비만율



* 출처: 국민건강보험공단 빅데이터 분석

② 비만의 사회경제적 손실규모도 지속 증가

- 비만으로 인한 사회경제적 손실은 '15년 기준 9.2조원*으로 최근 10년간 2배('06년 4.8조 → '15년 9.2조) 증가되었고, 고령화 등으로 더욱 가속화 될 전망
 - * 의료비 5.4조, 조기사망손실액 1.6조, 생산성손실액 1.4조, 간병비 0.5조, 교통비 0.3조
(출처: 건강수명 향상을 위한 보험자 비만관리사업 개선방안 연구, 건강보험공단, 2017)
- 비만은 정상인에 비해 당뇨, 고혈압 등 질병발생 위험*증가와 함께 각종 암을 유발하고, 사망위험**을 증가시킴
 - * (당뇨) 비만 2.5배, 고도비만 4배, (고혈압) 비만 2배, 고도비만 2.7배
 - ** (갑상선암) 비만 1.3배, 고도비만 2.8배, (폐색전증) 고도비만 2.4배
- 당뇨병, 고지혈증, 심혈관질환 등 비만관련 질환유병율이 계속 증가
 - * 당뇨병 유병률 : ('05년) 9.1% → ('16년) 11.3%
 - * 고콜레스테롤혈증 유병률 : ('05년) 8.0% → ('16년) 19.9%
 - * 고혈압 유병률 : ('05년) 28.0% → ('16년) 29.1%
- WHO는 비만을 질병으로 분류, 총 8종의 암(대장암, 자궁내막암, 난소암, 전립선암, 신장암, 유방암, 간암, 담낭암)을 유발하는 주요 요인으로 제시
- 기대수명이 늘어가는 상황에서 실질적 삶의 질 향상을 위해서는 건강수명* 향상을 위한 적극적인 비만관리 필요
 - * 기대수명(82.4세)과 건강수명(64.9세) 격차 : 17.5세(2016년 통계청)

③ 비만은 적극적 정책개입을 통해 예방 가능

- 비만은 발병 이전에 예방·관리하는 것이 가장 효과적 대책이며, 건강한 식생활 및 주기적인 신체활동이 핵심 수단
 - 특히, 아동·청소년기 비만은 대부분 성인 비만으로 이행되고, 생활습관이 형성되는 시기의 건강관리가 매우 중요
 - * 아동·청소년 비만은 지방세포수를 증가시켜 체중을 감량하더라도 지방세포 크기만 일시 감소되어 쉽게 재발하며, 약 80%가 성인비만으로 이행
- 美英 등 주요 선진국들은 국가차원의 비만대책과 캠페인을 적극적으로 추진 중
 - 주요 정책으로는 △건강한 음식섭취 및 식품접근성 강화 △신체활동 활성화 및 환경구축 △취약계층 맞춤형 비만관리 △범정부 캠페인 등 추진
- 우리나라도 급격한 인구구조 변화 및 아동·청소년층 중심으로 서구식 식생활이 만연되고 있는 상황에서 선제적인 대책이 필요한 시점

< 국외 비만정책 사례 >

▶ 미국 : Let's move('10년 ~)

- (목 표) 2030년까지 아동의 비만율을 5%까지 감소
- (전 략) ①학교 내 정크푸드 광고 금지 ②기업 및 시민단체가 참여한 물 섭취 캠페인 ③가공식품의 칼로리 표시제도 강화 ④대통령 주재 대책 위원회 설립
- (주요 프로그램)
 - ①Let's move, Cities, Towns and Countries(영양가이드라인 및 운동장소 지도 배포)
 - ②Let's move outside(지역사회 내 가족단위 야외 신체활동 프로그램 제공)
 - ③Chefs move to schools(지역사회 요리사와 함께 학교 내 식생활 감시 및 관리, 학생 영양교육 및 과일·채소 재배에 관한 정보, 건강레시피 제공)

▶ 영국 : Change4Life('10년 ~)

- (목 표) 2020년까지 아동 과체중·비만율을 2000년 수준(남 27%, 여 27%)으로 감소
- (전 략) ①매일 5가지 과일·채소 섭취 ②나트륨 섭취 줄이기 ③음식의 지방 감소 ④설탕량 확인 및 대안 음식 제언 ⑤성인의 알코올 섭취량 감소 ⑥일상 생활 속 활동적인 생활습관 강조
- (주요 프로그램)
 - ① '18 Change4Life Nutrition Campaign을 통해 아동의 당 섭취 감소 유도("간식은 100 칼로리, 하루에 최대 2번"이라는 슬로건으로 TV 등 캠페인 전개)
 - ②10 Minute Shake Ups(Disney사와 Sport England 협력 하에 웹사이트를 통해 디즈니사의 인기캐릭터를 활용한 놀이프로그램 제공)
 - ③Change4Life Sports Clubs (학교에서 스포츠클럽 활동을 장려하여 신체활동을 증진) 등

▶ 호주 : The Healthiest Country by 2020('09년 ~)

- (목 표) 2020년까지 과체중·비만 증가 억제 및 감소
- (전 략) ①건강한 식품 접근성 향상 ②식생활 정보 제공 및 질 관리 ③신체 활동 증진을 위한 환경구축 ④일차의료인의 역량강화 ⑤취약계층 비만관리를 위한 맞춤형 접근 ⑥비만예방사업 연구 기반 마련 및 모니터링을 통한 효과 평가
- (주요 프로그램)
 - ①Walking school bus(성인 보호아래 아동의 등하교 걷기 시행을 통해 신체활동량 증가)
 - ②식품에 포함된 트랜스지방, 포화지방, 나트륨, 당의 양 규제
 - ③아동 TV 시간대에 고 칼로리, 저영양 음식의 부적절한 식품광고 제한

▶ 일본 : 건강일본 21('00년 ~)

- (목 표) 2020년까지 적정체중 유지율 증가(2020년 남녀 비만율 각각 28%, 19%)
- (전 략) ①사회환경 변화로 생활습관 개선 유도 ②신체활동 증진 ③영양 식생활 개선
- (주요 프로그램)
 - ①건강한 생활 습관 국민운동(Smart Life Project) 실시
 - ②운동 기준 및 지침 책정·보급
 - ③식생활 지침 및 식사 밸런스 가이드 책정·보급 등

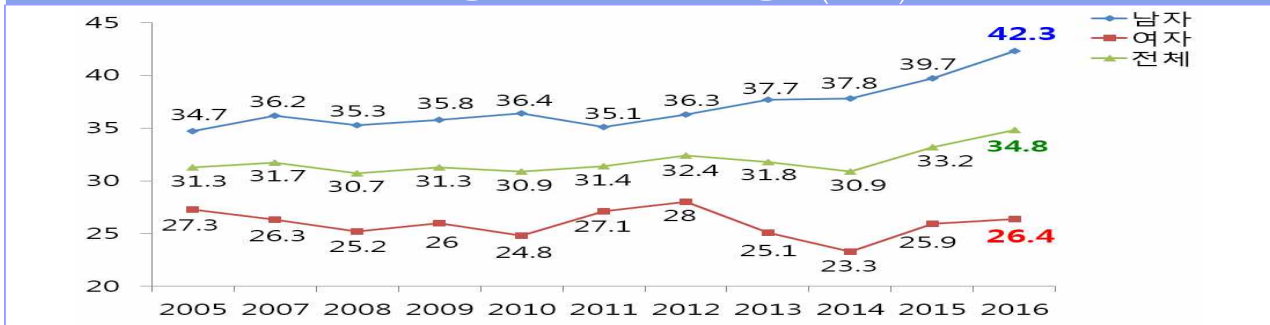
II

우리나라 비만현황과 특성

1 우리나라 비만을

- (성인) 최근 10년간 남성 비만율은 꾸준히 증가('05년 34.7 → '16년 42.3%), 여성은 10년 전보다 감소('05년 27.3 → '16년 26.4%)하였으나 최근 2년간 증가 추세

한국 성인 남녀 비만 유병률(2016)



* 출처: 2016 국민건강통계; 보건복지부, 질병관리본부(2017)

- (노인) 고령화 될수록 남성은 비만율이 감소하나, 여성은 오히려 증가

* (남성) 50대 39.7% → 60대 39.7% → 70세 이상 30.3%

* (여성) 50대 32.5% → 60대 40.7% → 70세 이상 42.2%

☞ 여성은 남성보다 기초 대사량과 에너지 소모량이 적고, 고령화 될수록 지방이 더 쉽게 축적되며, 폐경 이후에는 여성호르몬 감소로 근육이 더 줄고 주로 지방조직이 증가 함

- (취약계층) 상대적으로 소득수준이 낮을수록 고도비만율이 높은 경향

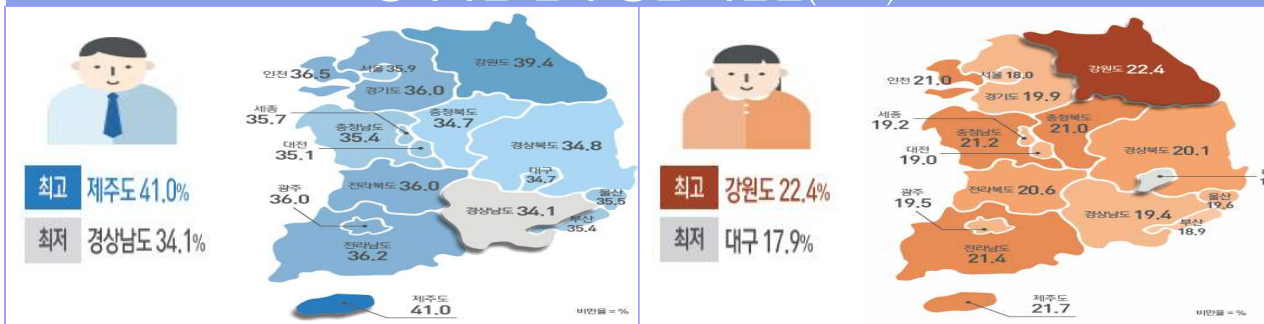
* (남성) 최저 소득층(1분위 건보료) 6.55% 대비 20분위 소득층 4.89%

* (여성) 최저 소득층(1분위 건보료) 4.42% 대비 20분위 소득층 2.22%

- (지역) 지역별 소득수준, 환경요인 등으로 인해 지역별 비만율 차이 발생, 농어촌 지역이 도시지역 보다 비만율이 높게 나타남

- 농어촌의 경우, 노인 비율이 높고 관절염 등으로 운동량 부족, 운동 시설 부족, 건강에 대한 관심도 상대적으로 낮은 것이 원인

광역시별 남녀 성인 비만율(2016)



* 출처: 2017 비만백서, 국민건강보험공단(2017)

② 연령별 생활습관 특성

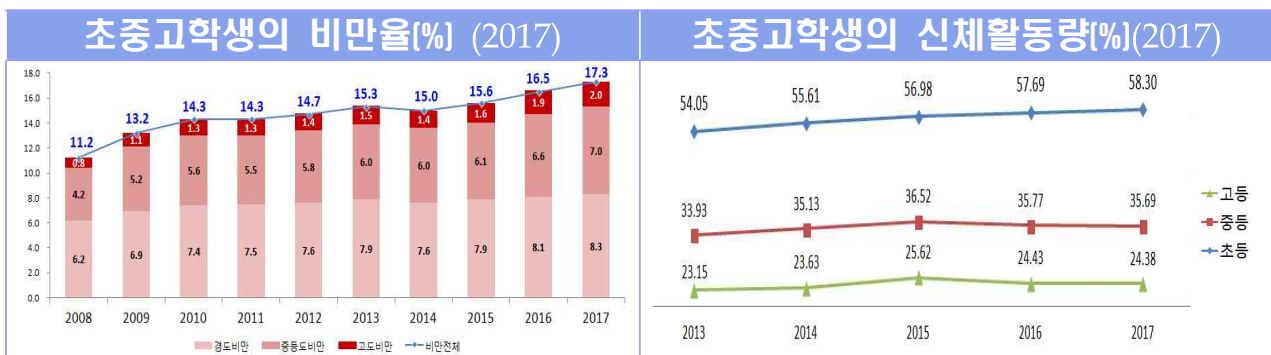
□ (아동·청소년) 신체활동 부족, 高열량·高지방음식 섭취율 증가, 과일·채소 섭취율 감소 등 부적절한 식습관 증가

○ (신체활동) 초등학생은 최근 5년간 지속 증가 추세이나, 중·고등학생은 '15년 이후 조금씩 감소 추세

* 주 3일 이상 격렬한 신체활동 비율 : 초등학생 58.3% → 중학생 35.7% → 고등학생 24.4%

- 고학년으로 갈수록 학업시간 연장, 사교육 등에 따른 신체활동 기회 부족

(출처: High performance, high pressure in South Korea's education system, ICEF Monitor, 2014)



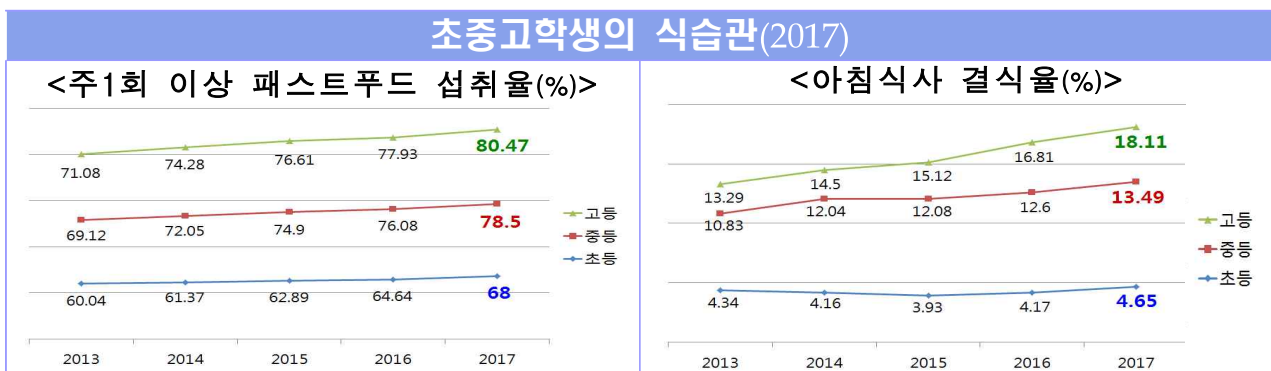
* 출처: 2017년 학생건강검사 표본 조사 결과, 교육부(2017)

○ (식습관) '패스트푸드 섭취율(햄버거, 피자, 튀김 등 주1회 이상)', '아침식사 결식율' 등 잘못된 식습관 지속 증가

- 반면, '우유·유제품 매일 섭취율*'과 '채소 매일 섭취율**'은 학년이 올라 갈수록 감소 추세

* 우유·유제품 매일 섭취율 : 초등학생 48.2% → 중학생 30.7% → 고등학생 19.5%

** 채소 매일 섭취율 : 초등학생 31.3% → 중학생 26.2% → 고등학생 22.8%



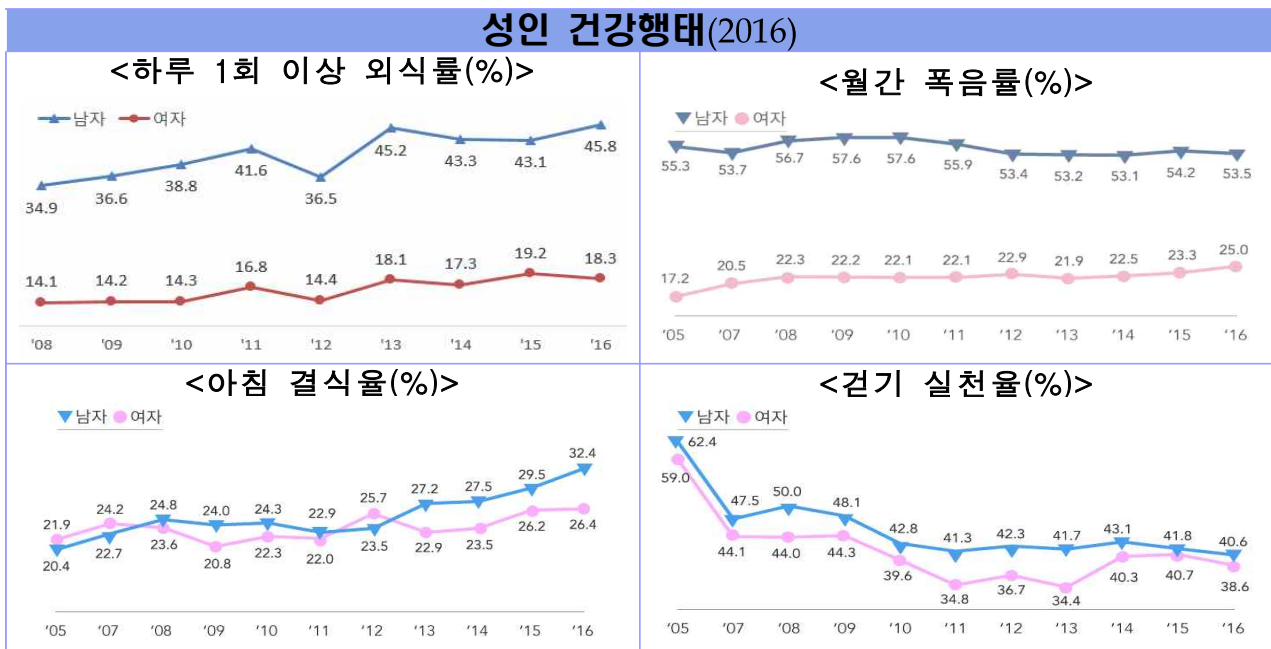
* 출처: 2017년 학생건강검사 표본 조사 결과, 교육부(2017)

- (가정환경) 영양 불균형 및 적은 신체활동 등으로 저소득층 아동·청소년이 일반학생 보다 비만율이 높은 상황

* 소아청소년 비만율 : 최저소득층(1분위) 12.1%, 최고소득층(5분위)은 9.7%
(취약계층 영양불균형 연구, 2017년)

- (성인) 바쁜 일상으로 신체활동은 지속 감소하고, 아침결식, 잦은 회식 등으로 과음 및 음식 과잉 섭취 등 식습관 악화

* 평소보다 몸이 조금 힘들거나 숨이 약간 가쁜 중등도 신체활동(1일 30분, 주 5일) 실천율 : 독일 79%, 미국 68%, 한국 67%, 일본 66%(‘13년, Global observatory for physical activity)



* 출처: 2016 국민건강통계; 보건복지부, 질병관리본부(2017)

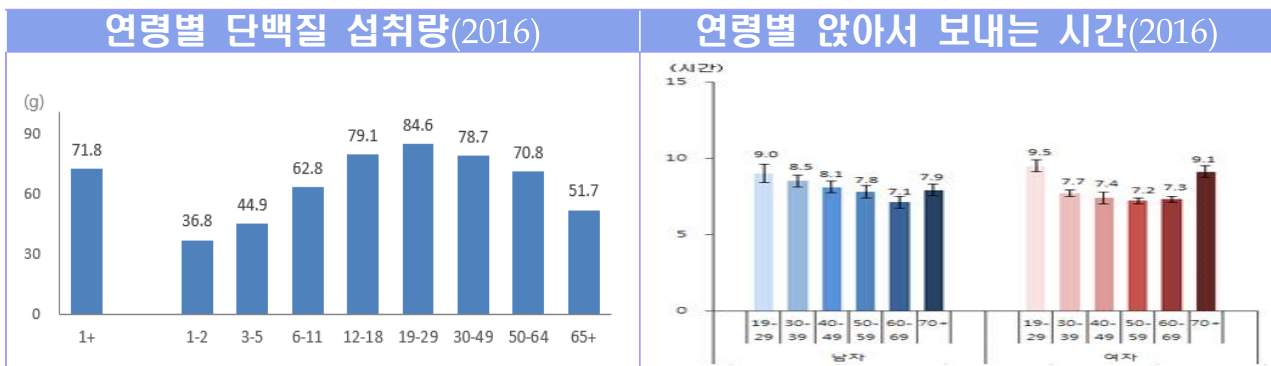
* 하루 1회 이상 외식률 : 외식빈도가 하루 1회 이상인 비율

* 걷기실천율: 최근 1주일 동안 걷기를 1회 10분 이상, 1일 총 30분 이상 주 5일 이상 실천한 비율

* 월간폭음률: 최근 1년 동안 월1회 이상 한번의 술자리에서 남자의 경우 7잔(또는 맥주 5캔) 이상, 여자의 경우 5잔(또는 맥주 3캔) 이상 음주한 비율

* 아침식사 결식률: 조사 1일전 아침식사를 결식한 비율

- (노인) 단백질 등 영양섭취가 부족하고, 앉아서 보내는 시간 (sedentary) 증가 등으로 신체활동 실천율은 저하



* 출처: 2016 국민건강통계; 보건복지부, 질병관리본부(2017)

③ 비만 예방·관리 정책 추진의 한계

① 비만 예방·관리를 위한 국가적 정책조율 부족으로 정책 효과 미흡

- 각 부처별* 다양한 국민 건강관리 시책을 추진하고 있으나, 국가 차원의 협의·조정기능 미약 및 예산낭비 우려

* 복지부(국민건강증진종합계획), 문체부(국민생활체육진흥종합계획), 교육부(학생건강증진사업), 농림부(국가식생활교육기본계획), 식약처(어린이식생활안전관리종합계획) 등

- 생애주기, 소득수준, 생활공간 별 비만 예방·관리 환경이 취약한 분야*에 집중한 세분화된 정책적 개입 부족

* 맞벌이 가정의 영유아 및 아동·청소년, 직장인 및 저소득층 등

⇒ 영양·식생활·신체활동 등 분야별 정책연계 및 생애주기·소득수준·생활공간 별 정책 타겟팅을 통한 정책효과 제고 필요

② 다양한 지역사회 연계 및 과학기술 활용 프로그램 개발·보급 부족

- 학교, 보건소, 지역 건보공단 등 다양한 지역사회의 비만 예방·관리 활동이 있음에도 불구하고 상호연계 부족

- 부처·기관 간 정책공유 시스템 부재 및 실적위주의 경쟁적인 사업 추진으로 서비스 질 하락

- 오프라인 중심의 비만관리 프로그램은 시간·공간적 제약이 많은 학생·직장인들에 대한 접근성 부족

- 특히, 학교 내 고도비만 학생을 대상으로 한 오프라인 프로그램 운영에 대한 교사·학부모의 낙인효과 우려

⇒ 수요자와 지역사회 연계 프로그램 및 모바일, 웨어러블 등 첨단 IT 기술 등을 활용한 온라인 비만관리 서비스 확대 필요

③ 건강검진, 영양, 식생활 등 비만 관련 정보지원 체계 미흡

- 각 부처별 정책 대상에 대한 건강검진*을 실시하고 있으나, 데이터 통합 관리체계가 구축되지 않아 정보 활용 효율성 저하

* (복지부) 영유아, 학교밖 청소년, 성인 등 (교육부) 학생건강검진 실시

- 식생활·영양 관련 정보를 부처별*로 각각 관리하며 단편적으로 제공함에 따라 정보이용자의 혼란 초래

* 국민건강영양조사(질본), 식품안전나라(식약처), 바른식생활정보114(농림부) 등 웹사이트·앱 40여개

- 비만을 및 비만결정요인에 대한 국가단위 조사·통계는 있으나, 정책의 추진단위인 읍·면·동 등 생활단위 정책통계 부재

⇒ 비만 통합 정보 제공 시스템 구축 및 영양·식생활 등에 대한 표준가이드라인 정비를 통해 정보의 접근성 및 활용도 제고 필요

④ 비만에 대한 인식 및 환경 개선 노력 부족

- 비만을 질병이 아닌 미용문제로 인식하는 사회적 풍조 및 다이어트 과장 광고 등 검증되지 않은 정보로 인한 소비자 피해 우려

- 최근에 먹방과 같은 폭식조장 미디어로 인한 폐해가 우려됨에도 이에 대한 모니터링과 신뢰할 만한 정보제공 미흡

- 식품에 대한 영양표시 등에 대한 정보공개가 제한적으로 이루어져 국민의 알권리 및 건강권 훼손

- 학생들의 주요 생활공간인 학교 주변 및 학원가 중심으로 검증되지 않은 식생활 환경 노출에 대한 우려 심각

- 혼밥, 1인 가구, 고령자 증가 등 환경변화가 급속히 진행되고 있으나, 비만예방·관리의 필요성에 대한 대국민 인식 부족

⇒ 비만에 관한 국민의 인식개선, 식품정보 제공 확대 및 건강 위해 환경에 대한 규제·단속 강화 필요

III

중장기 목표 및 추진전략

목표

비만 예방·관리를 통한 국민의 건강한 삶 구현

- 2022년 비만율(추정)을 2016년 수준으로 유지 -

- ▶ 성인 전체 : ('22) 41.5%(추정 비만율) → 34.8%(6.7% ↓)
- ▶ 아동·청소년 : ('22) 19.7%(추정 비만율) → 16.5%(3.2% ↓)

전략

- ◆ 올바른 식습관 교육 강화 및 건강한 식품 소비 유도
- ◆ 신체활동 활성화 및 건강친화적 환경조성
- ◆ 고도비만자 적극 치료 및 비만관리 지원 강화
- ◆ 비만에 대한 대국민 인식 개선 및 과학적 기반 구축

분야

식습관 교육 강화 및 건강한 식품 소비 유도

신체활동 활성화 및 건강친화적 환경조성

고도비만자 적극 치료 및 비만관리 지원 강화

대국민 인식 개선 및 과학적 기반 구축

추진과제

■ 영양교육 및 식품안전 강화

- ① 영양플러스사업 확대
- ② 모유수유 촉진 및 시설 위생관리 강화
- ③ 아동·청소년 비만예방 교육 강화
- ④ 돌봄서비스 이용 아동 비만예방관리 강화

■ 건강한 식품선택 환경 조성

- ① 비만 조장 환경 개선
- ② 영양표시 식품 확대
- ③ 어린이 비만유발 식품 광고 모니터링 강화
- ④ 가공식품·외식·급식 당류나트륨 저감 지원

■ 단체급식소의 영양 위생관리 강화

- ① 학생급식 영양관리기준 개선 및 관리
- ② 단체급식소 영양 및 위생관리 역량 강화

■ 학교 기반 아동·청소년 체육활동 강화

- ① 학교스포츠클럽 활성화
- ② 건강증진 우수프로그램 발굴 및 확산
- ③ 스포츠건강이용권 지원 강화

■ 지역사회 기반 청소년 비만예방관리

- ① 청소년 비만 예방 관리사업 추진
- ② 비만청소년 건강체 험캠프 확대
- ③ 비만청소년 자발적 체력증진 역량 강화

■ 성인 및 노인 대상 비만예방관리

- ① 건강인센티브제 도입
- ② 모일헬스케어사업 확대
- ③ 노인체력증진 프로그램 확대
- ④ 근로자 건강센터 확충

■ 생활 속 환경조성

- ① 신체활동 활성화 법적 근거 마련
- ② 건강친화기업 인증
- ③ 건강도시 활성화
- ④ 국민체육센터 건립
- ⑤ 장애인 스포츠활동 강화

■ 지역사회 기반 비만 운동클리닉사업 추진

- ① 비만운동클리닉 추진

■ 고도비만자에 대한 적극적 치료 및 지원

- ① 병적 고도비만 수술치료 건강보험 적용
- ② 고도비만 교육상담 건강 보험 적용 검토
- ③ 비만 집중관리 가이드 라인 개발
- ④ 비만학생 건강관리 강화

■ 홍보 강화 및 정보 지원체계 구축

- ① 대국민 홍보활동 강화
- ② 생활단위 비만 정보 시스템 구축
- ③ 영양·식생활·신체활동 통합정보 플랫폼 구축

■ 근거기반 비만예방 관리정책 체계 정비

- ① 국민건강증진정책심 의위원회 기능 강화
- ② 비만 전망보고서 발간
- ③ 비만관리 R&D 강화

IV

분야별 추진과제

1

올바른 식습관 교육 강화 및 건강한 식품 소비 유도

1] 영유아·임산부·아동에 대한 영양교육 및 식품지원 강화

① 영양플러스사업 확대(복지부)

- 임신부의 영양섭취 불균형은 저체중아 출산 위험을 높이고, 저체중으로 태어난 아이는 소아비만이 될 확률 증가
 - * 유아기(66~71개월) 비만율은 7.68%('16년 건보공단 검진결과)
- 영양위험요인(저체중, 성장부진, 빈혈 등)이 있는 영유아·임산부에 대한 보충식품 제공 및 영양교육 확대('18년 8.4만명 → '20년 9.4만명)
 - 집합·대면 교육 외에도 EBS(육아학교) 앱(APP)을 통한 온라인 영양교육을 도입하여 교육접근성 제고('18년)
- 비만 영유아·임산부도 사업대상에 포함하는 시범사업 실시('20년)
 - * ('19) 온라인 교육과정으로 비만예방관리과정 신설

② 모유수유 촉진 및 모유수유시설 위생관리 강화(복지부)

- WHO, 미국, EU 등은 아동비만 예방을 위한 주요 전략으로 모유수유 촉진을 추진 중
 - * 유아비만율('13년, 한국) : 조제분유 섭취 유아 비만율(11.8%), 모유수유 유아 비만율(5.4%)
- 모유수유 촉진을 위한 교육 강화
 - 출산 前·後 보건소·의료기관, 산후조리원, 산모·신생아건강관리 서비스와 연계하여 모유수유의 중요성·방법 등 교육 강화
 - 모유수유 교육 강화를 위해 신생아 1차 검진시기 조정·검토(생후 4~6개월 → 생후 1개월, '20년)
 - * 국내 완전모유수유율(18.3%)은 국제 평균(38%)의 1/2 수준, 월령이 높아짐에 따라 낮아짐(출생시 시작율 95.3% → 3개월 47.5% → 혼합모유수유율 6개월 25.6%, '17년 보사연)

- 전국 모유수유시설을 쉽게 이용할 수 있도록 지역별 위치정보 및 활용정보를 모바일 웹(Web)으로 구축('18년~, 인구보건복지협회)
 - 전국 모유수유시설 전수조사, 모유수유시설 관리기준이 준수되도록 지도강화 및 관리 운영·실태점검 및 보고·관리체계 구축('18년)
- ③ 아동·청소년에 대한 비만예방교육 강화(교육부, 복지부, 식약처, 농림부)
- 대근육활동 등 바깥놀이 중심의 신체활동과 바른 식생활 교육을 강화하는 방향으로 유치원·어린이집 표준교육과정 개편('20년)
 - 영유아·교사·학부모용 비만예방교육 교재·동영상을 개발하여 전체 어린이집(4만개소), 유치원(9천개소)에 보급('20년)
 - 어린이 시설 급식안전과 영양관리를 지원하는 “어린이급식관리지원센터”를 활용하여 비만예방교육 강화('18년 32,093개소 → '22년 54,469개소)
 - 다양한 형태의 체험교육(텃밭활동, 현장체험 등)을 도입하여 아동·청소년의 건강한 식습관 형성 교육 강화
 - 농업·농촌 및 전통식문화 체험 학습공간('18년 1개소 → '22년 20개소) 및 우수 식생활 체험공간 지정 확대('17년 232개소 → '22년 300개소)
- ④ “방과후 돌봄서비스” 이용 아동에 대한 비만예방관리 강화(복지부, 농림부)
- 초등돌봄교실에서 신체활동 및 건강한 식생활을 위해 운영 중인 “건강한 돌봄놀이터 사업” 확대('18년 300개교, 1만명 → '22년 3천개교, 10만명)
 - * 초등돌봄교실에 지역사회 협력체계(지역생활체육회, 어린이급식지원센터 등)를 통해 비만도 검사, 영양·식생활 교육 및 놀이형 신체활동 프로그램 운영
 - 저소득층 아동이 이용하는 지역아동센터(42백개소, 10.8만명)에도 “건강한 돌봄놀이터 사업” 운영 및 확대('19년 시범운영 → '22년 전국 확대)
 - 초등돌봄교실 아동을만 제공하던 과일간식지원사업을 지역아동센터 등으로 확대 지원('18년, 24만명 → '19년 35만명)
 - * '18년부터 학생 1인당 주 1회(1회당 과일공급량 100~150g), 연간 30회 공급

② 건강한 식품선택 환경 조성

① 비만을 조장·유발하는 문화·환경 개선(복지부)

○ 음주문화 개선을 위한 음주가이드라인 마련 및 홍보

- 과음 및 폭음은 식사량과 고열량안주 섭취를 늘려 지방간, 간경화 등 건강문제와 함께 복부비만의 위험성을 높이는 주요 요인
- 직장에서의 회식 및 접대문화, 음주행태 개선을 위한 음주가이드라인 마련 및 음주폐해예방 캠페인 추진('19년)
- * 고위험음주가 발생하는 경우 : 친목모임 50.1%, 회식 22.8%, 뒤풀이 17.9%, 동창회 17.0% 등

○ '폭식'의 진단기준을 마련하고, 폭식조장 미디어(TV, 인터넷방송 등)·광고에 대한 가이드라인 개발 및 모니터링체계 구축('19년)

② 영양표시 의무화 대상 식품 확대(식약처)

○ 소비자가 건강한 식품을 선택할 수 있도록 영양표시* 의무화 대상 식품 확대

* 표시대상 영양성분 : 열량, 탄수화물, 지방, 나트륨, 단백질 등

- ('19) 소스류, 당류, 과·채 가공품류 등 → ('21) 식물성크림, 드레싱, 전분류, 튀김식품 등 → ('23) 농산가공식품류, 수산가공식품류, 동물성가공식품류 등

○ 영양표시 관련 전문 교육 및 인식개선 교육·홍보강화

- 유아·어린이, 청소년, 성인, 노인 등 대상별 맞춤형 영양표시 홍보 동영상 제작·송출

○ 자율영양표시* 실천 매장 확대 및 홍보 강화

* 영양표시 의무가 없는 조리식품업체 중 자율적으로 영양표시 실시

- 소비자 다중이용시설에서 판매하는 간식류(팝콘 등)에 대해 당 함량 등 영양성분을 자율로 표시하는 업체 확대('18년~)

* ('18) 영화관 → ('19) 커피전문점 → ('20) 고속도로 휴게소

- '자율영양표시 가이드라인'을 개발하여 시범적용('18년~) 및 참여업체와의 공동캠페인을 통해 소비자 인지도 향상('17년 58% → '21년 62%)

③ 어린이 비만유발 식품 광고 및 판매제한 모니터링 강화(식약처)

- 高열량·低영양 식품* 및 高카페인 함유식품 광고제한** 위반여부에 대해 정기적 모니터링 실시(월 2회)

* 열량이 높고, 영양가가 낮아 비만을 초래할 우려가 있는 어린이 기호식품으로, 과자류, 빵류, 초콜릿류, 아이스크림류, 탄산음료 등이 포함

** TV 제한 : 매일 오후 5시~오후 7시, 어린이 주 시청프로그램의 중간광고
TV·라디오·인터넷 금지 : 어린이 대상 구매 부추김 상품 광고

- 전담관리원*을 배치하여 학교 주변 어린이 기호식품 조리·판매업체 및 학교 구내매점에 대한 지도·점검 강화(연 12회)

* 소비자식품위생감시원(식품위생법 상의 자격을 갖춘 자) 중에서 선정(약 3천명)하고, 학교 10~20개교 당 2인 이상 배치하여 지도·점검 실시

- 高열량·低영양 식품 및 위해식품 등의 판매 여부 점검, 식품안전 및 영양 등에 관한 교육·홍보 실시
- 위반·지적 사항이 개선될 때까지 이력관리 및 반복 점검

- 어린이 기호식품 품질인증제도*의 관리 강화 및 품질인증표시 개선('19년)

- 품질인증식품 수거·검사 및 인증표시 위반여부 점검(연 2회) 강화, 품질인증 만료 후에도 인증표시 온라인 홍보 등의 위반여부 점검('18년)

* 안전 및 영양기준에 적합한 어린이 기호식품에 대해 품질인증하고, 식품의 용기·포장 등에 인증로고 표시(3년)

- 품질인증제도 활성화를 위해 식품의 용기·포장 디자인에 따라 인증표시 색상 선택 자율화 및 품질인증 광고 허용 검토

* (현행) 인증표시 마크 색상 선택 불가능 → (개선) 인증표시 마크 색상 선택 가능

④ 가공식품·외식·급식의 당류·나트륨 저감 지원 확대(식약처)

○ 가공식품 중 음료류 당류 저감 가이드 개발 보급('18년~)

* 소비자가 자주 섭취하는 가공식품에 대해 당류저감 가이드 추가 개발 계획

○ 대체소재* 활용한 나트륨 저감 기술 개발 및 중소기업(김치류, 장류, 소스류 등) 대상 기술 지원('18년~)

* 나트륨 함량을 줄인 대체소금, 소금 사용을 줄이면서 맛을 보완해주는 염미증진제, 짠맛을 빠르게 인지할 수 있게 하는 물리적 가공소금 등

○ 나트륨 저감 참여 급식소 및 일반음식점 확대('18년 6백개소 → '22년 15백개소)

- 현장 맞춤형 기술지원, 우수사례 발굴 및 홍보, 기관 및 업체 포상 등을 통해 참여업체 확대 추진

3 단체급식소에 대한 영양·위생관리 강화

① 학교급식 영양관리기준 개선 및 체계적 관리(교육부)

○ 학생 성장발달 단계에 적합하도록 “학교급식 영양관리기준(학교급식법 시행규칙)” 개선('19년)

- 학생들의 식생활 습관 및 체형 변화를 고려하여, 학교급식에 대한 영양관리기준 강화

* 단체급식에서 제공되어야 하는 영양소 기준(영양소별 기준량) 등 개정

② 단체급식소의 영양 및 위생관리 역량강화(식약처)

○ “어린이급식관리지원센터” 지원을 받는 어린이 대상 급식소를 확대('17년 32,093개소 → '22년 54,469개소)하고, 노인 등 취약계층 대상 소규모 급식소에도 영양 및 위생관리 지원('18년)

* 전체 사회복지시설(125백여개소) 중 82%(101백여개소)가 급식을 제공하고 있으나, 그중 73%(74백여개소)는 영양사 없이 급식 제공

○ 소규모 사회복지시설 급식소 등에도 영양 및 위생관리를 지원할 수 있도록 입법추진*(‘18년)

- 시설별·사업장별 특성을 반영한 영양관리(식단등 제공), 영양사간 네트워크 구축을 통해 급식정보 제공 등 지역단위 협력체계 구축

* 「공공급식 지원 및 관리에 관한 법률안」 국회 계류 중(‘18.1)

2 신체활동 활성화 및 건강친화적 환경조성

① '학교' 기반의 아동·청소년 체육활동 강화

① 학교스포츠클럽 활성화(교육부, 문체부)

- 학생 주도의 교내 학교스포츠클럽* 활성화를 위해 우수학교에 대한 스포츠 활동 지원 확대('18년 6,018개교 → '19년 6,500개교)

* 여학생 운동수준·흥미를 고려한 스포츠클럽 포함('18년 1,700개교 → '19년 1,800개교)

- 스포츠클럽 활동으로 다양한 종목을 실시할 수 있도록 지역체육시설* 활용을 확대하고, 학교체육지역협의체 등을 구성하여 지역의 물적·인적 자원을 적극 활용

* 수영, 스케이트, 볼링, 클라이밍, 야구 등 학교 밖 체육시설을 활용

② 학교 기반 건강증진 우수프로그램 발굴·확산(교육부, 복지부)

- 건강증진학교*('18년 32개)의 운영사례를 분석하여 학생비만 예방에 효과적인 프로그램을 발굴하고, 전체 학교에 보급('22년)

* 학교 스스로 총체적인 건강수준을 진단하고 교직원·학부모·지역사회가 협력하여 학교의 건강문제를 스스로 해결해 나갈 수 있는 환경 조성 및 역량 강화 목적

- 학교-학부모-지역사회(보건소, 공공기관, 민간단체) 네트워크를 구축하여 학교 특성에 맞는 건강증진프로그램(사업) 운영 지원*

* 학교 내 프로그램 다양화, 학교 내 지역사회 건강증진 활동 참여·외부 프로그램 연계

③ 소외계층 유·청소년 “스포츠강좌이용권” 지원 강화(문체부)

- 저소득층 스포츠 복지 강화를 위해 스포츠강좌이용권 지원대상자를 확대('18년 4.7만명 → '22년 9.4만명)하고, 다문화·장애인 가정 등 소외계층 가정의 유·청소년으로 지원 확대 추진('19년)

< 스포츠강좌이용권 사업 개요 >

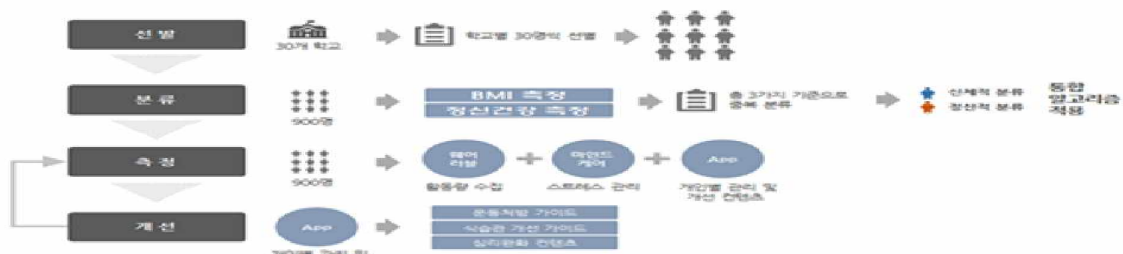
- ▶ (목적) 소외계층 유·청소년(만5~18세) 대상 매월 스포츠 강좌비(8만원) 지원
- ▶ (대상) 우선순위(경찰청 추천 범죄피해가정 유·청소년)와 1~4순위*까지 정하여 운영
 - * (1순위) 신규 및 30개월 미만 이용 기초생활수급권자, (2순위) 신규 및 30개월 미만 누적 이용자 중 차상위계층, 법정 한부모 가족, (3순위) 30개월 이상 이용자 중 기초생활수급권자, (4순위) 30개월 이상 이용자 중 차상위계층, 법정 한부모 가족
- ▶ (이용자) '17년 4만명 → '18년 4.7만명

2 지역사회 기반 아동·청소년 비만예방관리

① 학교-지역사회 연계 청소년 비만예방·관리사업 추진(복지부, 교육부)

- 건강보험공단(6개 본부)과 중학교(1~2학년, 30교)가 협력하여 ICT 기반의 비만예방·관리 프로그램 시범사업 추진*('18년~)
- 시범사업 효과분석을 실시하고, 비만 학생 중심으로 건강보험공단 전체 지사(178개), 보건소로 확대 실시('20년)
- * 참가자 분류(비만, 정신건강)에 따른 맞춤형 관리(운동처방, 식생활, 심리완화), 웨어러블·APP 활용 사업진행 및 효과분석, 인센티브(쿠폰) 제공

건보공단 청소년 비만예방·관리 시범사업



② 비만 청소년 건강체험캠프 확대(복지부, 산림청)

- 건강보험공단-국립산림치유원 협력사업으로 추진 중인 “체험형 건강 체험캠프(1개소, 연간 2백명)*”를 전국 국·공립 치유의 숲*과 협력사업* (25개소, 연간 50백명)으로 확대·운영(‘19년~)

* 비만 청소년 등을 대상으로 건강 및 영양, 수중운동 등 신체활동프로그램과 체험학습 등을 통해 건강생활습관 실천 및 의지 향상을 목적으로 운영

** 산림치유 전문 인프라(규모 약 50ha)로 ’18년 52개소 조성·운영 중, 전문인력(산림치유지도사) 배치 및 대상별 특화 프로그램 운영(3박4일형, 1박2일형, 당일형 등 다양한 프로그램 개발)

③ 비만 청소년의 자발적 체력증진역량 강화(문체부, 복지부)

- 국민체력100 체력인증센터* 및 건강생활지원센터, 건강증진센터 등을 확충(’18년 128개 → ’22년 317개)하고, 비만청소년에게 운동 관리 프로그램(주 3회, 8주 운동처방) 제공(’19년)

* 체력인증센터에서 개인별 체력상태를 평가하고, 체력수준에 따라 개인별 맞춤형 운동처방 및 저체력자 대상 체력증진교실 운영

- 운동관리 및 운동처방을 제공하여 비만청소년 스스로 건강한 신체를 만들 수 있도록 자기관리 역량 지원

< 국민체력 100 사업 개요 >

- ▶ (목 적) ① 과학적 체력관리프로그램 제공을 통한 국민 건강 증진
② 개인별 체력진단 및 맞춤형 운동처방으로 생활체육 참여 동기 부여
- ▶ (내 용) 만 13세 이상 국민을 대상으로 국민체력인증센터 및 찾아가는 출장전담반을 통해 체력 측정 및 운동처방 실시
- ▶ (대 상) 청소년(만13~18세), 성인(만19~64세), 어르신(만 65세 이상)
- ▶ (이용자) ’17년 체력측정인원 211,807명, 체력증진교실 인원 9,492명
※ ’18년 목표: 체력측정인원 256,600명, 체력증진교실 인원 9,630명

< 건강생활지원센터 >

- ▶ (목 적) 지역자원 연계·협력과 주민참여를 통해 지역밀착형 건강증진 활동의 거점 기능을 수행하는 지역보건의료기관
- ▶ (내 용) 질병예방 및 건강증진을 위해 관할 지역 수요 및 여건을 반영하여 금연·절주·신체활동·영양·만성질환예방사업 등 지역특화 건강증진사업을 발굴, 수행
- ▶ (대 상) 지역주민(관할 지역의 특화된 사업내용에 따른 대상자 발굴)

※ 운영현황: ('13년) 11개소 → ('15년) 32개소 → ('18년) 66개소

< 건강증진센터 >

- ▶ (목 적) 건강검진결과 만성질환 잠재 위험군에게 의학·영양·운동 상담 등 전문 인력에 의한 맞춤형 서비스로 질병예방 및 건강수명 향상
- ▶ (내 용) 기초의학상담, 체력측정, 운동·영양처방, 운동지도 등 3개월 과정 운영
- ▶ (대 상) 건강검진결과 정상B(경계), 고혈압·당뇨병 질환의심, 일반(비만, 이상 지질혈증 등) 질환의심, 유질환 판정을 받은 자

3 성인 및 노인 대상 비만예방관리

① 전국민 건강인센티브제 도입(복지부)

- 개인 스스로 건강생활 실천 등 건강관리를 적극적으로 실시할 수 있도록 “**全國민 대상 건강인센티브제**” 도입('22년)
 - 운동 등 생활습관 개선, 건강관리 정도 등을 평가하여 우수자에게 체육시설이용권, 진료바우처 등 인센티브 제공
 - 건강검진, 만성질환관리 사업등과 연계하여 시범사업 모델 개발('18년), 시범사업 실시 및 **효과분석**('19~'21)을 거쳐 **전국민 대상으로 확대**('22년)
 - 타부처 및 지자체에서 시행중인 건강증진 관련 프로그램(광역알뜰교통카드, 따릉이사업 등)에서 적립되는 보행·자전거 이용실적을 우수자 평가시 반영하는 등 부처간 사업 연계 및 효과성 제고
- * 교통비 절감을 위해 정기권 구매시 10% 할인과 도보·자전거 마일리지에 따라 20% 추가하여 최대 30% 교통비 절감('18년 시범 → '19년 전국 확대)

全國민 건강인센티브(안)



< 해외사례 : 건강인센티브 >

▶ (일본) 건강포인트

- 생활습관 개선(검진항목에 모두 응답자, 행동목표 달성자, 문진결과 모두 정상자 등) △건강검진 결과(대사증후군 아닌 자, 2년 연속 대사증후군 아닌 자, 대사증후군이 전년 대비 개선한 자)에 대해 헬스포인트를 부여, 상품이나 스포츠클럽 이용권 등으로 교환

▶ (독일) 건강보너스(Barmer사례)

- '건강패키지(예방운동, 영양프로그램, 건강행동 등) 달성 시 연간 430유로 지급. 개인이 혈압, 혈당, 콜레스테롤 및 체중감소 목표를 1년 안에 달성 시 70유로추가 지급

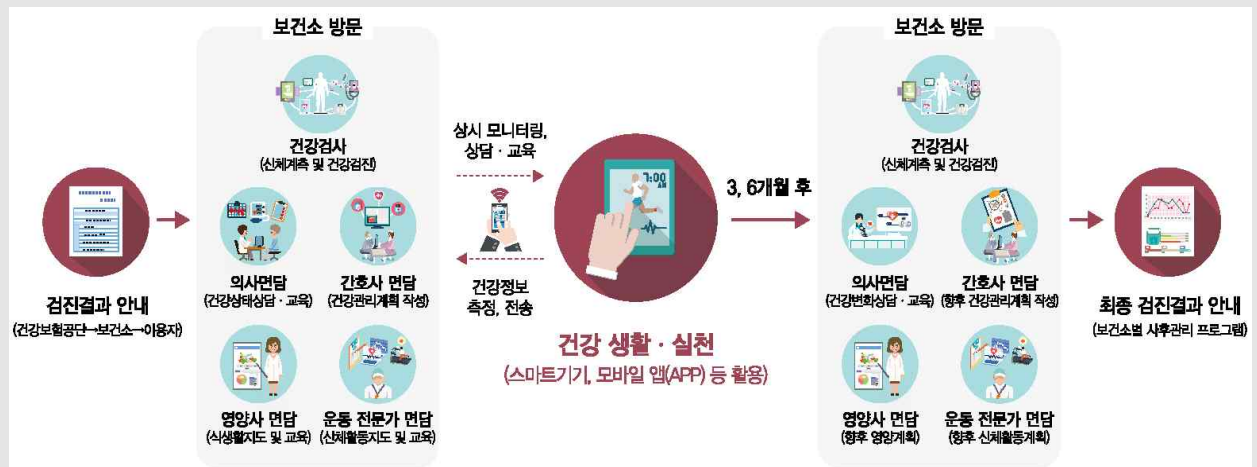
* 출처 : 수요자 중심의 건강관리 인센티브 개선방안 연구(국민건강보험공단, 2017)

② “모바일 기반 맞춤형 건강관리 사업” 전국 보건소로 확대(복지부)

- 건강검진 결과, 복부비만 등 만성질환 위험요인을 가진 사람에게 보건소에서 모바일 기반 맞춤형 건강관리(생활습관개선, 건강관리 지원) 확대
 - '18년부터 단계적 확대하여 '21년 전국 보건소에서 실시('18년 70개 보건소, 8천명 참여 → '21년 254개 보건소, 3만명)

< 모바일 기반 맞춤형 건강관리 사업 개요 >

- ▶ (대상) 건강검진 결과 혈압·혈당이 높거나, 복부비만(남 90cm, 여 85 cm 이상) 등으로 보건소 건강관리를 희망하는 사람
- ▶ (서비스내용) 보건소에서 모바일 기반으로 생활습관개선 및 건강관리 지원
- ▶ (서비스 절차) 상담 → 건강관리계획 설정 → 생활습관 건강정보 전송(모바일 앱) → 모니터링, 자가 건강관리 지원 및 교육·상담 등 피드백(모바일 앱)
- ▶ ('17년 시범사업 성과) 10명 중 9.4명 지속참여, 5.4명 건강행태 개선, 6.3명 질환위험 감소, 높은 만족도(89.3점)



③ 노인 대상 신체활동 프로그램 확대(복지부)

- 노인의 신체활동 수준 및 강습현장 특성에 맞는 표준 신체활동 프로그램을 경로당 등에 확대 보급('17년 23천개소, 48만명 → '22년 36천개소, 75만명)
- 신체활동 뿐만 아니라 식습관(영양), 우울증, 낙상예방 등으로 서비스를 확대하여 수요자 중심의 종합건강관리 서비스 제공

< 노인 신체활동 프로그램(건강백세 운동교실) >

▶(개요) 경로당, 마을회관 등에서 운동강사를 통해 신체활동(건강측정, 운동강습, 건강 교육) 프로그램 운영

▶사업효과 분석

① 신체 및 정신건강 변화 : 신체기능(하지근력 78%, 평형성 74%, 유산소 지구력 76%), 허약수준(78%), 우울감(78%)에서 유지 및 호전비율이 높음

② 의료이용변화 : 1인당 연간 진료비 387,317원 절감

- 사업시작 전후 6개월: 1인당 총 진료비 383,216원, 공단부담금 268,876원, 입·내원일수 1.5일 감소

- 사업시작 전과 종료 후 6개월: 총 진료비 193,300원, 공단부담금 118,441원 감소, 입·내원일수 변화 없음

* 출처 : 건보공단(운동교실 참여자('11~'16년, 390백명)에 대한 사업 전·후 개선효과 분석)

④ 근로자건강센터 확충 및 활성화(고용부, 복지부)

- 건강 위험요인이 있는 근로자(비만, 고지혈증, 당뇨병 등 의심자) 대상 건강 행동변화를 지원하는 근로자건강센터 확충('18년 21개소 → '22년 50개소)
- 근로자건강센터 중심으로 지역 내 보건소·자살예방센터, 건보공단 등과 연계하여 퇴근 후에도 지원 받을 수 있는 지역단위 협력체계 구축

④ 생활 속 신체활동 환경조성

① 신체활동 활성화를 위한 법적 근거 마련(복지부)

- 정부(중앙, 지방)가 국민의 신체활동 증진을 위한 대책 수립 및 관련 사업을 체계적·안정적으로 추진할 수 있도록 **국민건강증진법** 內 근거 마련
 - * 신체활동은 영양과 더불어 비만을 예방할 수 있는 주요 수단이나 국민영양관리법으로 독립적 근거를 확보한 영양과는 달리 국민건강증진법 내 신체활동 증진에 관한 내용이 없어 신체활동 사업을 수행할 수 있는 근거가 미약
- 신체활동증진 종합계획 및 시행계획 수립, 국가 및 자치단체 수행 사업, 사업 성과관리, 평가 및 포상 관련 사항 등

< 국외사례: 스포츠 및 신체활동 증진법(핀란드) >

- ▶(개요) 신체활동과 엘리트 스포츠 증진에 관한 내용을 명시
- ▶(목적) 국민에게 신체활동 할 수 있는 기회를 제공하고 국민건강을 증진
- ▶(내용) 지방정부의 의무, 중앙정부의 예산 편성, 신체활동 조직설립과 시설에 대한 보조금 지급 등 수록

< 지자체 사례: 서울시민의 건강증진을 위한 신체활동 활성화 조례 >

- ▶(개요) 서울특별시조례(2014.3.20. 제정). 신체활동 활성화 관련 내용 명시
- ▶(목적) 시민의 건강에 대한 가치와 사회적 책임의식을 함양하도록 건강에 관한 바른 지식을 보급하고 스스로 생활 속에서 건강생활을 실천할 수 있는 여건을 조성함으로써 시민의 건강 증진에 이바지
- ▶(내용) 시장의 의무, 기본계획 수립, 실행계획 수립, 위원회 구성, 사업지원단 운영, 우수사례 시상에 관한 내용 수록

② “건강친화기업 인증제” 도입(복지부)

- 성인 중 40대 남성비만율('16년 49%)이 가장 높고, 장시간의 근로시간(주당 43시간, '16년)을 고려할 때 실제 생활터인 직장 內 건강관리가 중요
- 직장 內 **스포츠동호회** 등 신체활동 증진, 건강식생활, 비만관리 등 **건강친화 환경조성** 우수기업에 대하여 ‘건강친화기업(가칭)’ 인증제 도입('20년~)

- 최고경영자의 관심과 의지, 건강관리 전담인력 및 시설 보유, 건강관리 제도* 실행, 건강친화경영만족도 등을 평가
- * (건강관리제도) 건강교육, 신체활동, 영양서비스, 건강증진프로그램, 맞춤형 건강관리, 건강정보제공, 가족/지역사회의 참여 등
- 중소기업 대상으로 시범사업을 실시('20년~)하고, 인증기업에 건보료 감면, 저리 융자, 인재 확보, 공공조달 입찰 등에서 인센티브 검토

< 해외사례 : 건강친화기업 >

▶ (일본) “건강경영” 표창제도

- 노동자의 건강관리를 전략적으로 수행하는 기업에 대해 사회적으로 인정하는 환경 조성을 위한 표창제도 △ 중소기업 법인 중 건강경영 우량법인으로 인정된 기업에는 금융기관에서의 저리 융자, 인재관련 기업에서의 인재 확보 지원, 지자체 공공조달 입찰 평가 등에서의 인센티브 부여 예정

▶ (미국) 안전보건성취인정프로그램(Safety and Health Achievement Recognition Program; SHARP) 인증

- SHARP는 250인 미만의 중소기업이 안전보건경영시스템을 자율적으로 시행할 경우, 직업안전보건청(Occupational Safety and Health Administration (OSHA)가 이행 실태를 평가 확인한 후에 이를 인정하여 SHARP 인증서를 수여 △ OSHA가 2년까지 정기검사를 면제하고 3년까지 연장 가능

▶ (캐나다) 캐나다의 “Workwell”

- 산업재해 및 질병발생 비율이 높은 사업장을 대상으로 직접방문 조사, 안전보건 프로그램 실사 및 근로자 인터뷰 등을 통해 탄력적인 산업재해보상보험금을 부과하는 프로그램 △ 고용주의 건강 및 안전 프로그램의 존재, 일관된 적용, 시행 및 집행을 검증하여 개선이 이루어지지 않은 사업장에 대해서는 10~75%의 보험료 추가납부 조치

▶ (유럽) 건강한 사업장 우수사례상(Healthy Workplaces Good Practice Awards)

- 우수사례를 심사하여 선정된 사업장 및 기관에 대해서는 유럽산업안전보건주간 폐회식 행사에 공식 초청하고 우수사례대상(Good Practice Awards) 시상 △ 선정된 우수사례는 책자(Healthy Workplaces Good Practice Award) 및 파일로 제작하여 유럽연합국가에 배포하여 활용함

③ 건강도시 활성화 추진(복지부)

- 지자체에서 능동적으로 주민의 자발적 생활체육 참여 확산, 물리적·사회적 환경 개선, 시민의 건강과 삶의 질을 향상시킬 수 있도록 건강도시 활성화 추진('19년)
- 지자체는 건강한 도시환경 및 문화를 조성하고, 중앙정부는 이에 대한 재정적·행정적 지원

④ 생활밀착형 “국민체육센터” 건립을 통해 체육시설 접근성 개선(문체부)

- 국민들이 언제 어디서나(10분 이내 접근) 신체활동할 수 있는 환경 마련을 위해 생활체육 인프라 확대('27년까지 143개소)
- 비만증가 등 사회적 문제 대응 및 국민건강 증진에 기여, 스포츠클럽 등과 연계하여 다양한 생활체육프로그램 운영

⑤ 장애인 스포츠활동 촉진을 위한 인프라 강화(문체부)

- 장애인형 국민체육센터*를 확충하여 생활체육 기구 지원 및 체육센터 내 장애유형별 맞춤형 운동프로그램 운영
 - * ('15~18년) 광주, 인천, 대전, 여수 → ('20년까지) 11개소 추가
- 체성분 검사, 장애유형별 체력검사 및 低체력·過체중 장애인 대상 체력증진교실 운영
- 장애인의 체육활동을 지원하는 “생활체육 지도자” 확대('18년 577명 → '22년 2,000명)
 - “찾아가는 생활체육서비스*”와 연계하여 공공체육시설, 복지관, 특수학교 등 다양한 기관의 장애인들에게 서비스 제공
 - * 지역사회와 장애인 복지관 및 공공·민간체육시설 등에 생활체육지도자가 직접 찾아가서 생활체육서비스를 제공

3

고도비만자 적극 치료 및 비만관리 지원 강화

① 지역사회 기반 「비만·운동클리닉 사업」 추진

① 지역사회 기반의 「비만·운동클리닉 사업」 추진(복지부)

- 취약계층 비만자 등을 대상으로 보건소 등 지역보건의료기관*에 「비만·운동클리닉」를 설치하고, 프로그램 보급

* 보건소(254개소), 보건지소(1,336개소), 건강생활지원센터(28개소), 보건진료소(1,904개소)

- 전체 보건소(254개) 중 33개소(13%)가 자율적으로 비만클리닉을 운영 중이며, 표준화된 사업모델을 개발('19년)하여 전체로 확산('22~)

- 만성질환 등이 있는 경우, 일차의료 중심 만성질환사업, 방문건강관리서비스* 등 타 건강관리 사업과 연계하여 효과성 제고

* 기초생활수급자, 독거노인, 다문화가족 등 취약계층 대상으로 간호사 등 전문 인력이 방문하여 생활습관 개선 및 만성질환 예방 관리 등 건강관리서비스 제공

< 국내사례 : 비만·운동클리닉 사업 >

▶ (경기 고양시) 스마트 비만코칭사업

- 비만클리닉실을 설치(간호사 2명, 영양사 1명, 운동처방사 1명)하여 취약계층 비만자를 대상으로 보건소, 민간병원 모바일 앱 전문업체와 협업을 통한 전문적이고 체계적 비만관리 실시
- 야간 운동프로그램, 영양상담, 모바일 헬스케어 전문업체의 실시간 비만코칭 서비스, 민간의료기관(명지병원 비만클리닉) 연계를 통한 전문가 비만상담 및 약물처방 실시

* (보건소) 사전검사 → (보건소) 단체교육 및 모바일앱 설치 → (병원) 대상자 진료, 약물복용 상담 → (보건소) 신체계측, 체성분, 혈액검사, 건강상담

* '17년 성과 : 총 154명 참여, 참여자의 평균 체지방률이 사전 36.6%에서 사후 34.6%로 감소, 대상자의 99%가 프로그램에 만족함

▶ (서울 중랑구) 비만탈출 고!고!고! 사업

- 비만 성인(BMI 25이상) 대상으로 걷기프로그램, 심리치유, 운동·영양등 맞춤형 서비스 제공을 통한 비만관리사업 운영
- 걷기앱을 활용하여 걷기실천팀 구성 및 우수그룹 선발을 통한 미션 포인트 제공

* (모집 및 접수) 신체계측 → (사전검사) 체성분, 혈액검사 → (프로그램) 운동교육 및 개인상담 → (사후검사) 체성분, 혈액검사 → (수료) 사례발표, 우수 감량자 시상

② 고도비만자에 대한 적극적 치료 및 지원

① 병적 고도비만 수술치료 건강보험 적용(복지부)

- 현재, 비만(국소적 지방과다(E65), 비만(E66))으로 인한 고혈압, 당뇨병 등 합병증 진료에 한하여 건강보험 적용
- 병적 고도비만자의 의료비 부담을 완화하고, 적극적 치료를 위해 고도비만 수술에 대하여 건강보험 적용('18년 하반기)

* 일본, 미국, 영국 등 대부분 국가에서 BMI 40이상 또는 35이상이면서 동반 질환이 있고 내과적·비수술적 치료요법으로 체중감소·동반질환 호전이 없는 경우 보험 적용

② 고도비만의 교육·상담 건강보험 적용 검토(복지부)

- 수술치료(병적 고도비만) 前 단계의 고도비만에 대한 교육·상담*에 대한 건강보험 적용 검토('20년)

* 환자의 건강상태 및 가족력, 생활습관, 영양섭취 등을 파악 후 의사가 비만 관리계획을 세우고, 질병·건강 교육 제공

③ 비만인을 위한 식생활·영양(저열량식단표 제공), 신체활동(활동량 증가 방법) 등 집중관리 가이드라인 개발·보급('19년, 복지부)

④ 비만학생 건강검진 검사항목* 확대(교육부)

- 비만학생의 경우, 조기에 비만치료로 연계할 수 있도록 학생 건강검진 항목에 “비만학생 대상 대사증후군 선별검사” 추가 추진('19년)

* (현행 검사항목) 혈당, 총콜레스테롤, 간수치(AST, ASL) → (개선) 대사증후군 선별검사를 위해 고밀도지단백(HDL) 콜레스테롤 및 중성지방, 저밀도지단백(LDL) 콜레스테롤 검사 추가 실시

4

비만에 대한 대국민 인식 개선 및 과학적 기반 구축

1 비만 예방·관리를 위한 홍보 강화 및 정보 지원체계 구축

① 비만 인식개선을 위한 대국민 홍보활동 강화(복지부)

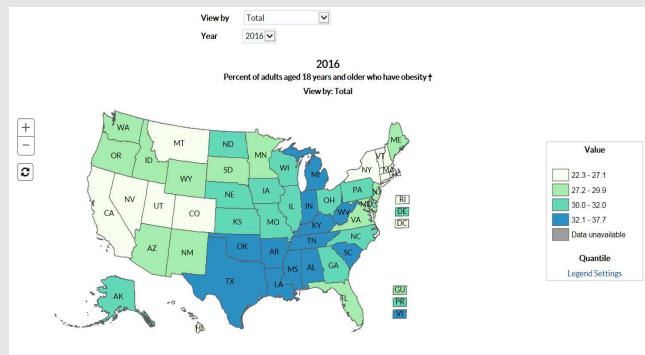
- 민관합동 비만슬로건 및 주제를 개발하고, 비만예방의 날(10.11) 행사와 연계하여 범국민 캠페인 등 적극 추진
 - 창의적 홍보 콘텐츠 발굴을 위한 공모전 실시, 비만 인식 개선 및 건강한 식습관 형성 홍보 강화
 - 1인 2가지 운동(개인·단체) 갖기, 걸어서 등교·출근하기 등 생활 속 신체활동량 늘이기, 건강한 한끼 등을 브랜드화하여 캠페인* 실시
- * 온라인 캠페인 사이트 제작, 시리즈형 카드뉴스, SNS 활용한 참여형 이벤트, 지역사회 매체를 활용한 전국 합동 캠페인, 학술대회 개최
- 비만홍보대사 위촉·활용하고, 소비자단체-학회-언론-관계부처와 함께 다각적인 홍보활동 추진
 - 비만홍보대사(사회 유명인, 연예인 등)를 활용하여 올바른 건강생활실천 모습(건강식 요리, 일상생활 속 신체활동 시연 등) 방송 제작·방영
 - 대중매체(TV, 라디오 등)를 통한 소비자 단체·전문가 기고 등 비만 예방·실천 홍보·캠페인 전개
- 전문가 및 일반인(성인, 학생 등) 참여를 유도하는 신개념의 비만예방 정책 세미나 및 토크콘서트 개최
 - 전문가 정책세미나 등을 통해 보다 창의적이고 다양한 정책제안 도출
 - 아동·청소년 대상으로 비만에 대한 이해력 증대 및 건강생활실천 도모를 위한 놀이형·체험형 토크콘서트 개최
- 지자체 비만예방 캠페인 공모전 및 발표회 개최하여, 우수사례 발굴·확산

② 생활단위 비만정보 제공시스템 구축(복지부)

- 지자체에서 주도적·맞춤형으로 비만 예방·관리사업을 추진할 수 있도록 생활단위(읍면동 및 사업장 등)별 비만정보를 제공할 수 있는 시스템(Web방식) 구축('20년)
 - 지자체 비만율(소득수준별, 대상자별, 생활단위 등), 의료비 지출, 비만 결정요인 등에 대해 지자체별 비교·평가 가능한 정보 제공
- 지자체의 사업추진 역량 강화를 위해 표준 사업모델 및 매뉴얼 보급하고, 비만관리가 시급한 지자체에는 맞춤형 프로그램 설계 지원('20년~)

< 해외사례 : 미국 CDC의 영양·운동·비만에 대한 트렌드 맵 >

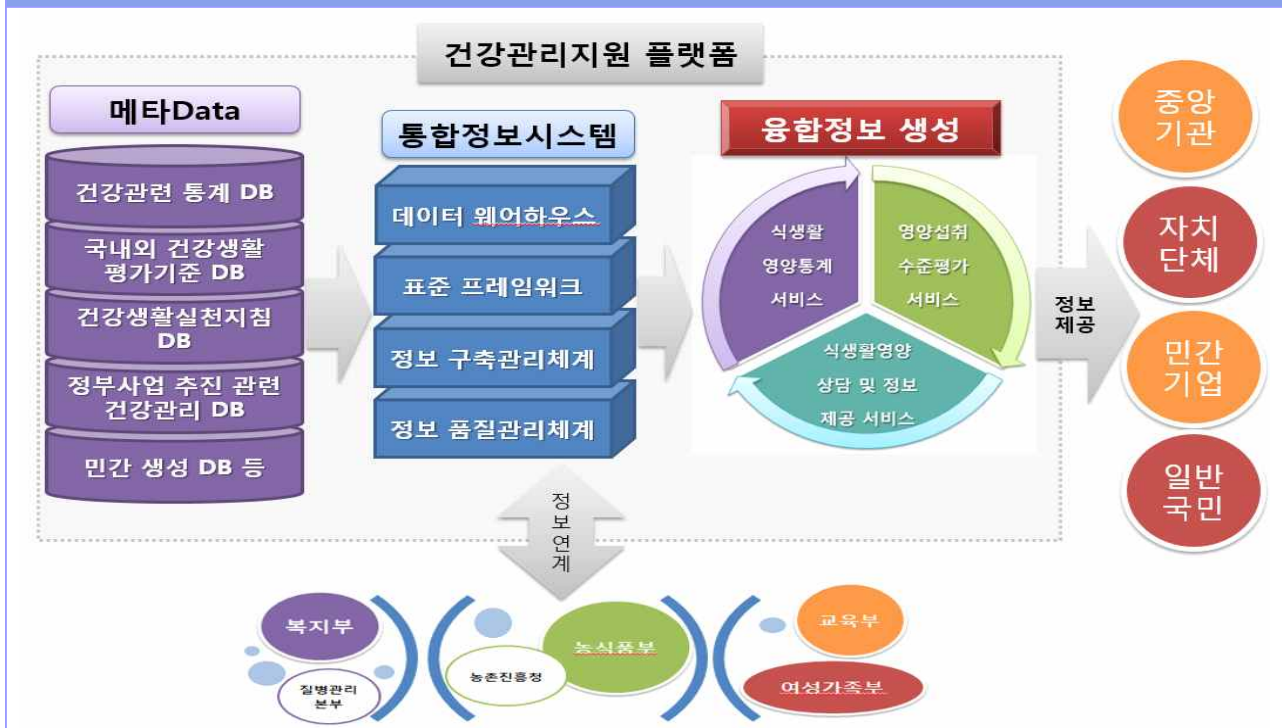
- ▶ 각종 국가조사 결과를 활용하여 비만관련 현황을 CDC홈페이지에서 제공하고 있음
- ▶ 국가, 주 단위 등의 지역사회 현황을 지도, 차트, 테이블의 인터랙티브 형식으로 제공하고 있음
 - 비만율, 신체활동 실천율, 모유수유율, TV 시청시간, 과일채소 섭취율, 가당 음료 섭취율 등 현황정보 제공



③ 식생활·영양·신체활동 통합정보 플랫폼 구축(복지부, 식약처, 농림부, 농진청)

- 부처별로 각각 관리하는 식생활·영양 관련 정보(웹사이트·앱 40여개)를 융합·가공하여 제공할 수 있는 통합 플랫폼 구축
 - 단순 정보제공이 아닌 수요자 중심의 융합정보를 생성하여 지자체, 일반국민, 민간기업 등에 제공
 - 혼밥, 1인 가구, 고령자 증가 등 변화하는 사회현상을 반영한 건강한 식생활 정보 제공
- 플랫폼 운영기준 마련('19~), 부처협의체 구성 및 통합 플랫폼 구축(21년~)
 - * 미국, 캐나다, 호주 등은 통합플랫폼을 구축·운영 중

통합정보 플랫폼 구축 모형



② 범정부 차원의 근거기반 비만 예방·관리정책 추진체계 정비

① 국민건강증진정책심의위원회 기능 강화(복지부)

○ 위원회 산하 영양·비만전문위원회 확대 개편

- 관계부처, 학계·학회 전문가, 소비자 대표 등을 포괄하여 민·관 합동으로 구성·운영
- 국가비만예방·관리 종합대책을 범부처 차원에서 총괄 통합·조정하고, 각 부처 비만예방·관리대책의 이행실태 점검 및 관리
- 지자체에서 자발적·능동적으로 비만예방·관리대책을 추진할 수 있도록 표준모델 개발·보급, 컨설팅 및 모니터링 실시 등 적극 지원

② 한국의 중장기 비만 전망보고서 발간(복지부)

- 사회경제적 변화에 따른 중장기(2050년) 비만유병율과 사회경제적 비용, 인프라 구축방안 등 전망보고서 발간('20년)

* 영국은 '07년도에 「Tackling Obesities: Future Choices」를 연구하여, Obesity System Map(비만 결정요인 지도) 개발, 2050년 영국의 비만율과 사회경제적 비용을 분석하여 비만의 심각성을 경고, 효과적인 대응전략을 제안함

③ 비만 예방·관리 및 식생활 개선을 위한 연구개발(R&D) 강화(복지부, 농진청)

- 국내 고도비만 청소년의 역학적 특성 파악 및 소아비만-대사질환 코호트에 대한 추적 조사
- 한국형 비만예방 식사패턴 개발 및 중장기적 건강영향평가 등

참고 1 우리나라 비만 및 고도비만 유병률

□ 성인(만19세 이상) 비만 및 고도비만 유병률(체질량지수 기준)

○ 연도별·성별 비만을 추이

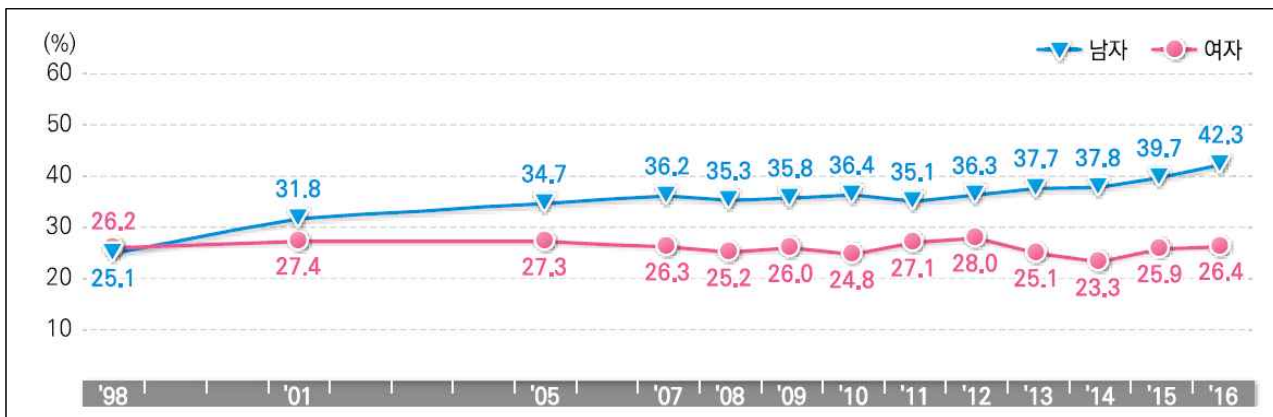
(단위 : %)

구 분	'05년	'07년	'08년	'09년	'10년	'11년	'12년	'13년	'14년	'15년	'16년
남	34.7	36.2	35.3	35.8	36.4	35.1	36.3	37.7	37.8	39.7	42.3
여	27.3	26.3	25.2	26.0	24.8	27.1	28.0	25.1	23.3	25.9	26.4
전체	31.3	31.7	30.7	31.3	30.9	31.4	32.4	31.8	30.9	33.2	34.8

※ 출처 : 2016 국민건강통계(보건복지부, 질병관리본부)

※ 비만유병률 : 체질량지수(BMI, kg/m²) 기준으로 **BMI 25 이상**인 분율, 만19세 이상, 2005년 추계인구로 연령표준화

<성인 남녀 비만 유병률 추이>



○ 연도별·성별 고도비만을 추이

(단위 : %)

구 분	'11년	'12년	'13년	'14년	'15년	'16년
남	3.9	4.7	5.1	4.7	6.1	5.9
여	4.6	5.0	4.4	3.9	4.7	5.2
전체	4.3	4.8	4.7	4.3	5.4	5.5

※ 출처 : 연도별 국민건강통계(보건복지부, 질병관리본부)

※ 비만유병률 : 체질량지수(BMI, kg/m²) 기준으로 **BMI 30 이상**인 분율, 만19세 이상

□ 초·중·고등학생 비만 및 고도비만 유병률(상대체중 기준)

○ 연도별·성별 비만을 추이

(단위 : %)

구 분		'13년	'14년	'15년	'16년	'17년
초	남	16.4	15.9	16.0	17.5	17.7
	여	12.2	11.5	12.0	11.6	12.7
중	남	16.2	15.8	15.9	18.5	18.4
	여	14.0	13.5	13.4	13.8	13.9
고	남	17.5	17.8	19.5	20.5	22.7
	여	16.4	16.9	17.9	18.8	19.7

※ 출처 : 2017 전국 초중고등학생 건강검사 결과(한국교육개발원)

※ 비만율(%)={[(측정체중 - 표준체중)/표준체중]} × 100

- 비만(상대체중 기준) : 측정 학생의 체중이 성별, 신장별 표준체중 대비 초과하는 정도를 백분율로 산정하여 **20%이상**인 사람의 분율

- 표준체중: 2007년 소아청소년 성장도표 기준

○ 연도별·성별 고도비만을 추이

(단위 : %)

구 분		'13년	'14년	'15년	'16년	'17년
초	남	1.3	1.1	1.3	1.6	1.6
	여	0.7	0.7	0.8	0.8	0.8
중	남	1.8	1.6	1.5	2.0	2.1
	여	1.3	1.3	1.4	1.4	1.4
고	남	2.1	2.5	3.0	3.4	3.7
	여	2.1	2.1	2.2	2.7	3.3

※ 출처 : 2017 전국 초중고등학생 건강검사 결과(한국교육개발원)

※ 비만율(%)={[(측정체중 - 표준체중)/표준체중]} × 100

- 고도비만(상대체중 기준) : 측정 학생의 체중이 성별, 신장별 표준체중 대비 초과하는 정도를 백분율로 산정하여 **50%이상**인 사람의 분율

- 표준체중: 2007년 소아청소년 성장도표 기준

참고 2 과제별 소관부처

세부 추진과제	소관부처(협조부처)
1. 올바른 식습관 교육 강화 및 건강한 식품 소비 유도	
1-1. 영유아·임산부·아동에 대한 영양교육 및 식품지원 강화	
① ‘영양플러스사업’ 확대	복지부
② 모유수유 촉진 및 모유수유시설 위생관리 강화	복지부
③ 아동·청소년에 대한 비만예방교육 강화	교육부, 복지부, 식약처, 농림부
④ ‘방과후 돌봄서비스’ 이용 아동에 대한 비만예방관리 강화	복지부, 농림부
1-2. 건강한 식품선택 환경 조성	
① 비만 조장 문화·환경 개선	복지부
② ‘영양표시’ 의무화 대상 식품 확대	식약처
③ 어린이 비만유발 식품 광고 모니터링 강화	식약처
④ 가공식품·외식·급식의 당류·나트륨 저감 지원 확대	식약처
1-3. 단체급식소에 대한 영양·위생관리 강화	
① 학교급식 영양관리기준 개선 및 체계적 관리	교육부
② 단체급식소 영양 및 위생관리 역량 강화	식약처
2. 신체활동 활성화 및 건강친화적 환경조성	
2-1. ‘학교’ 기반의 아동·청소년 체육활동 강화	
① ‘학교스포츠클럽’ 활성화	교육부, 문체부
② 학교 기반 건강증진 우수프로그램 발굴·확산	교육부, 복지부
③ 소외계층 유·청소년 ‘스포츠강좌이용권’ 지원 강화	문체부
2-2. 지역사회 기반 아동·청소년 비만 예방·관리	
① 학교-지역사회 연계 청소년 비만예방·관리사업 추진	복지부, 교육부
② 비만 청소년 건강체험캠프 확대	복지부, 산림청
③ 비만 청소년의 자발적 체력증진 역량 강화	문체부
2-3. 성인 및 노인 대상 비만 예방·관리	
① 전 국민 ‘건강인센티브제’ 도입	복지부

세부 추진과제	소관부처(협조부처)
② '모바일 기반 맞춤형 건강관리 사업' 전국 보건소로 확대	복지부
③ 노인대상 신체활동 프로그램 확대	복지부
④ '근로자 건강센터' 확충 및 활성화	고용부, 복지부

2-4. 생활 속 신체활동 환경조성

① 신체활동 활성화를 위한 법적 근거 마련	복지부
② 건강친화기업 인증제 도입	복지부
③ 건강도시 활성화 추진	복지부
③ 생활밀착형 '국민체육센터' 건립을 통해 체육시설 접근성 개선	문체부
⑤ 장애인 스포츠활동 촉진을 위한 인프라 강화	문체부

3. 고도비만자 적극 치료 및 비만관리 지원 강화

3-1. 지역사회 기반 「비만·운동클리닉 사업」 추진

① 지역사회 기반의 「비만·운동클리닉」 추진	복지부
--------------------------	-----

3-2. 고도비만자에 대한 적극적 치료 및 지원

① 병적 고도비만 수술치료 건강보험 적용	복지부
② 고도비만의 교육·상담 건강보험 적용 검토	복지부
③ 비만 집중관리 가이드라인 개발	복지부
④ 비만 학생 건강검진 검사항목 확대	교육부

4. 비만에 대한 대국민 인식 개선 및 과학적 기반 구축

4-1. 비만 예방·관리를 위한 홍보 강화 및 정보 지원체계 구축

① 비만 인식개선을 위한 대국민 홍보활동 강화	복지부
② 생활단위 비만정보 제공시스템 구축	복지부
③ 식생활·영양·신체활동 통합정보 플랫폼 구축	복지부(식약처, 농림부, 농진청)

4-2. 범정부 차원의 근거중심 비만 예방·관리정책 추진체계 정비

① 국민건강증진정책심의위원회 기능강화	복지부
② 한국의 중장기 비만 전망보고서 발간	복지부
③ 비만 예방·관리 및 식생활 개선을 위한 연구개발(R&D) 강화	복지부, 농진청, 농림부

참고 3

5년 내 달라지는 모습

분야	사업	추진 과제	As-Is(현재)		To-Be(5년 내)
1. 올바른 식습관 교육 강화 및 건강한 식품 소비 유도	영양교육 및 식품지원 강화	임산부·영유아 영양플러스사업 확대	수혜자 8.4만명	⇒	수혜자 9.4만명
		모유수유시설 위생관리 및 모유수유 촉진	모유수유시설 위생관리 및 모유수유 촉진 시행 중	⇒	- 모유수유시설에 대한 위생·안전기준 강화 - 신생아 검진주기 조정(1차 4~6개월→2개월) - 전국 모유수유실에 대한 모바일 웹(Web) 구축
		아동·청소년 대상 비만예방교육 강화	- 식생활·신체활동 교육 실시 - 어린이급식관리지원센터 지원 급식소 32,093개소	⇒	- 영유아·교사·학부모용 비만예방 교육자료 개발·보급 - 지원 급식소 54,469개소
		방과 후 돌봄서비스 이용 아동 대상 비만예방관리 확대	- 건강 돌봄놀이터 사업 참여학교 3백개교 - 과일간식지원 사업 24만명	⇒	- 건강한 돌봄놀이터 사업 참여학교 3천개교 및 지역아동센터로 확대 - 과일간식지원 사업 35만명
	건강한 식품선택 환경조성	비만 조장 환경 개선	-	⇒	비만 조장 환경 모니터링 가이드라인 개발
		영양표시 의무화 대상 식품 확대	모든 즉석섭취식품, 즉석조리식품 등	⇒	드레싱, 소스류, 복합조미료, 농·축·수산물조림, 과·채 가공품류 등으로 확대
		어린이 비만유발 식품 광고 및 판매제한 모니터링 강화	고열량·저영양 식품 및 고카페인 함유식품 광고제한	⇒	학교 주변 어린이기호식품 판매 위반·지적사항 이력관리 및 반복점검
		당류·나트륨 저감 지원 확대	당류·나트륨 저감 참여 급식소 및 일반음식점 6백개소	⇒	참여기관 15백개소
	단체 급식소 영양 및 위생관리 강화	학교급식 영양관리기준 개선 및 체계적 관리	학교급식 영양관리기준 개선 관련 연구 수행	⇒	학교급식법 시행규칙 개정
		단체급식소 영양 및 위생관리 역량강화	어린이집(유치원 포함) 32,093개소	⇒	어린이집 등 54,469개소, 사회복지시설 등에 영양 및 위생관리 지원
2. 신체 활동 활성화 및 건강 친화적 환경 조성	학교기반 아동 청소년 체육활동 강화	학교스포츠클럽 활성화	우수학교 스포츠활동 지원 6,018개교	⇒	지원학교 6,500개교
		학교 기반 건강증진 우수프로그램 발굴·확산	-	⇒	비만예방관리 우수프로그램 발굴하여 전체 학교에 보급
		스포츠강화이용권 지원 강화	소외계층 유·청소년 4.7만명	⇒	소외계층 유·청소년 4.7만명
	학교·지역사회 연계기반 비만예방 관리	학교·지역사회 연계 청소년 비만예방 관리사업 추진	건강보험공단 6개 본부에서 시범사업 추진	⇒	건보공단 전체 178개 지사
		건강체험캠프 확대	건강체험캠프 운영 1개소, 연간 2백명	⇒	25개소, 연간 5천명
		체력증진사업 활성화	체력인증센터, 건강증진센터 등 128개소	⇒	체력인증센터, 건강증진센터 등 317개소

분야	사업	추진 과제	As-Is(현재)		To-Be(5년 내)
	성인 및 노인대상 비만예방 관리	건강인센티브제 도입	사업 모델 개발 연구 수행	⇒	시범사업 실시('19~'21) 및 전국 확대
		모바일 기반 맞춤형 건강관리사업 확대	사업참여자 8천명	⇒	30천명
		노인 신체활동 프로그램 확대	경로당 등 23천개소, 48만명	⇒	- 경로당 등 36천개소, 75만명 - 신체활동 외에 식습관, 낙상 예방 등의 서비스 제공
		근로자건강센터 확충 및 활성화	근로자건강센터 21개소	⇒	근로자건강센터 50개소
	생활 속 신체활동 환경조성	신체활동 활성화 법적근거 마련	-	⇒	국민건강증진법 내 신체활동증진 관련조항 신설
		건강친화기업 인증제 도입	-	⇒	인증제 도입(법률 개정)
		건강도시 활성화 추진	-	⇒	활성화
		생활밀착형 국민체육센터 건립	-	⇒	생활밀착형 국민체육센터 143개소('27년)
		장애인 스포츠활동 인프라 강화	- 장애인형 국민체육센터 4개소 - 생활체육지도자 577명	⇒	- 장애인형 국민체육센터 15개소 확충 - 생활체육지도자 2천명
3. 고도 비만자 적극 치료 및 비만 관리 지원 강화	지역사회 기반 비만운동 클리닉 사업추진	지역사회 기반의 비만·운동클리닉 추진	일부 보건소(33개소) 운영	⇒	전국 확대, 254개소
	고도 비만자 적극적 치료 및 지원	병적 고도비만 수술치료 건강보험 적용	미적용	⇒	건강보험 적용
		고도비만의 교육·상담 건강보험 적용 검토	미적용	⇒	고도비만의 교육·상담 건강보험 적용 검토
		비만 집중관리 가이드라인 개발	-	⇒	개발·보급
		비만 학생 건강검진 검사항목 확대	학생 건강검진 실시	⇒	비만학생 대상 대사증후군 선별검사 항목 추가
4. 비만에 대한 대국민 인식 개선 및 과학적 기반 구축	홍보강화 및 정보지원 체계구축	비만 인식 개선 대국민 홍보활동 강화	비만예방의 날 행사 운영	⇒	관계 부처·기관 및 지자체 캠페인 합동 추진
		생활단위 비만정보 제공시스템 구축	-	⇒	Web방식으로 생활권별, 사업장별 정보, 지자체별 비교·평가 등 정보제공
		영양·식생활·신체활동 통합정보 플랫폼 구축	-	⇒	통합 플랫폼 구축·정보제공
	근거중심 정책추진 체계정비	국민건강증진정책심의위원회 기능강화	-	⇒	비만대책 평가 및 관리
		한국의 중장기 비만 전망보고서 발간	-	⇒	발간
		비만 예방·관리 및 식생활 개선 연구개발(R&D) 강화	-	⇒	연구 개발
				⇒	

참고 4 비만예방관리 정책 해외사례

□ 미국

- (개요) 대통령 주재 비만종합 캠페인(Let's Move*)을 실행('10년), 심각한 아동청소년 비만문제에 대응(아동·청소년 비만을 목표 '07~'08년 19.6% → '30년 5%)
 - 주요내용은 △대통령 주재 대책위원회 설립, △학교 내 정크푸드 광고 금지, △기업 및 시민단체가 참여한 물 섭취 캠페인 △가공 식품의 칼로리 표시제도 강화 등이 있음
 - 주요 프로그램은 ①Let's move, Cities, Towns and Countries(지자체장과 협의체 구축, 영양가이드라인 및 운동장소 지도배포, 액션플랜 수립) ②Let's move outside(지역사회 내 가족단위 야외 신체활동 프로그램 제공) ③Chefs move to schools(지역사회 요리사와 함께 학교 내 식생활 감시 및 관리, 학생 영양교육 및 과일·채소 재배에 관한 정보, 건강레시피 제공)
- (시사점) 대통령 주재 대책위원회 운영, 대국민 캠페인 및 다양한 프로그램 제공을 통한 비만 문제 대응, 지역사회 협력 중심의 프로그램 운영

□ 미국 질병통제예방센터(CDC)

- (주요내용) 지역사회 비만예방을 위한 전략 및 계획 가이드라인 제작·배포
 - CDC의 지역사회 가이드라인은 근거를 기반으로 △건강한 음식과 식품에 대한 접근성 향상 △건강한 음식과 식품선택을 지지 △모유수유 장려 △안전한 신체활동 친화적 환경지지 △지역사회 협의체 구성 등을 안내하고 있음
 - * CDC의 웹사이트에 가이드라인을 업로드하여 접근성을 제고하고 있음
- (시사점) 지역사회에서 할 수 있는 비만예방 전략·계획을 안내하여 활용하도록 함

□ 영국

- (개요) 국가에서 지역사회 중심 캠페인 **Change4Life**를 추진('10년)
 - 주요내용은 △매일 5가지 과일 및 채소 섭취 △섭취하는 당과 소금량 감소 △음식의 지방 양 감소 △성인 알콜 섭취량 감소 △신체활동 증진의 전략을 기본으로 하여 세부 프로그램을 개발하여 웹사이트를 활용 전파하고, 미디어 캠페인과 지역사회 가두 캠페인 추진
- (시사점) 국가 차원에서 캠페인 및 세부프로그램을 개발하여 지역사회 중심으로 비만예방 캠페인 실행

□ 호주

- (개요) '09년 **National Preventive Health Task Force**를 설립하여 비만, 담배, 알코올이 포함된 **The Healthiest Country by 2020** 수립
 - 비만예방 전략은 △건강한 식품의 접근성 향상 △건강하지 않은 음식과 음료를 마케팅으로부터 국민을 보호하고, 교육과 정보 제공의 질 향상, △건강한 식생활과 신체활동 유도 △신체활동을 증진 시키는 환경구축 △비만관리 연구를 통하여 근거기반을 축적하고 사업의 모니터링과 평가 등 실행
- (시사점) 비만관리 연구를 통하여 근거기반 축적, 지역사회 중심의 사업 모니터링과 평가 등 실행

□ 일본

- (개요) 건강수명연장을 목표로 영양과 식생활을 포함하여, **적정체중 유지율 증가를 목표**(비만 성인 남성 '10년 31.2% → '22년 28%, 비만 성인 여성 '10년 22.2% → '22년 19%)로 하는 **종합건강증진계획**을 수립
 - 주요 전략으로 △건강 만들기를 위한 운동 기준·지침 보급 △건강한 생활 습관 국민운동(Smart Life Project) 실시 △개호예방사업 △식생활 지침, 식사 밸런스 가이드 마련·보급 △식사 섭취 기준 책정 △영양 성분표시 등이 있음
- (시사점) 국가종합건강증진계획을 수립하고, 생활습관 개선을 통한 건강향상 전략이 주요 특징으로 함

참고 5

식생활·영양·신체활동 관련 부처별 운영 현황

부처명	계획명	주요 목적 및 내용	근거법령
보건 복지부	제4차 국민건강증진 종합계획(HP2020)	■ 국민의 건강수준 및 정책 효과를 평가하고, 국가 건강증진 전략과 실행방안 등 마련	국민건강 증진법
	제2차 국민영양관리 기본계획(2017~2021)	■ 국민의 건강한 식생활 실천 확산을 목적으로 국민 인식 제고, 환경조성, 기반 구축 등 마련	국민영양 관리법
	제1차 아동정책 기본계획(2015~2019)	■ 아동 행복도 증진, 아동 최우선의 원칙 실현기반 조성을 위해 아동기 역량강화, 참여권, 건강관리 등 마련	아동복지법
농림축산 식품부	제2차 국가식생활교육 기본계획(2015~2019)	■ 계층별, 대상별 맞춤형 체험 교육, 우수한 식생활 환경 등을 마련	식생활 교육 지원법
문화체육 관광부	국민생활체육진흥 종합계획	■ 국민생활체육 활성화를 위한 체육활동 환경조성, 체육프로그램 등 마련	국민체육진흥법 생활체육진흥법
교육부	학생건강증진 기본방향	■ 학생의 신체적, 정신적, 사회적으로 건강한 민주 시민 육성을 위한 건강관리, 환경구축 등 마련	학교보건법 교육기본법 학교급식법
	학교체육 활성화 추진 기본계획	■ 행복한 학교생활을 위한 학교체육 내실화, 스포츠 클럽활성화 등 마련	학교체육 진흥법
식품 의약품 안전처	제3차 어린이 식생활 안전관리종합계획 (2016~2018)	■ 어린이의 건강한 식생활 실천문화 확산을 위한 급식 환경조성, 건강한 식품제공 기반강화 등 마련	어린이 식생활 안전관리 특별법