

안전한 식품·의약품 사용을 위한 국민의 정보 활용 현황과 정책과제

- 만성질환 관리를 중심으로

박은자
이샤야·박실비아·김정선

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



한국보건사회연구원
KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



■ 연구진

연구책임자	박은자	한국보건사회연구원 연구위원
공동연구진	이사야	한국보건사회연구원 연구원
	박실비아	한국보건사회연구원 연구위원
	김정선	한국보건사회연구원 연구위원

연구보고서 2022-08

안전한 식품·의약품 사용을 위한 국민의 정보 활용 현황과 정책과제

— 만성질환 관리를 중심으로

발 행 일 2022년 12월
발 행 인 이 태 수
발 행 처 한국보건사회연구원
주 소 [30147] 세종특별자치시 시청대로 370
세종국책연구단지 사회정책동(1~5층)
전 화 대표전화: 044)287-8000
홈페이지 <http://www.kihasa.re.kr>
등 록 1999년 4월 27일(제2015-000007호)
인 쇄 처 (주)에이치에이엔컴퍼니

© 한국보건사회연구원 2022
ISBN 978-89-6827-872-3 [93510]
<https://doi.org/10.23060/kihasa.a.2022.08>

발|간|사

인구 고령화와 만성질환자의 증가, 스마트폰 등 디지털 기기를 통한 건강정보 확산 등으로 의료소비자들의 의료이용과 건강 수준에 영향을 미치는 건강정보 이해·활용능력에 대한 관심이 커지고 있다. 이에 제5차 국민건강증진종합계획(Health Plan 2030)에서는 ‘건강정보 이해 및 활용 능력 제고를 통한 건강 형평성 제고’를 새로운 건강증진 목표로 제시하였다.

헬스 리터러시에서 파생된 식품 리터러시와 의약품 리터러시는 식품·영양 정보와 복약 정보를 포함한 의약품 정보를 찾고 이해하고 판단하고 활용하는 개인의 역량으로, 고혈압·당뇨병 등 적극적인 식생활 관리와 효과적인 의약품 복용이 필요한 만성질환자에게 특히 중요하다고 할 수 있다.

식품과 의약품의 안전성은 규제기관의 제조허가신고, 품질 관리 등을 통해 일차적으로 관리되나 안전하고 효과적인 식품·의약품 사용을 구현하고 식품·의약품 사용이 건강증진과 만성질환 관리에 효과적으로 기여하게 하기 위해서는 소비자가 관련 정보를 이해하고 건강관리에 활용할 수 있어야 한다.

이 연구는 국민의 식품·의약품 정보의 이해·활용 현황을 조사하고 영향요인을 파악하여 안전한 식품·의약품 사용을 위한 정보 활용 제고방안을 제시하고자 하였다. 식품·의약품 리터러시의 개념 및 만성질환 관리에 미치는 영향, 식품·의약품 규제기관의 소비자 대상 정보를 고찰하였으며 설문조사를 통해 국민의 식품·의약품 정보 이해·활용 현황을 분석하였다.

이 연구 수행 과정에서 관심을 가지고 유익한 조언을 해주신 평가·검독

위원과 자문의견을 주신 전문가에게 진심으로 감사드린다. 끝으로 이 보고서의 내용은 우리 연구원의 공식적인 의견이 아니라 연구진의 개별적 연구 활동 결과임을 밝힌다.

2022년 12월
한국보건사회연구원 원장
이 태 수



목 차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



Abstract	1
요약	3
제1장 서 론	7
제1절 연구의 배경 및 목적	9
제2절 연구의 내용 및 방법	10
제2장 이론적 배경	17
제1절 헬스 리터러시	19
제2절 식품·의약품 리터러시	20
제3절 식품·의약품 리터러시와 만성질환 관리	25
제3장 식품·의약품 규제기관의 일반인 대상 식품·의약품 정보 제공 ..	33
제1절 우리나라	35
제2절 미국	52
제3절 유럽	58
제4절 시사점	63
제4장 식품·의약품 정보 이해·활용 현황 조사	65
제1절 조사대상자의 일반적 특성	67
제2절 일반인 조사 결과	71
제3절 만성질환자 조사 결과	84
제4절 고혈압환자 조사 결과	96

제5절 소결	107
제5장 결론 및 정책적 제언	111
제1절 연구 결과 요약	113
제2절 만성질환자의 식품·의약품 정보 이해·활용 제고방안	114
참고문헌	123
부 록	131
부록 1 식품·의약품 정보 이해·활용 현황 조사표	131

표 목차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



〈표 1-1〉 식품·의약품 정보 이해·활용 현황 조사 조사표 구성	13
〈표 1-2〉 식품·의약품 정보 이해·활용 현황 조사 목표 표본수	14
〈표 3-1〉 식품안전나라 컨슈머 뉴스레터	39
〈표 3-2〉 어르신 대상으로 제공한 의약품 안전에 관한 교육콘텐츠	49
〈표 4-1〉 설문조사 응답자의 인구사회경제적 특성	68
〈표 4-2〉 설문조사 응답자의 건강 수준	70
〈표 4-3〉 일반인의 일반적 헬스 리터러시(HLS-EU-12)	72
〈표 4-4〉 일반인의 병원서식 작성 시 문제 경험	73
〈표 4-5〉 일반인의 식품(영양) 정보원	73
〈표 4-6〉 일반인의 기능적 식품 리터러시	75
〈표 4-7〉 일반인의 특성별 기능적 식품 리터러시	75
〈표 4-8〉 일반인의 식품영양표시 정보 리터러시	77
〈표 4-9〉 일반인의 특성별 식품영양표시 정보 리터러시	77
〈표 4-10〉 일반인의 식품영양표시 정보 활용	78
〈표 4-11〉 일반인의 의약품 정보원	79
〈표 4-12〉 일반인의 약봉투·약병 의약품 정보 리터러시	80
〈표 4-13〉 일반인의 일반의약품 용기·포장 기재사항 정보 리터러시	81
〈표 4-14〉 일반인의 특성별 일반의약품 용기·포장 기재사항 정보 리터러시	82
〈표 4-15〉 일반인의 일반의약품 용기·포장 기재사항 활용	82
〈표 4-16〉 일반인의 의약품 첨부문서 활용	83
〈표 4-17〉 만성질환자의 일반적 헬스 리터러시(HLS-EU-12)	84
〈표 4-18〉 만성질환자의 병원서식 작성 시 문제 경험	85
〈표 4-19〉 만성질환자의 식품(영양) 정보원	86
〈표 4-20〉 만성질환자의 기능적 식품 리터러시	87
〈표 4-21〉 만성질환자의 특성별 기능적 식품 리터러시	87
〈표 4-22〉 만성질환자의 식품영양표시 정보 리터러시	89
〈표 4-23〉 만성질환자의 특성별 식품영양표시 정보 리터러시	89

〈표 4-24〉 만성질환자의 식품영양표시 정보 활용	90
〈표 4-25〉 만성질환자의 의약품 정보원	91
〈표 4-26〉 만성질환자의 약봉투·약병 의약품 정보 리터러시	92
〈표 4-27〉 만성질환자의 일반의약품 용기·포장 기재사항 정보 리터러시	93
〈표 4-28〉 만성질환자의 특성별 일반의약품 용기·포장 기재사항 정보 리터러시	94
〈표 4-29〉 만성질환자의 일반의약품 용기·포장 기재사항 활용	95
〈표 4-30〉 만성질환자의 의약품 첨부문서 활용	95
〈표 4-31〉 고혈압환자의 일반적 헬스 리터러시(HLS-EU-12)	96
〈표 4-32〉 고혈압환자의 병원서식 작성 시 문제 경험	97
〈표 4-33〉 고혈압환자의 기능적 식품 리터러시	98
〈표 4-34〉 고혈압환자의 특성별 기능적 식품 리터러시	99
〈표 4-35〉 고혈압환자의 식품영양표시 정보 리터러시	100
〈표 4-36〉 고혈압환자의 특성별 식품영양표시 정보 리터러시	100
〈표 4-37〉 고혈압환자의 식품영양표시 정보 활용	101
〈표 4-38〉 고혈압환자의 약봉투·약병 의약품 정보에 대한 리터러시	102
〈표 4-39〉 고혈압환자의 일반의약품 용기·포장 기재사항 정보 리터러시	104
〈표 4-40〉 고혈압환자의 특성별 일반의약품 용기·포장 기재사항 정보 리터러시	105
〈표 4-41〉 고혈압환자의 일반의약품 용기·포장 기재사항 정보 리터러시	106
〈표 4-42〉 고혈압환자의 의약품 첨부문서 활용과 이해도	107

그림 목차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



[그림 2-1] 유엔 지속가능발전목표	28
[그림 2-2] 친환경농축산물 인증 표시	30
[그림 3-1] 식품안전나라 홈페이지	35
[그림 3-2] 식품안전나라의 고혈압·당뇨 관련 인포그래픽	37
[그림 3-3] 식품안전나라 웹진 '매거진F'	38
[그림 3-4] 의약품안전나라 홈페이지	40
[그림 3-5] 어르신 의약품 사용 시 나타나는 유해반응 및 주의점	41
[그림 3-6] 식품안전정보원 홈페이지	43
[그림 3-7] 고혈압·당뇨병 관리에 도움 되는 식습관 자료	44
[그림 3-8] 식품안전정보원 소비자 뉴스레터	45
[그림 3-9] 식품안전정보원의 식품안전 관련 카드뉴스	46
[그림 3-10] 한국의약품안전관리원 홈페이지	47
[그림 3-11] 「어르신 건강지킴이 복약수첩」	48
[그림 3-12] 「어르신 다빈도 복용 약 안내서」 카드뉴스	50
[그림 3-13] 「어르신 다빈도 복용 약 안내서」 리플릿	51
[그림 3-14] 미국 FDA 홈페이지의 식품 소비자 대상 정보	53
[그림 3-15] 미국 FDA 푸드 팩트: 당신 식단 속의 나트륨-영양표시 정보를 활용하고 섭취를 줄이세요.	54
[그림 3-16] 미국 FDA 홈페이지의 의약품 소비자·환자 대상 정보 제공 페이지	56
[그림 3-17] 미국 FDA 홈페이지의 온라인 약국 이용에 관한 정보 동영상 캡처	57
[그림 3-18] 영국 식품기준청의 식품영양상태 신호등에 대한 동영상	59
[그림 3-19] 유럽의약품청(EMA)의 COVID-19 의약품 부작용 보고 및 안전성 관리에 대한 정보 제공	60
[그림 3-20] 독일 BfArM의 일반인 대상 교육자료	61



Abstract

Researches on food literacy and medication literacy: focused on chronic disease patients

Project Head: Eunja Park

The objective of this study was to measure food literacy and medication literacy among Korean adults and to explore the low literacy people.

Health literacy has been recently regarded as an important factor for health, from which food literacy and medication literacy are derived. Korean government tries to provide the public with food and medication information through special public portal sites.

We conducted online surveys from September through November, 2022 among 1,013 adults aged 40-59 years. They obtain main information through TV, web site or SNS from health professionals or lay persons, and family/friends.

28% of non-chronic disease persons and 21.5% of chronic disease patients responded that they had a difficulty in understanding the nutrition information on the food label. Moreover, some hypertension patients could not understand the nutrition information on the food label for discriminating the food with high sodium content.

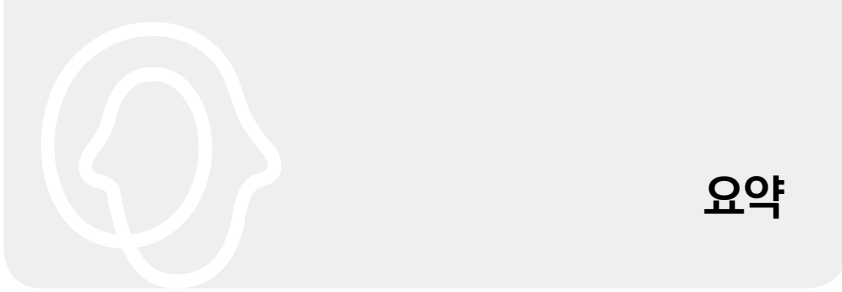
37% of the persons without chronic disease and 27.5% with

2 안전한 식품·의약품 사용을 위한 국민의 정보 활용 현황 - 만성질환 관리를 중심으로

chronic disease also responded that they had a difficulty in understanding the medication information on the medicine package. When we presented a medicine package and asked to find the medication information, about 39% of the patients with chronic disease could not answer the maximum dose. Age and low education were the risk factors for low literacy for food and medication information.

Patient-focused care emphasizes the empowerment of the chronic disease patients, but, this study revealed that some chronic patients had low food or medication literacy. More researches and policy developments are required to improve health literacy and to support the patients of low food or medication literacy in the medical institutions or in the community.

Keyword : chronic disease, food literacy, medication literacy



1. 연구의 배경 및 목적

안전한 식품·의약품 사용을 구현하고 식품·의약품 사용이 만성질환 관리에 효과적으로 기여하게 하기 위해서는 만성질환자가 식품 정보와 의약품 정보를 이해하고 활용할 수 있어야 한다. 이 연구는 국민의 식품·의약품 정보의 이해·활용 현황을 조사하고 영향요인을 파악하여 소비자의 안전한 식품·의약품 사용을 위한 정보 활용 제고방안을 제시하고자 하였다.

2. 주요 연구 결과

가. 식품·의약품 리터러시의 개념

식품 리터러시와 의약품 리터러시는 헬스 리터러시의 개념에서 파생되었는데, 식품 리터러시는 “건강증진을 목표로 식품 정보, 영양 정보를 기능적으로, 상호작용하며, 비판적으로 사용하는 능력”이고, 의약품 리터러시는 “의약품에 대한 정보를 얻고, 이해하고, 의사소통하며, 계산하고 처리할 수 있는 능력”이라고 할 수 있다. 국내외 선행연구에서 식품·의약품 리터러시가 당뇨병 등 만성질환의 관리에 영향을 미치는 것으로 보고되었다.

나. 식품·의약품 규제기관의 일반인 대상 식품·의약품 정보 제공

국내외 식품·의약품 규제기관에서는 일반인 대상 식품·의약품 정보를 개발하여 인터넷, SNS 등 다양한 매체를 통해 정보를 제공한다. 국내 식

4 안전한 식품·의약품 사용을 위한 국민의 정보 활용 현황 - 만성질환 관리를 중심으로

품의약품안전처, 식품안전정보원, 한국의약품안전관리원은 소비자를 대상으로 별도의 홈페이지(식품안전나라, 의약품안전나라)를 구축하여 다양한 식품 정보와 의약품 정보를 제공하며, 미국 FDA 등도 일반인을 대상으로 별도의 정보를 제공한다.

다. 식품·의약품 정보 이해·활용 현황

2022년 9~11월, 전국 1,013명을 대상으로 온라인조사를 통해 식품·의약품 정보 이해·활용 현황을 조사하였다. 일반인의 식품(영양)·의약품 정보원은 텔레비전, 서적, 전문가·일반인 제공 홈페이지/유튜브/SNS, 보건의료인, 가족·친구 등이었다.

만성질환자의 약 73%가 가공식품 구입 시 영양표시 정보를 항상 또는 가끔 읽었으며 주로 나트륨, 당류, 콜레스테롤 정보를 관심 있게 보았다. 일반인의 28.0%, 만성질환자의 21.5%가 영양표시를 이해하기 어렵다고 하였고, 일부 사람들은 영양표시 정보를 이해하여 나트륨 또는 당류가 높은 식품을 선별하는 데 어려움을 겪었다.

일반인의 약 53%, 만성질환자의 약 76%가 새로운 일반의약품 구입 시 용기·포장의 의약품 정보를 항상 또는 가끔 읽었으며, 일반인의 37.1%와 만성질환자의 27.5%가 용기·포장 기재사항 정보를 이해하기 어렵다고 평가하였다. 일반의약품의 용기·포장 예시를 보여주고 성분명, 복용시간, 최대 복용량에 대한 정보 이해도를 평가한 결과, 성분명에 대해서는 일반인의 82.0%, 만성질환자의 74.0%, 복용시간에 대해서는 일반인의 88.3%, 만성질환자의 87.8%, 최대 복용량에 대해서는 일반인의 71.6%, 만성질환자의 61.3%가 정답을 선택해 최대 복용량에 대한 이해도가 상대적으로 떨어지는 것으로 나타났다.

3. 연구 결과 고찰 및 결론

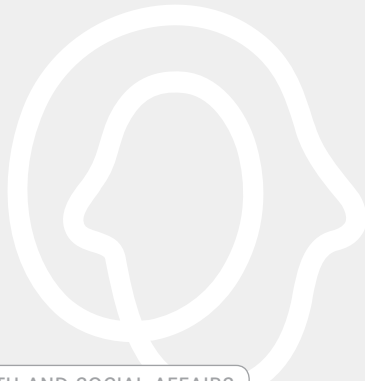
환자 중심 케어를 구현하기 위해 만성질환자의 역량을 강화하고 만성질환자가 효과적으로 인포데믹에 대응하도록 하기 위해서는 만성질환자의 식품·의약품 리터러시를 제고해야 한다. 병의원과 지역사회에서 만성질환자의 식품·의약품 리터러시를 제고하려는 정책적 노력과 함께 리터러시가 낮은 환자들이 효과적으로 의료이용을 하고 질환을 관리할 수 있도록 정보 전달과 의사소통 방식에 대한 고려도 필요하다.

주요 용어 : 만성질환, 식품 리터러시, 의약품 리터러시

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제 1 장

서론

제1절 연구의 배경 및 목적

제2절 연구의 내용 및 방법

제 1 장 서론

제1절 연구의 배경 및 목적

제5차 국민건강증진종합계획(Health Plan 2030)에서는 ‘건강정보 이해·활용능력 제고를 통한 건강 형평성 제고’를 새로운 건강증진 목표로 제시하였고, 건강정보 이해능력에 대한 주기적 모니터링, 건강정보 활용 교육 체계 구축, 건강정보 제공 체계 구축 및 모니터링을 주요 과제로 제시하였다.

식품 리터러시(food literacy)와 의약품 리터러시(medication literacy)는 헬스 리터러시(health literacy)에서 파생된 개념으로, 식품·영양 정보와 복약 정보를 포함한 의약품 정보를 찾고, 이해하고, 판단하고, 건강증진에 활용하는 개인의 역량을 가리킨다.

식품과 의약품의 안전성은 규제기관의 제조허가·신고, 품질 관리 등을 통해 일차적으로 관리되나 안전한 식품·의약품 사용을 구현하고 식품·의약품 사용이 건강증진에 효과적으로 기여하게 하기 위해서는 식품 정보와 의약품 정보를 이해하고 건강을 위해 활용할 수 있어야 한다. 특히 고혈압, 당뇨병, 신장질환 등 만성질환을 효과적으로 관리하기 위해서는 정확한 의약품 복용과 적절한 식품 섭취가 중요하다. 예를 들어 당뇨병환자는 전체 섭취 열량을 관리하고 당류가 높은 식품의 섭취를 제한해야 한다.

정부에서는 보건소 중심의 스마트 기술을 활용한 건강관리서비스 확대를 계획하고 있으며 AI·IoT 기반 보건소 어르신 방문건강관리사업을 추진하고 있는데, 이는 지역사회 노인들이 스마트 기술을 통해 제공된 정보를 이해하고 건강관리에 활용하는 역량을 갖추고 있어야 사업의 효과성

을 높일 수 있다(관계부처 합동, 2021). 특히 코로나19 유행 기간에 대면 진료 제한으로 인한 미충족 의료를 해소하기 위해 원격진료가 활용되었는데, 비대면 진료를 받을 경우 의료진, 약사의 복약 정보 제공과 상담 등이 부족할 수 있어 환자 스스로 정보 이해·활용능력을 갖추는 것이 필요하다.

정부와 공공기관에서는 홈페이지 등을 통해 국민에게 식품·의약품 안전성 정보를 전달하고자 노력하고 있으나 국민들이 실제 식품·의약품 정보를 어떻게 이해하고 사용하는지, 식품·의약품 정보 활용에 영향을 미치는 요인은 무엇인지에 대해서는 연구가 충분히 이루어지지 않았다.

이러한 맥락에서 이 연구는 정부 등 공적 영역에서 생산하는 식품·의약품 정보를 중심으로 국민의 식품·의약품 정보의 이해·활용 현황을 조사하고 영향요인을 파악하여 소비자의 안전한 식품·의약품 사용을 위한 정보 활용 제고방안을 제시하고자 하였다.

제2절 연구의 내용 및 방법

1. 연구 내용

제2장에서는 헬스 리터러시와 함께 식품·의약품 리터러시의 개념과 범위를 고찰하였다. 식품·의약품 리터러시에 영향을 주는 요인을 살펴보고 식품·의약품 리터러시가 만성질환 관리 및 건강증진에 미치는 영향을 고찰하였다.

제3장에서는 국내외 식품·의약품 규제기관의 소비자 대상 식품·의약품 안전성 정보를 분석하였다. 우리나라 정부 및 공공기관에서 일반인을 대상으로 제공하는 식품·의약품 정보의 내용, 정보 전달방식 등을 조사하

였다. 미국, EU 관련 기관의 일반인 대상 식품·의약품 정보를 조사하여 소비자 관점의 식품·의약품 정보의 범위와 정보 제공에 대한 시사점을 도출하였다.

제4장에서는 일반 국민의 식품·의약품 정보 이해·활용 현황과 취약계층을 파악하기 위한 설문조사 결과를 제시했다. 주요 식품·의약품 안전성 정보에 대한 인식 및 이해 수준을 조사하고 인구사회경제적 특성(연령, 성별, 교육수준 등), 건강 특성(만성질환)별 식품·의약품 정보 이해·활용의 차이를 분석하였다.

제5장에서는 연구 결과를 바탕으로 소비자의 안전하고 건강한 식품·의약품 사용을 위한 정보 활용 제고방안을 제안했다.

2. 연구 방법

가. 식품·의약품 리터러시에 대한 이론적 검토 및 선행연구 고찰

헬스 리터러시, 식품·의약품 리터러시에 대한 이론 및 국내외 선행연구, 관련 보고서, 식품·의약품 관련 법률 등을 고찰하였다.

나. 식품·의약품 규제기관의 일반인(소비자) 대상 식품·의약품 정보 조사

한국, 미국, EU의 식품·의약품 규제기관에서 일반인(소비자)을 대상으로 제공하는 식품·의약품 정보를 조사하였다. 식품·의약품 규제기관의 홈페이지, 연간보고서, 백서 등을 통해 자료를 수집, 분석하였다.

다. 식품·의약품 정보 이해·활용 현황 조사

일반 국민의 식품·의약품 정보 이해·활용 현황을 조사하고 취약계층을 파악하고자 40~69세 중장년층을 대상으로 온라인 설문조사를 실시하였다.

1) 조사내용

조사내용은 식품·의약품 정보원, 헬스 리터러시 수준, 식품·의약품 리터러시 수준, 국내 주요 식품·의약품 안전성 정보에 대한 인식, 이해·활용 현황, 건강 수준과 건강행태, 응답자의 일반적 특성으로 구성되었다. 문헌고찰, 국내외 관련 조사내용 검토, 전문가 자문을 통해 조사표를 개발하였다.

전반적인 헬스 리터러시를 측정하기 위해 Duong 외(2017)가 개발한 HLS-SF12를 한국어로 번역하여 타당도 연구를 거친 서영주 외(2020)가 사용한 'Korean Version of Short-Form Health Literacy Scales(HLS-SF-K12)'를 사용하였다.

식품 리터러시 수준은, 주관적 측정법으로 2021년 서울시 먹거리 통계 조사에서 사용된 기능적 영역의 식품 리터러시를 측정하는 14개 척도로 구성된 문항을 사용하였고, 객관적 측정법으로 가공식품 세 종류의 영양 표시를 제시하고 나트륨과 당류 섭취가 가장 많은 식품을 고르는 방식을 사용하였다.

의약품 리터러시 수준은, 주관적 측정법으로 Chew 도구에 포함된 4개 문항(Chew, Bradley, & Bokyo, 2004)을 사용하였고, 객관적 측정법으로 일반의약품인 acetaminophen 포장의 기재사항을 보고 성분명, 복용시간, 최대 복용 용량에 대해 선택지에서 맞는 내용을 선택하는 방식을

사용하였다.

이 외에 가공식품 영양표시에 대한 이해·활용 현황, 일반의약품 용기·포장 기재사항에 대한 이해·활용 현황과 첨부문서에 대한 이해·활용 현황, 식품·의약품 정보원, 건강 수준과 일반적 특성에 대한 내용을 포함하였다.

〈표 1-1〉 식품·의약품 정보 이해·활용 현황 조사 조사표 구성

구분	조사내용
섹션 1. 건강정보 이해·활용능력	• 건강정보 이해·활용능력(HLS-EU-12) • 건강정보 이해·활용능력(병원서식 작성 문제 유무)
섹션 2. 식품영양 정보 이해·활용능력	• 식품(영양) 정보원 • 먹거리 관련 정보, 식사 준비, 조리 관련 행동 • 식사와 식품 선택에 대한 지식 • 평소 식생활 관련 행동 실천 정도 • 영양표시 정보 확인 여부 • 영양표시 정보 중 관심 있게 보는 항목 • 영양표시 정보 이해 정도 • 영양표시 정보 활용 • 영양표시 정보 이해능력
섹션 3. 의약품 정보 이해·활용능력	• 의약품 정보원 • 처방의약품 약봉투/약병의 의약품 정보 이해 • 일반의약품 기재사항 확인 빈도 • 일반의약품 기재사항 중 관심 있게 보는 항목 • 일반의약품 기재사항 정보와 첨부 문서의 활용 • 일반의약품 기재사항 정보 이해 능력
섹션 4. 응답자 일반적 특성	• 연령, 성별 • 교육수준, 가구 월 소득 • 동거가구원 수 • 지난 1년간 주된 경제활동 • 종사하고 있는 직업 • 평소 건강상태 • 키, 몸무게 • 현재 질환 유무 및 진단 시기, 처방약 복용 여부

자료: 연구진 개발.

2) 조사방법과 절차

전체 인구를 대표할 수 있도록 2022년 7월 기준 행정안전부 주민등록 인구통계 연령, 성별, 교육수준 분포로 쿼터를 정하고 목표 표본수를 설정하였다(행정안전부 주민등록 인구통계 홈페이지). 온라인 조사시스템을 개발한 후 무선 RDD(Random Digit Dialing) 표집 시스템을 활용하여 조사대상자에게 웹 설문 링크가 있는 조사 문자를 발송하여 조사에 참여하도록 하였다. 한국보건사회연구원 IRB에서 조사에 대한 승인을 받았으며 2022년 9월 26일부터 10월 18일까지 조사를 실시하였다.

〈표 1-2〉 식품·의약품 정보 이해·활용 현황 조사 목표 표본수

구분	남자										
	전체	40~49세				50~59세			60~69세		
	계	계	고졸 이하	대졸 이상	계	고졸 이하	대졸 이상	계	중졸 이하	고졸 이상	
전국	502	172	70	102	182	113	69	148	49	99	
서울특별시	86	30	12	18	31	19	12	25	8	17	
부산광역시	32	10	4	6	11	7	4	11	4	7	
대구광역시	23	8	3	5	8	5	3	7	2	5	
인천광역시	29	10	4	6	11	7	4	8	3	5	
광주광역시	13	5	2	3	5	3	2	3	1	2	
대전광역시	14	5	2	3	5	3	2	4	1	3	
울산광역시	12	4	2	2	4	2	2	3	1	2	
세종특별자치시	3	2	1	1	1	1	0	1	0	1	
경기도	132	48	20	28	48	30	18	35	12	23	
강원도	16	5	2	3	6	4	2	5	2	3	
충청북도	16	5	2	3	6	4	2	5	2	3	
충청남도	21	7	3	4	8	5	3	6	2	4	
전라북도	18	5	2	3	6	4	2	6	2	4	
전라남도	19	6	2	4	7	4	3	6	2	4	
경상북도	27	8	3	5	10	6	4	9	3	6	
경상남도	34	11	4	7	12	7	5	10	3	7	
제주특별자치도	7	2	1	1	3	2	1	2	1	1	

구분	여자									
	전체	40~49세			50~59세			60~69세		
	계	계	고졸 이하	대졸 이상	계	고졸 이하	대졸 이상	계	중졸 이하	고졸 이상
전국	498	166	68	98	178	110	68	154	51	103
서울특별시	91	31	13	18	32	20	12	28	9	19
부산광역시	34	10	4	6	12	7	5	12	4	8
대구광역시	24	8	3	5	9	6	3	8	3	5
인천광역시	29	10	4	6	11	7	4	9	3	6
광주광역시	14	5	2	3	5	3	2	4	1	3
대전광역시	14	5	2	3	5	3	2	4	1	3
울산광역시	11	4	2	2	4	2	2	3	1	2
세종특별자치시	3	2	1	1	1	1	0	1	0	1
경기도	130	47	19	28	47	29	18	36	12	24
강원도	15	4	2	2	5	3	2	5	2	3
충청북도	15	5	2	3	5	3	2	5	2	3
충청남도	19	6	2	4	7	4	3	6	2	4
전라북도	17	5	2	3	6	4	2	6	2	4
전라남도	17	5	2	3	6	4	2	6	2	4
경상북도	26	7	3	4	9	6	3	9	3	6
경상남도	33	11	4	7	12	7	5	11	4	7
제주특별자치도	6	2	1	1	2	1	1	2	1	1

라. 전문가 자문

연구 내용과 방법, 식품·의약품 정보 이해·활용 현황 조사 내용과 결과 검토, 관련 정책방안 논의를 위해 전문가 자문회의를 실시하였다.

3. 연구의 한계점

이 연구에서는 일반 국민을 대상으로 식품·의약품 리터러시를 평가하였고, 만성질환이 없는 일반인과 만성질환자로 나누어 분석 결과를 제시하였으며, 우리나라의 대표적인 만성질환자인 고혈압환자에 대해 별도로 분석을 실시하였다. 고혈압환자의 경우 고혈압 관리에 중점을 둔 질병 리터러시를 측정하는 것이 적절할 수 있으나 국내에 아직 검증된 측정도구가 없어 조사내용에 포함하지는 못했다. 향후 고혈압, 당뇨병 등 질병 특이적 리터러시 도구를 활용한 연구가 진행되어야 할 것이다.

또한 조사업체의 온라인 조사 패널을 사용할 때 나타날 수 있는 선택편향을 줄이기 위해 RDD 방식을 활용하여 무작위로 조사대상자를 선정하였으나 스마트폰이 없거나 디지털 리터러시가 낮은 일부 계층이 조사에서 누락되었을 가능성을 배제하기 어려워 이를 고려해 연구 결과를 해석해야 한다.

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제2장

이론적 배경

제1절 헬스 리터러시

제2절 식품·의약품 리터러시

제3절 식품·의약품 리터러시와 만성질환 관리

제2장 이론적 배경

제1절 헬스 리터러시

헬스 리터러시는 “질병관리, 질병예방 및 건강증진에 관한 판단을 내리고 결정을 내리기 위해 정보를 찾고 얻을 수 있는 접근(access) 능력, 접근한 정보를 이해(understand)하는 능력, 접근한 정보를 해석하고 판단(appraise)하는 능력과 결정을 내리기 위해 정보를 전달하고 사용(apply)하는 능력”으로 정의된다(WHO, 2021; 박남수, 2022 재인용).

1970년대부터 헬스 리터러시에 대한 연구가 시작되었으며 국내에서는 2005년 헬스 리터러시 도구로 REALM이 번역되어 소개되었다. 일반적 헬스 리터러시를 측정하는 도구에는 NVS(Newest Vital Sign, 이하 NVS라 함), REALM(Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine, 이하 REALM이라 함), TOFHLA(Test of Functional Health Literacy in Adults, 이하 TOFHLA라 함), HLS-EU(The European Health Literacy Survey Questionnaire, 이하 HLS-EU라 함) 등이 있다. NVS와 TOFHLA는 계산능력과 독해력을 측정하며, REALM은 의학용어를 읽을 수 있는지를 측정한다. HLS-EU는 포괄적이고 다차원적으로 헬스 리터러시 수준을 평가한다(천희란, 김수현, 박은자, 2022).

헬스 리터러시는 건강 수준 및 건강관리에 영향을 주는 것으로 알려졌다. Hashim 외(2020)가 이라크에서 Test of Functional Health Literacy in Adults(S-TOFHLA)를 사용하여 2형 당뇨병환자의 헬스 리터러시를 측정하고 혈당 조절과의 관련성을 분석하였다. 여성, 주부, 낮은 교육수준, 경구용 당뇨병치료제 복용 경험, 짧은 당뇨병 유병기간이

낮은 헬스 리터러시와 관련이 있었고, 헬스 리터러시 점수가 1점 내려갈 때마다 부적절한 당뇨병 관리를 보여주는 HbA1c(당화혈색소) 수치가 0.32 증가하였고 통계적으로 유의하였다.

Ueno 외(2019)가 일본 2형 당뇨병환자를 대상으로 헬스 리터러시가 건강과 웰빙에 미치는 경로 모델(path model)을 조사하였다. 148명의 당뇨병환자를 6개월간 추적 조사하였을 때 헬스 리터러시는 환자의 당뇨병 케어 관련 이해도, 자기 효능감, 의료진과 환자의 커뮤니케이션, 의약품 순응도에 영향을 미쳤다. 또한 한국형 건강정보 이해능력 질문지(Korea Health Literacy Assessment Tool, KHLAT-4)를 사용한 박영례, 장은희, 김선화, 박소희, 오희숙(2018)의 연구에서 환자의 헬스 리터러시는 100점 만점에 54.37점이었으며, 헬스 리터러시가 높을수록 복약순응도가 높은 것으로 나타났다.

제2절 식품·의약품 리터러시

1. 식품 리터러시

가. 개념

식품 리터러시는 헬스 리터러시의 개념에서 파생되었으며(유혜림, 조은빈, 김기랑, 박소현, 2021) 헬스 리터러시의 한 종류로 간주된다(Amuta-Jimenez, Lo, Talwar, Khan, & Barry, 2019). “건강증진을 목표로 식품 정보, 영양 정보를 기능적으로 상호작용하며, 비판적으로 사용하는 능력”(Park, Shin, & Song, 2019), “개인이 식품 환경을 네비게이트하여 필요로 하는 영양분과 건강요구를 충족할 수 있도록 하는 데 필

요한 일상의 기술, 행동, 지식”(Thompson, Adams & Vidgen, 2021), “개인이 건강한 식품에 대해 정보에 기반한 의사결정(informed choice)을 할 수 있도록 돕는 식품 관련 지식, 태도와 기술”(Kim & Kim, 2019), ‘식품 필요량을 충족하고 섭취량을 결정하기 위해 필요한 일련의 식품 계획, 관리, 선택, 준비, 섭취 과정, 그리고 그와 관련한 지식, 기술 및 행동’(Vidgen & Gallegos, 2014, 유혜림 외, 2021)으로 정의된다.

식품 리터러시와 영양 리터러시는 용어의 정의와 구성요소 또는 관계에 대해 합의가 되지 않은 채 혼용해 사용되고 있다(Velardo, 2015). 식품 리터러시는 국내에서 먹거리 리터러시, 먹거리 이해력, 음식 문해력, 식품 문해력, 먹거리 문해력, 식해력, 식품 정보 이해능력, 식생활 능력 등 다양한 용어로 사용되었다(유혜림 외, 2021).¹⁾

식품 리터러시는 연구 초반에는 지식이나 기술을 중심으로 연구되었으나 현재에는 사회적, 환경적, 문화적 요소까지 다양한 맥락을 포함하는 것으로 개념이 확장되었다(유혜림 외, 2021).

예를 들어 2020년 서울시 먹거리 통계 조사에서는 식품 리터러시를 “개인의 건강증진을 위한 식품 선택과 관리, 조리 능력뿐 아니라 공동체, 농업, 환경의 가치를 고려하는 먹거리 관련 능력”으로 정의하고 기능적 영역의 먹거리 이해력, 상호작용적 영역의 먹거리 이해력, 비판적 영역의 먹거리 이해력으로 나누어 식품 리터러시를 조사하였다(김선업 외, 2021, p.10).

식품 리터러시 수준을 객관적으로 평가하려는 시도가 있었다. 안석영,

1) 이 보고서에서는 식품 리터러시로 통일하여 사용하였다. 포괄적 의미의 식품 리터러시는 “자신의 신체적, 정신적 건강 유지에 그치지 않고 음식과 좋은 관계를 유지하며, 지역사회와 공동체의 먹거리를 통한 유대를 이루고, 나아가 환경의 지속가능성까지 고려하는 역량”을 포함하나(김선업 외, 2021, p.37), 여기서는 만성질환 관리에서 식품 리터러시의 역할을 고려하여 “식품의 선택, 섭취 관련 정보를 이해하고 활용할 수 있는 기술과 지식”(김선업 외, 2021, p.37)이라는 협의의 의미로 정의하였다.

김보경, 엄미향, 박유경, 계승희(2020)가 개발한 영양 정보 이해력 평가 도구는 식생활 지침, 영양과 건강, 영양소, 다섯 가지 식품군, 영양표시, 질병 예방을 위한 영양 관리 총 6개 영역 30문항으로 구성되었다.

나. 영향요인

국내외 연구 결과 개인의 연령, 교육수준, 성별 등이 식품 리터러시와 관련이 있는 것으로 나타났다.

조희숙과 정수미(2019)는 2014~2017년 지역사회건강조사 자료를 사용하여 식품영양성분 표시(food labeling system)에 대한 인식과 이용 현황을 분석하였다. 식품영양성분 표시는 가공식품에 대한 국민의 합리적인 선택을 돕고자 식품 포장지 등에 표시하는 정보이다. 이 연구에 따르면, 개인의 교육수준이 식품 영양성분 표시 활용에 크게 영향을 미쳤는데, decision tree analysis에서 식품영양성분 정보를 주로 이용한 그룹은 대학 이상의 학력을 가진 30~50대 여성이었고, 식품영양 정보를 활용하지 않은 그룹은 주로 70대였으며 초등학교 이하의 학력을 가진 결혼상태가 이혼/사별/별거인 사람들로 구성되었다.

Aihemaitijiang, Halimulati, Huang, Wang, and Zhang(2022)은 25개 문항으로 구성된 설문지를 사용하여 중국 노인의 영양 리터러시를 측정하였는데, 나이가 많을수록 영양 리터러시 점수가 낮았고, 교육수준이 높을수록 영양 리터러시 점수도 높았다.

2. 의약품 리터러시

가. 개념

의약품 리터러시는 “사람들이 의약품을 안전하고 효과적으로 사용할 목적으로 필요한 정보에 기반하여 의약품과 건강에 대한 의사결정을 하기 위해 의약품에 대한 환자-특이적 정보를 얻고, 이해하고, 의사소통하며, 계산하고 처리할 수 있는 정도”(Pouliot, Vaillancourt, Stacey, & Suter, 2018), “의약품 관련 정보를 이해하고 활용할 수 있는 개인의 능력”(Pantuzza et al., 2020)으로 정의된다.

의약품 리터러시는 medication literacy, pharmacotherapy literacy, pharmacy health literacy 등으로 표현되며, 국내 보건의료기술 연구개발 사업에서는 ‘복약 정보 이해력’이라는 용어를 사용하였다.

이승미, 김소연, 유기순, 서동철(2016)은 건강정보 이해능력, 복약 정보 이해능력을 약물 역학 연구에 적용하는 방법으로 환자나 소비자의 이해능력을 측정하는 방법과 잠재적인 환자 및 소비자의 이해능력 수준에서 복약 정보 제공 매체의 이해 가능성이나 가독성이 적절한지 평가하는 방법을 제시하였다.

Pouliot 외(2018)가 4회에 걸친 다국가 델파이조사를 통해 의약품 리터러시에 대한 합의된 설명(statement)을 도출하였다. 의약품 리터러시에 대한 설명은 4개의 클러스터(① 의약품의 적절하고 안전한 사용에 필요한 정보의 종류, ② 기술과 능력, ③ 정보의 포맷, ④ 성과)로 구분되었다.

Levic, Bogavac-Stanojevic, and Krajinovic(2021)은 2형 당뇨병 환자의 헬스 리터러시, 약물치료 리터러시를 측정하기 위해 사용된 도구들에 대한 문헌고찰을 하였으며 Korean Functional Test HL, NVS, FCCHL, HLS-EU-47, TOFLHA, S-TOFHLA, REALM-R, 3-brief

SQ, REALM, HLQ and DNT-15 등 다양한 도구가 사용되었음을 확인하였다.

Mafruhah, Huang, Shiyanbola, Shen, and Lin(2021)은 환자의 의약품 사용 능력을 스크리닝 하는 헬스 리터러시 도구 관련 문헌을 체계적으로 고찰하여 5개의 도구(16SQ, AKQ-CQ, DHLKI, AKT, and ChMLM)가 가장 적절하다고 밝혔다.

나. 영향요인

국내외 연구에서 의약품 리터러시 수준은 대체로 높지 않은 것으로 평가되었다. 국내에서 의약품 포장지의 복약 정보, 첨부문서의 가독성, 약물복용 정보에 대한 연구가 진행되었는데, 연령, 교육수준 등에 따라 의약품 리터러시에 차이가 있었다.

서동철 외(2016)가 감기약, 어린이 해열진통제, 소화제 포장지의 뒷면을 스캔하여 복약안내문에 기재되어 있는 의약품의 효능·효과, 용법·용량, 사용상의 주의사항 등을 사람들이 어느 정도 읽는지 조사하였다. 대부분의 응답자가 포장지의 용법·용량과 효능·효과 정보를 읽는다고 대답하였으나, 첨부문서는 75%가 반 또는 조금 읽는 것으로 나타났다. 연령, 결혼상태, 교육수준, 직업, 최근 1년간 외래 진료 현황이 복약 정보 이해력과 뚜렷한 관련성을 나타냈다.

권경희 외(2017)는 국내외 일반의약품 요약 기재 제도를 비교하고 소비자를 대상으로 첨부 문서의 가독성 수준을 조사하여 의약품 첨부문서의 활용도가 매우 떨어지기 때문에 소비자 대상 사용설명서가 필요하다고 제언하였다.

구정선, 김종주, 손현순(2019)은 20세 이상 일반인 299명을 대상으로 복약안내문에 포함된 33개 단어의 이해도를 평가하였다. 약효군 관련 용

어가 2.38점, 제형 관련 용어가 2.41점, 약의 작용/부작용/사용법 관련 용어가 2.79점이었다. ‘비충혈제거제’, ‘연용’, ‘서방정’, ‘병용’ ‘발적’ 등이 일반인이 이해하기 어려운 용어인 것으로 나타났다.

박은자와 정연(2020)은 지역사회 노인을 대상으로 설문조사를 실시하여 약물복용 정보 문해력과 복합만성질환과의 관련성을 분석하였다. 만성질환이 3개 이상인 노인에서 약물복용 정보 문해력 부족으로 어려움을 느낄 가능성이 만성질환이 없는 경우보다 2.28(95%CI 1.22-4.24)배 높았으며, 농어촌 거주 노인이 대도시 거주 노인보다 약물복용 정보 문해력으로 어려움을 겪을 가능성이 높았다.

Plaza-Zamora, Legaz, Osuna, and Pérez-Cárceles(2020)의 의약품 소비자 설문조사에서는 지역사회 의약품 소비자의 34%만이 의약품 리터러시가 적절한 수준이었으며, 51~64세, 65세 이상 연령군의 의약품 리터러시가 다른 연령군보다 뚜렷하게 낮았다. 교육수준이 증가할수록 의약품 리터러시가 증가하였다.

제3절 식품·의약품 리터러시와 만성질환 관리

고혈압, 당뇨병 등 상당수의 만성질환이 질환 관리를 위해 의약품 복용과 식생활 관리가 필요하기 때문에 일반적인 헬스 리터러시와 함께 식품 리터러시, 의약품 리터러시가 중요하다.

가. 선행연구

국내외 연구에서 식품 리터러시가 높을수록 건강한 식생활을 실천할 가능성이 높은 것으로 나타났다.

Begley, Paynter, Butcher, Bobongie, and Dhaliwal(2020)은 호주
주의 식품 리터러시 개선 프로그램인 Food Sensations for
Adults(FSA)에 참가한 저-중간 소득 계층을 대상으로 식품 리터러시를
측정하였는데, 식품 리터러시 수준이 낮았던 참가자들이 프로그램 참여
후 식품 리터러시 행동 영역(behavior domains) 중 식품 계획 및 관리
와 선택영역의 평균점수가 올라갔으며 과일·채소를 준비하는 점수가
FSA 프로그램에 처음 참가했을 때보다 증가하였다. 우리나라 연구에서도
식품 리터러시가 높은(상위 25%) 사람이 과일의 최소 권장량을 섭취할
가능성이, 식품 리터러시가 낮은 사람(하위 25%)의 2.5배였다(김선업 외,
2021, p.10).

Duong 외(2020)는 베트남 간호대와 의대 학생 7,616명을 대상으로
digital healthy diet literacy(DDL)와 코로나19 팬데믹 기간인 2020년
의 식이행태의 관련성을 조사하였는데, DDL이 높을수록 양호한 식이행
태를 보이는 것으로 나타났다.

식품 리터러시는 만성질환자의 질환 관리에 영향을 미칠 수 있다. 특히
식염 섭취 제한과 엄격한 식이 관리가 필요한 고혈압과 당뇨병 환자에게
는 식품 리터러시가 질환 관리에 영향을 미친다. 원진기와 한두봉(2019)
은 국민건강영양조사를 사용하여 식품영양표시 활용에 따른 고혈압환자
의 식습관 행태를 분석하였다. 식품영양표시를 활용할 경우 활용하지 않
는 환자들보다 열량, 나트륨을 더 적게 섭취하는 것으로 나타났다.

당뇨병의 경우 영양 관리가 질환 관리의 필수적인 요소로 식품 리터러
시가 당뇨병환자의 만성질환 관리역량을 높일 수 있다. 13개 국가에서 실
행한 33개의 연구에 대해 체계적 문헌고찰(2003~2021)을 실시한
Savarese 외(2021)의 연구에서 저자들은 식품 리터러시의 활용이 당뇨
병환자의 케어에 포함되어야 한다고 제안하였다.

의약품 리터러시 또한 만성질환자의 질환 관리에 영향을 미친다. Shi, Shen, Duan, Ding, and Zhong(2019)은 중국 고혈압환자를 대상으로 의약품 리터러시와 복약순응도의 관련성을 파악하기 위해 설문조사를 하였다. 소득 수준과 의약품 리터러시가 고혈압 치료제의 복약순응도와 관련이 있었다.

나. 국제기구의 관련 동향

1) 세계보건기구

세계보건기구(World Health Organization, 이하 WHO)는 ‘제13차 General Programme of Work 2019-2023’에서 건강한 생활 습관과 충분한 식품영양 섭취를 주요 목표로 제시하고(세계보건기구 홈페이지, 2020), 비감염성 질환으로 인한 사망을 예방하기 위해 흡연, 신체활동 부족, 음주와 함께 건강에 해로운 식단을 줄이는 것을 강조하였다(세계보건기구 홈페이지).

WHO는 ‘비감염성 질환 예방과 관리를 위한 2013-2020 Global Action Plan’의 9가지 목표(targets) 중 하나로 2025년까지 세계 인구의 나트륨 섭취량 30% 줄이기를 제시하였으며(세계보건기구, 2013) 2021년에는 나트륨 섭취 감소와 건강한 식단을 촉진하기 위해 60개 이상 식품 카테고리의 나트륨 수치를 제시한 “WHO Global Sodium Benchmarks for Different Food Categories”를 발간했다(세계보건기구, 2021a).

2021년 12월 도쿄에서 개최된 Nutrition for Growth Summit에서 WHO가 2025 식품영양목표(nutrition targets)의 발전을 위해 6가지 새로운 계획을 다음과 같이 발표하였다(세계보건기구, 2021b).

- 과체중과 비만 예방 및 관리를 위한 계획 확장

28 안전한 식품·의약품 사용을 위한 국민의 정보 활용 현황 - 만성질환 관리를 중심으로

- 안전하고 건강한 식생활을 촉진하는 식품 환경을 만들기 위한 활동 강화
- 급성 영양장애 문제를 다루고 있는 국가 지원
- 빈혈 감소를 위한 행동 가속화, 모유 수유 홍보와 지원 확대
- 식품영양 데이터 시스템, 데이터 사용 및 용량(capacity) 강화

2) UN 지속가능발전목표(UN Sustainable Development Goals)

UN은 2015년 제70차 유엔총회에서 17개의 새로운 글로벌 지속가능발전목표와 169개의 세부 목표를 발표하였다. 지속가능발전목표 중 3번째 목표로 “모든 연령층을 위한 건강한 삶 보장과 복지 증진”, 세부 목표 3.4로 ‘2030년까지 비감염성 질병으로 인한 조기 사망을 1/3로 줄이고, 정신건강과 웰빙을 증진한다’를 제시하면서 식량안보의 달성과 모든 영양결핍의 종식을 결의하였다(환경부, 2015)(그림 2-1).

[그림 2-1] 유엔 지속가능발전목표

1. 모든 곳에서 모든 형태의 빈곤 종식
2. 기아 종식, 식량안보 달성, 개선된 영양상태의 달성과 지속가능한 농업 강화
3. 모든 연령층을 위한 건강한 삶 보장과 웰빙 증진
4. 포용적이고 공평한 양질의 교육보장과 모두를 위한 평생학습 기회 증진
5. 성평등 달성과 모든 여성 및 여아의 권익신장
6. 모두를 위한 물과 위생의 이용가능성과 지속가능한 관리 보장
7. 모두를 위한 적정가격의 신뢰할 수 있고 지속가능하며 현대적인 에너지에 대한 접근 보장
8. 지속적·포용적·지속가능한 경제성장, 완전하고 생산적인 고용과 모두를 위한 양질의 일자리 증진
9. 회복력 있는 사회기반시설 구축, 포용적이고 지속가능한 산업화 촉진과 혁신 도모
10. 국내 및 국가 간 불평등 감소
11. 포용적이고 안전하며 회복력 있고 지속가능한 도시와 주거지 조성
12. 지속가능한 소비와 생산 양식의 보장
13. 기후변화와 그로 인한 영향에 맞서기 위한 긴급 대응
14. 지속가능발전을 위하여 대양, 바다, 해양자원의 보전과 지속 가능한 이용
15. 육상생태계 보호, 복원 및 지속가능한 이용 증진, 지속가능한 산림 관리, 사막화 방지, 토지황폐화 종지와 회복, 생물다양성 손실 중단
16. 지속가능발전을 위한 평화롭고 포용적인 사회 증진, 모두에게 정의 보장과 모든 수준에서 효과적이고 책임성 있으며 포용적인 제도 구축
17. 이행수단 강화와 지속가능발전을 위한 글로벌 파트너십 재활성화

자료: 환경부, 유엔 지속가능발전목표, <http://ncsd.go.kr/api/UN-SDGs.pdf>에서 2022. 6. 27. 인출.

다. 국내 관련 제도

1) 식품영양표시제도

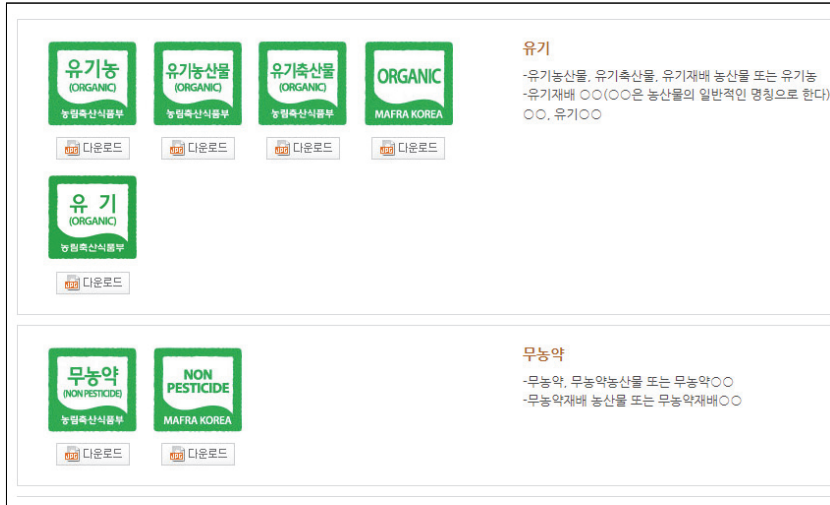
가공식품, 간편식 제품 구입 시 일반인에게 식품영양 정보를 제공하는 제도로 영양표시제도가 있다. 영양표시제도는 식품의 영양 정보를 소비자에게 제공하여 소비자가 건강한 식생활에 이를 활용하도록 하는 것이다. 우리나라는 1994년에 영양표시제도를 도입하여 가공식품 등의 영양 표시를 의무화하였고, 2006년에는 표시되는 영양성분을 5개에서 9개로 확대하였다(박혜경, 2009).

2) 친환경농축산물 인증제도

친환경농축산물 인증제도는 합성농약, 화학비료, 항생제, 항균제 등의 화학물질들을 사용하지 않거나 최소한으로 사용한 환경에서 생산한 농축산물을 인증하는 제도로, 국립농산물품질관리원에서 인증 업무를 수행한다. 친환경농축산물은 유기농산물, 유기축산물, 무농약농산물로 구분된다. 유기농산물은 합성농약과 화학비료를 전혀 사용하지 않고 재배한 농산물이고, 유기축산물은 유기농산물의 재배·생산 기준에 맞게 생산된 유기사료를 먹여 인증기준을 지켜 생산한 축산물이다. 무농약농산물은 합성농약을 전혀 사용하지 않고 화학비료는 권장 시비량의 1/3 이내로 사용하여 재배한 농산물이다. 친환경농축산물 인증 표시는 [그림 2-2]와 같으며 식품 구입 시 인증표시를 확인할 수 있다(국립농산물품질관리원 친환경 인증관리 정보시스템).

30 안전한 식품·의약품 사용을 위한 국민의 정보 활용 현황 - 만성질환 관리를 중심으로

[그림 2-2] 친환경농축산물 인증 표시



자료: 국립농산물품질관리원 친환경 인증관리 정보시스템. <https://www.enviagro.go.kr/portal/content/html/info/signintro.jsp>에서 2022. 11. 28. 인출.

3) 의약품 포장의 기재사항과 첨부 문서

의약품 구입 시 일반인에게 제공되는 의약품 정보로 의약품 포장의 기재사항과 첨부문서가 있다. 의약품의 용기나 포장에는 의약품 품목허가자의 상호와 주소, 제품명, 제조번호, 유효기한 또는 사용기한, 중량 또는 용량이나 개수, 대한민국약전에서 용기나 포장에 적도록 정한 사항, 저장방법, 품목허가증 및 품목신고증에 기재된 모든 성분의 명칭, 유효성분의 분량 및 보존제의 분량 등과 의약품 분류에 따라 “전문의약품” 또는 “일반의약품”을 표시하게 되어 있으며(약사법 제56조), 첨부문서에는 용법·용량, 그 밖에 사용 또는 취급할 때 필요한 주의사항, 대한민국약전에 실린 의약품은 대한민국약전에서 의약품의 첨부 문서 또는 그 용기나 포장에 적도록 정한 사항 등의 정보가 제공된다(약사법 제58조).

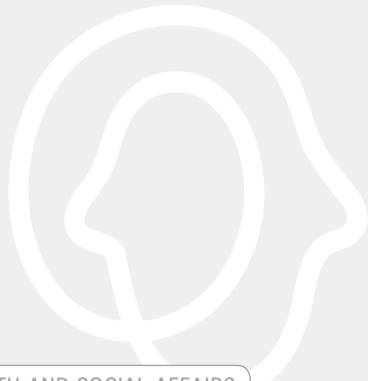
4) 조제의약품 용기 및 포장 정보

병의원, 약국에서 조제된 의약품에 대해서는 약사법에서 약사 또는 한 약사가 조제한 약제의 용기 또는 포장에 환자의 이름, 용법 및 용량 등을 적어 환자에게 정보를 제공하도록 규정하고 있다(약사법 제 28조 조제된 약제의 표시 및 기입).

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제3장

식품·의약품 규제기관의 일반인 대상 식품·의약품 정보 제공

제1절 우리나라

제2절 미국

제3절 유럽

제4절 시사점

제3장 식품·의약품 규제기관의 일반인 대상 식품·의약품 정보 제공

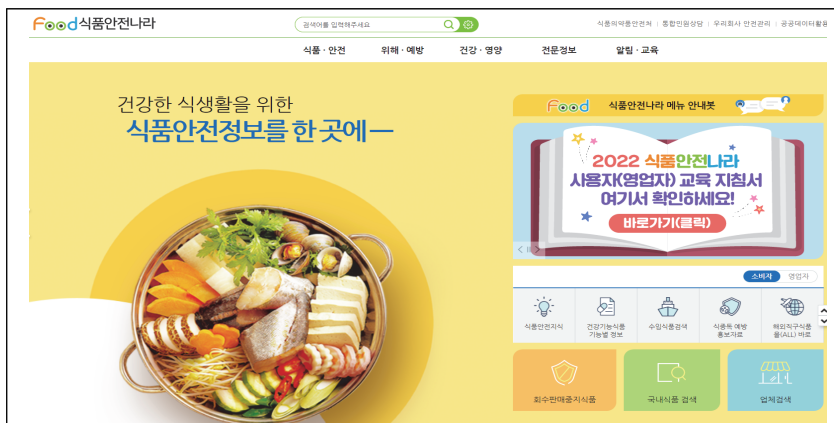
제1절 우리나라

1. 식품의약품안전처

가. 일반인 대상 식품(영양) 정보 제공

식품의약품안전처(이하 식약처)는 식품안전정보원과 함께 소비자와 영업자를 대상으로 식품안전정보 공공포털인 ‘식품안전나라’ 홈페이지를 운영한다(그림 3-1). 식품안전나라는 페이스북, 트위터, 카카오프러스, 인스타그램, 네이버 포스트를 통해서도 일반 국민들과 소통하고 있다.

[그림 3-1] 식품안전나라 홈페이지



자료: 식품안전나라 홈페이지. <https://www.foodsafetykorea.go.kr/main.do>에서 2022. 6. 29. 인출.

1) 홈페이지 정보

‘당류 줄이기 실천방법 알아보기’ 등의 교육 자료와 식품용어, 관련 통계에 대한 정보를 제공한다. 예를 들어 만두 등 일반인들이 좋아하는 음식을 대상으로 나트륨에 대한 정보와 나트륨 섭취를 줄이는 방법을 제시한다.

식품 안전 이슈 20가지 중 나트륨에 대해 정의, 통계, 관련 정보, 한국인의 나트륨·소금 섭취가 많은 까닭, 싱겁게 먹기 위한 7가지 방법, 나트륨 섭취를 줄이는 요령, 궁금증 풀이 등을 내용으로 정보를 제공한다.

일반인을 대상으로 인포그래픽을 제공한다. [그림 3-2]는 2021년 11월 12일에 올라온 고혈압·당뇨에 도움이 되는 식습관 관련 인포그래픽의 예이다. 여기서는 나트륨과 당류 줄이기를 강조한다.

[그림 3-2] 식품안전나라의 고혈압·당뇨 관련 인포그래픽(2021. 11. 12)



자료: 식품안전나라 홈페이지. <https://www.foodsafetykorea.go.kr/portal/sympathyplus/infographicDetail.do>에서 2022. 6. 29. 인출.

2) 간행물자료 등

웹진 ‘매거진F’와 ‘열린 마루’를 일반인 대상으로 매월 발간한다. ‘매거진F’는 국내외 핫이슈, 이달의 식재료 이야기, 영양성분을 포함한 레시피 등을 제공하고, ‘열린 마루’는 식품과 관련한 다양한 주제의 정보를 제공한다(그림 3-3).

[그림 3-3] 식품안전나라 웹진 ‘매거진F’



자료: 식품안전나라 홈페이지. https://www.foodsafetykorea.go.kr/portal/board/board.do?menu_grp=MENU_NEW05&menu_no=2904에서 2022. 6. 29. 인출.

이 외에 한 달에 여러 번 ‘컨슈머 뉴스레터’를 발행하여 소비자들이 이해하기 쉽게 그림과 함께 정보를 제공한다. 2022년 4월부터 현재(2022년 7월 12일 기준)까지 식품안전나라에서 제공한 컨슈머 뉴스레터의 제목은 <표 3-1>과 같다.

〈표 3-1〉 식품안전나라 컨슈머 뉴스레터

(단위: 명)

발간일	컨슈머 뉴스레터 제목	조회수 (22.7.12 기준)
2022.7.8	꿀 제품에 의약품 성분이?	7
2022.7.1	식품에서 벌레·곰팡이 이물이 발견되면? 대처·예방법!	41
2022.6.24	기온이 오르면 식중독 환자가 늘어요! 예년보다 높은 기온, 식중독 주의보	72
2022.6.17	기능성 표시식품? 건강기능식품과는 다른 기능성 표시식품, 어떤 식품인지 확실히 인지해야.	29
2022.6.10	그대로 따라 하는 내 투약이력 조회 서비스	17
2022.6.3	요리비책 1: 나들이 철, 위생적이고 안전하게	48
2022.5.27	고혈압의 복용법과 혈압관리 요령을 알려 드립니다	35
2022.5.20	패류독소 식중독을 주의하세요!	74
2022.5.12	대량 조리한 음식 식중독 주의 요령	61
2022.5.6	먹거리 안전 기준, 관리해썹!	80
2022.4.29	더 건강한 우리아이 간식을 위해 품질인증 받은 제품을 선택해 주세요	74
2022.4.22	‘사슴태반 줄기세포’는 식품원료가 아닙니다. 먹지도 사지도 마세요!	30
2022.4.15	소비기한으로 시작되는 반가운 변화	241
2022.4.8	환경을 생각한 ‘냉장고 문(門) 달기’ 캠페인에 동참하세요!	43
2022.4.1	봄철, 미세먼지에 슬기롭게 대처하세요!	55

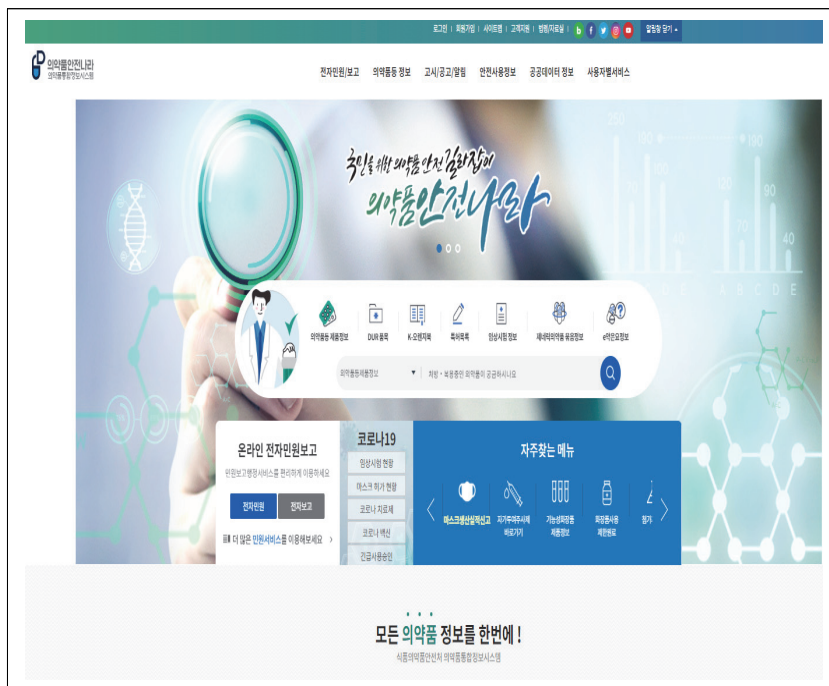
자료: 식품안전나라 홈페이지. https://www.foodsafetykorea.go.kr/portal/board/board.do?menu_grp=MENU_NEW05&menu_no=3852에서 2022. 6. 29. 인출.

나. 일반인 대상 의약품 정보 제공

1) 홈페이지 정보

식약처와 한국의약품안전관리원은 의약품통합정보시스템으로 의약품 안전나라 웹사이트를 운영한다. 사용자를 일반소비자, 의약전문가, 제조·유통사로 구분하여 인구집단별(노인, 여성, 어린이), 질환별, 약효군별 정보를 제공한다(그림 3-4).

[그림 3-4] 의약품안전나라 홈페이지



자료: 의약품안전나라 홈페이지. <https://nedrug.mfds.go.kr/index>에서 2022. 6. 29. 인출.

일반인 대상 교육자료 총 23건이 등록되어 있으며, 2016년에 식약처와 한국의약품안전관리원에서 발간한 '어르신을 위한 안전하고 올바른 의약품 사용안내'에서 고혈압, 당뇨병, 고지혈증, 만성폐질환, 퇴행성 관절염, 치매에 대한 약물 계열별로 효능·효과, 부작용, 주의사항, 주의해서 사용해야 할 의약품 정보를 제공한다. 노인의 당뇨병 약·고혈압 약에 대한 유해 반응 및 주의점을 요약하여 알기 쉽게 소개한다(그림 3-5).

[그림 3-5] 어르신의 의약품 사용 시 나타나는 유해반응 및 주의점

당뇨 합병증

대표적 약물유해반응 : 저혈당 증세

- 당뇨약 복용 후 식사시간이 지연되거나 운동량이 증가한 경우, 또는 과량의 당뇨약을 복용한 경우 저혈당이 유발될 수 있습니다.
- 어르신 환자의 경우에는 실사량이 부족한 경우가 많고, 여러 가지 생리적 기능이 저하되어 저혈당이 유발될 가능성이 높아집니다.
- 저혈당 증세로는 어지러움, 식은땀, 손발 떨림, 빠르고 약한 맥박 등이 있습니다.
- 어르신 환자에게 저혈당이 나타나는 경우 혼수로 진행하는 등 매우 위험할 수 있으니 주의해야 합니다.

I 저혈당 대처법

- 서둘러 단음식을 섭취하도록 하십시오. 보통 사탕 3~4개(무설탕 사탕은 제외), 설탕 또는 꿀 2스푼, 과일주스 반 캔 정도를 섭취하도록 합니다.
- 저혈당 증상이 빈번히 나타나는 경우에는 의사와 상의하시기 바랍니다.

I 식사를 거를 경우의 약물 복용 여부

- 배탈이 났거나 검사가 있어 금식이 필요한 경우 당뇨약은 복용하지 않을 수 있습니다.
- 식사 직전에 약물을 복용하면서 식사를 거르는 경우엔 복용을 하지 않는 약물도 있습니다.
- 현재 복용중인 당뇨약이 어떤 약물인지를 파악하고, 식사를 거를 경우의 약물 복용 여부를 확인하시기 바랍니다.

자료: 의약품안전나라 홈페이지. <https://nedrug.mfds.go.kr/bbs/14/2/>에서 2022. 6. 29. 인출.

또한 일반인 대상 의약품 안전사용 매뉴얼 50건과 감기약 등 일반의약품과 보건마스크 등 의약외품에 대한 정보도 등록되어 있다. '의약품 등 정보' 메뉴의 'e약은요'에서는 일반인을 대상으로 이해하기 쉽게 의약품에 대한 개요정보를 제공한다. 의약품별로 효능, 주성분, 업체명, 사용법, 주의사항, 보관법, 그리고 식약처에서 제공한 동영상을 확인할 수 있다.

'생활밀착형 의약품 사용 정보'에서는 식품의약품안전처가 발행한 보도 자료를 첨부하여 일상생활에 도움이 되는 의약품 사용 정보를 제공한다. 예를 들어, 고혈압 약을 복용할 때 주의할 점과 먹는 당뇨병 약 정보, 벌레한테 물렸을 때 바르는 약에 대한 정보, 파스를 올바르게 사용하는 법 등이 포함되어 있다.

2) 간행물자료 등

일반인을 대상으로 한 의약품안전나라 홍보물 자료에는 식약처에서 발행한 의약품 관련 보도자료, 카드뉴스(불면증 치료제, 먹는 코로나19 치료제 등 관련), 그리고 의약품 안전나라 사용안내서(전자민원신청 작성방법 포함)가 있다.

홈페이지에 의약품 안전 관련 홍보영상 자료 총 15건이 등록되어 있는데 의약품과 음식의 상호작용 등 일반인 대상 동영상도 일부 포함되어 있다.

식약처 공식 블로그인 '식약메이트'는 4만 명의 구독자를 보유하고 있으며 식약처 뉴스, 식약메이트, 식약놀이터, 식약기자단 등으로 구성되어 있다.

2. 식품안전정보원

가. 홈페이지 정보

식품안전정보원은 식품안전관리 향상과 국민의 안전한 식생활을 구현하기 위해 식품안전정보를 전문적으로 수집·분석·제공하는 공공기관이다. 식품안전정보원 홈페이지에는 안전정보, 심층정보, 연구보고로 구분해 다양한 정보가 제공되고 있다(식품안전정보원 홈페이지)(그림 3-6).

[그림 3-6] 식품안전정보원 홈페이지



자료: 식품안전정보원 홈페이지. <https://www.foodinfo.or.kr/main.do>에서 2022. 6. 29. 인출.

44 안전한 식품·의약품 사용을 위한 국민의 정보 활용 현황 - 만성질환 관리를 중심으로

식품안전정보 데이터베이스(FOODINFO DB)를 통해 국내외 일일정보를 검색할 수 있다. 오늘의 생활정보 메뉴를 통해 식품안전 생활뉴스를 일반인들에게 매일 제공하는데, 전체 4,396건의 자료 중(2022년 7월 15일 기준) 나트륨 관련 자료는 39건, 소금 23건, 당류 31건, 당뇨병 17건, 고혈압은 5건이 있다. 2022년 1월 25일에 올라온 ‘고혈압·당뇨병 관리에 도움 되는 식습관’의 내용은 [그림 3-7]과 같다.

[그림 3-7] 고혈압·당뇨병 관리에 도움 되는 식습관 자료

제목	고혈압·당뇨병 관리에 도움 되는 식습관				
등록일	2022-01-25	수집일	2022-01-24	조회수	9
URL	참조 URL 보기 *상세 내용은 참조 URL을 참고하십시오.				
내용	고혈압은 심뇌혈관질환의 가장 흔하고 강력한 위험인자로, 세계보건기구(WHO)는 관상동맥질환, 허혈성 및 출혈성 뇌혈관질환의 주요 위험요인으로 규정하고 있다. 또한 다른 질환에 비해 상대적으로 진단이 간편하고 치료 및 관리가 용이하지만 평소에는 별다른 증상이 없기 때문에 질환의 중요성 및 심각성을 간과하기 쉽다. 당뇨병은 우리 몸의 책장에서 충분한 인슐린이 생산되지 않거나 생산된 인슐린이 비효율적으로 작용하여 혈당이 정상보다 높아지는 질병이다. 당뇨병은 일단 발병하면 완치되기 어렵고, 방치하면 망막증, 신부전, 신경장애 등의 합병증을 일으키는 원인이 되어 말기에는 실명하거나 투석 치료가 필요할 수 있다. 이러한 당뇨 합병증은 삶의 질을 현저하게 저하시킬 뿐만 아니라, 의료비 등 사회경제적으로도 큰 부담이 된다. * * 질병관리청, 주간 건강과 질병 제14권 제21호(2021.5.20) 급격한 고령화로 인하여 고혈압, 당뇨병 환자가 증가하고 있으나 우리나라 국민의 고혈압 및 당뇨병 건강관리 수준은 그리 높지 않은 상황이다. 이와 관련하여 고혈압 및 당뇨병 관리에 도움이 되는 식습관을 소개한다. 고혈압: 나트륨 줄이기 ↓ 1. 나트륨이 적은 식품을 선택해요. 2. 소금 대신 천연향신료를 사용하세요. 3. 국, 탕, 찜 등의 국물을 적게 먹어요. 4. 신선한 채소, 우유를 충분히 먹어요. 5. 외식 시 '싱겁게'와 '소스'를 따로 주세요'라고 주문해주세요. 당뇨병: 당류 줄이기 ↓ 1. 탄산음료 대신 물을 마세요. 2. 신선식품을 이용해요. 3. 후식은 달지 않게 드세요. 4. 설탕 대신 양파, 파로 단맛을 내세요. 5. 우리 아이의 음식, 단맛을 줄여주세요. [출처] 대한민국 정책브리핑(www.korea.kr)				
첨부파일					

자료: 식품안전정보원 홈페이지. <https://www.foodinfo.or.kr/main.do>에서 2022. 7. 15. 인출.

나. 간행물자료 등

일반 국민을 대상으로 소비자 뉴스레터(‘오늘의 식품안전 생활정보’)를 주5회(화~토) 홈페이지와 이메일을 통해 발송한다. 국내외 생활뉴스를 모아 관련 보도 자료를 첨부하여 제공하며, 식품안전 뉴스를 이해하기 쉽게 그림, 인포그래픽 또는 영상으로 제공한다(그림 3-8).

[그림 3-8] 식품안전정보원 소비자 뉴스레터

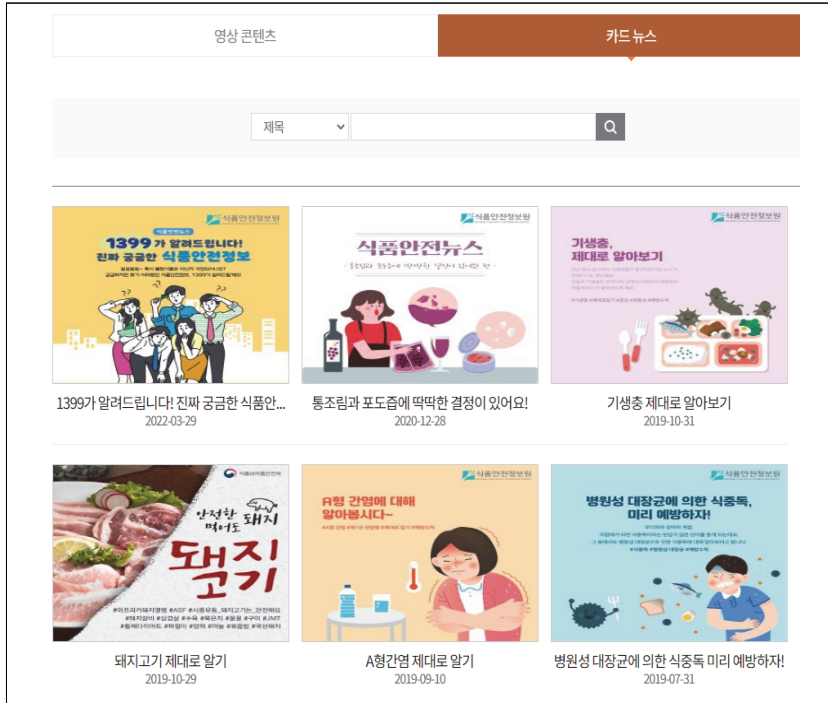


자료: 식품안전정보원 홈페이지. <https://www.foodinfo.or.kr/newsletter/newsletterList.do?goMenuNo=9000001320&topMenuNo=9000001079&upperMenuNo=9000001096>
에서 2022. 7. 15. 인출.

또한 식품안전 관련 영상자료 46건과 51개의 그림카드 정보를 제공하여 (2022년 7월 15일 기준) 일반인이 정보를 쉽게 이해할 수 있도록 한다(그림 3-9).

46 안전한 식품·의약품 사용을 위한 국민의 정보 활용 현황 - 만성질환 관리를 중심으로

[그림 3-9] 식품안전정보원의 식품안전 관련 카드뉴스



자료: 식품안전정보원 홈페이지. <https://www.foodinfo.or.kr/portal/bbs/selectBoardList.do?bbsId=10000000000000000570&goMenuNo=9000001840&topMenuNo=9000001079&upperMenuNo=9000001838>에서 2022. 7. 15. 인출.

3. 우리나라 한국의약품안전관리원

가. 홈페이지 정보

한국의약품안전관리원은 “의약품 부작용 및 품목허가정보 등 의약품 안전과 관련한 각종 정보의 수집, 관리, 분석, 평가, 제공 업무의 효율적, 체계적 수행”을 목적으로 설립된 기관이다. 또한 “국민 건강증진을 위한

고객 중심의 의약품 안전관리 서비스 제공”이라는 미션을 갖고 있다(한국 의약품안전관리원 홈페이지). 국민이 안전한 의약품을 사용할 수 있도록 다양한 의약품 관련 정보를 제공하고 있으며, 의약품 이상 사례 보고시스템도 운영하고 있다. ‘의약품안전정보’라는 메뉴에서 약물감시용어(약물 감시, 부작용, 이상사례, 약물이상반응, 실마리정보)에 대한 설명과 부작용 인과관계 규명에 대한 정보를 확인할 수 있다(그림 3-10).

[그림 3-10] 한국의약품안전관리원 홈페이지

The screenshot shows the homepage of the Korea Medication Safety Authority (KMSA). The header includes the KMSA logo and name in Korean and English, along with contact information for the Medication Safety Center (1644-6223) and the Medication Safety Research Center (14-3330). The main navigation bar lists several key areas: Medicine Adverse Case Report, Medication Safety Information, DUIR Information, Medication Safety Education, Information Disclosure, and About Us. A large central banner features a woman using a COVID-19 self-test kit, with the text '꼭 알아야 하는 코로나19 자가검사키트 사용법 이렇게 사용하세요!' (Must know how to use the COVID-19 self-test kit like this!). Below the banner, there are several sections: 'Public Information' (공지사항) with a list of notices and dates, 'Local Center Notice' (지역센터소식), 'About Us' (기관소개) with organizational details, 'News' (뉴스레터) with newsletter information, and a right sidebar with links to various services like 'Medication Adverse Case Report', 'Medication Safety Information System', and 'Medication Safety Education'. The footer includes a 'Join Us' (가입준) section with a cartoon illustration.

자료: 한국의약품안전관리원 홈페이지. <https://www.drugsafe.or.kr/ko/index.do>에서 2022.

7. 15. 인출.

전문가뿐만 아니라 일반 국민이 의약품을 바로 알고 안전하게 사용할 수 있도록 다양한 교육 자료를 배포하고 있다. 교육자료실에서 국내외 의약품 안전에 관한 다양한 교육콘텐츠를 리플릿, 카드뉴스, 정보지 등의 형태로 제공하고 있다. 2021년 9월 29일에 제공된 「어르신 건강지킴이 복약수첩」은 식약처와 함께 발행한 수첩으로, 어르신들이 프린트해서 수첩처럼 사용할 수 있다(그림 3-11). 수첩 내에는 어르신 약 사용 주의사항, 약 사용법, 질환별(고혈압, 당뇨병, 고지혈증, 만성폐질환, 퇴행성 관절염, 치매) 올바른 약 복용법, 현재 복용 중인 모든 약을 기록 하는 공간, 혈압·혈당·혈중지질 검사 기록표 그리고 약을 먹고 불편한 증상이나 궁금한 점이 생기면 기록할 수 있는 장도 마련되어 있다.

[그림 3-11] 「어르신 건강지킴이 복약수첩」



자료: 한국의약품안전관리원 홈페이지. https://www.drugsafe.or.kr/iwt/ds/ko/bbs/EgovBbs.do?bbsId=BBSMSTR_000000000024&nttId=4136&pageIndex=1&searchCnd=0&searchWrd=%EC%96%B4%EB%A5%B4%EC%8B%A0에서 2022. 7. 15. 인출.

교육자료실에서 136개의 자료를 확인할 수 있는데(2022년 7월 15일 기준), 그중에 어르신을 대상으로 한 게시물은 7개로, 그 제목들은 <표 3-2>와 같다. 2021년 9월 17일에 제공한 「어르신 다빈도 복용 약 안내서」 카드뉴스와 리플릿에 포함된 내용은 각각 [그림 3-12], [그림 3-13]과 같다. 이 외에 당뇨병 관련 게시물은 4개가 있다. 당뇨병환자의 약물 치료 중 저혈당 예방을 위한 수칙에 관한 카드뉴스, 당뇨병환자의 저혈당 예방 및 관리방안에 대한 리플릿, 당뇨병환자에서의 저혈당 부작용 예방 및 관리방안 소책자 배포에 관한 카드뉴스, 그리고 당뇨병환자에서의 저혈당 부작용 예방 및 관리방안 소책자이다. 고혈압에 대한 자료는 없지만, 암과 관련해서는 항암제 부작용 대처법에 대한 리플릿 1개를 확인할 수 있다.

<표 3-2> 어르신 대상으로 제공한 의약품 안전에 관한 교육콘텐츠

(단위: 명)

등록일	교육콘텐츠 제목	조회수
2021년 9월 29일	어르신 의약품 안전사용- 「어르신 건강지킴이 복약수첩」	1928
2021년 9월 17일	어르신 의약품 안전사용 카드뉴스- 「어르신 다빈도 복용 약 안내서」	2240
2021년 9월 17일	어르신 의약품 안전사용 리플릿- 「어르신 다빈도 복용 약 안내서」	2753
2021년 9월 17일	어르신 의약품 안전사용 카드뉴스- 「어르신을 위한 올바른 복약 길잡이」	2270
2021년 9월 17일	어르신 의약품 안전사용 리플릿- 「어르신을 위한 올바른 복약 길잡이」	3217
2016년 9월 30일	어르신의 안전하고 올바른 의약품 사용안내-리플릿, 복약수첩	4064
2015년 10월 2일	어르신을 위한 안전하고 올바른 의약품 사용안내_리플릿	3301

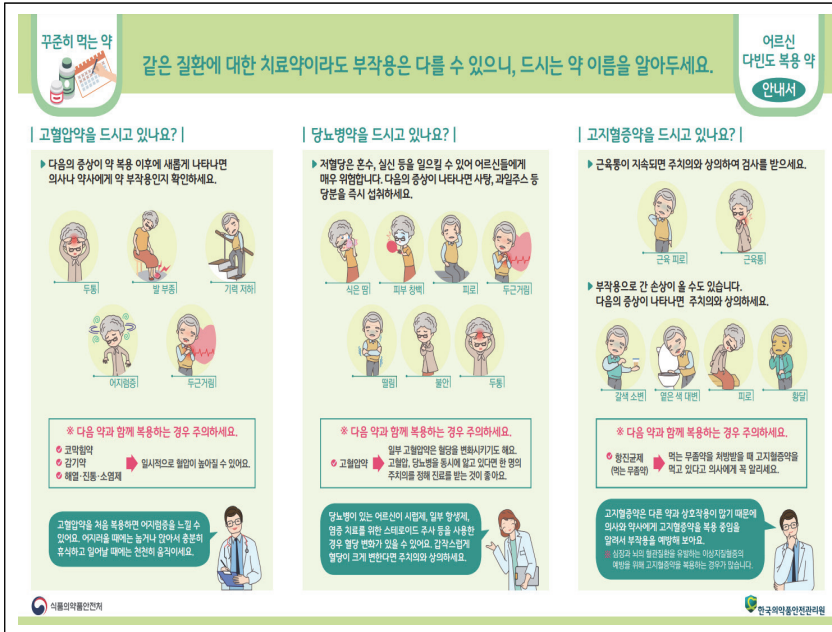
자료: 한국의약품안전관리원 홈페이지. <https://www.drugsafe.or.kr/iwt/ds/ko/bbs/EgovBbs.do>에서 2022. 7. 15. 인출.

[그림 3-12] 「어르신 다빈도 복용 약 안내서」 카드뉴스



자료: 한국 의약품안전관리원 홈페이지. https://www.drugsafe.or.kr/iwt/ds/ko/bbs/EgovBbs.do?bbsId=BBSMSTR_000000000024&nttId=4120&pageIndex=1&searchCnd=0&searchWrd=%EB%8B%A4%EB%B9%88%EB%8F%84에서 2022. 7. 15. 인출.

[그림 3-13] 「어르신 다빈도 복용 약 안내서」 리플릿



자료: 한국의약품안전관리원 홈페이지. https://www.drugsafe.or.kr/iwt/ds/ko/bbs/EgovBbs.do?bbsId=BBSMSTR_00000000024&nttId=4119&pageIndex=1&searchCnd=0&searchWrd=%EB%8B%A4%EB%B9%88%EB%8F%84에서 2022. 7. 15. 인출.

나. 간행물자료 등

한국의약품안전관리원 뉴스레터를 구독 신청하면 이메일을 통해 무료로 월간 뉴스레터를 받아볼 수 있다. 주로 의약품에 관한 새로운 소식이나 국제학술지에 게재된 연구 결과 등이 실려 있고, 그 외에 교육 또는 대국민이 참여할 수 있는 이벤트 정보가 기재되어 있다.

한국의약품안전관리원 블로그에서도 일반인을 대상으로 의약품 안전 정보, 안전교육, 부작용 신고, 피해구제 관련 정보를 제공하고 있다. ‘약,

어디까지 알고 있니' 시리즈(감기약, 치아미백제, 불면증 치료제), 의약품과 음식의 상호작용 정보, 정보 취약계층을 위한 의약품정보서비스 등을 확인할 수 있다.

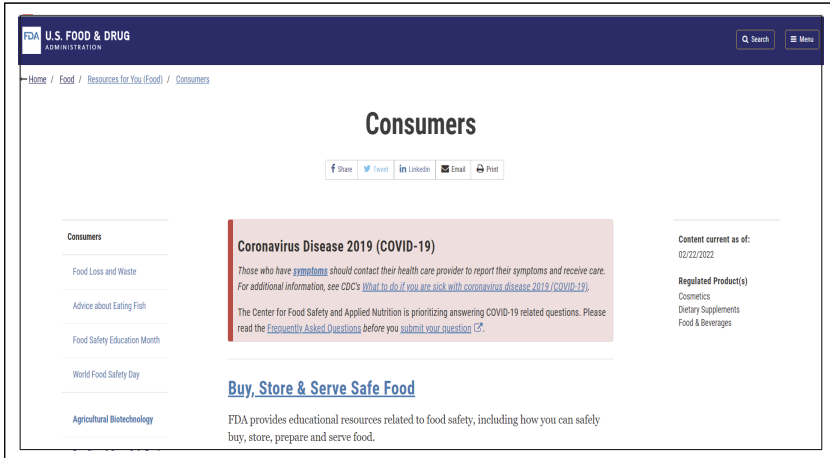
의약품 안전교육의 교육 동영상 메뉴에 의약품 안전에 관한 교육 동영상 콘텐츠 34개가 등록되어 있다. 그중에 어르신 의약품 안전사용에 대한 영상 1개를 확인할 수 있다. 동영상의 주제는 '어르신을 위한 올바른 복용 길잡이'이며 관련 정보에 대한 리플릿, 카드뉴스와 유튜브 영상 링크도 제공되어 있다. 「어르신 다빈도 복용 약 안내서」 자료와 만족도 조사에 참여할 수 있는 링크도 제공되어 있다.

제2절 미국

1. 일반인 대상 식품(영양) 정보 제공

미국 식품의약품안전청(Food and Drug Administration, FDA, 이하 FDA라 함)은 홈페이지를 통해 식품, 의약품, 의료기기, 화장품, 담배 제품에 대한 정보를 제공하며 소비자, 보건의료 전문가, 보건교육자, 교사와 학생, 식품산업 종사자로 대상을 나누어 식품에 대한 정보를 제공한다. 소비자 대상 식품 정보로 [그림 3-14]와 같이 식품 손실과 음식물 쓰레기, 생선 섭취에 대한 권장사항, 식품안전 교육의 달, 세계 식품안전 기념일, GMO 관련 정보, 안전한 식품의 구입·저장·섭취, 식품 매개 질병의 취약 인구 관련 정보를 제공한다.

[그림 3-14] 미국 FDA 홈페이지의 식품 소비자 대상 정보



자료: 미국 FDA 홈페이지. <https://www.fda.gov/food/resources-you-food/consumers>에서
2022. 10. 20. 인출.

특히 다양한 주제에 대해 소비자 대상 푸드 팩트(Food Fact for Consumers)를 제공하고 있다. 푸드 팩트의 주요 주제는 첨가제, 알러지, 음료, 화장품, 유제품, 식이보충제, 응급상황, 식품 매개 질병, 과일/채소/주스, 휴가, 방사선, 영양, 라벨링, 취약 인구, 임신, 해산물, 전자파 안전, 위해 평가이다.

예를 들어 “당신 식단 속의 나트륨(Sodium in Your Diet)”에서는 영양표시 정보에서 일일 섭취량을 파악하여 나트륨은 1일 2,300mg 이상 섭취해서는 안 되며 영양표시 정보는 보통 1회분을 기준으로 작성되기 때문에 먹는 양과 횟수를 고려하여 하루에 몇 회분을 먹는지 주의해야 한다고 강조한다. 또한 과도한 나트륨 섭취는 혈압 상승을 유발하여 고혈압을 일으킬 수 있고, 고혈압은 심장질환의 위험요인임을 밝히고 있다. 나트륨 섭취를 줄이는 10가지 방법 중 첫 번째로 식품의 영양표시 정보를 읽고 하루 2,300mg 미만으로 나트륨을 섭취하도록 식품을 비교하여 선

54 안전한 식품·의약품 사용을 위한 국민의 정보 활용 현황 - 만성질환 관리를 중심으로

백하라고 제시한다(그림 3-15).

[그림 3-15] 미국 FDA 푸드 팩트: 당신 식단 속의 나트륨·영양표시 정보를 활용하고
섭취를 줄이세요.



자료: 미국 FDA 홈페이지. <https://www.fda.gov/media/84261/download>에서 2022. 10. 20.
인출.

미국 FDA는 2020년 7월에 노인과 암·당뇨병·HIV/AIDS, 장기 이식·
자가면역 질환자의 식품 안전에 대한 소책자를 발간하였다. 이 소책자에
서 면역이 약한 만성질환자가 질병을 유발하는 세균, 바이러스, 기생충에
오염된 식품을 섭취하였을 경우 식품 매개 질병이 발생할 수 있다고 경고
하였으며, 당뇨병환자의 경우 소화기능이 저하되어 세균, 바이러스 증식
으로 인한 감염 위험이 높고 신장기능이 떨어져 세균, 바이러스, 독성물
질의 배출이 지연될 수 있다고 밝혔다(FDA, 2020).

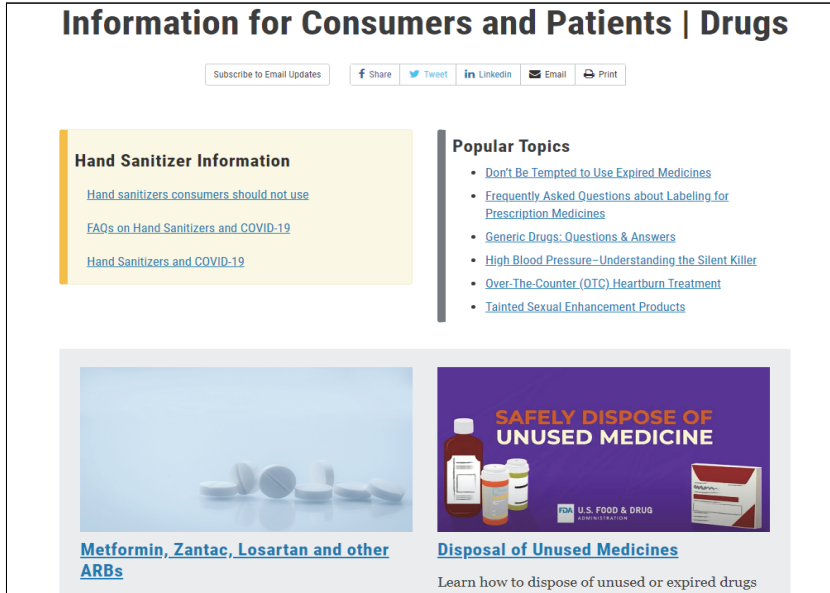
2. 일반인 대상 의약품 정보 제공

미국 FDA 홈페이지에는 주요 당사자(소비자·환자, 의료전문가, 기업)들을 대상으로 정보를 제공하는 페이지가 별도로 마련되어 있으며, 소비자·환자를 대상으로 하는 페이지에서는 의약품의 환자용 사용설명서, 안전한 의약품 구매 및 사용 방법, 의약품 폐기 방법, 의약품 교육자료, 처방의약품 광고의 올바른 판단을 위한 정보 등 다양한 정보를 제공하고 있다(그림 3-16).

소비자·환자 대상 페이지에서는 소비자들이 가장 흔히 찾는 주제의 정보를 모아서 맨 위에 배치하였다. 2022년 10월 현재 제공되는 주제는 유효기간 만료 의약품, 처방약의 첨부 문서, 제네릭 의약품, 고혈압, OTC 속쓰림 약, 불법 성기능 강화 의약품이다.

그 외에 의약품의 니트로사민 불순물과 관련된 페이지를 구축하여, 관련 의약품(로사탄, 발사탄, 메트포민, 라니티딘, 리팜핀/리파펜틴, 바레니클린)별로 불순물과 관련하여 발표된 소식을 지속적으로 업데이트하여 제공하고 있다.

[그림 3-16] 미국 FDA 홈페이지의 의약품 소비자·환자 대상 정보 제공 페이지



자료: 미국 FDA 홈페이지. <https://www.fda.gov/drugs/resources-you-drugs/information-consumers-and-patients-drugs>에서 2022. 10. 20. 인출.

또한 소비자·환자에게 유용한 교육 자료와 무료 출판물을 모아서 제공하는 메뉴가 마련되어 있다. 교육 자료가 제공되는 주제는 항생제와 항생제 내성, 의약품 해외 구매, 위조 의약품, 의약품의 안전한 사용, 제네릭 의약품, 진통제의 오남용, OTC 의약품 등이다. 또한 소비자·환자를 위한 교육 자료를 알파벳순으로 별도 목록을 만들어 찾아볼 수 있게 하였다.

그 외에 온라인 약국 이용 시 참고할 정보를 동영상과 문서 모두의 형태로 제공하며, 불법 온라인 판매처를 소비자가 웹을 통해 신고할 수 있게 하였다(그림 3-17).

[그림 3-17] 미국 FDA 홈페이지의 온라인 약국 이용에 관한 정보 동영상 캡처



자료: 미국 FDA 홈페이지. <https://www.fda.gov/drugs/quick-tips-buying-medicines-over-internet/besaferrx-your-source-online-pharmacy-information>에서 2022. 10. 20. 인출.

소비자·환자용 페이지에서는 부모와 노인을 위한 팁을 제공하는 페이지를 별도로 두고 있다. ‘부모를 위한 팁(Tip for Parents)’에서는 어린이의 안전한 의약품 사용을 위해 필요한 정보와 가정에서 구비하여 사용하는 의약품에 관한 정보를 제공한다. ‘노인을 위한 팁(Tip for Seniors)’에서는 노인의 처방약 사용, OTC 의약품 사용, 의료전문가와 상담 시 유념할 사항, 알코올과 의약품 사용에 관한 정보 등을 제공하며, 문서파일(pdf)과 동영상상을 함께 제공하고 있다. 일부 전문 정보는 외부 사이트로 연결된다(예. 국립의학도서관, National Library of Medicine).

소비자·환자용 페이지의 정보는 영어 외에 스페인어로도 함께 제공된다. 정보는 문자뿐만 아니라 동영상, 인포그래픽 등이 다양한 형태로 제공된다. 교육자료 같은 정보는 파일이 제공되기도 한다.

미국 FDA 홈페이지는 페이지 내에서 클릭을 통해 계속 정보를 탐색할 수 있게 구성되어, 소비자가 원하는 경우 더 전문적인 정보가 있는 페이지로 이동하여 정보를 추가로 수집할 수도 있다.

제3절 유럽

1. 일반인 대상 식품(영양) 정보 제공

가. 유럽연합 유럽식품안전청(EFSA)

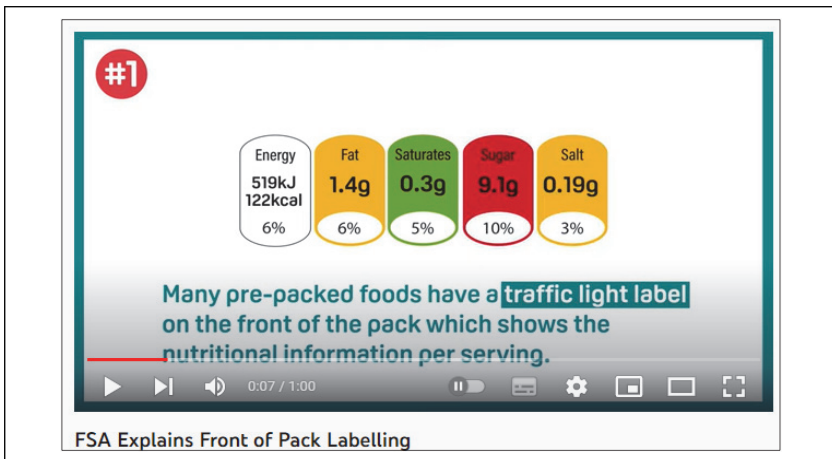
유럽연합 유럽식품안전청(European Food Safety Authority, EFSA)은 식품과 식이 안전성에 영향을 미치는 분야의 EU 규정에 대한 과학적 자문과 기술 지원을 제공하는 EU 산하 공공기관이다. 유럽 EFSA는 2021년부터 소비자가 정보에 기반해 식품을 선택할 수 있도록 ‘#EUChooseSafeFood campaign’을 하고 있다. 이 캠페인은 EU 식품 안전성 관련 과학지식을 소비자에게 전달하는 것으로 웹사이트, 영상, SNS 등을 통해 정보를 전달한다. 주요 토픽으로 식품첨가제, 알러젠, 동물복지, 꿀벌과 식품, 식품오염, 식품위생, 식이보충제, 음식물 쓰레기, 식품 매개 질병, 새로운 식품, 식품포장, 식물과 식품 시스템이 있다. 또한 영양표시 정보에 대해 별도로 정보를 제공한다(EFSA, 2022).

나. 영국 식품기준청(FSA)

영국 식품기준청(Food Standard Agency, FSA)은 영국의 식품 안전 및 식품 위생을 담당하는 기관으로 식품 소비 관련 위험로부터 건강을 보호하고 식품에 대한 소비자의 이해를 돕는 역할을 한다. 영국 FSA는 홈페이지를 통해 소비자 대상 정보와 산업계 대상 가이드스를 제공한다. 소비자 대상 정보는 식품 위생, 식품 안전, 식중독, 북아일랜드 영양으로 구분되며, 식품 안전과 관련해 식품 안전에 대한 권고, 식품첨가제 등 식품 화학물질의 안전성, 식품 알러지 등에 대한 정보를 제공한다. 영국 식품기

준청은 보건부와 함께 북아일랜드의 영양정책을 담당하며 식품영양상태 신호등 정보를 웹사이트와 동영상 등을 통해 제공하고 있다. 식품영양상태 신호등은 식품에 포함된 지방, 포화지방, 당류, 소금의 양을 색깔로 표현한 것으로, 빨간색은 해당 영양소의 함량이 높아 적은 양을 섭취해야 한다는 뜻을 나타내며 황색은 중간 수준의 함량을, 녹색은 해당 영양소의 함량이 낮다는 것을 나타낸다(FSA, 2022)(그림 3-18).

[그림 3-18] 영국 식품기준청의 식품영양상태 신호등에 대한 동영상



자료: 영국 FSA 홈페이지. <https://www.food.gov.uk>에서 2022. 10. 18. 인출.

2. 일반인 대상 의약품 정보 제공

가. 유럽연합 유럽 의약품청(EMA)

유럽 의약품청(European Medicines Agency, EMA)에서는 의약품 규제활동에 대한 다양한 정보를 제공하며 기관의 활동 내용과 함께 일반인의 의약품 사용에 대한 정보를 리플릿으로 작성하여 제공한다. 노인의

60 안전한 식품·의약품 사용을 위한 국민의 정보 활용 현황 - 만성질환 관리를 중심으로

의약품 사용, 소아 의약품 사용, 부작용 보고방법, 항생제 사용에 대한 내용이 실려 있다. 2020년에는 [그림 3-19]와 같이 COVID-19 환자의 의약품 부작용 보고 및 안전성 모니터링에 대한 정보를 리플릿과 동영상으로 제작해 23개의 언어로 제공하였다.

[그림 3-19] 유럽의약품청(EMA)의 COVID-19 의약품 부작용 보고 및 안전성 관리에 대한 정보 제공



자료: 유럽 EMA 홈페이지. <https://www.ema.europa.eu/en/news-events/publications/leaflets>, 유럽 EMA 유튜브 채널 <https://www.youtube.com/playlist?list=PL7K5dNgKnaWY1ANUb24lON5Ih95In3Gnw>에서 2022. 10. 18. 인출.

나. 독일 연방의약품의료기기연구원(BfArM)

독일 연방의약품의료기기연구원(BfArM)은 독일 국내에서 사용하는 의약품의 허가과 시판 후 안전성 모니터링을 담당하는 기관이다. 독일 BfArM 홈페이지에서는 의약품, 의료기기, 연방 마약기관 등으로 나누어 다양한 정보를 제공하고 있다.

일반인을 대상으로 환자 대상 카드, 소책자, 오디오 가이드 등의 정보를 제공한다(그림 3-20). 의약품의 위험을 최소화하기 위해 특별한 정보가 필요하다고 판단하면 독일 BfArM은 의약품의 교육자료 개발을 제약회사에 요구한다. 이 교육 자료는 해당 의약품의 안전성 측면에서 위험을 최소화하기 위해 사용되는 조치에 중점을 둔다. 환자, 보호자 등을 대상으로 브로슈어, 환자 카드, 비디오, 데모 디바이스 등의 형태로 개발한다. 의약품 규제기관에서 개발된 교육 자료를 승인하면 교육자료에 “파란 손 로고”를 표시하여 정보 이용자가 이를 확인할 수 있다.

[그림 3-20] 독일 BfArM의 일반인 대상 교육자료

 http://www.bfarm.de/schulungsmaterial Diese Patientenkarte wurde als verpflichtender Teil der Zulassung dieses Arzneimittels erstellt und mit dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) abgestimmt. Sie soll als zusätzliche risikominimierende Maßnahme sicherstellen, dass Patienten mit den Besonderheiten der Anwendung von Abrocitinib vertraut sind und dass dadurch das mögliche Risiko für fernere Nebenwirkungen reduziert wird. Patientenkarte zur sicheren Anwendung ▼ Cibinqo® (Abrocitinib) Patienteninformationen ▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Gefahren für die Sicherheit. Sie können dabei helfen, indem Sie jede auftretende Nebenwirkung melden. Sicherheitsinformationen für Patienten über Cibinqo® - Diese Karte enthält wichtige Sicherheitsinformationen. Diese sollten Ihnen vor und während der Behandlung mit Cibinqo® bewusst sein. - Für weitere Informationen lesen Sie die Packungsbeilage, welche in jeder Packung Cibinqo® enthalten ist. - Fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker, wenn Ihnen eine der Informationen unklar ist. Tragen Sie diese Karte immer bei sich. Zeigen Sie die Karte jedem medizinischen Fachpersonal, das an Ihrer medizinischen Behandlung beteiligt ist – zum Beispiel Ihrem Apotheker oder einem Notarzt. Sie sollten über die nachstehend aufgeführten Nebenwirkungen und Themen Bescheid wissen und mit Ihrem Arzt sprechen, wenn Sie irgendwelche Nebenwirkungen bekommen:	Informieren Sie Ihren Arzt umgehend, wenn Sie schwanger geworden sind oder glauben, dass Sie während der Behandlung schwanger geworden sein könnten. Sie haben jederzeit die Möglichkeit, diesen Patientenpass unter www.pfizerpro.de/cibinqo-materialien herunterzuladen.  http://www.bfarm.de/schulungsmaterial Ihr Name: _____ Name des Arztes (der Ihnen Cibinqo® verschrieben hat): _____ Telefonnummer des Arztes: _____ Datum, an dem Sie mit der Einnahme von Cibinqo® begonnen haben: _____ Version edumat-pat-pat_cibq1v1, Dezember 2021
--	--

자료: 독일 BfArM 홈페이지. https://www.bfarm.de/DE/Arzneimittel/Pharmakovigilanz/Risikoinformationen/Schulungsmaterial/_functions/Schulungsmaterial_Formular.html;sessionId=9C9EAC2602E6AB716CF49EBD21058DD5.intranet671?nn=926366에서 2022. 11. 30. 인출.

다. 프랑스 국립의약품보건의료제품안전청(ANSM)

프랑스 국립의약품보건의료제품안전청(ANSM)은 2012년 이전 의약품 규제기관인 의약품 및 건강제품 보건안전국(AFSSPS)의 역할을 연계한 기관으로, 의약품과 건강제품의 효과와 안전성 평가, 환자 및 전문가 대상 정보 개발 등의 업무를 담당한다.

국립의약품보건의료제품안전청(ANSM) 홈페이지에서는 산업계, 보건 의료전문가, 환자, 연구원으로 구분해 대상자별로 정보를 제공한다. 환자 대상 정보는 새소식, 주제별 정보, 건강제품의 접근성, 의약품 데이터베이스, 일반 국민에게 제공되는 행정문서 등으로 구성된다. 주제별 정보에서는 코로나19, 약과 임신, 건강제품의 올바른 사용, 항생제, 백신과 예방접종 등 특정 주제에 대한 알기 쉬운 정보를 제공한다.

코로나19와 관련하여 다음과 같은 일반인용 정보가 제공되었다.

- 코로나19 관련 ANSM의 안전성 정보, 의견 및 권장사항
- 수입의약품: 투약 오류 위험 주의
- 코로나19 유행 시 치료에 대한 질문
- 코로나19로 강화된 약물감시 및 중독감시 시스템

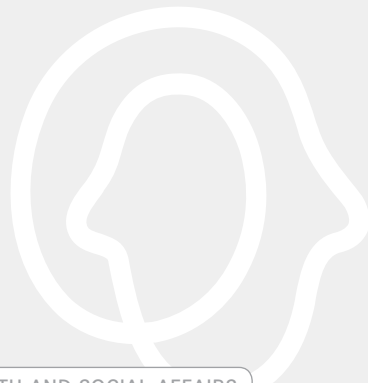
제4절 시사점

국내외 식품의약품 규제기관에서는 일반인을 대상으로 다양한 식품 정보와 의약품 정보를 제공하고 있었다. 미국 FDA는 소비자를 보건의료전문가, 식품산업 종사자 등으로 나누어 정보를 제공하며 유럽식품안전청(EFSA)과 영국 식품기준청은 홈페이지를 통해 소비자 대상 정보를 제공한다. 우리나라는 식품안전나라와 식품안전정보원 홈페이지에서 정보를 제공한다. 제공되는 모든 식품 정보가 건강과 직접적으로 관련이 있다고 할 수는 없으나 영양표시 정보, 만성질환자의 식품 선택과 영양관리 등에 대한 정보가 공통적으로 들어 있다.

식약처의 의약품안전나라 웹사이트와 산하기관인 한국의약품안전관리원에서 일반인 대상 의약품 정보를 제공한다. 미국 FDA, 유럽 의약품청, 독일과 프랑스의 의약품 규제기관에서 제공하는 정보와 유사하게 특정 주제에 대한 정보를 제공하고 의약품 데이터베이스를 제공하여 일반인이 온라인에서 검색할 수 있도록 하고 있다.

일반인에게 필요한 정보를 제공하는 것이 중요한데, 유럽 EMA에서는 코로나19 관련 의약품 안전성 모니터링에 대한 정보를 리플릿 형태로 제공하고, 프랑스 국립의약품보건의료제품안전청(ANSM) 또한 관련 정보를 일반인 대상으로 제공한다. 따라서 일반인에게 필요한 정보 내용을 파악하고 제공되는 정보의 이용 정도를 주기적으로 분석하는 것이 바람직할 것이다.

또한 안전한 식품 및 의약품 사용을 위해서는 시기적절하게 정보를 제공하는 것이 중요하므로 뉴스레터 등을 통해 중요 정보를 신속하게 제공하고 일반인의 눈높이에 맞는 정보를 다양한 채널로 제공하는 노력을 지속적으로 해야 할 것으로 보인다.



제4장

식품·의약품 정보 이해·활용 현황 조사

제1절 조사대상자의 일반적 특성

제2절 일반인 조사 결과

제3절 만성질환자 조사 결과

제4절 고혈압환자 조사 결과

제5절 소결

제4장

식품·의약품 정보 이해·활용 현황 조사

제1절 조사대상자의 일반적 특성

설문에 응답한 1,013명의 인구사회경제적 특성은 <표 4-1>과 같다. 남자가 49.2%, 여자가 50.8%였고 40대가 33.7%, 50대가 38.1%, 60대가 28.2%였다. 특광역시 거주자가 44.1%, 특광역시가 아닌 지역 중 동 지역 거주자가 41.1%, 읍면지역 거주자가 14.8%였다. 결혼상태는 배우자 등이 있는 사람이 80.7%였고 미혼이 10.0%였다. 고등학교 졸업이 43.8%였고 대학교 졸업 이상의 학력을 가진 사람이 45.6%였다. 임금근로자가 59.7%였고 고용원이 없는 자영업자가 12.2%였으며 19.3%는 가사노동, 육아, 은퇴 등의 이유로 경제활동에 참여하지 않은 상태였다. 임금근로자는 사무직이 25.1%로 가장 많았고 서비스직(20.8%), 단순노무직(13.5%), 전문직(12.5%), 판매직(9.2%) 순이었다. 가구원 수는 1인 가구 11.4%, 2인 가구 28.4%, 3인 가구 25.9%, 4인 가구 25.6%, 5인 이상 가구 8.8%였다.

만성질환이 없는 사람이 471명이었고 1개 이상의 만성질환이 있는 사람이 542명이었는데 만성질환자에서 50·60대, 전문직과 서비스직이 많았고 가구원 수와 소득이 적었다. 고혈압환자는 남자가 66.8%였고 전체 만성질환자와 유사한 인구사회경제적 특성을 보였다.

〈표 4-1〉 설문조사 응답자의 인구사회경제적 특성

구분		전체 (N=1013)		만성질환이 없는 사람 (N=471)		만성 질환자 (N=542)		고혈압 환자 (N=247)	
		명	%	명	%	명	%	명	%
성별	남자	498	49.2	223	47.4	275	50.7	165	66.8
	여자	515	50.8	248	52.7	267	49.3	82	33.2
연령	40~49세	341	33.7	242	51.4	99	18.3	40	16.2
	50~59세	386	38.1	174	36.9	212	39.1	97	39.3
	60~69세	286	28.2	55	11.7	231	42.6	110	44.5
거주 지역	특별시, 광역시	447	44.1	222	47.1	225	41.5	98	39.7
	특·광역시가 아닌 동지역	416	41.1	183	38.9	233	43.0	114	46.2
	특·광역시가 아닌 읍면지역	150	14.8	66	14.0	84	15.5	35	14.2
결혼 상태	동거, 사실혼, 법률혼	817	80.7	387	82.2	430	79.3	204	82.6
	미혼	101	10.0	52	11.0	49	9.0	18	7.3
	이혼	50	4.9	17	3.6	33	6.1	15	6.1
	별거	18	1.8	8	1.7	10	1.9	3	1.2
	사별	27	2.7	7	1.5	20	3.7	7	2.8
교육 수준	초등학교 졸업 이하	23	2.3	4	0.9	19	3.5	17	6.9
	중학교 졸업	84	8.3	41	8.7	43	7.9	24	9.7
	고등학교 졸업	444	43.8	183	38.9	261	48.2	116	47.0
	대학교 졸업 이상	462	45.6	243	51.6	219	40.4	90	36.4
경제 활동 참여 상태	임금근로자	605	59.7	307	65.2	298	55.0	136	55.1
	고용원이 있는 자영업자	44	4.3	15	3.2	29	5.4	17	6.9
	고용원이 없는 자영업자	124	12.2	60	12.7	64	11.8	36	14.6
	무급가족종사자	19	1.9	9	1.9	10	1.9	4	1.6
	자활근로, 공공근로, 노인 일자리, 희망 근로	17	1.7	4	0.9	13	2.4	3	1.2
	학업, 가사노동, 육아, 은퇴, 휴직 등으로 일하지 않음	195	19.3	74	15.7	121	22.3	50	20.2
	기타	9	0.9	2	0.4	7	1.3	1	0.4

구분		전체 (N=1013)		만성질환이 없는 사람 (N=471)		만성 질환자 (N=542)		고혈압 환자 (N=247)	
		명	%	명	%	명	%	명	%
직업	경영관리직	35	4.3	15	3.8	20	4.8	10	5.1
	전문직	101	12.5	46	11.7	55	13.3	23	11.7
	사무직	203	25.1	124	31.4	79	19.1	36	18.4
	서비스직	168	20.8	71	18.0	97	23.4	47	24.0
	판매직	74	9.2	43	10.9	31	7.5	16	8.2
	농림어업축산 숙련직	14	1.7	5	1.3	9	2.2	4	2.0
	기능직	67	8.3	27	6.8	40	9.7	24	12.2
	장치·기계조작 및 조립	18	2.2	8	2.0	10	2.4	4	2.0
	단순노무직	109	13.5	47	11.9	62	15.0	27	13.8
	군인	1	0.1	1	0.3	11	2.7		
	기타	19	2.4	8	2.0			5	2.6
가구원 수	1인	115	11.4	49	10.4	66	12.2	23	9.3
	2인	288	28.4	106	22.5	182	33.6	93	37.7
	3인	262	25.9	120	25.5	142	26.2	63	25.5
	4인	259	25.6	149	31.6	110	20.3	47	19.0
	5인	79	7.8	45	9.6	34	6.3	17	6.9
	6인	9	0.9	2	0.4	7	1.3	4	1.6
	7인	1	0.1			1	0.2		
가구 소득	100만 원 미만	138	13.6	50	10.6	88	16.2	40	16.2
	100~199만 원	99	9.8	23	4.9	76	14.0	36	14.6
	200~299만 원	144	14.2	60	12.7	84	15.5	33	13.4
	300~399만 원	194	19.2	92	19.5	102	18.8	57	23.1
	400~499만 원	143	14.1	83	17.6	60	11.1	28	11.3
	500~599만 원	136	13.4	71	15.1	65	12.0	24	9.7
	600~699만 원	79	7.8	43	9.1	36	6.6	18	7.3
	700~799만 원	47	4.6	31	6.6	16	3.0	6	2.4
	800~899만 원	33	3.3	18	3.8	15	2.8	5	2.0

설문조사 응답자의 건강 수준은 <표 4-2>과 같다. 응답자의 58.4%가 건강 수준이 보통이라고 하였고, 나쁨 22.8%, 매우 나쁨이 2.2%였다. 32.2%가 비만이었으며 고혈압이 있는 사람이 247명(24.4%), 당뇨병이 있는 사람이 128명(12.6%), 심장질환/뇌졸중이 있는 사람이 34명(3.4%), 이상지질혈증이 있는 사람이 240명(23.7%), 관절염이 있는 사람이 93명(9.2%), 암이 있는 사람이 48명(4.7%)이었다. 고혈압 처방약을 복용하는 사람이 22.3%, 당뇨병 처방약을 복용하는 사람이 11.5%로 고혈압·당뇨병환자의 상당수가 처방약을 복용하고 있었다.

<표 4-2> 설문조사 응답자의 건강 수준

구분		전체 (N=1013)		만성질환이 없는 사람 (N=471)		만성 질환자 (N=542)		고혈압 환자 (N=247)	
		명	%	명	%	명	%	명	%
주관적 건강 수준	매우 좋음	15	1.5	2	0.4	13	2.4	8	3.2
	좋음	153	15.1	34	7.2	119	22.0	60	24.3
	보통	592	58.4	264	56.1	328	60.5	149	60.3
	나쁨	231	22.8	153	32.5	78	14.4	29	11.7
	매우 나쁨	22	2.2	18	3.8	4	0.7	1	0.4
비만 여부	비만 아님 (BMI 25 미만)	687	67.8	361	76.7	326	60.2	116	47.0
	비만 (BMI 25 이상)	326	32.2	110	23.4	216	39.8	131	53.0
만성질환 (중복 응답)	고혈압	247	24.4			247	45.6	247	100.0
	당뇨병	128	12.6			128	23.6	67	27.1
	심장질환/뇌졸중 (중풍)	34	3.4			34	6.3	16	6.5
	이상지질혈증 (고지혈증)	240	23.7			240	44.4	102	41.6
	관절염(퇴행성 /류마티스성)	93	9.2			93	17.2	36	14.6
	암	48	4.7			48	8.9	11	4.5
	기타	156	15.4			156	28.8	37	15.0

구분		전체 (N=1013)		만성질환이 없는 사람 (N=471)		만성 질환자 (N=542)		고혈압 환자 (N=247)	
		명	%	명	%	명	%	명	%
만성질환 처방약 복용 (중복 응답)	고혈압	226	22.3			226	41.7	226	91.5
	당뇨병	117	11.5			117	21.6	62	25.1
	심장질환/뇌졸중 (중풍)	26	2.6			26	4.8	14	5.7
	이상지질혈증 (고지혈증)	169	16.7			169	31.2	88	35.6
	관절염(퇴행성 /류마티스성)	42	4.1			42	7.7	18	7.3
	암	25	2.5			25	4.6	6	2.4
	기타	92	9.1			92	17.0	26	10.5

제2절 일반인 조사 결과

1. 일반적 헬스 리터러시

일반인의 31.2%가 본인과 관련된 질병의 치료에 대한 정보를 찾는 것이 매우 어렵거나 어렵다고 하였으며 53.3%는 치료방법의 장점과 단점을 판단하는 것이 어렵다고 하였다. HLS-EU-12에 대한 응답을 ‘매우 어려움’ 1점, ‘어려움’ 2점, ‘약간 쉬움’ 3점, ‘쉬움’ 4점으로 점수화하여 48점 만점으로 계산하였을 때 평균은 35.2점이었다.

〈표 4-3〉 일반인의 일반적 헬스 리터러시(HLS-EU-12)

(단위: %)

구분	매우 어려움	어려움	약간 쉬움	매우 쉬움
당신은 당신과 관련된 질병 치료에 대한 정보를 얼마나 쉽게 찾을 수 있나요?	3.4	27.8	45.2	23.6
당신은 약과 함께 제공되는 설명서를 얼마나 쉽게 이해할 수 있나요?	4.5	29.9	44.4	21.2
당신은 서로 다른 치료 선택에 대한 장점과 단점을 얼마나 쉽게 판단할 수 있나요?	11.7	41.6	32.5	14.2
당신은 응급상황에서 얼마나 쉽게 119 구급차를 부를 수 있나요?	3.0	14.0	39.9	43.1
당신은 스트레스 또는 우울증과 같은 정신건강 문제를 관리하는 방법에 대한 정보를 얼마나 쉽게 찾을 수 있나요?	5.7	33.1	39.9	21.2
당신은 건강검진(예: 유방검진, 혈당검사, 혈압 측정 등)을 받아야 하는 이유를 얼마나 쉽게 이해할 수 있나요?	3.2	21.4	44.6	30.8
당신은 어떤 예방접종이 필요한지 얼마나 쉽게 알 수 있나요?	5.3	23.6	44.2	27.0
당신은 가족과 친구들의 조언을 듣고, 질병으로부터 당신 자신을 어떻게 보호할 수 있는지 얼마나 쉽게 결정할 수 있나요?	4.0	32.1	43.5	20.4
당신은 정신건강에 좋은 활동(예: 명상, 운동, 걷기, 필라테스 등)을 얼마나 쉽게 찾을 수 있나요?	2.6	17.4	42.9	37.2
당신은 건강해지는 방법에 대한 미디어(예: 인터넷, 신문, 잡지 등)의 정보를 얼마나 쉽게 이해할 수 있나요?	2.6	19.3	46.3	31.9
당신은 일상적인 행동(예: 음주, 식습관, 운동 등)이 당신의 건강과 관련 있는지 얼마나 쉽게 판단할 수 있나요?	2.1	18.5	45.9	33.6
당신이 원한다면 스포츠 동호회 혹은 운동 강습에 얼마나 쉽게 가입할 수 있나요?	5.5	27.2	42.5	24.8

일반인의 47.8%가 병원에서 병원서식을 스스로 작성하는 데 문제가 전혀 없다고 응답하였고 항상 문제가 있다고 응답한 사람이 0.7%, 대부분 문제가 있다고 응답한 사람이 5.5%로 대부분의 일반인이 병원서식을 작성하는 데 문제를 느끼지는 않았다.

〈표 4-4〉 일반인의 병원서식 작성 시 문제 경험

구분	명	%
항상 문제가 있다(100%)	3	0.7
대부분 문제가 있다(75%)	24	5.5
보통이다(50%)	114	26.0
약간 문제가 있다(25%)	88	20.0
전혀 문제가 없다(0%)	210	47.8

주: 만성질환이 없는 사람 중 병원서식을 작성한 경험이 없는 32명은 분석에서 제외하였음.

2. 식품 리터러시

가. 식품(영양) 정보원

응답자의 대부분이 식품(영양) 정보를 얻은 적이 있었고, 이들의 정보원은 텔레비전(47.3%), 신문/잡지/서적(43.0%), 의사 등 전문가가 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS(23.8%), 가족/친구/동료/지인(23.8%), 보건 의료인(18.6%) 순이었다. 식품(영양) 정보원으로 식품의약품안전처 등 정부/공공기관에서 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS를 이용하는 사람은 17.8%였다.

〈표 4-5〉 일반인의 식품(영양) 정보원

구분		명	%
식품(영양) 정보 습득 여부	정보를 얻은 적 있음	467	99.1
	정보를 얻은 적 없음	4	0.9
식품(영양) 정보원 ¹⁾	텔레비전	221	47.3
	라디오	41	8.8
	종이(온라인) 신문/잡지/서적	201	43.0
	보건의료인(의사, 간호사, 약사 등)	87	18.6
	가족, 친구, 동료, 지인	111	23.8

74 안전한 식품·의약품 사용을 위한 국민의 정보 활용 현황 - 만성질환 관리를 중심으로

구분		명	%
	정부/공공기관(식품의약품안전처 등)이 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS	83	17.8
	병원, 의사 등 전문가가 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS	111	23.8
	일반인이 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS	72	15.4
	기타		

주: 1) 빈번하게 정보를 습득하는 순서로 2가지를 선택하게 하였으며 식품(영양) 정보를 얻은 적이 없는 4명을 제외하고 467명에 대하여 비율을 계산하였음.

나. 기능적 식품 리터러시

2021년 서울시 먹거리 통계 조사에서 사용한 “기능적 영역의 먹거리 이해력”을 사용하여 기능적 식품 리터러시를 조사하였다(김선업 외, 2022, p.529).

건강한 식생활 실천 노력 및 조리 역량은 6개의 문항으로 구성되며, 각각 1~5점 척도로 응답되었다.²⁾ 식생활 관리 실천은 4개의 문항으로 구성되며, 각각 1~5점 척도로 응답되었다.³⁾ 식생활 관련 지식 역량은 4개의 문항으로 구성되며 각각 1~5점 척도로 응답되었다.⁴⁾

건강한 식생활 실천 노력 및 조리 역량의 평균 점수는 5점 만점에 3.85점, 식생활 관리 실천의 평균 점수는 3.81점, 식생활 관련 지식 역량의 평균 점수는 3.61점이었다. 남자, 중학교 졸업 이하인 사람에서 전반적으로 기능적 식품 리터러시가 낮았다.

2) ‘매우 그렇지 않다’에 1점, ‘대체로 그렇지 않다’에 2점, ‘보통이다’에 3점, ‘대체로 그렇다’에 4점, ‘매우 그렇다’에 5점을 부여하였다.

3) ‘매우 자신이 없다’에 1점, ‘자신이 없다’에 2점, ‘보통이다’에 3점, ‘자신이 있다’에 4점, ‘매우 자신이 있다’에 5점을 부여하였다.

4) ‘거의 실천하지 않는다’에 1점, ‘실천하지 않을 때가 더 많다’에 2점, ‘보통이다’에 3점, ‘실천할 때가 더 많다’에 4점, ‘거의 실천한다’에 5점을 부여하였다.

〈표 4-6〉 일반인의 기능적 식품 리터러시

(단위: 평균, 표준오차)

구분		평균	표준 오차
건강한 식생활 실천 노력 및 조리 역량	1) 평소 곡류, 어육류, 채소, 과일, 우유 등 다양한 식품군을 골고루 먹기 위해 노력한다	3.85	0.03
	2) 바로 소비하지 못하는 식재료를 나누어 보관하는 방법을 알고 있다		
	3) 간단한 조리법을 따라 할 수 있다		
식생활 관리 실천	4) 한 끼 식사를 어렵지 않게 준비할 수 있다	3.81	0.04
	5) 조리하기 전에 손을 잘 씻는다		
	6) 각 식품마다 신선도와 안전에 영향을 미칠 수 있는 냉동, 냉장 또는 실온에서의 보관 방법을 알고 있다		
식생활 관련 지식 역량	7) 장보기 전에 사야 하는 물품 목록을 작성한다	3.61	0.03
	8) 가공식품 구매 시 식품 정보(원재료명, 영양표시 등)를 확인한다		
	9) 식품 구매 시 원산지를 확인한다		
	10) 식당이나 외식업소 위생 상태를 확인한다	3.61	0.03
	11) 영양적으로 균형 잡힌 식사를 구성하는 다양한 식품군에 대해 알고 있다		
	12) 가공식품에 있는 식품 정보(원재료명, 영양표시 등)를 이해할 수 있다		
	13) 미디어 매체(뉴스)에 나오는 식품안전과 관련한 정보를 이해할 수 있다	3.61	0.03
	14) 건강에 도움이 된다는 식품 광고 내용이 옳은지 그른지 판단할 수 있다		

주: 모든 문항은 1~5점 척도로 구성되어 있으며 세부 영역별 합산점수를 문항수로 나누어 각 영역이 5점 만점이 되도록 표준화하였음.

〈표 4-7〉 일반인의 특성별 기능적 식품 리터러시

(단위: 평균, 표준오차)

구분		건강한 식생활 실천 노력 및 조리 역량		식생활 관리 실천		식생활 관련 지식 역량	
		평균	표준 오차	평균	표준 오차	평균	표준 오차
성별	남자	3.63*	0.04	3.62*	0.05	3.43*	0.05
	여자	4.06*	0.04	3.98*	0.05	3.78*	0.05

76 안전한 식품·의약품 사용을 위한 국민의 정보 활용 현황 - 만성질환 관리를 중심으로

구분		건강한 식생활 실천 노력 및 조리 역량		식생활 관리 실천		식생활 관련 지식 역량	
		평균	표준 오차	평균	표준 오차	평균	표준 오차
연령	40~49세	3.88	0.04	3.81	0.05	3.65*	0.05
	50~59세	3.85	0.05	3.82	0.06	3.61*	0.06
	60~69세	3.77	0.08	3.79	0.10	3.49*	0.11
거주 지역	특별시, 광역시	3.86	0.05	3.84	0.05	3.62	0.05
	특·광역시가 아닌 동지역	3.89	0.05	3.80	0.06	3.64	0.05
	특·광역시가 아닌 읍면지역	3.74	0.06	3.72	0.10	3.52	0.09
교육 수준	중학교 졸업 이하	3.41*	0.09	3.43*	0.11	3.22*	0.11
	고등학교 졸업	3.89*	0.05	3.84*	0.06	3.58*	0.06
	대학교 졸업 이상	3.90*	0.05	3.86*	0.06	3.71*	0.06
가구 소득 수준	200만 원 미만	3.79*	0.09	3.77	0.11	3.54*	0.10
	200~499만 원	3.79*	0.04	3.79	0.05	3.55*	0.05
	500만 원 이상	3.97*	0.05	3.85	0.06	3.75*	0.06

주: 1) 모든 문항은 1~5점 척도로 구성되어 있으며 세부 영역별 합산점수를 문항수로 나누어 각 영역이 5점 만점이 되도록 표준화하였음.

2) 소득에 대해 모른다고 응답한 응답자를 제외함.

* t-test 또는 ANOVA 분석 결과 $p<0.05$ 인 경우

다. 식품영양표시 정보에 대한 이해

일반인의 28.0%가 영양표시를 이해하기 어렵다고 하였다. 세 종류의 영양표시 정보를 제시하고 나트륨과 당류 함량이 가장 높은 식품을 고르도록 하였을 때 일반인의 77.5%가 나트륨 섭취가 가장 많은 식품을 맞추었으며 46.1%가 당류 섭취가 가장 많은 식품을 맞추었다. 고등학교 졸업자, 소득이 낮은 일반인에서 당류 섭취가 가장 많은 식품을 맞힌 비율이 유의하게 낮았다.

〈표 4-8〉 일반인의 식품영양표시 정보 리터러시

구분		명	%
영양표시 이해 용이도 ¹⁾	매우 이해하기 쉽다	41	13.5
	이해하기 쉽다	177	58.4
	이해하기 어렵다	78	25.7
	매우 이해하기 어렵다	7	2.3
나트륨 섭취가 가장 많은 식품 선택	1번(정답)	365	77.5
	2번	76	16.1
	3번	30	6.4
당류 섭취가 가장 많은 식품 선택	1번	66	14.0
	2번	188	39.9
	3번(정답)	217	46.1

주: 1) 가공식품을 사거나 고를 때 영양 정보(영양표시)를 읽는다고 응답한 사람을 대상으로 질문함.
만성질환이 없는 일반인 303명이 응답하였음.

〈표 4-9〉 일반인의 특성별 식품영양표시 정보 리터러시

(단위: %)

구분		나트륨 함량이 높은 식품 선택 정답률	당류 함량이 높은 식품 선택 정답률
성별	남자	75.8	49.8
	여자	79.0	42.7
연령	40~49세	79.3	50.0
	50~59세	77.6	42.0
	60~69세	69.1	41.8
거주 지역	특별시, 광역시	77.9	42.8
	특광역시와 아닌 동지역	77.6	51.9
	특광역시와 아닌 읍면지역	75.8	40.9
교육수준	중학교 졸업 이하	86.7*	60.0*
	고등학교 졸업	70.0*	33.9*
	대학교 졸업 이상	81.5*	52.7*
가구 소득 수준	200만 원 미만	69.9	31.5*
	200~499만 원	78.3	46.0*
	500만 원 이상	79.8	52.8*

주: * 카이제곱 검정 결과 p-value <0.05로 통계적으로 유의하였음.

라. 식품영양표시 정보 활용

일반인의 17.0%가 가공식품 구입 시 영양표시 정보를 항상 읽는다고 응답하였고 47.4%가 가끔 읽는다고 응답하여 일반인의 64.4%가 가공식품을 구입할 때 영양표시 정보를 활용하는 것으로 나타났다.

영양표시 정보에서 나트륨, 열량, 당류, 트랜스지방, 콜레스테롤을 주로 보았으며, 47.9%가 당류를, 63.7%가 나트륨을 관심 있게 본다고 하였다. 일반인의 84.8%는 영양표시 정보가 식품 선택에 영향을 미친다고 응답하였다.

〈표 4-10〉 일반인의 식품영양표시 정보 활용

구분		명	%
가공식품 구입 시 영양표시 정보를 읽는 정도	항상 읽는다	80	17.0
	가끔 읽는다	223	47.4
	거의 읽지 않는다	126	26.8
	전혀 읽지 않는다	42	8.9
영양표시 정보에서 관심 있게 보는 영양소 (중복응답) ¹⁾	열량	149	49.2
	나트륨	193	63.7
	탄수화물	86	28.4
	당류	145	47.9
	지방	101	33.3
	트랜스지방	131	43.2
	포화지방	66	21.8
	콜레스테롤	135	44.6
	단백질	66	21.8
	기타		
식품 선택에 대한 영양표시 영향 ¹⁾	매우 영향을 미친다	63	20.8
	영향을 미친다	194	64.0
	거의 영향을 미치지 않는다	44	14.5
	전혀 영향을 미치지 않는다	2	0.7

주: 1) 가공식품을 사거나 고를 때 영양 정보(영양표시)를 항상 또는 가끔 읽는다고 응답한 사람을 대상으로 질문함. 303명이 응답하였음.

3. 의약품 리터러시

가. 의약품 정보원

응답자의 대부분이 의약품 정보를 얻은 적이 있었고, 이들의 정보원은 텔레비전(42.7%), 신문/잡지/서적(34.6%), 보건의료인(27.8%), 의사 등 전문가가 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS(26.9%), 정부/공공기관에서 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS(23.1%), 가족/친구/동료/지인(23.1%) 순이었다.

〈표 4-11〉 일반인의 의약품 정보원

구분		명	%
의약품 정보 습득 여부	정보를 얻은 적 있음	468	99.4
	정보를 얻은 적 없음	3	0.6
의약품 정보원 ¹⁾	텔레비전	200	42.7
	라디오	28	6.0
	종이(온라인) 신문/잡지/서적	162	34.6
	보건의료인(의사, 간호사, 약사 등)	130	27.8
	가족, 친구, 동료, 지인	108	23.1
	정부/공공기관(식품의약품안전처 등)이 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS	108	23.1
	병원, 의사 등 전문가가 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS	126	26.9
	일반인이 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS	70	15.0

주: 1) 빈번하게 정보를 습득하는 순서로 2가지를 선택하게 함.

나. 약봉투·약병 의약품 정보에 대한 리터러시

일반인의 약 24%가 약봉투·약병에 적힌 약물명이 항상 또는 대부분 이

해하기 쉽다고 하였고, 29.1%는 약물 설명서가 항상 또는 대부분 이해하기 쉽다고 응답하였다. 35.4%는 약물복용 설명서에 따라 약을 복용하는데 항상 또는 대부분 자신이 있다고 하였다. 약물복용 설명서를 잘 이해하지 못해 의약품 복용에 문제가 있었는가에 대한 질문에 일반인의 12.7%가 항상 또는 대부분 문제가 있었다고 응답하였다.

〈표 4-12〉 일반인의 약봉투·약병 의약품 정보 리터러시

구분		명	%
약봉투/약병에 적힌 약물명 중에서 읽고 이해하기 쉽게 적힌 것은 얼마나 됩니까?	항상 그렇다(100%)	41	8.7
	대부분 그렇다(75%)	71	15.1
	어느 정도 그렇다(50%)	195	41.4
	약간 그렇다(25%)	110	23.4
	전혀 그렇지 않다(0%)	54	11.5
약봉투/약병의 약물복용 설명서 중에서 이해하기 쉽게 되어 있는 것은 얼마나 됩니까?	항상 그렇다(100%)	45	9.6
	대부분 그렇다(75%)	92	19.5
	어느 정도 그렇다(50%)	166	35.2
	약간 그렇다(25%)	115	24.4
	전혀 그렇지 않다(0%)	53	11.3
약물복용 설명서에 따라 약을 복용하는 데 얼마나 자신 있습니까?	항상 그렇다(100%)	76	16.1
	대부분 그렇다(75%)	91	19.3
	어느 정도 그렇다(50%)	151	32.1
	약간 그렇다(25%)	92	19.5
	전혀 그렇지 않다(0%)	61	13.0
약물복용 설명서를 잘 이해하지 못해서 약을 올바르게 복용하는 데 문제가 있었던 적이 얼마나 됩니까?	항상 그렇다(100%)	17	3.6
	대부분 그렇다(75%)	43	9.1
	어느 정도 그렇다(50%)	144	30.6
	약간 그렇다(25%)	113	24.0
	전혀 그렇지 않다(0%)	154	32.7

다. 일반의약품 용기·포장 기재사항 정보에 대한 이해

일반인의 37.1%가 일반의약품의 용기·포장 기재사항 정보를 이해하기 어렵다고 하였다. 일반의약품의 용기·포장 예시를 보여주고 성분명, 복용 시간, 최대 복용량에 대한 정보 이해도를 평가하였다. 성분명에 대해서는 82.0%, 복용시간에 대해서는 88.3%, 최대 복용량에 대해서는 71.6%가 정답을 선택해 최대 복용량에 대한 이해도가 상대적으로 떨어지는 것으로 나타났다. 특히 60대, 고등학교 졸업자, 가구 소득이 낮은 사람에서 리터러시가 낮았다.

〈표 4-13〉 일반인의 일반의약품 용기·포장 기재사항 정보 리터러시

구분		명	%
용기·포장 기재사항 정보 이해 용이도 ¹⁾	매우 이해하기 쉽다	30	12.1
	이해하기 쉽다	126	50.8
	이해하기 어렵다	83	33.5
	매우 이해하기 어렵다	9	3.6
성분명 선택	정답	386	82.0
	오답	25	5.3
	포장에 기재되어 있지 않다	8	1.7
	모르겠다	52	11.0
복용시간 선택	정답	416	88.3
	오답	38	8.1
	포장에 기재되어 있지 않다	3	0.6
	모르겠다	14	3.0
최대 복용량 선택	정답	337	71.6
	오답	114	24.2
	제한이 없다	2	0.4
	포장에 기재되어 있지 않다	3	0.6
	모르겠다	15	3.2

주: 1) 일반의약품을 사거나 고를 때 용기·포장의 기재사항을 읽는다고 응답한 사람을 대상으로 질문함. 248명이 응답하였음.

〈표 4-14〉 일반인의 특성별 일반의약품 용기·포장 기재사항 정보 리터러시

(단위: %)

구분		성분명 정답률	복용시간 정답률	최대 복용량 정답률
성별	남자	80.3	88.8	74.0
	여자	83.5	87.9	69.4
연령	40~49세	86.4*	91.3	78.9*
	50~59세	76.4*	84.5	66.7*
	60~69세	80.0*	87.3	54.6*
거주 지역	특별시, 광역시	80.2	88.3	67.6
	특광역시가 아닌 동지역	82.0	89.1	74.9
	특광역시가 아닌 읍면지역	87.9	86.4	75.8
교육 수준	중학교 졸업 이하	86.7*	91.1*	73.3*
	고등학교 졸업	76.5*	83.1*	63.9*
	대학교 졸업 이상	85.2*	91.8*	77.0*
가구 소득 수준	200만 원 미만	74.0	86.3	63.0*
	200~499만 원	82.6	91.5	69.8*
	500만 원 이상	84.7	84.7	77.9*

* 카이제곱 검정 결과 $p<0.05$ 인 경우

라. 일반의약품 용기·포장 기재사항 정보 활용

일반인의 47.3%가 새로운 일반의약품 구입 시 용기·포장의 기재사항을 거의 또는 전혀 읽지 않는다고 하였다. 기재사항을 읽는 사람들이 관심 있게 보는 정보는 효능·효과, 용법·용량, 사용상의 주의사항, 성분, 사용기한, 저장방법 순이었다.

〈표 4-15〉 일반인의 일반의약품 용기·포장 기재사항 활용

구분		명	%
일반의약품 구입 시 용기·포장 기재사항을 읽는 정도	항상 읽는다	102	21.7
	가끔 읽는다	146	31.0

구분		명	%
	거의 읽지 않는다	172	36.5
	전혀 읽지 않는다	51	10.8
용기·포장 기재사항 정보에서 관심 있게 보는 정보(중복응답) ¹⁾	성분	103	41.5
	효능·효과	200	80.6
	용법·용량	176	71.0
	사용상의 주의사항(부작용)	134	54.0
	저장방법	64	25.8
	사용기한	85	34.3
	제조회사명	23	9.3

주: 1) 일반의약품을 사거나 고를 때 용기·포장의 기재사항을 항상 또는 가끔 읽는다고 응답한 사람을 대상으로 질문함. 만성질환이 없는 사람 248명이 응답하였음.

마. 의약품 첨부문서 활용

일반인의 51.1%가 의약품 구입 후 또는 복용 시 첨부문서를 거의 또는 전혀 읽지 않는다고 하였고, 첨부문서를 읽는 사람들을 대상으로 이해도를 물어보았을 때 48.7%가 첨부문서를 이해하기 어렵다고 하였다.

〈표 4-16〉 일반인의 의약품 첨부문서 활용

구분		명	%
의약품 구입 또는 복용 시 첨부문서를 읽는 정도	항상 읽는다	42	8.9
	가끔 읽는다	188	39.9
	거의 읽지 않는다	173	36.7
	전혀 읽지 않는다	68	14.4
첨부문서 정보 이해 용이도 ¹⁾	매우 이해하기 쉽다	7	3.0
	이해하기 쉽다	111	48.3
	이해하기 어렵다	108	47.0
	매우 이해하기 어렵다	4	1.7

주: 1) 의약품 구입 후 또는 복용 시 첨부문서를 읽는다고 응답한 사람을 대상으로 질문함. 만성질환이 없는 230명이 응답하였음.

제3절 만성질환자 조사 결과

1. 일반적 헬스 리터러시

만성질환자의 34.0%가 본인과 관련된 질병의 치료에 대한 정보를 찾는 것이 어렵다고 하였고, 14.9%는 응급상황에 119 구급차를 부르는 것이 어렵다고 하였다. 60.5%는 치료방법의 장점과 단점을 판단하는 것이 어렵다고 평가하였다. HLS-EU-12에 대한 응답을 ‘매우 어려움’ 1점, ‘어려움’ 2점, ‘약간 쉬움’ 3점, ‘쉬움’ 4점으로 점수화하여 48점 만점으로 계산하였을 때 평균은 35.1점으로 일반인과 유사하였다.

〈표 4-17〉 만성질환자의 일반적 헬스 리터러시(HLS-EU-12)

(단위: %)

구분	매우 어려움	어려움	약간 쉬움	매우 쉬움
당신은 당신과 관련된 질병 치료에 대한 정보를 얼마나 쉽게 찾을 수 있나요?	3.9	30.1	46.1	19.9
당신은 약과 함께 제공되는 설명서를 얼마나 쉽게 이해할 수 있나요?	6.1	29.2	48.7	16.1
당신은 서로 다른 치료 선택에 대한 장점과 단점을 얼마나 쉽게 판단할 수 있나요?	10.7	49.8	32.1	7.4
당신은 응급상황에서 얼마나 쉽게 119 구급차를 부를 수 있나요?	3.1	11.8	37.3	47.8
당신은 스트레스 또는 우울증과 같은 정신건강 문제를 관리하는 방법에 대한 정보를 얼마나 쉽게 찾을 수 있나요?	7.2	33.0	43.7	16.1
당신은 건강검진(예: 유방검진, 혈당검사, 혈압측정 등)을 받아야 하는 이유를 얼마나 쉽게 이해할 수 있나요?	3.0	15.9	45.0	36.2
당신은 어떤 예방접종이 필요한지 얼마나 쉽게 알 수 있나요?	4.1	23.4	46.5	26.0
당신은 가족과 친구들의 조언을 듣고, 질병으로부터 당신 자신을 어떻게 보호할 수 있는지 얼마나 쉽게 결정할 수 있나요?	4.6	29.2	46.1	20.1

구분	매우 어려움	어려움	약간 쉬움	매우 쉬움
당신은 정신건강에 좋은 활동(예: 명상, 운동, 걷기, 필라테스 등)을 얼마나 쉽게 찾을 수 있나요?	3.0	18.3	43.4	35.4
당신은 건강해지는 방법에 대한 미디어(예: 인터넷, 신문, 잡지 등)의 정보를 얼마나 쉽게 이해할 수 있나요?	2.2	16.4	48.0	33.4
당신은 일상적인 행동(예: 음주, 식습관, 운동 등)이 당신의 건강과 관련 있는지 얼마나 쉽게 판단할 수 있나요?	2.4	15.5	44.7	37.5
당신이 원한다면 스포츠 동호회 혹은 운동 가습을 얼마나 쉽게 가입할 수 있나요?	5.4	30.1	37.8	26.8

만성질환자의 47.5%가 병원에서 병원서식을 스스로 작성하는 데 문제가 전혀 없다고 하였고, 14.8%는 약간 문제가 있다고 하였으며 대부분 또는 항상 문제가 있는 사람은 8.1%였다.

〈표 4-18〉 만성질환자의 병원서식 작성 시 문제 경험

구분	명	%
항상 문제가 있다(100%)	7	1.3
대부분 문제가 있다(75%)	36	6.8
보통이다(50%)	158	29.6
약간 문제가 있다(25%)	79	14.8
전혀 문제가 없다(0%)	253	47.5

주: 만성질환자 중 병원서식을 작성한 경험이 없는 9명은 분석에서 제외하였음.

2. 식품 리터러시

가. 식품(영양) 정보원

만성질환자의 식품(영양) 정보원은 텔레비전 56.4%, 보건의료인 24.9%로 일반인보다 텔레비전과 보건의료인에서 식품(영양) 정보를 얻

는 비율이 더 높았다. 식품의약품안전처 등 정부/공공기관에서 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS를 통해 만성질환자의 14.0%가 빈번하게 정보를 습득한다고 하여 일반인보다 만성질환자의 정부/공공기관 정보 이용이 더 낮게 나타났다.

〈표 4-19〉 만성질환자의 식품(영양) 정보원

구분		명	%
식품(영양) 정보 습득 여부	정보를 얻은 적 있음	535	98.7
	정보를 얻은 적 없음	7	1.3
식품(영양) 정보원 ¹⁾	텔레비전	302	56.4
	라디오	13	2.4
	종이(온라인) 신문/잡지/서적	200	37.4
	보건의료인(의사, 간호사, 약사 등)	133	24.9
	가족, 친구, 동료, 지인	130	24.3
	정부/공공기관(식품의약품안전처 등)이 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS	75	14.0
	병원, 의사 등 전문가가 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS	128	23.9
	일반인이 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS	76	14.2

주: 1) 빈번하게 정보를 습득하는 순서로 2가지를 선택하게 하였으며 식품(영양) 정보를 얻은 적이 없는 7명을 제외하고 535명에 대하여 비율을 계산하였음.

나. 기능적 식품 리터러시

건강한 식생활 실천 노력 및 조리 역량의 평균 점수는 3.74점이었고, 식생활 관리 실천의 평균 점수는 3.67점, 식생활 관련 지식 역량의 평균 점수는 3.46점이었다. 이는 서울시민을 대상으로 한 2021년 서울시 먹거리 통계 조사에서 나타난 결과와 유사한 수준이었다. 남자, 읍면지역, 중학교 이하 학력을 가진 만성질환자에서 전반적으로 기능적 식품 리터러시가 낮은 것으로 나타났다.

〈표 4-20〉 만성질환자의 기능적 식품 리터러시

(단위: 평균, 표준오차)

구분		평균	표준 오차
건강한 식생활 실천 노력 및 조리 역량	1) 평소 곡류, 어육류, 채소, 과일, 우유 등 다양한 식품군을 골고루 먹기 위해 노력한다	3.74	0.03
	2) 바로 소비하지 못하는 식재료를 나누어 보관하는 방법을 알고 있다		
식생활 관리 실천	3) 간단한 조리법을 따라 할 수 있다	3.67	0.04
	4) 한 끼 식사를 어렵지 않게 준비할 수 있다		
식생활 관련 지식 역량	5) 조리하기 전에 손을 잘 씻는다	3.46	0.03
	6) 각 식품마다 신선도와 안전에 영향을 미칠 수 있는 냉동, 냉장 또는 실온에서의 보관 방법을 알고 있다		
	7) 장보기 전에 사야 하는 물품 목록을 작성한다	3.67	0.04
	8) 가공식품 구매 시 식품 정보(원재료명, 영양표시 등)를 확인한다		
	9) 식품 구매 시 원산지를 확인한다	3.46	0.03
	10) 식당이나 외식업소 위생 상태를 확인한다		
	11) 영양적으로 균형 잡힌 식사를 구성하는 다양한 식품군에 대해 알고 있다	3.46	0.03
	12) 가공식품에 있는 식품 정보(원재료명, 영양표시 등)를 이해할 수 있다		
	13) 미디어 매체(뉴스)에 나오는 식품안전과 관련한 정보를 이해할 수 있다	3.46	0.03
	14) 건강에 도움이 된다는 식품 광고 내용이 옳은지 그른지 판단할 수 있다		

주: 모든 문항은 1~5점 척도로 구성되어 있으며 세부 영역별 합산점수를 문항수로 나누어 각 영역이 5점 만점이 되도록 표준화하였음.

〈표 4-21〉 만성질환자의 특성별 기능적 식품 리터러시

(단위: 평균, 표준오차)

구분		건강한 식생활 실천 노력 및 조리 역량		식생활 관리 실천		식생활 관련 지식 역량	
		평균	표준 오차	평균	표준 오차	평균	표준 오차
성별	남자	3.53*	0.04	3.46*	0.05	3.30*	0.05
	여자	3.96*	0.04	3.88*	0.05	3.62*	0.05

88 안전한 식품·의약품 사용을 위한 국민의 정보 활용 현황 - 만성질환 관리를 중심으로

구분		건강한 식생활 실천 노력 및 조리 역량		식생활 관리 실천		식생활 관련 지식 역량	
		평균	표준 오차	평균	표준 오차	평균	표준 오차
연령	40~49세	3.77	0.06	3.70	0.08	3.55	0.08
	50~59세	3.72	0.04	3.63	0.06	3.45	0.05
	60~69세	3.75	0.05	3.69	0.05	3.42	0.06
거주 지역	특별시, 광역시	3.78*	0.04	3.73*	0.06	3.45*	0.05
	특광역시기 아닌 동지역	3.78*	0.04	3.70*	0.05	3.54*	0.05
	특광역시기 아닌 읍면지역	3.54*	0.07	3.43*	0.09	3.25*	0.09
교육 수준	중학교 졸업 이하	3.55*	0.10	3.43*	0.12	3.15*	0.12
	고등학교 졸업	3.72*	0.04	3.64*	0.05	3.41*	0.05
	대학교 졸업 이상	3.82*	0.04	3.77*	0.05	3.60*	0.05
가구 소득 수준 ²⁾	200만 원 미만	3.75*	0.06	3.73	0.07	3.43	0.07
	200~499만 원	3.66*	0.04	3.62	0.05	3.41	0.05
	500만 원 이상	3.90*	0.05	3.68	0.07	3.58	0.06

주: 1) 모든 문항은 1~5점 척도로 구성되어 있으며 세부 영역별 합산점수를 문항수로 나누어 각 영역이 5점 만점이 되도록 표준화하였음.

2) 소득에 대해 모른다고 응답한 응답자를 제외함.

* t-test 또는 ANOVA 분석결과 $p < 0.05$ 인 경우

다. 식품영양표시 정보에 대한 이해

만성질환자의 21.5%가 영양표시를 이해하기 어렵다고 하였다. 만성질환자의 68.5%가 나트륨 섭취가 가장 많은 식품을 맞추었으며 만성질환자의 32.7%가 당류 섭취가 가장 많은 식품을 맞추어 만성질환자를 대상으로 영양표시에 대한 교육을 강화할 필요성이 있음을 보여주었다. 당류 함량에 대한 이해도가 교육수준에 따라 유의한 차이를 보였다.

〈표 4-22〉 만성질환자의 식품영양표시 정보 리터러시

구분		명	%
영양표시 이해 용이도 ¹⁾	매우 이해하기 쉽다	57	14.4
	이해하기 쉽다	254	64.1
	이해하기 어렵다	83	21.0
	매우 이해하기 어렵다	2	0.5
나트륨 섭취가 가장 많은 식품 선택	1번(정답)	371	68.5
	2번	110	20.3
	3번	61	11.3
당류 섭취가 가장 많은 식품 선택	1번	98	18.1
	2번	267	49.3
	3번(정답)	177	32.7

주: 1) 가공식품을 사거나 고를 때 영양 정보(영양표시)를 읽는다고 응답한 사람을 대상으로 질문함.
만성질환자 396명이 응답하였음.

〈표 4-23〉 만성질환자의 특성별 식품영양표시 정보 리터러시

(단위: %)

구분		나트륨 함량이 높은 식품 선택 정답률	당류 함량이 높은 식품 선택 정답률
성별	남자	65.1	31.3
	여자	71.9	34.1
연령	40~49세	69.7	36.4
	50~59세	71.7	33.5
	60~69세	64.9	30.3
거주 지역	특별시, 광역시	70.7	35.1
	특·광역시가 아닌 동지역	68.7	34.3
	특·광역시가 아닌 읍면지역	61.9	21.4
교육수준	중학교 졸업 이하	58.1	30.7*
	고등학교 졸업	69.4	26.1*
	대학교 졸업 이상	70.3	41.1*
가구 소득 수준	200만 원 미만	68.9	34.8
	200~499만 원	66.3	28.5
	500만 원 이상	72.0	37.9

* 카이제곱 검정 결과 $p < 0.05$ 인 경우

라. 식품영양표시 정보 활용

만성질환자의 20.5%가 가공식품 구입 시 영양표시 정보를 항상 읽는다고 응답하였고 52.6%가 가끔 읽는다고 응답하여 일반인보다 영양표시 정보를 읽는 사람이 더 많았다.

영양표시 정보에서 관심 있게 보는 정보는 일반인과 만성질환자가 비슷하였는데 나트륨, 콜레스테롤, 당류, 트랜스지방을 주로 보았다. 만성질환자의 55.3%가 당류를, 63.1%가 나트륨을 관심 있게 본다고 하였고, 84.4%가 영양표시 정보가 식품 선택에 영향을 미친다고 응답하였다.

〈표 4-24〉 만성질환자의 식품영양표시 정보 활용

구분		명	%
가공식품 구입 시 영양표시 정보를 읽는 정도	항상 읽는다	111	20.5
	가끔 읽는다	285	52.6
	거의 읽지 않는다	123	22.7
	전혀 읽지 않는다	23	4.2
영양표시 정보에서 관심 있게 보는 영양소 (중복응답) ¹⁾	열량	200	50.5
	나트륨	250	63.1
	탄수화물	89	22.5
	당류	219	55.3
	지방	121	30.6
	트랜스지방	190	48.0
	포화지방	107	27.0
	콜레스테롤	220	55.6
	단백질	96	24.2
	기타	2	0.5
식품 선택에 대한 영양표시 영향 ¹⁾	매우 영향을 미친다	76	19.2
	영향을 미친다	258	65.2
	거의 영향을 미치지 않는다	62	15.7
	전혀 영향을 미치지 않는다		

주: 1) 가공식품을 사거나 고를 때 영양 정보(영양표시)를 항상 또는 가끔 읽는다고 응답한 사람을 대상으로 질문함. 만성질환자 396명이 응답하였음.

3. 의약품 리터러시

가. 의약품 정보원

만성질환자의 의약품 정보원은 텔레비전(47.9%), 신문/잡지/서적(34.5%), 보건의료인(33.2%), 의사 등 전문가가 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS(28.7%), 가족/친구/동료/지인(22.2%), 정부/공공기관에서 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS(16.0%) 순이었다. 만성질환자 중 33.2%는 보건의료인을, 28.7%는 의사 등 전문가가 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS를 정보원으로 하고 있어 일반인보다 보건의료인으로부터 대면 또는 비대면으로 의약품 정보를 얻는 비율이 더 높았다.

식품의약품안전처 등 정부/공공기관에서 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS를 정보원으로 하는 비율이 일반인은 23.1%이었던 것에 비해 만성질환자는 16.0%로 일반인보다 만성질환자에서 정부/공공기관 정보를 이용하는 비율이 더 낮게 나타났다.

〈표 4-25〉 만성질환자의 의약품 정보원

구분		명	%
의약품 정보 습득 여부	정보를 얻은 적 있음	536	98.9
	정보를 얻은 적 없음	6	1.1
의약품 정보원 ¹⁾	텔레비전	257	47.9
	라디오	14	2.6
	종이(온라인) 신문/잡지/서적	185	34.5
	보건의료인(의사, 간호사, 약사 등)	178	33.2
	가족, 친구, 동료, 지인	119	22.2
	정부/공공기관(식품의약품안전처 등)이 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS	86	16.0
	병원, 의사 등 전문가가 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS	154	28.7
	일반인이 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS	65	12.1

주: 1) 빈번하게 정보를 습득하는 순서로 2가지를 선택하게 함.

나. 약봉투·약병 의약품 정보에 대한 리터러시

만성질환자의 약봉투·약병 의약품 정보에 대한 리터러시 수준은 높지 않았다. 만성질환자의 31%가 약봉투/약병에 적힌 약물명이 항상 또는 대부분 이해하기 쉽다고 하였고, 32%가 약물 설명서가 항상 또는 대부분 이해하기 쉽다고 응답하였다. 43%는 약물복용 설명서에 따라 약을 복용하는 데 항상 또는 대부분 자신이 있다고 하였다. 만성질환자 중 12%는 약물복용 설명서를 잘 이해하지 못해 의약품 복용에 항상 또는 대부분 문제가 있었다고 응답하였다.

〈표 4-26〉 만성질환자의 약봉투·약병 의약품 정보 리터러시

구분		명	%
약봉투/약병에 적힌 약물명 중에서 읽고 이해하기 쉽게 적힌 것은 얼마나 됩니까?	항상 그렇다(100%)	51	9.4
	대부분 그렇다(75%)	117	21.6
	어느 정도 그렇다(50%)	204	37.6
	약간 그렇다(25%)	115	21.2
	전혀 그렇지 않다(0%)	55	10.2
약봉투/약병의 약물복용 설명서 중에서 이해하기 쉽게 되어 있는 것은 얼마나 됩니까?	항상 그렇다(100%)	61	11.3
	대부분 그렇다(75%)	112	20.7
	어느 정도 그렇다(50%)	207	38.2
	약간 그렇다(25%)	120	22.1
	전혀 그렇지 않다(0%)	42	7.8
약물복용 설명서에 따라 약을 복용하는 데 얼마나 자신 있습니까?	항상 그렇다(100%)	108	19.9
	대부분 그렇다(75%)	125	23.1
	어느 정도 그렇다(50%)	142	26.2
	약간 그렇다(25%)	99	18.3
	전혀 그렇지 않다(0%)	68	12.6
약물복용 설명서를 잘 이해하지 못해서 약을 올바르게 복용하는 데 문제가 있었던 적이 얼마나 됩니까?	항상 그렇다(100%)	18	3.3
	대부분 그렇다(75%)	47	8.7
	어느 정도 그렇다(50%)	131	24.2
	약간 그렇다(25%)	116	21.4
	전혀 그렇지 않다(0%)	230	42.4

다. 일반의약품 용기·포장 기재사항 정보에 대한 이해

만성질환자의 27.5%가 일반의약품의 용기·포장 기재사항 정보를 이해하기 어렵다고 하였다. 일반의약품의 용기·포장 예시를 보여주고 성분명, 복용시간, 최대 복용량에 대한 정보 이해도를 평가하였을 때 성분명에 대해서는 74.0%, 복용시간에 대해서는 87.8%, 최대 복용량에 대해서는 61.3%만이 정답을 선택해 일부 만성질환자는 의약품의 용기·포장 기재사항에 대한 이해가 부족함을 알 수 있었다. 특히 60대, 중학교 졸업 이하, 소득이 낮은 만성질환자의 리터러시가 낮았다.

〈표 4-27〉 만성질환자의 일반의약품 용기·포장 기재사항 정보 리터러시

구분		명	%
용기·포장 기재사항 정보 이해 ¹⁾	매우 이해하기 쉽다	38	10.6
	이해하기 쉽다	223	61.9
	이해하기 어렵다	91	25.3
	매우 이해하기 어렵다	8	2.2
성분명 선택	정답	401	74.0
	오답	32	5.9
	포장에 기재되어 있지 않다	9	1.7
	모르겠다	100	18.5
복용시간 선택	정답	476	87.8
	오답	45	8.3
	포장에 기재되어 있지 않다	4	0.7
	모르겠다	17	3.1
최대 복용량 선택	정답	332	61.3
	오답	180	33.2
	제한이 없다	4	0.7
	포장에 기재되어 있지 않다	2	0.4
	모르겠다	24	4.4

주: 1) 일반의약품을 사거나 고를 때 용기·포장의 기재사항을 읽는다고 응답한 사람을 대상으로 질문함. 만성질환자 360명이 응답하였음.

〈표 4-28〉 만성질환자의 특성별 일반의약품 용기·포장 기재사항 정보 리터러시

(단위: %)

구분		성분명 정답률	복용시간 정답률	최대 복용량 정답률
성별	남자	76.7	86.9	60.7
	여자	71.2	88.8	61.8
연령	40~49세	85.9*	98.0*	74.8*
	50~59세	80.7*	89.6*	67.9*
	60~69세	62.8*	81.8*	49.4*
거주 지역	특별시, 광역시	74.7	88.9*	64.9
	특광역시가 아닌 동지역	75.1	89.7*	61.8
	특광역시가 아닌 읍면지역	69.1	79.8*	50.0
교육 수준	중학교 졸업 이하	54.8*	77.4*	35.5*
	고등학교 졸업	72.0*	86.6*	60.9*
	대학교 졸업 이상	81.7*	92.2*	69.0*
가구 소득 수준	200만 원 미만	69.5*	87.8	54.3*
	200~499만 원	72.0*	85.4	58.1*
	500만 원 이상	83.3*	92.4	75.8*

* 카이제곱 검정 결과 $p < 0.05$ 인 경우

라. 일반의약품 용기·포장 기재사항 정보 활용

만성질환자의 33.6%가 새로운 일반의약품 구입 시 용기·포장의 기재사항을 거의 또는 전혀 읽지 않는다고 하였으며, 기재사항을 읽는 사람들이 관심 있게 보는 정보는 효능·효과, 용법·용량, 사용상의 주의사항, 사용기한, 성분, 저장방법 순이었다. 만성질환자는 일반인보다 성분을 제외한 모든 의약품 정보에 더 관심이 있었다.

〈표 4-29〉 만성질환자의 일반의약품 용기·포장 기재사항 활용

구분		명	%
일반의약품 구입 시 용기·포장 기재사항을 읽는 정도	항상 읽는다	162	29.9
	가끔 읽는다	198	36.5
	거의 읽지 않는다	141	26.0
	전혀 읽지 않는다	41	7.6
용기·포장 기재사항 정보에서 관심 있게 보는 정보(중복응답) ¹⁾	성분	135	37.5
	효능·효과	297	82.5
	용법·용량	275	76.4
	사용상의 주의사항(부작용)	207	57.5
	저장방법	101	28.1
	사용기한	146	40.6
	제조회사명	64	17.8

주: 1) 일반의약품을 사거나 고를 때 용기·포장의 기재사항을 항상 또는 가끔 읽는다고 응답한 사람을 대상으로 질문함. 만성질환자 360명이 응답하였음.

마. 의약품 첨부문서 활용

만성질환자의 37.2%가 의약품 구입 후 또는 복용 시 첨부문서를 거의 또는 전혀 읽지 않는다고 하였고, 첨부문서를 읽는 사람들을 대상으로 이해도를 물어보았을 때 52.9%가 이해하기 어렵다고 하였다.

〈표 4-30〉 만성질환자의 의약품 첨부문서 활용

구분		명	%
의약품 구입 또는 복용 시 첨부문서를 읽는 정도	항상 읽는다	74	13.7
	가끔 읽는다	266	49.1
	거의 읽지 않는다	166	30.6
	전혀 읽지 않는다	36	6.6
첨부문서 정보 이해 용이도 ¹⁾	매우 이해하기 쉽다	11	3.2
	이해하기 쉽다	149	43.8
	이해하기 어렵다	166	48.8
	매우 이해하기 어렵다	14	4.1

주: 1) 의약품 구입 후 또는 복용 시 첨부문서를 읽는다고 응답한 사람을 대상으로 질문함. 340명이 응답하였음.

제4절 고혈압환자 조사 결과

1. 일반적 헬스 리터러시

고혈압환자가 HLS-EU-12문항에서 가장 어려움을 느끼는 항목은 치료 선택의 장점과 단점을 판단하는 것으로 61.1%가 매우 어렵거나 어렵다고 응답하였다. 스트레스, 우울증 같은 정신건강 문제를 관리하는 방법에 관한 정보를 찾는 것에 대해 42.5%가, 가족과 친구들의 조언을 듣고, 질병으로부터 자신을 보호하는 방법을 결정하는 것에 대해 36.4%가 어렵다고 평가하였다.

‘매우 어려움’ 1점, ‘어려움’ 2점, ‘약간 쉬움’ 3점, ‘쉬움’ 4점으로 점수화하여 48점 만점으로 계산하였을 때 평균은 34.8점이었다.

고혈압환자의 42.0%는 병원에서 진료신청서 등 병원서식을 스스로 작성하는 데 전혀 문제가 없다고 하였으며, 9.8%는 항상 또는 대부분 문제가 있다고 응답하였다.

〈표 4-31〉 고혈압환자의 일반적 헬스 리터러시(HLS-EU-12)

(단위: %)

구분	매우 어려움	어려움	약간 쉬움	매우 쉬움
당신은 당신과 관련된 질병 치료에 대한 정보를 얼마나 쉽게 찾을 수 있나요?	4.5	33.2	42.9	19.4
당신은 약과 함께 제공되는 설명서를 얼마나 쉽게 이해할 수 있나요?	5.7	32.0	46.6	15.8
당신은 서로 다른 치료 선택에 대한 장점과 단점을 얼마나 쉽게 판단할 수 있나요?	10.1	51.0	29.6	9.3
당신은 응급상황에서 얼마나 쉽게 119 구급차를 부를 수 있나요?	3.2	13.4	34.4	49.0
당신은 스트레스 또는 우울증과 같은 정신건강 문제를 관리하는 방법에 대한 정보를 얼마나 쉽게 찾을 수 있나요?	7.3	35.2	40.9	16.6

구분	매우 어려움	어려움	약간 쉬움	매우 쉬움
당신은 건강검진(예: 유방검진, 혈당검사, 혈압측정 등)을 받아야 하는 이유를 얼마나 쉽게 이해할 수 있나요?	3.2	18.2	44.1	34.4
당신은 어떤 예방접종이 필요한지 얼마나 쉽게 알 수 있나요?	3.6	23.1	47.8	25.5
당신은 가족과 친구들의 조언을 듣고, 질병으로부터 당신 자신을 어떻게 보호할 수 있는지 얼마나 쉽게 결정할 수 있나요?	2.4	34.0	40.9	22.7
당신은 정신건강에 좋은 활동(예: 명상, 운동, 걷기, 필라테스 등)을 얼마나 쉽게 찾을 수 있나요?	3.2	18.6	47.0	31.2
당신은 건강해지는 방법에 대한 미디어(예: 인터넷, 신문, 잡지 등)의 정보를 얼마나 쉽게 이해할 수 있나요?	2.4	18.2	50.2	29.2
당신은 일상적인 행동(예: 음주, 식습관, 운동 등)이 당신의 건강과 관련 있는지 얼마나 쉽게 판단할 수 있나요?	2.4	17.0	44.5	36.0
당신이 원한다면 스포츠 동호회 혹은 운동 강습을 얼마나 쉽게 가입할 수 있나요?	6.5	31.6	35.2	26.7

〈표 4-32〉 고혈압환자의 병원서식 작성 시 문제 경험

구분	명	%
항상 문제가 있다(100%)	3	1.2
대부분 문제가 있다(75%)	21	8.6
보통이다(50%)	83	34.2
약간 문제가 있다(25%)	34	14.0
전혀 문제가 없다(0%)	102	42.0

주: 병원서식을 작성한 경험이 없는 사람 4명을 분석에서 제외하였음.

2. 식품 리터러시

가. 기능적 식품 리터러시

건강한 식생활 실천 노력 및 조리 역량의 평균 점수는 5점 만점에 3.65점, 식생활 관리 실천의 평균 점수는 3.57점, 식생활 관련 지식 역량의 평균 점수는 3.38점이었다. 남자, 50·60대, 중학교 졸업 이하인 고혈압환자에서 기능적 식품 리터러시가 낮았다.

〈표 4-33〉 고혈압환자의 기능적 식품 리터러시

(단위: 평균, 표준오차)

구분		평균	표준 오차
건강한 식생활 실천 노력 및 조리 역량	1) 평소 곡류, 어육류, 채소, 과일, 우유 등 다양한 식품군을 골고루 먹기 위해 노력한다 2) 바로 소비하지 못하는 식재료를 나누어 보관하는 방법을 알고 있다 3) 간단한 조리법을 따라 할 수 있다 4) 한 끼 식사를 어렵지 않게 준비할 수 있다 5) 조리하기 전에 손을 잘 씻는다 6) 각 식품마다 신선도와 안전에 영향을 미칠 수 있는 냉동, 냉장 또는 실온에서의 보관 방법을 알고 있다	3.65	0.04
식생활 관리 실천	7) 장보기 전에 사야 하는 물품 목록을 작성한다 8) 가공식품 구매 시 식품 정보(원재료명, 영양표시 등)를 확인한다 9) 식품 구매 시 원산지를 확인한다 10) 식당이나 외식업소 위생 상태를 확인한다	3.57	0.05
식생활 관련 지식 역량	11) 영양적으로 균형 잡힌 식사를 구성하는 다양한 식품군에 대해 알고 있다 12) 가공식품에 있는 식품 정보(원재료명, 영양표시 등)를 이해할 수 있다 13) 미디어 매체(뉴스)에 나오는 식품안전과 관련된 정보를 이해할 수 있다 14) 건강에 도움이 된다는 식품 광고 내용이 옳은지 그른지 판단할 수 있다	3.38	0.05

주: 모든 문항은 1~5점 척도로 구성되어 있으며 세부 영역별 합산점수를 문항수로 나누어 각 영역이 5점 만점이 되도록 표준화하였음.

〈표 4-34〉 고혈압환자의 특성별 기능적 식품 리터러시

(단위: 평균, 표준오차)

구분		건강한 식생활 실천 노력 및 조리 역량		식생활 관리 실천		식생활 관련 지식 역량	
		평균	표준 오차	평균	표준 오차	평균	표준 오차
성별	남자	3.50*	0.05	3.44*	0.06	3.28*	0.06
	여자	3.93*	0.06	3.85*	0.09	3.59*	0.09
연령	40~49세	3.76	0.09	3.73	0.12	3.68*	0.11
	50~59세	3.63	0.06	3.52	0.08	3.34*	0.08
	60~69세	3.62	0.07	3.56	0.08	3.31*	0.08
거주 지역	특별시, 광역시	3.71	0.07	3.67	0.08	3.41	0.08
	특·광역시가 아닌 동지역	3.65	0.06	3.55	0.08	3.42	0.07
	특·광역시가 아닌 읍면지역	3.44	0.11	3.38	0.13	3.17	0.14
교육 수준	중학교 졸업 이하	3.44	0.12	3.30	0.14	2.98*	0.14
	고등학교 졸업	3.69	0.06	3.60	0.08	3.43*	0.07
	대학교 졸업 이상	3.68	0.06	3.66	0.08	3.51*	0.08
가구 소득 수준 ²⁾	200만 원 미만	3.69*	0.08	3.64	0.11	3.42	0.10
	200~499만 원	3.54*	0.06	3.50	0.07	3.31	0.07
	500만 원 이상	3.83*	0.08	3.63	0.10	3.49	0.11

주: 1) 모든 문항은 1~5점 척도로 구성되어 있으며 세부 영역별 합산점수를 문항수로 나누어 각 영역이 5점 만점이 되도록 표준화하였음.

2) 소득에 대해 모른다고 응답한 응답자를 제외함.

* t-test 또는 ANOVA 분석결과 $p < 0.05$ 인 경우

나. 식품영양표시 정보에 대한 이해

고혈압환자의 24.3%가 영양표시를 이해하기 어렵다고 하였다. 영양표시를 보고 나트륨 또는 당류 섭취가 가장 많은 식품을 선택하게 하였을 때 고혈압환자의 62.8%가 나트륨 섭취가 가장 많은 식품을 맞추었으며 30.0%가 당류 섭취가 가장 많은 식품을 맞추어 전체 만성질환자와 유사한 결과를 보여주었다.

나트륨 함량이 높은 식품과 당류 함량이 높은 식품 선택에 대한 정답률을 고혈압환자의 특성별로 살펴보았을 때 교육수준이 낮은 경우 객관적으로 평가한 식품 리터러시가 낮았다.

〈표 4-35〉 고혈압환자의 식품영양표시 정보 리터러시

구분		명	%
영양표시 이해 용이도 ¹⁾	매우 이해하기 쉽다	20	11.6
	이해하기 쉽다	111	64.2
	이해하기 어렵다	40	23.1
	매우 이해하기 어렵다	2	1.2
나트륨 섭취가 가장 많은 식품 선택	1번(정답)	155	62.8
	2번	57	23.1
	3번	35	14.2
당류 섭취가 가장 많은 식품 선택	1번	41	16.6
	2번	132	53.4
	3번(정답)	74	30.0

주: 1) 가공식품을 사거나 고를 때 영양 정보(영양표시)를 읽는다고 응답한 사람을 대상으로 질문함.
173명이 응답하였음.

〈표 4-36〉 고혈압환자의 특성별 식품영양표시 정보 리터러시

(단위: %)

구분		나트륨 함량이 높은 식품 선택 정답률	당류 함량이 높은 식품 선택 정답률
성별	남자	64.2	26.7
	여자	59.8	36.6
연령	40~49세	67.5	27.5
	50~59세	61.9	28.9
	60~69세	61.8	31.8
거주 지역	특별시, 광역시	62.2	29.6
	특광역시가 아닌 동지역	62.3	34.2
	특광역시가 아닌 읍면지역	65.7	17.1

구분		나트륨 함량이 높은 식품 선택 정답률	당류 함량이 높은 식품 선택 정답률
교육수준	중학교 졸업 이하	51.2	29.3 ¹⁾
	고등학교 졸업	66.4	23.3 ¹⁾
	대학교 졸업 이상	63.3	38.9 ¹⁾
가구 소득 수준	200만 원 미만	65.8	30.3
	200~499만 원	58.5	27.1
	500만 원 이상	67.9	35.9

주: 1) 카이제곱 검정 결과 p-value=0.0524이었음.

다. 식품영양표시 정보 활용

고혈압환자가 가공식품의 영양표시 정보에서 관심 있게 보는 영양소는 나트륨 67.1%, 콜레스테롤 54.9%, 열량 52.6%, 당류 52.0% 순이었다. 고혈압환자는 식이 조절을 위해 나트륨 함량을 조절할 필요가 있는데 67.1%가 나트륨을 관심 있게 본다고 응답하였다.

〈표 4-37〉 고혈압환자의 식품영양표시 정보 활용

구분		명	%
가공식품 구입 시 영양표시 정보를 읽는 정도	항상 읽는다	40	16.2
	가끔 읽는다	133	53.8
	거의 읽지 않는다	63	25.5
	전혀 읽지 않는다	11	4.5
영양표시 정보에서 관심 있게 보는 영양소(중복응답) ¹⁾	열량	91	52.6
	나트륨	116	67.1
	탄수화물	40	23.1
	당류	90	52.0
	지방	44	25.4
	트랜스지방	76	43.9
	포화지방	41	23.7
	콜레스테롤	95	54.9

구분		명	%
	단백질	34	19.7
	기타	1	0.6
식품 선택에 대한 영양표시 영향 ¹⁾	매우 영향을 미친다	26	15.0
	영향을 미친다	112	64.7
	거의 영향을 미치지 않는다	35	20.2
	전혀 영향을 미치지 않는다		

주: 1) 가공식품을 사거나 고를 때 영양 정보(영양표시)를 항상 또는 가끔 읽는다고 응답한 사람을 대상으로 질문함. 고혈압환자 173명이 응답하였음.

3. 의약품 리터러시

가. 약봉투·약병 의약품 정보에 대한 리터러시

고혈압환자의 28.3%가 약봉투·약병에 적힌 약물명을 항상 또는 대부분이 이해하기 쉽다고 하였고 30.7%가 약물 복용설명서가 항상 또는 대부분 이해하기 쉽다고 응답하였다. 40.5%는 약물복용 설명서에 따라 약을 복용하는 데 항상 또는 대부분 자신이 있다고 하였다. 약물복용 설명서를 잘 이해하지 못해 의약품 복용에 문제가 있었는지에 대한 질문에 고혈압환자의 12.5%가 항상 또는 대부분 문제가 있었다고 하여 만성질환자와 유사하게 고혈압환자에서 약봉투 또는 약병의 의약품 정보를 이해하고 활용하는 데 문제가 있는 환자들이 일부 있는 것을 알 수 있었다.

〈표 4-38〉 고혈압환자의 약봉투·약병 의약품 정보에 대한 리터러시

구분		명	%
약봉투·약병에 적힌 약물명 중에서 읽고 이해하기 쉽게 적힌 것은 얼마나 됩니까?	항상 그렇다(100%)	20	8.1
	대부분 그렇다(75%)	50	20.2
	어느 정도 그렇다(50%)	96	38.9
	약간 그렇다(25%)	56	22.7
	전혀 그렇지 않다(0%)	25	10.1
약봉투·약병의 약물복용 설명서 중에서 이해하기 쉽게 되어 있는 것은 얼마나 됩니까?	항상 그렇다(100%)	26	10.5
	대부분 그렇다(75%)	50	20.2
	어느 정도 그렇다(50%)	98	39.7
	약간 그렇다(25%)	57	23.1
	전혀 그렇지 않다(0%)	16	6.5
약물복용 설명서에 따라 약을 복용하는 데 얼마나 자신 있습니까?	항상 그렇다(100%)	47	19.0
	대부분 그렇다(75%)	53	21.5
	어느 정도 그렇다(50%)	75	30.4
	약간 그렇다(25%)	44	17.8
	전혀 그렇지 않다(0%)	28	11.3
약물복용 설명서를 잘 이해하지 못해서 약을 올바르게 복용하는 데 문제가 있었던 적이 얼마나 됩니까?	항상 그렇다(100%)	9	3.6
	대부분 그렇다(75%)	22	8.9
	어느 정도 그렇다(50%)	71	28.7
	약간 그렇다(25%)	45	18.2
	전혀 그렇지 않다(0%)	100	40.5

나. 일반의약품 용기·포장 기재사항 정보 리터러시

고혈압환자의 75.7%는 일반의약품의 용기·포장 기재사항 정보가 매우 이해하기 쉽거나 이해하기 쉽다고 하여 만성질환이 없는 일반인(67.6%)보다 이해도가 높았고, 전체 만성질환자(75.2%)와는 비슷하였다.

의약품 리터러시에 대한 환자의 주관적 평가가 객관적인 평가와 일치하지 않을 수 있기 때문에 실제 사용되는 의약품 포장 기재정보를 제시하고 객관적으로 리터러시를 측정하였다.

일반의약품 포장 기재사항 정보를 제시하고 성분명, 복용시간, 최대 복용량을 찾도록 하였을 때 고혈압환자의 73.7%가 성분명, 85.0%가 복용시간, 61.1%가 최대 복용량의 정답을 선택하여 일반인, 전체 만성질환자와 비슷한 수준의 의약품 리터러시를 나타냈다. 60대, 교육수준이 낮은 고혈압환자에서 의약품 리터러시가 낮게 나타났다.

〈표 4-39〉 고혈압환자의 일반의약품 용기·포장 기재사항 정보 리터러시

구분		명	%
용기·포장 기재사항 정보 이해 용이도 ¹⁾	매우 이해하기 쉽다	13	8.8
	이해하기 쉽다	99	66.9
	이해하기 어렵다	34	23.0
	매우 이해하기 어렵다	2	1.4
성분명 선택	정답	182	73.7
	오답	16	6.5
	포장에 기재되어 있지 않다	2	0.8
	모르겠다	47	19.0
복용시간 선택	정답	210	85.0
	오답	26	10.5
	포장에 기재되어 있지 않다	2	0.8
	모르겠다	9	3.6
최대 복용량 선택	정답	151	61.1
	오답	82	33.2
	제한이 없다	1	0.4
	포장에 기재되어 있지 않다		
	모르겠다	13	5.3

주: 1) 일반의약품을 사거나 고를 때 용기·포장의 기재사항을 읽는다고 응답한 사람을 대상으로 질 문항. 148명이 응답하였음.

〈표 4-40〉 고혈압환자의 특성별 일반의약품 용기·포장 기재사항 정보 리터러시

(단위: %)

구분		성분명 정답률	복용시간 정답률	최대 복용량 정답률
성별	남자	75.2	86.1	58.8
	여자	70.7	82.9	65.9
연령	40~49세	85.0*	97.5*	72.5
	50~59세	80.4*	85.6*	65.0
	60~69세	63.6*	80.0*	53.6
거주 지역	특별시, 광역시	75.5	85.7	64.3
	특·광역시 아· 동지역	75.4	86.8	60.5
	특·광역시 아· 읍면지역	62.9	77.1	54.3
교육 수준	중학교 졸업 이하	51.2*	68.3*	39.0*
	고등학교 졸업	75.9*	87.1*	62.1*
	대학교 졸업 이상	81.1*	90.0*	70.0*
가구 소득 수준	200만 원 미만	72.4	84.2	57.9
	200~499만 원	71.2	84.8	58.5
	500만 원 이상	81.1	86.8	71.7

* 카이제곱 검정 결과 $p < 0.05$ 인 경우

다. 일반의약품 용기·포장 기재사항 정보 활용

고혈압환자 중 새로 구입한 일반의약품의 용기·포장 기재사항을 항상 읽는 비율은 26.7%, 가끔 읽는 비율은 33.2%, 거의 읽지 않는 비율은 30.4%, 전혀 읽지 않는 비율은 9.7%였다. 일반의약품의 용기·포장 기재사항을 항상 또는 가끔 읽는 비율이 만성질환이 없는 일반인은 49.3%, 만성질환자는 68.2%인 것과 비교하면 전체 만성질환자보다 일반의약품의 용기포장 기재사항을 읽는 비율이 다소 낮았다. 용기·포장 기재사항 정보에서 관심 있게 보는 정보는 효능·효과, 용법·용량, 사용상의 주의사항, 사용기한, 성분 순이었다.

〈표 4-41〉 고혈압환자의 일반의약품 용기·포장 기재사항 정보 리터러시

구분		명	%
일반의약품 구입 시 용기·포장 기재사항을 읽는 정도	항상 읽는다	66	26.7
	가끔 읽는다	82	33.2
	거의 읽지 않는다	75	30.4
	전혀 읽지 않는다	24	9.7
용기·포장 기재사항 정보에서 관심 있게 보는 정보(중복응답) ¹⁾	성분	51	34.5
	효능·효과	125	84.5
	용법·용량	113	76.4
	사용상의 주의사항(부작용)	82	55.4
	저장방법	43	29.1
	사용기한	55	37.2
	제조회사명	32	21.6

주: 1) 일반의약품을 사거나 고를 때 용기·포장의 기재사항을 항상 또는 가끔 읽는다고 응답한 사람을 대상으로 질문함. 고혈압환자 148명이 응답하였음.

라. 의약품 첨부문서에 대한 리터러시

고혈압환자의 14.6%가 의약품 구입 또는 복용 시 첨부문서를 항상 읽는다고 응답하였으며, 가끔 읽는 환자는 43.7%였다. 첨부문서를 항상 또는 가끔 읽는다고 응답한 고혈압환자를 대상으로 첨부문서가 이해하기 쉬운지를 질문하였다. 매우 이해하기 쉽다 3.5%, 이해하기 쉽다 48.6%, 이해하기 어렵다 47.2%, 매우 이해하기 어렵다 0.7%로 약 52%만이 첨부문서가 이해하기 쉽다고 생각하는 것으로 나타났다.

〈표 4-42〉 고혈압환자의 의약품 첨부문서 활용과 이해도

구분		명	%
의약품 구입 또는 복용 시 첨부문서를 읽는 정도	항상 읽는다	36	14.6
	가끔 읽는다	108	43.7
	거의 읽지 않는다	83	33.6
	전혀 읽지 않는다	20	8.1

구분		명	%
첨부분서 정보 이해	매우 이해하기 쉽다	5	3.5
	이해하기 쉽다	70	48.6
	이해하기 어렵다	68	47.2
	매우 이해하기 어렵다	1	0.7

주: 1) 의약품 구입 후 또는 복용 시 첨부분서를 읽는다고 응답한 사람을 대상으로 질문함. 고혈압환자 144명이 응답하였음.

제5절 소결

식품·의약품 정보 활용의 첫 번째 단계는 정보원에서 정보를 얻는 것이다. 설문조사 응답자의 대부분이 식품(영양) 정보를 얻은 적이 있었고, 일반인은 텔레비전(47.3%), 신문/잡지/서적(43.0%), 의사 등 전문가가 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS(23.8%), 가족/친구/동료/지인(23.8%), 보건의료인(18.6%) 순으로 정보를 얻었고, 만성질환자는 텔레비전 56.4%, 보건의료인 24.9%로 일반인보다 텔레비전과 보건의료인에서 식품(영양) 정보를 얻는 비율이 더 높았다.

의약품 정보 또한 응답자의 대부분이 얻은 적이 있었다. 일반인의 의약품 정보원은 텔레비전(42.7%), 신문/잡지/서적(34.6%), 보건의료인(27.8%), 의사 등 전문가가 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS(26.9%), 정부/공공기관에서 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS(23.1%), 가족/친구/동료/지인(23.1%) 순이었다. 만성질환자 또한 텔레비전(47.9%), 신문/잡지/서적(34.5%), 보건의료인(33.2%), 의사 등 전문가가 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS(28.7%), 가족/친구/동료/지인(22.2%), 정부/공공기관에서 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS(16.0%) 순이었다. 의약품 정보원이 보건의료인인 만성질환자가 33.2%, 의사 등 전문가가 제공하는 홈페이지

이지/유튜브/SNS인 만성질환자가 28.7%로 일반인보다 보건의료인으로 부터 대면 또는 비대면으로 의약품 정보를 얻는 비율이 더 높았다.

식품의약품안전처 등 정부/공공기관에서 제공하는 홈페이지/유튜브/SNS에서 식품(영양) 정보를 얻는 비율은 일반인 17.8%, 만성질환자 14.0%였으며, 의약품 정보 또한 일반인은 23.1%, 만성질환자는 16.0%로 일반인보다 만성질환자에서 정부/공공기관 식품(영양) 정보를 빈번히 이용하는 비율이 더 낮았다.

건강한 식생활 실천 노력 및 조리 역량의 평균 점수는 일반인이 5점 만점에 3.85점, 만성질환자가 3.74점이었고, 식생활 관리 실천의 평균 점수는 일반인 3.81점, 만성질환자 3.67점이었다. 식생활 관련 지식 역량의 평균 점수는 일반인 3.61점, 만성질환자 3.46점이었다. 고혈압환자는 건강한 식생활 실천 노력 및 조리 역량 3.65점, 식생활 관리 실천 3.57점, 식생활 관련 지식 역량 3.38점으로 만성질환이 없는 일반인보다 만성질환자, 고혈압환자에서 기능적 식품 리터러시가 낮았다. 특히 남성에서 기능적 식품 리터러시가 낮은 것으로 조사되었는데 기능적 식품 리터러시 척도에 포함된 상당수의 문항이 식생활을 직접 관리하는 역량에 대한 내용으로 가정에서 식단 구성 및 조리에 참여하지 않는 중장년층 남성의 경우 관련 경험이 적고 식품 안전 및 영양에 대한 관심도 적어 낮게 평가되었을 수 있다.

기능적 식품 리터러시에는 조리 역량이 포함되므로 이를 고려하여 해석하는 것이 필요한 것으로 생각된다.

가공식품, 간편식 포장에는 영양표시 정보가 기재되어 있다. 일반인의 28.0%, 만성질환자의 21.5%, 고혈압환자의 24.3%가 영양표시를 이해하기 어렵다고 하였으나 영양표시를 보고 나트륨 또는 당류 섭취가 가장 많은 식품을 선택하게 한 경우 일반인이 만성질환자보다 정답을 맞춘 비

율이 더 높았다.

일반인의 77.5%, 만성질환자의 68.5%, 고혈압환자의 62.8%가 3종의 영양표시 정보를 보고 나트륨 섭취가 가장 많은 식품을 맞추었으며 일반인의 46.1%, 만성질환자의 32.7%, 고혈압환자의 30.0%가 당류 섭취가 가장 많은 식품을 맞추어 만성질환자를 대상으로 영양표시에 대한 교육을 강화할 필요성이 있음을 알 수 있었다.

만성질환자가 조제된 처방의약품을 받을 경우 약봉투 또는 약병에 복용방법에 대한 정보가 기재되어 있다. 일반인의 35.4%, 만성질환자의 48.2%만이 약물복용 설명서에 따라 약을 복용하는 데 항상 또는 대부분 자신이 있다고 하였고, 일반인의 11.6%, 만성질환자의 12.7%는 약물복용 설명서를 잘 이해하지 못해 의약품 복용에 문제가 항상 또는 대부분 있다고 하여 일부 사람들은 의약품 리터러시 문제를 갖고 있는 것으로 나타났다.

일반의약품 용기·포장 기재사항에 대해서는 일반인의 37.1%와 만성질환자의 27.5%가 일반의약품의 용기·포장 기재사항 정보를 이해하기 어렵다고 하였다. 일반의약품의 용기·포장 예시를 보여주고 성분명, 복용시간, 최대 복용량에 대한 정보 이해도를 평가하였을 때 성분명에 대해서는 일반인의 82.0%, 만성질환자의 74.0%, 복용시간에 대해서는 일반인의 88.3%, 만성질환자의 87.8%, 최대 복용량에 대해서는 일반인의 71.6%, 만성질환자의 61.3%가 정답을 선택해 최대 복용량에 대한 이해도가 상대적으로 떨어지는 것으로 나타났다. 이와 같은 조사 결과는 일부 사람들에게서 의약품 리터러시 부족 문제가 있음을 시사한다.

이 연구의 설문조사는 횡단면조사이므로 만성질환자에서 식품 리터러시와 의약품 리터러시가 낮은 것은 두 가지 측면에서 해석할 수 있다. 만성질환이 없는 사람보다 만성질환자에서 50·60대가 더 많고 교육수준

이 낮았기 때문에 식품 리터러시와 의약품 리터러시가 낮게 나타났을 수 있다. 한편, 식품 리터러시와 의약품 리터러시가 건강을 위해 식품 정보 또는 의약품 정보를 이해하고 활용하는 능력이라는 점에서 건강관리 역량이 낮은 사람들에서 만성질환이 더 많이 발생했을 가능성도 배제할 수 없다.



제5장

결론 및 정책적 제언

제1절 연구 결과 요약

제2절 만성질환자의 식품·의약품 정보 이해·활용
제고방안

제5장 결론 및 정책적 제언

제1절 연구 결과 요약

국내에서 헬스 리터러시에 대한 연구는 상당히 이루어졌으나, 세부 영역별 헬스 리터러시에 대한 연구는 아직 부족한 편이라 할 수 있다. 이 연구는 만성질환 관리에서 식품·의약품 리터러시의 중요성을 파악하고 국민의 식품·의약품 정보의 이해·활용 수준을 조사하고자 하였다. 주요 연구 결과는 다음과 같다.

첫째, 국내의 식품의약품 규제기관에서는 일반인 대상 식품·의약품 정보를 개발하여 인터넷, SNS 등 다양한 매체를 통해 정보를 제공하였다. 우리나라 식품의약품안전처에서는 별도의 홈페이지를 구축하여 일반인 대상 식품·의약품 정보를 제공하였다.

둘째, 40~69세 일반인을 대상으로 온라인 조사를 통해 식품·의약품 리터러시를 측정하였다. 일반인의 28.0%, 만성질환자의 21.5%가 식품 영양표시 정보를 이해하기 어렵다고 하였다. 또한 일반인의 37.1%와 만성질환자의 27.5%가 일반의약품의 용가·포장 기재사항 정보를 이해하기 어렵다고 응답하였다.

셋째, 온라인 설문조사에 참여한 고혈압환자의 62.8%만이 나트륨 함량이 가장 높은 식품의 정답을 맞췄고, 약 61%가 일반의약품 포장의 기재사항을 보고 최대 복용량을 맞췄다.

넷째, 연령과 낮은 교육수준이 전반적으로 식품 리터러시와 의약품 리터러시에 영향을 미쳤다.

제2절 만성질환자의 식품·의약품 정보 이해·활용 제고방안

1. 만성질환자의 식품·의약품 리터러시 제고의 필요성

가. 환자 중심 케어를 위한 만성질환자의 역량 강화

식품 리터러시와 의약품 리터러시는 헬스 리터러시의 일부로, 식품(영양)·의약품 정보를 얻고(Obtain), 처리하고(Process), 이해하고, 활용하는 능력이다.

2019~2020년 국민건강영양조사에서 나타난 우리나라 국민의 고혈압 조절률은 치료자 기준 72.2%, 당뇨병 조절률은 치료자 기준 25.1%로, 만성질환자 중 일부는 질환을 효과적으로 조절하지 못하고 있다(질병관리청, 2022).

고혈압·당뇨병 등 만성질환의 효과성을 높이려면 환자가 중심이 되어 스스로 적극적인 식생활 관리와 의약품 복용을 해야 하며, 환자의 질환 관리 역량을 높이기 위해서는 식품·의약품 리터러시를 높이는 것이 필요하다.

가공식품의 영양표시 정보는 소비자들이 식품을 선택할 때 적절한 열량과 영양소를 섭취하도록 돕는 것으로 알려져 있으며(Amuta-Jimenez et al., 2019), 의약품 용기·포장 기재사항 및 약물복용 설명서에 대한 이해는 안전한 의약품 사용의 밑바탕이 된다. 국내외 관련 기관에서는 일반인이 정보를 이해할 수 있도록 온라인, 오프라인 교육자료를 개발하여 제공하고 있었다. 그러나 이 연구의 설문조사에서 일부 국민들은 식품·의약품 정보를 찾고 이해하는 데 어려움을 겪는 것으로 나타났다.

나. 인포데믹에 대한 대응

정보통신기술이 발달하고 스마트폰 등을 사용해 실시간으로 정보에 접근하는 것이 가능해지면서 만성질환자들이 접하거나 만성질환자들을 대상으로 생산·유통되는 정보의 종류와 양이 급격하게 증가하였다. 과거에 만성질환자들은 의사, 약사 등 전문가가 제공하는 정보에 의존하는 경향이 있었으나 이제는 스스로 정보를 찾고 이를 질환 관리에 활용할 수 있다. 이러한 정보 증가 현상은 여러 측면에서 장점이 있으나 부정확한 정보, 정보의 잘못된 이해로 만성질환자가 불필요한 비용을 지불하거나 건강을 해치는 원인이 될 수 있다. 이탈리아 연구(Biasio, Bonaccorsi, Lorini, Mazzini, & Pecorelli, 2021)에서 코로나19 백신 관련 정보에 대한 리터러시가 높을수록 백신에 긍정적인 태도를 보이는 것으로 나타났다. 프랑스 연구(Montagni, Ouazzani-Touhami, Mebarki, Texier, Schück, Tzourio, & Confins Group, 2021)에서 헬스 리터러시와 가짜 정보를 판별할 수 있는 능력이 코로나19 백신 수용에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이 연구에서 만성질환자는 전통적인 정보원인 대중매체, 인쇄물, 보건 의료인뿐만 아니라 온라인 정보원인 홈페이지·유튜브·SNS를 통해 식품·영양 정보와 의약품 정보를 얻는 것으로 나타났다. 만성질환자의 23.9%가 병원, 의사 등 전문가가 제공하는 홈페이지·유튜브·SNS에서 식품 정보를 빈번하게 얻었고, 28.7%는 의약품 정보를 전문가가 제공하는 홈페이지·유튜브·SNS에서 얻었다. 그러나 일반인이 제공하는 정보를 이용하는 경우도 적지 않았다. 만성질환자의 14.2%가 식품 정보를, 12.1%가 의약품 정보를 일반인이 제공하는 홈페이지·유튜브·SNS에서 빈번하게 얻는 것으로 나타났다. 일반인이 제공하는 정보가 반드시 부정확하다고 할

수는 없으나 다양한 정보 생산자가 정보를 제공하고 있으므로 정보를 이해하고 스스로 판단하는 리터러시가 요구된다(Jose, 2020).

따라서 인포데믹에 대응하여 자신의 질환 관리에 적합한 정보를 찾고 이해하고 자신에게 맞는 정확한 정보를 선별하여 질환 관리에 활용하는 것이 필요하다.

다. 식품·의약품의 안전한 사용을 보장하는 기반 조성

만성질환을 가진 노인인구가 증가하고 건강에 대한 관심이 늘어나면서 건강증진과 질병 치료를 위한 식품·의약품에 대한 관심 또한 커지고 있다. 식품과 의약품은 순기능과 함께 건강에 위해를 일으키는 역기능이 있을 수 있어 안전하게 사용하는 것이 중요하다.

4차 산업혁명이 진행되면서 과거와 다른 형태의 식품·의약품 개발이 가속화되고 있고, 식품·의약품 사용행태도 변화하고 있다. 식품 리터러시에 대한 서울시 조사에서 당뇨병 관리에 부정적으로 작용할 수 있는 가당 음료를 주 3회 이상 섭취하는 비율이 45.2%에 달하는 것으로 나타났으며(김선업 외, 2021, p.34), 최근 가정용 간편식 이용 또한 늘고 있어 만성질환자들이 식품 선택 시 영양표시 정보 등을 이해하여 식품을 선택하고 나트륨, 당류의 섭취를 조절할 수 있는 역량을 강화하는 것이 시급하다.

한편 4차 산업혁명 기술이 의약품 연구개발에 활용되면서 바이오의약품 등 새로운 기술을 활용한 의약품 도입이 늘어나고 있어, 새로운 의약품을 사용할 경우 환자가 의약품의 특성 등을 이해할 수 있도록 지원하는 것이 필요하다. 우리나라는 곧 초고령사회에 진입할 것으로 예상되는데, 2개 이상의 복합만성질환을 가진 노인의 의약품 리터러시를 높여 의약품 복용방법, 약물 상호작용, 약물-식품 상호작용 등의 정보를 정확하게 이

해하고 활용하는 것이 환자 중심적 의료 측면에서 중요하다고 하겠다.

2. 식품·의약품 리터러시 제고방안

식품·의약품 리터러시는 필요한 식품·의약품 정보의 검색과 습득, 찾은 정보가 정확한 정보인지 본인의 건강 수준 등을 고려할 때 적절한 정보인지에 대한 판단과 선별, 선택한 정보에 대한 이해, 질환 관리 및 건강 증진을 위한 정보의 활용 같은 포괄적인 내용을 포함한다.

식품·의약품 정보의 종류가 다양하고 새로운 정보가 지속적으로 생산되므로 단기간의 교육으로 식품·의약품 리터러시를 높이기에는 한계가 있다. 보건교육 등 초·중·고등학교 교육, 평생 교육의 관점에서 리터러시를 제고하기 위해 지속적으로 노력하는 한편 낮은 리터러시가 부적절한 질환 관리, 투약 오류 등으로 이어질 수 있는 리터러시 취약계층을 위한 프로그램 마련과 지원이 이루어져야 할 것이다.

가. 만성질환자의 식품·의약품 리터러시 제고를 위한 중재

1) 식품·의약품 리터러시 취약 만성질환자 파악

만성질환자를 대상으로 일반적 헬스 리터러시뿐만 아니라 식품·의약품 리터러시를 측정하여 중재할 필요가 있다. 고혈압환자의 기능적 식품 리터러시와 영양표시 정보 이해수준을 평가하였을 때 중학교 졸업 이하의 교육수준을 가진 경우 식품 리터러시가 상대적으로 낮았다. 일반의약품 용기·포장 기재사항의 이해도로 의약품 리터러시를 평가한 결과 여자, 교육수준이 낮은 경우 리터러시가 낮았다. 이러한 이 연구의 조사 결과는 헬스 리터러시가 저학력층에서 낮다는 선행연구 결과와 상당히 일치한다

(최슬기 외, 2020). 식품 정보와 의약품 정보는 여러 식품의 영양성분 함량을 비교하거나 복용량과 복용시간을 계산하기 위해 계산능력이 필요할 수 있다는 점에서 특히 교육수준과 관련성이 있는 것으로 생각된다.

특히 유병률이 높고 나트륨, 당류 섭취 관리가 필요한 고혈압·당뇨병환자의 경우 식품·의약품 정보를 찾을 수 있는지, 정보를 읽은 뒤에 이해할 수 있는지, 정보를 환자의 질환 관리에 어떻게 활용하는지 파악하고 리터러시가 취약하다고 판단될 경우 교육 프로그램 등을 통해 리터러시를 높이는 것을 제안한다.

2) 식품·의약품 리터러시 취약 만성질환자 지원

가) 진료·투약 시 환자의 식품·의약품 리터러시 평가 및 교육

박남수(2022)는 2000년 이후 국내 건강정보이해능력 정책자료, 선행 연구 문헌고찰을 종합하여 개인 수준, 조직 수준, 사회 수준의 다 수준에서 헬스 리터러시를 향상시키려는 노력이 있어야 한다고 제시했다. 만성질환자는 진료와 조제를 위해 병의원과 약국을 주기적으로 방문하므로 의사, 간호사, 약사 등이 환자의 식품·의약품 리터러시 수준을 체크하고 필요시 지역사회 교육 프로그램으로 연계하거나 직접 교육하는 것이 가능하다. 국내에서 당뇨병환자, 여성암 질환자를 대상으로 헬스 리터러시 도구가 개발되어 있으나(천희란, 김수현, 박은자, 2022) 일부 질환에 국한되므로 병의원, 약국, 보건소 등에서 환자의 식품·의약품 리터러시를 평가할 수 있는 도구를 개발하는 것이 필요할 것이다. 식품·의약품 리터러시 관련 교육 내용이 광범위하고 전문적인 내용을 포함하고 있어 지역사회 식생활 교육단체, 의약품 교육단체와 연계하거나 기초교육과 전문

가가 실시하는 심층교육으로 나누어 운영하는 것이 효율적일 것이다.

나) 만성질환 관리사업의 식품·의약품 리터러시 교육 강화

병의원, 보건소 등의 만성질환 관리사업에서 식품·의약품 리터러시 교육을 강화할 필요가 있다.

특히 보건소의 만성질환 관리사업은 취약계층을 대상으로 하는데, 취약계층의 낮은 리터러시는 부적절한 질환 관리로 이어질 수 있으므로 이들의 헬스 리터러시를 향상시키는 것은 매우 중요하다. 국민건강보험공단의 고혈압·당뇨 투약불순응군 관리사업, 방문간호 사업 등에 리터러시 관련 중재를 포함할 수 있을 것이다.

다) 지역사회와 식품·의약품 리터러시 교육 프로그램 개발

건강 형평성을 개선하는 노력의 일환으로 헬스 리터러시가 강조되고 있고 선행연구에서 식품·의약품 리터러시 교육 프로그램이 취약계층의 리터러시를 높이는 것으로 나타났다. 현재 보건소, 복지관, 주민센터 등 다양한 기관에서 식품·영양 프로그램, 약물 오남용 교육 등을 실시한다. 취약한 만성질환자를 대상으로 식품·의약품 리터러시 교육 프로그램을 별도로 개발하거나 기존 프로그램에 포함하여 교육하는 것이 가능할 것이다.

이 연구에서 60대가 40·50대에 비해 상대적으로 식품·의약품 리터러시가 낮은 것으로 나타났는데, 생애주기적 관점에서 식품·의약품 리터러시 제고가 노년기의 효과적인 만성질환 관리로 이어질 수 있을 것이다(박동진, 고광욱, 이주열, 2022). 예를 들어 지역사회와 연계하여 거동이 불

편한 노인 환자를 영양사와 약사가 방문하여 식품·의약품 리터러시를 높이는 프로그램을 실시할 수 있을 것이다.

나. 일반인 대상 식품·의약품 정보 개발·제공

정부, 제조업소, 관련 기관 등은 만성질환자들이 식품·의약품 정보를 파악할 수 있도록 일반인이 알기 쉬운 형태로 정보를 개발하여 제공할 필요가 있다.

현재 식품·의약품 포장의 표시기재 정보가 제도적으로 규정되어 있고 규제기관에서는 만성질환자를 포함한 일반인이 표시기재 정보를 이해할 수 있도록 인터넷, 유튜브, SNS 등 다양한 매체를 통해 정보를 제공한다. 그러나 설문조사 결과 상당수의 만성질환자들이 식품·의약품 표시기재 정보를 이해하고 충분히 활용하지는 못하였다. 만성질환자의 4분의 1이 가공식품 구입 시 영양표시 정보를 거의 또는 전혀 읽지 않았고 12.7%는 약물복용 설명서를 잘 이해하지 못해서 약을 올바르게 복용하는 데 문제가 있었던 것으로 나타났다.

현재 공공·민간에서 식품·의약품의 안전한 사용을 위한 정보를 제공하고 있으나 제공되는 정보의 양, 정보의 난이도, 정보의 가독성 등이 소비자 또는 만성질환자가 이해하고 활용할 수 있는 수준인지, 잘못 이해될 가능성은 없는지 이용자 측면에서 고려해야 한다.

만성질환자 중 정부·공공기관 홈페이지 등에서 빈번히 정보를 얻는 비율은 식품·영양 정보가 14.0%, 의약품 정보가 16.0%로 식품의약품안전처 등 관련 정부·공공기관에서 개발한 정보를 확산하기 위해 이용자의 정보 접근성을 개선하고 능동적으로 정보를 제공할 필요가 있는 것으로 보인다. 정보의 신뢰도, 정확성, 이해 및 활용 등 여러 측면에서 실제 사용

자가 어떻게 경험하는지 분석하여 정보시스템의 구축 및 제공 방식을 지속적으로 개선해나가는 것이 바람직하다. 건강 관련 가짜 뉴스 등을 모니터링하고 팩트 체크를 해서 정보의 정확성을 높이고 틀린 정보일 경우 그 사실을 알리는 것도 인포데믹에 대응하는 방법이 될 수 있다.

또한 만성질환자들의 질환 관리에 유용한 식품·의약품 정보를 다양한 형태로 개발하고 정보의 가독성을 높이는 노력도 필요할 것이다. 유럽 등에서는 임상시험 결과를 환자가 알기 쉬운 정보 형태로 가공하여 제공하며, 가공식품의 영양 정보를 색깔로 표시하여 한눈에 알 수 있도록 하고 있으며, 미국은 알기 쉬운 용어로 정보를 제공하기 위해 노력하고 있다. 만성질환 환자의 정보 수용성을 높일 수 있는 지속적인 연구와 노력이 필요하다.

다. 만성질환자의 식품·의약품 리터러시를 고려한 보건의료서비스 제공

환자 중심 케어를 구현하기 위해서는 만성질환자의 리터러시 제고와 함께 보건의료서비스 제공자가 환자의 리터러시 수준을 고려하여 커뮤니케이션(정보 전달)할 수 있어야 한다. 이 연구의 설문조사 결과는 식품·의약품 관련 정보를 제공하는 전문가와 만성질환자의 커뮤니케이션 방식에 변화가 필요함을 시사한다. 특히 스마트폰이 없거나 디지털 리터러시가 낮은 만성질환자에 대한 질환 관리 정보 전달방법이 별도로 고려되어야 한다.

진료 시, 처방의약품 투약 시 환자의 리터러시가 전문가의 리터러시와 다를 수 있다는 것을 인식하고 환자의 리터러시 수준을 고려하여 식이 관리 정보, 의약품 정보를 제공해야 한다. 또한 단일 질문으로 환자의 질환 관리 상태를 파악하기보다 환자의 질환 관리 내용을 구체적으로 파악하

고 관련 용어를 환자가 실제 어떻게 이해하고 있는지, 치료 순응이 어느 정도인지 상세히 파악하여 증재하는 것이 필요하다.

보건의료인을 대상으로 리터러시가 낮은 환자와의 의사소통 방법, 환자의 리터러시 평가 방법, 정보 제공 방법 등을 교육하고 서비스 제공 시 리터러시가 낮은 환자를 배려하고 지원할 수 있도록 하는 것이 바람직할 것이다. 보건의료인이 짧은 시간에 효과적으로 환자를 도울 수 있는 다양한 도구들을 연구·개발하여 보건의료서비스 제공 시 활용할 수 있도록 하는 것이 필요하다.



- 관계부처 합동. (2021). 제5차 국민건강증진종합계획(Health Plan 2030).
- 구정선, 김종주, 손현순. (2019). 복약안내문에 다빈도로 사용되는 용어에 대한 일반인들의 이해도. 약학회지, 63(4), 230-237.
- 권경희, 양진욱, 김지애, 최원준, 김용균. (2018). 전문의약품 표시기재 개선을 위한 소비자 중심의 의약품 표시기재 세부 실행 방안 연구. 청주: 식품의약품안전처, 동국대학교 산학협력단.
- 김선엽, 박봉규, 김창영, 김기량, 김철규, 박소현, 정진숙, 이해연, 신호철, 김남희, 강현철. (2021). 2020년 서울시 먹거리 통계 조사 보고서.
- 김선엽, 정진숙, 김창영, 김기량, 김철규, 박소현, 최숙영, 이해연, 신호철, 김남희, 김진경, 강현철. (2022). 2021년 서울시 먹거리 통계 조사 보고서.
- 박남수. (2022). 건강정보이해능력 향상을 위한 전 사회적 접근 정책 동향과 시사점. 보건교육건강증진학회지, 39(4), 29-38.
- 박동진, 고광욱, 이주열. (2022). 우리나라 헬스리터러시 국가정책 방향. 보건교육건강증진학회지, 39(4), 1-14.
- 박영례, 장은희, 김선화, 박소희, 오희숙. (2018). 노인의 건강정보이해력, 자기효능감, 사회적 지지가 약물복용이행에 미치는 영향. 근관절건강학회지, 25(1), 30-38.
- 박은자, 정연. (2020). 노인의 복합만성질환과 병의원이용·약물복용정보 문해력의 관련성 분석: 대도시와 중소도시·농어촌지역의 비교. 보건사회연구 40(2), 222-243.
- 박혜경(2009). 우리나라의 영양표시 정책. 식품산업과 영양, 14(2), 9-14.
- 서동철 외(2016). 삶의 질 및 임상적 경제적 성과 향상을 위한 환자 중심적 복약정보 이해력 및 복약관리 프로세스 개선 모델 개발 및 적용. 보건복지부·한국보건산업진흥원·중앙대학교.
- 서영주, 꺾은미, 조미래, 고아라, 김순환, 오희영. (2020). 성인 대상 한국어판 단축형 건강정보이해능력 측정도구의 타당도와 신뢰도 검증. Journal of

- Korean Academy of Community Health Nursing, 31(4), 416-426.
- 세계보건기구. (2020). The Triple Billion targets. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/the-triple-billion-targets>에서 2022. 7. 12. 인출.
- 세계보건기구. (2013). Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/?sequence=1>에서 2022. 7. 12. 인출.
- 세계보건기구. (2021a). WHO global sodium benchmarks for different food categories. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341081/9789240025097-eng.pdf>에서 2022. 7. 12. 인출.
- 세계보건기구. (2021b). WHO accelerates work on nutrition targets with new commitments. <https://www.who.int/news/item/07-12-2021-who-accelerates-work-on-nutrition-targets-with-new-commitments>에서 2022. 7. 12. 인출.
- 약사법(시행 2022. 12. 11.) 법률 제18970호, 2022. 6. 10., 일부개정
- 안석영, 김보경, 엄미향, 박유경, 계승희. (2020). 젊은 성인의 영양정보이해력 평가도구 개발 및 타당성 검증. *Journal of Nutrition and Health*, 53(2), 175-189.
- 원진기, 한두봉. (2019). 식품영양표시와 운동이 고혈압 집단의 식생활패턴에 미친 영향. *농촌경제*, 42(3), 55-84.
- 유혜림, 조은빈, 김기량, 박소현. (2021). 푸드 리터러시에 대한 개념 정립과 적용 방안 모색: 주제범위 문헌고찰을 통하여. *대한지역사회영양학회지* 26(2): 77-92. <https://doi.org/10.5720/kjcn.2021.26.2.77>
- 이승미, 김소연, 유기순, 서동철. (2016). 건강정보 이해능력에 대한 고찰 및 약물역학 분야 활용 방안. *약물역학위해관리학회지*, 8(1), 8-18.
- 질병관리청. (2022). 2020 국민건강통계. https://knhanes.kdca.go.kr/knhanes/sub04/sub04_04_01.do에서 2022. 9. 2. 인출.

- 천희란, 김수현, 박은자. (2022). 우리나라 헬스리터러시 측정 도구의 연구 동향 분석: 주제범위 문헌고찰(Scoping review). 보건교육건강증진학회지, 39(4), 39-53.
- 최슬기, 김혜윤, 황종남, 채수미, 한겨레, 유지수, 천희란. (2020). 건강정보문해력 (헬스리터러시) 제고 방안 연구. 세종: 한국보건사회연구원.
- 환경부. (2015). 유엔지속가능발전목표. <http://ncsd.go.kr/api/UN-SDGs.pdf>에서 2022. 7. 12. 인출.
- Aihemaitijiang, S., Ye, C., Halimulati, M., Huang, X., Wang, R., & Zhang, Z. (2022). Development and Validation of Nutrition Literacy Questionnaire for the Chinese Elderly. *Nutrients*, 14(5), 1005.
- Amuta-Jimenez, A. O., Lo, C., Talwar, D., Khan, N., & Barry, A. E. (2019). Food label literacy and use among US adults diagnosed with cancer: Results from a national representative study. *Journal of Cancer Education*, 34(5), 1000-1009.
- Begley, A., Paynter, E., Butcher, L., Bobongie, V., & Dhaliwal, S. S. (2020). Identifying who improves or maintains their food literacy behaviours after completing an adult program. *International journal of environmental research and public health*, 17(12), 4462.
- Biasio, L. R., Bonaccorsi, G., Lorini, C., Mazzini, D., & Pecorelli, S. (2021). Italian adults' likelihood of getting covid-19 vaccine: A second online survey. *Vaccines*, 9(3), 268.
- Chew, L. D., Bradley, K. A., & Boyko, E. J. (2004). Brief questions to identify patients with inadequate health literacy. *Family Medicine*, 36(8), 588-594.
- Duong T. V., Chang P. W., Yang S. H., Chen M. C., Chao W. T., Chen T, ... & Huang, H. L. (2017). A new comprehensive short-form

- health literacy survey tool for patients in general. *Asian Nursing Research*, 11(1), 30-35.
- Duong, T. V., Pham, K. M., Do, B. N., Kim, G. B., Dam, H. T., Le, V. T. T., ... & Yang, S. H. (2020). Digital healthy diet literacy and self-perceived eating behavior change during COVID-19 pandemic among undergraduate nursing and medical students: a rapid online survey. *International journal of environmental research and public health*, 17(19), 7185.
- FDA. (2020). Food Safety For Older Adults and People with Cancer, Diabetes, HIV/AIDS, Organ Transplants, and Autoimmune Diseases. <https://www.fda.gov/media/83744/download>에서 2022. 9. 2. 인출.
- Hashim, S. A., Barakatun-Nisak, M. Y., Abu Saad, H., Ismail, S., Hamdy, O., & Mansour, A. A. (2020). Association of health literacy and nutritional status assessment with glycemic control in adults with Type 2 Diabetes Mellitus. *Nutrients*, 12(10), 3152.
- Jo, H. S., Jung, S. M. (2019). Evaluation of Food Labeling Policy in Korea: Analyzing the Community Health Survey 2014-2017. *Journal of Korean Medical Science*, 34(32), 1-14.
- Jose, J. (2020). Communication on drug safety-related matters to patients: Is it even more significant in this digital era? *Therapeutic advances in drug safety*, 11, 2042098620915057.
- Kim, S. Y., & Kim, S. (2020). Recent surge of ready meals in South Korea: can they be healthy alternatives?. *Public health nutrition*, 23(4), 711-720.
- Levic, M., Bogavac-Stanojevic, N., & Krajnovic, D. (2021). The Instruments Used to Assess Health Literacy and Pharmacotherapy Literacy of Diabetes Mellitus Type 2 Patients:

- A Scoping Review. *Frontiers in public health*, 9.
- Mafruhah, O. R., Huang, Y. M., Shiyanbola, O. O., Shen, G. L., & Lin, H. W. (2021). Ideal instruments used to measure health literacy related to medication use: A systematic review. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(10), 1663-1672.
- Montagni, I., Ouazzani-Touhami, K., Mebarki, A., Texier, N., Schück, S., Tzourio, C., & Confins Group. (2021). Acceptance of a COVID-19 vaccine is associated with ability to detect fake news and health literacy. *Journal of Public Health*, 43(4), 695-702.
- Pantuzza, L. L. N., do Nascimento, E., Botelho, S. F., Martins, M. A. P., de Souza Groia Veloso, R. C., do Nascimento, M. M. G., ... & Reis, A. M. M. (2021). Mapping the construct and measurement of medication literacy: a scoping review. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 87(3), 754-775.
- Park, D., Shin, M. J., & Song, S. (2019). Food literacy in South Korea: Operational definition and measurement issues. *Clinical Nutrition Research*, 8(2), 79-90.
- Plaza-Zamora, J., Legaz, I., Osuna, E., & Pérez-Cárceles, M. D. (2020). Age and education as factors associated with medication literacy: a community pharmacy perspective. *BMC Geriatrics*, 20(1), 1-11.
- Pouliot, A., Vaillancourt, R., Stacey, D., & Suter, P. (2018). Defining and identifying concepts of medication literacy: an international perspective. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 14(9), 797-804.
- Savarese, M., Sapienza, M., Acquati, G. M., Nurchis, M. C., Riccardi, M. T., Mastrilli, V., ... & Damiani, G. (2021). Educational Interventions for Promoting Food Literacy and Patient

- Engagement in Preventing Complications of Type 2 Diabetes: A Systematic Review. *Journal of Personalized Medicine*, 11(8), 795.
- Shi, S., Shen, Z., Duan, Y., Ding, S., & Zhong, Z. (2019). Association between medication literacy and medication adherence among patients with hypertension. *Frontiers in pharmacology*, 10, 822.
- Thompson, C., Adams, J., & Vidgen, H. A. (2021). Are We Closer to International Consensus on the Term 'Food Literacy'? A Systematic Scoping Review of Its Use in the Academic Literature (1998-2019). *Nutrients*, 13(6), 2006.
- Ueno, H., Ishikawa, H., Suzuki, R., Izumida, Y., Ohashi, Y., Yamauchi, T., ..., & Kiuchi, T. (2019). The association between health literacy levels and patient-reported outcomes in Japanese type 2 diabetic patients. *SAGE Open Medicine*, 7, 2050312119865647.
- Velardo, S. (2015). The nuances of health literacy, nutrition literacy, and food literacy. *Journal of nutrition education and behavior*, 47(4), 385-389.
- Vidgen, H. A., & Gallegos, D. (2014). Defining food literacy and its components. *Appetite*, 76, 50-59.
- World Health Organization. (2021). Health promotion glossary of terms 2021. Geneva: World Health Organization.

〈웹 사이트〉

국립농산물관질관리원 친환경 인증관리 정보시스템

<https://www.enviagro.go.kr/portal/content/html/info/signintro.jsp>에서 2022. 11. 28. 인출.

독일 BfArM 홈페이지. https://www.bfarm.de/DE/Arzneimittel/Pharmakovigilanz/Risikoinformationen/Schulungsmaterial/_functions/Schulungsmaterial_Formular.html;jsessionid=9C9EAC2602E6AB71

- 6CF49EBD21058DD5.intranet671?nn=926366.에서 2022. 11. 30. 인출.
- 미국 FDA 홈페이지. <https://www.fda.gov/food/resources-you-food/consumers>에서 2022. 10. 20. 인출.
- 미국 FDA 홈페이지. <https://www.fda.gov/media/84261/download>에서 2022. 10. 20. 인출.
- 미국 FDA 홈페이지. <https://www.fda.gov/drugs/resources-you-drugs/information-consumers-and-patients-drugs>에서 2022. 10. 20. 인출.
- 미국 FDA 홈페이지. <https://www.fda.gov/drugs/quick-tips-buying-medicines-over-internet/besaferx-your-source-online-pharmacy-information>에서 2022. 10. 20. 인출.
- 세계보건기구 홈페이지. Noncommunicable diseases. https://www.who.int/health-topics/noncommunicable-diseases#tab=tab_1에서 2022. 7. 12. 인출.
- 식품안전나라 홈페이지. <https://www.foodsafetykorea.go.kr/main.do>에서 2022. 6. 29. 인출.
- 식품안전나라 홈페이지. <https://www.foodsafetykorea.go.kr/portal/sympathyplus/infographicDetail.do>에서 2022. 6. 29. 인출.
- 식품안전나라 홈페이지. https://www.foodsafetykorea.go.kr/portal/board/board.do?menu_grp=MENU_NEW05&menu_no=2904에서 2022. 6. 29. 인출.
- 식품안전나라 홈페이지. https://www.foodsafetykorea.go.kr/portal/board/board.do?menu_grp=MENU_NEW05&menu_no=3852에서 2022. 6. 29. 인출.
- 식품안전정보원 홈페이지. <https://www.foodinfo.or.kr/main.do>에서 2022. 7. 13. 인출.
- 영국 식품기준청 홈페이지. <https://www.food.gov.uk>에서 2022. 10. 18. 인출.

유럽식품안전청 EFSA 홈페이지. Welcome to #EUChooseSafeFood Eating food with peace of mind. <https://campaigns.efsa.europa.eu/EUChooseSafeFood/#/index-eu>에서 2022. 10. 18. 인출.

의약품안전나라 홈페이지. <https://nedrug.mfds.go.kr/index>에서 2022. 6. 29. 인출.

의약품안전나라 홈페이지. <https://nedrug.mfds.go.kr/bbs/14/2/>에서 2022. 6. 29. 인출.

프랑스 ANSM 홈페이지 <https://ansm.sante.fr/> 에서 2022. 11. 30. 인출

한국의약품안전관리원 홈페이지. <https://www.drugsafe.or.kr/iwt/ds/ko/introduction/EgovGreeting.do>에서 2022. 7. 15. 인출.

행정안전부 주민등록 인구통계 홈페이지. <https://jumin.mois.go.kr/>에서 2022. 8. 12. 인출

EMA 홈페이지. <https://www.ema.europa.eu/en/news-events/publications/leaflets>

EMA 유튜브 채널 <https://www.youtube.com/playlist?list=PL7K5dNgKnaWY1ANUb24lON5lh95ln3Gnw>에서 2022. 10. 18. 인출.



[부록 1] 식품·의약품 정보 이해·활용 현황 조사표

섹션 1. 건강정보 이해·활용능력

1. 건강정보이해능력에 대한 아래의 설문지를 읽고 매우 어렵다 (1점)~매우 쉽다 (4점) 까지 귀하에게 해당하는 곳에 표시해 주십시오.

번호	구분	매우 어렵다	약간 어렵다	약간 쉽다	매우 쉽다
		1	2	3	4
1	당신은 당신과 관련된 질병 치료에 대한 정보를 얼마나 쉽게 찾을 수 있나요?				
2	당신은 약과 함께 제공되는 설명서를 얼마나 쉽게 이해할 수 있나요?				
3	당신은 서로 다른 치료 선택에 대한 장점과 단점을 얼마나 쉽게 판단할 수 있나요?				
4	당신은 응급상황에서 얼마나 쉽게 119 구급차를 부를 수 있나요?				
5	당신은 스트레스 또는 우울증과 같은 정신건강 문제를 관리하는 방법에 대한 정보를 얼마나 쉽게 찾을 수 있나요?				
6	당신은 건강검진(예: 유방검진, 혈당검사, 혈압측정 등)을 받아야 하는 이유를 얼마나 쉽게 이해할 수 있나요?				
7	당신은 어떤 예방접종이 필요한지 얼마나 쉽게 알 수 있나요?				
8	당신은 가족과 친구들의 조언을 듣고, 질병으로부터 당신 자신을 어떻게 보호할 수 있는지 얼마나 쉽게 결정할 수 있나요?				
9	당신은 정신건강에 좋은 활동(예: 명상, 운동, 걷기, 필라테스 등)을 얼마나 쉽게 찾을 수 있나요?				
10	당신은 건강해지는 방법에 대한 미디어(예: 인터넷, 신문, 잡지 등)의 정보를 얼마나 쉽게 이해할 수 있나요?				

132 안전한 식품·의약품 사용을 위한 국민의 정보 활용 현황 - 만성질환 관리를 중심으로

번호	구분	매우 어렵다	약간 어렵다	약간 쉽다	매우 쉽다
		1	2	3	4
11	당신은 일상적인 행동(예: 음주, 식습관, 운동 등)이 당신의 건강과 관련 있는지 얼마나 쉽게 판단할 수 있나요?				
12	당신이 원한다면 스포츠 동호회 혹은 운동 강습을 얼마나 쉽게 가입할 수 있나요?				

2. 귀하는 병원에서 병원서식(진료신청서, 시술·수술 동의서 등)을 스스로 작성하는데 문제가 있었던 적이 얼마나 됩니까? ()
- ① 항상 문제가 있다(100%) ② 대부분 문제가 있다(75%)
③ 보통이다(50%) ④ 약간 문제가 있다(25%) ⑤ 전혀 문제가 없다(0%)
⑥ 병원서식을 작성한 적이 없다

3. 아래는 식사와 식품 선택에 대한 지식에 관한 내용들입니다. 귀하께서는 얼마나 동의 하시는지 항목별로 귀하에게 해당하는 곳에 표시해 주십시오.

구분	매우 자신이 없다	자신이 없다	보통 이다	자신이 있다	매우 자신이 있다
	1	2	3	4	5
1 간단한 조리법을 따라 할 수 있다					
2 한 끼 식사를 어렵지 않게 준비할 수 있다					
3 가공식품에 있는 식품 정보(원재료명, 영양표시 등)를 이해할 수 있다					
4 미디어 매체(뉴스)에 나오는 식품안전과 관련한 정보 (식중독, 햄버거병, 방사능 오염, 수입식품 위생 등)를 이해할 수 있다					
5 건강에 도움이 된다는 식품 광고 내용이 옳은지 그른지 판단할 수 있다					

4. 귀하께서는 평소 아래의 식생활 관련 행동들을 얼마나 실천하고 계십니까? 귀하에게 해당하는 곳에 표시해 주십시오.

구분	거의 실천하지 않는다	실천하지 않을 때가 더 많다	보통 이다	실천할 때가 더 많다	거의 실천한다
	1	2	3	4	5
1 조리하기 전에 손을 잘 씻는다					
2 식당이나 외식업소 방문 시 위생 상태를 확인한다					
3 식품 구매 시 원산지를 확인한다					
4 가공식품 구매 시 식품 정보(원재료명, 영양표시 등)를 확인한다					
5 장보기 전에 사야 하는 물품 목록을 작성한다					
6 평소 곡류, 어육류, 채소, 과일, 우유 등 다양한 식품군을 골고루 먹기 위해 노력한다					

5. 귀하는 가공식품을 사거나 고를 때 아래 그림과 같은 ‘영양 정보(영양표시)’를 읽으십니까? ()

영양정보		총 내용량 200g 497kcal
총 내용량당	1일 영양성분 기준치에 대한 비율	
나트륨 560mg	43%	
탄수화물 70g	22%	
당류 12g	12%	
지방 13g	24%	
트랜스지방 0g		
포화지방 7g	47%	
콜레스테롤 55mg	18%	
단백질 25g	45%	
1일 영양성분 기준치에 대한 비율(%)은 2,000kcal 기준이므로 개인의 필요 열량에 따라 다를 수 있습니다.		

- ① 항상 읽는다 (→ 5-1번으로 이동)
 ② 가끔 읽는다 (→ 5-1번으로 이동)
 ③ 거의 읽지 않는다 (→ 6번으로 이동)
 ④ 전혀 읽지 않는다 (→ 6번으로 이동)

5-1. 영양표시 항목에서 관심 있게 보는 영양소는 무엇입니까?

모두 골라 주십시오. ()

- ① 열량 ② 나트륨 ③ 탄수화물 ④ 당류
 ⑤ 지방 ⑥ 트랜스지방 ⑦ 포화지방 ⑧ 콜레스테롤
 ⑨ 단백질 ⑩ 기타()

5-2. 영양표시를 이해하기 쉽습니까? 이해하기 어렵습니까? ()

- ① 매우 이해하기 쉽다 ② 이해하기 쉽다
 ③ 이해하기 어렵다 ④ 매우 이해하기 어렵다

5-3. 영양표시 내용이 식품을 고르는 데 영향을 미칩니까? ()

- ① 매우 영향을 미친다 ② 영향을 미친다
 ③ 거의 영향을 미치지 않는다 ④ 전혀 영향을 미치지 않는다

6. 다음은 가공식품의 영양표시입니다. 포장된 식품을 모두 먹었을 때(총 내용량을 모두 섭취) 나트륨 섭취가 가장 많은 식품은 무엇입니까? ()

※ 100ml당 함량이 제시되었을 경우 총 내용량을 고려하여 나트륨 섭취량을 계산해야 합니다.

①번 식품			②번 식품			③번 식품		
영양성분	86g 당 함량	단위	영양성분	200ml 당 함량	단위	영양성분	100ml당 함량	단위
총내용량	86	g	총내용량	200	ml	총내용량	1500	ml
나트륨	1,590	mg	나트륨	70	mg	나트륨	3	mg
탄수화물	53	g	탄수화물	17	g	탄수화물	11	g
당류	4	g	당류	15	g	당류	11	g
지방	15	g	지방	8	g	지방	0	g
트랜스지방	0	g	트랜스지방	0	g	트랜스지방	0	g
포화지방	7	g	포화지방	7	g	포화지방	0	g
콜레스테롤	0	mg	콜레스테롤	20	mg	콜레스테롤	0	mg
단백질	7	g	단백질	5	g	단백질	0	g

6-1. 포장된 식품을 모두 먹었을 때(총 내용량을 모두 섭취) 당류 섭취가 가장 많은 식품은 무엇입니까? ()

※ 100ml당 함량이 제시되었을 경우 총 내용량을 고려하여 당류 섭취량을 계산해야 합니다.

①번 식품			②번 식품			③번 식품		
영양성분	86g 당 함량	단위	영양성분	200ml 당 함량	단위	영양성분	100ml당 함량	단위
총내용량	86	g	총내용량	200	ml	총내용량	1500	ml
나트륨	1,590	mg	나트륨	70	mg	나트륨	3	mg
탄수화물	53	g	탄수화물	17	g	탄수화물	11	g
당류	4	g	당류	15	g	당류	11	g
지방	15	g	지방	8	g	지방	0	g
트랜스지방	0	g	트랜스지방	0	g	트랜스지방	0	g
포화지방	7	g	포화지방	7	g	포화지방	0	g
콜레스테롤	0	mg	콜레스테롤	20	mg	콜레스테롤	0	mg
단백질	7	g	단백질	5	g	단백질	0	g

2. 다음의 질문에 대답해 주십시오.

3-1. 일반의약품 용기·포장의 기재사항에서 관심 있게 보는 항목은 무엇입니까?

모두 골라 주십시오. ()

- ① 성분 ② 효능·효과 ③ 용법·용량 ④ 사용상의 주의사항(부작용)
⑤ 저장방법 ⑥ 사용기한 ⑦ 제조회사명 ⑧ 기타()

3-2. 일반의약품 용기·포장의 기재사항을 이해하기 쉽습니까?

이해하기 어렵습니까? ()

- ① 매우 이해하기 쉽다 ② 이해하기 쉽다
③ 이해하기 어렵다 ④ 매우 이해하기 어렵다

※ 아래 일반의약품 포장의 기재사항을 보시고 다음 질문에 대답해 주십시오.

4-1. 이 의약품의 성분명은 무엇입니까? ()

일반의약품 정보	
이 내용은 소비자의 안전한 선택을 위해 허가사항을 요약한 것으로 복용 전 반드시 첨부문서를 확인할 것	
[유효성분]	1정 중
미르펜 (KP)	500mg
[효능·효과]	2 다음 사람은 복용하지 말 것 / · 이세트이마노펜 과민증 · 소화성궤양 · 심한 혈액 이상 · 심한 간장애 · 심한 콩팥장애 · 심한 심장기능저하 · 이세트이마노펜, 다른 해열진통제, 감기약 복용 시 전신 증상 악화 · 수 면장애, 우울증의 복용 환자, 음주자 3 다음 사람은 복용 전 의사· 치과의사·약사와 상의할 것 / · 간장애 · 콩팥장애 · 소화성궤양 · 혈액 이상 · 출혈경향 · 심장기능이상 · 과민증 병력 · 기권지 전식 · 노인 · 임 부 또는 수유부 · 항혈액응고제 장기복용자 등 4 복용 후 다음의 경우 즉각 중지 하고 의사·치과의사·약사와 상의할 것 / · 속효성(구급) 등 · 빈혈 · 청색증 · 피부점막인종후군 · 중독성피로피로사용에 · 과민증, 구역·구토·식욕부진 등 위장관계 이상증상 · 5일 이상 지속되는 통증, 3 일 이상 지속되는 발열, 새로운 증상발현 등
[용법·용량]	
· 만 12세 이상 소아 및 성인 1회 1~2정씩 4~6시간 마다 필요시 복용 · 1일 최대 4그램(8정)을 초과하여 복용하지 말 것	
[사용상의 주의사항]	
1. 감기·폐열 재전 이상 정기적 음주자가 이 약 및 다른 해열진통제를 복용할 때는 의사·약사와 상의 할 것. 간 손상 시 유발될 수 있음 · 미르펜을 복용한 환자에서 매우 드물게 급성 전신성 발진성 농포증과 같은 중대한 피부 반응이 보고되었고, 이러한 중대 한 피부반응은 치명적일 수 있음. 따라서 이러한 중 대한 피부반응의 징후에 대하여 환자들에게 충분히 알리고 이 약 투여 후 피부발진이나 다른 과민 반응 의 징후가 나타나면 즉시 복용을 중단하도록 →	
[저장방법]	밀폐용기, 실온보관(30℃)
[사용기한]	용기 열면 표시일까지
[참가제]	미결정셀룰로오스, 스테아르산마그네슘, 오파드라이징제(C03B209) 6, 전분글리콜산나트륨, 셀룰로오스, 히드록시프로필셀룰로오스

- ① 미결정셀룰로오스 ② 스테아르산마그네슘 ③ 미르펜 ④ 오파드라이
⑤ 포장에 기재되어 있지 않다 ⑥ 모르겠다

4-2. 이 의약품을 6시간마다 복용하려고 합니다. 아침 8시에 복용했다면 점심약은 몇 시에 복용해야 하나요? ()

- ① 오전 10시 ② 오전 12시 ③ 오후 2시(14시) ④ 오후 8시(20시)
⑤ 포장에 기재되어 있지 않다 ⑥ 모르겠다

4-3. 이 의약품을 하루에 최대 몇 정까지 먹을 수 있습니까? ()

- ① 1정 ② 2정 ③ 3정 ④ 4정 ⑤ 8정 ⑥ 제한이 없다.
⑦ 포장에 기재되어 있지 않다 ⑧ 모르겠다

5. 의약품 포장 안에는 의약품에 대한 전문적인 정보가 쓰여 있는 첨부문서가 있습니다.

의약품 구입 후 또는 복용 시 첨부문서를 읽으십니까? ()

- ① 항상 읽는다 (→ 5-1번으로 이동)
② 가끔 읽는다 (→ 5-1번으로 이동)
③ 거의 읽지 않는다 ④ 전혀 읽지 않는다

5-1. 의약품 첨부문서가 이해하기 쉽습니까? 이해하기 어렵습니까?

- ① 매우 이해하기 쉽다 ② 이해하기 쉽다
③ 이해하기 어렵다 ④ 매우 이해하기 어렵다

섹션 4. 응답자의 일반적 특성

1. 귀하의 성별은 어떻게 되십니까? ()
 - ① 남성 ② 여성

2. 귀하의 출생년도는 어떻게 되십니까? _____년

3. 귀하의 최종학력은 어떠하십니까? 졸업을 기준으로 대답해 주십시오. ()
 - ① 초등학교 졸업 이하 ② 중학교 졸업 ③ 고등학교 졸업
 - ④ 대학교(전문대 포함) 졸업 이상 ⑤ 무학 ⑥ 기타()

4. 귀하께서 거주하는 지역은 어디십니까? ()
 - ① 서울 ② 부산 ③ 대구 ④ 인천 ⑤ 광주 ⑥ 대전 ⑦ 울산
 - ⑧ 세종
 - ⑨ 경기 ⑩ 강원 ⑪ 충북 ⑫ 충남 ⑬ 전북 ⑭ 전남 ⑮ 경북 ⑯ 경남
 - ⑰ 제주 (→ 선택지 9~17번 선택 시 4-1번으로 이동)

- 4-1. 귀하의 거주 지역은 다음 어디에 해당하십니까? ()
 - ① 도 지역의 동 지역 (예: 경기도 성남시 이매동)
 - ② 도 지역의 읍·면 지역 (예: 충청남도 공주시 이인면)

5. 귀하는 현재 배우자 또는 함께 사는 애인·파트너가 있으십니까? ()
 - ① 배우자 또는 함께 사는 애인, 파트너가 있음(동거, 사실혼, 법률혼)
 - ② 배우자 또는 함께 사는 애인, 파트너가 없음(미혼, 이혼, 별거, 사별)

(→ 5-1번으로)

5-1. 귀하의 혼인상태는 다음 중 어디에 해당합니까? ()

- ① 미혼 ② 이혼 ③ 별거 ④ 사별

6. 지난 1년 동안 근로소득, 사업소득, 연금, 이자, 정부 보조금, 가족이 준 용돈 등을 모두 합할 때 가구의 월 소득은 다음 중 어느 구간에 해당합니까? ()

- ① 100만원 미만 ② 100-199만원 ③ 200-299만원 ④ 300-399만원
⑤ 400-499만원 ⑥ 500-599만원 ⑦ 600-699만원 ⑧ 700-799만원
⑨ 800-899만원 ⑩ 900만원 이상 ⑪ 잘 모르겠다.

7. 귀하의 가구에서 동거하고 있는 사람은 본인 포함 몇 명입니까? ()명

8. 귀하의 지난 1년 동안 주된 경제활동 상태는 무엇입니까? ()

- ① 타인 또는 회사에 고용되어 보수를 받고 일한다(임금근로자) (→ 9 번으로)
② 내 사업을 하고 고용원(종업원)이 있다(고용원이 있는 자영업자) (→ 9번으로)
③ 내 사업을 하고 고용원(종업원)이 없다(고용원이 없는 자영업자) (→ 9번으로)
④ 가족(친척)의 일을 돈을 받지 않고 돕는다(무급 가족종사자) (→ 9번으로)
⑤ 자활근로, 공공근로, 노인 일자리, 희망근로 (→ 9번으로)
⑥ 학업, 가사노동, 육아, 은퇴, 휴직 등으로 경제활동을 하지 않는다 (→ 10번으로)
⑦ 기타() (→ 10번으로)

9. 귀하께서 현재 종사하고 있는 직업은 다음 중 어디에 해당합니까? ()

※ 여러 개의 직업이 있는 경우 가장 노동시간이 많은 직업에 대해 응답하여 주세요.

- ① 경영관리직 ② 전문직 ③ 사무직 ④ 서비스직 ⑤ 판매직
⑥ 농림어업축산 숙련직 ⑦ 기능직 ⑧ 장치·기계조작 및 조립
⑨ 단순노무직 ⑩ 군인 ⑪ 기타()

10. 평소에 귀하의 건강은 어떻다고 생각하십니까?

- ① 매우 좋음 ② 좋음 ③ 보통 ④ 나쁨 ⑤ 매우 나쁨

11. 현재 키와 체중은 얼마입니까? 가장 최근에 측정한 키와 몸무게를 적어주십시오.

- ① 키 () cm ② 몸무게 () kg

12. 귀하는 의사의 진단을 받은 다음의 만성질환을 현재 앓고 계십니까? 현재 치료하지 않더라도 진단을 기준으로 모두 표시해 주십시오. 완치되어 더 이상 질환을 앓지 않은 경우는 제외됩니다.

※ 증상이 있어도 의사의 진단을 받지 않은 질환은 제외됩니다.

	현재 질환 유무	현재 처방약 복용 여부
1) 고혈압	① 있음(진단시기: ____세) ② 없음	① 복용함 ② 복용 안 함
2) 당뇨병	① 있음(진단시기: ____세) ② 없음	① 복용함 ② 복용 안 함
3) 심장질환/뇌졸중(중풍)	① 있음(진단시기: ____세) ② 없음	① 복용함 ② 복용 안 함
4) 이상지질혈증(고지혈증)	① 있음(진단시기: ____세) ② 없음	① 복용함 ② 복용 안 함
5) 관절염(퇴행성 관절염/류마티스성 관절염)	① 있음(진단시기: ____세) ② 없음	① 복용함 ② 복용 안 함
6) 암	① 있음(진단시기: ____세) ② 없음	① 복용함 ② 복용 안 함
7) 기타	질환명:	① 복용함 ② 복용 안 함
8) 기타	질환명:	① 복용함 ② 복용 안 함
9) 기타	질환명:	① 복용함 ② 복용 안 함