

한국보건행정학회

# 심뇌혈관질환 종합대책 실행계획(안) 소개

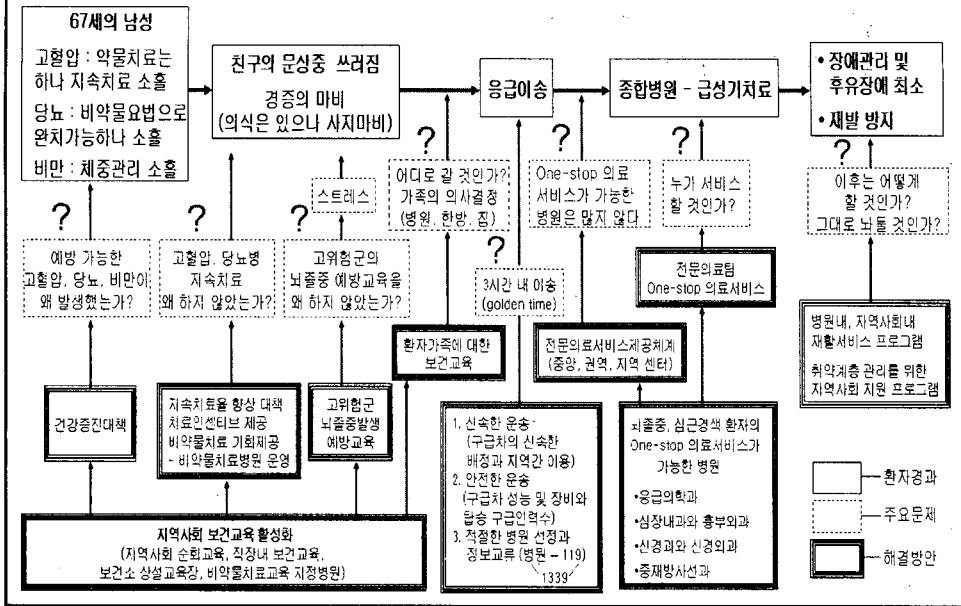
2006. 4. 21

질병관리본부 만성병조사팀

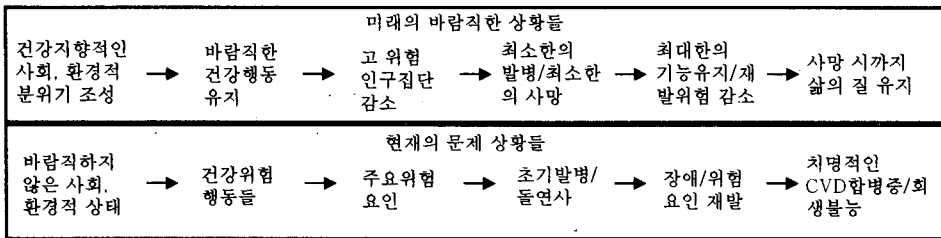


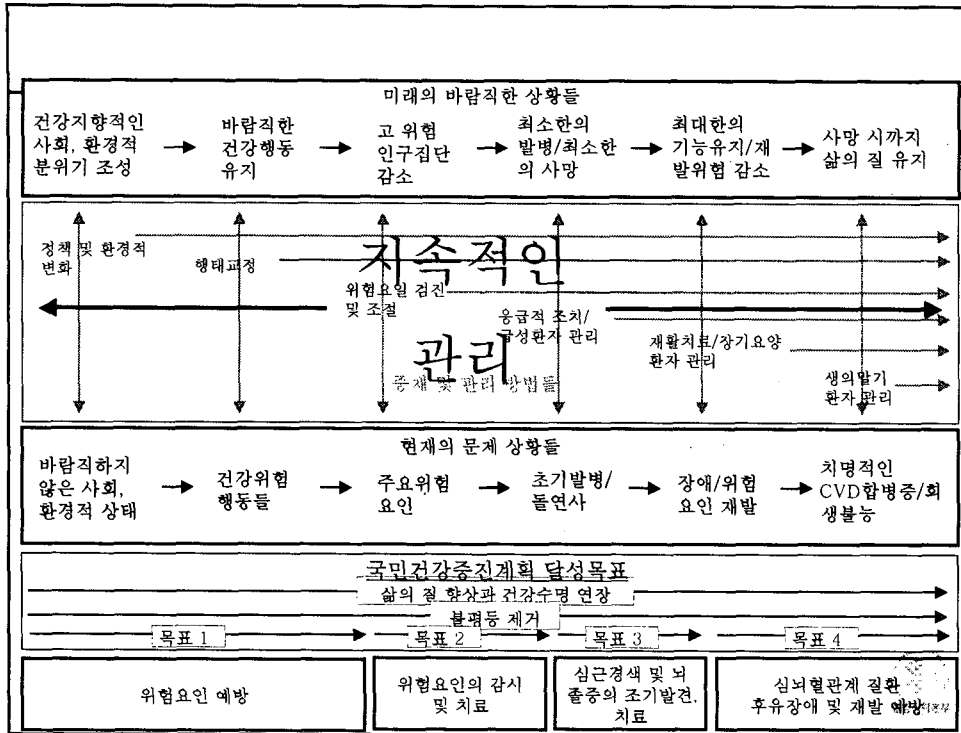
## 1. 심뇌혈관질환 국가 관리 왜 해야 하는가?

# 심뇌혈관질환을 국가가 왜 관리해야 하는가?



# 심뇌혈관질환을 어떻게 관리해야 하는가?



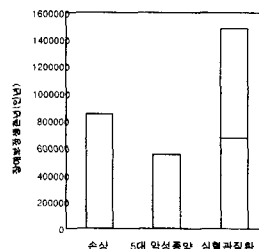


## 심뇌혈관질환 발생 현황

심뇌혈관질환은 1위 사망 원인  
 뇌졸중은 단일질환으로 1위  
 당뇨 사망 비중 : '83년 0.9% → '04년 5.1%  
 고혈압 유병률 : >30세 30%, >65세 50%  
 사망률 유지, 치명률 감소, 고령화 → 장애 증가

생존시에도 장애발생,  
 치료 및 재활에 대한  
 질병부담이 가장 높은  
 질환(질병부담 1위)

| 순위 | 사망원인      | 사망률   | 순위  | 사망원인    | 사망률  |
|----|-----------|-------|-----|---------|------|
| 1위 | 암(악성 신생물) | 164.8 | 6위  | 자살      | 24.2 |
| 2위 | 뇌혈관질환     | 95.7  | 7위  | 운수사고    | 18.3 |
| 3위 | 심장질환      | 48.8  | 8위  | 간질환     | 15.7 |
| 4위 | 당뇨        | 31.5  | 9위  | 고혈압성 질환 | 14.9 |
| 5위 | 만성하기도질환   | 25.0  | 10위 | 추락사고    | 7.3  |



사망원인통계연보, 통계청(2004)

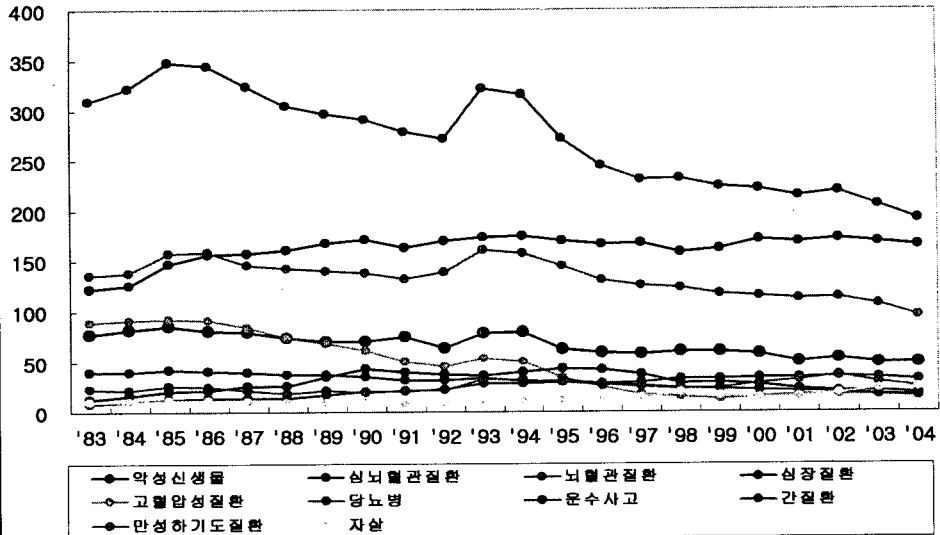
심뇌혈관  
 위험성인자  
 관리, 및 5대 악성종양



질병관리본부

# 심뇌혈관질환 표준화 사망률 추이('83-'04)

표준화사망률 10만명당



·자료원 : 사망원인통계연보, 통계청(1983-2004)

심뇌혈관질환 : 뇌혈관질환, 심장질환, 고혈압, 당뇨병 포

질병관리본부

# 심뇌혈관질환 표준화 사망률 추이('83-'04)

(인구10만명당)

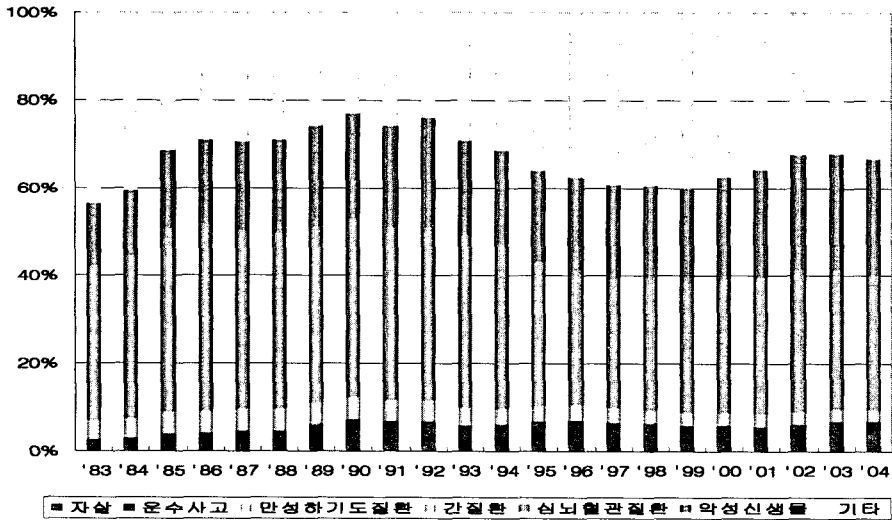
| 사망원인명    | '83   | '84   | '85   | '86   | '87   | '88   | '89   | '90   | '91   | '92   | '93   | '94   | '95   | '96   | '97   | '98   | '99   | '00   | '01   | '02   | '03   | '04   |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 악성 신생물   | 122.3 | 125.3 | 147.5 | 155.6 | 157.3 | 161.0 | 167.1 | 171.5 | 162.6 | 170.0 | 173.2 | 174.1 | 170.3 | 166.1 | 167.2 | 157.9 | 162.1 | 170.4 | 168.2 | 172.6 | 168.3 | 164.8 |
| 심뇌혈관 질환  | 309.2 | 321.7 | 347.5 | 344.1 | 324.0 | 303.9 | 296.1 | 291.0 | 277.8 | 271.7 | 321.9 | 315.9 | 271.3 | 244.3 | 229.9 | 230.9 | 223.4 | 221.5 | 213.9 | 219.0 | 205.4 | 190.9 |
| 뇌혈관질환    | 135.1 | 137.8 | 157.4 | 158.5 | 145.5 | 142.5 | 140.6 | 137.7 | 131.7 | 138.8 | 160.9 | 157.8 | 144.9 | 131.3 | 125.2 | 122.7 | 117.4 | 114.6 | 112.5 | 113.8 | 106.8 | 95.7  |
| 심장질환     | 77.8  | 82.5  | 85.1  | 81.1  | 80.3  | 74.1  | 70.5  | 70.8  | 74.7  | 64.0  | 78.8  | 79.4  | 62.9  | 58.0  | 57.6  | 60.8  | 60.0  | 58.3  | 50.1  | 53.0  | 48.7  | 48.8  |
| 고혈압성 질환  | 88.5  | 91.2  | 92.2  | 91.0  | 84.4  | 74.2  | 68.2  | 62.0  | 50.4  | 46.0  | 53.7  | 49.8  | 34.4  | 25.5  | 17.0  | 14.4  | 12.6  | 14.9  | 16.7  | 16.9  | 16.1  | 14.9  |
| 당뇨병      | 7.8   | 10.1  | 12.8  | 13.5  | 13.7  | 13.2  | 16.9  | 20.5  | 21.0  | 23.0  | 28.5  | 28.8  | 29.1  | 28.4  | 30.0  | 33.1  | 33.4  | 33.7  | 34.7  | 35.3  | 33.8  | 31.5  |
| 운수사고     | 12.5  | 15.9  | 20.4  | 21.5  | 26.2  | 26.1  | 35.2  | 43.3  | 40.0  | 37.3  | 36.9  | 39.7  | 43.6  | 42.4  | 37.1  | 28.5  | 29.1  | 27.9  | 23.0  | 21.0  | 20.6  | 18.3  |
| 간질환      | 39.4  | 39.7  | 41.8  | 41.2  | 39.7  | 37.6  | 37.1  | 35.4  | 32.4  | 32.2  | 33.6  | 31.1  | 30.9  | 28.2  | 26.0  | 24.3  | 22.5  | 21.3  | 20.0  | 19.1  | 17.4  | 15.7  |
| 만성하기도 질환 | 22.8  | 21.7  | 26.3  | 24.9  | 21.9  | 18.5  | 22.1  | 19.6  | 21.3  | 22.2  | 33.6  | 32.0  | 29.6  | 27.0  | 25.3  | 22.8  | 23.8  | 26.5  | 31.7  | 36.3  | 29.1  | 25.0  |
| 자살       | 9.8   | 10.0  | 11.3  | 10.8  | 10.2  | 9.1   | 9.0   | 8.8   | 8.2   | 9.0   | 10.2  | 10.3  | 11.3  | 13.4  | 13.7  | 19.0  | 15.6  | 14.1  | 15.1  | 18.7  | 23.3  | 24.2  |

·자료원 : 사망원인통계연보, 통계청(1983-2004)

심뇌혈관질환 : 뇌혈관질환, 심장질환, 고혈압, 당뇨병 포

질병관리본부

## 심뇌혈관질환 표준화 사망 구성비(83-04)



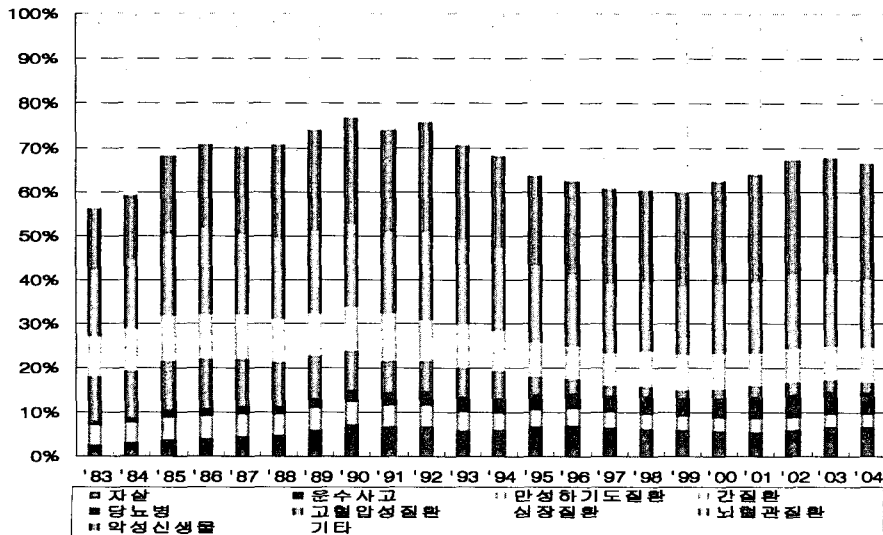
\* 자료원 : 사망원인통계연보, 통계청(1983-2004)

사망 구성비 = 원인별 사망자수/그 해 총 사망자수 \* 100

심뇌혈관질환 : 뇌혈관질환, 심장질환, 고혈압, 당뇨병 포함



## 뇌졸중, 당뇨 등 표준화 사망 구성비(83-04)



\* 자료원 : 사망원인통계연보, 통계청(1983-2004) 사망 구성비 = 원인별 사망자수/그 해 총 사망자수 \* 100



## 심뇌혈관질환 표준화 사망 구성비(83-04)

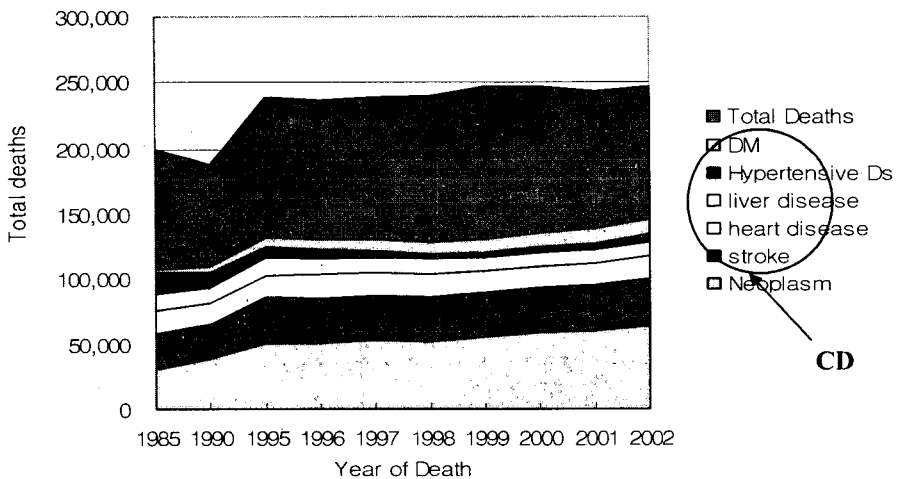
| 사망원인명       | '83  | '84  | '85  | '86  | '87  | '88  | '89  | '90  | '91  | '92  | '93  | '94  | '95  | '96  | '97  | '98  | '99  | '00  | '01  | '02  | '03  | '04  |
|-------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 약성<br>신생물   | 13.9 | 14.5 | 17.7 | 19.2 | 19.8 | 21.2 | 22.7 | 23.9 | 23.1 | 24.6 | 21.2 | 20.6 | 20.6 | 21.0 | 21.4 | 20.7 | 21.4 | 23.4 | 24.5 | 25.6 | 26.2 | 26.5 |
| 심뇌혈관질환      | 35.3 | 37.1 | 41.6 | 42.5 | 40.8 | 40.0 | 40.2 | 40.6 | 39.4 | 39.6 | 39.4 | 37.7 | 32.8 | 30.8 | 29.4 | 30.3 | 29.5 | 30.3 | 31.1 | 32.7 | 32.0 | 30.7 |
| 뇌혈관질환       | 15.4 | 15.9 | 18.9 | 19.6 | 18.3 | 18.6 | 19.1 | 19.2 | 18.7 | 20.2 | 19.7 | 18.8 | 17.5 | 16.8 | 16.0 | 16.1 | 15.5 | 15.7 | 16.4 | 17.0 | 16.6 | 15.4 |
| 고혈압성질환      | 10.1 | 10.5 | 11.1 | 11.2 | 10.6 | 9.8  | 9.3  | 8.7  | 7.2  | 6.7  | 6.6  | 6.0  | 4.2  | 3.2  | 2.2  | 1.9  | 1.7  | 2.0  | 2.4  | 2.5  | 2.5  | 2.4  |
| 심장질환        | 8.9  | 9.5  | 10.2 | 10.0 | 10.1 | 9.8  | 9.6  | 9.9  | 10.6 | 9.3  | 9.6  | 9.5  | 7.6  | 7.5  | 7.4  | 8.0  | 7.9  | 8.0  | 7.3  | 7.9  | 7.6  | 7.8  |
| 당뇨병         | 0.9  | 1.2  | 1.5  | 1.7  | 1.7  | 1.7  | 2.3  | 2.9  | 3.0  | 3.3  | 3.5  | 3.4  | 3.5  | 3.6  | 3.8  | 4.3  | 4.4  | 4.6  | 5.0  | 5.3  | 5.3  | 5.1  |
| 간질환         | 4.5  | 4.6  | 5.0  | 5.1  | 5.0  | 5.0  | 5.0  | 4.9  | 4.6  | 4.7  | 4.1  | 3.7  | 3.7  | 3.6  | 3.3  | 3.2  | 3.0  | 2.9  | 2.9  | 2.8  | 2.7  | 2.5  |
| 만성허기도<br>질환 | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.1  | 0.1  | 0.1  | 0.0  |
| 운수사고        | 1.4  | 1.8  | 2.4  | 2.7  | 3.3  | 3.4  | 4.8  | 6.0  | 5.7  | 5.4  | 4.5  | 4.7  | 5.3  | 5.4  | 4.8  | 3.7  | 3.9  | 3.8  | 3.3  | 3.1  | 3.2  | 2.9  |
| 자살          | 1.1  | 1.1  | 1.4  | 1.3  | 1.3  | 1.2  | 1.2  | 1.2  | 1.2  | 1.3  | 1.2  | 1.2  | 1.4  | 1.7  | 1.8  | 2.5  | 2.1  | 1.9  | 2.2  | 2.6  | 3.6  | 3.9  |
| 기타          | 43.7 | 40.8 | 31.7 | 29.1 | 29.8 | 29.1 | 26.0 | 23.2 | 26.0 | 24.1 | 29.5 | 31.8 | 36.1 | 37.6 | 39.3 | 39.6 | 40.1 | 37.6 | 35.9 | 32.7 | 32.3 | 33.5 |

\* 자료원 : 사망원인통계연보, 통계청(1983-2004)

사망 구성비 = 원인별 사망자수/그 해 총 사망자수 \*100 심뇌혈관질환 = 뇌혈관질환, 심장질환, 고혈압, 당뇨병 포함



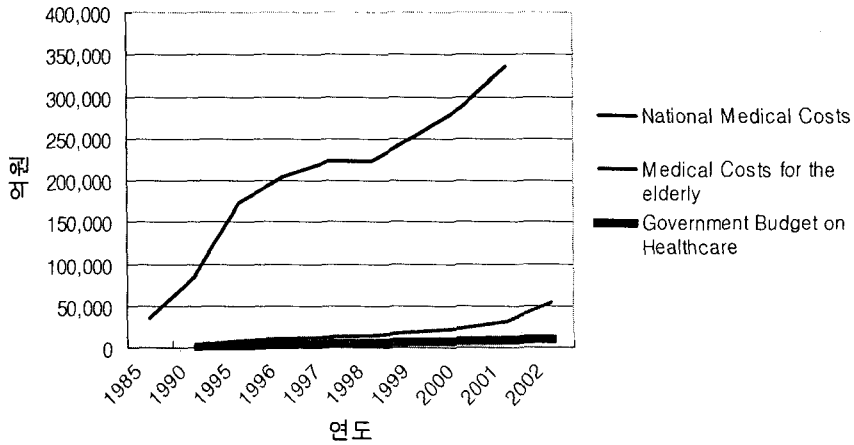
## 심뇌혈관질환 사망 추이



Source : The National Statistical Office, Annual Report on the cause of death statistics, every year



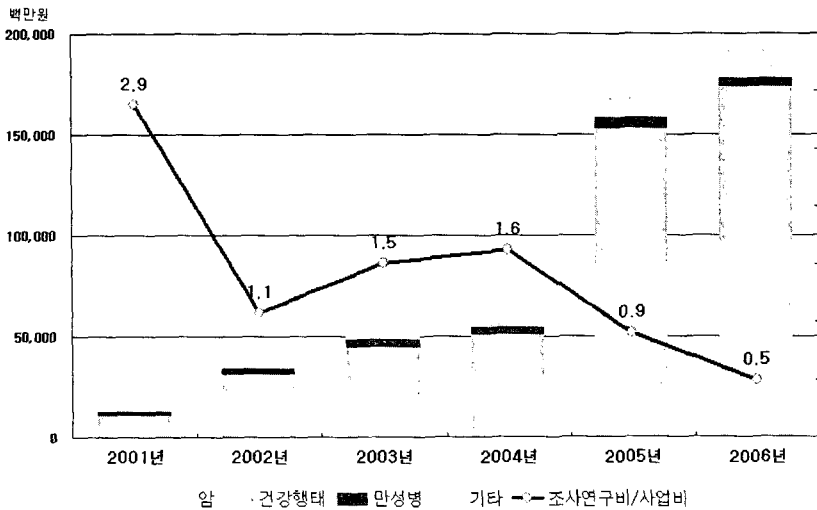
## 만성질환 의료비용과 정부예산



Source : KIHASA, Estimation of National Medical Costs in 2001, 2003



## 지방정부의 만성병 관련 예산추이



## 지방정부의 만성병 예산 추이

(단위 : 백만원, %)

|                       |      | 2001년  | 2002년  | 2003년  | 2004년  | 2005년   | 2006년   |
|-----------------------|------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|
| 전<br>체<br>사<br>업<br>비 | 계    | 21,250 | 42,978 | 59,742 | 69,011 | 174,293 | 197,135 |
|                       | 암    | 5,709  | 22,975 | 27,301 | 31,263 | 85,993  | 96,272  |
|                       | 건강행태 | 4,930  | 8,133  | 16,975 | 19,365 | 66,777  | 76,810  |
|                       | 만성병  | 2,255  | 2,728  | 4,005  | 3,759  | 5,302   | 4,875   |
|                       | 기타   | 8,356  | 9,142  | 11,461 | 14,624 | 16,220  | 19,177  |
| 조사연구비                 |      | 614    | 465    | 902    | 1,121  | 1,584   | 973     |
| 조사연구비/전<br>체사업비       |      | 2.9    | 1.1    | 1.5    | 1.6    | 0.9     | 0.5     |

지방관리본부

## 2. 어떻게 준비할 것인가?



## 그간의 「심·뇌혈관질환정책」의 문제

- 암, 고혈압 등 주요 만성질환 증점관리를 위한 시책 수립을 국가 및 지방자치 단체의 의무로 규정(보건의료기본법 제41조)하였으나 암을 제외한 순환기질환 등 기타 주요 만성질환은 문제의 크기에 비해 질병부담 감소를 위한 국가적인 노력이 상대적으로 부족하고, 특히 지방 역량 강화에 소홀
- Health Plan 2010의 목표 달성을 위해 제시된 전략이나 프로그램 상호간의 논리성과 실천성이 행정부서가 정책적으로 입안·실천하기에는 미흡 또는 결여
- 질병관리정책과 접근전략 및 대상이 다른 건강관리정책이 포함되어 있어 정책 수립의 비효율적 요소로 작용
- 개발된 정책을 실현 가능하게 하는 현실문제 해결 방안이 구체적으로 제시되지 않아 대국민 타당성과 설득력 결여



## 보건분야가 처한 현실과 선결과제

| 보건의 처한 현실(과거의 관점)  | 파생문제   |
|--|--|
| ‘양질의 저렴한 서비스’<br>⇒ “보건정책은 돈을 안들여도 된다.”                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 보건정책에 대한 투자는 후순위</li> <li>• 투자없는 선언적 보건정책만 생산</li> <li>• 의사결정자의 보건정책에 대한 투자 관심 저하</li> </ul>  |
| 공중보건분야의 직접서비스의 주체는 보건소 또는 공공기관<br>⇒ “보건소만이 공중보건서비스를 제공할 수 있다.” | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 직접서비스 분야에서 양적·질적으로 우위에 있는 민간 병·의원용 서비스 제공 주체로 불인정</li> <li>• 이해상충과 갈등으로 부문간 협력관계 형성 미흡</li> <li>• 공공에서 제공하는 직접서비스의 질이 상대적으로 저하</li> </ul> |
| 당위론적 사업수행과 실적 위주의 사업평가<br>⇒ “외국선례가 있으면 무조건 따라한다.”              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidence없는 선언적 정책으로는 사회적 이슈화 불가</li> <li>• Evidence based policy개발과 평가 점검 미흡</li> <li>• 외국의 선례가 없는 사업 시행 불가</li> </ul>                    |

## 전략적 고려사항

- 고령화로 인한 질병부담의 급증과 질병예방차원의 노인인구 부각
- 사회 양극화에 따른 건강 불평등 해소
- 지역사회 중심의 문제 해결 전략
- 공공과 민간 역할 분담
- 건강행태와 만성병 접근전략의 차별화
- 감시체계 구축
- 이를 뒷받침하기 위한 중앙정부의 역할 설정



질병관리본부

## 고령화와 사회양극화에 따른 건강불평등 해소

- 수명의 연장, 치명률 감소로 인한 사망률 감소와 상대적 장애 증가
  - ⇒ 65세 이상 인구에 대한 집중 투자 필요  
특히, 고혈압, 당뇨병의 적정관리로 뇌졸중과 관상동맥심질환 발생 예방
- 사회 취약계층은 경제적 부담과 지원·지지 가족의 해체로 뇌졸중과 관상동맥질환 발생시 적정 치료와 재활의 기회 상실
  - ⇒ 독거노인, 기초생활 수급자 등에 대한 정부 차원의 치료 및 재활 서비스 지원 대책 필요



질병관리본부

## 지역사회 중심의 문제 해결

- 지역사회 주민 건강에 대한 시·도 지사 및 시·군·구청장의 실질적인 책임 부여 ← 법적 의무는 부여하였으나, 그 성과를 평가하지 않음
- 국가 정책 설정시 이를 달성할 수 있는 지역사회 목표부여와 지역간 경쟁 유도
- Top-down 방식의 지방 보건정책의 상향 평준화 정책과 Bottom-up 방식의 지방 특수성 반영
- 지방의 낮은 보건정책 우선 순위를 해결하기 위한 중앙차원의 과감한 예산 투자



## 공공과 민간의 역할 분담, 기능 재정립

- 시·도와 시·군·구는 지역사회 보건문제를 총괄하는 차원에서 접근
- 서비스의 질과 양에서 우위에 있는 민간의 장점을 적극 포용하고, 필수 서비스의 양과 질 보장, 서비스 평가, 민간이 필요로 하는 자원 지원 등에 주력
- 시·도, 시·군·구가 주체가 되는 직접 서비스가 필요하더라도, 민간 영역의 서비스를 보완하는 차원에서 수행

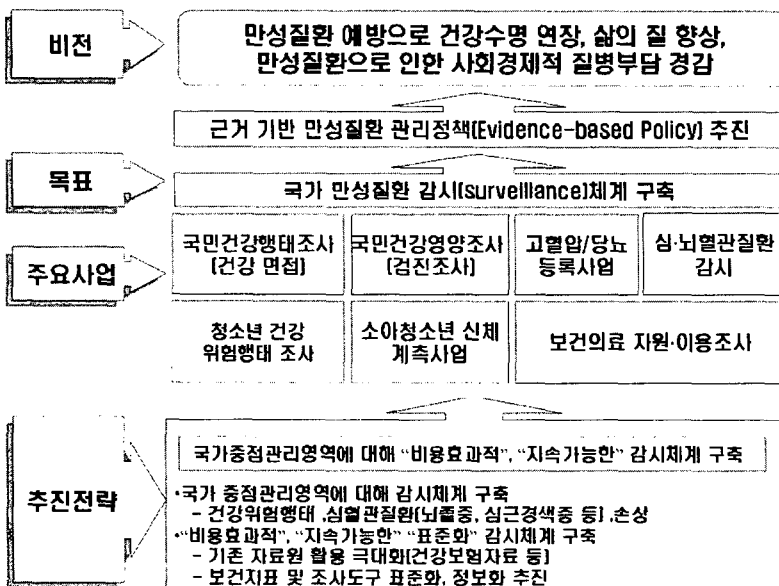


# 건강행태와 질병 접근전략의 차별화

| 분야<br>구분 | 건강위험 행태요인   | 건강위험 질병요인  | 중점관리 질병   |
|----------|---|--|---|
| 목적       | 건강행태 개선을 통한 건강수준 향상과 관련 질병의 발생 예방 또는 감소   | 고혈압, 당뇨병, 비만, 고지혈증의 적정 관리를 통한 심 뇌혈관 질환 발생 예방 및 감소  | 심 뇌혈관질환의 적정 치료와 관리를 통한 합병증 예방과 재활, 삶의 질개선   |
| 주요 접근전략  | 여건조성을 위한 제도적 차원의 접근 전략  | 의료이용행태 개선 및 의료 서비스 질 향상을 위한 질병관리 차원의 접근 전략   | 의료시설 및 인력의 원활한 공급과 적정 서비스 보장을 위한 의료자원관리 차원의 접근 전략   |
| 주요수단     | <ul style="list-style-type: none"> <li>·가격 정책</li> <li>·규제 강화</li> <li>·개인·집단 대상의 보건 교육 및 정보 제공</li> <li>·지역사회 중심의 관련 보건 사업 활성화 대책</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>·인센티브 기반의 Registry 도입</li> <li>·서비스 평가 제도 도입</li> <li>·지정의료기관 제도</li> <li>·서비스표준프로토콜 개발 및 보급</li> <li>·서비스 평가 실시</li> <li>·개인별 맞춤형 정보 서비스 제공</li> <li>·지역사회 중심의 관련 보건사업 활성화 대책</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>·요양 및 재활시설의 적정 공급</li> <li>·방문보건 대상자 등록 관리</li> <li>·응급인프라 확충</li> <li>·지역사회 중심의 관련 보건사업 활성화 대책</li> </ul> |

질병관리본부

# 감시체계 구축 전략



질병관리본부

### 3. 심뇌혈관 질환 종합대책안

#### 심·뇌혈관질환 주요대책

| 핵심문제   | 주요대책  | 달성목표   |
|--|---|--|
| 예방 가능한 심·뇌혈관질환(고혈압, 당뇨, 이상지혈증, 뇌졸중, 심근경색) 발생 증가          | <ul style="list-style-type: none"> <li>보건교육과 홍보를 통한 건강증진</li> <li>심·뇌혈관질환 위험요인(비만)을 종합대책에 반영</li> <li>고위험군(고혈압, 당뇨, 비만, 이상지혈증)관리로 발생률 및 사망 감소</li> </ul>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>국민인식 제고와 건강생활 실천율 ↑</li> <li>금연, 비만관리 등 건강증진 종합대책(금연, 절주, 운동 및 영양 등)</li> <li>홍보종합대책</li> </ul>   |
| 조기발견 가능한 심·뇌혈관질환(고혈압, 당뇨, 이상지혈증)의 낮은 검진율                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>검진율 향상대책 마련</li> <li>보건교육을 통한 검진율 및 인지도 향상</li> </ul>  |  |
| 치료 가능한 심·뇌혈관질환(고혈압, 당뇨, 이상지혈증)의 낮은 치료율로 예방 가능한 합병증 발생 증가 | <ul style="list-style-type: none"> <li>치료율 및 조짐률 향상 대책</li> <li>환자 인센티브 부여</li> <li>환자등록관리</li> <li>서비스 프로토콜 개발, 보급 및 의료기관 평가제도 도입</li> </ul>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>고위험군 질병위험요인 치료율 &amp; 조짐률 ↑</li> <li>65세 이상 치료비 경감</li> <li>병·의원과 연계된 환자 등록관리</li> <li>표준치료프로토콜 보급과 의료기관 서비스 평가</li> <li>박약습치료 병원지정 운영</li> </ul> |
| 심·뇌혈관질환 돌연사, 유유장애, 재발의 예방수준이 기대수준 이하                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>급성기 치료 및 재활체계 구축</li> <li>대표 병원 설립</li> <li>거점지역의 병상지원</li> <li>서비스 제공 전문팀 구성 지원</li> </ul>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>급성기 사망률, 뇌졸중, 심근경색, 유유장애 발생률, 재발률 ↓</li> <li>전문의료서비스 제공체계 구축</li> </ul>   |
| 심·뇌혈관질환 감시체계 미흡  | <ul style="list-style-type: none"> <li>뇌졸중, 심근경색, 고혈압, 당뇨 등 핵심시스템 구축</li> <li>국민건강영양조사개편</li> <li>청소년 건강위험행태조사 조기정착 패널 구축</li> <li>지역사와 감시체계 구축 및 전담인력양성</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>표준 임상 프로토콜 개발 및 보급의료기관 서비스 평가</li> <li>시군구별 1개소 취약계층 방문 보건 지원병원 지정 및 운영</li> </ul>  |
| 노인과 취약계층 지원대책 미흡   | <ul style="list-style-type: none"> <li>노인과 취약계층 치료비 지원</li> <li>취약계층 대상 재가방문재활 서비스제공</li> </ul>   |  |
| R&D 취약   | <ul style="list-style-type: none"> <li>역학 및 임상연구 지원 활성화</li> </ul>  |  |

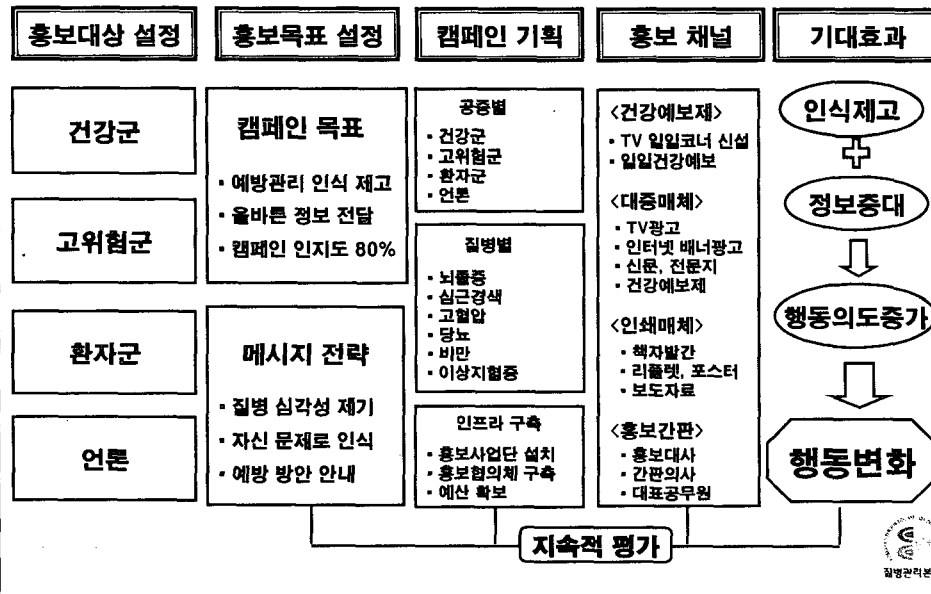
질병관리본부

# 심·뇌혈관질환 달성목표

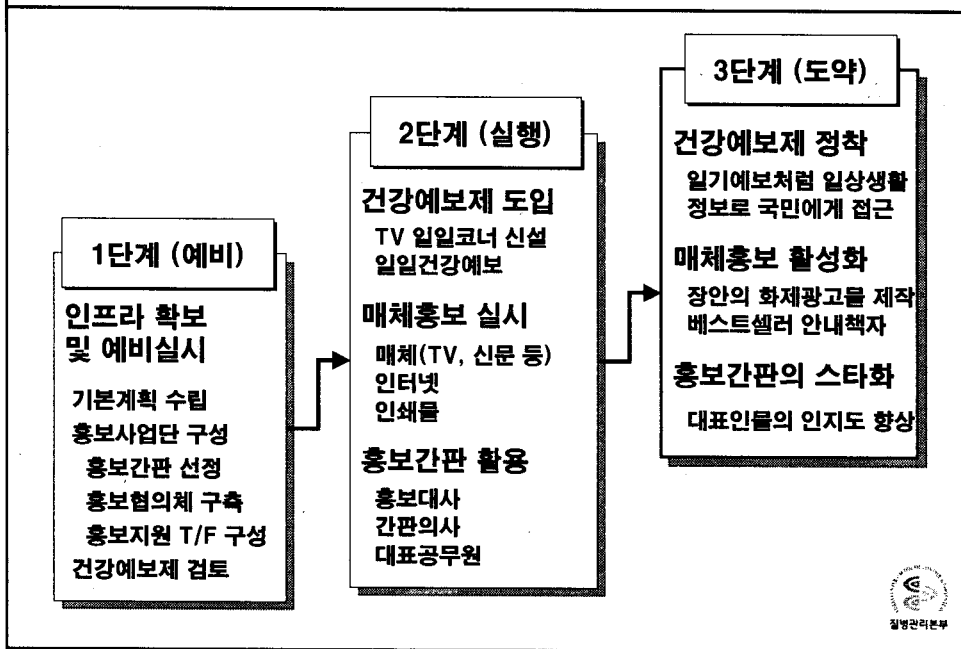
| 질병   | 2001년            |                  | 2010년 | 2020년 |
|------|------------------|------------------|-------|-------|
|      | 뇌졸중              | 사망률<br>(인구10만명당) | 77.2명 | 60명   |
| 심근경색 | 사망률<br>(인구10만명당) | 24.9명            | 25명   | 16명   |
| 고혈압  | 유병율              | 28.5%            | 25.5% | 20%   |
|      | 지속 치료율           | 15%              | 90%   | 90%   |
|      | 조절율              | 12.1%            | 70%   | 70%   |
| 당뇨병  | 유병율              | 7.0%             | -     | -     |
|      | 지속 치료율           | 30%              | 90%   | 90%   |
|      | 조절율              | -                | 70%   | 70%   |



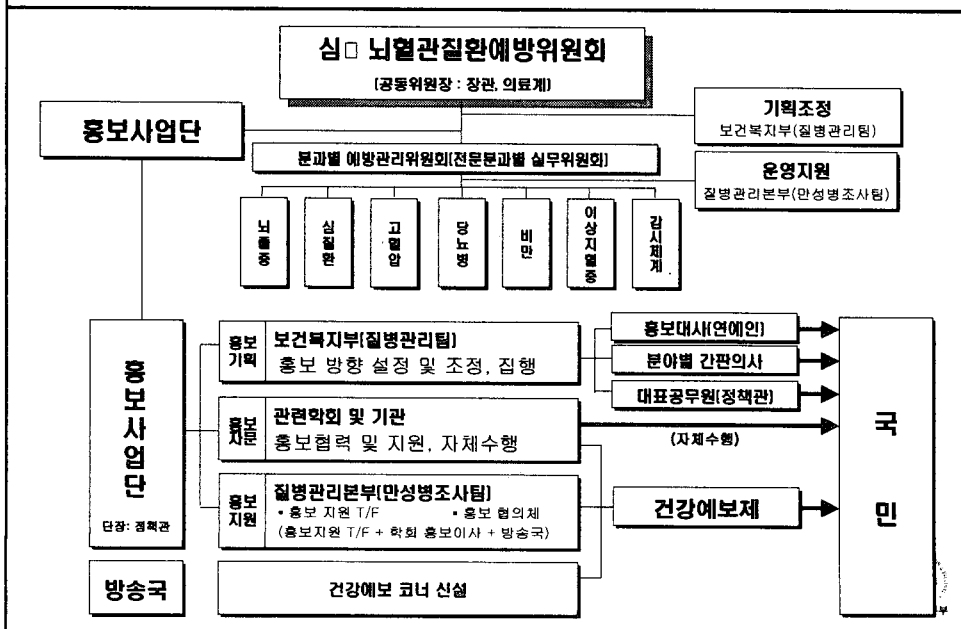
## 홍보 전략(1) - 체계적 기획 실행



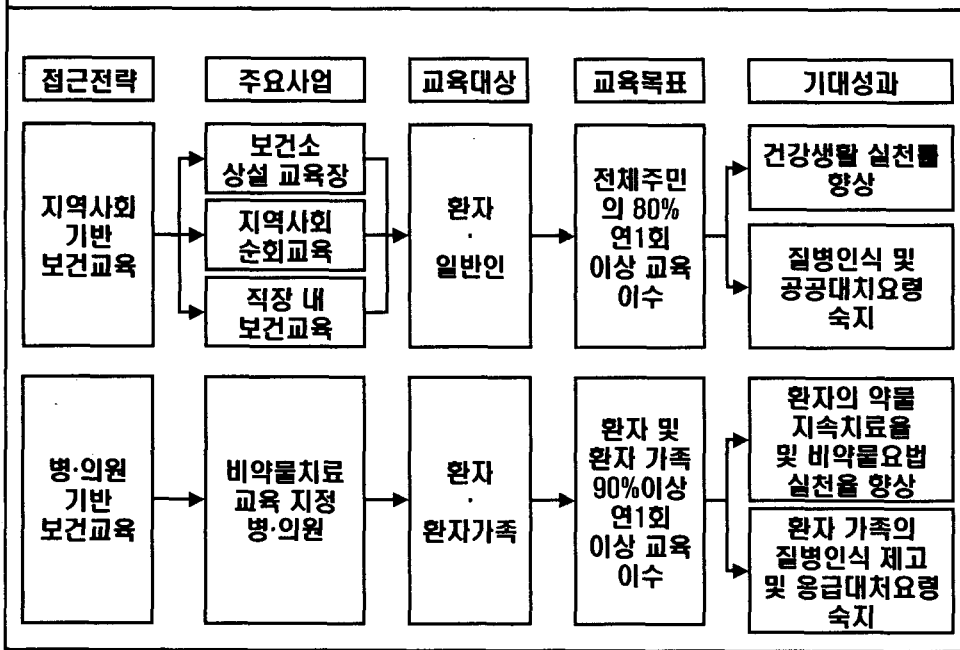
## 홍보 전략(2) - 단계적 Up 실행



## 홍보 전략(3) - 조직화된 홍보와 건강예보제



# 지역사회 보건교육 활성화 전략



감사합니다.



질병관리본부



질병관리본부