



노길상
보건복지부 건강정책과 과장

전국민 건강 프로젝트 박차

국민건강증진 종합대책 발표

치료보다 예방 중심으로

1995년 국민건강증진법의 제정으로 본격적으로 추진되고 있는 건강증진사업은 대한민국 보건의료가 새로운 패러다임으로 전환하는 것을 의미한다. 이는 수동적이고 사후치료 위주의 보건의료서비스 제공에 치우쳐 있던 보건정책을 보다 적극적인 개념인 사전예방적 건강증진(Health Promotion)정책으로 변화시키겠다는 국가의 의지를 담고 있는 것이며 그 의지가 법률의 형식으로 나타난 것이다.

우리 나라는 1960년대 이후 급속한 산업화의 진행에 따라 국민 소득이 늘고 생활수준이 향상되었으며 보건의료분야에서의 정부 역할 확대에 대한 요구도 점차 증가하였다. 1977년에 의료보험제도가 도입되었으며 1989년에는 전국민에게 확대 적용되게 되어, 치료기술의 발달, 의료서비스 공급능력의 확대 등 외형적인 측면에서 많은 발전을 가져왔다. 이처럼 국민의 건강에 대한 관심의 증가와 보건의료제도의 확충으로 국민의 평균수명이 연장되었다. 1960년의 평균수명은 남자 51.1세, 여자 53.7세에 불과하였으나 '99년에는 남자 69.2세, 여자 76.3세로 크게 늘어났으며, 사망률도 천명 당 61명에서 7.7명으로 크게 낮아졌다.

평균수명의 증가에 따라 노인 인구가 급격히

증가되어 2001년에 이미 노인인구가 전체인구의 7%를 넘어섰으며(고령화사회) 2023년에는 14%(고령사회)가 될 전망이다.

그러나 이러한 인구의 고령화 추세와 생활환경의 변화로 인해 당뇨병, 고혈압 등 만성퇴행성질환이 급격하게 증가하고 있다. 이러한 질환들은 흡연, 스트레스, 공해, 운동부족, 과다한 식생활 및 잦은 음주 등 잘못된 생활습관이 주된 원인이며, 치료가 어려울 뿐 아니라 장시간이 소요되어 국민 의료비를 급속도로 증가시키는 등 국가경제에도 부정적인 영향을 끼치고 있다

세계보건기구(WHO)의 보고에 의하면, 우리나라의 건강수명(DALE)은 남자는 63.2세, 여자는 68.8세에 불과한데, 이는 국제적으로 높은 수준이라 할 수 없다.

최근의 건강문제는 주로 잘못된 생활습관에 의한 것이므로 과거의 사후 치료중심의 보건의료체계보다 적극적인 차원의 사전예방적 건강증진 정책의 추진이 요구되고 있으며, 단순한 개인만의 책임이 아닌 국가 차원의 흡연예방, 절주, 운동보급 등 건강생활실천 지원사업이 요구되고 있는 것이다. 정부는 이러한 요구와 추세에 발맞추어 만성질환을 사전에 예방하고, 우리 나라 보건의료 인프라를 새롭게 정비함으로써 우리 국민들의

국민건강증진 종합대책의 목표

구분	영역		현재	2010년	
건강생활 실천	금연	성인 흡연율	남자	67.8%	30%
			여자	4.6%	4%
		청소년 흡연율	고3 남학생	37.9%	5%
			고3 여학생	10.5%	2%
	절주	1인당 알코올 소비량		8.7ℓ	7ℓ
		청소년 음주비율		21.0%	5.0%
운동	규칙적 운동실천율(주 3회 이상, 20세이상)		8.6%	17.2%	
영양	권장 영양소 섭취 인구비율		30%	50%	
	적정체중(18.5≤체질량계수<25) 인구비율		68.7%	75%	
만성질환 관리	당뇨병 사망률(10만명당)		22.0명	19.0명	
	고혈압 유병률(100명 당)	남자	26.6명	19.7명	
		여자	27.9명	20.7명	
	뇌혈관질환 유병률(1,000명 당)	남자	9.5명	9.0명	
		여자	12.5명	11.9명	
	허혈성심장질환 유병률(1,000명 당)	남자	18.0명	15.2명	
		여자	10.0명	10.9명	
	관절염 유병률(1,000명 당)	남자	5.5명	5.5명	
		여자	15.7명	16.0명	
	암 관리	조기 검진율	자궁경부암	33.9%	50%
유방암			13.9%	25%	
위암			10.9%	20%	
암 사망률 (10만 명당)		위암	남자	31.3명	20.0명
			여자	17.2명	14.0명
		간암	남자	32.5명	20.0명
			여자	10.0명	6.0명
		폐암	남자	36.1명	35.0명
			여자	12.6명	12.0명
유방암		유방암		4.9명	4.5명
	자궁암		5.6명	2.5명	
생애주기 건강증진	모성 사망률(10만 명당)		20명	12명	
	영아 사망률(1,000명당)		7.7명	5.4명	
	유배우 부인 인공임신중절률		24.6%	10%	
	재양육계 분만을		37.7%	20%	

건강수준을 제고하고자 국민건강증진 종합대책(Health Plan, 2010)을 추진하게 되었다.

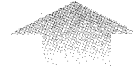
건강수명 75세를 향하여

현재 정부에서 추진하고 있는 국민건강증진 종합대책(Health Plan, 2010)도 지금까지의 건강증진사업에 대한 종합적인 평가를 기초로 미래 건강사회에 대한 청사진을 제시하고자 한 것이다.

국민건강증진 종합대책의 추진체계

75세의 건강장수 실현이 가능한 사회

- 건강 실천의 생활화를 통한 건강 잠재력 제고
- 효율적인 질병의 예방 및 관리체계 구축
- 생애주기별로 효과적인 건강증진서비스 제공



건강생활 실천 · 만성질환 예방·관리 · 생애주기별 건강증진

- 금연, 절주, 운동, 영양
- 만성질환의 예방관리
- 생애주기별 특성에 맞는 건강증진 서비스 제공
- 지자체·민간 연계 지원
- 암 예방 검진 강화
- 단계별 보건 홍보 강화
- 취약계층 의료 지원
- 사업간 연계

건강증진사업 지원 인프라 구축

- 보건소 등 공공보건 기능의 강화
- 재정·인력 등 건강증진 자원 확보

이 대책은 2010년에 우리가 도달하여야 하는 국민건강수명 연장의 목표를 건강수명 75세로 분명히 설정하고, 그 목표를 달성하기 위해 금연·절주·운동·영양 등 건강생활실천과 정신보건·구강보건·모자보건 등 건강증진서비스 제공, 암·만성퇴행성질환(당뇨병, 관절염, 뇌·심혈관질환, 치매 등) 등 질병관리를 나누어 각각의 추진 전략을 마련하는 것을 근간으로 하고 있다.

또한 목표를 달성하기 위한 추진전략으로 영유아·아동·청·장년·노인 등 이른바 각 생애주기별로 건강증진·질병예방 서비스를 제공하되, 각 부문별로 그 파급효과가 크고 중요한 사업을 선정하여 이를 중점적으로 추진하는 것을 그 추진전략으로 제시하고 있다.

이와 함께 실제 사업이 이루어지는 지역사회를 중심으로 건강증진서비스가 제공될 수 있도록 보건소를 중심으로 지역내 민간자원이 함께 참여하는 추진체계를 구축할 것이다. PPPK (다음호에 계속)