

# 健康增進과 保健教育 戰略

변종화(한국보건사회연구원 연구위원)

## 目 次

1. 事業背景
2. 健康增進의 概念과 保健教育과의 關係
  - 가. 健康增進의 概念
  - 나. 健康決定要因과 健康潛在力
  - 다. 健康增進과 保健教育의 關係
3. 健康增進目標와 戰略
  - 가. 健康增進目標
  - 나. 健康增進事業 推進戰略

## 1. 事業背景

- 국민 1인당 1만달러의 소득시대를 맞이하여 국민들의 건강장수와 삶의 질 향상 욕구가 한층 증대하고 있음.
- 따라서 1995년 정부에서는 이러한 국민들의 건강욕구증대에 부응한 적극적인 정책 대응으로서 국민건강증진법을 제정하고, 이를 근거로 국민건강증진을 위한 기본시책을 마련하여 사업의 활성화를 추진하고 있음.
- 국민건강증진법의 제정시행으로 국민건강증진에 대한 사회적 관심이 집중되고, 국가적 차원에서 국민건강증진을 위한 정책 및 사업을 강화할 수 있는 제도적 기틀이 마련됨으로써 국민건강증진의 일대 전기를 맞고 있음
- 이처럼 국민건강증진의 문제가 오늘날에 와서 중요한 국가적 정책과제로 부각된 배경은 국민건강을 저해하는 주요 상병이 과거처럼 열악한 위생상태나 영양결핍에 따른 급성 감염성 질환이 아니라 인구의 고령화와 국민들의 생활양식 및 환경변화에 기인된 만성퇴행성 질환과 사고에 의한 손상 등으로 바뀌었음.
  - 1980년대 중반까지만 해도 전체 유병률 중 만성질환보다 급성질환의 비율이 높았으나 1995년 조사에서는 지난 2주간의 유병률(34.5%)중 만성질환의 유병

- 률이 24.0%로 2/3 이상을 점유하고 있음.
- 1995년 전체 사망 중 암, 뇌혈관 질환, 심장병, 만성간질환 및 경변증, 고혈압, 당뇨병 등 만성퇴행성질환과 사고 등이 7대 사망원인으로서 전체 사망의 70%에 달함.
- 70세 미만의 조기 사망 중 만성퇴행성질환 및 사고에 의한 사망이 83%로 이들 상병은 조기 사망의 주요 원인이 되고 있음.
- 또한, 이들 상병은 난치적 특성으로 의료비의 증가와 삶의 질 저해 요인이 되고 있음.
  - 1985년 GNP대비 국민의료비의 비율이 4.8%에서 1995년 5.8% 이상으로 증가하여 연간 약 22조원에 이르는 돈이 국민의료비로 지출되고 있음(명재일, 1995).
  - 의료보험자료분석에 의하면 300만원 이상의 고액진료건수의 2/3가 순환기계질환, 암, 근골격계 질환 등의 만성퇴행성 질환과 사고임.
- 만성퇴행성 질환의 대부분이 흡연 및 음주습관이나 운동부족, 불균형적 식생활, 스트레스 및 과로 등의 비건강적 생활양식에 기인됨.
- 만성퇴행성 질환 및 사고의 증가는 주로 생활양식의 변화에 기인된 것으로 평소 건강생활을 실천하면 이들 상병을 예방하고 “건강장수”를 누릴 수 있다는 점에서 국민건강증진사업의 필요성과 중요성이 부각됨.

## 2. 健康増進의 概念과 保健教育과의 關係

### 가. 健康増進의 概念

- 건강증진에 대한 정의는 학자와 전문보건기관에 따라 여러 가지로 정의되고 있으며, 대표적인 정의를 몇가지 소개하면 다음과 같음.
- 미국의 보건후생성에서 발간한 Healthy People 2000(1990) - National Health Promotion and Disease Prevention Objectives - 에서는 2000년까지의 국민건강증진 목표달성을 위한 예방적 사업활동을 건강증진, 건강보호, 예방서비스 등 3개 분야로 구분하고, 건강증진분야로서 신체적 활동, 영양, 흡연, 알코올 및 약물 사용, 가족계획, 정신보건, 폭력 학대행위, 교육 및 지역사회 프로그램 등의 8개영역으로 나누어 각각에 대한 건강상태 목표, 위험요인 감소목표, 예방서비스 및 건강보호적 환경개선 목표를 제시하고 있음.
- 세계보건기구 유럽지역 사무처는 “건강증진을 사람들로 하여금 건강에 관한 관리를 증가시켜 건강향상을 도모하는 과정”으로 정의함.
- Green, L. W.은 1982년의 저서 “Community Health”에서 “건강증진을 건강에 유익한 행동을 유도하기 위한 보건교육적, 사회적, 환경적 지원수단의 조합”으로 정의함.

- Breslow, L.는 “건강증진은 질적·양적으로 충분한 삶의 가능성을 향상시키는 수단으로서 신체적·정신적 기능을 유지·증대 시키고, 건강에 해로운 요인에 대한 저항력을 기르기 위한 예방의학적, 환경적, 행동적 수단의 조합”으로 정의함.
- O'Donnell, M. P.은 American Journal of Health Promotion (1986)의 “건강증진의 정의”에서 “건강증진은 최적의 건강상태를 지향하기 위하여 사람들로 하여금 그들의 생활양식을 변화시키도록 돕는 과학·기술”로 정의하고, 생활양식의 변화는 바람직한 건강실천을 지지하도록 의식수준을 높이고, 행동을 변화시키고, 환경을 조성하는 노력의 조합을 통해서 촉진될 수 있음을 역설함.
- 국민건강증진법 제2조에서는 “국민건강증진사업을 보건교육, 질병예방, 영양개선 및 건강생활 실천유도 등을 통하여 국민의 건강을 증진시키는 사업”으로 정의하고 있음.
- 건강증진은 상병발생이전에 건강인을 주대상으로 건강에 위해를 줄 수 있는 생활양식 및 환경여건을 개선하여 건강할 수 있는 잠재력(health potential)을 기르고, 예방적인 건강관리 서비스의 접근성을 높여 질병위험요인을 조기에 발견관리함으로써 최적의 건강상태를 유지·증진하려는 적극적인 건강향상책으로서 건강증진을 위한 수단으로는 보건교육적 수단, 건강보호적 환경 수단, 예방의학적 수단 등 3가지 기본 수단이 있음.

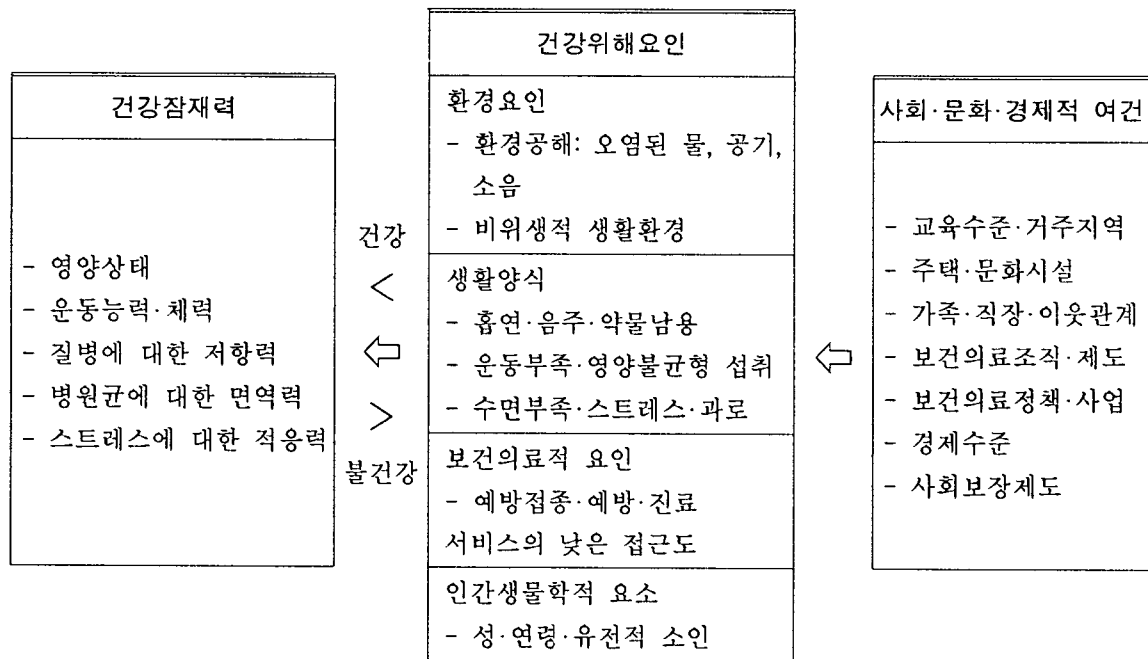
#### 나. 健康決定要因과 健康潛在力

- 건강은 주로 환경, 생활양식, 보건의료, 인간생물학적 요소 등 4가지 요인의 복합적 작용에 의해서 결정되며, 현대산업사회의 경우 생활양식과 환경이 건강에 미치는 기여도가 ⅔에 달하는 것으로 보고되고 있음.
- 미국의 보건과학자인 Knowles, J.H.는 “인간은 99%이상이 건강하게 태어나지만 환경적 여건(environmental conditions) 및 개인의 잘못된 행동(personal misbehavior) 때문에 질병에 이환된다”고 함.
- Taylor, R.B.등은 “사람은 누구나 유전적 소인에 따라 조금씩 차이가 있긴하나 건강잠재력(health potential)을 갖고 있으며, 건강잠재력이 충분히 발휘되기 위해서는 질병치료 및 예방을 위한 적절한 의료서비스 이용만으로는 부족하며, 개인 자신의 올바른 건강행동과 건강한 환경조성이 절대적으로 요구됨”을 역설함.
- 건강잠재력은 운동능력, 영양상태, 질병요인에 대한 저항력이나 병원균에 대한 면역력, 스트레스에 대한 적응력 등을 나타내는 것으로서 건강잠재력이 클 경우는 웬만한 건강위해요인에 접하였을 때도 건강이 악화되거나 발병하지 않고 건강을 유지할 수 있으나 건강잠재력이 약화되어 있을 때는 쉽게 발병하거나 건강의 악화를 가져오게 됨.
- 건강잠재력에 직접적인 영향을 주는 위해요인으로는 물리적 환경요인으로서의 환경공해 및 비위생적 생활환경, 생활양식과 관련된 요인으로서 흡연, 음주, 약물남용, 운동부족, 불균형적인 영양섭취, 수면부족, 스트레스 및 과로 등이 있고, 보건의료적 요인으로서의 예방접종을 위시한 예방 및 진료서비스의 낮은 접근도, 생

물학적 요인으로서의 질병이 발생하기 쉬운 성 및 연령과 유전적 소인 등이 있음.

- 또 건강위해요인은 개인이 속한 사회·문화·경제적 환경여건에 의하여 영향을 받게 됨(그림 1참조).

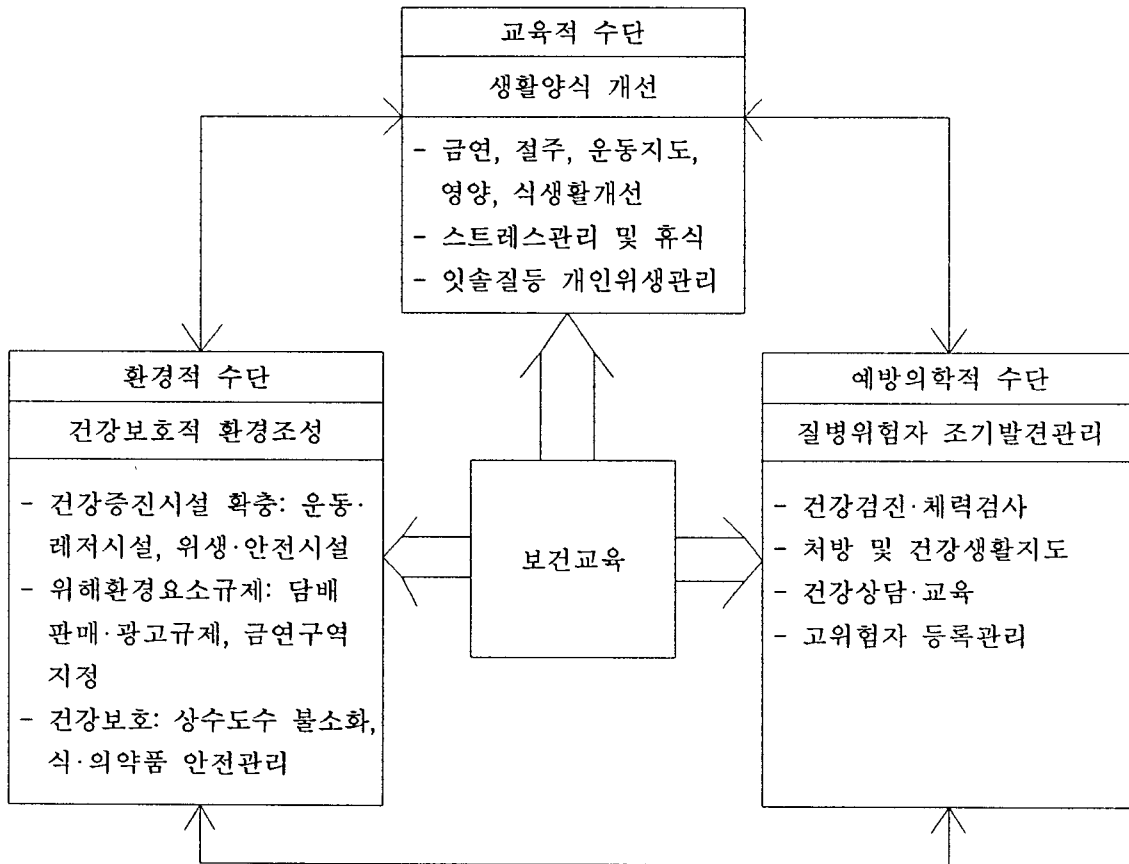
[그림 1] 健康潛在力과 健康危害要因間の 關係



#### 다. 健康增進과 保健教育의 關係

- 위에서 살펴본 바와 같이 건강증진을 위한 대민적인 사업수단으로는, 첫째, 국민들의 비건강적 생활양식을 개선하기 위한 보건교육 및 건강생활 실천 운동 등의 교육적 사업활동 둘째, 질병위험요인을 조기에 발견관리하기 위한 건강검진, 운동부하·체력검사, 발견된 위험요인의 개선 관리를 위한 처방과 상담 및 교육지도 등의 예방의학적 건강관리사업 셋째, 국민들의 건강생활 환경여건을 조성하기 위한 건강증진시설의 확충, 건강위해적인 환경요인 규제, 건강보호적인 환경개선 사업 등이 있음.
- 보건교육은 위 3가지 건강증진 사업활동을 모두 지지하는 사업수단으로서 특히 국민들의 비건강적 생활양식의 개선, 즉 건강생활 실천수준 제고를 위한 직접적인 사업수단임.
- <그림 2>는 건강증진사업과 보건교육과의 관계를 도시한 것임.

[그림 2] 健康增進事業手段과 保健教育과의 關係



### 3. 健康增進目標와 戰略

#### 가. 健康增進目標

2000년까지 달성해야 할 국민건강증진을 위한 종합적인 기본목표와 분야별 세부 목표를 건강수준 목표와 건강 위험요인 감소목표로 구분 제시함.

<綜合的 基本目標>

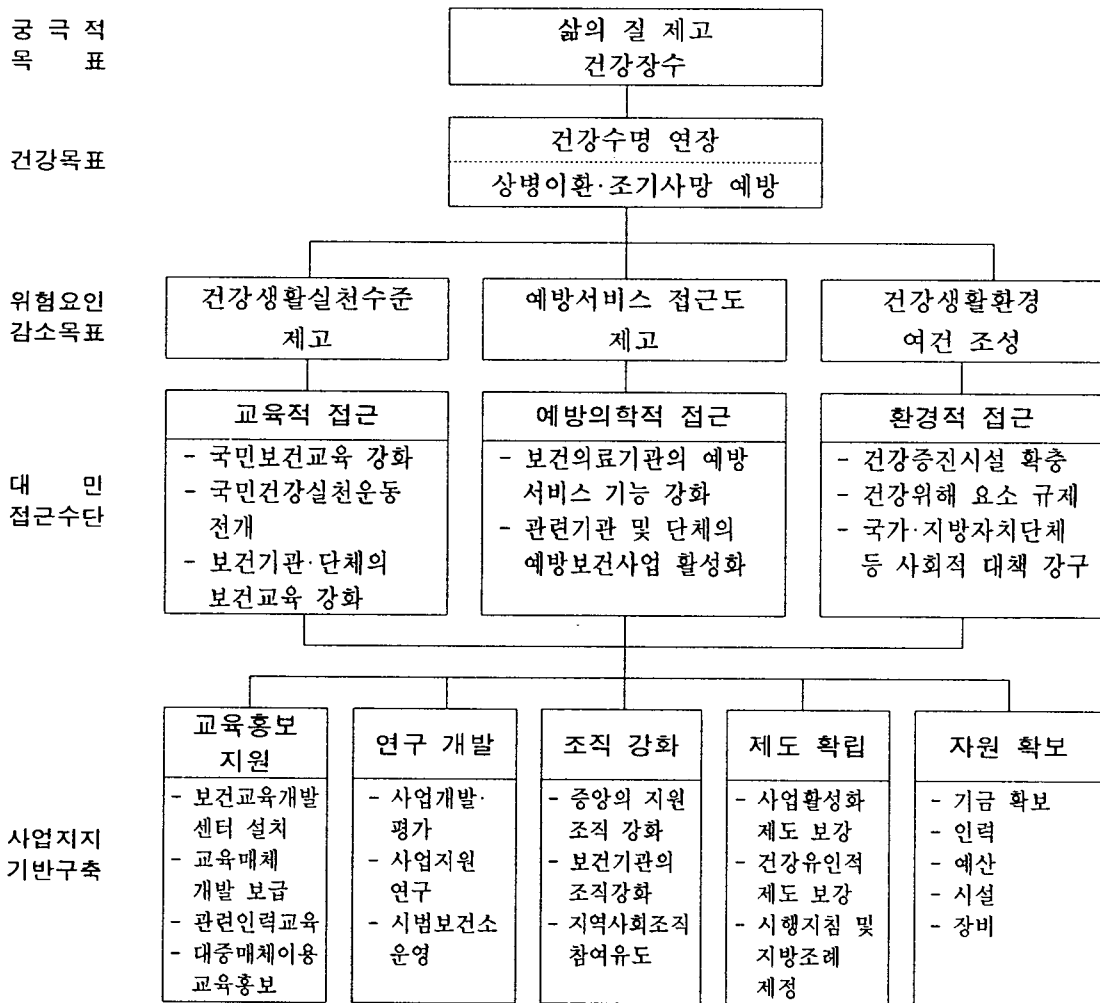
#### ○ 窮極的 目標

국민건강증진사업의 궁극적 목표는 『건강장수와 삶의 질을 향상시키는 것』으로서 건강장수를 위하여는 건강하게 사는 수명이 연장되어야 하며, 건강수명 연장을 위해서는 예방가능한 상병이환 및 조기사망률을 줄이는 것임.

○ 健康水準 目標

- 목표 1. '95년 약 52세로 추계되는 건강수명을 2000년에 54세 이상으로 연장하고 이에 따라 평균수명을 선진국 수준인 75세 이상으로 연장함.
- 목표 2. 2000년에 남자의 건강수명과 평균수명을 각각 55.5세와 72.4세로 연장하고, 여자는 52.4세와 77.8세로 연장함.
- 목표 3. 2000년에 국민들의 2주간 유병률을 35.0% 이하로 억제하고, 특히 집중하고 있는 만성질환의 유병률을 26.0% 이하로 증가를 억제토록 함.
- 목표 4. 2000년에 조기사망 감소목표로서 전체 사망중 70세 미만의 조기사망비율을 '95년 54.3%에서 50% 이하로 줄임.

[그림 3] 國民健康增進 基本目標와 接近戰略



○ 健康實踐目標(위험요인감소)

목표 1. 국민들의 건강생활 실천수준을 향상시킴.

- 15세 이상 인구의 금연, 절주, 적당한 수면, 규칙적 운동, 적정체중 유지, 간식 안함, 규칙적 아침식사 등 7가지 건강생활 실천사항 중 4가지 이상의 실천율을 '95년의 40.0%에서 2000년에 50% 이상으로 높임.

목표 2. 예방보건서비스의 접근도를 높임.

- 40세 이상 인구의 연간 건강검진율을 '95년 38.4%에서 2000년에는 50% 이상으로 높이고, 모든 예방접종 대상자에게 적기에 예방접종을 실시함.

목표 3. 건강생활 실천을 유도하기 위한 환경여건을 조성함.

- 국민건강증진법령에 규정한 금연·절주를 유도하기 위한 사회적 환경여건을 조성함.
- 국민들이 체육 및 레저활동을 생활화할 수 있도록 기본적인 체육 및 레저시설을 확충함.
- 건강에 유해한 식품 및 의약품의 생산유통을 억제하고 전국 수돗물을 불소화함.

<分野別 細部 目標>

분야별 목표로 건강에 영향을 미치는 흡연, 음주, 운동, 식생활(영양), 성생활(AIDS) 등 개인의 건강행위와 주요 사망원인이 되고 있는 암, 심혈관질환, 뇌혈관질환, 허혈성심질환, 고혈압, 당뇨병 등의 만성퇴행성질환과 모자보건, 구강보건 등 모두 10개 영역을 대상으로 목표를 설정 제시함.

나. 健康增進事業 推進戰略

국민건강증진 목표달성을 위해서는 국민건강생활실천수준을 높일 수 있는 국민보건교육 및 건강생활환경조성과 질병위험요인의 조기발견관리를 위한 예방서비스 등의 대민적 사업수단을 개선·강화하여야 하며, 이를 위한 사업지지기반 구축으로서 중앙에서의 보건교육홍보지원 및 연구개발을 통한 기술적 지원, 조직강화, 제도의 개선, 자원확보 등이 필요함.

< 對民的 健康增進事業의 活性化 >

○ 국민보건교육 강화와 건강생활 실천운동의 전개

- 사업대상의 특성 및 건강요구에 맞는 보건교육 실시
- 각종 매체를 이용한 보건교육홍보강화

- 보건의료기관과 관련 보건단체의 보건교육 홍보 강화
  - 보건소·지소·보건진료소 등 공공보건기관의 보건교육 강화
  - 병의원·약국 등을 이용한 건강상담·지도 활성화
  - 관련 보건단체의 보건교육 홍보 활성화
  - 지역사회조직을 이용한 보건교육 활성화
- 범 국민적 건강생활 실천운동 전개
  - 중앙단위 지원조직 강화와 시·도 및 시·군·구 건강생활실천 협의회 운영 활성화
  - 지역 주민 및 조직이 참여하는 지역사회 건강실천 운동 전개
  - 사업장 및 각 직장단위 건강생활실천 운동 전개
  - 마스크를 이용한 교육홍보 지원 강화
- 학교보건 교육 개선
  - 학교교육을 통한 흡연, 음주, 영양, 잇솔질, 성교육, 약물사용 등에 관한 보건 교육 강화
  - 초·중·고교의 교과과정에 보건교육을 정규교과로 편성
- 군인 등 특수집단 대상의 보건교육 실시강화
  - 국방부와의 협조로 현역 군인, 예비군, 민방위 등 군인대상의 흡연, 음주, 성 교육 등에 대한 교육 실시 강화

○ 보건의료기관 및 관련 조직의 예방보건사업 활성화

- 보건소 및 의료기관 등의 예방서비스 기능 강화와 사업 활성화
- 의료보험조직 및 관련단체의 예방보건사업 활성화
- 학교보건사업 및 근로자 건강검진사업의 내실화
- 예방서비스의 효율적 제공을 위한 교육 홍보

○ 건강증진 시설확충과 건강유해 환경요소 규제

- 건강증진 시설 확충
  - 국가 및 지방자치 단체의 건강증진 시설(운동시설, 체육공원 위생안전시설)의 확충
  - 사업장·학교 건강증진시설 확충 유도
- 건강위해 환경요소 규제 및 보호적 환경조성
  - 공중이용 시설내의 흡연금지, 담배 자판기 설치규제, 미성년자 대상의 담배·술 판매 억제
  - 건강유해 광고활동 규제
  - 건강유해 식품·의약품의 생산유통억제
  - 상수도수의 불소화
- 건강보호적 환경조성을 위한 교육 홍보



< 事業支持 基盤 構築 >

○ 사업추진에 필요한 기술적 지원 활동 강화

- 교육홍보활동 지원
  - 중앙에 보건교육 개발센터 설치운영
  - 보건교육홍보매체의 개발보급
  - 사업담당인력의 교육 훈련
  - 대중매체를 이용한 교육홍보 강화
  - 보건교육 정보서비스 제공 체계 구축
- 연구개발을 통한 사업지원
  - 건강증진 및 보건교육사업 개발 및 평가
  - 건강증진 지표개발 및 통계 생산
  - 건강증진 사업관리 정보체계 개발
  - 기타 건강증진 및 질병예방을 위한 정책 지원 연구

○ 사업추진조직 체계의 구축

- 중앙단위의 사업조정 지원조직 강화
  - 건강생활 실천운동 추진기구 설치운영
- 보건복지부 및 시·도의 전담인력 확보
- 시·군·구 보건소의 건강증진 사업조직 개편 강화
- 지역사회 각종기관 및 단체와 민간의료기관 등의 협력관계 강화
- 시·도 및 시·군·구의 건강생활 실천협의회와 읍·면·동의 건강생활 지도위원회 구성 운영

○ 制度的 支援體系 確立

- 국민건강증진법 시행에 따른 효율적 관리평가체계 확립
- 국민건강증진법 시행과 관련된 지방조례 제정
- 금연 및 절주자 등 건강생활실천 유인제도 보강
- 예방증진적 사업활성화 유도를 위한 건강 보험제 및 주치의 등록제 도입 등 제도 보강
- 건강증진사업비용에 대한 세제상의 혜택 부여
- 보건교육사, 운동처방사, 당뇨병·심혈관 질환관리 임상간호사 등특수전문인력 양성제도 도입
- 건강증진기금확보를 위한 제도마련

○ 資源確保

- 사업추진에 필요한 인력·시설·장비 및 예산 확보
- 보건교육사, 운동처방사 등 특수전문인력의 양성배치
- 담배, 술 등 건강위해물품에 대한 건강부담금 부과를 통한 건강증진 기금 조성
- 보건교육, 건강검진, 운동처방, 영양교육 등을 위한 시설 및 장비 확보

[그림 4] 健康增進事業推進組織體系의 模型

