

제 외국의 국가 비만관리 대책

인제의대 서울백병원

강·재·현

1. 미국 : Healthy People 2010

‘Healthy People 2010’은 질병 예방과 건강증진을 위한 국가목표의 포괄적인 set로서 광범위한 보건정책의 우선순위와 특정의 측정 가능한 목표들을 밝히고 있다. 포괄적인 목표는 ① 건강수명의 연장과 삶의 질 제고 ② 여러 계층(성별, 인종별, 교육과 생활수준차이, 지역별)간의 건강 불균형 해소이다. 28개 분야의 집중 분야에 총 467개의 세부 목표가 포함되며, 그 중 국민의 건강과 관련하여 미국공중보건에서 가장 중요한 비중을 차지하는 것으로 인정되는 10개 분야가 선도보건지표 (Leading Health Indicators (LHIs))로 분류되어 집중 관리되고 있다. 10개의 선도 보건지표 중 신체활동(physical activity), 과체중과 비만(overweight and obese)등 신체활동과 관련된 지표들이 2가지나 포함되어 있으며 적정 체중 인구의 증가, 비만 인구의 감소, 과체중이거나 비만한 아동 및 청소년 수 감소 등의 내용을 포함하고 있다. 특히 신체활동에 있어서 일주일에 3일 이상 20분간의 강력한 운동을 하는 미국 사춘기 청소년의 비율이 1999년 65%에서 2010년에는 85%로 증가시키며, 20세 이상 성인에게 일주일에 5일 이상 30분간의 중등도 운동을 하는 것을 1997년 15%에서 2010년 30%로 증가시키는 것을 목표로 하고 있다. 규칙적인 운동을 통하여 근육량을 증가시키고 체지방과 체중을 감소시키며 나아가 정신건강을 증진시키고 우울증을 감소시키는 것을 목표로 정부와 지역사회가 적극 참여하여 목표달성을 하도록 계획하고 있다.

2. 일본 : 건강일본 21

일본은 고령화 사회가 되어가면서 심혈관계 질환이나 암과 같은 생활 습관으로 인한 질환이 증가됨에 따라 1, 2차 국민 건강증진 운동을 통해 건강 검진을 받는 주민을 증가시키고 지역보건센터와 같은 시설을 확보하여 어느 정도 질병 예방과 건강 증진에 기여하고 있

다. 현재는 2000년부터 시작된 “제3차 국민건강 가꾸기” 사업인 ‘건강일본 21’을 시행 중인데, 이 사업은 정확한 정보제공, 자가 관리, 지역사회주민 우선 참여를 기본으로 하여 생활습관의 개선을 목표로 설정하고 있다. ‘건강일본 21’의 영양부문 목표에 과체중 및 비만관련 목표를 포함하여 추진 중으로, 적정 체중을 유지하는 인구비율 증가, 자신의 적정체중을 인식하여 체중조절을 실천하는 인구비율의 증가 등을 지표로 설정하였다.

3. 싱가포르 : Trim and Fit (TAF) 프로그램

1992년 비만, 신체활동 감소, 흡연 등의 만성질환 위험인자에 대한 생활습관 개선을 강조하면서 시작된 국가적 프로그램이다. 학동기 아동에 대해 교육부와 보건성이 함께 진행한 프로젝트로 초등학교에서 대학입학 전 아이들까지를 대상으로 교육부에서 시행한 것으로, 아이들의 체력을 향상시키고 비만을 감소시키는 것을 목적으로 다각적인 접근법을 시도한다.

이 프로그램에는 매주 운동시간, 건강과 체력에 대한 토론, 전시, 기념일(예)야채, 과일 먹는 날, 모든 아이들이 함께 운동하는 날과 같은 전국적 행사, 연 2회의 신체계측(신장, 체중), 연 1회의 체력측정, 건강증진 위원회의 자료 개발 및 지원, 교내매점 자동판매기의 신선한 과일 판매와 건강에 좋은 조리법 사용의 권고, 녹색라벨 제도의 도입, 튀긴 음식 판매 횟수 제한, 청량음료 판매 제한, 냉수기 정비, 학생들을 위한 운동장비와 시설 제공 등의 내용이 포함된다.

이 프로그램을 통해 1992년에서 2001년에 이르기까지 체력측정 테스트를 통과하는 비율이 57.8%에서 80.3%로 증가하였고, 비만 유병률은 초등학교 6학년인 11-12세 어린이에서는 16.6%에서 14.6%로, 중등 4학년인 15-16세 어린이에서는 15.5%에서 13.1%로 감소하여 전체적으로는 14%에서 10%로의 감소를 보였다. 이 프로그램은 싱가포르 정부에 의해 시행된 학동기 아동의 국가적 건강증진 프로그램의 일환으로 세계보건기구로부터 어린이 건강증진에 가장 효율적이고 효과적인 방법 중의 하나로 선정되었으며, 국내에서도 벤치마킹이 가능한 모델로 사료된다.

4. CANADA : The Integrated Pan-Canadian Healthy Living Strategy(2005)

2002년 캐나다 연방/지역 보건성(Federal/Provincial/Territorial Ministers of Health)은 비만과 만성 질환에 의해 발생하는 문제를 총괄적으로 대처하기 위해 통합된 정책의 필요를 인식하여 건강한 생활 활동에 참여하는 캐나다인을 증가시키기 위한 장기간의 종합적인 전략을

개발하였다. Healthy Living Strategy의 2015년 목표 (target)은 ① 건강한 식생활 ; 건강한 음식을 선택하는 캐나다인의 비율을 20% 증가 ② 신체 활동 ; 하루 30분이상의 중등도 이상의 신체 활동에 규칙적으로 참여하는 캐나다인의 비율을 20% 증가 ③ 건강한 체중 ; 체질량 지수 18.5-24.9의 정상 체중인 캐나다인의 비율을 20% 증가로 하고 있다.

정책과 프로그램 우선순위(priority)에는 ①건강한 식생활 ; 건강한 식생활 양상과 행동 선택을 향상, 건강한 음식에 대한 접근과 선택 향상 ②신체 활동 ; 적합하고 접근 가능한 신체 활동 시설 및 기회 지원, 나이, 성, 능력, 교육, 경제 수준에 따른 신체 활동의 차이 감소 ③분야별 협력 ; 건강분야와 비건강 분야 간에 협력과 이해 증가를 두고 있고, 연구와 감시 (research and surveillance) 우선순위에는 ①건강한 식생활, 신체활동, 건강한 체중을 증진시킬 지식의 개발과 전달 증가 ②건강한 식생활, 신체 활동, 건강한 식이의 결정 요인에 대한 population-level intervention research 증가, ③지식 개발과 전달을 위한 통합된 시스템 구축을 두고 있다. 대중 홍보 방안으로는 ①국가적 광고 캠페인, ②website, ③전략적인 동맹 계획 ; 민간 기관, 지역 정부 등과의 전략적인 동맹을 통해 신뢰할 수 있는 정보를 일관성 있게 제공하는 것이다.

5. 호주 : Healthy Weight 2008; Australia's FUTURE

2002년 11월 호주 보건성은 비만이 지난 세기동안 호주의 건강을 위협한 심각한 공중보건 문제를 인정하고 비만에 대한 국가적인 정책 계획을 세우고 실행할 “국가 비만 특별위원회 (National Obesity Taskforce)”를 설립하였다. 설립 목적은 1) 비만의 증가 속도를 역전시키는 정책을 통해 어린이와 청소년의 체중을 더 건강하게 만들고, 2) 건강한 식생활과 적당한 신체 활동에 참석하고 유지하는 어린이와 청소년의 비율을 증가시키며, 3) 최적의 체중을 얻는데 도움이 되는 건강한 식생활과 활동적인 생활 습관에 대한 지식과 기술, 책임과 방법을 어린이와 청소년, 가족과 지역사회에 강화, 4) 잘못된 영양과 비활동적인 생활양식의 사회적, 환경적 결정 인자에 대처하기, 5) 어린이, 청소년, 가족들에게 일상생활 속에서 건강한 체중을 유지할 수 있는 기회를 주는 방침을 강조하는 것이다.

이를 위해 호주 보건성은 2004년 어린이와 청소년의 건강한 식생활과 신체활동 증가를 위한 여러 법안을 제정하였다. 여기에는 어린이와 청소년의 신체활동 권장안 제정, 건강한 식생활과 신체활동을 증진시키는 학교 지침서, 과일과 채소 소비를 증가시키는 국가적 프로그램, 건강한 학교 매점 장려, whole-of-community healthy weight demonstration site 네트워크 개발, 성인에서 비만을 감소시킬 정책의 근거 검토 등이 포함되어 있다. 호주 정부는 2004년 6월 John Howard 수상이 “Building a Healthy Active Australia initiative”시행을 위해

4년 동안 1억1600만 불의 기금을 사용하겠다고 공표하였다. 활동적인 방과 후 모임, 활동적인 학교 교과과정 (Active School Curriculum), 건강한 학교 모임 (Healthy School Communities), 건강한 식생활과 규칙적인 신체활동 등에 투자하고 있으며, 각 지방정부도 개별적인 사업들을 진행하고 있다.

참고문헌

1. U.S. Department of Health and Human Services. Healthy People 2010. 2000
2. Briss PA, Zaza S, Pappaioanou M, Fielding J, Wright-De Aguero L, Truman BI, Hopkins DP, Mullen PD, Thompson RS, Woolf SH, Carande-Kulis VG, Anderson L, Hinman AR, McQueen DV, Teutsch SM, Harris JR. Developing an evidence-based Guide to Community Preventive Services--methods. The Task Force on Community Preventive Services. *Am J Prev Med.* 2000 Jan;18(1 Suppl):35-43.
3. 남은우. 보건교육·건강증진학회지 2004; 21(2) : 233-252.
4. Shibaie N, Utsunomiya O, Ushiro S, Takamiya T, Ohuchi A. Action by Ministry of Health, Labor and Welfare National Health Promotion in the 21st century "Health Japan 21". *Intern Med.* 2002 Jan;41(1):70-1.
5. Yoshiike N, Kaneda F, Takimoto H. Epidemiology of obesity and public health strategies for its control in Japan. *Asia Pac J Clin Nutr.* 2002 Dec;11 Suppl 8:S727-31.
6. Oura R, Nomura M, Nakaya Y, Shichijyo S, Ito S. Evaluation of the total health promotion plan in Japan, as related to health promotion effects and the prevention of lifestyle-related diseases. *J Med.* 2001;32(5-6):365-79.
7. http://www.hc-sc.gc.ca/index_e.html
8. <http://www.aihw.gov.au/>
9. <http://www.gov.sg/>