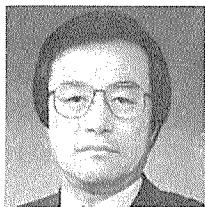


## 성인병 예방사업을 전개하는 일본



양 명 생

### 1. 일본 의료보험제도의 개요

1922년에 건강보험법이 제정되어, 근로자를 대상으로 처음 실시된 것이 일본의료보험의 효시이다. 그후 16년후인 1938년에 국민건강보험법이 제정되어 농·어민, 자영자를 대상으로 의료보험이 적용되었으며, 그 이듬해인 1939년에 선원보험법이 제정되어 선원에게 의료보험이 실시되었다. 또한, 1948년에 국가공무원공제조합법, 1953년에 일용근로자건강보험법, 1954년 사립학교 교직원 공제조합법, 1955년 지방공무원 공제조합법이 제정되어왔으나 일본의 소위 전 국민 의료보험실시인 개보험은 1958년 12월 법률 제192호로 공포한 신국민 건강보험법이 시행된 1959년 1월 1일부터이다.

그 이후 거의 매년 의료보험에 관련된 법과 사회복지분야 관계법이 개정되어 보완되어 왔으며, 특히 1982년 8월에 법률 제80호로 노인보건법이 공포되어 1983년 2월부터 60세 이상의 장애인을 포함하여 70세이상 노인에게 의료급여를 실시하고, 40세 이상에게는 성인병예방을 목적으로 하는 건강사업을 실시하였으며, 노인의료비는 국민이 공평하게 부담하도록 하였다.

이와같이 의료보험이 확대되고 급여의 내용이 충실하게 되자 국민의료비가 크게 증가하게 되었으며, 보험재정 적자에 대한 근본적인 개혁이 논의되어 왔다. 그리하여 1967년에 약제부담 특별법안이 성립되어 외래 투약시 본인 일부 부담금제가 도입되었으며, 1984년에 피보험자 본인 정을일부



일본은, 83년부터 60세 이상의 장애인과 70세 이상의 노인에게 의료급여를 실시하고, 40세 이상에게는 성인병 예방을 위한 건강사업을 실시하고 있다.

부담제가 실시되기에 이르렀다.

일본의 의료보험제도는 8가지 법률로써 의료보험을 운영하고 있으나 그 역사는 의료비 증가에 따른 “재정대책”과 함께 관계법 속의 개정의 점철을 엿볼 수 있다. 현 단계에서의 의료비 억제책으로는 의료공급면과 수요측면에서 규제방안에 고심하고 있는 상태이다.

## 2. 일본의 질병구조와 사인 순위

국민의 평균수명이 길면 길수록, 장수사회에서 긴 인생을 보다 건강하게 살려고 하는게 인간의 본성인지도 모른다.

오늘날 일본인의 건강관이 바로 이와 같다고 볼 수 있을 것이다.

공중위생의 향상, 의학 및 의술의 발달, 의료보장의 확충 등으로 결핵 등 감염증으로부터 암, 심장병, 당뇨, 뇌졸중 등 만성퇴행성질환으로 질병구조가 크게 변화된지

도 오래전 부터이다.

일본의 고령화 속도는 구미제국에 비하여 매우 빠르게 나타나고 있기 때문에 21세기 전반에 구미제국을 앞질러 가장 고령화가 진행된 나라의 하나가 될 것으로 예상되고 있다. 65세 이상의 노인 인구 구성비가 1985년 처음으로 10%를 넘어 10.3%에 달했으며 금년도에는 11.9%가 되었으며, 2010년에는 20%에 이를 것으로 보고 있다.

한편, 사인별 변화를 보면 1950년까지는 결핵이 으뜸이었지만, 1951년부터 1980년까지는 뇌혈관질환이, 1981년부터는 악성신생물이 제1위를 나타내고 있다.

또한 국민의 상병상황을, 주요상병별 인구 10만명에 대한 추계환자수(수진율)의 연차추이로 살펴보면, 1955년에는 결핵이 가장 높았으나 계속해서 급속히 감소하는 반면, 고혈압이나 정신장애는 상승하였다.

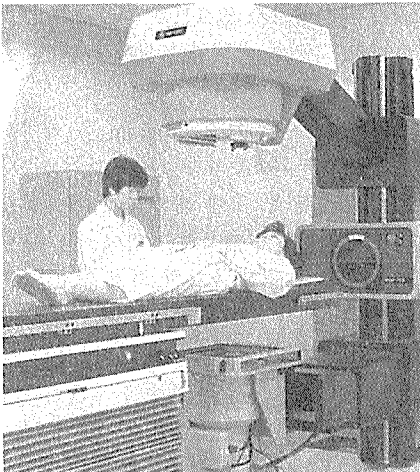
즉, 성인병의 수진율이 상승하고 있다.

### 3. 일본의 건강관리사업

일본인의 평균수명은 80세로 늘어났으며 젊었을 때의 건강에 대한 노력이 노년기 건강의 바탕이 된다는 생각에서 직역을 중심으로 한 치밀하고 세심한 활동을 통하여 건강보험조합이 건강시설사업을 실시하고 있다. 건강보험조합에서는 건강관리사업을 보건시설사업의 가장 중심적인 사업으로 삼고 있다.

건강관리사업으로는 보건지도, 건강상담, 건강교육과 같은 보건지도에 관한 것, 건강진단검사에 관한 것, 정신건강증진, 체력증진, 건강관리센터 등의 설치 및 고정시설 등의 설치에 관한 것으로 대별할 수 있다.

건강보험조합이 실시하는 보건시설사



↑ 일본의 가장 보편적이고도 널리 사용되는 보건 예방사업은 역시 건강진단검사의 실시

업, 즉, 보건예방사업은 사업주가 실시하는 복리후생사업과 관련되는 것이 많다. 같은 대상에 대하여 유사한 보건예방사업을 실시하는 것은 경제적으로 손실일뿐만 아니라 대상자로부터 불신을 초래하게 되며 감독기관으로부터 질책을 받게 된다.

따라서 사업주 의무사항에 대한 충족조건과 사업주와의 비용분담에 대하여는 사전에 명확히 해둘 필요가 있으므로 이에 대한 충분한 사전협의와 조정을 통하여 이뤄지고 있다.

각종 건강교육 행사의 실시방법으로는 건강교실운영, 강연회, 연수회, 영양교육, 식사교육을 실시하며, 건강조합보, 사내보 등의 매체에 의한 건강교육, 포스터·비디오·영화·슬라이드 등을 통한 시청각교육, 전화를 통한 건강교육슬로건, 조합의 문서봉투에 건강교육 슬로건 또는 짧은 보건교육 문구 인쇄 등으로 교육활동이 활발하다.

그리고 일반적으로 가장 보편적이고도 널리 사용하는 보건예방사업으로는 역시 건강진단검사의 실시이다. WHO에서는 건강진단검사의 목적으로 ① 지속적인 건강상태의 관찰 ② 건강에 대한 영향요인의 검토 ③ 질병이상의 발견을 들고 있다. 건강진단 검사에는 일반건강진단검사(심전도, 안저검사, 뇨침사, 뇨소질소, 크레아틴, 적혈구, 혈색소량, 헤마토크리트치, 혈당, 혈청총콜레스테롤, HDL콜레스테롤, 트리글리세리드)와 성인건강진단검사(인간의 성장이 끝나고 노화의 기점이 되는 30세부

“보건 예방사업을  
극대화하기 위해  
건강보험조합에서는  
건강관리센터를  
운영하고 있다.”

터 건강상태를 계속적으로 관찰하여 올바른 건강상태를 유지함으로써 건강의 보호·유지 증진을 도모하기 위하여, 문진·진찰, 신장·체중, 시력·청력, 혈압, 심전도, 흉부X선, 위부X선, 뇨검사, Hb·Hct, 뇨소 질소 또는 Creatine, 공복시혈당, 뇨산, 혈청총 단백질, 혈청 총 Cholesterol·HDL Cholesterol·트리글리세리드, GOT, GPT,  $\gamma$ -GTP 등), 자궁세포진단, 종합건강진단(dock) 등이 있다.

대체로 일반건강진단검사, 성인건강진단검사와 종합건강진단은 목적에 있어서 별로 차이가 없다. 어느것이나 건강상태를 계속적으로 관찰하고 건강의 보호·유지·증진을 위해서 건강생활을 확보해 가려고 하는 것이다. 성인건강진단검사는 노화하여 가는 건강상태의 변동에 대한 관찰이 주체이며, 종합건강진단은 성인건강진단검사의 내용을 더욱 세심하게 관찰한 것에 지나지 않는다고 할 수 있다. 따라서 성인건강진단검사는 해마다 실시하는 반면 종합

건강진단은 5년 간격으로 실시하도록 권장하고 있다.

일본의 건강보험조합의 보건예방사업의 특징의 하나는 정신건강증진을 위하여 ① 자신을 알 수 있는 마음 ② 자기를 규제할 수 있는 마음 ③ 유연한 마음 ④ 사회적인 마음 ⑤ 활동적인 마음 ⑥ 여유있는 마음 ⑦ 건강한 마음 등 갖기 운동을 하고 있다. 또한 체력증진을 위하여 과학적이고 조직적인 프로그램을 개발하여 응용하고 있다.

그리고 보건예방사업을 극대화하기 위하여는 이 사업추진 거점이 필요하다고 보고 있다. 그래서 대부분의 건강보험조합에서는 건강관리센터(조합에 따라 보건센터, 건강증진센터, 건강개발센터, 건강관리본부 등 다양한 명칭을 사용함)를 설치·운영하고 있다. 건강보험의 대상자에는 피보험자와 피부양자가 있으므로 피보험자 뿐만 아니라 그 가족에 대한 보건시설사업도 활발히 수행하고 있다.

이와같은 여러가지 program 을 개발하여 피보험자와 그 가족들에게 보건예방사업을 실시한 후 그에 대한 각종 통계자료를 기록·정비하고 활용하는 것이 매우 중요하므로 이들 또한 소홀히 하지 않고 있으며, 사업결과를 분석하고 평가하여 이미 시행한 사업에 대한 반성도 함으로써 앞으로 수행하여야 할 사업의 방향을 설정하는데 매우 유용하게 활용하는 등 각 건강보험조합에서 열심히 그리고 활발히 보건예방사업을 전개하고 있는 것이 특징이다.

(필자=보건사회부 보험급여과장)