

## 1995년을 건강증진사업의 원년으로



조 병 루  
보건복지부 보건국장

### 국민들의 건강 수준

1993년 우리 나라 국민들의 사망원인을 보면 암으로 사망한 사람이 제일 많아서 전체 사망자 중에 21.4%를 차지하고 있다. 암을 포함해서 뇌혈관질환, 불의의 사고, 심장병, 만성간질환 등 5대 사망원인에 의한 사망자가 63.5%에 달하고 있다.(중략)

우리 나라 국민들의 건강을 위협하는 이들 만성퇴행성질환의 발병과 관리에는 생활습관이 미치는 영향이 매우 크다. 흡연과 과도한 음주를 지양하고 정상 체중을 유지하며 규칙적으로 운동을 하여야 한다. 그러나, 건강에 유해한 각종 행태들이 아직 줄어들고 있지 않다. 성인 남자의 흡연율은 미국, 영국 등 구미 선진국의 2배 이상이다. 여자의 흡연율은 아직 낮은 수준이지만 최근 들어 빠른 속도로 늘어나고 있다.

음주 인구는 전체적으로는 약간 줄어들었지만 40세 이상의 남자들은 아직도 1/5 정도가 매일 술을 마시는 위험한 건강 행태를 보이고 있다. 성인 4명 중의 한 명이 자신의 체중이 정상 이상이라고 느끼고 있으며, 규칙적인 운동을 하는 사람들은 과거 5년전에 비하면 많이 늘어났으나 아직 선진국의 수준에는 미치지 못하고 있다.

인구의 7.3%가 간암의 주요 위험요인인 B형간염표면항원 양성보유자이며, 뇌혈관질환과 심장병의 주요 위험 인자인 고혈압 유병률은 30세 이상 성인의 16%, 당뇨병 유병률은 8% 내외로 추정되고 있으며 이들 중 절반 이상이 아무런 치료도 받고 있지 않는 실정이다.

20세기의 대역병으로 불리는 에이즈는 전세계적으로 약 100만명의 환자가 발생하

였으며, 감염자 수는 2천만명에 육박할 것으로 추정된다. 다른 나라에 비하면 아직 낮은 수준이지만 HIV 감염자 수가 꾸준히 증가하고 있다. 콜레라는 우리 나라에서는 1991년 이후에는 환자 발생이 없지만 남미, 동남아시아, 아프리카 등지에서 계속 환자가 발생하고 있어서 언제든지 환자가 유입될 가능성이 높다.

### 보건정책의 방향 전환

질병과 사망 양상의 변화에 대응하기 위해서 보건 정책의 방향 전환이 시급히 요구되고 있다. 새로운 보건정책의 방향은 이미 제7차 경제사회발전 5개년 계획과 신경제 5개년 계획에서 천명하였던 바와 같이 다음과 같다.

첫째, 정책과 사업의 목적을 의료 이용 수준 향상에서 건강 수준 향상으로,

둘째, 정책과 사업의 주 대상을 전염병 예방에서 건강한 생활 습관 형성을 통한 만성퇴행성질환과 각종 사고의 예방으로,

셋째, 정책과 사업의 방법론을 질병진료 체계에서 건강증진체제로,

1994년까지 보건정책의 방향 전환을 위한 각종 제도적, 물질적 기반을 갖추는 데에 노력한 결과 중요한 진전을 이루어 냈다. 건강증진사업을 본격적으로 추진할 수 있는 법적 장치가 될 '국민건강증진법'이 지난 정기국회에서 통과하여 95년 9월부터 시행될 예정이다. 사망원인의 수위를 점하고 있는 암 예방과 관리의 중추적 역할을 담당할 국립암센터의 설립이 순조롭게 진행되

고 있으며, 뇌혈관질환의 일차 예방을 위한 지역사회 고혈압 관리 사업은 여러 지역에서 시범 사업을 통해서 전국적으로 실시할 수 있는 경험과 방법론을 축적하였다. 간암과 만성간질환의 원천적인 예방을 위해서 새로 태어나는 모든 신생아들에게 B형 간염 예방접종을 실시할 수 있도록 전염병 예방법을 개정하였다.(중략)

1995년부터는 21세기 선진복지사회 진입의 초석이 될 건강증진사업을 본격적으로 추진할 것이다. 2000년까지 달성하여야 할 건강수준의 목표를 설정하고 이를 달성하기 위해서 건강증진, 질병예방, 불구방지와 조기 재활 등 다양한 정책 수단을 동원하여 이를 실현시켜 나갈 것이다. 1995년이 본격적인 건강증진사업의 원년이 될 수 있도록 모든 보건의료 관계자들의 협조와 배전의 노력을 기대해 마지 않는다.

### 건강 수준 향상의 목표 설정

우리 나라는 제7차 경제사회발전 5개년 계획을 수립하면서 다음과 같이 10가지 보건지표를 선정하여 1996년말까지 달성해야 할 목표치를 설정했다.

- (1) 평균 수명을 70.8세에서 74.0세,
- (2) 영아사망률은 12.0에서 10.0으로,
- (3) 5세 이상 인구의 결핵 유병률을 1.8%에서 1.4%로 낮춘다.
- (4) 불건강 인식률을 12.0%에서 10.0%로 낮춘다.
- (5) 연간 1인당 활동제한 일수를 21.0일로 15.0일로 낮춘다.

(6) 성인 남자의 흡연율을 71.0%에서 50.0%로 낮춘다.

(7) 성인 남자 중에 매일 음주자의 비율을 13.0%에서 10.0%로 낮춘다.

(8) 규칙적으로 운동을 실천하는 성인의 비율을 10.0%에서 30.0%로 높인다.

(9) 성인 중에서 과소체중자의 비율을 19.0%에서 15.0%로 낮춘다.

(10) 성인 중에서 과다체중자의 비율을 23.0%에서 20.0%로 낮춘다.

1992년의 국민건강조사를 통해서 나타난 목표의 중간 진도를 보면 과소체중인구 감소(15.7%), 규칙적 운동실천율의 증가(23.9%)는 목표 달성을 향해서 순조로운 진도를 보이고 있지만, 흡연 인구 비율(68.9%), 매일 음주자율(12.2%)은 큰 변화를 보이고 있지 않으며, 과다체중인구 비율(24.8%)은 오히려 늘어났다. 1995년에는 ‘국민건강 및 보건 의식행태조사’, ‘국민영양조사’, ‘전국결핵실태조사’가 예정되어 있다. 조사 결과를 토대로 해서 그 동안 건강수준 향상의 목표치 달성을 점검하고 2000년까지의 새로운 목표치를 설정할 것이다.(중략)

## 건강증진을 위해서

’95년 9월부터 ‘국민건강증진법’을 차질 없이 시행하기 위해서 제반 준비 작업을 상반기 중에 마무리할 것이다. 중앙에서는 시행령과 시행 규칙, 기금의 조성 및 운영에 관한 세부 규정을 정비할 것이고, 지방자치단체에서는 자체적으로 추진할 건강 증진 사업의 계획을 수립하여야 한다. 또한, 30억

원을 투자하여 건강증진사업의 기반이 될 각종 의과학 연구를 지원할 것이다.(중략)

‘국민건강증진법’이 시행되면 국내에서 판매되는 모든 담배는 ‘흡연이 건강에 해롭다’는 문구를 기존의 양 옆면이 아닌 앞·뒷면에 표기하여야 한다. 또한 담배사업자와 수입판매업자는 일정 금액을 국민건강증진기금에 출연하여야 한다. 19세미만의 자에게 담배를 팔아서는 안되고 담배광고와 담배 자동판매기의 설치가 제한된다. 1995년말까지 모든 공공시설에서 금연구역을 지정하도록 할 것이다.

금연교육을 위한 교육자 훈련을 실시해서 전국의 모든 지방자치단체에서 최소한 한 명 이상의 훈련받은 금연실천 교육자를 양성하도록 할 것이다. 흡연 인구 감소를 위해서는 기존 흡연자들을 대상으로 하는 금연 사업도 중요하지만 새로운 흡연자가 될 가능성이 있는 청소년이나 여성들을 대상으로 하는 조기 금연 교육이 더욱 효과적이다. 이를 위해서 중·고교의 보건교육 교과목에 금연 교육이 반영될 수 있도록 관련 부처와 협력하여 교육 프로그램을 개발하고 연말까지는 50% 이상의 학교에서 금연 교육이 1회 이상 실시되도록 할 것이다.

균형잡힌 영양소의 섭취를 위해서 현재 전국의 30개 보건소에서 지역사회 영양사업을 실시하고 있다. 이들 보건소에서 실시한 사업의 성과를 바탕으로 각 지역의 특성에 맞는 지역사회 영양사업의 다양한 모형을 개발 완료할 것이다.(중략)

올바른 식생활 습관은 영유아기에서부터

형성하여야 한다. 부득이한 경우가 아니면 인공 수유가 아닌 모유 수유를 하여야 하고, 이유식도 집에서 만들어 먹이는 것이 바람직하다. 모유 수유를 장려하기 위해서 각종 홍보물을 제작해서 전국적으로 배포할 것이다. 지역사회 영양사업의 중요한 프로그램의 하나로 모유 수유 장려와 이유식 만드는 법에 대한 교육을 실시할 것이다.

‘국민건강증진법’이 통과되면 국내에서 판매되는 모든 술에는 ‘과다한 음주는 건강에 해롭다’는 문구를 표기하여야 한다. 매일 음주자가 가장 많은 계층이 군지역의 40세 이상 성인이므로 군지역 보건소를 중심으로 금주 교실을 설치해서 운영하도록 할 것이고, 알코올 중독자에 대한 재활 프로그램을 확대해서 실시할 것이다.

건강한 임신과 출산은 다음 세대의 건강 증진을 위해서 빼어 놓을 수 없는 중요한 부분이다. 인공 임신 중절은 여성의 건강에도 위험할 뿐 아니라 뒤이어서 태어날 태아의 건강에도 위험한 행위이다. 따라서, 본격적인 성생활에 들어가 직전의 인구 집단인 중고생과 근로자들을 대상으로 건전한 성생활과 순결의 중요성, 피임방법 등에 대한 교육을 강화하는 것이 효과적이다. 일선 학교와 보건소에서 손쉽게 활용할 수 있는 교육 자료를 개발할 것이다. 임신 초기에 풍진에 걸리면 선천성 기형아를 출산할 위험이 커진다. 지난 몇 년 동안의 연구 결과 중학교 3학년에 해당하는 15세 여자들을 대상으로 풍진접종을 일률적으로 시행하는 것이 비용적인 측면에서 가장 효과적인 방

법이 밝혀졌다. 1994년 12월부터 시작한 풍진 예방 접종은 앞으로 더 많은 예산을 투입하여 지속적으로 확대해 나갈 방침이다.

마시는 물에 적정한 농도의 불소가 포함되어 있으면, 치아우식증의 발병을 효과적으로 예방할 수 있다는 사실이 입증되었으나 예산상의 문제와 불소 투여 방법의 난점 때문에 확대 실시되어 오지 못하였다. 상수도수 불화사업을 지원하는 한편, 국민학교 불소용액양치사업과 치면열구전색사업을 확대해서 실시할 예정이다. 치과의사가 근무하고 있는 보건지소 40곳을 대상으로 치면열구전색을 위한 장비를 우선적으로 확충하는 한편 각 지방자치단체에서 상수도수 불화사업을 실시할 수 있는 조례 제정 작업을 지원하고, 관련 전문가들로 기술 자문단을 구성하도록 해서 지방자치단체에서 불소화 사업을 시행할 때의 각종 기술적인 문제에 대해 자문할 수 있도록 할 것이다.

보건교육의 효율성을 높이기 위해서는 교육자료나 홍보자료의 개발보다 더욱 중요한 것은 교육 대상자의 선택이다. 만성퇴행성질환을 일차 예방하기 위한 건강한 생활 습관을 형성하기 위해서는 학생들이 주된 대상이 되어야 한다. 관련 부처와 협력해서 금연 교육, 건전한 성생활 교육, 올바른 칫솔질에 대한 교육, 균형잡힌 식사 방법에 대한 교육이 학교보건교육의 주된 내용이 되도록 할 것이다.(중략)

B형 간염은 전과경로가 성접촉, 수혈, 수직감염으로 밝혀졌지만 사회적인 편견이

남아있어서 건강보급자들이 일상 생활에서 많은 불이익을 보고 있는 실정이다. 올바른 지식을 보급하고 사회적 편견을 없애기 위해서 이용 가능한 대중 매체와 여론 주도층을 대상으로 지속적인 교육을 실시해 나갈 것이다. 에이즈 감염의 확산 방지를 위해서는 헌혈 혈액의 안전성을 보장하고, 건강항생 생활과 콘돔의 사용이 필수적이다. 에이즈 관련 민간단체와 연계해서 입체적인 홍보, 교육 활동을 전개해 나갈 것이다.

해외여행자들을 위해서 서울, 부산 등 주요 항만의 검역소에 건강정보센타를 설치해서 해외여행 중에 걸릴 수 있는 각종 전염병 예방을 위한 정보를 제공하고, 여행사 등 민간기관과 협조해 해외여행 중의 건강유지를 위한 보건교육을 실시할 것이다.

### 질병예방을 위해서

영유아를 대상으로 하는 정기예방접종은 질병 예방을 위한 첫 걸음으로 그 중요성을 아무리 강조해도 지나치지 않다. 산모에게서 신생아에게 전파되는 수직감염이 아직도 활발하게 일어나고 있는 B형 간염의 예방을 위해서 1995년부터 간염예방접종을 정기예방접종에 포함시켜서 새로 태어나는 모든 신생아들이 예방접종을 맞도록 할 방침이다. 선천성 풍진 증후군의 예방을 위해서 15세가 되는 여아들에게 풍진 예방접종을 실시하는 한편, 학동기 아동의 홍역, 볼거리, 풍진 예방을 위해서 4~6세에 MMR 재접종을 예방접종 기본 일정표에 포함시킬 것이다.

**1995년을  
건강증진사업의 원년으로  
만들기 위해서  
보건의료인과  
국민여러분의  
적극적 동참을 바란다.**

예방 접종은 효능이 입증된 백신으로 꼭 필요한 대상에게 안전하게 실행하여야 한다. 일본 뇌염은 향후 10년간의 환자 발생 수준을 감안할 때 유행 지역에서 해제할 시점이 되었으며, 발생 가능한 뇌염 환자 수보다 부작용 환자 수가 더 많아지게 되었다. 따라서 94년에 시행한 연구 결과를 토대로 금년부터 접종 방침을 바꾸었다. 3세때 1~2주 간격으로 2회 접종하고, 4세때 1회 접종하는 것이 기본 접종이고 그 후부터는 2년에 한 번씩 15세가 될 때까지 재접종을 하는 것이 바뀐 일정이 된다. 장티프스 예방접종은 부작용이 많은 기존의 전세포사 백신 제제를 비용이 더 들어도 안전한 Vi 제제로 교환하는 사업을 몇 년간 진행해 왔으며 금년부터는 장티프스 예방접종은 부작용이 적은 Vi제제만을 사용하게 된다. 불가피하게 생기는 예방접종 부작용에 대해서는 국가에서 보상해서 안심하고 예방접종을 실시하도록 보장해 줄 것이다.

뇌혈관질환의 1차 예방을 위해서 가장 효과적인 방법인 정상 혈압의 유지와 고혈압 환자들에 대한 지속적인 치료를 하는 체계적인 고혈압 관리사업을 실시하는 것이다.

일부 보건소에서 자체 사업을 추진하고 있는 고혈압 관리사업을 95년부터 정부보건 사업으로 승격하여 군 지역부터 시작해서 점차 전국을 대상으로 실시할 예정이다. 공공보건기관을 통해서 실시하고 고혈압 관리사업에서 강조할 부분은 보건교육을 통한 위험 요인이 교정과 치료 순응도의 증진이다. 일차적으로 95년에는 일선에서 사용할 수 있는 다양한 교육자료를 개발하고 보건인력 훈련을 실시해서 절반 이상의 군 보건소에서 체계적인 고혈압 관리사업을 시작하도록 할 방침이다.

건강한 정상인을 대상으로 질병의 조기 발견을 위한 검진 사업도 확대되어야 할 부분이다. 그러나 비과학적이고 무분별한 건강 검진은 노력을 낭비하고 의료비만 앙등하는 결과를 초래하게 된다. 의과학 기술 개발 연구의 일환으로 우리나라에서 인구 집단별로 적용할 수 있는 비용 효과적인 표준 건강 검진 항목을 연내에 개발해서 공공기관에서 시행하는 건강검진내역을 조정하고 민간에도 권장할 것이다. ‘국민건강증진법’이 시행되면 현재 건강검진을 받지 못하고 있는 사람들을 대상으로 건강 검진을 확대시켜 나가게 된다.

### 블구방지와 조기재활을 위해서

정신질환자들은 조기 사회복귀를 위해서 지역사회 정신보건사업 모형 개발을 위한 시범사업을 94년에 이어서 계속 추진해 나갈 예정이다. 그와 병행해서 단순 수용에 그치고 있는 정신요양시설이 실질적인 사

회복귀와 재활을 위한 훈련과 적응을 위한 시설이 될 수 있도록 개선해 나가도록 적극 지도해 나갈 방침이다. 소아자폐증 환자의 전문적인 치료를 위한 치료센터를 국립서울정신병원 내에 설치하고, 혈우병 환자, 골수이식 대상자, 무의탁이나 장애자에 대한 지원도 계속해서 추진할 것이다.

과학적인 전염병 관리를 위해서 전산정보체계를 도입하고 감염병발생정보실의 기능을 강화해서 전염병의 발생과 예방을 위한 정보가 신속하게 수집, 분석, 배포될 수 있는 기본 구조를 확충할 것이다. 국내 발생이 드문 희귀 감염성 질환은 진단도 힘이 들 뿐 아니라 치료약을 구하기 어려워서 치료가 늦어지는 일이 많다. 이에 대처하기 위해서 ‘해외유입전염병관리규정’을 제정하고 ‘희귀의약품’을 비축해서 필요한 환자가 발생하면 신속하게 약품을 공급하도록 해서 차질이 없도록 할 것이다. 이를 위해서 국립보건원 내에 ‘해외유입전염병 관리센터’를 설치 운영 중이며, 국립의료원을 ‘치료중심병원’으로 지정해서 전문적인 치료와 약품의 공급을 담당하고 있다.

### 마치면서

건강 증진을 위한 사업들이 결실을 맺기 위해서는 올바른 생활습관을 유지하고 능동적인 질병 예방을 위한 각 개인의 노력과 국가와 공공기관의 뒷받침이 조화를 이룰 때에 가능해진다. 1995년을 건강증진사업의 원년으로 만들기 위해서 보건의료인과 국민 여러분들의 적극적인 동참을 바란다. ㉔