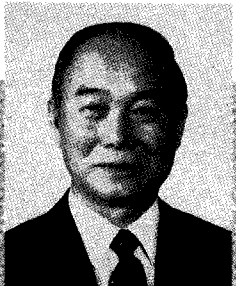


특별강연

국민보건 증진과 민주복지국가 건설



강영훈
대한적십자사 총재

1. 서론

국민보건 증진은 민주복지국가 건설의 기초라 할 수 있다.

국민보건이라 함은 국민의 육체적 정신적 건강은 물론 오늘날에 와서는 사회적 안녕(Social Well-Being)까지를 포괄하고 있다.

20세기 첨단과학기술의 발전은 의료계에도 우리가 상상하기 어려울 정도의 발전을 가져왔으며 이에 따라 각종 질병의 원인적 퇴치가 가능하게 되어 인간의 평균 수명이 연장되고 삶의 질을 한 단계 높이는데 크게 기여하고 있다.

이와 같은 현대의학의 발달로 말미암

아 의료는 국민(의료소비계층)과 의료전문인 및 국가 사회와의 삼각관계를 이루게 되어 이 삼자가 삼위일체를 지향해 나가야만 국민건강은 진일보하게 되고 앞서 말한 사회적 안녕을 이루게 된다고 말할 수 있다.

따라서 국민 즉 의료소비 계층의 의료요구의 범위는 방대해지고 질적으로도 높아져 가기 때문에 이의 충족을 위해서는 정부, 의학계 그리고 관련 기관 등에서 꾸준한 연구와 발전이 요청된다고 하겠다.

1973년 9월 「알마 아타(Alma-Ata)」에서 개최된 일차보건의료에 관한 국제회의에서는 모든 인류의 건강을 보호하고 증진하기 위하여 모든 나라의 정부, 보건 및 사회개발 전문인들, 그리고 세계의 모든 지역사회가 이에 상응하는 조치를 신속하게 취하는 것이 필요하다는 전제하에 선언문을 채택했다.

그 선언문에서는 건강을 유지하기 위한 인류의 육구는 모든 인간의 기본권리이므로 가능한 한 최고 수준의 건강을 유

지할 수 있어야 하며 이를 위하여서는 보건분야 뿐만 아니라 사회경제분야에서도 충분한 뒷받침을 하지 않으면 아니될 것이라는 것이 세계적이고도 전인류적인 목표임을 강조하였다.

이렇게 볼 때 건강유지를 위한 인간 개인의 권리가 국가사회적으로 인정이 되고 제도적으로 뒷받침 됨으로 해서 모든 사람은 건전하고 질 높은 삶을 누릴 수가 있을 것이며 이와 같은 사회복지적 분위기의 확산은 국민보건의 증진은 물론 더불어 살아가는 인류공동체 의식과 생명이 존중되는 도덕적 민주복지국가 건설의 기반이 된다고 할 수 있을 것이다.

국민보건 증진이야말로 사회와 국가를 부강하게 만드는 필요불가결의 요소라 하겠다.

이러한 현실아래 국민보건 증진 최일선이라 할 의료전문직에 종사하고 있는 여러분들이야말로 국민 모두의 보건과 복지증진을 이룩해 나가는데 크게 기여함으로써 우리가 지향하고 있는 민주복지국가의 중추적 역군이라 하겠다.

2. 보건교육의 기본 정신

보건교육의 기본 목적은 인류가 자기 자신의 건강은 물론 이웃 사람들의 건강을 보호 유지하는데 필요한 지식 및 이에 대한 의무감을 일깨워 줌으로써 앞에서도 언급한 바와 같이 가능한 한 최고의 수준에 도달한 건강을 누릴 수 있도록 하는데 있다.

보건교육을 좀더 일반적으로 말한다면

인간 사회 내의 어느 조직에서나 어떠한 형태로든 다소의 책임을 가지는 모든 사람들을 일차적 교육의 대상으로 하는 것이라 할 수 있다.

예를 들자면,

보건 및 사회사업 종사자들(Health and Social Workers)

가족구성원과 교육자들(Families and Educators)

경제학자 및 정치지도자들(Economist and Political Leaders)

산업체와 전문기구의 장들(Heads of Industries and Professional Groups)

문화단체 및 체육단체의 지도자들(Leaders of Cultural Groups and Sports Bodies)

신문, 영화 텔레비전의 대표들(Representatives of the Press, Cinema and Television) 등등.

이와 같은 지도계층의 사람들이 보건교육의 중요성과 지식을 얻게 됨과 동시에 이들이 중심 역할을 하여 이차적 보건교육의 기회를 제공하는 등, 실제에 있어서의 직·간접 교육은 국민보건분야의 정책입안과 집행에 커다란 영향을 끼치게 된다.

오늘날 라디오, TV, 신문, 잡지, 강좌 등 사회 모든 분야에서 전문의료인들에게 출연내지 집필을 하도록 하거나 또는 직접강의에 임하도록 함으로써 의료소비계층으로 하여금 건강에 관한 정보나 지식을 터득케 하는 것이 바로 그러한 실패의 하나라고 하겠다. 그러나 여기에서도 교육에 나선 당사자가 자기의 전문분야

의의 것은 반드시 그 분야의 전문의를 찾도록 권유하는 것도 건강교육의 중요성이 얼마나 크고 그에 따른 책임 또한 얼마나 무거운 것인가를 일깨워주는 것이라 할 수 있다.

3. 국민건강의 저해요인

국민건강을 저해하는 요인(각종 질병) 들로는 다음과 같은 것들이 있다.

(1) 육체적 질병(신경정신과 질환 포함) : 의사, 간호사, 약사 등 의료요원들의 진단, 처방, 치료에 의해서 완치.

※ 이와 같은 질병의 예를 들자면 과거에 우리가 가장 두려워 했던 폐결핵, 콜레라, 페스트 등이 어느 정도 수그러든 반면에 오늘날에는 심장계 질환, 각종의 암(Cancer), 청신이상, 각종의 교통 및 산재사고, 20세기의 페스트라고 불리는 에이즈(AIDS) 등의 새로운 질병이 생겨나고 있다.

(2) 문화 사회적 정신질환

- 원인 도덕성의 상실
- 인명경시의 사상
- 각종 정신질환 유발
- 배금주의 사상
- 약물의 오남용
- 치료 인간성의 회복
- 도덕적 가치관 확립

(3) 선천적 또는 후천적 장애질병

일반적으로 볼 때 인간의 육체적, 정신적 질병의 치료를 담당하고 있는 것은 의료계라고 할 수 있다.

사람은 누구나 몸이 아프거나 신체의 각 기능에 이상이 생기면 우선 병원을 찾

아 의사의 진단을 받기도 하고 약국을 찾아 약사와 상의를 하게 된다.

따라서 국민보건의 중추적 위치에 있는 의료요원들이 국민건강에서 차지하는 비중은 수치로 나타낼 수 없을 만큼 그 중요도가 높다 하겠으며 문화 사회적 정신질환 치료에 있어서는 의료요원들 외에 사회 모든 계층에 있는 사람들의 역할이 필수적으로 뒤따라야 한다는 것을 간과해서는 안된다.

우리가 TV나 신문 등을 통해 의약품 광고를 보거나 또는 의약품을 사면 어느 의약품이든 간에 사용 안내문에 「사용하기 전에 반드시 의사, 약사와 상의하십시오. 부작용이 있을 수 있습니다.」라는 문구가 있는 것을 보거나 읽을 수가 있다.

이는 국가가 국민건강에 있어서 의사나 약사의 전문성을 법적, 제도적으로 뒷받침하고 있는 것이라 하겠다.

4. 우리나라의 결핵

매년 3월 24일은 「세계결핵의 날」이다. 결핵 퇴치운동은 WHO와 각국정부 그리고 민간기구 등이 유기적인 협조체제를 갖추어 가면서 꾸준하게 벌여오고 있다. 그러나 결핵은 지금까지도 인류의 건강을 저해하고 있는 질병 가운데 무시할 수 없는 비중을 차지하고 있다.

우리나라는 6·25전쟁 전후 식량이 부족하기 때문에 봄철이면 춘궁기라고 하여 초근목피로 연명을 할 수밖에 없었고 따라서 국민 영양상태가 극도로 좋지 않았던 때에 결핵이 전국적으로 창궐하다시피 맹위를 떨쳤었다.

그러나 1960년대 초를 기점으로 한 경제사회 개발계획의 순차적 시행과 성공적인 결과로 인하여 국가경제도 농경위주의 시대에서 중화학공업 시대로 들어서기 시작했고, 지금은 21세기를 지향하는 최첨단 과학기술시대로 들어섬으로써 국민소득, 국민영양상태 등 생활여건이 향상됨에 따라 결핵 환자의 수도 점차 줄어들고 있는 추세를 보이고 있으나 아직도 발병률은 무시할 수 없는 상태에 있다고 하겠다.

1991년 대한결핵협회 통계에 의하면 우리나라의 결핵환자수가 1965년의 124만명에서 1990년에는 72만8천명으로 40%의 감소를 나타내고 있다.

이것은 정부의 보건복지부와 대한결핵협회 그리고 의료요원을 비롯한 국민 모두가 꾸준하게 벌여온 퇴치운동의 결과라고 하겠다.

이러한 노력의 결과 환자수도 점차 줄어들고 발병률도 현저하게 떨어져 선진국 수준에 도달하기 위해서는 대한결핵협회를 비롯한 관련단체와 의료요원들의 부단한 노력이 요구되고 있는 것이 오늘의 실정이라 하겠다.

참고적으로 세계보건기구(WHO)가 1991년도에 발표한 세계의 결핵환자수는 약 2천만명 이상이 되고 있다.

5. 한국인의 보건 수준

(통계청 「30년대 국민건강 변화 보고서」 1994년 4월 7일)

- 영아 사망률 감소와 평균 수명의 연장

- 영양분의 섭취량 증가(칼슘, 철분, 비타민 등)

- 육류 소비량의 급증 등

위와 같은 변화의 양상은 우리나라 국민보건과 생활수준이 선진국 형으로 발전되고 있음을 보여주고 있다.

평균 수명은 50년대 말 52.4세에서 93년에는 71.7세로 높아졌지만 교통사고, 간암 사망률 등은 세계 최고를 기록하고 있다.

가. 출생 후 일년 이내 사망한 영아수와 산모의 사망률

영아와 산모의 사망률은 한 나라의 국민보건 의료수준을 대변한다.

(1) 영아의 사망

92년 현재 출생 1천명중

한국 12.8명

미국 9.1명

일본 4.1명

영국 7.9명으로 빠른 속도로 선진국에 접근해 가고 있다.

(2) 산모의 사망

92년 현재 출산 10만명중

한국 30명

미국 8.4명

일본 10.8명

프랑스 8.5명으로 사망률은 아직도 매우 높은 수준에 머무르고 있다.

나. 의료인력의 증가

지난 30년간 의사, 치과의사, 간호사, 약사 등 의료인력도 크게 늘어났으나 아래 표와 같이 분야별 의료인력 1인당 의료소비계층(국민)의 수는 앞으로 계속 낮아져야 할 것으로 나타나고 있다.

6. 복지 선진국을 지향하고 있는 한국의 국제적 위상

김영삼 대통령은 금번 유럽 순방중 파리에서 경제협력 개발기구(OECD : Organization for Economic Cooperation and Development) 사무총장에게 우리나라의 동 기구 가입신청을 공식 통보함에 따라 1996년 OECD 가입이 사실상 확정됨으로써 우리나라도 명실상부하게 선진국 대열에 끼이게 되었다.

OECD에는 회원국이 지켜야 할 의무조항중에 후진국을 위한 원조 조항이 있다. 그것은 모든 회원국들은 자국의 국민총생산액(GNP)의 1%를 목표로 하여 그 중 무상원조와 공공차관(ODA : Official Development Assistance)에 0.7%, 민간 상업차관에 0.3%를 원조하도록 의무화하고 있는 것이다.

선진국 대열에 들어서게 되면 이와 같이 후진국을 위한 사회서비스 분야의 직간접적인 해외원조 비용이 늘어나고 우리의 시장도 지금보다 더욱 폭 넓게 개방되어야 하기 때문에 우리 국민 모두가 사치와 과소비 문화에서 내핍과 절제의 생활을 일상화하는데 힘을 기울여야 할 것이다.

현재 우리나라의 이 부문에서의 투자 GNP의 0.07% 수준에 머무르고 있는 실정이다. 이러한 상황에서 세계의 각종 보고서에 나타난 우리나라의 사회지표는 우리 국민들로 하여금 많은 것을 생각해 한다.

93년도 발간된 세계 여러 보고서에 의한 한국의 위상은 다음과 같다.

7. 오늘의 한국사회 실정

- 가. 제도면 - 민주화 과정
 - (1) 민주 헌정 체제
 - (2) 생존 기본권
- 나. 의식면 - 배타 이기주의
 - (1) 독선, 비리, 불법
 - (2) 민주시민 교양부족
- 다. 제도와 의식간 괴이현상

8. 한국사회 민주제도 의식간 괴리현상과 자원봉사 정신

- 가. 김영삼 대통령 한국사회 진단
 - (1) 한국 병 - 이기, 독선, 비리, 불법, 부패
 - (2) 치료방법 - 자정노력
- 나. 자정노력의 대상 - 이기, 배타심
 - (1) 이기에 대한 올바른 인식
- ㄱ. 이기의 두가지 방법
 - 배타 독존이나, 공생 공영이나
 - 원자력 시대 성격, 후공업 혁명시대 환경문제
- ㄴ. 이기의 두가지 내용
 - 물질적이냐, 정신적이냐
 - (부자가 하느님 나라에 들어가는 것보다는 낙타가 바늘 귀로 빠져 나가는 것이 더 쉬울 것이다)
- (2) 만족 행복 가는 이기
 - ㄱ. 공생 공영
 - ㄴ. 정신적
- 다. 한국병 치유비방-자원봉사
 - (1) 자원봉사 의의의 자각
 - ㄱ. 봉사활동 - 자타간 가교 역할 소아를 초월 대아 실현
 - ㄴ. 대아완전실현 - 자기공동체일체

다. 자원봉사원 - 한국병 치유 의사 역할

(2) 자원봉사 동기

ㄱ. 물질면 이기주의의 비극

ㄴ. 봉사시도를 통한 만족감

다. 자원봉사원 - 민주사회 건설 선각자

(3) 자원봉사원의 사명

ㄱ. 봉사활동이 자아 완성의 길임을 비
봉사원에게 홍보 계도

ㄴ. 자원봉사원 - 국민생활 모범

9. 결론

국민보건증진과 삶의 질을 높여감으로써 민주복지국가를 건설해 나가는 데 있어서는 권리와 의무가 따로 있을 수 없다.

우리는 모두 내일의 복지를 위한 자원 봉사 역군으로서 민주공동체를 이루어 나가야 한다.

민주공동체는 민주적 기본 질서가 지켜지는 사회를 뜻한다.

이번에 「코펜하겐」에서 열린 사회개발 정상회의에서도 복지사회를 이루어 나가는 데 있어서는 민간단체의 역할이 필수적이라는 데 의견의 일치를 보이고 있다.

또한 동 회의에서는 「20대20 계약」이라는 의제가 폭넓게 논의되고 있는데, 선진국이 자국의 공식개발원조(ODA) 금액에서 20%를 피원조국의 사회개발분야를 위해 우선 각출하고, 피원조국 즉 개발도상국은 자국의 국가예산에서 20%를 사회개발프로그램에 지출한다는 안이다.

이에 대해 개발도상국들은 환영하는

편인 반면 선진국들은 개념자체는 수용할 수 있으나 퍼센티지의 명시 등 계량화는 수용이 어렵다는 입장으로 정리됨으로써 동 회의에서는 이 계약원칙을 관철 하는데는 성공했으나 선언적 원칙에만 함의를 보았을 뿐 실천 계획으로의 연결은 실패했다.

동 회의의 결과가 어떻든 선진국 대열에 들어선 우리로서도 후발개도국을 위한 국제원조에 눈을 돌려야 할 것으로 생각한다.

그리고 우리나라가 제출한 「가정이 사회의 안정과 통합에 중요한 역할을 한다」는 안이 채택되어 사회개발정상회의의 실천계획에 포함되게 된 것도 선진복지국가 반열에 끼인 우리로서는 매우 고무적인 현상이 아닐 수 없다.

이제 선진국 대열에 진입한 우리는 국제화, 세계화 과정을 착실하게 밟아나가 21세기에는 세계공동체를 이루어 나가는 중심국으로서의 역할을 다하기 위한 준비를 갖추어 나가야 할 것이다.

20세기를 마감하고 21세기를 맞는 역사적 시점에서 우리가 미래사회의 생활 규범으로 선택하여야 할 평화지향적인 행동질서와 인류공동체적 삶의 가치관이 우리 주변에서 부터 확립되고 확산되어 나갈 때 우리 사회에서의 상실된 인간성은 회복될 것이며, 도덕성 또한 제자리를 찾게 되어 올바르게 사는 사람이 대접을 받는 정의로운 민주복지 국가 건설의 기초가 사회 저변에서부터 튼튼하게 다져질 것이라 확신한다. 卍