2000년대의 건강증진분야 연구방향

南 貞 子
한국보건사회연구원 건강증진개발센터장

1. 서 론

21세기 세계 보건계가 직면할 두 가지 큰 도전은 저출산·저사망으로의 인구전환(Demographic Transition)에 따른 '노령화'와 질병구조의 전환(Epidemiological Transition: 전염성질환 → 만성퇴행성질환)으로 야기되는 '만성질환의 부담증가'로 요약된다.

인류 건강의 총사령탑인 WHO는 금세기를 마감하는 1999년 세계보건총회에서 21세기의 만성질환 증가를 다음과 같이 경고하였다. 즉, 2020년에는 조기사망으로 인한 손실과 질병·장애와 동거하는 여명을 합한 '불건강여명'(DALY: Disability Adjusted Life Years)의 73%가 만성질환에 기인하리라는 전망이다. 1998년 현재 불건강여명에서 만성질환이 차지하는 부담은 43% 수준이다. 따라서 보건의료를 둘러 싼 이러한 여건변화에 대응하여 각국 정

부는 치료중심의 기존 의료체계에서 벗어나 건강증진과 질병예방서비스, 그리고 국민 개개인이 자기건강관리 능력을 기르도록 지원하는 방향으로 보건증진전략을 수립·시행해야 한다고 촉구한다.

우리 나라에서도 지난 30여 년간 평균수명이 현저히 연장되었지만(1970년 63세→1997년 74세), 국민 10명 중 4명이 만성질환에 시달리며, 만성질환에 따른 활동제한으로 발생하는 연간 생산성 손실액은 GDP의 1%에 이르고 있다. 이러한 질병부담은 2000년 이후 급속히 진행될 한국 사회의 고령화(65세 이상 인구비율: 2000년 7%→2022년 14%)와 맞물리면서, 국민보건정책이 환자를 주 대상으로 하는 소극적 방식에서 진일보하여 건강한 대다수 국민을 대상으로 하는 적극적 방식으로 전환되어야 함을 시사한다.

이러한 관점에서 정부는 개인의 건강생활 실천능력을 향상시키고, 건강 친화적인 법·제도·공공정책의 형성 여건을 조성하고자 이미 1995년 『국민건강증진법』을 제정하였고, 담배에 건강부담금을 부과하여 조성된 기금으로 다양한 건강증진사업과 연구를 지원하고 있다.

이제 새 천년을 맞아 아직 초기단계인 우리 나라의 건강증진분야 사업과 연구는 국내외적으로 요구되는 건강증진적 패러다임 전환에 발맞추어, 개개인의 건강행동 변화, 건강한 공공정책의 개발, 건강 지원적 사회환경 조성, 가장 가치 있는 투자로서의 사업 실천이 활성화 되도록 도약하는 데 초점을 맞추어야 할 것이다. 강조하면, 이러한 방향에서 건강증진연구가 수행되고 정책 지원이 이루어져야 '평균수명의 연장'이라는 금세기 보건계의 최대 성과가 21세기에는 '건강 장수'라는 축복으로 국민의 삶을 윤택하게 할 것이다.

우리 나라 건강증진분야 사업과 연구는 국내외적으로 요구되는 건강증진적 패러다임 전환에 발맞추어, 개개인의 건강행동 변화, 건강한 공공정책의 개발, 건강 지원적 사회환경 조성, 가장 가치 있는 투자로서의 사업 실천이 활성화 되도록 도약하는 데 초점을 맞추어야 할 것이다.

2. 연구개발 목표

'비용 효과적이며, 지속 가능한 건강생활 실천방법'에 의하여 질병으로 인한 경제적·사회적 부담을 경감시키고,

국민의 건강수준 및 삶의 질 제고를 위한 건강 잠재력을 증대시키는 데 궁극적 목표를 두고 있는 건강증진연구는 구체적으로 다음 7가지 영역의 연구개발을 목표로 한다.

① 개인·가족·지역사회·사업장 대상 건강증진사업의 경제·사회적 효과를 입증하는 지식 기반(Knowledge Base) 개발
② 개인·가족·지역사회·사업장 단위의 건강증진 요구도 파악 및 건강위험요인의 지속적인 모니터링 수행
③ 건강증진분야의 학문적 발전과 일반국민의 건강지식간에 상존하는 격차 완화 및 소외계층의 건강증진
④ 건강증진사업의 영향에 관한 과학적 평가
⑤ 적절한 건강증진 연구방법의 개발 및 시범 적용
⑥ 건강수준 향상에 관한 예측모델, 건강증진모형 설정을 위한 개념적 틀 및 새로운 건강증진 프로그램 개발
⑦ 연구결과의 정책 반영 및 현장 적용

3. 주요 연구분야

국민건강증진을 위한 연구분야는 크게 건강증진, 건강보호, 예방서비스, 질병·건강위험행위 감시 및 자료관리의 4개 분야로 분류된다.

표 1. 건강증진분야의 연구영역

연구분야	연구 영역	세부 영역
건강증진 (Health Promotion)	개인의 건강에 심각한 영향을 미칠 수 있는 개인의 생활습관	• 운동 및 체격관리 • 영양 • 담배 • 술 및 기타 약물 • 가족계획 • 정신건강 • 폭력예방 • 지역사회 보건교육사업
건강보호 (Health Protection)	집단을 보호할 수 있는 환경 및 규제	• 사고 및 상해예방 • 산업보건 • 환경보건 • 식품 및 약품안전 • 구강보건
예방서비스 (Preventive Services)	임상에서의 상담, 조기발견, 예방접종, 화학요법 등	• 모자보건 • 심장병 및 뇌졸중 • 암 • 당뇨병 및 만성적인 불구의 예방 • 에이즈 • 성병 • 전염병예방(접종) • 임상적인 예방서비스
감시 및 자료관리 (Surveillance & Data System)	대상자별 건강위험행위 변화 및 관련 자료의 수집	• 지속적인 모니터링, 감독 및 자료관리

건강증진 분야는 운동, 영양, 흡연, 음주 등 주로 개인의 생활습관 개선과 관련되는 연구개발이며, 건강보호 분야는 국민건강보호를 위한 법적·제도적·환경적 조치가 필요한 영역의 연구개발이다. 그리고 예방서비스 분야는 주로 임상과 관련된 검사, 상담, 예방접종 등을 포함하는 영역의 연구이며, 질병·건강위험행위 감시 및 자료관리 분야는 건강증진사업을 전반적으로 기획하고 목표달성 정도를 평가하기 위하여 필요한 연구분야로서 '국민건강영양조사', '질병감시 및 건강위험행위 감시체계 구축'이 포함되며, 국민건강증진사업에 관한 지속적인 정보체계 구축과 이와 관련된 기초통계를 생산하도록 하는 연구영역이다.

4. 연구의 우선순위

건강증진연구의 포괄적인 목표는 긍정적 건강의 신체적·정신적·사회적 요인에 관한 균형 잡힌 증대와 동시에 신체적·정신적·육체적 불건강의 예방에 기여하는 데 있다. 따라서 긍정적인 건강을 증대시킴으로써 불건강을 막도록 하는 데 기여하는 연구와 예방적 관점에서 긍정적 건강을 개발하고자 시도하는 연구에 우선순위를 두어야 한다.

건강증진연구는 긍정적인 건강을 증대시킴으로써 불건강을 막도록 하는 데 기여하는 연구와 예방적 관점에서 긍정적 건강을 개발하고자 시도하는 연구에 우선순위를 두어야 한다.

□ '질병'보다는 '건강'에 초점을 둔 연구
- 장수노인 또는 장수촌의 건강행태와 건강환경에 관한 연구
- 질병으로 사망한 사람에 대한 연구보다 질병을 극복하고 살아가는 사람에 대한 연구
- 사망원인이 된 질병에 관한 연구보다 현재 국민 다수가 고통받고 있는 건강문제에 관한 연구
- 질병 중심의 의학적 모델에 근간을 두는 기존의 이론적 관점에서 보다 새로운 실천적 접근법을 지향하는 연구

□ 생활양식 개선효과가 큰 아동·청소년을 대상으로 한 연구
- 청소년 건강위해요인(흡연, 음주·약물남용, 성행태 등) 분석 및 예방 프로그램 개발

□ 사회계층간 건강수준의 격차 감소 및 건강 잠재력 증대에 초점을 둔 연구
- 전반적인 건강수준의 향상에도 불구하고 상존하는 취약계층(저소득층, 여성, 노인, 아동, 장애인 등)의 건강 잠재력 및 형평성 증대에 관한 연구

□ 건강증진 실천현장에서 적용 가능한 프로그램 개발 및 적용에 관한 연구
- '건강 도시/마을' 운동 전개 및 실천 프로그램 개발
- 건강 주제별 '건강체험학습장'(Health Zone) 프로그램 개발
- 아동·청소년 대상의 '건강한 시범학교' 프로그램 개발 및 적용
- 직장인 대상의 '건강한 사업장' 프로그램 개발 및 적용
- 노인을 주 대상으로 하는 '건강한 이웃' 프로그램 개발 및 적용

□ 현장에서 건강증진의 실천을 위한 학문적 근거를 제시해 줄 수 있는 연구
- 건강증진 프로그램 개발에 활용 가능한 적절하고 타당성 있는 이론적·방법론적 연구
- 건강과 환경과의 관련성에 관한 연구

□ 기존 이론에서 진일보하여 새로운 발견적 해결 방법(Heuristic Devices)을 적용한 연구

□ 시민사회단체(NGO 등)가 선도적 입장에서 전개할 수 있는 범국민적 건강생활 실천운동에 관한 연구
- 아동·청소년·여성·노인 관련 사회단체가 전개할 수 있는 건강생활 실천모델 개발

5. 주요 연구과제

건강증진연구는 정책 연구와 이론 및 현장적용 연구로 크게 나눌 수 있다. 정책 연구는 건강증진사업을 위한 중앙단위의 포괄적인 계획 수립과 이를 위한 기초조사 및 지식기반 구축 등 기획적·기술지원적 특성을 띤 연구가 포함된다. 이론 연구는 과거 질병중심의 의학적 모델에 근간을 두고 있

는 현대의학의 이론적 관점으로부터 건강증진 개념체계로의 전환을 가져 올 수 있는 연구로서 건강증진·건강보호·예방서비스 부문에서 현장(학교, 사업장, 지역사회 등) 건강증진사업 촉진 및 이론적 토대 구축에 기여할 수 있는 연구가 포함된다.

1) 정책 연구

- 건강증진사업 계획 수립 및 평가
  - 분야별 국민건강증진 중장기계획 수립
  - 분야별 건강증진 목표설정 및 전략개발
  - 건강증진사업의 영향에 관한 과학적 평가
  - 건강증진기금 및 연구사업 수행에 관한 주기적 평가
- 질병의 사회경제적 부담에 관한 연구
  - 주요 질병 및 사고로 인한 사회경제적 부담(직·간접 의료비 및 생산성 손실액 등), 불건강여명 등의 산출
  - 음주 및 흡연으로 인한 사회경제적 손실
- 건강증진 지식기반 및 지원체계 구축
  - 개인·가족·지역사회·사업장 대상의 건강증진사업 효과를 입증하는 지식 기반 구축
  - 건강증진사업에 관한 환경적·제도적 지원체계 연구
- 건강증진사업 정보체계 구축 및 통계생산
  - 개인·가족·지역사회·사업장 단위의 건강증진 요구도 파악
  - 국민건강증진사업의 부문별 정보체계 구축
  - 국민건강증진 관련 지표 및 통계의 생산

2) 이론 연구

- 건강수준 향상에 관한 예측모델, 건강증진모형

건강증진연구는 기획적·기술지원적 특성을 띤 정책연구뿐만이 아니라 현대의학의 이론적 관점으로부터 건강증진 개념체계로의 전환을 가져 올 수 있는 이론연구가 포함된다.

설정을 위한 개념적 틀 및 새로운 건강증진 프로그램 개발
- 사업 대상별 건강증진사업 모형 및 프로그램 개발
- 주요 건강문제(암, 심혈관질환, 중풍, 사고 등)의 위험요인인 생활양식(흡연, 음주, 식이요법, 활동, 스트레스 관리 등) 개선을 위한 건강증진사업 모형 및 프로그램 개발

– 건강증진분야 연구와 일반적 지식 수준간의 격차에 관한 연구

– 건강증진사업과 첨단 정보기술과의 연계 방안
- 인터넷, 매스컴 등 정보매체의 무한한 잠재력을 건강증진사업에 활용하는 연구

– 건강증진관련 이론 및 새로운 지표 개발
- 건강증진연구의 질적인 평가방법 개발
- 건강행위 변화를 측정할 수 있는 신뢰도 높은 지표 개발

– 연구 결과의 정책 반영 및 현장 적용
- 보건소, 학교, 사업장 등에서 적용 가능한 건강증진사업에 관한 연구
- 소외 계층의 건강증진방안에 주안점을 두는 연구
- 건강증진을 위한 새로운 접근법의 시범 적용 연구