

보건의료 선진화의 과제



吳大奎
보건복지부 보건국장

1. 서론

경제협력개발기구(OECD, Organization for Economic Co-operation and Development)의 회원국이 되면서 경제 구조를 개발도상국 수준에서 선진국 수준으로 발전시켜야 할 과제 뿐 아니라 삶의 질 향상을 위한 보건과 복지서비스를 선진화시켜야 하는 것이 당면 과제가 되었다. 이 글에서는 공중보건 정책을 중심으로 우리나라 보건의료 선진화하기 위해서 달성해야 할 과제를 살펴보고자 한다.

2. 공중보건정책

WHO와 세계은행은 인구 집단 또는 개인의 건강 증진을 위해서 사용할 수 있는 수단을 공중보건정책(Public Health Intervention)과 임상진료(Clinical Intervention)의 두 가지로 구분하고 공중보건정책을 다시 다음의 세 가지로 구분하였다.

- ① 개인의 행태 변화를 유도하는 정책
- ② 환경위험요인을 통제하는 정책
- ③ 공중보건 직접서비스

개인의 행태 변화를 유도하는 정책에는 영양개선 등 식생활 습관(저출생 체중아 예방을 위한 모

공중보건정책을 평가하고 발전 과제를 설정하기 위해서는 건강 수준, 보건의료 자원, 정책 환경, 건강 증진을 위해서 채택할 수 있는 기술과 정책 수단의 비용-효과에 대한 정보가 필요하다.

체의 영양 개선, 성장 발달 저해를 예방하기 위한 영유아의 영양 개선, 비만, 당뇨병, 암, 심장병, 고혈압 예방을 위한 성인의 영양 개선 등), 개인 위생(손 씻기, 올바른 성행위 등), 개인의 건강증진 행위(운동, 스트레스 예방 등), 습관성 약물의 남용 금지(올바른 음주습관, 금연, 마약사용 금지 등), 모자보건(원하지 않는 임신의 예방을 위한 피임법의 사용, 산전 진찰 등) 등에 관한 정책이 포함된다.

환경위험요인을 통제하는 정책에는 주거 환경의 개선, 쓰레기 처리, 실내 대기오염 방지, 식품 위생, 위생 해충의 구제 등 가정단위의 환경위험요인을 통제하는 정책과 산업재해예방, 교통사고예방 등 지역사회 단위의 환경위험요인을 통제하는 정책이 포함된다.

공중보건직접서비스에는 예방접종, 예방적 화학요법(치아우식증 예방을 위한 상수도수 불화사업 등), 건강검진(결핵검진, 암조기검진, 고위험 임신의 조기검진) 등이 포함된다.

공중보건정책을 평가하고 발전 과제를 설정하기 위해서는 다음과 같은 네 가지 종류의 정보가 필요하다.

- ① 건강 수준에 대한 정보
- ② 보건의료 자원에 대한 정보
- ③ 정책 환경에 대한 정보
- ④ 건강 증진을 위해서 채택할 수 있는 기술과 정책 수단의 비용-효과에 대한 정보

정책환경과 정책 수단의 비용-효과에 대한 자세한 평가는 지면 사정상 다음 기회에 다루기로 하고, 여기에서는 우리나라와 OECD 국가와의 주요 건강 수준과 보건의료 자원의 비교를 통해서 당면 과제를 찾고자 한다.

3. OECD 국가와 비교한 우리나라 공중보건정책의 현황

가. 건강 수준의 비교

우리나라와 OECD의 다른 국가들과의 주요 건강 지표를 비교해 볼 때 교통사고, 고혈압성질환, 간암, 결핵에 의한 사망

률은 각각 인구 10만명당 33.6, 27.3, 23.4, 10.1로 OECD 국가 중에서 1위를 차지하고 있다. 특히 간암은 사망률 2위인 일본의 1.5배에 달하고 있으며, 위암의 사망률은 일본(39.1)에 이어서 2위를 기록하고 있다.

건강 행태에 관한 지표 중에서 흡연율은 여자의 경우는 아직 상대적으로 낮은 수준이지만 남자의 흡연율은 2위인 일본보다 10% 이상이 높은 73.2%로 단연 수위를 차지하고 있다.

반면에 당뇨병(13위), 자살(18위), 폐암(24위)의 사망률, HIV 감염자 수 등은 아직은 상대적으로 심각성이 덜 한 것으로 보인다.

표 1. OECD 국가와 우리나라의 주요 건강 지표 비교

사망원인	대한민국	순위	다른 OECD 국가				
			최 저		최 고		
교통사고	33.6	1위	8.9	네델란드	31.1	포르투갈	
고혈압성질환	27.3	1위	4.5	캐나다	26.3	이탈리아	
간암	23.4	1위	0.6	그리스	15.7	일본	
결핵	10.1	1위	0.3	호주	6.2	멕시코	
위암	29.8	2위	5.0	멕시코	39.1	일본	
자살	9.9	18위	2.5	멕시코	29.3	핀란드	
당뇨	16.6	13위	1.9	아이슬란드	33.3	이탈리아	
폐암	17.7	24위	6.1	멕시코	64.5	벨기에	
HIV 감염자(명) ¹⁾	245	22위	25	아일랜드	284,387	미국	
흡연율 ²⁾ (%)	남 자	73.2	1위	25.8	스웨덴	60.5	일본
	여 자	6.1	21위	5.1	포르투갈	34.0	노르웨이

주: 사망률은 인구 10만명당임.

1) 1992년 기준 추정 누계임.

2) 1990년 기준 연도로 우리나라는 20세 이상 인구의 흡연율임.

자료: 보건복지부, 『보건복지통계연보』, 1996.

통계청, 『OECD 국가의 주요통계지표』, 1995.

나. 보건의료 자원의 비교

보건의료자원에 대한 나라간 비교 지표로 자주 사용되는 인구 10만명당 의사수, GDP 대비 보건의료비는 각각 17위와 18위로 OECD 국가에서 아직 하위권을 기록하고 있다. 보건의료

우리나라와 OECD의 다른 국가들과의 주요 건강 지표를 비교해 볼 때 교통사고, 고혈압성질환, 간암, 결핵에 의한 사망률은 각각 인구 10만명당 33.6, 27.3, 23.4, 10.1로 1위를 차지하고 있다.

우리나라는 보건의료비에서 공공부문 지출이 차지하는 비중이 41.1%로서 36.7%인 터키에 이어 두 번째로 낮게 나타나고 있다.

자원의 구성비를 비교하는 보건의료비에서 공공부문 지출이 차지하는 비중은 36.7%인 터키에 이어서 두 번째로 낮게 나타나는데, 노르웨이(95.7%), 룩셈부르크(91.4%), 스웨덴(89.3%), 아이슬란드(87.5%) 등 북유럽의 복지국가들은 보건의료비의 거의 대부분을 공공부문이 담당하고 있으며, 가까운 일본은 74.5%, 민간의료의 비중이 큰 것으로 알려진 미국도 44.1%로서 우리나라가 보건의료 지출에서 민간에 의존하고 있는 비중이 상대적으로 매우 높은 것을 알 수 있다.

표 2. OECD 국가와 우리나라의 주요 보건의료자원의 비교

건강 지표	대한민국	순 위	다른 OECD 국가			
			최 저		최 고	
인구10만명당 의사수(명) ¹⁾	117	17위	85	터 키	475	이태리
GDP 대비 보건의료비(%) ²⁾	6.61	18위	3.17	멕시코	12.71	미 국
보건의료비에서 공공부문지출(%) ²⁾	41.1	25위	36.7	터 키	95.7	노르웨이

주: 1) 나라마다 기준 연도가 다름(88~93년). 우리나라는 1993년 통계임.

2) 1990년이 기준 연도임.

자료: 통계청, 『OECD 국가의 주요통계지표』, 1995.

4. 건강 수준의 선진화

가. 과 제

OECD 여러 나라와 건강 수준을 비교할 때 최우선적으로 해결해야 하는 건강 문제는 다음과 같이 설정되어야 할 것이다. 구체적으로 달성하여야 할 목표치 설정과 기간은 이 글의 범위를 벗어나는 것이어서 다음 기회에 다루도록 하겠다.

첫째, 간암에 의한 사망을 줄여야 한다.

둘째, 고혈압성 질환에 의한 사망을 줄여야 한다.

셋째, 결핵에 의한 사망을 줄여야 한다. 지난 30년 동안 결핵

환자의 발견과 치료, BCG 예방접종을 통해서 결핵의 유병률과 결핵감염위험률은 지속적으로 감소하고 있지만 아직 세계 최고의 수준에 있음을 염두에 두고 결핵 문제 해결을 위한 노력에 더욱 박차를 가하여야 한다.

넷째, 흡연을 감소를 위한 노력이 필요하다. 폐암에 의한 사망률은 다른 OECD 국가에 비해서 낮은 수준이지만 높은 흡연율을 낮추지 못하면 단기간 내에 사망률이 높아질 것이다.

다섯째, 교통사고에 의한 사망을 줄여야 한다. 교통사고 발생을 줄이기 위한 노력과 응급의료 체계의 강화를 통해서 발생한 교통사고 환자의 치명률을 낮추는 노력 어느 하나 소홀히 할 수 없는 시점이다.

여섯째, 위암에 의한 사망을 줄여야 한다.

나. 해결을 위한 노력

당면한 건강 수준 선진화의 과제를 달성하기 위해서 정부에서는 국민건강증진법에 의한 건강증진활동의 강화와 암정복 10개년 계획 수립과 추진을 통한 각종 정책을 추진하고 있다. WHO와 세계은행의 분류에 따라서 앞으로 중점적으로 추진해야 하는 정책을 들자면 다음과 같다.

첫째, 개인의 행태 변화를 유도하는 각종 정책의 조직화이다.

- 영양 개선: 고혈압과 비만의 예방을 위한 올바른 식습관의 조장
- 습관성 약물의 남용 금지: 금연, 특히 흡연을 시작하는 연령대의 청소년 금연을 위한 각종 조치의 강화

둘째, 환경위험을 통제하는 정책의 강화이다. 식품 위생과 위생 해충의 구제가 지금까지 주된 정책이었지만 앞으로는 보건정책 차원에서 교통사고 예방을 위한 프로그램과 수단을 개발할 필요가 있다.

셋째, 공중보건직접서비스의 강화이다.

- 예방접종의 강화: 신생아와 영유아에 대한 예방접종사업의 강화는 여러 감염성 질환의 예방에 기여하지만 B형 간염 예방접종은 장기적으로 간암에 의한

건강수준의 선진화를 위해서 정부에서는 국민건강증진법에 의한 건강증진활동의 강화와 암정복 10개년 계획의 수립과 추진을 통한 각종 정책을 추진하고 있다

공공부분이 담당하는
보건의료비의
지출확대를 위한
투자가 건강수준
선진화 목표 달성에
기여할 때 우리나라
보건의료의 선진화가
한 걸음 당겨질
것이다.

사망을 줄이는데 기여한다.

- 암의 조기 진단: 사망률이 높고 조기 진단 방법이 개발된 위암, 자궁경부암 등의 조기 진단과 조기 치료가 조직적으로 이루어져야 하고, 다른 암에 대해서도 조기 진단을 위한 방법의 개발이 요구된다.

5. 보건의료자원의 선진화

가. 과제

우리나라의 의사수가 OECD 국가에 비해서 적다는 사실에 대한 평가는 한의사와 약사가 보건의료서비스 특히 일차의료의 제공에 기여하는 정도가 반영되지 않았다는 주장들이 있어서 선부른 판단이 힘든 부분이다. 그러나 보건의료비, 특히 공공부분이 담당하는 보건의료비의 지출을 지금보다 확대하는 것이 보건의료자원의 선진화를 위해서 필요한 과제라는 것은 의심의 여지가 없다.

나. 해결을 위한 노력

보건의료비에서 공공부분의 지출을 늘리기 위해서 정부에서는 최근 몇 년 동안 국민건강증진기금의 조성하고 활용, 보건의료기술의 진흥을 위한 보건의료기술개발사업비의 마련과 연구 지원, 암정복 10개년 계획의 성공적인 추진을 위한 사업과 연구비의 지원 등의 분야에 적극적으로 투자를 확대하고 있다.

이들 부분에 대한 투자가 건강수준 선진화를 위한 과제의 목표 달성에 기여할 때 우리나라 보건의료의 선진화가 한 걸음 당겨질 것이다.