

번호: OP-B-001					
제 목	평생건강관리 체계 강화를 위한 보건소 기능 개편 방향 Reform Plan for Community Health Center to enforce Life-long Health Management				
저 자 및 소 속	나백주1), 이무식1), 김진엽1), 홍지영1), 김철웅2), 이상구2), 박형근3) 1)건양대 의대 예방의학교실, 2) 한국보건산업진흥원, 3)고령화 및 미래사회위원회 Na Baeg Jul), Lee Mu Sik1), Kim Keon Yeop1), Hong Ji Young1), Kim Cheol Woung2), Lee Sang Gu2), Park Hyung Geun3) 1) Konyang Univ. Dept. of Preventive Medicine, 2) Korea Health Industry Development Institute, 3) Committee for Aging and Future Society				
분 야	의료관리 [지역보건 및 건강증진]	발 표 자	나백주 일반회원	발 표 형 식	구 연
<p>목적: 우리나라에서 평생건강관리 체계를 강화하자는 주장은 1990년대 중반 무렵부터 지속적으로 제기되어 왔었다. 2000년 제정된 보건의료기본법에는 이러한 평생건강관리 체계 강화가 구체적으로 명시되어 이를 추진할 법적 근거를 갖게 되었고 저출산·고령화라는 당면 문제 때문에 그 중요성은 더욱 강조되고 있다. 하지만 이에 대한 운영 및 인프라 등 구체적인 연구는 부족한 실정이다. 이에 본 연구는 일차의료의 관점에서 우리나라 평생건강관리 체계 논의의 현황과 문제점을 분석하고 이를 개선하기 위한 방안을 도출하고자 하였다.</p> <p>방법: 본 연구는 문헌검토연구로서 국내에서 발표된 각종 논문 및 보고서 등을 대상으로 하였다. 평생건강관리 체계에 대해 관련 모델을 정립한 후 대안을 도출하는 방법을 취하였다.</p> <p>결과: 평균수명의 증가 및 만성병 만연의 시대에 들어서면서 생애주기별 접근의 중요성이 강조되고 있다. 즉, 만성병의 위험 요인은 성장과정 중 겪는 생활습관, 영양, 생물·물리·화학적 위험 요소 및 사회경제적 요인이 될 수 있다. 이러한 위험 요인은 생애에 걸쳐 축적되거나 혹은 민감한 시기에 영향을 주어 질병 발생을 좌우 한다. 따라서 평생건강관리는 향후 발생할 질병 문제를 예방하며 지속적 및 협력적으로 관리하는 것이 중요하다. 보건의료기본법에는 생의 주기에 따라 여성과 어린이, 노인, 학교보건, 산업보건 외에도 장애인, 환경보건, 위생 및 영양 사업 등이 제시되어 있다. 그런데 이의 하위 법인 지역보건법에는 학교보건 및 산업보건 지원에 대해 언급이 되어있지 않다. 1990년대 중반 가정의학을 중심으로 도입된 일차의료의 평생건강관리는 주치의와 환자와의 지속적 관계유지를 초점으로 하였지만 현실적으로 짧은 진료시간 및 지속성과 연계성이 낮은 진료문화를 보이고 있다. 보건소도 이러한 진료 문화와 다르지 않은 가운데 보건소의 기능에 대한 재정립 요구가 높은 것도 사실이다. 재원투자와 계획이 시군구 단위의 보건소를 중심으로 전개되는 가운데 관내 전 인구를 사업 대상으로 하지 못하고 일부 저소득 계층이나 특정 건강 문제를 가지고 있는 집단을 대상으로 한 보건사업을 위주로 시행하고 있다. 하지만 설상가상으로 IMF를 경과하면서 보건소 인력감축을 경험하였고 반면 건강증진 사업 등 신규 사업이 늘어나면서 모자보건 및 결핵사업 등 전통적 보건사업이 위축되었다. 또한 관리대상자수와 주민접촉수의 감소를 경험하고 있는 실정이다.</p> <p>결론: 지역보건사업의 주 대상인 노인 인구수, 출산수 등이 비교적 균질한 읍면동을 단위로 하는 수평적 통합 보건사업 모델 개발이 절실하고 이에 기반한 투자가 활성화 되어야 한다. 보건소는 질병 문제 목록별 사업 수행 체계(수직적 보건사업)를 정립하고 한편 읍면동 단위 보건지소급 수평적 보건사업을 체계적으로 통합 지원할 수 있는 조정 부서의 설치가 필요하다. 그동안 방치되어온 학교보건과 산업보건 지원부서의 설치와 새로운 환경문제의 출현에 적극 대응하기 위한 환경위생부서의 설치, 사회경제적 문제에 통합적으로 대응하기 위한 복지 통합 등 지원이 적극 고려되어야 한다. 보건소의 진료도 건강위험평가 및 상담 교육 등 표준 진료 지침에 기반한 진료도 될 수 있도록 중앙정부가 주도적으로 노력하여야 한다. 형평성 있는 보건사업을 전개하기 위해서는 개별 대상자의 필요에 기반한 보건사업이 되어야 한다. 따라서 현재와 같이 행정적 규정에 기반하여 대상자를 선정하고 나서 필요를 평가하는 접근은 잔여주의적 접근으로 지역사회에 기반한 사업이 되지 못한다. 건강증진 사업의 성패는 지속성에 달려있다. 주민이 스스로 참여하는 건강증진 사업은 지속성을 보장한다. 주민 가까이에서 참여 행정을 시행하는 것은 풀뿌리에서부터 주민 참여를 활성화하는 확실한 방법이다. 지역사회의 보건사업 전달체계는 지역 특성에 맞게 탄력적으로 운영되어야 하는데 농촌의 교통여건과 대상자수를 고려하여 고정형과 순환형 보건지소 및 보건진료소 운영이 필요하고 영세 산업공단 밀집지역에는 산업보건특화 보건지소의 운영, 장애인구의 밀집이 높은 지역에는 재활형 보건지소, 맞벌이가 많으며 의료기관이 적은 지역은 휴일야간진료만 전담하는 보건지소 등 다양한 형태를 고려할 수 있으며 기초자치단체의 이해가 미치지 못하는 공단이나 대학이 인근의 보건사업을 위해 광역자치단체장이 보건지소를 설치할 수 있도록 하는 법개정도 필요하다.</p>					