

# 농어촌 지역주민

## 건강관리 대책

건강관리세미나 발표원고

### 최삼섭

#### 7. 국민영양

우리나라 국민영양상태는 그간의 국민 생활수준 향상, 교육수준향상 및 영양개선 시책추진으로 많은 향상을 가져왔으나 아직도 특히 농어촌지역에 있어서는 개선되어야 할 많은 문제점을 안고 있다 하겠습니다. 즉 아직도 합수탄소가 주성분인 곡물섭취 의존도가 지나치게 높고 특히 동물성 단백질 비율이 낮고, 지방섭취량도 부족함이 지적되고 있습니다.

1970년과 1980년의 기간중 국민 영양섭취량의 변화를 보면 총열량, 당질 및 곡류 에너지 비율은 연도 경과에 따라 감소 경

향을 나타내고 있으나 반면에 지방, 단백질 및 동물성 단백질 비율은 증가 경향을 나타내고 있어 식품의 질적 개선이 이루어졌음을 볼 수 있고 계속 개선되고 있음을 알 수 있습니다.

그러나 우리나라 국민영양 권장량에 비교한다면 1981년도 섭취열량 2,040kcal는 권장량 2,300~2,500kcal에 크게 미치지 못하고 있으며 단백질 69.9gm도 장려량인 70~85gm에는 미치지 못하고 있어 개선의 여지가 크다 할 수 있겠습니다.

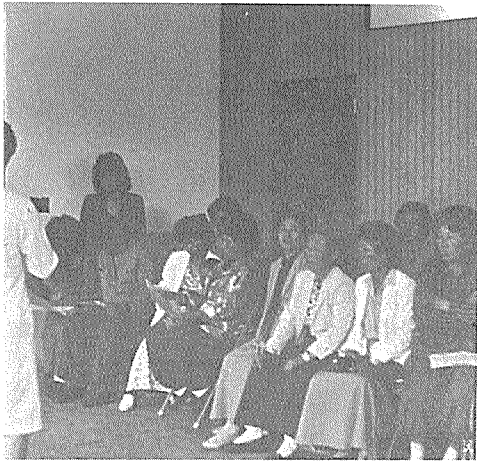
국민영양의 결함과 약점을 개선하여 국민의 건강과 체력의 증진을 도모하기 위해서는 정부는 국민의 영양섭취상태와 영양상태를 정기적으로 조사 파악하고 그 개선을 위한 시책을 수립시행하면서 영양개선 사상을 고취시키기 위한 보건교육과 영양지도 등을 체계적으로 추진강화해야 하겠습니다. 특히 지역 보건소, 보건지소 및 보건진료소의 1차보건의료체계를 중심으로 하여 주민의 식생활개선과 영양상태개선을 촉진하고 영양지도는 지역주민 개인과 집단을 대상으로 한 영유아, 임신부에 대한 영양지도, 학교급식을 통한 학동 및 학생지도, 성인병에 대한 영양지도 등도 효과적이라 하겠습니다.

한편, 지역별, 계층별 국민의 영양상태 차이는 소득수준 뿐만 아니라 식품의 저장, 유통구조와도 관계가 있으므로 이러한 요인에 대한 개선이나 근본적 대책도 아울러 검토되는 것이 바람직 하겠습니다.

#### 8. 주민 정기 건강검사

농어촌지역주민의 건강유지 및 향상을

도모하기 위해서는 농촌보건의료체계를 통한 포괄적인 1차보건의료서비스로서의 환자치료기능의 강화도 중요하지만 이에



못지않게 잠재하는 질병을 조기발견 조기 치료하는 활동 또한 필요하며 중요하다 하겠습니다. 특히 농어촌지역 의료보험제도가 실시(1988)됨으로서 의료보험조합은 피보험자 및 피부양자의 질병의 조기발견과 그에 따른 요양급여를 하기 위한 건강진단이 가능하게 될 것임을 전제로 할 때 농어민 중에서 고혈압, 당뇨병, 뇌졸중, 암, 심장병, 간질환 등 성인성 질병위험도가 높은 연령대상군에 대한 정기적인 건강검사 시행은 바람직하며 권장되어야 할 국민 보건사업이라 할 수 있겠습니다. 또한 앞으로의 지방자치제의 실현은 지역주민 복지사업이라는 차원에서 높은 위험도집군에 대한 건강검진의 요구는 확대될 것이 분명하다 하겠습니다.

농어촌주민에 대한 집단적 건강검사 방법의 특징은 순회검진반을 갖는 건강검사

시행기관에서의 용역제 또는 군보건소에 건강검사장치를 갖추는 방안이 검토될 수 있겠습니다. 또는 순회검진반은 면단위지역별로 현지 검진을 통하여 1차적으로 진단할 수 있는 항목과, 현지에서의 가검물만 채취한 다음 당일로 건강검사센터에 운반하여 혈액검사와 현미경검사 및 판도검사 등 검사를 행하고 그 검사결과에 따라 필요한 대상에 대하여 2차적정밀검사를 진행시키는 집단검진방법을 적용하게 되겠으며 발견된 이상이나 질병에 대하여서는 본인과 개업의원 또는 면보건소에 통보함으로써 1차진료와 필요한 2차진료를 의료보험급여 지원을 받아 추진할 수 있도록 하는 것이 바람직하겠습니다.

#### 9. 지역사회 주민협의조직

면단위지역내의 1차보건의료 기관단위별로 농어촌보건의료를 위한 특별조치법에 근거하여 별개체로 구성 운영되고 있는 면보건지소 운영협의회와 보건진료소 운영협의회를 면보건협의회 또는 면보건개발협의회로 종합 발전시켜 명실공히 보다 많은 지역주민이 참여하고 면지역사회 주민 전체를 위한 보건의료를 협의하고 지역내 1차보건의료 기능을 보건지소와 보건진료소가 협의회담할 수 있도록 하는 것이 바람직하겠습니다.

#### IV 종합 및 결론

10. 우리나라 농어촌지역 주민건강 수준은 도시지역에 비해서는 상대적으로 낮으나 소득향상에 따라 연차적으로 주민들의 건강의식의 개선과, 정부의 꾸준한 1차보

# 66

## 지역사회의

### 1차적 보건의료사업이

정착, 발전해나가기

위해서는 면 지역사회

보건의료기관의 협의체기구

통합이 필요하다.

# 99

건의료정책 시책에 힘입어 그동안 괄목할 만큼 향상 되어 있으며 특히 1988년을 기하여 전 농어촌지역주민을 대상으로 확대된 의료보험과 의료보호제도는 아직 그 기능면에서는 소기의 목표달성에는 보다 시일을 요할 것으로 보이나 국민건강향상과 의료보장에 있어 새로운 장을 열었다고 할 수 있겠습니다.

그러나 현재 농어촌주민이 당면하고 있는 중요 보건의료문제인 인구구조에서의 노인화와 부녀자화에 따른 과노동, 불균형한 영양과 식생활여건, 농사기계화에 따른 사고재해, 농약사용에 따른 중독사고와 환경수질오염, 고혈압을 비롯한 성인성 질병 유병증가 등으로 인해 주민의료수요는 계속 증대하고 있으며, 모자보건과 가족계획의 연계시행, 학교보건 및 주민 보건교육의 필요성 등 보건수요 또한 증대하고 있다 하겠습니다. 그러나 아직도 농어

촌지역이 지나는 사회경제적 여건의 제약성 때문에 필요한 의료시설의 유치와 필요한 보건의료인력 확보에 어려움을 겪고 있으며 활동하고 있는 보건의료인력의 의지도 고조되어 있지 못한 형편에 있으며 지역주민들의 지역사회조직을 통한 지역보건의료사업 발전을 위한 참여도는 아직도 미흡한 실정에 있습니다.

11. 농어촌지역 주민보건의료 발전을 위하여서는, 첫째, 지역내의 1차보건의료사업과 관련시킨 지역주민에 대한 보건교육이 강화 실행되어야 하겠으며, 둘째, 모자보건사업과 가족계획사업을 연계사업으로 추진시켜 나가면서 인구차질향상차원으로 그 방향전환이 이루어져야 하겠습니다. 셋째, 영유아와 모성의 영양지도는 물론 지역주민의 영양개선을 위한 대책이 주민보건교육사업과 같이 추진되어야 하겠으며, 넷째, 지역성인층에 대한 연1회의 정기적인 건강검사를 통한 잠재질병의 조기치료를 위해 의료보험급여의 뒷받침을 통해 집단건강검사가 제도화되어야 하겠습니다.

끝으로 이와같은 지역사회 1차적보건의료사업이 정착되고 발전해나가기 위하여서는 면단위지역내의 의료차원의 종합과 의료인력의 효율적 활용을 위하여 지역주민을 중심으로한, 면지역사회의 보건의료기관의 협의체기구의 통합이 필요조건이 된다고 하겠습니다.

(필자=이화의대 교수)

