

평생건강관리 프로그램의 정착



맹 광 호

생로병사(生老病死)라는 말이 있다. 사람은 누구나 세상에 태어나고 성장해 가며 그 사이에 병을 얻어 결국은 죽을 수밖에 없는 과정을 겪게 된다는 뜻이다.

이 말은 자칫 이 네가지 과정 모두가 사람으로서는 어찌지 못하는 운명적인 것들이고, 따라서 누구나 그렇게 주어진 운명을 살수밖에 없는 것이라는 정도로 이해하기가 쉽다.

그러나 다시 생각해보면, 이말은 사람이 나서 죽게되는 전과정이 전적으로 그 사이 경험하게 되는 질병의 양과 질에 달려있으며, 따라서 이 질병들을 어떻게 대처하고 관리하느냐에 따라, 나서 죽는 전 과정의 길이나 내용이 달라진다는 것을 암시해 주기도 한다.

사실상 사람은 세상에 태어나면서부터, 아니 어머니 뱃속에서 새로운 생명으로 시작되는 순간부터 여러가지 질병의 위협에 폭로되기 마련이다. 다만 질병역학적으로 볼 때 사람이 이들 질병의 위협에 폭로되는 정도가 연령에 따라 차이를 보일 뿐이다.

예컨대, 이런 질병의 위험들로 인해 사람들이 죽어가는 양상을 보면 영어의 유(U)자 모양을 취하는 것을 알 수가 있다. 즉, 태어나 1년이 안되는 소위 영아(嬰兒) 시기에 매우 높은 사망율을 보이다가 차차 감소하여 소아기, 사춘기를 거치는 동안 가장 낮은 사망율을 보이며 이어서 청장년기를 거치면서 사망율은 다시 서서히 증가하기 시작하여 40대이후 급격한 상승을 보인다.

이것은 물론 일생을 통해서 사람들이 경험하게 되는 질병의 종류나 그 발병정도에 차이가 있을뿐 아니라 같은 질병이라 하더라도 각 연령에서 이들에 대항하는 신체의 저항력 정도에 또한 차이가 있기 때문이다. 이같은 사실에 착안하여 각 연령층 사람들의 건강을 좀 더 적극적으로 관리하자는 것이 최근에 미국을 비롯한 선진 여러나라에서 대두되기 시작한 소위 평생건강관리 프로그램(Life Time Health Maintenance Program)이다.

연령에 따른 평생건강관리 프로그램의 첫단계는, 우선 임신된 시기와 분만을 전후한 소위 주산기(周産期)에 건강한 아이로 태어나도록 하는 일과 영유아시기 동안 최고의 건강상태를 유지하도록 필요한 예방

보건 서비스를 받게 하는 일이다.

앞서도 언급했듯이 이 시기는 일생을 통해서 질병과 사망의 위험이 가장 높은 시기이기 때문에 이 시기의 건강관리야말로 다른 어느 때보다 중요하다고 할 수가 있다. 이 시기의 건강관리사업 내용이나 그 지표로 쓰는 신생아 또는 영아사망율의 높낮이를 가지고 그나라 보건상태 또는 보건사업 수준을 판가름하는 것도 바로 이런 까닭에서 이다.

우리나라의 경우 오래전부터 이런 영유아 건강사업을 위한 보건소 활동이 없었던 것은 아니지만 그 내용이 매우 빈약했고 최근에 와서야 겨우 모자보건센타를 운영하는 등 다소 나아진 형편이라고 할 수가 있다. 따라서 영아사망율도 전에 비하면 낮

평생건강관리 프로그램은 각 연령층 사람들의 건강을 좀더 적극적으로 관리하자는 것이다.



아지긴 했으나 이웃 일본에 비하면 아직도 두배 정도의 사망율을 나타내는 형편이어서 앞으로 더욱 이 시기의 아이들 건강을 위한 건강사업이 강조되어야 할 것이다.

다행히 지금 의료시설이나 인력이 농어촌까지 고루 분포하고 있고 의료보험제도가 전국민으로 확대 실시되고 있기 때문에 앞으로는 좀더 이분야의 건강관리가 잘 될 전망이지만 미혼 청소년들의 임신 예방이나 영유아시기의 예방접종활동 등 아직도 체계있는 예방보건사업이 더 많이 필요한 것은 두말할 나위도 없다.

한편, 앞서 사람의 일생을 통해 사망 양상에서도 보았듯이 누구나 이시기만 잘 넘기면 일단은 한동안 안심을 해도 좋을 것으로 되어 있다.

그래서, 영유아 시기 이후 20대에 이르는 청소년기에는 어느나라나 특별한 건강관리 프로그램이 없는 것이 보통이고 설사 있다 하더라도 그것은 이 연령층에서 필요한 실제적인 건강서비스보다는 장차 30대 이후의 건강을 위한 영양과 보건교육이 주종을 이룬다고 할 수 있다.

그만큼 이시기의 청소년들에게는 질병이나 사망이 다른 연령층에서보다 단연 적은 것이 사실이고, 따라서 이들에 대한 구체적 건강관리 서비스도 특별한 것이 없다. 그대신 이시기의 건강행동습관이 40대 이후 질병이나 사망과 직결되기 때문에 평생건강관리 측면에서 이 시기에는 신체발달이나 건강교육이 다른 무엇보다 강조되는 것이다.

우리나라의 경우, 이 연령층 청소년 대부분이 심각한 입시난에 얽매어 신체단련 기회를 제대로 갖지 못하고 있는 점이나 이들 사이에 이미 사회문제화 된 청소년 흡연과 음주, 그리고 약물복용 등은 장차 이들의 건강문제와 관련하여 크게 염려가 되고 있음에도 불구하고 실제적인 건강교육프로그램이 없다는 것이 큰 문제이다.

한편 40대이후의 건강관리는 주로 건강상태의 유지와 질병의 조기발견 및 조기치료를 위한 2차예방적 성격이 주된 내용을 이룬다고 할 수 있다. 이를 위해서 개인 스스로는 자신의 건강유지를 위한 여러가지 건강수칙과 체력단련에 애써야 하겠지만 사회적으로도 많은 건강관련 시설을 갖추어야 하고 무엇보다 이들이 정기적으로 건강진단을 받을 수 있도록 적절한 시설과 제도를 갖출 필요가 있다.

그러나, 우리나라의 경우 최근 만성 퇴행성질환의 증가와 이로 인한 40대이후 사망

**개인능력 차원에서 건강
관리서비스를 받을 수 밖에
없는 우리나라로서는
하루빨리 전체국민대상의
건강관리 활동의 조직과
실천이 필요!**



도시의 몇몇 체육시설은 아직도 일부 경제력 있는 사람들의 전유물이고, 건강진단 또한 값비싼 시설을 이용해야 하는 어려움이 있다.

율이 급격히 증가하고 그래서 많은 사람들이 건강관리의 중요성을 크게 인식하고 있는 것이 사실이기는 하나 사실상 이들의 건강증진과 체력단련을 위한 시설이나 건강진단 시설은 극히 제한적인 상태라고 할 수 밖에 없다.

주로 도시에 있는 몇몇 건강 체육시설은 아직도 일부 경제력있는 사람들이나 이용할 수 있는 정도이고 건강진단 또한 보험 급여가 제도화되어 있지 않은 상태에서 개인 부담으로 값비싼 시설을 이용해야 하는 어려움이 있기 때문이다.

다행히 몇해 전부터 일부 보험단체들에서는 이 연령층 피보험자나 그 가족들에 대한 정기건강진단사업을 실시함으로써 큰 혜택을 주고 있으나 재정상태가 좋지 않은 지역보험 대상자들의 경우는 어렵도 없는 상태인 것이다. 사회 정의적인 차원에서도 이들 지역보험 대상자들 또한 하루빨리 합

당한 건강진단 혜택을 받을 수 있도록 되어야 할 것이다.

이렇듯, 아직은 다분히 개인 능력 차원에서 각 연령층에 합당한 건강관리서비스를 받을 수 밖에 없는 우리나라로서는 하루빨리 전체 국민을 대상으로 이들 모든 건강관리 활동이 이루어지도록 조직되고 실천되는 일이 필요하다. 이를 위해서는 정부나 관련보건 단체들이 합심하여 보다 효율적인 평생건강관리 프로그램을 만들어 각 연령층 국민이 모두 필요한 서비스를 받도록 해야 할 것이다.

물론, 이상적으로는, 국민 각자가 자기 연령층에 필요한 건강관리 항목을 스스로 실천하는 일이 무엇보다도 중요하지만 실제로 이 일은 그리 쉽지가 않기 때문에 역시 정부보건당국이나 관련단체들이 이 일에 앞장서지 않으면 안될 것이다.

(필자=가톨릭의대 예방의학과 교수)