

건강생활실천이 왜 필요한가①

현대 질병의 구조가 비전염성 만성퇴행성 질환 중심으로 바뀜에 따라, 건강관리의 방법도 질병예방 중심으로 바뀌어야 한다고 한다. 또한 질병 예방을 위해서는 건강생활실천이 우선되어야 하는데, 그 이유를 현대 질병 구조의 변화와 그에 따른 여러가지 상황 변화를 살펴보면서 알아보기 위해 본 논단을 마련했다. 이 원고는 한국보건사회연구원의 변종화 연구위원이 지난 해 보건교육 담당자 교육에서 발간한 “국민건강증진 시범보건소 운영 모형” 중 일부를 발췌한 것이다.

1. 만성퇴행성 질환 중심의 성인 병과 의료비 증가

오늘날 주요 건강문제는 만성퇴행성 질환과 사고에 의한 손상 등으로 이들 상병들에 의한 사망이 전체 사망의 70%를 넘고 있다. 즉 통계청의 「1992년 사망원인 통계연보」에 나타난 자료에 의하면 암 사망률이 인구 10만명당 110.9로 가장 높고 그 다음은 뇌혈관 질환(80.4), 불의의 사고(69.1), 심장병(43.5), 만성 간질환(28.6), 고혈압성질환(27.5), 당뇨병(13.5)로 이들 7대 사망원인이 차지하는 사망구성비율이 전체 사망의 70.4%에 달하고 있다. 이들 상병의 사망구성비율이 1985년의 61.9%에 비하면 많은 증가를 보이고 있다.

그런데 이러한 만성퇴행성 질환과 사고에 의한 손상 등은 주요사망원인이 되고 있을 뿐만 아니라 일단 발병하게 되면 잘 낫지 않는 특성을 지니고 있어 삶의 질을 떨어뜨리고 국민의료비를 증가시키는 요

인이 되고 있다는데 문제의 심각성이 있다.

우리나라 국민의료비의 총 규모는 1970년의 646억원에서 1990년에는 9조 8천억원 규모로 20년간 경사가격으로 무려 150배 이상 증가한 것으로 나타났으며, 이는 같은 기간동안의 소비자 물가지수가 8.3배 증가한 것에 비하면 엄청난 증가현상을 나타낸 것으로 연평균 53.8%가 증가한 셈이다

이러한 국민의료비의 증가현상은 GNP 대비 국민의료비의 비율에서도 여실히 나타나고 있다. 즉 GNP대비 국민의료비의 비율이 1970년의 2.5%에서 1990년에는 5%를 넘고 있어 국민소득증가에 비하여 의료비의 증가가 훨씬 더 높다는 것을 말해 주고 있는 것이다.

그런데 이러한 국민의료비의 증가에는 만성퇴행성 질환 및 사고를 중심으로 한 상병구조의 변화도 일조를 한 것으로 분석된다.

의료보험 통계자료집(1990)에 나타난 자료에 의하면 1989년 300만원이상의 고액진료건수의 비율은 전체 진료건수의 1%인데 비하여 고액진료건수가 차지하는 진료비의 비율은 전체진료비 중 13%를 넘고 있으며(의료보험연합회, 1990 : 348), 1990년 본인부담금을 포함한 진료비 300만원 이상의 일부고액진료 940건을 분석한 결과 순환기계 질환이 184건으로 19.6%이고, 암성질환이 16.9%, 근골격계·결합조직 질환이 15.8%, 사고에 의한 손상 및 중독이 15.5%로 이들 4가지 상병의 진료건수가 전체 고액진료건수의 67.8%로 2/3이상을 차지하고 있다.

이것은 고액진료와 관련된 상병의 대부분의 만성퇴행성질환 및 사고에 의한 손상 및 중독 등으로서 의료비 증가의 한 요인이 되고 있음을 보여주는 것이다.

2. 생활양식의 변화와 건강문제

가. 생활양식과 건강과의 관계

우리들의 건강을 결정하는 주요인에는 환경, 생활양식, 보건의료, 유전요인 등이 있으며, 오늘날 주요 건강문제가 되고 있는 만성퇴행성 질환과 사고의 발생은 주로 환경 및 생활양식의 변화와 밀접한 관계가 있는 것으로 알려져 있다.

우리나라처럼 경제적 발전으로 건강의 기본요건이 되는 衣·食·住의 문제가 해결된 나라에 있어서는 건강에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 환경과 생활양식으로

이 두 요인이 건강에 미치는 기여도가 2/3에 이르고 있으며, 보건의료와 유전적 요인에 의한 기여도는 1/3에 불과한 것으로 알려져 있다.

또 미국의 Alan Dever는 환경, 생활양식의 보건의료, 유전요인 등 4가지 결정요인 중 생활양식이 사망에 미치는 기여도가 43%로 가장 큰 것으로 추정하였으며, 특히 심장질환, 뇌혈관질환, 사고 등에 의한 사망은 개인의 생활양식에 의한 기여도가 모두 50%를 넘고, 암 사망의 경우도 생활양식에 의한 기여도가 37%로 추계되고 있다.

생활양식이 건강이나 수명에 중요한 영향을 준다는 대표적인 연구는 1965년 미국 캘리포니아주 보건부 인구연구소(Human Population Laboratory)에서 Alameda County를 대상으로 실시한 조사로서 Belloc과 Breslow 교수는 아침식사, 간식, 수면, 음주, 흡연, 체중, 운동 등 7가지 건강 습관과 건강상태를 조사하고 양자간에는 밀접한 관계가 있으며, 바람직한 건강습관의 영향은 누적되어 나이들어서도 좋은 건강을 유지하는데 효과가 있음을 밝히고 있다(Belloc & Breslow, 1972 : 415~421).

또 Belloc은 건강습관과 사망률과는 유의한 관계가 있음을 밝히고 7가지 건강 생활 실천 사항 중 3가지 이하만을 실천하는 45세의 남자는 평균 기대여명이 21.6년인데 비하여 6~7가지를 실천하는 남자는 평균 기대여명이 33.1년으로 11년 이상 긴 것으로 추정하고 있다(Belloc, 1973 : 67-81). <계속> ㉞