



마케팅부문 사업6본부
Marketing Research

국민건강증진을 위한 정책적 프레임워크로서 제 5 차 건강증진종합 계획 (Health Plan 2030)

2024년 9월

(주)한국리서치 사업6본부

백재훈 본부장

1. 국민건강증진의 추진 배경

국민건강증진의 필요성은 1990년대 중반부터 본격적으로 대두되었습니다. 주요 배경으로는 고령화 사회로의 진입, 질병 양상의 변화, 의료비 증가가 꼽힙니다.

- ① 인구구조 변화: 고령 인구가 급증함에 따라 우리나라는 2000년에 고령화 사회에 진입하였고, 2017년에는 고령사회로 진입하였으며, 2026년에는 초고령 사회로 진입할 것으로 예상됩니다. 이에 따라 고령층의 건강 증진과 의료비 절감이 중요한 정책 과제가 되었습니다
- ② 질병 양상의 변화: 과거 감염성 질환이 주요 사망 원인이었으나, 현대에는 만성퇴행성 질환이 사망 원인의 큰 비중을 차지하게 되었습니다. 암(악성 신생물), 심장질환, 뇌혈관질환, 당뇨병 등의 만성질환이 주요 사망 원인이 되었고, 이는 생활양식 변화와 함께 예방 중심의 건강관리 필요성을 높였습니다
- ③ 의료비 증가: 국민의료비가 급격히 증가하였으며, 특히 노인의료비의 비중이 크게 상승하였습니다. 예를 들어, 2015년 경상의료비는 109조원으로 GDP의 6.6%였으며, 2022년에는 209조원으로 증가하여 GDP의 9.7%를 차지하게 되었습니다. 노인의료비는 이 기간 동안 매우 급격히 증가하였으며, 이는 건강증진을 통해 의료비를 절감해야 할 필요성을 크게 부각시켰습니다.

2. 우리나라 국민건강증진사업의 주요 내용

우리나라 건강증진사업은 국민건강증진법(1995년 제정)을 통해 법적으로 뒷받침되었으며, 이를 통해 다양한 건강증진사업이 체계적으로 추진되었습니다. 국민건강증진법은 국민에게 건강에 대한 가치와 책임의식을 함양하도록 건강에 관한 지식을 보급하고 스스로 건강생활을 실천할 수 있는 여건을 조성함으로써 국민의 건강을 증진하는 것이 목적입니다.

이하의 우리나라 건강증진사업의 주요 추진 내용입니다

① 국민건강증진기금의 도입

건강증진사업을 지원하기 위해 국민건강증진기금이 설립되었으며, 이는 주로 담배에 부과하는 '건강증진부담금'으로 조성되었습니다. 이 기금은 금연 사업, 건강증진 연구 및 프로그램 개발, 영양개선, 신체활동 장려, 구강건강관리 등 다양한 사업에 사용됩니다. 건강증진부담금은 1997년 쉐럴 한 갑당 2원에서 2015년에는 841원으로 인상되었습니다

② 건강증진 거점 보건소 설립 및 확대

1998년, 18개의 건강증진 거점 보건소가 설립되었으며, 이는 국민의 건강생활 실천을 유도하고 보건교육, 홍보, 연구개발 등을 중점적으로 추진하는 역할을 담당하였습니다. 2005년에는 전국 246개 모든 보건소로 거점 보건소가 확대되었으며, 이를 통해 지역사회 내에서 건강증진 사업을 활성화하고 인프라와 관리체계가 구축되었습니다.

③ 지역특화 건강행태 사업(2008년)

2008년부터 지역특화 건강행태 사업이 도입되어 각 지역의 특성에 맞는 맞춤형

건강행태 개선 프로그램이 시행되었습니다. 지역별 건강 문제에 대응하기 위해 고유의 프로그램이 개발되고 실행되었으며, 이를 통해 지역사회 기반의 건강증진이 강화되었습니다.

④ 통합건강증진사업(2013년)

2013년, 정부는 통합건강증진사업을 도입하여 지역사회의 건강관리를 종합적으로 지원하기 시작했습니다. 이 사업은 전국 228개 지역(17개 시도와 226개 시군구)으로 확대되었으며, 금연, 절주, 신체활동, 영양, 비만 예방 관리 등 13개 분야의 사업을 하나로 통합하여 보다 효율적으로 관리하게 되었습니다.

⑤ 모바일 헬스케어 사업(2016년)

2016년에는 보건소 모바일 헬스케어 사업이 도입되었습니다. 이 사업은 스마트폰을 통해 개인 맞춤형 건강관리 서비스를 제공하며, 보건소에서 원격으로 건강상태를 모니터링할 수 있는 체계를 구축하였습니다. 특히 스마트 기술을 활용한 건강관리는 만성질환 예방과 관리에 중점을 두었으며, 비대면 방식의 건강관리 방식으로 확대되었습니다.

3. 국민건강증진 사업의 최근 동향

AI·IoT 기반 어르신 건강관리 시범사업(2020년)이 도입되었으며, 이는 고령화 사회에 대응하여 고령층의 건강관리 문제를 해결하는 데 기여하고 있습니다. 국민건강증진종합계획 2030: 2021년에 발표된 제5차 국민건강증진종합계획(Health Plan 2030)은 "모든 사람이 평생 건강을 누리는 사회"를 비전으로 제시하며, 금연, 절주, 영양, 신체활동, 정신건강 관리, 비감염성 질환 관리 등 다양한 분야에서 건강생활 실천을 강화하는 목표를 설정하였습니다.

4. 국민건강증진을 위한 정책적 프레임워크로서 국민건강증진종합계획(Health plan)

국민건강증진종합계획은 국민의 건강을 증진시키기 위한 정책적 틀로서 국민건강진흥법과 상호 밀접하게 연관되어 있습니다. 국민건강진흥법은 국민의 건강을 증진시키고 질병을 예방하기 위한 법적 기반을 제공하는 법률로, 이를 바탕으로 중장기적인 건강 증진 계획을 수립할 수 있는 법적 권한을 부여합니다. 이 법의 제 4 조에 따라 정부는 국민의 건강 증진을 위한 종합 계획(국민건강증진종합계획, Health Plan)을 10 년 단위로 수립하고, 5 년마다 이를 보완하는 과정을 거칩니다.

- ① 국민건강증진종합계획은 건강정책의 총괄목표를 달성하기 위해 다른 법령에 따른 건강증진 관련 정책을 체계적으로 연계하는 계획으로 건강정책의 문제점과 미래 여건 변화에 대처하기 위한 국가차원의 비전과 목표를 설정하고 실천전략 제시하고, 정부와 지방자치단체의 세부과제별 종합계획 및 연간 실행계획을 일관성 있게 수립하기 위한 지침으로 작용합니다.
- ② '02 년부터 10 년 단위로 계획을 수립하고 5 년마다 보완계획 마련, 현재까지 총 5 차례 종합계획 수립·시행하였습니다

구분	Health Plan 2010		Health Plan 2020		Health Plan 2030
	제1차('02~'10)	제2차('06~'10)	제3차('11~'20) 및 제4차('16~'20)		제5차('21~'30)
비전	75세의 건강장수 실현이 가능한 사회	온 국민이 함께하는 건강세상	온 국민이 함께 만들고 누리는 건강세상		모든 사람이 평생 건강을 누리는 사회
총괄 목표	건강수명 연장 ('02 66.0세 → '10 75.1세 목표)	건강수명 연장 ('05 67.8세, → '10 72.0세 목표) 건강형평성 제고	건강수명 연장 ('10년 71.4세 → '20년 75.0세 목표) 건강형평성 제고		건강수명 연장 ('18년 70.4세 → '30년 73.3세 목표) 건강형평성 제고
기본 원칙	-	-	-		①HiAP, ②건강형평성, ③모든 생애과정 ④건강친화환경, ⑤누구나 참여, ⑥다부문 연계
대표 지표	-	12개	16개	19개	64개
세부 사업	6개 분야 39개 사업	4개 분야 24개 중점과제 108개 사업	6개 분야 32개 중점과제 140개 사업	6개 분야 27개 중점과제 140개 사업	6개 분야 28개 중점과제
성과 지표	40개	244개	405개	369개	400개

- ③ 제4차 국민건강증진종합계획(HP2020)의 성과로는 총괄목표인 (건강수명)은 '16년 기준 73.0 세(남성 70.7, 여성 75.1)로 '10년 대비 1.6 세 증가(WHO 기준)하였고 (건강형평성)은 남녀 모두 고위험 음주율, 비만 유병률의 지역 간 격차가 증가, 특히 여성은 소득수준 간 격차도 증가하였습니다.
- ④ 또한 주요 건강 위해 요인 규제(흡연, 비만) 및 만성질환 예방관리(심혈관, 일차의료중심 만성질환관리)가 강화되고, 전 국민 마음 건강관리 강화, 감염병 대응체계 강화, 찾아가는 건강관리 서비스 강화 및 돌봄 부담 경감, 지역맞춤형 건강증진사업 추진 및 ICT 기술 도입으로 서비스 접근성이 강화되는 등 지역사회 중심의 건강증진 정책이 확대되고 및 건강 실천 환경이 조성되었으며
- ⑤ 건강생활지원센터 도입, 건강증진형 보건지소 확충, 일차의료 만성질환관리 시범사업, 방문건강관리 서비스 확대 등 생활밀착형 건강관리 서비스 제공인력 확대, 국민건강증진기금 부담금 수입 규모 대폭 확대 등 건강 증진 분야 인프라 및 재정투자가 확대되었다는 점이 주요 성과라 할 수 있습니다.
- ⑥ 반면 치료 중심의 보건의료 정책의 대안 필요, 건강증진 분야에 대한 투자는 여전히 부족하고, 건강 규제정책 및 거버넌스 구조가 아직 미흡하다는 점에서 건강증진과 질병예방 문제를 국가 차원의 주요 아젠더화하고, 예방 중심의 보건의료정책에 대한 중요성을 재인식할 필요가 있습니다

5. 제5차 국민증진종합계획의 주요 내용

- ① 제 5 차 국민건강증진종합계획의 기본 틀은 '모든 사람이 평생 건강을 누리는 사회'를 실현하는 것을 목표로 하고 있다.
- ② 이는 성별, 계층, 지역에 상관없이 모든 사람이 건강 형평성을 보장받고, 건강 혜택을 모든 사람에게 확장하는 것을 의미한다. 평생 건강을 누리는 사회란 출생부터 노년기까지 전 생애에 걸친 건강권을 보장하는 것이며, 이는 정부를 포함한 사회 전체가 목표로 해야 할 부분이다.
- ③ 종합 목표로는 첫째, 건강수명을 연장하는 것과 둘째, 건강 형평성을 제고하는 것이 있다. 특히 2030년까지 건강수명을 73.3 세로 달성하는 것이 목표이며, 이는 2018년의 70.4 세에서 2.9 세를 연장하는 것이다. 성별로 보면 남성은 68.3 세에서 71.4 세로, 여성은 72.4 세에서 75 세로 연장하는 것을 목표로 설정하였다.

- ④ 또한 건강 형평성을 확보하기 위해 건강수명의 소득 간 및 지역 간 격차를 줄이는 방안이 제시되었다. 소득에 따른 건강수명의 격차는 상위 20%와 하위 20% 간의 건강수명 격차를 7.6 년 이하로 줄이는 것을 목표로 하며, 이는 2018 년 소득 수준별 건강수명 격차인 8.1 년에서 감소하는 수치다. 지역 간 건강수명 격차는 상위 20%에 해당하는 지역과 하위 20%에 해당하는 지역의 건강수명 격차를 2.9 년 이하로 낮추는 것을 목표로 하고 있다. 이 역시 2018 년의 격차인 2.7 년에서 더 줄이는 것이다



- ⑤ 5차 국민건강증진종합계획의 기본 원칙과 특징은 다음과 같이 요약할 수 있습니다.

첫째, 국가와 지역사회 모든 정책 수립에서 건강을 우선적으로 고려해야 한다. 이는 건강의 사회적 결정요인을 확인하고, 건강증진과 형평성을 개선하기 위한 정부부처간 협력 방안을 적극적으로 추진해야 한다는 의미이다. 즉, 모든 정책에서 건강을 우선적으로 고려하는 제도 도입이 필요하다.

둘째, 보편적인 건강수준 향상과 건강 형평성 제고를 동시에 추진해야 한다. 특히, 취약한 집단과 계층을 확인하여 이들이 더욱 편리하게 접근할 수 있는 정책목표와 우선순위를 설정해야 한다. 또한, 사회적 격차를 줄이기 위해 성별, 소득, 지역 등의 지표를 사용하여 형평성 개선을 목표로 정책을 추진해야 한다.

셋째, 모든 생애주기와 생활단계에서 건강 정책이 적용될 수 있어야 한다. 어린이부터 청소년, 성인, 노인까지 각 생애 단계에 맞춘 맞춤형 건강정책을 수립하여 건강 격차를 줄이는 데 기여해야 한다.

넷째, **건강 친화적인 환경을 구축해야 한다.** 사람들이 스스로 자신의 건강과 안녕을 위한 잠재력을 최대한 발휘할 수 있는 사회적, 물리적, 경제적 환경을 조성하는 것이 중요하다.

다섯째, **국민이 누구나 참여하여 건강 혜택을 누릴 수 있는 기회를 보장해야 한다.** 공공 부문뿐 아니라 민간 부문도 건강 증진을 위해 기여할 수 있는 역할을 다해야 한다.

마지막으로, 관련된 모든 부문이 연계하여 협력해야 한다. 이는 정부 부처 및 다양한 분야 간의 협력을 강화하고, 지역 단위에서 새로운 계획 수립 및 추진을 통해 지역 건강 증진을 목표로 하는 정책을 마련하는 것을 의미한다.

- ⑥ 5 차 국민건강증진종합계획의 분과 및 중점과제는 총 6 개 분과와 28 개 과제로 구성되어 있다. 이 계획의 분과는 최종 목표를 달성하기 위해 건강결정요인별로 우선적으로 달성해야 하는 정책 목표를 설정하는 방식으로 진행된다.
- ⑦ 분과에서는 개인 건강행동, 개인의 사회·경제적 특성, 보건의료체계, 사회·물리적 환경 등 건강 결정 요인을 중심으로 건강생활실천, 정신건강관리, 인구집단별 건강관리, 비감염성질환 예방관리, 감염 및 기후변화 질환 예방관리, 건강 친화적 환경 구축 등의 정책 목표를 설정하고, 이를 통해 건강수명 연장과 건강 형평성 제고라는 최종 목표에 도달하는 것을 목표로 하고 있다.
- ⑧ 성과지표는 28 개 중점과제별로 총 400 개의 성과지표로 구성되며, 이는 이전 계획 대비 31 개가 증가된 수치이다. 성과지표는 성, 소득, 지역별로 분리하여 모니터링이 가능하도록 설정되었고, 행정성 지표는 176 개로 세분화되어 있으며, 그 중에서 92 개는 성별, 16 개는 소득별, 19 개는 지역별, 49 개는 행정성 지표로 구성되어 있다.
- ⑨ 대표지표는 64 개로 성별, 소득, 지역 격차를 모니터링할 수 있도록 마련된 행정성 지표 49 개를 포함하고 있으며, 그 중에서 성별 25 개, 소득별 1 개, 지역별 3 개, 성별·소득별 16 개, 성별·지역별 4 개로 나뉘어 있다.

6. 맺으려

지금까지 제 5 차 국민건강증진종합계획의 주요 내용을 살펴보았습니다. 이 계획은 국민 모두가 평생 건강을 누릴 수 있도록 건강수명 연장과 형평성 제고를 목표로 한 종합적인 프레임워크로, 다양한 분야의 협력을 통해 건강 격차를 줄이고, 지속 가능한 건강 환경을 조성함으로써 국민의 삶의 질을 향상시키고 미래 사회의 건강 문제를 예방하고 대응하는 중요한 토대가 될 것으로 기대합니다.

참고문헌

관계부처합동(2021), 제5차 국민건강증진종합계획(Health Plan 2030, 2021~2030) 보도자료 2021.1.27

보건복지부, 한국건강증진개발원(2021). 제5차 국민건강증진종합계획(2021~2030) 2023년 대표지표 분석보고서 보건복지부, 한국건강증진개발원(2021). 제5차 국민건강증진종합계획(2021~2030)