[심포지엄]

생애전환기 건강진단

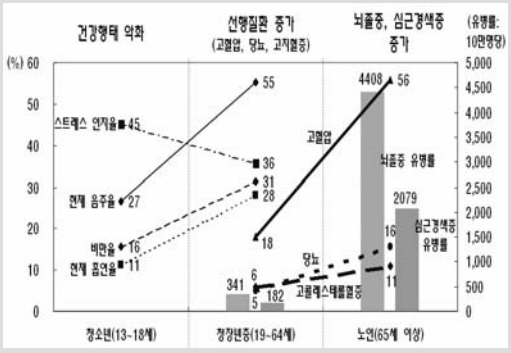
김 한 숙

질병관리본부 만성병조사팀

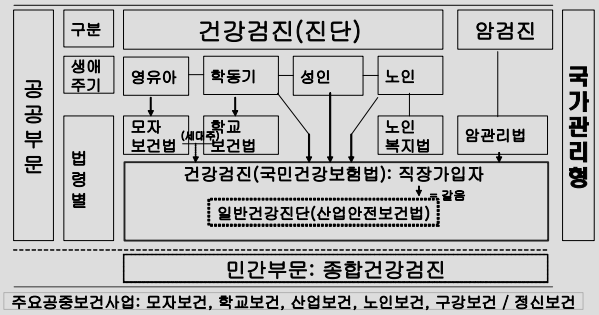
Contents

1 생애주기별 건강검진 체계
2 추진배경 및 제도개선 방향
3 생애전환기 건강진단사업 개요
4 건강진단 항목 및 수행 절차
5 생애전환기 건강진단사업 신규도입내용
6 사업추진 의의 및 연계사업

생애주기별 주요 건강문제



생애주기별 건강검진 체계



추진 배경 (1)

- 현행 건강검진 프로그램의 질적 수준 미흡
  - 건강검진을 통해 발견하려고 하는 목표 질환이 분명하지 않음
    - 1차 검진과 2차 검진을 구분하는 근거 모호
  - 연령별, 성별 위험요인에 대한 고려 없이 일률적인 검사항목 적용
    - 불필요한 항목은 천편일률적으로 시행하는 한편 필수검사 일부 누락
    - 자살의 주요 원인인 우울증 선별검사 등 최근 중요성이 커지고 있는 질환에 대한 고려 부족
  - 다양한 건강검진간 상이한 검사항목 적용
    - 국민건강보험법에 의한 노인건강검진 항목과 노인복지법에 의한 항목이 서로 상이

추진 배경 (2)

- 검진결과에 대한 사후관리 미흡
  - 검사 중심의 건강검진에 치중하여, 검진결과 및 생활습관 개선 등에 대한 상담 미 실시
  - 유질환자에 대한 사후진료 및 건강증진 프로그램 연계 등 후속조치 미흡
- 건강검진 결과의 체계적 활용 미흡
  - 학교보건법, 국민건강보험법, 노인복지법 등에 근거하여 시행되는 건강검진 다양한 건강검진 결과자료 연계 부족
  - 이전의 검사결과를 다음 검사항목 선정이나 결과 판정에 효과적으로 활용하지 못함

추진 배경 (3)

- 건강에 대한 사전예방적 투자 미흡
  - 예방서비스비용 : '05년 현재 2,846억으로 건강보험 재정의 약 1%(일본 10%, 멕시코 30%)
- 국가 검진에 대한 국민 만족도 저하
  - 건강검진 만족도 31.5%
  - 수검률 51.3%

건강검진 제도개선 추진 경과

- 건강검진제도 개선안 논의 및 공청회 개최('04.12)
- 국가건강검진제도 개선 T/F 구성('05.4)
- 생애주기별 건강검진 권고안 제정을 위한 연구용역 실시('05.7.-'06.3.)
- 건강검진기본법 제정을 위한 공청회 개최('06.6.29)

건강검진제도 개선 방향

- 생애주기별 건강검진 가이드라인 제정
  - 명확한 대상질환 선정 및 1, 2차 건강검진 항목 통합 조정
  - 타 부처의 건강검진 프로그램도 동일한 가이드라인을 적용하여 통일성 제고
- 건강검진기관 평가 및 질 관리 강화
- 건강검진 사후관리 강화
  - 만성질환 등록관리사업 및 건강증진사업 등 보건사업과 연계 강화
- 건강검진기본법 제정 등 인프라 확대

USPSTF strength of recommendation

권고강도	내 용
권고 A	임상가는 적합한 환자에게 이 서비스를 일상적으로 제공하도록 권고한다. (미국예방위원회는 이서비스가 중요한 건강결과를 개선한다는 상당한(good) 증거를 확인하고 편익이 해보다 상당히 크다고 결론 내린다)
권고 B	임상가는 적합한 환자에게 이 서비스를 일상적으로 제공하도록 권고한다. (미국예방위원회는 이 서비스가 중요한 건강결과를 개선한다는 어느 정도 (at least fair)의 증거를 확인하고편익이 해보다 크다고 결론 내린다)
권고 C	이 서비스를 제공하도록 권유하거나 반대하지 않는다. (미국예방위원회는 이 서비스가 중요한 건강결과를 개선한다는 어느 정도 (at least fair)의 증거를 확인하였다. 그러나 편익과 해의 차이가 일반적인 권고를 하기에는 너무 적다)
권고 D	이 서비스를 무증상 환자에게 일상적으로 제공하지 않을 것을 권고한다. (미국예방위원회는 이 서비스가 효과가 없다는 어느 정도(at least fair)의 증거가 있거나 해가 편익보다 크다는 것을 확인하였다)
권고 I	이 서비스를 제공하거나 제공하지 않을 증거가 불충분하다 (이 서비스가 효과적이라는 증거가 부족하거나 증거의 질이 낮거나 결과가 일치하지 않으며, 편익과 해의 균형이 확실하지 않다)

연구진의 권고 Criteria

권고종류	내 용
가 수행한다	국내외의 근거가 충분하고 권고의 강도 (strength of recommendation)도 높으며 우리나라에서도 확실히 수행할 근거가 있는 질환이 대상이 됨
나 수행한다	-국외에서 제시된 근거와 우리나라의 사정이 일치하지 않고 우리나라 국내에서의 근거는 제시된 바 없는 질환이 대상이 됨 -나-1 : 국내외에는 근거가 충분치 않으나 우리나라의 유병율이 높은 경우(e.g. 당뇨) -나-2 : 국외에는 근거가 충분하나 우리나라에는 아직 유병율이 낮아 검진을 국가적으로 수행하기 어려운 경우(e.g. 유방암) -검진이 실제로 우리나라에서 유효하다는 관련된 증거를 빠른 시간내에 제시하는 것이 바람직하다.
다 조건부로 수행한다	-향후 일정기간(예로 3-5년)의 기한을 두고 시행한다. -국내 혹은 국외에서 제시된 근거가 공통적으로 검진을 수행하지 말 것을 권고하고 있으나 우리나라의 경우 계속 수행하여 오고 있었던 질환이 대상이 됨 -국내의 근거가 충분치 않고 우리나라 유병율도 낮고, 대상질환이 분명하지 않으며 현재 시행되고 있는 근거 역시 제시되고 있지 못한 경우 이 기간동안 이 검진의 수행이 필요하다고 주장하는 단체에서 검진이 유효하다는 증거를 제시하도록 한다. 만약 증거를 제시하지 못하는 경우에는 검진항목에서 제외된다.
라 고위험군에 대하여 수행한다	-일반인구에 대한 검진은 근거가 제시된 바 없고, 고위험군에 대한 검진은 근거가 제시되어 있는 질환
마 수행하지 않는다	-국내외 근거도 없고 국내에서도 시행하지 말자는 의견으로 합의 도달한 경우

생애주기별 건강검진 가이드라인(1)

질환(검사)	0-5	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	75 이상
페닐케톤노증	2-6일 1회														
갑상선기능 저하증	2-6일 1회														
선청성부신과형성증	2-6일 1회														
갈락토스혈증	2-6일 1회														
단풍당뇨증	2-6일 1회														
호모시스틴뇨증	2-6일 1회														
시트룰린혈증	2-6일 1회														
메틸말론산혈증	2-6일 1회														
프로피온산 혈증	2-6일 1회														
이소발레릭산 혈증	2-6일 1회														
지방산대사질환	2-6일 1회														
고혈압	1년 1회								2년 1회						
이상지질혈증(고지혈증)									2년 1회						
당뇨									2년 1회						
비만(과체중)			1년 1회						2년 1회						
결핵			3년 1회						2년 1회						
B형 간염									일반인 생애 1회, 고위험군 2년 1회						
만성간질환(알코성간염)									남자: 2년 1회, 여자 (40세부터, 다-i)						
빈혈	6-12개월 1회								여자: 2년 1회, 남자 (다-i)						
우울상단백뇨,혈뇨,세균뇨[1]															

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회

생애주기별 건강검진 가이드라인(2)

질환(검사)	0-5	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	75 이상
자궁경부암											2년 1회				
유방암											2년 1회				
대장암											1년 1회				
위암											2년 1회				
간암															
시력이상(장애)	2)		1년 1회											1년 1회	
청력이상(장애)	3)		3년 1회											1년 1회	
구강질환			1년 1회												
골다공증														1년 1회	
치매														1년 1회	
심장질환															

1) 신생아, 영유아기: 요료계질환에 해당/ 학동기: 신장 질환 및 비뇨기계 감염에 해당

2) 선천성백내장, 선천성 녹내장, 망막모세포종 출생후 1회, 생후 6-8주 1회,
사시: 3개월 이후 모든 영아, 예방접종 맞으러 올 때 마다 약시, 사시, 굴절이상: 모든 4세 이후 소아

3) 고위험군은 3세 까지 최소 6개월마다 정력검사

권고 강도 – 가(수행): 나(수행): 다(조건부수행): 라(고위험군에 수행): 마 (수행하지 않음):

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회

생애전환기 건강진단 이란?

❖ 생애전환기(생애주기 중 중년기, 노년기)에 해당 하는 국민을 대상으로

-현재의 질병 발견위주의 선별적 검진체계를

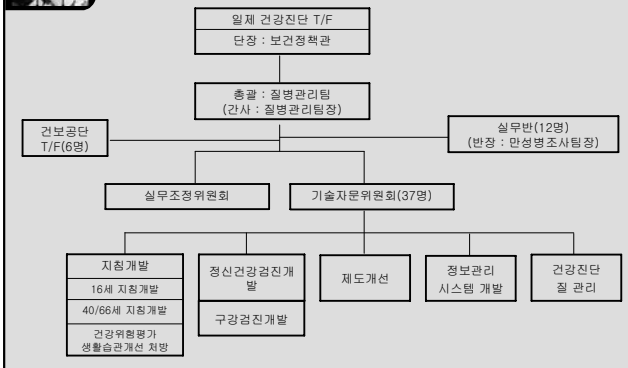
-성별,연령별 특성을 고려한 맞춤형 건강검진 및 개인별 건강위험평가와

-적극적인 생활습관평가 및 처방(lifescripts)까지 포괄하는 사전 예방적 건강관리체계로 전환하여

-국민의 건강증진을 향상시키고자 하는 제도

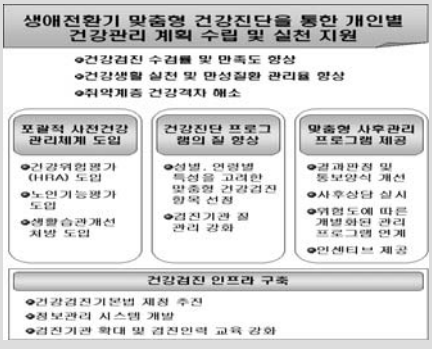
대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회

생애전환기 건강진단 T/F 구성



대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회

일제 건강진단 개념 틀



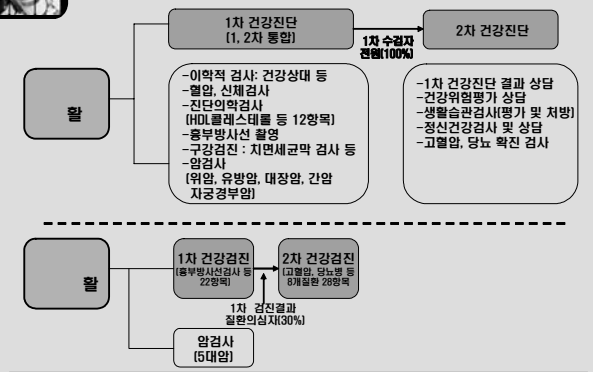
대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회

현행 건강검진과 생애전환기 건강진단 비교

예방서비스 주요 영역	현행 건강검진	생애전환기 건강진단
건강검진항목	1차, 2차로 구분	1차, 2차 항목 통합 조정 -40세 : 허리둘레, TG, HDL, Cr, 우울증 선별검사, 지면 세균막검사 추가 -66세 : 40세+치매, 골다공증
선별검사	성별, 연령별 건강문제를 고려하지 않은 획일적인 검사항목으로 구성	성별, 연령별 특성을 고려한 과학적 건강검진 프로그램 제공
건강위험 평가	체계적인 건강위험 평가를 위한 문진 및 검사항목 미흡	체계적인 건강위험평가도구 도입 - 심뇌혈관질환 위험도 평가 - 노인 기능평가 도입(AL, IADL, 낙상경험, 배뇨장애, 근력, 평형성)
생활습관개선 상담	제공하지 않음	생활습관 평가 및 개선상담 도입 - 호주의 Lifescripts 벤치마킹
암 검사 비용	건강보험 가입자 중 보험료 등급 상위 50%는 본인부담금 20% 부담	전체 대상자에게 무료 제공 (의료급여수급권자는 국가암조기검진사업)

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회

기존 일반건강검진과의 차이



생애전환기 건강진단 사업 추진경과

- 대통령 보고('06.7.27)
  - 참여정부 후반기 보건복지분야 중점과제로「생애전환기 전 국민 일제 건강진단 실시」보고
- 장관 기자 브리핑('06.8.21)
  - 사회투자 정책 4대 역점과제의 하나로「생애전환기(16 40 66세) 전 국민 일제 건강진단」추진 발표
- 「생애전환기 전 국민 일제 건강진단」추진 T/F 운영
  - 실무조정위원회 : 주요 정책 심의 조정
  - 기술자문위원회 : 세부추진 과제 지침개발 등 8팀
  - 실무반(질병관리본부 만성병조사팀) : T/F 운영지원 및 실행계획 개발 등
- 건강투자전략 발표('07.1.15)

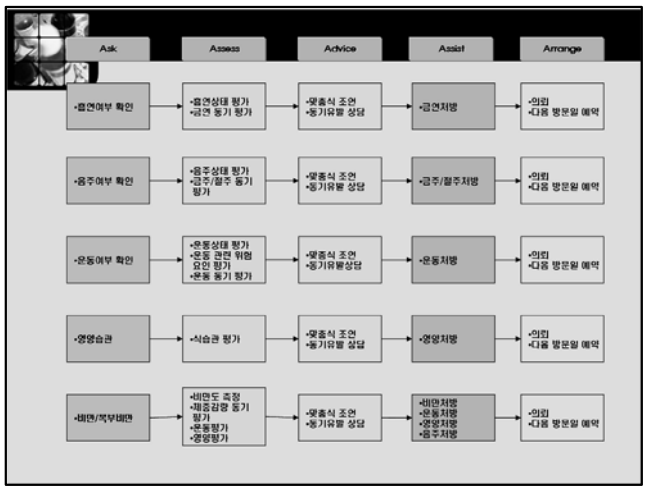
생애전환기 건강진단 개요

- 사업대상 : 123만명
  - 만 15-18세 비취학 청소년,
  - 40세, 66세 건강보험 가입자
  - 만 40세 의료급여수급권자
- 생애전환기 건강진단 기관
  - 국민건강보험법 시행령 제26조 3항에 의한 현행 건강검진기관과 동일
  - 소정의 교육과정을 이수한 1차 의료기관을 2차 건강진단 기관으로 추가 지정
- 사업기간
  - 1차 건강진단 : 2007.4.10-2007.12.31
  - 2차 건강진단 : 2007.4.10-2008. 1.31
  - 5대 특정 암 검사 : 2007.4.1-2007.12.31

사업추진 의의

- 과학적인 건강검진 프로그램 도입
  - 기존 1, 2차 검사항목 통합
  - 불필요한 항목 삭제 및 성별,연령별 예방효과가 탁월한 일부 건강검진 항목 추가로 건강검진 효과 극대화
- 건강진단 개념 전환
  - 선별검사(Screening) 중심의 현행 검진체계를 개인별 건강위험평가와 적극적인 생활습관 평가 몇 개선 상담까지를 포함한 포괄적인 사전건강관리체계로 전환
  - 2차 건강진단 개편
- 건강형평성 제고
  - 그간 건강검진의 사각지대에 있던 의료급여수급권자 및 비취학 청소년도 포함

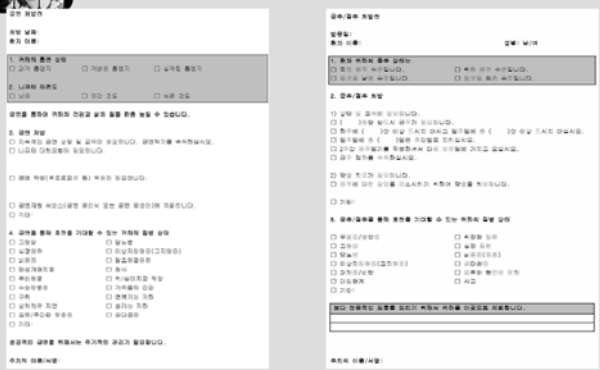
생애전환기 건강진단 기관



생활습관 평가 도구 (흡연, 음주)

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회

생활습관개선 처방전(흡연, 음주)



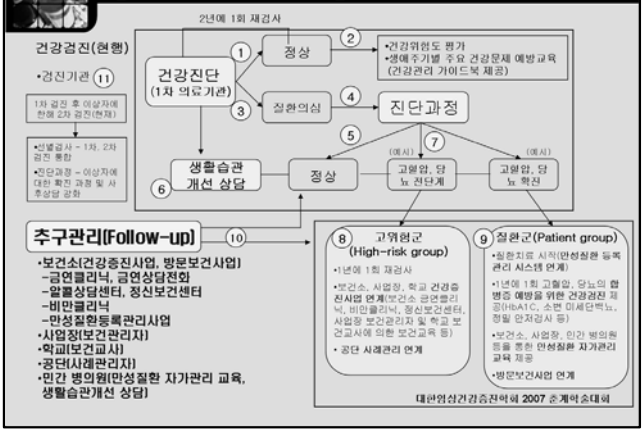
대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회

생애전환기 건강진단 사업추진 의의

- 과학적인 건강검진 프로그램 도입
  - 기존 1, 2차 검사항목 통합
  - 불필요한 항목 삭제 및 성별,연령별 예방효과가 탁월한 일부 건강검진 항목 추가로 건강검진 효과 극대화
- 건강진단 개념 전환
  - 선별검사(Screening) 중심의 현행 검진체계를 개인별 건강위험평가와 적극적인 생활습관 평가 및 개선 상담까지를 포함한 포괄적인 사전건강관리체계로 전환
  - 2차건강진단 개편
- 건강형평성 제고
  - 그간 건강검진의 사각지대에 있던 의료급여수급권자 및 비취학 청소년도 포함

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회

생애전환기 건강진단 연계사업



대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회