

[심포지엄]

생애전환기 건강진단

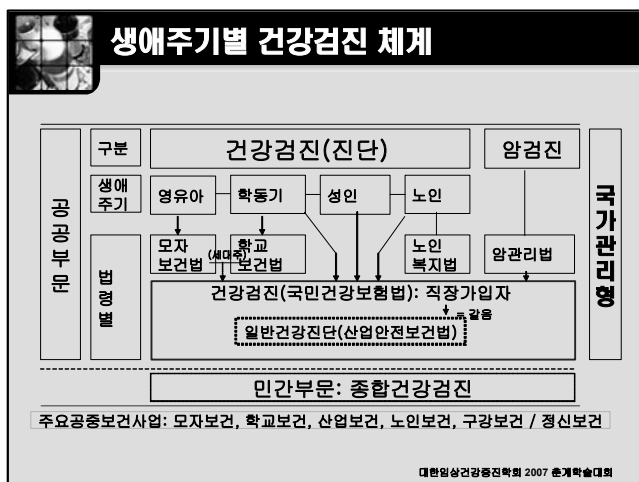
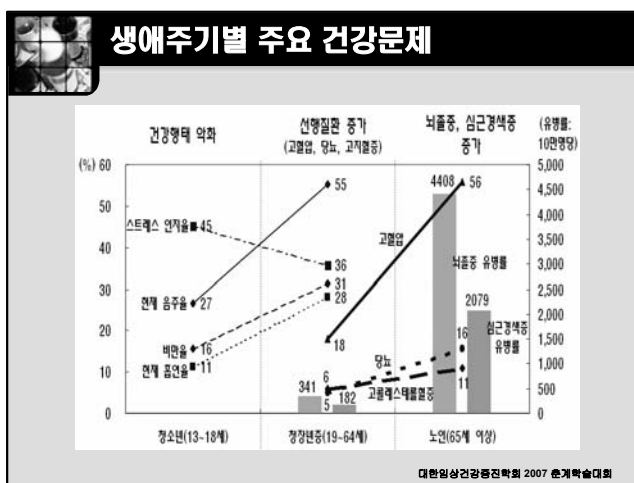
김 한 숙

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

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회



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 불편일률적으로 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

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회



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

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회



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%

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회



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)

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회



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

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회



USPSTF strength of recommendation

권고강도	내 용
권고 A	임상가는 적합한 환자에게 이 서비스를 일상적으로 제공하도록 권고한다. (미국예방위원회는 이 서비스가 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 확인하였다. 그러나 편익과 해의 차이가 일반적인 권고를 하기에는 너무 작다)
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 작다)
권고 D	이 서비스를 무관심 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)

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회



연구진의 권고 Criteria

권고종류	내 용
가 수행한다	국내외의 근거가 충분하고 권고의 강도 (strength of recommendation)도 높으며 우리나라에서도 확실하게 수행할 근거가 있는 질환이 대상이 됨
나 수행한다	-국외에서 제시된 근거와 우리나라의 상황이 일치하지 않고 우리나라 국내에서의 근거는 제시된 바 없는 질환이 대상이 됨 -나-1 : 국내외에는 근거가 충분치 않으나 우리나라의 유병률이 높은 경우(e.g. 당뇨병) -나-2 : 국외에는 근거가 충분하나 우리나라에는 아직 유병률이 낮아 검진을 국가적으로 수행하기 어려운 경우(e.g. 유방암) -검진에 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 -국내외의 근거가 충분치 않고 우리나라 유병률도 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 검진행위에서 제외된다.
라 고위험군에 대하여 수행한다	-일반인구에 대한 검진은 근거가 제시된 바 없고, 고위험군에 대한 검진은 근거가 제시되어 있는 질환
마 수행하지 않는다	-국내외의 근거도 없고 국내에서도 시행하지 말자는 의견으로 합의 도출된 경우

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회

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
폐렴백신접종	2-6월 1회														
감염성기능 저하증	2-6월 1회														
신장상부신과형성증	2-6월 1회														
알콜호르몬	2-6월 1회														
단백당뇨	2-6월 1회														
호르몬신기능	2-6월 1회														
시력검진	2-6월 1회														
폐렴백신접종	2-6월 1회														
프로피온산 혈중	2-6월 1회														
아소발백신 접종	2-6월 1회														
지방산대사질환	2-6월 1회														
고혈압	1년 1회														
이상지질혈증(고지혈증)															
당뇨															
비만(과체중)															
골격															
8종 간염															
만성간염(알코올간염)															
빈혈	5-12개월 1회														
무충혈빈혈, 혈소판, 세균노*															

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회

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															
유방암															
대장암															
위암															
간암															
시력이상(장애)															
청력이상(장애)															
구강질환															
골다공증															
치매															
심장질환															

1) 신생아, 영유아: 요양계열원에 해당/ 약등가: 신장 질환 및 백노기계 강령에 해당
2) 선천성백내장, 선천성 녹내장, 망막모세포종, 황색종 1회, 생후 6-9주 1회.
사시: 3개월 이후 모든 영아, 해방점종 맞으면 출 태 마다 약시, 사시, 굴절이상: 모든 4세 이후 소아
3) 고위험군은 3세 까지 최소 6개월마다 정맥검사

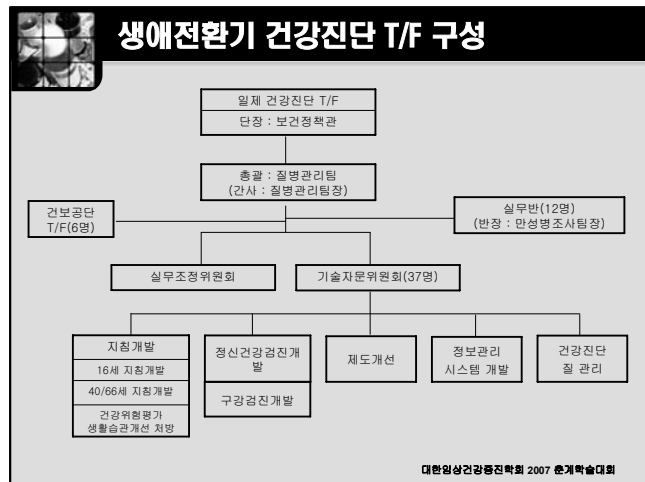
검고 강도 - 기(수명) - (나(수명)) - (다(조각부수명)) - (라(고위험군에 수명)) - (미(수명장자 수명))

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회

생애전환기 건강진단이란?

- ❖ 생애전환기(생애주기 중 중년기, 노년기)에 해당하는 국민을 대상으로
- 현재의 질병 발견위주의 선별적 검진체계를
- 성별, 연령별 특성을 고려한 맞춤형 건강검진 및 개인별 건강위험평가와
- 적극적인 생활습관평가 및 처방(lifescrpts)까지 포괄하는 사전 예방적 건강관리체계로 전환하여
- 국민의 건강증진을 향상시키고자 하는 제도

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회



대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회

일제 건강진단 개념 틀

생애전환기 맞춤형 건강진단을 통한 개인별 건강관리 계획 수립 및 실천 지원

- 건강검진 수검률 및 만족도 향상
- 건강생활 실천 및 만성질환 관리를 향상
- 위약계측 건강격차 해소

포괄적 사전건강 관리체계 도입

- 건강위험평가 (HRA) 도입
- 노년기능평가 도입
- 생활습관개선 처방 도입

건강진단 프로그램의 질 향상

- 성별, 연령별 특성을 고려한 맞춤형 건강검진 항목 선정
- 검진기관 질 관리 강화

맞춤형 사후관리 프로그램 제공

- 관과관정 및 동보양제 개선
- 사후상담 실시
- 위험도에 따른 개별화된 관리 프로그램 연계
- 인센티브 제공

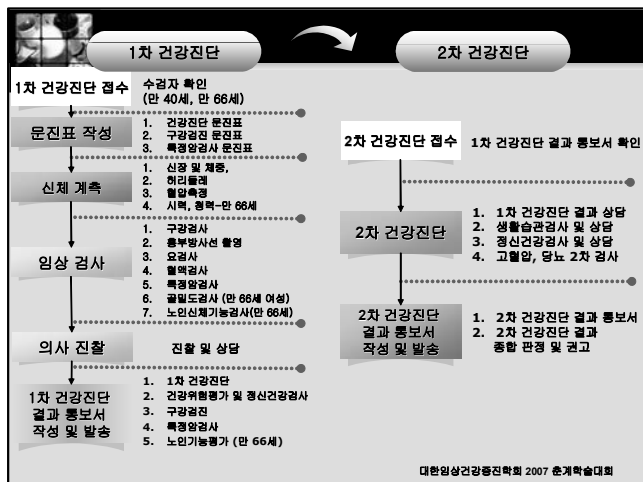
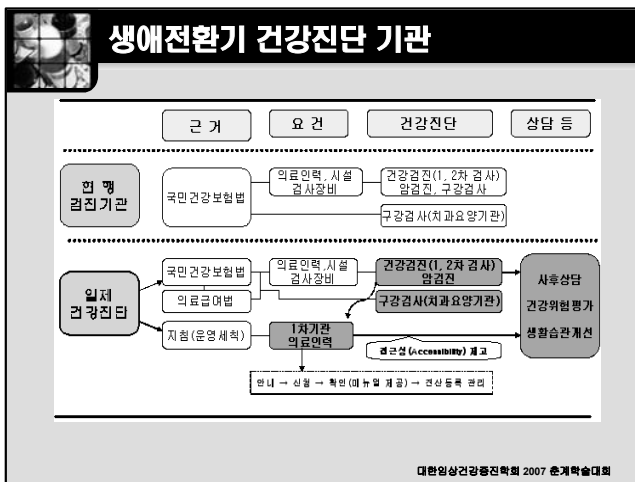
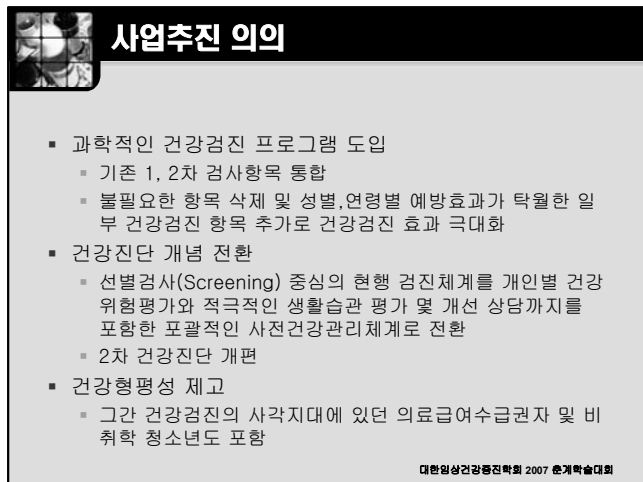
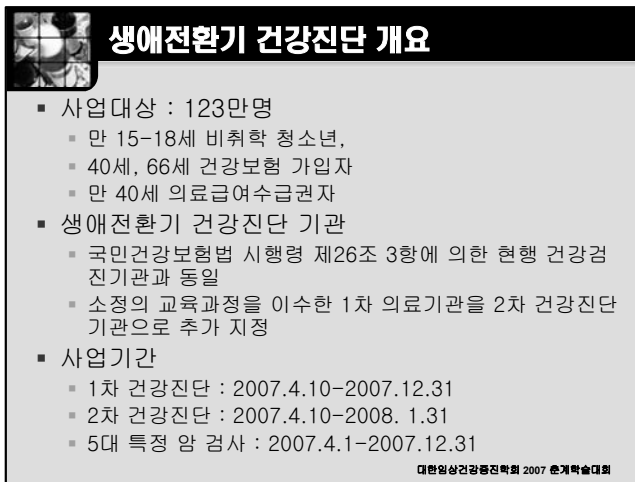
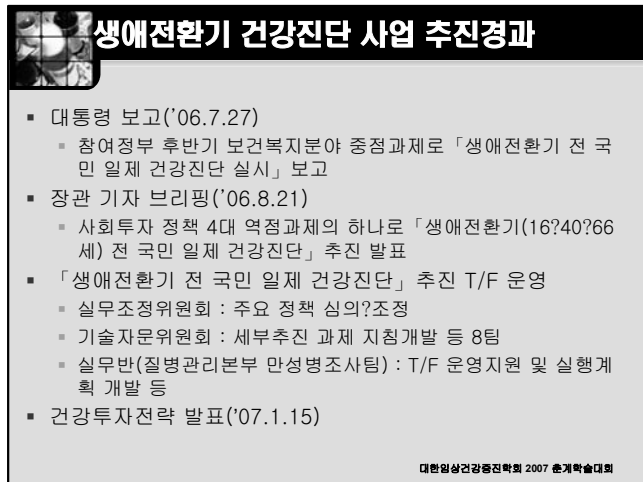
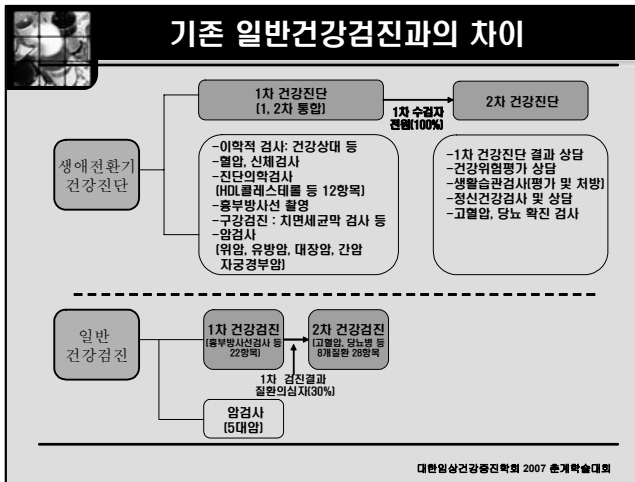
건강검진 인프라 구축

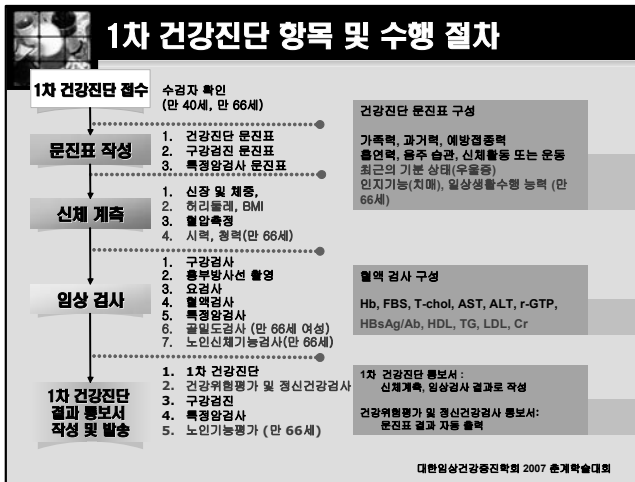
- 건강검진기본법 제정 추진
- 정보관리 시스템 개발
- 검진기관 확대 및 검진인력 교육 강화

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회

예방서비스 주요 영역	현행 건강검진	생애전환기 건강진단
건강검진항목	1차, 2차로 구분	1차, 2차 항목 통합 조정 -40세: 여러차례, TG, HDL, Cr, 우울증 선별검사, 치면 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 - 오주의 Lifescrpts 벤치마킹
암 검사 비용	건강보험 가입자 중 보험료 등급 상위 50%는 본인 부담금 20% 부담	전체 대상자에게 무료 제공 (의료급여수급권자는 국가암조기검진사업)

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회

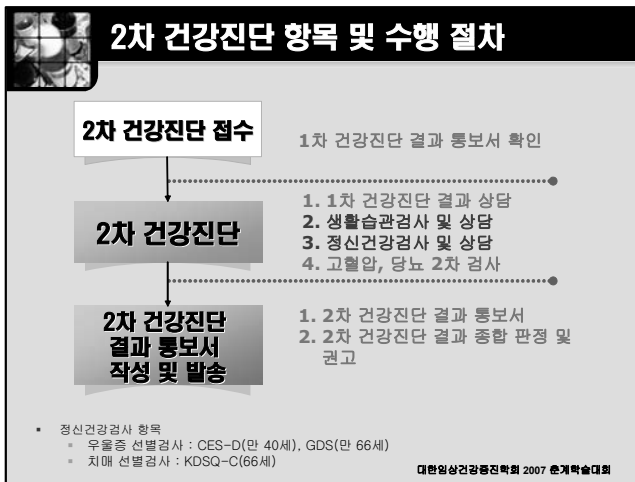




40세 건강진단 항목

1차 건강진단				
이학적검사 - 일반건강상태 - 과거력 - 건강위험평가 - 예방접종력 - 정신건강 선별 검사	진단의학검사 - 혈액소 - 식전혈당 - 동맥탄소대사 - AST/ALT - HbA1c, 혈색소대(혈당) - 갑상선자극 호르몬(TSH) - 혈청크레아티닌검사 - 요단백, 요당 - 트리플검진(세라이드) - 간염검사 8종 건강표면항원-항체	구강검사 - 치아상태 - 구강상태 - 구강건강상담 - 치면 세균막 검사	위암검사 - 위장조영 촬영 - 상부소화관 내시경 검사 - 조직검사	간암검사 - 초음파검사 - 알파fetoprotein - 단백검사 <small>* 유방암도 2년 1회 건강진단결과보고서작성 후 유방암검사 및 건강상담을 고려함</small>
국가암조기검진사업				
폐암/신체검사 - 폐암 - 신장 - 체중 - 허리둘레	흉부방사선 촬영 - 흉부X선 (직접촬영)	대장암- 제외	유방암검사 - 유방단순촬영 - 조직검사	자궁경부암검사 - 자궁경도말 세포병리검사

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회



40세 건강진단 항목

2차 건강진단	
건강진단 결과상담 - 1차 건강진단 결과상담 - 건강위험평가 상담 (심뇌혈관질환 위험 요인)	생활습관검사(평가 및 처방) (흡연·운동·영양·음주·비만)
고혈압·당뇨 확진 검사 - 혈압 - 식전혈당	정신건강검사 - 우울증 검사 (CES-D초기선별검사) * 1차 문진표 기록 사항 중 검사 대상자 선별

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회

- ### 생애전환기 건강진단 신규도입내용
- 연령별 검사항목 추가
 - 40세 : 우울증, TG, HDL, Cr
 - 66세 : 40세 + 치매, 골다공증(여자)
 - 건강위험평가(HRA)
 - 노인기능평가
 - 생활습관개선 평가 및 개선 상담
 - 흡연, 음주, 운동, 영양, 비만
- 대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회

- ### 건강위험평가
- 개인의 건강위험을 수치화, 정량화하려는 시도의 하나로 의사가 환자에게 보다 현실적인 질병예방 정보를 제공하여 효과적인 환자 교육을 할 수 있도록 개발된 도구
 - 건강위험요인에 대한 평가 및 정량화된 결과 제공을 통해 검진결과에 대한 이해 및 순응도 향상 가능
 - 생애전환기 건강진단의 건강위험평가
 - 당뇨병, 고혈압, 뇌졸중, 심근 경색 등 생활 습관과 밀접한 관련이 있는 4가지 질환 대상
 - 비만도, 흡연, 음주, 운동, 가족력, 과거력/현 병력, 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 등을 고려하여 가장 위험요인이 없는 사람에게 대비한 질병의 상대 위험도 제시
- 대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회

생애전환기 1차 건강진단결과통보서(만 40세)

진단일자: 2008. 11. 11. 진단기관: 서울특별시건강증진센터

성명: 김민준, 성별: 남, 생년월일: 1968. 01. 15, 주소: 서울특별시 강남구 테헤란로 123, 12층

진단결과 요약: 건강진단 결과, 현재 건강상태는 양호하나, 고지혈증, 고혈압, 당뇨병 등 만성질환 위험이 높음. 금연, 절주, 운동, 영양개선 등 생활습관 개선을 권유함.

검사결과 상세: 혈액검사(총콜레스테롤, LDL, HDL, TG, 당화혈색소), 소변검사, 심전도, 흉부X선, 폐기능검사 등.

의사소견: 현재 건강상태는 양호하나, 고지혈증, 고혈압, 당뇨병 등 만성질환 위험이 높음. 금연, 절주, 운동, 영양개선 등 생활습관 개선을 권유함.

의견: 금연, 절주, 운동, 영양개선 등 생활습관 개선을 권유함.

노인기능평가

노년기능평가결과통보서(만 66세)

성명: 김민준, 생년월일: 1968. 01. 15, 주소: 서울특별시 강남구 테헤란로 123, 12층

평가항목: 일상생활, 신체기능, 인지기능, 정서기능, 사회적응 등.

평가결과: 일상생활 양호, 신체기능 양호, 인지기능 양호, 정서기능 양호, 사회적응 양호.

의견: 현재 건강상태는 양호하나, 고지혈증, 고혈압, 당뇨병 등 만성질환 위험이 높음. 금연, 절주, 운동, 영양개선 등 생활습관 개선을 권유함.

생활습관 평가 및 개선 상담 [1]

■ 생활습관 평가 도구

- 흡연 : 한국어판 니코틴 의존도 설문지(FTND-K) 6문항
- 음주 : 한국어판 AUDIT 설문지(AUDIT-K) 10문항
- 운동
 - 호주 Lifescripts 가이드의 신체활동량 평가 질문 3문항
 - PAR-Q(Physical Activity Readiness Questionnaire) 7문항
- 영양 : 간이식생활진단표 10문항
- 비만 : 체질량지수/허리둘레

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회

생활습관 평가 및 개선 상담 [2]

■ 생활습관검사 및 개선상담 대상자

- 흡연 : 현재 흡연자
- 음주 : 위험 음주 해당자(적정 음주가 아닌 사람)
- 운동 : 신체활동 부족에 해당자
- 영양 : 저체중, 비만 또는 복부비만, 빈혈, 위험음주, 운동부족, 고지혈증, 고혈압, 66세 이상이면서 일상기능 저하
- 비만 : 비만, 복부비만

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회



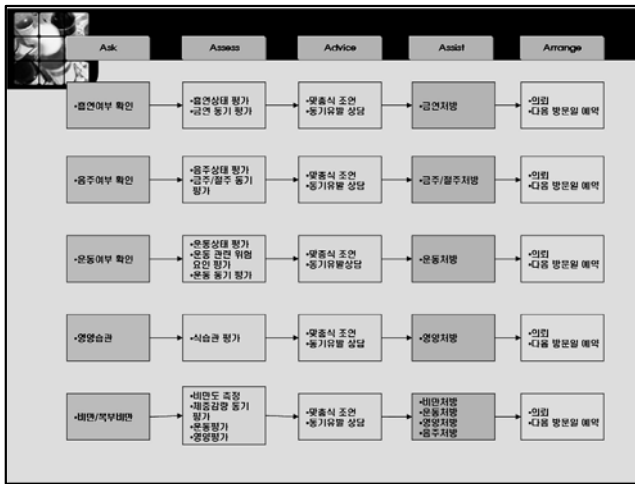
생활습관 평가 및 개선 상담 [2]

■ 생활습관검사 및 개선상담 대상자

- 흡연 : 현재 흡연자
- 음주 : 위험 음주 해당자(적정 음주가 아닌 사람)
- 운동 : 신체활동 부족에 해당자
- 영양 : 저체중, 비만 또는 복부비만, 빈혈, 위험음주, 운동부족, 고지혈증, 고혈압, 66세 이상이면서 일상기능 저하
- 비만 : 비만, 복부비만

대한임상건강증진학회 2007 춘계학술대회

[생애전환기 건강진단]



생활습관 평가 도구 (흡연, 음주)

흡연평가 (Smoking Assessment)

1. 흡연을 하는지 (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오)
2. 흡연을 하는지 (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오)
3. 흡연을 하는지 (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오)
4. 흡연을 하는지 (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오)
5. 흡연을 하는지 (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오)
6. 흡연을 하는지 (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오)
7. 흡연을 하는지 (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오)
8. 흡연을 하는지 (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오)
9. 흡연을 하는지 (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오)
10. 흡연을 하는지 (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오)

음주평가 (Alcohol Use Assessment)

1. 음주를 하는지 (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오)
2. 음주를 하는지 (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오)
3. 음주를 하는지 (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오)
4. 음주를 하는지 (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오)
5. 음주를 하는지 (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오)
6. 음주를 하는지 (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오)
7. 음주를 하는지 (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오)
8. 음주를 하는지 (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오)
9. 음주를 하는지 (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오)
10. 음주를 하는지 (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오) (예/아니오)

대한임상건강증진학회 2007 준계약순대회

생활습관개선 처방전(흡연, 음주)

환자 정보

성명: [] 성별: [] 나이: []

1. 생활습관 개선 필요성 평가

() 흡연 () 음주 () 흡연 () 음주 () 흡연 () 음주

2. 생활습관 개선 필요성 평가

() 흡연 () 음주 () 흡연 () 음주 () 흡연 () 음주

3. 생활습관 개선 필요성 평가

() 흡연 () 음주 () 흡연 () 음주 () 흡연 () 음주

4. 생활습관 개선 필요성 평가

() 흡연 () 음주 () 흡연 () 음주 () 흡연 () 음주

5. 생활습관 개선 필요성 평가

() 흡연 () 음주 () 흡연 () 음주 () 흡연 () 음주

6. 생활습관 개선 필요성 평가

() 흡연 () 음주 () 흡연 () 음주 () 흡연 () 음주

7. 생활습관 개선 필요성 평가

() 흡연 () 음주 () 흡연 () 음주 () 흡연 () 음주

8. 생활습관 개선 필요성 평가

() 흡연 () 음주 () 흡연 () 음주 () 흡연 () 음주

9. 생활습관 개선 필요성 평가

() 흡연 () 음주 () 흡연 () 음주 () 흡연 () 음주

10. 생활습관 개선 필요성 평가

() 흡연 () 음주 () 흡연 () 음주 () 흡연 () 음주

대한임상건강증진학회 2007 준계약순대회

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 사전건강관리체제로 전환
 - 2차건강진단 개념
- 건강형평성 제고
 - 그간 건강검진의 사각지대에 있던 의료급여수급권자 및 비취약 청소년도 포함

대한임상건강증진학회 2007 준계약순대회

