

국외출장보고서

1. 출장 개요

가. 출장 목적

- 일본 건강증진사업 성과 평가 방안 및 전략 현황 논의
- 보건투자사업 평가방법 및 현황 논의
- 일본 건강조사 방법 및 자료 활용 현황 논의

2. 주요 활동

가. 보건투자사업 평가방법 및 현황 논의

- 방문기관: National Institute for Research Advancement (NIRA)
- 방문일시: 2015년 10월 6일
- 면담자: Akio Egawa, Nao Toyoda, Kazuyoshi Harada, Noriyuki Yanagawa, Jiro Ushio

1) 일본의 계획-추진-평가 모형

□ Precede-Proceed 모형의 개념

- 건강증진 활동 전개를 위한 모형의 하나로, 건강증진전략은 ‘건강에 투자하는 제반 행위나 생활방식에 대한 교육적 지원 및 환경적 지원, 이를 위한 구조화’라는 전제로 구성된다.
- 이 모형은 크게 구분하면, 진단과 계획에 관한 precede 부분과, 실행 및 평가에 관한 proceed로 구분할 수 있다.
- 계획정책에 있어서 precede 부분은 각 개인의 심리상태 뿐 아니라, 개인을 둘러싼 환경조건을 포괄한 수준에서 개인의 행동변화에 대한 것을 우선 이해하는 것이 중요하다.
- 각 단계별 기본적인 수단은 다음과 같다.
 - 1) Precede
 - 제1단계, 사회진단: 대상이 되는 집단의 생활의 질(QOL) 또는 사회목표나 요구도를 검토한다.
 - 제2단계, 역학진단: 제1단계에서 생각한 사회목표적이나 목표에 영향을 주는 구체적인 건

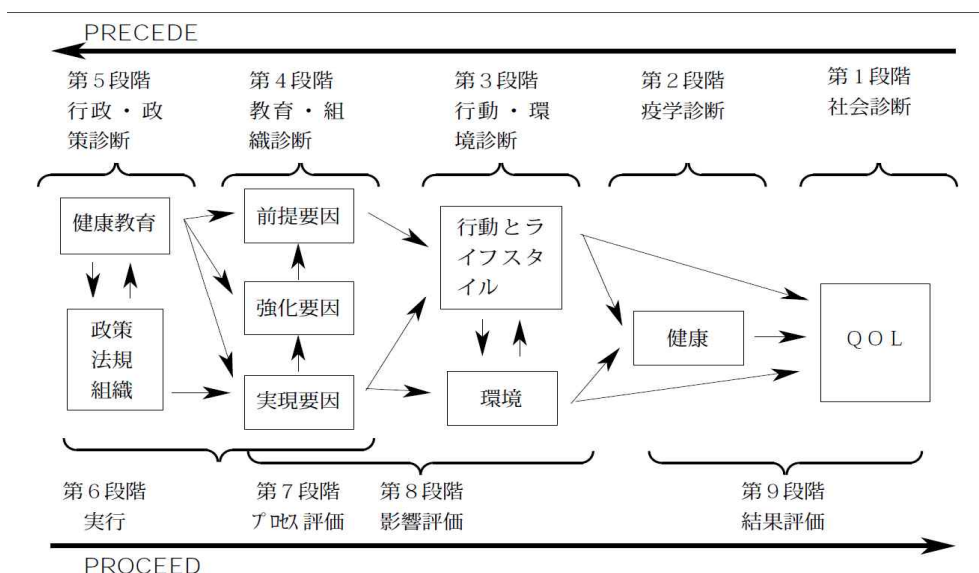
강목표나 문제를 정의한다.

- 제3단계, 행동·환경진단: 제2단계에서 선정한 건강문제에 대해 직접적으로 관계하고 있는 구체적인 행동요인과 환경요인에 관해 결정한다.
- 제4단계, 교육·조직진단: 진단계에서 선택한 행동·환경에 영향을 주는 요인을 전제요인, 실현요인, 강화요인의 3개 관점에서 실행한다. 전제요인은 주로 사람의 행동에 선행하는 동기부여와 관계하는 것으로 대상자나 대상집단의 지식과 신념, 가치관, 태도 등이 있다. 실현요인에는 행동을 실현하기 위해 필요한 요인으로 보건자원의 투입가능성, 보건자원의 접근성, 보건관계기능 등을 포함한다. 강화요인은 어떤 행동이 지속하게 하는 것으로, 이러한 행동이 지속되기 위한 연속적인 보수를 부여하는 것이다. 이러한 요인의 정리가 완료되면 실제의 우선순위를 결정해야한다.
- 제5단계, 행정·정책진단: 결정한 전략이 실현가능한 지에 대한 정책, 자원, 조직 등의 현황을 분석한다.

2) Proceed

- 제6단계, 실행: 제1~제5단계의 진단을 기초로 하여 필요한 보건교육이나 전략을 실행한다.
- 제7단계, 프로세스 평가: 프로그램의 진행현황, 자원의 활용현황, 인력현황, 대상자, 관계기관 등의 반응을 검토한다.
- 제8단계, 영향평가: 제3단계, 제4단계에서 설정한 목표치의 달성수준을 검토한다.
- 제9단계, 결과평가: 제1단계, 제2단계에서 설정한 목표치 수준을 검토한다.

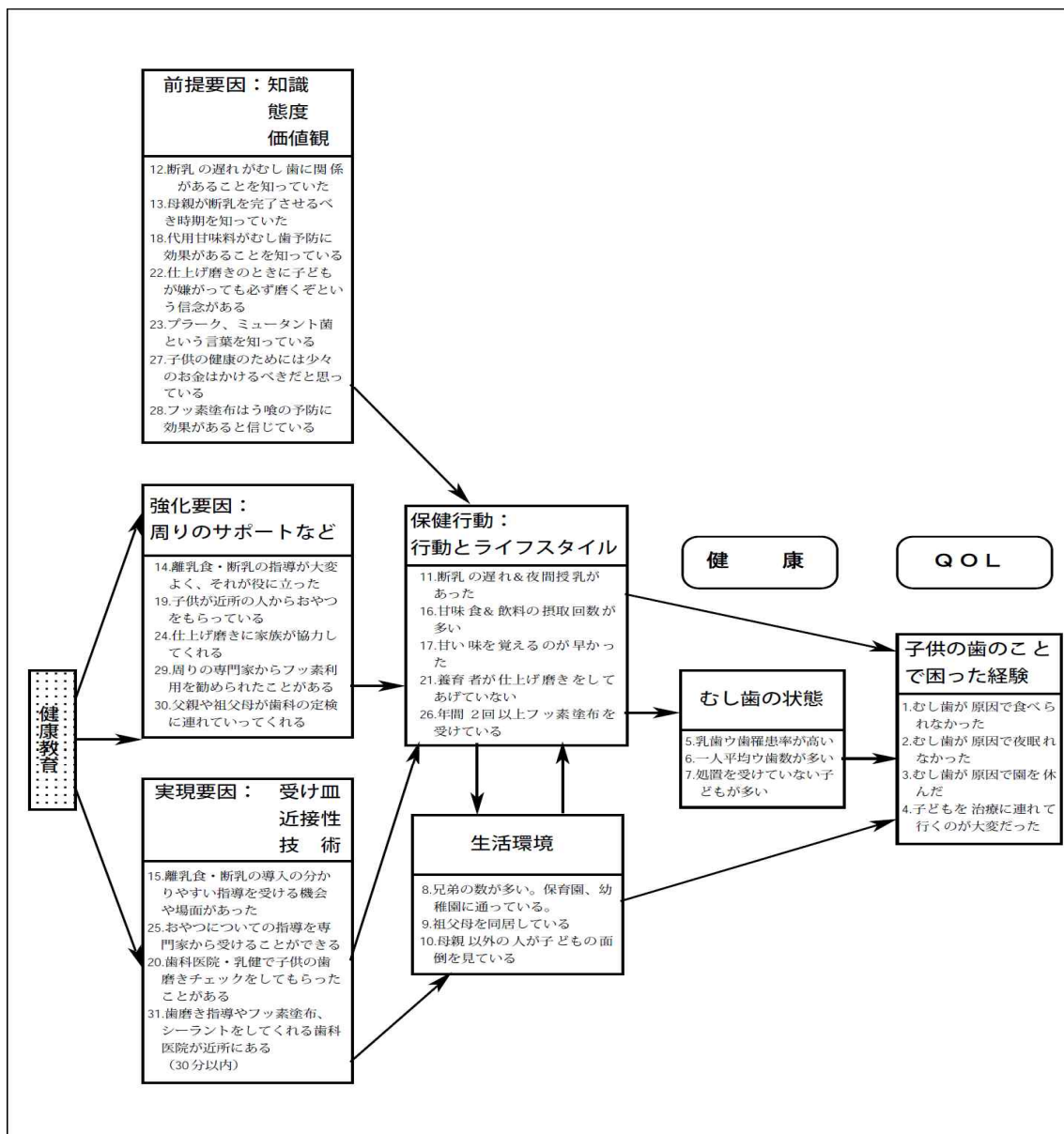
[그림] Precede-Proceed 모형의 개념도



□ Precede-Proceed 모델의 건강일본21에의 적용

- Precede-Proceed 모델은 이론적으로 개인의 라이프스타일 이외에 광범위한 관점을 고려하면서 계획을 설정하였다는 특징이 있으며, 단계별로 평가할 수 있는 점도 이점이 있다.
- 건강일본에서 목표치로 혼재되어 있는 수치목표는 제2단계, 제3단계에서 설정한 목표치이며, 평가는 제8, 9 단계에서 수행하도록 되어있다. Precede부분에서 구체적인 항목을 설정하면, Proceed 부분의 실행이 보다 용이하다.

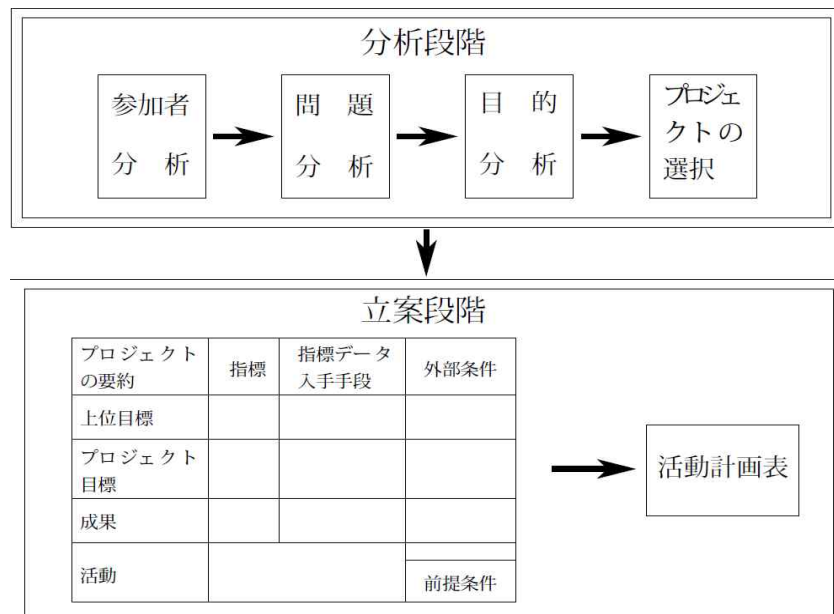
[그림] Precede-Proceed 모델에 기반한 치과위생 사례



2) 프로젝트 사이클 메니지먼트(Project Cycle Management: PCM)

- Project Cycle Management는 계획, 입안, 실행, 모니터링, 평가 단계로부터 프로젝트의 사이클을 효과적, 효율적으로 운용관리하기 위해 고안한 방법이다.
- 프로젝트는 일정 예산과 기간의 범위내에서 정해딘 목표를 달성하는 사업으로 정의된다.
 - 건강일본21에서는 가능한 측정가능한 수치목표를 설정하고, 실행 및 평가에 적합한 목표에 의한 관리를 추진하고 있다.
 - 현재 일본에서 사용하고 있는 PCM 방법은 미국 국제개발청이 개발한 이론적 구조에 대해, 도이치기술협력공사가 수차례에 걸쳐 분석방법이나 활동계획표를 가감한 참가형으로 발전되었고, 일본의 국제개발고등교육기구가 변형한 것이다.
 - PCM 방법은 참가형계획수단, 심사수단, 모니터링・평가수단의 3가지로 구분할 수 있다.
 - － 참가형계획수단은 크게 2개 단계로 구성되는데, 참가자분석, 문제분석, 목적분석, 프로젝트 선택에서부터 분석단계에 이르기까지 사업계획표작성, 활동계획표작성 등 입안단계라 할 수 있다.
 - － 분석단계 : 참가자분석→문제분석→목적분석→프로젝트 선택
 - － 입안단계 : 사업계획표 작성, 프로젝트목표, 상위목표, 성과, 활동, 외부조건, 활동계획표 작성 등

[그림] PCM 분석단계 및 입안단계



〈표〉 생활습관병 예방교실의 사업계획표 사례

事業の要約	指標（評価指標）	指標データ入手手段	外部条件
<u>上位目標</u> 住民が健康づくりのための行動をとる	町内に自発的な健康サークルができる	保健推進員からの報告	適切なプログラムが提供されている
<u>プロジェクトの目標</u> 参加者が健康の保持増進の行動を習慣とする	参加者のネットワークができる	O Bからの報告 町への指導依頼	参加者が知人に呼びかける
<u>活動の成果</u> 参加者が健康づくりの考え方を知る 参加者が健康について周囲の人と話す 参加者が運動を実践する	正しい知識の獲得 「目からウロコ」度 教室の筋書きがない 運動の楽しさの自覚	クイズ 参加者の感想 スタッフと参加者による観察 アンケート スタッフによる観察	参加者間で支え合う雰囲気がある
<u>活動</u> 1-1 講話 2 グループワーク 2-1 宿題（家庭実習） ウォーキングマップの作成等 -2 参加者の特技披露 3-1 体力測定 -2 運動実技	<u>投入</u> 町 保健所 保健婦 栄養士 ポスター パネル 健康運動指導士 血圧計 体脂肪計 ミーティングボード お茶 牛乳 脈拍モニター リーフレット 体力測定表 鉢巻き 会場		参加者が欠席しない <u>前提条件</u> 町と保健所が考え方を共有する

나. 일본 건강조사 방법 및 자료 활용 현황 논의

- 방문기관: National Institute of Health and Nutrition
- 방문일시: 2015년 10월 7일
- 면담자: Nobuo Nishi, Hidemi Takimoto, Motohiko Miyachi, Naoto Kubota, Shigeho Tanaka

□ 일본의 국민건강영양조사 개요

- 일본 국민건강영양조사는 건강증진법에 의해 수행되고 있는 조사임.
- 조사대상
 - 2014년도 국민생활기초조사(약 11,000단위구 내의 세대인 약 30만세대, 74만가구원)에서 층화무작위추출로 300단위 구내의 세대 및 세대원을 대상으로 함

○ 조사기간: 11월 중

○ 조사방법

－ 후생노동성－지역사회 보건소－국민건강영양조사 조사원－조사대상자

○ 결과분석

－ 방문기관인 국립건강영양연구소에서 수행

－ 조사대상세대수: 약 5,200세대

□ 일본의 국민건강영양조사 결과에 대해 발표하고, 결과를 활용한 논문 소개

□ 일본의 주요 건강수준 현황

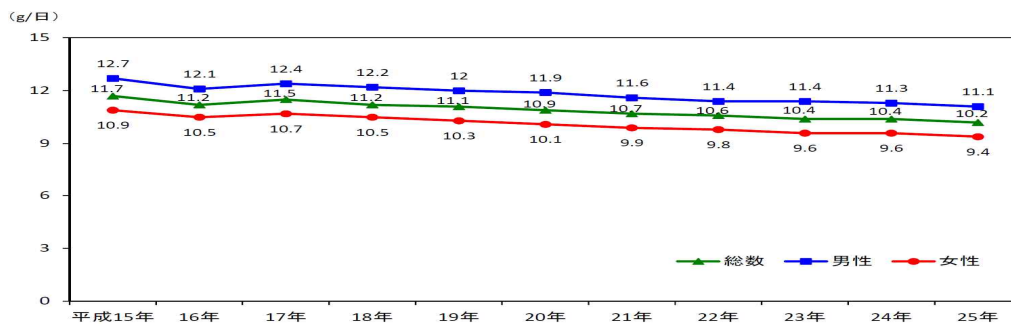
○ 소금섭취량은 지속적으로 감소하고 있음.

○ 운동습관은 증가하다가 최근 감소추이를 보임

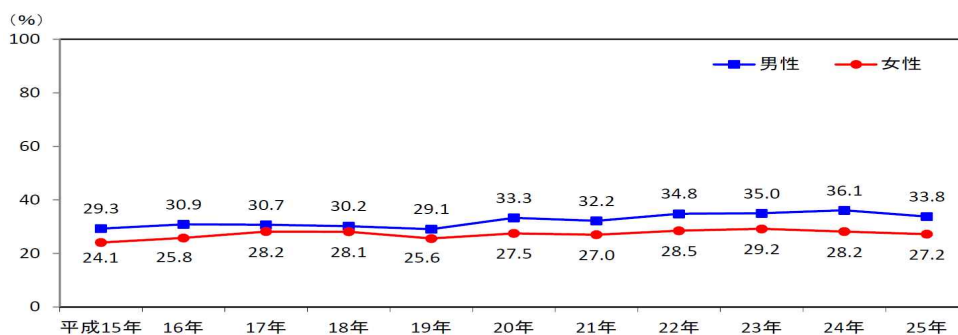
○ 20대 여성의 경우 저체중 문제가 발생하고 있음.

○ 당뇨병 유병인구의 증가율이 뚜렷한 반면, 고혈압 유병인구는 지난 10년간 감소추이를 보임.

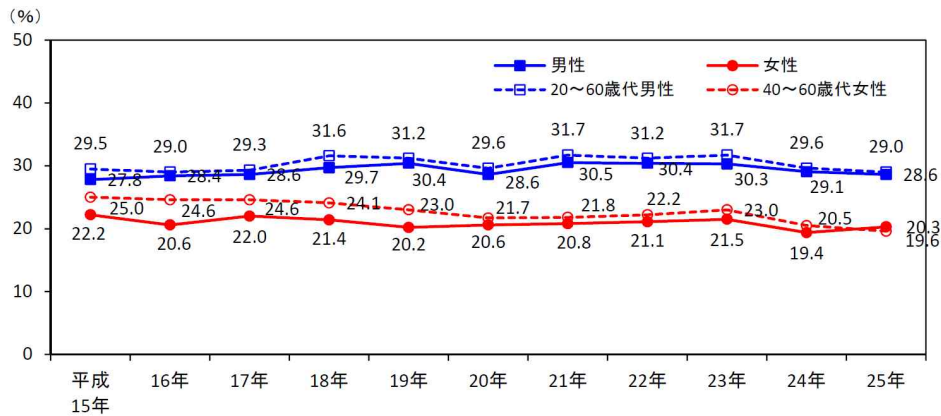
[그림] 소금섭취량 추이



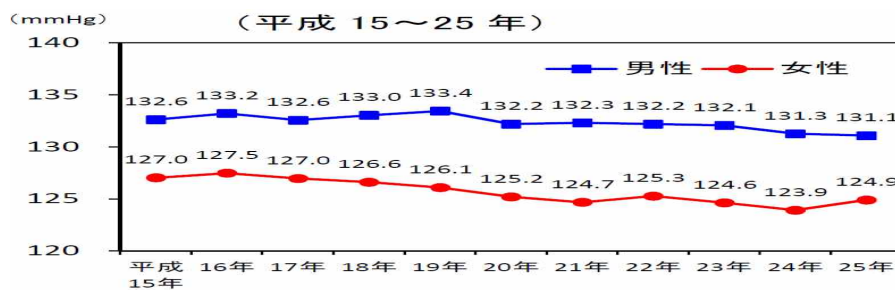
[그림] 운동습관(1회 30분이상, 주2회이상)



[그림] 비만비율



[그림] 고혈압 추이



- 일본의 국민건강영양조사 결과는 건강일본21의 목표치를 모니터링하는 데에 활용하며, 국민의 건강수준을 파악하고 목표치를 조정하면서 건강증진전략을 실행하고 있음.
- 국립건강영양연구소에서는 국민건강영양조사의 결과치를 분석함과 동시에, 결과에 대한 타당성을 높이기 위한 방법에 대해서 함께 연구하고 있음.

다. 일본 건강증진사업 성과 평가 방안 및 전략 현황 논의

- 방문기관: Seijo University
- 방문일시: 2015년 10월 8일
- 면담자: Hiro Kawaguchi, Masahiro Shoji, Kiyohito Hanai, Yokomichi, Yokoyama, Takahashi

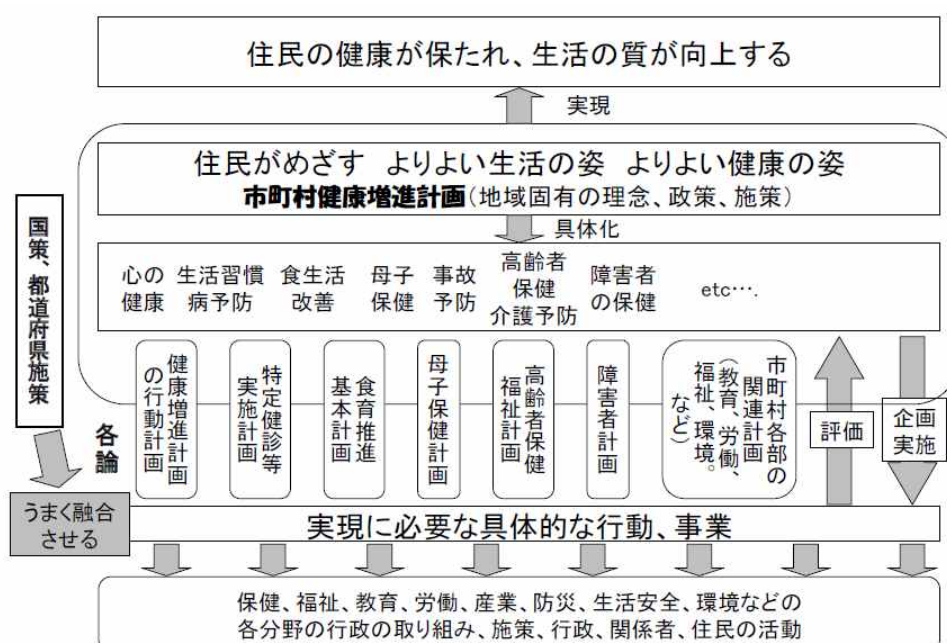
□ 지역사회 보건사업화

- 지역사회에 반드시 공급해야 하는 보건사업에 대해 우선순위를 설정하고, 우선도가 높은 사

업부터 사업화해야 한다는 요구가 증가하고 있음.

- 우선, 지역 주민이 어떤 생활 상태를 보다 좋아하는 가를 생각하고, 이 생활을 실현하기 위해 어떤 건강 목표가 필요한가를 밝혀서, 이에 대응하는 현실적인 과제를 명확히하고 과학적 분석을 통해 정책화할 필요가 있다. 또한 정책수준에서는 우선도의 결정이 요구된다.
- 실제 사업에서 정책에 기반하여, 어떤 구체적인 행동을 하도록 해야하는 가를 결정해야하지만, 사업화에 있어서는 아래의 그림에서와 같이 3가지 축에 의해 우선도 및 실천행태를 정하는 것이 보다 타당하다.

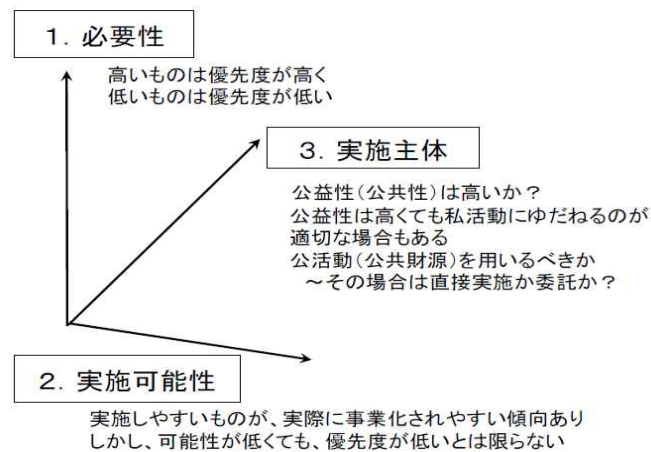
[그림] 지역사회 건강증진 계획의 기능과 시군구별 정책, 활동 및 이의 관계



□ 지역사회 보건사업화를 위한 우선순위 설정 방법

- 필요성
 - 사업이 지역에서 필요한 것인가, 필요성이 높은 것은 우선도가 높음.
- 실현가능성
 - 사업의 실행가능성, 난이도로, 실행이 어려운 것은 우선순위를 높게 두지 않도록 한다.
- 실행주체
 - 활동의 공익성(공공성)이 높은지, 또는 공익성이 높다고 하더라도 개인활동에 저해되는 것은 아닌지를 적절하게 고려한다.

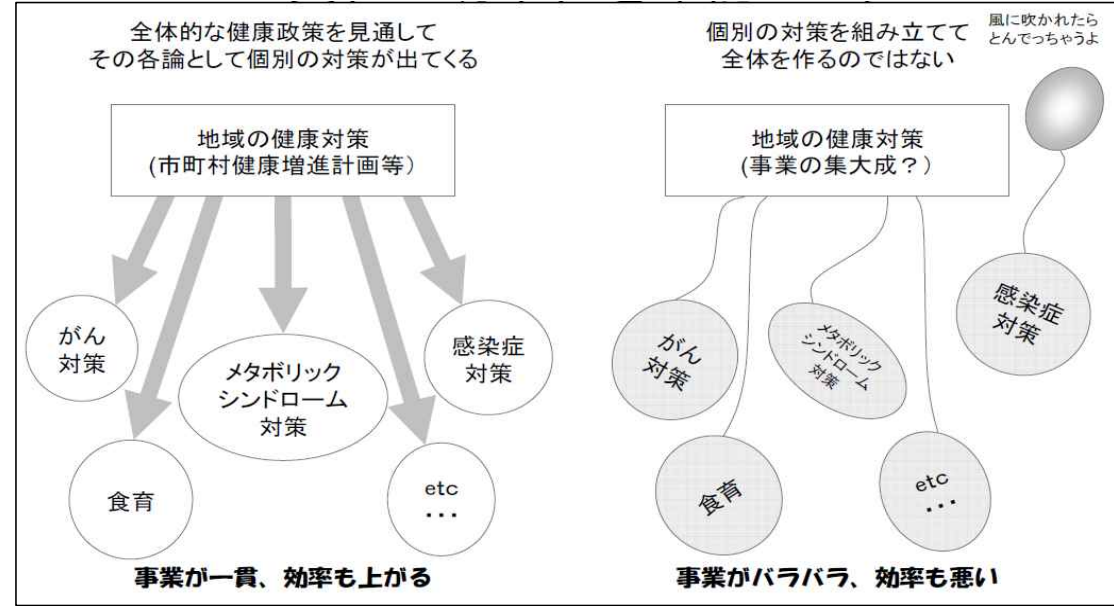
[그림] 우선도 결정을 위한 3가지 축



□ 지역사회 보건사업의 실행 방안

- 지역사회 건강증진사업을 계획할 때에, 여러 가지 개별적인 사업을 산발적으로 펼치지 말아야 하며, 지방건강증진계획에 의한 건강기본계획에 준하여 개별적인 사업이 유기적으로 진행될 수 있도록 해야 한다.
- 사회격차에 의한 건강문제가 선진국에서 국제적 과제가 되고 있다. 사회격차 문제라고 한다면, 예를 들어 무보험자는 근로빈곤층(working poor)에 많이 나타나고 있다. 일을 하더라도 충분히 생활할 수 없는 층이 발생하고 있으며, 이와 유사한 사회격차에 의한 건강문제가 혼재되고 있다.
- 선택적(우선순위 결정에 따른)으로 정책을 제공할 경우, 지역주민과 협력하고, 보험자와 연대, 직장과의 연대, 학교와의 연대 등이 수반되어야 한다.

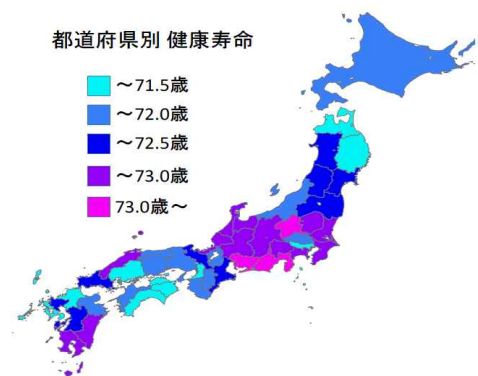
[그림] 건강증진계획과 사업과의 관계



□ 도시 건강도 평가 지표

- 의료, 건강, 복지의 관점에서 건강도에 관한 현황을 분석함.
- 건강마을만들기에 관한 평가지표
 - 건강, 의료, 복지에 관한 지표로서 ①건강수명 ②생활습관병 ③개호要介護認定率)을 활용함

[그림] 도도부현별 건강수명 분포



<표> 평가지표 간의 상관관계

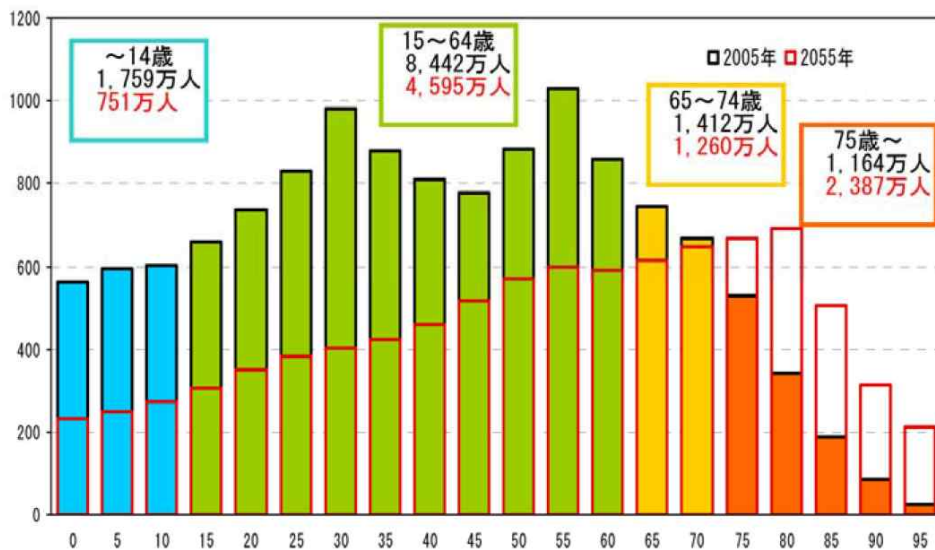
	①健康寿命	②生活習慣病	③要介護認定率
①健康寿命	1.000	-0.036	-0.498
②生活習慣病	-0.036	1.000	0.207
③要介護認定率	-0.498	0.207	1.000

□ 일본의 향후 인구 구성이 초고령화 됨에 따라 신선제품 구매에 애로사항이 발생하는 가구가 급격히 증가할 것으로 예상됨.

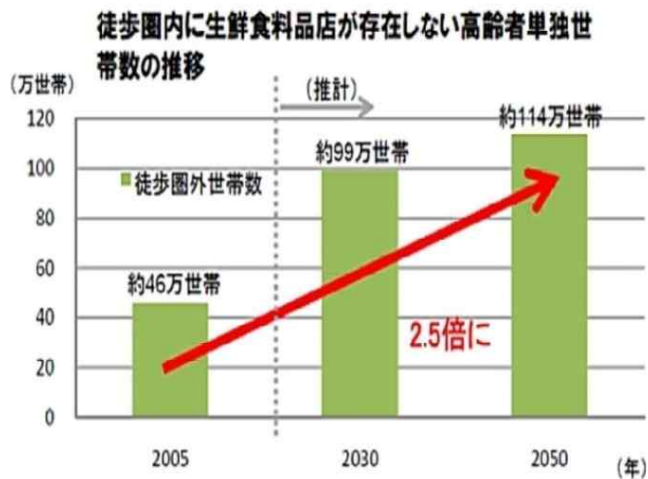
○ 2055년에는 노인인구(65세이상)이 약 3,600만명이 될 것으로 예측됨.

○ 이로 인해, 도보로 접근할 수 있는 신선제품 가게가 없는 고령자 단독세대가 약 2.5배로 증가할 것으로 예상됨.

[그림] 일본의 인구구성 변화



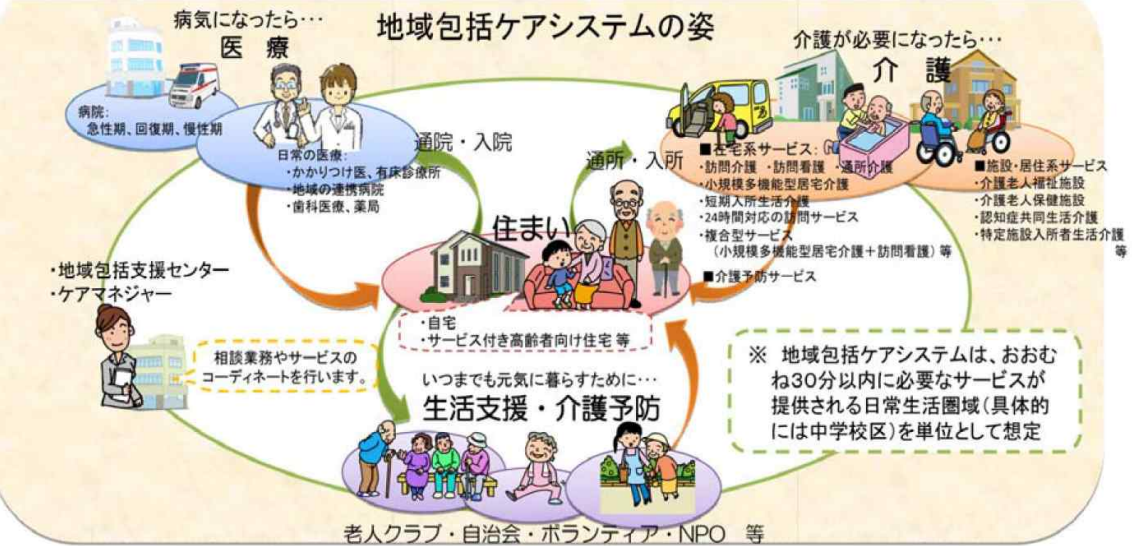
[그림] 신선제품(생선, 식료품 등)에 접근하기 어려운 가구의 비중



□ 따라서 지역포괄형 케어시스템에 관한 논의가 진행 중에 있음.

○ 지역포괄케어시스템은 30분 이내에 필요한 서비스가 제공되는 일상생활 권역을 단위로 상정하여 계획

[그림] 지역포괄케어시스템 안



□ 맵핑(mapping) 분석을 통하여 건강복지서비스 실행 방안 구상

