



소득별·지역별 건강불평등과 핀란드의 개선 노력

안소영 연구원

건강불평등 완화는 국민들의 건강한 삶 영위를 위해 중요한 사안¹⁾임. 현재 전 세계를 비롯한 우리나라에서는 소득·지역 등 사회경제적 차이에 따른 건강 격차가 존재함. 따라서 일상생활여건의 근본적 개선과 공평한 분배를 통한 건강한 환경 조성과 같이 실천 가능한 목표를 세울 필요성이 있으며, 성공적 사례인 핀란드 심혈관 질환 예방 프로젝트를 참고할 수 있음

■ 전 세계적으로 건강불평등²⁾ 문제가 심화되고 있는 가운데 한국에서도 건강불평등 문제가 존재함

- 전 세계적으로 신자유주의의 영향에 따른 건강불평등 문제가 심화되고 있으며, 특히 사회경제적 불평등으로 인한 사망률 격차는 최근 수십 년간 지속적으로 증가하고 있음³⁾
- 우리나라에서도 학력, 지역, 소득 등과 같은 사회경제적 차이에 따른 건강불평등이 존재하며 이 추세는 계속될 것으로 보임

〈표 1〉 소득상위 20% 집단과 하위 20% 집단의 기대수명 미래 추이(2016~2024년)

연도	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
소득상위 20%(A)	85.5	85.9	86.2	86.6	87.0	87.3	87.7	88.0	88.4
소득하위 20%(B)	78.9	79.2	79.6	79.9	80.2	80.5	80.9	81.2	81.5
(A-B)	-6.6	-6.7	-6.6	-6.7	-6.8	-6.8	-6.8	-6.8	-6.9

자료: 한국건강형평성학회(2018), 3/26 (월) 토론회 자료집 및 건강격차 프로파일

- 1) 2015년 유엔 총회에서 채택된 보편적 의료서비스(Universal Health Coverage)에 따르면 국가는 건강평등사회를 위해 노력해야 하며 이를 위해 의료 질의 소득별 격차 개선이 요구된다고 밝힘
- 2) 국제건강형평성학회(International Society for Equity in Health)의 정의에 따르면 건강불평등(Health Inequality)이란 사회적, 경제적 혹은 지리적으로 구분되는 인구집단들 사이에서 체계적이고 잠재적으로 개선 가능한 한 가지 이상의 건강 측면에서 차이가 존재하는 상태를 뜻함
- 3) 한국건강증진재단(2014), 「건강불평등과 지역사회 건강증진」

■ 한국에서도 건강불평등 문제가 심각하며 지역·소득 간 차이에 따라 그 격차가 존재함⁴⁾

- 전반적으로 서울특별시, 경기도와 같은 수도권과 광역시에서 기대수명과 건강수명⁵⁾이 높은 편이며 이러한 양상은 성별과 관계없이 유사하게 나타남
 - 2015년 기준 전국 17개 광역 시도 중 기대수명이 가장 높은 지역은 서울특별시(83.3세), 가장 낮은 지역은 전라남도(80.7세)로 두 지역 간 기대수명 차는 2.6세임
 - 17개 광역 시도 중 건강수명이 가장 높은 지역은 서울특별시(69.7세), 가장 낮은 지역은 경상남도(64.3세)로 두 지역 간 건강수명 차는 5.4세임
- 소득별 건강격차를 살펴보았을 때, 2015년 기준 소득 상위 20%와 소득 하위 20% 집단의 소득수준 간 기대수명 격차는 6.59년, 건강수명 격차는 11.33년으로 추정됨
- 심지어 같은 지역 내에서도 소득에 따른 건강불평등이 존재함
 - 부산 복지법인 '우리마을'과 부산시가 사상구 학장동, 동구 범일 5동, 영도구 동삼3동을 대상으로 1년 동안 국내 첫 마을 단위 건강 역학조사를 실시한 결과 월 소득이 100만 원 이하인 저소득층은 소득이 100만 원을 넘는 집단보다 3배 가까이 만성폐쇄성 폐질환(COPD) 유병률이 높았음(각각 3.8%, 11.2%)⁶⁾

■ 건강불평등의 성공적 해결방안 사례로 핀란드의 심혈관계질환 예방 프로젝트가 있음⁷⁾

- 1970년까지 핀란드는 낙농업 발전으로 인한 과도한 고지방 유제품, 육류 섭취 등으로 심혈관계질환 발생률이 매우 높았으나, 1972년 핀란드 노스 카렐리아(North Karelia)에서 처음으로 심혈관계질환 예방 프로젝트를 실시한 이후 20년 동안 심장병 유병률을 80% 감소시킴
- 프로젝트의 주 골자는 '일상생활 여건의 근본적 개선' 및 '자원의 공평한 분배를 통한 건강한 환경 조성'임
 - 국민들이 많이 사용하는 버터 대체 식품으로 식물성 기름과 마가린을 개발함
 - 국가차원에서 주요산업이었던 버터 낙농업을 베리 작물산업으로 전환할 수 있도록 재정지원이 있었음
- 위 사례는 세계보건기구(WHO)의 보고서인 한 세대 격차 줄이기(Closing the gap in a generation)와 비슷한 해결방안을 가지고 있음
 - 해당 보고서는 1. 일상생활여건의 개선, 2. 권력, 돈, 자원의 불공평한 분배 개선, 3. 문제점 이해 및 행동지침에 대한 평가⁸⁾의 해결방안을 제시함

4) 한국건강형평성학회(2018), 3/26 (월) 토론회 자료집 및 건강격차 프로파일

5) 건강수명이란 기대수명 중 건강하게 삶을 유지한 기간으로 사망과 유병을 종합한 건강 수준 지표임

6) 부산일보(2015), "건강 부산, 마을에서 답 찾다"

7) 질병관리본부(2013), 「심뇌혈관계질환 예방을 위한 핀란드 노스카렐리아 프로젝트의 성공요인」,

http://www.cdc.go.kr/CDC/notice/CdcKrInfo0301.jsp?menuIds=HOME001-MNU0004%20MNU0036-MNU0037&q_ty pe=&year=2013&cid=20799&pageNum=

8) WHO(2008), *Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants*

- 한국은 사회경제적 환경에 따른 건강불평등 문제가 존재하며, 이는 핀란드의 심혈관 질병 예방 프로젝트 사례와 같이 일상생활여건의 근본적 개선과 공평한 분배를 통한 건강한 환경 조성 과 같은 실천 가능한 정책을 통해 개선될 수 있을 것임 [kiri](#)