

일본의 결핵과 부인단체의 역할

미요 시부야 / 일본 북해도 가족의 건강을 지키는
부인단체연합회 대표

오늘 여러분 앞에서 발표하게 된 것을 대단한 영광으로 생각합니다.

전부터 귀국 복십자 크리스마스 씰이 결핵예방을 위한 자금조성에 큰 역할을 하고 있는 것을 알고 있으며 오늘 저는 복십자 씰의 또 하나의 움직임에 대해 말하려고 합니다.

아시아의 결핵상태를 알기 위한 여행을 계속하고 있는 저희들은 아름다운 씰의 나라 한국을 방문하고 싶다는 생각을 하게 되었습니다.

우리들 26명은 생각이 모아져서 이곳에 오게 되었고 오늘 이 자리에 서게 되었습니다.

지금부터 4개의 주제로 나누어서 발표하기로 하겠습니다.

1. 일본 결핵의 변화
2. 결핵감소율 둔화에 따른 부인단체의 조직결성과 활동내용의 변화
3. 현재 일본이 심각하게 안고 있는 문제점
4. 이런 문제점들의 해결을 위한 부인단체의 역할

1. 일본의 결핵

1950년에서 1990년까지의 결핵역학 통계를 보면 제2차 세계대전 종료 후 1950년 일본의 결핵에 의한 사망률(십만 명당)은 146.4를 나타내고 있습니다. 그 후 성공적인 국가결핵관리 덕분에 이환율 11%로 감소를 계속하여 왔습니다. 그러나 1978년경부터 감소율이 둔화되어 현재 수준에 이르고 있습니다(표 1, 그림 1)

2. 일본의 결핵퇴치 사업을 위해 부인단체가 담당해 온 역할

전국 결핵예방 부인단체연합회의는 1950년 일본의 중부(中部), 나가노 현에서 발생한 학교아동의 집단감염을 기회로 나가노 현, 시즈오카 현에 결핵부인회가 결성되고 1975년에 전국 조직으로 확대 결성되었습니다.

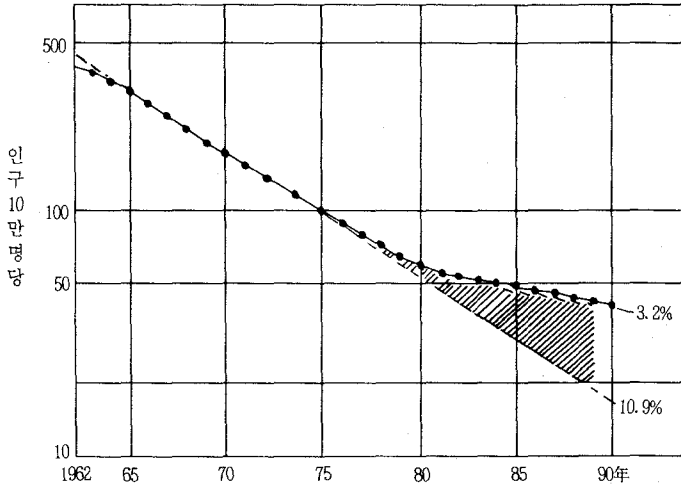
결성초기, 즉 1950년대에 부인조직의 활동목표는 대부분 결핵 주민검진 수진율을 높이기 위한 활동이었다고 말할 수 있습니다.

구체적으로는 다음과 같습니다.

[표 1] 1950년부터 1992년까지 일본의 결핵실태

	신환자수	이환율	사망수	사망률	사망순위
1950년	528,829	635.6	121,769	146.4	1
1960년	489,785	524.2	31,959	34.2	6
1970년	178,940	172.3	15,899	15.4	9
1980년	70,916	60.7	6,439	5.5	13
1982년	63,940	53.9	5,343	4.5	15
1984년	61,521	51.2	4,947	4.1	15
1986년	56,690	46.6	4,171	3.4	17
1988년	54,337	44.3	3,872	3.2	
1990년	51,821	41.9	3,659	3.0	
1992년	50,612	40.8	3,349	2.7	21

그림 1. 전국 결핵이환율의 연도별 추계



1) 결핵 주민검진 해당자 명부 작성, 또는 직장과 학교 등 조직적인 집단검진의 대상이 안 되는 주부, 노인 등의 명부 만들기

2) 검진 당일의 수진 권장 등 국가의 결핵대책에 대한 재검토, 결핵의 감소, 악성종양, 특히 위암 검진의 필요성 증가, 즉 질병구조의 변화와 함

계 일반사회 주민 의식도 다양해짐에 따라 부인조직의 활동도 변하고 있습니다.

1970년대 부인조직이 어떻게 활동목표를 변화시켜 갔는가에 대해 “나의 샷보로 시 건강을 지키는 부인의 일”을 구체적인 예로 들겠습니다.

1) 1972년에는 회의 명칭을 결핵에서 건강으로 변경했습니다.

2) 1975년에는 활동목표의 다각화를 꾀하기 위해 암예방도 하고 있습니다.

이런 변화는 우리 회뿐 아니라 전국적으로 확산되어 현재 전국에 있는 결핵예방 부인단체연락협의회에 가입되어 있는 50개 단체 중 결핵명칭을 표방하고 있는 단체는 1/3에 불과합니다.

3. 현재 일본 보건사업의 문제점

1) 고령화 사회, 결핵 기감염자 집단, 노인결핵

일본에서 제2차 세계대전 이전에 출생한 세대 중 거의가 발병까지는 가지 않았다 하더라도 이미 결핵균에 감염되어 있는 실정입니다.

현재 60세 이상 일본인의 결핵 기감염은 60~70%로 보고 있습니다.

그리고 일본 국민의 4명 중 1명은 65세 이상으로 고령화 현상을 나타내고 있습니다. 이 고령자 집단은 다시 말해 결핵 기감염자 집단이고 고령화로 인한 호흡기장애와 면역부진 등 결핵발증의 위험성을 갖고 있는 집단입니다.

현재 벌써 1991년 신등록환자 50,612명 중 60세 이상이 차지하는 비율은 52%나 되는 26,269명입니다. 또 동시에 고령자

집단은 퇴직 후 조직적인 직장영역의 집단검진 대상에서 제외됩니다.

높은 결핵발증이 예측된 노령자 집단의 주민검진을 어떻게 해서 높이느냐가 문제입니다.

2) 외국노동자

일본과 이웃한 대부분의 나라들이 비교적 높은 수준의 결핵유병률을 나타내고 있습니다. 또 경제적으로 풍부한 일본에는 노동을 위해서 유입하는 외국인이 많은 실정입니다. 일본에 신규 등록된 외국인 결핵환자의 국적은 90%가 아시아인입니다.

3) 결핵에 대한 관심의 희박

현재 일본에서 1년간 등록된 새로운 결핵환자 중 집단검진에서의 발견율은 20%에 불과합니다. 나머지는 유증상 수진이고 그 중에는 중증화 또는 새로운 감염원으로 옮겨지는 예가 많습니다.

일반국민과 의사들의 결핵 관심도가 낮아져서 검진수진율이 저하되고 이로 인해 환자 발견이 지연되고 있습니다.

4. 결핵퇴치를 위해 부인단체에서 무엇을 할 수 있을까. 그리고 무엇을 하여야 하는가?

부인단체는 이제 결핵퇴치를 위한 활동을 하는 데 있어 가장 어려운 시기를 맞고 있습니다. 지금 우리 부인단체는 원점으로 돌아가지 않으면 안 됩니다. 주민검진율의 향상을 위해 다시 활동해야 합니다. 외치는 일을 해야 합니다.

1) 일반주민의 결핵에 대한 관심도의 희박, 유증상자의 수진이 늦어지는 그 자

체가 집단감염의 감염원이 됩니다.

부인단체에서 주민들에게 외치는 운동을 하여야 합니다.

2) 예방가능 예 : 만일 이때 검사만이라도 받게 되면 중증은 되지 않습니다. 이런 집단 발견에도 부인단체의 꾸준히 외치는 운동이 필요합니다.

3) 외국에서 온 젊은 학생, 노동자 여러분들이 얼마나 부자유한 생활을 하고 있는가를 알리고 밤의 석식, 검진의 동행

될까요.

그리고 무엇을 구하러 떠난 것일까요. 타이 왕국, 인도네시아의 발리 섬 그리고 한국방문이 세 번째입니다.

모두 결핵예방 활동을 하고 있는 것을 보고 우리들만의 일이 아닌 것에 실감했습니다.

단체나 회의 활동내용은 이것 저것 나라의 실정에 따라 틀리나 결핵예방이 큰 목표의 하나인 것은 변함이 없었습니다.



◀ 제12회 세계 결핵의 날에 "일본의 결핵과 부인단체의 역할"이란 주제로 강연하고 있는 미요 시부야. 우측은 통역장혜숙.

등도 그 지역의 부인들이 해야 하는 외침의 운동입니다.

아시아 결핵사정 파악을 위한 이 여행이 왜 시작되었고 이 여행을 통해 우리들은 무엇을 배웠을까요.

결핵에 대한 관심이 희박한 주민들 사이에서는 복잡사 썰모금 운동의 성적이 좋아지지 않습니다. 회원 자신들의 열의도 줄어듭니다.

지금 우리들은 무엇을 하지 않으면 안

아시아 각국에 같은 목표를 가진 부인단체가 있어서 자신들의 나라뿐 아니라 아시아 전체에서 결핵이 없어지는 그 날까지 손에 손을 맞잡고 움직이지 않으면 안된다는 생각이 강하게 일어났습니다.

이것이 오늘 여기에 참석한 북해도 가족의 건강을 지키는 부인단체 연합회원 26명 모두의 소원이며 바람입니다.

이런 기회를 주신 여러분께 깊은 감사를 드립니다. 卍