

특집 II / 광견병 예방대책 좌담회

광견병 예방대책 좌담회

일시 : 1995년 2월 21일 14:00~18:00
 장소 : 대한수의사회 회의실
 주관 : 대한수의사회 학술홍보위원회

참석자 명단

- 사 회 : 한 홍 울(서울대 교수, 본회 학술홍보위원장)
 참 석 : 강 영 배(수의과학연구소 과장, 본회 학술위원)
 강 종 일(동물병원장, 서울특별시 수의사회)
 김 종 술(강원도 가축위생시험소 방역계장)
 김 휘 철(동물병원장, 부산직할시 수의사회장)
 상 래 홍(동물병원장, 서울특별시 수의사회 총무)
 이 병 동(서울특별시 가축위생계장)
 홍 하 일(동물병원장, 본회 홍보위원)

인수공통전염병의 하나인 광견병이 지난 1984년 1건이 최종보고된 이래 10년만에 1993년 9월 강원도 철원지역에서 개에서 1건이 다시 확인된 바 있으며, 뒤이어 경기도 연천지역 소에서 4건이 확인됨에 따라 수의계는 물론 국민들의 관심과 우려를 자아낸 바 있습니다. 대한수의사회 학술홍보위원회에서는 지난해 3월 광견병 대책 전문가 회의를 구성하고 “국내외 광견병 발생현황과 관리대책”이라는 제목으로 특집을 계획하여 광견병의 중요성을 고찰하고 최근 국내외 발생동향 및 역학조사 결과, 광견병 진단 및 예방약 개발현황, 외국에서의 광견병 관리대책, 광견병 박멸을 위한 권고사항 및 건의안 등을 종합적으로 검토하여 종합특집을 발행한 바 있습니다. 1년이 경과된 지금, 지난해의 국내 광견병 발생동향을 돌아보고 앞으로의 효과적인 예방대책수립 및 시행을 위한 의견을 들어보고자 “광견병 예방대책 좌담회”를 마련하였습니다. 발언의 순서와 내용은 가급적 좌담회 진행과 맞추도록 노력하였으나, 발언내용중 중복된 것 등은 일부 삭제하였고, 내용의 흐름에 따라 발언순서를 일부 조정하여 편집하였으며, 참석자 개인별 의견을 다시 조화하여 일부내용을 추가 보완하였음을 밝혀드립니다. (편집 : 강 영 배)

◎한홍울 : 바쁘신 가운데 참석해 주셔서 감사합니다. 광견병 예방대책에 관한 오늘의 이자리에는 일

선에서 광견병 예방접종을 실제로 수행하고 계신 개업수의사 네분과 가축방역 사업실무를 맡고 계신 서

울시 가축위생계장, 강원도 가축위생시험소 방역계장 그리고 지난해 광견병(특집)을 주관하였으며 국내의 가축전염병 발생역학 및 방역대책 수립에 관하여 연구하고 계시는 수의과학연구소 해외전염병과장이 함께 하였습니다. 그러면 우선 광견병의 최근의 발생현황에 대하여 주요 발생지역인 강원도에서 참석해주신 강원도 가축위생시험소 방역계장께서 현장경험을 통한 체험담을 말씀해 주시기 바랍니다.

◎김종술 : 우리나라에서 강원도 지역의 광견병 발생은 1972년에 개에서 6건과 소에서 3건, 총 9건이 발생된 바 있으며, 1977년 3건, 1981년 17건 그리고 1984년 1건이 확인된 이래 몇년동안 비발생되었다가 지난 1993년에 철원지역 개에서 1건이 확인되었고, 이어 지난해(1994년)에는 개 및 소에서 총 11건(13두)이 확인되는 등 다수발생이 있었습니다(발생상황 표 1. 참조).

발생상황을 분석해 보면 발생시기는 10월에서 2월 사이에 다수 발생하며(81%), 주요 발생지역은 휴전선 인접지역인 철원, 화천, 양구, 인제 등 4개군이며 너구리가 본 병을 전파하는 매개체로 추정되고 있습니다. 그 이유는 발병 3~4주전에 개가 너구리

와 싸우거나, 너구리를 포획한 사실이 있고, 개를 방사 사육하므로 야생동물과 접촉 및 접촉가능성이 농후하며, 인제군의 발생사건은 밤에 너구리가 개집에 들어와 발바리 2두중 1두를 물은 것을 축주가 직접 확인하였으며, 3주후 개 및 송아지에서 발병 이상의 소견으로 본 병의 전파매개체는 너구리로 추정됩니다. 임상증상으로는 개는 식욕부진 및 절폐, 불안, 이물연하, 배회, 흥분, 인축 교상, 광증을 보이고 소는 식욕절폐, 계속적 포효, 다량의 유연, 인축 공격, 음욕향진, 이물연하, 이상행동(발로 땅을 차고 전방돌진)을 보이고 있습니다. 소는 발병후 2~4일 이내에 폐사되며, 개는 1주일 이내에 폐사되었습니다.

◎한홍을 : 강원도 지역의 광견병 발생실태와 임상증상 등에 대한 자세한 설명을 잘 들었습니다. 현재 광견병의 진단은 어떤 방법을 이용하고 있으며 가축위생시험소 자체에서 이루어지고 있는지요? 그리고 현재의 광견병 방역정책은 어떻게 이루어지고 있는지요? 전국적인 발생현황 분석과 함께 우리나라 광견병 문제에 대하여 수의과학연구소 강과장께서 말씀 좀 해주셨으면 합니다.

표 1. 강원도 지역의 광견병 최근 발생실태

(자료 : 강원도 가축위생시험소)

발생(확인)시기	발생 지역	발생 두 수(축종)	비 고
1993. 9.18	철원군 동송읍	1(개)	너구리와 싸움
1994. 2.13	철원군 갈말읍	1(개)	너구리 짚음
1994. 2.16	화천군 상서면	2(개)	피해견 1두 발병
1994. 2.20	철원군 서 면	1(개)	
1994. 2.24	철원군 갈말읍	1(개)	야생동물 자주발견
1994. 2.27	철원군 동송읍	1(개)	
1994. 8.19	철원군 갈말읍	1(개)	피해견 3두 폐사
1994.11.17	인제군 서화면	1(개)	너구리와 접촉
소계	7건	8(개)	
1994. 4.30	철원군 갈말읍	1(젓소)	야생동물 자주 발견
1994.10. 4	철원군 갈말읍	2(한우)	발병후 폐사
1994.10.19	양구군 남 면	1(한우)	
1994.12. 8	인제군 서화면	1(한우)	광견병 개와 동거
소계	4건	5(소)	

◎강영배 : 다행히, 우리나라에 있어서는 개에 대한 예방백신의 접종 등 꾸준하고 장기적인 가축방역사업의 결과로 1984년 이래 광견병의 공식적인 발생보고가 없었으며, 국제수역사무국(OIE)과 세계보건기구(OIE)에 매년 광견병의 비발생을 보고해 온 것이 사실입니다. 그러나 불행하게도 최근에 들어 강원도와 경기도 북부 일부지역에서 야생동물과 접촉했던 개에서 광견병이 확인된 바 있으며, 같은 지역의 소에서도 광견병이 발생되므로써 애견가와 양축가는 물론 수의사인 우리 자신들도 놀라움과 두려움을 금할 수 없게 된 바 있습니다. 현재까지 확인된 광견병의 국내발생 보고건수는 앞에서 들으신 바와 같은 강원지역의 발생에 이외에, 경기도 연천지역에서 1994년 1월에 개에서 1건(5두), 2월에 소에서 3건(3두), 3월에 연천지역과 포천지역에서 각각 1건(2두), 그리고 5월, 6월, 11월에 연천지역에서 각각 1건(3두)으로 되어 있으며, 연천지역에서 2월과 3월에 포획된 너구리 2마리가 광견병에 걸려 있었던 것으로 확인된 바 있습니다. 따라서 우리나라의 광견병 발생분포 실태는 강원도 북부지역과 경기도 북부지역에 국한된 바 있으며, 금년중에는 아직까지 광견병 발생이 확인되고 있지는 않다고 합니다. 물론 광견병이 중요하고도 무서운 전염병임에는 틀림없으나 예방백신의 접종 등 체계적인 방역사업을 지속적으로 시행한다면 좋은 성과를 얻게 될 것으로 기대합니다. 광견병은 가축전염병예방법에 지정된 법정가축전염병으로 그 질병에 걸렸거나 걸렸다고 믿을 만한 상당한 이유가 있는 가축을 발견한 때에는 그 소유자와 이러한 가축을 진단하였거나 검안한 수의사는 농림수산부령이 정하는 바에 따라 지체없이 관할 행정기관(시장, 구청장, 읍면장)에 신고하여야 합니다. 광견병의 진단에 앞서 의심축에 대한 신고의 철저이행이 가장 중요한 사항이지요. 위원장께서 질의하신 광견병의 진단과 관련하여서는 우리나라에서는 각 도 가축위생시험소에서 부검을 통하여 1차 검사를 수행하고 있으며, 2차 확진은 수의과학연구소에서 정밀진단을 수행하는 것이 일반적인 사항입니다만, 물론 1차 검사시부터 검사재료를 안양

로 가져와서 연구소와 시험소가 공동으로 진단에 임하기도 합니다. 현재 이용하고 있는 진단기법은 검사재료인 뇌의 암몬각에서 네그리 소체를 확인하는 부검 조직검사(전자현미경 진단법 포함)를 기본으로 하고 있으며 실험동물 접종시험, 여러가지 면역혈청학적 진단법과 바이러스 분리 등 실험실적 확진이 가능한 것으로 알고 있습니다. 다만 우리나라에 있어서는 광견병 방역상에 큰 문제는 광견병 바이러스의 레저버(바이러스를 보유하고 있는 전파매체)가, 미주지역에 있어서는 스텝크, 유럽지역에 있어서는 레드폭스인데 비하여 우리나라에서는 너구리(라쿤 독)인 것으로 확인되고 있는데 너구리에 대한 방역대책이 수립되어 있지 못하다는 것입니다. 프랑스, 벨지움 등 유럽국가에서는 <베이트 백신>이라고 해서 먹이에 백신을 넣어 자연계에 뿌려주는 경구용 예방약을 적용하고 있기도 합니다. 우리나라도 그러한 예방백신의 연구개발과 적용방법 등을 고려해보아야 할 것으로 생각합니다.

◎한홍울 : 이러한 광견병 발생을 예방하기 위하여는 우선 개에 대한 광견병 예방백신을 적기에 실시하도록 하여야 하며 특히 발생우려가 높은 지역에 있어서는 전두수에 대한 예방접종을 시행하고 아울러 야생견 또는 방견에 대한 단속을 적극 시행하여야 할 것인데 일선 행정기관에서는 어떤 방역활동을 하고 있는지 서울시 가축위생계장께 들어보기로 하겠습니다.

◎이병동 : 서울시는 지난해 광견병 발생보도에 의해 조기방역을 서둘렀으나 사실상 3월이 되어야 광견병 예방백신 55,000두를 배정하였습니다. 과거 광견병 백신 1회접종으로 3년간 효력이 지속되는 것으로 보아 현재 서울시 개 숫자를 165,000두로 추정, 삼분의 일을 접종키로 했던 것입니다. 그러나 광견병 백신의 효력이 1년간 지속되는 것으로 판명되어 금년에는 13만두 방역계획을 세웠습니다. 개 사육두수 및 광견병 백신접종 현황은 농림수산부 통계를 참조하시기 바랍니다(서울특별시 각 구청별 개

사육두수 현황(표) 배부). 아울러 야생견 또는 방견에 대한 단속도 각 구청별로 실시되고는 있습니다만 광견병 방역을 위하여는 앞으로 더욱 강력하게 시행될 수 있어야 할 것입니다.

◎홍하일: 광견병은 다른 전염병과 달리 개를 예방접종함으로써 사람에서의 발병도 예방할 수 있는 인수공통전염병입니다. 그리고 개는 사유물이라는 점입니다. 제 생각으로는 광견병 예방을 위하여는 우선 개의 등록제가 실시되어야 한다는 것입니다. 등록제라고 해서 일전에 보도되었던 중국에서처럼 많은 세금을 받는 것이 아니고, 현재의 광견병 예방접종비(5,000~10,000원) 정도만 받는다면 아무런 문제가 없을 것입니다. 일본의 경우처럼, 3개월령이 되었을 때 단 한번으로 등록을 필한다면 등록제로 인한 번거로움 또한 그리 크지 않으리라 생각합니다. 이계장께서 제시하신 서울시 전체 개 사육두수가 165,000두라는 통계는 동사무소를 통해 조사한 수치로 사실과 많이 다릅니다. 1993년도 꺾림조사에 따르면 서울시 가구의 13%가 개를 사육하고 사육가구당 1.3마리의 개를 기른다고 합니다. 따라서 서울시에는 60~70만두의 개가 있는 것으로 추정됩니다. 이럴 경우 올해의 광견병 예방접종율은 관수용으로 100% 접종한다면 18.5~21.6%에 불과하며, 민수용에 의한 접종을 감안한다하더라도(작년 서울시의약품을 통해 판매된 백신은 2만여두) 30%를 넘지 않은 정도로 접종율이 낮다는 것입니다. 광견병이 발생했다고 언론에서 매일 광견병 접종을 홍보해 주었던 작년의 접종두수 즉, 관수에 의한 50,000두와 민수에 의한 55,000두를 감안할 때 올해 관수에 의한 13만두가 얼마나 많이 접종될지 걱정될 정도로 광견병 예방접종에 관한 참여율이 낮다는 점을 지적하고자 합니다. 제가 말씀드리고자 하는 점은 통계가 잘못되었다는 점이 아니라, 현실적으로 광견병 예방접종율이 학자들이 주장하는 생물학적 방어벽을 형성하는 70% 접종율보다 훨씬 낮다는 점입니다. 이는 작년에 광견병이 발생하여 대대적으로 방역을 실시한 지역에서도 12월 다시 발생한 것으로

보아도 알 수 있습니다. 따라서 오늘 이자리에서는 수의사로서 광견병 발생을 없앨 수 있는 대책 즉, 광견병 예방접종율을 어떻게 하면 높일 수 있는지를 논해야 할 것입니다. 지금의 방역의 근거가 되는 가축전염병예방법만으로 해결이 가능한지, 별도의 광견병예방법이 필요한지 그리고 광견병 예방접종을 의무적으로 맞추기 위한 제도로 일본의 경우처럼 등록제가 필요한지 등에 대해서 말입니다.

◎김휘철: 정부통계가 현실과 거리가 먼 것은 일선 수의사라면 누구나 통감하는 사실입니다. 혹시 방역 실적 때문에 통계를 내려잡는 경우는 없는지 궁금합니다. 광견병 예방접종기간에 2마리를 접종하기 위해 방송을 하면 15~20마리가 나오는 경우가 많습니다. 이러한 통계부재에 따른 방역의 어려움을 해결하기 위해 개의 등록제가 필요합니다.

◎이병등: 통계숫자의 부정확 때문에 등록제가 필요하다는 데에 대해서 저는 의견을 달리합니다. 저희 입장으로는 보다 정확한 통계숫자를 확보하기 위해 많은 노력을 하고 있으며 매년 6개월마다 조사를 하고 있으므로 현재 정부통계는 사실에서 별로 벗어나지 않았다고 봅니다. 다만, 광견병 예방접종율을 높이기 위해 반상회, 신문 등을 통해 홍보에 주력해야 한다고 생각합니다.

◎강종일: 통계숫자에 의한 광견병 예방주사의 배정엔 문제가 있다고 생각합니다. 제가 속해있는 강남구의 경우 병원 숫자가 많아도 그렇겠지만 작년의 경우 봄철 예방접종기간에 55두, 가을철 예방접종기간에 35두였습니다. 그러나 제 병원에 진료등록된 개의 숫자는 약 3,500여 마리가 넘는데 배당 두수와는 너무나 큰 차이가 있습니다. 그렇다고 기간 내인데 일반접종비를 적용시킬 수도 없고 해서 난감했습니다. 강남구청에 접종실적 보도때 접종두수를 사실대로 보고했더니 할당된 두수만큼만 보고하라는 지시를 받아 다시 작성해 보고하는 번거로움도 있었습니다. 그래서 저는 다음과 같은 방안을 말씀

드리고 싶습니다. 첫째, 앞으로는 일괄적인 산술적 배당보다는 집중 두수만큼 사실대로의 보고로 집중 실시대장을 근거로 추가배당을 해주는 방안. 둘째, 집중기간내 집중예정 두수를 실시할 동물병원에서 필요량 만큼 청구해서 사용하는 방안. 셋째, 대도시 지역에서는 아예 집중기간을 없애고 집중시기를 개체에 알맞도록 자율화시키어 대도시 이외의 지역, 특히 경기도와 강원도 지역에 집중 방역사업을 벌이는 것이 더욱 효과적인 방안이라고 사료됩니다.

◎상래홍 : 구청에서 동물병원으로 할당해주는게 문제가 있습니다.

◎이병동 : 작년에는 서울시에서의 예방접종 계획두수가 적었기 때문에 지역에 따라서는 백신 배정량이 부족되는 현상이 있었습니다. 그러나 금년에는 계획두수가 13만두로 늘어남에 따라 백신이 부족되는 사례는 없을 것으로 생각합니다.

◎상래홍 : 아까 제기되었던 등록제의 필요성에 대해 저는 반대 의견을 가지고 있습니다. 개의 생존기간은 평균 3년으로 보아 이동, 사망시에 바로 재등록 또는 이전등록을 해야 하는데 개를 키우는 사람들이 얼마나 귀찮아 하겠습니까? 현재 애견키우기 붐에 찬물을 끼얹는 결과로도 나타날 수 있을 것입니다. 또한 광견병 접종 시술료를 현재 1,500원에서 현실화 해주는 방안도 강구해 주시기 바랍니다.

◎이병동 : 그동안 국가 방역차원에서 시술료가 저렴하게 책정된 것이 사실입니다. 산출근거 등을 밝혀 올리는 방법도 찾아볼 예정입니다.

◎김휘철 : 일본의 경우 광견병 1회접종시 축주가 지불하는 돈이 6,030엔으로 우리돈 48,000원에 해당됩니다. 수의사들이 인수공통전염병의 방역이라는 차원에서 생명을 걸고 국가방역사업에 참여하는데 단계적으로 시술료를 현실화해야 한다는데 동감합니다.

◎이병동 : 제 의견으로도 시술료를 묶어두어야 할 필요가 없습니다. 관보다는 수의사회가 주도하여 시술료 현실화 방안을 찾아보시기 바랍니다.

◎김휘철 : 관수 민수문제를 잘 해결해서 관수기관을 이용하는 사람은 저렴하게 접종받을 수 있도록 하고, 민수기간에는 제값을 받도록 하는 방법도 있겠지요. 그러나 통계의 오차를 줄이는 방법이 보다 적극적으로 강구되어야 합니다. 현재의 가축전염병 예방법만으로 집중의무가 명시되어 있지 않아서 등록제도를 언젠가는 반드시 시행해야 한다고 생각합니다. 방콕에서는 개에서 컴퓨터 칩을 일일이 부착하고 있는데 이러한 제도를 연구해서 도입할 수 있을 것입니다(신문기사 내용 스크랩 배부).

◎이병동 : 등록제를 만든다 해도 시행이 어려움이 있을 것입니다. 애완견은 등록이 가능하나 보신탕개는 불가능한 현실을 무시할 수 없을 것입니다.

◎강영배 : 광견병 예방대책과 관련하여 개의 통계 숫자에 논란이 일어나니까 오늘의 좌담회 방향이 조금 이상해지는 것 같습니다. 물론 방역정책 수립에 있어서 개의 통계수치가 정확해야 좋은 것은 재론할 여지가 없으나, 개의 통계수치 발정, 임신, 번식 등 개의 생리적 주기에 따라 그 조사시기가 언제냐에 따라 변화가 심하고 매매, 사망 등 이동이 심하고 사육기간 또는 생존기간이 짧기 때문이며 특히 우리나라의 경우 보신탕용 등 그 주요목적에 따라 시기적으로 정확한 통계수치의 산출에 애로사항이 많을 것입니다. 광견병 방역대책 수립과 관련하여 현재 광견병이 발생되고 있는 지역은 강원도 북부지역과 경기도 북부지역에 국한되어 있으므로 1차적인 방역은 발생지역에 우선되어야 한다는 점입니다. 따라서 관에서 주도하는 광견병 예방접종사업은 가장 저렴한 가격으로 발생지역에 집중지원되어야 하며 기타 비발생지역에 있어서는 광견병 발생과 예방대책에 관한 홍보사업에 주력하여야 할 것입니다. 광견병은 무서운 병이지만 감염된 동물과의 접촉없이 감염

되지 않는다는 것과 예방백신을 접종하면 안심할 수 있다는 사실을 국민에게 홍보하여 광견병의 불안에서 벗어날 수 있도록 하여야 할 것입니다. 강원도 일부지역과 경기도 일부지역에서 광견병이 발생하고 있는데 부산 등 비발생지역에서 광견병 예방접종 비용을 인상하려 한다는 것은 방역의 원칙에도 비논리적인 일이며, 투자효과 분석에서도 설득력이 떨어질 것입니다. 물론 관수용 예방백신의 접종수가 일반적으로 비교적 낮게 책정되어 있다는 사실은 인정되며 그러한 문제는 다른 가축전염병의 방역문제와 연계하여 별도로 논의되어야 할 것입니다. 개에 대한 광견병 예방접종사업은 현재 국가에서 계획하고 있는 예방접종사업만으로 좋은 효과를 나타낼 수 있을 것으로 생각합니다. 다만 큰 문제는 직접적인 감염원이 되고 있는 너구리 등 야생동물에 대한 방역대책을 국가차원에서 신경을 써야 할 것임을 다시 한번 강조합니다.

◎강종일 : 광견병 예방에 대한 대국민 홍보를 보다 거부감없는 내용으로 바꾸는 것이 좋겠습니다. W.HO에서 1973년도에 제정한 내용을 보면 수의사인 저희들 마저도 공포감이 들거든요. 또 아직도 대다수 사람들은 개에게 일단 물리면 모두 광견병에 걸리는 줄로 알고 있습니다. 이렇게 잘못된 인식은 애견인구의 감소와 광견병에 대한 공포분위기를 조장할 수 있기 때문에 내용에 더욱 신중을 기해 홍보할 필요성을 절실히 느낍니다. 광견병은 정기적인 예방접종으로 예방이 가능한 전염병이며 철저히 예방접종된 개에게 물렸을 경우엔 감염된 확률이 거의 없다는 내용은 필수라고 여겨집니다. 홍보방법은 수십년 부터 매년 정기적으로 봄, 가을로 접종기간을 설정하여 반상회보나 지할철 안내방송 등 대중전담매체를 통해서 접종기간을 홍보해도 그 동물병원 자체에서 홍보를 안하는 경우 접종율은 그다지 높지 않은 것으로 알고 있습니다. 제 병원의 경우, 고객들에게 꾸준한 교육과 홍보결과, 평소 자발적으로 접종하는 접종율이 높아졌습니다. 또한 DM 발송을 했을 때와 DM 발송을 안했을 경우, 기간내 접종을

을 비교해 보면 접종기간을 알려주었을 때의 접종율은 약 4배 이상을 나타내었습니다. 그래서 개업수익은 이 기간을 잘 이용하면 고객에 대한 서비스와 병원 홍보효과도 얻을 수 있어 고객들에게 DM 발송을 권하고 싶습니다.

◎한홍율 : 광견병 예방백신의 공급과 수요체계는 어떠합니까? 이 문제에 관하여는 홍원장께서 의견을 주시지요.

◎홍하일 : 개에 관해서 보다 예방접종을 철저히 하기 위해서는 백신을 민수로 풀어버리는 것이 좋은 방법일 것입니다. 전국을 민수로서 하는 것이 힘들다면 도시만이라도 관수를 민수로 바꾸고 DMZ지대 농촌은 관수로 하다면 접종율을 더 높일 수 있으리라 봅니다. 따라서 야생동물에 대한 방역은 국가에서 그리고 개와 가축에 대한 방역은 소유자가 부담하는 것이 원칙이라고 생각합니다. 우선 현행 가축전염병예방법을 적극 활용하는 경우인데 이를 위해서는 보다 적극적인 홍보와 자발적인 참여가 필요합니다. 그렇지만 현재대로 관수용 예방주사가 주가 되고 홍보도 관에서 주도하는 것은 광견병 예방접종을 높이는 데는 다음과 같은 이유로 한계가 있다고 봅니다. 첫째는 예산확보입니다. 이 자리에 참석하신 여러 원장님의 말씀처럼, 실제적으로 관수용으로 공급되는 양이 극히 낮다는 점입니다. 이는 예산확보에 어려움이 있다는 것을 알 수 있습니다. 또한 제가 알기로는 광견병 예방주사약과 접종패 등을 구입하는 것 이외에는 홍보용으로 예산을 집행할 수 없어 관보나 반상회보 또는 신문 등을 통한 소극적인 홍보에 그치고 있다는 점입니다. 둘째로는 설사 예산이 책정되어 집행할 수 있다고 하더라도 형평성에 어긋난다는 점입니다. 즉, 광견병이 치명적인 인수공통전염병인 동시에 법정 전염병이라고는 하지만 개를 기르고 안기르고를 막론하고 국민들이 똑같이 낸 세금으로 개의 예방주사를 접종한다는 것은 형평성에 어긋나는 바, 이것은 개를 기르는 사람이 당연히 해야 할 도리를 막는 것이며, 오히려 개를 기르

는 사람들이 예방접종을 등한시 하는 등 무책임하게 만든 결과를 초래했다고 생각됩니다. 또한 이러한 무책임한 행동은 오히려 애견인구를 감소시키는 결과를 가져오고 있습니다. 따라서 본인은 등록제를 골자로 한 별도의 광견병 예방법의 입안을 지지하며, 이 법이 될 때까지의 대안으로 다음과 같이 제안합니다. 즉, 일선의 개업 수의사들이 적극적으로 광견병과 광견병 예방접종의 필요성에 대해 홍보할 수 있는 제원을 마련할 수 있도록, 관수용 예방접종수가를 1,500원(서울)에서 민수용으로 접종시 수가인 5,000~10,000원으로 현실화하거나, 아예 민수용으로 해주십사 하는 것입니다. 이렇게 된다면 광견병에 대한 홍보나 접종비용은 저절로 개를 기르는 사람이 부담하게 되며, 이러한 제원을 근거로 개업수의사나 수의사회에서 보다 적극적으로 홍보할 수 있는 계기가 되리라고 봅니다. 전국을 민수로 하는 것이 힘들다면 도시만이라도 관수를 민수로 바꾸고 DMZ지대 부근과 농촌은 관수로 한다면 접종율을 더 높일 수 있으리라 봅니다.

◎상래홍 : 관수, 민수 문제는 제가 속해있는 서울시 수의사회에서도 수차 논의된 일입니다. 그러나 민수로 바꿨다해도 광견병 접종율을 높이는 것은 별다른 영향을 주지 못할 것이라고 생각합니다. 다만 개업수의사의 수익과 관계될 뿐이지 방역의 효율과 관·민수의 공급체계는 관계없다고 생각합니다.

◎한홍율 : 그러면 광견병의 예방접종율을 높이는 것이 시급한 문제인 것 같은데 부산시 김희장께서는 일본의 수의사회와 많은 정보교환을 갖고 계신 것으로 알고 있습니다. 좋은 아이디어가 있으시면 말씀해 주시지요.

◎김휘철 : 일본의 경우 광견병 예방법을 제정하여 아주 효율적으로 광견병 관리를 하고 통계를 정확히 파악하고 개업수의사의 적정수익도 보장받고 있습니다.

◎강영배 : 저 자신도 외국의 광견병 방역대책에 관

한 많은 자료를 수집하고 농림수산부 가축방역 관계관들과 여러차례 검토 및 협의를 가져본 적이 있으며, 실제로 일본의 광견병 예방법에 관한 자료를 수의사회지를 통해 소개한 적이 있으나 우리나라에 있어서는 가축전염병 예방법이 있어 이 법을 충분히 활용하여 잘 지키기만 한다면 광견병 방역에 큰 문제가 없을 것으로 의견이 모아진 바 있습니다. 물론 일본에서와 같이 “광견병 예방법”이 별도로 제정된다면 개 등록에 따른 사육두수의 통계수치 적정산출, 예방접종율의 제고 등을 기대할 수 있을 것이며, 개 등록에 따른 등록세의 징수, 접종비용의 수입 등, 개업수의사 또는 수의사회의 재정적 도움은 마련될 수 있을 것으로 생각됩니다. 그러나 반대급부적으로 개 사육가에 대한 국민적 부담을 가중시킬 수도 있으며 개 사육의 의욕을 떨어뜨리거나 또 하나의 규제를 만드는 일도 될 수 있을 것입니다. 참고로 일본에 있어서의 광견병 예방법은 후생성(우리나라의 보건복지부)이 주무부처로 되어 있으며, 일본의 후생성에 근무하고 있는 수의공직자의 숫자가 농림수산성에 근무하고 있는 수의사의 숫자보다 더 많다는 것을 인지하여야 합니다. “광견병 예방법”의 입법문제에 관하여는 앞으로 더 충분한 논의와 검토가 있어야 할 것입니다.

◎김휘철 : 무엇보다도 우리나라의 보신탕 문화는 하루 빨리 없어져야 합니다. 현재 이 자리에서 광견병 백신의 접종율을 높이기 위한 방안을 논의하고 있는데 제 개인적인 의견으로는 “광견병 예방법” 수립 등 획기적인 대책이 없이는 현재의 가축전염병 예방법만으로는 힘들다고 봅니다.

◎홍하일 : 한가지 의문사항을 말씀드리면 국가방역 차원에서 광견병 예방접종목표 즉, 관수용으로 몇 %나 접종하겠다는 계획이며, 이는 어디에 근거하는 것입니다. 그리고 광견병 예방접종 인터발 즉, 예방접종 간격을 얼마로 하는가 하는 것도 궁금합니다. 제가 알기로는 미국에서는 기초접종은 3개월령에 그리고 6개월령에 보강접종하고 그후로는 주마다

관련법에 따라 1년 또는 3년 간격으로 추가접종하는 것으로 알고 있습니다. 일본도 과거에는 6개월에 한 번 접종하다가 최근에는 1년에 1회접종으로 바뀌었다고 합니다. 이는 방역대책에 근거하여 정하는 것으로 알고 있는데 우리나라에서는 어디에 근거하여 접종간격을 정하는지 궁금합니다. 예를 들어 서울시수의사회에서는 6개월에 1회 접종하는 것을 권장하고 있고, 서울시에서 온 공문에는 접종대상이 봄, 가을 할 것 없이 접종기간동안 3개월 이상된 모든 개로만 명시되어 있을 뿐입니다. 이는 해석하기에 따라 접종간격이 6개월도 될 수 있으며 1년도 될 수 있는 표현입니다. 이것도 작년에는 3년 이내에 접종한 개는 제외라는 단서를 달았다가 아무런 해명없이 원위치한 경우입니다. 아울러 그 당시 관수용 예방약에 유효기간이 3년이라고 명시되었다가, 가을 예방접종시에 배급된 것에는 다시 1년이라고 교정한 것과 관련이 있다고 생각합니다. 이렇듯 광견병에 대한 뚜렷한 방역대책이 없는 것이 접종율을 저하시키는 한 원인이라고 생각합니다. 현재 가축전염병예방법에 의하면 광견병 예방접종을 하지 않았을 경우, 동법 제 42조 제 3호 및 경범죄 처벌법 제 1조 제 2호 규정에 의하여 고발되며 1년 이하의 징역과 100만원 이하의 벌금을 내는 것으로 되어있는데 얼마나 많은 분들이 이 법에 의해 고발되고 처벌받았는지 궁금합니다. 그리고 개를 기르고 있는 사람들 중에서 얼마나 많은 사람들이 가축전염병예방법에 대해 알고 있습니까? 이러한 것을 모든 국민에게 홍보하기 위해서는 많은 경비가 필요합니다. 그렇지만 개를 기르는 사람들에게 그 재원으로 광견병 방역관을 운영한다면 행정력 미비와 예산부족으로 인해 법이 사문화되는 것을 막을 수 있을 것입니다. 현재 가축전염병예방법에 의거 광견병 예방접종율을 높이기 위해서는 적절하고도 적극적인 홍보도 필요하지만 처벌이나 단속도 뒤따라야 한다고 생각합니다. 동법 제 10조 제 3항에 의하면 광견병 예방접종을 필하지 않은 개가 옥외에서 배회할 경우 농림수산부령이 정하는 바에 따라 억류하거나 살처분 기타 필요한 조치를 취할 수 있다라고 기술하고 있으며, 농림수산

부령 제 8조에는 가축이 병성감정상 필요하다고 인정할 경우, 7일간 격리장소를 정하여 격리시키고 살처분을 연기할 수 있다라고 정하고 있습니다. 즉, 가축전염병예방법에는 광견병 예방주사를 마치지 않은 주인은 1년 이하의 징역 또는 100만원 이하의 벌금형에 그리고 그 개는 즉시 살처분 또는 일정기간 격리 후 살처분하도록 규정하고 있습니다. 그러나 짧은 임상경험이지만 저는 88년 이후 방견을 단속하여 어느 곳에 억류했다는 소식을 접하지 못하고 있습니다. 물론 광견병 발생이 없어서 그러했다하더라도 발생후 조치가 아니라 예방법에 근거한 예방적 조치인 만큼 이를 지켜야 할 것임에도 불구하고 개를 기르는 국민이나 관에서 조차 광견병에 대한 인식이 부족하다는 것을 느끼게 하는 일이 아닐 수 없습니다. 물론 이를 위해서는 방역관의 운영, 방견 단속이나 계류장 운영, 살처분 등 많은 예산이 필요할 것입니다. 그러나 현재의 광견병에 대한 사회 전반적인 인식이나 관련 법규상으로는 예산수립의 가장 기본이 되는 두수 파악은 고사하고 예방약도 충분히 확보하지 못하는 실정인 만큼 이러한 문제점을 해결할 수 있는 별도의 광견병예방법의 입법이 필요하다고 생각합니다.

◎김종술 : 강원도의 경우 광견병이 발생되어 1993년 6월말 통계로 6,000두에 대한 긴급방역을 해보니 실제 개의 숫자는 9,000두 정도였습니다. 이 개들은 대부분 보신탄용 개로 6개월 정도면 출하됩니다. 태국의 경우 1년에 300명 이상이 광견병으로 인해 피해를 입고 있지만 우리나라의 경우 10년간 발생이 없다가 최근 일부지역에서 다시 발생되고 있는 것으로 개의 경우에는 국가방역체제로 발생지역 인접지역의 개 전두수에 대하여 백신접종을 실시하면 예방은 충분할 것으로 봅니다. 그러나 우리나라에서 광견병의 직접적인 전파원인이 되고 있는 야생동물(너구리)에 대한 예방이 문제이므로 앞에서 연구소 강과장께서 말씀해주신 바와 같이 야생동물 먹이에 예방약을 넣은 〈베이트 백신〉 등을 조속히 개발하여 발생지역에 대한 집중방역으로 확산을 방지하는 것

이 시급한 일이며, 아울러 휴전선 부근의 모든 야생 동물에 대한 광견병 역학조사가 이루어져야 할 것으로 생각합니다.

◎강영배 : 좋은 말씀입니다. 오늘 광견병 예방대책 좌담회를 통하여 한마디 다시 한번 강조하고자 하는 것은 광견병 집중 발생지역에 또는 광견병 발생의 위험도가 높은 지역의 가축위생 관계기관에 광견병 전담부서를 설치 운영하고 진단 및 예방 지도를 위한 전문요원을 증원배치하여야 할 것이라는 것입니다. 이 문제에 대하여는 농림수산부 및 해당 도(경기도, 강원도)에서 적극적으로 추진하여 <광견병 방역사업단>을 한시적으로라도 설치 운용하여야 할 것입니다.

◎한홍율 : 현재 사용중에 있는 광견병 예방백신 자체에는 문제점이 없습니까? 서울에서 개업하고 계시는 강원장께서 한 말씀 해주시지요.

◎강종일 : 광견병 예방주사제에 대한 개업수의사의 고충이라면 지금까지는 광견병 예방주사제가 5두분량용이 생산되어 한마리를 위해 희석해 놓고 일정시간이 지나면 역가의 저하로 어쩔 수 없이 버려야만 하는 낭비를 하고 있었습니다. 그러나 요즘은 모 회사에서 1두분용으로 생산되고 있어 정말 다행이라 생각합니다. 한가지 덧붙이고 싶은 것은 모 회사의 제품인 경우 병(vial) 크기는 물론 DHPPL vaccine 상표와 RABIES vaccine 상표가 유사하여 꼭 상표를 확인해야 하는 번거로움이 있었습니다. 그러나 생산업체에서 상표색을 달리하여 RABIES vaccine 상표 색상은 빨강이나 노랑 아니면 파랑 등 상표색상만 봐도 구분해 사용할 수 있는 표준화의 아이디어가 필요하다고 생각합니다. 제조회사들의 선처를 부탁드립니다.

◎김휘철 : 인류보건 향상을 위한 우리 수의사의 임무는 인수공통전염병의 완벽한 방역체계 구축에 있으며 허점을 보완하지 못하면 대형 인재(人災)를 면

할 수 없으며 이와같은 막중한 임무는 우리 수의사의 항구적인 과제인 것입니다. 등록제도와 사육자의 방역의무와 책임 등이 법적으로 분명하게 명시되었던들 지난 강원도의 방역에서와 같이 방견으로 방치되는 개는 있으나 축주는 찾을 길 없고 이를 주사하기 위해 축주를 찾아다니며 예방접종의 방법을 모색하였으나 축주는 찾을 길 없고, 축주없이 방치된 개를 잡을 수도 주사할 수도 없어 전전공공하며 애를 태운 경험을 돌이켜 볼 때 이런 현실을 그냥 두고 제도개선의 대책없이 보고만 있을 바에는 아예 수의사이기를 포기하는 처사로 생각됩니다. 수의사에게도 세계화, 선진화의 의욕이 있다면 오로지 위에 말한 허점들을 개선 할 수 있는 법적제도 마련이 있어야 할 뿐이라고 거듭 촉구합니다.

◎한홍율 : 광견병 예방대책을 위한 오늘의 좌담회 내용을 결론적으로 요약해 보면 다음과 같은 사항을 “광견병 예방을 위한 권고사항 및 건의안”으로 마련할 수 있을 것 같습니다. 즉, 첫째, <개에 대한 예방백신 접종과 방견단속> 개에 대한 광견병 예방백신을 적기에 실시하도록 하여야 하며 광견병 예방약의 포장단위는 싱글도스로 하고 다른 예방약 또는 치료제와 구별이 쉽도록 포장을 개선하는 것이 좋겠습니다. 예방접종에 따른 접종수가 인상문제를 현실에 맞도록 조정하여야 할 것이며, 예방접종사업은 특히 광견병 발생우려가 높은 지역에 있어서는 전두수에 대한 예방접종을 권고합니다. 아울러 야생견 또는 방견에 대한 단속을 적극적으로 시행하여야 할 것입니다. 둘째, <의심축에 대한 신고의무 철저히 행> 광견병은 가축전염병예방법에 지정된 법정가축전염병이므로 그 질병에 걸렸거나 걸렸다고 믿을 만한 상당한 이유가 있는 가축을 발견한 때에는 그 소유자와 이러한 가축을 진단하였거나 검안한 수의사는 농림수산부령이 정하는 바에 따라 지체없이 관할 행정기관(시장, 구청장, 읍면장)에 신고하도록 하여야 합니다. 아울러 광견병 방역대책수립의 근본이 되는 개 사육두수의 정확한 통계수치 산출에 노력하여야 할 것입니다. 셋째, <애견가 및 양축가에 대한

국민홍보 실시) 광견병은 무서운 병이지만 감염된 동물과의 접촉없이 감염되지 않는다는 것과, 예방백신을 접종하면 안심할 수 있다는 사실을 국민에게 널리 홍보하여 광견병의 불안에서 벗어날 수 있도록 하여야 할 것입니다. 이것은 우리 수의사가 행하여야 할 중요한 의무입니다. 넷째, <야생동물에 대한 방역대책 수립> 최근에 발생한 광견병은 야생동물(너구리 등)과의 접촉에서 유래된 것으로 알려졌으므로 유럽에서 야생여우에서 사용하고 있는 "bait vaccine" 등과 같은 경구용 예방백신을 연구개발하여, 야생동물에 대한 광견병 방역에도 관심을 가져야 할 것입니다. 다섯째, <광견병 예방법의 입법검토> 현재 38년간 광견병 발생이 없는 일본에 있어서는 "광견병 예방법"이 법률로 제정되어 있어 전체 개에 대한 등록과 예방백신의 접종을 의무화하고 있습니다. 애견가, 양축가, 수의사 및 동물보호를 위한 효과적인 "광견병 예방법"의 입법을 신중히 검토할 때가 되었음을 인식하고 입법작업을 추진할 것을 권고합니다. 특히 국제화, 개방화 시대를 맞이하여 광견병에 대한 해외발생 역학정보 및 관리대책, 진단사약 및 예방백신의 국제표준, 광견병에 관한 국제수역사무국의 동물위생규약 등을 참고하도록 하

면 좋을 것입니다. 여섯째, <인수공통전염병 전담기구의 설치운용> 광견병 발생우려 지역의 "가축위생기관"에 광견병 전담부서를 설치 운용하고, 진단 및 예방지도를 위한 전문요원을 배치하여야 할 것입니다. 이러한 사항들은 광견병 예방을 위하여 모두 매우 중요한 일임에도 불구하고 아직까지 충분한 조치가 이루어지지 않고 있음을 안타깝게 생각하며 우리 수의사 영역의 고유한 직능을 유기하는 결과를 초래할 수도 있음을 우려하고 있습니다.

수의사라면 광견병이 개 기타 온혈동물에 있어서의 치사율이 매우 높은 질병이라는 것과 인체에도 전염되어 공수병이라는 치명적인 질병을 일으키는 중요하고도 무서운 인수공통 전염병의 하나라는 것을 모르는 사람이 없습니다. 이번 기회에 자기 자신도 광견병이라는 큰 위험에 노출되어 있으면서도 공중보건향상과 동물의 생명보호에 불철주야 수고하고 계신 전국의 수의사회원 여러분의 노고를 다시 한번 생각해보며 오늘의 광견병 예방대책 좌담회를 마치고자 합니다. 매우 바쁘신 중에도 이 모임을 위해서 멀리 부산과 춘천에서까지 와주신데 대하여 감사드립니다. 오랜시간 수고 많으셨습니다. 대단히 고맙습니다.

유우 창상성 제 2위 복막염의 초음파검사소견

Ultrasonographic Findings in Cows with Traumatic Reticuloperitonitis; *U. Braun, M. Götz, O. Marmier. Vet. Rec.(1993) 133, 416~422.*

창상성 제 2위 복막염(Traumatic reticuloperitonitis)이 있는 26두의 유우에서 제 2위 부위의 형태학적 변화를 초음파 및 X선 촬영을 통해 검사하였다. 초음파검사로서는 3분간에 걸친 2위 운동성, 2위의 형태 그리고 횡격막 및 1위의 배팽창, 복창, 비창, 망막, 제 4위 그리고 간장 등과 같은 인접장기들을 관찰하였다. 2위 운동성에 장애가 있는 유우에서는 이상성 수축(biphasic constriction)이 정상에 비해 늦거나 뚜렷하지 못하였으며, 수축횟수도 감소하였다. 섬유성 변화는 에코성의 침점물로 때때로 저에코의 액체를 함유한 형태로 관찰되었다. 농양은 저에코의 중심이 있는 에코성의 피막을 갖고 있었다. 7두의 유우에서는 2위 부위의 형태적인 변화 외에도 액체의 존재가 확인되었다. 비창은 4두에서 유착되었고, 3위는 3두에서, 간장은 1두에서 그리고 4위는 1두에서 각각 유착되어 있었다. X선 촬영에서는 12두에서 2위를 관촬한 이물이 확인되었고, 7두에서는 2위내에 자석을 확인할 수 있었다. 이들 이물이나 자석은 모두 초음파상으로는 확인할 수 없었다(서울大 大醫院 獸醫放射線學 專攻 尹政熙).