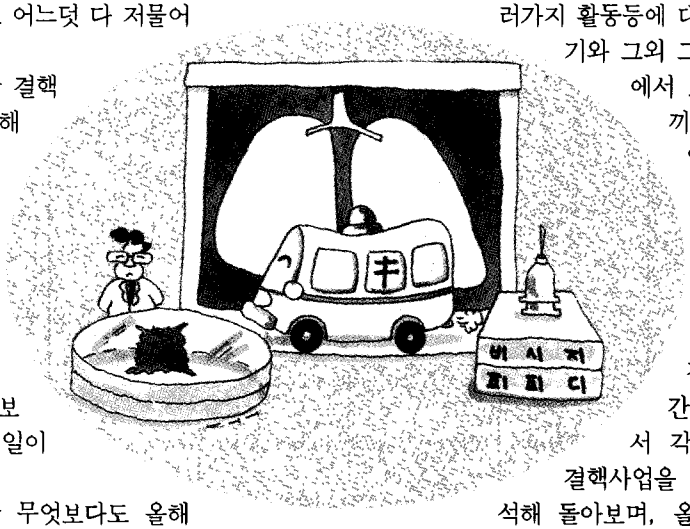
# 올해의 결핵사업을 회고하며

**김 연 주**
강릉시 보건소 결핵관리간호사




올해도 어느덧 다 저물어 간다.

그동안 결핵사업을 해오면서 가슴아팠던 일, 슬펐던 일 그리고 기쁘고 보람찼던 일이 많았다.

하지만 무엇보다도 올해의 결핵사업을 정리 회고해 보면 지난 6월 6일부터 16일까지 결핵관리 사업에 종사하는 공무원 11명과 대한결핵협회 직원 11명과 함께 11일간의 일정으로 우리나라에서 가까이 이웃한 일본, 홍콩, 대만의 국가결핵관리 사업과 결핵협회의 활동등을 돌아볼 수 있는 기회를 가졌다는 점이 가장 큰 일이 될 것이다.

이에 본인은 각국 결핵관리 사업의 여러가지 활동등에 대한 이야기와 그외 그들 나라에서 보고, 느끼고 겪은 일을 적어 보고자 한다.

아울러 결핵관리 간호사로서 각 나라의 결핵사업을 비교 분석해 돌아보며, 올해 결핵사업의 정리와 함께 내년도 결핵사업을 하는데 있어 도움이 되었으면 하는 생각이다.

## 일본의 결핵관리사업

우리의 첫번째 공식행사로 일본 결핵연구소를 방문했다.

그곳은 동경도 중심부인 이께부끄로

(우리들의 숙소가 있는 곳임)로 부터 약 30분 정도의 거리에 위치한 동경교외의 기요세시라고하는 조용한 도시에 자리하고 있었다.

연구소로 향하는 도중 1억2천의 인구가 살고있는 경제대국 일본이 우리와 다른 점이 무엇인가를 살피면서 충분히 뭔가 다르다는 것을 느낄 수 있었다.

작은 공간을 최대한 활용하고 있었으며 화려하지 않은 검소한 옷차림에 조용하고 깨끗한 거리와 함께 골목에 위치한 작은 집들의 잘 손질된 정원을 보고 자연히 감탄사가 나올 수 밖에 없었다.

주민들은 자전거 이용이 많았으며 인도와 차도사이에 턱을 없애 자전거 통행에 불편을 주지않도록 되어있었다.

인도에 블럭을 깔지 않고 아스팔트나 시멘트로 곱게 포장하여 사고위험을 줄일 수 있도록 한 세심함, 또 지하철역, 도로 곳곳에 자전거 주차장이 있었는데 열쇠나 고리가 잠궈져 있는 것은 볼 수가 없었다.

드디어 일본 결핵 예방회 산하 결핵연구소에 도착하였다. 결핵연구소 주변은 온통 울창한 나무숲과 잘 정돈된 자연경관의 아름다운 어우러짐이 부러움을 일으켰다.

일본의 결핵현황을 살펴 보기로 한다.

연간 신환 발생자수는 40,000명이며, 결핵사망자수는 3,000명으로 인구 10만명당 2.5명으로 1918년 이후 80년이 지나는 동안 100분의 1로 현저히 감소하고 있다. 최근 폐암의 신환발생자가 연간 60,000~70,000명이며 사망자수는 40,000명으로 결핵보다 10배 이상의 사망률을 보이고 있다.

**■**

**환자 접촉자에 대한**
**보건교육이 철저히 시행되며**
**전국이 전산망에 의해**
**환자 관리를 하고 있었다.**

**■**

이는 주로 흡연에 의한 결과로 추정되어 일본의 결핵협회, 연구소는 결핵과 금연 운동을 함께 전개하고 있으며 결핵병원에서는 폐암까지 치료하고 있었다.

일본의 결핵관리 체계는 정부조직과 결핵연구소가 ON-LINE SYSTEM화 되어 상호교류하고 있다. 환자의 조기발견을 위한 집단 엑스선 검진 및 보건소내소 유증상자에 대한 검진을 실시하고 발견된 환자는 철저한 치료관리를 위해 국비 또는 보험료에 의한 전액 무료 치료가 원칙이었다.

환자 접촉자에 대한 보건교육이 철저히 시행되며 전국이 전산망에 의해 환자관리를 하고 있었다.

또 보건소는 인구 10만명~20만명 단위로 전국의 47개 현에 850개의 보건소(HEALTH CENTER)를 설치하여 결핵관리를 하고 있다.

보건소에서는 보건통계, 보건의료사

업, 식품위생 및 환경, 질병예방, 모자보건, 정신건강, 결핵관리, 만성병, 치과 등의 업무를 담당하며, 보건요원은 전문직으로 의사, 공중보건간호사, 엑스선기사, 임상병리사, 영양사, 약사 및 치과의사등 전문 인력으로 구성되어 있었다.

결핵은 신고제로 결핵예방법에 의해 48시간 이내 신고하도록 되어 있었는데 체계는 우리나라와 같으나 보고 자체가 체계적으로 잘 이루어지고 ON-LINE SYSTEM화 되어 자료 입력 관리가 잘 되고 있었다.

HEALTH CENTER에 근무하는 Public Health Nurse가 결핵환자의 가정방문을 담당하며, 결핵 연구소에서는 연중 보건요원의 교육이 이루어지고 있었다.

그리고 일본에서는 B.C.G 접종이 의무사항이 아니고 권장사항이나 90% 이상이 0~3세에서 접종하고 있으며 부작용의 예는 거의 없다고 한다.

복십자병원을 방문하여 환자가 입원해 있는 병동까지 친절하게 안내를 받으며 그 곳의 간호사들과 눈인사 정도를 나눌 수 있었다.

거기서 우리라는 연대감을 가질 수 있었다.

### 홍콩의 결핵관리사업

구룡반도에 위치한 숙소에서 1박을 하고 6월 11일에는 홍콩방노협회를 방문하였다.

홍콩의 결핵 실태를 살펴 보면 홍콩에서는 결핵관리법에 의해 결핵환자를 보고하도록 되어있으며 1994년 결핵환자는 6,319명으로 인구 10만명당 104.2, 사망은 409명으로 인구 10만명당 6.7로 10대 사인중 9위였다고 한다.

신생아에 대한 BCG 접종률은 99.5%였고 결핵환자 발견을 위하여 능동적인 방법이 강구되고 있는데, 환자접촉자나 취업전에는 반드시 검진을 받도록 하고 있었다.

모든 진료 및 개인 병의원에서 법에 의하여 반드시 보고하도록 되어 있고 치료는 무료였다.

투약은 단기처방(2SHRZ3+4HR3)으로 하고 중단자가 생기지 않도록 (중단율 5%미만)모니터제에 의하여 중단이 생기면 즉시 전화, 편지, 가정방문으로 투약 중단을 예방한다고 하였다.

홍콩의 결핵치료에 있어서 특이할 점은 결핵환자가 정부 흉폐진료소에서 발행하는 치료증(Treatment Card)을 소지하고 전국 어느 병원에 가든 동일한 치료를 받도록 하고 있었다.

투약은 직접 환자가 병원을 1주에 3회 방문하여 담당자가 보는 앞에서 약을 복용하게 하고 있으며 복합제제(INH+EMB+RMP, INH+RMP 등)을 영국에서 수입하여 사용하고 있었다.

우리도 복합제제가 빠른 시일 내에 개발되어 환자가 약먹는 고통에서라도 벗어날 수 있었으면 하는 바램이 들었다.

### 대만의 결핵관리사업

그리고 다음으로 중화민국 방노협회를 방문하여 진료소장으로 부터 대만의 결핵실태에 관한 설명을 들었다.

인구 24,000천명 총 인구중 20세 이상 인구의 결핵 유병률은 0.65%로 추정하고 있으며 연간 사망자는 1,650명으로 인구 10만명당 7.84인데 이는 사망순위 11위에 해당된다.

대만성 만성병 방치국은 총무실, 사회복무실, 병력자료실, 약제조, 간호조, 실험진단조등으로 구분되어 환자 진료가 이루어지고 있었다. 5개시와 16개 항으로 나뉘어져 있는 대만은 각 지역별로 보건국이 있어 여기에서 결핵관리를 수행하며 361개 마을 보건지소에 결핵담당 간호사가 있었다.

BCG 접종률은 1982년 실태조사결과에 88%였다고 한다.

다음과 같이 3개국을 돌아보는 중간중간에 그곳의 역사와 함께 문화재등을 찾아보았고 그것은 그 나라를 이해하는데 큰 도움을 주었다.

짧은 기간에 돌아본 일본, 홍콩, 대만의 결핵관리 시찰 결과, 우리나라의 결핵관리와 결핵협회 사업 등 결핵전반에 관한 상황과 비교해 볼 때 다음과 같은 의견을 얻게 되었다.

가. 예방과 치료가 가능한 만성전염병의 하나인 결핵은 일정수준의 유병률에 도달하였다 하더라도 국가적인 차원에서 계속 투자와 노력을 가하여야 결핵근절의 목표를 달성할 수 있을 것으로 본다.

■

**지상에서의 결핵근절 목표를 달성하기 위해서 정부와 결핵협회의 유기적인 협조체제가 더욱 돈독히 유지되어야 할 것이다.**

■

나. 철저한 결핵환자 신고제가 실시되어야 환자발견, 환자관리, 추구관리, 접촉자관리 등 체계적인 결핵관리가 이루어질 것으로 본다.

다. 지상에서의 결핵근절 목표를 달성하기 위해서 정부와 결핵협회의 유기적인 협조체제가 더욱 돈독히 유지되어야 할 것이다.

라. 연수 3개국 모두 결핵협회의 역할이 결핵문제 해결의 단독 목표에서 호흡기질환, 심장 및 흉부질환, 금연운동 등으로 영역확대를 하였는 바 우리나라에서도 결핵협회의 역할이 좀더 넓어져야 한다고 본다.

마. 각국의 결핵관리 실태나 현황에 대한 정보교환을 통하여 자국에 맞는 보다 효과적인 결핵 퇴치 방안을 모색할 수 있을 것으로 사료되어 더욱 활발한 국제교류가 요망된다. ✝