

홍콩의 결핵관리사업

편집부

이 글은 대한결핵협회 박연수 사무총장이 1996년 11월 25일부터 1주간 일본과 홍콩 결핵 폐 및 심장질환협회를 방문하여 그 나라의 결핵관리사업을 돌아본 내용을 정리한 글로서 3회에 걸쳐 게재 이번호가 마지막입니다.

〈심는 순서〉

1. 일본결핵예방회 및 결핵연구소
2. 일본 : 복십자병원, 제1건강 상담소, 시부야 진료소 등
3. 홍콩 결핵 폐 및 심장질환협회 (The Hong Kong Tuberculosis, chest and heart diseases association), 그란탐 (Grantham) 및 로튼지 (Ruttonjee) 병원 등

1. 국가결핵관리

결핵관리기구로는 보건소 아래 결핵 및 폐질환진료소가 운영되고 있으며 (Hong Kong섬에 3개소 및 구룡반도와 新界地에 8개소, 1개 이동진료반이 운영되고 있다)

의료팀으로는 의사와 투약, 보건교육, 환자관리 및 환자추구를 담당하는 간호반, 사회사업담당으로 구성되어 있다. 결핵관련 제반 진료는 전액 무료이며 1개 비시지 진료소가 운영되고 있다.

결핵병상수는 1995년도 기준으로 597개가 가동중에 있으며 결핵관리의 원칙으로는 환자발견, 화학요법, 비시지예방접종, 예방화학요법, 보건교육 등을 실시한다.

2. 홍콩 방노, 심장 및 胸病협회
 - 로튼지 병원 (Ruttonjee Hospital),
 - 그란탐 병원 (The Grantham Hospital)

*역사적 배경

1940년대 전국에 창궐하던 결핵은 1948년 당시 인구 100,000명당 108.9명이 결핵으로 사망하여 결핵퇴치를 위한 조직의 필요성이 대두되었다.

Mr. Jehangir Ruttonjee은 그의 아들 Mr. Dhun Ruttonjee를 비롯한 가족과 동료들에게 결핵퇴치의 필요성을 인식시키

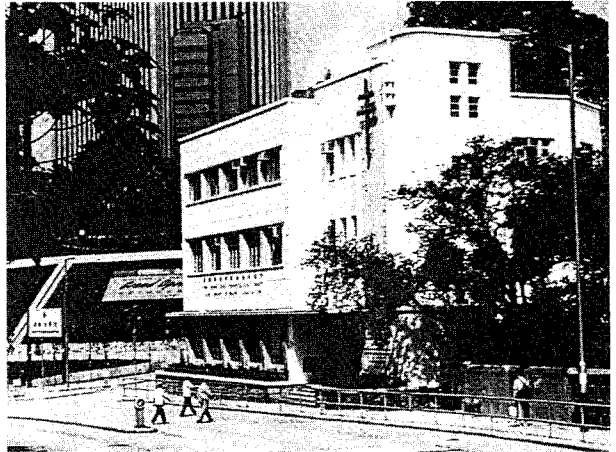
고 홍콩항결핵협회를 설립하였다. Ruttonjee 가족이 결핵퇴치사업에 기여한 열정은 온 국민의 지지를 받고 있으며 동 협회의 현 의장직을 맡고 있는 Mr. R.M. Shroff은 Ruttonjee가족의 일원으로 지금도 결핵퇴치의 선구자의 역할을 담당하고 있다.

1948년에 설립된 Ruttonjee 요양원은 현대식 시설을 갖춘 최초의 결핵치료 기관으로 문을 열었으며 정부와 홍콩왕립경마클럽의 협조로 1949년에 재건축이 되어 120병상 규모의 결핵환자 치료전문기관이 되었다.

Ruttonjee 병원의 현재 건물은 1987년 7월부터 공사를 착수하여 1993년 6월에 완공하였다.

전쟁 직후 의사를 비롯한 간호사 등 의료진의 부족과 의료시설의 미비로 결핵치료의 어려움을 더할 무렵, 아일랜드 성콜롬반(Columban) 선교단의 아퀴나스(Aquinas) 자매회의 결핵치료에 대한 헌신적인 노력은 협회의 인력 및 재정공란 등의 어려움에도 불구하고 결핵환자 진료 및 치료사업을 계속적으로 이끌어 가는데 크게 기여했다.

그 후 홍콩왕립경마클럽의 후원으로 이 요양원은 1953년에 280병상의 규모로 증축되었다.



▲홍콩 결핵 폐 및 심장질환협회

그란탐 병원내에
심장 및 흉부질환센터를
개설하여 결핵 외
폐와 심장질환으로
영역을 확대했다.

1956년 110개의 회복기 환자를 위한 병상을 갖춘 Freni Home이 개설되었고 1957년 625병상의 대규모 시설을 갖춘 Grantham 병원이 설립되었다.

1950년대 이후 동 협회가 지속적이고 체계적인 결핵관리를 한 결과 1970년대부터 결핵이 서서히 감소하였고 사망신고율에 의하면 1950년에 인구 100,000명당 405.30명이던 것이 1990년에는 114.10

연도별	이 환 율		사 망 륜	
	이환자수	인구 10만 명당	사망자수	인구 10만 명당
1990	6,510	114.1	382	6.7
1991	6,283	109.2	409	7.1
1992	6,534	112.4	410	7.1
1993	6,537	110.4	396	6.7
1994	6,319	104.2	409	6.7

■
**수동적 환자발견사업을
 지양하고 예방차원의
 건강증진을 위한
 보건교육에 치중한다.**
 ■

명 수준으로 감소했다.

이런 환경여건에 대응하기 위해 동 협 회에서는 1982년 그란탐(Grantham)병원 내에 심장 및 흉부질환 센터(Kwok Tak Seng heart Center)를 개설하여 결핵 외 에 폐와 심장질환으로의 진료영역을 확 대했다.

그리고 1986년 의료개발자문위원회는 600병상을 갖춘 일반병원에서 요양원 시 설을 갖추기로 결정했으며 1991년 C.T. 스캐너 등의 최신 의료 시설을 갖춘 Ruttonjee 병원은 지역사회 주민들에게 양질의 의료서비스를 제공하게 되었다.

또한 경제적인 부흥과 의료의 혜택으 로 늘어나는 노령인구층에 대한 의료서 비스를 위하여 결핵치료시 회복기 환자 를 위한 시설이었던 Freni회복요양원 (Freni Memorial Convalescent Home)을 250병상의 규모를 갖춘 Freni노인요양원 (Freni Care and Attention Home)으로 재개발중에 있으며 1997년에 완공될 예 정이다.

현대의학이 점차로 치료의학에서 예 방의학으로 진전되고 있고 결핵이 장기 간의 치료를 요하는 질환임과 동시에 전 염병임을 감안하여 1991년부터 그동안 실시해 오던 이동 엑스선검진 등의 수동 적 환자발견사업을 지양하고 있다.

한편 예방차원의 건강증진을 위한 보 건교육에 치중하여 보건 홍보팸플렛 전 시 및 건강강좌 등을 개설 운영하고 있 다.

이들 병원은 결핵환자의 입원치료, 결 핵예방접종, 결핵약제 연구 및 집단검진 등 정부 결핵관리 사업에 직접 참여하고 있다.

3. 홍콩의 결핵실태

결핵관리법에 의해 보고하도록 되어 있다.

1994년도 말 보고에는 6,319명으로 인구 10만 명당 104.2명, 사망은 409명으로 인구 10만 명당 6.7명이며 10대 사인중 9위였다.

4. 결핵관리 기본방침

가. 환자발견

증상 내소자 검진에 의존하고 있으며 접촉자 집단 건강검진 등 제한적으로 능동발견에 의한다.

나. 화학요법

Supervisor에 의해 관리된다.

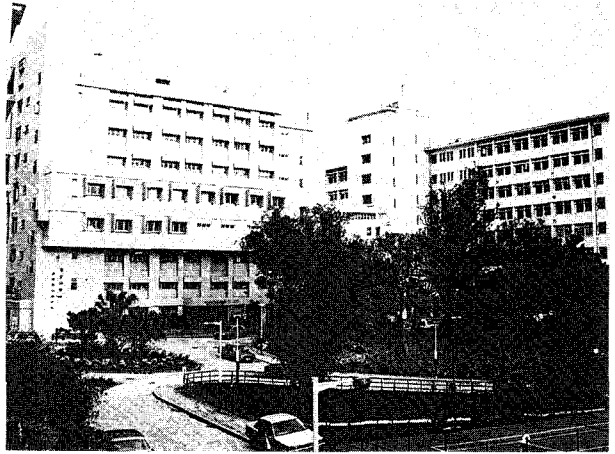
균양성환자라도 입원치료가 제한되며 단기처방에 따라 2개월 SHRZ와 4개월 HR이 보통 처방되고 치료비는 전액 무료이다.

치료중단자의 비율은 약 5%이며 투약 중단자에 대해서는 전화, 편지 및 가정 방문 등을 통해 철저히 추적 실시한다.

다. 비시지 접촉

Evans 냉동 건조 백신을 사용하고 대상은 신생아, 초등학교 등이며 1994년도 신생아에 대한 접종률은 99.5%였다.

5. 결핵관리의 문제점



▲그란탐 병원 (The Grantham Hospital)

- (1) 환자자신이 의사선택
- (2) 환자자신이 치료중단 결정
- (3) 환자의 직업문제
- (4) 주민들의 잦은 이동에 의한 관리의 어려움
- (5) 좁은 지역의 밀집거주
- (6) 마약, 알콜 중독 등 항정신성의약품 중독 등

6. 주요사업

- (1) 보건건강증진사업
- (2) WHO 협력사업
- (3) 결핵의 날 행사를 통한 홍보사업
- (4) 병원운영
- (5) 크리스마스 씰 모금사업(1992년 이후 중단)
- (6) 기부금 조성사업 : TV, 라디오에 기부금 찬조를 위한 방송 卍