

노숙자와 결핵

아시 아 네마리 용중의 하나로 승승장구 하던 우리 나라, 1인당 국민소득 1만불 돌파, OECD 가입, 뭐하나 부러울 것 없이 앞만 보고 달리던 한국 경제에 빨간 신호등이 켜지면서 본격적인 경제위기를 피부로 느끼기 시작한지 벌써 7개월이 지나면서 국민 모두에게 온갖 시름을 느끼게 하는 IMF 구제금융 지원사태.

혹자는 IMF를 빗대어 I am fool이니 I am F니, 또 한편으로는 역설적으로 I am fine이니 하면서 각종 비유를 늘어놓지만 어쨌든 6·25이후 최대의 난국임에는 틀림없는 것 같다.

지난 11월 이후, 거의 하루도 빠지지 않고 우리 나라의 경제적 어려움이 6·25 이후 최대의 난국이라는 표현으로 거의 모든 언론매체에 오르내리는 현실을 보면서 6·25는 물론 보릿고개니 춘궁기니 하는 육체적·정신적 어려움을 겪어보지 못했던 30대 후반의 필자이고 보니 실제 피부로 와 닿는 느낌의 강도



전 병 루
보건복지부 방역과장

는 50년대를 겪었던 부모님 세대보다는 못하다.

하지만 그래도 모든 부문에서 어려워지고 있다는 사실만큼은 확실히 느끼고 있다 하겠다.

작금의 IMF 구제금융지원 상황은 한 나라를 부도위기 직전으로 모는 것에 앞서 개

인적으로 한 집안의 대들보적인 가장을 실직으로 몰아 화목했던 가정을 파탄내기도 하니 사회적으로 여간 큰 문제가 아닐 수 없다.

이로 인해 가장이 이런저런 이유로 본의 아니게 멀쩡한 집을 나와 거리를 배회하다보면 자연스럽게 부랑아 생활에 젖어들게 되고 한 두 번 쉽게 밤을 지낼 수 있는 곳을 찾아 그곳에서 숙식을 해결하기 시작하면 그 순간부터 습관적으로 길거리에서 밤을 지새우는 노숙자신세가 되는 것이 아닌가.

한국보건사회연구원이 지난 5월 서울역, 남대문지하도, 청량리역, 영등포역 등의 노숙자 1백88명을 대상으로 설문조

■
지난 5월초에 연달아 2명의 지하노숙자가
폐결핵으로 죽어 그곳에서 생활하던
실직 노숙자들이 충격을 받고 대합실과
서소문공원으로 이동했다는 보도도 있었다.
■

사를 벌인 결과 이들 노숙자들의 71%가 지난해 11월 IMF 구제금융 신청이후 거리로 내몰렸고, 이들 가운데 55%는 노숙 생활을 시작하지 3개월이 채 되지 않은 것으로 집계되었다. 아울러 조사에 응한 노숙자의 41%가 건강이상을 호소했고 32%는 하루 식사횟수가 한끼 이하였으며 식사를 제대로 못하는 것은 술을 자주 마셔 식욕을 잃었거나 자존심 때문에 무료급식을 피하기 때문인 것으로 조사되었다 한다.

반면 이들 노숙자들도 처음에는 일자리를 구하기 위해 동분서주하다 차츰 실직자 생활에 익숙해지면서 일을 포기하고 노숙자신세로 전락하게 된다.

대부분의 노숙자들이 노숙생활을 한 달 정도 하게 되면 스스로에 대한 자존심과 취업의욕을 상실한 채 술에 찌들어 심한 무기력증을 보이면서 자신도 모르는 사이에 부랑자의 생활에 젖어들어 사회적 불만 세력이 되어 버린다.

'잠재적 시한폭탄'같은 존재로 변해 버리게 되는데 실제 노숙자들은 특히면 주먹다짐을 벌여 서울역전 파출소에만

하루 평균 10여건의 실직 노숙자 폭행 사건이 접수된다고 한다.

특히 최근에는 지나가는 일반 행인에게까지 괜한 시비를 걸어 폭행하는 사례가 급증하고 있다는 내용의 보도를 종종 접하게 되는 것이 지금 우리 노숙자들의 현실이 아닌가.

그러나 이보다 더 큰 문제는 노숙자들의 건강 문제가 아닌가 싶다.

노숙자들은 계속되는 노숙생활, 폭음, 불규칙한 식사 등으로 인해 위장병, 근육통, 폐결핵 등 각종 질병을 앓고 있는 것으로 확인되었다. 심지어는 지난 5월초에 연달아 2명의 지하노숙자가 폐결핵으로 죽어 지하통로에서 생활하던 실직 노숙자들이 충격을 받고 대합실과 서소문공원으로 이동했다는 보도도 있었다.

또한 국립의료원 이동진료팀이 노숙자들을 진료해본 결과 위장병, 감기, 폐결핵 등의 질병을 보통 두세 가지씩 앓고 있는 경우가 절반이상이라고 하니 큰 충격이 아닐 수 없다.

또한 지난 5월 한달 동안 종교단체에서 운영하는 무료급식소, 노숙자 쉼터,



▲사진은 한 무료급식소에서 노숙자들을 대상으로 홍보엑스선 촬영을 통해 결핵검진을 하고 있는 모습이다.

노숙자 숙소 등의 노숙자 1,457명을 대상으로 대한결핵협회에서 엑스선 촬영을 실시한 결과 11.5%에 해당되는 145명의 노숙자들이 '요치료자' 또는 '요관찰자'로 판정되었다.

물론 이들 유소견자들이 직접적인 폐결핵의 감염원으로서 보건학적인 문제가 된다고는 볼 수 없지만 이들의 유병률이 전국 평균(1.0%)에 비하여 약 11배 가량 높다는 사실만으로도 노숙자들에 대한 폐결핵 관리를 위한 각별한 주의가 필요함을 절실히 느끼게 되었다.

사실 폐결핵으로 걱정을 하는 모든 노숙자들에게는 관할 보건소나 시립병원 또는 종교단체에서 운영하는 무료진료소에서 얼마든지 무료로 치료를 받거나 정

밀 검사를 받을 수 있다.

그렇지만 이들 노숙자들이 자포자기적인 기질 때문에 자발적인 진료참여를 기대하기 어렵고 또한 검진이후의 소재 파악이 어려운 경우가 대부분이어서 추적관리에 어려움이 많은 것이 사실이다.

따라서 노숙자들의 결핵문제는 지금 당장의 문제도 문제지만 노숙자 신분에서 벗어난 이후에 건강상 더 큰 문제가 될 수 있다. 그렇기 때문에 노숙자 스스로의 적극적인 검진참여 및 사후관리를 유도하기 위한 보다 능동적인 홍보대책이 필요하다 하겠다.

이를 위해서는 노숙자 무료급식소, 쉼터, 숙소 등에서 결핵예방 및 관리방안을 알려줄 수 있는 홍보물을 제작·배포

■
결핵 유소건자로 판정된 이들의 유병률이
전국 평균에 약 11배가 된다는
사실만으로 노숙자들에 대한 폐결핵관리에
각별한 주의가 필요하겠다.
 ■

하면서 노숙자들이 직접 검진결과를 확인할 수 있는 방법으로서 노숙자들이 쉽게 찾아갈 수 있는 종교단체의 무료진료소에 검진결과를 제공함으로써 검진결과를 보다 쉽게 확인할 수 있도록 해야한다.

한편 유소건자(요치료자 및 요관찰자)로 판정받을 경우 '요치료자'는 결핵치료를 받아야하는 경우로서 본인의 희망에 따라 진료기관의 선택이 자유롭다는 사실과 '요관찰자'들은 결핵감염이 의심되는 경우이기 때문에 2차 정밀검진을 받아야 한다는 사실에 대한 적극적인 홍보가 필요할 것이다.

또한 종교단체 무료진료소에 결핵 치료 약품을 배정하고, 노숙자 무료급식소, 쉼터, 숙소 등에 노숙자대상 무료진



료의료기관 명단을 작성·배포한다면 폐결핵이 아니더라도 다른 질병을 치료받기 위해 이들 의료기관을 방문할 수 있게 되므로 폐결핵을 진료하는 데 있어 보다 효과적인 진료체계를 구축할 수 있을 것이다.

지금 우리에게 가장 중요한 것은 언제쯤 국가 경제를 정상화할 수 있는냐 하는 점이다.

갈 때까지 간(?) 중증 환자에 비유될 수 있는 우리의 경제상황, 지금 우리는 경제라는 중증환자의 회복을 위해 온 국민 모두가 합심을 다해 노력하고 있다.

그래서 어느 정도 치유 가능한 수준에 도달하게 되면 그때에 자연스럽게 시간이 지나면서 정상으로 회복되는 그런 상황이 될 수 있지 않을까 싶다. 그때가 하루 빨리 올 수 있도록 모두가 노력하고 또 그때가 되면 지금처럼 노숙자들 때문에 고민하지도 않게 될 수 있을 것 같다. 건강한 우리경제를 하루빨리 만들 수 있도록 다 함께 외쳐봅시다.

파이팅!! 卍