

중국의 국가결핵관리사업

맹광호 ■ 가톨릭의대 교수 · 대한결핵협회 사업이사

이 글은 필자가 한·중(韓·中) 결핵협회 관계자 상호방문 프로그램에 의해 지난 7월 5일부터 12일까지 본 협회 사무총장 등과 함께 중국을 방문하는 동안 북경에 있는 중국 보건부 산하 국가결핵관리센터와 북경결핵전문병원 그리고 연길에 있는 연변 결핵병 방치소(防治所)등에서 수집한 자료를 바탕으로 정리한 것이다.

1. 머리말

대부분 사회주의국가의 보건의료정책이 그렇듯이 중국도 일차적으로는 모든 국민의 건강을 국가가 책임지는 정책을 표방하고 있다.

이 경우 국민에게 실제 돌아가는 보건의료서비스의 질 문제라든지 국가관리를 원칙으로 하는 보건서비스의 인권침해적 윤리문제가 늘 결점으로 지적되고 있는 것이 사실이지만, 결핵과 같은 일차적 전염성 질환 등에 대해서는 대체로 이런 국가관리보건의료사업이 민간 중심의 관리에서보다 더 실효를 거두는 것으로 평가되고 있다.

그래서 그런지 전반적인 국민보건의료서비스의 양이나 질 그리고 생활환경이나

수준에서 우리보다 크게 뒤진 것이 분명한 중국의 경우, 결핵유병률이 우리나라의 절반수준인 0.5%에 머물고 있을 뿐 아니라, 서기 2000년까지는 다시 50%정도 도말양성률을 떨어뜨리겠다는 의욕적인 목표를 세우고 세계은행의 재정적 지원을 받으면서 전국적인 국가결핵관리 사업에 총력을 기울이고 있는 것을 볼 수 있다.

이 글에서는 우선 1990년 전국결핵실태 조사결과를 바탕으로한 중국의 결핵실태와 현재 중국의 결핵관리를 위한 조직과 주요 활동 내용을 살펴본 다음 총 인구 220여만명 중 약 40%가 조선족인 연변 조선족 자치주에서의 결핵 실태와 그 관리내용을 소개하고자 한다.

▶ 중국 결핵관리 현황에 대한 설명을 듣고 사진 왼쪽부터 박광서 본회 사업부장, 맹광호 가톨릭대학장·본회 사업이사, 중국결핵연구소 전원복박사, 이상주 본회 사무총장, 신윤식 광주·전남지부 사무국장



2. 중국의 결핵실태

중국의 결핵실태를 파악하기 위한 첫 번째 결핵실태 조사가 실시된 것은 1979년의 일이다.

이를 바탕으로 중국 정부는 1981년이후 10년에 걸친 국가결핵관련 프로그램을 만들어 추진했고, 그 사이 1984-85년에 2차 결핵실태 조사를 거쳐 1990년 3차 실태조사를 실시한 바 있다.

이 3차에 걸친 결핵실태 조사 결과를 보면 활동성 결핵유병률이 1979년 0.72%에서 1990년 0.52%로 감소했으며, 도말양성률은 1979년 0.19%에서 1990년에 0.13%로 감소한 것으로 나타나 있다.

1차에서 2차 전국결핵실태 조사때까지의 결핵유병률 감소에 비하면 2차에서 3차 때까지의 유병률 감소가 다소 둔화되긴 했으나, 우리나라에서의 결핵유병률에 비하면 절반 수준 정도의 비교적 양호한 결핵유병상태라고 할 수가 있다.

이를 실제 인구수로 보면 1990년 현재 중국 전체 인구 약 11억 가운데 600만명 정도가 활동성 결핵환자인 셈이며 도말양성 환자는 150만명 정도인 것으로 추정이 된다.

성별로 보면 남자 활동성결핵 환자가 여자의 1.5배 수준이고 연령별로 보면 60세 이상이 전체 환자의 32%를 차지하는 것으로 나타나 있으며 특히 연령이 증가하는 경우 남자 환자 비율이 크게 증가해서 가령 70세 이상에서는 남자 환자가 여자 환자의 3배가 되고 있는 것을 볼 수 있다.

지역별로 보면 북경이나 상해, 천진같은 대도시의 결핵유병률이 0.04% 정도로 매우 낮은 반면 내몽고 지방이나 사천, 하남, 신장성 등 내륙 지방의 유병률은 1% 정도로 높았으며 조선족이 많은 길림성이나 흑룡강성, 요녕성 등은 0.2-0.3% 수준으로 비교적 낮은 유병률을 보이고 있다.

1990년도 전국결핵실태 조사결과를 바탕으로 중국 공중보건부가 내린 몇 가지 결론을 보면 도말양성 환자의 약 50%가 아직도 발견되지 않고 있으며 이렇게 발견된 환자도 대부분(75%)이 환자 등록을 하지 않고 있는데, 이는 적잖은 치료비를 본인이 부담해야 하는 이유 때문으로 보고 있다.

지역에 따라서 다소 다르긴 하겠지만 현재 중국에서는 월 평균 200위안(한화 약 4만원) 정도를 환자가 약값으로 부담해야 한다.

한편, 1990년 현재 중국에서의 결핵사망률은 인구 10만명당 20정도로 2차 조사에서의 35보다는 약 40%가 감소한 것으로 되어 있다. 결핵사망률 역시 도시와 농촌 그리고 각 성(省)별로 큰 차이를 보이고 있는데 가령 상해시 같은 곳은 이 사망률이 단 1.5에 지나지 않는데 반해서 신장성 같은 곳은 57이나 되는 것으로 나타나 있다.

이상에서 살펴본 중국에서의 결핵 유행률과 사망률을 가지고 결핵 치명률(fatality rate)을 계산해 보면 3.7%로 역시 그리 무서운 병이라고는 할 수 없으나 전체 사망순위로 보면 아직도 7위에 해당하기 때문에 정부에서도 계속 많은 관심을 가지고 그 예방과 치료에 노력하고 있는 것으로 보인다.

3. 중국의 결핵관리사업

중국의 국가결핵관리는 정부조직내 공중보건부(Ministry of Public Health)가

총 책임을 지고 있다.

공중보건부 부장 산하에 국가 결핵 관리 센터와 자문위원회를 두고 전국 30개 성(省), 312개 주(州) 그리고 2,252개의 현(縣)에 설치된 결핵관리소 내지는 결핵 관리의원의 활동을 지도 감독하도록 되어 있다. 물론, 성이나 주 그리고 현에는 해당 지방 조직내 보건국 내지는 보건과가 있어서 이들 결핵관리 조직을 직접 지원하고 지도 감독하도록 되어 있으며 큰 규모의 공장이나 학교 등에는 별도 결핵 관리소를 두어 지방정부 또는 중앙결핵관리 센터의 지휘감독을 받도록 되어 있다.

최근 경제개혁개방정책에 의해 지방 현(縣)이 크게 증가하고 있으나 새로 생기는 현마다 결핵관리소가 즉시 개설되지 못하는 것이 문제로 지적되고 있기는 하다. 1997년 6월말 현재 약 79.2%의 현만이 결핵관리소를 두고 있는 것이 이런 형편을 잘 말해준다고 할 수 있다.

새로운 경제질서 속에서 중국은 전에 보다 더 많은 보건의료 수요를 떠맡을 수밖에 없게 되었고 특히 1990년 제3차 전국결핵실태 조사결과를 바탕으로 중국정부는 보다 철저한 환자 발견과 등록치료를 목표로한 국가결핵관리 사업을 구상하게 된다.

이렇게 해서 바로 1992년부터 시작된 것이 소위 중국 결핵관리특별사업(Tuberculosis Control Project, China)이다.

즉, 세계은행(World Bank)으로부터의 장기 융자와 세계보건기구의 기술지원, 그리고 중국정부의 대응기금으로 서기

2000년까지 현재의 결핵 유병률을 절반 수준으로 낮추는 계획을 세우고 이를 추진하고 있는 것이다.

신장성을 비롯한 12개 성에서의 결핵관리 기금을 일차적으로 세계은행이 부담하고 길림성을 비롯한 다른 15개 성의 결핵관리기금을 정부가 부담하면서 서로 경쟁적으로 신환 발견과 치료를 함으로써 2000년까지의 국가결핵관리 목표를 달성토록 하는 것이 그것이다.

이 특별 국가 결핵관리 프로그램이 시작된 이후 전국적으로 신환 발견율이 급격히 증가하고 있으며 치료율 또한 크게 높아지고 있는 것으로 나타나고 있다.

세계은행의 지원을 받는 12개 지역의 경우 1991년에 단 770예의 객담결핵균 양성신환이 발견되었으나 이 특별결핵관리사업이 시작되면서 1992년에 19,545예의 신환이 발견되었으며, 1993년에는 다시 74,893 예가, 그리고 1996년에는 무려 174,154 예의 신환이 발견된 바 있고 객담결핵균 음전율로 본 치료율에 있어서도 치료개시 2개월째에 90%이상의 치료율을 나타내고 있는 것이다.

그러나 이 사업을 위해서 중국정부와 지방정부가 부담해야 하는 대응기금이 크게 부족해서 큰 어려움을 겪고 있으며, 따라서 환자들의 개인별 부담이 결코 적지 않은 상태이다.

특히 세계은행의 지원을 받지 않는 나머지 지방의 결핵관리 사업은 더욱이나 어려운 실정이고 이들 지방 가운데는 우리 조선족이 많이 살고 있는 길림성을 위

시하여 여러 소수민족 자치주가 포함되고 있다.

4. 연변 결핵 예방퇴치 사업

우리나라 북한의 압록강과 두만강에 인접해 있는 만주땅 연변 조선족 자치주는 총 면적 47만km²에 총 인구가 220만명밖에 되지 않는 넓은 곳으로 이중 약 40%가 조선족이다.

연길, 도문, 둔화, 안도, 화룡, 용정, 왕청, 그리고 훈춘 등 8개 현(시)으로 구성된 이곳 연변의 결핵 관리는 주로 조선족 의사와 간호사들에 의해 이루어지고 있다. 1956년 연길시에 건립된 170개 병상의 「연변결핵예방퇴치원」과 이듬해 이곳에 설치된 결핵 예방퇴치과에서의 BCG 접종 및 환자 등록치료사업이 그 효시라 하겠다. 한편 총 46명의 보건의료직 인력이 연길시 결핵병 방치소를 겸하면서 이 지역 결핵환자치료와 BCG 접종 등 예방사업을 수행하고 있으며 연변자치주내 다른 7개 시 또는 현의 결핵병 방치소의 활동을 지도 감독하고 있다.

1981년과 86년에 실시한 결핵 실태조사에서 각각 0.34%와 0.11%의 유병률을 보였으며 결핵균 도말 양성률은 0.07%와 0.04% 수준이었던 것으로 보고되고 있다.

중앙정부의 제한된 지원외에 주로 주정부의 노력으로 이루어지고 있는 이곳 연변 조선족 자치주의 결핵 관리사업은 중국내 어느 곳에서보다 철저하게 이루어지고 있으며 실제로, 지난 10년간 3차례나 중앙으로부터 <선진단위>라는 영예를 수

여받기도 했다고 한다.

그러나 중국내 조선족들의 결핵유병률은 다른 민족들보다 높은 편이어서 이들의 유병률을 낮추기 위해서는 더 많은 노력이 요구되고 있는 실정이다.

몇 년전부터 연길시에서 출생하는 모든 어린이가 의무적으로 이곳 퇴치소에 나와 BCG 접종과 투베르쿨린 반응검사를 받도록 되어 있어 앞으로 그 효과가 기대되기도 한다.

5. 맺는말

등소평의 개혁 개방정책 이후 중국 사회는 마치 시장경제체제의 민주주의 국가들에서 보는 것 같이 자유스럽고 활기에 넘쳐 있지만 역시 이 나라는 아직도 사회주의를 신봉하는 대표적 국가이고, 따라서 공산당이 단독으로 모든 정책을 결정하는 국가이다.

그래서 적어도 국가 전체에 이로운 일이라고 생각되면 거의 강제적으로 그 일은 추진하는 편이고 국민들도 이런 일에 대해선 별반 이의를 제기하고 있지 않는 듯하다.

결핵과 같은 전염병 질환의 경우 오직 국가기관에서만 치료를 할 수 있을 뿐 아니라 만일 새로운 결핵환자를 민간에서 발견하고도 국가기관에 신고하지 않으면 크게 벌을 받도록 되어 있는 일이 바로 그 좋은 예다.

연길에서처럼 그 넓은 시지역에서 출생한 아이 모두가 결핵 방지소에 나와 접종을 받아야하고 이렇게 하지 않으면 후에

학교 입학이 거부되는 것 또한 이 나라가 사회주의 국가가 아니면 도저히 실천하기 힘든 일임에 틀림이 없다.

결핵관리를 위한 이런 강력한 힘과 체제를 가지고도 그 동안 중국에 많은 결핵환자가 발생되고 또 그만큼 많은 사람이 죽어갔던 것은 국가가 환자를 찾아내고 또 이들을 치료하는데 필요한 돈이 없었던 탓이라고 보아야 한다. 그런 의미에서 1992년 이후 세계은행으로부터 거액의 결핵관리 기금을 지원받고 있는 것은 중국으로서 결핵을 좀더 철저히 관리하는데 더없는 기회가 아닐 수 없다.

최근 중국이 빠른 속도로 경제성장을 이룩해가고 있는 것이 사실이긴 하나 아직은 세계은행이나 세계보건기구 등으로부터 지원을 받는 상태에서 중국이 결핵을 크게 줄여야겠다는 생각을 하고 있는 것이 분명하다.

그것은 사회주의 국가답지 않게 결핵관리에 드는 결코 적잖은 비용을 환자 개인이 부담하도록 하면서까지 이 일을 추진하는 것을 보아서도 알 수가 있다.

이념체계의 차이와 공공보건사업에서도 고려되어야 할 윤리문제 때문에도 우리가 중국의 국가 결핵관리 사업에서 직접 배울 일은 그리 많다고 할 수 없으나 비교적 전문적인 관리 능력을 갖춘 공공 결핵관리 사업에 대한 국민들의 신뢰와, 전염성질환인 결핵에 대한 민간의료기관들의 책임있는 관리 태도가 지금 우리에게는 매우 아쉬운 점이 아닌가 하는 생각을 해 본다. ♣