

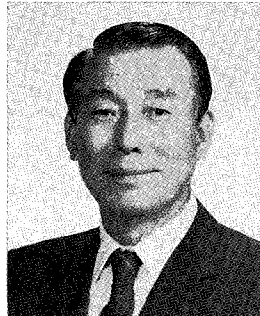
한국과 일본의 결핵 현황과 대책

1. 우리나라 결핵 현황과 대책

우리나라는 성공적인 결핵관리를 수행했다고 볼 수 있다.

대한결핵협회에서 지난 1965년부터 매 5년 간격으로 실시한 결핵실태조사 현황을 보면 1965년 제1차 결핵실태조사 결과, 결핵 유병률이 국민의 5.1%였던 것이 1995년에 실시한 제7차 전국 결핵실태조사 결과 결핵 유병률이 1%로서 5세이상 인구중 약 42만 9천 여명이 결핵환자이다. 이 중 39.7%인 17만명은 환자로 치료를 받고 있고 연간 약 4,000여명이 결핵으로 사망하고 있다.

정부는 이에대한 대책으로 1995년 현재 1%의 결핵유병률을 2005년에는 0.4%이하로 감소시키고 인구 100만명당 도말양성환자 발병수를 연간 1명 미만으로 억제하려는 1차 단계를 2070년경에 달성하고자 추진중이다.



안필준

한석건강연구소장
전 보건사회부장관

그러나 이런 결과는 급격히 변화하는 경제·사회적 환경에 맞게 현재의 결핵 관리체계를 보다 강화하고 인체면역 결핍바이러스(HIV)와 다제약제내성균의 출현등과 같은 악영향 등을 적절하게 관리했을 때 가능하다고 하겠다. 이에 대한 세부계획을 보면 다음과 같다.

가. 예방접종사업의 개선으로 BCG접종에 의한 면역인구의 확대를 더욱 강화하고,

나. 조기환자발견을 위하여 검진을 강화하고, 주민의 자진참여를 유도하여 객담 및 엑스선 검진을 실시하고,

다. 환자등록관리의 내실화로 현재 실시중인 6개월 단기요법을 계속 실시하면서 필요시 복약확인법(DOTS)을 도입 완치율을 향상할 계획이고, 결핵문제의 중요성과 심각성에 대한 대 국민홍보를 강화한다.

라. 국립결핵병원 운영강화 및 결핵 전문인력양성: 변화하고 있는 보건·의료환경에 부합하는 정책적차원의 재정비 및 지속적인 투자.

마. 결핵환자 발생 및 사망에 관한 신고 강화 및 결핵감시체제 구축: 결핵예방법 제20조의 결핵환자 발생 및 사망에 관한 신고의무조항에 의한 신고체계 확립 및 실시

바. 항결핵 민간단체 기능 활성화로서는 대한결핵협회 업무의 활성화를

도모하겠다는 것 등이다.

2. 일본의 결핵현황과 대책

일본은 결핵이 망국병으로 일컬어지던 시대가 있었으나 결핵에 대한 철저한 대책, 공중위생의 질적향상으로 전염병의 시대는 끝나고 대신에 현대는 식생활의 서구화로 비전염성인 만성질환의 시대가 되었다.

이제 21세기는 머리위의 질병(뇌질환)의 시대가 될 것이라는 등의 이야기가 주류를 이루어왔다.

〈표1〉 신등록 환자수

연 도	신등록 환자수(명)	연 도	신등록환자수(명)
1961	419,424	1980	70,916
1965	304,556	1985	58,567
1970	178,904	1990	51,821
1975	108,088	1996	42,472

자료: 일본의 국민위생의 동향(1997)

〈표2〉 결핵사망률(인구10만대)의 국제비교

나 라	사 망 률	나 라	사 망 률
일 본	2.7	독 일	1.2
미 국	0.7	스웨 덴	0.7
이스라엘	0.5	화 란	0.1
영 국	0.8	오스트리아	0.3

자료: 후생성 후생백서(1998년판)

(재)결핵예방회 결핵연구소(1996년판)

〈표3〉 국가별 결핵유병률

국명	한국	일본	중국	태국	필리핀	싱가폴
연도	'95년 (5세+)	'95년 (전연령)	'90년 (전연령)	'91년 (전연령)	'81~83년 (10세+)	'75년 (전연령)
엑스선상 균양성 (도말+배양)	1.03% 0.22%	0.05% 0.02%	0.52% 0.17%	0.94% 0.21%	4.2% 1.25%	0.8% 0.16%

〈표3〉 국가별 결핵신원발생률

국명	한국	일본	중국	미국	영국	필리핀	싱가폴
연도	'80~90년	'90년	'90년	'90년	'90년	'90년	'90년
결핵 이환율	84명	42명	166명	10명	10명	280명	82명

그러나 실제로는 1996년에 42,472명의 새로운 결핵환자가 발생하였고, 1995년에도 약 3,000명이라는 인원이 결핵에 의하여 사망하였다.

일본은 미국이 1989년에 2010년까지는 결핵을 근절하겠다는 계획과 세계보건기구(WHO)가 1993년에 내세운 「세계결핵 긴급사태선언」 등을 감안, 2030년까지는 결핵을 근절시키겠다는 계획을 추진 중에 있으나 이 실현은 매우 어려울 것으로 추정되고 있다.

가. 일본의 신등록 결핵환자

일본의 전 결핵환자의 신등록수는 1961년에 41만9천명, 1970년 17만9천

명, 1980년에 7만1천명으로 현격히 감소되고 있었으나, 1990년에 5만2천명으로 그 감소폭이 둔화되기 시작하더니 1996년에도 4만2천여명이 발생되고 있다.

나. 일본의 결핵사망률

일본의 결핵으로 인한 사망률을 국제적으로 비교해 보면 세계 최장수국이라는 관점에서 볼 때 그리 좋은 통계는 아니다.

인구 10만대 비로 볼때, 1991년에 일본은 2.7, 미국 0.7, 이스라엘 0.5, 영국 0.8, 독일 1.2, 스웨덴 0.7, 화란 0.1, 오스트리아 0.3으로 일본은 매우 높은

편이라 하겠다.

다. 일본 결핵의 특징

(1) 지역 격차가 심하여 각 현(우리의 시,도)간의 격차가 최대 3.9배나 되고, 도시간의 비교로는 6.1배나 되는 곳도 있다.

(2) 대도시에서의 발생률이 높다.

(3) 새로운 결핵환자의 과반수가 60세 이상의 노인층이다.

(4) 노인수용시설에서의 감염이 많고 병원에서의 집단 감염사례도 10건이나 있었다.

(5) 다제약제 내성에 의한(약을 많이 먹은 탓에 결핵약의 효과가 미치지 못해) 간호사의 사망도 발생하고 있다.

전문가의 견해로는 종전치료약을 이겨내는 병원균이 생겨나고 있고, 지역별로 편중되어 있으며 노인 연령층에서 감염자가 많다는 것이다.

라. 일본의 결핵대책

1992년부터 일본 결핵예방회 및 결핵연구소를 중심으로 의료인력 양성 등 결핵관리 및 대책을 더욱 활성화하고 있다.

※ 기타종합적인 대책으로는

(1) 건강진단, 예방접종 등 예방대책의 강화.

(2) 결핵유병률 둔화에 대한 적극적인 대응책 강화.

(3) 결핵에 대한 연구 및 계몽활동

의 충실.

(4) 의료기술 진보에 따른 결핵관리, 의료대책의 재검토.

(5) 결핵 대책예산에 대한 재검토.

(6) 국제간 연구와 협력 추진.

(7) 결핵환자의 정기적인 병상 파악 등이다.

3. 맺는말

한·일 양국은 모두 결핵퇴치를 위한 대책에 그 나름대로의 노력을 기울이고 있다.

정확히 비교되는 결핵으로 인한 사망자는 한국의 1996년 총 인구 45,545천명에 비하여 연간 약 4,000여 명이 결핵으로 사망하는데 비하여 일본은 총인구 125,864천명중 3,000명이 사망하고 있다.

일본이 세계수준으로 보아 결핵사망률이 낮은 나라도 아니다.

그러나 한국은 일본에 비하여 약 4배의 높은 비율을 보이고 있다.

한국정부의 현재 정책을 수긍하면서도 귀중한 생명에 관한 것인만큼 보다 더 보강책이 강구됨이 바람직하다는 생각을 해본다.

아울러 이와같은 전염성질환은 국민의 공중위생에 대한 관심과, 결핵박멸을 위해 순수 민간 단체인 대한결핵협회의 체계적인 전략수립 및 인적, 물적 등의 예산지원이 무엇보다도 필요하다. †