

월간

THE KOREAN CHRONIC DISEASE NEWS

서울대 등 최우수 응급센터 평가	4면
노인에 위험약물 사용량 늘어	5면
의약품, 제조업 GDP의 4.8% 점유	9면
복지시대의 침병... 양산시 보건소	10~11면
2005년 사망원인통계결과 분석	16~17면

(사)한국만성질환관리협회

www.acdm.or.kr

2006년 9월 25일 【제308호】

복지시대의 침병

경남양산시보건소 조 현 돌 소장



양산시보건소(소장 조 현돌)는 노인 인큐비종이 늘지 않은 중소도시라는 지역적 여건을 감안하여 건강생활실천사업과 질병예방 및 관리 사업에 중점을 두고 있다. 조 현돌 소장은 “건강생활실천사업은 주민특성에 맞는 금연, 절주, 영양개선, 운동, 특히 운동에 더 많은 비중을 두고 비만저를 위한 맞춤형 운동과정과 노인체조교실, 어린이 비만캠프 운영에 주력하고 있다”고 밝혔다. [관련 기사 10~11면]

국내 최초 고혈압 전문 사이트

www.zanidip.co.kr

제3세대 칼슘 채널 차단제

ZANIDIP

Lercanidipine

LG생명과학

주황색 담배 한 대?

담배가 생각날 때면...
담배 대신 캔디형 금연 보조제 - 니코매직



중외제약

순간순간 찾아오는 담배의 유혹 -
캔디형 금연보조제 니코매직으로
간편하게 이겨내십시오.



빨아먹는 니코틴 캔디
니코매직 트로키

고객 상담전화 080-587-8531

“만성질환 종합적 관리대책 강구”

주민 기대 부응 양질의 포괄적 의료서비스 제공 전국보건소장 및 시·도 보건위생과장 교육 성료

2006년도 전국보건소장 및 시·도 보건위생(정책)과장 교육이 14~15일 양일간 제주도 라마다플라자 제주호텔에서 열렸다.

보건복지부와 사단법인 한국 만성질환관리협회가 주최한 이번 교육에서는 정부의 만성질환 관리대책과 고혈압 등 주요 만성질환에 대한 선진국의 관리 사례 등 지역사회 만성질환 관리에 대한 폭넓은 의견이 개진되었다.

이날 유 시민보건복지부장관은 이종구 보건정책관이 대독한 치사를 통해 “고혈압, 당뇨병 등 주요 만성질환을 국가에서 직접 관리할 수 있도록 법적, 제도적 장치 마련에 총력을 기울이고 있다”면서 “이러한 정부의 국민건강실천 지침이 뿌리내릴 수 있도록 국민건강의 최 일선 일선에서 노력하고 있는 보건소장들의 역할이 무엇보다 중요하다”고 밝혔다.

만성질환관리협회 유 동준 회장은 개회사에서 “현재 정부가 추진 중인 만성질환관리법의 제정과 더불어 만성병 분야도 하루 빨리 통합적인 정보시스템 구축 등 만성질환에 대한 종합적인 관리대책이 마련되어야 할 것”이라면서 “앞으로 본 협회는 정부의 한정된 자원을 순차적으로 그리고 효율적으로



투입하여 만성병 등록 및 관리의 장기적인 마스트 플랜을 구축하고, 우선 순위의 선정과 분류체계의 개발 등에 주도적인 역할을 수행해 나갈 것”임을 분명히 했다.

특히 유 회장은 “이번 교육의 주요 내용인 국가 만성질환 관리정책과 선진국의 관리실태, 주요 질환에 대한 보건소의 역할, 그리고 지역보건소의 만성질환 관리 사례 등의 발표 내용은 우리나라 보건소가 안고 있는 여러 유형의 제한된 여건을 극복하고 지금까지 개발된 사업 모형과 사업추진 전략 등을 정련화하여 지역주민이 기대하는 양질의 포괄적인 의료서비스를 제공하는 유익한 자리가 될 것”이라고 밝혔다.

이번 교육에서는 ▲만성질환 관리정책(이종구 보건복지부 보건정책관) ▲관상동맥질환, 외국과 우리나라의 관리실태(정명호 전남의대) ▲당뇨병관리 병원 및 보건소의 역할(조남한 아주의대) ▲고혈압 등 선진국의 관리사례(이건세 건국의대) ▲만성질환관리 사업사례(안문영 대구시 보건위생과장) ▲고지혈증, 외국과 우리나라의 관리실태(김효수 서울의대) ▲선진국의 심혈관질환센터 운영사례(박현영 질병관리본부 심혈관질환관리팀장) ▲보건소에서 가능한 비만관리 및 비만클리닉 운영(유형준 한림의대) ▲2007년도 주요사업설명 및 질의 응답(김영택 질병관리본부 만성병조사팀장) 등이 발표되었다.

‘의료보장미래전략위’ 본격 가동

국민건강·건강보험 미래 전략 논의

보건복지부는 국민건강과 건강보험의 미래 전략을 논의하기 위한 ‘의료보장 미래전략위원회’를 9월 중 구성·운영할 계획이라고 15일 밝혔다.

15인 내외의 민간전문가 중심으로 구성, 내년 상반기까지 운영될 ‘의료보장 미래전략위원회’는 국민의료비 분과와 건강보험 전략분과의 두 개 분과로 나눠 연구가 진행된다.

‘국민의료비 분과’는 △국민 건강수준 제고를 위한 적정 국민 의료비 규모 분석 △국민의료비 중 공공재원과 민간재원(민간의료보험 포함)의 최적분담 방안 △국민보건계정 및 국민의료비 패 널데이터 구축방안 △의료보장 사각지대 해소방안(건강보험과 의료급여 역할분담방안) △차상 위계층에 대한 중증상병 본인부

담 의료비·보험료 지원 △대여 ‘의료구제펀드’ 설치방안 등의 과제를 연구할 예정이다.

‘건강보험 전략 분과’는 △건보 중장기 재정전망 △건보재정 조기경보 지표 개발 △피부양자 인정기준 개선 등 건보 재원조달 방안 △건보 보장성 지표 개발 및 정책 목표 등 전략 수립 △국공립 병원을 중심으로 입원진료비 질환별 DRG 도입방안을 포함한 지불체제 개선방안 등의 과제를 연구하게 된다.

복지부는 이 달 중에 위원장을 비롯한 위원 선정과 위촉을 시작으로 10월부터 내년 3월까지 본격적인 연구작업을 통해 합리적인 방안을 도출, 내년 5월부터 공청회 및 여론 수렴 등을 거쳐 건강보험 30주년이 되는 내년 7월 1일 최종안을 확정지를 계획이다.

국립대에 ‘한의학전문대학원’ 설립 추진

2008년 3월 개교 목표... 한의학 과학화 목표

보건복지부와 교육인적자원부는 8월 30일 지방의 1개 국립대학교에 2008년 3월 개교를 목표로 한의학의 과학화 및 R&D 확대를 위해 한의학 연구, 의료기술 개발 전문인력을 양성하는 특성화된 한의학전문대학원을 설치할 계획이라고 밝혔다.

이에 따라 지금까지 11개 사립대학교 한의과대학에서 담당해 오던 임상중심의 한의학 인력양성체계의 한계를 극복하고, 21세기 보건 의료 환경의 변화에 부합하는 새로운 인력양성체계를 갖추기 위해 국립대학에 한의학전문대학원을 도입, 설치하기로 한 것이다.

이번 국립대 한의학전문대학원 설치하는 국립 한의학과 설치라는 한의학계의 숙원 사업 해소라는 차원을 넘어 한의학을 보다 체계적으로 육성·발전시켜, 신약개발, 한방의료기술의 체계화, 한의학의 세계화 등을 앞당김으로써 한의학이 중·장기적으로 고부가가치 미래성장동력산업으로 육성되는 기틀을 마련하게 되었다는 데에 큰 의미를 갖는다고 하겠다.

이를 위해 정부는 앞으로 설치될 한의학전문대학원이 명실상부한 한의학의 과학화 및 R&D의 산실로 발전할 수 있도록 한다.

이비인후과, 안과, 피부과 개원자리를 소개합니다

이비인후과, 안과, 피부과 개원에 적합한 자리를 소개합니다.
용인시 기흥구 보정동(죽전)에 위치하여
상주 및 유동 인구가 많습니다.
현재 5층에 4개과가 진료중에 있습니다.

- 주 소 : 경기도 용인시 기흥구 보정동 1809-3 현타워 504호
- 현 상 황 : 동일층에 4개과가 진료중임.
- 주변여건 : 아파트, 오피스텔 총 6,000여 세대
- 연락처(담당자) : 011-265-5923

노인에 위험 약물 ‘사용량 늘어’

국회 안명옥 의원 지적... 약물 적정 사용 시급

독성과 부작용 가능성이 커 노인에게 사용이 적합하지 않은 약물로 알려진 일부 의약품이 국내에서 사용량이 늘고 있는 것으로 밝혀져 노인들의 건강이 위협받고 있는 것으로 밝혀졌다.

건강보험심사평가원이 안명옥 의원(보건복지위, 여성위 위원)에게 제출한 ‘노인환자에 부적절한 약물의 처방실적’에 따르면, 노인환자 투약약물의 적절성 판단 표준 지침인 Beer’s Criteria에서 독성과 항콜린성 작용이 높아 소변 장애, 시야혼탁, 환각 등의 부작용 우려가 있다고 분류한 amitriptyline(아미트리프탈린)의 처방전 건수가 2003년 80만 8,786건, 2004년 92만555건에서 2005년에는 101만 4,663건(2003년 대비 29.2%가 증가)으로 증가하고 있는 것으로 나타났다.

Beer’s Criteria 기준에서 볼 때 노인환자에 부적절한 약물

전체 처방건수는 2003년 848만 9,889건, 2004년 870만2,918건에서 2005년 876만6,770건으로 해마다 증가하고 있다.

노인환자에게 치료효과 보다는 중추신경계통의 부작용이 더 크다고 분류되는 propra-

나이드. 관절염약인 indomethacin(인도메타신)의 경우는 중추신경계통에 부작용을 일으킬 우려가 크며 신독성의 우려가 있어 전문가들은 다른 소염진통제를 사용하도록 권장하고 있는데, 이 약물도 1인당 평균 사용량이 2003년 52.6개, 2004년 56.9개에서 2005년 71개로 전년 대비 24.8% 증가한 것으로 밝혀졌다.

또 65세 이상의 노인이 복용하면 약물의 반감기가 길어져 졸음, 기억력 저하, 균형이상으로 인한 낙상·골절 등 부작용 위험성이 크다는 diazepam(디아제팜)의 경우도 2003년 533만3,465건, 2004년 551만1,533건, 2005년 558만8,498건으로 해마다 그 처방건수가 증가하고 있다. 2005년도의 경우 노인환자에게 부적절한 약물 전체 처방건수의 63.7%를 차지하고 있는 것으로 분석됐다.

또 65세 이상의 노인이 복용하면 약물의 반감기가 길어져 졸음, 기억력 저하, 균형이상으로 인한 낙상·골절 등 부작용 위험성이 크다는 diazepam(디아제팜)의 경우도 2003년 533만3,465건, 2004년 551만1,533건, 2005년 558만8,498건으로 해마다 그 처방건수가 증가하고 있다. 2005년도의 경우 노인환자에게 부적절한 약물 전체 처방건수의 63.7%를 차지하고 있는 것으로 분석됐다.

nonol(프로프라놀롤)의 경우 처방전 건수가 2003년 31만6,850건, 2004년 34만6,880건에서 2005년 38만3,466건으로, 2003년 대비 21.0% 증가했다. 동일한 부작용을 갖고 있는 methocarbamol(메토카르바몰)의 경우도 처방전건수가 2003년 34만 9,856건, 2004년 34만4,751건, 2005년 36만4,960건으로 처방전 건수가 증가한 것으로 나타



의·치의학전문 복합학위 7년 과정 개설 내년 8개대 시행... 2008년 3개교 도입 전망

빠르면 2007학년도부터 의·치의학전문 석·박사과정인 결합된 프로그램이 개설된다.

교육인적자원부의 ‘의·치의학복합학위(M.D./D.D.S.-Ph.D.) 과정 도입 추진계획’에 따르면 ‘의·치의학전문대학원’이 설치돼 있는 대학에서는 2007학년도부터 의학교육 기본과정(M.D.?4년 과정)과 학술박사학위 과정(Ph.D.?3년 과정)을 동시에 이수할 수 있는 석박사 복합학위(M.D.-ph.D) 과정을 개설할 수 있게 된다.

교육부 조사 결과 2007학년도에 가천의대, 건국대, 경희대, 부산대, 이화여대, 포천중문의대(이상 의학)와 경북대, 전남대(이상 치의학) 등 8개 대학이 도입 의사를 갖고 있는 것으로 파악됐다.

이와 더불어 2008학년도에는 강원대, 경북대, 경상대 등 3개교, 2009학년도에는 가톨릭대, 서울대, 성균관대, 아주대, 인하대, 조선대, 충남대, 한양대, 중앙대(이상 의학)와 연세대(치의학) 등 10개교

가 도입할 것으로 전해지고 있다.

이 과정을 마치면 의사면허시험 응시자격과 전문석사학위(M.D.)와 관련분야 박사학위(Ph.D.)를 동시에 받는다.교육부는 “의과학이 21세기 대표적인 성장 지식산업인 생명공학 원천기술의 바탕을 이루고 있고 각종 신약개발의 중심에 있어 이를 보완하기 위한 것”이라고 이 프로그램 도입 배경을 설명하고 있다.

대한임상노인의학회 10월1일 추계 학술대회

대한임상노인의학회(회장 유동준 이사장 이우형) 추계학술대회가 10월1일 연세대학교 백주년 기념관에서 열린다. 이번 학술대회에서는 노인 심혈관계 및 호흡기질환, 노인정신신경계 및 근골격계질환, 노인 내분비대사 및 비뇨생식기 질환, 개원의를 위한 임상노화방지학 등 4부로 나뉘어 실시된다.

月刊

등록번호 서울라-07526(1980. 2. 18 등록/ 2001. 7. 27변경)

발행인 유동준 편집인 유형준 주간 이강찬 편집국장 황보승남 인쇄인 김영길

발행처 사단법인 한국만성질환관리협회

우편번호 137-060 서울시 서초구 방배동 951-19

총무부 588-1461

팩스 588-1460

편집부 588-1462

mail@acdm.or.kr

인터넷 홈페이지 주소 www.acdm.or.kr

본지는 신문윤리강령 및 전문신문 윤리실천요강을 준수한다.

무료 배포

당노인의 선택!!! 월-케어 인슐린 펌프



GE0120
ISO 9001:2000
ISO 13485:2003

- 월-케어 인슐린 펌프의 장점 -

1. 52g의 가벼운 무게와 작은 크기!!
2. 인슐린 저장 용량 300단위!
기초량이 3분에 한번씩 주입되어 공복 시 혈당조절 편안!!
3. 식사 인슐린량 1단위가 20초 동안 서서히 주입. 인슐린 흡수를 최대화
4. 단순한 프로그램 설계로 일반 당노인들의 사용이 용이!!

위의 4가지 장점과 함께 기능에 비해 가격을 저렴하게 공급합니다.

www.medi-yes.com에 들어오시면
인슐린 펌프를 경험할 수 있는
'가상 월-케어 연습'이 있습니다.

중외제약, 찾아가는 음악회 20회 공연

중외제약(대표 이경하)은 최근 경기도 파주시 광탄면에 위치한 정원노인요양원(원장 강해식) 야외무대에서 '찾아가는 음악회' 20번째 공연을 개최했다.

공식타이틀이 <중외제약과 SBS가 함께하는 찾아가는 음악회>인 이번 행사는 중외제약이 지난 2005년 창립 60주년을 기념해 SBS와 공동으로 마련한 것으로 이번이 20회째다.

이날 공연은 김정택 단장이 이끄는 SBS오케스트라와 가수 최성수, 이혜리 등이 함께 요양원에 거주하는 치매노인들과 간병인, 인근 지역주민 등 300여명의 관객들에게 아름다운 노래를 선사했다.

중외제약은 이날 참석한 지역주민들을 대상으로 무료 건강상담을 진행, 높은 호응을 받았다.

이날 음악회를 관람한 이옥분 할머니(81세, 파주시 광탄면 거주)는 "청명한 가을 하늘 아래에서 최성수의 노래를 들으면서 모처럼 즐거운 시간을 보낼 수 있었다"면서 "앞으로도 이런 기회가 종종 있었으면 좋겠다"고 말했다.



◇찾아가는 음악회에 출연한 가수 최성수씨가 대표곡인 '동행'을 부르면서 정원노인요양원에 거주하는 노인들을 위로하고 있다.

한편 중외제약은 매월 SBS관현악단을 비롯한 가수, 성악가, 연주자들과 함께 전국의 장애인시설, 노인요양원, 병원 등을 찾아가 소외된 이웃들과 문화적 나눔을 실천해 오고 있다.

또 장애인합창단 <영혼의 소리로>, 독거노인 지원단체 <더불어사는 사회>, <북한어린이살리기 운동본부> 등 소외 계층에 대한 지원사업을 활발하게 전개하고 있으며, 앞으로도 기업이윤의 사회 환원을 보다 확대해 나간다는 방침이다.

한독약품, '웨스탈' 플러스에 점자 표기

한독약품의 소화제 '웨스탈 플러스'의 고객 사랑 실천이 깊이를 더해 가고 있다.

한독약품(대표이사 김영진)은 최근 시각 장애인의 편의를 돕기 위해 '웨스탈 플러스' 제품 포장에 점자 표기를 신규 도입하기로 결정했다.

이는 시각 장애인이 촉각으로 제품을 쉽게 인지할 수 있게 돕기 위한 것으로, 고객들의 구입이 많은 10정 포장부터 '한독약품' 회사명과 '웨스탈 플러스' 제품명을 점자로 표기해 오는 10월부터 시중에 판매할 계획이며, 추후 100정 포장까지 적용 범위를 확대할 예정이다.

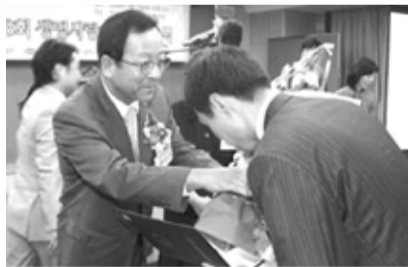
한독약품은 이번 점자 표기를 통해 시각 장애인의 의약품 오용에 따른 약화사고를 사전에 예방하고, 비장애인도 많이



구입하는 다량 판매 의약품에 점자 표기를 병기함으로써, 시각 장애에 대한 일반인들의 인식을 개선하는 데에도 효과가 있기를 기대하고 있다.

한독약품 관계자는 "제작단가 상승 등의 현실적 어려움을 풀고 시각 장애인에 대한 사회적인 배려와 편의 제공이 필요하다는 인식아래 점자 표기를 시행하게 되었다"라고 말했다.

"한미약품, 자살 예방 앞장선다"



◇한미약품 임직원 영입담당 대표이사가 생명사랑 대상 시상식에서 '한미 봉사상'을 시상하고 있다.

한미약품이 사회이슈가 되고 있는 자살 예방에 앞장선다.

한미약품은 지난 9월 5일 한국프레스센터에서 열린 '2006 세계 자살예방의 날 기념식 및 제3회 생명사랑대상 시상식'(주최 한국자살 예방협회)에서 '생명사랑 대상 한미 봉사상' 과 '한미 보도

상'을 제정해 시상을 지원했다고 밝혔다.

회사측은 최근 한국 사회에서 자살률이 높아지고 특히 국가 노동력과 생산성 핵심 계층인 20~30대 청년층의 사망원인 1위가 '자살'이라는 것에 제약회사로서 사회적 공감을 갖고 후원을 결정했다고 말했다.

최근 국회 보건복지위 안명옥 의원(한나라당)의 발표에 따르면 2005년 자살자는 1만 4011명으로 전년에 비해 5.4%(718명) 증가했고 남성자살자수(70.7%)가 여성(29.3%)보다 많은 것으로 나타났다.

한편, 한미약품은 앞으로도 한국자살 예방협회와 공동으로 지속적인 자살예방 지원 캠페인에 참여할 계획이다.

서울숲에서 국민 건강걷기의 날 행사

유시민 장관, 장복심 의원 등 2500여명 참가

보건복지부가 주최하고 보건사회연구원과 한국워킹협회에서 주관한 2006 국민건강 걷기의 날 행사가 17일 오전 10시부터 뚝섬 서울숲에서 열렸다.



걷기대회에서 유시민 복지부 장관과 장복심 의원, 김철수 대한병원협회장, 강재규 국립의료원장, 장동원 국립서울병원장, 배상철 한양대 류마티스병원장 등이 서울숲 가족마당에서 생태숲과 선착장, 시민공원 뚝섬지구, 곤충식물원 등을 돌아오는 3.7km 생활코스를 시민들과함께 한바퀴 돌았다.(사진은 걷기대회 출발선에서의 유시민 장관, 장복심 의원, 가수 거북이, 김철수 회장 등)

이날 행사장에는 서울대병원, 세브란스병원, 서울백병원, 한양대류마티스병원, 국립암센터 등에서 나와 건강정보 제공 및 상담을 했다.

건강혁신 1530(1주일 5일 이상 30분 이상 걷기만 하면 웬만한 질병을 예방할 수 있다)는 WHO(세계보건기구) 신체활동권고를 실천하는 행사이다.

국제약품, 비만치료제 시장 '진출'



국제약품(대표이사 나중훈)은 지난 12일 대한송유관공사 인력개발원에서 전MR과 회사관계자들이 참석한 가운데 비만치료제 신제품 발매식을 개최하고 비만치료제 시장 진출을 선언했다.

현재 700억원대 시장을 구축하고 있으며, 향후 1,000억원대 이상으로 성장할 것으로 예상되는 비만치료제 시장을 타겟으로 국제약품은 150억원대 주력제품인 안

과질환 치료제 '타겐에프'의 뒤를 이어 비만치료제의 4개제품을 70억원대 매출을 목표와 2007년 출시예정인 비만치료제 개량신약으로 비만치료제 시장의 주도적 역할을 목표로 하고 있다. 이번에 국제약품에서 출시되는 비만치료제 4가지 제품은 식욕억제제인 펜터민정, 국제플루옥세틴캡슐, 국제토피라메이트정 세가지 품목과 열생성 촉진제인 뉴라인정 한가지 품목이다.

펜터민정은 카테콜라민계 식욕억제제로 직접적으로 식욕중추에 작용하는 약물로서 비만치료제로 FDA승인을 받은 제품이다. 미국에서는 매년 꾸준히 처방량이 늘어나는 제제이며, 여러 가지 임상데이터에서 부작용이 매우 적고 체중감량 효과가 매우 우수하게 나타난 약물이다.

공급선 변경 안내

(주)동방의료기와 동방인터내셔널(주)에서 수입,판매해 오던 ARKRAY사의 혈당측정기 및 스트립 공급은 ARKRAY사의 한국지사 설립으로 2006년 9월 1일부터 직접 수입, 판매로 들어갑니다. 아래와 같은 품목 및 공급선이 변경됨을 알려드리오니 참조하시기 바랍니다.

2006년 8월 30일까지
(주)동방의료기
동방인터내셔널(주)
현재와 동일

2006년 9월 1일부터
아크레이글로벌주식회사
소재지 : 서울시 광진구 화양동 42-17 제일빌딩 403호
전화번호 : 02)461-3613
FAX번호 : 02)461-3615

■ 취급품목
혈당측정기 (일체) - Glucocard (글루코카드)
혈당측정기Strip- Glucocard Strip(글루코카드 스트립)

아크레이글로벌비즈니스 주식회사
지점장: 테라시마카즈키
02)461-3613

동방의료기(주)
대표이사: 회장 안병산
02)552-0781

동방인터내셔널(주)
대표이사 : 회장 안병산
02)501-4601
문의담당자: 김대현이사
017-227-7788

의약품, 제조업 GDP의 4.80% 점유

2005년도 생산 의약품 9조 7,978억원 규모

국내에서 지난 2005년도에 생산된 의약품은 9조 7,978억 원 어치로 집계됐다.

이는 우리나라 제조업 GDP 대비 4.80%, GDP 대비 1.21%를 차지하는 규모다.

제약협회가 매년 집계하는 의약품 생산실적은 제약회사별, 품목별, 약효군별 국내 의약품 생산 현황을 파악하는 중요한 자료가 되고 있으나 의약품 수입실적이 반영이 되지 않아 시장 규모를 파악하는데 한계가 따른다.

한편, 제약협회에 가입한 205개 제약회사의 2005년 총 매출액은 10조 7,953억 원이다. 이를 기업 규모별 매출액 집중도로 살펴보면, 3,000억 원 이상 매출액을 기록한 7개 업소가 총 매출액의



23.99%를, 1,000억원에서 3,000억원 이하 22개 업소가 34.05%를 차지해 1,000억원 이상 29개사가 총 매출의 58.04%를 점유하는 것으로 나타났다.

500억원에서 1,000억원 이하

32개 업소는 20.52%를, 100억원에서 500억원 이하 84개 업소는 19.31%를 차지했으며, 100억원 이하 60개 업소는 2.13%를 차지하는데 그쳤다.

제약협-약사회, 의약품 소포장 문제 합의

소량포장단위 범위 30정(캡셀)병 포장 포함

식약청이 오는 10월 7일 시행을 목표로 입안예고한 '의약품소량포장단위공급에관한 규정'과 관련 대한약사회와 한국제약협회가 의견을 조율하는데 성공해 규제개혁위원회에 합의문을 제출했다.

규제개혁위원회의 의견제출은 식약청의 입안예고안에 반영시키기 위한 것이다.

11일 오전 제약협회 김정수 회장과 대한약사회 원희목 회장은 서울 팔레스 호텔에서 회동을 갖고 '합의문'에 서명했다.

이날 양단체장은 식약청의 입안예고에는 빠져 있는 부분인 소량포장단위의 범위에 30정(캡셀)병 포장을 포함했다. 그리고 연간 제조 및 수입량의 10% 이상을 날

알모음포장으로 공급한다는 내용에 합의했다.

또 소포장 공급불가 의약품에 대한 소포장 의무면제와 소포장 의약품의 원활한 공급 등 의약품 유통을 총괄할 의약품유통위원회를 설치해 소량포장 의약품의 정상적 유통에 상호 협조키로 했다.

국내 의약품 특허출원 외국기업이 주도

2004년도 의약품 특허출원 2,769건 약 33% 증가

우리나라 제약산업은 그동안 복제품 위주의 생산 전략으로 인해 별다른 기술혁신이 없었으나, 1987년 물질특허제도가 도입되면서 제약회사들이 신약개발에 나서기 시작하였고 최근에는 미국 FDA의 승인을 받은 신약이 탄생하는 등 고무적인 결과들이 나타나고 있다.

정부도 10대 차세대 성장 동력 중 하나로 신약 및 바이오장기 분야를 선정함으로써 제약산업에 대한 육성의지를 확고히 하고 있으나, 2003년과 2004년 국내 특허출원동향 자료를 살펴보면 의약품 특허출원은 외국 제약회사들이 주도하는 것으로 분석된다.

2004년도 의약품 분야 특허출원은 2,769건으로 전년도 2,089건에 비해 약 33% 정도 증가하였다.

2003년, 2004년 2개년도에 걸쳐 출원된 의약품 분야 특허건수 중 내국인 특허출원 비율은 약 35%이고, 외국인 특허출원 비율은 약 65%를 차지하고 있어 외국인의 특허출원 비율이 내국인보다 약 2배 정도 많은 것으로 나타났다.

그러나, 2004년의 내국인 특허출원 비율은 약 25.9%로서 전년도 47%에 비해 거의 2배 정도 감소했을 뿐만 아니라, 출원건수 자체도 718건으로 2003년 981건에 비해 263건이나 줄

어들었다. 이러한 통계결과는 미국, 유럽, 일본 등 의약 선진국은 제약 기업 들을 중심으로 제약산업에 대한 지속적 연구개발에 관심을 가지고 꾸준히 투자하고 있는 반면, 우리나라의 경우 의약 선진국에 비해 의약품 분야 연구개발이 다소 부진한 결과라 할 것이다.

2003년 대비 2004년 국적별 특허출원현황의 특징을 살펴보면, 첫째 2003년 1위였던 우리나라는 미국에 밀려 2위로 주저앉았으며, 우리나라 만이 유일하게 출원건수가 줄어든 반면 나머지 국가 들은 모두 증가하였다.

둘째 미국, 일본, 독일, 스위스, 영국, 프랑스, 이태리, 스웨덴 등 의약 선진국 들의 출원건수가 거의 2배 이상 증가하였다.

셋째 순위권 밖에 머물렀던 인도, 쿠바가 각각 12위, 16위로 약진한 사실이 두드러지고, 이스라엘의 2004년 출원건수가 전년도에 비해 많이 증가한 사실도 주목되어진다.

바야흐로 국내 제약기업 들은 복제품을 이용한 가격경쟁 등 영업 위주의 경영에서 탈피하고, 신약이나 개량신약 개발 등으로 위기를 기회로 삼는 지혜로운 경영전략이 절실히 요청되고 있다.

“도와줘요 129 고마워요 129”

소득보장에서 복지서비스, 건강생활,
그리고 긴급지원까지....

도움이 필요하시거나 어려운 분이 계시면
전국 어디서나 지역번호 없이
지금, 129번으로 전화하세요.



맞춤운동프로그램 개설 운동사업 중점



경남 양산시는 8월말 현재 인구 22만5천여명 규모의 중소도시로 노인인구비율은 약 7.3%, 평균연령은 30세, 20세 ~ 59세의 경제활동인구는 51.4%로 노인부양비가 낮은 편이다. 그런 만큼 다른 지역에 비교해 건강생활실천 분위기를 조성하는 것이 무엇보다 중요한 과제가 되고 있다.

양산시보건소(소장 조 현돌)는 이러한 지역적 여건을 감안하여 건강생활실천사업과 질병예방 및 관리사업에 중점을 두고 있다. 건강생활실천사업은 주민특성에 맞는 금연, 절주, 영양개선, 운동, 특히 운동에 더 많은 비중을 두고 비만자를 위한 맞춤형 운동과정과 노인체조교실, 어린이 비만캠프 등을 운영하고 있다.

운동사업은 건강증진실을 통해 희망자에 대한 체력, 체 성분 측정 결과를 토대로 7개 과정의 맞춤형프로그램을 개설하고, 프로그램에 참여하지 못하는 이용자는 운동처방으로 가정 및 직장 등에서 올바른 운동습관을 갖도록 유도하고 있다.

금연 및 절주사업은 종전의 강의식 금연교육, 보건소 내소자에 대한 금연클리닉은 영위주에서 탈피하여 체험 위주의 흡연예방 및 금연교육 위주로 진행하고 있다. 관내 금연술선수법학교 고교생 900여명을 대



으로 흡연유무 테스트를 실시, 이 가운데 흡연자 (25명) 및 2개의 사업장에 이동금연클리닉 및 절주교실을 운영하는 등 흡연예방

공하고 있다. 초등학생 비만도조사 및 영양캠프 실시, 중학생 아침 결식실태조사 및 아침먹기 캠페인, 임신부 영양교실, 만성질환

국가필수예방접종 확대 시범사업 운영 조기 암 검진사업 선도적 수행

및 금연교육, 절주교육을 적극적으로 수행하고 있다.

영양사업은 생애 주기별 프로그램 실시로 영유아는 이유식 강좌, 미취학아동은 순회영양보건교육과 함께 영양사가 없는 보육시설에 대해서는 매월 1차례 식단표를 제

자 영양교육, 비만건강요리교실 등 다양하고 체계적인 프로그램을 운영하고 있다.

만성질환관리사업은 예방 및 건강증진 프로그램에 중점을 둔 주민 중심의 다양한 프로그램을 운영하고 있다.

체계적이고 효율적인 만성질환자 관리체

계 구축을 위해 지역 내 의료기관과 연계한 운영위원 및 자문위원을 위촉, 사업수행을 위한 자료수집 및 기술지원, 사업평가 등을 상호 교환하고 있다.

보건소 내소자 중 만성질환으로 등록 받은 환자는 만성질환자 관리 프로그램에 등록하여 중단 없이 지속적인 약물치료를 받도록 독려하고, 누락자가 발생하지 않도록 함으로써 사업의 효율성을 극대화하고 있다.

또한 30세 이상 일반주민을 대상으로 내혈당, 혈압, 고지혈증 바로 알기 사업을 전개하여 조기 발견, 치료를 실시하고 있으며, 경로당, 노인대학 등 접근성이 높은 다양한 기관을 방문하여 만성질환의 조기발견과 치료에 기여하고 있다.

지역주민들의 자발적인 건강관리 실천율을 높이기 위해 유능한 강사를 초빙 강의를 실시하고 운동처방사를 통한 체질에 맞는 맞춤형 체조교실, 영양사를 통한 영양교실을 운영하고 있다.

이와 함께 고혈압, 당뇨, 고지혈증 자조교실을 통해 새로운 지식보급과 환자 서로간의 정보교환 등의 기회를 부여하고, 방문보건사업과 연계한 환자 방문관리, 기업체, 학교, 지역사회를 통한 각종 홍보사업 등을 운영하고 있다.

만성질환자 걷기 행사를 정기적으로 실시, 운동치료의 필요성을 인식시키고 걷기대회에 참여한 환자들이 걷기 동아리를 구성하여 서로 정보를 나누고 올바른 걷기 방법, 스스로 실천할 수 있는 분위기를 조성토록 하는 한편 당뇨식이 체험행사를 통해 식생활개선의 필요성을 인식시킴으로써 주민들의 적극적인 참여를 유도하고 있다.

조 현돌 소장은 "만성질환은 정기검진과 조기치료가 가장 중요하기 때문에 X선 검진장비 및 임상병리장비 등 첨단 장비 확보에 남다른 정성을 쏟았다"고 한다.

특히 X선 장비의 경우 민원인들의 요구 시 전산망을 통해 촬영사진을 전송토록 하는 디지털방사선촬영장치를 갖추고 있으며, 골밀도검사장비(Q4500)는 저렴한 비용으로 골밀도검사 후 유 증상자에 대한 진료를 실시하고 있어 주민들의 호응이 높다.

또한 임상병리실에 최신 생화학분석기를 설치하여 암표지자검사, 갑상선 검사, C형간염검사 등 20여 가지의 검사가 가능토록 함으로써 만성질환의 조기발견, 타 의료기관과의 협조체계 확립으로 적기 치료 체계를 갖추었다. 양산시보건소는 이러한 사업 성과로 지난 해 질병관리본부로부터 전염병관리사업 우수기관으로 선정되는 한편 경상남도 행정서비스 품질평가(보건분야)에서 2위로 선정된바 있다.

「성인병뉴스」(www.cdpnews.co.kr)
「황보국장의 보건소 탐방」에서 전문을 보실 수 있습니다.

방문보건 및 지역사회 재활사업

"방문보건사업은 취약계층 만성질환자 및 거동이 불편한 노인, 장애인 가정을 직접 찾아가 건강문제를 진단하고 보살피는 통합보건서비스로 취약계층의 소외감을 해소하고 자가관리능력을 배양시켜 삶의 질을 향상시키고 건강수명을 연장시키는 데 목적을 두고 있습니다"

방문보건담당 강 정여계장은 방문보건사업담당자들이 취약계층의 가정을 직접 찾아가 건강측정과 상담을 통해 가족의 건강문제를 발견하고 건강정보제공, 만성질환관리, 지역사회 자원을 연계해줌으로써 보다 인간적인 관계를 맺게 돼 사업 수행에 상당한 도움이 되고 있다는 설명이다.

또한 방문 요구도에 따라 구분 방문간호를 실시하고 입원치료비지원, 응급환자 발생 시 신속한 후송체계확립, 지역사회 자원인 자원봉사자를 모집하여 목욕서비



강 정 여
<방문보건담당>

스 제공, 이·미용 서비스제공, 밑반찬 제공 등 다양한 서비스를 제공하여 환자들의 위생과 환자 가족들의 부담을 덜어주고 있다.

특히 방문보건

통합보건서비스로 취약계층 소외감 해소 자가관리능력 배양에 중점 삶의 질 향상

팀에서 담당하고 있는 지역사회중심 재활사업은 지난 2000년도에 지역사회중심재활사업 거점보건소로 선정된 이후 7년째인 올해까지 체계적이고 효율적 프로그램을 개발하여 장애인에게 맞춤형 재활서비스를 제공함으로써 이 분야 성공사례로

주목받고 있다.

국립부산대학교 병원 재활의학팀과 협약을 체결하여 재활사업에 대한 전문과 재활프로그램의 효율성을 크게 높이고 있는 것도 특징이다.

주요 운영 프로그램으로는 중증장애 장애인 방문관리, 장애인 건강검진, 찾아오는 장애인에 대한 보건소 내 재활치료, 장애인 건강검진, 재활기구무료대여 등 장애인 재활의료서비스 제공, 뇌졸중자 조교실 및 가족모임운영, 관절염자조교실, 효능증진 수중운동교실 등 건강증진 프로그램을 집중 실시하고 있다.

강 계장은 "소외계층인 장애인에게 지역사회의 인적·물적 자원을 최대한 활용하여 장애인의 재활촉진 및 사회참여도모, 지속적인 프로그램 운영으로 장애인의 삶의 질을 높이고 지역사회 모두가 장애인과 비장애인이 더불어 함께 살아 갈 수 있는 사회통합분위기 조성을 위해 노력하고 있다"고 했다.

“건강생활 실천사업 활성화에 주력”

■ 조 현돌 소장은...

좋은 기업이란 어떤 회사일까? 고객들에게 좋은 제품과 서비스를, 종업원에게는 높은 임금과 복리후생을, 주주에게는 높은 배당금을 지급하고, 사회적 책임과 기여도가 높은 기업을 말할 것이다.

모든 사람들이 돈을 벌고 싶어하고, 모든 기업들이 수익을 더 많이 내고 싶어한다. 그러나 그들 중 정말로 원하는 목적을 얻는 사람은 극히 일부일 뿐이다. 기업도 마찬가지고, 공공보건사업을 수행하는 보건소도 차이가 없다. 수익성 높은 사업을 발굴, 이를 극대화 하고 있는 양산시 보건소의 사업추진 전략은 그런 점에서 높은 평가를 받기에 충분한 조건을 갖추고 있는 것이다.

“다른 보건소에 비해 특별하게 잘하는 것도 없고...”

경남 양산시보건소 조 현돌 소장은 별반 다를 것도 없다며, 겸손해 하면서도 보건사업에 관한 한 열정적이었다.

이러한 조 소장의 의지가 가장 잘 나타나고 있는 것이 인력 및 예산 부족 등 만족스럽지 않은 여건에도 불구하고 주민에게 꼭 필요한 사업을 발굴하여 사업의 효율성을 극대화하고 있다는 점이다.

국가필수 예방 접종 확대 시범사업을 생산적으로 운영하고 있는 것이나, 조기 암 검진 사업의 내실화, 그리고 비만자를 위한 맞춤형 운동과정 개설, 임상병리 검사의 활성화 등.

“건강한 사람은 더 건강하게, 질병에 걸릴 위험이 있는 사람은 예방에 중점을 두어야 하고, 그러기 위해서는 건강생활 실천사업이 보다 활성화되어야 한다”는 관점이다.

조 소장은 그러기 위해서는 관련 전담 부서 설치 등 정책적 지원이 뒷받침되어야 한다는 점을 몇 번이나 강조했다.

가령 신규 사업 도입 시 보건소 조직 및 인력 확충 후 시책을 펼치는 것이 바람직함에도 불구하고 “신규 사업만 시달하고, 조직 확충은 전혀 없어 보건의료서비스의 질적 우수성을 확보하기 힘들고, 인력도 책임감과 사명

감이 결여된 상태로 근무함으로써 이에 따른 많은 문제점이 발생되고 있다”는 지적이다.

조 소장은 이를 개선하기 위해서는 현재 보건소 조직과 인력에 대한 객관적 분석을 통해 사업추진에 필요한 조직과 정규인력을 중앙정부차원(보건복지부, 행정자치부)에서 확보하는 것이 선결과제라고 했다.그런 다음에 각종 사업지침, 안내서 작성 시 일선 담당자의 의견을 수렴하여 학계의 학술적 근거확보 및 실무자의 현장경험이 조화를 이룬 실현 가능한 사업이 도입되도록 해야 한다는 것이다.

양산시는 향후 인구 50만 시대를 바라보고 신도시를 건설 중에 있으며, 머지않아 부산대학교 의과대학과 공과대학이 양산으로 이전하게 된다. 조 소장은 “이러한 여건변화에 대처하기 위해서는 보건소인력의 전문성과 개인적 역량을 강화시켜 시민들이 건강문제 발생 시 가장 먼저 보건소를 통해 상담코자 하는 마음이 생기도록 준비하는 것”이 과제라고 했다.

지난 연말에 보건소 직원들과 함께 얼마씩 성금을 거둬서 직접 담근 김치를 들고 생활이 어려운 방문보건대상자 가정을 방문하여 성금을 전달할 기회가 있었다는



자신을 “전형적인 행정공무원”이라고 했다. 전형적인 행정 공무원이라는 것은 실질적인 사례와 제안들을 통해 “명쾌하고 꾸준하게 맡은 바 업무에 충실하는 사람”임에는 이론의 여지가 없다. 여기에 더불어 가장 중요한 덕목은 리더의 결심과 실행, 그리고 조직문화일 것이다.

수익률이 낮은 기업의 특징은 일시적인 유행과 과정 자체에 너무 집착하기 때문이라고 한다. 공공기관도 이와 다를 바 없다. 過猶不及이라며 “항상 매사에 충실하겠다”는 조 소장의 말이 가슴으로 와 닿는 것은 “일이야말로 인격을 가르치는 스승”임을 새삼 절감할 수 있었기 때문이다.

보건소인력 전문성 개인적 역량 강화

“건강문제 상담 지렛대 역할 담당”

조 소장은 “너무나 어렵게 사시는 걸 보고 정말 많은 걸 느꼈다”면서 “앞으로 방문보건인력을 확충하여 소외계층에 대한 보건소 방문보건사업을 활성화 할 것”임을 다짐했다.

“不誠無得과 花而能實이라는 말이 있듯이 진실한 정성과 노력이 없으면 진실로 얻는 것이 없다. 꽃은 반드시 열매를 맺어야 꽃이 핀 보람이 있을 것이다.” “맡은 일에 성심성의를 다하고 한 번 시작한 일은 특별한 경우 외에는 중도에 포기하지 말고 반드시 끝을 맺어야 한다”는 조 소장.

- 【주요 약력】 > 한국방송통신대학교 행정학과 졸업(1999) > 인제대학교 보건대학원 졸업(보건학 석사, 2004)
- > 1976년 함안군보건소 근무(보건9급 공채) > 1983년 함안군보건소 가족보건계장(6급 승진)
- > 1994년 거제군 위생환경사업소장(보건사무관 승진)
- > 1995년 울산시 동구 환경위생과장 > 1996년 경상남도 공무원교육원 교관 > 1999년 경상남도 보건위생과 방역담당사무관 > 2001년 경상남도 보건위생과 의약담당사무관 > 2002년 양산시 보건소장 > 위생사 면허증 취득(보건복지부 장관, 1987) > 보건복지부장관 표창 수상(1991) > 대통령 표창 수상(2000)

황보 승남국장/hbs5484@hanmail.net
최 훈희기자/uonlyfor@hanmail.net

환경친화적 모기유충구제 사업

양산시보건소가 특징적으로 실시하고 있는 환경 친화적 모기유충 구제사업은 기존 방역소독방식의 문제점을 대폭 개선한 효율적 모기유충 구제사업이라는 점에서 도시지역 방제사업의 모범적 모델이 되고 있다.

지난해부터 기존에 차량을 이용하여 연막소독을 하던 것을 지양, 모기 등 해충의 서식 밀도가 높은 취약지에 대해

집중적으로 분무소독을 실시하는 한편, 모기를 유충단계에서 원천적으로 박멸하는 환경 친화적 방역소독을 실시하고 있다.

즉, 동절기부터 유충의 주요 월동서식지인 아파트정화조와 다세대 주택정화조 등에 대한 모기유충구제 사업을 대대적으로 벌여 큰 성과를 거두고 있는 것이다. 사업초기에는 연막소독에 익숙한 시민

들로부터 방역소독을 많이 하지 않는다는 민원이 야기되기도 했으나 분무소독과 모기유충구제의 효과를 직접 목격한 후로는 마을별로 방역 요청이 늘어나고 있다고 한다.

모기유충 신고센터를 연중 운영하는 한편 모기퇴치의 기초자료가 되는「모기 서식지 추적 도시정보시스템」을 구축, 지

은 곳을 구분, 지도의 일부(약도)를 작성했다.

조 소장은 “전체 3,060개 정화조 가운데 202개소에서 모기 유충이 발견됐는데, 정화조 대비 유충 발생량은 비교적 낮은 편이었지만 정화조 내부 발효온도, 부유 영양, 통풍 등 서식조건이 갖춰지면 350ml 들이 디퍼(개량그릇)당 평균 23.5마리의 유충이 발견될 정도로 대량번식을 보이는 것이 특징”이라면서 “따라서 이 방법은 유충의 서식지를 찾아내기만 하면 다른 어떤 방역소독보다 효과가 좋다”고 밝혔다.

양산시보건소의 이 같은 방법은 도심은 풀숲이나 웅덩이가 줄어드는 반면 정화조 보일러 등 모기가 겨울을 날 수 있는 더 좋은 환경이 조성되고 있다는 점에서 기존 방역소독방식의 단점을 극복할 수 있는 효율적 방제가 될 것으로 기대된다.

기존 방역소독방식 문제점 대폭 개선 도시지역 방제사업 모범적 모델 평가

적과, 환경위생과 등 관련 부서와 연계하여「모기 등 방역취약지도」를 작성, 활용하고 있다.

정화조는 2~3단계 여과과정을 거쳐 방류 직전에 이르렀을 때 모기 유충이 번식하기 좋은 환경이 조성되기 때문에 동절기에 도심지 3개동에 있는 아파트와 주택가 정화조 3,060개소를 일일이 조사해 모기유충이 발견되는 곳과 그렇지 않



“알코올 중독 문제 정부가 나섰다”

보건복지부 ‘국가알코올종합계획’ 마련

보건복지부는 29일, “알코올 문제 없는 행복한 가정”을 위한 국가 알코올종합계획 ‘파랑새 플랜 2010’을 발표했다.

보건복지부의 2001년도 실태조사에 의하면 우리나라 18세~64세 인구 중 알코올사용에 문제가 있는 인구는 221만명(6.8%)으로 증가 추세이며, 조세연구원 발표에 의하면 소주, 위스키 등 ‘독한 술’ 소비량은 세계 4위로서 술로 인한 피해가 심각하다.

급격한 사회환경적 변화로 인해 청소년 및 여성의 음주율이 급증하고 있으며, 20세 이상 성인 중 3명중 1명이 고도위험 음주자로 적극적인 건강관리가 필요한 실정이다. 또한 우리나라는 음주에 관대한 문화와 잘못된 음주습관으로 인하여 질병발생, 가정 문제, 생산성 감소, 각종 사고가 발생하여 한 해 동안 약 15조에 달하는 경제적 손실비용을 부담하고 있다.

이에 복지부는 2010년까지 술 권

하는 문화를 건전하게 바꾸어 나가 고, 알코올 중독의 치료 및 재활, 더 나아가서 예방을 위한 국가알코올 종합계획인 ‘파랑새 플랜 2010’을 추진하겠다고 밝혔다.

즉, 보건복지부는 국민들에게 음

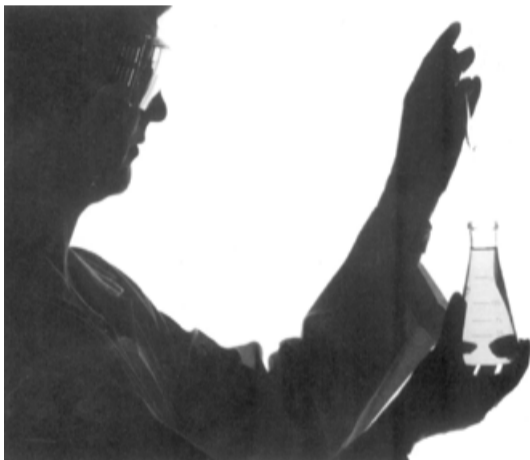
보급 및 선별검사 등으로 조기발견 과 예방에 적극적으로 나설 계획이다.

그리고 알코올 취약계증인 청소년을 대상으로 내년부터 조기발견을 위하여 16세(고1) 정신건강검진 사업을 실시하고, 보건소, 정신보건센터, 알코올 상담센터 등 정신보건기관과 학교를 연계하여 방과후 예방프로그램을 보급할 예정이다.

또한 음주시작연령이 낮아지는 추세를 감안, 적용연령을 중학생에서 초등학교로 단계적으로 확대할 계획이다. 지자체별 경찰청, 식약청, 시민단체 등과 불법 주류판매 합동감시단을 구성하여 청소년 대상 주류 판매행위 감시에 공조체계를 강화하고, 주류 판매자 중 청소년보호 자율참여업소를 “클린판매점”으로 선정하여 자정노력을 유도하며, “클린판매점” 판매업주 및 종사자 교육 프로그램을 지원할 계획이다.

주폐해의 심각성을 널리 알리고, 술을 과시하고 권하는 문화를 바꾸어 건전한 음주문화가 정착되도록 시민 및 전문가단체 등과 음주문화 바꾸기 공동체인 ‘파랑새포럼’을 마련하여 대국민캠페인을 펼칠 계획이다.

또한 보건소 및 교육기관에 “절주학교”를 운영하며, 자가검진도구



“아까운 혈액이 폐기되고 있다”

약사법상 혈액원 헌혈 혈액만약품제조용 사용

국내에 혈액이 부족한 상태임에도 불구하고 국민들이 어렵게 헌혈한 피가 버려지고 있어 이의 활용방안 방법 모색 등 제도 개선이 시급한 것으로 드러났다.



◇폐기를 기다리는 H혈액원의 혈장들

국내 혈액공급은 국민들의 헌혈에 의해 이루어지고 있으며 이들 혈액은 혈액원에서 혈장 등 각 성분별로 제조되어 전국의 병원으로 공급되어진다. 현재 헌혈혈액은 혈소판, 혈장 등 여러 가지로 분류되는데 이중 혈장 성분은 환자에게 직접 수혈용으로 사용되고 사용기한 등이 경과한 나머지는 알부민 제제 등 혈액관련 의약품 등의 제조를 위해 쓰여진다.

그러나 현재 약사법에는 적십자혈액원에서만 헌혈되어진 혈액만이 약품제조용으로 사용되도록 되어 있으며 부족한 분량은 외국에서 수입된 혈장을 이용하고 있다.

즉, 약사법에 따라 국내 H혈액원에서 헌혈된 혈액은 사용기한이 지나면 적십자혈액원에서 채혈되지 않았다는 이유로 의약품의 제조 등에 이용되지 못하고 매년 막대한 량의 혈액이 아깝게 그대로 폐기되고 있는 실정이다.

H 혈액원에서 의약품 등의 제조에 사용될 수 있으나 지난해에만 폐기된 혈장량은 약 800유니트(1유니트=혈액 1bag)정도이다.

약사법에는 “혈액분획제제 제조업자는 의료법에 의한 의료기관이 채혈한 혈장을 그 의료기관으로부터 조달하여 혈액분획제제를 제조하지 말 것”이라고 못 박고 있다.

“소득적은 사람이 암발생을 높다”

정기 검진 기회적고, 흡연 및 음주 등에 노출 빈도 높아

소득 수준이 낮을수록 암 발병률이 높아지고 치료를 통한 생존율은 낮아진다.

또 학력에 따라 암 치료에 사용하는 진료비의 차이도 큰 것으로 나타났다.

보건복지부는 이같은 내용의 ‘소득계층에 따른 암 환자의 암 종별 의료이용에 관한 연구’ 결과를 23일 발표했다.

복지부는 사회 양극화에 따른 건강불평등 문제에 대한 대안을 마련하고자 위와 같은 연구 주제를 제주대학교 의과대학 이상이 교수에게 의뢰한 바 있다. 이에 건강보험공단, 국립암센터 등과 10개월 간 공동으로 연구한 결과 소득계층에 따른 암환자의 암종별 의료이용에 유의할 만한 수준의 차이가 있는 것으로 나타났다.

이는 99년 암발생자 중 건강보험지역가입자와 의료급여수급권자 총 49,431명을 소득수준에 따라 5개의 계층으로 분류한 뒤, 5~6

년간 추적 관찰한 결과이다.

이날 복지부가 발표한 보고서에 따르면 남녀 모두 소득 수준이 가장 낮은 계층이 소득이 가장 높은 계층보다 높은 암발생율을 보였다. 남자의 경우 소득이 가장 낮은 계층이 4대암(위암, 폐암, 간암, 대장암)에 걸릴 확률은 인구 10만명 당 376.6명으로 소득이 가장 높은 계층에 비해 1.4배 높았다. 여자의 경우도 1.2배의 차이를 보였다.

암 발생 이후 5년간 상대생존율도 소득계층에 따라 큰 차이를 보였다. 남자의 경우 소득이 가장 높은 계층이 42.4%인 반면, 소득이 낮은 계층은 26.9%에 불과했다. 여자의 경우도 10%에 가까운 차이를 보여 남녀 모두 고소득층의 상대생존율이 높은 것으로 나타났다. 상대생존율이란 일반인구의 기대생존율 대비 암환자의 생존율을 뜻한다.

또한, 소득계층간 의료이용의 차이를 분석

한 결과 고소득층은 종합전문요양기관(이하 3차병원)의 입원율이 73%에 달한 반면, 저소득층은 54.2%로 나타났다. 의료급여수급권자의 경우 10.1%에 불과했다. 일반 종합병원 은 이와 반대 현상을 보였다.

서울대병원, 삼성서울병원 등의 4대병원 입원율도 고소득층은 30.4%, 저소득층은 14.4%, 의료급여수급권자는 5.3%로 큰 차이가 있었다. 암 환자의 입원 거주지역 친화도(거주 지역 소재의 병원에 입원할 확률)가 가장 높은 지역은 서울로 94.7%였다. 다음이 부산(86.5%), 대구·경북(74.3%)순이었으며, 충북은 36.8%, 경기·인천 43.9%, 경남·울산 45.0%에 불과했다.

한편 2004년 암으로 사망한 32,538명을 분석한 결과, 사망 전 1년 동안 1인당 평균 총진료비는 8,818,892원이었으며 그 중 입원진료비는 7,573,182원, 외래진료비는 991,257원, 약국조제료는 254,453원, 입원일수는 49일, 입원일당 진료비는 153,566원이었다.

주요 암종별 사망 전 1년 동안 총 진료비가

가장 큰 암종은 백혈병으로 21,966,644원이고 그 다음으로 림프종 14,443,644원, 유방암 11,597,255원이 지출되었으며, 진료비가 가장 적게 지출된 암종은 간암(7,247,844원)이었다.

교육수준별 사망전 1년동안 의료이용량은 대학이상의 교육을 받은 경우에 10,987,386원, 고등학교졸업 10,334,201원, 중학교 졸업 9,131,726원, 초등학교 졸업 7,517,077원, 무학은 5,077,492원으로 나타났다. 대학이상과 무학 간에 약 2배 이상의 진료비 차이를 보인 셈이다.

이번 연구를 맡은 제주대의 이상이 교수는 이러한 소득수준별, 학력별 차이의 원인을 크게 두 가지로 설명했다. 하나는 저소득층이 흡연, 음주, 비만, 오염에 노출 등이 높아 암 발생의 위험도가 높다는 것이다. 다른 하나는 저소득층의 경우 많은 비용이 들어가는 암조기발견 검사를 규칙적으로 받지 못해 조기발견에 따른 완치율이 낮은 것이다.

동 연구의 의의는 국가보건사업의 사회계층적 접근의 중요성을 제기한 것이라 할 수 있다. 보고서는 암 불평 등의 관리방안으로 예방, 조기발견, 치료 및 중증 암환자에 대한 방안을 제시하고 있다.



통계청 2005년 사망원인통계결과 분석

2005년 사망원인통계결과 1일 평균 사망자수는 673명으로, 이 가운데 암으로 179명, 뇌혈관 질환으로 86명, 심장 질환으로 53명, 자살로 33명이 각각 사망한 것으로 나타났다.

통계청이 최근 발표한 2005년 사망원인통계결과에 따르면 3대 사망원인인 암, 뇌혈관 질환, 심장 질환 사망자수가 11만 6천명으로 전체 사망자의 47.3%를 차지했다.

성별·사망원인별 사망률을 보면 간 질환(3.9배), 운수사고(2.8배), 고의적 자해(자살)(2.0배)는 남자 사망률이 여자 사망률 보다 높고, 고혈압성 질환(1.8배)은 여자 사망률이 남자 사망률보다 높은 것으로 드러났다.

2005년 전체 남녀 사망률성비를 비교해 보면 남자가 1.2배정도 높은 편이다. 연령별 사망원인에서는 40대미만은 운수사고 및 고의적 자해(자살) 등 외부요인에 의한 사망률이 높고, 40대 이상은 암, 뇌혈관질환 등 질병에 의한 사망률이 높았다. 20대 미만은 운수사고가 20대, 30대는 고의적 자해(자살), 40대 이상은 암(악성신생물)에 의한 사망률이 높았다.

통계청 2005년 사망원인통계 요약

1. 주요 사망원인별 사망자수 및 사망률(2005)

3대 사망원인인 암, 뇌혈관 질환, 심장 질환 사망자수가 11만 6천명으로 전체 사망자의 47.3%를 차지

- 2005년 총 사망자수는 24만5,511명으로 1일 평균 673명이 사망하였으며, 조사망률(인구 10만명당 사망자수)은 504.3명으로 나타남
- 1일 평균 사망자수는 암 179명, 뇌혈관 질환 86명, 심장 질환 53명, 자살 33명, 당뇨병 32명으로 나타남

(단위:천명, 10만명당, %, 명)

	사망자수	사망률	구성비	1일평균 사망자수
전체	246	504.3	100.0	673
암(악성신생물)	65	134.5	26.7	179
뇌혈관 질환	31	64.3	12.7	86
심장 질환	19	39.6	7.9	53
고의적 자해(자살) ¹⁾	12	26.1	4.9	33
당뇨병	12	24.2	4.8	32

주 : 1) 고의적 자해(자살) 사망률은 5세이상 인구10만명당

2. 성·사망원인별 사망률(2005)

간 질환(3.9배), 운수사고(2.8배), 고의적자해(자살)(2.0배)는 남자 사망

(단위 : 인구10만명당, %)

사망원인	사망률			사망률성비(A/B)	사망자 구성비		
	계	남(A)	여(B)		계	남	여
전체	504.3	554.7	453.5	1.23	100.0	100.0	100.0
암(악성신생물)	134.5	169.5	99.3	1.71	26.7	30.6	21.9
뇌혈관 질환	64.3	61.2	67.3	0.91	12.7	11.0	14.8
심장 질환	39.6	41.0	38.2	1.08	7.9	7.4	8.4
고의적 자해(자살)	26.1	34.9	17.3	2.02	4.9	5.9	3.6
당뇨병	24.2	24.4	24.0	1.02	4.8	4.4	5.3
간 질환	17.3	27.5	7.1	3.88	3.4	5.0	1.6
운수사고	16.3	24.0	8.6	2.79	3.2	4.3	1.9
만성하기도 질환	15.5	18.9	12.2	1.55	3.1	3.4	2.7
고혈압성 질환	9.3	6.6	12.1	0.55	1.8	1.2	2.7
폐렴	8.6	9.0	8.2	1.10	1.7	1.6	1.8

(단위 : 인구10만명당)

연령	1 위	2 위	3 위	4 위	5 위
계	암(악성신생물) 134.5	뇌혈관 질환 64.3	심장 질환 39.6	고의적 자해(자살) 26.1	당뇨병 24.2
0	출생전후기 질환 208.1	선천기형 82.3	영아급사 증후군 17.6	심장 질환 6.7	암(악성신생물) 4.6
1~9	운수사고 4.9	암(악성신생물) 3.2	익수사고 1.9	선천기형 1.4	추락사고 1.0
10~19	운수사고 4.7	고의적 자해(자살) 4.2	암(악성신생물) 3.6	익수사고 1.5	심장 질환 0.8
20~29	고의적 자해(자살) 17.7	운수사고 10.1	암(악성신생물) 5.9	심장 질환 2.0	타살 1.4
30~39	고의적 자해(자살) 21.8	암(악성신생물) 20.0	운수사고 11.1	심장 질환 5.4	간 질환 4.5
40~49	암(악성신생물) 68.4	고의적 자해(자살) 28.3	간 질환 26.2	뇌혈관 질환 17.0	운수사고 16.5
50~59	암(악성신생물) 197.9	간 질환 44.5	뇌혈관 질환 43.9	심장 질환 36.7	고의적 자해(자살) 34.6
60~69	암(악성신생물) 495.3	뇌혈관 질환 165.4	심장 질환 94.3	당뇨병 84.1	고의적 자해(자살) 54.6
70+	암(악성신생물) 1133.3	뇌혈관 질환 827.0	심장 질환 468.0	당뇨병 259.2	만성하기도 질환 238.0

암, 뇌혈관 질환, 심장 질환이 3대 사망원인 사망자 11만 6천명 전체 사망자 47.3% 차지 40대 이상 암, 뇌혈관질환 등 사망률 높아

률이 여자 사망률 보다 높고, 고혈압성 질환(1.8배)은 여자 사망률이 남자 사망률보다 높음

- 2005년 전체 남녀 사망률성비를 볼 때 남자가 1.2배정도 높음
- 3대(大) 사인(암·뇌혈관질환·심장질환) 사망자 구성비가 남자는 49.0%, 여자는 45.1%로 나타남

3. 연령별 사망원인 순위(2005)

40대미만은 운수사고 및 고의적 자해(자살) 등 외부요인에 의한 사인순위가 높고 40대이상은 암, 뇌혈관질환 등 질병에 의한 사인순위가 높음

- 2005년 연령별 사인순위를 보면, 20대미만은 운수사고, 20~30대는 고의적 자해(자살), 40대이상에서는 암으로 인한 사망률이 가장 높음
 - 0세에서는 출생전후기질환(208.1명), 선천기형(82.3명)의 순서로 높게 나타남
 - 1~9세, 10대에서는 운수사고에 의한 사망률이 각각 4.9명, 4.7명으로 높게 나타남
 - 20대, 30대에서는 고의적 자해(자살)에 의한 사망률 순위가 가장 높았으며, 운수사고와 암(악성신생물)의 사망률 순위도 2~3위로 높게 나타남
 - 40대, 50대에서는 암(악성신생물)에 의한 사망률이 다른 사인 보다 월등히 높은 가운데 간질환에 의한 사망률 순위도 각각 3위, 2위로 다른 연령층에 비하여 높게 나타남
 - 60대, 70세이상에서는 암(악성신생물)에 의한 사망률이 두드러진 가운데, 뇌혈관 질환, 심장 질환, 당뇨병의 순으로 사인순위가 높음

4. 성별 사망원인 순위(1995~2005)

남자 : 암(169.5명), 뇌혈관 질환(61.2명), 심장 질환(41.0명), 자살(34.9명) 순
 여자 : 암(99.3명), 뇌혈관 질환(67.3명), 심장 질환(38.2명), 당뇨병(24.0명) 순

(단위 : 인구10만명당)

순위	전 체		남 자		여 자	
	1995	2005	1995	2005	1995	2005
1위	암(악성신생물) 110.8	암(악성신생물) 134.5	암(악성신생물) 141.3	암(악성신생물) 169.5	뇌혈관 질환 83.9	암(악성신생물) 99.3
2위	뇌혈관 질환 79.7	뇌혈관 질환 64.3	뇌혈관 질환 75.6	뇌혈관 질환 61.2	암(악성신생물) 79.9	뇌혈관 질환 67.3
3위	운수사고 38.7	심장 질환 39.6	운수사고 57.1	심장 질환 41.0	심장 질환 34.8	심장 질환 38.2
4위	심장 질환 36.9	고의적 자해(자살) 26.1	간 질환 47.8	고의적 자해(자살) 34.9	고혈압성질환 20.2	당뇨병 24.0
5위	간 질환 29.4	당뇨병 24.2	심장 질환 38.9	간 질환 27.5	운수사고 20.0	고의적 자해(자살) 17.3
6위	고혈압성 질환 18.3	간 질환 17.3	당뇨병 17.4	당뇨병 24.4	당뇨병 17.0	만성하기도 질환 12.2
7위	당뇨병 17.2	운수사고 16.3	고혈압성 질환 16.4	운수사고 24.0	만성하기도 질환 13.7	고혈압성 질환 12.1
8위	만성하기도 질환 14.9	만성하기도 질환 15.5	고의적 자해(자살) 16.2	만성하기도질환 18.9	간 질환 10.9	운수사고 8.6
9위	고의적 자해(자살) 11.8	고혈압성 질환 9.3	만성하기도 질환 16.1	폐렴 9.0	고의적 자해(자살) 7.4	폐렴 8.2
10위	호흡기결핵 8.3	폐렴 8.6	호흡기 결핵 12.4	추락 7.8	호흡기 결핵 4.0	간 질환 7.1

☞ 16면에서 이어

- 남녀 모두 사망원인 1~3위는 암, 뇌혈관 질환, 심장 질환으로 나타났으며, 남자는 고의적 자해(자살), 간질환, 여자는 당뇨병, 고의적자해(자살)이 각각 4위와 5위를 차지
- 남자는 여자에 비해 고의적 자해(자살), 간질환, 운수사고 순위가 높고, 여자는 당뇨병, 만성 하기도 질환, 고혈압성 질환 순위가 높음
- 남자는 1995년에 비해 심장질환, 고의적 자해(자살) 순위가 높아졌으나, 간질환 및 운수사고는 낮아짐
- 여자는 1995년에 비해 암, 당뇨병, 고의적 자해(자살)는 순위가 높아졌으나, 뇌혈관 질환, 고혈압성 질환과 운수사고 및 간 질환은 낮아짐

5. 주요 사망원인별 사망률 변동 추이(1995~2005)

사망률이 가장 많이 증가한 사인 = 암: 110.8명(1995년)→134.5명(2005년)
 사망률이 가장 많이 감소한 사인 = 운수사고: 38.7명(1995년)→16.3명(2005년)

- 각종 암(악성신생물)에 의한 사망률은 134.5명으로 1995년 110.8명에 비해 23.7명 증가
- 고의적 자해(자살)에 의한 사망률은 26.1명으로 1995년 11.8명에 비해 14.3명 증가
- 당뇨병에 의한 사망률은 24.2명으로 1995년 17.2명에 비해 7.0명 증가
- 폐렴에 의한 사망률은 8.6명으로 1995년 4.2명에 비해 4.4명 증가
- 운수사고에 의한 사망률은 16.3명으로 1995년 38.7명에 비해 22.4명 감소
- 고혈압성 질환에 의한 사망률은 9.3명으로 1995년 18.3명에 비해 9.0명 감소하였고, 뇌혈관 질환에 의한 사망률은 64.3명으로 1995년 79.7명에 비해 15.4명 감소
- 간 질환에 의한 사망률은 17.3명으로 1995년 29.4명에 비해 12.1명 감소

(단위 : 인구10만명당)

	1995년			2005년			증 감		
	계	남	여	계	남	여	계	남	여
암(악성신생물)	110.8	141.3	79.9	134.5	169.5	99.3	23.7	28.2	19.4
당뇨병	17.2	17.4	17.0	24.2	24.4	24.0	7.0	7.0	7.0
고혈압성 질환	18.3	16.4	20.2	9.3	6.6	12.1	-9.0	-9.8	-8.1
심장 질환	36.9	38.9	34.8	39.6	41.0	38.2	2.7	2.1	3.5
뇌혈관 질환	79.7	75.6	83.9	64.3	61.2	67.3	-15.4	-14.4	-16.6
폐렴	4.2	4.6	3.8	8.6	9.0	8.2	4.4	4.4	4.4
만성 하기도 질환	14.9	16.1	13.7	15.5	18.9	12.2	0.6	2.8	-1.5
간 질환	29.4	47.8	10.9	17.3	27.5	7.1	-12.1	-20.3	-3.8
운수사고	38.7	57.1	20.0	16.3	24.0	8.6	-22.4	-33.1	-11.4
고의적 자해(자살)	11.8	16.2	7.4	26.1	34.9	17.3	14.3	18.7	9.9

주 : 사망원인 대분류 순서임

■ 2005년 사망원인통계 결과

1. 사망원인 대분류별 사망률

2005년 총 사망자수는 24만6천명으로 1일평균 673명이 사망
 3대 사망원인인 암, 뇌혈관 질환, 심장 질환 사망자수가 11만 6천명으로 전체 사망자의 47.3%를 차지

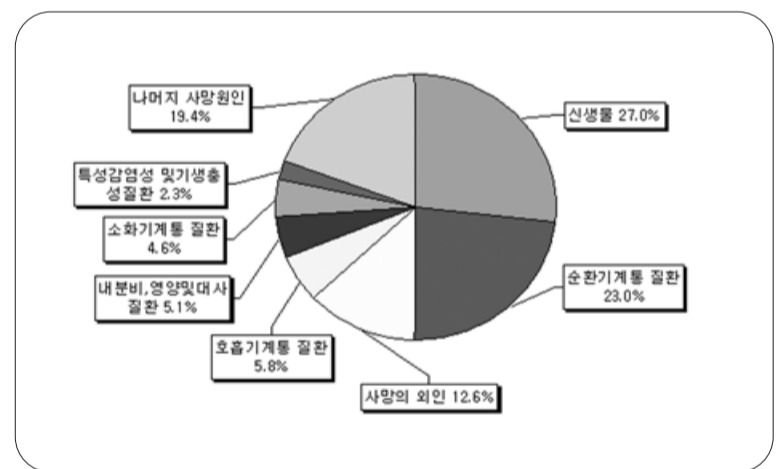
- 2005년 총 사망자수는 24만5,511명으로 1일 평균 673명이 사망하였으며, 조사사망률(인구 10만명당 사망자수)은 504.3명으로 나타남
- 2005년 사망자를 주요 사망원인별로 보면,
 - 우리나라의 3대 사망원인인 암, 뇌혈관 질환, 심장 질환 사망자수가 11만 6천명으로 전체 사망자의 47.3%를 차지함

〈표 1〉 사망원인 대분류별 사망자수 및 사망률(2005)

(단위:천명, 10만명당, %, 명)

	사망자수	사망률	구성비	1일평균 사망자수
전 체	246	504.3	100.0	673
특정 감염성 및 기생충성 질환	6	11.4	2.3	15
호흡기 결핵	3	5.5	1.1	7
신생물	66	136.0	27.0	181
암(악성신생물)	65	134.5	26.7	17
내분비, 영양및대사 질환	12	25.5	5.1	34
당뇨병	12	24.2	4.8	32
순환기계통 질환	57	116.2	23.0	155
고혈압성 질환	5	9.3	1.9	12
심장 질환	19	39.6	7.9	53
뇌혈관 질환	31	64.3	12.7	86
호흡기계통 질환	14	29.4	5.8	39
만성하기도 질환	8	15.5	3.1	21
소화기계통 질환	11	23.1	4.6	31
간 질환	8	17.3	3.4	23
사망의 외인(사고사 등)	31	63.6	12.6	85
운수사고	8	16.3	3.2	22
고의적 자해(자살) ¹⁾	12	26.1	4.9	33
나머지 사망원인	47	97.3	19.4	130

주: 1) 고의적 자해(자살) 사망률은 5세이상 인구10만명당



〈그림 1〉 사망원인 대분류별 사망자 구성비(2005)

- 암이 6만 5천명으로 가장 많고, 그 다음은 뇌혈관 질환이 3만 1천명, 심장질환 1만 9천명의 순으로 사망
- 이에 따라 1일 평균 사망자수는 암이 179명, 뇌혈관 질환이 86명, 심장 질환이 53명으로 나타남

2. 성·연령·사망원인별 사망률

가. 성·사망원인별 사망률

간 질환(3.9배), 운수사고(2.8배), 고의적자해(자살)(2.0배)는 남자 사망률이 여자 사망률보다 높고, 고혈압성 질환(1.8배)은 여자 사망률이 남자 사망률보다 높음

- 2005년 전체 남녀 사망률의 비를 볼 때 남자가 1.2배정도 높은 것으로 나타났는데
 - 주요 사인 중 남자 사망률이 여자보다 높은 것으로는 간 질환(3.9배), 운수사고(2.8배), 고의적 자해(자살)(2.0배) 순임
 - 주요 사인 중 여자 사망률이 남자보다 높은 사인은 고혈압성 질환(1.8배)임
- 한편, 3대(大) 사인(암·뇌혈관질환·심장질환) 사망자 구성비가 남자는 49.0%, 여자는 45.1%로 나타남

초가을 섬 여행, 거문도와 백도

“처음엔 자연에 취하고, 다음엔 인물에 감동하고, 나중엔 역사에 눈을 돌린다”



하늘은 더 없이 푸르고 바람은 산들산들 불어대니 초가을은 여행하기에 딱 좋은 계절이다. 거기에 별미까지 더해진다면 금상첨화 아닌가.

요즘 우리 집안 식탁에는 갈치 요리가 자주 오르고 있다. 노릇노릇한 갈치구이에 짭조름한 갈치조림에 얼큰한 갈치찌개에 정신 팔리다 보니 살이 팍팍 찌고 있다. 그 비싼 갈치를 이리도 자주 먹을 수 있다니... 그건 다 거문도에서 사온 갈치 덕분이었다.

초가을로 접어드는 계절의 문턱에서 전남 여주시 앞 바다에 떠있는 거문도와 백도 여행을 다녀왔다. 2003년 봄, 2004년 가을에 이어 이번이 세 번째 방문. 거문도 출신으로 '남해안투어'라는 여행사를 운영하는 박춘길씨의 초청 덕분에 남들은 평생 한 번 가기도 어려운 곳을 벌써 세 번씩이나 만났다.

특히 올해에는 거문도 등대에서 하룻밤까지 묵어보는 행운도 누렸다. 거문도의 신등대 전망대에서 바라본 수월봉, 등대지기 관사와 여행자용 숙소 여수여객센터 미널에서 거문도까지 가는 배 안에서 이생진 시인의 시집 '거문도'를 펼쳐본다.

이 생진선생은 충남 서산 출생이나 '바다와 섬으로 떠돌며 인간의 고독과 섬의 고독을 잇는 시'를 쓰는 시인이다. '죽을 때까지 섬으로 떠나서 죽은 뒤에도 섬으로 남고 싶다는 섬시인'이다. 시집 '거문도' 머릿말에서 시인은 이렇게 쓰고 있다.

“아름다운 곳을 아름답다고 말하는 것은 시인의 몫이다. 거문도는 참 아름답다. 거문도에 가면 처음엔 자연에 취하고 다음엔 인물에 감동하고 나중엔 역사에 눈을 돌린다. 거문도에는 아름다운 자연과 그 자연을 아름답게 키우는 강인한 생명력이 있다. 그것은 우리나라 무인도 중 가장 아름다운 백도의 실력이다.”

젊은 날의 여행은 무작정 훌쩍 떠나는 것이 다반사였으나 해를 거듭하면서 이제는 여행을 떠나기 전 목적지를 소재로 다룬 시집이며 수필집 등을 챙긴 뒤 현장에서 다시금 반추해보는 습관이 생겨났다. 배낭 하나만 덜렁 메고 떠날 때보다 느낌의 폭은 한결 넓고 깊어진다. 많은 사람들의 발걸음이 해외로만, 나라 바깥으로만 향하는 요즘 나라 안의 명소들은 찾아주는 이 없어 외로움에 떨며 눈물짓는다. 시인과 소설가, 수필가, 음악가, 화가 등 다수의 예술가들이 자신이 태어난 고향이나 자신이 여행한 고장을 소재로 작품들을 남긴다면 그들의 예술혼을 공감하기 위해 구석구석 산하를 누비는 여행자들이 한결 늘어나지 않을까 하는 기대감도 가져본다.

거문항에 닿자마자 만사 제쳐두고 백도유람선으로 갈아탄다. 다음날 날씨가 어떻게 변덕을 부릴지 모르기

때문이다. 거문항을 떠난 지 40분만에 백도가 모습을 드러낸다. 늙스그레한 가이드가 백도 자랑 이야기 보따리를 풀어낸다. 국가명승지 제7호로 지정된 백도는 망망 한 바다 위에 점점이 뿌려진 39개의 바위섬으로 이루어진 무인도이다. 그 덕택에 지금도 원시적인 자연미를 고스란히 간직하고 있다.

백도는 다시 등대가 세워진 상백도와 하백도로 나뉘는데 파도 위로 솟구쳐 오른 바위섬들마다 서방바위, 매바위, 병풍바위, 각시바위, 곰바위 등 천태만상의 기암괴석을 전시하고 있다. 백도는 현재 상륙이 금지된 섬. 한때 인간들을 섬에 오를 수 있게 했더니 마구잡이로 풍란을 캐고 기묘한 형상의 바위를 잘라갔다. 백도에는 동백나무와 후박나무, 풍란 등 3백50여 종의 아열대 식물이 자란다. 또한 천연기념물인 흑비둘기, 가마

우지, 갈매기 등 30 여종의 조류와 꽃산호, 해면 등 1백 70여 종의 해양생물이 서식하고 있다. 상백도와 하백도의 비경을 골고루 보여주고자 유람선은 40여분 간 8자로 운항한 뒤 거문항으로 방향을 되돌린다.

거문도 옛 등대 옆에 우뚝 선 신등대는 2006년 8월 1일 점등됐다. 대부분의 여행객들은 거문항 일원에서 잠을 자지만 이번 여행길에서는 운 좋게 등대 숙박을 체험한다. 거문항에서 삼호교를 건너 유림해변을 지나 도로가 끝나는 곳까지 차량으로 이동하고 2km 가량 걸어 야만 거문도 서도의 수월봉 해안 벼랑에 자리한 등대에 닿을 수 있다.

관광공사 추천

'9월의 가볼만한



한국관광공사(사장 김중민)는 2006년도 9월의 가볼만한 곳으로 '고즈넉하게 즐기는 섬 여행'이라는 주제 아래, '아는 사람만 몰래 가는 볼음도, 주문도 - 인천 강화', '사랑나무가 자라는 신비의 섬 - 충남 외연도', '초가을, 마음껏 즐기는 자전거 여행 - 전북 선유도', '바다에 핀 꽃, 연화도 - 경남 통영' 및 '푸른 바다와 초원 따라 우도 한바퀴 - 제주' 등 5곳을 각각 선정, 발표했다.

♣ 아는 사람만 몰래 가는 볼음도, 주문도

위치 : 인천광역시 강화군 서도면
서울에서 1시간 반 거리의 강화도는 역사 유적이 많아 노천박물관이라 불리는 천혜의 명소로, 특히 전등사, 눈썹바위와 보문사가 있는 석모도를 많은 사람들이 찾고 있다. 하지만 강화도는 그 외에도 잘 알려지지 않은 여러 섬을 품고 있다. 강화도의 북서쪽으로는 석모도에 버금가는 교동도가 있고 서남쪽으로는 볼음도, 주문도, 아차도, 말도가 있다. 배편이 많지 않아 여름 휴가철을 제외하면 한적하기 이를 데 없는 섬들이다. 특히 볼음도에는 조개가 지천인 조개골 해수욕장과 800년 묵은 은행나무가 있고, 주문도에는 성도들이 1원씩 걸어 세운 한옥 예배당이 있으며 대빈창, 앞장술, 뒷장술 등의 재미있는 이름을 가진 해변이 즐비하다. 송림이 울창하며 개펄체험을 겸할 수 있는 아름답고 고즈넉한 장소들이다. ☎강화군청 문화관광과 032) 930-3624

♣ 사랑나무가 자라는 신비의 섬

위치 : 충청남도 보령시 오천면 외연도리
바람이 잔잔한 새벽이면 중국에서 닭 우는 소리가 들린다는 외연도는 보령의 70여 개 섬 중

에서 가장 멀리 떨어진 섬이어서 마음을 다스리는 사색코스도 그만이다. 속내가 드러날 정도로 물이 깨끗하며, 매바위, 병풍바위 등 수많은 기암괴석이 섬의 신비를 더해준다. 갯바위에 올라 낚싯대를 드리우거나 흥합과 굴을 따도 시간은 줄 모른다. 천연기념물 136호인 상록수림에 들어가면 하늘 한 점 보이지 않는 숲을 만날 수 있다. 특히 이 곳에는 서로 다른 뿌리에서 자란 두 그루의 동백나무가 공중에서 맞닿아 하나의 가지로 연결된 '사랑나무'가 자라고 있는데 사랑하는 연인이 이 나무 사이를 통과하면 사랑이 이루어진다는 전설이 전해 내려오고 있다. ☎보령시청 관광과 041)930-3542

♣ 초가을, 마음껏 즐기는 자전거 여행

위치 : 전라북도 군산시 옥도면 선유도리
몸도 마음도 지친 부산했던 여름을 뒤로 하고, 9월에는 작은 배낭 하나 메고 가족과 함께, 연인끼리, 시원하고 한가로운 그리고 기분좋은 선유도 자전거 여행을 떠나보자. 선유도는 고군산도의 중심섬으로, 섬 북단에는 해발 100여m의 선유봉이 있는데, 그 정상에 형태가 마치 두 신선 이 마주 앉아 바둑을 두고 있는 것처럼 보인다 하여 선유도라 불린다. 선유도 자전거 여행을 통해 주위의 아름다운 경치는 기분이고, 어촌의 일상생활과 맛을 즐길 수 있다. 특히 우리나라에서 가장 아름답다는 선유낙조는 선유팔경 중에서도 으뜸으로 꼽힌다. 선유도를 중심으로 무녀도, 장자도, 대장도가 연육교로 연결되어 있어 한 번에 네 개의 섬 일주가 가능하며, 외부 차량이 유입되지 않아 한가롭게 아름다운 해안선을 따라 오르락내리락 하이킹하는 재미가 쏠쏠하다. ☎군산시청 문화관광과 063)450-4554

→ 여행정보

■ (지역번호 061) 거문도 등대 숙박체험 문의 - 여수지방 해양수산청 650-6093 거문도 등대 사무실 666-0906 패키지 여행상품 문의 - 남해안투어 080-665-4477 특산물 주문 - 거문도관광유통 665-4477 거문도 내 식당 - 산호횃집 665-5802, 백도식당 666-8017, 거문식당 666-8102 거문도 등대에서 바라본 일출. 수평선 위에 백도가 걸려 있다. 【자료제공 한국관광공사】