

						I-C-5
제목	국문	재가 진폐재해자의 건강실태와 개선방안에 관한 연구				
	영문	Health status of pneumoconiosis patients staying at home				
저자 및 소속	국문	주영수, 권영준, 이상윤 ¹ , 임형준 ¹ 한림대학교 성심병원 산업의학과, 인도주의실천의사협의회 및 노동건강연대 ¹				
	영문	JuYS, KwonYJ, LeeSY ¹ , ImHJ ¹ <i>Department of Occupational and Environmental Medicine Hallym University Sacred Heart Hospital, Association of Physicians for Humanism and Solidarity for Worker's Health¹</i>				
분야	보건관리 [사회의학]	발표자	주영수 [일반회원]	발표형식	구연	
진행상황	연구완료					
<p>1. 목적</p> <p>본 연구는 직업병으로 인정받지 못한 재가진폐재해자들의 건강실태를 평가함으로써 현행 진폐재해자 관리체계의 문제점을 파악하고, 보다 개선된 제도적 지원체계의 수립과 관리방안을 제시함을 그 목적으로 하였다.</p> <p>2. 방법</p> <p>2000년 12월부터 2001년 5월까지의 기간동안, 강원도 태백탄전지역 전체 재가진폐재해자 4,148명 중 비확률표집방법인 전략적 제보자 표집법(strategic informant sampling)을 사용하여 조사대상자 450명을 표집한 후 이들로부터 다른 조사대상후보자를 제보받는 방법인 누적적표집법(snowball sampling)을 활용하여, 모두 1,040명에 대하여 설문조사를 진행하였다. 설문내용은 인구학적요인과 진폐증 관련사항(과거 직업력, 진폐판정 관련 정보, 현재 및 과거 질병력 등)으로 구성되었고, 사전교육된 25명의 자원봉사자에 의하여 조사되었다. 수집된 자료는 기술적인 평가와 로짓회귀분석 등의 방법으로 분석되었다. 과거부터 지금까지 진폐증이나 규폐증으로 진단받은 적이 있는 사람들을 '진폐증, 규폐증' 환자라고 정의하였고, 최종적으로 '진폐 의증' 상태로 남아있는 사람들을 '진폐 의증' 환자, 그리고 나머지를 '정상' 인으로 구분하여 최종적인 분석을 시행하였다.</p> <p>3. 결과</p> <p>'설문조사 응답'을 통한 고혈압과 당뇨병의 유병율은 29.8%와 13.8%로 파악되었고, 간장질환 25.3%, 심장질환 38.4%, 결핵 20.1%로 확인되었다. 전체적으로 질병은 있으나 치료받고 있지 않다고 응답한 사람들이 17.4-62.2% 정도로 확인되었다. 고혈압은 60대에서 가장 많았으나, 당뇨병과 간장질환은 전 연령대에 고르게 분포하고 있었다. 심장질환 유병율은 30%를 넘는 것으로 조사되었다. 근골격계 질환(관절염, 염좌 등)과 호흡기계 질환(기관지염, 결핵 등)의 유병율은 연령증가에 따라 점점 증가하였다. '정상' 보다 '진폐의증' 이, '진폐의증' 보다 '진폐증, 규폐증' 이 보다 심한 건강이상 상태라고 가정하고 분석해 보면, 고혈압, 기관지염, 결핵, 심장질환의 질병력은 '진폐와 관련된 건강이 나쁠수록 더 높은 유병율을 보이는 것'으로 분석된다. 정상군에 대비하여 기관지염과 결핵의 경우는 '진폐증이 위중해 질수록' 그 질병위험도가 증가하는 것(기관지염은 2.009 배, 2.676 배 증가하고, 결핵의 경우는 3.535 배, 4.637 배 증가함)이 통계적으로 유의함이 확인되었고, 비록 통계적으로 유의하지는 않았으나, 고혈압과 심장질환에서 그 경향이 증가하는 것으로 확인되고 있다. 질병이 있으나 치료를 받지 못하는 이유를 물었을 때, 전체의 52.1%가 '돈이 없어서' 라고 응답하였으며, '돈이 없어서' 라고 응답한 이들 중 75%가 60세 이상의 고령자였으며, 65.2%가 50만원 미만의 월수입으로 생활을 유지하고 있었다. 호흡곤란의 정도를 물었을 때, 심각한 호흡곤란 증상인 '일상동작에도 숨이 찬다' 고 응답한 사람이 전체의 38.9%에 이르고</p>						

있음을 알 수 있었으며, 이를 최근에 '진폐증, 규폐증' 환자로 확정된 사람들에서 보면 58.1% 정도나 확인되고 있다. 장해 등급 중 가장 양호하다고 하는 11 등급 판정자중에서도 49.6%에서나 '숨이 심하게 찬다'고 확인되고 있다. '위중한 증상'에 대하여 환자등급별 '증상 위험도'를 추산해 보면, '기침, 가래'에서는 '진폐증, 규폐증' 환자만, '흉통' 항목에서는 '진폐 의증'과 '진폐증, 규폐증' 환자의 위험도가 통계적으로 유의하게 높았는데, '정상'인에 비해서 기침과 가래의 경우는 3.351 배, 그리고 흉통의 경우는 각각 2.993 배와 5.058 배 높았다. 물론 중요한 교란요인인 흡연력을 보정한 후에도 유의하게 확인되고 있다. 현재 흡연자는 전체의 58.3% 이었고, 현재 흡연자의 흡연량을 보면 평균 23.8 Pack Year(하루에 한 갑씩 1년을 피우면 1 Pack Year 라고 함)이었다. 음주는 전체의 54.5%가 '현재도 마신다'고 대답하였으며, 이들의 음주량을 설문지로 물어 추산한 결과, 보통 한사람이 1년에 2 홉들이 소주 79 병을 마시고 있는 것으로 추산할 수 있었다. 이 흡연과 음주에 대한 정보는 앞서 기술한 각종 질병과 증상 분석에서 '교란요인'으로 간주하여 그 영향을 보정하고자 모형에 첨가하였었다.

4. 고찰

현행의 진폐법에 의하면, 진폐증으로 진단된 자로서 요양을 필요로 하는 조건이 명문화 되어 있고, 이의 적용 또한 기준보다 엄격하여 많은 진폐환자들이 요양체계 안으로 들어가지 못하고 있다. 실제로 일상생활을 영위하는 데 지장이 초래될 정도로 심폐기능에 문제가 있는 사람들(329 명)중에서 진폐와 관련된 요양급여를 받고 있는 사람(179 명)이 54.4%에 불과하였고, 나머지 45.6%는 요양급여를 받고 있지 못한 것으로 확인되는 등 기준설정과 그의 적용에 현실적인 문제점이 확인되고 있다. 또한, 기관지염과 결핵뿐만 아니라, 고혈압과 심장질환과 같은 심혈관계 질환의 위험이 증가하는 증거가 확인되고 있는 것으로 보아 요양기준 중에서 호흡기계 중심의 의학적 평가기준을 심혈관계 질환으로까지 보다 확대할 필요가 있다. 그리고, 현행의 진폐증의 판정 중에서 진폐의증이라고 규정되는 질환상태는 실제로 그 진단이 포괄하는 질환의 위중도의 범위가 너무 넓은 것이 확인되고 있어 이의 재 정비가 시급한 실정이다. 진폐의증 환자들이 갖고 있는 기관지염이나 결핵 유병율(77.0%, 19.1%)만 보더라도 정상인 사람들(62.5%, 6.3%)과 달리 진폐증이나 규폐증으로 확진된 사람들의 수준(81.7%, 23.6%)에 거의 근사하고 있으며, 일반인들에 비해 2.009 배, 3.535 배정도 높은 질환위험도를 보이고 있다. 진폐(의)증 환자의 '삶의 질'은 질환의 위중도와 더불어 대부분 비례하여 나빠지나, 객관적인 의학적 증거가 부족하여 질병치료 및 생계지원의 필요성이 인정되기 어려운 경우도 적지 않다. 이에 환자의 총체적인 '삶의 질'을 평가할 수 있는 지표의 개발과 적용을 통해서 현실적인 평가를 수행해야 한다고 판단된다. 전체 응답자중 일상적인 질환치료를 받고 있지 못하다고 응답한 사람(817 명)의 52.1%(426 명)가 '돈이 없는' 것이 주요한 이유라고 답변하고 있다. 따라서, 1 차적 증상치료시 소요되는 진료비용의 면제 혹은 지원이 필요할 것으로 판단된다. 가장 좋기로는 '진폐 전문병원'의 무료이용이 허용될 수 있는 제도적 정비가 필요하다고 판단된다.