신년특집

비전염성만성질환 (성인병) 관리대책

유 성 호
보건사회부 병원행정과장

1 머리말

동서고금을 막론하고 자기의 건강에 관심이 없는 사람은 없을 것이다. 우리나라는 과거, 가난으로 부터 헤어나지 못하고 춘궁기 걱정을 할때는 의식주 문제가 정부나 개인의 가장 큰 관심사였다. 그러나 생활수준의 향상과 더불어 "질병으로부터의 해방"이라고 하는 새로운 목표가 나타난 것이다.

주말이면 등산 낚시 등으로 분주하게 보내게 되었고 아침이면 조깅으로 체력을 단련할 뿐 아니라 몸에 좋다고 하면 인삼, 녹용은 물론이고 일부 사람들은 뱀, 개구리같은 혐오감을 주는, 식품아닌 식품도 사양하지 않을 정도이다.

이와 같이 일반 국민의 건강에 대한 관심이 고조됨과 함께 세계 인권선언이나 선진 각국의 헌법에는 건강의 보장은 국가와 사회의 책임이라고 하는 건강권 개념이 새로이 대두되어 정부의 역할이 한층 강조되고 있다.

정부의 국민보건 의료정책도 공중보건, 환경위생등 보건위생정책 위주에서 의료보험, 의료보호등 의료보장 대책이나 농어촌 주민을 위한 1차 보건의료사업, 더

나아가서 최근 급격히 증가하고 있는 성인병대책, 정신건강대책등이 주요 정책사업으로 대두되고 있다. 본고에서는 86년도 정부의 여러 정책중 비전염성만성질환(성인병) 관리대책을 중심으로 간략하게 안내 하고자 한다.

2. 현황 및 문제점

우리나라 국민의 질병 양상은 과거 급만성전염성질환으로 부터 점차 비전염성만성퇴행성질환으로 이행(移行)되고 있는데 이러한 변천도 그 동안의 경제성장과 소득증대에 따른 생활수준의 향상과 환경개선, 인구구조의 노령화, 식생활 습관의 변화, 산업 사회화에 따르는 생활 내용의 변화 등과 함께 일어나고 있다.

만성퇴행성질환, 즉 성인병의 범주에 속하는 질환의 종류는 여러 가지가 있겠으나, 악성 신생물(癌), 고혈압, 뇌 혈관 질환, 심장병, 당뇨병, 신장병, 간경화증 등 7개 질환이 주로 문제되고 있다.

보건 사회부가 1980년에 실시한 전국 성인병 실태조사 연구에 의한 주요 성인병의 유병율은 다음과 같다.

○주요성인병의 종류별 유병율

(인구10만명당)

종 류	평 균	남 자	여 자
악성신생물	680명	719명	640명
당 뇨 병	130	143	117
고 혈 압	584	536	631
뇌혈관질환	140	133	141
만성간질환	187	243	132
심 장 질 환	66	67	64
만성신장병	24	19	28

또한 성인병은 고가의 장기치료를 필요로 하며, 가장 활동적인 연령층인 성인(주로 35세이상)의 활동능력을 중단 불구화 시킴으로서 국가적 중견 인력의 손실과 가정 생활의 결정적 파탄을 초래하게 되어 국가적 대책이 시급한 실정이다. 성인병에 대한 '86년 정부의 주요 대책은 다음과 같다.

3. 성인병관리 대책

가. 성인병 검진사업 확대

성인병은 초기에는 자각증상이 없이 진행되고 있으므로 환자 자신의 조기 발견이 어렵고, 증상이 나타날 때에는 대개 치료 효과의 기대가 어려운 경우가 흔하다. 그러므로 성인병은 조기 발견, 치료가 무엇보다 중요하다.

정부에서는 82년 4월 한국건강관리협회를 설립하여 각종 성인병의 검진 업무를 실시하고 있는데, '86년도 에는 약 130만건의 검진업무를 실시할 계획이며, '87년부터 시작되는 제 6 차 경제사회발전 5개년계획 기간 중에는 47개의 이동 검진반을 추가 편성하여 검진사업을 더욱 확대할 계획이다.

나. 성인병 검진센터

성인병은 질병관리의 특수성으로 인하여 전문적 진료기관이 필요함에도 우리나라는 원자력병원 암센터등 일부를 제외하면 성인병 전문 의료기관이 거의 없는 실정이다. 따라서 '86년 부터 도입될 예정인 외국 차관 자금으로 광역진료권 중심 도시에 암, 심장병, 신장병 등의 진료센터 5～6개소를 건립하여 진료, 역학조사 및 질병 연구를 병행토록 할 계획이다.

다. 간병요양시설 설치운영

인간이 노년기에 이르게 되면 육체적, 정신적으로 쇠퇴하게 되며, 각종 질병이 많이 발생한다. 특히 고혈압, 중풍, 신경통 등은 단기간에 치료될 수도 없고 치료효과도 신통치가 않을 뿐 아니라, 항시 가족의 간병이 필요하다.

그러나 간병할 가족 구성원이 일터에 나가야 할 경우라든가, 기타 가정의 특수한 사정으로 가족의 간병이 곤란할 경우를 위해, 최소한의 비용으로 간병 치료를 받을수 있는 요양시설을 설치, 운영하여 환자의 건강증진은 물론 가정의 경제적, 정신적 안정을 도모하고자 한다.

간병요양시설의 운영주체는 사회 복지사업법 제2조의 규정에 의한 사회 복지법인으로 하되,

○의사 또는 촉탁의사에 의한 수시진료.

○간호원, 간호 보조원이 상시 간병.

○생활 보조원이 상시 근무하며 일상생활의 편의 제공.

○물리치료사를 통한 재활치료 등의 서비스를 제공토록 할 예정이다.

이 시설은 우선 시범적으로 서울등 대도시 인근에 3개소를 설치하여 유료환자 위주로 운영할 계획이며 성과에 따라 전국에 확대할 계획이다.

라. 어린이 심장병 대책

최근 심장병 어린이에 대한 사회적 관심이 대두되고 있어 이에 대해 간략하게 언급하고자 한다.

어린이 심장병은 태아기의 심장형성 과정에서 그 구조상 기형이 초래된 것으로, 주된 병상(病狀)으로는 발육부진, 호흡곤란, 빈번한 상기도감염 및 청색증이 있으며, 심부전으로 발전하여 사망에 이르게 된다. 이러한 심장병 어린이의 수는 56,000여명으로 추정되며, 이중 수술 가능 환자는 28,000여명으로 알려졌다. 정부에서는 영세한 가정의 선천성 심장병 치료를 위해 '84년 3월 새세대 심장재단을 설립하여 '84년에 448명을 치료하였으며 '85, '86년에는 각각1,000명을 치료할 계획이다.

이와같은 성인병 대책은 수년전에 비해 획기적인 것으로서 성인병의 치료와 예방에 많은 도움이 될 것으로 기대된다.

4. 맺음말

성인병의 발생, 유병율이 전체 질병에서 차지하는 비중은 앞으로 더욱 증가할 것으로 예상되며, 생활수준의 향상은 건강에 대한 관심을 불러 일으키게 되고, 특히 성인병에 대한 인식과 관심이 더욱 높아지게 되어 보건의료의 수요가 급격히 팽창하게 될 것이다. 그러므로 이러한 수요에 대처할 수 있도록 성인병의 기초자료조사와 진료체계의 확립 등 합리적인 시책개발이 필요하다. 그리고 모든 질병이 그렇겠지만, 특히 성인병의 경우, 질병에 이환된 후의 치료보다는 사전에 예방하는 것이 의료경제적 측면에서나, 의료복지적 차원에서 가장 바람직하다. 따라서 보건교육과 홍보, 질병의 조기발견을 위한 검진사업의 확대가 절실히 요청된다.

앞으로의 성인병 대책은 이러한 방향에 중점을 두어 시행되어야 할 것이다.