

'98 국가결핵관리사업 추진방향

서 상 곤

보건복지부 방역과 사무관

지난 1997년은 결핵관리부분에도 많은 어려움이 있었던 해였다.

특히 국가결핵관리사업의 핵심사항인 영유아 결핵예방접종에 있어 민간의 병·의원 경피 비시지 사용이 늘어 결핵예방사업에 지장을 주었고 결핵진단용시약(PPD)의 공급차질 그리고 교육부와 학생 검진문제에 대한 의견상충 등으로 결핵관리사업편람을 재검토하는 계기가 되었다.

그러한 중에도 현재 마지막 정리단계에 있는 “2000년대 국가결핵관리 발전방안 모색을 위한 작업반”의 활동결과는 지난 1년간 각계의 전문가들이 여러차례의 진지한 토의를 거쳐 얻은 귀중한 결실이었다.

동 활동 내용은 민간 병·의원과 함께 결핵의 현실을 정확하게 재조명하고 해결방안을 찾고자 하는데 의미가 컸다고 할 수 있으며 우리나라의 중·장기 결핵관리사업 계획 수립에 기초가 되어 결핵의 조기퇴치에 크게 기여할 것이라고 확신한다.

1998년은 그 작업결과를 바탕으로 단기적으로 그동안 해결하지 못했던 문제점의 해결에 최선을 다하여 국가결핵관리의 체계를 재정립하고 장기적으로는 다가오는 2,000년대에 대비하여 보다 발전된 국가결핵관리 사업의 초석을 다지고자 한다.

1. 결핵관리 역점사업

가. 예방접종사업의 지속적 추진

비시지 접종은 신생아에게 80%이상 접종하는 결핵예방접종으로서 현재 우리나라의 결핵상황에 근거할 때 향후 20년 이상을 실시하여야만 비시지접종을 실시하지 않아도 되는 선진국 수준에 이르고 본다.

또한 비시지접종은 접종시기가 어릴수록 면역효과가 크기 때문에 출생후 한 달 이내에 접종하는 것이 가장 효과적이며, 통합 예방접종계획에서 가장 먼저 실시되도록 적극 권장할 방침이다.

또한 비시지 접종후 정상경과에 따른 반응을 부작용으로 잘못 판단하여 치료하는 경우가 아직도 발생하고 있다.

드물기는 하나 접종요원들의 걱정거리인 화농성 림프선염에 대한 치료방안을 적극 모색하여 교육강화 및 전문치료기관의 지정 등을 감안하겠다.

그리고 그동안 지속적인 홍보 및 교육으로 민간 병·의원에서의 비시지접종이 늘어나고 있으나 아직도 많은 민간 병·의원이 수입 경피용 비시지를 선호하는 경향이 있다.

따라서 금년부터 공급하는 10인분 바이알제품 비시지 백신의 우수성을 보다 적극적으로 홍보하여 무료로 공급하는 국산 비시지 사용을 적극 유도해 나갈 계획이다.

나. 결핵진단용 약제(PPD)의 국산화 개발

현재 수입에 의존하고 있는 결핵진단용 약제(PPD)를 개발한다.

그동안 국가에서 공급하고 있는 피피디는 국제표준 항원인(RT23) 원액을 세계보건기구(WHO)의 도움으로 덴마크로부터 무상 공급받아 국내에서 희석하여 생산 공급하여 왔으나 최근 동 원액이 거의 소진됨에 따라 원액공급이 중단되고 있다.

이에 따라 금년 하반기부터는 덴마크의 국립혈청연구소에서 RT23 원액으로 생산한 완제품 피피디(ZTU)를 국내 희석 생산비 수준가격으로 구입하기로 덴마크와 합의가 이루어진 상태로 따라서 당분간은 PPD 공급에 큰 어려움이 없을 것이다.

그러나 장기적인 PPD 공급에 원활을 기하기 위해서는 국산화 개발이 절실히 요구된다 하겠다.

따라서 2000년초부터는 우리가 연구 개발하여 생산한 양질의 피피디를 모든 보건소 및 병·의원에서 원활하게 사용할 수 있도록 피피디의 국산화 개발사업을 국가의 최역점 과제로 지정하여 금년도에 착수할 계획이다.

다. 효과적인 환자발견사업 추진

엑스선을 이용하는 주민이동검진(능동적 환자발견)의 발견율 및 주민들의 호응도가 매년 낮아지고 있다.

따라서 지금까지 실시해 온 오벽지 주민 이동검진목표량을 줄이고 반드시 필요한 지역만을 실시하며, 사회복지 수용시설 등 특수한 계층의 검진을 강화할

방침이다.

중·고등학교 학생에게 실시하는 학생검진은 우리나라 청·장년기의 결핵발생률이 타 연령군에 비하여 비교적 높아서 검진확대 실시의 필요성 등에 대한 전문가의 검토를 거쳐 대책을 마련할 계획이다.

라. 민간 병·의원과의 연계체계 구축

오래전부터 공공(보건소)과 민간의료기관과의 정보교환이 이루어지지 않아 결핵사업의 문제점으로 제기되어 왔다. 국가에서는 공공과 민간 병·의원의 연계체계를 구축하기 위한 첫 단계로서 민간 병·의원의 “결핵환자 발생신고제도”부터 정착시키고자 한다.

궁극적으로는 전산망을 이용한 결핵감시체제로 확립할 계획이나 그 전까지는 각종 교육 및 홍보를 통해 민간 병·의원이 결핵환자 진료시 결핵예방법에 근거한 소정의 서식에 의거 관할 보건소에 신고하도록 할 계획이다.

마. 결핵관리사업편람 개선

지난 1996년에 개정한 국가결핵관리사업편람을 그간의 부분적인 정책변화에 따라 변경사항 등의 반영을 위해 금년초에 개정 보완하였다.

특히 학생검진대상 선정문제로 교육부와 의견이 상충된 엑스선검진은 15세 이상 연령에 관계없이 일반 적용하도록 하고 15세미만에 대한 투베르쿨린 반응검사를 하도록 한 내용을 삭제함으로써 학생검진에 혼돈이 될 수 있는 부분을

해소했다.

바. 국민홍보 및 교육의 효율성 제고

결핵의 조기발견 및 치료의 효율성을 제고하기 위하여 대국민 홍보활동을 조직적이고 체계적으로 강화하여 자율적으로 결핵관리에 참여하도록 유도하고자 한다.

또한 결핵관리사업을 일선에서 추진하고 있는 결핵관리 요원의 능력향상을 통한 효율적인 결핵관리를 위해 금년부터는 결핵관리 실무요원 등을 중심으로 전문교육을 강화할 계획이다.

3. 체계적인 등록치료

국가결핵관리 사업에서 단기화학치료를 실시한 이후 보건소 등록결핵환자의 치료효율은 80% 수준으로 좋은 편이고 약제내성률도 줄어드는 추세라 매우 바람직스럽다.

그러나 강력하고도 효과적인 약제의 사용에도 불구하고 적지 않은 환자들이 치료에 실패하는 이유는 불규칙한 약제복용, 조기중단 때문이다.

보건소 치료의 경우 신규등록시 보건교육이 치료의 성패를 좌우한다고 해도 지나치지 않을 만큼 중요하다. 좋은 약제와 적절한 처방을 규칙적으로 복용할 수 있도록 신규등록시 보건교육에 성의껏 임해주기 바란다.

보건소 치료에 비하여 민간 병의원에 서의 결핵치료 성적이 비교적 좋지 않은 이유는 표준화된 처방을 사용하지 않고

■
**보건소 결핵관리 조직을 전산화하고
더 나아가 민간 병·의원까지
포함한 완전한 국가 결핵감시체계를
구축해 나가야 한다.**
■

있고, 환자의 추구관리가 제대로 이루어지지 않은 점 등을 들 수 있다.

앞으로 객담검사 및 환자 추구관리 등 민간 병·의원에서 감당하기 어려운 부분은 국가에서 도와주는 협조체계를 만들어 갈 계획이다.

그리고 불규칙한 치료와 부적절한 처방을 방지하고 환자의 치료호응도를 높일 수 있는 약제 전달체계 등을 빠른 시일내에 마련할 계획이다.

4. 결핵유병률 선진국 수준접근을 위한 과제

우리나라는 과거에 결핵이 극심하게 만연했던 상황에서 벗어 나기는 했으나 아직도 결핵문제가 큰 나라로 주목되고 있다.

아직도 결핵문제는 낙관할 수 없는 현실임에도 불구하고 결핵에 대한 관심이 급속히 사라져 가고 있는 것이 우리가 안고 있는 심각한 문제이다.

일반국민과 관리자층의 인식부족, 의료인들의 관심 결여와 지식부족으로 인한 결핵진단 및 부적절한 치료, 결핵전

문가의 감소추세와 전문가 양성에 대한 무관심 또한 시·도결핵관리반 역할의 중요성에 대한 인식부족과 그에 따른 결핵관리자들의 사기저하, 일선 보건요원들의 결핵관리 및 결핵균검사 업무기피 등은 국가결핵관리사업에 막대한 지장을 초래하고 있다.

우리나라의 결핵상황이 선진국과 같은 수준에 도달하기 위해서는 결핵퇴치에 대한 우리의 정신자세를 새로이 정립하여야 하며 현재의 국가결핵관리 체계를 다시한번 강화하여야 한다.

또한 향후 우리나라의 국가결핵관리를 보다 효율적으로 수행해나가기 위해서는 정보통신의 발달에 맞게 전산망을 이용하는 관리체제로 바꾸어 나가야 할 것이다.

일차적으로는 보건소 결핵관리 조직망의 전산화로 결핵감시체계를 구축하되 궁극적으로는 민간 병·의원까지 포함하는 전산망에 의한 결핵감시체계를 구축하여야 한다. 그리하여 민간부문의 결핵 정보까지 국가결핵관리 체계내에서 파악하는 완전한 결핵감시체계를 구축해야 할 것이다.†