



論 壇



# “우리나라 寄生虫管理事業現況”

〈上〉



韓 學 錫  
保健社会部 企劃管理室

## I. 序 言

后進性 疾患의 일종인 기생충 감염빈도는 경제적·사회적 환경등에 직접적 영향이 있다.

즉 생활수준에서 감염율의 相關關係를 찾을 수 있겠는데 생활이 향상되면 될수록 기생충 감염율은 低下되는 것으로서 선진국에서는 기생충 감염율이 후진국보다 훨씬 낮거나 거의 없다는 사실이다.

따라서 선진국에서는 기생충 관리사업을 국가 정책사업에서 제외 시키거나 副隨的 事業으로 추진하고 있는 실정이다.

우리나라는 60年代만 하더라도 회충으로 인한 사망이 年間 2,000余名에 이르러 모든 국민이 기생충에 감염되지 않았나 생각 될 정도로 그 심각성 내지 국민 건강 危害度는 다른 질병에 비교하여 적지 않았던 것이다.

그리하여 정부에서는 1960年代 初부터 기생충 관리사업을 국가 정책 사업으로 정하고, 계획적이고 체계적인 시책을 지속적으로 추진하여 이제와서는 기생충으로 인한 국민건강 위해문제는 크게 우

러하지 않아도 되는 시기에 도달하게 되었다.

이에, 20여년 동안 추진한 우리나라 기생충관리 실태와 성과 및 문제점등을 살펴보고 긍정적인 이해를 통한 향후 발전방향을 모색하는 동시에 기생충 관리사업의 합리화, 기생충 早期 퇴치의 방안등을 살펴 보기로 하였다.

## II. 寄 生 虫 管 理 事 業 推 進 狀 況

### 1. 事 業 推 進 概 要

#### 가. 事 業 推 進 背 景

앞에서도 언급한 바와같이 60년대 우리나라 기생충 감염율은 회충만 하더라도 지역에 따라 60~95%로서 상당히 심각했다.

“사람은 배속에 회충이 있어야 健康하다”라는 등 기생충이 인체에 미치는 중대한 위협의 無知속에서 기생충王國이 되다시피 하였다.

이 시기에는 생활수준이 낮고 이에 따른 국민보건위생 Service부문도 質·量의으로 매우 미흡하였으며, 더우기 이러한 상황에서는 우선 눈에 보이는 傳染性 질환등에 기능을 집중 시킬 수 밖에 없었고 기생충에 대한 관심은 且置해 놓을 수 밖에 없었던 상황이 기생충 危害의 심각성이 누적된 요인이 되었던 것으로 생각 된다.

이에따라 정부에서는 장기적인 정책수립과 다각적인 대책을 강구하는 한편, 1964년에 韓國寄生虫撲滅協會를 설립하고 1966년에 「기생충질환예방법」이 제

정됨에 따라 기생충 관리사업이 体系的으로 遂行될 수 있게 되었으며 우리나라 기생충관리 사업에 큰 전환점을 이루게 된 계기가 되었다.

그리하여 1969년에 전국 초·중고생 집단 기생충 검변사업에 착수하여 현재에 까지 이사업은 우리나라 기생충 검변사업의 근간을 이루는 중추적 사업으로 발전 하였으며, 1971년에 전국 장내 기생충 감염을 실태조사를 최초로 실시 하여 그동안 추진해온 사업에 대한 평가와 우리나라 향후 기생충관리사업의 정책방향을 제시 할 수 있는 중요한 자료로 삼을 수 있었다.

그리고 최근 증가 추세에 있는 간흡충, 요충등에 대해서도 별도의 집중관리를 실시하는 한편, 특히 간흡충에 대해서는 82년부터 치료 시범사업을 전개해 나가고 있다.

#### 나. 事 業 的 概 要

기생충 관리사업은 기생충 감염원 및 감염을 사전 예방 또는 퇴치하여 국민보건향상에 기여함을 목적으로 하고, 사업의 기본방침은 초·중고생, 일반주민, 사업장 근로자등에 대한 기생충 집단관리를 강화하고 간(폐)흡충 감염 농후지역 거주민에 대하여 연차적으로 집중 검사를 실시하여 치료를 실시함과 동시에 기생충의 위해등 對국민 보건계몽을 강화하여 지속적으로 기생충 퇴치 사업을 추진해 나가는 것이다.

또한 사업추진 방법 및 절차를 살펴보면 정부의 정책목표 아래 보건계몽,가검

◇年度別 寄生虫 検査實績

單位：千名

區分 年度	檢 查 目 標	檢 查 實 績	檢 查 結 果									
			회 충	구충	편충	동양모양 선충	요충	간 흡충	폐 흡충	조충	요코가외 흡충	기타
'69	14,599	6,552	3,632	110	2,419	121	57	23	0.520	43	—	1
'70	14,626	10,871	6,043	111	4,029	71	43	54	1	68	—	2
'71	15,284	11,814	6,100	89	5,116	39	37	58	2	73	—	25
'72	15,965	11,243	5,149	49	4,213	22	22	40	2	49	—	21
'73	15,572	12,117	5,830	37	4,905	15	22	67	2	25	—	5
'74	15,539	11,901	4,546	12	3,815	4	12	43	1	16	—	2
'75	16,417	13,585	5,357	15	4,037	5	17	58	0.564	53		324
'76	18,033	14,947	5,052	7	3,495	3	17	43	0.401	49		33
'77	17,894	15,911	4,783	4	2,863	1	15	32	0.234	43		40
'78	16,732	17,021	3,383	3	2,277	2	12	37	0.272	31		0.440
'79	19,535	18,514	2,799	3	2,095	1	6	39	0.341	22	14	1
'80	20,646	18,919	2,376	3	1,868	0.445	7	41	1	9	13	18
'81	21,236	20,013	2,077	2	1,427	0.884	7	36	0.376	6	16	12
'82	22,113	20,095	1,464	1	1,197	0.796	12	42	0.252	27	13	0.332
'83	22,615	19,879	966	0.723	799	0.207	6	23	0.139	28	10	0.608
'84	22,321	20,333	663	0.345	535	0.049	63	22	0.079	23	7	0.110

※ 資料：1984年度 事業實績報告書(寄協)

◇寄生虫 検査 手數料 比較

單位：件當, 원

檢 查 名	保社部令(86. 3. 10)		醫療保險酬價(85. 1. 1)
	一 般	學 生	
○세로관후충도말법	150원	80원	700원
○부 유 법	250	120	700
○스카치테이프법	320	160	530
○객 담 검 사 법	250	120	2,140
○충 란 계 산 법	1,100	550	1,280
○침 전 법	250	120	700
○피 내 반 응 법	180	80	370
○혈 액 검 사 법	380	180	—

물수집, 투약등은 보건소에서 실시하고  
檢便(檢査), 감염자 통보등은 寄協에서  
실시하고 있다.

기생충질환예방법에 명시된 대상별검

사(또는 치료)사업내용은 초·중고 학생  
에 대하여 년 2회(춘추), 일반 주민. 근  
로자는 년 1회 및 간흡충 多發지역 거  
주민에 대하여 집중 검사·치료를 하도록

되어 있다.

## 2. 事業推進 狀況(分析)

### 가. 檢査事業의 一般의 現況

사업시행 초기인 70년대 이전에는 검사 실적이 매우 저조한 실정이었다.

69년도의 경우 사업목표의 44.8% 수준에 이르러 극히 부진한 상태이나 이것은 당시의 검사 기자재, 검사요원 및 기동력 등 사업추진의 기본적 여건이 미비한 데에도 그 원인이 있으나 국민의 무관심등 사회적으로도 사업을 내실 있게 추진할 수 있는 분위기가 성숙 되어 있지 않았던 이유도 있었을 것으로 생각된다.

또한 계속적으로 연간목표에 검사 실적이 미달되는 것을 보면 目標量 설정에 있어서 합리적인 판단이 결여 되어있지 않았나 하는 우려도 있고, 量的인 면에 치중한 것 같은 인상도 배제 할 수 없는 것이다.

그러나 '69~'84까지 總 延 254,728千名에 대한 기생충 검사 사업을 실시하여 年平均 檢査실적은 延15,806千名으로 나타나 物量的인 면에서 많은 실적을거양한 것이 사실이나 이러한 검사효과 즉 사후 치료로 인한 기생충 퇴치등 국민보건 위생적 차원에서의 효과로서 「감염을 저하」라는 중요한 사실을 看過해서는 안 될 것이다.

검사 對象群別 분포상황은 '84년도기준 학생 83.2%, 일반주민 14.7%, 근로자 0.02%로써 주로 학생 검변사업에 힘을 쓰고 있음을 알 수 있다.

이는 집단관리가 용이하다는 점에서 검사, 투약치료등의 효율성을 크게 기대할 수 있고 감염추이등에 따른 제반 문제에 대하여 신속히 대처 할 수 있다는 것이다.

그러나 학생의 경우와 같이 집단관리가 가능한 근로자는 검사 수수료(의료보험) 부담 문제및 관심부족 등으로 검사 대상자 확대에 지장이 있는 것이다.

이렇게 본다면 일반주민, 근로자에 대한 기생충 검사의 폭은 그리 넓혀 지지 않을 전망이어서 이들에 대한 대책은 매우 중요한 과제로 인식 되어야 할 것이다.

한편, 검사 방법 및 手數料 문제는, 여러가지 檢査方法이 있는데 현재의 검사 방법은 주로 「세로관 후층 도말법」으로 실시하고 있다.

이 방법은 신속하고 精度에 있어서 편리하다는 잇점이 있는 것으로 생각된다. 이 「세로관 후층 도말법」의 수수료는 일반인 130원, 학생 72원으로서 의료보험수가 수준 700원에 훨씬 미달되는 저수준으로서 우수검사 요원 및 기자재 확보 精度管理, 검사기관의 운영등에 문제를 야기 시킬 수 있는 소지가 있다하겠다.

