私信을 利用한 農村保健所 結核患者管理改善의
効果에 關한 研究

江華郡 保健所長

李 元 德

延世醫大 予防 醫學敎室

朴 鍾 龜 · 徐 泉 炙

— Abstract —

**A Study of the Effect of the Health Education with Personal Letters on
the Improvement of TB Patient Control at a Rural Health Center**

Won Duck Lee, Kyung Suh, Jong Koo Park,

Personal letters for the health education on TB were sent with short term interval to the patients newly registered for 1 year between 1st of September '76 and 31th of August '77 (experimental group) looking forward to improving TB patient Control.

The results were compared with those of the patients registered between 1st of September '75 to 31th of August '76 to whom the letters were not sent (control group)

1. The numbers of study patients were 243. Among them 63.8% were male, 36.2% female, and 37.4% were positive cases by initial sputum examination.

The numbers of control patients were 265. Among them 67.9% were male, 32.1% female and 56.6% were positive cases by initial sputum examination.

2. 57.5% of study group live at convenient areas in traffic.
73.4% of control group live at similarly convenient areas in traffic.
3. Negative conversion rate of all positive cases of study group was 56% within 1st year of registration, which was higher than control group by 14%. However difference of the rate was very little between two groups who got sputum examination regularly.
4. About half of the patients of both groups gave up their treatment within 0~3 months after registration.
41.2% of study group interrupted treatment within 0~3 months after registration while 52.8% of control group did.
5. About 70% of the patients of the both groups got follow-up checkings by X-ray more than once during 1st year of registration. 76.4% of study group got follow-up checkings by X-ray, while 64.9% of control group did.

6. Less than 70% of both groups took sputum examination more than once.

30% of study group never took sputum examination during 1st year of registration.

40.8% of control group never took it during 1st. year of registration.

In case of sputum examination more than twice, study group was much higher than control group.

7. In 59.5% of the study group, more than one of the members of their families took TB examination X-ray, sputum AFB or both.

It was 12% higher than in the control group.

1. 序 論

1962년 國家結核管理事業을 始作한 이래 3 次에 걸친 結核實態조사에 따르면 현저한 有病率 저하를 기록하고 있다.

그러나 현재 政府의 結核사업을 전담하고 있는 일선 保健所의 結核관리 實態를 보면 保健所를 통한 政府의 結核관리事業이 과연 有病率저하에 얼마나 크게 기여했는지 다시 한번 생각해 보지 않을 수 없다.

연구시기, 지역, 연구자에 따라 다르긴 하나 保健所등록患者의 完치율은 50% 전후에 그치고, 많은 患者가 치료도중에 脱落하고 있다 (1년미만 23.9%) 등록치료 患者의 30~50%가 2년이상 치료를 받고있는 초기로 失敗患者들로 이들은 거의 모두가 일차약제에 耐性이 생긴 患者들로 推定된다. 이러한 치료失敗者의 累積으로 인한 藥劑耐性 患者의 증가는 保健所 登録治療患者中 完治退録率의 原因이 되기도 한다.

實際로 保健所에 登録되어 있는 結核患者는 保健所長이나 또는 保健所 管理醫師로 하여금 直接患者를 管理하여야 할 것이나 医療施惠를 통한 患者診療원 保健所長에 대한 一般保健行定을 爲한 患者管理를 直接施行하지 못하므로서 醫師와 患者와의 相互 維帶가 加되어 있으므로 一線下給職要員에 依한 患者管理를 相 하도록하는 形便에 놓여있다.

이들은 대개 高卒水準의 看護보조원들로서 20代의 젊은 未婚女가 대부분이다.

따라서 保守性이 강한 農村地方에서 크게 신뢰를 받지 못하고 있다.

환자자신이나 住民들의 結核에 대한 편견, 오히려 無知는 要員들의 接近을 꺼려하고 병을 숨기려 한다.

따라서 이런 農村地域의 實情에서 요원을 통한 結核患者관리는 무척 어려운 형편이다. 요원들 역시 努力에 비해 실적 達成이 힘든 結核관리를 기피하고 비교적 住民들과의 對話나 接近이 容易한 家族계획요원이나 母子保健요원을 願하고 있다.

현재 結核관리에 있어 保健教育의 중요성이 크게 強調되면서도 그 실천이 어려운 것은 이러한 保健人力構成에 있어 그 취약성을 가지고 있기 때문이다.

따라서 본 研究의 目的은 結核환자의 早期中斷 이유 및 치료失敗原因의 諸要因中 保健所業務경험을 통하여 가장 중요하다고 생각된 보건教育의 한 方法을 통하여 早期中斷率을 떨어뜨리고 完治率을 높이고자 하는데 있다.

새로운 제도나 관리人力の 補強없이 이러한 人的 취약성을 극복하고 醫師와 患者와의 關係를 유지하면서 結核患者에 대한 철저하고 周期的이며 연속적인 保健教育을 可能케하는 한 方法으로서 保健所長의 私信活用을 시도해 보았다.

II. 研究方法

1. 研究対象: 1976년 9월 1일에서 1977년 8월31일까지 1년동안 강화군保健所에 등록된 新規치료환자 243명 全員을 대상으로 하였다.

2. 研究期間: 1976년 9월 1일부터 研究対象 全員에 대해 最小限 1년간의 觀察이 끝나는 1977년 8월31일까지 하였다.

3. 研究內容:

研究対象者全員(이하 實驗群이라 한다)에 대해 등록후 1년간 등록2~3월, 6월, 1년에 3회씩 균陽性患者, 균음성患者로 나누어 各已 달리 印刷된 內容의 보건소장私信을 官製봉투나 보건소이름의 郵送을 피하고 일

반편지봉투를 사용하여 보건소일반주소와 보건소장 個人 이름으로 환자居住地주재 읍면보건요원으로 하여금 作成 郵送케 했다.

이러한 私信活用에 의한 保健啓蒙의 效果를 分析키위 해 實驗群全員の 1년간 觀察이 끝나는 1978년 8월31일 현재 등록카드상의 기재事項을 資料로하여 1975년 9월 1일~1976년 8월31일사이 등록한 치료환자 265명 全員 (이하 대조군이라 한다)의 카드기재事項과 대조 比較分 析하였다.

대조군의 觀察기간은 最小 2년이나 實驗群의 觀察기간 이 最小 1년에서 最高 2년이기 때문에 두 Group의 比較 觀察기간을 등록후 1년까지로 하였다.

4. 研究分析: 私信活用に 의한 啓蒙效果는 치료및 追 求管理의 改善을 가져올 것으로 기대하여 두 Group 간 의 등록 1年内 치료中斷을및 中斷退錄을, X-선및 腎臟 追求檢査事態와 患者가족관리狀況, 등록 1년내 균음전을 을 比較分析하였다.

그리고 이러한 諸結果에 影響을 줄수 있는 두 Group 의 諸特性을 研究分析해 보았다.

Ⅲ. 結 果

1. 私信의 配付: 私信의 郵送은 1976년 9월 1일 부 터 1978년 8월31일까지 2년동안 1次私信대상 243명중 214件, 2次私信대상 228명중 202件, 3차사신 대상 211 명중 183件, 즉 연 682명의 대상자에 대해 599件의 私信 郵送이 시행되었다.

私信배부미실시 事由別로 보면 퇴록으로 因한 事故가 제일많아 미실시 83件중 53件(64%)을 차지하고 있으며 다음이 소재지不明이나 수취人불명으로 반송되는 事由가 25件(30%)이나 발생되었다(표1 참조)

2. 患者의 分布

1) 地域別 分布: 交通便宜에 따라 保健所가 위치하고 있는 江華邑과 이를 제외한 강화本島를 交通이 便利한 (A) 지역과 交通오지지역인 (B) 지역으로 나누고 기타 附屬도서지역으로 묶어 4個지역으로 나누어 그 分布를 보았다.

〈표2〉에서 實驗群에는 대조群에 비해 보건소 소재지 인 강화읍患者와 낙도오지의 부속도서 地域患者가 많이 발견 등록되었다.

患者관리의 측면이나 보건소이용便을 보아 交通便宜지 역인 (강화읍+ 본도A)와 交通오지지역인 (본도B+부속도

서)로 크게 둘로 나누었을때 오히려 實驗郡에서 교통오 지지역의 患者가 더 많았다.

2) 年齡別 分布: 두 Group모두 生産年令層인 20~59 세群에 가장 많이 集中되어 全患者의 65%이상을 占하고 있다.

따라서 〈표6〉의 결과는 실제적인 차이지거나, 기재의 誠實性의 차이에서 오는것으로 볼 수 있기 때문에 두 Group 사이의 差에대한 統計的 有意性을 가리기는 어렵 다고 본다.

6) 발견경위別 患者分布: 내소患者의 경우 集團검진 이나 가정방문객담檢査에서 발견된 患者보다 치료동기가 알설 것으로 보아 치료의 效果나 추가관리성적이 더 좋 을 것으로 기대할 수 있다.

두 Group모두 내소발견患者가 全体患者의 60% 이상을 차지하고 있다.

두 Group간을 비교하면 實驗群에서 來所발견 患者가 더 적기는 하나 有意한 差는 아니다.

특히 實驗群에서 巡廻X-선檢診발견患者가 많은 것은

〈표1〉 순차별 사신발송 미실시 내용

사유	1 차	2 차	3 차	계
반송	11	8	6	25
과실	1		1	2
결원	2	1		3
퇴록	15	17	21	53
완치	2		4	
사망	2	4	7	
거부	11	5	5	
전출		8	5	
계	29	26	28	83

(註: 결원은 보건요원결원으로 인한 사신의 미발송 件수)

〈표2〉 患者의 地域別分布

거주지	대조 群		실험 群		계	
	수	%	수	%	수	%
강화읍	67	25.3	71	29.2	138	27.2
本島A	154	58.1	93	38.3	247	48.6
本島B	15	5.7	18	7.4	33	6.5
부속도서	29	10.9	61	25.1	90	17.7
계	265	100.0	243	100.0	508	100.0

実験群年度인 76년 下半期에 購入한 이동X-선 관찰기로 75년보다 훨씬 많은 횟수의 集團檢核을 한 結果이다.

그러나 보건요원들의 활동은 相對的으로 文化되어 가정방문 客담양성患者발견율이 떨어지고 있음은 주목할 일이다.

이것은 보건소에 의한 직접적인 환자발견사업의 확충으로 일선要員들이 사업実績을 보건소활동에 너무 依存함으로써 오는 폐단의 일면도 생각할 수 없다.

靑少年년령층인 0~19세群에서는 實驗群이 対조군보다 約4.3%가 더 많은 것이 두 Group간의 두드러진 차이이다.

3) 性別分布: 대조群에서 男子對女子比는 4.6:2 정

〈표 3〉年令別 患者分布

년 령	대조 群		실험 群		계	
	수	%	수	%	수	%
0-19	28	10.6	36	33.9	64	12.6
20-39	88	33.3	81	33.5	169	33.4
40-59	92	34.8	76	31.4	168	33.2
60세이상	56	21.4	49	20.4	105	20.8
계	264	100.0	242	100.0	506	100.0

〈표 4〉性別患者分布

성 별	대조 群		실험 群		계	
	수	%	수	%	수	%
남 자	180	67.9	155	63.8	335	65.9
여 자	85	32.0	88	36.2	173	34.1
계	265	100.0	243	100.0	508	100.0

〈표 5-1〉등록시 X선상소견別 患者分布

X-선상 병 별	대 조 군		실 험 군		계	
	수	%	수	%	수	%
Min.	53	20.0	53	21.8	106	20.9
MA.	76	28.7	108	44.4	184	36.2
MAC.	42	15.8	24	9.9	66	13.0
FA	23	8.7	21	8.6	44	8.7
FAC	32	12.1	16	6.6	48	9.4
PL.	8	3.0	13	5.3	21	4.1
Unk.	31	11.7	8	3.3	39	7.7
계	265	100.0	243	100.0	508	100.0

(註 PL: pleurisy, Unk: UnKnown)

도로 배이상이나 압도적으로 男子患者가 많다.

그러나 實驗群에서는 女子등록患者의 比率이 높아져 男子對 比는 3.4:2로 性別分布差가 크게 감소되었음을 볼 수 있다.

4) 病症勢別 分布: 등록시의 X-선소견이나 客담소견으로 보아 實驗群이 對照群에서보다 비교적 重症의 患者가 많이 등록되었음을 알 수 있다.

X-선 空洞患者가 대조군에서는 27.9%나 되는 反面 實驗群에서는 15.2%에 불과하며 菌陽性患者는 對照群에서는 56.6%, 實驗群에서는 37.4%밖에 되지않는다.

두 Group간에 이러한 病症勢別 患者分布의 차이는 치

〈표 5-2〉陽性患者의 -- 등록시 客담소견別 患者分布

검 사 소 견	대 조 군		실 험 군		계	
	수	%	수	%	수	%
+	20	13.3	27	29.7	47	19.5
+	116	77.4	60	65.9	176	73.0
+	16	8.0	4	4.4	16	6.6
배양양성	2	1.3	0	0.0	2	0.8
계	150	100.0	91	100.0	241	100.0

〈註: 陽性患者 5 名의 카-드 에는 등록시客담소견의 기록이 없었음.〉

〈표 6〉등록시과거치료력 有無與別환자分布

치료력	대 조 군		실 험 군		계	
	수	%	수	%	수	%
있 음	61	23.0	40	16.5	101	19.9
없 음	204	77.0	203	83.5	407	80.1
계	265	100.	243	100.0	508	100.0

〈표 7〉등록시 발견 경위와 환자분포 別별

발견경위	대 조 군		실 험 군		계	
	수	%	수	%	수	%
내소객담발견	87	32.8	54	22.2	141	27.8
내소X-선발견	89	33.6	101	41.6	190	37.4
유료X-선발견	4	1.5	2	0.8	6	1.1
소 계	180	67.9	157	64.6	337	66.3
순회X-선발견	23	8.7	49	20.2	72	14.2
가정방문객담	62	23.4	37	15.2	99	19.5
소 계	85	32.1	86	35.4	171	33.7
계	265	100.0	243	100	508	100.0

료의 효과에 있어 實驗群이 훨씬 대조군보다 有利할 것으로 추측되어 진다.

5) 과거치료력 有無別 分布: 등록患者의 과거치료력 有無判定은 등록시 등록카-드에 기재하는 해당항의 기재事項을 근거로 하였다.

대개 과거치료력이 있는 경우에만 그內容이 기록되기 때문에 기록이 없는 경우에는 과거치료력이 없는 것으로 간주 처리하였다.

3. 治療의 結果

완치退録率을 比較함이 正確하겠으나 觀察기간이 1년으로 제한되어 있기 때문에 菌陽性患者의 1年内 菌陰轉율을 比較分析해 보았다.

1) 陽性患者의 1년내 균음전율

등록초회객담검사未詳인 5名을 제외한 총 241명의 군양성患者에 대한 實驗群, 對照群別 균음전율 比較에서는 實驗群이 56%로 대조군보다 무려 14%나 높았다.

그러나 실제 객담檢査에 應하지 않은 患者數를 제한 實受檢者의 객담음전율은 두 Group모두 70% 이상으로

상당히 높은便이었으며 實驗群이 대조군보다 약간 높은 결과를 보이고 있을뿐 Group 전체患者數를 비교했을 때와 같은 有意한 差는 볼 수 없었다.

이것은 추구객담檢査를 성실히 받는 사람이라면 대조군患者라 할지라도 私信을 통한 啓蒙에 關係없이 치료동기가 충분히 되어있을 것으로 보아 투약도 성실히 할 것임으로 두 Group 다 이같은 높은 균음전율을 나타낸 것이라 믿어진다.

또한 실험군의 균음전율이 대조군의 균음전율보다 높은 結果를 보이고 있으나 高年령층의 患者, 重症患者, 과거치료력있는 患者가 대조군에서 더 많다는 事實이 考慮된다면 別로 有意한 차는 아니라고 본다.

그러나 추구객담수검율이 실험군에서 15%나 훨씬 높은 것은 크게 평가되어야 할 것으로 본다. <표8>

이러한 이유로 해서 전체 실험群陽性患者의 균음전율이 대조군보다 무려14%나 높아졌다고 하면 주목할만한 일이 아닐 수 없다. <표9>

4. 追求管理狀態

철저한 환자追求관리로 中斷퇴록자의 감소와 誠實한 추구검사이행을 기대할 수 있다. 따라서 追求관리 效果는 中斷퇴록율과 추구검사이행횟수를 比較分析하여 추정해 보았다.

1) 치료中斷 및 中斷退録: 카-드상에 퇴록여부는 실제치료中斷보다 훨씬 늦게 決定기재된다. 이것은 期間 관찰에서 실제 中斷者는 카-드상에 記錄된 퇴록자 수보다 더 많을 수 있음을 뜻한다.

<표11>와<표12>에서 보는 바와같이 등록 1년간의 치료中斷者는 중단퇴록자보다 30명이나 더 많았다.

두 Group 모두 1년내 치료中斷者의 대부분(약반수)이 등록초기 0~3개월사이에서 脱落됨을 볼 수 있다.

中斷退録者의 中斷退録 事由中 두Group 모두 거의 40%가 치료拒否였다.

이는 여러가지 重要한 의미를 던져주고 있다.

一線면보진요원들이 実績에 급급한 나머지 患者의 意思에 反하여 무리하게 등록시킬 수도 있고 환자등록시 보진소결해관리요원들의 치료계몽이 소홀했음도 생각할 수 있고 藥劑의 副作用 또한 無視할 수 없으리라 생각되나 무엇보다 保健啓蒙이나 教育의 效果를 나타낼 수 있는 事由들로 結核患者에 대한 保健教育의 眞實함을 나타내고 있다.

<표 8> 등록 1년간 陽性患者의 객담受檢 현황

수검현황	대 조 군		실 험 군		계	
	수	%	수	%	수	%
수 검	89	58.6	69	73.4	158	64.2
미 검	61	40.1	22	23.4	83	33.7
미 상	2	1.3	3	3.2	5	2.1
계	152	100.0	94	100.0	246	100.0

<표 9> 陽性患者의 등록 1년내 균음전율

	대 조 군		실 험 군		계	
	수	%	수	%	수	%
균음전 환자	63	42.0	51	56.0	114	47.3
균음전실패자	26	17.3	18	19.8	44	18.3
미 수 검	61	40.7	22	24.2	83	34.4
계	150	100.0	91	100.0	241	100.0

<표10> 등록 1년내객담受檢陽性患者의 菌陰轉率

	대 조 군		실 험 군		계	
	수	%	수	%	수	%
균음전환자	63	70.8	51	73.9	114	72.2
균음전실패자	26	29.2	18	26.1	44	27.8
계	89	100.0	69	100.0	158	100.0

실험군의 경우 환자의 8.6%가 1년내 치료拒否로 퇴
 록하였으나 대조군의 경우 15.5%가 퇴록함으로써 실험
 군에서 拒否퇴록율이 크게 떨어졌음을 알 수 있다. <표
 13>

1년내 치료中断率比較에서도 대조군43.0%에서 실험
 군29.6%로 13.1%나 감소하고 있음을 볼 수 있다. 이
 러한 中断率의 저하는 이에 影響을 줄 수 있는 諸要因
 中에서 특히 保健教育이 미치는 影響이 크다면 이런 일
 련의 긍정적인 變化는 私信活用에 의한 保健啓蒙 効果
 의 일면이 아닐까하는 추정도 可能하다고 본다.

2) X-線 추구관리:

保社部 結核患者관리指針에 의하면 모든 등록 患者는
 每 6個月마다 X-선 추구촬영을 받도록 되어 있다.

강화군보건소의 실험 및 대조군 全体 508명의 등록 1년
 간의 X-선 추구촬영은 1회이상 受檢率이 68.5%로
 1년간 한번도 X-선촬영을 받지 않은 患者가 160명
 (31.5%)나 되었다.

이중 대조군의 1회이상 受檢率은 64.9%로 실험군의
 72.4%보다 7.5%나 낮았다. 특히 2回以上 수검율은 실험
 군에서 10%이상이나 높아 실험군이 추구관리 이행에
 誠實하다는 것을 나타내 주고있다.

<표 11> 1년내 中断퇴록자의 기간 別환자分布 (단위: 개월)

기간	대 조 군		실 험 군		계	
	수	%	수	%	수	%
0-1	20	19.8	8	14.5	28	17.9
2-3	10	9.9	7	12.7	17	10.9
4-6	24	23.8	25	45.5	49	31.4
7-9	34	33.7	10	18.2	44	28.2
10-12	13	12.9	5	9.1	18	11.6
계	101	100.0	55	100.0	156	100.0

<표 12> 1년내 치료中断者의 기간별 환자分布 (단위: 개월)

기 간	대 조 군		실 험 군		계	
	수	%	수	%	수	%
0-1	35	30.7	25	34.7	60	32.3
2-3	12	10.5	13	18.1	25	13.4
4-6	25	21.9	15	20.8	40	21.5
7-9	29	25.4	12	16.7	41	22.0
10-12	13	11.4	7	9.7	20	10.8
계	114	100.0	72	100.	186	100.0

3) 客담추구檢査:

客담追求檢査는 그 成績이 X-線추구검사 成績보다
 더욱 부진하여 등록 1년동안 한번도 받지않은 사람이 실험
 군, 대조군전체의 35.4%인 180명에 이르고 있으며 등
 록 1년내 3회이상 受檢한 患者는 겨우 6.1%에 불과
 한 実情이다.

<표15>에 의하면 실험군에서는 全回未受檢者가 대조군
 보다 10%이상이나 낮은 30%정도이고 客담 受檢患者中
 2回이상 수검한 患者는 실험군 全体의 39.5%나 되어 역
 시 대조군보다 15%이상이나 높아 X-선추구검사 성적
 과 마찬가지로 실험군이 추구관리이행에 훨씬 성실하다
 는 것을 나타내 주고 있다.

그러나 全般的으로 추구客담검사성적이 부진한 것은
 부진한 가정방문客담환자 발견사업과 함께 충분히 檢討
 되어 올바른 改善의 길이 모색되어야 할 것으로 본다.

5. 其 他

1) 患者家族管理: 保健所의 結核事業에서 患者가족관

<표 13> 1년내 中断퇴록자의 퇴록事由別 환자分布

중단사유	대 조 군		실 험 군		계	
	수	%	수	%	수	%
퇴록자	101	38.2	55	22.6	156	30.7
완 치	28	10.6	6	2.5	34	6.7
거 부	41	15.5	21	8.6	62	12.2
사 망	13	4.9	13	5.3	26	5.1
전 출	14	5.3	13	5.3	27	5.3
기 타	5	19.9	2	0.8	7	1.4
등록자 (치료중)	164	61.8	188	77.4	352	69.3
계	265	100.0	243	100.0	508	100.0

<표 14> 등록 1년간 추구 X-선 촬영횟수별 환자分布

촬영횟수	대 조 표		실 험 군		계	
	수	%	수	%	수	%
0	93	35.1	67	27.6	160	31.5
1	109	41.1	94	38.7	207	40.0
2	60	22.7	79	32.5	135	27.4
3	3	1.1	3	1.2	6	1.1
계	265	100.0	245	100.0	508	100.0

〈표15〉 등록 1 년간 추구객담 수검횟수별 환자分布

객담수검횟수	대 조 군		실 험 군		계	
	수	%	수	%	수	%
0	108	40.8	72	6.6	180	35.4
1	95	35.9	74	30.5	169	33.3
2	55	20.0	74	30.5	127	25.0
3	6	2.2	21	8.6	27	5.3
4	3	1.1	1	0.4	4	0.8
5	0	0	1	0.4	1	0.2
계	265	100.0	24	100.0	508	100.0

리 또한 重要한 事項이다.

그러나 많은 保健所가 患者발견実績이나 患者관리에만 쫓기는 나머지 대개 형식에 그쳐거나 관리実績이不振한 実情이다.

이러한 患者가족관리 역시 患者나 家族에 대한 保健啓을 前堤로 소기의 成果를 기대할 수 있다고 본다.

〈표16〉는 대조군과 실험군 78년 8월31일까지의 환자 가족관리實態를 나타낸 것이다. 미취학, 국민교취학 아동의 경우 BCG접종을 받았거나 그의 가족은 X-선 혹은 객담檢査를 받았을때 전원이 가족관리가 된 것으로 보았다.

實驗群의 경우 가족이 있는 대상患者世帯 222 세대중 60%에 해당되는 133世帯가 일부 혹은 全部가 가족관리를 받았고 反面 대조군은 대상世帯 223세대중 약48%에 해당하는 106世帯가 반응으로써 實驗群의 가족관리가 잘 되고 있음을 말해주고 있다.

그중에서 가족전원의 실사는 대조군보다 거의 두배나 높아 위의 사실을 더욱 뒷받침해 주고 있다.

특히 대조군의 觀察기간이 1년이나 더 길었다는 것을 감안하면 同期間の 觀察결과를 비교했을때 이 차이는 더 클 것으로 추정된다.

IV. 結 論

本研究는 私信을 活用하여 結核患者를 주기적으로 계몽教育함으로써 보건소등록 결핵환자의 관리개선을 시도해 보았다.

연구대상은 1976년 9월 1일에서 1977년 8월31일 까지 강화군보건소에 등록된 243명 치료결핵환자 全員으로 하여 등록 1년간 3회씩 연 644명의 대상자에게 599 件의

〈표16〉 환자 가족관리 상태별 환자분포.

관리상태	대 조 군		실 험 군		계	
	수	%	수	%	수	%
전원실시	23	10.3	53	23.9	76	17.1
일부실시	83	37.2	80	36.0	163	36.6
실적없음	117	52.5	89	40.1	206	46.3
계	223	100.0	222	100.0	445	100.0

私信을 우송하였다.

結果는 1978년 8월31일현재 등록 카-드상에 기재된 事項을 研究시작後 1년동안 등록한 265명의 치료결핵환자 전원을 대조군으로하여 比較分析해 보았다.

그 結果는 다음과 같았다.

1. 實驗群 陽性患者全体的 등록 1년내 균음전율은 대조군양성환자全体보다 약 14% 높았다.

受檢患者만을 比較하였을때는 實驗群이 약 3.1% 정도 높게 나왔으며 두 Group 모두 균음전율이 70% 이상이였다.

즉 성실히 추구검사에 임하는 患者는 投藥도 대부분 성실히 하고 있는 것으로 짐작된다.

2. 中斷退録率및 치료中斷率

두 Group 모두 치료초기 0-3개월사이 중단자의 41%~53%가 탈락하였다.

치료中斷率은 실험군이 22.6%로 대조군의 28.1% 보다 5.5% 낮았다.

中斷퇴録율은 실험군이 22.6%로 대조군보다 5.5% 낮았으며 특히 재검퇴録율은 實驗群이 대조군의 1/2 밖에 되지 않았다.

3. X-선 추구관리

受檢율이 두Group 모두 80%미만이었으나 실험군이 비교적 수검성적이 좋아 대조군의 64.9%보다 11.5% 나 높은 것으로 나타났다.

또 2회이상 수검자는 실험군에서 더 많아 實驗群이 추구관리에행에 더 적극적이고 誠實함을 일 수 있다.

4. 객담檢査 추구관리

受檢率이 두Group 모두 70%미만이었고 실험군이 대조군보다 높았으며 등록 1년동안 객담추구검사를 받은 환자수는 實驗群이 대조군에서는 30% 대조군에서는 10.8%나 되었다.

그러나 실험군의 수검율(1회이상)이 대조군보다 10.8% 높은 70%였고 2회이상 수검율은 실험군이 X-선 검진과 마찬가지로 실험군에서 더 높았으며 受檢에 성실히 참여 주었다.

5. 家族管理：

觀察기간이 1 년더 긴 대조군이 실험군보다 저조해서 12%나 낮은 47.5% 실시율을 보였다.

전원實施率도 실험군보다 낮아 역시 가족관리도 實驗群이 잘 되어 있었다.

이상의 結果에서 私信이 活用된 實驗群에서 대조군보다 훨씬 추구관리가 잘되고 있는 것을 알 수 있는데 이러한 結果가 반드시 사신의 의한 啓蒙效果로만 왔다고는 생각할 수 없다.

특히 두 Group의 特性比較에서 지적되었듯이 實驗群에서 輕症患者나 幼年齡層의患者, 과거 치료력없는 患者가 더 많았다는 것은 이러한 要因들이 患者관리에 큰影響을 미친다고 생각할때 研究의 結果를 肯定的으로 받아드리기에는 미흡한 감이 있다.

그러나 위의 제特性들이 추구관리보다는 結核약제의 치료효과에 미치는 영향이 더 크고, 더욱이 환자관리에 있어 관리人力의 構成要件이나 事業수행자세에 크게 좌우된다는 것을 무시할 수 없다고 하면 대조군년도서 부의 연구기간이 끝나는 78. 8월 까지 보건소장및 보건소 결핵과리요원의 인사변동이 없었다는 것은 연구의 諸 結果가 私信活用に 의한계통의 效果인 수 있다고해도 크게 무리가 없다고 생각된다.

참고문헌

1. 대한 결핵협회 :대한민국 결핵실태 조사서 1965, 1970, 1975
2. 대한 결핵협회 :연 보 1975, 1976, 1977
3. 박형중, 강길원, 방기문, 홍재웅, 박순영 결핵치 료 환자에 대한 사회의학적 조사연구 결핵및 호흡기 질환 18 : 5, 1971
4. 김기호, 이창주, 송달호, 변해원 보건소 결핵환자 치료에 관한 평가조사보고 결핵및 호흡기 질환. 37 : 197, 1972
6. 김성진外 : 제 3 차 결핵실태 조사에서 분리한 결핵균의 각종 항 결핵제에 대한 감수성에 관한연구 결핵 및 호흡기질환 23(4) : 185, 1976
7. 김대규 : 결핵치료 중단자에 대한 사회 의학적 조사 결핵및 호흡기질환 13(1) : 71, 1966
8. 길병화 : 보건소에서 관리한 결핵환자의, 균음선에 관하여 전남의대 잡지 6 : 241, 1969.