保健所 登録 陽性患者中 早期退録患者의 動態에 關한 研究

結核研究院

金 明 子 · 朴 泳 奎 · 陳 炳 洹

= Abstract =

A Study on the Sputum Positive Pulmonary Tuberculosis Patients Discharged During Chemotherapy From Health Centers

Myoung Ja Kim, Young Kyu Park, Byoung Won Jin

Korean Institute of Tuberculosis

A study was conducted toward 3,038 sputum positive pulmonary tuberculosis patients registered at 20 health centers which were selected from 205 centers in the country from August 1977 to July 1978.

The purpose of the study was to evaluate the premature discharged patients at some aspects and to improve case-management in health centers.

The major findings obtained from the study were;

1. During the 12 months of treatment period, 729 patients out of 3,038 or 24.0% were prematurely discharged after registration.
2. Any specific period of discharge was not observed, accordingly supervisory activities should be encouraged. Not only effective program operation but also improvement in the quality of the service is needed during the designated treatment period.
3. There was much difference found between the reasons of discharge recorded by health centers and actual reasons of the discharged. Therefore it is suggested that discharge procedure should be made carefully during the stipulated regular period of treatment.
4. Among the premature discharged patients, 4.4% (134 cases) died within 12 months of treatment after registration.
5. It was demonstrated that such high ratio (63.3%) of drop-outs among premature discharged patients, was because ineffective case-management such as lack of health education or motivation, and insufficient medical service, inferring better case-management.
6. 55.0% (150 cases) out of the entire discharged patients (273 cases) continued taking anti-tuberculosis chemotherapy even after discharge. Among those patients resumed treatment, 50.7% (76 cases) mainly depended on pharmacy, 20.0% (30 cases) private clinic, 12.0% (18 cases) treated at health center, while 10.0% (15 cases) depended on hospital.

* 本書에 使用된 用語의 定義는 保健所에서 治療期間 12個月 以內에 退録한 경우를 早期脫落이라고 하였다.

I. 緒 論

우리 나라 結核管理事業은 1962年以來 全國的이며 組織的인 事業이 政府의 保健所網을 通하여 實施되고 있는 바, 現在 全國的으로 約 85萬名에 達하는 대단히 많은 肺結核患者가 있으나 이중 약 15萬名가량의 結核患者를 保健所에 登錄하여 治療管理하고 있다¹⁾.

오늘날 結核管理는 初創期와는 달리 其間 꾸준한 發展과 改善을 거듭하여 왔으나 아직도 登錄治療患者(陽性 및 陰性患者 包含)의 約 30%^{2,3,4)}에 이르는 많은 患者가 治療가 되기 前에 即 登錄治療를 始作한 後 12個月以內에 早期脫落이 되고 있는 實情으로써 이들 患者에 對한 對策이 매우 切實한 問題點으로 되고 있다.

本研究者들은 保健所에 登錄된 後 早期에 治療를 中斷하여 退錄된 患者에 對하여 여러가지 側面에서 分析하여 이들 患者에 對한 動態를 把握하므로써 우리나라 結核管理施策에 參考가 되고자 하였다.

II. 調 査 方 法

1. 調查對象

全國 205個 保健所中 各 市道別로 2個 保健所씩 無作為로 選定하여 이들 保健所에서 1977年 8月初부터 1978年 7月末까지 12個月間에 걸쳐 咯痰塗抹 및 培養檢査에서 結核菌陽性으로 新規登錄된 患者中 登錄治療를 始作한 後 12個月以內에 治療를 中斷한 全患者를 對象으로 既作成된 調查表에 依하여 1979年 8월부터 11월까지 調査를 實施하였다.

調查表에 依한 調查方法은 該當하는 保健所の 邑面洞要員으로 하여금 早期治療中斷한 患者家庭을 直接訪問하여 患者 또는 家族과 相談하여 可能한 한 正確한 情報을 入手하는데 努力하였다.

2. 調查內容

- 1) 肺結核 菌陽性患者의 登錄 및 退錄狀態
- 2) 早期治療脫落者의 退錄時期
- 3) 早期脫落者의 退錄內容 및 治療中斷者의 中斷理由.
- 4) 菌陽性患者의 死亡內容
- 5) 保健所退錄後의 動態

III. 結果 및 考按

1. 肺結核 菌陽性患者의 登錄 및 退錄狀態

1977年 8월부터 1978年 7월까지 12個月間에 咯痰塗

抹 및 培養檢査에서 陽性으로 新規登錄된 患者*數는 3,038名이었으며 一年中 季節別 登錄治療 實態는 冬季節인 12, 1, 2月中에는 總 登錄患者의 19.8%(604名)로 가장 낮은 登錄率을 나타내었으며, 그外 春, 夏, 秋季節中 登錄患者는 各各 29.2%(888名), 25.8%(783名), 25.1%(763名)로서 큰 差異가 없었다.

이와 같은 結果는 結核管理 月末報告書⁵⁾의 年中 集計分析 結果에 나타난 바와 同一하였으며 年中 極히 活動이 制限되는 冬季節을 除外하고는 患者의 治療를 받고자 하는 態度에는 差異가 없음을 알 수 있었다(表 1 參照).

한편 保健所에 登錄治療하는 患者中 治療를 始作한 後 12個月以內에 早期에 脫落한 患者는 總登錄患者 3,038名中 729名으로 24.0%에 達하였으며, 性別로는 男子 29.3%(1,920名中 562名), 女子 14.9%(1,118名中 167名)로 男性患者가 女性患者보다 早期脫落率이 約 2倍가까이 많음을 알 수가 있었다(表 2 參照). 이는 朴²⁾, 朴³⁾, 金⁶⁾, 房⁷⁾, 신⁸⁾ 등의 成績과 日本結核豫防會⁹⁾의 日本에서의 結核患者 治療中에 發生되는 早期治療中斷實態와도 類似的한 結果를 나타내었다.

男性患者의 早期脫落率이 女性患者보다 높은 理由로는 男性이 社會活動이 많으므로 治療에 對한 關心이 소홀해지기 때문인 것으로 思料된다.

2. 早期治療脫落者의 退錄時期

早期脫落한 患者 總 729名中 治療始作後 期間別 脫落狀態를 보면 治療를 始作하여 症狀이 消失되고 病症의 回復段階에 있는 것으로 볼 수 있는 4~6個月사이가 32.5%(237名)로써 가장 많았으며, 다음이 7~8個月로 25.4%(185名), 1~3個月이 23.2%(169名), 가장 적은 時期가 10~12個月로서 18.9%(138名)로 나타나 陽性患者에 있어서는 治療를 始作한 後 早期脫落 時期가 全期間에 걸쳐 均等하게 나타나고 있음을 볼 수 있었다($P < 0.05^*$).

以上の 結果는 金⁶⁾의 總退錄患者의 退錄時期別 分布가 治療始作後 1~6個月 以內에서 60.3%, 7~12個月이 39.7%임과 吳¹⁰⁾의 6個月 以內에서 71.2%, 7~12個月이 28.8%로 報告한 것, 그리고 East African/British Medical Council Investigation¹¹⁾의 治療初期에 中斷率이 높다는 報告와 差異가 있는 것은 本調査의

* INH, PAS 및 SM 또는 INH, EMB 및 SM에 依한 併合治療患者

表 1. 肺結核 菌陽性患者의 月別 登錄數

年 度 別	1977						1978						總 數
登 錄 月 別	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	
新規登錄數	293	276	227	260	183	205	216	309	290	289	244	246	3,038
		763				604			888		783		
		(25.1%)				(19.8%)			(29.2%)		(25.8%)		(100%)

表 2. 性別登錄 및 退錄患者 內容

登 錄 및 退 錄	總 數	男 子	女 子
登錄患者數	3,038(100%)	1,920(100%)	1,118(100%)
	100%	63.2%	36.8%
退錄患者數	729(24.0%)	562(29.3%)	167(14.9%)

表 3. 早期治療中斷者의 中斷時期

總登錄 患者數	早期治療 中 斷 數	治 療 期 間 別 中 斷											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
3,038	729	65	48	56	77	88	72	73	65	47	53	49	36
		169			237			185			138		
(100%)	(24.0)	(5.6)			(7.8)			(6.1)			(4.5)		
	<100%	<23.2>			<32.5>			<25.4>			<18.9>		

表 4. 退錄理由에 對한 追求調査結果

合 計	完 治	死 亡	轉 出	中 斷	其 他
729 (100%)	0 (0)	166 (20.8)	54 (7.4)	459 (63.3)	50 (6.9)

對象이 陽性患者 만을 對象으로 하였다는 事實과 調査時期를 考慮하여 볼 때 國家結核管理事業 內容中 患者管理를 爲한 保健教育이 過去보다는 많이 改善되어 왔다는 것 등을 理由로 들 수 있다.

한편 本調査 結果 治療途中 早期脫落時期가 治療期間에 關係가 없다는 것은 特別 陽性患者에 있어서는 全治療期間을 通하여 患者治療를 爲한 指導 및 監督이 繼續되어 徹底한 動機助成이 이루어져야 함을 알 수 있었다(表 3 參照).

3. 早期脫落者의 退錄內容 및 治療中斷者의 中斷理由

保健所에 登錄하여 治療를 始作한 後 12個月 以內에

治療途中 早期에 脫落한 患者 729名에 對하여 患者管理 記錄簿나 또는 直接 患者와의 相談을 通하여 退錄된 理由를 調査한 바, 早期脫落者 729名中 特別한 理由없이 治療를 中斷한 者가 459名(63.3% 또는 總登錄治療者의 15.1%)으로 가장 많았으며 그 다음이 死亡으로 166名(20.8%, 總登錄治療者의 5.5%)을 차지하고 있었고 其他 入院治療와 個人病醫院에서 治療를 받고 있는 患者는 50名(6.9%)으로 나타났었다(表 4 參照).

이러한 調査結果를 保健所에서 措置된 退錄內容과 比較調査한 바에 依하면 早期脫落者 729名中 完治 13名(1.8%), 死亡 134名(18.4%), 他地域保健所로 轉出한 者가 138名(18.9%), 治療中斷者 270名(27.3%) 및

表 5. 保健所退録措置에 對한 追求調査結果 比較

追求調査結果 保健所措置		計	完 治	死 亡	轉 出	中 斷	其 他
計		729 (100%)	0 (0)	166 (20.8)	54 (7.4)	459 (63.3)	50 (6.9)
完 治		13(1.8)	—	2	1	3	7
死 亡		134(18.4)	—	134	—	—	—
轉 出		138(18.9)	—	4	44	90	—
中 斷		270(27.3)	—	17	6	231	16
其 他		174(23.8)	—	9	3	135	27

表 6. 中斷退録者 家庭訪問結果

總中斷者數	居 住 地 確 認		住 所 不 明
	相 談 可 能	相 談 不 能	
459(100%)	231(50.4)	48(10.5)	180(39.1)

表 7. 治療中斷理由

中 斷 理 由	患者數(%)
1. 보건소약으로는 치료가 될 것 같지 않아서	64(27.8)
2. 보건소직원이 불친절해서	7(3.0)
3. 보건소나 지소에 갈 시간이 없어서	31(13.4)
4. 처음부터 결핵에 걸리지 않았다고 믿었기 때문에	25(10.8)
5. 완치된 줄 알고 있었기 때문에	34(14.7)
6. 불치병으로 알고 있었기 때문에	9(3.9)
7. 이웃사람에게 알려질까 두려워서	21(9.1)
8. 기 타	40(17.3)
합 계	231(100.0)

其他 174名(23.8%)으로 되어 있어 實際 調査된 內容과 많은 差異를 볼 수 있었다. 登錄治療當時에 喀痰 菌陽性患者가 治療를 始作한 後, 12個月以內에 完治退録이 될 수 없음에도 13名(1.8%)이 完治退録되어 있었으며 轉出 및 其他退録者도 實際보다 各各 84名과 124名이 많은 것으로 나타났다. 또한 治療中斷退録者도 實際보다 189名이 적은 것으로 報告되어 保健所에서 退録患者의 事由決定에 많은 問題가 있음을 볼 수가 있었고 보다 正確한 情報에 依해 退録決定할 것이 要求되었다. 以上の 結果는 대체로 業務評價에서 患者管理의 全般的인 評價가 제대로 이루어지지 않고 實績爲主의

行政的인 指導監督의 結果 招來된 現狀이라 思料되어 이 1977年度 中央指導評價報告¹²⁾에서도 顯著하게 나타났으나 그 後 保健所管理者(保健所長)와 要員의 教育을 通하여 1978年 및 1979年度 中央指導評價報告¹³⁾에서는 是正되어 가고 있음을 볼 수 있었다(表 5 參照).

保健所에서 登錄治療途中 自意에 依해서나 他意에 依해서 早期에 治療를 中斷한 患者 459名에 對하여 家庭訪問을 通해 居住地를 確認하고 患者와 直接相談이 可能하였던 231名에 對하여 治療를 中斷하게 된 理由를 調査한 結果는 表 6, 7과 같다.

治療中斷 理由中 가장 많은 것은 “保健所에서 處方한 藥으로 治療가 되지 않을 것 같아서”로 27.8%(64名)였고, 그 다음이 “完治된 줄 알고 있었다”로 14.7%, “保健所나 保健支所에 갈 時間이 없었다”는 患者가 13.4%(31名), 喀痰檢査 結果 陽性患者로 確認되었음에도 不拘하고 “처음부터 나는 結核患者가 아니라고 믿고 있었다”는 患者가 10.8%(25名), “自身이 結核患者임을 周圍사람에게 알려지는 것이 싫어서”가 9.1%(21名)나 되었으며 “結核이 不治病으로 알고 있었기 때문에”에 治療를 포기한 患者가 3.9%(9名), 그리고 保健所가 不親切해서” 中斷한 患者가 3.0%(7名), 其他 “理由가 不分明”한 患者가 17.3%(40名)가 包含되어 있었다.

大部分이 不充分한 保健教育으로 인한 患者의 認識不足이 큰 理由로써 保健所에서 좀 더 患者管理에 積極的인 方法으로 動機를 助成함과 아울러 보다 徹底한

表 8. 保健所登録患者의 死亡

總登録患者	死 亡 者		
	總 數	治療期間中	退 錄 後
3,038(100%)	166(5.5%)	134(4.4%)	32(1.1%)

表 9. 死亡者의 登録當時 X-線上 所見(1980年 全國結核實態調査¹³⁾ 結果 對比)

구 분	計	輕 症	中 等 症	重 症	未 檢
總 死 亡 者	166	9(5.4)	57(34.3)	88(53.0)	12(9.0)
實態調査時 X線陽性者	585	283(48.4)	228(39.0)	74(12.6)	—

表 10. 死亡者의 死亡當時 主訴

死亡者總數	咯 血	呼吸困難	全身衰弱	全身浮腫	事 故	不 明
166(100%)	33(19.9)	57(34.3)	45(27.1)	5(3.0)	9(5.4)	17(10.3)

表 11. 退錄者中 退錄後 治療經歷

退 錄 別	患者數	居住確認 및 相談者數	治 療 經 歷	
			無	有
轉 出	54	18	12	6
中 斷	459	231	106	125
其 他	50	24	5	19
計	563(100%)	273(48.5%) <100%>	123 <45.0>	150 <55.0>

管理를 하였다면 그와같은 많은 治療中斷者의 發生을 防止할 수가 있었을 것으로 保健所에서의 患者管理에 많은 改善이 要求되고 있었다(表 7 參照).

4. 菌陽性患者의 死亡內容

保健所에 登録治療하는 陽性患者의 死亡實態를 分析한 바, 總登録治療患者 3,038名中 登録治療期間中 12個月以內에 死亡한 患者는 134名으로서 4.4%의 死亡率을 나타내었으며, 退錄後 12個月以內에 死亡者가 32名(1.1%)으로 總死亡者는 166名, 5.5%의 死亡率을 나타내었다(表 8 參照).

한편 登録治療 當時 X-線上 病巢의 病類別 所見에 따른 死亡比率는 重症患者가 全體 死亡者의 53.0%로써 가장 많았으며 다음이 中等症 34.3%, 輕症이 5.4%의 順을 나타내었고 登録當時 X-線上 所見이 不明인 者가

9.3%가 包含되어 있었다(表 9 參照).

死亡者에 對하여 死亡當時 가장 特記할 만한 症狀에 對하여 家族이나 가장 가까운 이웃 住民을 通하여 確認한 바 呼吸困難이 34.3%로써 가장 많았으며, 그 다음이 全身衰弱이 27.1%, 咯血이 19.9%, 全身浮腫이 3.0%로 나타났으며 自殺 및 其他 事故가 5.4%, 確認되지 못한 것은 10.3%나 되었다(表 10 參照).

5. 保健所退錄後의 動態

保健所에서 治療를 始作한 後 12個月以內에 退錄된 729名 患者中 死亡한 166名을 除外하고 居住地가 確認되고 相談이 可能하였던 273名의 患者에 對하여 保健所退錄後 治療經歷에 對하여 調査한 바, 現在 治療를 받고 있거나 治療를 받은 일이 있는 患者가 55.0%(150名)이었으며, 全혀 治療를 받은 일이 없는 患者가 45.0

表 12. 退錄後 治療患者의 受療機關
(受療患者數: 150名)

受療機關名	患者數	%
保 健 所	18	12.0
綜 合 病 院	15	10.0
個 人 醫 院	30	20.0
藥 局	76	50.7
其 他	11	7.3

% (123名)로써 實際로는 切半가량의 患者는 他處에서 治療를받고 있음을 알 수 있었다(表 11 參照).

以上の 調査結果에 對해 金⁶⁾의 結果를 比較해 보면 463名中 退錄後 繼續治療를 받지 않는 比率이 55.5% 이었고 다시 治療를 시작한 患者가 44.5%를 나타냄으로써 本調査에서는 再治療를 받는 率이 약간 상승하였다고 볼 수 있었는데 이는 10餘年이 지나면서 社會經濟水準 및 保健에 對한 認識水準이 높아졌기 때문으로 思料된다($\chi^2=7.5$, $P<0.01^{**}$).

한편 治療를 받고 있는 患者中 診療機關別로 보면 藥局에서 賣藥에 依存하는 患者가 50.7%(76名)로써 가장 많았으며 個人病醫院이 20.0%(30名), 다시 保健所에서 治療를 계속하는 患者가 12.0%(18名), 綜合病院이 10.0%(15名)로 나타났다(表 12 參照).

이에 對한 金⁶⁾의 登錄했다가 治療를 中斷한 患者의 退錄後 治療받은 機關에 對한 調査에서는 醫療機關 17.0%, 自家治療 67.0%, 其他 16.0%로 保健所治療後는 大部分의 患者가 自家治療를 함으로써 適切한 治療를 하지 못하고 방치된 狀態에 있었으나 本調査에서는 이와 比較해 볼 때 많은 數가 退錄後 醫療機關을 利用함으로써 金⁶⁾의 調査時보다는 많이 나아진 狀態에 있다고 볼 수 있었다. 그러나 아직도 많은 患者(50.7%)가 藥局을 利用하고 있어 患者治療에 많은 憂慮를 갖게 하고 있으며 이를 爲한 適切한 對策이 要求되고 있다.

IV. 結 論

全國 205個 保健所中 各 市道別로 2個 保健所씩 20個 保健所를 無作爲로 選定하여 1977年 8月부터 1978年 7月까지 12個月間 喀痰塗抹 및 培養檢査에서 結核菌陽性으로 新規登錄된 患者 3,038名中 治療開始後 滿 12個月以內에 早期退錄된 患者를 對象으로 調査한 바, 다음과 같은 結果를 얻었다.

1. 12個月間 新規登錄한 陽性患者中 治療開始後 滿

12個月以內에 早期退錄된 患者는 24.0%(729名)에 達하였다.

2. 登錄된 陽性患者의 退錄時期는 登錄治療 12個月中 特定한 退錄時期가 없으므로 登錄期間中 계속적인 指導監督이 必要하다는 것을 알 수 있었다.

3. 保健所에서 措置되는 退錄理由와 實際理由와는 差異가 많으므로 보다 正確한 基準에 依한 退錄措置가 이루어져야 함을 알 수 있었다.

4. 保健所 登錄患者의 治療期間中 12個月以內에 死亡率은 4.4%에 達하였다.

5. 早期治療中斷 理由는 大概가 保健所에 對한 不信이나 保健教育不足으로 인한 無知가 그 原因으로 保健所에서 患者管理에 보다 體系的인 改善을 한다면 治療期間中 早期脫落은 많은 수가 豫防이 可能할 것으로 나타났다.

6. 退錄後 結核治療 經歷이 있는 患者는 55.0%에 達하였으며, 이들中 50.7%는 藥局에서, 20.0%는 個人醫院에서, 12.0%는 保健所, 10.0%는 綜合病院의 順으로 退錄後 많은 患者가 適切한 治療를 받지 못하고 방치된 狀態에 있으므로 좀더 積極적인 保健所活動이 要望되고 있었다.

參 考 文 獻

- 1) 保健社會部, 1983年度 結核管理事業指針, p.10.
- 2) 朴亨鍾 外 4人: 結核治療患者에 對한 社會醫學的 調査研究. 結核研究院 研究論文集 第1集, 1976, pp. 350-363.
- 3) 朴宗煜: 農村型 都市型 保健所에 登錄된 菌陽性患者의 長期疫學調査, 結核 및 呼吸器疾患 18:1, 1971, pp. 21-28.
- 4) 金起鎬 外: 保健所 結核患者治療에 關한 評價調査報告, 結核 및 呼吸器疾患 36卷, 1969.
- 5) 保健社會部: 結核管理事業 實績報告書, 1977, 1978, 1979.
- 6) 金大奎: 結核治療中斷者에 對한 社會醫學的 調査, 結核 및 呼吸器疾患 22卷, 1966, pp.71-80.
- 7) 房基文: 肺結核 新患者에 對한 社會醫學的 調査, 結核 및 呼吸器疾患 22卷, 1966, pp. 81-88.
- 8) 신영우: 거제지역 결핵진료소 등록 폐결핵환자의 추구관찰, 결핵 및 호흡기질환, 25:4, 1978, pp. 149-160.
- 9) 日本結核豫防會: 結核의 統計 12, 1963.
- 10) 吳尙伯, E. Landen, G. Cauthen; 治療中斷理由

에 對한 考察, 結核 및 呼吸器疾患, 17:2, 1970, pp. 15-26.

- 11) East African/British Medical Research Council Investigation; Isoniazid with thiacetazone (thioacetazone) in the treatment of pulmonary tuberculosis in East Africa-Fourth investiga-

tion; The effect of increasing the dosage of isoniazid. Tubercle, Lond., 47, 315.

- 12) 結核研究院 : 1977年度 結核管理 中央指導評價報告書.
13) 結核研究院 : 1979年度 結核管理 中央指導評價報告書.