

칼럼

장기채 주필



치매환자 가족의 고통, 관리 시스템 만들어야

치매는 '천형(天刑)' 과도 같은 무서운 질병이다. 환자 본인은 말할 것도 없거나 환자를 돌보는 가족까지도 육체적·정신적으로 황폐하게 만든다.

민약 환자를 제대로 돌볼만한 경제적 여유조차 없다면 더욱 심각해진다. 환자를 간병하던 지식이나 배우자가 환자와 동반자살이란 극단적인 선택을 하는 것은 지칠 대로 지친 몸과 마음에서 오는 상상을 초월하는 고통 때문일 것이다. 환자가 죽어 가는 고통이 덜어지지 않는다면 향후 환자급증과 함께 유사사건이 속출할 가능성이 불을 보듯 뻔하다. 따라서 치매환자 관리를 가족에게만 맡겨 둘 것이 아니라 프랑스나 미국, 일본, 호주 등 선진국처럼 국가가 적극 나서야 한다.

하지만 '치매환자에게 가장 좋은 의사는 가족이란 말도 있다. 집에서 아무것도 하지 않고 멍하니 있게 하지말자. 가벼운 운동 반복해서 시키고 야외활동 도와주자. 환자와 언쟁 피하고 사진첩 보여주며 추억 얘기 들려주자' 이 말은 노인 전문병원 의사들이 전

하는 한결같은 치매 간병 가이드다.

치매는 이유를 알 수 없는 원인으로 뇌세포가 서서히 죽어서 일상생활을 하는데 심각한 장애가 있는 것이 상당히 오랫동안 지속되는 병이다.

이 치매는 일반적으로 나이가 많으면 발생률이 올라가는데 65세 이상 인구의 약 10% 정도가 치매라고 한다.

그 10%의 인구는 점차적으로 더 늘어나고 있다. 약 58만 명 정도가 현재 치매에 걸려서 여러 가지 문제를 일으킨다. 또 사회적으로 보호가 필요한 형편이다. 치매는 개인의 문제뿐만 아니라 사회의 문제이기도 하다. 그래서 가정에서 관리가 힘들어 국가에서 관리해야 한다는 얘기가 나오는 이유일 것이다.

최근 건강보험심사평가원(심평원)은 2009년 21만6656명이던 치매환자가 거의 90% 이상 증가했다고 말했다. 이들은 병원에서 진료를 받은 환자다.

집이나 요양원에 있는 경우를 더한 실제 환자는 훨씬 많다고 한

다. 여자 비율이 해마다 조금씩 올라간다. 여자 노인 인구가 더 빠르게 증가해서다. 고령화에 따른 국가 재정은 압박보다 더 무섭다는 치매에서 비롯될 것이라는 우려가 나오는 것도 무리는 아니다.

우리나라는 OECD(경제협력개발기구) 34개 회원국 중 자살사망률과 자살증가율이 세계 1위다. 행복복지수는 26위다. 현재에 대한 불안감과 위기감, 스트레스가 자살로 또는 치매로 미래에 대한 것이 출산률로 드러난다.

이대로라면 현재는 물론 앞으로의 대한민국은 불안하고 두렵다는 것이다. 이제는 국가 차원에서 노인치매 대책을 긍정적으로 강화해야 한다. 또한 지난 4년간 70세 이상 환자의 증가율이 가장 높지만 40대 미만과 40~50대도 6.5%~43% 늘어 모든 연령층이 주의해야 한다고 설명한다.

치매는 뇌 기능이 손상되면서 생긴다. 일상생활에 지장이 있을 정도로 기억력이 떨어지거나 시간과 장소에 혼돈이 생기는 증상이 있으면 치매를 의심해야 한다. 따라서 최근 보건복지부에서는 치

매 예방 3·3·3 수칙'을 내놨다. 3권(勤·즐길 것), 3금(禁·참을 것), 3행(行·행길 것)으로 돼 있다.

3권은 일주일에 세 번 이상 걷기, 책·신문 읽고 글쓰기, 생선·채소 골고루 먹기를 말한다.

3금은 술·담배 안하기, 머리 다치지 않기, 3행은 만성병 정기검진, 가족·친구와 연락하기, 치매 조기검진을 실천하자는 뜻이다.

서울 백병원 내과 권인순(노인의학) 교수는 "뇌를 써서 뇌 스트레스를 올리라고 한다. 그렇지 않으면 기능이 없어진다"며 "많이 걷고 규칙적으로 생활하고 사회적 관계를 넓히는 게 중요하다"고 권한다.

어렸던 치매환자는 기억은 잃어 지지만 좋은 감정, 싫은 감정은 오래도록 남아있다고 한다. 이는 환자의 가장 가까이 있는 사람의 표현이나 행동에 의해 증상이 호전되거나 악화되는 경우가 많은 이유일 것이다.

따라서 이제는 치매환자의 가족을 위해 전문가와의 연결고리를 만들어야 한다. 치매가족이 치매환자에 대한 궁금 점과 고민거리가 있을 때 언제든지 물어보고 즉시 답을 받을 수 있는 장치가 만들어져야 한다.

치매는 치매환자의 가족(간병인)이나 전문 의료진, 사회복지관련 종사자, 공무원 등이 유기적인 관계를 형성한 관리 시스템을 만들 때 실질적인 도움이 될 것이다.

社說

건보 보장성 강화 지속해야

암, 심·뇌혈관질환 등 정부가 그동안 건강보험 보장성을 강화해온 '중증질환 분야조차 여전히 소득에 따른 건강불평등이 발생하고 있다니 시정이 필요해 보인다.

한국보건사회연구원에서 발간하는 '보건복지이슈엔포커스' 최근호 '소득계층에 따른 의료비 부담과 부담별 비용의 추이 결과'가 같이 조사됐다.

이들 중증질환은 희귀난치성 질환과 함께 4대 중증질환이라고 부르는데, 정부는 2005년 건강보험 중기 보장성 강화 계획을 발표한 이래 이들 분야에 대해 활발하게 보장성 강화 대책을 마련해왔다.

현재 산정특례를 적용해 이들 질환과 이들 질환을 앓다 생긴 합병증으로 입원해 치료를 받거나 외래를 방문해 진료를 받을 때 총 진료비의 9%(희귀난치 질환은 10%)를 환자가 부담한다.

일반적으로 본인 부담률이 20~50%인 점을 감안하면 상대적으로 환자와 환자 가족의 부담이 매우 적다.

중증질환은 이 같은 상황 때문에 개인의 사회경제적수준이 의료이용에 미치는 영향이 상대적으로 작을 것으로 예측돼 왔다.

하지만 실제로는 그렇지 않았다. 개인의 사회경제적 수준이 의료이용에 미치는 영향이 상대적으로 작을 것이라고 예상되는 중증질환에서조차 소득수준에 따라 의료비 지출의 차이가 발생하고 있는 것이 현실이다.

사실상 이 같은 배경에는 '비급여' 항목이 있을 것으로 추정된다.

저소득층은 처방의약품을 제외한 외래와 입원서비스 이용 모두에서 불리한 위치에 있다. 정부는 의료이용의 형평성을 달성하고 저소득층의 미충족 의료 필요를 충족시키기 위해 적극적인 보장성 강화 정책을 펼쳐야 할 것이다.

인터넷 호남신문

www.i-honam.com



신문으로 배우는 千 字 文

嫡後嗣續

정실 후 이을

嫡後嗣續

▷ 뜻: 적자된 자, 즉 장남은 뒤를 계승하여 대를 이룸.

기고

박 달 호 화순소방서장



안전윤리에 바탕을 둔 조기교육의 중요성

사전적 의미의 안전교육이라 함은 학교나 사회에서 실시하는 일반 교통사고, 가정 내 사고, 화재, 실형·실습 사고, 수확여행이나 레크리에이션 사고, 유희나 완구에 의한 사고, 체육경기 중 사고, 지진·홍수해와 같은 자연재해가 발생했을 때의 행동지침 등을 지칭한다.

지난 7월 28일 국민의 안전교육으로 재난으로부터 안전한 사회를 만드는 데 이바지하기 위해 제정된 국민 안전교육 진흥 기본법'에서는 학교 등에서의 안전교육, 재난관리책임기관 등에 대한 직무교육, 다중이용시설 및 사회복지시설 등의 안전교육 실시를 의무화 하고 있다.

여기서 필자는 도덕성을 기초로 한 관점에서 안전교육의 중요성을

살펴보려고 한다.

현대사회가 빠르게 발전하는 가운데 결과 위주의 경향으로 과정이 무시되면서 대인과 대물 간에 인권이 반드시 지켜야 할 도덕성마저 무시되었다.

이러한 경향은 안전 분야에도 예외는 아니었다. 안전하도록 지켜야 할 규정을 어길 수밖에 없는 그런게 해도 아무 거리낌이 없는 '안전 불감증'이란 큰 병을 얻었다.

우리는 지금까지 각종 대형사고 이후 안전 불감증의 원인이 된 안전교육 체계에 대한 문제점과 개선 방안에 대한 다양한 논의를 하였다. 그럼에도 불구하고 안전 불감증이 근본적으로 사라지지 않는 이유는 그동안 지나치게 양적 위주의 안전교육을 지향한 결과가

아니었는지 자문해 본다.

앞으로는 이러한 사회 여건을 개선하기 위해 안전교육에 기본적으로 전제되어야 할 윤리 교육의 필요성과 중요성을 새롭게 인식하고 어려서부터 배워 성인이 되어서도 잊어버리거나 잃어버리지 않는 안전에 대한 태도를 바로 세워야 한다고 본다.

'안전윤리'란 아동들로 하여금 안전하도록 하는 마음을 갖고 안전한 생각을 하며, 안전한 말과 행동을 할 수 있도록 하는 것과, 그러한 것들을 마땅히 지켜 행하여야 할 도덕적 태도를 기르도록 하는데 까지 가르치는 것을 말한다.

현재와 미래의 위협으로부터 자기 자신을 보호할 뿐만 아니라, 위험한 상황을 만들지도 않으므로 다른 사람과 이 사회를 지킬 수

있는 사람으로 성장하도록 돕는 것이다.

이러한 안전 윤리교육은 국민안전 의식을 높이고 안전 불감증을 치료할 기초가 될 것이라 생각된다. 안전윤리 교육이 우리 사회에 정착되기 위해서는 현재의 아동, 초·중·고 학생들에 대한 일방적인 주입식, 양적 위주의 안전교육 틀에서 벗어나 토론과 현장체험 등 위험 상황에서 스스로 대처 할 수 있는 실용성 있는 교육이 뒷받침 되어야 한다고 본다.

오늘날 우리사회는 갈수록 안전 윤리 교육의 중요성이 요구되고 있는 실정이다. 안전윤리 교육은 어릴 때부터 시작되어야 한다. 성서에 이르기를 "마땅히 행할 길을 아이에게 가르치라 그리하면 늙어도 그 길을 떠나지 아니하리라" 라고 했다.

성서에서 뜻하는 바와 같이 어릴 때부터 시작하는 안전 조기교육이 무엇보다도 중요하다. 미래 세대들에게 보다 실효성 있는 안전 윤리 교육을 실시함으로써 위험한 상황에서 최우선적으로 스스로 대처할 수 있는 능력을 갖추도록 하여 안전한 삶을 영위하도록 해야 될 것이다.

모두, 안녕하세요?

우리 민력은요... 자태치료국에 있습니다.

처음엔 많이 놀랐지만, 영유아건강검진으로 인해, 알게 돼서 부모로서 무엇을 준비해야 되는지 앞으로 어떤 계획을 세워야 하는지 잘 알게 되었습니다.

영유아건강검진 덕분에 안녕이란 말을 다시 돌아봅니다.

대한민국 부모님들, 다들 안녕하시죠?



건강 IN

건강한 몸, 건강한 행복

영유아건강검진 중 자태치료국, 자태치료국 국민 민력국

탄생의 순간부터 평생 동안 생애주기별 맞춤형 복지가 함께 합니다. 국가건강검진

- 일반 건강검진, 생애건강검진, 구강 검진, 임 검진, 영유아 건강검진

영유아건강검진은 생후 4개월부터 7개월까지의 모든 영유아를 대상으로 실시하고 있습니다. * 단말에는 임신기간이 종료하였으나, 아직 미지 기간 방문하세요.

