

# 결핵퇴치 위해 결핵 안심국가 본격 시행

- 결핵 발생률을 2025년까지 선진국 수준으로 감소 -

- ◆ 2016년 결핵 신환자율 전년 대비 4.3% 감소
  - 젊은 층 큰 폭 감소 : 15~19세 23.8% 감소, 20~24세 15.7% 감소
  - 한편, 외국인 결핵환자는 전년 대비 33.6% 증가
- ◆ 정부, 결핵퇴치를 위해 180만여 명 대상 잠복결핵검진 본격 시행
  - (1월부터) 병역판정검사 대상자 34만 명
  - (3월부터) 의료기관·어린이집 등 집단시설 종사자 38만 명 및 학교 밖 청소년 1만 명
  - (4월부터) 고교 1학년 및 교원 47만 명
  - (5월부터) 교정시설 재소자 4만 명
  - (7월부터) 만 40세 생애전환기 건강진단 대상자 64만 명
- ◆ 「제 7회 결핵예방의 날」 기념식 개최
  - 일시·장소 : 3.24(금) 14:00~15:00, 세종문화회관 세종홀(1층)
  - 「결핵 안심국가」 실현을 위한 모두의 동참 촉구

□ ( : 정진엽)와 병관리본부( : 정기석)는 3월 24일 「제 7회 결핵예방의 날」을 맞아, 지난 한 해 동안 국가결핵감시 체계를 통해 분석한 '2016 결핵환자 신고현황'을 발표했다.

- \* 「2016 결핵환자 신고현황 연보」 발간
  - ☞ 확인 및 다운로드 : 질병관리본부 홈페이지(www.cdc.go.kr), 결핵ZERO홈페이지(tbzero.cdc.go.kr)

## < 연도별 결핵 환자 추이 >

□ 2011년 최고치 기록 후 2012년부터 매년 신환자 발생률 지속 감소

연도	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
신환자수 (명)	34,710	34,157	35,845	36,305	39,557	39,545	36,089	34,869	32,181	30,892	
신환자율 (10만 명)	70.6	69.1	72.2	72.8	78.9	78.5	71.4	68.7	63.2	60.4	
전년대비증감 (%)		△2.4	△2.1	4.5	0.8	8.4	△0.5	△9.0	△3.8	△8.1	△4.3

- 2016년 한 해 동안 결핵 신환자가 30,892명(10 명당 60.4명)으로, 2015년(32,181명/10만 명당 63.2명) 대비 신환자율이 4.3% 감소하였고,
- 2000 이후 좀처럼 줄지 않던 결핵이 2012년(39,545명/10만 명 78.5명) 감소하기 시작하여 2016 8,653명이 감소되었다.
- , 15~24세까지 젊은 층에서 결핵이 크게 감소하였는데,
  - 2016년에 15~19 청소년층의 경우는 전년 대비 23.8% 감소하였으며, 2011년 2,030명에서 2016년 750명으로 약 1.8 수준으로 크게 감소하였다.
    - \* 15-19세 : '11년 2,030명(10만 명당 57.3명) → '15년 1,014명(10만 명당 30.9명) → '16년 750명(10만 명당 23.5명)
  - 2016년에 20~24 의 결핵 신환자율은 15.7% 감소하였다.
    - \* 20-24세 : '15년 1,671명(10만 명당 47.6명) → '16년 1,419명(10만 명당 40.1명)으로 252명(15.7%) 감소
- 이 같은 감소세는 2011년부터 철저한 결핵환자 관리 등과 더불어 2013년부터 결핵역학조사반을 구성하여, 학교·직장 등 집단시설 내 역학조사 등을 집중적으로 실시하였고, 2014년부터 2016년까지 고교 1학년 대상 '결핵집중관리시범사업' 등을 적극적으로 시행한 결과라고 설명하였다.
  - \* 집단시설 역학조사 시행건수 : '13년(1,142건) / '14년(1,405건) / '15년(2,639건)
  - \* 집단시설 접촉자수 : '13년(145,486명) / '14년(139,562명) / '15년(130,838명)

1,589      **2016 2,123명으로 전년대비 33.6% 증가**하였다.

○ 이는 정부가 **유입 외국인 결핵환자** 지속적으로 증가함에 , 지난해 3월부터 **유입 결핵환자에 대한 강도 높은 대책이 시행(16.3.2)**된 이후 **외국인 결핵환자 발견 증가**에 따른 것으로 볼 수 있다.

○ **결핵 고위험국 국민이 국내에 장기간(91일 이상) 체류할 목적으로 비자신청 시 지정병원 결핵검사를 의무화**하고, 환자에 대해서는 완치 시까지 **비자발급 제한** 등을 하고 있다.

\* 법무부 : 「외국인 결핵환자에 대한 사증발급 및 체류관리 지침」

□ 정부는 이러한 강력한 대책에도 불구하고,

○ 매년 3만여 명 이상의 결핵환자가 발생하고, 2천 2백여 명(15 , 통계청)이 결핵으로 사망하고 있는 등 **여전히 결핵으로 인한 손실이 크고**,

○ OECD 회원국 중 결핵 발생률 1위로 2위 국가와의 격차도 커 여전히 **결핵 후진국 오명을 벗지 못하고 있는 상황**이라고 전했다.

**< OECD 가입국의 결핵 지표('15년)**

□ OECD 가입국과 비교 시 모두 최하위 (단위 : 명/인구 10만 명)

순위	발생률	사망률
1위	한국(80.0)	한국(5.2)
2위	포르투갈(23.0)	칠레(2.7)
3위	멕시코(21.0)	일본, 포르투갈, 멕시코(2.5)
평균	11.4	1.0

□ 정부는 이 같은 상황을 타개하기 위해,

○ 지난 해 3월 24일, **OECD 최하위인 결핵 발생 지표를 2025년까지 선진국 수준으로 낮추기 위해 선제적 예방에 중점을 둔 「결핵 안심국가 실행계획」**을 마련하여 **‘국가정책조정회의’**를 통해 **확정**하고 **발표**하였다.

○ 아울러, **안정적 추진을 위해** 지난 해 부터 **법령을 정비**하고 관련 **예산 확보 등 기반을 구축**해왔다.

\* 집단시설 종사자에 대한 결핵 및 잠복결핵 검진 의무화(16.8.4 시행)

□ 이에, 올해 1월부터 병역판정검사 대상자 34만 명에 대한 잠복 결핵검진을 시작으로 **180만여 명**에 대해 **잠복결핵 검진**을 본격적으로 시행하고 치료해 나갈 계획으로 주요 내용은 다음과 같다.

**1. 집단시설 대상 잠복결핵 검진**

□ **3월부터 △의료기관 종사자 12만 명, △어린이집 종사자 14만 명, △사회복지시설 종사자 13만 명** 등 집단시설 종사자 38만 명에 대해 잠복결핵 검진이 시행된다.

○ 이는 결핵으로부터 **영유아를 보호**하고, **병원 내 감염을 사전에 예방**하기 위해서이다.

○ 정부는 지난 해 8월 **「결핵예방법」**을 개정·시행(16.8.4)하여 의료기관, 어린이집 등 집단시설 종사자 대상 결핵 및 잠복결핵 검진을 의무화하도록 법적 근거를 이미 마련하였다.

\* 결핵 검진은 매년 1회, 잠복결핵 검진은 근무 기간 중 1회 실시

- , 내무반 등에서 공동생활을 하는 군부대는 전염 우려가 높아 사전 예방이 무엇보다 중요하므로,
  - △ 대상자 34만 명에 올해 1월부터 **복검핵검진**을 이미 시행하고 있다.

**2 취약계층 대상 잠복결핵 검진**

- △ **밖 청소년 1만 명** △ **재소자 4만 명**에 대해서도 각각 3월과 5월부터 잠복결핵 검진이 실시될 계획이다.
  - 학교 밖 청소년과 교정시설 재소자는 결핵 발병 위험이 높고, 건강관리가 취약할 수 있어 잠복결핵 검진과 치료를 통해 결핵을 사전에 예방할 수 있을 것으로 전망된다.

**3 생애주기별 잠복결핵 검진**

- **올해 4월부터 △고교 1학년 학생, △교원 47만 명**을 대상으로 잠복결핵검진을 실시한다.
  - 고교 1학년은 결핵 발병 환자가 급격히 증가하기 시작하는 연령인 만큼 건강검사 항목에 잠복결핵검진을 추가하여 결핵 발병을 사전에 차단할 계획이다.
- **7월부터는 △만 40세(1977년생) 건강진단 대상자 64만 명**에 대해 잠복결핵검진이 시행될 예정으로, 결핵발생이 급증하는 노년층의 결핵 발병을 사전에 차단한다는 취지다.

- 한편, ‘결핵 안심국가를 실현하기 위한 모두의 동참’을 주제로 개최되는 「제7회 결핵예방의 날」에서는 질병관리본부장을 비롯해 관련 기관 및 단체장 등 주요 인사 200여명이 참석하여 진행된다.
  - \* 행사 일시 및 장소 : 3.24(금) 14:00~15:00, 세종문화회관 세종홀(1층)
  - 이날 행사는 결핵퇴치를 위해 **헌신한 유공자(84)**들에게 정부 표창이 수여되고, 결핵 안심국가 다짐식과 기침예절 실천 퍼포먼스, 대학생으로 구성된 제7기 SNS홍보단(20명) 등 다채로운 행사가 진행된다.
    - \* 대통령 표창(2명), 국무총리 표창(2명), 장관 표창(80명)
- 정기석 질병관리본부장은 「제7회 결핵예방의 날」 기념사를 통해,
  - “올해부터 본격적으로 시행되는 「결핵 안심국가」 사업은 결핵 생활 선진국 수준 감소시키는 것을 목표로 강도 높게 추진 될 것이다”고 강조하고,
  - “결핵퇴치를 위해 국민들이 결핵에 대해 경각심을 갖고 결핵예방 수칙을 잘 지켜 달라”고 당부했다.

**< 결핵예방수칙 >**

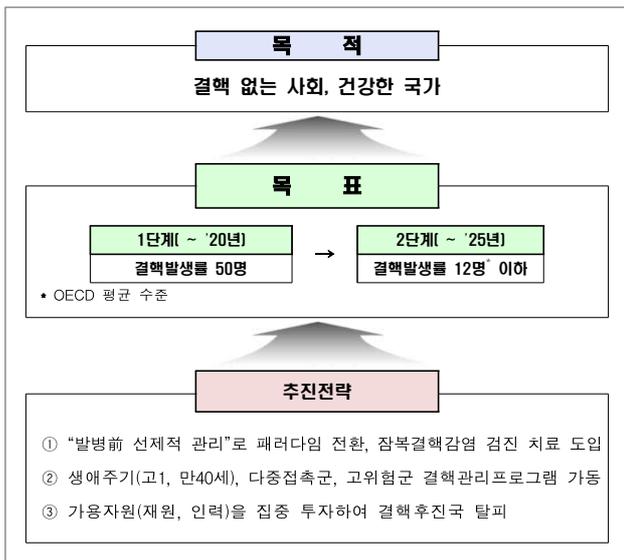
- ▶ 2주 이상 기침이 지속되면 결핵을 의심하고 결핵검사 받기
- ▶ 기침이나 재채기 할 때는 기침예절 실천하기

\* < 기침예절 > 이란?

- ① 기침 시 손이 아닌 휴지나 옷소매 위쪽으로 입과 코를 가리기
- ② 기침 후에는 흐르는 물에 30초 이상 손 씻기

- <붙임>
1. 「결핵 안심국가」 사업 개요
  2. 한눈에 보는 잠복결핵검진·치료 세부 개요
  3. 2016년 결핵환자 신고 현황 주요 내용
  4. OECD회원국 결핵발생률 및 사망률
  5. 「제7회 결핵예방의 날」 기념행사 개요
  6. 2017년 국가 결핵관리 유공자 (요약)
  7. 잠복결핵 바로알기
  8. 결핵 바로알기
  9. 기침예절 홍보 포스터
  10. 일문일답

**붙임 1 「결핵 안심국가」 사업 개요**



**< ♣ 법적 근거 >**

- 「결핵예방법」 제3조(국가·지방자치단체 및 의사 등의 의무)
- 「결핵예방법」 제11조(결핵검진 등)

**붙임 2** **한눈에 보는 잠복결핵검진·치료 세부 개요**

## 한눈에 보는 잠복결핵검진·치료 세부 개요

보건복지부 질병관리본부

◆ 180만여 명에 대한 잠복결핵검진을 통해 결핵을 발병 전에 찾아 치료 실시

- (1월부터) 병역판정검사 대상자 34만 명을 대상으로
- (3월부터) 의료기관·어린아동·복지시설 등 잠복시범 총사업자 38만 명과 학교 밖 청소년 1만 명을 대상으로
- (4월부터) 고교 1학년 32만 명과 교원 1만 명을 대상으로
- (5월부터) 교정시설 재소자 4만 명을 대상으로
- (7월부터) 만 40세 생애건강기 건강진단을 받는 64만 명을 대상으로

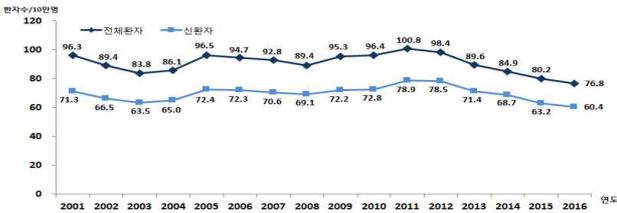
관련 부처	검진대상	검진인원 (정원)	검진 (비용)	치료 (비용)	검진일정	
검진시범 총사업자	의료기관 총사업자	120			3월~	
	어린이집 총사업자	140	위탁 검사기관 (무료)	치료 의료기관 (무료)	3월~	
	사회복지시설 총사업자	118			3월~	
병무청	병역판정검사 대상자	340	병무청(무료)	보건소(무료)	1월~	
취업계종	법무부	교정시설 재소자	39	법무부(무료)	법무부(무료)	5월~
	여성가족부	학교 밖 청소년	11	보건소(무료)	보건소(무료)	3월~
특수주요	교육부	고교 1학년	320	대한결핵협회 학교 방문 검진 (무료)	보건소(무료)	4월~
		교원	150			
	건보공단	만 40세	640	국가건강 검진기관(무료)	치료 의료기관(무료)	7월~
<b>합 계</b>		<b>1,878</b>				

\* 치료비 지원 요양급여비용에 한함, 비급여비용은 제외

문의 및 상담 : 질병관리본부 콜센터 ☎1339

**붙임 3** **2016년 결핵환자 신고 현황 주요 내용**

□ 연도별 신고 결핵 (신)환자수 및 율 (2001~2016)



단위 : 명, (10만 명당 환자수)

구분	신환자수	신환자율	전체환자수	전체환자율
2001	34,123	(71.3)	46,082	(96.3)
2002	32,010	(66.5)	43,040	(89.4)
2003	30,687	(63.5)	40,500	(83.8)
2004	31,503	(65.0)	41,735	(86.1)
2005	35,269	(72.4)	46,969	(96.5)
2006	35,361	(72.3)	46,284	(94.7)
2007	34,710	(70.6)	45,597	(92.8)
2008	34,157	(69.1)	44,174	(89.4)
2009	35,845	(72.2)	47,302	(95.3)
2010	36,305	(72.8)	48,101	(96.4)
2011	39,557	(78.9)	50,491	(100.8)
2012	39,545	(78.5)	49,532	(98.4)
2013	36,089	(71.4)	45,292	(89.6)
2014	34,869	(68.7)	43,088	(84.9)
2015	32,181	(63.2)	40,847	(80.2)
2016	30,892	(60.4)	39,245	(76.8)

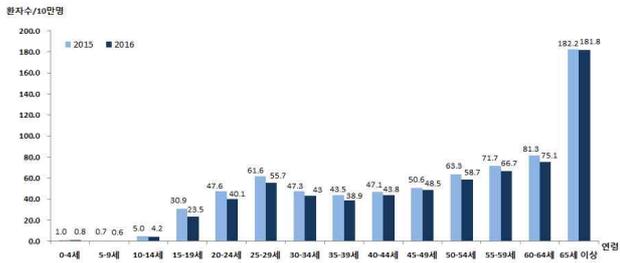
\* 전체 환자 : 신환자, 재치료재발자, 치료실패 후 재치료자, 중단 후 재치료자, 이전 치료결과 불명확, 과거 치료여부 불명확을 포함한 모든 환자

□ 결핵 종류별 신고 결핵 신환자 수 및 율 (2015~2016)

단위 : 명, (10만 명당 환자수), [%]

구분	2015년		2016년		전년 대비 증감		
	신환자수	신환자율	신환자수	신환자율	신환자수	증감률(%)	
전체	32,181	(63.2)	30,892	(60.4)	△1,289	△[4.3]	
폐결핵	소계	25,550	(50.1)	24,696	(48.3)	△854	△[3.6]
	도발양성	9,309	(18.3)	8,812	(17.2)	△497	△[5.6]
폐외결핵	6,631	(13.0)	6,196	(12.1)	△435	△[6.9]	

□ 연령별 신고 결핵 신환자수 및 율 (2015 - 2016)

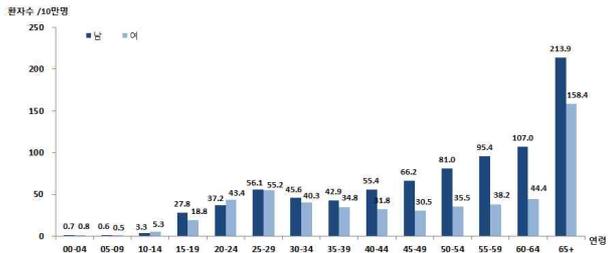


단위 : 명, (10만 명당 환자수), [%]

연령 구분	2015년		2016년		전년 대비 증감	
	신환자수	신환자율	신환자수	신환자율	증감수	증감률
계	32,181	(63.2)	30,892	(60.4)	△1,289	△[4.3]
0~4세	23	(1.0)	17	(0.8)	△6	△[24.6]
5~9세	16	(0.7)	13	(0.6)	△3	△[19.9]
10~14세	128	(5.0)	102	(4.2)	△26	△[15.1]
15~19세	1,014	(30.9)	750	(23.5)	△264	△[23.8]
20~24세	1,671	(47.6)	1,419	(40.1)	△252	△[15.7]
25~29세	1,928	(61.6)	1,760	(55.7)	△168	△[9.6]
30~34세	1,794	(47.3)	1,548	(43.0)	△246	△[8.9]
35~39세	1,689	(43.5)	1,533	(38.9)	△156	△[10.6]
40~44세	2,078	(47.1)	1,863	(43.8)	△215	△[7.1]
45~49세	2,211	(50.6)	2,165	(48.5)	△46	△[4.0]
50~54세	2,699	(63.3)	2,448	(58.7)	△251	△[7.3]
55~59세	2,785	(71.7)	2,719	(66.7)	△66	△[7.0]
60~64세	2,207	(81.3)	2,227	(75.1)	20	△[7.6]
65~69세	2,069	(98.1)	2,176	(99.6)	107	[1.5]
70~74세	2,665	(149.9)	2,402	(136.1)	△263	△[9.3]
75~79세	3,071	(226.9)	3,057	(217.1)	△14	△[4.3]
80세 이상	4,133	(315.0)	4,693	(330.1)	560	[4.8]



□ 성별 연령별 신고 결핵 신환자수 및 율 (2016)



단위 : 명, (10만 명당 환자수)

연령 구분	계		성별	
	신환자수	신환자율	남 신환자수 신환자율	여 신환자수 신환자율
계	30,892	(60.4)	17,865 (70.0)	13,027 (50.9)
0~4세	17	(0.8)	8 (0.7)	9 (0.8)
5~9세	13	(0.6)	7 (0.6)	6 (0.5)
10~14세	102	(4.2)	41 (3.3)	61 (5.3)
15~19세	750	(23.5)	463 (27.8)	287 (18.8)
20~24세	1,419	(40.1)	698 (37.2)	721 (43.4)
25~29세	1,760	(55.7)	927 (56.1)	833 (55.2)
30~34세	1,548	(43.0)	841 (45.6)	707 (40.3)
35~39세	1,533	(38.9)	860 (42.9)	673 (34.8)
40~44세	1,863	(43.8)	1,198 (55.4)	665 (31.8)
45~49세	2,165	(48.5)	1,493 (66.2)	672 (30.5)
50~54세	2,448	(58.7)	1,719 (81.0)	729 (35.5)
55~59세	2,719	(66.7)	1,940 (95.4)	779 (38.2)
60~64세	2,227	(75.1)	1,556 (107.0)	671 (44.4)
65~69세	2,176	(99.6)	1,404 (133.9)	772 (67.9)
70~74세	2,402	(136.1)	1,346 (169.4)	1,056 (108.8)
75~79세	3,057	(217.1)	1,471 (255.9)	1,586 (190.3)
80세 이상	4,693	(330.1)	1,893 (430.4)	2,800 (285.2)



□ 외국인 신고 결핵 (신)환자수 (2015-2016)

단위 : 명, [%]

구분	2015년	2016년	전년대비 증감	
			증감수	증감율
신환자	1,589	2,123	534	[33.6]
전체환자	1,944	2,569	625	[32.2]

□ 약제내성 신고 결핵 환자수 (2015-2016)

단위 : 명, [%]

구분	2015년	2016년	전년대비 증감	
			증감수	증감율
다약제내성 결핵(MDR-TB)	787	852	65	[8.3]
광범위약제내성 결핵(XDR-TB)	58	59	1	[1.7]

- 다약제내성 결핵(Multidrug-resistant TB, MDR-TB) : 이소니아지드와 리팜핀을 포함하는 2개 이상의 항결핵 약제에 내성이 있는 결핵균에 의해 발생한 결핵
- 광범위약제내성 결핵(Extensively drug-resistant TB, XDR-TB) : 이소니아지드와 리팜핀에 내성이고 한가지 이상의 퀴놀론계 약제와 2가지 주사제(카프레오마이신, 카나마이신, 아미카신) 중 한가지 이상의 약제에 내성을 보이는 결핵

**붙임 4 OECD회원국 결핵발생 및 사망률**

□ OECD 국가 중 발생, 사망 1위

국가명	발생률	사망률
한국	80	5.2
포르투갈	23	2.5
멕시코	21	2.5
폴란드	19	1.5
에스토니아	18	2.2
터키	18	0.96
일본	17	2.5
칠레	16	2.7
스페인	12	0.69
영국	10	0.52
벨기에	9.4	0.57
헝가리	9.3	0.79
스웨덴	9.2	0.32
프랑스	8.2	0.89
독일	8.1	0.43
오스트리아	7.6	0.94
뉴질랜드	7.4	0.23
스위스	7.4	0.25
슬로베니아	7.2	0.75
아일랜드	7.2	0.41
슬로바키아	6.5	0.59
노르웨이	6.3	0.23
룩셈부르크	6.1	0.23
덴마크	6	0.38
호주	6	0.2
네덜란드	5.8	0.26
이탈리아	5.8	0.59
핀란드	5.6	0.69
체코	5.2	0.38
캐나다	5.1	0.35
그리스	4.5	0.86
이스라엘	4	0.22
미국	3.2	0.21
아이슬란드	2.4	2.1

< OECD국가 결핵 지표 현황, 2015년 >

- 단위 : 10만 명당
- 자료원 : WHO, Global Tuberculosis Report 2016.

**붙임 5 「제7회 결핵예방의 날」 기념행사 개요**

□ **목적** : 매년 3월 24일\*(세계 결핵의 날)을 「결핵예방의 날」로 지정(결핵예방법 제4조, '11.1.26시행), 이 날을 전·후로 결핵에 대한 인식개선 및 사회적 관심과 동참 유도

\* 324 의미 : 1882.3.24 로버트 코흐 박사(독일)가 결핵은 '결핵균'이라는 미생물이 원인임을 밝힘. 그로부터 100년 뒤 1982년 IUATLD가 「세계 결핵의 날」 제정, WHO 공동 주관

**< 결핵예방법 제4조 >**

① 결핵예방 및 관리의 중요성을 널리 알리고 결핵에 대한 경각심을 고취하기 위하여 매년 3월 24일을 결핵예방의 날로 한다.

② 국가와 지방자치단체는 결핵예방의 날 취지에 부합하는 행사와 교육·홍보 사업을 실시할 수 있다.

□ **추진개요**

○ (슬로건)

**「제 7회 결핵예방의 날」 슬로건 (안)**

**안심국가 실현을 위한 모두의 동참!**

\* '16년 슬로건 : 결핵 퇴치를 위한 모두의 동참!  
 \* World TB Day 슬로건(Stop-TB Partnership, '16) : "Unite to End TB"

○ (일시) '17.3.24.( ) 14:00~15:00

○ (장소) 세종홀(1층)

○ (주최) 보건복지부 질병관리본부

○ (참석) , 자치단체 및 관계자 등 200여명

○ (내용) 표창, 결핵 안심국가 다짐식, 기침예절 홍보 캐릭터 발표회, 제7기 대학생 SNS홍보단 위촉, 기념공연 등



□ **세부 순서**

시 간	프로그램명	행사 내용
14:00~14:05	오프닝 영상 감상	- 결핵예방 스마트폰 영화제 대상(1편) * 대상 : 결핵퇴치 대작전('16년 作)
14:05~14:08	개회선언 및 국민의례	- 개회선언 및 국민의례
14:08~14:23	유공자 표창	- (시상) 질병관리본부장 * 유공자 84명 중 21명 당일 시상
14:23~14:26	기념사	- (기념사) 질병관리본부장
14:26~14:28	축사	- (축사) 대한결핵협회장
14:28~14:35	제7기 대학생 SNS홍보단 위촉	- (위촉) 질병관리본부장 - (홍보단) 대학생 20명
14:35~14:40	결핵 안심국가 다짐식	- (다짐식) 질병관리본부장 및 유공자, SNS홍보단 등 참여 퍼포먼스
14:40~14:43	기침예절 홍보 캐릭터 발표식	- (캐릭터) 옛티 캐릭터 발표 * 옛티 : 옛취 + 예티켓 ('16. 12월 개발 완료)
14:43~14:50	기침예절 퍼포먼스	- (퍼포먼스) 기침예절 좋아요 포즈 촬영 * 좋아요 피켓 착용 후 웃소매 위쪽 포즈
14:50~14:58	기념 공연	- 결핵예방 및 기침예절 캠페인 송 합창 * 남성 5인조 중창단 유엔젤보이스 편곡·공연
14:58~15:00	폐 회	- 폐회 선언
15:00~	기념 촬영	- 기념 촬영 및 장내 정리

\* 위 내용은 상황에 따라 변경될 수 있음



□ 결핵예방주간, 전국 자치단체 홍보계획

○ 결핵예방주간(2017. 3. 20. ~ 3. 26.) : 총 12,911개 기관 참여 (예경)

구분	참여 기관	장소	주요 추진계획
서울 특별시	보건소 등 1,781개 기관	어린이집, 복지관, 학교 및 병원 등	결핵예방/기침예절 홍보영상 송출, 거리 캠페인 개최 등
부산광역시	보건소 등 1,306개 기관	부산역광장, 병원 및 지하철역 등	병원 시장 등 합동 캠페인 및 상담, 전시·홍보물 배포 등
대구광역시	보건소 등 197개 기관	학교, 경로당, 관내 의료기관 등	어깨띠, 피켓 등을 활용한 길거리 홍보, 지역 일간지 등에 보도 자료 배포 등
인천광역시	보건소 등 1,076개 기관	복지회관, 학교, 공원 및 터미널 등	의료취약계층 결핵 이동 검진, 복지 시설 결핵예방 교육 등
광주광역시	보건소 등 113개 기관	유스퀘어 광장, 지역 공원 등	결핵예방 거리 캠페인 및 결핵 및 기침예절 관련 교육 등
대전광역시	보건소 등 106개 기관	의료기관, 학교 국립중앙과학관 등	결핵예방 거리 캠페인 및 옥외전광판, 지역방송 홍보영상 송출
울산광역시	보건소 등 446개 기관	관내 학교, 의료기관, 복지관 등	옥외전광판, 야외 현수막 활용 결핵예방 홍보 및 취약계층 이동 검진 등
세종특별자치시	보건소 등 10개 기관	관내 의료기관 등	결핵예방 거리 캠페인 및 홍보물 배포, 의료기관 종사자 대상 결핵검진 안내 등
경기도	보건소 등 1,474개 기관	의료기관, 학교 및 역사 등	거리 전시·홍보물 배포 및 온라인 캠페인, 결핵예방 교육 및 결핵안심국가사업 설명회 등
강원도	보건소 등 98개 기관	관내 의료기관 및 집결소 등	비스정보시스템(BIS)에 영상 송출, 보도자료 배포, 온라인 배너 및 현수막 광고 등
충청북도	보건소 등 512개 기관	의료기관, 버스 터미널, 청소년 수련관 등	보건소 내 전광판, 공원, 시장 등에서 결핵예방 홍보 캠페인 등
충청남도	보건소 등 1,504개 기관	의료기관, 마을회관 및 육군훈련소 등	결핵 바로 알기 교육 및 결핵무료검진, 시외버스터미널 등 홍보
전라북도	보건소 등 348개 기관	지역 내 학교, 의료기관, 시장 등	거리 캠페인 및 보도자료 배포, 고등학교 대상 결핵예방 교육, 결핵예방 리플릿, 스티커 배포 등
전라남도	보건소 등 1,043개 기관	관내 학교, 의료기관 및 복지관 등	복지관 대상 결핵예방 교육 및 무료검진, 시장, 터미널 및 병원 등에서 거리캠페인 등
경상북도	보건소 등 1,004개 기관	관내 학교, 경찰서, 복지관 및 경로당 등	옥외전광판, 야외 현수막 활용 결핵예방 홍보 및 취약계층 대상 결핵예방 교육 등
경상남도	보건소 등 1,075개 기관	대학교, 백화점, 보건소 및 지역 보건소 등	결핵예방수칙 교육 및 거리 캠페인, 버스 정류장 단말기, IPTV 결핵예방 영상송출, 전문가 상담회 개최 등
제주특별자치도	보건소 등 818개 기관	사회복지시설, 5일시장, 어린이집 등	5일 시장 등 결핵예방 홍보 캠페인 진행, 보도자료 배포 등

붙임 6 2017년 유공자 표창 대상자 현황 (요약)

□ 대동령 표창

소속	성명	직급	공적 요약
국제결핵 연구소	조상래	소장	<ul style="list-style-type: none"> <li>리네졸리드 임상시험*으로 광범위 약제내성 결핵의 치료 성공률을 획기적으로 향상</li> <li>세계에서 가장 권위 높은 의학학술잡지 New England Journal of Medicine(Impact Factor: 52)에 공동교신 저자로 발표</li> <li>결핵진료지침에 반영, 고가의 약제임에도 불구하고 무료 복용이 가능하도록 국가 정책에 반영, WHO 결핵치료 지침에도 반영되는 계기가 됨</li> <li>비씨지 백신의 국내생산을 위한 기술지원(질병관리본부의 primary seed 확보에 기여)</li> </ul>
서울아산 병원	심태선	교수	<ul style="list-style-type: none"> <li>결핵전문위원회 위원장, 결핵진료지침 발간 위원 등 역임</li> <li>'03년부터 국내에서 리네졸리드 약제를 최초 사용하여 다제내성 결핵 유행을 급감 계기 마련</li> <li>잠복결핵감염 치료 적극 시행 및 진료지침 발간 참여로 잠복결핵감염 진단 및 치료 보편화에 기여</li> </ul>

□ 국무총리 표창

소속	성명	직급	공적 요약
국립마산 병원	황수희	기술 서기관	<ul style="list-style-type: none"> <li>난치성 결핵환자(50% 이상)와 저소득층 환자가 많은 결핵 전문 국립병원에서 난치성 결핵 전염에 노출되는 환경에서도 20여년간 결핵환자 치료</li> <li>'08년 의료진을 위한 지침서 발간이후 지속적으로 보완</li> </ul>
질병관리 본부	임여정	주무관	<ul style="list-style-type: none"> <li>다제내성 결핵 환자 치료제 카나마이신 긴급도입</li> <li>잠복결핵감염 진단시약(PPD) 공급으로 보건소와 민간 의료기관의 수급 해결 등에 기여</li> </ul>

□ 보건복지부장관 표창 (나주유 외 79명)

소속	직위(직급)	성명
순천향대학교부속 천안병원	교수	나주유

## 붙임 7 잠복결핵 바로알기

### 잠복결핵이란?

- ▶ (*Mycobacterium tuberculosis*)에 감염되어 있지만 현재 결핵이 발병하지 않은 상태입니다.
- ▶ 잠복결핵은 결핵과는 다르게 증상이 없고, 몸 밖으로 결핵균이 배출되지 않아 다른 사람에게 결핵균을 전파하지 않습니다.

따라서 잠복결핵 감염자에 대하여 '업무 중사 일시제한, 취업 거부' 등 사회격리 규제가 불필요하므로(결핵예방법 제13조), 이로 인하여 차별하거나 불이익을 주지 않도록 주의하여야 합니다.

### 잠복결핵과 결핵의 비교

< 잠복결핵과 결핵의 비교 >

구분	잠복결핵	결핵
증상 유무	전혀 없음	2주 이상 기침, 발열, 수면 중 식은땀, 가슴통증(흉통), 체중감소, 피로, 식욕감퇴, 객혈 등의 증상이 하나 이상 나타나며, 초기에는 증상이 없을 수도 있음
여부	전혀 없음	(전염성 결핵인 경우) 기침이나 대화를 통해 공기 중으로 전파 * 결핵은 6개월 이상 치료하면 완치가 가능하며, 치료 시작 후 약 2주가 경과하면 전염력이 소실됨
환자 여부	환자 아님	환자
신고 의무	해당 없음	의무 * 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제11조(의사등의 신고), 제12조(그 밖의 신고의무자) 및 결핵예방법 제8조(의료기관등의 신고의무)

### 잠복결핵의 진단과 치료

- ▶ 진단은 결핵균의 감염 여부와 균의 활동성 여부를 확인한 후에 최종 진단됩니다.
- ▶ 잠복결핵 검사 방법

잠복결핵 검사방법



인터페론감마분비검사  
(Interferon-Gamma Releasing Assay, IGRA)

혈액을 채취하여 결핵균 감염을 확인합니다.  
\*결핵균 특이항원으로 면역세포를 자극한 후 분비되는 인터페론감마를 측정



투베르쿨린 피부반응검사  
(Tuberculin Skin Test, TST)

결핵균 항원을 팔의 피부에 주사하여 결핵균 감염을 확인합니다.  
\*48~72시간 이내, 피부에 부풀어 오르는 장골의 크기를 측정

- ▶ 잠복결핵감염자는 면역력이 약해지면 결핵으로 발병할 수 있어, 적절한 검진과 치료를 통하여 결핵 발병을 사전에 예방하는 것이 중요합니다. (결핵균 감염자의 약 10%가 평생에 걸쳐 결핵으로 발병)
- ▶ 전문가의 권고에 따라 잠복결핵 치료를 완료하면 결핵으로 발병하는 것을 60~90% 예방할 수 있습니다.
- ▶ 잠복결핵 치료는 1~2가지 항결핵제를 3~9개월간 복용합니다.

### 생활 속 결핵예방 수칙

- 

2주 이상 기침 또는 가래가 지속되면  
결핵검사 받기
- 

결핵환자와 접촉 시 증상여부와 상관없이  
잠복결핵 및 결핵 검사 받기
- 

올바른 기침예절을 꼭 실천하기

  - 기침할 땐 휴지 또는 옷소매 위쪽으로 입과 코 가리기
  - 기침 후에는 30초 이상 손 씻기

결핵예방접종(BCG접종) 바로알기



BCG 접종은 소아의 중증 결핵예방을 위해 권장하는 것으로, 예방접종만으로는 결핵이 평생동안 예방되지 않습니다.

- ♣ 문의 사항 및 홍보·교육 자료 다운로드
  - ▶ 문의, 치료기관 안내 등 : 질병관리본부 콜센터 ☎ 1339 및 가까운 보건소
  - ▶ 잠복결핵 교육 자료 등 : 결핵ZERO 홈페이지 <http://tbzero.cdc.go.kr>

**붙임 8 결핵 바로알기**

**결핵이란?**

- ▶ 결핵균(*Mycobacterium tuberculosis*)에 의한 공기매개 감염질환으로 18세기 산업혁명 이후 전 세계 대유행이 시작, 항결핵제 개발 이전에는 50% 이상 사망, 1940년대 후반 항결핵제 개발·사용
- ▶ 결핵은 신체 여러 부분을 침범하나 결핵에 감염되었다고 해서 모두 발병하는 것은 아니며, 약 10%에서 결핵으로 발병(2년 내 5%, 나머지 5%는 평생에 걸쳐 발병)
- ▶ 대부분의 환자는 폐결핵으로 발병, 성인은 폐외결핵 10~15%
- ▶ 전염성 결핵환자 : 객담의 결핵균검사 결과 양성으로 확인되어 타인에게 전파 가능

**결핵의 감염 경로는?**

- ▶ 전염성 결핵환자의 기침, 재채기 또는 대화 등을 통해 배출된 결핵균이 공기를 통해 다른 사람의 폐로 들어가게 되면 결핵균에 감염

**결핵의 진단과 치료**

- ▶ 결핵의 진단 : 흉부 X선 검사 후 결핵이 의심되면 결핵균 검사(도말검사, 배양검사, 약제감수성, 핵산증폭검사) 실시
- ▶ 결핵의 치료: 표준 치료기간은 6개월
  - 초기 집중치료기 : 2개월간 4제(이소니아지드, 리팜핀, 에탐부톨, 피라진아미드) 복용
  - 후기 유지치료기 : 4개월간 2(3)제(이소니아지드, 리팜핀, (에탐부톨)) 복용
- ▶ 다약제내성 결핵: 결핵 치료의 근간이 되는 가장 중요한 두 가지 약제인 이소니아지드(INH)와 리팜핀(RIF)에 동시에 내성이 있는 결핵균에 의해 발생한 결핵, 최소 18개월간 치료 필요

**증상**

- ▶ 주요증상 : 2주 이상 기침, 발열, 수면 중 식은 땀, 체중감소 등

**결핵예방접종(BCG접종) 바로 알기**

- ▶ 우리나라에서는 생후 1개월 이내의 모든 신생아에게 BCG를 접종하도록 권고하고 있으며, 예방접종을 통해 소아에서 발생가능성이 높은 중증결핵을 예방할 수 있음
- ▶ 결핵예방접종(BCG접종)은 소아의 심각한 중증 결핵예방을 위해 접종하는 것으로, 예방접종만으로 결핵이 평생 동안 예방되는 것은 아님

**붙임 9 기침예절 홍보 포스터**



**붙임 10**    **일문일답**

**Q 1** 우리나라에 결핵환자가 많은 이유?

• 과거 1960~2000년까지 보건소 중심 국가결핵관리사업으로 환자가 급격하게 감소하였으나, 국민건강보험 도입(1989년) 후 대부분의 결핵환자가 치료받는 민간의료기관에서 관리가 미흡하였던 것으로 평가하고 있습니다.
 

- ('95년) 보건소 53%, 민간의료기관 47%    ⇨ ('15년) 보건소 7.2%, 민간의료기관 92.8%

• 우리나라 성인은 잠복결핵 감염률이 높으며 잠복결핵에서 만성질환 등 면역저하 시 쉽게 결핵이 발병합니다.
 

- 한국전쟁, 50-60년대 열악한 보건의료상태에서 결핵균에 광범위하게 노출

**Q 2** 왜 잠복결핵 검진과 치료를 시행하고자 하나요?

• 그간 환자조기발견과 접촉자조사를 통해 결핵 신환자 발생률이 연평균 5.3% 감소되는 성과가 있었습니다.

• 그러나 우리나라는 결핵 잠복감염률이 약 30% 이상으로 높아 환자발생시 치료와 접촉자관리만으로 결핵을 획기적으로 감소시킬 수 없습니다.

• 따라서 결핵이 발생하기 전에 선제적으로 잠복결핵을 진단하고 치료하여 결핵을 획기적으로 감소시키고자 합니다.

• 이는 WHO가 2014년 5월 결핵퇴치를 위한 주요 정책수단으로 “잠복결핵 검사·치료”를 필수조치로 의결한 <END TB> 전략과도 그 기조를 같이합니다.

**Q 3** 잠복결핵 치료는 어떻게 하나요?

• 현재 잠복결핵 치료는 이소니아지드와 리팜핀 3개월 병합요법이나 이소니아지드 9개월 단독요법, 또는 리팜핀 4개월 단독요법으로 하고 있습니다.

**Q 4** 등 또는 잠복결핵감염자로 진단 시 치료비용 지원은?

• 결핵이나 잠복결핵감염으로 진단받아 치료받는 경우 아래와 같이 국가에서 비용을 지원합니다. (요양급여비용에 한함, 비급여비용은 제외)
 

- 결핵환자등 : 결핵환자등 산정특례 적용 지원
- 잠복결핵감염 : 잠복결핵감염 치료비 지원 사업

**Q 5** 잠복결핵검진 결과 양성자의 경우 모두 치료해야 하나요?

• 잠복결핵감염검진에서 양성인 경우 치료를 권고합니다. 이는 차후 결핵으로 발전할 가능성이나 결핵 발병 시의 전파 등 파급력을 고려한 사전예방 조치로서, 주치의의를 통해 안내받아 개인이 치료 여부를 결정할 수 있습니다.

**Q 6** 잠복결핵감염 검진 등에 따른 불이익 등이 우려되어 검진에 참여하지 않는 경우 어떻게 해야 하나요?

- 잠복결핵감염자는 타인에게 전염되지 않는 상태로, 업무중사 일시제한과 같은 격리 등의 별도 조치가 불필요합니다.
- 불필요한 조치나 불이익이 없도록 검사 전에 설명하고 있으며, 또한 양성/음성 등의 검사결과는 수검자 본인에게 통보하고 있습니다.

[결핵예방법 제13조(업무중사의 일시 제한)제4항: 사업주 또는 고용주는 비전염성 결핵환자에 대하여 결핵환자라는 이유만으로 취업을 거부할 수 없다.]

**Q 7** 잠복결핵 검진을 고1, 40세에 시행하는 이유는 무엇인가요?

- 환자발생이 많은 연령대에서 잠복결핵을 진단하고 치료하면 선제적으로 결핵발생을 예방하여 개인과 국민전체를 결핵으로부터 보호할 수 있습니다.
- 우리나라 발생 현황을 보면 15~19세에서 환자 발생이 급격히 높아집니다.
  - 이는 이시기에 대인접촉이 크게 늘면서 초감염이 많이 발생하고, 다른 연령대보다 감염 후 결핵발병률이 높아 환자가 많이 발생하고
  - 또한, 학교 내 집단발병으로 이어질 가능성이 월등히 높아 고1 학생을 대상으로 잠복결핵 검진과 치료를 시행하고자 합니다.
- 40세는 중년의 시작이며, 생애전환기 건강진단을 처음 받는 연령입니다. 따라서 생애전환기 건강검진과 연계하여 편리하게 잠복결핵을 받을 수 있고 안전한 치료를 통해 발병을 예방할 수 있어 검진을 시행하고자 합니다.

**Q 8** 잠복결핵감염 치료 중 흔히 발생할 수 있는 부작용은 어떤 것이 있으며, 어떻게 조치해야 하나요?

- 치료 초기에 약제 복용 후 수 시간 정도 속이 불편하거나 메스꺼리는 증상이 있을 수 있습니다. 증상이 심하지 않고, 약제를 복용할 때만 증상이 있으면 복용방법을 바꾸거나 1주 정도 경과를 관찰할 수 있습니다.
- 위장장애가 1주일 이상 지속되는 등의 경우에는 중증 부작용인 독성 간염의 가능성이 있으므로 약제 복용을 중단하고 주치의의 진료를 받도록 합니다.

**Q 9** 잠복결핵 치료 시 부작용 예방 대책에는 어떠한 것이 있나요?

- 잠복결핵감염 치료 전에 약제 부작용에 대해 충분히 설명하고, 약제를 복용하는 동안 초기 2주, 4주, 이후 매달 주치의 진료 및 추구검사를 실시합니다.
- 잠복결핵감염 치료자에게 약제 부작용이 의심되는 증상이 발생한 경우에는 일단 복용을 중단하고 주치의의 상담 및 진료를 받도록 안내하고 있습니다.

**Q 10** 결핵을 치료하기 위해서는 왜 많은 결핵약들을 6개월 이상 장기간 복용해야 하나요?

- 결핵균이 결핵약에 대한 약제내성을 획득하는 것이 결핵 치료실패의 가장 중요한 원인이기 때문에 여러 가지 약제를 한꺼번에 복용하는 병합요법이 필요합니다.
- 결핵균은 매우 서서히 자라고 일부는 간헐적으로만 증식을 하기 때문에 이따금씩만 증식을 하는 결핵균까지 모두 살균하기 위해서는 6개월 이상 장기간의 치료가 필요한 것입니다.

**Q 11 다약제내성 결핵과 광범위 약제내성 결핵은 무엇인가요?**

- 다약제내성 결핵이란 결핵치료에 가장 중요한 일차약인 이소니아지드(아이나)와 리팜핀이라는 약제에 모두 내성을 보이는 결핵을 말합니다.
- 광범위 약제내성 결핵이란 이소니아지드(아이나)와 리팜핀 뿐만 아니라 이차약 중 가장 중요한 주사약과 결핵균에 효과가 있는 항생제에도 내성을 보이는 결핵으로, 다약제내성 결핵보다 치료가 훨씬 더 어려운 경우를 말합니다.
- 다약제내성 결핵은 대부분 결핵환자가 결핵약의 복용을 조기에 중단하거나 불규칙하게 복용하여 약제 내성균이 자라서 발생하게 되며 치료기간이 길고 관리가 어렵습니다. 그러므로 6개월 이상 규칙적으로 결핵약을 복용하는 것이 중요합니다.