



질병관리청

보도자료

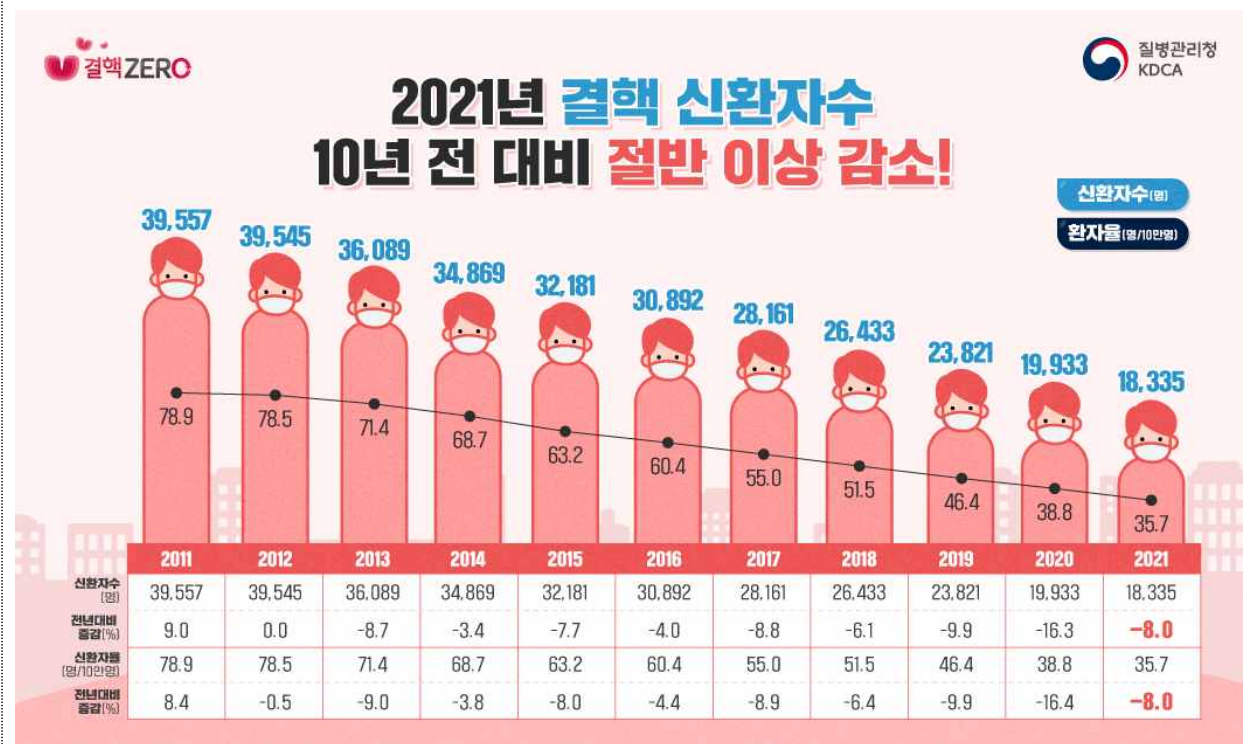
배 포 일	2022.3.24. / (총 16매)	담당부서	결핵정책과
과 장	김 유 미	전 화	043-719-7310
담 당 자	인 혜 경		043-719-7313
	권 윤 형		043-719-7325

결핵 신규 환자, 지난 10년 동안 54% 감소!

- 65세 이상이 신규 환자의 절반 이상, 적극적인 검진 필요 -

- ◇ 2021년 신규 결핵환자 18,335명(35.7명/10만 명)으로 전년 대비 8.0% 감소
 - 2011년 환자 발생 정점 대비 2021년 53.6% 감소(39,557명→18,335명)
 - 전체 신규 환자의 51.3%, 도말양성 폐결핵 환자의 58.2%가 65세 이상에서 발생
 - 결핵 조기발견을 위한 적극적인 검진 및 감염 취약층 관리 강화 필요
- ◇ 「제12회 결핵예방의 날」 기념행사 개최(3월 24일(목) 14:30, 오송보건의료행정타운)
 - 결핵퇴치 다짐 및 국가결핵예방관리 사업에 헌신한 유공자 84명 표창

< 연도별 결핵 환자 추이 >



□ 질병관리청(청장 정은경)은 2021년 신규 결핵환자가 전년 대비 8.0% 감소한 18,335명(인구 10만 명당 35.7명)이라고 밝혔다.

○ 신규 결핵환자는 2011년 정점(39,557명, 78.9명/10만 명) 이후 연평균 7.4%씩 감소하여, 지난 10년간 53.6%(39,557명→18,335명) 감소했다.

○ 2021년 전체 신규 결핵환자(18,335명) 중 65세 이상이 51.3%(9,406명)로 높은 비중을 차지해, 어르신 대상 결핵검진이 중요한 것으로 나타났다.

* 65세 이상 결핵 신환자 비율: 41.9%('17년) → 47.1%('19년) → 51.3%('21년)

< 결핵환자 신고 주요 현황 >

구 분	2011년	2020년	2021년
신규 결핵환자 수	39,557명	19,933명	18,335명
· 신환자율(인구 10만 명당 신규 결핵환자)	78.9명/10만 명	38.8명/10만 명	35.7명/10만 명
- 65세 이상 신규 결핵환자 수	11,859명	9,782명	9,406명
· 65세 이상 신규 결핵환자 비율	30.0%	49.1%	51.3%
- 외국인 신규 결핵환자 수	1,007명	1,076명	1,029명
다제내성결핵 신규 환자 수	975명	399명	371명

○ 질병관리청은 이러한 내용이 담긴 「2021년 결핵환자 신고현황」을 「제12회 결핵예방의 날*」(3월 24일)을 맞아 발표하였다.

* 결핵 예방관리 중요성을 널리 알리기 위해 「결핵예방법」에 따라 매년 3월 24일을 “결핵예방의 날”로 지정하고, 2011년부터 법정기념일 행사 개최

□ '2021년 결핵환자 신고현황'을 특성별로 살펴보면 다음과 같다.

○ 결핵 유형별로는 전체 신규 결핵환자(18,335명) 중 폐결핵 14,100명(76.9%), 폐 이외의 장기에서 발생한 폐외결핵 4,235명(23.1%)이었다.

- 결핵균 수가 많고 전파력이 높은 도말양성* 폐결핵 신규 환자는 5,170명으로 전년(5,379명) 대비 3.9%(209명) 감소했다.

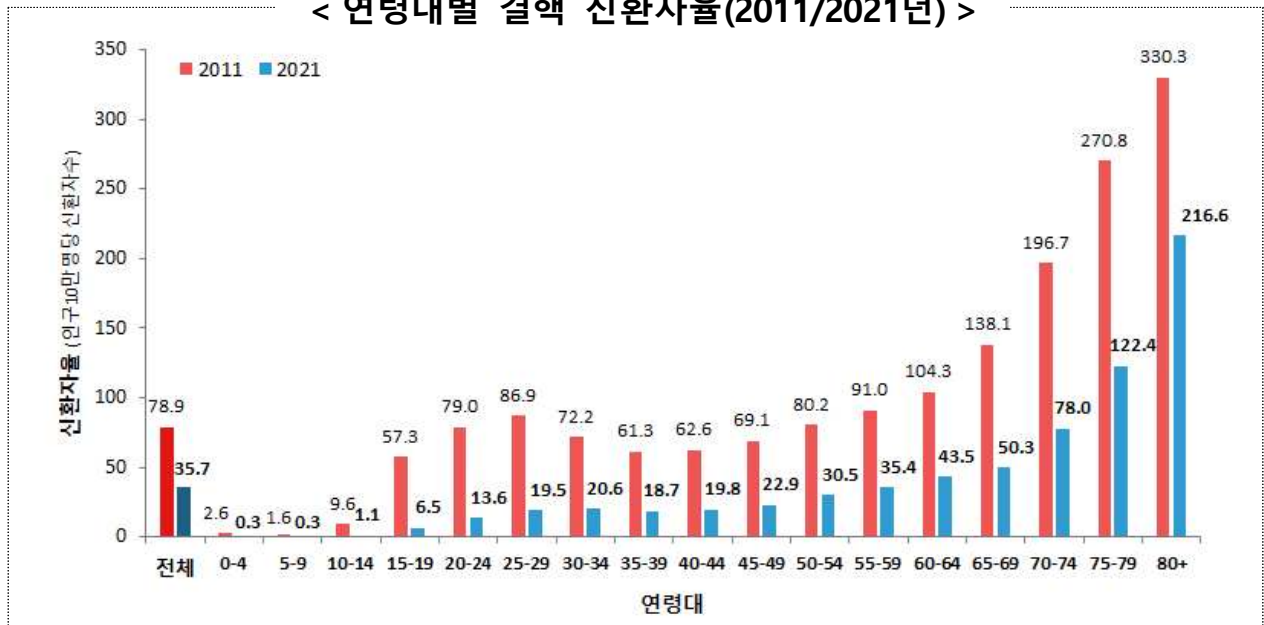
* 환자의 가래를 유리판에 얇게 퍼 바르고 염색하여 현미경으로 관찰한 결과 결핵균 확인

- 결핵 치료가 어렵고 복약 기간이 긴(18개월 이상) 다제내성결핵*은 2021년 371명으로 전년(399명) 대비 7.0%(28명) 감소하였다.

* 다제내성결핵(multidrug resistant tuberculosis, MDR-TB)은 결핵 치료의 가장 중요한 약제인 이소니아지드, 리팜피신에 내성이 있는 결핵균에 의해 발생한 결핵

- 연령별로 보면 65세 이상 신규 결핵환자는 9,406명으로 전년(9,782명) 대비 3.8% 감소했으나, 전체 신규 환자(18,335명)의 51.3%로 비중이 높았다.
 - 인구 10만 명당 신규 결핵환자(신환자율)는 65세 이상(109.7명/10만 명)이 65세 미만(20.9명/10만 명)의 5.2배에 달한다.
 - 또한, 65세 이상이 도말양성 폐결핵 환자의 58.2%*를 차지했다.
- * 65세 이상 도말양성 폐결핵 신환자 비율: 49.1%(’17년)→ 52.4%(’19년)→ 58.2%(’21년)

< 연령대별 결핵 신환자율(2011/2021년) >

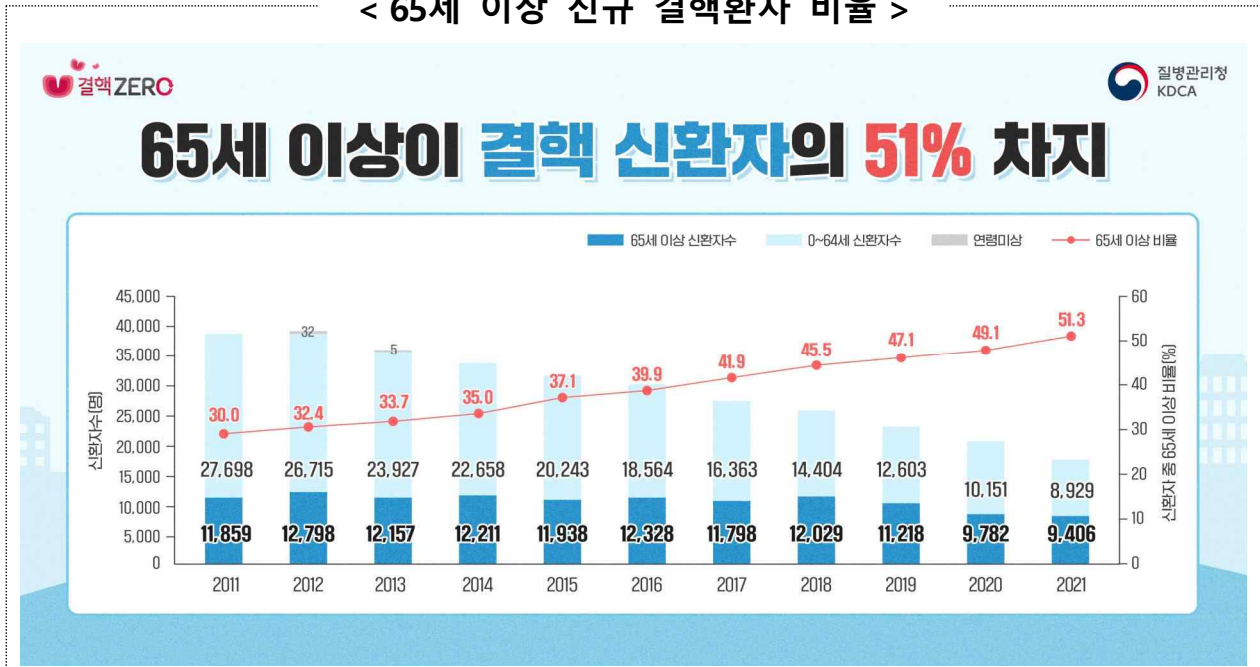


- 외국인 신규 결핵환자 수는 2016년* 이후 지속 감소하여 2021년(1,029명)은 전년 대비(1,076명) 4.4% 감소하였고, 외국인 다제내성 결핵환자 수는 61명으로 전년(72명) 대비 11명(15.3%) 감소했다.
 - * 2016년부터 결핵고위험국가 출신(결핵환자가 인구 10만 명당 50명 이상) 장기체류 대상자의 결핵검진 의무화 추진
- 의료보장별로는 의료급여 수급자가 전체 신규 환자의 9.2%(1,686명) 였으나, 신환자율(110.5명/10만 명)은 건강보험 가입자(16,416명, 32.0명/10만 명) 보다 3.5배 높았다.
 - * 의료보장 적용인구: 건강보험 5,134만 5,000명(97.1%), 의료급여 152만 6,000명(2.9%)

□ 결핵환자 신고현황 분석에 따른 주요 시사점은 다음과 같다.

- 인구 고령화에 따라 65세 이상 결핵환자 비중이 높아지고 있어, 보다 적극적인 결핵검진으로 조기 발견이 필요하다.
- 특히 어르신들의 경우 기침, 미열, 식은땀, 객혈 등 결핵의 전형적인 증상이 나타나지 않는 경우가 많아, 매년 정기적인 결핵검진이 중요하다.

< 65세 이상 신규 결핵환자 비율 >



- 사회경제적 취약계층에서의 결핵 신규 발생이 높고, 다제내성결핵, 도말양성 폐결핵 등은 감소 추세에 있으나 여전히 결핵 퇴치에 위협이 되고 있다.
- 결핵 퇴치를 위해서는 결핵 유형과 환자 특성을 고려하여 섬세하고 철저한 치료 및 예방관리 정책을 지속적으로 강화할 필요가 있다.
- 한편, 세계보건기구(WHO)는 코로나19 유행으로 전 세계적으로 결핵 진단·치료에 대한 접근성이 저하됨에 따른 결핵 발생률 감소세 둔화 등의 부정적 영향이 2022년 더욱 악화될 것으로 예측하였다.
- 우리나라 또한 코로나19 유행에 따른 결핵 의사환자의 의료기관 방문 기피 및 진단 지연 등의 부정적 영향을 배제할 수 없어, 강화된 결핵 예방관리 정책의 지속 추진이 필요하다.

- 정부는 「제2기 결핵관리 종합계획(2018-2022)」 수립 이후 「결핵예방관리 강화대책」(2019년 5월)을 발표하여 2030년 결핵퇴치 단계 진입을 목표로 종합대책을 추진하고 있다.
 - 종합대책은 취약계층 결핵검진을 통한 사각 영역 해소, 조기 발견과 치료를 위한 비용지원 및 관리체계 강화, 발병 가능성이 높은 접촉자에 대한 철저한 조사와 관리 등을 강조하였으며, 코로나19 유행 상황 속에서도 정책을 지속 추진하고 있다.
 - 지난해 65세 이상 어르신 등 감염 취약대상* 찾아가는 결핵검진(19만 명 검진)을 통해 결핵환자 156명을 조기 발견하였다.
 - * 만 65세 이상 의료급여 수급자 및 재가와상, 거동불편 장애인, 노숙인 등
 - 결핵환자 조기 발견과 전파 방지, 결핵 발병 예방을 위해 가족 및 집단시설 내 역학조사를 집중적으로 실시하고 있다.
 - 특히 2021년에는 가족 내 접촉자 누락 방지를 위해 주민등록 정보와의 연계로 확인 절차를 강화하여 가족 검진율을 높이고 추가 결핵환자 158명을 조기에 발견하는 데에 기여하였다.
 - * 전년 대비 가족접촉자 12.8% 증가(24,650명→27,808명)하였으며, 가족 검진율 2.1%p 상승(93.1%→95.2%), 추가 결핵환자(126명→158명) 조기 발견
 - 사회경제적 취약계층 결핵환자가 치료에 전념할 수 있도록 치료비, 간병비, 이송비, 영양간식 등을 통합 지원하는 ‘결핵안심벨트’ 사업의 참여의료기관을 지속 확대하고 있다.
 - * 결핵안심벨트 참여의료기관: 10개소(’20년) → 12개소(’21년) → 14개소(’22년)
 - 또한, 다제내성결핵*의 치료성공률 향상을 위해 전문의료기관 간 치료 정보 공유와 환자관리 강화를 위한 협력체계**를 구축하여 운영하고 있다.
 - * 다제내성결핵(18~24개월 치료)은 일반결핵(6~9개월 치료)에 비해 치료기간이 약 3배 소요되어 장기치료로 인한 환자의 치료 순응도 저하가 발생하며, 치료약제 구성 등에 전문성이 필요
 - ** ‘다제내성결핵 컨소시엄’ 참여 전문의료기관: 50개소(’20년) → 55개소(’21년) → 58개소(’22년)

□ 질병관리청은 3월 24일(목) 오후 2시 30분 「제12회 결핵예방의 날」 기념행사를 개최하여 결핵퇴치를 다짐하고, 국가결핵관리사업에 기여한 유공자 84명*에게 정부포상을 수여하였다.

* 대통령 표창 2명, 국무총리 표창 2명, 질병관리청장 표창 80명 등 총 84명

○ 이번 행사는 코로나19 상황을 고려하여 오송보건의료행정타운(청주시 소재) 대강당에서 최소인원만 대면으로 참석하고 비대면(온라인) 생중계로 진행하였다.

* 질병관리청 유튜브 채널 ‘아프지마TV’(<https://www.youtube.com/질병관리청아프지마TV>)

○ 대통령 표창은 화순전남대학교병원 김영철 교수가 민간공공협력 결핵관리사업 전남권역 책임자로서 결핵환자 진료와 관리에 공헌한 공로로, 대한결핵협회 결핵연구원 김천태 전(前) 원장이 일선 의료현장 및 결핵퇴치 정책에 기여한 공로로 수상하였다.

○ 국무총리 표창은 대한결핵협회 서울특별시지부 문혜동 본부장이 결핵실태조사, 취약계층 대상 지원 등의 사업 수행에 기여한 공로로, 순천향대학교 부속 천안병원 이현우 결핵전담간호사가 결핵환자 관리 및 치료 현장에서 헌신한 공로로 수상하였다.

□ 질병관리청 정은경 청장은 기념사를 통해 “의료기관, 보건소 등 일선 현장에서 코로나19 대응으로 어려운 상황 속에서도 결핵 관리사업을 차질 없이 추진해 준 덕분에 결핵환자 감소 성과를 이룰 수 있었다”라고 하며 일선 현장의 노고에 감사를 전했다.

○ 또한 “학교 결핵 관리(교육부), 사업장 결핵 관리(고용노동부), 외국인 결핵 관리(법무부), 병역판정검사 대상자 잠복결핵감염 관리(병무청) 등 관계부처 협력을 통해 결핵 퇴치를 위한 범정부 노력을 다하고 있다” 밝혔다.

- 이와 함께, “우리나라는 OECD 가입국 중 결핵 발생률이 아직까지 가장 높고, 결핵은 코로나19와 더불어 최우선으로 대응하고 퇴치해야 하는 감염병”이라고 강조하며,
 - “국민이 결핵으로부터 안전하고, 결핵환자는 맞춤형 치료를 받을 수 있도록 결핵 예방·관리 정책을 더욱 강화해 나갈 것”이라고 밝혔다.
- 아울러 “국민께서는 2주 이상 기침이 지속되면 가까운 의료기관에서 검진을 받으시고, 특히 65세 이상 어르신은 매년 정기적으로 결핵검진을 받을 것”을 당부하였다.



- <붙임>
1. 2021년 결핵환자 신고현황 주요 내용
 2. 결핵예방관리 강화대책 추진방향
 3. 제12회 결핵예방의 날 기념행사 개요
 4. 정부포상 주요 수상자
 5. 결핵 바로알기 카드뉴스
 6. 잠복결핵 바로알기 카드뉴스
 7. 결핵예방 홍보자료

붙임 1

2021년 결핵환자 신고현황 주요 내용

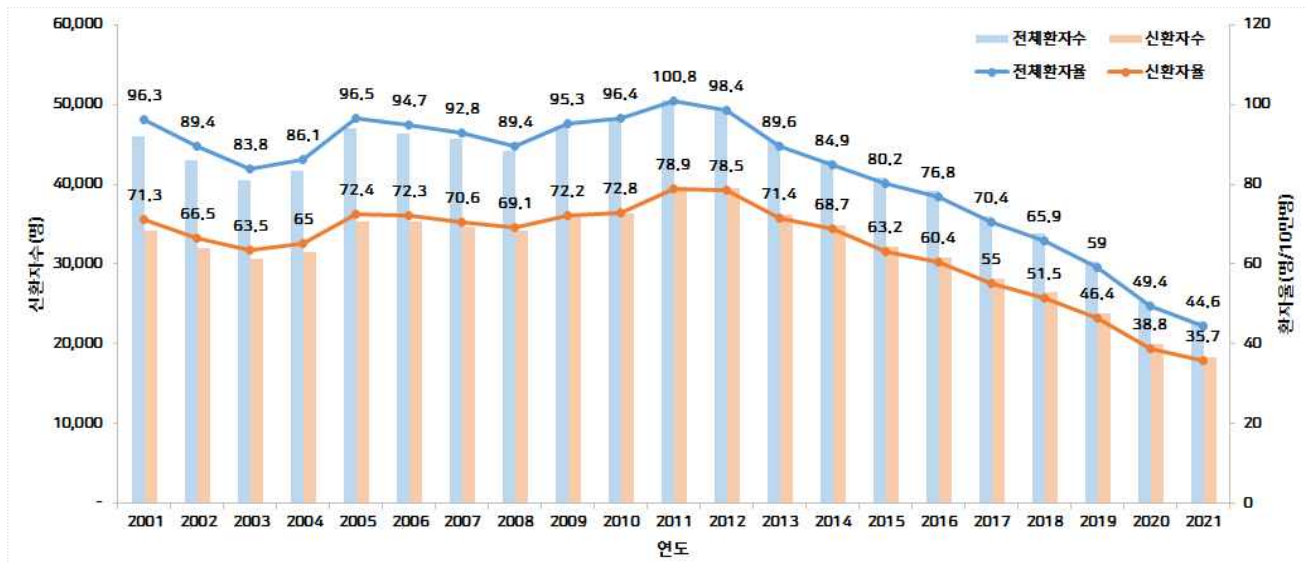
※ 세분화된 통계는 「2021 결핵환자 신고현황 연보」를 통해 확인 가능
 ☞ 확인 및 다운로드: 결핵ZERO홈페이지(tbzero.kdca.go.kr) > 통계·간행물 > 간행물

□ 연도별 결핵환자 현황

<표 1> 결핵 (신)환자수 및 율, 2011-2021

단위: 명, [명/10⁵], (%)

연도	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
전체환자수	50,491	49,532	45,292	43,088	40,847	39,245	36,044	33,796	30,304	25,350	22,904
전체환자율	[100.8]	[98.4]	[89.6]	[84.9]	[80.2]	[76.8]	[70.4]	[65.9]	[59.0]	[49.4]	[44.6]
신환자수	39,557	39,545	36,089	34,869	32,181	30,892	28,161	26,433	23,821	19,933	18,335
전년대비증감	(9.0)	△(0.0)	△(8.7)	△(3.4)	△(7.7)	△(4.0)	△(8.8)	△(6.1)	△(9.9)	△(16.3)	△(8.0)
신환자율	[78.9]	[78.5]	[71.4]	[68.7]	[63.2]	[60.4]	[55.0]	[51.5]	[46.4]	[38.8]	[35.7]
전년대비증감	(8.4)	△(0.5)	△(9.0)	△(3.8)	△(8.0)	△(4.4)	△(8.9)	△(6.4)	△(9.9)	△(16.4)	△(8.0)



<그림 1> 결핵 (신)환자수(율), 2011-2021

<표 2> 연도별 다제내성 및 광범위약제내성 결핵 환자수, 2011-2021년

단위: 명, (%)

연도	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
다제내성*	975	1,212	951	856	787	852	681	618	580	399	371
(전년대비증감)	-	(24.3)	△(21.5)	△(10.0)	△(8.1)	(8.3)	△(20.1)	△(9.3)	△(6.1)	△(31.2)	△(7.0)
광범위약제내성**	140	158	113	63	58	59	54	37	33	17	17
(전년대비증감)	-	(12.9)	△(28.5)	△(44.2)	△(7.9)	(1.7)	△(8.5)	△(31.5)	△(10.8)	△(48.5)	(0.0)

* 이소니아지드, 리팜피신을 포함하는 2개 이상의 항결핵 약제에 내성이 있는 결핵균에 의해 발생한 결핵
 ** 이소니아지드와 리팜피신에 내성이고 한 가지 이상의 퀴놀론계 약제와 3가지 주사제(카프레오마이신, 카나마이신, 아미카신) 중 한 가지 이상의 약제에 내성이 있는 결핵균에 의해 발생한 결핵

<표 3> 외국인 결핵환자 신고현황, 2011-2021

단위 : 명, (%)

연도	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
전체 환자수	1,213	1,510	1,737	1,853	1,944	2,569	2,045	1,801	1,597	1,316	1,242
전년대비증감	(42.9)	(24.5)	(15.0)	(6.7)	(4.9)	(32.2)	△(20.4)	△(11.9)	△(11.3)	△(17.6)	△(5.6)
신환자수	1,007	1,227	1,420	1,561	1,589	2,123	1,632	1,398	1,287	1,076	1,029
전년대비증감	(48.5)	(21.8)	(15.7)	(9.9)	(1.8)	(33.6)	△(23.1)	△(14.3)	△(7.9)	△(16.4)	△(4.4)

□ 연령별 결핵 신환자 현황

<표 4> 연령별 결핵 신환자수(율), 2019-2021

단위: 명, [명/10⁵], (%)

연령대	2019년		2020년				2021년			
	신환자수	신환자율	신환자수	신환자율	증감		신환자수	신환자율	증감	
					수	율			수	율
계	23,821	[46.4]	19,933	[38.8]	-3,888	△(16.3)	18,335	35.7	-1,598	△(8.0)
0-4	18	[0.9]	9	[0.5]	-9	△(50.0)	5	[0.3]	-4	△(44.4)
5-9	6	[0.3]	10	[0.4]	4	(66.7)	6	[0.3]	-4	△(40.0)
10-14	55	[2.4]	32	[1.4]	-23	△(41.8)	26	[1.1]	-6	△(18.8)
15-19	327	[12.0]	220	[8.6]	-107	△(32.7)	155	[6.5]	-65	△(29.5)
20-24	745	[22.2]	579	[17.7]	-166	△(22.3)	431	[13.6]	-148	△(25.6)
25-29	1,058	[30.8]	820	[23.4]	-238	△(22.5)	690	[19.5]	-130	△(15.9)
30-34	903	[28.7]	766	[24.5]	-137	△(15.2)	652	[20.6]	-114	△(14.9)
35-39	1,025	[25.9]	827	[21.8]	-198	△(19.3)	670	[18.7]	-157	△(19.0)
40-44	1,084	[28.1]	865	[22.4]	-219	△(20.2)	777	[19.8]	-88	△(10.2)
45-49	1,438	[32.1]	1,171	[26.7]	-267	△(18.6)	969	[22.9]	-202	△(17.3)
50-54	1,766	[41.5]	1,425	[32.9]	-341	△(19.3)	1,350	[30.5]	-75	△(5.3)
55-59	2,121	[49.8]	1,655	[39.3]	-466	△(22.0)	1,460	[35.4]	-195	△(11.8)
60-64	2,057	[57.1]	1,772	[46.6]	-285	△(13.9)	1,738	[43.5]	-34	△(1.9)
65-69	1,711	[70.0]	1,538	[58.4]	-173	△(10.1)	1,451	[50.3]	-87	△(5.7)
70-74	1,869	[98.3]	1,622	[81.1]	-247	△(13.2)	1,618	[78.0]	-4	△(0.2)
75-79	2,634	[164.3]	2,177	[135.8]	-457	△(17.4)	1,956	[122.4]	-221	△(10.2)
80+	5,004	[282.8]	4,445	[234.5]	-559	△(11.2)	4,381	[216.6]	-64	△(1.4)
0-64	12,603	[28.9]	10,151	[23.5]	-2,452	△(19.5)	8,929	[20.9]	-1,222	△(12.0)
65+	11,218	[145.3]	9,782	[120.3]	-1,436	△(12.8)	9,406	[109.7]	-376	△(3.8)

□ 지역별 결핵 신환자 현황

<표 5> 시·도별 결핵 신환자수(율), 2019-2021

단위 : 명, [명/10⁵], (%)

시도	2019년		2020년		증감		2021년		증감	
	신환자수	신환자율	신환자수	신환자율	수	율	신환자수	신환자율	수	율
전국	23,821	[46.4]	19,933	[38.8]	-3,888	△(16.3)	18,335	[35.7]	-1,598	△(8.0)
서울	4,259	[44.5]	3,486	[36.6]	-773	△(18.1)	3,067	[32.4]	-419	△(12.0)
부산	1,642	[48.4]	1,270	[37.7]	-372	△(22.7)	1,266	[37.9]	-4	△(0.3)
대구	1,061	[43.6]	977	[40.5]	-84	△(7.9)	898	[37.6]	-79	△(8.1)
인천	1,313	[44.9]	1,005	[34.4]	-308	△(23.5)	953	[32.6]	-52	△(5.2)
광주	578	[39.9]	493	[34.1]	-85	△(14.7)	434	[30.2]	-59	△(12.0)
대전	515	[35.0]	426	[29.2]	-89	△(17.3)	404	[27.9]	-22	△(5.2)
울산	470	[41.0]	370	[32.6]	-100	△(21.3)	352	[31.3]	-18	△(4.9)
세종	71	[21.8]	93	[26.8]	22	(31.0)	80	[22.0]	-13	△(14.0)
경기	5,231	[40.1]	4,343	[32.9]	-888	△(17.0)	4,137	[30.9]	-206	△(4.7)
강원	1,010	[66.1]	850	[55.6]	-160	△(15.8)	771	[50.4]	-79	△(9.3)
충북	677	[42.6]	616	[38.7]	-61	△(9.0)	609	[38.3]	-7	△(1.1)
충남	1,122	[53.2]	1,019	[48.3]	-103	△(9.2)	860	[40.8]	-159	△(15.6)
전북	937	[51.6]	821	[45.6]	-116	△(12.4)	725	[40.6]	-96	△(11.7)
전남	1,295	[69.5]	1,044	[56.5]	-251	△(19.4)	1,015	[55.4]	-29	△(2.8)
경북	1,786	[67.3]	1,495	[56.7]	-291	△(16.3)	1,368	[52.2]	-127	△(8.5)
경남	1,532	[45.8]	1,356	[40.7]	-176	△(11.5)	1,189	[35.9]	-167	△(12.3)
제주	322	[48.5]	269	[40.3]	-53	△(16.5)	207	[30.8]	-62	△(23.0)

□ 의료보장 유형별 결핵 신환자 현황

<표 6> 의료보장 유형별, 결핵종류별, 연령대별 결핵 신환자수(율)

단위 : 명, [명/10⁵]

구분	신환자수	신환자율	의료보장						불명**
			계		건강보험		의료급여		
			신환자수	신환자율*	신환자수	신환자율*	신환자수	신환자율*	
신환자	18,335	[35.7]	18,102	[34.2]	16,416	[32.0]	1,686	[110.5]	233
결핵종류별									
폐결핵	14,100	[27.5]	13,930	[26.3]	12,578	[24.5]	1,352	[88.6]	170
(도말양성)	5,170	[10.1]	5,091	[9.6]	4,566	[8.9]	525	[34.4]	79
폐외결핵	4,235	[8.3]	4,172	[7.9]	3,838	[7.5]	334	[21.9]	63
연령별									
65세 미만	8,929	[20.9]	8,707	[19.6]	7,962	[18.3]	745	[78.4]	222
65세 이상	9,406	[109.7]	9,395	[110.8]	8,454	[107.0]	941	[163.3]	11

* 2020년 의료보장/건강보험/의료급여 적용인구로 산출(출처 : 「2020 건강보험 통계연보」)

** 2021년 12월 31일 기준 의료보장 가입이력이 없는 경우

붙임 2

결핵예방관리 강화대책 추진방향(2019년 5월 발표)

비 전

결핵 없는 사회, 건강한 국가

목 표

2030년 결핵퇴치 달성(인구 10만 명당 발생률 '22년 40명 ⇒ '30년 10명 이하)

추진 전략	중점 과제
1. 결핵 예방 및 조기발견	① 노인 대상 검진 강화 ② 외국인·노숙인 등 검진 사각지대 해소 ③ 유소견자, 기저 질환자 등 고위험군 검진 지원확대 ④ 잠복결핵 검진 및 치료지원 확대
2. 환자 치료 및 접촉자 관리	① 환자 격리 강화 및 의료기관 치료 질 향상 ② 다제내성, 비순응, 취약계층 환자 치료지원 강화 ③ 맞춤형 복약 관리 등 환자 관리 강화 ④ 접촉자 관리 강화
3. 결핵 연구개발 확대 및 필수재 관리	① 진단·치료제 개발 등 연구 확대 및 인프라 강화 ② 백신 국산화 및 안정적 공급체계 구축 ③ 국가결핵사업 필수재 관리 및 검사체계 고도화
4. 결핵퇴치 대응체계 강화	① 범정부 대응체계 구축 ② 지자체와 지역사회 대응역량 강화 ③ 결핵 담당자·의료인·국민 인식개선 ④ 국제공조 강화

<결핵 발생 경로와 정책영역>

발생 경로	일반인	접촉 ⇒ 결핵 환자 밀접접촉자의 30% 감염	잠복결핵감염 (감염력 無)	발병 ⇒ 발병률 5-10%	결핵환자 (감염력 有)	치료 ⇒	완치
	정책 수단	①결핵예방 ■ 예방접종(BCG) ■ 잠복결핵검진·치료	②조기발견 ■ 결핵검진 ■ 접촉자 조사·관리	③환자관리 ■ 복약지도 ■ 재발방지	④결핵 홍보, 연구개발 등		

붙임 3

제12회 결핵예방의 날 기념행사 개요

□ 목적

- 매년 3월 24일(세계 결핵의 날)을 ‘결핵예방의 날’로 지정(결핵예방법 제4조), 이 날을 전후로 결핵에 대한 인식개선 및 사회적 관심과 동참 유도
 - * 1882년 3월 24일, 로베르트 코흐 박사(독일)가 결핵은 ‘결핵균’이라는 미생물이 원인임을 밝힘. 그로부터 100년 뒤 1982년 국제결핵 및 폐질환 연합학회(IUATLD, International Union Against Tuberculosis and Lung Disease)가 ‘세계 결핵의 날’ 제정, WHO 공동 주관

□ 개요

- (슬로건) 결핵 없는 사회, 건강한 국가! * 제2기 결핵관리종합계획 비전
 - * WHO 2022년 ‘세계결핵의 날’ 주제: 결핵 퇴치를 위한 투자, 생명을 구하다. (Invest to END TB. Save Lives)
- (일시) 2022년 3월 24일(목) 14:30~15:30(약 60분)
- (장소) 오송보건의료행정타운 대강당(충북 청주시 오송읍 소재)
 - * 온라인(질병관리청 유튜브 채널 ‘아프지마TV’) 생중계
- (참석) 질병관리청장, 대한결핵협회장, 국가결핵관리사업 유공자 등
 - * 코로나19 상황을 감안, 최소 인원(50명 미만) 현장 참석 등 방역수칙 준수
- (내용) 기념사·축사, 국가결핵관리사업 유공자 포상, 결핵퇴치 다짐 등

□ 세부 순서

시 간	내 용	비 고
14:30~14:40	오프닝 공연(드로잉 쇼)	결핵예방 관련 그림 퍼포먼스
14:40~14:50	개회	개회선언 및 국민의례
14:50~14:55	기념사	질병관리청장
14:55~15:00	축사	대한결핵협회장, 국회 보건복지위원장(영상), STOP-TB 파트너쉽 사무총장(영상)
15:00~15:10	결핵퇴치 다짐 인터뷰	국가결핵관리사업 유공자 대표
15:10~15:20	유공자 포상	대통령 표창(2), 국무총리 표창(2) 등
15:20~15:30	폐회	폐회선언 및 기념촬영

* 행사 내용 및 순서 등은 변경될 수 있습니다.

붙임 4

정부포상 주요 수상자

대통령 표창(2명)

소 속	성 명	직 위	주요 공적
전남대학교 의과대학 화순전남대학교병원	김영철	교수	민간공공협력 결핵 관리사업 전남권역 책임자로 결핵 환자의 진료와 관리, 의료진 교육, 지역 호흡기 질환 감시 체계 및 진료협력 체계 수립 등 지역 결핵 및 호흡기 질환 관리에 공헌함
대한결핵협회 결핵연구원	김천태	원장	취약계층 지원 및 잠복결핵감염검사 실시 등 결핵예방관리 사업을 주도적으로 수행하고, 결핵 및 신종 감염병 예방관리의 제도개선, 공공의료기관 역할과 기능 재정립 등에 기여함

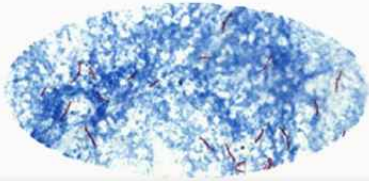
국무총리 표창(2명)

소 속	성 명	직 위	주요 공적
대한결핵협회 서울특별시지부	문혜동	본부장	결핵 실태조사 및 연구, 취약계층 검진 및 지원, 지역사회 결핵예방 및 환자발견 등의 다양한 사업 수행과 유관기관과의 업무 협력을 통하여 국가 결핵관리에 기여함
순천향대학교 부속 천안병원	이현우	결핵전담 간호사	결핵환자 관리 및 치료를 위한 사업에 적극 참여하여 결핵 등록환자 관리 및 치료율 향상에 기여하고, 국가 결핵관리 사업 및 정책 수립을 위한 기초자료 및 방향 제공을 위해 노력함

붙임 5

결핵 바로알기 카드뉴스

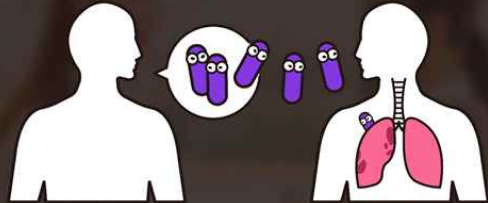
결핵(Tuberculosis)이란?



사진출처: 결핵ZERO 홈페이지

결핵균의 감염에 의해 생기는 **호흡기 감염병**입니다.
주로 폐에 발생하지만 다른 신체부위에도 질환을 일으킬 수 있습니다.

결핵균 감염경로



보통 전염성 결핵환자의 **기침, 재채기 또는 대화 등으로** 배출된 결핵균이 공기를 통해 다른 사람 폐로 들어가 **결핵균에 감염**됩니다.

결핵의 증상, 진단과 치료

<p>1 주요증상</p> <p>2주 이상 기침, 발열, 수면 중 식은땀, 체중감소 등</p>	<p>2 진단</p> <p>· 흉부 X선 검사 · 가래(객담)검사 <small>* 결핵 감염은 가까운 보건소나 의료기관에서 받으세요</small></p>	<p>3 치료</p> <p>· 6개월 이상 꾸준히 치료하면 완치 가능 <small>* 치료 후 약 2주가 경과하면 전염성이 소실</small></p>
---	---	---

결핵예방접종(BCG 접종) 바로 알기

현재 우리나라는 모든 신생아(생후 4주 미만)에게 BCG접종을 권고하고 있는데요.

BCG 접종은 소아에게 발생 가능성이 높은 중증 결핵 예방을 위한 것으로,

결핵이 평생 동안 예방되는 것은 아닙니다.

따라서 결핵 의심 증상이 발견되면 결핵검진을 받아야 합니다.

결핵예방수칙 ①



「2주 이상 기침하면 결핵검진」

결핵의 가장 흔한 증상은 2주 이상 지속되는 기침입니다.
기침이 2주 이상 지속되면 결핵 검진을 받아야 합니다.

결핵예방수칙 ②



「기침할 땐 옷소매로」

기침, 재채기 등 공기 중으로 전염되는 결핵을 예방하기 위해 기침할 땐 옷소매로 입과 코를 가려야 합니다.

붙임 6

잠복결핵 바로알기 카드뉴스

잠복결핵감염이란 무엇인가요?



잠복결핵감염은 결핵균에 감염되어 있지만, 몸 속에 들어온 결핵균이 활동하지 않아 결핵으로 발병하지 않은 상태를 의미합니다.

또한, 잠복결핵감염은 결핵과는 다르게 특별한 증상이 없습니다.

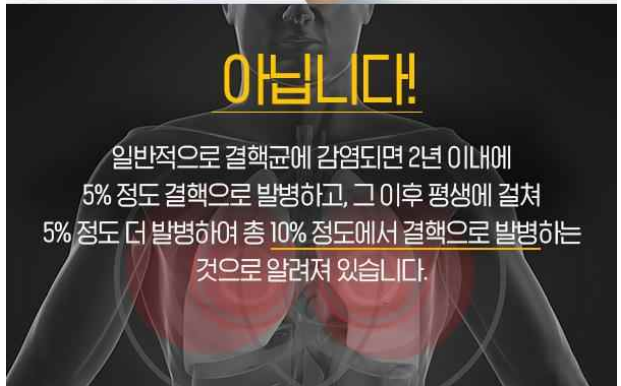
*결핵 증상: 2주 이상 기침, 발열, 체중감소, 수면 중 식은땀 등

잠복결핵감염으로 진단되면 모두 결핵환자가 되나요?



아닙니다!

일반적으로 결핵균에 감염되면 2년 이내에 5% 정도 결핵으로 발병하고, 그 이후 평생에 걸쳐 5% 정도 더 발병하여 총 10% 정도에서 결핵으로 발병하는 것으로 알려져 있습니다.

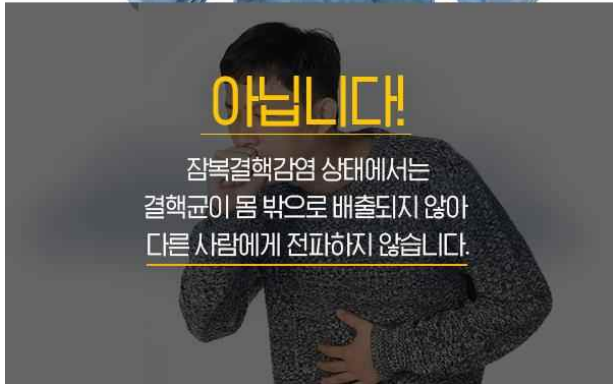


잠복결핵감염으로 진단되면 다른 사람에게 결핵균을 전파시키나요?



아닙니다!

잠복결핵감염 상태에서는 결핵균이 몸 밖으로 배출되지 않아 다른 사람에게 전파하지 않습니다.



잠복결핵감염이 결핵으로 발병되지 않도록 예방과 치료가 가능한가요?



가능합니다!

잠복결핵감염자는 면역력이 약해지면 결핵으로 발병할 수 있어, 적절한 검진과 치료를 통해 결핵 발병을 사전에 예방하는 것이 중요합니다.

전문가의 권고에 따라 잠복결핵감염 치료를 완료하면 결핵으로 발병하는 것을 60~90% 예방할 수 있습니다.

*잠복결핵 치료: 1,2가지 항결핵제를 3~9개월간 복용

붙임 7

결핵예방 홍보자료

결핵ZERO

1339
질병관리청 콜센터

— 우리나라 결핵 발생 매년약2만명 —

65세 이상 어르신 매년 1회 결핵검진

결핵환자 2명 중 1명은 65세 이상 어르신

가족 감염으로 이어질 수 있으니
특별한 증상이 없어도
정기검진이 필요합니다

기침할 때
옷소매, 손수건으로
입과 코를 가려야 합니다

질병관리청