

## 결핵 역학조사로 결핵환자 190명 추가·조기 발견

- 결핵환자 발생 시 가족 및 집단시설 내 신속한 역학조사로 추가 결핵환자 190명(접촉자 10만 명당 199.7명) 조기 발견하여 확산 차단('22년 기준)
- 결핵 전파 차단을 위해 역학조사 적극 협조 및 잠복결핵감염 등 치료 당부

질병관리청(청장 지영미)은 지난 해 발생한 결핵환자의 가족과 집단시설 접촉자를 대상으로 역학조사를 실시한 결과, 추가로 결핵환자 190명을 조기에 발견하였다고 발표\*하였다.

\* 매년 역학조사 결과는 익년 2월 산출(잠정) 후, 최종 보정을 통해 5월말 확정·발표

2022년 결핵 역학조사로 추가로 발견된 결핵환자는 국내 결핵환자 감소세에 따라 매년 감소 추세로 2021년 대비 21.8%가 감소하였으며, 특히 가족 접촉자의 경우 전년대비 큰 폭으로 감소(36.1% 감소)하였다.

\* 추가 환자(명) : '21년 243(가족 158, 집단 85) → '22년 190<sup>△21.8%</sup>(가족 101<sup>△36.1%</sup>, 집단 89<sup>△4.7%</sup>)

[그림] 최근 5년간 결핵 역학조사 현황 (2018~2022년)



결핵 역학조사는 환자와 접촉 빈도가 높은 가족 및 집단시설 내 접촉자를 신속히 확인하여 전수 결핵 및 잠복결핵감염 검사·치료를 실시하도록 하고 있다.

\* '22년 결핵 발생률은 일반 인구(10만명 당 31.7명) 대비 가족 접촉자(453.0명)는 약 14배, 집단시설 접촉자(199.7명)는 약 4배가 높음

이는 신고된 결핵환자의 주변에 숨은 결핵환자를 조기발견하여 지역사회 전파를 신속히 차단하고, 잠복결핵감염자는 치료를 실시하여 결핵 발병을 사전에 예방하기 위함이다.

또한, 접촉자들의 결핵 및 잠복결핵감염 검사 접근성을 위해 가족접촉자 검진 의료기관(580개)과 잠복결핵감염 치료의료기관(560개)을 지정·운영\*하고 있으며, 검사·치료 관련 비용은 2015년부터 전액 국가가 부담하고 있다.

\* 검진·치료 의료기관 명단은 “결핵제로 누리집(tbzero.kdca.go.kr) > 의료기관 검색”에서 확인 가능

### 가족접촉자 대상 결핵 역학조사 결과

먼저, 가족접촉자 대상 결핵 역학조사 결과(붙임 2 참고)는 다음과 같다.

호흡기 결핵환자(1만 8,137명)의 가족접촉자\* 2만 2,297명을 대상으로 결핵 검사 결과, 추가 결핵환자 101명을 발견하였고(접촉자 10만 명당 453명), 이는 일반인 결핵 발생률의 약 14배 높은 수준이다.

\* 호흡기 결핵환자가 결핵 치료를 시작하는 시점을 기준으로 3개월 이전부터 같은 주거 공간에서 생활한 가족 및 동거인

또한, 잠복결핵감염자는 4,362명이 진단되었고, 잠복결핵감염률은 25.0%로, 2021년 잠복결핵감염률(27.3%)에 비해 다소 낮아졌다.

[표 1] 최근 5년간 가족접촉자 조사 결과 (2018~2022년)

단위: 명, (명/10만 명), (%)

구분		2018	2019	2020	2021	2022
조사 결과	추가 결핵환자 (10만 명당)	154 (506.9)	120 (431.1)	126 (511.2)	158 (568.2)	101 (453.0)
	잠복결핵 감염자(율)	6,711 (28.8)	5,761 (26.7)	5,547 (27.4)	5,988 (27.3)	4,362 (25.0)

역학조사로 진단된 잠복결핵감염자 중 치료대상자 4,044명의 72.9% (2,950명)가 치료를 시작하였고(전년 대비 9.6%p 증가), 치료완료예정자 3,069명 중 92.0%(2,824명)가 치료를 완료하였다(전년 대비 13.7%p 증가).

### 집단시설 내 결핵 역학조사 결과

학교 및 사업장 등 집단시설 내 결핵 역학조사 결과는 다음과 같다(붙임 2 참고).

전체 결핵환자 2만 383명\*(신환자 1만 6,264명) 중 집단시설에 소속된 사례는 6,252건이며, 그 중 역학조사 실시기준\*\*에 따라 총 3,416건(54.6%)을 조사하였다.

\* 신환자 및 재치료자(재발자, 치료종단 후 재치료자 등), 과거 치료여부 불명확 환자 포함

\*\* 전체 결핵환자 대상 호흡기 검체 검사결과 양성 또는 흉부X선 검사 상 공동이 확인된 경우

역학조사 실시기준이 2015년부터 매년 강화되면서(붙임 2, p.7 참고) 집단시설 결핵환자 발생 건수 대비 역학조사 실시 비율은 매년 증가하다가, 2021년부터 다소 감소 중으로, 2022년에는 전년대비 1.2%p 감소한 54.6%이었다.

[표 2] 최근 5년간 집단시설 결핵 역학조사 현황 (2018~2022년)

구분	단위: 건, (%)				
	2018	2019	2020	2021	2022
발생현황 (전년대비 변화율)	8,395 (△8.8)	8,045 (△4.2)	7,234 (△10.1)	7,161 (△1.0)	6,252 (△12.7)
조사현황 (발생 건 대비 실시율)	4,041 (48.1)	4,526 (56.3)	4,188 (57.9)	3,999 (55.8)	3,416 (54.6)

집단시설 결핵 역학조사로 결핵환자 89명(접촉자 10만 명당 122.2명)과 잠복 결핵감염자 7,640명을 추가로 발견하였다.

접촉자 7만 1,955명에 대해 결핵검사를 시행한 결과, 89명을 추가로 발견하여 지난 해(85명) 대비 4.7% 증가하였으며, 시설별로는 사회복지시설 46명(51.6%), 의료기관 22명(24.7%), 사업장 19명(21.3%) 순으로 확인되었다.

접촉자 4만 631명에 대해 잠복결핵감염 검사를 시행한 결과, 7,640명(20.0%)이 양성이었고, 잠복결핵감염률은 사회복지시설 29.5%, 사업장 24.2%, 의료기관 22.5% 순으로 확인되었다.

[표 3] 최근 5년간 집단시설 역학조사 결과 (2018~2022년)

단위: 명, (명/10만 명), (%)

구분		2018	2019	2020	2021	2022
조사 결과	추가 결핵환자 (10만 명당)	181 (147.3)	154 (117.7)	102 (93.0)	85 (94.4)	89 (122.2)
	잠복결핵 감염자(율)	9,263 (18.4)	12,873 (19.1)	11,494 (21.7)	11,009 (25.7)	7,640 (20.0)

역학조사를 실시하여 진단된 잠복결핵감염자 7,640명 중 치료대상자 6,867명의 50.1%(3,438명)가 치료를 시작하였고(전년 대비 2.6%p 감소), 치료완료예정자 4,750명 중 82.7%(3,928명)가 치료를 완료하였다(전년 대비 2.0%p 증가).

시·도 및 집단시설별 추가환자, 잠복결핵감염자 진단현황 등 세부현황은 「2022년도 결핵 역학조사 결과」에서 확인할 수 있다.

\* 「2022년도 결핵 역학조사 결과」는 “결핵제로 누리집(tbzero.kdca.go.kr) > 통계·간행물 > 간행물”에서 확인 가능

질병관리청은 결핵 퇴치에 한걸음 다가가기 위해 2027년까지 결핵발생률(인구 10만 명당 발생률)을 현재(40명, '22년)의 절반 수준인 20명이하를 목표로 하는 「제3차 결핵관리종합계획\*('23~'27)」을 마련(3.24.)하여 추진 중에 있다.

\* 「결핵예방법」 제5조에 따라 5년마다 수립·시행 중으로, 「제3차 결핵관리종합계획」은 “결핵제로 누리집(tbzero.kdca.go.kr) > 정책”에서 확인 가능

특히, 결핵 역학조사 정교화를 위해 결핵 환자 발생에 따른 역학조사 시, 집단시설 접촉자의 소속 정보 누락을 방지(건강보험 직장가입자 확인)하고, 노출 위험도에 따른 접촉자 검사 우선순위를 마련하여 역학조사 자원 운영의 효율성을 제고해 나갈 예정이다.

또한, 유전형 검사 대상 확대하여 보다 철저한 감염경로 조사체계를 구축하고, 결핵환자의 사망자 사례조사를 실시하여 환자관리 및 사망자 감소 전략 수립 등을 위한 정책 분석 기반을 강화해 나갈 계획이다.

지영미 질병관리청장은 “결핵은 옛날 질병, 잊혀진 질병이 아니며, 여전히 우리 곁에서 우리를 위협하고 있다. 결핵환자가 발생하면 가족 등 접촉자에 대한 역학조사로 결핵 환자와 잠복결핵감염자를 조기 발견·치료하는 것이 결핵퇴치의 중요한 수단이므로, 결핵환자 가족 등의 적극적인 참여와 의료 기관 및 지역사회와의 협조가 지속되어야 한다”고 밝혔다.

아울러, “결핵 없는 사회, 건강한 국가를 만들기 위한 결핵 퇴치 노력에 모두 참여해주시길 당부드리며, 끝으로 코로나19 대응 등 어려운 여건에서도 결핵 역학조사를 차질없이 진행되도록 협조하여 주신 지자체 및 의료인 등 모든 분들께 다시 한번 진심으로 감사드린다”고 전했다.

- <붙임>
1. 시·도별 결핵환자 신고 현황
  2. 결핵 역학조사 주요 결과
  3. 결핵전문역학조사반 배치현황 및 결핵역학조사 흐름도
  4. 결핵 바로알기 카드뉴스
  5. 잠복결핵감염 바로알기 카드뉴스

담당 부서	감염병정책국 결핵정책과	책임자	과 장	최호용 (043-719-7310)
		담당자	연구사	박용준 (043-719-7287)

# 붙임 1

## 시·도별 결핵환자 신고 현황

□ 시·도별 신고 결핵 전체 환자 수 및 율 (2020-2022년)

단위 : 명, (명/10만명)

구 분	2020년		2021년		2022년	
	전체환자(율)	신환자(율)	전체환자(율)	신환자(율)	전체환자(율)	신환자(율)
전 국	25,350 (49.4)	19,933 (38.8)	22,904 (44.6)	18,335 (35.7)	20,383 (39.8)	16,264 (31.7)
서 울	4,442 (46.6)	3,486 (36.6)	3,854 (40.8)	3,067 (32.4)	3,424 (36.5)	2,756 (29.4)
부 산	1,658 (49.2)	1,270 (37.7)	1,623 (48.5)	1,266 (37.9)	1,340 (40.4)	1,038 (31.3)
대 구	1,208 (50.1)	977 (40.5)	1,095 (45.9)	898 (37.6)	928 (39.2)	787 (33.3)
인 천	1,303 (44.6)	1,005 (34.4)	1,185 (40.6)	953 (32.6)	1,037 (35.3)	827 (28.1)
광 주	595 (41.2)	493 (34.1)	541 (37.6)	434 (30.2)	438 (30.6)	352 (24.6)
대 전	547 (37.5)	426 (29.2)	504 (34.8)	404 (27.9)	450 (31.2)	368 (25.5)
울 산	472 (41.5)	370 (32.6)	448 (39.9)	352 (31.3)	365 (32.8)	290 (26.1)
세 종	118 (34.0)	93 (26.8)	100 (27.6)	80 (22.0)	75 (19.9)	56 (14.9)
경 기	5,491 (41.5)	4,343 (32.9)	5,111 (38.1)	4,137 (30.9)	4,570 (33.8)	3,626 (26.9)
강 원	1,050 (68.7)	850 (55.6)	954 (62.3)	771 (50.4)	899 (58.7)	704 (46.0)
충 북	800 (50.3)	616 (38.7)	758 (47.6)	609 (38.3)	633 (39.8)	498 (31.3)
충 남	1,280 (60.7)	1,019 (48.3)	1,094 (51.9)	860 (40.8)	1,044 (49.4)	842 (39.8)
전 북	1,041 (57.8)	821 (45.6)	883 (49.4)	725 (40.6)	812 (45.8)	653 (36.8)
전 남	1,353 (73.2)	1,044 (56.5)	1,286 (70.2)	1,015 (55.4)	1,183 (65.0)	917 (50.4)
경 북	1,882 (71.4)	1,495 (56.7)	1,684 (64.3)	1,368 (52.2)	1,610 (61.8)	1,315 (50.5)
경 남	1,773 (53.2)	1,356 (40.7)	1,527 (46.1)	1,189 (35.9)	1,322 (40.2)	1,039 (31.6)
제 주	337 (50.5)	269 (40.3)	257 (38.3)	207 (30.8)	253 (37.6)	196 (29.1)

## 붙임 2

# 결핵 역학조사 주요 결과

※ 「2022 결핵 역학조사 결과」 세부 통계자료는 “결핵제로 누리집(tbzero.kdca.go.kr) > 통계·간행물 > 간행물” 에서 확인 가능

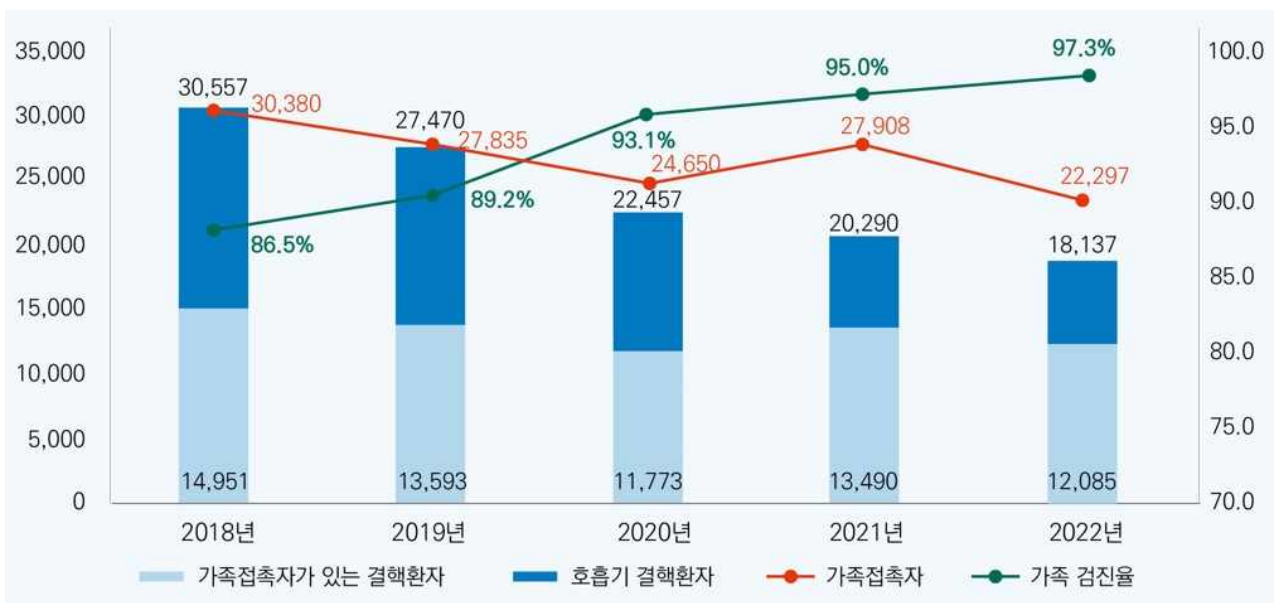
### 1) 결핵환자 가족접촉자 조사 실시현황

#### 1) 연도별 가족접촉자 검진 현황 (2018-2022년)

단위 : 명, (%)

연도	호흡기 결핵환자	가족접촉자가 있는 결핵환자 (A)	(A)중 1명 이상 가족검진을 한 결핵환자 (B)	결핵환자 가족접촉자 (C)	(C)중 검진실시자 (D)	가족 검진율
2018	30,557	14,951	13,873	30,380	28,316	86.5
2019	27,470	13,593	12,857	27,835	26,236	89.2
2020	22,457	11,773	11,404	24,650	23,913	93.1
2021	20,290	13,490	13,172	27,808	27,068	95.0
2022	18,137	12,085	11,813	22,297	22,203	97.3

\* 가족검진율 :  $(B/A) \times (D/C) \times 100$



## 2) 연도별 가족접촉자 조사 결과 (2018-2022년)

단위 : 명, (명/10만 명), (%)

연도	접촉자	흉부X선		잠복결핵감염					
		검사자	추가환자 (10만 명당)	검사자	감염자(율)	치료 대상자	치료 시작자(율)	치료완료 예정자	치료 완료자(율)
2018	30,380	27,751	154 (506.9)	23,331	6,711 (28.8)	6,533	2,703 (41.4)	1,558	1,045 (67.1)
2019	27,835	25,684	120 (431.1)	21,546	5,761 (26.7)	5,626	3,060 (54.4)	1,753	1,302 (74.3)
2020	24,650	23,833	126 (511.2)	20,254	5,547 (27.4)	5,395	3,234 (59.9)	3,210	1,850 (57.6)
2021	27,808	26,432	158 (568.2)	21,972	5,988 (27.3)	5,590	3,540 (63.3)	3,269	2,559 (78.3)
2022	22,297	22,239	101 (453.0)	17,444	4,362 (25.0)	4,044	2,950 (72.9)	3,069	2,824 (92.0)





## 2) 집단시설 결핵 역학조사 실시현황

### 1) 집단시설 역학조사 실시기준 관련 경과

구 분	개정 내용
2013년	· 중앙결핵역학조사팀(현, 결핵전문역학조사반) 구성
2015년	· 결핵예방법 시행규칙 개정 및 직업기재 의무화('15.6.30) · 의료기관 분류 반영 · 직장 역학조사 기준 확대(도말양성 2명 이상 발생 → 도말양성 1명 이상 발생보고 시 시행)
2016년	· 역학조사 실시기준 확대(도말양성 또는 배양양성 시 시행→ 핵산증폭검사양성 추가) · 학교 역학조사 시행 기준 강화(2명 이상 환자 발생 시 해당 학년 조사→학교 전체 대상 조사)
2018년	· 직장 역학조사 시행 기준 강화(도말양성 발생보고 시 시행 → 도말양성 또는 핵산증폭검사 양성 발생보고 시 시행)
2019년	· 역학조사 시행 기준 강화(기관에 관계없이 호흡기검체 검사 결과 양성으로 발생보고 시 시행)
2020년	· 역학조사 시행 기준 강화 (호흡기검체 검사 결과 음성이라도 흉부X선 상 공동이 확인된 경우 시행)

### 2) 연도별 집단시설별 결핵 역학조사 시행 건수 (2018-2022년)

단위 : 건, (명)

구 분	연도	계	학 교							의료 기관	군부대 /경찰	교정 및 사회복 지시설	사업장	그 밖의 시설
			소계	연립집 /유치원	초등학교	중학교	고등학교	대학교	기타					
발생 건수 (발생 환자)	2018	8,395 (8,257)	994 (968)	110 (89)	117 (108)	86 (85)	221 (240)	442 (430)	18 (16)	1,497 (1,502)	173 (162)	1,170 (1,180)	4,296 (4,241)	265 (204)
	2019	8,045 (7,705)	935 (886)	86 (70)	116 (107)	101 (97)	188 (193)	428 (403)	16 (16)	1,160 (1,150)	130 (114)	1,338 (1,304)	4,173 (4,069)	309 (182)
	2020	7,234 (6,835)	683 (618)	94 (73)	96 (83)	63 (56)	140 (132)	280 (266)	10 (8)	1,018 (982)	123 (113)	1,168 (1,129)	3,943 (3,812)	299 (181)
	2021	7,161 (6,727)	559 (517)	58 (51)	76 (66)	64 (55)	111 (108)	242 (229)	8 (8)	1,042 (976)	82 (73)	1,235 (1,221)	3,990 (3,772)	253 (168)
	2022	6,252 (5,859)	493 (464)	54 (51)	76 (74)	62 (59)	91 (86)	200 (185)	10 (9)	923 (847)	54 (49)	1,248 (1,197)	3,339 (3,182)	195 (120)
조사 건수 (지표 환자)	2018	4,041 (3,873)	506 (468)	58 (40)	60 (56)	44 (43)	113 (119)	219 (201)	12 (9)	983 (967)	88 (76)	786 (781)	1,503 (1,462)	175 (119)
	2019	4,526 (4,197)	514 (467)	61 (44)	59 (54)	50 (48)	104 (104)	231 (208)	9 (9)	780 (754)	66 (52)	976 (925)	1,971 (1,891)	219 (108)
	2020	4,188 (3,818)	325 (268)	58 (36)	42 (31)	31 (26)	83 (77)	106 (95)	5 (3)	651 (609)	68 (58)	850 (797)	2,090 (1,984)	204 (102)
	2021	3,999 (3,678)	266 (237)	35 (28)	44 (35)	36 (30)	66 (65)	80 (74)	5 (5)	650 (590)	39 (32)	885 (857)	1,998 (1,872)	161 (90)
	2022	3,416 (3,123)	249 (230)	34 (31)	31 (31)	28 (26)	55 (52)	97 (87)	4 (3)	572 (515)	24 (21)	865 (804)	1,589 (1,493)	117 (60)

### 3) 연도별 집단시설별 결핵 역학조사 결과 (2018-2022년)

단위 : 건, 명, 명/10만 명, %

구 분	발생	조사시행 (조사실시율)	접촉자	추가 결핵환자	접촉자 10만 명당 추가 결핵환자	잠복결핵감염			
						검사자	감염자	감염률	
계	2018	8,395	4,041 (48.1)	122,913	181	147.3	50,334	9,263	18.4
	2019	8,045	4,526 (56.3)	130,843	154	117.7	67,259	12,873	19.1
	2020	7,234	4,188 (57.9)	109,723	102	93.0	53,033	11,494	21.7
	2021	7,161	3,999 (55.8)	90,073	85	94.4	42,799	11,009	25.7
	2022	6,252	3,416 (54.6)	72,824	89	122.2	38,123	7,640	20.0
학 교	2018	994	506 (50.9)	38,914	32	82.2	20,997	1,770	8.4
	2019	935	514 (55.0)	36,176	23	63.6	22,658	1,646	7.3
	2020	683	325 (47.6)	18,805	12	63.8	10,545	819	7.8
	2021	559	266 (47.6)	13,799	0	0.0	8,025	909	11.3
	2022	493	249 (50.5)	12,347	1	8.1	9,368	626	6.7
의료기관	2018	1,497	983 (65.7)	28,742	67	233.1	7,522	2,318	30.8
	2019	1,160	780 (67.2)	26,084	35	134.2	10,526	2,805	26.6
	2020	1,018	651 (63.9)	22,502	24	106.7	9,495	2,448	25.8
	2021	1,042	650 (62.4)	20,068	17	84.7	8,498	2,331	27.4
	2022	923	572 (62.0)	14,925	22	147.4	6,701	1,507	22.5
군부대 /경찰	2018	173	88 (50.9)	3,294	3	91.1	1,516	148	9.8
	2019	130	66 (50.8)	2,538	2	78.8	1,573	209	13.3
	2020	123	68 (55.3)	2,029	1	49.3	1,307	122	9.3
	2021	82	39 (47.6)	740	0	0.0	449	55	12.2
	2022	54	24 (44.4)	508	1	196.9	292	28	9.6
사회 복지시설	2018	1,170	786 (67.2)	22,122	39	176.3	4,620	1,388	30.0
	2019	1,338	976 (72.9)	30,699	51	166.1	9,172	2,703	29.5
	2020	1,168	850 (72.8)	28,718	33	114.9	9,396	2,819	30.0
	2021	1,235	885 (71.7)	27,725	41	147.9	8,837	3,083	34.9
	2022	1,248	865 (69.3)	25,707	46	178.9	8,469	2,499	29.5
사업장	2018	4,296	1,503 (35.0)	24,672	34	137.8	12,115	3,172	26.2
	2019	4,173	1,971 (47.2)	30,329	40	131.9	19,503	5,059	25.9
	2020	3,943	2,090 (53.0)	33,176	31	93.4	19,422	4,862	25.0
	2021	3,990	1,998 (50.1)	24,651	26	105.5	14,759	4,334	29.4
	2022	3,339	1,589 (47.6)	17,037	19	111.5	11,670	2,825	24.2
그 밖의 시설	2018	265	175 (66.0)	5,169	6	116.1	3,564	467	13.1
	2019	309	219 (70.9)	5,017	3	59.8	3,827	451	11.8
	2020	299	204 (68.2)	4,493	1	22.3	2,868	424	14.8
	2021	253	161 (63.6)	3,090	1	32.4	2,231	297	13.3
	2022	195	117 (60.0)	2,300	0	0.0	1,623	155	9.6

- ▶ (발생) 「결핵환자등의 신고·보고서」 내 집단시설명 및 주소가 등록된 건수
- ▶ (조사시행) 접촉자조사 실시기준에 따라 역학조사를 시행한 건수
- ▶ (조사 실시율) 발생 건 중 접촉자조사 실시기준에 따라 역학조사를 시행한 비율
- ▶ (추가 결핵환자) 집단시설 결핵 역학조사를 통해 발견된 결핵환자
- ▶ (접촉자) 지표환자와 밀폐된 실내공간을 같이 사용하며 장시간 동안 직접 접촉한 사람
- ▶ (잠복결핵감염 검사자) 잠복결핵감염 검사를 시행한 사람
- ▶ (잠복결핵감염자) 결핵 검사에서 정상이나 잠복결핵감염검사 결과 양성인 사람

#### 4) 시·도별 결핵 역학조사 결과 (2022년)

단위 : 건, 명, (명/10만 명), %

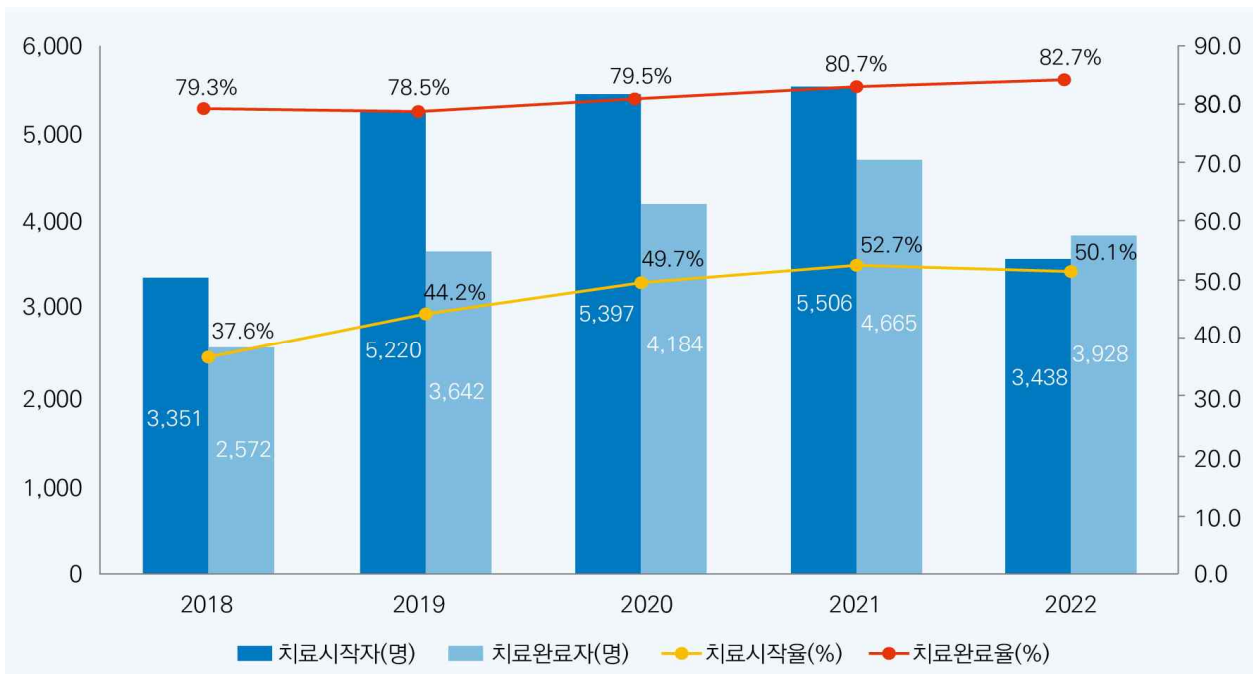
구 분	발생	조사시행	접촉자	추가(결핵)환자 (접촉자 10만 명당)	잠복결핵감염		
					검사자	감염자	감염률
전 국	6,252	3,416	72,824	89 (122.2)	38,123	7,640	20.0
서 울	1,120	580	8,980	11 (122.5)	6,328	999	15.8
부 산	356	196	3,254	5 (153.7)	1,240	272	21.9
대 구	225	144	3,552	3 (84.5)	1,227	289	23.6
인 천	367	213	4,019	5 (124.4)	2,089	384	18.4
광 주	126	64	1,462	1 (68.4)	780	119	15.3
대 전	186	83	1,287	3 (233.1)	720	228	31.7
울 산	116	59	1,201	0 (0.0)	685	118	17.2
세 종	21	6	345	0 (0.0)	257	44	17.1
경 기	1,745	899	17,535	14 (79.8)	10,055	2,040	20.3
강 원	166	108	2,665	8 (300.2)	1,164	222	19.1
충 북	178	96	2,231	1 (44.8)	1,305	326	25.0
충 남	277	147	3,933	3 (76.3)	1,991	420	21.1
전 북	241	150	4,500	5 (111.1)	2,111	371	17.6
전 남	276	174	5,707	9 (157.7)	2,765	785	28.4
경 북	393	231	5,650	13 (230.1)	2,191	483	22.0
경 남	366	224	5,614	5 (89.1)	2,649	420	15.9
제 주	93	42	889	3 (337.5)	566	120	21.2

### 5) 연도별 잠복결핵감염자 치료 결과 (2018-2022년)

단위 : 명, (%)

구 분	잠복결핵감염				
	감염자(울)	치료대상자(울)	치료시작자(울)	치료완료예정자	치료완료자(울)
2018	9,263 (18.4)	8,922 (96.3)	3,351 (37.6)	3,243	2,572 (79.3)
2019	12,873 (19.1)	11,818 (91.8)	5,220 (44.2)	4,638	3,642 (78.5)
2020	11,494 (21.7)	10,860 (94.5)	5,397 (49.7)	5,261	4,184 (79.5)
2021	11,009 (25.7)	10,445 (94.9)	5,506 (52.7)	5,780	4,665 (80.7)
2022	7,640 (20.0)	6,867 (89.9)	3,438 (50.1)	4,750	3,928 (82.7)

\* 치료완료예정자 치료완료 예정일이 2022년인 경우



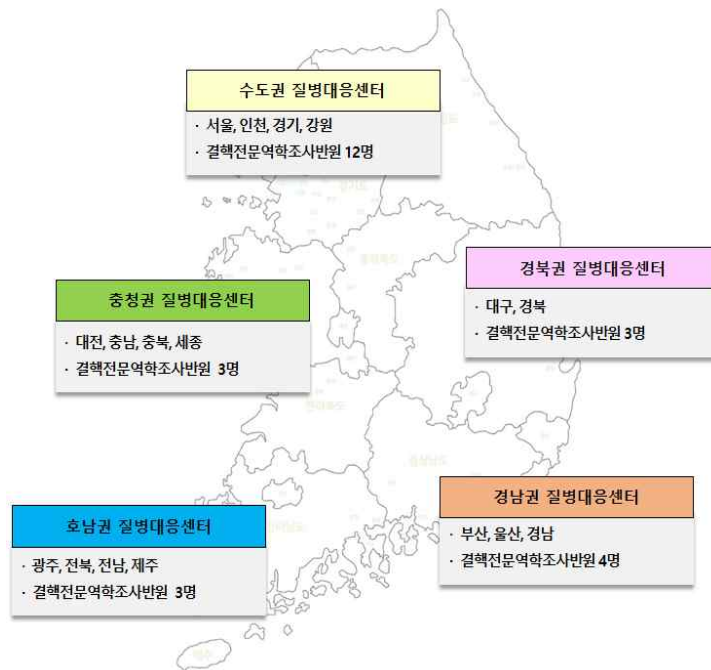
### 붙임 3

## 결핵전문역학조사반 배치현황 및 결핵역학조사 흐름도

### □ 결핵전문역학조사반 권역별 배치현황

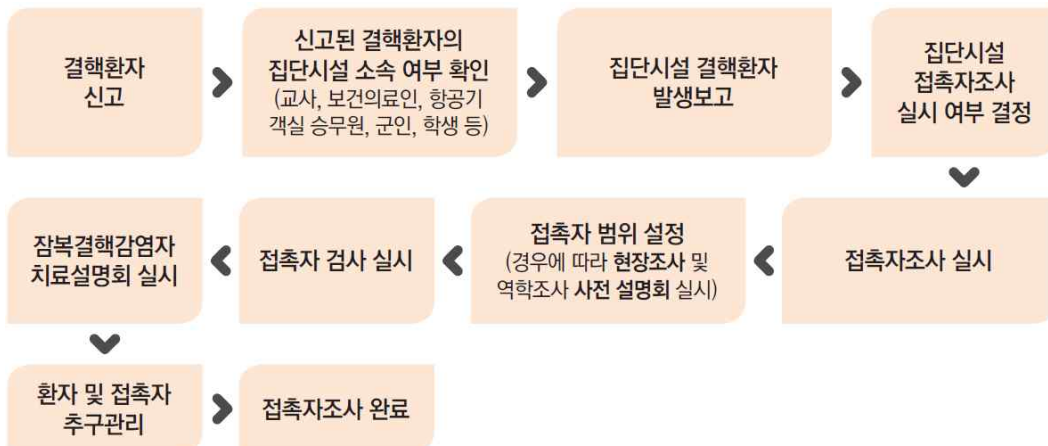
\* 전국 5개 권역 질병대응센터

- 수도권 질병대응센터 : 서울·인천·경기·강원 지역 담당 조사반원 12명
- 충청권 질병대응센터 : 대전·충북·충남·세종 지역 담당 조사반원 3명
- 경북권 질병대응센터 : 대구·경북 지역 담당 조사반원 3명
- 경남권 질병대응센터 : 부산·울산·경남 지역 담당 조사반원 4명
- 호남권 질병대응센터 : 광주·전북·전남·제주 지역 담당 조사반원 3명



<전국 결핵전문역학조사반 배치도>

### □ 결핵 역학조사 흐름도



2022. 16호

오늘결핵 질병관리청 KDCA

요즘결핵 바로알기

# 결핵예방은 검진으로!

1/7

2022. 16호

오늘결핵 질병관리청 KDCA

## 결핵의 대표적 증상, 2주 이상 지속되는 기침

결핵을 의심할 수 있는 대표적 증상들은 감기와 증상이 유사해, 쉽게 감기로 오인되어 진단이 늦어지는 경우가 많습니다. 따라서 뚜렷한 원인 없이 2주 이상 기침이 지속되거나, 결핵 증상이 발현된다면 결핵검진을 받아보는 것이 좋습니다.

3/7

2022. 16호

오늘결핵 질병관리청 KDCA

## 65세 이상 어르신은 매년 1회 무료 결핵검진

결핵 감염 고위험군인 어르신들의 경우에는 결핵 증상 유무와 무관하게 매년 정기적으로 결핵검진을 받는 것이 중요합니다. 65세 이상 어르신은 보건소에서 무료로 결핵검진을 받아 보실 수 있으며, 이동검진차량을 이용하여 찾아가는 결핵검진 서비스도 제공 받을 수 있습니다.

4/7

2022. 16호

오늘결핵 질병관리청 KDCA

## 결핵감염 여부는 두 가지 검사를 통해!

결핵의 진단을 위해서는 가장 먼저, 흉부 X선 검사를 통해 사진을 촬영합니다. 만약 촬영된 흉부 X선 사진에서 결핵 의심소견이 발견될 경우 객담(가래)검사를 통해 최종 감염 여부를 확인하여 결핵을 진단합니다.

5/7

2022. 16호

오늘결핵 질병관리청 KDCA

## 결핵 치료의 핵심은 올바른 결핵약 복용

결핵 치료는 결핵균을 제거할 수 있는 여러 항결핵제를 복용하는 것으로 처방된 결핵약을 최소 6개월 동안 꾸준히 복용하는 것이 핵심입니다. 결핵약을 불규칙적으로 복용하거나 조기에 중단할 경우 다제내성결핵으로 이어지는 등 치료에 실패할 수 있으니 유의해야 합니다.

6/7

2022. 16호

오늘결핵 질병관리청 KDCA

## 간단한 생활습관으로 결핵예방하기!

- 1 기침 증상 2주 이상 지속, 체중이 감소한다면 결핵 의심  
\*호흡기 증상이 있을 때, 보건소 또는 가까운 의료기관에서 결핵검사
- 2 기침이나 재채기 할 때는 반드시 입과 코를 가리기
- 3 기침 한 후에는 비누로 흐르는 물에 30초 이상 손 씻기

7/7

잠복결핵감염 바로알기

# 잠복결핵감염

잠복결핵감염 치료 완료 시 **83% 결핵 예방**

잠복결핵감염 치료비는 무료!

## 1 잠복결핵감염이란?

결핵균(Mycobacterium Tuberculosis)에 감염되어 있지만, 몸 속에 들어온 결핵균이 활동하지 않아 결핵으로 발병하지 않은 상태를 의미합니다.

## 1 잠복결핵감염이란?

치료 권고

증상 없음    전염성 없음    환자 아님

## 2 결핵 발병 가능성 10%

하루 평균 63명의 결핵 환자 발생

대한민국    라트비아    멕시코    OECD평균

OECD 국가 중 결핵 발생률 1위 대한민국

## 2 결핵 발병 가능성 10%

2년 이내 5%    2년 이후 5%

결핵균 감염 시 총 10%정도에서 결핵으로 발병

## 3 치료 시 83% 결핵 예방

잠복결핵감염 양성자가 치료를 받을 경우 치료를 받지 않는 경우에 비해 활동성 결핵 발생률을 약 83% 낮출 수 있습니다.

\*의사 상담에 따라 세 가지 옵션 중 한 가지 선택\*

9개월 이소니아지드	4개월 600 리팜핀	3개월 이소니아지드 + 리팜핀
---------------	-------------------	------------------------

## 4 잠복결핵감염 치료비는 무료!

전액 면제    잠복결핵감염치료비는 전액 무료!

보건소 또는 가까운 의료기관에서 치료받을 수 있습니다.

## 결핵 예방과 모두의 건강을 위해 생활 속 결핵 예방 수칙을 지켜주세요!

- 꾸준한 운동과 건강한 영양섭취로 건강한 체력 유지
- 2주 이상 기침 가래가 지속되면 의료기관을 방문하여 진료 받기
- 결핵환자와 접촉 시 흡입마스크 착용하기
- 환자와 기침/재채기 할 때

### 들바른 기침 예절

- 기침, 재채기 할 땐 손이 아닌 옷소매 위 쪽으로 얼굴과 코를 가리고 합니다.
- 휴지가 없을 시에는 휴지나 티슈를 이용하여 코를 가리고 합니다.
- 기침, 재채기 후에는 흐르는 물에 30초 이상 비누로 손을 씻어야 합니다.

## 잠복결핵감염 관련 자료를 더 찾아보고 싶다면?

결핵제로 tbzero.kdca.go.kr

※ 질병관리청 콜센터 ☎1339 및 가까운 보건소에서도 안내받을 수 있습니다.