

발 간 등 록 번 호

11-1790387-000993-01



# 2024 교정시설 결핵관리지침

2024. 3.





# 용어 정의

※ 「결핵예방법」 및 같은 법 시행규칙의 관련 정의를 참고함

## 1. (활동성) 결핵 = (Active) Tuberculosis (TB)

결핵균이 증식 등 활동을 하면서 몸에 병변을 일으키는 상태로, 아래의 두 가지 경우에 따라 진단

### 가. 세균학적으로 확진된 결핵(A bacteriologically confirmed TB)

가래(객담) 또는 기관지세척액 등 ‘인체유래물’에 대한 항산균 도말, 배양 또는 결핵균 핵산증폭검사(TB-PCR, Xpert MTB/RIF 등 포함) 결과 양성인 결핵

### 나. 임상적으로 진단된 결핵(A clinically diagnosed TB)

세균학적으로 확진되지는 않았지만 증상, 영상의학 검사(흉부 X선 검사 또는 흉부 전산화 단층촬영(CT) 등), 조직학적 검사 등에 의해 주치의가 활동성 결핵으로 진단하고 항결핵제를 투여하기 시작한 경우

## 2. 폐결핵(Pulmonary TB) / 폐외결핵(Extrapulmonary TB, EPTB)

### 가. 폐결핵

결핵이 폐실질(Lung parenchyme)에 발생한 결핵

- 속립성 결핵(Miliary TB)은 보통 폐실질이 침범이 있고, 많은 경우 실제 가래(객담) 항산균 배양검사 상 양성을 보여 폐결핵에 포함
- 기관지 및 인후두 결핵의 경우 보통 폐외결핵에 포함하지만 넓은 의미에서 ‘호흡기 결핵’에 포함

### 나. 폐외결핵

결핵이 흉막, 림프절, 복강, 골격근 등 폐실질 이외의 기관에 발생한 경우

### 3. 약제내성결핵(Drug-resistance TB)

가. 이소니아지드단독내성결핵(Isoniazid-resistant tuberculosis, Hr-TB)

이소니아지드 약제에 내성을 보이며 리팜핀 약제에 감수성을 보이는 결핵

나. 리팜핀단독내성결핵(Rifampicin-resistant tuberculosis, RR-TB)

리팜핀 약제에 내성을 보이며, 이소니아지드 약제에 감수성이거나 감수성을 확인할 수 없는 결핵

다. 다제내성결핵(Multidrug-resistance TB, MDR-TB)

이소니아지드와 리팜핀에 동시에 내성이 있는 결핵균에 의해 발생한 결핵

라. 광범위약제내성 전 단계 결핵(Pre-extensively drug resistant tuberculosis, pre-XDR-TB)

리팜핀내성결핵 또는 다제내성결핵이면서 한 가지 이상의 퀴놀론계 약제에 내성을 보이는 결핵

마. 광범위약제내성결핵(Extensively-resistance TB, XDR-TB)

리팜핀내성결핵 또는 다제내성결핵이면서 한 가지 이상의 퀴놀론계 약제<sup>①</sup>에 내성이고, 그 외 A군 약제<sup>②</sup> 한 가지 이상에 내성을 보이는 결핵

① 레보플록사신(Lfx), 목시플록사신(Mfx), 오픈플록사신(Ofx), 가티플록사신(Gfx)

② 베다퀼린(Bdq), 리네졸리드(Lzd)

### 4. 잠복결핵감염(Latent Tuberculosis Infection, LTBI)

결핵균에 감염되어 체내에 소수의 살아있는 균이 존재하나 임상적으로 결핵 증상이 없고 균이 외부로 배출되지 않아 타인에게 전파되지 않으며, 흉부X선 검사 등 결핵검사에서 정상인 경우

## 5. 결핵환자등(결핵환자 및 결핵의사환자)

### 가. 결핵환자

결핵균이 인체 내에 침입하여 임상적 특징이 나타나는 자로서 결핵균검사서 양성으로 확인된 자

### 나. 결핵의사환자

임상적, 방사선학적 또는 조직학적 소견상 결핵에 해당하지만 결핵균검사서 양성으로 확인되지 아니한 자

## 6. 지표환자(Index case, Index patient)

어떤 집단에서 처음으로 발견된 결핵환자로 결핵역학조사 시 기준이 되는 환자

▶ 근원환자(Source case) : 집단에서 발생한 결핵 사건에서 최초의 원인이 된 환자  
지표환자가 근원환자인 경우가 많지만, 근원환자로부터 전염된 환자가 먼저 발견되어 지표환자가 되고, 접촉자 조사를 통해 근원환자는 나중에 밝혀지는 경우도 있음

## 7. 추가환자

결핵역학조사를 통해 발견된 결핵환자

## 8. 접촉자

결핵환자와 실내공간에서 접촉한 적이 있는 사람

### 가. 가족접촉자(Household contact)

지표환자가 결핵 진단일을 기준으로 3개월 이전부터 같은 공간에서 생활하거나 주기적으로 접촉한 가족 및 동거인

▶ 요양시설 입소자, 기숙사 사용자 등은 접촉자 분류 정의상 “가족접촉자”에 포함시킬 수 있지만, 지침에서는 집단시설의 밀접접촉자에 포함하여 조사

## 나. 밀접접촉자(Close contact)

가족접촉자가 아닌 사람 중 결핵환자와 같은 실내공간<sup>①</sup>을 사용하며 장시간<sup>②</sup> 동안 직접 접촉한 적이 있는 접촉자

- ① 실내공간의 경우 방, 교실 등 좁은 공간에서 주로 전염이 발생하며, 대형 강의실, 복도 등 넓은 공간에서는 실제적 전염의 가능성은 상대적으로 낮음
- ② 시간 기준은 좁은 공간 접촉을 전제로 아래와 같은 기준 참조 가능
  - 하루에 연속으로(또는 매일) 8시간 이상 접촉한 경우
  - 전염성 추정기간 동안 누적기준으로 40시간 이상 접촉한 경우

▶ 단, 현장조사 등의 결과에 따라 기준시간 이하의 접촉자도 밀접접촉자에 포함 가능

## 다. 일상접촉자(Casual contact)

접촉자 중 가족접촉자 또는 밀접접촉자가 아닌 접촉자

## 9. 접촉자조사(Contact investigation)

결핵환자의 가족 또는 접촉자 중에 발견되지 않은 결핵환자(추가환자 또는 근원환자)를 찾아내고, 최근 감염되었을 잠복결핵감염자를 진단하여 치료하기 위한 '조직화된 조사(a systemic process)'

## 10. 인터페론감마 분비검사(interferon-gamma releasing assay, IGRA)

혈액을 채취하여 결핵균 특이항원으로 자극하여 인터페론감마 분비능을 측정하는 결핵감염 검사 방법

## 11. 투베르쿨린 피부반응검사(tuberculin skin test, TST)

결핵균에 감염된 상태를 알아보기 위한 검사로, 결핵균 항원(purified protein derivatives, PPD)을 팔에 피내 주사 후 48-72시간 사이에 형성되는 지연과민반응을 관찰하여 판독

## 12. 기침예절

기침을 할 때 휴지, 옷소매 등으로 입과 코를 가리고 하는 호흡기 감염병(결핵, 인플루엔자 등)을 예방하기 위한 행동수칙

## 주요 변경 내용

구분	개정 전	개정 후	개정 사유
총론	<u>I. 국가 결핵관리 기본방침</u> 1. 국가결핵관리의 목적 2. 기본방향 3. 비전과 목표 4. 결핵실태 및 현황 5. 결핵관리 수행 체계 6. 행정사항	<u>I. 교정시설의 결핵관리 개요</u> 1. 목적 및 방향 2. 수행체계 3. 행정사항	- 기관별 역할과 수행하여야 할 행정업무 중심으로 간략하게 압축 - 결핵의 개요 및 발생현황은 각론으로 편집하여 업무 수행 시 참고할 수 있도록 함
	<u>II. 결핵정보통합관리체계</u> 1. 목적 2. 기본업무 절차 3. 업무분장 및 기능 4. 결핵 신고 방법	<u>III. 결핵환자등 신고·보고</u> 1. 신고 범위 2. 신고 대상 및 방법 3. 신고 절차	- 「국가결핵관리지침」에 기반한 결핵환자등 신고·보고에 관한 사항 명시
	<u>III. 환자 발견</u> 1. 목적 2. 결핵검진 대상자 3. 환자발견의 활동형태 4. 환자발견의 기술적 검사방법	<u>II. 교정시설의 결핵환자 발견</u> 1. 결핵 검진 대상 2. 결핵 진단을 위한 검사	- 현재 운영·관리 중인 결핵검진 체계로 현행화
	IV. 결핵 환자 관리 1. 등록 2. 추서관리 3. 퇴록	V. 결핵환자 치료 및 관리 1. 사례조사 2. 환자 상담 및 교육 3. 추서관리	- 현재 운영·관리 중인 환자관리 체계로 현행화
	<u>V. 결핵 치료</u>	<u>&lt;삭제&gt;</u>	- 결핵의 치료 원칙(결핵진료지침 최신 내용 발체) 등 각론으로 편집하여 업무 수행 시 참고할 수 있도록 함
	<u>VI. 결핵 유행 발생 시 역학조사 및 관리</u> 1. 목적 2. 기본방향 3. 행정단위별 역할과 기능 4. 역학 조사 및 관리 5. 잠복결핵감염의 진단과 치료	<u>IV. 교정시설 결핵역학조사</u> 1. 개요 2. 방법 및 절차 3. 기관별 역할 4. 접촉자 잠복결핵감염 검사 5. 접촉자 잠복결핵감염 관리	- 「국가결핵관리지침(2023)」에 근거하여 현재 시행 중인 결핵역학조사 체계 반영
	<u>&lt;신설&gt;</u>	I. 개요 II. 발생현황 III. 치료 IV. Q&A	- 업무 수행 시 담당자가 참고할 수 있는 내용 중심으로 분류
각론			

<b>PART I . 총론</b> .....	<b>1</b>
<b>I . 교정시설의 결핵관리 개요</b> .....	<b>2</b>
1. 목적 및 방향 .....	2
2. 수행 체계 .....	3
3. 행정사항 .....	6
<b>II . 교정시설의 결핵환자 발견</b> .....	<b>7</b>
1. 결핵 검진 대상 .....	7
2. 결핵 진단을 위한 검사 .....	8
<b>III . 결핵환자등 신고·보고</b> .....	<b>17</b>
1. 신고 범위 .....	17
2. 신고 대상 및 방법 .....	17
3. 신고 절차 .....	19
<b>IV . 교정시설 결핵역학조사</b> .....	<b>20</b>
1. 개요 .....	20
2. 방법 및 절차 .....	22
3. 기관별 역할 .....	28
4. 접촉자 잠복결핵감염 검사 .....	31
5. 접촉자 잠복결핵감염 관리 .....	36
<b>V . 결핵환자 치료 및 관리</b> .....	<b>53</b>
1. 사례조사 .....	53
2. 환자 상담 및 교육 .....	57
3. 추구관리 .....	59



**PART II. 각론** ..... 61

I. 개요	62
1. 정의	62
2. 병원체 및 병원소	62
3. 임상 양상	65
4. 전파와 발병	66
II. 발생현황	67
III. 치료	72
1. 결핵의 치료	72
2. 약제내성결핵의 치료	74
3. 특수한 상황에서의 결핵 치료	75
IV. Q&A	80

**PART III. 서식** ..... 83**PART IV. 관련 법령** ..... 123

I. 「결핵예방법」	124
II. 「형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률」	166

**2024**  
**교정시설**  
**결핵관리지침**



P/A/R/T



# 총론

---

교정시설의 결핵관리 개요

교정시설의 결핵환자 발견

결핵환자 신고·보고

교정시설 결핵역학조사

결핵환자 치료 및 관리

## I

## 교정시설에서의 결핵관리 개요

## 1. 목적 및 방향

## 가. 관리 목적

- 교정시설 내 결핵관리체계를 구축하여 결핵의 발병과 유행을 방지하고, 방역당국과 협조 체계 강화를 통한 수용자 질병 예방 및 건강 증진

## 나. 관리 방향

## 1) 결핵 감염 및 발병 예방 관리 강화

- 신입 수용자 중 결핵환자등 조기 발견
- 결핵 유증상자 또는 유소견자와 전염성 결핵환자 접촉자에 대한 결핵 검진
- 결핵 발병 고위험군에 대한 잠복결핵감염 검진 및 치료 권고

## 2) 국가결핵관리 및 감시체계와의 협력 강화

- 교정시설 내 결핵환자 발생 시 보건소에 신고 또는 정보 공유 강화
- 치료 중 결핵환자(특히 약제내성결핵 환자 등 집중관리 필요대상자) 출소 시 보건소 연계 등 정보 공유 강화

## 3) 보건교육 및 홍보 지속

- 직원과 수용자 등에 대한 주기적인 보건교육 실시
- 시설 내 보건의료 인력에 대한 결핵관리 교육 활성화



## 나. 기관별 담당업무

### 1) 중앙부처

#### 가) 법무부 교정본부

- 교정시설 결핵관리사업 종합계획 및 대책수립
- 교정시설 결핵관리사업 지도·감독

#### 나) 질병관리청

- 교정본부 결핵관리사업 지원
- 교정시설 결핵현황 분석

#### 다) 권역별 질병대응센터

- 결핵환자등 신고 및 접촉자 관리 등 실무 및 모니터링
- 권역별 결핵역학조사반 운영
- 교정시설 결핵역학조사에 대한 지도 감독

### 2) 중간 감독기관

#### 가) 지방교정청

- 관할 교정시설 결핵관리사업 운영 계획 점검
- 교정시설 감염병 관리 및 활동사항 등 점검(필요 시 점검반 구성)

#### 나) 시·도 : 지방교정청 및 교정시설 결핵관리사업 지원

### 3) 소속 기관

#### 가) 교정시설

- 의료과장
  - 시설 내 결핵관리사업 전반에 대한 계획수립
  - 시설 내 결핵환자 치료에 관한 사항 총괄
  - 시설 내 감염병 담당자 등 지도·감독

- 의무관(공중보건의 포함)
  - 결핵환자등 진단·치료, 진단·치료·사망에 대한 신고 및 보건소 결핵역학조사 협조
  - 결핵환자 치료 부작용(약제 등) 확인 및 건강 관리
- 교정시설 감염병 담당자 및 의약품 담당자
  - 결핵환자 신고·정보 공유, 역학조사 등 방역당국 협조 요청
  - 환자추구검사 및 집단 유행사례 파악
  - 보건소 및 민간 의료기관 결핵환자 교정시설 입소 시 추구관리
  - 항결핵제 투약, 약품관리 및 약제 부작용 파악
  - 각 호와 관련된 기록 및 현황 보고 등
  - 보건소 등 방역당국과 유기적인 협조체계 구축
- 검체 채취 담당자
  - 결핵 유증상자 또는 유소견자, 결핵환자등 검체 채취
  - 혈액검사 키트 관리 및 필요 시 결핵역학조사 협조
- 흉부X선 검사 담당자
  - 흉부X선 검사 및 이와 관련된 시약, 기자재 등 관리

#### 나) 관할 보건소

- 결핵 역학조사 시행 및 관리
- 교정시설 결핵관리사업 지원
- 결핵검진 및 결핵환자등 관리
- 보건교육 및 홍보

#### 4) 기타 - 대한결핵협회(지부 및 글로벌협력원, 결핵연구원)

- 결핵 집단감염 또는 전파 우려 시 접촉자 검진 지원
- 결핵 흉부X선 영상판독 지원(중앙영상 판독센터 운영)
- 결핵균 검사 지원 등
- 결핵관리 인력에 대한 교육 및 기술지도 지원
- 결핵환자 치료(복합자의원 운영)

### 3. 행정사항

---

#### 가. 보고

- 1) (의무관) 결핵환자등 진단·치료·사망 시 관할 보건소장에게 신고
- 2) (교정시설) 매월 초 지방교정청에 시설 내 결핵 발생 현황 보고
- 3) (지방교정청) 매월 10일까지 교정본부에 교정시설별 결핵 발생 현황 보고

#### 나. 담당자 훈련 및 보수교육

- 1) 교육대상
  - 교정시설 의무관(공중보건역사 포함), 감염병 담당자
- 2) 교육방법
  - (의무관) 필요 시 대한결핵협회 결핵관리보수교육 참석
  - (감염병 담당자) 법무연수원 감염병 관련 교육 참석



## II

# 교정시설의 결핵환자 발견

## 1. 결핵 검진 대상

### 가. 신입자

- 소장은 신입자\*에 대하여 수용된 날부터 3일 이내에 건강진단(흉부X선 검사 포함) 실시
  - \* 법원·검찰청·경찰서 등으로부터 처음으로 교정시설에 수용되는 사람
  - ※ 「형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률」 제16조 및 시행령 제15조

### 나. 수용자(전 교정시설 수용자)

- 소장은 수용자에 대하여 1년에 1회 이상 건강검진(흉부X선 검사 포함) 실시
  - 다만, 19세 미만의 수용자와 계호상 독거수용자는 6개월에 1회 이상 건강검진(흉부X선 검사 제외) 실시
  - ※ 「형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률」 제34조 및 시행령 제51조

### 다. 결핵 유증상자 또는 유소견자 등

#### 1) 결핵 증상\*이 있는 사람

- \* 기침(2주 이상), 가래, 발열, 객혈, 식은땀, 체중감소, 피로 등

#### 2) 흉부X선 검사 결과에서 결핵 유소견자\*

- \* 유소견자 : 흉부X선 판독결과 결핵의심 소견 또는 비활동성 결핵인 경우

#### 3) 결핵환자(특히 전염성 결핵환자)의 접촉자\*

- \* 역학조사 대상자로 관할 보건소에서 설정·통보(“Ⅳ. 교정시설 결핵역학조사” 참고)

## 2. 결핵 진단을 위한 검사

### 가. 흉부X선 검사

1) 목적 : 결핵 증상이 있는 경우 결핵을 진단\*하기 위한 첫 번째 검사

※ 흉부X선 검사는 결핵의 유용한 진단방법이지만, 흉부X선 검사 단독으로 결핵을 진단하지 않음

2) 대상 : 신입자, 결핵 유증상자 또는 유소견자, 밀접 접촉자

3) 검사 및 의뢰방법

#### 가) 흉부X선 검사

- 환자 조기발견을 위한 흉부X선 검사는 직접촬영 실시
- 결핵 유소견자는 흉부X선 검사와 함께 의무관 소견에 따라 필요 시 보건소·외부의료시설 등 연계하여 가래 검사도 의뢰

#### 나) 흉부X선 검사 의뢰

- 담당자는 흉부X선 검사 원칙과 절차에 따라 검사 의뢰

#### 다) 흉부X선 촬영

- 흉부X선 검사 담당자는 흉부X선 검사 의뢰에 따라 흉부X선 검사 명부를 작성한 후 검진을 실시하며, 우측상단에 검진 년월일, 수용자 인적사항 등이 나타나도록 촬영

#### 라) 흉부X선 사진 판독

- 신입 수용자 흉부X선 검사 시 교정시설 의무관이 1차 판독 후 결핵협회에 2차 판독 의뢰
- 일반 수용자의 임상적 소견상 결핵으로 의심되는 경우, 흉부X선 검사 시 교정시설 의무관이 1차 판독 후 외부의료시설(또는 대한결핵협회 복잡자의원 등) 진료 및 추가 검사 등을 통해 의뢰

4) 판독결과 조치

가) 흉부X선 판독결과는 결핵검진접수 및 결과대장의 “판독결과”란에 다음의 약속된 약자를 기록

(1) 활동성(Active)

- 다음의 각 항목에 한 가지 이상 해당하는 환자
  - (가) 가래 검사에서 결핵균 양성일 때
  - (나) 흉부X선 사진의 소견 상 폐상부나 폐침부의 증가된 음영 뚜렷한 결절성 병변 또는 공동
  - (다) 흉부X선 사진의 소견이 계속적으로 변화되고 있을 때
  - (라) 합병증으로서 결핵성 농흉, 기관지흉막루, 흉막피부루 또는 기관 내 결핵이 있을 때
- 활동성인 경우 병변의 범위에 따라 다음과 같이 판독
  - (가) 경증(Minimal : Min)
    - 병변이 한쪽 폐에 국한되었거나, 혹은 양쪽 폐에 퍼져있는 경우, 그 크기가 도합해서 제 2늑연골과 흉골을 연결한 선 이상의 폐면적의 크기 이하이며, 공동이 없는 경우
  - (나) 중등증(Moderately Advanced : MA)
    - 병변의 농도가 경하든지 중등도이고, 그 병변이 흩어져 있는 것은 그것을 모두 합한 면적이 한쪽 폐 전체보다 크지 않은 경우, 또한 병변의 농도가 진하고 한 덩어리로 되어 있는 것은 한쪽 폐의 1/3이하의 면적이어야 하며 만약 공동이 있을 경우, 그 공동이 몇 개든지 그 직경의 도합이 4센티 이하인 경우
  - (다) 중증(Far Advanced : FA)
    - 중등증 이상으로 병변이 크든지, 공동의 직경이 도합 4센티 이상인 경우

(2) 비활동성(Inactive)

- 객담 결핵균 검사에서 6개월 이상 음성이고,
  - 흉부X선 사진의 소견이 섬유화나 석회화
  - 흉부X선 사진의 소견이 적어도 6개월 이상 현저한 변화가 없어야 함
- 단, 이 용어는 초회판독 시 진단명으로 사용할 수 있지만 이 진단을 내리기 전후 6개월 이상의 경과 관찰을 필요로 하지 않음

(3) 활동성 미정(Undetermined)

- 관찰기간이 짧아서 병변을 확실히 분류할 수 없는 경우

## (4) 의사결핵(Suspect TB)

- 결핵이 의심되는 소견을 가진 자

## (5) 삼출성 흉막염(Pleural Effusion, P1-E)

- 현재 활동성 결핵성 흉막염이 있는 경우 필요에 따라 측와위(Decubitus View) 촬영을 하여 확인

## (6) 흉막변화

- 흉막석회화 (Pleural Calcification, P1-C)
- 흉막유착 (Pleural Adhesion, P1-A)
- 흉막비후 (Pleural Thickening, P1-T)
- ※ 과거 결핵성 흉막염을 앓고 현재 치유되어 있는 상태

나) 판독결과 이상 소견자는 의사의 지시에 따라 폐첨촬영, 측면촬영, 측와위촬영을 실시

## 5) 결핵 유소견자 조치

가) 결핵 유소견자로 판명된 자는 의무관 판단에 따라 결핵환자등\* 신고·보고 및 초회 가래검사를 실시하고  
요치료 대상자와 요관찰 대상자를 구분하여 등록

※ “결핵환자 및 결핵의사환자”를 말하며, “결핵의사환자”는 임상적, 방사선학적, 또는 조직학적 소견상 결핵에  
해당하지만 결핵균검사서서 양성으로 확인되지 아니한 자를 말함

나) 결핵 유소견자 중 의사가 필요하다고 판단 시 환자의 동의를 얻어 HIV검사 실시

나. 가래 검사

1) 목적 : 가래를 통해 결핵 확진 여부를 확인하기 위한 검사

2) 대상

가) 결핵 유증상자\*

※ 흉부X선 검사와 함께 의무관 소견에 따라 필요 시 보건소·외부의료시설 등 연계하여 가래 검사도 의뢰

나) 흉부X선 검사 결과에서 결핵 유소견자\*

\* 유소견자 : 흉부X선 판독결과 결핵의심 소견 또는 비활동성 결핵인 경우

다) 결핵의사환자

〈표 1〉 결핵 가래 검사 종류 및 개요

분류	검사방법	검사 개요	
결핵 확인 진단 검사	항산균 도말검사	[목적] [대상] [검체 수] [유의사항]	검체 내 항산균 확인 결핵 유증상자 또는 유소견자, 결핵의사환자 및 치료 중인 결핵환자의 가래 등 검체 결핵의사환자 <sup>1)</sup> 의 가래(객담) 최소 2개, 가능한 3개를 채취하여 검사 수행 검사결과 양성일 경우 24시간 이내에 통보
	항산균 배양검사	[목적] [대상] [검체 수] [배지종류] [유의사항]	검체 내 살아있는 항산균 확인 결핵 유증상자 또는 유소견자, 결핵의사환자 및 치료 중인 결핵환자의 가래 등 검체 결핵 의심환자의 가래 최소 2개, 가능한 3개를 채취하여 검사 수행 채취한 검체는 고체배지와 액체배지 각각에 접종 항산균이 배양되면 결핵균과 비결핵 항산균 감별검사 수행
	결핵균 핵산증폭검사	[목적] [대상] [유의사항]	검체 내 결핵균 유전자 확인 결핵 유증상자 또는 유소견자, 결핵의사환자 및 치료 중인 결핵환자의 가래 등 검체 도말 및 배양검사와 함께 결핵균 핵산증폭검사(TB-PCR)를 실시

분류	검사방법	검사 개요	
결핵 확인진단 검사 + 항결핵제 감수성 검사	결핵균/ 약제내성 동시검출 검사 <sup>2)</sup>	[목적]	검체 내 결핵균 유전자 및 항결핵제 내성 확인
		[대상]	결핵 유증상자 또는 유소견자, 결핵의사환자 및 치료 중인 결핵환자의 가래 등 검체
		[수행기준]	도말 및 배양검사와 함께 결핵균/약제내성 동시 검출 검사를 실시 결핵균/약제내성 동시 검출 검사 시행 시, 핵산증폭검사(TB-PCR)를 실시할 필요 없음
		[유의사항]	도말검사 '양성'이면서 결핵균/약제내성 동시 검출검사 '음성'인 검체는 비결핵 항산균(NTM) 감별 필요
항결핵제 감수성 검사	신속 감수성 검사 (LPA)	[목적]	가래 등 검체와 배양분리균주의 리팜핀과 이소니아지드 내성 확인
		[대상]	도말양성 검체 또는 배양분리균주
	[수행기준]	모든 결핵환자의 가래 또는 첫 배양분리균주에서 약제감수성검사 수행 3개월 이상 치료에도 배양 양성이거나 임상적으로 치료실패가 의심되는 경우 재검사 수행. 단, 다제내성결핵인 경우 반복검사 불필요	
	퀴놀론 신속 감수성 검사	[목적]	가래 등 검체와 배양분리균주의 퀴놀론 내성 확인
		[대상]	도말양성 검체 또는 배양분리균주
		[수행기준]	리팜핀 또는 이소니아지드 내성결핵 환자의 가래(객담) 또는 배양분리균주에서 약제감수성검사 수행
	통상감수성 검사 (Phenotypic DST)	[목적]	배양분리균주의 항결핵제 내성 확인
		[대상]	결핵환자 배양분리균주
		[수행기준]	모든 결핵환자의 첫 배양분리균주에서 통상감수성검사 수행 3개월 이상 치료에도 배양 양성이거나 임상적으로 치료실패가 의심되는 경우 검사를 다시 시행
비결핵 항산균 동정검사	균 동정검사	[대상]	비결핵 항산균 배양균주
		[기준]	항산균 배양검사서 비결핵 항산균 양성을 보인 경우 균 동정검사를 실시

1) 결핵의사환자 : 임상적, 방사선학적, 또는 조직학적 소견상 결핵에 해당하지만 결핵균검사서 양성으로 확인되지 아니한 자

2) 결핵균/약제내성 동시 검출검사 : Xpert MTB/RIF(Xpert), BD MAX MDR-TB 등

### 3) 검사 시행 방법

#### 가) 가래 수집

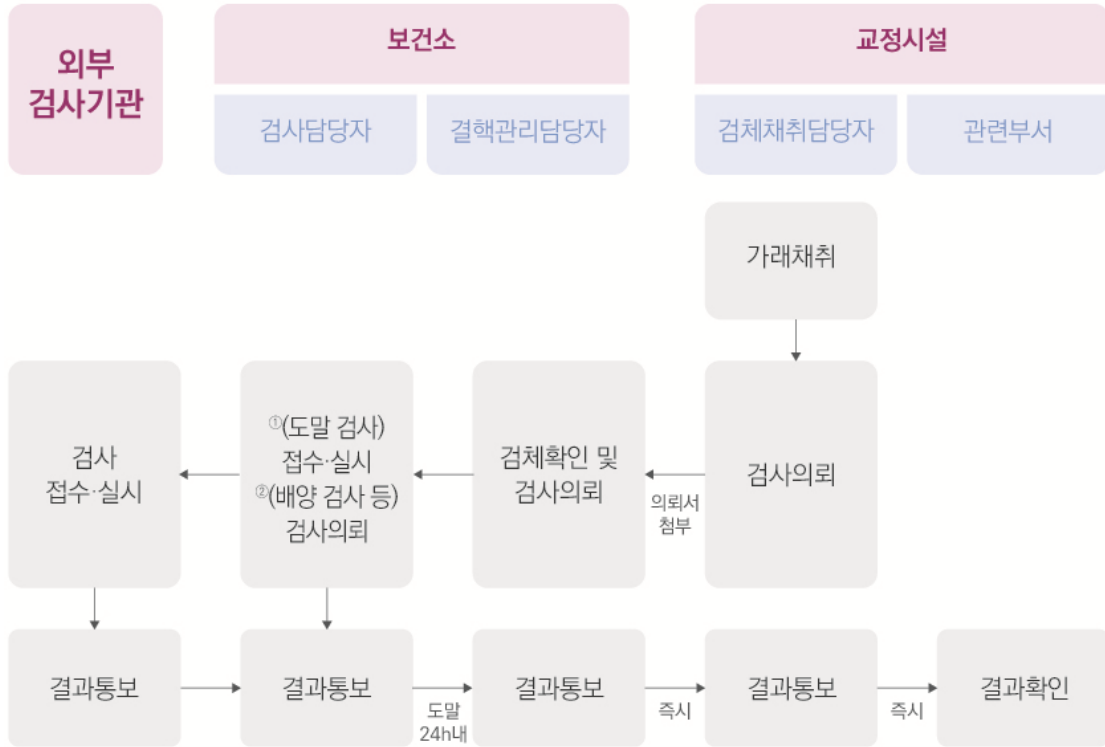
- 가래검사 대상자는 객담 검체 3개를 수집하여 도말 및 배양검사와 함께 결핵균 핵산증폭검사를 시행  
 ※ 「결핵 진료지침(5판)」의 원칙 참고
- 채담은 채담실이나 적절한 환기(통풍)가 이루어지는 곳에서 실시  
 ※ 채담실 조건을 갖추지 않으면 결핵균이 함유된 대량의 비말핵이 나올 수 있으므로 치료를 하지 않은 상태로 실내에서 채담할 경우 타인에게 결핵균 감염 초래
- 검체 채취 담당자는 가래검사 대상자가 양질의 검체 채취를 위하여 하부기도에서 배출되는 가래를 받도록 유도
- 가래는 검체 최소한 2개, 가능한 3개를 수집  
 ※ 1회 : 즉석 채담 원칙  
 2회와 3회 : 재가 채담(아침 기상 후 환기가 되는 장소에서 즉시 채담)

#### 〈 참고: 채담 방법 〉

- (1) 음식물, 세균을 제거하기 위해 정수된 물로 입안을 행구어 낸다.
- (2) 두 번 깊게 숨을 들이쉬 후 서서히 내쉰다.
- (3) 깊게 숨을 들이쉬 후 세게 숨을 내쉰다.
- (4) 깊게 숨을 들이쉬 후 기침을 하면서 가래를 채담통에 충분한 양(3ml 이상)을 모은다. 이 때 침이나 콧물이 섞이지 않도록 주의한다.
- (5) (보관 시) 냉장 보관하며, 가래통을 휴지로 감싸서 햇빛에 노출 되지 않도록 한다.
- (6) 보건소에 의뢰하기 전까지 가래통을 휴지에 감싸도록 한다.

- 추구 가래는 반드시 초회 및 추구 가래를 구분하여 의뢰

나) 검사 의뢰



※ 가래 검사 의뢰 및 결과 통보 체계는 지역별 상황에 따름

[그림 1] 가래 검사 의뢰 절차

- 교정시설 검체채취 담당자는 대상자의 검체를 보건소에 의뢰
  - ※ 검사의뢰서 작성 시 대상자의 검사구분과 등록구분, 즉석 및 아침기상 후 채담여부 등을 의뢰서 비교란에 반드시 기재
- 결핵균 검사담당자는 접수된 검체로 도말 검사를 실시하고, 24시간 (근무일 기준) 이내 보건소 감염병 담당자에게 도말 검사 결과 통보
- 보건소는 검사 결과 통보 받은 즉시 교정시설에 도말 검사 결과 통보
- 교정시설 감염병 담당자는 통보받은 즉시 관련 부서에 통보
  - ※ 배양검사결과를 통보받기 전이라도 흉부X선 검사에서 활동성인 환자는 치료



다) 검체 보관 및 운송

- 가래 검사물은 냉장고(2~8℃)에 보관
- 보건소에서는 가래 검사가 필요한 검체를 지체 없이 검사기관에 운반
  - 「감염성물질 안전수송 지침(질병관리청, 2023)」에 준하여 포장
  - 아이스팩과 함께 운송 상자에 넣어 포장
- 협회 도말 중간결과는 보건소 검사실 담당자가 결과 확인 후 결핵관리담당자에게 통보하고, 결과지는 도말결과서와 함께 보관

라) 약제감수성검사

(1) 목적

- 약제내성결핵을 진단하고 치료약제를 선정하기 위한 필수적 검사
- 내성검출 시간을 단축하여 다제내성결핵 조기 진단 및 확산 예방

(2) 검사대상

- 모든 결핵환자의 첫 배양균주에 대해 이소니아지드와 리팜핀에 대한 신속감수성검사와 통상감수성검사를 함께 시행
- 항산균 도말검사 양성인 경우 검체를 이용하여 이소니아지드와 리팜핀에 대한 신속감수성 검사 시행 가능
- 이소니아지드 및 리팜핀 내성이 확인된 경우 퀴놀론 신속감수성검사와 group A\* 약제를 포함한 다제내성결핵 치료약제에 대한 통상감수성검사를 시행
  - ※ 레보플록사신(Lfx) 또는 목시플록사신(Mfx), 베다퀼린(Bdq), 델라마니드(Dlm), 리네졸리드(Lzd)
- 감수성 결핵환자에서 3개월 이상 치료 후에도 배양 양성인 경우 이소니아지드와 리팜핀에 대한 신속감수성 검사와 이소니아지드와 리팜핀을 포함하여 통상감수성검사를 다시 실시

## 마) 결핵균 유전형 검사

### (1) 목적

- 결핵 집단 발병 사전 인지 및 확산 차단, 감염원 확인 추적
  - 역학조사 관련 결핵 전파경로 및 집단발생 사례 파악
  - 일반적인 역학조사로 확인되지 않은 감염사례(결핵 집단발생) 인지
  - 결핵환자 재발 및 재감염 확인 등
- 해외유입, 인수공통결핵 등 국내 유행 결핵균 유전형 분석
  - *M. tuberculosis*, *M. bovis*, *M. africanum*, *M. canettii* 등 결핵균(*Mycobacterium tuberculosis* complex, MTBC) 원인병원체 및 *M. bovis* BCG 감염 확인

### (2) 대상

- 결핵 역학조사 관련 배양양성 균주
- 다제내성결핵 중 배양양성 균주
- 만 5세(60개월) 미만 소아 결핵환자(폐외결핵 포함)의 배양양성 균주
- 축산업 종사자의 배양양성 결핵 균주
- 외국인, 이민자 등

### (3) 검사 및 의뢰방법

- 결핵환자등 검체 검사결과 배양양성이 확인되면, 보건소에서 질병보건통합관리시스템으로 검사 의뢰

### III

## 결핵환자등 신고·보고

### 1. 신고 범위

#### 가. 결핵환자등(결핵환자, 결핵의사환자)

- 1) 결핵환자등을 진단 및 치료한 경우
- 2) 결핵환자등이 사망하였거나 그 사체를 검안한 경우  
\* 근거 : 「결핵예방법」 제2조, 제8조

### 2. 신고 대상 및 방법

#### 가. 신고 의무자

- 1) 결핵환자등 : 의사, 치과의사, 한의사, 의료기관의 장, 부대장(군의원), 그 밖의 신고의무자  
\* 근거 : 「결핵예방법」 제8조, 「감염병예방법」 제11조, 제12조

#### 나. 신고 시기 및 방법

- 1) 신고 시기 : 24시간 이내
- 2) 신고 방법 : 신고 의무자는 “[서식 1]의 결핵환자등 신고·보고서\*”를 질병보건통합관리시스템 (<https://is.kdca.go.kr/>)을 이용하여 제출하거나 신고기관 소재지 관할 보건소에 팩스를 통하여 제출  
\* 서식 : 「결핵예방법 시행규칙」 별지 제1호서식

### 〈 결핵환자등 신고 방법 〉

#### (1) 질병보건통합관리시스템을 이용하여 신고할 경우

- 질병보건통합관리시스템(is.kdca.go.kr) 접속 → 로그인 후 “권한정보” 클릭 → 검색조건에서 “승인신청가능” 선택 후 “조회” 버튼 클릭 → “결핵관리 User(신고)” “승인신청” 버튼 클릭 후 권한문의(043-719-7320)로 유선으로 권한 요청 → [결핵관리]-[결핵신고관리]-[환자신고관리] → “등록” 버튼을 클릭하면 환자신고 등록화면 호출 → 신고 정보 등록 후 “저장” 버튼 클릭 후 “승인요청” 클릭

#### (2) FAX를 이용하여 신고할 경우

- “결핵환자등 신고·보고서”를 소재지 보건소로 팩스 전송
- \* 보건소로 팩스를 이용하여 신고할 경우, 보건소에서 질병보건통합관리시스템에 신고내용을 등록

## 다. 신고의무 불이행

- 1) 「결핵예방법」 제8조제1항부터 제3항, 「감염병예방법」 제11조에 따른 보고 또는 신고 의무를 위반하거나 거짓으로 보고 또는 신고한 경우, 신고의무자의 보고 또는 신고를 방해한 경우 500만원 이하의 벌금
  - \* 근거 : 「감염병예방법」 제79조의4, 「결핵예방법」 제33조제1호
- 2) 「감염병예방법」 제12조제1항에 따른 신고를 게을리하거나 세대주, 관리인 등으로 하여금 결핵 신고를 하지 아니하도록 한 경우 200만원 이하의 벌금
  - \* 근거 : 「감염병예방법」 제81조제3호, 제4호

### 3. 신고 절차

#### 가. 결핵환자등 발생 신고

- 「결핵환자등 신고·보고서」의 환자 및 사망자 인적사항, 결핵 초회 검사 등 신고 당시 확인 가능한 항목을 최대한 기입하여 신고기관 소재지 관할 보건소로 신고

#### 〈 결핵환자등 발생 신고 〉

- (1) 환자 및 사망자 인적사항, 신고·보고자 정보는 필수정보로서 반드시 기입
- (2) 신고기관, 환자관리보건소, 시·도는 24시간 이내에 신고·보고해야함
- (3) 보완신고 : “결핵환자등 신고·보고서” 최초신고 후 초회검사 결과 확인 등의 사유로 “신고서” 보완 필요 시 수정 신고·보고함
- (4) 치료 결과 신고 : “결핵환자등 신고·보고서”의 “치료결과 구분 및 정의”를 참고하여 치료(투약) 종료일로부터 3개월 이내에 치료결과를 신고해야함

#### 나. 결핵환자등 사망 신고

- 「결핵환자등 신고·보고서」의 결핵환자등 사망·사체검안 항목을 선택하고 사망자의 인적사항 등 확인 가능한 항목을 최대한 기입하여 신고기관 소재지 관할 보건소로 신고
- \* 결핵환자등 사망 전후 또는 결핵환자등을 사체검안 시 임상적·방사선학적·세균학적·조직학적결핵으로 진단된 경우, 원사인에 따라 “결핵 관련 사망” 또는 “결핵 외의 원인에 의한 사망”으로 치료결과를 작성하여 신고

## IV

## 교정시설 결핵역학조사

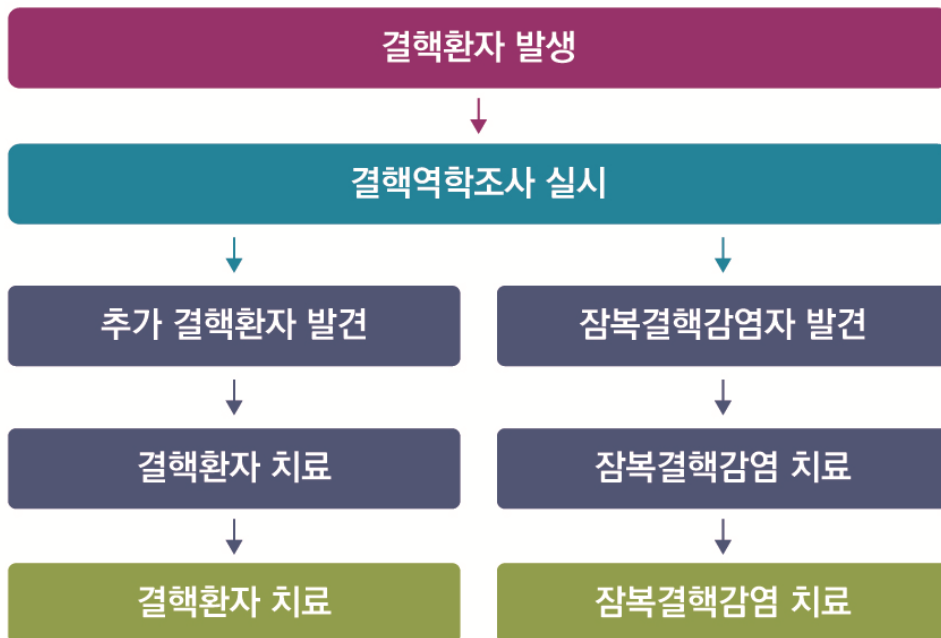
## 알려두기

교정시설 내 결핵환자 발생 시 같은 공간에서 생활한 접촉자는 결핵발병 위험이 높아 신속한 역학조사를 통해 결핵 전파 차단과 결핵 발병 예방하는 것은 매우 중요하다. 이 장은 교정시설 결핵역학조사에 대한 내용과 방법, 절차 등에 대한 내용으로 「국가결핵관리지침」 Part Ⅲ. 결핵역학조사-제2절 집단시설 접촉자조사 내용을 기본으로 하여 작성하였다.

## 1. 개요

## 가. 결핵역학조사의 목적

- 교정시설 내 결핵환자 발생 시 접촉자에 대한 결핵 역학조사를 신속히 실시하여, 추가 결핵환자 발견을 통한 결핵 전파 차단 및 잠복결핵감염자 발견 치료로 결핵 발병 예방



[그림 2] 결핵역학조사의 목적

## 나. 결핵역학조사의 대상

- 1) **지표환자** : 교정시설 내 처음으로 발견된 결핵환자로, 전염성 여부 등 임상 상태를 조사하여 전염성이 있는 경우 격리 조치
- 2) **접촉자** : 결핵환자와 실내 공간에서 접촉한 사람으로 밀접접촉자와 일상접촉자로 구분하며 **결핵 및 잠복결핵감염 검사 시행**
  - 가) 밀접접촉자 : 지표환자와 같은 밀폐된 실내공간<sup>①</sup>을 사용하며, 장시간<sup>②</sup> 동안 같이 생활한 접촉자
    - ① 밀폐된 실내공간의 경우 방, 교실 등 좁은 공간에서 주로 전염이 발생하며, 대형 강의실, 복도 등 넓은 공간에서는 실제적 전염의 가능성은 상대적으로 낮음
    - ② 시간 기준은 밀폐된 좁은 공간 접촉을 전제로 아래와 같은 기준 참조 가능
      - 하루에 연속으로(또는 매일) 8시간 이상 접촉한 경우
      - 전염성 추정 기간 동안 총 누적 40시간 이상 접촉한 경우

※ 단, 현장조사 등의 결과에 따라 기준시간 이하의 접촉자도 밀접접촉자에 포함 가능
  - 나) 일상접촉자 : 접촉자 중 밀접접촉자가 아닌 접촉자

## 다. 결핵 접촉자조사 실시 기준

- 1) 지표환자의 가래를 포함한 호흡기검체 검사 결과 양성으로 확인된 경우

### 〈 가래 및 호흡기 검체 검사 〉

- (1) 항산균 도말(AFB smear) 검사 양성
- (2) 결핵균 핵산증폭검사(TB-PCR, Xpert MTB/RIF 검사 포함) 결과 MTB 양성
- (3) 항산균 배양(AFB culture) 검사 양성

※ 단, '도말 양성, TB-PCR 음성'이면서 주치의의 임상 소견상(영상의학 소견 포함) NTM(비결핵성항산균) 가능성이 높은 경우 항산균 배양검사 결과를 확인 후 접촉자조사 여부 결정

- 2) 지표환자의 가래를 포함한 호흡기 검체 검사 결과 음성이나, **흉부X선 상 공동이 확인된 경우**
- 3) 집단(역학적으로 전염 가능한 범위) 내에서 전염력의 유무와 관계없이 **6개월 이내에 활동성 결핵환자가 2명 이상 발생한 경우**

## 2. 방법 및 절차

### 가. 지표환자 조사

1) 결핵환자 발생 시 보건소는 지표환자 조사를 시행하고 교정시설의 결핵관리 담당자는 적극 협조

가) 지표환자에게 아래의 항목에 대해 조사 시행

#### 〈 지표환자 조사 항목 〉

- (1) 발견 경위 : 주증상, 증상 시작일, 증상 기간, 가족력, 과거 결핵 발병 여부 및 치료 여부, 과거 잠복결핵감염 진단 여부 및 치료 여부, 의료기관 내원 경위 등 포함
- (2) 진단 이전 검진 이력 : 결핵 진단 이전 병원 진료 이력, 최근 건강검진 이력, 평상시 건강 상태, 기저질환 유무

나) 결핵 접촉자조사에 필요한 검사 시행 여부 및 결과 확인

#### 〈 지표환자 결핵 검사 확인 항목 〉

- (1) 흉부X선 검사 공동 유무
  - (2) 가래 또는 호흡기 검체 항산균 도말 및 배양검사
  - (3) 가래 또는 호흡기 검체 핵산증폭검사(TB-PCR 검사, Xpert MTB/RIF 포함)
  - (4) 약제감수성검사(신속감수성검사, Xpert MTB/RIF 포함)
  - (5) 결핵균 유전형 검사(배양에서 양성이 확인되면 균주 확보 협조 요청)
- ※ 항산균 도말 양성 검체는 반드시 TB-PCR 검사 및 신속감수성검사 결과 확인

다) 검사가 누락된 경우 아래 조치 시행

#### 〈 누락 결핵 검사의 조치 방법 〉

- (1) 의료기관에서 치료받을 때는 검사 시행 여부를 확인하고 결핵 접촉자조사와 관련됨을 통보하여 누락된 검사가 시행될 수 있도록 요청
- (2) 의료기관에서 누락된 검사 시행이 어려운 경우, 보건소에서 '지표환자 결핵 검사 확인 항목'의 결핵 검사 시행



- 2) 지표환자 조사 완료 시 보건소는 질병보건통합관리시스템에 입력 후 발생보고 승인 요청
- 3) 보건소는 사도 결핵역학조사반과 상의 후 결핵 접촉자조사에 대한 ‘실시’ 또는 ‘보류’ 여부를 판단하고 접촉자조사가 필요한 경우 즉시 ‘결핵역학조사반’ 구성
- 4) 결핵역학조사 관련 환자의 배양양성 균주는 접촉자조사 실시 여부와 관계없이 결핵균 유전형 검사를 위해 질병관리청 세균분석과로 검체 이송의뢰

## 나. 접촉자조사

- 1) 환자 집단시설 소속 확인 및 발생보고 후, 결핵 역학조사의 실시 기준에 해당되는 경우 7일 이내 조사 착수
- 2) 현장조사
  - 가) 접촉자조사를 시행하는 사례에 대해 보건소는 교정시설을 직접 방문하거나 유선으로 현장조사 시행
  - 나) 현장조사 시 “〈서식 2〉 결핵역학조사 현장조사서” 내용을 확인하여 접촉자조사 범위 및 방법 등을 결정하므로 참고하여 시설 현황 및 역학조사 시 필요한 정보\* 등 준비

### 〈 역학조사 시 필요한 정보 〉

- (1) 기관정보 : 규모[전체 인원, 결핵환자 발생 장소 및 인원(수용동/호실 구분)], 기관 특징 등
- (2) 환자정보 : 증상, 과거력, 검사 관련 정보, 입소일, 출소일, 외부 의료기관 진료 정보, 공간 이동 이력, 작업장 취업 여부 등
- (3) 환자 발생개요 : 인지 개요 등
- (4) 환경정보 : 사용공간 면적, 인원, 일/누적 사용 시간, 창문 개폐 여부, 공조시스템 여부 등

- 다) 현장조사를 마친 후 접촉자조사 범위 및 검사 일정 등이 결정되면, 보건소는 “〈서식 3〉 결핵 접촉자조사 일정 계획서”를 작성하고 교정시설에 발송하여 접촉자 검사방법 및 일정 공지
- 라) 보건소는 현장조사일로부터 3일 이내(근무일 기준) 현장조사서를 작성하여 질병보건통합관리시스템에 등록하고 사도에서 검토·확인

### 3) 접촉자조사 범위 결정

#### 가) 접촉자조사 우선 대상자

- (1) 밀접접촉자(Close contacts)
- (2) 일상접촉자(Casual contacts)는 아래의 경우 조사 대상자에 포함
  - 면역저하자 등 결핵감염 시 발병의 위험이 높은 경우
  - 밀접접촉자의 조사 결과 추가환자가 발견되거나 잠복결핵감염률이 높은 경우 등 전염의 강도가 높아 조사 범위를 확대할 경우
  - 조사범위는 사도 결핵역학조사반이 검토·결정

#### 나) 접촉자조사 범위 결정 시 고려 사항

- 접촉자조사 범위는 지표환자의 전염력과 전염성 추정기간, 지표환자와 접촉한 시간, 접촉한 공간의 특성 및 접촉자의 특성을 모두 고려하여 결핵 감염의 위험이 높거나 결핵 감염 시 발병의 위험이 높은 접촉자를 선정함
- (1) 지표환자 특성에 따른 전염성 추정 기간
    - 지표환자의 특성에 따른 전염 가능한 기간을 추정하기 위해 결핵 증상 및 가래(객담) 도말검사 결과, 흉부X선 검사 상 공동 유무 고려

〈표 2〉 지표환자 특성에 따른 전염성 추정 기간

지표환자 결과			전염성 추정 기간
결핵 증상	가래(객담) 도말 양성	흉부X선 공동	
예	예 또는 아니오	예 또는 아니오	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 증상 시작 3개월 전부터</li> <li>• 가래(객담) 도말 및 흉부X선 검사일 중 가장 앞선 날짜 이전 3개월 시점부터</li> <li>※ 둘 중 앞선 날짜</li> </ul>
아니오	둘 중 하나 이상 예		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 가래(객담) 도말 및 흉부X선 검사일 중 가장 앞선 날짜 이전 3개월 시점부터</li> </ul>
아니오	아니오	아니오	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 가래(객담) 도말 및 흉부X선 검사일 중 가장 앞선 검사일 이전 4주(28일) 시점부터</li> </ul>

(2) 지표환자와 접촉 시간

- 전염성 추정 기간 동안 지표환자와 실내 공간에서 연속해서 하루 8시간 이상 접촉했거나 누적 기준 40시간 이상 접촉한 경우
- 누적 접촉시간이 40시간 이하인 경우라도 지표환자의 전염성, 접촉한 공간의 특성, 접촉자의 특성을 고려하였을 때 감염의 위험이 높은 경우 접촉자에 포함할 수 있음

(3) 지표환자와 접촉자들이 접촉한 공간 특성

- 공간 크기, 환기시스템 설치 여부, 구성원 밀집도, 출입문 및 창문 등의 개폐 상황, 채광 여부 등 확인

(4) 접촉자 특성

- 면역저하자, 5세 미만의 소아 등 결핵발병 고위험군 접촉자는 조사 대상에 우선적으로 포함

4) 접촉자 검사

가) 접촉자조사 대상자 명단 입력

- 교정시설은 현장조사 후 보건소에서 받은 “〈서식 4〉 결핵역학조사 접촉자 명단”에 접촉자 정보 작성 후 보건소로 송부
- 보건소는 현장조사 후 교정시설로부터 제공받은 접촉자 명단을 질병보건통합관리시스템에 입력

나) 접촉자 검사 전 조사

- (1) 접촉자 중 결핵 증상(2주 이상의 기침, 가래, 발열, 흉통, 체중감소 등) 유무를 확인하고 결핵이 의심되는 경우 즉시 결핵검사 시행
- (2) 교정시설 결핵관리 담당자는 “〈서식 5〉 접촉자별 상세정보 조사서”를 접촉자에게 배부하고, 보건소는 “〈서식 6〉 접촉자 설문조사 결과서”를 참고하여 접촉자 검사 전 설문 결과 확인
  - ※ 접촉자 별 상세정보 조사서는 대상자에 따라 접촉자조사 검사종료 또는 잠복결핵감염 치료 종료 시 즉시 파기

다) 결핵검사

(1) 흉부X선 검사

- 흉부X선 검사 결과 유소견 등 필요에 따라 흉부 CT 검사, 기관지내시경 등 추가 정밀검사 실시 가능

(2) 가래검사

- 흉부X선 검사에 결핵 의심 소견이 있는 경우
- 흉부X선 검사가 정상이라도 결핵 의심 증상이 있는 경우

## 라) 잠복결핵감염 검사

- (1) 잠복결핵감염 검사는 접촉자의 나이에 관계없이 시행해야 하며, 원칙적으로 보건소 또는 의료기관 내에서 시행
- (2) 잠복결핵감염 검사를 교정시설에서 검사해야 할 공익상의 필요성과 부득이한 사정이 있는 경우, 의사가 직접 시행하거나 의사의 지도·감독하에 간호사가 시행
- (3) 의사가 상주하지 않는 교정시설에서 간호사가 잠복결핵감염 검사 시행 시 아래에 해당하는 의사(보건소 상주 의사 등)의 지도·감독이 필요
  - ※ 임상병리사가 기관을 방문하여 현장에서 IGRA 검사 시 「의료기사 등에 관한 법률」에 따라 의사가 동행하여 의사의 지도하에 업무를 수행하여야 함

## 〈 잠복결핵감염 검사를 위한 의사의 지도·감독 요건 〉

- (1) 간호사는 잠복결핵감염 검사 전, 의사에게 검사 방법 등에 대하여 충분한 교육을 받았을 것
- (2) 검사 전 유선 등을 통하여 검사 대상자를 의사에게 알리고 특이 사항이 있는 대상자의 경우 그에 따른 지도감독을 받을 것

- (4) 잠복결핵감염률이 높게 확인되는 경우 등 사도 결핵역학조사반과 상의 후 필요에 따라 접촉자 대상으로 흉부 CT 검사, 기관지내시경 등 추가 정밀검사 실시 가능

## 〈 참고: 잠복결핵감염 검사 시 응급상황 대비 〉

- (1) 응급상황 대비 아래 물품 준비
  - \* 혈압계, 청진기, 베개, 매트, 응급처치세트 등
  - \* TST 검사 시 주의사항 안내문
- (2) 주사 후 실신(needle shock) 시에는 즉시 평평한 곳에 눕힌 상태로 고개를 옆으로 돌려주고 다리를 올린 후 혈압확인
  - \* 인후의 폐쇄, 호흡곤란 등 발생 시 병원 후송 조치 후 즉시 시·도 결핵역학조사반에 유선 보고

## 마) 추적 검사

- (1) 전체 접촉자 대상 잠복결핵감염 진단 여부와 관계없이 3개월 후 추적 흉부X선 검사
- (2) 추가 결핵환자 발생 등 조사결과에 따라 추적 검사 기간 연장 가능

5) 접촉자 검사 결과 등록 및 관리

가) 잠복결핵감염 검사 결과 등록

- 보건소는 잠복결핵감염 검사 결과 확인 후 3일 이내 질병보건통합관리시스템 결과 등록

나) 잠복결핵감염자 관리

- (1) 보건소는 잠복결핵감염자의 과거력과 치료 여부, 치료 방법 등을 확인하여 치료 동의자의 경우 질병보건통합관리시스템에 입력하여 관리
  - ※ “〈서식 7〉 잠복결핵감염자 관리기록표(집단시설 접촉자조사)”는 필요시 작성
- (2) 잠복결핵감염자 중 교정시설 내 의료기관에서 치료하는 경우, 교정시설 결핵관리 담당자는 “〈서식 7〉 잠복결핵감염자 관리기록표(집단시설 접촉자조사)”를 작성하여 관리하고, 보건소는 치료 결과 확인 후 질병보건통합관리시스템에 치료 결과 입력
- (3) 잠복결핵감염 치료를 거부·중단한 자는 흉부X선 검사를 시행하고, 그 결과를 질병보건통합관리시스템에 입력하여 관리
- (4) 교정시설은 잠복결핵감염자가 출소, 이송 등으로 치료지 변경 시 출소지, 이송받은 교정시설 등 관할 보건소에 통보

다) 접촉자 추적 검사 결과 등록

- 보건소는 추적 검사(흉부X선 검사) 결과 확인 후 3일 이내 질병보건통합관리시스템에 결과 등록

6) 결핵 접촉자조사 종료보고서 작성

- 가) 보건소는 접촉자조사 완료 시점(3개월 추구검사를 시행한 경우 검사결과 확인 시점)으로부터 2주 이내 “〈서식 8〉 결핵역학조사 종료보고서” 작성하여 질병보건통합관리시스템에 등록하고 시도에서 검토·확인

- 나) 질병보건통합관리시스템 「역학조사관리 상세보기」내 일정 관리의 첨부 파일 업로드하여 제출

### 3. 기관별 역할

#### 가. 집단시설

##### 1) 교정시설

가) 소장은 아래와 같은 상황이 발생하면 “〈서식 9〉 결핵환자 발생 및 발견 통보”를 작성하여 시설 관할 보건소장에게 신고

- (1) 건강검진 결과, 수용자 또는 직원 중 결핵환자나 결핵의사환자로 통보 받을 때
- (2) 결핵으로 진단받거나 치료 중인 수용자 또는 직원을 발견했을 때

나) 소장은 교정시설 내 결핵환자 발생 시 보건소장에게 역학조사를 요청하고, 그에 따른 조치를 위해 적극 협조

다) 소장은 역학조사 해당 범위의 접촉자 명단을 “〈서식 4〉 결핵역학조사 접촉자 명단”에 따라 보건소에 제공(현장조사 후 3일 이내)

라) 결핵환자 발생 및 역학조사 결과 등 교정본부에 정보 보고

마) 교정기관장의 결핵역학조사 협조사항

- (1) 조사 대상자에게 “〈서식 5〉 접촉자별 상세정보 조사서 및 〈서식 10~14〉 결핵 접촉자조사 대상자 안내문” 배부하여 접촉자조사에 대해 안내
- (2) 접촉자 검사를 교정시설 내에서 시행할 경우 장소 등 제공
- (3) 접촉자 검사를 보건소(또는 의료기관)에서 시행할 경우, 조사 대상자들이 보건소(또는 의료기관)를 방문하여 검사받도록 안내
- (4) 잠복결핵감염자 치료 시 복약 확인이 필요한 경우 협조

바) 접촉자조사 대상자가 타기관으로 이송하는 경우 해당 교정시설의 결핵관리담당자에게 통보하여 접촉자 조사에 협조할 수 있도록 조치

사) 시설장은 「결핵예방법」 제19조(전염성결핵환자 접촉자의 관리)에 따라 결핵검진등의 조치와 결핵예방 조치에 적극 협조

2) 지방 교정청

- 관할 교정시설 내 결핵환자 발생에 대한 역학조사 및 접촉자 관리에 대한 점검

3) 법무부 교정본부

가) 지방 교정청의 결핵환자 발생에 대한 역학조사 및 접촉자 관리에 대한 지도 감독

나) 결핵환자 발생 및 역학조사 자료 구축

나. 시도 및 시·군·구

1) 보건소

가) 교정시설 결핵역학조사 시행 시 '결핵역학조사반' 구성 및 조사 전반의 업무수행 - 총괄 책임은 보건소장이 담당

- 보건소 : 보건소 진료 의사(보건소장), 결핵실 담당자, 시·군·구 역학조사관 등
- 시·도청 : 결핵관리이사, 결핵업무담당자, 시도 역학조사관, 감염병관리지원단
- 질병관리청 : 질병대응센터 권역결핵역학조사반
- 교정시설 : 소장, 의료과장, 감염병 담당자
- 관할 지방교정청 의료교감

나) 역학조사를 시행하는 사례에 대해 현장조사 실시

다) 접촉자 결핵 및 잠복결핵감염검사, 추적 검사 시행

라) 잠복결핵감염자 치료 및 관리

2) 시도 보건과

가) 관내 보건소의 역학조사에 대한 행정 관리 총괄

나) 지자체 결핵역학조사 계획 수립 및 평가

다) 관내 보건소의 집단시설 결핵역학조사 현장지원 및 관리

## 3) 사도 보건환경연구원

가) 결핵역학조사 접촉자 잠복결핵감염 검사(IGRA) 시행

나) 검체 접수 7일 이내에 통보. 단, 보건소에서 incubation 등 전처리를 한 경우 접수 5일 이내에 통보

**다. 질병관리청**

## 1) 결핵정책과

가) 교정시설 결핵역학조사 지침 수립

나) 결핵역학조사반 운영

다) 결핵역학조사 자료관리

라) 결핵역학조사 교육훈련

## 2) 권역질병대응센터 감염병대응과

가) 교정시설 결핵환자 발생 모니터링 및 사례관리

나) 교정시설 결핵역학조사에 대한 지도 감독

다) 권역 역학조사 자료관리

## 3) 세균분석과

가) 교정시설 결핵역학조사 관련 결핵균 유전형검사 수행

나) 잠복결핵감염검사(IGRA) 검사교육 및 정도관리

**라. 기타 결핵 검사 수탁기관**

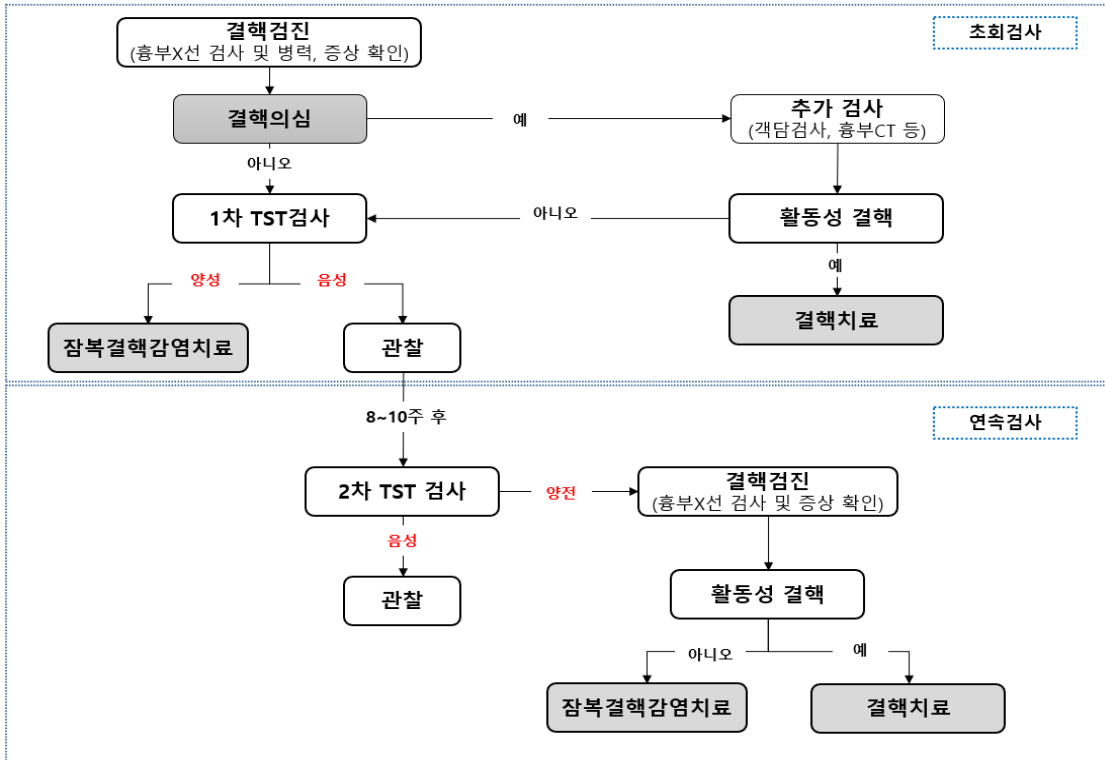
1) 보건소에서 의뢰한 흉부X선 검사 및 가래(객담) 검사를 시행하고, 결과는 즉시 보건소장에게 통보

2) 결핵역학조사와 관련된 환자의 배양양성 결핵균주는 결핵균 유전형 검사를 위해 세균분석과에 제공



## 4. 접촉자 잠복결핵감염 검사

### 가. 접촉자 TST(투베르쿨린 피부반응 검사) 검사법



1) 모든 접촉자조사 대상자에 대해 활동성 결핵을 배제하기 위한 결핵 검사(흉부X선 검사 및 병력, 증상 확인) 실시

2) 교정시설 접촉자 중 결핵 감염의 위험이 높거나 결핵 발병 고위험 접촉자는 즉시 초회검사(1차 TST) 실시

가) 1차 TST(초회검사) 결과 양성이면 잠복결핵감염 치료

나) 초회검사(1차 TST) 결과 음성인 경우, 결핵환자와 마지막으로 접촉한 시점 또는 결핵환자의 전염성 소실이 확인된 시점을 기준으로 8~10주 이후 연속검사(2차 TST) 시행

※ 단, 초회검사 시점이 결핵환자와 마지막으로 접촉한 시점 또는 결핵환자의 전염성 소실이 확인된 시점으로부터 8주에 가까운 경우에는 8주가 경과할 때 까지 기다린 후 초회 검사만 시행 가능

※ 결핵환자의 전염성 소실이 확인된 시점이 불분명한 경우, 결핵치료 시작 후 2주가 되는 시점으로 함

다) 2차 TST에서 양전(positive conversion)된 경우 결핵 검사를 시행하고, 활동성 결핵이면 결핵치료를 하고, 활동성 결핵이 배제된 경우 잠복결핵감염 치료 시행

라) 2차 TST에서 양전(positive conversion)되지 않으면 관찰

3) 결핵환자의 일상접촉자로 감염의 위험이 상대적으로 낮고 결핵 발병 고위험군이 아닌 접촉자

가) 결핵환자와 마지막으로 접촉한 시점 또는 결핵환자의 전염성 소실이 확인된 시점을 기준으로 8주가 경과할 때까지 기다린 후 초회검사(1차 TST)만 시행 가능

### 〈 TST 양전 (positive conversion) 〉

(1) 1차 TST 결과 음성 판정을 받은 접촉자가 환자와 마지막으로 접촉한 시점\*을 기준으로 8주 이상 지난 시점에 시행한 2차 TST 결과로 판정

\* 시점이 불명확한 경우 지표환자의 치료 시작일(또는 진단일), 가래(객담)검사 시행일 등을 기준으로 할 수 있음

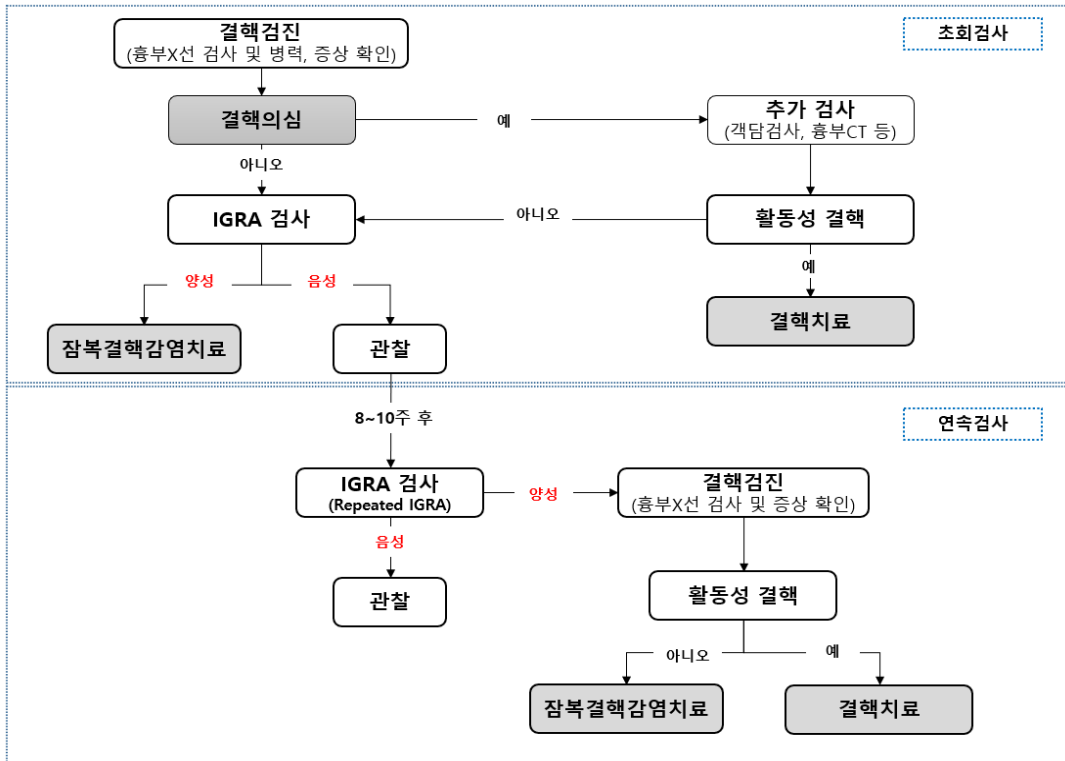
(2) 2차 TST에서도 음성이면 결핵균 감염을 배제할 수 있음

(3) 다음과 같은 기준으로 양전을 판정하며 이는 최근 감염을 의미

구분	2차 검사 결과	양전 예시
5세 미만, 면역저하자	1차 결과보다 6mm 이상 증가한 모든 경우	3mm → 9mm (○)
5세 이상, 정상면역자	10mm 이상이면서 1차 결과보다 6mm 이상 증가한 경우	6mm → 12mm (○)
	7mm → 12mm (×) : 2차 결과값이 10mm 이상이나 6mm 이상 증가하지 않음 3mm → 9mm (×) : 6mm 이상 증가했으나 2차 결과값이 10mm 미만	

\* BCG 미접종자는 첫 번째 검사 결과와 상관없이 5mm 이상이면 양성(양전)으로 판정

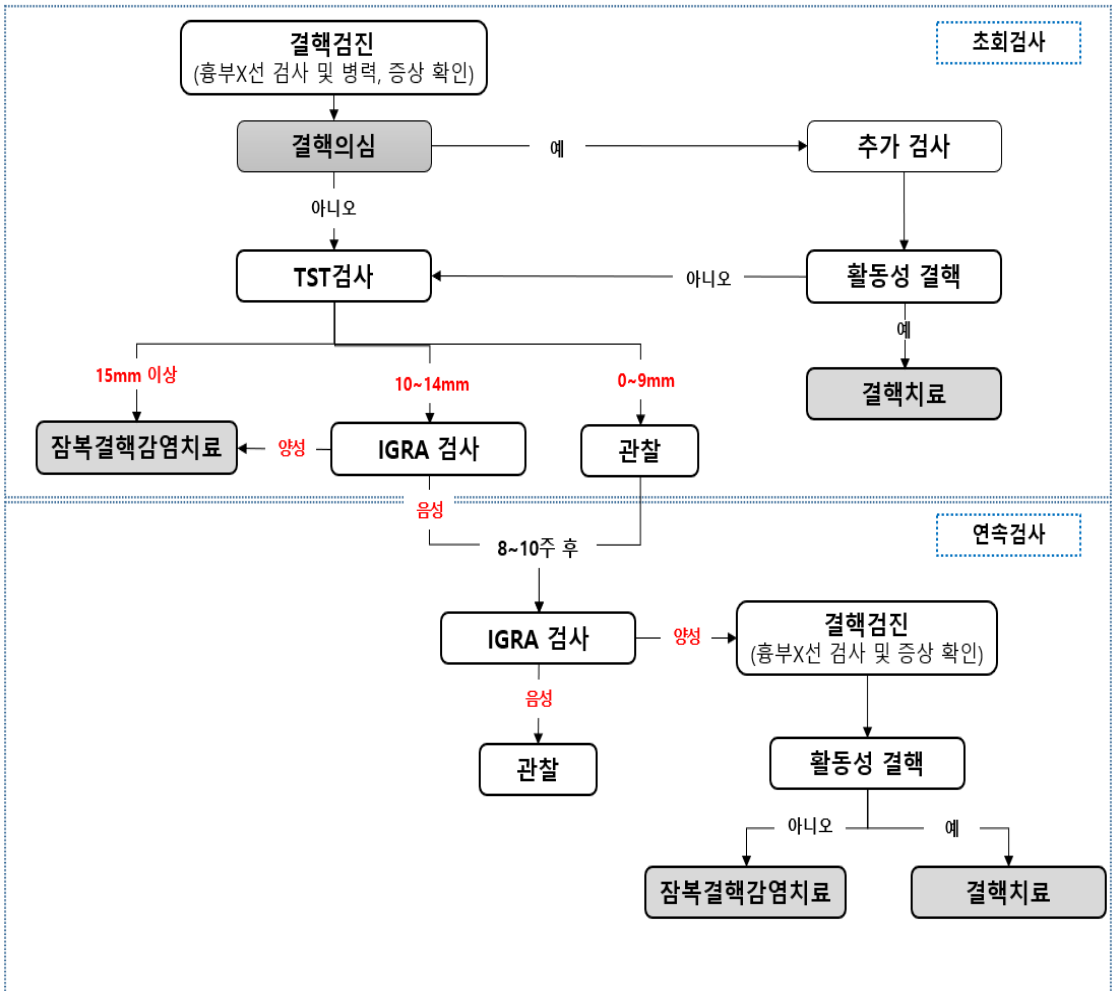
나. 접촉자 IGRA(인터페론감마 분비검사) 검사법



- 1) 모든 접촉자조사 대상자에 대해 활동성 결핵을 배제하기 위한 결핵 검사(흉부X선 검사 및 병력, 증상 확인) 실시
- 2) 교정시설 접촉자 중 결핵 감염의 위험이 높거나 결핵 발병 고위험 접촉자는 즉시 초회검사 실시
  - 가) 초회검사(IGRA) 결과 양성이면 잠복결핵감염 치료
  - 나) 초회검사(IGRA) 결과 음성이면 결핵환자와 마지막 접촉일 기준으로 8-10주 후 연속검사(repeated IGRA) 시행
    - ※ 단, 초회검사 시점이 결핵환자와 마지막으로 접촉한 시점 또는 결핵환자의 전염성 소실이 확인된 시점으로부터 8주에 가까운 경우에는 8주가 경과할 때 까지 기다린 후 초회 검사만 시행 가능
    - ※ 결핵환자의 전염성 소실이 확인된 시점이 불분명한 경우, 결핵치료 시작 후 2주가 되는 시점으로 함
  - 다) 연속검사의 IGRA 검사결과 양성이면 결핵 검사를 시행하고, 활동성 결핵이면 결핵치료를 하고, 활동성 결핵이 배제된 경우 잠복결핵감염 치료 시행
  - 라) 연속검사의 IGRA 검사 음성인 경우 관찰

- 3) 결핵환자의 일상접촉자로 감염의 위험이 상대적으로 낮고 결핵 발병 고위험군이 아닌 접촉자  
 가) 결핵환자의 치료 시작 시점 또는 결핵환자와 마지막으로 접촉한 시점을 기준으로 8주가 경과할 때까지  
 기다린 후 초회검사(IGRA)만 시행 가능

다. 접촉자 TST/IGRA 병합 검사법



- 1) 모든 접촉자조사 대상자에 대해 활동성 결핵을 배제하기 위한 결핵 검사(흉부X선 검사 및 병력, 증상 확인) 실시
- 2) 결핵환자의 가족접촉자와 집단시설 접촉자 중 결핵 감염의 위험이 높거나 결핵 발병 고위험 접촉자는 즉시 초회검사 실시
  - 가) 초회 TST 검사결과 강양성(>15mm)이면 잠복결핵감염 치료
  - 나) 초회 TST 검사결과 양성(10-14mm)이면 IGRA 검사를 추가로 시행하고, IGRA 검사에서도 양성이면 잠복결핵감염 치료
    - ※ IGRA 혈액 채취는 TST를 시행하고 4일 이상이 경과되지 않도록 TST 판독하는 날 시행
  - 다) 초회검사 결과 'TST 음성' 또는 'TST 양성 & IGRA 음성'이면 결핵환자와 마지막 접촉일 기준으로 8~10주 이후 IGRA 시행
    - ※ 단, 초회검사 시점이 결핵환자와 마지막으로 접촉한 시점 또는 결핵환자의 전염성 소실이 확인된 시점으로부터 8주에 가까운 경우에는 8주가 경과할 때 까지 기다린 후 초회 검사만 시행 가능
    - ※ 결핵환자의 전염성 소실이 확인된 시점이 불분명한 경우, 결핵치료 시작 후 2주가 되는 시점으로 함
- 3) 결핵환자의 일상접촉자로 감염의 위험이 상대적으로 낮고 결핵 발병 고위험군이 아닌 접촉자
  - 가) 결핵환자의 치료 시작 시점 또는 결핵환자와 마지막으로 접촉한 시점을 기준으로 8주가 경과할 때까지 기다린 후 초회검사(IGRA)만 시행 가능

## 5. 접촉자 잠복결핵감염 관리

### 가. 잠복결핵감염 치료 전 확인 사항

#### 1) 잠복결핵감염자의 활동성 결핵 배제

가) 활동성 결핵을 배제하지 않고 잠복결핵감염 치료를 시행하면 내성 결핵 발생 가능성이 있으므로 반드시 활동성 결핵 배제

나) '흉부X선 검사 유소견자' 또는 '결핵 관련 유증상자'는 가래 검사

다) 필요시 추가 검사(흉부 CT 검사, 기관지내시경 검사 등) 시행

#### 2) 지표환자의 약제감수성검사 결과 확인

가) 지표환자의 신속감수성검사 결과(Xpert MTB/RIF 포함)

(1) 지표환자가 재발 환자이거나 가래 도말검사 양성인 환자는 반드시 신속감수성검사 결과 확인

(2) 지표환자가 민간병원에서 신고된 경우, 병원에 신속감수성 검사 실시 협조 요청

- 필요시 보건소에서 신속감수성검사 실시

나) 지표환자의 배양검사 및 약제감수성검사 결과

(1) 지표환자의 신속감수성검사 결과가 없는 경우, 약제감수성검사 결과가 누락되지 않도록 확인하고 검사 결과에 따라 조치

(2) 사망환자 등 의료기관에서의 약제감수성검사 진행이 어려운 경우, 역학조사 예산으로 검사를 시행하거나 질병관리청 세균분석과에 의뢰 가능

(3) 배양검사 결과 확인 시 비결핵항산균(NTM) 여부 확인

#### 3) 치료 설명 및 동의 절차

가) 잠복결핵감염 치료 대상자에게 잠복결핵감염 치료의 목적, 치료방법 및 부작용(피부증상, 간독성, 혈소판 감소 등)에 대하여 충분한 설명을 시행

나) 잠복결핵감염 치료를 동의하는 경우, 치료대상자에게 “〈서식 15〉 잠복결핵감염 치료 및 정보이용 동의서”를 받고 치료 시작

4) 치료 전 검사

- 가) 간기능검사(AST/ALT/빌리루빈), 일반혈액검사(CBC), 신장기능검사(BUN/Cr), B형 간염, C형 간염 검사 등 시행
- 나) 치료 전 검사를 시행하여 정상 범위인지 확인하고, 이상 소견이 있는 경우 진료 의사의 판단에 따라 치료 여부 결정

**나. 잠복결핵감염 치료 방법**

- 1) 치료 대상자의 나이, 지표환자의 약제감수성검사 결과, 간독성 위험인자, 치료 순응도, 흉부X선 소견 등을 고려하여 진료 의사의 판단에 따라 치료 방법 결정

2) 지표환자 약제감수성검사 결과에 따른 치료 방법

- 가) 감수성결핵 : 치료 순응도 등을 고려하여 진료 의사의 판단에 따라 처방

- (1) 이소니아지드 9개월 요법(9H)
- (2) 이소니아지드/리팜핀 3개월 요법(3HR)
- (3) 리팜핀 4개월 요법(4R)

나) 약제내성결핵

- (1) 이소니아지드(INH) 단독 내성 결핵 : 4R 요법
- (2) 리팜핀(RIF) 단독 내성 결핵 : 9H 요법
- (3) 다제내성결핵
  - (가) 추천되는 잠복결핵감염 치료 방법은 없음
  - (나) 잠복결핵감염자에게 결핵 증상 등을 알려주고 증상발현 시 조기에 의료기관에 방문하여 결핵 검사를 받을 수 있도록 보건교육 시행
  - (다) 2년간 추적하여 발병 여부 감시(3개월, 6개월, 9개월, 12개월, 18개월, 24개월 후 추구 흉부X선 검사 시행)
  - (라) 진료 의사의 판단에 따라 잠복결핵감염치료를 시행한 경우, 추적 관리 기간 및 검사 간격은 진료 의사의 판단에 따름
  - (마) 소아 및 면역저하자 등 결핵 발병 고위험군인 경우 결핵 전문의에게 의뢰

## 3) 지표환자의 약제감수성검사 결과 확인 전 또는 확인 불가인 경우

가) 진료 의사의 판단에 따라 처방

나) 잠복결핵감염 치료 시작 후 지표환자의 약제감수성검사 결과가 나오면 반드시 결과를 확인하고 그 결과에 따라 치료내용 점검

※ 예) 3HR로 치료 중 INH 내성이 확인되면 INH 중단, RIF만 유지(4R로 치료 방법 변경) → 치료 시작 시점으로부터 4개월째 치료 완료

## 다. 잠복결핵감염자 치료관리

## 1) 매달 병력 청취 및 진찰

가) 잠복결핵감염 치료자는 치료약 복용 및 부작용 모니터링을 위해 “〈서식 16〉 잠복결핵감염 치료자 기본 문진표” 작성

나) 잠복결핵감염 치료자 관리를 위해 필요 시 “〈서식 7〉 잠복결핵감염자 관리기록표(집단시설 접촉자조사)” 작성

## 2) 발생할 수 있는 부작용에 대하여 설명하고 증상이 있는 경우는 보건소 또는 의료기관을 방문하도록 교육

- 부작용 증상 : 오심, 구토, 복통, 황달, 전신 쇠약감, 열, 두통, 관절통, 근육통, 쉽게 발생하는 멍, 출혈증상, 피부발진 등

## 3) 정기적인 추구검사 실시

가) 간기능검사(AST/ALT/빌리루빈), 일반혈액검사(CBC), 신장기능검사(BUN/Cr) 등

나) 치료 시작 이후 2주, 4주 및 이후 치료종료 시까지 매달 검사 실시

## 〈 잠복결핵감염 치료 정기 추구검사 방법 〉

- (1) 보건소는 추구검사 필요 시 교정시설에 항목별 검사 요청, 검체 접수 후 검사 의뢰, 검사 결과 판독, 검사 결과 통보, 필요 조치사항 협조 요청
- (2) 교정시설은 요청받은 검체 채취 후 보건소 전달



- 4) 치료 전 실시한 검사에서 이상이 있거나 간질환의 위험의 인자가 있는 경우 등 치료 부작용 관련 요관찰군에 대해서는 월 1회 이상 간기능 검사 시행
  - 요관찰군 : 간질환 과거력, 만성 간질환, 기저 간기능검사 이상, 알코올 중독, 임신부 등
- 5) 부작용 증상이 확인되는 경우 진료 의사의 지시에 따라 조치
- 6) 잠복결핵감염자가 치료 중 재판 확정 등의 사유로 다른 기관으로 이송되거나 퇴소하는 경우, 전출지 보건소는 “〈서식 17〉 잠복결핵감염 치료자 전원 협조 요청서”를 작성하고, “〈서식 7〉 잠복결핵감염자 관리기록표”를 첨부하여 해당지역 보건소로 송부

## 라. 잠복결핵감염자 추적 관리

- 1) 잠복결핵감염 치료 중인 자
  - 잠복결핵감염 치료 시작 전 반드시 흉부X선 검사를 시행하고 주치의 판단에 따라 종료 시점에 추가 흉부X선 검사 시행 가능
- 2) 잠복결핵감염 치료를 실시하지 않거나 중단한 자
  - 잠복결핵감염 치료 미실시 또는 치료 중단 시점으로부터 1년간 3개월 간격으로 추적 흉부X선 검사 시행
    - ※ 단, 3개월 이전이라도 결핵 의심 증상 발생 시 즉시 검사
- 3) 다제내성 결핵환자 접촉자 중 잠복결핵감염 진단자
  - 접촉자조사 시작 시점으로부터 3개월, 6개월, 9개월, 12개월, 18개월, 24개월 후 추적 흉부X선 검사 시행
    - ※ 단, 주치의의 판단에 따른 발병 위험도에 따라 검사 기간 및 간격은 조절 가능

## 마. 치료 결과

- 1) 완료 : 정해진 잠복결핵감염 치료 기간 동안 복약을 완수하여 치료가 종료된 경우

〈표 3〉 잠복결핵감염 치료 완료 기준

치료요법	복용 간(횟수)	복용 주기
3개월 이소니아지드+리팜핀(3HR)	4개월 이내 80% 이상 복용	매일
4개월 리팜핀(4R)	6개월 이내 80% 이상 복용	매일
9개월 이소니아지드(9H)	12개월 이내 80% 이상 복용	매일

## 2) 중단

가) 정해진 잠복결핵감염 치료 기간 내 비협조, 연락두절, 부작용발생, 결핵이환 등의 사유로 복약을 완수하지 못하여 치료가 종료된 경우

나) 부작용 발생으로 잠복결핵감염 치료를 중단한 경우, 보건소는 질병보건통합관리시스템에 부작용 발생보고

※ 질병보건통합관리시스템 > 결핵관리 > 잠복결핵감염통합관리 > 부작용 관리

## 바. 잠복결핵감염 치료 부작용 관리

## 1) 관리 대상

가) 잠복결핵감염 치료 중 발생한 모든 부작용

- (경증) 경과 관찰 또는 치료 중단으로 증상 완화 및 검사수치 정상화 등이 가능한 경우
- (중증) 부작용 관리를 위해 입원 등의 집중 치료가 필요한 경우

※ 부작용 정의 : 의약품을 정상적인 용량에 따라 투여한 경우 발생하는 모든 의도되지 않은 효과

## 2) 부작용 발생 보고

가) 경증 부작용

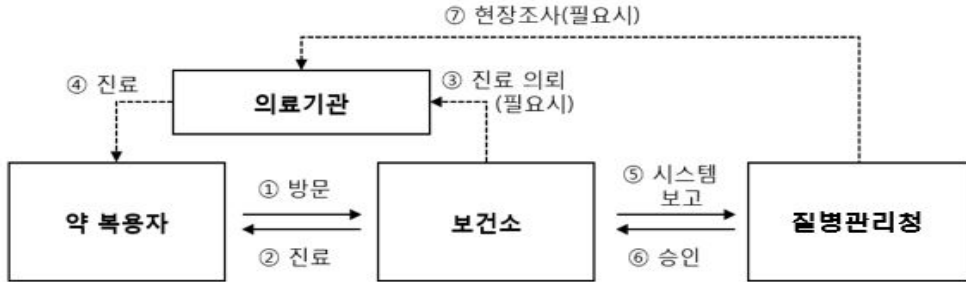
- 주치의 진료 후 조치 결과를 질병보건통합관리시스템에 발생 보고 “〈서식 18〉 잠복결핵감염 치료 부작용(경증) 보고서”

나) 중증 부작용

- 발생 인지 즉시 질병관리청으로 유선 보고 후 질병보건통합관리시스템에 중증 부작용 발생 보고 “〈서식 19〉 잠복결핵감염 치료 부작용(중증) 보고서”

3) 부작용 발생 시 절차

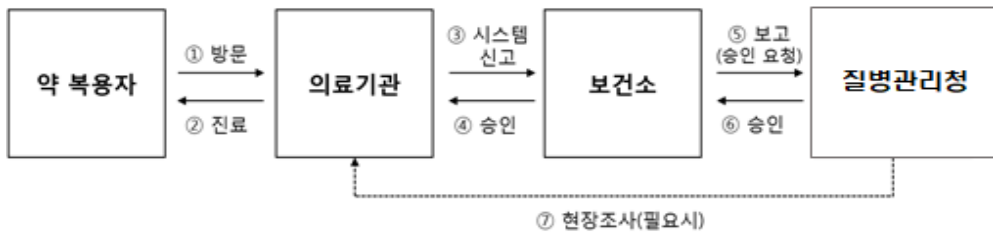
가) 보건소에서 치료 중 부작용 발생 시



- (1) 담당 주치의가 반드시 진찰 후 치료 지속 여부 결정
- (2) 잠복결핵감염 치료 부작용 관련 추가 진료가 필요한 경우 의료기관에 진료 의뢰
- (3) 보건소 담당자는 질병보건통합관리시스템에 부작용 발생 보고
- (4) 필요시 잠복결핵감염 치료 부작용 관련 역학조사 실시

※ 질병관리청에서 부작용 관련 역학조사 실시를 결정하면, 보건소 담당자는 해당 의료기관에 역학조사가 실시됨을 알리고, 역학조사 협조 요청 공문 발송 등의 조치를 취함

나) 의료기관에서 치료 중 부작용 발생 시



- (1) 담당 주치의가 반드시 진찰 후 치료 지속 여부 결정
- (2) 잠복결핵감염 치료 의료기관은 질병보건통합관리시스템에 부작용 발생 신고

※ 질병보건통합관리시스템 신고 권한이 없는 경우 <서식 18>, <서식 19> 참조하여 의료기관 소재지 보건소로 유선 신고

- (3) 보건소 담당자는 신고 의료기관에 부작용 관련 정보 확인 및 승인
- (4) 보건소 담당자는 중증 부작용 발생 인지 즉시 질병관리청으로 유선 보고

## [참고] 부작용 발생 시 대처

※ 부작용 관련 자세한 내용은 「결핵 진료지침(5판)」 참고

## 1. 흔히 발생하는 부작용

- (이소니아지드를 포함한 요법) 손발 저림, 피부발진, 가려움증, 구역, 구토, 설사, 복통, 간독성 (간효소 수치 상승, 황달)
- (리팜핀을 포함한 요법) 피부발진, 독감유사(flu-like) 증상(고열, 오한, 어지러움 등), 가려움증, 구역, 구토, 설사, 복통, 간독성(간효소 수치 상승, 황달), 혈소판 감소증 등

## 2. 세부 사항

## 가. 위장장애

- 증상 : 항결핵제 복용 후 수 시간 정도 속이 불편하고 메스꺼움
  - 대처 방법
    - (경증) 항결핵제를 복용할 때만 일시적으로 증상이 나타나거나, 경한 증상인 경우 복용법을 바꾸어 주거나 1주 정도 경과 관찰
    - (중증) 구역, 구토, 식욕저하 등이 심하거나 지속될 경우 간기능 검사 시행
    - (간독성과 무관한 위장장애) 항결핵제를 중단하지 않고 복용법 변경\*을 고려하거나 위장관계 약제 투여
- ※ 식후 30분에 복용, 취침 전 복용, 성분이 다른 약제를 각각 아침·저녁으로 나누어 복용할 수 있으나 리팜핀은 공복 시 복용이 약제 흡수에 효과적임

## 나. 간독성

- 증상 : 대개의 경우 무증상, 구역, 구토, 전신 쇠약감, 시간이 경과함에 따라 우측 상복부 불쾌감, 가려움증, 황달 소견 등
- 발생 위험인자 : 고령, 알코올 중독, 특히 간 질환자(간염 기왕력, 간경변, 간암 등)에서 간독성이 발생할 경우 치명적일 수 있으므로 주의
- 평가 기준: ALT를 기준으로 평가(AST보다 약제에 의한 간독성을 직접적으로 반영)
- 대처 방법
  - (ALT 수치 상승) 정기 모니터링 시 대상자가 증상을 호소하거나 간기능 검사 수치가 상승하면 약 복용 이외에 다른 원인이 있는지 확인하고, 항결핵제를 1주일분 이내로 처방하면서 간기능 검사를 통해 간수치 관찰
  - ※ 약복용자의 지방간 여부 확인, 알코올 섭취 여부를 확인하여 금주 조치
  - ※ ALT 참고치 : 0-40 IU/L

- (무증상이면서 ALT가 참고치의 5배 이하로 상승) 항결핵제 복용 지속하면서 임상 소견 및 간수치 변화 관찰
- (증상 유무와 무관하게 ALT가 참고치의 5배 이상 증가/증상 동반되면서 ALT가 참고치의 3배 이상 증가하거나 황달 발생)
  - 즉시 간독성 유발 가능성이 있는 항결핵제 투여 중단
  - 간독성의 다른 원인 파악을 위한 검사 실시(A형·B형·C형 바이러스 검사, 간독성 유발 가능한 다른 약제 복용력, 음주력, 한약제의 복용 여부 등)
  - 지방간 등 간독성의 위험인자 있을 시 의료기관 의뢰

**다. 피부 부작용**

- 증상 : 단순 가려움증, 피부발진, 피부가 검어지는 증상, 여드름, 스티븐-존슨 증후군, 드레스증후군(DRESS syndrome) 등 다양한 형태
- 대처 방법
  - (국소부위 피부발진과 동반된 가려움증) 항결핵제 지속 투여, 항히스타민제 사용한 후 호전되지 않을 경우 원인 약제를 찾아 교체
  - (리팜핀 복용자의 자반이나 점상출혈을 동반한 발진)
    - 혈소판 감소증을 시사하므로 혈소판 수치 확인
    - 혈소판이  $50 \times 10^9/L$  ( $=50,000/\mu L, mm^3$ ) 이하로 감소된 경우 리팜핀 중단
    - 참고치로 회복될 때까지 주기적 검사 시행(리팜핀 재투여 금지)
    - 약제를 중단했다가 재복용할 경우 혈소판 감소증 발생 가능성이 높음(꾸준히 복용하는 것이 중요)
  - (전신에 홍반성 발진이 있으면서 점막 침범, 피부 벗겨짐 및 발열 동반)
    - 스티븐-존슨 증후군이 의심되므로 모든 약제 즉시 중단

[참고] 잠복결핵감염 치료비 지원 (산정특례 적용)

- 지원범위: 잠복결핵감염 치료비용
  - 외래·입원 시 환자의 요양급여 본인일부부담금 면제
    - ※ 단, 비급여, 예비(선별)급여, 건강보험 100분의100 본인부담금, 상급병실료(2~3인실) 등은 제외
- 지원대상: 잠복결핵감염 Z22.7상병\*으로 확진 받아 치료를 받는 경우
  - \* 잠복결핵감염검사(투베르쿨린피부반응검사 또는 인테페론감마검사) 결과 양성이면서 활동성 결핵이 배제되어 최종 잠복결핵감염으로 진단 된 경우
    - 단, 결핵발병 고위험 성인 및 전염성 결핵환자의 접촉자는 잠복결핵감염 검사 결과 양성여부와 관계없이 예외 적용되어 지원
  - \* **결핵 발병 고위험 성인** : 과거 결핵치료력 없이 자연 치유된 결핵병변이 존재하는 경우 TST/IGRA 검사 결과와 무관하게 잠복결핵감염으로 진단① HIV 감염인, ② 장기 이식으로 면역억제제를 복용 중이거나 복용 예정자, ③ TNF 길항제 사용자 혹은 사용예정자
    - 전염성 결핵환자의 접촉자** : ① HIV 감염인, ② 장기 이식으로 면역억제제를 복용 중이거나 복용 예정자, ③ TNF 길항제 사용자 혹은 사용예정자, ④ 생후 4주 미만 신생아, ⑤ 생후 4~24개월 미만 소아
- 청구방법

[건강보험가입자(차상위대상자포함) 요양기관 ↔ 건강보험심사평가원, 국민건강보험공단

구분	대상	내역
확진	요양기관	① 「산정특례 등록기준」에 따라 검사 후 잠복결핵감염 확진 후 건강보험 산정특례 등록신청서 발급 * 산정특례 특정기호 : V010
등록 신청	치료자	② 공단방문 및 FAX 접수 - 산정특례 등록신청서를 병의원 또는 공단에 제출
	요양기관	③ 요양기관 EDI 대행 접수 - 공단누리집(요양기관 정보마당)에 EDI를 통해 공단에 신청
	공단	④ 산정특례 신청서 EDI 또는 공단 방문 접수 확인 후 승인 - 신청자료 점검 후 승인처리
연장	요양기관	⑤ 잠복결핵감염 <b>지속적인 치료</b> 가 필요한 경우 - <b>6개월 연장</b> 사유가 명시된 의사소견서 공단 제출

[의료급여 수급권자 등] 요양기관 ↔ 건강보험심사평가원, 국민건강보험공단

특정내역 구분코드	특정내역		입원/외래 구분
MT002	특정기호	V010	입원/외래
MT018	본인부담 구분코드	B030	외래

— 관련 문의

- 잠복결핵감염 치료 산정특례 (건강보험가입자(차상위대상자 포함))
  - 국민건강보험공단(nhis.or.kr) 1577-1000
    - ※ 산정특례 관련 구체적인 사항(재등록, 확진일, 종료 및 치료기간 연장 등) 행정 절차에 대해서는 국민건강보험공단 (본사 또는 지사)에 문의
- 요양급여비용 청구 및 심사 관련 문의
  - 건강보험심사평가원(hira.or.kr) 1644-2000

[참고] 잠복결핵감염 검사 방법 (TST, IGRA)

1. 투베르쿨린 피부반응검사(Tuberculin Skin Test, TST)

가. 기본원칙

- 1) PPD 주사와 판독 모두 반드시 숙련자가 시행
- 2) 판독일에 올 수 없다는 이유로 수검자 또는 보호자가 대신 판독 불가
- 3) PPD 주사 후 48-72시간 이내 판독하지 않을 경우 재검사 실시
- 4) 최근 1개월 이내 생백신 접종을 받은 경우 검사 결과에 영향을 줄 수 있으므로, 생백신 접종 4~6주 이후에 잠복결핵감염 검진 시행(생백신 접종과 동시 시행은 가능)
- 5) 과거 1세 이전의 BCG 접종력은 고려하지 않음

[참고] TST와 백신

- 생백신 접종이 TST 결과에서 위음성을 유발할 수 있으므로, 생백신 접종 4주 이후 TST 시행 단, 접종과 검사를 같은 날 동시에 시행하는 것은 가능
- TST 시행 전 확인해야 할 최근 4주 이내 백신 접종력
  - MMR 백신            ◦ 대상포진백신            ◦ 일본뇌염백신 중 생백신
  - 수두백신            ◦ 황열백신            ◦ 인플루엔자백신 중 생백신(비강분무)
- 모든 사백신과 경구용 생백신(예, 로타바이러스), 코로나19 백신은 백신 접종과 TST 시행 간격을 고려할 필요 없음

나. TST 제외 대상자 : IGRA로 대체

- 1) 주사부위가 TST를 할 수 없을 정도로 피부 상태가 좋지 않은 경우(화상, 피부감염 등)
- 2) TST가 피부를 심하게 자극할 우려가 있는 기저질환이 있는 경우
  - \* 간 질환자, 전신성홍반루푸스(SLE), 피부점막안증후군(스티븐스존슨증후군 등) 백혈병, 심한 아토피, 켈로이드 피부, 조절 되지 않는 당뇨 등
- 3) BCG를 1세 이후에 접종하였거나, 2회 이상 접종 받은 경우

다. 검사 방법 (Mendel-Mantoux Test)

- 1) 검사 준비
  - 가) PPD 시약 개봉 전 라벨을 확인하고, 새로운 시약 개봉 시 개봉일시 및 담당자 이름을 라벨에 기록
    - \* 2~8℃ 온도로 어두운 곳에 냉장 보관하며, 개봉한 지 오래(개봉 후 24시간 이상 경과)되었거나 유효기간이 지난 시약은 폐기 처리함

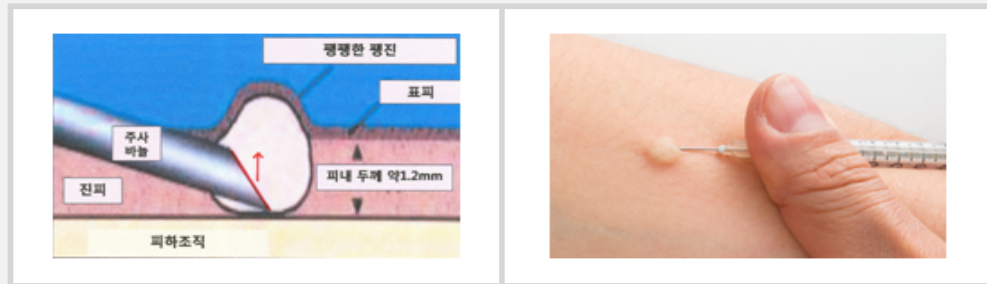
[참고] PPD (purified protein derivative)

- 결핵균 배양액의 단백질 침전으로 제조하는 TST 피내주사(intradermal injection)용 결핵균 항원으로, 우리나라에서는 2TU의 PPD RT 23을 사용
- ※ PPD RT 23 2TU(tuberculin unit) = 0.1ml

- 나) 일회용 주사기는 0.01ml 단위의 눈금이 있어야 하며, 26 또는 27 Gauge 바늘 사용
- 다) 밝고, 바닥이 평평한 장소에서 수검자의 팔을 약간 구부린 후, 손바닥이 위로 향하게 위치
- 라) 왼팔 팔꿈치관절에서 약 2~4인치(5~10cm) 아래 주사부위 표면 확인하여 근육 주변, 털이 많은 곳, 정맥, 상처 또는 흉터가 있는 곳은 피함

## 2) 검사 시행

- 가) 수검자의 주사 부위를 엄지와 검지로 팽팽하게 당김
- 나) 주사바늘의 경사면을 위로 향하게 위치하고 피부 바로 아래(피내)에 주사바늘을 5~15° 각도로 표피를 통과하여 약 3mm정도(바늘 경사면이 피부로 덮일 만큼) 천천히 찔러 넣음
  - \* 정확한 각도로 바늘을 삽입하면 피부 표면 바로 아래 바늘 경사면이 있는 것을 확인할 수 있음
- 다) 피부를 당기고 있던 손을 풀고, 0.1ml 시약을 천천히 주입하여 직경 6~10mm 크기의 팽팽하고 창백한 팽진이 형성되도록 함



- 라) 주사 부위를 누르거나 문지르지 않고 바늘을 천천히 뺀(주사기는 폐기함)
- 마) 팽진의 크기가 6mm 이하\* 또는 시약이 밖으로 많이 흘러나오는 경우\*\* 반대쪽 전박에 다시 실시하거나, 같은 쪽이면 이전 주사 부위에서 5cm를 띄어 다시 실시
  - \* 바늘이 너무 깊게 들어갔거나 적당한 양의 시약이 주입되지 않으면 발생
  - \*\* 바늘의 경사면이 덮일 만큼 충분히 삽입되지 않으면 발생
- 바) 주사 부위를 누르거나 문지르지 않도록 하며, 접착식 밴드(반창고 등)를 붙이지 않음

## 3) 검사 부위 이상 반응 대처

- \* 심하지 않은 발적이나 물집은 처치 없이 관찰하며, 수검자가 자가 처치하지 않도록 교육
- 가) 수포가 크게 잡힌 경우는 터트리지 않고 보건소 또는 병원 방문하여 처치하도록 안내(수포가 터진 경우 폼드레싱 제제를 사용하여 처치)
- 나) 과사나 궤양 반응이 있는 경우, 습윤 드레싱 후 피부를 건조하게 하고 폼드레싱 제제를 사용하여 처치, 보건소 또는 병원 방문하여 처치하도록 안내
- 다) 검사 부위를 긁어서 낸 상처에 열감이 있는 경우 2차 감염 방지를 위해 항생제 연고를 바르고, 호전이 없는 경우 전문의료기관으로 연계



라. 판독 방법

1) 경결 측정 및 크기 측정

- 가) 경결 유무와 관계없이 주사 후 48~72시간 사이에 나타난 반응을 확인
- 나) 경결 없이 부어오르면서 피부가 붉어지는 경우(홍반, 발적)는 측정하지 않음
- 다) 경결이 항상 보이는 것이 아니므로 손가락 끝으로 가볍게 촉지하여 경결을 찾음
- 라) 팔의 주행과 직각이 되는 방향으로 경결의 가장 긴 지름을 측정



2) 판독 결과 기록

- 가) 측정 즉시 mm단위로 기록 (양/음성 또는 cm단위로 단순하게 기록하지 않음)
- 나) 수포나 괴사 등의 반응이 있으면 반응의 크기(mm) 뒤에 영어 대문자를 추가하여 기록
  - \* (예) 18B : Bullae(수포), 20V : Vesicle(소수포), 25N : Necrosis(괴사)

[참고] Blister(수포)

- 피부에 맑은 액체를 포함하면서 둥글게 올라온 부위
- 표피층(epidermis) 사이, 또는 표피와 진피(dermis) 사이가 벌어질 때 생기며, Blister는 크기에 따라 직경이 5mm 미만일 때 vesicle(소수포), 이상일 때 bullae(수포)로 분류

- 다) 1회 판독을 원칙으로 하되, 주사 후 48~72시간 사이에 판독한 값이 2개 이상이면, 그 중 최대값을 반영

3) 결과 판정

\* TST 양전(positive conversion)의 기준은 「Ⅳ. - 4. 접촉자 잠복결핵감염 검사」 참고

- 가) 강양성 (strong positive) : 경결이 15mm 이상이거나, 측정값에 상관없이 수포(B), 소수포(V), 괴사반응(N)이 있는 경우

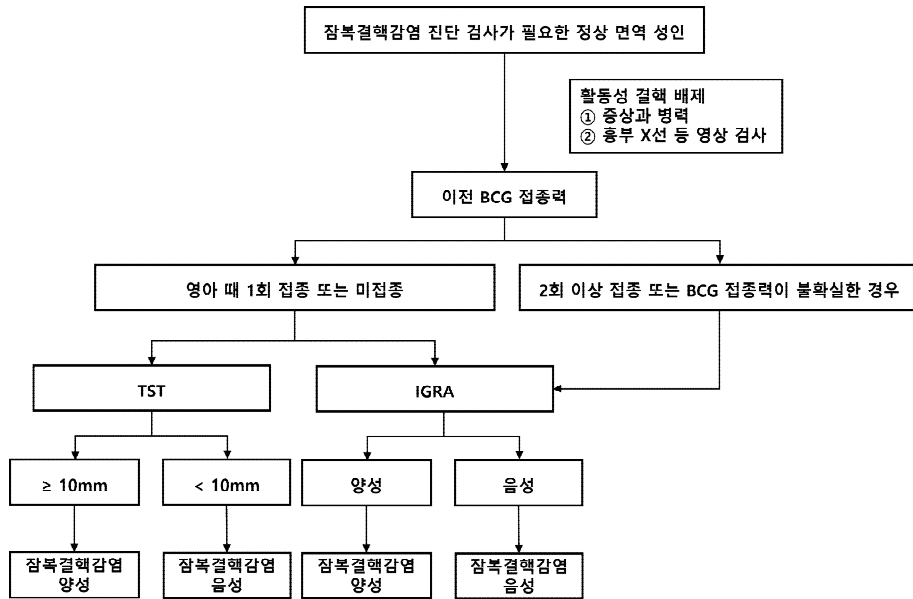
\* (예) 17mm, 8V

나) 양성 (positive) : 1차 검사에서 경결(induration)이 10mm 이상인 경우  
(BCG를 접종하지 않은 신생아는 경결이 5mm 이상인 경우 양성으로 판정)

**[참고] 이상반응 관찰**

- 주사바늘에 대한 공포심으로 쇼크(needle shock)가 드물게 발생하며 대부분의 경우 약간의 휴식 후 혈압과 의식이 회복되나, 넘어지면서 2차 외상의 위험이 있으므로 주의 필요
  - (검사 전) 주사 쇼크와 관련한 과거력을 확인하고, 검사하는 곳 주변에 날카로운 물건이 없도록 조치(needle shock는 대개 이전에도 경험이 있는 경우가 많음)
  - (검사 중) 이상반응 발생 시 불안감, 과호흡으로 인한 졸도나 기절, 아나필락시스 반응을 구분하여 조치, 넘어지면서 머리 등 2차 외상이 발생한 경우 즉시 응급실로 이송
  - (검사 후) TST 후 고열은 드물지만 다른 원인 질환이 없다고 판단되면 발열 시 해열제 사용 가능하며, 소아청소년의 경우 아스피린을 제외한 해열제 사용

**[참고] 정상면역 성인에서 잠복결핵감염의 진단**



**〈정상면역 성인에서 잠복결핵감염의 진단〉**

(1) BCG를 영아 때 1회 접종했거나 미접종받은 성인은 TST 또는 IGRA 중 하나, (2) BCG를 2회 이상 접종 또는 영아 이후 추가접종한 성인에서는 IGRA 단독으로 잠복결핵감염을 진단하는 것을 권고한다. BCG 접종력이 불확실한 경우는 IGRA 단독으로 잠복결핵감염을 진단한다. BCG를 2회 이상 접종한 성인에서 TST를 시행한 경우는 「결핵진료지침(5판)」 내용을 참고한다.

※ 참고 : 「결핵 진료지침(5판)」, VIII-3. 잠복결핵감염 진단

2. 인터페론감마분비검사(Interferon-Gamma Releasing Assay, IGRA)

※ 자세한 검사 방법은 “「결핵검사지침Ⅱ」 > Ⅱ.잠복결핵감염”의 진단 참고

가. 기본원칙

채혈, 배양, 이송 절차를 숙지하여 정확한 검사 결과를 얻도록 함

나. 검사의 종류

1) ELISA

\* QuantiFERON-TB Gold Plus, Advansure™ TB-IGRA, STANDARD E TB- Feron ELISA

2) ELISPOT

\* T-SPOT.TB

	ELISA	ELISPOT
결핵균 항원	ESAT-6, CFP-10, TB7.7*	ESAT-6 and CFP-10
측정	IFN-gamma 농도	IFN-gamma 형성 세포 (spots)
판독	양성, 음성, 판독불명(indeterminate)	양성, 음성, 판독불명(indeterminate)

\* TB 7.7 항원은 Advansure™ TB-IGRA, STANDARD E TB- Feron ELISA에만 포함

다. 검사 방법

[ELISA 기준]

1) 검사 준비

가) 튜브(blood collection tubes)는 4℃~25℃에서 보관하고, 검사 시 17℃~25℃ 온도 유지

\* 별도의 장치 없이 실온 보관할 경우 25℃가 넘어가면 폐기해야 하므로 일정하고 안전하게 온도를 유지하기 위해 냉장 보관하는 것이 안전

나) 유통기한은 15개월로 사용 전 튜브의 유통기한 확인

다) 수검자 1명당 튜브 3개 준비, 각 튜브에 수검자 인적정보 기재

\* QFT-Plus의 경우 튜브 4개 준비

2) 채혈

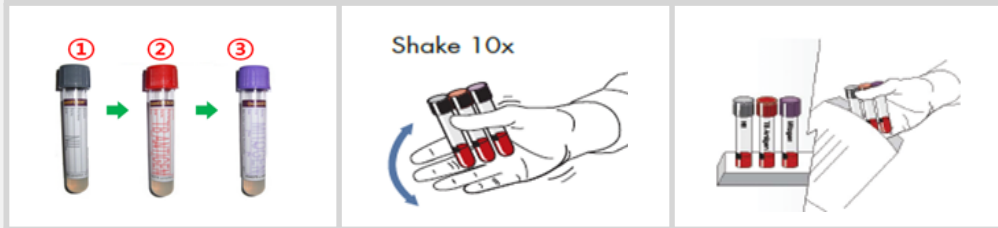
가) Nil(회색), TB-Ag(빨강), Mitogen(보라) 튜브 순으로 라벨의 검정색 마크까지(약 1ml) 차도록 천천히 혈액 주입

※ QFT-Plus의 경우, Nil(회색), TB-Ag1(초록), TB-Ag1(노랑), Mitogen(보라) 튜브 순으로 채혈

※ Nil, TB-Ag, Mitogen 튜브에는 각각 생리식염수, 결핵균 항원, phytohemagglutinin이 첨가되어 결핵균에 의한 특이 면역반응을 확인할 수 있음

나) 튜브에 혈액을 주입한 후 튜브 벽면에 코팅된 항원이 혈액에 녹을 수 있도록 10번 이상 조심스럽게 흔들 (세게 흔들면 겔이 망가질 수 있으므로 주의)

다) 채혈한 튜브는 16시간 이내로 배양을 시작해야하고, 그때까지 실온(17°C~25°C) 보관



3) 채혈 후 배양 및 혈장 분리

가) 배양 전 튜브를 다시 10번 이상 조심스럽게 흔들

나) 튜브를 세워서 37°C 배양기에서 반드시 16~24시간(20시간 추천) 배양

다) 혈장 분리 : 배양한 튜브는 1500~2000 RCF(g)에서 5~15분 동안 원심분리

4) 배양 후 검사기관 이송 (20시간 배양 후 원심분리한 튜브 기준)

가) 혈장이 분리된 상태에서 냉장(2~8°C)에서 4주 동안 보관 가능

나) 냉동(-20°C~-70°C)에서 12주 동안 보관 가능

다) 배양 전인 경우 채혈한 튜브는 17~27°C(실온)상태에서 16시간 이내로 이동

### [ELISPOT 기준]

1) 검사 준비

가) CPT(Cell Preparation Tube) tube 또는 heparin tube를 준비

나) 튜브에 표시된 유통기한 확인

다) 수검자 별 튜브를 확인하고 각 튜브에 수검자 인적정보 기재

라) 32시간 이내 T-Cell Xtend 시약처리 여부를 확인하기 위해 채혈시간을 기록

2) 채혈

가) 검사에 충분한 수의 단핵구(PBMC, peripheral blood mononuclear cell)확보를 위해 아래의 지침에 따라 채혈

\* 어른과 10세 이상 어린이 : 8mL 1개의 채혈관 또는 4mL 2개의 채혈관을 사용하여 채혈

\* 2세-9세 어린이 : 4mL 1개의 채혈관을 사용하여 채혈

\* 2세 미만 어린이 : 2mL paediatric 채혈관을 사용하여 채혈

나) 채혈 후 튜브 벽면에 있는 항응고제와 잘 섞일 수 있도록 천천히 8-10번 뒤집어 혼합

3) 검체 저장 방법

- 가) 채혈 후 즉시 흔들어 실온에서 보관하며, 채혈 후 8시간 이내 검사를 개시
- 나) 검체 내 과립구와 적혈구에 상호결합하여 이들의 밀도를 증가시킴으로써 림프구의 분리 순도를 높이는 T-Cell Xtend 시약이 사용될 수 있으며, 이렇게 처리된 검체는 10~ 25℃에서 32시간까지 보관 가능

4) 검사기관 이송

- 가) T-Cell Xtend 시약 처리는 검사기관에서 세포 분리 직전 수행
- 나) 32시간 이내 검사실 또는 검사기관에서 검체 처리를 수행할 수 있도록 채혈시간을 고려하여 이송

라. 결과 판정

- 가) IGRA 검사는 양전의 개념 없고, 2번 이상 검사를 시행한 경우 독립적 판정
- 나) IGRA 검사에서 음성이었던 사람이 '연속 IGRA(repeated IGRA) 검사'를 받은 경우 이전 검사 결과는 고려하지 않고, 나중에 검사한 값만으로 판정

[ELISA(검체튜브 3개) 기준]

(단위: IU/mL)

Nil	TB Antigen minus Nil	Mitogen minus Nil	판정결과
≤ 8.0	< 0.35	≥ 0.5	음성(Negative)
	≥ 0.35 and < 25% of Nil	≥ 0.5	
	≥ 0.35 and ≥ 25% of Nil	Any	양성(positive)
	< 0.35	< 0.5	판독불명 (Indeterminate)
≥ 0.35 and < 25% of Nil	< 0.5		
> 8.0	Any	Any	

[ELISA(검체튜브 4개) 기준]

(단위: IU/mL)

Nil	TB Antigen 1 minus Nil	TB Antigen 2 minus Nil	Mitogen minus Nil	판정결과
≤ 8.0	< 0.35		≥ 0.5	음성(Negative)
	≥ 0.35 and < 25% of Nil value		≥ 0.5	
	≥ 0.35 and ≥ 25% of Nil	Any	Any	양성(positive)
	Any	≥ 0.35 and ≥ 25% of Nil		
	< 0.35		< 0.5	판독불명 (Indeterminate)
≥ 0.35 and < 25% of Nil		< 0.5		
> 8.0	Any		Any	

**[ELISPOT 기준]**

- 1) Nil Control spots 수 < 10
- 2) Positive Control spots 수  $\geq$  20

위 두 조건을 만족한 경우,

가) 양성(Positive): (Panel A- Nil Control spot 수) 또는 (Panel B- Nil Control spot 수)의 모두 혹은 어느 하나의 spot 수가 6 이상인 경우.

나) 음성(Negative): (Panel A- Nil Control spot 수)와 (Panel B- Nil Control spot 수)가 모두 5 이하인 경우.

위 두 조건을 만족하지 못한 경우,

다) 미확정(판독불명, Indeterminate): Nil Control spot 수가 10 이상이거나 Panel A 또는 Panel B의 결과가 Reactive라 하더라도 Positive Control에서 20 이하일 때 재검사

라) 경계값(Borderline): (Panel A- Nil Control spot 수) 또는 (Panel B- Nil Control spot 수)의 결과가 5~7인 경우 재검 고려. 재검 결과가 여전히 borderline일 경우, 다른 진단검사나 역학 정보를 사용하여 결핵감염여부를 진단

## V

## 결핵환자 치료 및 관리

## 1. 사례조사

## 가. 조사 개요

- 1) 조사 대상 : 결핵환자 및 결핵의사환자 등으로 신고된 모든 환자
  - 제외 대상 : 조사 기한 내 타 질환으로 진단 변경 또는 사망한 자
- 2) 조사 담당 : 교정시설 관할 보건소 결핵관리 담당자
- 3) 조사 시기: 신고일 기준 3일 이내
  - ※ 주말 및 법정공휴일 제외
- 4) 조사보고 방법 : 유선 또는 대면 조사
  - 조사서식 : 「결핵예방법 시행규칙」 별지 제2호서식 결핵환자등 사례조사서
  - 보고방법 : 질병보건통합관리시스템 > 결핵관리 > 결핵환자사례조사관리

## 나. “결핵환자등 사례조사서” 작성

- 1) 1차 조사 : 환자의 인적 사항, 과거병력 및 치료 이력, 가족 및 동거인 정보, 임상 특성 등을 조사
  - 과거 결핵 발병 여부, 과거 잠복결핵감염 여부, 기저질환 유무 조사
  - 결핵환자 증상 시작 3개월 전부터 소속된 집단시설 정보 조사
  - 호흡기 결핵환자의 경우 환자와 접촉한 가족 및 동거인 조사
- 2) 최종 조사 : 환자 퇴락 시 환자의 “결핵환자등 사례조사서” 내용 보완 조사 제출
  - 초회 검사 세부 결과 입력 및 치료결과 입력
  - 환자가 ‘중단’으로 퇴락한 경우 치료 중단 사유 등록

〈표 4〉 “결핵환자등 사례조사서” 작성 방법

대분류	서식 번호	항목명	작성 방법	
가. 인적 사항	1	성명	<ul style="list-style-type: none"> <li>시스템에서 신고서와 연동되어 자동 생성 됨</li> </ul>	
	2	생년월일		
	3	성별		
	4	나이		
	5	연락처		
	6	의료보장 유형		
	7	주소		
	8	국적		
	9	체류자격	<ul style="list-style-type: none"> <li>외국인의 경우, 비자 종류 기입</li> <li>※ 외국인등록번호를 부여받은 경우 행정정보공동이용망에서 체류자격 확인</li> </ul>	
	10	입국일	<ul style="list-style-type: none"> <li>시스템에서 신고서와 연동되어 자동 생성 됨</li> </ul>	
	11	직업	<ul style="list-style-type: none"> <li>환자의 직업 기입</li> <li>※ 시스템에서 신고서와 연동되어 자동 생성 됨</li> <li>군인, 보건의료인의 경우 세부 직업 기입 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 군인 : 직업군인, 현역군인, 사회복무요원</li> <li>- 보건의료인 : 의사, 간호사, 간호조무사, 방사선사, 임상병리사, 물리치료사, 그 밖의 경우</li> </ul> </li> <li>전염성결핵환자 중 근로자 및 학생은 ‘업무종사 및 등교 일시 제한’ 대상임</li> <li>※ ‘V. 제4절. 2. 전염성결핵환자 격리조치(업무종사 및 등교 일시제한)’ 참조</li> </ul>	
	12	시설명	<ul style="list-style-type: none"> <li>시스템에서 신고서와 연동되어 자동 생성 됨</li> </ul>	
	13	시설 구분		
	14	시설주소		
	15	생후 24 개월 이하 환자만 작성	출생병원 명칭	<ul style="list-style-type: none"> <li>환자의 출생병원명 기입</li> <li>신속한 접촉자조사 등을 위해 출산병원 및 산후조리원 정보 반드시 기입</li> </ul>
	16		출생병원 주소	<ul style="list-style-type: none"> <li>출생병원 주소(시·도, 시·군·구) 기입</li> </ul>
	17		분만형태	<ul style="list-style-type: none"> <li>분만형태 기입</li> </ul>



대분류	서식 번호	항목명	작성 방법
	18	산후조리원 이용	• 산후조리원 이용 여부 기입
	19	산후조리원 명칭	• 산후조리원 이용한 경우, 산후조리원명 기입
	20	산후조리원 주소	• 산후조리원 이용한 경우, 산후조리원 주소(시·도, 시·군·구) 기입
나. 접촉자 정보	21	주거형태	• 환자의 주거형태 기입 - 시설 거주자인 경우 가. 인적사항 (12)~(14) 정보를 반드시 기입
	22	주변에 결핵환자 유무	• 환자 주변 결핵환자 존재 유무 기입 • 주변에 결핵환자가 있을 경우 환자와의 관계, 치료상태 등 기입
	23	가족 및 동거인	• 환자의 접촉자 기입 ※ 지표환자가 결핵 치료를 시작하는 시점의 3개월 이전부터 같은 공간에서 생활하거나 주기적으로 접촉한 가족 및 동거인 • 호흡기 결핵환자의 경우, 반드시 접촉자 기입(폐외결핵 제외) ※ 진단코드 A15.00~16.91, A19.0~A19.9 • 소아(만8세 이하)의 경우, 반드시 접촉자 기입 • 접촉자의 이름, 연령, 성별, 연락처 정확하게 기입 ※ 시스템 1차 등록 이후 가족 및 동거인 삭제 불가하므로 정확하게 기입
다. 검사·진단 및 치료에 관한 사항	24	결핵환자가 느낀 증상	• 환자가 느낀 모든 증상 기입
	25	위의 증상이 처음 나타난 시기	• 첫 증상이 나타난 시기 기입
	26	키 및 몸무게	• 환자의 키와 몸무게 기입
	27	초회검사 결과	• 신고·보고의 초회검사에 따른 아래의 세부 내용 추가 입력 - 검사결과 양성인 경우 양성결과 - 검사결과 확인일 - 배양 검사의 경우 배지종류 ※ 기본 정보는 시스템에서 신고서와 연동되어 자동 생성 됨
	28	약제감수성검사	• 신고·보고의 항결핵약제내성검사에 따른 아래의 세부 내용 추가 입력 - 검사결과 확인일 ※ 기본 정보는 시스템에서 신고서와 연동되어 자동 생성 됨
	29	치료결과	• 시스템에서 신고서와 연동되어 자동 생성됨
30	치료중단사유	• 환자가 치료를 중단한 경우 중단 사유 기입	

대분류	서식 번호	항목명	작성 방법
라. 과거 병력 및 치료 이력에 관한 사항	31	과거 결핵발병 여부	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 환자의 결핵과거력 기입</li> <li>• 환자가 결핵과거력이 있을 경우, 치료받은 횟수, 최초 진단 받은 년도, 가장 마지막에 치료받은 것에 대한 치료 기간 기입</li> </ul>
	32	과거 잠복결핵 감염 여부	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 환자의 잠복결핵과거력 기입</li> <li>• 환자가 잠복결핵과거력이 있을 경우, 최초 진단받은 년도, 치료 결과 기입</li> </ul>
	33	기저질환	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 환자의 기저질환 유무에 따른 질환의 종류 기입</li> </ul>
	34	흡연유무	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 환자의 흡연 유무 기입</li> </ul>
	35	BCG접종 유무	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 환자의 BCG접종 유무에 따른 접종 방법 기입</li> </ul>
	36	진료를 받게 된 사유	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 환자가 결핵 진료를 받게 된 사유 기입</li> </ul>
마. 특이 사항	37	특이사항	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 집단시설에서의 생활 여부 또는 정기적 활동모임 등에 대한 사항 기입</li> <li>- 집단시설 역학조사와 관련된 집단시설 생활자는 가. 인적사항 (12)~(14)의 정보를 반드시 기입</li> </ul>
바. 조사자 정보	38	조사일	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 조사를 실시한 일자 기입</li> </ul>
		조사기관	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 시스템에서 신고서와 연동되어 자동 생성 됨</li> </ul>
		성명	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 시스템에서 신고서와 연동되어 자동 생성 됨</li> </ul>
		연락처	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 조사자와 연락 가능한 전화번호 기입</li> </ul>

## 2. 환자 상담 및 교육

### 가. 상담 및 교육 내용

#### 1) 결핵 질환 교육 실시

- 결핵의 전염 경로(공기 전파) 설명
- 약제감수성결핵인 경우 치료 후 2주 정도 지나면 전염성은 거의 소실된다는 것을 설명
- ※ 단, 약제내성결핵의 전염성 소실 기간은 가래(객담)검사 결과에 따른다는 것을 강조

#### 2) 중도 탈락 없이 치료를 마칠 수 있도록 동기부여

- 결핵은 항결핵제를 꾸준히 복용하면(최소 6개월) 완치할 수 있음을 설명
- 균음전 된 경우에는 치료가 양호함을 알려 치료의욕 고취

#### 3) 복약 확인 및 약물 부작용 모니터링

- 항결핵제 복용 중에 부작용이 발생하면 즉시 의료진에게 알릴 것을 강조
- 복용 중에는 약이 간에 부담을 줄 수 있으므로 금주하고, 흡연은 기침, 가래를 증가시키므로 금연할 것을 권고
- 약을 복용했다가 멈추기를 거듭하면 결핵균이 약제 내성을 가지게 되어 약효가 떨어지게 되고 치료가 어려워지므로 의사의 지시에 따라 약을 꾸준히 복용할 것을 강조

#### 4) 환자의 결핵 치료 장애 요인을 파악하여 해결

#### 5) 치료 일정 안내 등

- ※ 환자 상담 시 질병관리청과 대한결핵 및 호흡기학회에서 발간한 “결핵은 무슨 병인가요?” 소책자 활용 가능(소책자는 관할 보건소에 교부 요청)

## 나. 상담 및 교육 시 유의사항

- 1) 환자는 진단 후 되도록 초기에 첫 면담 시행
- 2) 환자의 사회적, 경제적, 정서적인 수준을 파악하여 환자수준에 맞추어 알기 쉬운 말을 사용하여 상담
- 3) 충분한 질문 시간 할애
- 4) 추구검사의 중요성에 대한 인식 제고

## 다. 외국인 결핵환자 상담 및 교육 시 추가 조치사항

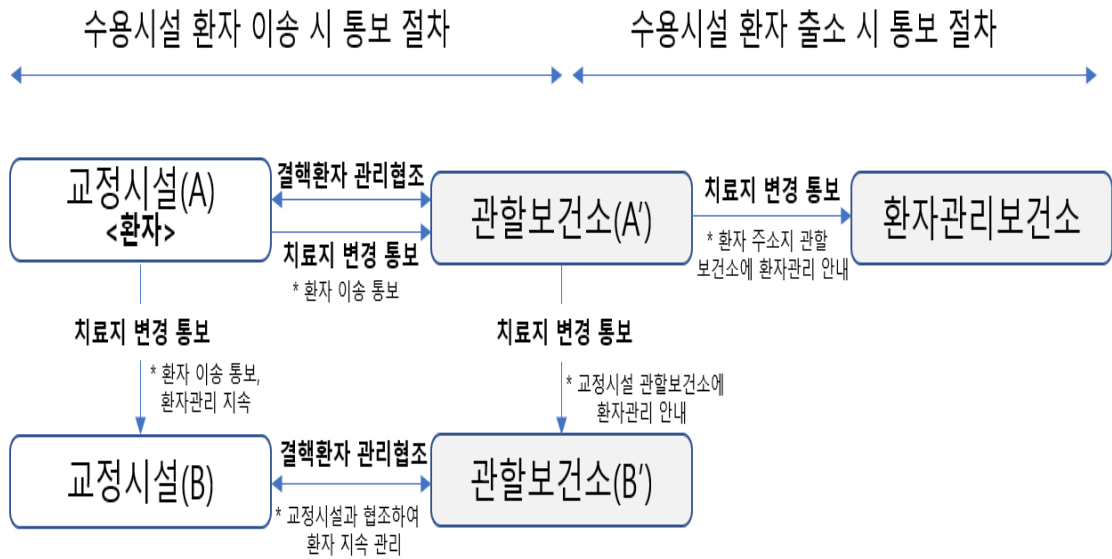
- 1) 결핵 치료를 도중에 중단하는 등 치료에 비협조하는 경우 추후 강제퇴거 및 입국금지 등의 불이익을 받을 수 있음을 안내

### 3. 추구관리

#### 가. 결핵환자 입소 시

- 교정시설은 관할보건소와 협력하여 입소한 결핵환자 추구관리

#### 나. 결핵환자 치료지 변경 시 기관 통보



**2024**  
**교정시설**  
**결핵관리지침**



P/A/R/T



# 각론

---

개요

발생현황

치료

Q&A

## I

## 개요

## 일러두기

「예방접종의 실시기준과 방법」 ‘Ⅶ. 결핵(BCG)」, 「감염병의 역학과 관리(초판)」 ‘18. 결핵」 및 「예방접종대상 감염병의 역학과 관리」 ‘Ⅵ. 결핵 BCG」를 일부 발췌하였으므로, 관련 상세 내용은 해당 지침을 참고하도록 한다.

## 1. 정의

- 결핵균(*Mycobacterium tuberculosis*)에 의한 공기매개 감염질환

## 2. 병원체 및 병원소

## 가. 병원체

- 1) 결핵균 복합체(*M. tuberculosis* complex)에는 결핵균을 포함하여 *M. bovis*, *M. africanum*, *M. microti*, *M. canetti*가 있으며, 이 중 결핵균이 인체에 결핵을 일으키는 가장 중요한 원인 병원체
- 2) 결핵균은 세포벽이 두꺼운 지질층으로 항체와 보체의 살균작용에 저항성을 가지며, 염색되면 산으로 탈색되지 않는 특징을 가지고 있어 항산균이라 불림
- 3) 결핵균은 운동성이 없는 폭 0.3~0.6 $\mu$ m, 길이 2~4 $\mu$ m의 막대모양 균으로 성장은 느려서 세대시간 (generation time)은 12~24시간
- 4) 건조한 환경에서도 잘 견디고 산, 알칼리, 알코올, 살균제와 일반 항균제에도 저항성이 있으나 열과 빛(자외선)에는 약함
- 5) 결핵균의 증식은 산소분압과 밀접한 관계가 있어 인체 내에서 산소분압이 높은 폐에 잘 생기며, 그 중에서도 환기/혈류비와 산소분압이 가장 높은 폐첨부에 잘 발생



## 나. 병원소(숙주)

- 1) 인간은 *M. tuberculosis*의 주요 병원소이나 다른 동물을 감염시킬 수 있음
- 2) *M. bovis*는 특징적으로 소 및 기타 포유동물에서 발견

## 다. 발병기전

- 1) 결핵에 대한 선천적 방어의 주요 역할은 폐포대식세포와 수지상 세포
- 2) 환자 폐에서 결핵균은 폐포대식세포에 의해 식세포화되고, 그 다음 기저 상피를 침범하며 여기에서 가까운 혈관의 단핵구가 육아종의 시작을 형성
- 3) 육아종 내 감염된 대식세포의 핵은 거품 대식세포, 단핵 식세포 및 림프구로 둘러싸여 육아종의 중앙에 전형적인 건피 파면(치즈와 유사한 괴사 조직)을 생성하는 것으로 추정되는 거품성 대식세포가 증가된 섬유성 캡슐임
- 4) 감염된 대식세포는 림프계를 통해 폐, 림프절, 신장, 긴 뼈의 골단 및 기타 신체 부위로 운반하며 또한 면역이 약화된 숙주(예 : AIDS 환자)의 혈액에서 운반될 수 있음
- 5) 3~8주 후 광범위한 감염에도 불구하고 양성 결핵 피부 검사(TST) 이외의 즉각적인 증상이나 징후는 없음
- 6) 어린이, 노인, 비백인종, AIDS 환자의 경우 폐문부 림프절이나 종격동 림프절에서 기관지 캐비테이션(cavitation)에 이르는 폐렴으로 빠르게 진행

## 라. 감염경로

- 1) 주로 기침, 웃음, 말하기, 노래 또는 재채기를 할 때, 폐 또는 후두 결핵환자가 생성하는 감염성 에어로졸을 흡입하여 전염
  - 전염은 가래 유도, 분무기를 사용한 치료, 기관지경 검사, 열린 농양의 배액(특히 공동 세척의 경우), 부검 또는 *M. tuberculosis*를 포함하는 에어로졸이 생성되는 모든 절차를 포함하는 잠재적으로 고위험 절차에서 발생할 수 있음
  
- 2) *M. tuberculosis*의 침입은 점막(예 : 섭취) 또는 손상된 피부를 통해 발생 가능
  
- 3) 후두 이외의 폐외 결핵은 일반적으로 감염성이 없지만 감염성 폐결핵과 공존할 수 있음
  
- 4) 표본 또는 배양 물질의 에어로졸화 또는 접촉을 통한 실험실 획득은 적절한 생물 봉쇄 관행이 없을 때 발생 할 수 있음
  
- 5) 소나 다른 동물에 *M. bovis*가 만연한 국가에서의 노출로 인해 사람에게 전염가능
  - *M. bovis* TB는 주로 저온살균하지 않은 우유 및 유제품 섭취로 인해 발생
  - *M. bovis* 의 에어로졸 전파는 도축장, 낙농업 종사자 및 감염된 동물을 도살하거나 절단하는 기타 종사자(예 : 목축업자, 수의사) 사이에서 보고

### 3. 임상 양상

- 결핵은 전신 감염증으로 주 감염부위에 따라 임상증상이 매우 다양

#### 가. 일반적인 공통증상

발열, 전신 피로감, 식은땀, 체중감소 등

#### 나. 호흡기 결핵(폐결핵)

- 1) 뚜렷한 원인 없이 2-3주 이상 기침 등의 호흡기 증상이 있으면 의심
- 2) 체중감소, 야간발한, 발열, 기침, 가래, 혈담, 흉통, 전신무력감, 식욕부진, 호흡곤란, 객혈 등 동반 발생

#### 다. 폐외 결핵

- 1) 흉막, 임파선, 복부, 요도, 피부, 관절, 골, 뇌막염 등
- 2) 일반적 증상 외 감염부위 통증 등 국소 증상을 호소하는 경우 많음

## 4. 전파와 발병

### 가. 전파

- 1) 결핵은 공기매개 감염병이며, 호흡기 결핵환자가 기침·재채기를 할 때 나오는 미세한 비말형태의 기도 분비물을 통하여 전파
- 2) 결핵환자 배균력, 노출환경, 접촉 기간, 균 독성 등 요인으로 작용

### 나. 발병

- 1) 면역저하자의 경우 결핵으로 발병할 위험이 높음
  - ※ AIDS 환자, 면역억제제 복용자, 스테로이드 장기간 사용자, 규폐증 환자 등
- 2) 정상면역인은 결핵균 감염 후 평생에 걸쳐 결핵으로 발병할 확률 10% 정도
  - 이 중 50%는 감염 후 1-2년 안에 발병
  - 나머지 50%는 평생에 걸쳐 면역력이 감소하는 때 발병

II

발생현황

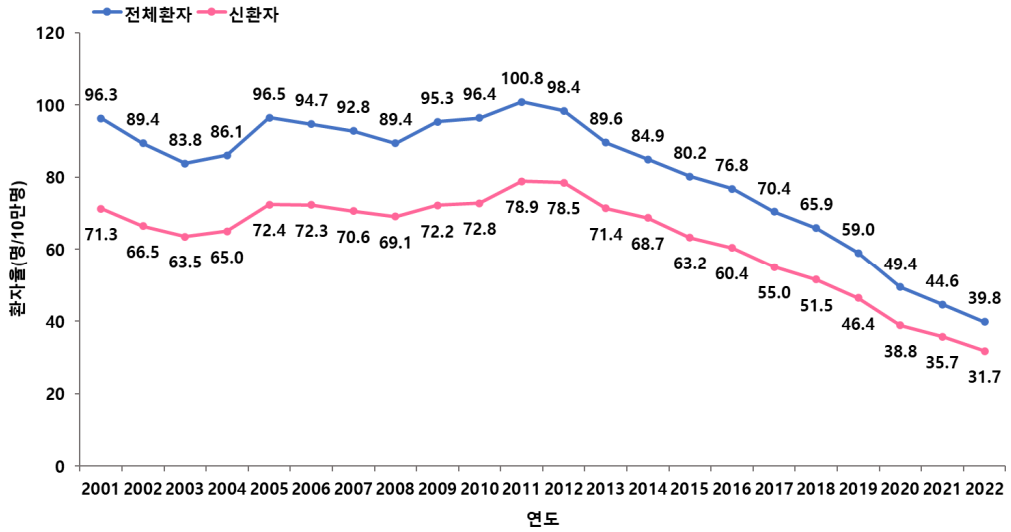
- 2022년 결핵 신환자 수는 16,264명(10만명당 31.7명)
  - 2011년 최고치(39,557명) 기록 후 연평균 7.8%씩 감소하여 지난 11년간 절반 이상(58.9%) 감소
- 2022년 결핵 전체환자 수는 20,383명(10만명당 39.8명)
  - '21년(22,904명, 10만명당 44.6명) 대비 11.0%(2,521명) 감소
  - '22년 신환자 수는 '21년(18,335명, 10만명당 35.7명) 대비 11.3%(2,071명) 감소
- 특히 65세 이상 노인 신환자 수는 9,069명(10만명당 100.6명)
  - '12년 이후 9년 연속 감소세를 보였으나, 전체 신환자 중 65세 이상 노인이 차지하는 비율은 매년 꾸준히 증가하여 절반 이상(55.8%) 차지

〈표 5〉 2011~2022년 연도별 신고 결핵 (신)환자수 및 (신)환자율

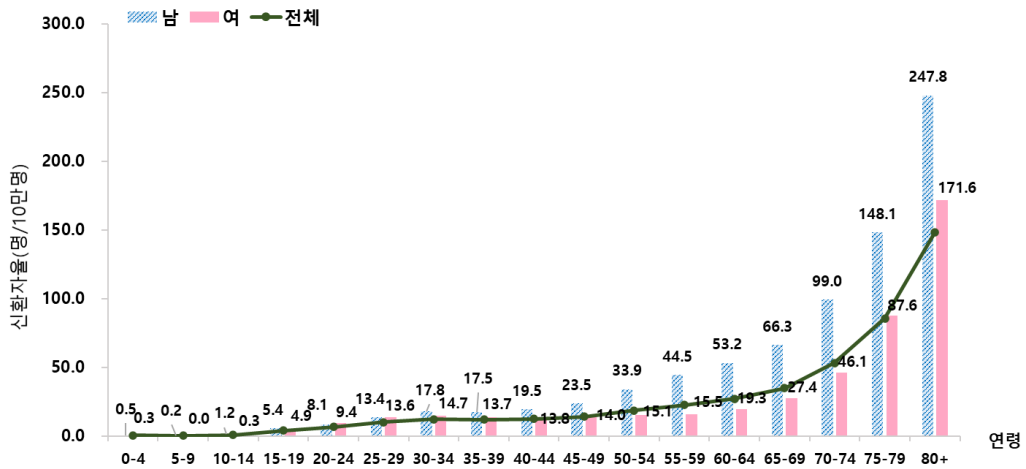
단위: 명, (명/10만명)

연도	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
신환자	39,557 (78.9)	39,545 (78.5)	36,089 (71.4)	34,869 (68.7)	32,181 (63.2)	30,892 (60.4)	28,161 (55.0)	26,433 (51.5)	23,821 (46.4)	19,933 (38.8)	18,335 (35.7)	16,264 (31.7)
전체 환자	50,491 (100.8)	49,532 (98.4)	45,292 (89.6)	43,088 (84.9)	40,847 (80.2)	39,245 (76.8)	36,044 (70.4)	33,796 (65.9)	30,304 (59.0)	25,350 (49.4)	22,904 (44.6)	20,383 (39.8)

※ 전체환자 : 신환자, 재발환자, 실패 후 재치료자, 중단 후 재치료자, 이전치료결과 불명확자, 과거치료여부 불명확자, 기타환자를 포함한 모든 환자



[그림 3] 2001~2022년 연도별 결핵환자 추이



[그림 4] 2022 성별, 연령별 신고 결핵 신환자율

〈표 6〉 2022 성별 연령별 신고 결핵 신환자수 및 신환자율

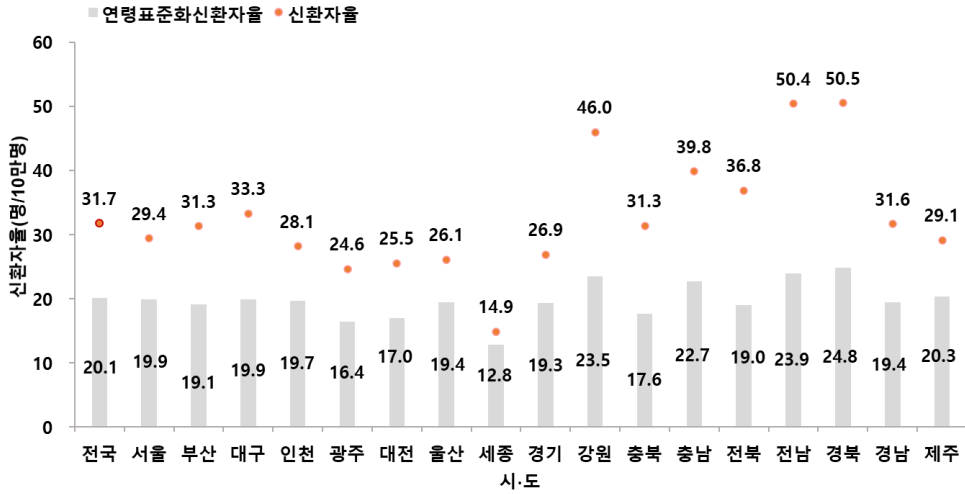
단위: 명, (명/10만명)

구분	계		남		여	
계	16,264	(31.7)	9,578	(37.5)	6,686	(26.0)
0~4세	6	(0.4)	4	(0.5)	2	(0.3)
5~9세	2	(0.1)	2	(0.2)	0	(0.0)
10~14세	18	(0.8)	14	(1.2)	4	(0.3)
15~19세	120	(5.1)	65	(5.4)	55	(4.9)
20~24세	264	(8.7)	128	(8.1)	136	(9.4)
25~29세	470	(13.5)	246	(13.4)	224	(13.6)
30~34세	531	(16.3)	303	(17.8)	228	(14.7)
35~39세	530	(15.7)	304	(17.5)	226	(13.7)
40~44세	664	(16.7)	395	(19.5)	269	(13.8)
45~49세	768	(18.8)	486	(23.5)	282	(14.0)
50~54세	1,105	(24.6)	768	(33.9)	337	(15.1)
55~59세	1,222	(30.1)	911	(44.5)	311	(15.5)
60~64세	1,495	(36.1)	1,091	(53.2)	404	(19.3)
65~69세	1,428	(46.3)	991	(66.3)	437	(27.4)
70~74세	1,522	(70.8)	996	(99.0)	526	(46.1)
75~79세	1,829	(114.0)	1,037	(148.1)	792	(87.6)
80세 이상	4,290	(197.6)	1,837	(247.8)	2,453	(171.6)

〈표 7〉 2022 시·도별 신고 결핵 신환자수 및 신환자율

단위: 명, (명/10만명)

지역	전국	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종
신환자수	16,264	2,756	1,038	787	827	352	368	290	56
신환자율	(31.7)	(29.4)	(31.3)	(33.3)	(28.1)	(24.6)	(25.5)	(26.1)	(14.9)
지역	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
신환자수	3,626	704	498	842	653	917	1,315	1,039	196
신환자율	(26.9)	(46.0)	(31.3)	(39.8)	(36.8)	(50.4)	(50.5)	(31.6)	(29.1)



[그림 5] 2022 시·도별 신고 결핵 신환자율 및 연령표준화신환자율

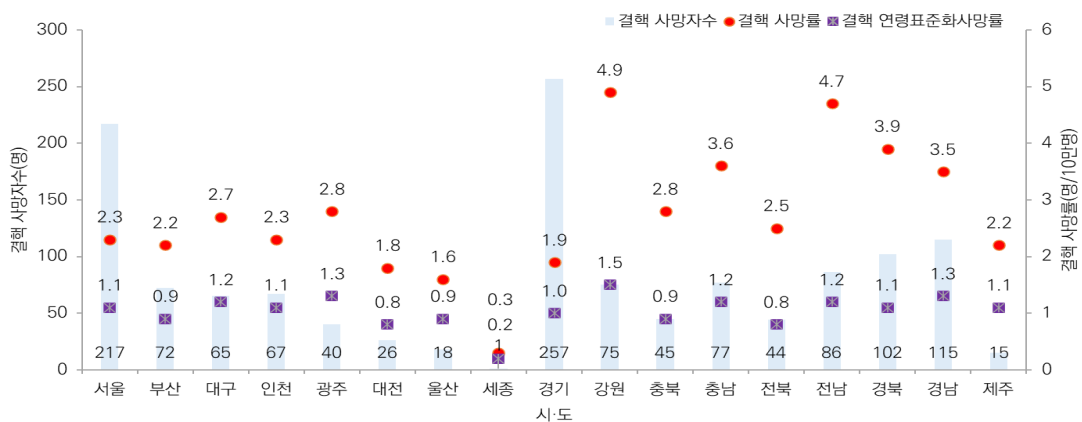
<표 8> 2011-2022 연도별 사망자수 및 사망률

단위: 명, (명/10만명)

연도	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
결핵 사망	2,364 (4.7)	2,466 (4.9)	2,230 (4.4)	2,305 (4.5)	2,209 (4.3)	2,186 (4.3)	1,816 (3.5)	1,800 (3.5)	1,610 (3.1)	1,356 (2.6)	1,430 (2.8)	1,322 (2.6)

※ 자료원: 통계청, 국가통계포털(<http://kosis.kr>)

※ 2023년 결핵 사망자 수 및 사망률은 2024년 9월경 통계청에서 공표



[그림 6] 2022 시·도별 결핵 사망자수 및 사망률, 연령표준화사망률

※ 자료원: 통계청, 국가통계포털(<http://kosis.kr>)

※ 2023년 결핵 사망자 수 및 사망률은 2024년 9월경 통계청에서 공표



〈표 9〉 2022 시·도별 신고 결핵 연령표준화사망률

단위: 명/10만명

지역	전국	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종
연령표준화사망률	1.1	1.1	0.9	1.2	1.1	1.3	0.8	0.9	0.2
지역	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
연령표준화사망률	1.0	1.5	0.9	1.2	0.8	1.2	1.1	1.3	1.1

※ 자료원: 통계청, 국가통계포털(<http://kosis.kr>)

※ 2023년 결핵 사망자 수 및 사망률은 2024년 9월경 통계청에서 공표

## III

## 치료

## 알려두기

「결핵 진료지침(5판)」 'II.결핵의 치료', 'III.약제내성결핵의 치료', 'IV.특수한 상황에서의 결핵 치료'의 권고요약 부분을 일부 발췌하였으므로, 결핵치료와 관련된 상세 내용은 「결핵 진료지침(5판)」을 참고하도록 한다.

## 1. 결핵의 치료

## 가. 감수성 결핵의 치료

- 감수성 결핵의 표준처방은 2HRZE/4HR이다.  
약제감수성검사 결과 이소니아지드 및 리팜핀에 감수성 결핵으로 확인된 경우에는 에탐부톨을 중단할 수 있다(IIIB).
- \* 이소니아지드(H), 리팜핀(R), 피라진아미드(Z), 에탐부톨(E)
- 감수성 결핵환자에서 치료 시작 시 흉부 X선에서 공동이 있고, 치료 2개월 후 시행한 객담 배양이 양성인 경우에는 유지 치료 기간의 연장을 고려할 수 있다(IIIB).

## 1) 치료 전 검사

- 결핵 치료 전 병력 청취를 통해 항결핵제에 의한 부작용 발생 위험을 평가하고 시력 검사 등의 기저 검사를 시행하여야 한다(IIIA).
- 치료 전에 일반혈액검사, 간기능검사, 신장기능검사 등을 확인하여야 한다(IIIA).

## 2) 추적 검사

## 가) 가래(객담)검사 및 약제감수성검사

- 결핵균 양성(도말 혹은 배양 양성) 폐결핵 환자의 경우, 치료 시작 후 도말과 배양 검사가 2회 연속 음성이 나올 때까지 매달 객담 도말 및 배양검사를 시행하고, 치료 종결 시점에 마지막 객담검사를 시행하여야 한다(IIIA).
- 임상적으로 치료 실패가 의심되는 경우 객담 도말 및 배양검사와 신속감수성검사를 추가로 시행 하여야 한다(IIIA).
- 치료 시작 시 얻은 배양 양성 결핵균 뿐만 아니라 치료 실패 시 얻은 배양 양성 결핵균에 대해 약제감수성검사를 시행하여야 한다(IIIA).

#### 나) 흉부X선 검사

- 흉부X선 검사 단독으로 치료 반응을 평가하지 않는다(ID).

#### 3) 치료 후 경과 관찰

- 치료 종결 시점에 모든 결핵환자를 대상으로 결핵 후 폐 질환에 대한 평가를 시행한다.
- 호흡곤란이 있거나 흉부 영상검사에서 유의미한 후유증이 관찰되면 치료 종결 시점 혹은 종결 후 6개월 이내에 폐기능검사 시행을 권고한다(III A).

#### 나. 결핵 치료 중 부작용의 발생 시 대처방법

- 증상의 유무와 관계없이 혈청 알라닌아미노전달효소 수치가 정상 상한치의 5배 이상 증가했거나 간염의 증상이 동반되면서 정상 상한치의 3배 이상 증가한 경우에는 즉시 간독성이 의심되는 항결핵제들을 중단해야 한다(III A).
- 혈소판이 감소된 경우에는 리팜핀의 과민반응이 가장 가능성 있는 원인이므로 리팜핀을 중단하고 주기적으로 혈소판 수치를 검사해야 하며 정상으로 회복되더라도 리팜핀을 재투여하지 말아야 한다(III A).
- 피라진아미드에 의한 관절통은 투약을 계속하면서 비스테로이드 소염제를 투여할 수 있으나 통풍이 발생하면 피라진아미드를 중단하여야 한다(III A).

## 2. 약제내성결핵의 치료

### 가. 이소니아지드 내성 결핵의 치료

- 이소니아지드 단독내성결핵은 이소니아지드 내성이 확인된 시점으로부터 리팜핀, 에탐부톨, 피라진아미드, 레보플록사신으로 6개월간 치료한다(IIA).
- 리팜핀, 에탐부톨, 피라진아미드, 레보플록사신으로 치료 중 공동이 없고 배균량이 적은 경우에는 피라진아미드를 3개월 이내로 단축해서 사용할 수 있다(IIIB).

### 나. 다제내성결핵(multidrug-resistant tuberculosis, MDR-TB)의 치료

- 분자생물학적 약제감수성검사에서 리팜핀 내성 유전자 변이가 확인되면 다제내성결핵 처방으로 치료를 시작한다(IIA).
- 효과적인 치료법과 약제를 선정하기 위해 과거 결핵 치료력과 약제감수성검사 결과를 동시에 고려해야 한다(IIIA).
- 적극적인 부작용 관리, 치료 과정에 대한 모니터링, 적절한 환자 관리가 병행되어야 한다(IIIA).
- 다제내성결핵 치료는 치료 경험이 많은 전문가에게 의뢰할 것을 권고한다(IIIA).

### 3. 특수한 상황에서의 결핵 치료

#### 가. 임신 및 모유 수유 시 결핵 치료

- 결핵 치료 전 가임 여성에 대해 임신 여부 및 임신 계획을 확인하여야 한다(III A).
- 임신한 결핵환자의 초치료 시 이소니아지드, 리팜핀, 에탐부톨 및 피라진아미드의 표준치료 (2HREZ/4HRE) 또는 이소니아지드, 리팜핀, 에탐부톨 9개월 치료(9HRE)를 권고 한다 (III A).
- 일차 항결핵제로 치료하는 산모는 모유 수유를 중단할 필요가 없으며 산모와 수유부에게 이소니아지드를 사용할 시에는 피리독신을 같이 복용하여야 한다(III A).

#### 나. 고형장기 이식 환자에서의 결핵 치료

- 고형장기 이식 환자에서 감수성 결핵의 치료는 일반 결핵과 같이 6개월 표준치료를 권고한다.(I A)
- 이식 후 복용하는 면역억제제와의 약제 상호작용이 우려될 시 리팜핀을 대신하여 리파부틴을 사용할 수 있다.(III B)

#### 다. 간 질환 환자의 결핵 치료

- 간 질환 환자에서 결핵 치료 시 간 질환 및 결핵의 중증도에 따라 항결핵제를 선택한다(III A).
- 간손상이 심하지 않은 만성 간질환이 있는 결핵환자는 간기능을 정기적으로 주의깊게 관찰하면서 9개월간 이소니아지드, 리팜핀, 에탐부톨로(9HRE) 치료할 수 있다(III A).
- 중증 간 질환 및 불안정한 간기능의 변화를 보이는 만성 간 질환이 있는 결핵환자는 전문가에게 의뢰할 것을 권고한다(III A).

#### 라. 신부전 환자의 결핵 치료

- 신기능 저하가 있는 경우 이소니아지드, 리팜핀 및 목시플록사신은 용량 조절 및 투여 간격의 변화 없이 사용 가능하며 기타 약제의 경우 신장 기능에 따라 투약 간격을 늘리거나 일일 투여량을 변경한다(III A).
- 투석 중인 환자는 모든 항결핵제를 투석 직후 투여한다(III A).

〈항결핵제의 용량과 투약방법 및 주요부작용 (출처: 「결핵 진료지침(5판)」)〉

항결핵제	용량(최대 용량*)	투여 방법	주요 부작용
Isoniazid	5mg/kg (300mg)	하루 한 번, 공복 시 300mg	간독성, 말초신경병증, 피부과민반응
Rifampin	10mg/kg (600mg)	하루 한 번, 공복 시 450mg (< 50kg) 600mg (≥ 50kg)	간독성, 독감양 증후군 (flu-like syndrome), 피부과민반응, 혈소판 감소증, 위장장애, 체액색조변화
Rifabutin	5mg/kg (300mg)	하루 한 번, 공복 시 또는 식후 300mg	간독성, 호중구 감소증
Ethambutol	15-20mg/kg (1,600mg)	하루 한 번, 공복 시 또는 식후 800mg (<50kg) 1,200mg (50-70kg) 1,600mg (≥ 70kg)	시신경병증 (시력저하 및 색각의 변화)
Pyrazinamide	20-30mg/kg (2,000mg)	하루 한 번, 공복 시 또는 식후 1,000mg (<50kg) 1,500mg (50-70kg) 2,000mg (≥ 70kg)	간독성, 관절통, 위장장애
Levofloxacin	750-1,000mg (1,500mg)	하루 한번, 식사와 관계 없이 복용 500mg (24-〈30kg) 750mg (30-〈46kg) 1,000mg (≥46kg)	위장장애, 두통, 어지럼증, 관절통, 건염/건파열, 저혈당
Moxifloxacin	400mg (400mg)	하루 한번, 식사와 관계 없이 복용 400mg (≥24kg)	
Bedaquiline	(400mg)	다음 용량을 음식과 함께 복용 첫 2주간 200mg 하루 한번 매일, 이후 100mg 하루 한번 주 3회 (16-〈30kg) 첫 2주간 400mg 하루 한번 매일, 이후 200mg 하루 한번 주 3회 (≥30kg)	심전도 이상(QT간격 연장), 간독성, 위장장애, 두통, 관절통
Delamanid	(200mg)	다음 용량을 음식과 함께 복용 50mg 오전, 25mg 저녁 (<30kg) 50mg 하루 두 번 (30-〈46kg) 100mg 하루 두 번 (≥46kg)	심전도 이상(QT간격 연장), 위장장애, 어지럼증

항결핵제	용량(최대 용량*)	투여 방법	주요 부작용
Linezolid	600mg (1,200mg)	하루 한번, 식사와 관계 없이 복용, 혹은 정맥 주사 300mg (16-〈36kg) 450mg (36-〈46kg) 600mg (≥46kg)	골수억제, 말초신경병증, 시신경병증, 위장장애
Pretomanid	200mg (200mg)	하루 한번, 음식과 함께 복용 BPaLM/BPaL 요법에서만 사용 가능 (≥30kg)	심전도 이상(QT간격 연장), 간독성, 두통, 위장장애
Cycloserine	10-15mg/kg (1,000mg)	다음 용량을 하루 한번 또는 하루 두 번 분할 복용, 공복 시, 500mg (16-〈46kg) 750mg (≥46)	우울증, 정신장애
Clofazimine	100mg (100mg)	하루 한번, 음식과 함께 복용 (≥24kg)	피부/체액 색조 변화, 피부 광과민증, 위장장애 심전도 이상(QT간격 연장)
Amikacin Kanamycin Streptomycin	50세 미만 : 15mg/kg (1,000mg) 50세 이상 : 10mg/kg (750mg)	하루 한번, 근육주사 또는 정맥주사	이독성, 신독성, 입주위 저린 증상
Ethambutol	15-20mg/kg (1,600mg)	하루 한번, 식사와 관계 없이 복용 600mg (24-〈30kg) 800mg (30-〈46kg) 1,200mg (46-〈70kg) 1,600mg (≥70kg)	시신경병증 (시력저하 및 색각의 변화)
Imipenem- cilastatin	(2,000mg)	1,000mg 하루 두 번, 정맥주사 (≥30kg) (투여 30-60분 전 125mg의 clavulanate를 함께 복용해야 함) 15세 미만에서 사용하지 않음	설사, 울렁거림, 경련발작

항결핵제	용량(최대 용량*)	투여 방법	주요 부작용
Meropenem	(6,000mg)	다음 용량을 정맥주사 550mg 하루 세 번 (24-〈30kg) 1,000mg 하루 세 번, 또는 2,000mg 하루 두 번 (≥30kg) (투여 30-60분 전 125mg의 clavulanate를 함께 복용해야 함)	설사, 울렁거림, 구토
PAS (p-aminosalicylic acid)	8-12g (12g)	다음 용량을 음식과 함께 복용 3.3g (1 pack) 하루 두 번 (〈30kg) 3.3g (1 pack) 하루 세 번 (≥30kg)	오심, 구토, 복부불쾌감, 식욕부진, 간독성, 갑상선 기능 저하증
Prothionamide	15-20mg/kg (1,000mg)	다음 용량을 하루 한번 또는 하루 두 번 분할 복용, 식사와 관계 없이 복용, 500mg (16-〈46kg) 750mg (46-〈70kg) 1,000mg (≥70kg)	간독성, 위장장애, 갑상선 기능 저하증
Pyrazinamide	20-30mg/kg (2,000mg)	하루 한번, 식사와 관계 없이 복용, 1,000mg (24-〈30kg) 1,250mg (30-〈46kg) 1,500mg (46-〈70kg) 2,000mg (≥70kg)	간독성, 관절통, 위장장애
High-dose isoniazid	10-15mg/kg	하루 한번, 공복 시 450mg (24-〈46kg) 600mg (≥46)	간독성, 말초신경병증, 피부과민반응
Rifabutin	5mg/kg (300mg)	하루 한번, 식사와의 관계 없이 복용	간독성, 호중구 감소증

a Modified from WHO operational handbook on tuberculosis, 2022.

체중에 따른 용량 조절은 장기요법에 해당됨

소아 용량은 소아청소년 결핵단원 참조



[참고] 근거 수준과 권고 수준의 정의

- 근거 수준(quality of evidence) : 특정 의료행위가 어느 정도의 과학적 근거를 가지고 있는지를 나타내는 것
  - 권고 수준(strength of the recommendation) : 이러한 의료 행위를 어느 정도의 강도로 권고할 것인가를 나타냄. 「결핵 진료지침(5판)」은 미국흉부학회(ATS) 에서 채택한 권고 방법을 따름.
- 근거 수준 (Quality of evidence supporting the recommendation)
    - I. 하나 이상의 잘 고안되고 해석된 무작위 배정 임상시험  
(At least one properly randomized trial with clinical end point)
    - II. 무작위 배정되지 않았거나 다른 집단에서 시행된 임상시험  
(Clinical trials that either are not randomized or were conducted in other populations)
    - III. 전문가 의견 (Expert opinion)
  - 권고 수준 (Strength of recommendation)
    - A. 일반적으로 권고되어야 한다 (Preferred : should generally be offered)
    - B. 대체 방법으로 권고될 수 있다. (Alternative : acceptable to offer)
    - C. 일반적 또는 대체 방법으로 권고된 방법을 쓸 수 없을 경우 권고될 수 있다.  
(Offer when preferred of alternative regimens cannot be given)
    - D. 일반적으로 권고되지 않아야 한다. (Should generally not be offered)
    - E. 절대로 권고되지 않아야 한다 (Should never be offered)

## IV

## Q&amp;A

**Q1 결핵의 증상은 무엇인가요?**

발열, 식욕부진, 체중감소, 야간발한 등의 전신증상이 있을 수 있습니다. 폐결핵의 경우 지속되는 기침, 가래, 객혈(가래에 피가 섞임) 등의 호흡기 증상이 있으며, 폐외결핵의 경우 발열 등의 전신증상과 감염부위의 통증 등의 국소증상이 나타날 수 있습니다(예 : 신장 결핵은 소변에 혈액, 결핵성 수막염은 두통이나 착란, 척추 결핵은 허리 통증, 후두 결핵은 쉼 목소리 등).

**Q2 결핵에 걸릴 위험이 높은 사람은 누구인가요?**

누구나 결핵에 걸릴 수 있습니다.

전염성 결핵에 걸린 사람과 접촉하거나, 노숙인 보호소, 교정시설 및 요양원과 같이 결핵 전염 위험이 높은 장소에서 일하거나 거주하는 사람은 결핵균에 감염될 위험이 더 높습니다.

**Q3 잠복결핵감염으로 진단되면 모두 결핵환자가 되나요?**

일반적으로 결핵균에 감염되면 2년 이내에 5% 정도 결핵으로 발병하고, 그 이후 평생에 걸쳐 5% 정도 더 발병하여 총 10% 정도에서 결핵이 발병하는 것으로 알려져 있습니다. 그러나 고령, 면역기능저하와 같은 결핵발병에 취약한 위험군에서는 결핵으로 더 많이 발병할 수 있습니다.

**Q4 결핵환자가 누군지 공개할 수 있나요?**

학교, 군대, 사업장, 시설 등의 집단에서 결핵환자가 발생한 경우 「결핵예방법」 제29조(비밀누설 금지), 제31조(벌칙)에 따라 결핵환자 개인 신상은 공개할 수 없습니다. 만약 환자 개인 정보 및 비밀을 누설할 경우, 「결핵예방법」 제31조에 의거하여 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처할 수 있습니다.

**Q5 결핵 의심 수용자가 외부병원 진단검사를 통해 결핵 확진 시 해당 외부병원에서 결핵 신고를 하게 되는데, 이런 경우에도 교정시설에서 관할 보건소에 결핵 발생 신고를 해야 되는지?**

「결핵예방법」 제8조에 따라 결핵환자등을 진단·치료한 의사는 신고하고, 「결핵예방법 시행규칙」 제3조에 따라 치료 결과를 관할 보건소장에게 보고해야 합니다. 또한 국가결핵관리지침에 따라 집단시설의 장은 집단시설 구성원(수용자 및 종사자 등)이 결핵환자나 결핵의사환자로 통보받거나, 결핵으로 진단 받고 치료 중인 구성원을 발견했을 때 관할 보건소에 신고·보고하고, 관리하여야 합니다.

**Q6 다른 사람에게 결핵을 전염시키지 않으려면 어떻게 해야 하나요?**

전염성이 있는 동안에는 마스크를 착용하여 결핵균이 공기 중으로 배출되는 것을 감소시켜 주위 사람들이 결핵균에 감염되는 것을 방지하는 것이 중요합니다. 결핵균은 공기를 통해 전파되기 때문에 식기나 이불, 칫솔 등을 통해서 전염되지 않습니다. 따라서 결핵환자가 사용하던 수저 혹은 물건들을 따로 소독할 필요가 없습니다.

**Q7 결핵환자 발생 시 항결핵제 투약 후 얼마가 지나면 전파 우려가 없는지? (또는 환자를 얼마동안 격리해야 되는지?)**

결핵환자는 전염성이 소실될 때까지 대중의 접촉을 피해야 합니다. 따라서, 수용자가 환자인 경우 1인실 격리를 해야하며, 종사자가 환자일 경우는 전염성 기간 동안 업무중사 일시 제한을 하게 됩니다. 전염성 소실에 대한 판단은 효과적인 치료 약제를 포함하는 항결핵제를 14일간 투여하고 증상의 호전이 있으며 영상의학적으로 공동(cavity) 및 양측성 광범위한 폐 침윤이 없는 경우로 치료 담당 의사 소견에 따르게 됩니다. 또한, 가래 도말검사 양성인 환자는 3회 추구 가래 도말검사서 항산균이 검출되지 않거나(즉, 음성), 배양검사서 음성이 확인되어야 합니다.

※ 「결핵 진료지침(5판)」 참고

**Q8 교정시설 혼거실(다인실) 내 결핵환자 발생 시, 같은 거실에 있는 밀접접촉자들에 대한 필수 검사항목은 무엇이며 격리 해야 하나요?**

결핵환자의 전염성 기간동안 같은 공간에서 생활하거나 주기적으로 만났던 접촉자는 「국가결핵관리지침」에 따라 결핵 및 잠복결핵감염 검사를 시행하고 그 결과에 따라 치료 및 추적관리를 시행합니다. 수용자 결핵환자는 전염성이 소실될 때까지 1인실에 격리 해야하며 접촉자는 격리하지 않습니다.

**Q9 결핵의사환자 또는 밀접접촉자에 대해 흉부X선 · IGRA 검사 등을 실시할 때 수용자가 거부할 경우 어떤 법적근거로 조치할 수 있나요?**

결핵 역학조사는 「결핵예방법」 제10조(결핵 집단발생 시의 조치) 및 제19조(전염성결핵환자 접촉자의 관리)에 따라 시행하고 있습니다. 따라서 정당한 사유 없이 역학조사를 거부·방해 또는 기피한 자는 동법 제31조의2에 근거하여 처벌받을 수 있습니다.

# 2024 교정시설 결핵관리지침



P/A/R/T



# 서식



## I

## 서식 목차

〈서식 1〉 결핵환자등 신고·보고서 .....	85
〈서식 2〉 결핵역학조사(방문/유선) 현장조사서 .....	88
〈서식 3〉 결핵 접촉자조사 일정 계획서 .....	95
〈서식 4〉 결핵역학조사 접촉자 명단 .....	96
〈서식 5〉 접촉자별 상세정보 조사서 .....	97
〈서식 6〉 접촉자 설문조사 결과서(예시) .....	100
〈서식 7〉 잠복결핵감염자 관리기록표(집단시설 접촉자조사) .....	101
〈서식 8〉 결핵역학조사 종료보고서 .....	102
〈서식 9〉 결핵환자 발생 및 발견 통보 .....	105
〈서식 10〉 결핵 접촉자조사 대상자 안내문(투베르쿨린 피부반응검사 대상자) 예시 .....	106
〈서식 11〉 투베르쿨린 피부반응검사 주의사항 .....	109
〈서식 12〉 결핵 접촉자조사 대상자 안내문(인터페론감마 분비검사 대상자) 예시 .....	110
〈서식 13〉 결핵 접촉자조사 대상자 안내문(TST/IGRA 병합법) 예시 .....	112
〈서식 14〉 결핵 접촉자조사 대상자 안내문(흉부X선 검사 대상자) 예시 .....	115
〈서식 15〉 잠복결핵감염 치료 및 정보이용 동의서 .....	117
〈서식 16〉 잠복결핵감염 치료자 기본 문진표 .....	119
〈서식 17〉 잠복결핵감염 치료자 전원 협조 요청서(공문 발송용) .....	120
〈서식 18〉 잠복결핵감염 치료 부작용(경증) 보고서(보건소 → 질병관리청) .....	121
〈서식 19〉 잠복결핵감염 치료 부작용(중증) 보고서(보건소 → 질병관리청) .....	122

〈서식 1〉 결핵환자등 신고·보고서 ■ 결핵예방법 시행규칙 [별지 제1호서식] <개정 2023. 12. 1.>

결핵환자등 신고·보고서

(1쪽/3쪽)

※ 음영란은 신고·보고를 위한 필수정보이므로 반드시 작성합니다.  
 ※ 2쪽의 신고방법 및 작성방법에 관한 안내를 읽고 작성하여 주시기 바라며, [ ]에는 해당되는 곳에 √ 표시합니다.

수신자: 보건소장 팩스번호: \_\_\_\_\_

1. 신고: [ ]결핵환자등 진단·치료  
 [ ]결핵환자등 사망·사체검안(사망일: 년 월 일)( [ ]결핵 관련 사망, [ ]결핵 외의 원인에 의한 사망)

가. 환자 및 사망자 인적사항

(1) 성명: \_\_\_\_\_ (2) 주민(외국인)등록번호: \_\_\_\_\_  
 (3) 나이: 만 세 (4) 성별: [ ]남, [ ]여  
 (5) 의료보장 구분: [ ]국민건강보험( [ ]본인부담액 경감 대상자), [ ]의료급여, [ ]보훈보상대상자, [ ]그 밖의 경우( ), [ ]해당없음  
 (6) 국적(외국인만 해당합니다): \_\_\_\_\_ (7) 최근 입국일(외국인만 해당합니다): 년 월 일  
 (8) 전화번호: \_\_\_\_\_ (9) 휴대전화번호: \_\_\_\_\_  
 (10) 주소: \_\_\_\_\_  
 (11) 직업: [ ]교직원, [ ]보건의료인, [ ]학생, [ ]군인, [ ]이·미용업, [ ]식품접객업, [ ]선원(원양), [ ]항공기 객실승무원, [ ]추산 등 관련 종사자, [ ]그 밖의 직업( ), [ ]무직  
 (12) 시설명(직장, 학교, 요양시설 등): \_\_\_\_\_  
 (13) 시설(직장, 학교, 요양시설 등) 주소: \_\_\_\_\_

나. 검사, 진단, 치료 정보

[결핵 초회 검사] ※ 해당란에 √ 표시합니다.

(14) 초회 검사 종류	(15) 검사 상태 및 결과						(16) 검체채취일 (또는 검사일자)			(17) 검체종류
	미 실시	검사중	양성	검사완료 음성	불명	년	월	일		
흉부X선검사			공동	NTM		년	월	일	[ ]가래 [ ]가래 아닌 것:	
도말검사						년	월	일	[ ]가래 [ ]가래 아닌 것:	
배양검사						년	월	일	[ ]가래 [ ]가래 아닌 것:	
핵산증폭검사(TB-PCR검사)						년	월	일	[ ]가래 [ ]가래 아닌 것:	
Xpert MTB/RIF검사 등						년	월	일	[ ]가래 [ ]가래 아닌 것:	
조직검사						년	월	일		

[진단 및 초치료 약제]

(18) 질병코드: [ ] [ ] [ ] [ ] (18-1) 진단일: 년 월 일 (20) 환자구분: [ ]신환자(초치료자)  
 [ ]재치료자( [ ]재발자, [ ]실패 후 재치료자, [ ]중단 후 재치료자, [ ]이전 치료결과 불명확)  
 (19) 결핵종류 [ ]폐결핵(폐실질 또는 후두, 기관 및 기관지를 침범한 결핵, 좁쌀결핵)  
 [ ]폐외결핵(위차: ) [ ]폐결핵 및 폐외결핵(위차: ) [ ]과거 치료여부 불명확  
 (21) 해당 의료기관에서 치료 실시 여부: [ ]치료함(치료 시작·예정일: 년 월 일) [ ]치료안함  
 (22) 치료약제: [ ]H, [ ]R, [ ]E, [ ]Z, [ ]RFB, [ ]RPT, [ ]Km, [ ]Am, [ ]Cm, [ ]S, [ ]Lfx, [ ]Mfx, [ ]Ofx, [ ]Gfx, [ ]Pto, [ ]Cs, [ ]PAS, [ ]Eto, [ ]Trd, [ ]PAS-Na, [ ]Lzd, [ ]Clr, [ ]Bdq, [ ]Dlm, [ ]Cfz, [ ]Mpm, [ ]Amx/Clv, [ ]IpM/Cln, [ ]high dose H, [ ]T, [ ]Pa, [ ]그 밖의 약제( )

[약제감수성검사]

(23) 약제감수성검사 결과: [ ]미실시, [ ]검사중, [ ]검사완료 ( [ ]내성 없음, [ ]내성 있음)  
 (24) 약제감수성검사 방법: [ ]통상감수성검사, [ ]신속감수성검사, [ ]실시간 종합호소연쇄반응검사(Xpert MTB/RIF검사 등)  
 (25) 항결핵약제 내성 약제: [ ]H, [ ]R, [ ]E, [ ]Z, [ ]RFB, [ ]RPT, [ ]Km, [ ]Am, [ ]Cm, [ ]S, [ ]Lfx, [ ]Mfx, [ ]Ofx, [ ]Gfx, [ ]Pto, [ ]Cs, [ ]PAS, [ ]Eto, [ ]Trd, [ ]PAS-Na, [ ]Lzd, [ ]Clr, [ ]Bdq, [ ]Dlm, [ ]Cfz, [ ]Mpm, [ ]Amx/Clv, [ ]IpM/Cln, [ ]high dose H, [ ]T, [ ]Pa, [ ]그 밖의 약제( )  
 (26) 항결핵약제 내성 종류: [ ]광범위약제내성결핵, [ ]광범위약제내성 전 단계 결핵, [ ]다제내성결핵, [ ]리팜핀단독내성결핵, [ ]이소니아지드단독내성결핵  
 (27) 검체 채취일: 년 월 일

2. 치료 결과 보고

(28) 치료 결과 구분: [ ]완치, [ ]완료, [ ]실패, [ ]중단, [ ]사망( [ ]결핵 관련 사망, [ ]결핵 외의 원인에 의한 사망), [ ]평가 미정, [ ]진단 변경( [ ]NTM, [ ]종양, [ ]그 밖의 질병)  
 (29) 치료 결과 판정일: 년 월 일 (30) 치료 종료일: 년 월 일  
 (31) 특기사항: \_\_\_\_\_

[신고·보고자]

(32) 신고·보고일: 년 월 일  
 (33) 신고기관 번호: \_\_\_\_\_ 신고기관명: \_\_\_\_\_ 신고기관 전화번호: \_\_\_\_\_  
 (34) 진단의사 성명: (서명 또는 인) 의사면허번호: \_\_\_\_\_ 진료과목: \_\_\_\_\_ 신고기관장 성명: \_\_\_\_\_  
 「결핵예방법」 제8조 및 같은 법 시행규칙 제3조에 따라 위와 같이 결핵환자등을 신고·보고합니다.

210mm×297mm(백상지 80/m)

## 신고방법

1. 결핵은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 제2급감염병으로, 질병관리청장이 정하여 고시하는 「감염병의 진단기준」에 따라 결핵환자등을 진단 및 치료한 경우 또는 결핵환자등이 사망하였거나 그 사체를 검안한 경우에는 24시간 이내에 관할 보건소장에게 신고서를 제출해야 합니다.
2. 신고 당시 검사를 아직 실시하지 않았거나 검사 중인 경우에는 확인 가능한 항목만 기입하여 신고하고, 검사결과에 따라 해당 항목을 기입하여 보완신고해야 합니다.
3. 신고한 결핵환자등을 치료한 경우 그 결과를 관할 보건소장에게 보고해야 합니다.
4. 팩스 또는 정보시스템[질병보건통합관리시스템(<https://is.kdca.go.kr>) 내 결핵통합관리시스템]을 통해 신고합니다.

## 작성방법

### 1. 신고

#### 가. 환자 및 사망자 인적사항

- (1) 성명: 특수기호나 공백 없이 한글로 적습니다(외국인의 경우에는 외국인등록증에 기재된 영문명을 적되, 외국인등록증이 없으면 여권에 기재된 영문명을 적습니다).
- (2) 주민(외국인)등록번호: 주민등록번호 13자리를 적습니다(외국인의 경우에는 외국인등록번호를 적되, 외국인등록번호가 없으면 여권에 기재된 생년월일과 여권번호를 적습니다).  
※ 환자(사망자)의 주민(외국인)등록번호를 알 수 없는 경우에는 확인 가능한 범위까지만 적고 나머지 부분에는 “\*”를 적습니다.
- (5) 의료보장 구분: 해당하는 의료보장에 √ 표시하며, 가입되어 있거나 수급 중인 의료보장이 없는 경우에는 “해당없음”란에 √ 표시합니다.
- (11) 직업: 해당하는 직업에 √ 표시하며, 직업이 두 개 이상인 경우에는 해당 직업을 모두 적습니다.  
※ 축산 등 관련 종사자 : 가족 관련 종사자, 동물원 관련 종사자  
① 가족 관련 종사자: 가족 농장 종사자, 수의사, 가족인공수정사, 가족 방역사, 가족방역 담당공무원, 도축장 종사자, 가족분뇨 처리사, 가족농장 출입 차량 운전자 등  
② 동물원 관련 종사자: 동물원 종사자(사육사, 수의사, 직원 등)
- (12)·(13) 시설명 및 시설 주소: 환자가 소속된 직장, 학교 및 요양시설 등의 시설명과 주소를 적고, 직업이 두 개 이상인 경우에는 직업별로 해당 시설명과 주소를 모두 적습니다.

### 나. 검사, 진단, 치료 정보

#### [결핵 초회 검사]

- (14) 초회 검사 종류: 초회 검사는 반드시 실시하되, 검사를 아직 실시하지 않았거나 검사 중인 경우에는 검사결과에 따라 보완신고합니다.
- (15) 검사 상태 및 결과: 흉부X선검사의 경우 검사결과 결핵이 의심되면 “양성”란에 √ 표시합니다.
- (17) 검체종류: 검체가 가래가 아닌 경우에는 “가래 아닌 것”란에 √ 표시하고, 해당하는 검체종류를 적습니다.

#### [진단 및 초치료 약제]

- (18) 질병코드: 결핵 질병코드 중 해당하는 세세분류 코드를 적되, 세세분류가 없거나 세세분류를 모르는 경우에는 세분류 코드를 적습니다.
- (18-1) 진단일: 신고의료기관 등에서 결핵환자등을 처음 진단한 날짜를 적습니다.
- (19) 결핵종류: 폐외결핵의 경우에는 위치를 적습니다.
- (20) 환자구분: 3쪽의 환자구분 및 정의를 참조하여 해당되는 곳에 √ 표시합니다.
- (21) 해당 의료기관에서 치료 실시 여부: 해당 의료기관에서 진단 후 치료하지 않고 다른 기관으로 전원한 경우에는 “치료안함”란에 √ 표시합니다.
- (22) 치료약제: 결핵환자등의 진단 후 해당 의료기관에서 최초로 처방한 약제의 성분명을 기입합니다.

#### ※ 치료약제의 성분명(약칭)

isoniazid(H), rifampicin(R), ethambutol(E), pyrazinamide(Z), rifabutin(RFB), rifapentine(RPT), kanamycin(Km), amikacin(Am), capreomycin(Cm), streptomycin(S), levofloxacin(Lfx), moxifloxacin(Mfx), ofloxacin(Ofx), gatifloxacin(Gfx), prothionamide(Pto), cycloserine(Cs), p-aminosalicylicacid(PAS), ethionamide(Eto), terizidone(Trd), sodium p-aminosalicylicacid(PAS-Na), linezolid(Lzd), clarithromycin(Clr), bedaquiline(Bdq), delamanid(Dlm), clofazimine(Cfz), meropenem(Mpm), amoxicillin/clavulanate(Amx/Cln), imipenem/cilastatin(ipm/Cln), high dose isoniazid(high dose H), thioacetazone(T), pretomanid(Pa)

#### [약제감수성검사]

- (23) ~ (27): 약제감수성검사를 시행할 때마다 보완신고합니다.
- (26) 항결핵약제 내성 종류: 3쪽의 항결핵약제 내성 종류 구분 및 정의를 참조하여 해당되는 곳에 √ 표시합니다.
- (27) 검체 채취일: 약제감수성검사 의뢰용 검체를 환자로부터 채취한 날짜를 적습니다(검사 중인 경우에도 적습니다)

### 2. 치료 결과 보고

- (28) 치료 결과 구분: 3쪽의 치료 결과 구분 및 정의를 참조하여 해당되는 곳에 √ 표시합니다.
- (29) 치료 결과 판정일: 치료 결과를 판정한 날짜를 적고, 다른 의료기관으로 옮겨서 치료하는 경우에는 마지막 진료일을 적습니다.
- (30) 치료 종료일: 해당 의료기관에서 치료(투약)을 종료한 날짜를 적습니다.
- (31) 특기사항: 환자 실거주지, 과거 치료약제, 수정·보완 내역, 다른 의료기관으로 옮겨서 치료한 경우 관련 사항 등 신고·보고서에 작성한 정보 외에 중요한 정보를 적습니다.

#### [신고·보고자]

- (32) 신고·보고일: 신고·보고자가 관할 보건소로 처음 신고한 날짜를 적습니다(팩스를 통해 신고하는 경우에는 팩스 송신일을, 정보시스템을 통해 신고하는 경우에는 정보시스템 입력일을 적습니다).



환자구분 및 정의	
구분	정의
신환자(초치료자)	과거에 결핵 치료를 한 적이 없는 경우 ※ 과거에 항결핵제를 복용한 적이 있더라도 복용기간의 총합이 1개월 미만인 경우 ※ 다른 병원에서 신환자(초치료자)로 치료하다가 치료 결과 중 완치·완료·실패·중단에 해당 사항이 없으면서 단순히 다른 의료기관으로 옮겨서 치료한 경우
재치료자	과거에 항결핵제를 복용한 적이 있고 복용 기간의 총합이 1개월 이상인 경우 ※ 가장 최근의 치료 결과에 따라 아래와 같이 분류합니다.
재발자	가장 최근의 치료 결과가 완치 또는 완료인 환자에게 다시 결핵이 발병한 경우
실패 후 재치료자	가장 최근의 치료 결과가 실패인 환자가 재치료를 하는 경우
중단 후 재치료자	가장 최근의 치료 결과가 중단인 환자가 재치료를 하는 경우
이전 치료결과 불명확	과거 결핵 치료를 받은 적이 있으나 가장 최근의 치료 결과를 알 수 없는 경우
※ “완치,” “완료,” “실패,” “중단” 등 치료 결과는 아래의 “치료 결과 구분 및 정의”를 참조합니다.	
과거 치료여부 불명확	과거 치료 여부를 알 수 없는 경우

치료 결과 구분 및 정의		
구분	감수성결핵	내성결핵 (다제내성/리팜핀내성결핵)
완치	치료 종결 후(마지막 달) 시행한 가래 배양 검사 결과가 음성이고, 그 전에 한 번 이상 배양이 음성이었던 경우	실패 없이 치료를 완료한 세균학적 양성환자로, 집중치료기 이후 최소 28일 간격으로 연속하여 시행한 배양 검사에서 3회 이상 음성인 경우
완료	치료를 종결하였지만 치료 실패의 증거가 없고, 치료 종결 후(마지막 달)의 가래 도말 및 배양 음성 결과가 없지만 이전의 도말 및 배양 검사 결과가 적어도 1회 이상 음성인 경우	실패 없이 치료를 완료하였으나 균 배양 음성 기준이 완치를 충족하지 못하는 경우
실패	치료 4개월 후 또는 그 이후 시행한 가래 배양 검사 결과가 양성인 경우	아래 이유들 중 하나로 치료가 종료되었거나 최소 2가지 이상 항결핵제의 영구적인 처방 변경이 있는 경우 - 집중 치료기 종료 시 음전 실패 - 유지 치료기 동안 세균학적인 양전 - 퀴놀론, 리네졸리드, 베다퀼린, 델라마니드 중 한 가지 이상에 추가로 내성이 획득된 경우 - 약제 부작용
중단	치료를 시작하지 않았거나, 연속하여 2달 이상 치료가 중단된 경우	
사망	어떤 이유로든 치료 시작 전 또는 치료 도중에 사망한 경우	
평가 미정	완치·완료·실패·중단에 해당하지 않은 경우(다른 의료기관으로 전원되어 치료 결과를 알 수 없는 경우를 포함함)	
진단변경	결핵 외의 다른 질환으로 진단이 변경된 경우	

항결핵약제 내성 종류 구분 및 정의	
구분	정의
광범위약제내성결핵	리팜핀내성결핵 또는 다제내성결핵이면서 한 가지 이상의 퀴놀론계 약제*에 내성이고, 그 외 A군 약제** 한 가지 이상에 내성을 보이는 결핵 *레보플록사신(Lfx), 목시플록사신(Mfx), 오픈플록사신(Ofx), 가티플록사신(Gfx) **베다퀼린(Bdq), 리네졸리드(Lzd)
광범위약제내성 전 단계 결핵	리팜핀내성결핵 또는 다제내성결핵이면서 한 가지 이상의 퀴놀론계 약제에 내성을 보이는 결핵
다제내성결핵	리팜핀과 이소니아지드 약제에 모두 내성을 보이는 결핵
리팜핀단독내성결핵	리팜핀 약제에 내성을 보이며, 이소니아지드 약제에 감수성이거나 감수성을 확인할 수 없는 결핵
이소니아지드 단독내성결핵	이소니아지드 약제에 내성을 보이며 리팜핀 약제에 감수성을 보이는 결핵

## 〈서식 2〉 결핵역학조사(방문/유선) 현장조사서

## 결핵역학조사 (방문 / 유선) 현장조사서(예시)

## 1. 기관정보

1) 기관 구분	교정시설		
2) 기관명	○○ 교도소		
3) 기관 주소	○○ 시 ○○ 구 ○○○○		
4) 기관 규모	기관 전체 인원	총 1200명(수용자 1000명, 직원 200명)	
	결핵환자 같은 방/층/건물 인원		
5) 기관 보건 담당	담당자명	김보건	연락처
			010-123-4567
6) 기관 관할 보건소	보건소명	○○보건소	결핵실담당자
	연락처 1	02-111-2222	연락처 2
			박담당
			010-345-6789
7) 기관 특징	-		
8) 참석자	- 현장조사 시 기관 담당 참석자 소속, 성명		

## 2. 환자정보

사례	환자명	성별 / 나이	진단명	신고일	주증상 (증상 시작일/기간)	가족력/과거력	흉부X선 (공동/검사일)	결핵균검사	특이사항

## 3. 전염성 추정 기간

- 지표환자 전체 전염성 추정기간 . . . ~ . . . ( 주간)
- 교정시설 접촉자조사 범위 선정기간 : . . . ~ . . . ( 주간)

해당사항 (체크)	지표환자 결과			전염성 추정기간
	결핵 증상	가래(객담) 도말 양성	흉부X선 공동	
예	예 또는 아니오	예 또는 아니오	예 또는 아니오	▶ 증상 시작 3개월 전부터 ▶ 가래(객담) 도말 및 흉부X선 검사일 중 가장 앞선 날짜 이전 3개월 전 시점부터 * 가장 앞선 날짜
아니오	둘 중 하나 이상 예			▶ 가래(객담) 도말 및 흉부X선 검사일 중 가장 앞선 날짜 이전 3개월 전 시점부터
아니오	아니오	아니오	아니오	▶ 가래(객담) 도말 및 흉부X선 검사일 중 가장 앞선 검사일 이전 4주(28일) 시점부터

4. 발생 개요

- ▶ 주 증상, 증상 시작일, 증상 기간 등의 진단경위를 시간 순으로 기재
- ▶ 가족력, 과거력, 기저질환 유무
- ▶ 이전 검사 이력 : 2016년 직장검진 검사 결과 정상, 2017년 학생 건강검진 정상

5. 상세 조사내용

1. 기관 조사			
지표환자 기관 입소기간			
지표환자 입소 시 결핵검진 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 ·검진일 ·검진결과		
기관 정기 결핵검진 실시 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 ·검진주기 ·최근 검진일		
지표환자 마지막 접촉일(격리/퇴소일)			
입소실	호실	기간	같은 공간 생활 인원
	( )층 ( )호실		
	( )층 ( )호실		
주로 생활하는 공간 이외의 장소에서 보내는 시간			
장소	활동내용	시간	같은 공간 사용 인원
담당 직원 접촉형태	(담당 직원과의 접촉시간 및 접촉형태 기술)		
접촉자범위 선정 기간 중 퇴소(퇴사)한 접촉자	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 ·상세내용 :		
그 이외 접촉자조사 시 필요한 내용			
2. 지표환자 조사			
(필요시) 이전 입소 기관명 및 입소 기간	·기관명(소재지)		
	·입소기간 :		
	·기관명(소재지)		
	·입소기간 :		
최근 결핵검사	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 ·검진일 ·검진사유 ·검진결과		
잠복결핵감염검진	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 모름		
	·검진일		
	·검진결과	<input type="checkbox"/> 양성 <input type="checkbox"/> 음성 <input type="checkbox"/> 모름	
	·치료결과	<input type="checkbox"/> 치료완료 <input type="checkbox"/> 치료중 <input type="checkbox"/> 치료중단 <input type="checkbox"/> 미치료	

## 6. 환경정보

사용 공간 1( )		
면적	<input type="checkbox"/> 침실 면적(16m <sup>2</sup> , 5평)	
	<input type="checkbox"/> 원룸 면적(33m <sup>2</sup> , 10평)	
	<input type="checkbox"/> 학교 교실 면적(67m <sup>2</sup> , 20평)	
	<input type="checkbox"/> 30평 아파트 면적(99m <sup>2</sup> , 30평)	
	<input type="checkbox"/> 그 외 (총 m <sup>2</sup> 규모)	
사용인원		
일 사용시간/ 누적 사용시간		
창문	<input type="checkbox"/> 있음 <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> 없음</span>	
	환기	창문 개폐 가능 여부
		<input type="checkbox"/> 예 <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> 아니오</span>
		환기 횟수 :
	채광	창문면적
		<input type="checkbox"/> 총 벽면의 전체
	<input type="checkbox"/> 총 벽면의 3/4	
	<input type="checkbox"/> 총 벽면의 1/2	
	<input type="checkbox"/> 총 벽면의 1/4	
	<input type="checkbox"/> 기타 :	
공조시스템	<input type="checkbox"/> 있음 <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> 없음</span>	
	시간 당 환기 횟수	
	<input type="checkbox"/> 6회 이하 <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 6회</span> <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 12회</span> <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> 모름</span>	
그 이외 접촉자조사 시 필요한 환경정보	·상세내용	

## 7. 접촉자구분

구분	사용 시간	사용 공간	대상자	대상자수	검사 방법
밀접 접촉자	40시간/주	환자 같은 방	수용자	5명	연속 IGRA
	3시간/주		직원	7명	흉부 X선(초회+추구)
일상 접촉자	2시간/주	작업실	수용자	50명	추후 검사 시 실시



## [현장조사서 항목별 작성 요령]

### 1. 기관 정보

- 신고된 결핵환자의 소속된 기관 정보(기관명, 기관 주소, 기관 전체 인원, 기관 보건담당자명/연락처)를 기재합니다.
  - 기관명, 기관 주소는 사업자등록증 공식적인 명칭 사용
  - 기관규모는 그 기관의 전체 인원을 작성하고, 결핵환자가 소속된 같은 방/같은 층/같은 건물 인원을 추가로 작성합니다.
- 역학조사 시행 주체인 기관 관할 보건소 정보(보건소명, 결핵실 담당자, 연락처)를 기재합니다.
- 기관 특징은 세부 사항을 상세히 기술하되 업태, 업종, 과거 기관내 결핵 발생 이력, 특이사항 등을 포함하여 기재합니다.
- 현장조사 시 참석한 참석자에 대한 정보를 기재합니다.

### 2. 환자 정보

- 지표환자의 이름, 성별, 나이, 진단명, 신고일, 주증상, 증상 기간, 증상 시작일, 가족력, 과거 결핵 발병 여부, 결핵 검사 결과(흉부X선 검사, 도말, PCR, Xpert MTB/RIF, 배양)를 기재합니다.
- 환자 세부 소속 기관, 직업 정보, 기저질환, 약제감수성검사 결과, 국적, 비자 상태, 입국일(외국인의 경우) 등 수집한 상세정보를 특이사항에 기술합니다.

### 3. 전염성 추정 기간

- 지표환자 특성에 따라 전염성 추정 기간을 결정하기 위해 결핵 증상 및 가래(객담) 도말검사 결과, 흉부X선 검사 상 공동 유무를 표기 합니다.
- 전염성 추정 기간은 환자의 증상, 가래(객담) 도말검사, 흉부X선 상 공동 유무를 바탕으로 전체 기간을 작성하고 그 기관에 소속된 기간이 다를 경우 해당기관에 대한 접촉자조사 범위 선정기간을 추가로 작성합니다.
- 전염성 추정 기간의 마지막 날은 치료시작 후 2주간 된 날짜로 작성합니다.
- 해당기관 접촉자조사 범위 선정 기간의 마지막 날은 기관의 마지막 출근일(등교일) 또는 기관 퇴소일로 작성합니다.
- 접촉자조사 범위 선정 기간 내 전출(전학, 전근, 퇴소, 퇴사)간 대상자도 명단에 포함합니다.

예시				
2018.09.01	A 직장으로 입사			
2018.09.10	기침, 가래 증상 시작			
2018.09.25	흉부X선 결핵의심(공동 유), 가래(객담)검사 : 도말양성, TB-PCR양성			
2018.09.25	출근 후 병가제출			
2018.09.27	결핵치료 시작			
해당사항 (체크)	지표환자 결과			전염성 추정 기간
	결핵 증상	가래(객담) 도말 양성	흉부X선 공동	
√	예	예	예	▶ 증상 시작 3개월 전부터 ▶ 가래(객담) 도말 및 흉부X선 검사일 중 가장 앞선 날짜이전 3개월 시점부터 * 가장 앞선 날짜
지표환자 전체 전염성 추정 기간		2018.06.10. ~ 2018.10.11.		
해당기관 접촉자조사 범위 선정기간		2018.09.01. ~ 2018.09.25.		

#### 4. 발생 개요

- 발생 개요에는 진단 경위 및 발견 경로, 주증상, 증상 기간, 가족력, 과거력 등의 사례조사 내용을 기입합니다.
- 결핵으로 진단 받기 이전 병원 진료 이력, 건강검진 날짜/결과를 기술합니다.

#### 5. 상세 조사내용

- ‘1. 기관 조사’의 내용은 기관 담당자를 통해 확인된 내용을 작성하고, ‘2. 지표환자 조사’는 지표환자의 면담을 통해 확인된 내용을 기재합니다.
- 지표환자가 기관에 소속되어 있던 기간을 작성합니다.
- 입소 시 결핵검진 및 기관에서 시행중인 정기 결핵검진에 관한 내용을 작성합니다.
- 현장조사 시 기관에서 확인된 각 항목의 상세 내용을 기술합니다.
  - 지표환자가 주로 생활하는 공간에서 접촉한 누적시간과 접촉자에 대하여 작성합니다.
  - 주로 생활하는 공간 이외에도 주기적으로 방문하는 장소가 있는 경우, 누적 접촉시간과 접촉자에 대하여 작성합니다.
  - 해당기관의 접촉자 범위 선정기간 중 이감, 퇴소, 이직 등으로 현재 기관에 소속되어 있지 않은 접촉자도 파악하여 대상자에 포함합니다.
  - 접촉자 중 소아 및 면역저하자 접촉여부를 확인하고, 소아 접촉자가 포함된 기관에서는 24개월 미만 영아 대상자를 확인합니다.

- 지표환자 조사를 통해 확인된 항목에 대하여 기재합니다.
  - 전염성 추정 기간 내 타 기관의 소속 여부를 확인하여 작성합니다.
  - 최근에 흉부X선 검사를 시행하였다면, 최근 결핵 검사일자, 검진사유, 검진결과의 내용을 작성하고, 이전에 잠복결핵감염 검진 여부, 검진결과 및 치료결과를 기재합니다.
  - 지표환자가 전염성 추정기간 중 자주 만난 접촉자를 확인합니다.

## 6. 환경 정보

- 지표환자가 사용한 공간에 대한 정보를 방문조사 시 조사자가 확인한 내용을 기재하고, 유선조사의 경우 기관 담당자를 통해 확인된 정보를 기재합니다.
- 지표환자의 사용 공간에 따라 면적, 사용인원 및 사용시간을 작성합니다. 지표환자가 한 개 이상의 공간을 사용한 경우(예시 : 수용방, 공동작업실 등) 표를 추가하여 각각의 공간에 대한 내용을 작성합니다.
- 창문의 유무는 채광 및 환기상태를 확인할 수 있는 사항으로 창문의 개폐여부에 따라 환기 여부를, 창문의 면적에 따라 채광 상태를 판단합니다.
  - 예시) 창문의 면적은 지표환자의 사용공간을 사각형으로 가정했을 때, 한쪽 벽면에 창문이 있는 경우 1/4, 양쪽 벽면에 창문이 있는 경우 1/2로 기재합니다. 그 이외에 측정이 불가능할 경우 기타 란에 확인 사항을 상세히 기재합니다.
- 건물 내 공조 시스템 유무를 확인하고, 시간당 환기 횟수를 작성합니다.

## 7. 접촉자 구분

- 현장조사 결과에 따라 선정된 접촉자를 밀접접촉자와 일상접촉자로 구분해서 작성하며, 접촉한 공간에 따라 접촉시간, 대상자 수, 검사 방법을 기재합니다.

## 8. 조사 일정 및 향후 계획

- 현장조사 시 협의한 결핵 및 잠복결핵감염 검사 일정, 장소 등을 기재합니다.
- 기관 내 특별한 일정(행사 등)이 있는 경우도 포함합니다.

## 9. 기타(사진 및 기관 안내도 등)

- 방문조사의 경우 지표환자가 생활한 장소, 도면도 등 사진촬영 후 첨부합니다.

## 10. 종합의견

- 지표환자 소속기관의 현장조사 결과를 종합 평가한 내용을 서술합니다.



〈서식 3〉 결핵 접촉자조사 일정 계획서

### 결핵 접촉자조사 일정 계획서

최근 귀 기관에서 전염성결핵환자가 발생하였습니다. 결핵은 호흡기로 전염되는 감염성 질환으로 집단시설에서 결핵환자 발생 시 전파의 가능성이 있으므로 OO보건소는 기관내의 결핵 전파 차단 및 예방을 위해 만전을 기하고 있습니다.

결핵은 적절한 치료와 관리를 통해 예방이 가능한 질병입니다. 따라서 OO보건소는 기관 내에서 최근 전염성결핵환자와 접촉한 적이 있고, 조사를 통해 검사가 필요하다고 판단된 접촉자에 대한 검사를 실시하고자 합니다. 이 검사는 발견되지 않은 추가 결핵환자를 찾아 치료를 받도록 하고, 잠복결핵감염자가 있는지 확인하여 결핵환자로의 진행을 예방하는 것을 목적으로 합니다.

신속한 검사를 위해 아래와 같이 검사 시기 및 방법 등을 안내해 드리오니 기관에서도 결핵 전파 차단을 위해 검사에 적극 협조 부탁드립니다. 이 검사는 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제18조에 의거하여 시행되며 개인 및 기관의 선택에 따라 검사 여부를 결정할 수 없음을 알려드립니다. 같은 법 제79조에 의거하여 역학조사를 거부, 방해 또는 기피할 시에는 2년 이하의 징역 또는 2,000만원 이하의 벌금에 처해질 수 있음을 알려드립니다.

- 아 래 -

1. 검사 대상자

총인원	00명	수용자	00명	직원	00명	기타	00명
-----	-----	-----	-----	----	-----	----	-----

2. 검사 장소 : 000 보건소

3. 검사날짜

	종류	목적	가능 일시	비고
1	흉부X선 검사	결핵질환 여부 확인	2018.05.05.	
2	투베르쿨린검사 및 판독(1차)	결핵감염 여부 확인	2018.05.10. 2018.05.13.	
3	인터페론감마분비검사	결핵감염 여부 확인	2018.05.13.	
4	투베르쿨린검사 및 판독(2차)	결핵감염 여부 확인	2018.07.10. 2018.07.13.	

## 〈서식 4〉 결핵역학조사 접촉자 명단

## 결핵역학조사 접촉자 명단

## 1. 교정시설 접촉자 명단

기관명	신분	소속 (층)	호실	번호	기타	이름	주민번호	나이	접촉강도
역학시설	1	2병동	203호	1		일다라	1234567890123	자동산출	1
역학시설	2	2병동	203호	2	간호사	이가나	1234567890124	자동산출	2

\* 신분 : 1-입소자, 재소자, 2-직원 \* 나이 : 기재하지 않음 \*접촉강도 : 1-밀접, 2-일반

## 〈서식 5〉 접촉자별 상세정보 조사서

## 접촉자별 상세 정보 조사지

안녕하십니까? 최근 결핵환자 발생으로 걱정이 많으실 것으로 생각합니다. 정확한 검사를 통한 결핵 예방 및 조기 발견을 위해 몇 가지 조사를 하고자 하오니 적극적인 협조 부탁드립니다.

이 조사는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제18조(역학조사), 「결핵예방법」 제7조(결핵 관리사업 등), 제9조(결핵환자등 발생 시 조치), 제10조(결핵 집단발생 시의 조치), 제19조(전염성결핵환자 접촉자의 관리)에 의거하여 시행되며 개인 및 기관의 선택에 따라 조사 여부를 결정할 수 없음을 알려드립니다. 귀하의 개인정보는 기관을 통해 제공받았으며, 검사 결과는 개별적으로 알려드립니다. 수집된 정보는 결핵예방관리사업 및 통계에서 활용되며, 목적 외에 다른 용도로 사용되지 않습니다. 작성하신 조사지는 접촉자조사 종료 시 파기합니다. 감사합니다.

## [개인정보 수집·이용 고지사항]

「개인정보 보호법」 제15조제1항제2호에 따라 정보주체의 동의 없이 개인정보를 수집·이용합니다.

- **수집·이용 목적** : 결핵 및 잠복결핵감염 예방·관리(예방교육, 상담, 건강관리를 위한 서비스 제공) 및 사업 평가
- **개인정보 항목** : 개인식별번호(성명, 주민등록번호, 휴대폰번호, 주소, 소속기관정보, 직군) 및 민감정보(접촉자조사 내용 및 검사 결과)
- **수집 근거** : 「결핵예방법」 제19조(전염성결핵환자 접촉자의 관리) 및 제12조(결핵예방접종), 「결핵예방법 시행령」 제14조(민감정보 및 고유식별정보의 처리), 「결핵예방법 시행규칙」 제9조(전염성결핵환자 접촉자 검진), 「감염병예방 및 관리에 관한 법률」 제76조의2(정보 제공 요청 등)



## 작성방법

가 항목과 나 항목은 접촉자가 적습니다. 다 항목은 보건소 담당자가 적습니다.

## 가. 접촉자 검사 관련 사전 조사

- (1) 현재 결핵 증상 유무: 현재 결핵 관련 증상이 있는 경우, 해당 증상에 √ 표시합니다.
- (2) 과거 결핵 치료 여부: 이전에 결핵 치료 이력이 있는 경우, 진단받은 연도 및 치료 결과를 적습니다.
- (3) 과거 잠복결핵감염 여부: 이전에 잠복결핵감염을 진단받은 이력이 있는 경우, 진단받은 연도 및 치료 결과를 적습니다.
- (4) 임신 여부: 현재 임신 가능성이 있거나 임신 중인 경우, '예' 항목에 √ 표시합니다. 그렇지 않은 경우, '아니오' 항목에 √ 표시합니다.
- (5) 최근 4주 내 생백신 접종 이력: 작성일로부터 4주 내를 기준으로 해당하는 란에 √ 표시합니다.
- (6) BCG 접종 여부: **투베르쿨린 피부반응검사를 하는 접촉자인 경우에만** 작성하고, 접종 시기에 √ 표시합니다.
- (7) **켈로이드 체질 유무: 투베르쿨린 피부반응검사를 하는 접촉자인 경우에만** 작성합니다. 켈로이드는 외상의 경계를 넘어서 진행되는 용기된 흉터로, 켈로이드에 해당 시 √ 표시합니다.
- (8) 주사 공포증 유무: 해당하는 란에 √ 표시합니다.

## 나. 위험요인에 관한 사항

- (9) 기저질환: 현재 기저질환이 있는 경우 '있음' 항목에 √ 표시하고, 면역억제제를 사용 중이거나 사용 예정인 경우, TNF길항제\*를 사용 중이거나 사용 예정인 경우, 규폐증이 있는 경우, 하루 15mg 이상의 스테로이드를 1개월 이상 사용 중이거나 사용 예정인 경우, 만성신부전증이 있고 투석 중인 경우, 당뇨가 있는 경우, 두경부암 또는 혈액암이 있는 경우, 위절제술 또는 공회장우회술을 받았거나 받을 예정인 경우, 면역저하질환[사람면역결핍바이러스(HIV) 감염 등]이 있는 경우, 그 밖의 질환이 있는 경우 해당하는 란에 √ 표시합니다.
  - \* TNF 길항제 : 류마티스 관절염, 강직성 척추염, 크론병, 건선 등 만성 염증성질환에 사용되는 치료제로 성분명은 인플릭시맵(infliximab), 아달리무맵(adalimumab), 에타너셉트(etanercept), 아펠리모맵(afelimomab), 세틀리주맵 페골(cetolizumab pegol), 골리무맵 (golimumab) 등이 있음
- (10) 흡연 여부: 해당하는 란에 √ 표시합니다.

## 다. 결핵환자와의 접촉력에 관한 사항

- (11) 결핵환자 마지막 접촉일: 접촉자가 결핵환자를 마지막으로 접촉한 날짜를 기재합니다.
- (12) 결핵환자 접촉한 시간: 접촉자가 결핵환자의 전염 가능한 기간에 접촉한 총 누적 시간에 해당하는 란에 √ 표시합니다.

## 〈서식 6〉 접촉자 설문조사 결과서(예시)

## 접촉자 설문조사 결과서 (예시)

## 1. 기관구분

기관명		총 대상자	
설문조사 실시		설문조사 미실시	
기관담당자		연락처	

## 2. 설문조사 결과

1) BCG 미접종자 및 1세 이후 접종자 : 총 명

명단번호	신분	소속	생활관	번호/분과	이름	접종 여부	접종시기
0	수용자	0	0	0	000		
00	직원				000		

2) 과거력 (결핵 및 잠복결핵감염) : 총 명

명단번호	신분	소속	생활관	번호/분과	이름	과거 진단 정보				
						진단명	시기	기관	치료기간	완치/완료 여부
0	수용자	0	0	0	000					
00	직원				000					

3) 가족력 : 총 명

명단번호	신분	학년/소속	반/생활관	번호/분과	이름	수검자와 관계	진단시기	완치 여부
0	수용자	0	0	0	000			
00	직원				000			

4) 기타사항 (기저질환, 생백신 접종 여부 주사공포증, 켈로이드 등) : 총 명

명단번호	신분	학년/소속	반/생활관	번호/분과	이름	해당사항	비고
0	수용자	0	0	0	000		
00	직원				000		

〈서식 7〉 잠복결핵감염자 관리기록표(집단시설 접촉자조사)

잠복결핵감염자 관리기록표															
집단시설명				시도			보건소			국적			등록번호		
												등록일자			
성명	주민등록번호			나이	세	성별	<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여	키	cm	기저질환	<input type="checkbox"/> 무 <input type="checkbox"/> 유( )				
								몸무게	kg	접촉강도	<input type="checkbox"/> 밀접 <input type="checkbox"/> 일상				
주소				연락처			보호자	성명			등록 구분	<input type="checkbox"/> 신규			
								연락처				<input type="checkbox"/> 중단 후 재등록			
기관구분/신분								과거력			<input type="checkbox"/> 전입		<input type="checkbox"/> 기타		
								가족력			<input type="checkbox"/> 기타				
비씨지				TST				IGRA ( <input type="checkbox"/> ELISPOT, <input type="checkbox"/> ELISA )				처방법	<input type="checkbox"/> 9H		
접종		반흔		1차 검사일 년 월 일		2차 검사일 년 월 일		1차 검사일 년 월 일		2차 검사일 년 월 일			<input type="checkbox"/> 4R		
<input type="checkbox"/> 유( <input type="checkbox"/> 피내 <input type="checkbox"/> 경피), <input type="checkbox"/> 무		<input type="checkbox"/> 유, <input type="checkbox"/> 무		mm		mm		<input type="checkbox"/> SFCs, <input type="checkbox"/> IU/mL		<input type="checkbox"/> SFCs, <input type="checkbox"/> IU/mL			<input type="checkbox"/> 3HR		
흥부 X-선 검사	검사일	년 월 일		검사일	년 월 일		검사일	년 월 일		검사일	년 월 일		지표 환자 약제 내성	<input type="checkbox"/> 무 <input type="checkbox"/> 유	
	<input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 결핵의심 <input type="checkbox"/> 비활동성결핵 <input type="checkbox"/> 기타		<input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 결핵의심 <input type="checkbox"/> 비활동성결핵 <input type="checkbox"/> 기타		<input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 결핵의심 <input type="checkbox"/> 비활동성결핵 <input type="checkbox"/> 기타		<input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 결핵의심 <input type="checkbox"/> 비활동성결핵 <input type="checkbox"/> 기타		<input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 결핵의심 <input type="checkbox"/> 비활동성결핵 <input type="checkbox"/> 기타		<input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 결핵의심 <input type="checkbox"/> 비활동성결핵 <input type="checkbox"/> 기타			<input type="checkbox"/> 1.H <input type="checkbox"/> 2.R <input type="checkbox"/> 3.H&R <input type="checkbox"/> 4.기타( )	
간기능 및 혈소판	초회			추구											
				1차		2차		3차		4차					
	검사일	년 월 일		검사일	년 월 일		검사일	년 월 일		검사일	년 월 일				
	AST : ALT :	Bilirubin : BUN/Cr :	AST : ALT :	Bilirubin : BUN/Cr :	AST : ALT :	Bilirubin : BUN/Cr :	AST : ALT :	Bilirubin : BUN/Cr :	AST : ALT :	Bilirubin : BUN/Cr :					
PLT :	PLT :		PLT :		PLT :		PLT :		PLT :						
투약예정일	투약일	INH	RIF	기타	수령자인	의사지시 및 관리사항		의사서명							
. . .	. . .														
. . .	. . .														
. . .	. . .														
. . .	. . .														
퇴록사유 : 1. 완료 ( 년 월 일) 2. 중단 ( 년 월 일) 3. 전출 ( 년 월 일, 보건소) 4. 이환(결핵환자) ( 년 월 일) 5. 기타															

## 〈서식 8〉 결핵역학조사 종료보고서

## 결핵역학조사 종료 보고서

## 1. 조사 개요

1) 지표환자 신고일	
2) 지표환자 보고일	
3) 현장조사 형태	
4) 현장조사일	
5) 발생 개요	

## 2. 조사 기관 정보

1) 기관 구분	
2) 기관명	
3) 기관 주소	
4) 기관 규모	
5) 기관 특징	

## 3. 지표환자 정보

사례	환자명	성별 /나이	직업 구분	진단명	신고일	주증상 (기간)	가족력/ 과거력	흉부 X선 검사	결핵균검사		특이사항
									도말	음성	
									PCR	음성	
									Xpert	양성	
									배양	양성	
									약제 감수성	감수성	

## 4. 조사 범위

1) 지표환자 전체 전염성 추정기간	
2) 해당기관 접촉자조사 범위 선정 기간	
3) 조사대상	<input type="checkbox"/> 밀접접촉자 : 소속 인원 <input type="checkbox"/> 일상접촉자 : 소속 인원



5. 조사 결과

1) 수검 대상자	<input type="checkbox"/> 결핵 : 총 수검대상자(    명) <input type="checkbox"/> 잠복결핵감염 : 총 수검대상자(    명)																																								
2) 결핵검진	<input type="checkbox"/> 검사일 :            년            월            일																																								
	<input type="checkbox"/> 수검자 :                                    명 (                                    %)																																								
	결과 : <input type="checkbox"/> ·미검 :            명    ·정상 :            명    ·결핵경증 :            명    ·결핵중증 :            명 ·의사결핵 :            명    ·비활동성결핵 :            명    ·기타 :            명																																								
	<input type="checkbox"/> 기타사항 :																																								
3) 잠복결핵감염검진																																									
검사 방법 :																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="width: 10%;">구분</th> <th rowspan="2" style="width: 10%;">검사일</th> <th rowspan="2" style="width: 10%;">대상자</th> <th rowspan="2" style="width: 10%;">수검자</th> <th colspan="3" style="width: 30%;">결과</th> <th rowspan="2" style="width: 10%;">잠복결핵진단자수 (%)</th> <th rowspan="2" style="width: 10%;">치료</th> </tr> <tr> <th style="width: 10%;">양성(P)</th> <th style="width: 10%;">음성(N)</th> <th style="width: 10%;">불명</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4" style="width: 10%;">1차</td> <td style="width: 10%;">TST 1차</td> <td style="width: 10%;">명</td> <td style="width: 10%;">명</td> <td style="width: 10%;">명(%)</td> <td style="width: 10%;">명(%)</td> <td style="width: 10%;">명(%)</td> <td rowspan="4" style="width: 10%;">명(%)</td> <td rowspan="4" style="width: 10%;">                             대상 :    명                              동의 :    명                              거부 :    명                         </td> </tr> <tr> <td>IGRA</td> <td>명</td> <td>명</td> <td>명(%)</td> <td>명(%)</td> <td>명(%)</td> </tr> <tr> <td>TST 2차</td> <td>명</td> <td>명</td> <td>명(%)</td> <td>명(%)</td> <td>명(%)</td> </tr> <tr> <td>Repeated IGRA</td> <td>명</td> <td>명</td> <td>명(%)</td> <td>명(%)</td> <td>명(%)</td> </tr> </tbody> </table>			구분	검사일	대상자	수검자	결과			잠복결핵진단자수 (%)	치료	양성(P)	음성(N)	불명	1차	TST 1차	명	명	명(%)	명(%)	명(%)	명(%)	대상 :    명 동의 :    명 거부 :    명	IGRA	명	명	명(%)	명(%)	명(%)	TST 2차	명	명	명(%)	명(%)	명(%)	Repeated IGRA	명	명	명(%)	명(%)	명(%)
구분	검사일	대상자					수검자	결과				잠복결핵진단자수 (%)	치료																												
			양성(P)	음성(N)	불명																																				
1차	TST 1차	명	명	명(%)	명(%)	명(%)	명(%)	대상 :    명 동의 :    명 거부 :    명																																	
	IGRA	명	명	명(%)	명(%)	명(%)																																			
	TST 2차	명	명	명(%)	명(%)	명(%)																																			
	Repeated IGRA	명	명	명(%)	명(%)	명(%)																																			
4) 추적검사																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="8" style="background-color: #f2f2f2;">흉부X선 검사</th> </tr> <tr> <th style="width: 10%;">검사일</th> <th style="width: 10%;">수검자수</th> <th style="width: 10%;">결과</th> <th style="width: 10%;">미검</th> <th style="width: 10%;">정상</th> <th style="width: 10%;">결핵경증</th> <th style="width: 10%;">결핵중증</th> <th style="width: 10%;">기타</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>			흉부X선 검사								검사일	수검자수	결과	미검	정상	결핵경증	결핵중증	기타																							
흉부X선 검사																																									
검사일	수검자수	결과	미검	정상	결핵경증	결핵중증	기타																																		

6. 기타 사항

언론보도	
민원	

작성일 :    년    월    일

작성자 :

## [종료보고서 항목별 작성 요령]

### 1. 조사 개요

- 질병보건통합관리시스템상 지표환자의 신고일, 보고일, 현장조사 형태, 현장조사일을 기재합니다. 지표환자가 여러 명일 경우 행을 추가하여 작성합니다.
- 발생 개요는 현장조사 후 종료보고서 작성 시점까지 추가된 내용에 대해 기술합니다.

### 2. 조사 기관 정보

- 현장조사서를 참조하여 조사 기관정보를 기재합니다.

### 3. 지표환자 정보

- 현장조사서를 참조하여 지표환자 정보를 기재하며 결핵균검사 중 약제감수성검사 결과를 기재합니다.

### 4. 조사 범위

- 지표환자 전염성 강도에 따른 전염성 추정 기간 상세 일자 및 기간을 표기합니다.
- 조사대상은 밀접접촉자 및 일상접촉자를 나누어 작성하며 소속, 인원을 기입합니다.

### 5. 조사 결과

- 차수별로 조사결과 표를 작성합니다.
- 수검 대상자에 조사 대상자 중 결핵 및 잠복결핵감염 검사 각각 수검 대상자를 표기합니다.
- 결핵 검사 결과는 검사일, 실제 수검자 인원수를 기입하며, 검사 결과는 정상 및 결핵의심으로 구분하여 기재합니다. 결핵의사환자 발생 시 상세 소속, 지표환자와의 관계 등 상세설명을 작성합니다.
- 잠복결핵감염검사는 검사 방법, 검사일, 실제 수검 인원수를 입력하며, 검사 결과는 양성/음성으로 구분하여 기재합니다. 잠복결핵감염검사 치료는 양성자 중 치료 대상자 및 동의자를 구분하여 작성합니다.
- 추적검사는 흉부X선 검사일, 실제 수검 인원수, 검사 결과를 차수별로 작성합니다.

### 6. 기타사항

- 기관 역학조사 중 언론보도에 노출되거나 민원이 발생한 경우 상세히 기술합니다.

〈서식 9〉 결핵환자 발생 및 발견 통보

결핵환자 발생 및 발견 통보

수신 : ○○○○ 보건소장

발신 : ○○○○ 시설장

보고 일시 \_\_\_\_\_ 보고자 \_\_\_\_\_

이름	소속	연락처	보호자 연락처	발견 근거	환자구분	
					결핵	의사결핵

※ 환자구분에서 진단 기준(「결핵예방법」 제2조)

- 1) 결핵환자 : 결핵에 합당한 임상적 특징을 나타내면서, 다음 검사방법 등에 따라 병원체 감염이 확인된 사람
  - 가) 검체(가래, 기관지세척액, 체액, 조직 등)에서 항산균도말 양성
  - 나) 검체(가래, 기관지세척액, 체액, 조직 등)에서 결핵균 배양 양성
  - 다) 검체(가래, 기관지세척액, 체액, 조직 등)에서 특이 유전자 검출
- 2) 결핵의사환자 : 임상적, 방사선학적 또는 조직학적 소견이 결핵에 합당하나, 세균학적으로 해당 병원체 감염이 확인되지 않은 사람

## 〈서식 10〉 결핵 접촉자조사 대상자 안내문(투베르쿨린 피부반응검사 대상자) 예시

### 결핵 접촉자조사 대상자 안내문(투베르쿨린 피부반응검사 대상자)

안녕하십니까? 최근 우리 기관에 결핵환자가 발생하여 추가 환자가 발생하지 않도록 만전을 기하고 있습니다. 결핵은 호흡기로 전염되는 질병입니다. 발견되지 않은 추가 결핵환자를 찾아 치료받도록 하고, 잠복결핵감염자가 있는지 확인하여 결핵환자로 진행되는 것을 예방하기 위해 검사를 실시하고자 하오니 적극 협조 부탁드립니다.

#### 1. 결핵이란?

전염성 있는 결핵환자의 대화, 기침, 재채기, 노래 등에 의해 공기 중으로 나온 결핵균이 숨을 들이쉴 때 공기와 함께 폐 속으로 들어가 감염되고 증식하여 발생하는 만성 감염병입니다. 결핵은 폐와 신장, 신경, 뼈 등 우리 몸 속 거의 대부분의 조직이나 장기에서 발병할 수 있지만, 그중에서도 ‘폐결핵’이 대부분(80~90%)을 차지합니다. 환자가 항결핵제를 복용하기 시작한 후 약 2주가 지나면 일반적으로 전염력이 거의 소실되어 일상생활이 가능하며, 항결핵제를 6~9개월 동안 꾸준히 복용하면 완치할 수 있습니다.

#### 2. 결핵의 증상은?

결핵의 가장 대표적인 증상은 기침, 가래, 미열, 체중감소, 피로감, 식욕부진, 흉통, 호흡 곤란 등입니다. 기침은 결핵뿐만 아니라 감기나 천식, 기관지염 등 호흡기 질환의 가장 흔한 증상이어서 간과하기 쉬우나, 2주 이상 기침을 한다면 결핵의 가능성을 고려하여 가까운 의료기관 또는 보건소를 방문하여 검사받아야 합니다.

#### 3. 결핵균이 우리 몸에 들어오면 모두 결핵환자가 되나요?

결핵균에 감염이 되었다고 모두 환자가 되는 것은 아닙니다. 연구 결과 전염성결핵환자와 접촉한 사람 중 약 30%가 결핵균에 감염되고, 감염된 사람 중 90%는 잠복결핵감염 상태를 유지하며, 약 10%가 결핵으로 발병하는 것으로 알려져 있습니다.

#### 4. 잠복결핵감염이란?

몸속에 들어온 소수의 결핵균이 증식하지 않아 결핵이 발병하지 않은 상태입니다. 결핵과 관련된 증상이 없고, 흉부X선 검사결과 정상입니다. 잠복결핵감염 상태에서는 결핵균이 외부로 배출되지 않아 주위 사람들에게 전파되지 않습니다. 잠복결핵감염자가 면역이 떨어질 경우, 약 10% 정도가 결핵으로 발병할 수 있습니다.

#### 5. 결핵 접촉자조사에 반드시 참여해야 하나요?

결핵은 제2급 감염병으로 결핵환자와 접촉하여 감염의 위험이 높은 사람들은 검사받아야 합니다. 특히 집단생활을 하는 경우 생활 공간(교실 등)을 공유하므로 결핵환자 발생 시 접촉자들이 결핵균에 노출될 위험이 상대적으로 높아 집단 내 추가 결핵환자가 발생할 수 있으므로 접촉자조사에 참여해야 합니다.

\* 결핵역학조사의 법적 근거: 「결핵예방법」 제 10조(결핵 집단발생시의 조치), 제19조(전염성결핵환자 접촉자의 관리), 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」 제18조(역학조사).

6. 조사 대상자는 어떤 검사를 받게 되나요?

- (1) 결핵 검사 : 흉부X선 검사
- (2) 잠복결핵감염 검사 : 투베르쿨린 피부반응검사

7. 흉부X선 검사는 왜 하나요?

흉부X선 검사는 결핵을 진단하기 위한 첫 번째 검사입니다. 흉부X선 검사에서 결핵이 의심되면 가래(객담)검사 등을 추가로 실시하며, 검사 결과 정상이면 결핵환자가 아닙니다.

8. 투베르쿨린 피부반응검사(TST, Tuberculin Skin Test)는 무엇인가요?

투베르쿨린 피부반응검사는 잠복결핵감염 여부를 확인하기 위한 검사로 검사시약을 피부에 주사하여 결핵균에 대한 면역반응을 확인하는 검사입니다. 검사시약 주사 후 48~72시간 사이에 경결의 크기를 자로 측정하여 결핵 감염 여부를 확인합니다.



■ 검사 후 주의사항

1. 검사를 시행한 부위는 시행 직후 문지르거나 누르지 않도록 합니다.
2. 검사를 시행한 부위는 판독(진찰)할 때까지 긁거나 문지르지 않도록 하고 로션, 크림, 약 등을 바르거나, 1회용 반창고 등을 부착하지 않도록 합니다.
3. 샤워는 평소 대로 해도 무방하나 주사 부위를 문지르지 않도록 합니다.
4. 주사부위에 가려움, 통증, 불편감이 발생할 수 있습니다. 주사부위를 차가운 물수건 등으로 냉찜질을 해줌으로써 불편감을 완화시킬 수 있습니다.
5. 검사한 부위에 물집, 궤양, 괴사, 소속 림프절 비대 등의 심한 반응이 드물게 나타날 수도 있습니다. 수포나 궤양은 마른거스로 덮어둌으로써 긁는 것과 이차감염을 예방하도록 합니다. 문의사항이 있으실 경우 000보건소(000-000-0000)로 연락해 주십시오.

## 9. 투베르쿨린 피부반응검사 결과 양성이면 어떻게 하나요?

결핵균에 감염되었다는 것을 의미하며 이런 상태를 잠복결핵감염이라고 합니다. 잠복결핵감염자 중 결핵 발병 고위험군에 속하는 경우에는 결핵 발병 확률이 높아 잠복결핵감염 치료를 권고합니다. 우리나라의 경우 ‘대한소아청소년과학회’ 및 ‘대한결핵및호흡기학회’에서 소아청소년은 잠복결핵감염 으로 진단되면 모두 치료를 받도록 권고하고 있습니다.

### [ 일 정 안 내 ]

	검사종류	검사일자
1	1차 흉부X선 검사	0000.00.00.( ) 시간
2	투베르쿨린 피부반응검사	0000.00.00.( ) 시간
3	투베르쿨린 피부반응검사 판독	0000.00.00.( ) 시간
4	2차 흉부X선 검사	0000.00.00.( ) 시간

※ 상기 일정 이후 실시되는 검사 일정은 추후 공지드립니다.

결핵은 적절한 치료와 관리를 통해 예방이 가능한 질병입니다. 더욱 정확하고 안전한 검사를 위하여 설문지를 보내드리오니 작성하셔서 기관으로 제출해주시기 바라며 지속적인 관심과 적극적인 협조를 부탁드립니다. 또한 본 기관에서도 검사 대상자들의 건강관리에 최선을 다하겠습니다. 귀댁의 가정에 건강과 행복이 가득하기를 바랍니다.

※ 기타 문의 사항은 ○○○ 보건소(☎ )로 해주시기를 바랍니다.

## ○ ○ ○ 기관장

이 검사는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제18조(역학조사), 「결핵예방법」 제7조 (결핵관리사업 등), 제9조 (결핵환자등 발생 시 조치), 제10조(결핵 집단발생 시의 조치), 제19조(전염성결핵환자 접촉자의 관리)에 의거하여 시행되며, 귀하의 정보는 「결핵예방법 시행령」 제14조(민감정보 및 고유식별정보의 처리), 「결핵예방법 시행규칙」 제9조(전염성결핵환자 접촉자 검진), 제12조 (결핵예방접종), 「감염병예방 및 관리에 관한 법률」 제76조의2 (정보 제공 요청 등)에 근거하여 수집됩니다. 수집된 정보는 관리사업 및 통계에서 활용되며, 목적 외에 다른 용도로 사용되지 않습니다.

## 〈서식 11〉 투베르쿨린 피부반응검사 주의사항

## 투베르쿨린 피부반응검사 주의사항

## ■ 검사 후 주의사항

1. 검사를 시행한 부위는 시행 직후 문지르거나 누르지 않도록 합니다.
2. 검사를 시행한 부위는 판독(진찰)할 때까지 긁거나 문지르지 않도록 하고 로션, 크림, 약 등을 바르거나, 1회용 반창고 등을 부착하지 않도록 합니다.
3. 샤워는 평소대로 해도 무방하나 주사부위를 문지르지 않도록 합니다.
4. 주사부위에 가려움, 통증, 불편감이 발생할 수 있습니다. 주사부위를 차가운 물수건 등으로 냉찜질을 해줌으로써 불편감을 완화시킬 수 있습니다.
5. 검사한 부위에 물집, 궤양, 괴사, 소속 림프절 비대 등의 심한 반응이 드물게 나타날 수도 있습니다. 수포나 궤양은 마른거즈로 덮어둠으로써 긁는 것과 이차감염을 예방하도록 합니다. 문의 사항이 있으실 경우 000보건소 (000-000-0000)로 연락해주시시오.

## ■ 투베르쿨린 피부반응검사 판독 방문일

- 투베르쿨린 피부반응검사는 검사시약을 주입한 후 48~72시간 사이에 나타나는 반응을 확인해야 하므로, 월 일 요일 시 에 \_\_\_\_\_로 방문하셔서 판독 결과 확인 및 진찰 안내를 받으십시오.

○ ○ ○ 보건소

## 〈서식 12〉 결핵 접촉자조사 대상자 안내문(인터페론감마 분비검사 대상자) 예시

### 결핵 접촉자조사 대상자 안내문(인터페론감마 분비검사 대상자)

안녕하십니까? 최근 우리 기관에 결핵환자가 발생하여 추가 환자가 발생하지 않도록 만전을 기하고 있습니다. 결핵은 호흡기로 전염되는 질병입니다. 발견되지 않은 추가 결핵환자를 찾아 치료받도록 하고, 잠복결핵감염자가 있는지 확인하여 결핵환자로 진행되는 것을 예방하기 위해 검사를 실시하고자 하오니 적극 협조 부탁드립니다.

#### 1. 결핵이란?

전염성 있는 결핵환자의 대화, 기침, 재채기, 노래 등에 의해 공기 중으로 나온 결핵균이 숨을 들이쉴 때 공기와 함께 폐 속으로 들어가 감염되고 증식하여 발생하는 만성 감염병입니다. 결핵은 폐와 신장, 신경, 뼈 등 우리 몸 속 거의 대부분의 조직이나 장기에서 발병할 수 있지만, 그중에서도 '폐결핵'이 대부분(80~90%)을 차지합니다. 환자가 항결핵제를 복용하기 시작한 후 약 2주가 지나면 일반적으로 전염력이 거의 소실되어 일상생활이 가능하며, 항결핵제를 6~9개월 동안 꾸준히 복용하면 완치할 수 있습니다.

#### 2. 결핵의 증상은?

결핵의 가장 대표적인 증상은 기침, 가래, 미열, 체중감소, 피로감, 식욕부진, 흉통, 호흡 곤란 등입니다. 기침은 결핵뿐만 아니라 감기나 천식, 기관지염 등 호흡기 질환의 가장 흔한 증상이어서 간과하기 쉬우나, 2주 이상 기침을 한다면 결핵의 가능성을 고려하여 가까운 의료기관 또는 보건소를 방문하여 검사받아야 합니다.

#### 3. 결핵균이 우리 몸에 들어오면 모두 결핵환자가 되나요?

결핵균에 감염이 되었다고 모두 환자가 되는 것은 아닙니다. 연구 결과 전염성결핵환자와 접촉한 사람 중 약 30%가 결핵균에 감염되고, 감염된 사람 중 90%는 잠복결핵감염 상태를 유지하며, 약 10%가 결핵으로 발병하는 것으로 알려져 있습니다.

#### 4. 잠복결핵감염이란?

몸속에 들어온 소수의 결핵균이 증식하지 않아 결핵이 발병하지 않은 상태입니다. 결핵과 관련된 증상이 없고, 흉부X선 검사결과 정상입니다. 잠복결핵감염 상태에서는 결핵균이 외부로 배출되지 않아 주위 사람들에게 전파되지 않습니다. 잠복결핵감염자가 면역이 떨어질 경우, 약 10% 정도가 결핵으로 발병할 수 있습니다.

#### 5. 결핵 접촉자조사에 반드시 참여해야 하나요?

결핵은 제2급 감염병으로 결핵환자와 접촉하여 감염의 위험이 높은 사람들은 검사받아야 합니다. 특히 집단생활을 하는 경우 생활 공간(교실 등)을 공유하므로 결핵환자 발생 시 접촉자들이 결핵균에 노출될 위험이 상대적으로 높아 집단 내 추가 결핵환자가 발생할 수 있으므로 접촉자조사에 참여해야 합니다.

\* 결핵역학조사의 법적 근거 : 「결핵예방법」 제 10조(결핵 집단발생시의 조치), 제19조(전염성결핵환자 접촉자의 관리), 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」 제18조(역학조사).



**6. 조사 대상자는 어떤 검사를 받게 되나요?**

- (1) 결핵 검사 : 흉부X선 검사
- (2) 잠복결핵감염 검사 : 인터페론감마 분비검사(IGRA)

**7. 흉부X선 검사는 왜 하나요?**

흉부X선 검사는 결핵을 진단하기 위한 첫 번째 검사입니다. 흉부X선 검사에서 결핵이 의심되면 가래(객담)검사 등을 추가로 실시하며, 검사 결과 정상이면 결핵환자가 아닙니다.

**8. 인터페론감마 분비검사가 무엇인가요?**

인터페론감마 분비검사는 혈액을 채취하여 결핵균에 감염되었을 때 몸에서 분비되는 인터페론감마라는 물질을 측정함으로써 결핵균 감염 여부를 확인하는 방법입니다.

**9. 인터페론감마 분비검사 결과 양성이면 어떻게 하나요?**

결핵균에 감염되었다는 것을 의미하며 이런 상태를 잠복결핵감염이라고 합니다. 전염성결핵환자와 접촉한 사람에서 잠복결핵감염 검사 결과 양성이면 최근 감염일 가능성이 높고, 최근 감염은 결핵이 발병할 확률이 접촉자가 아닌 경우보다 더 높으므로 치료가 필요합니다. 잠복결핵감염 치료를 끝까지 받은 경우 결핵 발병을 약 60~90%까지 예방할 수 있습니다.

[ 일 정 안 내 ]

	검사종류	검사일자
1	1차 흉부X선 검사	0000.00.00.( ) 시간
2	IGRA(인터페론감마 분비검사) 검사	0000.00.00.( ) 시간
3	2차 흉부X선 검사	0000.00.00.( ) 시간

※ 상기 일정 이후 실시되는 검사 일정은 추후 공지드립니다.

결핵은 적절한 치료와 관리를 통해 예방이 가능한 질병입니다. 더욱 정확하고 안전한 검사를 위하여 설문지를 보내드리오니 작성하셔서 기관으로 제출해주시기 바라며, 지속적인 관심과 적극적인 협조를 부탁드립니다. 또한 본 기관에서도 검사대상자들의 건강관리에 최선을 다하겠습니다. 귀댁의 가정에 건강과 행복이 가득하시기를 빕니다.

※ 기타 문의 사항은 ○○○ 보건소(☎ )로 해주시기를 바랍니다.

○ ○ ○ 기 관 장

이 검사는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제18조(역학조사), 「결핵예방법」 제7조 (결핵관리 사업 등), 제9조(결핵환자등 발생 시 조치), 제10조(결핵 집단발생 시의 조치), 제19조 (전염성결핵환자 접촉자의 관리)에 의거하여 시행되며, 귀하의 정보는 「결핵예방법 시행령」 제14조(민감정보 및 고유식별정보의 처리), 「결핵예방법 시행규칙」 제9조(전염성결핵환자 접촉자 검진), 제12조(결핵예방접종), 「감염병예방 및 관리에 관한 법률」 제76조의2 (정보 제공 요청 등)에 근거하여 수집됩니다. 수집된 정보는 관리사업 및 통계에서 활용되며, 목적 외에 다른 용도로 사용되지 않습니다.

## 〈서식 13〉 결핵 접촉자조사 대상자 안내문(TST/IGRA 병합법) 예시

**결핵 접촉자조사 대상자 안내문 - 검사 방법(TST/IGRA 병합법)**

안녕하십니까? 최근 우리 기관에 결핵환자가 발생하여 추가 환자가 발생하지 않도록 만전을 기하고 있습니다. 결핵은 호흡기로 전염되는 질병입니다. 발견되지 않은 추가 결핵환자를 찾아 치료받도록 하고, 잠복결핵감염자가 있는지 확인하여 결핵환자로 진행되는 것을 예방하기 위해 검사를 실시하고자 하오니 적극 협조 부탁드립니다.

**1. 결핵이란?**

전염성 있는 결핵환자의 대화, 기침, 재채기, 노래 등에 의해 공기 중으로 나온 결핵균이 숨을 들이쉴 때 공기와 함께 폐 속으로 들어가 감염되고 증식하여 발생하는 만성 감염병입니다. 결핵은 폐와 신장, 신경, 뼈 등 우리 몸 속 거의 대부분의 조직이나 장기에서 발병할 수 있지만, 그중에서도 '폐결핵'이 대부분(80~90%)을 차지합니다. 환자가 항결핵제를 복용하기 시작한 후 약 2주가 지나면 일반적으로 전염력이 거의 소실되어 일상생활이 가능하며, 항결핵제를 6~9개월 동안 꾸준히 복용하면 완치할 수 있습니다.

**2. 결핵의 증상은?**

결핵의 가장 대표적인 증상은 기침, 가래, 미열, 체중감소, 피로감, 식욕부진, 흉통, 호흡 곤란 등입니다. 기침은 결핵뿐만 아니라 감기나 천식, 기관지염 등 호흡기 질환의 가장 흔한 증상이어서 간과하기 쉬우나, 2주 이상 기침을 한다면 결핵의 가능성을 고려하여 가까운 의료기관 또는 보건소를 방문하여 검사받아야 합니다.

**3. 결핵균이 우리 몸에 들어오면 모두 결핵환자가 되나요?**

결핵균에 감염이 되었다고 모두 환자가 되는 것은 아닙니다. 연구 결과 전염성결핵환자와 접촉한 사람 중 약 30%가 결핵균에 감염되고, 감염된 사람 중 90%는 잠복결핵감염 상태를 유지하며, 약 10%가 결핵으로 발병하는 것으로 알려져 있습니다.

**4. 잠복결핵감염이란?**

몸속에 들어온 소수의 결핵균이 증식하지 않아 결핵이 발병하지 않은 상태입니다. 결핵과 관련된 증상이 없고, 흉부X선 검사결과 정상입니다. 잠복결핵감염 상태에서는 결핵균이 외부로 배출되지 않아 주위 사람들에게 전파되지 않습니다. 잠복결핵감염자가 면역이 떨어질 경우, 약 10% 정도가 결핵으로 발병할 수 있습니다.

**5. 결핵 접촉자조사에 반드시 참여해야 하나요?**

결핵은 제2급 감염병으로 결핵환자와 접촉하여 감염의 위험이 높은 사람들은 검사받아야 합니다. 특히 집단생활을 하는 경우 생활 공간(교실 등)을 공유하므로 결핵환자 발생 시 접촉자들이 결핵균에 노출될 위험이 상대적으로 높아 집단 내 추가 결핵환자가 발생할 수 있으므로 접촉자조사에 참여해야 합니다.

\* 결핵역학조사의 법적 근거 : 「결핵예방법」 제10조(결핵 집단발생시의 조치), 제19조(전염성결핵환자 접촉자의 관리), 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」 제18조(역학조사).

6. 조사 대상자는 어떤 검사를 받게 되나요?

- (1) 결핵 검사 : 흉부X선 검사
- (2) 잠복결핵감염 검사 : 투베르쿨린 피부반응검사(TST) 및 인터페론감마분비검사(IGRA)

7. 흉부X선 검사는 왜 하나요?

흉부X선 검사는 결핵을 진단하기 위한 첫 번째 검사입니다. 흉부X선 검사에서 결핵이 의심되면 가래(객담)검사 등을 추가로 실시하며, 검사 결과 정상이면 결핵환자가 아닙니다.

8. 투베르쿨린 피부반응검사(TST, Tuberculin Skin Test)는 무엇인가요?

투베르쿨린 피부반응검사는 잠복결핵감염 여부를 확인하기 위한 검사로 검사시약을 피부에 주사하여 결핵균에 대한 면역반응을 확인하는 검사입니다. 검사시약 주사 후 48~72시간 사이에 경결의 크기를 자로 측정하여 결핵 감염 여부를 확인합니다.



■ 검사 후 주의사항

1. 검사를 시행한 부위는 시행 직후 문지르거나 누르지 않도록 합니다.
2. 검사를 시행한 부위는 판독(진찰)할 때까지 긁거나 문지르지 않도록 하고 로션, 크림, 약 등을 바르거나, 1회용 반창고 등을 부착하지 않도록 합니다.
3. 샤워는 평소 대로 해도 무방하나 주사 부위를 문지르지 않도록 합니다.
4. 주사부위에 가려움, 통증, 불편감이 발생할 수 있습니다. 주사부위를 차가운 물수건 등으로 냉찜질을 해줌으로써 불편감을 완화시킬 수 있습니다.
5. 검사한 부위에 물집, 궤양, 괴사, 소속 림프절 비대 등의 심한 반응이 드물게 나타날 수도 있습니다. 수포나 궤양은 마른거즈로 덮어둌으로써 긁는 것과 이차감염을 예방하도록 합니다. 문의사항이 있으실 경우 000보건소(000-000-0000)로 연락해 주십시오.

### 9. 투베르쿨린 피부반응검사 결과 양성이면 어떻게 하나요?

투베르쿨린 피부반응검사 결과 10~14mm인 대상자는 인터페론감마분비검사(IGRA)를 시행하게 됩니다. 단, 투베르쿨린 피부반응검사 결과 15mm 이상의 경결이 발생할 경우는 결핵균에 감염된 것을 의미하며 인터페론감마분비검사(IGRA)를 하지 않고 잠복결핵감염 치료를 실시해야 합니다.

### 10. 인터페론감마분비검사(IGRA)가 무엇인가요?

인터페론감마 분비검사는 혈액을 채취하여 결핵균에 감염되었을 때 몸에서 분비되는 인터페론감마라는 물질을 측정함으로써 결핵균 감염 여부를 확인하는 방법입니다.

### 11. 인터페론감마분비검사(IGRA) 결과 양성이면 어떻게 하나요?

결핵균에 감염되었다는 것을 의미하며 이런 상태를 잠복결핵감염이라고 합니다. 전염성결핵환자와 접촉한 사람에서 잠복결핵감염 검사 결과 양성이면 최근 감염일 가능성이 높고, 최근 감염은 결핵이 발병할 확률이 접촉자가 아닌 경우보다 더 높으므로 치료가 필요합니다. 잠복결핵감염 치료를 끝까지 받은 경우 결핵 발병을 약 60~90%까지 예방할 수 있습니다.

#### [ 일 정 안 내 ]

	검사 종류	검사 일자
1	1차 흉부X선 검사	0000.00.00.( ) 시간
2	투베르쿨린 피부반응검사	0000.00.00.( ) 시간
3	투베르쿨린 피부반응검사 판독	0000.00.00.( ) 시간
4	인터페론감마 분비검사검사	0000.00.00.( ) 시간

※ 상기 일정 이후 실시되는 검사 일정은 추후 공지드립니다.

결핵은 적절한 치료와 관리를 통해 예방이 가능한 질병입니다. 더욱 정확하고 안전한 검사를 위하여 설문지를 보내드리오니 작성하셔서 기관으로 제출해 주시기 바라며 지속적인 관심과 적극적인 협조를 부탁드립니다. 또한 본 기관에서도 검사 대상자들의 건강관리에 최선을 다하겠습니다. 귀댁의 가정에 건강과 행복이 가득하시기를 바랍니다.

※ 기타 문의 사항은 ○○○ 보건소(☎ )로 해주시기 바랍니다.

## ○ ○ ○ 기 관 장

이 검사는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제18조(역학조사), 「결핵예방법」 제7조 (결핵관리 사업 등), 제9조 (결핵환자등 발생 시 조치), 제10조(결핵 집단발생 시의 조치), 제19조 (전염성결핵환자 접촉자의 관리)에 의거하여 시행되며, 귀하의 정보는 「결핵예방법 시행령」 제14조(민감정보 및 고유식별정보의 처리), 「결핵예방법 시행규칙」 제9조(전염성결핵환자 접촉자 검진), 제12조(결핵예방접종), 「감염병예방 및 관리에 관한 법률」 제76조의2 (정보 제공 요청 등)에 근거하여 수집됩니다. 수집된 정보는 관리사업 및 통계에서 활용되며, 목적 외에 다른 용도로 사용되지 않습니다.

## 〈서식 14〉 결핵 접촉자조사 대상자 안내문(흉부X선 검사 대상자) 예시

**결핵 접촉자조사 대상자 안내문(흉부X선 검사 대상자)**

안녕하십니까? 최근 기관 내 결핵환자가 발생하여 추가 환자가 발생하지 않도록 만전을 기하고 있습니다. 결핵은 호흡기로 전염되는 질병입니다. 발견되지 않은 추가 결핵환자를 조기에 발견·치료하여 추가적인 결핵 전파가 없도록 조치하고자 하오니 적극 협조 부탁드립니다.

**1. 결핵이란?**

전염성 있는 결핵환자의 대화, 기침, 재채기, 노래 등에 의해 공기 중으로 나온 결핵균이 숨을 들이쉴 때 공기와 함께 폐 속으로 들어가 감염되고 증식하여 발생하는 만성 감염병입니다. 결핵은 폐와 신장, 신경, 뼈 등 우리 몸 속 거의 대부분의 조직이나 장기에서 발병할 수 있지만, 그중에서도 '폐결핵'이 대부분(80~90%)을 차지합니다. 환자가 항결핵제를 복용하기 시작한 후 약 2주가 지나면 일반적으로 전염력이 거의 소실되어 일상생활이 가능하며, 항결핵제를 6~9개월 동안 꾸준히 복용하면 완치할 수 있습니다.

**2. 결핵의 증상은?**

결핵의 가장 대표적인 증상은 기침, 가래, 미열, 체중감소, 피로감, 식욕부진, 흉통, 호흡 곤란 등입니다. 기침은 결핵뿐만 아니라 감기나 천식, 기관지염 등 호흡기 질환의 가장 흔한 증상이어서 간과하기 쉬우나, 2주 이상 기침을 한다면 결핵의 가능성을 고려하여 가까운 의료기관 또는 보건소를 방문하여 검사받아야 합니다.

**3. 흉부X선 검사는 왜 하나요?**

흉부X선 검사는 결핵을 진단하기 위한 첫 번째 검사입니다. 흉부X선 검사에서 결핵이 의심되면 가래(객담)검사 등을 추가로 실시하며, 검사 결과 정상이면 결핵환자가 아닙니다.

**4. 결핵 접촉자조사에 반드시 참여해야 하나요?**

결핵은 제2급 감염병으로 결핵환자와 접촉하여 감염의 위험이 높은 사람들은 검사받아야 합니다. 특히 집단생활을 하는 경우 생활 공간(교실 등)을 공유하므로 결핵환자 발생 시 접촉자들이 결핵균에 노출될 위험이 상대적으로 높아 집단 내 추가 결핵환자가 발생할 수 있으므로 접촉자조사에 참여해야 합니다.

\* 결핵역학조사의 법적 근거 : 「결핵예방법」 제10조(결핵 집단발생시의 조치), 제19조(전염성결핵환자 접촉자의 관리), 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」 제18조(역학조사).

## [ 일 정 안 내 ]

	검사 종류	검사 일자
1	흉부X선 검사	0000.00.00.( ) 시간

※ 상기 일정 이후 실시되는 검사 일정은 추후 공지 드립니다.

결핵은 적절한 치료와 관리를 통해 예방이 가능한 질병입니다. 본 기관에서도 검사 대상자들의 건강관리에 최선을 다하겠습니다. 귀댁의 가정에 건강과 행복이 가득하시기를 바랍니다.

※ 기타 문의 사항은 ○○○ 보건소(☎ )로 해주시기 바랍니다.

## ○ ○ ○ 기 관 장

이 검사는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제18조(역학조사), 「결핵예방법」 제7조(결핵관리 사업 등), 제9조(결핵환자등 발생 시 조치), 제10조(결핵 집단발생 시의 조치), 제19조(전염성결핵환자 접촉자의 관리)에 의거하여 시행되며, 귀하의 정보는 「결핵예방법 시행령」 제14조(민감정보 및 고유식별정보의 처리), 「결핵예방법 시행규칙」 제9조(전염성결핵환자 접촉자 검진), 제12조(결핵예방접종), 「감염병예방 및 관리에 관한 법률」 제76조의2(정보 제공 요청 등)에 근거하여 수집됩니다. 수집된 정보는 관리사업 및 통계에서 활용되며, 목적 외에 다른 용도로 사용되지 않습니다.



## Treatment Consent Form for LTBI treatment

<b>Personal Information</b>	<b>Name</b>	
	<b>Resident registration number</b>	-
	<b>Telephone number</b>	
	<b>Cell phone number</b>	
<b>Purpose of investigation or Treatment</b>	<input type="checkbox"/> Household contact <input type="checkbox"/> Congregate facility contact <input type="checkbox"/> Mandatory screening(Including national or local program) <input type="checkbox"/> Others	

\* If you have ever had any disease or have disease currently, please check the appropriate box

<b>Disease status checklist</b>	<b>Past tuberculosis or latent tuberculosis history</b>
	<input type="checkbox"/> I am being treated now or have ever treated for tuberculosis (If yes)                    the year of treatment completion _____ <input type="checkbox"/> I am being treated now or have ever treated for latent tuberculosis (If yes)                    the year of treatment completion _____
	<b>Are there any TB patients around you?</b>
	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Uncertain (If yes) The relationship with you : _____ Drug resistance status : <input type="checkbox"/> MDR <input type="checkbox"/> XDR <input type="checkbox"/> Uncertain
	<b>Underlying disease investigation</b>

- Hepatitis or liver dysfunction
- Taking or will take immunosuppressants for organ plantation
- Taking or will take TNF antagonist
- Taking or will take steroid for long period
- Taking or will take gastrectomy or jejunioileal bypass surgery
- Have you ever been diagnosed following disease?(Check the appropriate box)
- HIV infection    Chronic kidney disease    Diabetes mellitus
- Head & neck cancer    hematologic malignancy
- Any disease you have diagnosed or treating  
 (Diagnosis : \_\_\_\_\_ )

### [Notification about collection&utilization of personal information]

Personal information will be collected and used without consent based on Personal information protection Act article 15 paragraph 1 subparagraph 2

- Purpose of collection & utilization : prevention or management of tuberculosis & latent tuberculosis(education for prevention, counseling, providing services for health management) and evaluation of project
- Personal information : personal identification code(name, resident registration number, phone number, cell phone number), sensitive information(disease status information, date, LTBI regimen, result, side effect of LTBI treatment)
- Period of retention and use : semi-permanent
- Legal basis : Tuberculosis prevention Act article 6(project on statistics on tuberculosis), article 7(tuberculosis control projects, etc.), and enforcement of decree of same act article 14(management of sensitive information and personally identifiable information)

I have been informed about treatment regimen, understood the common side effects (such as hepatotoxicity, skin rash, thrombocytopenia) associated with LTBI treatment, and agree to LTBI treatment.

Date : \_\_\_\_\_ Name : \_\_\_\_\_(Signature)



〈서식 16〉 잠복결핵감염 치료자 기본 문진표

잠복결핵감염 치료자 기본 문진표

□ 기본정보(보건소 작성)

이름		생년월일	
키/몸무게	/	치료 부작용 관련 요관찰군*	
치료 시작일		치료법	9H, 3HR, 4R
기저질환		흉부X선 검사 결과	

\* 요관찰군 : 간질환 과거력, 만성 간질환, 기저 간기능검사 이상, 알코올 중독, 임신부

□ 문진표(치료자 작성)

- 처방된 잠복결핵감염 치료약을 꾸준히 복용하십니까?  
 ① 예      ② 아니오(중단 기간 : )
- 최근 한 달간 잠복결핵감염 치료약을 제외하고 복용한 약이 있습니까?  
 ① 예(종류 : )      ② 아니오
- 최근 한 달간 음주습관은 어떠셨습니까?  
 ① (거의) 마시지 않는다.      ② 일주일에 1-2회 마신다.      ③ 일주일에 3회 이상 마신다.
- 눈의 흰자위나 피부, 소변, 몸이 노랗게 보이는 증상이 있습니까?  
 ① 예(기간 : )      ② 아니오
- 지난 한 달 동안 피로, 오심, 구토, 발열, 오한, 복통, 몸살 등 불편한 증상이 있었습니까?  
 ① 예(기간 : )      ② 아니오
- 지난 한 달 동안 체중이 변하거나 몸이 붓는 증상이 있었습니까?  
 ① 예( )      ② 아니오
- 지난 한 달 동안 피부질환이나 손발이 저린 증상을 경험한 적이 있습니까?  
 ① 예( )      ② 아니오
- 약간 스쳐도 멍이 잘 들고 코피 등 출혈이 되는 경우가 자주 있습니까?  
 ① 예      ② 아니오
- 지난 한 달 동안 위의 증상 외에 다른 증상이 있었습니까?  
 ① 예(기타 증상 : )      ② 아니오

※ 4번-9번 항목의 답변이 '예'인 경우 부작용 가능성에 대한 철저한 평가 필요

□ 조치사항 및 향후 치료계획(주치의 작성)

검진일:    년    월    일  
 담당의사:                               (인)

## 〈서식 17〉 잠복결핵감염 치료자 전원 협조 요청서(공문 발송용)

## 잠복결핵감염 치료자 전원 협조 요청서(공문 발송용)

## 1. 잠복결핵감염 치료 대상자 기본 정보

이름				생년월일			
연락처				기관명			
키				몸무게			
흉부X선 검사		검사일		결과			
잠복 결핵 감염 검사	<input type="checkbox"/> TST	1차 TST	실시일		2차 TST	실시일	
			결과	mm		결과	mm
	<input type="checkbox"/> IGRA	초회 IGRA	실시일		연속 IGRA	실시일	
			결과	IU/mL		결과	IU/mL
	<input type="checkbox"/> TST/IGRA 병합	TST	실시일		IGRA	실시일	
			결과	mm		결과	IU/mL

## 2. 지표환자 기본 정보

신고일	'18.9.1.	진단명	폐결핵	약제감수성검사	검사 중
-----	----------	-----	-----	---------	------

## 3. 잠복결핵감염 치료 정보

치료 시작일	. . .	치료방법	9H ( ), 3HR ( ), 4R ( )
--------	-------	------	-------------------------

## 4. 전원사유

대상자에 대한 소견 (기저질환, 특이사항 등 기재)

※ 잠복결핵감염자 관리기록표, 치료 관련 검사 결과지(치료 전·후) 등 첨부

우리 기관에서 치료 중인 대상자에 대한 자료를 첨부하오니 참고하시어  
잠복결핵감염 치료를 완료할 수 있도록 협조 부탁드립니다.

○ ○ ○ 보 건 소

〈서식 18〉 잠복결핵감염 치료 부작용(경증) 보고서(보건소 → 질병관리청)

<b>잠복결핵감염 치료 부작용(경증) 보고서</b>					
					년 월 일
<b>대상자 정보</b>	이름		주민등록번호		성별 (남, 여)
	사업구분		주민등록상 주소		연락처
<b>잠복결핵감염 치료</b>	치료시작일	(YY.MM.DD)	치료요법	<input type="checkbox"/> 3HR	<input type="checkbox"/> 4R
	치료중단일	(YY.MM.DD)	투여용량	<input type="checkbox"/> INH mg	<input type="checkbox"/> RFP mg
<b>부작용 관련 정보</b>	증상발현일	(YY.MM.DD)	투약 시작 (즉시, 시간 / 일) 후에 발현		
	증상종료일	(YY.MM.DD)	증상지속기간 (시간, 일, 주, 개월)		
	주 증상	<input type="checkbox"/> 발열 <input type="checkbox"/> 두통 <input type="checkbox"/> 전신 쇠약감 <input type="checkbox"/> 발진 <input type="checkbox"/> 소양감 <input type="checkbox"/> 복부 불쾌감 <input type="checkbox"/> 오심 <input type="checkbox"/> 구토 <input type="checkbox"/> 설사 <input type="checkbox"/> 간효소 수치 상승 <input type="checkbox"/> 황달 <input type="checkbox"/> 관절통/근육통 <input type="checkbox"/> 작열감/동통 <input type="checkbox"/> 신경과민/불안감 <input type="checkbox"/> 기타(증상: )			
	동반 증상	<input type="checkbox"/> 발열 <input type="checkbox"/> 두통 <input type="checkbox"/> 전신 쇠약감 <input type="checkbox"/> 발진 <input type="checkbox"/> 소양감 <input type="checkbox"/> 복부 불쾌감 <input type="checkbox"/> 오심 <input type="checkbox"/> 구토 <input type="checkbox"/> 설사 <input type="checkbox"/> 간효소 수치 상승 <input type="checkbox"/> 황달 <input type="checkbox"/> 관절통/근육통 <input type="checkbox"/> 작열감/동통 <input type="checkbox"/> 신경과민/불안감 <input type="checkbox"/> 기타(증상: )			
	조치사항	① 투약 중단 ② 치료방법 변경(변경후: ) ③ 투약 지속			
	현재상태	① 완전 회복 ② 회복 중 ③ 회복되지 않음 ④ 기타			
	기타사항	(조치사항 기재: 예, 의료기관 전원 등)			
<b>검사 구분</b>	검 사 일	검 사 결 과			
<b>치료전 검사</b>		AST/ALT	/	PLT	
		Bilirubin		BUN/Cr	/
		Hb/Hct	/	기타검사	
<b>(치료시작후) 1차 추구검사</b>		AST/ALT	/	PLT	
		Bilirubin		BUN/Cr	/
		Hb/Hct	/	기타검사	
<b>(치료시작후) 2차 추구검사</b>		AST/ALT	/	PLT	
		Bilirubin		BUN/Cr	/
		Hb/Hct	/	기타검사	
소속기관		담당자 연락처		진료의 성명	

〈서식 19〉 잠복결핵감염 치료 부작용(중증) 보고서(보건소 → 질병관리청)

<b>잠복결핵감염 치료 부작용(중증) 보고서</b>						
					년 월 일	
<b>대상자 정보</b>	학교·직장/소속기관		이름		주민등록번호	
	사업구분		연락처		성별 (남, 여)	
	키/체중	cm kg	주인등록상 주소			
<b>잠복결핵감염 치료</b>	치료시작일	(YY.MM.DD)	치료요법	<input type="checkbox"/> 3HR	<input type="checkbox"/> 4R	
	치료종단일	(YY.MM.DD)	투여용량	<input type="checkbox"/> INH mg	<input type="checkbox"/> RFP mg	
<b>부작용 관련 정보</b>	증상발현일	(YY.MM.DD)	투약 시작 (즉시, 시간 / 일) 후에 발현			
	증상종료일	(YY.MM.DD)	증상지속기간 (시간, 일, 주, 개월)			
	주 증상	<input type="checkbox"/> 발열	<input type="checkbox"/> 두통	<input type="checkbox"/> 전신 쇠약감		
		<input type="checkbox"/> 발진	<input type="checkbox"/> 소양감	<input type="checkbox"/> 복부 불편감		
	동반 증상	<input type="checkbox"/> 오심	<input type="checkbox"/> 구토	<input type="checkbox"/> 설사		
		<input type="checkbox"/> 간효소 수치 상승	<input type="checkbox"/> 황달	<input type="checkbox"/> 관절통/근육통		
		<input type="checkbox"/> 작열감/동통	<input type="checkbox"/> 신경과민/불안감	<input type="checkbox"/> 기타(증상: )		
		<input type="checkbox"/> 발열	<input type="checkbox"/> 두통	<input type="checkbox"/> 전신 쇠약감		
조치사항	① 투약 중단 ② 치료방법 변경(변경후: ) ③ 투약 지속					
	현재상태 ① 완전 회복 ② 회복 중 ③ 회복되지 않음 ④ 사망 ⑤ 기타					
기타사항 (조치사항 기재: 예, 중환자실 입원 중, 타 의료기관 전원 등 )						
입원기간 (YY.MM.DD) ~ (YY.MM.DD)						
<b>기타약품 정보</b>	병용약물 (한약, 건강보조제 등 상세히 기재)					
	과거에 약제 복용 시 부작용이 발생한 적이 있는가? ( 예, 아니오 ) (예인 경우 약제명 및 부작용 기재 )					
<b>검사 구분</b>	검 사 일	검 사 결 과				
치료전검사	AST/ALT	/	PLT			
	Bilirubin		BUN/Cr	/		
	Hb/Hct	/	기타검사			
(치료시작후) 1차 추구검사	AST/ALT	/	PLT			
	Bilirubin		BUN/Cr	/		
	Hb/Hct	/	기타검사			
(치료시작후) 2차 추구검사	AST/ALT	/	PLT			
	Bilirubin		BUN/Cr	/		
	Hb/Hct	/	기타검사			
<b>최종결과</b>	① 후유증 없이 완전히 회복		② 회복 되었으나 후유증-명시:			
	③ 사망-날짜(YY.MM.DD)		④ 모름			

\* 추가 정보는 별지 사용하여 기재

소속기관	담당자 연락처	진료의 성명	
------	---------	--------	--

P/A/R/T

**IV**

**관련 법령**

I

「결핵예방법」

<p><b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]</p>	<p><b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]</p>	<p><b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]</p>
<p><b>제1조(목적)</b> 이 법은 결핵을 예방하고 결핵환자에 대한 적절한 의료를 실시함으로써 결핵으로 생기는 개인적·사회적 피해를 방지하여 국민의 건강증진에 이바지함을 목적으로 한다.</p>	<p><b>제1조(목적)</b> 이 영은 「결핵예방법」에서 위임된 사항과 그 시행에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.</p>	<p><b>제1조(목적)</b> 이 규칙은 「결핵예방법」 및 같은 법 시행령에서 위임된 사항과 그 시행에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.</p>
<p><b>제2조(정의)</b> 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. “결핵”이란 결핵균으로 인하여 발생하는 질환을 말한다.</li> <li>2. “결핵환자”란 결핵균이 인체 내에 침입하여 임상적 특징이 나타나는 자로서 결핵균검사에서 양성으로 확인된 자를 말한다.</li> <li>3. “결핵의사(擬似)환자”란 임상적, 방사선학적 또는 조직학적 소견상 결핵에 해당하지만 결핵균검사서 양성으로 확인되지 아니한 자를 말한다.</li> <li>4. “전염성결핵환자”란 결핵환자 중 객담(喀痰)의 결핵균검사서 양성으로 확인되어 타인에게 전염시킬 수 있는 환자를 말한다.</li> <li>5. “잠복결핵감염자”란 결핵에 감염되어 결핵감염 검사서 양성으로 확인되었으나 결핵에 해당하</li> </ol>		

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
<p>는 임상적, 방사선학적 또는 조직학적 소견이 없으며 결핵균검사서 음성으로 확인된 자를 말한다.</p>		
<p><b>제3조(국가·지방자치단체 및 의사 등의 의무)</b> ① 국가와 지방자치단체는 결핵예방과 결핵환자의 조기 발견 및 적절한 치료, 결핵퇴치를 위한 조사·연구 등(이하 “결핵관리업무”라 한다)을 수행하여야 한다.            ② 「의료법」 제3조에 따른 의료기관(이하 “의료기관”이라 한다)의 장 및 의사와 그 밖의 의료업무 종사자는 국가와 지방자치단체가 실시하는 결핵관리업무에 협조하여야 한다.</p>		
<p><b>제4조(결핵예방의 날)</b> 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·홍보사업을 실시할 수 있다.</p>		
<p><b>제5조(결핵관리종합계획의 수립·시행)</b> ① 질병관리청장은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제9조에 따른 감염병관리위원회 내 결핵전문위원회의 심의를 거쳐 결핵관리종합계획을 5년마다 수립·시행하여야 한다.&lt;개정 2020. 8. 11.&gt;            ② 결핵관리종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.            1. 결핵예방 및 관리를 위한 기본시책</p>	<p><b>제10조(모금의 사용)</b> 모금은 법 제5조제2항 각 호에 따른 용도 외에는 사용하지 못한다. 다만, 질병관리청장이 인정하는 경우에는 모금액의 100분의 5를 초과하지 아니하는 범위에서 모금비용에 충당할 수 있다.</p>	

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
2. 결핵환자 및 결핵의사환자(이하 “결핵환자등” 이라 한다)와 잠복결핵감염자의 치료 및 보호·관리 3. 결핵에 관한 홍보 및 교육 4. 결핵에 관한 조사·연구 및 개발 5. 다제내성(多劑耐性)결핵[아이소니아지드(isoniazid) 및 리팜피신(rifampicin)을 포함하는 2개 이상의 항결핵약제에 내성을 가진 결핵균에 감염된 것을 말한다]의 예방 및 관리 6. 그 밖에 결핵관리에 필요한 사항 ③ 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다) 및 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)은 각각 그 지방자치단체의 실정을 고려하여 결핵관리 종합계획에 따른 시행계획을 수립·시행하여야 한다. 이 경우 「지역보건법」제7조에 따른 지역보건의로 계획과 연계되도록 하여야 한다.<개정 2014. 1. 28., 2015. 5. 18.>		
<b>제6조(결핵통계사업)</b> ① 질병관리청장은 결핵의 발생과 관리실태에 대한 자료를 지속적이고 체계적으로 수집·분석하여 통계를 산출하는 사업(이하 “결핵통계사업”이라 한다)을 실시하여야 한다. 이 경우 통계자료의 수집 및 통계의 작성 등에 관하여는 「통계법」을 준용한다.<개정 2014. 1. 28., 2020. 8. 11.>		<b>제2조(결핵관리사업 등에 필요한 자료 등 제출 요구)</b> ① 「결핵예방법」(이하 “법”이라 한다) 제7조제3항에 따라 질병관리청장이 제출을 요청할 수 있는 자료는 결핵환자 및 결핵의사(擬似)환자(이하 “결핵환자등”이라 한다)와 잠복결핵감염자의 고유식별정보 등 인적사항, 영상의학정보, 진료·투약정보, 그 밖에 결핵관리사업에 필요하다고 질병관리청장이 정하여



<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
② 질병관리청장은 결핵환자등과 잠복결핵감염자를 진단·치료하는 의료인 또는 의료기관, 「국민건강보험법」에 따른 국민건강보험공단과 건강보험 심사평가원 및 그 밖에 결핵에 관한 사업을 하는 법인·기관·단체에 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 결핵통계사업에 필요한 자료 제출이나 의견 진술 등을 요구할 수 있다. 이 경우 자료 제출을 요구받은 자는 특별한 사유가 없으면 이에 따라야 한다.<개정 2014. 1. 28., 2020. 8. 11.>		고시하는 자료로 한다.<개정 2014. 7. 29., 2016. 8. 4., 2020. 9. 11.> ② 질병관리청장은 법 제6조제2항 및 법 제7조 제3항에 따른 자료를 요구할 때에는 자료의 사용 목적, 범위 및 제출방법 등을 명시하여 전자문서 또는 서면으로 요구하여야 한다.<개정 2020. 9. 11.> [제목개정 2014. 7. 29.]
<b>제7조(결핵관리사업 등)</b> ① 질병관리청장은 결핵의 예방 및 퇴치를 위한 다음 각 호의 결핵관리사업을 실시하여야 한다.<개정 2014. 1. 28., 2020. 8. 11.> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 결핵의 예방 및 관리사업</li> <li>2. 결핵환자 조기발견 사업</li> <li>3. 결핵환자등과 잠복결핵감염자의 진료 및 투약 등 치료와 관리사업</li> <li>4. 전염성 결핵환자 접촉자조사 및 관리사업</li> <li>5. 결핵퇴치를 위한 조사·연구</li> <li>6. 결핵의 발생과 관리실태 등에 대한 정보의 수집·분석 및 제공</li> <li>7. 결핵예방을 위한 교육·홍보사업</li> <li>8. 그 밖에 결핵관리에 필요하다고 인정하는 사업</li> </ol> ② 질병관리청장은 제1항에 따른 결핵관리사업에		

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
<p>필요한 각종 자료 또는 정보의 처리·기록·관리 업무의 전자화를 위하여 전산정보시스템(이하 “결핵통합관리시스템”이라 한다)을 구축·운영할 수 있다. &lt;개정 2014. 1. 28., 2020. 8. 11.&gt;</p> <p>③ 질병관리청장은 결핵환자를 진단·치료하는 의료인 또는 의료기관 및 검사기관, 관계 중앙행정기관의 장, 「국민건강보험법」에 따른 국민건강보험공단과 건강보험심사평가원, 통계청 및 그 밖에 결핵에 관한 사업을 하는 법인·기관·단체의 장에게 보건 복지부령으로 정하는 바에 따라 결핵관리사업에 필요한 자료의 제출을 요청할 수 있다. 이 경우 자료 제출을 요구받은 자는 정당한 사유가 없는 한 이에 따라야 한다. &lt;개정 2014. 1. 28., 2020. 8. 11.&gt;</p> <p>④ 결핵통합관리시스템은 다음 각 호의 정보시스템과 전자적으로 연계하여 활용할 수 있다. 이 경우 연계를 통하여 수집할 수 있는 자료 또는 정보는 결핵관리사업을 위한 것으로 한정한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 「주민등록법」 제28조제1항에 따른 주민등록 전산 정보를 처리하는 정보시스템</li> <li>2. 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제40조의5에 따른 감염병관리통합정보시스템</li> <li>3. 「가족전염병 예방법」 제3조의3에 따른 국가가축 방역통합정보시스템</li> <li>4. 「지역보건법」 제5조제1항에 따른 지역보건 의료</li> </ol>		

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
정보시스템 5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 정보시스템 ⑤ 제2항부터 제4항까지에 따른 정보의 보호 및 관리에 관한 사항은 이 법에 규정된 것을 제외하고는 「개인정보 보호법」 및 「공공기관의 정보공개에 관한 법률」을 따른다. ⑥ 결핵통합관리시스템의 구축·운영 및 결핵 관련 정보의 수집을 위한 요청 방법에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.<개정 2023. 6. 13.> [제목개정 2014. 1. 28.]		
<b>제8조(의료기관 등의 신고의무)</b> ① 의사 및 그 밖의 의료기관 종사자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 지체 없이 소속된 의료기관의 장에게 보고하여야 한다. 다만, 의료기관에 소속되지 아니한 의사는 그 사실을 관할 보건소장에게 신고 하여야 한다.<개정 2014. 1. 28.> 1. 결핵환자등을 진단 및 치료한 경우 2. 결핵환자등이 사망하였거나 그 사체를 검안(檢案)한 경우 ② 제1항 본문에 따른 보고를 받은 의료기관의 장은 24시간 이내에 관할 보건소장에게 신고 하여야 한다.<신설 2014. 1. 28., 2018. 3. 27.> ③ 의료기관에 소속되지 아니한 의사 또는 제2항에 따른 의료기관의 장은 제1항제1호에 해당하여 신고		<b>제3조(결핵환자등의 신고 및 치료 결과 보고)</b> ① 법 제8조제1항 각 호 외의 부분 단서 또는 같은 조 제2항에 따라 의료기관에 소속되지 아니한 의사 또는 의료기관의 장은 같은 조 제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 사실이 발생하거나 이러한 사실을 보고받은 경우에는 별지 제1호서식에 다음 각 호의 내용을 적어 관할 보건소장에게 지체 없이 신고하여야 한다.<개정 2016. 8. 4.> 1. 환자 또는 사망자의 인적사항 2. 검사·진단·치료 정보 3. 신고자 정보 ② 법 제8조제3항에 따라 결핵환자등을 치료한 결과를 보고하려는 의료기관에 소속되지 아니한 의사 또는 의료기관의 장은 별지 제1호서식에 다음 각

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
<p>한 결핵환자들을 치료한 결과를 관할 보건소장에게 보고하여야 한다. &lt;신설 2014. 1. 28.&gt;</p> <p>④ 제1항 단서 및 제2항에 따른 신고가 관할 구역 외의 환자에 관한 것일 때에는 신고를 받은 보건소장은 해당 관할 보건소장에게 지체 없이 이를 알려야 한다. &lt;개정 2014. 1. 28.&gt;</p> <p>⑤ 제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 신고 또는 보고의 방법 및 절차 등에 필요한 사항은 보건 복지부령으로 정한다. 그 밖에 신고와 보고에 관한 사항은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제11조부터 제13조까지 및 제15조를 준용한다. 이 경우 “감염병 환자등”은 “결핵환자등”으로 본다. &lt;신설 2014. 1. 28.&gt;</p>		<p>호의 내용을 적어 관할 보건소장에게 제출하여야 한다. &lt;개정 2016. 8. 4.&gt;</p> <p>1. 완치, 실패 등 결핵환자들의 치료 결과</p> <p>2. 보고자 정보</p> <p>③ 제1항에 따른 신고와 제2항에 따른 보고는 팩스 또는 법 제7조제2항에 따른 결핵통합관리시스템을 통하여 할 수 있다.</p> <p>[전문개정 2014. 7. 29.]</p>
<p><b>제8조의2(요양급여비용 심사 등의 정지 요청)</b> ① 질병 관리청장은 의사 또는 의료기관의 장이 제8조에 따른 신고를 하지 아니하는 경우에는 그 의사 또는 의료기관의 장이 신고할 때까지 「국민건강보험법」에 따른 건강보험심사평가원 및 국민건강보험공단에게 「국민건강보험법」 제47조에 따른 요양급여비용에 관한 심사 및 지급을 정지할 것을 요청하여 결핵 환자등과 잠복결핵감염자에 대하여 제20조에 따른 결핵 치료에 드는 비용 지원을 보류할 수 있다.</p> <p>&lt;개정 2020. 8. 11.&gt;</p> <p>② 제1항에 따른 요청을 받은 자는 정당한 사유가</p>		

<b>결핵예방법</b> [법을 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
없으면 이에 따라야 한다. [본조신설 2014. 1. 28.]		
<p><b>제9조(결핵환자등 발생 시 조치)</b> ① 보건소장은 제8조에 따라 신고된 결핵환자등에 대하여 인적사항, 접촉자, 집단생활 여부 등 감염원을 조사하기 위하여 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 사례조사를 실시하여야 한다.&lt;개정 2016. 2. 3.&gt;</p> <p>② 누구든지 보건소장이 실시하는 사례조사를 정당한 사유 없이 거부 또는 방해하거나 회피하여서는 아니 된다.&lt;신설 2016. 2. 3.&gt;</p> <p>③ 보건소장은 제8조에 따라 신고된 결핵환자등에 대하여 결핵예방 및 의료상 필요하다고 인정되는 경우에는 해당 의료기관에 간호사 등을 배치하거나 방문하게 하여 환자관리 및 보건교육 등 의료에 관한 적절한 지도를 하게 하여야 한다.&lt;신설 2016. 2. 3.&gt;</p> <p>[제목개정 2016. 2. 3.]</p>		<p><b>제3조의2(결핵환자등의 사례조사)</b> ① 법 제9조제1항에 따른 결핵환자등에 대한 사례조사(이하 “사례조사”라 한다)에 포함되어야 하는 내용은 다음 각 호와 같다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 인적사항</li> <li>2. 접촉자에 관한 사항</li> <li>3. 주거 및 생활형태에 관한 사항</li> <li>4. 검사·진단 및 치료에 관한 사항</li> <li>5. 과거 병력 및 치료 이력에 관한 사항</li> <li>6. 그 밖에 집단시설에서의 생활 여부와 정기적 활동 모임 등에 관한 사항</li> </ol> <p>② 보건소장은 사례조사를 위하여 필요하다고 인정하는 경우에는 보건의료 관련 기관·단체 또는 전문가 등에게 자료 또는 의견의 제출을 요청할 수 있다.</p> <p>③ 보건소장은 사례조사를 완료한 경우에는 별지 제2호서식의 사례조사서를 법 제7조제2항에 따른 결핵통합관리시스템을 통하여 질병관리청장, 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다) 및 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)에게 제출하여야 한다.&lt;개정 2020. 9. 11.&gt;</p> <p>④ 제1항부터 제3항까지에서 규정한 사항 외에 사례</p>

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
		조사 실시방법 및 절차 등에 필요한 세부사항은 질병 관리청장이 정한다.<개정 2020. 9. 11.> [본조신설 2016. 8. 4.]
<b>제10조(결핵 집단발생 시의 조치)</b> ① 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 결핵이 집단적으로 발생한 것이 의심되는 경우에는 역학조사를 실시하고, 질병 관리청장이 정하는 기준에 따라 결핵검진과 잠복결핵검진(이하 “결핵검진등”이라 한다)을 실시한 후 잠복결핵감염자에 대한 치료 등의 조치를 하여야 한다.<개정 2016. 2. 3., 2020. 8. 11.> ② 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 역학조사를 하기 위하여 역학조사반을 각각 설치하여야 한다.<신설 2016. 2. 3., 2020. 8. 11.> ③ 누구든지 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 실시하는 역학조사를 정당한 사유 없이 거부 또는 방해하거나 회피하여서는 아니 된다.<신설 2016. 2. 3., 2020. 8. 11.> ④ 그 밖의 역학조사의 내용과 시기·방법 및 역학조사반 구성, 업무 등은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제18조를 준용한다.<신설 2016. 2. 3.>		
<b>제10조의2(결핵 집단발생에 따른 조치 명령)</b> ① 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제19조제1항제2호에 따른 집단생활시설에서 결핵이 집단적으로	<b>제2조(통보 대상 기관의 범위)</b> 「결핵예방법」(이하 “법”이라 한다) 제10조의2제2항 전단에 따라 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도	<b>제3조의3(결핵 집단발생에 따른 조치 명령의 범위)</b> 법 제10조의2제1항에 따라 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 법 제19조제1항제2호에 따른 집단

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
<p>발생한 것이 의심되거나 발생한 것을 확인한 경우 해당 시설의 장에게 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 제10조제1항에 따른 역학조사의 협조 등 결핵의 전파 방지 및 예방에 필요한 조치를 명할 수 있다.</p> <p>② 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1항에 따라 결핵발생을 의심 또는 확인한 경우 해당 집단생활시설을 관할하는 기관에 결핵의 집단발생 사실을 통보하여야 하며, 결핵의 전파 방지 및 예방을 위하여 필요한 경우 해당 관할 기관에 협조를 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 기관은 특별한 사유가 없으면 이에 협조하여야 한다.</p> <p>③ 제2항에 따라 결핵 발생 사실을 통보하여야 하는 기관의 범위는 대통령령으로 정한다. [본조신설 2019. 12. 3.]</p>	<p>지사(이하 “시·도지사”라 한다) 또는 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)은 다음 각 호에 따른 집단생활시설에서 결핵이 집단적으로 발생한 것이 의심되거나 발생한 것을 확인한 경우 다음 각 호의 구분에 따른 기관에 결핵의 집단발생 사실을 통보해야 한다.</p> <p>1. 「초·중등교육법」 제2조에 따른 학교 또는 「유아교육법」 제2조제2호에 따른 유치원: 관할 교육청 및 「지방교육자치에 관한 법률」 제34조에 따른 교육지원청</p> <p>2. 군부대: 「국군조직법」 제14조에 따른 육군본부, 해군본부 또는 공군본부</p> <p>3. 사업장: 관할 지방고용노동관서 [본조신설 2020. 5. 26.]</p>	<p>생활시설에서 결핵이 집단적으로 발생한 것이 의심되거나 발생한 것을 확인한 경우 해당 시설의 장에게 결핵의 전파 방지 및 예방에 필요한 다음 각 호의 조치를 명할 수 있다.</p> <p>1. 법 제10조제1항에 따른 역학조사에 필요한 결핵 환자등의 접촉자 명단 제공</p> <p>2. 다음 각 목의 조치에 대한 협조</p> <p>가. 법 제10조제1항에 따른 결핵검진 및 잠복결핵감염 검진(이하 “결핵검진등”이라 한다)의 실시 및 잠복결핵감염자에 대한 치료</p> <p>나. 법 제15조에 따른 임원명령</p> <p>다. 법 제15조의2제1항에 따른 격리치료</p> <p>라. 법 제19조에 따른 전염성결핵환자 접촉자의 관리</p> <p>3. 그 밖에 결핵의 전파 방지 및 예방을 위하여 질병관리청장이 필요하다고 인정하는 사항 [본조신설 2020. 6. 4.]</p>
<p><b>제11조(결핵검진등)</b> ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 기관·학교의 장 등은 그 기관·학교 등의 종사자·교직원에게 결핵검진등을 실시하여야 한다. 다만, 다른 법령에 따라 건강진단을 받은 경우에는 이 법에 따른 결핵검진등을 받은 것으로 갈음할 수 있다.&lt;개정 2016. 2. 3.&gt;</p> <p>1. 「의료법」 제3조에 따른 의료기관의 장</p> <p>2. 「모자보건법」 제15조에 따른 산후조리업자</p>	<p style="border: 1px dashed gray; padding: 5px;">「<b>매년 잠복결핵감염검진 실시 의료기관 종사자의 범위</b>」 [시행 2020. 9. 14.] [질병관리청고시 제2020-21호, 2020. 9. 14., 제정]</p> <p><b>제1조(목적)</b> 이 고시는 「결핵예방법」 제11조 및 같은 법 시행규칙 제4조제1항제2호다목에 따라 매년 잠복결핵감염검진을 실시해야 하는 대상자로서 ‘그 밖에 호흡기를 통하여 감염이 우려되는</p>	<p><b>제4조(결핵검진등의 주기 및 실시방법)</b> ① 법 제11조 제1항에 따른 결핵검진등의 실시주기는 다음 각 호의 구분에 따른다.&lt;개정 2016. 8. 4., 2017. 9. 18., 2020. 9. 11., 2022. 7. 1.&gt;</p> <p>1. 결핵검진: 매년 실시할 것</p> <p>2. 잠복결핵감염검진: 법 제11조제1항제1호부터 제6호까지의 기관·학교 등에 소속된 기간(다른 기관·학교 등으로 그 소속을 변경하여 근무한</p>

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
<p>3. 「초·중등교육법」 제2조에 따른 학교의 장</p> <p>4. 「유아교육법」 제7조에 따른 유치원의 장</p> <p>5. 「영유아보육법」 제10조에 따른 어린이집의 장</p> <p>6. 「아동복지법」 제52조에 따른 아동복지시설의 장</p> <p>7. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 기관·학교 등의 장</p> <p>② 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장은 결핵을 조기발견하기 위하여 필요한 경우에는 결핵발생의 우려가 높은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에 대하여 결핵검진등을 실시할 수 있다. &lt;개정 2014. 1. 28.&gt;</p> <p>1. 「사회복지사업법」에 따른 사회복지시설에 수용되어 있는 자 및 그 시설의 직원</p> <p>2. 부랑인, 노숙인, 미신고 시설 수용자 등 집단 생활을 하는 자</p> <p>3. 결핵에 감염될 상당한 우려가 있다고 인정하여 학교의 장이 요청하는 자</p> <p>4. 그 밖에 결핵에 감염될 상당한 우려가 있다고 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장이 인정하는 자</p> <p>③ 제1항 및 제2항에 따른 결핵검진등의 대상, 주기 및 실시방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건 복지부령으로 정한다. &lt;개정 2014. 1. 28.&gt;</p> <p>[제목개정 2014. 1. 28.]</p>	<p>의료기관의 종사자'의 범위를 정함을 목적으로 한다.</p> <p><b>제2조(의료기관 종사자 범위)</b> 「결핵예방법 시행규칙」 제4조제1항제2호다목에서 '그 밖에 호흡기를 통하여 감염이 우려되는 의료기관의 종사자로서 질병관리청장이 정하여 고시하는 사람'이란 결핵 환자의 간호 및 진료의 보조를 수행하는 「의료법」 제80조에 따른 간호조무사를 말한다.</p> <p><b>제3조(재검토 기한)</b> 질병관리청장은 이 고시에 대하여 「훈령·예규 등의 발령 및 관리에 관한 규정」에 따라 2020년 9월 12일을 기준으로 매 3년이 되는 시점(매 3년째의 9월 11일 까지)을 말한다) 마다 그 타당성을 검토하여 개선 등의 조치를 하여야 한다.</p> <p><b>부칙</b> &lt;제2020-21호, 2020.9.14.&gt;                      이 규정은 발령한 날부터 시행한다.</p>	<p>기간을 포함한다) 중 1회 실시할 것. 다만, 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람은 매년 실시한다.</p> <p>가. 결핵환자를 검진·치료하는 「의료법」 제2조 제1항에 따른 의료인</p> <p>나. 결핵환자를 진단하는 「의료기사 등에 관한 법률」 제2조에 따른 의료기사</p> <p>다. 그 밖에 호흡기를 통하여 감염이 우려되는 의료기관의 종사자로서 질병관리청장이 정하여 고시하는 사람</p> <p>② 제1항에도 불구하고 신규채용된 사람에 대해서는 신규채용을 한 날부터 1개월 이내에 최초의 결핵검진등을 실시해야 하고, 휴직·파견 등의 사유로 6개월 이상 업무에 종사하지 않다가 다시 업무에 종사하게 된 사람에 대해서는 다시 업무에 종사하게 된 날부터 1개월 이내에 결핵검진을 실시해야 한다. &lt;신설 2022. 7. 1.&gt;</p> <p>③ 법 제11조제1항 및 제2항에 따른 결핵검진등의 실시방법은 다음 각 호의 구분에 따른다. &lt;개정 2016. 8. 4., 2020. 9. 11., 2022. 7. 1.&gt;</p> <p>1. 결핵검진: 다음 각 목의 검사</p> <p>가. 임상적, 방사선학적 또는 조직학적 검사</p> <p>나. 객담(喀痰)의 결핵균 검사</p> <p>다. 결핵감염의 위험정도를 고려하여 질병관리청장</p>



<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
		<p>이 정하여 고시하는 검사</p> <p>2. 잠복결핵감염검진: 면역학적 검사. 다만, 결핵 또는 잠복결핵감염의 치료 이력이나 면역학적 검사에서 잠복결핵감염 양성 판정을 받은 적이 있는 경우에는 문진과 진찰로 대체할 수 있다.</p> <p>④ 제1항부터 제3항까지에서 규정한 사항 외에 결핵 검진등의 실시주기, 실시 방법 및 그 밖에 결핵검진등의 실시에 필요한 사항은 질병관리청장이 정한다. &lt;개정 2016. 8. 4., 2020. 9. 11., 2022. 7. 1.&gt; [전문개정 2014. 7. 29.]</p> <p><b>제4조의2(준수사항)</b> ① 법 제11조제1항 각 호에 해당하는 자는 법 제11조의2에 따라 다음 각 호의 사항이 포함된 결핵감염 예방 및 관리 기준에 관한 사항을 작성·비치하여야 한다. &lt;개정 2020. 9. 11., 2022. 7. 1.&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 법 제9조 또는 제10조에 따른 사례조사 또는 역학조사</li> <li>2. 법 제11조제1항에 따른 결핵검진등</li> <li>3. 법 제13조에 따른 업무종사의 일시 제한</li> <li>4. 그 밖에 결핵감염 예방 및 관리 등을 위하여 질병관리청장이 특히 필요하다고 인정하는 사항</li> </ol> <p>② 법 제11조제1항 각 호에 해당하는 자는 그 종사자 또는 교직원에 대하여 결핵감염 예방 및 관리 기준에 관한 교육을 정기적으로 실시하여야 한다.</p>

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
		③ 제1항 및 제2항에 따른 결핵감염 예방 및 관리 기준의 작성·비치 및 교육 등에 필요한 세부사항은 질병관리청장이 정하여 고시한다. <개정 2020. 9. 11.> [본조신설 2016. 8. 4.]
<b>제11조의2(준수사항)</b> 제11조제1항 각 호에 해당하는 자는 보건복지부령으로 정하는 절차·방법 등에 따라 종사자 결핵감염 예방 및 관리 기준에 관한 사항을 준수하여야 한다.		<b>제4조의2(준수사항)</b> ① 법 제11조제1항 각 호에 해당하는 자는 법 제11조의2에 따라 다음 각 호의 사항이 포함된 결핵감염 예방 및 관리 기준에 관한 사항을 작성·비치하여야 한다.<개정 2020. 9. 11., 2022. 7. 1.> 1. 법 제9조 또는 제10조에 따른 사례조사 또는 역학조사 2. 법 제11조제1항에 따른 결핵검진등 3. 법 제13조에 따른 업무종사의 일시 제한 4. 그 밖에 결핵감염 예방 및 관리 등을 위하여 질병관리청장이 특히 필요하다고 인정하는 사항 ② 법 제11조제1항 각 호에 해당하는 자는 그 종사자 또는 교직원에 대하여 결핵감염 예방 및 관리 기준에 관한 교육을 정기적으로 실시하여야 한다. ③ 제1항 및 제2항에 따른 결핵감염 예방 및 관리 기준의 작성·비치 및 교육 등에 필요한 세부사항은 질병관리청장이 정하여 고시한다.<개정 2020. 9. 11.> [본조신설 2016. 8. 4.]

<b>결핵예방법</b> [법을 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
<b>제12조(결핵예방접종)</b> 결핵예방접종에 관한 사항은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제24조부터 제33조까지의 규정을 준용한다. 이 경우 “예방 접종”은 “결핵예방접종”으로 본다.	<b>제3조</b> 삭제 <2014. 7. 28.>	
<b>제13조(업무종사의 일시 제한)</b> ① 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장은 전염성 결핵환자에 대하여接客업이나 그 밖에 사람들과 접촉이 많은 업무에 종사하거나 제19조제1항제2호에 따른 집단생활시설에서 수행하는 업무에 종사하는 것을 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 전염성 소실(消失)의 판정을 받을 때까지 정지하거나 금지하도록 명하여야 한다.<개정 2014. 1. 28., 2019. 12. 3.> ② 제1항에 따라 업무종사 정지 또는 금지 명령을 받은 환자는 전염성 소실 판정을 받을 때까지 업무에 종사할 수 없다.<신설 2016. 2. 3.> ③ 제1항에 따라 업무종사 정지 또는 금지 명령을 받은 환자의 사업주 또는 고용주는 해당 환자가 전염성 소실 판정을 받을 때까지 업무 종사를 금지하여야 한다.<신설 2016. 2. 3.> ④ 사업주 또는 고용주는 비전염성결핵환자에 대하여 결핵환자라는 이유만으로 취업을 거부할 수 없다.<개정 2016. 2. 3.> ⑤ 제1항에 따라 취업이 정지되거나 금지되는 업무에		<b>제5조(취업이 정지 또는 금지되는 업무)</b> 법 제13조 제1항에 따라 전염성결핵환자의 업무의 종사가 일정 기간 정지되거나 금지되는 업무는 다음 각 호와 같다. 1. 「의료법」 제3조에 따른 의료기관에서 근무하는 의료인의 업무 및 그 보조업무 2. 「영유아보육법」 제2조에 따른 보육교직원과 「유아교육법」 제7조에 따른 유치원 및 「초·중등교육법」 제2조에 따른 학교에서 근무하는 교직원의 업무 및 그 보조업무 3. 「선박안전법 시행규칙」 제15조제5항에 따른 원양 구역을 항해구역으로 하는 선박의 승무 업무 및 「항공법」 제2조제5호에 따른 객실승무원의 1회 8시간 이상 비행근무 업무 4. 그 밖에 여러 사람이 모이는 장소에서 공중(公衆)과 직접 접촉하는 횟수가 잦거나, 영유아·임산부·노인 등 결핵발병 고위험군과 대면하는 빈도가 높아 호흡기를 통한 전염성결핵의 전파가 우려된다고 질병관리청장이 정하여 고시하는 업무 <b>제6조(전염성 소실의 판정절차)</b> 법 제13조제1항 및 제14조제1항에 따른 전염성 소실(消失) 여부는 각담

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
대하여는 보건복지부령으로 정한다.<개정 2016. 2. 3.>		검사의 결과에 따라 의사가 판정한다.
<b>제14조(전염성 소실과 재취업)</b> ① 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장은 제13조 제1항에 따라 취업이 정지 또는 금지된 자가 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 전염성 소실(消失)의 판정을 받은 경우 그 정지 또는 금지 명령을 취소하여야 한다.<개정 2014. 1. 28.> ② 사업주 또는 고용주는 제1항에 따라 정지 또는 금지 명령이 취소된 자를 종전의 업무에 복직시켜야 한다.		<b>제10조</b> 삭제 <2018. 11. 28.>
<b>제15조(입원명령)</b> ① 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 결핵환자가 동거자 또는 제3자에게 결핵을 전염시킬 우려가 있다고 인정할 때에는 결핵의 예방을 위하여 결핵환자에게 일정 기간 보건복지부령으로 정하는 의료기관에 입원할 것을 명할 수 있다. 이 경우 입원명령의 통지는 결핵환자 또는 그 보호자에게 하여야 한다.<개정 2014. 1. 28.> ② 제1항에 따른 의료기관의 장은 제1항에 따른 입원명령을 받은 자가 입원신청을 할 때에는 정당한 사유 없이 입원을 거절하지 못한다.<개정 2014. 1. 28.> ③ 제1항에 따른 입원 방법 및 절차 등에 관하여 필요한 세부사항은 대통령령으로 정한다. ④ 삭제<2014. 1. 28.> [제목개정 2014. 1. 28.]	<b>제4조(입원 또는 격리치료의 절차)</b> ① 법 제15조 제1항 또는 제15조의2제1항에 따라 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 입원 또는 격리처리를 명할 때에는 별지 서식에 따른 입원명령서 또는 격리치료 명령서를 서면 또는 전자문서로 결핵환자 또는 그 보호자에게 통지해야 한다.<개정 2020. 5. 26.> ② 법 제15조제1항 또는 제15조의2제1항에 따라 입원 또는 격리치료 명령을 받은 결핵환자는 입원명령서 또는 격리치료명령서에 적힌 의료기관에 입원하여 치료를 받아야 한다. ③ 제1항 및 제2항에서 규정한 사항 외에 입원 또는 격리치료의 절차에 관하여는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령」 별표 2 제1호나목을 준용한다. 이 경우 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령」	<b>제7조(입원 명령 지정 의료기관)</b> 법 제15조제1항에서 “보건복지부령으로 정하는 의료기관”이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 의료기관을 말한다. 1. 국가나 지방자치단체가 설치 또는 운영하는 병원 중 결핵치료가 가능한 병원 2. 「의료법」 제3조에 따른 종합병원 또는 병원 중 결핵치료가 가능한 의료기관 3. 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제36조 및 제37조에 따른 감염병관리시설·격리소·요양소 또는 진료소 중 결핵치료가 가능한 시설

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
	<p>별표 2 제1호나목 중 “입원치료”는 “입원 또는 격리 치료”로, “감염병 환자등”을 “결핵환자”로 본다.&lt;개정 2020. 10. 13.&gt;</p> <p>[전문개정 2014. 7. 28.]</p> <p><b>제4조의2(입원 또는 격리치료 방법)</b> ① 법 제15조 제1항 및 제15조의2제1항에 따라 결핵환자를 입원 또는 격리치료시키는 의료기관은 호흡기를 통한 감염을 차단하기 위하여 필요한 조치를 하여야 한다.</p> <p>② 제1항에 따른 호흡기를 통한 감염을 차단하기 위한 조치에 관하여는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령」 별표 2 제1호가목1) 및 3)부터 6)까지의 규정을 준용한다. 이 경우 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령」 별표 2 제1호 가목1) 및 3)부터 6)까지의 규정 중 “입원치료”는 “입원 또는 격리치료”로, “호흡기를 통한 감염의 우려가 있는 감염병”, “감염병” 및 “호흡기 감염병”은 “결핵”으로 본다.&lt;개정 2020. 10. 13.&gt;</p> <p>[본조신설 2014. 7. 28.]</p>	
<p><b>제15조의2(입원명령거부자 등에 대한 조치)</b> ① 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 결핵환자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 제15조 제1항에 따른 의료기관 중 질병관리청장이 지정하는 의료기관에 격리치료를 명하여야 한다.&lt;개정 2020. 8. 11.&gt;</p>		<p><b>제7조의2(격리치료 의료기관의 지정 기준 등)</b> ① 법 제15조의2제1항에 따라 격리치료를 하는 의료기관(이하 “격리치료기관”이라 한다)은 제7조에 따른 의료기관 중에서 환자의 거주지, 환자가 진료를 받았던 의료기관 등을 고려하여 질병관리청장이 정한다.&lt;개정 2020. 9. 11.&gt;</p>

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
1. 제15조제1항에 따른 입원명령을 거부한 경우 2. 입원치료 중 임의로 퇴원하거나 치료 중단 또는 무단 외출 등으로 공중(公衆)에 결핵을 전파시킬 우려가 있는 경우 ② 제1항에 따라 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 격리치료를 명할 경우 관할 경찰서장에게 이에 필요한 협조를 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 관할 경찰서장은 정당한 사유가 없으면 이에 따라야 한다. ③ 제1항에 따라 격리치료를 하는 의료기관의 지정 및 격리치료시설의 기준 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. [본조신설 2014. 1. 28.]		② 격리치료기관은 다음 각 호의 구분에 따른 시설을 갖추어야 한다.<개정 2019. 9. 27.> 1. 결핵환자를 1인실에 입원시키는 경우: 음압시설 (陰壓施設: 방 안의 기압을 낮춰 내부 공기가 방 밖으로 나가지 못하게 만드는 설비)이 갖추어진 병실 2. 음압시설을 갖추기 곤란한 경우: 결핵환자를 입원시킬 수 있는 단독병실 3. 음압시설이 갖추어지지 아니하였거나 결핵환자를 단독시설에 입원시키기 곤란할 경우: 다른 환자에게 호흡기를 통하여 결핵을 전파하는 것을 차단하는 조치를 한 공동격리실 [본조신설 2014. 7. 29.]
<b>제15조의3(면회제한 등)</b> ① 제15조의2제1항에 따라 격리치료를 하는 의료기관의 장은 격리치료 명령을 받은 결핵환자에게 결핵치료가 필요하다고 인정하는 경우에 한정하여 면회를 제한할 수 있다. ② 의료기관의 장이 제1항에 따라 면회를 제한하는 경우에는 최소한의 범위에서 행하여야 하며 그 이유를 진료기록부에 기재하여야 한다. [본조신설 2014. 1. 28.]		
<b>제16조(입원명령 등을 받은 결핵환자 등의 생활보호)</b> ① 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제15조에 따른 입원명령 또는 제15조의2에 따른 격리치료	<b>제5조(결핵환자 등의 생활보호조치 신청 등)</b> ① 법 제16조제1항에 따른 본인 또는 그 부양가족에 대한 비용 지원 등 생활보호에 필요한 조치(이하 "생활보	「입원 및 격리치료 명령 결핵환자 본인 또는 그 부양가족 생활보호조치에 관한 고시」

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
<p>명령을 받은 결핵환자가 의료기관에 입원·치료 중 일 경우 본인 또는 그 부양가족의 생계유지가 곤란하다고 인정될 때에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 본인 또는 그 부양가족에 대한 비용 지원 등 생활보호에 필요한 조치(이하 "생활보호조치"라 한다)를 하여야 한다.&lt;개정 2014. 1. 28.&gt;</p> <p>② 제1항에도 불구하고 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 다른 법령에 따라 국가 또는 지방자치단체로부터 이와 유사한 보호나 지원을 받고 있는 사람에 대하여는 그 보호 또는 지원에 상당하는 생활보호 조치를 제한하여야 한다.&lt;신설 2014. 1. 28.&gt;</p> <p>[제목개정 2014. 1. 28.]</p>	<p>호조치"라 한다)를 받으려는 결핵환자 또는 그 부양가족은 질병관리청장이 정하는 바에 따라 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 신청하여야 한다.&lt;개정 2020. 9. 11.&gt;</p> <p>② 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1항에 따라 생활보호조치의 신청을 받으면 법 제16조의2에 따른 조사를 실시한 후 생활보호조치의 실시 여부를 결정한다.</p> <p>③ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제2항에 따른 결정을 한 경우에는 그 결정 내용을 서면으로 입원·치료 중인 결핵환자 또는 그 부양가족에게 지체 없이 통지하여야 한다.</p> <p>[전문개정 2014. 7. 28.]</p> <p><b>제5조의2(결핵환자 등의 생활보호조치 실시 등)</b> ① 법 제16조제1항에 따른 결핵환자 본인 또는 그 부양가족의 생계유지가 곤란하다고 인정되는 경우는 가계 내 주소득자인 결핵환자가 법 제15조제1항에 따라 입원하거나 법 제15조의2제1항에 따라 격리 치료를 받아 법 제16조의2에 따른 조사 결과 가계 내 소득원(所得源)이 상실된 것으로 인정되는 경우로 한다. 이 경우 소득원 상실 여부 판단의 구체적인 방법은 질병관리청장이 정하여 고시한다.&lt;개정 2020. 9. 11.&gt;</p> <p>② 생활보호조치는 법 제15조제1항 및 제15조의2</p>	<p>[시행 2020. 9. 14.] [질병관리청고시 제2020-20호, 2020. 9. 14., 제정]</p> <p><b>제1조(목적)</b> 이 고시는 「결핵예방법」제15조 및 제15조의2에 따라 입원 및 격리치료 명령을 받은 결핵환자(이하 "환자"라 한다)의 본인 또는 그 부양가족에게 같은 법 시행령 제5조의2 제1항 및 제3항에 따른 본인 또는 그 부양가족 생활보호비(이하 "생활보호비"라 한다) 지급에 관한 사항을 규정함을 그 목적으로 한다.</p> <p><b>제2조(지급 대상 및 기준)</b> 생활보호비는 입원명령 실시 이전 일정기간 소득이 확인된 환자를 대상으로 별표1의 기준에 따라 지급한다.</p> <p><b>제3조(지원 금액)</b> 생활보호비 지급액은 보건복지부장관이 고시한 당해 연도 가구별 생계급여 최저보장수준에 따른다.</p> <p><b>제4조(지원기간)</b> 생활보호비 지원기간은 입원 및 격리치료 명령을 받고 실제 입원 및 격리치료를 받은 날로부터 입원 및 격리치료 명령이 해제되는 날까지로 한다.</p> <p><b>제5조(지원절차)</b> ① 생활보호비를 지원받고자 하는 환자 또는 그 보호자는 주소지 관할 보건소에 생활보호비 지원을 신청하여야 한다. 본인 가구의 소득</p>

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
	제1항에 따라 입원 또는 격리치료 명령을 받은 기간의 범위에서 실시한다. ③ 생활보호조치로 지원하는 금액의 산정방법은 가구 구성원의 수, 소득상실액 등을 고려하여 질병관리청장이 정하여 고시한다.<개정 2020. 9. 11.> [본조신설 2014. 7. 28.]	변동 등으로 재신청을 하는 경우에도 이와 같다. ② 보건소장은 생활보호비 지원신청서 및 소득관련 서류 등 구비서류를 활용하여 확인한 소득조사 결과에 따라 생활보호비 지원기준 적합여부를 결정한다. ③ 보건소장은 지원대상자를 진료한 요양기관의 의사소견서 등 구비 서류를 확인한 후 지급금액을 결정하여 지원대상자 또는 보호자의 은행계좌로 입금 조치한다. <b>제6조(세부 운영사항 등)</b> 이 고시의 시행을 위하여 필요한 세부적인 운영사항 등은 질병관리청장이 따로 정할 수 있다. <b>제7조(재검토기한)</b> 청장은 이 고시에 대하여 「훈령·예규 등의 발령 및 관리에 관한 규정」에 따라 2020년 9월 12일을 기준으로 매 3년이 되는 시점(매 3년째의 9월 11일까지를 말한다)마다 그 타당성을 검토하여 개선 등의 조치를 하여야 한다. <p style="text-align: center;"><b>부칙</b> &lt;제2020-20호, 2020.9.14.&gt;                      이 규정은 발령한 날부터 시행한다.</p>
<b>제16조의2(생활보호조치에 관한 조사)</b> ① 시·도지사		



<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
<p>또는 시장·군수·구청장은 제16조에 따른 생활보호 조치의 대상임을 조사하기 위하여 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 생활보호조치를 받으려는 결핵환자와 그 부양가족에게 필요한 서류나 그 밖의 소득·재산 등에 관한 자료의 제출을 요구할 수 있다.</p> <p>② 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1항에 따른 조사를 하기 위하여 주민등록전산정보, 가족관계증명, 국세·지방세, 국민건강보험 및 고용보험 등의 자료 제공을 관계 기관의 장에게 요청할 수 있다. 이 경우 관계 기관의 장은 정당한 사유가 없으면 이에 따라야 한다.</p> <p>③ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 생활보호 조치를 받으려는 결핵환자 또는 그 부양가족이 제1항에 따른 서류 또는 자료의 제출을 거부하는 경우에는 생활보호조치를 취소·중지 또는 변경할 수 있다.</p> <p>④ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1항에 따른 서류 또는 자료의 조사를 위하여 「사회복지사업법」 제6조의2제2항에 따른 정보시스템 또는 「사회보장기본법」 제37조제2항에 따른 사회보장정보시스템을 연계하여 사용할 수 있다.</p> <p>[본조신설 2014. 1. 28.]</p>		
<p><b>제17조(재소 중인 전염성결핵환자에 대한 조치)</b> 「형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률」 제2조제4호에</p>		

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
다른 교정시설의 장은 수용자 중 전염성결핵환자가 있을 때에는 그에 대한 치료와 전염방지를 위하여 적절한 조치를 하여야 한다.		
<p><b>제18조(결핵환자등의 의료)</b> ① 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 관할 구역에 거주하는 결핵환자등에 대한 적절한 의료 등을 실시하기 위하여 전문 인력을 배치하고, 보건복지부령으로 정하는 조치를 하여야 한다.</p> <p>② 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1항에 따른 의료를 전담하는 의사, 간호사, 임상병리사, 방사선사 및 간호조무사에 대하여 예산의 범위에서 임상연구에 드는 비용(의사만 해당한다)과 결핵 전염 위험성에 대한 보상금을 지급할 수 있다.</p> <p>③ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 필요한 경우 제1항에 따른 의료를 받은 자로부터 수수료 또는 의료비를 징수할 수 있다. 이 경우 해당 수수료 또는 의료비는 질병관리청장이 정하는 기준에 따라 지방자치단체의 조례로 정한다.&lt;개정 2020. 8. 11.&gt;</p>		<p><b>제8조(결핵환자등에 대한 의료 등을 실시하기 위한 조치)</b> 법 제18조제1항에 따라 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 결핵환자등에 대한 의료 등을 실시하기 위하여 하여야 하는 조치는 다음 각 호와 같다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 결핵환자등의 발견 및 신고 접수 등</li> <li>2. 결핵환자등의 추적검사 및 집단유행 사례에 관한 역학조사</li> <li>3. 결핵환자등의 검사 및 투약 등</li> <li>4. 결핵환자등과 관련된 기록 및 통계 등의 관리</li> <li>5. 그 밖에 결핵환자등에 대한 의료 등의 실시 필요하다고 질병관리청장이 정하는 조치</li> </ol>
<p><b>제19조(전염성결핵환자 접촉자의 관리)</b> ① 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장은 전염성 결핵환자와 접촉하여 결핵에 감염되기 쉬운 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에 대하여는 보건복지부령으로 정하는 기준에 따라 결핵검진등을 실시하여야 한다.&lt;개정 2014. 1. 28., 2019. 12.</p>		<p><b>제9조(전염성결핵환자 접촉자 검진)</b> ① 법 제19조 제1항에 따른 전염성결핵환자 접촉자에 대한 검진방법에 대해서는 제4조제3항을 준용한다.</p> <p>② 제1항에 따른 검진대상 접촉자의 구체적인 범위는 결핵 감염의 위험 정도 등을 고려하여 질병관리청장이 정한다.&lt;개정 2020. 9. 11.&gt;</p>

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
3.) 1. 전염성결핵환자의 가족 및 최근 접촉자 2. 전염성결핵환자가 소속한 학교, 군부대, 사회복지 시설 및 사업장 등의 집단생활시설에서 생활을 같이한 자 ② 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1항에 따른 검진 결과 결핵 환자등이나 잠복결핵감염자를 발견하였을 때에는 질병관리청장이 정하는 바에 따라 결핵 치료 및 잠복결핵감염치료 등 결핵의 전파 방지 및 예방에 필요한 조치를 하여야 한다.<개정 2014. 1. 28., 2019. 12. 3., 2020. 8. 11.> ③ 보건소장은 제1항 및 제2항에 따라 전염성 결핵환자의 접촉자조사 및 결핵예방 조치를 시행할 때에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 대상자를 기록하고 그 명부(전자문서를 포함한다)를 관리 하여야 한다.<신설 2016. 2. 3.> ④ 제1항제2호에 해당하는 기관의 장은 제1항에 따른 결핵검진등의 조치와 제2항에 따른 결핵예방 조치에 적극 협조하여야 한다.<신설 2016. 2. 3.>		③ 보건소장은 법 제19조제3항에 따라 별지 제3호 서식의 전염성결핵환자의 접촉자 명부에 접촉 대상자를 기록·관리하여야 한다.<신설 2016. 8. 4.>
<b>제20조(결핵환자등과 잠복결핵감염자에 대한 지원)</b> 질병관리청장은 대통령령으로 정하는 바에 따라 결핵환자등과 잠복결핵감염자에 대하여 예산의 범위에서 결핵 치료에 드는 비용을 지원할 수 있다.	<b>제6조(결핵환자등과 잠복결핵감염자에 대한 지원 기준)</b> ① 법 제20조에 따라 질병관리청장은 결핵환자 및 결핵의사(擬似)환자(이하 “결핵환자등”이라 한다)와 잠복결핵감염자에 대하여 결핵과 잠복결핵감	

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
	염의 진단, 진료, 약제 등 의료비를 지원한다. <개정 2014. 7. 28., 2020. 9. 11.> ② 제1항에 따른 의료비를 지원하는 기간은 결핵이 완치될 때 또는 잠복결핵감염 치료가 완료될 때까지로 하며, 완치 또는 완료 여부의 판정은 결핵환자등과 잠복결핵감염자를 진료한 의사의 임상 소견 및 질병관리청장이 정하는 기준에 따른다. <개정 2014. 7. 28., 2020. 9. 11.> ③ 제1항에 따른 의료비 지원의 구체적 항목 및 지급 절차, 그 밖에 결핵환자등과 잠복결핵감염자에 대한 지원에 필요한 사항은 질병관리청장이 정하여 고시한다.<개정 2014. 7. 28., 2020. 9. 11.> [제목개정 2014. 7. 28.]	
<b>제21조(대한결핵협회)</b> ① 결핵에 관한 조사·연구와 예방 및 퇴치사업을 수행하기 위하여 대한결핵 협회(이하 “협회”라 한다)를 둔다. ② 협회는 법인으로 한다. ③ 제1항에 따른 대한결핵협회가 아닌 자는 대한결핵협회 또는 이와 유사한 명칭을 사용하지 못한다. <개정 2014. 1. 28.> ④ 협회에 관하여는 이 법에 규정된 것을 제외하고는 「민법」 중 사단법인에 관한 규정을 준용한다.		
<b>제22조(정관 기재사항)</b> 협회의 정관 기재사항과 업무에	<b>제7조(정관 기재사항 등)</b> ① 법 제21조에 따른 대한	

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
<p>필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p>	<p>결핵협회(이하 “협회”라 한다)의 법 제22조에 따른 정관 기재사항은 다음 각 호와 같다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 목적</li> <li>2. 명칭</li> <li>3. 사무소의 소재지</li> <li>4. 회원의 자격 및 징계에 관한 사항</li> <li>5. 임원에 관한 사항</li> <li>6. 총회와 이사회에 관한 사항</li> <li>7. 자산 또는 회계에 관한 사항</li> <li>8. 정관 변경에 관한 사항</li> <li>9. 해산에 관한 사항</li> <li>10. 연구기관 및 지부(支部) 등 조직에 관한 사항</li> <li>11. 그 밖에 협회 운영과 관련한 중요 사항</li> </ol> <p>② 법 제22조에 따라 협회는 매년 10월 31일까지 다음 연도의 사업계획서 및 수입·지출예산서를 질병관리청장에게 제출하여야 하며, 이를 변경하는 경우에도 변경한 사업계획서 및 수입·지출예산서를 질병관리청장에게 제출하여야 한다.&lt;개정 2020. 9. 11.&gt;</p>	
<p><b>제23조(경비 보조)</b> 질병관리청장은 협회에 대하여 결핵에 관한 조사·연구와 예방 및 퇴치사업의 수행에 필요하다고 인정하는 경우 예산의 범위에서 필요한 경비의 전부 또는 일부를 보조할 수 있다.</p>		

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
<p><b>제24조(국유재산의 사용·수익)</b> 국가는 협회가 제21조의 사업을 수행하기 위하여 필요하다고 인정하는 경우에는 국유재산을 협회에 무상으로 사용·수익하게 할 수 있다.</p>		
<p><b>제25조(모금 등)</b> ① 협회는 크리스마스썰 모금 및 그 밖의 모금을 하려면 모금계획을 수립하여 질병관리청장의 허가를 받아야 한다.&lt;개정 2020. 8. 11.&gt;</p> <p>② 협회는 제1항에 따라 허가를 받은 경우에는 「기부금품의 모집 및 사용에 관한 법률」에도 불구하고 크리스마스썰 모금 및 그 밖의 모금을 할 수 있다.</p> <p>③ 정부 각 기관·공공단체 또는 대통령령으로 정하는 법인은 제2항에 따른 크리스마스썰 모금 및 그 밖의 모금에 협조하여야 한다.</p> <p>④ 제2항에 따른 모금의 사용방법 및 실적보고 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p>	<p><b>제8조(모금허가의 신청)</b> ① 협회는 법 제25조제1항에 따라 크리스마스썰 모금 및 그 밖의 모금의 허가를 받으려는 경우에는 다음 각 호의 서류를 갖추어 모금 시작일 2개월 전에 질병관리청장에게 제출하여야 한다.&lt;개정 2020. 9. 11.&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 모금계획서</li> <li>2. 모금비용의 예정액 명세와 충당방법</li> </ol> <p>② 제1항제1호의 모금계획서에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 모금 목적 및 그 사용계획</li> <li>2. 모금지역</li> <li>3. 모금방법</li> <li>4. 모금기간</li> <li>5. 모금 예정 총액</li> </ol> <p><b>제9조(모금에 협조하여야 할 법인)</b> 법 제25조제3항에서 “대통령령으로 정하는 법인”이란 다음 각 호의 법인을 말한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 「사립학교법」에 따라 설립된 학교법인</li> <li>2. 특별법에 따라 설립된 특수법인</li> <li>3. 비영리법인으로서 질병관리청장이 지정하는 법인</li> </ol>	

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
	<p><b>제10조(모금의 사용)</b> 모금은 법 제5조제2항 각 호에 따른 용도 외에는 사용하지 못한다. 다만, 질병관리청장이 인정하는 경우에는 모금액의 100분의 5를 초과하지 아니하는 범위에서 모금비용에 충당할 수 있다.            &lt;개정 2020. 9. 11.&gt;</p> <p><b>제11조(모금의 실적보고)</b> ① 협회는 모금기간이 끝나거나 모금을 마쳤을 때에는 법 제25조제4항에 따라 모금 실적보고서를 지체 없이 질병관리청장에게 제출하여야 한다.&lt;개정 2020. 9. 11.&gt;</p> <p>② 협회는 모금사업을 완료하였을 때에는 사업결산보고서를 사업 완료일로부터 2개월 내에 질병관리청장에게 제출하여야 하고, 다음 각 호의 내용을 인터넷 등을 통하여 공개하여야 한다.&lt;개정 2020. 9. 11.&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 모금액의 총액</li> <li>2. 모금액의 사용 명세</li> </ol>	
<p><b>제26조(특별자치시·특별자치도 또는 시·군·구가 부담하는 경비)</b> 다음 각 호의 경비는 특별자치시·특별자치도 또는 시·군·구(자치구를 말한다. 이하 같다)가 부담한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 제10조에 따른 결핵 집단발생 시 조치에 드는 경비</li> <li>2. 제11조제2항에 따른 결핵검진등에 드는 경비</li> <li>3. 제12조에 따른 결핵예방접종과 관련된 경비</li> <li>4. 제15조제1항 및 제15조의2제1항에 따른 결핵환</li> </ol>	<p><b>제12조(국가 및 시·도의 보조금)</b> ① 법 제27조 제2항에 따라 특별시·광역시·도(이하 “시·도”라 한다)는 법 제26조에 따라 시·군·구(자치구를 말한다)가 부담하는 경비의 3분의 2를 보조하여야 한다. 다만, 법 제26조제1호에 따른 경비는 시·도가 전액을 보조하여야 한다.</p> <p>② 법 제28조제2항에 따라 국가는 법 제27조에 따라 시·도가 부담하거나 보조하는 경비의 2분의 1 이상을 보조하여야 한다.</p>	

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
자의 입원비 5. 생활보호조치에 드는 경비 6. 제19조에 따른 전염성결핵환자 접촉자의 관리에 드는 경비 7. 그 밖에 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장이 시행하는 결핵예방 및 결핵환자 발견 등에 드는 경비 [제목개정 2014. 1. 28.]		
<b>제27조(시·도가 부담하는 경비 및 보조금) ①</b> 다음 각 호의 경비는 시·도가 부담한다. 1. 결핵관리업무를 수행하는 법인 또는 단체의 지부의 결핵관리에 드는 경비 2. 제10조에 따른 결핵 집단발생 시 조치에 드는 경비 3. 그 밖에 시·도지사가 시행하는 결핵예방 및 관리 등에 드는 경비 ② 시·도(특별자치시·특별자치도는 제외한다)는 제26조에 따라 시·군·구가 부담하는 경비를 대통령령으로 정하는 바에 따라 보조하여야 한다.<개정 2014. 1. 28.>		
<b>제28조(국가가 부담하는 경비 및 보조금) ①</b> 다음 각 호의 경비는 국가가 부담한다.<개정 2014. 1. 28.> 1. 결핵예방에 필요한 의약품 생산 보조비		



결핵예방법	결핵예방법 시행령	결핵예방법 시행규칙
[법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	[대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	[보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
<p>2. 결핵진료기관의 설치와 운영에 드는 경비</p> <p>3. 결핵예방 홍보 등 경비</p> <p>4. 제6조에 따른 결핵통계사업 경비</p> <p>5. 제7조에 따른 결핵관리사업과 결핵통합관리시스템 운영에 드는 경비</p> <p>6. 제20조에 따른 결핵환자등과 잠복결핵감염자에 대한 지원 경비</p> <p>7. 그 밖에 결핵관리업무에 드는 경비</p> <p>② 국가는 제27조에 따라 시·도가 부담 또는 보조하는 경비를 대통령령으로 정하는 바에 따라 보조하여야 한다.</p>		
<p><b>제29조(비밀누설 금지)</b> ① 이 법에 따른 결핵관리 업무에 종사하는 자 또는 종사하였던 자는 업무상 알게 된 환자의 비밀을 정당한 사유 없이 누설 하여서는 아니 된다.&lt;개정 2014. 1. 28.&gt;</p> <p>② 제16조에 따른 생활보호비 지원업무에 종사하거나 종사하였던 사람은 그 업무상 알게 된 정보가 이 법에서 정한 지원목적 외에 사용하거나 제공하여서는 아니 된다.&lt;신설 2014. 1. 28.&gt;</p>		
<p><b>제30조(권한의 위임·위탁)</b> ① 이 법에 따른 질병 관리청장의 권한은 그 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 위임할 수 있다.&lt;개정 2020. 8. 11.&gt;</p> <p>② 질병관리청장 또는 지방자치단체의 장은 결핵관</p>	<p><b>제13조(업무의 위탁)</b> ① 질병관리청장 또는 지방자치단체의 장은 법 제30조제2항에 따라 협회, 「국민건강보험법」 제13조 및 제62조에 따른 국민건강보험공단 및 건강보험심사평가원, 그 밖에 결핵관리에 관한 전문인력과 능력을 갖춘 비영리법인 또는 단체</p>	

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
리 업무 중 교육·홍보·조사·연구·진단·치료 등의 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 단체 또는 관계 전문기관에 위탁할 수 있다.<개정 2020. 8. 11.>	에 다음 각 호의 구분에 따른 업무를 위탁할 수 있다. <개정 2020. 5. 26., 2020. 9. 11., 2023. 6. 27.> 1. 질병관리청장이 위탁할 수 있는 업무: 다음 각 목에 따른 업무 가. 법 제7조제1항제2호에 따른 결핵환자 조기발견 사업 나. 법 제7조제1항제3호에 따른 진료 및 투약 등 치료 다. 법 제7조제1항제5호에 따른 결핵퇴치를 위한 조사·연구 라. 법 제7조제1항제6호에 따른 결핵의 발생과 관리 실태 등에 대한 정보의 수집·분석 및 제공 마. 법 제7조제1항제7호에 따른 결핵예방을 위한 교육·홍보사업 2. 지방자치단체의 장이 위탁할 수 있는 업무: 법 제3조제1항에 따른 결핵예방과 결핵환자의 조기 발견 및 적절한 치료, 결핵퇴치를 위한 조사·연구 등의 업무 중 교육·홍보·조사·연구·진단·치료 업무 ② 질병관리청장 또는 지방자치단체의 장은 제1항에 따라 업무를 위탁하는 경우에는 그 수탁자 및 위탁업무 등을 고시하여야 한다.<개정 2020. 9. 11.> [전문개정 2014. 7. 28.]	

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
	<p><b>제14조(민감정보 및 고유식별정보의 처리)</b> 질병관리청장(제13조에 따라 업무를 위탁한 경우에는 위탁기관의 장을 말한다) 및 지방자치단체의 장은 다음 각 호의 사무를 수행하기 위하여 불가피한 경우 「개인정보 보호법」 제23조에 따른 건강에 관한 정보, 같은 법 시행령 제19조제1호·제2호 및 제4호에 따른 주민등록번호, 여권번호 및 외국인등록번호가 포함된 자료를 처리할 수 있다. &lt;개정 2014. 7. 28., 2020. 9. 11.&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 법 제7조에 따른 결핵관리사업의 운영 및 결핵 통합관리시스템의 구축·운영에 관한 사무</li> <li>2. 법 제8조에 따른 의료기관 등의 신고에 관한 사무</li> <li>3. 법 제10조에 따른 역학조사, 결핵검진 및 치료에 관한 사무</li> <li>4. 법 제11조에 따른 의료기관 종사자에 대한 결핵검진에 관한 사무</li> <li>5. 법 제12조에 따른 결핵예방접종에 관한 사무</li> <li>6. 법 제13조 및 제14조에 따른 업무중사의 일시제한 및 재취업에 관한 사무</li> <li>7. 법 제15조에 따른 입원명령 및 법 제15조의2에 따른 격리치료명령에 관한 사무</li> <li>8. 법 제16조에 따른 생활보호조치 및 법 제16조의2에 따른 생활보호조치에 관한 조사에 관한 사무</li> <li>9. 법 제18조에 따른 결핵환자등의 의료에 관한</li> </ol>	

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
	사무 10. 법 제19조에 따른 전염성결핵환자 접촉자 관리에 관한 사무 11. 법 제20조에 따른 결핵환자등과 잠복결핵감염자 지원에 관한 사무 [본조신설 2012. 12. 27.] <b>제15조(규제의 재검토)</b> 질병관리청장은 제10조에 따른 모금 사용의 제한과 제11조제2항에 따른 모금의 실적보고에 대하여 2015년 1월 1일을 기준으로 2년마다(매 2년이 되는 해의 1월 1일 전까지를 말한다) 그 타당성을 검토하여 개선 등의 조치를 하여야 한다. <개정 2020. 9. 11.> [본조신설 2014. 12. 9.]	
<b>제31조(벌칙)</b> ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처한다.<개정 2014. 1. 28.> 1. 제29조제1항을 위반하여 환자의 비밀을 누설한 자 2. 제29조제2항을 위반하여 정보를 지원목적 외에 사용하거나 제공한 자 ② 제15조제2항을 위반하여 정당한 사유 없이 입원을 거절한 자는 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다.		

<b>결핵예방법</b> [법을 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
<p><b>제31조의2(벌칙)</b> 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>제9조제2항에 따른 사례조사를 거부·방해 또는 기피한 자</li> <li>제10조제3항에 따른 역학조사를 거부·방해 또는 기피한 자</li> </ol> <p>[본조신설 2016. 2. 3.]</p>		
<p><b>제32조(벌칙)</b> 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 1천만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>제10조의2제1항에 따른 명령을 이행하지 아니한 자</li> <li>제13조제2항 및 제3항에 따른 업무종사 정지 또는 금지 의무를 위반한 자</li> <li>제13조제4항을 위반하여 취업을 거부한 자</li> <li>제14조제2항을 위반하여 정지 또는 금지 명령이 취소되었음에도 불구하고 복직을 허용하지 아니한 자</li> <li>제15조의3제1항에 따른 면회제한 외에 결핵환자의 면회를 제한한 자</li> </ol>		
<p><b>제33조(벌칙)</b> 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 500만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>제8조제1항부터 제3항에 따른 보고 또는 신고 의무를 위반한 자</li> </ol>		

<b>결핵예방법</b> [법률 제19442호, 2023. 6. 13., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행령</b> [대통령령 제33590호, 2023. 6. 27., 일부개정]	<b>결핵예방법 시행규칙</b> [보건복지부령 제944호, 2023. 6. 20., 일부개정]
2. 제15조의2제1항에 따른 격리치료명령을 따르지 아니한 자 3. 제15조의3제2항을 위반하여 면회제한의 이유를 진료기록부에 기재하지 아니하거나 거짓으로 기재한 자		
<b>제34조(과태료)</b> ① 제11조제1항에 따른 결핵검진등을 실시하지 아니한 자에게는 200만원 이하의 과태료를 부과한다.<개정 2018. 12. 11.> ② 제1항에 따른 과태료는 대통령령으로 정하는 바에 따라 관할 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장이 부과·징수한다.<신설 2018. 12. 11.> [본조신설 2016. 2. 3.]	<b>제16조(과태료의 부과기준)</b> 법 제34조제1항에 따른 과태료의 부과기준은 별표와 같다.	

■ 결핵예방법 시행령 [별표] <신설 2019. 6. 4.>

**과태료의 부과기준(제16조 관련)**

**1. 일반기준**

- 가. 위반행위의 횟수에 따른 과태료의 가중된 부과기준은 최근 2년간 같은 위반행위로 과태료 부과처분을 받은 경우에 적용한다. 이 경우 기간의 계산은 위반행위에 대하여 과태료 부과처분을 받은 날과 그 처분 후 다시 같은 위반행위를 하여 적발된 날을 기준으로 한다.
- 나. 가목에 따라 가중된 부과처분을 하는 경우 가중처분의 적용 차수는 그 위반행위 전 부과처분 차수(가목에 따른 기간 내에 과태료 부과처분이 둘 이상 있었던 경우에는 높은 차수를 말한다)의 다음 차수로 한다.
- 다. 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장(이하 "부과권자"라 한다)은 다음의 어느 하나에 해당하는 경우에는 제2호의 개별기준에 따른 과태료의 2분의 1 범위에서 그 금액을 줄일 수 있다. 다만, 과태료를 체납하고 있는 위반행위자에 대해서는 그렇지 않다.
  - 1) 위반행위가 사소한 부주의나 오류로 인한 것으로 인정되는 경우
  - 2) 위반의 내용·정도가 경미하다고 인정되는 경우
  - 3) 위반행위자가 법 위반상태를 시정하거나 해소하기 위하여 노력한 것이 인정되는 경우
  - 4) 그 밖에 위반행위의 정도, 위반행위의 동기와 그 결과 등을 고려하여 줄일 필요가 있다고 인정되는 경우
- 라. 부과권자는 위반행위의 정도, 위반행위의 동기와 그 결과 등을 고려하여 제2호의 개별기준에 따른 과태료의 2분의 1 범위에서 그 금액을 늘려 부과할 수 있다. 다만, 늘려 부과하는 경우에도 법 제34조제1항에 따른 과태료 금액의 상한을 넘을 수 없다.

**2. 개별기준**

(단위: 만원)

위반행위	근거 법조문	과태료		
		1차 위반	2차 위반	3차 이상 위반
법 제11조제1항에 따른 결핵검진등을 실시하지 않은 경우	법 제34조제1항	100	150	200

■ 결핵예방법 시행령 [별지 서식] <개정 2014. 7. 28>

[ ] 입 원 명령서 [ ] 격리치료			
성 명		생년월일 (성별)	. . . . . ( [ ]남, [ ]여)
입원장소	(시설명)	입원일	
	(주소)	기 간	~
<p><input type="checkbox"/> 위 사람은 동거자 또는 제3자에게 결핵을 전염시킬 우려가 있어 「결핵예방법」 제15조 및 같은 법 시행령 제4조에 따라 입원을 명합니다.</p> <p>※ 만일 입원 명령을 따르지 않으면 「결핵예방법」 제15조의2제1항제1호에 따라 격리치료 명령을 받을 수 있습니다.</p> <p><input type="checkbox"/> 위 사람은 입원명령을 거부하거나 입원치료 중 임의퇴원하거나 치료 중단 또는 무단 외출 등으로 공중(公衆)에 결핵을 전파시킬 우려가 있어 「결핵예방법」 제15조의2제1항 및 같은 법 시행령 제4조에 따라 격리치료를 명합니다.</p> <p>※ 만일 격리치료 명령을 따르지 않으면 「결핵예방법」 제33조제3호에 따라 500만원 이하의 벌금에 처할 수 있습니다.</p>			
년      월      일			
<b>특별시장·광역시장·특별자치시장· 도지사·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장</b>			<div style="border: 2px solid orange; width: 60px; height: 60px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">             직인           </div>

210mm×297mm(백상지 80g/㎡)



■ 결핵예방법 시행규칙 [별지 제1호서식] <개정 2023. 12. 1.>

결핵환자등 신고·보고서

(1쪽/3쪽)

※ 음영란은 신고·보고를 위한 필수정보이므로 반드시 작성합니다.  
 ※ 2쪽의 신고방법 및 작성방법에 관한 안내를 읽고 작성하여 주시기 바라며, [ ]에는 해당되는 곳에 √ 표시합니다.

수신자: 보건소장 팩스번호: \_\_\_\_\_

1. 신고: [ ]결핵환자등 진단·치료  
 [ ]결핵환자등 사망·사체검안(사망일: 년 월 일)( [ ]결핵 관련 사망, [ ]결핵 외의 원인에 의한 사망)

가. 환자 및 사망자 인적사항

(1) 성명: \_\_\_\_\_ (2) 주민(외국인)등록번호: \_\_\_\_\_  
 (3) 나이: 만 세 (4) 성별: [ ]남, [ ]여  
 (5) 의료보장 구분: [ ]국민건강보험( [ ]본인부담액 경감 대상자), [ ]의료급여, [ ]보훈보상대상자, [ ]그 밖의 경우( ), [ ]해당없음  
 (6) 국적(외국인만 해당합니다): \_\_\_\_\_ (7) 최근 입국일(외국인만 해당합니다): 년 월 일  
 (8) 전화번호: \_\_\_\_\_ (9) 휴대전화번호: \_\_\_\_\_  
 (10) 주소: \_\_\_\_\_  
 (11) 직업: [ ]교직원, [ ]보건의료인, [ ]학생, [ ]군인, [ ]이·미용업, [ ]식품접객업, [ ]선원(원양), [ ]항공기 객실승무원, [ ]축산 등 관련 종사자, [ ]그 밖의 직업( ), [ ]무직  
 (12) 시설명(직장, 학교, 요양시설 등): \_\_\_\_\_  
 (13) 시설(직장, 학교, 요양시설 등) 주소: \_\_\_\_\_

나. 검사, 진단, 치료 정보

[결핵 초회 검사] ※ 해당란에 √ 표시합니다.

(14) 초회 검사 종류	(15) 검사 상태 및 결과						(16) 검체채취일 (또는 검사일자)			(17) 검체종류
	미 실시	검사중	양성	음성	불명	불명	년	월	일	
흉부X선검사							년	월	일	
도말검사							년	월	일	[ ]가래 [ ]가래 아닌 것
배양검사							년	월	일	[ ]가래 [ ]가래 아닌 것
핵산증폭검사(TB-PCR검사)							년	월	일	[ ]가래 [ ]가래 아닌 것
Xpert MTB/RIF검사 등							년	월	일	[ ]가래 [ ]가래 아닌 것
조직검사							년	월	일	

[진단 및 초치료 약제]

(18) 질병코드: [ ] [ ] [ ] [ ] (18-1) 진단일: 년 월 일 (20) 환자구분: [ ]신환자(초치료자)  
 [ ]재치료자( [ ]재발자, [ ]실패 후 재치료자, [ ]중단 후 재치료자, [ ]이전 치료결과 불명확)  
 (19) 결핵종류 [ ]폐결핵(폐실질 또는 후두, 기관 및 기관지를 침범한 결핵, 좁쌀결핵)  
 [ ]폐외결핵(위차: )  
 [ ]폐결핵 및 폐외결핵(위차: ) [ ]과거 치료여부 불명확  
 (21) 해당 의료기관에서 치료 실시 여부: [ ]치료함(치료 시작·예정일: 년 월 일)  
 [ ]치료안함  
 (22) 치료약제: [ ]H, [ ]R, [ ]E, [ ]Z, [ ]RFB, [ ]RPT, [ ]Km, [ ]Am, [ ]Cm, [ ]S, [ ]Lfx, [ ]Mfx, [ ]Ofx, [ ]Gfx, [ ]Pto, [ ]Cs, [ ]PAS, [ ]Eto, [ ]Trd, [ ]PAS-Na, [ ]Lzd, [ ]Clr, [ ]Bdq, [ ]Dlm, [ ]Cfz, [ ]Mpm, [ ]Amx/Clv, [ ]IpM/Cln, [ ]high dose H, [ ]T, [ ]Pa, [ ]그 밖의 약제( )

[약제감수성검사]

(23) 약제감수성검사 결과: [ ]미실시, [ ]검사중, [ ]검사완료 ( [ ]내성 없음, [ ]내성 있음)  
 (24) 약제감수성검사 방법: [ ]통상감수성검사, [ ]신속감수성검사, [ ]실시간 종합호소연쇄반응검사(Xpert MTB/RIF검사 등)  
 (25) 항결핵약제 내성 약제: [ ]H, [ ]R, [ ]E, [ ]Z, [ ]RFB, [ ]RPT, [ ]Km, [ ]Am, [ ]Cm, [ ]S, [ ]Lfx, [ ]Mfx, [ ]Ofx, [ ]Gfx, [ ]Pto, [ ]Cs, [ ]PAS, [ ]Eto, [ ]Trd, [ ]PAS-Na, [ ]Lzd, [ ]Clr, [ ]Bdq, [ ]Dlm, [ ]Cfz, [ ]Mpm, [ ]Amx/Clv, [ ]IpM/Cln, [ ]high dose H, [ ]T, [ ]Pa, [ ]그 밖의 약제( )  
 (26) 항결핵약제 내성 종류: [ ]광범위약제내성결핵, [ ]광범위약제내성 전 단계 결핵, [ ]다제내성결핵, [ ]리팜핀단독내성결핵, [ ]이소니아지드단독내성결핵  
 (27) 검체 채취일: 년 월 일

2. 치료 결과 보고

(28) 치료 결과 구분: [ ]완치, [ ]완료, [ ]실패, [ ]중단, [ ]사망( [ ]결핵 관련 사망, [ ]결핵 외의 원인에 의한 사망), [ ]평가 미정, [ ]진단 변경( [ ]NTM, [ ]종양, [ ]그 밖의 질병)  
 (29) 치료 결과 판정일: 년 월 일 (30) 치료 종료일: 년 월 일  
 (31) 특기사항: \_\_\_\_\_

[신고·보고자]

(32) 신고·보고일: 년 월 일  
 (33) 신고기관 번호: \_\_\_\_\_ 신고기관명: \_\_\_\_\_ 신고기관 전화번호: \_\_\_\_\_  
 (34) 진단의사 성명: (서명 또는 인) 의사면허번호: \_\_\_\_\_ 진료과목: \_\_\_\_\_ 신고기관장 성명: \_\_\_\_\_

「결핵예방법」 제8조 및 같은 법 시행규칙 제3조에 따라 위와 같이 결핵환자등을 신고·보고합니다.

210mm×297mm(백상지 80/m)

## 신고방법

1. 결핵은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 제2급감염병으로, 질병관리청장이 정하여 고시하는 「감염병의 진단기준」에 따라 결핵환자등을 진단 및 치료한 경우 또는 결핵환자등이 사망하였거나 그 사체를 검안한 경우에는 24시간 이내에 관할 보건소장에게 신고서를 제출해야 합니다.
2. 신고 당시 검사를 아직 실시하지 않았거나 검사 중인 경우에는 확인 가능한 항목만 기입하여 신고하고, 검사결과에 따라 해당 항목을 기입하여 보완신고해야 합니다.
3. 신고한 결핵환자등을 치료한 경우 그 결과를 관할 보건소장에게 보고해야 합니다.
4. 팩스 또는 정보시스템[질병보건통합관리시스템(<https://is.kdca.go.kr>) 내 결핵통합관리시스템]을 통해 신고합니다.

## 작성방법

### 1. 신고

#### 가. 환자 및 사망자 인적사항

- (1) 성명: 특수기호나 공백 없이 한글로 적습니다(외국인의 경우에는 외국인등록증에 기재된 영문명을 적되, 외국인등록증이 없으면 여권에 기재된 영문명을 적습니다).
- (2) 주민(외국인)등록번호: 주민등록번호 13자리를 적습니다(외국인의 경우에는 외국인등록번호를 적되, 외국인등록번호가 없으면 여권에 기재된 생년월일과 여권번호를 적습니다).  
※ 환자(사망자)의 주민(외국인)등록번호를 알 수 없는 경우에는 확인 가능한 범위까지만 적고 나머지 부분에는 “\*”를 적습니다.
- (5) 의료보장 구분: 해당하는 의료보장에 √ 표시하며, 가입되어 있거나 수급 중인 의료보장이 없는 경우에는 “해당없음”란에 √ 표시합니다.
- (11) 직업: 해당하는 직업에 √ 표시하며, 직업이 두 개 이상인 경우에는 해당 직업을 모두 적습니다.  
※ 축산 등 관련 종사자 : 가족 관련 종사자, 동물원 관련 종사자  
① 가족 관련 종사자: 가족 농장 종사자, 수의사, 가족인공수정사, 가족 방역사, 가족방역 담당공무원, 도축장 종사자, 가족축분 처리사, 가족농장 출입 차량 운전자 등  
② 동물원 관련 종사자: 동물원 종사자(사육사, 수의사, 직원 등)
- (12)·(13) 시설명 및 시설 주소: 환자가 소속된 직장, 학교 및 요양시설 등의 시설명과 주소를 적고, 직업이 두 개 이상인 경우에는 직업별로 해당 시설명과 주소를 모두 적습니다.

#### 나. 검사, 진단, 치료 정보

##### [결핵 초회 검사]

- (14) 초회 검사 종류: 초회 검사는 반드시 실시하되, 검사를 아직 실시하지 않았거나 검사 중인 경우에는 검사결과에 따라 보완신고합니다.
- (15) 검사 상태 및 결과: 흉부X선검사의 경우 검사결과 결핵이 의심되면 “양성”란에 √ 표시합니다.
- (17) 검체종류: 검체가 가래가 아닌 경우에는 “가래 아닌 것”란에 √ 표시하고, 해당하는 검체종류를 적습니다.

##### [진단 및 초치료 약제]

- (18) 질병코드: 결핵 질병코드 중 해당하는 세세분류 코드를 적되, 세세분류가 없거나 세세분류를 모르는 경우에는 세분류 코드를 적습니다.
- (18-1) 진단일: 신고의료기관 등에서 결핵환자등을 처음 진단한 날짜를 적습니다.
- (19) 결핵종류: 폐외결핵의 경우에는 위치를 적습니다.
- (20) 환자구분: 3쪽의 환자구분 및 정의를 참조하여 해당되는 곳에 √ 표시합니다.
- (21) 해당 의료기관에서 치료 실시 여부: 해당 의료기관에서 진단 후 치료하지 않고 다른 기관으로 전원한 경우에는 “치료안함”란에 √ 표시합니다.
- (22) 치료약제: 결핵환자등의 진단 후 해당 의료기관에서 최초로 처방한 약제의 성분명을 기입합니다.

##### ※ 치료약제의 성분명(약칭)

isoniazid(H), rifampicin(R), ethambutol(E), pyrazinamide(Z), rifabutin(RFB), rifapentine(RPT), kanamycin(Km), amikacin(Am), capreomycin(Cm), streptomycin(S), levofloxacin(Lfx), moxifloxacin(Mfx), ofloxacin(Ofx), gatifloxacin(Gfx), prothionamide(Pto), cycloserine(Cs), p-aminosalicylicacid(PAS), ethionamide(Eto), terizidone(Trd), sodium p-aminosalicylicacid(PAS-Na), linezolid(Lzd), clarithromycin(Clr), bedaquiline(Bdq), delamanid(Dlm), clofazimine(Cfz), meropenem(Mpm), amoxicillin/clavulanate(Amx/Cln), imipenem/cilastatin(ipm/Cln), high dose isoniazid(high dose H), thioacetazone(T), pretomanid(Pa)

##### [약제감수성검사]

- (23) ~ (27): 약제감수성검사를 시행할 때마다 보완신고합니다.
- (26) 항결핵약제 내성 종류: 3쪽의 항결핵약제 내성 종류 구분 및 정의를 참조하여 해당되는 곳에 √ 표시합니다.
- (27) 검체 채취일: 약제감수성검사 의뢰용 검체를 환자로부터 채취한 날짜를 적습니다(검사 중인 경우에도 적습니다)

### 2. 치료 결과 보고

- (28) 치료 결과 구분: 3쪽의 치료 결과 구분 및 정의를 참조하여 해당되는 곳에 √ 표시합니다.
- (29) 치료 결과 판정일: 치료 결과를 판정한 날짜를 적고, 다른 의료기관으로 옮겨서 치료하는 경우에는 마지막 진료일을 적습니다.
- (30) 치료 종료일: 해당 의료기관에서 치료(투약)을 종료한 날짜를 적습니다.
- (31) 특기사항: 환자 실거주지, 과거 치료약제, 수정·보완 내역, 다른 의료기관으로 옮겨서 치료한 경우 관련 사항 등 신고·보고서에 작성한 정보 외에 중요한 정보를 적습니다.

##### [신고·보고자]

- (32) 신고·보고일: 신고·보고자가 관할 보건소로 처음 신고한 날짜를 적습니다(팩스를 통해 신고하는 경우에는 팩스 송신일, 정보시스템을 통해 신고하는 경우에는 정보시스템 입력일을 적습니다).

환자구분 및 정의	
구분	정의
신환자(초치료자)	과거에 결핵 치료를 한 적이 없는 경우 ※ 과거에 항결핵제를 복용한 적이 있더라도 복용기간의 총합이 1개월 미만인 경우 ※ 다른 병원에서 신환자(초치료자)로 치료하다가 치료 결과 중 완치·완료·실패·중단에 해당 사항이 없으면서 단순히 다른 의료기관으로 옮겨서 치료한 경우
재치료자	과거에 항결핵제를 복용한 적이 있고 복용 기간의 총합이 1개월 이상인 경우 ※ 가장 최근의 치료 결과에 따라 아래와 같이 분류합니다.
재발자	가장 최근의 치료 결과가 완치 또는 완료인 환자에게 다시 결핵이 발병한 경우
실패 후 재치료자	가장 최근의 치료 결과가 실패인 환자가 재치료를 하는 경우
중단 후 재치료자	가장 최근의 치료 결과가 중단인 환자가 재치료를 하는 경우
이전 치료결과 불명확	과거 결핵 치료를 받은 적이 있으나 가장 최근의 치료 결과를 알 수 없는 경우
※ “완치,” “완료,” “실패,” “중단” 등 치료 결과는 아래의 “치료 결과 구분 및 정의”를 참조합니다.	
과거 치료여부 불명확	과거 치료 여부를 알 수 없는 경우

치료 결과 구분 및 정의		
구분	감수성결핵	내성결핵 (다제내성/리팜핀내성결핵)
완치	치료 종결 후(마지막 달) 시행한 가래 배양 검사 결과가 음성이고, 그 전에 한 번 이상 배양이 음성이었던 경우	실패 없이 치료를 완료한 세균학적 양성환자로, 집중치료기 이후 최소 28일 간격으로 연속하여 시행한 배양 검사에서 3회 이상 음성인 경우
완료	치료를 종결하였지만 치료 실패의 증거가 없고, 치료 종결 후(마지막 달)의 가래 도말 및 배양 음성 결과가 없지만 이전의 도말 및 배양 검사 결과가 적어도 1회 이상 음성인 경우	실패 없이 치료를 완료하였으나 균 배양 음성 기준이 완치를 충족하지 못하는 경우
실패	치료 4개월 후 또는 그 이후 시행한 가래 배양 검사 결과가 양성인 경우	아래 이유들 중 하나로 치료가 종료되었거나 최소 2가지 이상 항결핵제의 영구적인 처방 변경이 있는 경우 - 집중 치료기 종료 시 음전 실패 - 유지 치료기 동안 세균학적인 양전 - 퀴놀론, 리네졸리드, 베다퀼린, 델라마니드 중 한 가지 이상에 추가로 내성이 획득된 경우 - 약제 부작용
중단	치료를 시작하지 않았거나, 연속하여 2달 이상 치료가 중단된 경우	
사망	어떤 이유로든 치료 시작 전 또는 치료 도중에 사망한 경우	
평가 미정	완치·완료·실패·중단에 해당하지 않은 경우(다른 의료기관으로 전원되어 치료 결과를 알 수 없는 경우를 포함함)	
진단변경	결핵 외의 다른 질환으로 진단이 변경된 경우	

항결핵약제 내성 종류 구분 및 정의	
구분	정의
광범위약제내성결핵	리팜핀내성결핵 또는 다제내성결핵이면서 한 가지 이상의 퀴놀론계 약제*에 내성이고, 그 외 A군 약제** 한 가지 이상에 내성을 보이는 결핵 *레보플록사신(Lfx), 목시플록사신(Mfx), 오픈플록사신(Ofx), 가티플록사신(Gfx) **베다퀼린(Bdq), 리네졸리드(Lzd)
광범위약제내성 전 단계 결핵	리팜핀내성결핵 또는 다제내성결핵이면서 한 가지 이상의 퀴놀론계 약제에 내성을 보이는 결핵
다제내성결핵	리팜핀과 이소니아지드 약제에 모두 내성을 보이는 결핵
리팜핀단독내성결핵	리팜핀 약제에 내성을 보이며, 이소니아지드 약제에 감수성이거나 감수성을 확인할 수 없는 결핵
이소니아지드 단독내성결핵	이소니아지드 약제에 내성을 보이며 리팜핀 약제에 감수성을 보이는 결핵

■ 결핵예방법 시행규칙 [별지 제2호서식] <개정 2023. 12. 1.>

(1/3쪽)

### 결핵환자등 사례조사서

※ [ ]에는 해당되는 곳에 √ 표시합니다.

#### 가. 인적사항

(1) 성명		(2) 생년월일	년 월 일	(5) 연락처	자택:
(3) 성별	[ ]남 [ ]여	(4) 나이	만 세		직장:
(6) 의료보장 구분	[ ]국민건강보험( [ ]본인부담액 경감 대상자), [ ]의료급여, [ ]보훈보상대상자, [ ]그 밖의 경우( ), [ ]해당없음				
(7) 주소					
(8) 국적	(8) ~ (10)의 항목은 외국인만 작성합니다.				
(9) 체류자격					
(10) 입국일					
(11) 직업	[ ]교직원 [ ]보건의료인([ ]의사 [ ]간호사 [ ]간호조무사 [ ]방사선사 [ ]임상병리사 [ ]물리치료사 [ ]그 밖의 경우( )) [ ]학생 [ ]군인([ ]직업군인 [ ]현역군인 [ ]사회복무요원) [ ]이미용업 [ ]식품접객업 [ ]선원(원양) [ ]항공기 객실승무원 [ ]축산 등 관련 종사자([ ]가축 관련 종사자 [ ]동물원 관련 종사자) [ ]그 밖의 직업 ( ) [ ]무직				
(12) 시설명(직장, 학교, 요양시설 등)					
(13) 시설 구분	[ ]학교 [ ]의료기관 [ ]군부대 [ ]경찰관서 [ ]교정시설 [ ]사회복지시설 [ ]사업장 [ ]그 밖의 시설( )				
(14) 시설 주소					
(15) ~ (20)의 항목은 생후 24개월 이하인 영유아에 대해서만 작성합니다.					
(15) 출생병원 명칭					
(16) 출생병원 주소					
(17) 분만형태	[ ]자연분만	[ ]제왕절개			
(18) 산후조리원 이용	[ ]이용함	[ ]이용안함			
(19) 산후조리원 명칭					
(20) 산후조리원 주소					

#### 나. 접촉자 정보

(21) 주거형태	[ ]2인 이상 가구 [ ]1인 가구 [ ]기숙사 거주 [ ]시설(요양시설, 복지시설 등) 거주						
(22) 주변의 결핵환자 유무	[ ]있음 [ ]없음 [ ]모름 ※ 아래 항목은 "있음"인 경우에만 작성합니다.						
	순서	관계	성명	연령	성별	연락처	치료상태
	1	[ ]조부 [ ]부 [ ]모 [ ]배우자 [ ]형제·자매 [ ]자녀 [ ]손자·손녀 [ ]친척 [ ]그 밖의 동거인		만 세			[ ]미치료 [ ]치료중 [ ]치료완료 [ ]모름
	2	[ ]조부 [ ]부 [ ]모 [ ]배우자 [ ]형제·자매 [ ]자녀 [ ]손자·손녀 [ ]친척 [ ]그 밖의 동거인		만 세			[ ]미치료 [ ]치료중 [ ]치료완료 [ ]모름
	3	[ ]조부 [ ]부 [ ]모 [ ]배우자 [ ]형제·자매 [ ]자녀 [ ]손자·손녀 [ ]친척 [ ]그 밖의 동거인		만 세			[ ]미치료 [ ]치료중 [ ]치료완료 [ ]모름
(23) 가족 및 동거인	순서	관계	성명	연령	성별	연락처	
	1			만 세			
	2			만 세			
	3			만 세			
	4			만 세			
	5			만 세			

다. 검사·진단 및 치료에 관한 사항																																																																					
(24) 결핵환자가 느낀 증상 (해당되는 항목을 모두 표시합니다)	[ ]없음 [ ]기침 [ ]가래(객담) [ ]흉통 [ ]호흡곤란 [ ]체중감소 [ ]야간발한 [ ]발열 [ ]객혈 [ ]그 밖의 증상( )																																																																				
(25) 위의 증상이 처음 나타난 시기	년 월 일																																																																				
(26) 키 및 몸무게	cm, kg																																																																				
(27) 초회 검사 결과	<table border="1"> <thead> <tr> <th>초회검사종류</th> <th>흉부X선검사</th> <th>도말검사</th> <th>배양검사</th> <th>핵산증폭검사 (TB-PCR검사)</th> <th>Xpert MTB/RIF 검사 등</th> <th>조직검사</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>미 실시</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>검사중</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">검사상태 및 결과 검사완료</td> <td>[ ]결핵의심 ( [ ]공동 )</td> <td>[ ]양성 ( [ ]trace [ ]+ [ ]++ [ ]+++ [ ]++++ )</td> <td>[ ]양성 ( [ ]+ [ ]++ [ ]+++ [ ]++++ )</td> <td>[ ]양성</td> <td>[ ]양성</td> <td>[ ]양성</td> </tr> <tr> <td>[ ]정상</td> <td>[ ]음성</td> <td>[ ]음성 ( [ ]NTM )</td> <td>[ ]음성 ( [ ]NTM )</td> <td>[ ]음성</td> <td>[ ]음성</td> </tr> <tr> <td>[ ]불명</td> <td>[ ]불명</td> <td>[ ]불명</td> <td>[ ]불명</td> <td>[ ]불명</td> <td>[ ]불명</td> </tr> <tr> <td>검체종류</td> <td></td> <td>[ ]가래 [ ]가래 아닌 것:</td> <td>[ ]가래 [ ]가래 아닌 것:</td> <td>[ ]가래 [ ]가래 아닌 것:</td> <td>[ ]가래 [ ]가래 아닌 것:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>배지종류</td> <td></td> <td></td> <td>[ ]고체 [ ]액체</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>검사일</td> <td>년 월 일</td> <td>년 월 일</td> <td>년 월 일</td> <td>년 월 일</td> <td>년 월 일</td> <td>년 월 일</td> </tr> <tr> <td>결과확인일</td> <td>년 월 일</td> <td>년 월 일</td> <td>년 월 일</td> <td>년 월 일</td> <td>년 월 일</td> <td>년 월 일</td> </tr> </tbody> </table>	초회검사종류	흉부X선검사	도말검사	배양검사	핵산증폭검사 (TB-PCR검사)	Xpert MTB/RIF 검사 등	조직검사	미 실시							검사중							검사상태 및 결과 검사완료	[ ]결핵의심 ( [ ]공동 )	[ ]양성 ( [ ]trace [ ]+ [ ]++ [ ]+++ [ ]++++ )	[ ]양성 ( [ ]+ [ ]++ [ ]+++ [ ]++++ )	[ ]양성	[ ]양성	[ ]양성	[ ]정상	[ ]음성	[ ]음성 ( [ ]NTM )	[ ]음성 ( [ ]NTM )	[ ]음성	[ ]음성	[ ]불명	[ ]불명	[ ]불명	[ ]불명	[ ]불명	[ ]불명	검체종류		[ ]가래 [ ]가래 아닌 것:	[ ]가래 [ ]가래 아닌 것:	[ ]가래 [ ]가래 아닌 것:	[ ]가래 [ ]가래 아닌 것:		배지종류			[ ]고체 [ ]액체				검사일	년 월 일	년 월 일	년 월 일	년 월 일	년 월 일	년 월 일	결과확인일	년 월 일	년 월 일	년 월 일	년 월 일	년 월 일	년 월 일
	초회검사종류	흉부X선검사	도말검사	배양검사	핵산증폭검사 (TB-PCR검사)	Xpert MTB/RIF 검사 등	조직검사																																																														
	미 실시																																																																				
	검사중																																																																				
	검사상태 및 결과 검사완료	[ ]결핵의심 ( [ ]공동 )	[ ]양성 ( [ ]trace [ ]+ [ ]++ [ ]+++ [ ]++++ )	[ ]양성 ( [ ]+ [ ]++ [ ]+++ [ ]++++ )	[ ]양성	[ ]양성	[ ]양성																																																														
		[ ]정상	[ ]음성	[ ]음성 ( [ ]NTM )	[ ]음성 ( [ ]NTM )	[ ]음성	[ ]음성																																																														
		[ ]불명	[ ]불명	[ ]불명	[ ]불명	[ ]불명	[ ]불명																																																														
	검체종류		[ ]가래 [ ]가래 아닌 것:	[ ]가래 [ ]가래 아닌 것:	[ ]가래 [ ]가래 아닌 것:	[ ]가래 [ ]가래 아닌 것:																																																															
	배지종류			[ ]고체 [ ]액체																																																																	
	검사일	년 월 일	년 월 일	년 월 일	년 월 일	년 월 일	년 월 일																																																														
결과확인일	년 월 일	년 월 일	년 월 일	년 월 일	년 월 일	년 월 일																																																															
(28) 약제감수성검사	<table border="1"> <thead> <tr> <th>결과</th> <td>[ ]미실시 [ ]검사중 [ ]검사완료 ( [ ]내성 없음 [ ]내성 있음 )</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th>검사방법</th> <td>[ ]통상감수성검사 [ ]신속감수성검사 [ ]실시간 종합효소연쇄반응검사 (Xpert MTB/RIF검사 등)</td> </tr> <tr> <th>항결핵약제 내성 약제</th> <td>[ ]H [ ]R [ ]E [ ]Z [ ]RFB [ ]RPT [ ]Km [ ]Am [ ]Cm [ ]S [ ]Lfx [ ]Mfx [ ]Ofx [ ]Gfx [ ]Pto [ ]Cs [ ]PAS [ ]Eto [ ]Trd [ ]PAS-Na [ ]Lzd [ ]Clr [ ]Bdq [ ]Dlm [ ]Cfz [ ]Mpm [ ]Amx/Clv [ ]Ipm/Cln [ ]high dose H [ ]T [ ]Pa [ ]그 밖의 약제( )</td> </tr> <tr> <th>항결핵약제 내성 종류</th> <td>[ ]광범위약제내성결핵 [ ]리팜핀단독내성결핵 [ ]광범위약제내성 전 단계 결핵 [ ]이소니아지드단독내성결핵 [ ]다제내성결핵</td> </tr> <tr> <th>검 사 일</th> <td>년 월 일</td> </tr> <tr> <th>결과확인일</th> <td>년 월 일</td> </tr> </tbody> </table>	결과	[ ]미실시 [ ]검사중 [ ]검사완료 ( [ ]내성 없음 [ ]내성 있음 )	검사방법	[ ]통상감수성검사 [ ]신속감수성검사 [ ]실시간 종합효소연쇄반응검사 (Xpert MTB/RIF검사 등)	항결핵약제 내성 약제	[ ]H [ ]R [ ]E [ ]Z [ ]RFB [ ]RPT [ ]Km [ ]Am [ ]Cm [ ]S [ ]Lfx [ ]Mfx [ ]Ofx [ ]Gfx [ ]Pto [ ]Cs [ ]PAS [ ]Eto [ ]Trd [ ]PAS-Na [ ]Lzd [ ]Clr [ ]Bdq [ ]Dlm [ ]Cfz [ ]Mpm [ ]Amx/Clv [ ]Ipm/Cln [ ]high dose H [ ]T [ ]Pa [ ]그 밖의 약제( )	항결핵약제 내성 종류	[ ]광범위약제내성결핵 [ ]리팜핀단독내성결핵 [ ]광범위약제내성 전 단계 결핵 [ ]이소니아지드단독내성결핵 [ ]다제내성결핵	검 사 일	년 월 일	결과확인일	년 월 일																																																								
	결과	[ ]미실시 [ ]검사중 [ ]검사완료 ( [ ]내성 없음 [ ]내성 있음 )																																																																			
	검사방법	[ ]통상감수성검사 [ ]신속감수성검사 [ ]실시간 종합효소연쇄반응검사 (Xpert MTB/RIF검사 등)																																																																			
	항결핵약제 내성 약제	[ ]H [ ]R [ ]E [ ]Z [ ]RFB [ ]RPT [ ]Km [ ]Am [ ]Cm [ ]S [ ]Lfx [ ]Mfx [ ]Ofx [ ]Gfx [ ]Pto [ ]Cs [ ]PAS [ ]Eto [ ]Trd [ ]PAS-Na [ ]Lzd [ ]Clr [ ]Bdq [ ]Dlm [ ]Cfz [ ]Mpm [ ]Amx/Clv [ ]Ipm/Cln [ ]high dose H [ ]T [ ]Pa [ ]그 밖의 약제( )																																																																			
	항결핵약제 내성 종류	[ ]광범위약제내성결핵 [ ]리팜핀단독내성결핵 [ ]광범위약제내성 전 단계 결핵 [ ]이소니아지드단독내성결핵 [ ]다제내성결핵																																																																			
	검 사 일	년 월 일																																																																			
결과확인일	년 월 일																																																																				
(29) 치료결과	[ ]완치 [ ]완료 [ ]실패 [ ]중단 [ ]사망 ( [ ]결핵 관련 사망 [ ]결핵 외의 원인에 의한 사망 ) [ ]평가 미정 [ ]진단변경 ( [ ]NTM [ ]중양 [ ]그 밖의 질병 )																																																																				
(30) 치료중단 사유	[ ]연락두절 [ ]항결핵제 부작용 [ ]질병인식의 부족 [ ]귀국(외국인) [ ]병원 방문곤란 (거리, 직장 등) [ ]약복용의 부담감 [ ]경제적 이유 [ ]증상 호전 [ ]그 밖의 사유( )																																																																				

라. 과거 병력 및 치료 이력에 관한 사항	
(31) 과거 결핵발병 여부	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 <input type="checkbox"/> 모름 ※ 아래 항목은 “있음”인 경우만 작성합니다. - 과거 결핵치료를 받은 횟수: <input type="checkbox"/> 1회 <input type="checkbox"/> 2회 이상 - 진단받은 연도(            년) - 과거 결핵치료(또는 억제복용) 기간: <input type="checkbox"/> 1개월 미만 <input type="checkbox"/> 1개월 이상 <input type="checkbox"/> 모름
(32) 과거 잠복결핵감염 여부	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 <input type="checkbox"/> 모름 ※ 아래 항목은 “있음”인 경우만 작성합니다. - 진단받은 연도 (            년) - 치료결과 ( <input type="checkbox"/> 미치료 <input type="checkbox"/> 치료중 <input type="checkbox"/> 치료완료)
위험요인	(33) 기저질환 <input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 ※ 아래 항목은 “있음”인 경우만 작성합니다. <input type="checkbox"/> 규폐증 <input type="checkbox"/> 위·장절제 등 <input type="checkbox"/> 암 <input type="checkbox"/> 만성신부전증 <input type="checkbox"/> HIV <input type="checkbox"/> 알콜중독 <input type="checkbox"/> 스테로이드복용 <input type="checkbox"/> 당뇨 <input type="checkbox"/> 면역억제제복용 <input type="checkbox"/> TNF길항제 사용자 <input type="checkbox"/> 임신부 <input type="checkbox"/> 그 밖의 질환(            )
	(34) 흡연 여부 <input type="checkbox"/> 비흡연 <input type="checkbox"/> 피웠지만 현재 금연 <input type="checkbox"/> 흡연
(35) BCG 접종 여부 (15세 미만의 경우에만 해당합니다)	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 <input type="checkbox"/> 모름 ※ 아래 항목은 “있음”인 경우만 작성합니다. <input type="checkbox"/> 피내 <input type="checkbox"/> 경피 <input type="checkbox"/> 모름
(36) 진료를 받게 된 사유	<input type="checkbox"/> 환자내원 ( <input type="checkbox"/> 결핵 증상으로 내원 <input type="checkbox"/> 다른 질환으로 내원 <input type="checkbox"/> 그 밖의 사유) <input type="checkbox"/> 국민건강보험공단 건강검진 <input type="checkbox"/> 개인건강검진 <input type="checkbox"/> 학생건강검진 <input type="checkbox"/> 건강진단결과서(종전 보건증) 발급 <input type="checkbox"/> 외국인 사증 발급 <input type="checkbox"/> 가족접촉자 검진 <input type="checkbox"/> 역학조사 <input type="checkbox"/> 그 밖의 사유(            )
<b>마. 특이사항</b> ※ 집단시설에서의 생활 여부 또는 정기적 활동모임 등에 대한 사항을 적습니다.	

조사일	년    월    일		
조사기관	<input type="checkbox"/> 보건소 (보건소명:                    )	조사자	성 명:
	<input type="checkbox"/> 의료기관 (의료기관명:            )		연락처:

■ 결핵예방법 시행규칙 [별지 제3호서식] <개정 2020. 6. 4.>

### 전염성결핵환자 등의 접촉자 명부

전염성결핵환자			접촉자								초회 검사		추구(追求) 검사		치료	
성명	주민등록 번호	소속기관명	성명	관계	주민등록 번호	소속기관명 또는 자택주소	연락처	기저질환 등	과거력	BCG 접종	항목	결과	항목	결과	방법	결과

#### 작성방법

- 1) 기저질환 등: 사람면역결핍바이러스(HIV) 감염, 당뇨병, 두경부암, 혈액암, 규폐증, 만성신부전증(투석 중인 경우만 해당합니다), 장기이식(면역억제제를 복용 중이거나 복용 예정인 경우만 해당합니다), TNF길항제(TNF길항제를 사용 중이거나 사용 예정인 경우를 말합니다), 스테로이드(스테로이드를 1개월 이상 장기간 사용 중이거나 사용 예정인 경우를 말합니다), 위절제술(위절제술을 받았거나 받을 예정인 경우를 말합니다), 공회장우회술(공회장우회술을 받았거나 받을 예정인 경우를 말합니다) 중 해당하는 기저질환, 복용 약제, 수술 이력 등을 적습니다.
- 2) 과거력: 과거 결핵환자 또는 잠복결핵감염자로 진단·치료받은 경우 "과거력"란에 "○" 표시합니다.
- 3) BCG 접종: BCG 백신의 접종여부를 "○" 또는 "X"로 표시하고, BCG 백신을 접종한 경우 BCG 백신을 접종한 날짜를 함께 적습니다.

297mm×210mm(일반용지 60g/㎡)

II

「형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률」 (약칭: 형집행법)

형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률 [법률 제19105호, 2022. 12. 27., 일부개정]	형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률 시행령 [대통령령 제30909호, 2020. 8. 5., 일부개정]	형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률 시행규칙 [법무부령 제1022호, 2022. 2. 7., 타법개정]
<p style="text-align: center;"><b>제2편 수용자의 처우</b></p> <p style="text-align: center;"><b>제4장 위생과 의료</b></p> <p><b>제1조(목적)</b> 이 법은 수형자의 교정교화와 건전한 사회 복귀를 도모하고, 수용자의 처우와 권리 및 교정시설의 운영에 관하여 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.</p>	<p><b>제1조(목적)</b> 이 영은 「형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률」에서 위임된 사항과 그 시행에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.</p>	
<p><b>제2조(정의)</b> 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. “수용자”란 수형자·미결수용자·사형확정자 등 법률과 적법한 절차에 따라 교도소·구치소 및 그 지소(이하 “교정시설”이라 한다)에 수용된 사람을 말한다.</li> <li>2. “수형자”란 징역형·금고형 또는 구류형의 선고를 받아 그 형이 확정되어 교정시설에 수용된 사람과 벌금 또는 과료를 완납하지 아니하여 노역장 유치 명령을 받아 교정시설에 수용된 사람을 말한다.</li> <li>3. “미결수용자”란 형사피의자 또는 형사피고인으로 서 체포되거나 구속영장의 집행을 받아 교정시설</li> </ol>		



형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률 [법률 제19105호, 2022. 12. 27., 일부개정]	형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률 시행령 [대통령령 제30909호, 2020. 8. 5., 일부개정]	형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률 시행규칙 [법무부령 제1022호, 2022. 2. 7., 타법개정]
<p>에 수용된 사람을 말한다.</p> <p>4. “사형확정자”란 사형의 선고를 받아 그 형이 확정되어 교정시설에 수용된 사람을 말한다.</p>		
<p><b>제30조(위생·의료 조치의무)</b> 소장은 수용자가 건강한 생활을 하는 데에 필요한 위생 및 의료상의 적절한 조치를 하여야 한다.</p>	<p><b>제46조(보건·위생관리계획의 수립 등)</b> 소장은 수용자의 건강, 계절 및 시설여건 등을 고려하여 보건·위생관리계획을 정기적으로 수립하여 시행하여야 한다.</p>	
<p><b>제31조(청결유지)</b> 소장은 수용자가 사용하는 모든 설비와 기구가 항상 청결하게 유지되도록 하여야 한다.</p>	<p><b>제47조(시설의 청소·소독)</b> ① 소장은 거실·작업장·목욕탕, 그 밖에 수용자가 공동으로 사용하는 시설과 취사장, 주식·부식 저장고, 그 밖에 음식물 공급과 관련된 시설을 수시로 청소·소독하여야 한다.</p> <p>② 소장은 저수조 등 급수시설을 6개월에 1회 이상 청소·소독하여야 한다.</p>	
<p><b>제32조(청결의무)</b> ① 수용자는 자신의 신체 및 의류를 청결히 하여야 하며, 자신이 사용하는 거실·작업장, 그 밖의 수용시설의 청결유지에 협력하여야 한다.</p> <p>② 수용자는 위생을 위하여 머리카락과 수염을 단정하게 유지하여야 한다.&lt;개정 2020. 2. 4.&gt;</p>	<p><b>제48조(청결의무)</b> 수용자는 교도관이 법 제32조제1항에 따라 자신이 사용하는 거실, 작업장, 그 밖의 수용시설의 청결을 유지하기 위하여 필요한 지시를 한 경우에는 이에 따라야 한다.</p>	
<p><b>제33조(운동 및 목욕)</b> ① 소장은 수용자가 건강유지에 필요한 운동 및 목욕을 정기적으로 할 수 있도록 하여야 한다.</p> <p>② 운동시간·목욕횟수 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p>	<p><b>제49조(실외운동)</b> 소장은 수용자가 매일(공휴일 및 법무부장관이 정하는 날은 제외한다) 「국가공무원 복무규정」 제9조에 따른 근무시간 내에서 1시간 이내의 실외운동을 할 수 있도록 하여야 한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하면 실외운동을 실시하지</p>	

<b>형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률</b> [법률 제19105호, 2022. 12. 27., 일부개정]	<b>형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률 시행령</b> [대통령령 제30909호, 2020. 8. 5., 일부개정]	<b>형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률 시행규칙</b> [법무부령 제1022호, 2022. 2. 7., 타법개정]
	아니할 수 있다. 1. 작업의 특성상 실외운동이 필요 없다고 인정되는 때 2. 질병 등으로 실외운동이 수용자의 건강에 해롭다고 인정되는 때 3. 우천, 수사, 재판, 그 밖의 부득이한 사정으로 실외운동을 하기 어려운 때  <b>제50조(목욕횟수)</b> 소장은 작업의 특성, 계절, 그 밖의 사정을 고려하여 수용자의 목욕횟수를 정하되 부득이한 사정이 없으면 매주 1회 이상이 되도록 한다.	
<b>제34조(건강검진)</b> ① 소장은 수용자에 대하여 건강검진을 정기적으로 하여야 한다. ② 건강검진의 횟수 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.	<b>제51조(건강검진횟수)</b> ① 소장은 수용자에 대하여 1년에 1회 이상 건강검진을 하여야 한다. 다만, 19세 미만의 수용자와 계호상 독거수용자에 대하여는 6개월에 1회 이상 하여야 한다. ② 제1항의 건강검진은 「건강검진기본법」 제14조에 따라 지정된 건강검진기관에 의뢰하여 할 수 있다. <개정 2009. 3. 18.>	
<b>제35조(감염병 등에 관한 조치)</b> 소장은 감염병이나 그 밖에 감염의 우려가 있는 질병의 발생과 확산을 방지하기 위하여 필요한 경우 수용자에 대하여 예방접종·격리수용·이송, 그 밖에 필요한 조치를 하여야 한다.	<b>제52조(감염병의 정의)</b> 법 제18조제1항, 법 제53조 제1항제3호 및 법 제128조제2항에서 “감염병”이란 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병을 말한다. <개정 2010. 12. 29.> [제목개정 2010. 12. 29.]	

형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률 [법률 제19105호, 2022. 12. 27., 일부개정]	형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률 시행령 [대통령령 제30909호, 2020. 8. 5., 일부개정]	형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률 시행규칙 [법무부령 제1022호, 2022. 2. 7., 타법개정]
	<p><b>제53조(감염병에 관한 조치)</b> ① 소장은 수용자가 감염병에 걸렸다고 의심되는 경우에는 1주 이상 격리수용하고 그 수용자의 휴대품을 소독하여야 한다. &lt;개정 2010. 12. 29.&gt;</p> <p>② 소장은 감염병이 유행하는 경우에는 수용자가 자비로 구매하는 음식물의 공급을 중지할 수 있다. &lt;개정 2010. 12. 29.&gt;</p> <p>③ 소장은 수용자가 감염병에 걸린 경우에는 즉시 격리수용하고 그 수용자가 사용한 물품과 설비를 철저히 소독하여야 한다. &lt;개정 2010. 12. 29.&gt;</p> <p>④ 소장은 제3항의 사실을 지체 없이 법무부장관에게 보고하고 관할 보건기관의 장에게 알려야 한다. [제목 개정 2010. 12. 29.]</p>	
<p><b>제36조(부상자 등 치료)</b> ① 소장은 수용자가 부상을 당하거나 질병에 걸리면 적절한 치료를 받도록 하여야 한다.&lt;개정 2010. 5. 4.&gt;</p> <p>② 제1항의 치료를 위하여 교정시설에 근무하는 간호사는 야간 또는 공휴일 등에「의료법」 제27조에도 불구하고 대통령령으로 정하는 경미한 의료행위를 할 수 있다.&lt;신설 2010. 5. 4.&gt;</p>	<p><b>제54조(의료거실 수용 등)</b> 소장은 수용자가 부상을 당하거나 질병에 걸린 경우에는 그 수용자를 의료거실에 수용하거나, 다른 수용자에게 그 수용자를 간병하게 할 수 있다.</p> <p><b>제54조의2(간호사의 의료행위)</b> 법 제36조제2항에서 “대통령령으로 정하는 경미한 의료행위”란 다음 각 호의 의료행위를 말한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 외상 등 흔히 볼 수 있는 상처의 치료</li> <li>2. 응급을 요하는 수용자에 대한 응급처치</li> <li>3. 부상과 질병의 악화방지를 위한 처치</li> </ol>	

<b>형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률</b> [법률 제19105호, 2022. 12. 27., 일부개정]	<b>형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률 시행령</b> [대통령령 제30909호, 2020. 8. 5., 일부개정]	<b>형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률 시행규칙</b> [법무부령 제1022호, 2022. 2. 7., 타법개정]
	4. 환자의 요양지도 및 관리 5. 제1호부터 제4호까지의 의료행위에 따르는 의약품의 투여 [본조신설 2010. 7. 9.]	
<p><b>제37조(외부의료시설 진료 등)</b> ① 소장은 수용자에 대한 적절한 치료를 위하여 필요하다고 인정하면 교정시설 밖에 있는 의료시설(이하 “외부의료시설”이라 한다)에서 진료를 받게 할 수 있다.</p> <p>② 소장은 수용자의 정신질환 치료를 위하여 필요하다고 인정하면 법무부장관의 승인을 받아 치료감호시설로 이송할 수 있다.</p> <p>③ 제2항에 따라 이송된 사람은 수용자에 준하여 처우한다.</p> <p>④ 소장은 제1항 또는 제2항에 따라 수용자가 외부 의료시설에서 진료받거나 치료감호시설로 이송되면 그 사실을 그 가족(가족이 없는 경우에는 수용자가 지정하는 사람)에게 지체 없이 알려야 한다. 다만, 수용자가 알리는 것을 원하지 아니하면 그러하지 아니하다.&lt;개정 2020. 2. 4.&gt;</p> <p>⑤ 소장은 수용자가 자신의 고의 또는 중대한 과실로 부상 등이 발생하여 외부의료시설에서 진료를 받은 경우에는 그 진료비의 전부 또는 일부를 그 수용자에게 부담하게 할 수 있다.</p>	<p><b>제55조(외부의사의 치료)</b> 소장은 특히 필요하다고 인정하면 외부 의료시설에서 근무하는 의사(이하 “외부의사”라 한다)에게 수용자를 치료하게 할 수 있다.</p> <p><b>제56조(위독 사실의 알림)</b> 소장은 수용자가 위독한 경우에는 그 사실을 가족에게 지체 없이 알려야 한다. [제목개정 2020. 8. 5.]</p> <p><b>제57조(외부 의료시설 입원 등 보고)</b> 소장은 법 제37조 제1항에 따라 수용자를 외부 의료시설에 입원시키거나 입원 중인 수용자를 교정시설로 데려온 경우에는 그 사실을 법무부장관에게 지체 없이 보고하여야 한다.</p>	

## 업무 관련 부서 연락처

기관 및 부서		업 무	연락처
법무부	의료과	<ul style="list-style-type: none"> <li>교정시설 방역 정책 총괄</li> </ul>	02-2110-3885 02-2110-3612
	지방교정청	<ul style="list-style-type: none"> <li>대응 중간 지휘 및 방역 지원</li> </ul>	02-2110-8671 053-230-5851 042-540-2972 062-975-5953
질병관리청	결핵정책과	<ul style="list-style-type: none"> <li>결핵 신고·보고 및 감시체계 구축·운영</li> </ul>	043-719-7315, 7341
		<ul style="list-style-type: none"> <li>결핵검진 사업 및 폐결핵 유소견자 관리</li> </ul>	043-719-7344, 7920
		<ul style="list-style-type: none"> <li>잠복결핵감염 검진 기준 및 사후관리</li> </ul>	043-719-7927, 7321
		<ul style="list-style-type: none"> <li>잠복결핵감염 치료 부작용 관리</li> </ul>	043-719-7293
		<ul style="list-style-type: none"> <li>결핵 역학조사 관리</li> </ul>	043-719-7293, 7287, 7283
		<ul style="list-style-type: none"> <li>결핵관리담당자 교육관리</li> </ul>	043-719-7328
	<ul style="list-style-type: none"> <li>결핵환자 사례조사</li> </ul>	043-719-7280	
세균분석과	<ul style="list-style-type: none"> <li>결핵균 실험실 검사체계 운영</li> <li>검사법 개발 및 개선</li> </ul>	043-719-8329	
대한결핵협회	검진사업팀	<ul style="list-style-type: none"> <li>결핵검진사업 관리</li> <li>결핵 역학조사 지원</li> </ul>	02-2085-0060
	검사사업팀	<ul style="list-style-type: none"> <li>결핵균검사 관리</li> <li>잠복결핵감염검진사업 관리</li> </ul>	02-2085-0066
	의료사업팀	<ul style="list-style-type: none"> <li>결핵환자치료 복심자의원 관리</li> </ul>	02-2085-0064