

	<h1>보도자료</h1>	2016. 3. 24(목)	
		작성 · 문의	국조실 정책관리과장 방진아 (☎ 044-200-2056) 국조실 보건정책팀장 박은경 (☎ 044-200-2293) 국조실 환경정책과장 이교영 (☎ 044-200-2350) 복지부 질병정책과장 강민규 (☎ 044-202-2510) 복지부 에이즈·결핵관리과장 박옥 (☎ 043-719-7310) 환경부 기후대기정책과장 김법정 (☎ 044-201-6860)
* 엠바고 : 3.24일 11:00(회의종료) 이후 사용 * 모두말씀 별도배포 * 공동배포 : 복지부(결핵), 환경부(미세먼지) / 복지부 브리핑			

고교1학년생·만40세 대상 생애주기별 잠복결핵검진 필수화

- 총리 주재 국가정책조정회의 「결핵 안심국가 실행계획」· 「16년 미세먼지 대책」 논의·확정
- 고1·만40세·징병검사·집단시설 종사자 등 대상 잠복결핵검진으로 선제적 발병 차단
- 환경기업 중국진출 지원으로 '미세먼지 저감'과 '중국시장 선점' 동시 달성

□ 정부는 3.24(목) 정부서울청사에서 황교안 국무총리 주재로 제80회 국가정책조정회의를 열고, 「결핵 안심국가 실행계획」, 「16년 미세먼지 전망 및 대응방안」을 논의·확정하였다.

* 참석자 : 미래부·복지부·환경부·여가부 장관, 국조실장, 기재부·교육부·행자부·산업부·안전처 차관, 병무청장 등

결핵 안심국가 실행계획

□ 정부는 '결핵예방의 날(3.24)'을 맞아 현재 OECD 최하위인 결핵 발병 지표*를 2025년까지 선진국 수준으로 낮추기 위해 선제적 예방에 중점을 두어 '결핵 안심국가 실행계획'을 마련하였다.

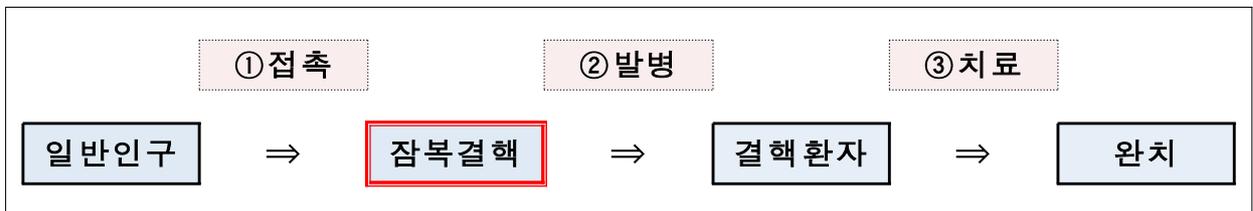
<OECD 가입국의 결핵 3대 지표('14)>

(단위 : 명/인구10만명)

순위	발생률	유병률	사망률
1위	한국(86.0)	한국(101.0)	한국(3.8)
2위	포르투갈(25.0)	포르투갈(29.0)	에스토니아(2.1)
3위	멕시코, 폴란드(21.0)	멕시코(27.0)	일본(1.8)
평균	12.0	14.8	0.7

* 결핵 : 결핵균에 의한 호흡기 질환, 폐결핵 환자로부터 나온 미세한 침방울에 의해 직접 전파 (접촉자의 30%가 감염, 기침·객혈·폐손상 등 증상, 치사율은 7% 수준)

- 이번 계획은 결핵정책의 패러다임을 획기적으로 전환하여 환자 발견 및 치료의 수준을 넘어 잠복결핵 단계에서부터 조기발견과 발병前 치료를 통해 결핵 발병을 근원적으로 차단하는 것이 핵심이다.



- 이를 위해 고교 1학년 학생과 만 40세를 대상으로 생애주기별 잠복결핵* 검진을 실시하여 청소년과 청년층, 중년층과 노년층의 결핵 발병을 사전에 예방하고,

* 잠복결핵은 결핵균에 감염되었으나 아직 발병하지 않은 상태로, 이중 약 10%가 평생에 걸쳐 발병 (⇒ 적절한 치료시 발병을 90% 이상 예방 가능)

- △ 영유아시설(유치원·어린이집)과 학교(초·중·고교)의 교직원 △의료기관·산후조리원 종사자 △징병검사자를 대상으로 잠복결핵 검진을 의무화하여 집단시설 내 결핵 전파를 차단할 계획이다.

* 결핵발생 집단시설(괄호 안은 결핵발생 환자 수, '15)

: 영유아시설 91개소(91명), 학교 836개소(974명), 군부대 322개소(337명)

□ 「결핵 안심국가 실행계획」의 주요 내용은 다음과 같다.

1. 생애주기별 잠복결핵검진 실시

- 새로운 결핵 발병 환자가 급격하게 증가하기 시작하는 연령인 고교 1학년 학생과 만 40세 국민 전체를 대상으로 잠복결핵검진을 실시하고, 양성의 경우 무상으로 치료할 수 있도록 한다.

<연령별 결핵 新환자율(질병관리본부, '14)>

(단위 : 명/인구10만명)



- 우선, 고교 1학년 학생 대상 건강검사 항목에 잠복결핵검진을 추가(학교건강검사규칙 개정, 교육부령)하여, 2017년부터 연간 60만명을 대상으로 검진을 실시한다.

* 결핵 환자수('14) : (10~14세) 인구10만명 당 4.2명 → (15~19세) 33.6명

- 또한 생애전환기 건강진단 대상인 연간 85만명에 달하는 만 40세 국민을 대상으로 2017년부터 잠복결핵검진을 실시하여, 결핵발생이 급증하는 노년층의 결핵 발병을 사전에 차단할 계획이다.

2. 군부대·학교 등 집단시설 대상 잠복결핵검진 의무화

- 내무반 등에서 공동생활을 하는 군부대는 전염 우려가 높아 사전 예방이 무엇보다 중요하므로,
- 징병 신체검사 시 잠복결핵검진을 추가(징병 신체검사등 검사규칙, 국방부령)하여 2017년부터 검진을 실시한다.

- 영유아시설, 학교, 의료기관, 산후조리원의 교직원·종사자에 대한 잠복결핵검진도 의무화하여 결핵으로부터 영유아와 학생을 보호하고, 병원 내 감염을 사전에 예방한다.
- 정부는 「결핵예방법」을 개정(16.8 시행 예정)하여 학교·의료기관 등 집단시설의 장으로 하여금 신규 직원에 대한 잠복결핵검진을 의무화하도록 법적 근거를 이미 마련하였으며,
 - * 보건소를 이용할 경우 무료로 잠복결핵 검진·치료 가능
- 이번에는 집단시설 내 유입되었을 우려가 있는 결핵을 일괄 퇴치하기 위해 '17년에 한하여 145만명의 기존 직원에 대한 잠복결핵검진을 실시할 계획이다.

3. 당뇨·흡연 등 결핵 발병 고위험군 관리

- 일반인에 비해 결핵발병률이 높은 흡연·당뇨·저체중·알코올중독 등 결핵발병 위험집단에 대해서는 잠복결핵검진을 적극 권고하여 예측 가능한 결핵 발병을 사전에 예방하기로 하였다.
 - * 흡연 1.8~3.5배, 당뇨 2.0~3.6배, 알코올 의존 및 중독 3~4배, 저체중 2~3배 (출처 : 「Canadian Tuberculosis Standards, 7th edition」)
- 이를 위해 의료계와 협력하여 학회·심포지엄 등을 통해 당뇨·흡연 등과 결핵의 상관관계에 대한 사회적 인식을 제고하고, 적극적인 홍보를 통해 잠복결핵검진을 유도할 계획이다.

4. 결핵 및 잠복결핵 검진·치료 무료제공

- 금년 3월부터 보건소에서는 결핵과 잠복결핵에 대한 검진·치료가 모두 무료로 제공되고,
 - 7월부터 결핵 치료는 민간·공공 의료기관 구분 없이 전액 건강보험에서 지원하여 환자들의 비용부담을 완화할 계획이다.

□ 우리나라는 높은 경제 수준과 보건의료 여건에도 불구하고 결핵 관련 지표가 모두 OECD 최하위에 머물러 있었으나, 결핵후진국에서 탈피하기 위한 전환점을 마련하기 위해

○ 그동안 실시해 온 △신생아 결핵 예방 백신(BCG) 무료접종 △결핵 환자 조기발견 및 전수 사례관리 △집단시설 결핵 역학조사 실시 등 관리 수단을 보다 두텁게 하는 동시에,

○ 금번 ‘결핵안심국가 실행계획’을 바탕으로 결핵 발병 前 단계인 잠복결핵에 대한 적극적인 검진·치료 정책을 도입*하여 결핵 발생을 사전에 차단해 나갈 계획이다.

* 세계보건기구(WHO)는 결핵퇴치를 위한 주요 정책수단으로 ‘잠복결핵 검사·치료’를 제시하고 필수요소로 의결('14.5, WHO 총회)

※ 참고1 : 결핵 안심국가 실행계획 개요

참고2 : 잠복결핵과 결핵 비교

'16년 미세먼지 전망 및 대응방안

- 정부는 봄철 황사시즌에 대비하여 고농도 미세먼지 발생으로 인한 국민건강 피해를 최소화하기 위해 금년도 미세먼지 발생을 전망하고, 중점 대응방안을 마련하였다.

* 서울의 PM₁₀ 농도추이(단위: $\mu\text{g}/\text{m}^3$, ()안은 황사제외시)

$\frac{'02\text{년}}{76(65)} \Rightarrow \frac{'12\text{년}}{41(41)} \Rightarrow \frac{'13\text{년}}{45(44)} \Rightarrow \frac{'15\text{년}}{46(42)}$

<황사와 미세먼지의 비교>

- ◇ (황사) 중국·몽고의 사막지대 및 황토고원(총 262만km², 한반도의 12배)에서 자연발원(自然發源)한 흙먼지로서 자연 토양성분이 중심
 - * 황사는 PM₁₀ 중심((PM_{2.5}/PM₁₀분율=0.1~0.3)이고, 저(低)고도로 공업지역을 거쳐 한반도 유입시 유해대기물질도 함께 증가
- ◇ (미세먼지) 화석연료 연소, 공장·자동차 배출가스 등 인위적(人爲的)으로 배출된 미세먼지의 경우 유해한 탄소류·대기오염물질 등으로 구성
 - * 머리카락의 1/5이하의 작은 먼지, 폐·혈관 등에 침투하여 각종 질병 유발
세계보건기구(WHO) 산하 국제암 연구소가 지정('13)한 1군 발암물질

- 금년 봄 미세먼지는 △황사·강수량 등의 기상여건 △국외 대기 영향 등을 종합할 때 예년과 비슷한 수준으로 예상된다.
 - * 금년봄 황사 발생일수는 평년('81~'10, 5.4일)과 비슷할 전망
: △(3월) 1.8일 △(4월) 2.5일 △(5월) 1.1일
 - ** 봄철 강수량은 예년과 비슷한 수준 예상(약 248.6mm 전후)
: 3월, 4월은 평년보다 많고, 5월은 다소 적을 것으로 예측
- 금년도 주요 대응방안은 △국내 미세먼지 배출원 관리 강화 △미세먼지 예보정확도 제고 △건강취약계층 보호를 위한 범부처 협력 체계 구축 등 전방위적 노력을 기울여 나간다는 전략이다.
- 또한 국외로부터 유입되는 미세먼지를 최소화하기 위해 우리 환경기업의 중국시장 진출을 적극 지원하여 韓·中 대기질을 동시에 개선해 나갈 계획이다.

- 이번에 마련한 「'16년 미세먼지 전망 및 대응방안」의 주요 내용은 다음과 같다.

1. 국내발생 미세먼지 감축

- 정부는 우선 국내 3대 주요 배출원(자동차·사업장·생활오염원)에 대한 미세먼지 감축을 지속적으로 추진한다.

- 수도권 등 도시 미세먼지(PM_{2.5})의 주범인 자동차(전국 22%·수도권 43% 기여)로부터의 미세먼지를 줄이기 위해, 전기차·하이브리드차·수소차 등 친환경자동차* 적극 보급하고 충전시설을 확충하는 한편,

* △친환경차(누적) : ('15) 18만대 → ('16) 24만대

△공공급속충전기(누적) : ('15) 337기 → ('16) 487기

- △천연가스버스 보급 확산*(시내버스 → 고속·관광버스) △실제 도로 주행 여건을 반영한 신차 배출가스 인증제도 등도 시행** 한다.

* CNG 시내버스 보급률('15) : 대도시 98%, 중·소도시 64%

** 실도로조건 배출가스 관리제도 : △3.5톤 이상 대형차('16.1~) △중·소형차('17.9~)

- 미세먼지 다량 배출사업장(72개소)을 대상으로 자발적 감축협약*을 제대로 이행하도록 관리해 나가고,

* 오염물질(SO_x, NO_x, 먼지, VOCs) 총 3만6천톤 감축('12~'17)

- 도로변 등 생활주변의 미세먼지를 줄이는 한편, 건설공사장·직화구이 음식점(300㎡이상)·노천소각 등 주요 발생원에 대한 전국 실태조사('~16년말)를 통해 관리방안을 마련할 예정이다.

- 아울러, 고농도 현상이 일정시간(24시간) 이상 지속될 경우 차량부제·사업장 조업단축 등 배출원에 대한 실효적 저감조치를 담은 '비상 대책'을 시·도 등과 협의하여 올 하반기부터 추진할 예정이다.

< 고농도시 비상(저감)대책 시행방안 >

- ▶ (요건) PM₁₀과 PM_{2.5}농도가 동시에 24시간 이상 주의보 수준이상을 지속시
- ▶ (절차) 시도 조치 → 결과통보(시도 → 환경부 → 국민안전처)
- ▶ (조치사항) 유관기관 상황전파, 차량부제·사업장 조업단축 등 미세먼지 경보 단계에 준하는 저감조치 및 결과통보

2. 우리 환경기업의 중국진출 지원

- 중국의 거대 환경산업 시장('16~'20년 3,142조원)에 우리 환경기업의 진출을 적극적으로 지원하기로 하고, 중국 환경시장 진출의 교두보로서 한·중 공동 미세먼지 저감 실증사업을 확대 추진한다.
 - 우선, 그간 시범사업으로 추진한 1단계 미세먼지 저감 실증사업(3개 사업, 150억원, '15.12~)을 토대로 제철분야 신규 프로젝트(4개 사업, 283억원 규모) 추가 수주를 추진하고,
 - △사업 대상지역(산동성 → 산서·섬서성 등) △협력분야(철강 → 석탄화력·소각발전) △사업기간('16 → '18까지) 등을 확대하여 지속적으로 수주를 이어 나간다는 계획이다.
- 또한, 기존 저감설비·기술(집진설비 등) 외에 국내 청정소비재 산업(공기청정기·정수기 등)의 중국진출 지원을 강화해 나간다.
 - 우선, 환경상품의 진출여건을 조성하기 위해, 중국 대형 온라인 유통망(Alibaba 등)과 중국에 진출한 국내유통망(이마트·홈플러스 등)을 활용한 중국 내수시장 공략을 지원하고,
 - 중소 환경기업의 해외수출 과정별로 맞춤형 지원(전략수립 → 역량 강화(마케팅) → 무역실무(FTA대응) → 전자무역 등)을 강화한다.

- 우리 환경상품의 대외 인지도 제고를 위해 **국내외 마케팅***을 강화하고, 인증절차 간소화 등 애로사항 해소를 위해 중국 시험인증기관 (CCIC, CDC 등)과의 협력도 확대해 나간다.

* △중국 박람회/전시회(5월 섬서성, 9월 천진, 11월 산둥·광둥성) 등을 계기로 환경상품시장 개척단 파견 △1:1비즈니스 상담회 △국내박람회(5.31~6.3)에 중국 주요발주처 초청 등

- 중국 '국민경제사회발전 5개년 계획('16~'20)'을 검토·반영하여 「**환경 산업 중국시장 진출방안**」을 수립하고('16.8), 중국의 주요 거점별로 특화된 시장진출 지원체계를 구축해 나갈 계획이다.

3. 국민건강 보호를 위한 미세먼지 예경보 고도화 및 국민홍보

- 미세먼지 예보 서비스 품질 제고를 위해 **정확도를 향상**(일반 87% → 89%, 고농도시 62% → 64%) 시키고, 현행 수도권 2일 개괄예보를 단계적으로 **전국 2일 등급예보**로 격상('17.1)한다.

- 이를 위해 △韓(국립환경과학원)·美(NASA)간 동북아 미세먼지 공동 연구사업(한반도 항공·지상 공동조사, '16.4~6) △한국형 예보모델 개발 △중국 최신 배출량정보 확보 등을 추진할 계획이다.

- 또한 국민 건강피해를 최소화하기 위해 고농도 미세먼지 발생시 **노약자·어린이** 등 건강 취약계층 보호를 위한 **범부처 협력체계를 강화***하고, 미세먼지 **위해성** 및 **국민행동요령 교육·홍보**를 강화해 나간다.

* 황사대응실무매뉴얼('15.7), 미세먼지대응매뉴얼('16.1) 등에 따라 경보 발령시 신속전파(학교 등) → 대응조치(실외수업 자제, 휴교 등) → 결과보고 체계 구축

비 전

전 국민이 일생 동안 결핵으로부터 자유로운
결핵안심국가 정착

목 표

1단계(~ '20)

결핵발생률 50명

2단계(~ '25)

결핵발생률 12명 이하

기본방향

- ① “발병前 선제적 관리”로 패러다임 전환, 잠복결핵 예방치료 도입
- ② 생애주기(고1, 40세), 다중접촉군, 고위험군 결핵관리프로그램 가동
- ③ 가용자원(재원, 인력)을 집중 투자하여 결핵후진국 탈피

추진전략 : 생애전주기 결핵안심프로그램 가동

1

생애주기별 잠복결핵검진

- 고교 1학년 학생건강검사
- 만 40세 생애전환기 건강진단

2

집단시설 대상 잠복결핵검진

- 입대장병 징병검사
- 유치원 및 어린이집 교사·직원
- 학교(초·중·고등학교) 교사·직원
- 의료기관 및 산후조리원 종사자

3

결핵발병 고위험군 관리

- 당뇨·흡연 등 결핵발병 고위험집단 대상 검진·치료 권고

4

검진·치료 무상제공

- 결핵 및 잠복결핵에 대한 무상 검진·무상치료 제공

참고2

잠복결핵과 결핵 비교

□ 전염성 결핵 환자와의 접촉에서 결핵발병까지



- 접촉자 100명 중 30명은 결핵균에 감염(잠복결핵)
- 잠복결핵감염자 30명 중 10%(3명)은 결핵으로 발병
 - 5%(1.5명)은 2년 이내 발병, 5%(1.5명)은 이후 평생에 걸쳐 발병

□ 잠복결핵 및 결핵 비교

구분	잠복결핵	결핵
정의	<ul style="list-style-type: none"> • 결핵균이 몸에 들어왔으나 질병을 일으키지 않은 상태 • 면역이 약해지면 증식하여 발병 • 약 10%가 결핵으로 발병 	<ul style="list-style-type: none"> • 결핵균(Mycobacterium tuberculosis)이 호흡기를 통해 폐로 들어가 증식하며 염증반응을 일으키는 감염병 • 우리 몸 어디서나 발생 가능 <ul style="list-style-type: none"> - 85%는 폐에서 발생(폐결핵) - 15%는 림프절, 척추 등 폐 이외의 장기에서 발생(폐외결핵)
증상	<ul style="list-style-type: none"> • 전혀 없음 	<ul style="list-style-type: none"> • 기침, 객담(가래), 체중 감소, 미열 등
전파력	<ul style="list-style-type: none"> • 전혀 없음 	<ul style="list-style-type: none"> • 기침, 재채기 등을 통해 전파 <ul style="list-style-type: none"> - 단, 폐결핵만 전염성이 있음 • 객담(가래) 결핵균검사를 통해 전염성 여부 판정
검사방법	<ul style="list-style-type: none"> • 투베르쿨린 피부반응검사 또는 (TST, Tuberculin Skin Test) • 혈액검사 (IGRA, Interferon-Gamma Releasing Assay) 	<ul style="list-style-type: none"> • 흉부X선 검사 • 객담(가래)검사 * 필요시, 정밀검사(흉부 CT 등)
치료	<ul style="list-style-type: none"> • 3개월(2종류의 항결핵약제) 또는 • 4개월(1종류의 항결핵약제) 약물치료 * 결핵 발병을 90%이상 예방 	<ul style="list-style-type: none"> • 최소 6개월 약물치료 <ul style="list-style-type: none"> - 4종류의 항결핵약제 복용 - 치료 시작 2주 내 대부분 전염성 소실