

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

발행일 2024. 4. 11.(목) 통권 제236호

발행처 인천광역시 감염병관리지원단

주 소 인천광역시 남동구 정각로 29 인천광역시청 2층

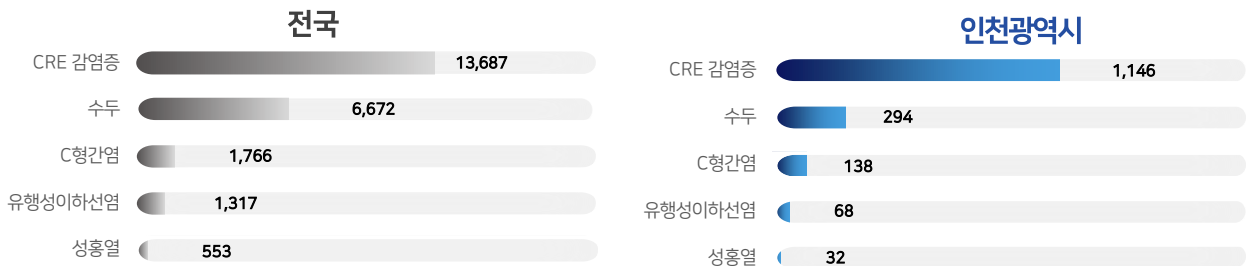
연락처 032-440-8031

- 01 주간 감염병 소식
- 02 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황
- 03 감염병 표본감시 신고 현황
- 04 코로나19 감시 현황
- 05 국내·외 감염병 발생동향
- 06 홍보자료

01

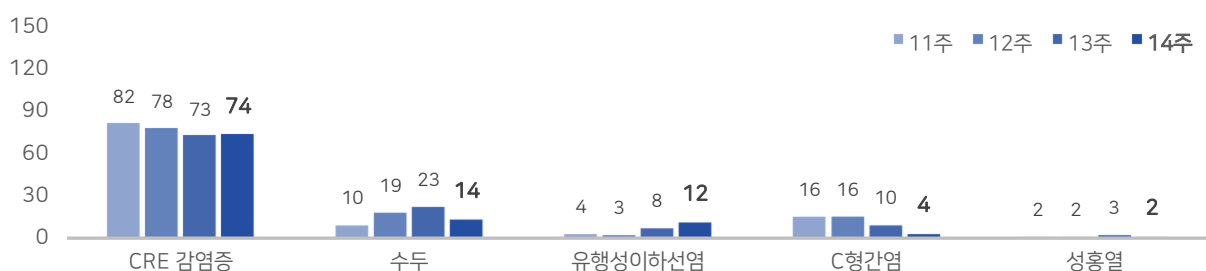
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 13,687건, 수두 6,672건, C형간염 1,766건, 유행성이하선염 1,317건, 성홍열 553건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 1,146건, 수두 294건, C형간염 138건, 유행성이하선염 68건, 성홍열 32건 순으로 신고됨
- 신고현황은 '24. 4. 11.(목) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '24년 누적기간(1주차~14주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 14주차 인천광역시 감염병은 총 111건 신고되었으며, 최근 3주(11~13주) 평균(127건) 대비 16건 감소함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 74건, 수두 14건, 유행성이하선염 12건, C형간염 4건, 성홍열 2건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국			
		2024				동기간 대비(1-14주)				동기간 대비(1-14주)			
		14주	13주	12주	11주	2024	2023	증감	5년평균	2024	2023	증감	5년평균
1급	보툴리눔독소증										1	▼ 1	0
	수두	14	23	19	10	294	250	▲ 44	344	6,672	4,980	▲ 1,692	7,147
	홍역					1		▲ 1	0	15	2	▲ 13	5
	장티푸스					1		▲ 1	1	7	6	▲ 1	12
	파라티푸스						1	▼ 1	1	3	4	▼ 1	5
	세균성이질				1	1		▲ 1	1	10	16	▼ 6	11
	장출혈성대장균감염증					1		▲ 1	1	18	25	▼ 7	15
	A형간염			2	3	2	25	▼ 12	61	331	378	▼ 47	723
	백일해				1	1		▲ 10	3	239	9	▲ 230	74
2급	유행성이하선염	12	8	3	4	68	94	▼ 26	99	1,317	1,825	▼ 508	1,894
	풍진												0
	수막구균 감염증									3	3	-	0
	b형헤모필루스인플루엔자										1	▼ 1	0
	폐렴구균 감염증				2	11	13	▼ 2	11	134	119	▲ 15	117
	한센병									1		▲ 1	1
	성홍열	2	3	2	2	32	4	▲ 28	25	553	120	▲ 433	459
	VRSA 감염증												0
	CRE 감염증	74	73	78	82	1,146	709	▲ 437	620	13,687	8,996	▲ 4,691	7,637
	E형간염				1	8	1	▲ 7	3	169	131	▲ 38	126
	파상풍						1	▼ 1	0	2	4	▼ 2	4
	B형간염			1	3	1	7	▲ 2	6	75	83	▼ 8	95
	일본뇌염												
	C형간염	4	10	16	16	138	177	▼ 39	189	1,766	2,128	▼ 362	2,459
	말라리아						3	▼ 3	1	13	26	▼ 13	16
	레지오넬라증			1	1	1	8	▲ 3	5	80	102	▼ 22	88
	비브리오패혈증												0
	발진열								0	3	2	▲ 1	2
	프프가무시증						2	▼ 2	2	302	248	▲ 54	213
	렙토스피라증								0	3	6	▼ 3	8
	브루셀라증									1	1	-	0
	신증후군출혈열				1	1	3	▲ 1	2	48	46	▲ 2	43
3급	CJD/vCJD						1	▼ 1	1	14	22	▼ 8	18
	뎅기열					1	3	▼ 2	1	29	44	▼ 15	23
	큐열									14	5	▲ 9	10
	라임병								0	1	1	-	0
	유비저												0
	치쿤구니아열										6	▼ 6	1
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)										1		1
	지카바이러스 감염증										1	▼ 1	0
	엡폭스										1	▼ 1	1
	매독(1기)	2	1	2	2	12				253			
	매독(2기)	1				4				123			
	매독(3기)		1			4				22			
	매독(선천성)									3			
	매독(잠복)	2	2	1		19							

- 14주차(2024. 3. 31. ~ 2024. 4. 6.) 전수감시 신고 현황은 2024. 4. 11.(목) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며, 매해 통계 자료는 변동 가능한 잠정통계임
- 5년 평균은 최근 5년(2020-2024)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균이며, E형간염은 최근 4년(2021-2024), 엡폭스는 최근 2년(2023-2024)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균임
- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 근거하여 국가 감염병 감시체계를 통해 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계되며, 감염병별 신고범위에 따라 감염병환자, 감염병 의사환자, 병원체보유자가 포함될 수 있음
- 지역별 통계는 환자주소지 기준으로 집계함(단, VRSA 감염증과 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주소지 기준임)
- 최근 5년(2020-2024)동안 발생이 없었던 에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 아토틀, 중증급성호흡기증후군, 중증호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 콜레라, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염은 제외함

감염병 표본감시 신고 현황

인플루엔자 표본감시 현황

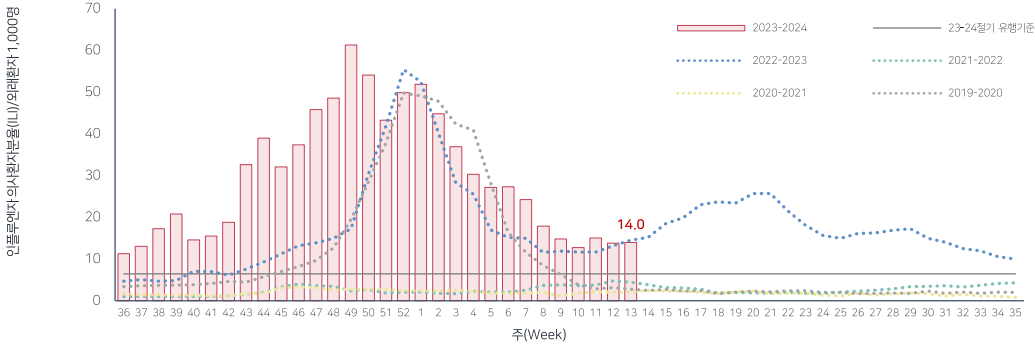
주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 현황(2023-2024절기)

- (전국) 13주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 14.0명으로 전주(13.8명) 대비 증가
- ※ 2023-2024절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.5명

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

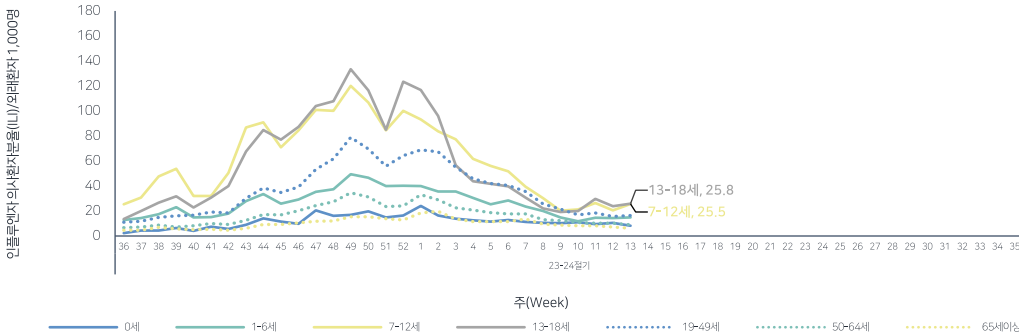
구분	2024년							
	6주	7주	8주	9주	10주	11주	12주	13주
전국	27.3	24.3	17.9	14.8	12.8	15.1	13.8	14.0

최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



1) 인플루엔자 의사환자 분율(천분율) = (인플루엔자 의사환자 수 / 총 진료환자 수) x 1,000

2023-2024절기 연령별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)

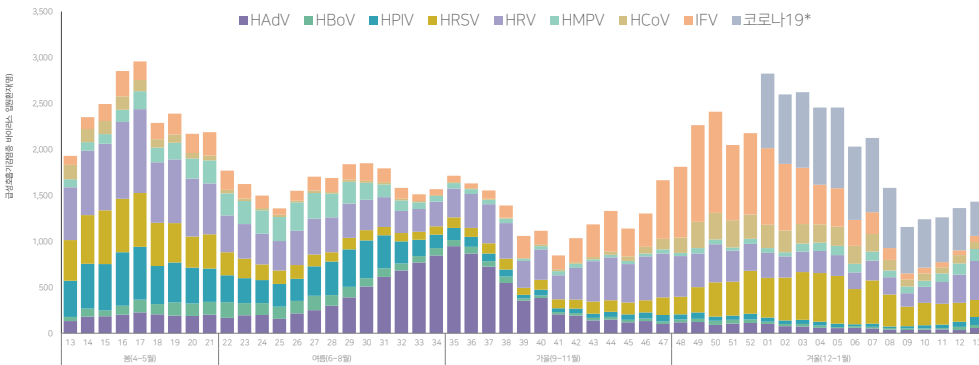


바이러스성 급성호흡기감염증 표본감시 현황

주별 바이러스성 급성호흡기감염증(7종) 및 인플루엔자, 코로나19 입원환자 현황

- (전국) 13주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 995명으로 전주(851명) 대비 증가
- (전국) 13주차 인플루엔자바이러스 입원환자는 63명으로 전주(50명) 대비 증가
- (전국) 13주차 코로나19바이러스 입원환자는 375명으로 전주(460명) 대비 감소

- 13주차(2024.3.24~2024.3.30) 표본감시 현황은 2024년도 13주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음
- 인플루엔자 표본감시 현황은 표본감시 참여기관의 인플루엔자 의사환자* 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- * 의사환자: 38℃ 이상의 갑작스러운 발열과 더불어 기침 또는 인후통을 보이는 자
- 급성호흡기감염증 표본감시 현황은 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- 수행기관: 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 196개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) / 전국 220개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)



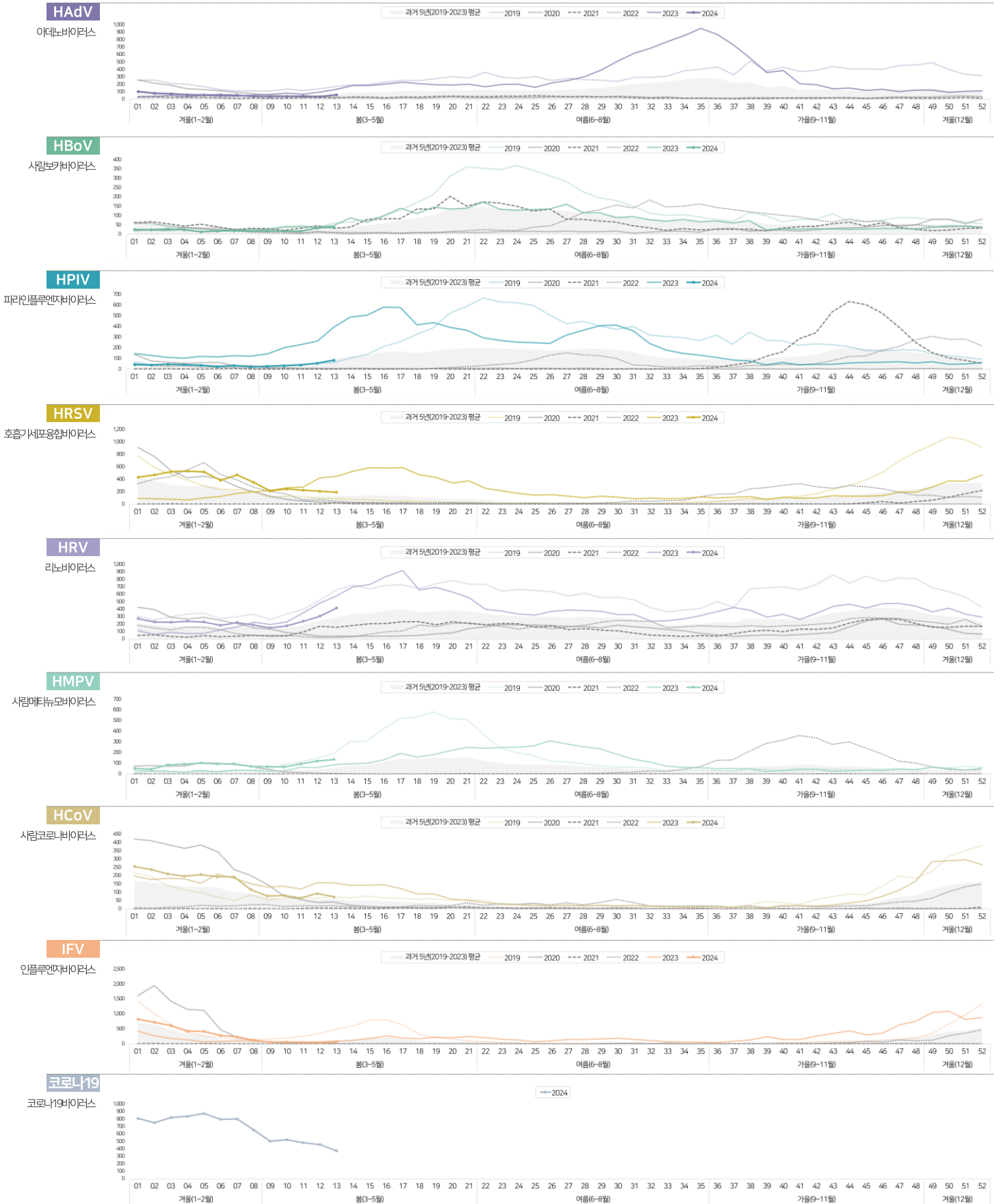
* 코로나19는 2024년 1주부터 포함

03

감염병 표본감시 신고 현황

▶ 최근 5년 바이러스성 급성호흡기감염증(7종) 및 인플루엔자 입원환자 현황

<전국>



코로나19
감시 현황

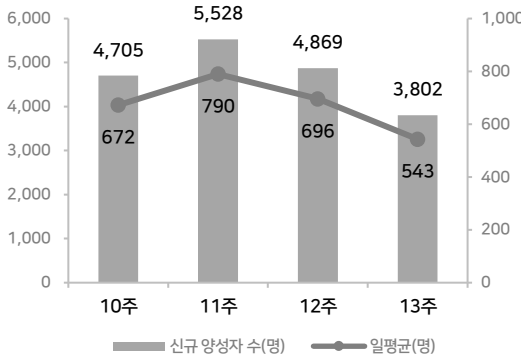
코로나19 감시 현황

주간 코로나19 양성자 감시 현황

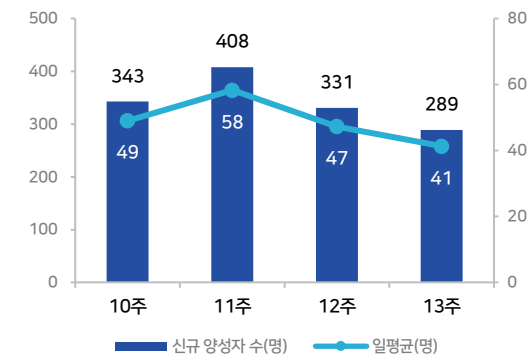
- (전국) 13주차 코로나19 신규 양성자는 3,802명으로 전주(4,869명) 대비 감소
- (인천) 13주차 코로나19 신규 양성자는 289명으로 전주(331명) 대비 감소

구분		10주	11주	12주	13주
전국	신규 양성자 수(명)	4,705	5,528	4,869	3,802
	일평균(명)	672	790	696	543
인천	신규 양성자 수(명)	343	408	331	289
	일평균(명)	49	58	47	41

최근 4주간 코로나19 양성자 발생 현황(전국)



최근 4주간 코로나19 양성자 발생 현황(인천)

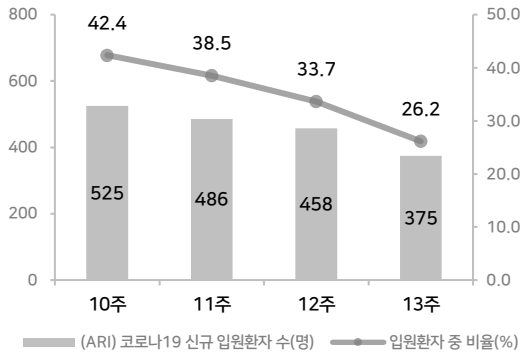


주간 코로나19 입원환자 감시 현황

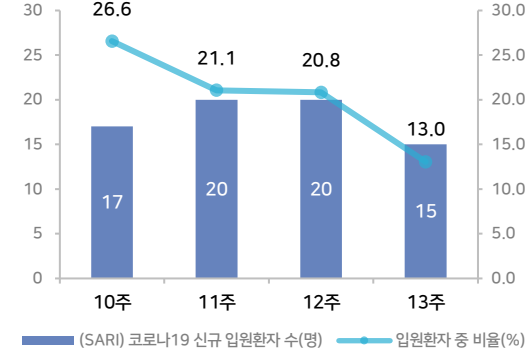
- (ARI 입원환자) 13주차 코로나19 신규 입원환자는 375명 발생, 전체 급성호흡기감염증 입원환자의 26.2%
- (SARI 입원환자) 13주차 코로나19 신규 입원환자는 15명 발생, 전체 중증급성호흡기감염증 입원환자의 13.0%

구분		10주	11주	12주	13주
급성호흡기감염증 (ARI) 감시	전체 입원환자 수(명)	1,239	1,261	1,361	1,433
	코로나19 입원환자 수(명)	525	486	458	375
중증급성호흡기감염증 (SARI) 감시	전체 입원환자 수(명)	64	95	96	115
	코로나19 입원환자 수(명)	17	20	20	15

최근 4주간 급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 발생 현황



최근 4주간 중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 발생 현황



- 13주차(2024.3.24~2024.3.30.) 코로나19 감시 현황은 질병관리청 2024년 3월 4주 코로나19 양성자(표본) 감시 주간소식지 자료 및 2024년도 13주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음
- 코로나19 양성자 감시 결과와 감시기관에서 신고된 자료를 진단일 기준으로 집계한 잠정통계로 신고된 시점에 따라 변동될 수 있음
- 코로나19 양성자(표본) 감시체계: 기존 전수감시 체계에서 일부 감시기관(527개소) 내 양성자 신고 체계로 변경, 기존 표본감시로는 파악하기 어려운 지역·연령별 발생경향을 파악하고 변이바이러스 유행양상 모니터링이 가능한 감시체계
- 감시기관: 코로나19 치료제 처방이 가능한 의료기관(임상감시), 임상감시 기간 중 참여 의사를 밝힌 의료기관(병원체 감시)
 - * 전국 코로나19 양성자 임상 감시기관: 약 527개소
 - * 인천 코로나19 양성자 임상 감시기관: 약 30개소
- 코로나19 입원환자 감시현황은 시도별 지정된 호흡기감염증 표본감시기관에서 방역통합정보시스템을 통해 신고된 자료로 입원환자 발생 추이를 모니터링함
 - * 급성호흡기감염증(ARI) 감시: 218개소(병원급), 코로나19를 포함한 9종 급성호흡기감염증 입원환자 신고
 - * 중증급성호흡기감염증(SARI) 감시: 42개소(상급종합), 코로나19를 포함한 9종 중증급성호흡기감염증 입원환자 신고

국내 영·유아 시설 종사자 결핵검진

- 최근 수도권 영·유아 시설 결핵환자 발생 증가 추세
- 영·유아 결핵 노출 시 평생 발병 위험률 최대 40~50%
- 단체생활을 하는 영·유아가 결핵에 노출되지 않도록 영·유아 시설 종사자는 매년 결핵 검진 당부

- 최근 영·유아 시설 종사자에서 결핵환자가 증가하는 추세임. 특히 수도권에서 전년 동 기간(1월~3월) 대비 5건이 증가한 총 11건이 발생함.
- 정상 면역기능을 가진 큰 소아, 청소년 및 성인은 결핵감염이 결핵으로 진행될 위험이 낮은 반면(평생에 걸쳐 결핵이 발생할 위험률이 5-10%), 15세 미만 특히 2세 미만의 소아는 결핵으로 진행될 위험이 높음.(평생 위험률 40-50%).
 - 중증 결핵인 결핵성 수막염 및 좁쌀결핵은 5세 미만의 소아에서 주로 발생하는데 결핵 감염 후 2~6개월 이내에 발병하는 경우가 많아 각별히 주의가 필요함.
- 「결핵예방법」 제11조 및 동법 시행규칙 제4조에 따라 어린이집 및 유치원의 장은 교직원에게 매년 결핵검진 및 기관에 소속된 기간 중에 1회 이상 잠복결핵감염 검진을 실시하여야 함.
- 질병관리청 수도권질병대응센터는 영·유아가 결핵에 노출되지 않도록 영·유아 시설에 대한 결핵 관리를 철저히 해야 함을 강조하며 영·유아 시설 종사자는 적극적으로 매년 결핵 검진을 받고 잠복결핵감염 검사도 받을 것을 안내하였음. 아울러 잠복결핵감염은 치료받는 경우 최대 90%까지 결핵 발병을 예방할 수 있으므로 적극적으로 잠복결핵감염 치료받기를 당부했음.

국외 미국 - 조류인플루엔자 인체감염증

- 농장 내 가축 감염 및 인체 감염 추가 확인
- 6개 주의 가축 무리에서 조류인플루엔자 감염 확인

- 지난 3월 말 텍사스와 캔자스의 젖소 농장에서 고병원성 조류인플루엔자 A(H5N1) 양성이 처음 확인됨. 이후 미국 내 여러 주 농장에서 감염이 확인되었으며 이와 관련한 인체감염 사례도 1건 보고되었음.
- 가축(젖소)에서 최초 양성 확인된 3월 25일에서 4월 3일까지 미국 내 총 6개 주의 가축에서 조류인플루엔자 양성이 확인되었음.
- 텍사스와 캔자스의 농장 내 젖소에서 수유 감소, 식욕 저하 등의 증상이 동반된 원인불명의 질병이 나타나 해당 농장의 젖소와 유제품에 대해 검사를 하였음. 검사 결과 저온살균 하지 않은 유제품과 젖소에서 고병원성 조류인플루엔자 A(H5N1) 양성이 확인되었음.
- 첫 양성이 확인된 텍사스와 캔자스의 농장에서 죽은 야생조류가 확인되었기 때문에 야생조류를 통해 젖소 무리가 감염된 것으로 추정되며 발생 농장의 고양이에서도 조류인플루엔자 A(H5N1) 양성이 확인되었음.
- 이 중 조류인플루엔자 감염이 의심되는 젖소와 접촉한 텍사스의 농장 근로자 1명에서 조류인플루엔자 A(H5N1) 양성이 확인되었음.
- 조류인플루엔자 양성이 최초로 확인된 농장과 인체감염 사례에서 검출된 조류인플루엔자 A(H5N1) 바이러스에 대한 유전자 분석 결과, 세부 유전형 클레이드는 2.3.4.4b로 확인되었으며 이는 최근 미국을 포함하여 전 세계적으로 주로 보고되고 있는 유전형과 동일함.
- 전 세계적으로 2020년 이후 야생조류와 가금류에서 조류인플루엔자 A(H5N1)의 2.3.4.4b 클레이드가 주로 발생하고 있으며 관련된 포유류의 감염도 산발적으로 보고되고 있음.
- 미국 질병통제예방센터는 미국 내 여러 주의 젖소에서 조류인플루엔자 바이러스가 검출되었고 관련한 인체감염 사례가 보고되었으나 바이러스 분석 결과 특이점이 확인되지 않았기 때문에 일반 대중들의 위험도는 기존과 동일하게 '낮음'으로 평가하였음.

국외 베트남 - 공수병

- 최근 발생 증가로 긴급 대응 조치 지시
 - 2021년 이후 발생 보고 지속 증가
- 베트남에서 2024년 첫 3개월 동안 공수병으로 인한 총 27건의 누적 사망사례가 발생하였으며(작년 동 기간 대비 약 20% 이상 증가) 연초부터 개로 인한 교상 신고가 증가함.
- 확인된 사망자들은 모두 예방접종 미접종자이며 최근 10~15일의 짧은 잠복기 사례가 다수 보고됨.
 - 베트남에서 공수병으로 인한 사망자는 2021년 53명, 2022년 70명, 2023년 83명 보고되었으며 2024년에도 증가 추세가 지속 중인 것으로 나타남.
- 베트남 보건부는 최근 공수병 발생 증가 상황을 안내하고 각 지방정부에게 공수병 예방 및 통제를 위한 긴급 대응조치를 취할 것을 지시하였음.
- 지방 정부 차원에서 공수병 대응을 위한 TF팀을 구성하여 취약 지역에 대한 집중적인 조치(예방접종, 들개 포획, 모니터링 강화, 지역사회 인식개선 등)를 시행할 것을 요청하였음.
 - 개와 고양이를 키우는 시민들에게 반려동물에 대한 예방접종의 중요성을 강조하였으며 동물에게 상처를 입은 경우 반드시 의료기관에 방문할 것을 안내하였음.

공수병(Rabies) 개요

- 정의: 공수병 바이러스(Lyssavirus rabies) 감염으로 인해 발병 시 대부분 사망하는 감염병
 - 인체 감염 시 공수병, 동물이 감염된 경우는 광견병으로 지칭
- 감염경로: 감염된 동물과의 접촉(물림, 교상 등)으로 생긴 상처에 타액이 침투하여 감염 됨
 - 공수병 바이러스에 노출된 야생동물과 직접 접촉하거나 야생동물이 감염시킨 가축이 다시 인간을 물거나 핏줄로 인체 감염이 이루어짐
- 잠복기: 평균 2~3개월이나 교상 정도, 뇌와 상처와의 거리 등에 따라 달라짐
- 증상: 2~10일 정도의 비특이적인 증상이 나타나는 전구기를 걸쳐 급성 신경질환기로 진행됨
 - 급성 신경질환기에는 불면증, 불안, 혼동, 마비, 환청, 흥분, 타액 과다분비, 연하곤란, 공수증 등의 증상이 나타나며 수일(평균 7~10일) 이내에 사망
- 치명률: 적절한 치료를 받지 못한 경우 100% 사망함
- 예방: 동물교상 즉시 상처 소독 후 의료기관 방문하여 면역글로불린 투여, 공수병 예방백신이 있으며 2회 접종 시 예방효과가 약 3년간 지속됨

※ 출처: 질병관리청

잠복결핵감염 관련 자료를 찾아보고 싶다면?



tbzero.kdca.go.kr

잠복결핵감염 치료의료기관 및 국가결핵관리정책을 안내하고 있으며, 홍보·교육자료를 제공하고 있습니다.

※ 질병관리청 홈페이지 1339 및 가까운 보건소에서 안내 받으실 수 있습니다.



올바른 기침 예절

결핵 예방과 모두의 건강을 위해 기침, 이렇게 지켜주세요!



기침, 재채기 할 땐 손이 아닌 옷자루 입과 코를 가리고 합니다.



휴지가 없을 시에는 옷소매 위쪽으로 입과 코를 가리고 합니다.



기침, 재채기 후에는 흐르는 물에 30초 이상 비누로 손을 씻어야 합니다.

생활 속 결핵예방 수칙



꾸준한 운동과 균형있는 영양섭취로 건강한 체력 유지



2주 이상 기침 가래가 지속되면 의료기관을 방문해 진료받기



결핵환자와 접촉 시 증상(아주와 상관없이) 결핵 및 잠복결핵감염 검사 진행



올바른 기침예절 실천하기

잠복결핵 감염 + 바로알기

잠복결핵감염 치료비는 무료!

잠복결핵감염 치료 완료 시 83% 결핵 예방

잠복결핵감염이란?

1



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

	결핵	잠복결핵감염
증상 유무	2주 이상 기침, 발열, 체중감소 등	증상 없음
전염성 유무	기침 대하를 통해 공기 중으로 전파	전염성 없음
환자 여부	환자	환자 아님
치료 필요성	반드시 치료 필요	치료 권고
검사 방법	흉부X선 검사, 객담검사	면역학적 검사 (TST, IGRAT)*

*두메로콜린 피부반응검사(TST), 인터페론감마 분비검사(IGRA)

잠복결핵감염의 10%는 활동성 결핵으로 발병 가능

2



우리나라는 OECD 국가 중 결핵 발생률 1위 하루 평균 63명의 결핵환자 발생



2년 이내 5% 2년 이후 5%

결핵균 감염 시 총 10%정도로 결핵으로 발병

일반적으로 결핵균에 감염되면 2년 이내에 약 5%가 결핵으로 발병하고, 그 이후 평생에 걸쳐 약 5% 더 발병하여 총 10%정도로 결핵으로 발병

잠복결핵감염 치료를 완료하면 83% 결핵 예방

3



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

▶ 잠복결핵감염이라면 무료로 치료하기

*부작용 등을 고려하여 의사 상담에 따라 세 가지 요법 중 한 가지 선택

3개월	4개월	9개월
이소니아지드	리팜핀	이소니아지드 + 리팜핀

무료 치료



잠복결핵감염 치료비는 무료!

4



잠복결핵감염 치료비는 무료이며, 보건소 또는 가까운 의료기관에서 치료를 받을 수 있습니다.

▶ 잠복결핵감염 치료비는 산정특례 (건강보험가입자) 및 의료급여수급권 (의료급여수급권자)에서 본인부담금 전액 면제

※ 단, 비급여, 100분의100 본인부담금, 재의료급여, 상급별실용금 - 본인부담 본인부담률이 별도로 정해진 항목은 제외



※ 출처: 질병관리청




결핵 없는 사회, 건강한 국가 우리가 이루어냅시다!



잠복결핵감염
결핵균에 감염되었으나 몸 속에 들어온 균이 활동하지 않아 질병을 일으키지 않는 상태



활동성결핵
결핵균의 활동이 시작되어 기침, 가래 등의 증상이 발생하며 전염의 가능성이 있는 상태



다제내성결핵
주요 결핵약제 2가지 모두에 내성을 가진 결핵균으로 일반 결핵에 비해 강도 높은 치료 필요

오늘의 결핵



결핵발생률
OECD 2위
OECD 중 최하위권
*2022년 기준



결핵 전제환자율
38.2명(10만명당)
*2023년 기준



결핵 전제환자
19,540명
= **신규 환자**
15,640명
+ **재발, 재치료 등**
3,900명
*2023년 기준



결핵 사망자 수
1,322명
코로나19 제외 사망자수 1위
*2022년 기준

2주 이상 기침하면 결핵 검사 받으세요!

1 의결 (결핵 의심하기)

 기침
  체중감소·무력감
  식욕부진
  발열

2 착결 (결핵 찾기)



흉부 X-선 검사
65세 이상 어르신은 매년 1회 가까운 보건소에서 무료 검사 가능합니다.

3 완결 (결핵 완치하기)



치료
꾸준한 약물 복용으로 결핵 완치가 가능합니다.

정기적인 결핵 검진을 통한 조기 발견으로 확산을 방지할 수 있습니다!

 만 65세 이상 고령자

 의료기관 종사자

 산후조리원 종사자

 학교 종사자

 유치원·어린이집 종사자

 아동복지시설 종사자

결핵 환자 발견부터 치료 종결까지 전주기를 관리하겠습니다!

 찾아가는 결핵검진

 역학조사

 민간·공공협력(PPM) 사업

 맞춤형 복약관리

 취약계층 보건·복지 서비스 연계

 결핵 안심벨트

결핵퇴치! 반드시 해결하겠습니다!



질병관리청
KDCA



국립결핵병원
국립목포병원
국립마산병원



지역보건소
(결핵관리요원)



대한결핵협회
Korea National Tuberculosis Association



STOP-TB Partnership
한국사무국



대한결핵 및
호흡기학회



민간·공공협력(PPM)
결핵관리 사업단
(결핵전담간호사)



다제내성 컨소시엄

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

