

주간

해외 감염병 발생동향

'20년 제7주차 주요 감염병 발생현황(2.7~2.13)

아메리카

- 미국, 캐나다
(코로나바이러스감염증-19) 환자 발생

아프리카

- DR콩고
(에볼라) 북키부 주 중심 발생 지속
- 말리
(크리미안콩고출혈열) 집단발생으로 7명 사망
- 나이지리아
(라싸열) 전년 동기간 대비 높은 발생

유럽

- 프랑스, 독일, 핀란드, 이탈리아, 영국, 러시아, 스웨덴, 스페인, 벨기에
(코로나바이러스감염증-19) 환자 발생

아시아·오세아니아

- 사우디아라비아
(메르스) 1차 감염에 의한 산발사례 발생보고
- 호주
(코로나바이러스감염증-19) 환자 발생
- 중국, 홍콩, 대만, 마카오, 태국, 싱가포르, 일본, 베트남, 네팔, 말레이시아, 캄보디아, 스리랑카, UAE, 인도, 필리핀, 한국
(코로나바이러스감염증-19) 환자 발생
- 홍콩
(조류인플루엔자 A(H9N2)) 환자 발생

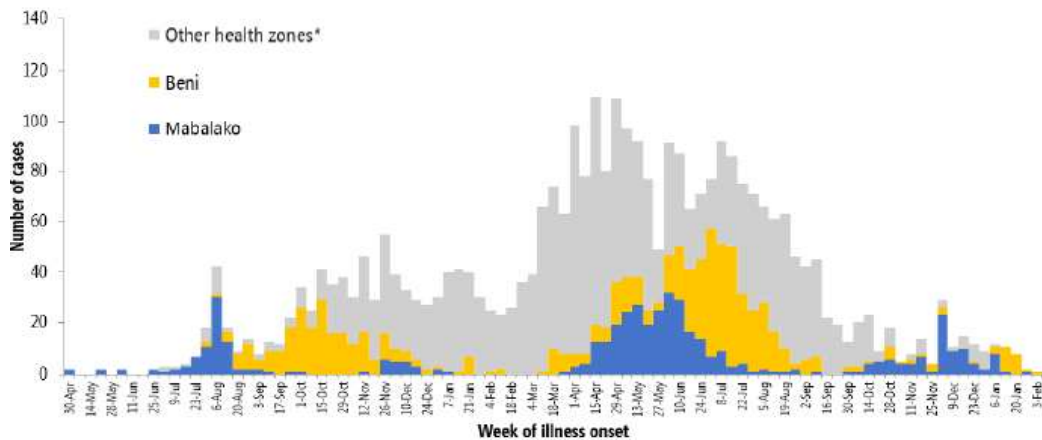
출처: WHO, ECDC, 각국 보건부, ProMED

에볼라

DR콩고, 북키부주 중심 발생지속

▣ 발생 현황 '18.5.11~'20.2.9일까지 DR콩고 북키부(North Kivu)주, 이투리(Ituri)주 중심으로 총 3,431명(확진 3,308 사망 2,249 치명률 66.0%) 발생

- 북키부주(Province) : 총 2,898명(확진 2,794, 사망 1,979) 발생
- 이투리주(Province) : 총 527명(확진 508, 사망 267) 발생
- 남키부주(Province) : 총 6명(확진 6, 사망 3) 발생
- 최근 3주간 1개 주에서 11명 발생
 - 북키부주(Province)에서 11명 발생: 베니(10명 91%), 마발라코(1명 9%)
 - 이투리주, 남키부주 발생보고 없음



[DR콩고 에볼라 유행곡선 '20.2.9일 기준/WHO]

▣ 상황분석 및 평가

- 전반적인 감소세 유지되고 있으며 최근 3주간 북키부주 기존 발생지역에서 제한적인 발생보고
- 간헐적인 반군세력의 공격으로 대응활동 일시 중단사태 발생(2.8 부템보지역)
- ※ WHO IHR 긴급위원회 개최('20.2.12일) 결과 DR콩고 에볼라 발생 상황에 대해 국제공중보건위기상황(PHEIC)을 유지하기로 결정함
- 확진자의 접촉자 대상 Ring vaccination 지속, 고마 인근 Health areas에서 접종 지속
 - * rVSVZEBOV-Gp 291,423명 접종('18.8월~'20.2.9), Ad26.ZEBOV/MVA-BV-Filo 11,653명 접종('19.11.14~'20.2.7)

유증상자(발열, 두통, 근육통, 전신피로, 복통, 설사) 내원 시 여행·방문 이력 확인하여 의심환자로 분류될 경우, 귀가조치나 타 의료기관에 전원하지 말고 즉시 관할보건소 또는 1339로 신고 하여 주시기 바랍니다.

메르스

사우디아라비아에서 산발적 환자 발생 지속

발생 현황

- (전체) '20년 중동지역 총 23명 발생, 5명 사망 보고

* 사우디아라비아 20명(사망 5), 아랍에미리트 3명

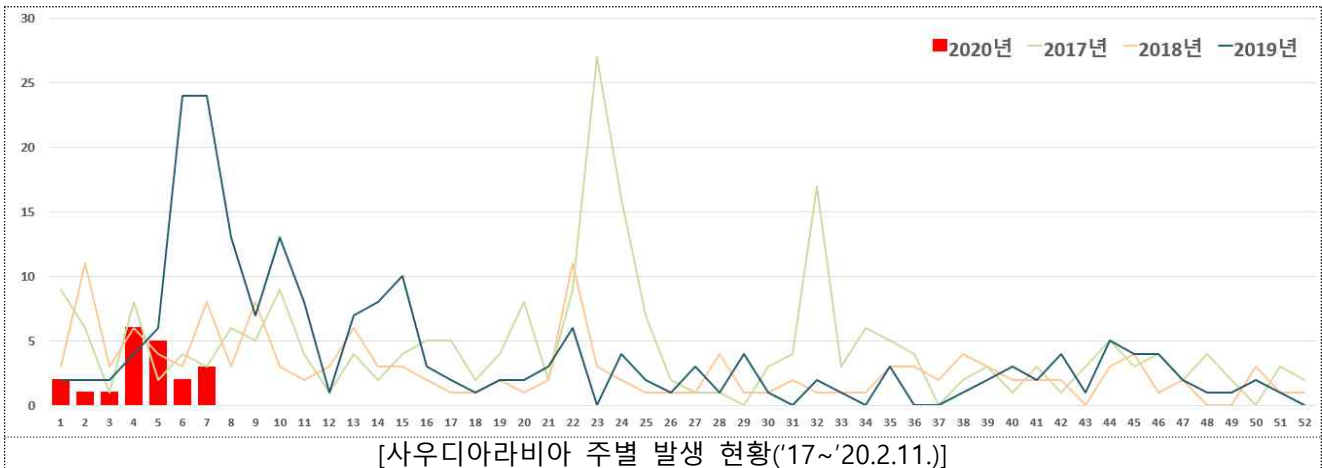
구분	총계	사우디아라비아	아랍에미리트	오만	카타르
'20년	23	20	3	0	0
'19년	222	205	1	13	3

- (사우디아라비아) '20년 총 20명 발생, 5명 사망(치명률: 25%)

* 지난보고(2.7) 이후 4명(1차감염 4) 추가 발생

단위: 환자 수(명)

구분	계	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
'20년	계	20	15	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	1차 감염	14	9	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2차 감염	6	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
'19년	205	14	68	32	22	14	7	9	6	4	13	12	4



분석 및 평가

- 사우디아라비아에서 특이 상황없이 산발적 환자 발생 보고 지속되고 있음. 주별 환자 발생수는 예년과 비슷하거나 낮은 수준임

국내 메르스 의심환자 대응

감시 현황 '20.1.1-2.8일까지 의심환자 총 87명(검사결과 모두 MERS-CoV 음성)

* (주간) 6주차 의심환자 19명 MERS-CoV 음성 확인

유증상자 내원 시 여행·방문 이력을 꼭 확인해주시고, 의심환자로 분류될 경우 귀가조치나 타 의료기관에 전원하지 말고, 즉시 관할보건소 또는 1339로 신고하여 주시기 바랍니다.

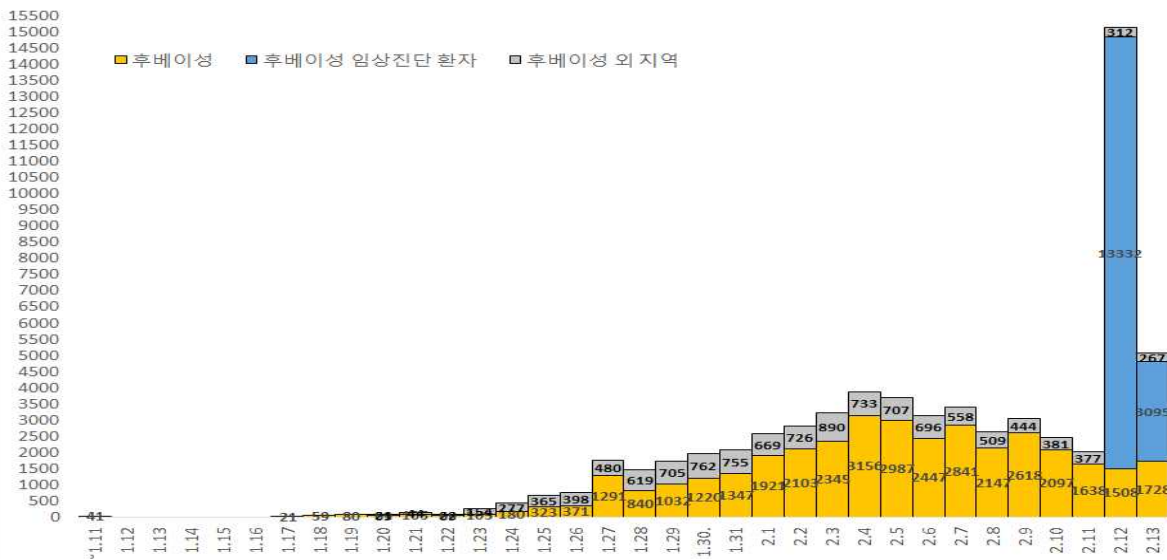
코로나바이러스
감염증-19

중국 유행 지속 및 전 세계에서 발생

'19.12.31일 이후 중국에서 유행하여 확진자 및 사망자 높은 발생 지속, 전 세계 유입사례 및 2차 감염사례 발생 보고 지속

중국 발생현황 총 63,851명(사망 1,380) 발생 보고(2.13일 24시 기준)

* 후베이성 총 환자 51,986명(사망 1,318), 중국 전체발생의 81%차지



[중국 전체 발생 대비 후베이성 발생현황]

- * 후베이성 임상진단환자: 후베이성 내에서 임상학적 소견 상 폐렴이 있는 환자
- * 유의사항: 중국 통계의 오류로 신규 환자 발생수의 합이 총 누적 환자수와 불일치
- 중국은 후베이성 중심으로 높은 발생이 지속 중이며 최근 사례정의 변경(후베이성 내에서 임상학적 소견 상 폐렴이 있는 환자 포함) 후 확진자 급증, 인근 성시에서도 발생 지속 중

중국 외 발생현황 중국 외 27개 국가(한국포함)에서 585명(사망 3) 발생 보고

아시아 15개 국가에서 285명(사망 3*) 발생

- 홍콩, 대만, 마카오, 태국, 싱가포르, 일본, 베트남, 네팔, 말레이시아, 캄보디아, 스리랑카, 아랍에미리트, 인도, 필리핀, 한국
- * 홍콩, 필리핀, 일본

유럽 9개 국가에서 46명 발생

- 프랑스, 독일, 핀란드, 이탈리아, 영국, 러시아, 스웨덴, 스페인, 벨기에

- 아메리카** 2개국에서 21명 발생
 - 미국, 캐나다
- 오세아니아** 호주 15명 발생
- 기타** 일본 크루즈 218명 발생

분석 및 평가

- 중국 후베이성에서 높은 발생 지속 중이며 중국 전역에서 확진자 발생(31개 성·시) 후베이성 인근 성·시 중심으로 확진자가 증가하고 있는 상황이며 우리나라에서도 유입사례 및 유입 연관사례가 28건 발생하는 등 아시아, 아메리카, 유럽, 오세아니아 27개 국가에서 확진사례 보고
- 중국 후베이 성 외 지역 중 환자발생이 가장 높은 광둥성 인접지역인 홍콩은 50명의 확진자(유입 및 유입연관사례 15명, 지역감염 25명)가 보고, 그 중 역학적 연관성이 확인되지 않은 사례가 다수 있어 지역사회에 전파되었을 가능성을 시사하고 있음
- 마카오, 필리핀, 베트남, 홍콩, 중국 등 우리나라 인근 국가(지역)에서 환자발생이 지속되고 있어 해외여행자를 통한 국내 유입 사례 증가 가능성이 높음, 조기 발견되지 않을 경우 국내 지역사회 전파가능성이 있어 의심환자 조기 신고가 강조됨

신고기준 안내

- 중국 방문 후 14일 이내에 발열 또는 호흡기증상(기침, 인후통 등)이 나타난 자
- 확진환자의 증상발생 기간 중 확진환자와 밀접하게 접촉한 후 14일 이내에 발열 또는 호흡기 증상(기침, 인후통 등)이 나타난 자
- 의사의 소견에 따라 신종 코로나바이러스감염증이 의심되는 자

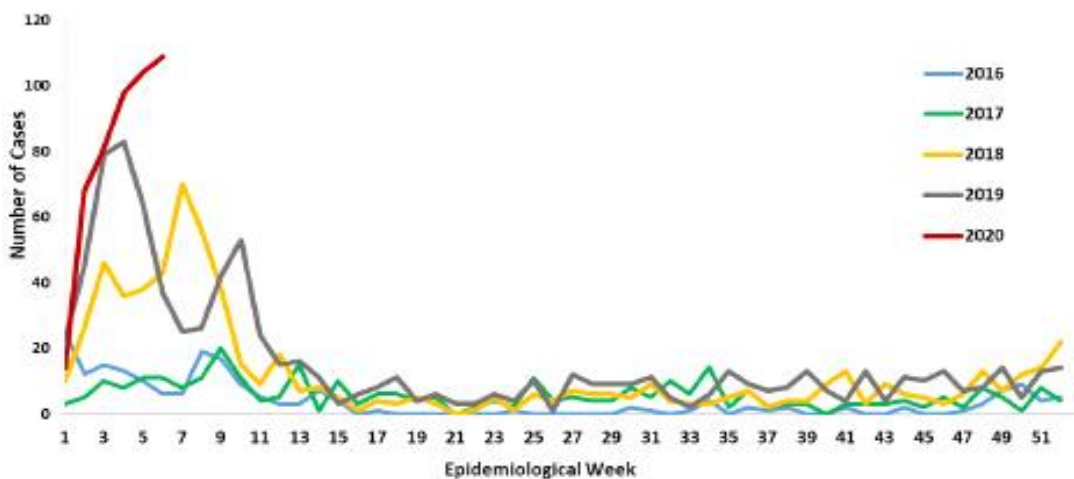
신고기준에 부합되는 사례 확인 즉시 관할보건소 또는 질병관리본부 1339로 신고하여 주시기 바랍니다.

라싸열

나이지리아, 전년대비 높은 발생

발생 현황 '20.1.1~2.9일까지 36개주 26개주에서 의심환자 1,708(확진 472, 사망 70) 발생

- 계절적 유행시기로 환자발생 증가세
- 주요 발생지역은 에도(Edo), 온도(Endo), Ebonyi(에보니)로 전체 발생의 74% 차지
- 전년 동기간 대비 치명률 감소: 19년 18.7% 20년 14.8%
- 의료종사자에서 10명 발생



[나이지리아 라싸열 주별/WHO]

상황분석 및 평가

- 라싸열 유행시기로 높은 발생 지속(건기 1월~4월), 전년 동기간 대비 의심환자 약 2배 증가
- 최근 3년간 유행 시작시기가 전년 대비 이른 시기에 시작되는 패턴을 보임
- 나이지리아 질병통제센터(NCDC)는 긴급상황실을 가동하고 확진자 발생지역 신속 통제 및 접촉자 추적조사체계 개선 등을 통해 확진자 조기발견
- * 주요 발생지역 9개주에 National Rapid Response Teams를 조직하여 배치, 실험실 추가 설치
- 우리나라는 현재 라싸열 전파 매개체(설치류)가 없는 것으로 확인되며, 유입사례가 발생하여도 일상접촉을 통한 전파는 드문 것으로 알려져 있으나 무증상감염이 높고(전체 80%) 입원환자에서는 치명률이 15~30%까지 높아 여행력 확인하여 의심환자일 경우 신속한 신고조치가 필요함

유증상자 내원 시 여행·방문 이력을 꼭 확인해주시고, 의심환자로 분류될 경우 즉시 관할보건소 또는 1339로 신고하여 주시기 바랍니다.

기 타

감염병 발생 뉴스

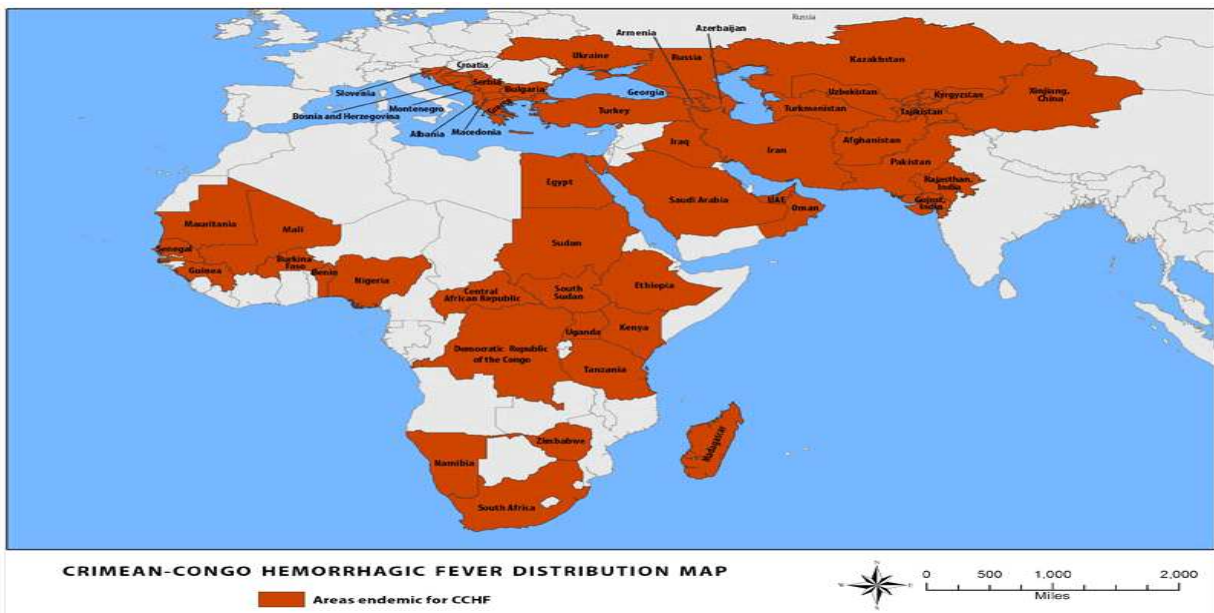
법정 [크리미안콩고출혈열/말리] 집단 발생하여 7명 사망

- 20.1.5~2.1일까지 말리의 몹티(Mopti) 지역 에서 의심환자 14명(확진 3, 사망 7) 발생
- * 첫 번째 환자(남/39)는 목축업자로 1.5일 증상 있었으나 적절한 치료를 받지 못해 1.11일 사망
- * 간병하였던 친척 여성을 포함한 가족 구성원 4명이 유사증상으로 1.23~30일 중 사망
- * 마을 주민 중 증상자 9명 검사한 결과 그 중 3명이 양성, 2명 사망

크리미안콩고출혈열은

진드기 매개 바이러스(*Nairovirus*)*에 의해 생기는 감염성 질환으로 주요 인체감염 매개 진드기는 *Hyalomma* 속 참진드기로 알려져 있음

- * Bunyaviridae 과 *Nairovirus* 속
- (진단) 혈청, 조직 등에서 특이항체(IgM 또는 IgG) 검사 및 유전자 검사로 진단하며 BSL4 실험실 필요
- (치료) 백신 및 특이적 치료제 없으며 감염 시 대증요법
- (전과경로)
 - 감염된 진드기에 물리거나 감염된 동물의 혈액, 조직과 접촉에 의해 전파됨(목축업자에서 상대적으로 발생이 높음)
 - 감염된 사람의 혈액, 분비물 등과의 직접접촉 또는 멸균작업이 제대로 되지 않은 의료기구 사용, 주사기 재사용 등의 침습적 의료행위를 통해 병원 내 전파



[크리미안콩고출혈열 풍토지역/WHO]

법정 [A(H9N2)/홍콩] 환자발생 보고

발생 현황 '20.2.4일 7세 남자 어린이에서 확진 보고

- 잠복기 동안 중국 선전 방문, 가금류와 직접적인 접촉 없었음
- 연도별 현황: ('99) 2건 → ('03) 1건 → ('07) 1건 → ('08) 2건 → ('09) 1건 → ('13) 1건

Avian Influenza 인체감염 발생 현황('20.2.6일 기준/WHO)

A(H5N1)에 의한 감염 20년 발생보고 없음

- '03.1월~'20.2.6일까지 전 세계적으로 17개국에서 861명(사망 455, 치명률 53 %) 발생
- * 최종환자 '19.4.30 네팔에서 보고
- 서태평양지역 4개 국가(캄보디아, 중국, 라오스, 베트남)에서 총 238명(사망 134, 치명률 56%)
- * 최종환자 '15.12.27 중국에서 발생

A(H5N6)에 의한 감염 20년 발생보고 없음

- '14년~'20.2.6일까지 중국에서 총 24명(사망 7) 발생

중국에서 A(H7N4)에 의한 감염 20년 발생보고 없음

- '18.2.14 중국에서 1명 발생

중국에서 A(H7N9)에 의한 감염 20년 발생보고 없음

- '13.1월~'20.2.6일까지 총 1,568명 발생보고
- 그 중 33건이 고병원성조류인플루엔자 A(H7N9) 바이러스에 감염(광둥지역 여행력), 현재까지 사람간 전파에 대한 명확한 증거는 없음

중국에서 A(H9N2)에 의한 감염 20년 발생보고 없음

- '15.12월~'20.2.6일까지 총 28명

참 고

국내 감염병 발생 현황(2020년 6주)

단위: (보고) 환자 수*

질병분류†	금주	2020년 (누계)	5년 (주 평균)	연도별 환자 수					금주유입환자 : 유입국 (건수)
				2019	2018	2017	2016	2015	
제2급 감염병									
결핵	553	2,859	500	24,188	26,433	28,161	30,892	32,181	
수두	1,210	10,352	1,100	82,841	96,467	80,092	54,060	46,330	
홍역	3	15	1	194	15	7	18	7	
콜레라	0	0	0	1	2	5	4	0	
장티푸스	3	15	4	99	213	128	121	121	
파라티푸스	0	8	1	60	47	73	56	44	
세균성이질	3	12	3	157	191	112	113	88	
장출혈성대장균감염증	3	10	1	163	121	138	104	71	
A형간염	78	371	76	17,635	2,437	4,419	4,679	1,804	
백일해	11	62	6	502	980	318	129	205	
유행성이하선염	238	1,286	255	15,962	19,237	16,924	17,057	23,448	
풍진	1	7	0	8	0	7	11	11	
수막구균 감염증	0	1	0	16	14	17	6	6	
폐렴구균 감염증	11	93	12	525	670	523	441	228	
한센병	1	2	0	3					
성홍열	150	812	257	7,572	15,777	22,838	11,911	7,002	
반코마이신내성황색포도알균 (VRSA) 감염증	0	0	-	3	0	0	-	-	
카바페뎀내성장내세균속군중 (CRE) 감염증	190	1,383	-	15,100	11,954	5,717	-	-	
제3급 감염병									
파상풍	0	3	0	33	31	34	24	22	
B형간염	6	44	6	389	392	391	359	155	
일본뇌염	0	0	0	34	17	9	28	40	
C형간염	258	1,566	126	9,809	10,811	6,396	-	-	러시아(1)
말라리아	0	10	1	559	576	515	673	699	
레지오넬라증	5	57	3	472	305	198	128	45	
비브리오패혈증	0	1	0	39	47	46	56	37	
발진열	3	4	0	14	16	18	18	15	
쯔쯔가무시증	13	84	10	4,005	6,668	10,528	11,105	9,513	
렙토스피라증	1	11	1	139	118	103	117	104	
브루셀라증	0	2	0	2	5	6	4	5	
신증후군출혈열	4	26	4	398	433	531	575	384	
후천성면역결핍증(AIDS)	9	70	16	996	989	1,008	1,060	1,018	
크로이츠펠트-야콥병(CJD)	2	9	1	54	53	36	42	33	
뎅기열	6	27	4	273	159	171	313	255	베트남(2), 인도네시아(2), 말레이시아(1), 미상(1)
큐열	1	10	2	173	163	96	81	27	
라임병	0	0	0	22	23	31	27	9	
유비저	0	0	0	8	2	2	4	4	
치쿤구니야열	0	0	0	16	3	5	10	2	
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0	0	223	259	272	165	79	
지카바이러스감염증	3	3	-	3	3	11	16	-	필리핀(2), 베트남(1)

* 2019, 2020년 통계는 변동가능한 잠정통계이며, 2020년 누계는 1주부터 금주까지의 누계를 말함

† 각 감염병별로 규정된 신고범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고건을 포함함

‡ 미포함 질병: 에볼라바이러스병, 마버그열, 라사열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병, 신종감염병증후군, 중증급성호흡기증후군(SARS), 중동호흡기증후군(MERS), 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 폴리오, b형헤모필루스인플루엔자, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염

§ 최근 5년(2015~2019년)의 해당 주의 신고 건수와 이전 2주, 이후 2주 동안의 신고 건수(총 25주) 평균

코로나바이러스감염증-19 관련 해외여행력 정보제공 활용 안내

질병관리본부에서는 환자 내원 시 접수, 진료, 처방 단계에서 환자의 해외여행력을 확인할 수 있도록 '해외 감염병 발생국가 방문 정보'를 의료기관에 안내해 드리고 있습니다.

환자가 의료기관에 내원하면 접수, 진료, 약처방 단계에서 환자의 해외여행력 확인을 위해 적극 활용해 주시기 바랍니다.

해외여행력 정보확인 프로그램 안내

구 분	접수, 진료 단계	처방 단계
조회 프로그램	수진자자격조회시스템(건보공단) 해외여행력 정보제공 프로그램(ITS,심평원)	의약품 안전사용 서비스(DUR,심평원)

코로나바이러스감염증-19 발생국 입국자 정보 제공 대상

- 제공 대상 : 중국, 싱가포르, 태국, 홍콩, 베트남, 마카오, 일본
- 제공 예정(2.17~) : 대만, 말레이시아

코로나바이러스감염증-19 오염지역 확대 (2.12일 시행)

구 분	변경 전	변경 후(2.12 시행)
국가	중국 (홍콩, 마카오 제외)	중국 (홍콩, 마카오 포함)

알림사항 액상형 전자담배 관련 폐 손상 국내 의심사례 접수

질병관리본부에서는 미국을 비롯한 국외에서 액상형 전자담배 사용 관련 폐손상(E-cigarette or vaping product use-associated lung injury, EVALI) 사례 발생이 증가함에 따라, 2019년 9월 20일부터 국내 의료인과 협조하여 의심사례를 조사감시하고 있습니다. 의료기관 내원 환자 중 발병 전 90일 이내에 액상형 전자담배를 사용하였고, 사례기준에 부합되는 경우에는 질병관리본부로 보고하여 주시기 바랍니다.

1 국외 현황 ('20.2.4일 기준)

구분	현황
미국	<ul style="list-style-type: none"> • 2,758건의 질환사례와 64건의 사망사례 발생 • 현재 정부기관(CDC, FDA) 주도로 폐손상 조사감시와 원인요인을 규명 중 • '19. 9월 기준으로 감소 추세이나, 정부 주도의 조사감시를 지속 중
캐나다	<ul style="list-style-type: none"> • 15건의 질환사례 발생('20.1.7.일 기준)

2 국내 현황

- 총 2건의 사례가 접수되었고, 검토 결과 의심사례 부합은 총 1건

3 주요 증상 및 사례기준

- 아래의 증상을 주소로 방문하는 환자에게 액상형 전자담배 사용여부를 확인해 주시기 바랍니다.
- ☞ 호흡기 이상 증상(기침, 가슴통증, 숨가쁨), 소화기계 이상 증상(복부통증, 구토, 메스꺼림, 설사) 또는 전신 이상 증상(발열, 오한, 체중 감소)
- 사례기준
 - ① 증상 최초 발생 전 90일 이내에 액상형 전자담배를 사용
 - ② 흉부 이미지 영상에서 이상 소견
 - ③ 진단검사 결과 및 임상 진단에서 감염성 폐질환 소견을 보임
 - ④ 심장질환, 류머티스, 종양 등의 병력이 없는 경우

4 보고 방법

질병관리본부 홈페이지(www.cdc.go.kr)액상형 전자담배 관련 폐손상)에서 의심사례 보고 양식을 다운로드 받아 이메일로 보고하여 주시기 바랍니다 (건강영양조사과 043-719-7461, kimsj0906@korea.kr)

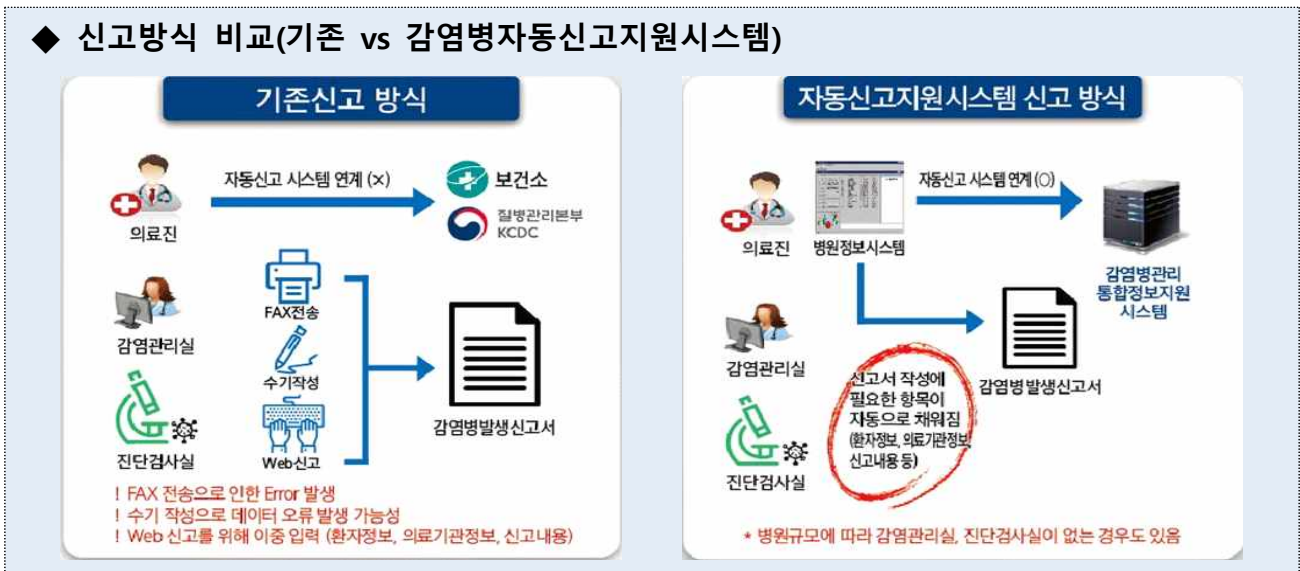
알림사항 감염병자동신고지원시스템 사용 안내

감염병 발생 신고! 이제 질병관리본부 '감염병자동신고지원시스템'을 통해 빠르고, 정확하고, 간편하게 하세요! (참여 신청하시면 설치를 지원해드립니다)

1 감염병자동신고지원시스템이란?

의료인이 감염병 환자 등을 진단한 경우 질병관리본부 전산시스템과 연계된 의료기관의 의료정보시스템에서 법정서식인 '감염병 발생 신고서'를 간편하게 작성하고, 누락없이 신속하게 신고할 수 있도록 지원하는 시스템입니다

- 의료기관에서 감염병 진료코드 입력시 '감염병 발생 신고' 화면으로 연동되어, 의료정보시스템의 입력 정보(환자 인적정보 등)가 신고서에 자동으로 생성됨
- 의료인은 신고서에 자동 등록된 내용을 확인하고, 등록되지 않은 기타 정보(발병일, 감염병별 추가항목, 비고 등)만 추가로 입력하도록 편리성이 증대됨



2 감염병자동신고지원시스템 사용(신청) 방법

- 1) 질병관리본부 **감염병포털*** (<http://www.cdc.go.kr/npt>) 접속하여 참여 신청
 - ☞ 화면중앙의 '감염병자동신고지원시스템' 배너클릭 > 참여방법 > 참여신청(참여 의향서 작성/제출)
- 2) 콜센터(☎ 1522-6339): 관련 문의 및 참여 신청
 - ☞ 운영시간: 주중 09:00 ~ 18:00