

주간

# 해외 감염병 발생동향

## '20년 제6주차 주요 감염병 발생현황(1.31~2.6)



출처: WHO, ECDC, 각국 보건부, ProMED

**신종코로나 바이러스감염증**      **중국 확진자 발생 증가세, 그 외 국가에서도 발생 지속**

▣ 국가별 발생현황(20.2.7일 09:00시 기준)

- 한국포함 총 28개국에서 총 31,422명 발생, 638명 사망(치명률 2.0%)
- 중국이 전체 발생의 99% 차지(31,161명)

(단위: 명)

발생국가		총환자수	사망
아시아 (31,363명)	중국*	31,161	636
	한국	24	0
	홍콩	21	1
	대만	13	0
	마카오	10	0
	태국	25	0
	싱가포르	28	0
	일본	45**	0
	베트남	10	0
	네팔	1	0
	말레이시아	12	0
	캄보디아	1	0
	스리랑카	1	0
	인도	3	0
	아랍에미리트	5	0
아메리카 (17명)	필리핀	3	1
	미국	12	0
유럽 (28명)	캐나다	5	0
	프랑스	6	0
	독일	12	0
	핀란드	1	0
	이탈리아	2	0
	영국	2	0
	러시아	2	0
	스웨덴	1	0
	스페인	1	0
	벨기에	1	0
오세아니아 (14명)	호주	14	0
<b>총 계</b>		<b>31,422</b>	<b>638</b>

\* 중국 전역(31개 성(省)·시(市))에서 환자 발생 중

\*\* 크루즈 내 신종 코로나바이러스감염증 확진환자 20명 포함

## ☞ 분석 및 평가

- 중국 전역에서 환자가 급격히 증가하고 있고 그 외 국가에서도 유입 및 자국내 2차감염 사례 환자 발생이 보고되고 있어 추가 환자의 국내 유입 가능성은 높은 상황임
- 국내에서도 중국유입 및 밀접접촉에 의한 2차 감염으로 환자 24명 발생되어 추가 전파 차단을 위한 환자 조기 발견을 위해 의심환자 확인 시 신속한 신고가 요구됨

※ WHO 국제공중보건위기상황 선포('20.1.30일)

- WHO는 신종 코로나바이러스감염증의 현 발생상황이 국제공중보건위기상황의 조건에 충족됨을 밝히며 추가 지원이 필요한 다른 지역의 대비를 강화하기 위해 국제적인 협력이 요구됨을 강조
- 국가 간 여행 및 교류에 제한을 두지 않는다고 밝힘

## 👁️ 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

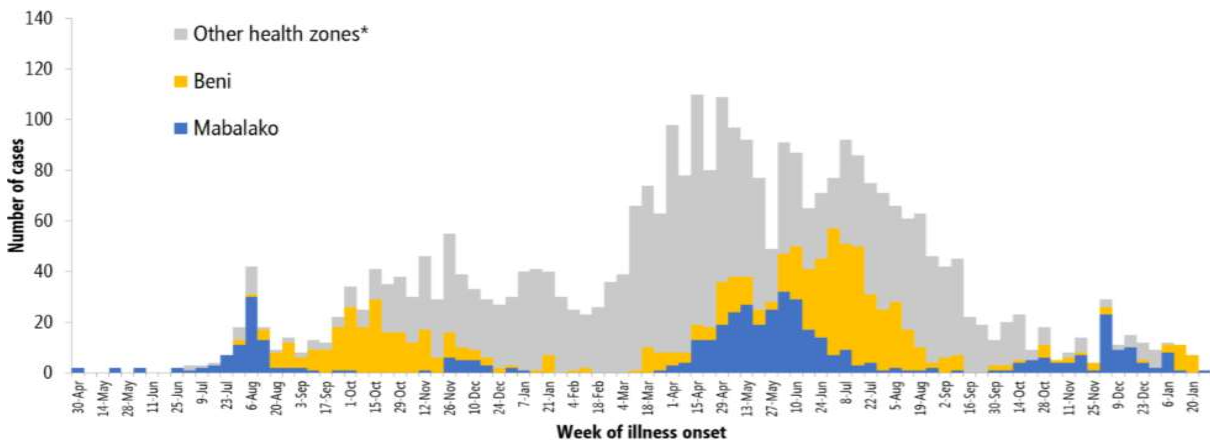
신고기준에 부합되는 사례 확인 즉시 관할보건소 또는 질병관리본부 1339로 신고하여 주시기 바랍니다.

## 에볼라

## DR콩고, 북키부 주에서 발생 지속

**발생 현황** '18.5.11~20.2.4일까지 DR콩고 북키부(North Kivu)주, 이투리(Ituri)주 중심으로 총 3,429명(확진 3,306명), 사망 2,247명 발생(치명률 66%)

- 북키부주(Province) : 총 2,896명(확진 2,792, 사망 1,977) 발생
- 이투리주(Province) : 총 527명(확진 508, 사망 267) 발생
- 최근 3주간 북키부주에서 18명 발생: 마발라코(1명 5.6%), 베니(17명 94.4%)



[DR콩고 에볼라 유행곡선 '20.2.2일 기준/WHO]

### 상황분석 및 평가

- 전체적인 발생건수가 감소하고 있으며 최근 3주간 발생은 북키부 주에서만 보고되었음
- 신속한 사례 조사 및 검사 실시로 조기에 확진자 치료가 이루어지고 지역사회와 의료기관 내 추가 전파 차단을 위해 감시강화 및 지속적인 지역사회 협조 강조
- 확진자의 접촉자 대상 백신접종 지속, 북키부주 비유행지역인 Karisimbi Health zone에서 접종 지속

\* rVSVZEBOV-Gp 283,117명 접종('18.8월~'20.2.2), Ad26.ZEBOV/MVA-BV-Filo 9,715명 접종 ('19.11.14~'20.1.31)

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 19명 발생, 5명 사망 보고

\* 사우디아라비아 16명(사망 5), 아랍에미리트 3명

구분	총계	사우디아라비아	아랍에미리트	오만	카타르
'20년	19	16	3	0	0
'19년	222	205	1	13	3

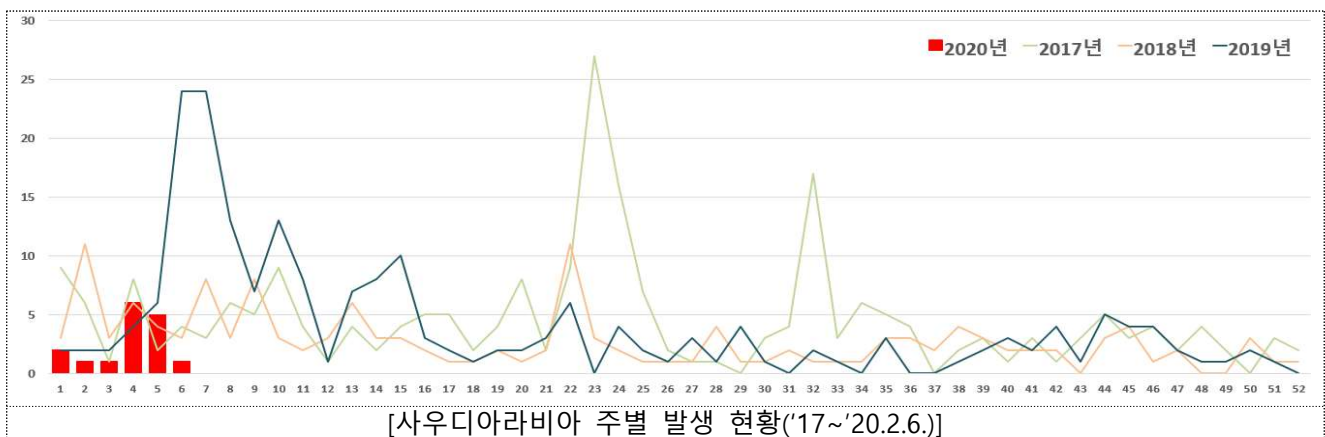
- (사우디아라비아) '20년 총 16명 발생, 5명 사망(치명률: 31.3%)

\* 지난보고(1.29) 이후 4명(1차감염 2, 2차감염 2) 추가 발생, 3명 사망

\* Aseer지역 Abha시에서 의료인 2차감염사례 추가 발생 없음

단위: 환자 수(명)

구분	계	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
'20년	계	16	15	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	1차 감염	10	9	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2차 감염	6	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
'19년	205	14	68	32	22	14	7	9	6	4	13	12	4



### 분석 및 평가

- 사우디 Abha시에서 추가 의료진 감염사례 발생은 없었으며, 1차 감염·가족간 감염 등 산발적 발생 사례가 보고되었음. 주별 환자 발생수는 예년과 비슷하거나 낮은 수준임

### 국내 메르스 의심환자 대응

감시 현황 '20.1.1-2.1일까지 의심환자 총 68명(검사결과 모두 MERS-CoV 음성)

\* (주간) 5주차 의심환자 23명 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.

참 고

국내 감염병 발생 현황(2020년 5주)

단위: (보고) 환자 수\*

질병분류†	금주	2020년 (누계)	5년 (주 평균)	연도별 환자 수					금주유입환자 : 유입국 (건수)
				2019	2018	2017	2016	2015	
<b>제2급 감염병</b>									
결핵	472	2,341	515	24,188	26,433	28,161	30,892	32,181	
수두	1,462	9,127	1,204	82,859	96,467	80,092	54,060	46,330	
홍역	7	20	2	193	15	7	18	7	
콜레라	0	0	0	1	2	5	4	0	
장티푸스	3	14	3	99	213	128	121	121	
파라티푸스	5	8	1	60	47	73	56	44	
세균성이질	1	10	3	157	191	112	113	88	
장출혈성대장균감염증	2	9	1	163	121	138	104	71	
A형간염	61	290	69	17,635	2,437	4,419	4,679	1,804	
백일해	5	49	6	505	980	318	129	205	
유행성이하선염	254	1,079	271	15,966	19,237	16,924	17,057	23,448	
풍진	4	7	0	8	0	7	11	11	
수막구균 감염증	0	1	0	16	14	17	6	6	
폐렴구균 감염증	13	78	11	527	670	523	441	228	
한센병	0	0	0	3					
성홍열	161	673	255	7,572	15,777	22,838	11,911	7,002	
반코마이신내성황색포도알균 (VRSA) 감염증	0	0	-	3	0	0	-	-	
카바페넴내성장내세균속균종 (CRE) 감염증	168	1,157	-	15,079	11,954	5,717	-	-	
<b>제3급 감염병</b>									
파상풍	0	3	0	33	31	34	24	22	
B형간염	4	36	6	390	392	391	359	155	
일본뇌염	0	0	0	34	17	9	28	40	
C형간염	220	1,292	129	9,809	10,811	6,396	-	-	
말라리아	4	10	1	559	576	515	673	699	말라위(1)
레지오넬라증	8	50	4	472	305	198	128	45	
비브리오패혈증	0	1	0	39	47	46	56	37	
발진열	1	2	0	14	16	18	18	15	
쯔쯔가무시증	7	72	11	4,011	6,668	10,528	11,105	9,513	
렙토스피라증	3	10	1	147	118	103	117	104	
브루셀라증	0	7	0	2	5	6	4	5	
신증후군출혈열	7	23	4	421	433	531	575	384	
후천성면역결핍증(AIDS)	20	61	16	996	989	1,008	1,060	1,018	
크로이츠펠트-야콥병(CJD)	0	8	1	54	53	36	42	33	
Dengue열	3	20	4	273	159	171	313	255	필리핀(2) 말레이시아(1)
큐열	4	12	2	177	163	96	81	27	
라임병	0	0	0	22	23	31	27	9	
유비저	0	0	0	8	2	2	4	4	
치쿤구니아열	0	0	0	16	3	5	10	2	
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0	0	223	259	272	165	79	
지카바이러스감염증	0	1	-	3	3	11	16	-	

\* 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, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병, 신종감염병증후군, 중증급성호흡기증후군(SARS), 중증호흡기증후군(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

알림사항 의료기관의 해외여행력 정보제공 프로그램(ITS) 활용 요청

질병관리본부에서는 의약품안전사용서비스(DUR) 시스템 및 해외여행력 정보제공 프로그램(ITS)을 통해 해외 감염병 발생국가 방문 정보를 의료기관을 대상으로 안내해 드리고 있습니다.

**환자가 의료기관에 내원하면 접수, 진료, 약처방단계 환자의 해외여행력을 확인할 수 있도록 DUR과 ITS를 함께 활용해 주시기 바랍니다.**

DUR과 ITS 기능 비교

구 분	DUR	ITS
정보 제공단계	약 처방단계	접수단계, 진료단계

정보 제공 대상 해외감염병(5개 질병) 및 국가

- **신종 코로나바이러스감염증(중국)**, 메르스(중동 13개국), 라싸열(나이지리아), 에볼라바이러스병(콩고민주공화국), 페스트(마다가스카르)

이용방법

DUR 이용 기관:

DUR시스템 기능검증\* 후 의료기관 프로그램 반영시 ITS를 사용 할 수 있습니다.  
DUR 내 ITS 기능이 추가됨으로써 별도의 프로그램 설치가 필요하지 않습니다.

\* 청구 소프트웨어(SW)업체(병원 자체적으로 전산개발하는 경우에는 전산 담당 부서)를 통해 "DUR시스템 기능검증"을 받으시면 됩니다.

DUR 미이용 기관:

건강보험심사평가원 홈페이지에서 ITS 프로그램\*을 다운 받아 이용 가능합니다.

\* 건강보험심사평가원 홈페이지(<http://biz.hira.or.kr>)에 프로그램 및 매뉴얼 게재  
홈페이지>모니터링>DUR정보>DUR안내>자료실>감염병관련 해외여행력 정보제공 프로그램(2019.7.1. 버전)을 공지합니다

설치문의

- 건강보험심사평가원 DUR 정보부(033-739-0898~9)로 문의하여 주시기 바랍니다.

## 알림사항 액상형 전자담배 관련 폐손상 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 (‘20.1.21일 기준)

구분	현황
미국	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2,711건의 질환사례와 60건의 사망사례 발생</li> <li>• 현재 정부기관(CDC, FDA) 주도로 폐손상 조사감시와 원인요인을 규명 중</li> <li>• ‘19.9월을 정점으로 감소세 유지, 정부 주도의 조사감시를 지속 중</li> </ul>
캐나다	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 17건의 질환사례 발생</li> </ul>

### 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](http://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](mailto:kimsj0906@korea.kr))

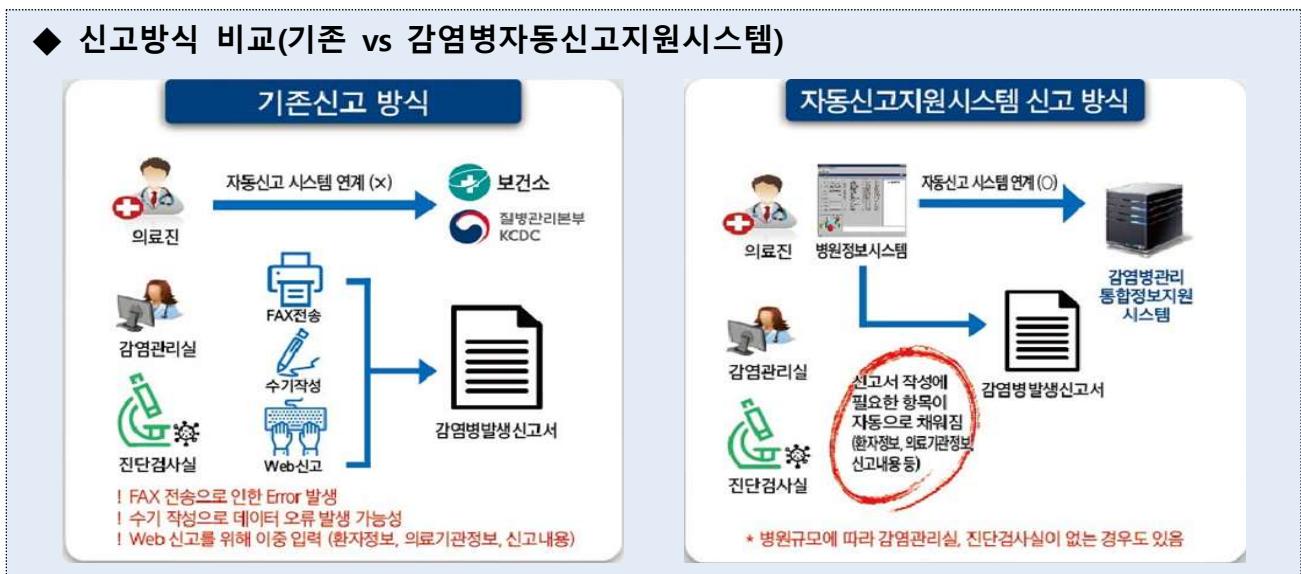
## 알림사항 감염병자동신고지원시스템 사용 안내

**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