

# 주간 해외 감염병 발생동향

## ■ 제16주('19.4.11~4.17) 주요 감염병 발생현황



# 메르스

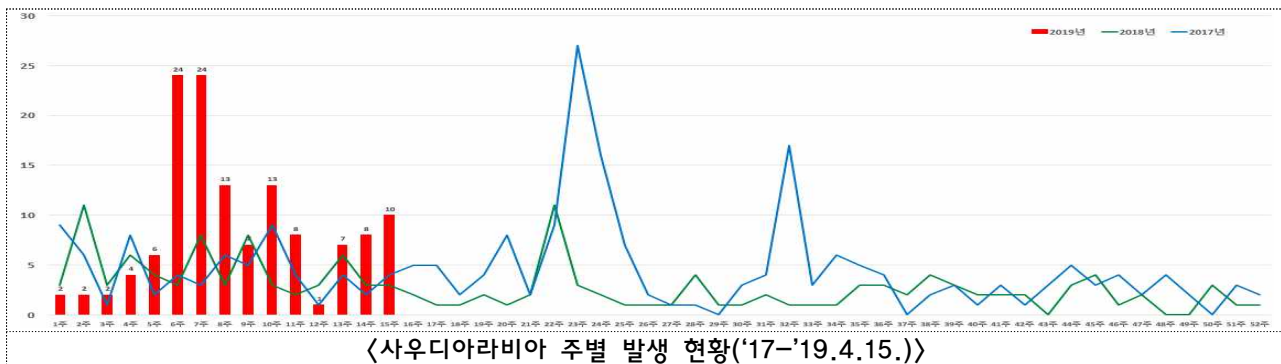
## 사우디 동부 Al Khafji시에서 2차 감염 사례 발생 지속

### ■ 발생 현황 2019.1.1.-4.15일까지 총 131명 발생, 26명 사망

- 지난보고(4.9) 이후 4명(2차 감염 4명) 추가 발생
- Eastern주 Al Khafji시에서 2차 감염 환자 11명 발생 보고
  - 3.29일 1차 감염에 의한 환자 발생 보고 후, 2차 감염 사례 발생 보고 지속 (3.31일 1명 → 4.4일 3명 → 4.5일 2명 → 4.7일 2명 → 4.8일 1명 → 4.13일 1명)

구분	계	1월	2월	3월	4월	
19년	계	131	14	68	32	17
	1차 감염	56	9	24	18	5
	2차 감염	75	5	44*	14	12

\* 2019년 2월 Wadi Al-Dawasir시 병원 유행으로 인한 발생 증가



### ■ 분석 및 평가

- 사우디 내 1·2차 감염에 의한 산발적 발생사례 보고되고 있으며, 특히 Al Khafji시 2차 감염에 의한 사례 발생이 1-2명 수준으로 지속 보고 중. 병원 유행보다는 가족 간 감염사례의 발견으로 추정되는 상황으로 국내 유입 가능성에 대한 위험도는 여전히 낮음으로 판단됨
- 유증상자 내원 시 여행·방문 이력 확인하여 의심환자로 분류될 경우, 귀가조치나 타 의료기관에 전원하지 말고, 즉시 관할보건소 또는 1339로 신고하여 주시기 바랍니다.

### 【국내 메르스 의심환자 대응】

#### ■ 감시 현황 '19.1.1-4.15일까지 의심환자 총 141명(검사결과 모두 MERS-CoV 음성)

- 지난보고(4.9) 이후 의심환자 2명 분류 후 관리(2명 모두 MERS-CoV 음성 확인)

〈신규 의심환자 현황검사결과 현황〉

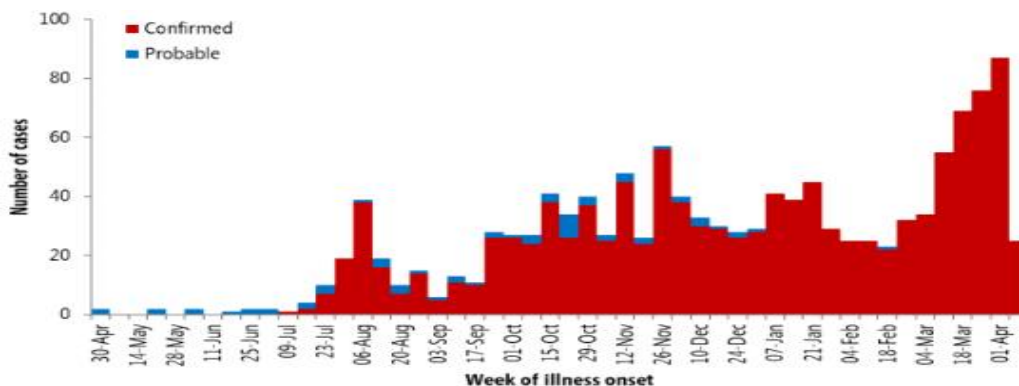
구분	성별/연령	국적	여행국가	급성호흡기바이러스 8종(배제진단검사 결과)
140	남/34	사우디	사우디	음성
141	남/35	대한민국	이스라엘	Rhinovirus

\* 메르스 신고대상 방문 국가(지역): 바레인, 이라크, 이란, 이스라엘, 요르단, 쿠웨이트, 레바논, 오만, 카타르, 시리아, 사우디아라비아, UAE, 예멘

에 볼 라

DR콩고 North Kivu 주 중심 높은 발생 지속

- 발생 현황 `18.5.11~`19.4.16.일까지 DR콩고 북동부 North Kivu 주 및 Ituri 주에서 총 1,290명 (확진 1,224, 사망 833명, 치명률 64.6%) 발생
  - 지난보고(4.10일) 이후 환자 122명(확진 122명, 사망 92명) 추가 발생
  - 지역별 누적발생 현황: Katwa 429명(78 ▲), Beni 259명(4 ▲), Vuhovi 71명(23 ▲), Butembo 120(12 ▲), Mandima 73명(11 ▲)



〈DR콩고 에볼라 유행곡선`19.14.일 기준/WHO〉

■ 분석 및 평가

- Butembo와 Katwa 지역 무장세력 공격으로 대응 활동이 일시적 중단, 최근 보건 진료센터를 재개하면서 기존 보고되지 못한 건이 상당부분 포함되면서 증가세
- North Kivu 주 약 백만 명의 난민이 도보로 주변국(우간다, 르완다, 브룬디, 탄자니아 등) 이동이 가능한 상황으로 주변국으로 전파가능성이 매우 높은 상황
  - \* 국가 및 지역수준의 위험도는 매우 높고 국제적 수준의 위험도는 낮은 것으로 평가(WHO, `19.1.19)
  - \* 전파 가능성이 높은 남수단, 우간다, 르완다, 부룬디에서 15,000명 보건의로 종사자 및 일선 관리자 대상 접종 완료 및 검역 강화
- 유행 지역 IPC(Infection Prevention and Control)팀 활동 강화, 오염원 제거 관련하여 지역사회 지도자들과 대화 시도하며 접촉자 관리 지속(Ring vaccination)
- 유증상자 내원 시 여행·방문 이력 확인하여 의심환자로 분류될 경우, 귀가조치나 타 의료기관에 전원하지 말고 즉시 관할보건소 또는 1339로 신고하여 주시기 바랍니다.

홍역

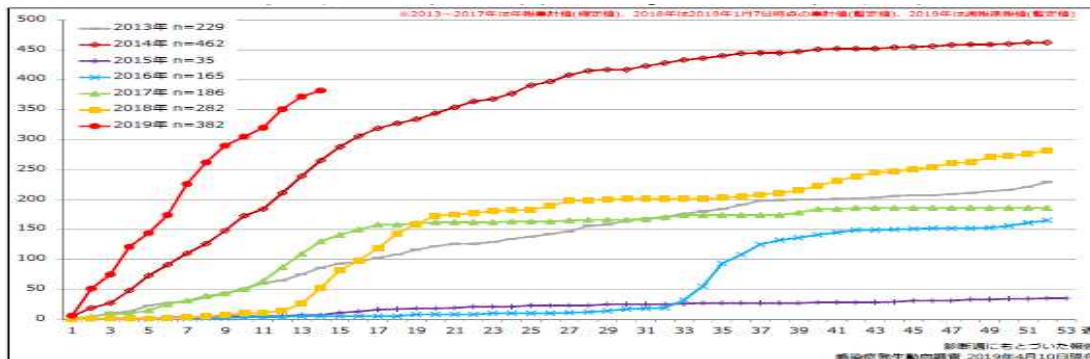
동남아·미국·일본 동기간 대비 높은 발생 지속

동남아시아 주요 발생국 현황

- (필리핀) '19.1.1~4.5일 기준 28,362명(사망 389, 치명률 1.4%) 발생
  - 환자(54%)과 사망(84%)은 5세미만, 환자 90%가 백신 미접종, 3%가 2회 접종
  - 주요 발생지역은 중앙 루손, 카라바존, 동부 비샤야, 수도 마닐라
  - 백신접종률: '16년 1차 80%, 2차 60% → '17년 1차 89%, 2차 80%
- (베트남) '19.1.1~3.27일까지 전역에서 환자 1,560명 발생. 전역에서 발생 중
  - 전체 환자 중 96%가 예방 접종력이 없고 48%가 18개월에서 10세 사이 연령
  - 주요발생지역은 호치민의 Binh Tân과 Binh Chánh에서 높은 발생
- (태국) '19.1.1~3.9일까지 남부지역에서 1,161명(사망 8) 발생
  - 전체 환자 중 0~4세 60%, 사망자(8)는 5개월~4세의 접종력 없는 대상자에서 발생
  - 환자 중 백신접종력이 없거나 모름이 79%
  - 주요 발생지역: 나라티와트(Narathiwat) 555명, 파타니(Pattani) 402명, 송클라(Songkhla) 137명, 알라(Yala) 67명
  - 백신접종률: '16년 1차 99%, 2차 95% → '17년 동일
- (홍콩) '19.1.1~4.11일까지 환자 65명 발생, 항공사 소속 직원 중심으로 지속 발생
  - 홍콩국제항공사(HKIA) 직원 집단발생 29명, 해외 유입 사례 30명 발생
  - '16년 9명, '17년 4명, '18년 15명

일본 발생 현황 '19.1.1~4.10일 기준 382명 발생, 10년 만에 대규모 발생

- 유입여부가 확인된 343명 중 국내감염 285명, 유입사례 58명
- 연령별 발생현황: 20~29세 27%, 30~39세 25%, 1세 미만은 4%
- 백신 미접종 117(30.6%), 모름 144명(37.7%), 1회 74명(19.3%), 2회 47명(12.3%)
- 주요발생지역은 오사카현, 미에현현, 아이치현, 도쿄도, 가나가와현
- 백신접종률: '16년 1차 96%, 2차 93% → '17년 1차 99%, 2차 85%

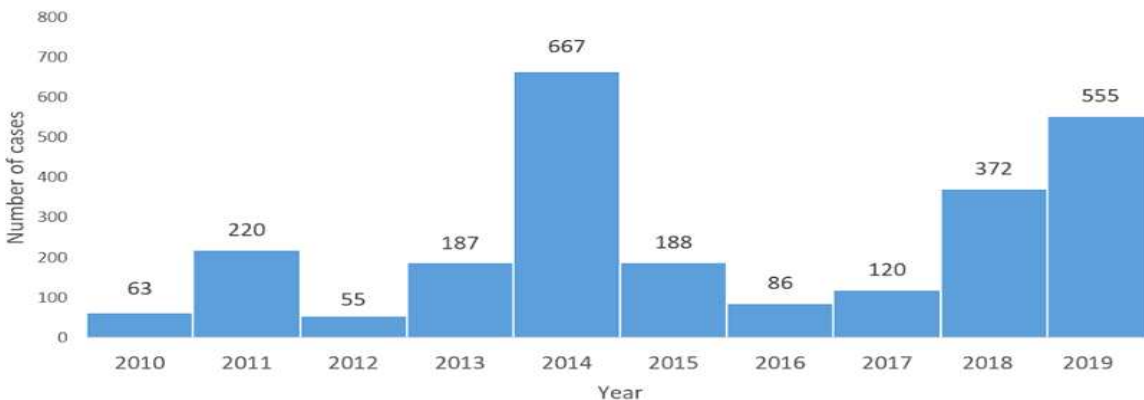


< 일본 주별 홍역환자 발생현황 '13~'19.4.11. MID >

■ **미국 발생 현황** '19.4.11일까지 20개\* 주에서 555명 발생

\* (애리조나, 캘리포니아, 콜로라도, 코네티컷, 플로리다, 조지아, 일리노이, 인디애나, 켄터키, 메릴랜드, 매사추세츠, 미시간, 미주리, 네바다, 뉴햄프셔, 뉴저지, 뉴욕, 오리건, 텍사스, 워싱턴)

- **뉴욕시** '19.4.15일 기준 브루클린(Brooklyn), 퀸즈(Queens) 자치구에서 329명 발생
  - 정통유대교 공동집단 중심으로 환자 발생 중이며 대부분 미접종, 불완전 접종자에서 발생
  - 유행 중심지역인 브루클린의 윌리엄스버그 지역 대상 MMR 예방 접종 명령(위반 시 벌금형)
  - 4. 9일 공중보건 비상사태 선포
- **뉴욕 주** '19.4.10일 기준 록클랜드(Rockland) 186명 발생
  - 해외에서 감염되어 정통유대교 공동체 내에서 집단 발생. 백신 미접종자가 대부분
  - 3.27일 공중보건 비상사태 선포
- **워싱턴 주** '19.4.10일 기준 클락(Clark) 카운티에서 73명 발생
- **미국 백신접종률:** '16년 1차 92%, 2차 94%→ '17년 동일



■ **분석 및 평가**

- 동남아시아 국가 유행이 지속, 특히 필리핀, 태국, 베트남에서 높은 발생 지속 중이며 환자 대부분 백신 접종력이 없고 5개월~10세 미만에서 발생
- 미국은 자주 여행하는 나라(프랑스, 영국, 독일, 인도, 필리핀, 베트남)에서 유행 지속되어 유입사례 증가, 백신 미접종자가 다수인 일부 지역사회 중심으로 확산
- 유행지역 여행 전 백신 미접종자 접종 완료할 것을 당부 드리며 의료기관에서는 유증상자 내원 시 여행·방문 이력 확인하여 의심환자로 분류될 경우, 격리조치 및 관할보건소로 신고하여 주시기 바랍니다.

기 타

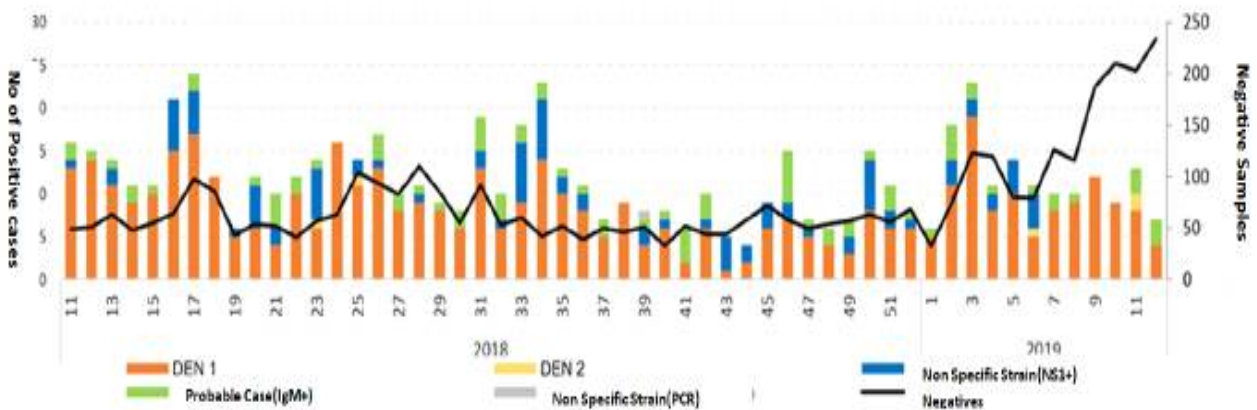
감염병 발생 뉴스

■ [크리미안콩고출혈열(CCHF)/우간다] 사망자 발생

- 발생 현황 '19.4.16일 진자 지역에서 확진자 1명(남, 32세,사망) 발생
  - 수도 캄팔라에서 약 78Km 떨어진 지역
  - 진자지역에서 사망한 환자의 혈액샘플 검사결과 크리미안콩고출혈열 확진(에볼라 음성)
  - 보건부는 진자 및 주변 와키소 지역에 조사팀 파견하여 접촉자 조사 중이며 보건교육 실시

■ [덴기열/프랑스령 폴리네시아] 유행 선언

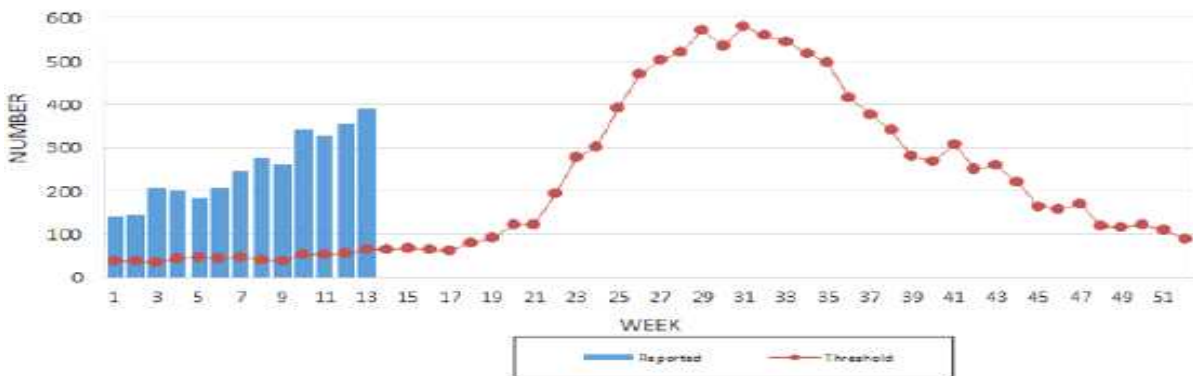
- 발생 현황 '19.4.10일 타히티섬에서 덴기열 유행 선언
  - 덴기열 2형(DENV-2)이 2000년 이후 11주에 처음 발생
  - 덴기열 1형(DENV-1) 연중 발생 중, '19.11~12주차 환자 18명(확진 12, DENV-1형)
  - 남태평양 중부 타히티섬은 주요 관광지로 덴기열 2형((DENV-2)이 추가 발생됨에 따라 유행규모가 커질 것으로 예상



〈프랑스령 폴리네시아 덴기열 주별/열청형별 발생 현황('19.4.11일, 출처: WHO)〉

■ [덴기열/캄보디아, 필리핀] 전년대비 발생 증가

- 캄보디아 발생 현황 '19.13주차 전국에서 의심환자 391명 발생
  - 금년 초부터 지속적으로 증가하여 유행 기준을 초과(전년 동기간 발생 수준은 주당 50건 이하)

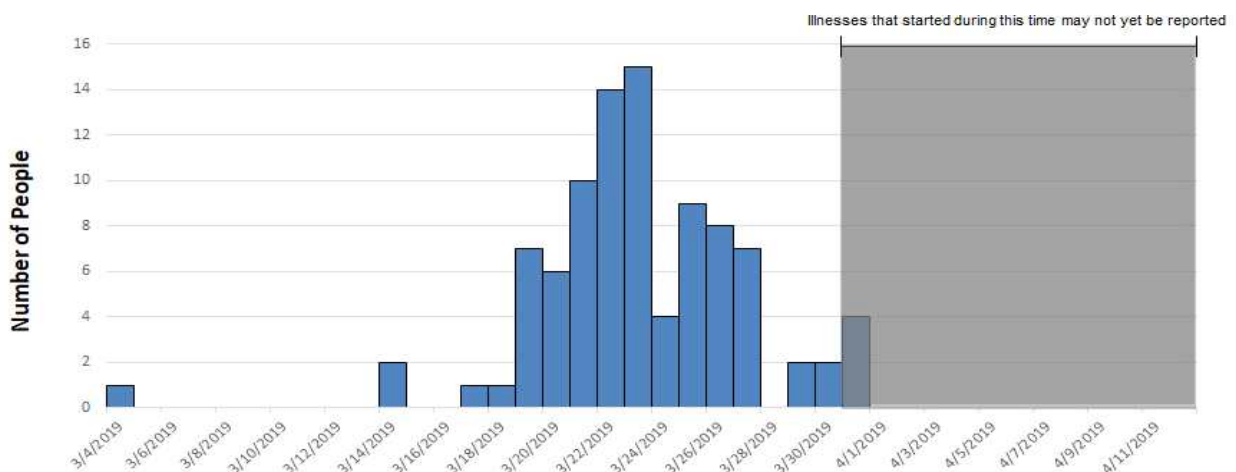


〈캄보디아 뎅기열 주별 발생 현황('19.4.11일, 출처: WHO)〉

- **필리핀 발생 현황** '19.1.1~3.30일까지 전국에서 환자 55,976명(사망 227) 발생
  - 을 초부터 유행기준 초과하여 전년 동기간 대비 증가: 31,247명(사망 168)

## ■ [살모넬라감염증/미국] 9개주에서 환자발생

- **발생 현황** '19.3.4~4.11일까지 9개주\*에서 총 93명(입원 23) 발생 보고
  - 발생 9개 주(현황): 오하이오(27), 미시건(19), 인디애나(18), 켄터키(16), 일리노이(5), 미주리(3), 미네소타(3), 위스콘신(1), 앨라배마(1)
  - 감염원은 Caito Foods사의 인디애나폴리스 시설에서 제조한 커팅멜론과 Fruit medley 등으로 관련 제품 전량 회수 중

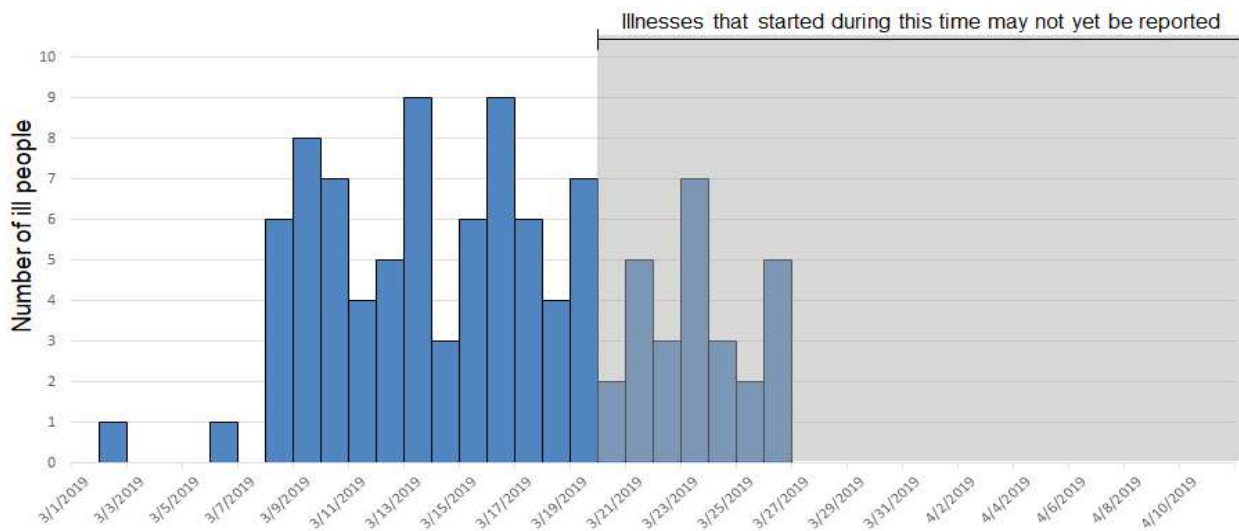


〈살모넬라감염증 확진자 증상 발생 현황('19년 4월 11일 기준, 출처: CDC)〉

## ■ [장출혈성대장균감염증/미국] 환자발생 지역 확대

■ 발생 현황 '19.3.26~4.12일까지 6개주에서 확진환자 109명 발생

- 입원환자 17명, 용혈성요독증후군(HUS) 발생 없음
- 원인균은 *E.coli* O103으로 기초역학조사결과 대부분의 환자에서 '다진 소고기' 구입 및 섭취확인, 공급자/판매자/제품명 등 감염원 파악을 위한 추가 조사 진행 중



〈장출혈성대장균감염증 확진자 증상 발생현황('19.4.12. 기준, 출처: CDC)〉

**참 고**
**국내 감염병 발생 현황(2019년 15주)\***

 단위:(보고)환자수<sup>†</sup>

질병분류 <sup>‡</sup>	15주	2019년 (누계)	5년 (주 평균)	연도별 환자 수					금주유입환자 유입국 (건수)
				2018	2017	2016	2015	2014	
<b>제1군 감염병</b>									
콜레라	0	0	0	2	5	4	0	0	
장티푸스	9	54	4	214	128	121	121	251	
파라티푸스	5	15	1	47	73	56	44	37	
세균성이질	0	25	2	191	111	113	88	110	
장출혈성대장균감염증	3	18	1	121	138	104	71	111	
A형간염	381	2,965	88	2,437	4,419	4,679	1,804	1,307	태국(1)
<b>제2군 감염병</b>									
백일해	8	149	3	980	318	129	205	88	
파상풍	1	11	0	31	34	24	22	23	
홍역	143	441	4	15	7	18	7	442	필리핀(1)
유행성이하선염	391	4,167	427	19,236	16,924	17,057	23,448	25,286	
풍진	1	14	1	0	7	11	11	11	
B형간염(급성)	6	110	6	392	391	359	155	173	
일본뇌염	0	0	0	17	9	28	40	26	
수두	1,479	23,433	1,044	96,467	80,092	54,060	46,330	44,450	
b형 헤모필루스 인플루엔자	0	0	0	2	3	0	0	0	
폐렴구균	15	170	10	670	523	441	228	36	
<b>제3군 감염병</b>									
말라리아	2	19	4	576	515	673	699	638	기니(1)
성홍열	219	2,464	325	15,777	22,838	11,911	7,002	5,809	
수막구균성수막염	0	5	0	14	17	6	6	5	
레지오넬라증	3	100	2	305	198	128	45	30	
비브리오패혈증	0	0	0	47	46	56	37	61	
발진열	1	3	0	16	18	18	15	9	
쯔쯔가무시증	23	191	17	6,682	10,528	11,105	9,513	8,130	
렙토스피라증	5	24	0	118	103	117	104	58	
브루셀라증	20	69	0	5	6	4	5	8	
공수병	0	0	0	0	0	0	0	0	
신증후군출혈열	7	63	3	434	531	575	384	344	스페인(1)
매독	27	517	30	2,280	2,148	1,569	1,006	1,015	
크로이츠펠트 야곱병	5	47	1	50	36	42	33	65	
<b>결핵</b>									
<b>후천성면역결핍증</b>									
C형간염	177	2,836	-	10,974	6,396	-	-	-	
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	0	-	0	0	-	-	-	
카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증	228	3,609	-	11,911	5,716	-	-	-	

질병분류 <sup>‡</sup>	15주	2019년 (누계)	5년 평균	연도별 환자 수					금주유입환자 유입국 (건수)
				2018	2017	2016	2015	2014	
<b>제4군 감염병</b>									
뎅기열	1	55	3	159	171	313	255	165	캄보디아(1)
규열	37	156	1	163	96	81	27	8	
웨스트나일열	0	0	0	0	0	0	0	0	
라임병	10	25	0	23	31	27	9	13	
유비저	0	1	0	2	2	4	4	2	
치쿤구니아열	0	4	0	3	5	10	2	1	
중증열성혈소판감소증후군	0	0	0	259	272	165	79	55	
중등호흡기증후군	0	0	-	1	0	0	185	-	
지카바이러스감염증	0	9	-	3	11	16	-	-	

¶ 누계 : 매년 첫 주부터 금주까지의 보고 누계

\* 2018년-2019년은 잠정자료, 2014년부터 2017년은 확정자료

† 각 질병별로 규정된 신고 범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고 건을 포함

‡ 미포함 질병 : 한센병(Hansen's disease), 디프테리아(Diphtheria), 폴리오(Poliomyelitis), 발진티푸스(Epidemic typhus), 탄저(Anthrax), 페스트(Plague), 황열(Yellow fever), 바이러스성 출혈열(Viral hemorrhagic fever), 두창(Smallpox), 중증급성호흡기증후군(Severe Acute Respiratory Syndrome), 동물인플루엔자인체감염증(Animal influenza infection in humans), 신종인플루엔자(Novel Influenza), 야토병(Tularemia), 신종감염병증후군(Newly emerging infectious disease syndrome) and 진드기매개뇌염(Tick-borne Encephalitis).

§ 성홍열(Scarlet fever) : 2012년 9월 27일 부터 확진환자 및 의사환자 포함

¶ 최근 5년 5주 평균(5-year weekly average) : 최근 5년 5주 환자(해당 주차 ± 전후 2주)의 평균

## 알림사항

## 의약품안전사용서비스(DUR) 프로그램 개선

질병관리본부에서는 의약품안전사용서비스(DUR) 시스템을 활용한 해외감염병 및 발생국가 정보를 안내해 드리고 있습니다. 최근 약 처방이 없어도 정보 확인이 가능하도록 기능을 수정하였으니 확인하여 주시기 바랍니다.

### 1. 개선사항

(기존 DUR 프로그램) 약 처방 시 해외여행력 확인 가능 → (새로운 ITS 프로그램) 약 처방 없이 접수, 진료 시에도 해외 여행력 확인가능

◆ 해외 감염병 및 발생국가 정보- 4개 감염병 16개국(2018. 6월 기준)

해외 감염병(4개)	발생국(16개국)
메르스	레바논, 바레인, 사우디아라비아, 시리아, 아랍에미리트, 오만, 요르단, 예멘, 이라크, 이란, 이스라엘, 카타르, 쿠웨이트
라싸열	나이지리아
에볼라바이러스병	콩고민주공화국
페스트	마다가스카르

### 2. 이용방법

기존 DUR 사용기관의 경우 청구SW업체 통해 “DUR시스템 기능검증” 후 이용가능, 미사용기관의 경우 건강보험심사평가원 홈페이지에서 전용 프로그램을 다운\* 받아 이용가능

\* 건강보험심사평가원 홈페이지(<http://biz.hira.or.kr>)에 프로그램 및 매뉴얼 게재

### 3. 설치문의

건강보험심사평가원 DUR 정보부(033-739~0422~4)로 문의하여 주시기 바랍니다.

## 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 입력정보(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

#### ◆ 신고방식 비교(기존 vs 감염병자동신고지원시스템)



### 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

**알림사항**
**메르스 대응지침 개정 (제5-2판)**

질병관리본부에서는 지난해 메르스 환자 발생 대응결과를 토대로 메르스 대응 세부절차를 보완하여 대응지침을 개선하였으니 업무에 참고하시기 바랍니다.

메르스 국내 유입시 전파차단을 위해서는 의료인의 신속한 신고가 중요합니다! 중동방문 후 메르스 의심증상이 발생한 내원객을 확인할 경우 전원 또는 귀가시키지 말고 꼭 1339 또는 관할보건소로 신고 바랍니다.

**◆ 주요개정사항**

구분		개정 방향
의심환자 사례정의		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>확진환자 접촉력</b> 있을 경우 증상기준에 <b>설사증상 포함</b></li> </ul>
확진환자접촉자 관리	격리장소	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자가, 시설, 병원 외 시설에서 <b>제한적으로 격리 허용</b></li> <li>* 지자체 조치에 따라 생활수칙 준수 가능시, 자가격리에 준해 관리</li> </ul>
	밀접접촉자 검사	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 무증상 밀접접촉자 격리해제 전(확진자 접촉 후 13일째) <b>검사대상 확대</b></li> <li>- 기존 지침에서 '<b>입원환자</b>' 추가, 그 외 검사대상에 대한 검사는 발생상황 고려하여 중앙방역대책본부에서 설정</li> </ul>
	밀접접촉자 검사결과 양성자 관리방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>• (<b>격리방법</b>) 병원격리(제한적 자가격리)</li> <li>• (<b>접촉자 관리</b>) 감염의심시점(노출)부터 <b>밀접하게 접촉한 사람 조사, 수동감시 실시</b></li> <li>• (<b>격리해제</b>) 최종접촉일로부터 13일째 검사결과 <b>양성확인 48시간 경과</b>시부터 24시간 간격 2회 음성시</li> </ul>
	밀접접촉자 출국여부	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>출금금지가 원칙이나 제한적으로 출국 허용</b></li> <li>* 해당국 요청시, 이송항공사 동의 및 안전조치 가능할 경우</li> </ul>
의심환자 관리	입원치료 통지 및 안내	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의심환자 분류 후 <b>의심환자에게 입원치료통지서 배부, 격리 및 입원검사 안내 절차 추가</b></li> <li>* 검역소의 경우 격리통지서 배부</li> </ul>
민간검사기관 확대 시점		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>2명 이상 확진자 발생 또는 국내 전파로 인한 2차감염자 발생 시 중앙방역대책본부에서 상황 평가 후 결정</b></li> </ul>

※ 메르스 대응지침(제5-2판) 다운로드 > <http://bitly.kr/zKxwj>