

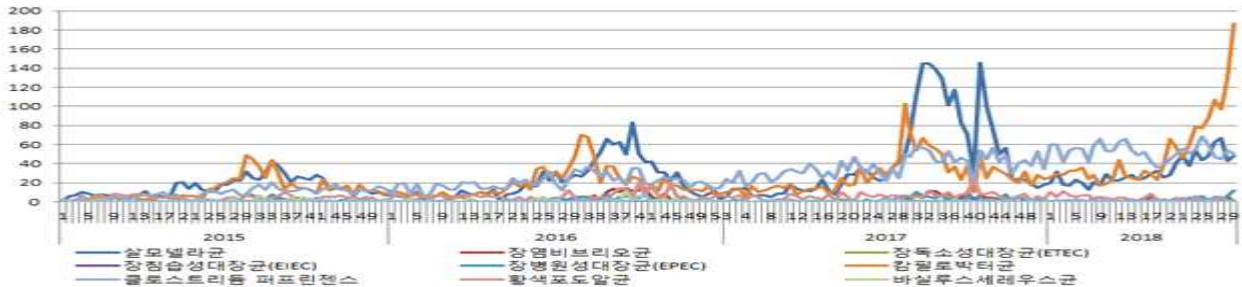
주간 국내외 감염병 동향

('18.7.27-8.2)

국내 주요 감염병 발생 현황

<세균 장관감염증(캠필로박터균), 발생 증가>

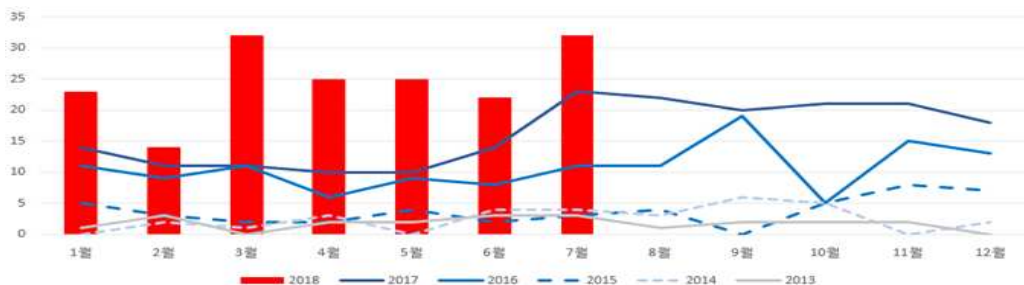
- 30주(7.22~7.28) 환자 187명으로 전주(129명) 대비 증가
 - * 최근 3주 : 27주(7.1~7.7) 107 → 25주(7.8~7.14) 97 → 29주(7.15~7.21) 129
 - * 잠복기는 1~7일, 증상은 급성장염이 가장 흔하며 발열, 두통, 근육통 전구증상이 보통 장 증상발생 12~24시간 전에 발생
 - * Campylobacter 장염은 균이 소장에서 증식, 상피조직에 침입하여 염증반응을 일으키고 그 결과 변에 적혈구, 백혈구가 배출 독소 활성화와 관련된 국소 침투는 장염을 유발. 에리스로마이신, aminoglycosides, 테트라사이클린에 감수성이 있음



<전국표본기관의 세균성 장관감염증 신고현황/15~18.30주>

<레지오넬라증, 예년대비 높은 발생 지속>

- 30주(7.22~7.28) 환자 12명 발생, 금년 총 173명
 - * 최근 3주 : 27주(7.1~7.7) 6건 → 25주(7.8~7.14) 7건 → 29주(7.15~7.21) 5건
 - * 연중 발생하며 하반기에 증가 추세, 인구 10만 명당 발생률은 서울(0.64), 제주(0.62), 충북(0.56) 순으로 확인.
 - * 대부분 산발적으로 발생하는 개별사례, 추정감염경로는 목욕장의 온수욕조와 의료기관, 숙박업소, 공동주택 등의 온수 공급 시스템이 위험요인으로 확인되어 환자들이 이용하는 의료기관에서는 수도물 온수 등 급수시설과 냉각탑 등에 대해 더욱 철저한 환경관리가 필요함



<레지오넬라증 월별 발생현황/13~18.30주 >

국내·외 메르스 발생 현황

낙타접촉에 의한 1차 감염사례 보고

국의 발생현황

전체 '18.1.1-8.2. 총 106명 발생, 25명 사망

7주간 '18.7.27-8.3일간 환자 2명* 발생

* 2명 모두 사우디아라비아에서 발생

〈국가별 메르스 환자 발생현황('18년)〉

구분	계	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	마지막 발생	'16년 총계	'17년 총계
총계	106	23	23	19	9	14	10	8	-	252	250
사우디	104	23	23	18	9	13	10	8	'18.8	243	238
카타르	0	-	-	-	-	-	-	-	'17.5	2	3
UAE	1	-	-	-	-	1	-	-	'18.5	3	6
오만	1	-	-	1	-	-	-	-	'18.3	3	3
쿠웨이트	0	-	-	-	-	-	-	-	'16.8	1	0

* 발생보고 지역이 아닌 감염지역 기준으로 집계

〈사우디 발생현황〉

전체 '18.1.1-8.3. 총 104명 발생, 25명 사망

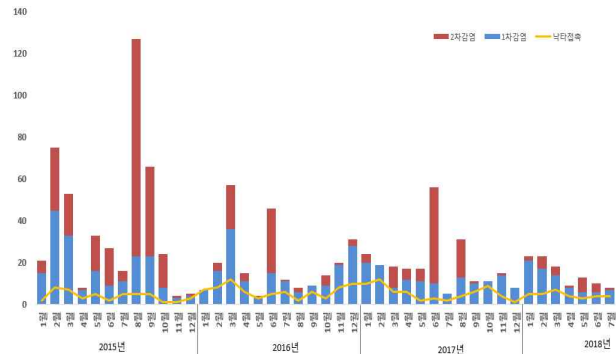
7주간 '18.7.27-8.3일간 환자 2명* 발생

* 낙타접촉에 의한 1차 감염자 2명

〈'18년 사우디 감염경로별 환자 발생 현황〉

구분	계	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월
계	104	23	23	18	9	13	10	8
1차감염	78	21	17	13	8	6	6	7
2차감염	26 ¹⁾	2	6 ²⁾	5	1	7 ³⁾	4 ³⁾	1

- 1) 2차 감염 26명 중 병원 내 감염 9명(의료인 5, 환자 4), 가족 내 감염 16명, 조사 중 1명
- 2) Hafar Al-Batin 시 병원 내, 무증상 감염 Cluster 1건 (환자접촉에 의한 의료인 3명), 개별 2차 감염사례 3명
- 3) Najran 지역의 낙타농장 소유 가족 내 집단발생 1건(2차 감염 11명('18.5.23~6.8))



〈사우디 감염경로별 발생 현황 ('14-'18.8.3.)〉



〈사우디 주별 발생 현황 ('14-'18.8.3.)〉

국내 의심환자 신고 현황

전체 '18.1.1-8.1. 총 의심환자 139명(전원 MERS-CoV 음성)

주간 '18.7.25-8.1. 신규 의심환자 1명

〈신규 의심환자 현황검사결과 현황〉

성별/연령	국적	여행국가	검사결과	
			메르스	호흡기바이러스 8종
여/25	대한민국	사우디아라비아 UAE	음성	음성

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

국외 감염병 발생 현황

DR콩고, 에볼라 종료 일주일 만에 재 유행

발생현황

- (9번째 유행) '18.4.4~7.24, DR콩고 북서부지역 Equateur 주(Bikoro, Iboko, Wangata 지역)에서 확진 38, 추정 16, 사망 33(치명률 61%) 발생
- 마지막 확진환자 퇴원(6.12)일로부터 42일 이후(최장잠복기 2배) '18.7.24 에볼라 유행 종료 선언
- (10번째 유행) '18.5.11~7.30일까지 DR콩고 북동부 North Kivu 주 Mangina health zone*에서 원인불명의 출혈열 의심환자 26명(사망 20) 발생 보고(7.30)
- 킌사사에 위치한 국가실험실(INRB)에서 검사 결과, 의심 환자 6명 중 4명에서 에볼라바이러스 양성 확인(7.31)
- '18.4.4-7.24일 Equateur 주에서 발생한 9번째 유행과의 연관성은 현재까지 확인된 바 없음



<DR콩고 에볼라바이러스병 환자 발생지역>

상황평가

- 1976년 에볼라 유행 첫 보고 이후 현재까지 총 10차 발생. 9차 유행 종료 후 일주일 만에 발생한 유행 건으로 최초환자는 5.11일 원인불명 출혈열로 시작되어 근 12주간 지속된 상황
- 르완다 및 우간다 국경과 인접해 있고 무역교류가 많아 타지역으로 전파 가능성을 배제할 수 없으나,

- 최근 발생한 9번째 유행 당시 인접 9개국*을 대상으로 환자 유입에 대비하여 대응역량 강화를 지원해오고 있어 추가 전파가 발생하더라도 대규모 유행으로 발전될 가능성은 낮을 것으로 판단

* 중앙아프리카공화국, 콩고, 앙골라, 브룬디, 르완다, 남수단, 탄자니아, 우간다, 잠비아

- WHO는 국가 및 지역위험은 '높음', 전세계 확산 '위험은 '낮음'으로 평가함

※ 에볼라바이러스병 의심환자

임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 에볼라바이러스병이 의심되는 사람으로,

▶ 임상증상: 38°C 이상의 고열이 있거나 발열과 다음 증상* 중 1개 이상을 동반한 경우

* 두통, 복통, 근육통, 구토, 설사, 설명되지 않는 출혈 등

▶ 역학적 연관성: 증상 시작 21일 이내 에볼라바이러스에 노출력*이 있었던 경우

* 에볼라바이러스병 위험지역(DR콩고 North Kivu 주)을 방문하여 위험요인에 노출된 경우 또는,

* 에볼라바이러스병 확진/의심환자의 유증상기에 접촉한 경우 또는,

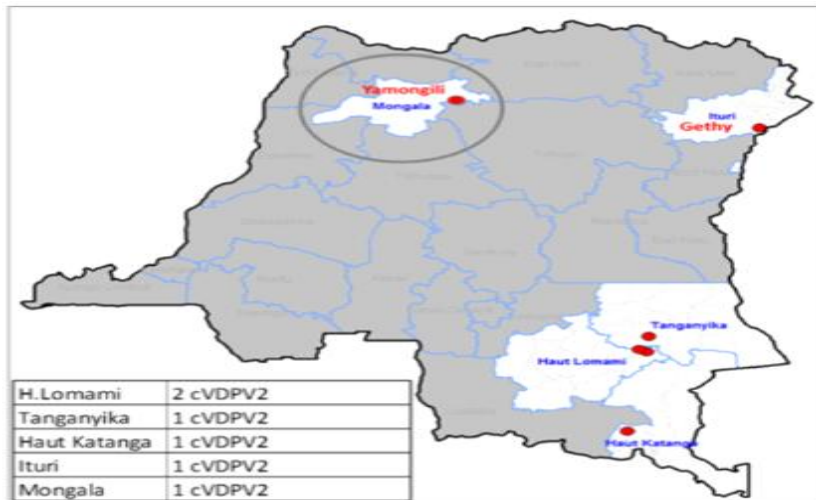
* 에볼라바이러스병의 숙주(과일박쥐, 원숭이, 침팬지, 영양 등)로 알려진 동물을 접촉한 경우

의심환자로 인지될 경우 즉시 1339 또는 보건소로 신고 당부

DR콩고·파푸아뉴기니, 백신유래 폴리오 지역 내 순환

발생현황

- (DR 콩고) '18.5.5일 마비증상이 있는 Acute flaccid paralysis(AFP) 환자에서 검출된 동일 바이러스(cVDPV2)가 우간다 국경 인접지역인 Ituri 주에서 검출('18.6월)
- '18.4.18일, Maniema 지역 AFP 사례에서 백신유래 폴리오(cVDPV2) 검출
- '18.4.26일 Mongala 지역 Yamongili Health Zone에서 두 번째 사례가 확인, 지역사회 접촉자 2명의 대변에서 동일 바이러스 검출 되어 지역사회 바이러스 순환이 확인
- '17.6월 Haut lomami 지역에서 처음 검출된 cVDPV2 는 '17년 말 ~ '18년 초에 Tanganyika 및 Haut Katanga 주에 확산



<DR콩고 cVDPV2 환자발생 지역현황/WHO '18.1~7월>

- (파푸아뉴기니) '18.5.21일 Morobe 주 AFP 환자(6세/남)에서 백신유래 폴리오(cVDPV1) 검출 보고
- 18년 만에 첫 환자 발생, 같은 지역 내 건강한 어린이 2명의 대변 검체에서 폴리오바이러스 type 1 (VDPV1) 분리 되어 지역사회 순환 확인
- 해당지역 백신(3회) 접종률 61%, Iufa 지역 15세 미만 어린이 485명 백신 접종 추가
- '18.6.26일 북부 3개 주*에서 제1형 바이러스 순환이 확인되어 국가공중보건위기 상황 선포
- * 모로베, 동하일랜드, 마당 주 중 가장 위험지역은 모로베 지역

상황평가

- 파푸아뉴기니는 국가공중보건위기상황을 선포하고 7.16일부터 1차 예방접종 시작 및 위험지역 4개 주(지외카, 서하일랜드, 심부, 수도권지역)을 추가하여 총 7개 주에 대한 모니터링 진행 중
- DR 콩고는 국가공중보건 위기상황 선포('18.2월)하고 인접국(특히 우간다) 확산 방지를 위해 감시강화 및 백신접종 실시
- WHO는 국가 및 지역 차원의 위험은 '매우 높음'으로 평가, 국제적 확산의 위험은 '높음'으로 평가하고 정기적인 예방접종 강조
- AFP 발생지역 4주 이상 거주자와 방문객은 방문 전 4~12개월 내 OPV 또는 IPV 추가 접종 권장

금주간 대륙별 감염병 발생 동향

미주

- (미국)

• A형간염

- '17.8.1~18.7.14일까지 Kentucky 주에서 노숙자 및 불법약물 사용자 중심 확진환자 1,170명(사망 6) 발생

* California, Utah 주의 환자 발생과 연관이 있음

- '17.11월부터 Indiana 주 남부지역 중심으로 환자 283명(입원 133, 사망 1) 발생

* 노숙자, 단기체류자, 불법약물사용자 및 이들과의 접촉에 의한 감염으로 인접한 Kentucky, Michigan 주의 환자 발생과 관련

• 원포자충감염증 '18.5.20~7.26일까지 15개 주에서 확진환자 458명(입원 11) 발생

* Illinois 주(123명), Indiana 주(80명)에서 환자 다수 발생하였으며, 타 지역 환자 중 일부는 Illinois 주, Kentucky 주를 여행 중 섭취하여 발생, CDC는 해당 제품 섭취 금지 권고, 맥도날드는 해당 제품 자발적 판매중지

• 노로바이러스 '18.7월 미국 Kentucky 주 Lexington-Fayette 카운티에서 푸드 코트 이용자 중 발생환자 350명 발생

* Fayette Mall의 Chick-fil-A 푸드 코트 이용자에서 발열, 설사, 구토 증상 발현, 푸드 코트는 자발적 폐쇄 후 소독조치 시행하였으며, 주 보건당국은 위생 점검 및 추가 역학조사 진행

유럽

- (EU 5개국)

• 살모넬라감염증 '17.1.1~18.7.17일까지 EU 5개국에서 확진환자 122명 발생

* 영국(104), 핀란드(15), 덴마크·독일·아일랜드(각 1), '14년~'18.7.17일까지 누적 147명 발생

* '18.5월 영국에서 유전자분석(WGS) 시행하여 '14년부터 발생된 유행임을 인지

* 당국은 공통된 감염원에 의한 간헐적 유행으로 정확한 감염원이 확인되지 않아 추가 발생 가능성이 높다고 전망, 감염원 및 전파 경로를 파악하기 위해 역학조사 지속 권고

- (유럽)

• 웨스트나일열 '18.7.20~7.26일까지 이탈리아 20명, 그리스 10명, 헝가리 4명, 루마니아 3명 추가 발생

* 인체감염은 모두 이전 발생국가로 첫 감염사례는 26주에 보고, 유럽에서 매년 발생하고 있으며 유행시기(6~11월)에 접어들어 환자 발생

아프리카

- (DR콩고)

- **에볼라바이러스병** '18.5.11~7.27일까지 북동부 North Kivu주*에서 확진환자 4명 발생
 - * 이전보고(8.1) DR콩고 원인불명 환자 26명(사망 20) 발생 사례관련 검사 진행 결과 6명 중 4명이 에볼라 양성이며, 추가 검사 진행 중, 환자 중 2명은 죽은 고양이 섭취력 확인, 접촉자 11명 중 2명은 의료종사자
 - * 보건당국은 이전 에볼라 유행 지역(Equateur주, 7.24일 이후 유행 종료 선언)과 연관성 없는 새로운 유행인 것으로 평가, WHO는 국가 및 지역 수준의 위험은 '높음', 전세계적 위험은 '낮음'으로 평가

- (나이지리아)

- **라싸열** '18.7.16.~7.22일까지 2개 주에서 환자 6명(사망 3) 추가 발생, 낮은 발생 지속
 - * Edo(42%), Ondo(24%), Ebonyi(15%) 3개 지역에서 확진 환자의 81%가 발생

아시아

- (사우디아라비아)

- **메르스** '18.7.30일 Alahsa 지역에서 1차 감염 환자 1명(남/73세) 발생
 - * '18년 월별 발생현황(총 104명): 1월 23명 → 2월 23명 → 3월 18명 → 4월 9명 → 5월 13명 → 6월 10명 → 7월 8명
 - * 중동 전체('18년): 106명(오만 1명, UAE 1명 포함)

- (대만)

- **지카바이러스** '18.7.7~7.19일까지 필리핀 세부 여행 후 확진환자 1명(여/40세) 발생, 올해 첫 해외 유입사례 발생
 - * 보건당국은 필리핀 여행 관련 2단계 경보(second level warning) 발령

의심환자(환자) 진료 시 [관할보건소](#) 또는 [1339](#)로 신고 당부 드립니다

알림사항

질병관리본부에서는 의약품안전사용서비스(DUR) 시스템을 활용한 **해외감염병 및 발생국가 정보**를 안내해 드리고 있습니다. 최근 **약 처방이 없어도 정보 확인이 가능**하도록 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 해외여행력 확인가능

◆ 해외감염병 및 발생국가 정보- 4개 감염병 16개국(2018.6월 기준)

① 메르스(중동지역 13개국*)

* 레바논, 바레인, 사우디아라비아, 시리아, 아랍에미리트, 오만, 요르단, 예멘, 이라크, 이란, 이스라엘, 카타르, 쿠웨이트

② 라싸열(나이지리아) ③ 에볼라바이러스병(콩고민주공화국) ④ 페스트(마다가스카르)

2. 이용방법

기존 DUR 사용기관의 경우 청구SW업체 통해 "DUR시스템 기능검증" 후 이용가능, 미사용 기관의 경우 건강보험심사평가원 홈페이지에서 전용 프로그램 다운*받아 이용가능

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

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