

주간

해외 감염병 발생동향

제28주('19.7.4~7.10) 주요 감염병 발생현황

아메리카

- 페루
(길랑바레증후군) 환자발생 급증
- 베네수엘라
(디프테리아) 3년간 유행 지속
- 온두라스
(덴기열) 북서부지역 중심 높은 발생

아프리카

- DR콩고
(에볼라바이러스병) 북동부 북키부(North Kivu) 주 중심 발생 지속
- (폴리오) 백신유래 폴리오(cVDPV2) 환자 발생
- 앙골라, 에티오피아, 소말리아
(폴리오) 백신유래 폴리오(cVDPV2) 발생

아시아

- 사우디아라비아
(메르스) 산발사례 발생 보고
- 파키스탄
(HIV) 신드(Sindh)주에서 4번째 유행
(폴리오) 전년 동기간 대비 10배 증가
(덴기열) 발루치스탄 주에서 환자발생 지속
- 필리핀
(덴기열) 일로일로 주 중심 높은 발생
- 싱가포르
(덴기열) 전년 동기간 대비 4배 이상 증가
- 방글라데시
(덴기열) 수도 다카 중심 높은 발생 지속
- 스리랑카
(덴기열) 콜롬보지역 중심 환자발생 지속

에볼라 DR콩고, 북동부 북키부(North Kivu)주 중심 발생

발생 현황 '18.5.11~'19.7.8일까지 DR콩고 북동부 북 키부(North Kivu) 주 및 이투리(Ituri) 주에서 총 2,428명(확진 2,334 사망 1,641, 치명률 67.5%) 발생

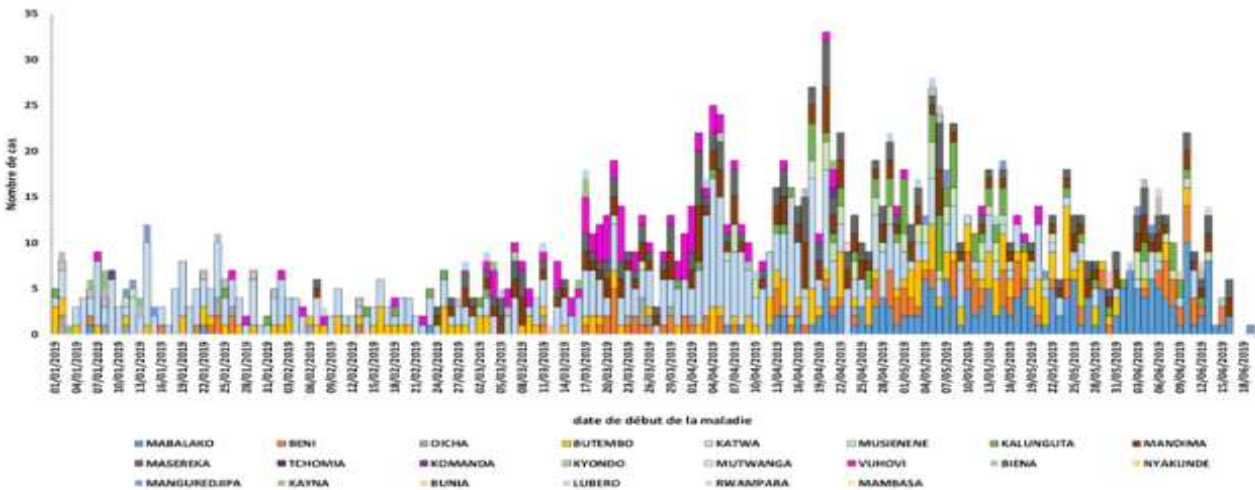
- '19년 월별 발생

월별('19)	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월 8일
발생 수	177	112	192	406	1,095	356	90

- 지역별 누적 발생현황: 카트와(Katwa) 624명(4 ↑), 베니(Beni) 437명(33 ↑), 부템보(Butembo) 254(6 ↑), 마발라코(Mabalako) 355명(14 ↑), 만디마(Mandima) 181명(5 ↑)

* 의료종사자 128명(사망 40)으로 전체 발생의 5.3%차지

6.13일 DR콩고로부터 유입사례 발생으로 접촉자 모니터링 진행 중이던 우간다 카세세(Kasese) 지역, 추가사례 발생 없이 최장모니터링 기간 경과(21일)



[DR콩고 에볼라 유행곡선 '19.7.9일 기준/WHO]

분석 및 평가

- 환자발생 보고 건수 감소세이나 무장 세력의 간헐적 공격이 지속, 질병통제의 어려움 여전한 상황
- 지역사회 불신해소, 장례문화 개선 등 다각적인 노력 지속 중
- WHO는 국제적 위험수준은 낮은 것으로 평가('19.6.13)하였으나 유입사례 가능성을 배제할 수 없음
- 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 신고하여 주시기 바랍니다.

메르스

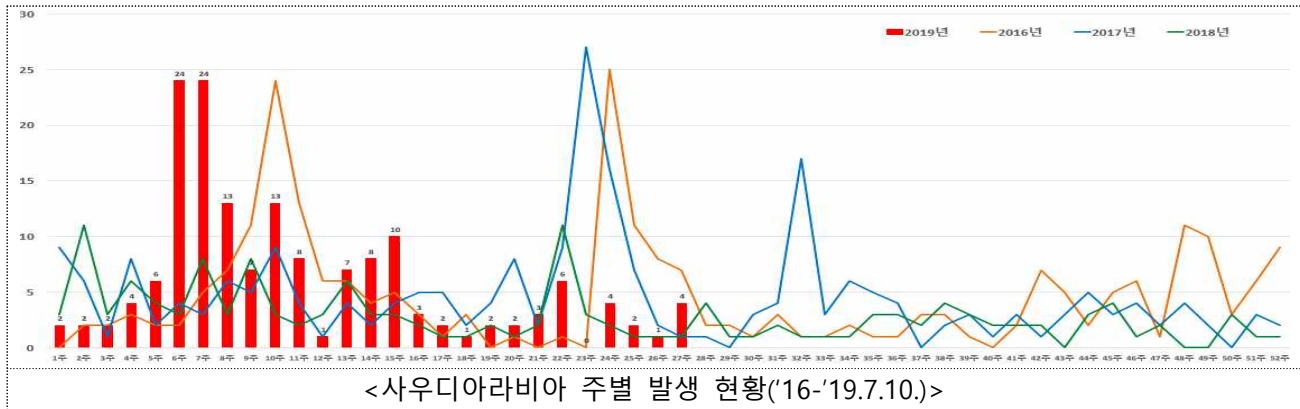
사우디아라비아 산발적 발생 보고 지속

발생 현황 '19.1.1~7.10일까지 전역에서 총 161명 발생, 39명 사망

* 지난보고(7.4) 이후 3명(1차 감염 3) 추가 발생, 2명 사망

구분	계	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	
'19년	계	161	14	68	32	22	14	7	4
	1차 감염	85	9	25	19	10	12	6	4
	2차 감염	76	5	43*	13	12	2	1	0

* '19년 2월 와디 알디와시르(Wadi Aldwasir)시 병원 유행으로 인한 발생 증가



분석 및 평가

- 특이 상황 없이 사우디 내 산발적인 감염 사례 보고 중, 국내 유입 가능성에 대한 위험도는 여전히 낮음
- 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 '19.1.1~7.9일까지 의심환자 총 184명(검사결과 모두 MERS-CoV 음성)

* (주간) 의심환자 6명 MERS-CoV 음성 확인

<28주차 의심환자 검사결과>

구분	성별/연령	국적	여행국가	급성호흡기바이러스 8종(배제진단검사 결과)
179	남/45	대한민국	사우디	음성
180	남/55	대한민국	UAE	Human parainfluenzavirus 2
181	남/49	대한민국	사우디, UAE, 쿠웨이트	Influenza A(H3N2)
182	여/5	대한민국	UAE	음성
183	여/6	대한민국	UAE	Human parainfluenzavirus 2
184	남/8	대한민국	UAE	음성

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

기 타

감염병 발생 뉴스('19.7.4~7.10)

법정 [HIV/파키스탄] 신드주(Sindh) 라카나(Larkana) 지역에서 4번째 유행

- 발생 현황** '19.4.25~6.28일까지 신드주(Sindh) 라카나(Larkana) 라토데로 탈루카(Ratodero Taluka)에서 어린이 중심으로 총 30,192명(확진 876) 발생

 - * 주요발생연령: 15세 미만에서 82%(719/876) 차지
 - * 위험요인: 오염된 주사기/수술 기구를 통한 감염, 수직감염, 감염된 혈액 접촉, 수혈, 부적절한 병원폐기물 관리
 - * 연도별 유행현황(1~4차): 2003년1차 유행(마약 사용자 중심), 2016년 2차 유행(소아병원에서 집단발생(12명)), 2016년 3차 유행(혈액 투석 환자에서 집단발생(206명))
 - * WHO는 HIV감염 진단 즉시 항레트로바이러스 치료(ART)를 실시할 것을 강조, 일상접촉으로 전파되지 않으며 어린이 감염에 국한되어 있기 때문에 지역 및 국제적 위험 수준은 매우 낮음으로 평가

□ [길랑바레증후군/페루] 환자발생 급증

- 발생 현황** '19.1.1~7.3일까지 환자 653명(확진 232, 사망 10) 발생

 - * 최근 6월 3일~9일간 314명 급증, 정확한 원인 확인 중
 - * 주요발생지역: 리마(Lima), 피우라(Piura), 후닌(Junin)
 - * '18년 340명 → '19년 653명

법정 [레지오넬라증/영국] 스파 이용객에서 환자 발생

- 발생 현황** '19.6.1~6.18일 휴양지 스파 이용객 중 환자 14명(입원 9) 발생

 - * 환자 모두 본머스 '소금 동굴' 스파(Bournemouth Healex Salt Caves) 이용 후 증상발생 및 레지오넬라증에 감염
 - * 보건당국은 위생상태가 불량한 해당 스파를 폐쇄조치하고 이용자 중 추가 증상자 진료 권고를 위해 해당 사실을 공고함

법정 [디프테리아/베네수엘라] 3년간 유행 지속

- 발생 현황** '19.1.1~'19.6.30일까지 환자 324명(사망 15) 발생

 - * '17년 7월부터 발생하여 전 연령층에서 발생 지속
 - * 국가 분쟁으로 의료시설 붕괴, 예방접종대상 감염병 발생이 증가하고 있으며 타국으로 이주민 증가
 - * 연도별 발생현황(사망): '16년 324명(17) → '17년 1,040명(103) → '18년 1,198명(150) → '19년 324명(15)

법정 [폴리오/아프리카 · 아시아지역] 환자발생 지속

파키스탄 전년 동기간 대비 야생 폴리오(WPV1) 약 10배 증가
발생 현황 '19.6.12~7.3일까지 야생폴리오(WPV1) 확진환자 34명 발생
 * 전 지역에서 환자 발생 중
 * 연도별 발생현황(WPV1) : '18년 12명→'19년 34명

소말리아 백신유래 폴리오(cVDPV2) 환자발생 지속
발생 현황 '19.5.29~6.26일까지 야생 폴리오(WPV1) 환자 1명 발생
 * 연도별 발생현황(cVDPV2) : '18년 0명→'19년 3명

앙골라 백신유래 폴리오(cVDPV2) 환자발생 지속
발생 현황 '19.6.20~7.3일까지 우일라(Huila) 지역에서 백신유래 폴리오(cVDPV2) 환자 1명 발생
 * 연도별 발생현황(cVDPV2) : '18년 00명→'19년 2명

DR 콩고 백신유래 폴리오(cVDPV2) 환자 발생 지속
발생 현황 '19.5.28~7.3일까지 백신유래 폴리오(cVDPV2) 환자 1명 발생
 * 연도별 발생현황(cVDPV2) : '18년 20명→'19년 6명

에티오피아 백신유래 폴리오(cVDPV2) 환자 발생
발생 현황 '19.5.29~6.26일까지 백신유래 폴리오(cVDPV2) 환자 1명 발생
 * 연도별 발생현황(cVDPV2) : '18년 0명→'19년 1명

법정 [덴기열/아시아 · 남아메리카 지역] 환자 발생 증가

필리핀 일로일로 주 유행 선언, 우기 대비 예방대책 강화
발생 현황 '19.1.1~6.29일까지 서비사야 지방 일로일로(Iloilo) 주에서 환자 4,306명 발생(사망 20명)
 * '18년 동기간 발생(439명) 대비 약10배 증가
 * 최근 발생지역(시) : 파씨(Passi), 칼린노그(Calinog), 컨셉시온(Concepcion), 아호이(Ajuy)
 * 예방대책(4S) : 모기서식지 제거, 개인보호대책(긴팔, 긴소매, 모기기피제 등), 조기상담, 연막/분무 소독

싱가포르 가파른 증가 추세, 우기(6~10월) 동안 지속 증가 예상
발생 현황 '19.1.1~7.6일까지 전역에서 환자 6,710명 발생
 * 전년 동기간 발생(1,437명) 대비 4배 이상 증가
 * '19년 3월 대비 5월 매개모기(*Aedes aegypti*) 개체수 56% 증가

방글라데시 수도 다카(Dhaka)에서 환자 발생 전년 대비 5배 이상

발생 현황 '19.1.1~6.30일까지 수도 다카(Dhaka)에서 환자 2,100명 발생(사망 2명)

* 최근 3년간 동 지역 6월 환자 발생 : '17년 267명 → '18년 295명 → '19년 1,713명

파키스탄 발루치스탄(Balochistan) 주에서 환자 발생 지속

발생 현황 '19.1.1~6.16일까지 발루치스탄 주 케크(Kech), 그와다(Gwadar) 구에서 환자 2,337명 발생

* 주요 발생지역 : 발루치스탄(Balochistan), 이슬라미바드 수도권(Islamabad Capital Territory), 카라치(Karachi), 카이베르파크툰크(Khyber Paktunkhwa), 펀자브(Punjab)

스리랑카 콜롬보 지역을 중심으로 환자 발생 지속

발생 현황 '19.1.1~7.5일까지 콜롬보 지역을 중심으로 환자 25,267명 발생(사망 35명)

* '18년 총 환자 수 : 51,000명

* 주요 발생지역 : 콜롬보(Colombo), 감파하(Gampaha), 갈레(Galle) 등

온두라스 12개 주 위기 경보 발령(7.2)

발생 현황 '19.4.1~6.8일까지 북서부 12개 주를 중심으로 환자 11,436명 발생(사망 63명)

* 주요 발생지역 : 코르테스(Cortes), 요로(Yoro), 올란초(Olancho), 산타바버리(Santa Barbara), 산 페트로 술라(San Pedro Sula)

참 고

국내 감염병 발생 현황(2019년 27주)*

단위: (보고) 환자 수†

질병분류‡	27주	2019년 (누계)	5년 (주 평균)	연도별 환자 수					금주유입환자 :유입국 (건수)
				2018	2017	2016	2015	2014	
제1군 감염병									
콜레라	0	0	0	2	5	4	0	0	
장티푸스	10	78	4	213	128	121	121	251	
파라티푸스	8	41	1	47	73	56	44	37	베트남(1), 인도(1), 캄보디아(1)
세균성이질	3	73	3	191	111	113	88	110	네팔(1), 인도(1)
장출혈성대장균감염증	6	64	5	121	138	104	71	111	필리핀(1)
A형간염	467	8,957	55	2,437	4,419	4,679	1,804	1,307	
제2군 감염병									
백일해	6	242	10	980	318	129	205	88	
파상풍	1	23	1	31	34	24	22	23	
홍역	12	385	2	15	7	18	7	442	베트남(1)
유행성이하선염	500	9,555	466	19,237	16,924	17,057	23,448	25,286	
풍진	2	15	0	0	7	11	11	11	
B형간염(급성)	5	202	7	392	391	359	155	173	
일본뇌염	0	0	0	17	9	28	40	26	
수두	1,654	46,431	1,181	96,467	80,092	54,060	46,330	44,450	
b형 헤모필루스 인플루엔자	0	0	0	2	3	0	0	0	
폐렴구균	6	299	5	670	523	441	228	36	
제3군 감염병									
말라리아	38	210	35	576	515	673	699	638	가나(1), 나이지리아(1)
성홍열	181	4,497	250	15,777	22,838	11,911	7,002	5,809	
수막구균성수막염	1	9	0	14	17	6	6	5	
레지오넬라증	10	193	3	305	198	128	45	30	
비브리오패혈증	0	1	1	47	46	56	37	61	
발진열	2	7	0	16	18	18	15	9	
쯔쯔가무시증	33	472	31	6,668	10,528	11,105	9,513	8,130	
렙토스피라증	9	41	1	118	103	117	104	58	
브루셀라증	0	30	0	5	6	4	5	8	
공수병	0	0	0	0	0	0	0	0	
신증후군출혈열	6	135	7	433	531	575	384	344	
매독	32	940	32	2,280	2,148	1,569	1,006	1,015	
크로이츠펠트 야곱병	1	54	1	53	36	42	33	65	
결핵									
후천성면역결핍증									
C형간염	211	5,237	-	10,811	6,396	-	-	-	
반코마이신내성황색포도 알균(VRSA) 감염증	0	0	-	0	0	-	-	-	
카바페넴내성장내세균속 균종(CRE) 감염증	278	6,770	-	11,954	5,716	-	-	-	

질병분류 [†]	27주	2019년 (누계)	5년 (주 평균)	연도별 환자 수					금주유입환자 :유입국 (건수)
				2018	2017	2016	2015	2014	
제4군 감염병									
덴기열	4	87	4	159	171	313	255	165	말레이시아(1), 인도(1), 인도네시아(1), 캄보디아(1), 태국(1)
큐열	5	144	3	163	96	81	27	8	
웨스트나일열	0	0	0	0	0	0	0	0	
라임병	20	70	0	23	31	27	9	13	
유비저	0	2	0	2	2	4	4	2	
치쿤구니아열	0	5	0	3	5	10	2	1	
중증열성혈소판감소증후군	8	43	6	259	272	165	79	55	
중증호흡기증후군	0	0	-	1	0	0	185	-	
지카바이러스감염증	0	6	-	3	11	16	-	-	

† 누계 : 매년 첫 주부터 금주까지의 보고 누계

* 2019년은 잠정자료, 2014년부터 2018년 자료는 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), 진드기매개뇌염(Tick-borne Encephalitis).

알림사항 해외 여행력 정보제공 전용 프로그램(ITS) 기능 추가

질병관리본부에서는 의약품안전사용서비스(DUR) 시스템을 활용하여 내국인 및 장기체류외국인의 해외 감염병 발생국가 방문 정보를 의료기관을 대상으로 안내해 드리고 있으며, 최근에는 90일 미만 국내 단기체류 외국인도 해외 감염병 발생국가 방문 정보를 확인할 수 있도록 기능을 개선하였으니 많은 활용 바랍니다.

1 개선사항

- (기존ITS 프로그램) 내국인 및 장기체류외국인의 해외 감염병 발생 국가 방문 정보를 약 처방 없이 접수, 진료 시에도 확인 가능
- (개선ITS 프로그램) 여권번호를 활용하여 90일 미만 단기체류외국인도 해외감염병 발생국가 방문정보를 진료 시 확인 가능토록 기능 추가

해외 감염병 및 발생국가 정보- 4개 감염병 16개국(2019. 7월 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, 미사용 기관의 경우 건강보험심사평가원 홈페이지에서 전용 프로그램 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 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

◆ 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