

주간 해외 감염병 발생동향

'19년 제47주차 주요 감염병 발생현황(11.14~11.20)

아프리카

- DR콩고
(에볼라바이러스병) 북키부·이투리주에서 발생 지속
- 수단
(리프트밸리열) 유행 지속
- 에티오피아
(치쿤구니아열) 환자 발생 지속

아시아-오세아니아

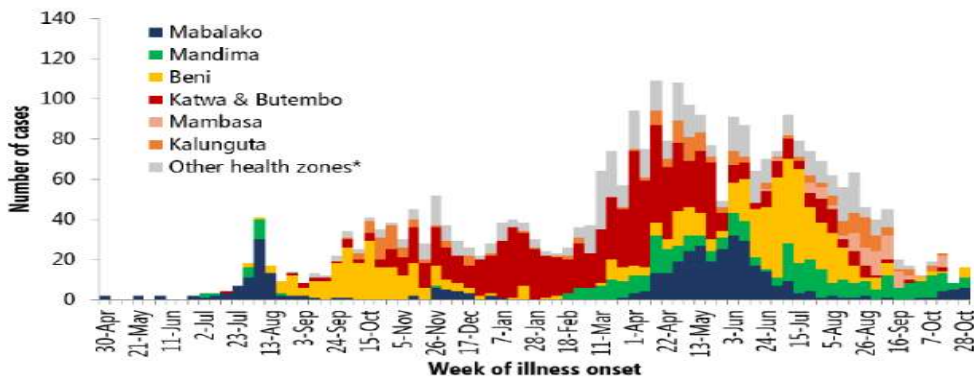
- 사우디아라비아
(메르스) 1차 감염에 의한 환자 발생 지속
- 중국
(페스트) 림프절 페스트 환자 1명 추가 발생 보고
- 태국
(치쿤구니아열) 환자 발생 지속
- 일본
(E형간염) 환자 발생 지속

출처: WHO, ECDC, 각국 보건부, ProMED

에볼라

DR콩고, 북키부·이투리주에서 발생 지속

- **발생 현황** '18.5.11~'19.11.18일까지 DR콩고 북키부(North Kivu)주, 이투리(Ituri)주 및 남키부(South Kivu) 주에서 총 3,296명(확진 3,178 사망 2,196 치명률 66.6%) 발생
 - 최근 3주간 주요 발생지역: 총 26개 주(Province) 중 2개 주에서 27명 발생
 - 북키부주(Province) 21명(77.8%): 마발라코 12명, 베니 8명, 오히차 1명
 - 이투리주(Province) 6명(22.2%): 만디마 5명, 맘바싸 1명
 - 백신접종 현황('19.11.16일 기준)
 - '18.5.20일부터 윤리위원회의 승인 후 DR콩고 에볼라 유행에 Merck사 rVSV- ZEBOV 백신 사용 중이며 총 253,234명 접종
 - DR콩고의 비유행 지역에서 Johnson & Johnson 2-dose Ebola 백신((Ad26.ZEBOV / MVA-BN-Filo 2회 접종)에 대한 임상 연구가 11월 14일부터 시작하여 240명 접종
- ※ '19.11.11(월) 유럽 의약품청(EMA)은 Merck의 Ervebo (rVSV-ZEBOV-GP) 사용 승인(Marketing authorization)



[DR콩고 에볼라 유행곡선 '19.11.14일 기준/WHO]

■ 상황분석 및 평가

- 보고건수 지속 감소세이나 무장 세력의 공격을 받은 지역에서 일시적 대응 활동 지연으로 사례보고 누락 가능성은 여전히 있음
- 우간다는 '19.6.11~8.29일 DR콩고에서 감염되어 카세세(Kasese)지역에서 확진자 4명(사망 4) 발생 이후 추가환자 발생 없음, 주변 9개국 국경검역 지속 중
- 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 강조

메르스

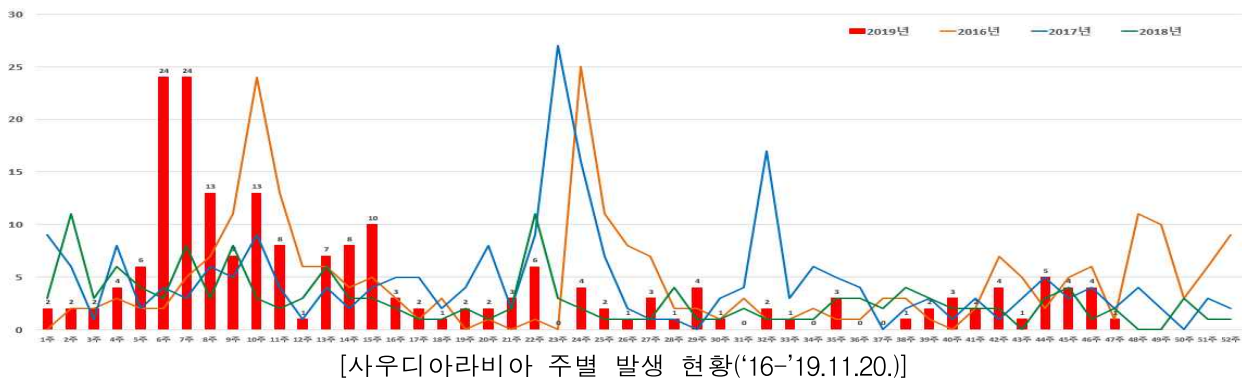
사우디, 1차 감염에 의한 환자발생 지속

☞ 사우디아라비아 발생현황 '19.1.1~11.20일까지 전역에서 총 199명 발생, 51명 사망
 * 지난보고(11.15) 이후 환자 1명(1차 감염 1), 사망 1명 추가발생

단위: 환자 수(명)

구분	계	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	
'19년	계	199	14	68	32	22	14	7	9	6	4	13	10
	1차 감염	120	9	25	19	10	12	6	9	5	4	12	9
	2차 감염	79	5	43*	13	12	2	1	0	1	0	1	1

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



★ '19년 전 세계 발생현황

: '19.1.1~11.20일까지 3개 국가에서 총 213명 발생(사망 55명) 보고
 * 사우디아라비아 199명(사망 51), 오만 13명(사망 4), UAE 1명(사망 0)

☞ 분석 및 평가

- 사우디아라비아에서 1차 감염의 의한 산발사례 지속 발생 중임
- 유증상자 내원 시 여행·방문 이력을 꼭 확인해주시고, 의심환자로 분류될 경우 귀가조치나 타 의료기관에 전원하지 말고, 즉시 관할보건소 또는 1339로 신고하여 주시기 바랍니다.

☑ 국내 메르스 의심환자 대응

☞ 감시 현황 '19.1.1~11.19일까지 의심환자 총 284명(검사결과 모두 MERS-CoV 음성)
 * (주간) 의심환자 4명 MERS-CoV 음성 확인

<47주차 의심환자 검사결과>

단위: 환자 수(명)

구분	성별/연령	국적	여행국가	급성호흡기바이러스 8종(배제진단검사 결과)
281	남/71	대한민국	UAE	음성
282	남/75	UAE	UAE	음성
283	여/33	대한민국	카타르, 오만	음성
284	남/53	대한민국	UAE	Influenza A(H1N1)

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

기 타

감염병 발생 뉴스

법정 [페스트/중국] 림프절 페스트 환자 1명 추가 발생 보고

- 발생 현황** '19.11.17일 내몽골자치구에서 림프절 페스트 확진환자 1명 발생
- * '19.11.16일 내몽골자치구 시린귀러(Xilin Gol League) 내 채석장에서 일하는 55세 남성이 야생토끼 취식 후 발병
- * 현재 내몽골자치구 소재 병원에서 격리 치료 중이며 밀접접촉자 28명 격리 관찰 중
- * 보건당국은 '19.11.12일 진단된 첫 번째, 두 번째 환자와 세 번째 환자 간 역학적 연관성은 없다고 발표

<중국 페스트 연도별 발생현황>

	'09	'10	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19		
											9월	10월	11월
발생	3	5	1	1	0	3	0	1	1	0	1	-	3
사망	3	1	1	1	0	3	0	0	1	0	1	-	-

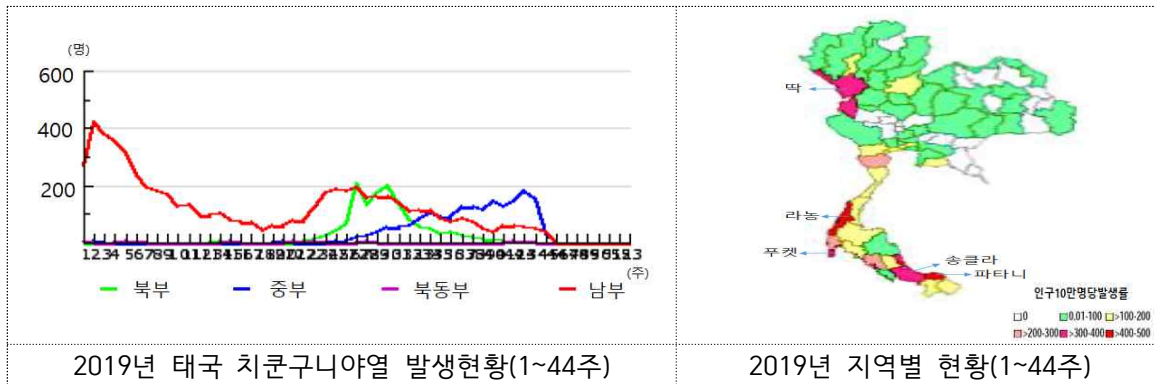
법정 [리프트밸리얼/수단] 유행 지속

- 발생 현황** '19.9.19~11.11일까지 리버나일(River Nile) 외 5개 주에서 의심환자 293명(사망 11) 발생
- * 주요발생지역(주) : 리버나일(River Nile) 168명, 홍해(Red Sea) 120명, 카살라(Kassala) 2명, 카르툼(Khartoum, 수도) 1명, 알카다리프(Al Qadarif) 1명, 화이트나일(White Nile) 1명
- * '19.9.25~11.3일 기준으로 발생지역 중 동물 확진 상황은 '홍해 주'에서 염소 21마리(폐사4), '리버나일 주'에서 양 37마리(폐사5), 염소 16마리(폐사3) 발생
- * 이번 유행은 '08년 대규모 유행(확진 747 사망 230) 이후 첫 유행

법정 [치쿤구니아열/태국·에티오피아] 환자 발생 지속

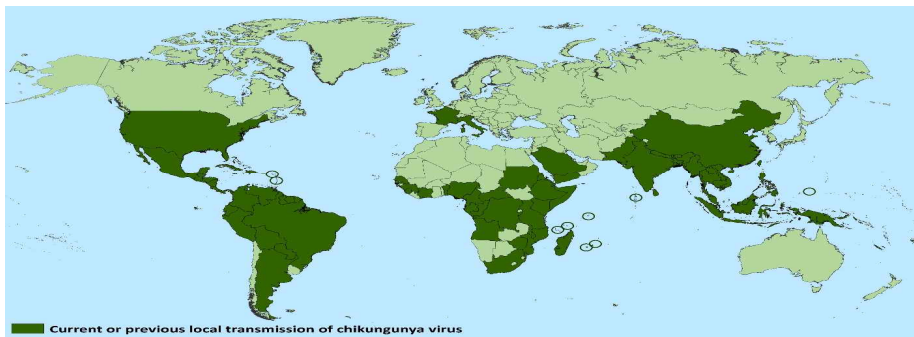
태국 최근 중부 중심으로 발생 증가

- * '19.1.1~11.10일까지 환자 9,339명 발생(인구10만명당 14.06)
- * 연도별 발생 현황 : ('17) 10명 → ('18) 3,580명
- * 주요발생 지역: 파타니(Pattani), 란농(Ranong), 딱(Tak), 푸켓(Phuket), 송클라(Songkhla)
- * 2019년 상반기 남부 중심으로 발생이 증가하였고, 최근에는 중부 중심으로 환자가 증가하고 있는 상황. 태국의 경우 2019년 Dengue열과 치쿤구니아열 모두 발생이 크게 증가하였다가 최근 감소 추세이기는 하나 환자 발생이 지속적으로 보고되고 있음



에티오피아 환자 발생 지속

- * '19.5.27~10.20일 의심환자 51,957명(확진 16) 발생
- * 최근 '19.10.13~10.19일 동안 디레다와(Dire Dawa)시에서 의심환자 237명 발생
- * 36주 정점 후 현재는 감소하는 추세이나 도시를 중심으로 환자 발생이 지속적으로 보고 중
- * 이집트숲모기는 숲에서 서식하지만 도시생활에 적응력이 뛰어나고 낮에 흡혈을 하며 짧은 시간에도 여러 명의 사람을 흡혈할 수 있으므로 낮 야외활동 시에도 각별한 주의가 필요



[치쿤구니아열 발생 보고 지역 및 국가/ CDC, 2019.9.17. 기준]

[E형간염/일본] 환자 발생 지속

- 발생 현황** '19.1.1.~'19.11.6일까지 전역에서 확진환자 421명 발생
- * 최근 한 주간('19.10.23.~11.3.) 확진 18명 추가 발생
- * 연도별 발생현황 : ('12) 116명 → ('13) 126명 → ('17) 303명 → ('18) 2,130명
- * '02.7월 일본 내 첫 E형 간염 발생 확인, 일본에서 주로 4형이 많이 확인되고 있으며 주 전파경로는 식품매개임

참 고

국내 감염병 발생 현황(2019년 46주)*

단위: (보고) 환자 수†

질병분류‡	금주	2019년 (누계)	5년 (주 평균)	연도별 환자 수					금주유입환자 : 유입국 (건수)
				2018	2017	2016	2015	2014	
제1군 감염병									
콜레라	0	1	0	2	5	4	0	0	
장티푸스	1	99	2	213	128	121	121	251	
파라티푸스	3	60	1	47	73	56	44	37	
세균성이질	5	124	2	191	112	113	88	110	인도(2)
장출혈성대장균감염증	5	161	1	121	138	104	71	111	필리핀(1)
A형간염	106	17,214	45	2,437	4,419	4,679	1,804	1,307	
제2군 감염병									
백일해	10	419	8	980	318	129	205	88	
파상풍	0	37	0	31	34	24	22	23	
홍역	8	280	1	15	7	18	7	442	
유행성이하선염	291	14,659	444	19,237	16,924	17,057	23,448	25,286	
풍진	0	10	0	0	7	11	11	11	
B형간염(급성)	7	341	6	392	391	359	155	173	
일본뇌염	0	27	1	17	9	28	40	26	
수두	1,728	68,226	1,844	96,467	80,092	54,060	46,330	44,450	
b형 헤모필루스 인플루엔자	0	0	0	2	3	0	0	0	
폐렴구균	14	451	9	670	523	441	228	36	
제3군 감염병									
말라리아	1	552	2	576	515	673	699	638	우간다(1)
성홍열	131	6,813	240	15,777	22,838	11,911	7,002	5,809	
수막구균성수막염	0	15	0	14	17	6	6	5	
레지오넬라증	7	407	3	305	198	128	45	30	
비브리오패혈증	2	37	0	47	46	56	37	61	
발진열	2	20	1	16	18	18	15	9	
쯔쯔가무시증	703	2,862	1,168	6,668	10,528	11,105	9,513	8,130	
렙토스피라증	15	137	5	118	103	117	104	58	
브루셀라증	2	3	0	5	6	4	5	8	
공수병	0	0	0	0	0	0	0	0	
신증후군출혈열	22	331	24	433	531	575	384	344	
매독	35	1,570	35	2,280	2,148	1,569	1,006	1,015	
크로이츠펠트 야곱병	5	63	1	53	36	42	33	65	
결핵	514	21,656	575	26,433	28,161	30,892	32,181	34,869	
후천성면역결핍증	23	853	27	989	1,008	1,060	1,018	1,081	
C형간염	181	8,659	-	10,811	6,396	-	-	-	러시아(1)
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	2	-	0	0	-	-	-	
카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증	284	13,516	-	11,954	5,717	-	-	-	

질병분류 [‡]	금주	2019년 (누계)	5년 (주 평균)	연도별 환자 수					금주유입환자 :유입국 (건수)
				2018	2017	2016	2015	2014	
제4군 감염병									
덴기열	2	244	5	159	171	313	255	165	베트남(2)
큐열	5	212	2	163	96	81	27	8	
웨스트나일열	0	0	0	0	0	0	0	0	
라임병	17	87	1	23	31	27	9	13	
유비저	0	6	0	2	2	4	4	2	
치쿤구니아열	0	15	0	3	5	10	2	1	
중증열성혈소판감소증후군	0	223	1	259	272	165	79	55	
중동호흡기증후군	0	0	-	1	0	0	185	-	
지카바이러스감염증	0	9	-	3	11	16	-	-	

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

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

‡ 미포함 질병: 한센병, 디프테리아, 폴리오, 발진티푸스, 탄저, 페스트, 황열, 바이러스성출혈열, 두창, 중증급성호흡기증후군(SARS), 동물인플루엔자인체감염증, 신종인플루엔자, 야토병, 신종감염병증후군, 진드기매개뇌염

§ 최근 5년(2014~2018년)의 해당 주의 신고 건수와 이전 2주, 이후 2주 동안의 신고 건수(총 25주) 평균임

알림사항 '19~'20절기 대상자별 인플루엔자 무료예방접종 안내

구분	어린이	어르신	임신부
지원 대상	생후 6개월 이상 ~ 12세 어린이 (2007. 1. 1. ~ 2019. 8. 31. 출생자) * '20. 2. 28일이 6개월이 되는 대상자까지 2회 접종 지원	만 65세 이상 (1954. 12. 31. 이전 출생자)	임신부 (산모수첩 등 관련 자료 제시)
예방접종 실시기준	- 1회 접종 대상 : 첫째 2회 접종받은 경우로 다음 해부터 1회 접종 - 2회 접종 대상 : 첫째 1회 접종받은 경우로 다음 해 4주 간격 2회 접종 : 첫째 접종력이 없는 경우로 다음 해 4주 간격 2회 접종 * 접종용량: 생후 6~36개월 미만 0.25 ml, 생후 36개월 이상 0.5 ml	이전 절기 접종력과 상관없이 매년 1회 접종 (불활성화 백신, 0.5ml)	
예방접종 실시기관	주소지에 관계없이 보건소 및 전국 예방접종 지정 의료기관(총 2만535개소)에서 무료 접종 가능 * 지정 의료기관 확인: 예방접종도우미 누리집(https://nip.cdc.go.kr)에서 확인하고 유선을 통해 붐비지 않는 시간대 사전예약 후 방문		
사업기간	- 2회 접종 : 2019. 9. 17. ~ 2020. 4. 30. - 1회 접종 : 2019. 10. 15. ~ 2020. 4. 30. * 보건소는 백신 소진 시까지 지속	- 만 75세 이상 : 2019. 10. 15. ~ 11. 22. - 만 65세 이상 : 2019. 10. 22. ~ 11. 22. * 보건소는 백신 소진 시까지 지속	2019. 10. 15 ~ 2020. 4. 30. * 보건소는 백신 소진 시까지 지속
예방접종 권장시기	- 10~12월 기간 동안 예방접종 권장 : 인플루엔자 유행이 보통 12월부터 이듬해 5월까지 발생 : 백신접종 후 예방접종 효과 지속기간(3~12개월, 평균 6개월) 등을 고려		

※ '19-'20절기 세계보건기구(WHO) 권장 백신 주

- A/Brisbane/02/2018(H1N1)pdm09-like virus
- A/Kansas/14/2017 (H3N2)-like virus
- B/Colorado/06/2017-like virus(B/Victoria/2/87 lineage)
- B/Phuket/3073/2013-like virus(B/Yamagata/16/88 lineage)

* 2019-2020절기 북반구에서 사용할 3가 백신에 포함될 B형 바이러스는 B/Colorado/06/2017-like virus (B/Victoria/2/87 lineage)를 포함할 것을 권고함

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.

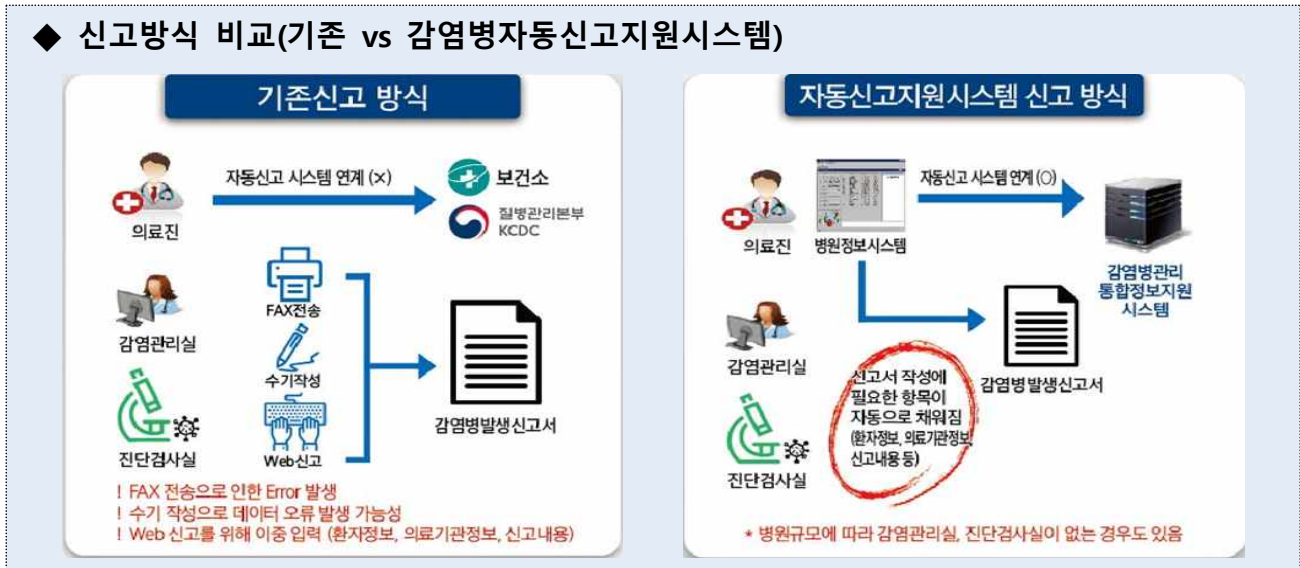
알림사항 감염병자동신고지원시스템 사용 안내

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



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