

# 부산광역시 주간 감염병 소식지(2019-44주)

**발행** 부산광역시, 부산광역시 감염병관리지원단 **발행일** 2019. 11. 6.(수) 44주(2019. 10. 27.-2019. 11. 2.)

\* 이 자료는 '부산광역시 감염병관리지원단 홈페이지 > 감염병 소식 > 주간 감염병 소식지' 에서 확인하실 수 있습니다.



## C/O/N/T/E/N/T/S

- 1. 주간 감염병 News ..... 1
- 2. 부산광역시 전수감시 감염병 신고 현황 ..... 2
- 3. 주간 표본감시 현황 ..... 3
- 4. 금주의 감염병: 호흡기세포융합바이러스(RSV) 감염증 ..... 6
- 5. 부산광역시 역학조사 주간 현황 ..... 13

### 1

## 주간 감염병 News

### > 금주의 감염병: 호흡기세포융합바이러스(RSV) 감염증

- RSV 감염증은 10-3월이 호발시기이며, 온대지방에서는 매년 겨울 또는 봄에 발생하여 4-5개월간 지속됨

### > A형간염 전국적으로 감소세 전환

- (전국) 2019년 44주까지 총 16,984건 신고, 2018년 동 기간(2,083건) 대비 715.4% 증가
  - \* 최근 5주 주별 현황: 389명(40주)→357명(41주)→250명(42주)→192명(43주)→101명(44주)
  - \*\* 2019년 44주까지 인구 10만명당 신고건: 대전(176.7건), 세종(130.3건), 충남(65.9건) 순으로 높았으며, 부산은 13.8건
- (부산) 2019년 44주까지 총 477건 신고, 전국 신고건의 2.8% 차지, 2018년 동 기간(52건) 대비 817.3% 증가
  - \* 최근 5주 주별 현황: 5명(40주)→7명(41주)→0명(42주)→4명(43주)→2명(44주)

### > 감염병 관련 보도자료(제목을 클릭하면 해당 페이지로 연결됩니다.)

보도일	보도처	제 목
2019. 11. 1.	질병관리본부	2019년 해외유입 콜레라 첫 발생, 예방수칙 준수 당부
2019. 11. 1.	질병관리본부	치료가 어려운 내성결핵, 치료제 개발 길 열려
2019. 11. 5.	질병관리본부	감염병 예방에도 월동 준비 필요! 질병별 예방수칙 꼭 확인하세요~
2019. 11. 6.	식품의약품안전처	식품위생법령 고의.반복 위반업체 19곳 적발
2019. 11. 6	질병관리본부	미래 감염병 대비를 위한 자원확보와 활용방안 모색, 제7회 감염병 연구포럼 개최 (11.6)

### > 감염병관리지원단 소식

- 감염병관리지원단 사업 소개 강의 지원
  - 일자: 2019. 11. 7.(목)
  - 주제: 감염병관리지원단 사업 소개
  - 대상: 건양대학교 간호학과 학생
  - 강사: 이미영 책임연구원
- 2019년 의료관련감염관리 예방·관리 사업 교육 지원
  - 일시: 2019. 11. 8.(금) 14:30-16:30
  - 장소: 인제대학교 부산백병원 청송관 지하 3층 화상회의실
  - 강의내용: 감염병의 역학적 특성 및 감염관리지침(법정감염병 분류체계 개편안 소개)
  - 강사: 은영덕 책임연구원

## 2 부산광역시 전수감시 감염병 신고 현황

\* ( ) 안은 해외 유입 사례임

구분	주별			누계(2019. 1. 1.-11. 2.)				연간신고				
	부산광역시			부산광역시			전국	2018		2017		
	44주	43주	42주	2019	2018	5년평균	2019	전국	부산	전국	부산	
1 군	콜레라	0	0	0	0	2(2)	1	1(1)	2(2)	2(2)	5(5)	0
	장티푸스	2	0	0	8(2)	20(7)	10	103(34)	213(92)	21(7)	128(50)	10(5)
	파라티푸스	0	0	0	3(1)	2	6	63(17)	47(15)	2	73(19)	15(6)
	세균성이질	0	2(2)	0	8(7)	11(9)	7	117(71)	191(145)	12(10)	111(69)	5(3)
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	3(1)	5	3	160(9)	121(15)	5	138(16)	3(1)
	A형간염	2	4	0	477	52(1)	203	16,984(13)	2,437(20)	59(1)	4,419(37)	92(1)
2 군	백일해	1	1	0	27	101	33	397(2)	980(1)	111	318(3)	15
	파상풍	0	0	0	2	3	2	34	31	4	34	2
	홍역	0	0	0	9(4)	0	2	294(80)	15(5)	0	7(3)	1(1)
	유행성이하선염	20	11	17	791	964	980	14,071(2)	19,237(3)	1,134	16,924(6)	988
	풍진	0	0	0	0	0	0	14(5)	0	0	7	0
	일본뇌염	0	0	0	0	0	0	26	17(1)	0	9	0
	수두	55	50	57	3,209	4,059	2,972	64,372(10)	96,467(11)	5,174	80,092(18)	3,810(1)
	급성B형간염	1	0	0	30	21	19	323	392(1)	22	391	25
	b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0
페렴구균	0	0	2	20	35	27	416	670(1)	44	523	48	
3 군	말라리아	2	0	0	15(4)	7(2)	8	551(57)	576(75)	9(3)	515(79)	3(1)
	결핵 <sup>1)</sup>	-	24	30	1,382	1,494	1,801	20,378	26,433	1,764	28,161	1,861
	성홍열	8	8	4	370	1,158	752	6,520(1)	15,777(1)	1,248	22,838(2)	1,556
	한센병	0	0	0	1(1)	0	0	3(1)	6	0	3	0
	수막구균성수막염	0	0	0	0	1	1	14(1)	14	1	17	1
	레지오넬라증	0	0	1	16	18	9	386(1)	305	21	198	9
	비브리오패혈증	0	0	0	3	4	3	37	47	4	46	2
	발진열	0	0	0	0	0	1	15	16	1	18	0
	쓰쓰가무시증	10	7	4	54	121	168	1,465(1)	6,668(3)	357	10,528(2)	769
	렙토스피라증	0	1	0	2	3	3	114	118(1)	7	103	3
	브루셀라증	0	0	0	0	0	0	1	5(2)	0	6(2)	0
	신증후군출혈열	2	1	0	13	12	10	272(1)	433	18	531	13
	매독(1기,2기,선천성)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,148	138
	CJD/vCJD	0	0	0	2	3	2	53	53	4	36	2
	C형간염 <sup>2)</sup>	17	26	27	937	1,051(1)	-	8,254(13)	10,811(28)	1,241(1)	6,396(11)	788
	VRSA 감염증 <sup>3)</sup>	0	0	0	0	0	-	2	0	0	0	0
CRE 감염증 <sup>3,4)</sup>	23	44	49	1,531	1,246	-	12,873	11,954(2)	1,489	5,716	845	
환자 병원체보유자	0 23	0 44	1 48	63 1,468	54 1,192	-	619 12,254	644 11,310	64 1,425	278 5,438	25 820	
4 군	덴기열	0	0	0	8(8)	11(11)	11	238(238)	159(159)	13(13)	171(171)	9(9)
	보툴리눔독소증	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	큐열	0	0	0	2	3	2	202(1)	163	3	96(1)	1
	라임병	0	0	1	1	0	1	81(7)	23(4)	0	31(13)	2(1)
	유비저	0	0	0	1(1)	0	0	6(6)	2(2)	0	2(2)	0
	치쿤구니야열	0	0	0	0	0	0	15(15)	3(3)	0	5(5)	0
	중증열성혈소판감소증후군	0	0	0	1	4	2	223	259	4	272	3
	중동호흡기증후군(MERS)	0	0	0	0	0	1	0	1(1)	0	0	0

\* 44주(2019. 10. 27.-2019. 11. 2.) 감염병 신고 현황은 2019. 11. 6.(수) 질병관리본부 감염병웹통계시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였음

\* 2019년 자료는 변동 가능한 잠정통계임

\* 최근 5년간 발생이 없었던 디프테리아, 폴리오, 발진티푸스, 탄저, 공수병, 페스트, 황열, 바이러스성출혈열, 두창, 중증급성호흡기증후군, 동물 인플루엔자인체감염증, 신종인플루엔자, 야토병, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염, 신종감염병중후군은 제외함

1) 결핵은 43주(2019. 10. 20.-2019. 10. 26.) 신고현황을 질병관리본부 「주간 건강과 질병」을 참고하여 신환자 기준, 주별 누계로 작성함

2) 2017년 6월 이전 C형간염 자료는 표본감시자료임

3) VRSA 감염증, CRE 감염증은 전수감시감염병으로 지정된 2017년 6월 이후 자료임

4) CRE 감염증의 2019년 전국, 부산광역시 누계 및 2018년 부산광역시 누계는 감염병웹통계시스템을 참고하여 주별 누계로 작성하였음

### 3 주간 표본감시 현황

#### 2019-2020절기 인플루엔자 표본감시(전국, 부산)

- 43주(2019. 10. 20.-2019. 10. 26.) 인플루엔자 표본감시 현황은 2019. 11. 1.(금) 질병관리본부 '2019년 43주차 감염병 표본감시 주간 소식지'와 '질병보건통합관리시스템 표본감시웹보고'를 참고하여 작성하였음
- 수행기관: 부산 12개(성인6, 소아6) 기관을 포함하여 전국 200개(성인100, 소아100) 기관
- 2019-2020절기 유행기준: 5.9명(과거 3년의 비유행 기간 평균  $ILI \pm 2 * \text{표준편차}(200\text{개 참여기관})$ )

#### 주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분을 현황

단위(인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명)

지역	주별						
	37주	38주	39주	40주	41주	42주	43주
전국	3.6	3.7	3.8	3.9	4.2	4.6	4.5
부산	3.8	5.3	4.9	5.8	5.2	5.3	5.4

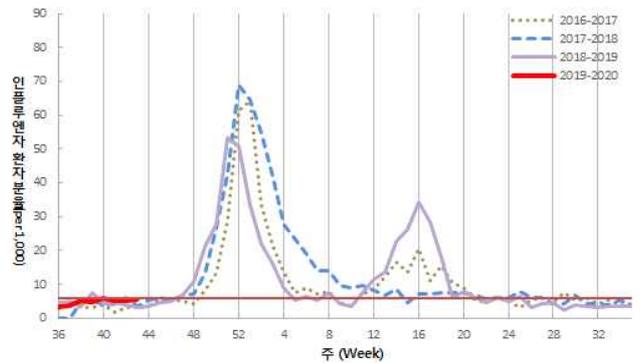
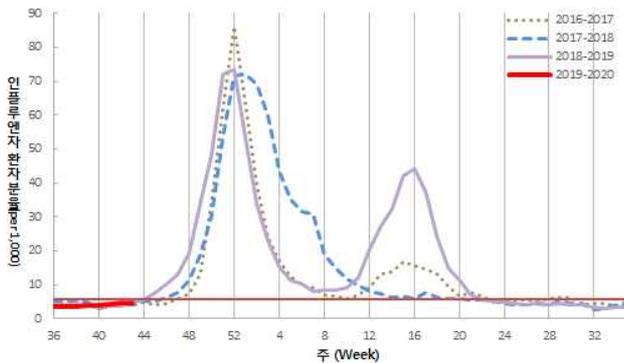
#### 43주차 연령별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분을 현황

단위(인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명)

지역	연령구분							
	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세 이상
전국	4.5	2.5	6.7	7.2	4.5	4.9	2.6	1.2
부산	5.4	0.0	19.9	6.8	0.0	7.2	2.2	1.1

(전국) 최근 4절기 주별 인플루엔자 의사환자 분을

(부산) 최근 4절기 주별 인플루엔자 의사환자 분을

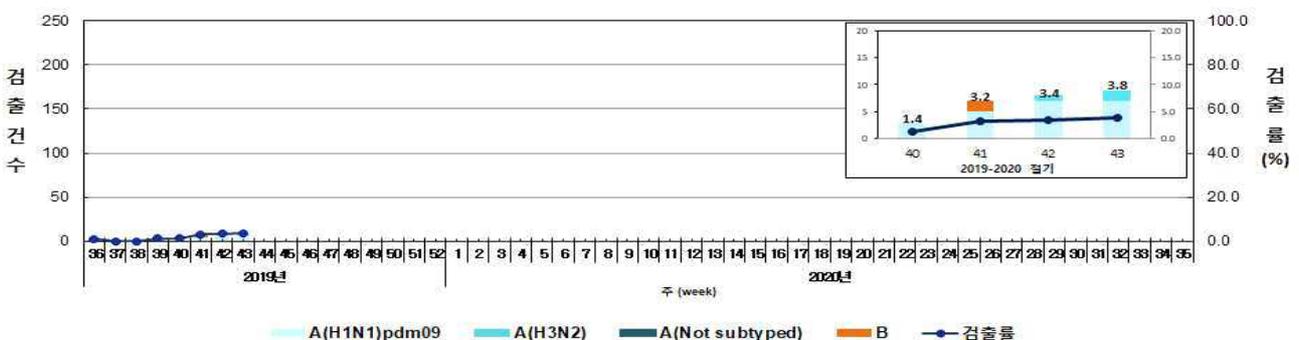


#### 주간 인플루엔자 바이러스 검출 현황

단위(건(%))

기간	총계	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A(Not subtyped)	B
43주	9 (100.0)	7 (77.8)	2 (22.2)	0 (0.0)	0 (0.0)
절기누계	32 (100.0)	24 (75.0)	6 (18.8)	0 (0.0)	2 (6.2)

2019-2020절기 주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황



2019년 급성호흡기감염증 표본감시(전국)

- 43주(2019. 10. 20.-2019. 10. 26.) 급성호흡기감염증 표본감시 현황은 2019. 11. 1.(금) 질병관리본부 '2019년 43주차 감염병 표본감시 주간 소식지'를 참고하여 작성하였음
- 급성호흡기감염증 입원환자 임상감시 현황은 표본감시사업 참여의료기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- 수행기관: 질병관리본부 감염병관리센터 감염병총괄과/전국 192개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)  
\* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 192개로 확대

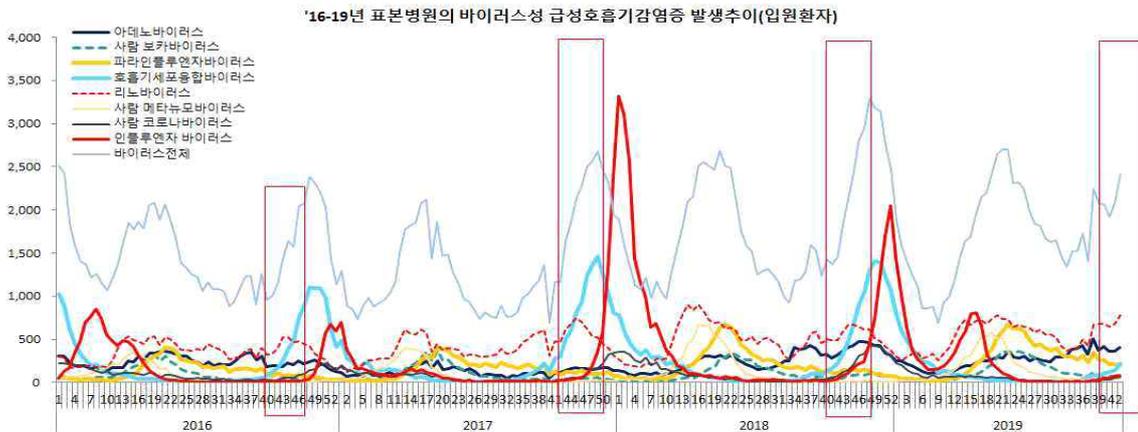
주별 급성호흡기감염증 입원환자 임상감시 현황

단위(명)

구분	바이러스별 환자 신고현황							세균별 환자 신고 현황	
	HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	Mycoplasma	Chlamydia
40주	421	63	257	106	682	28	35	464	10
41주	357	75	215	125	645	31	27	435	10
42주	360	74	209	149	677	41	53	514	12
<b>43주</b>	<b>401</b>	<b>100</b>	<b>204</b>	<b>221</b>	<b>779</b>	<b>44</b>	<b>62</b>	<b>596</b>	<b>3</b>
2019년 누적	11,426	5,734	11,329	5,157	23,163	6,471	2,382	8,423	250

\* HAdV: 아데노바이러스, HBoV: 보카바이러스, HPV: 파라인플루엔자바이러스, HRSV: 호흡기세포융합바이러스, HRV: 리노(라이노)바이러스, HMPV: 메타뉴모바이러스, HCoV: 코로나바이러스

바이러스성 급성호흡기감염증 신고현황(2016-2019)



\* 바이러스 전체는 인플루엔자를 제외한 나머지 바이러스의 합계임

세균성 급성호흡기감염증 신고현황(2016-2019)



### 2019년 장관감염증 표본감시(전국)

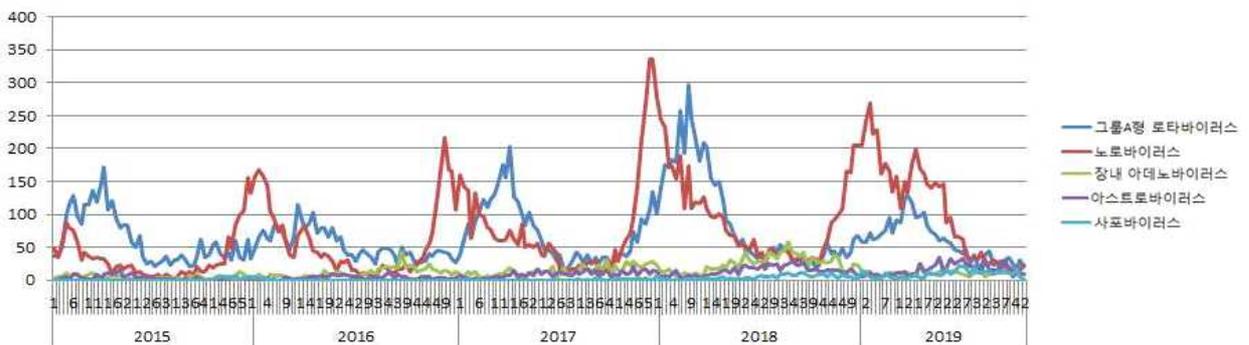
- 43주(2019. 10. 20.-2019. 10. 26.) 장관감염증 표본감시 현황은 2019. 11. 1.(금) 질병관리본부 '2019년 43주차 감염병 표본감시 주간 소식지'를 참고하여 작성하였음
- 장관감염증 임상감시 현황은 표본감시사업 참여의료기관의 장관감염증 환자 감시 자료를 신고시점 기준으로 분석한 잠정 통계로 변동 가능함
- 수행기관: 질병관리본부 감염병관리센터 감염병총괄과/전국 192개 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)  
\* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 192개로 확대

### 주별 바이러스성 장관감염증 환자 임상감시 현황

단위(명)

구분	전체	Group A Rotavirus	Norovirus	Enteric Adenovirus	Astrovirus	Sapovirus
40주	65	26	16	8	9	65
41주	69	18	12	11	17	69
42주	70	30	16	9	6	70
<b>43주</b>	<b>66</b>	<b>21</b>	<b>24</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>66</b>
2019년 누적	8,699	2,550	4,570	699	417	8,699

바이러스성 장관감염증 신고현황(2015-2019)

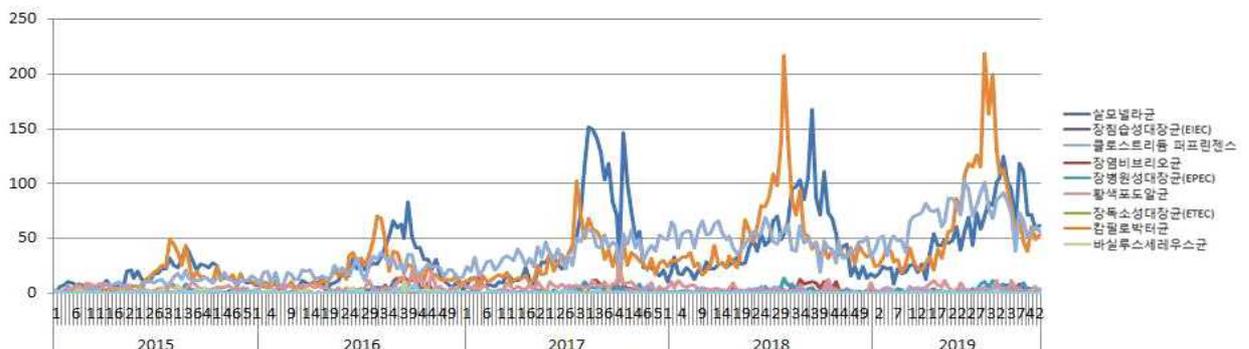


### 주별 세균성 장관감염증 환자 임상감시 현황

단위(명)

구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캠필로 박터균	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색 포도알균	바실루스 세레우스균	에르시니아 엔테로 콜리티카	리스테리아 모노사이토 제네스
40주	71	4	4	38	1	1	1	2	0
41주	71	6	6	57	3	3	2	1	1
42주	59	2	2	61	6	6	3	3	0
<b>43주</b>	<b>62</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>57</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>1</b>
2019년 누적	2,318	81	233	2,963	146	146	53	105	9

세균성 장관감염증 신고현황(2015-2019)

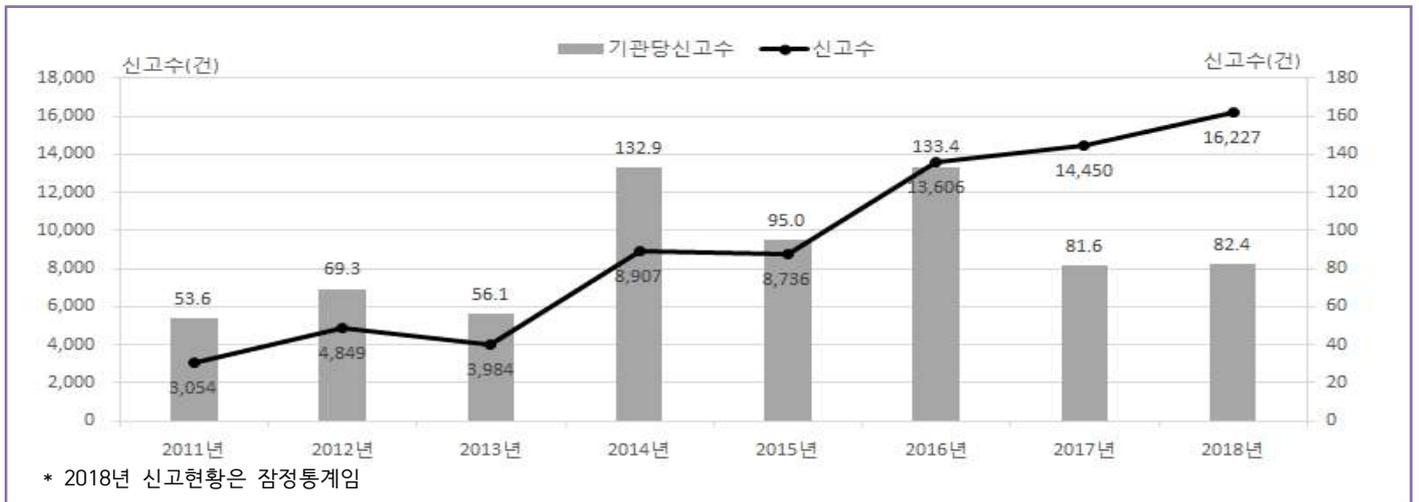


## 4 금주의 감염병: 호흡기세포융합바이러스(RSV) 감염증

### :: 임상감시

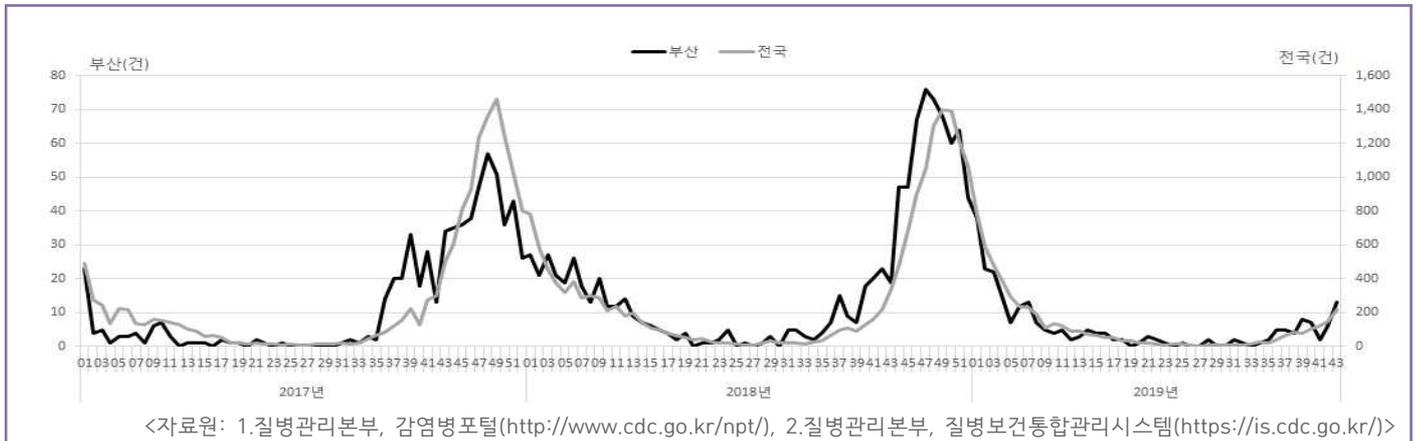
- 호흡기세포융합바이러스(RSV) 감염증은 급성호흡기바이러스감염증 9종 중 하나로 2011년부터 표본감시 감염병으로 지정되어 관리되고 있음
- 급성호흡기감염증 입원환자 임상감시는 표본감시사업 참여의료기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 전면 개정·시행(2010. 12. 30.)에 따라 지정감염병으로 신설, 상급종합병원 및 300병상 이상 병원급 의료기관(인구 50만명당 1개소)이 표본감시기관으로 참여하였음
- 수행기관: 질병관리본부 감염병관리센터 감염병총괄과/전국 192개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)  
\* 부산광역시 내 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관은 17개소임

### ✓ 2011-2018년 RSV 감염증 입원환자 신고 현황(건)



- (신고수) 2014년 8,907건으로 크게 증가하였고, 2018년에는 16,227건 신고되었음
- (기관당신고수) 2014년 132.9건, 2016년 133.4건 신고되었으며, 2017년 81.6건, 2018년 82.4건 신고되었음
- \* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 192개로 확대

### ✓ 2017-2019년 43주 주별 RSV 감염증 입원환자 신고 현황(건)



- RSV 감염증 입원환자는 30주 이후 증가하여 49주에 정점을 보인 후 감소하였으며, 전국과 부산 모두 유사한 양상을 보임

#### 참고

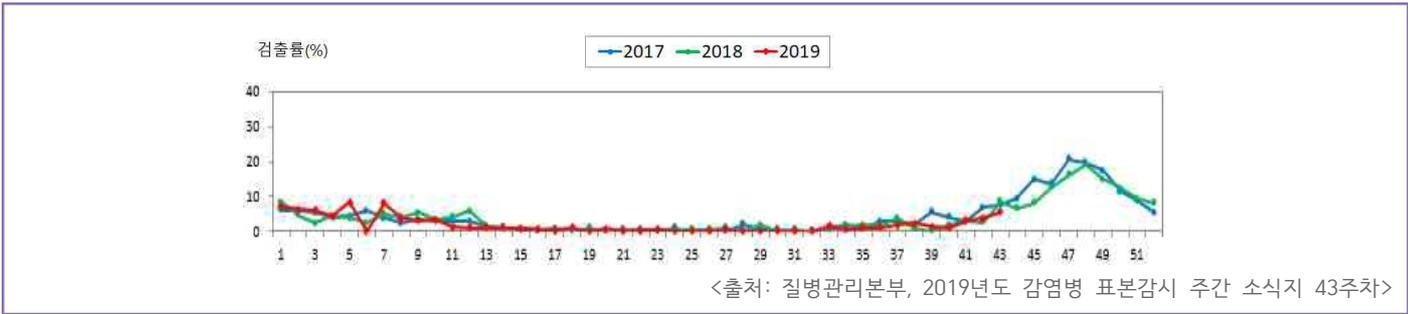
- RSV 감염증은 10-3월이 호발시기이며, 온대지방의 유행은 매년 겨울 또는 봄에 발생하여 4-5개월간 지속됨
- 영아의 50-70%가 생후 1년 내에 감염되며, 4세까지는 거의 모든 소아가 1회 이상 감염됨

<출처: 질병관리본부, 2017년도 산후조리원 대상 감염병 관리지침>

:: 병원체감시

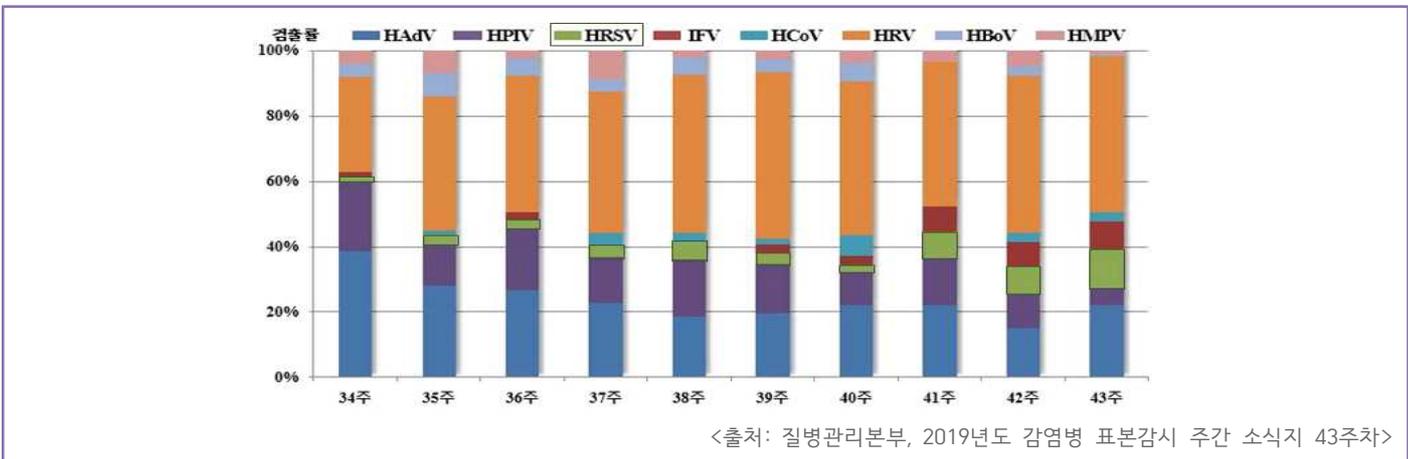
- 급성호흡기감염증 병원체감시 현황은 인플루엔자 및 호흡기바이러스 병원체 감시사업을 통하여 수집된 호흡기감염증 환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계이며, 변동 가능함
- 수행기관: 질병관리본부 감염병분석센터 바이러스분석과/17개 시도 보건환경연구원/전국 52개 감시사업 참여의료기관(의원급)

✓ 2017-2019년 43주 주별 급성호흡기감염증 양성자 중 RSV 검출 현황(%)



- 급성호흡기감염증 양성자 중 RSV 검출은 매년 36주부터 증가하여 47-48주에 정점을 보인 후 감소하였음

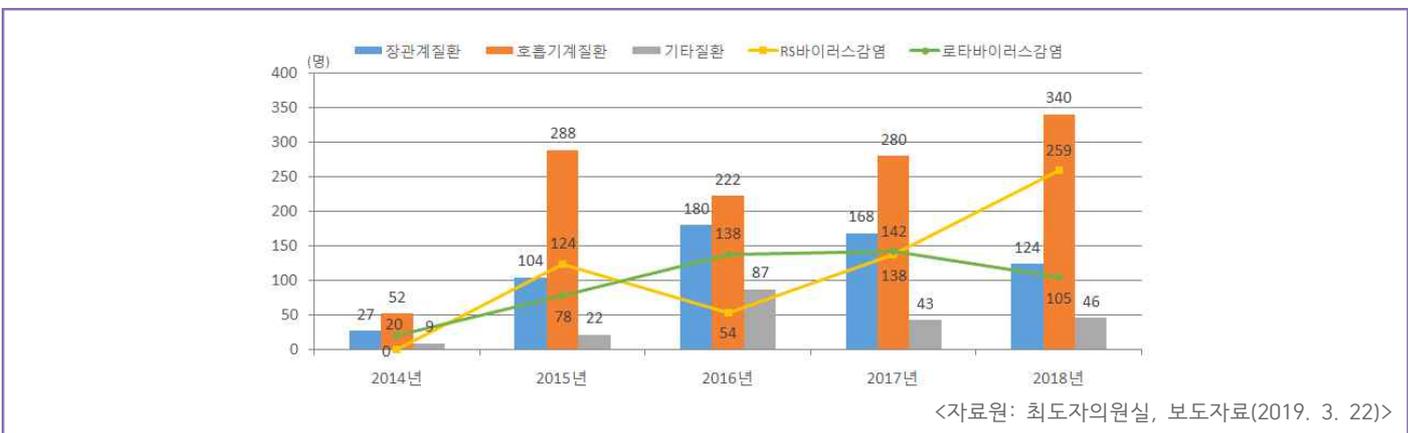
✓ 최근 10주(2019년 34주-43주) 주별 급성호흡기감염증 양성자 중 바이러스별 검출 현황(%)



- 급성호흡기감염증 양성자 중 RSV 검출은 증감을 반복하다 41주부터 증가세를 보였음

:: 산후조리원 내 감염 발생 현황

✓ 최근 5년(2014-2018년) 산후조리원 내 감염 발생 현황(명)



- 최근 5년간 산후조리원 내 감염자 수는 2014년 88명, 2015년 414명, 2016년 489명, 2017년 491명, 2018년 510명으로 꾸준히 증가추세를 보였으며, 2018년에는 전체 감염자 중 RSV 감염증이 259명(50.8%)으로 가장 높은 비중을 차지하고 있음

## ▶ 호흡기세포융합바이러스(RSV) 감염증 알아보기 (1/5)

2019. 11. 5. 기준

구분	내용
감염병 분류	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 지정감염병(표본감시감염병)</li> <li>○ 급성호흡기감염증 9종 중 하나</li> <li>* 아데노바이러스, 사람 보카바이러스, 사람 파라인플루엔자바이러스, 사람 호흡기세포융합바이러스, 사람 리노바이러스, 사람 메타뉴모바이러스, 사람 코로나바이러스, 마이코플라즈마균, 클라미디아균</li> </ul>
원인병원체	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ human respiratory syncytial virus, RSV</li> </ul> <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">- <a href="https://commons.wikimedia.org">https://commons.wikimedia.org</a> -</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 생존력 : 실온에서 48시간 후 90%까지, 1°C에서 7일 방치 시 99%까지 감염력 소실, pH7.5, 실온의 통기성이 없는(nonporous) 표면에서 3-30시간 생존 가능</li> <li>○ 소독 및 불활성화 : 0.1% sodium deoxycholate, sodium dodecyl sulphate, triton X-100, 1% sodium hypochlorite, 1% iodine, 55°C에서 5분간, 121°C에서 15분 이상 고압증기멸균, glutaraldehyde 등</li> </ul>
병원소	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 사람</li> </ul>
발생현황	<p><b>[세계현황]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 저소득 국가의 경우 6개월 미만에서 호흡기세포융합바이러스 감염증이 걸릴 경우 치명률이 높음</li> <li>○ 미국에서는 5세 이하의 영아에서 연평균 57,000명 이상이 호흡기세포융합바이러스 감염증으로 입원하고, 65세 이상의 고령에서는 약 18만명이 입원하여 14,000명이 사망</li> </ul> <p><b>[국내현황]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 2011년부터 표본감시 실시</li> <li>○ 2011년 3,054건, 2014년 8,907건, 2015년 8,739건, 2016년 13,606건, 2017년 14,476건으로 증가 추세</li> <li>○ 신생아 집단발생 예방을 위해 산후조리원 등 역학조사 강화</li> <li>* 산후조리원 관리지침 배포(2017년), 1건 발생 시 개별사례조사, 2건 이상 발생 시 유행역학조사 실시</li> </ul>
호발 시기 및 대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 호발시기 : 온대지방의 유행은 매년 늦가을부터 초봄(10월-3월) 사이에 주로 발생하여 4-5개월간 지속, 연중 발생 가능</li> <li>○ 호발대상 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2세 미만의 소아에서 발병률이 높으며 특히 미숙아 및 면역저하자, 노인에서 발생할 경우 중증으로 진행될 수 있음</li> <li>- 어린이집이나 요양기관 등과 같은 집단시설에서 상대적으로 감염률이 높음</li> </ul> </li> </ul>
관련 진단검사 및 신고기준	<p><b>[신고를 위한 진단기준]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 환자 : 호흡기세포융합바이러스 감염증에 부합하는 임상증상을 나타내면서 다음의 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 사람</li> </ul>

## 호흡기세포융합바이러스(RSV) 감염증 알아보기 (2/5)

구 분	내 용			
	<b>[진단을 위한 검사기준]</b>			
	구 분	검사기준	검사법	세부검사법
	확인진단	검체(인두, 비인두도찰물, 비강·비인두흡인물, 폐포세척액, 객담 등)에서 바이러스 분리	배양검사	배양, Real-time RT-PCR
		검체(인두, 비인두도찰물, 비강·비인두흡인물, 폐포세척액, 객담 등)에서 특이 유전자 유전자 검출	항체검출검사	PRNT, HI 등
<b>신고 및 보고</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 신고범위 : 환자</li> <li>○ 신고시기 : 7일 이내</li> <li>○ 신고방법 : 관할 보건소로 팩스 또는 웹(<a href="http://is.cdc.go.kr">http://is.cdc.go.kr</a>)에서 신고</li> </ul>			
<b>사례조사 및 유행역학조사</b>	<p><b>[대상]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 시간적, 공간적 연관성이 있는 인구집단에서 일상적인 수준 이상으로 급성호흡기 감염증이 발생하고               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 의료인 또는 의료기관의 장이 역학조사를 요청하였을 경우</li> <li>- 최대 잠복기 내에 동일 집단 시설에서 역학적 연관성이 있는 급성호흡기감염증(지정 감염병)으로 인한 사망, 중증(입원 등), 합병증 사례가 2건 이상 발생하여 환자, 보호자 또는 기관장 등이 신고할 경우</li> <li>- 그 외 필요시</li> </ul> </li> <li>○ 산후조리원의 경우 아래와 같이 역학조사를 실시함               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 개별사례: 산후조리원에서 호흡기세포융합바이러스 감염증 환자 1건 발생 시                   <ul style="list-style-type: none"> <li>* 호흡기세포융합바이러스 감염증 의심 증상이 있으면서 신속항원검사 양성으로 확인된 경우에는 환자에 준해서 조사를 할 수 있음</li> </ul> </li> <li>- 유행사례: 산후조리원에서 역학적 연관성*이 있는 호흡기세포융합바이러스 감염증 환자가 2건 이상 발생 시                   <ul style="list-style-type: none"> <li>* 증상발생일 간의 간격이 최대잠복기(8일) 이내인 경우</li> <li>* 개별 사례와 역학적 연관성이 있는 추가 의심사례 확인 시에는 유행 역학조사에 준하는 조사 시행</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p><b>[시기]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 신고 또는 인지 후 지체없이</li> </ul> <p><b>[주관]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 개별사례: 보건소</li> <li>○ 유행사례               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 시·군·구 : 발생시설의 관할지역에서 급성호흡기감염증 유행</li> <li>- 시·도                   <ul style="list-style-type: none"> <li>· 시·군·구 역학조사반의 역학조사가 불충분하거나 불가능하다고 판단되는 경우</li> <li>· 두 개 이상의 관할 시·군·구에서 급성호흡기감염증 유행의 경우</li> </ul> </li> <li>- 질병관리본부                   <ul style="list-style-type: none"> <li>· 시·도 역학조사반의 역학조사가 불충분하거나 불가능하다고 판단되는 경우</li> <li>· 긴급한 역학조사가 필요하다고 판단되는 경우</li> <li>· 두 개 이상의 시·도에서 발생하는 경우</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>			

▶ 호흡기세포융합바이러스(RSV) 감염증 알아보기 (3/5)

구분	내용
감염경로	<p>※ RSV 감염은 호흡기에 국한, 감염성 있는 바이러스는 호흡기분비물에서만 발견됨</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 보유자 또는 환자로부터 비말 전파</li> <li>○ 감염된 사람과 직접적인 접촉</li> <li>○ 바이러스로 오염된 물품을 만진 후 코나 입 주위 등을 만질 경우 감염</li> </ul> <p>[감염량]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 비강 내 분무 시 160-640개체 이상</li> </ul>
전파기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 증상이 나타나기 수일 전-증상 발생 후 약 1주간</li> </ul>
잠복기	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 2-8일(평균 5일)</li> </ul>
임상양상	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 콧물, 재채기, 미열, 천명음(쌉쌉거림), 코막힘, 쉼 목소리, 구토 등             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 성인 : 감기 정도의 경미한 증상을 보임</li> <li>- 영유아 : 모세기관지염, 폐렴, 하기도 감염 가능</li> <li>- 신생아 : 흔히 폐렴 유발</li> </ul> </li> <li>○ 호흡기 이외에 중증 증상으로 경련, 부정맥, 저나트륨 혈증, 신경학적 합병증 등</li> <li>○ 대부분은 1-2주 내 자연회복하나 영유아, 면역저하자나 노인 등 고위험군(선천성 심장 기형아, 조산아, 개심술 직후의 소아)에서 심각할 수 있음             <ul style="list-style-type: none"> <li>* 1세 미만 유아 사망의 주 원인(인플루엔자 보다 1.3-2.5배 높음), 노인 호흡기 질환의 주요 원인</li> </ul> </li> <li>○ RSV 폐렴 발생 시 사망률이 50% 이상</li> </ul>
치료	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 대증치료로 충분한 경우가 대부분이며 증상에 따라 해열제, 기관지확장제 등 사용</li> <li>○ 폐렴이나 모세기관지염 등인 경우 입원치료</li> <li>○ 면역저하자에서 중증으로 발생한 경우 제한적으로 리바비린(Ribavirin) 흡입치료를 고려해 볼 수 있음</li> </ul> <p>[입원치료 시 주의지침]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 환자 치료 시 필요한 경우 입원치료</li> <li>○ 입원치료 시 급성호흡기감염증 종류별 전파경로에 따라 주의 지침 준수             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 표준주의 : 일반적인 기본주의 지침 준수하고 필요시 개인보호구 사용</li> <li>- 비말주의 : 1인실 또는 코호트 격리, 환자 접촉 시 마스크 사용</li> <li>- 접촉주의 : 1인실 또는 코호트 격리, 환자 접촉 시 가운, 장갑 사용</li> </ul> </li> </ul>
환자관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>비말주의, 접촉주의 준수</b></li> <li>○ 유증상기 동안 가능한 집에서 휴식을 취하고 다른 사람과 접촉을 피하도록 권고</li> <li>○ 집단생활 제한             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 학교, 보육기관 등 집단시설 소속일 경우 전염기간 동안 등교나 출근을 제한</li> <li>- 급성호흡기감염증 환자는 전염기간 동안 집단생활 및 다중시설 이용 제한</li> </ul> </li> <li>○ 업무 제한             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 고위험군*과 접촉하는 업무를 하는 경우는 급성호흡기감염증 전염기간 동안 업무제한 필요</li> <li>* 영유아, 고령자, 면역저하자 등</li> </ul> </li> </ul>
접촉자관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 접촉자 기준             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 환자의 전염기간 동안 환자와 접촉력이 있거나 1미터 또는 2미터 이내 거리에서 대화를 한 경우</li> <li>- 단, 특정 집단 내 유행 발생 시에는 해당 집단 내 소속자나 해당 집단 환경에 노출된 사람 전수를 접촉자로 포함할 수 있음</li> </ul> </li> </ul>

▶ 호흡기세포융합바이러스(RSV) 감염증 알아보기 (4/5)

구 분	내 용
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 접촉자 관리                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 일상적인 접촉자 관리는 하지 않으나 유행 시에는 접촉자 중 추가 발생여부 감시</li> <li>- 밀접접촉자는 마지막 노출가능 시점부터 감염병의 최대 잠복기 또는 평균잠복기 2배 기간까지 발병여부를 감시</li> <li>- 호흡기 감염병 증상이 있는 집단시설* 종사자 등은 검사 결과가 나올 때 까지 보육, 환자 간호 등 제한                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>* 어린이집, 유치원, 학교, 요양시설, 의료기관 등</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
<p><b>예방관리</b></p>	<p><b>[일반 예방·관리 수칙]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 올바른 손 씻기                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 씻기</li> <li>- 외출 후, 배변 후, 식사 전·후, 기저귀 교체 전·후, 코를 풀거나 기침, 재채기 후 실시</li> </ul> </li> <li>○ 기침예절 : 기침할 때 휴지나 옷소매 위쪽으로 입과 코를 가리고 하기</li> <li>○ 호흡기 증상이 있을 시 마스크 착용</li> <li>○ 개인위생                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 씻지 않은 손으로는 눈, 코, 입 만지지 않기</li> <li>- 호흡기 증상이 있는 사람과 접촉 피하기</li> </ul> </li> </ul> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">    </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">    </div> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">미국CDC</p> <p><b>[산후조리원 예방·관리 수칙]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 호흡기 증상이 있는 직원 근무 제한</li> <li>○ 호흡기 증상이 있는 신생아는 진료 후 RSV 감염증인 경우 격리</li> <li>○ 호흡기 증상자 출입금지</li> <li>○ RSV 감염증 유행 시기인 10-3월 RSV 감염증 예방수칙 교육 및 홍보 강화</li> </ul>
<p><b>관련지침</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 표본감시감염병 신고안내지침</li> <li>○ 법정감염병 진단, 신고 기준</li> <li>○ <b>법정감염병 진단검사 통합지침</b></li> <li>○ 법정감염병 표본감시 신고지침(급성, 장관, 엔테로)</li> <li>○ 급성호흡기감염증 관리지침</li> <li>○ 산후조리원 감염병 관리지침</li> <li>○ 소아상기도감염항생제지침</li> <li>○ 병원체 생물안전정보집</li> </ul>
<p><b>참고자료</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 보건복지부/질병관리본부 2017 법정감염병 진단·신고 기준</li> <li>○ <b>질병관리본부 법정감염병 진단검사 통합지침 2판</b></li> </ul>

▶ 호흡기세포융합바이러스(RSV) 알아보기 (5/5)

구 분	내 용
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 2017년도 산후조리원 감염병 관리지침</li> <li>○ 질병관리본부/국립보건연구원 2017 병원체 생물안전정보집(제2,3,4위험군)</li> <li>○ 질병관리본부 2019년도 급성호흡기감염증 관리지침</li> <li>○ 2017.10.27. 질병관리본부 보도참고자료</li> <li>○ CDC(<a href="https://www.cdc.gov/rsv/about/index.html">https://www.cdc.gov/rsv/about/index.html</a>)</li> </ul>

\* 2019 법정감염병 알아보기 책자 발행 기준일자(2018.11.30.) 이후 변경된 부분은 파란색으로 표기하였음

## 5 부산광역시 역학조사 주간 현황

### ✓ 감염병 유행 역학조사

순번	구분	보건소	발생장소	환자	발생일	신고일	보고일	조사진행현황
보고내역 없음								

### ✓ 결핵 역학조사

순번	신고일	역학조사 보고일	성별 /연령	보건소	발견 경로	증상 기간	진단명	도말 검사	배양 검사	TB PCR	Xpert	조사대상 기관	접촉자 범위	접촉자 수(명)
1	10.25.	10.28.	여/81	남구	유증상	-	폐결핵	양성 (4+)	양성	양성	-	00요양원	동 층 입소자 및 의료진	35
2	10.28.	10.28.	여/27	부산진구	유증상	8주	폐결핵	음성	검사중	양성	양성	00의원	기관 전 직원	3
3	10.29.	10.29.	여/52	금정구	유증상	1주	폐결핵	양성	검사중	양성	-	00병원	동 층 환자 및 의료진	-
4	10.29.	10.31. 11.1.	여/13	서구	검진	-	폐결핵	음성	검사중	양성	-	00중학교 개인교습	-	-
5	10.31.	10.31.	남/41	사하구	유증상	5주	폐결핵	양성	검사중	음성	양성	00회사	기관 전 직원	-

### ✓ 법정감염병 산발 사례 역학조사

군	감염병명	건수(건)	보고현황
1군	A형간염	1	확진환자(1): 부산진구(1)
	장티푸스	3	의사환자(3): 기장군(1), 남구(1), 사상구(1)
	파라티푸스	5	의사환자(5): 금정구(2), 남구(1), 동래구(1), 사상구(1)
2군	백일해	1	확진환자(1): 금정구(1)
	급성B형간염	1	확진환자(1): 금정구(1)
3군	말라리아	1	확진환자(1): 북구(1)
	쯔쯔가무시증	6	의사환자(6): 강서구(1), 금정구(1), 남구(2), 연제구(1), 해운대구(1)
	렙토스피라증	1	의사환자(1): 기장군(1)
	신증후군출혈열	4	의사환자(4): 기장군(2), 남구(1), 해운대구(1)
	C형간염	17	확진환자(3): 부산진구(1), 영도구(1), 해운대구(1) 병원체보유자(14): 강서구(1), 동래구(1), 부산진구(1), 사상구(2), 서구(3), 수영구(2), 영도구(2), 해운대구(2)
4군	중증열성혈소판감소증후군	2	의사환자(2): 남구(1), 북구(1)

\* 44주(2019. 10. 27.-2019. 11. 2.) 역학조사 주간 현황은 2019. 11. 4.(월) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 역학조사 자료를 역학조사 보고일 기준으로 작성하였으며 재보고건을 포함함