KOREA CENTERS FOR DISEASE CONTROL & PREVENTION
질병관리본부

NEWS LETTER

2009년 2월호

Korea Centers for Disease Control & Prevention

"만성병 조사 · 감시도 질병관리본부의 일입니다"

2월 호부터는 만성병조사팀의 사업을 소개하는 코너를 신설한다.

만성병조사팀은 만성질환에 대한 예방, 진단 및 조사사업을 지속적이고 체계적으로 운영, 국가 및 지역 수준의 통계자료를 생산하고 실효성 있는 정책개발 및 평가의 근거를 제공하고 있다.

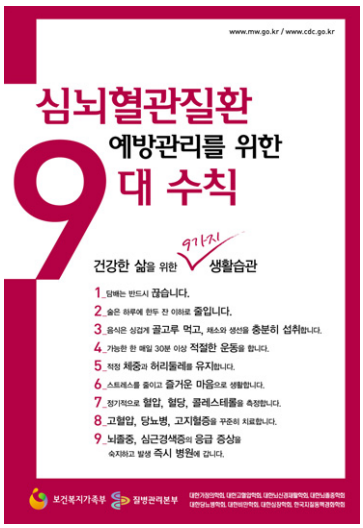
만성병조사 사업은 국민건강영양조사, 지역사회건강조사, 청소년건강조사, 국가손상통합감시체계(퇴원손상심층조사, 응급실 손상환자 표본심층조사), 병원기반 퇴원환자 의무기록조사 등이 있다.

정책지원 사업은 심뇌혈관질환 예방관리, 아토피 · 천식 예방관리, 국가건강검진 기준관리 및 질 관리 등이 있다.









목 차 Contents

02 **질병으로부터 자유로운 세상 만들기** _ 지역사회건강조사

04 **News Focus**_ 우리는 이렇게 준비합니다.
(Ⅰ) 2009년 조류인플루엔자 인체감염 국내유입 대비 위기대응훈련 실시
(Ⅱ) 국가지정격리병상 개설

06 **WHO는 지금** _ 제 124차 WHO 집행이사회

07 **우리는 지금** _ 전산망(network) 분리

08 **국제행사** _ 국제 수족구병 확산에 따른 대책회의

10 **팀소개** _ 전염병 정보의 파수꾼 전염병감시팀

12 **이달의 행사**

질병으로부터 자유로운 세상 만들기

지역사회건강조사

1995년 국민건강증진법이 제정되고, 보건소법이 지역보건법으로 전면 개정되면서 지역 주민의 건강문제를 해결하고 건강수준을 향상을 위한 지역보건의료계획을 수립하는 것이 지방자치단체장의 의무가 되었다. 지역보건정책을 기획하고 시행·평가하는 데 필요한 기본적인 통계자료를 지속적으로 수집하고 분석하여, 적시에 제공해주는 보건 분야 지역사회 조사감시체계의 중요성이 더 해진 것이다.

우리나라 보건통계 생산체계 중 가장 포괄적인 건강조사로는 '국민건강영양조사'가 있으나, 이는 기본적인 국가보건의료계획 수립을 위한 표본조사이므로 지역에서 그 결과를 활용하는데 많은 한계가 있다. 지역 보건통계는 그 생산 기반이 미비하다고 할 수 있을 것이다.

일부 자치단체에서는 자체적으로 주민의 건강수준을 조사하고 있으나, 산출지표와 수행절차가 표준화되지 않아 국가통계나 타 지역 통계와 비교 가능한 객관적 통계로 활용하기 어렵다.

이러한 문제점을 보완하기 위해서 *시·도 및 시·군·구 통계 단위 보건통계가 필요*하며, *기존 전국 통계생산 조사사업과 함께 지역통계도 생산할 수 있는 체계가 필요*하다. 또 각 지역에서는 수집된 자료가 지역에서 자체적으로 분석되고, 타 시도와 비교할 수 있는 표준화된 조사체계가 절실하다. 이러한 문제의식에서 출발한 사업이 *'보건 분야 지역사회 조사감시체계 구축사업'*이며, 그 핵심이 *'지역사회건강조사'*이다.

보건분야 지역사회 조사감시체계

지역 대표 보건통계를 생산하는 방법에는 크게 두 가지가 있다. 하나는 *조사감시체계를 통해 직접 원 자료 생산하는 것이고, 다른 하나는 기존 통계자료를 활용하는 것*이다.

조사감시체계를 통해 원 자료를 생산하는 방식은 또 다시 두 가지로 나누어볼 수 있는데, 일차적으로 국민건강영양조사나 청소년건강행태조사 등 기존 국가단위 조사감시체계의 표본수를 확대하여 시·도 대표 통계를 생산할 수 있다. 두 번째는 지역사회건강조사 등 지역단위 조사감시체계를 구축하여 시·군·구 대표 통계를 생산하는 것으로, '07년부터 도입된 가장 핵심적인 사업이라 할 수 있다. 끝으로 기존 통계자료 활용은 사망자료, 건강보험자료, 연구결과 등을 통합하여 시·도 및 시·군·구 단위로 분석, 가공하는 방법이다.



이와 같은 지역사회 조사감시체계를 구축하고 안정적으로 운영하기 위해서는 몇 가지가 전제되어야 한다. *우선 조사지표와 조사수행체계의 표준화가 필요*하다. 자료 분석 틀도 표준화되어야 하고, 이 자료를 정책적으로 활용할 수 있는 방안도 고려되어야 한다. 아울러 전문 인력 양성(만성병 관리 및 조사감시 FMTP)과 정보화 지원 시스템 개발도 필수적이다.

지역사회건강조사

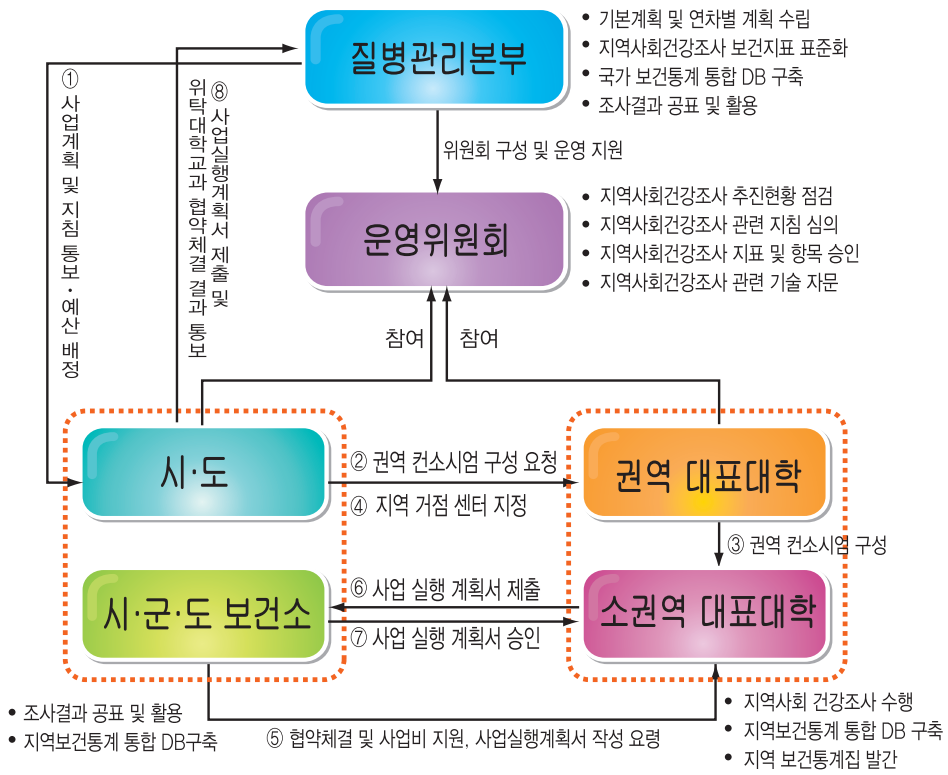
*지역사회건강조사*는 '보건 분야 지역사회 조사감시체계 구축' 사업의 핵심 사업으로 *전국 253개 시·군·구(보건소) 단위 지역주민의 건강수준 및 위험요인 현황통계를 생산하는 국내 유일의 건강조사*이다. 보건소당 19세 이상 성인을 대상으로 가구방문 설문조사를 실시하여 매년 지역 간 비교 가능한 건강통계를 생산한다. 또한 지방자치단체 보건

사업 통합평가의 근간이 되는 조사로, 사업성과에 해당되는 결과지표의 67%를 생산한다.

2007년 20개 시 · 군 · 구 보건소(서울 10, 전북 4, 경남 6) 시범사업의 경험을 토대로 *2008년*부터 *전국 시 · 군 · 구 보건소로 확대*되어 실시되고 있다. *시 · 군 · 구 당 평균 800명씩, 총 20만 명의 표본을 선정하여 360문항을 공통적으로 조사*한다. 전문적 지식과 관리기술이 요구되는 표본조사라는 특성과 결과의 활용도 제고를 위해 *지역 대학과 보건소가 역할을 분담하고 협력체계를 구축*해서 사업을 추진하고 있다.

2008년도 지역사회건강조사는 9월 부터 11월 까지 표준화된 수행체계와 조사내용으로 실시되었으며, 시 · 도 및 위탁대학과 질병관리본부로 구성된 운영위원회를 통해 행정적, 기술적 문제를 해결해나갔다. 또한 주민홍보 미흡, 대상가구 선정과 접근에 필요한 개인정보 획득의 제한, 조사원 확보와 유지의 곤란 등으로 인해 많은 어려움을 겪었으나, 대학과 보건소, 시 · 도, 질병관리본부가 함께 노력하여 조사기간 내에 총 22만 명을 조사하였다. *조사결과는 오는 3월에 공표할 예정이며, 지역 간 비교가 가능하도록 주요지표는 표준화율도 산출*한다.

2009년도 지역사회건강조사는 2008년의 성과와 경험을 기초로 보다 신뢰도 높은 지역건강통계를 생산할 수 있도록 *조사문항과 산출지표를 재정비하고, 현장조사의 질 관리 수준을 향상시키기 위해 예산확대 및 중앙 기술 지원을 강화할 계획*이다.



News Focus_우리는 이렇게 준비합니다.

(Ⅰ) 2009년 조류인플루엔자 인체감염 국내유입 대비 위기대응훈련

전국 국립검역소에서는 지난 1월 22일 ~ 23일 이틀동안 *'2009년 조류인플루엔자 인체감염 국내유입 대비 위기대응훈련'*을 실시하였다.

2003년 중증 급성 호흡기 증후군(SARS) 출현을 계기로 한 나라의 전염병유행이 일개 나라만의 문제가 아니라 전 세계적인 이슈가 될 수 있으며, 중증 급성 호흡기 증후군(SARS), 조류인플루엔자(AI) 등 신종전염병이 인류 전체의 건강을 위협한다는 사실이 확인되었다. 이에 발맞추어 세계보건기구(WHO)는 전염병발생 관리에 적극적으로 대응하기 위해 국제보건규칙(IHR)을 개정하여 검역전염병의 한계를 없애고, 국제적으로 공중보건에 문제가 되는 모든 위해에 대처하도록 권고하고 있다.

우리나라도 전국 13개 국립검역소에서 기존의 전염병뿐만 아니라 신종전염병에도 즉각 대응 할 수 있는 전문화된 검역체제와 장비, 인력 등을 갖추어 해외발생 전염병으로부터 우리국민의 생명과 건강을 보호하기 위하여 끊임없이 노력하고 있다.

최근 중국, 인도네시아 등에서 AI 인체감염 환자가 계속하여 발생함에 따라 국제공중보건 비상사태가 될 수 있는 사건에 적절히 대응하기 위한 모의 훈련을 실시하였다.

*전국 13개 국립검역소*에서는 실제상황을 가정하여 검역현장에 맞는 "조류인플루엔자 인체감염환자 국내유입대비 위기대응훈련"을 하였고, 해외여행객이 출입이 가장 많은 *인천공항, 김해공항, 제주공항* 등에서는 입항중인 항공기 내에 AI 인체감염 의심환자 발생에 따른 조치를 상황별로 훈련하였다.





인천공항의 모의훈련에는 전 재희 보건복지가족부장관이 직접 참관하셔서 검역절차를 꼼꼼히 점검해 주셨고, 출입국관리사무소, 대한항공, 인천국제공항공사, 국립의료원 등 유관기관도 훈련에 참여하여 기관 간의 협조내용을 확인하였다.

국립제주검역소는 2009년 한·아세안 특별 정상회의에 대비하여 조류인플루엔자뿐만 아니라 해외발생전염병에 대한 유입방지와 더불어 생물테러 발생에 대비한 강도 높은 위기대응훈련을 실시하였다.

국립부산검역소, 국립인천검역소, 국립군산검역소 등 에서도 선박을 이용한 여행객에 대해 AI 인체감염 의심환자 발생에 따른 검역조치 상황을 훈련하였다.





(Ⅱ) 국가지정격리병상 개설

질병관리본부는 중증 급성 호흡기 증후군(SARS), 신종인플루엔자 등 신종전염병 유행초기단계에서 감염확산에 의한 환자 발생을 최대한 억제하기 위해 안전한 격리병상 확보를 위해 노력하고 있다. 음압유지시설 등 감염예방을 위한 적정 격리시설은 '병원감염의 위험이 없는 환자 진료'를 목표로 하고 있다.





지난 1월 22일에는 *전북대학교병원 국가지정격리병상 개설 기념식*이 있었다. 2006년도부터 권역별로 국가지정 음압유지 격리병상과 일반 격리병상을 연차적으로 확충하고 있는데, 국립의료원과 국군수도병원이 선정되어 격리병상이 구축되었다. 2차로 2008년 9월 국립목포병원이 준공되었으며, 전북대병원이 세 번째로 개소하게 되었다. 2009년 3월에는 인천의료원이 완공될 예정이고, 2008년에 선정된 4개 의료기관이 현재 격리병상 구축을 추진 중에 있다.

국가지정 격리병상은 *평상시는 결핵 및 전염병환자 격리를 통해 전염병 전파 방지와 병원감염 예방에 활용*된다.

법정전염병 환자와 신종 전염병이 발생하는 등 국가 위기상황이 발생했을 때는 시·도지사 요청에 따라 국가 격리병상으로 이용된다.

우리나라는 2008년까지 세 차례의 조류독감 유행을 겪었으나 인체감염사례 없었다. 전북지역은 가금류에 대해 세 차례 조류독감이 발생하여 많은 농가들이 큰 피해를 입은 지역이며, 특히 지난해 의심사례가 발생했을 때 국군수도병원을 이용했었다. 전북대학교병원 격리병상 구축은 지역사회 주민의 건강 보호에도 큰 의미가 있을 것이다.

전북대학교병원은 *2007년 8월 '국가지정격리병상 음압유지시설 확충사업'*을 진행해 왔다. 시설비 9억7천900만원과 장비 비용 2억4천900만원 등 모두 12억2천800만원의 예산이 투입되어 모두 5개 음압격리병실이 신설되었고, 호흡기로 감염되지 않는 여타 감염성 질환 환자를 위한 격리병실도 20병실이 추가되었다.

*'음압격리병실'*은 병실 내부의 공기는 밖으로 빠져나가지 못하고 외부 공기만 유입되는 병실로 주로 수두, 결핵, 홍역 등 공기를 통해 호흡기로 전염되는 *'공기매개질환'* 환자의 격리 치료를 위해 이용된다. 특히 조류독감, 사스와 같이 감염 경로가 명확히 밝혀지지 않은 신종 감염성 질환 환자가 발생했을 경우에도 음압격리병실에서 환자를 격리치료하게 된다.

WHO는 지금

제 124차 WHO 집행이사회

제124차 WHO 집행이사회가 지난 1월 19일 ~ 27일에 스위스 제네바에서 열렸다. 34개 집행이사국이 참가한 이번 집행이사회는 건강과 관련된 목표 달성 모니터링, 일차 보건의료 활동, 보건관련 연구에 대한 WHO의 책임과 역할, 보건 전문인에 대한 훈련 등과 관련된 의제로 진행되었다.



미국의 금융 · 경제위기가 전 세계로 확산되면서 실물경제 위기가 본격화될 경우 취약 인구집단에 미치게 될 보건의료관련 영향을 최소화하기 위한 각국의 경험과 의견을 공유하는 자리가 되었다.

WHO 집행이사회는 총 34개 집행이사국으로 구성되어 있으며, 세계보건총회의 결정사항과 정책을 집행하고 차기 총회의 의제 준비 등을 수행한다. 현재 WHO의 이사국은 아프리카지역 7개국, 미주지역 6개국, 동남아시아지역 3개국, 서태평양지역 5개국, 동지중해지역 5개국 및 유럽지역 8개국이다. 우리나라는 2007년부터 2010년 초까지 3년간의 임기동안 집행이사국으로 활동하고 있다.



이번 제 124차 집행이사회에서는 신 영수 서울대 교수가 세계보건기구 서태평양지역 사무처장에 임명(21일)되었다. 지난 해 9월 필리핀 마닐라에서 열린 제59차 WHO 서태평양지역회의에서 서태평양지역 사무처장에 당선된 신 영수 교수는 일본의 시게루 오미 사무처장의 뒤를 이어 앞으로 5년간 활동하게 된다. 한국인이 WHO 지역사무처장을 맡은 것은 1989년부터 10년간 재임한 한 상태박사 이후 두 번째이다.

WHO 서태평양지역은 한국을 포함하여 30개 회원국 18억 인구로 구성되어 있다. 회원국의 대부분은 베트남, 라오스, 몽고 등의 개발도상국으로 조류인플루엔자의 인체감염 사례가 다수 보고되고 있는 나라이며, 뎅기열 등 각종 전염병 발생과 기후 온난화로 인한 태평양 섬나라 지역만의 보건 문제를 안고 있다.

WHO는 2003년 중국의 사스 사태 이후 조류인플루엔자와 사스와 같은 신종 전염병과 기타 보건상 위해요소의 예방과 감시를 위해서 세계보건기구의 역할과 국제공조 의무를 확대하고 있다.

우리는 지금

전산 망(network) 분리

질병관리본부는 기존에 한 개 회선으로 사용하였던 업무망과 인터넷망을 물리적으로 각각 분리하는 전산망 분리사업을 진행 중이다.

망 분리사업은 현재 국무조정실, 감사원, 통일부, 은행 등 일부 정부기관 및 금융권에서는 이미 적용 및 운영되고 있다. 질병관리본부는 현재 사용 중인 내부 업무 망외에 별도의 *인터넷 전용망을 새롭게 구축함으로써 외부의 유해한 접근으로부터 보호하고, 안정적인 업무를 수행하고자 전산 망 분리사업을 추진 중*이다.



네트워크를 업무 망과 인터넷 망으로 분리하여 얻을 수 있는 효용성을 살펴보면,

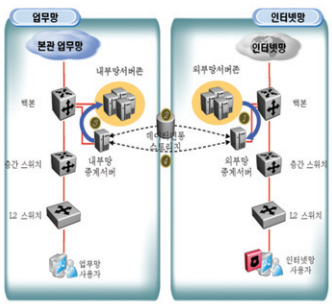
첫째, 업무용 내부 자료 및 통신 내용에 대한 외부로부터의 해킹 등 접근을 막을 수 있고, 업무 망과 인터넷 망은 최소한의 연결도 제거하여 운영된다.

둘째, 내부 직원이 인터넷 상에서 실수로 받은 악성 코드 및 바이러스로부터 업무 망을 보호하며, 기본적으로 인터넷 망에서 흘러 들어온 악성코드 및 바이러스가 업무 망에서 떠도는 것을 막을 수 있다.

셋째, 승인 받은 자료만 외부로의 전송이 가능하며, 승인 받지 아니한 자료는 유출을 차단 한다.

넷째, ISP(인터넷 서비스 제공업체, KT/Dacom 등)의 서비스 중단과 같은 일이 발생하여도 기존 업무의 중단을 최소화 할 수 있다.

전산 망 분리 사업은 개인용 컴퓨터까지 업무용, 인터넷용으로 분리하는 것으로, 물리적인 침입이 아니면, 외부 인터넷에서의 해킹은 불가능하다.



전산 망 분리로 인해 달라지는 것들로는 무엇이 있을까? 업무용 망에서 쓰던 문서를 외부에 게시해야 하는 경우와 외부에서 받아온 문서 및 사진 등을 업무에 활용하고자 할 때는 보안 USB 메모리 등을 이용하여 두 컴퓨터 간의 데이터를 공유하게 된다.

USB를 사용할 때는 질병관리본부 내에서 표준화된 관리체계의 절차를 거쳐 운영한다. 즉 해당 장치에 보안 모듈이 탑재되어, 저장되는 데이터는 암호화 된다. USB를 분실했을 때에는 자동 파기 등의 기능이 있어 본부의 중요한 업무자료를 안전하게 관리할 수 있다.

전산 망 분리는 특별히 보안과 관련된 시스템 적용이 필요하기 때문에 유해사이트 차단 시스템, 망 관리시스템, PC에 설치된 바이러스 백신 등을 자동으로 업데이트하고 배포하는 패치 매니지먼트시스템, 내부정보유출방지시스템 등을 도입하였다.

전산 망 분리는 보완은 강화 할 수 있으나 사용자 입장에서 보면 많은 불편한 점들이 있을 수 있다. 그러나 우리가 보유하고 있는 국가와 국민에 대한 중요한 자료와 정보를 철저하게 관리 하고 통제해야 하는 것이 우리의 사명이라고 하겠다.

국제행사

국제 수족구병 확산에 따른 대책회의 (International Symposium on Hand, Foot and Mouth Disease)

수족구병의 감시, 대응, 실험실진단, 예방기술연구 등을 논의하기 위한 국제 심포지움이 중국 CDC, 미국 CDC 및 세계보건기구(WHO) 주최로 중국 베이징에서 2009년 1월 13일 ~ 14일 열렸다.



이번 심포지움에는 WHO, 미국 CDC 관계자와 동남아시아 각국 수족구병 감시, 대응체계, 실험실분야 전문가들이 참가하였다. 우리나라에서는 질병관리본부 천두성 연구관과 박영실 실무관이 참여하여 주제발표 및 그룹토의에 참여하였다.

*엔테로바이러스 71형(Enterovirus 71 ; EV71, 이하 EV71)에 의한 수족구병*은 2008년 중국을 포함한 몽골, 타이완, 태국, 싱가포르 등 동남아시아 지역에서 크게 유행하였으며 이로 인한 중증의 합병증으로 수백 명의 사망자가 발생한 바 있다.

동남아시아지역에서 토착화되어 유행하는 EV71에 의한 수족구병에 대한 감시 및 대응책 마련을 위해 관련국들은 수족구병에 대한 감시, 실험실진단, 대응책 그리고 백신개발 등 예방기술개발과 관련한 상황과 후속대책에 대한 정보 공유를 위해 그룹별로 토의하고 현안문제에 대해 협의하였다.

회의 첫날인 1월 13일에는 중국, 싱가폴, 타이완, 몽골, 홍콩 등지에서의 2008년 수족구병발생현황 및 대응책 등에 관한 발표가 있었다. 한국 질병관리본부에서 참석한 간염·폴리오바이러스팀 천 두성 연구관은 한국에서의 수족구병에 대한 임상 표본감시와 EV71 감염증을 포함한 엔테로바이러스 집단유행의 신속한 대비를 위한 실험실 감시 및 대응체계에 대해 소개하였다. 일본의 감염병 연구소에서 참가한 시미즈박사는 EV71 예방백신의 개발을 위한 연구 성과 및 감염모델을 이용한 실험내용을 소개하였다.

둘째날인 1월 14일에는 EV71 감염에 의한 중증환자 발생이 많고 사망자가 발생한 지역인 중국, 싱가폴, 말레이시아에서 치료 및 부검 등 환자사례 분석에 대한 주제발표와 중국기업

의 'EV71 특이 진단제 개발' 에 대한 소개가 있었다.



전문가 그룹토의는 EV71 감염증에 대한 주제로 대응체계, 감시, 실험실 진단 및 백신개발, 그리고 치료 등 4개의 분야로 나누어 진행하였으며 각 분야 현안 문제에 대해 각국 전문가들의 의견을 모아 향후 EV 71 전파 방지 및 예방을 위한 정책분야에 활용하기로 하였다.

현재 EV71에 의한 수족구병 및 중증사례가 동남아시아지역에서 토착화되어 있는 현재의 상황에서 발생지역 국가 및 주변국가간의 국제적인 공조가 무엇보다도 시급하다는데 의견 일치가 있었다. 이를 위해 EV 71 감염증에 대한 중증감시체계의 강화, 체계적이고 표준화된 진단 및 감시체계의 확립이 절실히 필요하며, EV 71 감염증을 예방할 수 있는 예방백신의 개발 등이 가장 중요한 현안문제로 대두되었다.

국내에서는 전국 188개 소아과 표본의료기관을 대상으로 한 소아감염증 표본감시체계 중 수족구병 감시(2008년 도입)와 바이러스성 수막염 (2004년 도입) 감시, 26개 표본감시의료기관이 참여하는 엔테로바이러스 실험실 감시가 EV71 감염증 감시를 위해 운영되고 있다.

현재까지 국내에서 발생한 EV71 감염사례는 2000년과 2006년 작은 규모의 유행이 있었지만 중증사례는 현재까지 보고된 바 없다.

그러나 우리나라와 인접한 동남아시아 국가에서 EV 71 감염증이 토착화되어 대규모의 집단발병을 유발하고 있고, 우리나라의 기후가 점차적으로 아열대기후로 변화하는 것을 고려하면 국내의 EV 71 감염증 감시를 강화하여야 할 것이다. 수족구병에 대한 실험실 감시와 EV 71 감염증이 의심되는 뇌염 등 중증의 감염증에 대한 표본감시를 추가적으로 도입할 때 인접국가로부터의 치명적인 EV71 감염증의 유입 및 국내유행으로 인한 피해를 최소화할 수 있을 것이다.

팀소개

전염병 정보의 파수꾼 *전염병감시팀*

전염병감시팀은 질병관리본부의 전신인 국립보건원 내에 '전염병정보관리과'로 2001년도에 신설된 이후, 2003년 질병관리본부 발족에 따른 직제 개정으로 질병관리본부 전염병대응센터 내에 '전염병감시팀'으로 개편되었다.



전염병감시팀은 전염병 예방·관리를 위한 전염병 환자 발생 자료를 수집하고 분석과 환류를 담당하는 부서로서 전염병의 발생과 분포를 신속하고 정확하게 파악하여, 유행을 조기에 발견하고 모니터링하는 것을 목표로 한다. 이를 통하여 유행의 조기 발견과 차단, 전염병발생 예측에 따른 신속하고 효율적인 전염병 예방·관리가 가능하도록 지원하고 있다.

전염병감시 업무는 2000년도 전염병예방법의 개정에 의하여 현재의 형태로 정비되었다. 감시 대상 전염병의 목록과 체계를 재정비함은 물론 표본감시체계를 도입하였고, 환자발생 규모를 매월 보고하던 기존의 방식에서 전염병환자에 대한 개별 정보를 국가가 수집·분석하도록 하여 이후의 근거기반의 전염병 모니터링과 예측이 가능한 감시체계로의 큰 발전을 이루게 되었다.

현재 전염병감시팀에서는 전염병 환자발생을 보고받아 분석하고 이를 데이터베이스화하여 관리하고 있으며, 표본감시체계를 운영하고 별도의 자발적 표본감시체계를 보완적으로 운영하고 있다. 또한 질병관리본부의 대표 간행물인 '주간 건강과질병'을 발간하여 환류하고 있다. 전염병감시는 비단 환자발생 정보를 수집하는 것뿐만이 아니라 이를 분석·해석하여 관련자에게 정보를 제공하고 정책의 입안과 보건활동의 평가에 활용하는 전 과정을 의미하는 것으로 전염병 예방과 관리활동 전반을 지원하며 그 시작과 끝을 이루는 업무라고 할 수 있겠다.

주요사업소개

전염병감시체계 운영

*국가전염병감시체계*를 연중 상시 가동하는 일로서 환자발생의 모니터링을 통하여 환자의 조기발견, 유행의 신속 차단, 전염병발생의 예측으로 요약할 수 있다. 이 체계는 전염병예방법에 의하여 전염병환자를 진단한 의사가 관할 보건소에 신고함으로써 이루어진다. 의사의 신고서는 보건소와 시·도를 거쳐 질병관리본부의 전염병감시팀으로 보고되며 질병관리본부의 개별 사례에 대한 승인 및 유행 확인을 거쳐 관련 팀에 제공됨은 물론 데이터베이스화되어 각 업무에 활용되어진다.

전염병표본감시체계 운영

*법정전염병 표본감시체계*는 일부 의료기관 또는 의사를 표본으로 지정하여 이들의 전염병환자 신고를 통하여 이루어지는 감시 방법으로 개별 환례를 확인하기 보다는 전반적인 발생추세를 알고자 할 때 적용된다. 전염병감시팀에서는 인플루엔자, 간염, 성병, 반코마이신 내성 황색포도상구균(VRSA)감염

증, 해외유입기생충감염증에 대한 표본감시체계를 운영하고 있으며, 특히 민간경상보조를 통하여 이들 전염병에 대한 진단 · 감시 비용을 지원하고 있다.

자발적 감시체계 운영

*주요 전염성 질환*에 대한 보다 신속하고 면밀한 발생추이를 관찰하기 위하여 학교보건교사, 안과개원의, 소아과개원의를 중심으로 자발적 표본감시체계를 운영하고 있다. 국가전염병 감시체계와 법정전염병 표본감시체계가 유행의 추이나 대표성을 중점적으로 운영되는 반면에 자발적 감시체계는 소규모의 전문가집단으로 운영되는 보다 민감한 감시체계로서 유행상황에 보다 유연하게 적용하여 감시정보를 신속히 교환하고 있다.

전염병웹통계 사이트 운영

대국민 인터넷기반의 통계서비스로서 *'전염병웹통계'(http://stat.cdc.go.kr)*를 운영하고 있다. 전염병감시체계의 운영을 통하여 수집된 '법정전염병 발생현황 통계'는 국가승인통계(통계승인번호: 제11752)로서 신속한 방역 조치와 국가보건정책 수립의 주요 자료로 활용되고 있다. '전염병웹통계'는 일반국민 누구나 쉽고 빠르게 이용할 수 있도록 준 실시간으로 정보가 업데이트되며 인터넷을 통하여 일반 국민에게 공개되고 있다.

정기간행물의 발간

*질병관리본부의 종합정보지*로서 *'주간 건강과질병(Public Health Weekly Report, KCDC)'*을 창간하여 2008년 4월부터 발간하고 있다. '주간 건강과질병'은 국민에게 질 높은 보건건강정보를 제공하고 접근성을 개선하기 위한 것으로 건강증진, 질병의 진단, 치료, 예방을 위한 각종 정보, 감시자료, 역학조사 현황 등을 제공하는 질병관리본부의 대표적인 간행물이다. 또한 연간 전염병감시 현황을 분석한 '전염병 감시연보'를 비롯하여, 인플루엔자 주간소식지, 인플루엔자 절기보고서, 자발적 감시체계의 각 질병별 주간소식지와 결과보고서 등 전염병 발생추이를 모니터링하여 그 결과를 정기간행물로서 정기적으로 환류하고 있다.

이 외에도 효율적인 전염병감시와 연구, 질병정보 제공을 위하여 대한의사협회, 대한감염내과학회 등 보건의료인 단체와 협력을 도모하고, 국가 전염병 관리 통계 작성을 위하여 통계청, 국민건강보험공단 심사평가원을 비롯한 정부 부처와 협력하고 있다. 국제적으로는 재출현 또는 대유행 가능성이 있는 주요 전염병의 신속한 초기 대응을 위하여 세계보건기구와 서태평양지역 국가들과 긴밀하게 협력하고 있다.



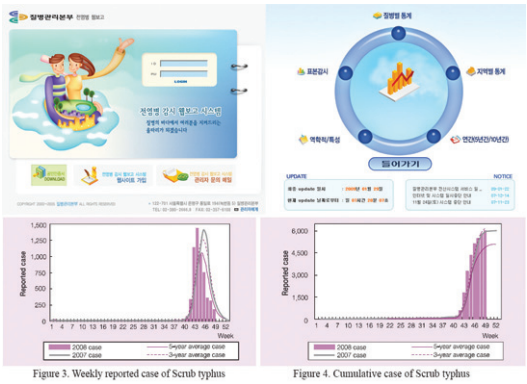


Figure 3. Weekly reported case of Scrub typhus

Figure 4. Cumulative case of Scrub typhus

이달의 행사

국가격리병상 확충 효율화 방안 마련 워크숍

- 일시 및 장소 : 2009. 2. 5(목), 국립목포병원
- 내용 : 2008년 9월 개소한 국립목포병원 음압격리병상 시설 견학
  AI 인체감염 발생국가(베트남) 의료체계 및 임상경험 연수 결과
  검역업무 소개 및 국가격리병상과의 연계방안 마련
  2009년 격리병상 운영계획 소개 및 운영지원비 활용 방안 논의
- 담당자 : 공중보건위기대응팀 최 미랑(380-2691)

2009년도 1/4분기 학술연구용역사업 선정 평가

- 일시 및 장소 : 2009. 2. 18(수)~20(금), 그랜드힐튼호텔(서울)
- 내용 : 1/4분기 학술 용역공모 신청기관을 대상으로 평가
- 담당자 : 연구지원팀 신 행섭(380-2959)

인수공통전염병대책위원회 전문분과위원회

- 일시 및 장소 : 2009. 2. 12(목), 질병관리본부 전략상황실
- 내용 : 중국 AI환자발생에 따른 국내 인체감염 대책논의
- 담당자 : 전염병관리팀 이 채진(380-2639)

의료인 생물테러대응 역량강화 워크숍

- 일시 및 장소 : 2009. 2. 19(목)~20(금),
  변산 대명리조트(전북)
- 내용 : 생물테러 관련 영상물 시청
  생물테러에 대한 의료기관 대응
  생물테러 감시체계 활성화 방안
- 담당자 : 생물테러대응팀 김 정숙(380-2689)

2009년도 학교전염병표본감시체계 활성화 방안 마련을 위한 워크숍

- 일시 및 장소 : 2009. 2. 17(화), 세종호텔 3층 세종홀(서울)
- 내용 : 학교전염병 표본감시체계 활성화 방안 모색
  『학교전염병 관리지침 개발』 연구용역 사업 결과 발표
  감시체계 관련 유공자에 대한 감사패 수여
  학교전염병 표본감시 우수사례 발표
- 담당자 : 전염병감시팀 김 귀향(380-2659)

소화기바이러스질환 검사를 위한 real time PCR 실무자 교육

- 일시 및 장소 : 2009. 2. 23(월)~24(화),
  (주)바이오니아 본사(대전)
- 내용 : 16개 시 · 도 보건환경연구원 실무자 및 관련기관 신청자를 대상으로 노로 바이러스 및 엔테로바이러스 검출을 위한 real time PCR 법 소개 및 실무자 실습
- 담당자 : 간염 · 폴리오바이러스팀 천 두성(380-2985)

발 행 일 : 2009. 2월 (통권 제15호)
발 행 인 : 이종구
편집위원 : 권준욱, 박미정, 배송미,
심혜용, 양은주, 이혜자, 최우영
발 행 처 : 질병관리본부 전염병관리팀
주 소 : 서울특별시 은평구 통일로 194번지 (우) 122-701
전 화 : 02-380-2631~5 팩 스 : 02-354-2723

질병관리본부
KOREA CENTERS FOR DISEASE CONTROL & PREVENTION

ISSN 1976-7579
9 771976 757908 02