KOREA CENTERS FOR DISEASE CONTROL & PREVENTION
질병관리본부
2009년 7월호
NEWS LETTER
Korea Centers for Disease Control & Prevention

질병으로부터 자유로운 세상 만들기

신종인플루엔자 대응 세미나

범 세계적으로 신종인플루엔자는 꾸준히 증가·확산 되고 있다. 지난 4월 멕시코를 중심으로 발생한 감염자 수는 7월 7일 현재 135개국 94,512명이며, 사망자는 19개국에서 429명이 발생하였다(WHO 통계).
국내에서도 확진 환자가 지속적으로 발생하여 7월 7일 현재 총 307명이 확인되었다. 질병관리본부 중앙인플루엔자 대책본부는 최선의 대책을 마련하는 계기를 만들고자 「신종인플루엔자 세미나」를 지난 6월 26일 개최하였다.



의료계 전문가, 격리병원 관계자, 일선 전염병관리 담당자와 검역 담당자등이 참여한 이 세미나에서 전재희 보건복지가족부 장관은 「국민을 생각하는 전염병 관리는 항상 최악의 상황을 가정해서 할 수 있는 최선의 대책을 준비하고 점검하고 훈련하는 것」이라고 말하며, 지난 2개월 이상 수고하고 있는 방역요원들, 의료계 전문가들을 격려하였다.

지금은 지난 두달 동안의 상황을 되짚어 보고 성과와 보완해야할 점들을 바탕으로 긴밀한 협조의 필요성을 강조하였다. 이와 아울러 가을철에 예상되는 제 2차 유행을 극복하기 위해 국내 유입 방지 위주의 차단 대응에서 개별적인 중증환자 관리로 방향을 전환하고, 천 삼백만 명 분의 백신을 적절한 시기에 공급할 수 있도록 최선의 노력을 다하겠다고 밝혔다.

목 차 Contents

01 질병으로부터 자유로운 세상 만들기_ 신종인플루엔자 대응 세미나
04 우리는 이렇게 준비합니다_ 오송생명과학단지 이전
06 만성병 조사·감시도 질병관리본부의 일입니다_ 국민건강영양조사
08 국내행사_ 질병관리본부 유전체센터 협업연구 워크숍
10 News Focus_ 국가병원체자원은행 품질경영시스템 (ISO 9001:2008) 인증 획득
신종인플루엔자 대유행 대비 치료거점병원 교육






*경만호 대한의사협회장과 지훈상 대한 병원협회장의 축사에 이어 WHO Global Influenza Programme의 박기동 박사의 최근 세계 발생동향과 WHO의 정책*으로부터 세미나는 시작되었다.

세계보건기구(WHO)가 하는 일에 대한 설명에서 현재 대유행 인플루엔자의 중증도를 '중간단계'라고 평가하고, 각국 정부들이 집중해야할 영역에 대해 안내하였다. 그리고 앞으로의 방향성에 대해 언급하면서 환자의 조기발견과 적정치료에 중점을 두는 대책으로 전환하고, 필수 의약품과 의료장비의 충분한 확보를 권고하였다.

또한 자국 내의 바이러스에 대한 정보 교환, 대유행 인플루엔자가 어떻게 진화하고 있는지에 대한 이해를 돕고, 과학적 및 임상적인 변화를 주시하고 연구하기 위한 집단 발병의 모니터 체계를 위한 길잡이에 대한 설명이 있었다.

*박승철 삼성의료원 건강의학센터 교수*는 「신종인플루엔자 대책 및 향후 전망」이라는 주제발표에서 국내지역 사회의 유행에 대비한 중증환자 관리를 강조하였다. 범세계적인 전염성을 보이고 있는 현재 상황을 감안하면, 우리나라의 지역사회로 유행하는 것은 불가피하다는 것이다. 따라서 의료기관과의 협력이 중요하며, 우리나라의 의료수준이 높기 때문에 희생자는 많지 않을 것으로 낙관하였다.

*문진웅 전염병감시과장, 임관식 인천공항검역소장, 김준형 질병관리본부 역학조사관은 지금까지 중앙방역대책본부에서 실시된 국내 인플루엔자 발생에 대한 감시, 검역, 환자사례조사*에 대해 상세히 설명하였다.

*방지환 국립의료원 감염병센터 의사*는 격리 병상을 운영하면서 느낀 환자치료 경험에 대해 발표하였다. 특별히 신종인플루엔자 감염환자를 선별하여 진료할 수 있도록 해야 하며 검사결과나 환자에 대한 자료는 잘 리포팅 되어야 하는 점을 강조하였다. 또한 장기적인 운영을 고려하여 자원 활용과 인력지원에 대해서 제언하였다.

*강춘 질병관리본부 인플루엔자바이러스과장*은 신종 인플루엔자 인체감염 실험실 진단상황을 상세히 설명하고, 진단법 개선과 바이러스 방향성과 변이주에 대한 파악등 앞으로의 연구방향을 덧붙였다.

가을철 2차 유행을 대비하기 위한 주제로 떠오른 「*백신*」에 대하여 *김우주 고려대학교 감염내과교수*는 백신이 가장 효과적인 예방수단임을 강조하면서, 국내 백신 확보 정책 방향에 대하여 계절인플루엔자와 신종인플루엔자를 동시에 접종해야 하는 만큼 접종 우선대상자의 선정, 접종 진행, 부작용 모니터링등 실무적 준비를 당부하였다.

*강석연 식약청 생물제제과장*은 계절 독감 백신 허가 및 심사와 신종 플루 백신 개발현황과 심사방안에 대해 발표하였다.

*전병율 전염병대응센터장*은 지역사회 유행시 대책 및 Risk Communication에 대해 지금까지 중앙인플루엔자대책본부에서 진행하였던 대국민 홍보와 언론보도에 관하여



설명하였다. 또한 신종인플루엔자 백신에 대한 예산과 시·도 및 보건소를 통한 항바이러스제 배분에 대하여 설명하였다.

총평 및 종합토의의 좌장을 맡은 *이덕형 질병정책관은 감염병에 대한 패러다임이 바뀌어서 이제는 미리 감시하고 예측하여 대비할 수 있는 여건이 되었다면서 과거에는 단순히 병원에서 치료하는 것으로 만족하였으나 이제는 국가가 개입하지 않으면 안 되는 시점이 되어 통일된 가이드라인을 주는 등의 국가적 개입의 필요성*을 설명하였다.

그러나 만드는 가이드라인에 끌려가는 부작용도 있을 수 있는 애로사항을 지적하면서 어떤 행태의 환자라도 볼 수 있는 병원이 진정한 병원임을 강조하였다. 의사가 환자를



치료하는 것이고 주변의 다른 이해당사자들은 제대로 치료를 받을 수 있도록 지원하는 역할을 담당하는 것인데, 백신, 개인보호 장구, 항바이러스제들은 모두 이를 지원하는 것이라고 하면서 이런 일들을 하는 분들에게 경의를 표하며 세미나를 마무리하였다.

☆ 이번 세미나는 홈페이지에서 동영상으로 볼 수 있고, DVD로 제작 된 동영상은 관계기관에 배포할 예정이다.

WHO 신종 인플루엔자 A(H1N1) 바이러스에 대응한 각 나라들의 공중 보건 정책에 대한 길잡이

모든 나라들을 위한 일반적인 길잡이

1. 바이러스의 유전학적, 항원학적 혹은 기능학적인 변화 (예: 항바이러스제 약물 감수성)
2. 바이러스 활동의 증감을 파악하기 위한 질환과 집단 발병
3. 진료 연속성과 빠른 조정을 보장하기 위한 의료 체계 기능
4. 역학적인 상황 혹은 중증도의 변화 파악을 위한 비전형적인 증례, 집단 발병
5. 중요한 정보의 수집과 접근의 보장을 위해 새로운 환경에서 첫 100개 혹은 그 이상의 대유행 인플루엔자 증례에 대한 임상적 혹은 역학적 특징
6. WHO 에 감시 정보를 신속하게 보고
7. 대유행 인플루엔자의 활동 정도와 정부의 정책을 정확하게 그리고 최신의 정보를 대중에게 제공하는 등 적극적인 의사소통
8. 국가의 수행 사항이 현재 중증도에 따라 지속 가능하고 적절하도록 과거에 존재하던 국가적인 대유행 계획을 개정
9. 질환의 전파를 봉쇄하기 위한 시도보다는 병에 이환된 사람들을 적절하게 치료함으로써 바이러스에 의한 보건학적 그리고 사회적인 영향을 완화시키는데 노력을 집중
10. 더 많은 수의 환자와 그리고 더 중증의 환자의 발생 가능성을 염두에 두고 의료체계 대비
11. 항바이러스제와 백신은 물론, 필수 의약품 그리고 장비를 구입하기 위한 계획을 실행

우리는 이렇게 준비합니다.

오송생명과학단지 이전

오송생명과학단지는 지난 1994년 11월 『보건의료 과학기술의 혁신 방안』으로 충청북도 청원군 강외면 일원에 조성되고 있다. 질병관리본부(국립보건연구원 포함)를 비롯하여 식품의약품안전청, 국립독성과학원, 보건복지인력개발원, 그리고 보건산업진흥원이 2010년 10월 이전함으로써 명실공히 국가 균형발전을 이루고 산·학·연·관이 집적된 국내 최초의 바이오 혁신 클러스터를 구축하게 된다.

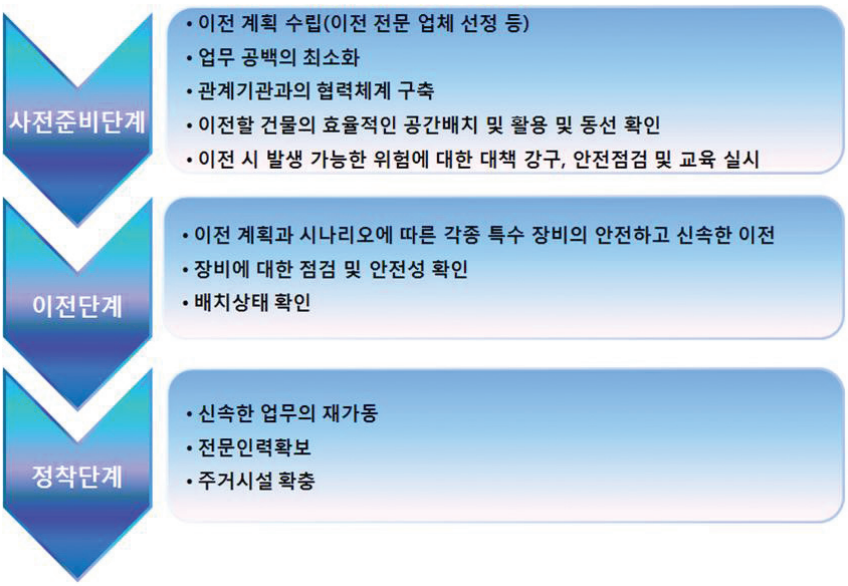
국제적 수준의 실험연구 환경을 조성하여 국가 의과학 연구를 선도하고 이를 관리하는 중추기관으로서의 기능을 정립하기 위해서는 질병관리 핵심 인프라와 기반시설을 갖추는 작업이 우선이다. 현재 인체자원 중앙은행, 의과학지식센터, 재생의학센터, 임상연구병원, 고위험병원체 관리 특수복합시설 건립을 추진할 예정이며, 이를 위해서 체계적이고 전략적인 실무추진 TF를 주축으로 주기적인 현장점검과 설계도면 검토를 실시하고 있다.



오송생명과학단지의 대지 40만㎡, 건물 총 연면적 128천㎡ 중에서 질병관리본부 건물의 연면적은 35,832㎡이며, 총사업비는 3,360억 원 규모이다.

2007년 11월 27일 오송 이전 국책기관 신축공사 착공 후 2009년 4월 현재 본부동과 감염병센터, 면역병리센터, 유전체센터, 생명의과학센터동의 옥상층 골조공사가 진행 중이다. 특수연구실험동은 3층 골조공사가 진행 중이다.

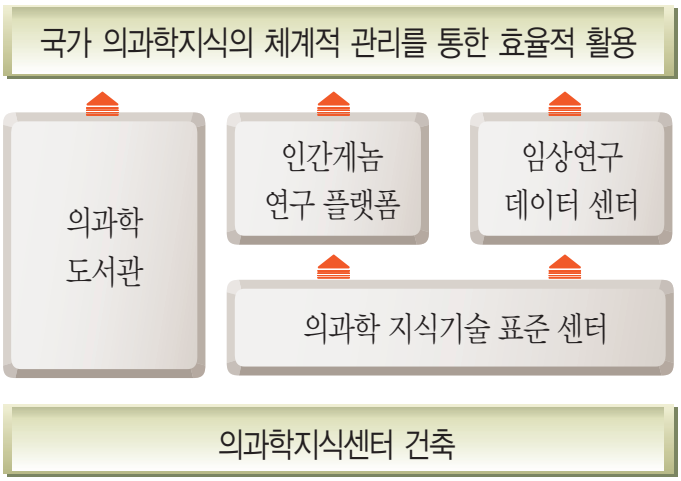
그동안 두 차례에 걸쳐 질병관리본부 직원의 퇴직, 전직 등 이탈여부와 불편사항, 거주 이전여부 등에 관한 설문 조사를 실시하였다. 이 결과를 바탕으로 종합적인 직원 후생복지대책을 마련하고자 이탈방지 및 주거대책, 통근문제 등 종합적인 계획을 수립중이다.



질병관리본부는 오송생명과학단지로의 이전을 계기로 국가 보건의료 및 의과학 연구를 선도하고 관리하는 중추기관으로 기능을 재정립하고자 한다.

질병관리의 핵심기반 인프라는 국제적 수준의 질병관리·연구 기관의 면모를 갖추기 위해 5개 핵심기반시설을 건립함으로써 바이오 혁

질병관리 핵심 기반시설	목 표	규모
인체자원중앙은행	한국인 인체자원을 종합적으로 수집 · 관리	12,564㎡ (3,800평)
고위험병원체 관리특수복합시설	고위험병원체의 유입에 대비한 국가 안전망 확충	6,614㎡ (2,004평)
의과학지식센터	보건의과학 분야의 지식 인프라 확보	9,917㎡ (3,030평)
임상연구병원	신의료기술의 국가적 근거생산을 위한 임상연구 수행	3,940㎡ (1,192평)
재생의학센터	줄기세포 치료은행 및 난치성 질환 재생연구	9,520㎡ (2,880평)





신 클러스터를 구축하고 기초연구에서 산업화 · 실용화까지 유기적 협력체계를 통한 시너지 효과 창출로 국가 신성장 동력인 바이오산업을 육성 · 발전시킬 수 있도록 추진하고 있다.

2010년 10월 오송생명과학단지로의 이전을 위해 구성된 실무추진 TF 팀은 성공적인 이전 및 임무수행의 연착륙을 위해 필요한 소요예산 확보와 세부적인 이사계획을 수립하고 있다.

그 중에서도 주말 등 취약 시간대 집단 발병이나 생물테러 신종인플루엔자 발생 등 위기상황 발생 시 조기신속 대응을 위해 서울 사무소를 운영 할 계획이며, 업무방식의 현대화 · 선진화를 확립할 예정이다.

또한 인플루엔자센터 조직 신설과 국립의료원 법인화로 인한 응급의료 및 장기이식센터 조직 신설, 기타 만성병 센터 신설 등에 대비한 청사 확보 계획을 수립 할 계획이다.

이전에 따라 발생될 비정규직 이탈 예상 인력을 조기 확보하여 업무연속성을 추진하기 위해 충청도 현지의 우수인력의 확보와 더불어 지역 내 국공립의과대학, 의료기관, 연구기관과의 과감한 업무연계, 조직 개방, 인적교류를 확대하고 연구지원 기능을 강화하여 지식정보 환류로 충북을 중심으로 한 보건의료 연구중심의 클러스터역할을 할 것으로 기대를 모으고 있다.

만성병 조사·감시도 질병관리본부의 일입니다.

국민건강영양조사 *질병예방센터 만성병조사과*

개인의 건강 상태는 다양한 유전적·환경적 요소, 즉 흡연, 식생활 등 생활습관뿐만 아니라 소득, 거주지 또는 근무지의 오염물질 노출 정도 등이 총체적으로 반영된 결과라 할 수 있다. 따라서 국가에서는 개인의 건강 상태와 함께 이에 영향을 미치는 다양한 요소들을 조사함으로써 보다 효과적으로 건강증진사업을 기획·추진·평가하기 위해 국민건강영양조사 사업을 실시하고 있다.

사업 개요

조사 연혁

국민건강영양조사는 우리나라 보건의료사업의 근간이 되는 핵심 사업으로서, 1995년에 공표된 국민건강증진법 제16조에 근거한 법정조사이다. 본 조사를 통해 국민의 건강관련 지표, 건강관련 의식 및 행태, 주요 질환의 유병 및 관리현황, 영양수준 등을 측정해 왔으며, 제1기(1998) 조사를 시작한 이래, 3년 주기로 제2기(2001), 제3기(2005) 조사가 실시되었다. 2006년 8월 보건복지가족부 건강정책과로부터 국민건강영양조사 제3기 조사결과 기본분석의 후속조치 및 조사 실시 업무가 질병관리본부 만성병조사과로 이관됨에 따라 보건복지가족부 기획 하에 질병관리본부에서 현재 제4기(2007-2009) 조사를 수행하고 있다. 보다 정확하고 시의성 있는 통계 자료 산출을 위해 제4기 조사에서는 표본규모를 확대하여 국가뿐만 아니라 시·도 통계까지 산출할 수 있도록 했고 검진에 근거한 만성질환 통계산출 기능을 강화하기 위해 1차년도(2007)에는 구강 및 폐기능검사, 2차년도(2008)에는 눈검사, 이비인후검사, 흉부X선검사, 골밀도 및 체지방검사를 추가하였다.

조사 목적 및 내용

국민건강영양조사의 목적은 국민의 건강수준, 건강관련 의식 및 행태, 식품 및 영양섭취 실태에 대한 국가 및 시·도 단위의 대표성과 신뢰성이 있는 통계를 산출하는 것이다. 본 조사 결과는 국민건강증진종합계획, 건강증진 프로그램 등 보건정책 수립 및 평가에 필요한 기초 자료로 활용된다.

국민건강영양조사는 크게 건강설문조사, 검진조사, 영양조사 등 3가지 부문으로 구성하여, 개인별 건강행태, 질병 여부, 영양수준에 대한 총 700여개의 지표를 생산 중이다.

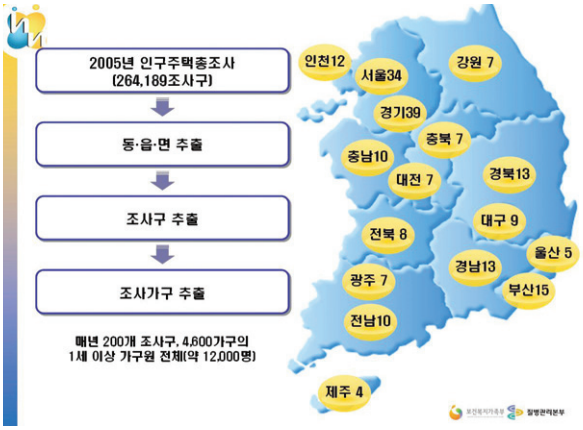
조사 항목 및 구체적인 문항은 보건사업을 주관하는 보건복지가족부의 수요를 반영하고 있으며, 내부 검토와 외부 전문가로 구성된 자문위원회 운영 등을 거쳐 최종 결정한다. 본 조사를 통해 국민건강증진종합계획 2010 중 전염성질환 분야를 제외한 하위목표지표 177개중 118개(67%)를 산출하고 있다.

검진조사	▪ 신체계측, 혈압측정, 임상검사 ▪ 구강검사, 폐기능검사 ▪ 눈검사, 이비인후검사, 흉부X선검사, 골밀도 및 체지방검사 ▪ 골관절염검사('09년 7월 이후 추가 예정)
건강설문	▪ 만성질환 이환 ▪ 사고 및 중독 ▪ 활동제한 및 삶의 질 ▪ 의료이용 ▪ 건강행태(흡연, 음주, 신체활동 등)
영양조사	▪ 식품 및 영양소 섭취량 ▪ 식품섭취빈도 ▪ 식행태, 식이보충제 복용 현황, 식품안정성 ▪ 수유 및 이유보충식 섭취

조사 대상

본 조사는 전국조사로서, 우리나라 국민을 대표할 수 있도록 추출한 표본을 대상으로 실시한다. 전국 행정구역을 성별·연령별 인구 구성비를 기준으로 29개 층으로 분류한 후 동/읍면, 주택유형(아파트/일반주택)을 고려하여 매년 200개 지역을 선정하며, 지역별 23가구를 대상으로 선정한다. 대상 가구에 거주하는 만 1세 이상의 가구원은 모두가 조사 대상으

로서, 연간 4,600여 가구, 1만 여명 수준이다. 제4기 2차년도(2008) 참여율은 검진 및 건강설문조사 기준으로 74.3%이었으며, 3차년도(2009) 참여율은 6월 22일 현재, 79.0%이다.



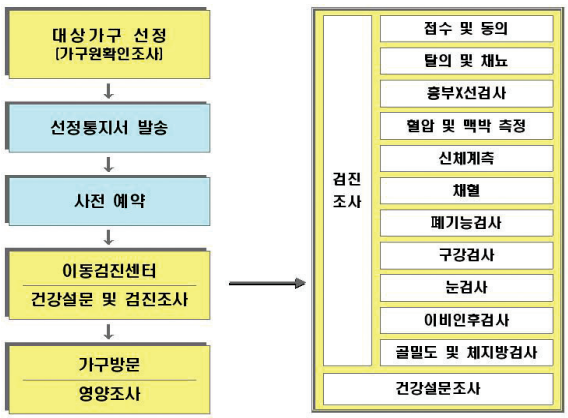
조사 기간 및 수행 체계

제1~3기 조사는 임시조사원에 의해 각 기수 당 2~3개월의 짧은 기간동안 전국 200개 조사구의 조사 수행을 모두 마치는 방식이었으나 제4기 조사는 전문조사수행팀 운영으로 매주 4개 조사구씩 1년으로 나눠 조사를 수행하여 계절적 편향성을 극복하였으며 조사원들의 전문성도 높였다.

전문조사수행팀은 검진 및 건강설문조사 담당 4개 권역 24명, 영양조사 담당 6개팀 12명이 현장 조사를 담당하고 있으며, 7명의 자료 오류 검토 및 코딩 전문 업무자 등 총 43명으로 구성되어 있다. 전문조사수행팀 외 공중보건치과의(시도 지원 및 본부 구강역학조사관), 안과 전문의(대한안과학회 지원), 이비인후과 전문의(대한이비인후과학회 지원), 방사선기사(대한결핵협회 지원) 등이 현장조사를 수행하고 있다.

조사는 가구원확인조사를 통한 대상가구 선정, 선정통지서 발송, 사전 예약 후 검진 및 건강설문조사, 영양조사 순으로





진행된다. 검진 및 건강설문조사는 이동검진센터에서, 영양조사는 가구를 방문해서 실시하고 있다.

자료 공개

본 조사 자료는 오류 검토 및 가공 과정을 거쳐 일반 연구자에게 무료로 배포하고 있으며(http://knhanes.cdc.go.kr), 이로써 관련 연구 활성화에 기여하고 있다.

향후 추진계획

현재 국민건강영양조사는 제4기 3차년도(2009) 조사를 수행 중이며, 금년 9월경에는 제4기 2차년도(2008) 결과를 발표하고 12월경 원시자료를 공개할 예정이다. 또한 제5기(2010-2012) 조사를 위한 조사체계 및 조사표 개발 업무를 진행해 나가고 있다.

국내행사_질병관리본부 유전체센터 협업연구 워크숍

KARE 컨소시엄 성과 발표

질병관리본부 국립보건연구원 유전체센터는 국내 유전체 연구 경쟁력을 높이기 위해 2001년부터 추진해온 유전체 실용화 사업의 일환으로 구축된 협업연구의 성과를 발표하는 워크숍을 열었다. 7월 9일~10일 양일간 열린 이번 워크숍에서는 지역기반 코호트 대상 만명의 대용량 유전체정보(Korean Association REsource, KARE)활용을 위하여 국내 16개 대학 및 연구소 등 총 47명의 연구자가 참여한 협업연구 컨소시엄 성과에 대한 발표가 있었다.

협업연구컨소시엄 성과 발표는 대용량 전장유전체 분석 연구(5개 세부과제)에 대해 서울대 박태성교수를 비롯한 열다섯명 교수들의 연구결과 발표로 진행되었다.

본 워크숍을 통해 국내 유전체 연구자 간의 협업연구가 활성화되어 유전체 연구를 발전시킬 뿐만 아니라 유전체 분석 프로그램에 대한 실습교육을 통해 유전체 협업연구 인프라 육성 기회가 될 것으로 기대된다.



생물정보를 이용한 전장유전체 분석방법 연구 – Gene-Gene Analysis for GWAS – The Effect of Lipid-related Gene-Gene and Gene-Nutrient Interaction on DM Prevalence/Incidence – GWAS of T2DM – GWAS of Gout	 박태성(서울대) 이상아(강원대) 박경수(서울대) 김종원(성균관대)
만성질환의 원인유전자, 유전형질 탐색 및 기능연구 – 한국인의 혈압에 영향을 주는 유전인자의 탐색 및 그 기전 연구 – 한국인의 성장 및 비만 유전자 발굴 – 한국인의 비만에 영향을 주는 유전인자의 탐색 및 그 기전 연구	 오범석(경희대) 이종극(울산대) 곽규범(차의과학대)
지역기반 코호트 분석 연구 – Age & Gender Dependent Genetic Predisposition to Selected Aging-Related Traits – 대사증후군관련 Genome-wide association 연구 – Genome wide association analysis of pulmonary function in Korean / TMEM gene is associated with bone mineral density in Korean women	 박지완(한림대) 지선하(연세대) 성주헌(서울대)
CNV 질병 연관성 연구 – 정상한국인의 CNV 양상 – 한국인 인체계측지표와 CNV 연관성 – 한국인의 Obesity를 대상으로 한 CNVR과 SNP의 복합적인 연관성 연구	 정연준(가톨릭대) 임선희(가톨릭대) 허혜진(가톨릭대)
Variomics 기반 질환 마커 발굴 – GWAS 분석을 위한 생물정보학적 접근 – Imputed genotype을 이용한 데이터 분석	 김상수(숭실대) 신형두(서강대)

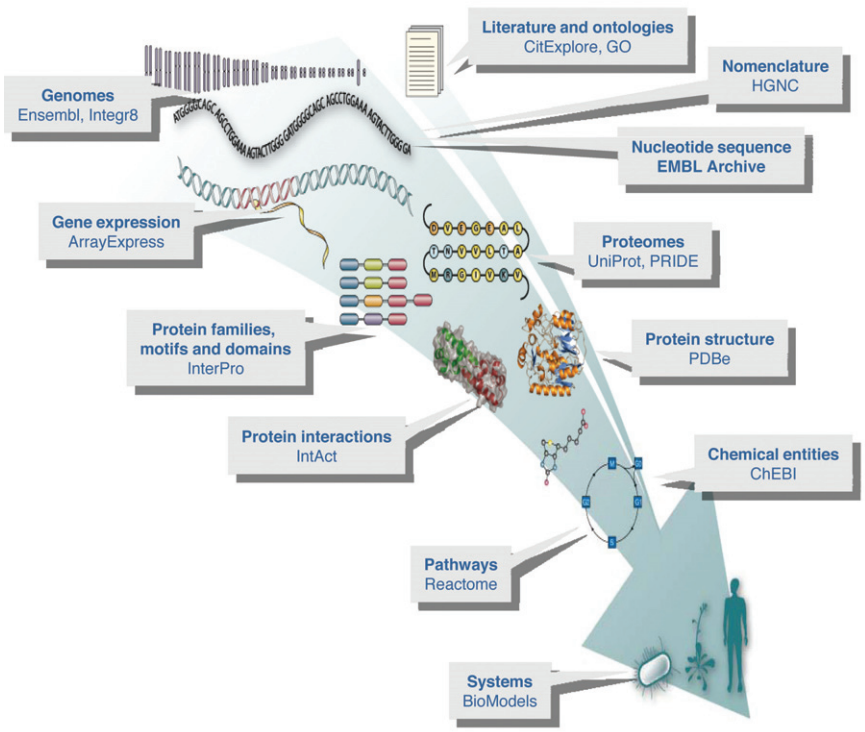
EBI Ensembl 교육

유전체분석 프로그램 개발 및 사용에 대한 교육과 훈련을 통하여 유전체 협업연구를 더욱 발전시키고 활용할 수 있도록 유럽 EBI(European Bioinformatics Institute) Ensembl 교육을 질병관리본부(7.9~10), 한국생명공학연구원(7.13), 부산대학교(7.14~15)에서 실시했다.

EBI(European Bioinformatics Institute)는 유럽연합에서 분자생물학 연구를 위해서 건립한 EMBL(European Molecular Biology Laboratory)의 부설연구소이다. 이 기관의 미션은 생명정보학을 이용하여 생명과학을 더 발전시키는 것이다. 이를 위해서 생명정보학 연구 수행, 연구자들이 쉽게 활용할 수 있는 데이터베이스 구축 및 생명정보학 분석도구를 개발하여 제공하고 있고 관련 교육도 제공하고 있다.



특별히 *EBI에서는 DNA 및 단백질 서열 등을 포함한 생물 관련 여러 종류의 데이터를 데이터베이스로 구축하여 제공하고 있다. 대표적인 데이터베이스로는 유전체 데이터베이스 Ensembl과 단백질 상호작용 데이터베이스 IntAct, 단백질체 데이터베이스 UniProt*이 있다.



7월 9~15일에 EBI 교육담당자인 Xosè M. Fernàndez가 내한하여 EBI에서 구축된 데이터베이스 및 생명정보학 분석도구에 대한 교육이 있었다. 서울, 대전, 경남양산 세 지역에서 개최했고, 서울은 한국보건복지인력개발원에서 7월 9일~10일 양일간 열렸다.

교육내용은 EBI 소개로 시작하여 Ensembl genome browser 사용법, EBI에서 개발한 생명정보학 분석도구 BioMart를 활용한데이터 마이닝 방법, 유전체 변이 등이었다.

News Focus

국가병원체자원은행 품질경영시스템 (ISO 9001:2008) 인증 획득

질병관리본부 국립보건연구원 감염병센터 병원체방어연구과 국가병원체자원은행은 한국표준협회로부터 품질경영시스템 (KS Q ISO 9001:2009/ISO 9001:2008)에 대한 인증을 획득하였다.



질병관리본부 국립보건연구원 감염병센터 병원체방어연구과에서는 유용한 병원체자원을 수집 · 보존 · 발굴 · 개발하고 자원정보를 통합 관리하기 위해 체계적인 자원은행의 운영시스템을 구축하였다. 이렇게 모아진 병원체자원은 *국가병원체자원은행 (National Culture Collection for Pathogens ; NCCP)*의 운영을 통해 국내 · 외 관련 연구자들에게 공개 · 분양하여 보건의료기술개발연구의 활성화를 돕는데 일조하게 된다.

국립보건연구원에서는 국가병원체자원은행의 업무를 1970년대부터 수행하였다. 초기에는 병원성 미생물의 종균과 종독 취급 및 전염병 병원체에 관한 검사 기준과 관리 규정의 예규를 만들고, 미국표준균주은행(American type culture collection ; ATCC)의 균주를 수입하여 본 원 및 국가기관에서 분양받아 활용하도록 하였다. 그 후 2004년 세계생물자원은행연맹(WFCC)에 가입하여 국가병원체자원은행을 등록하였으며, 2008년부터 질병관리본부 내에 인체자원은행사업이 시작되면서 인체자원은행 병원체중앙은행으로서의 업무도 병행하게 되었다.

최근 세계적인 이상기후 변화와 국제적인 인구이동으로 신종 · 재출현 전염병 및 해외 유입전염병이 지속적

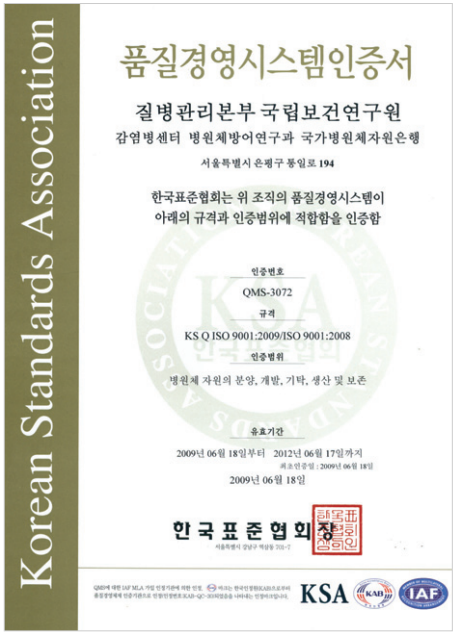




으로 발생하고 있고 새로운 항생제 내성균의 등장, 생물테러 가능성, 그리고 고위험병원체와 생명공학 발달로 실험실 재조합 병원체 등에 의한 위협이 증가하고 있다. 그러므로 이들 *전염병의 확산방지 및 예방을 위한 진단, 치료제 및 백신 개발 연구의 중요성과 시급성이 강조되고 있다. 특히 관련 질병기전 및 특성연구에 있어 유용한 병원체자원의 체계적인 확보와 지표물질 등 표준물질의 확보*는 매우 중요한 과제라고 할 수 있다.

*국가병원체자원은행은 ISO 9001:2008 규격의 요구사항에 따라 품질경영시스템을 수립, 문서화, 실행 및 유지하고 효과성 및 효율성을 지속적으로 개선하기 위해 품질경영시스템을 도입*하였다.

품질경영시스템은 2009년 5월 28일 최초 1단계 심사를 거쳐 6월 9일~10일 2일간의 2단계 심사결과 인증이 승인되어 한국표준협회로부터 인증서를 받았다.



*인증 규격은 KS Q ISO 9001:2009/I SO 9001: 2008이며, 인증 범위는 병원체자원의 분양, 개발, 기탁, 생산 및 보존*으로 인증서 유효 기간은 2009년 6월 18일부터 2012년 6월 17일까지이다.

인증획득으로 국제 신임도 강화는 물론 이에 따른 국외 유사 자원은행 간의 국제교류를 활발히 추진함으로서 다양하고 유용한 자원의 확보 및 관리, 활용이 가능할 것으로 기대하고 있다.



국가병원체자원은행은 「유용 병원체자원의 가치 창출을 통한 보건의료 연구의 국제 경쟁력 강화」라는 비전을 가지고, 고위험 병원체 관리와 그 파생자원 개발 및 분양, 병원체 자원 표준화 및 지표물질 등 표준자원(물) 개발 등을 위한 ISO 34 인증도 획득하여 세계적인 면모를 갖추어 나갈 것이다.

News Focus

신종인플루엔자 대유행 대비 치료거점병원 교육

우리나라는 6월 20일 현재, 시·도가 지정한 575개 의료기관의 치료거점병원이 있고 10,111개 병상이 운영되고 있다. 질병관리본부는 지난 6월 21일부터 27일 까지 이들 격리치료 병원의 원활한 운영을 위해 감염관리책임자 및 시·도와 보건소 담당자에 대하여 교육을 실시 하였다.





치료거점병원은 신종 인플루엔자 대유행시 우리나라에서 하루 최대 9,790명의 환자 발생이 예측된다는 질병관리본부 수학적 모델링 산출 결과에 따라 만여개의 병상을 확보했다.

시·도 거점별로 치료를 담당하고 있는 병원에 대한 이번 교육은 신종인플루엔자 전문가들의 *신종인플루엔자 개요 및 치료거점병원 지침과 시·도 보건과장들의 치료거점병원 관련 행정사항 그리고 질병관리본부 전염병관리과 관계관들의 하절기전염병 관리*로 구성되었다. 하절기 전염병 예방 관리 대책 교육과 병행하여 병원 관계자 교육을 함께 한 것이다.

치료거점병원 감염관리책임자 516명과 시·도 및 보건소 담당자 386명이 참석한 이번 교육은 지자체 및 의료기관간 상호교류를 통한 협조 체계 구축하고 신종인플루엔자 대유행시 치료거점병원의 역할을 공유하는 자리가 되었다.

이번 교육 프로그램은 지역사회 의료기관을 대상으로 처음 실시하는 것으로 전국 시도의 높은 참여가 있었고 호응도 좋았다. 특히 수족구병 및 A형 간염 등 전염병예방에 대한 의식수준이 향상되었으며. 앞으로도 권역별로 의료기관 대상 교육이 바람직하다는 의견이 있었다.

또한 의사진료지침을 간단하게 만화 형식으로 제작하여 나누어 주기를 희망하기도 했고, 신종인플루엔자 위험지역에서 입국하는 사람들에 대한 입국자 관리방법의 변경에 대한 많은 의견이 있었다. 교육시 질의 내용을 토대로 FAQ 만들고, 이번 교육의 참가율 등은 전염병 평가 대회에서 시·도 평가에 반영할 예정이다.

발 행 일 : 2009. 7월 (통권 제20호)
발 행 인 : 이종구
편집위원 : 권준욱, 박미정, 배송미, 심혜용, 이혜자, 최우영
발 행 처 : 질병관리본부 전염병관리과
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
07
9 771976 757908