KOREA CENTERS FOR DISEASE CONTROL & PREVENTION
질병관리본부

NEWS LETTER

2009년 8월호

Korea Centers for Disease Control & Prevention

질병으로부터 자유로운 세상 만들기

"맞춤의료시대를 대비한 국내 의학유전체연구 재도약"

국립보건연구원 · 한국생명공학연구원 / 연구협력을 위한 MOU 체결

질병관리본부 국립보건연구원은 지난 7월 24일 한국생명공학연구원과 연구협력을 위한 협정서(MOU)를 체결하고 인체질환 및 보건 · 의료 유전체 연구의 국제 경쟁력을 높이고 다양한 협력연구를 추진하기로 하였다.



*국립보건연구원(원장 김형래)과 한국생명공학연구원(원장 박영훈)*은 지난 7월 24일에 인간 질환을 극복하기 위한 범국가적 연구 기반 · 기술 인프라를 구축하고, 국민건강 증진에 필요한 연구개발을 촉진하기 위해 연구협력 협정을 체결하였다.

협정서에서 양 기관은 전문적인 지식과 경험을 바탕으로 감염성 및 비감염성 질환의 예방 · 진단 · 치료 관련 연구와 한국인 특성질환 및 의학유전체 연구 분야에서 공동연구, 교육훈련 및 학술교류 등을 추진하기로 하였다.

그동안 우리나라 보건의료 및 생명의학 분야에서 중요한 역할을 해 온 양 기관의 이번 연구협력 협정으로 말미암아 공동의 발전뿐만 아니라 국내 인체질환 연구의 활성화를 위해서도 우리나라의 미래 성장 동력의 중심이 될 것으로 기대된다.

■ 목 차 Contents

01 **질병으로부터 자유로운 세상 만들기**
_ "맞춤의료시대를 대비한 국내 의학유전체연구 재도약"
_ 국내 의학유전체연구 활성화를 위한 공동심포지엄

04 **국내행사_** 권역심뇌혈관질환센터 육성을 위한 심포지엄

05 **만성병 조사 · 감시도 질병관리본부의 일입니다_** 국민건강영양조사

08 **부서소개_** 실험실생물안전, 우리가 지킨다 생물안전평가과

10 **우리는 이렇게 준비합니다_** 홍보 T/F팀
_ 신종인플루엔자, 가을철 대유행을 대비하기 위한 모니터링센터

12 **News Focus_** 질병관리본부 연구비 카드제 및 위탁정산 협약식
_ 질병관리본부 국립보건연구원 · 한국한의학연구원 MOU

국내 의학유전체연구 활성화를 위한 공동심포지엄

맞춤의료시대 도래에 따른 보건 및 생명과학 연구를 책임지고 있는 국립보건연구원과 한국생명공학연구원은 우리나라 의학유전체 분야가 나아갈 방향과 정책개발을 선도하기 위해 심포지엄을 개최하고, 국내 학·연·산 관계 전문가 및 연구자들의 의학유전체연구 분야의 재도약을 위한 의견을 모았다.





이번 *공동심포지엄*에서는 임동수 박사 외 학·연·산 관계 전문가 5인이 의학유전체연구 결과를 발표하였다.

*국내 학·연·산의 전문가 5인이 발표한 유전체 연구 현황*에서는 지노믹트리의 안성환 박사가 유전자 시퀀스의 변화 없이 발생하는 후성유전체변화와 암 위험 요인을 밝혀낸 실험에 대해 발표하였다.

숭실대학교 김상수 교수는 안성·안산 코호트 데이터 분석을 통해 한국인내의 계층화가 발생하는지를 확인한 연구 결과를 발표하였다.

디엔에이링크의 이종은 박사는 인간 유전체에 대한 대규모 연구(genome-wide association study ; GWAS)가 진행되어 그동안 밝혀지지 않았던 많은 유전자다형성과 질병과의 상관관계들이 밝혀지고 있다면서, 서양인 유전형 중심의 연구가 한국인과 같은 동양인의 유전적 소인에 대하여 잘 답해주지 못하기 때문에 한국인을 대상으로 하는 연구의 필요성을 강조했다.

21세기 프런티어 인간유전체기능 연구사업 단장 임동수 박사는 21세기 프런티어 인간유전체기능 연구사업 현황 발표에서 한국인에게 발생률이 높은 위암 및 간암 연구를 통해 분자 마커를 동정하여 암 예방치료에 기여 할 수 있다는 소신을 밝혔다.

보건·의료분야 유전체연구 오피니언 리더간 정보 공유와 정책 제안의 장으로 맞춤의료 시대 대비 국내 의학유전체연구 활성화를 위한 토론회는 빠른 환경변화 속에서 유전체연구를 포함한 국가사업의 성과를 극대화하기 위한 전략적인 접근이 필요하다는 인식을 같이하는 자리가 되었다.

2008년 1월에 미국 NIH 국립인간유전체연구소, 영국 Sanger 연구소 그리고 중국의 베이징 유전체연구소를 중



심으로 3년간 1,000명을 목표로 인간 유전체에서 개인 간에 보이는 변이차이를 좀 더 깊게 밝히려는 프로젝트가 시작되었다. 그 연구결과는 질병 및 약물의 원인, 경과를 분자수준에서 밝힘으로써 질환유발 유전자들을 규명하여 질병예측이 가능해지고, 궁극적으로 인종, 민족, 개인 간 유전적 차이에 따른 맞춤치료에 기여하게 된다.

포스트게놈 시대에 현저하게 발전하고 있는 유전체연구 기술은 인간 염기서열의 어떤 차이가 유전적 특성을 결정하는지에 대한 연구를 꾸준히 진행해 왔다.

과거에는 인간 유전체 염기서열을 분석하는데 13년 걸렸던 것이 최근에는 수개월 이내로 짧아지고 있으며, 향후 수년 내에 3세대 염기서열분석 장치가 개발되면 개인 염기서열 분석이 수일 이내로 단축될 것이다. 이러한 환경에서는 다양한 전문가들의 협력을 통한 연구방향 설정과 연구자들의 인적인 교류를 통해 상호 유기적인 협력관계가 중요함을 공감하였다. 또한 개인 맞춤의학 및 미래의학 시대를 대비하기 위해서는 부처별 업무협력을 강화를 통한 정책의 시너지 효과가 필요함도 강조되었다.

질병관리본부 유전체센터 한복기 센터장은 발표에서 유전체관련 각종 사업을 통해 생산된 많은 데이터의 공유와 협력연구의 장을 만들기 위해서 e-질병의학정보관리시스템을 구상중이며, 초기단계로 인간 유전체 정보 분석 *"인간게놈연구 플랫폼"*사업에 대해 설명하였다. 앞으로는 이러한 국내 유전체연구를 활성화하기 위해서 자원의 배분 및 협업연구를 위한 커뮤니케이션의 공간으로 국내 유전체 연구자들에게 지속적으로 지원할 예정임을 밝혔다.



맞춤의학 시대 실현하기 위하여 양 기관은 지속적으로 유전체 연구를 발전 시켜왔다. 이제는 신규 성장 동력을 찾기 위해서 선택과 집중을 해야 할 시간이다. 지속적인 양 기관의 의사소통을 통해서 기관에 특성에 맞는 핵심 산업을 선정하고 교류하는 모습을 기대해 본다.

국내행사

권역심뇌혈관질환센터 육성을 위한 심포지엄

질병관리본부 학술용역과제 "지역사회 심뇌혈관센터 지정육성을 위한 전략 개발"과 연계한 「권역심뇌혈관질환센터」의 육성을 위한 심포지엄이 「권역심뇌혈관질환센터 육성을 위한 건강보험정책 개발」이라는 주제로 지난 7월 17일 대한상공회의소 의원회의실에서 열렸다.



*정부는 『심뇌혈관질환 종합대책』(2006년 6월)의 일환으로 2008년, 2009년 「권역심뇌혈관질환센터」를 지정하여 육성*하고 있다. 권역심뇌혈관질환센터는 심뇌혈관질환 응급치료, 조기재활 등 전문치료 거점병원을 육성하고, 전국 어디서나 심뇌혈관질환 발생시 3시간 이내 진료체계를 구축하며, 지역적인 자원배치의 효율성 · 지역적 접근성을 향상시키기 위해 설치하였다.

질병관리본부 만성병조사과에서는 지정된 권역심뇌혈관질환센터의 설치목적을 달성하고, 효율적인 운영 · 지원을 위해 학술용역과제 "지역사회 심뇌혈관질환센터 지정육성을 위한 전략 개발"을 발주한 바 있다. 연구책임자인 이건세 교수(건국대학교 예방의학교실)가 주관하고, 보건복지가족부와 질병관리본부가 주최로 개최한 이번 심포지엄에서는 심뇌혈관질환 관련 보험수가 현황 및 개선 방안에 대한 각계 전문가들의 의견을 수렴하는 자리였다.

1부는 이덕형 보건복지가족부 질병정책관의 인사말에 이어 '국가심뇌혈관종합대책과 권역심뇌혈관센터 발전 방안'에 관한 보건복지가족부 질병정책과의 홍정익 사무관의 소개가 있었고, 이어 '권역심뇌혈관질환센터 기능 활성화를 위한 건강보험정책'에 관한 건국대학교 이건세 교수의 발제가 있었다.

홍정익 사무관은 심뇌혈관질환센터 설치 중심으로 심뇌혈관질환 종합대책을 소개하였는데, 심뇌혈관질환 발생시의 진료연계 체계, 지역심뇌혈관질환센터 설치 계획을 포함하여 권역심뇌혈관질환센터의 미래에 대해 조망해 보는 시간을 가졌다.

이건세 교수는 주제발표를 통해 권역심뇌혈관질환센터의 설치 목적 및 핵심 기능을 강조하면서 센터의 기능 강화를 위한 건강보험제도적 측면의 접근에 대해 제시하였다. 심뇌혈관질환 관리 접근 전략으로 권역센터의 지정 및 양적 확대라는 국가의 직접 개입 · 공급을 비롯해, 심뇌혈관질환관리 보험급여 개발 등의 건강보험제도를 통한 정책 제언 및 국가 질병관리 인증 프로그램 개발 등 질병정책과 건강보험정책의 하이브리드(Hybrid) 접근 전략을 제안하였다.

2부는 지정토론으로 진행되었으며, 질병관리본부 김영택 과장을 비롯해 권역심뇌혈관질환센터의 심혈관센터, 뇌혈관센터, 심뇌재활센터의 임상 전문가들과 건강보험심사평가원 관계자 등의 패널을 포함하여 50여명의 전문가들이 참석하였다.

전남의대 안영근 교수는 급성심근경색 치료에 사용되는 statin의 제한적인 급여기준에 대해, 강원의대 박희권 교수는 뇌졸중집중치료실의 지원범위 및 뇌졸중 코디네이터 수가 반영 등에 대한 제언이 있었다. 충북의대 방희제 교수는 언어 및 인지치료 등 현 뇌졸중관련 재활 비급여 수가에 대한 개선과 심장재활 관련 추가 논의 필요성을 제안하였다.

만성병 조사 · 감시도 질병관리본부의 일입니다.

국민건강영양조사 건강설문 및 검진조사 *질병예방센터 만성병조사과*

국민건강영양조사는 건강설문조사, 검진조사, 영양조사로 구성되어있다. 본지에서는 국민건강영양조사 중 건강설문 및 검진조사의 조사항목, 산출지표, 질관리 체계 및 조사결과 활용 등에 대해 소개하고자 한다.

건강설문 및 검진조사는 질병관리본부 소속의 전문연구원(전문조사수행팀 24명; 권역당 건강설문 2인, 검진 4인/조사지원 및 자료검독 3인)에 의해 실시되고 있으며 연중 오전 6시부터 오후 2시까지 4개 권역(1권역; 서울, 경기북부, 강원도, 2권역; 서울, 경기남부, 충북, 3권역; 전라도, 충남, 4권역; 경상도)의 이동검진센터에서 조사가 이루어지고 있다.

▪ 4팀의 전문조사수행팀에 의해 매주 4개 지역 조사

조사구분	수행내용	인원		비고
		팀별	전체	
조사수행팀	동의서, 신체계측	1명	4명	전문연구원
	혈압측정	1명	4명	
	채혈	1명	4명	
	폐기능검사	1명	4명	
	구강검사	1명	4명	공중보건치과의
	안검사	1명	4명	안과 전공의
	이비인후검사	1명	4명	이비인후과 전공의
	흉부X-선, 골관절염 촬영	1명	4명	방사선사
	골밀도검사	1명	4명	방사선사
	건강설문조사	2명	8명	전문연구원
	영양조사	2명/6팀	12명	
조사지원팀	영양조사 자료입력	-	4명	
	현장지원팀	-	3명	
계	-	-	63명	-

조사 내용

건강설문조사는 면접조사와 자가기입조사로 이루어진다. 면접조사항목은 이환, 삶의 질 및 활동 제한, 의료이용, 손상 및 사고중독, 가구조사, 교육 및 경제활동, 자가기입조사 항목은 보건의식행태(흡연, 음주, 신체활동, 정신건강, 비만 및 체중조절, 안전의식, 구강건강)로 구성되어있다.

검진조사는 조사항목을 연차적으로 강화 하여 2007년 53항목, 2008년 79항목, 2009년 82항목으로 현재 신체계측, 혈압, 혈액 · 소변검사, 구강, 폐기능, 안과, 이비인후과, 골밀도, 흉부X-ray, 중금속 검사를 실시하고 있으며 금년 8월부터 골관절염 검사를 추가 구성할 예정이다.

▪조사내용



건강설문조사 항목

구 분	항 목
가구조사	· 가구공통/가구원설문 : 성별, 연령, 가구소득, 주택보유
성인용	· 이환, 의료이용, 손상 및 사고중독, 활동제한 및 삶의 질, 예방접종 및 건강검진
	· 교육 및 경제활동
	· 비만 및 체중조절, 음주, 안전의식, 정신건강, 흡연, 신체활동, 구강건강
청소년용	· 이환, 의료이용, 손상 및 사고중독, 활동제한
	· 교육 및 경제활동
	· 비만 및 체중조절, 신체활동, 안전의식, 구강 건강, 정신건강, 음주, 흡연
소아용	· 이환, 의료이용, 손상 및 사고중독, 활동제한
	· 비만 및 체중조절, 구강건강, 건강검진, 안전 의식, 교육

※성인용 : 만 19세이상 청소년용 : 만 12세~만 19세미만
소아용 : 만 1세~만 12세미만

조사내용 강화

- '07년 : 구강검사, 폐기능검사 추가
- '08년 : 안검사, 이비인후검사, 골밀도 및 체지방검사, 흉부X-선검사 추가
  (대한안과학회, 대한이비인후과학회, 대한골다공증학회, 대한결핵및호흡기학회로부터 인력, 장비 등 지원(연 약 20억원))
  이동검진차량 도입
- '09년 '08월: 골관절염검사 (대한가정의학회로부터 장비: 연 약 1.3억원)
  - ※ 검진항목 : '05년 38개 → '07년 58개 → '08년 79개 항목 → '09년 82개 + a항목
  - ※ 산출지표 : '05년 28개 → '07년 49개 → '08년 71개 지표 → '09년 73개 + a항목





검진조사 분야 및 산출 지표

분야	측정	산출 지표
신체계측	신장, 체중, 허리둘레	· 정상체중, 저체중, 비만 유병률 · 허리둘레에 의한 비만 유병률
혈압		· 고혈압 유병률, 인지율, 치료율 · 고혈압 조절률
당뇨	혈당	· 당뇨병 유병률, 인지율, 치료율 · 공복혈당장애 유병률
	당화혈색소	· 당뇨병 혈당 조절률
지질	콜레스테롤/중성지방/HDL-콜레스테롤/고지혈증	· 이상지혈증 유병률 · 고콜레스테롤혈증 유병률 · 고LDL콜레스테롤 유병률 · 고중성지방혈증 유병률 · 저HDL콜레스테롤 유병률
간염	B형간염항원	· B형간염 항원 양성자 비율
빈혈	헤모글로빈	· 빈혈 유병률
구강검사		· 우식경험영구치지수 · 영구치 우식 유병률 · 치주조직질환 유병률 등
안검사		· 사시, 안검하수, 백내장, 군날개, 나이관련황반변성, 녹내장의증, 당뇨망막병증의 유병률
이비인후검사		· 귀 관련 유병률(일측성난청, 양측성난청) · 코 관련 유병률(비중격만곡증, 만성비부비동염) · 목 관련 유병률(후두질환)
골밀도 검사		· 골다공증 유병률
흉부 X선 검사		· X-ray선상 유병률 · 균양성 유병률 · 도말검사양성 유병률
폐기능검사		· 폐쇄성폐질환 유병률
골관절염조사		· 골관절염질환 유병률
중금속검사 (20세이상 일부)		· 납, 수은, 카드뮴, 망간, 비소의 평균 및 분포

조사 대상

본 조사 대상은 대상 가구에 거주하는 만1세이상의 전체 가구원이며, 연령에 따라 조사항목에 차별을 두고 있다.

건강설문조사의 대상자는 만1세이상 12세미만은 소아용, 만12세이상 19세미만은 청소년용, 만19세이상은 성인용 건강설문조사로 구분되어 조사한다. 이중 면접조사의 경우 만19세미만은 보호자의 대리응답으로 조사되며 자가기입은 만12세이상부터 적용된다.

검진조사의 연령별 조사항목으로는 만1세이상 만9세미만은 신체계측(신장, 체중), 구강검사, 안질환검사(3세이상; 시력, 굴절이상, 사시, 안검하수), 이비인후검사(1세이상; 안면신경마비, 외이기형, 전이개누공, 4세이상; 고막검사, 6세이상; 비과수축전검사)를 실시한다. 만10세이상 만19세미만은 이전연령의 조사 항목과 흉부 X-ray, 골밀도 및 체지방, 혈액, 소변검사, 안질환검사(굴절력), 이비인후 검사(12세이상; 비과 수축후 검사, 청력검사)를 실시한다. 만19세이상은 폐기능검사, 안질환검사(백내장, 당뇨황반병증, 녹내장, 익상편), 이비인후검사(19세이상; 성대내시경검사, 40세이상; 어지럼증검사), 중금속검사(20세이상; 2,000명)를 추가로 실시하고 있다. 또한, 골밀도 검사의 경우 우리나라 국민의 최대 골형성 시기를 파악하기 위해 '09년 7월부

연령별 검진조사항목

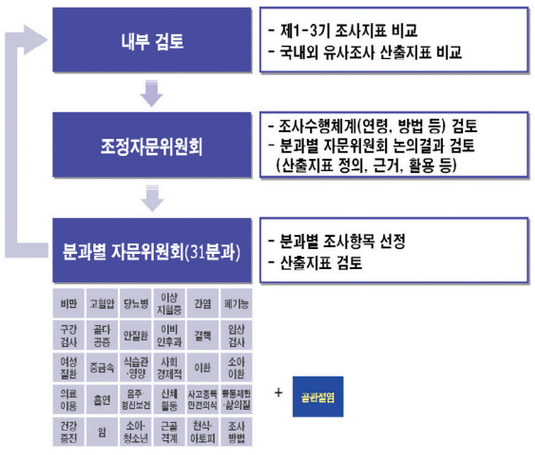
	만1-9세	만10세	만15세	만19세	만20세
신체계측	■	■	■	■	■
구강검사	■	■	■	■	■
안검사		■	■	■	■
이비인후검사	■	■	■	■	■
골밀도 및 체지방검사		■	■	■	■
혈액검사		■	■	■	■
소변검사		■	■	■	■
흉부X선			■	■	■
폐기능				■	■
중금속					■

터 대상자 연령을 만19세이상에서 만10세이상으로 낮추어 조사를 실시하고 있으며, 노인인구 증가에 따른 골관절염 유병률 산출을 위해 골관절염검사(만50세)를 추가로 조사할 예정이다.

조사 수행과 질관리

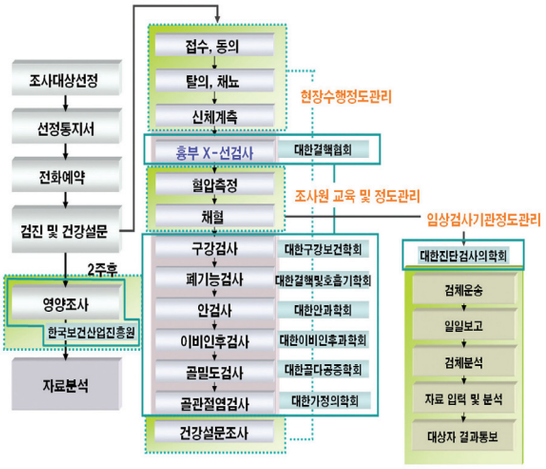
건강설문 · 검진조사의 조사항목 및 내용은 보건사업을 주관하는 보건복지가족부의 의견을 반영하고 있다. 또한, 조사항목을 포함한 조사방법, 질관리, 자료검토를 위해 외부 전문가로 구성된 조정자문위원회와 조사영역별 31개 분과 자문위원회를 정기적(2회/년) 또는 필요시 개최하여 결정사항을 조사수행에 반영하고 있다.

▪ 자문위원회 현황과 역할



조사수행은 관련학회(대한안과학회, 대한이비인후과학회, 대한골다공증학회, 대한진단검사의학회, 대한결핵 및 호흡기학회, 대한구강학회, 대한가정의학회)와 협력협정을 체결하여 조사장비(골밀도, 골관절염, 이비인후질환, 안질환, 구강, 폐기능) 및 인력(방사선사, 안과전공의, 이비인후전공의)과 기술적 자문을 지원받아 공동으로 실시하고 있으며

▪ 조사수행체계 및 질관리



조사영역별 질관리도 병행하고 있다. 또한, 전문조사수행팀의 질관리는 내부적으로 업무능력 향상과 전문성 제고를 위한 연 6회 정규교육훈련과 연 2회 실기 및 필기 시험과정으로 운영하고 있다. 외부적으로는 전문가팀으로 구성된 현장점검실사를 상시 운영하여 평가하고 있다.

조사결과 활용

본 조사 결과로 국민의 건강 및 영양수준에 관한 국가(매년) 및 시도단위(2~3년) 통계가 산출되며 국민건강증진종합계획 2010(HP 2010) 평가 및 2020 계획 수립을 위한 자료로 활용되고 있다.

향후 추진계획

현재 검진 및 건강설문조사는 제4기 3차년도(2009) 조사를 수행 중이며 2차년도(2008) 결과 발표('09년 10월)를 거쳐 원시자료를 공개('09년 12월) 할 예정이다. 또한 제5기(2010-2012) 조사내용과 조사체계를 수립 중에 있다.

부서소개

실험실생물안전, 우리가 지킨다 생물안전평가과 http://biosafety.cdc.go.kr

실험실생물안전관리는 의 · 생명과학 연구기관 내에서의 병원성 미생물의 분리, 배양 및 미생물을 이용한 유전자재조합실험 등의 연구 활동으로 인하여 병원성 미생물로부터 연구자 감염 방지와 실험실 외부 환경으로의 미생물 방출을 예방하여 지역사회의 보건 안전성을 확보하기 위하여 필요하다.



의 · 생명과학 연구기관 생물안전관리자 워크숍 2009
청풍리조트(2009. 6. 18 ~ 19)

최근 신종 인플루엔자, 사스바이러스 출현 등 신 · 변종병원체의 세계적 유행가능성에 대한 경각심이 고조되고 있는 것과 더불어 생명공학기술에 따른 유전자변형생물체의 안전성 확보 및 9/11 테러 사건과 같이 병원성 미생물이 인위적인 생물무기로 사용될 수 있다는 가능성에 대한 우려가 증폭되고 있다. 이로 인해 *병원성 미생물은 인류건강과 생존에 대한 새로운 위협요소*로 제기되고 있다.

병원성 미생물 취급 실험실에 대한 생물안전을 확보하는 것은 연구자 감염예방 뿐 아니라 국민에 대한 생물재해 가능성을 방지하기 위한 국가 안전관리체계의 중요한 사항이다. 생물을 취급하는 실험실은 미생물이 갖고 있는 사람에 대한 위해, 즉 병원성과 전파방식 그리고 감염량이나 예방과 치료의 유효성 등의 정도와 실험 내용에 따라 생물안전 등급별로 규정된 안전수준을 준수해야 한다.

의 · 생명과학 실험실 내에서 병원체로 인한 실험실 감염과 외부 환경으로의 방출 등 생물재해 방지를 위해서는 *"병원체에 대한 적절한 물리적 밀폐 확보" –취급하는 병원체 및 실험의 내용에 따라 생물안전 1등급 ~ 4등급까지의 밀폐연구시설 설치 · 운영–*, *"병원체 및 해당 실험의 위해성 평가 능력 확보" –실험의 위해성 정도를 판단하여 해당 미*



지속적으로 수행하고 있다. 특히 생물안전평가과는 생물안전 인지도 향상, 선진화된 리스크커뮤니케이션 구성 및 생물안전관리의 전문성을 확보하기 위하여 "생물안전연구회"를 구성하여 운영하였으며, 이를 계기로 2009년 민간 생물안전 전문기구인 "한국생물안전협회"가 발족하는 기틀을 마련하기도 하였다.



생물 취급에 따른 적절한 생물안전성 확보-"연구기관 내 생물안전관리방안 확보" -연구시설의 안전한 운영과 실험의 생물안전성을 확보하기 위한 안전수칙, 운영규정, 표준작업지침서 등 확보- 가 필요하다.

질병관리본부 생물안전평가과는 국내 의·생명과학 연구기관의 실험실생물안전 관리를 위한 각종 지침 등 관련 규정을 제시하고 있으며 생물안전의 효율적 운영을 위하여 "생물안전 밀폐연구시설", "인체위해성평가", "생물안전관리프로그램" 및 "생물안전관리 법·제도" 등 실험실생물안전에 관한 교육·홍보를

연구시설 등급별 안전 수준

생물안전등급	실험실 수준	안전 장비
BSL1	일반실험실	Open bench
BSL2	BSL1+보호복, 생물재해표지	Open bench+BSC*
BSL3	BSL2+특수보호복, 출입통제, 음압 및 공기 제어	BSC+양문형 고압멸균기, 배기헤파필터
BSL4	BL3+air-lock, 퇴실시 오염제거 샤워, 폐기물 특별관리	Class III BSC, 양압복, 배기헤파필터(2단)

* BSC: Biological Safety Cabinet (생물안전작업대)

질병관리본부 생물안전평가과는 생물안전 밀폐연구시설의 허가 등 안전관리, 생명공학실험의 안전성 평가 등 승인 관리, 유전자변형생물체 인체위해성 심사 평가, 신종병원체의 위해성 평가기술 개발, 고위험병원체 안전관리 및 생물안전성 정보교류를 통하여 의·생명과학 연구기관의 선진화된 생물안전관리 기틀을 구축하고 국가 생물안전 평가 관리 능력 향상에 기여하고 있다.

우리는 이렇게 준비합니다.

홍보 T/F팀

질병관리본부 홍보 T/F팀은
우리본부의 비전인 '질병으로부터 자유로운 세상 만들기'를 지원할 전략적인 홍보 실행과 대 내 · 외 커뮤니케이션을 관리 · 조율하는 조직이다



질병관리본부 홍보 T/F

질병관련 정보전달과 대 · 내외 홍보업무를 지원하는 'KCDC 홍보 TF팀'은 비상시 조직으로 국가질병 관리 · 연구의 중추인 질병관리본부의 비전 달성을 돕고자 2005년 처음으로 구성되었다. 현재 전염병관리과 권준욱과장(T/F팀장)을 필두로 각 센터에서 모인 TF팀원은 질병예방과 생활습관 개선 등 건강증진에 대한 국민적 관심에 부응하고자 다양한 건강캠페인을 개발하고 각부서의 홍보 활성화를 지원하는 등 우리본부 정책홍보 전반을 조율하고 있다.

홍보는 일의 절반이다(?)

흔히 사업의 성패를 가늠할 때 '홍보가 일의 절반'이라는 말을 하곤 한다. 아직까지 우리본부 업무에서 홍보가 차지하는 비중이 그리 크지는 않지만, 개인과 공동체의 건강은 물론 국가 보건안보의 방향키를 쥐고 있는 질병관리본부의 특수성을 감안한다면 정보전달과 대국민 커뮤니케이션 업무로 이뤄진 정책홍보분야는 지속적으로 개발, 강화되어야할 영역이라 할 수 있다.

이에 홍보 T/F는 질병과 건강에 대한 '올바른 지식'을 적기에 정확히 전달하고, 우리본부에 대한 '긍정적 이미지'를 국민과 정책고객에게 심어주는 것을 미션으로 삼고 꾸준히 노력 중이다.

그동안의 활동

보건, 행정, 홍보 등 다양한 구성원으로 발족한 홍보T/F는 질병관리본부의 커뮤니케이션 이슈와 더불어 언제나 함께 있었다.

2005년 초 낮은 기관 인지도의 개선과 홍보활성화 방안을 도출하고자 '질병관리본부 중 · 장기 홍보전략'을 제안하고 직원교육을 실시했다. 또한 질병관리본부 사무동과 대강당의 내 · 외 공간 활용방안을 내놓아 기관 이미지 제고에 일조하였으며, 2007년도에는 각과의 홍보실행에 대한 객관적 평가지표를 만들어 우리본부의 홍보업무 전반의 수준향상을 유도하기도 했다.

그 밖에 일일 언론동향을 분석 보고하고, 대변인 제도의 기초를 마련해 기관의 신뢰 향상과 신속한 대언론 홍보를 지원하고 있다. 또한 국가홍역퇴치(2006), 에이즈 편견해소, 조류인플루엔자(AI) 및 신종인플루엔자 위기대응 등 질병관리의 주요 이슈발생 시 신속한 정보제공 및 매체홍보(공익광고 제작, 온-오프라인 캠페인, 콘서트 등)를 지원하고 있다.

Health Communication의 시대

정책홍보는 국민을 위한 필수 행정서비스인 동시에 정책고객의 만족도를 높여 기관의 비전실현을 돕는 행정기법의 하나이다. 특히 질병통제 · 예방과 관련된 우리본부의 업무는 국민과 언론의 높은 관심사인 만큼 바른 정보제공과소통(Communication)의 중요성이 점점 증대되고 있다. 앞으로도 홍보 T/F팀은 질병관련 이슈를 주시하고, 정보제공과 정책고객과의 원활한 소통을 위해 연구하며, 각 센터의 홍보업무 지원에도 노력해 갈 것이다.

신종인플루엔자, 가을철 대유행을 대비하기 위한 모니터링센터

신종인플루엔자의 국내 지역사회감염 사례가 여러 곳에서 발생함에 따라 국가전염병 위기단계가 지난 7월 21일부터 '주의'에서 '경계'단계로 상향 조정 되었다.
이에 따라 질병관리본부 모니터링센터는 그동안의 전화추적조사와 상담 방식을 문자메시지(SMS) 발송으로 전환하고 자진신고를 유도하는 방향으로 대응하기로 했다.





초기 '신종인플루엔자 A(H1N1) 모니터링 센터'는 신종인플루엔자 A(H1N1) 위험국가 입국자들로부터 받은 검역질문서를 전산 자료화하여, 전화상담요원을 통해 신종인플루엔자 A(H1N1)관련 의심 증상(발열, 기침, 인후통, 콧물) 유무와 동 질환의 발생지역 여행여부 등을 모니터링 하였다. 그리고 신종인플루엔자 증상이 의심되면 이를 거주지 보건소에 통보하여 해당 입국자에 대한 정밀 역학조사, 검사 실시 등의 신종인플루엔자 A(H1N1) 감염여부를 확인하는 방식으로 운영되었다.

경계단계에서의 모니터링센터의 역할은 신종인플루엔자 A(H1N1) 고위험 발생국가로 부터 입국한 내국인과 외국인 관련 자료를 모두 입력하여 외국인과 내국인에게 예방접종관리과에서 SMS를 발송하고, 확진환자가 발생한 항공편의 동승객에게 재차 SMS를 발송하는 것이다. 외국인에게도 발송하며 영어상담요원을 두어 안내한다.

따라서, 그동안 실시했던 외국인 전체에 대한 전화추적조사나 전화상담은 더 이상 하지 않는다.

운영시간은 오전 9시부터 오후 5시까지 이며, 예방접종관리과에서 내국인과 외국인에게 SMS를 발송하고, 검역지원과에서는 입력한 자료와 SMS 발송에 관한 통계 등 분석 작업을 하게 된다.

질병관리본부 모니터링 센터의 홍보와 안내 상담은 신종 인플루엔자에 대한 초기 대응력에 한 몫을 담당하였고, 앞으로도 계속하여 국민들의 불안감을 줄이고, 외국인들에게도 한국에서 안심하고 여행할 수 있도록 최선을 다할 것이다.

신종인플루엔자 A(H1N1) 고위험 발생국가(7월 22일 기준)
미국, 멕시코, 케나다, 영국, 스웨덴, 호주, 뉴질랜드, 칠레, 태국, 홍콩, 필리핀

News Focus

질병관리본부 연구비카드제 및 위탁정산 협약식

질병관리본부는 연구친화적 성과지향의 학술연구용역사업 관리를 위해 지난 8월 6일 신한카드 주식회사 및 삼화회계법인과 연구비카드제 및 위탁정산 협정 조인식을 가졌다.



질병관리본부는 지난 2007년 연구비 집행의 투명성과 적절성을 강화하기 위해 연구비 카드제 및 위탁 정산을 도입하였다. 2년 동안의 경험을 바탕으로 좀 더 연구친화적인 국가연구개발비의 집행관리와 학술연구 용역을 수행하는 연구진 및 연구기관의 행정상 불편을 덜어주고, 효율적인 정산을 위해서 연구비 카드제 및 위탁정산 협정 조인식을 하게 되었다.

질병관리본부 국립보건연구원 · 한국한의학연구원 MOU

질병관리본부 국립보건연구원(원장 김형래)은 보건의료 및 한의학 분야의 발전과 질병경감 및 국민 건강 증진에 효과적으로 기여하기 위해 한국한의학연구원(원장 김기옥)과 지난 8월 11일 연구협력을 위한 협정(MOU)을 체결하였다.

국립보건연구원과 한국한의학연구원은 국민의 보건의료서비스 요구가 증대됨에 따라 *대체의학 등 보건의료 분야의 원천기술 확보 및 과학적인 근거중심의 한의학 발전*을 위해 양 기관의 전문적 지식과 경험을 바탕으로 *감염성 및 비감염성 질환, 의학유전체 및 질병경감을 위한 기초 연구 분야* 등에서 공동연구, 교육훈련 및 학술교류 등의 방법으로 연구협력을 하기로 하였다. 본 MOU 체결로 *대체의학 및 맞춤의학 구현*을 위한 학 · 연 · 산 분야간 연구협력 및 원천기술 확보 등이 활성화되어 *국민의 건강과 삶의 질 향상 및 국가 미래성장 동력*에 기여할 것으로 기대된다



발 행 일 : 2009. 8월 (통권 제21호)
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
08
9 771976 757908