2010년 3월호

질병관리본부

News Letter

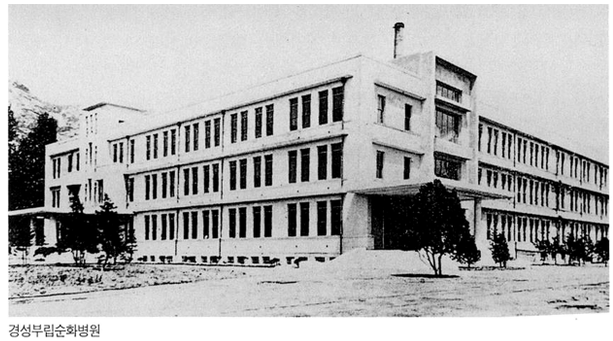
Korea Centers for Disease Control & Prevention

질병으로부터 자유로운 세상만들기

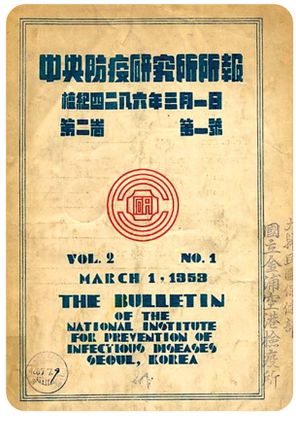
한국의 전염병 관리역사

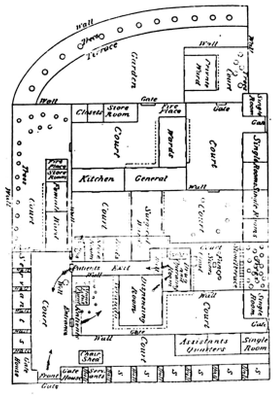
지난 3월 10일 면역병리센터 세미나에서는 한국의 전염병관리 역사 강의가 있었다. 이날 세미나에서 여 인석(연세의대 의사학과)교수는 역병의 어원에서부터 시작하여 시대별 전염병관리 내용을 사진과 함께 자세히 설명하였다.

우리나라 전염병에 대한 분명한 문헌상의 기록은 삼국시대부터 존재한다. 특히 〈삼국사기〉에는 삼국시대와 통일신라시대의 전염병 관계 기사들이 적지 않게 실려 있다. 물론 발병의 전 과정을 알 수 있는 상세한 기록은 아니지만 당시 역병이 어떤 상황에서 발병되었는가에 대한 정보는 주고 있다. 정부 차원에서의 역병에 대한 대응은 신라 중대부터 시작하였는데, 대규모 구휼정책을 시행하고, 약사신앙을 장려함으로써 민심을 순화시키고, 필요한 의료 인력을 양성하고, 간편한 치료법을 보급하는 등의 대응책을 시행했다.



경성부립순화병원
'순화병원'이란 일종의 전염병 환자 격리수용병원이다. 1909년 인왕산 기슭에 처음 세워졌다. 조선후기의 화가 겸재 정선이 살던 집 부근이었다.







파리를 죽이고
에기를 살구자

목 차 Contents

http://www.cdc.go.kr



01 **질병으로부터 자유로운 세상 만들기**
한국의 전염병 관리역사



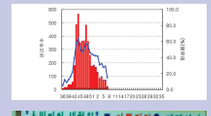
03 **국내행사**
역학조사관 지속교육 및 역학조사관 유공자 표창장 · 수료증 수여식
제1차 병원체연구자원은행 워크숍



05 **부서소개**
인수공통감염과



07 **국제행사**
NIDDK(National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases) U01과제의 GDC(Global Diabetes Consortium) steering committee 회의 참석



09 **우리는 이렇게 준비합니다.**
엔테로바이러스 주별 감시정보 제공



11 **검역소는 지금**
"나부터 손씻기 생활화"서명 캠페인 국립군산검역소

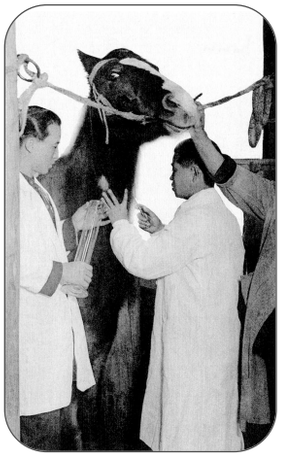
한국의 전염병 관리 역사

고려시대에는 전염병이 발생하는 주된 원인이 기근과 전쟁이었는데, 장역과 온역이라는 새로운 역병이 전파되었으며 역병이 발생하면 유교, 도교, 불교, 민간의 대응 방식이 모두 동원되어 활용되었다. 전염병이 유행하면 구휼기관이었던 제위보와 동서대비원이 일정한 역할을 담당했던 것으로 생각된다. 그러나 국가에 의한 대응은 지극히 제한적이었다.



조선에서는 전염병을 국가적 차원에서 관리해야 할 중요한 문제로 인식하게 되어 국가적 차원의 의료기구를 마련하면서 전염병자 치료를 전담할 활인서(活人署)를 설치하였다.

1876년 개항부터 1910년 한일병합에 이르는 시기는 전염병 유행과 통제에 있어 획기적인 변화가 있던 시기였다. 무엇보다 이 시기에는 법정전염병이 지정되어 제도적인 질병관리의 '근대적' 방안들이 모색되기 시작했다는 점에서 큰 의미를 찾을 수 있다전염병 관리는 안정적 식민통치에 중요하므로 식민지 당국은 방역을 위한 기본 법규인 전염병예방령을 1915년 6월 반포하였다. 전염병예방령의 시행을 통해 콜레라, 이질, 장티푸스, 파라티푸스, 두창, 발진티푸스, 성홍열, 디프테리아 및 페스트가 법정전염병으로 확정되었다.



식민지시기 전염병 방역을 포함한 위생 분야를 담당한 기구는 경찰이었는데 이는 식민지 조선의 위생사무가 개인이나 지역의 자율적인 이해에 기초하기보다는 경찰의 단속을 중심으로 이루어진다는 것을 의미했다. 식민지 시기동안 방역과 관련하여 일제가 주력한 분야는 상하수도 설비와 같은 기본 시설보다는 검병적 호구조사와 같은 경찰의 강압적인 단속이었다. 해방 이후 국가적 차원의 질병관리 업무는 조선방역연구소가 담당하였는데 이는 미군정기에는 국립방역연구소로, 또 정부수립 후인 1949년에는 중앙방역연구소로 개칭되었다.

1963년 12월 16일 국립방역연구소, 국립화학연구소, 국립생약시험소 등이 통합되어 국립보건원으로 발족하여 동일한 업무를 담당하였다. 이후 몇 차례 명칭 및 직제의 변경을 거쳤으며, 국가적 차원의 질병연구 및 관리업무를 보다 효율적으로 수행하기 위해 2004년 질병관리본부로 확대 개편되어 오늘에 이르고 있다.

(위 글은 여인석교수의 발제문을 재구성한 것이다.)

질병관리본부 연혁

- 1945년 9월 24일 조선방역연구소 설립
- 1949년 12월 중앙방역연구소로 개칭
- 1959년 12월 18일 국립방역연구소로 개칭
- 1963년 12월 16일 국립보건원 발족(아래 기관을 통합)
  - 국립방역연구소(1945.9.24)
  - 국립화학연구소(1945.9.24)
  - 국립생약시험소(1954.1.18)
  - 국립보건원(1946.10)
- 1967년 국립보건연구원으로 개칭
- 1977년 마산 분원 신설
- 1981년 11월 2일 국립보건원으로 재개칭
- 1981년 후천성 면역 결핍증과 신설
- 1992년 연구기획과 신설
- 1996 식품의약품안전본부 분리 및 특수질환부 신설
- 1998 국립사회복지연수원을 통합 보건복지연수부 신설
- 1999 전염병관리부 신설
- 2002 유전체 연구소 신설
- 2004년 1월 국립보건원이 질병관리본부로 확대 · 개편
  - 소속기관 : 국립보건연구원, 13개 국립검역소
- 2005. 1 생명과학연구관리과 신설
- 2005. 9 생물안전평가과 신설
- 2005. 10 팀제 개편. 바이오과학정보팀 신설
- 2006. 2 공중보건위기대응팀 신설
- 2009. 5 과제 개편
- 2009. 8 호흡기바이러스과 신설

국내행사

역학조사관 지속교육 및 역학조사관 유공자 표창장 · 수료증 수여식

지난 3월 12일 서울교육문화회관에서는 2009년도 제4차 역학조사관 지속교육 및 2010년 역학조사관 유공자 표창장 · 수료증 수여식이 개최되었다. 1부에서는 역학조사관 지속교육이 진행되었고, 이어서 2부에서는 역학조사관 유공자 표창장 및 수료증 수여식이 있었다.

이날 행사에는 역학조사관 지속교육 대상자인 질병관리본부 및 각 시도 소속 역학조사관 30여명과 역학조사과 직원 및 파견 근무 중인 공중보건의사 등이 참석하였다.

1부의 제4차 역학조사관 지속교육에서는 기조 강연으로 천병철 교수(고려대 의과대학)의 '전염병 잠복기 분포와 공통노출일의 추정'에 관한 강의로서 유행종료 후 공통노출일 추정에 관해 심도 있게 배울 수 있는 자리가 되었다. 오후 강연으로는 김지회 연구관(남동해수산연구소)의



'수산식품의 안전관리'에 이어, 정원화 연구관(국립환경과학원)이 '음용수의 안전관리'에 대해 강연을 하였다.

2부에서는 2010년 역학조사관 유공자 표창장 및 수료증 수여식이 개최되었다. 역학조사관 유공자 표창은 전염병 관리 및 역학조사 등 국민보건 향상을 위해 업무를 수행하고 복무 만료된 역학조사관에게 수여하는 것으로, 이 자리에는 장관 표창자 4명과 역학조사관 7명을 포함한 총 11명이 보건복지가족부장관상을 받았다. 역학조사관 수료증은 역학조사관 기본교육 및 지속교육 과정을 이수하고, 역학조사관 직무에 2년 이상 종사한 자에게 수여하였다.

이종구 질병관리본부장은 수여식 후 인사말에서 그동안 역학조사 업무를 성실하게 이끌어온 역학조사관들에게 감사와 격려의 인사말씀을 전하였다.

역학조사관 교육 목표는

역학조사에 대한 전문지식 및 기법을 습득하여 역학조사관의 업무수행 능력 등 역량을 강화하고, 전염병 발생시 신속하게 대처할 수 있는 역학조사 전문가 양성하는 것을 목표로 한다.

역학조사관 교육 과정은

기본교육과 지속교육으로 나뉘는데, 기본교육은 신규 역학조사관들에게 역학조사 업무를 이해하고 수행할 수 있도록 역학개념 및 질병관리에 대한 기본지식을 함양하는 것이다. 지속교육은 현장사례 중심의 실무교육을 통하여 현장 대처능력을 향상시키고, 지역사회 전염병 예방 · 관리 지도자로서의 전문 능력 강화하기 위함이다.







국내행사

제1차 병원체연구자원은행 워크숍

유용 병원체 연구자원 확보嚆桓 효율화

제1차 병원체연구자원은행 워크숍이 지난 3월 10일 ~ 11일에 있었다. 국가병원체자원은행이 중심이 되어 지역별, 자원특성별로 각각의 단위은행을 운영하여 자원수집네트워크 구축하고 있음에 따라 이들 단위은행들의 업무를 이해하고 상호연계성 강화와 단위은행별 특성화를 위하여 워크숍을 진행하였다.



국가병원체자원은행(National Culture Collection for Pathogens)에서는 「유용병원체자원 가치창출을 통한 보건의료 연구의 국제경쟁력 강화」를 목표로 자원을 체계적으로 수집, 보존 관리하고 있으며 보건의료 및 생명공학 연구 분야 활성화 위해 국내 · 외 연구자에게 제공 하고 있다.

자원의 수집 · 보존 및 관리를 체계화하기 위하여 국가중심의 병원체자원네트워크를 구축하였는데, 2008년에는 경북대학병원, 경상대학병원, 전북대학병원등 지역거점은행 3개소를 만들고 2009년에는 결핵은행, 의진균은행과 협력은행 2개소를 만들었다. 그리고 국립보건연구원내에 호흡기세균, 약제내성균, 장내세균 등 특화은행 3개소로 총 8개소의 단위은행을 신설하여 운영하고 있다.



이번 워크숍에서는 각 단위은행의 병원체자원 담당자 40여명이 참석하였다.

첫째 날은 단위은행 사업실적발표 및 각 단위은행을 소개를 통하여 상호업무를 이해하였고, 각 단위은행별 중장기적인 자원의 수집계획과 최종 단위은행의 추구하는 발전목표를 달성하기 위하여 단위은행간의 연계체계가 필요하다는데 공감하였고, 단위은행간 자원정보교류 대한 연계체계를 구축하기로 하였다.

둘째 날은 「유용한 병원체 자원의 확보 · 관리」심포지엄으로 외부연자를 초빙하여 유용한 병원체자원의 생산을 위한 자원화 특성화 방법 및 소비자를 원하는 병원체자의 개발 등.의 강연을 진행하였다. 병원체자원의 생산 및 발굴 대한 기술과 응용 방법에 대한 논의를 통해 새로운 유전자 분석기술, 데이터 마이닝 기법 및 현재 병원체자원의 연구 최신동향에 대한 정보들을 습득하는 토론의 장이 되었다.

질병관리본부 국가병원체자원은행은 유용한 병원체 연구자원을 확보하고, 효율적으로 관리하기 위해 각 단위은행별 특성화 계획에 따른 자원수집계획 수립하였다. 거점은행 경우 국제공인 품질경영시스템(ISO 9001) 도입 통해 자원관리체계를 표준화를 할 예정이다. 앞으로도 지속적인 병원체자원의 확보를 위하여 추가로 단위은행을 신설하고 자원정보통합시스템을 구축할 계획이다. 이와 더불어 국가병원체자원센터 역할을 수행할 수 있도록 자원수집네트워크를 확대하여 단위은행간의 연계체계를 강화에 나갈 것이다.

부서소개

인수공통감염과

인수(人獸)공통감염병 연구를 통한 의과학 지식 및 정보제공

인수공통감염과는 사람과 동물이 같이 감염되는 인수공통감염병과 진드기매개 감염병 연구를 수행하고 있다. 현재 과에서 다루는 인수공통감염병으로는 주로 브루셀라증, 렙토스피라증, 큐열, 야토병, 라임병이며, 진드기매개 리케치아 감염병은 쯔쯔가무시증, 홍반열 등이다. 주요 병원체의 숙주 상호작용 및 면역학연구를 수행하고 있고, 상기질환들의 진단, 교육 및 정도관리를 수행하는 국가표준실험실로서의 역할 담당은 물론, 위험직업군 및 매개체에 대한 감염실태조사 사업도 운영하고 있다.



주요 조사사업

● **발열성질환 매개체 분포 조사 사업**

발열성예방관리사업의 일환으로 전국 5개 지역을 중심으로 쯔쯔가무시증의 매개체인 진드기 및 들쥐에서 월 별 병원체 보균율 변동을 조사하였으며, 국내 매개체의 쯔쯔가무시증, 렙토스피라보균 현황 파악을 위해 전국 분포 조사사업을 수행하고 있다. 병원체 보균율 조사로 다발생 지역의 감염 위험지역 정보를 제공하고 있다.

● **인수공통감염병 실태 조사**

브루셀라증, 큐열, 라임병에 고위험직업군인 대상을 선정하여 전국 감염실태 조사를 실시하여 각 질환에 대한 유병율 파악 및 국민건강정보 제공, 능동감시를 통한 치료 유도를 수행하고 있다. 또한 고감도 진단을 위한 진단키트 개발로 진단제의 국산화를 도모하고 있다.

주요업무

● 브루셀라증 연구

브루셀라증은 지속적인 관리와 관심으로 발생이 많이 감소한 상황이나, 여전히 근절되지 않고 발병하고 있다. 이러한 브루셀라증 예방 및 관리를 위해서는 정확한 병인 추적 및 병원성 연구는 매우 중요하다. 인수공통감염과에서는 병원체의 분자역학 특성을 이용한 원인 병원체 추적 연구를 수행하고 있으며, 분자생물학적 기법을 적용하여 브루셀라 돌연변이체를 이용한 병원성 연구를 수행하고 있다.



● 쯔쯔가무시증 연구

지구 온난화로 인하여 매개체 발생분포가 확대되고 그에 따라 증가될 수 있는 토착성질환의 하나인 쯔쯔가무시증은 국내에서 매년 6,000여명이 지속적으로 발생되고 있다. 이러한 쯔쯔가무시증 예방을 위하여 인수공통감염과에서는 쯔쯔가무시의 병원성유전자에 대한 연구 및 면역관련 연구를 통한 쯔쯔가무시증 백신연구를 수행하고 있으며, 기후 및 환경변화에 따라 새롭게 발생할 수 있는 다양한 쯔쯔가무시의 원인균에 대한 빠른 진단에 필요한 진단법 개발도 동시에 수행하고 있다.

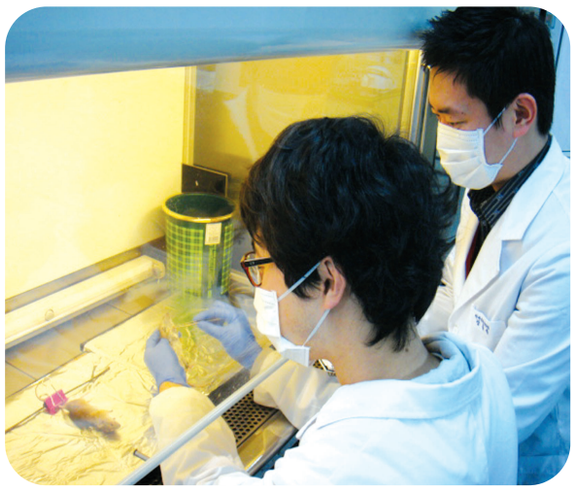
● 야토병 연구

야토병은 생물테러가능 고위험병원체이며, 인수공통감염병이다. 2006년에 법정전염병으로 되어 임상검체는 물론, 환경검체에 대한 실험실 진단, 실험실대응 네트워크 등의 방법 및 교육을 실시하고 있다. 또한 국내 분리균주의 싸이토카인 반응양상에 관한 연구를 발표하였고, 병원성 연구를 수행하고 있으며, 야토병에 대한 위험직업군 및 환경에서의 감염분포, 양상파악에 관한사업을 수행 중 에 있다.

● 국가 표준실험실 운영

국가 표준실험실로써 쯔쯔가무시증과 렙토스피라증 진단 및 검사결과 신뢰성 향상을 위하여 ISO/IEC 17025를 획득하여 국제공인시험기관으로 인증 받아 운영 중이다.
그 외, 쯔쯔가무시증과 브루셀라증은 국립보건환경연구원과 연계하여 교육 및 실험실 정도관리를 수행하고 있으며, 큐열, 라임병, 발진열, 홍반열, 바토넬라증, 야토병에 대한 실험실 확인 진단을 수행하고 있다.

"질병으로부터 자유로워지는 그 날을 위하여 오늘도 인수(人獸)공통감염병 진단, 연구를 통한 의과학 지식 및 정보를 제공하고자 노력하고 있는 인수공통감염과 "



국제행사

NIDDK(National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases) U01과제의 GDC(Global Diabetes Consortium) steering committee 회의 참석

질병관리본부 국립보건연구원 유전체센터는 미국 NIDDK(National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases)에서 발주한 2009년 10월 '다인종 인구집단에서 제2형 당뇨병(Type 2 Diabetes, 이하 T2D)의 원인유전자 발굴'을 위한 U01과제 국제공동연구 컨소시엄에 참여하기 위해 지난 3월 12 ~ 13일 홍콩에서 열린 회의에 참석하였다.

NIDDK 국제공동연구 프로젝트는 그 연구비 규모는 5년간 총 20백만불 (한화 약 300 억원)이며, 총 5개 그룹을 선정하여 세계 여러 인종의 대규모 인구집단에서 제2형 당뇨병과의 관련성이 확인된 유전자들에 대해 DNA 염기서열분석(sequencing)을 수행하여 원인유전변이를 발굴하고 제2형 당뇨병에서의 이들의 역할과 기능을 규명하고자 하는 프로젝트이다.

질병관리본부 국립보건연구원 유전체센터는 이 국제공동연구 프로젝트를 수행하기 위해 NIDDK가 선정한 5개의 국제 컨소시엄들 중 2개의 컨소시엄에 참여하게 되었다. 5개의 컨소시엄 중 하나인 GDC(Global Diabetes Consortium)에서는 전체 5년의 연구기간 중 향후 2년간 진행할 연구 계획을 논의하기 위하여 지난해 10월부터 매월 1회의 steering committee conference call을 진행해 오고 있으며, 이 conference call에는 GDC steering committee member인 유전체센터 형질연구과 이종영 과장과 조윤신 연구관이 참여하고 있다.

그 동안 GDC steering committee conference call을 통하여 몇 가지 구체적인 연구계획들이 제안되었으며, 이 계획 수행을 담당할 각 참가 국가 혹은 참가 기관들의 연구현황 파악과 담당역할 조율 등을 위하여 steering committee meeting을 3월 12일 ~ 14일에 홍콩에서 열게 된 것이다.



회의 첫날 GDC steering committee chair인 옥스퍼드 대학의 Mark McCarthy가 NIDDK U01 프로젝트의 전체 개요에 대한 설명을 하였고, 이 프로젝트의 목적 실현을 위해 GDC가 계획하고 있는 3개 프로젝트에 대한 제안이 있었다.

그 후 이틀간에 걸쳐 각국의 연구 기관들은 각 기관이 보유하고 있는 연구 자원을 소개(주로 T2D 관련된 코호트 소개)하고 제안된 3개의 GDC 프로젝트에 대해 각 기관이 담당할 수 있는 역할 또는 세부 계획을 발표하였다.

질병관리본부 유전체센터는 3개의 프로젝트에 관련되어 현재 수행하고 있는 연구의 진행상황과 향후의 계획을 제안하였다.

프로젝트 1 (targeted resequencing)
현재 우리 센터를 중심으로 진행하고 있는 동 아시아 국가간(한국, 일본, 중국, 대만, 싱가포르 참여) 'T2D 전장유전체 연관 메타분석연구'의 예비 결과를 발표하였고 이 연구로부터 생산될 동 아시안 특이적인 T2D 연관 유전체정보를 GDC의 targeted resequencing 계획에 반영할 것을 제안하였다.

프로젝트 2 (exome resequencing in families)
우리 센터에서 운영하고 있는 유전체역학 코호트에는 현재 exome resequencing을 수행하기에 적합한 가계가 확보되어 있지 못하나 최근의 추적조사를 통하여 새롭게 얻어진 추가적인 역학정보를 이용 수개의 가계를 이 프로젝트에 이용할 수 있는 가능성을 제시하였다.

프로젝트 3 (fine mapping of common variants)
본 회의에 함께 참여한 서울대 통계학과의 박태성 교수와 공동으로 통계적 방법을 이용한 in silico fine mapping을 시도할 것을 제안하였다.





이번 회의의 성과는 복합질환이나 복합형질에 대한 전장유전체연관분석연구(Genome-Wide Association Study, GWAS) 이후에 전개될 질병유전체연구의 미래 연구 방향을 규정지을 만한 연구 사업에 유전체연구분야의 세계 주요 국가들과 함께 동참함으로써 이 분야에서 한국(질병관리본부)의 위상을 제고하는데 크게 기여한 점이다.

또한 유전체연구 분야를 세계적으로 선도하고 있는 연구기관의 연구자들과 교류를 통하여 이 분야의 최근 연구 동향을 파악할 수 있었으며, 이를 통하여 유전체 연구에 있어서의 최신 연구 동향을 국내에 확산시킬 수 있는 기회를 마련하였다. 그리고 '아시아인 특이적인 T2D 연관 유전체 정보 발굴'을 위한 메타분석 프로젝트 결과를 질병관리본부 유전체센터가 발표함으로써 회의에 참석한 세계 각국의 연구자들에게 아시아 유전체 연구분야에서 한국의 주도적인 역할을 인식시킬 수 있는 기회를 마련하였다.

우리는 이렇게 준비합니다.

주별 감시정보 제공

급성설사질환 원인세균 감시정보 · 수족구 등 엔테로바이러스 감시정보

질병관리본부는 작년 부터 제공해 오던 호흡기바이러스와 설사질환 원인바이러스에 대한 감시정보 외에 2010년 3월 12일부터 설사질환 원인세균과 수족구병 등 엔테로바이러스에 대한 감시정보 주별 자료를 질병관리본부 홈페이지와 관련 학회 및 단체를 통해 제공하고 있다. 이를 통해 전국 규모의 수인성 · 식품매개질환 감시를 통해 분석되는 설사질환 원인병원체의 주별 검출율, 최근 4주간 분리율 추이 및 전년 대비 분리율 정보를 제공함으로써 설사유발 병원체에 대한 포괄적 유행정보를 제공한다. 또한 수족구병, 무균성수막염 등 엔테로바이러스 질환의 유행양상 및 바이러스 검출현황에 대한 임상 · 실험실 통합정보를 관련 기관에 제공하여 환자를 조기에 효과적으로 치료하고 집단 발생 예방에 일조하고 있다.

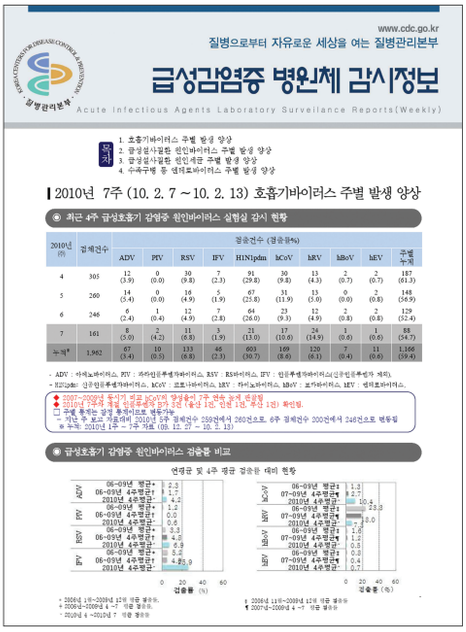
급성설사질환 실험실 감시사업

국내에서 발생하는 급성 설사 질환 주요 원인병원체에 대한 발생 양상을 파악하고 특성을 분석하여 수인성 및 식품매개 질환에 대한 발생 빈도를 파악하고 세균성 이질, 노로바이러스 등 감염전파 속도가 빠르고 대국민 위해 정도가 큰 급성설사질환의 대규모 집단발병을 조기에 차단하기 위하여 2004년부터 16개 시 · 도 보건환경연구원을 중심으로 관내 1, 2차 의료기관 (2010년 현재 106개 병의원)과 연계한 감시 사업이다.

급성 설사 질환 실험실 감시사업은 설사와 함께 복통 및 구토 등의 증상으로 지역 의료기관에 내원 및 입원한 환자들을 대상으로 전국의 협력 의료기관에서 채취된 채변 검체에 대하여 장관계 감염 세균 5종, 장염 바이러스 5종, 그리고 원충 3종에 대한 실험실 진단을 수행하여 매주 주요 원인병원체에 대한 정보를 수집하고 있다.

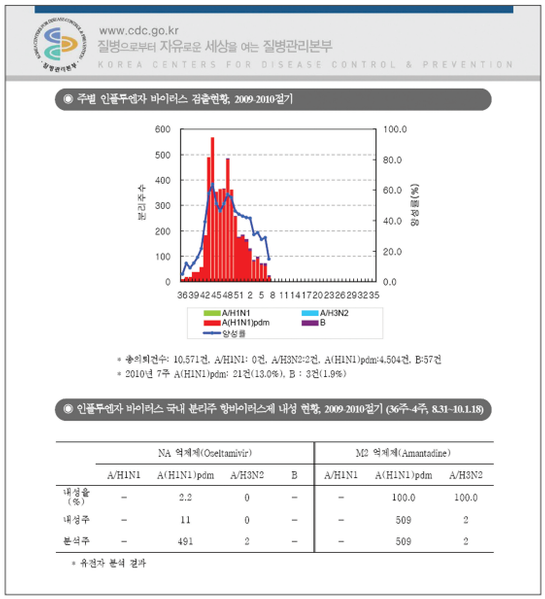
그 동안 급성설사질환 실험실 감시사업을 통해 2008년도에 살모넬라증(Salmonella Enteritidis)의 유행을 감지하였고, 2009년도 전반기에는 장출혈성 대장균, 후반기에는 세균성이질균의 유행을 감지한 바 있다.

최근 5년간 세균성 장내질환의 원인체 분리 양상을 보면 병원성대장균과 캠필로박터균은 고온다습한 하절기에 주로 분리가 되었고, 살모넬라균은 4~6월과 9~10월에, 장염비브리오균은 7월부터 10월에, 세균성이질균은 11월부터 이듬해 2월인 동절기에 분리율이 높았다.


www.cdc.go.kr
질병으로부터 자유로운 세상을 여는 질병관리본부
급성감염증 병원체 감시정보
Acute Infectious Agents Laboratory Surveillance Reports(Weekly)
목차
1. 호흡기바이러스 주별 발생 양상
2. 급성설사질환 원인바이러스 주별 발생 양상
3. 급성설사질환 원인세균 주별 발생 양상
4. 수족구병 등 엔테로바이러스 주별 발생 양상
2010년 7주 (10. 2. 7 ~ 10. 2. 13) 호흡기바이러스 주별 발생 양상
최근 4주 급성호흡기 감염증 원인바이러스 실험실 감시 현황
급성호흡기 감염증 원인바이러스 검출률 비교
연령군 및 4주 평균 검출률 대비 현황

〈급성설사질환 원인세균 감시정보〉

급성설사질환 원인세균 감시정보는 전국의 106개 협조 병의원에 내원한 설사환자로부터 제공받은 검체를 대상으로 전국 시도 보건환경연구원에서 분리 및 확인 동정된 검사 결과를 질병관리본부에서 통합, 분석하여 자료를 제공하게 되며, 세균성 병원체에 대한 검사결과는 2주전 결과를 바탕으로 이루어진다.



* 총의뢰건수: 10,571건, A/H1N1: 0건, A/H3N2:2건, A(H1N1)pdm:4,504건, B:57건
* 2010년 7주 A(H1N1)pdm: 21건(13.0%), B : 3건(1.9%)

◉ 인플루엔자 바이러스 국내 분리주 항바이러스제 내성 현황, 2009-2010절기 (36주-4주, 8.31-10.1.18)

	NA 억제제(Oseltamivir)				M2 억제제(Amantadine)		
	A/H1N1	A(H1N1)pdm	A/H3N2	B	A/H1N1	A(H1N1)pdm	A/H3N2
내성율 (%)	–	2.2	0	–	–	100.0	100.0
내성주	–	11	0	–	–	509	2
분석주	–	491	2	–	–	509	2

* 유전자 분석 결과

수족구병 등 엔테로바이러스질환 감시사업

국내에서 발생하는 엔테로바이러스질환에 대한 발생 양상을 파악하고 특성을 분석하여 수족구 등 엔테로바이러스 질환에 대한 발생 빈도를 파악하고 대규모 집단발병을 조기에 차단하기 위하여 2006년부터 15개 병원과 4개 시 · 도 보건환경연구원을 중심으로 (2010년 현재 29개 병원, 6개 시 · 도 보건보건환경연구원) 엔테로바이러스 질환에 대한 감시 사업이다.

수족구병, 무균성수막염 등의 증상으로 지역 표본감시 병원에 내원 및 입원한 환자들을 대상으로 채취된 채변 검체 등에 대하여 엔테로바이러스에 대한 실험실 진단을 수행하여 매주 엔테로바이러스 질환에 대한 정보를 수집하고 있다.

〈수족구 등 엔테로바이러스 감시정보〉
엔테로바이러스 질환 감시정보는 무균성수막염, 수족구병 등 엔테로바이러스 질환에 대해 29개 기관 실험실 표본감시 자료와 197개 소아전염병 임상감시 자료를 분석하여 제공하며, 검사결과는 2주전 결과를 바탕으로 이루어진다.

주요 급성감염증 병원체 감시정보 제공 자료

구 분	감시 대상 병원체	
	현 행 (13종)	변 경 (19종)
급성 호흡기바이러스 감시정보(9종)	– 아데노바이러스(ADV) – 인플루엔자바이러스(IFV) – 파라인플루엔자바이러스(PIV) – RS바이러스(RSV) – 신종인플루엔자바이러스(H1N1pdm) – 코로나바이러스(hRV) – 라이노바이러스(hRV) – 보카바이러스(hBoV) – 엔테로바이러스(hEV)	좌동
급성 설사질환 원인바이러스 감시정보 (4종)	– 로타바이러스(Rotavirus) – 노로바이러스(Norovirus) – 장아데노바이러스(Enteric adenovirus) – 아스트로바이러스(astrovirus)	좌동
급성 설사질환 원인세균 감시정보 (5종)	–	– 살모넬라균 (Salmonella spp.) – 병원성대장균 (EHEC, ETEC) – 세균성이질균 (Shigella spp.) – 장염비브리오균 (V. parahaemolyticus) – 캠필로박터제주니 (C. jejuni)
수족구 등 엔테로바이러스 감시정보 (1종)	–	– 엔테로바이러스 (무균성수막염, 수족구병/포진성협염 등)

검역소는 지금

"나부터 손씻기 생활화" 서명 캠페인 *국립군산검역소*

국립군산검역소(소장 최교영(崔敎榮))는 2008년부터 2009년까지 2년 연속 전염병예방을 위한 「나부터 손씻기 생활화」 서명 캠페인을 실시하였다. 국립군산검역소 검역관 모두는 365일 가방과 차 안에 "나부터 손씻기 생활화" 동참서명 용지를 가지고 다니며 대상, 장소, 시간을 불문하고 가족, 이웃, 각종 모임 등 모든 방법을 동원하여 지역에 국한하지 않고 전국을 대상으로 열정적으로 전염병예방을 홍보하였다.



지난 2년 동안의 손씻기 캠페인은 전염병예방의 기초가 되는 "손씻기"를 "나부터 손씻기 생활화–나부터 실천하기"라는 슬로건을 가지고 나와 가까운 가족이나 친지, 이웃, 모임, 단체에서 "나부터 손씻기 생활화"하도록 모든 직원이 총동원되어 일상생활 속에서 홍보하였다. 이러한 캠페인은 신종인플루엔자A 등 각 종 전염병 감염률을 낮추는데 일조하였고, 그 서명과정에서 지역사회 및 대한민국에 질병관리본부와 검역소를 널리 알리었고, 우리나라 국민의 건강한 생활습관 형성을 통하여 국민건강 향상에 기여하였다.

군산검역소 모든 검역관들은 2008년엔 조류인플루엔자가 2009년엔 신종인플루엔자A의 신종전염병이 확산되고 있는 상황이어서 시기적으로 전염병예방홍보가 필요함을 공감하였다. 초기에는 손씻기의 필요성은 알고 있었으나, 전 직원 모두 어떤 방법으로 해야 할 지에 대해 막연함과 부담감을 안고 출발하였다. 2008년 7.1 ~ 8.30일까지 두 달 동안 동참 서명 5,000명이 목표였지만 무려 17,478명의 서명을 받아 목표의 347.2%를 달성했으며, 2009년도에는 5.1 ~ 7.31일까지 기간이었지만 신종인플루엔자A 전염병의 세계적인 확산과 관련하여 홍보기간을 연장하여 11.10일까지 32,260명의 서명을 받아 목표의 645.2%에 달하는 성과를 거뒀다. 검역관 모두 매주 손 씻기 홍보 실적을 제출하고 개인별 실적을 보고한 뒤 서로의 홍보방법을 공유하였으며, 중간 평가와 결과 평가를 통해 사례를 발표하고 우수 검역관을 포상하였다.

손은 신체 가운데 각 종 유해세균과 가장 많이 접촉하는 부위로 식중독, 유해성 눈병, 감기 등 질병의 70%가 손을 통해 전염되지만 올바른 손씻기를 통한 손 청결에 대한 우리나라 사람들의 인식은 아직도 낮은 수준이라고 한다.



30초만 투자하면 전염병의 70%를 예방할 수 있으며, 손만 자주 씻어도 감기, 폐렴, 콜레라 등 손 접촉이나 물로 옮겨지는 질병 대다수를 예방 할 수 있다는데 우리나라 사람들은 손씻기 중요성을 인식하고 있음에도 그것을 귀찮아 한다는 것이다. 이러한 문제점들을 개선하기 위해서 우리 검역소에서 활발하게 전개했던 나부터 손씻기 홍보 캠페인은 이렇게 진행되었다.

군산시내 3만 세대 아파트 관리소 회장을 통하여 손씻기에 대한 중요성과 시연을 교육 시킨 후 홍보물과 함께 드렸더니, 아파트 홍보판 및 알림판에 손씻기에 대한 포스터 및 전단지를 부착했으며, 한 달에 한 번 나가는 아파트 관리비 납부내역서 2면, 4면에 손씻기에 대한 중요성과 손씻기 방법에 대해 홍보를 하고 관리소 앞에 동참 서명대를 설치하고 주민들로 하여금 자발적으로 서명에 동참토록 하였다.

모든 것의 출발은 나부터이다. 우선 검역관인 나부터 1830(하루 8번 30초씩 손을 씻자)을 실천하고, 검역관 가족인 아버지, 어머니, 남편, 부인, 동생, 누나, 언니, 동생 친구들, 아들, 딸, 외숙모, 외삼촌 친정, 시댁 아는 지인들 모두가 우리의 홍보 대상이었고, 녹즙 배달하는 아줌마, 예방접종 민원인, 해운 대리점 직원 등 이들이 또 다시 홍보를 하는 방식으로 온 국민들에게 확산 시켰으며, 검역관이 거주하는 아파트 관리사무소, 주변학원, 동네 노인경로당, 미용실, 노인복지시설, 헬스클럽, 유치원 은 물론 각 종 모임과 집안 애경사에도 참석 하여 홍보하였다.

검역관들이 검역현장에서 만나는 주요 고객인 외항선박 선원들을 대상으로 서명 홍보 캠페인들을 하였는데, 모든 선원들이 이해하고 실천할 수 있도록 한문, 중문, 영문으로 홍보전단지를 작성하여 손씻기 중요성을 알리고, 검역 시 일일이 서명을 받았으며, 해운 대리점 직원, 국제여객선 터미널 관계 종사자 등 검역과 관련 있는 모든 사람들에게 홍보를 적극적으로 실시하였다.

군산지역에서 실시하는 **"새만금 마라톤 대회" 등 지역행사**에 적극적으로 참여하여, 전염병예방 활동 홍보를 하였으며, 하절기에는 검역구역 내 어파장 및 식품접객업소 등을 일일이 돌아다니며 홍보를 하였으며, 학암포 해수욕장 및 당진 왜목마을 관광객들에게도 홍보하였다.



홍보물품으로는 손소독제, 물티슈, 데톨비누, 부채, 볼펜, 369 손씻기 노트, 치약, 칫솔 등을 사용했는데, 홍보 일정에 맞춰 중간 중간 지급했음에도 항상 부족해 아쉬움이 많았다.

전염병예방을 위한 "손씻기"에 대한 지속적이고 구체적인 방법으로 다양한 의견들이 제시 되었는데, 올바른 손씻기 전파요원을 양성하거나, 관내 교육 기관대상 손씻기 관련 글짓기 대회를 개최하자는 의견, 세관이나 법무부 출입국 관리소 같은 C.I.Q기관에 명예검역관을 임명하거나 손씻기 홍보대사를 운영하자는 의견, 올바른 손씻기 경연대회를 하자는 의견들이 제시 되었다.

개선점으로는 유치원과 초등학교 등 습관을 형성해 가는 계층에 집중적으로 실시해보자는 의견, 노인취약계층대상으로 홍보하자는 의견, 검역구역 내 식품접객업소 대상으로 홍보를 주력하자는 의견, 손 씻기 홍보대상자에 대한 홍보전 · 후의 인식변화 설문조사를 실시하자는 의견, 홍보 후 대상자들을 사후관리를 철저히 하자는 의견, 홍보방법을 다양화 시키자는 의견, 실적위주의 홍보를 하지 말자는 의견, 홍보가 또 다른 홍보를 유발시켜야 하는데 그 관리가 어렵다는 의견 등이 제시되었다.

발 행 일 : 2010. 3월 (통권 제28호)
발 행 인 : 이종구
편집위원 : 권준욱, 박미정
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
3
9 771976 757908