

발행일 | 2018.9.13.(목) 통권 제28호
 발행처 | 인천광역시 감염병관리지원단
 발행인 | 김진용
 주 소 | 인천광역시청 2층 감염병관리지원단
 전 화 | 032-440-8031

ICDC Weekly

www.icdc.incheon.kr

CONTENTS

- ① 주간 감염병 NEWS
- ② 인천광역시 주요 법정감염병 신고현황
- ③ 주간 표본감시 현황(표본감시현황_장관감염증/수족구병)
- ④ 국내외 감염병 감시정보
- ⑤ 인천광역시 감염병관리지원단 소식
- ⑥ 국내·외 메르스(MERS) 발생현황
- ⑦ [전문가칼럼] 두 번째 메르스의 유입과 교훈_김진용 단장
- ⑧ 메르스 자주 묻고 답하는 질문(FAQ)

[홍보자료] 메르스 감염 예방 수칙 알아보기, 의료기관을 위한 메르스 대응 안내



① 주간 감염병 News

+ 인천

- 이번 주는 CRE 감염증 44건, 수두 42건, C형간염 15건, 유행성이하선염 12건 등의 순서로 신고 되었습니다.
- 말라리아는 계절적 유행 시기를 맞아 지속적으로 신고되고 있습니다.
 - 최근 4주 신고 현황: 2건(33주)→4건(34주)→3건(35주)→1건(36주)
 - 말라리아 위험지역(인천, 경기, 강원 북부)에 거주하거나 해당 지역 여행 시 말라리아 감염 예방수칙을 준수하고, 모기에 물린 후 말라리아 의심 증상 발생 시 즉시 의료기관에 방문해야 합니다.
- 이번 주에는 해외유입 신고건은 Dengue열 4건, 치쿤구니야열 2건, 지카바이러스감염증 1건으로 총 7건이 신고 되었습니다.
- 수족구병은 전국적으로 감소추세를 보이고 있습니다.
 - 35주(8.26.~9.1.) 외래환자 1,000명 당 수족구병 의사환자는 12.8명으로 전주(16.7명) 대비 감소하였습니다.
 - 인천시 외래환자 1,000명 당 수족구병 의사환자는 6.0명입니다.



+ 국내

- 메르스 확진자 국내유입 사례 발생 ☞ [바로가기](#)
 - 쿠웨이트를 방문한 환자(남성/61세)가 메르스 의심 증상으로 검사 결과, 양성으로 판정
 - 현재 국내 메르스 위기경보수준(관심-주의-경계-심각): 관심 단계에서 주의 단계로 격상(2018.9.8.) ☞ [바로가기](#)

+ 국외

- DR 콩고, 에볼라바이러스병 환자 및 사망자 발생 지속 ☞ [여행시 감염주의!](#)
 - 의심환자로 인지될 경우 즉시 1339 또는 보건소 신고

② 인천광역시 주요 법정감염병 신고 현황

단위: 신고건수

구 분	2018				동기간대비(1-36주)			이전해(전체) 신고건수					해외 유입	
	36주	35주	34주	33주	2018	2017	증감	2017	2016	2015	2014	2013		
1군	콜레라	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	장티푸스	3	.	.	.	13	7	▲	10	7	2	11	6	
	파라티푸스	.	.	.	.	1	5	▼	7	1	1	6	8
	세균성이질	1	1	.	.	16	4	▲	6	11	12	27	128	
	장출혈성대장균감염증	.	.	.	2	11	5	▲	8	13	1	12	8	
2군	A형간염	5	.	2	2	133	357	▼	461	301	207	111	79	
	백일해	1	2	2	.	38	13	▲	34	5	5	5	7	
	파상풍	.	.	.	.	2	1	▲	2	2	.	1	.
	홍역	.	.	.	.	2	.	▲	.	.	2	54	1
	유행성이하선염	12	19	19	15	747	593	▲	848	700	753	838	748	
	풍진	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	3
	일본뇌염	.	.	.	.	.	.	.	2	1	3	1	.
	수두	42	46	70	59	2,630	2,991	▼	5,356	2,597	2,453	2,525	2,886	
	급성B형간염	.	.	1	.	14	16	▼	23	17	10	14	11	
	b형헤모필루스인플루엔자	.	.	.	.	.	1	▼	1	.	.	.	.
	폐렴구균	.	.	.	.	29	18	▲	30	31	21	1	-
	3군	말라리아	1	3	4	2	68	58	▲	80	84	108	131	84
		성홍열	8	6	8	7	594	797	▼	1,179	500	279	204	225
		한센병
수막구균성수막염		.	.	.	.	3	.	▲	.	.	.	.	.
레지오넬라증		1	.	.	.	14	10	▲	15	9	4	2	1	
비브리오패혈증		1	.	1	.	4	2	▲	4	4	3	3	2	
발진열		.	1	.	.	1	.	▲	.	3	.	1	2	
쯔쯔가무시증		1	2	2	.	26	6	▲	91	117	105	58	99	
렙토스피라증		.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.
브루셀라증		.	1	.	1	10	.	▲	.	.	.	.	1
공수병		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
신증후군출혈열		.	.	1	.	4	2	▲	5	7	7	4	7	
매독(1기)		2	4	.	2	92	88	▲	142	105	54	57	66	
매독(2기)		.	.	2	1	42	46	▼	67	44	12	12	14	
매독(선천성)		.	.	1	.	3	.	▲	.	1	1	4	2	
CJD/vCJD		.	.	.	.	1	.	▲	1	3	1	3	1
C형간염		15	16	11	21	622	235	.	478	-	-	-	-	
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증		.	.	.	.	.	.	.	.	-	-	-	-
카바페넴내성장내세균속군(CRE) 감염증		44	55	27	22	821	291	.	608	-	-	-	-	
4군	덴기열	4	1	.	.	10	5	▲	9	17	10	8	12	
	규열	.	1	.	1	15	2	▲	2	.	.	.	.
	웨스트나일열	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	라임병	2	1	1	1	8	1	▲	2	.	1	1	.	
	유비저	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	치쿤구니야열	2	.	.	.	3	.	▲	.	.	.	.	2
	중증열성혈소판감소증후군	.	.	.	.	.	2	▼	4	3	4	.	1
	중동호흡기증후군(MERS)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	-	-
	지카바이러스감염증	1	1	.	.	2	.	▲	.	4	-	-	-	

- 36주차(2018.9.2.~2018.9.8.) 법정감염병 신고 현황은 2018.9.11.(화) 질병관리본부 감염병웹통계시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며, 2017, 2018년도 통계는 변동가능한 잠정통계임
- 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률에 근거하여 국가감염병감시체계를 통하여 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계됨
- 감염병별 신고 범위에 따라 감염병환자, 감염병의사환자, 병원체보유자가 포함될 수 있음
- 법령개정을 반영하여, 폐렴구균은 2014년 9월 이후, 중증열성혈소판감소증후군은 2013년 4월 이후, 중동호흡기증후군은 2015년 이후, 지카바이러스감염증은 2016년 1월 이후 자료임
- C형간염, 반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증, 카바페넴내성장내세균속군(CRE) 감염증은 전수감시감염병으로 지정된 2017년 6월 이후 자료임

③ 주간 표본감시 현황

⊕ 장관감염증 표본감시 현황

■ 주별 바이러스성 장관감염증 환자 임상감시 현황

- (전국) 35주차 바이러스성 장관감염증 환자는 121명으로 전주(173명) 대비 감소
- (인천) 35주차 바이러스성 장관감염증 환자는 17명으로 전주(20명) 대비 감소

단위(명)

구분	바이러스별 장관감염증 환자 신고 현황											
	Group A Rotavirus		Norovirus		Enteric Adenovirus		Astrovirus		Sapovirus		전체	
	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국
33주	1	48	6	47	3	44	4	24	3	8	17	171
34주	4	40	5	41	10	57	0	24	1	11	20	173
35주	3	24	5	29	5	37	3	24	1	7	17	121
2018년 누적	291	4,096	233	3,255	76	819	56	492	8	122	664	8,784



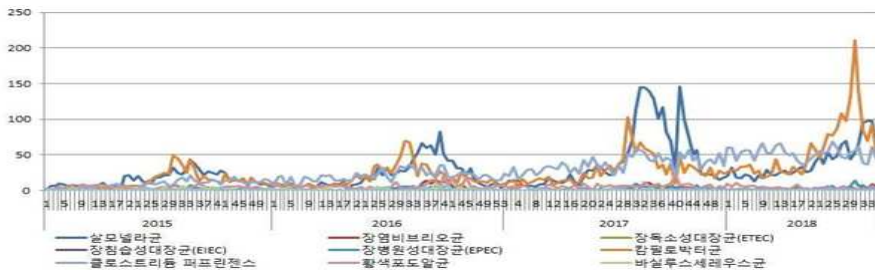
2015-2018년 바이러스성 장관감염증 신고 현황(전국)

■ 주별 세균성 장관감염증 환자 임상감시 현황

- (전국) 35주차 세균성 장관감염증 환자는 176명으로 전주(273명) 대비 감소
- (인천) 35주차 세균성 장관감염증 환자는 16명으로 전주(30명) 대비 감소

단위(명)

구분	살모넬라균		장염 비브리오균		대장균		캠필로 박터균		클로스트리듐 퍼프린젠스		황색 포도알균		바실루스 세레우스균		에르시니아 엔테로 콜리티카		리스테리아 모노사이토 제네스	
	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국
33주	11	97	0	2	0	3	5	70	2	37	0	1	0	0	1	1	0	0
34주	11	98	1	9	0	4	9	93	8	61	0	1	0	0	1	7	0	0
35주	6	70	1	6	0	1	5	52	4	44	0	1	0	0	0	2	0	0
2018년 누적	103	1,401	7	55	3	110	225	2,001	189	1,833	0	124	0	1	8	81	0	3



2015-2018년 세균성 장관감염증 신고 현황(전국)

- 35주차(2018.8.26~2018.9.1.) 장관감염증 표본감시 현황은 2018.9.6.(목) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시웹보고 및 2018년도 감염병 표본감시 주간소식지 34주차 자료를 참고하여 작성하였음
- 장관감염증 환자 임상감시 현황은 표본감시 참여기관의 장관감염증 환자* 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- * 환자: 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제1조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람
- 수행기관 : 질병관리본부 감염병관리센터 감염병관리과 / 전국 192개 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
- * 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 192개로 확대
- * 인천광역시 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관 : 9개

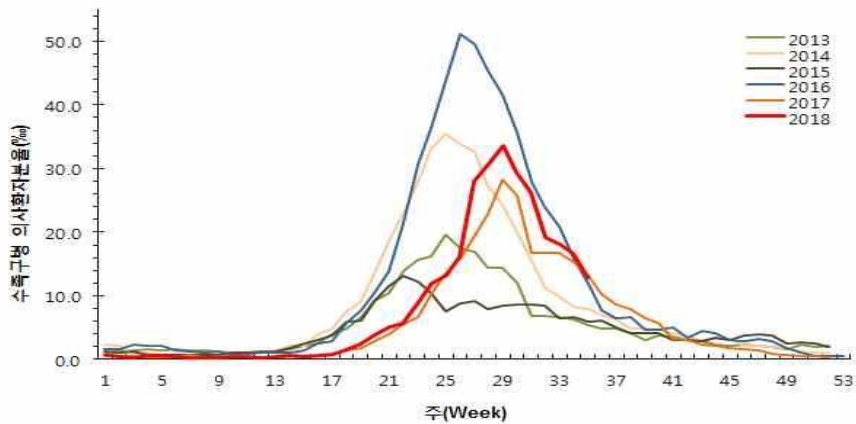
수족구병 표본감시 현황

주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

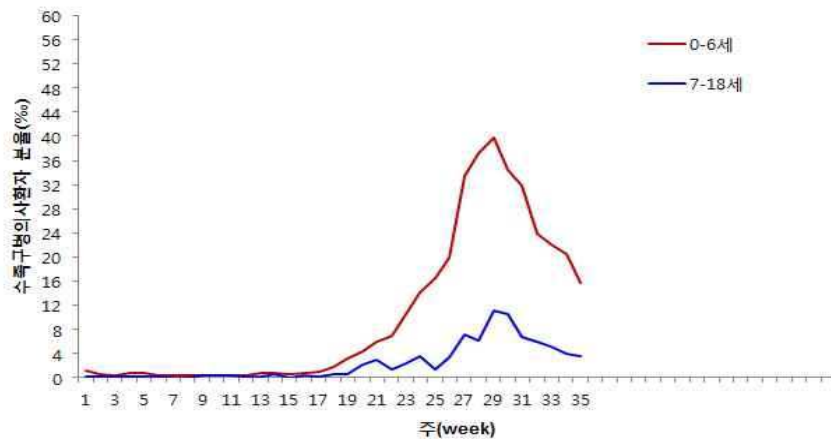
- (전국) 35주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 12.8명으로 전주(16.7명) 대비 감소
- (인천) 35주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 6.0명으로 전주(4.1명) 대비 증가

단위(수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명)

주(Week)		26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
전국	전체	16.2	28	30.7	33.5	29.5	26.2	19.2	18.1	16.7	12.8
	0-6세	19.9	33.4	37.3	39.7	34.4	31.9	23.8	22	20.4	15.7
	7-18세	3.4	7.1	6.2	11.2	10.9	6.8	6	5.2	4	3.6
인천	전체	8.4	8.0	7.0	6.9	11.1	14.9	6.2	8.3	4.1	6.0
	0-6세	11.2	10.1	8.9	9.5	15.2	21.3	8.0	12.4	6.2	9.0
	7-18세	0.0	2.0	1.9	0.0	0.0	0.0	2.9	0.0	0.0	0.0



2013-2018년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



2018년 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)

- 35주차(2018.8.26.~2018.9.1.) 수족구병 표본감시 현황은 2018.9.6.(목) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시웹보고 및 2018년도 감염병 표본감시 주간소식지 34주차 자료를 참고하여 작성하였음
- 수족구병 의사환자 임상감시 현황은 표본감시 참여기관의 수족구병 의사환자 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- * 의사환자 : 감염병의 병원체가 인체에 침입한 것으로 의심이 되나 감염병환자로 확인되기 전 단계에 있는 사람
- 수행기관 : 질병관리본부 감염병관리센터 감염병관리과 / 전국 95개 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원)
- * 인천광역시 수족구병 표본감시사업 참여의료기관: 7개

4 국내외 감염병 감시정보

+ 국내 감염병 감시정보

■ [주간 국내의 감염병 동향 36호](#) (2018.9.10. 질병관리본부)

- 백일해, 예년대비 높은 수준으로 발생 지속
 - 35주(2018.8.26.~9.1.) 34건
 - 최근 3주 현황: 46건(32주) → 43건(33주) → 41건(34주)
 - DTaP 접종을 완료하지 않은 6개월 미만 환자 접종 독려, 환자 발견 시 조기 격리와 접촉자 관리로 병원 내 유행 차단 특히, 산후조리원중사자 백신접종 권고

+ 국외 감염병 감시정보

■ [DR콩고, 에볼라바이러스병 환자 및 사망자 발생 지속](#) (2018.9.7. WHO)

- 2018.5.11.~9.5.까지 북동부 North Kivu 주 및 Ituri 주에서 환자 129명(확진 98명, 추정 31명), 사망 86명(확진 55명, 추정 31명) 발생

■ [콩고, 황열 발생 보고](#) (2018.9.7. WHO)

- 2018.7.5. Pointe-Noire 시에서 확진 환자 1명(남/20세) 발생 보고
 - 환자는 발병 전 2주간 앙골라 접경지역인 Ngoyo, Tchiamba Nzassi 지역(district) 여행력이 있으며, 예방접종력 및 출혈 증상 없음

5 인천광역시 감염병관리지원단 소식

● 인천광역시 메르스 비상방역대책반 구성

- 일자: 2018.9.8.(토) ~
- 장소: 인천광역시청 보건정책과
- 참석자: 인천광역시 관계자 및 감염병관리지원단

● 인천광역시 메르스 관련 관계기관 긴급 점검 회의

- 일자: 2018.9.10.(월)
- 장소: 인천광역시청 재난안전상황실
- 주제: 메르스 협업대응체계 점검 및 예방대책 마련
- 참석자: 인천광역시 관계자 및 감염병관리지원단장

● 인천광역시 메르스 관련 동향 기자회견

- 일자: 2018.9.12.(수)
- 장소: 인천광역시청 브리핑룸
- 참석자: 인천광역시 관계자 및 감염병관리지원단장

ICDC WEEKLY 2018년 36주차·통권 제28호 | 메르스 특집

메르스(MERS) 특집호

⊕ 국내·외 메르스(MERS) 발생 현황

● 국내 발생 현황(2018.9.12.(수), 18:00 기준)

- 확진 환자 현황

성별	연령	위험국가 방문력	격리병원	확진일
남	61세	쿠웨이트 (2018.8.16.~9.6.)	서울대학교병원	9.8.

- 접촉자 현황

·밀접접촉자: 총 21명(서울 10명, 인천 7명, 경기 2명, 부산 1명, 광주 1명)

·일상접촉자: 총 428명(기내접촉자 343명, 그 외 일상접촉자 85명), 인천 68명

● 국외 발생 현황

- 중동지역 국가별 환자 발생 현황(2018.9.8.(토) 기준)

구분	계	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	마지막 발생일	2016년 총 발생	2017년 총 발생
총계	116	23	23	19	9	14	10	7	7	4	-	252	250
사우디	114	23	23	18	9	13	10	7	7	4	2018.9.	243	238
카타르	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2017.5.	2	3
UAE	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2018.5.	3	6
오만	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2018.3.	3	3
쿠웨이트*	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2016.8.	1	0

* 쿠웨이트 마지막 환자 발생(2016.8.26. WHO)

·2016.7.30. 태국에서 메르스 확진 환자(남성/18세/쿠웨이트인) 보고

·2016.7.25. 방콕행 비행기 안에서 증상 발생 → 7.26. 방콕 병원 방문 → 7.28. 메르스 검사 양성 확인 → 7.31.~8.1. 증 상 호전, 메르스 검사 음성 확인 → 8.4. 퇴원 및 출국

ICDC WEEKLY 2018년 36주차·통권 제28호 | 메르스 특집

두 번째 메르스의 유입과 교훈



김진용 단장
인천광역시 감염병관리지원단

2015년 중동의 한 국가에서 들어온 “메르스 코로나바이러스”라는 낯선 병원체에 우리나라는 186명의 메르스 확진 환자와 38명의 사망자를 기록하며 많은 혼란과 불안을 가져왔었습니다. 특히 의료기관에서의 전파사례가 대부분이었다는 점은 우리의 의료기관 감염관리에 빈틈을 적나라하게 드러냈고, 그 후로 뼈아픈 반성과 함께 개선을 위한 노력을 하였습니다. 그로부터 3년이 채 지나기도 전인 2018년 9월 8일에 드디어 **두 번째 메르스 확진 환자가 국내에 유입**되어 현재 접촉자들을 조사 중입니다.

우리 인천에서는 총 7명의 밀접접촉자와 68명의 일상접촉자(2018. 9. 12. 현재)에 대해 새로운 증상이 발생하는지 매일 확인 중이며, 증상 발생 시에 바로 이송하여 진단 및 치료를 할 수 있는 음압병동을 대기하고 있습니다. 상당히 잘 준비된 대응이며 3년 전과는 남다른 모습을 보이고 있다고 생각합니다.

환자가 의료기관에 방문하기 전에 본인의 중동 여행력을 자발적으로 고지하였고, 또한 의료기관에서도 미리 준비한 선별진료실에서 적절한 보호구를 착용하고 진료를 함으로써 의료기관의 노출자가 최소화되었던 점입니다. 민간 의료기관에서 메르스 의심환자를 국가지정 격리병상으로 이송한 것도 적절합니다. 입국당시 호흡기 증상이 없이 소화기 증상(설사)을 주로 호소하여 검역과정에 걸러지지 못한 점은 아쉬운 점이기는 하나 입국 시 선별검사가 가지는 근본적인 한계입니다. 그렇기 때문에 그 후의 안전장치들(로밍데이터를 통한 여행력 확인 및 안내문자 발송, 의심환자 의료기관 방문 자제 및 지정의료기관으로 이송 등)이 존재하는 것이며 이 모든 것이 제대로 작동할 때 국내에 전파되는 위험이 최소화되는 것입니다.

현재 상황에서 시민여러분께 당부하고 싶은 두 가지가 있습니다.

첫째, 바이러스 감염병은 노출 후 질환 발생까지 일정기간의 시간이 필요한데 이것을 “잠복기”라고 부르며 메르스는 2~14일의 잠복기를 가지고 있습니다. 따라서 **중동 여행 후 최대 2주까지는** 발열이나 호흡기증상(기침, 호흡곤란 등)이 발생하는지 여부에 대해 주의 깊게 관찰할 필요가 있습니다. 또한 이번 사례처럼 의심되는 증상이 있을 때에는 의료기관에 직접 방문할 것이 아니라 “**질병관리본부 콜센터 1339번**”으로 전화하여 지정된 의료기관에 배정을 받아 진료를 하는 것이 중요합니다.

둘째, 중동을 여행한 적이나 메르스 확진환자와 접촉한 적이 없는 분들은 불필요한 메르스 감염 걱정을 하지 않아도 됩니다. 국내에서는 메르스 코로나바이러스가 토착화되지 않았기 때문에 해외 여행력이 없는 분들은 전파될 위험이 없기 때문입니다.

나의 안전과 이웃의 안전을 위해 중동 국가 여행 후에는 위의 사항을 꼭 잊지 맙시다. 앞으로도 있을 세 번째, 네 번째의 메르스 유입사례가 더욱 더 안전하게 진단되고 치료될 수 있기를 바랍니다.



ICDC WEEKLY 2018년 36주차·통권 제28호 | 메르스 특집

메르스 관련 자주 묻고 답하는 질문(FAQ)

① 메르스란 무엇인가요?

중동호흡기증후군을 유발하는 코로나바이러스(MERS-CoV)에 의한 호흡기 감염증

② 메르스의 증상은 어떤 게 있나요?

메르스에 감염되었을 시 주요 증상은 발열, 기침, 호흡곤란 등이며, 그 외에도 두통, 인후통, 구토나 설사 등이 있습니다.

[참고]

2015년 국내 메르스 유행 시에는 확진환자에서 발열·오한 74.2%, 근육통 25.3%, 기침 17.7%, 두통 8.6%, 가래 7.5%, 호흡곤란 5.4%, 소화기 증상* 12.9%의 순서로 감염증상이 나타났습니다(KCDC, 2015).

* 메스꺼움, 구토, 설사, 소화불량, 식욕부진 등의 소화기 증상 중 하나 또는 하나 이상의 증상 호소

③ 메르스의 감염경로는 어떻게 되나요?

사우디아라비아 등 중동 지역에서는 낙타와 접촉, 생 낙타유 섭취로 인한 감염경로가 보고되고 있으며, 그 외에 메르스 환자와 직접 또는 긴밀한 접촉을 한 경우 전파가 가능합니다.

④ 메르스 환자와 접촉 시 잠복기는 어떻게 되나요?

메르스 환자와 접촉 후 증상이 나타나기까지의 잠복기는 평균 5일이며, 최소 2일~최대 14일까지도 보고되고 있습니다.

⑤ 메르스 감염의 고위험군은 누가 있나요?

기저질환(당뇨병, 신부전, 만성폐질환 및 면역결핍질환 등)을 가진 사람의 경우 감염률이 더 높고 예후도 더 불량한 것으로 보고되고 있습니다.

⑥ 중동 방문 예정인데 메르스 감염 예방을 위하여 어떤 것을 주의해야 하나요?

여행 전	- 65세 이상, 어린이, 임산부, 암투병자 등 면역저하자, 당뇨, 고혈압, 심장질환과 같은 기저질환이 있는 경우에는 여행 자제를 권고합니다.
여행 중	- 중동 지역 여행 중에는 손씻기 등 개인위생수칙을 준수 - 농장 방문 자제 및 낙타접촉, 낙타 생고기와 생낙타유 섭취하지 않기 - 진료목적 이외 현지 의료기관 방문 및 사람이 붐비는 장소는 방문을 자제하며, 부득이한 경우 마스크를 착용 - 발열이나 호흡기 증상이 있는 사람과 접촉을 피하기 - 호흡기 증상이 있는 경우 마스크를 착용하고 기침이나 재채기를 할 경우 옷소매로 입과 코를 가리기
여행 후	- 귀국 시 의심증상이 있으면 비행기 하차 시 검역관에게 고지 - 귀국 후 2주 이내 발열, 기침, 숨가쁨 등 의심증상이 발생하면 의료기관으로 가지 않고 1339 또는 보건소로 신고합니다.

⑦ 메르스 환자의 접촉자로 통보를 받았는데 어떻게 해야 하나요?

- 보건소의 안내에 따라 증상 발생 모니터링과 감염 예방 수칙을 준수하여야 합니다.
- 발열 또는 호흡기 증상이 생길 경우, 타인에 대한 감염 전파 방지 및 자신의 빠른 메르스 감별 진단을 위해 타인 접촉 및 의료기관을 방문하지 말고 지체없이 보건소 담당자 또는 1339(질병관리본부 콜센터)에게 알리고 안내에 따르도록 합니다.

⑧ 메르스에 대한 궁금한 사항은 어디로 확인할까요?

기타 궁금한 사항은 질병관리본부 콜센터(국번없이 ☎ 1339)로 문의 혹은 [FAQ](#)를 확인하시기 바랍니다.

ICDC WEEKLY 2018년 36주차·통권 제28호 | 메르스 특집

[홍보자료] 메르스 감염 예방 수칙 알아보기



메르스 감염 예방 수칙

국내

예방 수칙



질병관리본부 홈페이지
(cdc.go.kr)에서
메르스 정보 확인

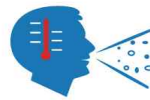


발열, 기침 등 메르스
의심증상이 있을 경우
1339 및 보건소 신고



개인위생 수칙 준수
(자주 손 씻기, 기침예절 등)

메르스 감염이 우려된다면



중동을 방문한 적이 있고
발열, 기침 등 증상이 있을 경우
1339 및 보건소 신고



의심증상이 없다면
일상생활에 지장이 없습니다.

국외(중동)

중동여행 예방 수칙



중동 방문시 농장 방문 자제,
낙타 접촉 자제,
익히지 않은 낙타고기·생낙타유 섭취 금지



발열, 기침 등
메르스 의심증상이 있는
사람과의 접촉 자제



사람이 붐비는 장소 방문 자제,
현지 의료기관 방문 주의
(방문할 경우 마스크 착용)



개인위생 수칙 준수
(자주 손 씻기, 기침예절 등)



중동 여행 후 입국 시
건강상태 질문서 제출
귀국 후 의심 증상
1339 및 보건소 신고

발행일 2018.9.11

☞ [질병관리본부 언론보도·홍보자료 바로가기](#)

☞ [메르스 대응 지침 바로가기](#)



ICDC WEEKLY 2018년 36주차·통권 제28호 | 메르스 특집

[홍보자료] 의료기관을 위한 메르스 대응 안내

메르스 개요

임상적 특성

- 주요 증상: 발열, 기침, 호흡곤란 등이며, 그 외에도 두통, 오한, 인후통, 콧물, 근육통, 식욕부진, 오심, 구토, 복통, 설사 등
- 합병증: 호흡부전, 폐혈성 쇼크, 다발성 장기 부전 등
- 치명률: 20~40%

진단 및 치료

- 유전자 검사(Real-time RT-PCR)로 진단
- 현재까지 메르스 백신이나 치료제는 개발되지 않았으며, 중증 호흡기질환 대응요법 치료

2017. 11. 10

의료기관을 위한
메르스 대응 안내

↑
혹시나
하면 문의해주세요.

24시간

• 콜센터 1339 •

의료인 핫라인
043-719-7979

☏
관할 보건소

질병관리본부 홈페이지(http://cdc.go.kr)
메르스 더 알기: 정책/사업 | 긴급대응 | 메르스(MERS)
질병관리본부
KCDC

메르스란?

중증호흡기중후군을 유발하는 코로나바이러스(Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus; MERS-CoV)에 의한 호흡기 감염증

역학적 특성

- 모든 환자는 직간접적으로 중동 지역과 연관(거주, 낙타 접촉, 환자 발생 의료기관 방문 등)
- 자연계에서 사람으로는 감염경로가 명확하게 밝혀지지 않음
- 주로 중동 지역 단봉낙타 접촉에 의한 감염 전파가 보고됨
- 사람 간 감염은 밀접접촉에 의한 전파(대부분 병원 내·가족 감염)
- 잠복기: 5일(최소 2일 - 최대 14일)
- 고위험군: 만성질환자(당뇨병, 신부전, 만성폐질환 및 면역 결핍질환 등)

메르스 발생 현황

국외 메르스 신고대상 방문국가/지역은?

- 2012년 첫 보고 이후 중동지역 아라비아 반도를 중심으로 현재까지 지속적으로 발생
- 2017년 11월 10일까지 사우디아라비아를 중심으로 2,102명이 발생하여 733명 사망(WHO)
- 위험국가: 중동지역(아라비아반도 및 그 인근국가/지역)
- 바레인, 이라크, 이란, 이스라엘, 요르단, 쿠웨이트, 레바논, 오만, 카타르, 사우디아라비아, 시리아, 아랍에미리트, 예멘

메르스 위험 요인 및 의심증상

위험 요인 (역학적 연관성)

1. 중동국가 방문
2. 중동지역에서 낙타 접촉 낙타유식 섭취
3. 중동지역에서 의료기관 방문
4. 메르스 확진 환자 접촉

의심증상

발열, 호흡기 증상, 기침, 호흡곤란, 인후통

메르스 의심환자 내원 시 대비 및 대응

진료 전

- 출입구에 마스크와 손소독제 비치
- 호흡기 증상자 일반마스크 착용시키기
- 접수 시 중동 방문력 확인 (건강보험수급자조회 또는 의료물품안전사용서비스(DURS) 통해 확인)
- 중동방문력 확인 시 진료의에게 알리기

진료 중

- 진료의, 접촉 직원은 마스크 착용(메르스 의심시 N95 마스크 권고)
- 증상발생일 이전 14일 이내 위험국가/지역 방문력 확인
- 문진 또는 처방 시 의료물품안전사용서비스(DURS) 확인
- 임상증상 확인
- 발열 측정
- 호흡기 증상(기침, 가래, 숨가쁨 등), 폐렴, 급성호흡기중후군 확인

위험국가방문+의심증상

★ 귀가 조치 또는 타 의료기관 전원하지 말고 의심환자 신고!

- 상황 설명 후 독립된 공간에 대기 및 타인접촉 금지 조치
- 마스크 착용 유지
- 1339 또는 관할보건소에 메르스 의심환자 신고

<참고>
신고 이후 보건소 대응 절차(1339 신고 시 관할보건소 전담) 기초역학조사 → 역학조사관 의심환자 분류 → (의심환자 기준 부합시) 격리병상 배정 → 의심환자 소재지로 급급차 출동 → 국가 지정 격리병상으로 의심환자 이송 → 검체채취 → 결과에 따라 격리 해제 또는 치료

의심증상에 해당하지 않을 경우

잠복기(마지막 중동방문일로부터 14일) 내 발열 또는 호흡기 증상이 추가 발현되거나 의뢰시 의료기관 방문하지 말고 1339 또는 관할 보건소에 신고하도록 안내

질병정보 궁금할 때
감염병이 의심될 때
1339
질병관리본부 콜센터