

올해 첫 중증열성혈소판감소증후군(SFTS) 사망자 발생

- 올해 첫 중증열성혈소판감소증후군(SFTS) 환자 5월 7일 확진 뒤, 5월 10일 사망
- SFTS는 예방 백신과 치료제가 없어 진드기에 물리지 않도록 예방수칙 준수
- 의료진은 4~11월 동안 발열 환자 내원 시 농작업 등 야외활동 확인하여 SFTS 검사 실시

질병관리청(청장 지영미)은 강원 홍천군에서 올해 처음으로 중증열성혈소판감소증후군(Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome, 이하 SFTS) 사망자가 발생함에 따라, 농작업 등 야외활동 시 진드기에 물리지 않도록 예방수칙 준수를 당부하였다.

< “중증열성혈소판감소증후군(SFTS)” 발생 원인과 주요 특징 >

감염병명	발생원인	주요 증상 및 특징	치명률
SFTS	• SFTS 바이러스(bandavirus dabiense, SFTSV)를 보유한 작은소피참진드기에 물려 발생	• 잠복기는 5-14일(중앙값 9일) • 주요증상은 발열, 피로감, 소화기계 증상, 근육통, 두통, 신경계 증상 등	• 국내, 18.7% * '13.-'23년 누적 • 백신·치료제 없음

강원 홍천군에 거주하는 A씨(남, 만 86세)는 증상 발생 4일 전 집 앞의 텃밭에서 농작업 및 임산물 채취 작업을 하였으며, 5월 1일 발열 등 증상으로 의료기관에 내원하여 입원 후 치료를 받아왔으나 상태가 악화되었으며 SFTS 양성 확인(5.7일) 후, 5월 10일에 사망하였다.

SFTS는 국내 첫 환자가 보고된 2013년 이후 2023년까지 총 1,895명의 환자가 발생하였고, 그 중 355명이 사망하여 18.7%의 치명률을 보였다.

* 2024.1.1.~5.10 : 4명 발생(3명 치료완료, 1명 사망)

SFTS는 농작업과 임산물 채취, 등산 등 야외활동 증가로 진드기 노출 기회가 많아지는 봄철부터 발생이 증가한다. 특히 SFTS는 치명률이 높고, 예방 백신과 치료제가 없으므로 주의해야 하는 감염병이다.

SFTS는 진드기에 물리지 않도록 예방하는 것이 최선의 예방법이다. 농작업 등 야외활동 시 긴 소매, 긴 바지 등으로 안전하게 옷을 갖춰 입고, 야외활동 후 2주 이내 고열(38℃ 이상), 소화기 증상이 있을 경우 즉시 의료기관을 방문하여 진료받아야 한다.

한편, 의료진은 SFTS 발생 시기인 4~11월 사이에 고열, 소화기 증상 등으로 의료기관을 방문하는 환자에게 최근 14일 이내 농작업 등 야외활동 여부를 확인하고, 신속하게 SFTS 검사를 시행하여 적기에 치료해야 한다.

또한, 진료 과정에서 환자의 혈액이나 체액에 직·간접적으로 노출되어 2차 감염이 발생하지 않도록 개인보호구 착용 등 예방수칙을 준수해야 한다.

지영미 질병관리청장은 “SFTS는 치료제와 예방 백신이 없고, 치사율이 높은 감염병으로, 진드기에 물리지 않는 것이 무엇보다 중요하다”라고 강조하면서, 봄철 야외활동이 증가할 것으로 예상됨에 따라 “야외활동 시 진드기 매개 감염병 예방수칙을 준수해 줄 것”을 당부하였다.

<진드기 매개 감염병 예방수칙>

○ 농작업 또는 야외활동 전

- 작업복과 일상복 구분하여 입기, 진드기에 노출을 최소화할 수 있는 복장* 갖춰입기
* 밝은 색 긴소매 옷, 모자, 목수건, 양말, 장갑 등
- 농작업 시에는 소매를 단단히 여미고 바지는 양말 안으로 집어넣기
- 진드기 기피제 사용하기

○ 농작업 또는 야외활동 중

- 풀밭에 앉을 때 돛자리 사용하기, 풀숲에 옷 벗어놓지 않기, 풀밭에서 용변 보지 않기
- 등산로를 벗어난 산길 다니지 않기, 기피제의 효능 지속시간을 고려한 주기적 사용

○ 농작업 또는 야외활동 후

- 귀가 즉시 옷은 털어 세탁하기
- 샤워하면서 몸에 벌레 물린 상처(검은 딱지 등) 또는 진드기가 붙어있는지 확인하기
- 의심 증상 발생 즉시 보건소 또는 의료기관 방문하여 진료받기

- <붙임> 1. SFTS 개요
 2. 국내 SFTS 발생 현황(2013~2024.5월 현재)
 3. 진드기 매개 감염병 예방 홍보 리플릿
 4. SFTS 2차감염 예방을 위한 포스터(의료기관 종사자용)
 5. 진드기 매개 감염병 예방관련 카드뉴스
 6. SFTS 관련 질의응답(Q&A)

담당 부서	감염병정책국	책임자	과 장	김종희 (043-719-7160)
<총괄>	인수공통감염병관리과	담당자	사무관	김주홍 (043-719-7161)
			연구사	황지혜 (043-719-7167)
			역학조사관	김동휘 (043-719-7168)
담당 부서	강원특별자치도 감염병관리과	책임자	과 장	김현정 (033-249-2550)
		담당자	팀 장	이지혜 (033-249-4630)



정 의	중증열성혈소판감소증후군바이러스(bandavirus dabiense) 감염에 의한 질환
질병 분류	제3급 법정감염병
병원체	중증열성혈소판감소증후군바이러스(<i>Phenuiviridae</i> 과 <i>Bandavirus</i> 속에 속함)
매개체	주요매개체: 작은소피참진드기(<i>Haemaphysalis longicornis</i>), 개피참진드기(<i>Hamaphysalis flava</i>), 뚝딱참진드기(<i>Amblyomma testudinarium</i>), 일본참진드기(<i>Ixodes nipponensis</i>) 등
감염원	<i>Dabie bandavirus</i>
감염경로	주로 중증열성혈소판감소증후군바이러스에 감염된 참진드기에 물려서 감염 사람간 전파 보고: 환자 혈액 및 체액에 대한 직·간접적 노출에 따른 전파 가능성 존재
잠복기	5~14일(중앙값 9일)
호발시기	4월~11월
호발대상	주로 50대 이상
임상증상	주증상은 38°C 이상의 고열과 위장관계 증상(오심, 구토, 설사, 식욕부진 등) 출혈성 소인, 다발성장기부전 및 사망에 이르기도 함 - 혈소판·백혈구 감소에 따른 출혈성 소인(혈뇨, 혈변 등) 발생 - 피로감, 근육통, 말어눌·경련·의식저하와 같은 신경학적 증상 동반 - 다발성장기부전 동반 가능 주요 검사소견 - 백혈구 및 혈소판 감소, (혈청효소이상) AST, ALT, LDH, CK 상승
진 단	□ 검체(혈액)에서 중증열성혈소판감소증후군 바이러스 분리 □ 회복기 혈청의 항체가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 □ 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출 □ 검체(혈액)에서 특이 유전자 검출
치명률	12~47% 정도 (2013~2023년 국내 누적치명률 18.7%)
치 료	□ 증상에 따른 대증요법
환자관리	□ 환자 관리: 격리 필요 없음 - 단, 혈액 및 체액에 의해서는 전파 될 수 있으므로 의료종사자는 예방 원칙 준수: 환자 접촉 시 의료종사자는 표준주의지침과 비말 및 접촉주의 지침을 준수 □ 접촉자 관리: 격리 필요 없음
예 방	□ 진드기에 물리지 않도록 주의 □ 야외활동 시 - 풀밭 위에 옷을 벗어두지 않기, 눕지 않기, 풀밭에서 용변 보지 않기 - 돛자리 사용, 사용 후 세척하고 햇볕에 말리기, 일상복과 작업복을 구분하여 입기 □ 야외활동 후 - 옷을 털고 세탁하기, 샤워·목욕하면서 몸에 진드기가 붙어 있는지 꼼꼼히 확인하기 □ 환자/감염동물의 혈액 및 체액에 대한 직·간접적 노출 주의

1. 연도별 · 월별 환자(사망자) 발생 수

연도	월별 환자(사망자) 발생 수 (단위: 명)												
	계	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
계	1,899 (356)	0(0)	1(0)	1(1)	26(2)	127(25)	281(49)	320(74)	302(52)	305(48)	505(96)	28(9)	0(0)
2013	36(17)	0	0	0	0	7(4)	4(1)	10(4)	6(3)	2(1)	5(3)	2(1)	0
2014	55(16)	0	0	0	1(0)	2(1)	7(1)	11(6)	9(2)	11(4)	12(2)	2(0)	0
2015	79(21)	0	0	0	0	7(0)	10(4)	16(7)	13(4)	16(4)	15(2)	2(0)	0
2016	165(19)	0	1(0)	0	3(0)	10(0)	13(3)	18(4)	18(2)	34(2)	62(7)	6(1)	0
2017	272(54)	0	0	0	0	15(2)	34(9)	45(10)	47(10)	49(7)	79(15)	3(1)	0
2018	259(46)	0	0	0	4(1)	21(7)	49(8)	49(8)	29(3)	39(3)	67(14)	1(2)	0
2019	223(41)	0	0	0	1(0)	11(2)	34(9)	46(12)	45(6)	35(3)	51(9)	0	0
2020	243(37)	0	0	0	1(0)	18(2)	38(5)	40(7)	51(5)	30(6)	59(9)	6(3)	0
2021	172(26)	0	0	1(1)	7(0)	9(1)	31(2)	22(3)	23(5)	28(4)	48(10)	3(0)	0
2022	193(40)	0	0	0	3(0)	15(3)	29(2)	31(7)	33(6)	36(8)	45(13)	1(1)	0
2023	198(38)	0	0	0	3(1)	11(2)	32(5)	32(6)	31(6)	25(6)	62(12)	2(0)	0
2024	4(1)	0	0	0	3	1(1)	-	-	-	-	-	-	-

2. 연도별 · 연령별 환자(사망자) 발생 수

연도	연령별 환자(사망자) 발생 수 (단위: 명)								
	계	10세 미만	10-19세	20-29세	30-39세	40-49세	50-59세	60-69세	70세 이상
계	1,899(356)	1(0)	5(0)	31(1)	39(0)	76(6)	361(28)	525(80)	862(241)
2013	36(17)	0	0	1(0)	0(0)	1(0)	6(0)	11(7)	17(10)
2014	55(16)	0	0	4(0)	1(0)	4(0)	12(3)	14(7)	20(6)
2015	79(21)	0	2(0)	4(0)	3(0)	5(0)	11(2)	17(4)	37(15)
2016	165(19)	0	0	3(0)	2(0)	10(0)	38(1)	41(3)	71(15)
2017	272(54)	0	2(0)	2(1)	5(0)	10(2)	65(7)	77(11)	111(33)
2018	259(46)	0	1(0)	3(0)	4(0)	18(1)	50(1)	68(11)	115(33)
2019	223(41)	1(0)	0	3(0)	3(0)	9(0)	41(4)	63(10)	103(27)
2020	243(37)	0	0	7(0)	11(0)	5(1)	46(2)	59(3)	115(31)
2021	172(26)	0	0	1(0)	3(0)	5(1)	32(2)	52(5)	79(18)
2022	193(40)	0	0	1(0)	4(0)	6(0)	32(4)	53(12)	97(24)
2023	198(38)	0	0	2(0)	3(0)	3(1)	28(2)	67(7)	95(28)
2024	4(1)	-	-	-	-	-	-	2(0)	2(1)

3. 시·도별 환자 발생 수

연도	시·도별 환자 발생 수 (단위: 명)																	
	계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	세종
계	1,899	98	24	83	25	17	26	41	316	259	68	158	89	121	264	177	116	17
2013	36	0	1	5	1	0	0	2	0	3	0	2	0	5	6	5	6	0
2014	55	5	0	1	0	0	0	0	8	4	2	2	0	1	19	5	7	1
2015	79	0	0	5	4	0	2	2	7	15	0	5	2	9	9	10	9	0
2016	165	16	1	4	3	1	2	0	28	29	11	9	3	9	25	15	8	1
2017	272	9	3	5	4	2	4	4	56	39	12	30	10	18	39	16	21	0
2018	259	14	4	3	1	0	4	7	47	35	12	22	13	16	38	28	15	0
2019	223	9	1	7	3	1	4	8	42	30	3	24	18	16	25	19	9	4
2020	243	12	0	25	3	2	3	7	37	28	3	21	11	8	33	35	13	2
2021	172	15	4	7	2	1	1	6	37	19	2	18	6	9	25	11	8	1
2022	193	6	5	11	4	8	3	2	23	28	15	13	10	14	23	14	11	3
2023	198	12	5	10	0	2	3	3	31	28	8	12	16	16	20	19	8	5
2024	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2	-	1	-

4. 연도별 SFTS 첫 환자 발생 현황

연 도	첫 환자 발생일
2013년	5월 21일
2014년	5월 2일
2015년	5월 22일
2016년	4월 12일
2017년	5월 2일
2018년	4월 9일
2019년	4월 28일
2020년	4월 23일
2021년	4월 2일
2022년	4월 11일
2023년	4월 5일
2024년	4월 23일

* SFTS 양성 확진일 기준

※ www.kdca.go.kr → 알림·자료 → 홍보자료에서 검색가능

3GO! 진드기는 흔적을 남깁니다!

관리 1 증상 살펴보고!



고열/오한



두통



근육통



오심/구토/설사

관리 2 물린 흔적 찾아보고!



오른 턱지



왼 턱지



(주요 침입 부위)

관리 3 빨리 치료하고!

진드기 매개 감염병 예방?

- 세균이나 바이러스에 감염된 진드기에 물려 발생하는 감염병*입니다. (*보르리아증, 중증열성혈소판감소증후군(SFTS), 렐리아 등)
- 주로 양말차임 등 농작업을 하거나, 등산, 나뭇재위 등의 야외활동을 하는 경우 감염위험이 있습니다.
- 발열, 근육통, 오심 등 초기 증상 증상을 유사하므로 빠른 진단을 위해서는 발열 진료 시 농작업 또는 야외활동력을 의료진에게 알려야 합니다.
- 진드기에 물리지 않도록 예방수칙을 잘 지키면 충분히 예방할 수 있습니다.

환자 5명 중
1명 사망
(2013-2021년 SFTS기준)
어르면 의료기관 방문



진드기!!!

진드기 매개 감염병의
최선의 예방책은
진드기에 물리지 않는 것!!

질병관리청

진드기 매개 감염병! 최선의 예방책은 진드기에 물리지 않는 것입니다

예방 1 옷 제대로 입고

-  목수건
-  장갑
-  모시
-  모자



-  모자
-  긴팔
-  긴바지
-  밝은 색상

예방 2 기피제 뿌리고



기피제 X

[진드기 기피제 사용 방법 설명]
 *진드기 기피제 사용 시 반드시 기피제 사용 후 10분 이상 건조시켜야 합니다.
 *진드기 기피제는 10~15분 정도 지속 효과가 있습니다.
 *진드기 기피제는 10~15분 정도 지속 효과가 있습니다.

예방 4 씻고, 빨래하고

씻고



진드기 제거 및 진드기 제거

빨래하고



직접복 분리 세탁하기

예방 3 풀숲 피하고



※ www.kdca.go.kr → 알림·자료 → 홍보자료에서 검색가능

의료기관종사자 중증열성혈소판감소증후군(SFTS) 2차 감염 예방 수칙



진드기 물림
주로 4-11월 사이에 발생
드물게 사람 간 전파
SFTS 환자의 혈액 및 체액에 직·간접 노출

**고열(38~40°C)
소화기증상**
(오심, 구토, 설사 등)
혈소판, 백혈구 감소



5명 중 1명 사망
(치명률 약 20%)



Year	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Cases	79	166	272	209	223	243

SFTS (의심) 환자 진료 시

발열, 설사, 구토, 복통 등 증상이 있는 환자 문진 시 야외활동력 물어보고, SFTS를 의심하세요!
SFTS (의심)환자 심폐소생술이나 사망환자에 의해 2차 감염된 사례가 있으므로 적절한 보호장구 착용하기

SFTS (의심) 환자 감염 예방법

표준주의-접촉주의 준수하기

- 손위생
 - 누에 보이는 오염물질이 있을 때 40-60초 물과 비누
 - 누에 보이는 오염물질이 없을 때 20-30초 손소독제
- 적절한 개인보호구 착용
 - 마스크, 장갑, 1회용 비닐 가운 또는 비닐 앞치마, 고글 및 면면보호구
- 사망환자 사후 처리 시 접촉주의 준수하기
- 중증환자 관리 시 비말주의 (필요시 N95/KF94 등급이상 마스크 착용)

개인 보호구 착용 시 주의 사항

착용시



손가락으로 마스크 인부위가 밀착되도록 누르기

장갑은 모손을 뒤를 향하여 입부가 노출되지 않도록 착용

탈의시

걸 부분을 최대한 안지지 않는 것이 원칙
개인 보호구 **탈의 단계마다 손위생**



장갑 앞면을 만손으로 만지지 않도록 중점
장갑 안쪽이 밖으로 스프레이 되어 있음

가운 앞면을 신체에 닿지 않도록 주머니에
위험으로 밀어주면서 탈의



면은 보호구는 앞면을 만지지 않게 (내·외역 보외)

마스크 앞면을 만지지 말고
권한 장에 드레싱거를
전용통기에 버리기

SFTS(의심)환자의 혈액 또는 체액에 노출 시 대처방안

노출된 부위는 철저히
물과 비누로 씻기

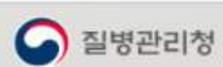


결막에 노출된 경우
물이나 생리 식염수로
충분히(15분 이상) 세척



노출 후 15일 동안
하루 2회씩 발열 감시
및 추적관찰 시행





질병관리청

※ www.kdca.go.kr → 알림·자료 → 홍보자료에서 검색가능



Q1. 중증열성혈소판감소증후군(SFTS)은 어떤 질병인가요?

- SFTS 바이러스 감염에 의해 발생하며 발열, 소화기 증상과 함께 백혈구·혈소판 감소 소견을 보이고, 일부 사례에서는 중증으로 진행되어 사망에 이르기도 합니다.

Q2. SFTS 바이러스는 어떻게 감염되니까?

- 주로 야외활동(등산, 봄나물채취 등)에서 반복적으로 진드기에 노출될 경우, 바이러스를 보유하고 있는 진드기에 물려 감염이 되는 것으로 알려져 있습니다. 다만, 중국과 우리나라에서 일부 의료진이 환자의 혈액 등에 직접적으로 노출되어 2차 감염된 것으로 추정되는 사례가 있어 환자와 접촉 시 주의가 필요합니다.

Q3. 중증열성혈소판감소증후군(SFTS)에 걸리면 어떤 증상이 있나요?

- 원인불명의 발열, 소화기증상(식욕저하, 구역, 구토, 설사, 복통)이 주증상입니다. 이와 함께 두통, 근육통, 신경증상(의식장애, 경련, 혼수), 림프절 종창, 출혈이 동반될 수 있습니다.

Q4. 진드기에 물리면 무조건 감염되나요?

- 진드기에 물린다는 것과 중증열성혈소판감소증후군에 걸린다는 것을 동일시 할 필요는 없습니다. 질병관리청이 실시한 전국 진드기 채집 조사 결과에 따르면 SFTS 바이러스를 보유하고 있는 진드기는 0.5%의 최소 양성률을 보여, 일부 진드기가 SFTS 바이러스에 감염되어 있는 것으로 나타나고 있습니다. 하지만 진드기에 물린 뒤 5-14일(잠복기) 이내에 고열과 함께 구토, 설사 같은 소화기 증상이 동반된다면 가까운 의료기관에 방문하셔서 진료를 받으시는 것이 좋습니다.

Q5. 중증열성혈소판감소증후군(SFTS), 어떻게 예방해야 할까요?

- 진드기에 물리지 않도록 예방하는 것이 중요합니다. 진드기의 활동이 왕성한 봄부터 가을까지 야산지역의 밭목 높이 초지에서 참진드기에 물릴 가능성이 높으므로 각별한 주의가 필요합니다. 풀숲이나 덩굴 등 진드기가 많이 서식하는 장소에 들어갈 경우에는 긴 소매, 긴 바지, 목이 긴 양말을 착용하여 양말 안에 바지단을 넣고, 발을 완전히 덮는 신발을 착용하는 등 피부 노출을 최소화 하는 것이 중요합니다. 또한 야외활동 시 주기적으로 기피제를 사용하며, 야외활동 후 옷을 꼼꼼히 털고, 목욕이나 샤워를 하며 진드기에 물리지 않았는지 꼭 확인하는 것이 중요합니다.

Q6. 진드기에 물린 후 어떻게 해야 할까요?

- 진드기를 손으로 무리하게 잡아당기면 진드기의 일부가 피부에 남아 있을 수 있으므로 핀셋 등으로 깔끔히 제거하고, 해당 부위를 소독하는 것이 좋으며, 필요시 가까운 의료기관을 방문하여 치료를 받는 것이 좋습니다.

Q7. 중증열성혈소판감소증후군(SFTS)은 사람 간 전파가 가능한가요?

- SFTS는 주로 진드기에 물려 감염되며, 일반적으로 호흡기를 통해 전파되는 인플루엔자와 같은 질환과는 특성 자체가 다릅니다. 다만, 환자의 혈액 등에 직·간접적으로 노출된 일부 의료진 및 밀접접촉자에서 SFTS가 발병한 사례가 있기 때문에 SFTS 환자 접촉 시 주의가 필요합니다.