

ICDC Weekly

발행일 | 2019.5.9.(목) 통권 제61호

발행처 | 인천광역시 감염병관리지원단

주소 | 인천광역시청 2층 감염병관리지원단

전화 | 032-440-8031

CONTENTS

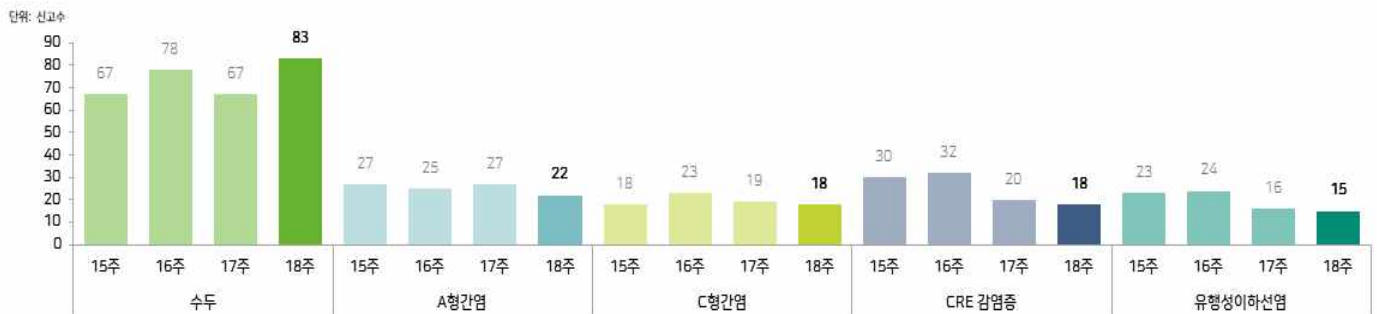
- ① 주간 감염병 NEWS
- ② 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황
 - ②-1 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황(인플루엔자 / 수족구병)
- ③ 국내외 감염병 감시정보
- ④ [홍보자료] A형간염, 바로 알고 예방하세요!



① 주간 감염병 News

🏠 인천

- 18주차는 수두 83건, A형간염 22건, C형간염·카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증 각각 18건, 유행성 이하선염 15건 등의 순으로 신고



■ A형간염 신고 증가

- (현황) 18주차(4.28.~5.4.) A형간염 22건 신고, 금년(1-18주차) 총 255건, 전년 동기간(76건) 대비 신고 증가
 * 최근 4주 신고 현황: 15주 27건 → 16주 25건 → 17주 27건 → 18주 22건
 30-40대에서 집중적으로 발생(2019년 1-18주차 255건 중 30-40대 196건(76.9%) 신고)
- (예방) 12~23개월의 모든 소아, A형간염에 대한 면역력이 없는 고위험군 소아청소년이나 성인은 예방접종 완료, 올바른 손씻기 및 음식 익혀먹기, 물 끓여 마시기, 위생적으로 조리하기 등 예방수칙 준수 당부 [예방수칙 바로가기](#)

■ 봄철 유행시기를 맞아 수두·유행성 이하선염 신고 증가

- (현황) 18주차(4.28.~5.4.) 수두 83건 신고, 금년(1-18주차) 총 1,443건, 전년 동기간(1,201건) 대비 신고 증가
 18주차(4.28.~5.4.) 유행성 이하선염 16건 신고, 금년(1-18주차) 총 248건, 전년 동기간(285건) 대비 신고 감소
- (예방) 수두와 유행성 이하선염 앓은 적 없고 예방접종 받지 않은 경우 예방접종, 올바른 손씻기 및 기침예절 준수, 의심증상이 있는 경우 의료기관에서 진료 받고 다른 사람과의 접촉 피하기 위해 전염기간동안 등원·등교를 하지 않고 휴식

☞ [예방수칙 바로가기](#)

② 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황



단위 : 신고수

구 분		2019				동기간대비(1-18주)				이전해(전체) 신고수					해외 유입
		18주	17주	16주	15주	2019	2018	증감	5년평균	2018	2017	2016	2015	2014	
1군	콜레라	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	장티푸스	1	.	2	.	5	8	▼	5	9	10	7	2	11	.
	파라티푸스	.	.	.	.	1	.	▲	1	1	7	1	1	6	.
	세균성이질	.	.	.	.	2	7	▼	3	18	6	11	12	27	.
	장출혈성대장균감염증	.	.	.	1	2	2	-	1	12	8	13	1	12	.
	A형간염	22	27	25	27	255	76	▲	138	169	461	301	207	111	.
2군	백일해	.	1	.	.	9	27	▼	8	53	34	5	5	5	.
	파상풍	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	2	.	1	.
	홍역	.	1	1	1	11	.	▲	3	.	.	.	2	54	.
	유행성이하선염	15	16	24	23	248	285	▼	232	970	848	700	753	838	.
	풍진	.	.	.	.	1	.	▲	0	.	.	.	.	.	.
	일본뇌염	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	3	1	.
	수두	83	67	78	67	1,443	1,201	▲	1,134	4,369	5,356	2,597	2,453	2,525	.
	급성B형간염	.	1	.	.	6	6	-	6	23	23	17	10	14	.
	b형헤모필루스인플루엔자	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.
	폐렴구균	.	1	2	.	8	22	▼	14	46	30	31	21	1	.
3군	말라리아	.	.	.	.	2	6	▼	4	82	80	84	108	131	.
	성홍열	6	6	11	8	152	378	▼	228	722	1,179	500	279	204	.
	한센병	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	수막구균성수막염	.	.	.	.	.	2	▼	0	2	.	.	.	.	.
	레지오넬라증	2	.	.	.	8	7	▲	5	24	15	9	4	2	.
	비브리오패혈증	.	.	.	.	.	.	.	.	6	4	4	3	3	.
	발진열	.	1	.	.	1	.	▲	0	2	.	3	.	1	.
	쯔쯔가무시증	2	3	.	1	9	10	▼	7	69	91	117	105	58	.
	렙토스피라증	.	2	.	.	2	.	▲	0	2	.	1	1	1	.
	브루셀라증	.	.	.	.	3	.	▲	1	.	.	.	.	.	.
	공수병	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	신증후군출혈열	1	3	.	1	5	1	▲	2	10	5	7	7	4	.
	매독(1기)	.	2	1	2	36	45	▼	36	132	142	106	54	57	.
	매독(2기)	.	3	1	.	15	20	▼	14	63	67	44	12	12	.
	매독(선천성)	.	.	.	.	.	2	▼	0	4	.	1	1	4	.
	CJD/vCJD	.	1	.	.	3	.	▲	1	1	1	3	1	3	.
	C형간염	18	19	23	18	298	307	▼	303	837	478	-	-	-	.
	반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	-	-	-	.
	카바페넴내성장내세균속군종(CRE) 감염증	18	20	32	30	421	324	▲	373	1,206	614	-	-	-	.
4군	덴기열	.	.	.	.	5	4	▲	3	8	9	17	10	8	.
	큐열	1	1	.	.	7	1	▲	2	3	2	.	.	.	.
	웨스트나일열	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	라임병	.	1	.	.	2	.	▲	1	6	2	.	1	1	.
	유비저	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	치쿤구니아열	.	.	.	.	.	1	▼	0	1	.	.	.	.	.
	중증열성혈소판감소증후군	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	3	4	.	.
	중동호흡기증후군(MERS)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	-	.
지카바이러스감염증	.	1	.	.	2	.	▲	0	.	.	4	-	-	.	

- 18주차(2019.4.28.~2019.5.4) 법정감염병 신고 현황은 2019.5.7.(화) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며, 2018년, 2019년 자료는 변동가능한 잠정통계임
- 5년평균은 최근 5년(2015-2019)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균이며, C형간염, 카바페넴내성장내세균속군종(CRE) 감염증은 최근 2년(2018-2019)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균임
- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 근거하여 국가감염병감시체계를 통하여 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계됨
- 감염병별 신고범위에 따라 감염병환자, 감염병의사환자, 병원체보유자가 포함될 수 있음
- 법령개정을 반영하여, 폐렴구균은 2014년 9월 이후, 중동호흡기증후군은 2015년 이후, 지카바이러스감염증은 2016년 1월 이후 자료임
- C형간염, 반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증, 카바페넴내성장내세균속군종(CRE) 감염증은 2017년 지정감염병에서 제3군감염병으로 군분류 변경되었으며, 2017년 6월 이후 자료임
- B형간염은 감염병 진단기준 고시 개정에 따라 2016년 1월부터 급성B형간염에 한해 신고함



인플루엔자 표본감시 현황

■ 주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 현황(2018-2019절기)

- (전국) 17주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 37.3명으로 전주(44.2명) 대비 감소
- (인천) 17주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 21.1명으로 전주(28.4명) 대비 감소
- ※ 2018-2019절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.3명

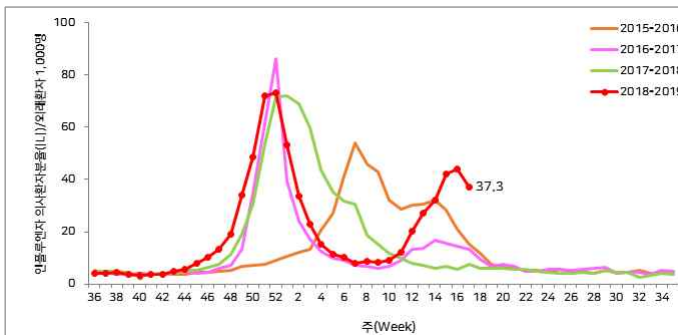
단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2019년							
	10주	11주	12주	13주	14주	15주	16주	17주
전국	9.1	12.1	20.3	27.2	32.2	42.1	44.2	37.3
인천	8.8	7.8	19.4	20.1	26.8	34.0	28.4	21.1

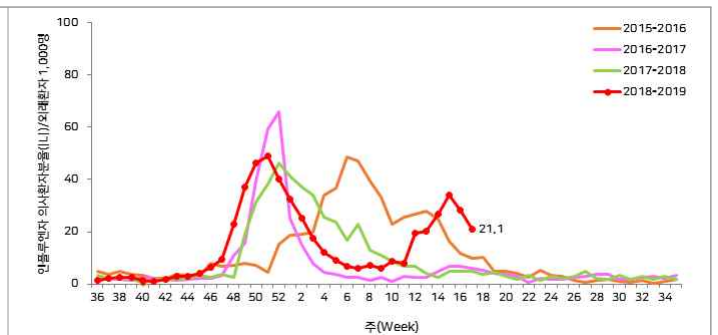
■ 2018년 17주차 연령별 의사환자(ILI) 현황

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	연령구분							
	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세 이상
전국	37.3	18.4	50.8	103.9	60.7	29.5	11.5	5.8
인천	21.1	8.3	30.8	52.2	40.3	19.8	8.8	0.0



최근 4절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



최근 4절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(인천)

■ 인플루엔자 바이러스 검출 현황

- (전국) 17주차 303개 검체 중 80건 양성(26.4%) [A(H1N1)pdm09형 1건, A(H3N2)형 9건, B형 70건]
- (전국) 2018-2019절기 17주차까지 총 1,659건 검출 [A(H1N1)pdm09 758건, A(H3N2) 365건, B형 536건]

2019년 17주차 유전자형 검출 현황

A(H1N1)pdm09형	1.3%
A(H3N2)형	11.3%
B형	87.5%

2018-2019절기 누적(36-17주차) 유전자형 검출 현황

A(H1N1)pdm09형	45.7%
A(H3N2)형	22.0%
B형	32.3%

- 17주차(2019.4.21.~2019.4.27.) 인플루엔자 표본감시 현황은 2019.5.8.(화) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2019년도 17주차 감염병 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음
- 인플루엔자 표본감시 현황은 표본감시 참여기관의 인플루엔자 의사환자* 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- * 의사환자: 38℃이상의 갑작스러운 발열과 더불어 기침 또는 인후통을 보이는 자
- 수행기관: 질병관리본부 감염병관리센터 감염병총괄과 / 전국 200개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원)
- * 인천광역시 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원): 11개

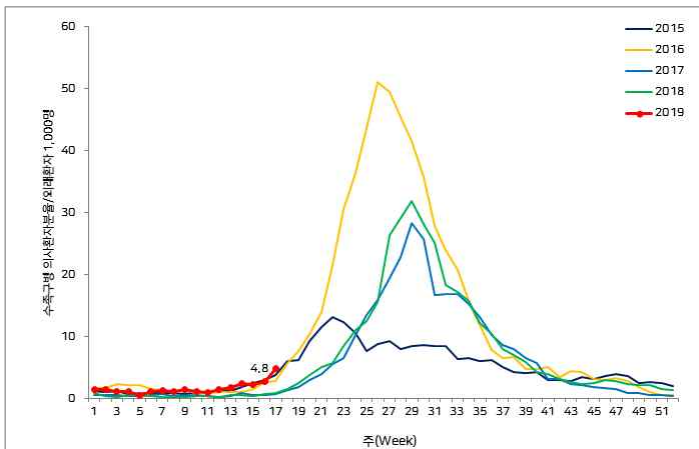
수족구병 표본감시 현황

■ 주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

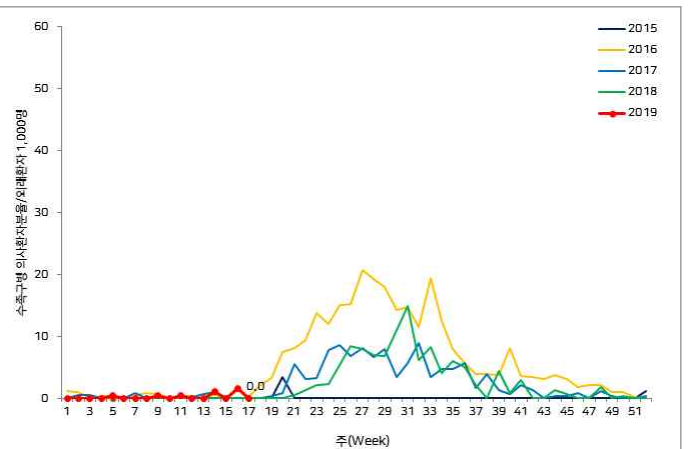
- (전국) 17주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 4.8명으로 전주(2.8명) 대비 증가
- (인천) 17주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 0.0명으로 전주(1.6명) 대비 감소

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분		2019년							
		10주	11주	12주	13주	14주	15주	16주	17주
전국	전체	1.1	0.9	1.5	1.8	2.4	2.3	2.8	4.8
	0-6세	1.2	1.0	2.0	2.5	3.2	3.1	3.8	6.2
	7-18세	0.6	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	1.0
인천	전체	0.0	0.5	0.0	0.0	1.1	0.0	1.6	0.0
	0-6세	0.0	0.7	0.0	0.0	1.7	0.0	1.8	0.0
	7-18세	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0



2015-2019년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



2015-2019년 주별 수족구병 의사환자 분율(인천)

2019년 17주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)

전체 4.8

0-6세 6.2

7-18세 1.0

2019년 17주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(인천)

전체 0.0

0-6세 0.0

7-18세 0.0

- 17주차(2019.4.21.~2019.4.27.) 수족구병 표본감시 현황은 2019.5.8.(화) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2019년도 17주차 감염병 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음
- 수족구병 표본감시 현황은 표본감시 참여기관의 수족구병 의사환자* 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- * 의사환자: 감염병의 병원체가 인체에 침입한 것으로 의심이 되나 감염병환자로 확인되기 전 단계에 있는 사람
- 수행기관: 질병관리본부 감염병관리센터 감염병총괄과 / 전국 95개 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원)
- * 인천광역시 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원): 6개



국내 감염병 감시정보

■ 올해 첫 중증열성혈소판감소증후군(SFTS) 환자 발생, 야외활동 시 진드기 물림 주의 당부 (2019.5.3.)

- 5월 2일 충남 지역에서 올해 첫 중증열성혈소판감소증후군(SFTS) 환자 확인
 - * 중증열성혈소판감소증후군 확진환자는 충남 거주 만 55세 여성으로 증상이 나타나기 전 텃밭을 가꾸는 등 야외 활동을 하였고 4월 28일 발열, 홍반 등 증상이 나타나서 의료기관에서 입원치료 중
 - * 최근 6년 중증열성혈소판감소증후군 환자수: 2013년 36명 → 2014년 55명 → 2015년 79명 → 2016년 165명 → 2017년 272명 → 2018년 259명(2018년은 잠정통계)
- 농작업, 등산 등 야외활동 시 진드기에 물리지 않도록 예방수칙 준수하고, 야외활동 후 2주 이내 고열, 구토 등의 임상증상 발생 시 즉시 의료기관 방문하여 진료받기

■ A형간염 환자 발생 증가, 예방수칙 준수 당부

- 2019년 A형간염 신고건수가 전년 동기간 대비 증가함에 따라, A형간염 예방을 위해 음식 익혀먹기 등 안전한 식생활을 당부하고, 고위험군**은 A형간염 예방접종 권고
 - * 2019년 1월부터 4월까지 A형간염 신고건수는 3,949명으로 전년 동기간 1,081명 대비 265% 증가
 - * 신고된 환자의 72.7%가 30~40대(30대 37.1%, 40대 35.6%)로 최근 A형간염 환자들 중 30~40대가 가장 큰 비율을 차지하는 것은 낮은 항체양성률과 관련 있을 것으로 추정
- ** 고위험군

질환별	· 만성 간질환자, 간이식 환자, 혈액제제를 자주 투여 받는 혈우병 환자 등
직업 및 상황별	· 외식업 종사자, 보육시설 종사자, A형간염 바이러스에 노출될 위험이 있는 의료인 및 실험실 종사자 · A형간염 유행지역 여행자 또는 근무 예정자, 남성 동성애자, 약물 중독자, 최근 2주 이내 A형간염 환자와의 접촉자

- A형간염 예방을 위해서 끓인 물 마시기, 음식 익혀먹기, 위생적인 조리과정 준수, 올바른 손씻기 등 예방수칙 준수
- A형간염에 대한 면역력(A형간염 진단, A형간염 항체 양성, A형간염 백신 접종력 중 1가지)이 없는 30~40대는 특히 A형간염 예방을 위해 주의하며, 12~23개월의 모든 소아, A형간염에 대한 면역력이 없는 고위험군 소아청소년이나 성인은 예방접종 권고

■ 해외유입 홍역 환자 증가에 따른 지속 주의 당부

- 지난해 12월부터 전국에서 총 156명의 홍역 확진환자 발생(2019.5.6. 기준)
 - * 16주차(4.14.~4.20.) 10명, 17주차(4.21.~4.27.) 4명, 18주차(4.28.~5.4.) 3명 추가 발생
 - * 18주차(4.28.~5.4.) 집단발생: 추가 발생 없음, 개별사례: 3명(모두 해외방문력 있음)
- 베트남, 필리핀 등 홍역유행 계속, 여행 전 예방접종 필수 [☞ 바로가기](#)
 - * 홍역 확진환자 해외방문지역: 베트남(25명), 필리핀(13명), 태국(4명), 우크라이나(2명), 유럽(1명), 대만(1명), 마다가스카르(1명), 키르기스스탄(1명), 캄보디아(1명), 우즈베키스탄(1명), 싱가포르(1명), 중국(1명) 등
- 홍역 유행국가 여행 계획이 있는 경우 예방접종을 받고 출국, 입국 시 발열, 발진 등 증상이 있는 경우 국립검역소 검역관에게 신고, 귀가 후 홍역 의심 증상이 있을 경우 ☎1339에 문의

■ 인플루엔자 지속 증가, 감염 주의 당부

- 3월 이후 인플루엔자 의사환자 분율이 지속 증가하다 16주차에 정점 도달 후 감소추세로 전환
 - * 2018년 52주차(73.3명)에 정점에 도달한 이후 2019년 16주차(44.2명) 두 번째 정점에 도달 후 감소추세로 전환
 - * 최근 4주 인플루엔자 의사환자 분율: 14주(3.31.~4.6.) 32.2명 → 15주(4.7.~4.13.) 42.1명 → 16주(4.14.~4.20.) 44.2명 → 17주(4.21.~4.27.) 37.3명(외래환자 1,000명)
- 영유아 보육시설, 학교, 요양시설, 등 집단시설과 가정 등에서 인플루엔자 예방을 위한 각별한 주의와 관심 당부
- 인플루엔자 의심증상이 있는 경우 가까운 의료기관에서 진료, 진단 시 가정 내 충분한 휴식 후 열이 없는 경우 등원·등교

■ **스웨덴, 대추야자 섭취 관련 A형간염 환자 발생**

- 2019.2.26.~2019.4.16. 스웨덴 7개 카운티에서 A형간염 의심환자 9명(확진 8명) 발생
 - * A형간염 환자 발생 연령은 28~73세, 총 8명의 확진환자에게서 hepatitis A virus(유전형 IIIA) 확인
- 이란산 생대추야자(Fresh dates)를 감염원으로 추정하고 추가조사 중

■ **프랑스령 레위니옹·브라질, 전년 동기간 대비 Dengue 환자 발생 증가**

- (프랑스령 레위니옹) 2019.1.1.~2019.4.24. 전국에서 Dengue 환자 7,200명(입원 251명, 사망 7명) 발생
 - * 전년 동기간(1,762명) 대비 309% 증가
 - * 보건당국은 DENV-1,2형 동시 순환 감염으로 인한 환자 발생 증가 추정
- (브라질) 2019년(1~16주차) 브라질 전역에서 Dengue 의심환자 586,569명(사망 166명) 발생
 - * 전년 동기간(101,863명) 대비 475% 증가
 - * 3월 한달간 254,000명 추가 발생, DENV-1,2형 위주로 유행

■ **헝가리, 5년 만에 탄저 환자 발생**

- 2019.3.18.~2019.4.26. 헝가리에서 탄저 환자 4명(확진 1명) 발생
 - * 환자들은 인접한 바치키슈쿤, 베케시 거주자로 도축 등 가축 접촉력 있음
 - * 2019.4.26. 베케시 카운티에서 소 탄저 발생 보고됨
- 보건당국은 접촉자 30명에게 예방적 항생제 투여

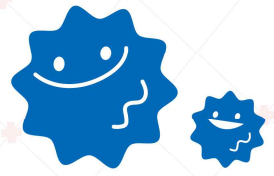
■ **사우디아라비아, 메르스 환자 발생 지속**

- 2019.1.1.~2019.4.30. 사우디아라비아에서 메르스 환자 136명(사망 28명) 발생
 - * 이전 보고(4.24.) 이후 환자 2명(사망 2명) 추가 발생
 - * 사우디아라비아 월별 발생 현황: 1월 14명 → 2월 68명 → 3월 32명 → 4월 22명(총 136명 발생) (2019.4.30. 기준)
- (분석 및 평가) 사우디아라비아 내 산발적인 1차 감염 사례 발생 보고 중이며, 국내 유입 가능성에 대한 위험도는 낮음

■ **DR콩고, 에볼라바이러스병 환자 발생 지속**

- 2018.5.11.~2019.4.29. 북동부 North Kivu 주 및 Ituri 주에서 에볼라바이러스병 환자 1,480명(확진 1,414명, 사망 970명) 발생
 - * 이전 보고(4.22.) 이후 환자 127명(사망 90명) 추가 발생
 - * 지역별 누적발생 현황: Katwa 502명, Beni 270명, Butembo 145명, Vuhovi 79명, Mandima 97명
- (분석 및 평가) DR콩고 내 치안이 전반적으로 악화되어 신속한 사례조사 및 대응활동 지연이 반복되고 있는 상황이며, WHO, UN, DR콩고 정부는 현장 의료종사자의 신변 보호를 위한 보안대책 강화 중, 발생지역이 두 개 지역(North Kivu, Ituri)으로 제한되어 있고 외교부 지정 적색경보지역에 포함되어 국내유입 가능성은 매우 낮음
 - * WHO 긴급위원회 개최(2019.4.12.) 결과, 국제공중보건위기상황에 부합하지 않는 것으로 결정

A형간염, 20~40대에서 주로 발생 바로 알고 예방하세요!

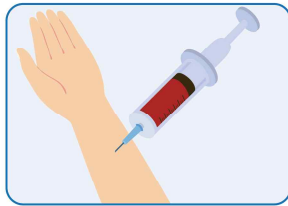


hepatitis A virus, HAV

전파경로



환자의 분변에 오염된
물이나 음식물 섭취를
통한 감염



주사기 및 혈액을
통한 감염



성접촉을 통한
감염



환자를 통해 가족 또는
친척에게 전파되거나 인구
밀도가 높은 학교, 보육원,
군대에서 집단 발생

전파기간

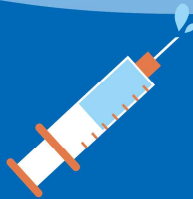
증상발현 2주 전부터 황달 발생 후 1주까지 바이러스 배출 가능

증상

증상 초기에 발열, 두통, 피로 등 전신증상이 생긴 후 암갈색 소변, 황달 등의 증상 발생
6세 미만 소아에서 대부분 무증상(70%)이며 **연령이 높아질수록 증상이 심해짐**

예방

① 예방접종



A형간염 예방, 예방접종이 효과적입니다. 2회의 예방접종 후 거의 100% 항체 형성

- 대상* : A형간염에 대한 면역력이 없는 고위험군**의 청소년 및 성인, 환자의 밀접접촉자
- 6~12개월 간격으로 2회 접종

*대상: 접종자 중 40세 미만에서는 항체 검사 없이 백신을 접종하고, 40세 이상에서는 항체 검사를 실시하여 항체가 없는 경우 접종하는 것을 권장

**A형간염 고위험군: A형간염의 유행지역 여행자, 남성 동성애자, 불법 약물 남용자, 직업적으로 노출될 위험이 있는 자 (실험실 종사자, 의료인, 군인, 요식업 종사자 등), A형간염 환자와 접촉하는 자

② 올바른 손씻기의 생활화



흐르는 물에 비누를 사용하여
30초 이상 손 씻기

③ 안전한 음식섭취



음식은 충분한 온도에서
조리하여 익혀먹기