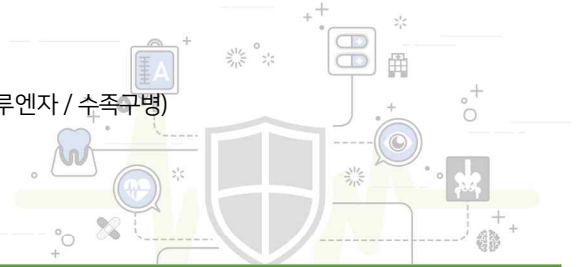


ICDC Weekly

발행일 | 2019.5.23.(목) 통권 제63호 발행처 | 인천광역시 감염병관리지원단 발행인 | 조승연 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] 홍역보다 강한 예방접종!



① 주간 감염병 News



인천

- 20주차는 수두 96건, A형간염 29건, 유행성이하선염 26건, 카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증 24건, C형간염 8건 등의 순으로 신고
- 20주차 해외유입감염병은 세균성이질 1건(라오스), 홍역 1건(필리핀·터키·베트남·중국) 신고
 - 홍역 1건은 확진환자, 4.24.~5.8. 필리핀, 터키, 베트남, 중국 방문

단위: 신고수



■ 홍역 확진환자 신고

- (현황) 20주차(5.12.~5.18.) 홍역 3건 신고(확진환자 1건, 의사환자 2건), 확진환자(개별사례, 해외방문력 있음) 추가 발생
- (예방) 홍역 의심 증상 발현 시 즉시 관할 보건소 또는 질병관리본부 1339에 문의, 마스크 착용 후 다른 사람과의 접촉 최소화(대중교통 이용 자제), 안내에 따라 지역의 선별진료소가 있는 의료기관 방문 [예방수칙 바로가기](#)

■ A형간염 신고 증가

- (현황) 20주차(5.12.~5.18.) A형간염 29건 신고, 금년(1-20주차) 총 314건, 전년 동기간(90건) 대비 신고 증가 30-40대에서 집중적으로 발생(2019년 1-20주차 314건 중 30-40대 240건(76.4%) 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·유행성이하선염 신고 증가

- (현황) 20주차(5.12.~5.18.) 수두 96건 신고, 금년(1-20주차) 총 1,625건, 전년 동기간(1,378건) 대비 신고 증가 20주차(5.12.~5.18.) 유행성이하선염 26건 신고, 금년(1-20주차) 총 299건, 전년 동기간(347건) 대비 신고 감소
- (예방) 수두·유행성이하선염 앓은 적 없고 예방접종 받지 않은 경우 예방접종, 올바른 손씻기 및 기침예절 준수, 의심증상 있는 경우 의료기관에서 진료 받고 다른 사람과의 접촉 피하기 위해 전염기간 동안 등원·등교를 하지 않고 휴식 [예방수칙 바로가기](#)

② 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황



단위 : 신고수

구 분		2019				동기간대비(1-20주)				이전해(전체) 신고수					해외 유입
		20주	19주	18주	17주	2019	2018	증감	5년평균	2018	2017	2016	2015	2014	
1군	콜레라	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	장티푸스	1	.	.	.	5	8	▼	5	9	10	7	2	11	.
	파라티푸스	.	.	.	.	1	.	▲	1	1	7	1	1	6	.
	세균성이질	2	.	.	.	4	7	▼	4	18	6	11	12	27	1
	장출혈성대장균감염증	.	.	.	.	2	2	-	1	12	8	13	1	12	.
	A형간염	29	30	27	27	314	90	▲	164	169	461	301	207	111	.
2군	백일해	1	.	.	.	9	28	▼	9	53	34	5	5	5	.
	파상풍	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	2	.	1	.
	홍역	3	.	.	1	14	.	▲	3	.	.	.	2	54	1
	유행성이하선염	26	29	13	16	299	347	▼	279	970	848	700	753	838	.
	풍진	.	.	.	.	1	.	▲	0	.	.	.	.	.	.
	일본뇌염	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	3	1	.
	수두	96	74	96	66	1,625	1,378	▲	1,308	4,369	5,356	2,597	2,453	2,525	.
	급성B형간염	1	.	2	1	9	8	▲	8	23	23	17	10	14	.
	b형헤모필루스인플루엔자	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.
	폐렴구균	.	.	.	1	8	22	▼	15	46	30	31	21	1	.
3군	말라리아	1	1	1	.	5	9	▼	8	82	80	84	108	131	.
	성홍열	6	13	6	6	171	413	▼	258	722	1,179	500	279	204	.
	한센병	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	수막구균성수막염	.	.	.	.	.	2	▼	0	2	.	.	.	.	.
	레지오넬라증	1	.	2	.	9	8	▲	5	24	15	9	4	2	.
	비브리오패혈증	.	.	.	.	.	.	.	.	6	4	4	3	3	.
	발진열	1	.	1	.	2	.	▲	0	2	.	3	.	1	.
	프프가무시증	.	.	.	1	5	11	▼	7	69	91	117	105	58	.
	렙토스피라증	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	1	1	.
	브루셀라증	.	.	.	.	3	.	▲	1	.	.	.	.	.	.
	공수병	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	신증후군출혈열	.	.	.	1	2	2	-	1	10	5	7	7	4	.
	매독(1기)	2	2	1	2	41	52	▼	41	132	142	106	54	57	.
	매독(2기)	.	1	1	3	17	25	▼	16	63	67	44	12	12	.
	매독(선천성)	.	.	.	.	.	2	▼	0	4	.	1	1	4	.
	CJD/vCJD	.	.	.	.	2	.	▲	1	1	1	3	1	3	.
	C형간염	8	18	19	19	325	340	▼	333	837	478	-	-	-	.
	반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	-	-	-	.
	카바페넴내성장내세균속군종(CRE) 감염증	24	18	23	21	469	364	▲	417	1,206	614	-	-	-	.
4군	덴기열	.	.	.	.	5	4	▲	3	8	9	17	10	8	.
	큐열	.	.	.	.	5	1	▲	2	3	2	.	.	.	.
	웨스트나일열	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	라임병	.	.	.	.	1	.	▲	0	6	2	.	1	1	.
	유비저	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	치쿤구니아열	.	.	.	.	.	1	▼	0	1	.	.	.	.	.
	중증열성혈소판감소증후군	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	3	4	.	.
	중동호흡기증후군(MERS)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	-	.
	지카바이러스감염증	.	.	.	.	1	.	▲	0	.	.	4	-	-	.

- 20주차(2019.5.12~2019.5.18) 법정감염병 신고 현황은 2019.5.21.(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) 19주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 15.1명으로 전주(23.9명) 대비 감소
- (인천) 19주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 9.5명으로 전주(17.5명) 대비 감소
- ※ 2018-2019절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.3명

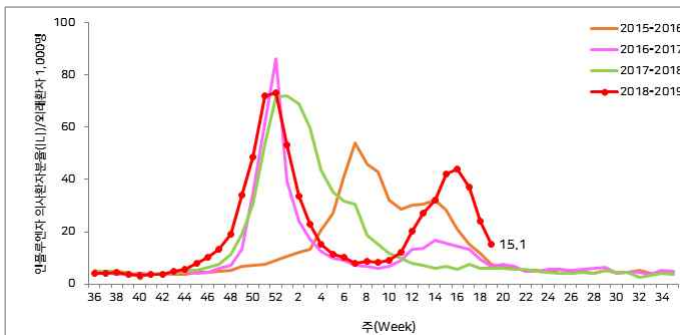
단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2019년							
	12주	13주	14주	15주	16주	17주	18주	19주
전국	20.3	27.2	32.2	42.1	44.2	37.3	23.9	15.1
인천	19.4	20.1	26.8	34.0	28.4	21.1	17.5	9.5

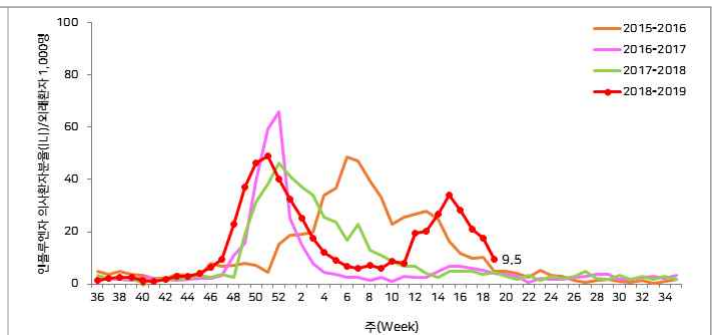
■ 2019년 19주차 연령별 의사환자(ILI) 현황

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	연령구분							
	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세 이상
전국	15.1	8.7	21.6	34.4	21.9	13.7	5.3	1.6
인천	9.5	9.7	12.2	21.9	8.8	13.7	5.9	0.0



최근 4절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



최근 4절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(인천)

■ 인플루엔자 바이러스 검출 현황

- (전국) 19주차 195개 검체 중 21건 양성(10.8%) [A(H1N1)pdm09형 0건, A(H3N2)형 1건, B형 20건]
- (전국) 2018-2019절기 19주차까지 총 1,730건 검출 [A(H1N1)pdm09 758건, A(H3N2) 368건, B형 604건]

2019년 19주차 유전자형 검출 현황

A(H1N1)pdm09형	0.0%
A(H3N2)형	4.8%
B형	95.2%

2018-2019절기 누적(36-19주차) 유전자형 검출 현황

A(H1N1)pdm09형	43.8%
A(H3N2)형	21.3%
B형	34.9%

- 19주차(2019.5.5.~2019.5.11.) 인플루엔자 표본감시 현황은 2019.5.21.(화) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2019년도 19주차 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

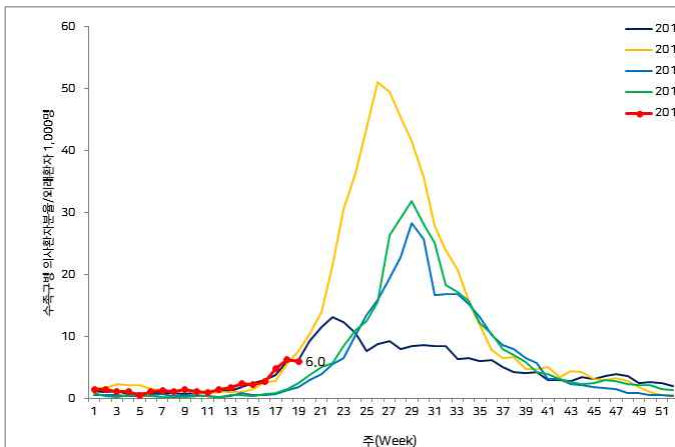
수족구병 표본감시 현황

주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

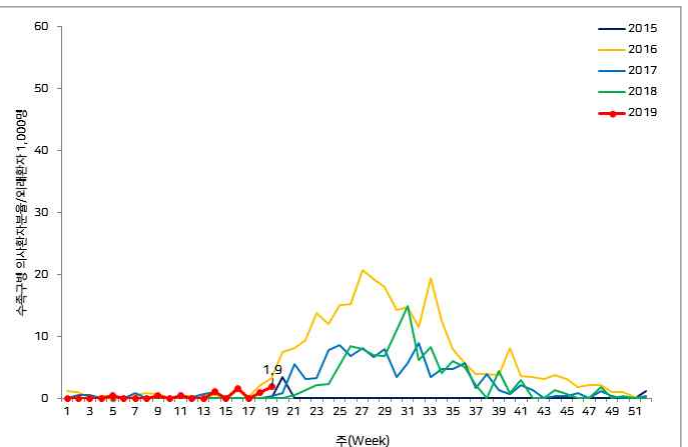
- (전국) 19주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 6.0명으로 전주(6.3명) 대비 감소
- (인천) 19주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 1.9명으로 전주(0.9명) 대비 증가

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분		2019년							
		12주	13주	14주	15주	16주	17주	18주	19주
전국	전체	1.5	1.8	2.4	2.3	2.8	4.8	6.3	6.0
	0-6세	2.0	2.5	3.2	3.1	3.8	6.2	7.9	8.1
	7-18세	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	1.0	1.1	0.3
인천	전체	0.0	0.0	1.1	0.0	1.6	0.0	0.9	1.9
	0-6세	0.0	0.0	1.7	0.0	1.8	0.0	1.3	2.7
	7-18세	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0	0.0	0.0



2015-2019년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



2015-2019년 주별 수족구병 의사환자 분율(인천)

2019년 19주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)

전체 6.0

0-6세 8.1

7-18세 0.3

2019년 19주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(인천)

전체 1.9

0-6세 2.7

7-18세 0.0

- 19주차(2019.5.5.~2019.5.11.) 수족구병 표본감시 현황은 2019.5.21.(화) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2019년도 19주차 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

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 1-20주차 A형간염 신고건수는 5,221명으로 전년 동기간 1,228명 대비 325% 증가
- * 신고된 환자의 73.0%가 30~40대(30대 37.4%, 40대 35.6%)로 최근 A형간염 환자들 중 30~40대가 가장 큰 비율을 차지하는 것은 낮은 항체양성률과 관련 있을 것으로 추정
- * 최근 4주 A형간염 발생 현황: 17주 372명 → 18주 484명 → 19주 481명 → 20주 502명
- ** 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

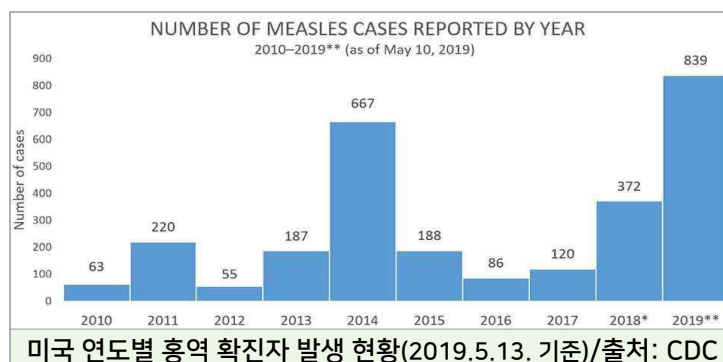
- 지난해 12월부터 전국에서 총 158명의 홍역 확진환자 발생(2019.5.20. 기준)
 - * 18주차(4.28.~5.4.) 3명, 19주차(5.5.~5.11.) 1명, 20주차(5.12.~5.18.) 1명 추가 발생
 - * 20주차(5.12.~5.18.) 집단발생: 추가 발생 없음, 개별사례: 1명(인천 미추홀구, 해외유입사례)
- 베트남, 필리핀 등 홍역유행 계속, 여행 전 예방접종 필수 [바로가기](#)
 - * 홍역 확진환자 해외방문지역: 베트남(25명), 필리핀(13명), 태국(4명), 우크라이나(2명), 유럽(1명), 대만(1명), 마다가스카르(1명), 키르기스스탄(1명), 캄보디아(1명), 우즈베키스탄(1명), 싱가포르(1명), 미정(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

국외 감염병 감시정보

※ 질병관리본부 주간 해외감염병 발생동향 20호(2019.5.17.) 인용

미국, 2000년 이후 최대 홍역 환자 발생

- 2019.1.1.~2019.5.10. 미국 23개 주에서 홍역 환자 839명 발생
 - * 홍역퇴치를 선언한 2000년 이후 역대 최대 발생 수치
- 여행객의 증가와 백신 미접종자 등으로 인해 유행은 지속될 것으로 예상



■ 인도네시아, 한 마을에서 원인불명 열병 환자 집단발생

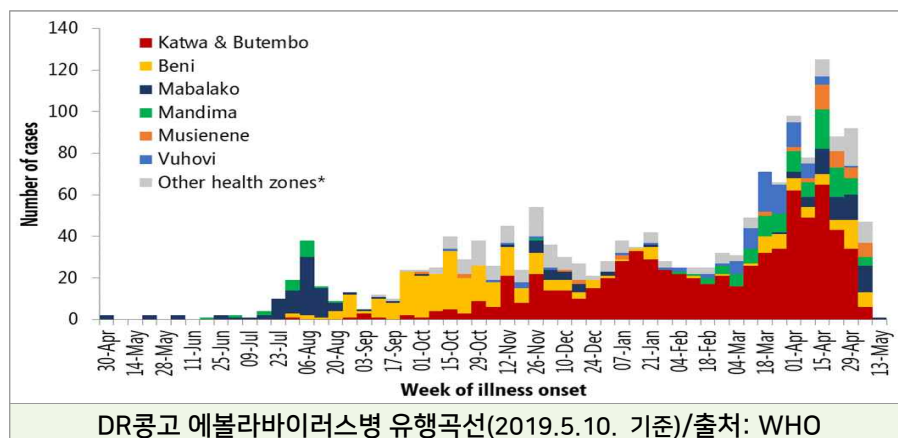
- 2019.4.~2019.5.10. 인도네시아 South Sulawesi주 한 마을에서 원인불명의 열병 환자 72명(사망 4명, 입원 17명) 발생
 - * 증상: 발열, 관절통, 두통, 오심
 - * 배제진단 검사결과 말라리아, Dengue열, 지카바이러스 감염증, 탄저, AI H5N1 음성

■ 사우디아라비아, 메르스 환자 발생 지속

- 2019.1.1.~2019.5.14. 사우디아라비아 전역에서 메르스 환자 140명(사망 31명) 발생
 - * 이전 보고(5.9.) 이후 환자 2명(모두 1차감염) 추가 발생
 - * 사우디아라비아 월별 발생 현황: 1월 14명 → 2월 68명 → 3월 32명 → 4월 22명 → 5월 4명(총 140명 발생) (2019.5.14. 기준)
- (분석 및 평가) 사우디아라비아 내 산발적인 1차 감염 사례 발생 보고 중이며, 국내 유입 가능성에 대한 위험도는 낮음

■ DR콩고, 에볼라바이러스병 환자 발생 지속

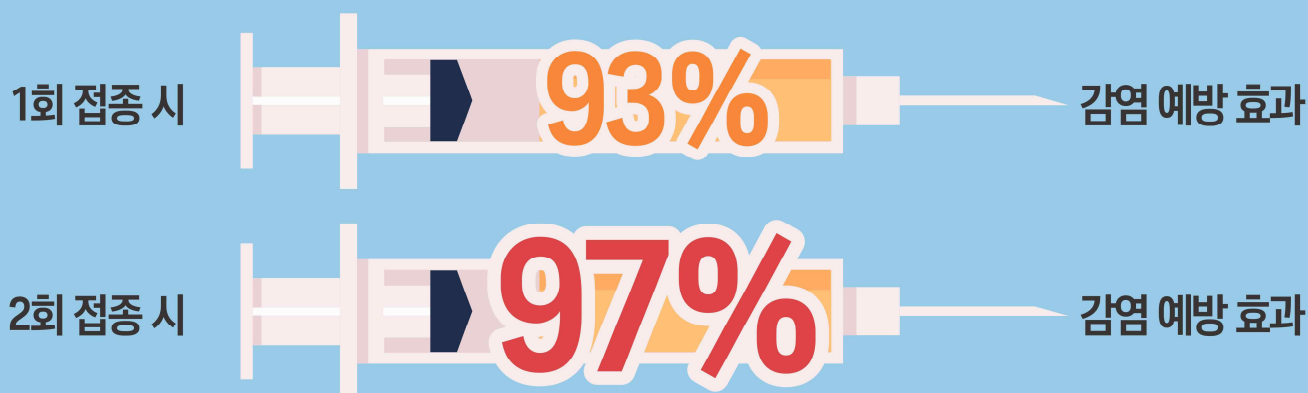
- 2018.5.11.~2019.5.13. 북동부 North Kivu 주 및 Ituri 주에서 에볼라바이러스병 환자 1,720명(확진 1,632명, 사망 1,136명) 발생
 - * 이전 보고(5.6.) 이후 환자 135명(확진 113명, 사망 81명) 추가 발생
 - * 지역별 누적발생 현황: Katwa 558명, Beni 292명, Butembo 169명, Mandima 128명, Vuhovi 92명
- (분석 및 평가) Katwa, Butembo 지역 불안정한 상황이 지속되면서 질병통제 어려움으로 환자 발생 증가, 일선 의료진의 안전까지 문제되고 있는 상황으로 대응 중단 시기가 반복되면서 향후 발생건수가 크게 증가할 것이라 예상, WHO SAGE는 안전하고 지속적인 접촉자 예방접종을 위하여 예방접종 전략 수정 권고안*을 제시
 - * WHO SAGE는 접종 백신량 조절(1ml→0.5ml), 지역타겟 접종으로 대상자 확대 등의 예방접종 전략 수정 권고안 제시(2019.5.7.)



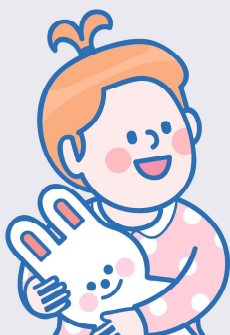


MMR 백신 | 홍역 · 유행성이하선염 · 풍진을 효과적으로 예방할 수 있는 백신

세계보건기구(WHO) 2회 접종 권고

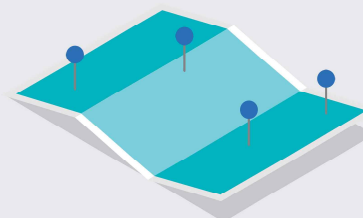


MMR 백신 권장 접종시기



생후 12~15개월,
만 4~6세 각각 1회 접종

MMR 백신 가속접종



홍역 집단 발생지역에 거주하는
생후 6~11개월 영유아에게 조기에 접종을 권고

- * 현재 홍역 집단 발생으로 MMR 백신 가속접종이 필요한 지역은 대전 (2019. 4. 8. 부터~유행종료 시까지)
- * 대구, 경기 안산시(가속접종 종료(2,3월), 현재 대상아님)
- * 그 외 지역 거주자 및 해당 지역 방문자에게는 권고하지 않음