



발행일 | 2019.7.25.(목) 통권 제72호
 발행처 | 인천광역시 감염병관리지원단
 발행인 | 조승연
 주 소 | 인천광역시청 2층 감염병관리지원단
 전 화 | 032-440-8031

ICDC WEEKLY

www.icdc.Incheon.kr

CONTENTS

- ❶ 주간 감염병 NEWS
- ❷ 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황
 - ❷-1 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황(수족구병)
- ❸ 국내외 감염병 감시정보
- ❹ [홍보자료] 말라리아 완치를 위해 이렇게 실천해요!(환자용)
말라리아 환자 가이드(의료기관용)

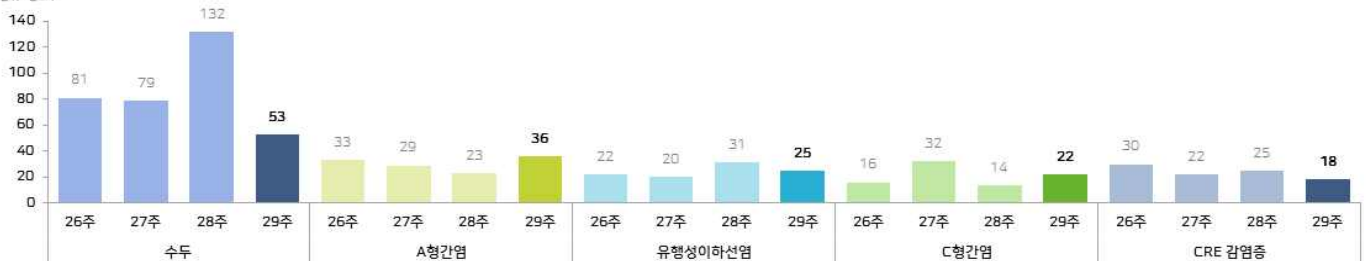


❶ 주간 감염병 News

❶ 인천

- 29주차는 수두 53건, A형간염 36건, 유행성이하선염 25건, C형간염 22건, 카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증 18건 등의 순으로 신고
- 29주차 해외유입감염병은 Dengue 1건(캄보디아) 신고
 - Dengue 1건(7.19. 신고)은 확진환자

단위: 신고수



■ A형간염 지속적으로 신고 증가

- (현황) 29주차(7.14.~7.20.) A형간염 36건 신고, 금년(1-29주차) 총 622건, 전년 동기간(107건) 대비 신고 증가
최근 4주 신고 현황: 26주 33건 → 27주 29건 → 28주 23건 → 29주 36건
30-40대에서 집중적으로 발생(2019년 1-29주차 622건 중 30-40대 462건(74.3%) 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](#)

■ 계절적 유행시기를 맞아 말라리아 신고 증가

- (현황) 29주차(7.14.~7.20.) 말라리아 5건(모두 확진환자) 신고
- (예방) 말라리아 위험지역(인천, 경기, 강원 북부)에 거주하거나 해당지역 여행 시 말라리아 감염 예방수칙 준수, 모기에 물린 후 말라리아 의심증상 발생 시 즉시 의료기관 방문 ☞ [예방수칙 바로가기](#)

■ 수족구병 유행 지속

- (현황) 28주차(7.7.~7.13.) 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 31.1명으로 전주(40.3명) 대비 감소
최근 4주 수족구병 의사환자 분율: 25주 32.2명 → 26주 32.5명 → 27주 40.3명 → 28주 31.1명(외래환자 1,000명당)
- (예방) 올바른 손씻기 및 기침예절 준수, 위생적인 환경관리, 의심증상 있는 경우 의료기관에서 진료 받고 감염환자는 발병 후 일주일동안 등원·등교 자제 권고 ☞ [예방수칙 바로가기](#)

② 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

단위 : 신고수

구 분		2019				동기간대비(1-29주)				이전해(전체) 신고수					해외 유입
		29주	28주	27주	26주	2019	2018	증감	5년평균	2018	2017	2016	2015	2014	
1군	콜레라	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.
	장티푸스	.	1	.	.	7	8	▼	6	9	10	7	2	11	.
	파라티푸스	.	.	.	.	1	1	-	2	1	7	1	1	6	.
	세균성이질	1	.	.	.	4	13	▼	8	18	6	11	12	27	.
	장출혈성대장균감염증	1	4	.	1	10	5	▲	5	12	8	13	1	12	.
	A형간염	36	23	29	33	622	107	▲	265	169	461	301	207	111	.
2군	백일해	.	.	.	1	14	32	▼	12	53	34	5	5	5	.
	파상풍	.	.	.	.	.	2	▼	0	2	2	2	0	1	.
	홍역	1	.	.	1	13	.	▲	3	0	0	0	2	54	.
	유행성이하선염	25	31	20	22	507	628	▼	497	970	848	700	753	838	.
	풍진	.	.	.	.	1	.	▲	0	0	0	0	0	0	.
	일본뇌염	.	.	.	.	.	.	.	.	0	2	1	3	1	.
	수두	53	132	79	81	2,441	2,165	▲	1,969	4,369	5,356	2,597	2,453	2,525	.
	급성B형간염	.	.	.	1	11	11	-	10	23	23	17	10	14	.
	b형헤모필루스인플루엔자	.	.	.	.	.	.	.	0	0	1	0	0	0	.
	폐렴구균	1	.	1	.	16	27	▼	20	46	30	31	21	1	.
3군	말라리아	5	5	8	3	39	44	▼	40	82	80	84	108	131	.
	성홍열	9	7	7	9	244	535	▼	385	722	1,179	500	279	204	.
	한센병	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.
	수막구균성수막염	.	.	.	.	1	2	▼	1	2	0	0	0	0	.
	레지오넬라증	1	1	.	.	13	14	▼	8	24	15	9	4	2	.
	비브리오패혈증	.	.	.	.	.	1	▼	0	6	4	4	3	3	.
	발진열	.	.	.	1	1	.	▲	0	2	0	3	0	1	.
	프프가무시증	.	1	.	.	7	19	▼	13	68	91	117	105	58	.
	렙토스피라증	.	2	.	.	2	.	▲	0	2	0	1	1	1	.
	브루셀라증	.	.	.	.	2	.	▲	0	0	0	0	0	0	.
	공수병	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.
	신증후군출혈열	.	.	.	.	2	2	-	2	10	5	7	7	4	.
	매독(1기)	2	1	.	.	51	75	▼	58	132	142	106	54	57	.
	매독(2기)	2	.	1	.	24	36	▼	26	63	67	44	12	12	.
	매독(선천성)	.	.	.	.	.	2	▼	1	4	0	1	1	4	.
	CJD/vCJD	.	.	.	.	2	.	▲	1	1	1	3	1	3	.
	C형간염	22	14	32	16	502	495	▲	499	826	478	-	-	-	.
	반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	-	-	-	.
	카바페넴내성장내세균속군종(CRE) 감염증	18	25	22	30	686	588	▲	637	1,206	614	-	-	-	.
4군	Deng기열	1	.	.	1	9	5	▲	5	8	9	17	10	8	1
	큐열	.	.	.	.	6	2	▲	2	3	2	0	0	0	.
	웨스트나일열	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.
	라임병	1	1	.	1	5	2	▲	2	6	2	0	1	1	.
	유비저	.	.	.	.	1	.	▲	0	0	0	0	0	0	.
	치쿤구니아열	.	.	.	.	.	1	▼	0	1	0	0	0	0	.
	중증열성혈소판감소증후군	.	1	.	1	2	.	▲	1	1	4	3	4	0	.
	중동호흡기증후군(MERS)	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	1	-	.
지카바이러스감염증	.	.	.	.	1	.	▲	0	0	0	4	-	-	.	

- 29주차(2019.7.14~2019.7.20) 법정감염병 신고 현황은 2019.7.23(화) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며, 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

②-1 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황

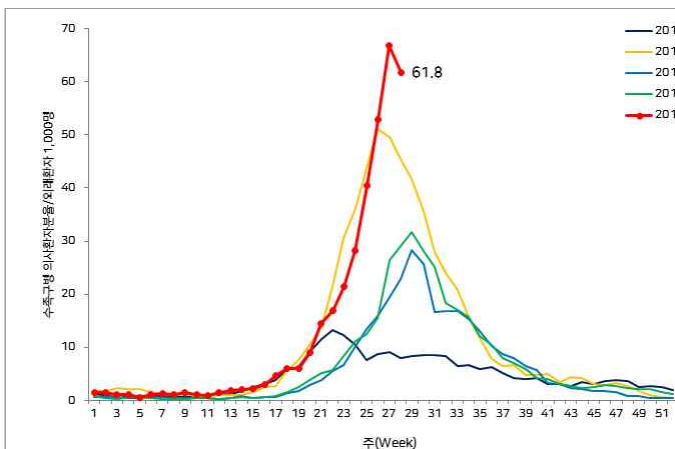
수족구병 표본감시 현황

■ 주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

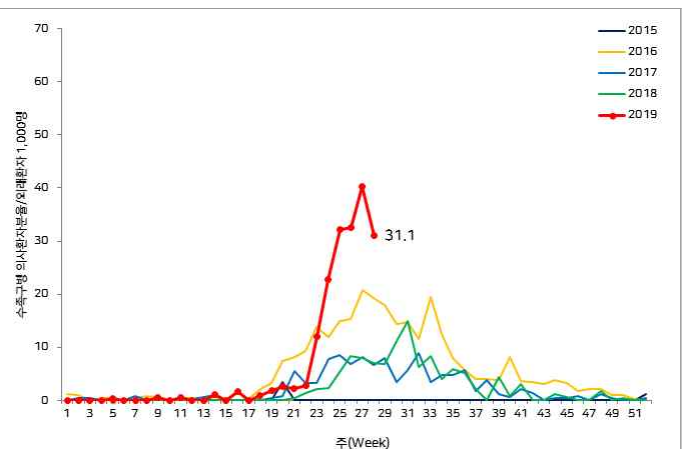
- (전국) 28주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 61.8명으로 전주(66.8명) 대비 감소
- (인천) 28주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 31.1명으로 전주(40.3명) 대비 감소

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분		2019년							
		21주	22주	23주	24주	25주	26주	27주	28주
전국	전체	14.5	16.9	21.5	28.2	40.5	52.9	66.8	61.8
	0-6세	17.5	20.7	25.3	34.0	48.8	62.9	77.6	72.6
	7-18세	3.4	2.5	6.1	5.7	8.5	13.1	21.0	22.2
인천	전체	2.3	2.8	12.1	22.8	32.2	32.5	40.3	31.1
	0-6세	3.2	4.2	16.3	28.4	40.0	42.2	54.7	38.3
	7-18세	0.0	0.0	1.7	6.1	8.1	4.5	2.2	8.3



2015-2019년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



2015-2019년 주별 수족구병 의사환자 분율(인천)

2019년 28주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)

전체 61.8

0-6세 72.6

7-18세 22.2

2019년 28주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(인천)

전체 31.1

0-6세 38.3

7-18세 8.3

- 28주차(2019.7.7~2019.7.13.) 수족구병 표본감시 현황은 2019.7.24.(수) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2019년도 28주차 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

③ 국내외 감염병 감시정보

국내 감염병 감시정보

■ 질병관리본부, '일본뇌염 경보' 발령 (2019.7.22.)

- 모기감시 결과 경남지역에서 일본뇌염 매개모기인 작은빨간집 모기가 하루 평균 1,037마리(전체 모기의 71.2%) 채집됨에 따라 7월 22일 전국에 일본뇌염 경보 발령
 - * 경보발령 기준 중 “주 2회 채집된 모기의 1일 평균 개체수 중 작은빨간집 모기가 500마리 이상이면서 전체 모기밀도의 50% 이상일 때”에 해당
 - * 2019.4.6. ‘일본뇌염 주의보’ 발령(제주에서 일본뇌염 매개모기 첫 확인) → 2019.7.22. ‘일본뇌염 경보’ 발령
 - * 올해 첫 환자발생은 아직 없음
- 생후 12개월에서 만 12세 이하 어린이는 표준예방접종일정에 맞춰 접종 완료, 면역력이 없고 모기 노출에 따른 감염 위험이 높은 성인은 접종 권고
- 야외활동 시 밝은 색의 긴 옷 착용, 노출 부위엔 모기 기피제 사용, 방충망 또는 모기장 사용, 고인 물 없애기

■ 수족구병 환자 발생 지속, 예방수칙 준수 재당부

- 수족구병 의사환자 분율은 27주 66.7명으로 정점을 보인 후 28주 61.8명으로 감소, 예년의 최고치보다 높은 수준
 - * 최근 4주 수족구병 의사환자 분율: 25주 40.5명 → 26주 52.9명 → 27주 66.8명 → 28주 61.8명(외래환자 1,000명당)
 - * 28주차(7.7.~7.13.) 0~6세 발생(72.6명)이 높았으며, 전년 동기(2018년 27주 의사환자 분율: 29.1명) 대비 발생 증가
 - * 8월말까지 환자 발생이 지속될 것으로 예상
- 집단생활을 하는 어린이집 및 유치원에서 수족구병 예방관리를 더욱 철저히 하고, 올바른 손씻기 등 개인위생수칙 준수 당부
- 발열과 함께 손, 발, 입안에 수포가 생기는 등 수족구병이 의심될 경우, 즉시 의료기관 방문하여 진료 받고 등원 및 외출 자제

■ A형간염 환자 발생 증가, 예방수칙 준수 당부

- 2019년 A형간염 신고건수가 전년 동기(2018년) 대비 증가함에 따라, A형간염 예방을 위해 음식 익혀먹기 등 안전한 식생활을 당부하고, 고위험군**은 A형간염 예방접종 권고
 - * 2019년 1-29주차 A형간염 신고건수는 10,021명으로 전년 동기(1,583명) 대비 533% 증가
 - * 신고된 환자의 73.7%가 30~40대(30대 37.2%, 40대 36.5%)로 최근 A형간염 환자들 중 30~40대가 가장 큰 비율을 차지하는 것은 낮은 항체양성률과 관련 있을 것으로 추정
 - * 최근 4주 A형간염 발생 현황: 26주 531명 → 27주 472명 → 28주 534명 → 29주 528명
 - ** 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 178명의 홍역 확진환자 발생(2019.7.23. 기준)
 - * 29주차(7.14.~7.20.) 개별사례: 2명(모두 해외유입/베트남, 필리핀(외국인))
- 베트남, 필리핀 등 홍역유행 계속, 여행 전 예방접종 필수 [바로가기](#)
 - * 홍역 확진환자 해외방문지역: 베트남(35명), 필리핀(16명), 태국(5명), 우크라이나(2명), 유럽(2명), 우즈베키스탄(2명), 대만(1명), 마다가스카르(1명), 키르기스스탄(1명), 캄보디아(1명), 싱가포르(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

■ 질병관리본부 보도자료

- [글로벌 보건 안보 및 질병 퇴치를 위해 한국과 중국이 함께 한다!](#) (2019.7.16.)
- [감염병 예방수칙 준수로 건강한 여름휴가 보내세요!](#) (2019.7.18.)
- [WHO 에볼라바이러스병 국제공중보건위기상황 선포](#) (2019.7.18.)
- [「2018년 전국 어린이 예방접종률 현황」 발표](#) (2019.7.25.)

🏠 국외 감염병 감시정보

※ 질병관리본부 주간 해외감염병 발생동향 29호(2019.7.17.) 인용

■ [마요트섬, 리프트밸리열 환자 발생 / 미국, 캘리포니아 주에서 웨스트나일열 첫 환자 발생 / 홍콩, 치쿤구니아열 첫 해외 유입사례 발생](#)

- (마요트섬) 2018.11.1.~2019.7.5. 마요트섬 전역에서 리프트밸리열 환자 141명(중증 2명) 발생
 - * 리프트밸리열은 모기로 매개되는 인수공통감염병으로 사람에게는 주로 감염된 가축을 도축하는 과정에서 혈액을 통해 감염
- (미국) 2019.7.10. 캘리포니아주 임페리얼카운티에서 웨스트나일열 환자 1명(사망 1명) 발생
 - * 환자는 임페리얼카운티 거주 노인으로서 병원치료 중 웨스트나일열 합병증으로 사망
 - * 보건당국은 허가된 모기기피제 사용, 주변환경 내 고여있는 물 제거 등 예방수칙 안내
- (홍콩) 2019.7.5.~2019.7.11. 홍콩에서 해외유입 치쿤구니아열 확진환자 3명 발생
 - * 환자 3명 모두 잠복기동안 태국 여행
 - * 2019년 첫 해외유입 사례이며, 현재까지 자국발생 사례는 없음

■ [캐나다, 2012년 이후 공수병 첫 환자 발생](#)

- 2019.7.15. 캐나다 브리티시컬럼비아주에서 공수병 환자 1명(사망 1명) 발생
 - * 환자는 5월 중순경 밴쿠버 섬에서 박쥐를 접촉하고 6주 후 증상 발현
 - * 브리티시컬럼비아주 박쥐 중 13%에서 공수병 바이러스 확인, 사람뿐 아니라 애완동물도 박쥐접촉 시 검사 필요

■ [DR콩고, 에볼라바이러스병 환자 발생 지속 / 국제공중보건위기상황 선포](#)

- 2018.5.11.~2019.7.17. 북동부 North Kivu 주 및 Ituri 주에서 에볼라바이러스병 환자 2,532명(확진 2,438명, 사망 1,705명) 발생
 - * 주요발생지역: North Kivu 주 Katwa, Beni, Mabalako, Butembo, Ituri 주 Mandima
 - * 신규발생지역: North Kivu 주 Goma
- (신규지역) 2019.7.14. North Kivu 주 인구밀집지역 Goma 시에서 확진자(남, 46세) 발생
 - * 2019.7.9. 환자는 목사로 Butembo 지역 7개의 교회에서 설교 및 아픈 사람을 포함하여 안수 후 증상 발생
 - * 2019.7.12. 환자는 버스를 이용하여 Goma로 이동, 3개의 검문소를 통과하였으나 증상 보이지 않아 확인되지 않음
 - * 2019.7.14. Goma에 도착 시 발열을 포함한 증상 발생하여 스스로 지역보건의료기관 방문, 의료진의 신속한 판단으로 에볼라 대응팀에 신고, Goma시 에볼라 치료센터로 이송 및 신속한 확진 판정
 - * 2019.7.15. DR콩고 보건부 결정으로 Butembo에 있는 에볼라 치료센터로 이송되어 치료
 - * 운송회사는 모든 승객을 식별할 수 있도록 등록된 승객 명단을 대응팀에 제공, 버스 운전자 포함 18명의 승객 전원 확인되었으며, 백신접종 실시, 추가환자 발생 없음
- (분석 및 평가) 신규발생지역 Goma 시는 항공, 항구 등 인구이동 규모가 큰 교통의 요충지이며 르완다와 접경 도시이자 콩고 동부지역의 상업과 문화의 중심지로 110만 명의 인구가 밀집한 도시로 에볼라 유행 발생 시 아프리카 및 국제사회에 전파 가능성 있음, WHO는 인구밀도가 높고 인구이동이 활발한 Goma시에 에볼라 확진자가 발생함에 따라 추가 발생가능성을 고려하여 긴급위원회 개최(2019.7.17.), 국제공중보건위기상황을 선포함

■ 사우디아라비아, 메르스 환자 발생 지속

- 2019.1.1.~2019.7.17. 사우디아라비아 전역에서 메르스 환자 164명(사망 39명) 발생
 - * 이전 보고(7.11.) 이후 메르스 환자 3명(1차감염 3명) 추가 발생
 - * 월별 발생 현황: 1월 14명 → 2월 68명 → 3월 32명 → 4월 22명 → 5월 14명 → 6월 7명 → 7월 7명(총 164명 발생) (2019.7.17. 기준)
- (분석 및 평가) 특이 발생상황 없이 사우디아라비아 내 산발적인 감염 사례 발생 보고 중이며, 국내 유입 가능성에 대한 위험도는 낮음

말라리아 완치를 위해 이렇게 실천해요! 환자용

나를 위해 해야 할 일



❖ 말라리아 치료제 꾸준히 복용해주세요.

불규칙하게 복용하거나 중간에 중단하면 재발할 수 있어요.



❖ 약 복용 중 부작용 발생 시 진료 받으세요.

구토, 두통 등 증상발생 시 빨리 담당의사에게 진료 받으세요.



❖ 말라리아 완치 여부 꼭 확인해주세요.

말라리아 치료제를 복용 완료하고,
한달 후에 관할보건소에서 완치여부 검사를 받으세요.

가족과 이웃을 위해 해야 할 일



❖ 최소 3주간 모기에 물리지 않도록 주의해주세요.

모기기피제, 방충망 사용하고 긴 팔, 긴 바지 등을 착용하세요.

* 보건소는 가족이나 이웃이 모기에 물리지 않도록 환자 주변 모기를 방제합니다.



❖ 내 주변에 발열환자가 있으면 진료받게 해주세요.

말라리아 환자를 물은 모기가 다른 가족이나 이웃을 물면 말라리아에 감염될 수 있어요.



❖ 말라리아에 걸리면 3년간 헌혈하지 마세요.

말라리아는 혈액으로 다른 사람에게 전파될 수 있어요.



질병관리본부

Centers for Disease Control & Prevention



1339

문의사항 | 관할 보건소 및 질병관리본부 콜센터 1339 연락

말라리아 환자 가이드

의료기관용

확 인



발열환자 진료 시 다음사항을 꼭 확인

- 말라리아 위험지역(인천, 경기, 강원 북부) 거주나 방문력 확인
- 해외 말라리아 유행국가 및 지역 등 확인

* 질병관리본부 홈페이지(www.cdc.go.kr) 및 콜센터 1339 확인

검 사



말라리아 신속진단키트(RDT) 검사 실시(추정진단)



확인검사*(현미경검사, 유전자 검출검사) 반드시 실시

- * 확인검사 의뢰 시 질병관리본부 매개체분석과 의뢰(043-719-8525),
검체안전운송시스템을 통해 송부 (현) 녹십자 랩셀 수거(1566-0131)
- * 의료기관 자체 확인검사 하더라도 완치조사 위해 확인검사 의뢰방법과 동일하게
질병관리본부에 혈액검체 송부

신 고



신속진단검사 양성시 지체없이 감염병 발생신고(의사환자)



확인진단검사 양성 시 지체없이 감염병 발생(환자) 및 병원체 신고

* 감염병통합관리정보지원시스템 <http://is1.cdc.go.kr>

치 료



국내 삼일열 말라리아: 클로로퀸 3일과 프리마퀸 14일 처방(용량 확인)

* 프리마퀸 투여 전 G6PD검사 실시



해외유입 말라리아: 해당국가의 항말라리아제 내성확인 후 치료제 선택

* 2019년 말라리아 진료가이드 참조

설 명



말라리아 위험국가 여행 시 말라리아 예방약 복용 안내



항말라리아약 복용 철저 및 약 복용 중 구토 등 부작용 의심 시 진료



모기에 물리지 않도록 예방수칙 준수

* 모기기피제, 모기향, 밝은색 긴팔과 긴바지 착용 등



치료 완료 1개월 후 보건소에서 완치조사 받도록 안내



질병관리본부

Centers for Disease Control & Prevention

문의사항 | 관할 보건소 및 질병관리본부 콜센터 1339 연락

1339