

발행일 | 2019.12.26.(목) 통권 제94호
 발행처 | 인천광역시 감염병관리지원단
 발행인 | 조승연
 주 소 | 인천광역시청 2층 감염병관리지원단
 전 화 | 032-440-8031

ICDC Weekly

www.icdc.incheon.kr

CONTENTS

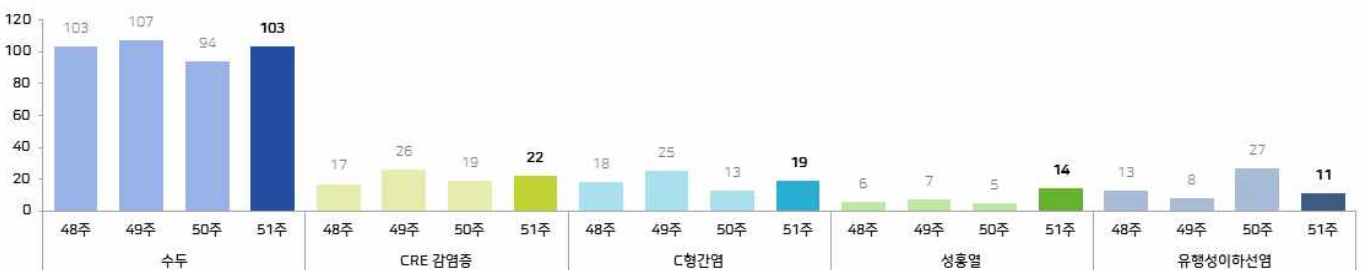
- ① 주간 감염병 NEWS
- ② 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황
 - ②-1 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황(인플루엔자)
- ③ 국내외 감염병 감시정보
- ④ [홍보자료] 법정감염병 분류체계 개편

① 주간 감염병 News

인천

- 51주차는 수두 103건, 카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증 22건, C형간염 19건, 성홍열 14건, 유행성이하선염 11건 등의 순으로 신고
- 51주차 해외유입감염병은 세균성이질 1건(필리핀) 신고
 - 세균성이질 1건은 확진환자

단위: 신고수



■ 유행 시기를 맞아 수두·유행성이하선염 신고 증가

- (현황) 51주차(12.15.~12.21.) 수두 103건 신고, 금년(1-51주차) 총 3,703건, 전년 동기간(4,231건) 대비 신고 감소
 51주차(12.15.~12.21.) 유행성이하선염 11건 신고, 금년(1-51주차) 총 795건, 전년 동기간(959건) 대비 신고 감소
- (예방) 수두와 유행성이하선염 앓은 적 없고 예방접종 받지 않은 경우 예방접종, 올바른 손씻기 및 기침예절 준수, 의심증상이 있는 경우 의료기관에서 진료 받고 다른 사람과의 접촉 피하기 위해 전염기간 동안 등원·등교를 하지 않고 휴식

☞ [예방수칙 바로가기](#)

■ 인플루엔자 유행 시기를 맞아 발생 증가

- (현황) 50주차(12.8.~12.14.) 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 16.1명으로 전주(7.3명) 대비 증가
 ※ 2019-2020절기 인플루엔자 유행기준은 외래환자 1,000명당 5.9명(2019.11.15. 2019-20절기 인플루엔자 유행주의보 발령)
- (예방) 인플루엔자 예방을 위해 어린이, 임신부, 어르신 등은 예방접종 완료 당부, 의심증상이 있는 경우 가까운 의료기관에서 진료 권고, 감염예방 및 확산방지를 위한 손씻기, 기침예절 등 개인위생 준수 당부 ☞ [예방수칙 바로가기](#)

2020년 1월 1일부터 법정감염병 분류가 바뀝니다! ☞ [바로가기](#)

- 심각도·전파력·격리수준에 따라 군(群)체계에서 급(級)체계로 확 바뀝니다!
- (개정 전) 제1군~제5군감염병 및 지정감염병 총 80종 → (개정 후) 제1급~제4급감염병 총 86종

2 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

단위: 신고수

구 분		2019				동기간대비(1-51주)				이전해(전체) 신고수					해외 유입
		51주	50주	49주	48주	2019	2018	증감	5년평균	2018	2017	2016	2015	2014	
1군	콜레라	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.
	장티푸스	.	.	.	.	7	9	▼	7	9	10	7	2	11	.
	파라티푸스	.	.	.	.	1	1	-	2	1	7	1	1	6	.
	세균성이질	1	.	.	.	9	17	▼	10	18	6	11	12	27	1
	장출혈성대장균감염증	1	.	.	.	13	12	▲	9	12	8	13	1	12	.
	A형간염	2	10	2	2	987	165	▲	419	169	461	301	207	111	.
2군	백일해	.	3	.	.	19	53	▼	23	53	34	5	5	5	.
	파상풍	.	.	.	.	.	2	▼	1	2	2	2	0	1	.
	홍역	.	.	1	.	12	.	▲	3	0	0	0	2	54	.
	유행성이하선염	11	27	8	13	795	959	▼	802	970	848	700	753	838	.
	풍진	.	.	.	.	1	.	▲	0	0	0	0	0	0	.
	일본뇌염	.	.	.	.	1	.	▲	1	0	2	1	3	1	.
	수두	103	94	107	103	3,703	4,231	▼	3,585	4,369	5,356	2,597	2,453	2,525	.
	급성B형간염	1	.	.	.	20	21	▼	18	23	23	17	10	14	.
	b형헤모필루스인플루엔자	.	.	.	.	.	.	.	0	0	1	0	0	0	.
	폐렴구균	.	.	.	3	30	40	▼	30	46	30	31	21	1	.
3군	말라리아	.	.	.	.	87	82	▲	88	82	80	84	108	131	.
	성홍열	14	5	7	6	377	717	▼	598	722	1,179	500	279	204	.
	한센병	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.
	수막구균성수막염	.	.	.	.	1	2	▼	1	2	0	0	0	0	.
	레지오넬라증	2	.	3	.	36	24	▲	18	24	15	9	4	2	.
	비브리오패혈증	.	.	.	.	.	6	▼	3	6	4	4	3	3	.
	발진열	1	.	1	1	5	2	▲	2	2	0	3	0	1	.
	프프가무시증	.	.	1	6	50	68	▼	86	68	91	117	105	58	.
	렙토스피라증	.	.	.	.	4	2	▲	2	2	0	1	1	1	.
	브루셀라증	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.
	공수병	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.
	신증후군출혈열	1	1	.	1	10	10	-	8	10	5	7	7	4	.
	매독(1기)	.	4	1	.	91	129	▼	103	132	142	106	54	57	.
	매독(2기)	.	2	.	.	41	59	▼	44	63	67	44	12	12	.
	매독(선천성)	.	.	.	.	1	4	▼	1	4	0	1	1	4	.
	CJD/vCJD	.	.	.	.	3	1	▲	2	1	1	3	1	3	.
	C형간염	19	13	25	18	863	811	▲	837	826	478	-	-	-	.
	반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	-	-	-	.
카바페넴내성장내세균속군(CRE) 감염증	22	19	26	17	1,183	1,188	▼	1,186	1,206	614	-	-	-	.	
4군	덴기열	.	1	.	.	19	8	▲	13	8	9	17	10	8	.
	큐열	.	.	.	.	7	3	▲	2	3	2	0	0	0	.
	웨스트나일열	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.
	라임병	.	.	.	.	1	6	▼	2	6	2	0	1	1	.
	유비저	.	.	.	.	1	.	▲	0	0	0	0	0	0	.
	치쿤구니야열	.	.	.	.	1	1	-	0	1	0	0	0	0	.
	중증열성혈소판감소증후군	.	.	.	.	3	1	▲	3	1	4	3	4	0	.
	중동호흡기증후군(MERS)	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	1	-	.
	지카바이러스감염증	.	.	.	.	2	.	▲	1	0	0	4	-	-	.

- 51주차(2019.12.15.~2019.12.21.) 법정감염병 신고 현황은 2019.12.24.(화) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며, 2019년 자료는 변동가능한 잠정통계임
- 5년평균은 최근 5년(2015-2019)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균이며, C형간염, 카바페넴내성장내세균속군(CRE) 감염증은 최근 2년(2018-2019)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균임
- 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률에 근거하여 국가감염병감시체계를 통해 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계되며, 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, 카바페넴내성장내세균속군(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



인플루엔자 표본감시 현황

■ 주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 현황(2019-2020절기)

- (전국) 50주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 28.5명으로 전주(19.5명) 대비 증가
- (인천) 50주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 16.1명으로 전주(7.3명) 대비 증가
- ※ 2019-2020절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 5.9명

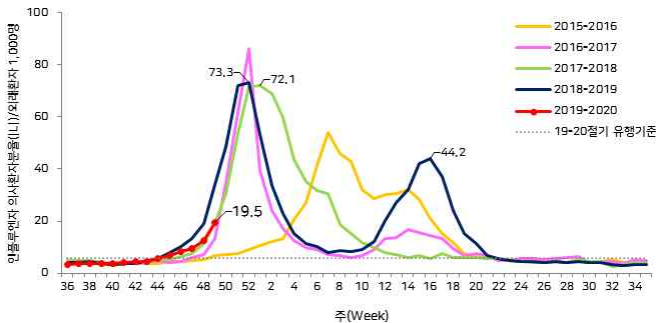
단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2019년							
	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주
전국	4.5	5.8	7.0	8.2	9.7	12.7	19.5	28.5
인천	2.5	3.6	4.2	5.8	6.3	6.5	7.3	16.1

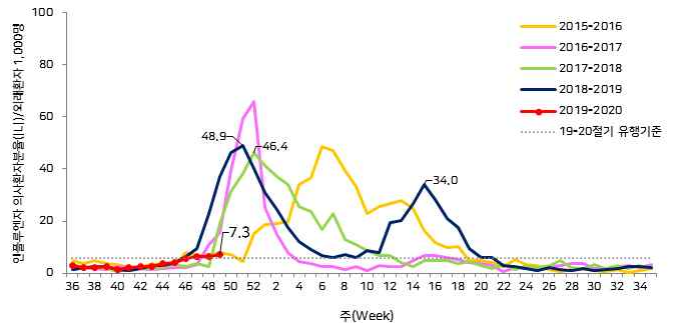
■ 2019년 50주차 연령별 의사환자(ILI) 현황

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	연령구분							
	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세 이상
전국	28.5	9.5	34.1	87.9	38.8	24.3	13.1	5.1
인천	16.1	11.6	28.6	42.9	23.7	10.5	10.1	4.2



최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(인천)

■ 인플루엔자 바이러스 검출 현황

- (전국) 50주차 308개 검체 중 50건 양성(16.2%) [A(H1N1)pdm09형 32건, A(H3N2)형 15건, B형 3건]
- (전국) 2019-2020절기 50주차까지 총 269건 검출 [A(H1N1)pdm09형 185건, A(H3N2)형 73건, B형 11건]

2019년 50주차 유전자형 검출 현황

A(H1N1)pdm09형	64.0%
A(H3N2)형	30.0%
B형	6.0%

2019-2020절기 누적(36-50주차) 유전자형 검출 현황

A(H1N1)pdm09형	68.8%
A(H3N2)형	27.1%
B형	4.1%

- 50주차(2019.12.8.~2019.12.14.) 인플루엔자 표본감시 현황은 2019.12.23.(월) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2019년도 50주차 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 보이는자
- 수행기관: 질병관리본부 감염병관리센터 감염병총괄과 / 전국 200개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원)
- * 인천광역시 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원): 11개



국내 감염병 감시정보

■ 오염 조개젓 중지권고 이후 A형간염 환자 감소, 발생 지속

- 질병관리본부 A형간염 유행 심층역학조사 결과 주요원인이 조개젓으로 밝혀짐에 따라 9월 11일 조개젓 섭취 중지를 권고하고 '조개젓' 제품에 대한 안전관리를 강화하면서 환자 발생 급격히 감소
 - * 51주차(12.15.~12.21.) A형간염 62명 발생
 - * 최근 4주 A형간염 발생 현황: 48주 71명 → 49주 63명 → 50주 81명 → 51주 62명
 - * 2019년 1-51주차 A형간염 신고건수는 17,562명으로 전년 동기간(2,368명) 대비 642% 증가
 - * 월별 발생 현황(2019.12.14. 기준)

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월(12.14)
A형간염(명)	430	590	1,238	1,701	2,274	2,243	2,521	2,754	2,033	1,171	385	139

- 안전성이 확인된 조개젓 섭취, 조개 등 패류는 익혀먹고, 개인위생수칙 준수, 2주 이내에 환자와 접촉한 사람은 무료 예방접종 지원
- 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(B형·C형간염 환자, 간경변, 혈액응고질환자 등) 소아청소년이나 성인은 예방접종 권고

■ 해외유입 홍역 환자 지속 발생에 따른 주의 당부

- 지난해 12월부터 전국에서 총 198명의 홍역 확진환자 발생
 - * 51주차(12.15.~12.21.) 개별사례 1명 발생(충남 논산시/캄보디아 국적), 환자는 입원격리 해제 및 접촉자 관리중
- 현재 전 세계 홍역 유행 중으로 국내 유입 가능성 지속, 여행 전 예방접종 필수 [바로가기](#)
- 홍역 유행국가 여행 계획이 있는 경우 면역의 증거**가 없다면 출국 전 예방접종을 최소 1회 이상 맞을 것을 권고, 해외여행 동안에는 감염예방을 위해 흐르는 물에 30초 이상 손씻기, 기침할 땐 옷소매로 하는 감염병 예방수칙 준수 당부
 - ** 면역의 증거: 1) 홍역을 앓은 적이 있는 경우 2) 홍역 예방 접종 2회 접종기록 3) 홍역 항체 검사 양성
- 최근 베트남, 필리핀, 태국 등 해외여행을 다녀왔다면 잠복기(7~21일) 동안 건강상태를 주의 깊게 관찰하고 의심증상이 나타난 경우 의료기관 내 전파 방지를 위하여 먼저 관찰 보건소에 문의하여 안내 받은 후 보건소 또는 가까운 의료기관 방문

국외 감염병 감시정보

※ 질병관리본부 주간 해외감염병 발생동향 51호(2019.12.20.) 인용

■ 사우디아라비아, 메르스 환자 산발적 발생 지속 / 카타르, 메르스 환자 발생 보고

- (사우디아라비아) 2019.1.1.~2019.12.17. 사우디아라비아 전역에서 메르스 환자 204명(사망 54명) 발생
 - * 이전 보고(12.10.) 이후 환자 2명(모두 1차감염) 추가 발생
 - * 월별 발생 현황(2019.12.17. 기준)

구분		계	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
2019	계	204	14	68	32	22	14	7	9	6	4	13	12	3
	1차감염	125	9	25	19	10	12	6	9	5	4	12	11	3
	2차감염	79	5	43	13	12	2	1	0	1	0	1	1	0

- (분석 및 평가) 특이 상황 없이 사우디아라비아 내 산발적인 1차 감염 사례 발생 보고 중이며, 국내 유입 가능성에 대한 위험도는 낮음
- (카타르) WHO에 메르스 확진환자 3명 발생 보고
 - * 지표환자는 도하 거주 67세 여성으로 11월 23일 증상발현, 11월 20일 메르스 확진
 - * 접촉자 47명(가족 7명, 의료기관 40명) 검사결과 2명(지표환자 아들, 가사도우미) 양성 확인(2명 모두 무증상)

■ DR콩고, 에볼라바이러스병 환자 발생 지속

- 2018.5.11.~2019.12.17. DR콩고 북키부(North Kivu)주, 이투리(Ituri)주 및 남키부(South Kivu)주에서 에볼라바이러스병 환자 3,351명(확진 3,233명, 사망 2,217명) 발생
 - * 2019.12.11.~2019.12.17. 환자 11명 추가 발생
 - * 지난 21일 동안 주요 발생 지역: 북키부(North Kivu)주 Mabalako(31명, 66%), Beni(6명, 13%), 이투리(Ituri)주 Mandima(7명, 15%)
 - * 주(Province)별 발생 현황: 총 26개 주 중 3개 주(North Kivu 주, Ituri 주, South Kivu주)에서 발생
 - North Kivu 주: 19개 보건지역(Health zone)에서 2,823명 발생(11명 ↑)
 - Ituri 주: 9개 보건지역(Health zone)에서 522명 발생(-)
 - South Kivu주: 1개 보건지역(Health zone)에서 6명 발생(-)
 - (): 이전 보고(12.10.) 대비 증감
 - * 에볼라 백신 승인 및 사전검증 완료(11.11. 유럽 의약품청(EMA) 사용 승인, 11.12. WHO 사전검증 완료), 위험국 대상 백신 조달 가능
- (분석 및 평가) Mabalako, Mandima 지역에서 환자 발생 지속 중이며, 특히 Mabalako 지역에서 상대적으로 높은 발생 보고 중, 11월 말 반군의 대응캠프 및 에볼라 주정 사무소, 민간단체 등의 무차별한 공격으로 보건부 직원을 포함한 사상자 발생, 일시 대응 활동 중단 사태 발생 이후 발생자 미보고 사례가 포함되면서 보고건수 전주 대비 증가, 대응 활동 중단 시 전파위험이 다시 증가한 경우가 있어 WHO는 모든 대응 영역이 효과적으로 유지될 수 있도록 노력 중

법정감염병 분류체계개편

시행 2020.1.1.

신속한 대응을 위해 심각도·전파력·격리수준·
신고시기 등을 중심으로 '급(級)'으로 개편

⚠ 제1급감염병

생물테러감염병 또는 치명률이 높거나 집단발생의
우려가 커서 **발생 또는 유행 즉시 신고**하여야 하고,
음압격리와 같은 높은 수준의 격리 필요.

- 에볼라바이러스병
- 보툴리눔독소증
- 마버그열
- 야토병
- 라싸열
- 신종감염병 증후군
- 크리미안콩고출혈열
- 중증급성호흡기증후군(SARS)
- 남아메리카출혈열
- 중증호흡기증후군(MERS)
- 리프트밸리열
- 동물인플루엔자인체감염증
- 두창
- 신종인플루엔자
- 페스트
- 디프테리아
- 탄저

⚠ 제2급감염병

전파가능성을 고려하여 발생 또는 유행 시 **24시간
이내에 신고**하여야 하고, **격리** 필요.

- 결핵
- 수두
- 유행성이하선염
- 홍역
- 풍진
- 수막구균 감염증
- 콜레라
- 폴리오
- 폐렴구균 감염증
- 장티푸스
- A형간염
- 한센병
- 세균성이질
- 백일해
- 성홍열
- 파라티푸스
- VRSA* 감염증
- CRE* 감염증
- 장출혈성대장균감염증
- b형헤모필루스인플루엔자

* VRSA : 반코마이신내성황색포도알균

* CRE : 카바페넴내성장내세균속균종

⚠ 제3급감염병

발생을 계속 감시할 필요가 있어 발생 또는 유행 시
24시간 이내에 신고하여야 하는 감염병.

- 파상풍
- 신증후군출혈열
- B형간염
- C형간염
- 황열
- CJD* 및 vCJD
- 뎅기열
- 레지오넬라증
- 말라리아
- 라임병
- 발진티푸스
- 큐열
- 발진열
- 비브리오패혈증
- 웨스트나일열
- 유비저
- 진드기매개뇌염
- 쯤쯤가무시증
- 브루셀라증
- 렙토스피리증
- SFTS*
- 일본뇌염
- 치쿤구니아열
- 공수병
- 지카바이러스감염증
- 후천성면역결핍증(AIDS)

* CJD : 크로이츠펠트-야콥병

* vCJD : 변종크로이츠펠트-야콥병

* SFTS : 중증열성혈소판감소증후군

⚠ 제4급감염병

제1급감염병부터 제3급감염병까지의 감염병 외에
유행여부를 조사하기 위해 **표본감시 활동**이 필요한
감염병.

- 인플루엔자
- 매독
- 회충증
- 편충증
- 요충증
- 간흡충증
- 폐흡충증
- 수족구병
- 장흡충증
- 클라미디아감염증
- 연성하감
- 성기단순포진
- 첨규곤딜롬
- VRE* 감염증
- MRSA* 감염증
- MRPA* 감염증
- MRAB* 감염증
- 장관감염증
- 급성호흡기감염증
- 엔테로바이러스감염증
- 임질
- 해외유입기생충감염증
- 사람유두종바이러스 감염증

* VRE : 반코마이신내성장알균

* MRSA : 메티실린내성황색포도알균

* MRPA : 다제내성녹농균

* MRAB : 다제내성아시네토박터바우마니균