

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

발행일 2024. 6. 5.(수) 통권 제244호

발행처 인천광역시 감염병관리지원단

주 소 인천광역시 남동구 정각로 29 인천광역시청 2층

연락처 032-440-8031

- 01 주간 감염병 소식
- 02 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황
- 03 감염병 표본감시 신고 현황
- 04 국외 감염병 발생동향
- 05 홍보자료

01

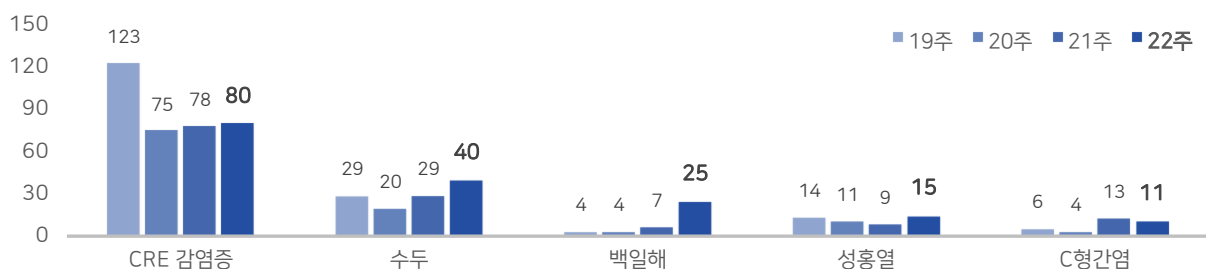
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 21,412건, 수두 13,408건, 유행성이하선염 2,966건, C형간염 2,830건, 성홍열 1,640건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 1,761건, 수두 509건, C형간염 235건, 유행성이하선염 167건, 성홍열 123건 순으로 신고됨
- 신고현황은 '24. 6. 5.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '24년 누적기간(1주차~22주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 22주차 인천광역시 감염병은 총 187건 신고되었으며, 최근 3주(19~21주) 평균(187건) 대비 21건 증가함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 80건, 수두 40건, 백일해 25건, 성홍열 15건, C형간염 11건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분	인천									전국			
	2024				동기간 대비(1-22주)					동기간 대비(1-22주)			
	22주	21주	20주	19주	2024	2023	증감	5년평균		2024	2023	증감	5년평균
1급													
보툴리눔독소증											1	▼ 1	1
수두	40	29	20	29	509	478	▲ 31	552	13,408	10,374	▲ 3,034		11,668
홍역					2		▲ 2	0	38	4	▲ 34		10
장티푸스					1		▲ 1	1	14	10	▲ 4		19
파라티푸스					1	1	- 0	1	9	8	▲ 1		11
세균성이질					1	1	- 0	1	13	20	▼ 7		16
장출혈성대장균감염증								1	46	49	▼ 3		37
A형간염		2	4	3	30	32	▼ 2	102	570	619	▼ 49		1,262
백일해	25	7	4	4	54		▲ 54	12	1,351	13	▲ 1,338		300
유행성이하선염	9	17	12	14	167	209	▼ 42	188	2,966	3,761	▼ 795		3,440
2급													
풍진													0
수막구균 감염증								0	7	5	▲ 2		3
b형헤모필루스인플루엔자									1	1	- 0		1
폐렴구균 감염증					11	21	▼ 10	15	164	200	▼ 36		170
한센병									1		▲ 1		1
성홍열	15	9	11	14	123	11	▲ 112	49	1,640	223	▲ 1,417		794
VRSA 감염증													1
CRE 감염증	80	78	75	123	1,761	1,118	▲ 643	999	21,412	14,133	▲ 7,279		12,249
E형간염			3		15	8	▲ 7	8	263	198	▲ 65		214
3급													
파상풍						1	▼ 1	0	3	5	▼ 2		7
B형간염			1		11	8	▲ 3	10	114	138	▼ 24		154
일본뇌염													
C형간염	11	13	4	6	235	271	▼ 36	295	2,830	3,327	▼ 497		3,891
말라리아	2	2	3	1	11	18	▼ 7	11	106	145	▼ 39		83
레지오넬라증					11	7	▲ 4	8	125	163	▼ 38		137
비브리오패혈증									3		▲ 3		2
발진열								1	4	3	▲ 1		3
프프가무시증					1	2	▼ 1	3	507	457	▲ 50		379
렙토스피라증								0	6	14	▼ 8		17
브루셀라증									4	2	▲ 2		3
신증후군출혈열	2				5	3	▲ 2	2	99	90	▲ 9		79
CJD/vCJD						1	▼ 1	1	19	33	▼ 14		25
덴기열	1				3	4	▼ 1	2	73	53	▲ 20		35
큐열						2	▼ 2	1	22	18	▲ 4		21
라임병								0	5	9	▼ 4		5
유비저									1	2	▼ 1		1
치쿤구니아열										7	▼ 7		2
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)									15	17	▼ 2		17
지카바이러스 감염증										1	▼ 1		0
엡폭스						4	▼ 4	2	1	98	▼ 97		50
매독(1기)	1		3		21				401				
매독(2기)		3			9				196				
매독(3기)					4				32				
매독(선천성)									4				
매독(잠복)	1	1		2	27				530				

- 22주차(2024. 5. 26. ~ 2024. 6. 1.) 전수감시 신고 현황은 2024. 6. 5(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계자료를 참고하여 작성하였으며, 매해 통계자료는 변동 가능한 잠정통계임

- 5년 평균은 최근 5년(2020-2024)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균이며, E형간염은 최근 4년(2021-2024), 엡폭스는 최근 2년(2023-2024)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균임

- '감염병의 예방 및 관리에 관한 법률'에 근거하여 국가 감염병 감시체계를 통해 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계되며, 감염병별 신고범위에 따라 감염병환자, 감염병 의사환자, 병원체보유자가 포함될 수 있음

- 지역별 통계는 환자주수지 기준으로 집계함 (단, VRSA 감염증과 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주수지 기준임)

- 최근 5년(2020-2024)동안 발생이 없었던 에볼라바이러스병, 마버그열, 리씨열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 아토병, 중증급성호흡기증후군, 중증호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 콜레라, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기 매개 감염은 제외함

인플루엔자 표본감시 현황

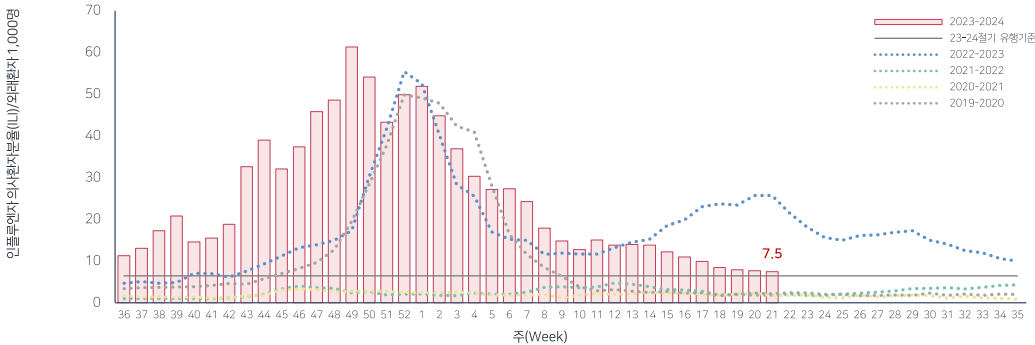
주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 현황(2023-2024절기)

- (전국) 21주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 7.5명으로 전주(7.7명) 대비 감소
- ※ 2023-2024절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.5명

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

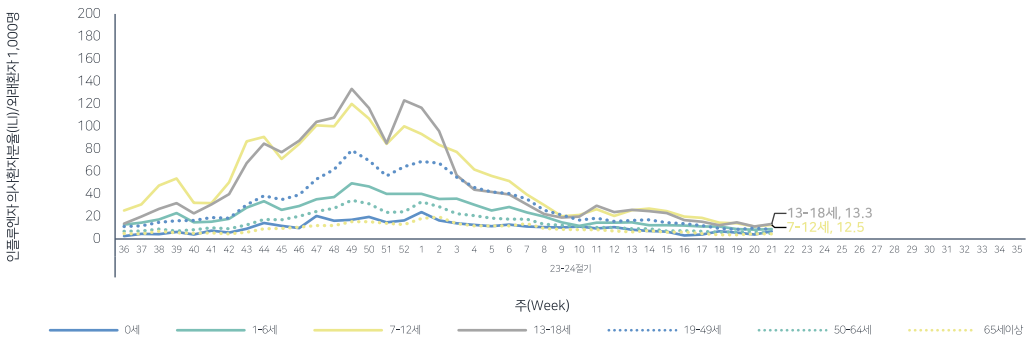
구분	2024년							
	14주	15주	16주	17주	18주	19주	20주	21주
전국	13.8	12.2	11.0	9.9	8.5	7.9	7.7	7.5

최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



1) 인플루엔자 의사환자 분율(천분율) =
(인플루엔자 의사환자 수 / 총 진료환자 수) x 1,000

2023-2024절기 연령별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



바이러스성 급성호흡기감염증 표본감시 현황

주별 바이러스성 급성호흡기감염증(7종) 및 인플루엔자, 코로나19 입원환자 현황

- (전국) 21주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 1,255명으로 전주(1,225명) 대비 증가
- (전국) 21주차 인플루엔자바이러스 입원환자는 19명으로 전주(19명) 대비 동일
- (전국) 21주차 코로나19바이러스 입원환자는 78명으로 전주(79명) 대비 감소

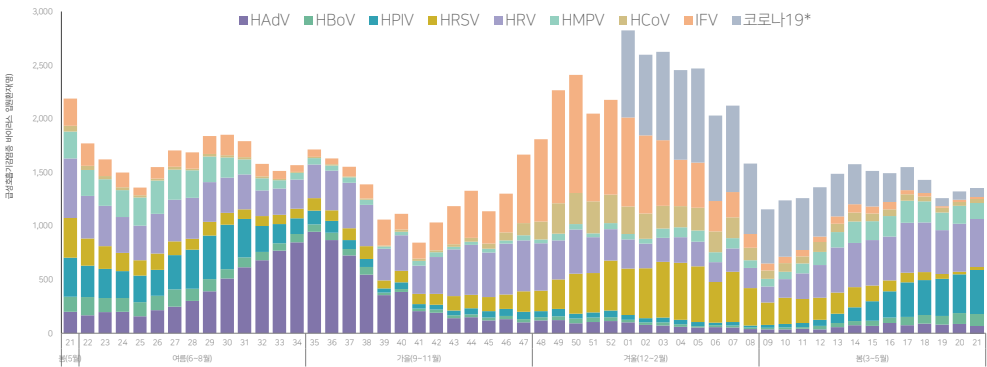
- 21주차(2024.5.19.~2024.5.25.) 표본감시 현황은 2024년도 21주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음

- 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

- 급성호흡기감염증 표본감시 현황은 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

- 수행기관: 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 198개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) / 전국 220개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

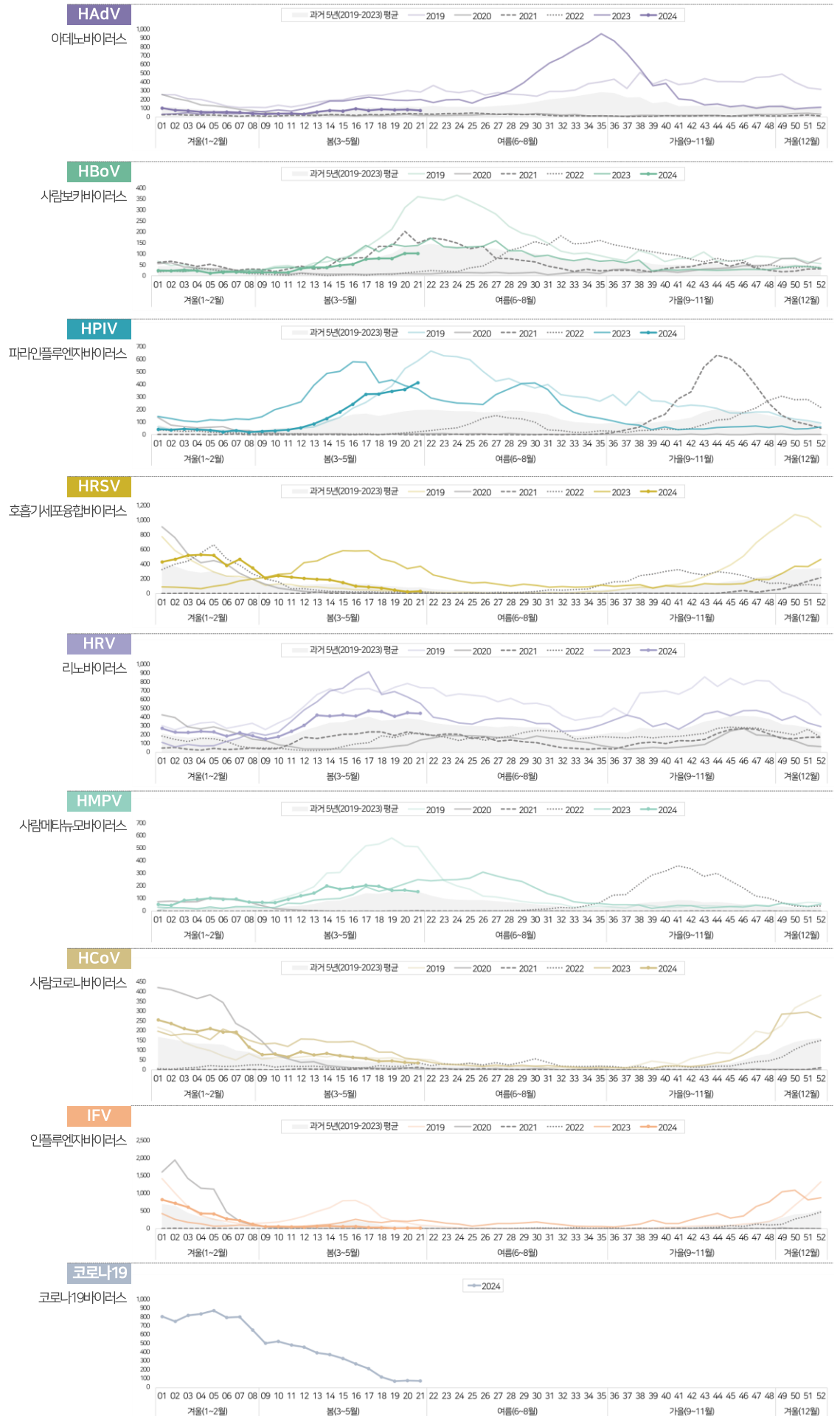


* 코로나19는 2024년 1주부터 포함

감염병 표본감시 신고 현황

● 최근 5년 바이러스성 급성호흡기감염증(7종) 및 인플루엔자, 코로나19 입원환자 현황

<전국>



감염병 표본감시
신고 현황

1) 수족구병 의사환자 분율(천분율) =
(수족구병 의사환자 수 / 총 진료환자 수) x 1,000

- 21주차(2024.5.19.~2024.5.25.) 표본감시 현황은
2024년도 21주차 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: 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 /
전국 110개 수족구병 표본감시사업
참여의료기관(의원)

수족구병 표본감시 현황

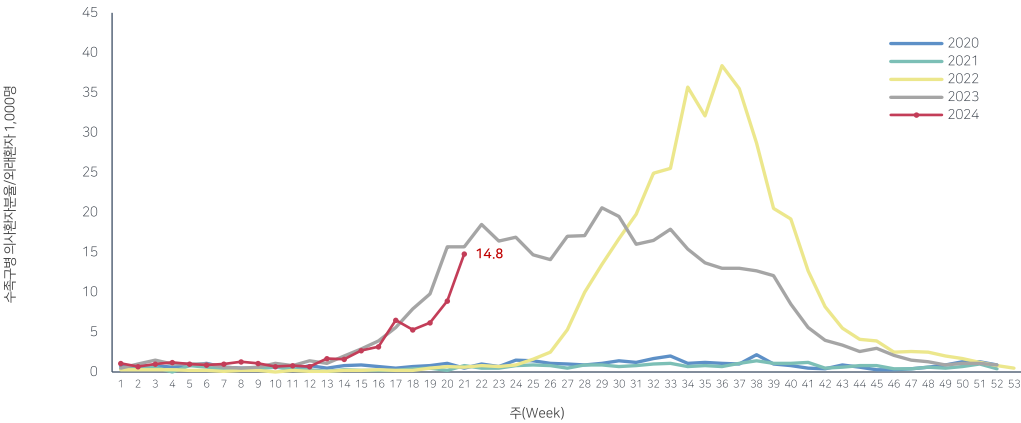
주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

- (전국) 21주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 14.8명으로 전주(8.9명) 대비 증가

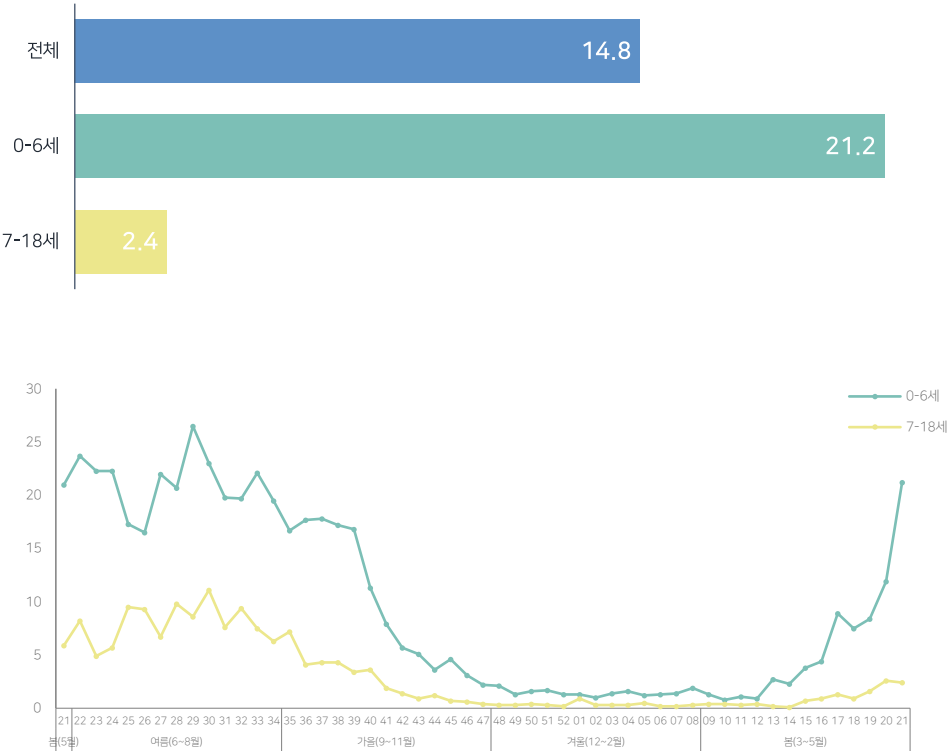
단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2024년							
	14주	15주	16주	17주	18주	19주	20주	21주
전체	1.6	2.7	3.2	6.5	5.3	6.2	8.9	14.8
전국	0-6세	2.3	3.8	4.4	8.9	7.5	8.4	11.9
	7-18세	0.1	0.7	0.9	1.3	0.9	1.6	2.4

2020-2024년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



2024년 21주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



국외 Dengue

- (중앙아메리카) 유행 시즌 이전임에도 2배 이상 발생 증가
- (인도네시아) 전년 동 기간 대비 3배 이상 발생 증가

○ 중앙아메리카 발생현황

- 미주 지역에서 2024년 19주차 까지 810만 건 이상의 Dengue 의심 사례가 보고되어 전년 동 기간 대비 226% 증가하였으며 이 중 남미에서 발생한 700만 명을 제외한 130만 명 이상은 카리브해를 포함한 중앙아메리카 지역에서 보고되었음.
- 멕시코를 포함한 중앙아메리카 지협에서 135,122명의 Dengue 사례가 발생하였으며 중앙아메리카 지협 내 대부분 국가에서는 아직 유행 기간이 아님에도 불구하고 전년 동 기간(67,645명) 대비 약 2배 가량 발생이 증가하였음.
- 세계보건기구 범미보건기구(WHO PAHO)는 이미 상반기 중에 남미에서 기록적인 Dengue 발생 증가가 기록되었기 때문에 중앙아메리카 지역에 있는 국가들에게 유행 시즌 이전부터 매개체 관리 및 유행에 대해 대비 할 것을 권고하였음.

○ 인도네시아 발생현황

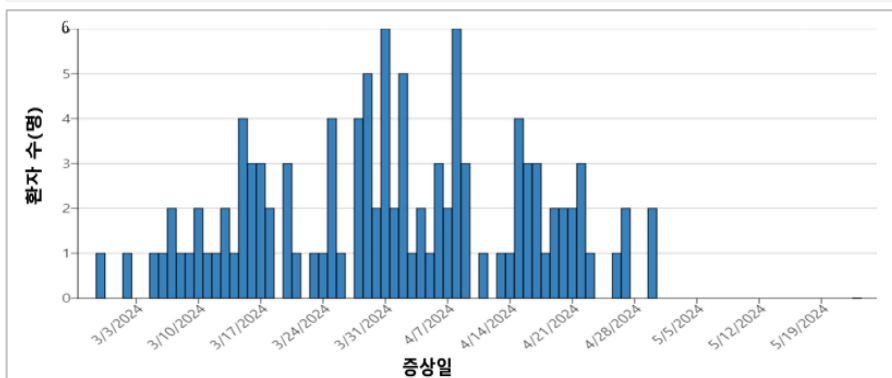
- 인도네시아 내에서 Dengue 환자가 급증하였으며 2023년 동 기간 대비 3배 이상 증가한 것으로 확인되었음.
- 2024년 18주차까지 누적 Dengue 환자는 총 91,269명(사망 641명 포함)으로 2023년 동 기간 기준 29,822명(사망 227명)이 보고된 것과 비교하면 약 3배 이상 증가하였음.
- 인도네시아 보건당국은 엘니뇨의 영향으로 인해 최근 Dengue 발생이 증가하였으며 과거에도 엘니뇨의 영향이 있었던 해에는 Dengue 발생이 증가한 바 있음을 언급하였음.
- 시민들에게는 Dengue 예방을 위해 물웅덩이 제거, 물탱크 관리, 모기 번식 장소가 될 수 있는 쓰레기 처리를 포함한 환경 정리 등을 권고하였음.

국외 살모넬라균 감염증

- 미국 내 집에서 기르는 가금류로 인한 감염 보고
- 미국 29개 주에서 109명의 환자 발생

- 미국 질병통제예방센터(이하 CDC)는 집에서 기르는 가금류로 인한 살모넬라 감염 사례가 여러 주에서 보고되고 있음을 발표하였음.
- 2024년 5월 16일 기준 29개 주에서 109명의 환자가 발생하였음.
- 유전자 염기서열 분석과 전장유전체분석(이하 WGS) 결과, 환자들은 역학적으로 서로 연관되어 있고 동일한 감염원에 의한 유행 가능성이 높은 것으로 추정되었음.
- 또한 오하이오와 유타의 가금류 부화장에서 수집된 샘플에서는 *Salmonella* Altona와 *Salmonella* Mbandaka가 검출되었으며 WGS 분석 결과 인체감염 사례에서 검출된 것과 동일한 계통임이 확인되었음.
- 환자들에 대한 기초 역학조사 결과 47명(43%)이 5세 미만 연령이며, 정보가 확인된 70명 중 51명(73%)에게서 집에서 기르는 가금류와의 접촉력이 조사되었음. 이후 추가 조사에서 27명 중 18명(67%)은 증상 발생 이전에 가금류를 구입한 것으로 확인되었음.

집에서 기르는 가금류와 관련된 미국 내 살모넬라 발생 현황



- CDC는 집에서 기르는 가금류가 있을 시 접촉(입맞춤, 안기 등)을 자제하고 손 씻기 등 기본적인 위생조치를 취할 것을 권고하였음. 특히 어린이 감염 시 중증화 가능성이 높으므로 어린이들의 가금류 접촉에 더욱 신경 쓸 것을 안내하였음.

뎅기열 안내문



뎅기열이란?

- ▶ 뎅기바이러스에 감염된 숲모기에 물려 감염되며, 현재 예방백신 및 치료제는 없습니다.
- ▶ 전 세계 100여 개국에서 매년 1억명 이상 뎅기열에 감염되며, 국내에도 매년 해외 유입으로 지속 발생 중입니다.
- ▶ 뎅기열은 이집트숲모기와 흰줄숲모기에 의해 매개되며, 이 중 흰줄숲모기는 국내에 서식하고 있지만 뎅기바이러스는 검출되지 않았습니다.



〈이집트숲모기〉 열대·아열대 지역 도시에서 주로 서식
(사진출처: 세계보건기구)



〈흰줄숲모기〉 북미, 유럽, 아시아 산림지역에서 주로 서식

뎅기열 증상은?

- ▶ 모기에 물린 후 5~7일 잠복기 후 갑작스런 고열, 두통, 발진, 근육통 등 증상이 나타납니다. 발진은 몸통, 손, 팔, 다리, 발 등에 나타납니다.
- ▶ 뎅기열 환자 중 약 5%는 중증 뎅기 감염증(뎅기쇼크나 뎅기출혈열 등)으로 진행되므로 사망위험을 줄이기 위해 빠른 진단 및 치료가 필요합니다.

뎅기열 예방수칙 4가지

①  여행전 국가별 감염병 예방수칙을 확인 * 질병관리청 홈페이지에서 확인 가능 (감염병-해외감염정보-해외감염병NOW)	②  여행 중 모기예방물품 준비하여 활용 모기퇴치를 위한 예방물품(기피제, 모기장, 밝은색 긴팔 및 긴바지 등)을 준비하여 사용	③  재감염이 되지 않도록 조심하기 첫번째 감염과 다른 뎅기바이러스에 재감염되는 경우 중증뎅기감염증으로 진행될 수 있어 주의 필요	④  귀국후 2주 이내 의심증상 발생시, 의료기관 방문하고 치료받기 의심증상: 발열, 발진, 심한두통, 안와통증, 근육통, 관절통 등
---	--	---	---

질병관리청

살모넬라균 감염증

질병관리청

살모넬라균 감염증

개요

- ▶ 비장티푸스성 살모넬라균 감염에 의한 급성위장관염

감염경로

- ▶ 오염된 물(지하수 및 음용수 등), 음식을 통해 전파
- ▶ 살모넬라균에 감염된 동물이나 감염된 동물 주변 환경에 접촉하여 감염

증상

- ▶ 발열, 두통, 오심, 구토, 복통, 설사 등 위장증상
- ▶ 수일에서 일주일까지 지속

예방법

- ▶ 올바른 손씻기의 생활화
- ▶ 음식 익혀 먹기, 물 끓여 마시기
- ▶ 위생적으로 조리하기

2024.2.22.

질병관리청

수인성·식품매개감염병 6대 예방수칙!



수인성·식품매개감염병이란?

세균, 바이러스 등에 오염된 물이나
음식 섭취로 인해 주로 구토, 설사,
복통 등의 장관증상을 보이는 질환

주요 예방수칙



올바른 손씻기 생활화



음식은 충분히 익혀 먹기



물은 끓여 마시기



채소, 과일은 깨끗한 물에
충분히 씻어 먹기



설사 증상이 있는 경우
음식 조리 및 준비 금지



위생적으로 조리하기

*칼, 도마 조리 후 소독,
생선·고기·채소 등 도마 분리 사용

MEMO

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

