

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

발행일 2024. 8. 14.(수) 통권 제254호

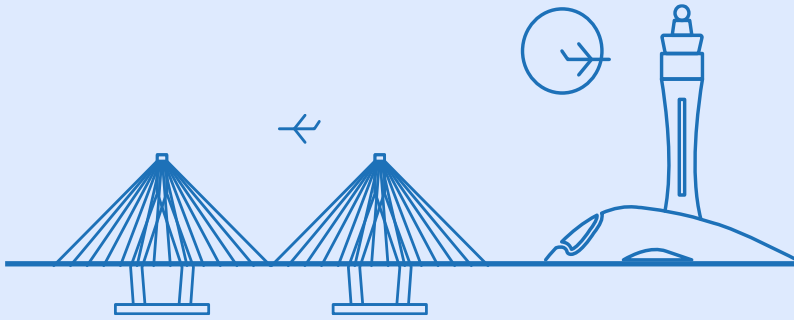
발행처 인천광역시 감염병관리지원단

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 국내 감염병 발생동향
- 05 홍보자료

[부록] 2024년 백일해 발생 현황



01

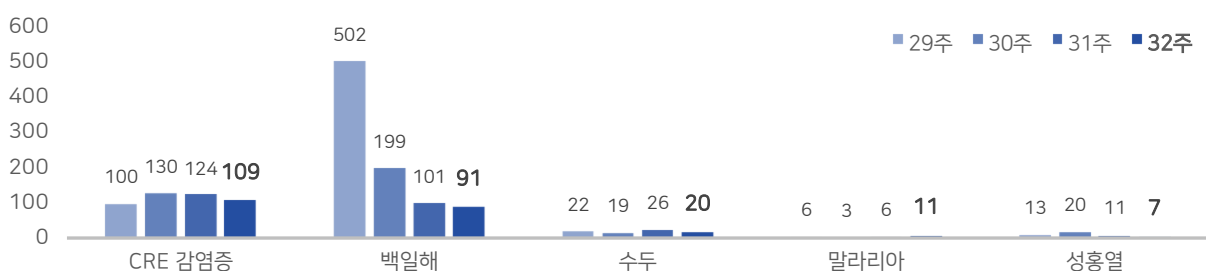
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 32,574건, 수두 19,927건, 백일해 17,294건, 유행성이하선염 5,508건, C형간염 4,756건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 2,890건, 백일해 2,340건, 수두 760건, C형간염 342건, 성홍열 334건 순으로 신고됨
- 신고현황은 '24. 8. 14.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '24년 누적기간(1주차~32차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 32주차 인천광역시 감염병은 총 264건 신고되었으며, 최근 3주(29~31주) 평균(454건) 대비 190건 감소함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 109건, 백일해 91건, 수두 20건, 말라리아 11건, 성홍열 7건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국			
		2024				동기간대비 (1-32주)				동기간대비 (1-32주)			
		32주	31주	30주	29주	2024	2023	증감	5년 평균	2024	2023	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증										1 ▼	1	0
2급	수두	20	26	19	22	760	748	▲ 12	792	19,927	15,774	▲ 4,153	16,933
	홍역					2		▲ 2	0	47	4	▲ 43	12
	장티푸스					2		▲ 2	2	21	14	▲ 7	24
	파라티푸스					1	2 ▼	1	1	8	12 ▼	4	16
	세균성이질			1		3	1 ▲	2	2	25	24	▲ 1	22
	장출혈성대장균감염증			1		5	2 ▲	3	4	178	126	▲ 52	153
	A형간염	3	2		1	48	42	▲ 6	157	807	873 ▼	66	1,899
	백일해	91	101	199	502	2,340		▲ 2,340	470	17,294	21	▲ 17,273	3,494
	유행성이하선염	8	5	7	10	229	294 ▼	65	271	4,394	5,508 ▼	1,114	5,141
	수막구균 감염증								0	12	7	▲ 5	5
	b형헤모필루스인플루엔자								1	1	-	0	1
	폐렴구균 감염증	2			1	23	29 ▼	6	21	297	277	▲ 20	242
	한센병								2	1	▲	1	2
	성홍열	7	11	20	13	334	17	▲ 317	98	3,747	405	▲ 3,342	1,365
3급	VRSA 감염증								1			▲ 1	1
	CRE 감염증	109	124	130	100	2,890	1,764	▲ 1,126	1,634	32,574	22,584	▲ 9,990	19,246
	E형간염	2	1	1	3	25	19	▲ 6	15	441	320	▲ 121	341
	파상풍						1 ▼	1	0	7	12 ▼	5	14
	B형간염					12	10	▲ 2	13	153	203 ▼	50	215
	일본뇌염												
	C형간염	7	13	11	10	342	401 ▼	59	432	4,095	4,756 ▼	661	5,682
	말라리아	11	6	3	6	77	75	▲ 2	48	444	517 ▼	73	334
	레지오넬라증			1	1	20	13	▲ 7	16	247	284 ▼	37	239
	비브리오패혈증	1				1	2 ▼	1	1	13	12	▲ 1	12
	발진열						1 ▼	1	0	13	9	▲ 4	5
	쯔쯔가무시증					3	5 ▼	2	6	867	737	▲ 130	648
	렙토스피라증						1 ▼	1	1	17	26 ▼	9	35
	브루셀라증									5	3	▲ 2	4
	신증후군출혈열					6	3	▲ 3	3	164	173 ▼	9	139
	CJD/vCJD					3	1	▲ 2	2	43	48 ▼	5	42
	Dengue열				1	7	9 ▼	2	4	113	96	▲ 17	56
	큐열						2 ▼	2	1	33	29	▲ 4	35
	라임병						5 ▼	5	2	13	22 ▼	9	11
	유비저									1	2 ▼	1	1
	치쿤구니야열										8 ▼	8	2
	중증열성혈소판감소증후군				1	1		▲ 1	1	69	88 ▼	19	85
	지카바이러스감염증										1 ▼	1	0
	매독(1기)	1	1	3	1	35				647			
	매독(2기)			1	2	14				301			
	매독(3기)	1		1		6				38			
	매독(선천성)									8			
	매독(잠복)	1			1	39				783			
	엡폭스									9			

- 32주차(2024. 8. 4. ~ 2024. 8. 10.) 전수감시 신고 현황은 2024. 8. 14(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며, 매해 통계 자료는 변동가능한 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 환자주소지 기준으로 집계함 (단, VRSA 감염증과 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주소지 기준임)

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

감염병 표본감시 신고 현황

인플루엔자 표본감시 현황

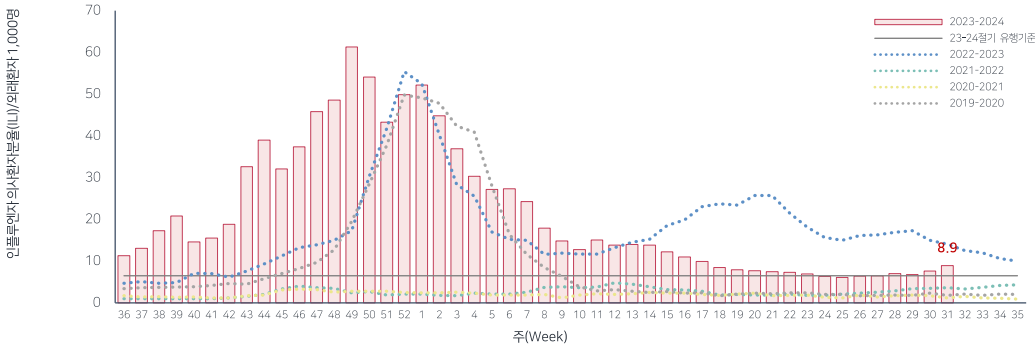
주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 현황(2023-2024절기)

- (전국) 31주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 8.9명으로 전주(7.6명) 대비 증가
- ※ 2023-2024절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.5명

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

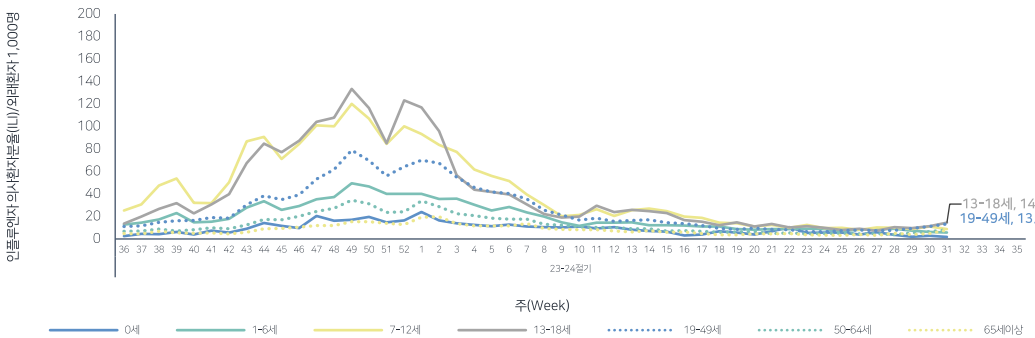
구분	2024년							
	24주	25주	26주	27주	28주	29주	30주	31주
전국	6.3	6.1	6.4	6.5	7.0	6.8	7.6	8.9

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) 31주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 810명으로 전주(958명) 대비 감소
- (전국) 31주차 인플루엔자바이러스 입원환자는 34명으로 전주(29명) 대비 증가
- (전국) 31주차 코로나19바이러스 입원환자는 861명으로 전주(475명) 대비 증가

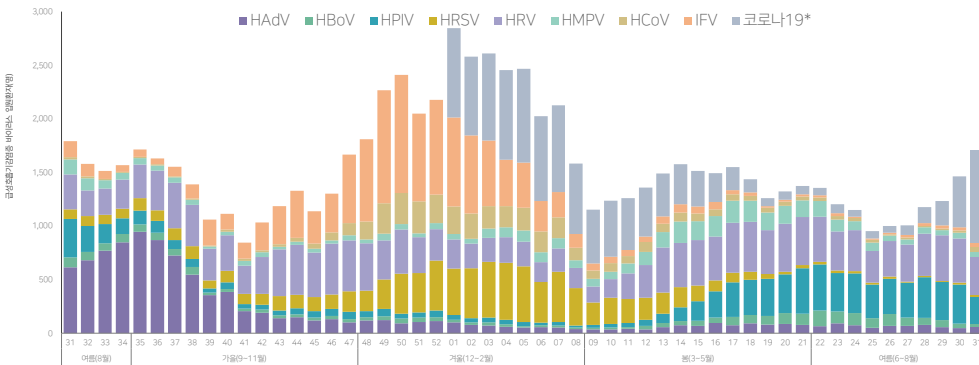
- 31주차(2024.7.28.~2024.8.3.) 표본감시 현황은 2024년도 31주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음

- 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

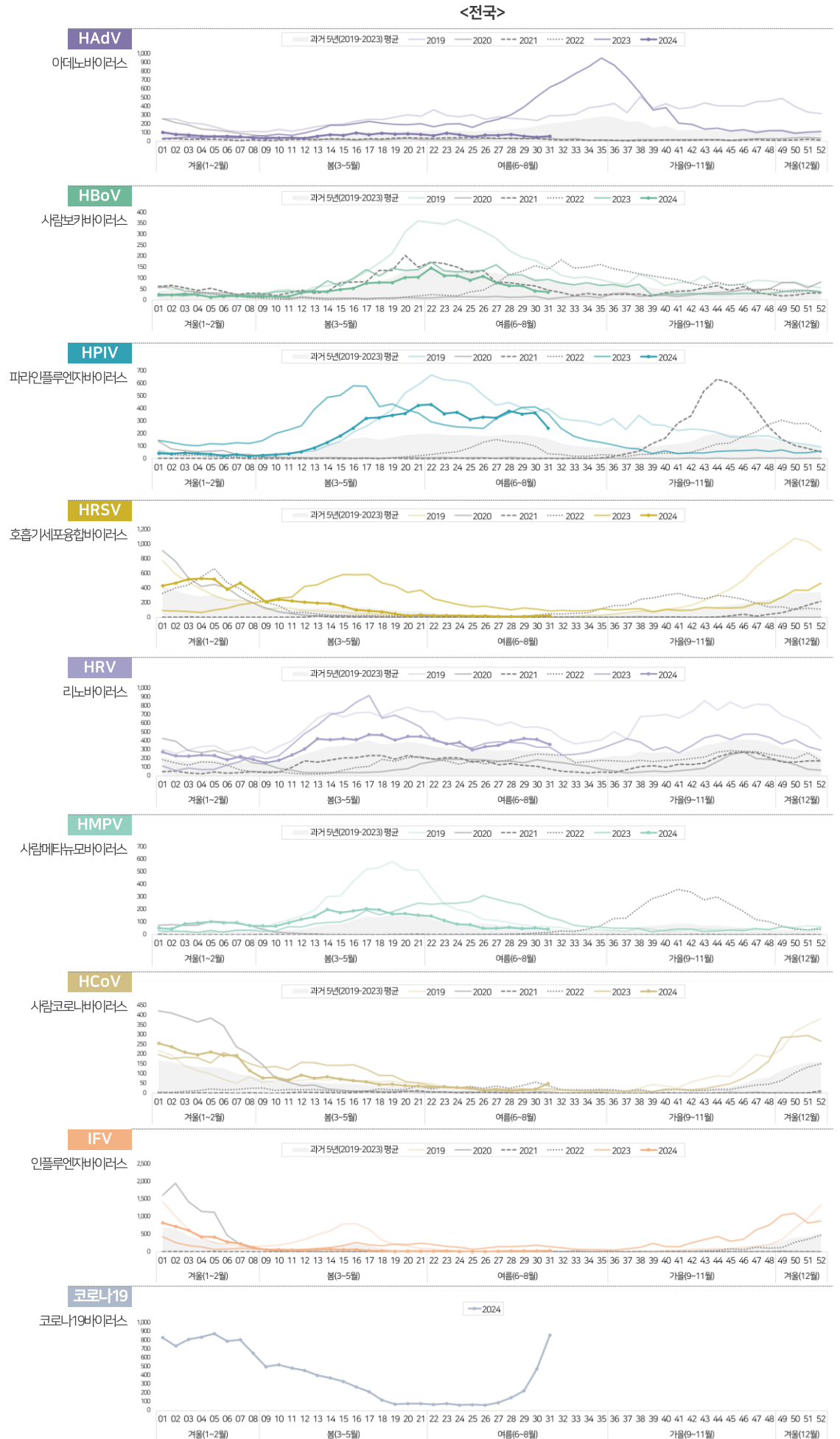
- 수행기관: 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 198개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) / 전국 220개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)



* 코로나19는 2024년 1주부터 포함

감염병 표본감시 신고 현황

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



감염병 표본감시
신고 현황

수족구병 표본감시 현황

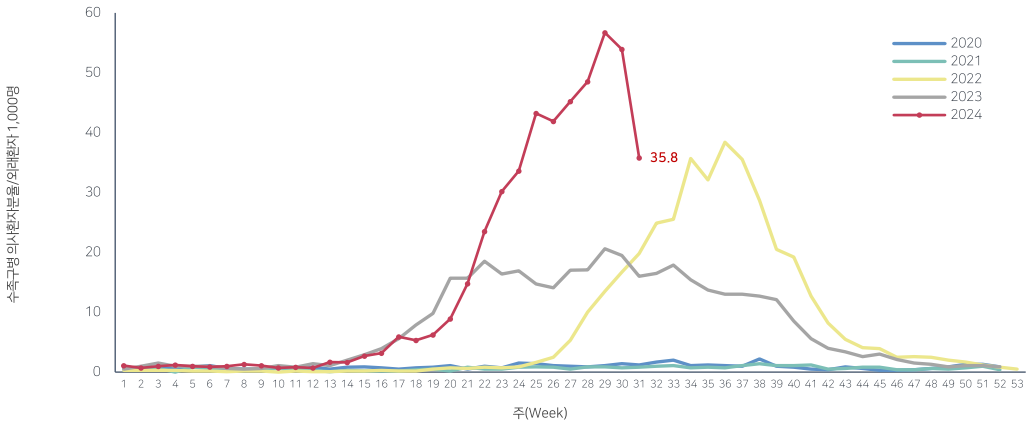
주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

- (전국) 31주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 35.8명으로 전주(53.9명) 대비 감소

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

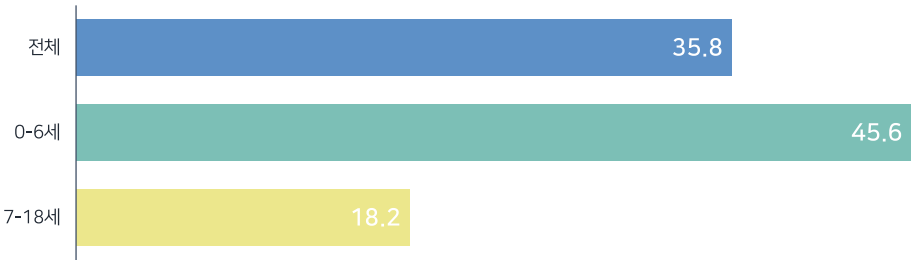
구분	2024년							
	24주	25주	26주	27주	28주	29주	30주	31주
전체	33.6	43.2	41.9	45.2	48.5	56.7	53.9	35.8
전국	0-6세	49.0	60.4	59.1	62.0	66.9	78.0	73.4
	7-18세	8.7	10.5	9.8	12.4	11.9	18.7	16.0

2020-2024년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



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

2024년 31주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)

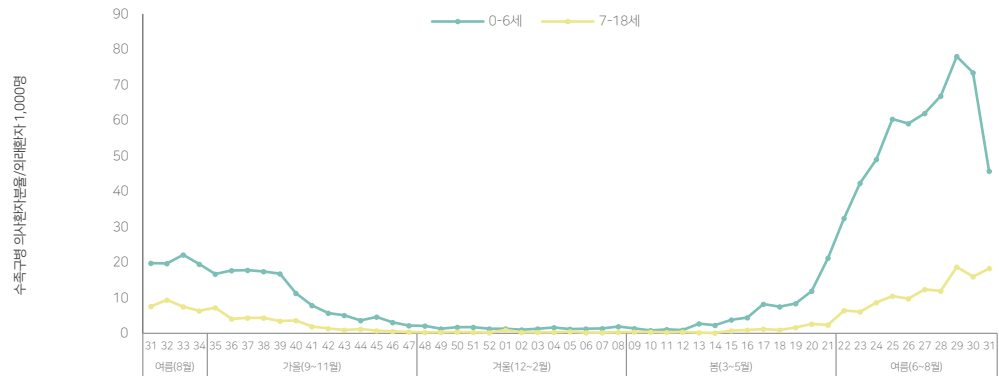


- 31주차(2024.7.28~2024.8.3.) 표본감시 현황은 2024년도 31주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음

- 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)

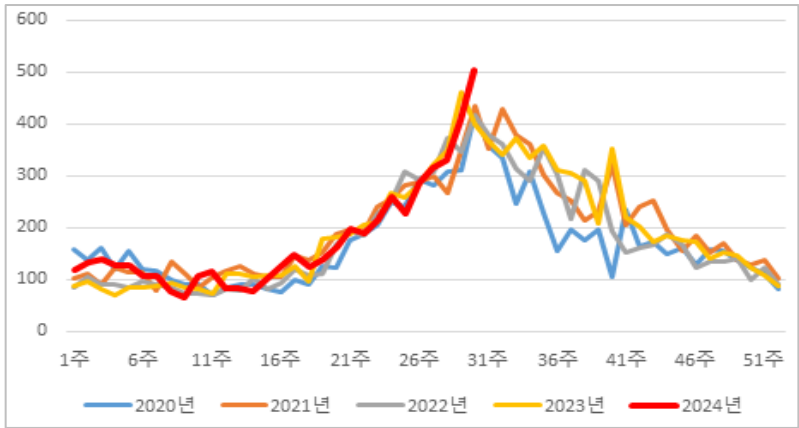


국내 고온 다습한 여름철 장관감염증 증가추세, 음식 익혀 먹기 등 예방 수칙 준수

- 설사, 복통, 구토 등 일으키는 세균성 장관감염증 발생 증가

- 장관감염증 표본 감시 결과 올해 7월 넷째 주 신고 환자 수는 첫째 주 대비 약 1.6배(315명→ 502명)가 증가하였고 이 수치는 지난 5년간 신고된 주간 환자 수 중 가장 높은 것으로 나타남. 그 중 캄필로박터균 감염증은 지난주보다 85건이 더 발생했고 살모넬라균 감염증은 과거 5년 평균 발생을 상회하며 꾸준히 증가하고 있어 이들 감염병에 대한 주의가 필요함.

최근 5년(2020~2024년) 주별 장관감염증 환자 신고 수



- 캄필로박터균 감염증은 덜 익힌 육류(특히 가금류), 비살균 유제품, 오염된 물이나 음식을 섭취하여 감염되는데 생닭의 표면에 캄필로박터균이 존재할 수 있어 식재료 준비 중 교차오염이 일어나 감염되는 경우가 많음. 따라서 요리 중 생닭은 가장 마지막에 세척하는 것이 좋고 씻는 물이 튀어 다른 식재료가 오염되지 않도록 주의해야 함. 또한, 가금류 보관 시 밀폐용기에 넣어 냉장고 내 가장 하단에 보관하면 다른 식품으로의 오염을 줄일 수 있음.
- 살모넬라균 감염증의 경우 계란액을 장시간 상온 방치하거나, 살모넬라균에 오염된 계란을 만진 후 손을 씻지 않고 식재료를 준비할 때 교차오염을 통해 감염되는 사례가 많음. 보통 계란 껍질 표면이 살모넬라균에 오염되어 있는 경우가 많으므로 껍질이 손상되지 않은 달걀을 구입하여 냉장 보관하고 껍질을 깬 이후에는 빠른 시간 내에 충분히 가열·조리해야 하며 계란을 만진 후에는 반드시 손을 씻어야 함.
- 장관감염증은 주로 물과 음식 섭취를 통해 감염되므로 회사, 학교 등 시설의 단체급식이나 도시락으로 군에 오염된 식품 및 음용수를 섭취한 후 집단*으로 발생하는 경우가 많음.

* 집단발생 : 시간, 장소 등 연관성이 있는 2명 이상이 동일한 음식물(물 포함)을 섭취하여 설사, 복통, 구토 등 장관감염증 증상이 나타나는 경우
- 장관감염증의 예방을 위해서는 무엇보다 음식을 충분히 익혀 먹는 것이 중요함. 그 외에도 손 씻기 등 개인 위생 수칙을 준수하고, 채소와 과일은 흐르는 물에 충분히 씻어 먹는 것이 좋음. 또한 조리도구는 식품별(생선, 육류, 채소 등)로 구분하여 사용하고 설사 등의 증상이 있는 경우에는 음식을 조리하지 않는 등 조리 위생 수칙을 준수해야 함.

※ 출처: 질병관리청 보도자료(2024. 8. 8.)

국외 황열

- 페루 등 아마존 상류 지역에서 지속 발생
- 남미 5개국에서 33명 확진, 17명 사망

- 황열의 풍토 지역 중 하나로 알려진 남아메리카에서 2024년 29주차까지 5개국에서 누적 33명의 확진 사례가 보고되었으며 주로 아마존 상류 지역에서 발생한 것으로 확인됨.
 - 환자가 발생한 국가는 페루, 콜롬비아, 볼리비아, 가이아나, 브라질까지 총 5개국이며 아마존 상류 지역을 따라 주로 환자가 발생한 것으로 나타남.

(발생현황)

- 페루에서는 총 16명의 환자와 7명의 사망자가 보고됨. 환자들의 연령 범위는 18~83세로 확인되며 모든 환자들은 농업을 통한 산림 등의 노출력이 있었으나 예방접종력이 확인된 사례는 없었음.
- 콜롬비아에서는 총 8명의 환자가 보고되어 이 중 5명이 사망한 것으로 확인되었으며 7명의 환자는 Dengue 감시를 위한 추가 분석을 통해 감지되었음. 콜롬비아의 사례들도 페루와 마찬가지로 모두 농업 종사자로 산림 노출력이 있었으며 1명을 제외한 나머지 7명의 환자는 예방접종력이 확인되지 않았음.
- 브라질에서는 총 3명의 환자가 발생하였으며 3명의 환자 모두 산림지역 노출력이 확인되었으며 3명 중 1명은 예방접종 이력이 있었음.
- 볼리비아에서는 4명의 환자가 발생하여 이 중 3명의 사망자가 발생하였으며 환자들 모두 산림지역 노출력은 확인되었으나 예방접종력은 없었음.
- 가이아나에서는 2월과 3월 각 1명씩 예방접종력이 없는 확진자가 발생하였으나 사망자는 없었음.
- 세계보건기구 미주지역사무소(WHO/PAHO)는 중남미의 풍토 지역에서는 황열 발생가능성이 높으므로 황열이 발생하는 지역의 국가들은 감시 및 예방접종 강화를 위한 노력을 지속할 것을 권고하였음.
 - 풍토지역에서는 생후 12개월 영유아들에게 MMR 백신과 동시 접종이 필요하며 생태적 요인, 이주, 예방접종 범위 등을 고려하여 정기적 위험평가 및 취약인구 추정치 산출을 안내하였음.
 - 특히 올해 보고된 환자들 대부분이 예방접종 이력이 확인되지 않았음을 언급하며 예방접종률이 95% 이상이 유지되도록 해야 함을 강조하였음.
 - 황열 감시를 위해 의심환자 혹은 급성 열성 증후군 환자가 발생한 지역 및 방문 지역을 대상으로 적극적인 환자 탐색을 시행할 것과 사망 사례에 대한 후향적 감시, 원숭이 등 영장류에 대한 감시 조치를 강화할 것을 안내하였음.

국외 치쿤구니아열

- 프랑스에서 7년 만에 지역감염 사례 보고
- 파리에서 해외 여행력 없는 환자 1명 발생 보고

- 프랑스에서 자국 내 감염으로 추정되는 치쿤구니아열 환자가 발생했음. 이는 2017년 이후 첫 사례로 확인됨.
 - 보고된 환자의 첫 증상일은 7월 18일이며 거주지는 파리이지만, 직장은 파리 근교의 젠느빌리에(Gennevilliers)로 확인됨.
 - 잠복기 기간 내에 해외 여행력을 포함한 다른 지역의 방문력이 확인되지 않아 파리 혹은 젠느빌리에에서 감염되었을 것으로 추정되며 두 지역 모두에서 치쿤구니아열의 잠재적 매개 모기인 흰줄숲모기(*Aedes albopictus*)가 서식하고 있는 것으로 확인됨.
- 프랑스 보건당국은 환자 발생 이후 매개 모기에 대한 추가 조사를 실시하고 있으나 아직 흰줄숲모기에서 치쿤구니아 바이러스가 검출된 바는 없으며 추가로 파리와 주변 지역에서 헌혈이 이루어진 혈액에 대해서 치쿤구니아열 검사를 진행하고 있음.
- 프랑스에서는 과거 2010년(2건), 2014년(12건), 2017년(17건)에 치쿤구니아열의 자국 내 감염이 보고된 바 있으며 이후 한동안 발생하지 않았지만, 7년 만에 지역 감염이 보고됨.
 - 프랑스에서 2024년 초부터 7월 말까지 총 10명의 치쿤구니아열 확진 환자가 보고되었으며 역학조사 결과 이번 사례를 제외한 9명은 해외에서 감염된 것으로 분류되었음.
- 유럽질병예방통제센터(ECDC)는 2017년 이후 유럽에서 처음 보고된 치쿤구니아열의 지역 감염사례이나 아직 프랑스의 매개체 감시에서 치쿤구니아 바이러스가 검출되지 않았기 때문에 추가 환자 발생 가능성은 매우 낮다고 평가하였음.
 - 하지만 매개체 조사가 아직 진행 중이기 때문에, 추가 조사 결과에 따라 평가 결과가 바뀔 수 있음을 언급하였음.

2024.2.22.



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

2022.8.18.



손을 비비삼

손을 비누로 비벼요 30초 이상



올바른 손씻기 6단계

- 손바닥
- 손등
- 손가락 사이
- 두 손 모아
- 엄지 손가락
- 손뼉 밑

해외유입 모기매개 감염병

(덴기열, 치쿤구니아열, 지카바이러스 감염증)

☉ 개요

- ▶ 바이러스를 전파하는 **매개모기**에 물려 감염되는 질환으로 현재까지는 국내 발생이 없었으나, 전파 가능한 매개모기가 국내에 서식하고 있어 전파 위험성 있음



☉ 감염경로

- ▶ 바이러스에 감염된 **매개모기**에 의해 감염
- ▶ 주산기 및 **수직감염**, **수혈**에 의한 감염 가능
 - * 지카바이러스 감염증의 경우는 성접촉에 의한 감염 가능



☉ 증상

- ▶ 특이적인 증상은 없으나, 일반적으로 **급성발열**, **발진** 등이 주요 증상이며, **두통**, **근육통**, **관절통** 등이 동반
- * 임신부가 지카바이러스 감염증에 감염된 경우 신생아 소두증과 연관 보고됨



☉ 예방법

- ▶ 모기에 물리지 않는 것이 가장 중요
- ▶ 방충망, 모기장, 기피제 사용 및 긴소매, 긴 바지를 입어 **노출 부위 최소화**
- ▶ 치료 종료 후 6개월간은 헌혈 금지



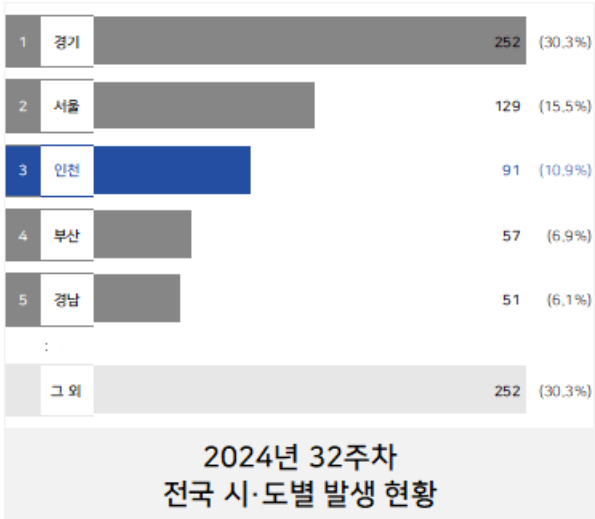
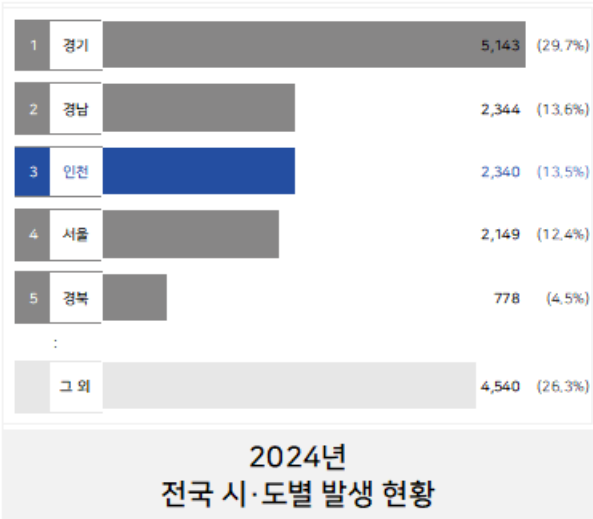
2024년 백일해 발생 현황

- ☞ 발작성 기침 백일해, 전국 학령대 중심 유행 확산 (질병관리청 보도자료, 2024.7.15.)
- ☞ 백일해·마이코플라스마 폐렴 최근 4주 크게 유행 (질병관리청 보도자료, 2024.6.21.)
- ☞ 발작성 기침 백일해 가파른 증가세, 영아 적기 예방접종(2·4·6개월) 가장 중요 (질병관리청 보도자료, 2024.6.7.)
- ☞ 콜록 콜록 백일해, 최근 10년간 동기간(1.1.~4.24.) 대비 최다 발생 !! 우리 아이 예방접종(총 6회) 꼭 챙겨주세요! (질병관리청 보도자료, 2024.4.26.)

※질병관리청 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성하였음.

1. 전국 시·도별 현황

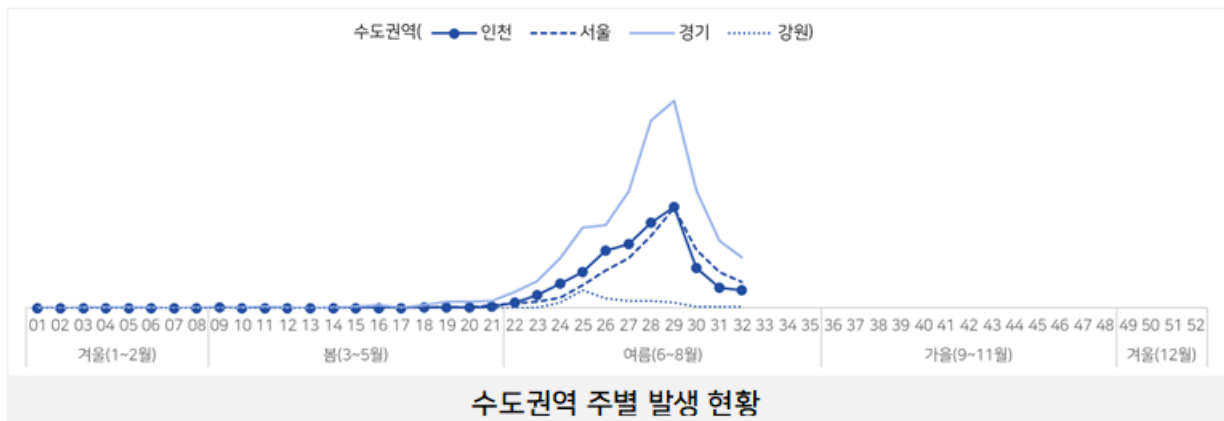
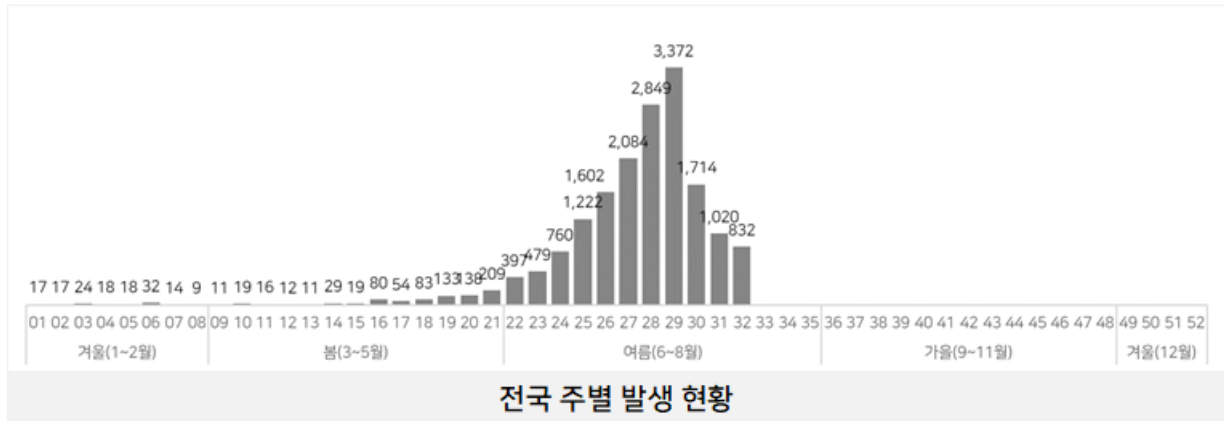
- **누적** 2024년(1.1.~8.10.) 백일해 환자 17,294명 발생
 - 경기(5,143명, 29.7%), 경남(2,344명, 13.6%), 인천(2,340명, 13.5%), 서울(2,149명, 12.4%), 경북(778명, 4.5%) 등의 순으로 인천은 전국에서 3번째로 많이 발생하고 있음
- **주간** 32주차(8.4.~8.10.) 백일해 환자 832명 발생
 - 경기(252명, 30.3%), 서울(129명, 15.5%), 인천(91명, 10.9%), 부산(57명, 6.9%), 경남(51명, 6.1%) 등의 순으로 많이 발생하고 있음



2. 주별 현황

○ 전국적으로 증가세 지속

- **전국** 32주차(8.4~8.10.) 832명으로 전주(1,020명) 대비 감소(▼18.4%)
- **인천** 32주차(8.4~8.10.) 91명으로 전주(101명) 대비 감소(▼9.9%)

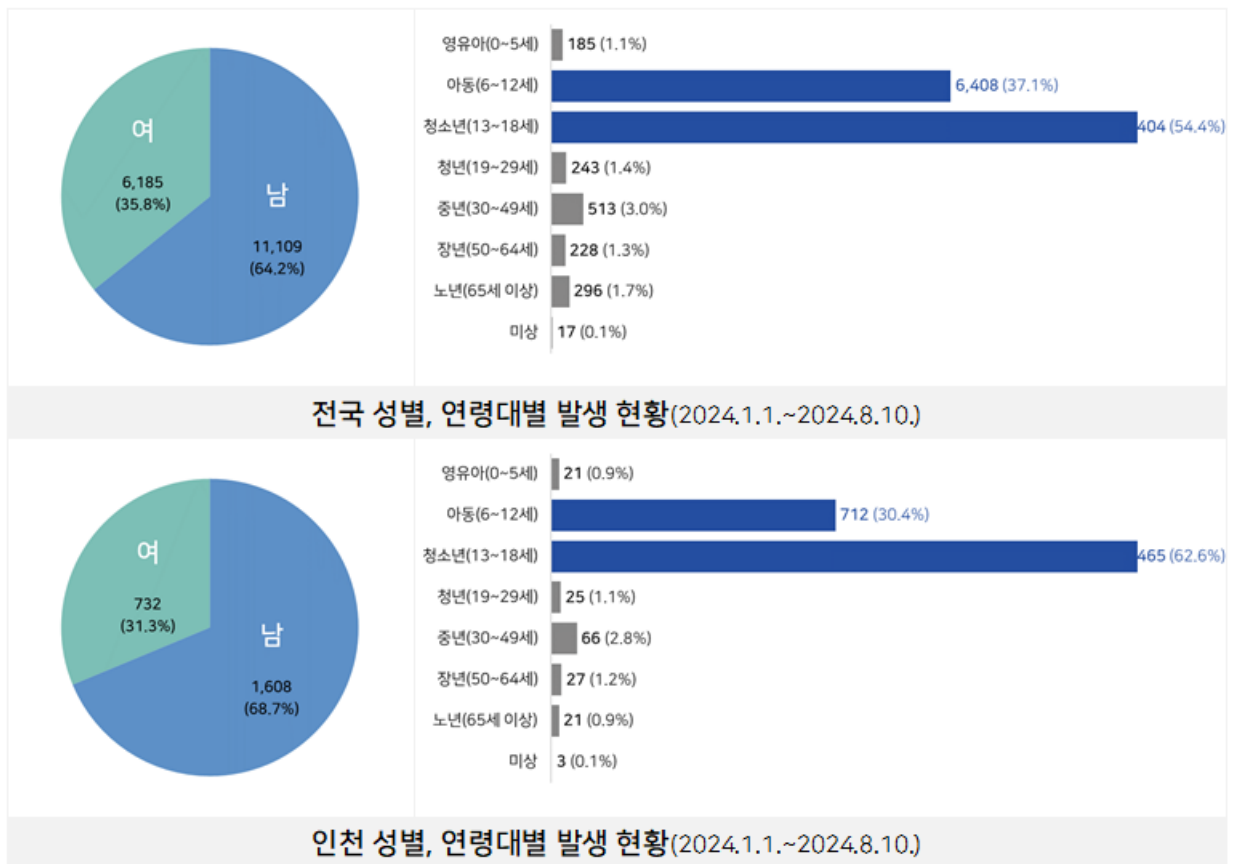
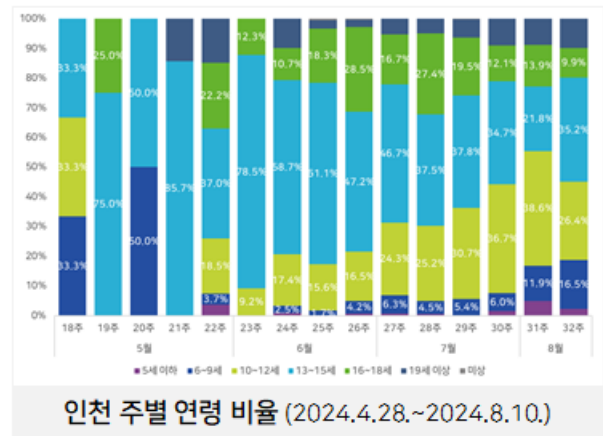
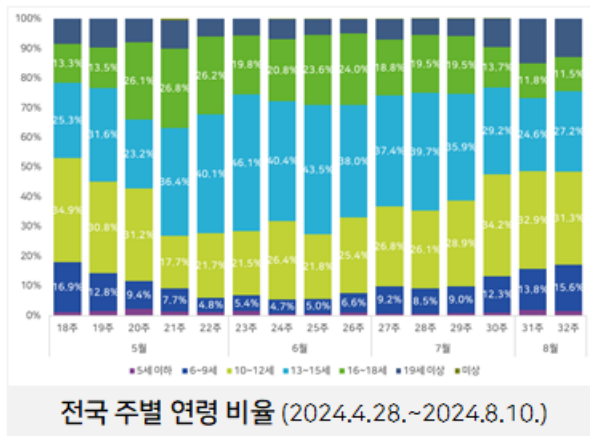


3. 성별, 연령별 현황

○ 중학생·고등학생을 중심으로 발생

○ 모든 연령대에서 발생하며 주로 아동(6~12세)에서 발생이 많았으나, 최근 전국적으로 청소년(13~18세)에서 가장 많이 발생하였고, 아동·청소년(6~18세)이 전체의 90% 이상을 차지함. 최근 아동(6~12세)의 비율이 증가세를 보였으나, 전주 대비 감소

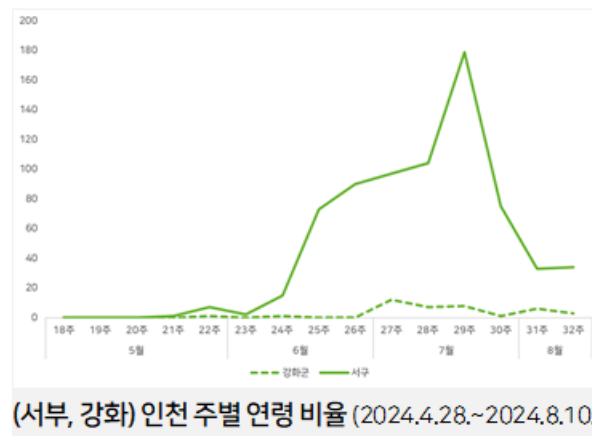
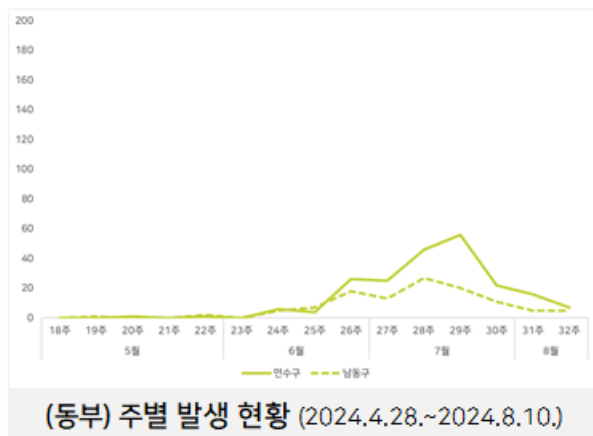
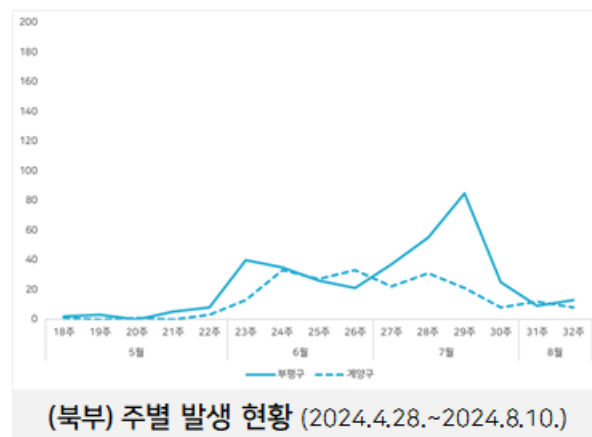
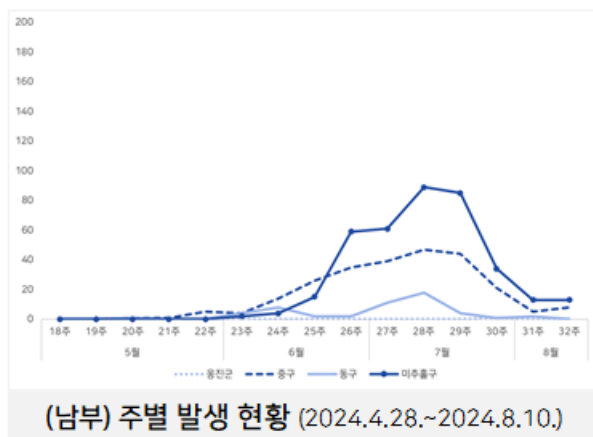
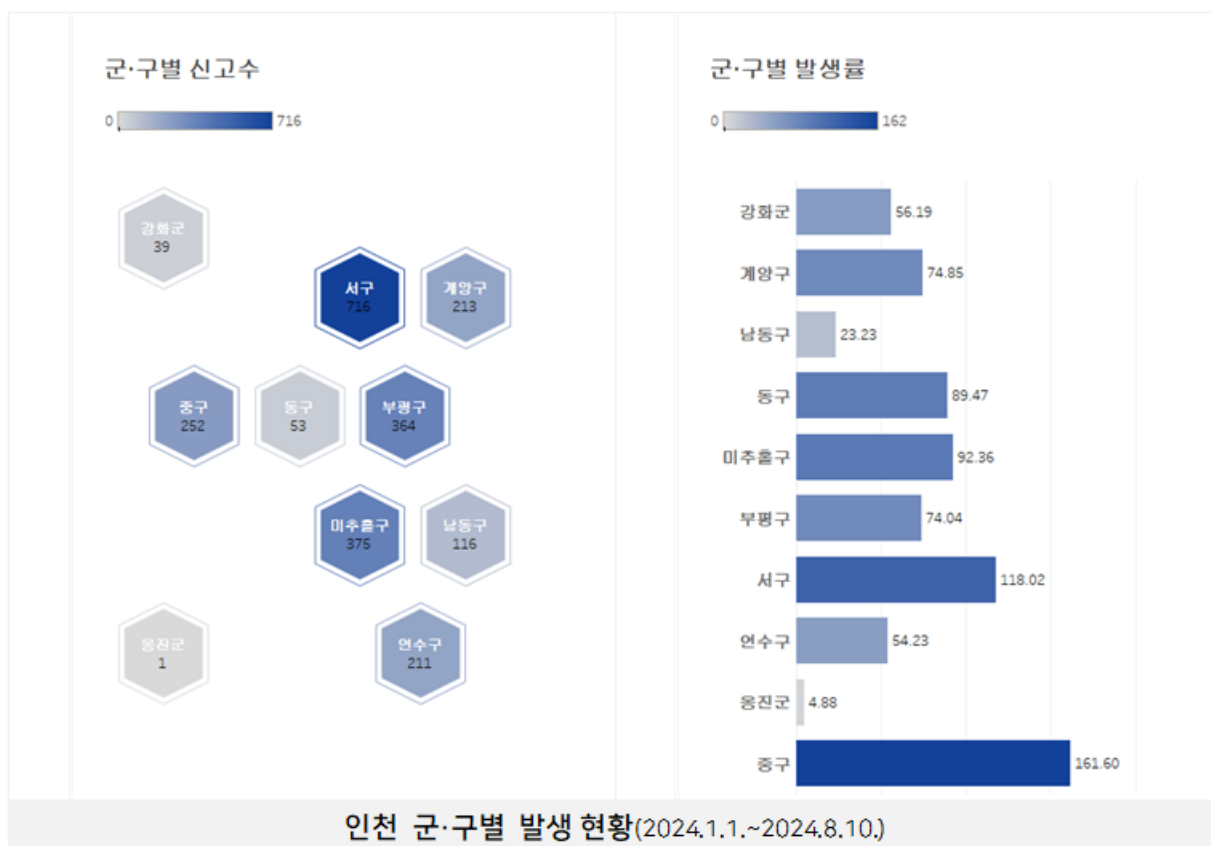
- **전국** 아동·청소년(6~12세) 비율: ^{29주} 37.9% → ^{30주} 46.6% → ^{31주} 46.8% → ^{32주} 46.9%
- **인천** 아동·청소년(6~12세) 비율: ^{29주} 36.1% → ^{30주} 42.7% → ^{31주} 50.5% → ^{32주} 42.9%



4. 지역별 현황

○ 2024년(1.1~8.10.) 10개 군·구 모두 발생 중

- **신고수** 서구(716명, 30.6%), 미추홀구(375명, 16.0%), 부평구(364명, 15.6%), 중구(252명, 10.8%), 계양구(213명, 9.1%) 등의 순으로 많이 발생하고 있음
- **발생률** 중구(161.60명), 서구(118.02명), 미추홀구(92.36명), 동구(89.47명), 계양구(74.85명) 등의 순으로 많이 발생하고 있음



ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

