

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

발행일 2024. 4. 3.(수) 통권 제235호

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 코로나19 감시 현황
- 05 국내·외 감염병 발생동향
- 06 홍보자료

01

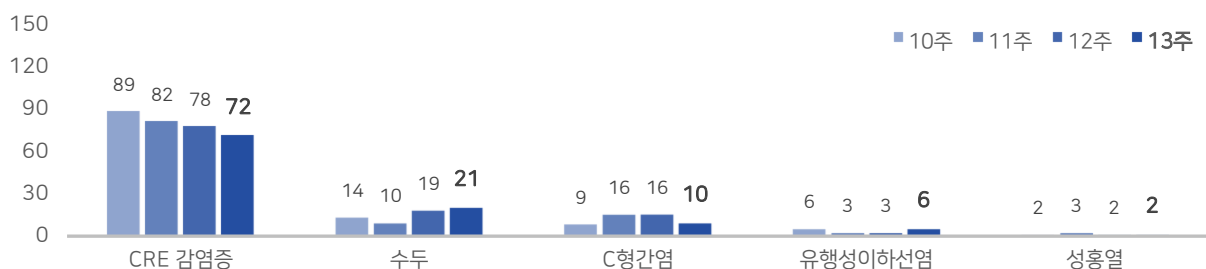
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 12,764건, 수두 6,128건, C형간염 1,719건, 유행성 이하선염 1,164건, 성홍열 485건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 1,069건, 수두 278건, C형간염 136건, 유행성 이하선염 53건, 성홍열 30건 순으로 신고됨
- 신고현황은 '24. 4. 3.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '24년 누적기간(1주차~13주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 13주차 인천광역시 감염병은 총 117건 신고되었으며, 최근 3주(10~12주) 평균(126건) 대비 9건 감소함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 72건, 수두 21건, C형간염 10건, 유행성 이하선염 6건, 성홍열 2건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국			
		2024				동기간 대비(1-13주)				동기간 대비(1-13주)			
		13주	12주	11주	10주	2024	2023	증감	5년평균	2024	2023	증감	5년평균
1급	보툴리눔독소증										1	▼ 1	0
	수두	21	19	10	14	278	233	▲ 45	325	6,128	4,429	▲ 1,699	6,717
	홍역					1		▲ 1	0	13	2	▲ 11	4
	장티푸스								1	8	6	▲ 2	12
	파라티푸스						1	▼ 1	1	4	4	- 0	5
	세균성이질		1			1		▲ 1	1	8	5	▲ 3	8
	장출혈성대장균감염증					1		▲ 1	0	19	23	▼ 4	13
	A형간염	2	3	2	1	13	23	▼ 10	58	315	345	▼ 30	675
	백일해		1	1	1	10		▲ 10	3	219	8	▲ 211	69
2급	유행성이하선염	6	3	3	6	53	82	▼ 29	87	1,164	1,628	▼ 464	1,730
	풍진												0
	수막구균 감염증									2	2	- 0	1
	b형헤모필루스인플루엔자										1	▼ 1	0
	폐렴구균 감염증			2		11	13	▼ 2	11	130	110	▲ 20	111
	한센병									1		▲ 1	1
	성홍열	2	2	3	2	30	3	▲ 27	23	485	108	▲ 377	432
	VRSA 감염증												0
	CRE 감염증	72	78	82	89	1,069	657	▲ 412	572	12,764	8,350	▲ 4,414	7,101
	E형간염			1		8	1	▲ 7	3	163	119	▲ 44	116
	파상풍						1	▼ 1	0	2	4	▼ 2	4
	B형간염		3	1		6	4	▲ 2	5	72	76	▼ 4	88
	일본뇌염												
	C형간염	10	16	16	9	136	166	▼ 30	178	1,719	1,969	▼ 250	2,306
	말라리아						3	▼ 3	1	11	22	▼ 11	13
	레지오넬라증		1	1	1	6	5	▲ 1	5	75	95	▼ 20	81
	비브리오패혈증												0
	발진열								0	2	1	▲ 1	1
	프프가무시증						2	▼ 2	2	287	228	▲ 59	199
	렙토스피라증								0	3	5	▼ 2	7
	브루셀라증									1	1	- 0	2
	신증후군출혈열		1			2	2	- 0	1	46	42	▲ 4	42
3급	CJD/vCJD								0	13	18	▼ 5	17
	Dengue열					1	3	▼ 2	1	29	41	▼ 12	22
	큐열									13	5	▲ 8	9
	라임병								0	1	1	- 0	2
	유비저												0
	치쿤구니아열										6	▼ 6	1
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)												
	지카바이러스 감염증										1	▼ 1	0
	엡포스										1	▼ 1	1
	매독(1기)	1	2	2	1	10				228			
	매독(2기)					3				111			
	매독(3기)	1				4				21			
	매독(선천성)									3			
	매독(잠복)	2	1		1	18				314			

- 13주차(2024. 3. 24. ~ 2024. 3. 30.) 전수감시 신고 현황은 2024. 4. 3(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며, 매해 통계 자료는 변동 가능한 잠정통계임
- 5년 평균은 최근 5년(2020-2024)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균이며, E형간염은 최근 4년(2021-2024), 엡포스는 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, 아토틀, 중증급성호흡기증후군, 중증호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 콜레라, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기 매개뇌염은 제외함

감염병 표본감시 신고 현황

인플루엔자 표본감시 현황

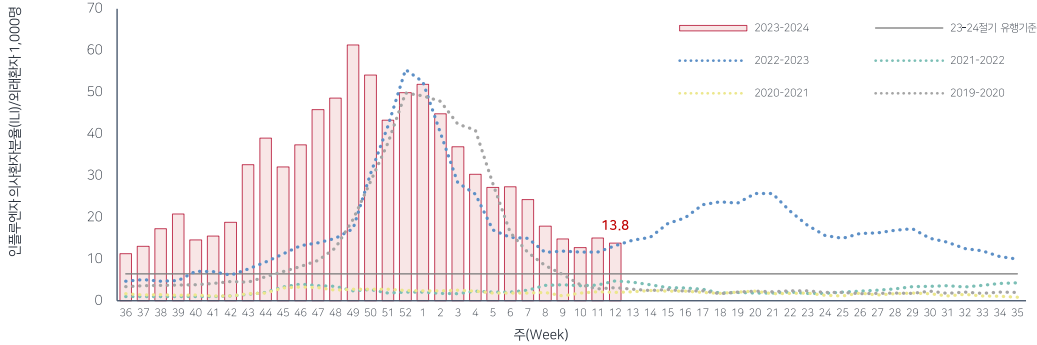
주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 현황(2023-2024절기)

- (전국) 12주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 13.8명으로 전주(15.1명) 대비 감소
- ※ 2023-2024절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.5명

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

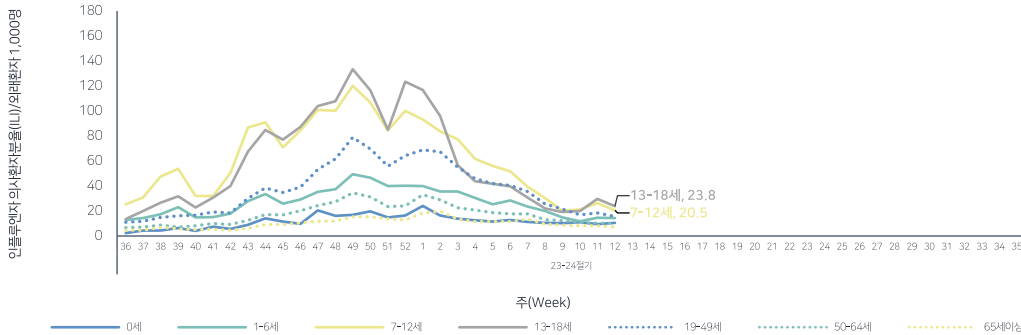
구분	2024년							
	5주	6주	7주	8주	9주	10주	11주	12주
전국	27.2	27.3	24.3	17.9	14.8	12.8	15.1	13.8

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)

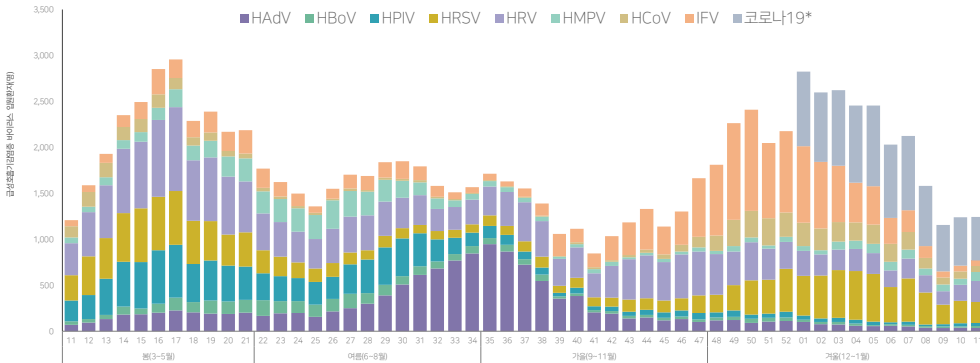


바이러스성 급성호흡기감염증 표본감시 현황

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

- (전국) 12주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 849명으로 전주(718명) 대비 증가
- (전국) 12주차 인플루엔자바이러스 입원환자는 50명으로 전주(57명) 대비 감소
- (전국) 12주차 코로나19바이러스 입원환자는 458명으로 전주(486명) 대비 감소

- 12주차(2024.3.17.~2024.3.23.) 표본감시 현황은 2024년도 12주차 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 196개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) / 전국 220개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)



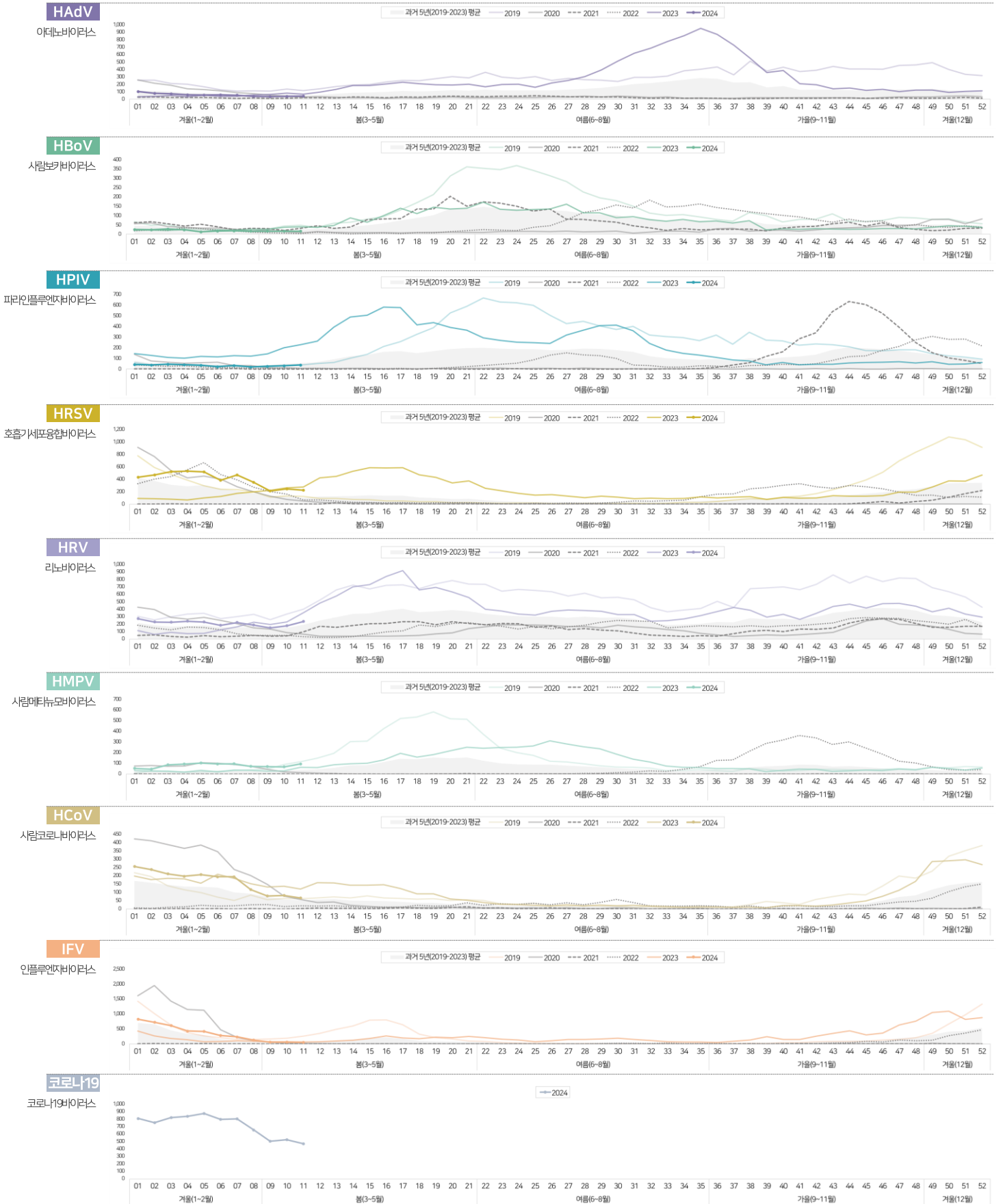
* 코로나19는 2024년 1주부터 포함

03

감염병 표본감시 신고 현황

▶ 최근 5년 바이러스성 급성호흡기감염증(7종) 및 인플루엔자 입원환자 현황

<전국>



코로나19
감시 현황

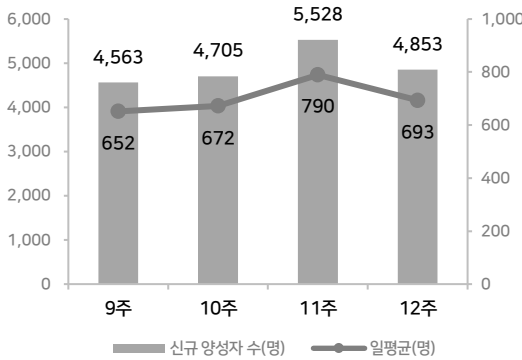
코로나19 감시 현황

주간 코로나19 양성자 감시 현황

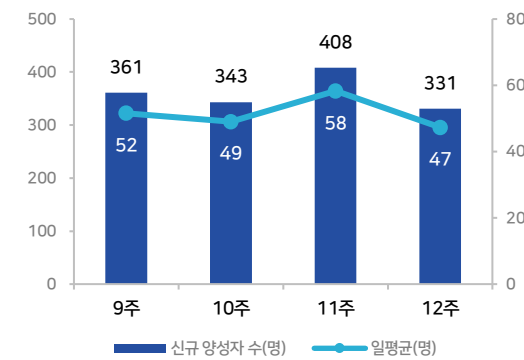
- (전국) 12주차 코로나19 신규 양성자는 4,853명으로 전주(5,528명) 대비 감소
- (인천) 12주차 코로나19 신규 양성자는 331명으로 전주(408명) 대비 감소

구분		9주	10주	11주	12주
전국	신규 양성자 수(명)	4,563	4,705	5,528	4,853
	일평균(명)	652	672	790	693
인천	신규 양성자 수(명)	361	343	408	331
	일평균(명)	52	49	58	47

최근 4주간 코로나19 양성자 발생 현황(전국)



최근 4주간 코로나19 양성자 발생 현황(인천)

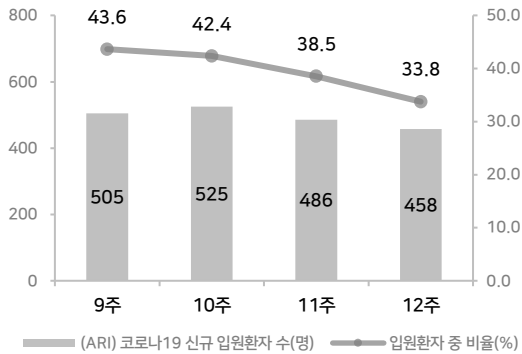


주간 코로나19 입원환자 감시 현황

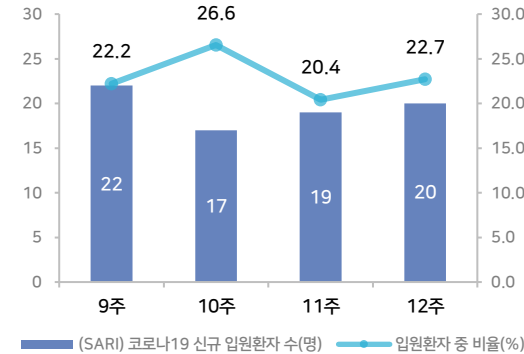
- (ARI 입원환자) 12주차 코로나19 신규 입원환자는 458명 발생, 전체 급성호흡기감염증 입원환자의 33.8%
- (SARI 입원환자) 12주차 코로나19 신규 입원환자는 20명 발생, 전체 중증급성호흡기감염증 입원환자의 22.7%

구분		9주	10주	11주	12주
급성호흡기감염증 (ARI) 감시	전체 입원환자 수(명)	1,157	1,239	1,261	1,357
	코로나19 입원환자 수(명)	505	525	486	458
중증급성호흡기감염증 (SARI) 감시	전체 입원환자 수(명)	99	64	93	88
	코로나19 입원환자 수(명)	22	17	19	20

최근 4주간 급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 발생 현황



최근 4주간 중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 발생 현황



- 12주차(2024.3.17~2024.3.23.) 코로나19 감시 현황은 질병관리청 2024년 3월 3주 코로나19 양성자(표본) 감시 주간소식지 자료 및 2024년도 12주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음
- 코로나19 양성자 감시 결과와 감시기관에서 신고된 자료를 진단일 기준으로 집계한 잠정통계로 신고된 시점에 따라 변동될 수 있음
- 코로나19 양성자(표본) 감시체계: 기존 전수감시 체계에서 일부 감시기관(527개소) 내 양성자 신고 체계로 변경, 기존 표본감시로는 파악하기 어려운 지역·연령별 발생경향을 파악하고 변이바이러스 유행양상 모니터링이 가능한 감시체계
- 감시기관: 코로나19 치료제 처방이 가능한 의료기관(임상감시), 임상감시 기간 중 참여 의사를 밝힌 의료기관(병원체 감시)
 - * 전국 코로나19 양성자 임상 감시기관: 약 527개소
 - * 인천 코로나19 양성자 임상 감시기관: 약 30개소
- 코로나19 입원환자 감시현황은 시도별 지정된 호흡기감염증 표본감시기관에서 방역통합정보시스템을 통해 신고된 자료로 입원환자 발생 추이를 모니터링함
 - * 급성호흡기감염증(ARI) 감시: 218개소(병원급), 코로나19를 포함한 9종 급성호흡기감염증 입원환자 신고
 - * 중증급성호흡기감염증(SARI) 감시: 42개소(상급종합), 코로나19를 포함한 9종 중증급성호흡기감염증 입원환자 신고

국내 전국 '일본뇌염 주의보' 발령

- 일본뇌염 매개모기(작은빨간집모기)가 올해 최초 전라남도과 제주특별자치도에서 확인됨
- 3월 30일 전국에 일본뇌염 주의보 발령
- 일본뇌염 12년 연속 감소세에도 불구하고 고령층 환자는 증가세로 전환

○ 3월 29일 전라남도(완도군)와 제주특별자치도(제주시)에서 올해 처음으로 일본뇌염을 매개하는 '작은빨간집모기(Culex tritaeniorhynchus)'가 확인됨에 따라 3월 30일자로 전국에 일본뇌염 주의보가 발령되었음.

○ 올해 일본뇌염 주의보 발령은 작년(3월 23일)에 비해 7일가량 늦어졌는데 이는 남부지역(부산, 경남, 전남, 제주)의 3월 평균기온이 작년 대비 낮아져 모기 활동이 다소 늦어졌기 때문으로 추정됨.

* 채집 전 1주간(3.20.~3.26.) 평균기온은 10.8℃, 최고기온 14.9℃, 최저기온 7.1℃로 전년 대비 각각 2.2℃, 1.9℃, 2.4℃ 낮음

○ 일본뇌염을 매개하는 '작은빨간집모기'는 논이나 동물축사, 웅덩이 등에 서식하는 암갈색의 소형 모기로 주로 야간에 흡혈 활동을 하며 3월 말부터 발생하기 시작하여 8~9월에 정점을 보임.

○ 국내 일본뇌염 환자는 매년 20명 내외로 발생하며 대부분 8~9월에 첫 환자가 신고되고 11월까지 발생함. 최근 5년간(2019년~2023년) 일본뇌염으로 신고된 환자(91명)의 특성을 살펴보면 남성이 55.4%로 여성보다 많았고 50대 이상에서 전체 환자의 87%를 차지하였음.

○ 일본뇌염은 효과적인 백신이 있으므로 국가필수예방접종 대상 아동(2011년 이후 출생자)의 경우 표준 예방접종 일정에 맞춰 접종할 것이 권고됨. 또한 과거 일본뇌염 예방접종 경험이 없는 만 18세 이상 성인 중 위험지역(논, 돼지 축사 인근)에 거주하거나 전파시기에 위험지역에서 활동 예정인 자, 비유행 지역에서 이주하여 국내에 장기 거주할 외국인, 일본뇌염 위험 국가* 여행자 등에 대해서도 예방접종(유료)을 권장함.

* 일본뇌염 위험 국가: 방글라데시, 부탄, 인도, 네팔, 파키스탄, 스리랑카, 브루나이, 버마, 캄보디아, 인도네시아, 라오스, 말레이시아, 필리핀, 싱가포르, 태국, 동티모르, 베트남, 중국, 일본, 대만, 러시아, 호주, 파푸아뉴기니(CDC, '23.12.)

국외 전세계 - 코로나 유행 이후 A군 연쇄상구균의 침습적 감염 사례보고 증가

- 2024년 말 이후 유럽, 미주 등의 지역에서 증가 보고

- 오미크론으로 인한 코로나 유행이 마무리된 이후인 2022년 하반기부터 유럽과 미주 지역의 일부 국가에서 A군 연쇄상구균의 침습적 감염(invasive Group A Streptococcal infections, iGAS) 사례보고가 증가되고 있음.
- 2022년 12월엔 프랑스, 아일랜드, 네덜란드, 영국 등의 유럽 내 국가의 어린이들에게서 iGAS 사례보고가 증가하였고 비슷한 시기에 미국, 캐나다, 우루과이, 아르헨티나 등 미주 지역에서도 iGAS를 포함한 A군 연쇄상구균 관련 환자 발생 증가가 관찰되었음.
- 2023년 상반기에는 전반적인 A군 연쇄상구균 환자 발생 추이가 감소세로 전환되었으나 가을 이후 다시 환자 발생 증가가 전 세계적으로 관찰되었음.
- 최근 A군 연쇄상구균 및 관련된 iGAS의 발생이 증가한 요인으로는 코로나19 유행 시기 접촉 감소로 인한 면역력 약화, 팬데믹 이후 방역 정책 완화, 계절적 유행의 영향, 인플루엔자를 포함한 다른 호흡기 바이러스와의 동시 순환 등이 추정됨.
- CDC는 코로나19 유행 이후 iGAS 보고가 증가하여 전국적으로 높은 수준으로 유행 중이며 2023년의 중증 감염 사례는 20년 만에 최고치를 기록하였다고 언급하였음.
- ECDC는 iGAS의 높은 발생이 관찰되었음에도 항생제의 내성 사례 발생이 증가하거나 치명률이 증가하였다는 징후는 없어 위험도를 '낮음'으로 평가하였음.
- WHO는 iGAS 사례의 조기 발견을 위해 의료진과 대중들의 인식 개선 및 신속한 진단과 치료의 중요성을 강조하였으며 이를 위해 사례 분류 및 감시의 강화를 권고하고 있음.

국외

포르투갈 - A형간염 성 매개 감염으로 유럽 내 확산 우려

- 포르투갈 내 2024년 이후 발생보고 건 중 37.2%가 성 매개 감염 추정
- 포르투갈에서 2024년 이후 A형간염 발생이 증가가 보고되고 있으며 역학조사와 유전자 분석 결과 성 매개를 통한 감염이 의심되는 사례들이 다수 있는 것으로 추정됨.
 - 2024년 1월 1일부터 3월 18일까지 A형간염 확진 사례가 43건이 보고되었으며 이는 2023년 전체 발생인 39건을 이미 초과한 수치임.
 - 환자들에 대한 위험 노출력 및 역학조사 결과 전체 43건 중 16건(37.2%)이 성 접촉을 통한 감염으로 추정되었으며 그 외 식품 관련은 8건, 대변-구강 전파는 2건, 주사기 사용 관련은 1건으로 추정되었고 나머지 16건은 확인되지 않음.
 - 전체 43건 중 37건(86%)의 확진자가 남성이었으며 연령대는 20~49세가 26건(60%)이었음.
- 6건의 사례에 대한 유전자 분석 결과 과거 포르투갈에서 MSM(Men who have Sex with Men) 사이에서 발생했던 사례들과 관련성이 있는 클러스터로 확인되었음.
 - 포르투갈에서는 2016년~2018년에 큰 규모의 A형간염 유행을 겪은 바 있으며 당시 대부분 사례가 성 매개를 통해 MSM 사이에서 발생한 것으로 확인되었음.
- ECDC는 이와 관련하여 향후 추가 사례가 발생할 가능성이 큰 것으로 평가하였음. 예방접종률이 낮은 국가의 MSM은 감염 가능성이 더 클 수 있으며 추가 전파를 예방하기 위해 MSM에 대한 예방접종을 강조하였고 MSM을 대상으로 인식개선 조치를 취할 것을 권고하였음.
- A형간염은 일반적으로 수인성·식품매개 감염병으로 분류되나 혈액매개 감염병의 특성도 가지고 있어 주사기나 혈액제제 또는 성 접촉을 통해서도 전파가 가능함.



※ 출처: 질병관리청



2024.3.22.

질병관리청

연쇄상구균 독성쇼크증후군 바로 알기



* Streptococcal Toxic Shock Syndrome, STSS

- ✓ A군 연쇄상구균에 의한 침습적 감염으로 인하여 중증으로 진행될 경우 나타날 수 있는 질환
- ✓ 중증으로 진행될 경우 치명률은 약 30~70%로 알려져 있음(MICDC)
- ✓ 고위험군(65세이상, 당뇨환자 등)에서 고열, 발진, 저혈압 등 의심 증상이 있을 경우, 신속히 의료기관 진료 권고

고위험군	의심 증상
- 65세이상 고령층 - 당뇨병 환자 - 최근 수술을 받아 상처가 있는 경우 - 노출되는 상처가 발생할 수 있는 바이러스 감염(수두 등) - 알코올 의존증 등	- 고열 및 발진 - 저혈압 - 빠른 호흡 및 호흡 곤란 - 심한 근육통 - 상처부위 발적 - 부종 등

- ✓ 손씻기, 기침예절 등 감염예방수칙 준수가 중요



1/3

※ 출처: 질병관리청

2024.3.22.

질병관리청

증상, 감염 경로 및 치료



임상 증상

- 초기에는 인후통 등 인플루엔자(독감)와 유사한 증상
- 고열, 발진, 저혈압, 호흡곤란, 과사성 근육염, 다발성 장기부전 등 중증으로 진행

감염 경로

- 점막 및 상처 부위 등을 통해 감염
- 기침·재채기를 할 때 확산되는 분비물(비말)로도 감염 가능

백신 및 치료

- 현재까지 개발된 예방백신은 없음
- 의심 증상*이 있는 경우 신속하게 의료기관의 진료를 받는 것이 중요
- * 고열, 발진, 저혈압, 심각한 근육통, 상처부위 발적, 부종 등

2/3

2024.3.22.

질병관리청

연쇄상구균 독성쇼크증후군 예방수칙



* Streptococcal Toxic Shock Syndrome, STSS

- ✓ 기침예절 실천
- ✓ 올바른 손씻기의 생활화
- ✓ 씻지 않은 손으로 눈·코·입 만지지 않기
- ✓ 상처부위를 깨끗이 소독하고 외부 노출 최소화
- ✓ 의심증상 발생 시에 의료기관을 방문하여 적절한 진료 받기
- * (의심증상) 고열, 발진, 저혈압, 심각한 근육통, 상처부위 발적, 부종 등
- ✓ 수두 및 인플루엔자 백신접종 권고
- * 수두 및 인플루엔자 감염 시, A군 연쇄상구균의 감염 위험성 증가할 수 있음(출처:MICDC)

3/3

※ 출처: 질병관리청



A형간염 예방수칙 6

1

안전성이
확인되지 않은
조개젓 섭취하지
않기



4

20대~40대*는
예방접종 받기

*1980년 이전 출생자는
항체검사를 실시하여 접종



2

조개류
익혀먹고
안전한 물
마시기



5

최근 2주 이내에
A형간염 환자와
접촉한 사람은
예방접종 받기



3

요리 전, 식사 전, 용변 후
비누로 30초 이상
손씻기



6

채소나 과일은
깨끗이 씻어
껍질 벗겨 먹기



발행일 : 2021.04.29

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

