

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

발행일 2024. 7. 3.(수) 통권 제248호

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·외 감염병 발생동향
- 05 홍보자료

01

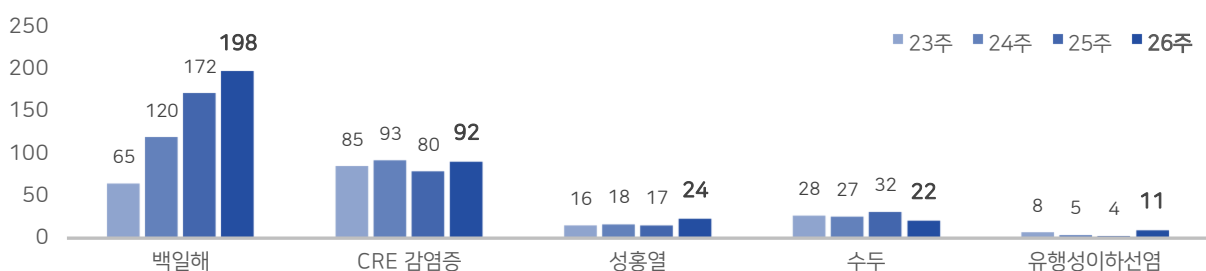
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 25,358건, 수두 16,405건, 백일해 4,966건, 유행성이하선염 3,624건, C형간염 3,307건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 2,151건, 수두 619건, 백일해 611건, C형간염 266건, 유행성이하선염 208건 순으로 신고됨
- 신고현황은 '24. 7. 3.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '24년 누적기간(1주차~26차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 26주차 인천광역시 감염병은 총 359건 신고되었으며, 최근 3주(23~25주) 평균(281건) 대비 77건 증가함
- 신고수 상위 5개 감염병은 백일해 198건, CRE 감염증 92건, 성홍열 24건, 수두 22건, 유행성이하선염 11건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분	인천									전국				
	2024				동기간 대비(1-26주)					동기간 대비(1-26주)				
	26주	25주	24주	23주	2024	2023	증감	5년평균		2024	2023	증감	5년평균	
1급														
보툴리눔독소증											1	▼	1	1
수두	22	32	27	28	619	625	▼	6	660	16,405	12,777	▲	3,628	13,931
홍역					2		▲	2	0	47	4	▲	43	12
장티푸스					1		▲	1	1	20	12	▲	8	21
파라티푸스					1	1	-	0	1	11	10	▲	1	13
세균성이질					1	1	-	0	1	18	21	▼	3	18
장출혈성대장균감염증		1		1	3		▲	3	1	91	84	▲	7	88
A형간염		1	5	3	39	38	▲	1	127	673	752	▼	79	1,537
백일해	198	172	120	65	611		▲	611	124	4,966	14	▲	4,952	1,025
2급	11	4	5	8	184	242	▼	58	221	3,624	4,483	▼	859	4,171
풍진														0
수막구균 감염증									0	7	7	-	0	4
b형헤모필루스인플루엔자										3	1	▲	2	1
폐렴구균 감염증					11	25	▼	14	16	179	235	▼	56	194
한센병										1	1	-	0	2
성홍열	24	17	18	16	208	13	▲	195	68	2,583	282	▲	2,301	1,036
VRSA 감염증														1
CRE 감염증	92	80	93	85	2,151	1,338	▲	813	1,220	25,358	17,346	▲	8,012	14,780
E형간염		2			17	9	▲	8	9	317	237	▲	80	254
파상풍						1	▼	1	0	5	6	▼	1	10
B형간염		1	1		13	9	▲	4	12	124	166	▼	42	181
일본뇌염														
C형간염	2	12	8	8	266	322	▼	56	345	3,307	3,929	▼	622	4,609
말라리아	8	5	4	4	32	38	▼	6	25	216	295	▼	79	176
레지오넬라증		1		1	14	9	▲	5	11	164	196	▼	32	165
비브리오패혈증						1	▼	1	0	7	2	▲	5	4
발진열									1	12	4	▲	8	6
프프가무시증					1	3	▼	2	4	656	594	▲	62	494
렙토스피라증						1	▼	1	0	9	21	▼	12	24
브루셀라증										4	3	▲	1	3
신증후군출혈열			1		6	3	▲	3	3	129	113	▲	16	103
3급														
CJD/vCJD						1	▼	1	1	15	43	▼	28	29
Dengue		1	1		5	4	▲	1	2	85	58	▲	27	40
큐열						2	▼	2	1	24	22	▲	2	26
라임병						2	▼	2	1	7	15	▼	8	8
유비저										1	2	▼	1	1
치쿤구니아열											7	▼	7	2
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)									0	31	46	▼	15	42
지카바이러스 감염증											1	▼	1	0
엡폭스						5	▼	5	3	3	113	▼	110	58
매독(1기)		3	3		27					499	499			
매독(2기)			1	1	11					231	231			
매독(3기)					4					36	36			
매독(선천성)										7	7			
매독(잠복)	2	3	2		34					630	630			

- 26주차(2024. 6. 23. ~ 2024. 6. 29.) 전수감시 신고 현황은 2024. 7. 3(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며, 매해 통계 자료는 변동 가능한 잠정 통계임

- 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 감염병 환자, 감염병 의사환자, 병원체 보유자가 포함될 수 있음

- 지역별 통계는 환자 주소지 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, 야토병, 중증급성호흡기중후군, 중동호흡기중후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 콜레라, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기 매개뇌염은 제외함

감염병 표본감시 신고 현황

인플루엔자 표본감시 현황

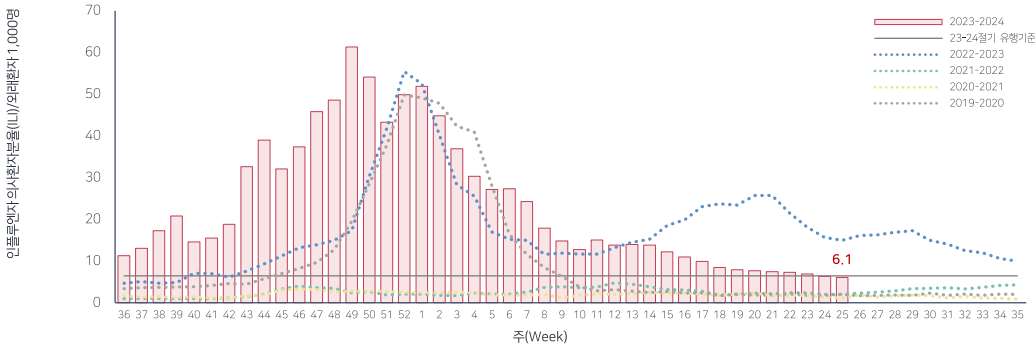
주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 현황(2023-2024절기)

- (전국) 25주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 6.1명으로 전주(6.3명) 대비 감소
- ※ 2023-2024절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.5명

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

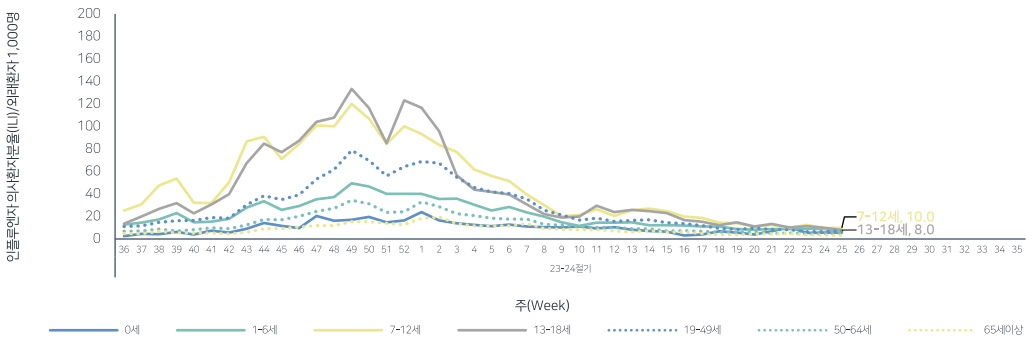
구분	2024년							
	18주	19주	20주	21주	22주	23주	24주	25주
전국	8.5	7.9	7.7	7.5	7.3	6.9	6.3	6.1

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) 25주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 849명으로 전주(1,074명) 대비 감소
- (전국) 25주차 인플루엔자바이러스 입원환자는 12명으로 전주(13명) 대비 감소
- (전국) 25주차 코로나19바이러스 입원환자는 69명으로 전주(63명) 대비 증가

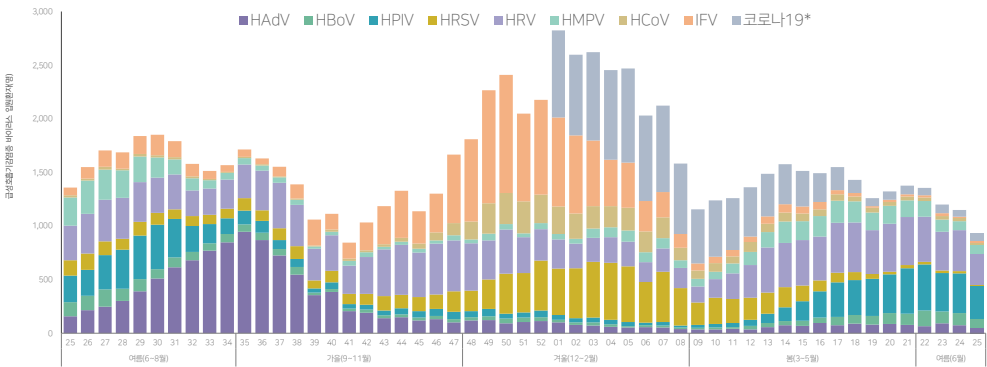
- 25주차(2024.6.16.~2024.6.22.) 표본감시 현황은 2024년도 25주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음

- 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)

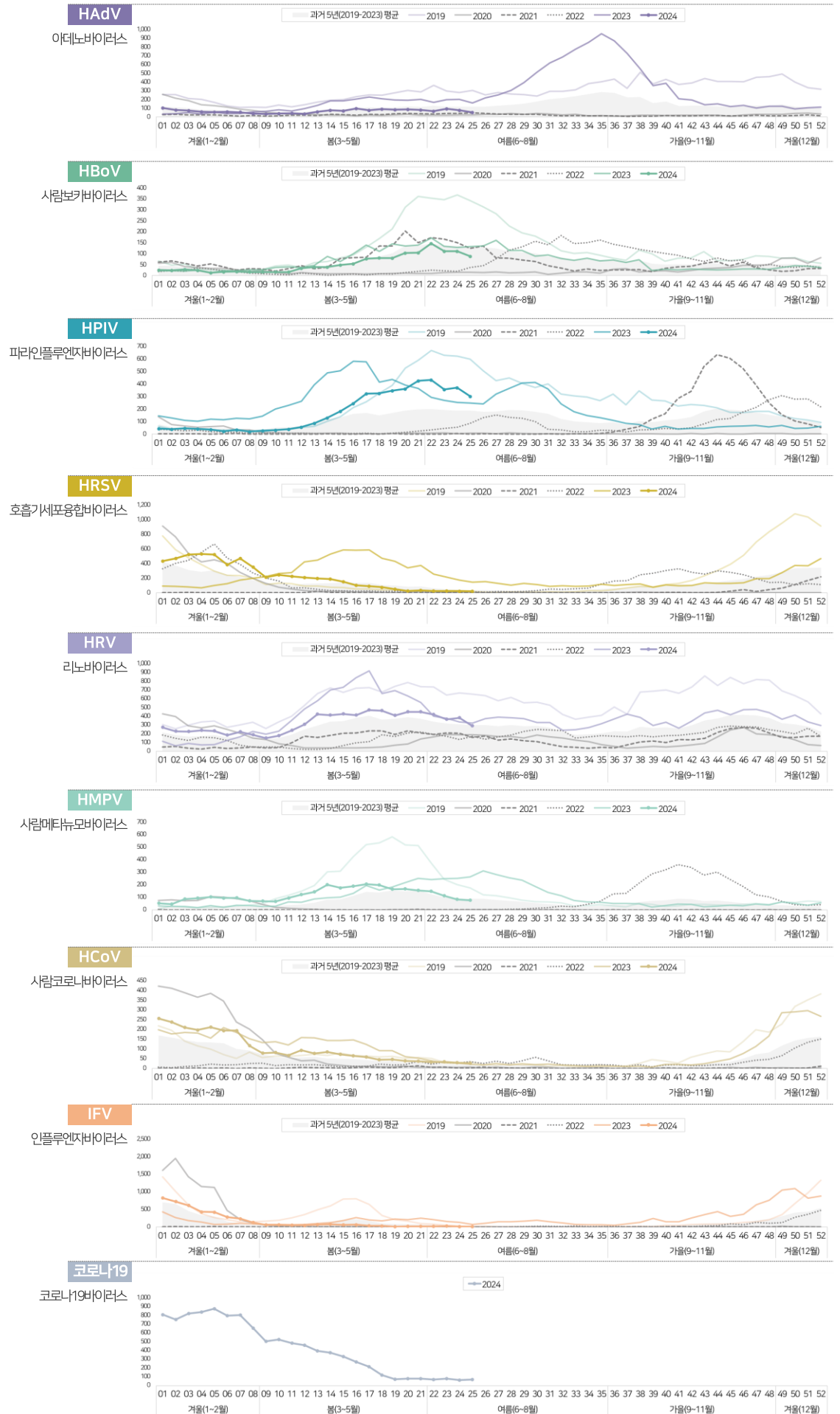


* 코로나19는 2024년 1주부터 포함

감염병 표본감시 신고 현황

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

<전국>



감염병 표본감시
신고 현황

수족구병 표본감시 현황

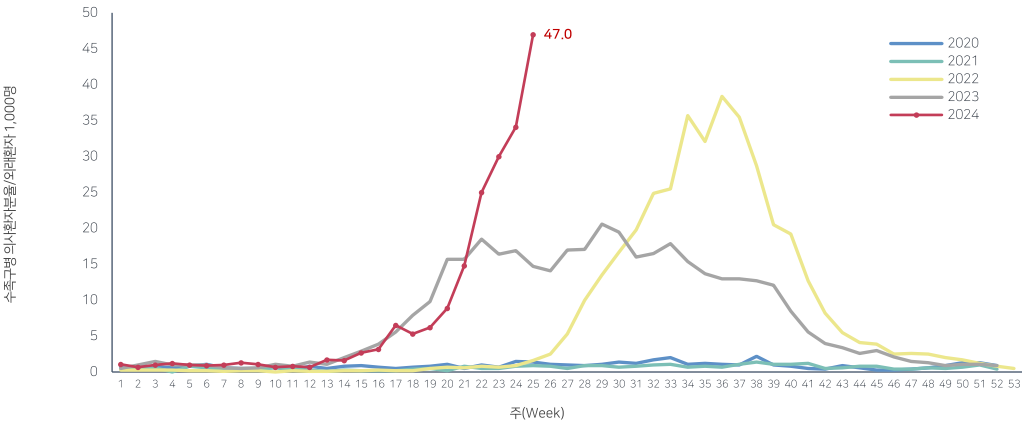
주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

- (전국) 25주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 47.0명으로 전주(34.1명) 대비 증가

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2024년							
	18주	19주	20주	21주	22주	23주	24주	25주
전체	5.3	6.2	8.9	14.8	25.0	30.0	34.1	47.0
전국	0-6세	7.5	8.4	11.9	21.2	34.6	41.7	49.3
	7-18세	0.9	1.6	2.6	2.4	6.9	6.3	8.9

2020-2024년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



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

2024년 25주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)

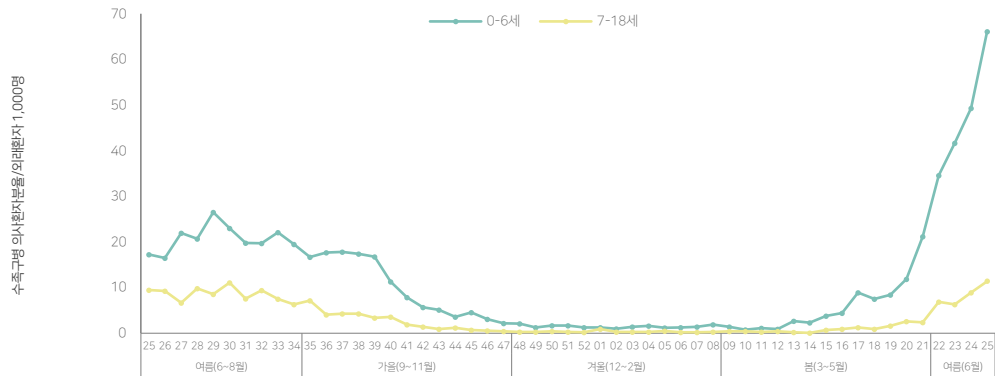


- 25주차(2024.6.16~2024.6.22.) 표본감시 현황은 2024년도 25주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음

- 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·외 감염병 발생동향

국내 최근 4주간 수족구병 환자 약 2.3배 증가

- 수족구병 환자수 최근 4주 동안 2.3배 증가, 특히 영유아(0~6세)가 전체 환자의 90.2% 차지
- 원인 병원체 중 중증 합병증을 유발할 수 있는 엔테로바이러스 71형(EV-A71) 5건 검출
- 예방을 위해 손 씻기, 기침 예절 등 예방 수칙 준수

- 질병관리청이 운영하는 수족구병 표본감시 결과 방문 외래환자 천 명당 수족구병 (의사)환자분율은 6월 둘째 주 기준 34.1명*으로 최근 4주간 2.3배 증가하였음. 코로나19 유행 이전 수족구병이 크게 유행하였던 2019년의 동 기간**보다 높은 수준으로 증가추세를 보이고 있음.

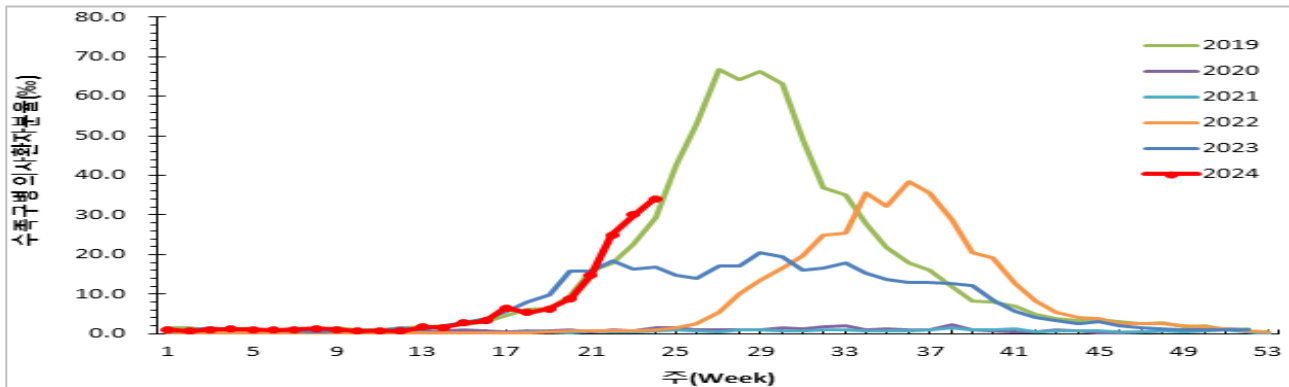
* 2024년 (5월 4주) 14.8명→ (5월 5주) 25명→ (6월 1주) 30명→ (6월 2주) 34.1명

** 2019년 (5월 4주) 15.7명→ (5월 5주) 17.8명→ (6월 1주) 22.5명→ (6월 2주) 29.3명

- 연령별로는 0~6세에서 전체 환자의 90.2%(49.3명/천 명), 7~18세에서 9.7% (8.9명/천 명) 발생하였음.

최근 6년 간 국내 주별 수족구병 의사환자분율

(2024. 6. 20. 기준/ 단위: 명)



- 특히 수족구병 병원체 감시 결과 중증합병증*을 유발할 수 있는 엔테로바이러스 71형(EV-A71) 발생이 확인('24년 1월~6월, 5건)되어 병원체의 특성(증상의 종류, 강도)과 계통분석을 통해 EV-A71의 전국적인 확산세를 분석, 모니터링하고 있음.

* 뇌간 뇌척수염, 신경원성 폐부종, 폐출혈, 심근염, 심장막염 등

- 감염은 손 등을 통한 분변-구강 감염뿐만 아니라 환자의 침, 가래, 콧물 등 호흡기 분비물을 통한 비말감염, 피부의 물집에 직접 접촉을 통해서도 감염 가능하며 환자가 만진 오염된 물건을 만져서 전염되는 경우도 많아 개인위생이 취약하고 집단생활을 많이 하는 영유아(0~6세)를 중심으로 발생하는 특성을 보임.
- 수족구병은 예방백신이 없어 개인위생 및 환자 관리가 매우 중요하며 수족구병을 예방하기 위해 환자가 있는 가정에서는 기저귀 뒤처리 후, 환자를 돌본 후 반드시 손 씻기, 배설물이 묻은 의류 깨끗이 세탁하기 등 철저한 위생 관리가 필요하며 가족 구성원 간 감염이 되지 않도록 생활용품을 따로 사용해야 함. 어린이 집, 유치원 등에서는 장난감, 놀이기구, 문 손잡이 등 손이 닿는 집기의 소독관리를 철저히 해야 하고 영유아 식사 전·후, 화장실 사용 후 손 씻기 등 개인 예방수칙을 잘 지킬 수 있도록 관리 해야 함. 또한 수족구에 걸린 영유아는 회복될 때까지 어린이집 등의 등원을 자제하도록 해야 함.

※ 출처: 질병관리청 보도자료

국외 리스테리아 모노사이토제네스 감염증

- 2012년부터 특정 유전형 지속 발생 중
- 독일 등 7개국에서 총 73건 지속 보고 중

- 2012년 유럽에서 처음 보고되었던 특정 유전형의 리스테리아 모노사이토제네스(*Listeria monocytogenes*) 감염증 유행이 현재까지 지속되고 있으며 유전자 분석 등 추가 조사 결과 수산물과 관련되어 있을 것으로 추정됨.
 - 2012년부터 2024년 5월 29일까지 유럽 내에서 리스테리아 모노사이토제네스 ST173 유전형과 관련하여 누적 73건의 사례와 14건의 사망자가 보고되었음. 환자들의 남녀 성비는 1.8:1로 남성이 더 많으며 연령 범위는 24~91세이나 대부분 60세 이상인 것으로 확인되었음.
 - 독일, 네덜란드, 영국, 벨기에, 핀란드, 체코, 이탈리아까지 총 7개 국가에서 환자가 확인되었음.
 - 사례들을 조사한 결과, 연어와 고등어 등 생선 섭취력이 다수 확인되었으며 정보가 있는 30명 중 25명이 발병 이전에 수산물을 섭취한 것으로 조사되었음.
- 이탈리아, 벨기에, 네덜란드, 에스토니아, 룩셈부르크, 오스트리아, 독일 등의 수산물 제품에서 ST173 유전형의 리스테리아 병원체가 검출되었음.
- 유럽질병통제예방센터(이하 ECDC)는 유럽 내에서 확인된 ST173 유전형에 대한 전장유전체 분석(Whole-Genome Sequencing, 이하 WGS)을 통해 유전적으로 동일한 53명을 확인하였음.
- ECDC는 수년간 동일한 유전형의 리스테리아 감염증 발생이 지속되고 있는 상황과 WGS 결과, 추적조사 등을 근거로 2017년 이후 유럽 내에서 유통 중인 수산물로 인한 감염이 지속되는 것으로 추정하였고 단일 출처의 감염원이 존재할 가능성이 높음을 언급하였으나 구체적 감염원을 특정하지는 못하였음.

국외 보툴리눔독소증

- 러시아 내 오염된 샐러드 유통 관련 집단 발생
- 모스크바 등 최소 7개 지역에서 환자 380명 발생

- 6월 14일 이후 러시아의 모스크바와 그 주변 지역을 중심으로 오염된 샐러드로 인한 대규모 보툴리눔독소증 집단 발생이 보고되었음.
 - 2024년 6월 14일부터 러시아 내에서 보툴리눔독소증 환자들이 보고되기 시작하여 6월 26일 기준 모스크바를 포함한 7개 지역에서 누적 375명의 환자와 1명의 사망자가 보고되었음.
 - 첫 발생은 모스크바에서 보고되었으나 시간이 지남에 따라 모스크바의 주변 지역으로 발생이 확대되기 시작하여 주로 중앙연방구에서 보고 중이며 중앙연방구가 아닌 지역에서도 보툴리눔독소증 환자가 보고되었음.
- 러시아 보건당국은 역학조사를 통해 이번 보툴리눔독소증의 원인은 시중에서 판매하는 샐러드라는 것을 확인하였으며 샐러드에 포함된 콩이 오염된 것으로 조사되었음.
 - 현재 감염이 확인된 사람 대부분에게서 샐러드 섭취력이 조사되었으며 모스크바를 비롯한 여러 지역의 레스토랑 및 케이터링 업체들이 납품받고 있는 샐러드가 동일한 업체에 생산된 것으로 확인되었음.
 - 해당 업체를 조사한 결과 샐러드 내의 콩이 유력한 감염원으로 추정되었으며 비위생적인 환경에서 콩이 생산되고 있는 것과 제품의 보관 온도와 유효기간 등도 임의로 설정한 것으로 조사됨.
- 감염원으로 추정되는 샐러드 제조 업체의 제품은 즉시 판매가 중단되었으며 제품과 원재료 공급원까지 회수 조치를 하여 총 200톤 이상을 압수하여 폐기 진행 중임.
- 보건당국은 시민들에게 보툴리눔독소증의 증상을 안내하고 보툴리눔독소증은 사람 간 전파가 이루어지지 않는다는 점을 강조하였음. 또한 오염된 샐러드를 섭취한 후 해당 증상이 나타나는 경우 즉시 의료기관에 방문할 것을 안내하였음.





2023.3.31.

질병관리청

땀방울

이달의 건강소식

수족구병

치로는 어떻게 하면 되나요?

수족구병을 치료하는 약은 없으며,
증상에 따른 대증치료를 하되 아래의 경우에는
반드시 의료기관을 방문하여 치료받도록 합니다.

질병관리청

6개월 미만의 영아

수분을 충분히
섭취하지 못하는 경우
(소변을 보지 않는 등)

증상이 심한 경우
(2일 이상의 발열)

+

5/8

2023.3.31.

질병관리청

평등
이달의 건강소식
수족구병



다른 사람에게 감염시키지 않으려면 어떻게 해야 하죠?

수족구 증상이 의심되거나, 발견된다면

- 

다른 사람들과의 접촉을 피하고,
어린이집 등 집단생활은 자제해주세요.
- 

컵이나 식기 등을 따로 사용하고
생활공간을 분리해주세요.
- 

환자가 있었던 공간의 손이 닿는
표면이나 물건 (장난감이나 문 손잡이 등)을
자주 닦고 소독해주세요.



+

6/8

2023.3.31.
질병관리청

땀동 이달의 건강소식

수족구병

수족구병에 걸리지 않으려면 어떻게 해야 할까요?

1. 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입을 만지지 않습니다.
2. 손을 30초 이상 비누로 자주 씻고,
아래의 경우 반드시 손을 씻도록 합니다.

- ❶ 기저귀 뒤처리 후,
 - ❷ 화장실 사용 후
 - ❸ 코를 풀거나, 기침, 재채기를 한 후,
 - ❹ 환자를 돌본 후
3. 손을 씻을 수 없을 때는
알코올이 포함된 손소독제를 활용합니다.

질병관리청

+7/8

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

