

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

발행일 2024. 1. 3.(수) 통권 제222호

발행처 인천광역시 감염병관리지원단

주 소 인천광역시 남동구 정각로 29 인천광역시청 2층

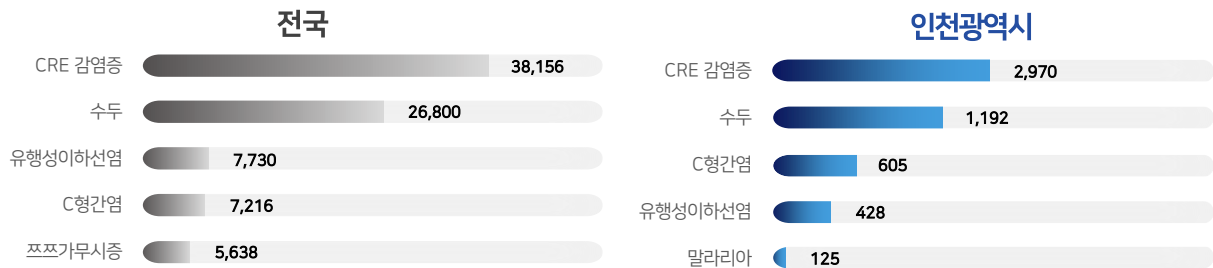
연락처 032-440-8031

- 01 주간 감염병 소식
- 02 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황
- 03 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황
- 04 인천광역시 코로나19 양성자 감시 현황
- 05 국내·외 감염병 발생동향
- 06 홍보자료

01

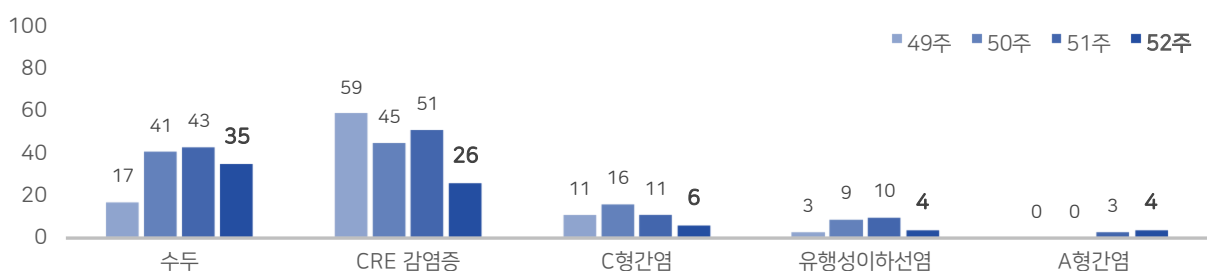
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 38,156건, 수두 26,800건, 유행성 이하선염 7,730건, C형간염 7,216건, 쯔쯔가무시증 5,638건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 2,970건, 수두 1,192건, C형간염 605건, 유행성 이하선염 428건, 말라리아 125건 순으로 신고됨
- 신고현황은 '24. 1. 3.(수) 질병관리청 질병보건통합관리시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성함. '23년 누적기간(1. 1.~12. 30.)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 52주차 인천광역시 감염병은 총 75건 신고되었으며, 최근 3주(49~51주) 평균(115건) 대비 40건 감소함
- 신고수 상위 5개 감염병은 수두 35건, CRE 감염증 26건, C형간염 6건, 유행성 이하선염 4건, A형간염 4건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분	인천								전국			
	2023				동기간대비(1-52주)				동기간대비(1-52주)			
	52주	51주	50주	49주	2023	2022	증감	5년평균	2023	2022	증감	5년평균
1급 보툴리눔독소증									1	1	-	0
수두	35	43	41	17	1,192	705	▲ 487	1,693	26,800	14,402	▲ 12,398	35,366
홍역								2	8		▲ 8	42
클레라												0
장티푸스						2	▼ 2	3	21	39	▼ 18	51
파라티푸스					2	4	▼ 2	2	29	47	▼ 18	43
세균성이질					4	3	▲ 1	3	37	31	-	6
장출혈성대장균감염증			1		7	11	▼ 4	9	217	185	▲ 32	197
A형간염	4	3			63	109	▼ 46	428	1,317	1,644	▼ 327	6,216
백일해			1		5	4	▲ 1	7	288	27	▲ 261	191
2급 유행성 이하선염	4	10	9	3	428	284	▲ 144	494	7,730	5,236	▲ 2,494	9,706
풍진								0				2
수막구균 감염증								0	10		▲ 10	7
b형헤모필루스인플루엔자									1	1	-	0
폐렴구균 감염증		2	1	2	42	22	▲ 20	28	424	286	▲ 138	370
한센병								0	3	1	▲ 2	3
성홍열		2	3	4	33	18	▲ 15	118	807	420	▲ 387	2,361
VRSA 감염증								2	1	▼ 1		3
CRE 감염증	26	51	45	59	2,970	2,222	▲ 748	1,892	38,156	24,388	▲ 13,768	23,805
E형간염		2			30	17	▲ 13	20	571	426	▲ 145	494
파상풍					2		▲ 2	1	27	20	▲ 7	26
B형간염		1			15	20	▼ 5	20	314	361	▼ 47	378
일본뇌염					1		▲ 1	1	16	3	▲ 13	17
C형간염	6	11	16	11	605	541	▲ 64	716	7,216	6,857	▼ 359	9,147
말라리아					125	61	▲ 64	73	744	386	▲ 358	474
레지오넬라증			1		19	32	▼ 13	27	514	347	▲ 167	421
비브리오패혈증					8	2	▲ 6	4	69	44	▲ 25	55
발진열				1	2	2	-	2	24	20	▼ 4	14
쯔쯔가무시증		1	1		65	11	▲ 54	43	5,638	1,416	▲ 4,222	4,286
렘트스피라증					1		▲ 1	2	51	56	▼ 5	101
브루셀라증					1		▲ 1	0	5	7	▼ 2	5
신중후군출혈열					4		▲ 4	4	448	152	▲ 296	315
CJD/vCJD					2		▲ 2	3	54	26	▲ 28	53
멧기열			1	1	16	3	▲ 13	8	202	57	▲ 145	116
큐열					3	1	▲ 2	2	57	93	▼ 36	85
라임병					9		▲ 9	3	41	10	▲ 31	20
유비저								0	2		▲ 2	3
치쿤구니야열			1		1		▲ 1	0	13	5	▲ 8	7
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)						2	▼ 2	2	199	175	▲ 24	202
지카바이러스 감염증								0	2	1	▲ 1	1

- 52주차(2023. 12. 24. - 2023. 12. 30.) 전수감시 신고 현황은 2024. 1. 3.(수) 질병관리청 질병 보건통합관리시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며, 2023년 자료는 변동 가능한 잠정통계임
- 5년 평균은 최근 5년(2019-2023)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(2019-2023)동안 발생이 없었던 에볼라 바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 야토병, 중증급성호흡기증후군, 중동호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트니일열, 진드기매개뇌염은 제외함
- '카바페넴내성장내세균속군(CRE) 감염증'은 '카바페넴내성장내세균속군(MEC) 감염증'으로 시스템 변경 작업으로 인해 추후 반영 예정임

인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황

인플루엔자 표본감시 현황

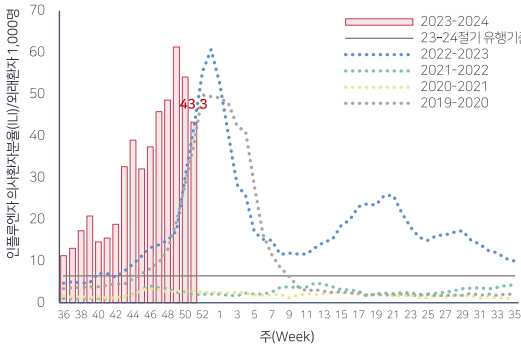
주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 현황(2023-2024절기)

- (전국) 51주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 43.3명으로 전주(54.1명) 대비 감소
 - (인천) 51주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 55.1명으로 전주(54.8명) 대비 증가
- ※ 2023-2024절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.5명

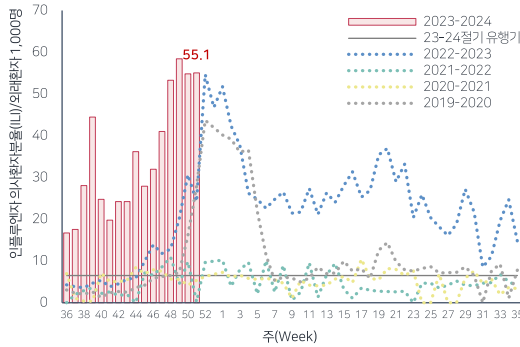
단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2023년							
	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주	51주
전국	39.0	32.1	37.4	45.8	48.6	61.3	54.1	43.3
인천	36.2	27.9	32.0	41.0	53.3	58.4	54.8	55.1

최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)

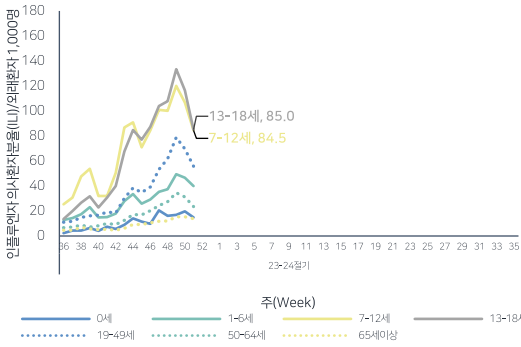


최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(인천)

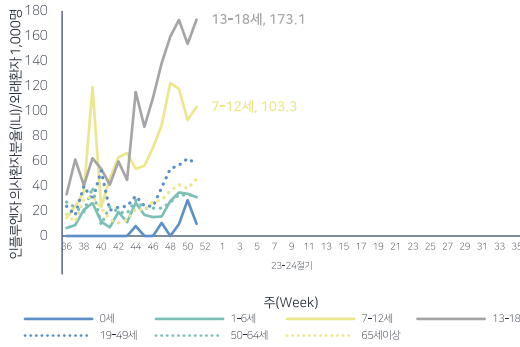


1) 인플루엔자 의사환자 분율(천분율) =
(인플루엔자 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

2023-2024절기 연령별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



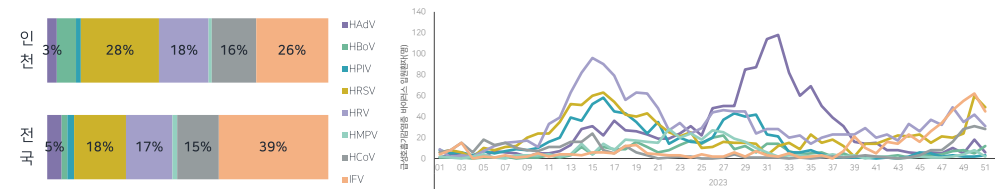
2023-2024절기 연령별 인플루엔자 의사환자 분율(인천)



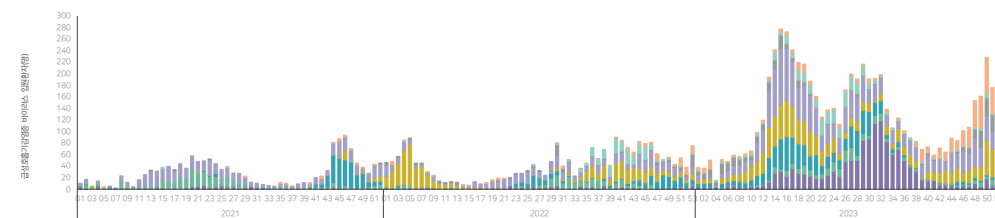
바이러스성 급성호흡기감염증 표본감시 현황

- (인천) 51주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 131명으로 전주(166명) 대비 감소
- (인천) 51주차 인플루엔자 입원환자는 45명으로 전주(62명) 대비 감소

2023년 51주차 바이러스성 급성호흡기감염증(7종) 및 인플루엔자 입원환자 현황



최근 3년 바이러스성 급성호흡기감염증(7종) 및 인플루엔자 입원환자 현황



- 51주차(2023.12.17~2023.12.23.) 표본감시 현황은 2024.1.2.(화) 질병관리청 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2023년도 51주차 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)
 - * 인천광역시 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원): 11개
 - * 인천광역시 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상): 13개

인천광역시
코로나19
양성자 감시 현황

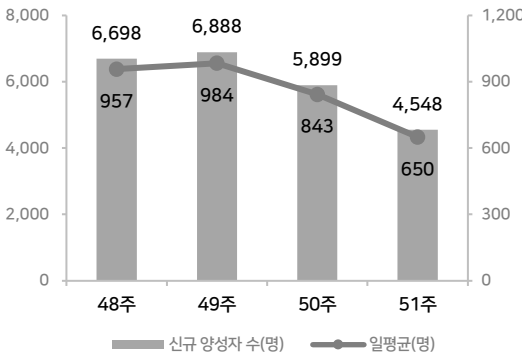
코로나19 양성자 감시 현황

주간 코로나19 양성자 발생 추이

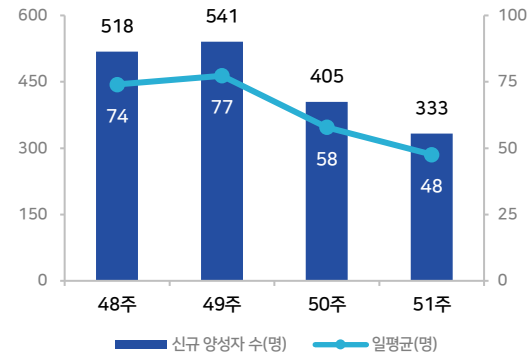
- (전국) 51주차 코로나19 신규 양성자는 4,548명으로 전주(5,899명) 대비 감소
- (인천) 51주차 코로나19 신규 양성자는 333명으로 전주(405명) 대비 감소

구분		48주	49주	50주	51주
전국	신규 양성자 수(명)	6,698	6,888	5,899	4,548
	일평균(명)	957	984	843	650
인천	신규 양성자 수(명)	518	541	405	333
	일평균(명)	74	77	58	48

최근 4주간 코로나19 양성자 발생 현황(전국)



최근 4주간 코로나19 양성자 발생 현황(인천)

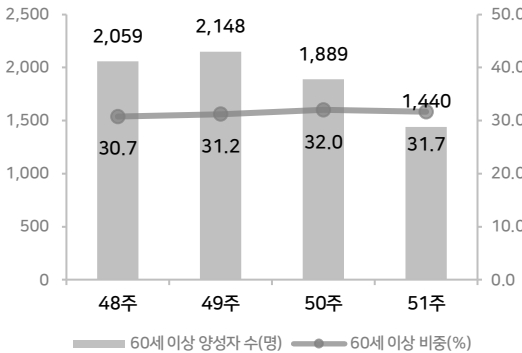


주간 코로나19 60세 이상 양성자 수

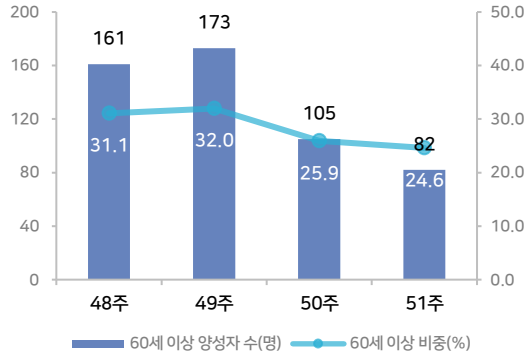
- (전국) 51주차 코로나19 60세 이상 신규 양성자는 1,440명으로 전주(1,889명) 대비 감소
- (인천) 51주차 코로나19 60세 이상 신규 양성자는 82명으로 전주(105명) 대비 감소

구분		48주	49주	50주	51주
전국	60세 이상 양성자 수(명)	2,059	2,148	1,889	1,440
	60세 이상 비중(%)	30.7	31.2	32.0	31.7
인천	60세 이상 양성자 수(명)	161	173	105	82
	60세 이상 비중(%)	31.1	32.0	25.9	24.6

최근 4주간 코로나19 60세 이상 양성자 발생 현황(전국)



최근 4주간 코로나19 60세 이상 양성자 발생 현황(인천)



- 51주차(2023.12.17.~2023.12.23.) 코로나19 양성자 감시 현황은 2024.1.2.(화) 질병관리청 코로나19 정보관리시스템 및 2023년 12월 3주차 코로나19 양성자(표본) 감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음

- 코로나19 검사 양성자 감시 결과는 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

[국내] 새해부터 달라지는 감염병 관리 정책, 더 건강한 2024년!

- (매독) 전수감시체계 전환으로 근거 기반의 매독 감염병 예방·관리 강화
- (엠폍스) 1년 6개월 만에 제3급 감염병으로 조정, 일반의료체계로 전환
- (감염병 신고) 감염병 발생 신고 서식과 사망신고 서식의 통합

- 2024년 1월 1일부터 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따라 일부 법정감염병의 관리체계가 변경됨.
- 이번에 시행되는 내용은 감염병 유행상황을 반영하여 표본감시 대상인 제4급 감염병 매독과 격리가 필요한 제2급 감염병인 엠폍스를 각각 제3급 감염병으로 전환하여 일반의료체계 하의 전수감시 대상 감염병으로 조정하는 내용을 포함함.

구분		개정 전	개정 후
감염병 급수	매독	제4급 감염병	제3급 감염병
	엠폍스	제2급 감염병	제3급 감염병
신고서식		발생 신고·사망 신고 구분	발생·사망 신고 통합

- 매독은 표본감시로 관리하던 체계에서 전수감시로 전환되면서 매독 감염병의 신고 의무가 강화되고 역학조사 대상에 새롭게 포함되어 추가 전파를 차단하는 데 기여할 것으로 기대됨.
- 엠폍스는 경증 환자의 경우 의무격리 없이 외래에서 검사와 치료를 받을 수 있도록 일반의료체계 내 관리로 전환하여 엠폍스 환자의 치료 접근성이 향상될 전망이다.

엠폍스 등급 조정에 따른 주요 변경 사항

분야	현행	변경
대응체계	엠폍스 대책반 운영	엠폍스 대책반 해제(24.2월)
급수	제2급 감염병	제3급 감염병
격리	의무격리	의무격리 해제
진단	격리병상에서 검체채취	외래 기반 검체 채취
의료	입원 기반 치료	외래 기반 치료 단, 중증 환자는 필요시 입원치료
병상	17개 시·도 지정 병상	지정 병상 해제, 협력 의료기관 지정
지원	고위험군 무료 예방접종, 모든 환자 격리·입원 치료비 지원	고위험군 무료 예방접종 유지, 중증환자 격리·입원 치료비 지원

- 이 외에도 질병관리청은 기존에 별도로 활용되던 법정감염병 발생 신고 서식을 사망신고 서식과 통합하여 운영함으로써 의료기관의 신고 편의를 개선함과 동시에 법정감염병 감시체계 내실화할 예정임.

※ 출처: 질병관리청 보도자료

[국외] 백일해/유럽- 유럽 내 여러 국가에서 백일해 발생 증가 보고

- 덴마크, 크로아티아 등에서 발생 급증 및 지역사회 유행
- 우리나라는 최근 4주간 백일해 발생 정체 양상

- 코로나19 유행 기간에 거의 보고되지 않았던 백일해 발생이 최근 몇 달 동안 유럽의 여러 국가에서 증가가 보고되고 있으며 발생이 증가한 대부분 국가에서 어린이와 청소년 연령층의 감염 비율이 높은 것으로 확인됨.
- [덴마크] 발생 현황
지난 3월부터 발생이 급증하여 10월까지 3,169건의 환자가 발생하여 역대 동일 기간 최대 발생이 기록됨. 가장 많은 발생이 보고된 연령대는 5~14세로 전체 환자의 27%를 차지함.
- [크로아티아] 발생 현황
11월까지 1,100건의 사례가 보고되어 지난 10년간 가장 높은 발생이 기록되었으며 12월 이후 2,700건 이상 추가되어 발생이 급증하는 것으로 보고됨. 이 중 10~14세 연령대가 전체 환자의 46.2%를 차지함. 크로아티아 내 백신 접종률은 92%로 확인되나 일부 지역의 경우 낮은 접종률이 보고되어 보건당국은 백신 접종을 강력히 권고함.
- [체코] 발생 현황
체코 내에서 전년 동 기간 대비 90% 증가함. 체코 보건당국은 예방접종 미접종자에 대한 백신 접종을 권고함.
- [독일] 발생 현황
10월 기준 작년 동 기간 대비 3배 이상 증가한 것으로 보고됨. 이전 유행과는 달리 B. Parapertusssis*가 주로 유행 중인 것으로 보고되고 있음.
* 독일에서는 Bordetella Parapertusssis도 백일해에 포함하여 감시하고 있음
- [대한민국] 발생 현황
국내에서는 12월 3주 백일해(의사) 환자는 26명('23년 누적 249명)으로 지난 11월 3주 최고점 수준으로 발생(35명)된 이후 감소하고 있으며 4주 연속 정체 양상*을 보이고 있음. 연령별로는 12세 이하 어린이(23명, 88.5%)에서 주로 발생했음.
* (11월3주) 35명 → (11월4주) 26명 → (12월1주) 27명 → (12월2주) 26명 → (12월3주) 26명

※ 출처: 질병관리청

2023.12.5.



질병관리청

호흡기감염병 예방을 위한

5대 예방수칙



첫째, 기침예절 실천

- 호흡기 증상 있을 시 마스크 착용하기
- 기침할 때는 휴지와 옷소매로 입과 코 가리기
- 기침한 후에는 비누로 손씻기
- 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기



둘째, 올바른 손씻기의 생활화

- 흐르는 물에 비누로 30초 이상
 - 외출 전후, 식사 전후, 코 풀거나 기침·재채기 후, 용변 후 등
- ※ 비누로 손 씻으면, 호흡기 감염병 5명 중 1명이 예방 가능



셋째, 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지기 않기



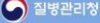
넷째, 실내에서는 자주 환기하기

- 하루에 최소 3회, 매회 10분 이상 창문 열기
- 학교, 어린이집 등 공공시설에서는 출입문과 창문을 동시에 열기



다섯째, 발열 및 호흡기 증상시 의료기관 방문하여 적절한 진료받기

※ 출처: 질병관리청

2023.12.29. 

겨울철 호흡기 감염병 유행 대비

올바른 환기수칙 이렇게 실천하세요!



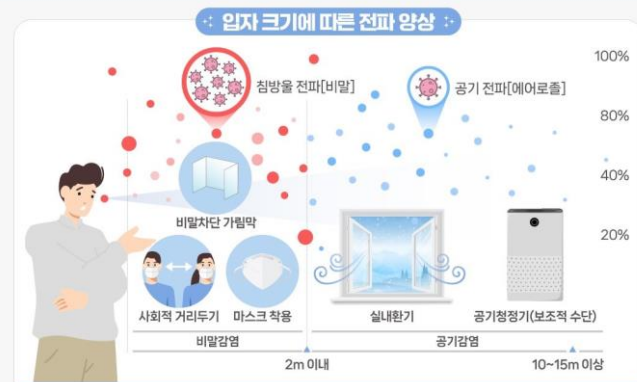
겨울철 호흡기 감염병 확산 방지를 위해
주기적인 환기가 필요합니다.

1/8

2023.12.29. 

주기적인 환기의 필요성

입자 크기에 따른 전파 양상



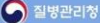
침방울 전파[비말] 공기 전파[에어로졸]

비말차단 가림막 사회적 거리두기 마스크 착용 실내환기 공기청정기(보조적 수단)

비말감염 2m 이내 공기감염 10~15m 이상

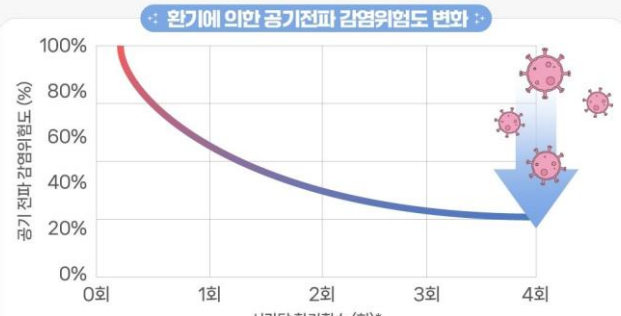
5 μ m 이상의 비말은 대부분 1~2m에서 가라앉으나,
5 μ m 이하의 에어로졸은 공기 중 장시간 떠다니며
10m 이상 전파가 가능해 주기적인 환기가 필요합니다.

2/8

2023.12.29. 

환기 횟수에 따른 감염위험도 감소 효과

환기에 의한 공기전파 감염위험도 변화



시간당 환기횟수 (회)*

* 시간당 환기횟수(회)는 1시간에 실내 체적만큼 유입·유출되는 환기량

환기량이 많을수록 공기전파 감염위험도가 낮아지며,
10분 내외 환기 시 오염물질 농도와 공기전파 감염위험도가 감소합니다.
(외부환경에 따라 달라질 수 있으나, 하루 3회 환기 권장)

*참고: 호흡기 감염병 공기전파 감염위험도 평가 프로그램(K-VENT)
: 질병관리청 누리집 ● 알림자료 ● 공지사항에서 확인 가능

3/8

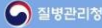
2023.12.29. 

창문을 활용한 자연환기 방법

- 하루 최소 3회, 매회 10분 이상
맞통풍이 가능하도록 환기
- 냉·난방기 가동 중에도
자연환기는 필요
- 선풍기, 환풍기를 동시 활용하면
환기 효과 증가

4/8

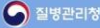
※ 출처: 질병관리청

2023.12.29. 

환기장치 등 기계환기 방법

- 외부 공기 유입량을 최대로 설정하고, 내부 순환모드는 자제
- 건물 내 층간 확산 방지를 위해 화장실 배기팬 상시 가동
- 공기청정기를 같이 사용하면 오염물질 제거에 보조적인 효과

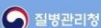
5/8

2023.12.29. 

공기청정기의 사용효과

- 보편적이면서 효과적인 실내 공기 질 개선효과
- 오염물질이 모두 제거되지는 않지만, 감염원 농도를 현저히 감소
* 공기청정기 약품 가동 시, 오염물질 제거비율 27%
강풍 가동 시, 오염물질 제거비율 86%로 증가
- 공기청정기는 자연환기, 기계환기와 같이 활용할 때 가장 높은 효과

6/8

2023.12.29. 

공기청정기의 올바른 사용방법

- 공기청정기가 있더라도 주기적으로 일정 시간의 환기 필요
- 제품에 표시된 적용 면적을 확인하여 대상 공간에 맞는 용량의 공기청정기 사용
* 다중이용시설에서는 기준용량 대비 1.5배 이상의 용량을 선택하는 것을 권장
- 공기청정기 필터는 주기적으로 교체
* 일반적으로 집진필터(헤파필터)는 6개월~1년 사이에 교체, 제조사의 교체 주기 및 필터 오염상태에 따라 변경

7/8

2023.12.29. 

“

겨울철 호흡기 감염병이 유행하고 있습니다.

안전하고 건강한 일상을 위해
올바른 환기 수칙 실천으로
호흡기 감염병을 함께 예방해요!

”

8/8

MEMO

MEMO

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

