

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

발행일 2024. 5. 29.(수) 통권 제243호

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

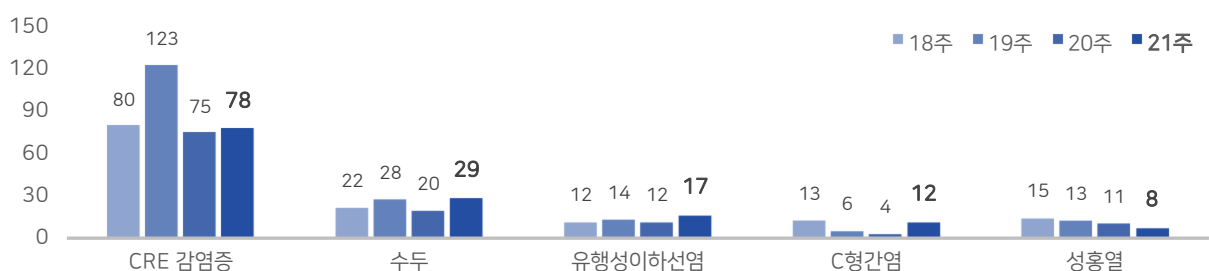
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 20,417건, 수두 12,403건, 유행성 이하선염 2,728건, C형간염 2,671건, 성홍열 1,391건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 1,679건, 수두 468건, C형간염 223건, 유행성 이하선염 158건, 성홍열 106건 순으로 신고됨
- 신고현황은 '24. 5. 29.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '24년 누적기간(1주차~21주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 21주차 인천광역시 감염병은 총 155건 신고되었으며, 최근 3주(18~20주) 평균(163건) 대비 8건 감소함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 78건, 수두 29건, 유행성 이하선염 17건, C형간염 12건, 성홍열 8건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국					
		2024				동기간 대비(1-21주)				동기간 대비(1-21주)					
		21주	20주	19주	18주	2024	2023	증감	5년평균	2024	2023	증감	5년평균		
1급	보툴리눔독소증										1	▼	1	0	
	수두	29	20	28	22	468	465	▲	3	524	12,403	9,743	▲	2,660	10,997
	홍역					1		▲	1	0	16	4	▲	12	5
	장티푸스					1		▲	1	1	12	10	▲	2	18
	파라티푸스					1	1	-	0	1	11	7	▲	4	10
	세균성이질					1	1	-	0	1	13	20	▼	7	15
	장출혈성대장균감염증									1	36	43	▼	7	29
	A형간염	2	4	3	2	30	31	▼	1	97	544	594	▼	50	1,200
	백일해	4	4	4	3	26		▲	26	7	877	12	▲	865	205
2급	유행성이하선염	17	12	14	12	158	193	▼	35	178	2,728	3,532	▼	804	3,232
	풍진														0
	수막구균 감염증									0	6	5	▲	1	3
	b형헤모필루스인플루엔자										1	1	-	0	1
	폐렴구균 감염증					11	21	▼	10	14	162	192	▼	30	164
	한센병										2		▲	2	1
	성홍열	8	11	13	15	106	11	▲	95	44	1,391	213	▲	1,178	730
	VRSA 감염증														1
	CRE 감염증	78	75	123	80	1,679	1,054	▲	625	943	20,417	13,498	▲	6,919	11,652
3급	E형간염		2		1	14	8	▲	6	8	243	192	▲	51	201
	파상풍						1	▼	1	0	3	4	▼	1	6
	B형간염		1		1	11	7	▲	4	9	105	132	▼	27	147
	일본뇌염														
	C형간염	12	4	6	13	223	254	▼	31	281	2,671	3,183	▼	512	3,708
	말라리아	2	2	1		8	13	▼	5	9	89	111	▼	22	67
	레지오넬라증				2	11	7	▲	4	7	116	157	▼	41	128
	비브리오패혈증										3		▲	3	2
	발진열									1	4	3	▲	1	3
	프프가무시증						2	▼	2	3	462	425	▲	37	348
	렙토스피라증									0	6	12	▼	6	15
	브루셀라증										4	2	▲	2	3
	신증후군출혈열					3	3	-	0	2	85	81	▲	4	73
	CJD/vCJD						1	▼	1	1	19	33	▼	14	25
	덴기열					2	4	▼	2	2	70	51	▲	19	33
	큐열						2	▼	2	1	20	18	▲	2	20
	라임병									0	3	9	▼	6	5
	유비저										1	1	-	0	1
	치쿤구니야열											7	▼	7	2
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)										10	11	▼	1	12
	지카바이러스 감염증											1	▼	1	0
엡폭스						3	▼	3	2	1	88	▼	87	45	
매독(1기)		3		3	20					379					
매독(2기)	2			1	8					181					
매독(3기)					4					30					
매독(선천성)										4					
매독(잠복)	1		2	2	26					507					

- 21주차(2024. 5. 19. ~ 2024. 5. 25.) 전수감시 신고 현황은 2024. 5. 29(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 국가감염병 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, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 아토틀, 중증급성호흡기증후군, 중증호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 콜레라, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기매개감염은 제외함

감염병 표본감시
신고 현황

인플루엔자 표본감시 현황

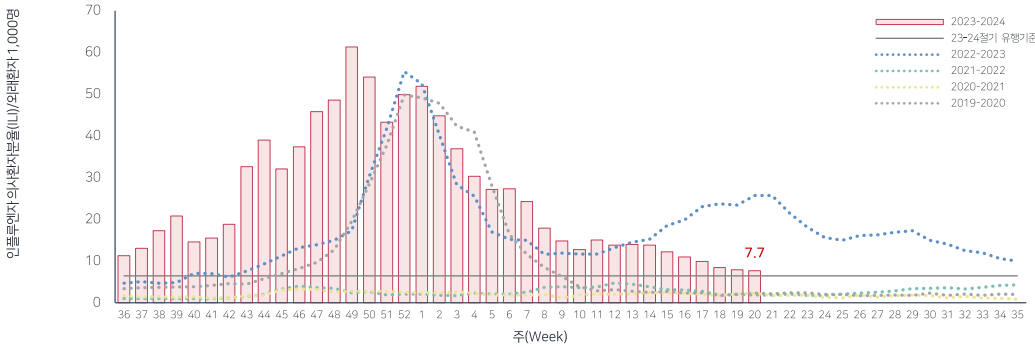
주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 현황(2023-2024절기)

- (전국) 20주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 7.7명으로 전주(7.9명) 대비 감소
- ※ 2023-2024절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.5명

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

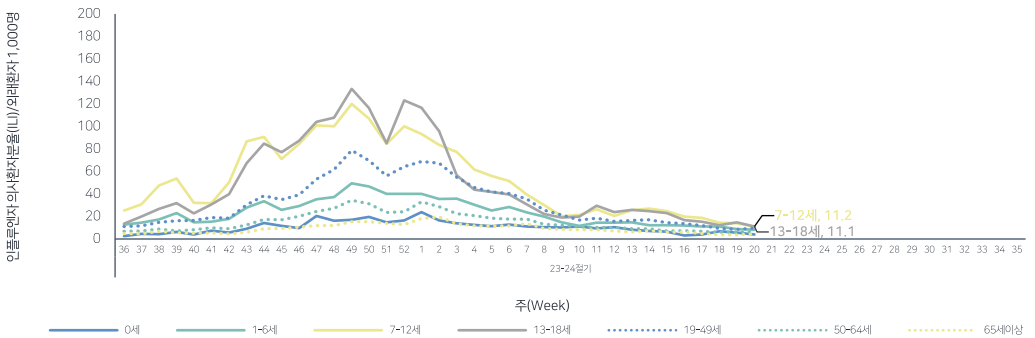
구분	2024년							
	13주	14주	15주	16주	17주	18주	19주	20주
전국	14.0	13.8	12.2	11.0	9.9	8.5	7.9	7.7

최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



1) 인플루엔자 의사환자 분율(전분율) =
(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) 20주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 1,224명으로 전주(1,171명) 대비 증가
- (전국) 20주차 인플루엔자바이러스 입원환자는 19명으로 전주(15명) 대비 증가
- (전국) 20주차 코로나19바이러스 입원환자는 79명으로 전주(73명) 대비 증가

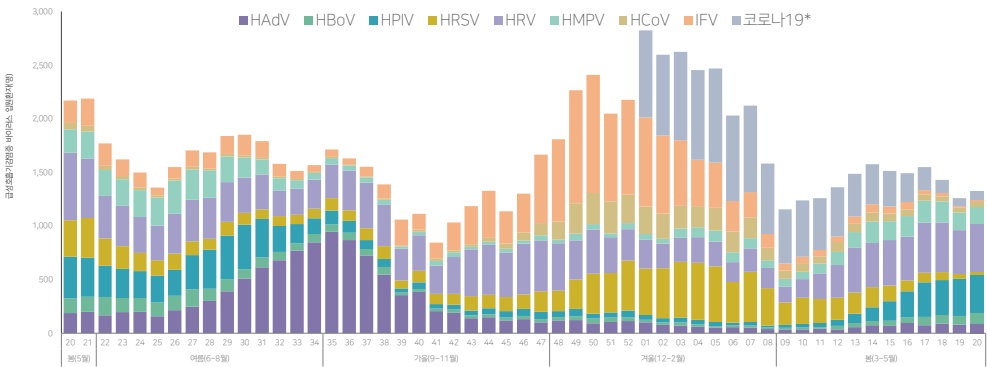
- 20주차(2024.5.12~2024.5.18.) 표본감시 현황은 2024년도 20주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음

- 인플루엔자 표본감시 현황은 표본감시 참여기관의 인플루엔자* 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

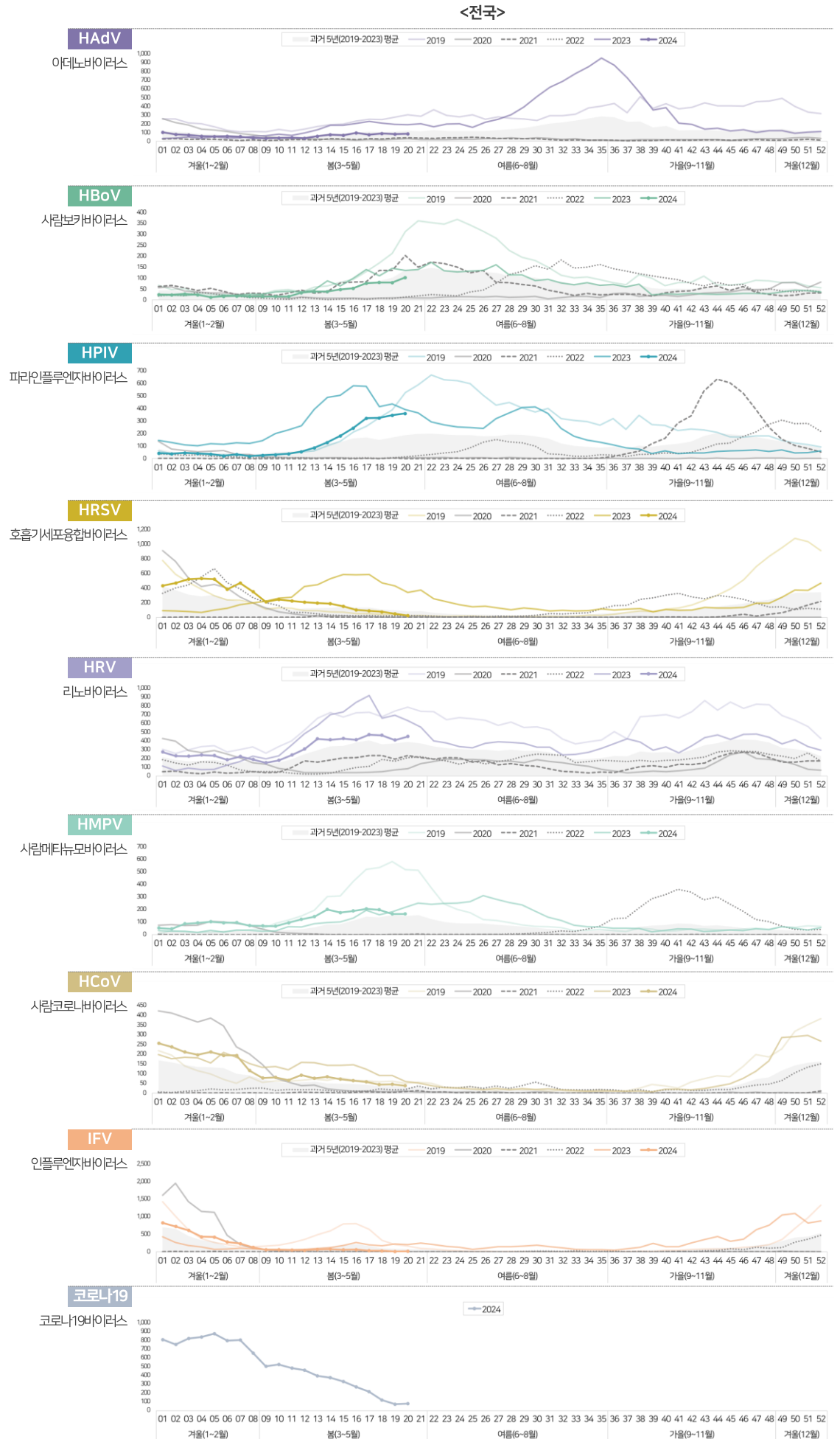
- 수행기관: 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 198개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) / 전국 220개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)



* 코로나19는 2024년 1주부터 포함

감염병 표본감시 신고 현황

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



수족구병 표본감시 현황

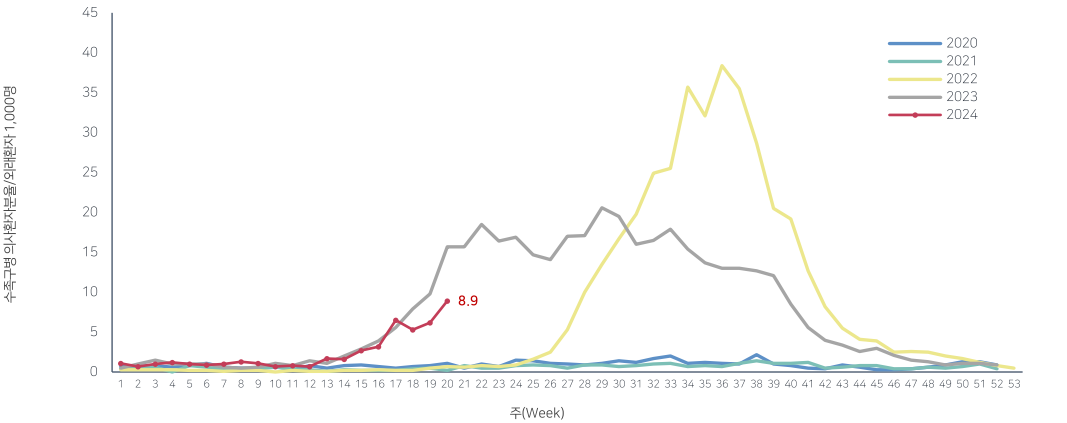
주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

- (전국) 20주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 8.9명으로 전주(6.2명) 대비 증가

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

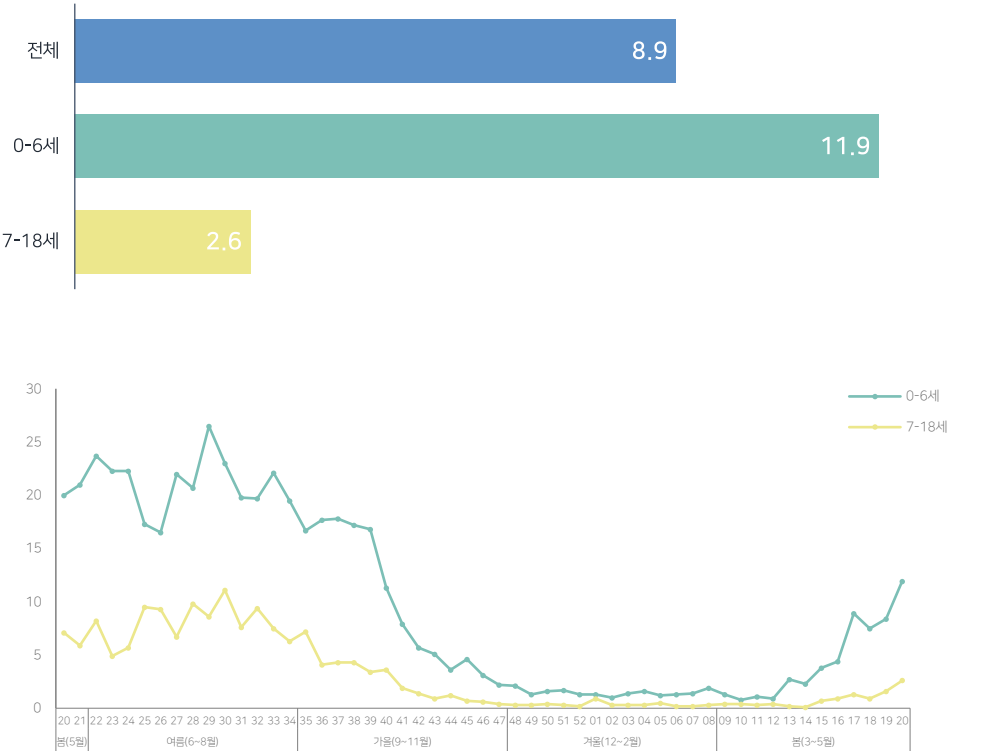
구분	2024년							
	13주	14주	15주	16주	17주	18주	19주	20주
전체	1.7	1.6	2.7	3.2	6.5	5.3	6.2	8.9
전국 0-6세	2.7	2.3	3.8	4.4	8.9	7.5	8.4	11.9
7-18세	0.2	0.1	0.7	0.9	1.3	0.9	1.6	2.6

2020-2024년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



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

2024년 20주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



- 20주차(2024.5.12~2024.5.18.) 표본감시 현황은 2024년도 20주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음

- 수족구병 표본감시 현황은 표본감시 참여기관의 수족구병 의사환자* 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

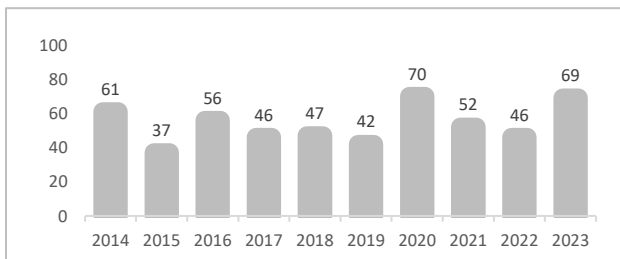
* 의사환자: 감염병의 병원체가 인체에 침입한 것으로 의심이 되나 감염병환자로 확인되기 전 단계에 있는 사람

- 수행기관: 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 110개 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원)

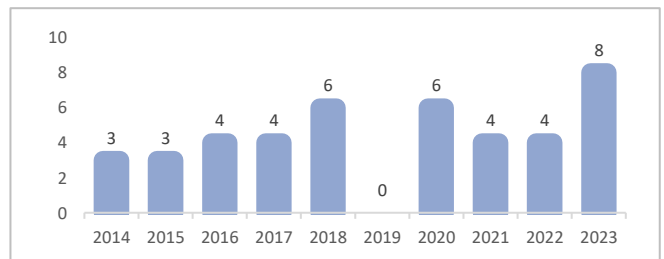
국내 올해 첫 비브리오패혈증 환자 사망, 어패류 익혀먹기 등 예방수칙 준수

- 응급실 입원 치료 중 사망한 70대 여성 비브리오패혈증으로 확진
 - 어패류 익혀먹기, 바닷물 접촉 주의(피부에 상처가 있는 경우) 등 예방수칙 준수 당부
- 올해 비브리오패혈증으로 인한 첫 사망 환자가 발생함에 따라 비브리오패혈증 예방을 위해 각별한 주의가 당부됨.
- 확진자는 70대 여성으로 C형 간염, 고혈압, 뇌경색 기저질환자였으며 현재 역학조사를 통해 섭취력 등을 조사 중임.
- 비브리오패혈증은 매년 5~6월경에 발생하기 시작하여 8~9월에 가장 많이 발생함. 2023년 비브리오패혈증 환자의 91.3%가 8~10월에 발생함.
- 비브리오패혈증에 걸리면 급성 발열, 오한, 혈압 저하, 복통, 구토, 설사 등의 증상이 동반되고 증상 시작 후 24시간 이내에 다리 쪽에 발진, 부종, 수포(출혈성) 등의 피부병변이 생기므로 이러한 증상이 나타나면 즉시 병원에 방문하여 치료 받아야 함.
- 비브리오패혈증의 주요 감염경로는 군에 오염된 해산물을 날로 먹거나 덜 익혀서 먹은 경우, 상처 난 피부가 오염된 바닷물에 접촉한 경우로 알려져 있어 예방수칙을 준수하는 것이 중요함.
- 특히 비브리오패혈증 고위험군*은 감염 및 사망위험이 높아 피부에 상처가 있는 경우 바닷물 접촉을 피하고 어패류는 반드시 익혀서 섭취해야 함.
- * 비브리오패혈증 고위험군: 만성 간 질환자, 당뇨병, 알코올의존자, 부신피질호르몬제나 항암제 복용 중인 자, 악성종양, 재생 불량성 빈혈, 백혈병 환자, 장기이식환자, 면역결핍 환자
- 최근 10년(2014~2023)간 전국 비브리오패혈증 환자 발생 수는 평균 52.6건이며 2024년은 5월 현재 기준으로 3건 발생했음.
- 최근 10년(2014~2023)간 인천광역시 비브리오패혈증 환자 발생 수는 평균 4.2건이며 2024년은 5월 현재 기준으로 발생 건 없음.

전국/인천광역시 비브리오패혈증 환자 발생 현황(2014~2023)



<전국>



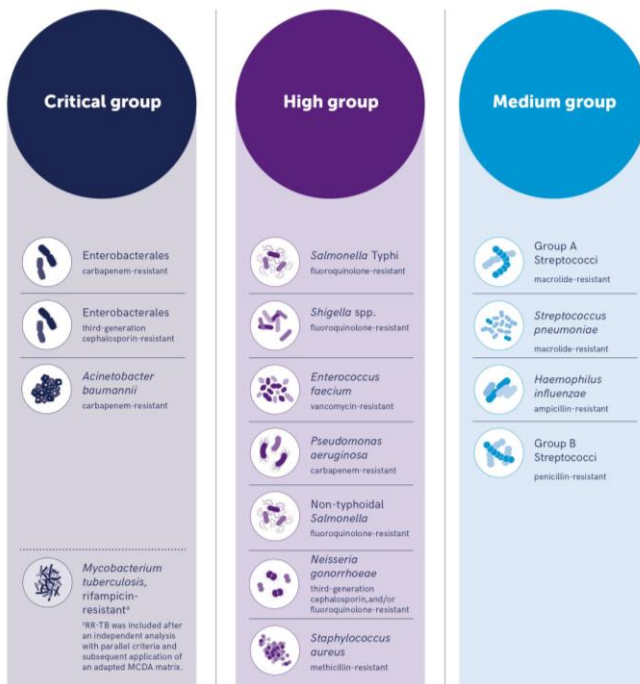
< 인천광역시 >

※ 출처: 질병관리청 보도자료

국외 항생제 내성균 - 세계보건기구(WHO) CRE 등 우선순위 병원체 재평가

- CRE 등 우선순위 병원체 7년 만에 재평가

- 세계보건기구(이하 WHO)는 항생제 내성균 관리를 위하여 2017년 발표하였던 우선순위 병원체 목록을 7년 만에 재평가하여 발표하였음. 총 24종류의 항생제 내성 병원체에 대해 다기준 의사결정분석방법을 통해 평가하였음.
 - 치명률, 발생률, 건강 부담(치명률 제외), 발생 추이, 전파 가능성, 의료환경과 지역사회에서의 예방 가능성, 치료 가능성, 치료제 개발까지 총 8가지 종류의 평가 기준을 활용함.
- 24개의 항생제 내성 병원체에 대해 순위 지정 후 병원체와 항생제 조합에 따라 분류하여 15종으로 간소화하였으며 중요(Critical), 높음(High), 중간(Medium)으로 설정된 범주에 따라 구분하였음.



- [중요 그룹] 제한된 치료 방법, 높은 질병 부담, 최근 증가 추세로 공중보건에 위협이 될 가능성이 큼, 치료제 개발이 미진한 특성이 있을 경우. 해당 범주에는 4종의 병원체(CRE, 3GCRE, CRAB, RR-TB)가 포함되었음.
- [높음 그룹] 치료, 질병 부담, 발생 추이 등이 중요 범주와 비슷한 수준이고 치료제 활용과 개발에 어려움이 있지만 '중요'범주의 항생제 내성균보다 여유가 있을 경우. 해당 범주에는 카바페넴 내성 녹농균(CRPA) 등 7종 병원체가 포함되었음.
- [중간 그룹] 치료, 질병 부담, 증가 추이, 예방 가능성이 중간 정도 수준이며 치료제 개발에 더 많은 후보군이 있는 경우. 해당 범주에는 4종의 병원체가 분류됨.

- WHO는 우선순위 항생제 내성균 대응을 위한 공중보건정책이 필요함을 언급하였음.
 - 공공과 민간을 포괄하는 지속적인 투자와 정치적 의지, 국제적으로 공평한 항생제 접근성 보장, 항생제 적정사용관리, 의료환경과 지역사회에서 감염관리 역량 강화, 예방 가능한 감염병의 백신 활용, 감시 인프라 강화를 통한 적시 대응과 국제적 협력, 기후 변화와 원헬스 등 생태학적 접근을 통한 연구 등이 필요함을 안내하였음.

국외 조류인플루엔자 인체감염증 - 미국, 호주 인체감염 보고

- 미국 미시간주에서 농장 근로자 1명 추가 확진, 젖소 감염 관련 2번째 인체감염 보고
- 호주 역대 첫 조류인플루엔자 A(H5N1)형 감염 사례 발생

○ 미국 발생현황

- 지난 3월 미국 여러 주의 젖소무리에서 조류인플루엔자 양성이 확인된 직후 첫 인체감염 사례 1건이 보고되었으며 5월 22일 1건이 추가로 발생하였음.
- 해당 환자는 미시간주의 감염된 젖소 농장 근로자이며 경증의 눈 이물감 등의 증상이 있었고 눈 점막 검사에서 인플루엔자 A(H5N1)형 양성이 확인되었음.
- 미국에서는 3월 말 젖소무리에서 A(H5N1)형 양성이 처음 보고된 이후 여러 지역 농장의 젖소에서 신규 발생이 보고되고 있으며 5월 20일 기준으로 미국 내 총 9개 주에서 양성이 확인되었음.
- 농장에서의 조류인플루엔자 발생이 지속됨에 따라 미국 질병통제센터는 동물감시를 강화하고 있고 농장 근로자들에게서 결막염과 같은 눈 관련 유증상 시 신고를 독려하고 있음.

○ 호주 발생현황

- 호주에서는 역대 첫 조류인플루엔자 A(H5N1)형 감염 사례가 발생하였음. 해당 환자는 3월 인도에서 입국한 어린이로 입국 직후 증상 발현하여 중증화되었으나 현재는 완전히 회복되었음.
- 호주에서는 현재까지 A(H5N1)형이 동물에서도 검출된 적이 없으며 양성이 확인된 환자가 인도에서 입국하였기 때문에 인도에서 유입된 사례로 추정하고 있음.
- 이번 발생사례의 유전형은 현재 미국 젖소 관련 발생을 포함하여 전 세계적으로 유행하고 있는 2.3.4.4b와는 다른 2.3.2.1a로 확인되었으며 해당 유전형은 인도 등 남아시아에서 주로 보고되는 유전형으로 알려져 있음.

○ 최근 조류인플루엔자 발생 상황에 대해 유엔식량농업기구(FAO), 세계보건기구(WHO), 세계동물보건기구(WOAH)는 합동 평가를 실시하였음.

- 조류인플루엔자 A(H5N1) 클레이드 2.3.4.4b와 관련된 동물 감염 사례의 보고가 늘어났음에도 인체감염 사례는 거의 보고되지 않았고 관련 사례들도 대부분 조류 혹은 오염된 환경과의 접촉을 통해 감염되었기 때문에 전반적인 위험도는 낮으며 감염된 동물(조류 포함)이나 환경에 노출된 사례의 위험도는 '낮음-보통'으로 평가하였음.



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

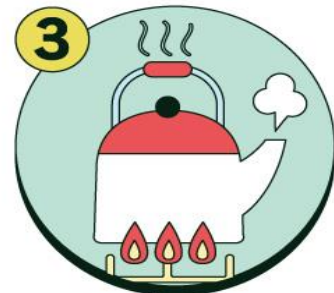
주요 예방수칙



올바른 손씻기 생활화



음식은 충분히 익혀 먹기



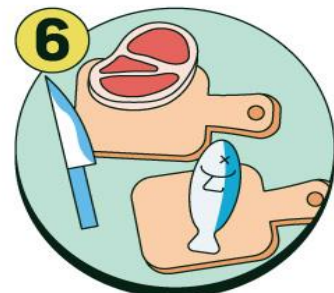
물은 끓여 마시기



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

