

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

발행일 2024. 5. 22.(수) 통권 제242호

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

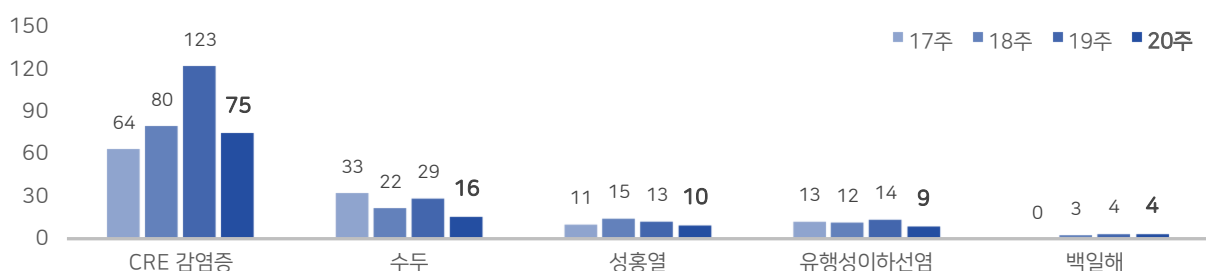
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 19,506건, 수두 11,405건, C형간염 2,539건, 유행성이하선염 2,505건, 성홍열 1,233건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 1,605건, 수두 436건, C형간염 208건, 유행성이하선염 138건, 성홍열 97건 순으로 신고됨
- 신고현황은 '24. 5. 22.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '24년 누적기간(1주차~20주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 20주차 인천광역시 감염병은 총 126건 신고되었으며, 최근 3주(17~19주) 평균(166건) 대비 40건 감소함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 75건, 수두 16건, 성홍열 10건, 유행성이하선염 9건, 백일해 4건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분	인천								전국			
	2024				동기간 대비(1~20주)				동기간 대비(1~20주)			
	20주	19주	18주	17주	2024	2023	증감	5년평균	2024	2023	증감	5년평균
1급												
보통리듬독소증										1	▼ 1	0
수두	16	29	22	33	436	432	▲ 4	495	11,405	9,018	▲ 2,387	10,360
홍역					1		▲ 1	0	16	4	▲ 12	5
장티푸스					1		▲ 1	1	13	9	▲ 4	17
파라티푸스					1	1	- 0	1	9	7	▲ 2	9
세균성이질					1	1	- 0	1	12	20	▼ 8	14
장출혈성대장균감염증								1	34	41	▼ 7	27
A형간염	3	3	2	4	27	29	▼ 2	91	515	558	▼ 43	1,127
백일해	4	4	3		22		▲ 22	6	733	11	▲ 722	176
유행성이하선염	9	14	12	13	138	177	▼ 39	166	2,505	3,317	▼ 812	3,034
2급												
풍진												0
수막구균 감염증								0	6	5	▲ 1	3
b형헤모필루스인플루엔자									1	1	- 0	1
폐렴구균 감염증					11	19	▼ 8	14	159	180	▼ 21	158
한센병									2		▲ 2	1
성홍열	10	13	15	11	97	11	▲ 86	42	1,233	200	▲ 1,033	684
VRSA 감염증												1
CRE 감염증	75	123	80	64	1,605	1,006	▲ 599	899	19,506	12,858	▲ 6,648	11,085
E형간염	1		1	2	13	8	▲ 5	7	233	188	▲ 45	195
파상풍						1	▼ 1	0	3	4	▼ 1	6
B형간염			1	1	10	7	▲ 3	9	102	121	▼ 19	139
일본뇌염												
C형간염	2	5	13	16	208	238	▼ 30	267	2,539	3,028	▼ 489	3,529
말라리아	3	1			7	10	▼ 3	7	68	84	▼ 16	52
레지오넬라증			2		11	6	▲ 5	7	111	145	▼ 34	121
비브리오패혈증									2		▲ 2	1
발진열								1	4	3	▲ 1	2
프프가무시증						2	▼ 2	3	429	401	▲ 28	326
렙토스피라증								0	5	12	▼ 7	14
브루셀라증									4	2	▲ 2	2
신증후군출혈열					3	2	▲ 1	2	78	71	▲ 7	66
CJD/vCJD						1	▼ 1	1	19	32	▼ 13	24
3급												
Dengue열					2	4	▼ 2	2	59	48	▲ 11	31
규열						2	▼ 2	1	19	14	▲ 5	19
라임병								0	3	7	▼ 4	4
유비저									1	1	- 0	1
치쿤구니야열										7	▼ 7	2
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)									9	7	▲ 2	8
지카바이러스 감염증										1	▼ 1	0
엡폭스						3	▼ 3	2	1	77	▼ 76	39
매독(1기)	3		3	2	20				355			
매독(2기)			1	1	6				174			
매독(3기)					4				29			
매독(선천성)									4			
매독(잠복)		2	2		25				486			

- 20주치(2024. 5. 12. ~ 2024. 5. 18.) 전수감시 신고 현황은 2024. 5. 22(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), 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, 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

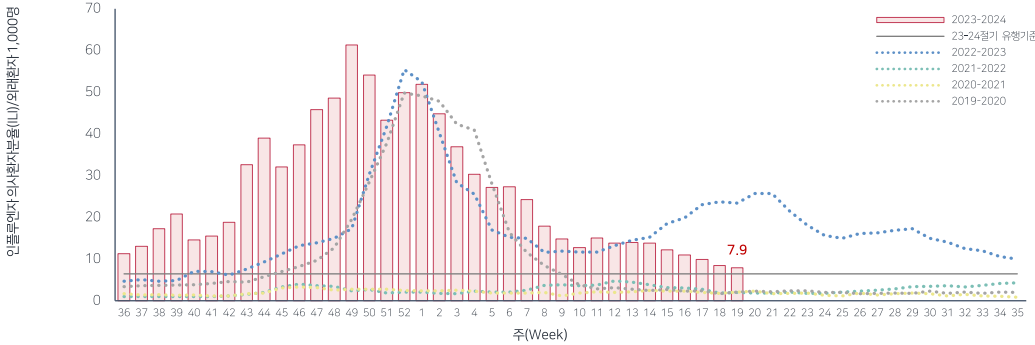
주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 현황(2023-2024절기)

- (전국) 19주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 7.9명으로 전주(8.5명) 대비 감소
- ※ 2023-2024절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.5명

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

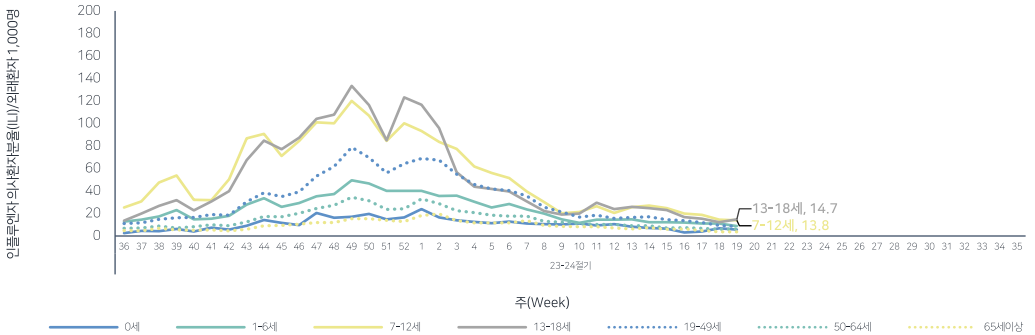
구분	2024년							
	12주	13주	14주	15주	16주	17주	18주	19주
전국	13.8	14.0	13.8	12.2	11.0	9.9	8.5	7.9

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) 19주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 1,117명으로 전주(1,276명) 대비 감소
- (전국) 19주차 인플루엔자바이러스 입원환자는 14명으로 전주(33명) 대비 감소
- (전국) 19주차 코로나19바이러스 입원환자는 67명으로 전주(120명) 대비 감소

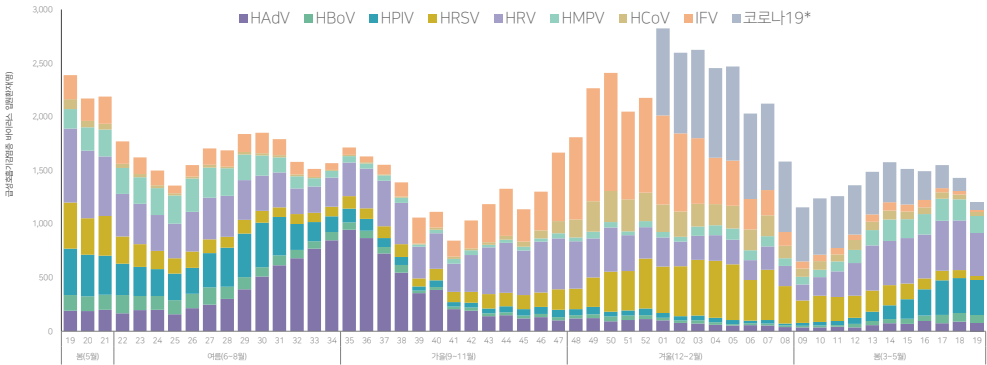
- 19주차(2024.5.5.~2024.5.11.) 표본감시 현황은 2024년도 19주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음

- 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)

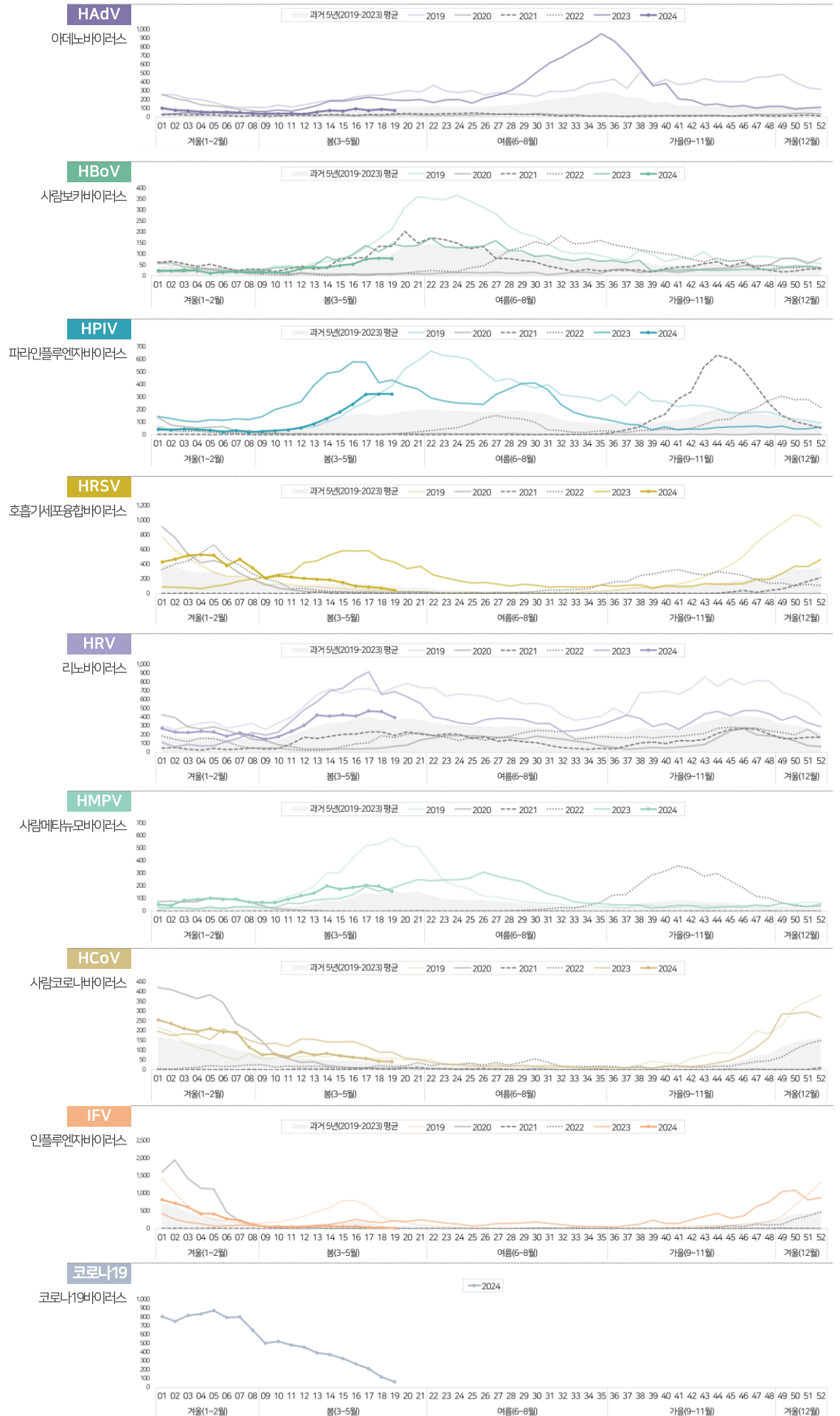


* 코로나19는 2024년 1주부터 포함

감염병 표본감시 신고 현황

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

<전국>



감염병 표본감시 신고 현황

수족구병 표본감시 현황

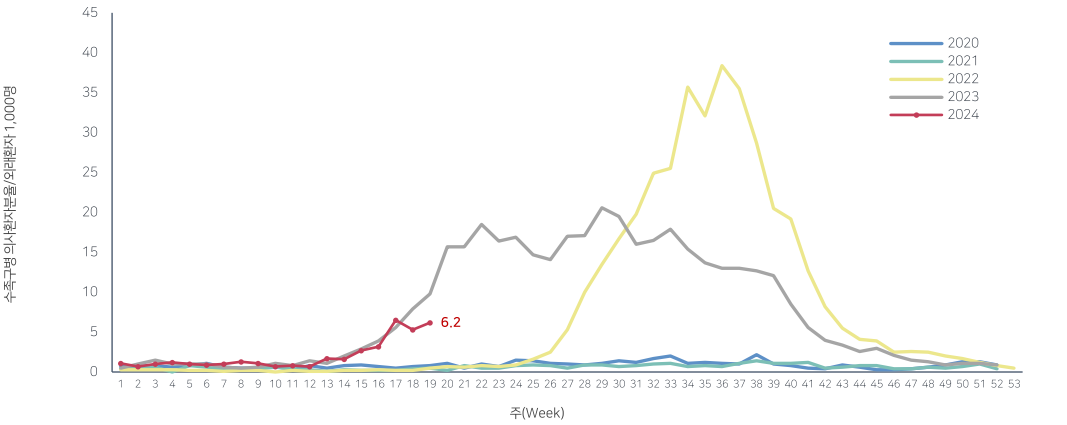
주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

- (전국) 19주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 6.2명으로 전주(5.3명) 대비 증가

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

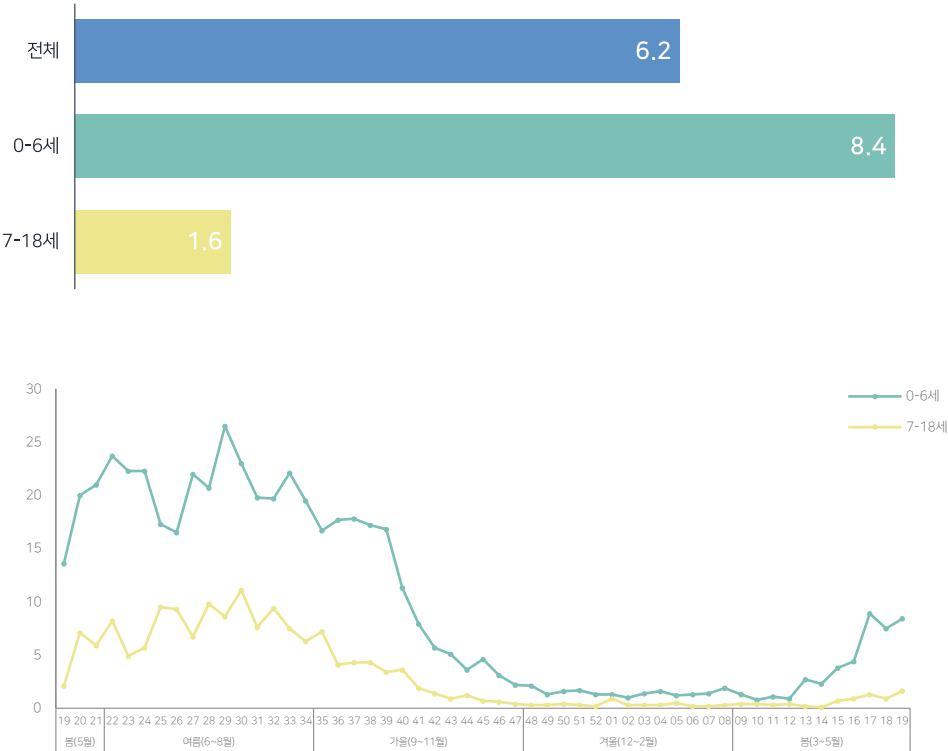
구분	2024년							
	12주	13주	14주	15주	16주	17주	18주	19주
전체	0.7	1.7	1.6	2.7	3.2	6.5	5.3	6.2
0-6세	0.9	2.7	2.3	3.8	4.4	8.9	7.5	8.4
7-18세	0.4	0.2	0.1	0.7	0.9	1.3	0.9	1.6

2020-2024년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



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

2024년 19주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



- 19주차(2024.5.5~2024.5.11.) 표본감시 현황은 2024년도 19주차 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

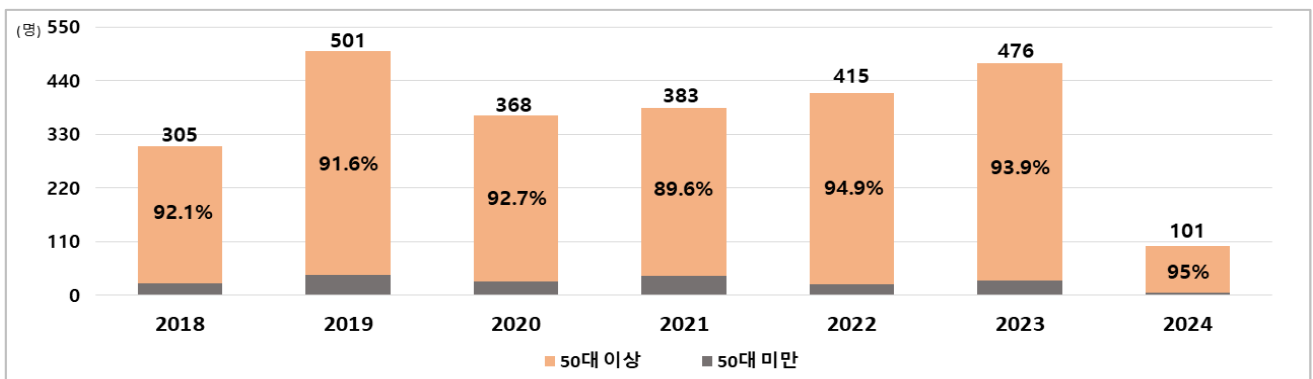
국내 레지오넬라증 예방을 위한 환경·급수시설 관리 강조

- 「시설별·설비별 레지오넬라증 관리 가이드라인」 배포, 레지오넬라증 예방을 위한 주요 관리 방안 제시
- 우리나라 최근 3년('21년~'23년)동안 지속해서 발생 증가

- 질병관리청은 레지오넬라증 발생 예방을 위해 「시설별·설비별 레지오넬라증 관리 가이드라인」을 배포함.
 - 가이드라인에서는 시설별로 주요 감염 위험요인에 따른 관리 방안, 균 증식에 영향을 미치는 인자, 주요 설비별 관리 방안 등 시설·설비별 및 위험요인별로 상세한 예방 및 관리 방법이 안내되어 있음.
- 레지오넬라증은 레지오넬라균(*Legionella species*) 감염에 의해 발생하는 제3급 급성 호흡기감염병으로 따뜻한 물(25~45℃)이나 건물·시설 내 관리가 제대로 되지 않은 배관시설의 고인 물, 냉각탑수, 급수 시설에서 급속도로 증식함.
- 증식한 레지오넬라균은 급수 시 작은 물방울 입자 형태로 공기 중으로 나와 호흡기를 통해 인체 감염을 일으킬 수 있어 대표적인 건물 관련 질병으로 분류됨. 이러한 특성으로 대규모 집단 발병의 원인이 될 수 있으므로 다중이용시설에서는 레지오넬라균 관리가 반드시 필요함.
- 건강한 사람은 레지오넬라균에 감염되더라도 특별한 치료 없이 1주일 내 대부분 호전되지만 50대 이상, 만성폐질환자, 흡연자, 면역저하자, 암 환자, 당뇨·신부전·간부전 등 기저질환이 있는 고위험군이 감염되면 중증으로 진행될 수 있음.
- 우리나라의 경우 최근 3년('21년~'23년) 동안 레지오넬라증이 발생 증가하고 있음. 2024년 현재(5/11 기준) 우리나라 레지오넬라증 발생환자는 101명으로 50대 이상 연령대에서 95% 이상 발생하고 있으며 최근 7년간 50대 이상에서 평균 92.8% 발생함.
- 질병관리청은 레지오넬라증 관리 가이드라인에 따라 냉방기의 사용이 많아지는 여름에서 초가을 사이 건물의 냉각탑, 냉온수 급수 시스템, 목욕탕 욕조수, 분수대 등에 대해 주기적인 관리의 필요성을 언급했으며 시설별 주요 감염 위험요인에 따라 균 증식에 영향을 미치는 인자, 주요 설비별 관리 방안 등 시설·설비별 관리를 당부하였음.

최근 7년(2018~2024) 국내 레지오넬라증 (의사)환자 발생추이

* 2024년은 5월 11일 까지



※ 출처: 질병관리청 보도자료

국외 백일해 - 유럽 2023년 누적 발생 수 초과

- 2024년 첫 3개월 만에 2023년 누적 발생 수 초과
- 백일해 발생 상황에 대해 연령군별 위험평가 시행 및 예방 접종 권고

- 2023년 중반부터 시작된 유럽 각국에서의 백일해 발생 증가 추세가 2024년에도 지속되고 있음.
 - 2024년 첫 3개월간 유럽 국가 내에서 총 32,037건의 사례가 보고되어 2023년간 1년 누적 발생 수 (25,130건)를 초과함.
- 유럽질병예방통제센터(이하 ECDC)는 현재의 백일해 발생은 코로나19 유행 동안 감소한 발생률과 예방 접종률로 인해 백일해에 취약한 인구 비율이 증가했기 때문임을 언급하며 백일해 발생 상황에 대해 연령 군별로 나누어 위험평가를 시행함.
 - 그 결과 6개월 미만 영아의 경우 종합위험도는 '높음'으로 평가되었고 6개월 이상부터 64세 사이 연령 대의 종합위험도는 '중간'으로 평가되었음.
 - 백일해로 인한 입원 사례의 약 80%가 6개월 미만 연령대에서 보고되고 있으며 2011년~2022년 내 백일해 사망자 95.5%가 6개월 미만 연령대로 위험도가 높은 것으로 평가됨. 6개월 미만 연령대의 경우 예방 접종을 받지 못하거나 부분적인 예방 접종만 받게 되므로 감염 가능성과 중증화 가능성이 높을 것으로 예상됨.
 - 6개월 이상부터 15세 이하 연령대의 경우 대부분 예방 접종이 완료되었기 때문에 영향력은 낮을 것으로 평가되고 16세 이상부터 64세 이하 연령대의 경우 자연면역과 백신으로 인한 면역력 약화로 감염 가능성은 있으나 전반적으로 중증화 가능성이 작으므로 영향력도 낮은 것으로 평가됨.
 - 65세 이상 노인과 만성 호흡기질환자(천식, COPD 등), 면역저하자 등 기저질환이 있는 경우는 백일해 로 인한 중증도 및 입원 가능성이 높아질 수 있을 것으로 평가됨.
- ECDC는 백일해 예방 접종은 매우 효과적이며 중증화 및 사망률 감소에 크게 기여함으로 높은 예방 접종 률 유지와 산모 예방 접종률의 중요성을 강조하였음.
 - WHO의 권고 수준에 따라 1차 예방 접종을 포함한 추가 접종에 대한 적시 완료가 필요하며 예방 접종률 90% 이상을 유지할 것을 권고함.
 - 산모의 예방 접종은 접종 이전 영아의 백일해 발생과 사망을 예방할 수 있는 효과적인 전략이므로 산모 대상 예방 접종률 제고를 위한 노력을 강조함.
 - 그 외에 국가의 백일해 감시역량 강화, 고위험군과 고위험 환경 종사자의 사례 조사 및 접촉자 추적, 보 육원 및 학교에서의 격리 조치, 접촉자의 노출 후 예방조치, 환자의 초기 항생제 치료 실시, 손 씻기와 환 기 등의 감염관리 조치, 예방접종의 중요성 강조와 접종률 제고를 위한 시민 대상의 리스크커뮤니케이션 의 필요성 등을 안내함.

국외 중동호흡기증후군 - 사우디아라비아 2020년 이후 첫 의료감염

- 2020년 이후 처음 보고된 의료기관 내 감염 사례 발생
- 세계보건기구의 전반적인 위험평가 보통 수준 유지

- 4월 사우디아라비아에서 중동호흡기증후군(이하 메르스) 환자 3명 발생이 보고되었으며 이번 사례들은 모두 역학적으로 연관된 의료 관련 감염으로 확인됨.
 - 처음 확진된 지표환자는 50대 남성으로 3월 말부터 호흡기 증상이 나타났으며 4월 6일 최종 확진 후 4월 7일 사망하였음.
 - 지표환자의 낙타 접촉력 등 위험 노출력은 확인되지 않았고 접촉한 의료종사자와 동일 병실 환자들의 접촉조사 결과 의료진에서는 모두 음성이 확인되었으나 병실에서 접촉한 다른 환자에서 2명의 추가 확진자가 보고됨.
 - 2번째 환자는 지표환자와 같은 병실에 입원하였던 60대 남성이며, 3번째 환자는 지표환자가 방문한 응급실에서의 접촉자인 60대 남성임.
- 이번 메르스 전파 사례는 코로나19 유행 이후 발생이 급감한 상황에서 2020년 이후 처음 보고된 의료기관 내 감염사례임.
 - * (2019년) 222건 → (2020년) 65건 → (2021년) 20건 → (2022년) 17건 → (2023년) 5건 → (2024년) 4건
 - 세계보건기구(이하 WHO)는 발생이 감소한 이유로 코로나19 유행으로 인해 강화된 방역 조치, 코로나19로의 감시역량 집중, 코로나19 감염 및 백신접종으로 인한 메르스에 대한 교차 보호 가능성 등을 언급함.
- 사우디아라비아 보건당국은 고위험 접촉자에 대한 모니터링 강화, 응급실에서의 호흡기 환자 분류 시행, 의료진을 대상으로 메르스 사례 정의 재교육과 의료기관에 대한 감염예방을 위한 개인보호장구 점검 및 지원 등의 조치 시행함.
- WHO는 메르스 감염은 단봉낙타와 직간접적인 접촉을 통해 환자가 발생할 수 있으며 의료 환경 이외에는 사람 간 전파가 제한적이기 때문에 전반적인 위험평가는 보통으로 결정함.

백일해

백일해는 **백일해균(*Bordetella pertussis*)** 감염에 의한 급성 호흡기 질환입니다.

1. 백일해 감염경로

환자 또는 보균자의 비말 감염에 의해 전파

2. 백일해 증상

전 연령에서 나타날 수 있으며
급성 호흡기감염병, 발작성 기침이 특징적(발열은 심하지 않음)

3. 백일해 예방법

- [소아]**
- 생후 2, 4, 6, 15~18개월, 4~6세에 DTaP 백신으로 접종, 이후 11~12세에 Tdap 백신으로 추가 접종
 - 11~12세 접종 완료 후 Td 또는 Tdap 백신으로 매 10년 마다 추가접종
- [성인]**
- 이전에 접종을 완료한 경우: 매 10년 마다 Td 또는 Tdap 백신 접종
 - 과거접종력이 없는 경우: 최소 4주 간격으로 2회 접종, 2회차 접종 후 6~12개월 간격으로 Td 또는 Tdap 백신으로 3회차 접종(* 3회 중 1회는 Tdap 백신 접종). 이후 매 10년 마다 Td 또는 Tdap 백신 접종

출처 | 질병관리청

백일해



백일해는 **백일해균(*Bordetella pertussis*)** 감염에 의한 급성 호흡기 질환입니다.

1. 백일해 감염경로

환자 또는 보균자의 비말 감염에 의해 전파

2. 백일해 증상

전 연령에서 나타날 수 있으며
급성 호흡기감염병, 발작성 기침이 특징적(발열은 심하지 않음)



3. 백일해 예방법

[소아]

- 생후 2, 4, 6, 15~18개월, 4~6세에 DTaP 백신으로 접종,
이후 11~12세에 Tdap 백신으로 추가 접종
- 11~12세 접종 완료 후 Td 또는 Tdap 백신으로 매 10년 마다 추가접종

[성인]

- 이전에 접종을 완료한 경우: 매 10년 마다 Td 또는 Tdap 백신 접종
- 과거접종력이 없는 경우: 최소 4주 간격으로 2회 접종,
2회차 접종 후 6~12개월 간격으로 Td 또는 Tdap 백신으로
3회차 접종(* 3회 중 1회는 Tdap 백신 접종). 이후 매 10년 마다 Td 또는 Tdap 백신 접종



출처 | 질병관리청

중동지역 여행 후 14일 이내에 **발열과 호흡기 증상**(기침, 호흡곤란 등)이 있을 경우, **의료기관 가지 말고** 먼저 질병관리청 콜센터 **1339**로 전화하세요.

메르스 바로 알기

질병관리청

메르스란?



중등호흡기증후군
코로나바이러스
(MERS-CoV)에 의한
급성호흡기질환을
말합니다.

1 증상 및 징후



2 잠복기

2~14일 정도로 추정

감염 증상 신고

메르스 의심환자란?

- 발열과 호흡기증상(기침, 호흡곤란, 폐렴, 급성호흡곤란증후군 등)이 있으면서
 - 증상이 나타나기 전 14일 이내에 **중동지역**을 방문한 자
 - 메르스 의심환자가 증상이 있는 동안 밀접하게 접촉한 자

- 발열 또는 호흡기증상(기침, 호흡곤란 등) 또는 설사증상이 있고, 메르스 확진환자가 증상이 있는 동안 밀접하게 접촉한 자

* 아라비아반도 및 그 인근 국가(지역): 바레인, 이라크, 이란, 이스라엘, 요르단, 쿠웨이트, 레바논, 오만, 카타르, 사우디아라비아, 시리아, 아랍에미리트, 예멘

감염경로



- 낙타와 접촉
- 생 낙타유 섭취
- 메르스 환자와 직접 또는 긴밀한 접촉

여행 중 예방수칙

- 물과 비누로 자주 손씻기
- 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입을 만지지 않기
- 기침, 재채기 시 휴지로 입과 코를 가리고, 휴지는 반드시 쓰레기통에 버리기
- 발열이나 호흡기 증상이 있는 사람과 접촉을 피하기
- 농장 방문을 자제하고, 낙타접촉, 익히지 않은 낙타고기, 생낙타유 섭취를 피하기
- 사람이 많이 붐비는 장소 방문 가급적 자제 (부득이한 경우 마스크 착용)

[2023. 6. 2.]

MEMO

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

