www.icdc.Incheon.kr

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

36주차
2023. 9. 3. - 2023. 9. 9.

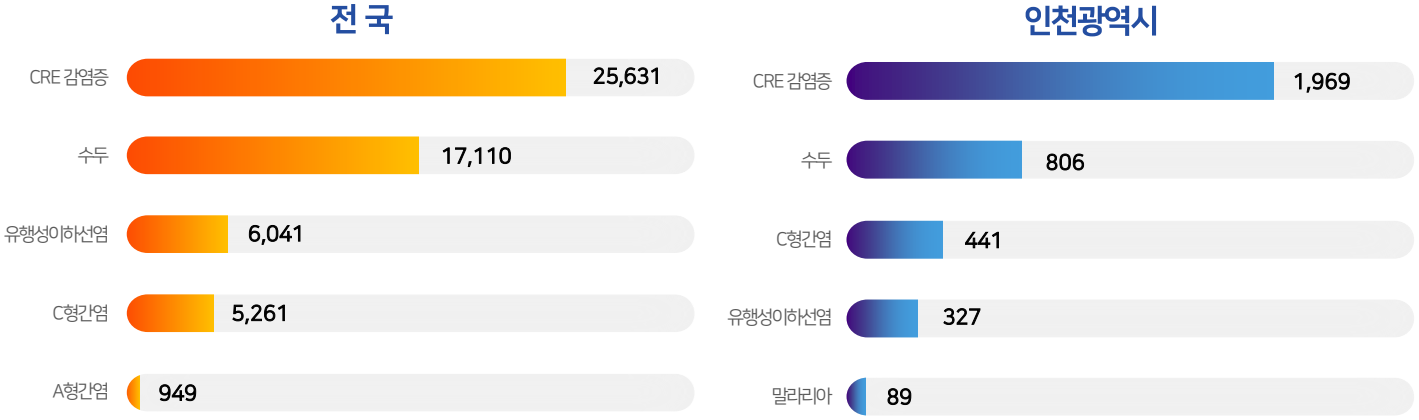
홈페이지 바로가기

발행일 2023. 9. 13.(수) 통권 제208호
발행처 인천광역시 감염병관리지원단
주 소 인천광역시 남동구 정각로 29 인천광역시청 2층
전 화 032-440-8031

01 주간 감염병 소식
02 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황
03 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황
04 국내·외 감염병 발생동향
05 인천광역시 감염병관리지원단 주요활동
06 홍보자료

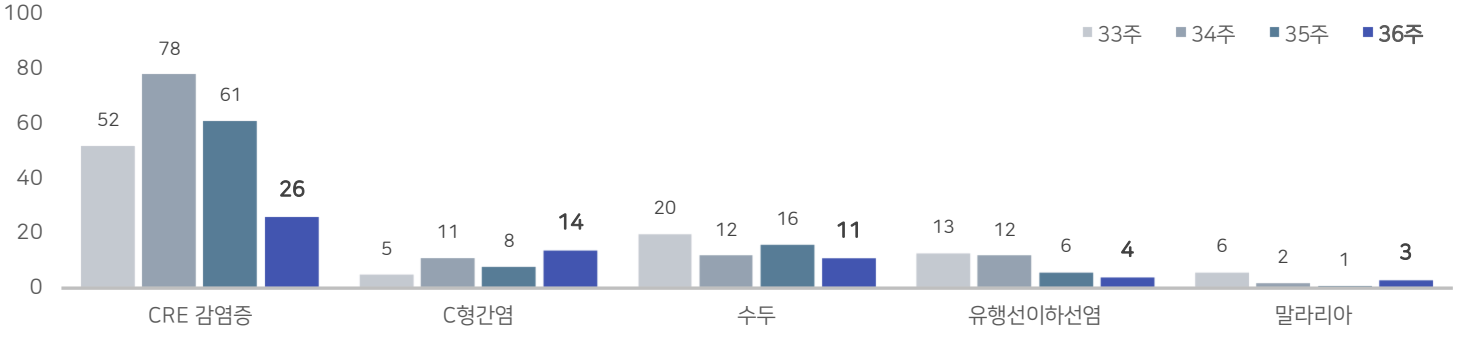
01 주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 25,631건, 수두 17,110건, 유행성이하선염 6,041건, C형간염 5,261건, A형간염 949건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 1,969건, 수두 806건, C형간염 441건, 유행성이하선염 327건, 말라리아 89건 순으로 신고됨
- 신고현황은 2023. 9. 13.(수) 질병관리청 질병보건통합관리시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며 '23년 누적기간(1. 1.~9. 9.)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 36주차 인천광역시 감염병은 총 62건 신고되었으며, 최근 3주(33~35주) 평균(104건) 대비 42건 **감소**
  - 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 26건, C형간염 14건, 수두 11건, 유행선이하선염 4건, 말라리아 3건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

02

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국			
		2023				동기간대비 (1-36주)				동기간대비 (1-36주)			
		36주	35주	34주	33주	2023	2022	증감	5년 평균	2023	2022	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증									1		▲ 1	1
	수두	11	16	12	20	806	602	▲ 204	1,251	17,110	12,467	▲ 4,643	25,481
	홍역								2	4		▲ 4	38
	콜레라												
	장티푸스						1	▼ 1	3	24	29	▼ 5	42
	파라티푸스					2	2	- 0	1	38	22	▲ 16	33
	세균성이질					1	3	▼ 2	2	25	29	▼ 4	37
	장출혈성대장균감염증					2	11	▼ 9	6	161	172	▼ 11	161
	A형간염			1		43	99	▼ 56	330	949	1,513	▼ 564	4,814
	백일해						1	▼ 1	5	36	24	▲ 12	102
2급	유행성이하선염	4	6	12	13	327	242	▲ 85	366	6,041	4,346	▲ 1,695	7,130
	풍진								0				2
	수막구균 감염증								0	7	1	▲ 6	5
	b형헤모필루스인플루엔자									1		▲ 1	1
	폐렴구균 감염증		1			30	22	▲ 8	21	293	235	▲ 58	269
	한센병									1	1	- 0	2
	성홍열	1	1			19	13	▲ 6	90	458	339	▲ 119	1,797
	VRSA 감염증										1	▼ 1	2
	CRE 감염증	26	61	78	52	1,969	1,899	▲ 70	1,374	25,631	20,087	▲ 5,544	16,738
	E형간염	1		1	2	23	13	▲ 10	14	376	360	▲ 16	282
3급	파상풍	1				2		▲ 2	0	21	15	▲ 6	20
	B형간염					10	17	▼ 7	15	231	247	▼ 16	260
	일본뇌염									1	1	- 0	2
	C형간염	14	8	11	5	441	471	▼ 30	532	5,261	5,960	▼ 699	6,775
	말라리아	3	1	2	6	89	44	▲ 45	58	604	304	▲ 300	390
	레지오넬라증					12	23	▼ 11	19	351	274	▲ 77	294
	비브리오패혈증	1	1			4		▲ 4	1	30	20	▲ 10	28
	발진열					1	11	▼ 10	3	10	18	▼ 8	7
	쯔쯔가무시증				1	6	9	▼ 3	8	845	765	▲ 80	704
	렙토스피라증					1		▲ 1	1	30	59	▼ 29	52
	브루셀라증			1		1		▲ 1	0	5	6	▼ 1	4
	신증후군출혈열					3	1	▲ 2	2	195	121	▲ 74	155
	CJD/vCJD					1		▲ 1	1	31	36	▼ 5	40
	뎅기열					9	1	▲ 8	4	120	41	▲ 79	76
	큐열					2	1	▲ 1	1	39	88	▼ 49	67
	라임병				1	5		▲ 5	2	23	8	▲ 15	14
	유비저								0	2		▲ 2	2
	치쿤구니야열									9	4	▲ 5	5
	중증열성혈소판감소증후군						2	▼ 2	2	112	115	▼ 3	124
	지카바이러스감염증								0	1		▲ 1	1

- 36주차(2023. 9. 3. - 2023. 9. 9.) 전수감시 신고 현황은 2023. 9. 13.(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 5년간(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, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염은 제외
- 카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증은 신고 승인 지연으로 추후 반영 예정

03

인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황

인플루엔자 표본감시 현황

주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 현황(2022-2023절기)

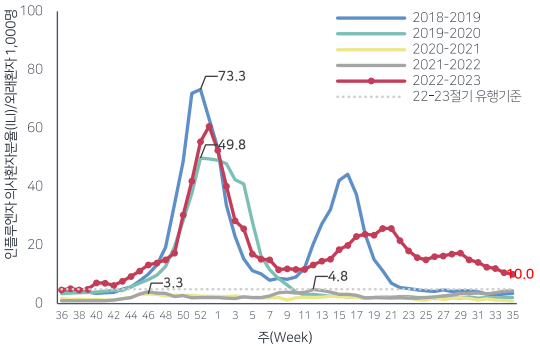
- (전국) 35주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **10.0**명으로 전주(10.6명) 대비 **감소**
- (인천) 35주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **14.7**명으로 전주(24.7명) 대비 **감소**

※ 2022-2023절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 4.9명

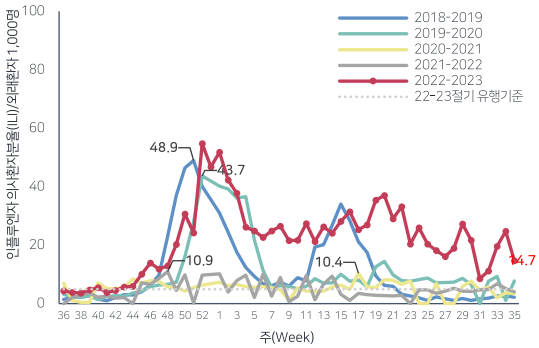
단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2023년							
	28주	29주	30주	31주	32주	33주	34주	35주
전국	16.9	17.3	15.0	14.1	12.5	12.0	10.6	10.0
인천	18.9	27.2	21.7	8.5	11.1	19.6	24.7	14.7

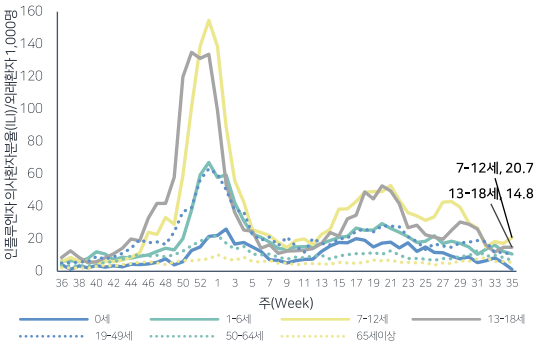
최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



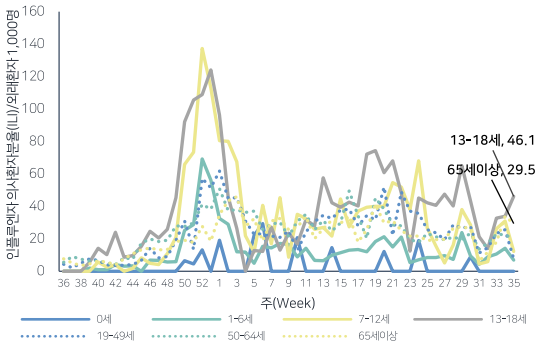
최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(인천)



2022-2023절기 연령별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



2022-2023절기 연령별 인플루엔자 의사환자 분율(인천)

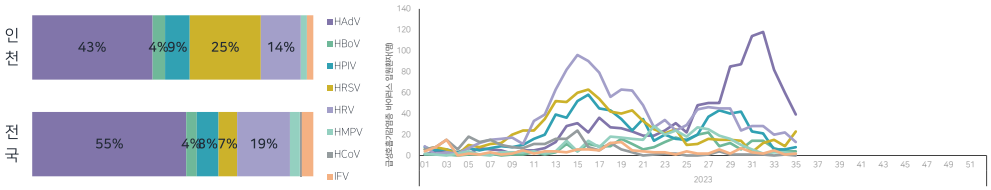


1) 인플루엔자 의사환자 분율(천분율) =
(인플루엔자 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

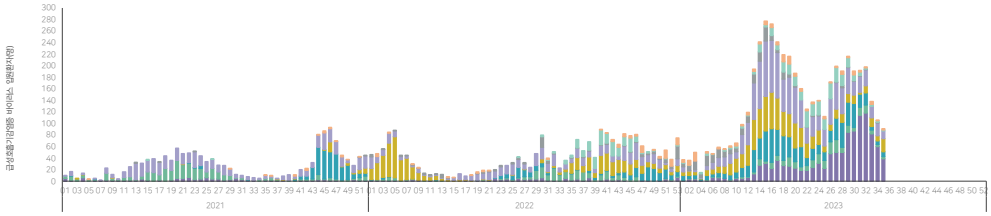
바이러스성 급성호흡기감염증 표본감시 현황

- (인천) 35주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 **89**명으로 전주(105명) 대비 **감소**
- (인천) 35주차 인플루엔자 입원환자는 **2**명으로 전주(1명) 대비 **증가**

2023년 35주차 바이러스성 급성호흡기감염증(7종) 및 인플루엔자 입원환자 현황



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



- 35주차(2023.8.27.~2023.9.2.) 표본감시 현황은 2023.9.11.(월) 질병관리청 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2023년도 35주차 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

03

인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황

수족구병 표본감시 현황

주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

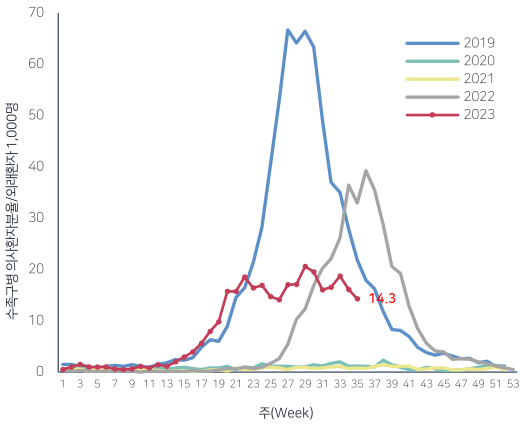
- (전국) 35주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **14.3**명으로 전주(16.1명) 대비 **감소**
- (인천) 35주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **2.2**명으로 전주(6.2명) 대비 **감소**

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

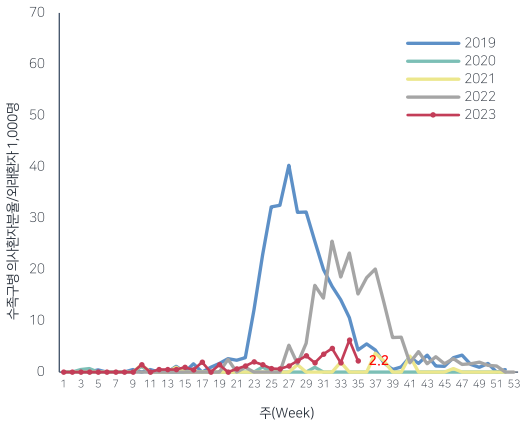
구분		2023년							
		28주	29주	30주	31주	32주	33주	34주	35주
전국	전체	17.1	20.6	19.5	16.0	16.5	18.7	16.1	14.3
	0-6세	20.7	26.5	23.0	19.8	19.7	23.4	20.5	17.6
	7-18세	9.8	8.6	11.1	7.6	9.4	7.7	6.5	7.4
인천	전체	2.2	3.2	1.8	3.5	4.6	1.8	6.2	2.2
	0-6세	3.1	5.2	2.4	4.3	6.5	2.7	9.1	3.2
	7-18세	0.0	0.0	0.0	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0

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

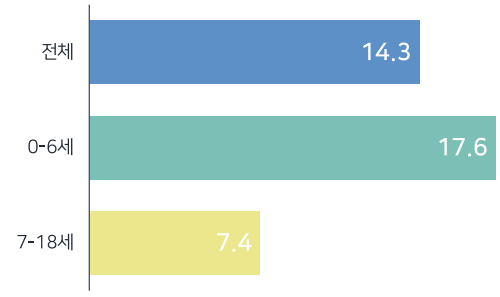
2019-2023년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



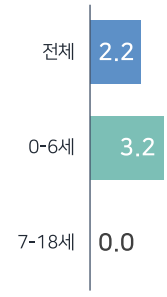
2019-2023년 주별 수족구병 의사환자 분율(인천)



2023년 35주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



2023년 35주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(인천)



- 35주차(2023.8.27.~2023.9.2.) 표본감시 현황은 2023.9.11.(월) 질병관리청 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2023년도 35주차 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 109개 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원)
  * 인천광역시 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원): 6개

04
국내·외 감염병 발생동향

[국내] 엠폭스 감염병 위기경보 단계 '주의'에서 '관심'으로 하향

- 9월 6일을 기점으로 엠폭스 위기경보를 '관심'으로 하향… 엠폭스 지정병상 운영 및 격리 입원 치료비, 예방접종 지원은 현행 유지

○ 질병관리청은 9월 6일(수)부터 엠폭스 위기경보 단계를 '주의'에서 '관심'으로 하향 조정한다고 발표함.

○ 9월 6일 기준 국내 환자 발생은 총 141명 임. 확진자 수는 지난 5월 정점에 도달한 후 3개월째 감소하는 추세로 안정화 양상을 보임.
* 4월 42명 → 5월 48명 → 6월 22명 → 7월 12명 → 8월 9명

○ 위기경보 단계 하향에 따른 변경되는 사항은 기존의 중앙방역대책본부에서 대책반으로 대응체계를 전환하며 신고 등 감시체계가 변경되고 검역감염병 해제에 따라 일부 방역 조치가 완화될 예정임.

○ 위기경보 단계를 하향 조정하더라도 국외 동향 모니터링 및 국내 감시는 지속될 예정임. 이는 엠폭스의 대규모 발생 가능성은 낮을 것으로 판단되나(제한적인 전파 특성 및 고위험군 예방접종 시행 등의 영향으로 인해) 아직 인접 국가(중국, 태국 등)에서 발생이 지속되고 있는 상황을 고려한 것임.

엠폭스 감염예방수칙

■ 익명의 사람과 성접촉 등 밀접한 피부접촉 주의
■ 유증상기(피부발진·궤양, 림프절병증, 발열 등)에 다른 사람과의 밀접 접촉(피부·성접촉) 삼가
■ 피부병변은 긴팔 옷 등으로 감싸 다른 사람들과 직접 접촉이 없도록 주의
■ 손 씻기 준수
■ 유증상자와의 화장실, 식기, 세면대 등 공동사용 자제
■ 유증상자와의 접촉 의심 시 적극적 백신 접종

엠폭스 위기 단계 하향에 따른 주요 안내 사항

분야	현행	변경
대응체계	중앙방역대책본부 해체	엠폭스 대책반 운영
질병감시	발생 즉시 신고	발생 24시간 이내 신고
검역대응	검역감염병 지정·운영	검역감염병 해제
진단검사	전국 17개 시·도 보건환경연구원 진단검사 및 정도관리 유지	
의료지원	엠폭스 지정병상 운영, 격리입원치료비 지원 유지	
예방접종	고위험군 대상 예방접종 시행 유지	

※ 출처: 질병관리청 보도자료

04
국내·외 감염병 발생동향

[국내] 올해 일본뇌염 첫 환자 발생! 모기물림 주의 및 예방접종 당부

- 강원도 거주 60대 남성으로 발열, 의식저하 등 증상으로 입원치료 중
- 9월까지 매개모기(작은빨간집모기) 활동이 활발하므로 일몰 후부터 일출 전까지 모기물림 주의 및 예방접종 대상자의 접종 당부

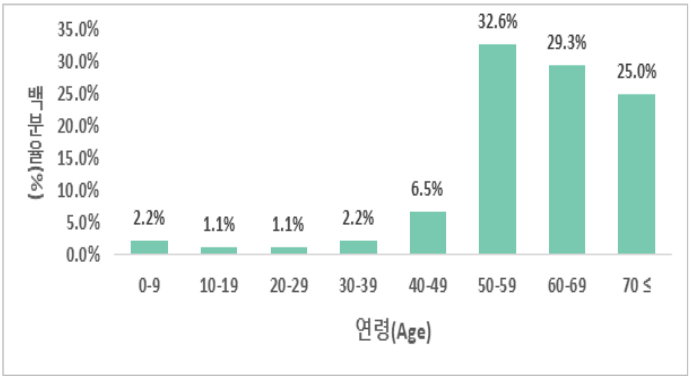
○ 일본뇌염 주의보 발령(3. 23.) 및 경보발령(7. 27.) 이후 첫 일본뇌염 의사환자(추정진단)가 확인됨에 따라 모기물림 예방수칙 준수 및 예방접종 대상자의 접종 참여가 당부 됨.

○ 첫 환자는 강원도에 거주하는 60대 남성으로 발열, 의식불명 등 증상으로 입원 치료를 받고 있으며 일본뇌염 예방접종력은 없는 것으로 확인되었음.

○ 최근 5년간(2018-2022) 일본뇌염으로 신고된 92명의 특성을 살펴보면 9~10월에 80%가 발생하는데 이는 매개 모기인 작은빨간집모기가 8월 중순까지 높은 발생 밀도를 나타내고 9월까지 밀도가 유지되기 때문임. 주요 연령대는 50대 이상에서 약 87%가 감염되었으며 주 증상은 발열, 의식변화, 뇌염 증상, 두통, 구토 순이었음.

월별 환자현황

연령별 발생현황



○ 일본뇌염은 효과적인 백신이 있으므로, 국가예방접종 지원 대상 (2010.1.1. 이후 출생 아동)은 아래와 같이 표준 예방접종 일정에 맞춰 접종받을 것을 권고함.

표준 예방접종일정

구분	일본뇌염 소아 접종 실시기준
불활성화 백신	총 5회 접종 - 1~2차(생후 12~23개월, 1개월 간격) - 3차(24~35개월, 2차 접종 11개월 후), 4차(만 6세), 5차(만 12세)
약독화 생백신	총 2회 접종 - 1~2차(생후 12~35개월, 12개월 간격)

※ 출처: 질병관리청 보도자료

04
국내·외 감염병 발생동향

[국외] 코로나19

- 영국 변이 대비 코로나19 백신 조기 접종 시행 계획 발표(2023년 9월11일부터 고위험군 대상 우선 시행)
- 미국 위험평가 결과 업데이트 및 변이 발생 국가 확대

○ (BA.2.86 변이 관련)

- (영국) 최근 BA.2.86 변이 발생에 따른 예방조치 차원으로 기존 2023년 10월 초 계획된 코로나19 및 인플루엔자 백신 접종을 예정보다 빠른 2023년 9월 11일부터 고위험군* 대상으로 우선 시행한다고 발표함.

  * 고위험군: 요양시설 입소자, 65세 이상 고령층, 의료기관 종사자, 돌봄 인력 등

- (미국) 위험평가 결과 업데이트를 통해 BA.2.86 변이 발생 국가 확대* 및 하수 감시 추가 발생 확인함. 중화항체 및 면역반응 관련 평가를 위한 추가 연구 수행 중이며 최근 미국 내 확진자 및 입원 증가는 XBB 변이 관련으로 추정됨.

※ 오미크론 BA.2.86

▹ 오미크론 BA.2 유래의 BA.2.86은 '23년 7월 덴마크에서 첫 확인 후, 현재까지 9개국 32건 확인되었음.(GISAID, 9.4.)
  * 덴마크(10), 스웨덴(5), 미국(4), 남아공(3), 포르투갈(2), 캐나다(1), 이스라엘(1), 영국(1), 프랑스(1)

▹ BA.2 대비 S 단백질에 30개 이상의 추가 변이로 WHO, ECDC 등에서 모니터링 중이나 전파력, 중증도 등 특성변화 관련 보고된 바는 현재까지 없음.

▹ 미국 CDC는 BA.2.86의 재감염 가능성은 있으나 기존 치료제와 진단이 유효할 것으로 평가함.

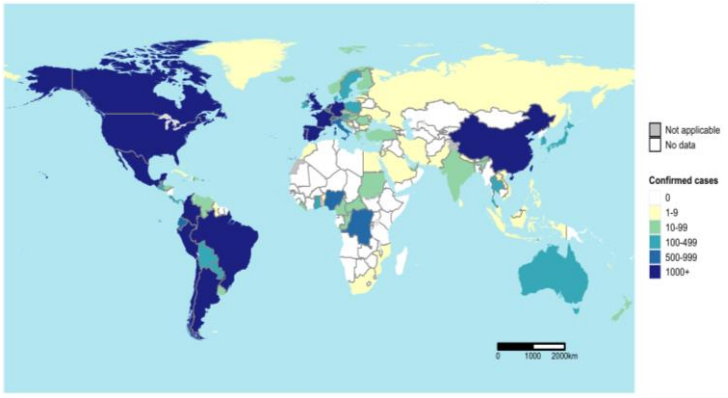
※ 출처: 질병관리청

[국외] 엠폭스

○ 발생현황 (9/9 기준)

- 전 세계 누적 확진자 90,439명, 누적 사망자 157명
- 36주차 신규 확진자 621명, 전주 대비 328% 증가 (35주차 145명 -> 36주차 621명)
- 국가별 확진자는 미국(30,610명), 브라질(10,967명), 스페인(7,580명), 프랑스(4,154명), 콜롬비아(4,090명), 멕시코(4,061명), 페루(3,812명), 영국(3,782명), 독일(3,697명), 캐나다(1,496명) 순으로 높았으며, 위의 국가들은 전 세계 확진 사례의 82.1%를 차지함.
- 국내 누적 확진자: 141명

전세계 엠폭스 누적 확진자 현황



※ 출처: WHO, 질병관리청

04
국내·외 감염병 발생동향

[국외] 홍역 / 전 세계

- 2023년 전 세계적으로 15만명 이상 환자 발생
- 코로나19 유행 시기 예방접종률 저하로 발생 지속 증가

○ 코로나19 출현 이후 감소하였던 홍역 발생이 전 세계적으로 지속하여 증가하는 것으로 보고됨. 전 세계적 발생이 증가함에 따라 기존 홍역이 발생이 없던 퇴치국가에서도 해외 유입 사례가 보고 중임.

○ (동남아시아) 인도, 네팔, 인도네시아 등에서 지속 발생하고 있음.

- 인도에서는 2023년 전 세계에서 가장 많은 6만 명 이상의 환자가 발생함.
- 인도네시아에서는 2023년 누적 5,637건 발생하여 이미 작년 전체 발생 수를 초과함.
- 네팔에서는 2022년 말부터 2023년 초까지 홍역 유행이 발생하였으며, 최근까지도 발생이 보고되고 있음 (전년 발생 대비 700% 이상 증가)

○ (중동) 예멘, 파키스탄에서 큰 규모의 유행이 발생 중이며 그 외의 대부분 국가에서도 전년 대비 발생이 증가한 것으로 나타남.

- 예멘에서는 올해 전 세계에서 2번째로 많은 약 3만 명의 환자가 발생함.
- 파키스탄에서는 올해 상반기 동안 1만 명 이상의 환자가 발생했고 이미 작년 전체발생의 1.2배를 초과함.

○ (아프리카) 에티오피아, 남아공 등 대부분 국가에서 지속 발생 중임. 일부 국가의 경우 감시체계가 미흡하여 정확한 현황 파악이 어려움.

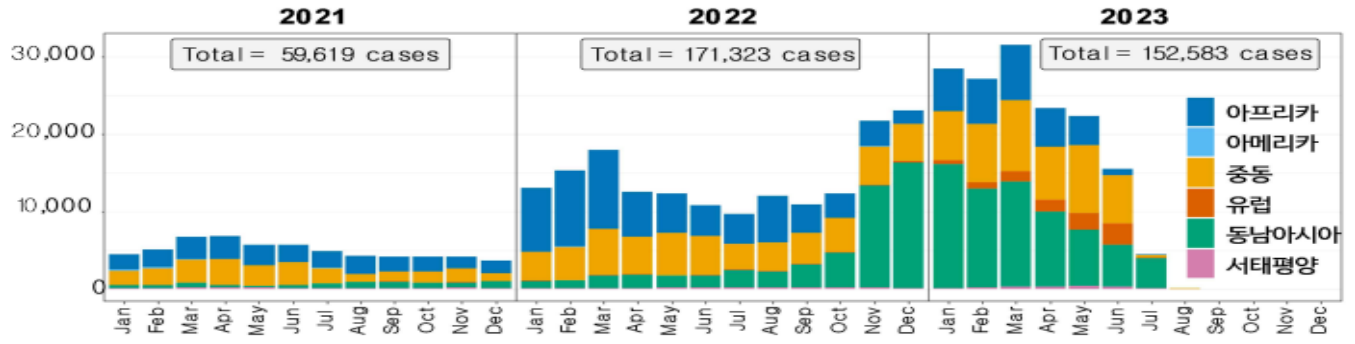
- 남수단에서는 전국적인 홍역 유행이 2022년 초부터 1년 이상 지속 중임. 8월 20일 기준으로 누적 5,722건이 발생했고 수단과 접경 지역에서 의심 사례 발생이 지속되고 있음.

○ (유럽) 해외 유입 사례가 지속 보고 중이며 해외 유입을 통한 산발적 전파 사례도 각국에서 보고되고 있음.

- 오스트리아 동남부의 슈타이어마르크 주에서는 홍역 유행으로 상반기 중 100건 이상의 환자가 발생함. 최근 영국 런던에서도 홍역 환자 증가가 보고되어 영국 보건안전청에서 MMR 백신 접종을 독려함.
- 러시아 주변 지역에서 발생 증가가 보고되고 있음. 키르기스스탄에서는 예방접종 미접종자 중심으로 발생이 급증하고 있음. 8월 23일까지 홍역 환자는 총 1,774명이며 작년 전체 발생(23명)에 비해 750배 이상 급증함. 홍역 환자 중 15%만이 MMR 백신 예방접종력이 있었고 85%가 예방접종 미접종자로 확인됨.

○ (미주) 미국과 캐나다, 칠레에서 해외 유입 사례가 보고되었으나 그 외 지역은 발생 및 유입 없음.

전 세계 월별 홍역 발생 현황(2021-2023, WHO)



04
국내·외 감염병 발생동향

○ **코로나19 팬데믹을 거치면서 전 세계적으로 홍역을 포함한 대부분의 예방접종률이 전 반적으로 낮아진 것으로 보고됨.**

- 접종률이 낮은 아프리카·중동·동남아시아 국가 중심으로 대규모 유행이 2023년까지 지속되며 유럽·미국 등 퇴치국 및 토착 발생 중단국에서도 산발적으로 발생이 보고됨.
- WHO와 유니세프에 따르면 정기 예방접종을 1회 이상 누락된 어린이는 2022년 약 2,050만 명으로 코로나19 유행 이전인 2019년의 1,840만 명에 비해 증가하였음.
- 코로나19 유행 기간에 전 세계의 73개 국가에서 예방접종률이 크게 감소하였고, 이 중 39개 국가는 이전 수준으로 회복되었거나 회복 중으로 보고되고 있으나 나머지 34개 국가는 예방접종률 회복이 정체되고 있어 국가 간 백신 불평등이 심화되고 있음.

○ **홍역은 예방접종을 통해 예방할 수 있으므로 일정에 맞춰 예방접종을 완료하는 것이 가장 중요함.**

- 영·유아 시기에 MMR 백신 2회 접종을 완료하였다면 더 이상 추가접종은 필요하지 않지만, 면역의 증거*가 없는 성인의 경우 적어도 MMR 백신 1회 접종이 필요하며 의료인, 해외여행 예정자라면 4주 이상의 간격으로 MMR 백신 2회 접종이 권장됨.

홍역 예방접종 대상 및 시기

소아 접종	- 생후 12~15개월, 만 4~6세에 MMR 백신으로 2회 접총 5회 접종
성인 접종	- 면역의 증거*가 없는 1968년 1월 1일 이후 출생자는 적어도 1회 접종 - 의료기관 근무자, 해외여행 예정자는 4주 이상의 간격으로 2회 접종 권고 * 면역의 증거: 홍역 확진을 받은 경우, 홍역 백신 2회 접종력, 홍역 항체가 있는 경우

※ 출처: 주간 해외감염병동향 36호, 2023년 예방접종 대상 감염병 관리지침

05

인천광역시 감염병관리지원단 주요활동

인천광역시 감염병관리지원단 9월 주요 활동

08/31 ~ 09/22

2023년 지자체 감염병대응 실무자교육(FETP-F) 담당자과정 - 지역현장교육

✓ 일정: [1단계] 08.31.(목)~09.01.(금) [2단계] 09.07.(목)~09.08.(금)
[3단계] 09.14.(목)~09.15.(금) [4단계] 09.21.(목)~09.22.(금)

✓ 장소: 르호봇 송도 바이오융복합센터

✓ 대상: 시·군·구 보건소 감염병 담당 실무자(7~9급), 12명

지역현장교육 -1단계

지역현장교육 -2단계

09/06

인천광역시 수인성 및 식품매개감염병 역학조사 담당자 간담회 실시

✓ 일시: 2023. 9. 6. (수) 14:00 ~ 17:00

✓ 장소: 인천광역시청 4층 공감회의실

✓ 대상:

- 인천광역시 감염병관리팀, 역학조사관
- 군·구 역학조사관, 수습역학조사관, 수인성 및 식품매개 감염병 담당자, 관리자(팀장)
- 인천광역시 감염병관리지원단 역학조사팀

06

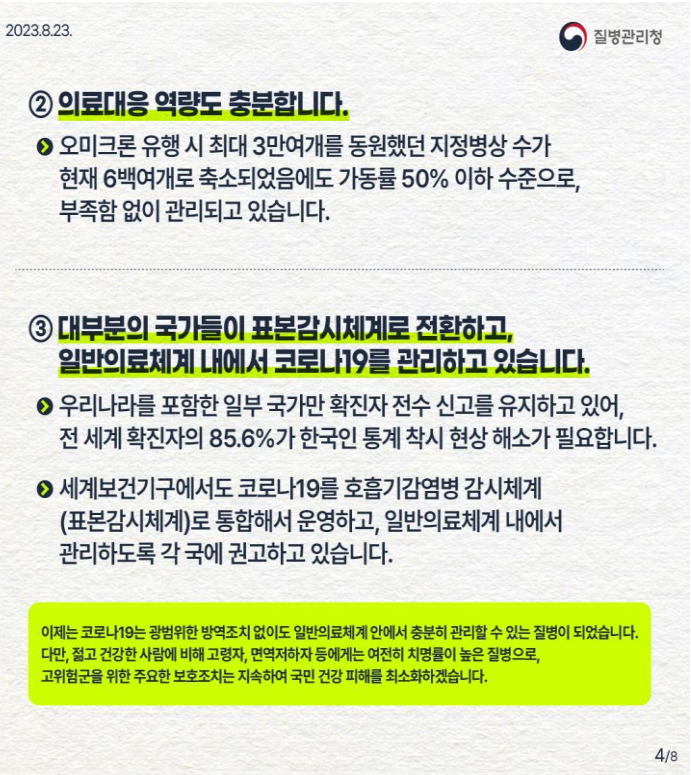
홍보자료

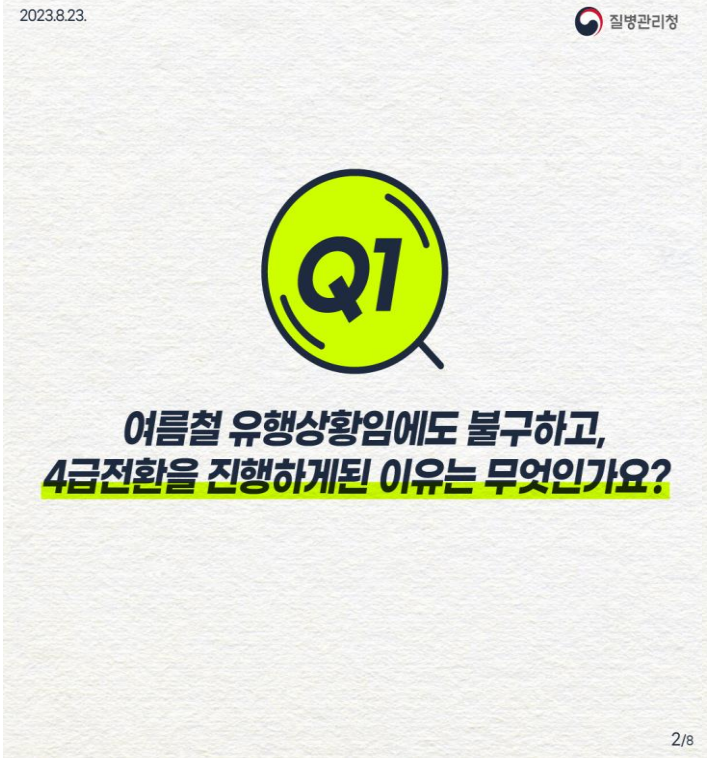
질병관리청
일본뇌염은
동물과 사람 사이의
전파가 가능한
인수공통감염병입니다
질병관리청
일본뇌염이란?
일본뇌염은 일본뇌염 바이러스에 감염된 돼지, 야생조류를
흡혈한 모기가 사람을 물어 감염되며, 사람간 전파는 없습니다.
질병관리청
일본뇌염 매개모기 특성
매개모기인 작은빨간집모기는
전체적으로 암갈색을 띠고 뚜렷한 무늬가 없습니다.
겨울철 돌틈이나 갈대숲에서 월동 후 봄철 남해안 지역에서
최초 출현하여 8~9월 전국적으로 분포하여 10월 말까지 관찰됩니다.
주로 논이나 동물축사, 웅덩이에 서식하고 야간에 흡혈활동을 합니다.
질병관리청
일본뇌염 주요 증상
매개모기에 물린 후 5~15일 잠복기를 거쳐
대부분 발열 및 두통 등 가벼운 증상이 나타납니다.
감염된 250명 중 1명은 바이러스가 뇌로 퍼지면서
고열, 발작, 목 경직, 착란, 경련, 마비 등 심각한 증상이 나타나며
이 중 20~30%는 사망합니다.
특히 뇌염의 경우 회복되어도 환자의 30~50%는
손상부위에 따라 다양한 신경계 합병증을 겪을 수 있습니다.
* 합병증 : 인지장애, 마비, 운동장애, 언어장애, 발작, 정신장애 등
두통, 발열
메스꺼움, 구토
복통
질병관리청
일본뇌염 예방백신
일본뇌염은 효과적인 백신이 있으므로,
국가예방접종 지원대상(2010년 1월 1일 이후 출생자)은
표준 예방접종일정에 맞춰 접종할 것을 권고합니다.
또한 ❶논, 돼지 축사 인근 등 일본뇌염 매개모기 출현이 많은
위험지역에 거주하는 사람과 ❷일본뇌염 위험국가로
여행 계획이 있는 사람 중 과거 일본뇌염 예방접종 경험이 없는
성인에 대해서도 예방접종(유료)을 권장합니다.
질병관리청
모기물림예방수칙
야외 활동 시
밝은 색의 긴 바지와
긴 소매, 품이 넓은 옷을
입어 피부노출을
최소화 해주세요.
노출된 피부나 옷,
신발상단, 양말 등에
모기 기피제를
사용해 주세요.
모기를 유인할 수 있는
진한 향수나 화장품
사용은 자제해 주세요.
캠핑 등 야외 취침 시
텐트 안에 모기 기피제가
처리된 모기장을
사용해 주세요.
가정 및 주위환경
방충망 점검 또는
모기장을 사용해주세요.
집주변의 물 웅덩이, 막힌 배수로 등은
모기가 서식하지 못하게 고인 물을 없애주세요.

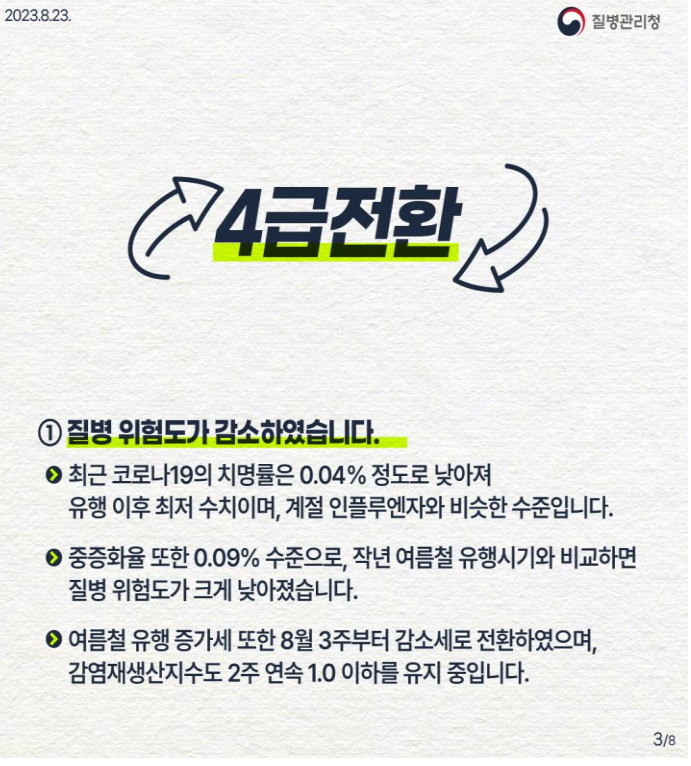
06

홍보자료

2023.8.23.
질병관리청
팩트체크
코로나19 4급 감염병 전환
질병관리청
1/8


2023.8.23.
질병관리청
② 의료대응 역량도 충분합니다.
오미크론 유행 시 최대 3만여개를 동원했던 지정병상 수가 현재 6백여개로 축소되었음에도 가동률 50% 이하 수준으로, 부족함 없이 관리되고 있습니다.
③ 대부분의 국가들이 표본감시체계로 전환하고, 일반의료체계 내에서 코로나19를 관리하고 있습니다.
우리나라를 포함한 일부 국가만 확진자 전수 신고를 유지하고 있어, 전 세계 확진자의 85.6%가 한국인 통계 착시 현상 해소가 필요합니다.
세계보건기구에서도 코로나19를 호흡기감염병 감시체계 (표본감시체계)로 통합해서 운영하고, 일반의료체계 내에서 관리하도록 각 국에 권고하고 있습니다.
이제는 코로나19는 광범위한 방역조치 없이도 일반의료체계 안에서 충분히 관리할 수 있는 질병이 되었습니다.
다만, 젊고 건강한 사람에 비해 고령자, 면역저하자 등에게는 여전히 치명률이 높은 질병으로,
고위험군을 위한 주요한 보호조치는 지속하여 국민 건강 피해를 최소화하겠습니다.
4/8


2023.8.23.
질병관리청
Q1
여름철 유행상황임에도 불구하고,
4급전환을 진행하게된 이유는 무엇인가요?
2/8


2023.8.23.
질병관리청
4급전환
① 질병 위험도가 감소하였습니다.
최근 코로나19의 치명률은 0.04% 정도로 낮아져 유행 이후 최저 수치이며, 계절 인플루엔자와 비슷한 수준입니다.
중증화율 또한 0.09% 수준으로, 작년 여름철 유행시기와 비교하면 질병 위험도가 크게 낮아졌습니다.
여름철 유행 증가세 또한 8월 3주부터 감소세로 전환하였으며, 감염재생산지수도 2주 연속 1.0 이하를 유지 중입니다.
3/8

06

홍보자료

2023.8.23. 질병관리청

Q2

실내 마스크 착용의무는 현행 유지라고 하는데, 전면 권고로 전환하지 않은 이유는 무엇인가요?

5/8

2023.8.23. 질병관리청

- **현재 실내 마스크 착용 의무 유지 대상*은 감염 전파에 취약하고 중증·사망 위험성이 높은 코로나19 고위험군의 이용가능성과 접촉가능성이 높은 시설**입니다.
  * (현재 의무 유지 시설) 병원급 의료기관, 감염취약시설 중 입소형 시설
- 코로나19의 감염병 등급 조정(2급→4급) 이후에도 고위험군 보호를 위해 병원급 의료기관·입소형 감염취약시설 내 마스크 착용 의무는 유지합니다.
- 코로나19 확진자가 증가하는 현 유행 상황에서, 실내 마스크 착용 의무의 전면 권고 전환은 4급 전환 외에도 고위험군 보호 등을 고려하여 현행을 유지합니다. 향후 방역상황을 지속하여 모니터링하고 전문가 자문을 거쳐 권고로 전환할 계획입니다.

6/8

2023.8.23. 질병관리청

Q3

고위험군에 대해서는 코로나19 검사비를 지원하나요?

7/8

2023.8.23. 질병관리청

감염 시 위중증 우려가 큰 **고위험군에 대한 검사비 지원을 유지**합니다.

- 코로나19 의심증상이 있는 60세 이상 환자, 응급실.중환자실 재원 환자 등의 PCR 및 RAT 검사비를 지원합니다.
  (PCR) 건강보험 부담 40~80%, 환자부담 20~60%
  (RAT) 건강보험 부담 50%, 환자부담 50%
- 특히, **먹는치료제 처방군**의 경우에는 PCR 검사비의 본인부담금도 국비로 추가 지원하여 **무료로 검사가 가능**합니다. 더불어, 고위험군 및 감염취약층 보호를 위해 보건소 선별진료소를 지속 운영합니다.
- 60세 이상, 감염취약시설 종사자, 의료기관 입원 환자 및 보호자 등이 안정적으로 무료 검사를 받을 수 있도록 지원하겠습니다.

8/8