

## ICDC Weekly

발행일 | 2019.3.14.(목) 통권 제53호 발행처 | 인천광역시 감염병관리지원단 발행인 | 김진용 주소 | 인천광역시청 2층 감염병관리지원단 전화 | 032-440-8031

## CONTENTS

- ① 주간 감염병 NEWS
- ② 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황
  - ②-1 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황(인플루엔자)
- ③ 국내외 감염병 감시정보
- ④ TOPIC 감염병: 수두
- ⑤ [홍보자료] 수두와 유행성이하선염 알아보기



## ① 주간 감염병 News

## ① 인천

- 10주차는 수두 56건, CRE 감염증 21건, 유행성이하선염 19건, A형간염 15건, C형간염 9건 등의 순으로 신고
- 10주차 해외유입감염병은 말라리아 1건(적도기니)이 신고
  - 말라리아 1건(3.7. 신고)은 확진환자



## ■ 봄철 유행시기를 맞아 A형간염 신고 증가

- (현황) 10주차(3.3.~3.9.) A형간염 15건 신고, 금년 총 68건
  - \* 최근 4주 신고 현황: 7주 3건 → 8주 6건 → 9주 11건 → 10주 15건
  - 30-40대에서 집중적으로 발생(2019년 68건 중 30-40대 55건(80.8%) 신고)
- (예방) 12~23개월의 모든 소아, A형간염에 대한 면역력이 없는 고위험군, 소아청소년이나 성인은 예방접종 완료, 올바른 손씻기 및 음식 익혀먹기, 물 끓여마시기, 위생적으로 조리하기 등 예방수칙 준수 당부 ☞ [예방수칙 바로가기](#)

## ■ 수두 전년 대비 의사환자 증가

- (현황) 10주차(3.3.~3.9.) 수두 56건(확진 1건, 의사환자 55건) 신고, 금년 총 932건
  - \* 최근 5년(1-10주차): 2015년 553건 → 2016년 520건 → 2017년 663건 → 2018년 723건 → 2019년 932건
- (예방) 0-12세에서 호발, 직접접촉·호흡기 분비물의 공기 전파 통해 감염, 수두를 앓은 적 없거나 예방접종 미실시한 경우 예방접종 권장, 올바른 손씻기 및 기침예절 준수 당부 ☞ [예방수칙 바로가기](#)

## 2 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황



단위 : 신고수

구 분	2019				동기간대비(1-10주)				이전해(전체) 신고수					해외 유입
	10주	9주	8주	7주	2019	2018	증감	5년평균	2018	2017	2016	2015	2014	
1군	콜레라	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	장티푸스	.	1	.	1	2	6	▼	3	11	10	7	2	11
	파라티푸스	1	.	.	.	2	.	▲	1	1	7	1	1	6
	세균성이질	.	.	.	.	1	7	▼	3	20	6	11	12	27
	장출혈성대장균감염증	.	.	.	.	1	.	▲	0	14	8	13	1	12
A형간염	15	11	6	3	68	48	▲	49	171	461	301	207	111	
2군	백일해	.	2	2	.	6	17	▼	5	48	34	5	5	5
	파상풍	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	2	.	1
	홍역	1	1	.	3	11	.	▲	2	.	.	.	2	54
	유행성이하선염	19	17	6	11	120	123	▼	98	970	848	700	753	838
	풍진	.	.	.	.	1	.	▲	0	.	.	.	.	.
	일본뇌염	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	3	1
	수두	56	74	69	100	932	723	▲	678	4,368	5,356	2,597	2,453	2,525
	급성B형간염	.	.	.	.	2	4	▼	3	24	23	17	10	14
	b형헤모필루스인플루엔자	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.
	폐렴구균	.	.	.	.	5	18	▼	8	46	30	31	21	1
3군	말라리아	1	.	.	.	2	3	▼	1	86	80	84	108	131
	성홍열	5	8	9	12	80	186	▼	105	722	1,179	500	279	204
	한센병	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	수막구균성수막염	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.
	레지오넬라증	.	1	.	3	5	3	▲	3	23	15	9	4	2
	비브리오패혈증	.	.	.	.	.	.	.	.	6	4	4	3	3
	발진열	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	3	.	1
	쯔쯔가무시증	.	.	.	.	1	4	▼	3	71	91	117	105	58
	렙토스피라증	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	1	1
	브루셀라증	.	1	2	.	3	.	▲	1	10	.	.	.	.
	공수병	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	신증후군출혈열	.	.	.	.	.	1	▼	1	10	5	7	7	4
	매독(1기)	.	.	3	4	22	25	▼	18	132	142	106	54	57
	매독(2기)	.	.	2	2	8	11	▼	7	63	67	44	12	12
	매독(선천성)	.	.	.	.	.	1	▼	0	4	.	1	1	4
CJD/vCJD	.	.	.	.	1	.	▲	0	4	1	3	1	3	
C형간염	9	14	20	19	145	156	▼	60	838	478	-	-	-	
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	-	-	-	
카바페넴내성장내세균속군종(CRE) 감염증	21	15	31	29	231	203	▲	87	1,205	614	-	-	-	
4군	덴기열	.	.	1	2	6	2	▲	3	12	9	17	10	8
	큐열	1	1	1	.	5	.	▲	1	22	2	.	.	.
	웨스트나일열	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	라임병	.	.	.	.	2	.	▲	1	6	2	.	1	1
	유비저	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	치쿤구니야열	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.
	중증열성혈소판감소증후군	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	3	4	.
	중동호흡기증후군(MERS)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	-
	지카바이러스감염증	.	.	1	1	3	.	▲	1	1	.	4	-	-

- 10주차(2019.3.3~2019.3.9) 법정감염병 신고 현황은 2019.3.12(화) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며, 2018년, 2019년 자료는 변동가능한 잠정통계임
- 5년평균은 최근 5년(2015-2019)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균임
- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 근거하여 국가감염병감시체계를 통하여 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계됨
- 감염병별 신고범위에 따라 감염병환자, 감염병의사환자, 병원체보유자가 포함될 수 있음
- 법령개정을 반영하여, 폐렴구균은 2014년 9월 이후, 중동호흡기증후군은 2015년 이후, 지카바이러스감염증은 2016년 1월 이후 자료임
- C형간염, 반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증, 카바페넴내성장내세균속군종(CRE) 감염증은 2017년 지정감염병에서 제3군감염병으로 군분류 변경되었으며, 2017년 6월 이후 자료임
- B형간염은 감염병 진단기준 고시 개정에 따라 2016년 1월부터 급성B형간염에 한해 신고함



**인플루엔자 표본감시 현황**

■ **주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 현황(2018-2019절기)**

- (전국) 9주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 8.3명으로 전주(8.6명) 대비 감소
- (인천) 9주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 6.0명으로 전주(7.3명) 대비 감소
- ※ 2018-2019절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.3명

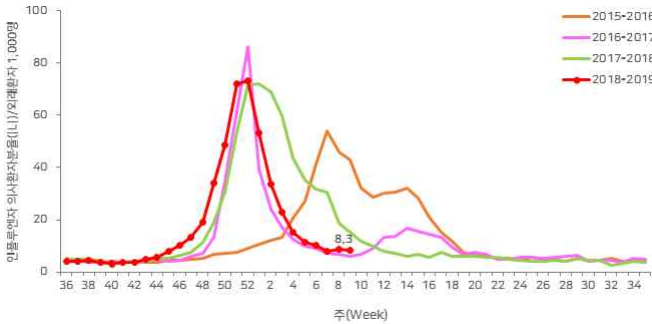
단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2019년							
	2주	3주	4주	5주	6주	7주	8주	9주
전국	33.6	23.0	15.3	11.3	10.2	8.0	8.6	8.3
인천	25.3	17.6	12.3	9.3	6.8	6.1	7.3	6.0

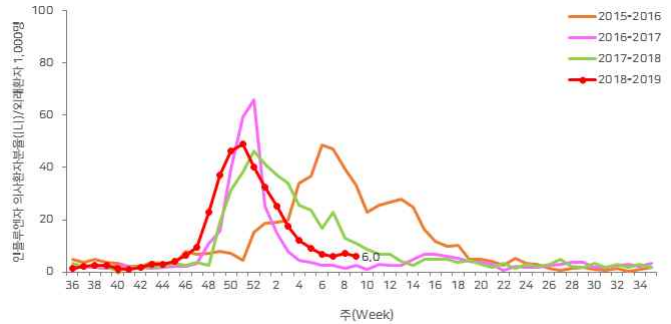
■ **2018년 8주차 연령별 의사환자(ILI) 현황**

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	연령구분							
	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세 이상
전국	8.3	4.0	12.9	13.3	8.3	10.0	4.3	2.5
인천	6.0	5.5	10.3	10.5	12.7	5.8	1.7	0.0



최근 4절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



최근 4절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(인천)

■ **인플루엔자 바이러스 검출 현황**

- (전국) 9주차 220개 검체 중 17건 양성(7.7%) [A(H1N1)pdm09형 0건, A(H3N2)형 13건, B형 4건]
- (전국) 2018-2019절기 9주차까지 총 1,010건 검출 [A(H1N1)pdm09형 756건, A(H3N2)형 231건, B형 23건]

**2019년 9주차 유전자형 검출 현황**

A(H1N1)pdm09형	0.0%
A(H3N2)형	76.5%
B형	23.5%

**2018-2019절기 누적(36-9주차) 유전자형 검출 현황**

A(H1N1)pdm09형	74.9%
A(H3N2)형	22.9%
B형	2.3%

- 9주차(2019.2.24.~2019.3.2.) 인플루엔자 표본감시 현황은 2019.3.8.(금) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시웹보고 및 2019년도 감염병 표본감시 주간소식지 9주차 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 보이는자  
 - 수행기관: 질병관리본부 감염병관리센터 감염병총괄과 / 전국 200개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원)  
 \* 인천광역시 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원): 11개



국내 감염병 감시정보

- **해외유입 홍역환자 증가에 따른 지속 주의 당부** (2019.3.14. 기준)
  - 지난해 12월부터 전국에서 총 78명의 홍역 확진자 발생(2019.3.14. 오전 10시 기준)
    - \* 10주차(3.3.~3.9.) 5명, 11주차(3.10.~3.14.) 2명(해외유입사례: 베트남, 우크라이나) 추가 발생
  - 최근 유럽, 베트남, 필리핀, 태국 등에서 홍역 유행 및 국내 유입 위험 증가
    - \* 홍역 확진환자 해외방문지역: 베트남(17명), 필리핀(8명), 우크라이나(2명), 유럽(1명), 대만(1명), 태국(1명), 마다가스카르(1명), 캄보디아(1명) 등
  - 홍역 유행국가 여행 계획이 있는 사람은 출국 4주전 예방접종을 받고 출국, 귀가 후 홍역 의심 증상이 있을 경우 ☎1339에 문의

국외 감염병 감시정보

※ 질병관리본부 해외감염병발생소식 인용

- **전세계, 폴리오 국제공중보건위기상황 지속** (2019.3.1.)
  - WHO는 2019.2.19. 개최된 20차 IHR 비상위원회에서 폴리오 국제공중보건위기상황(PHEIC) 유지 결정
    - \* 야생폴리오 2018년 33건 → 2019년 2월 6건, 백신유래폴리오 2018년 104건 → 2019년 2월 0건
  - 야생폴리오(WPV1), 백신유래폴리오(cDPV1, cDPV3) 국제전파 위험국 발표
    - \* WPV1: 아프가니스탄, 파키스탄, 나이지리아, cDPV1: 파푸아뉴기니, 인도네시아 cDPV3: 소말리아
  - (나이지리아) 2019년 첫 폴리오(백신유래폴리오) 환자 발생(2019.3.8.)
- **우크라이나·마다가스카르, 홍역 유행 지속** (2019.3.6.)
  - (우크라이나) 2018.12.28.~2019.3.3. Lviv지역 중심으로 홍역 환자 24,042명(사망 9명) 발생(2019.3.6.)
    - \* 이전보고(2.27.) 이후 환자 2,687명 추가 발생
  - (마다가스카르) 2018.9.3.~2019.2. 22개 지역에서 홍역 환자 82,905명(사망 926명) 발생(2019.3.4.)
    - \* 사망자 대부분이 14세 이하 어린이 및 백신 미접종자, 보건당국은 어린이 대상 예방접종 캠페인 시행 지속
- **방글라데시, 생야자수액 섭취 후 니파바이러스감염으로 사망** (2019.3.4.)
  - 2019.2.9.~2019.2.24. 북서부 Thakurgaon지역에서 일가족 5명 사망
    - \* 야자수 섭취력이 있는 환자 검체에서 니파바이러스 확인, 가족 내 접촉으로 추가 사망자가 발생된 것으로 추정
    - \* 모두 발열, 두통 메스꺼움, 근육 및 관절 통증을 호소 후 사망
  - 보건당국은 긴급대응팀 파견하여 역학조사 진행 중이며, 주요 감염원으로 알려진 생야자수액 섭취 금지 조치
- **사우디아라비아, 메르스 환자 발생 지속** (2019.3.10.)
  - 2019.3.8.~2019.3.10. 메르스 환자 5명 추가 발생
    - \* 사우디아라비아 월별 발생 현황: 1월 14명 → 2월 67명 → 3월 17명(총 99명 발생)
  - 최근 Wadi Aldwasir시 의료기관 내 유행이 발생하였으나, 2.23. 이후 추가 유행사례보고는 없는 상태이며 산발사례 발생 중
- **DR콩고, 에볼라바이러스병 환자 발생 지속** (2019.3.7.)
  - 2018.5.11.~2019.2.25. 북동부 North Kivu 주 및 Ituri 주에서 에볼라바이러스병 환자 913명(확진 848명, 사망 574명) 발생
    - \* 이전 보고(2.22.) 이후 확진 60명, 사망 43명 증가
    - \* 2018년 8월부터 29개 지역 총 86,012명 예방접종(Vaccine: rVSV-ZEBOV)
  - 최근 주요 발생 지역(Katwa·Butembo) 소재 치료센터 2개소가 현지 주민의 공격 및 방화로 폐쇄됨

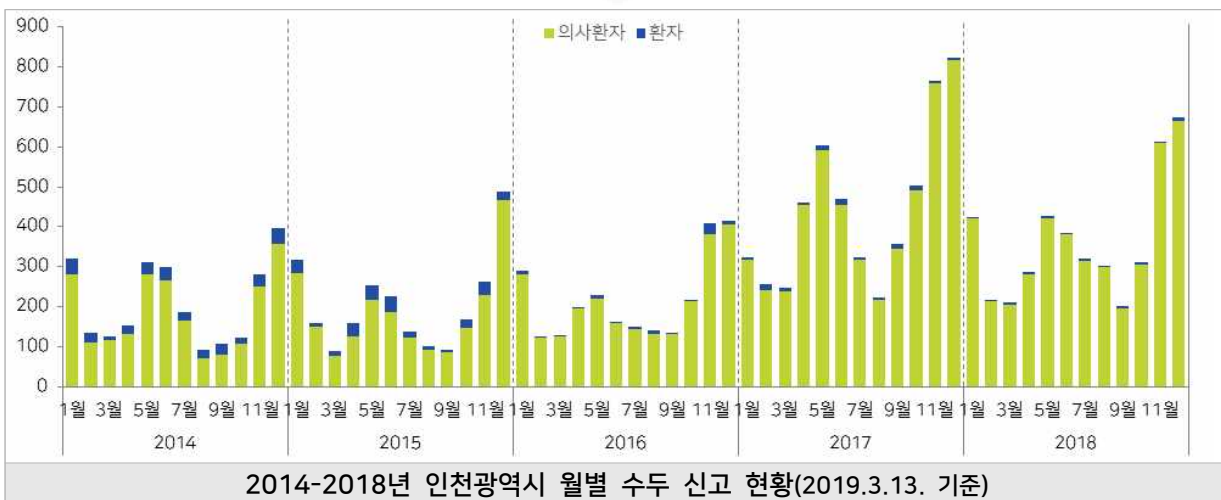


# 수두(Chickenpox)

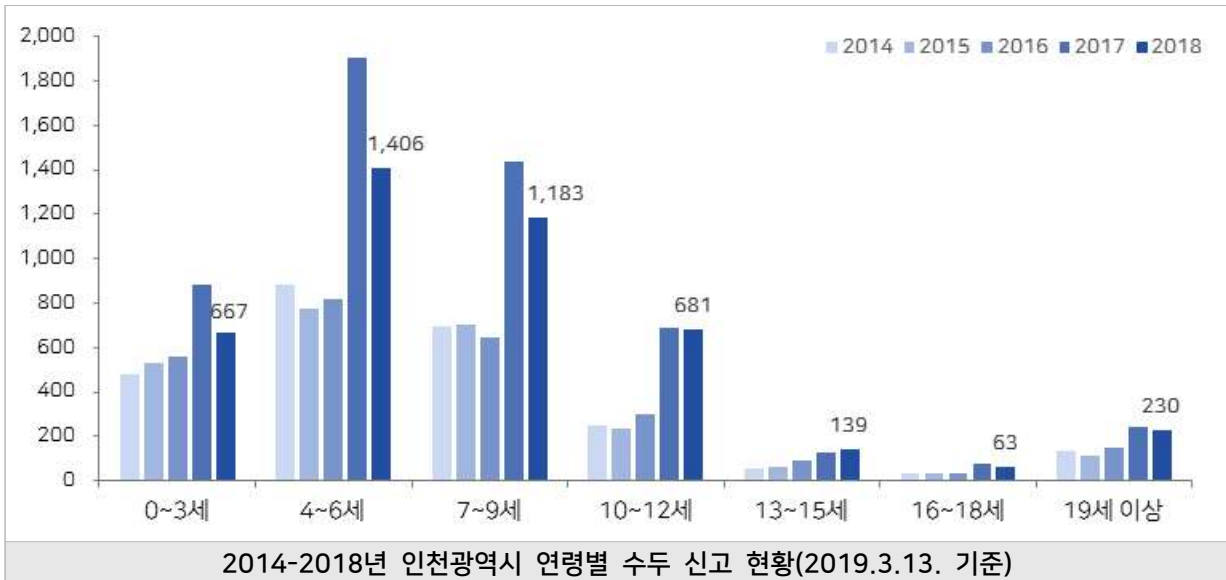
- 수두 바이러스(Varicella Zoster virus)에 의한 급성 발진성 감염질환으로 주로 영유아나 초등학교 저학년 어린이에서 발생하며 수포성 병변에 직접 접촉하거나 호흡기 분비물의 공기전파를 통해 감염
- 급성의 미열로 시작되고 전신증상은 적으며 전신적으로 발진성 수포가 발생
- 2005년 1월 국가예방접종 대상으로 지정되었고, 2005년 7월 제2군감염병으로 지정되었으며, 2014년부터 전면 무료접종을 실시하고 있음
  - 국내 만 3세 소아의 수두 예방접종률은 2011년 97.7%, 2012년 97.8%, 2013년 98.5%, 2015년 97.3%, 2016년 97.5%, 2017년 97.5%였음

## 발생 현황

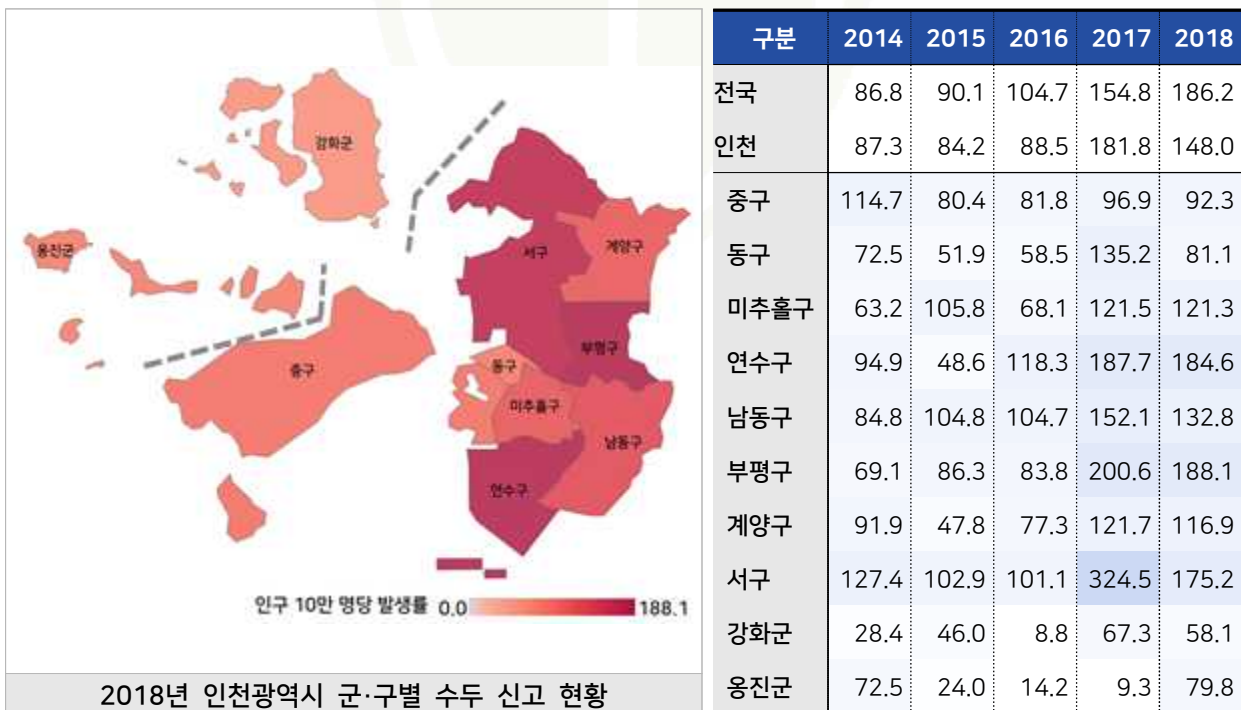
- 수두는 연중 발생하나 특히, 4~6월, 11월~이듬해 1월에 유행하는 양상
  - (전국) 지속적으로 증가세를 보여 2018년에는 인구 10만명당 186.2건으로 가장 많았음
  - (인천) 전국과 비슷한 추세를 보이며, 2006, 2011년, 2017년에 큰 폭으로 증가하였으며 2018년에는 인구 10만명당 148.0건으로 전년대비 감소하였음



- 수두는 전염력이 강하여 단체생활을 하는 어린이집이나 유치원, 초등학교 등에서 집단발생이 가능한 감염병으로, 4~6세를 중심으로 영유아와 초등학교 저학년에서 주로 발생함
- (인천) 2018년에는 4~6세(32.2%)에서 가장 많이 발생하였고 그 다음으로 7~9세(27.1%), 10~12세(15.6%), 0~3세(15.3%)등의 순으로 만12세 이하에서 전체 환자의 90.1%가 발생하였음



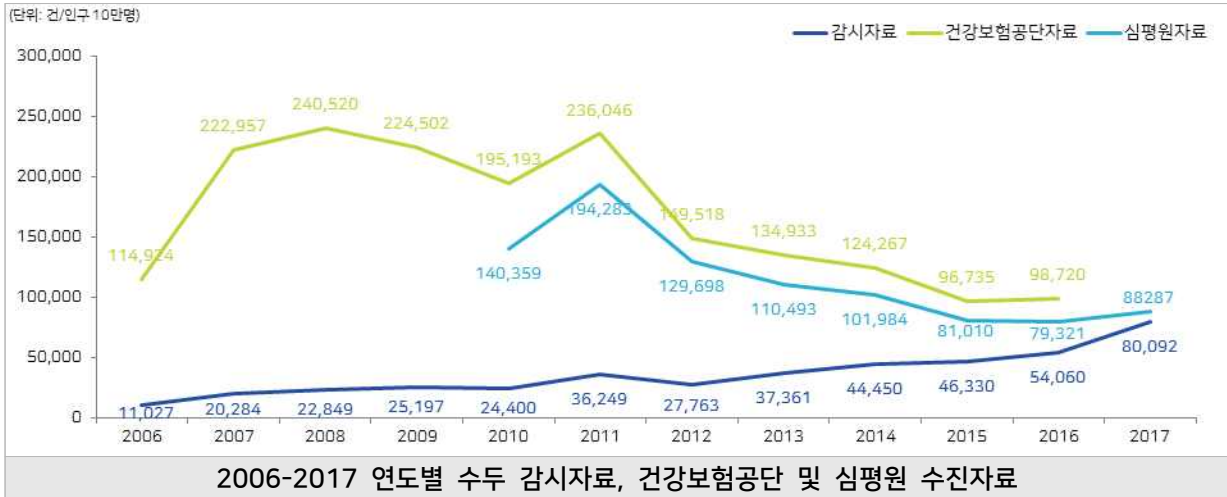
- 2018년 인천광역시 수두 인구 10만 명당 발생률은 148.0명이었으며 부평구(188.1명)에서 가장 높았고, 그 다음으로 연수구(184.6명), 서구(175.2명) 등의 순이었음
- \* 2018년 인천광역시 19세 미만 인구 비율: 17.2%
- \* 연수구(20.4%), 서구(19.9%), 남동구(17.8%), 중구(17.3%), 부평구(15.8%), 계양구(15.8%), 미추홀구(14.9%), 동구(14.8%), 강화군(11.2%), 옹진군(10.4%)의 순



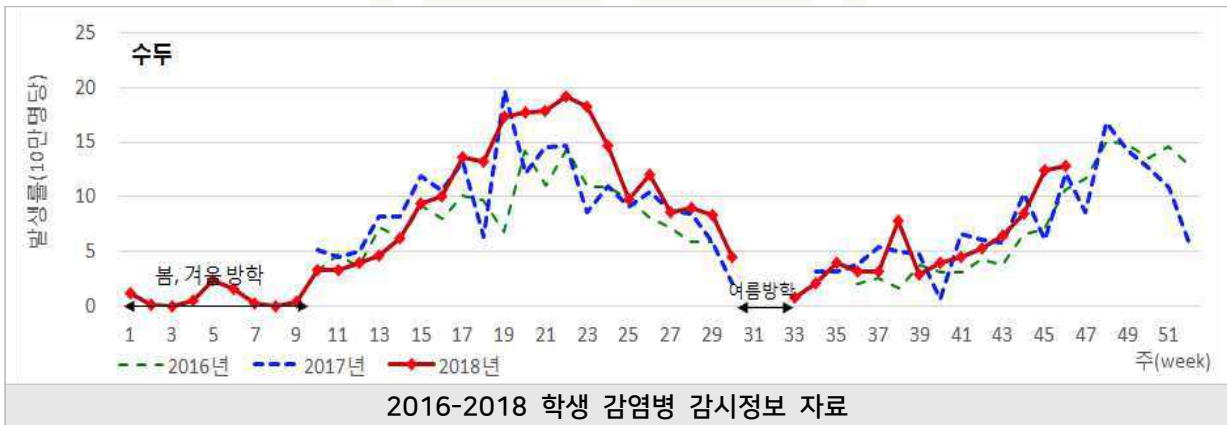
상황평가

■ 질병관리본부(2018.11.29.)

- 질병관리본부의 감시자료는 신고 건수가 점차 증가하는 반면, 건강보험공단 및 심평원 수진자료는 2011년을 기점으로 청구 건수가 감소하고 있음
- \* 감시신고 건수가 수진 건수에 비해 증가율이 높은 것은 신고율 향상에 기인한 것으로 추정



- 예년과 유사한 발생 양상으로 가을 학기 시작 후 전반적 증가세 지속
- \* 집단발생 사례에서 신규 사례 및 추가 환자 발생 지속됨 (학생감염병 감시정보와 집단발생 자료 비교 검토를 통해 발생 인원 많은 기관 및 보고 불일치 건 파악 중)



※ 출처: 1. 질병관리본부, 예방접종대상 감염병 관리 지침, 2018  
 2. 질병관리본부, 예방접종대상 감염병의 역학과 관리 지침, 2017  
 3. 질병관리본부, 전국 예방접종률 현황(<https://nip.cdc.go.kr/irgd/reference.do?MnLv1=7>)  
 4. 질병관리본부, 감염병포털, 2019.3.13.  
 5. 통계청 국가통계포털, 주민등록인구 현황, 2018  
 6. 질병관리본부, 주간 감염병 위기분석 및 평가(2018년 48주), 2018.11.29.  
 7. 교육부 학생건강정보센터, 학생 감염병 감시정보(2018년 46주)

# 수두와 유행성이하선염 알아보기



2018.05.11 | 보다는은 정부 | 질병관리본부 KCDC

## 수두와 유행성이하선염이 무엇인가요?

**수두는**  
감염자와 직접 접촉하거나 환자의 기침, 물집에서 공기 중으로 나온 바이러스에 노출되었을 때 감염되고 (주로 4-6세 소아에서 발생)



**유행성이하선염은**  
볼거리라고도 불리며 호흡기 분비물을 통해 바이러스가 전파되어 감염됩니다. (주로 4-6세 소아, 13-18세 청소년에게 발생)

3/7

## 감염이 되면 어떤 증상을 보이나요?

우선 **수두**는 14-16일 이내에 증상이 나타나며, 총 3단계에 걸쳐 진행됩니다.

- 1단계** 권태감과 미열이 나타는 전구기
- 2단계** 반점, 수포 등이 머리·몸통·사지로 진행되는 발진기
- 3단계** 모든 병변에 딱지가 생기는 회복기



1/7

2018.05.11 | 보다는은 정부 | 질병관리본부 KCDC

## 감염이 되면 어떤 증상을 보이나요?



**유행성이하선염은**  
14~18일의 잠복기를 거친 후에 발열, 두통, 근육통, 구토 등의 증상이 1~2일간 나타나며, 보통 귀밑 침샘(이하선)의 부종이 이틀 이상 지속됩니다

5/7

## 어떻게 예방을 할 수 있나요?

**첫째** 수두와 유행성이하선염을 앓은 적이 없고 예방접종을 받지 않았다면 예방접종을 받아야 해요!  
\* 수두 접종기준 : 생후 12-15개월 1회 예방접종  
\* 유행성이하선염 접종기준 : 생후 12-15개월 1차, 만4-6세 2차 접종(총 2회)

**둘째** 비누로 30초 동안 손을 자주 씻고 기침이나 재채기를 할 땐 휴지나 옷소매로 입과 코를 가리는 기침예절을 지켜주세요!

**셋째** 감염병 집단유행을 막기 위해 전염기간동안 등원·등교를 하지 않고 휴식!  
\* 등원·등교 중지기간(격리기간)  
· 수두 - 모든 수포에 딱지가 없을 때까지(딱지가 안생기면, 24시간 이상 새로운 발진이 없을 때까지) 격리  
· 유행성이하선염 - 이하선염 증상 발현 후 5일까지 격리

6/7