

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: A형간염



① 주간 감염병 News



② 인천

- 15주차는 수두 65건, A형간염·카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증 각각 28건, 유행성이하선염 25건, C형간염 17건 등의 순으로 신고
- 15주차 해외유입감염병은 A형간염 1건(태국), 홍역 1건(필리핀), 신증후군출혈열 1건(스페인)으로 총 3건 신고
 - 홍역 1건(4.8. 신고)은 필리핀 국적의 외국인으로 관광목적으로 입국하여 검역에서 의심환자 분류 조치 후 확진

단위: 신고수



■ 봄철 유행시기를 맞아 A형간염 신고 증가

- (현황) 15주차(4.7.~4.13.) A형간염 28건 신고, 금년(1-15주차) 총 177건, 전년 동기간(68건) 대비 신고 증가
 - * 최근 4주 신고 현황: 12주 20건 → 13주 15건 → 14주 24건 → 15주 28건
 - 30-40대에서 집중적으로 발생(2019년 1-15주차 177건 중 30-40대 136건(76.8%) 신고)
- (예방) 12~23개월의 모든 소아, A형간염에 대한 면역력이 없는 고위험군 소아청소년이나 성인은 예방접종 완료, 올바른 손씻기 및 음식 익혀먹기, 물 끓여 마시기, 위생적으로 조리하기 등 예방수칙 준수 당부 ☞ [예방수칙 바로가기](#)

■ 인플루엔자 발생 증가

- (현황) 14주차(3.31.~4.6.) 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 26.8명으로 전주(20.1명) 대비 증가
 - 인플루엔자가 지난 겨울 유행하다 금년 들어 지속적으로 감소하였으나, 2019년 9주차 이후 지속적으로 발생 증가
 - * 최근 4주 의사환자 분율: 11주 7.8명 → 12주 19.4명 → 13주 20.1명 → 14주 26.8명(외래환자 1,000명)
 - ※ 2018-2019절기 인플루엔자 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.3명(2018.11.16. 2018-19절기 인플루엔자 유행주의보 발령)
- (예방) 올바른 손씻기, 기침예절 실천 등 개인위생수칙 준수, 38°C 이상의 발열과 기침 또는 인후통의 인플루엔자 의심증상이 있는 경우 가까운 의료기관에서 초기에 진료 ☞ [예방수칙 바로가기](#)

2 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황



단위 : 신고수

구 분	2019				동기간대비(1-15주)				이전해(전체) 신고수					해외 유입
	15주	14주	13주	12주	2019	2018	증감	5년평균	2018	2017	2016	2015	2014	
1군	콜레라	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	장티푸스	1	.	.	.	3	8	▼	4	11	10	7	2	11
	파라티푸스	.	.	.	.	1	.	▲	1	1	7	1	1	6
	세균성이질	.	.	.	1	2	7	▼	3	20	6	11	12	27
	장출혈성대장균감염증	1	.	.	.	2	2	-	1	14	8	13	1	12
2군	A형간염	28	24	15	20	177	68	▲	107	171	461	301	207	111
	백일해	.	1	.	2	9	24	▼	7	48	34	5	5	5
	파상풍	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	2	.	1
	홍역	2	.	1	.	14	.	▲	3	.	.	.	2	54
	유행성이하선염	25	18	16	11	195	214	▼	172	970	848	700	753	838
	풍진	.	.	.	.	1	.	▲	0	.	.	.	.	.
	일본뇌염	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	3	1
	수두	65	69	48	41	1,213	982	▲	908	4,368	5,356	2,597	2,453	2,525
	급성B형간염	.	1	.	.	5	6	▼	5	24	23	17	10	14
	b형헤모필루스인플루엔자	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.
3군	폐렴구균	.	.	.	.	5	20	▼	12	46	30	31	21	1
	말라리아	.	.	.	.	2	5	▼	2	86	80	84	108	131
	성홍열	8	10	10	11	130	313	▼	177	722	1,179	500	279	204
	한센병	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	수막구균성수막염	.	.	.	.	.	2	▼	0	3	.	.	.	.
	레지오넬라증	.	.	1	1	6	4	▲	4	23	15	9	4	2
	비브리오패혈증	.	.	.	.	.	.	.	.	6	4	4	3	3
	발진열	.	.	.	1	1	.	▲	0	2	.	3	.	1
	쯔쯔가무시증	2	3	2	1	10	6	▲	6	71	91	117	105	58
	렙토스피라증	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	1	1
	브루셀라증	1	.	.	2	7	.	▲	1	10	.	.	.	.
	공수병	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	신증후군출혈열	1	.	.	.	1	1	-	1	10	5	7	7	4
	매독(1기)	2	4	.	2	33	37	▼	30	132	142	106	54	57
	매독(2기)	.	.	.	1	11	16	▼	11	63	67	44	12	12
매독(선천성)	.	.	.	.	.	2	▼	0	4	.	1	1	4	
CJD/vCJD	.	.	1	.	2	.	▲	1	4	1	3	1	3	
C형간염	17	18	19	24	237	250	▼	97	838	478	-	-	-	
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	-	-	-
카바페넴내성장내세균속군종(CRE) 감염증	28	21	23	22	351	277	▲	126	1,205	614	-	-	-	
4군	Deng기열	.	.	.	.	5	4	▲	3	12	9	17	10	8
	규열	1	1	.	4	11	.	▲	2	22	2	.	.	.
	웨스트나일열	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	라임병	1	.	.	.	2	.	▲	1	6	2	.	1	1
	유비저	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	치쿤구니야열	.	.	.	.	.	1	▼	0	1	.	.	.	.
	중증열성혈소판감소증후군	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	3	4	.
	중동호흡기증후군(MERS)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	-
지카바이러스감염증	.	.	.	.	1	.	▲	0	1	.	4	-	-	

- 15주차(2019.4.7~2019.4.13) 법정감염병 신고 현황은 2019.4.17(수) 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) 14주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 32.2명으로 전주(27.2명) 대비 증가
- (인천) 14주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 26.8명으로 전주(20.1명) 대비 증가
- ※ 2018-2019절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.3명

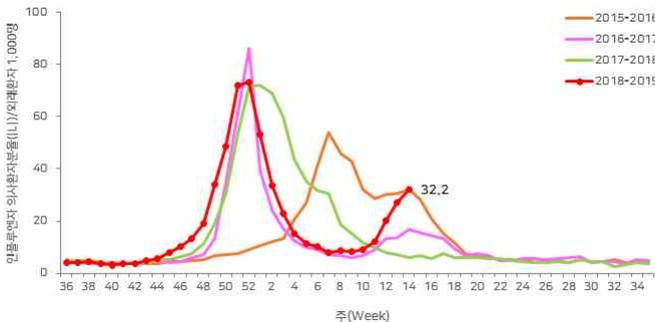
단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2019년							
	7주	8주	9주	10주	11주	12주	13주	14주
전국	8.0	8.6	8.3	9.1	12.1	20.3	27.2	32.2
인천	6.1	7.3	6.0	8.8	7.8	19.4	20.1	26.8

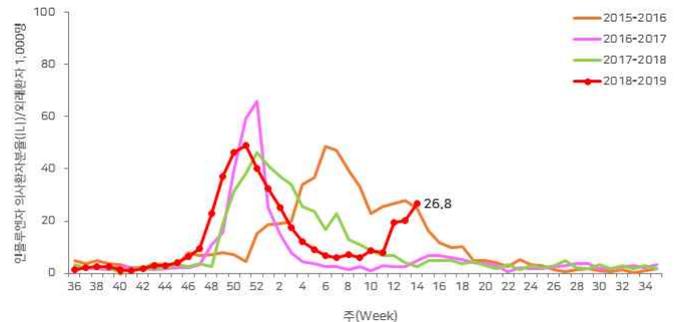
■ **2018년 14주차 연령별 의사환자(ILI) 현황**

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	연령구분							
	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세 이상
전국	32.2	10.5	37.6	86.6	90.0	25.5	7.9	4.1
인천	26.8	0.0	34.2	83.5	83.3	19.4	5.3	0.0



최근 4절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



최근 4절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(인천)

■ **인플루엔자 바이러스 검출 현황**

- (전국) 14주차 288개 검체 중 98건 양성(34.0%) [A(H1N1)pdm09형 0건, A(H3N2)형 21건, B형 77건]
- (전국) 2018-2019절기 14주차까지 총 1,325건 검출 [A(H1N1)pdm09형 757건, A(H3N2)형 327건, B형 241건]

2019년 14주차 유전자형 검출 현황

A(H1N1)pdm09형	0.0%
A(H3N2)형	21.4%
B형	78.6%

2018-2019절기 누적(36-14주차) 유전자형 검출 현황

A(H1N1)pdm09형	57.1%
A(H3N2)형	24.7%
B형	18.2%

- 14주차(2019.3.31.~2019.4.6.) 인플루엔자 표본감시 현황은 2019.4.15.(월) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시웹보고 및 2019년도 14주차 병원체 및 매개체 감시정보 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

■ **홍역 환자 증가에 따른 지속 주의 당부**

- 지난해 12월부터 전국에서 총 139명의 홍역 확진환자 발생(2019.4.15. 기준)
 - * 14주차(3.31.~4.6.) 33명, 15주차(4.7.~4.13.) 13명 추가 발생
 - * 15주차(3.31.~4.6.) 집단발생: 9명(경기도 안양시, 대전시 유성구), 개별사례: 4명(모두 해외유입)
- 경기도 안양시 지역사회 홍역 유행 중 **바로가기**
 - * 안양시 소재 종합병원 중심으로 홍역 유행 중, 현재까지 총 26명의 확진환자 발생하였으며, 이 중 21명이 의료진 및 병원 직원으로 확인(2019.4.17. 오전 10시 기준)
- 대전시 유성구 홍역 유행 중
 - * 대전시 유성구 소재 병원 중심으로 홍역 유행 중, 현재까지 13명의 확진환자가 발생하였으며, 최초 환자(베트남 여행력) 확인 이후 입원환자 8명, 환자가족 3명, 간호실습생 1명 홍역 확진(2019.4.15. 기준)
- 최근 베트남, 필리핀, 태국, 유럽 등에서 홍역 유행 및 국내 유입 위험 증가
 - * 홍역 확진환자 해외방문지역: 베트남(19명), 필리핀(11명), 태국(2명), 우크라이나(2명), 유럽(1명), 대만(1명), 마다가스카르(1명), 키르기스스탄(1명), 캄보디아(1명), 우즈베키스탄(1명) 등
- 홍역 유행국가 여행 계획이 있는 사람은 출국 4주전 예방접종을 받고 출국, 귀가 후 홍역 의심 증상이 있을 경우 ☎1339에 문의

■ **인플루엔자 지속 증가, 감염 주의 당부** (2019.4.12.)

- 3월 이후 인플루엔자 의사환자 분율이 지속 증가
 - * 2018년 52주차(73.3명)에 정점에 도달한 이후 지속적으로 감소하다 2019년 8주차부터 지속적으로 증가
 - * 최근 4주 인플루엔자 의사환자 분율: 11주(3.10.~3.16.) 12.1명 → 12주(3.17.~3.23.) 20.3명 → 13주(3.24.~3.30.) 27.2명 → 14주(3.31.~4.6.) 32.2명(/외래환자 1,000명)
- 영유아 보육시설, 학교, 요양시설, 등 집단시설과 가정 등에서 인플루엔자 예방을 위한 각별한 주의와 관심 당부
- 인플루엔자 의심증상이 있는 경우 가까운 의료기관에서 진료, 진단 시 가정 내 충분한 휴식 후 열이 없는 경우 등원·등교

국외 감염병 감시정보

※ 질병관리본부 감염병 뉴스레터 No.4 Issue 5 인용

■ **미국, 뉴욕시 홍역으로 공중보건위기 선언** (2019.4.15.)

- 2018.10.~2019.4.9. 미국 뉴욕시에서 홍역 확진환자 285명(입원 21명) 발생
 - * 확진환자 대부분이 18세 미만(86%)이었으며, 미접종 또는 불완전 접종자로 확인
- 뉴욕시장은 4월 9일 공중보건위기를 선언, 유행지역인 Williamsburg의 일부 지역 거주민은 의무적으로 MMR 접종, 뉴욕 시민 전체를 대상으로 유럽 또는 이스라엘 방문 전 예방접종 완료, 6~11개월 영아의 경우 가속접종(1회) 권고

■ **홍콩, 공항에서 승무원·직원 포함 홍역 유행 발생** (2019.4.15.)

- 2019.3.~2019.4.10. 홍콩국제공항사(HKIA)에서 승무원, 공항 직원을 포함하여 홍역 의심환자 65명(입원 21명 포함) 발생
- 보건당국은 공항에서 홍역 예방접종 및 혈액검사 서비스를 시작하였으며, 확진환자들의 전염기간, 이동경로, 접촉자 감시 기간 등 관련 정보 공개

■ **DR콩고, 에볼라바이러스병 환자 발생 지속** (2019.4.15.)

- 2018.5.11.~2019.4.9. 북동부 North Kivu 주 및 Ituri 주에서 에볼라바이러스병 환자 1,186명(확진 1,120명, 사망 751명) 발생
 - * 환자 및 사망자 발생이 감소하던 중 다시 증가세로 전환, 신규 발생 지역이 계속 추가되는 등 유행 장기화 양상
- DR콩고 정부와 국제사회는 지역사회와의 연계를 강화, 다방면에 걸쳐 대응 노력을 지속



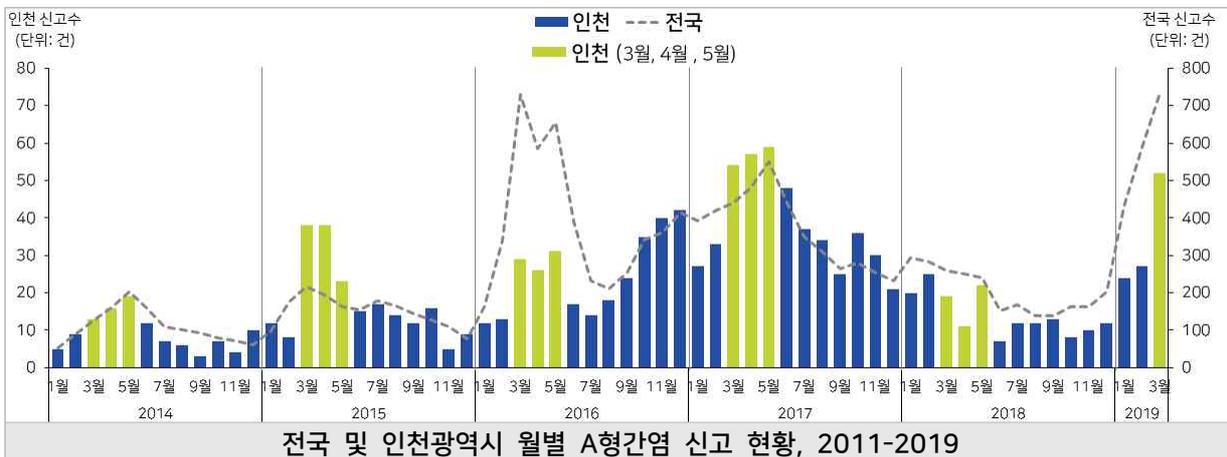
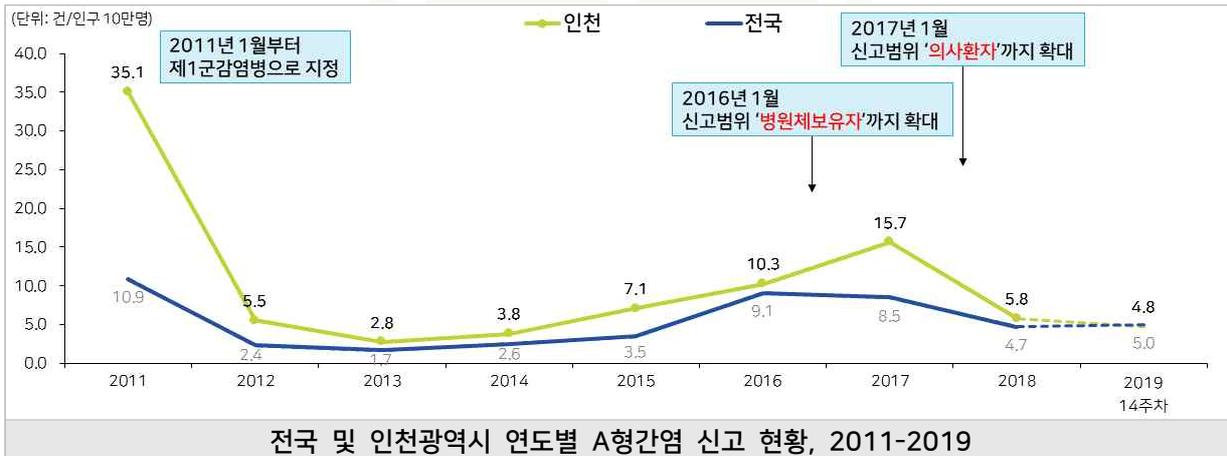
A형간염

- A형간염 바이러스(Hepatitis A virus)감염에 의한 급성 간염 질환으로 대부분 오염된 식품이나 물에 의해 감염되며 인구밀도가 높은 군인, 보육원 등 시설에서 집단 발생할 수 있음
- 감염 후 15~45일(평균 4주)의 잠복기 후 발열, 식욕감퇴, 구역 및 구토, 암갈색 소변, 권태감, 식욕부진, 복부 불쾌감, 황달 등의 증상을 보이며 연령이 높아질수록 증상이 심해짐
- 2011년부터 지정감염병에서 제1군감염병으로 변경되었고, 2015년부터 국가예방접종사업 중 하나로 포함되면서 2012년생 이후 출생아는 무료 접종 실시

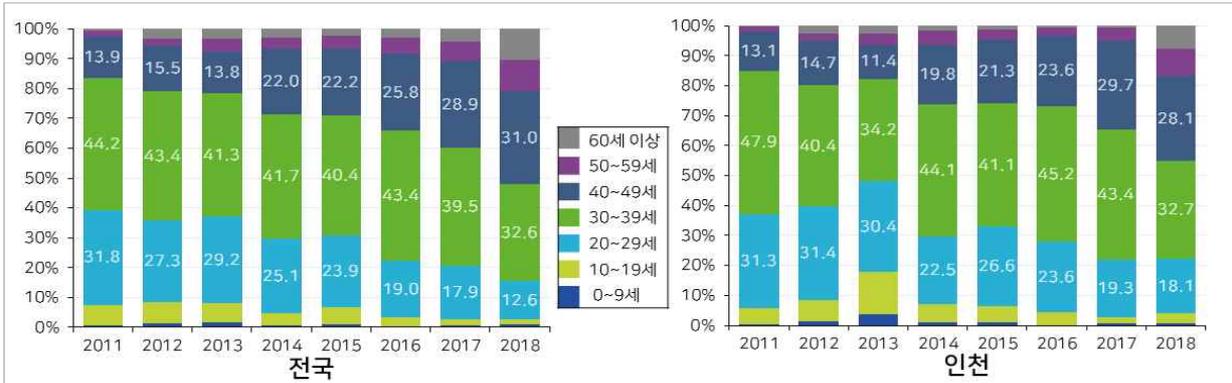
발생 현황

※ 자료원: 질병관리본부 감염병포털(2019.4.8. 기준)

- 전국적으로 2014년부터 증가 추세이며 계절성은 없으나 3~5월에 신고수가 증가
 - (전국) 2011년, 2016-2017년은 다른 해 보다 신고가 많았으며, 2018년 인구 10만 명당 4.7건으로 감소하였으나 2019년 14주차까지 5.0건
 - (인천) 2011년부터 2018년까지 전국보다 인구 10만 명당 발생률은 높았으며, 2013년부터 꾸준히 증가하였고 2018년 인구 10만 명당 5.8건으로 감소하였으나 2019년 14주차까지 4.8건



- 연령별로 20~40대에서 집중적으로 발생하며 2014년부터 20대는 감소, 40대는 증가 양상을 보임
 - (전국) 2011년과 2018년의 연령별 분율을 비교해보면 20대 31.8%→12.6%, 30대 44.2%→32.6%로 감소하였고, 40대 13.9%→31.0%, 50세 이상 2.6%→21.1%로 증가하였음
 - (인천) 2011년과 2018년의 연령별 분율을 비교해보면 20대 31.3%→18.1%, 30대 47.9%→32.7%로 감소하였고, 40대 13.1%→28.1%, 50세 이상 1.9%→17.0%로 증가하였음



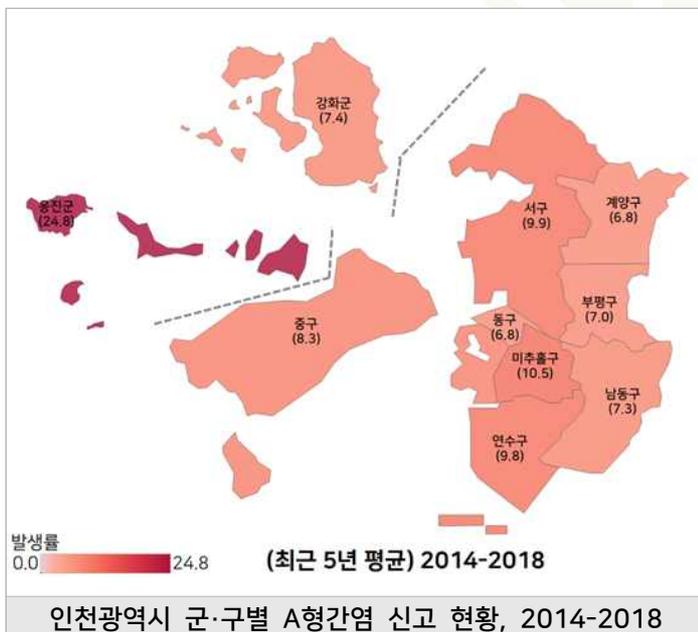
전국 및 인천광역시 연령별 A형간염 신고 현황, 2011-2018

- 2018년 낮은 발생 수준을 유지하였으나, 2019년 들어 대전, 충북, 세종 지역에서 증가세가 두드러짐
 - ※ 질병관리본부, 주간 감염병 위기분석 및 평가(2019년 10주)



전국 시·도별 A형간염 신고 현황, 2017-2019

- (인천) 최근 5년 인구 10만 명당 평균 발생률은 옹진군(24.8건)에서 가장 높았고, 그 다음으로 미추홀구(10.5건), 서구(9.9건), 연수구(9.8건) 등의 순



구분	2014	2015	2016	2017	2018
전국	2.6	3.5	9.1	8.5	4.7
인천	3.8	7.1	10.3	15.7	5.8
중구	2.7	8.0	5.2	18.0	7.5
동구	2.7	2.7	7.0	12.8	8.8
미추홀구	3.7	6.9	14.1	20.8	7.2
연수구	4.9	8.3	12.0	18.7	5.3
남동구	3.1	5.4	7.9	15.4	4.8
부평구	4.0	5.0	8.9	11.8	5.5
계양구	2.6	7.1	7.2	11.6	5.3
서구	5.3	7.8	13.0	17.3	6.1
강화군	4.5	4.5	16.2	5.9	5.8
옹진군	0.0	96.0	4.7	23.3	0.0

■ 발생률 가장 높은 지역
■ 인천 발생률 대비 높은 지역
■ 발생률 0