

CONTENTS

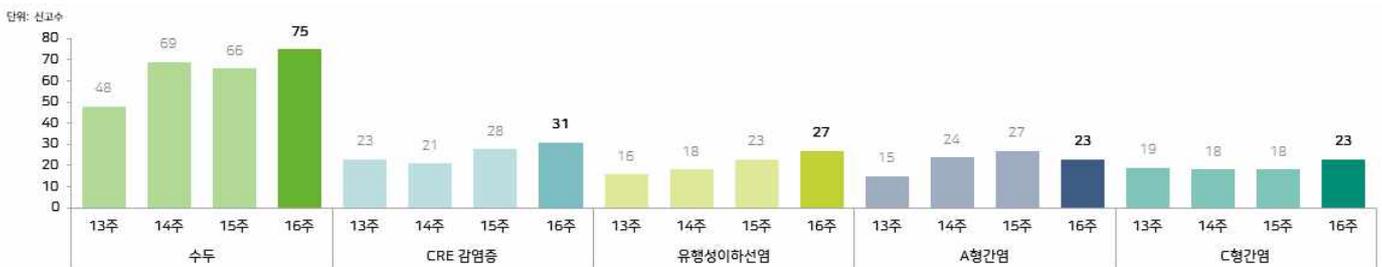
- ① 주간 감염병 NEWS
- ② 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황
 - ②-1 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황(인플루엔자 / 수족구병)
- ③ 국내외 감염병 감시정보
- ④ [홍보자료] 우리 함께 예방접종 / 말라리아, 온전한 인식이 안전한 예방을 만듭니다



① 주간 감염병 News

② 인천

- 16주차는 수두 75건, 카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증 31건, 유행성이하선염 27건, A형간염·C형간염 각각 23건 등의 순으로 신고
- 16주차 해외유입감염병은 장티푸스 2건(모두 라오스) 신고
 - 장티푸스 2건은 모두 확진환자



■ 인플루엔자 발생 증가

- (현황) 15주차(4.7.~4.13.) 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 34.0명으로 전주(26.8명) 대비 증가
인플루엔자가 지난 겨울 유행하다 금년 들어 지속적으로 감소하였으나, 2019년 9주차 이후 지속적으로 발생 증가
* 최근 4주 의사환자 분율: 12주 19.4명 → 13주 20.1명 → 14주 26.8명 → 15주 34.0명(/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](#)

■ 봄철 유행시기를 맞아 수두·유행성이하선염 신고 증가

- (현황) 16주차(4.14.~4.20.) 수두 75건 신고, 금년(1-16주차) 총 1,289건, 전년 동기간(1,046건) 대비 신고 증가
16주차(4.14.~4.20.) 유행성이하선염 27건 신고, 금년(1-16주차) 총 220건, 전년 동기간(233건) 대비 신고 감소
- (예방) 수두와 유행성이하선염 앓은 적 없고 예방접종 받지 않은 경우 예방접종, 올바른 손씻기 및 기침예절 준수, 의심증상이 있는 경우 의료기관에서 진료 받고 다른 사람과의 접촉 피하기 위해 전염기간동안 등원·등교를 하지 않고 휴식 ☞ [예방수칙 바로가기](#)

② 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황



단위 : 신고수

구 분	2019				동기간대비(1-16주)				이전해(전체) 신고수					해외 유입
	16주	15주	14주	13주	2019	2018	증감	5년평균	2018	2017	2016	2015	2014	
1군	콜레라	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	장티푸스	2	.	.	.	4	8	▼	4	9	10	7	2	11
	파라티푸스	.	.	.	.	1	.	▲	1	1	7	1	1	6
	세균성이질	.	.	.	.	2	7	▼	3	18	6	11	12	27
	장출혈성대장균감염증	.	1	.	.	2	2	-	1	12	8	13	1	12
2군	A형간염	23	27	24	15	199	71	▲	118	169	461	301	207	111
	백일해	.	.	1	.	9	25	▼	8	53	34	5	5	5
	파상풍	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	2	.	1
	홍역	2	1	.	1	15	.	▲	3	.	.	.	2	54
	유행성이하선염	27	23	18	16	220	233	▼	194	970	848	700	753	838
	풍진	1	.	.	.	2	.	▲	0	.	.	.	.	.
	일본뇌염	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	3	1
	수두	75	66	69	48	1,289	1,046	▲	979	4,369	5,356	2,597	2,453	2,525
	급성B형간염	.	.	1	.	5	6	▼	5	23	23	17	10	14
	b형헤모필루스인플루엔자	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.
3군	폐렴구균	2	.	.	.	7	20	▼	12	46	30	31	21	1
	말라리아	.	.	.	.	2	6	▼	3	82	80	84	108	131
	성홍열	11	8	10	10	141	339	▼	195	722	1,179	500	279	204
	한센병	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	수막구균성수막염	.	.	.	.	.	2	▼	0	2	.	.	.	.
	레지오넬라증	.	.	.	1	6	5	▲	4	24	15	9	4	2
	비브리오패혈증	.	.	.	.	.	.	.	.	6	4	4	3	3
	발진열	.	.	.	.	1	.	▲	0	2	.	3	.	1
	쯔쯔가무시증	.	2	3	2	9	6	▲	6	69	91	117	105	58
	렙토스피라증	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	1	1
	브루셀라증	.	1	.	.	6	.	▲	1	.	.	.	.	.
	공수병	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	신증후군출혈열	.	1	.	.	1	1	-	1	10	5	7	7	4
	매독(1기)	.	2	4	.	33	38	▼	31	132	142	106	54	57
	매독(2기)	1	.	.	.	12	17	▼	12	63	67	44	12	12
매독(선천성)	.	.	.	.	.	2	▼	0	4	.	1	1	4	
CJD/vCJD	.	.	.	1	2	.	▲	1	1	1	3	1	3	
C형간염	23	18	18	19	261	274	▼	107	837	478	-	-	-	
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	-	-	-
카바페넴내성장내세균속군종(CRE) 감염증	31	28	21	23	381	289	▲	134	1,206	614	-	-	-	
4군	Deng기열	.	.	.	.	5	4	▲	3	8	9	17	10	8
	규열	.	1	1	.	11	.	▲	3	3	2	.	.	.
	웨스트나일열	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	라임병	2	1	.	.	4	.	▲	1	6	2	.	1	1
	유비저	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	치쿤구니야열	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.
	중증열성혈소판감소증후군	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	3	4	.
	중동호흡기증후군(MERS)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	-
지카바이러스감염증	.	.	.	.	1	1	-	0	.	.	4	-	-	

- 16주차(2019.4.14~2019.4.20) 법정감염병 신고 현황은 2019.4.23(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) 15주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 42.1명으로 전주(32.2명) 대비 증가
- (인천) 15주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 34.0명으로 전주(26.8명) 대비 증가
- ※ 2018-2019절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.3명

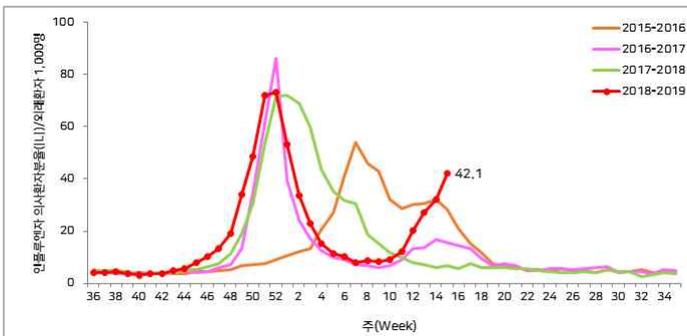
단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2019년							
	8주	9주	10주	11주	12주	13주	14주	15주
전국	8.6	8.3	9.1	12.1	20.3	27.2	32.2	42.1
인천	7.3	6.0	8.8	7.8	19.4	20.1	26.8	34.0

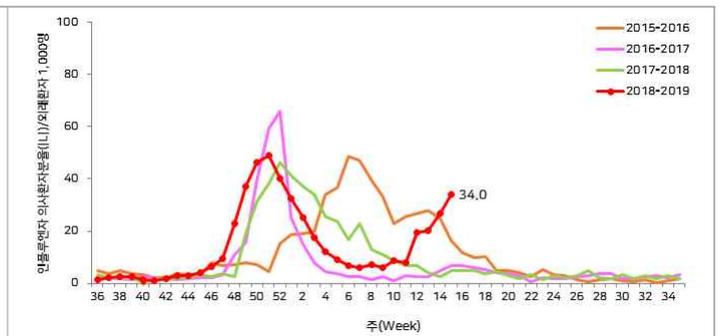
■ **2018년 15주차 연령별 의사환자(ILI) 현황**

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	연령구분							
	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세 이상
전국	42.1	13.4	50.4	127.5	88.3	33.1	9.8	3.8
인천	34.0	10.9	40.8	101.0	109.1	86.2	25.6	5.4



최근 4절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



최근 4절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(인천)

■ **인플루엔자 바이러스 검출 현황**

- (전국) 15주차 324개 검체 중 143건 양성(44.1%) [A(H1N1)pdm09형 0건, A(H3N2)형 22건, B형 121건]
- (전국) 2018-2019절기 15주차까지 총 1,468건 검출 [A(H1N1)pdm09형 757건, A(H3N2)형 349건, B형 362건]

2019년 15주차 유전자형 검출 현황

A(H1N1)pdm09형	0.0%
A(H3N2)형	15.4%
B형	84.6%

2018-2019절기 누적(36-15주차) 유전자형 검출 현황

A(H1N1)pdm09형	51.6%
A(H3N2)형	23.8%
B형	24.7%

- 15주차(2019.4.7~2019.4.13.) 인플루엔자 표본감시 현황은 2019.4.23.(화) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2019년도 15주차 감염병 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 보이는자
 - 수행기관: 질병관리본부 감염병관리센터 감염병총괄과 / 전국 200개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원)
 * 인천광역시 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원): 11개

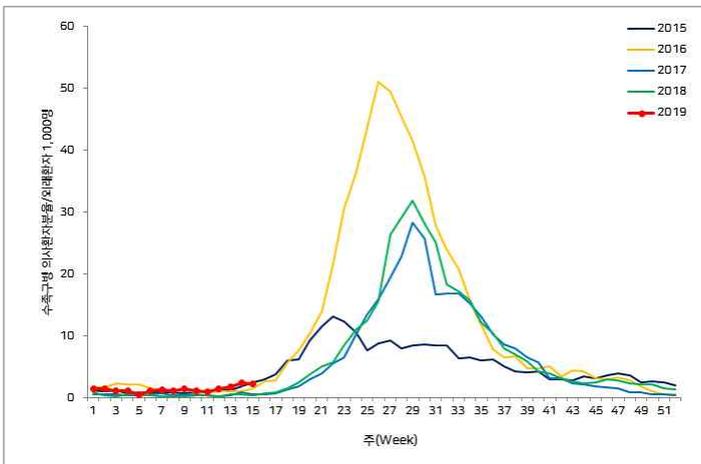
수족구병 표본감시 현황

주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

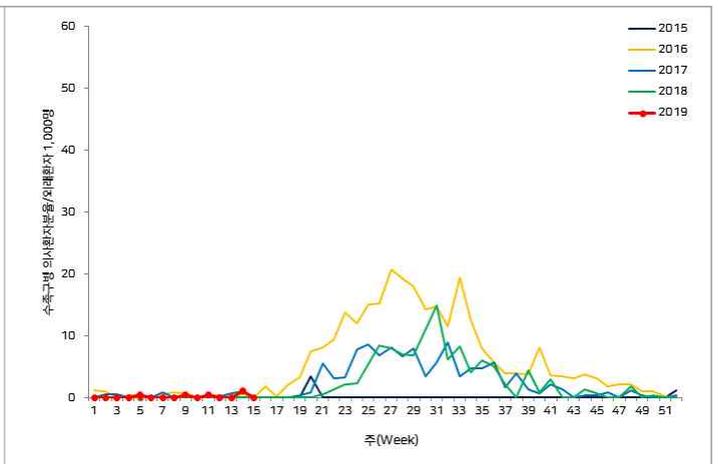
- (전국) 15주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 2.3명으로 전주(2.4명) 대비 감소
- (인천) 15주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 0.0명으로 전주(1.1명) 대비 감소

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분		2019년							
		8주	9주	10주	11주	12주	13주	14주	15주
전국	전체	1.1	1.4	1.1	0.9	1.5	1.8	2.4	2.3
	0-6세	1.3	1.6	1.2	1.0	2.0	2.5	3.2	3.1
	7-18세	0.1	0.5	0.6	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2
인천	전체	0.0	0.5	0.0	0.5	0.0	0.0	1.1	0.0
	0-6세	0.0	0.7	0.0	0.7	0.0	0.0	1.7	0.0
	7-18세	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0



2015-2019년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



2015-2019년 주별 수족구병 의사환자 분율(인천)

2019년 15주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)

의사환자분율 **2.3**

0-6세 **3.1**

7-18세 **0.2**

2019년 15주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(인천)

의사환자분율 **0.0**

0-6세 **0.0**

7-18세 **0.0**

- 15주차(2019.4.7~2019.4.13) 수족구병 표본감시 현황은 2019.4.23.(화) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2019년도 15주차 감염병 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: 질병관리본부 감염병관리센터 감염병총괄과 / 전국 95개 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원)
- * 인천광역시 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원): 6개



6 국내 감염병 감시정보

■ **홍역 환자 증가에 따른 지속 주의 당부**

- 지난해 12월부터 전국에서 총 150명의 홍역 확진환자 발생(2019.4.22. 기준)
 - * 15주차(4.7.~4.13.) 13명, 16주차(4.14.~4.20.) 11명 추가 발생
 - * 16주차(4.14.~4.20.) 집단발생: 7명(대전시 유성구), 개별사례: 4명(모두 해외유입)
- 대전시 유성구 홍역 유행 중
 - * 대전시 유성구 소재 병원 중심으로 홍역 유행 중, 현재까지 20명의 확진환자가 발생하였으며, 최초 환자(베트남 여행력) 확인 이후 입원환자 14명, 환자가족 5명, 간호실습생 1명 홍역 확진(2019.4.22. 기준)
- 베트남, 필리핀 등 홍역유행 계속, 여행 전 예방접종 필수 ☞ [바로가기](#)
 - * 홍역 확진환자 해외방문지역: 베트남(20명), 필리핀(13명), 태국(2명), 우크라이나(2명), 유럽(1명), 대만(1명), 마다가스카르(1명), 키르기스스탄(1명), 캄보디아(1명), 우즈베키스탄(1명) 싱가포르(1명) 등
- 홍역 유행국가 여행 계획이 있는 경우 예방접종을 받고 출국, 입국 시 발열, 발진 등 증상이 있는 경우 국립검역소 검역관에게 신고, 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 9주차부터 지속적으로 증가
 - * 최근 4주 인플루엔자 의사환자 분율: 12주(3.17.~3.23.) 20.3명 → 13주(3.24.~3.30.) 27.2명 → 14주(3.31.~4.6.) 32.2명 → 15주(4.7.~4.13.) 42.1명(/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

■ **수족구병 환자 발생 증가, 올바른 손씻기 생활화 당부** (2019.4.18.)

- 기온이 상승하고 실외활동이 증가하면서 본격적인 수족구병 유행시기 돌입
 - * 4월 말부터 수족구병 환자 증가 예상
 - * 최근 4주 수족구병 의사환자 분율: 12주(3.17.~3.23.) 1.5명 → 13주(3.24.~3.30.) 1.8명 → 14주(3.31.~4.6.) 2.4명 → 15주(4.7.~4.13.) 2.3명(/외래환자 1,000명)
- 집단생활을 하는 어린이집 및 유치원에서 수족구병 예방관리를 더욱 철저히 하고, 올바른 손씻기 등 개인위생수칙 준수 당부
- 발열과 함께 손, 발, 입안에 수포가 생기는 등 수족구병이 의심될 경우, 즉시 의료기관 방문하여 진료 받고 등원 및 외출 자제

■ **말라리아, 위험지역 거주나 여행 시 감염주의 당부** (2019.4.24.)

- 제12회 '세계 말라리아의 날'(4월 25일)을 맞아 국내 말라리아 위험지역(휴전선 접경지역) 거주자 및 여행객과 해외 말라리아 발생국가(아프리카, 동남아시아 등)를 방문하는 여행객을 대상으로 말라리아 예방수칙 준수 및 감염주의 당부
- 국내 말라리아 위험지역(인천, 경기·강원 북부) 거주(군인 포함) 및 여행 시에는 모기에 물리지 않도록 모기 기피제, 긴 옷 등을 이용하여 모기물림 주의
- 해외여행 시, 여행국가에 따라 약제내성 및 발생현황이 다르므로 해외여행 전에 의료기관 방문하여 의사와 상담 후 적절한 예방약 복용
- 발열, 오한 등 말라리아 의심증상 발생 시 ☎1339로 연락하여 상담을 받거나, 즉시 의료기관 방문하여 해외 여행력을 알리고 진료

■ **우간다, 크리미안콩고출혈열 사망자 발생**

- 2019.4.16. 우간다 진자 지역에서 크리미안콩고출혈열 확진자 1명(남, 32세, 사망) 발생
 - * 진자지역에서 사망한 환자의 혈액샘플 검사결과 크리미안콩고출혈열 확진(에볼라 음성)
- 보건부는 진자 및 주변 와키소 지역에 조사팀 파견하여 접촉자 조사 중이며 보건교육 실시

■ **미국, 장출혈성대장균감염증 환자발생 지역 확대**

- 2019.3.26.~2019.4.12. 미국 6개주에서 장출혈성대장균감염증 확진환자 109명(입원 17명) 발생
 - * 입원환자(17명) 용혈성요독증후군(HUS) 발생 없음
- 원인균은 *E.coli* O103으로 기초역학조사결과 대부분의 환자에서 '다진 소고기' 구입 및 섭취 확인, 공급자/판매자/제품명 등 감염원 파악을 위한 추가 조사 진행 중

■ **사우디아라비아, 메르스 환자 발생 지속**

- 2019.1.1.~2019.4.15. 메르스 환자 131명(사망 26명) 발생
 - * 이전보고(4.9.) 이후 환자 4명 추가 발생
 - * 사우디아라비아 월별 발생 현황: 1월 14명 → 2월 68명 → 3월 32명 → 4월 17명(총 105명 발생) (2019.4.15. 기준)
- (분석 및 평가) 사우디아라비아 내 1·2차 감염에 의한 산발적 발생사례 보고되고 있으며, 병원 유행보다는 가족 간 감염사례의 발견으로 추정되는 상황으로 국내유입 가능성에 대한 위험도는 낮음

■ **DR콩고, 에볼라바이러스병 환자 발생 지속**

- 2018.5.11.~2019.4.16. 북동부 North Kivu 주 및 Ituri 주에서 에볼라바이러스병 환자 1,290명(확진 1,224명, 사망 833명) 발생
 - * 이전 보고(4.10.) 이후 확진 122명, 사망 92명 추가 발생
 - * 지역별 누적발생 현황: Katwa 429명, Beni 259명, Butembo 120명, Mandima 73명, Vuhovi 71명
- (분석 및 평가) Katwa, Butembo 지역 무장세력 공격으로 대응 활동 일시적 중단, 최근 보건 진료센터를 재개하면서 기존 보고되지 못한 건이 포함되면서 증가세, North Kivu 지역 약 백만 명의 난민이 도별로 주변국(우간다, 르완다, 브룬디, 탄자니아 등) 이동이 가능한 상황으로 주변국으로 전파가능성 매우 높음

말라리아

온전한 인식이 안전한 예방을 만듭니다

말라리아로부터 안전할 수 있는 방법
말라리아 예방수칙 준수

외출시

외출시 모기 물리는 것을 최소화 할 수 있도록
적절한 기피수단(간옷, 기피제 등)을 준비하세요.

취침시

실내취침시에는 가급적 창문을 닫도록 하고,
아외에서 취침하는 경우 모기장을 이용하세요.

말라리아 위험국가 여행시

말라리아 위험국가 여행시, 국가별 말라리아
예방약 종류 및 억제내성이 다르므로 병원을
방문하여 의사와 상담후 예방약을 복용하세요.

위험국가를 벗어난 후

말라리아 위험국가 또는 지역에서 벗어난 후에도
말라리아 의심 증상 (오한, 발열 등)이 나타나면
즉시 가까운 병의원을 찾아 진료받으세요.

