

## ICDC Weekly

발행일 | 2019.5.30.(목) 통권 제64호 발행처 | 인천광역시 감염병관리지원단 발행인 | 조승연 주소 | 인천광역시청 2층 감염병관리지원단 전화 | 032-440-8031

## CONTENTS

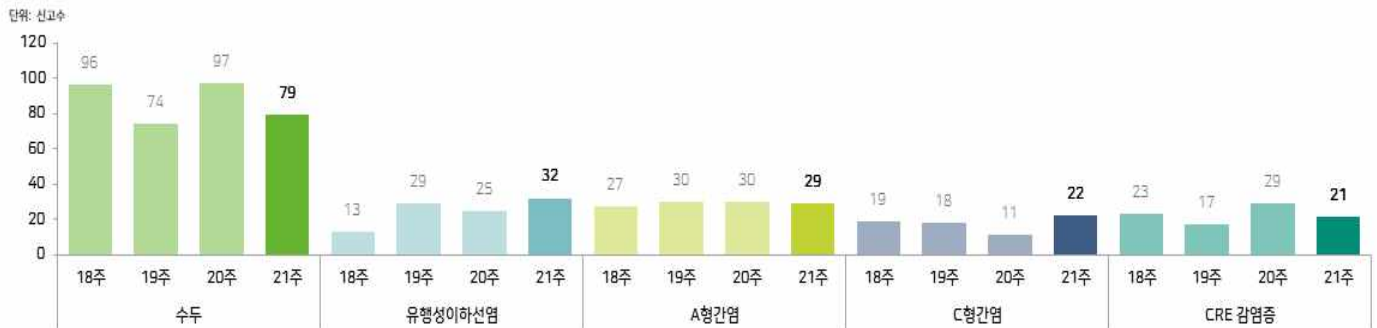
- ① 주간 감염병 NEWS
- ② 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황
  - ②-1 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황(인플루엔자/수족구병)
- ③ 국내외 감염병 감시정보



## ① 주간 감염병 News

## ① 인천

- 21주차는 수두 79건, 유행성이하선염 32건, A형간염 29건, C형간염 22건, 카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증 21건 등의 순으로 신고



## ■ A형간염 신고 증가

- (현황) 21주차(5.19.~5.25.) A형간염 29건 신고, 금년(1-21주차) 총 344건, 전년 동기간(93건) 대비 신고 증가
  - \* 최근 4주 신고 현황: 18주 27건 → 19주 30건 → 20주 30건 → 21주 29건
  - 30-40대에서 집중적으로 발생(2019년 1-21주차 344건 중 30-40대 261건(75.9%) 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](#)
- 인천시에서는 A형간염 밀접 접촉자 대상으로 무료 예방접종 지원사업 시작

## ■ 봄철 유행시기를 맞아 수두·유행성이하선염 신고 증가

- (현황) 21주차(5.19.~5.25.) 수두 79건 신고, 금년(1-21주차) 총 1,705건, 전년 동기간(1,474건) 대비 신고 증가
  - \* 최근 4주 신고 현황: 18주 96건 → 19주 74건 → 20주 97건 → 21주 79건
- 21주차(5.19.~5.25.) 유행성이하선염 32건 신고, 금년(1-21주차) 총 330건, 전년 동기간(383건) 대비 신고 감소
  - \* 최근 4주 신고 현황: 18주 13건 → 19주 29건 → 20주 25건 → 21주 32건
- (예방) 수두·유행성이하선염 앓은 적 없고 예방접종 받지 않은 경우 예방접종, 올바른 손씻기 및 기침예절 준수, 의심증상 있는 경우 의료기관에서 진료 받고 다른 사람과의 접촉 피하기 위해 전염기간 동안 등원·등교를 하지 않고 휴식 ⇨ [예방수칙 바로가기](#)

## 2 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황



단위 : 신고수

구 분	2019				동기간대비(1-21주)				이전해(전체) 신고수					해외 유입
	21주	20주	19주	18주	2019	2018	증감	5년평균	2018	2017	2016	2015	2014	
1군	콜레라	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	장티푸스	.	1	.	.	5	8	▼	5	9	10	7	2	11
	파라티푸스	.	.	.	.	1	.	▲	1	1	7	1	1	6
	세균성이질	.	1	.	.	3	7	▼	4	18	6	11	12	27
	장출혈성대장균감염증	.	.	.	.	2	2	-	1	12	8	13	1	12
A형간염	29	30	30	27	344	93	▲	177	169	461	301	207	111	
2군	백일해	1	1	.	.	10	29	▼	9	53	34	5	5	5
	파상풍	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	2	.	1
	홍역	4	.	1	.	16	.	▲	4	.	.	.	2	54
	유행성이하선염	32	25	29	13	330	383	▼	307	970	848	700	753	838
	풍진	.	.	.	.	1	.	▲	0	.	.	.	.	.
	일본뇌염	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	3	1
	수두	79	97	74	96	1,705	1,474	▲	1,395	4,369	5,356	2,597	2,453	2,525
	급성B형간염	.	1	.	2	9	8	▲	8	23	23	17	10	14
	b형헤모필루스인플루엔자	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.
	폐렴구균	1	.	.	.	9	25	▼	16	46	30	31	21	1
3군	말라리아	1	1	1	1	6	13	▼	11	82	80	84	108	131
	성홍열	9	5	13	6	179	424	▼	271	722	1,179	500	279	204
	한센병	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	수막구균성수막염	.	.	.	.	.	2	▼	0	2	.	.	.	.
	레지오넬라증	1	1	.	2	9	8	▲	5	24	15	9	4	2
	비브리오패혈증	.	.	.	.	.	.	.	.	6	4	4	3	3
	발진열	.	.	.	1	1	.	▲	0	2	.	3	.	1
	쯔쯔가무시증	1	.	.	.	6	11	▼	9	69	91	117	105	58
	렙토스피라증	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	1	1
	브루셀라증	.	.	.	.	3	.	▲	1	.	.	.	.	.
	공수병	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	신증후군출혈열	.	.	.	.	2	2	-	1	10	5	7	7	4
	매독(1기)	1	4	2	1	44	56	▼	44	132	142	106	54	57
매독(2기)	.	.	1	1	17	28	▼	17	63	67	44	12	12	
매독(선천성)	.	.	.	.	.	2	▼	0	4	.	1	1	4	
CJD/vCJD	.	.	.	.	2	.	▲	1	1	1	3	1	3	
C형간염	22	11	18	19	350	356	▼	353	837	478	-	-	-	
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	-	-	-	
카바페넴내성장내세균속군종(CRE) 감염증	21	29	17	23	494	382	▲	438	1,206	614	-	-	-	
4군	덴기열	.	.	.	.	5	4	▲	3	8	9	17	10	8
	큐열	.	.	.	.	5	1	▲	2	3	2	.	.	.
	웨스트나일열	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	라임병	.	.	.	.	1	.	▲	0	6	2	.	1	1
	유비저	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	치쿤구니야열	.	.	.	.	.	1	▼	0	1	.	.	.	.
	중증열성혈소판감소증후군	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	3	4	.
	중동호흡기증후군(MERS)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	-
지카바이러스감염증	.	.	.	.	1	.	▲	0	.	.	4	-	-	

- 21주차(2019.5.19~2019.5.25) 법정감염병 신고 현황은 2019.5.29(수) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며, 2018년, 2019년 자료는 변동가능한 잠정통계임
- 5년평균은 최근 5년(2015-2019)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균이며, C형간염, 카바페넴내성장내세균속군종(CRE) 감염증은 최근 2년(2018-2019)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) 20주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 11.3명으로 전주(15.1명) 대비 감소
- (인천) 20주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 6.2명으로 전주(9.5명) 대비 감소
- ※ 2018-2019절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.3명

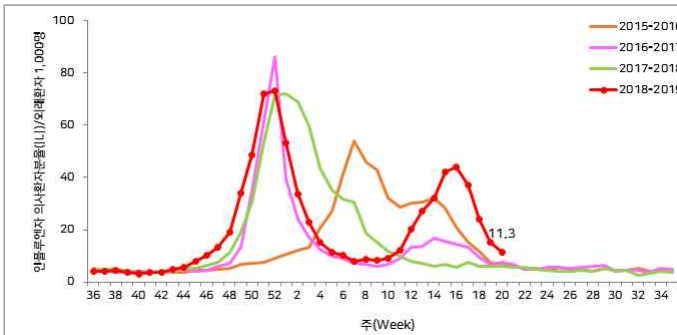
단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2019년							
	13주	14주	15주	16주	17주	18주	19주	20주
전국	27.2	32.2	42.1	44.2	37.3	23.9	15.1	11.3
인천	20.1	26.8	34.0	28.4	21.1	17.5	9.5	6.2

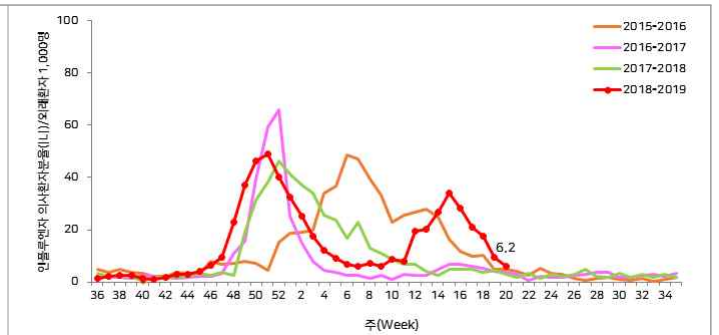
■ **2019년 20주차 연령별 의사환자(ILI) 현황**

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	연령구분							
	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세 이상
전국	11.3	8.8	18.1	25.0	17.0	8.5	4.9	2.1
인천	6.2	4.3	9.2	20.0	10.8	3.6	2.3	2.1



최근 4절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



최근 4절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(인천)

■ **인플루엔자 바이러스 검출 현황**

- (전국) 20주차 248개 검체 중 26건 양성(10.5%) [A(H1N1)pdm09형 1건, A(H3N2)형 1건, B형 24건]
- (전국) 2018-2019절기 20주차까지 총 1,756건 검출 [A(H1N1)pdm09 759건, A(H3N2) 369건, B형 628건]

**2019년 20주차 유전자형 검출 현황**

A(H1N1)pdm09형	3.8%
A(H3N2)형	3.8%
B형	92.3%

**2018-2019절기 누적(36-20주차) 유전자형 검출 현황**

A(H1N1)pdm09형	43.2%
A(H3N2)형	21.0%
B형	35.8%

- 20주차(2019.5.12.~2019.5.18.) 인플루엔자 표본감시 현황은 2019.5.23.(목) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2019년도 20주차 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

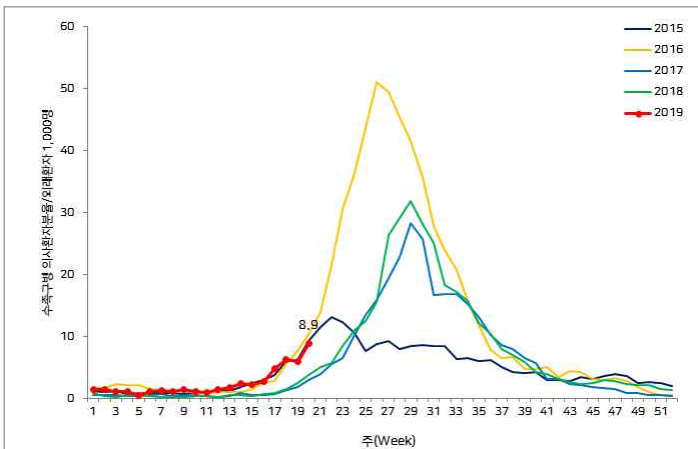
## 수족구병 표본감시 현황

### 주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

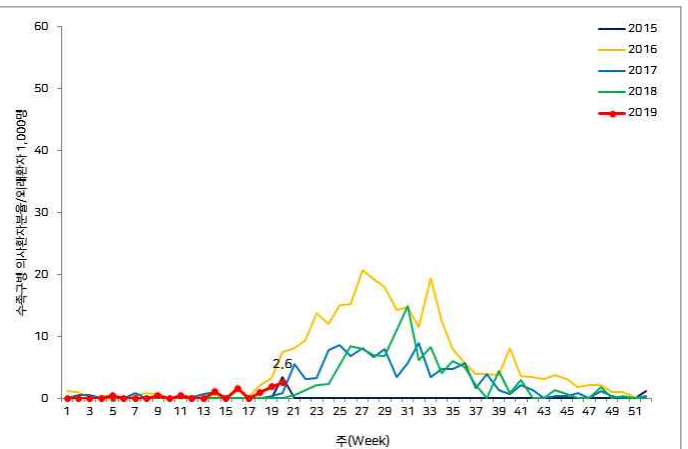
- (전국) 20주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 8.9명으로 전주(6.0명) 대비 증가
- (인천) 20주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 2.6명으로 전주(1.9명) 대비 증가

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분		2019년							
		13주	14주	15주	16주	17주	18주	19주	20주
전국	전체	1.8	2.4	2.3	2.8	4.8	6.3	6.0	8.9
	0-6세	2.5	3.2	3.1	3.8	6.2	7.9	8.1	10.8
	7-18세	0.2	0.2	0.2	0.3	1.0	1.1	0.3	2.2
인천	전체	0.0	1.1	0.0	1.6	0.0	0.9	1.9	2.6
	0-6세	0.0	1.7	0.0	1.8	0.0	1.3	2.7	3.7
	7-18세	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0



2015-2019년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



2015-2019년 주별 수족구병 의사환자 분율(인천)

### 2019년 20주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)

전체 8.9

0-6세 10.8

7-18세 2.2

### 2019년 20주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(인천)

전체 2.6

0-6세 3.7

7-18세 0.0

- 20주차(2019.5.5.~2019.5.11.) 수족구병 표본감시 현황은 2019.5.23.(목) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2019년도 20주차 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

■ A형간염 환자 발생 증가, 예방수칙 준수 당부

- 2019년 A형간염 신고건수가 전년 동기간 대비 증가함에 따라, A형간염 예방을 위해 음식 익혀먹기 등 안전한 식생활을 당부하고, 고위험군\*\*은 A형간염 예방접종 권고
  - \* 2019년 1-21주차 A형간염 신고건수는 5,751명으로 전년 동기간 1,284명 대비 348% 증가
  - \* 신고된 환자의 73.2%가 30~40대(30대 37.2%, 40대 36.0%)로 최근 A형간염 환자들 중 30~40대가 가장 큰 비율을 차지하는 것은 낮은 항체양성률과 관련 있을 것으로 추정
  - \* 최근 4주 A형간염 발생 현황: 18주 484명 → 19주 481명 → 20주 507명 → 21주 524명
  - \*\* 고위험군

질환별	· 만성 간질환자, 간이식 환자, 혈액제제를 자주 투여 받는 혈우병 환자 등
직업 및 상황별	· 외식업 종사자, 보육시설 종사자, A형간염 바이러스에 노출될 위험이 있는 의료인 및 실험실 종사자 · A형간염 유행지역 여행자 또는 근무 예정자, 남성 동성애자, 약물 중독자, 최근 2주 이내 A형간염 환자와의 접촉자

- A형간염 예방을 위해서 끓인 물 마시기, 음식 익혀먹기, 위생적인 조리과정 준수, 올바른 손씻기 등 예방수칙 준수
- A형간염에 대한 면역력(A형간염 진단, A형간염 항체 양성, A형간염 백신 접종력 중 1가지)이 없는 30~40대는 특히 A형간염 예방을 위해 주의하며, 12~23개월의 모든 소아, A형간염에 대한 면역력이 없는 고위험군 소아청소년이나 성인은 예방접종 권고

■ 해외유입 홍역 환자 증가에 따른 지속 주의 당부

- 지난해 12월부터 전국에서 총 162명의 홍역 확진환자 발생(2019.5.27. 기준)
  - \* 19주차(5.5.~5.11.) 1명, 20주차(5.12.~5.18.) 1명, 21주차(5.19.~5.25.) 4명 추가 발생
  - \* 21주차(5.19.~5.25.) 집단발생: 추가 발생 없음, 개별사례: 4명(해외유입사례 3명, 확인중 1명)
- 베트남, 필리핀 등 홍역유행 계속, 여행 전 예방접종 필수 ☞ [바로가기](#)
  - \* 홍역 확진환자 해외방문지역: 베트남(27명), 필리핀(15명), 태국(4명), 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

■ 질병관리본부 보도자료

- [결핵퇴치를 위한 범정부 '결핵 예방관리 강화대책' 추진](#)
- [국가방역체계 고도화를 위한 범부처감염병연구개발사업, 출범 1주년 연례보고서 발간](#)

6 국외 감염병 감시정보

※ 질병관리본부 주간 해외감염병 발생동향 21호(2019.5.23) 인용

■ 미국, 펜실베이니아주 필라델피아시 중심 A형간염 환자 발생 증가

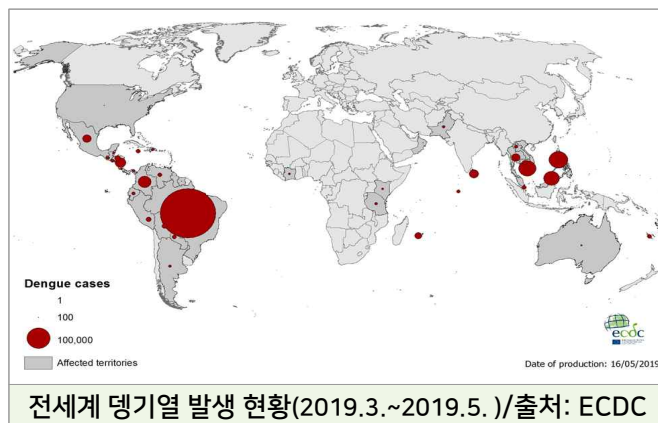
- 2018.1.1.~2019.5.20. 미국 펜실베이니아주 A형간염 환자 171명 발생
  - \* 대부분의 지역에서 발생 중이나 Philadelphia, Allegheny에서 주로 발생 중
- 확산의 정확한 원인은 확인중이며 바이러스에 노출위험이 높은 불법 마약자, 노숙자, 동성연애자 백신접종 실시 중
- 2019년 1월 이후 60명 발생되어 유행선언 (2019.5.20.)

■ **일본·우크라이나, 홍역 환자 발생 지속**

- (일본) 2019.1.1.~2019.5.15. 일본 오사카 부 중심으로 홍역 환자 486명 발생
  - \* 주요발생지역: 오사카 부, 미에 현, 도쿄 도, 아이치 현
  - \* 미접종(접종여부 모름 포함), 불완전 접종자에서 대부분 발생
  - \* 예방접종률: 2016년 1차 96%, 2차 93% → 2017년 1차 99%, 2차 95%
- (우크라이나) 2018.12.28.~2019.5.11. 우크라이나 키예프 지역 중심으로 홍역 환자 47,383명(사망 16명) 발생
  - \* 주요발생지역: 키예프(Kiev), 카르키프(Kharkiv), 테르노필(Ternopil), 크멜니츠키(Khmelnysky)
  - \* 우크라이나 연도별 발생 현황: 2016년 90명 → 2017년 4,782명 → 2018년 54,481명 → 2019년 11,970명(2019.5.11. 기준)

■ **미주·아시아·아프리카 일부 국가에서 Dengue 환자 발생 증가**

- (미주) 2019.1.1.~2019.5.4. 미주에서 Dengue 환자 691,000명(의심 및 확진) 발생
  - \* 미주 지역 전체의 85%(586,000명)가 브라질에서 발생한 사례
  - \* 전년 동기간 대비 6배 증가
- (아시아·호주) 2019.1. 이후 Dengue 환자 발생 지속 증가 추세, 일부 국가 전년 동기간 대비 대폭 증가
  - \* 캄보디아(5,045명, 10배 증가), 라오스(2,405명, 20배 증가), 말레이시아(47,147명, 2배 증가), 몰디브(2,102명, 4배 증가), 필리핀(67,106명, 2배 증가), 싱가포르(3,236명, 3배 증가), 태국(13,329명, 2배 증가), 베트남(57,880명, 3배 증가), 호주(429명, 2배 증가)
- (아프리카) 일부 국가에서 급격히 증가 중
  - \* 레위니옹에서 Dengue 확진자 10,000명, 의사환자 30,000명 발생
- (분석 및 평가) 2017년~2018년 일시적으로 감소하였다가 2019년 들어 동남아시아, 중국, 호주 및 미주 지역 일부 국가(브라질 등)에서 급격히 증가(WHO Dengue Factsheet, 2019.4.15.), Dengue는 연간 국내 해외유입 감염병 중 약 30%를 차지하며, 주로 동남아시아 지역에서 유입되고 있으며 국내 발생사례는 없음



■ **사우디아라비아, 메르스 환자 발생 지속**

- 2019.1.1.~2019.5.21. 사우디아라비아 전역에서 메르스 환자 142명(사망 31명) 발생
  - \* 사우디아라비아 월별 발생 현황: 1월 14명 → 2월 68명 → 3월 32명 → 4월 22명 → 5월 6명(총 142명 발생) (2019.5.21. 기준)
- (분석 및 평가) 사우디아라비아 내 산발적인 1차 감염 사례 발생 보고 중이며, 국내 유입 가능성에 대한 위험도는 낮음

■ **DR콩고, 에볼라바이러스병 환자 발생 지속**

- 2018.5.11.~2019.5.20. 북동부 North Kivu 주 및 Ituri 주에서 에볼라바이러스병 환자 1,847명(확진 1,759명, 사망 1,223명) 발생
  - \* 지역별 누적발생 현황: Katwa 574명, Beni 310명, Butembo 191명, Mandima 130명, Vuhovi 93명
- (분석 및 평가) 장기적인 인도주의적 위기, 불안정한 치안 상황 및 지역사회 저항으로 인해 질병통제에 여전히 어려움을 겪고 있으며, 접촉자로 확인되지 않은 대상자에서 신규환자 발생 비율이 높은 상황, DR콩고 인접한 9개국은 현재 비상계획이 수립되어 있으며, 16개의 에볼라 치료센터가 구축되어 주변국 확산 가능성에 대비, 국내 유입 및 확산 가능성은 높지 않은 상황이나 감염 시 질병의 중증도가 높음