

CONTENTS

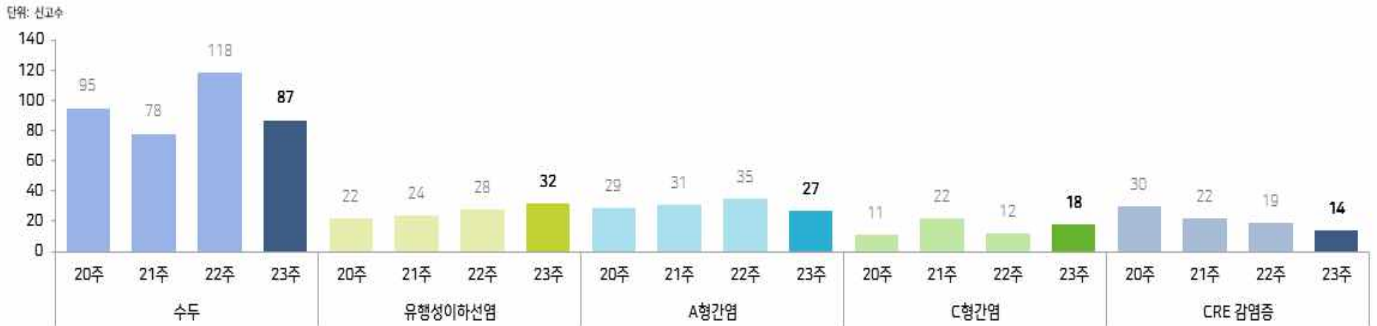
- ❶ 주간 감염병 NEWS
- ❷ 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황
 - ❷-1 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황(수족구병)
- ❸ 국내외 감염병 감시정보
- ❹ [홍보자료] 수족구병에 대해 알아봅시다!



❶ 주간 감염병 News

인천

- 23주차는 수두 87건, 유행성이하선염 32건, A형간염 27건, C형간염 18건, 카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증 14건 등의 순으로 신고
- 23주차 해외유입감염병은 장티푸스 1건(파키스탄), 뎅기열 1건(필리핀) 신고
 - 장티푸스 1건(6.7. 신고), 뎅기열 1건(6.5. 신고)은 확진환자



■ 계절적 유행시기를 맞아 말라리아 신고 증가

- (현황) 23주차(6.2.~6.8.) 말라리아 4건(모두 확진환자) 신고
- (예방) 말라리아 위험지역(인천, 경기, 강원 북부)에 거주하거나 해당지역 여행 시 말라리아 감염 예방수칙 준수, 모기에 물린 후 말라리아 의심증상 발생 시 즉시 의료기관 방문 [☞ 예방수칙 바로가기](#)

■ A형간염 신고 증가

- (현황) 23주차(6.2.~6.8.) A형간염 27건 신고, 금년(1-23주차) 총 407건, 전년 동기간(98건) 대비 신고 증가 30~40대에서 집중적으로 발생(2019년 1-22주차 407건 중 30~40대 305건(74.9%) 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](#)

■ 봄철 유행시기를 맞아 수두·유행성이하선염 신고 증가

- (현황) 23주차(6.2.~6.8.) 수두 87건 신고, 금년(1-23주차) 총 1,907건, 전년 동기간(1,691건) 대비 신고 증가 23주차(6.2.~6.8.) 유행성이하선염 32건 신고, 금년(1-23주차) 총 376건, 전년 동기간(459건) 대비 신고 감소
- (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(1-23주)				이전해(전체) 신고수					해외 유입
	23주	22주	21주	20주	2019	2018	증감	5년평균	2018	2017	2016	2015	2014	
1군	콜레라	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	장티푸스	1	1	.	1	7	8	▼	5	9	10	7	2	11
	파라티푸스	.	.	.	.	1	.	▲	1	1	7	1	1	6
	세균성이질	.	1	.	.	3	9	▼	5	18	6	11	12	27
	장출혈성대장균감염증	.	1	.	.	3	2	▲	1	12	8	13	1	12
A형간염	27	35	31	29	407	98	▲	198	169	461	301	207	111	
2군	백일해	.	1	1	1	11	29	▼	10	53	34	5	5	5
	파상풍	.	.	.	.	.	1	▼	0	2	2	2	.	1
	홍역	1	.	.	.	13	.	▲	3	.	.	.	2	54
	유행성이하선염	32	28	24	22	376	459	▼	366	970	848	700	753	838
	풍진	.	.	.	.	1	.	▲	0	.	.	.	.	.
	일본뇌염	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	3	1
	수두	87	118	78	95	1,907	1,691	▲	1,565	4,369	5,356	2,597	2,453	2,525
	급성B형간염	.	2	.	1	11	10	▲	9	23	23	17	10	14
	b형헤모필루스인플루엔자	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.
	폐렴구균	.	1	1	.	10	27	▼	18	46	30	31	21	1
3군	말라리아	4	1	1	1	11	20	▼	15	82	80	84	108	131
	성홍열	9	16	8	5	203	457	▼	306	722	1,179	500	279	204
	한센병	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	수막구균성수막염	.	1	.	.	1	2	▼	1	2	.	.	.	.
	레지오넬라증	1	.	1	1	11	10	▲	6	24	15	9	4	2
	비브리오패혈증	.	.	.	.	.	1	▼	0	6	4	4	3	3
	발진열	.	.	.	.	.	.	.	0	2	.	3	.	1
	쯔쯔가무시증	.	.	1	.	6	13	▼	9	69	91	117	105	58
	렙토스피라증	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	1	1
	브루셀라증	.	.	.	.	2	.	▲	0	.	.	.	.	.
	공수병	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	신증후군출혈열	.	.	.	.	2	2	-	1	10	5	7	7	4
	매독(1기)	2	1	1	4	47	61	▼	49	132	142	106	54	57
	매독(2기)	.	3	.	.	20	29	▼	19	63	67	44	12	12
	매독(선천성)	.	.	.	.	.	2	▼	1	4	.	1	1	4
CJD/vCJD	.	.	.	.	2	.	▲	1	1	1	3	1	3	
C형간염	18	12	22	11	382	381	▲	382	837	478	-	-	-	
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	-	-	-
카바페뎀내성장내세균속군종(CRE) 감염증	14	19	22	30	529	427	▲	478	1,206	614	-	-	-	
4군	덴기열	1	1	.	.	7	4	▲	4	8	9	17	10	8
	큐열	.	.	.	.	5	2	▲	2	3	2	.	.	.
	웨스트나일열	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	라임병	.	3	.	.	4	.	▲	1	6	2	.	1	1
	유비저	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	치쿤구니야열	.	.	.	.	.	.	▼	0	1	.	.	.	.
	중증열성혈소판감소증후군	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	3	4	.
	중증호흡기증후군(MERS)	.	.	.	.	.	.	.	0	.	.	.	1	-
지카바이러스감염증	.	.	.	.	1	.	▲	0	.	.	4	-	-	

- 23주차(2019.6.2~2019.6.8.) 법정감염병 신고 현황은 2019.6.11.(화) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며, 2018년, 2019년 자료는 변동가능한 잠정통계임
- 5년평균은 최근 5년(2015-2019)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균이며, C형간염, 카바페뎀내성장내세균속군종(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, 중증호흡기증후군은 2015년 이후, 지카바이러스감염증은 2016년 1월 이후 자료임
- C형간염, 반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증, 카바페뎀내성장내세균속군종(CRE) 감염증은 2017년 지정감염병에서 제3군감염병으로 군분류 변경되었으며, 2017년 6월 이후 자료임
- B형간염은 감염병 진단기준 고시 개정에 따라 2016년 1월부터 급성B형간염에 한해 신고함

2-1 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황

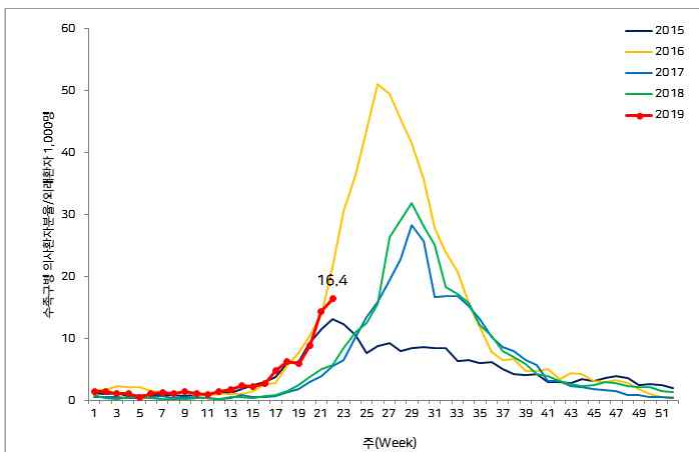
수족구병 표본감시 현황

주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

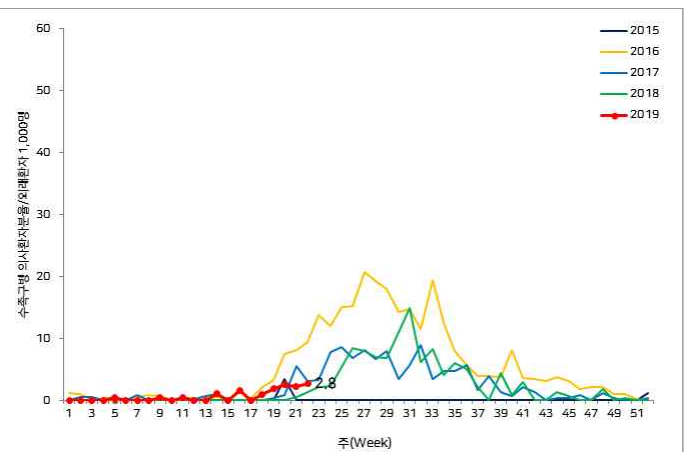
- (전국) 22주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 16.4명으로 전주(14.4명) 대비 증가
- (인천) 22주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 2.8명으로 전주(2.3명) 대비 증가

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분		2019년							
		15주	16주	17주	18주	19주	20주	21주	22주
전국	전체	2.3	2.8	4.8	6.3	6.0	8.9	14.4	16.4
	0-6세	3.1	3.8	6.2	7.9	8.1	10.8	17.3	20.2
	7-18세	0.2	0.3	1.0	1.1	0.3	2.2	3.3	2.2
인천	전체	0.0	1.6	0.0	0.9	1.9	2.6	2.3	2.8
	0-6세	0.0	1.8	0.0	1.3	2.7	3.7	3.2	4.2
	7-18세	0.0	1.1	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 22주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)

전체 16.4

0-6세 20.2

7-18세 2.2

2019년 22주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(인천)

전체 2.8

0-6세 4.2

7-18세 0.0

- 22주차(2019.5.26~2019.6.1.) 수족구병 표본감시 현황은 2019.6.11.(화) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2019년도 22주차 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

3 국내외 감염병 감시정보

국내 감염병 감시정보

■ 올해 첫 비브리오패혈증 환자 발생, 예방수칙 준수 당부 (2019.6.5.)

- 2019년 6월 4일 비브리오패혈증 첫 확진환자 발생
 - * 서울 거주 57세 남성, 환자의 위험요인 노출력 등에 대한 역학조사 실시 중
- 비브리오패혈증을 예방하기 위해 피부에 상처가 있는 사람은 바닷물에 접촉하기 않기, 어패류 5℃ 이하 저온 보관, 어패류 85℃ 이상 가열처리하거나 흐르는 수돗물에 씻은 후 섭취, 어패류 요리한 도마, 칼 등은 소독 후 사용 등의 비브리오패혈증 예방수칙 준수

■ 수족구병 환자 발생 증가, 올바른 손씻기 생활화 당부

- 본격적인 유행시기 돌입으로 수족구병 환자 발생 증가
 - * 최근 4주 수족구병 의사환자 분율: 19주 6.0명 → 20주 8.9명 → 21주 14.4명 → 22주 16.4명(외래환자 1,000명당)
 - * 전년 동기(2018년 22주 의사환자 분율: 5.7명) 대비 발생 증가
- 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

■ A형간염 환자 발생 증가, 예방수칙 준수 당부

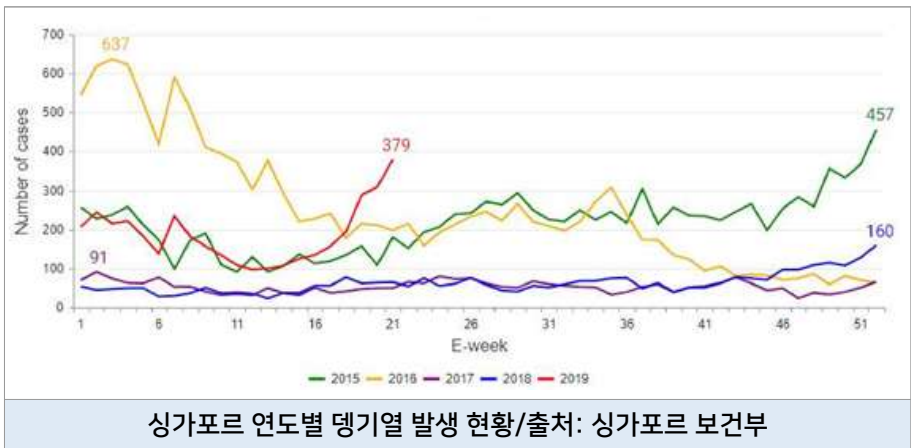
- 2019년 A형간염 신고건수가 전년 동기 대비 증가함에 따라, A형간염 예방을 위해 음식 익혀먹기 등 안전한 식생활을 당부하고, 고위험군**은 A형간염 예방접종 권고
 - * 2019년 1-23주차 A형간염 신고건수는 6,809명으로 전년 동기(1,367명) 대비 371% 증가
 - * 신고된 환자의 73.3%가 30~40대(30대 37.1%, 40대 36.3%)로 최근 A형간염 환자들 중 30~40대가 가장 큰 비율을 차지하는 것은 낮은 항체양성률과 관련 있을 것으로 추정
 - * 최근 4주 A형간염 발생 현황: 20주 506명 → 21주 523명 → 22주 540명 → 23주 521명
 - ** 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

■ **아시아, 뎅기열 환자 발생 증가**

- (대만) 2019.1.1.~2019.5.27. 대만 지역사회 내 환자 8명(입원 6명) 발생, 지역사회 내 전파사례 확인
 - * 환자 모두 해외여행력이 없으며, DEN-4형 감염
 - * 대부분 해외유입(2019년 153명)이며, 최근 10년간 금년이 동기간 최다 유입
- (태국) 2019.1.1.~5.27. 태국 전역에서 환자 23,622명(사망 30명) 발생
 - * 주요 발생지역: 나콘(Nalchon)주 1,424명, 우본(Ucon)주 1,267명, 방콕 등
 - * 보건당국은 5월 말부터 우기가 시작되어 환자 발생이 급증할 것으로 예상
- (싱가포르) 2019.1.1.~5.27. 싱가포르 전역에서 환자 3,918명 발생
 - * 매개모기(Aedes aegypti) 증가로 환자 발생 급증
 - * 연도별 발생 현황: 2017년 2,772명 → 2018년 3,285명 → 2019년 3,918명(2019.5.27. 기준)



■ **사우디아라비아, 메르스 환자 발생 지속**

- 2019.1.1.~2019.6.4. 사우디아라비아 전역에서 메르스 환자 150명(사망 35명) 발생
 - * 이전 보고(5.29.) 이후 추가 발생 없음
 - * 사우디아라비아 월별 발생 현황: 1월 14명 → 2월 68명 → 3월 32명 → 4월 22명 → 5월 14명 → 6월 0명(총 150명 발생) (2019.6.4. 기준)
- (분석 및 평가) 특이 발생상황 없이 사우디아라비아 내 산발적인 1차 감염 사례 발생 보고 중이며, 국내 유입 가능성에 대한 위험도는 낮음

■ **DR콩고, 에볼라바이러스병 환자 발생 지속**

- 2018.5.11.~2019.6.2. 북동부 North Kivu 주 및 Ituri 주에서 에볼라바이러스병 환자 2,008명(확진 1,914명, 사망 1,346명) 발생
 - * 환자 중 의료봉사자는 108명(사망 34명)으로 전체 발생의 5.4% 차지
 - * 지역별 누적발생 현황: Katwa 574명, Beni 310명, Butembo 191명, Mandima 130명, Vuhovi 93명
- (분석 및 평가) 매주 보고되는 사망 건 중 지역사회 사망 28~43%, 감염사례의 25~30%가 지역 보건시설에서 발생 중으로 전통 장례문화 개선 노력 지속 및 감염예방 및 통제를 위한 IPC(Infection Prevention and Control)팀 활동 강화, 현재까지 기존 발생지역에서 국한되어 환자 발생 중이나 많은 난민이 국경지역으로 이동하여 주변국가로 확산 가능성이 높은 상황, 인접국(르완다, 우간다, 남수단 등)에서는 비상계획을 수립하고 에볼라 치료센터를 구축하여 확산 가능성에 대비

수족구병에 대해 알아봅시다!



보통 **10세 미만**, 특히 **5세 이하** 영유아에서 발생

전파경로 | 감염된 사람의 호흡기 분비물(침, 가래, 콧물 등)이나 수포의 진물, 대변 등에 접촉 또는 환자와 직접 접촉, 오염된 물·장난감 등을 통해 전파

- 전파 위험장소: 감염된 사람이 있는 집, 어린이집 간이수영장, 바닥분수, 키즈카페, 워터파크 유아수영장, 문화센터 등

전파기간 | 아프기 시작한 후 첫 1주일 동안 가장 전파력이 강함

주요증상





발열



손·발·입안 수포성 발진



인후통(목아픔, 침흘림 등)

 열이 나고 1~2일 후 구강내 통증성 피부병변(작은 붉은 반점 ▶ 수포, 궤양으로 발전) 발생
+ 그 외 설사, 구토, 식욕부진, 무력감 등 

감염 예방 수칙

1



올바른 손씻기와
기침예절

2



위생적인 환경 관리

3



감염환자는 발병 후
1주일동안 등원, 등교 자제 권고