

## CONTENTS

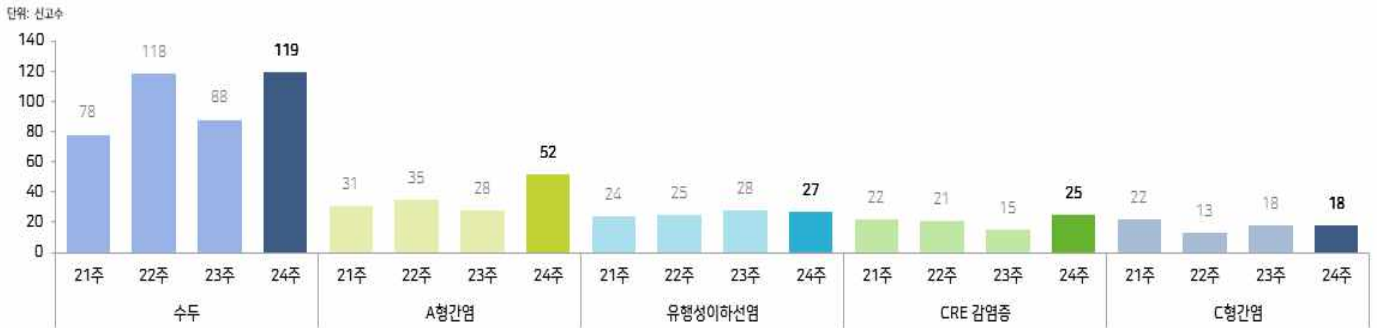
- ❶ 주간 감염병 NEWS
- ❷ 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황
  - ❷-1 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황(수족구병)
- ❸ 국내외 감염병 감시정보
- ❹ [홍보자료] 수족구병에 대해 알아보시다!



## ❶ 주간 감염병 News

### 인천

- 24주차는 수두 119건, A형간염 52건, 유행성이하선염 27건, 카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증 25건, C형간염 18건 등의 순으로 신고



### ■ 계절적 유행시기를 맞아 수족구병 신고 증가

- (현황) 23주차(6.2.~6.8.) 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 12.1명으로 전주(2.8명) 대비 증가  
 최근 4주 수족구병 의사환자 분율: 20주 2.6명 → 21주 2.3명 → 22주 2.8명 → 23주 12.1명(외래환자 1,000명당)
- (예방) 올바른 손씻기 및 기침예절 준수, 위생적인 환경관리, 의심증상 있는 경우 의료기관에서 진료 받고 감염환자는 발병 후 일주일동안 등원·등교 자제 권고 [☞ 예방수칙 바로가기](#)

### ■ A형간염 신고 증가

- (현황) 24주차(6.9.~6.15.) A형간염 52건 신고, 금년(1-24주차) 총 460건, 전년 동기간(100건) 대비 신고 증가  
 최근 4주 신고 현황: 21주 31건 → 22주 35건 → 23주 28건 → 24주 52건  
 30~40대에서 집중적으로 발생(2019년 1-24주차 460건 중 30-40대 347건(75.4%) 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 유행시기(4~6월)를 맞아 수두·유행성이하선염 신고 증가

- (현황) 24주차(6.9.~6.15.) 수두 119건 신고, 금년(1-24주차) 총 2,027건, 전년 동기간(1,789건) 대비 신고 증가  
 24주차(6.9.~6.15.) 유행성이하선염 27건 신고, 금년(1-24주차) 총 396건, 전년 동기간(486건) 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(1-24주)				이전해(전체) 신고수					해외 유입
	24주	23주	22주	21주	2019	2018	증감	5년평균	2018	2017	2016	2015	2014	
1군	콜레라	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	장티푸스	.	1	.	.	6	8	▼	5	9	10	7	2	11
	파라티푸스	.	.	.	.	1	.	▲	1	1	7	1	1	6
	세균성이질	.	.	1	.	3	9	▼	6	18	6	11	12	27
	장출혈성대장균감염증	2	.	1	.	5	2	▲	1	12	8	13	1	12
A형간염	52	28	35	31	460	100	▲	213	169	461	301	207	111	
2군	백일해	.	.	1	1	11	29	▼	10	53	34	5	5	5
	파상풍	.	.	.	.	.	1	▼	0	2	2	2	.	1
	홍역	1	.	.	.	13	.	▲	3	.	.	.	2	54
	유행성이하선염	27	28	25	24	396	486	▼	391	970	848	700	753	838
	풍진	.	.	.	.	1	.	▲	0	.	.	.	.	.
	일본뇌염	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	3	1
	수두	119	88	118	78	2,027	1,789	▲	1,651	4,369	5,356	2,597	2,453	2,525
	급성B형간염	.	.	2	.	10	10	-	10	23	23	17	10	14
	b형헤모필루스인플루엔자	.	.	.	.	.	.	.	0	.	1	.	.	.
	폐렴구균	3	.	1	1	13	27	▼	18	46	30	31	21	1
3군	말라리아	2	4	1	1	13	24	▼	19	82	80	84	108	131
	성홍열	4	9	14	8	205	473	▼	322	722	1,179	500	279	204
	한센병	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	수막구균성수막염	.	.	1	.	1	2	▼	1	2	.	.	.	.
	레지오넬라증	.	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	.	.	1	7	13	▼	11	69	91	117	105	58
	렘트스피라증	1	.	.	.	1	.	▲	0	2	.	1	1	1
	브루셀라증	.	.	.	.	2	.	▲	0	.	.	.	.	.
	공수병	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	신증후군출혈열	.	.	.	.	2	2	-	1	10	5	7	7	4
	매독(1기)	.	2	1	1	47	63	▼	51	132	142	106	54	57
	매독(2기)	1	.	3	.	21	30	▼	20	63	67	44	12	12
	매독(선천성)	.	.	.	.	.	2	▼	1	4	.	1	1	4
CJD/vCJD	.	.	.	.	2	.	▲	1	1	1	3	1	3	
C형간염	18	18	13	22	402	399	▲	276	837	478	-	-	-	
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	-	-	-	
카바페뎀내성장내세균속군종(CRE) 감염증	25	15	21	22	557	456	▲	352	1,206	614	-	-	-	
4군	덴기열	.	1	1	.	7	4	▲	4	8	9	17	10	8
	큐열	.	.	.	.	5	2	▲	2	3	2	.	.	.
	웨스트나일열	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	라임병	2	.	.	.	3	.	▲	1	6	2	.	1	1
	유비저	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	치쿤구니야열	.	.	.	.	.	1	▼	0	1	.	.	.	.
	중증열성혈소판감소증후군	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	3	4	.
중증호흡기중후군(MERS)	.	.	.	.	.	.	.	0	.	.	.	1	-	
지카바이러스감염증	.	.	.	.	1	.	▲	0	.	.	4	-	-	

- 24주차(2019.6.9~2019.6.15) 법정감염병 신고 현황은 2019.6.18(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, 중증호흡기중후군은 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

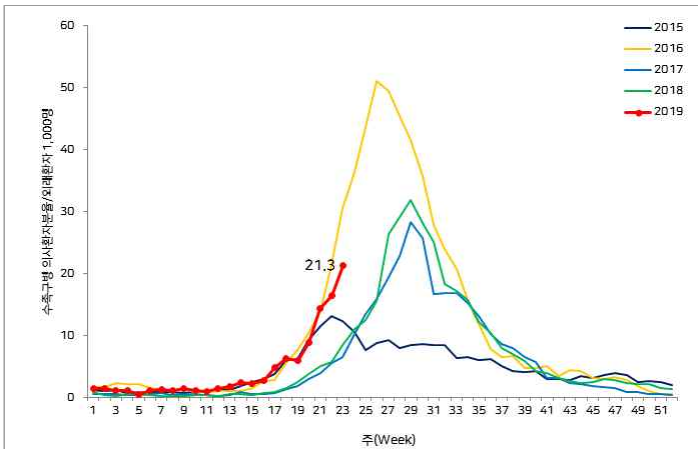
### 수족구병 표본감시 현황

#### 주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

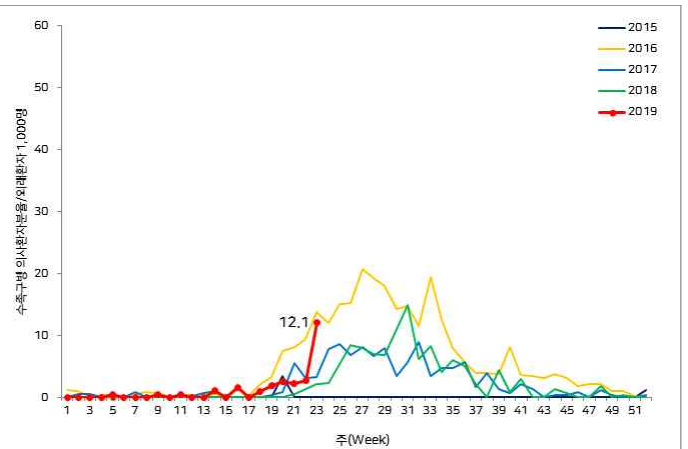
- (전국) 23주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 21.3명으로 전주(16.4명) 대비 증가
- (인천) 23주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 12.1명으로 전주(2.8명) 대비 증가

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분		2019년							
		16주	17주	18주	19주	20주	21주	22주	23주
전국	전체	2.8	4.8	6.3	6.0	8.9	14.4	16.4	21.3
	0-6세	3.8	6.2	7.9	8.1	10.8	17.3	20.2	25.2
	7-18세	0.3	1.0	1.1	0.3	2.2	3.3	2.2	5.9
인천	전체	1.6	0.0	0.9	1.9	2.6	2.3	2.8	12.1
	0-6세	1.8	0.0	1.3	2.7	3.7	3.2	4.2	16.3
	7-18세	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7



2015-2019년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



2015-2019년 주별 수족구병 의사환자 분율(인천)

#### 2019년 23주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)

전체 21.3

0-6세 25.2

7-18세 5.9

#### 2019년 23주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(인천)

전체 12.1

0-6세 16.3

7-18세 1.7

- 23주차(2019.6.2~2019.6.8) 수족구병 표본감시 현황은 2019.6.18.(화) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2019년도 23주차 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

##### ■ 경기도 파주지역 말라리아 원충에 감염된 얼룩날개모기 올해 첫 확인! (2019.6.14.)

- 경기도 파주지역(탄현면 등)에서 올해 처음 말라리아 원충에 감염된 '얼룩날개모기(*Anopheles*속)'를 확인(2019.6.13.)
- 우리나라는 삼일열 말라리아가 발생하며, 모기가 활발히 활동하는 5~10월에 삼일열 말라리아가 휴전선 접경지역(인천, 경기·강원 북부)의 거주자(군인 포함) 및 여행객에서 집중적으로 발생
- 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

##### ■ 영아 보툴리눔독소증 환자 감염경로 조사중 (2019.6.18.)

- 영아 보툴리눔독소증 환자가 국내에서 처음 확인됨(2019.6.17.)에 따라 감염경로 조사중
  - 해당 환아는 전라북도 전주시 거주하는 생후 4개월 영아로 6월 초부터 수유량 감소, 눈꺼풀 처짐 등의 증상 발생하여 6월 4일 의료기관에 입원
  - 실험실 검사 결과 환아의 대변검체에서 보툴리눔독소가 확인
  - 현재 환아는 일반병실에서 안정적으로 치료받고 있으며, 질병관리본부는 환자의 호전을 위해 보유중인 치료제(보툴리눔 항독소)를 의료기관에 지원
- 질병관리본부와 전라북도는 감염경로를 규명하기 위해 역학조사관을 현장에 파견하여 역학조사 중
  - 식품 및 주거 환경으로부터 추가 검체 확보하여 정밀 분석 시행 예정

##### ■ 수족구병 환자 발생 증가, 올바른 손씻기 생활화 당부

- 본격적인 유행시기 돌입으로 수족구병 환자 발생 증가
  - 최근 4주 수족구병 의사환자 분율: 20주 8.9명 → 21주 14.4명 → 22주 16.4명 → 23주 21.3명(외래환자 1,000명당)
  - 전년 동기간(2018년 23주 의사환자 분율: 8.4명) 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 동기간 대비 증가함에 따라, A형간염 예방을 위해 음식 익혀먹기 등 안전한 식생활을 당부하고, 고위험군\*\*은 A형간염 예방접종 권고
  - 2019년 1-24주차 A형간염 신고건수는 7,281명으로 전년 동기간(1,414명) 대비 415% 증가
  - 신고된 환자의 73.5%가 30~40대(30대 37.1%, 40대 36.4%)로 최근 A형간염 환자들 중 30~40대가 가장 큰 비율을 차지하는 것은 낮은 항체양성률과 관련 있을 것으로 추정
  - 최근 4주 A형간염 발생 현황: 21주 524명 → 22주 540명 → 23주 520명 → 24주 473명
- \*\* 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 167명의 홍역 확진환자 발생(2019.6.17. 기준)
  - \* 22주차(5.26.~6.1.) 2명, 23주차(6.2.~6.8.) 1명, 24주차(6.9.~6.15.) 2명 추가 발생
  - \* 24주차(6.9.~6.15.) 집단발생: 추가 발생 없음, 개별사례: 2명(모두 해외유입)
- 베트남, 필리핀 등 홍역유행 계속, 여행 전 예방접종 필수 ☞ [바로가기](#)
  - \* 홍역 확진환자 해외방문지역: 베트남(29명), 필리핀(15명), 태국(5명), 우크라이나(2명), 유럽(2명), 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

- [인수공통감염병 관리를 위한 효과적 협력방안 모색](#) (2019.6.13.)
- [전남\(순천시, 함평군\)·충남\(아산시, 태안군\) 어르신 대상 찾아가는 결핵 조기검진사업 시행](#) (2019.6.17.)
- [말라리아 없는 자유롭고 건강한 국가 만들기를 추진한다!](#) (2019.6.17.)

## **국외 감염병 감시정보**

※ 질병관리본부 주간 해외감염병 발생동향 24호(2019.6.14.) 인용

### ■ 미국, 홍역 환자 발생 지속

- 2019.1.1.~2019.6.6. 미국 28개 주에서 홍역 환자 1,022명 발생
  - \* 28개 주 중 뉴욕 주, 캘리포니아 주, 펜실베이니아 주, 워싱턴 주, 뉴욕시에서 유행 중
  - \* 해외 여행·방문객을 통한 유입사례 증가와 자국내 백신 미접종자 추가 전파 등을 발생 지속 원인으로 분석
  - \* 연도별 발생 현황: 2016년 86명 → 2017년 120명 → 2018년 372명 → 2019년(현재) 1,022명(2019.6.6. 기준)

### ■ 사우디아라비아, 메르스 환자 발생 지속

- 2019.1.1.~2019.6.12. 사우디아라비아 전역에서 메르스 환자 153명(사망 35명) 발생
  - \* 이전 보고(6.5.) 이후 메르스 환자 3명(1차감염 2명, 2차감염 1명) 추가 발생
  - \* 월별 발생 현황: 1월 14명 → 2월 68명 → 3월 32명 → 4월 22명 → 5월 14명 → 6월 3명(총 153명 발생) (2019.6.12. 기준)
- (분석 및 평가) 특이 발생상황 없이 사우디아라비아 내 산발적인 1·2차 감염 사례 발생 보고 중이며, 국내 유입 가능성에 대한 위험도는 낮음

### ■ DR콩고, 에볼라바이러스병 환자 발생 지속 / DR콩고에서 우간다로 에볼라바이러스병 첫 국외 전파사례 발생

- (DR콩고) 2018.5.11.~2019.6.10. 북동부 North Kivu 주 및 Ituri 주에서 에볼라바이러스병 환자 2,071명(확진 1,977명, 사망 1,396명) 발생
  - \* 환자 중 의료봉사자는 113명(사망 37명)으로 전체 발생의 5.5% 차지
  - \* 지역별 누적발생 현황: Katwa 611명, Beni 328명, Butembo 238명, Mandima 154명, Vuhovi 98명
- (우간다) 2019.6.11.~2019.6.13. 우간다 서부 Kasese 지역 거주 일가족에서 확진환자 3명(사망 2명) 발생
  - \* 일가족(14명)은 5월 DR콩고 여행 중 DR콩고 North Kivu Mabalako 지역에 거주중인 친족 간병 및 장례식(에볼라로 사망) 참석
  - \* 가족은 고위험 접촉자 명단에 포함된 상태였으며, 백신접종 여부는 확인되지 않음
  - \* 6.9. Kasindi 국경지역에서 증상 확인되어 의심환자로 분류, Beni 지역 에볼라 치료센터로 이송 중 가족 6명이 임의로 월경하여 우간다로 감
  - \* 6.10. 우간다 Kagando 병원 치료 중 의심환자(남, 5세)로 분류, 즉시 Bwera 지역 에볼라 치료센터로 이송(6.11. 확진, 6.12. 사망), 가족 2명 유증상으로 검사결과 확진(6.13. 1명 사망)
  - \* 가족 4명(사망 2명 제외) 모두 같은 우간다 에볼라 치료센터에 격리 중이었으나, 동의하에 DR콩고 에볼라 치료센터로 이송되어 가족이 함께 격리치료 중

- (분석 및 평가) 현재까지 기존 발생지역에 국한되어 환자가 발생 중이었으나 고위험 접촉자 중 국경을 통과하는 사례(우간다 일가족 6명, 두바이 접촉자 및 동행인 4명) 발생, 인근 국가 검역 강화 조치중이나 많은 난민이 국경지역으로 이동하여 주변국가로 확산 가능성이 높은 상황이며 첫 국외 전파사례(우간다) 발생, WHO는 신속위험평가 준비 및 국제위기상황선포(PHEIC) 여부를 결정하기 위해 긴급위원회 개최하였으나 선포하지 않기로 결정(2019.6.14.)
- \* (우간다) WHO와 우간다 보건당국은 신속대응팀을 Kasese에 파견하여 추가 감염 가능성을 통제하고 6월 14일까지 고위험지역에 대한 광범위한 에볼라 백신접종 실시 예정
- 유증상자(목아픔, 발열, 두통, 전신피로, 복통, 오심, 구토) 내원 시 여행·방문 이력 확인하여 의심환자로 분류될 경우, 지체없이 관할보건소 또는 1339로 신고

# 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



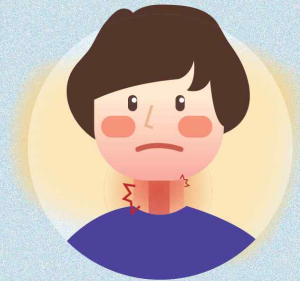
## 주요증상





발열



손·발·입안 수포성 발진



인후통(목아픔, 침흘림 등)

 열이 나고 1~2일 후 구강 내 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