

## 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] 무서운 질병 말라리아



## ❶ 주간 감염병 News

### 인천

- 25주차는 수두 74건, A형간염 40건, 카바페넴내성장내세균속군종(CRE) 감염증 29건, 유행성이하선염 18건, C형간염 12건 등의 순으로 신고

단위: 신고수



### ■ 계절적 유행시기를 맞아 말라리아 신고 증가

- (현황) 25주차(6.16.~6.22.) 말라리아 5건(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](#)

### ■ 수족구병 유행 지속

- (현황) 24주차(6.9.~6.15.) 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 22.8명으로 전주(12.1명) 대비 증가  
 최근 4주 수족구병 의사환자 분율: 21주 2.3명 → 22주 2.8명 → 23주 12.1명 → 24주 22.8명(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 지속적으로 신고 증가

- (현황) 25주차(6.16.~6.22.) A형간염 40건 신고, 금년(1-25주차) 총 501건, 전년 동기간(102건) 대비 신고 증가  
 최근 4주 신고 현황: 22주 35건 → 23주 28건 → 24주 53건 → 25주 40건  
 30-40대에서 집중적으로 발생(2019년 1-25주차 501건 중 30-40대 370건(73.9%) 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](#)

## ② 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

단위: 신고수

구 분	2019				동기간대비(1-25주)				이전해(전체) 신고수					해외 유입
	25주	24주	23주	22주	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	1	7	1	1	6
	세균성이질	.	.	.	1	3	10	▼	6	18	6	11	12	27
	장출혈성대장균감염증	1	1	.	1	5	2	▲	2	12	8	13	1	12
A형간염	40	53	28	35	501	102	▲	226	169	461	301	207	111	
2군	백일해	2	.	.	1	13	29	▼	10	53	34	5	5	5
	파상풍	.	.	.	.	.	1	▼	0	2	2	2	.	1
	홍역	.	.	.	.	11	.	▲	3	.	.	.	2	54
	유행성이하선염	18	24	28	25	411	523	▼	415	970	848	700	753	838
	풍진	.	.	.	.	1	.	▲	0	.	.	.	.	.
	일본뇌염	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	3	1
	수두	74	119	88	118	2,101	1,875	▲	1,722	4,369	5,356	2,597	2,453	2,525
	급성B형간염	.	.	.	2	10	11	▼	10	23	23	17	10	14
	b형헤모필루스인플루엔자	.	.	.	.	.	.	.	0	.	1	.	.	.
	폐렴구균	1	3	.	1	14	27	▼	19	46	30	31	21	1
3군	말라리아	5	2	4	1	18	30	▼	23	82	80	84	108	131
	성홍열	7	4	9	14	212	495	▼	336	722	1,179	500	279	204
	한센병	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	수막구균성수막염	.	.	.	1	1	2	▼	1	2	.	.	.	.
	레지오넬라증	.	.	1	.	11	11	-	7	24	15	9	4	2
	비브리오패혈증	.	.	.	.	.	1	▼	0	6	4	4	3	3
	발진열	.	.	.	.	.	.	.	0	2	.	3	.	1
	쯔쯔가무시증	.	1	.	.	5	14	▼	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	47	66	▼	52	132	142	106	54	57
	매독(2기)	.	1	.	3	21	31	▼	21	63	67	44	12	12
	매독(선천성)	.	.	.	.	.	2	▼	1	4	.	1	1	4
CJD/vCJD	.	.	.	.	2	.	▲	1	1	1	3	1	3	
C형간염	12	20	18	13	416	414	▲	415	837	478	-	-	-	
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	-	-	-	
카바페뎀내성장내세균속군종(CRE) 감염증	29	27	15	21	587	481	▲	534	1,206	614	-	-	-	
4군	Dengue열	.	.	1	1	7	4	▲	4	8	9	17	10	8
	큐열	1	.	.	.	6	2	▲	2	3	2	.	.	.
	웨스트나일열	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	라임병	2	1	.	.	4	1	▲	1	6	2	.	1	1
	유비저	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	치쿤구니야열	.	.	.	.	.	1	▼	0	1	.	.	.	.
	중증열성혈소판감소증후군	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	3	4	.
	중증호흡기증후군(MERS)	.	.	.	.	.	.	.	0	.	.	.	1	-
지카바이러스감염증	.	.	.	.	1	.	▲	0	.	.	4	-	-	

- 25주차(2019.6.16~2019.6.22) 법정감염병 신고 현황은 2019.6.25(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

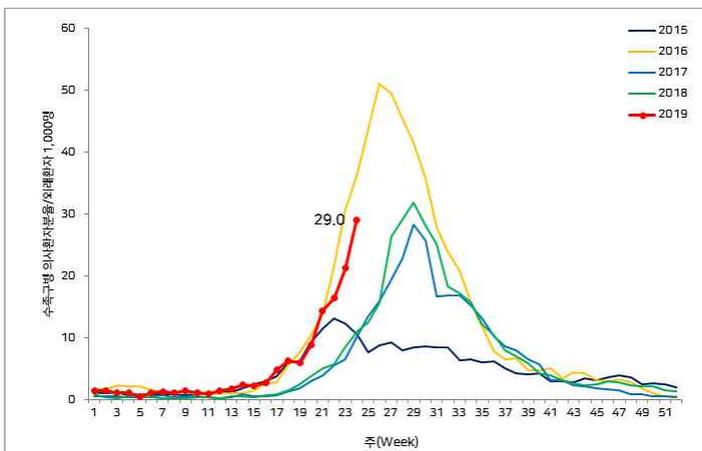
### 수족구병 표본감시 현황

#### ■ 주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

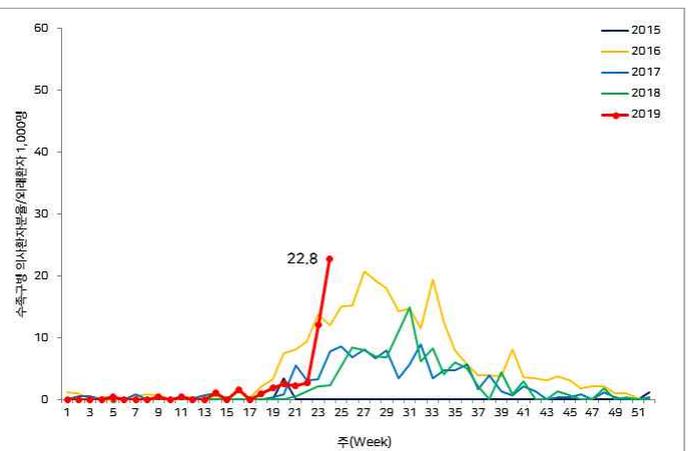
- (전국) 24주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 29.0명으로 전주(21.3명) 대비 증가
- (인천) 24주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 22.8명으로 전주(12.1명) 대비 증가

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분		2019년							
		17주	18주	19주	20주	21주	22주	23주	24주
전국	전체	4.8	6.3	6.0	8.9	14.4	16.4	21.3	29.0
	0-6세	6.2	7.9	8.1	10.8	17.3	20.2	25.2	35.1
	7-18세	1.0	1.1	0.3	2.2	3.3	2.2	5.9	5.8
인천	전체	0.0	0.9	1.9	2.6	2.3	2.8	12.1	22.8
	0-6세	0.0	1.3	2.7	3.7	3.2	4.2	16.3	28.4
	7-18세	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7	6.1



2015-2019년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



2015-2019년 주별 수족구병 의사환자 분율(인천)

#### 2019년 24주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)

전체 29.0

0-6세 35.1

7-18세 5.8

#### 2019년 24주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(인천)

전체 22.8

0-6세 28.4

7-18세 6.1

- 24주차(2019.6.9~2019.6.15.) 수족구병 표본감시 현황은 2019.6.21.(금) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2019년도 24주차 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

##### ■ 조개젓에서 A형간염 바이러스 유전자 검출 (2019.6.25.)

- 동일한 식당을 방문한 적이 있는 A형간염 환자들이 공동으로 섭취한 식품 중 조개젓에서 A형간염 바이러스 유전자 검출
  - \* 서울시 소재 00식당 이용률이 있는 A형간염 환자 4명이 인지되어 질병관리본부와 서울시 및 관할 보건소가 공동으로 현장역학조사를 실시하여, 환자들이 섭취한 것과 동일 제조사의 미개봉 조개젓 식품을 수거하여 서울시 보건환경연구원에서 검사한 결과 A형간염 바이러스 유전자가 검출
- 관할 지자체는 A형간염 바이러스 유전자 검출 확인 후 환자들이 조개젓을 섭취했던 식당에 대해 조개젓 제공을 중지하도록 조치하였고, 조리종사자에 대해서는 항체 검사를 시행함
  - \* 항체가 없는 조리종사자 1명을 포함하여 2주 이내 식당 이용자에 대해서는 노출 후 예방접종을 실시할 계획
- 식품의약품안전처와 관할 지자체는 A형간염 바이러스 유전자가 검출된 해당 제품을 회수·폐기할 예정

##### ■ 2018-2019절기 인플루엔자 "유행주의보 해제" (2019.6.21.)

- 2018년 11월 16일에 발령하였던 인플루엔자 유행주의보를 6월 21일(금)부터 해제
  - \* 5월말 이후 연속 3주간(22주 5.5명 → 23주 5.1명 → 24주 4.7명/(외래환자 1,000명당)) 유행기준(6.3명/1,000명) 이하로 감소
  - \* 질병관리본부의 유행해제 결정은 의사환자수가 3월 이후 3주 연속 유행기준 이하일 경우 인플루엔자 자문위원회의 검토를 거쳐 결정하고 있으며, 6월 19일 자문결과 2018-2019절기 인플루엔자 유행주의보를 6월 21일 해제하기로 결정
- 2018-2019절기 인플루엔자는 2017-2018절기에 비하여 2주 빠르게 정점에 도달하였고, 유행초기에는 A형 인플루엔자가 유행하였으며, 3~4월에는 B형의 봄철 인플루엔자가 유행
- 유행주의보 발령시점(2018.11.16.)은 지난절기에 비해 2주 이르고, 종료시점(2019.6.21.)은 4주 느려서 이번절기의 유행기간이 길어짐

##### ■ 수족구병 환자 발생 증가, 올바른 손씻기 생활화 당부

- 본격적인 유행시기 돌입으로 수족구병 환자 발생 증가
  - \* 최근 4주 수족구병 의사환자 분율: 21주 14.4명 → 22주 16.4명 → 23주 21.3명 → 24주 29.0명(외래환자 1,000명당)
  - \* 전년 동기간(2018년 24주 의사환자 분율: 11.1명) 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 1-25주차 A형간염 신고건수는 7,930명으로 전년 동기간(1,447명) 대비 448% 증가
  - \* 신고된 환자의 73.3%가 30~40대(30대 36.9%, 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: 22주 540명 → 23주 520명 → 24주 588명 → 25주 534명

\*\* 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 171명의 홍역 확진환자 발생(2019.6.24. 기준)
  - \* 23주차(6.2.~6.8.) 1명, 24주차(6.9.~6.15.) 2명, 25주차(6.16.~6.22.) 3명 추가 발생
  - \* 25주차(6.16.~6.22.) 집단발생: 2명(전남 장성), 개별사례: 1명(해외유입)
  - \* 집단발생(전남 장성): 지표환자(23주차 확진, 베트남 여행력)가 입원한 전남 장성 소재 병원 외래 간호사 및 병동 간호사(2명) 감염
- 베트남, 필리핀 등 홍역유행 계속, 여행 전 예방접종 필수 ☞ [바로가기](#)
  - \* 홍역 확진환자 해외방문지역: 베트남(30명), 필리핀(15명), 태국(5명), 우크라이나(2명), 유럽(2명), 우즈베키스탄(2명), 대만(1명), 마다가스카르(1명), 키르기스스탄(1명), 캄보디아(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

## 📍 국외 감염병 감시정보

※ 질병관리본부 주간 해외감염병 발생동향 25호(2019.6.21.) 인용

### ■ 사우디아라비아, 메르스 환자 발생 지속

- 2019.1.1.~2019.6.18. 사우디아라비아 전역에서 메르스 환자 154명(사망 35명) 발생
  - \* 이전 보고(6.12.) 이후 메르스 환자 1명 추가 발생
  - \* Riyadh주 환자 98명으로 전체 환자의 63.6%
  - \* 월별 발생 현황: 1월 14명 → 2월 68명 → 3월 32명 → 4월 22명 → 5월 14명 → 6월 4명(총 154명 발생) (2019.6.18. 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 / 우간다, 에볼라바이러스병 유입사례 발생

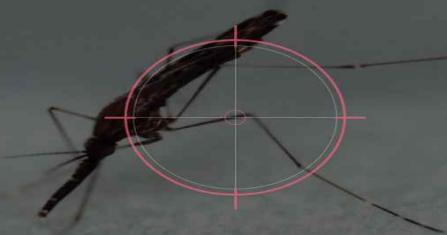
- (DR콩고) 2018.5.11.~2019.6.15. 북동부 North Kivu 주 및 Ituri 주에서 에볼라바이러스병 환자 2,148명(확진 2,054명, 사망 1,440명) 발생
  - \* 환자 중 의료봉사자는 118명(사망 39명)으로 전체 발생의 5.5% 차지
  - \* 지역별 누적발생 현황: Katwa 616명, Beni 337명, Butembo 245명, Mandima 162명, Vuhovi 98명
- (우간다) 2019.6.11.~2019.6.15. 우간다 서부 Kasese 지역 거주 일가족에서 확진환자 3명(사망 3명) 발생
  - \* DR콩고 North Kivu 주에서 감염된 사례로 우간에 입국하여 감염 확인됨
- (분석 및 평가) WHO 및 우간다 당국은 신속대응팀을 Kasese 지역에 파견하여 신속한 접촉자 조사 및 후가 감염 가능성을 통제, 우간다 보건부는 DR콩고 보건부와 협의하여 양국 간 국경이동 감시 및 통제 강화방안을 계획, WHO는 DR콩고 에볼라 유행이 타국가로 전파된 상황에 대해 '국제공중보건위기상황' 선포 여부를 결정하기 위해 긴급위원회 개최하였으나 선포하지 않기로 결정(2019.6.1.)
  - \* WHO 에볼라 위험평가 재평가 결과, DR콩고 국가 및 주변지역 수준에서 위험도는 여전히 매우 높은 반면, 국제적 위험 수준은 낮음

국외여행편

# 무서운 질병 말라리아



2019.05.03



### 말라리아에 대해

말라리아는 대표적인 **모기매개 감염병**으로 대부분 적도 근처 열대지방, 아열대 지방에서 발생하며 특히 아프리카에서는 매우 위험한 질병으로 손꼽히고 있어요!

따라서 **남미, 아프리카, 아시아 지역의 국가를 방문하는** 분들이라면 **말라리아에 대한 주의**가 필요하죠!

2019.05.03



### 말라리아 증상

말라리아의 잠복기는 7일-40일로 처음으로 나타나는 증상들은 **권태감, 두통** 등으로 비특이적이며, 경우에 따라 인플루엔자 등 다른 질병으로 오인 될 수 있습니다. 뒤이어 **오한, 고열, 발한** 등이 순서대로 발생하는 열발작이 나타납니다.

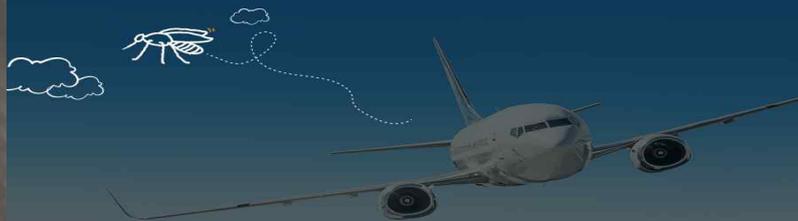
2019.05.03



### 말라리아 증상

**삼일열**의 경우 48시간 주기로 **발열과 오한**이 반복되는 특징이 있지만, **열대열**은 24시간, 36시간, 48시간 등으로 규칙적이지 않은 경우도 많으며, 그 외 **구토, 복통, 설사, 오한, 기침** 등 소화기 및 호흡기 증상을 호소하기도 합니다.

2019.05.03



### 말라리아 예방법

말라리아는 현재 상용화된 백신이 없어 예방접종을 통한 예방이 어려운 질병입니다. 따라서 국외 말라리아 위험지역으로 여행 시 **예방약 복용과 모기에 물리지 않도록 하는 것**이 매우 중요합니다.

2019.05.03



### 말라리아 예방약 복용 방법

- a. 클로로퀸                    출국 1~2주전 ~ 귀국 후 4주, 주 1회 복용
- b. 메플로퀸(라리암)        출국 2주 전 ~ 귀국 후 4주, 주 1회 복용
- c. 독시사이클린            출국 1~2일 전 귀국 후 4주, 매일 복용
- d. 아토바쿠온 -            출국 1~2일 전~귀국 후 1주 매일 복용  
  프로구아닐(말라론)

\*해외여행 시, 여행국가에 따라 약제내성 및 발생현황이 다르므로 해외여행 전에 의료기관 방문하여 의사와 상담 후 적절한 예방약 복용

### 여행전 예방약 복용법

국외 말라리아 위험지역에 방문할 예정이라면 출국 전과 귀국 이후 일정기간 동안 예방약 투약이 필요하며 높은 확률로의 예방을 위해서는 **충분한 기간 동안 복용 수칙에 맞게 각 약제를 복용하는 것**이 중요합니다!

2019.05.03



### 말라리아 외에도 뎅기열, 치쿤구니아열, 지카 바이러스 등 다양한 질병을 옮기는 모기!

올 여름 해외여행을 계획 중이라면 사전에 꼭 모기매개감염병 예방법을 확인하시고 즐겁고 건강한 여행 되시길 바랄게요!