

## CONTENTS

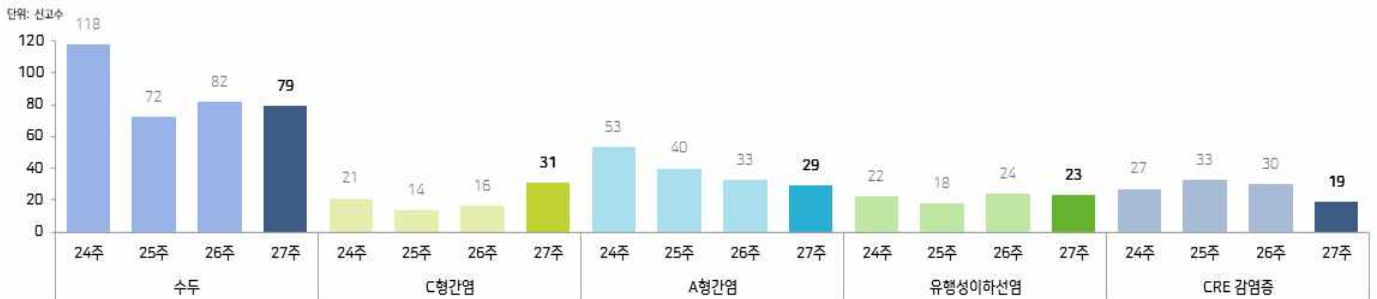
- ❶ 주간 감염병 NEWS
- ❷ 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황
  - ❷-1 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황(수족구병)
- ❸ 국내외 감염병 감시정보
- ❹ [홍보자료] 여름철 설사감염병 주의



## ❶ 주간 감염병 News

### 인cheon

- 27주차는 수두 79건, C형간염 31건, A형간염 29건, 유행성이하선염 23건, 카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증 19건 등의 순으로 신고
- 27주차 해외유입감염병은 장출혈성대장균감염증 1건(베트남) 신고
  - 장출혈성대장균감염증 1건(7.3. 신고)은 의사환자로 검사진행 중



### ■ 계절적 유행시기를 맞아 말라리아 신고 증가

- (현황) 27주차(6.29.~7.6.) 말라리아 8건(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) 26주차(6.23.~6.29.) 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 35.4명으로 전주(36.6명) 대비 감소  
 최근 4주 수족구병 의사환자 분율: 23주 12.1명 → 24주 22.8명 → 25주 36.6명 → 26주 35.4명(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) 27주차(6.29.~7.6.) A형간염 29건 신고, 금년(1-27주차) 총 563건, 전년 동기간(103건) 대비 신고 증가  
 최근 4주 신고 현황: 24주 53건 → 25주 40건 → 26주 33건 → 27주 29건  
 30-40대에서 집중적으로 발생(2019년 1-27주차 563건 중 30-40대 420건(74.6%) 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(1-27주)				이전해(전체) 신고수					해외 유입
	27주	26주	25주	24주	2019	2018	증감	5년평균	2018	2017	2016	2015	2014	
1군	콜레라	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	장티푸스	.	.	.	.	6	8	▼	5	9	10	7	2	11
	파라티푸스	.	.	.	.	1	1	-	1	1	7	1	1	6
	세균성이질	.	.	.	.	3	10	▼	7	18	6	11	12	27
	장출혈성대장균감염증	1	1	.	1	6	3	▲	3	12	8	13	1	12
A형간염	29	33	40	53	563	103	▲	244	169	461	301	207	111	
2군	백일해	.	1	2	.	14	29	▼	11	53	34	5	5	5
	파상풍	.	.	.	.	.	2	▼	0	2	2	2	.	1
	홍역	2	1	.	.	14	.	▲	3	.	.	.	2	54
	유행성이하선염	23	24	18	22	456	583	▼	456	970	848	700	753	838
	풍진	.	.	.	.	1	.	▲	0	.	.	.	.	.
	일본뇌염	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	3	1
	수두	79	82	72	118	2,259	2,018	▲	1,849	4,369	5,356	2,597	2,453	2,525
	급성B형간염	.	1	.	.	11	11	-	10	23	23	17	10	14
	b형헤모필루스인플루엔자	.	.	.	.	.	.	.	0	.	1	.	.	.
	폐렴구균	1	.	1	3	15	27	▼	20	46	30	31	21	1
3군	말라리아	8	3	5	2	29	36	▼	32	82	80	84	108	131
	성홍열	9	9	7	4	230	522	▼	363	722	1,179	500	279	204
	한센병	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	수막구균성수막염	.	.	.	.	1	2	▼	1	2	.	.	.	.
	레지오넬라증	.	.	.	.	11	14	▼	7	24	15	9	4	2
	비브리오패혈증	.	.	.	.	.	1	▼	0	6	4	4	3	3
	발진열	1	1	.	.	2	.	▲	1	2	.	3	.	1
	쯔쯔가무시증	.	.	.	1	5	17	▼	12	69	91	117	105	58
	렘트스피라증	1	.	.	.	1	.	▲	0	2	.	1	1	1
	브루셀라증	.	.	.	.	2	.	▲	0	.	.	.	.	.
	공수병	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	신증후군출혈열	.	.	.	.	2	2	-	2	10	5	7	7	4
	매독(1기)	.	.	1	1	48	71	▼	55	132	142	106	54	57
	매독(2기)	1	.	.	.	22	32	▼	23	63	67	44	12	12
	매독(선천성)	.	.	.	.	.	2	▼	1	4	.	1	1	4
	CJD/vCJD	.	.	.	.	2	.	▲	1	1	1	3	1	3
	C형간염	31	16	14	21	466	459	▲	463	837	478	-	-	-
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
카바페뎀내성장내세균속군종(CRE) 감염증	19	30	33	27	640	529	▲	585	1,206	614	-	-	-	
4군	덴기열	.	1	.	.	8	5	▲	5	8	9	17	10	8
	큐열	.	.	1	.	6	2	▲	2	3	2	.	.	.
	웨스트나일열	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	라임병	1	1	1	.	4	2	▲	1	6	2	.	1	1
	유비저	.	.	.	1	1	.	▲	0	.	.	.	.	.
	치쿤구니야열	.	.	.	.	.	1	▼	0	1	.	.	.	.
	중증열성혈소판감소증후군	.	1	.	.	1	.	▲	0	1	4	3	4	.
중증호흡기증후군(MERS)	.	.	.	.	.	.	.	0	.	.	.	1	-	
지카바이러스감염증	.	.	.	.	1	.	▲	0	.	.	4	-	-	

- 27주차(2019.6.30.~2019.7.6.) 법정감염병 신고 현황은 2019.7.9.(화) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며, 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

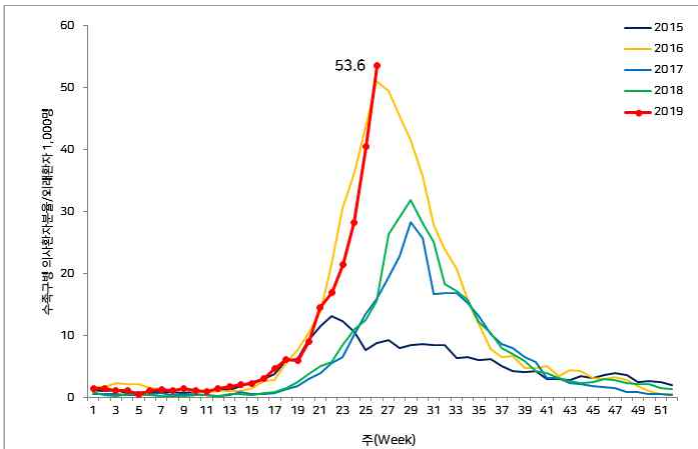
### 수족구병 표본감시 현황

#### 주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

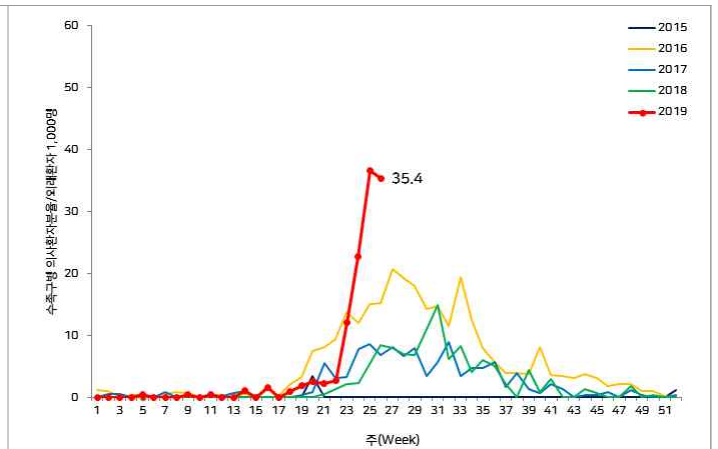
- (전국) 26주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 53.6명으로 전주(40.5명) 대비 증가
- (인천) 26주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 35.4명으로 전주(36.6명) 대비 감소

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분		2019년								
		19주	20주	21주	22주	23주	24주	25주	26주	
전국	전체	6.0	9.1	14.5	16.9	21.5	28.2	40.5	53.6	
	0-6세	8.1	11.1	17.5	20.7	25.3	34.0	48.8	63.3	
	7-18세	0.3	2.3	3.4	2.5	6.1	5.7	8.5	13.7	
인천	전체	1.9	2.6	2.3	2.8	12.1	22.8	36.6	35.4	
	0-6세	2.7	3.7	3.2	4.2	16.3	28.4	43.0	43.7	
	7-18세	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7	6.1	11.2	5.8	



2015-2019년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



2015-2019년 주별 수족구병 의사환자 분율(인천)

#### 2019년 26주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)

전체 53.6

0-6세 63.3

7-18세 13.7

#### 2019년 26주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(인천)

전체 35.4

0-6세 43.7

7-18세 5.8

- 26주차(2019.6.23.~2019.6.29.) 수족구병 표본감시 현황은 2019.7.5.(금) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2019년도 26주차 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

##### ■ 수족구병 발생 지속 증가, 예방수칙 준수 재당부

- 수족구병 발생이 지속적으로 증가하고 있으며, 특히, 0~6세가 큰 폭으로 증가
  - \* 최근 4주 수족구병 의사환자 분율: 23주 21.5명 → 24주 28.2명 → 25주 40.5명 → 26주 53.6명(외래환자 1,000명당)
  - \* 26주차(6.23.~6.29.) 0~6세 발생(63.3명)이 높았으며, 전년 동기간(2018년 26주 의사환자 분율: 15.5명) 대비 발생 증가
  - \* 8월말까지 환자 발생이 지속될 것으로 예상
- 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 1-27주차 A형간염 신고건수는 8,933명으로 전년 동기간(1,503명) 대비 494% 증가
  - \* 신고된 환자의 73.7%가 30~40대(30대 37.1%, 40대 36.6%)로 최근 A형간염 환자들 중 30~40대가 가장 큰 비율을 차지하는 것은 낮은 항체양성률과 관련 있을 것으로 추정
  - \* 최근 4주 A형간염 발생 현황: 24주 588명 → 25주 565명 → 26주 531명 → 27주 444명
- \*\* 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 173명의 홍역 확진환자 발생(2019.7.9. 기준)
  - \* 25주차(6.16.~6.22.) 3명, 26주차(6.23.~6.29.) 1명, 27주차(6.30.~7.6.) 1명 추가 발생
  - \* 27주차(6.30.~7.6.) 개별사례: 1명(해외유입/베트남)
- 베트남, 필리핀 등 홍역유행 계속, 여행 전 예방접종 필수 [바로가기](#)
  - \* 홍역 확진환자 해외방문지역: 베트남(32명), 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

##### ■ 질병관리본부 보도자료

- [2006-2007년생 여학생은 여름방학 동안 잊지 말고 '사람유두종바이러스\(HPV\) 감염증 백신' 접종하세요!](#) (2019.7.5.)
- [질병관리본부 대표 누리집 이용자 중심으로 탈바꿈](#) (2019.7.8.)

■ **볼리비아, 의료진 접촉자 중심 볼리비아 출혈열 유행 발생**

- 2019.5.~2019.7.2. 북부 La Paz 지역에서 원인불명 출혈열 사망자 발생 후 의료인 접촉자 중심으로 감염되어 환자 6명 (사망 2명) 발생
  - \* 최초 환자 La Paz Cartanavi 마을 거주 농업종사자, 병원 치료 중 원인불명 출혈열로 사망
  - \* 진료한 의사 증상 발생하였으나, Dengue열로 추정하고 늦은 치료로 사망(5.23. 증상 발생 → 5.31 입원 → 6.4. 사망)
  - \* 추가 노출자 의사 2명, 간호사 1명 포함 3명 유증상 발생, 격리 치료 및 국제의료팀 지원 요청
  - \* 바이러스 예비분석결과(미국 CDC) Machupo 2 Type의 Arenavirus로 확인

**볼리비아 출혈열(Bolivian hemorrhagic fever)**

- Machupo virus(Arenavirus 계통의 Family, New World Arenavirus Genus, Tacaribe Complex)에 의해 감염되는 바이러스성 질환으로 검은 발진티푸스(Black Typhus)라고도 불림
- 감염된 설치류와 직접 접촉하거나 배설물 흡입(마른 배설물 가루 등)으로 감염되며 감염된 사람의 체액, 혈액에 의해 사람 간 전파도 가능함
- 고위험병원체로 진단검사 시 Biosafety level 4 시설 필요

■ **예멘, 콜레라 세계 최다 발생 중**

- (예멘) 2019.1.1.~2019.6.25. 예멘 전역에서 콜레라 의심환자 418,000명(사망 686명) 발생
  - \* 2년 동안 세계 최다 발생 국가이며, 5세 이하 비율이 전체 환자의 20% 차지
  - \* 2018.1.1.~2019.6.9. 콜레라 의심환자 759,464명(사망 1,163명) 발생(WHO 통계 기준)
- (나이지리아) 2019.5.15.~2019.6.20. 나이지리아 북동부 Admawa 주 3개 지역에서 콜레라 환자 91명(사망 1명) 발생
  - \* Yola North에서 시작된 유행이 5주 동안 인접 지역인 Yola South, Girei에 전파 및 환자 급증으로 유행선언(2019.6.15.)

■ **미국, 동물접촉 후 장출혈성대장균감염증 감염으로 유아 사망**

- 2019.6.8.~2019.7.3. 미국 캘리포니아 주 샌디에고 동물축제 참여자 중 어린이에서 장출혈성대장균감염증 환자 5명(사망 1명) 발생
  - \* 동물축제(2019.6.8.~.6.15) 참여 후 증상 발생, 검체에서 *E.coli*균 분리
  - \* 사망한 유아는 동물 접촉력이 있었고, 용혈성요독증후군으로 사망(HUS)
- 해당 동물원은 폐쇄 조치함

■ **DR콩고, 에볼라바이러스병 환자 발생 지속**

- (DR콩고) 2018.5.11.~2019.7.1. 북동부 North Kivu 주 및 Ituri 주에서 에볼라바이러스병 환자 2,354명(확진 2,260명, 사망 1,584명) 발생
  - \* 환자 중 의료종사자는 127명(사망 40명)으로 전체 발생의 5.4% 차지
  - \* 지역별 누적발생 현황: Katwa 620명, Beni 404명, Mabalako 341명, Butembo 248명, Mandima 176명
- (분석 및 평가) 기존 발생지역에서 환자 발생 지속, 6월 환자 발생은 5월보다 3배 이상 감소, 국경 인접국가 검역 강화, 에볼라 조기대응을 위한 지역사회 참여 유도 및 전통장례문화 개선 등 다각적인 노력 지속, WHO는 DR콩고 및 주변지역 발생 위험도는 높고 국제적 위험수준은 낮은 것으로 평가(2019.6.13.)

■ **사우디아라비아, 메르스 환자 발생 지속**

- 2019.1.1.~2019.7.3. 사우디아라비아 전역에서 메르스 환자 158명(사망 37명) 발생
  - \* 이전 보고(6.26.) 이후 메르스 환자 2명(1차감염 2명, 낙타접촉력 확인 1명) 추가 발생(사망 1명)
  - \* 월별 발생 현황: 1월 14명 → 2월 68명 → 3월 32명 → 4월 22명 → 5월 14명 → 6월 7명 → 7월 1명(총 158명 발생) (2019.7.3. 기준)
- (분석 및 평가) 특이 발생상황 없이 사우디아라비아 내 산발적인 감염 사례 발생 보고 중이며, 국내 유입 가능성에 대한 위험도는 낮음



# 화장실을 벗어나기 힘든

# 여름철 설사감염병 주의



어머... 너도?



...어머 너도?

2019.06.13



2019.06.13



## 설사감염병이란?

설사감염병(수인성 및 식품매개감염병)이란 병원성 세균, 바이러스, 원충에 오염된 물 또는 식품 섭취로 인해 구토, 설사, 복통 등의 장관증상이 주로 발생하는 질환입니다. 하절기인 5-9월에 특히 주의가 필요합니다.

알겠니, 철수야?



2019.06.13



## 설사감염병 원인은?



특히 고온·다습한 여름철에는 설사감염병을 일으키는 병원체의 활동이 활발해져 설사감염병 발생을 주의해야 합니다.

영호야, 조심하렴

\* 2018년도 수인성 및 식품매개 감염병 집단발생 현황

## 설사감염병(수인성 및 식품매개감염병)에 대한 주요 원인

### 이 음식은 특히 주의 하세요

 새균에 오염된 어패류 섭취 <b>장염비브리오균</b>	 배추 겉절이, 샐러드 등 채소류 <b>병원성대장균</b>
 오염된 계란이나 김밥 등 복합조리식품 <b>살모넬라균</b>	 삼계탕, 채소류 등의 교차오염 <b>캄필로박테리균</b>

많이 먹어

웬지 배가 아픈데?

2019.06.13



## 설사감염병의 주요 증상

 <b>설사</b>	 <b>구토</b>
 <b>복통</b>	 <b>발열</b>

아까보다 더 배가 아픈데?!

철수야 괜찮아?

2019.06.13



## 설사감염병 예방수칙

 <b>손은 비누로 흐르는 물에</b>	 <b>물은 꼭 끓여 마시기</b>	 <b>음식은 꼭 익혀먹기</b>
--------------------------	------------------------	-----------------------

잘 지킬 수 있겠어?

2019.06.13



## 건강한 여름을 위해 설사감염병 예방수칙 꼭 기억하세요!

