

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] A형간염 알아보기

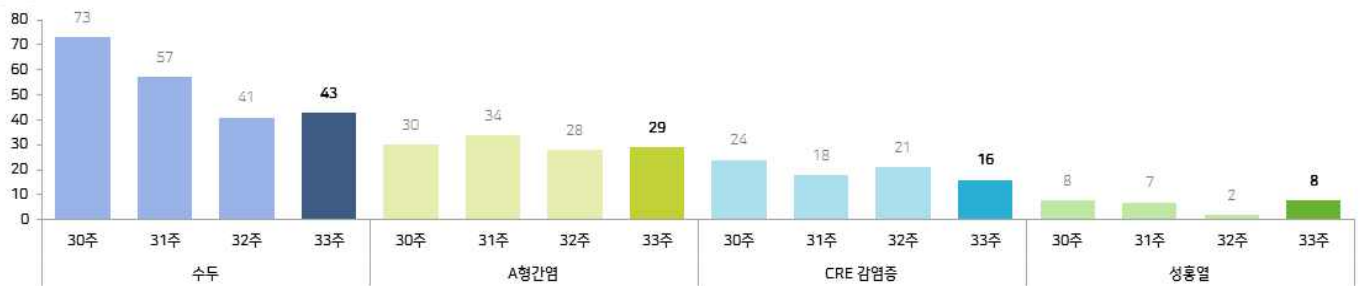


❶ 주간 감염병 News

인천

- 33주차는 수두 43건, A형간염 29건, 카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증 16건, 성홍열 8건 등의 순으로 신고
- 33주차 해외유입감염병은 장티푸스 1건(필리핀) 신고
 - 장티푸스 1건(8.15. 신고)은 의사환자로 검사진행 중

단위: 신고수



■ 계절적 유행시기를 맞아 말라리아 지속 신고

- (현황) 33주차(8.11.~8.17.) 말라리아 7건(확진환자 5건, 의사환자 2건) 신고, 금년(1-33주차) 총 64건, 전년 동기간(57건) 대비 신고 증가
- (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 지속적으로 신고 증가

- (현황) 33주차(8.11.~8.17.) A형간염 29건 신고, 금년(1-33주차) 총 745건, 전년 동기간(124건) 대비 신고 증가
30-40대에서 집중적으로 발생(2019년 1-33주차 745건 중 30-40대 552건(74.1%) 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](#)

■ 수족구병 발생 감소하였으나 전년 동기간 대비 높은 수준으로 발생

- (현황) 32주차(8.4.~8.10.) 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 16.7명으로 전주(20.0명) 대비 감소
최근 4주 수족구병 의사환자 분율: 29주 31.2명 → 30주 25.5명 → 31주 20.0명 → 32주 16.7명(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](#)

② 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

단위: 신고수

구 분	2019				동기간대비(1-33주)				이전해(전체) 신고수					해외 유입	
	33주	32주	31주	30주	2019	2018	증감	5년평균	2018	2017	2016	2015	2014		
1군	콜레라	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.	
	장티푸스	3	.	.	.	9	8	▲	7	9	10	7	2	11	1
	파라티푸스	.	.	.	.	1	1	-	2	1	7	1	1	6	.
	세균성이질	.	.	.	1	5	13	▼	8	18	6	11	12	27	.
	장출혈성대장균감염증	1	.	.	1	12	9	▲	7	12	8	13	1	12	.
A형간염	29	28	34	30	745	124	▲	303	169	461	301	207	111	.	
2군	백일해	1	.	.	.	15	37	▼	15	53	34	5	5	5	.
	파상풍	.	.	.	.	.	2	▼	0	2	2	2	0	1	.
	홍역	.	.	.	.	12	.	▲	3	0	0	0	2	54	.
	유행성이하선염	14	11	7	9	539	693	▼	544	970	848	700	753	838	.
	풍진	.	1	.	.	2	.	▲	0	0	0	0	0	0	.
	일본뇌염	.	.	.	.	.	.	.	.	0	2	1	3	1	.
	수두	43	41	57	73	2,661	2,471	▲	2,167	4,369	5,356	2,597	2,453	2,525	.
	급성B형간염	1	.	.	.	11	13	▼	11	23	23	17	10	14	.
	b형헤모필루스인플루엔자	.	.	.	.	.	.	.	0	0	1	0	0	0	.
	폐렴구균	.	.	1	2	19	29	▼	22	46	30	31	21	1	.
3군	말라리아	7	8	6	5	64	57	▲	61	82	80	84	108	131	.
	성홍열	8	2	7	8	268	572	▼	415	722	1,179	500	279	204	.
	한센병	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.
	수막구균성수막염	.	.	.	.	1	2	▼	1	2	0	0	0	0	.
	레지오넬라증	3	3	.	.	19	15	▲	10	24	15	9	4	2	.
	비브리오패혈증	.	.	.	.	.	2	▼	1	6	4	4	3	3	.
	발진열	.	1	1	.	4	.	▲	1	2	0	3	0	1	.
	쯔쯔가무시증	.	1	1	1	10	19	▼	14	68	91	117	105	58	.
	렘트스피라증	3	.	.	1	5	.	▲	1	2	0	1	1	1	.
	브루셀라증	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.
	공수병	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.
	신증후군출혈열	.	.	.	.	2	3	▼	2	10	5	7	7	4	.
	매독(1기)	.	3	3	2	59	86	▼	66	132	142	106	54	57	.
	매독(2기)	.	1	.	2	27	40	▼	29	63	67	44	12	12	.
	매독(선천성)	.	.	.	1	1	2	▼	1	4	0	1	1	4	.
CJD/vCJD	.	.	1	.	1	.	▲	1	1	1	3	1	3	.	
C형간염	7	13	16	18	556	569	▼	563	826	478	-	-	-	.	
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	-	-	-	.	
카바페뎀내성장내세균속군종(CRE) 감염증	16	21	18	24	767	695	▲	731	1,206	614	-	-	-	.	
4군	덴기열	.	1	.	.	10	5	▲	6	8	9	17	10	8	.
	큐열	.	.	.	.	6	2	▲	2	3	2	0	0	0	.
	웨스트나일열	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.
	라임병	2	1	.	1	6	2	▲	2	6	2	0	1	1	.
	유비저	.	.	.	.	1	.	▲	0	0	0	0	0	0	.
	치쿤구니야열	.	.	.	.	.	1	▼	0	1	0	0	0	0	.
	중증열성혈소판감소증후군	1	.	.	.	3	.	▲	1	1	4	3	4	0	.
	중동호흡기증후군(MERS)	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	1	-	.
지카바이러스감염증	.	1	.	.	2	.	▲	1	0	0	4	-	-	.	

- 33주차(2019.8.11~2019.8.17) 법정감염병 신고 현황은 2019.8.20(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 법률에 근거하여 국가감염병감시체계를 통하여 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계되며, 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, 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

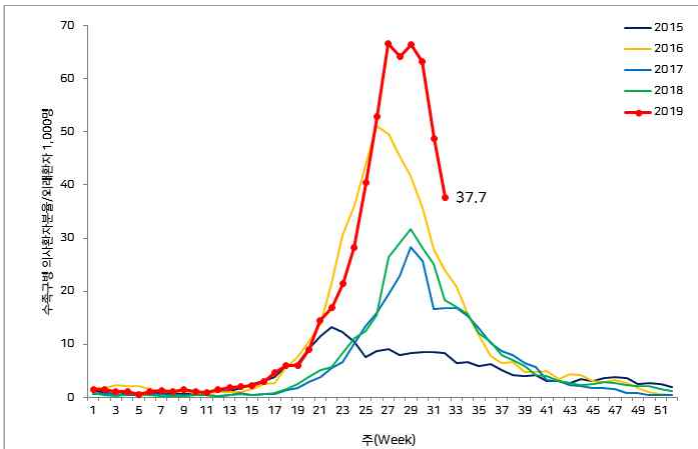
수족구병 표본감시 현황

■ 주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

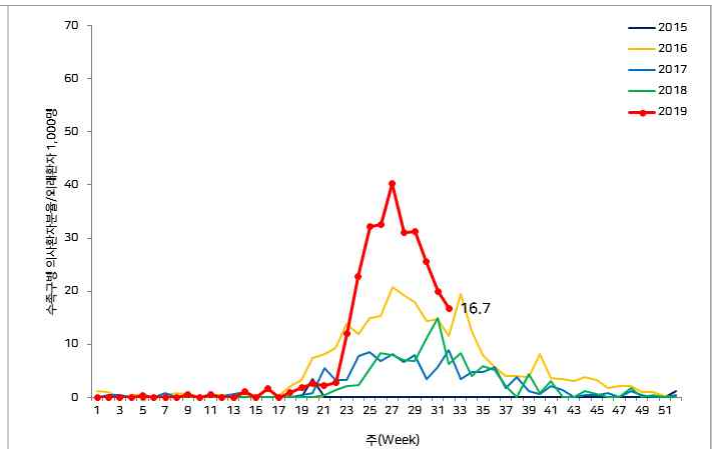
- (전국) 32주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 37.7명으로 전주(48.7명) 대비 감소
- (인천) 32주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 16.7명으로 전주(20.0명) 대비 감소

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분		2019년								
		25주	26주	27주	28주	29주	30주	31주	32주	
전국	전체	40.5	52.9	66.7	64.1	66.4	63.3	48.7	37.7	
	0-6세	48.8	62.9	77.3	74.7	77.6	73.1	56.6	44.1	
	7-18세	8.5	13.1	21.4	23.1	22.3	20.4	16.8	12.0	
인천	전체	32.2	32.5	40.3	31.1	31.2	25.5	20.0	16.7	
	0-6세	40.0	42.2	54.7	38.3	34.0	31.2	24.1	21.0	
	7-18세	8.1	4.5	2.2	8.3	21.1	5.7	7.5	3.2	



2015-2019년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



2015-2019년 주별 수족구병 의사환자 분율(인천)

2019년 32주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)

전체 37.7

0-6세 44.1

7-18세 12.0

2019년 32주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(인천)

전체 16.7

0-6세 21.0

7-18세 3.2

- 32주차(2019.8.4~2019.8.10.) 수족구병 표본감시 현황은 2019.8.19.(월) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2019년도 32주차 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

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 1-33주차 A형간염 신고건수는 12,414명으로 전년 동기간(1,724명) 대비 620% 증가
 - 신고된 환자의 73.6%가 30~40대(30대 37.2%, 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: 30주 633명 → 31주 620명 → 32주 630명 → 33주 508명
 - 월별 발생 현황(2019.8.17. 기준)

구분	계	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월(8.17.)
A형간염(명)	12,397	430	590	1,238	1,701	2,275	2,244	2,524	1,395

** 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

수족구병 환자 발생 지속, 예방수칙 준수 재당부

- 수족구병 의사환자 분율은 30주(63.3명) 이후 감소세로 전환하였으나 전년 최고치(2018년 29주 31.8명) 보다 높은 수준으로 발생하고 있어 주의 지속 필요
 - 최근 4주 수족구병 의사환자 분율: 29주 66.4명 → 30주 63.3명 → 31주 48.7명 → 32주 37.7명(외래환자 1,000명당)
 - 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

국외 감염병 감시정보

※ 질병관리본부 주간 해외감염병 발생동향 33호(2019.8.16.) 인용

동남아시아, Dengue 환자 발생 증가세 지속

- (필리핀) 2019.1.1.~2019.7.20. 필리핀 전역에서 Dengue 환자 146,062명(사망 622명) 발생, 전년 동기간 대비 98% 증가
 - 2019.8.6. 필리핀 Dengue 유행 선언
- (싱가포르) 2019.1.1.~2019.7.20. 싱가포르 전역에서 Dengue 환자 8,020명(사망 9명) 발생, 전년 동기간 대비 5배 이상 높은 발생
- (베트남) 2019.1.1.~2019.7.20. 베트남에서 Dengue 환자 115,816명(사망 12명) 발생, 거의 전역에서 높은 발생 지속
- (말레이시아) 2019.1.1.~2019.8.7. 말레이시아에서 Dengue 환자 81,120명(사망 113명) 발생, 전년 동기간 대비 높은 발생 지속
- (방글라데시) 2019.1.1.~2019.8.10. 방글라데시 수도 Dhaka 중심으로 Dengue 환자 41,178명(사망 40명) 발생
 - Dhaka 지역 등에서 건설 붐으로 생긴 많은 물웅덩이를 환자급증 원인으로 추정
 - 보건당국은 Dhaka 내 모든 병원에 원스톱 Dengue 헬프데스크 설치 등 신속한 대응조치 추진 중

■ **스웨덴, 야토병 예년대비 2배 이상 증가**

- 2019.1.1.~2019.8.12. 스웨덴 중부지역 중심으로 야토병 환자 212명 발생
 - * 주요 발생 지역: 달라르나(Dalarna), 가브레고리(Gavlegorg), 오레브로(Orebro) 카운티, 최근 베스터보튼(Västerbotten), 노르보튼(Norrbotten) 카운티에서도 발생
 - * 국립수의학연구소는 8월 노르보튼(Norrbotten), 달라르나(Dalarna), 베스트라 괴탈란드(Västra Götaland) 에서 죽은 토끼 발생 보고
 - * 보통 9월이 계절적 정점 시기로, 향후 몇 주 내에 추가 사례가 발생할 것으로 예상
- 보건당국은 소독처리 되지 않는 지표수를 마시는 것, 모기와 진드기에 물리는 것을 방지하고 병들거나 죽은 동물과의 접촉을 피할 것과 야생동물을 다룰 때 장갑을 사용하고 먹기 전에 철저히 요리하여 섭취할 것을 당부, 특히, 농부, 사냥꾼, 야생동물 관리인, 하이킹·캠핑 하는 사람에 대해 감염주의를 당부함

■ **DR콩고, 에볼라바이러스병 환자 발생 지속**

- 2018.5.11.~2019.8.13. 북동부 North Kivu 주 및 Ituri 주에서 에볼라바이러스병 환자 2,842명(확진 2,748명, 사망 1,905명) 발생
 - * 지난 21일 동안 주요 발생 지역: Beni(96명/228명, 42%), Mandima(46명/228명, 20%)
 - * 지역별 누적발생 현황: Katwa 648명, Beni 636명, Mabalako 382명, Butembo 272명, Mandima 247명
- (분석 및 평가) North Kivu 주 및 Ituri 주의 45개 health zone 중 27개에서 환자 발생 중이며, 장시간 지속되는 인도주의적 위기, 불안정한 안보상황, 지역사회 주민들 사이의 저항으로 인해 신속한 대응 조치 어려움, 지난 1주일 동안 Beni heath zone에서 무장단체의 공격이 증가하고 있어 에볼라치료센터 운영이 중단되기도 함, 인접국 부룬디는 WHO 지원으로 예방접종 캠페인 진행 중

■ **사우디아라비아, 메르스 환자 발생 지속**

- 2019.1.1.~2019.8.13. 사우디아라비아 전역에서 메르스 환자 167명(사망 42명) 발생
 - * 이전 보고(8.8.) 이후 추가 환자 발생 없음, 특히 Hajj 관련 환자 발생 보고 없음
 - * 월별 발생 현황(2019.8.13. 기준)

구분		계	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월
2019	계	167	14	68	32	22	14	7	9	1
	1차감염	91	9	25	19	10	12	6	9	1
	2차감염	73	5	43	13	12	2	1	0	0

- (분석 및 평가) 특이 발생상황 없이 사우디아라비아 내 산발적인 1·2차 감염 사례 발생 보고 중이며, 국내 유입 가능성에 대한 위험도는 낮음
- 성지순례(Hajj) 기간(8.9.~8.14.)을 맞아 방문자가 증가할 것으로 예상되나 현재 순례 지역에서는 환자 발생 보고가 없으며 현재까지 Hajj를 통한 메르스 유입사례 보고는 없는 상황
 - * 사우디 정부는 Hajj 기간 내 에볼라 유입방지를 위해 DR콩고 여행자의 입국금지 조치 시행(7.24.)

이슬람 성지순례 기간(Hajj)

- 하지(Hajj)는 이슬람력 12월(순례의 달)에 사우디아라비아 메카, 메디나, 제다 성지를 순례하며 종교 의례에 참가하는 것으로 매년 하지 기간 동안 전 세계 180여 개국에서 200만 명 이상이 사우디아라비아를 방문하는 이슬람 최대 종교 행사
- 국내 체류 중인 내·외국인 약 400명 정도가 사우디아라비아로 출국하여 이슬람 성지순례에 참석할 것으로 예상됨
- 메르스 잠복기간을 고려하여 9월 5일까지 3주간 성지순례 참가자를 대상으로 입국 시 집중 검역이 시행될 예정임

발행일 : 2019.05.07

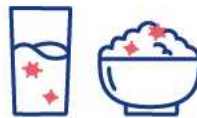


A형간염 알아보기

어떻게 감염 되나요?



대변을 통한
경구감염



바이러스에 오염된
물/음식 섭취



A형간염 환자와의
직접접촉

증상은 무엇인가요?



발열, 오한



피로, 두통



황달



매스꺼움, 구토

어떻게 예방할 수 있나요?



음식 익혀 먹기,
물 끓여 마시기



요리 전, 식사 전, 용변 후
비누로 30초 이상 손씻기



채소, 과일은 깨끗한 물에
씻어 껍질 벗겨 먹기



*고위험군은
예방접종 받기

***고위험군** 질환별 | 만성 간질환자, 간이식 환자, 혈액제재를 자주 투여 받는 혈액병 환자 등
직업별 | 외식업종사자, 보육시설 종사자, A형간염 바이러스에 노출될 위험이 있는 의료인 및 실험실 종사자
상황별 | A형간염 유행지역 여행자 또는 근무 예정자, 최근 2주 이내에 A형간염 환자와의 접촉자