

발행일 | 2020.10.22.(목) 통권 제112호  
 발행처 | 인천광역시 감염병관리지원단  
 발행인 | 엄중식  
 주 소 | 인천광역시청 2층 감염병관리지원단  
 전 화 | 032-440-8031

# ICDC Weekly

www.icdc.incheon.kr

## CONTENTS

- ① 주간 감염병 NEWS .....1
- ② [전문가칼럼] 인플루엔자 예방접종 이후 발생한 사망에 대한 우려와 과학적 이해(정재훈 교수) .....2
- ③ 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황 ..... 5
  - ③-1 인천광역시 코로나바이러스감염증-19 현황 .....6
  - ③-2 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황(인플루엔자) .....9
- ④ 국내외 감염병 감시정보 .....10
- ⑤ [홍보자료] 코로나19 가을철 산행 및 야외활동 방역수칙 .....11

※ 본 소식지에 「인천시 코로나19 현황」 상세분석이 포함되어있으니 6-8페이지를 참고해주시기 바랍니다.

## ① 주간 감염병 News

### + 인천

■ 42주차는 C형간염 22건, 수두 17건, CRE 감염증 13건, 유행성이하선염 8건, A형간염 3건 등의 순으로 신고



### ■ 수두·유행성이하선염 신고 지속

- (현황) 42주차(10.11.~10.17.) 수두 17건 신고, 금년(1-42주차) 총 1,401건, 전년 동기간(2,980건) 대비 신고 감소  
 42주차(10.11.~10.17.) 유행성이하선염 8건 신고, 금년(1-42주차) 총 428건, 전년 동기간(665건) 대비 신고 감소
- (예방) 수두와 유행성이하선염을 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](#)

### ■ A형간염 신고 지속

- (현황) 42주차(10.11.~10.17.) A형간염 3건, 금년(1-42주차) 총 300건, 전년 동기간(939건) 대비 신고 감소
- (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](#)

### ■ 코로나바이러스감염증-19 발생 지속

- (현황) 2020.10.15.~10.21. 인천광역시 코로나바이러스감염증-19 확진환자 **24명\*** 추가 발생  
 \*확진자 접촉 9명, 해외유입 4명, 남동구 KMGH 홀덤펍 관련 2명, 경기 부천시 명절가족모임 관련 2명, 서울 관악구 삼모스포렉스 관련 2명, 인천공항 화물터미널 관련 1명, 미분류 4명
- (예방) 불요불급한 외출·모임과 다중이용시설 이용 자제하고 사람 간 접촉 최소화 / 유흥시설, 주점, 노래연습장, PC방 등 다중이용시설의 방문 자제 / 올바른 손씻기, 마스크 착용, 2m 거리두기 실천

# 인플루엔자 예방접종 이후 발생한 사망에 대한 우려와 과학적 이해



정재훈 예방의학교실 교수  
가천대학교 의과대학

## 1. 개요

COVID-19 범유행과 2020-21시기 인플루엔자 유행이 겹치는 최악의 상황(Twin-demic)을 예방하기 위해 지난 9월 25일 우리나라는 인플루엔자 국가예방접종지원사업을 시작하였다. 매년 시행되는 사업임에도 불구하고, 백신 유통과정의 문제가 제기되며, 국민적 불안감이 커졌고, 2020년 10월 백신 접종 후 사망한 사례가 보고되고, 언론을 통해 다수의 사례가 보도되며 현장에서는 혼란이 발생하고 있으며, 백신 접종에 대한 신뢰가 흔들리고 있다. 이러한 국가백신사업에 대한 불신은 공중보건학적으로 큰 문제를 일으킬 수 있으며, 미국, 유럽 등에서 나타나는 백신 반대 운동으로 이어질 수 있어 우려가 커지고 있다.

## 2. 백신 접종 후 사망과 인과관계

2020년 10월 22일 언론에서는 다수의 백신 접종 후 사망사례를 보도하고 있으나, 이는 큰 논리적 결함을 내포하고 있다. 실제로 우려하는 상황은 백신의 부작용으로 인해 발생하는 사망이나 현재 보도되는 사망 사례는 사망한 사람이 사망 전 백신을 접종한 상황이다. 이는 조건부 확률의 전형적인 예시로 백신의 부작용으로 인해 사망사고가 발생하였다는 것과는 전혀 다른 문제이다. 아래의 간단한 추론으로 이를 증명할 수 있다. 우리나라는 연간 30만명의 사망자가 발생하며, 일평균 사망자수는 동절기에 약간 상승하므로 10월경에는 매일 약 1,000명의 사망이 있을 것으로 추정할 수 있다. 인플루엔자 국가 예방접종률을 약 50%라고 가정하고, 접종을 시기를 2달정도라고 한다면 접종시기 동안 매일 약 전체 인구의 1%정도가 예방접종을 받을 것이다. 연령과 성별 등의 고려없이 단순히 생각한다면 10월의 일일 평균 사망건수 1,000건의 1%에 해당하는 값(약 10건의 사망)만큼이 예방접종 후 1일 이내 사망자로 나타날 수 있다. 우리나라 사인 중 불명에 해당하는 사망은 약 10%정도로 매일 나타날 것으로 예측되는 10건의 예방접종 후 사망 사례 중 10%는 사인이 불명일 것이다. 사인이 불명인 경우는 기저질환이 명확하지 않거나, 급사에 가까우므로 매일 1건 이상의 사망이 예방접종 후 1일 이내 사망으로 나타나며, 원인은 불명에 해당한다.

즉 단순한 추정만으로도 현재 보도되는 수준의 사망이 일반적으로 발생함을 알 수 있다. 특히 이 문제를 더 복잡하게 만드는 것은 회상 편견(Recall bias)이다. 회상편견은 의학연구를 수행할 때 가장 중요한 문제 중 하나로 특정한 사건이 발생하였을 때 도덕적 책망 또는 기억할만한 사전 사건이 있었다면 그것에 대한 기억과 진술이 강화되는 현상을 의미한다. 백신 접종을 그 자체만으로 건강하고 특별한 일이 없는 사람에게 특별한 일로 회상 편견의 대상이 될 수 있다.

### 3. 질병관리청 역학조사 잠정 결과 분석

No.	지역	성별/ 연령(만)	제조번호	접종일	사망일	접종 후 사망까지 시간(h)	기저 질환	부검 여부	동일제조번호 이상반응/접종건	
									동일의료기관	전국
1	인천	남/17세	보령플루시데트라 (A14720007, 13-18세용)	10.13. (12:10)	10.16. (오전발견)	42시간	0	부검중	0/32	3*/84,634 (*알레르기2,접종부 위통증1)
2	전북	여/77세	보령플루시데트라 (A14720016, 어르신용)	10.19. (09:20)	10.20. (07:00발견)	22시간	0	부검중	0/99	1*/62,956 (*혈뇨)
3	-	-	지씨플루코드리밸런트 (Q60220039)	-	-	-	-	-	0/204 (확인중)	0/65,862
4	대전	남/82세	코박스인플루4가 (PT200801, 어르신용)	10.19. (10:00)	10.20. (14:00)	28시간	X	예정	1*/40 (*구역감, 확인중)	0/49,735
5	대구	남/78세	플루플러스테트라 (YFTP20005, 어르신용)	10.20. (12:00)	10.21. (00:05)	12시간	0	예정	7*/97 (*통증 등, 확인중)	0/57,085
6	제주	남/68세	지씨플루코드리밸런트 (Q60220030, 어르신용)	10.19. (08:40)	10.21. (01:11)	17시간	0	예정	확인중	1*/85,422 (*알레르기1)
7	서울	여/53세	SK바이오스카이셀플루4가 (Q022028, 비대상유료)	10.17. (12:00)	10.20. (15:00)	75시간	X	미정	확인중	0/47,771
8	-	-	SK바이오스카이셀플루4가 (QH22002, 어르신용)	-	-	-	-	-	확인중	0/69,286
9	경기	남/89세	보령플루시데트라 (A1620012, 어르신용)	10.19. (10:40)	10.21. (14:00)	51시간	0	미정	확인중	2*/40,899 *발열, 알려지

출처:질병관리청(2020.10.21.)

위 표는 2020년 10월 21일 질병관리청에서 발표한 잠정 역학조사의 결과이다. 발생가능한 부작용 가능성을 시나리오 별로 살펴보자.

#### (1) 제조공정상의 문제

만약 제조공정상의 문제가 있다면 부작용이 발생한 백신의 종류가 한가지 종류이거나, 한가지 종류 안에서도 동일 제조번호를 가져야한다. 그러나 현재 조사결과 사망사례가 보고된 백신의 제조사와 제조번호가 다르고, 다양한 백신회사의 제품에서 접종 후 사망사례가 발생하고 있다. 이는 제조공정상의 문제일 가능성이 낮음을 의미한다.

#### (2) 백신 대량운송과정에서의 문제

무료 백신 대량운송과정에서 변질, 훼손이 있다면 지역적 유사성이 나타나야한다. 백신 운반은 지역별로 냉장차량을 통해서 이루어지므로 접종후 사망사례에서 지역성이 관찰되어야한다. 즉 동일 지역에서 유사한 사례가 나타나야 한다. 그러나 현재는 보고된 사례가 지역적으로 넓은 분포를 보이고 있다. 따라서 운송과정의 문제를 배제할 수 있다.

#### (3) 백신 소규모 운송, 보관에서의 문제

백신을 소규모 운송하거나 보관하는 과정에서 냉장고 오류 등으로 문제가 발생할 수 있다. 그러나 그 경우 동일 의료기관 내 접종환자들에서 경증부작용이나 유사사례가 발견되어야 한다. 하지만 의료기관 내 집단 부작용 발생은 보고되고 있지 않다.

#### (4) 백신 자체의 부작용

대표적인 백신의 부작용은 아나필락시스, 길랑바레증후군 등을 꼽을 수 있다. 그러나 아나필락시스는 접종 후 매우 단시간 내에 일어나야 한다. 현재 보고된 사례는 아나필락시스라고 보기에 너무 시간이 길다.

- 길랑바레증후군은 백신 접종 후 발생할 수 있는 심각한 부작용 중 하나이다. 그러나 대부분 반나절에서 몇 주

사이의 기간을 두고 근육 무력증이 발생하기 때문에 증상의 진행을 관찰할 수 있다. 현재 사례들은 급성 사망으로 보이며 그런 증상에 대한 보고는 없다. 따라서 역학조사 결과만으로는 백신접종과 사망사이의 인과관계는 낮은 것으로 추론함이 타당하다.

**4. 미국의 백신안전자료원의 연구결과<sup>1)</sup>**

2013년 수행된 미국의 백신 안전 데이터링크(Vaccine Safety Datalink; VSD)를 활용한 연구에 의하면 인구집단 전체에서 백신 접종 이후 일주일 이내 사망률은 백신접종 10만회당 약 6명에 이른다. 특히 65-74세 인구집단은 백신접종 10만회당 약 11.3명이며, 75-84세는 10만회당 약 23.2명이다. 이는 백신 접종 후의 사망은 자연스럽게 보고되는 일이며, 고연령층의 사망률은 이미 매우 높기 때문에, 현재 인플루엔자 백신 접종 사망 보고에 대한 언론보도가 전수감시에 가깝다 해도, 이례적인 수치라고 보기 어렵다.

Table 2. VSD mortality rates following vaccination, all ages (per 100,000 person-years and per 100,000 vaccination visits)

Interval (days)	Gender	Age (years)																	
		<1		1-4		5-10		11-24		25-64		65-74		75-84		≥85		All	
		Person-years	Visits	Person-years	Visits														
0-1	Both	114.62	0.63	0.00	0.00	0.00	0.00	13.86	0.08	84.36	0.46	264.22	1.45	376.27	2.06	2075.63	11.36	141.00	0.77
	Female	78.73	0.43	0.00	0.00	0.00	0.00	11.31	0.06	52.46	0.29	174.53	0.96	252.70	1.38	1719.65	9.41	103.23	0.57
	Male	148.47	0.81	0.00	0.00	0.00	0.00	17.89	0.10	130.21	0.71	369.81	2.02	532.54	2.92	2653.96	14.53	188.83	1.03
0-7	Both	102.37	2.24	18.58	0.41	0.00	0.00	13.93	0.30	141.21	3.09	516.22	11.28	1061.42	23.20	3804.11	83.12	273.82	5.99
	Female	98.87	2.16	14.31	0.31	0.00	0.00	11.38	0.25	90.99	1.99	376.60	8.23	901.07	19.69	3298.75	72.09	223.19	4.88
	Male	105.67	2.31	22.64	0.50	0.00	0.00	17.97	0.39	213.37	4.66	680.60	14.87	1264.22	27.62	4625.48	101.03	337.93	7.39
0-30	Both	115.19	9.65	15.54	1.30	4.39	0.37	15.32	1.28	224.71	18.77	845.56	70.38	2174.82	181.73	6755.70	564.94	481.83	40.28
	Female	108.98	9.13	16.59	1.39	4.51	0.38	12.15	1.02	165.46	13.82	679.30	56.55	1762.99	147.40	6075.84	508.49	410.50	34.31
	Male	121.05	10.14	14.55	1.22	4.27	0.36	20.30	1.70	310.02	25.89	1041.65	86.69	2696.29	225.16	7852.28	655.80	572.05	47.83
0-60	Both	103.05	16.23	17.65	2.82	7.28	1.19	19.34	3.14	279.19	45.06	1089.25	175.22	2819.19	457.30	8440.27	1371.41	608.23	97.99
	Female	88.33	13.93	18.11	2.89	3.74	0.61	13.97	2.26	201.75	32.57	855.57	137.69	2306.98	374.96	7567.21	1234.51	514.39	82.90
	Male	116.95	18.41	17.21	2.75	10.62	1.73	27.78	4.53	390.66	63.02	1365.50	219.54	3465.36	561.32	9817.19	1591.58	726.99	117.09

Note: Interval indicates days following vaccination. Visits indicates vaccination visits. VSD, Vaccine Safety Datalink.

**5. 맺음말**

백신은 인류가 감염병에 대해 가진 최고의 무기 중 하나로 오랜 기간 안전성이 확립되어 왔다. 과거 일부 심각한 부작용의 사례가 있었지만, 현대적인 백신 제조공정과 운반체계가 확립된 후 백신은 매우 안전하다는 것이 많은 연구를 통해 증명되어 있다. 물론 면밀한 조사가 수반되어야 하나 인플루엔자 백신의 심각한 부작용 특히 사망과 관련된 사례는 거의 찾아보기 어렵다. 기전상으로도 사망에 이를 만한 원인을 제시하기 쉽지 않다. 이번 인플루엔자 백신 유통과 접종 후 사망사례에 대한 우려는 백신관리에 대한 불신에서 비롯되었으나 COVID-19라는 특수한 상황과 과도한 관심이 상황을 극단적으로 만들고 있다. 이러한 점을 시민들께서 잘 전달하여 현재 감염병 위기에 슬기롭게 대처하고, COVID-19 백신 접종에 대한 신뢰까지 이어져야 한다.

1) Natalie L. McCarthy, et al. Mortality Rates and Cause-of-Death Patterns in a Vaccinated Population, American Journal of Preventive Medicine, Volume 45, Issue 1, 2013, Pages 91-97, ISSN 0749-3797

### 3 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

단위 : 신고수

구 분	인천								전국				
	2020				동기간대비(1-42주)				동기간대비(1-42주)				
	42주	41주	40주	39주	2020	2019	증감	5년평균	2020	2019	증감	5년평균	
1급	보툴리눔독소증	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	-	0
	중동호흡기증후군(MERS)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	0
	수두	17	17	20	9	1,401	2,980	▼	2,522	27,519	62,584	▼	47,215
	홍역	.	.	.	.	.	9	▼	2	7	190	▼	43
	콜레라	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1
	장티푸스	.	.	.	.	5	7	▼	7	92	89	▲	106
	파라티푸스	1	.	.	.	5	1	▲	3	148	50	▲	63
	세균성이질	.	.	.	.	4	8	▼	8	46	106	▼	90
	장출혈성대장균감염증	2	.	1	.	14	12	▲	10	324	131	▲	142
	A형간염	3	15	2	8	300	939	▼	398	2,958	16,671	▼	5,604
	백일해	.	.	.	.	5	16	▼	18	120	368	▼	294
2급	유행성이하선염	8	8	3	7	428	665	▼	630	8,564	13,529	▼	11,873
	풍진(선천성)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	풍진(후천성)	.	.	.	.	.	1	▼	0	2	7	▼	2
	수막구균 감염증	.	.	.	.	1	1	-	1	6	14	▼	10
	b형헤모필루스인플루엔자	.	.	.	.	.	.	.	0	1	.	▲	1
	폐렴구균 감염증	.	1	1	.	23	24	▼	25	295	402	▼	373
	한센병	.	.	.	.	.	.	.	.	3	4	▼	3
	성홍열	.	2	.	1	115	318	▼	472	2,213	6,308	▼	8,923
	반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	.	.	.	.	.	.	.	.	5	2	▲	2
	카바페뎀내성장내세균속균종(CRE) 감염증	13	23	13	30	884	992	▼	960	12,773	12,238	▲	11,546
	E형간염	.	.	.	.	10	.	.	.	109	.	.	.
	파상풍	.	.	.	.	.	.	.	1	24	27	▼	21
	B형간염	.	1	.	.	17	16	▲	16	282	307	▼	272
	일본뇌염	.	.	.	.	.	1	▼	1	4	28	▼	10
	C형간염	22	23	8	11	659	699	▼	680	9,256	7,926	▲	8,631
	말라리아	.	2	1	1	49	86	▼	75	378	528	▼	450
	레지오넬라증	.	.	.	.	15	32	▼	17	299	390	▼	220
	비브리오패혈증	.	2	1	.	4	.	▲	3	65	35	▲	34
	발진열	1	1	.	.	7	2	▲	2	18	8	▲	10
	프프가무시증	.	1	.	1	9	18	▼	23	638	1,052	▼	1,078
3급	렙토스피라증	.	.	.	.	1	5	▼	2	92	83	▲	64
	브루셀라증	.	.	.	.	.	.	.	.	7	1	▲	4
	신증후군출혈열	.	.	.	.	2	6	▼	4	145	229	▼	213
	CJD/vCJD	.	1	.	.	3	1	▲	2	57	41	▲	39
	덴기열	.	.	.	.	2	17	▼	10	43	218	▼	76
	큐열	.	.	.	.	2	3	▼	2	64	131	▼	67
	라임병	.	.	.	.	.	2	▼	2	7	23	▼	10
	유비저	.	.	.	.	.	1	▼	0	1	6	▼	2
	치쿤구니아열	.	.	.	.	.	1	▼	0	.	14	▼	3
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	.	.	.	.	3	3	-	3	201	207	▼	131
	지카바이러스 감염증	.	.	.	.	.	2	▼	1	.	3	▼	1

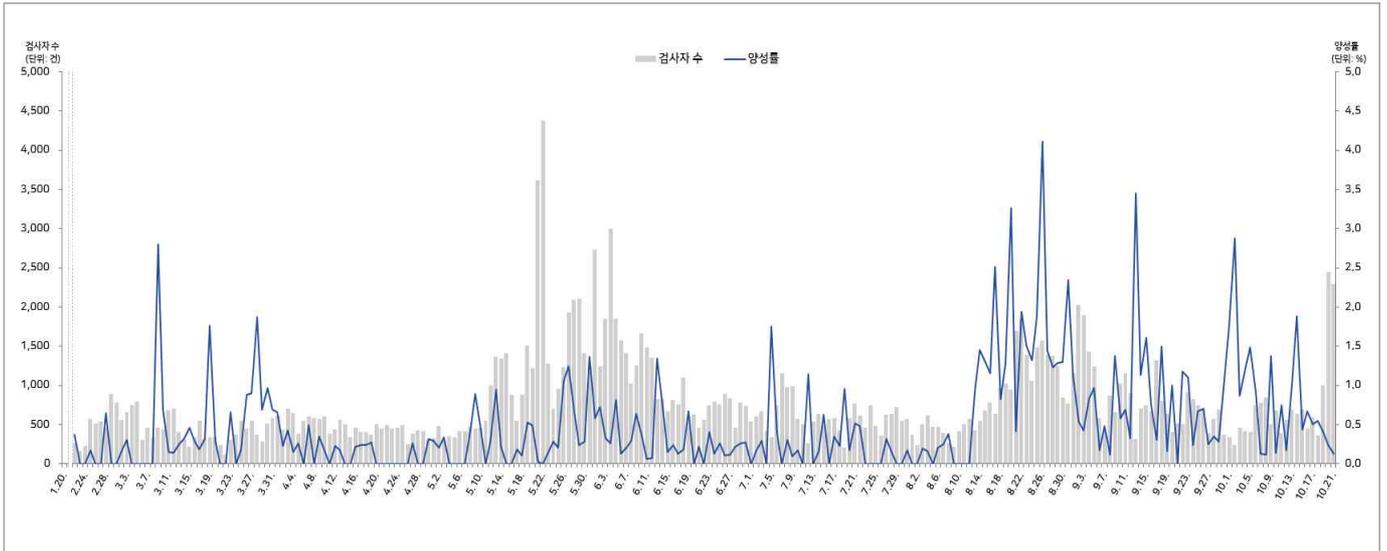
- 42주차(2020.10.11.~2020.10.17.) 전수감시 신고 현황은 2020.10.20.(화) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며, 2019, 2020년 자료는 변동가능한 잠정통계임
- 42주차(2020.10.11.~2020.10.17.)에서 ( ) 안은 해외유입 사례임
- 5년평균은 최근 5년(2016-2020)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균이며, C형간염, VRSA 감염증, CRE 감염증은 최근 3년(2018-2020)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균임
- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 근거하여 국가감염병감시체계를 통해 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계되며, 감염병별 신고범위에 따라 감염병환자, 감염병의사환자, 병원체보유자가 포함될 수 있음
- 지역별 통계는 환자주소지 기준으로 집계함(단, VRSA 감염증과 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주소지 기준임)
- 최근 5년간 발생이 없었던 에볼라바이러스병, 마버그열, 라사열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 야토병, 신종감염병증후군, 중증급성호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 진드기매개뇌염은 제외함
- 법령개정을 반영하여, E형간염은 2020년 7월 1일 이후의 자료임

### 3-1 인천광역시 코로나19 현황(2020.1.20.~2020.10.21.)

#### + 인천광역시 신고 및 검사 현황(2020.10.22. 0시 기준)

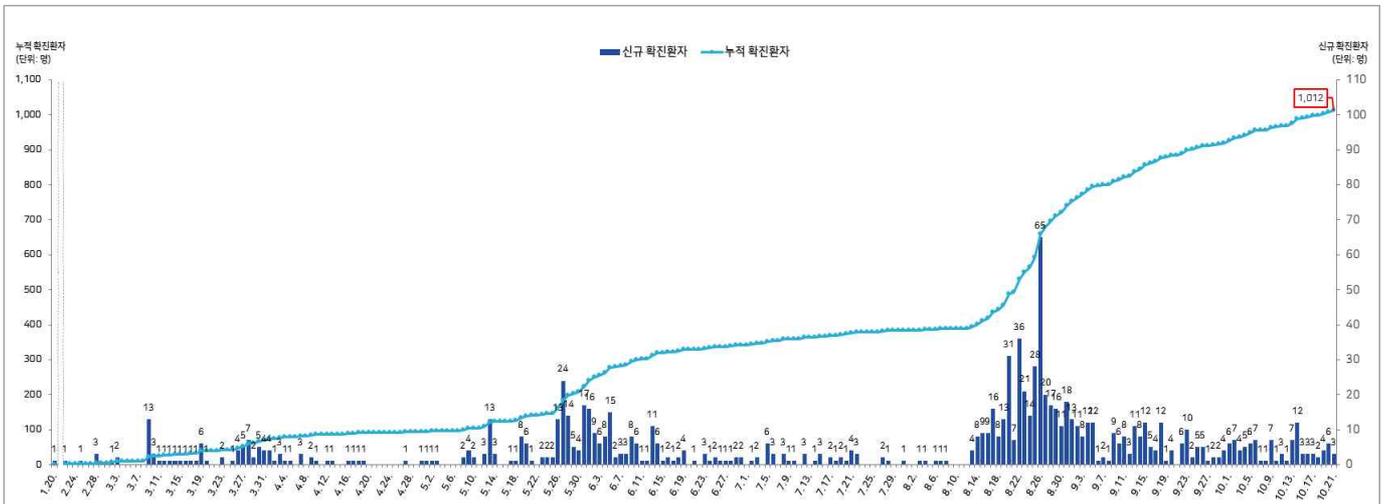
단위: 건

구분	총계	결과 양성				검사 중	결과 음성
		확진환자	격리 중	격리해제	사망		
인천	188,195	1,012	66	937	9	832	186,351



- 인천광역시 코로나바이러스감염증-19 누적 검사수 총 188,195건 중 결과양성(확진)은 1,012건으로 양성률 0.538% (2020.10.22. 0시 기준)

#### + 인천광역시 확진환자 발생 현황



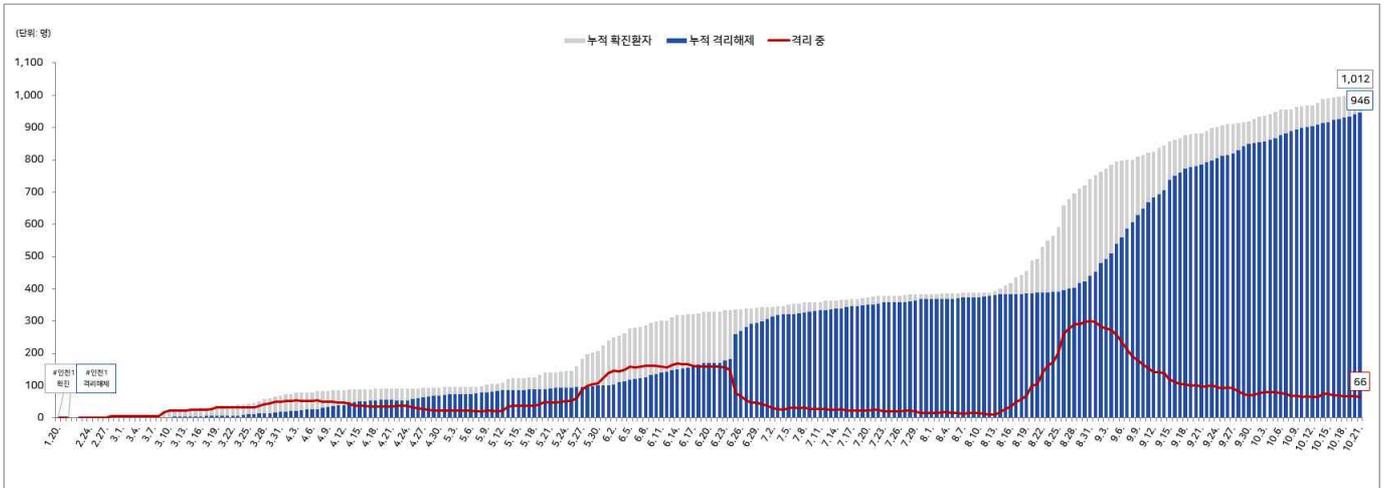
- 2020.1.20.~2020.10.21. 인천광역시 코로나바이러스감염증-19 확진환자 총 1,012명 발생(2020.10.22. 0시 기준)

· 인구 10만 명당 발생률: 34.23명

- 2020.10.15.~2020.10.21. 인천광역시 코로나바이러스감염증-19 확진환자 24명\* 추가 발생

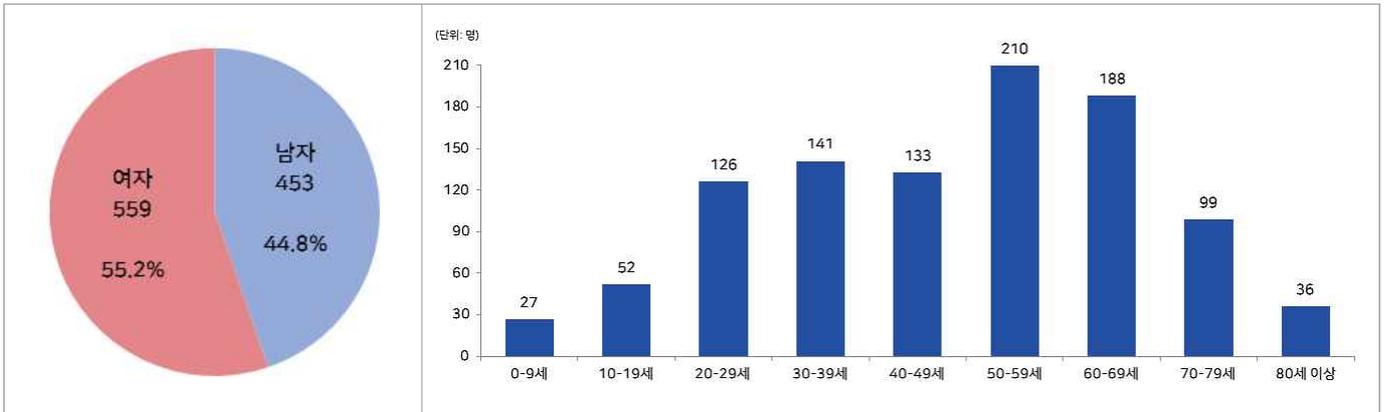
\* 확진자 접촉 9명, 해외유입 4명, 남동구 KMGH 홀덤펍 관련 2명, 경기 부천시 명절가족모임 관련 2명, 서울 관악구 삼모스포레кс 관련 2명, 인천공항 화물터미널 관련 1명, 미분류 4명

## ⊕ 인천광역시 확진환자 격리 중 및 격리해제 현황



- 2020.1.20.~2020.10.21. 인천광역시 코로나바이러스감염증-19 누적 확진환자는 총 1,012명이며, 이 중 946명(93.5%)이 격리해제(사망 9명 포함) 되어 66명(6.5%)이 격리 중(2020.10.22. 0시 기준)
- 격리해제(퇴원) 된 937명\*의 평균 입원일은 17.5일(중앙값 15.0일) \* 사망 9명 제외
- 2020.1.20.~2020.6.10. 확진환자 300명 중 격리해제(퇴원) 된 299명\*의 평균 입원일은 23.9일(중앙값 23.0일)
- 2020.6.11.~2020.10.21. 확진환자 712명 중 격리해제(퇴원) 된 638명\*의 평균 입원일은 14.5일(중앙값 13.0일)

## ⊕ 인천광역시 확진환자 성별, 연령별 분포



- (성별) 인천시 확진환자 1,012명 중 여자는 559명(55.2%), 남자는 453명(44.8%)으로 여자가 더 많았음
- (연령별) 인천시 확진환자 1,012명 중 50대가 210명(20.8%)으로 가장 많았으며, 그다음으로 60대 188명(18.6%), 30대 141명(13.9%), 40대 133명(13.1%), 20대 126명(12.5%), 70대 99명(9.8%), 10대 52명(5.1%) 등의 순이었음

단위: 명(%)

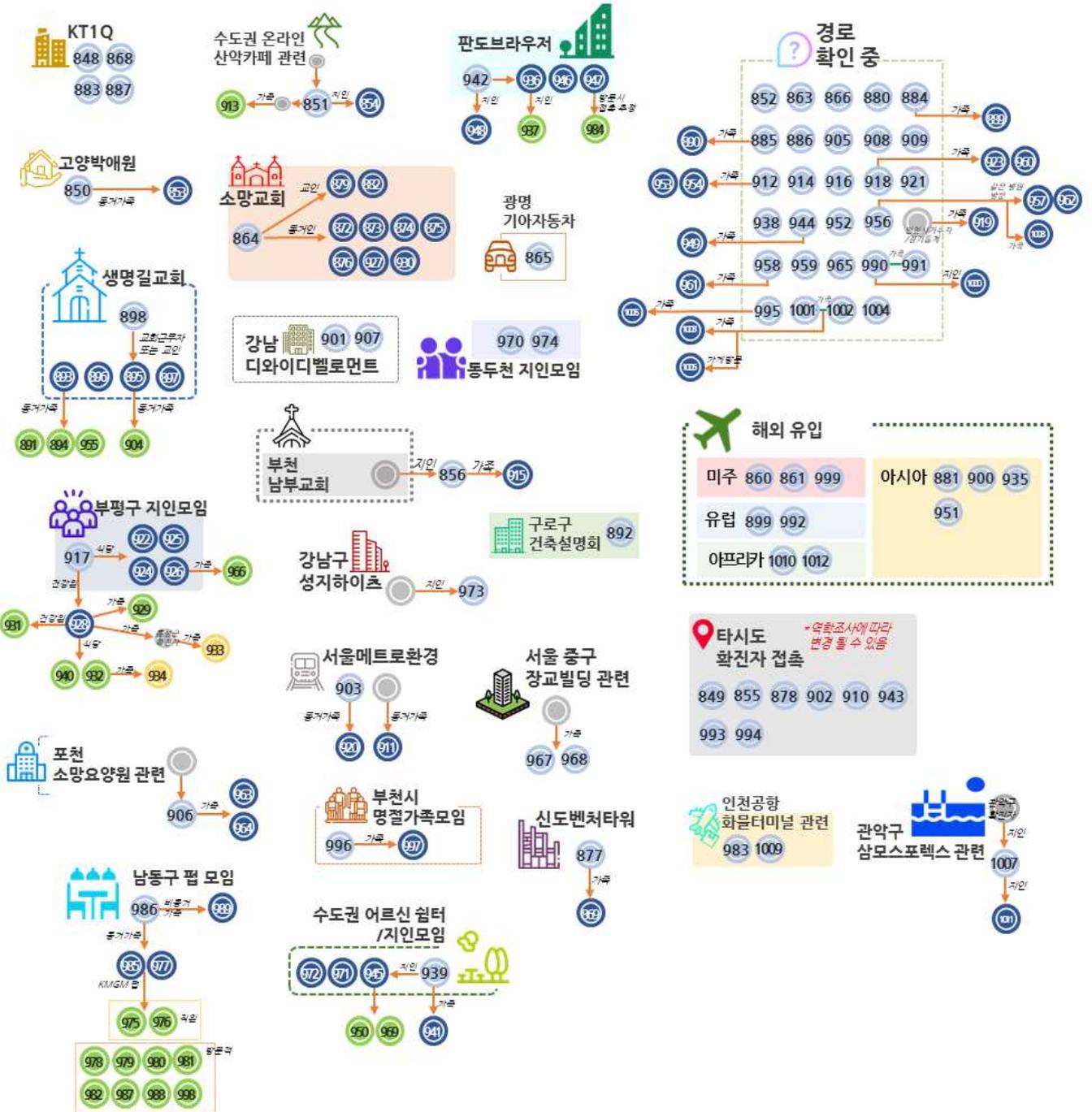
구분	계	성별		연령						
		남	여	18세 이하	19-29	30-39	40-49	50-59	60세 이상	
전체 (1.20.~ 10.21.)	국내발생	907 (100.0)	390 (43.0)	517 (57.0)	66 (7.3)	107 (11.8)	108 (11.9)	120 (13.2)	194 (21.4)	312 (34.4)
	해외유입	105 (100.0)	63 (60.0)	42 (40.0)	5 (4.8)	27 (25.7)	33 (31.4)	13 (12.4)	16 (15.2)	11 (10.5)
10.15.~ 10.21.	국내발생	20 (100.0)	10 (50.0)	10 (50.0)	1 (5.0)	2 (10.0)	3 (15.0)	4 (20.0)	2 (10.0)	8 (40.0)
	해외유입	4 (100.0)	3 (75.0)	1 (25.0)	0 (0.0)	2 (50.0)	1 (25.0)	0 (0.0)	1 (25.0)	0 (0.0)

## 코로나19(COVID-19) 인천광역시 현황

합계	1차	2차	3차	4차	5차	6차	7차
1,012	554	249	91	39	49	29	1

※ 1차: 인천 내 첫 확진자  
2차~7차: 인천 확진자의 접촉자

※ 합계는 인천시 전체 확진자 현황이며, 집단별 현황은 9.15(846번~) 이후 집단 발생만 도식화 / 역학조사 결과에 따라 바뀔 수 있음



\* 추후 역학조사 결과 등에 따라 변경 가능

### 3-2 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황

#### ⊕ 인플루엔자 표본감시 현황

##### ■ 주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 현황(2020-2021절기)

- (전국) 41주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 1.2명으로 전주(1.4명) 대비 감소
- (인천) 41주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 5.1명으로 전주(7.1명) 대비 감소
- ※ 2020-2021절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 5.8명

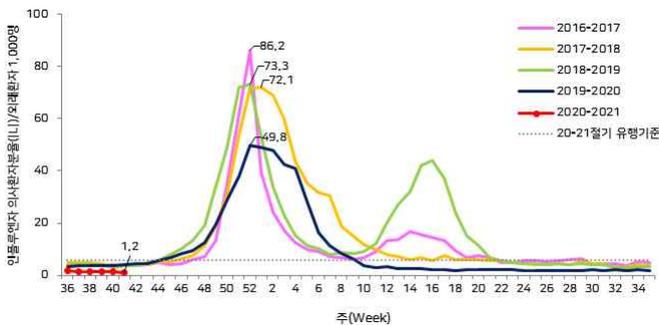
단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2020년							
	34주	35주	36주	37주	38주	39주	40주	41주
전국	2.1	2.0	1.7	1.4	1.5	1.3	1.4	1.2
인천	1.1	7.8	7.0	1.1	0.4	0.4	7.1	5.1

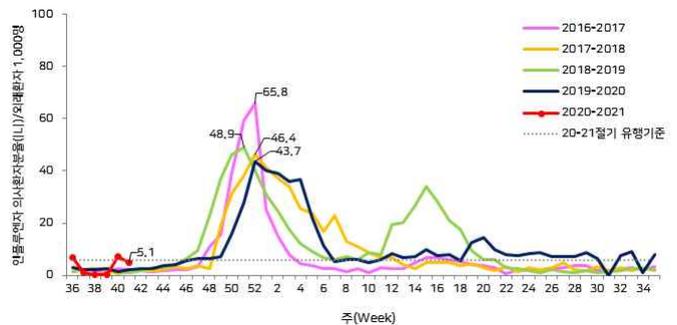
##### ■ 2020년 41주차 연령별 의사환자(ILI) 현황

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	연령구분							
	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세 이상
전국	1.2	0.7	1.0	0.4	1.6	1.4	1.7	1.0
인천	5.1	0.0	0.0	0.0	0.0	4.4	8.2	9.2



최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(인천)

##### ■ 인플루엔자 바이러스 검출 현황

- (전국) 41주차 65개 검체 중 0건 양성(0.0%) [A(H1N1)pdm09형 0건, A(H3N2)형 0건, B형 0건]
- (전국) 2020-2021절기 41주차까지 총 0건 검출 [A(H1N1)pdm09형 0건, A(H3N2)형 0건, B형 0건]

##### 2020년 41주차 유전자형 검출 현황

A(H1N1)pdm09형				
A(H3N2)형				
B형				

##### 2020-2021절기 누적(36-41주차) 유전자형 검출 현황

A(H1N1)pdm09형				
A(H3N2)형				
B형				

- 41주차(2020.10.4.~2020.10.10.) 인플루엔자 표본감시 현황은 2020.10.19.(월) 질병관리청 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2020년도 41주차 감염병 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음
- 인플루엔자 표본감시 현황은 표본감시 참여기관의 인플루엔자 의사환자\* 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- \* 의사환자: 38°C이상의 갑작스러운 발열과 더불어 기침 또는 인후통을 보이는자
- 수행기관: 질병관리본부 감염병관리센터 감염병총괄과 / 전국 200개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원)
- \* 인천광역시 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원): 11개

#### ④ 국내외 감염병 감시정보

##### ⊕ 국내 코로나바이러스감염증-19 발생현황(2020.10.22. 0시 기준) ⇨ [국내 발생현황 바로가기](#)

(단위: 명)

확진환자			격리해제		격리중		사망	
누적	전일대비		누적	전일대비	누적	전일대비	누적	전일대비
	해외유입	국내발생						
25,543	+121		23,647	+63	1,443	+53	453	+3
	17	104						

##### ■ 보도자료

- [\[질병관리본부\] 코로나바이러스감염증-19 국내 발생 현황\(10월 22일, 0시 기준\)](#) (2020.10.22.)
- [\[질병관리본부\] 2020-21절기 인플루엔자 백신 접종 및 이상반응 신고 현황\(10월 21일\)](#) (2020.10.21.)

##### ⊕ 국외 코로나바이러스감염증-19 발생현황(2020.10.20.) ⇨ [국외 발생현황 바로가기](#)

※ WHO Weekly Epidemiological Update (2020.10.20.) 참조

- 전 세계 확진자 총 40,118,333명, 사망자 1,114,749명(치명률 2.8%)
- 전 세계 대유행 상황에서 미주 지역 및 인도를 중심으로 높은 발생 지속 중
- 누적환자 발생 800,000명 이상 발생 국가: 미국, 인도, 브라질, 러시아, 콜롬비아, 아르헨티나, 스페인

(단위: 명)

지역	확진자	(전주 대비)	사망자	치명률(%)
전 세계	40,118,333	2,443,594	1,114,749	2.8
미주	18,800,094	798,794	608,727	3.2
유럽	8,027,954	927,433	256,540	3.2
동남아시아	8,546,666	513,444	135,275	1.6
동지중해	2,786,477	144,133	70,902	2.5
서태평양	688,737	28,317	14,823	2.2
아프리카	1,267,664	31,473	28,469	2.2

##### • (분석 및 평가)

- 최근 아프리카의 신규 확진자 및 사망자 또한 증가세로 전환되는 등 전세계 발생이 지속적으로 증가하고 있어, 발생현황 및 대응 관련 모니터링 지속 필요

### ■ DR콩고, 에볼라 에쿠아퇴르 주 산발적 발생 지속

- 2020.10.17. 기준 DR콩고 북서부 에쿠아퇴르 주 13개 보건지역에서 누적환자 128명(확진 119명, 의심 9명), 사망 53명(치명률 41.4%) 발생
  - 최근 19일 간(9.28.~10.17.) 에쿠아퇴르 주 신규 환자 및 사망자 발생 없음
  - 접촉자 조사, 백신 접종, 의료기관 내 감염관리 강화 등 추진 중
    - \*2020.6.5.~10.17. 까지 에볼라 백신(rVSV ZEBOV-GP) 총 38,053명 접종
- (분석 및 평가)
  - 지역 내 신규 환자 및 사망자 발생은 둔화되었으나 기존 환자의 접촉자 추적이 어려우며 집단 감염의 인과관계가 여전히 불명확한 상태
  - DR콩고 내 한정된 지역에서 환자가 발생하고 있고, 코로나19 영향에 따른 유입인구 감소 및 검역 강화 상황을 고려할 때 국내유입 가능성은 매우 낮음

### ■ 호주, 큐열 뉴사우스웨일즈 주에서 발생 증가

- 2020.1.1.~10.12. 까지 뉴사우스웨일즈 주에서 환자 51명 발생
  - 호주 서부 뉴사우스웨일즈 시골 및 농장지역에서 주로 발생
  - 지역 보건당국은 낙농업 및 목축업 등 관련 업종 종사자 등 고위험군에 예방접종을 강력히 권장, 의심 증상 시 의료기관 방문 적극 장려

### ■ 유럽 지역, 웨스트나일열 일부 국가에서 유행 중

- 2020.10.18. 기준 금년 유행시기 동안 환자 285명(사망 31명)\* 발생
  - \*그리스 135명(사망 20명), 스페인 75명(사망 7명), 이탈리아 54명(사망 3명), 독일 12명, 루마니아 6명(사망 1명), 헝가리 3명
  - 현재 유럽지역 유행시기로, 10.2.~10.8. 1주일간 28명 신규 발생 보고
  - 올 유행시기 말(馬)과에서 총 162건\*\*의 웨스트나일열 유행이 발생했으며, 조류는 발생보고 없었음
  - \*\*스페인 126건, 독일 18건, 이탈리아 12건, 프랑스 3건, 헝가리·포르투갈·오스트리아 1건

# 가을 여유는 가족과 집 근처에서 즐기세요!

모임 등 단체 활동을 자제하고, 가족단위로 활동하세요

## ✓ 계획할 때

- 발열 및 호흡기증상 등이 있다면 여행은 취소하기
- 한적한 야외장소로 일정은 짧게 여행하기

## ✓ 이동할 때

개인차량이나 대중교통 이용하기

- ① (역사·터미널) ▲온라인예매, 모바일 체크인 등 활용 ▲음식섭취는 지정된 장소 이용
- ② (차량 내부) ▲거리유지 ▲마스크 착용 ▲손위생 준수 ▲노래·음주·대화 및 음식 섭취 자제, 자주 환기  
\* 불가피한 통화는 마스크 착용한 상태로 작은 목소리로
- ③ (휴게소) 가급적 방문 자제, 방문 시 ▲마스크 착용하고 짧게 머무르기, 음식은 지정된 장소에서 섭취하기

## ✓ 산행 및 야외활동을 할 때

- 다른 사람과 2m 이상 거리를 유지하고, 거리 두기가 어려울 경우 마스크\* 상시 착용하기  
\* 숨이 차서 호흡이 어려운 경우, 거리두기 가능한 공간에서 마스크 벗고 휴식
- 함성, 노래 등 침방울이 될 수 있는 행위 자제하기
- 산행·야외활동 후 밀폐·밀집·밀접 장소(유흥시설, 노래방 등) 방문 자제하기

## ✓ 식사를 할 때

- 대규모 식당 등을 이용한 단체 식사 자제하기
- 혼잡하지 않은 장소와 시간 활용 및 이동 시·식사 후 마스크 상시 착용하기
- 음식 섭취 시 거리 유지, 손 위생, 대화 자제, 개인접시에 덜어먹기(나눔 자제)

## ✓ 귀가 후

- 발열 및 호흡기증상 관찰하고 외출·모임 자제하기  
\* 귀가 후 38도 이상 고열 지속, 증상 악화 시 콜센터(1399, 지역번호+120)나 보건소 문의 안내

※ 불가피한 단체모임에서는 방역관리자를 지정(모임의 인솔자, 가이드, 버스기사 등)하여 아래 수칙 준수

### 방역관리자가 할 일

- 명단 확보
- 방역수칙 사전 숙지 및 준수 관리
- 한적한 야외장소로 일정은 짧게 계획(반일, 당일 등)
- 발열 및 호흡기증상 사전확인 및 유증상 시 집에서 쉬도록 안내
- 침방울이 될 수 있는 함성, 노래, 큰소리로 대화 등 자제 유도
- 차량에서 음식 제공 및 섭취 자제 지도·관리
- 모임원이 코로나19 확진 시 다른 모임원에게 안내