

제24-2호
(24. 2. 1.~ 2. 29.)

2월

수원시 감염병 월간소식지

2월

목차

- 월간 감염병 소식
- 수원시 감염병 전수감시 신고 현황
- 국내·외 감염병 발생동향
- 수원시 주요활동 및 홍보자료



발행일 2024. 3. 5.(화)

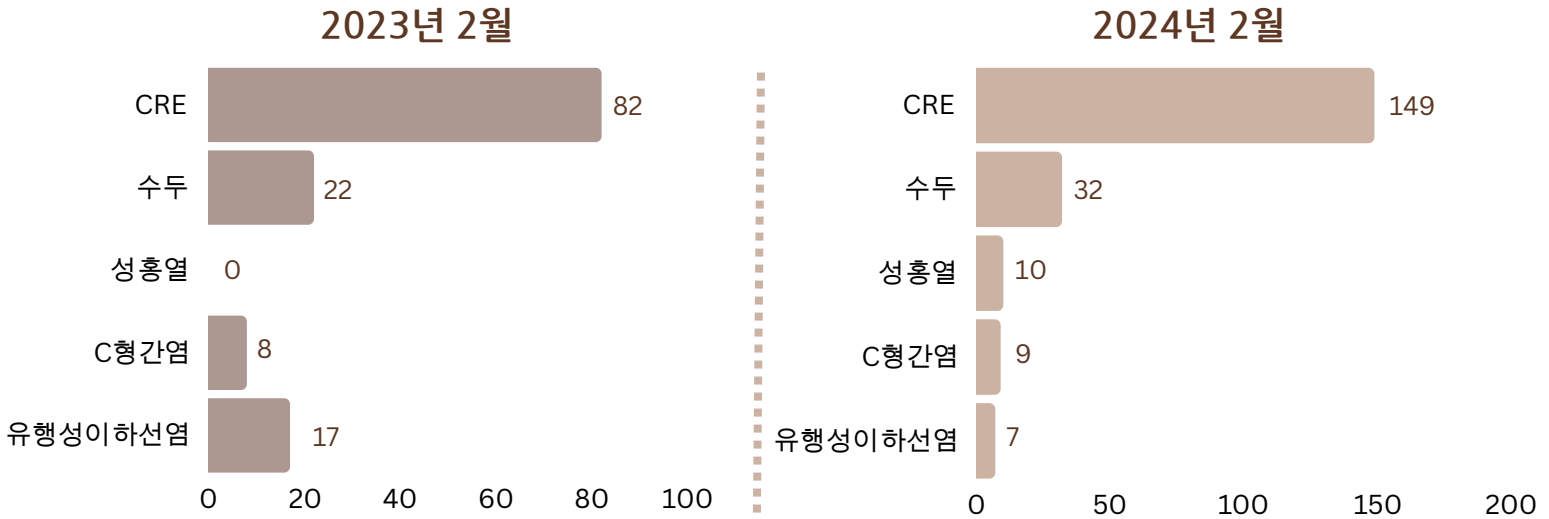
발행처 장안구보건소 감염병총괄팀

연락처 031-228-5074

01. 월간 감염병 소식

수원시 다빈도 감염병 월간 신고 현황

(2024. 2. 29. 기준, 단위: 건)

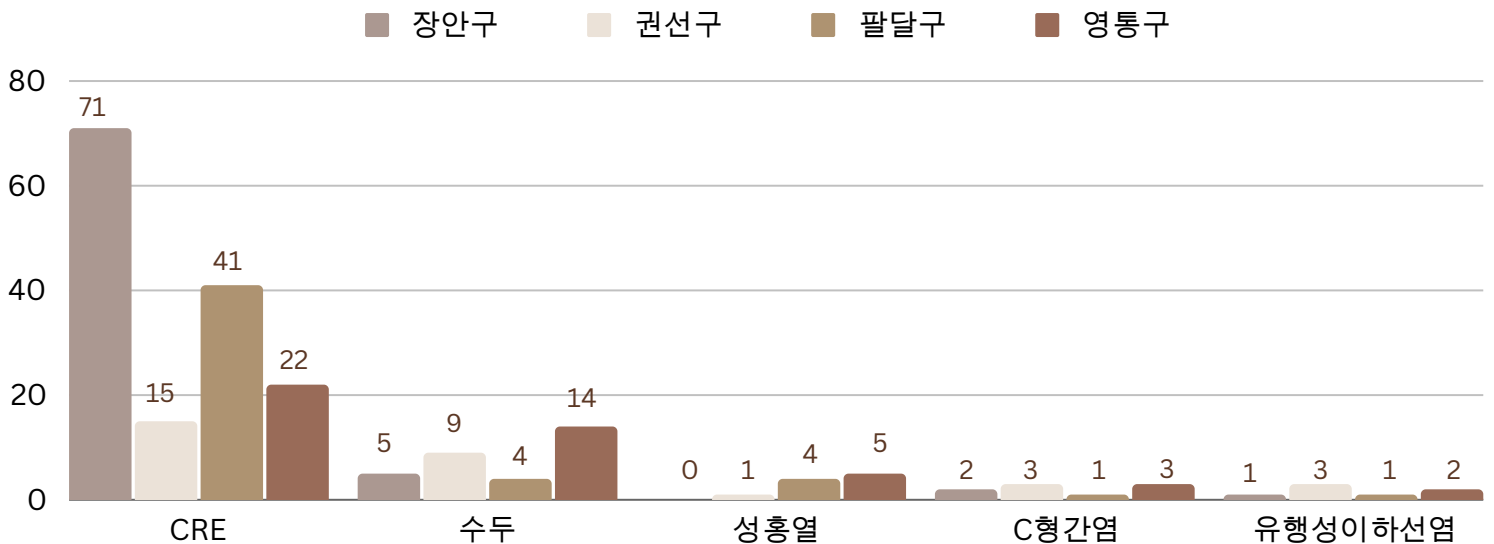


2024년 2월 수원시 발생 현황 요약

- (2월 다빈도 감염병) CRE 149건, 수두 32건, 성홍열 10건, C형간염 9건, 유행성 이하선염 7건 순
- (동기간 누적 현황) 2023년 동기간 대비 CRE 81.7%, 수두 45.5%, 성홍열 10건*, C형간염 12.5% 발생 증가하고, 유행성 이하선염 58.8% 감소함
- * 성홍열은 0건→10건으로 증가하여 백분율 산출 불가

수원시 구별 다빈도 감염병 주요 신고 현황

(2024. 2. 29. 기준, 단위: 건)



구별 발생 현황 요약

- (CRE) 장안 71건 > 팔달 41건 > 영통 22건 > 권선 15건
- (수두) 영통 14건 > 권선 9건 > 장안 5건 > 팔달 4건
- (성홍열) 영통 5건 > 팔달 4건 > 권선 1건 > 장안 0건
- (C형간염) 권선 3건 = 영통 3건 > 장안 2건 > 팔달 1건
- (유행성 이하선염) 권선 3건 > 영통 2건 > 장안 1건 = 팔달 1건

02. 수원시 감염병 전수감시 신고현황 (2월)

(2024. 2. 29. 기준, 단위: 건)

구분	2024				동기간대비(2월)			
	장안	권선	팔달	영통	2024	2023	증감	
총 신고 건수	81	39	54	52	226	134	▲92	
2급	수두	5	9	4	14	32	▲10	
	홍역	-	-	-	1	1	▲1	
	콜레라	-	-	-	-	-	-	
	장티푸스	-	-	-	1	1	▲1	
	파라티푸스	-	-	-	-	-	-	
	세균성이질	-	-	-	-	-	-	
	장출혈성대장균감염증	-	-	-	-	-	-	
	A형간염	1	1	-	1	3	▲2	
	백일해	-	-	-	-	-	-	
	유행성이하선염	1	3	1	2	7	▼10	
	풍진	-	-	-	-	-	-	
	수막구균감염증	-	-	-	-	-	-	
	b형헤모필루스인플루엔자	-	-	-	-	-	-	
	폐렴구균감염증	-	-	-	1	1	-	
	한센병	-	-	-	-	-	-	
	성홍열	-	1	4	5	10	▲10	
	VRSA*	-	-	-	-	-	-	
	CRE*	71	15	41	22	149	▲67	
	E형간염	-	1	-	1	2	-	▲2
	3급	파상풍	-	-	-	-	-	-
B형간염		-	-	-	1	1	▲1	
일본뇌염		-	-	-	-	-	-	
C형간염		2	3	1	3	9	▲1	
말라리아		-	-	-	-	-	-	
레지오넬라증		-	1	-	-	1	1	
비브리오패혈증		-	-	1	-	1	▲1	
발진티푸스		-	-	-	-	-	-	
발진열		-	-	-	-	-	-	
프프가무시증		-	-	-	-	-	-	
렙토스피라증		-	-	-	-	-	-	
브루셀라증		-	-	-	-	-	-	
공수병		-	-	-	-	-	-	
신증후군출혈열		-	-	-	-	-	-	
CJD/vCJD*		-	-	-	-	-	-	
황열		-	-	-	-	-	-	
덴기열		-	-	-	-	-	-	
큐열		-	-	-	-	-	-	
웨스트나일열		-	-	-	-	-	-	
라임병		-	1	-	-	1	-	▲1
진드기매개뇌염		-	-	-	-	-	-	
유비저		-	-	-	-	-	-	
치쿤구니아열		-	-	-	-	-	-	
SFTS*		-	1	-	-	1	-	▲1
지카바이러스감염증		-	-	-	-	-	-	
매독(1기)		1	3	1	-	5		
매독(2기)		-	-	-	-	-		
매독(3기)	-	-	-	-	-			
매독(선천성)	-	-	-	-	-			
매독(잠복)	-	-	1	-	1			

- 2월 감염병 신고현황은 질병관리청 방역통합정보시스템에 집계일 신고건수(CRE는 발생건수 기준)를 기준으로 작성함 (잠정통계로 추후 변동될 수 있음)
- 지역별 통계는 환자주소지 기준으로 집계함(단, VRSA 감염증과 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주소지 기준임)
- 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률에 근거하여 국가감염병감시체계를 통하여 보고된 환자 발생 신고를 기초로 집계되며(의료기관 신고일 기준), 감염병별 신고범위에 따라 감염병 환자, 의사환자, 병원체보유자가 포함될 수 있음
- 코로나-19 및 원숭이두창은 감염병 누리집상 집계되지 않음 / 별도의 감시체계로 운영되는 결핵, HIV/AIDS는 제외함
- 표본감시 대상 감염병중 매독(1기, 2기, 3기, 선천성, 잠복)은 2024년 1월 1일부터 전수감시 반영됨
- 최근 5년간 발생이 없었던 에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 야토병, 보툴리눔독소증, 신종감염병중후군, 중증급성호흡기중후군(SARS), 신종인플루엔자, 디프테리아, 폴리오는 제외함

* VRSA: 반코마이신내성황색포도알균 / * CRE 카바페뎀내성장내세균속군

* CJD/vCJD 크로이츠펠트-야콥병 및 변종크로이츠펠트-야콥병 / *SFTS: 중증열성혈소판감소증후군

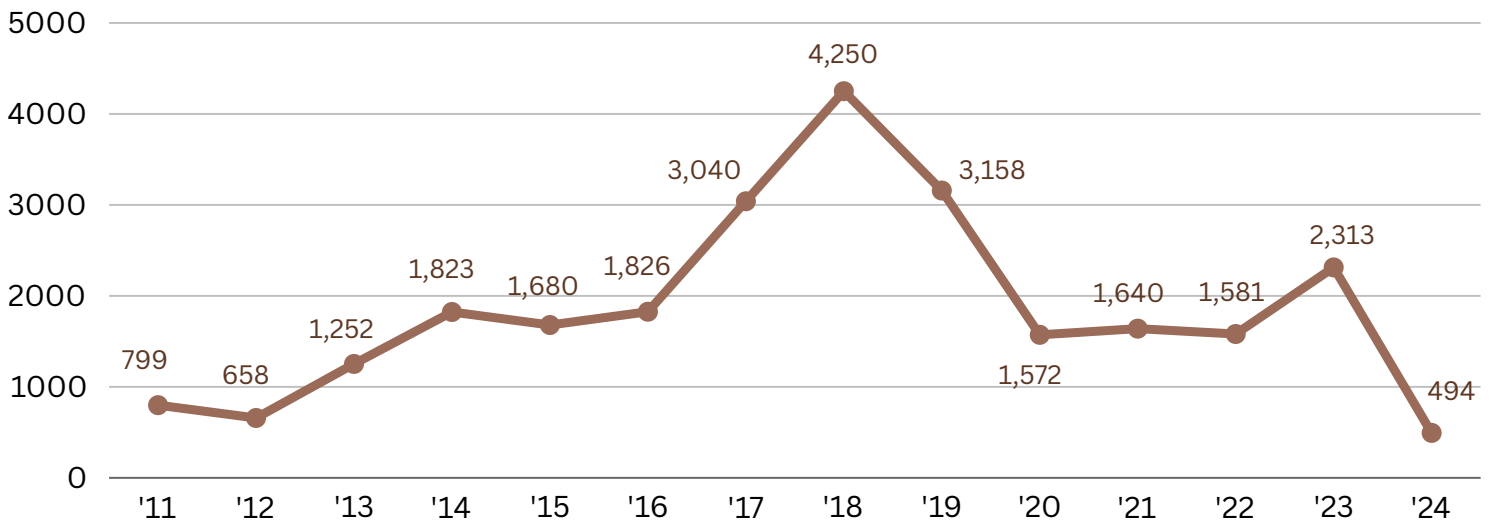
2024년 월별 신고건수

(2024. 2. 29. 기준, 단위: 건)



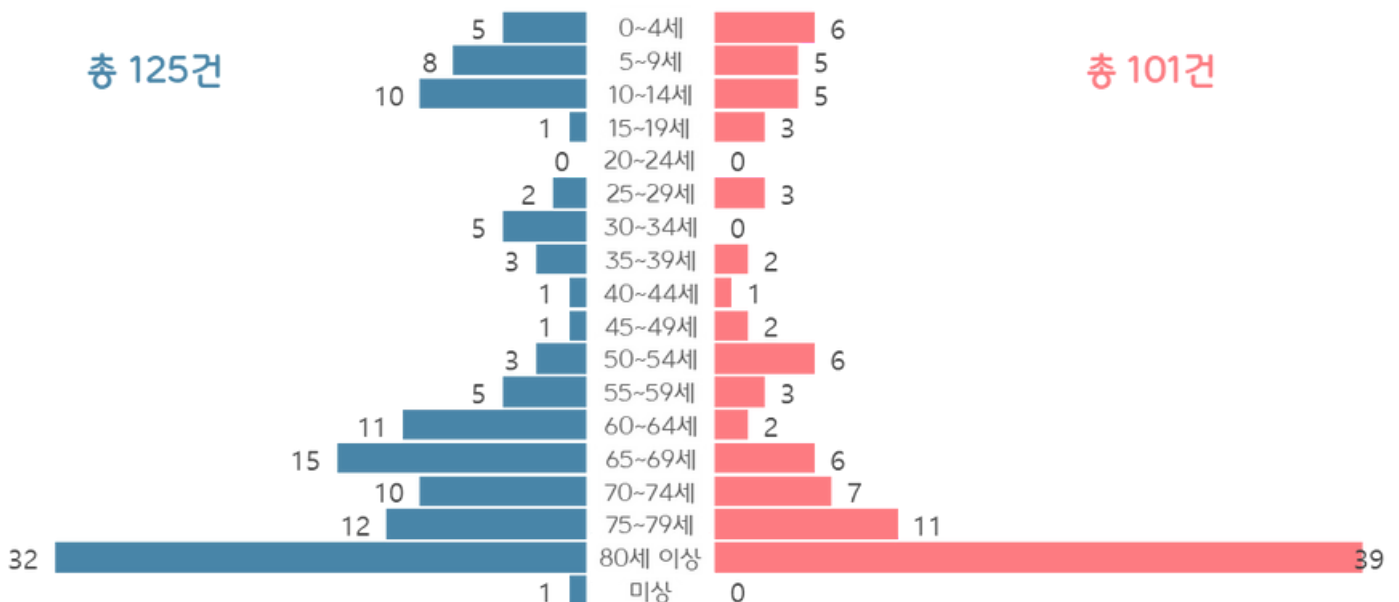
연도별 신고건수

(단위: 건)



2024년 성/연령별 신고건수

(단위: 건)



03. 국내·외 감염병 발생동향

국내

- **홍역, 해외유입(관련) 환자 발생**

홍역, 해외유입(관련) 환자 발생으로 국내 유행 대비·대응을 위한 도상 훈련 실시

- 우리나라는 세계보건기구(WHO)로부터 국가 홍역 퇴치 인증(2014년) 이후 해외유입(관련)* 사례만 발생하고 있으며, 2019년(194명) 발생 이후 코로나19 유행 동안 홍역 환자 발생이 없다가, 2023년(8명), **2024년 2월 현재 8명의 환자가 발생**하였다.
 - * (해외유입) 증상발생 21일 내 해외여행력이 있고, 홍역 유전자형 분석 결과 해외에서 유행 중인 유전자형(B3 혹은 D8)으로 확인된 경우
 - ** (해외유입 관련) 국외 또는 국내에서 홍역 환자와 접촉하거나, 홍역 유전자형 분석결과 해외에서 유행 중인 유전자형(B3 혹은 D8)으로 확인된 경우
- 이에, 질병관리청은 중앙역학조사반 약 50여 명을 대상으로 해외 유입 홍역으로 인한 국내 유행 상황 시나리오를 기반으로 ▲신속한 현장 대응, ▲최적의 진단검사, ▲효율적인 역학조사, ▲접촉자 예방조치 및 관리 등 전반적인 절차를 토의하고, 실제 현장 대응 시 개선이 필요한 사항을 점검하는 등 대응 역량 강화 훈련을 진행한다.

<최근 10년 국내 발생 현황>

(2024. 2. 26. 기준, 단위: 명)

2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
7	18	7	15	194	6	-	-	8	8

<WHO 지역별 발생 현황>

(단위: 명)

지역	홍역환자수*		비교 (전년 동기간 대비 환자수)	홍역환자수* (1월~12월)**		비교 (전년 동기간 대비 환자수)
	2021년	2022년		2022년	2023년	
전 세계	59,619	171,296	2.9배	171,296	306,291	1.8배
아프리카	26,492	64,922	2.5배	64,922	69,648	1.1배
아메리카	712	169	0.2배	169	49	0.3배
중동	24,329	54,245	2.2배	54,245	88,598	1.6배
유럽	150	945	6.3배	945	58,115	61.5배
동남아시아	6,740	49,624	7.4배	49,624	84,720	1.7배
서태평양	1,196	1,391	1.2배	1,391	5,161	3.7배

* WHO 각국 보고 기준('24.2.9.)(실험실 확진, 역학적 연관성 또는 임상기준에 합당한 환자)

** '22년-'23년은 보고지연에 따른 변동치를 감안하여 1월-12월까지 동 기간 비교

국외

- [CRE/유럽] 카바페넴 내성 고병원성 폐렴막대균 사례보고 증가
- [엠폭스/캄보디아] 2023년 12월 이후 발생 증가
- [메르스/사우디아라비아] 코로나 팬데믹 이후 발생 급감
- [치쿤구니아열/동티모르] 국가 내 첫 발생 확인 후 여행자 경보 발령

[CRE/유럽] 카바페넴 내성 고병원성 폐렴막대균 사례보고 증가

(발생현황) 유럽지역 의료기관 내 발생 가능성 및 영향력 높음

- 유럽질병예방통제센터(ECDC)는 최근 유럽에서 다제내성 의료감염 발생이 증가하였으며, 특히 고병원성 폐렴 막대균(hvKp, hypervirulent Klebsiella pneumoniae) ST23(이하 hvKp ST23)의 사례보고가 증가하고 있음을 안내하고 신속위험평가를 실시하였음
- 2012년 이후 카바페넴 내성을 가진 hvKp ST23의 발생 빈도 증가 추세가 지속되고 있으며, 2023년에는 EU/EEA 내 10개 국가에서 143건이 보고되었음
- 기존에 hvKp ST23은 지역사회 내 유증상자에 의해 확인되었으나, 현재는 전형적인 K.pneumoniae과 유사한 방식으로 의료기관 내 전파가 이루어지는 것으로 추정됨
- hvKp ST23은 일반적인 K.pneumoniae보다 병원성이 더 강하여 지역사회 내 건강한 개인에게도 치명적인 감염을 일으킬 수 있으며, 기존 사례들에 따르면 의료기관 내 카바페넴 내성 hvKp 유행 시 사망률이 매우 높은 것으로 보고되고 있음
- 또한 hvKp ST23의 낮은 인식도와 진단감시 체계 미비로 과소보고되고 있을 것으로 추정되기 때문에 감시체계가 확립되지 않은 유럽 내 일부 국가에서는 이미 의료기관 내에서 전파가 발생하였을 가능성이 있다고 언급하였음
- 카바페넴 내성이 있는 hvKp가 향후 의료 관련 감염 병원체가 되는 것을 막기 위하여, ECDC는 조기 탐지와 의료 환경에서의 전파 차단 중요성을 강조하였음
- hvKp에 대응하기 위하여 ▲의료진의 인식 제고, ▲실험실 진단검사 역량 및 CRE 감시체계 강화, ▲의료기관 내 강화된 감염예방관리(IPC)* 필요성 등을 권고하였음
- * 능동감시, 접촉주의 조치, 손 위생, 환자 격리, 환경 관리, 직원 교육, 사례 통보/표시, 접촉자 추적 및 항생제 관리 등

[엠폭스/캄보디아] 2023년 12월 이후 발생 증가

(발생현황) 2023년 12월 13일 이후 누적 11건의 확진자 보고

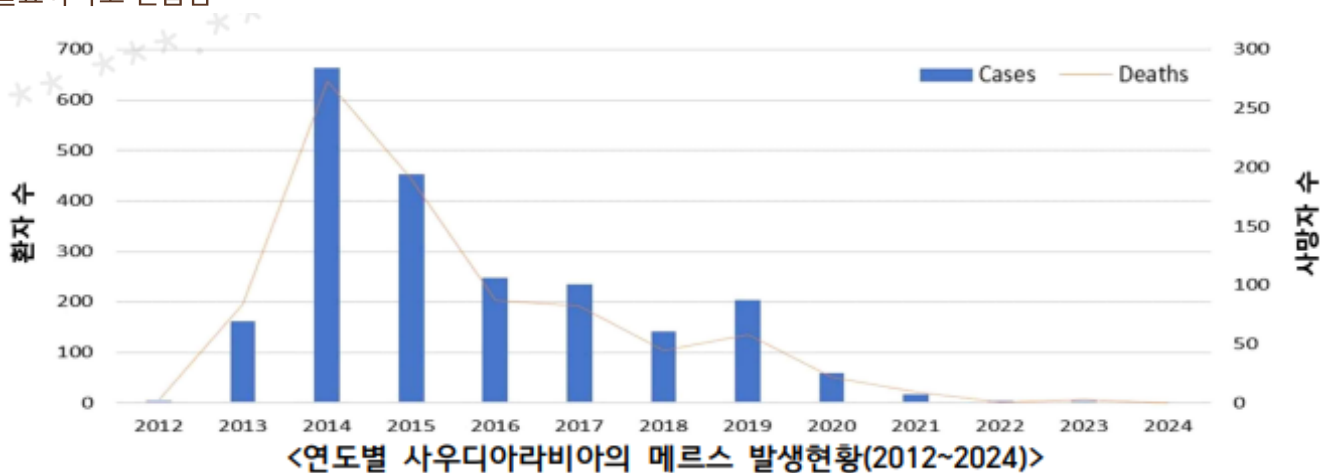
- 2023년 하반기 이후 동남아시아에서 엠폭스 환자 발생이 증가하였으며, 태국, 베트남, 인도네시아 등에 이어 최근 캄보디아에서 발생 증가가 보고됨
- 캄보디아 보건당국은 엠폭스 환자와의 성 접촉 혹은 상처, 체액을 통한 직접 접촉 및 매개체를 통한 감염도 가능하므로 시민들에게 주의할 것을 당부하였음
- 아시아를 제외한 전 세계 모든 지역에서는 2023년에 엠폭스 유행을 겪은 후 발생이 감소하였으나, 아시아 지역은 2023년 이후 본격적으로 지역사회 내 유행이 시작되었음
- 2023년 상반기 이후 동아시아 지역의 일본, 한국, 대만, 중국 순으로 지역사회 내 유행이 발생하였으나, 하반기부터는 환자 발생이 감소하여 산발적 발생하고 있음
- 2023년 하반기 이후는 주로 동남아시아의 국가들에서 엠폭스 환자 발생이 보고 중임

국외

[메르스/사우디아라비아] 코로나 팬데믹 이후 발생 급감

(발생현황) 2023년 아라비아반도 내에서 누적 6명 발생(사우디 5명, UAE 1명)

- 사우디아라비아에서는 현재까지 누적 2,200명의 확진자와 858명의 사망자가 보고되어 전 세계 발생의 대부분을 차지하고 있음 (전 세계 누적 확진 2,609명, 사망 939명)
 - 2023년 전 세계 누적 메르스 환자는 6명이며, 이 중 5명이 사우디아라비아에서 보고
- WHO는 이번 사우디아라비아에서 보고된 메르스 발생은 산발적 사례이며 추가전파가 보고되지 않았기 때문에, 글로벌 및 지역 수준에서 위험은 보통으로 평가하였음
- 2012년 메르스가 처음 보고된 이후 2019년까지 연 100건 이상 지속 발생하였으나, 2020년 코로나 유행 이후 발생이 급감하여 최근은 산발적 발생만이 보고되고 있음
 - 최근 발생 지역도 아라비아반도 내로 국한되어 2019년 이후 사우디아라비아, UAE, 카타르, 오만 4개국에서만 환자가 보고되고 있음
 - WHO는 코로나19 유행 이후 메르스 발생 감소의 원인으로 ▲코로나19 감시 활동 우선, ▲코로나19 전파 차단을 위한 방역 조치의 영향, ▲코로나19로 감염 및 백신접종으로 인한 면역 획득 등이 추정되나, 추가적인 조사가 필요하다고 언급함



[코로나19/전세계] JN.1 우세화 및 검출 급등

(발생현황) 치쿤구니아열을 포함하여 뎅기열, 지카바이러스 동시 유행 확인

- 동티모르에서 최근 모기 개체수가 급증하면서, 치쿤구니아열, 지카바이러스 감염증, 뎅기열이 모두 유행 중인 것으로 보고되고 있음
 - 2023년 동티모르 보건당국은 모기 매개 질환 감시 강화를 위해 380개의 의심 검체에 대한 PCR 분석 결과 치쿤구니아열 양성 196건 뎅기열 양성 2건, 지카 바이러스 양성 1건이 확인되었으며, 치쿤구니아열의 발생은 동티모르에서 처음으로 확인되었음
 - 2024년에도 세 종류의 모기매개감염병 지속 발생하고 있는 것으로 보고되고 있음
- 동티모르에서 치쿤구니아열을 포함한 모기 매개 감염병 유행이 보고됨에 따라 미국 질병통제예방센터(CDC)와 영국의 여행건강네트워크센터(NaTHNaC)에서는 동티모르 방문 시 모기매개 감염병 예방을 위한 조치를 취할 것을 안내하였음

04. 수원시 주요활동 및 홍보자료

주요활동

● 주요감염병 예방 및 관리수칙 홍보

[장안구보건소 감염병총괄팀]

- 기간: 2024. 2월
- 홍보건수: 7건
- 홍보방법: 수원시보건소 홈페이지 게시 (정보광장 - 보건소 게시판 - 보건소식)
- 주요내용
 - 감염병으로부터 안전한 설연휴 안내
 - 영유아, 학령기 아동을 위한 감염병 예방 안내
 - 카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증 예방 및 관리
 - 주요 감염성질환(10종) 개요
 - 홍역 예방수칙
 - 손씻기 실태조사 결과 기반 올바른 손씻기 안내
 - 호흡기 감염병 예방을 위한 5대 예방수칙



● 손씻기 교육용 뷰박스 대여 사업 운영

[수원시 4개구보건소]

- 기간: 2024. 2월 ~ 12월
- 대상: 어린이집, 유치원, 학교, 요양병원 등 대여희망 신청기관
- 방법: 손씻기 교육용 뷰박스 및 형광로션 대여
- 대여기간: 최대 7일
- 신청방법: 대여가능 여부 사전 유선문의* 후 신청

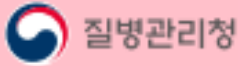
* (장안) ☎ 031-228-5075 (권선) ☎ 031-228-6097 (팔달) ☎ 031-228-7195 (영통) ☎ 031-369-4942



● 뷰박스(View Box)란?

세균 역할을 하는 형광 로션을 바르고 평소 습관대로 손을 씻은 뒤 남은 형광물질 확인
→ 평소 손 씻기 습관을 눈으로 확인할 수 있는 교육기구

홍보자료



감염병 알면 예방할 수 있어요
(영유아, 학령기 아동)

입학 전 챙겨야 할 예방접종

대상 감염병	백신 종류	4세	6세	11세	12세
디프테리아 파상풍 백일해	DTaP	DTaP 5차			
	Tdap/Td			Tdap/Td 6차	
폴리오	IPV	IPV 4차			
홍역 유행성이하선염 풍진	MMR	MMR 2차			
일본뇌염	IJEV(불활성화 백신)		IJEV 4차		IJEV 5차
	LJEV(약독화 생백신)	LJEV 2차 * 접종 권장연령(생후 24~35개월)에 접종하지 못했어도 빠른 시일 내 접종 권장			
사람유두종 바이러스감염증	HPV			HPV 1차~2차	



예비 초등학생
백신 4종 추가접종

예비 중학생
백신 3종 추가접종

☑ **예비 초등학생** (입학 전 4~6세에 권고 백신 4종 추가접종)

- ① DTaP 5차
- ② IPV 4차
- ③ MMR 2차
- ④ 일본뇌염 불활성화 백신 4차 또는 약독화 생백신 2차

※ DTaP-IPV 4차를 접종한 경우 DTaP 5차와 IPV4차 접종을 완료한 것과 동일

☑ **예비 중학생** (입학 전 11~12세에 권고하는 백신 3종 추가접종)

- ① Tdap(또는 Td) 6차
- ② 일본뇌염 불활성화 백신 5차 또는 약독화 생백신 2차
- ③ HPV 1차(여학생 대상)

홍보자료



감염병 알면 예방할 수 있어요
(영유아, 학령기 아동)

개학시기 주의할 감염병

수두

수두바이러스에 의한 급성 발진성 감염병

- ☑ **감염경로**
 - 환자의 수포액과 직접 접촉 (피부 병변이 주요 감염 전파원)
 - 환자 호흡기 분비물, 급성 수두 또는 대상포진 환자의 피부병변 수포액 에어로졸 흡입
- ☑ **증상(호발연령: 대부분 15세 미만)**
 - 감수성이 있는 사람 대부분 발진이 나타남
- ☑ **예방법**
 - 예방접종(소아)
 - 생후 12~15개월에 수두 백신 1회 접종
 - 13세 이상 미접종자는 4~8주 간격 2회 접종

유행성이하선염

유행성이하선염 바이러스 감염에 의한 발열성 질환

- ☑ **감염경로**
 - 비말전파, 오염된 타액과 직접접촉
 - 이하선염 발현 3일 전부터 발현 후 5일까지 전염 기간
- ☑ **증상(호발연령: 4~12세 학령기)**
 - 발열, 편측 혹은 양측 이하선의 종창동통이 특징
 - 약 20%는 무증상 감염자이며, 일반적으로 30~40%에서 이하선을 침범
- ☑ **예방법**
 - 예방접종(소아)
 - 생후 12~15개월, 4~6세에 MMR 백신 2회 접종

수족구병

엔테로바이러스 감염에 의한 질환

- ☑ **감염경로**
 - 직접접촉이나 비말을 통해 사람 간 전파 (분변-경구 및 호흡기 경로)
- ☑ **증상**
(호발연령: 10세 미만, 특히 5세 이하 영유아)
 - 발열, 식욕부진, 인후통, 무력감
 - 혀, 잇몸, 뺨의 안쪽, 입천장 등에 통증성 피부병변
- ☑ **예방법**
 - 올바른 손 씻기
 - 기침 예절 지키기
 - 장난감, 놀이기구, 집기 등 청결유지
 - 수족구병 환자와 접촉 피하기

백일해

백일해균 감염에 의한 급성 호흡기 질환

- ☑ **감염경로**
 - 환자 또는 보균자의 비말 감염에 의해 전파, 전염성이 강함
- ☑ **증상(호발 연령: 전 연령)**
 - 급성 호흡기감염병, 발작성 기침이 특징적 (발열은 심하지 않음)
- ☑ **예방법**
 - 예방접종(소아)
 - 생후 2, 4, 6개월에 DTaP 백신 기초접종
 - 생후 15~18개월, 4~6세에 DTaP 백신 추가접종
 - 11~12세에 Tdap 백신 추가접종
 - * 매 10년마다 Tdap 또는 Td 백신 추가접종