

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

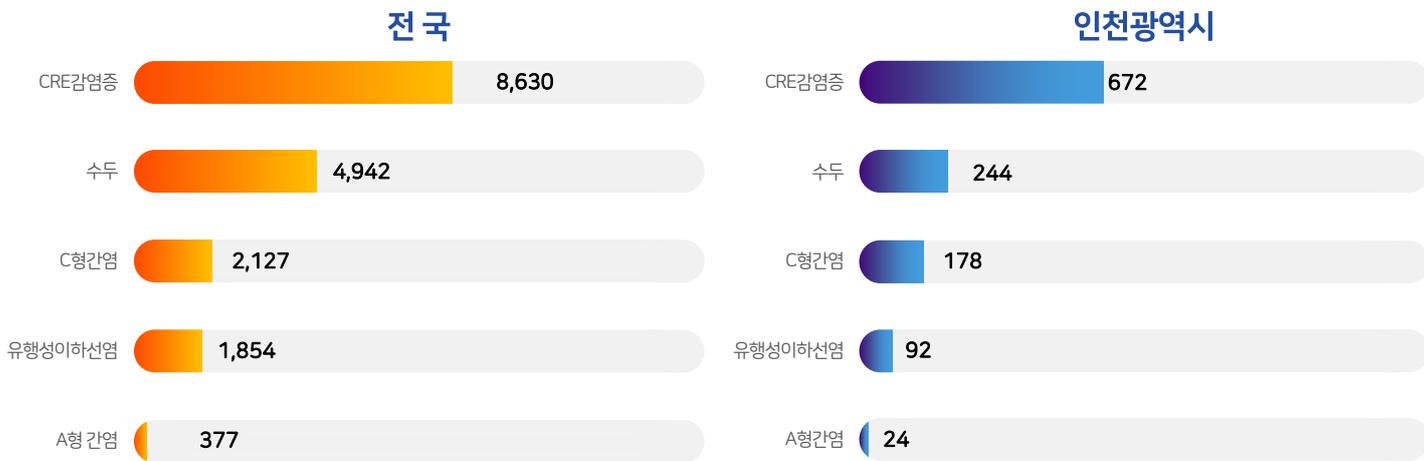


발행일 2023. 4. 12.(수) 통권 제187호
발행처 인천광역시 감염병관리지원단
주소 인천광역시 남동구 정각로 29 인천광역시청 2층
전화 032-440-8031

- 01 주간 감염병 소식
- 02 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황
- 03 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황
- 04 코로나19 현황
- 05 주간 Special
- 06 국내·외 감염병 발생동향
- 07 인천광역시 감염병관리지원단 4월 주요활동
- 08 홍보자료

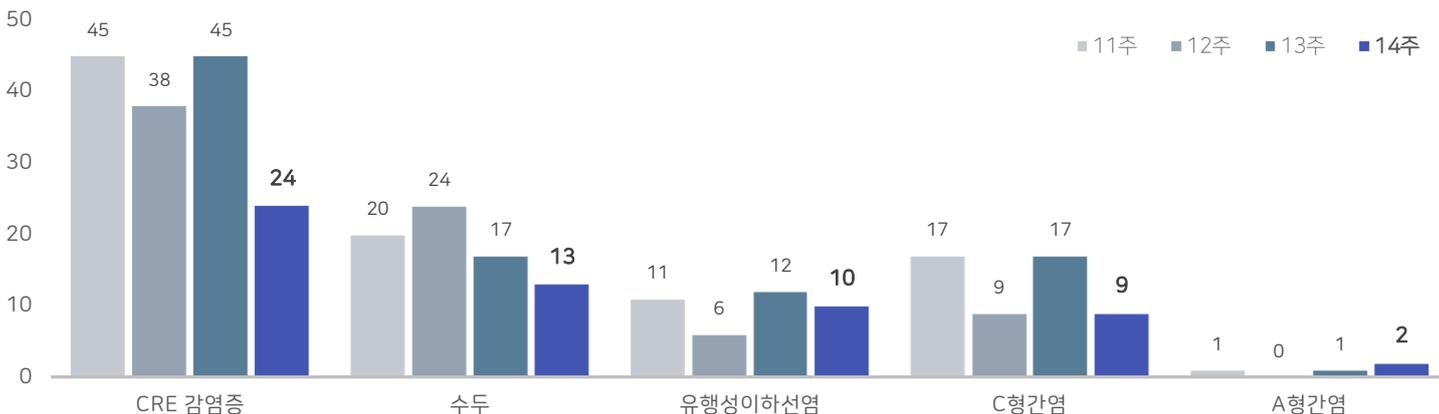
01 주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 8,630건, 수두 4,942건, C형 간염 2,127건, 유행성이하선염 1,854건, A형 간염 377건 순으로 신고됨
- (인천) 인천 감염병은 CRE 감염증 672건, 수두 244건, C형 간염 178건, 유행성이하선염 92건, A형 간염 24건 순으로 신고됨
- 신고현황은 2023.4.12.(수) 질병관리청 질병보건통합관리시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며 '23년 누적기간(1.1.~4.12.)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- (인천) 14주차 감염병은 61건 신고되었으며, 최근 3주(11-13주) 평균(89.7건) 대비 28.7건 감소
- 소식지 내 인천광역시 감염병 표본감시 신고현황(3페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분	인천								전국			
	2023				동기간대비 (1-14주)				동기간대비 (1-14주)			
	14주	13주	12주	11주	2023	2022	증감	5년 평균	2023	2022	증감	5년 평균
1급												
보툴리눔독소증									1		▲ 1	0
수두	13	17	24	20	244	207	▲ 37	514	4,942	3,939	▲ 1,003	10,192
홍역								1	2		▲ 2	27
콜레라												
장티푸스								1	6	12	▼ 6	20
파라티푸스					1	2	▼ 1	1	9	4	▲ 5	7
세균성이질						2	▼ 2	1	16	9	▲ 7	14
장출혈성대장균감염증						1	▼ 1	1	26	9	▲ 17	14
A형간염	2	1		1	24	51	▼ 27	87	377	731	▼ 354	1,173
백일해								3	10	7	▲ 3	53
2급												
유형성이하선염	10	12	6	11	92	80	▲ 12	118	1,854	1,535	▲ 319	2,365
풍진								0				1
수막구균 감염증									2	1	▲ 1	2
b형헤모필루스인플루엔자									1		▲ 1	0
폐렴구균 감염증		1			13	14	▼ 1	10	118	95	▲ 23	120
한센병												1
성홍열	1			1	4	6	▼ 2	42	130	104	▲ 26	792
VRSA 감염증										1	▼ 1	0
CRE 감염증	24	45	38	45	672	584	▲ 88	448	8,630	6,150	▲ 2,480	5,509
E형간염								0	130	108	▲ 22	83
3급												
파상풍			1		1		▲ 1	0	4	3	▲ 1	5
B형간염	1			1	6	5	▲ 1	5	82	84	▼ 2	95
일본뇌염									1		▲ 1	0
C형간염	9	17	9	17	178	180	▼ 2	205	2,127	2,218	▼ 91	2,636
말라리아					3		▲ 3	1	23	7	▲ 16	15
레지오넬라증		1	1		5	3	▲ 2	5	124	67	▲ 57	97
비브리오패혈증	1				1		▲ 1	0	1	1	- 0	1
발진열						1	▼ 1	0		1	▼ 1	1
쯔쯔가무시증					2	4	▼ 2	3	241	210	▲ 31	179
렙토스피라증								0	6	12	▼ 6	10
브루셀라증									1	2	▼ 1	2
신증후군출혈열					2	1	▲ 1	1	41	31	▲ 10	43
CJD/vCJD									1	15	▼ 15	14
댕기열					3		▲ 3	2	42	1	▲ 41	26
큐열								0	5	11	▼ 6	14
라임병								1	1		▲ 1	3
유비저												0
치쿤구니야열									6	1	▲ 5	2
중증열성혈소판감소증후군(S..									1		▲ 1	1
지카바이러스감염증								0	1		▲ 1	1

- 14주차(2023. 4. 2. - 2023. 4. 8.) 전수감시 신고 현황은 2023. 4. 12.(수) 질병관리청 질병 보고통합관리시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며, 2022-2023년 자료는 변동 가능한 잠정통계임
- 5년 평균은 최근 5년(2019-2023)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균임
- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 근거하여 국가 감염병 감시체계를 통해 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계되며, 감염병별 신고범위에 따라 감염병환자, 감염병 의사환자, 병원체보유자가 포함될 수 있음
- 지역별 통계는 환자주소지 기준으로 집계함(단, VRSA 감염증과 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주소지 기준임)
- 최근 5년간(2019-2023) 동안 발생이 없었던 에볼라 바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 야토병, 중증급성호흡기증후군, 중동호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염은 제외함

인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황

인플루엔자 표본감시 현황

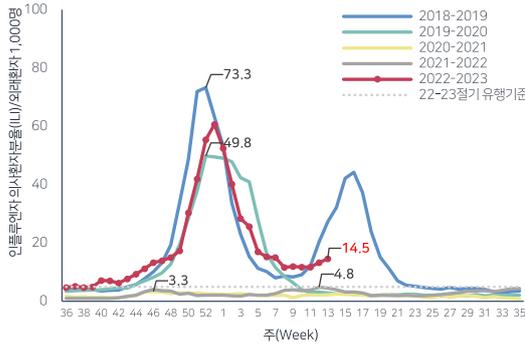
주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 현황(2022-2023절기)

- (전국) 13주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 14.5명으로 전주(13.2명) 대비 증가
- (인천) 13주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 26.3명으로 전주(21.2명) 대비 증가
- ※ 2022-2023절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 4.9명

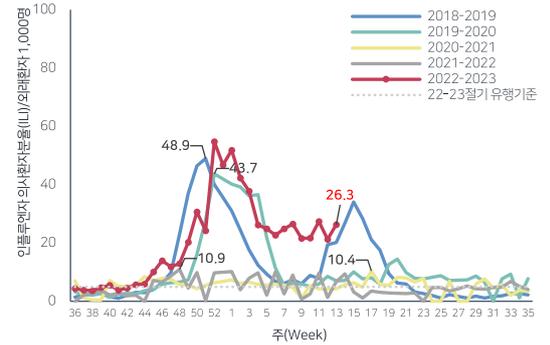
단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2023년							
	6주	7주	8주	9주	10주	11주	12주	13주
전국	15.2	15.0	11.6	11.9	11.7	11.7	13.2	14.5
인천	22.6	24.8	26.5	21.5	21.7	27.4	21.2	26.3

최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)

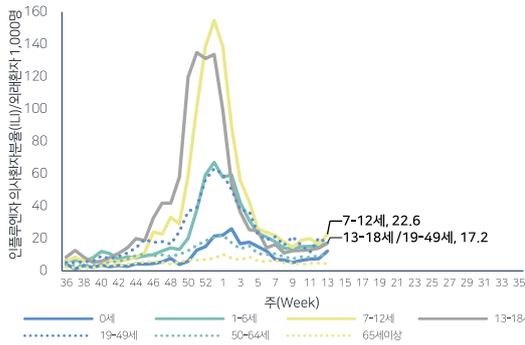


최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(인천)

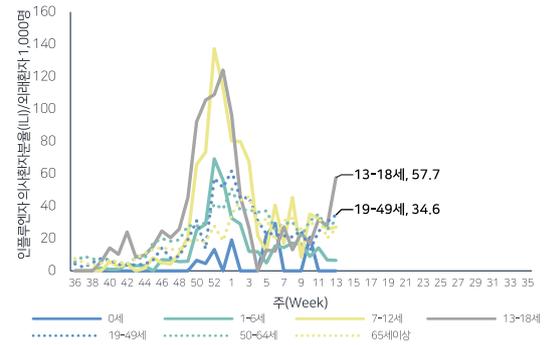


1) 인플루엔자 의사환자 분율(천분율) = (인플루엔자 의사환자 수 / 총 진료환자 수) x 1,000

2022-2023절기 연령별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



2022-2023절기 연령별 인플루엔자 의사환자 분율(인천)

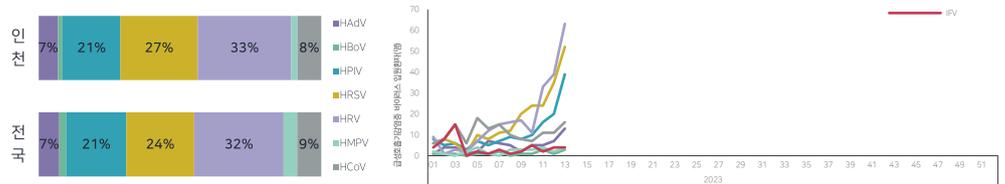


- 13주차(2023.3.26~2023.4.1.) 표본감시 현황은 2023.4.10.(월) 질병관리청 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병정보고 및 2023년도 13주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음
- 인플루엔자 표본감시 현황은 표본감시 참여기관의 인플루엔자 의사환자* 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- * 의사환자: 38℃ 이상의 갑작스러운 발열과 더불어 기침 또는 인후통을 보이는 자
- 급성호흡기감염증 표본감시 현황은 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- 수행기관: 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 196개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) / 전국 220개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
- * 인천광역시 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원): 11개
- * 인천광역시 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상): 13개

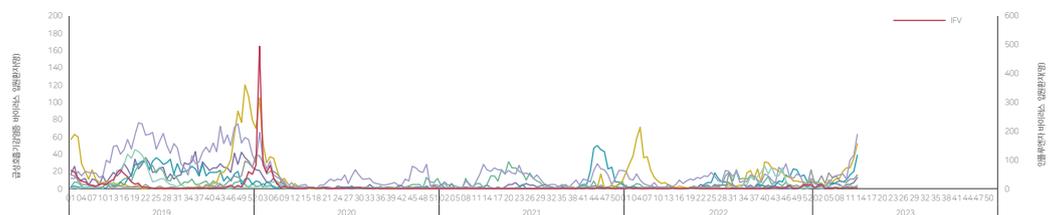
바이러스성 급성호흡기감염증 표본감시 현황

- (인천) 13주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 190명으로 전주(115명) 대비 증가
- (인천) 13주차 인플루엔자 입원환자는 4명으로 전주(4명) 대비 동일

2023년 13주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자 현황



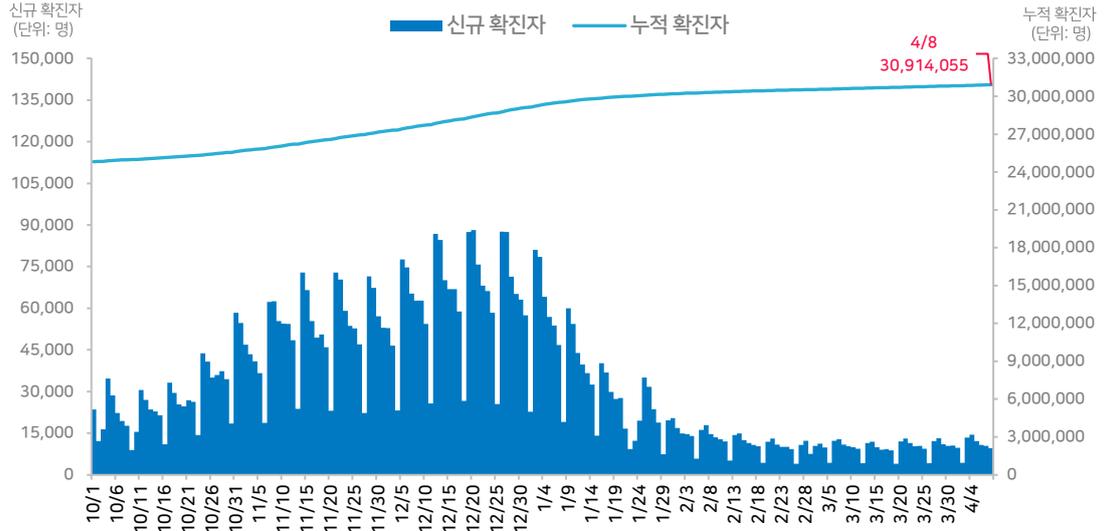
최근 5년 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자 현황



04

코로나19 현황 (국내)

일일 신규 확진자 발생 추이



출처: 질병관리청 홈페이지

주간 발생 현황

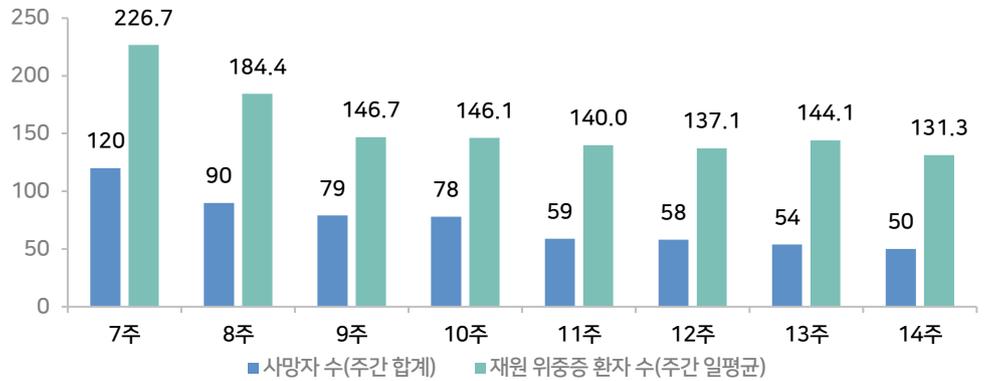
2023. 4. 9. 0시 기준 (단위: 명)

구분	사망	재원 위중증	신규 입원	확진
최근 7일간 일평균 (4.2.~4.8.)	7.7	144.1	21.1	10,154.4
(누적)사망 34,324명		(누적)확진 30,914,055명		

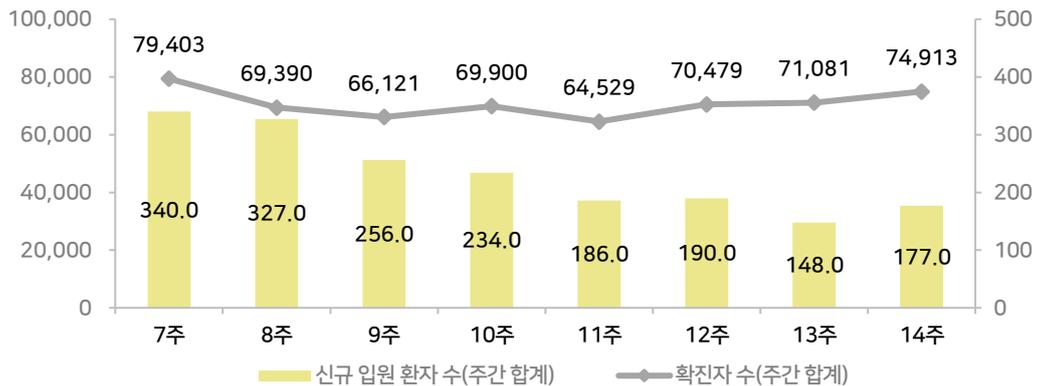
※ 잠정 통계로 향후 변동 가능

(단위: 명)

▶ 사망 및 재원 위중증



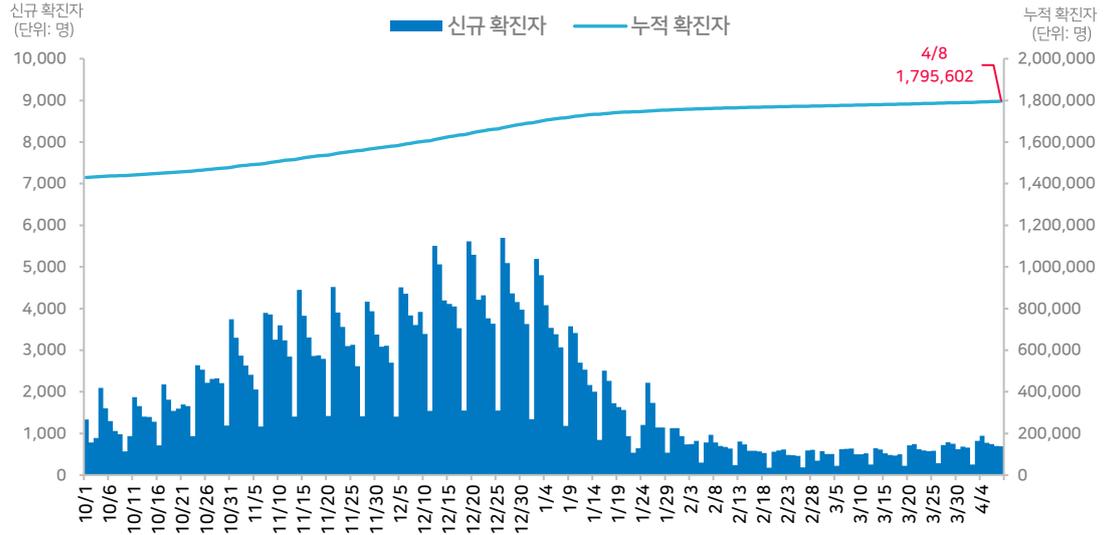
▶ 신규 입원 및 확진



04

코로나19 현황 (인천광역시)

일일 신규 확진자 발생 추이



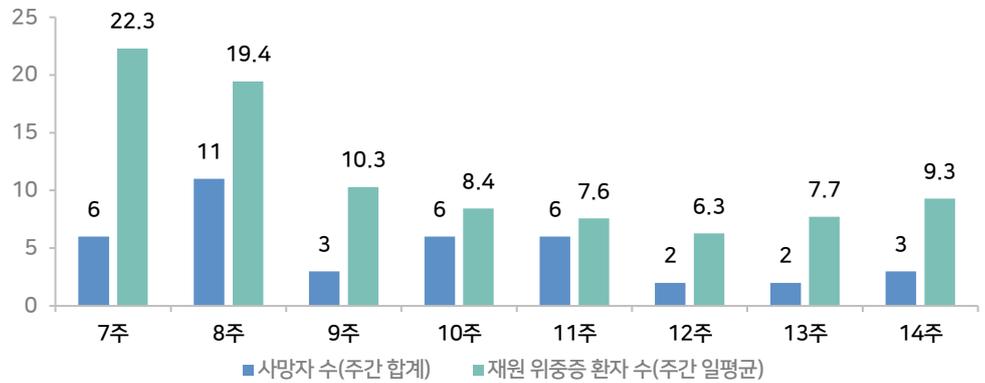
주간 발생 현황

2023. 4. 9. 0시 기준 (단위: 명)

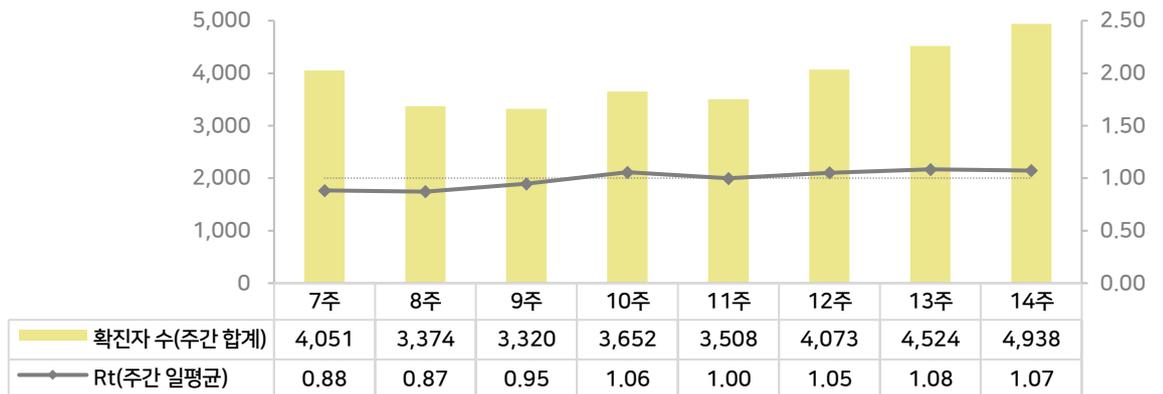
구분	사망	재원 위중증	확진	실시간 감염재생산지수(Rt)
최근 7일간 일평균 (4.2.~4.8.)	0.4	9.3	705.4	1.07
(누적)사망 1,896명		(누적)확진 1,795,602명		

(단위: 명)

▶ 사망 및 재원 위중증



▶ 확진 및 실시간 감염재생산지수(Rt)



코로나19 현황 (인천광역시)

주간 위험도 평가 지표

✓ 최근 1달간 1주 간격 위험도 평가 지표

- 최근 1주간(4.2.~4.8.) 일평균 확진자 수는 705.4명으로 직전 1주(646.3명)보다 59.1명(9.2%) 증가하였음
 - 해외유입 일평균 확진자 수는 2.3명으로 직전 1주(1.6명)보다 0.7명(45.5%) 증가
 - 60세 이상 일평균 확진자 수는 168.9명으로 전체 확진자 중 비중은 23.9%임
 - 18세 이하 일평균 확진자 수는 109.0명으로 전체 확진자 중 비중은 15.5%임

구분		11주 (3.12.~3.18.)	12주 (3.19.~3.25.)	13주 (3.26.~4.1.)	14주 (4.2.~4.8.)
주간 일평균 확진자 수(명)	국내발생	500.3	579.6	644.7	703.1
	해외유입	0.9	2.3	1.6	2.3
	전체	501.1	581.9	646.3	705.4
주간 60세 이상 확진자 수(명)		682	770	991	1,182
60세 이상 확진자 비율(%)		19.4	18.9	21.9	23.9
주간 18세 이하 확진자 수(명)		848	927	789	763
18세 이하 확진자 비율(%)		24.2	22.8	17.4	15.5
실시간 감염재생산지수(Rt)		1.00	1.05	1.08	1.07

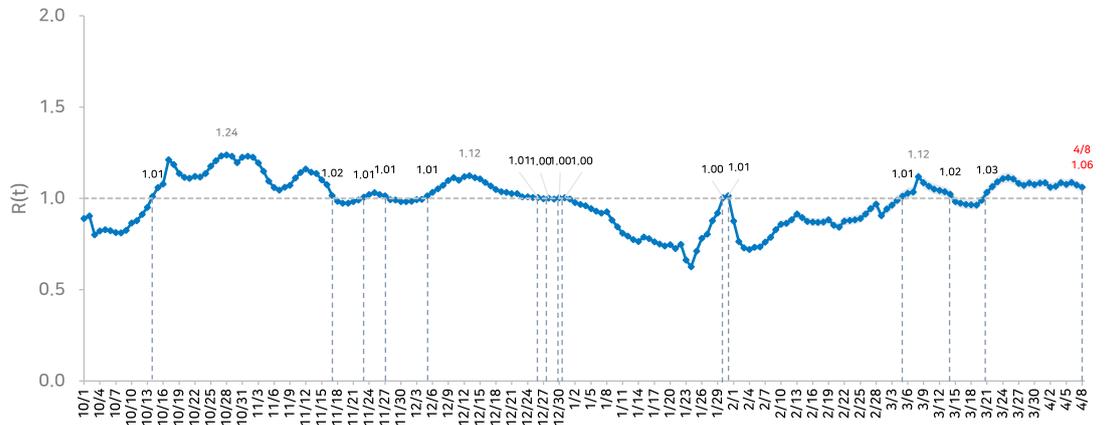
1) 실시간 감염재생산지수(Time-varying reproductive number, Rt): 특정 시점에서 인구집단의 평균 감염력

R < 1: 감염병의 유행이 일어나지 않고 사라짐,
R = 1: 지역사회에 일정 수의 감염자가 유지됨,
R > 1: 감염병의 유행이 일어남

2) Cori 방법 이용, 각 점은 1일을 의미함

✓ 실시간 감염재생산지수(Rt)

- 2020.1.20.~2023.4.8. 인천광역시 일별 확진자(확진일) 자료를 이용해서 추정한 값임



병상 현황

2023. 4. 9. 18시 기준(단위: 병상, %)

구분	확보병상	사용병상	가용병상
중증환자 지정 병상	26	8	30.8
준중환자 지정 병상	31	9	29.0

※ 중수본 방침에 따라 일반환자 지정 병상은 3.8일자로 지정 해제(미운영)

국내 소아 폐렴환자의 호흡기 검체에서 분리된 폐렴구균의 혈청형 분포 현황, 2018-2022년

Public Health Weekly Report Vol 16, No 11, 2023

연구배경

▶ 폐렴구균은 비침습성 감염증을 유발하며, 전 세계 소아 사망의 원인이 되는 중요한 병원체로 혈청학적 반응에 따라 100여종의 혈청형이 있는 것으로 알려져 있음. 우리나라는 폐렴구균 국가 필수예방접종 사업에서 소아를 대상으로 단백접합백신 10-valent PCV(PCV10)와 13-valent PCV(PCV13)를 접종하고 있음. PCV 도입 직후 유행하는 폐렴구균 혈청형의 변화에 관한 연구는 많은 국가에서 발표되고 있지만 국내에서 PCV효과에 대한 정보는 매우 제한적임.

연구 목적

▶ 본 연구는 PCV 접종 효과를 확인하기 위해 세균성 급성 호흡기감염증 병원체감시사업(ARI Net)을 통해 확보된 소아 폐렴환자 분리 폐렴구균의 혈청형 분포와 역학적 특성을 분석하여 국내 폐렴구균 혈청형 변화 정보를 제공함.

연구 방법

▶ 폐렴구균 혈청형은 '18년 8월부터 '22년 6월까지 급성 호흡기 세균 병원체 감시에 참여하는 의료기관에 폐렴으로 내원한 18세 미만 소아 환자 중 항생제 치료 전 비인두 흡인물, 객담 등 호흡기 검체에서 분리된 폐렴구균 116주를 대상으로 분석함. PCV13에 포함되는 혈청형을 기준으로 포함되지 않은 혈청형을 non-PCV13 혈청형으로 정의한 후 분리된 폐렴구균의 혈청형을 분석함.

연구 결과

▶ 폐렴구균 116주에 대한 혈청형 분석 결과 13, 34, 10A, 11A, 15A, 15B, 15C, 19A, 19F, 22F, 23A, 23B, 35B, 6C, 9N 총 15종의 혈청형이 확인되었으며, 그 외는 non-typeable 폐렴구균(NTSp)이었음. 특히 혈청군 15(15A, 15B, 15C), 23(23A, 23B)이 전체 43.9%(51주)를 차지하여 우세 혈청군으로 확인되었음. 백신과의 연관성을 기준으로 분류하면 PCV13 혈청형 2종(19A, 19F) 9.5%(11주), non-PCV13 혈청형 13종(10A, 11A, 13, 15A, 15B, 15C, 22F, 23A, 23B, 34, 35B, 6C, 9N) 87.9%(102주), NTSp 2.6%(3주)로 확인되었음.

구분	연령				총합
	5세미만	5-9세	10-14세	연령미상	
전체	100	13	1	2	116
검체					
비인두흡인물	91	10	1		102
객담	4	1			5
비인두노말물	2	1			3
기관지세척액		1			1
기타	3			2	5
임상증상					
기침	37	3	1	0	41
발열	28	5	0	0	33
기침, 발열	16	3	0	0	19
기침, 가래	2				2
기침, 비루	2				2
기침, 발열, 가래	1	1			2
기타 ^{*)}	14	1		2	17

단위: 명. *무호흡, 천명, 호흡 장애 등.

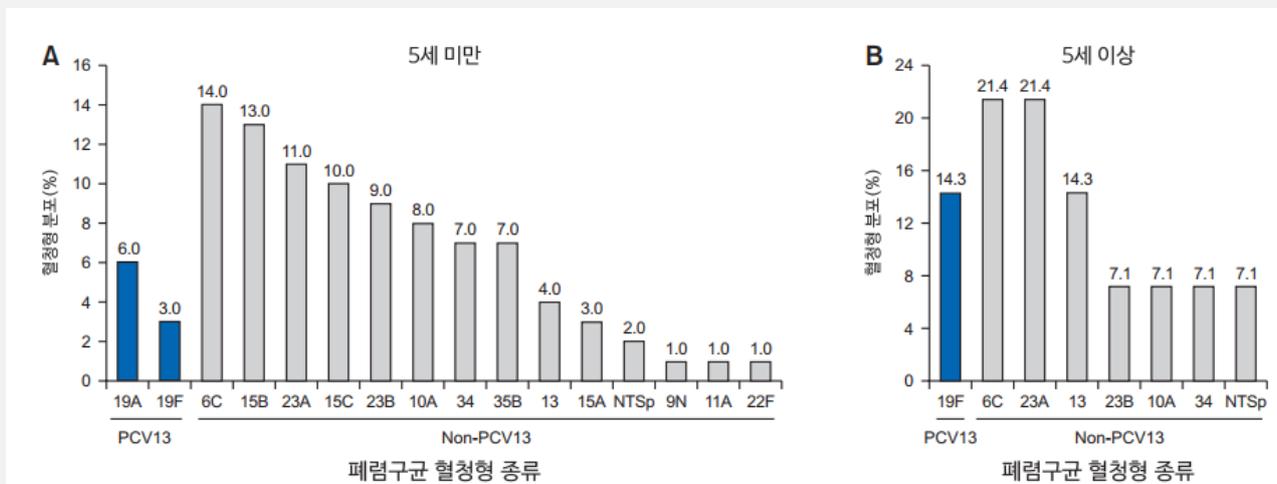
<폐렴구균이 분리된 소아 폐렴환자의 검체 종류 및 임상 증상 분포>

혈청형	건수(%)
PCV13 ^{*)}	11 (9.5)
19F	5 (4.3)
19A	6 (5.2)
Non-PCV13	102 (87.9)
6C	17 (14.6)
23A	15 (12.9)
15B	13 (11.2)
15C	10 (8.6)
23B	10 (8.6)
10A	9 (7.7)
34	8 (6.9)
35B	8 (6.9)
13	6 (5.2)
15A	3 (2.6)
11A	1 (0.9)
22F	1 (0.9)
9N	1 (0.9)
Non-typeable 폐렴구균	3 (2.6)

PCV13=13-valent pneumococcal conjugate vaccine. *1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F, 23F.

<PCV-13과 non-PCV13의 폐렴구균 혈청형 분포>

▶ 소아 환자의 연령별 혈청형 분포를 보면 전 연령에서 분리된 폐렴구균의 PCV13과 non-PCV13 혈청형의 분포 비율은 각각 약 10.0%와 90.0%였으며, 6C와 23A의 non-PCV 혈청형이 가장 많은 분포를 보였음. 특히, 0-4세 연령대에서 확인된 non-PCV13 혈청형 15B, 19A, 11A, 22F는 이 연령대를 제외한 모든 연령대에서 확인되지 않았으며, PCV13 혈청군 19는 전 연령대에서 확인되었음. 0-4세 연령대에서는 19A가 19F에 비해 2배 우세했으나 4세 이상 연령대에서는 19F만 확인할 수 있었음.



<연령별 소아 폐렴환자의 호흡기 검체에서 분리된 폐렴구균의 혈청형 분포>
(A) 5세 미만(0-4세) 연령, (B) 5세 이상 연령

결론

▶ 본 연구 결과를 통해 PCV13 백신에 포함된 혈청형보다 백신에 포함되지 않은 혈청형의 비율이 상대적으로 높은 것을 확인할 수 있었음. 폐렴구균 감염증 관리와 백신 효과를 확인하기 위해 지속적인 ARI Net 운영과 폐렴구균 혈청형의 변화 분석이 필요함.

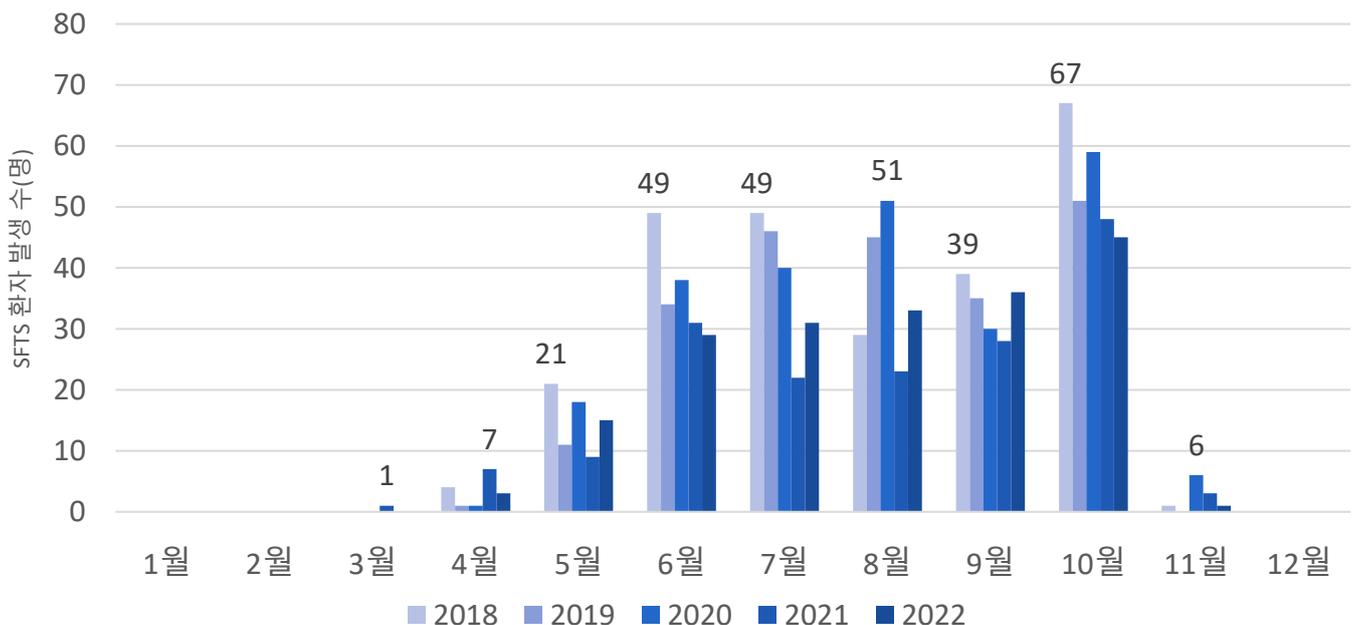
* PCV : pneumococcal conjugate vaccine, 폐렴구균백신

국내·외 감염병 발생동향

1. [국내] 올해 첫 중증 열성 혈소판 감소증후군(SFTS) 사망자 발생

- 올해 첫 중증 열성 혈소판 감소증후군(SFTS) 환자 4월 5일 확진 뒤, 4월 6일 사망
- SFTS는 예방 백신과 치료제가 없어 진드기에 물리지 않도록 예방수칙 준수
- 의료진은 4~11월 동안 발열 환자 내원 시 농작업 등 야외활동 확인하여 SFTS 검사 실시

- 올해 처음으로 전남 해남군에서 중증 열성 혈소판 감소증후군(Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome, 이하 SFTS) 사망자가 발생하였음.
- 해남군에 거주하는 A씨는 증상 발생 전 집 앞의 밭에서 농작업을 하였으며, 3월 27일 발열 증상으로 의료기관에 내원하여 입원 치료 후 퇴원함. 이후 상태 악화로 재입원 치료 중 4월 5일 SFTS 양성이 확인되었으며 4월 6일 사망하였음.
- SFTS는 국내 첫 환자가 보고된 2013년 이후 2022년까지 총 1,697명의 환자가 발생하였고, 그 중 317명이 사망하여 18.7%의 치명률을 보였음.
- SFTS는 농작업과 임산물 채취, 등산 등 야외활동 증가로 인하여 진드기 노출 기회가 많아지는 봄철에 발생하기 시작하며, 치명률이 높고*, 예방 백신과 치료제가 없어 특히 주의해야 하는 감염병임.
- * 12~47% 정도(2013~2022년 국내 누적 치명률 18.7%)
- SFTS는 치사율이 높은 감염병으로 진드기에 물리지 않도록 예방하는 것이 최선의 예방법이며, 야외활동 시 진드기 매개 감염병 예방수칙을 준수하고, 야외 활동 후 2주 이내 고열(38℃ 이상), 소화기 증상이 있을 경우 즉시 의료기관을 방문하여 진료를 받아야 함.



<국내 SFTS 발생 현황('18년~'22년), 연도별·월별 환자 발생 수>

※ (자료 출처): 질병관리청 보도참고자료('23.4.7.)

2. [살모넬라증/미국] 밀가루를 통한 살모넬라 감염 확인, 관련 식품 확인 중

(발생현황) 미국 11개 주에서 살모넬라 감염증 12명 발생

- CDC와 FDA에서는 미국 11개 주에 걸쳐 살모넬라 발생과 관련하여 식품 공급원을 식별하기 위해 다양한 조사 실시 중
 - '22년 12월 6일부터 '23년 2월 13일까지 총 12명의 환자 발생, 평균 연령은 64세, 92%가 여성으로 확인.
 - 12명 중 3명은 입원 치료를 받았으며, 인터뷰에 협조한 7명 중 6명(86%)에서는 밀가루 생 반죽을 섭취한 것으로 조사됨.
- 실험실 결과에서는 환자 샘플을 통해 채취한 박테리아가 유전적으로 밀접하게 관련 되어 있음이 확인되었고, 동일한 음식 섭취를 통해 감염된 것으로 추정하고 있음.
 - 12명의 샘플에서 항생제 내성을 확인하지 못하였고, 표준 항생제 감수성 검사를 시행중임.
- 실제 증상을 호소하는 사람들은 보고된 수보다 많을 것으로 예측하고 있으며, 관련 증상이 보고되기까지 3-4주 이상 걸리는 것을 감안하여 보고되지 않은 수가 상당할 것으로 보고 있음.
 - 감염과 관련한 특정 브랜드의 밀가루를 식별하기 위해 조사중이며, 생 반죽이나, 케이크 반죽을 섭취하지 말 것을 권고하고 있음.
- 국내에서도 2019년 살모넬라균 오염 가능성이 있는 해외 밀가루 제품에 대한 국내 유통 여부를 조사하여, 판매 차단 등의 조치를 권고한 바 있어, 밀가루를 통한 살모넬라 감염 및 전파 위험에 대해서도 관심이 필요함.



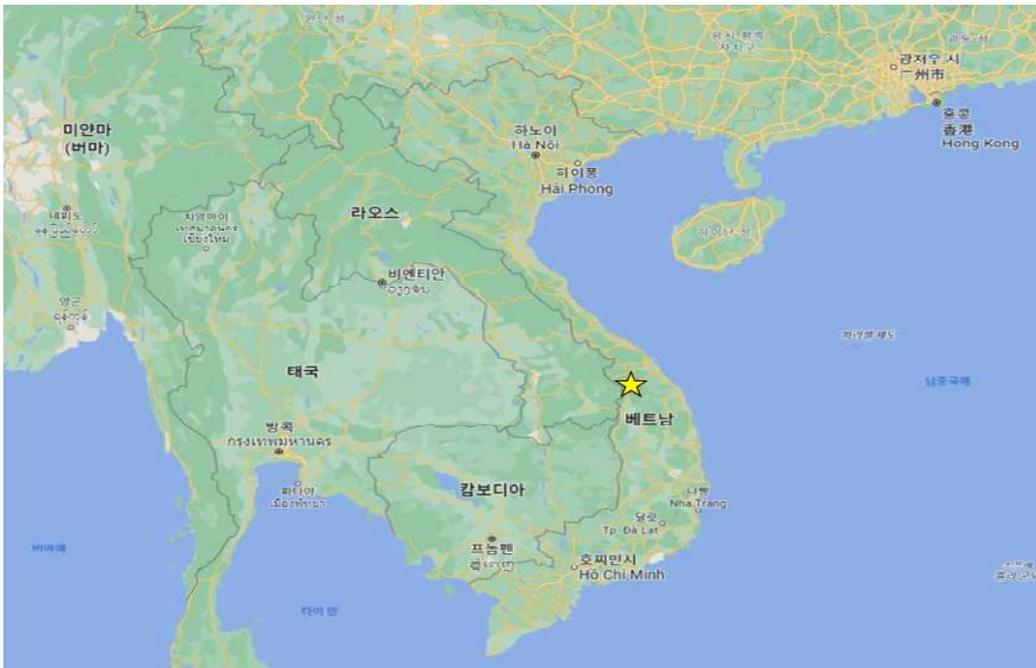
<'23.3월 미국 11개 주 살모넬라 발생 지역 분포>

※ (자료 출처) : CDC(3.30), ProMed(4.1), CIDRAP(4.4), 질병관리청

3. [보툴리눔독소증/베트남] 소금에 절인 생선요리 섭취 후 환자 12명 발생

(발생현황) 환자와 음식에서 보툴리눔독소 E형 검출 확인

- 3월 5일부터 28일 사이 베트남 남부 꽝남성(Quang Nam) 프억선(Phuoc Son)지방에서 보툴리눔독소증 환자 12명 발생, 1명 사망 보고됨.
- ' 4개 클러스터에서 총 12명의 환자가 발생하였으며, 역학조사 결과 모두 소금에 절인 생선요리를 섭취한 것으로 조사됨. 12명 중 1명이 사망하였고, 3명은 중환자실에 입원하여 인공호흡기 및 보툴리눔 항독소 치료를 받은 후 회복 중에 있음.
- 파스퇴르 연구소에서 환자들의 검체 확인 결과 보툴리눔독소 E형이 검출되었으며, 환자들이 섭취한 염장 생선(잉어)에서도 동일한 결과가 확인됨.
- 감염원으로 확인된 음식은 향아리에 민물고기(잉어, 틸라피아 등)와 소금, 쌀, 전분 등의 재료를 넣고 1주일 정도 염장시킨 후 섭취하는 해당 지역의 전통요리임.
- 꽝남성(Quang Nam) 보건당국은 추가 역학조사를 실시 중에 있으며, 염장 생선요리 섭취를 하지 말 것을 권고하고, 식품 안전을 위해 야생에서 채취한 버섯, 뿌리, 과일 등과 같은 중독의 위험이 있는 재료 사용에 주의할 것을 당부함.



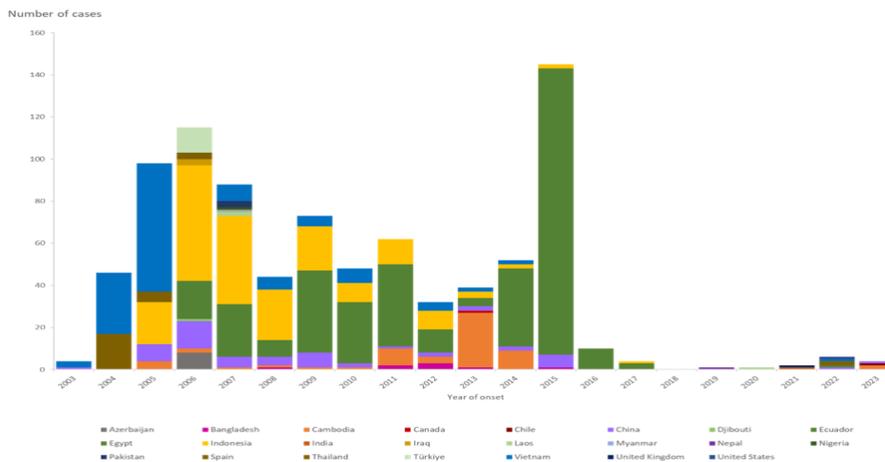
<'23.3월 보툴리눔독소증이 발생 보고된 베트남 꽝남성 프억선 지역>

※ (자료 출처): ProMed(3.28), Tuoi Tre(베트남 언론사)(4.1), 질병관리청

4. [조류인플루엔자/칠레] 칠레 조류인플루엔자 A(H5N1) 인체감염증 최초 발생

(발생현황) 남미에서 A(H5N1) 에콰도르 이후 두 번째 발생

- 칠레 보건부는 3월 27일, 칠레 북부에서 조류인플루엔자 A(H5N1) 인체감염 발생을 보고함
 - 53세 남성으로, 3월 13일 기침, 삼킴통, 발성장애 등 증상을 호소하였고, 3월 21일 기침, 두통, 심계항진 등으로 진료 받음. 이후 호흡곤란 등의 증상악화로 입원치료 중 3월 29일에 칠레 공중보건연구소에서 A(H5N1) 확진 판정됨.
 - '22년 12월부터 '23년 2월, 환자의 거주지 인근 지역인 칠레 북부 안토파가스타주 지역에서 해양 포유류(바다 사자), 야생 조류(펠리컨, 펭귄)에서 고병원성 조류 인플루엔자(HPAI)가 검출되었으며, 역학조사 결과 A(H5N1)의 감염 가설 경로는 인근지역 환경 노출을 통한 것으로 나타남.
- 해당 사례는 칠레에서 발생 보고된 첫 사례이며, 아메리카 지역에서는 세 번째 발생 사례임.
 - 첫 번째 사례는 '22년 4월 미국, 두번째 사례는 '23년 1월 에콰도르에서 보고되었음.
 - 조류 인플루엔자 A(H5N1) 바이러스로 인한 감염자는 '03년 이후 총 873명(사망자 458명 포함)으로 WHO에 보고되었음 .
- 세계동물보건기구(WOAH)에서는 A(H5N1)형의 포유류로의 전파가 지속되고 있으며, 새로운 변종 및 하위 유형의 출현에 대해 경고하고 있음.
 - WHO는 A(H5N1) 인체감염 시 중증으로 진행 가능성 있고 치명률이 높으며, 가금류에서 발생 지속 시 인체감염 사례 발생 가능성이* 있다고 평가하고 있음(* 일반인 '낮음', 직업적으로 노출된 사람 '낮음 또는 중간').
 - 국내에서도 조류나 가금류에서 A(H5N1)형 검출이 지속되고 있어, 기존 살처분 참여자 등 노출 위험이 높은 종사자 대상 예방 조치 지속 및 모니터링을 시행중임.



Note: includes two asymptomatic cases reported in 2022 from Spain with suspected environmental contamination (Eurosurveillance, 2023)

<'20년-'23년3월 발생 연도 및 국가별 조류 인플루엔자 A(H5N1) 바이러스 감염 확진자 분포(n=874명)>

※ (자료 출처): ProMed(3.30), CIDRAP(3.31), Outbreaknewstoday(4.1), WHO IHR(4.4) CDC, Technical Report : Highly Pathogenic Avian Influenza A(H5N1) Viurs(3.17), 질병관리청, PAHO/WHO(3.31), ECDC CDTR(4.5), WHO DONs(4.6)

인천광역시 감염병관리지원단 4월 주요활동



3

역학조사관 기본교육 참여

일시 : 23.4.3.~23.4.21.

장소 : 질병관리청 교육기관

내용 : 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제60조의 2 (역학 조사관)에 의거하여 역학조사관 필수교육 이수

대상 : 지자체 수습역학조사관, 감염병관리지원단 담당자



5

감염병관리지원단 주간회의

일시 : 23.4.5. 09:00

장소 : 인천광역시 감염병관리지원단 회의실

내용 : 인천광역시 감염병관리지원단 주간 추진실적 및 계획보고

대상 : 감염병관리지원단

10

말라리아 GIS 활용 교육 참여

일시 : 23.4.10. 13:00~16:00

장소 : 용산역 ITX 회의실

내용 : 말라리아 위험지역 및 잠재적 위험지역 내 군집사례 분석 등의 지자체 담당자 역량 강화 교육

대상 : 말라리아 위험지역 및 잠재지역 시도 담당자

11

노인요양시설 종사자교육 실시

일시 : 23.4.11. 13:00~15:00

장소 : 한국 교직원 공제회 교육

내용 : 인천광역시 관내 노인요양시설 감장염병 예방 및 관리 업무의 역량 강화를 위해 노인요양시설 감염예방관리 교육 시행
대상 : 인천 소재 노인요양시설 종사자

19

FETP-F 팀장 교육 실시

일시 : 23.4.19.~23.4.20.

장소 : 베스트웨스턴 하버파크호텔

내용 : 감염병 대응·대비 체계 구축을 위한 지자체 감염병 대응 실무자교육(FETP-F) 팀장교육 실시

대상 : 시·군·구 보건소 감염병 담당 팀장(6급 과정)

☞ 코로나19 오늘도 한바다

코로나19 위기단계 조정 대비, 하수 기반 감염병 감시 시적!

코로나19의 일상적 감염병 관리 전환을 앞두고,
4월부터 하수(下水) 기반 감염병 감시를 시작합니다.

하수 기반 감염병 감시는 미래 감염병에 대비한
새로운 감시체계로 감염병 유행을 앞서 예측하고,
유행 확산에 사전 대응할 수 있는 강력한 도구가 될 것입니다.

방역당국은 코로나19를 안정적으로 관리하면서도
미래 위협에 철저히 대비해 국민 안전에
빈틈이 없도록 노력하겠습니다.

2023. 4. 5.(수)
코로나19 정례브리핑 중

2023. 4. 7.



2023. 4. 7.



크로이츠펔트-야콥병 유전형 환자 가족들 대상으로 무료 진단검사를 실시하고 있습니다

2023.3.1. ~ 2023.12.31.



1/4

크로이츠펔트-야콥병이란? (Creutzfeldt-Jacob Disease, CJD)

사람의 몸에 정상적으로 존재하는 프리온 단백질(PrPc)이 비정상적인 형태로 변형(PrPsc)되어 주로 중추신경계에 축적되면서 특정 신경학적 증상이 발생하는 신경 퇴행성 질환입니다.

감염경로에 따라
산발성(Sporadic CJD),
유전형(Genetic CJD),
의인성(Iatrogenic CJD)으로
분류됩니다.



(참고) '인간광우병'이라고도 불리는 '변종 CJD(variant CJD, vCJD)'는 CJD와 명칭은 유사하나 임상적, 역학적, 병리학적 소견이 달라 별도 질환으로 분류하며, 현재까지 국내에서 vCJD 환자 발생 사례는 보고된 바 없음.

2/4

2023. 4. 7.



2023. 4. 7.



유전형 크로이츠펔트-야콥병(CJD) 가족 검사 안내

- 기간** 2023.3.1. ~ 2023.12.31.
- 대상** 유전형 CJD 환자의 직계 가족(조부모, 부모, 자녀, 손자녀) 또는 형제, 자매
- 내용** 혈액을 채취하여 PRNP(병독성 유전형 검출) 검사 무료 실시
- 장소** 전국 신경과 의료기관* * 주소지 관할 보건소에 문의
- 방법** 대상자* 중 검사를 희망하는 경우, 전국 신경과 의료기관에 방문하여 동의서 작성 후 검사
* 유전형 CJD 환자의 직계 가족(조부모, 부모, 형제·자매, 자녀, 손자녀)
- 결과안내** 혈액(검체) 채취한 의료기관에서 확인
(검체의뢰일로부터 2 ~ 3주 이후)

3/4

“
유전형 크로이츠펔트-야콥병(CJD)으로
진단받은 환자의 가족
(조부모, 부모, 형제·자매, 자녀, 손자녀)중
검사 희망자는 가까운 신경과 의료기관에
방문하여 주시기 바랍니다.
”



4/4