

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



발행일 2023. 5. 3.(수) 통권 제190호

발행처 인천광역시 감염병관리지원단

주 소 인천광역시 남동구 정각로 29 인천광역시청 2층

전 화 032-440-8031

01 주간 감염병 소식

02 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

03 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황

04 국내·외 감염병 발생동향

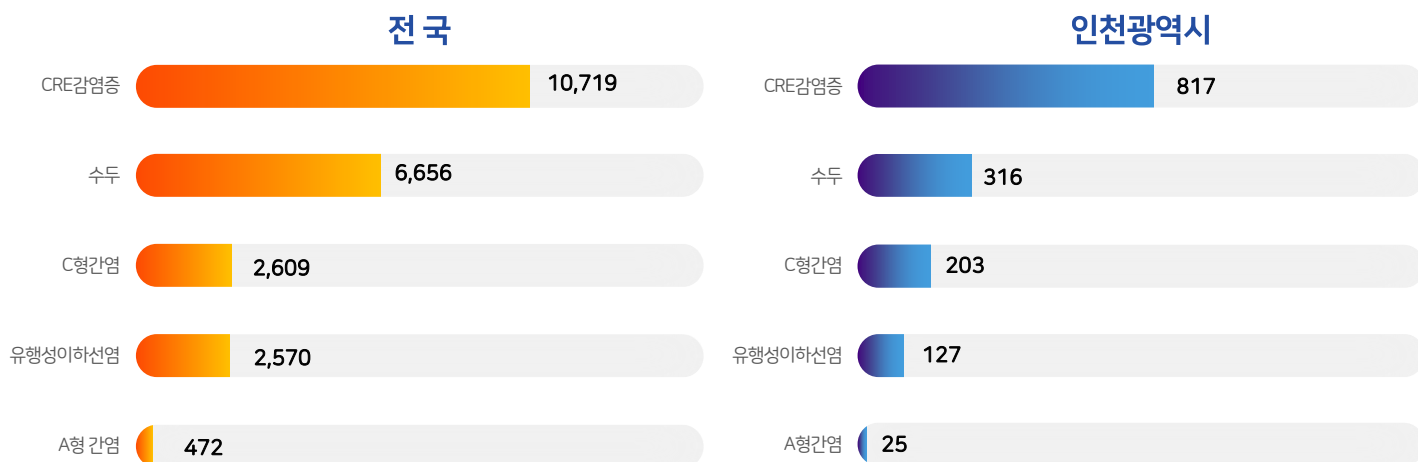
05 인천광역시 감염병관리지원단 4월 주요활동

06 홍보자료

※ 금주 코로나19현황은 쉬어갑니다.

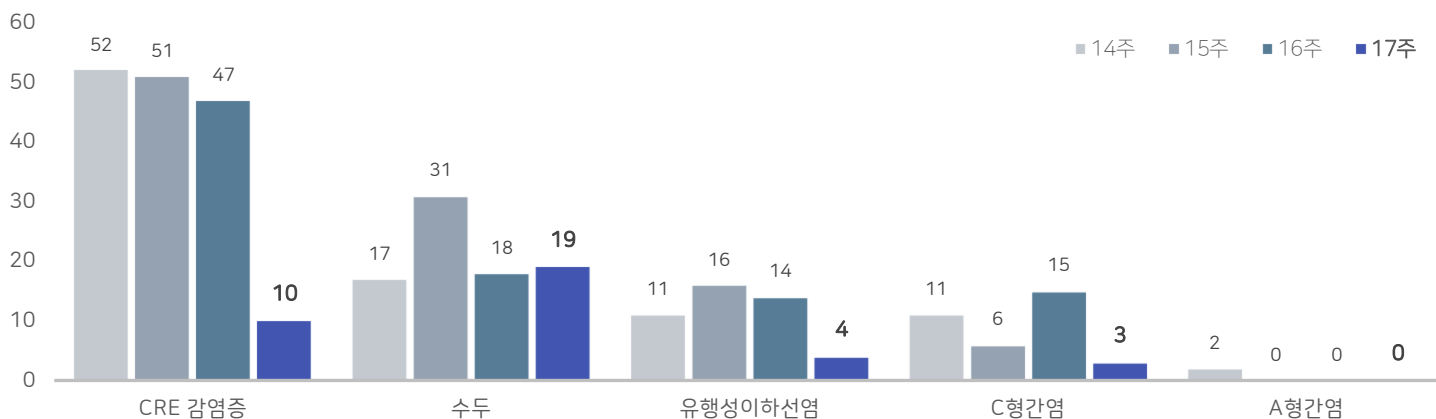
01 주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 10,719건, 수두 6,656건, C형 간염 2,609건, 유행성이하선염 2,570건, A형 간염 472건 순으로 신고됨
- (인천) 인천 감염병은 CRE 감염증 817건, 수두 316건, C형 간염 203건, 유행성이하선염 127건, A형 간염 25건 순으로 신고됨
- 신고현황은 2023.5.3.(수) 질병관리청 질병보건통합관리시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며 '23년 누적기간(1.1.~4.29.)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- (인천) 17주차 감염병은 36건 신고되었으며, 최근 3주(14-16주) 평균(97.0건) 대비 61.0건 감소
- 17주차 전수감시 신고 현황은 신고 승인 지연으로 추후 반영 예정
- 소식지 내 인천광역시 감염병 표본감시 신고현황(3페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국			
		2023				동기간대비 (1-17주)				동기간대비 (1-17주)			
		17주	16주	15주	14주	2023	2022	증감	5년 평균	2023	2022	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증									1		▲ 1	0
2급	수두	19	18	31	17	316	258	▲ 58	614	6,656	4,797	▲ 1,859	12,200
	홍역								2	2		▲ 2	32
	콜레라												
	장티푸스								2	10	12	▼ 2	24
	파라티푸스					1	2	▼ 1	1	9	5	▲ 4	10
	세균성이질	1				1	2	▼ 1	1	19	9	▲ 10	16
	장출혈성대장균감염증						2	▼ 2	1	34	14	▲ 20	18
	A형간염				2	25	60	▼ 35	115	472	864	▼ 392	1,589
	백일해	2				2		▲ 2	3	16	8	▲ 8	59
	유행성 이하선염	4	14	16	11	127	103	▲ 24	156	2,570	1,934	▲ 636	3,027
	풍진								0				1
	수막구균 감염증								2	1	▲ 1		2
	b형헤모필루스인플루엔자								1		▲ 1		1
	폐렴구균 감염증	1		2		16	17	▼ 1	13	146	130	▲ 16	149
	한센병												1
	성홍열	1	2	2	1	9	6	▲ 3	50	166	122	▲ 44	942
3급	VRSA 감염증										1	▼ 1	1
	CRE 감염증	10	47	51	52	817	739	▲ 78	554	10,719	7,921	▲ 2,798	6,840
	E형간염	1				2	3	▼ 1	2	159	151	▲ 8	109
	파상풍					1		▲ 1	0	6	5	▲ 1	7
	B형간염				1	6	6	- 0	6	100	104	▼ 4	116
	일본뇌염									1		▲ 1	0
	C형간염	3	15	6	11	203	220	▼ 17	247	2,609	2,777	▼ 168	3,231
	말라리아		1			4	1	▲ 3	2	48	11	▲ 37	26
	레지오넬라증					4	3	▲ 1	5	149	79	▲ 70	113
	비브리오패혈증										1	▼ 1	1
	발진열						2	▼ 2	1	2	3	▼ 1	1
	프쯔가무시증		1			3	4	▼ 1	3	310	256	▲ 54	229
	렘토스피라증								0	7	15	▼ 8	14
	브루셀라증									1	2	▼ 1	2
	신증후군출혈열					2	1	▲ 1	2	51	35	▲ 16	51
	CJD/vCJD								1	11	18	▼ 7	18
	뎅기열					3		▲ 3	2	45	1	▲ 44	28
	큐열								0	11	13	▼ 2	22
	라임병								1	1		▲ 1	3
	유비저									1		▲ 1	1
	치쿤구니야열									7	2	▲ 5	3
	중증열성혈소판감소증후군(S..									1	1	- 0	1
	지카바이러스감염증								0	1		▲ 1	1

- 17주차(2023. 4. 23. - 2023. 4.29.) 전수감시 신고 현황은 2023. 5. 3.(수) 질병관리청 질병 보건통합관리시스템에 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

- 17주차 전수감시 신고 현황은 신고 승인 지연으로 추후 반영 예정

인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황

인플루엔자 표본감시 현황

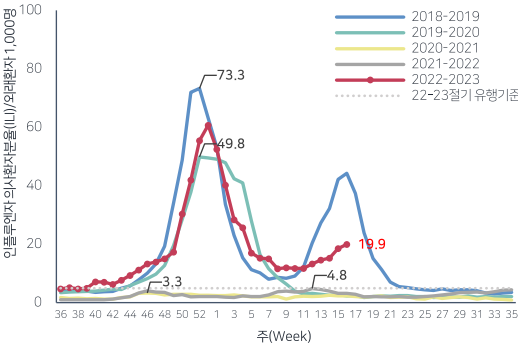
주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 현황(2022-2023절기)

- (전국) 16주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 19.9명으로 전주(18.5명) 대비 증가
 - (인천) 16주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 31.4명으로 전주(28.1명) 대비 증가
- ※ 2022-2023절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 4.9명

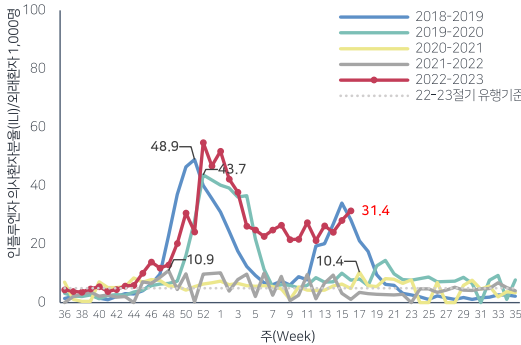
단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2023년							
	9주	10주	11주	12주	13주	14주	15주	16주
전국	11.9	11.7	11.7	13.2	14.5	15.2	18.5	19.9
인천	21.5	21.7	27.4	21.2	26.3	24.1	28.1	31.4

최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)

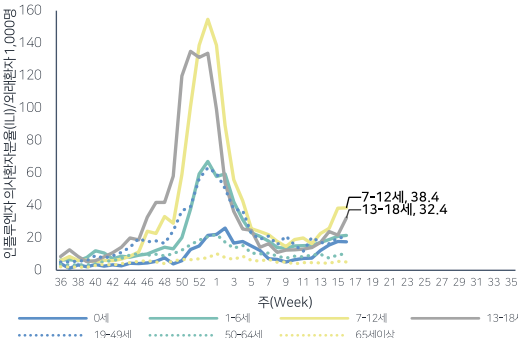


최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(인천)

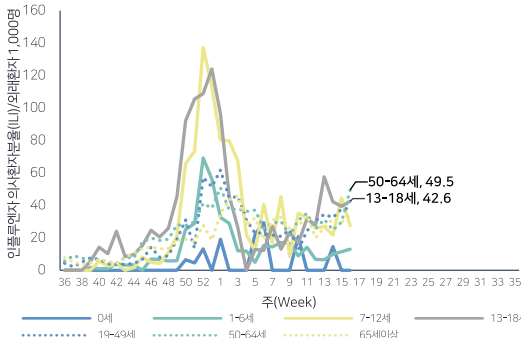


1) 인플루엔자 의사환자 분율(천분율) =
(인플루엔자 의사환자 수 / 총 진료환자 수) × 1,000

2022-2023절기 연령별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



2022-2023절기 연령별 인플루엔자 의사환자 분율(인천)

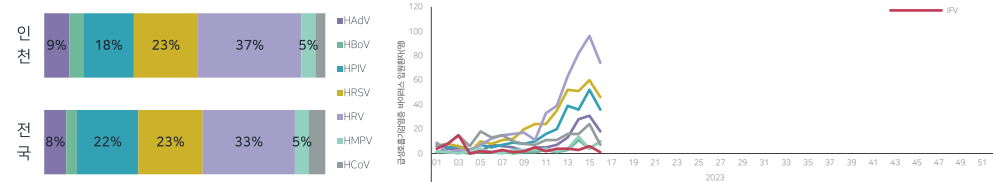


바이러스성 급성호흡기감염증 표본감시 현황

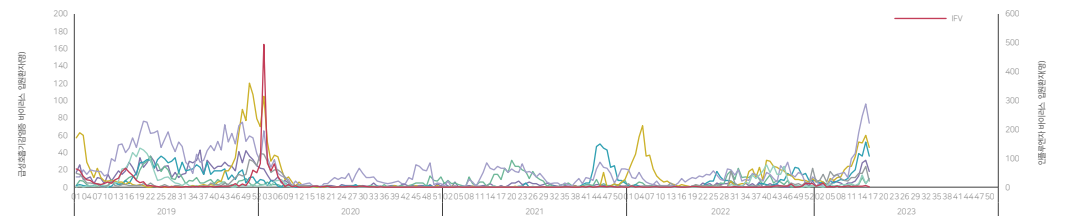
- 16주차(2023.4.16~2023.4.22) 표본감시 현황은 2023.5.2.(화) 질병관리청 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병보고 및 2023년도 16주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음
- 인플루엔자 표본감시 현황은 표본감시 참여기관의 인플루엔자 의사환자* 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
* 의사환자: 38℃ 이상의 갑작스러운 발열과 더불어 기침 또는 인후통을 보이는 자
- 급성호흡기감염증 표본감시 현황은 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 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

- (인천) 16주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 201명으로 전주(271명) 대비 감소
- (인천) 16주차 인플루엔자 입원환자는 1명으로 전주(6명) 대비 감소

2023년 16주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자 현황



최근 5년 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자 현황



수족구병 표본감시 현황

주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

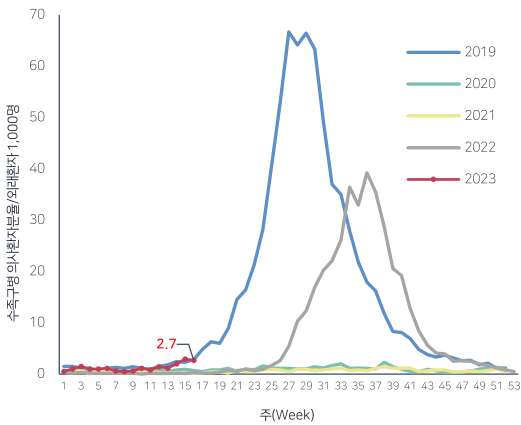
- (전국) 16주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 2.7명으로 전주(2.9명) 대비 감소
- (인천) 16주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 0.4명으로 전주(0.9명) 대비 감소

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

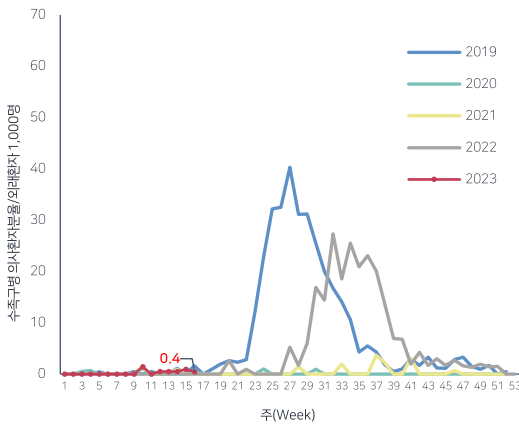
구분		2023년							
		9주	10주	11주	12주	13주	14주	15주	16주
전국	전체	0.6	1.1	0.8	1.4	1.2	2.0	2.9	2.7
	0-6세	0.7	1.5	1.0	1.9	1.6	2.6	4.0	3.8
	7-18세	0.2	0.1	0.1	0.2	0.3	0.8	0.5	0.6
인천	전체	0.0	1.4	0.0	0.5	0.5	0.5	0.9	0.4
	0-6세	0.0	2.0	0.0	0.0	0.8	0.7	1.4	0.7
	7-18세	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0

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

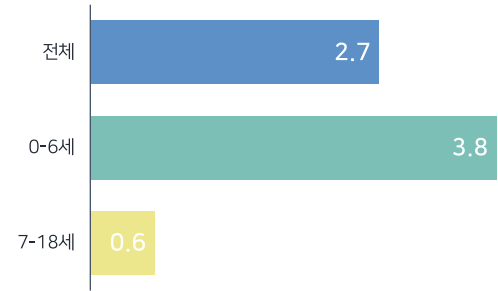
2019-2023년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



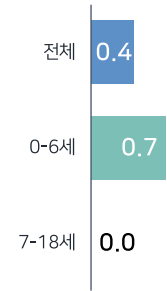
2019-2023년 주별 수족구병 의사환자 분율(인천)



2023년 16주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



2023년 16주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(인천)



- 16주차(2023.4.16~2023.4.22.) 표본감시 현황은 2023.5.2.(화) 질병관리청 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2023년도 16주차 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: 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 109개 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원)
 - * 인천광역시 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원): 6개

국내·외 감염병 발생동향

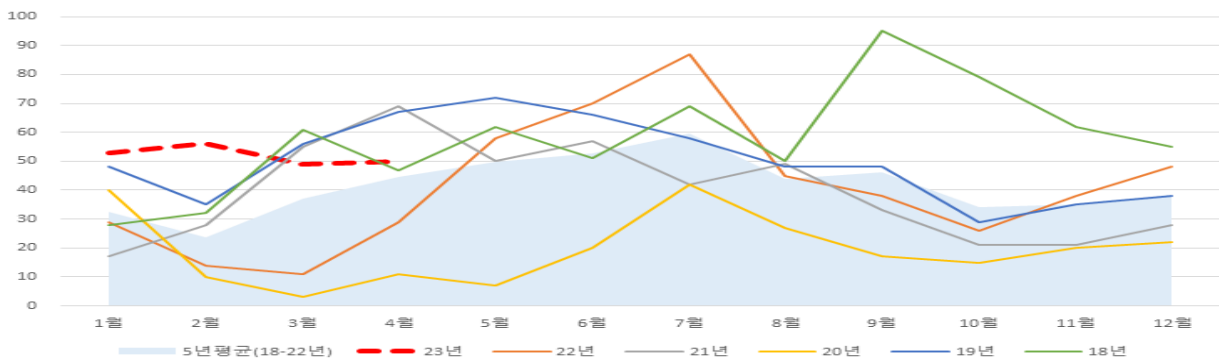
1. [국내] 하절기 수인성·식품매개감염병 집단발생 비상방역체계 운영 개시

■ 하절기 및 연휴 대비 신속한 보고 및 대응을 위한 전국 보건기관 비상방역 근무 실시('23.5.1.~9.30.)

■ 2023년 집단발생 작년 동기간 대비 약 200% 증가

■ 2인 이상 집단발생 시 보건소 신고 및 손씻기 등 감염병 예방수칙 당부

- 질병관리청장은 최근 기온상승과 야외 활동 증가로 물이나 음식으로 감염되는 수인성·식품매개감염병* 집단발생이 증가하고 있으므로 주의가 필요하다고 발표함(4.28.).
*제2급 감염병 중 콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성 이질, 장출혈성 대장균 감염증 등, 제4급 감염병 장관감염증(살모넬라 감염증, 장염비브리오 감염증, 캄필로박터 감염증 등)
- 지난 3년간('20~'22년) 코로나19 관련 방역 조치 등의 영향으로 인하여 수인성·식품매개감염병의 집단발생이 감소하였으나, 올해에는 코로나19 이전 수준으로 발생하고 있다고 밝혔음.
- 통상 여름철(5~9월)에는 집단발생이 그 외 기간(10~4월)보다 상대적으로 많이 발생하고 있으며, 올해에는 208건의 집단발생이 신고되어 전년 동 기간(71건) 대비 193.0% 증가함.



*2022, 2023년 현황은 잠정통계로 변동가능, 2023년 현황은 2023.4.22. 기준 자료임

<월별 수인성·식품매개감염병 집단발생 현황>

- 질병관리청과 전국 지방자치단체는 수인성·식품매개감염병 집단발생 시 신속한 보고와 역학조사 등 감염병 대응을 위해 비상근무를 실시하고, 비상 연락체계를 유지할 예정이며 이는 5월 1일부터 9월 30일까지 운영함.
- 질병관리청은 “집단발생 시 신속한 대응을 위해 2인 이상 설사, 구토 등 유사한 증상(장관감염 증상*) 환자가 발생하면 가까운 보건소에 신고해 줄 것”과 “수인성·식품매개감염병 예방을 위해 감염병 예방수칙을 지킬 것”을 당부함.

* 장관감염 증상 : 설사, 복통, 오심, 구토, 발열 등

<여름철 수인성·식품매개감염병 7대 예방수칙>

- 올바른 손씻기 6단계 생활화(흐르는 물에 30초 이상 비누로 손 씻기)
- 음식은 충분히 익혀 먹기
- 물은 끓여 마시기
- 채소, 과일은 깨끗한 물에 씻거나 껍질 벗겨 먹기
- 설사 증상이 있는 경우 음식 조리 및 준비하지 않기
- 위생적으로 조리하기
- 생선·고기·채소 도마 분리 사용(칼, 도마는 조리 후 소독)

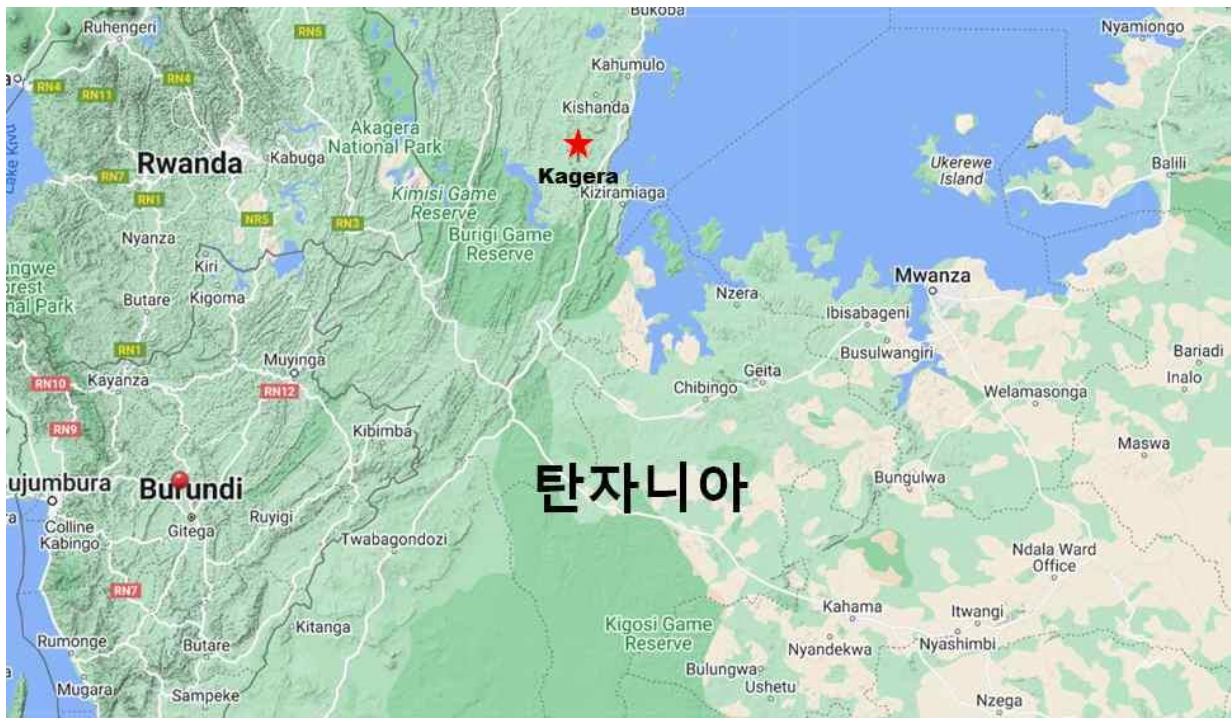
※ (자료 출처) : 질병관리청 보도참고자료('23.4.28.)

국내·외 감염병 발생동향

2. [마버그열/탄자니아] 탄자니아 북서부, 마버그열 추가 발생

(발생현황) 탄자니아 내 마버그열 추가 발생, 의료종사자 2명 발생, 1명 사망

- 탄자니아 북서부 카게라(Kagera)지역에서 마버그열 첫 발병 선언(3.21.) 이후 사례 1명, 사망 1명 추가 발생 보고
 - '23년 누적 발생 9명(확진 8, 조사중 1), 사망 6명(확진 5, 조사중 1)('23.4.16.).
 - 지표환자(1명)는 탄자니아 빅토리아 호수 여행 후 거주지인 부코바(Bukoba)지방에서 증상 발생 후 사망, 접촉자 중 지표환자 가족(4명), 치료 의료진(2명)에서 추가 발생함.
 * 그 외 사례(2명)는 현재 역학조사 진행중
 - 사례 9명의 발생지역은 모두 Kagera의 Bukoba지방으로 확인됨.
 - 확진사례 중 의료종사자는 2명(치료중 1, 사망 1)이며, 의료기관 내 접촉자*는 89명으로 확인됨.
 * 탄자니아 마버그열 확진사례(8명)의 접촉자 현황: 212명 중 206명 감시 완료
- WHO에서는 우간다, 르완다, 부룬디를 포함한 국경 인접 지역으로 인해 국가 수준에서 위험도는 매우 높으며, 하위지역 수준에서는 높으나, 전 세계적으로는 낮은 것으로 평가하고 있음.
 - Kagera지역은 지역 인구 밀도가 높지 않고, 관광객의 방문이 적은 지역 특성이 있으나, 우간다, 브룬디, 르완다와 국경인접지역으로 국가 간 인구 이동이 많아 아프리카 내 확산 증가가 예상됨.



< 탄자니아 마버그열 발생 보고 지역('23.4.19. 기준)>

※ (자료 출처) : WHO(4.24), 질병관리청

국내·외 감염병 발생동향

3. [라싸열/나이지리아] 라싸열 확진환자 877명, 의심환자 4,702명 발생

(발생현황) '23년 나이지리아에서 라싸열 확진환자 877명, 의심환자 4,702명 발생

- 2023년 5월 1일 기준, 나이지리아에서 확진 환자 877명과 의심 환자 4,702명이 보고되었으며, 양성으로 확인된 사례 중 152명이 사망함(치명률 17.0%).
 - 나이지리아 내 라싸열 발생이 지속 증가 추세로, 2022년 동 기간(확진 733명) 대비 20% 증가함.
 - 나이지리아 25개 주에서 최소 확진 사례 1건 이상 보고하며 넓은 지리적 발생 분포 양상을 보이며, 일부 지역은 이전에 보고된 적이 없는 지역으로 확인됨.
- 라싸열의 잠복기는 2~21일로 감염된 환자의 80%는 무증상 혹은 경증이다. 일반적으로 발열, 전신 무력감, 두통, 인후통, 오심, 구토, 기침, 호흡곤란 등이 나타나며, 라싸열의 전형적인 증상으로 안면이나 목의 부종을 보임.
 - 라싸열은 주로 설치류 배설물 접촉 혹은 직접 접촉을 통해 전파되는 급성 열성 출혈성 질환이며, 감염된 환자의 혈액 및 체액을 통해 사람 간 전파도 가능한 서아프리카 지역 풍토병으로 주로 건기(11월-5월)에 유행함.
- 현재까지 라싸열 국내 발생은 보고되지 않았으나, 초기 증상이 비특이적이기 때문에 해당 지역의 말라리아, 세균성 이질, 에볼라 같은 풍토병 및 다른 바이러스 출혈열의 감별을 위한 선별검사가 필요하며, 다른 감염병이 확진된 경우에도 라싸열의 동시 감염이 가능하여 라싸열 의심 증상을 보이는 대상자에게 검사 필요함.



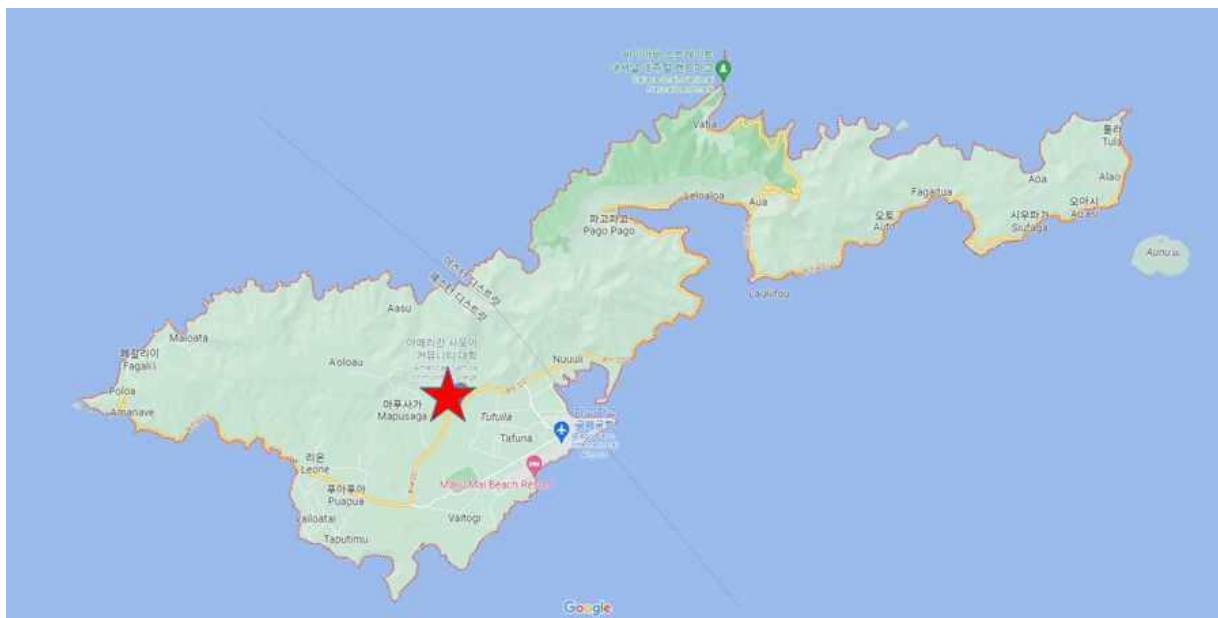
<나이지리아 라싸열 발생 지역(23.4.1. 기준), Nigeria CDC>

※ (자료 출처): Nigeria CDC, WHO, ProMed, 2022년 제1급 감염병 대응지침(질병관리청)

4. [홍역/미국령 사모아] 홍역 의심 환자 31명 확인, 높은 경계 태세 강화

(발생현황) '23.3.27일 홍역 첫 확진 이후, 31건의 의심사례 발생, 경계 태세 강화 중

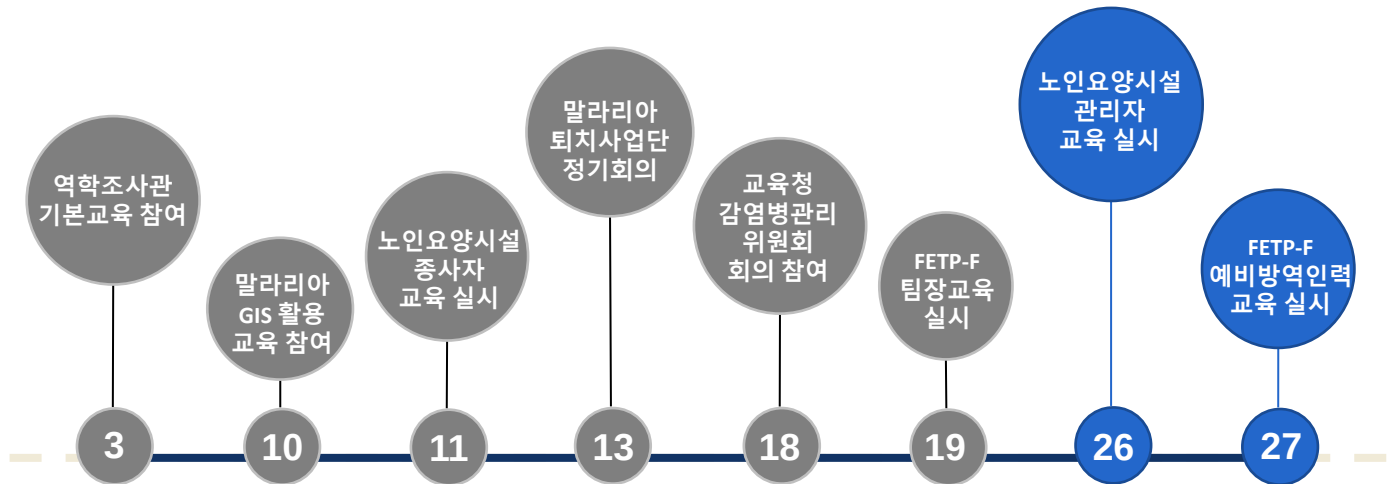
- 미국령 사모아는 '23.3.27. 8세 여아 홍역 확진을 시작으로 '23.4.23. Tutuila 전역에 걸쳐 31건의 의심 사례가 보고되고 있다고 밝힘.
- 첫 환자가 활동했던 아메리칸 사모아 커뮤니티 칼리지를 5.21까지 폐쇄하고, 해당 지역의 모든 학교도 일시 폐쇄 조치를 시행함.
- 학원, 스포츠 활동, 지역사회 봉사 프로그램 등 방과 후 모임도 모두 중단 조치하였으며, 백신을 접종하지 않은 대상자들에 대해 백신 캠페인 진행함.
- * 미국령 사모아의 MMR 접종률은 약 90%
- 홍역은 매우 높은 전염력을 가진 급성 발진성 바이러스 질환으로 기침 또는 재채기를 통해 공기로 전파되며, 홍역에 대한 면역이 불충분한 사람이 홍역 환자와 접촉하게 되면 90% 이상 홍역에 걸릴 수 있음.
- 홍역의 초기증상은 감기처럼 기침, 콧물, 결막염 등이며, 고열과 함께 얼굴에서 시작해서 온몸에 발진이 나타남.



<미국령 사모아, 홍역 발생 지역(23.4.21. 기준)>

※ (자료 출처): Outbreaknewstoday(4.21.), 질병관리청

인천광역시 감염병관리지원단 4월 주요활동



18 교육청 감염병관리위원회 위촉식 및 회의 참여

일시 : 23.4.18. 15:00~17:00

장소 : 인천중앙도서관 문화누리터

내용 : 인천광역시교육청 감염병관리위원회 위원 위촉 및 회의 참여

대상 : 인천광역시 교육청 감염병 관리위원회

19 FETP-F 팀장 교육 실시

일시 : 23.4.19.~23.4.20.

장소 : 베스트 웨스턴 하버파크 호텔

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)

26 노인요양시설 관리자교육 실시

일시 : 23.4.26. 15:00~17:00

장소 : 인천시청 회의실

내용 : 인천광역시 관내 노인요양시설 감염병 예방 및 관리 업무 역량 강화를 위한 노인요양시설 감염예방관리 교육 시행

대상 : 인천 소재 노인요양시설 시설장



27 FETP-F 예비방역인력 교육 실시

일시 : 23.4.27.~23.4.28.

장소 : 송도 컨벤시아 회의실

내용 : 공중보건위기 상황 발생 시 지역사회 감염병 대응을 위한 예비방역인력 양성 교육 실시

대상 : 지자체 역학조사반원(예비 역학조사반원 포함)



질병관리청

국민과 함께 이렇게 바꾸고 있습니다

질병관리청 지난 1년 정부 성과

국민과 함께 이렇게 바꾸고 있습니다

- 위기단계 하향, 감염병 등급 조정 등 코로나19의 일상적 관리체계 전환!
- 마스크 착용 의무화 도입 이후, 약 3년 만에 사라진 마스크 착용 의무!
- 로타바이러스 백신 국가예방접종으로 무료 접종
- 국가관리대상 희귀질환 지정 및 소아청소년 희귀질환자 의료비지원사업 대상 확대
- 코로나19 빅데이터 개방

1/6

질병관리청

2023. 5. 2.

위기단계 하향, 감염병 등급 조정 등 코로나19의 일상적 관리체계 전환!

국민의 적극적인 방역수칙 준수와 백신접종 참여, 범부처·지자체 역량을 결집해 총력 대응한 결과, 일상회복 로드맵을 발표('23.3.29.)하였습니다.

일상회복 로드맵 단계별 주요 내용

1단계 위기단계 하향(심각→경계) 및 방역조치 전환 준비
- 위기단계 하향, 격리기간 단축(7일→5일), 통게발표 주기 전환(일→주)

2단계 감염병 등급 조정 및 방역조치 전환
- 실내 마스크·격리 의무 권고 전환, 검사비·치료비 등 지원체계 점진적 조정, 치료제·백신 접종 지원 유지

고위험군 집중 보호로 코로나19 위중증·사망 피해를 최소화하였습니다.

- 적극적인 백신접종과 치료제 처방 노력으로, 60세 이상 고위험군의 중증화율과 치명률 감소

중증화율(%) ('20.5.) 3.76 → ('23.3.) 0.18
치명률(%) ('20.5.) 2.1 → ('23.3.) 0.09

2/6

질병관리청

2023. 5. 2.

마스크 착용 의무화 도입 이후, 약 3년 만에 사라진 마스크 착용 의무!

국내·외 코로나19 동향 및 대응역량, 면역수준과 마스크 착용에 대한 국민인식수준 등을 고려해 2020년 10월 마스크 착용 의무화 도입 이후, 처음으로 마스크 착용의무가 해제되었습니다.

마스크 착용 의무 주요 조정 경과

시기	구분	변경 내용
2020년 10월	다중이용시설 중심의 마스크 착용 의무화 도입	유흥주점 등 12종의 다중이용시설, 대중교통, 집회·시위장, 의료기관, 요양시설·주야간보호시설 마스크 착용 의무화
2022년 9월	실외 마스크 착용 전면 권고 전환	실외 마스크 착용 의무를 모두 해제하고 전면 권고로 전환
2023년 1월 30일	일부 시설 외 실내 마스크 착용 권고로 전환	실내 마스크 착용 의무는 권고로 전환하되, 감염취약시설 중 입소형 시설, 의료기관·약국 및 대중교통수단은 착용 의무 유지
2023년 3월 20일	일부 의무시설 내 마스크 착용 의무 추가 조정	입소형 감염취약시설, 의료기관·약국을 제외한 모든 실내 마스크 착용 의무 해제

3/6

질병관리청

2023. 5. 2.

로타바이러스 백신 국가예방접종으로 무료 접종

2023년 3월 6일부터 부모님들의 비용부담을 낮추고, 영유아의 건강을 보호하기 위해, 생후 2~6개월 모든 영아를 대상으로 로타바이러스 백신*을 도입하였습니다.

* 로타텍 3회, 로타릭스 2회 경구투여

로타바이러스는 영유아의 설사, 구토, 발열 등을 유발하는 전염성이 높은 바이러스로, 예방접종을 통해 감염병을 예방할 수 있으며, 로타바이러스 백신은 대규모 임상 시험에서 안전하고 효과적인 것으로 밝혀져 안심하고 접종할 수 있습니다.

※ OECD 38개국 중 24개국에서 시행 중

4/6

질병관리청

2023. 5. 2.

국가관리대상 희귀질환 지정 및 소아청소년 희귀질환자 의료비지원사업 대상 확대

희귀질환의 체계적 관리와 의료비 부담 경감 등 지원 강화를 위해 국가관리 대상 희귀질환을 1,123개에서 1,165개로 확대하였습니다.

이에 따라 신규 지정 희귀질환 환자들은 건강보험 희귀질환 산정특례* 적용 및 희귀질환자 의료비지원사업**을 통한 의료비 감면을 신청할 수 있습니다.

* 요양급여 본인부담금 90% 감면
** 소득기준 (기준 중위소득 120% 미만, 만 18세 미만 소아청소년은 130% 미만으로 확대) 및 재산기준 충족 대상자에 대해 희귀질환 산정특례 적용 후 나머지 요양급여 본인부담금 10% 추가 지원

5/6

질병관리청

2023. 5. 2.

코로나19 빅데이터 개방

감염병 예방 및 전파 차단 목적에 한해 유관기관에만 관련 정보를 제공해온 것에 대해 개인정보보호위원회 유권 해석 및 건보공단과의 협업을 통해 민간대상 연구* 목적의 빅데이터 개방을 확대하였습니다.

* 가천대
- 코로나19 예방접종에 따른 코로나19 감염 후 심혈관계질환 발생 위험도에 대한 분석 연구

고려대 구로병원
- 코로나19 예방접종 후 이상반응 추적 감시 및 결과 분석

국립암센터
- 연령에 따른 오미크론 변이 바이러스에 대한 감수성 조사 등

6/6