www.icdc.Incheon.kr

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

34주차
2023. 8. 20. - 2023. 8. 26.

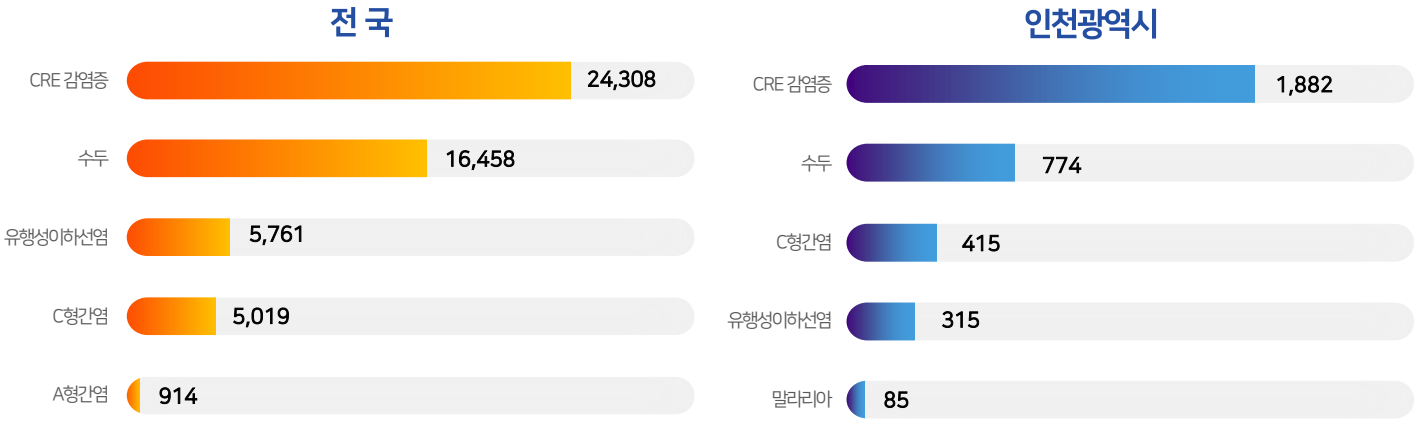
홈페이지 바로가기

발행일 2023. 8. 31.(목) 통권 제206호
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 코로나19 현황
05 국내·외 감염병 발생동향
06 홍보자료

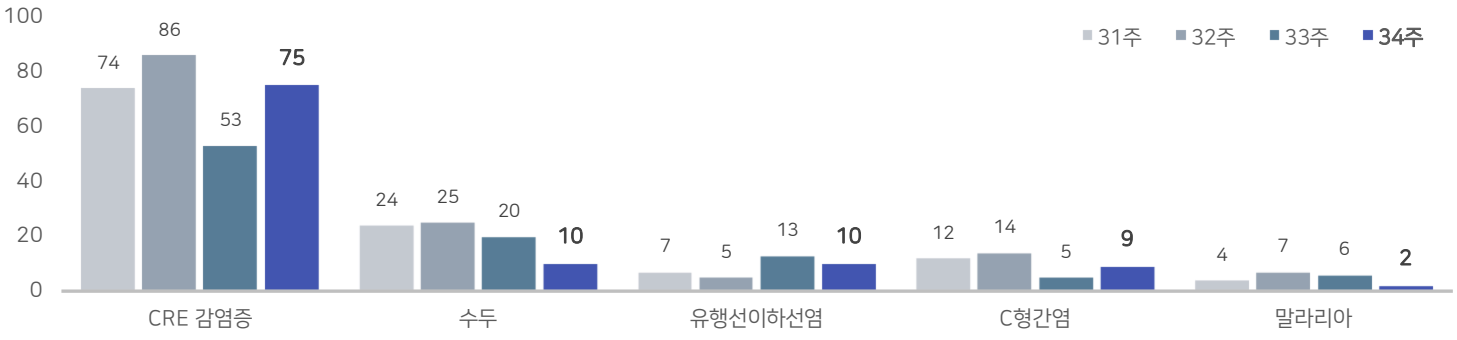
01 주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 24,308건, 수두 16,458건, 유행성이하선염 5,761건, C형간염 5,019건, A형간염 914건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 1,882건, 수두 774건, C형간염 415건, 유행성이하선염 315건, 말라리아 85건 순으로 신고됨
- 신고현황은 2023. 8. 31.(목) 질병관리청 질병보건통합관리시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며 '23년 누적기간(1. 1.~8. 26.)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 34주차 인천광역시 감염병은 총 109건 신고되었으며, 최근 3주(31~33주) 평균(123건) 대비 14건 **감소**
  - 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 75건, 수두 10건, 유행선이하선염 10건, C형간염 9건, 말라리아 2건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

02

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국				
		2023				동기간대비 (1-34주)				동기간대비 (1-34주)				
		34주	33주	32주	31주	2023	2022	증감	5년 평균	2023	2022	증감		5년 평균
1급	보툴리눔독소증									1		▲	1	1
	수두	10	20	25	24	774	563	▲ 211	1,209	16,458	11,935	▲	4,523	24,683
	홍역								2	4		▲	4	38
	콜레라													
	장티푸스						1	▼ 1	2	22	27	▼	5	39
	파라티푸스				1	2	2	- 0	1	29	18	▲	11	29
	세균성이질					1	3	▼ 2	2	24	29	▼	5	35
	장출혈성대장균감염증				1	2	11	▼ 9	6	142	163	▼	21	149
	A형간염	1		2		43	98	▼ 55	309	914	1,446	▼	532	4,466
	백일해						1	▼ 1	5	28	22	▲	6	97
2급	유행성이하선염	10	13	5	7	315	230	▲ 85	348	5,761	4,085	▲	1,676	6,771
	풍진								0					2
	수막구균 감염증								0	7	1	▲	6	5
	b형헤모필루스인플루엔자									1		▲	1	1
	폐렴구균 감염증				1	29	22	▲ 7	20	282	222	▲	60	258
	한센병									1	1	-	0	2
	성홍열			2		17	12	▲ 5	86	427	307	▲	120	1,721
	VRSA 감염증										1	▼	1	1
	CRE 감염증	75	53	86	74	1,882	1,788	▲ 94	1,291	24,308	18,627	▲	5,681	15,622
	E형간염	1	2	4	1	22	10	▲ 12	12	350	340	▲	10	259
3급	파상풍					1		▲ 1	0	19	14	▲	5	19
	B형간염					10	16	▼ 6	14	215	235	▼	20	245
	일본뇌염													1
	C형간염	9	5	14	12	415	451	▼ 36	500	5,019	5,658	▼	639	6,433
	말라리아	2	6	7	4	85	36	▲ 49	52	567	261	▲	306	358
	레지오넬라증					12	20	▼ 8	17	329	237	▲	92	271
	비브리오패혈증			1		2		▲ 2	1	19	15	▲	4	18
	발진열						11	▼ 11	3	8	18	▼	10	6
	쯔쯔가무시증		1			6	9	▼ 3	8	787	705	▲	82	641
	렙토스피라증					1		▲ 1	1	25	54	▼	29	45
	브루셀라증	1				1		▲ 1	0	3	6	▼	3	4
	신증후군출혈열					3	1	▲ 2	2	180	114	▲	66	144
	CJD/vCJD					1		▲ 1	1	30	35	▼	5	37
	뎅기열					9		▲ 9	4	108	34	▲	74	67
	큐열					2	1	▲ 1	1	32	46	▼	14	56
	라임병					4		▲ 4	2	19	3	▲	16	12
	유비저								0	2		▲	2	2
	치쿤구니야열									9	3	▲	6	5
	중증열성혈소판감소증후군						2	▼ 2	2	100	102	▼	2	110
	지카바이러스감염증								0	1		▲	1	1

- 34주차 (2023. 8. 20. - 2023. 8. 26.) 전수감시 신고 현황은 2023. 8. 31.(목) 질병관리청 질병 보건통합관리시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며, 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 제외

03

인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황

인플루엔자 표본감시 현황

주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 현황(2022-2023절기)

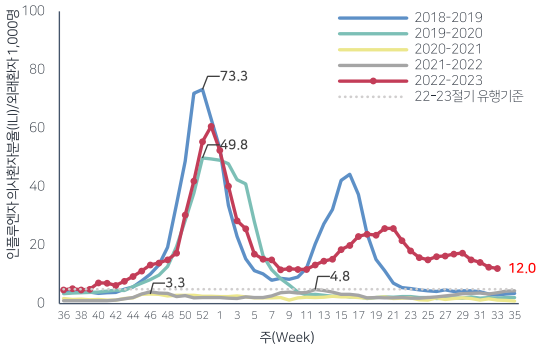
- (전국) 33주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **12.0**명으로 전주(12.5명) 대비 **감소**
- (인천) 33주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **19.6**명으로 전주(11.1명) 대비 **증가**

※ 2022-2023절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 4.9명

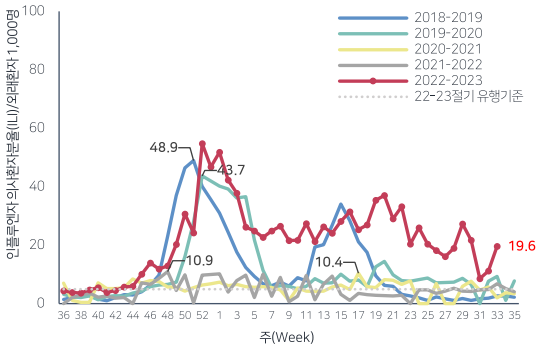
단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2023년							
	26주	27주	28주	29주	30주	31주	32주	33주
전국	16.1	16.3	16.9	17.3	15.0	14.1	12.5	12.0
인천	18.2	16.1	18.9	27.2	21.7	8.5	11.1	19.6

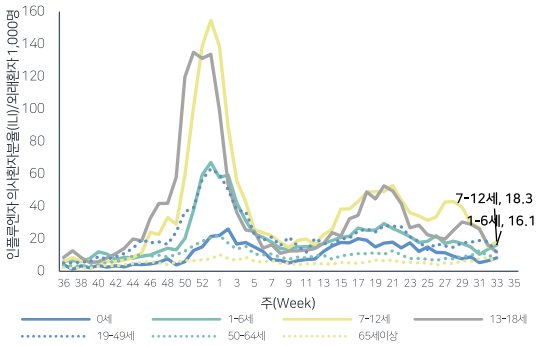
최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



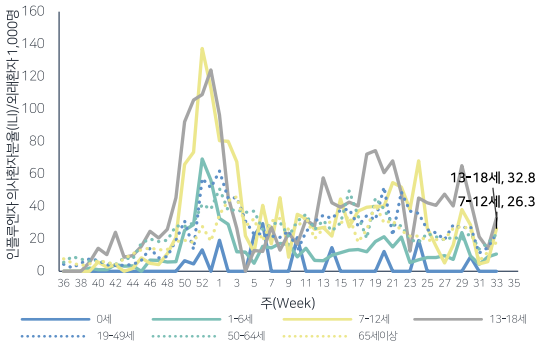
최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(인천)



2022-2023절기 연령별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



2022-2023절기 연령별 인플루엔자 의사환자 분율(인천)

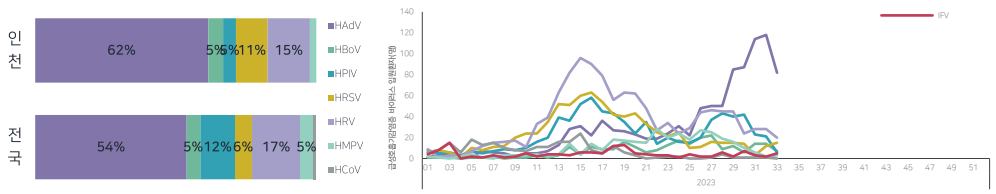


1) 인플루엔자 의사환자 분율(천분율) =
(인플루엔자 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

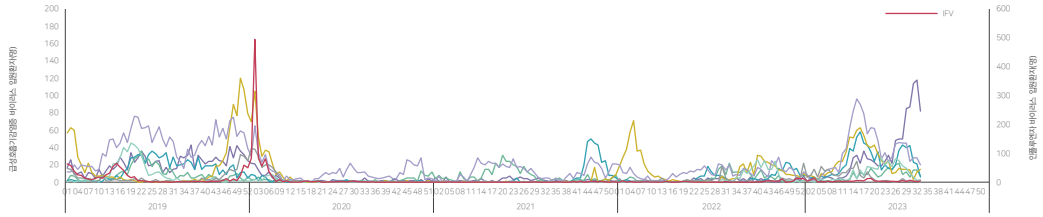
바이러스성 급성호흡기감염증 표본감시 현황

- (인천) 33주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 **133**명으로 전주(196명) 대비 **감소**
- (인천) 33주차 인플루엔자 입원환자는 **5**명으로 전주(2명) 대비 **증가**

2023년 33주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자 현황



최근 5년 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자 현황



- 33주차(2023.8.13.~2023.8.19.) 표본감시 현황은 2023.8.28.(월) 질병관리청 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2023년도 33주차 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

03

인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황

수족구병 표본감시 현황

주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

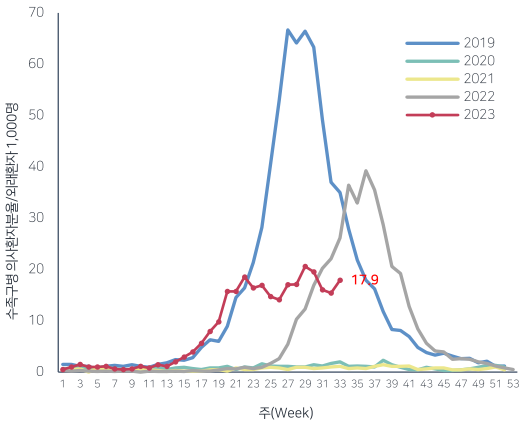
- (전국) 33주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **17.9**명으로 전주(15.4명) 대비 **증가**
- (인천) 33주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **2.3**명으로 전주(4.6명) 대비 **감소**

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

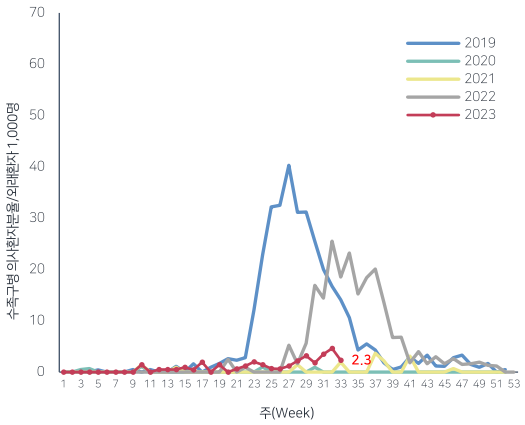
구분		2023년							
		26주	27주	28주	29주	30주	31주	32주	33주
전국	전체	14.1	17.0	17.1	20.6	19.5	16.0	15.4	17.9
	0-6세	16.5	22.0	20.7	26.5	23.0	19.8	18.9	22.6
	7-18세	9.3	6.7	9.8	8.6	11.1	7.6	8.0	6.9
인천	전체	0.6	1.2	2.2	3.2	1.8	3.5	4.6	2.3
	0-6세	0.9	1.7	3.1	5.2	2.4	4.3	6.5	3.2
	7-18세	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9	0.0	0.0

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

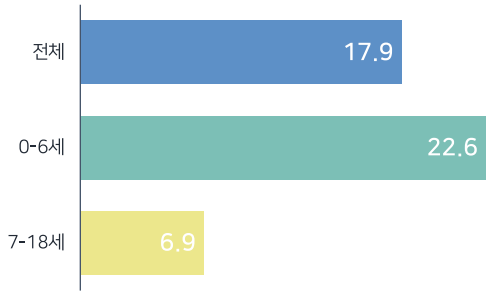
2019-2023년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



2019-2023년 주별 수족구병 의사환자 분율(인천)



2023년 33주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



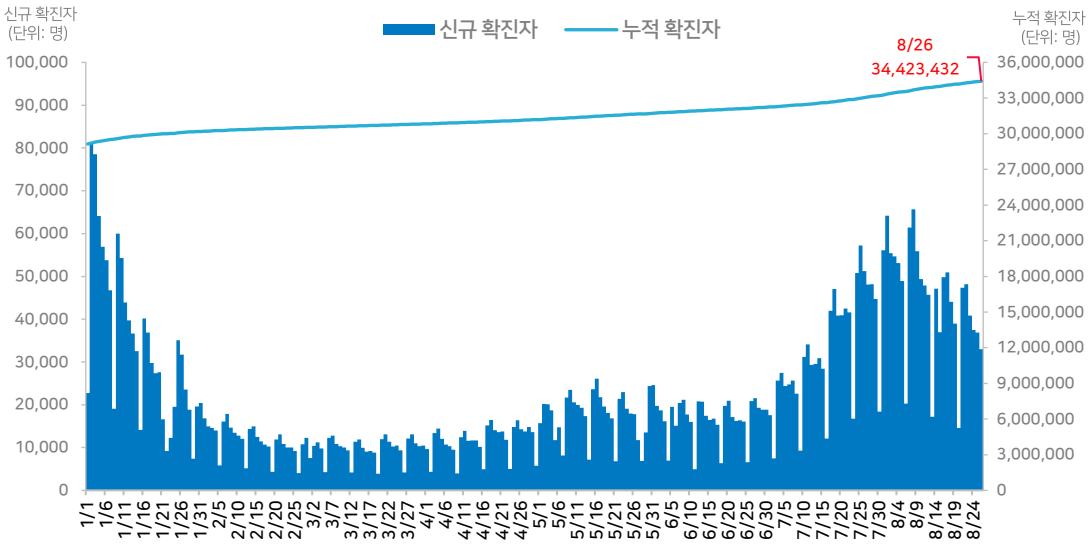
2023년 33주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(인천)

- 33주차(2023.8.13.~2023.8.19.) 표본감시 현황은 2023.8.28.(월) 질병관리청 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2023년도 33주차 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

04

코로나19 현황 (국내)

일일 신규 확진자 발생 추이



출처: 질병관리청 홈페이지

주간 발생 현황

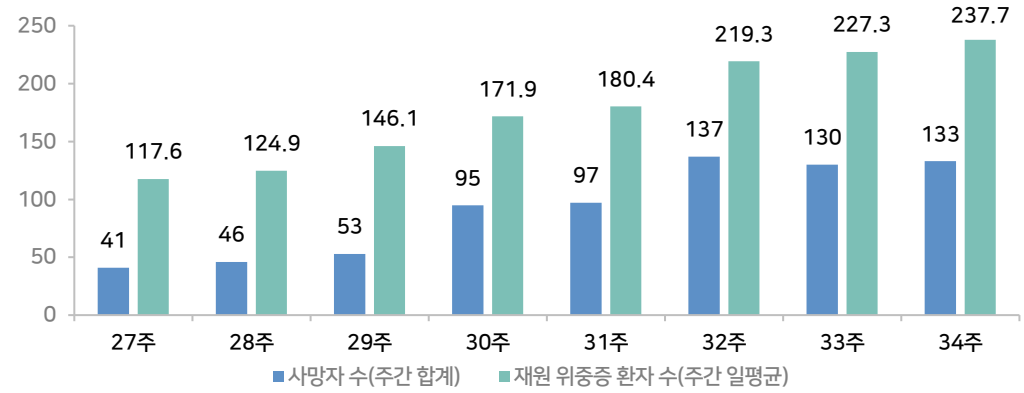
2023. 8. 27. 0시 기준 (단위: 명)

구분	사망	재원 위중증	확진	실시간 감염재생산지수(Rt)
최근 7일간 일평균 (8.20.~8.26.)	19.0	237.7	36,901.7	0.94
(누적)사망 35,800명			(누적)확진 34,423,432명	

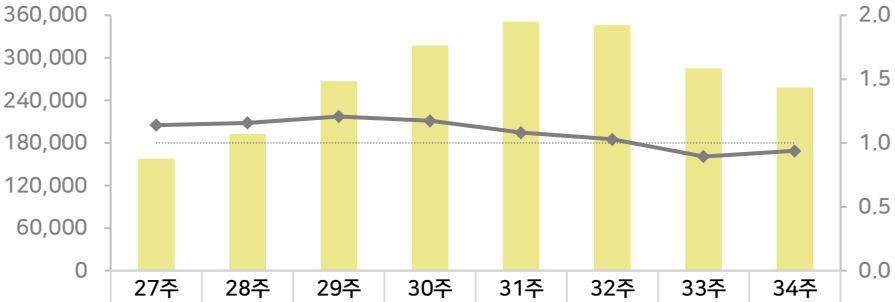
※ 잠정 통계로 향후 변동 가능

(단위: 명)

▶ 사망 및 재원 위중증



▶ 확진 및 실시간 감염재생산지수(Rt)

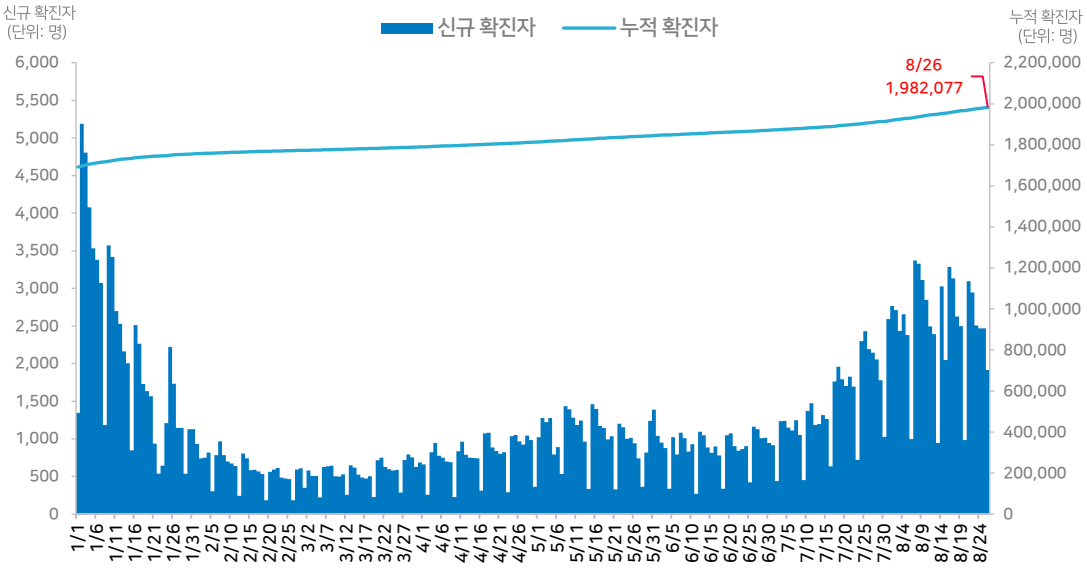


	27주	28주	29주	30주	31주	32주	33주	34주
확진자 수(주간 합계)	157,968	192,790	266,958	317,060	350,790	346,094	285,097	258,312
Rt(주간 일평균)	1.14	1.16	1.21	1.17	1.08	1.03	0.90	0.94

04

코로나19 현황 (인천광역시)

일일 신규 확진자 발생 추이



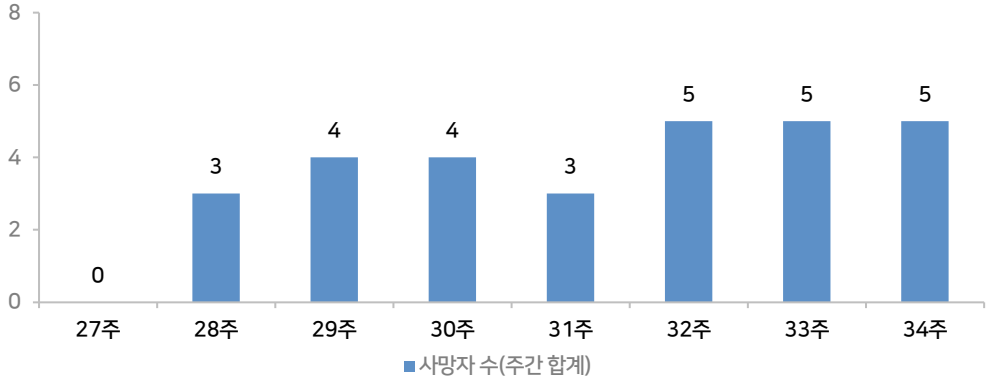
주간 발생 현황

2023. 8. 27. 0시 기준 (단위: 명)

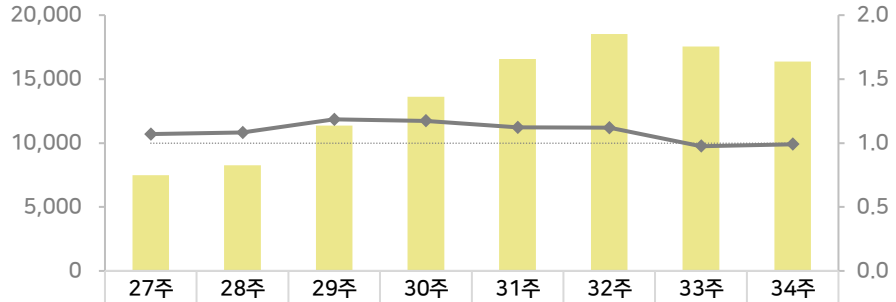
구분	사망	확진	실시간 감염재생산지수(Rt)
최근 7일간 일평균 (8.20.~8.26.)	0.7	2,339.9	0.99
(누적)사망 1,967명		(누적)확진 1,982,077명	

(단위: 명)

사망



확진 및 실시간 감염재생산지수(Rt)



	27주	28주	29주	30주	31주	32주	33주	34주
확진자 수(주간 합계)	7,472	8,256	11,369	13,618	16,573	18,536	17,562	16,379
Rt(주간 일평균)	1.07	1.08	1.19	1.17	1.12	1.12	0.98	0.99

04

코로나19 현황 (인천광역시)

주간 위험도 평가 지표

최근 1달간 1주 간격 위험도 평가 지표

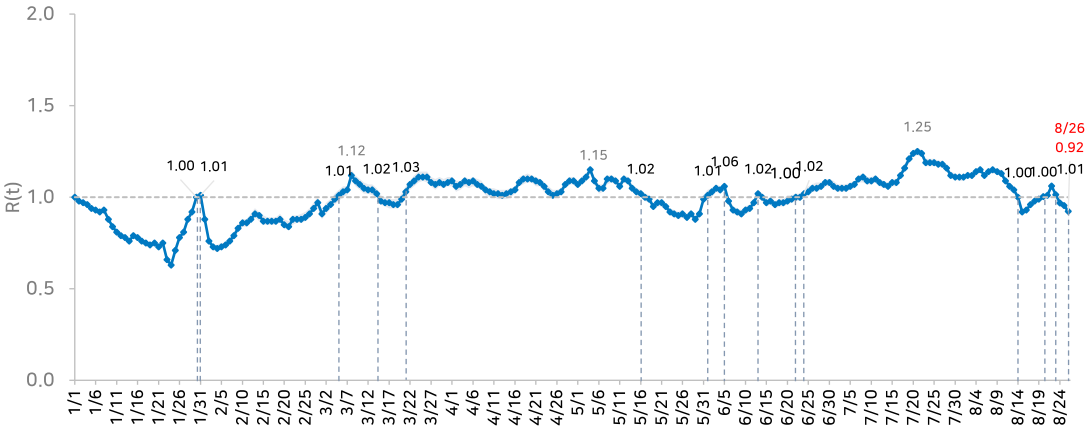
• 최근 1주간(8.20.~8.26.) 일평균 확진자 수는 2,339.9명으로 직전 1주(2,508.9명)보다 169.0명(6.7%) 감소하였음

- 해외유입 일평균 확진자 수는 2.1명으로 직전 1주(1.9명)보다 0.3명(15.4%) 증가
- 60세 이상 일평균 확진자 수는 622.1명으로 전체 확진자 중 비중은 26.6%임
- 18세 이하 일평균 확진자 수는 453.0명으로 전체 확진자 중 비중은 19.4%임

구분		31주 (7.30.~8.5.)	32주 (8.6.~8.12.)	33주 (8.13.~8.19.)	34주 (8.20.~8.26.)
주간 일평균 확진자 수(명)	국내발생	2,366.3	2,646.3	2,507.0	2,337.7
	해외유입	1.3	1.7	1.9	2.1
	전체	2,367.6	2,648.0	2,508.9	2,339.9
주간 60세 이상 확진자 수(명)		4,707	5,284	4,914	4,355
60세 이상 확진자 비율(%)		28.4	28.5	28.0	26.6
주간 18세 이하 확진자 수(명)		1,529	1,906	2,334	3,171
18세 이하 확진자 비율(%)		9.2	10.3	13.3	19.4
실시간 감염재생산지수(Rt)		1.12	1.12	0.98	0.99

실시간 감염재생산지수(Rt)

• 2020.1.20.~2023.8.26. 인천광역시 일별 확진자(확진일) 자료를 이용해서 추정한 값임



1) 실시간 감염재생산지수(Time-varing reproductive number, Rt): 특정 시점 t에서 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

병상 현황

2023. 8. 27. 18시 기준(단위: 병상, %)

구분	확보병상	사용병상		가용병상	
중증환자 지정 병상	26	11	42.3	15	57.7
준중환자 지정 병상	27	9	33.3	18	66.7

05

국내·외 감염병 발생동향

[국내] 영유아의 눈곱을 동반한 감기 증상, '아데노바이러스 감염증'을 예방하려면

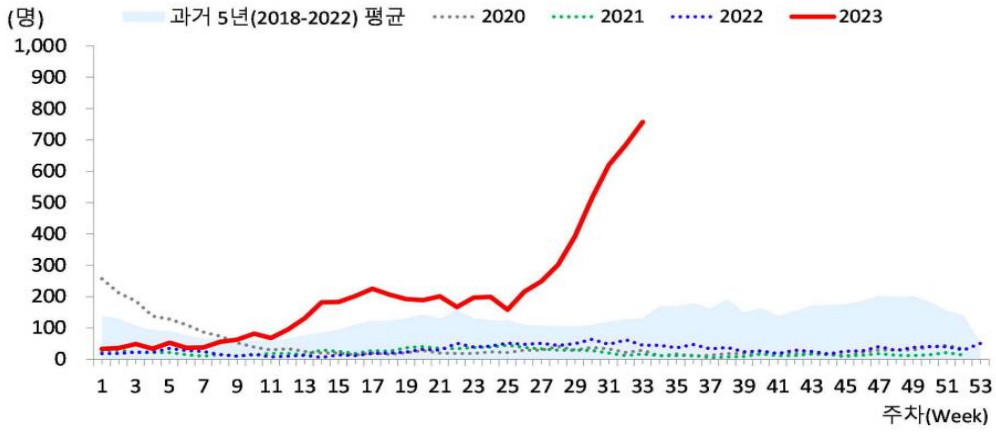
- 최근 5년(2018~2022) 같은 기간 대비 아데노바이러스 감염증 가장 높게 나타나
- 특히 6세 이하 영·유아가 표본감시 병원급 입원 환자의 89.0% 차지
- 올바른 손 씻기 등 개인위생수칙 준수와 보육시설 등 위생관리 당부

○ 국내에서 자주 발생하는 급성호흡기감염증(9종)에 대한 질병관리청의 표본감시 결과, 의원급(외래) 및 병원급(입원) 모두에서 아데노바이러스 감염증 환자가 증가하고 있음.

* 호흡기 외래 환자 중 아데노바이러스 감염 검출 비율: 30주21.2% → 31주 24.1%→ 32주 28.5% → **33주 42.4%**

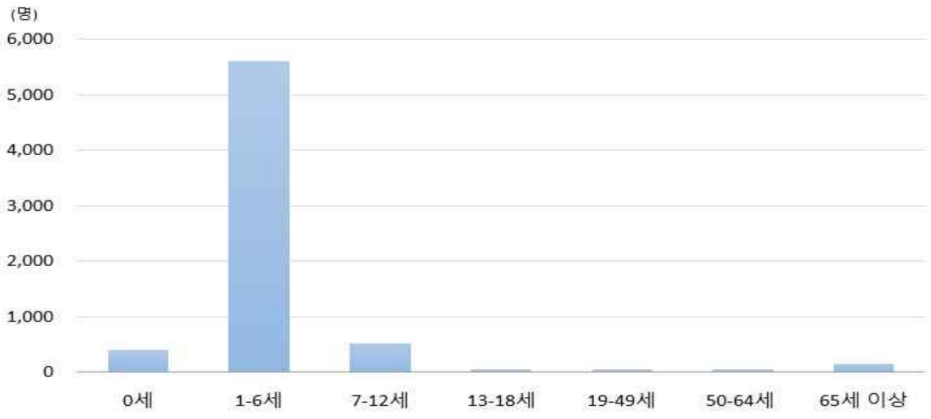
○ 특히, 병원급 입원환자 중 올해 33주차(8.13.~8.19.) 아데노바이러스 감염증 입원환자는 757명으로 코로나 19 유행 이전인 2018년~2019년보다 2배 이상 높은 수준을 보이며, 25주차(6.18.~6.24.) 이후 가파르게 증가 중임.

* 아데노바이러스 감염증 입원환자(명): 30주 515명 → 31주 620명→ 32주 685명 → **33주 757명**



<최근 5년간 아데노바이러스 감염증 입원환자 발생 현황>

○ 아데노바이러스 감염증은 6세 이하의 영·유아에게서 가장 많이 발생하며, 특히 입원 환자 중에서 0세~6세 이하가 89.0%를 차지할 정도로 높은 비율을 보여 영유아의 위생 관리에 세심한 주의가 요구됨.



<2023년 33주차 연령대별 발생현황>

05
국내·외 감염병 발생동향

○ 아데노바이러스는 호흡기 비말, 환자와 직접 접촉, 감염된 영·유아의 기저귀를 교체할 때 감염될 수 있고, 강력한 전염력을 특징으로 면역력이 약한 영유아들이 공동 생활하는 공간에서 전파될 가능성이 높음.

○ 아데노바이러스는 호흡기 외 눈, 위장관 등에도 감염되기 때문에 발열, 기침, 콧물 등 감기와 유사한 증상과 함께 눈곱, 충혈이 동반되는 유행성 각결막염, 오심, 구토, 설사와 같은 위장관 감염증 증상, 심한 경우 출혈성 방광염, 폐렴 등으로도 발전할 수도 있음.

○ 질병관리청은 영유아 아데노바이러스 감염증 예방을 위해 외출 전후, 기저귀 교환 후, 물놀이 후, 음식 조리 전에는 30초 이상 비누로 손 씻기, 기침 예절 지키기, 혼잡한 장소를 방문 시 가급적 마스크 쓰기 등 개인위생수칙 실천의 중요성을 강조함.

- 가정에서는 올바른 손 씻기, 씻지 않은 손으로 눈 비비지 않기, 기침 예절 지키기 등 예방 수칙에 대한 교육과 호흡기 증상이 있는 경우 마스크를 착용하고 보육시설 등에 등원시킬 것.
- 보육시설·유치원 등 다중이용시설에서는 평소 적정 농도의 소독액을 사용한 환경 소독과 함께 충분한 환기 등의 세심한 관리를 해 줄 것.

< 호흡기 감염병 예방수칙 및 주의사항 >

■ 개인위생수칙 준수
- 올바른 손 씻기 생활화하기(흐르는 물에서 비누로 30초 이상)
- 마스크 착용 등 기침 예절 실천하기(특히 65세 이상, 면역저하자 등 고위험군)
- 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기
- 호흡기 증상이 있는 경우 마스크 착용 및 다른 사람과의 접촉을 피하고 진료받기
- 감염 증상이 있는 환자와 물건 구분하여 사용하기

■ 생활 환경관리
- 일반적인 환경소독 지침에 따른 환경관리하기
· 적절한 개인보호구 사용
· 소독 효과를 높이기 위해 소독 전 분뇨, 흙 등 유기물질 제거
· 적정 농도의 소독액* 사용 * 아데노바이러스의 경우, 0.1% 이상의 차아염소산나트륨(유효염소량 6,000ppm 이상) 이용
· 소독 전·후 충분한 환기

※ 출처: 질병관리청 보도자료, 2023년 감염병 표본감시 주간소식지 33주차

05
국내·외 감염병 발생동향

[국외] 코로나바이러스감염증-19
- 새로운 변이 BA.2.86 출현 보고

○ 발생현황

- 전 세계 누적 확진자 770,085,713명, 누적 사망자 6,956,173명
- 33주차 신규 확진자 9,787명, 신규 사망자 45명 (8/30 기준)

○ 새로운 변이 BA.2.86 출현, 현재까지 5개국에서 확인됨.

- 이스라엘에서 스파이크 단백질에 수많은 돌연변이가 있는 변이 BA.2.86이 처음으로 확인되었으며(8월 13일), 이어 덴마크에서도 3건이 확인됨.
- 현재까지 5개국(이스라엘, 덴마크, 남아공, 미국, 영국)에서 총 9건이 확인되었으며 여러 국가에서 해외 여행력이 없는 환자들에게서 보고되어 이미 전 세계적으로 확산이 이루어진 것으로 추정됨.

○ 변이가 확인된 영국의 보건안전청(UKHSA)에서는 BA.2.86에 대한 신속위험평가를 실시하였으며, 돌연변이의 수가 많기 때문에 모니터링의 필요성을 강조함.

○ 미국 질병예방통제센터도 BA.2.86이 확인된 이후 신속위험평가를 실시함.

- BA.2와 비교하여 30개 이상의 아미노산 차이가 확인되었으며, 현재 유행하는 XBB.1.5와 비교해서도 35개 이상의 차이가 확인되어 기존 면역 회피 가능성이 클 것으로 우려됨.

※ 출처: 주간 해외감염병 발생동향 34호 , WHO

[국외] 엠폭스
- 전 세계 신규 확진자 전주 대비 40.8% 증가

○ 발생현황 (8/29 기준)

- 전 세계 누적 확진자 89,596명, 누적 사망자 157명
- 34주차 신규 확진자 138명, 전주 대비 40.8% 증가 (33주차 98명 -> 34주차 138명)
- 국가 별 확진자는 미국(30,564명), 브라질(10,967명), 스페인(7,565명), 프랑스(4,150명), 콜롬비아(4,090명), 멕시코(4,055명), 페루(3,812명), 영국(3,771명), 독일(3,694명), 캐나다(1,496명) 순으로 높았으며, 위의 국가들은 전 세계 확진 사례의 82.8%를 차지함.
- 국내 누적 확진자: 138명 (8/31 기준)

※ 출처: 질병관리청 보도자료, WHO

05
국내·외 감염병 발생동향

[국외] 홍역
- 전세계 해외유입 사례 증가

○ (호주) 인도네시아 발리 여행력 있는 환자 2명 보고

- 최근 호주 뉴사우즈웨일즈 주에서 홍역 환자 2명이 발생하였으며, 인도네시아 발리 여행력이 있는 것으로 알려짐.
- 주 보건부는 발리 여행 시 홍역 주의와 동남아시아와 남아시아, 아프리카 등의 홍역이 발생하는 지역을 다녀온 후 증상 발생 시 반드시 의료기관에 방문할 것을 안내함.

○ (스웨덴) 핀란드에서 스웨덴으로 운행하는 크루즈에서 환자 1명

- 8월 초 핀란드 투르쿠에서 스웨덴 스톡홀름으로 운행하는 크루즈 여객선을 탄 여행객 중 홍역 환자 1명이 보고되었음. 해당 크루즈 여객선에는 3,500여명의 승객이 탑승한 것으로 확인되어 스웨덴 보건당국은 탑승객들에게 노출 가능성 및 증상 모니터링에 대해 안내함.

○ (칠레) 2020년 이후 첫 해외유입 환자보고

- 칠레에서 2020년 이후 첫 해외유입 홍역 환자 1명이 보고되었으며 아르메니아와 조지아를 방문력이 확인됨. 환자는 예방접종 미접종자로 귀국 후 12일 후부터 발진 등 증상이 발생함. 칠레는 홍역이 퇴치된 것으로 보고된 국가지만 2022년 기준 칠레의 예방접종률은 93.9%로 WHO가 권고하는 예방접종률인 95%보다 낮은 것으로 확인됨.
- WHO는 코로나19 팬데믹 기간 동안 의료 지원 중단, 예방접종에 대한 부정적 이슈 증가 등으로 일상적인 예방접종이 중단됐었기에 홍역과 같은 예방접종 대상 감염병(VPD)의 발생 가능성이 높아질 수 있다고 언급함. 이에 국가 간 이동 시 홍역 감시 강화를 권고했고, 해외유입 사례 확인하는 경우 신속 프로토콜을 수립하여 대응할 것을 안내함. 또한 의료종사자, 관광 및 교통 분야 종사자와 국경 지역 거주자에게 우선적으로 예방접종이 필요함을 언급하며 예방접종의 중요성을 강조함.

○ (국내 현황) 2023년 현재까지 해외유입 홍역 환자 4명 발생

- 2021년~2022년 내 홍역 환자 발생 보고가 없다가 2023년 34주차까지 총 4명의 환자(해외유입)가 발생함.
- 우리나라는 2000년~2001년 사이 5만여 명 환자가 발생한 홍역 대유행을 겪으면서 2001년 홍역 퇴치를 위한 5개년 사업을 시작하여, 2014년 3월 WHO로부터 '홍역퇴치국가'로 인증 받았음.

※ 출처: 주간 해외감염병 발생동향 34호, 예방접종 대상 감염병 관리지침(2020)

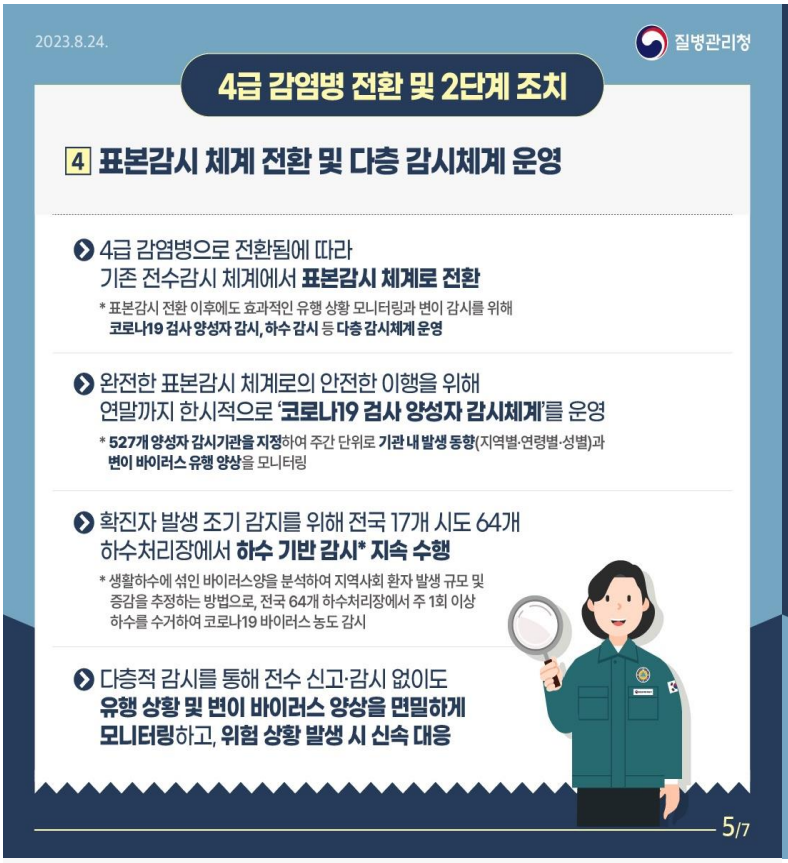
06

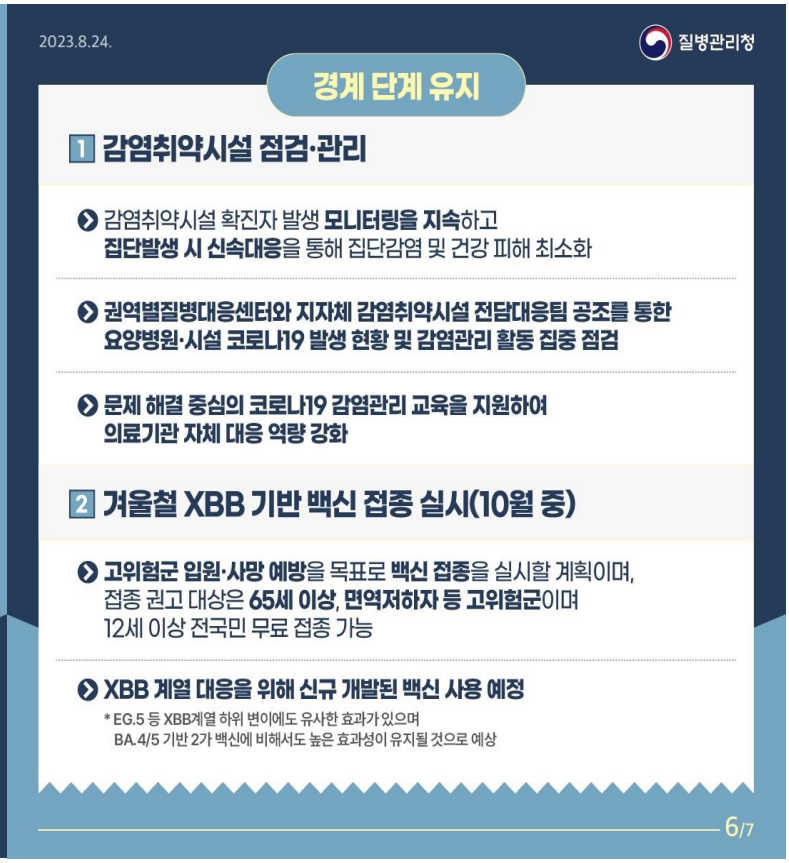
홍보자료

2023.8.24.
질병관리청
코로나19, 완전한 일상으로
'한 걸음 더'
코로나19가 인플루엔자와 같은
4급 감염병으로 전환됩니다!
8월 31일을 기점으로 코로나19를 4급 감염병으로 전환,
위기단계 조정 로드맵(3.29. 발표)에 따른 2단계 조치 시행
중앙방역대책본부
1/7
2023.8.24.
질병관리청
4급 감염병 전환 및 2단계 조치
1 고위험 환자 보호를 위한 실내 마스크 착용, 선제검사, 격리 권고 유지
❶ 실내 마스크 착용
고위험군 보호를 위해
- 병원급 의료기관·입소형 감염취약시설 내 실내 마스크 착용 의무 당분간 유지
* 방역상황을 지속 모니터링하고 전문가 자문을 거쳐 권고로 전환
❷ 감염관리를 위한 선제검사
입원환자와 입소자 보호를 위해
- 의료기관 입원, 요양병원·시설 입소 시 실시하는 선제검사(입원·입소 전 음성 확인)는 현행대로 유지
- 감염취약시설 종사자와 보호자(간병인) 증상이 있거나 다수인 접촉 등 필요시 실시
❸ 감염취약시설 방역수칙
- 기존 접종력에 따라 조건부 허용되던 외출·외박 및 외부 프로그램은 접종력 관계없이 허용
- 대면 면회 시 취식 허용은 유지하되 입소자 건강 보호를 위해 방역수칙 준수 권고
* 면회 예약제, 면회객 사전음성 확인 권고, 별도 공간 면회, 면회실 환기 및 마스크 착용 등
2/7
2023.8.24.
질병관리청
4급 감염병 전환 및 2단계 조치
2 신속한 중환자 진료를 위해 상시 지정 병상 운영 및 검사비 지원 지속
호흡기환자진료센터(원스톱 진료기관 포함) 지정을 해제하고 모든 의료기관에서 코로나19 외래 환자를 진료하는 의료체계로 전환
* 재택 치료 지원을 위한 의료상담·행정안내센터 운영 종료
신속하고 체계적인 중환자 진료를 위해 코로나19 환자를 전담하여 입원 치료를 하는 상시 지정병상은 지속 운영하고, 코로나19 환자 병상 배정 체계 유지
먹는 치료제 처방 대상군, 응급실·중환자실 재원환자 등 고위험군이 신속하게 검사와 치료를 받을 수 있도록 검사비 일부 지원은 지속
* 위기단계 하향 전까지 의료기관 입원 전 환자 및 상주 보호자, 감염취약시설 종사자 등 보건소 선별진료소를 통한 무료 검사 지원 지속
3/7
2023.8.24.
질병관리청
4급 감염병 전환 및 2단계 조치
3 치료제·백신, 중증 환자의 입원 치료비 일부 등 고위험군 지원체계 유지
❶ 치료제
- 고위험군 집중 보호를 위해 무상 지원체계는 3단계 전환 이전('24년.上, 잠정)까지 유지
* 겨울철 유행에도 충분히 대비할 수 있도록 추가 구매
- 기존 호흡기환자진료센터로 지정된 의료기관을 중심으로 먹는 치료제 처방 기관을 별도 지정·운영*
- 먹는 치료제 담당약국도 기존 담당약국을 유지하고, 처방 기관 인근을 중심으로 적정 수로 지정
* 현재 먹는 치료제 처방 기관은 약 1.2만개로 호흡기환자진료센터와 병원급 이상 의료기관을 먹는 치료제 처방 기관으로 지정하여 운영 중으로, 그 이상을 지정 권고
** 치료제 처방 기관 정보는 코로나19 대표 누리집, 심평원 홈페이지 등을 통해 확인 가능
❷ 치료비
- 중증 환자가 상당수 발생하고 있고, 중증 치료에 고액의 치료비가 수반되는 점을 고려하여 중증 환자의 입원 치료비 일부*에 대한 지원을 연말까지 유지
* ▲중환자실 격리입원료,
▲중증 환자 치료비 중 고비용인 중증 처치 (비침습인공호흡기, 고유량산소요법, 침습인공호흡기, ECMO, CRRT)와 관련된 비용
4/7

06

홍보자료


2023.8.24.
질병관리청
4급 감염병 전환 및 2단계 조치
4 표본감시 체계 전환 및 다층 감시체계 운영
4급 감염병으로 전환됨에 따라 기존 전수감시 체계에서 표본감시 체계로 전환
* 표본감시 전환 이후에도 효과적인 유행 상황 모니터링과 변이 감시를 위해 코로나19 검사 양성자 감시, 하수 감시 등 다층 감시체계 운영
완전한 표본감시 체계로의 안전한 이행을 위해 연말까지 한시적으로 '코로나19 검사 양성자 감시체계'를 운영
* 527개 양성자 감시기관을 지정하여 주간 단위로 기관 내 발생 동향(지역별·연령별·성별)과 변이 바이러스 유행 양상을 모니터링
확진자 발생 조기 감지를 위해 전국 17개 시도 64개 하수처리장에서 하수 기반 감시* 지속 수행
* 생활하수에 섞인 바이러스양을 분석하여 지역사회 환자 발생 규모 및 증감을 추정하는 방법으로, 전국 64개 하수처리장에서 주 1회 이상 하수를 수거하여 코로나19 바이러스 농도 감시
다층적 감시를 통해 전수 신고·감시 없이도 유행 상황 및 변이 바이러스 양상을 면밀하게 모니터링하고, 위험 상황 발생 시 신속 대응
5/7


2023.8.24.
질병관리청
경계 단계 유지
1 감염취약시설 점검·관리
감염취약시설 확진자 발생 모니터링을 지속하고 집단발생 시 신속대응을 통해 집단감염 및 건강 피해 최소화
권역별질병대응센터와 지자체 감염취약시설 전담대응팀 공조를 통한 요양병원·시설 코로나19 발생 현황 및 감염관리 활동 집중 점검
문제 해결 중심의 코로나19 감염관리 교육을 지원하여 의료기관 자체 대응 역량 강화
2 겨울철 XBB 기반 백신 접종 실시(10월 중)
고위험군 입원·사망 예방을 목표로 백신 접종을 실시할 계획이며, 접종 권고 대상은 65세 이상, 면역저하자 등 고위험군이며 12세 이상 전국민 무료 접종 가능
XBB 계열 대응을 위해 신규 개발된 백신 사용 예정
* EG.5 등 XBB계열 하위 변이에도 유사한 효과가 있으며 BA.4/5 기반 2가 백신에 비해서도 높은 효과성이 유지될 것으로 예상
6/7

2023.8.24.
질병관리청
코로나19를 비롯하여 인플루엔자 등 각종 호흡기 감염병 발생이 지속되고 있는 만큼 마스크 착용, 외출 전·후 30초 이상 비누로 손씻기, 기침 예절 및 주기적인 환기 등 방역수칙을 준수하여 주실 것을 당부드립니다!
중앙방역대책본부
7/7

홍보자료

2023. 8. 23.

질병관리청

코로나19 4급 감염병 전환 및 2단계 조치 시행 8월 31일부터

1 방역 조치 (고위험 환자 보호를 위한 실내 마스크 착용, 선제검사, 격리 권고 유지)

분야	현행	감염병 등급 조정(2급→4급, 8.31.)
마스크	◉ 일부 유지 (입소형 감염취약시설, 병원급 의료기관)	◉ 유지 ※ 방역상황 모니터링 지속 및 전문가 자문 이후 권고 전환
선제검사	◉ 의료기관 입원환자, 보호자(간병인) 및 감염취약시설 입소자 선제검사	◉ 의료기관 입원환자, 요양병원·시설 입소자 선제검사 현행 유지
	◉ 감염취약시설 종사자 선제검사 필요시 실시 (유증상, 다수인 접촉 등 필요시 PCR 또는 RAT)	◉ 감염취약시설 종사자, 보호자(간병인)는 필요시 실시 (유증상, 다수인 접촉 등 필요시 PCR 또는 RAT)
감염취약 시설 보호	◉ 접종력에 따른 조건부 외출·외박 허용	◉ 접종력에 관계없이 외출·외박 허용
	◉ 접촉 대면면회시 취식허용 (방역수칙 준수)	◉ 면회 취식 유지 (방역수칙 준수)
		◉ 대면면회 시 면회객 사전음성 확인 권고

2 의료대응 체계 (신속한 중환자 진료를 위해 상시 지정 병상 운영 및 검사비 지원 지속)

분야	현행	감염병 등급 조정(2급→4급, 8.31.)
진단·검사	◉ 선별진료소·PCR	◉ 선별진료소(PCR) 운영 지속 (위기단계 하향 전까지)
	◉ 의료기관 PCR·RAT	◉ 의료기관 유료 검사체계 전환 - 먹는치료제 처방 대상 (외래PCR, 외래RAT, 입원PCR) (외래 RAT 지원은 위기단계 하향 전까지) - 응급실·중환자실 재원환자 (입원PCR, 입원RAT) 등 건보 지원
외래/재택	◉ 원스톱진료기관 운영/재택치료 지원	◉ 종료
병상	◉ 지정병상 및 상시병상 중심 운영	◉ 유지

3 국민 지원 체계 (치료제·백신, 중증 환자의 입원 치료비 일부 등 고위험군 지원체계 유지)

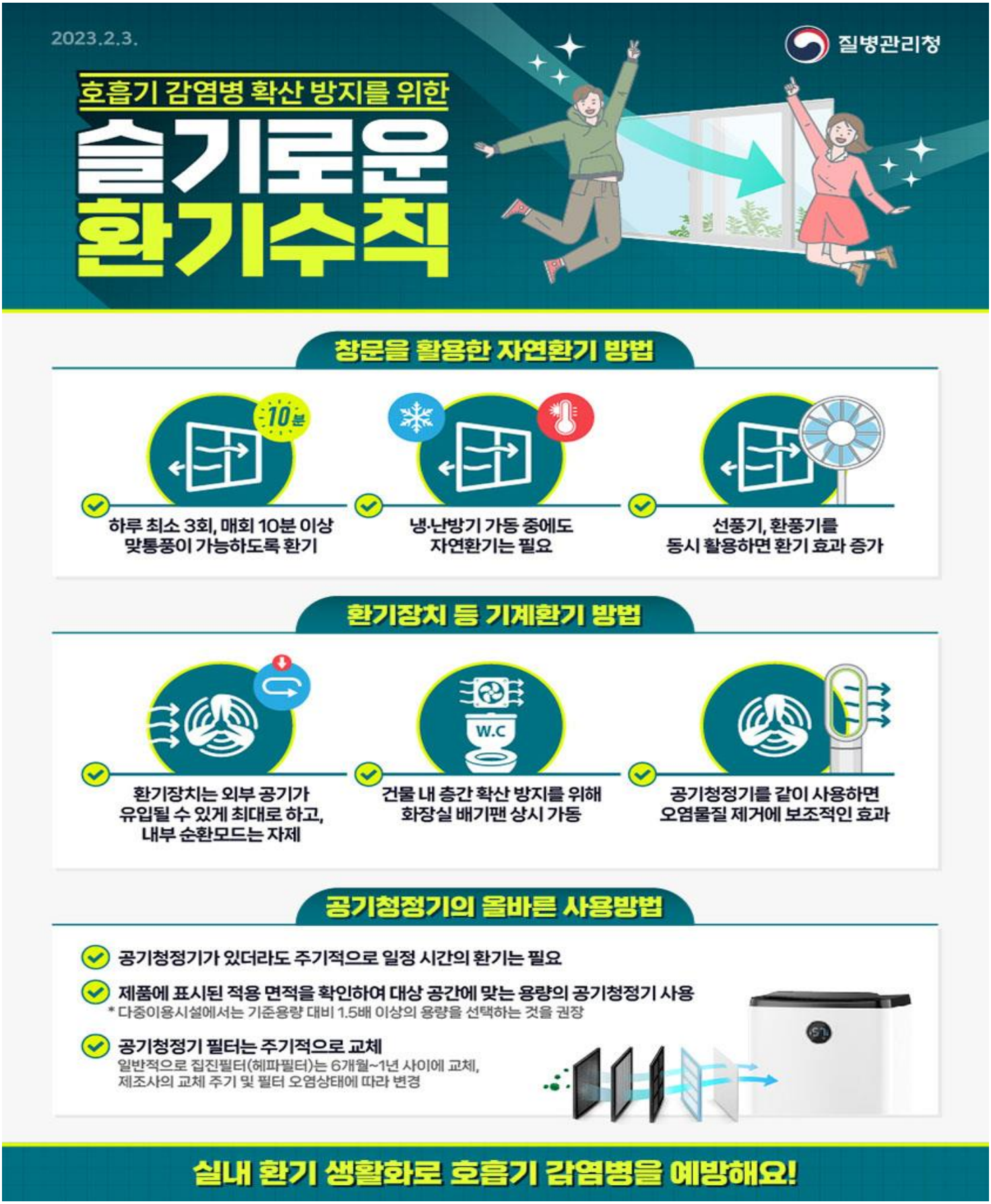
분야	현행	감염병 등급 조정(2급→4급, 8.31.)
치료제	◉ 정부 일괄 구매 무상공급	◉ 유지
예방접종	◉ 누구나 무료접종	◉ 유지
치료비	◉ 전체 입원환자 지원	◉ 중증 환자 고액치료비 일부 지원
생활지원/ 유급휴가비	◉ 중위소득 100% 이하 가구 ◉ 종사자수 30인 미만 기업	◉ 종료

4 감시 체계 (표본감시 체계 전환 및 다층 감시체계 운영)

분야	현행	감염병 등급 조정(2급→4급, 8.31.)
감시·통계	◉ 전수감시	◉ 표본감시(양성자·하수감시 등 다층 감시체계)
	◉ 주간 단위 통계 발표	◉ 주간 단위 감시기관 내 발생동향 및 변이 바이러스 유행 양상 발표

06

홍보자료


2023.2.3.
질병관리청
호흡기 감염병 확산 방지를 위한
슬기로운
환기수칙
창문을 활용한 자연환기 방법
10분
하루 최소 3회, 매회 10분 이상
맞통풍이 가능하도록 환기
냉·난방기 가동 중에도
자연환기는 필요
선풍기, 환풍기를
동시 활용하면 환기 효과 증가
환기장치 등 기계환기 방법
환기장치는 외부 공기가
유입될 수 있게 최대로 하고,
내부 순환모드는 자제
W.C
건물 내 층간 확산 방지를 위해
화장실 배기팬 상시 가동
공기청정기를 같이 사용하면
오염물질 제거에 보조적인 효과
공기청정기의 올바른 사용방법
공기청정기가 있더라도 주기적으로 일정 시간의 환기는 필요
제품에 표시된 적용 면적을 확인하여 대상 공간에 맞는 용량의 공기청정기 사용
* 다중이용시설에서는 기준용량 대비 1.5배 이상의 용량을 선택하는 것을 권장
공기청정기 필터는 주기적으로 교체
일반적으로 집진필터(헤파필터)는 6개월~1년 사이에 교체,
제조사의 교체 주기 및 필터 오염상태에 따라 변경
실내 환기 생활화로 호흡기 감염병을 예방해요!