

전북특별자치도 감염병 주간소식지

[제24-7호] 2024년 8주차 (2024.2.18.~2024.2.24.)

• 발행일: 2024.2.28. • 발행처: 전북특별자치도 감염병관리지원단 • 주소: 전북특별자치도 전주시 덕진구 건지로 20 • 홈페이지: <http://jcid.or.kr/>

※ 본 소식지의 내용은 자료원 및 조회 시점에 따라 차이가 있을 수 있으므로 참고용으로만 활용하시기 바랍니다.

일교차 큰 환절기, 호흡기 감염병 주의하세요!

- 일교차가 큰 환절기에는 코로나19, 호흡기세포융합바이러스 등 호흡기 감염병 증가 가능성
- 기침할 때 옷 소매로 입과 코를 가리고, 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 씻기, 호흡기 증상이 있는 경우 마스크 착용
- 밀폐된 실내에서는 호흡기 감염병 확산 방지를 위해 주기적인 환기 필요 (하루 최소 3회, 매회 10분 이상 환기 권장)

주간 감염병 발생신고 현황 요약

1 전북 전수감시 감염병 주간 발생현황

- 질병관리청 감염병포털의 2024년 감염병 통계는 통계 품질 개선 및 시스템 개편으로 인해 집계를 재정비 중입니다.
- 이에 따라, 2024년 감염병 통계는 시스템 정비 완료시 제공됨을 알려드립니다.

2 전국 표본감시 감염병 주간 발생현황

7주차: 2024.2.11.~2024.2.17.

- (코로나바이러스감염증-19) 양성자수 7,084명 신고, 전주(6,279명) 대비 **증가**, 60세 이상 양성자수 2,579명, 전주(2,224명) 대비 **증가**
- (인플루엔자) 의사환자 분율 1,000명당 24.3명으로 전주(27.3명) 대비 **감소**
- (급성호흡기감염증) 바이러스성 입원환자 2,098명 신고, 전주(2,029명) 대비 **증가**, 세균성 입원환자 166명 신고, 전주(159명) 대비 **증가**
- (장관감염증) 바이러스성 입원환자 456명 신고, 전주(375명) 대비 **증가**, 세균성 입원환자 108명 신고, 전주(107명) 대비 **증가**
- (수족구병) 의사환자 분율 1,000명당 1.0명(0-6세 1.4명, 7-18세 0.2명), 전주(1.0명) 대비 **동일**
- (안과감염병) 유행성각결막염 의사환자 분율 1,000명당 4.2명, 전주(4.3명) 대비 **감소**
급성출혈성결막염 의사환자 분율 1,000명당 0.6명, 전주(0.3명) 대비 **증가**

3 주간 국내·국외 감염병 정보

- [질병관리청] 질병관리청, 2024년 주요 정책계획 발표 (24.2.19.)
 - '새로운 위기에는 신속하게, 일상 속 위험에는 탄탄하게' 주제로 2024년 질병관리청 주요 정책계획 발표
 - 5개의 핵심과제와 17개의 세부과제 중심으로 새로운 감염병에 대비, 상시감염병과 만성질환 및 건강위해요인의 예방·관리체계 구축 등
 - 링크(<https://lrl.kr/fYsm>)
- [질병관리청] 알기 쉬운 '국가관리 병원체 안전·보안관리 제도' 발간 (24.2.20.)
 - '병원체 국가안전관리제도 안내' 개정에 따라 질병관리청, 산업통상자원부, 농림축산검역본부 합동으로 안내서 개정
 - 국가관리 대상 병원체 취급자가 지켜야 할 병원체 안전·보안관리 법 제도, 관련 법률에 따른 이행 절차 및 개별 병원체에 대한 관리항목 안내
 - 링크(<https://lrl.kr/fYso>)
- [ECDC] 홍역, 향후 수개월 동안 유럽 지역에서 발생 증가 예측 (24.2.16.)
 - ECDC, 유럽 지역의 53개 국가 중 40개 국가(루마니아, 오스트리아, 프랑스 등)에서 홍역 발생 증가 보고
 - 유럽 내 보고된 환자들의 연령대는 모든 연령층이 포함되며 주로 어린이들에게서 보고됨
 - 일반적으로 늦겨울과 봄에 환자가 늘어나는 계절적 패턴을 보이며, 지속적인 인구이동으로 인해 향후 수개월간 유럽과 타지역에 홍역 전파 가능성 언급
 - 링크(<https://lrl.kr/Jltx>)

전국 표본감시 감염병 발생신고 현황 [7주차: 2024.2.11.~2024.2.17.]

1 코로나바이러스감염증-19

· (발생 추이) 주간 신규 양성자수 7,084명(일평균 1,012명) 신고, 전주(6,279명) 대비 **증가**

- 전주대비 증·감율: ('24년 1월 4주) +0.1% > (1월 5주) +8.0% > (2월 1주) +6.8% > (2월 2주) +12.8%

<최근 8주간 코로나19 양성자수>

(단위: 명)

구분	12월 4주	'24년 1월 1주	1월 2주	1월 3주	1월 4주	1월 5주	2월 1주	2월 2주
신규 양성자수(명)	5,321	5,677	5,059	5,437	5,444	5,880	6,279	7,084
일평균(명)	760	811	723	777	778	840	897	1,012



<최근 12주 코로나19 검사 양성자 발생 현황(명)>

· (60세 이상) 주간 신규 양성자수 2,579명 신고, 전주(2,224명) 대비 **증가**

- 전주대비 비중 증·감: ('24년 1월 4주) +0.2%p > (1월 5주) +1.2%p > (2월 1주) -0.3%p > (2월 2주) +1.0%p

<최근 8주간 60세 이상 코로나19 양성자수>

(단위: 명)

구분	12월 4주	'24년 1월 1주	1월 2주	1월 3주	1월 4주	1월 5주	2월 1주	2월 2주
60세 이상 양성자수	1,662	1,833	1,756	1,865	1,878	2,097	2,224	2,579
60세 이상 비중(%)	31.2	32.3	34.7	34.3	34.5	35.7	35.4	36.4

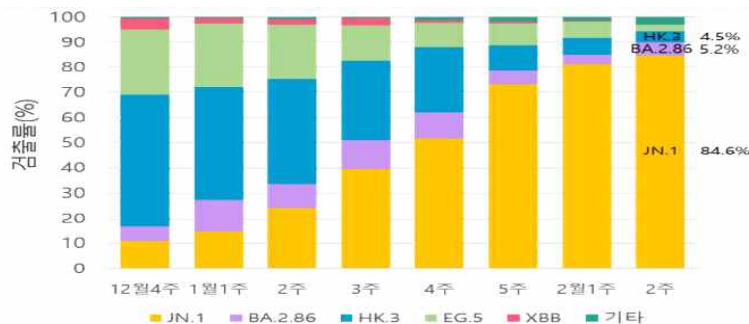


<최근 12주 코로나19 60세 이상 양성자 발생 및 비중>

· (변이바이러스 검출 현황) 주간 변이바이러스 검출률은 JN.1(84.6%), BA.2.86(5.2%), HK.3(4.5%), 기타(3.2%) 순으로 높음

- JN.1의 검출률은 84.6%(+3.4%p)로 14주 연속 증가 추세

- HK.3와 EG.5의 검출률은 4.5%(-2.3%p)와 2.4%(-3.7%p)로 12월 이후 지속 감소 추세



<코로나19 변이바이러스 세부계통 검출률('24.2.17. 0시 기준)>

※ 코로나19 양성자 감시 결과는 감시기관에서 신고된 자료를 진단일 기준으로 집계한 잠정통계로 신고된 시점에 따라 변동될 수 있습니다.

전국 표본감시 감염병 발생신고 현황 [7주차: 2024.2.11.~2024.2.17.]

2 인플루엔자

- (주 별) 7주차 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 외래환자 1,000명당 **24.3명**으로 전주(27.3명) 대비 **감소**
- (연령별) 7주차 인플루엔자 연령별 의사환자분율(ILI)은 7-12세(**39.5명**), 19-49세(**35.6명**), 13-18세(**30.7명**)에서 높음
- ※ 2023-2024절기 인플루엔자 유행기준: 6.5명 (/외래환자 1,000명당)
- ※ 인플루엔자 의사환자분율(천분율) = (인플루엔자 의사환자 수/총 진료환자 수) × 1,000

〈주별-연령별 인플루엔자 의사환자 분율〉

(단위: 명)

구분	50주	51주	52주	'24년 1주	2주	3주	4주	5주	6주	7주
전체	54.1	43.3	49.9	51.9	44.8	36.9	30.3	27.2	27.3	24.3
0세	19.6	14.9	16.4	24.0	16.4	13.9	12.6	11.4	12.8	11.2
1-6세	46.5	40.0	40.2	40.0	35.6	35.7	30.5	25.3	28.3	23.6
7-12세	106.9	84.5	100.2	93.3	83.7	77.4	61.6	56.1	51.6	39.5
13-18세	116.5	85.0	123.3	116.7	96.0	56.6	43.7	41.7	39.6	30.7
19-49세	69.7	55.9	64.2	68.9	67.4	55.0	45.7	41.9	40.4	35.6
50-64세	31.3	23.5	24.1	33.0	28.8	22.5	20.7	18.6	17.7	17.6
65세 이상	15.3	13.8	12.8	18.3	19.7	13.5	11.5	11.6	11.5	13.6



3 급성호흡기감염증

- (바이러스성) 7주차 입원환자 **2,098명**(코로나19 791명(37.7%), 호흡기세포융합바이러스 465명(22.2%), 인플루엔자바이러스 235명(11.2%), 리노바이러스 217명(10.3%), 사람코로나바이러스 193명(9.2%) 등) 신고, 전주(2,029명) 대비 **증가**

〈바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자 감시 현황〉

(단위: 명)

구분	급성호흡기감염증 바이러스별 환자 신고 현황(입원환자)									
	HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	IFV	코로나19	계
4주	59	24	42	531	239	92	197	433	838	2,455
5주	54	13	37	518	228	102	207	420	876	2,455
6주	58	17	22	382	182	94	193	283	798	2,029
7주	51	17	34	465	217	95	193	235	791	2,098
2024년 누계*	473	148	264	3,315	1,589	566	1,495	3,543	5,716	17,109
2023년 7주 †	38	22	127	172	165	36	185	108	-	853

- HAdV: 아데노바이러스, HBoV: 사람보카바이러스, HPIV: 파라인플루엔자바이러스, HRSV: 호흡기세포융합바이러스, HRV: 리노(라이노)바이러스, HMPV: 사람메타뉴모바이러스, HCoV: 사람코로나바이러스, IFV: 인플루엔자바이러스

- 코로나19는 24년 1주부터 포함

* 2024년 누계: 2024년 1주~7주 ('23. 12. 31. ~ '24. 2. 17.)

† 2023년 7주: '23. 2. 12. ~ '23. 2. 18.

- (세균성) 7주차 입원환자 **166명**(마이코플라스마 폐렴균 163명, 클라미디아 폐렴균 3명) 신고, 전주(159명) 대비 **증가**

〈세균성 급성호흡기감염증 입원환자 감시 현황〉

(단위: 명)

구분	세균별 환자 신고 현황(입원환자)		
	마이코플라스마 폐렴균	클라미디아 폐렴균	계
4주	209	4	213
5주	183	5	188
6주	154	5	159
7주	163	3	166
2024년 누계	1,434	30	1,464
2023년 7주	27	1	28

전국 표본감시 감염병 발생신고 현황 [7주차: 2024.2.11.~2024.2.17.]

4 장관감염증

· (바이러스성) 7주차 환자 **456명**(노로바이러스 359명, 그룹A형 로타바이러스 58명, 사포바이러스 26명 등) 신고, 전주(375명) 대비 **증가**

〈바이러스성 장관감염증 환자 감시 현황〉

(단위: 명)

구분	바이러스별 장관감염증 환자 신고 현황					
	그룹A형 로타바이러스	노로바이러스	장내 아데노바이러스	아스트로바이러스	사포바이러스	계
4주	60	408	12	7	19	506
5주	66	423	15	14	21	539
6주	40	301	4	8	22	375
7주	58	359	3	10	26	456
2024년 누계	339	2,619	68	73	161	3,260
2023년 7주	36	221	6	18	5	286

· (세균성) 7주차 환자 **108명**(캠필로박터균 43명, 살모넬라균 28명, 대장균 21명 등) 신고, 전주(107명) 대비 **증가**

〈세균성 장관감염증 환자 감시 현황〉

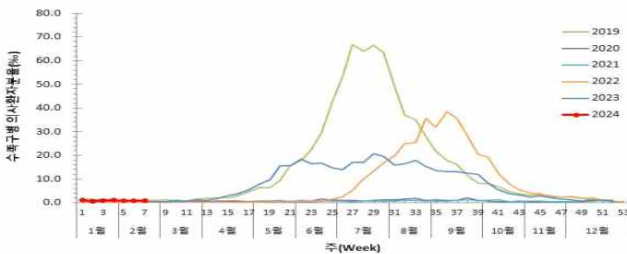
(단위: 명)

구분	세균별 장관감염증 환자 신고 현황									
	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캠필로박터균	클로스트리듐 퍼프린젠스	항생포도알균	바실루스 세레우스균	에르시니아 엔테로콜리타균	라스타리아 모노사이토제나스	계
4주	34	1	24	56	7	2	0	2	0	126
5주	27	3	30	52	9	6	0	1	0	128
6주	32	0	23	41	7	3	1	0	0	107
7주	28	1	21	43	5	5	1	4	0	108
2024년 누계	212	11	179	364	48	21	2	20	0	857
2023년 7주	25	1	16	32	9	2	0	2	0	87

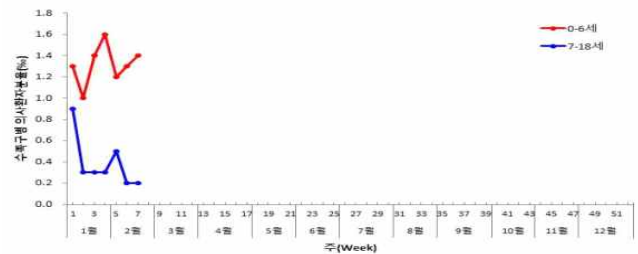
5 수족구병 및 엔테로바이러스감염증

· (수족구병) 7주차 의사환자 분율 1,000명당 **1.0명**(0-6세 1.4명, 7-18세 0.2명), 전주(1.0명) 대비 **동일**

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



〈주별 수족구병 의사환자 분율〉



〈연령별 수족구병 의사환자 분율〉

· (엔테로바이러스감염증) 7주차 환자 **5명**(수족구병 3명, 무균성 수막염·포진성 구협염 각 1명) 신고, 전주(3명) 대비 **증가**

6 안과감염병

· (유행성각결막염) 7주차 의사환자 분율 1,000명당 **4.2명**(0-6세 11.0명, 7-19세 4.1명, 20세 이상 4.2명), 전주(4.3명) 대비 **감소**

· (급성출혈성결막염) 7주차 의사환자 분율 1,000명당 **0.6명**(0-6세 2.0명, 7-19세 0.3명, 20세 이상 0.5명), 전주(0.3명) 대비 **증가**

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

〈유행성각결막염 주별-연령별 안과감염병 의사환자 분율〉

(단위: 명)

구분	50주	51주	52주	'24년 1주	2주	3주	4주	5주	6주	7주
전체	4.5	4.7	4.0	4.3	4.7	4.3	3.9	3.8	4.3	4.2
0-6세	13.8	18.4	11.9	14.7	16.5	16.0	7.2	12.4	4.3	11.0
7-19세	10.6	7.7	9.4	5.7	6.7	4.8	3.3	5.3	7.1	4.1
20세 이상	3.7	4.1	3.4	4.1	4.3	4.0	4.0	3.5	4.2	4.2

〈급성출혈성결막염 주별-연령별 안과감염병 의사환자 분율〉

(단위: 명)

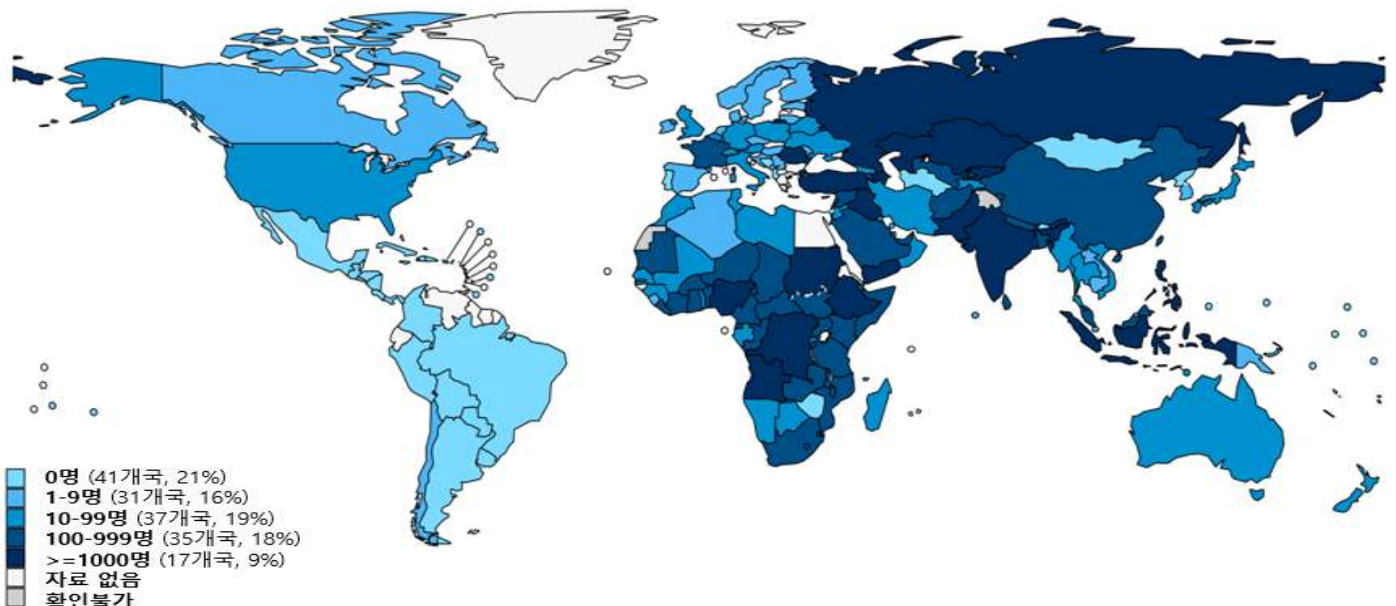
구분	50주	51주	52주	'24년 1주	2주	3주	4주	5주	6주	7주
전체	0.5	0.3	0.4	0.4	0.3	0.4	0.3	0.2	0.3	0.6
0-6세	4.9	2.2	5.0	1.8	0.9	0.9	0.0	0.0	0.0	2.0
7-19세	0.9	0.6	0.6	0.9	0.2	0.0	0.2	0.0	0.0	0.3
20세 이상	0.4	0.2	0.3	0.3	0.3	0.4	0.3	0.2	0.3	0.5

이 달의 감염병 정보 [홍역 알아보기]

1 개요표

정의	홍역 바이러스(Measles morbillivirus) 감염에 의한 급성 발열 및 발진성 질환	
질병분류	제2급 법정감염병	
감염경로	에어로졸화 된 비말핵 공기매개 전파, 호흡기 비말, 환자의 비·인두 분비물과 직접접촉	
전염력	전염력이 매우 높음(밀접 접촉 환경에서 노출된 감수성자의 2차 발병률은 90% 이상)	
전염기	발진이 나타나기 4일 전부터 발진이 나타난 후 4일까지	
잠복기	7~21일(평균 10~12일)	
진단	- 검체(비강도말, 구인두도말, 비인두도말, 혈액, 소변 등)에서 Measles morbillivirus 분리 - 검체(비강도말, 구인두도말, 비인두도말, 혈액, 소변 등)에서 특이 유전자 검출 - 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출 - 회복기 혈청의 항체가 급성기에 비하여 4배 이상 증가	
주요증상 및 임상경과	- 급성 발열성 발진성 감염병 - 전구기(3~5일간): 전염력이 강한 시기 - 발열, 기침, 콧물, 결막염, 특징적인 구강내 병변(Koplik's spot, 1-2 mm 크기의 회백색 반점) 등이 나타남 - 발진기: 전반적인 증상이 가장 심한 시기 - 발진은 바이러스에 노출 후 평균 14일(7~18일)에 발생하며, 5~6일 동안 지속되고 7~10일 이내에 소실됨 - Koplik 반점이 나타나고 1~2일 후 홍반성 구진상 발진(비수포성)이 목 뒤, 귀 아래, 몸통, 팔다리, 손·발바닥에 발생 - 회복기: 발진이 사라지면서 색소 침착을 남김 - 합병증: 중이염, 기관지염, 기관지폐렴, 크룹 등의 호흡기 합병증, 설사, 급성뇌염, 아급성 경화성 뇌염 등	
치료	보존적 치료: 안정, 충분한 수분 공급, 기침·고열에 대한 대증치료	
관리	- 환자 관리 - 공기주의(격리 기간 : 발진 발생 4일 전부터 4일 후까지) *면역저하자의 경우 의료진 판단 하에 격리기간 확대가 가능할 수 있음	- 접촉자 관리 - 예방접종, 면역글로불린 투여, 증상 발생 모니터링
예방	- 예방접종 (소아) 생후 12~15개월, 만 4~6세에 MMR 백신으로 2회 접종 (성인) 면역의 증거가 없는 1968년 1월 1일 이후 출생자는 적어도 1회 접종 *1967년 12월 31일 이전 출생자는 접종 불필요(의료종사자는 제외)	

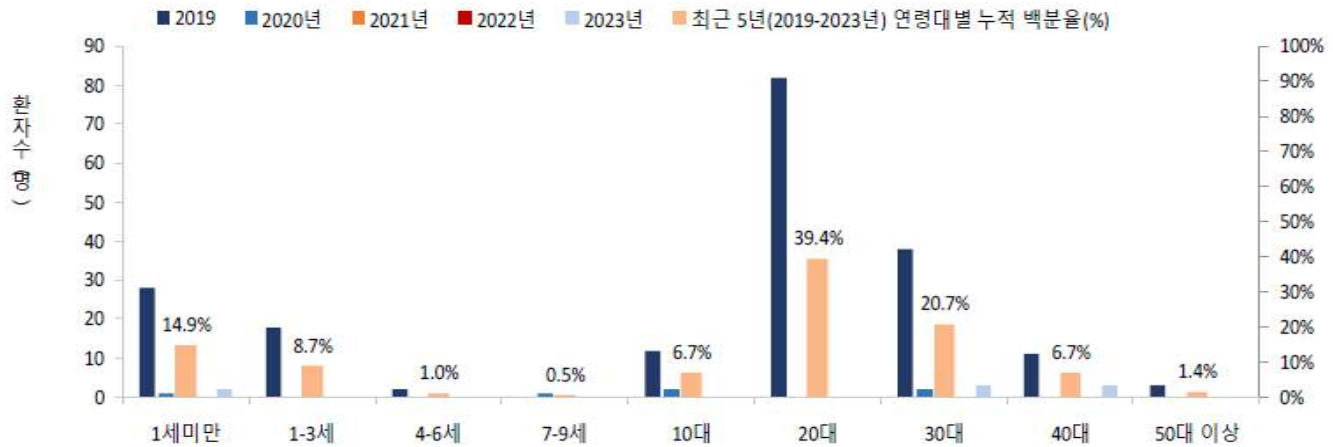
2 발생현황



<최근 6개월 전세계 홍역 환자 발생지역 분포('23.7.~'23.12.)>

※ 출처: WHO Global, IVB Database('24.1.11. 보고자료)

이 달의 감염병 정보 [홍역 알아보기]



〈최근 5년간 국내 홍역 환자 연령 분포〉



*불명: 해외유입 또는 해외유입관련으로 구분될 수 없는 사례

해외유입관련: 해외유입사례에 의한 국내 2차 전파 또는 바이러스 유전자 분석결과 해외유입 바이러스로 구분되는 사례

해외유입: 해외에서 감염된 후 국내에서 확인된 경우

〈최근 10년간 국내 연도별 홍역 환자 및 감염경로〉

※ 출처: 질병관리청, 2024년도 홍역 대응 지침

3 초·중학교 입학생 예방접종 확인사업 안내

초·중학교 입학생은 예방접종 확인하세요~

STEP 1 | 예방접종기록 확인

초등학교 입학 시 (4주)

DTap (디프테리아/파상풍/백일해)
IPV (소아마비)
MMR (홍역/유행성 이하선염/풍진)
일본뇌염

중학교 입학 시 (3주)

Tdap 또는 Td (파상풍/디프테리아/백일해)
HPV (사립유종바이러스, 여학생만 대상)
일본뇌염

◆ 예방접종 완료여부는 '예방접종도우미' 누리집에서 확인 (<https://nip.kdca.go.kr>)

STEP 2 | 접종완료!

◆ 예방접종을 완료하였으나 전산등록이 되어있지 않다면, 접종받은 의료기관에 전산등록 요청

※ 출처: 예방접종도우미 누리집(<https://nip.kdca.go.kr/>)

이 달의 감염병 정보 [홍역 알아보기]

4 홍역 예방 카드뉴스

2023.11.1. 질병관리청

➤ 해외여행을 준비 중이라면?

홍역 예방수칙 바로 알고, 미리 예방해요!

1/7

2023.11.1. 질병관리청

홍역 주요 발생 국가

올해 국내에서 5명이 해외유입을 통해 감염되었고, 해외여행 증가로 국민들이 감염될 가능성이 더욱 높아지고 있습니다.

● 홍역 환자 발생 지역 분포 ●

중동·동남아·아프리카를 중심으로 산발적 발생 및 유행이 지속되고 있는 상황

● 2022년 전 세계 홍역 발생 건수 · 약 12만 건(WHO 기준)

3/7

2023.11.1. 질병관리청

입국 후 발열, 발진 등 의심증상 발생 시

마스크 착용 및 타인과의 접촉 최소화하여 의료기관 방문 (대중교통 이용 자제)

의료진에게 '해외여행력' 알리기

5/7

2023.11.1. 질병관리청

해외여행 전 홍역 예방수칙 체크하고 즐거운 여행 되세요!

7/7

2023.11.1. 질병관리청

홍역의 정의와 증상

기침 또는 재채기 등 비말과 공기를 통해 전파되는 감염병으로 전염성이 매우 높은 것이 특징입니다.

※ 홍역에 대한 면역이 불충분한 사람이 환자와 접촉 시, 90% 이상 감염

● 홍역 주요 증상 ● (잠복기 7~21일)

전구기 → 발진기 → 회복기

전염력이 강한 시기로 발열, 기침, 콧물, 결막염, 구강 내 반점 등 발생

목 뒤, 귀 아래, 몸통, 팔다리, 손·발바닥에 홍반성 발진 발생

발진이 사라지면서 색소 침착

※ 기관지염, 크룹 등 호흡기 질환, 설사, 급성뇌염 등의 합병증 발생 가능

2/7

2023.11.1. 질병관리청

해외여행 시, 홍역 예방수칙

여행 전

- 홍역 예방백신(MMR) 2회 모두 접종했는지 확인
- 2회 모두 접종하지 않았거나 접종 여부가 불확실한 경우, 출국 4~6주 전, 의료기관 방문하여 4주 간격으로 2회 접종 받기

↓

여행 중

- 사람이 많은 곳에서는 마스크 착용, 손 씻기, 기침예절 등 개인 위생수칙 준수하기

↓

입국 시

- 입국 시 발열 또는 발진 등이 있는 경우, 검역관에게 알리기

4/7

2023.11.1. 질병관리청

홍역 예방접종 바로 알기

● 연령별 홍역 예방접종 기준 ●

연령	접종 방법
생후 0~5개월	접종 대상 아님
생후 6~11개월 (가속접종*)	해외여행 시 1회 접종 * 생후 12개월 이전의 MMR 접종은 접종 필수에 포함되지 않음, 향후 표준 예방접종 일정에 맞춰 2회 접종 필요
생후 12~15개월 (적기접종)	1차 접종
4~6세 (적기접종)	2차 접종
청소년 및 성인*	※ 면역의 증거가 없는 경우 최소 4주 이상의 간격으로 2회(적어도 1회) 접종 * 1968년 1월 1일 이전에 출생한 경우, 홍역에 대한 자연면역이 있는 것으로 판단하여 접종 불필요

※ 홍역 면역의 증거가 없는 경우

과거 예방접종 기록이 없으면서 홍역에 걸린 적이 없거나 홍역 항체가 확인되지 않는 1968년 1월 1일 이후 출생자

6/7