

진드기·쥐와

거리 \longleftrightarrow 두기로

건강하고 안전한

가을 즐기기!



가을에는 야외활동 증가로 진드기·설치류 매개 감염병에 대한 각별한 주의가 필요합니다.

진드기 매개 감염병



쯔쯔가무시증

**중증열성혈소판
감소증후군(SFTS)**



등산

설치류 매개 감염병

렙토스피라증



신증후군출혈열



캠핑(여행)



진드기 매개 감염병, 최선의 예방책은 진드기에 물리지 않는 것입니다!

! 진드기 매개 감염병 예방수칙



농작업 또는 야외활동 전

- ▶ 작업복과 일상복 구분 착용하기
- ▶ 피부 노출 최소화할 수 있는 복장 갖춰입기
 밝은색 긴 소매 옷, 모자, 목수건, 양말, 장갑 등
- ▶ 농작업 시에는 소매를 단단히 여미고,
 바지는 양말 안으로 집어넣기
- ▶ 진드기 기피제 사용하기



농작업 또는 야외활동 **중**

- ▶ 풀밭에 앉을 때 돛자리 사용하기
- ▶ 풀숲에 옷 벗어놓지 않기
- ▶ 풀밭에서 용변 보지 않기
- ▶ 등산로를 벗어난 산길 다니지 않기
- ▶ 진드기 기피제 주기적으로 사용하기



농작업 또는 야외활동 **후**

- ▶ 귀가 즉시 옷은 털어 세탁하기
- ▶ 샤워하면서 몸에 벌레 물린 상처 또는 진드기가 붙어있는지 확인하기
- ▶ **2주 이내 의심증상 발생 시 보건소 또는 의료기관 방문하여 진료받기**



설치류 매개 감염병, 최선의 예방책은 적절한 복장 착용하기입니다!

! 설치류 매개 감염병 예방수칙

렙토스피라증 예방수칙



고여있는 물 등 오염이 의심되는 물에서
수영하거나 작업하지 않기

농작업 등 야외활동 시 방수처리 된
작업복, 장갑, 장화 착용하기



농작업, 수해 복구 등 작업 후
4주 이내 의심증상 발생 시 보건소 또는
의료기관을 방문하여 진료받기

! 설치류 매개 감염병 예방수칙

신증후군출혈열 예방수칙



쥐 배설물 접촉 피하기

귀가 시 옷 세탁 및 목욕하기



야외활동 후 2주 이내 의심증상 발생 시
보건소 또는 의료기관을 방문하여 진료받기

야외활동이 많은 직업 등 고위험군의 경우,
신증후군출혈열 예방접종 3회 받기

군인, 농부, 쥐 실험 종사자 등



등산 등 야외활동 시,
진드기·쥐와의 거리두기로
건강하고 안전한
가을 보내세요!



발행일 : 2023. 11. 1.(수)

발행처 : 대구광역시 감염병관리지원단

E-mail : dgcidcp@naver.com

전 화 : 053-429-7990

팩 스 : 053-429-7994

43주차

대구광역시 감염병 소식지

제23-42호 (2023. 10. 22. ~ 10. 28.)



QR코드 바로가기

CONTENTS

① 대구시 다빈도감염병 주간 발생 현황	p 1
② 대구시 전수감시 감염병 주간 발생 현황	p 2
③ 대구시 표본감시 감염병 주간 발생 현황	p 3
④ 주간감염병 (항생제내성균 [Ⓜ] VRE 감염증)	p 8

- 대구시 감염병 2023년 43주차 주간 발생 현황 요약 -

□ 대구시 다빈도감염병 주간 신고 현황

- 수두 30건, 유행성이하선염 3건, CRE 감염증 28건, C형간염 1건 보고됨
- 수두, 유행성이하선염, CRE 감염증, C형간염 43주 동안 지속 발생 중임

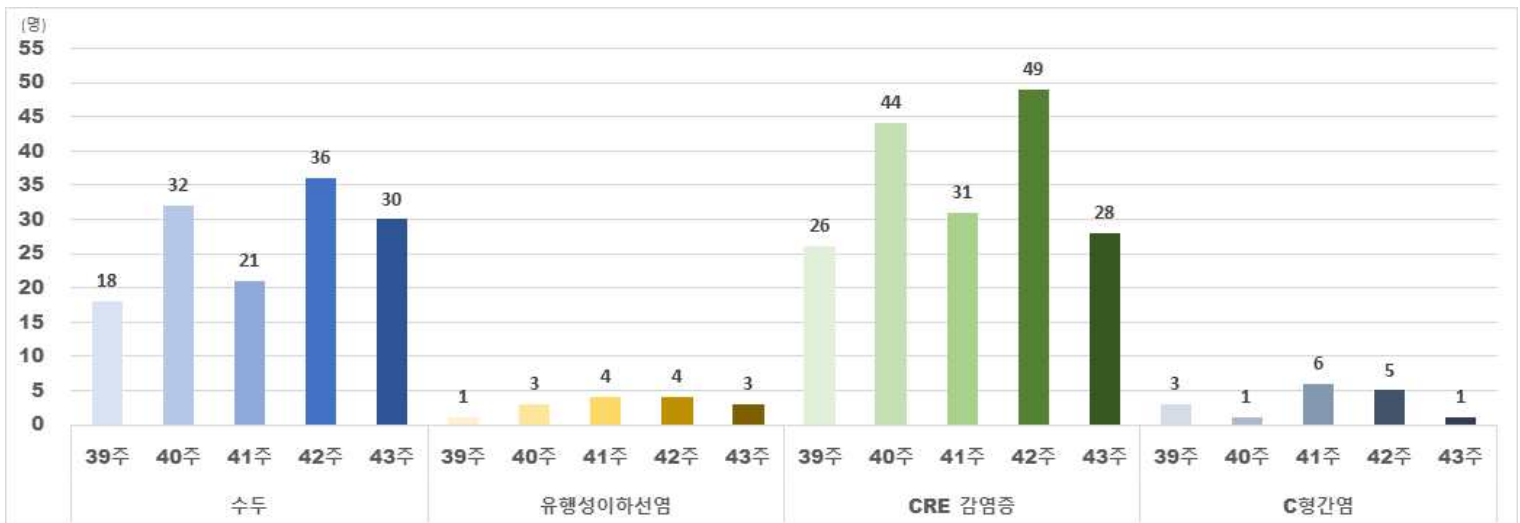
□ 대구시 전수감시 감염병 주간 신고 현황 (다빈도 감염병을 제외한 현황보고)

- A형간염 1건, 쯤쯤가무시증 7건, 신증후군출혈열 1건 보고됨

□ 대구시 표본감시 감염병 주간 신고 현황

- 급성호흡기감염증 신고 수는 총 23명으로 바이러스성 22명, 세균성 1명 보고됨
- 장관감염증 신고 수는 총 24명으로 바이러스성 7명, 세균성 17명 보고됨

1. 대구시 다빈도감염병 주간 발생 현황



2. 대구시 전수감시 감염병 주간 발생 현황

(단위 : 명)

구 분	대구시							전국		
	2023년 주별			누계(43주)			연간	누계(43주)	연간	
	43주	42주	41주	2023	2022	5년평균	2022	2023	2022	
1급	보툴리눔독소증	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	중동호흡기증후군(MERS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	결핵	-	17	17	646	634	808	898	12,968	16,884
	수두	30	36	21	1,125	613	1,981	827	20,164(6)	18,786
	홍역	0	0	0	0	0	3	0	5(5)	0
	콜레라	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	장티푸스	0	0	0	1	1	2	1	20(3)	39
	파라티푸스	0	0	0	0	2	2	2	32(5)	32
	세균성이질	0	0	0	0	0	5	0	28(15)	33
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	9	6	7	6	195(3)	211
2급	A형간염	1	1	0	61	56	82	60	1,099(6)	1,959
	백일해	0	0	0	2	3	11	3	69(1)	32
	유행성이하선염	3	4	4	281	222	445	259	6,803	6,453
	풍진(선천성)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	풍진(후천성)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	수막구균 감염증	0	0	0	0	0	0	1	8	3
	b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	폐렴구균 감염증	0	0	0	14	15	9	17	333	353
	한센병	0	0	0	0	1	0	0	1(1)	2
	성홍열	0	0	0	10	7	130	7	562	514
3급	반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	카바페뎀내성장내세균속균종(CRE) 감염증	28	49	31	1,565	1,471	1,037	1,811	31,728	30,877
	E형간염	0	0	0	25	12	4	16	450	535
	파상풍	0	0	0	0	0	4	0	23	26
	B형간염	0	0	0	10	14	8	18	265	346
	일본뇌염	0	0	0	1	1	84	1	13	7
	C형간염	1	5	6	242	305	263	344	6,073(5)	8,448
	말라리아	0	0	0	2	2	4	2	730(61)	422
	레지오넬라증	0	1	2	34	20	12	27	416	445
	비브리오패혈증	0	1	0	1	2	1	2	68	45
3급	발진열	0	0	0	1	0	9	1	18	23
	쯔쯔가무시증	7	1	0	15	28	16	135	1,486(3)	6,259
	렙토스피라증	0	0	0	0	0	1	2	38(2)	80
	브루셀라증	0	0	0	0	0	0	0	4(2)	6
	신증후군출혈열	1	1	1	7	3	3	6	279(1)	298
	CJD/vCJD	0	0	0	3	2	2	1	42	49
	뎅기열	0	1	0	4(4)	0	4	0	149(149)	98
	큐열	0	0	0	1	3	2	5	48	105
	라임병	0	0	0	0	0	0	0	30(6)	21
	유비저	0	0	0	0	0	0	0	2(2)	0
3급	치쿤구니아열	0	0	0	0	0	1	0	10(10)	6
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	1	2	9	11	10	11	191	192
	지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	0	0	2(2)	3

* 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률에 근거하여 국가감염병감시체계를 통하여 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계됨(의료기관 신고일 기준)
 * 지역별 통계는 환자주소지 기준으로 집계함(단, VRSA 감염증과 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주소지 기준임)
 * 2023년도 통계는 잠정통계로 추후 변동될 수 있음
 * 43주(2023. 10. 22.~2023. 10. 28.) 감염병 신고현황은 2023. 11. 1.(수) 질병관리청 감염병 누리집에 보고된 자료를 기준으로 작성
 * 누계는 1주(2023. 1. 1.~2023. 1. 7.)부터 해당 주까지의 누적 수치임
 * 5년평균은 최근5년(2018~2022)의 1주부터 해당 주까지 누적 수치들의 평균임
 * 일부 감염병은 법령개정으로 추가된 이후부터 합산된 평균 통계임(중동호흡기증후군 2015, 지카바이러스감염증 2016, CRE감염증, VRSA감염증, C형간염 2017)
 * 결핵은 42주(2023. 10. 15.~2023. 10. 21.) 신환자 신고현황을 수록한 질병관리청 「주간 건강과 질병」 및 「2022 결핵환자 신고현황 연보」 참고
 * 최근 5년간(2018~2022) 국내에 발생하지 않은 감염병 및 별도의 감시체계로 운영되는 HIV/AIDS는 제외함
 * () 괄호 안은 국외유입 사례

3. 대구시 표본감시 감염병 주간 발생 현황

* 질병관리청 질병보건통합관리시스템 표본감시 웹보고 자료 및 감염병 표본감시 주간소식지 42주차 자료를 기준으로 작성

급성호흡기감염증 표본감시

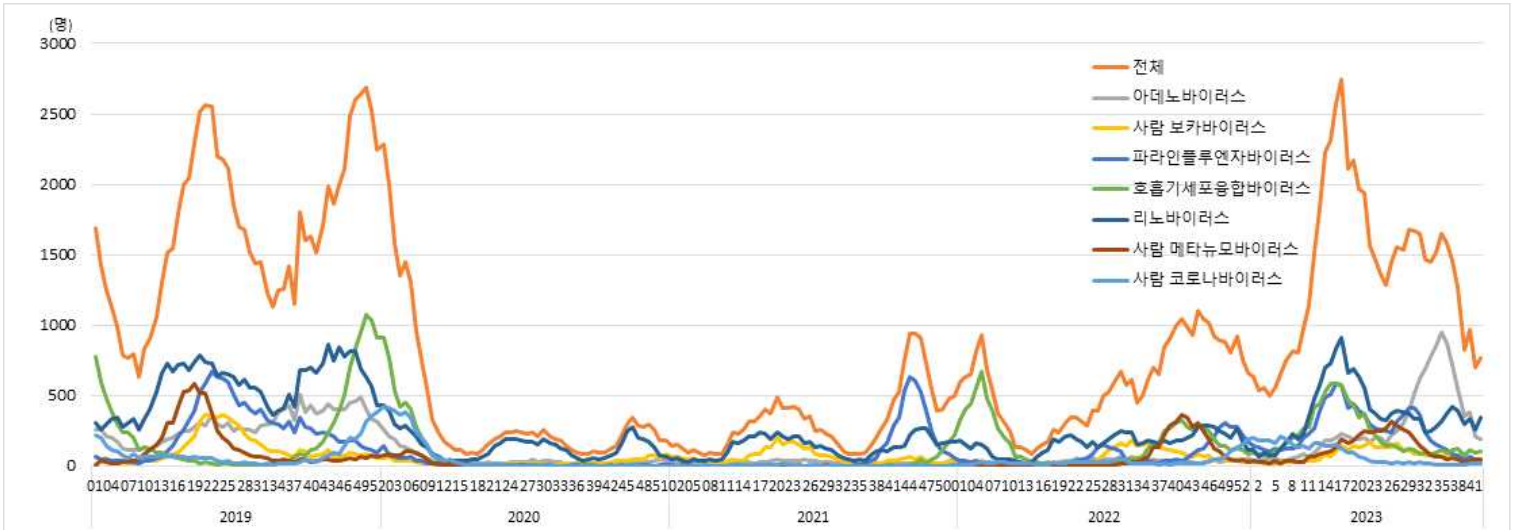
- 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상) : 전국 219개 (대구 8개)
- 급성호흡기감염증 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

주별 급성호흡기감염증 입원환자 신고 현황

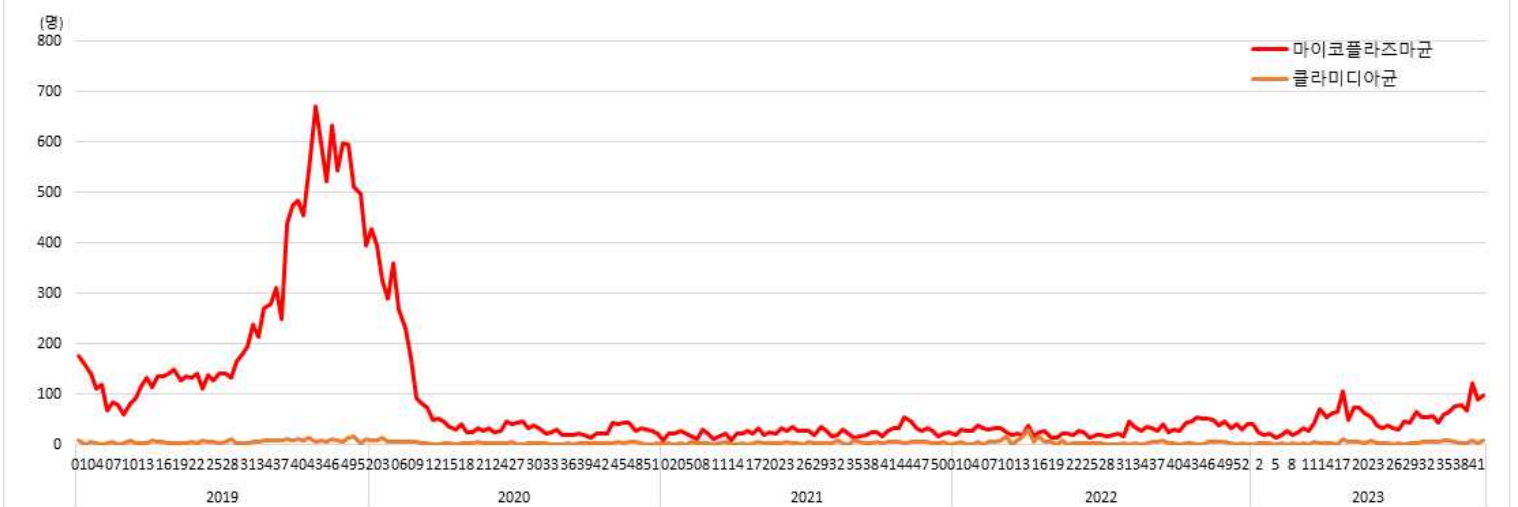
단위(명)

지역	구분	바이러스별 입원환자 신고 현황							세균별 환자 신고 현황	
		HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	Mycoplasma	Chlamydia
전국	누계	11,914	3,140	10,271	8,983	15,557	4,859	3,399	2,173	163
	42주	192	28	46	99	342	43	18	98	8
대구	누계	176	59	229	250	337	116	62	16	4
	40주	7	0	2	3	4	1	0	2	1
	41주	5	0	1	2	4	0	0	1	1
	42주	6	1	3	2	10	0	0	1	0

※ HAdV: 아데노바이러스, HBoV: 보카바이러스, HPIV: 파라인플루엔자바이러스, HRSV: 호흡기세포융합바이러스, HRV: 리노(라이노)바이러스, HMPV: 메타뉴모바이러스, HCoV: 코로나바이러스



바이러스성 급성호흡기감염증 신고현황 (전국)



세균성 급성호흡기감염증 신고현황 (전국)

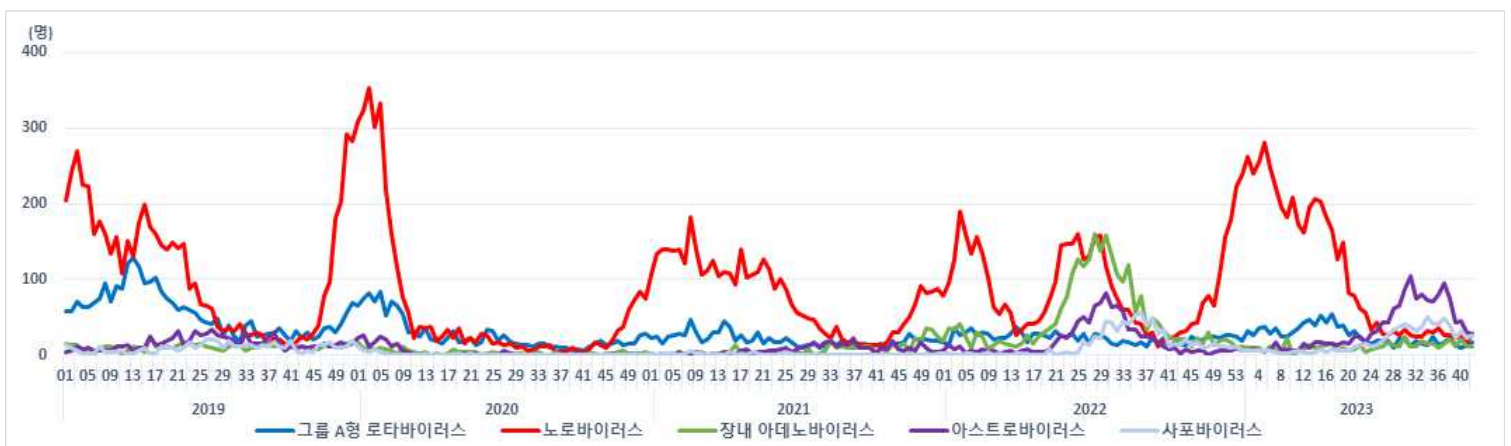
장관감염증 표본감시

- 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상) : 전국 207개 (대구 8개)
- 장관감염증 표본감시 참여기관의 환자 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

주별 바이러스성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	그룹A형 로타바이러스	노로바이러스	장내 아데노바이러스	아스트로바이러스	사포바이러스
전국	누계	1,106	4,718	489	1,453	776
	42주	18	28	11	28	27
대구	누계	36	168	5	36	39
	40주	0	3	3	0	0
	41주	0	1	0	1	0
	42주	3	1	0	2	1

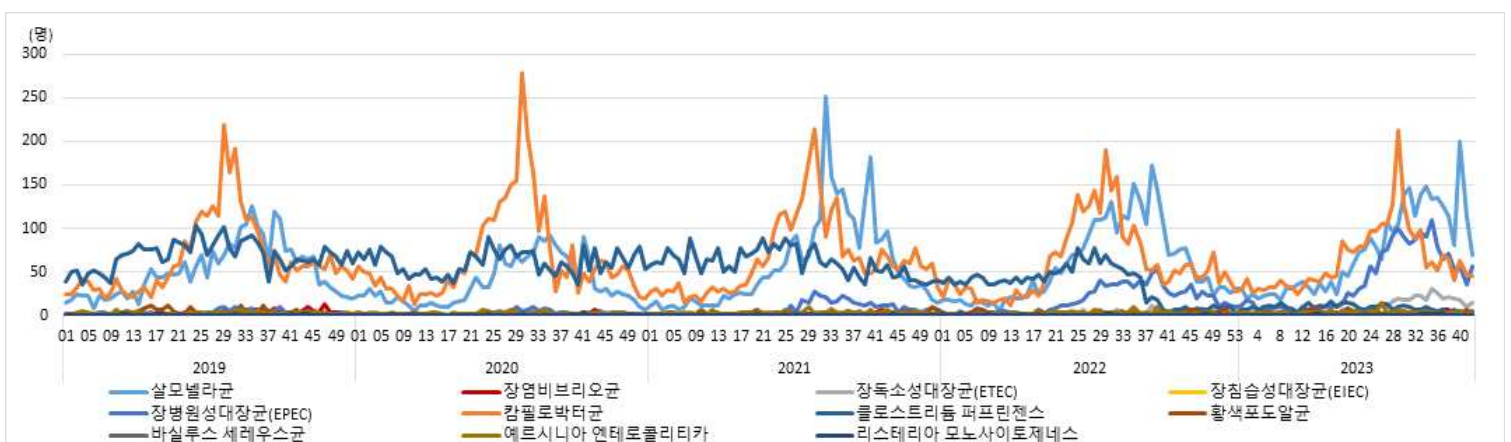


바이러스성 장관감염증 신고현황 (전국)

주별 세균성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캠필로박터	클로스트리듬 퍼프린젠스	황색포도알균	바실러스 세레우스균	에르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토제네스
전국	누계	3,006	81	2,178	2,683	371	130	39	141	9
	42주	70	3	70	45	5	0	3	2	0
대구	누계	107	10	84	111	1	0	0	6	0
	40주	8	0	2	4	0	0	0	0	0
	41주	1	0	2	6	0	0	0	0	0
	42주	4	0	5	8	0	0	0	0	0



세균성 장관감염증 신고현황 (전국)

인플루엔자 표본감시

인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) : 전국 196개 (대구10개)

○ 2023-2024절기 인플루엔자 유행기준 : 6.5명/외래환자 1,000명당

표본감시 참여기관의 인플루엔자 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 현황

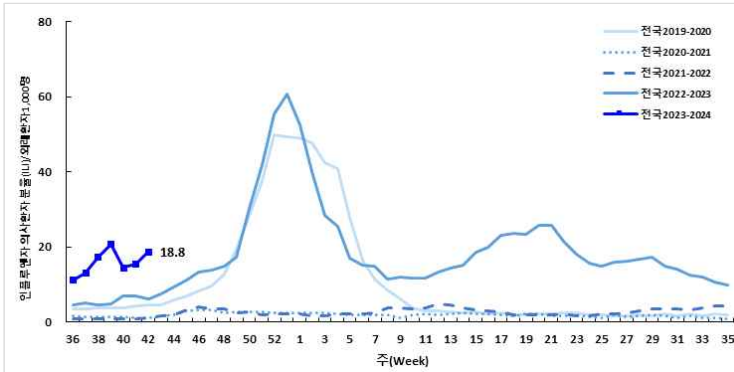
단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	33주	34주	35주	36주	37주	38주	39주	40주	41주	42주
전국	12.0	10.6	10.0	11.3	13.1	17.3	20.8	14.6	15.5	18.8

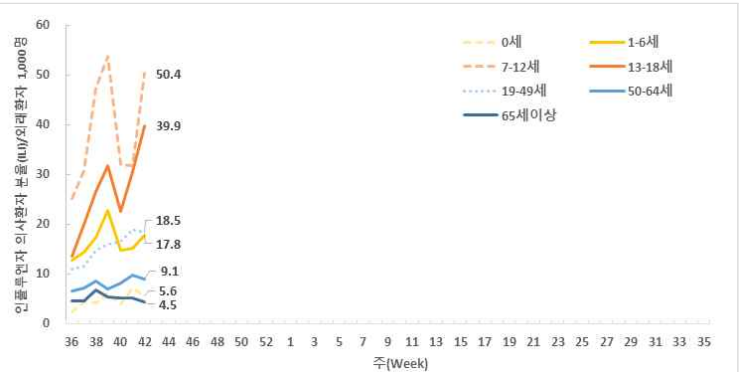
연령별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세이상
전국	18.8	5.6	17.8	50.4	39.9	18.5	9.1	4.5



주별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)



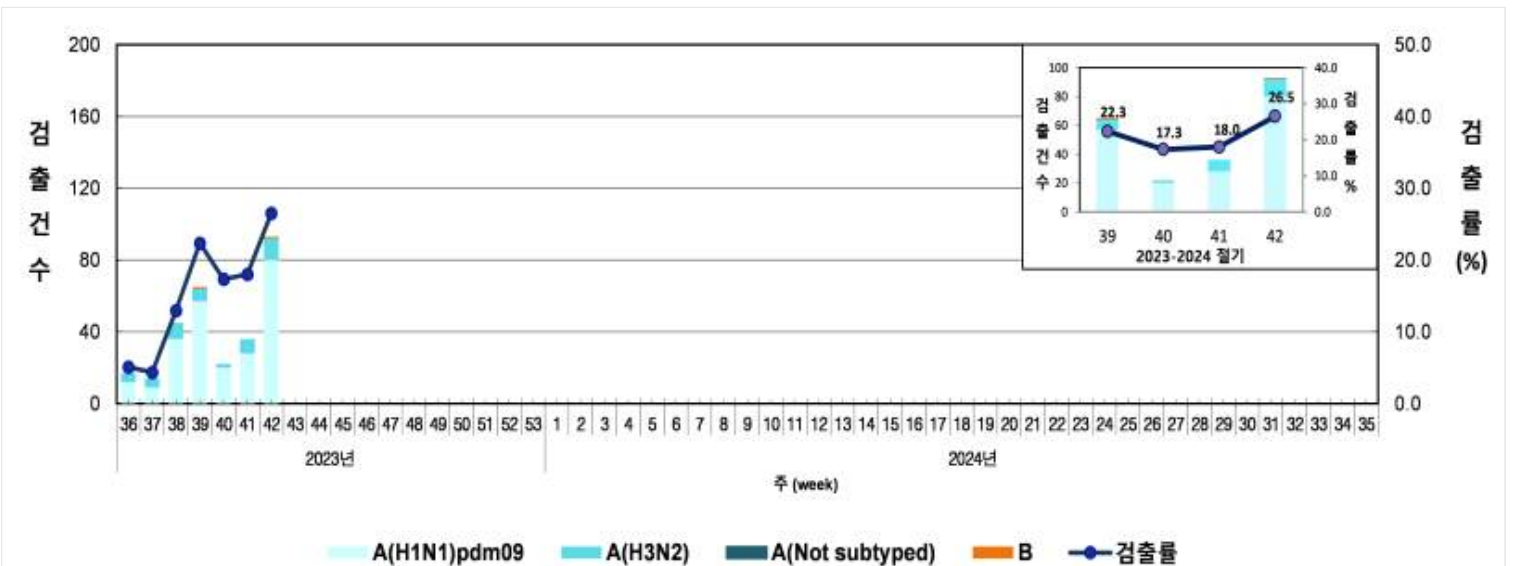
연령별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)

주간 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

단위(건, %)

기간	검체건수	계(검출률)	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A(Not subtyped)	B
42주	351	93 (26.5)	80 (22.8)	12 (3.4)	0 (0.0)	1 (0.3)
절기누계*	1,974	292 (14.8)	242 (12.3)	48 (2.4)	0 (0.0)	2 (0.1)

* 절기누계 : 2023년 36주 ~ 2023년 42주 ('2023.9.3. ~ '2023.10.21.)



2023-2024절기 주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

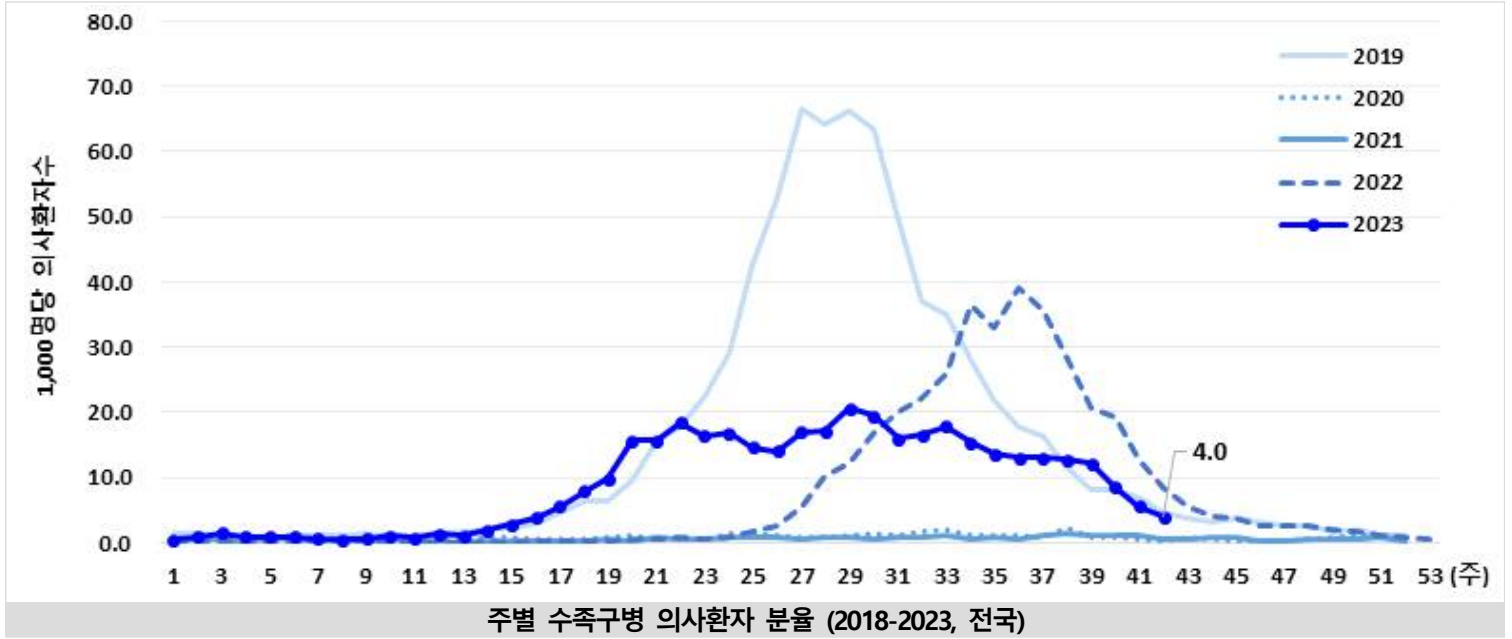
수족구병 표본감시

- 수족구병 표본감시사업 참여의료기관 : 전국 109개 의원 (대구 6개)
- 수족구병 표본감시 참여기관의 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

주별 수족구병 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(수족구병 의사환자수/진료환자 1,000명)

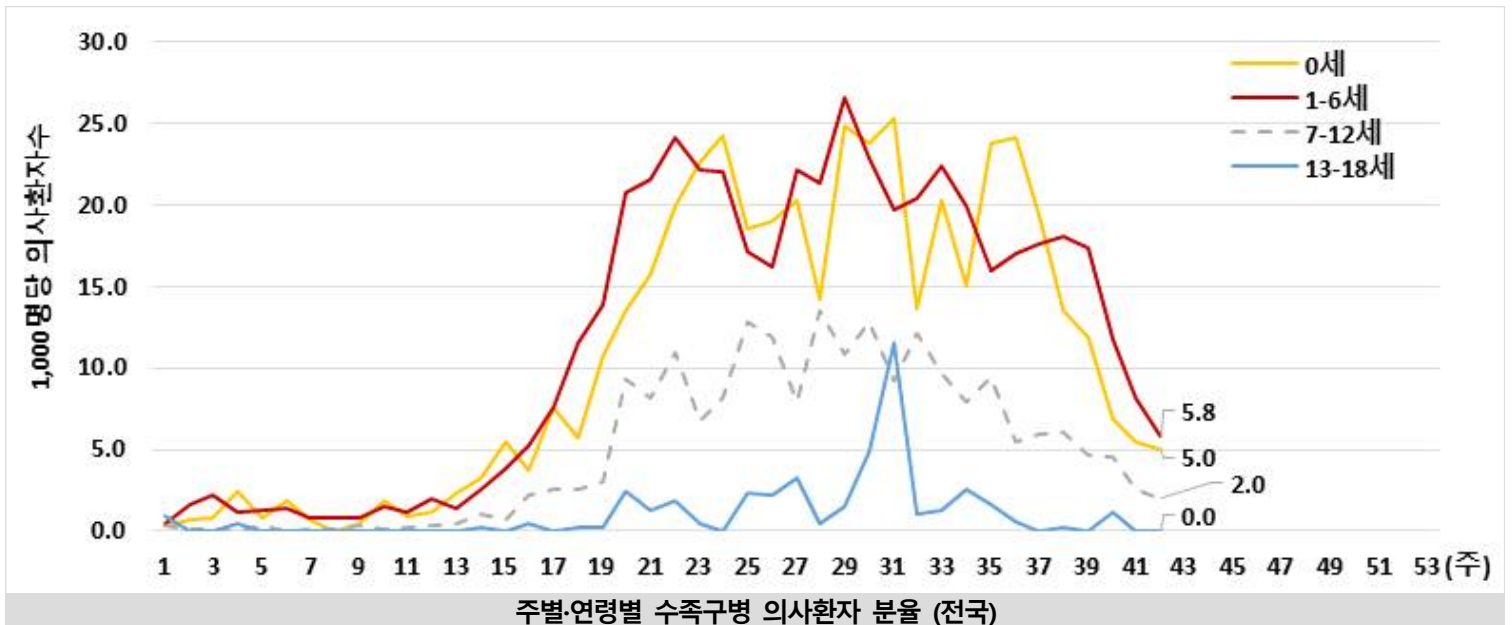
지역	33주	34주	35주	36주	37주	38주	39주	40주	41주	42주
전국	17.9	15.4	13.7	13.0	13.0	12.7	12.2	8.5	5.6	4.0



주별 연령별 수족구병 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(수족구병 의사환자수/진료환자 1,000명)

구분	33주	34주	35주	36주	37주	38주	39주	40주	41주	42주	
전국	0세	20.3	15.0	23.8	24.2	19.5	13.5	11.9	6.9	5.5	5.0
	1-6세	22.4	20.0	16.0	17.0	17.6	18.1	17.4	11.8	8.2	5.8
	7-12세	9.7	7.9	9.5	5.5	5.9	6.1	4.6	4.5	2.5	2.0
	13-18세	1.3	2.6	1.6	0.6	0.0	0.2	0.0	1.2	0.0	0.0



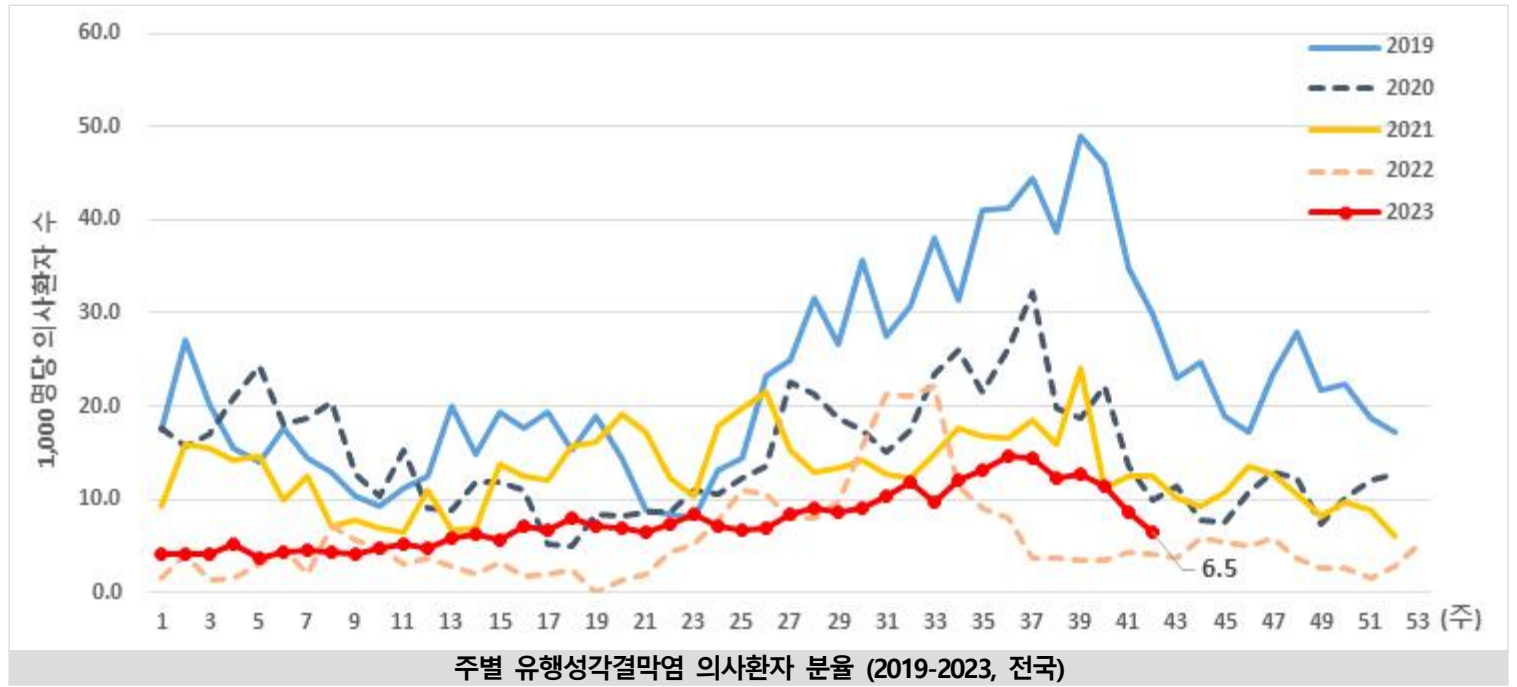
유행성각결막염 표본감시

- 안과감염병 표본감시사업 참여 의료기관(의원): 전국 85개 (대구 6개)
- 안과감염병 표본감시 참여기관의 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

주별 유행성각결막염 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(유행성각결막염 의사환자수/진료환자 1,000명)

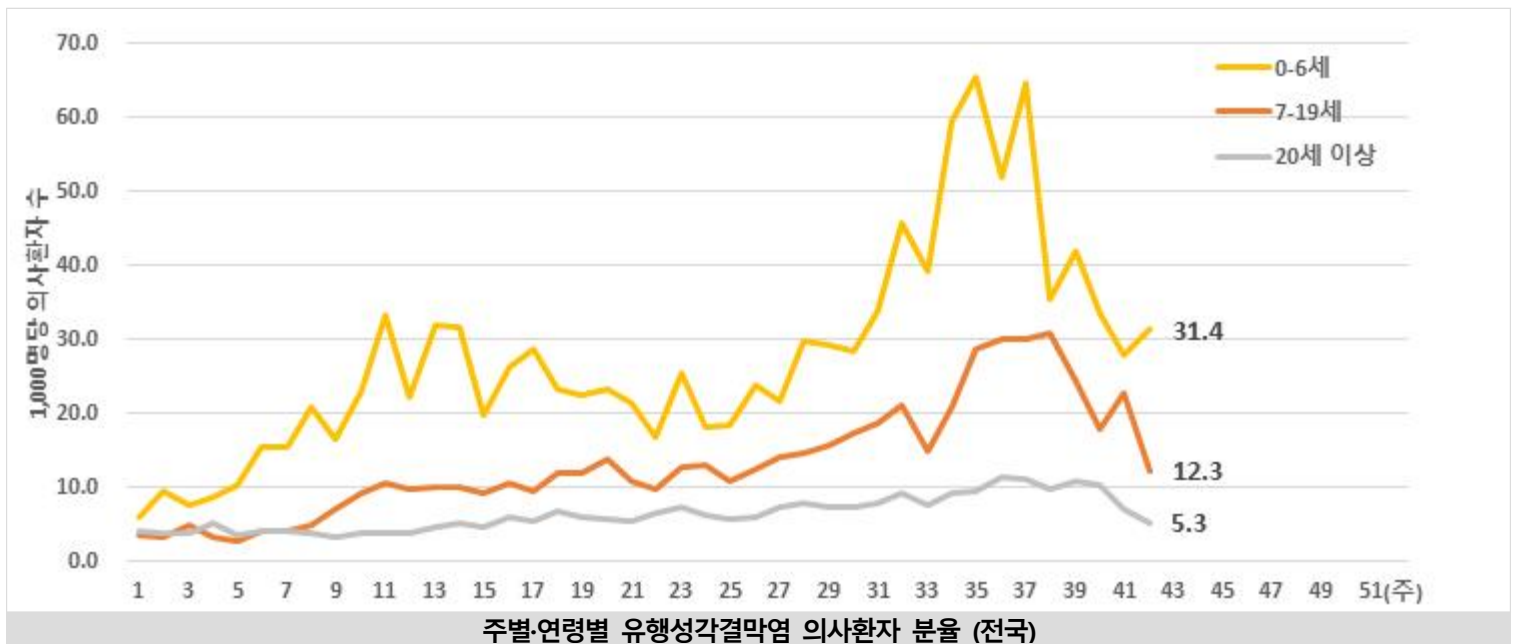
지역	33주	34주	35주	36주	37주	38주	39주	40주	41주	42주
전국	9.6	12.0	13.1	14.7	14.5	12.3	12.8	11.5	8.6	6.5



주별 연령별 유행성각결막염 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(유행성각결막염 의사환자수/진료환자 1,000명)

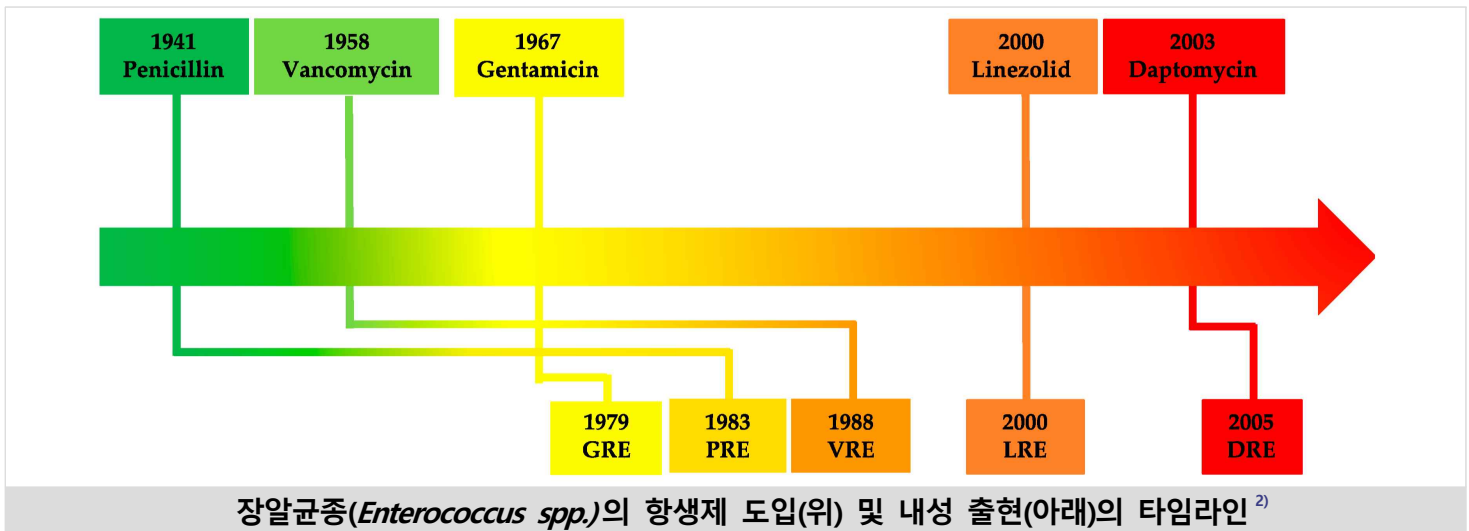
구분	33주	34주	35주	36주	37주	38주	39주	40주	41주	42주
0-6세	39.3	59.6	65.6	52.1	64.8	35.5	41.9	33.6	27.8	31.4
7-19세	15.0	20.9	28.7	30.2	30.2	30.8	24.3	17.8	22.9	12.3
20세이상	7.6	9.4	9.5	11.5	11.2	9.7	10.9	10.3	7.0	5.3



4. 주간감염병 (항생제내성균② VRE 감염증)

□ VRE (Vancomycin Resistant *Enterococci*, 반코마이신 내성 장알균)¹⁾

- 장알균(*Enterococcus*)은 구강, 위장관, 비뇨생식기에 상주하는 정상 상재균으로, 일반적으로 건강한 정상인에게서는 질병을 일으키지 않지만, 노인, 면역저하자, 만성질환자, 병원에 입원 중인 환자 등에서 상처나 침습적인 시술 또는 수술 등을 통해 감염을 일으킬 수 있으며, 장알균종 중 *Enterococcus faecalis*(EFA)와 *Enterococcus faecium*(EFM)이 대변에서 가장 흔하게 발견됨
- *E. faecalis* 및 *E. faecium*은 상처 및 연조직 감염, 신생아 감염, 요로감염, 수막염, 균혈증, 패혈증, 의료기기의 생물막 관련 감염 및 심내막염과 같은 수많은 병원 내 감염을 일으킬 수 있는데, *E. faecalis*는 대부분의 장구균 감염의 원인 균종으로 치주염, 임플란트 주위염, 우식 및 근관 감염과 같은 지역사회 관련(CA) 구강 내 질병과 관련이 크고, *E. faecium*은 주로 의료 관련(HA) 균혈증과 관련이 커 상대적으로 사망률이 더 높음
- 장알균은 수평적인 유전자 전달과 자발적인 돌연변이를 통해 항생제에 대한 내성을 획득하는데, 페니실린 등의 항생제에 내성이 있는 장알균은 Vancomycin으로 치료하였으나, 1988년 Vancomycin에 내성을 가진 장알균인 VRE(반코마이신 내성 장알균)가 보고되었으며 VRE는 치료제 선택 제한으로 인해 감염되었을 때 다른 장알균 보다 훨씬 더 치료하기 어려움



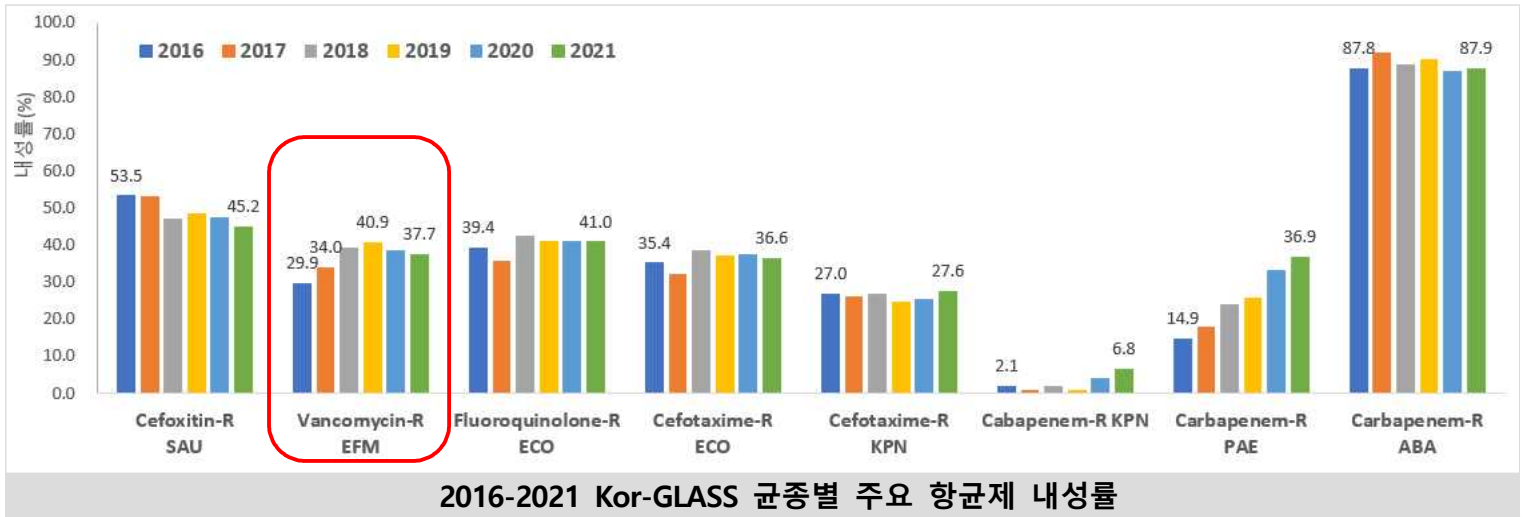
- VRE는 일반적으로 직접 접촉(대부분 손을 통한 접촉)을 통해 사람 간 전파가 이루어지며, 오염된 손을 씻지 않고 입을 만지거나 음식을 먹을 때, 오염된 손으로 조리한 식품을 통해 VRE에 감염될 수 있고, 건강한 사람은 VRE 보균자라도 특별한 치료가 필요하거나 다른 일반인에게 보건 위험이 되지는 않으나 올바른 손 씻기를 자주 시행하여 VRE 전파 방지를 위한 노력이 필요하며, VRE를 포함한 장알균은 난간, 수도꼭지, 손잡이 등의 표면에서 약 7일 동안 살아 있을 수 있어, 가정용 세척제로 이런 표면을 정기적으로 청소하여 세균의 전파를 억제할 수 있음
- 건강한 사람은 몇 주, 길게는 몇 년 동안 VRE를 보유하고 있다가 저절로 없어질 수 있으나, 중증 감염일 경우 치료가 필요하거나 감염이 재발할 수 있음

1) 질병관리청, 2023년도 의료관련감염병 관리지침.

2) Li, Gen, Mark J. Walker, and David MP De Oliveira. "Vancomycin resistance in *enterococcus* and *Staphylococcus aureus*." *Microorganisms* 11.1 (2022).

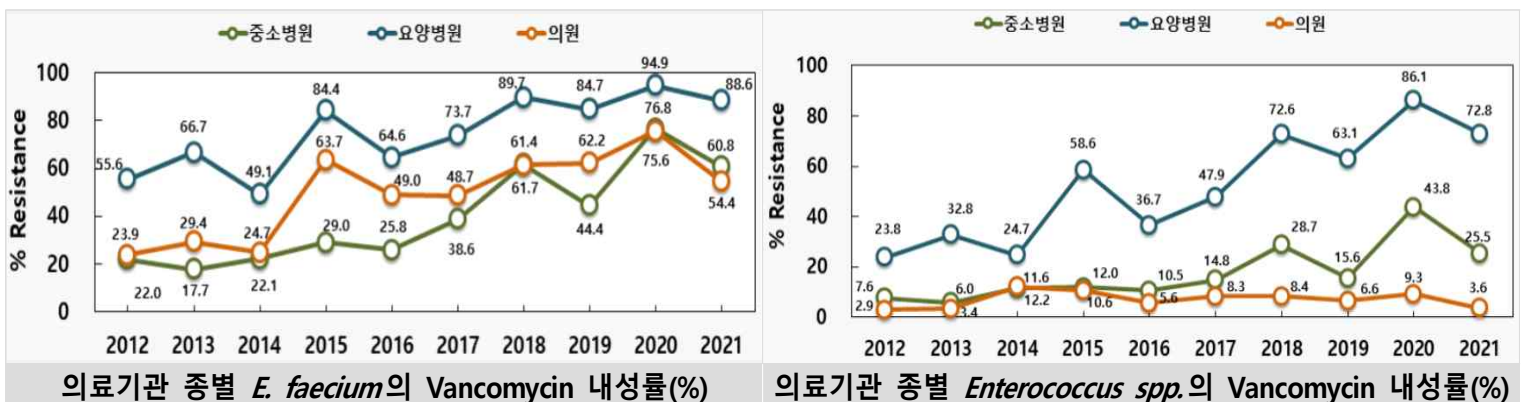
□ 국내 현황³⁾

- 국내에서는 1992년 VRE가 처음 분리된 후 Vancomycin 사용 증가에 따라 내성률도 증가하였는데, 국내 항균제 내성 감시체계에 따르면, 1997년 *E. faecalis*와 *E. faecium*의 Vancomycin 내성률은 1.0%, 2.9%로 매우 낮은 수준이었고, 1998년 Vancomycin-Resistant *E. faecalis*(VREFA)의 비율은 0.8%로 비슷하였으나 Vancomycin-Resistant *E. faecium*(VREFM)의 비율은 15.1%로 크게 증가하여 2010년대 초반까지는 약 30%로 유지되었다가 2017년 34.0%, 2019년 40.9%로 2010년 후반부터 다시 증가한 후 2020년에는 38.6%, 2021년 37.7%로 다소 감소 되었음



- VREFM은 병원 내 대표적인 감염관리 대상 다제내성균이었으나, 상대적으로 중요도가 높은 CPE (Cabapenemase-producing Enterobacterales, 카바페넴 분해 효소 생성 장내세균속) 감염증의 증가, COVID-19 팬데믹 등으로 격리의 우선순위가 낮아지는 것이 확산 원인 중 하나일 것으로 판단되며, VREFM의 감염의 경우 치료에 효과적인 항균제가 제한적이기 때문에 치명률 및 사망률이 높아 VREFM의 추가적인 확산 방지를 위한 지속적인 노력이 필요하다고 판단됨

- 2021년 *E. faecium*의 Vancomycin 내성률은 중소병원과 의원에서 각각 60.8%와 54.4%로 나타났으며 요양병원에서는 88.6%로 전년 대비 감소하였으나, 여전히 높은 내성률을 보였고, 전체 장알균(*E. faecalis*와 *E. faecium* 포함)에서 Vancomycin 내성률은 중소병원과 요양병원, 의원이 각각 25.5%, 72.8%, 3.6%로 모두 2020년 대비 큰 폭으로 감소하였으나, 의원을 제외한 의료기관에서는 여전히 2019년보다 증가한 수치로 나타났음



3) 질병관리청, 2021 국가 항균제 내성균 조사 연보.