



HIV와 에이즈는 다릅니다

HIV(Human Immunodeficiency Virus): 인체면역결핍바이러스

- 에이즈의 원인이 되는 바이러스
- HIV를 가지고 있는 사람은 'HIV 감염인'

AIDS/에이즈(Acquired Immune Deficiency Syndrome): 후천성면역결핍증

- HIV 감염으로 인한 면역세포 파괴로 면역체계가 손상되어 각종 감염증, 암 등 질환이 나타나는 상태
- 이러한 질환이 진행된 사람은 '에이즈 환자'

“ 모든 HIV 감염인이 에이즈 환자가 되는 것은 아닙니다 ”

HIV 감염을 조기에 발견하여 꾸준히 치료하면 에이즈 환자로 진행되는 것을 막을 수 있습니다

HIV는 어떻게 감염되나요?



감염인과의 안전하지 않은 성관계



감염인이 사용한 주사기 공동사용

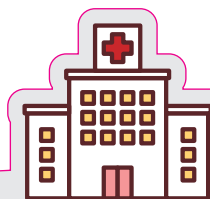


수직감염 (감염된 여성의 임신, 출산, 모유 수유)



감염된 혈액 수혈

! HIV 감염경로의 99%는 성접촉입니다!



HIV 검사기관

보건소 *무료·익명 검사 가능

병의원 *비뇨의학과, 산부인과 등

“ HIV 검사로 조기에 감염 여부 확인하세요 ”

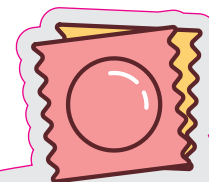
에이즈 상담센터

1599-8105

www.aids114.or.kr

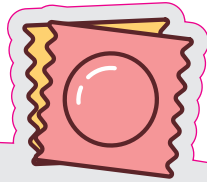
“ 에이즈, 바로 알면 두렵지 않습니다! ”

감염병이 궁금하다면?



AIDS to Zero





예방으로 위험 ZERO

HIV 감염경로 99%는 성접촉입니다

위험한 성접촉을 하지 않는 것이 가장 확실한 예방입니다



- ✓ 익명·즉석만남 성파트너 NO
- ✓ 잦은 성파트너 변경 NO
- ✓ 혈액 접촉 성관계 NO
- ✓ 성매매 성접촉 NO
- ✓ 콘돔 없이 성관계 NO

올바른 콘돔 사용으로 에이즈를 예방할 수 있습니다



- ✓ 콘돔은 누구나 편의점, 약국에서 구매 가능합니다.
- ✓ 윤활제는 수용성을 사용하세요

TIP 에이즈 예방을 위한 3가지 약속!



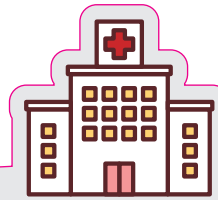
안전하지 않은 성관계 하지 않기



올바른 콘돔 사용



의심 시 빠른 검사 받기



검사로 불안 ZERO

에이즈, 빠른 발견·빠른 치료가 최선입니다

- ✓ 감염 의심일로부터 4주 정도 지난 후 검사 받는 것을 권장합니다
- ✓ 검사는 1차 선별검사와 2차 확인검사로 진행됩니다

1차 선별검사

음성

*위음성 가능성을 고려해 재검사 권장

양성

2차 선별검사
*2차 확인검사 양성 시 HIV 감염 확정

감염 사실을 빠르게 확인하면

- ✓ 빠른 치료로 건강한 일상을 누릴 수 있습니다
- ✓ 타인에 대한 감염을 예방할 수 있습니다
- ✓ 감염에 대한 막연한 불안감을 해소할 수 있습니다

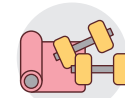


보건소에서 무료·익명 검사가 가능합니다



팩트체크로 편견 ZERO

에이즈, 일상접촉으로는 감염되지 않습니다



물건 공동 사용할 때 감염 NO



약수·포옹·입맞춤으로 감염 NO



함께 식사할 때 감염 NO



침과 땀으로 감염 NO



모기를 통해 감염 NO

“ HIV 감염인이 꾸준히 치료약을 복용하면 ”
바이러스가 검출되지 않아
타인에게 바이러스를 전파시키지 않습니다

U = U

바이러스가 검출되지 않으면(Undetectable),
전파되지 않는다(Untransmittable).

발행일 : 2023. 11. 29.(수)

발행처 : 대구광역시 감염병관리지원단

E-mail : dgcidcp@naver.com

전 화 : 053-429-7990

팩 스 : 053-429-7994

47주차

대구광역시 감염병 소식지

제23-46호 (2023. 11. 19. ~ 11. 25.)



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 (AIDS(후천성면역결핍증))	p 8

- 대구시 감염병 2023년 47주차 주간 발생 현황 요약 -

□ 대구시 다빈도감염병 주간 신고 현황

- 수두 15건, 유행성이하선염 8건, CRE 감염증 43건, C형간염 2건 보고됨
- 수두, 유행성이하선염, CRE 감염증, C형간염 47주 동안 지속 발생 중임

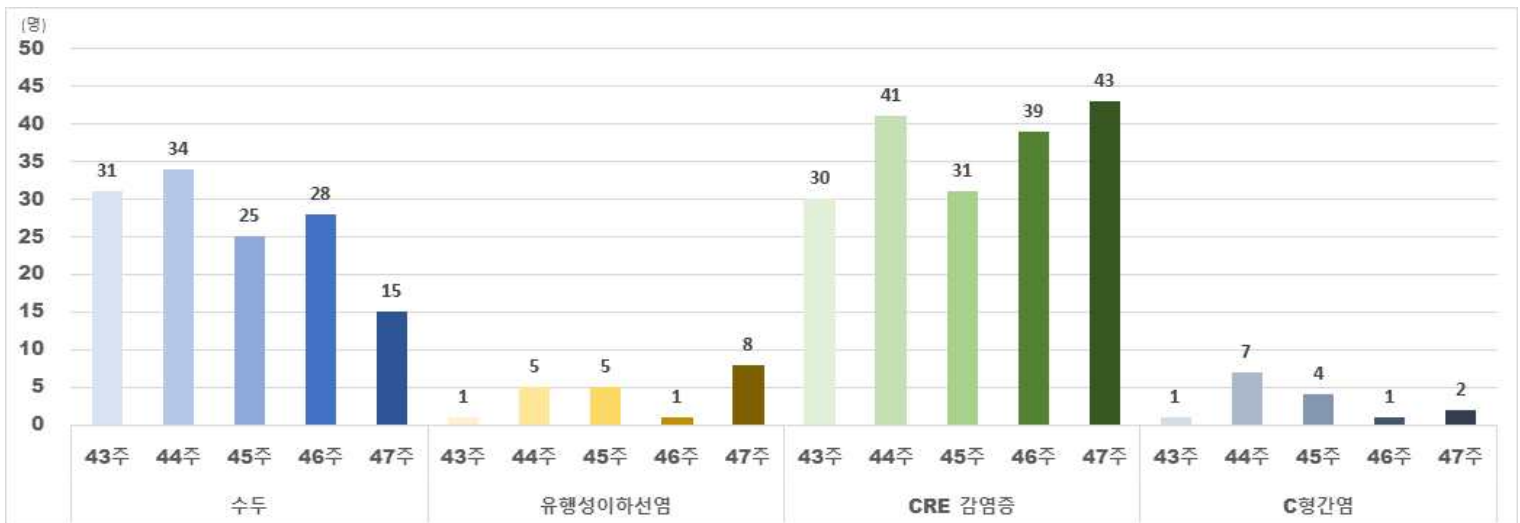
□ 대구시 전수감시 감염병 주간 신고 현황 (다빈도 감염병을 제외한 현황보고)

- 레지오넬라증 2건, 쯤쯤가무시증 19건 보고됨

□ 대구시 표본감시 감염병 주간 신고 현황

- 급성호흡기감염증 신고 수는 총 19명으로 바이러스성 18명, 세균성 1명 보고됨
- 장관감염증 신고 수는 총 8명으로 바이러스성 5명, 세균성 3명 보고됨

1. 대구시 다빈도감염병 주간 발생 현황



2. 대구시 전수감시 감염병 주간 발생 현황

(단위 : 명)

구 분	대구시							전국		
	2023년 주별			누계(47주)			연간	누계(47주)	연간	
	47주	46주	45주	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	-	21	14	704	693	881	898	14,133	16,884
	수두	15	28	25	1,228	686	2,160	827	22,724(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	16(3)	39
	파라티푸스	0	0	0	0	2	2	2	25(5)	32
	세균성이질	0	0	0	0	0	5	0	34(16)	33
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	9	6	7	6	207(4)	211
A형간염	0	1	0	62	58	86	60	1,187(6)	1,959	
백일해	0	0	0	2	3	12	3	174(1)	32	
2급	유행성이하선염	8	1	5	298	240	487	259	7,178	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	1	0	1	10	3
	b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	폐렴구균 감염증	0	0	0	14	15	10	17	364	353
	한센병	0	0	0	0	1	0	0	1(1)	2
	성홍열	0	1	0	11	7	135	7	652	514
	반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	카바페뎀내성장내세균속균종(CRE) 감염증	43	39	31	1,723	1,611	1,135	1,811	34,748	30,877
	E형간염	0	2	0	27	15	5	16	511	535
	파상풍	0	0	0	0	0	5	0	25	26
	B형간염	0	0	0	10	15	9	18	288	346
	일본뇌염	0	0	0	1	1	91	1	16	7
	C형간염	2	1	4	257	330	284	344	6,587(5)	8,448
	말라리아	0	0	0	2	2	4	2	738(66)	422
	레지오넬라증	2	1	2	38	23	13	27	458	445
	비브리오패혈증	0	0	0	1	2	1	2	70	45
	발진열	0	0	2	3	0	28	1	26	23
	쯔쯔가무시증	19	22	18	98	120	76	135	4,768(3)	6,259
3급	렙토스피라증	0	0	0	0	0	1	2	47(2)	80
	브루셀라증	0	0	0	0	0	0	0	4(2)	6
	신증후군출혈열	0	0	1	6	4	4	6	399(1)	298
	CJD/vCJD	0	0	0	3	2	2	1	43	49
	뎅기열	0	0	0	4(4)	0	4	0	167(167)	98
	큐열	0	0	0	1	3	2	5	52	105
	라임병	0	0	0	0	0	0	0	45(6)	21
	유비저	0	0	0	0	0	0	0	2(2)	0
	치쿤구니아열	0	0	0	0	0	1	0	11(11)	6
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0	0	10	11	10	11	197	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
- * 47주(2023. 11. 19.~2023. 11. 25.) 감염병 신고현황은 2023. 11. 29.(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
- * 결핵은 46주(2023. 11. 12.~2023. 11. 18.) 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 46주차 자료를 기준으로 작성

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(IU) 분율 현황

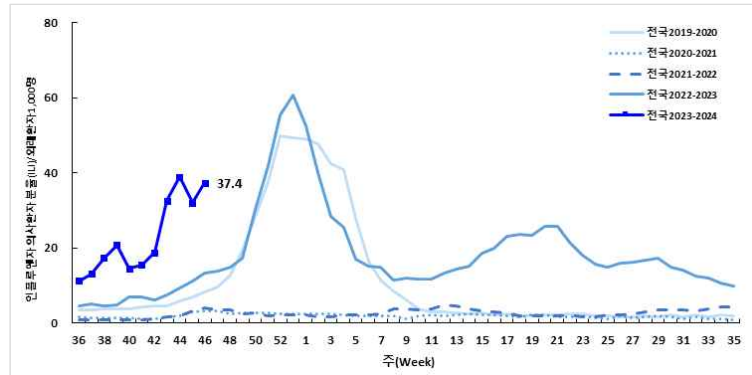
단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	37주	38주	39주	40주	41주	42주	43주	44주	45주	46주
전국	13.1	17.3	20.8	14.6	15.5	18.8	32.6	39.0	32.1	37.4

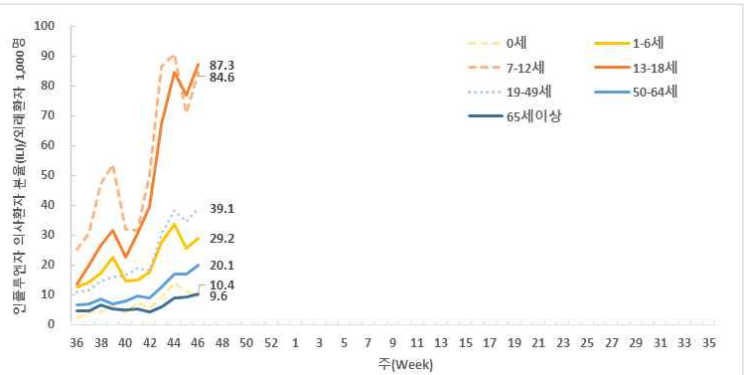
연령별 인플루엔자 의사환자(IU) 분율 현황

단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세이상
전국	37.4	9.6	29.2	84.6	87.3	39.1	20.1	10.4



주별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)



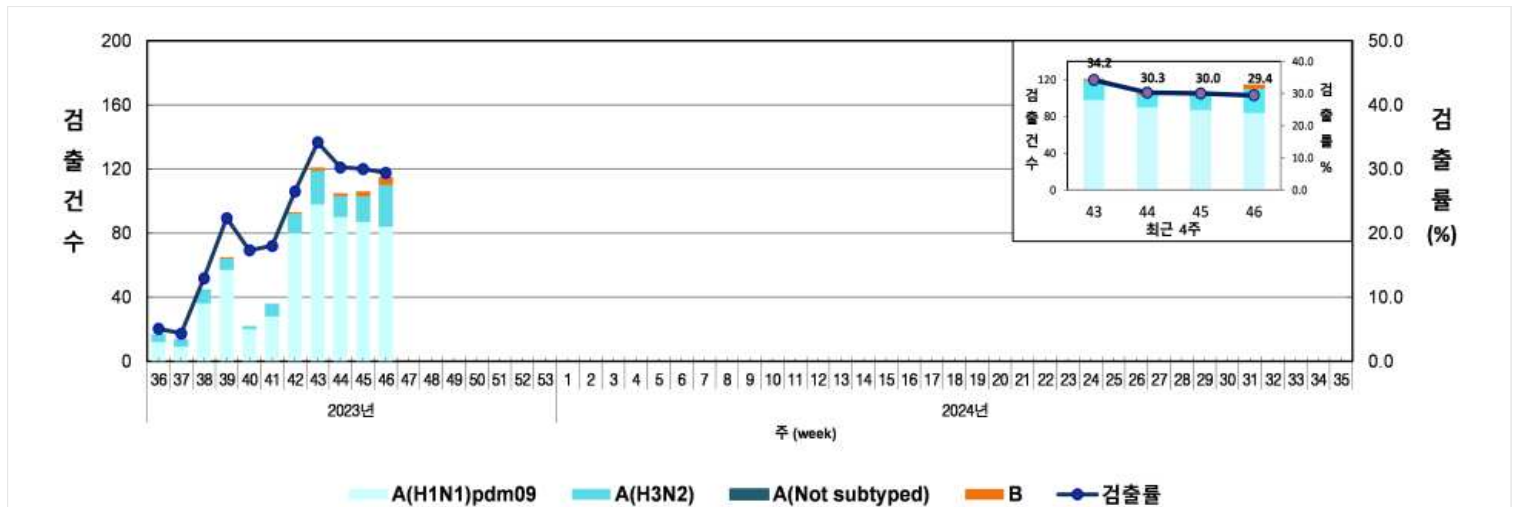
연령별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)

주간 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

단위(건, %)

기간	검체건수	계(검출률)	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A(Not subtyped)	B
46주	391	115 (29.4)	84 (21.5)	26 (6.6)	0 (0.0)	5 (1.3)
절기누계*	3,419	739 (21.6)	601 (17.6)	124 (3.6)	0 (0.0)	14 (0.4)

* 절기누계 : 2023년 36주 ~ 2023년 46주 (2023.9.3. ~ 2023.11.18.)



2023-2024절기 주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

급성호흡기감염증 표본감시

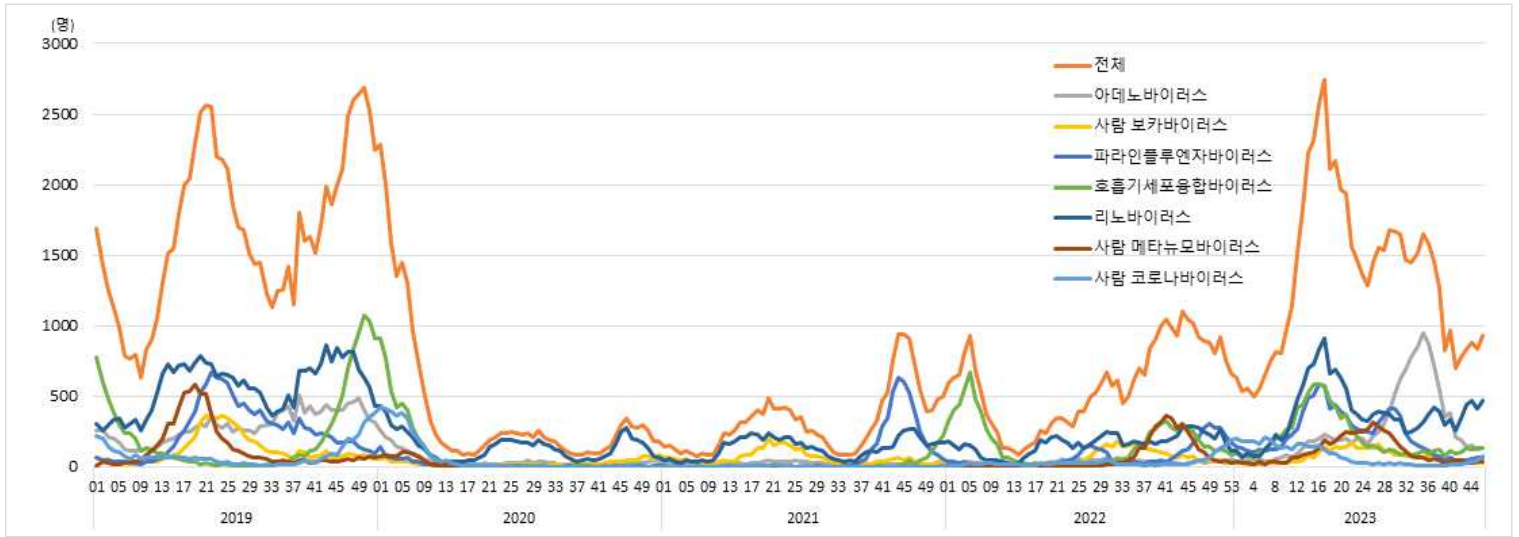
- 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상) : 전국 219개 (대구 8개)
- 급성호흡기감염증 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

주별 급성호흡기감염증 입원환자 신고 현황

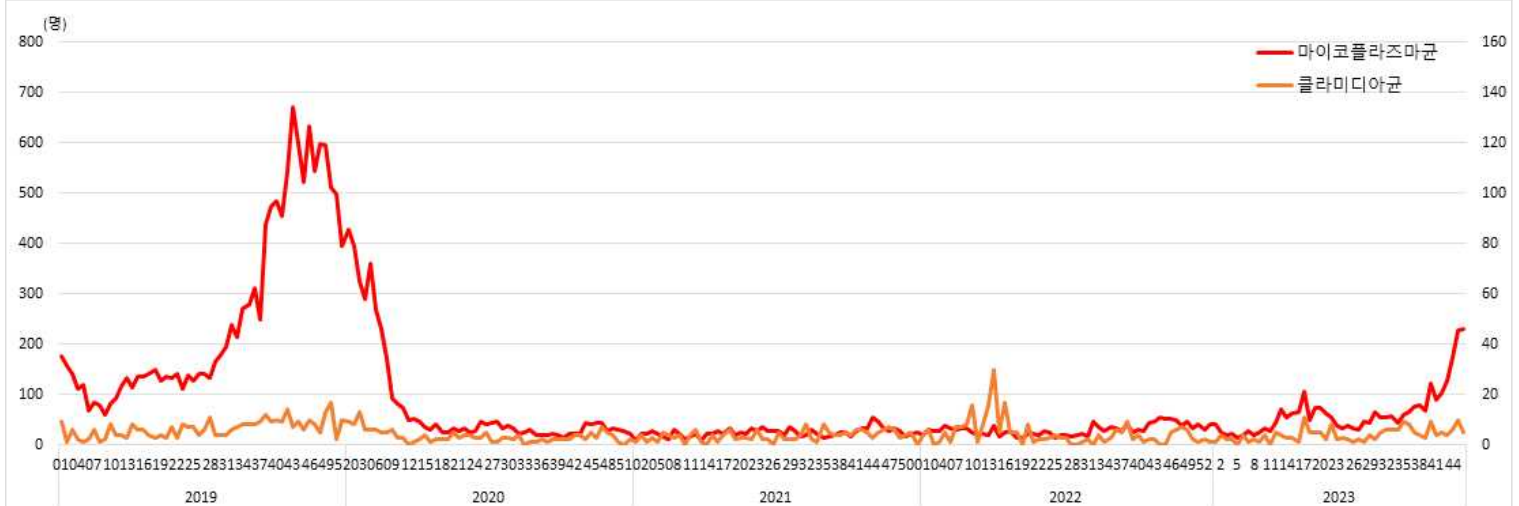
단위(명)

지역	구분	바이러스별 입원환자 신고 현황							세균별 환자 신고 현황	
		HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	Mycoplasma	Chlamydia
전국	누계	12,451	3,247	10,497	9,505	17,350	4,979	3,583	2,932	185
	46주	131	28	65	131	470	31	76	230	5
대구	누계	188	61	232	261	373	118	67	20	7
	44주	5	1	0	2	9	1	1	2	1
	45주	0	0	0	2	7	0	1	0	1
	46주	1	0	2	2	10	1	2	0	1

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



바이러스성 급성호흡기감염증 신고현황 (전국)



세균성 급성호흡기감염증 신고현황 (전국)

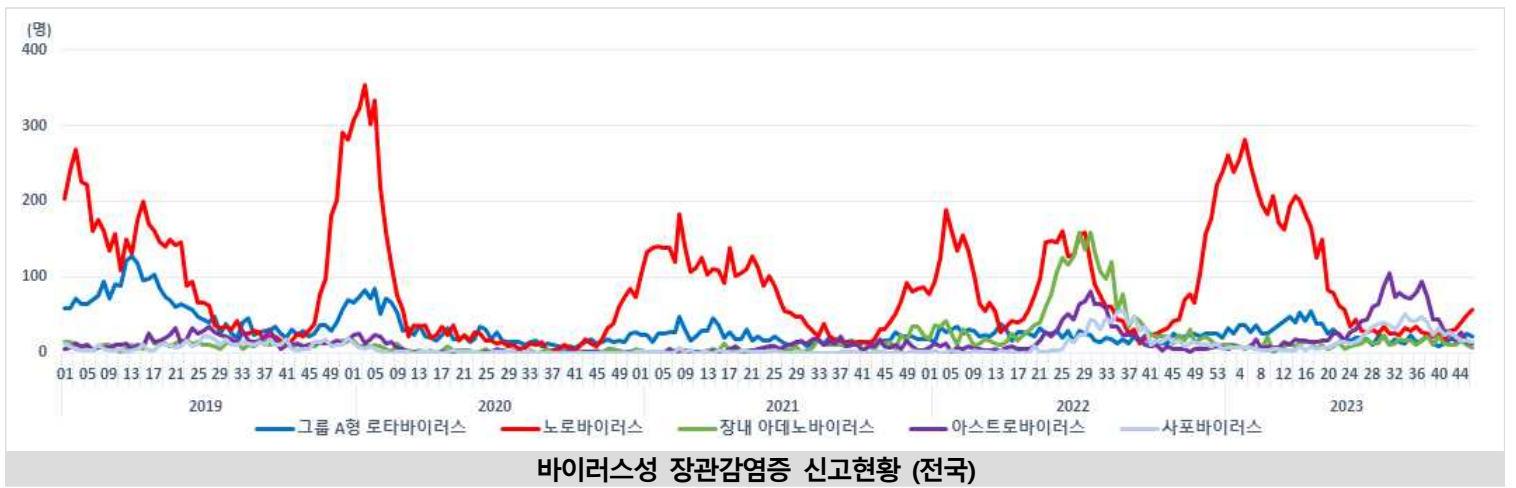
장관감염증 표본감시

- 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)

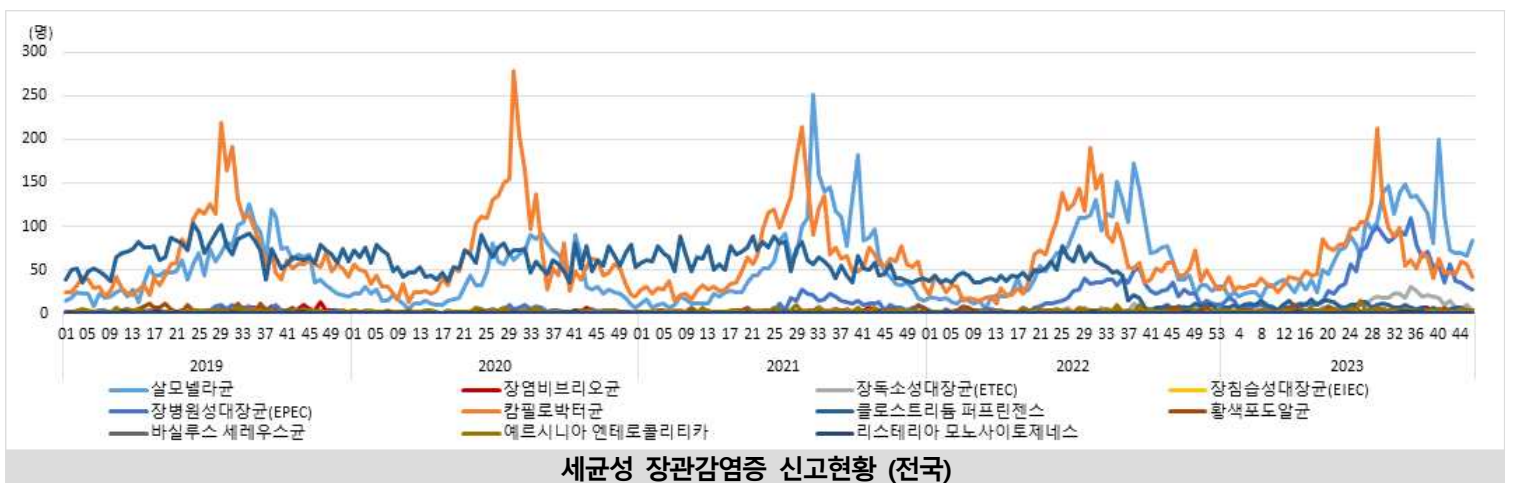
지역	구분	그룹A형 로타바이러스	노로바이러스	장내 아데노바이러스	아스트로바이러스	사포바이러스
전국	누계	1,190	4,897	534	1,523	846
	46주	22	57	7	13	15
대구	누계	40	176	6	39	41
	44주	0	3	0	0	1
	45주	0	0	0	0	0
	46주	2	2	0	1	0



주별 세균성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캄필로박터	클로스트리듬 퍼프린젠스	황색포도알균	바실루스 세레우스균	에르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토제네스
전국	누계	3,296	91	2,337	2,888	393	141	41	153	9
	46주	84	1	32	42	4	3	1	4	0
대구	누계	119	11	88	119	1	0	0	6	0
	44주	4	0	1	4	0	0	0	0	0
	45주	5	1	1	1	0	0	0	0	0
	46주	1	0	0	2	0	0	0	0	0



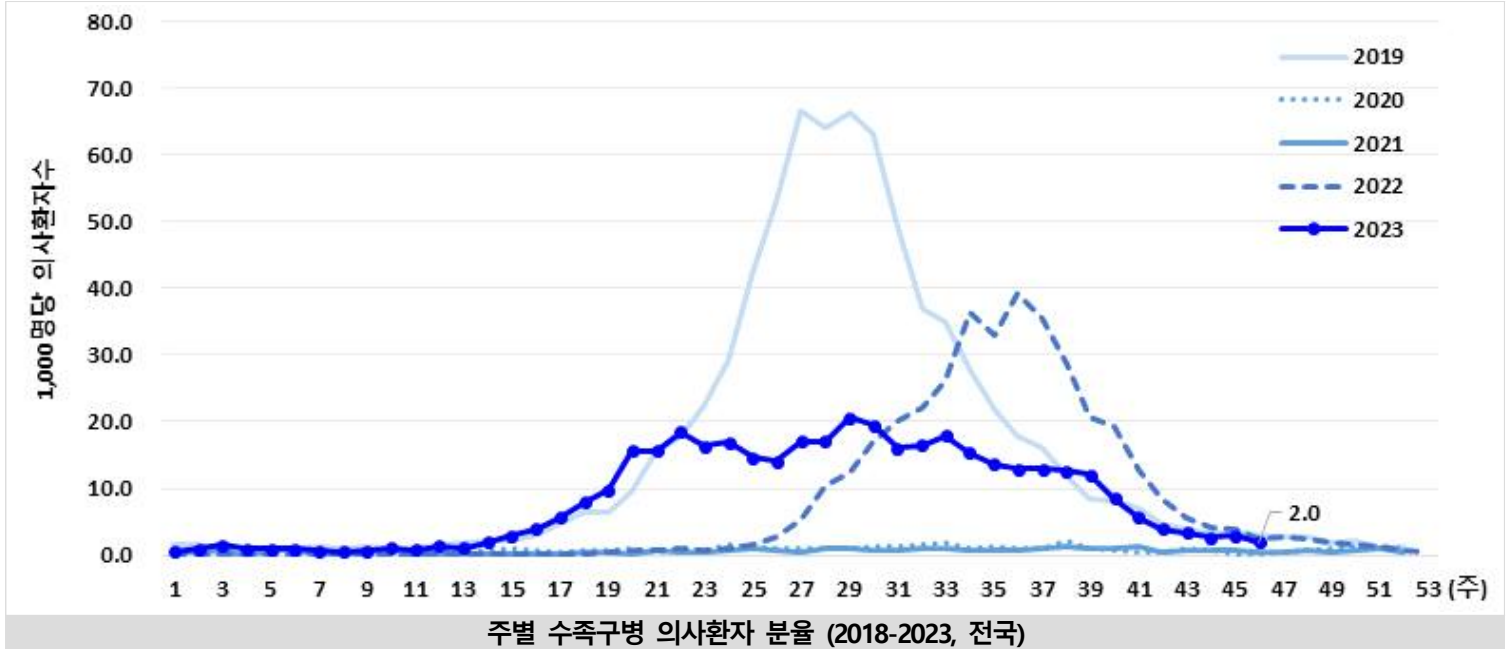
수족구병 표본감시

- 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)

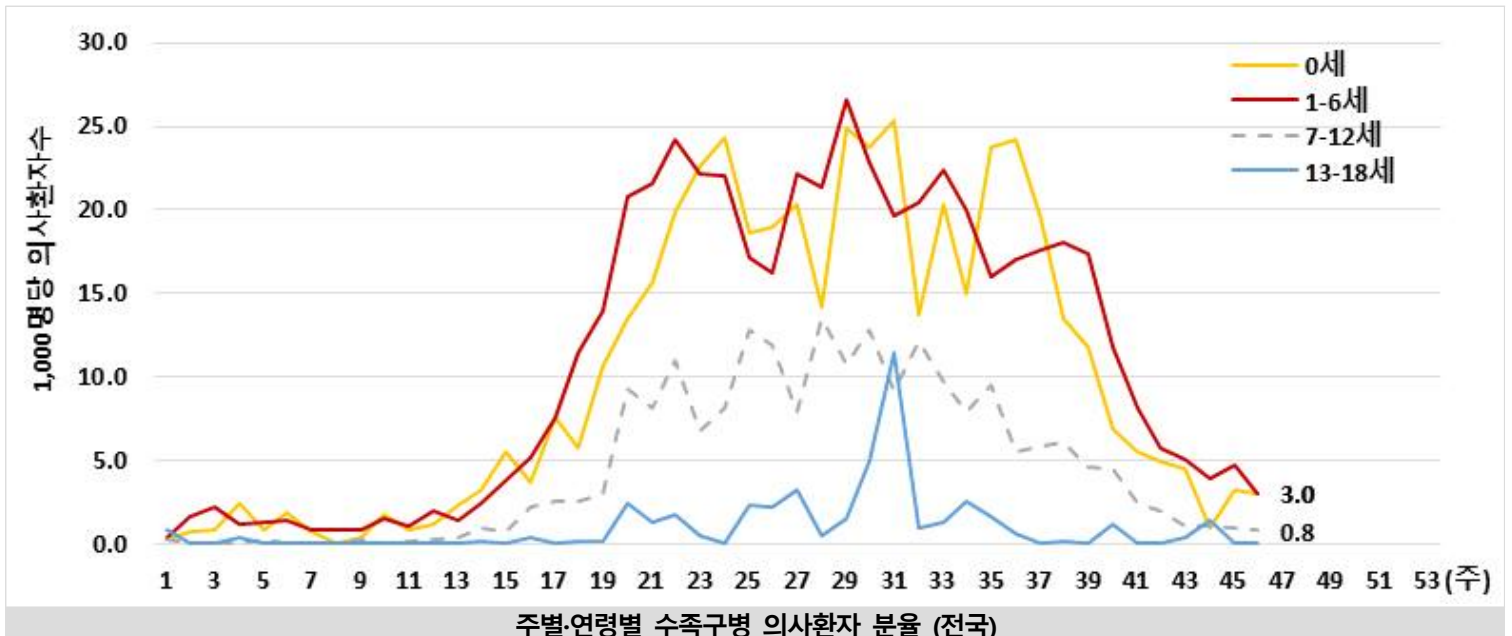
지역	37주	38주	39주	40주	41주	42주	43주	44주	45주	46주
전국	13.0	12.7	12.1	8.5	5.6	4.0	3.4	2.6	3.0	2.0



주별 연령별 수족구병 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(수족구병 의사환자수/진료환자 1,000명)

구분	37주	38주	39주	40주	41주	42주	43주	44주	45주	46주	
전국	0세	19.5	13.5	11.8	6.9	5.5	5.0	4.5	1.0	3.2	3.0
	1-6세	17.6	18.1	17.4	11.8	8.2	5.8	5.1	3.9	4.7	3.0
	7-12세	5.9	6.1	4.6	4.5	2.5	2.0	1.1	1.1	1.0	0.8
	13-18세	0.0	0.2	0.0	1.2	0.0	0.0	0.4	1.4	0.1	0.0



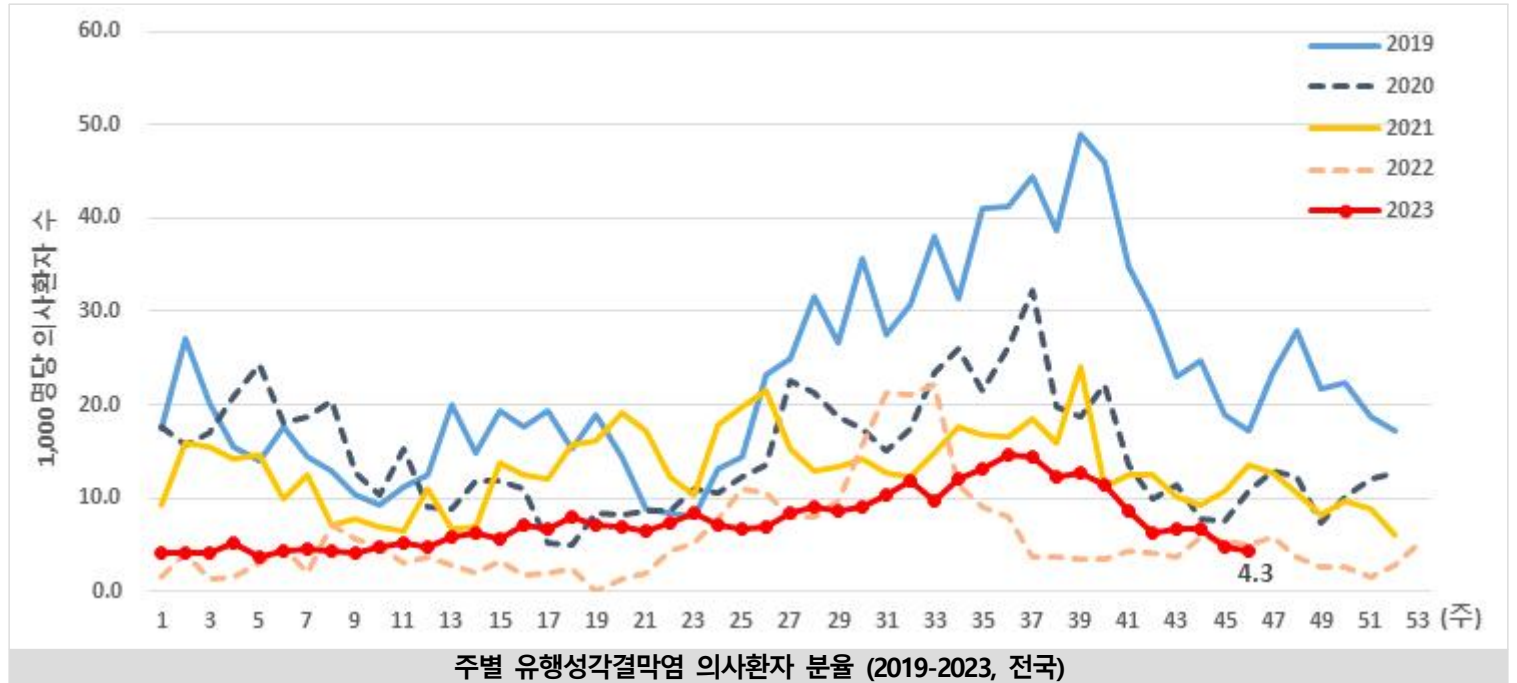
유행성각결막염 표본감시

- 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)

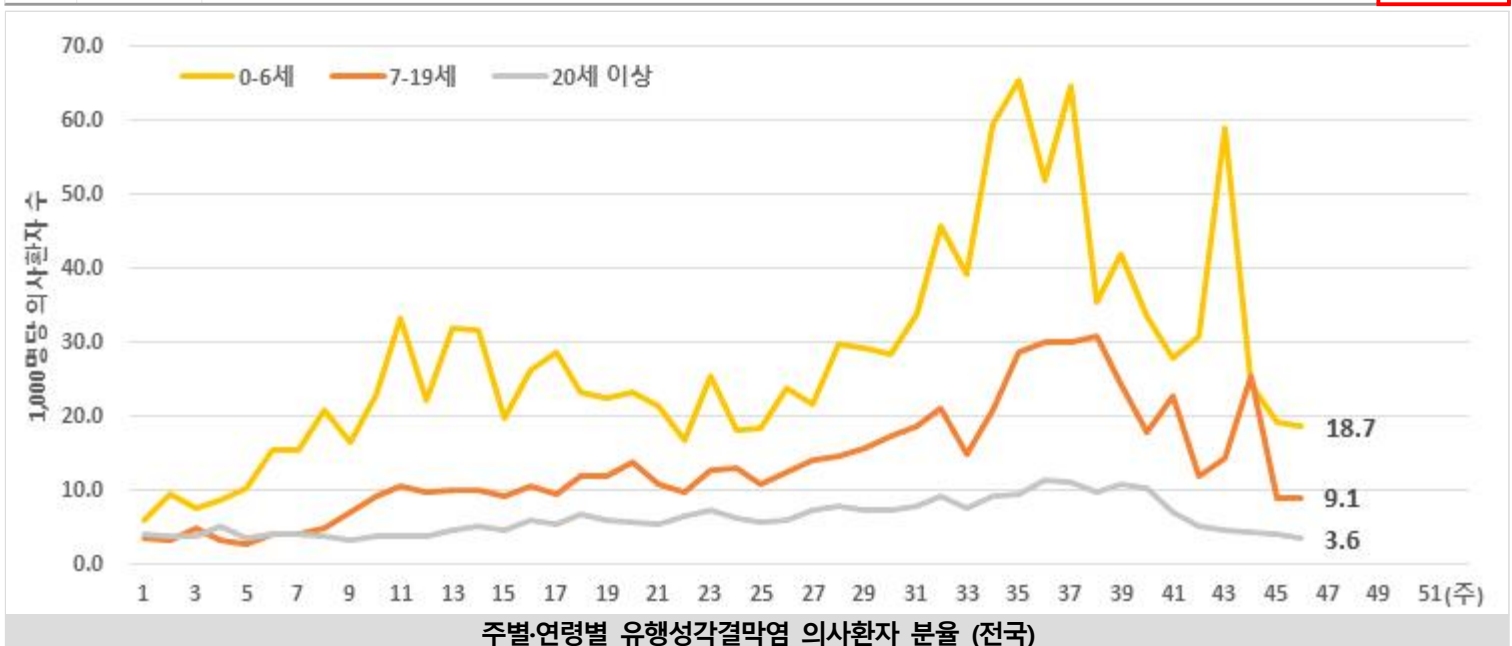
지역	37주	38주	39주	40주	41주	42주	43주	44주	45주	46주
전국	14.5	12.3	12.8	11.5	8.6	6.2	6.6	6.6	4.8	4.3



주별 연령별 유행성각결막염 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(유행성각결막염 의사환자수/진료환자 1,000명)

구분	37주	38주	39주	40주	41주	42주	43주	44주	45주	46주	
전국	0-6세	64.8	35.5	41.9	33.6	27.8	30.8	59.0	24.4	19.3	18.7
	7-19세	30.2	30.8	24.3	17.8	22.9	11.9	14.5	25.6	8.9	9.1
	20세 이상	11.2	9.7	10.9	10.3	7.0	5.1	4.8	4.5	4.1	3.6

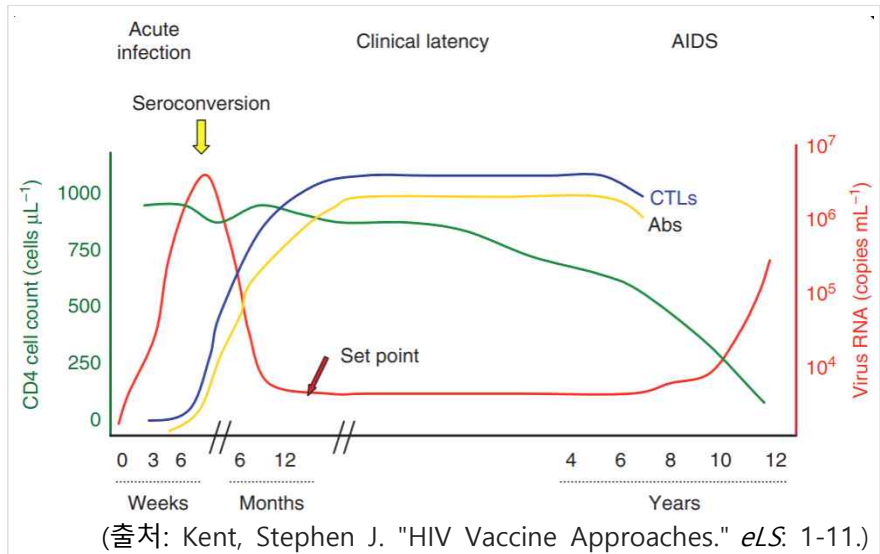


4. 주간감염병 (AIDS (후천성면역결핍증))

■ AIDS(Acquired Immune Deficiency Syndrome, 후천성면역결핍증)¹⁾

- 후천성면역결핍증(AIDS, 에이즈)은 인체면역결핍바이러스(Human Immunodeficiency Virus, HIV)에 감염된 사람 중 인체 면역기능 중 세포성 면역에 관계되는 CD4+ T 림프구 파괴로 면역체계 손상이 진행되어 이로 인한 임상증상이나 검사 소견 등이 나타난 경우를 말함
- HIV 감염의 주된 경로는 감염인과의 안전하지 않은 성 접촉(정액, 질 분비물, 혈액 등에 노출되었을 때), 감염된 혈액의 수혈, 수직감염(감염된 여성의 임신, 출산, 모유 수유), 오염된 주사기 공동 사용 등으로 전파 가능하며, HIV 감염인을 문 모기나 벌레 등을 통해서 또는 함께 식사하거나 침이나 땀이 섞이는 등의 가벼운 신체 접촉이나 일상생활을 통해서 HIV에 감염되지 않음
- HIV에 감염된 후 에이즈 증상이 나타날 때까지 평균 8~10년, 병의 진행 속도는 1~15년까지로 임상 경과는 서서히 진행되는데, 항레트로바이러스요법(Antiretroviral Therapy, ART)으로 꾸준한 치료를 받으면 체내 HIV 바이러스의 활동이 억제되고 적정 수준으로 면역 상태가 유지되어 건강한 삶을 영위할 수 있음

- 처음 HIV에 감염된 후 50~70%는 3~4주 이내 발열, 근육통, 관절통, 식욕부진, 메스꺼움, 설사, 복통 및 피부발진 등의 증상이 나타나며, 대개 특별한 치료 없이 약 4주 후 저절로 호전됨
- 급성 감염기의 증상이 모두 사라진 후 평균 약 8~10년간 증상이 없는 임상적 잠복기가 지속되며, 이 기간에도 면역기능은 계속 떨어지며 바이러스는 감염자의 체내에서 계속 증식하고 다른 사람에게 전파 가능함



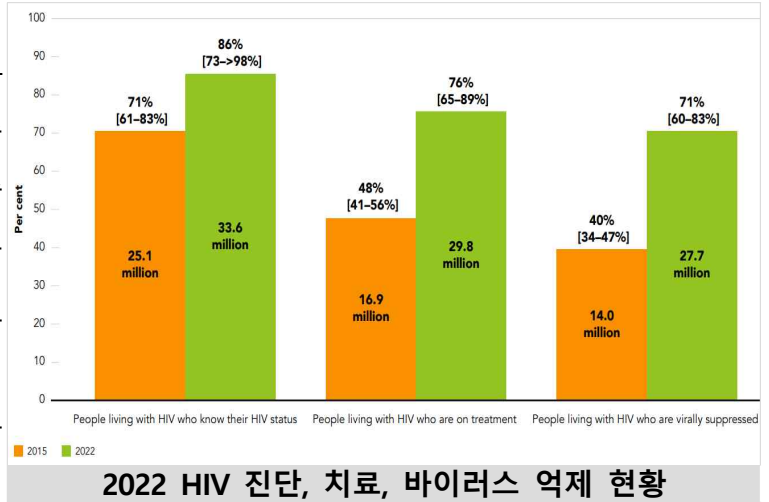
HIV 감염의 과정

- 수년간의 무증상기 후 에이즈로 이행되기 전 전구증상(열, 식은땀, 피로, 두통, 체중감소, 식욕부진, 불면증, 설사 등의 증상과 면역 저하로 인한 아구창, 구강백반, 칸디다질염, 골반감염, 다양한 피부병 등)이 나타나며 CD4+ T 림프구의 수가 200/μL 미만으로 감소하면 기회감염(정상인에게는 질병을 일으키지 않는 각종 세균, 결핵균, 바이러스, 곰팡이, 기생충 및 원충 등으로 인한 감염)으로 인해 생명을 위협하는 다양한 합병증과 카포시 육종, 악성 림프종과 같은 악성 종양이 발생하고, 결국 이러한 합병증으로 인해 사망하게 됨
- HIV 감염을 예방하기 위해서는 HIV 전파 위험이 높은 고위험 성행위를 하지 않도록 하고 적절히 콘돔을 사용하여 안전한 성생활을 장려하고, 공여받은 혈액에 대한 HIV 항체 검사를 하여 수혈 및 혈액제제 이용 시 감염을 예방하고, 수직감염을 예방하기 위해서 감염된 임산부는 항바이러스제를 복용, 출산 후 신생아는 6주간 항바이러스제 투여, 감염내과 전문의와 상의 후 모유 수유가 필요하며, HIV에 오염된 바늘을 통해 감염될 수 있으므로 주사침 사고 예방이 중요함

1) 질병관리청, 2023년 HIV/AIDS 관리지침.

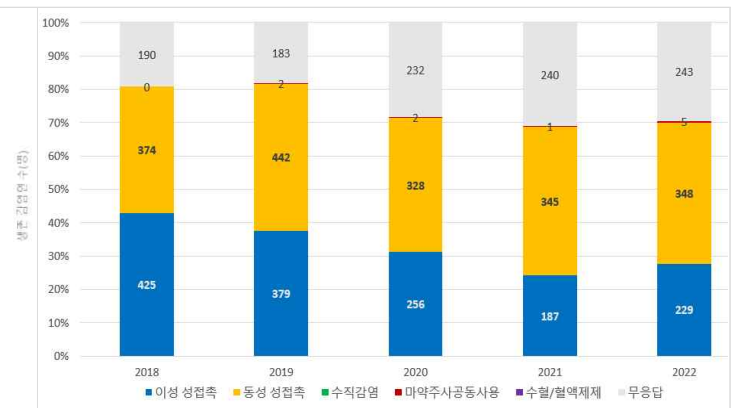
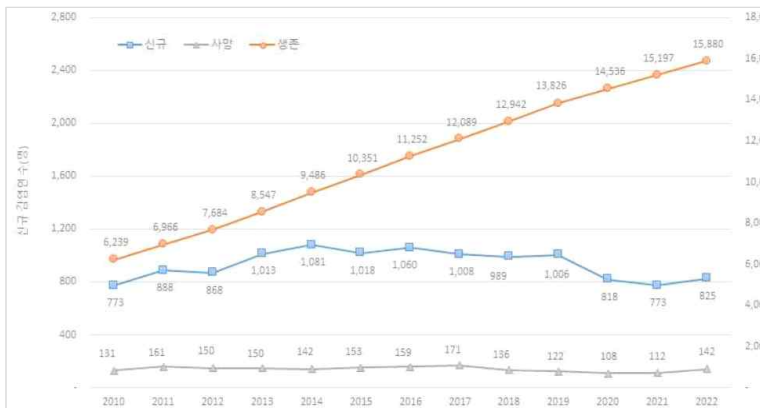
□ 국외 발생동향²⁾ ※ 통계 자료는 추정치임

- 2022년 HIV에 감염된 사람들은 약 3,900만 명 (3,310만-4,570만 명)이고, 그중 86%(73-98%)가 HIV 감염 사실을 알고 진단받았으며 그중 76%(65-89%)가 치료를 받고 있고, 그중 71%(60-83%)가 바이러스가 억제되고 있음
- 2022년 신규 HIV 감염인은 약 130만 명으로 46%가 여성이었고, 매주 4,000명의 15~24세 여성이 HIV에 감염되었는데 이 중 3,100건은 사하라 이남 아프리카에서 발생하였음
- AIDS 관련 사망은 2004년에는 200만 명으로 정점을 찍은 이후, 2010년에는 130만 명, 2022년에는 약 63만 명이 사망함



□ 국내 발생동향³⁾

- 2022년 신규 HIV 감염인은 1,066명으로 전년(975명) 대비 91명(9.3%) 증가하였는데, 이 중 내국인 825명(77.3%), 외국인 241명(22.6%)으로 외국인 비율이 전년(20.7%) 대비 증가하였고, 성비는 남자 984명(92.3%), 여자 82명(7.7%), 연령대는 30대가 34.9%(352명)로 가장 많았으며, 20대 31.5%(293명), 40대 16.5%(148명) 순으로 20~40대가 전체의 82.9%를 차지하였음
- 내국인 신규 HIV 감염인 중 조사에 응답한 사람(582명)을 기준으로 한 조사에서, 감염경로는 성 접촉으로 인한 감염이 577명(99.1%)으로 가장 많고, 이 중 동성 간 성 접촉이 348명(60.3%)이었으며, 검사 동기는 "자발적 검사"에서 발견된 경우가 221명(26.8%)으로 가장 많고, "질병 원인 확인을 위한 검사" 204명(24.7%), "수술이나 입원 시 실시한 검사" 182명(22.1%) 순이었음
- 내국인 신규 AIDS 환자 신고는 2013년 192명(인구 10만 명당 발생률 0.38) 2017년 170명, (발생률 0.33) 2022년에는 147명(발생률 0.28), 인원 및 발생률 면에서 다소 감소 추세이며 2022년 신규 HIV 감염 신고 건에서 AIDS 환자로 신고하는 비율은 17.8%였음
- 내국인 사망자 수는 2013년 150명, 2017년 171명, 2022년 142명으로 큰 변동 없으며, 생존 감염인은 신규 발생 추이에 비례하는 양상임



2) 유엔에이즈계획(The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, UNAIDS), <https://www.unaids.org/>

3) 질병관리청, 2022 HIV/AIDS 신고 현황 연보.