



# 대구광역시 감염병 소식지

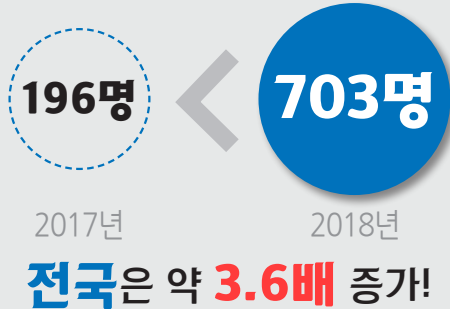
제 18-34호 40주

발행일 2018.10.10.(수)  
전화 053-429-7990

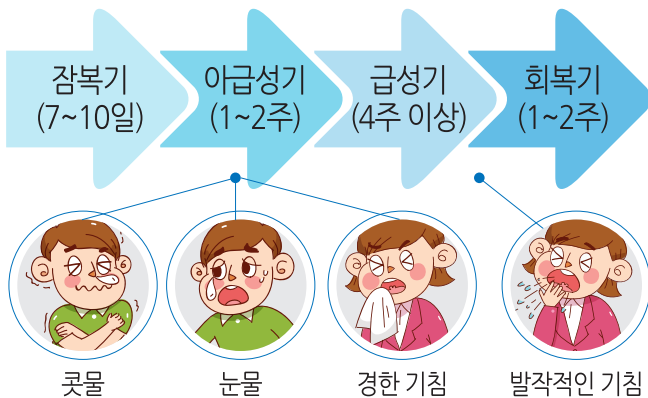
발행처 대구광역시 감염병관리지원단  
주소 대구광역시 중구 동덕로 115

## 단체 생활하는 만 7~12세 어린이, 백일해 유행!

작년 같은 기간(1월-9월) 보다 (2018. 10. 1. 기준)



### 증상



### 전파경로



기침이나 재채기 등에 의한 호흡기 전파

### 예방수칙

#### ◆ 일정에 맞추어 백일해 예방접종



\* 특히, 산후조리원 종사자는 2016년부터 백일해 예방접종 의무화

#### ◆ 백일해에 감염되었을 경우 학교 등 집단 내 전파 차단을 위해 전염기간 동안 등교·등원\*을 중지하고 자택 격리

\* 등원 등교 중지기간: (항생제 복용 시) 치료기간 5일까지 격리  
(치료받지 않은 경우) 기침 시작 후 기침이 멈출 때까지 최소한 3주

#### ◆ 백일해 환자와 접촉한 사람은 의사와 상담 후 예방적 항생제를 복용



# 대구광역시 감염병 소식지

제 18-34호 40주

2018.09.30.~2018.10.06.

발행일 2018.10.10.(수)  
전화 053-429-7990

발행처 대구광역시 감염병관리지원단  
주소 대구광역시 중구 동덕로 115

## CONTENTS

- ① 주간 감염병 발생 주요 동향
- ② 주간 감염병
- ③ 대구광역시 전수감시 감염병 신고 현황
- ④ 주간 표본감시 현황

### ① 주간 감염병 발생 주요 동향

#### 대구

- 40주 다빈도 감염병(9.30.~10.6.) 수두 41건, 유행성 이하선염 22건, 성홍열 3건, CRE 11건 신고
- 40주 특이사항 백일해 4건(확진환자 2건, 의사환자 2건), 말라리아 1건(확진환자), 라임병 1건(의사환자) 발생
- 수족구병 표본감시 현황

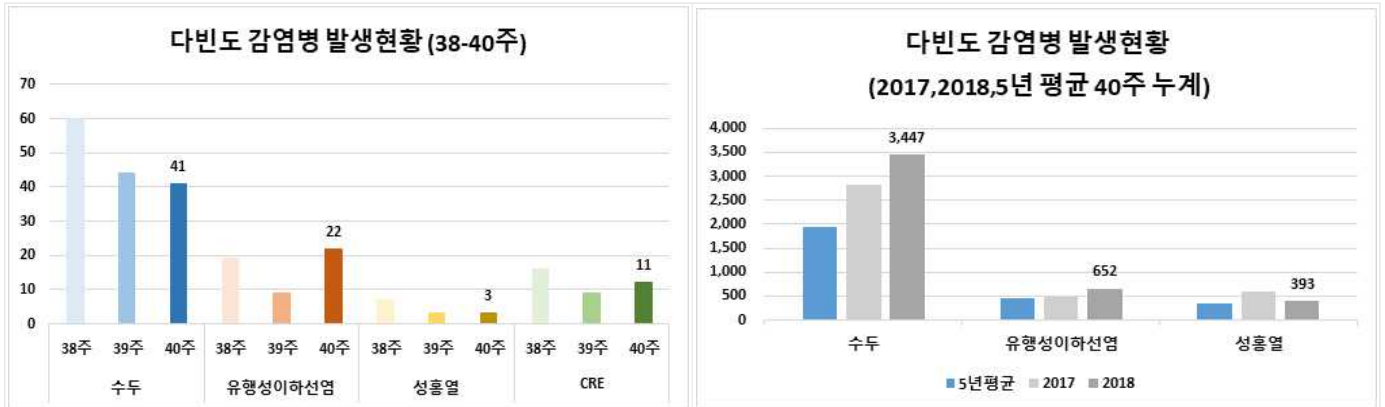
전국 39주(9.23.~9.29.) 외래환자 1000명 당 수족구병 의사환자 6.3명 전주(7.3명)대비 감소

\* 연령별 분율: 0~6세 8.3명, 7~18세 1.0명

대구 39주(9.23.~9.29.) 외래환자 1000명 당 수족구병 의사환자 8.8명 전주(5.4명)대비 증가

\* 연령별 분율: 0~6세 6.2명, 7~18세 14.9명

- 10.10. 현재 대구 백일해 총 27건 발생, 지속 발생 중



대구 다빈도 감염병 발생현황

#### 국내

- 중증열성혈소판감소증후군(SFTS) 의심환자 내원 시 2차 감염에 주의해 주시기 바라며, 반드시 관할 보건소 또는 1339로 신고
  - 유행 절기(가을)에 접어들어 발생 증가 예상 / 의심환자 내원 시 2차 감염에 주의
- 뎅기열(해외유입)
  - 해외유입(주로 동남아 지역)으로 산발적 발생 지속
  - 뎅기열 외에도 지카바이러스감염증, 치쿤구니야열 등 다른 모기매개 감염병의 유입 또한 산발적으로 지속
  - 의심환자 진료 시 해외 여행력, 모기물림 등 확인 권고

#### 국외

- 풍진 일본에서 환자 발생 증가, '18.1.1.~9.26일까지 풍진 환자 770명으로 전년대비 8배 증가
  - 남성의 경우 과거 감염력이나 접종력이 없는 경우 접종 권고
  - 임신 중에 감염되면 유산이나 기형아 출산을 할 수 있어 임신 전 백신을 접종할 것을 권장함
- 에볼라바이러스병 DR콩고에서 환자 및 사망자 지속 발생

## ② 주간감염병 백일해 (Pertussis)

### □ 국내

(전국) 2012, 2015년 유행으로 각 230건, 205건 신고되었음

2017년 경기, 광주 지역 학생 및 가족 내 소규모 유행과 세종 지역 어린이집 집단 발생으로 318건 신고되었음

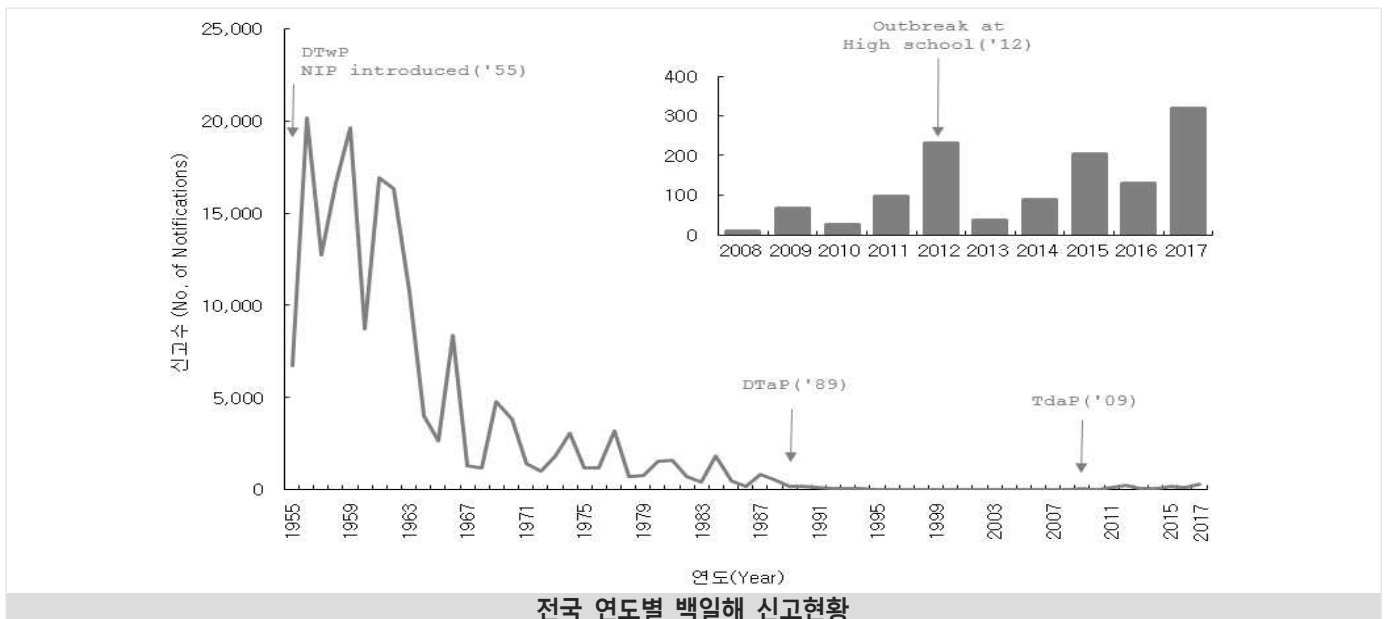
2018년 9월 30일까지 702건 신고되었으며, 전년 동기간 대비 높은 수준의 환자 발생 지속되고 있음

(대구) 2014년부터 발생 시작하여 2018. 1. 1 - 9. 30까지 22건으로 가장 많이 신고되었음(18. 10. 10 기준)



### □ 국내 역학

- DTwP 백신이 1958년에 도입되어 접종이 1970년대 초까지 적극적으로 이루어지면서 대규모 백일해 유행은 소실
- 1982년부터 DTaP 백신이 국내에 도입되면서 접종률이 90% 이상 유지되어 백일해 발생이 현저히 감소하여 선진국에서와 같은 소규모 집단발생의 역학 양상이 관찰되지 않음
- 그러나 백일해에 대한 예방접종 후 방어면역이 10년 이상 지속되지 않으므로 청소년기 이후 연령에서 백일해 감염이 발생할 수 있고, 이들 감염이 어린 영아 감염원으로 작용할 수 있는 악순환이 반복될 수 있음
- 2012년에는 영암 지역 중등학교 기숙사에서 집단 발생이 있었으며, 2015년에도 산후조리원(안동지역) 및 초등학교에서 소규모 유행이 발생되어(창원지역) 2-3년 간격으로 백일해 유행이 반복되는 전형적인 선진국형 백일해 유행을 보이고 있음



□ 계절에 따른 발병률 차이는 명백히 밝혀진 바 없으나, 여름과 가을에 증가하는 경향임(18. 10. 10 기준)

**2014-2018년 전국 월별 백일해 발생건수**

단위: 건

구분	계	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	
전체 발생 건수	2018	741	49	45	33	30	43	64	165	159	114	39	-	-
	2017	318	18	8	10	11	12	30	31	39	37	42	49	31
	2016	129	10	14	8	6	9	8	4	18	8	14	12	18
	2015	205	11	16	6	9	19	19	58	20	15	9	14	9
	2014	88	4	1	1	10	5	3	7	11	16	10	11	9

□ 연령별로는 1세 미만 발생이 감소하고 집단생활을 하는 5-7세(유치원), 8-12세(초등학교)에서 발생률이 증가함 (18. 10. 10 기준)

**2014-2018년 전국 연령별 백일해 발생건수**

단위: 명(%)

	2014	2015	2016	2017	2018.9
계	88 (100)	205 (100)	129 (100)	318 (100)	702 (100)
0세	41 (46.6)	43 (21.0)	19 (14.7)	36 (11.3)	47 (6.7)
1-4세	8 (9.1)	27 (13.2)	13 (10.1)	22 (6.9)	62 (8.8)
5-7세	1 (1.1)	26 (12.7)	7 (5.4)	25 (7.9)	151 (21.5)
8-9세	6 (6.8)	22 (10.7)	9 (7.0)	55 (17.3)	146 (20.8)
10-12세	5 (5.7)	20 (9.8)	13 (10.1)	46 (14.5)	132 (18.8)
13-14세	3 (3.4)	8 (3.9)	1 (0.8)	7 (2.2)	16 (2.3)
15-19세	2 (2.3)	13 (6.3)	7 (5.4)	14 (4.4)	18 (2.6)
20-29세	3 (3.4)	7 (3.4)	3 (2.3)	4 (1.3)	2 (0.3)
30-39세	2 (2.3)	6 (2.9)	4 (3.1)	12 (3.8)	13 (1.9)
40-49세	5 (5.7)	5 (2.4)	7 (5.4)	13 (4.1)	17 (2.4)
50-59세	2 (2.3)	11 (5.4)	7 (5.4)	14 (4.4)	17 (2.4)
60세 이상	10 (11.4)	17 (8.3)	39 (30.2)	70 (22.0)	81 (11.5)

□ 질병관리본부(본부장 정은경)는 최근 만 7~12세의 단체생활을 하는 어린이들 중심으로 백일해가 유행하고 있어 이의 발병과 유행을 차단하기 위하여 해당 접종을 빼먹거나 추가해야하는 만 7~12세 어린이들에게 파상풍·디프테리아·백일해 (이하 Tdap)백신을 적극적으로 사용할 것을 권고함  
금번 권고사항은 Tdap 백신의 허가범위에 더해, 사용에 대한 안정성 및 유효성, 국내 유행상황, 가용 백신확보, 국내외 학계권고 사항을 충분히 논의해 그 사용범위를 넓히도록 결정한 것임

**< DTaP 백신 접종력이 불완전한 만 7~10세와 DTaP백신 접종을 완료한 만 11세 ~12세의 접종기준 >**

- ▶ 국내 백일해의 지속적인 발생과 간헐적 유행 상황에서 DTaP 백신을 불완전하게 접종한 경우, 만 7세 이상 어린이가 접종할 수 있는 백일해 성분 포함 백신이 국내 허가되지 않아 백일해 발생 및 유행을 관리하기 위해 아래와 같이 허가범위 초과사용에 대한 기준을 안내한다.
- ▶ DTaP(디프테리아, 파상풍, 백일해) 백신 접종력이 불완전한 만 7~10세 어린이의 접종기준
  - DTaP 백신 접종력이 불완전한 만 7~10세 어린이는 Tdap 백신을 1회 접종한다. 이러한 경우에도 만 11~12세 추가접종은 해야 하고, 해당 접종에 Tdap 백신을 사용할 수 있다.
  - \* 만 11~12세 접종은 Tdap 또는 Td 백신이 모두 사용 가능함
- ▶ DTaP(디프테리아, 파상풍, 백일해) 백신 접종을 완료한 만 11~12세 어린이의 접종기준
  - \* 접종연령 및 접종횟수에 따른 접종완료자: DTaP 5차 접종 완료자 또는 만 4세 이후 DTaP 4차 접종자(5차 접종 생략 대상)
  - DTaP 백신 접종을 완료한 만 11~12세 어린이는 Tdap 백신을 1회 접종한다.
  - \* 만 11~12세 접종은 Tdap 또는 Td 백신이 사용가능하나, Tdap 백신을 우선 고려
  - ※ 백일해 포함 백신(aP) 금기자의 경우, 해당 연령에 허가된 Td백신으로 대체하여 사용 가능
- ▶ 10월 1일(월)부터 시행하며 예방접종 비용 지원

□ 청소년 및 성인 백일해 환자가 백일해 백신을 접종 받지 않았거나 불완전 접종을 한 영유아의 가족 내 감염원의 역할을 한다는 외국의 연구 보고와 같은 결과를 국내에서도 확인하여, 향후 백일해의 지속적인 순환 돌발유행에 대한 감시와 대책이 요구되고 있음

참고자료 2017년 예방접종 대상 감염병의 역학과 관리지침, 질병관리본부 보도참고자료(2018. 10. 1.), 2017년 감염병 감시연보, '18년 주간 국내외 감염병 발생 동향 39-40호  
2018년 현황은 추후 신고 취소 및 삭제 등에 따라 변동 가능한 잠정통계임

### ③ 대구광역시 전수감시 감염병 신고 현황

시도	감염병	2018년 주별			누계(40주)			연간신고				
		대구광역시			대구광역시			전국	대구	전국	대구	전국
		40주	39주	38주	2018	2017	5년평균	2018	2017		2016	
1군	콜레라	0	0	0	0	0	0	2(2)	0	5(5)	0	4(1)
	장티푸스	0	0	0	5(2)	8	5	229(71)	8(4)	128(50)	2	121(12)
	파라티푸스	0	0	2	4(1)	3	2	58(7)	3(1)	73(19)	6	56(8)
	세균성이질	0	0	0	21(20)	3	2	198(135)	6(5)	111(69)	4(2)	113(23)
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	10(3)	6	8	125(12)	6(1)	138(16)	4	104(2)
	<b>A형간염</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>56</b>	<b>51</b>	<b>45</b>	<b>1,962(3)</b>	<b>66</b>	<b>4,419(37)</b>	<b>109(1)</b>	<b>4,679(26)</b>
2군	백일해	4	1	0	26	3	1	734	5	318(3)	2	129
	파상풍	0	0	0	3	1	0	26	1	34	0	24
	홍역	0	0	0	1	0	2	40	2	7(3)	0	18(9)
	유행성이하선염	22	9	19	652(1)	468	457	15,544(3)	655	16,924(6)	492	17,057(4)
	풍진	0	0	0	1	0	1	14	0	7	0	11
	일본뇌염	0	0	0	1	1	1	12(1)	1	9	2	28
	수두	41	44	60	3,447	2,835	1,939	66,326(12)	4,471	80,092(18)	2,749(1)	54,060(11)
	급성b형간염	0	1	1	14	10	5	314(1)	15	391	11	359(1)
	b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0	0
	폐렴구균	0	0	0	10	10	4	512(1)	12	523	10	441(1)
		<b>말라리아</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>544(33)</b>	<b>4(1)</b>	<b>515(79)</b>	<b>12(3)</b>
	결핵	-	23	23	944	1,035	1,288	20,544	1,333	28,161	1,466	30,892
	성홍열	3	3	7	393	603	334	13,582(1)	778	22,838(2)	467	11,911(3)
	한센병	0	0	0	0	0	0	4	0	3	1	4
	수막구균성수막염	0	0	0	1	1	0	12	1	17	1	6
	레지오넬라증	0	0	0	10	7	2	232	7	198	4	128
	비브리오패혈증	0	1	0	1	2	1	44	2	46	3	56(1)
	발진열	0	0	0	0	0	0	11(1)	0	18	0	18
	쯔쯔가무시증	0	1	2	17	15	11	1,669(2)	213	10,528(2)	231	11,105(3)
	렙토스피라증	0	1	0	1	1	1	95(1)	1	103	3	117
	브루셀라증	0	1	0	5	0	1	70(3)	0	6(2)	0	4(3)
	신증후군출혈열	0	0	0	3	1	1	310(1)	3	531	1	575
	매독(1기)	0	1	0	42	31	25	1,221	42	1,454(4)	34	1,067(6)
	매독(2기)	0	0	0	32	22	16	517	29	684	25	481(2)
	매독(선천성)	0	0	0	2	1	2	24	1	10	5	21
	CDM/CID	0	0	0	3	2	2	62	2	36	3	42
	<b>C형간염</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>412(1)</b>	-	-	<b>8,498(19)</b>	<b>224</b>	<b>6,396(11)</b>	<b>47</b>	<b>6,372</b>
	반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	0	0	0	-	-	0	0	0	-	-
	카피시탐내성황색포도알균(CRE) 감염증	11	3	18	365	-	-	9,022(2)	229	5,716	-	-
4군	덴기열	0	0	1(1)	8(8)	5	7	157(157)	6(6)	171(171)	19(19)	313(313)
	큐열	0	1	0	9	1	1	304(2)	1	96(1)	1	81(2)
	라임병	1	0	0	1	1	1	85(9)	1	31(13)	1(1)	27(9)
	유비저	0	0	0	0	0	0	1(1)	0	2(2)	0	4(4)
	치쿤구니야열	0	0	0	0	0	0	12(12)	0	5(5)	1(1)	10(10)
	중증열성혈소판감소증후군	0	0	0	1	4	3	203	5	272	4	165
	중증호흡기증후군(MERS)	0	0	0	0	0	0	1(1)	0	0	0	0
	지카바이러스감염증	0	0	0	0	1	0	15(15)	1(1)	11(11)	1(1)	16(16)

\* 40주(2018.9.30.~10.6.) 감염병 신고현황은 2018.10.10.(수) 질병관리본부 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성  
 \* 2018년도 통계는 잠정통계로 추후 변동될 수 있음  
 \* 5년 평균은 최근 5년(2013-2017)의 1주부터 해당 주까지 누적 수치들의 평균임  
 \* 최근 5년간 발생이 없었던 디프테리아, 폴리오, 발진티푸스, 탄저, 공수병, 페스트, 황열, 바이러스성출혈열, 두창, 보툴리눔독소증, 중증급성호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 야토병, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염, 신종감염병증후군은 제외함  
 \* 결핵은 39주(2018.9.23.~2018.9.29.) 신환자 신고현황을 수록한 질병관리본부 「주간건강과질병 11권 40호」 및 「2017 결핵환자 신고현황 연보」 참고  
 \* C형간염의 경우 2016년 이전자료는 표본감시 자료이고, 2017년 자료는 6월 3일 이후 전수감시 자료임(상반기 표본감시 자료 미포함)  
 \* VRSA 감염증, CRE 감염증의 경우 전수감시감염병 지정된 2017년 6월 이후 자료임  
 \* ( ) 괄호 안은 국외유입 사례

## 4 주간 표본감시 현황

주간 표본감시현황은 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시 웹보고 자료 및 감염병 표본감시 주간소식지 39주차 자료를 기준으로 작성

### 유형성각결막염 표본감시

유형성각결막염 표본감시사업 참여의료기관(안과개원의) : 전국 92개 (대구 6개)

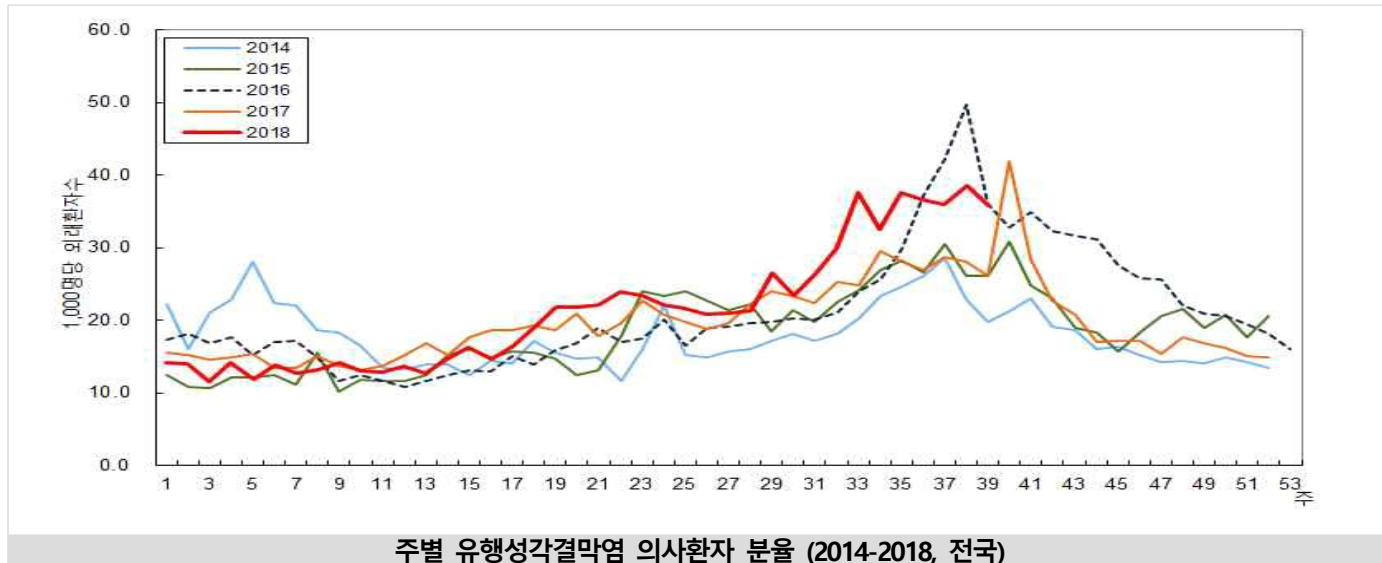
전국 기준 유형성각결막염 전주 대비 감소

- \* 표본감시 참여기관의 안과감염병 의사환자 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계
- \* 2013년 36주부터 기관당 환자수에서 의사환자분율로 변경

#### 주별 유형성각결막염 의사환자(II) 분율 현황 (2018년)

단위(유형성각결막염 의사환자수/진료환자 1,000명)

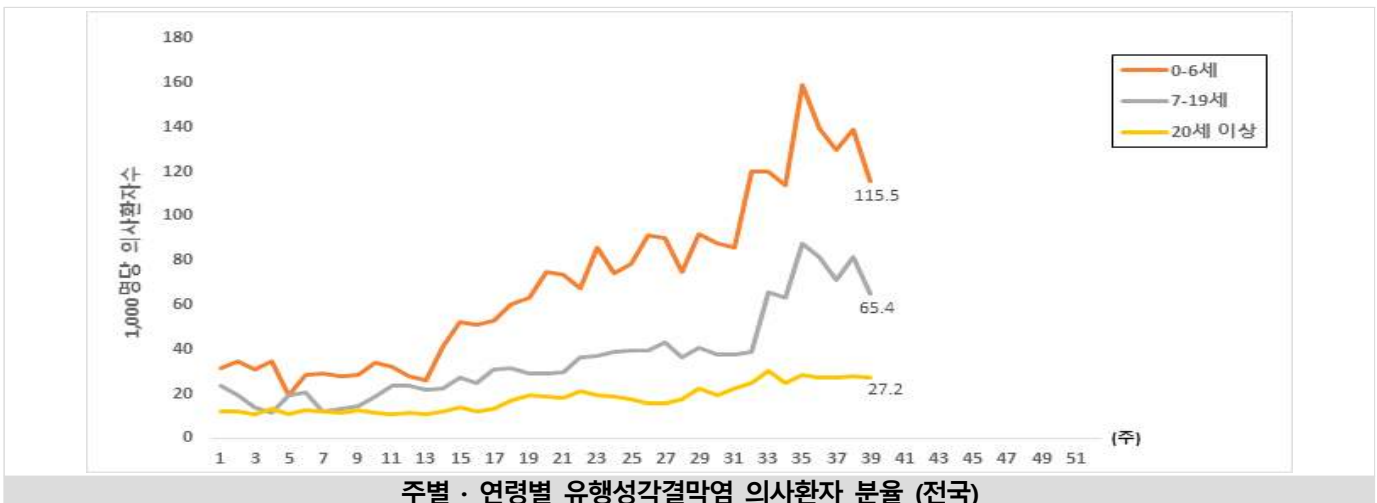
지역	30주	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주	38주	39주
전국	23.4	26.3	30.0	37.6	32.5	37.6	36.7	35.9	38.6	35.8



#### 39주차 연령별 유형성각결막염 의사환자(II) 분율 현황 (2018년)

단위(유형성각결막염 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	전체	0-6세	7-19세	20세 이상
전국	35.8	115.5	65.4	27.2





## 급성호흡기감염증 표본감시

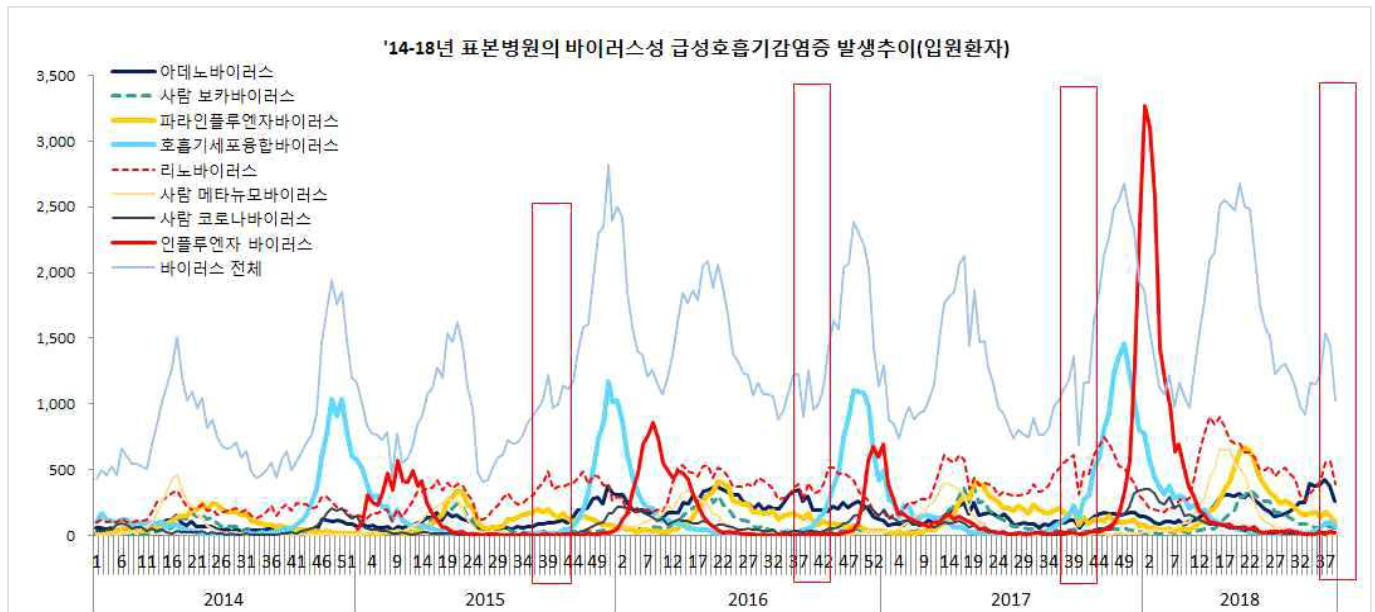
- 급성호흡기감염증 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계
- 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
  - \* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 192개로 확대

### 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	누적	8,446	4,415	8,930	5,849	18,652	6,885	3,836	4,363	175
	39주	256	56	98	76	389	9	27	115	3
대구	누적	88	70	251	234	549	178	95	127	3
	37주	3	0	6	1	11	0	0	3	1
	38주	7	0	4	3	13	1	1	3	0
	39주	0	2	1	0	2	0	0	2	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)

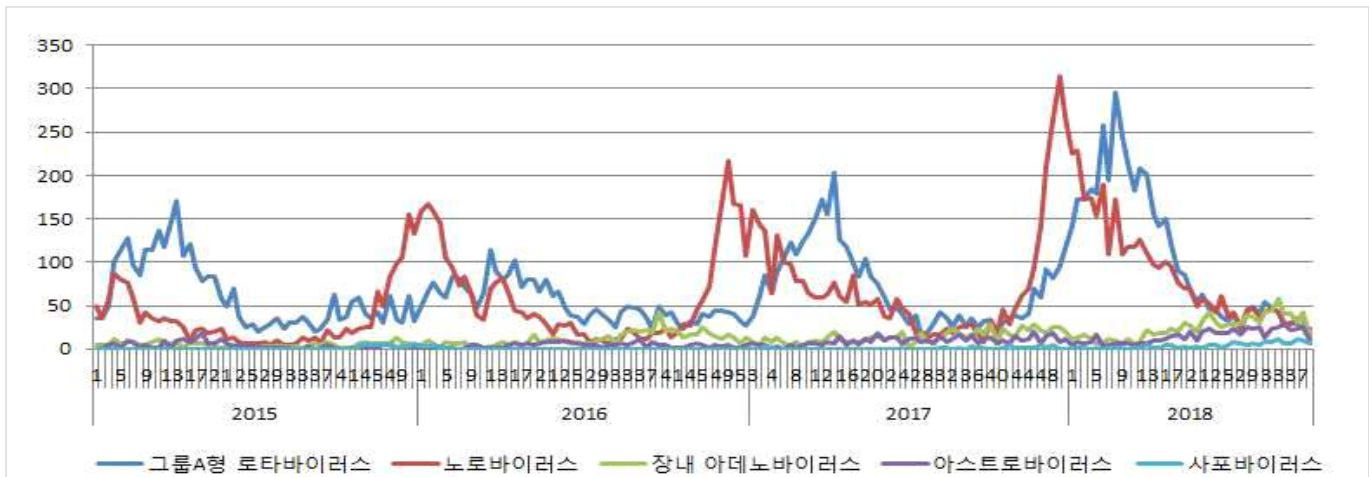
장관감염증 표본감시

- 장관감염증 표본감시 참여기관의 환자 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계
- 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상) \* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 192개로 확대

주별 바이러스성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	그룹A형 로타바이러스	노로바이러스	장내 아데노바이러스	아스트로바이러스	사포바이러스
전국	누적	4,216	3,383	955	580	157
	39주	34	32	29	13	0
대구	누적	106	51	15	12	2
	37주	0	0	0	0	0
	38주	1	0	1	0	0
	39주	0	0	1	1	0

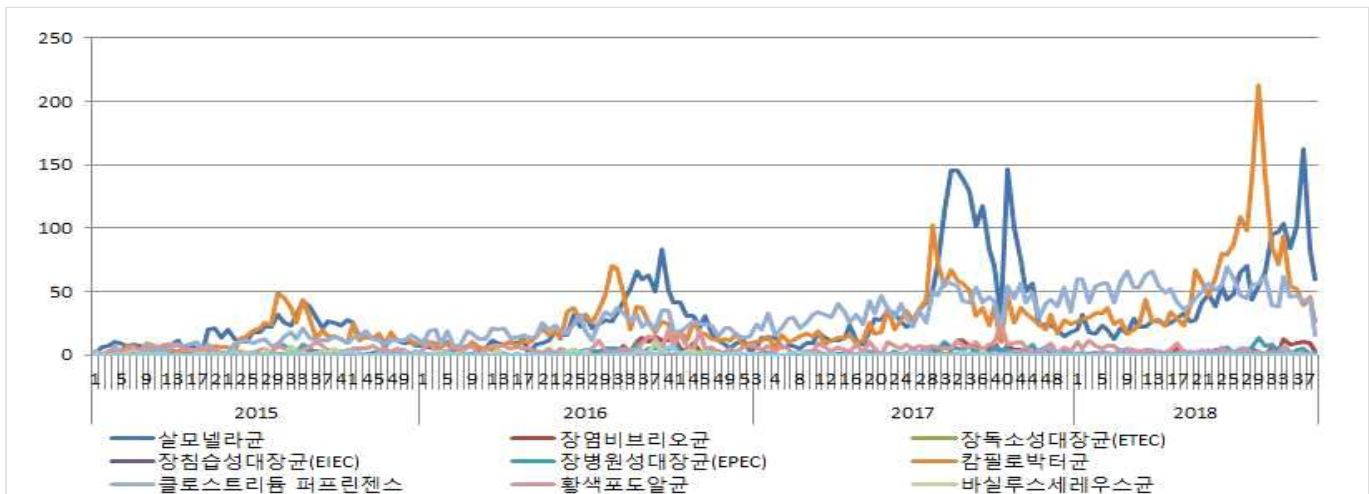


바이러스성 장관감염증 신고현황 (전국)

주별 세균성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캠필로박터	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색포도알균	바실루스 세레우스균	에르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토제네스
전국	누적	1,830	92	127	2,192	1,989	128	3	83	3
	39주	60	3	4	26	16	0	0	1	0
대구	누적	61	2	1	17	33	0	0	1	0
	37주	3	0	0	0	3	0	0	0	0
	38주	3	0	0	0	0	0	0	0	0
	39주	2	0	0	1	1	0	0	0	0



세균성 장관감염증 신고현황 (전국)