



# 대구광역시 감염병 소식지

제 19-11호 11주

발행일 2019. 3. 20.(수)  
전화 053-429-7990

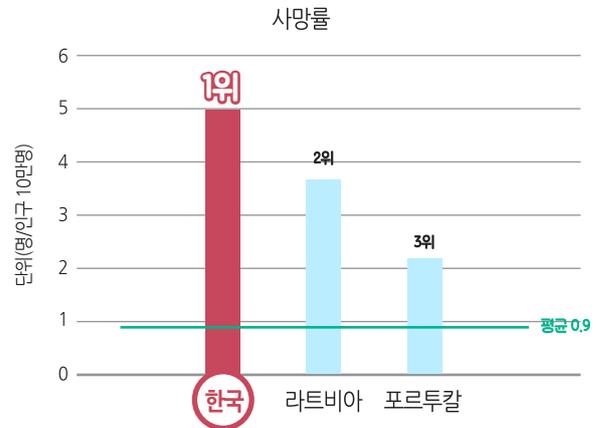
발행처 대구광역시 감염병관리지원단  
주소 대구광역시 중구 동덕로 115



매년 3월 24일은  
결핵예방의 날

아직도 감기라고 생각하시나요?  
기억하세요, 2주 이상 기침하면 결핵검진!

현재 우리나라는 경제협력개발기구(OECD) 회원국 중 결핵 발생률과 사망률 1위!  
< 경제협력개발기구(OECD) 회원국의 결핵 지표(2017년) >



\* 자료원 : WHO, Global Tuberculosis Report(GTR) 2018.

\* WHO 통계는 우리나라가 보고한 결핵 신환자수에 재발한 환자수를 더하고, 신고율을 감안하여 WHO가 추계하여 세계결핵발생현황보고서(Global Tuberculosis Report)를 통해 발표하는 수치임

## 잠복결핵이란?

결핵균에 감염되어 있지만 현재 결핵이 발병하지 않은 상태입니다.

잠복결핵감염자는 결핵 환자가 아니며, 다른 사람에게 결핵을 전파시키지도 않지만, 항결핵제를 복용함으로써 결핵으로 발병하는 것을 예방할 수 있습니다.



결핵환자와 접촉했다면 증상여부와 상관없이 결핵검진을 받으세요.

생활 속  
결핵예방  
수칙!



기침할 땐 옷 소매로 입과 코를 가려주세요.



주위 사람들을 위해 2주 이상 기침 시 마스크를 착용해주세요.



# 대구광역시 감염병 소식지

제 19-11호 11주

2019. 3. 10.~ 2019. 3. 16.

발행일 2019. 3. 20.(수)  
전화 053-429-7990

발행처 대구광역시 감염병관리지원단  
주소 대구광역시 중구 동덕로 115

## CONTENTS

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

### ① 주간 감염병 발생 주요 동향

#### 대구

**금주 발생경향** (다빈도 감염병) 수두 29건 CRE 10건 신고, 전년도 동기간 누적발생신고수 대비 각각 수두 12.1% CRE 50.5% 증가 (특이사항) 제2군 폐렴구균 1건 신고, 제3군 성홍열 8건, 브루셀라증 1건 신고, 제4군 큐열 1건 신고



#### 국내

### 국내 집단시설 잠복결핵사업 관련 최신 연구결과 공유

(연구제목) 집단시설 잠복결핵사업 결과 분석 및 코호트 구성 방안('18.3.10일 ~ '18.12.31일)

- (연구결과) - 잠복결핵감염 검사결과 양성자 평균 1년 2개월 관찰 시 치료 미실시자가 완료자에 비해 결핵 발생 위험률 7배 높음  
 - 잠복결핵감염 검진결과 양성 반응 비율은 14.8% (85만 7765명 중 12만 6600명)  
 - 연령이 높을수록, 소득이 낮을수록, 남성보다 여성의 양성반응 비율이 높음  
 - 잠복결핵감염 검진 양성자 중 치료 시작률은 31.7%, 치료를 시작한 사람들 중 완료율은 76.9%로 미완료 사유는 부작용(40.8%), 비협조(23.5%), 연락두절(14.6%)

<연령별 잠복결핵감염 양성률>

연령대	검사결과(GRA+)			
	음성	양성	합계	양성률
합계	731,165	126,600	857,765	14.8%
10대	247,810	5,188	252,998	2.1%
20대	129,529	7,348	136,877	5.4%
30대	126,405	17,963	144,368	12.4%
40대	134,983	40,348	175,331	23.0%
50대	71,381	39,645	111,026	35.7%
60대	18,796	14,300	33,096	43.2%
70세+	2,261	1,808	4,069	44.4%

<연령별 잠복결핵감염 양성자 치료 시작률>

구분	치료 시작		총
	인원(명)	%	
합계	43,137	31.7%	136,234
10대	5,359	38.2%	14,024
20대	3,238	39.8%	8,139
30대	6,005	33.4%	17,970
40대	12,442	30.8%	40,348
50대	11,827	29.8%	39,645
60대	3,961	27.7%	14,300
70세+	305	16.9%	1,808

#### 국외

### 멕시코 의료관광객에서 항생제 내성균(CRPA)\*에 의한 수술부위 집단 감염 발생

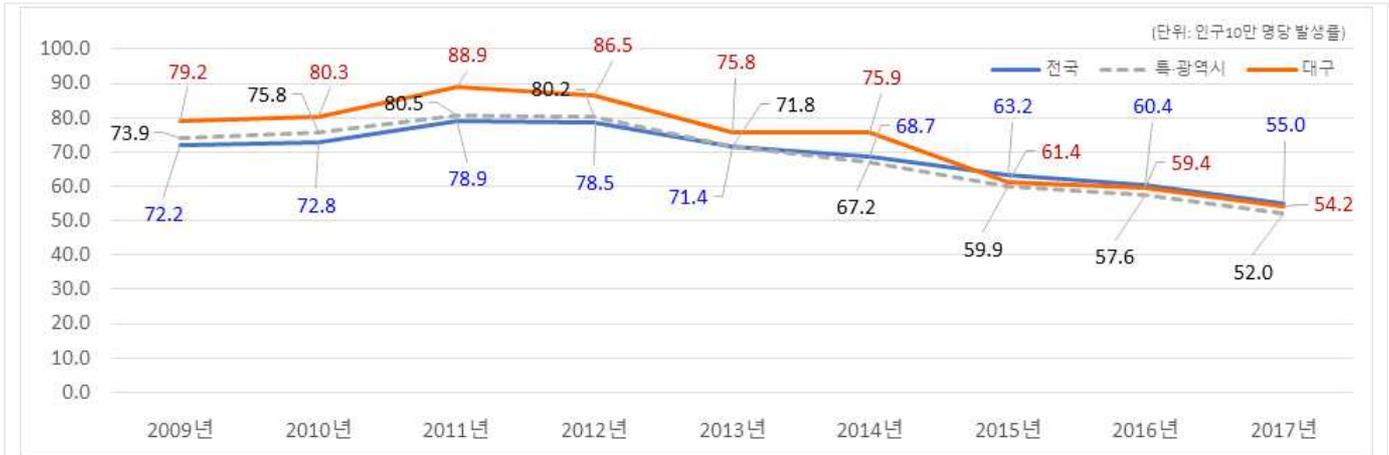
\* Carbapenem Resistant Pseudomonas aeruginosa (카파베뎀 내성 녹농균)

- 멕시코 Tijuana의 Grand View Hospital에서 체중 감량 목적의 시술받은 환자들에서 CRPA 집단 발생 보고됨
- 대부분 미국, 캐나다 거주자들이나 이외에도 영국과 독일 등 5개국에서 환자 발생
- '19.02.11 기준 미국 9개 주에 총 20 건의 사례 확인됨 (확진환자 16명, 사망 1명)
- 현지조사 결과에 따르면 의료기구 멸균소독 미흡 등 감염관리 부실로 인한 감염 가능성 확인됨

## 2 주간감염병 결핵 Tuberculosis

### 2009-2017년 전국, 대구 결핵 신환자 연도별 발생 신고 현황

- (전국) 인구10만 명당 발생률은 2017년 동안 55.0건으로 전년(60.4건) 대비 9.0% 감소함
- (대구) 2014년(75.9건)까지 인구10만 명당 발생률은 전국보다 높았으며, 2017년에는 54.2건 발생함

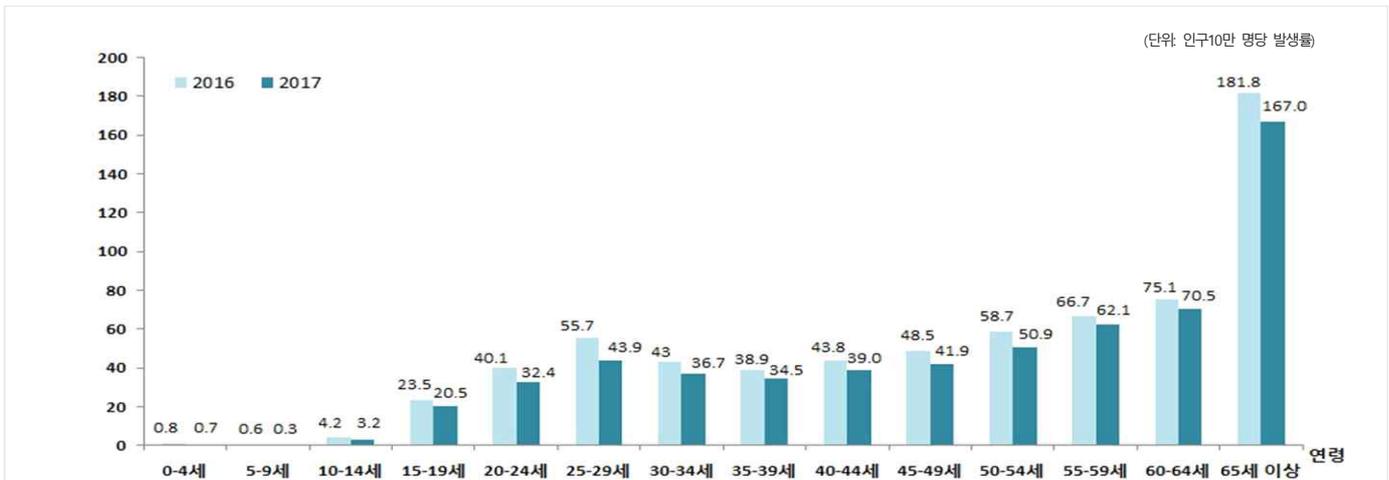


참고자료: 질병관리본부 결핵환자 신고 현황 연보, 2017년 기준

### 2009-2017년 전국, 대구 결핵 신환자 연도별 발생 신고 현황

### 2016-2017년 전국 결핵 신환자 연령별 발생 신고 현황

- 모든 연령층에서 감소하였으며, 특히 20~29세 젊은 층에서 20.0% 큰 폭으로 감소
- 65세 이상 노인층이 2017년 167.0건으로 결핵 신환자 중 약 42%를 차지

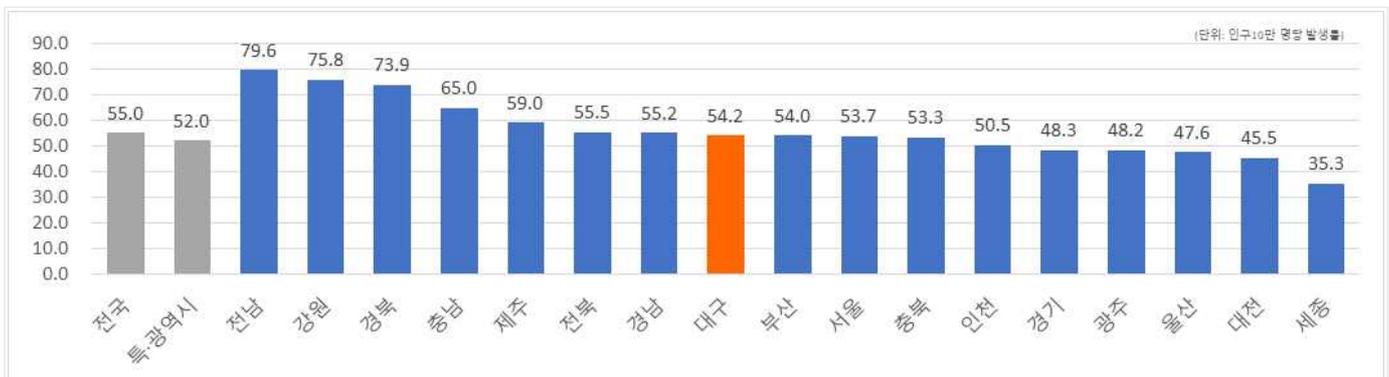


참고자료: 질병관리본부 보도자료, 2018년 3월 23일 기준

### 2016-2017년 전국 결핵 신환자 연령별 발생 신고 현황

### 2017년 시도별 결핵 신환자 발생 신고 현황

- 시도별 인구10만 명당 발생률은 전남 79.6건, 강원 75.8건, 경북 73.9건 순으로 높았으며, 대구는 54.2건임

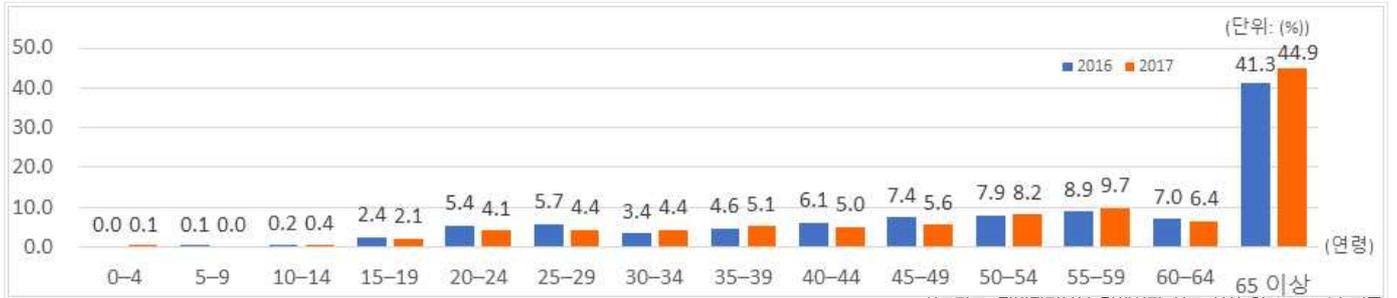


참고자료: 질병관리본부 결핵환자 신고 현황 연보, 2017년 기준

### 2017년 시도별 결핵 신환자 발생 신고 현황

2016-2017년 대구 결핵 신환자 연령별 발생 신고 분포 현황

- 전년도(2016년)에 비해 30대(30-39세), 50대(50-59세)가 소폭 상승하였으며, 특히 65세 이상 노인층에서 3.6%로 가장 많이 상승함

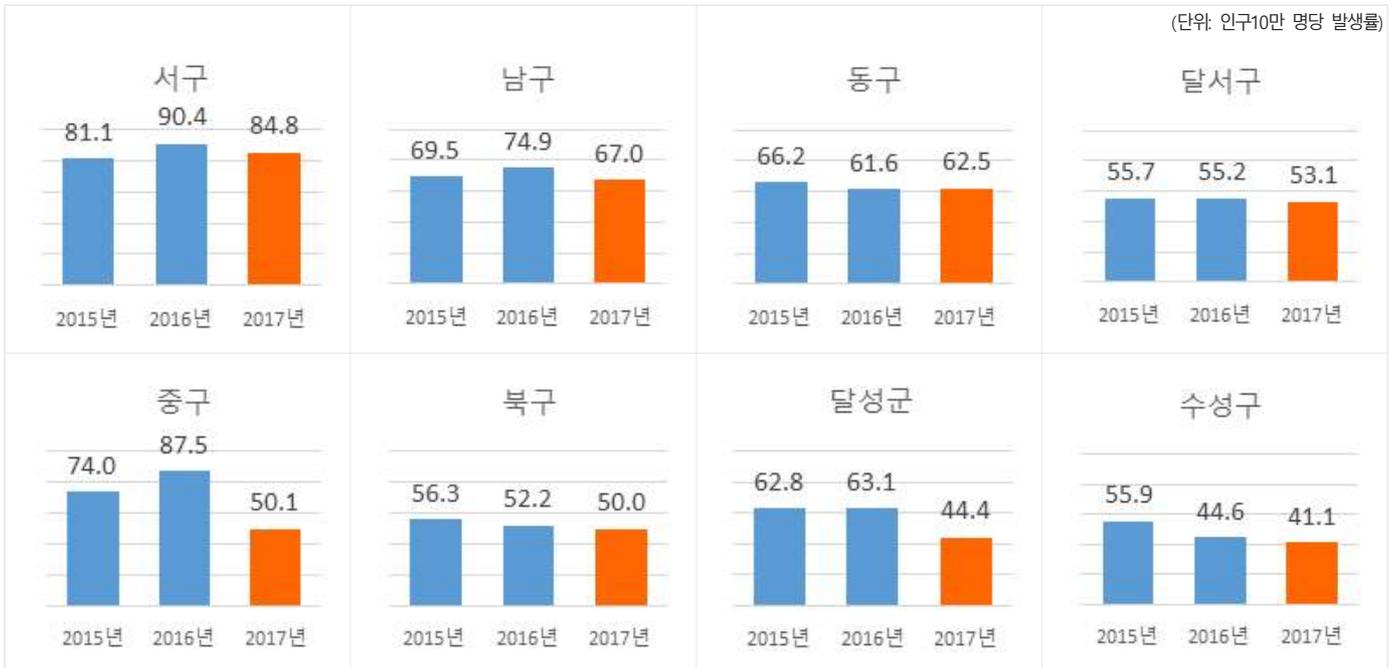


참고자료: 질병관리본부 결핵환자 신고 현황 연보, 2017년 기준

2016-2017년 대구 결핵 신환자 연령별 발생 신고 현황

2015-2017년 대구 구군별 결핵 신환자 발생 신고 현황

- 대구 구군별 인구10만 명당 발생률은 2017년에 서구 84.8건, 남구 67.0건, 동구 62.5건 순으로 높았음

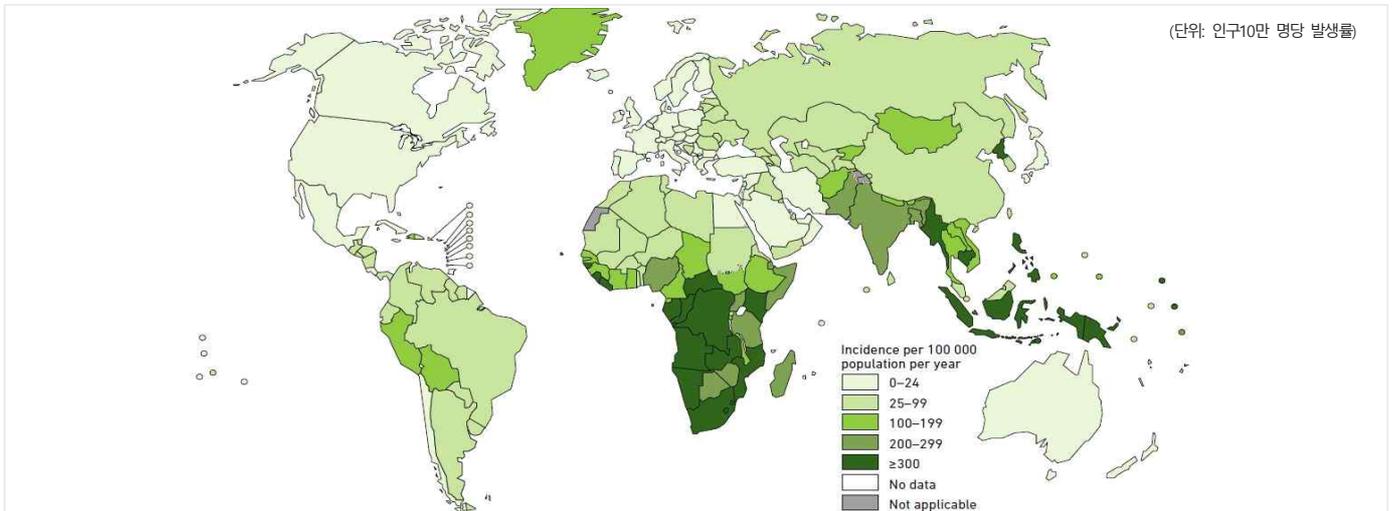


참고자료: 질병관리본부 결핵환자 신고 현황 연보, 2017년 기준

2015-2017년 대구 구군별 결핵 신환자 발생 신고 현황

2017년 해외 결핵 발생 신고 현황

- 전 세계 인구10만 명당 발생률 중 남아프리카, 필리핀, 모잠비크, 레소토, 북한이 500건이 넘으며 가장 높은 발생을 보임



참고자료: WHO. Global Tuberculosis Report. 2018년 기준

2017년 해외 결핵 발생 신고 현황

### ③ 대구광역시 전수감시 감염병 신고 현황

시도	감염병	2019년 주별			누계(11주)			연간신고						
		대구광역시			대구광역시			전국	대구	전국	대구	전국		
		11주	10주	9주	2019년	2018년	5년평균	2019년	2018년		2017년			
1군	콜레라	0	0	0	0	0	0	0	2(2)		0	5(5)		
	장티푸스	0	1	0	1	3	1	44(16)	6(3)	247(100)		8(4)	128(50)	
	파라티푸스	1	0	1(1)	2(1)	0	0	11(3)	3(1)	52(16)		3(1)	73(19)	
	세균성이질	0	0	0	1(1)	15	4	26(10)	22(20)	223(162)		6(5)	111(69)	
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	0	3	1	8(1)	12(3)	139(18)		6(1)	138(16)	
2군	A형간염	1	0	4	12	23	15	1,554(2)	66	2,451(8)		66	4,419(37)	
	백일해	0	0	0	9	2	1	118	43	953		5	318(3)	
	파상풍	0	0	0	0	1	0	6	3	31		1	34	
	홍역	0	0	0	30	0	0	272(25)	4	27(5)		2	7(3)	
	유행성이하선염	12	10	6	94	115	96	2,825(2)	783(1)	19,264(3)		655	16,924(6)	
	풍진	0	1	0	1	0	0	10(1)	1	31		0	7	
	일본뇌염	0	0	0	0	0	0	0	1	17(2)		1	9	
	수두	29	41	67	816	728	671	18,283(3)	4,577	96,473(11)		4,471	80,092(18)	
	급성B형간염	1	0	0	3	4	1	78	20	410(1)		15	391	
	b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	2		0	3	
	폐렴구균	1	0	0	1	4	2	122	13	678(1)		12	523	
	3군	말라리아	0	0	0	0	0	0	17(9)	13	586(41)		4(1)	515(79)
		결핵	-	29	19	208	600	279	5,012	1,221	26,786		1,333	28,161
성홍열		8	1	2	47	134	90	1,710	433	15,783(1)		778	22,838(2)	
한센병		0	1	0	1	0	0	1	0	6		0	3	
수막구균성수막염		0	0	0	0	0	0	6	1	14		1	17	
레지오넬라증		0	0	0	3	2	1	74(1)	12	297		7	198	
비브리오패혈증		0	0	0	0	0	0	0	1	49		2	46	
발진열		0	0	0	0	0	0	1	0	42(5)		0	18	
쯔쯔가무시증		0	0	0	0	0	1	138	146	6,762(4)		213	10,528(2)	
렙토스피라증		0	0	0	0	0	0	17(1)	2	146(1)		1	103	
브루셀라증		1	0	0	1	0	0	57	2	37(1)		0	6(2)	
신증후군출혈열		0	0	0	0	0	0	48	7	504		3	531	
매독(1기)		1	0	3	9	17	8	252(2)	54	1,572		42	1,454(4)	
매독(2기)		0	0	0	5	7	4	117	38	681		29	684	
매독(선천성)		0	0	0	0	1	1	5	2	29		1	10	
CJD/vCJD		0	0	0	0	1	0	41	4	80		2	36	
C형간염		13	3	6	76	110	-	1,944(5)	529(1)	11,022(28)		224	6,396(11)	
반코마이신내성황색포도알균(VRSA)감염증		0	0	0	0	0	-	0	0	0		0	0	
카바페뎀내성장내세균속군(CRE)감염증		10	14	11	140	93	-	2,595	532	11,923(2)		229	5,716	
4군		댕기열	0	0	1(1)	3(3)	1	3	57(57)	9(9)	195(195)		6(6)	171(171)
	큐열	1	0	0	2	0	0	111(2)	4	326(2)		1	96(1)	
	라임병	0	0	1	1	0	0	20	0	38(4)		1	31(13)	
	유비저	0	0	0	0	0	0	1(1)	0	2(2)		0	2(2)	
	치쿤구니아열	0	0	1(1)	1(1)	0	0	7(7)	0	11(11)		0	5(5)	
	중증열성혈소판감소증후군	0	0	0	0	0	0	0	3	259		5	272	
	중동호흡기증후군(MERS)	0	0	0	0	0	0	0	0	1(1)		0	0	
	지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	0	8(8)	0	6(6)		1(1)	11(11)	

\* 11주(2019.3.10.~2019.3.16.) 감염병 신고현황은 2019.3.19.(화) 질병관리본부 감염병포탈에 보고된 자료를 기준으로 작성

\* 2018년, 2019년도 통계는 잠정통계로 추후 변동될 수 있음

\* 5년 평균은 최근 5년(2014-2018)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 10주(2019.3.3.~2019.3.9.) 신환자 신고현황을 수록한 질병관리본부 「주간건강과질병 12권 11호」 및 「2017 결핵환자 신고현황 연보」 참고

\* C형간염의 경우 2017년 6월 3일 표본감시에서 전수감시로 전환됨(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 10주차 자료를 기준으로 작성

### 인플루엔자 표본감시

- 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) : 전국 200개(성인100, 소아100), 대구10개(성인5, 소아5)
- 전국 기준 인플루엔자 의사환자 **낮은 발생수준 유지하며 소폭 증가**  
\* 2018-2019절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.3명, 2018.11.16(금) 유행주의보 발령됨

#### 주별 인플루엔자 의사환자(IU) 분율 현황 (2018-2019절기)

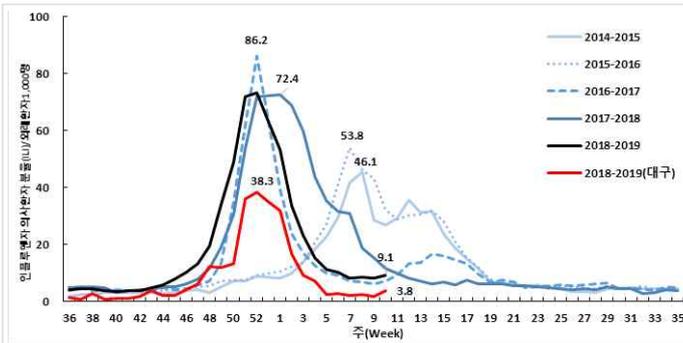
단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	1주	2주	3주	4주	5주	6주	7주	8주	9주	10주
전국	53.1	33.6	23.0	15.3	11.3	10.2	8.0	8.6	8.3	9.1
대구	31.8	16.7	9.1	7.3	2.5	2.6	2.2	2.3	1.7	3.8

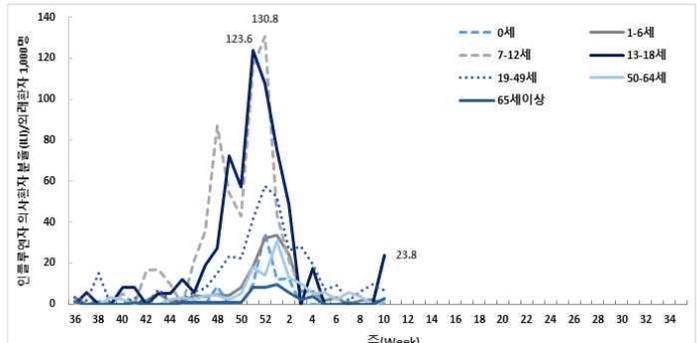
#### 10주차 연령별 인플루엔자 의사환자(IU) 분율 현황 (2018-2019절기)

단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세이상
전국	9.1	5.7	14.1	19.3	14.1	10.6	5.3	2.3
대구	3.8	0.0	0.0	23.1	23.8	6.5	1.1	2.9



주별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)



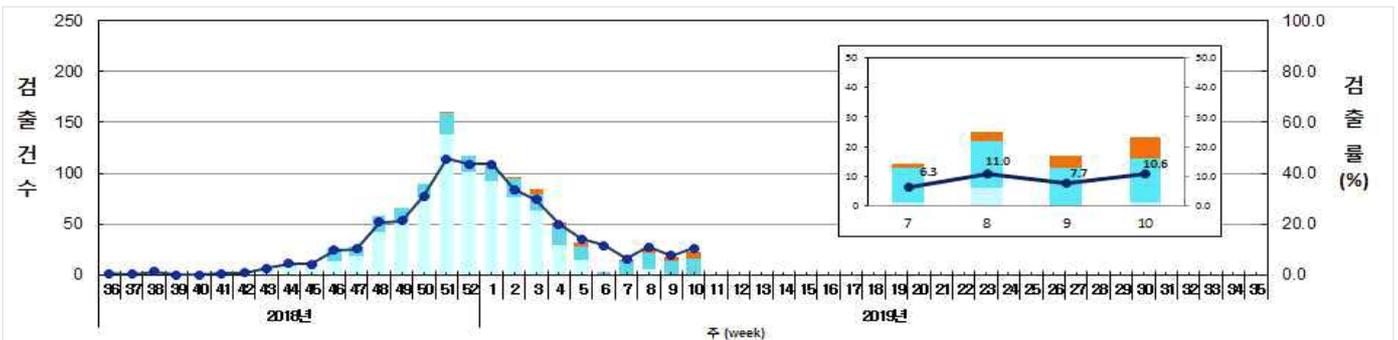
연령별 인플루엔자 의사환자 분율 (대구)

#### 2018-2019절기 주간 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

단위(건, %)

기간	총계	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A(Not subtyped)	B
10주	23 (100.0)	1 (4.4)	15 (65.2)	0 (0.0)	7 (30.4)
절기누계*	1,033 (100.0)	757 (73.3)	246 (23.8)	0 (0.0)	30 (2.9)

\*절기누계 : 2018-2019 절기 36주 ~ 10주('18.9.2. ~ '19.3.9.)



주별 인플루엔자 바이러스 검출현황 (전국)

## 급성호흡기감염증 표본감시

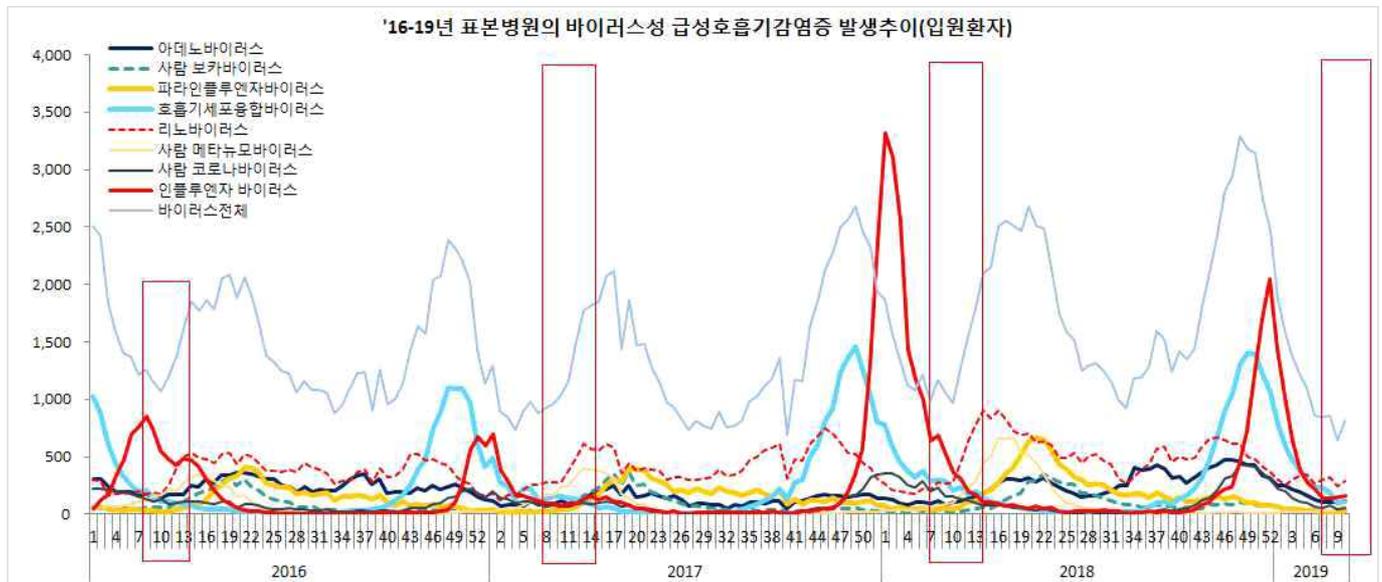
- 급성호흡기감염증 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계
- 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
  - \* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 192개로 확대

### 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	1,645	338	339	3,397	2,946	316	1,076	1,064	36
	10주	121	39	30	116	288	81	54	80	7
대구	누적	26	3	9	117	55	4	28	24	1
	8주	4	0	0	4	6	0	3	1	0
	9주	3	0	0	2	3	2	1	1	0
	10주	2	0	0	3	11	0	1	4	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)

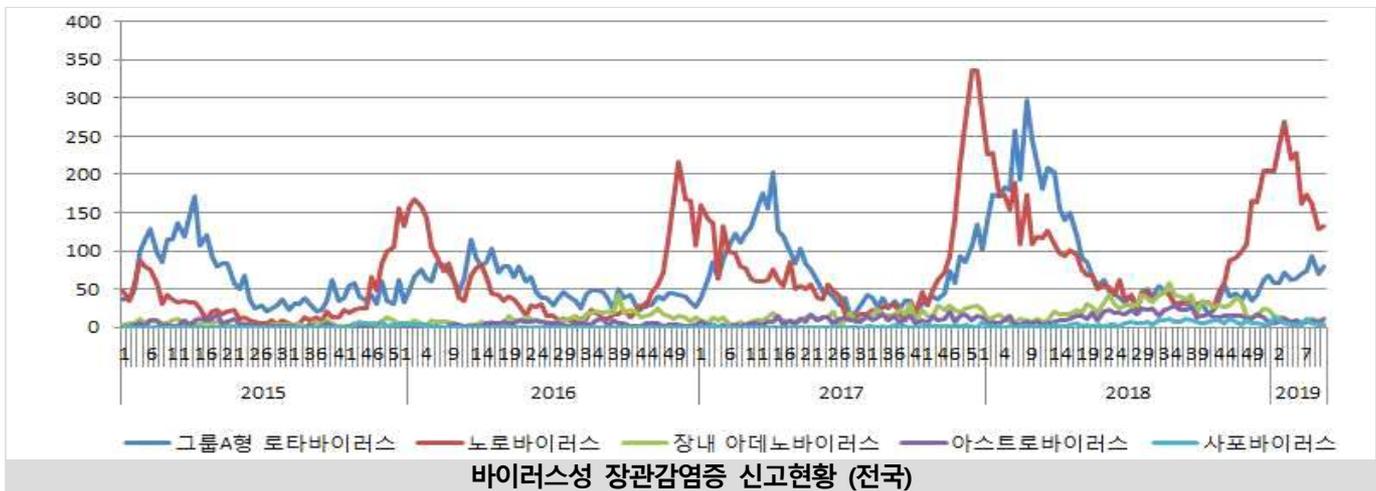
## 장관감염증 표본감시

- 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	702	1,918	94	80	61
	10주	80	133	4	11	3
대구	누적	37	19	2	0	0
	8주	0	1	0	0	0
	9주	3	2	0	0	0
	10주	6	3	0	0	0



### 주별 세균성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캠필로박터	클로스트리듬 퍼프린젠스	황색포도알균	바실루스 세레우스균	에르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토제네스
전국	누적	192	6	20	300	465	7	3	21	0
	10주	23	1	1	37	59	0	1	5	0
대구	누적	4	0	0	3	6	0	0	0	0
	8주	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	9주	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	10주	0	0	0	0	0	0	0	0	0

