



대구광역시 감염병 소식지

제 19-47호 48주

발행일 2019. 12. 4.(수)
전화 053-429-7990

발행처 대구광역시 감염병관리지원단
주소 대구광역시 중구 동덕로 115

노로바이러스 감염에 의한
급성 위장관염

11월~4월 겨울철에
자주 발생



노로바이러스 감염증이란

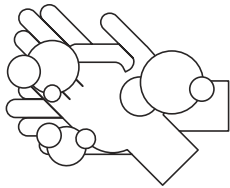
어린이집, 유치원, 학교 등 집단 시설에서
유행하는 겨울철 식중독 주요 원인 중 하나

24~48시간의 잠복기를 거쳐
복통, 구토, 설사 등의 증상 발생



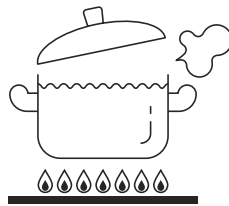
노로바이러스 감염증은 노로바이러스에 오염된 음식물 또는 물을 섭취하여 발생하거나 환자와 직접 접촉 또는 환자의 구토나 분변으로 오염된 환경과 접촉하여 발생합니다.

노로바이러스 감염증 예 / 방 / 수 / 칩



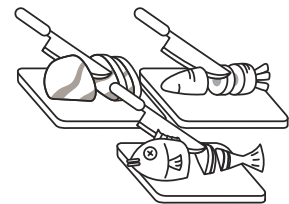
흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기

화장실 사용 후
기저귀 교체 후
식품 섭취 또는 조리 전



안전한 음식섭취

음식 익혀먹기
물 끓여 마시기
채소, 과일 깨끗이 씻어 먹기



위생적으로 조리하기

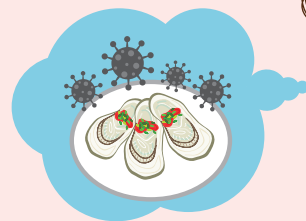
생선, 고기, 채소 등
도마 분리사용하기

구토, 설사 등의 증상이 있는 경우에는?

1. 식품을 다루거나 조리하지 않기
2. 증상이 없어진 후 2일까지 공동생활 하지 않기
3. 구토물 올바르게 처리 및 소독하기

- 환자의 구토물, 접촉환경, 사용한 물건 등에 대한 소독
(1,000~5,000ppm 염소소독)

- 일회용 장갑, 앞치마 등을 착용하고 소독하기
- 소독에 사용한 휴지 및 걸레를 쓰레기봉투에 넣어 염소를 부은 후 버리기
- 소독을 할 때는 창문을 연 상태(외부 공기와 접촉된 상태)에서 실시하고 소독 후에도 충분히 환기 실시





대구광역시 감염병 소식지

제 19-47호 48주

2019. 11. 24.~ 2019. 11. 30.

발행일 2019. 12. 4. (수) 발행처 대구광역시 감염병관리지원단
전화 053-429-7990 주소 대구광역시 중구 동덕로 115

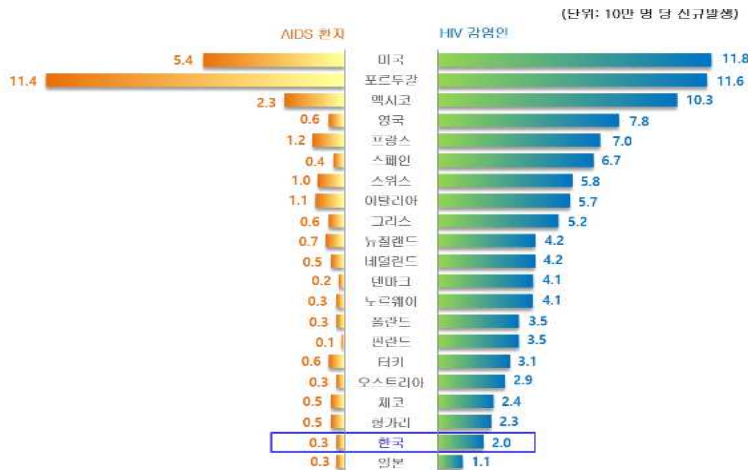
CONTENTS

- ① 주요 감염병 주간 동향 1
- ② 주간 감염병 | 노로바이러스(Norovirus) 감염증 2
- ③ 대구광역시 전수감시 감염병 신고 현황 4
- ④ 주간 표본감시 현황 5

① 주요 감염병 주간 동향

국내

- 보건복지부와 질병관리본부, **에이즈 퇴치**를 위한 「**후천성면역결핍증 예방관리 대책**」 수립
 - “신규 감염 제로, 사망 제로, 차별 제로” 비전 아래 2023년까지 에이즈 퇴치*를 목표로 조기발견 및 조기진단 체계, 환자 및 접촉자관리 강화 대책 발표
 - 연구개발 및 예방 치료, 대국민대상군별 교육 및 홍보 강화 추진
- *2023년(1단계)까지 「감염인지 90%, 치료율 90%, 치료효과 90%」, 2030년(2단계)까지 「감염인지 95%, 치료율 95%, 치료효과 95%」 달성 목표



<OECD 국가별 HIV/AIDS 발생현황(2017)>

(참고: 질병관리본부. 보도자료, 2019년 11월 28일 기준)

국외

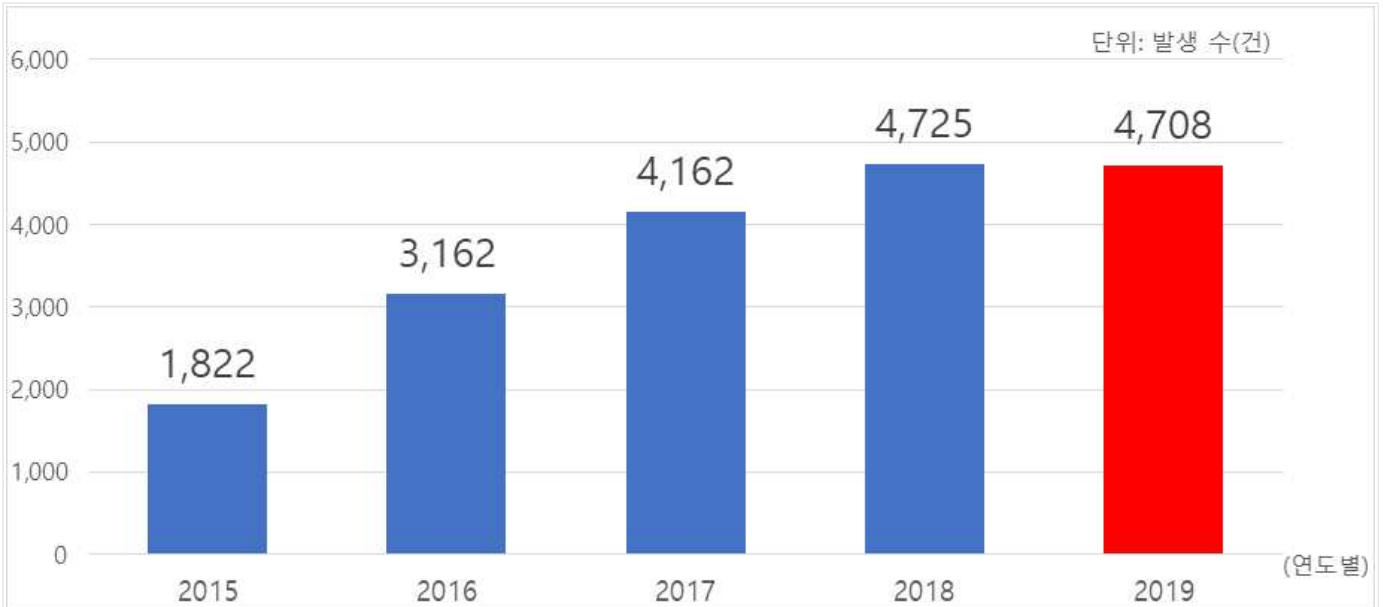
- **감염병 공동대응을 위한 한·중·일 감염병 포럼, 중국에서 열려**
 - 한국·중국·일본 3국의 감염병관리기관*이 모여 감염병 대응을 위한 보건안보 협력 강화논의
 - *한국 질병관리본부, 중국 질병관리본부, 일본 국립감염병연구소
 - 항생제내성, 매개체질환, 대유행인플루엔자 등 한·중·일 주요 감염병 현안을 주제로 제13차 한·중·일 감염병 예방관리 포럼 개최 및 기후변화에 따른 열대질환(Tropical disease)의 3국내 유입 대비를 위한 아세안 2국(캄보디아, 미얀마)과의 공동심포지엄을 개최하여 국제협력 방안 모색

(참고: 질병관리본부. 보도자료, 2019년 11월 20일 기준)

② 주간 감염병 노로바이러스(Norovirus) 감염증

□ 2015-2019년 전국 노로바이러스 연도별 발생 신고 현황

- 2015년(1,822건)이후 지속적으로 발생이 증가하고 있으며, 2019년 현재 4,708건 발생함
- 집단발생으로 빈번하게 발생하고 주로 위장관염을 일으키며 위장관염 환자 중 9-24%는 노로바이러스 감염증임

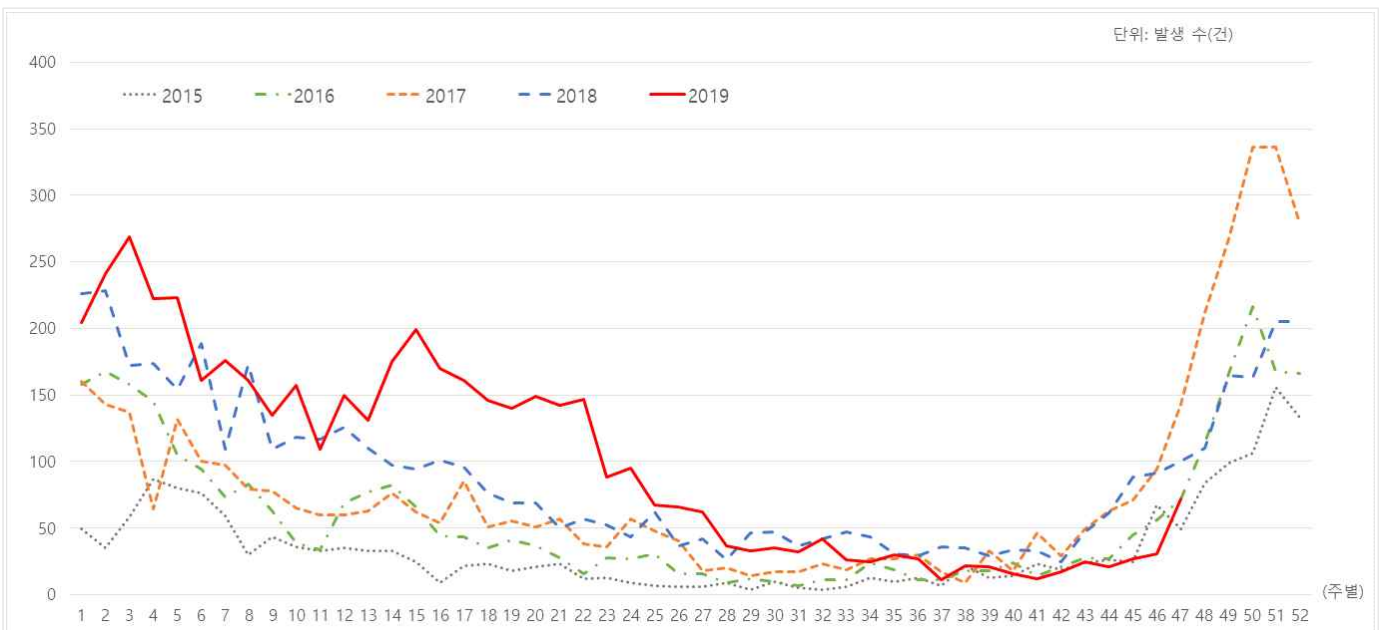


(수행기관: 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 192개로 확대)
(본 정보는 표본감시 참여기관의 장관감염증 환자 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동가능함)
(참고자료: 질병관리본부 감염병포털, 2019년 12월 02일 기준)

2015-2019년 전국 노로바이러스 연도별 발생 신고 현황

□ 2015-2019년 전국 노로바이러스 주별 발생 신고 현황

- 2017년 50, 51주차(336건)에 가장 많이 발생하였으며, 2019년은 전년도와 비슷한 양상을 보임
- 노로바이러스는 계절적으로 11월부터 다음 해 4월까지 발생이 높음

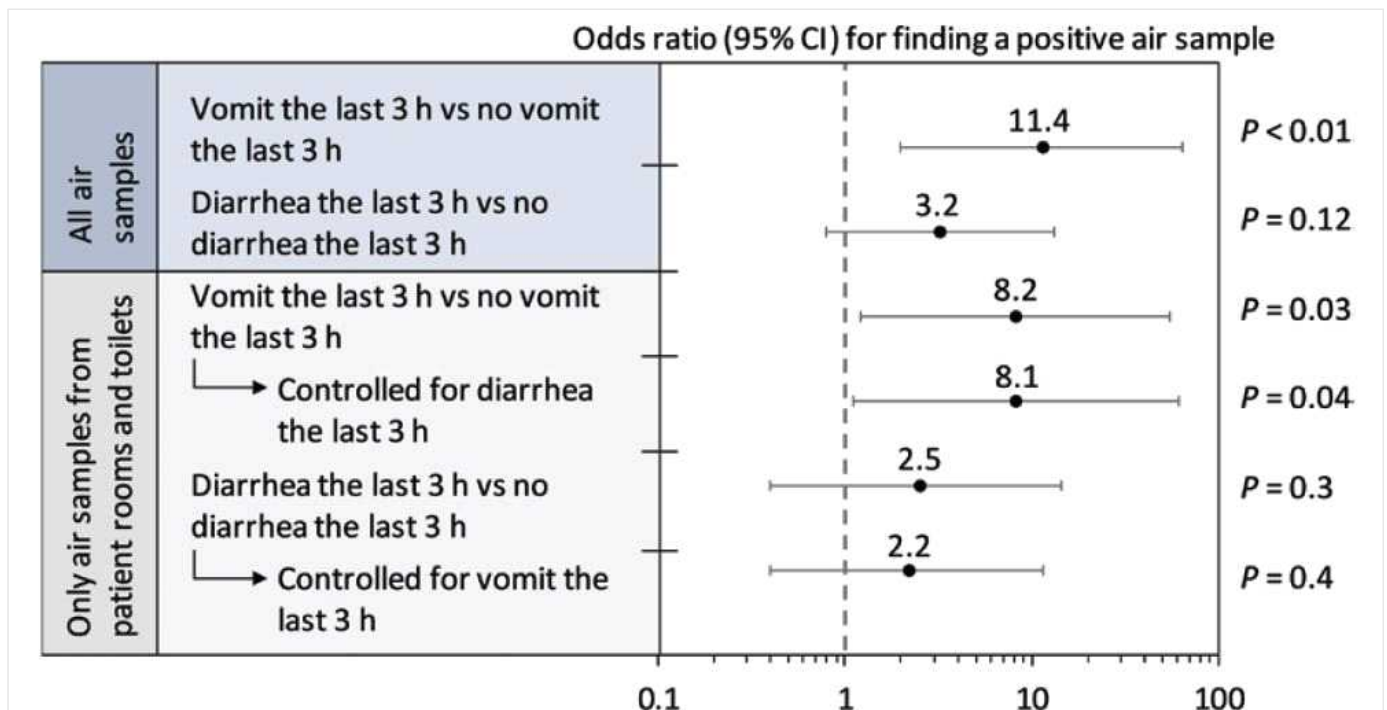


(수행기관: 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 192개로 확대)
(본 정보는 표본감시 참여기관의 장관감염증 환자 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동가능함)
(참고자료: 질병관리본부 감염병포털, 2019년 12월 02일 기준)

2015-2019년 전국 노로바이러스 주별 발생 신고 현황

□ Sources of Airborne Norovirus in Hospital Outbreaks

- 2019년 6월 스웨덴 연구진은 IDSA(Infectious Diseases of America)지에 노로바이러스가 공기전파로 인해 감염 될 수 있다는 연구를 제시함
- 샘플은 스웨덴 남쪽에 있는 3곳의 병원에서 26명의 노로바이러스 의사환자 및 확진자를 중심으로 검체 채취하였으며, 유전자 검사를 포함하여 구토 및 설사를 일으킨 시간을 측정하였음
- 연구 결과, 10명의 환자로부터 86개의 공기샘플 중 21개(24%)의 샘플에서 노로바이러스 RNA가 발견되었으며, 양성으로 나온 샘플들은 모두 노로바이러스가 유행일 중일 때 혹은 유행이 시작되기 전에 채취한 샘플들이었음
- 마지막 구토 상황이 발생 후 3시간 이내에 노출되었을 경우 Airborne Norovirus RNA와의 오즈비가 8.1배 나타남(odds ratio 8.1; P=.04 within 3hours since the last vomiting episode)



(참고자료: Alsved, M, Fraenkel, C. J., Bohgard, M, Widell, A, Söderlund-Strand, A, Lanbeck, P. & Böttiger, B. (2019). Sources of airborne norovirus in hospital outbreaks. Clinical Infectious Diseases.)

Odds ratios for positive air samples within 3 hours from last symptom versus no symptom within 3 hours

□ 해외 노로바이러스 감염증 집단발생 사례

- (미국) '19.11.22일 콜로라도 Mesa County의 46개 학교 학생들이 위장관염 증상을 보여 6개 학교에서 11.29일까지 휴교하였으며 노로바이러스 감염증으로 추정하고 있음
- (유럽) '19.9.4일 스페인, 노르웨이 지역에서 100여명이 중국산 냉동 해조류 샐러드(frozen seaweed salad)를 먹은 뒤 위장관염 증상을 호소하였으며, 스페인 및 노르웨이 보건당국은 중국산 해조류가 노로바이러스 감염증을 유발하고 있다고 추정하고 있음
- (미국) '19.1.6.-1.13. 일정의 Oasis of Seas호 크루즈 여행객 중 노로바이러스 집단감염되어 승객 561명(8.9%), 승무원 31명(1.5%)이 증상을 호소함
- (아이슬란드) '18.11월 초부터 아이슬란드 내 레스토랑에서 스페인산 굴을 섭취한 후 44명의 환자가 위장관염 증상을 호소하였으며, 해당 사례는 굴에서 노로바이러스가 확인된 아이슬란드 첫 사례임

(참고자료: International Society for infectious diseases, PRO-MED)

3 대구광역시 전수감시 감염병 신고 현황

구 분	2019년 주별			누계(48주)				연간신고				
	대구광역시			대구광역시			전국	대구	전국	대구	전국	
	48주	47주	46주	2019년	2018년	5년평균	2019년	2018년		2017년		
1군	콜레라	0	0	0	0	0	0	0	2(2)	0	5(5)	
	장티푸스	0	0	0	2	5	5	103(34)	5(3)	213(92)	8(4)	128(50)
	파라티푸스	0	0	0	3(1)	1	2	58(17)	1(1)	47(15)	3(1)	73(19)
	세균성이질	0	1(1)	0	7(5)	19	6	133(80)	18(16)	191(145)	6(5)	112(70)
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	6	8	9	160(9)	10(3)	121(15)	6(1)	138(16)
	A형간염	2	1	0	184	63	59	17,360(13)	66(3)	2,437(20)	66	4,419(37)
2군	백일해	1	0	1	20	36	9	447(2)	41	980(1)	5	318(3)
	파상풍	0	0	0	6	3	1	37	3	31	1	34
	홍역	1	0	0	21(1)	0	3	287(80)	2	15(5)	2	7(3)
	유행성이하선염	9	8	17	657	744	592	15,171(2)	783(1)	19,237(3)	655	16,924(6)
	풍진	0	0	0	0	0	0	11(5)	0	0	0	7(1)
	일본뇌염	0	0	0	3	1	1	33	1	17(1)	1	9
	수두	119	106	65	3,949	4,075	2,949	72,596(11)	4,577	96,467(11)	4,471	80,092(18)
	급성B형간염	0	0	0	8	18	9	356	19	392(1)	15	391
	b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3
	폐렴구균	0	1	0	4	12	7	473	13	670(1)	12	523
3군	말라리아	0	0	0	2	13	8	554(68)	13(1)	576(75)	4(1)	515(79)
	결핵	-	13	25	975	1,116	1,354	22,101	1,219	26,433	1,333	28,161
	성홍열	5	2	4	211	415	440	7,086(1)	433	15,777(1)	778	22,838(2)
	한센병	0	0	0	1	0	0	3(1)	0	6	0	3
	수막구균성수막염	0	0	0	0	1	1	15(1)	1	14	1	17
	레지오넬라증	0	0	0	15	10	4	430(1)	12	305	7	198
	비브리오패혈증	0	0	0	0	1	1	40	1	47	2	46
	발진열	0	0	0	0	0	0	20(1)	0	16	0	18
	쯔쯔가무시증	4	15	17	63	142	185	3,654(1)	145	6,668(3)	213	10,528(2)
	렙토스피라증	0	1	0	2	2	1	149	2	118(1)	1	103
	브루셀라증	0	0	0	0	1	0	3	1	5(2)	0	6(2)
	신증후군출혈열	0	0	1	3	6	3	377(1)	7	433	3	531
	매독(1기)	3	1	1	47	50	40	1,080(3)	54	1,571(1)	42	1,454(4)
	매독(2기)	0	2	2	31	37	25	519	38	680	29	684
	매독(선천성)	0	0	0	5	2	2	21	2	29	1	10
	CJD/vCJD	1	0	0	3	2	2	66	2	53	2	36
	C형간염	6	13	10	375	463	-	8,993(14)	504(1)	10,811(28)	224	6,396(11)
	반코마이신내성황색포도알균(VRSA)감염증	0	0	0	0	0	-	2	0	0	0	0
	카바페넴내성장내세균속군(CRE)감염증	27	19	24	908	475	-	14,125	533	11,954(2)	229	5,717
	4군	Dengue열	0	0	0	16(16)	8	10	256(256)	8(8)	159(159)	6(6)
큐열		0	0	0	4	2	1	216(1)	2	163	1	96(1)
라임병		0	0	0	0	0	1	21(9)	0	23(4)	1	31(13)
유비저		0	0	0	0	0	0	6(6)	0	2(2)	0	2(2)
치쿤구니야열		0	0	0	1(1)	0	0	15(15)	0	3(3)	0	5(5)
중증열성혈소판감소증후군		0	0	0	7	3	4	223	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	3(3)	1(1)	11(11)

* 48주(2019.11.24.~2019.11.30.) 감염병 신고현황은 2019.12.4.(수) 질병관리본부 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성

* 2019년도 통계는 잠정통계로 추후 변동될 수 있음

* 5년평균은 최근5년(2014-2018)의 1주부터 해당 주까지 누적수치들의 평균임

* 최근 5년간 발생이 없었던 디프테리아, 폴리오, 발진티푸스, 탄저, 공수병, 페스트, 황열, 바이러스성출혈열, 두창, 보툴리눔독소증, 중증급성호흡기증후군, 동물인플루엔자인체감염증, 신종인플루엔자, 야토병, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염, 신종감염병증후군은 제외함

* 결핵은 47주(2019.11.17.~2019.11.23.) 신환자 신고 현황을 수록한 질병관리본부 「주간건강과질병12권48호」 및 「2017결핵환자신고현황연보」, 「2018결핵환자신고현황연보」참고

* C형간염의 경우 2017년 6월 3일 표본감시에서 전수감시로 전환됨(상반기 표본감시자료 미포함)

* VRSA감염증, CRE감염증의 경우 전수감시감염병 지정된 2017년 6월 이후 자료임

* 0 괄호 안은 국외유입 사례

4 주간 표본감시 현황

*질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시 웹보고 자료 및 감염병 표본감시 주간소식지 47주차 자료를 기준으로 작성

인플루엔자 표본감시

- 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) : 전국 200개(성인100, 소아100), 대구10개(성인5, 소아5)
- 전국 기준 인플루엔자 **전주 대비 증가** / 대구 지역 인플루엔자 **전주 대비 증가**
* 2019-2020절기 인플루엔자 유행기준 : 잠정치 5.9명/외래환자 1,000명당

주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 현황 (2019-2020절기)

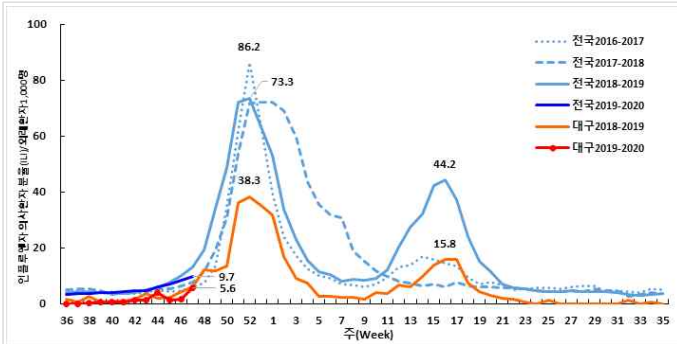
단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	38주	39주	40주	41주	42주	43주	44주	45주	46주	47주
전국	3.7	3.8	3.9	4.2	4.6	4.5	5.8	7.0	8.2	9.7
대구	0.3	0.6	0.5	0.4	1.3	1.2	3.8	1.3	1.4	5.6

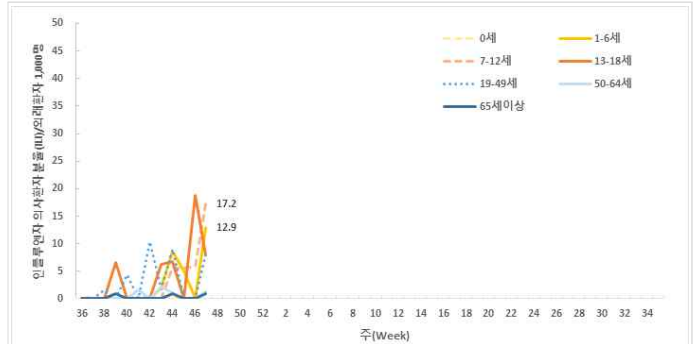
47주차 연령별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 현황 (2019-2020절기)

단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세 이상
전국	9.7	5.6	13.1	24.1	13.7	9.4	3.7	1.8
대구	5.6	0.0	12.9	17.2	7.9	8.1	1.3	1.0



주별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국/대구)



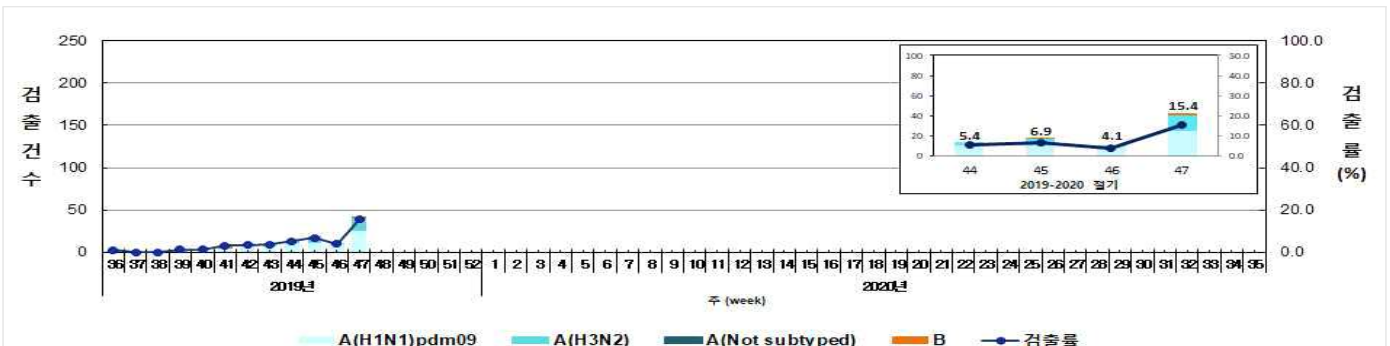
연령별 인플루엔자 의사환자 분율 (대구)

2019-2020절기 주간 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

단위(건, %)

기간	총계	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A(Not subtyped)	B
47주	42 (100.0)	25 (59.5)	15 (35.7)	0 (0.0)	2 (4.8)
절기누계*	117 (100.0)	80 (68.4)	32 (27.3)	0 (0.0)	5 (4.3)

* 절기누계 : 2019년 36주 ~ 2019년 47주('19.9.1. ~ '19.11.23.)



주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

급성호흡기감염증 표본감시

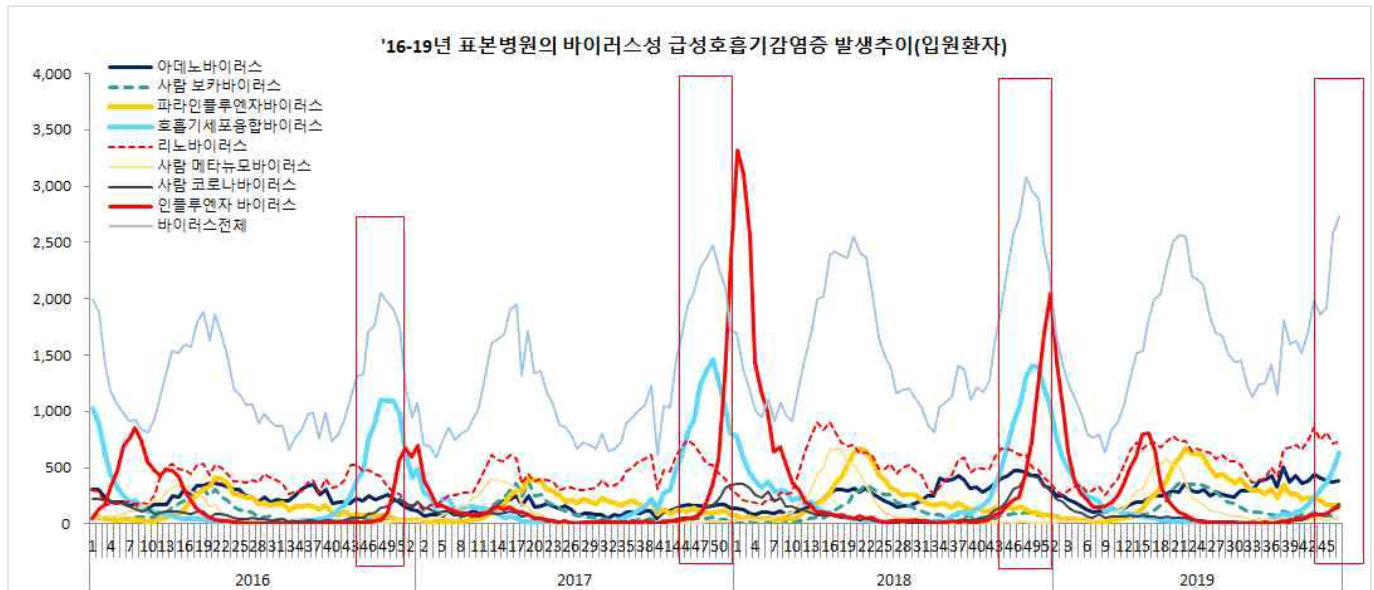
- 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
 - * 2017년 31주차부터 표본기관을 전국 103개에서 196개로 확대 (대구 8개)
- 급성호흡기감염증 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

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	누적	13,049	6,035	12,090	6,978	26,330	6,641	2,887	10,737	287
	47주	389	83	165	633	736	48	182	468	7
대구	누적	182	84	269	249	451	167	59	221	7
	45주	4	0	5	17	13	0	2	10	0
	46주	8	4	2	20	11	2	4	17	1
	47주	11	0	4	23	11	3	5	9	0

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



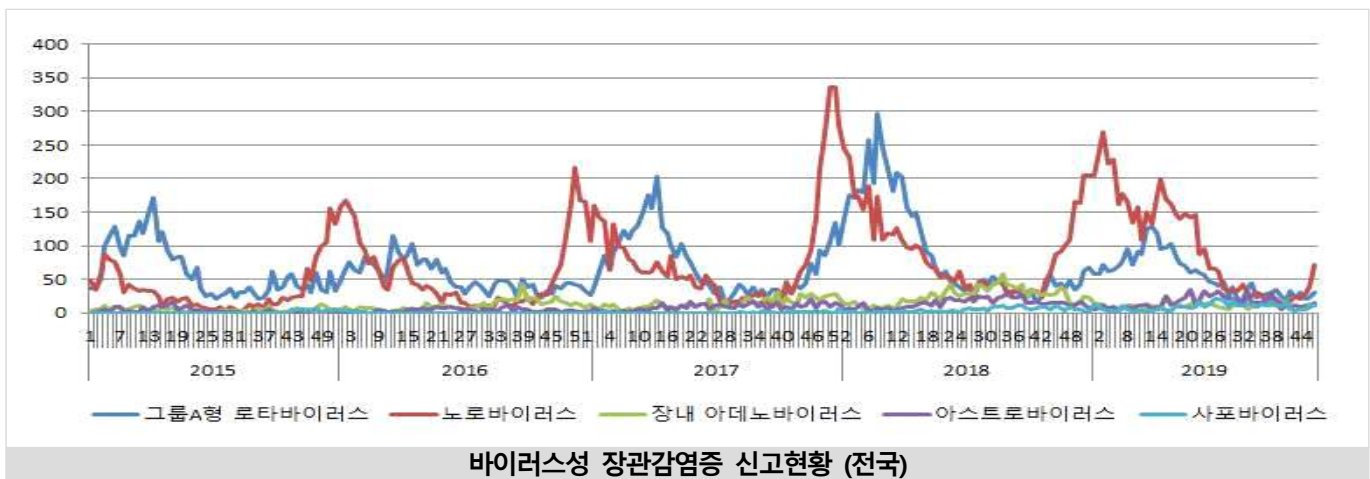
장관감염증 표본감시

- 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
 - * 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 197개로 확대 (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	누적	2,662	4,731	505	746	458
	47주	31	72	14	15	12
대구	누적	97	64	15	22	6
	45주	0	1	0	0	0
	46주	0	1	0	0	0
	47주	0	0	0	0	0



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	누적	2,534	114	236	3,142	3,231	154	53	119	11
	47주	36	13	1	44	76	3	0	1	0
대구	누적	64	3	0	48	116	0	0	3	0
	45주	1	0	0	3	5	0	0	0	0
	46주	0	0	0	1	3	0	0	0	0
	47주	0	1	0	0	5	0	0	0	0

