

발행일 : 2023. 1. 11.(수)

발행처 : 대구광역시 감염병관리지원단

E-mail : dgcidcp@naver.com

전 화 : 053-429-7990

팩 스 : 053-429-7994

# 대구광역시 감염병 소식지

2주차

제23-2호 (2023. 1. 1.~2023. 1. 7.)



홈페이지 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 대구시 코로나19 발생 현황 ..... p 6
- ⑤ 주간감염병 코로나19 연구동향 ..... p 8

## - 대구시 감염병 2023년 1주차 주간 발생 현황 요약 -

### □ 대구시 다빈도감염병 주간 신고 현황

- 수두 14건, 유행성이하선염 3건, CRE 34건, C형간염 5건 보고됨
- 수두, 유행성이하선염, CRE, C형간염은 2022년에 이어 2023년 1주차까지 지속 발생 중임

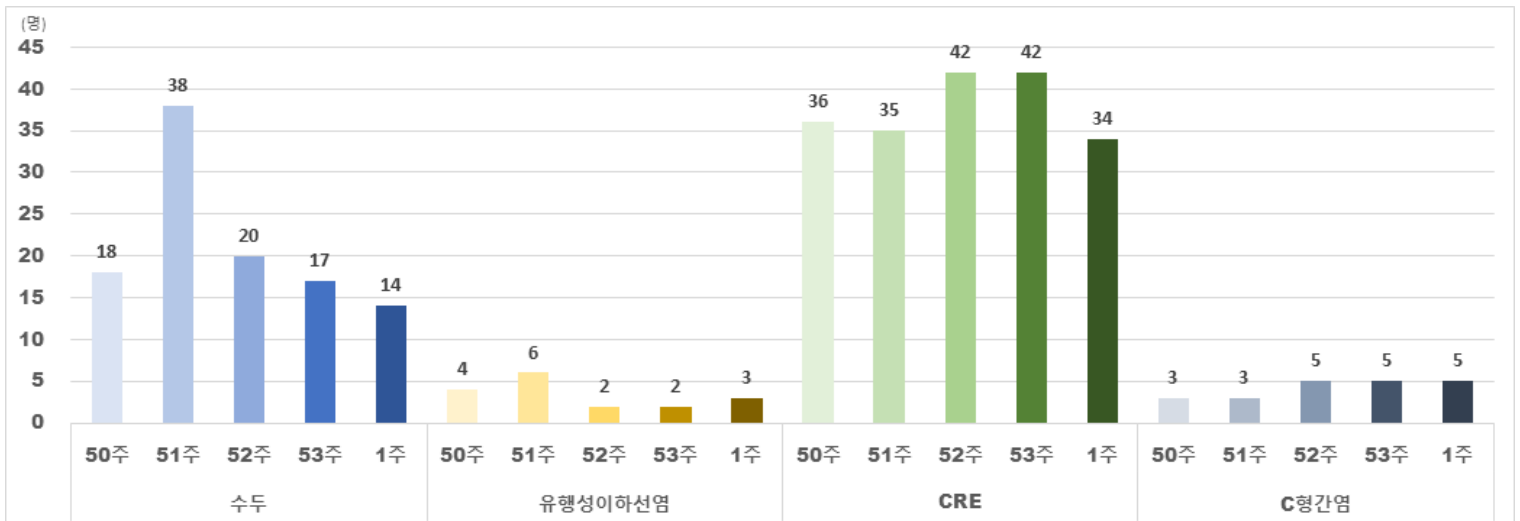
### □ 대구시 전수감시 감염병 주간 신고 현황 (다빈도 감염병을 제외한 현황보고)

- 레지오넬라증 3건 보고됨

### □ 대구시 표본감시 감염병 주간 신고 현황

- 급성호흡기감염증 신고 수는 총 28명으로 바이러스성 28명, 세균성 0명 보고됨
- 장관감염증 신고 수는 총 15명으로 바이러스성 12명, 세균성 3명 보고됨

## 1. 대구시 다빈도감염병 주간 발생 현황



## 2. 대구시 전수감시 감염병 주간 발생 현황

(단위 : 명)

구 분	대구시							전국		
	2022/2023년 주별			누계(1주)			연간	누계(1주)	연간	
	1주	53주	52주	2023	2022	5년평균	2022	2023	2022	
1급	보툴리눔독소증	0	0	0	0	0	0	0	0	
	중동호흡기증후군(MERS)	0	0	0	0	0	0	0	0	
2급	결핵	-	12	12	815	898	1,104	898	16,884	16,884
	수두	14	17	20	14	12	83	827	327	18,786
	홍역	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	콜레라	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	장티푸스	0	0	0	0	0	0	1	1	39
	파라티푸스	0	0	0	0	0	0	2	0	32
	세균성이질	0	0	0	0	0	0	0	1	33
	장출혈성대장균감염증	0	0	1	0	0	0	6	3	211
	A형간염	0	0	1	0	0	1	60	19	1,959
	백일해	0	0	0	0	0	1	3	0	32
	<b>유행성이하선염</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>259</b>	<b>116</b>	<b>6,453</b>
	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	0	3
	b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	1
폐렴구균 감염증	0	0	1	0	0	0	17	4	353	
한센병	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
성홍열	0	0	0	0	0	4	7	7	514	
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	0	0	0	0	-	0	0	1	
카바페뎀내성장내세균속균종(CRE) 감염증	34	30	42	34	28	-	1,811	570	30,877	
E형간염	0	1	1	0	0	0	16	8	535	
파상풍	0	0	0	0	0	0	0	0	26	
B형간염	0	0	1	0	1	0	18	1	346	
일본뇌염	0	0	0	0	0	1	1	0	7	
<b>C형간염</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>344</b>	<b>122</b>	<b>8,448</b>	
말라리아	0	0	0	0	0	0	2	0	422	
<b>레지오넬라증</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>27</b>	<b>6</b>	<b>445</b>	
비브리오패혈증	0	0	0	0	0	0	2	0	45	
발진열	0	0	0	0	0	0	1	0	23	
쯔쯔가무시증	0	2	0	0	0	0	135	25	6,259	
렘토스피라증	0	0	0	0	0	0	2	0	80	
브루셀라증	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
신증후군출혈열	0	0	0	0	0	0	6	6	298	
CJD/vCJD	0	0	0	0	0	0	1	0	49	
뎅기열	0	0	0	0	0	0	0	1(1)	98	
규열	0	0	0	0	0	0	5	0	105	
라임병	0	0	0	0	0	0	0	0	21	
유비저	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
치쿤구니아열	0	0	0	0	0	0	0	1(1)	6	
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0	0	0	0	0	11	0	192	
지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	0	0	0	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)
- \* 2022년도 통계는 잠정통계로 추후 변동될 수 있음
- \* 1주(2023. 1. 1. ~ 2023. 1. 7.) 감염병 신고현황은 2023. 1. 11.(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 누적수치들의 평균임
- \* 일부 감염병은 법령개정으로 추가된 이후부터 합산된 평균 통계임(중동호흡기증후군 2015, 지카바이러스감염증 2016, CRE감염증, VRSA감염증, C형간염 2017)
- \* 결핵은 53주(2022. 12. 25. ~ 2022. 12. 31.) 신환자 신고현황을 수록한 질병관리청 「주간건강과질병」 및 「2021 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 53주차 자료를 기준으로 작성

#### 인플루엔자 표본감시

- 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) : 전국 197개 (대구10개)
  - 2022-2023절기 인플루엔자 유행기준 : 4.9명( /외래환자 1,000명당)
- 표본감시 참여기관의 인플루엔자 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

#### 주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 현황

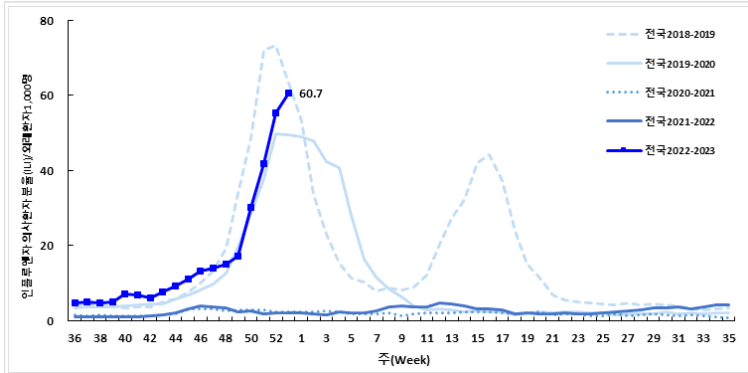
단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주	51주	52주	53주
전국	9.3	11.2	13.2	13.9	15.0	17.3	30.3	41.9	55.4	<b>60.7</b>

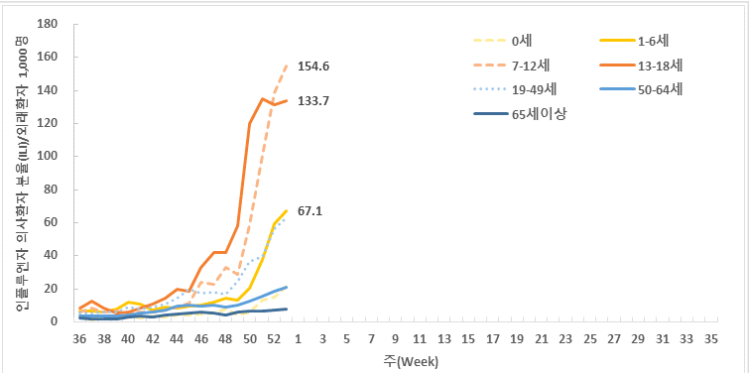
#### 연령별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세이상
전국	60.7	21.5	67.1	154.6	133.7	63.1	20.7	7.8



주별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)



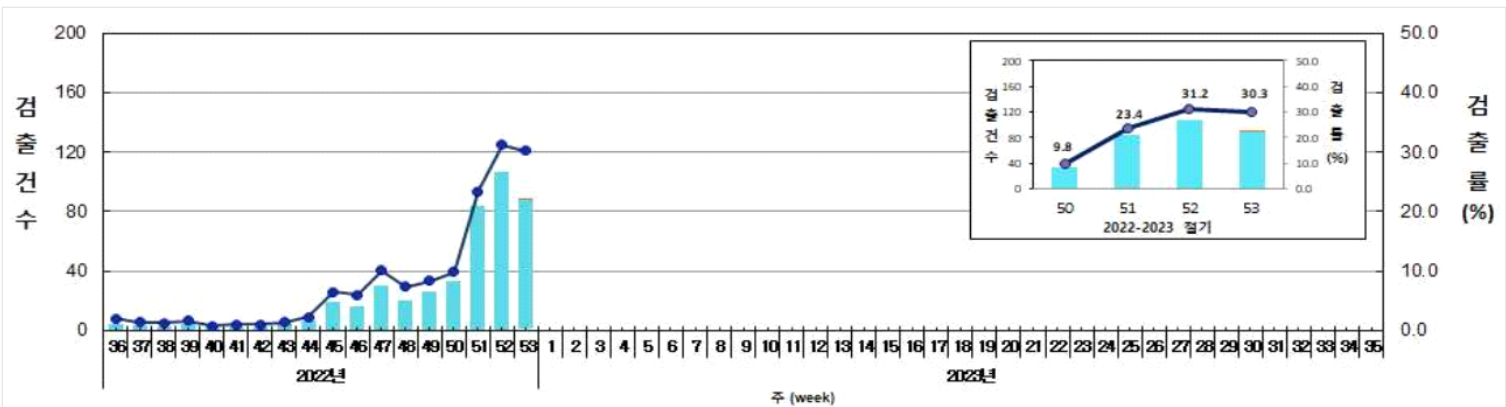
연령별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)

#### 주간 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

단위(건, %)

기간	검체건수	계(검출률)	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A(Not subtyped)	B
53주	294	89 ( 30.3)	1 ( 0.3)	87 ( 29.6)	0 ( 0.0)	1 ( 0.3)
절기누계*	4,819	453 ( 9.4)	1 ( 0.2)	450 ( 9.3)	0 ( 0.0)	2 ( 0.04)

\* 절기누계 : 2022년 36주 ~ 2022년 53주 (2022.8.28. ~ '22.12.31.)



2022-2023절기 주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

# 급성호흡기감염증 표본감시

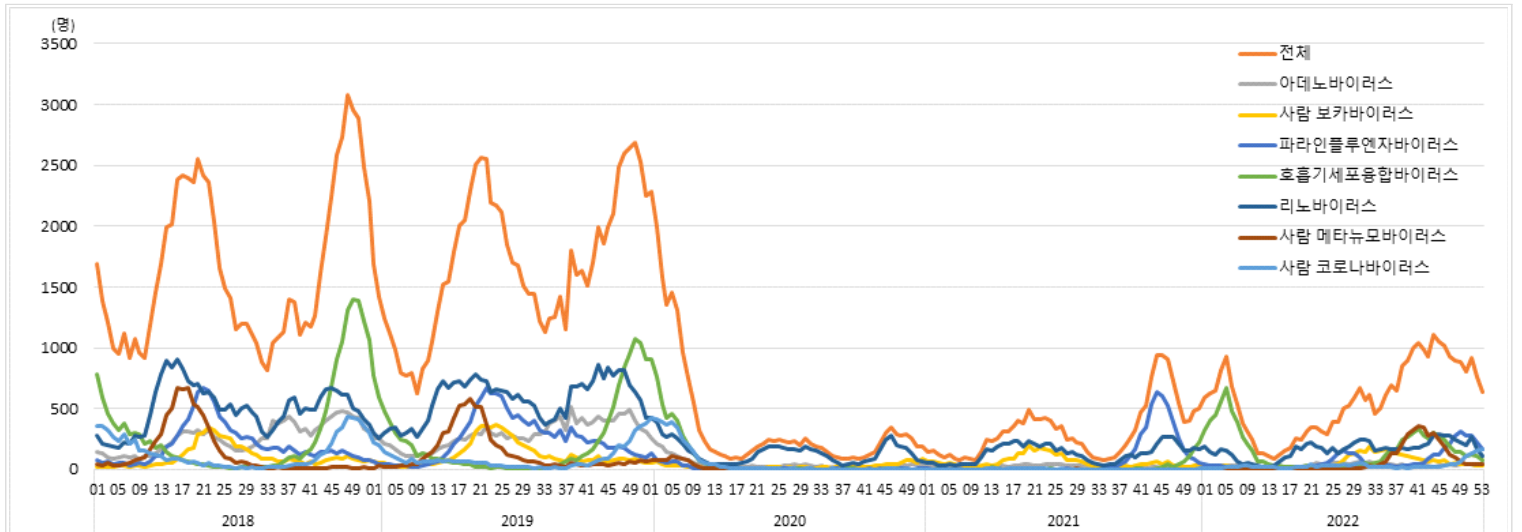
- 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상) : 전국 219개 (대구 8개)
  - 2017년 31주차부터 표본기관을 전국 103개에서 196개로 확대
- 급성호흡기감염증 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

## 주별 급성호흡기감염증 입원환자 신고 현황

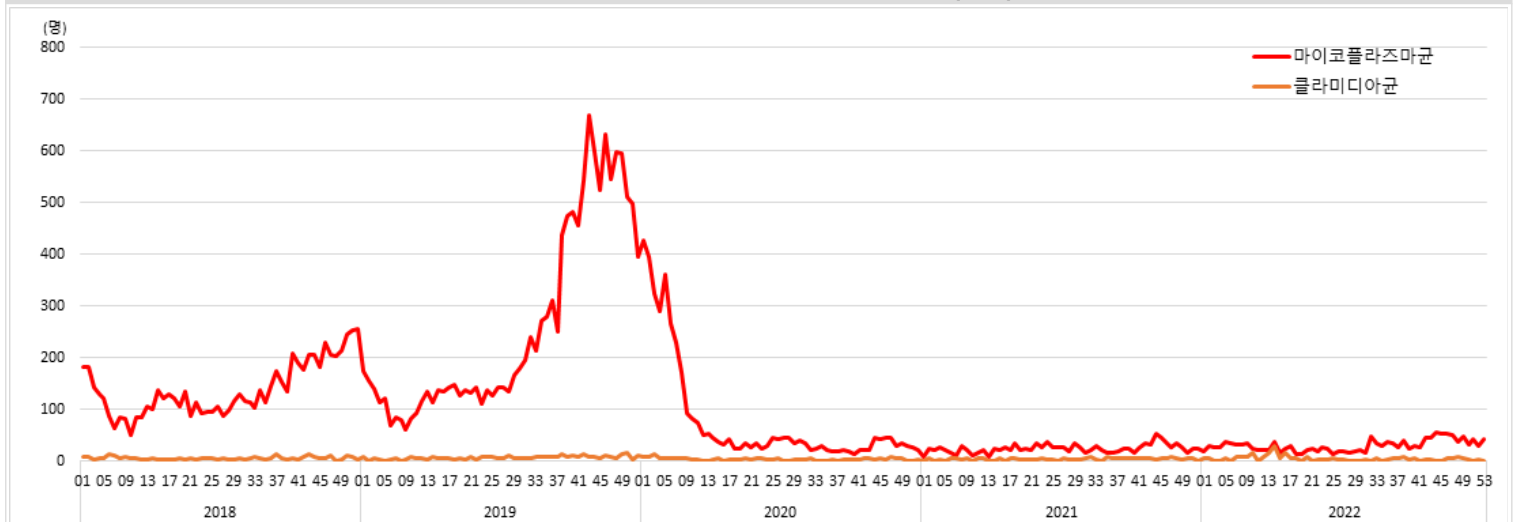
단위(명)

지역	구분	바이러스별 입원환자 신고 현황							세균별 환자 신고 현황	
		HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	Mycoplasma	Chlamydia
전국	누계	1,654	3,003	3,757	8,397	8,638	3,459	1,667	1,588	240
	53주	49	28	164	78	111	39	162	42	1
대구	누계	69	44	151	613	270	143	82	0	2
	51주	0	0	9	3	6	2	5	0	0
	52주	2	0	11	3	3	4	4	0	0
	53주	0	0	10	2	7	1	8	0	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)

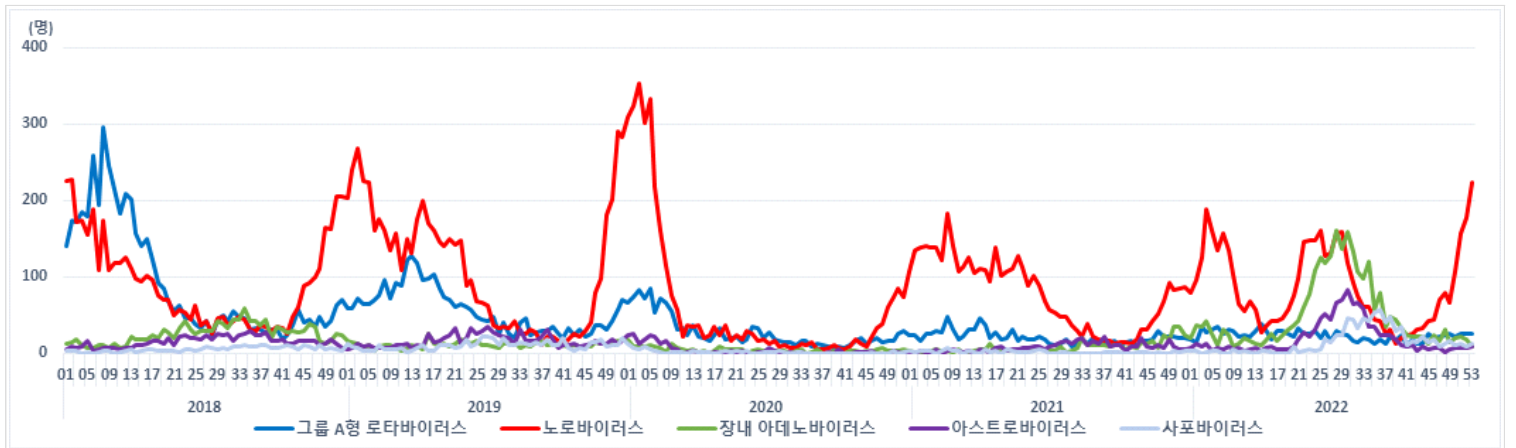
## 장관감염증 표본감시

- 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상) : 전국 208개 (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	1,224	4,666	2,559	1,015	764
	53주	25	223	9	9	12
대구	누계	61	163	80	20	23
	51주	1	3	1	1	0
	52주	2	5	0	0	0
	53주	2	7	1	0	2

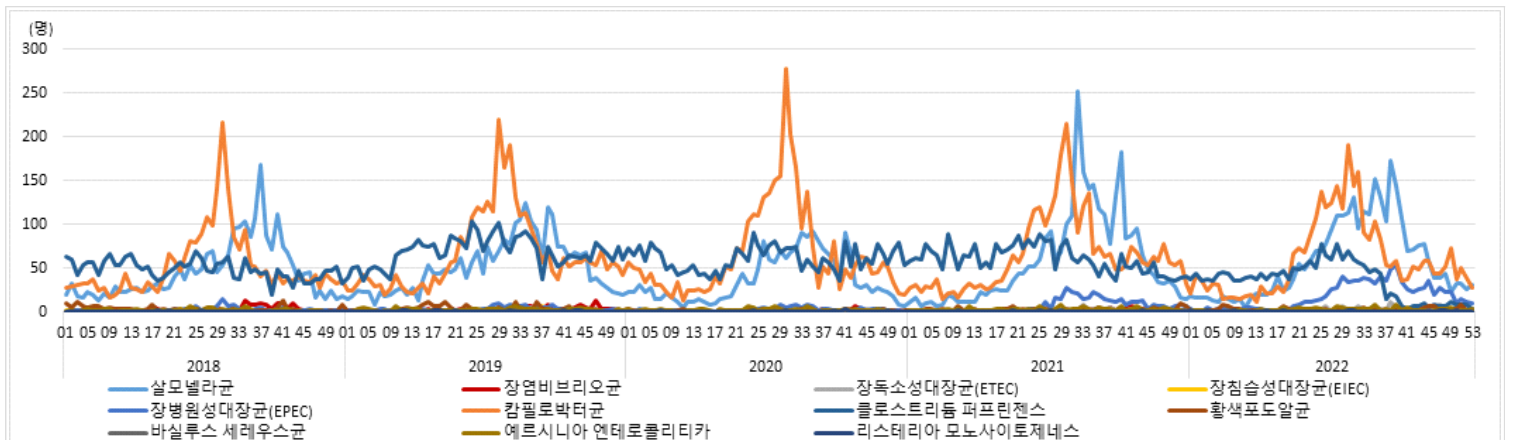


바이러스성 장관감염증 신고현황 (전국)

### 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	3,079	50	1,066	3,172	1,890	136	12	141	11
	53주	31	0	16	27	3	0	0	4	0
대구	누계	124	0	38	114	66	0	0	6	0
	51주	1	0	0	3	0	0	0	0	0
	52주	0	0	2	0	0	0	0	0	0
	53주	1	0	2	0	0	0	0	0	0



세균성 장관감염증 신고현황 (전국)

## 4. 대구시 코로나19 발생 현황

\* 질병관리청 질병보건통합관리시스템에 신고된 코로나19 확진환자로 역학조사 진행 등에 따라 변동가능 (확진환자 발생 신고지역 기준으로 집계)

### - 대구광역시 코로나19 발생 현황 요약 (2023.1.10. 0시 기준) -

#### □ 확진 발생 현황

- 누적 확진환자는 총 1,289,980명이고, 인구 10만 명당 발생률은 54,077.9명임
- 최근 일주일 1월 1주(1.1-1.7.) 확진환자는 총 16,153명 발생하였고, 일 평균 확진환자 수는 2,308명임

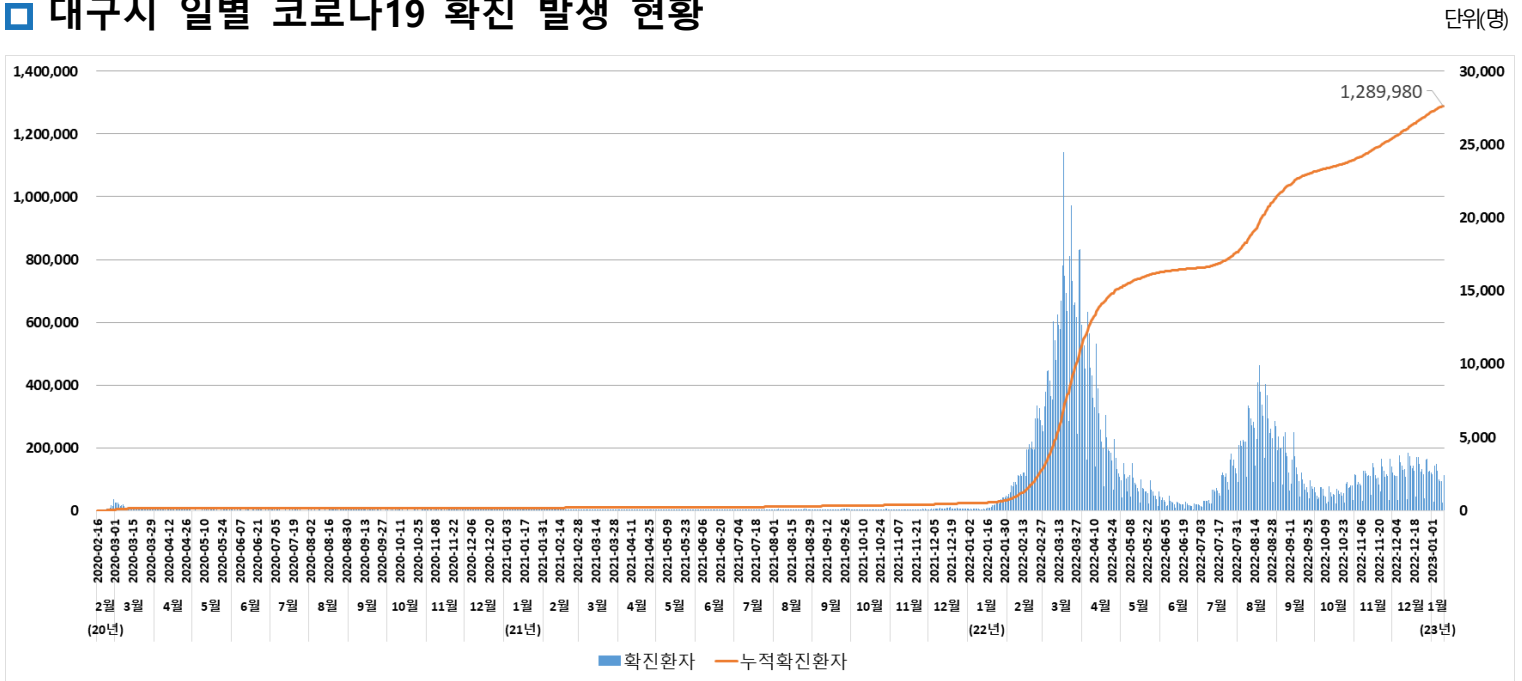
#### □ 사망자 발생 현황

- 누적사망자 총 1,896명으로 전주대비 15명 증가하였고, 치명률은 0.15%로 전주와 동일함

#### □ 구군별 누적 현황 및 인구 10만 명당 누적 발생률

- 누적 확진환자는 달서구가 293,572명으로 가장 높았고, 인구 10만 명당 누적 발생률은 서구가 71,428.7명으로 가장 높았음

#### □ 대구시 일별 코로나19 확진 발생 현황



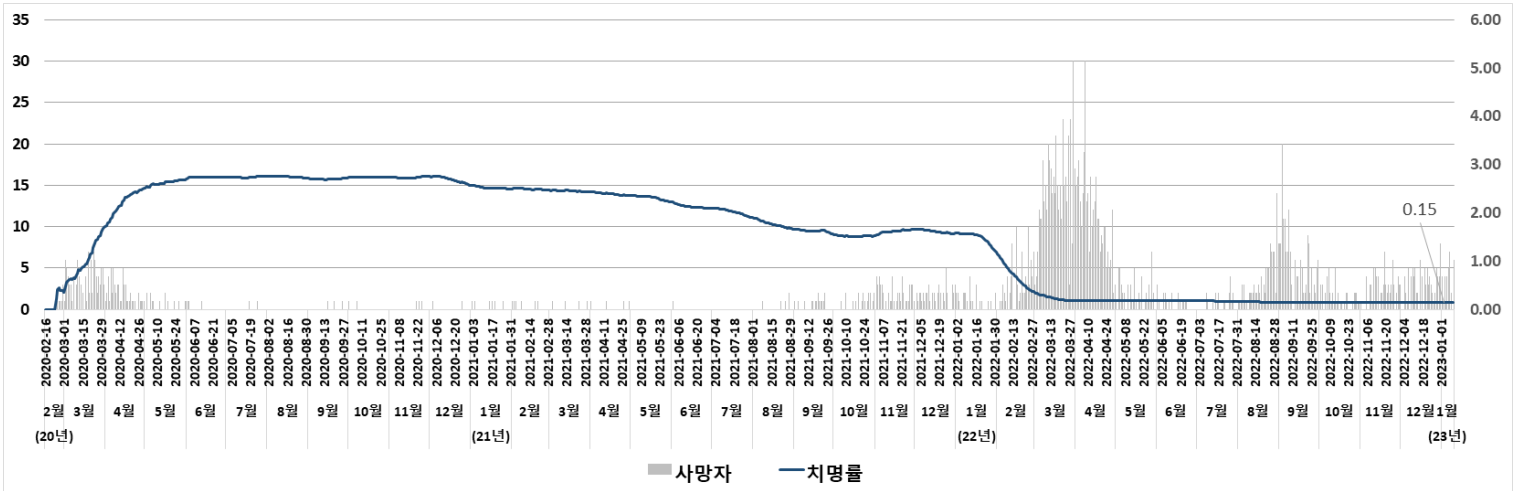
#### □ 대구시 최근 5주간 코로나19 확진환자 발생 현황

구분	2022년12월 2주 (12.4.-12.10.)	12월 3주 (12.11.-12.17.)	12월 4주 (12.18.-12.24.)	12월 5주 (12.25.-12.31.)	2023년1월 1주 (1.1.-1.7.)
주간 총 확진환자 수	18,745	19,742	19,620	18,279	16,153
주간 일 평균 확진환자 수	2,678	2,820	2,803	2,611	2,308



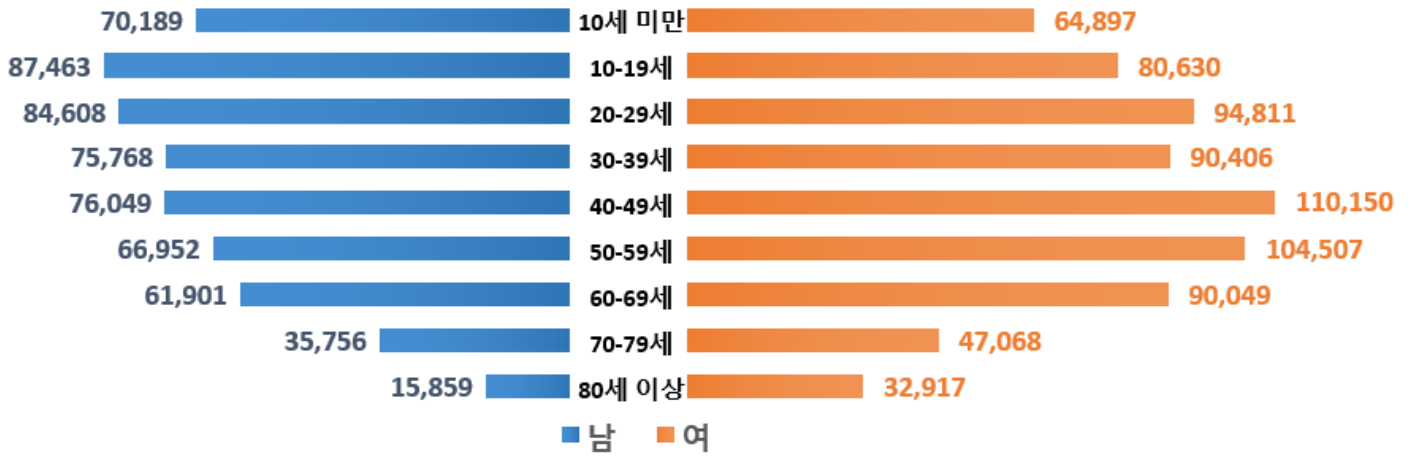
## □ 대구시 코로나19 일별 사망 발생 현황

단위(명, %)



## □ 대구시 코로나19 성별, 연령별 누적 발생 현황

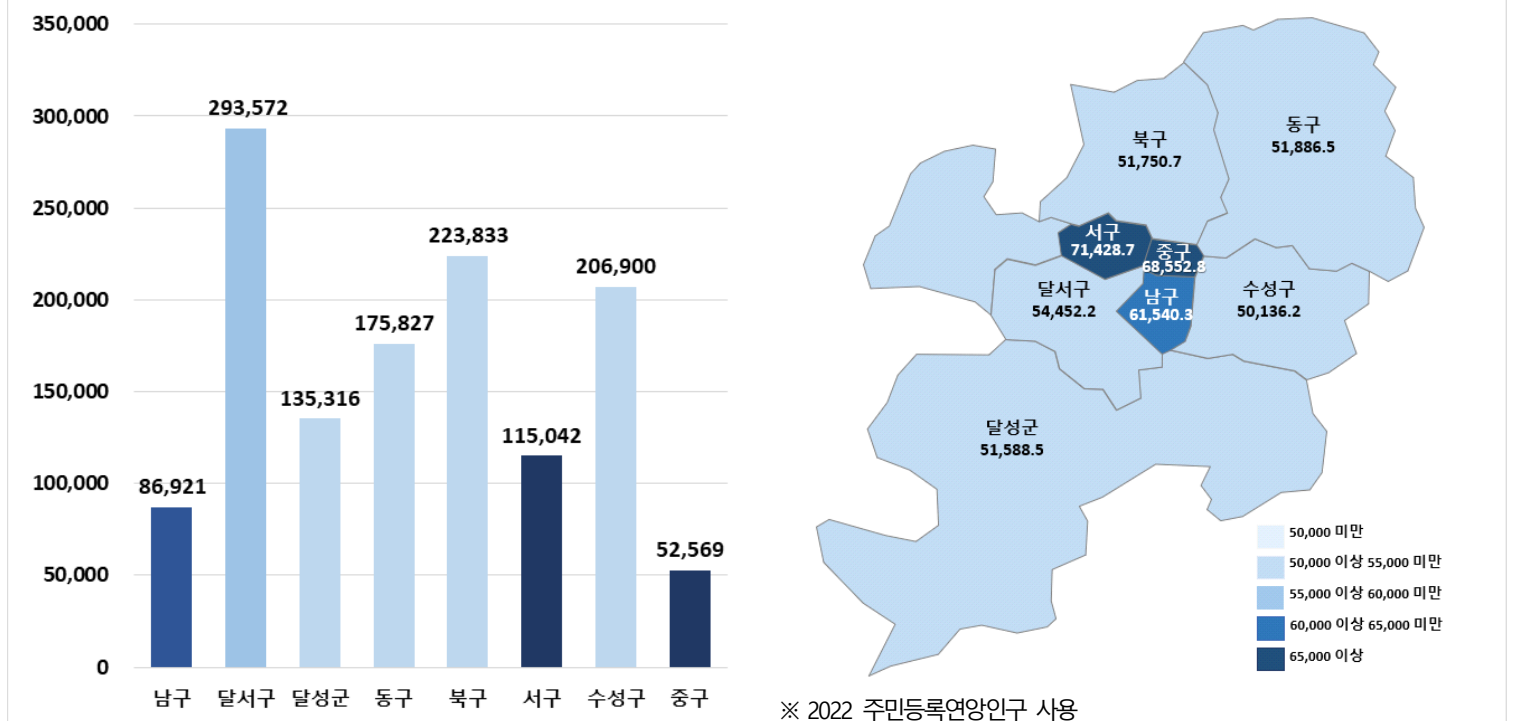
단위(명)



## □ 대구시 코로나19 구·군별 누적 발생 현황 및 인구 10만 명당 누적 발생률

단위(명)

단위(10만 명당 발생률(명))



## 5 주간감염병 코로나19 연구동향

### □ 5-11세 소아에서 코로나19 백신의 효능 및 안전성에 대한 체계적 문헌고찰<sup>1)</sup>

#### ○ 서론

- 국내에서는 2021년 2월 26일 처음으로 고위험군을 대상으로 코로나 19 백신 접종이 도입되었고, 국내 소아청소년은 7월 29일 만 18세 연령을 대상으로 시작되어 10월 18일에는 16-17세, 2021년 11월 1일에는 12-15세 연령으로 확대됨
- 미국 식약처는 2021년 10월 29일 5-11세 연령을 대상으로 BNT162b2(Pfizer-BioNTech, New York, NY, USA and Mainz, Germany) 백신 사용을 긴급 허가 하였고 2021년 11월 2일 미국 예방접종자문위원회에서 권고 대상 연령을 5-11세로 확대함<sup>2)</sup>

#### ○ 체계적 문헌고찰

Author-year	Study design	Vaccine (Platform)	Study areas (countries)	Enrolled or vaccination periods	Age range included in the analysis (yr)	No. of relevant participants (vaccine group) or study population	Reported outcomes
Walter et al. <sup>14)</sup> (2021)	RCT (Phase 1, 2/3)	BNT162b2 (RNA-based)	US	Phase 1: 2021.03.24-04.14 Phase 2/3: 2021.06.07-06.19	5-11	Phase 1: 48 (48) Phase 2/3: 2,268 (1,517)	Immunogenicity, Efficacy, Safety
Moderna <sup>10)</sup> (2021)	RCT (Phase 2/3)	mRNA-1273 (RNA-based)	US	NA	6-11	4,753	Immunogenicity (Safety)
Han et al. <sup>11)</sup> (2021)	RCT (Phase 1/2)	CoronaVac (Inactivated)	China	2020.10.31-12.30	6-11	Phase 1: 24 (18) Phase 2: 186 (144)	Immunogenicity, Safety
Xia et al. <sup>12)</sup> (2021)	RCT (Phase 1/2)	BBIBP-CorV (Inactivated)	China	2020.08.14-09.24	6-12	Phase 1: 96 (72) Phase 2: 240 (180)	Immunogenicity, Safety
Hause et al. <sup>13)</sup> (2021)	Retrospective Cohort	BNT162b2 (RNA-based)	US	2021.11.03-12.19	5-11	Approximately 8.7 million doses	Safety: AEs reported to the VAERS and v-safe

Abbreviations: RCT, randomized controlled trial; NA, non-available; AEs, adverse events; VAERS, Vaccine Adverse Event Reporting System.

#### 선정된 5개 문헌의 기본 특성

- Walter 등<sup>3)</sup>: 5-11세 연령의 2-3상 임상시험에서 **BNT162b2 백신**은 면역원성을 충족하였고, 백신의 효능은 90.7%(95%CI, 67.7-98.3)이었으며, 1차 접종에서 2차 접종 후 1개월까지 확인된 접종 관련성 이상사례는 백신 접종군에서 10.9%(166/1,518), 위약군에서 9.2%(69/750)로 심근염, 심막염, 과민방응 및 아나필락시스는 보고되지 않았음
- Moderna<sup>4)</sup>: 6-11세 소아를 대상으로한 연구에서 **mRNA-1273 백신**은 양호한 면역원성을 보임
- Han 등<sup>5)</sup>: 6-11세를 대상으로 시행한 **CoronaVac 백신** 2상 임상시험에서 양호한 면역원성을 보였고, 예측된 이상반응은 접종군 및 위약 접종군에서 통계적으로 유의한 차이가 없었음
- Xia 등<sup>6)</sup>: 6-12세를 대상으로 시행한 **BBIBP-CorV 백신** 2상 임상시험에서 양호한 면역원성을 보였고, 이상 반응의 빈도는 17.9-29.8%로 조사됨
- Hause 등<sup>7)</sup>: 2021년 11월 3일부터 12월 19일 기간동안 미국에서 BNT162b2 백신을 접종 받은 5-11세 소아를 대상으로 백신 이상사례 보고 시스템(Vaccine Adverse Event Reporting System, VAERS)에 보고된 AEs와 자발적 스마트폰 기반 능동 안전성 감시 시스템인 v-safe에 등록된 반응원성 자료를 분석한 결과 4,249건의 이상사례 중 2.4%(100건)이 중대한 이상사례가 보고됨

1) Pediatric Infection&Vaccine. 2022 Are;29(1):28-36

2) The Advisory Committee on immunization practices' interim recommendation for use of Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine in children aged 5-11 years: United States, November 2021, MMWR, 2021 Nov 12;70:1579-1583.

3) Walter, et al. Evaluation of the BNT162b2 Covid-19 vaccine in children 5 to 11 years of age. N Engl J Med 2022;386:35-46.

4) Moderna. Moderna announces positive top line data from phase 2/3 study of COVID-19 vaccine in children 6 to 11 years of age 2021 [Internet]. Cambridge: Moderna; 2021 [cited 2021 Dec 30]

5) Han B, et al. Safety, tolerability, and immunogenicity of an inactivated SARS-CoV-2 vaccine(CoronaVac) in healthy children and adolescents: a double-blind, randomised, controlled, phase 1/2 clinical trial. Lancet Infect Dis 2021;21:1645-53.

6) Xia S, et al. Safety and immunogenicity of an inactivated COVID-19 vaccine, BBIBP-CorV, in people younger than 18 years: a randomised, double-blind, controlled, phase 1/2 trial. Lancet Infect Dis 2022;22:196-208.

7) Hause AM, et al. COVID-19 vaccine safety in children aged 5-11 years - United States, November 3-December 19, 2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2021;70:1755-60.



## □ 광주광역시 요양시설 코로나19 집단 발생 사례에서 코로나19 백신 접종에 의한 사망 예방 효과<sup>8)</sup>

### ○ 서론

- 국내에서 코로나19 예방접종 실시 이후 2021년 9-10월 경기도의 요양병원에서 발생한 집단발생 사례에서 코로나19 백신의 중증화 및 사망 예방효과를 분석한 결과, 미접종군 대비 접종을 완료한 경우에서 중증화율 73%, 사망 96% 가량의 감소 효과를 확인함<sup>9)</sup>

### ○ 연구방법

- 광주광역시 코로나19 확진자 중 2021년 12월 21일부터 2022년 1월 28일까지 7개 요양원 및 요양병원에 입소한 상태에서 확진된 659명을 연구대상으로 함

### ○ 연구결과

- 연구대상자의 특성은 여성이 66.0%, 75세 이상의 고령이 81%, 고혈압, 당뇨병 등 기저질환을 가지고 있는 경우가 88.6%로 확진자의 대부분이 위중증 고위험군이었고, 완전접종률 70.4%, 요양시설 코로나19 확진자 중 사망(치명률)은 6.4%였음
- **연령군**에 따른 사망률은 64세 미만인 경우 2.0%, 65-74세 6.1%, 75-84세 3.7%, 85세 이상 8.9%로 통계적으로 유의한 차이 있음
- **코로나19 예방접종**을 하지 않은 경우 사망률은 16.4%, 1차 접종을 한 경우 14.3%, 2차 접종을 한 경우는 12.1%, 3차 추가접종을 시행한 경우 사망률은 1.9%로 통계적으로 유의한 차이가 있음
- **완전접종 여부**로 분류할 경우 미접종을 포함한 불완전접종 상태인 코로나19 확진자 중 사망은 15.4%였으며, 완전접종인 경우 사망은 2.6%로 통계적으로 유의한 차이가 있음
- 성, 기저질환, 증상발현 등은 사망과 유의한 관련이 없었음

Variables	Crude Odds Ratio (95% Confidence Interval)	Adjusted Odds Ratio <sup>4)</sup> (95% Confidence Interval)
Status of vaccination		
Unvaccinated	7.39 (3.53 - 15.49)	7.64 (3.57 - 16.34)
Partially vaccinated <sup>1)</sup>	5.85 (2.36 - 14.47)	5.84 (2.33 - 14.65)
Fully vaccinated <sup>2)</sup>	1.0	1.0
Fully vaccination		
No <sup>3)</sup>	6.85 (3.43 - 13.69)	6.97 (3.44 - 14.14)
Yes <sup>2)</sup>	1.0	1.0

1) Partially vaccinated were defined as those who had been vaccinated but did not qualify for fully vaccination.

2) Fully vaccinated were defined as a person who received 3<sup>rd</sup> or additional doses or within 14 to 90 days of a 2<sup>nd</sup> dose of any kind of COVID-19 vaccine (In the case of Janssen vaccine, If it has passed within 14-90 days after the 1<sup>st</sup> dose or if a booster vaccination is received).

3) Incomplete vaccination were defined as those who were unvaccinated or partially vaccinated.

4) Adjusted with age, underlying diseases, presence of symptoms

### 코로나19 예방접종이 사망에 미치는 영향

### ○ 결론

- 코로나19가 확진된 요양시설 입소자 중 완전접종을 한 경우에 비해서 예방접종을 시행하지 않는 경우나 불완전접종인 경우에 사망위험이 통계적으로 유의하게 증가함
- 코로나19 예방접종은 코로나19 확진자에서 중증화 및 사망 예방에 효과가 있음을 알 수 있었고, 특히 코로나19 중증화의 고위험군이 집단생활을 하는 요양시설에서의 방역전략의 하나로 활용하는 것이 의미가 있음을 확인함

8) J Agric Med Community Health 2022;47(2):109~120

9) Kim JA, et al. Effectiveness of COVID-19 vaccines in preventing severity and mortality, May to July, 2021. PHWR. 2021;14(37):2612-2615