발행일 : 2023. 12. 27.(수)
발행처 : 대구광역시 감염병관리지원단
E-mail : dgcidcp@naver.com
전 화 : 053-429-7990
팩 스 : 053-429-7994

51주차

대구광역시 감염병 소식지

제23-50호 (2023. 12. 17. ~ 12. 23.)

홈페이지 바로가기

CONTENTS

❶ 대구시 다빈도감염병 주간 발생 현황 ..... p 1
❷ 대구시 전수감시 감염병 주간 발생 현황 ..... p 2
❸ 대구시 표본감시 감염병 주간 발생 현황 ..... p 3
❹ 주간감염병 ⟨ 호흡기세포융합바이러스 감염증 ⟩ ..... p 8

- 대구시 감염병 2023년 51주차 주간 발생 현황 요약 -

□ 대구시 다빈도감염병 주간 신고 현황

○ 수두 31건, 유행성이하선염 2건, CRE 감염증 23건, C형간염 2건 보고됨
○ 수두, 유행성이하선염, CRE 감염증, C형간염 51주 동안 지속 발생 중임

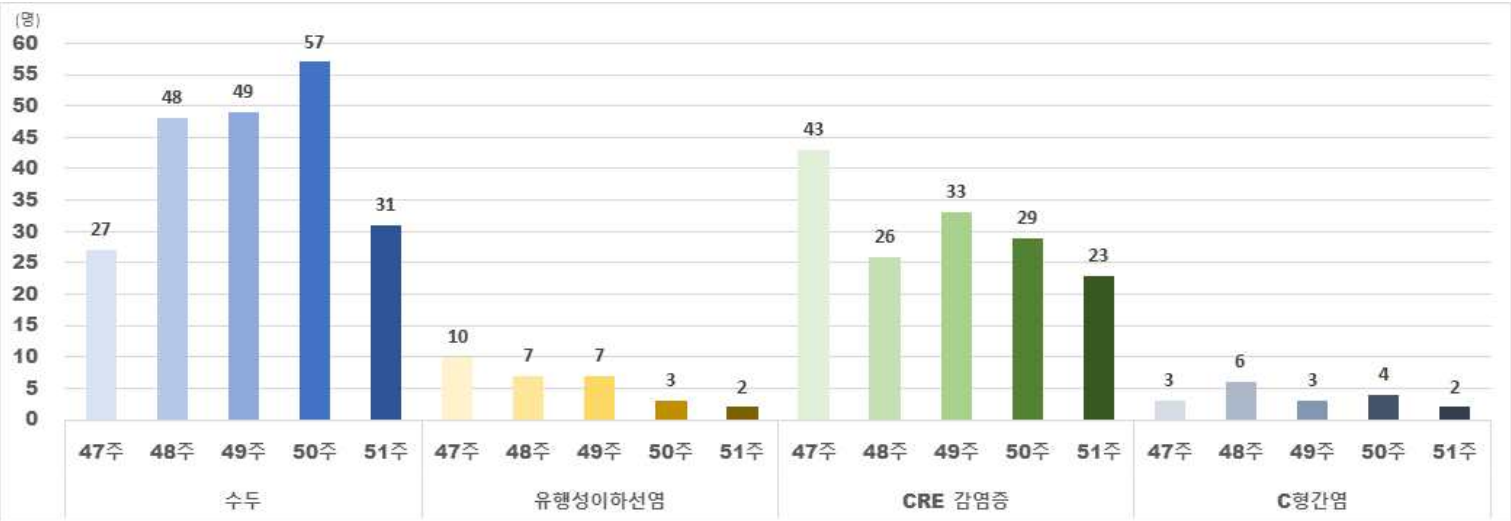
□ 대구시 전수감시 감염병 주간 신고 현황 (다빈도 감염병을 제외한 현황보고)

○ 레지오넬라증 1건 보고됨

□ 대구시 표본감시 감염병 주간 신고 현황

○ 급성호흡기감염증 신고 수는 총 16명으로 바이러스성 14명, 세균성 2명 보고됨
○ 장관감염증 신고 수는 총 9명으로 바이러스성 5명, 세균성 4명 보고됨

1. 대구시 다빈도감염병 주간 발생 현황



2. 대구시 전수감시 감염병 주간 발생 현황

(단위 : 명)

구 분		대구시							전국	
		2023년 주별			누계(51주)			연간	누계(51주)	연간
		51주	50주	49주	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
2급	결핵	-	16	22	771	756	954	787	15,350	16,264
	수두	**31**	**57**	**49**	**1,426**	**808**	**2,413**	**831**	**25,665(6)**	**18,547**
	홍역	0	0	0	0	0	3	0	8(7)	0
	콜레라	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	장티푸스	0	0	0	1	1	2	1	19(4)	38
	파라티푸스	0	0	0	0	2	3	2	28(5)	31
	세균성이질	0	0	0	0	0	6	0	36(17)	31
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	9	6	8	7	215(4)	211
	A형간염	0	0	1	63	60	91	61	1,274(6)	1,890
	백일해	0	1	0	3	3	14	3	262(1)	31
	유행성이하선염	**2**	**3**	**7**	**319**	**258**	**520**	**257**	**7,612**	**6,358**
	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	1	17	16	11	17	411	339
	한센병	0	0	0	0	1	0	0	2(1)	2
	성홍열	0	2	0	13	7	141	7	748	505
	반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	0	0	0	0	0	0	2	1
	카바페넴내성장내세균목(CRE) 감염증	**23**	**29**	**33**	**1,837**	**1,755**	**1,229**	**1,799**	**37,392**	**30,548**
	E형간염	0	0	0	28	15	5	17	553	528
3급	파상풍	0	0	0	0	0	5	0	27	23
	B형간염	0	0	0	10	15	9	14	309	332
	일본뇌염	0	0	0	1	1	101	1	16	11
	C형간염	**2**	**4**	**3**	**274**	**343**	**303**	**346**	**7,062(5)**	**8,308**
	말라리아	0	0	0	2	2	4	2	742(68)	420
	레지오넬라증	**1**	**0**	**0**	**40**	**27**	**14**	**28**	**495**	**415**
	비브리오패혈증	0	0	0	1	2	1	2	69	46
	발진열	0	0	0	3	0	29	0	19	4
	쯔쯔가무시증	0	3	5	125	137	90	136	5,587(3)	6,235
	렙토스피라증	0	0	0	1	4	2	4	51(2)	125
	브루셀라증	0	0	0	0	0	0	0	5(2)	5
	신증후군출혈열	0	0	1	7	7	5	7	442(1)	302
	CJD/vCJD	0	0	0	3	2	2	2	51	61
	뎅기열	0	0	0	4(4)	0	4	0	195(195)	103
	큐열	0	0	1	3	3	2	3	57	56
	라임병	0	0	0	1	0	0	0	59(6)	22
	유비저	0	0	0	0	0	0	0	2(2)	2
	치쿤구니야열	0	0	0	0	0	1	0	12(12)	8
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0	0	10	11	10	11	200	193
	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 **잠정통계**로 추후 변동될 수 있음
* 51주(2023. 12. 17.~2023. 12. 23.) 감염병 신고현황은 2023. 12. 27.(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 50주(2023. 12. 10.~2023. 12. 16.) 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 50주차 자료를 기준으로 작성

인플루엔자 표본감시

- 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) : 전국 195개 (대구10개)
  - 2023-2024절기 인플루엔자 유행기준 : 6.5명(/외래환자 1,000명당)
- 표본감시 참여기관의 인플루엔자 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 현황

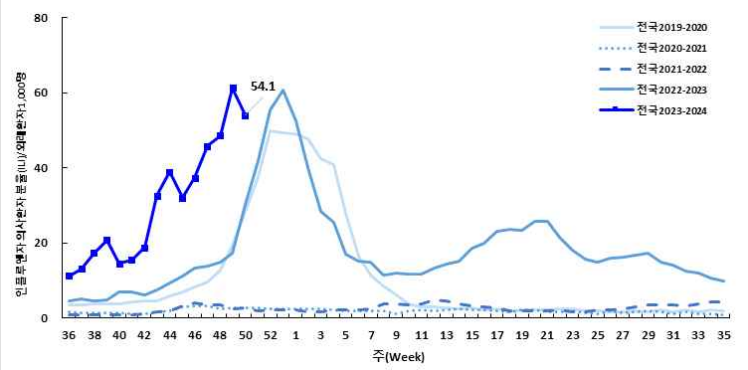
단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	41주	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주
전국	15.5	18.8	32.6	39.0	32.1	37.4	45.8	48.6	61.3	**54.1**

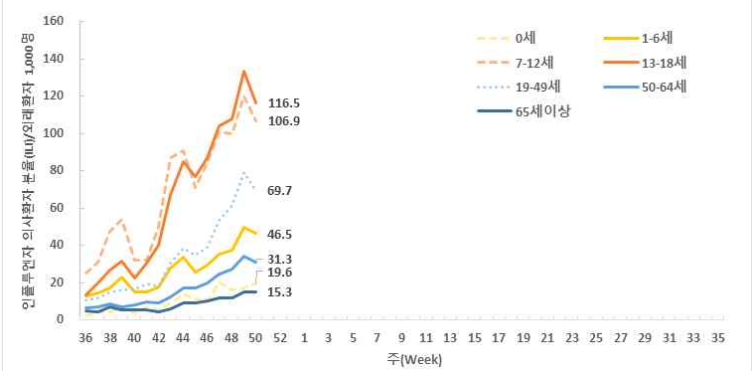
연령별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세이상
전국	54.1	19.6	46.5	106.9	116.5	69.7	31.3	15.3



주별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)



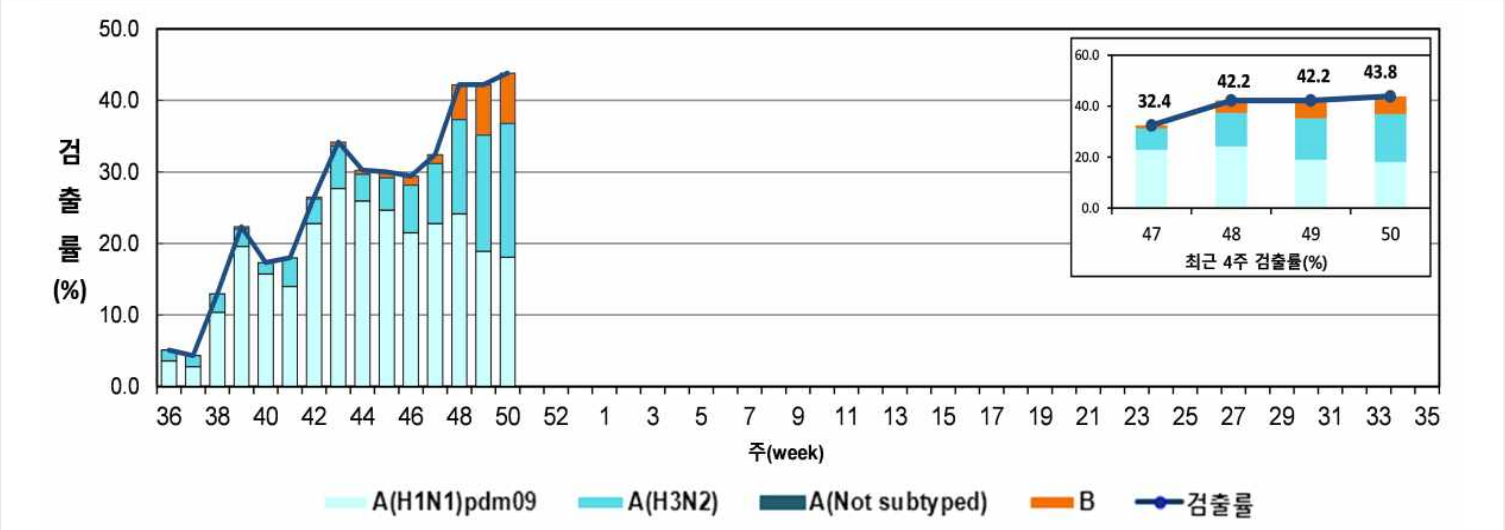
연령별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)

주간 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

단위(%)

기간	검출률	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	B
50주	43.8	18.1	18.7	7.0
절기누계*	27.9	18.7	7.2	2.0

* 절기누계 : 2023년 36주 ~ 2023년 50주 (2023.9.3. ~ 2023.12.16.)



2023-2024절기 주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

급성호흡기감염증 표본감시

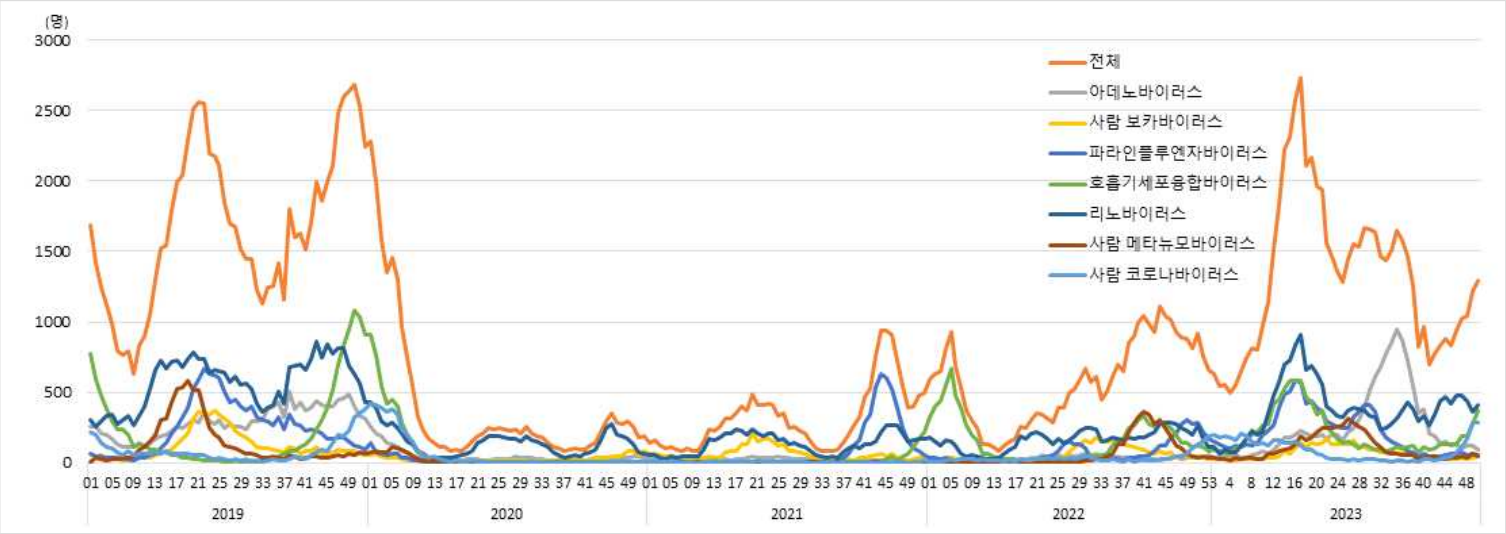
- 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상) : 전국 218개 (대구 8개)
- 급성호흡기감염증 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

주별 급성호흡기감염증 입원환자 신고 현황

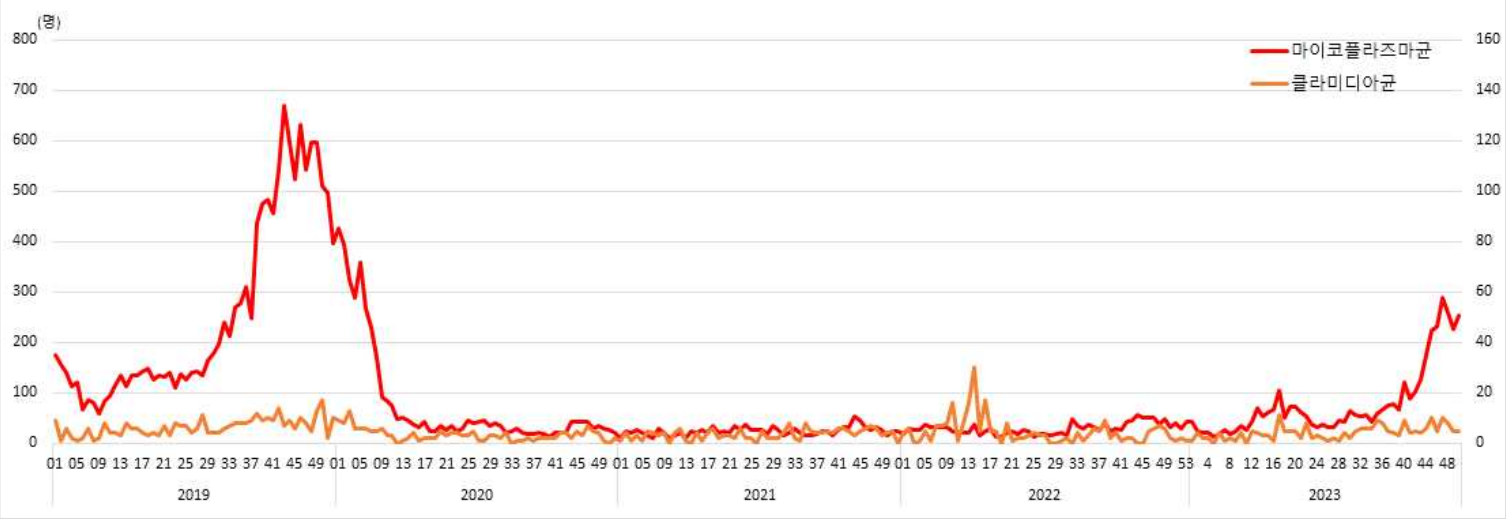
단위(명)

지역	구분	바이러스별 입원환자 신고 현황							세균별 환자 신고 현황	
		HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	Mycoplasma	Chlamydia
전국	누계	12,843	3,382	10,723	10,533	19,024	5,173	4,435	3,961	213
	50주	**90**	**44**	**44**	**367**	**410**	**51**	**289**	**253**	**5**
대구	누계	198	61	234	280	400	119	82	27	12
	48주	5	0	0	6	8	0	2	3	3
	49주	2	0	2	5	11	0	6	2	0
	50주	**1**	**0**	**0**	**3**	**5**	**0**	**5**	**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)

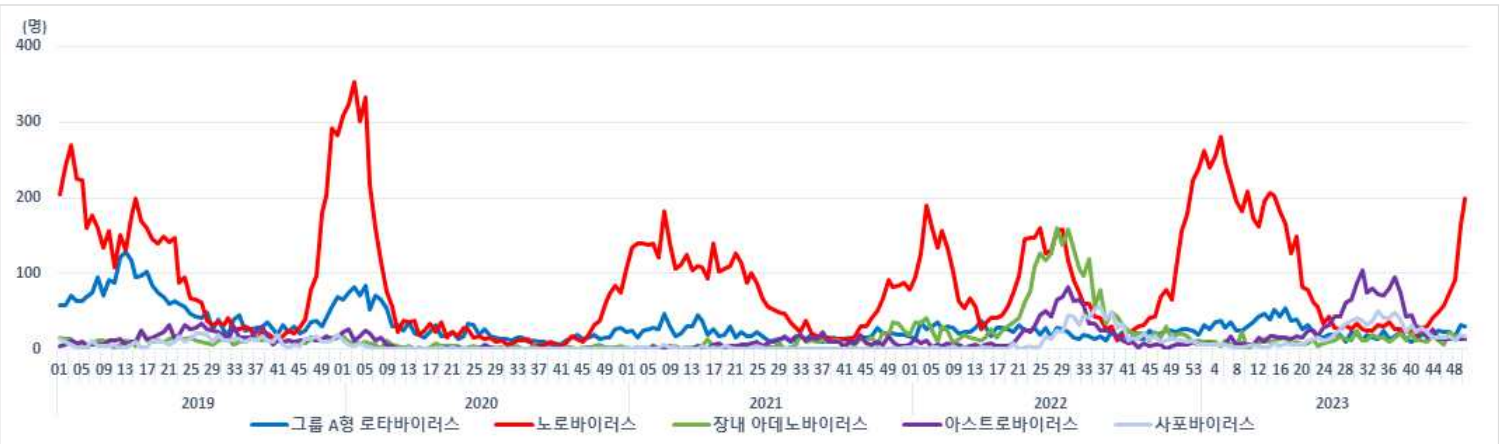
장관감염증 표본감시

- 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상) : 전국 206개 (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	1,292	5,426	601	1,576	913
	50주	**30**	**199**	**15**	**14**	**17**
대구	누계	43	191	6	40	46
	48주	2	4	0	1	1
	49주	1	4	0	0	2
	50주	**0**	**5**	**0**	**0**	**0**

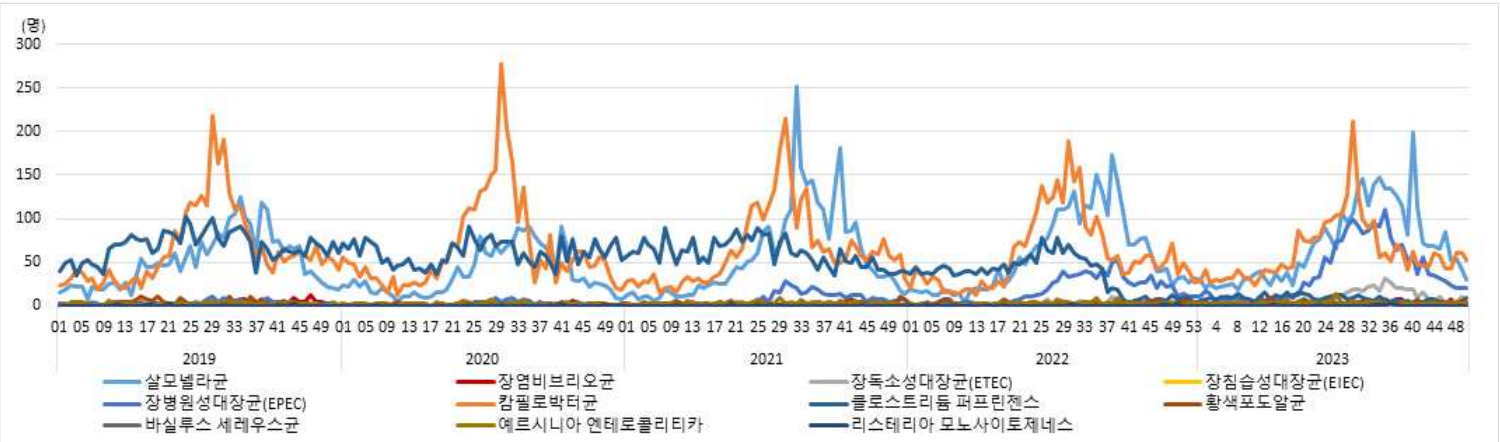


바이러스성 장관감염증 신고현황 (전국)

주별 세균성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캄필로박터	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색포도알균	바실루스 세레우스균	예르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토제네스
전국	누계	3,476	101	2,447	3,104	413	157	42	164	9
	50주	**30**	**2**	**24**	**52**	**9**	**3**	**0**	**3**	**0**
대구	누계	126	14	93	128	1	0	0	6	0
	48주	0	1	3	0	0	0	0	0	0
	49주	0	0	0	2	0	0	0	0	0
	50주	**0**	**0**	**0**	**4**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**



세균성 장관감염증 신고현황 (전국)

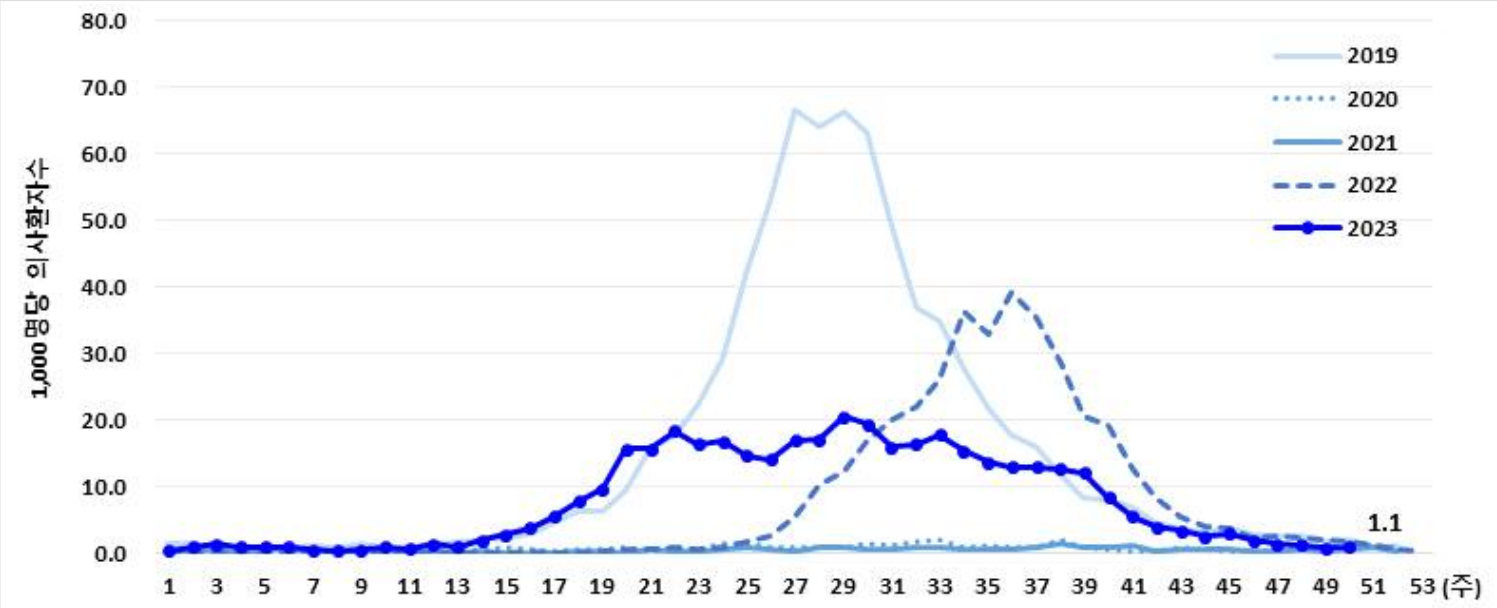
수족구병 표본감시

- 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	41주	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주
전국	5.6	4.0	3.4	2.6	3.0	2.1	1.5	1.3	0.9	**1.1**

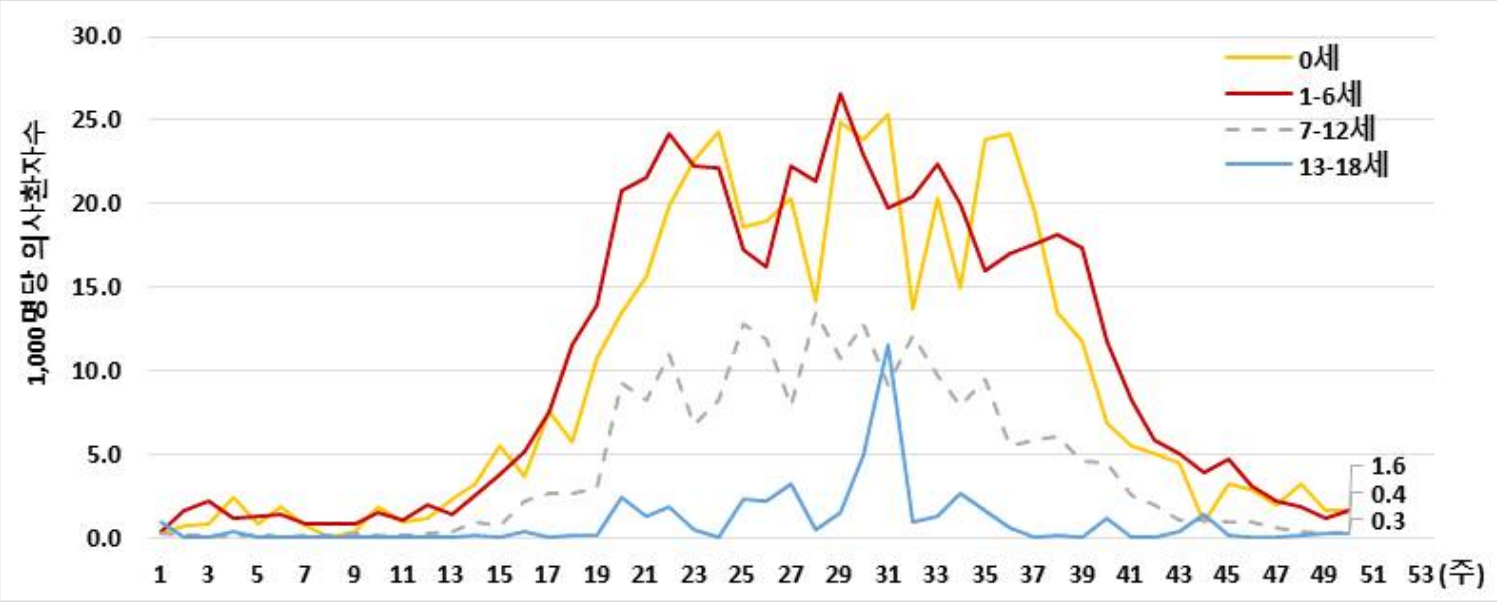


주별 수족구병 의사환자 분율 (2018-2023, 전국)

주별 연령별 수족구병 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(수족구병 의사환자수/진료환자 1,000명)

구분		41주	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주
전국	0세	5.5	5.0	4.5	1.0	3.2	2.9	2.0	3.2	1.6	**1.6**
	1-6세	8.2	5.8	5.1	3.9	4.7	3.1	2.2	1.9	1.2	**1.6**
	7-12세	2.5	2.0	1.1	1.1	1.0	0.9	0.6	0.4	0.3	**0.4**
	13-18세	0.0	0.0	0.4	1.4	0.1	0.0	0.0	0.1	0.3	**0.3**



주별·연령별 수족구병 의사환자 분율 (전국)

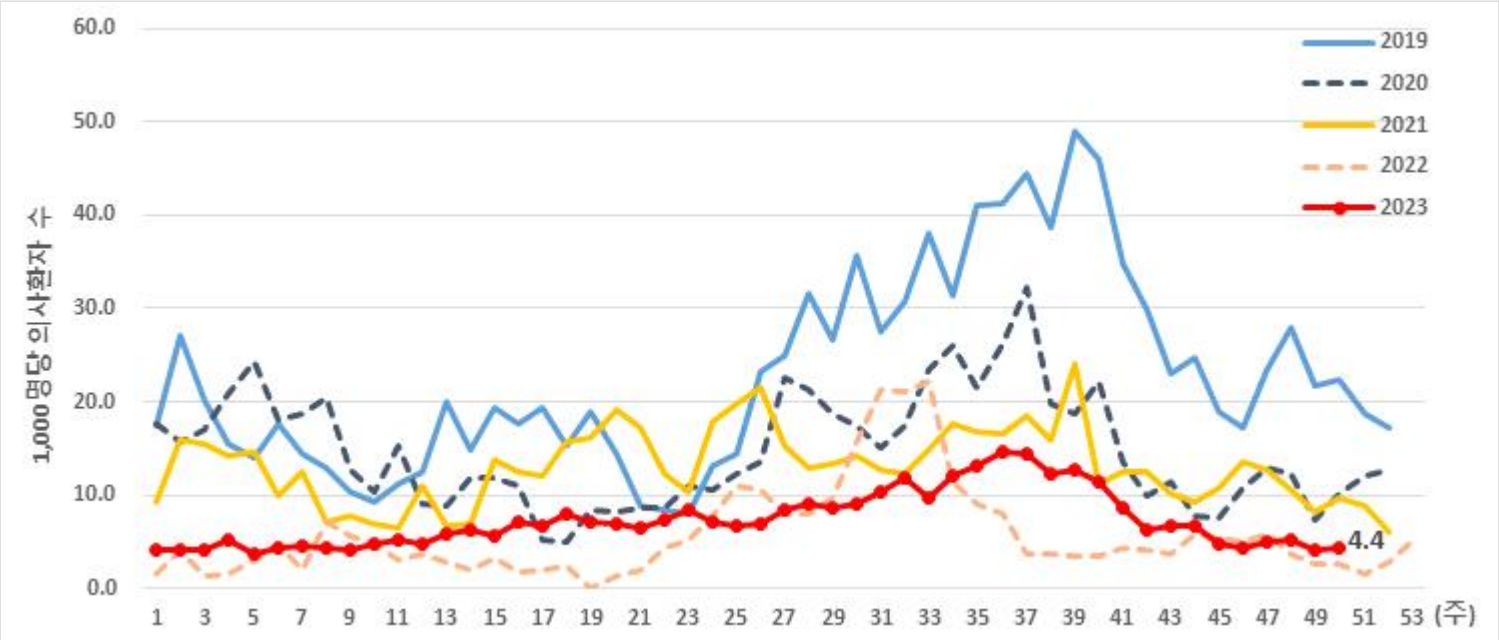
유행성각결막염 표본감시

- 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	41주	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주
전국	8.6	6.2	6.6	6.6	4.8	4.3	5.0	5.1	4.2	**4.4**

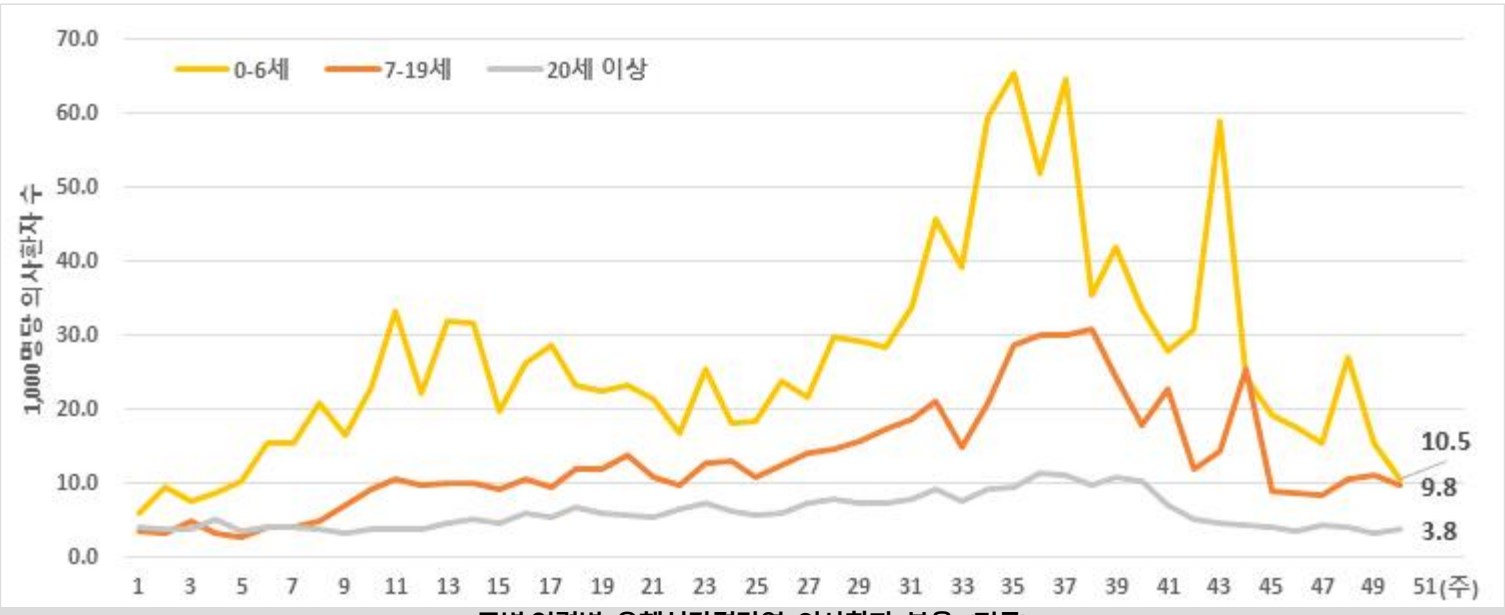


주별 유행성각결막염 의사환자 분율 (2019-2023, 전국)

주별 연령별 유행성각결막염 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(유행성각결막염 의사환자수/진료환자 1,000명)

구분		41주	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주
전국	0-6세	27.8	30.8	59.0	24.4	19.3	17.7	15.5	27.0	15.5	**10.5**
	7-19세	22.9	11.9	14.5	25.6	8.9	8.7	8.4	10.7	11.3	**9.8**
	20세이상	7.0	5.1	4.8	4.5	4.1	3.7	4.5	4.1	3.3	**3.8**



주별·연령별 유행성각결막염 의사환자 분율 (전국)

4. 주간감염병 ‹ 호흡기세포융합바이러스 감염증 ›

◘ 호흡기세포융합바이러스(Respiratory syncytial virus, RSV) 감염증 [1)]

○ 호흡기세포융합바이러스(Respiratory syncytial virus, RSV) 감염에 의한 급성호흡기감염증으로 제4급 법정감염병이며, 감염된 사람의 분비물과 직접 접촉 또는 호흡기 비말로 전파되고 잠복기는 평균 4-6일(2-8일)로 바이러스는 증상이 나타나기 수일 전부터 증상 발생 후 약 1주간 배출될 수 있음

○ 주로 발열, 코막힘 또는 콧물, 인후통, 기침, 천명(쌕쌕거림), 호흡곤란 등의 증상이 있으며, 성인에서는 주로 상기도 감염으로 감기와 같이 경미한 증상이나 신생아 및 영·유아에서는 흔히 폐렴, 모세기관지염 등 하기도 감염을 일으킴

○ 대부분 자연 회복하며, 현재까지 특이적인 항바이러스제는 없고 필요시 대증요법으로 치료하며, 고위험군(선천 심장 기형아, 조산아, 개심술 직후의 소아, 면역저하 환자 등)에서 RSV로 인한 폐렴 발생 시, 사망률이 50% 이상 이를 수 있어 고위험군 예방요법으로 팔리비주맙(Palivizumab) 주사 가능

◘ 국내·외 발생동향 [1), 2)]

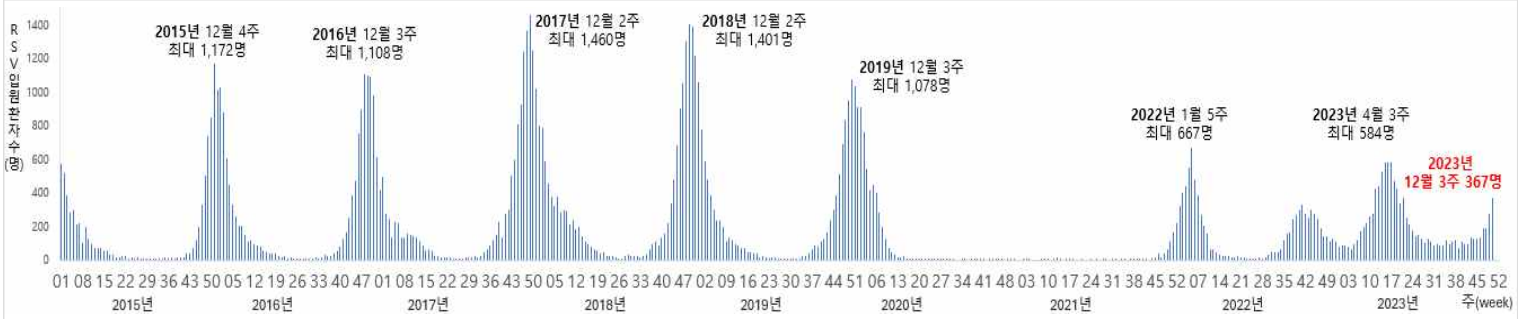
○ RSV는 전 세계적으로 거의 모든 소아가 만 3세 이전에 적어도 한 번 이상 감염될 수 있는 흔한 호흡기 바이러스로, 전 세계 만 1세 미만 단일 사망원인으로 말라리아(12%)에 이어 2위(7%)를 차지함

○ 미국에서는 5세 이하의 영아에서 연평균 57,000명 이상이 RSV 감염증으로 입원하고, 65세 이상의 고령에서는 177,000명이 입원하여 14,000명이 사망하며, 계절적 경향은 국가별로 다양한데 주로 건기에 발생하지만, 일부 열대지역에서 우기 동안 주로 발생하고 온대지역의 유행은 매년 겨울 또는 봄에 발생하여 4~5개월간 지속되며 일부 국가에서는 연중 비슷하게 발생하기도 함

○ 국내에서는 매년 발생하며 주로 10월에서 3월 사이에 유행하는데, 질병관리청 표본감시 결과에 따르면 RSV 감염증 입원환자 수는 최근 4주간(11.19.~12.16.) 1,027명으로 코로나-19 유행 이전 동기간 대비('18년 5,147명, '19년 3,557명) 낮은 수준이나, 지난해 동기간 대비(583명) 높은 상황이며, 최근 4주간 주별 입원환자 수가 약 2배 증가(11월 4주 192명→12월 3주 367명)하였고, 특히 신생아를 포함한 영·유아(0~6세)에서 입원환자의 72.2%를 차지하였음

※ 입원환자 연령분포(12월 3주, 총 367명): 1-6세 174명(47.4%), 0세 91명(24.8%), 7-12세 42명(11.4%), 65세이상 40명(10.9%), 50-64세 11명(3.0%), 19-49세 6명, 13-18세 3명 순

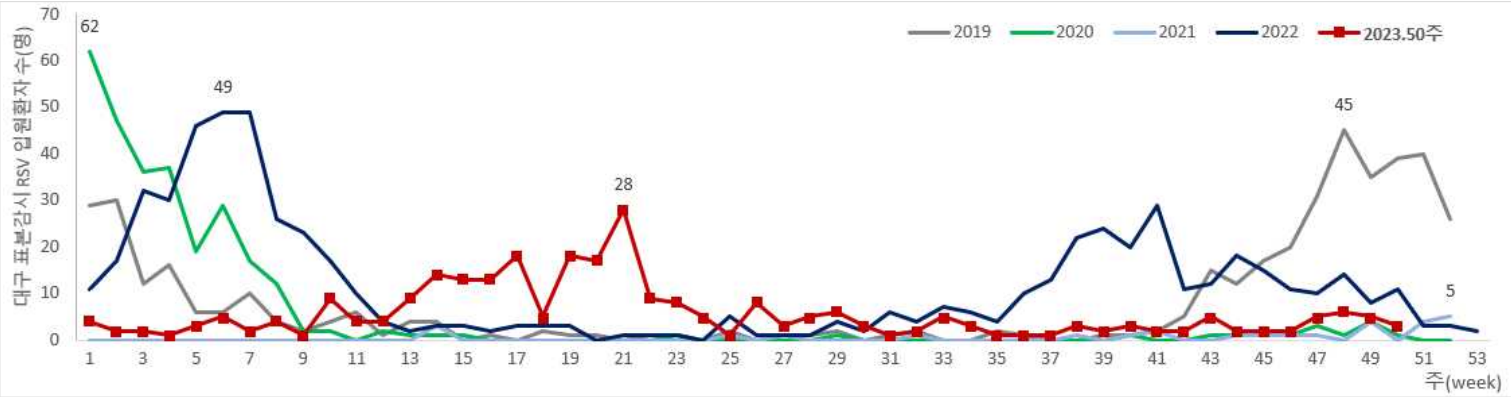
※ 누적 입원환자 수: ('18) 16,227명, ('19) 11,897명, ('20) 4,390명, ('21) 743명, ('22) 8,405명, ('23.12.16) 10,533명



<전국> 최근 9년(2015~2023.50주) RSV 주별 발생현황

1) 질병관리청, 2023년도 호흡기감염병(수막구군감염증,성홍열,급성호흡기감염증) 관리지침(2023.4.).
2) 질병관리청, 보도참고자료. '호흡기세포융합바이러스 감염증 최근 4주간 입원환자 약 2배 증가'(2023.12.22.).

○ 대구는 2019년 442명, 2020년 285명, 2021년 27명, 2022년 613명, 2023년(50주) 280명 임[3]



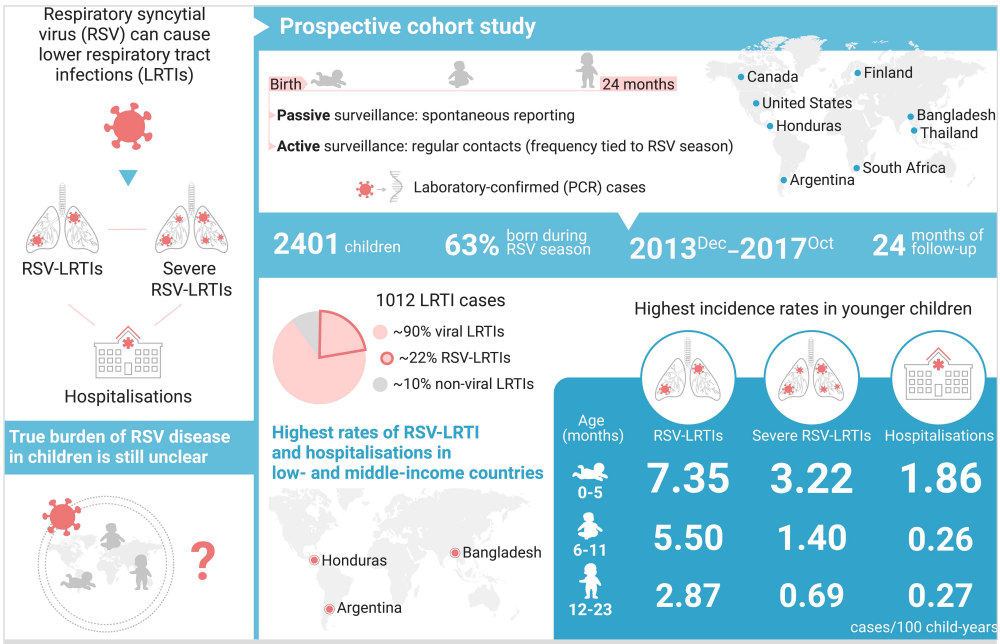
<대구> 최근 5년(2019~2023) RSV 주별 발생현황

◘ 연구동향 ‖ 생후 2년간 호흡기세포융합바이러스 하기도 감염 발생률:글로벌 전향적 연구[4]

○ 본 연구는 아르헨티나, 방글라데시, 캐나다, 핀란드, 온두라스, 남아프리카, 태국 및 미국 8개국에서 2,401명의 아동을 대상으로 출생부터 2세까지 호흡기세포융합바이러스(RSV)로 인한 하기도 감염(Lower Respiratory Tract Infections, LRTI) 및 입원 빈도를 평가한 전향적 코호트 연구임

○ 대체적으로 RSV-LRTI 발병률은 6개월 미만 영아에서 지속적으로 가장 높았으며 6~11개월 및 12~23개월 영유아에서는 단계적으로 감소하는 것으로 관찰됨

○ 11~23개월 연령대에 비해 0~5개월에서 중증 RSV-LRTI 및 RSV 관련 입원이 4.7배 및 4.9배 더 높았으며, 생후 6개월 동안 RSV 전파 기간에 3개월 이상 노출된 영·유아에서 상당히 더 높았음



< 영·유아에서 호흡기세포융합바이러스로 인한 하기도 감염의 부담 >

○ 인간화 단일클론 항체(mAb)인 팔리비주맙은 조산아 또는 선천성 심장병 및 만성 폐질환이 있는 영아에게 매달 투여하면 RSV 중증도를 줄이는 것으로 나타났으나, 소수의 고위험군으로 투여대상이 제한되어 있고, 비용 또한 높아 사용이 더욱 제한되며, nirsevimab(반감기가 연장된 변형된 mAb) 또한 영아의 RSV-LRTI 및 관련 입원 발생률을 줄이는 결과를 보여주었음

○ 생후 첫 6개월 동안 관찰된 RSV-LRTI 높은 발병률은 출생 후 모체로부터 받은 항체의 감소와도 일부 관련이 있는 것으로 생각됨에 따라 임신 중 산모의 예방접종이나 지속적 mAb 투여를 통한 수동 면역으로 신생아 및 영아의 RSV로 인한 질병 부담을 예방할 수 있고, 모체로부터 받은 항체가 감소 된 생후 6개월 이후에는 유아 예방접종을 통해 해결할 수 있어, 안전하고 효과적인 RSV 예방백신의 개발이 중요함

3) 대구광역시 감염병관리지원단, 대구 감염병 소식지(급성호흡기감염증 표본감시).

4) Langley, Joanne M., et al. "Incidence of respiratory syncytial virus lower respiratory tract infections during the first 2 years of life: a prospective study across diverse global settings." *The Journal of Infectious Diseases* 226.3 (2022): 374-385.