

건강한 겨울나기 동절기 추가접종과 함께!



2가백신이란?

- 2가백신은 ①초기 바이러스와 ②오미크론 바이러스(BA.1 또는 BA.4/5)를 예방하는 두 가지 성분이 함께 들어있는 백신으로서, 동절기 추가접종에 사용되는 백신입니다.

꼭 알아두세요!

- 2022년 11월 현재 우리나라는 코로나19 **오미크론 바이러스가 유행**하고 있습니다.
- 60세 미만에서도 코로나19 감염으로 인한 **위중증화·사망 진행 가능성**이 있습니다.
- 기존에 접종한 백신의 **면역은 시간이 지나면서 감소**하고, 특히 초기 바이러스로 만들어진 기존 백신은 지금 유행하는 오미크론 바이러스 백신이 아니므로 안전한 겨울 나기를 위해 **2가백신 접종이 필요**합니다.
- 2가백신은 오미크론 바이러스에 효과가 **1.56~2.6배** 더 좋다고 알려져 있습니다.
- 접종 후 이상사례 신고율이 기존백신보다 더 낮으며, 대부분이 주사부위 통증 등 경증입니다.
감염으로 인한 위중증화·사망 예방을 위해 효과적이고 안전한 2가 백신으로 접종에 참여하여 주시기 바랍니다.

2가백신 접종 필요성

- 겨울철 코로나19 유행이 시작되어 확진자가 증가하고 있습니다.
감염으로 인한 위중증화와 사망이 발생하고 있고 젊은층에서도 발생하며, 어느분에게 발생할지 예측하기 어렵습니다.

(2022.11.12.기준)

연령	0-9세	10-19세	20-29세	30-39세	40-49세	50-59세	60-69세	70-79세	80세 이상
누적사망자수(명)	34	17	74	138	402	1,224	3,412	6,778	17,538
확진 10만명당 누적사망자수(명)	1.2	0.5	1.9	3.6	10.1	36.6	122.9	487.2	2123.2

- 최근 코로나19 **확진자 10명 중 1명은 2번째 감염**되는 분으로, 이전에 코로나19에 감염되었던 분들도 또 감염될 수 있어 대비가 필요합니다.
- 2022년 11월 1주 주간 확진자 중 재감염 추정사례 비율은 10.36%(확진자 10명중 1명은 재감염)이고, 지금까지 재감염자 중 사망자도 523명 보고되었습니다.
- 재감염이 되면 한번 감염되는 경우 보다 **사망위험이 2.1배, 입원위험이 3.1배** 이상 높다는 연구결과도 있습니다.

코로나19 효과성

- 동절기 접종에 활용되는 2가 백신은 기존 단가백신보다 1.56~2.6배 효과가 더 높습니다.

	화이자BA.1	모더나BA.1	화이자BA.4/5
기존백신 대비 중화항체가 상승비	1.56배	1.75배	2.6배

- 2가백신은 기존 단가백신의 위중증화·사망 예방효과도 지속되고, 감염예방효과도 기대할 수 있습니다.

코로나19 안전성

- 전세계적으로 129억도즈(22.11.15.)의 코로나19 백신 접종이 이루어졌습니다.
- 2가백신은 미국 FDA, 유럽 EMA, 일본, 영국 등 전 세계 **다수 국가에서 안전성을 인정받아 승인** 후 현재 접종하고 있으며 우리나라도 동일한 백신을 사용하고 있습니다.
- 코로나19 예방접종 후 이상사례 신고율은 기존 단가백신은 접종 1,000건당 3.7건, mRNA 2가 백신은 접종 1,000건당 0.3건으로 **mRNA 2가백신의 이상사례 신고율이 훨씬 낮습니다.**

※2022년 11월 21일부터는 신분증을 지참하여 병의원에 가면 사전예약 없이도 당일에 바로 접종하실 수 있고, 예약접종도 가능합니다.

발행일 : 2022. 12. 7.(수)

발행처 : 대구광역시 감염병관리지원단

E-mail : dgcidcp@naver.com

전 화 : 053-429-7990

팩 스 : 053-429-7994

대구광역시 감염병 소식지

49주차

제22-46호 (2022. 11. 27.~2022. 12. 3.)



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 49주차 주간 발생 현황 요약 -

□ 대구시 다빈도감염병 주간 신고 현황

- 수두 28건, 유행성이하선염 5건, CRE 30건, C형간염 3건 보고됨
- 수두, 유행성이하선염, CRE, C형간염은 49주 동안 지속 발생 중임

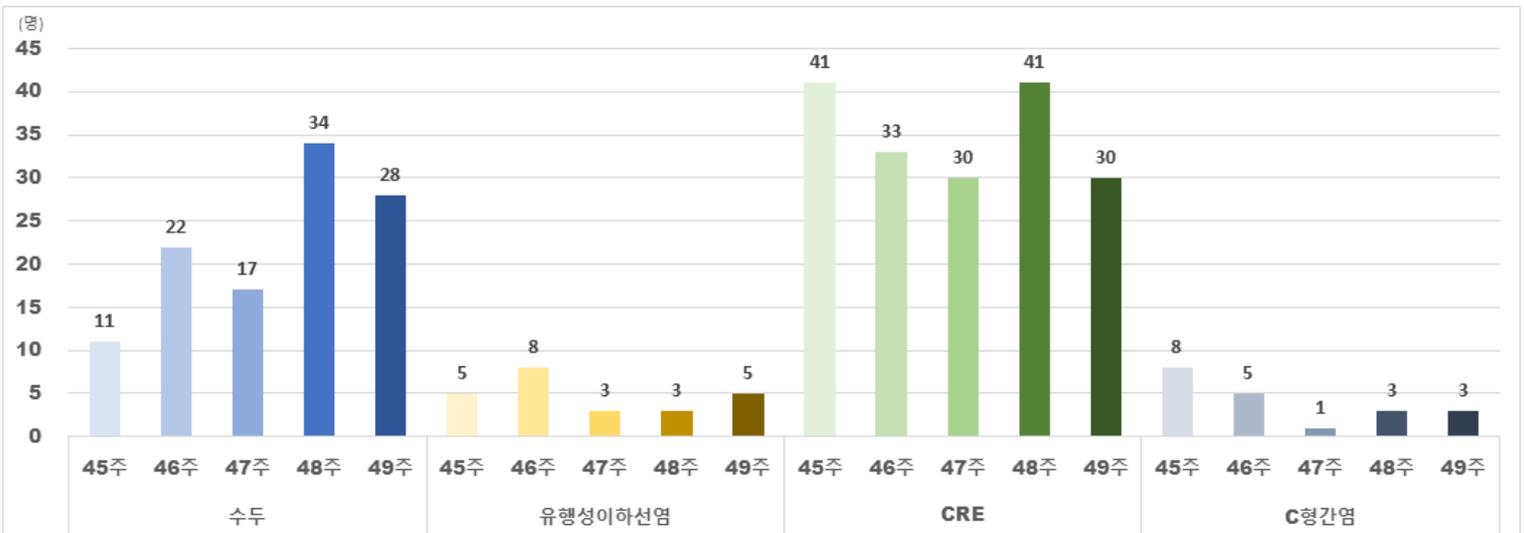
□ 대구시 전수감시 감염병 주간 신고 현황 (다빈도 감염병을 제외한 현황보고)

- 쯔쯔가무시증 5건, 신증후군출혈열 1건 보고됨

□ 대구시 표본감시 감염병 주간 신고 현황

- 인플루엔자 의사환자 분율은 11.9명/1,000명임
- 급성호흡기감염증 신고 수는 총 46명으로 바이러스성 46명, 세균성 0명 보고됨
- 장관감염증 신고 수는 총 4명으로 바이러스성 2명, 세균성 2명 보고됨

1. 대구시 다빈도감염병 주간 발생 현황



2. 대구시 전수감시 감염병 주간 발생 현황

(단위 : 명)

구 분	대구시							전국		
	2022년 주별			누계(49주)			연간	누계(49주)	연간	
	49주	48주	47주	2022년	2021년	5년 평균	2021년	2022년	2021년	
1급	보툴리눔독소증	0	0	0	0	0	0	1	0	
	중동호흡기증후군(MERS)	0	0	0	0	0	0	1	0	
2급	결핵	-	13	17	756	809	1,014	898	15,335	18,335
	수두	28	34	17	742	885	2,935	930	17,051	20,929
	홍역	0	0	0	0	0	3	0	0	0
	콜레라	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	장티푸스	0	0	0	1	1	4	1	43(7)	61
	파라티푸스	0	1	0	3	0	3	1	36	29
	세균성이질	0	0	0	0	0	6	0	33(1)	18
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	6	8	7	8	205	165
	A형간염	0	0	0	57	69	89	69	1,833	6,583
	백일해	0	0	0	3	0	14	0	27	21
	유행성이하선염	5	3	3	245	449	578	476	5,938	9,708
	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	0	0	2
	b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	폐렴구균 감염증	0	0	0	15	8	9	8	322	269
한센병	0	0	0	0	0	0	0	1	5	
성홍열	0	0	0	7	9	281	9	472	678	
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	0	0	0	0	-	0	1	2	
카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증	30	41	30	1,684	1,654	-	1,733	28,272	23,311	
E형간염	0	0	0	15	6	2	6	504	494	
파상풍	0	0	0	0	2	7	1	25	21	
B형간염	0	0	0	17	9	6	10	329	453	
일본뇌염	0	0	0	1	1	136	1	7	23	
C형간염	3	3	1	330	341	-	366	7,782(2)	10,115(5)	
말라리아	0	0	0	2	1	5	1	409(25)	294(20)	
레지오넬라증	0	1	0	21	21	9	23	395	383	
비브리오패혈증	0	0	0	2	3	1	3	47	52	
발진열	0	0	0	1	0	71	0	14	9	
쯔쯔가무시증	5	9	13	125	135	61	140	5,849	5,915	
렙토스피라증	0	0	0	1	4	2	4	62	144	
브루셀라증	0	0	0	0	0	0	0	7	4(1)	
신증후군출혈열	1	0	0	6	8	4	6	274	310	
CJD/vCJD	0	0	0	1	2	2	2	26	67	
뎅기열	0	0	0	0	0	4	0	80(80)	3(3)	
규열	0	0	1	5	0	1	0	102	46	
라임병	0	0	0	0	0	0	0	16(2)	8	
유비저	0	0	0	0	0	0	0	0	2(2)	
치쿤구니아열	0	0	0	0	0	2	0	5(5)	0	
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0	0	11	7	8	7	191	172	
지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	0	0	2(2)	0	

- * 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
- * 49주(2022. 11. 27. ~ 2022. 12. 3.) 감염병 신고현황은 2022. 12. 7.(수) 질병관리청 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성
- * 누계는 1주(2021. 12. 26. ~ 2022. 1. 1.)부터 해당 주까지의 누적 수치임
- * 5년평균은 최근5년(2017-2021)의 1주부터 해당 주까지 누적수치들의 평균임
- * 일부 감염병은 법령개정으로 추가된 이후부터 합산된 평균 통계임(중동호흡기증후군 2015, 지카바이러스감염증 2016, CRE감염증, VRSA감염증, C형간염 2017)
- * 결핵은 48주(2022. 11. 20. ~ 2022. 11. 26.) 신환자 신고현황을 수록한 질병관리청 「주간건강과질병」 및 「2021 결핵환자 신고현황 연보」 참고
- * 최근 5년간(2017-2021) 국내에 발생하지 않은 감염병 및 별도의 감시체제로 운영되는 HIV/AIDS는 제외함
- * () 괄호 안은 국외유입 사례

3. 대구시 표본감시 감염병 주간 발생 현황

* 질병관리청 질병보건통합관리시스템 표본감시 웹보고 자료 및 감염병 표본감시 주간소식지 48주차 자료를 기준으로 작성

인플루엔자 표본감시

- 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) : 전국 200개 (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

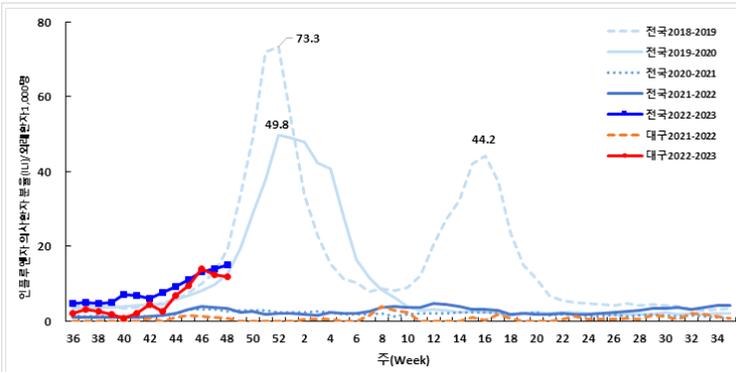
단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	39주	40주	41주	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주
전국	4.9	7.1	7.0	6.2	7.6	9.3	11.2	13.2	13.9	15.0
대구	1.9	0.7	2.0	4.4	2.7	7.0	9.5	14.1	12.4	11.9

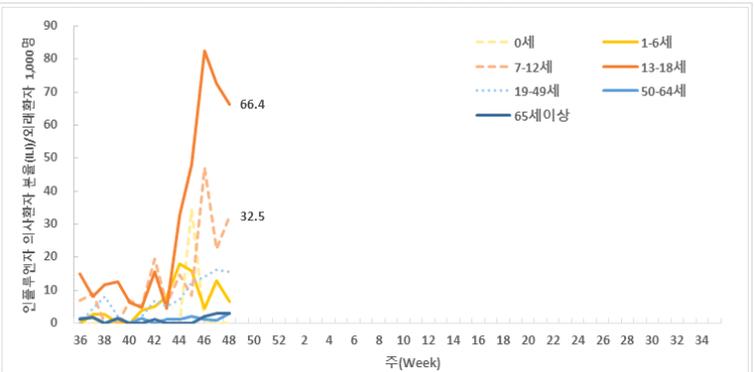
연령별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세이상
전국	15.0	7.7	14.2	33.1	41.9	16.5	8.9	4.2
대구	11.9	0.0	6.7	32.5	66.4	15.6	3.1	3.0



주별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국/대구)



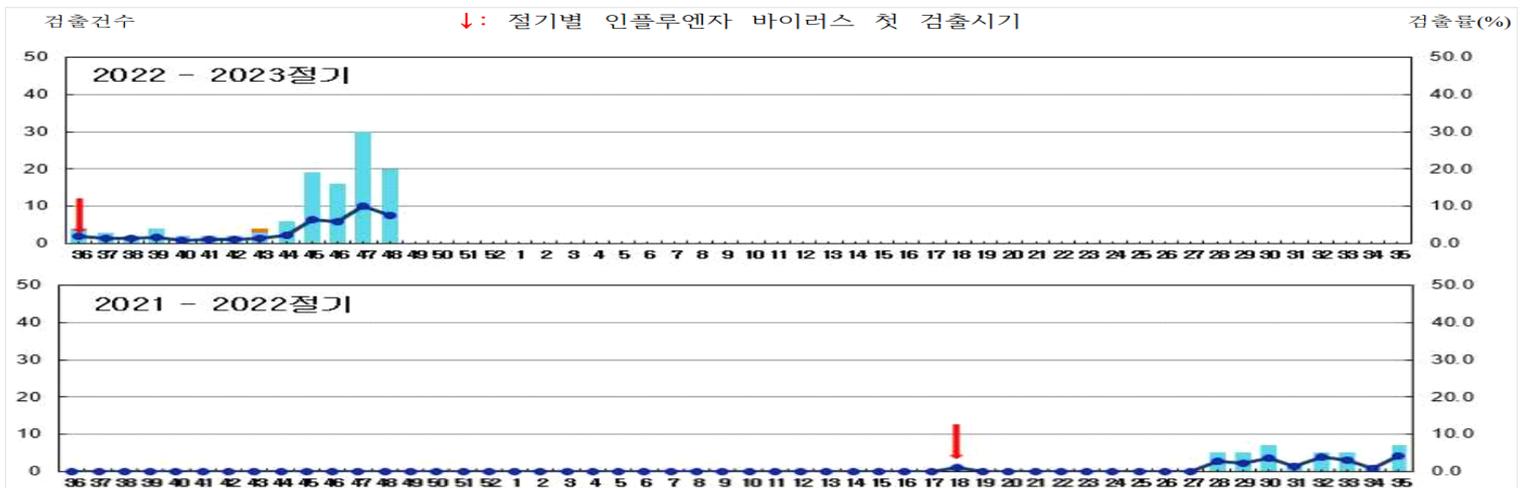
연령별 인플루엔자 의사환자 분율 (대구)

주간 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

단위(건, %)

기간	검체건수	계(검출률)	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A(Not subtyped)	B
48주	271	20 (7.4)	0 (0.0)	20 (7.4)	0 (0.0)	0 (0.0)
절기누계*	3,175	114 (3.2)	0 (0.0)	113 (3.6)	0 (0.0)	1 (0.0)

* 절기누계 : 2022년 36주 ~ 2022년 48주 ('2022.8.28. ~ '22.11.26.)



절기별/주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

급성호흡기감염증 표본감시

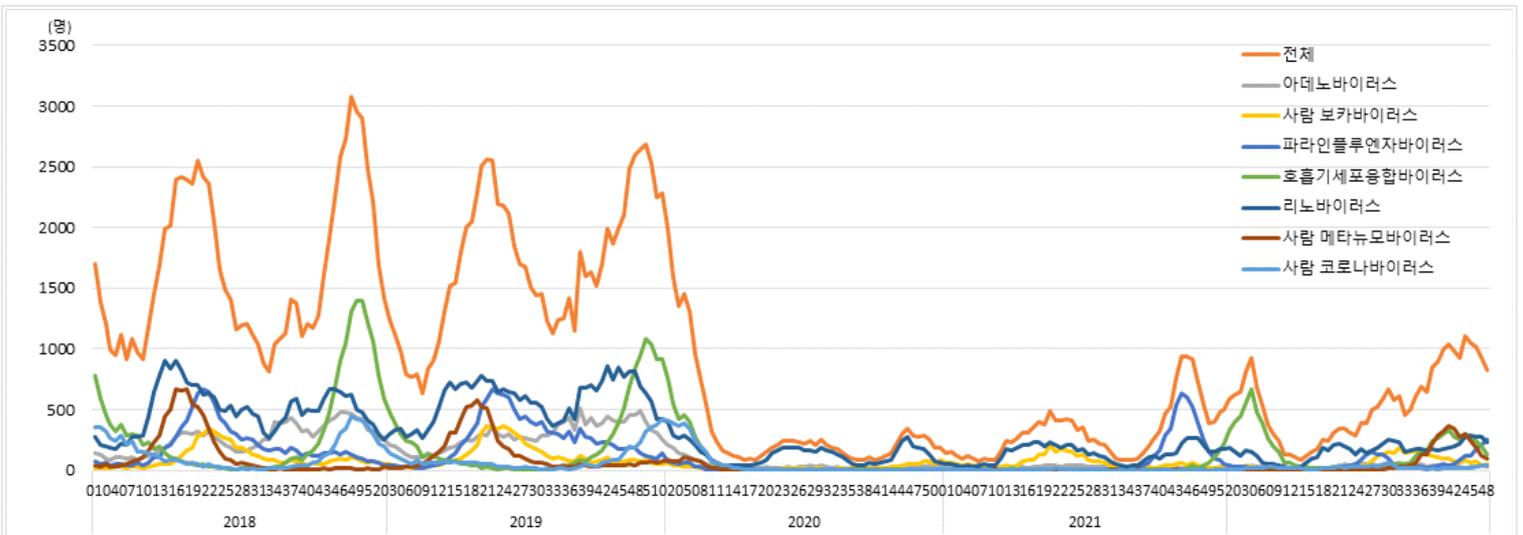
- 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상) : 전국 219개 (대구 8개)
 - 2017년 31주차부터 표본기관을 전국 103개에서 196개로 확대
- 급성호흡기감염증 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

주별 급성호흡기감염증 입원환자 신고 현황

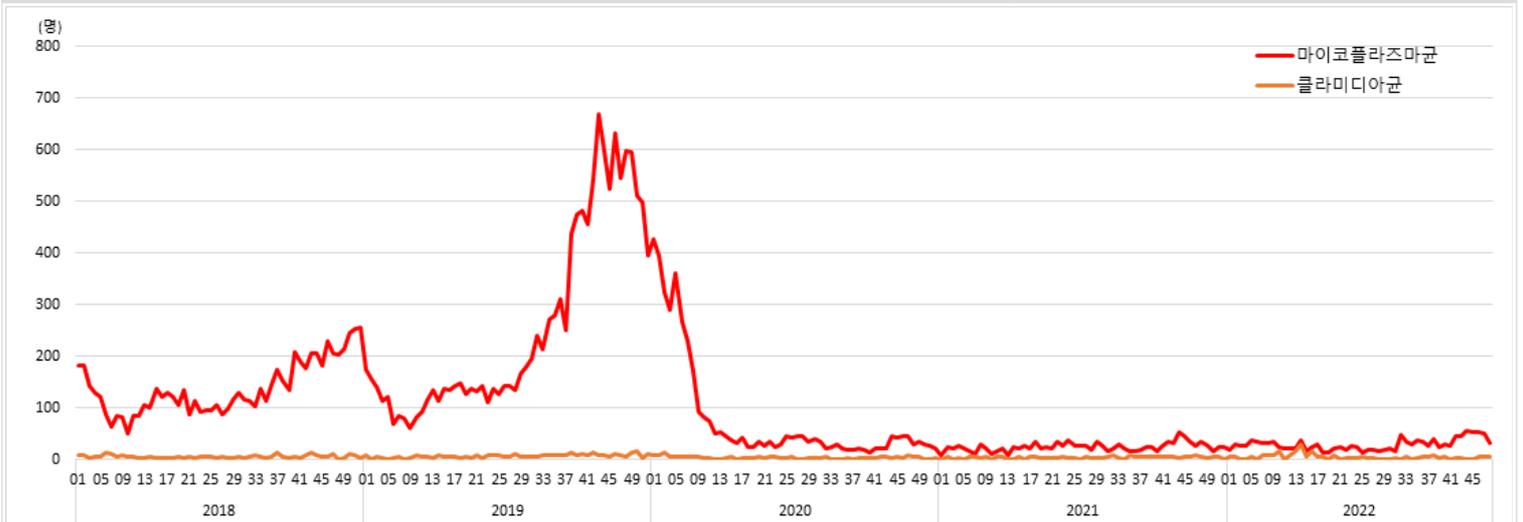
단위(명)

지역	구분	바이러스별 입원환자 신고 현황							세균별 환자 신고 현황	
		HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	Mycoplasma	Chlamydia
전국	누계	1,452	2,810	2,496	7,821	7,655	3,228	1,047	1,388	227
	48주	24	46	257	129	226	98	44	32	6
대구	누계	66	43	103	586	232	128	59	0	2
	46주	0	2	4	11	6	5	1	0	0
	47주	0	1	6	10	9	8	2	0	0
	48주	1	0	13	14	11	3	4	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)

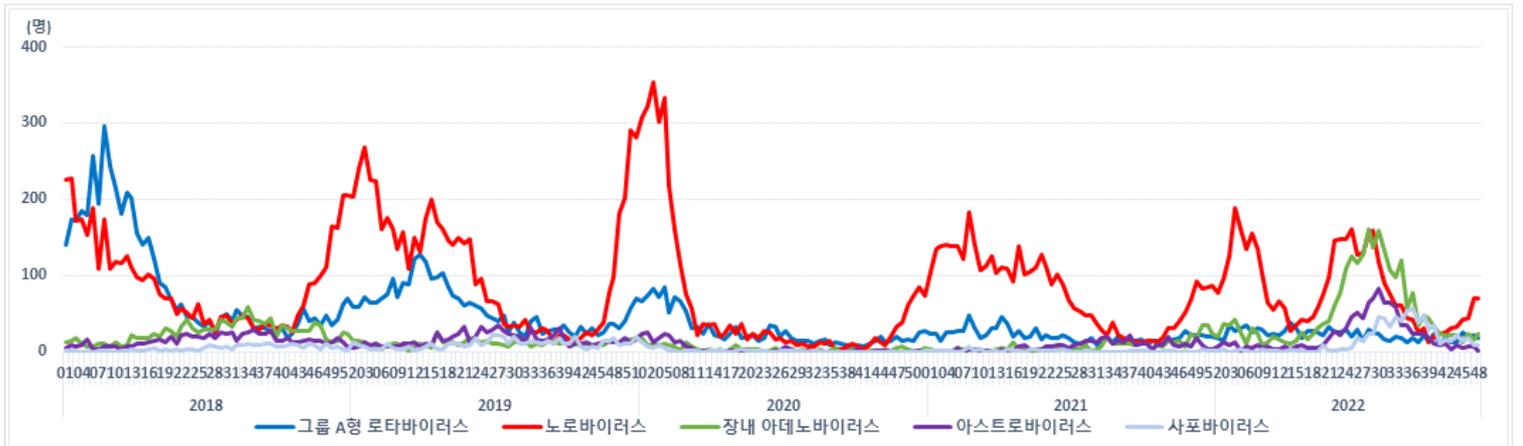
장관감염증 표본감시

- 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	1,094	3,927	2,471	982	702
	48주	18	69	23	1	9
대구	누계	55	144	78	19	19
	46주	1	0	0	1	0
	47주	1	2	0	0	0
	48주	1	1	0	0	0

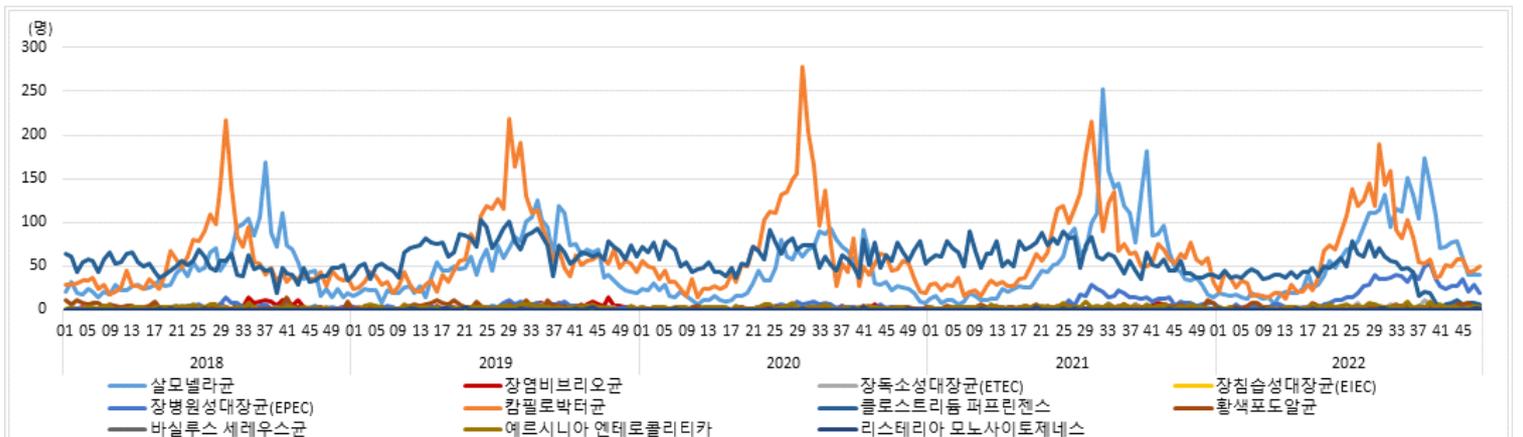


바이러스성 장관감염증 신고현황 (전국)

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	누계	2,928	48	971	2,944	1,848	120	11	129	9
	48주	39	0	21	50	5	3	0	3	1
대구	누계	120	0	34	111	66	0	0	6	0
	46주	0	0	2	4	0	0	0	0	0
	47주	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	48주	1	0	0	1	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 (2022.12.6. 0시 기준) -

□ 확진 발생 현황

- 누적 확진환자는 총 1,199,251명이고, 인구 10만 명당 발생률은 50,274.4명임
- 최근 일주일 12월 1주(11.27.-12.3.) 확진환자는 총 16,956명 발생하였고, 일 평균 확진환자 수는 2,422명임

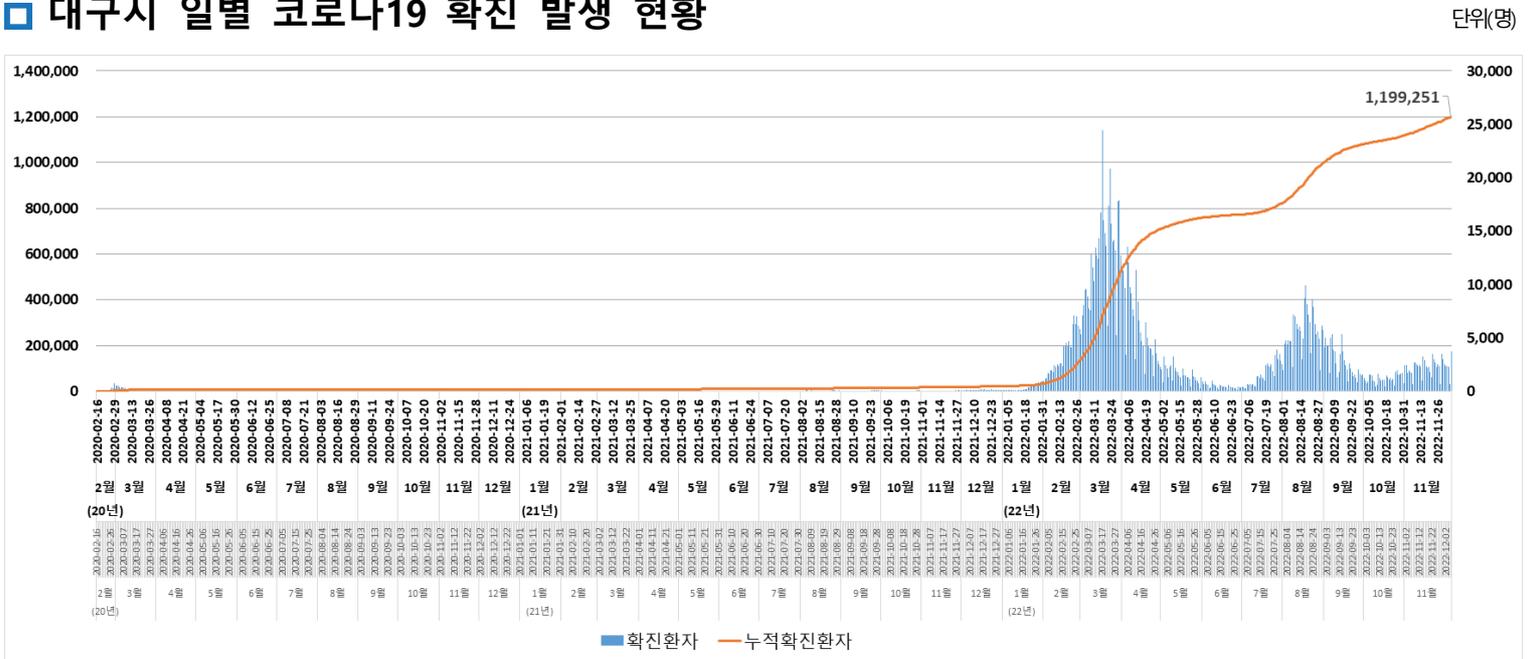
□ 사망자 발생 현황

- 누적사망자 총 1,705명으로 전주대비 13명 증가하였고, 치명률은 0.14%로 전주와 동일함

□ 구군별 누적 현황 및 인구 10만 명당 누적 발생률

- 누적 확진환자는 달서구가 271,676명으로 가장 높았고, 인구 10만 명당 누적 발생률은 서구가 66,836.6명으로 가장 높았음

□ 대구시 일별 코로나19 확진 발생 현황

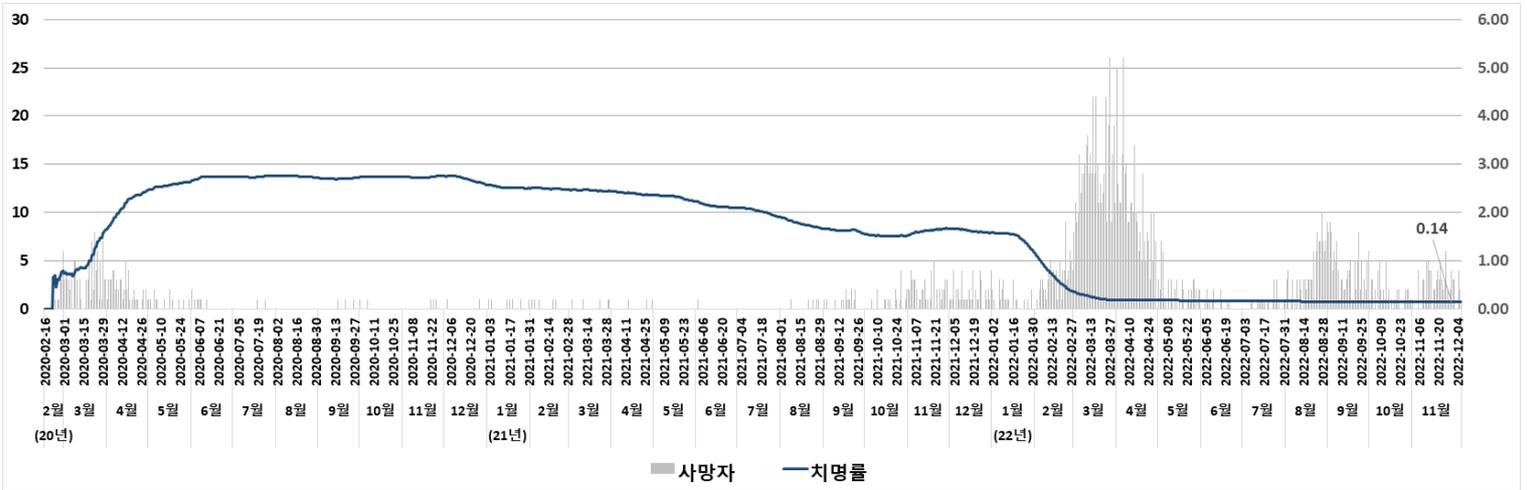


□ 대구시 최근 5주간 코로나19 확진환자 발생 현황

구분	11월 1주 (10.30.-11.5.)	11월 2주 (11.6.-11.12.)	11월 3주 (11.13.-11.19.)	11월 4주 (11.20.-11.26.)	12월 5주 (11.27.-12.3.)
주간 총 확진환자 수	12,828	15,082	16,398	17,110	16,956
주간 일 평균 확진환자 수	1,833	2,155	2,343	2,444	2,422

□ 대구시 코로나19 일별 사망 발생 현황

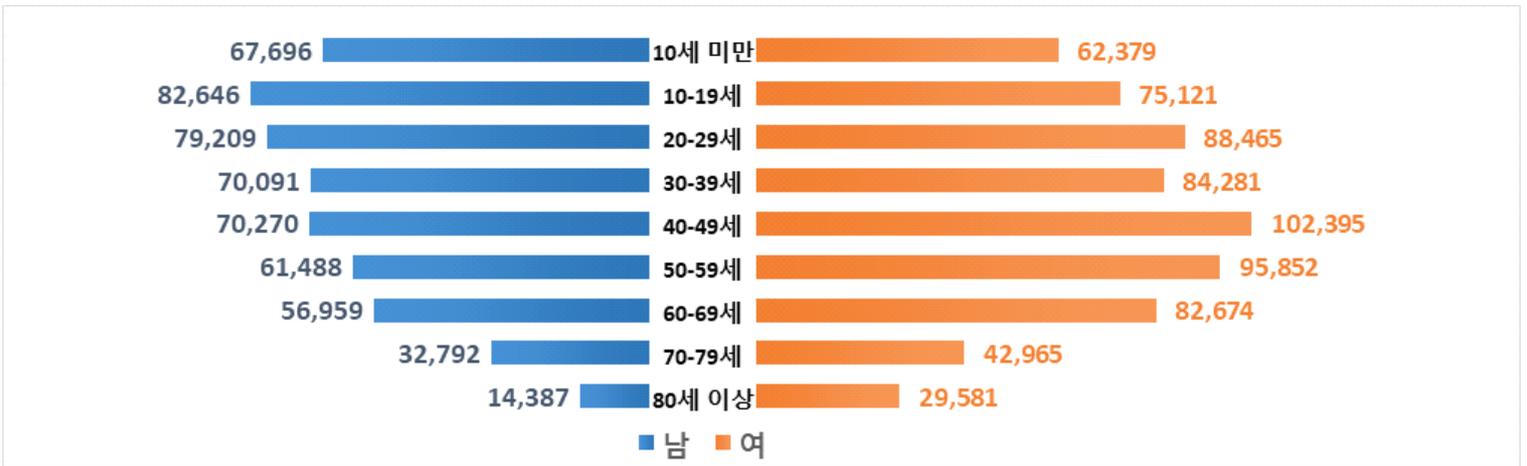
단위(명, %)



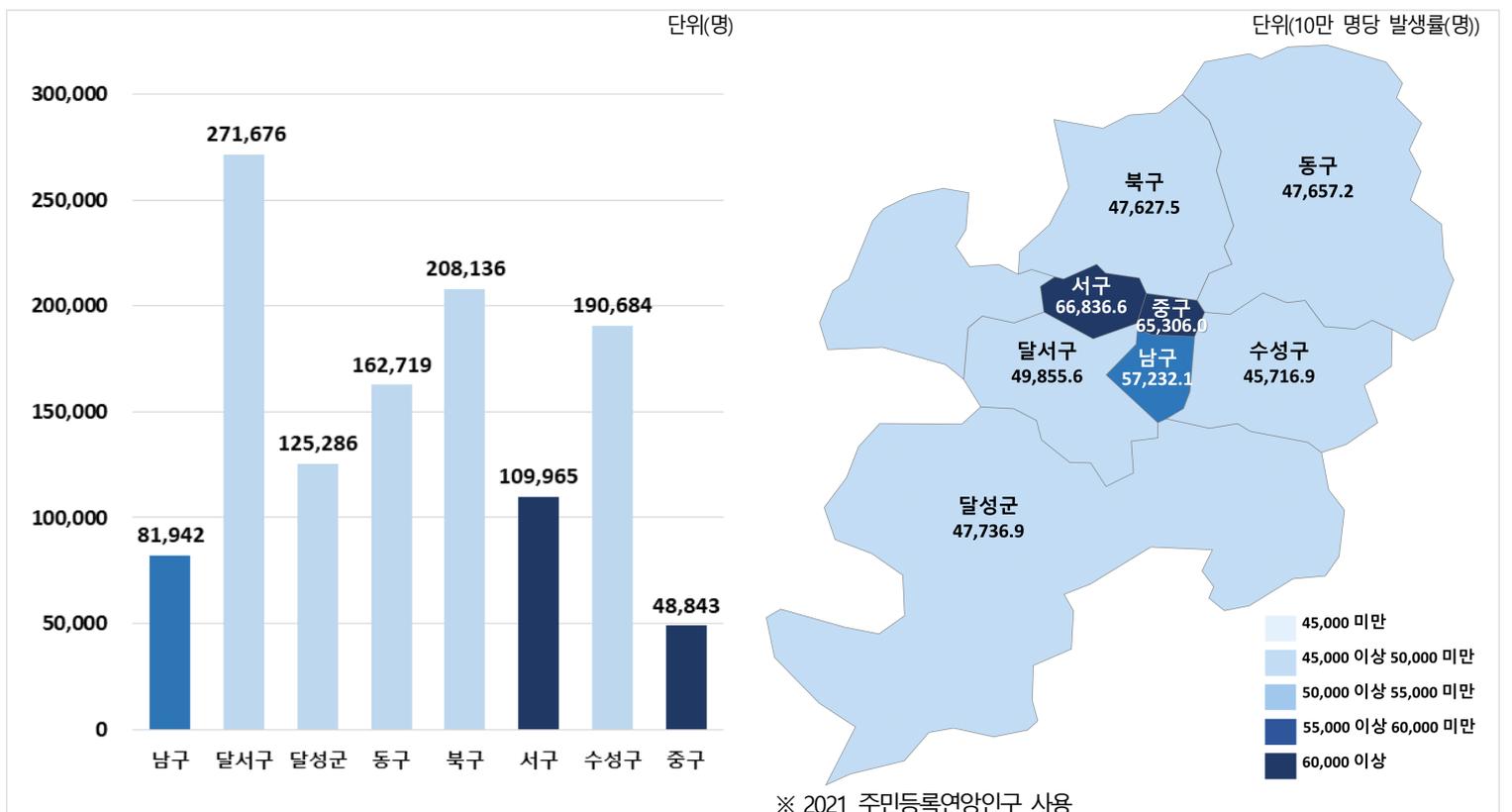
※ 2021 주민등록연앙인구 사용

□ 대구시 코로나19 성별, 연령별 누적 발생 현황

단위(명)



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



※ 2021 주민등록연앙인구 사용

5 주간감염병 코로나19 연구동향

□ 경북권(대구·경북) 오미크론 세부 계통 변이 바이러스 2차 발병률 및 백신전파예방효과 분석 - 변이 확정 사례(지표환자)의 동거인(가족 접촉자) 대상으로¹⁾

○ 분석방법

- 2022년 4월 24일부터 6월 27일까지 약 2개월간 확인된 경북권(대구광역시/경상북도) 내 오미크론 세부 계통 바이러스 확정 사례 130명 중 최종 확정 사례 82명(코로나19 확진 후 실험실 검사에서 BA.2.12.1, BA.4, BA.5가 확인) 및 동거인 156명(확정 사례와 가정 내에서 동거하고, 그 중 확진된 자는 추정전파 기간 동안 확정 사례와의 접촉 외에 다른 감염원이 확인되지 않은 사례) 대상
- 조사 기간은 확정사례 및 동거인 접촉자의 확진일 전·후 2주를 포함하여 추적 조사

○ 주요결과

- 지표환자의 오미크론 세부 계통별 **2차 발병률은 BA.4 (42.86%)**, BA.2.12.1 (41.18%), BA.5 (37.36%) 순으로 높았음
- 미접종 지표환자의 2차 발병률은 41.18%, 2차접종은 43.48%, 3차 접종은 36.84%이고, BA.2.12.1의 2차 발병률은 미접종 40.00%, 2차 접종 66.67%, 3차 접종 36.00%였으며, **BA.5의 2차 발병률은 미접종 45.45%, 2차접종 33.33%, 3차 접종 35.94%**, 보정된 상대적 위험도는 2차 접종 30%, 3차접종 37%의 전파 감소를 확인하였으나, 모든 상대위험도는 통계적으로 유의하지 않았음

<경북권 내 오미크론 세부 계통 바이러스 지표환자의 가족접촉자에 대한 백신전파예방효과 평가>

Index cases	Total			BA.2.12.1			BA.5		
	SAR	cRR	aRR ^{a)}	SAR	cRR	aRR ^{a)}	SAR	cRR	aRR ^{a)}
Vaccination									
Unvaccination	41.18	1.00 (ref)	1.00 (ref)	40.00	1.00 (ref)	1.00 (ref)	45.45	1.00 (ref)	1.00 (ref)
2 doses	43.48	1.10 (0.38-3.21)	1.42 (0.43-4.73)	66.67	3.00 (0.44-20.44)	5.22 (0.30-89.99)	33.33	0.60 (0.11-3.24)	0.70 (0.09-5.32)
3 doses	36.84	0.83 (0.37-1.85)	1.03 (0.38-2.74)	36.00	0.84 (0.25-2.83)	1.22 (0.14-10.7)	35.94	0.67 (0.19-2.45)	0.63 (0.13-2.98)

SAR (%)=Secondary Attack Rate. cRR=Crude Relative Risk. aRR=Adjusted Relative Risk. ref=Reference group. ^{a)}Adjusted gender, age, estimated source of infectious, symptoms of index cases.

○ 국외 연구

- BA.2가 BA.1 및 BA.1.1에 비하여 전파력과 중증화가 주요하게 증가했고, BA.2.12.1, BA.4, BA.5는 BA.2보다 전파력이 증가하였으며, BA.4와 BA.5는 BA.1의 감염으로부터 얻어지는 면역을 우회하는 특성이 있어 재감염 위험이 높은 것으로 보고됨²⁾
- 델타 변이를 대상으로 진행한 노르웨이의 연구는 미접종 오미크론 변이 확정 사례의 2차 발병률은 약 57%로 미접종 환자 대비 2차접종자의 백신전파예방효과는 37%로 보고했으며³⁾,
- 미접종 사례의 2차 발병률은 2차 접종자 및 3차 접종자보다 높다고 보고됨⁴⁾

1) 질병관리청, 주간건강과질병 제15권 제41호(2022.10.28.).

2) Wang L et al., Sequence analysis of the emerging SARS-CoV-2 variant Omicron in South Africa. J Med Virol 2022;94:172 8-33.

3) Jalali N et al., Increased house-hold transmission and immune escape of the SARS-CoV-2 Omicron compared to Delta variants. Nat Commun 2022;13:570 6.

4) Baker JM et al., SARS-CoV-2 B.1.1.529(Omicron) variant transmission within households - four U.S. jurisdictions, November 2021-February 2022. MMWR(Morb Mortal Wkly Rep)2022;71:341-6.

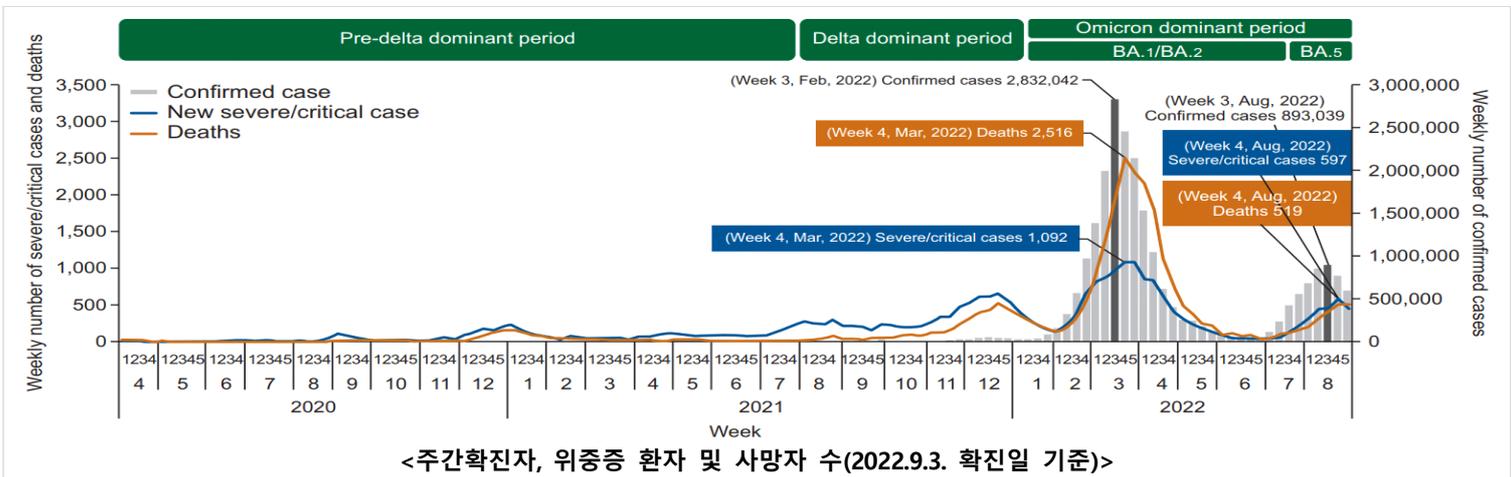
□ SARS-CoV-2 변이 유행에 따른 국내 코로나19 중증도 추이⁵⁾

○ 분석방법

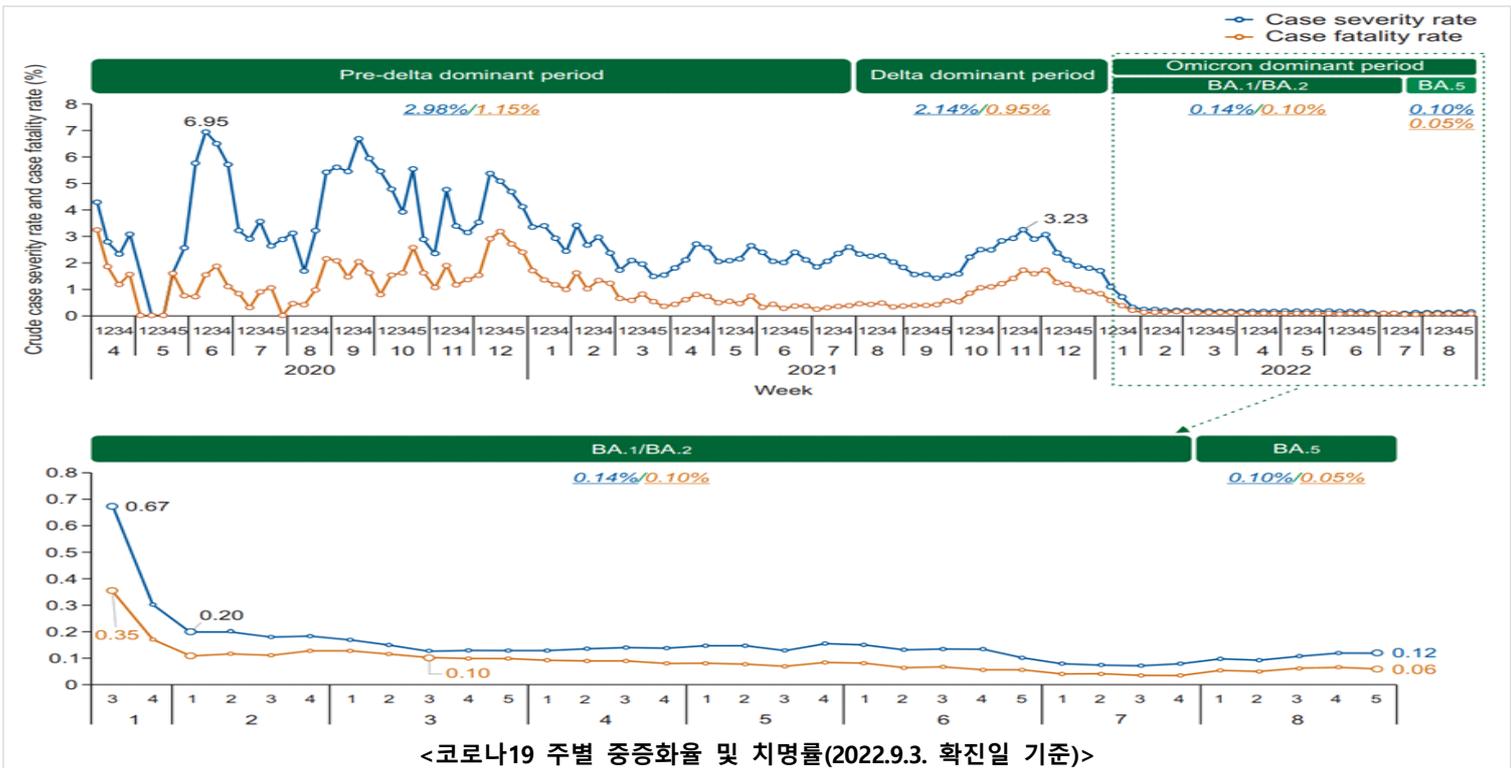
- 국내 코로나19가 최초 발생한 2020년 1월 20일부터 2022년 9월 3일까지 보고된 코로나19 확진자 중 위중증 상태로 진행하거나 사망한 사람의 2022년 9월 17일까지 임상경과 모니터링한 자료

○ 주요결과

- 국내 코로나19가 발생한 이후 2022년 9월 3일까지 총 23,496,820명의 확진자 발생, 26,472명(0.11%)의 위중증 환자와 27,471명(0.12%)의 사망자가 발생하였고, 위중증 상태로 인지된 환자 중 사망한 환자는 7,507명으로 **위중증 상태 또는 사망으로 진행한 환자는 총 46,436명(0.20%)**이었음
- 델타변이 우세 시기 대비 오미크론 BA.1/BA.2 우세 시기에 확진자가 급격히 증가(34.1배)하여 위중증 환자도 증가(1.3배) 하였으나 오미크론의 중증도 감소로 **확진자 증가폭 대비 위중증 환자 및 사망자는 낮은 수준으로 증가함**



- 유행 전 기간 중증화율은 0.20%, 치명률 0.12%로 델타변이 우세 이전시기에 중증화율 2.98%에서 지속 감소하여 오미크론 **BA.5 우세 시기에 중증화율 0.10%, 치명률 0.05%**로 가장 낮았음



5) 질병관리청, SARS-CoV-2 변이 유행에 따른 국내 코로나19 중증도 추이, 주간건강과질병 제15권 제47호(2022.11.24.)