

결핵 없는 사회, 건강한 국가

우리나라는 **2030년까지 10만 명당 10명 수준**으로 결핵 조기퇴치를 목표로 하고 있습니다.
결핵예방과 검진의 중요성을 알리고, 결핵에 대한 국민적 관심을 고취하고자
2023. 3. 18. ~ 3. 24.을 **2023년 결핵예방주간**으로 지정하였습니다.

65세 이상은 매년 1회 무료로 결핵검진을 받으실 수 있습니다.

결핵이란

결핵균의 감염에 의해 생기는 **호흡기 감염병**입니다. 주로 폐에 발생하지만 신체 다른 부위에도 결핵이 발생할 수 있습니다. 전염성 결핵환자의 **기침, 재채기, 대화** 등으로 배출된 결핵균이 공기를 통해 다른 사람의 폐로 들어가 감염됩니다.

주요증상



2주 이상 기침·가래



발열, 수면 중 식은땀



무력감, 체중감소

예방수칙



2주 이상 기침·가래
지속되면 결핵검진



기침·재채기할 때
입과 코 가리기



흐르는 물에 비누로
30초 이상 손씻기



주기적인 실내 환기

발행일 : 2023. 3. 22(수)

발행처 : 대구광역시 감염병관리지원단

E-mail : dgcidcp@naver.com

전 화 : 053-429-7990

팩 스 : 053-429-7994

12주차

대구광역시 감염병 소식지

제23-11호 (2023. 3. 12. ~ 3. 18.)



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 < 결핵 >	p 8

- 대구시 감염병 2023년 11주차 주간 발생 현황 요약 -

□ 대구시 다빈도감염병 주간 신고 현황

- 수두 15건, 유행성이하선염 7건, CRE 14건, C형간염 5건 보고됨
- 수두, 유행성이하선염, CRE는 11주 동안 지속 발생 중임

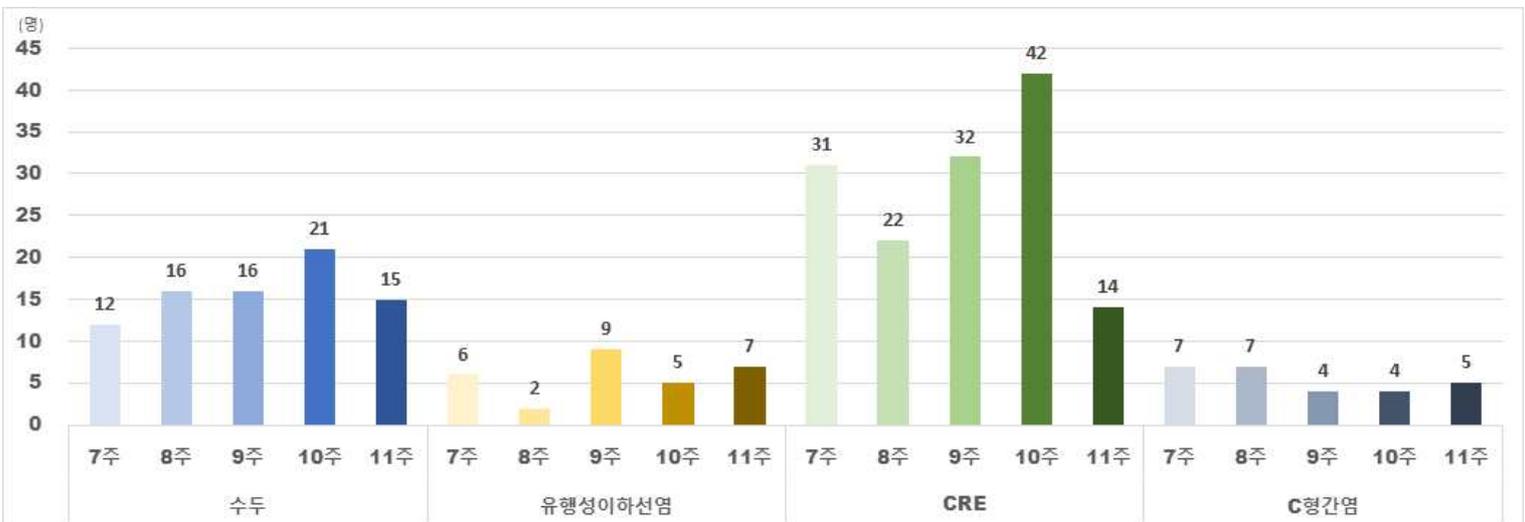
□ 대구시 전수감시 감염병 주간 신고 현황 (다빈도 감염병을 제외한 현황보고)

- E형간염 1건, 레지오넬라증 1건 보고됨

□ 대구시 표본감시 감염병 주간 신고 현황

- 급성호흡기감염증 신고 수는 총 39명으로 바이러스성 39명, 세균성 0명 보고됨
- 장관감염증 신고 수는 총 10명으로 바이러스성 8명, 세균성 2명 보고됨

1. 대구시 다빈도감염병 주간 발생 현황



2. 대구시 전수감시 감염병 주간 발생 현황

(단위 : 명)

구 분	대구시							전국		
	2023년 주별			누계(11주)			연간	누계(11주)	연간	
	11주	10주	9주	2023	2022	5년평균	2022	2023	2022	
1급	보툴리눔독소증	0	0	0	0	0	0	1	0	
	중동호흡기증후군(MERS)	0	0	0	0	0	0	0	0	
2급	결핵	-	17	9	161	173	188	898	3,188	16,884
	수두	15	21	16	153	147	524	827	3,547	18,786
	홍역	0	0	0	0	0	2	0	2	0
	콜레라	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	장티푸스	0	0	0	1	1	1	1	5(2)	39
	파라티푸스	0	0	0	0	0	0	2	4(1)	32
	세균성이질	0	0	0	0	0	3	0	4	33
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	1	0	1	6	18	211
	A형간염	0	1	0	7	10	15	60	280(1)	1,959
	백일해	0	0	0	0	1	3	3	6	32
	유행성이하선염	7	5	9	51	47	80	259	1,320	6,453
	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	2	3	
b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
폐렴구균 감염증	0	1	0	3	2	2	17	88	353	
한센병	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
성홍열	0	1	0	2	4	45	7	103	514	
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증	14	29	32	345	338	237	1,811	7,036	30,877	
E형간염	1	0	0	5	2	1	16	102	535	
파상풍	0	0	0	0	0	1	0	2	26	
B형간염	0	0	0	1	5	2	18	64	346	
일본뇌염	0	0	0	0	0	20	1	1	7	
C형간염	5	4	4	62	59	64	344	1,655(1)	8,448	
말라리아	0	0	0	0	0	1	2	18(16)	422	
레지오넬라증	1	1	0	14	2	2	27	90	445	
비브리오패혈증	0	0	0	0	0	0	2	0	45	
발진열	0	0	0	0	0	0	1	0	23	
쯔쯔가무시증	0	0	0	0	2	2	135	187	6,259	
렙토스피라증	0	0	0	0	0	0	2	6(2)	80	
브루셀라증	0	0	0	0	0	0	0	1	6	
신증후군출혈열	0	0	0	1	1	1	6	31(1)	298	
CJD/vCJD	0	0	0	0	0	0	1	0	49	
덴기열	0	0	0	0	0	1	0	33(33)	98	
큐열	0	0	0	0	0	0	5	4	105	
라임병	0	0	0	0	0	0	0	1	21	
유비저	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
치쿤구니아열	0	0	0	0	0	0	0	4(4)	6	
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0	0	0	0	0	11	0	192	
지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	0	0	1(1)	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)
 * 2022, 2023년도 통계는 잠정통계로 추후 변동될 수 있음
 * 11주(2023. 3. 12. ~ 2023. 3. 18.) 감염병 신고현황은 2023. 3. 22.(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 10주(2023. 3. 5. ~ 2023. 3. 11.) 신환자 신고현황을 수록한 질병관리청 「주간건강과질병」 및 「2021 결핵환자 신고현황 연보」 참고
 * 최근 5년간(2018-2022) 국내에 발생하지 않은 감염병 및 별도의 감시체계가 운영되는 HIV/AIDS는 제외함
 * () 괄호 안은 국외유입 사례

3. 대구시 표본감시 감염병 주간 발생 현황

* 질병관리청 질병보건통합관리시스템 표본감시 웹보고 자료 및 감염병 표본감시 주간소식지 10주차 자료를 기준으로 작성

인플루엔자 표본감시

인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) : 전국 196개 (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

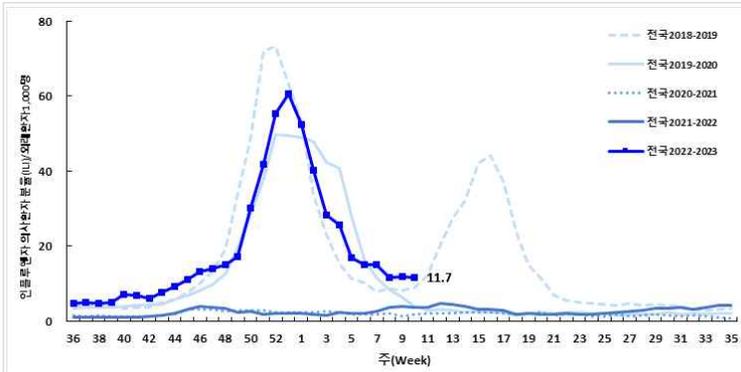
단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	1주	2주	3주	4주	5주	6주	7주	8주	9주	10주
전국	52.5	40.2	28.3	25.6	17.0	15.2	15.0	11.6	11.9	11.7

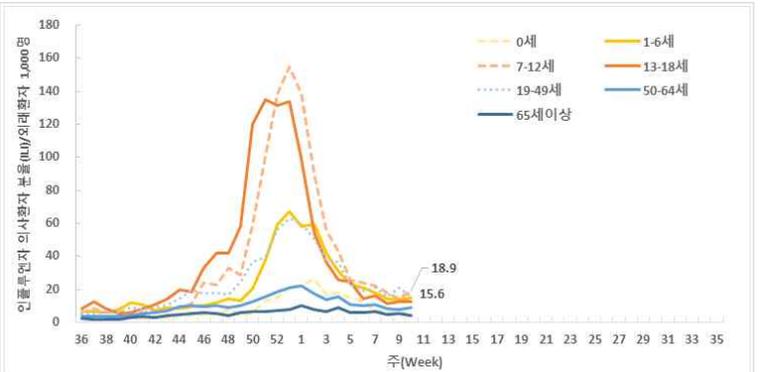
연령별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세이상
전국	11.7	6.6	15.1	18.9	12.6	15.6	8.7	4.4



주별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)



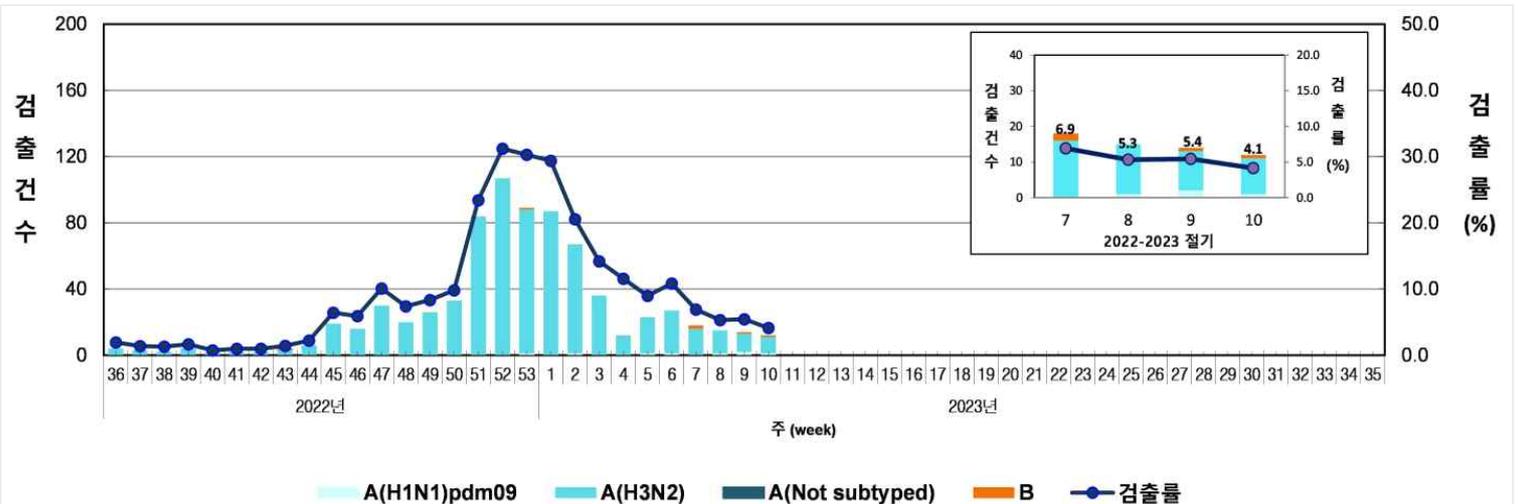
연령별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)

주간 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

단위(건, %)

기간	검체건수	계(검출률)	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A(Not subtyped)	B
10주	290	12 (4.1)	1 (0.3)	10 (3.4)	0 (0.0)	1 (0.3)
절기누계*	7,393	764 (10.3)	8 (0.1)	750 (10.1)	0 (0.0)	6 (0.08)

* 절기누계 : 2022년 36주 ~ 2023년 10주 ('2022.8.28. ~ '23.3.11.)



2022-2023절기 주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

급성호흡기감염증 표본감시

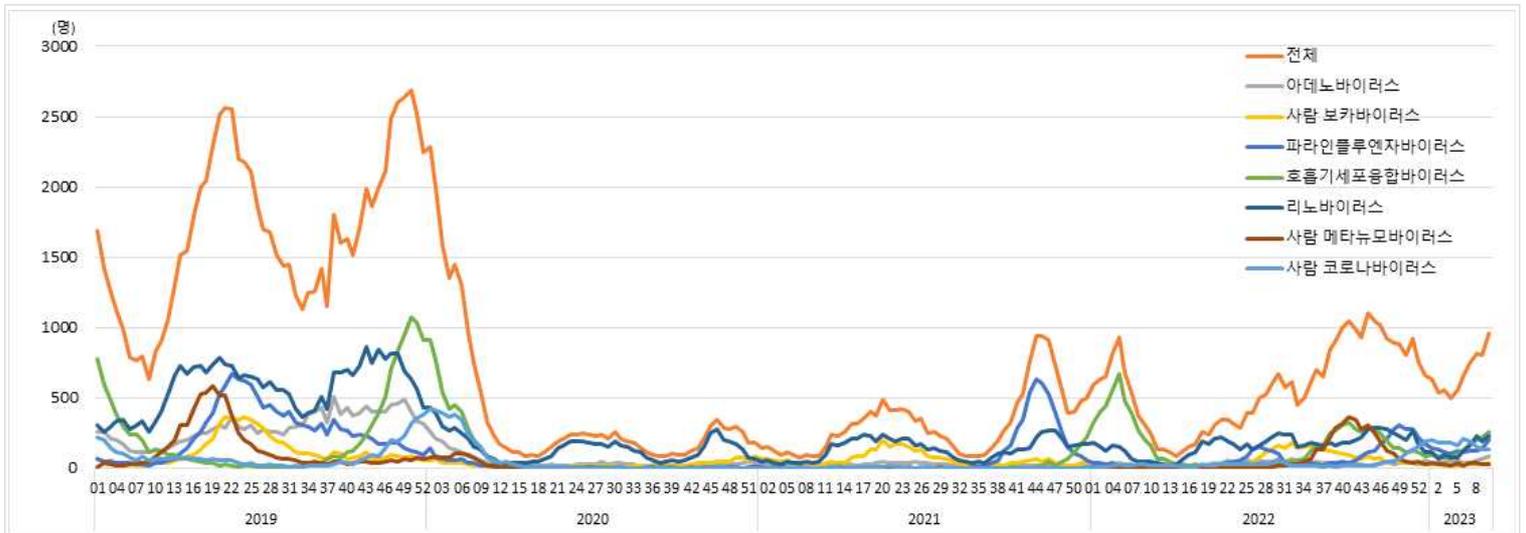
- 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상) : 전국 220개 (대구 8개)
 - 2017년 31주차부터 표본기관을 전국 103개에서 196개로 확대
- 급성호흡기감염증 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

주별 급성호흡기감염증 입원환자 신고 현황

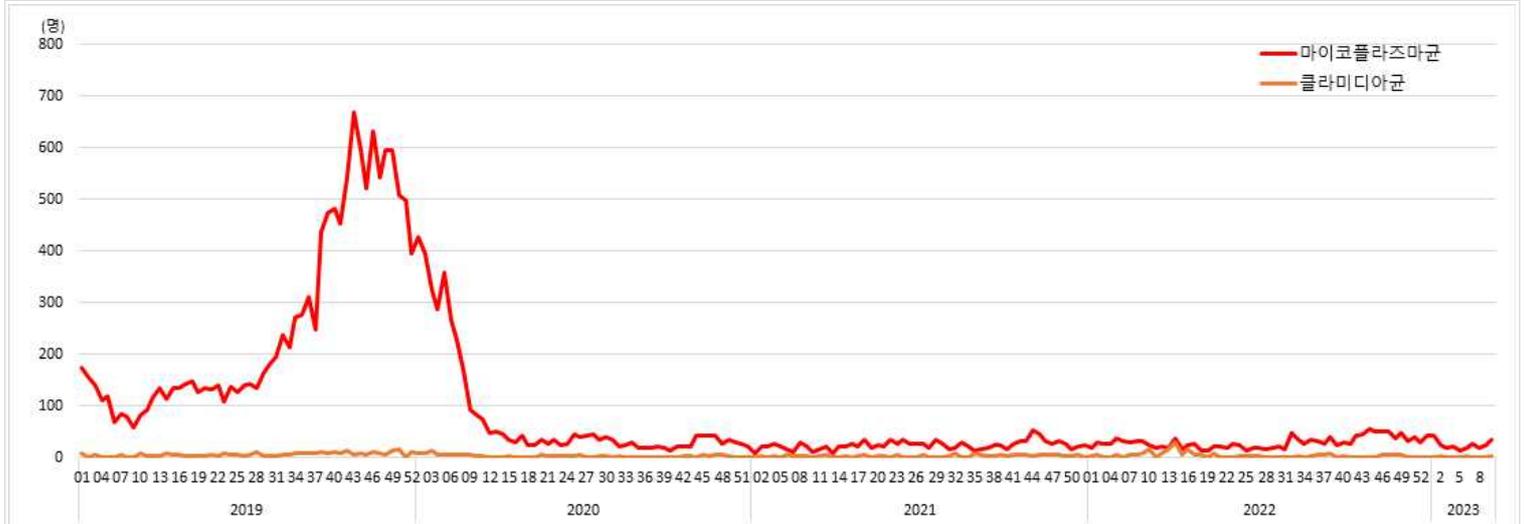
단위(명)

지역	구분	바이러스별 입원환자 신고 현황							세균별 환자 신고 현황	
		HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	Mycoplasma	Chlamydia
전국	누계	482	231	1,309	1,386	1,346	290	1,711	244	20
	10주	82	36	195	259	227	28	133	34	3
대구	누계	17	1	50	72	40	20	82	0	0
	8주	2	0	5	7	6	1	6	0	0
	9주	3	0	2	7	4	1	11	0	0
	10주	1	0	5	17	4	3	9	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)

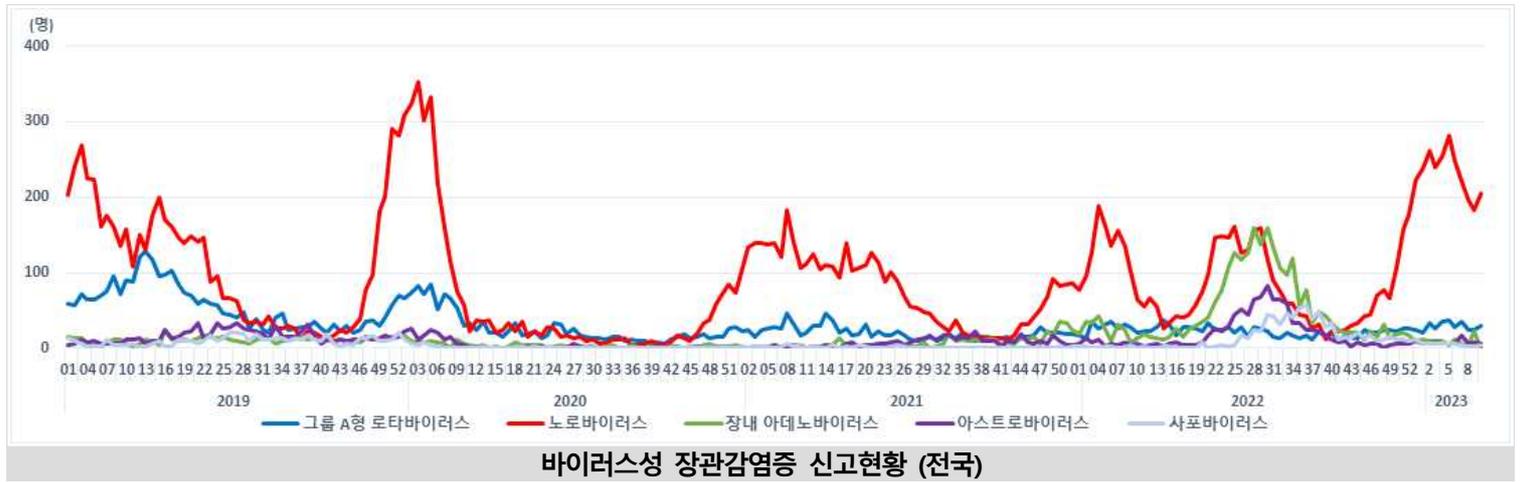
장관감염증 표본감시

- 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)

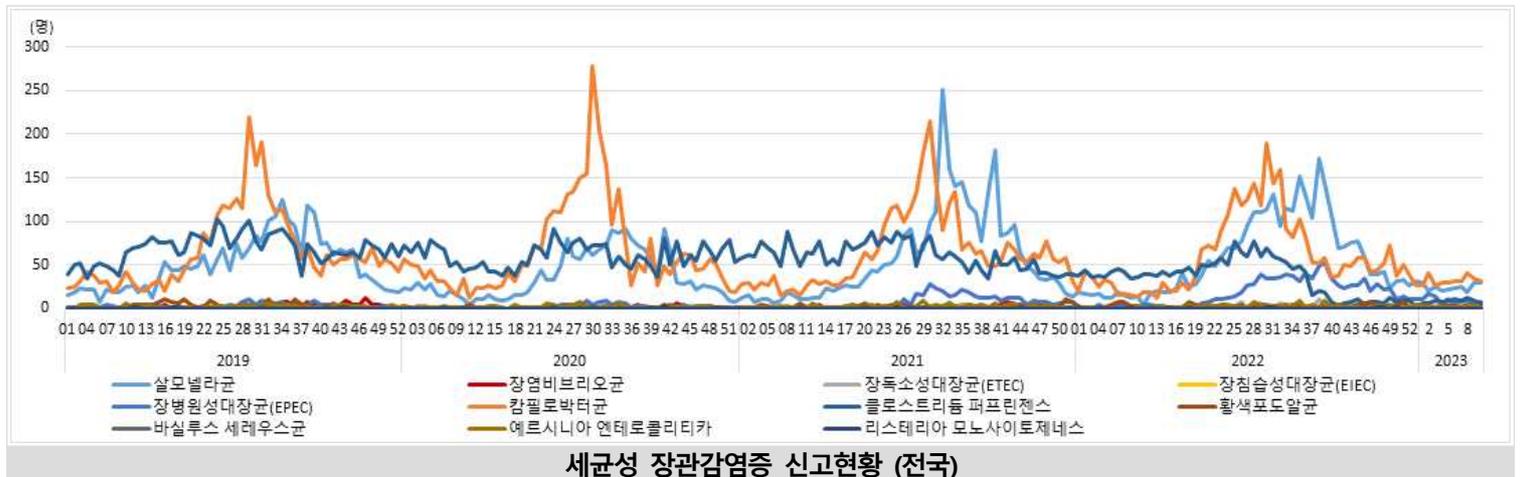
지역	구분	그룹A형 로타바이러스	노로바이러스	장내 아데노바이러스	아스트로바이러스	사포바이러스
전국	누계	296	2,328	90	81	57
	10주	30	205	1	7	5
대구	누계	11	72	1	0	4
	8주	2	13	0	0	0
	9주	1	5	0	0	0
	10주	1	7	0	0	0



주별 세균성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캠필로박터	클로스트리듐 퍼프린젠스	항색포도알균	바실루스 세레우스균	에르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토제네스
전국	누계	243	3	136	323	85	25	3	24	0
	10주	29	0	10	32	6	1	0	0	0
대구	누계	4	1	1	5	0	0	0	0	0
	8주	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	9주	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	10주	1	0	0	1	0	0	0	0	0



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 (2023.3.21. 0시 기준) -

□ 확진 발생 현황

- 누적 확진환자는 총 1,343,138명이고, 인구 10만 명당 발생률은 56,804.6명임
- 최근 일주일 3월 3주(3.12.-3.18.) 확진환자는 총 2,686명 발생하였고, 일 평균 확진환자 수는 384명임

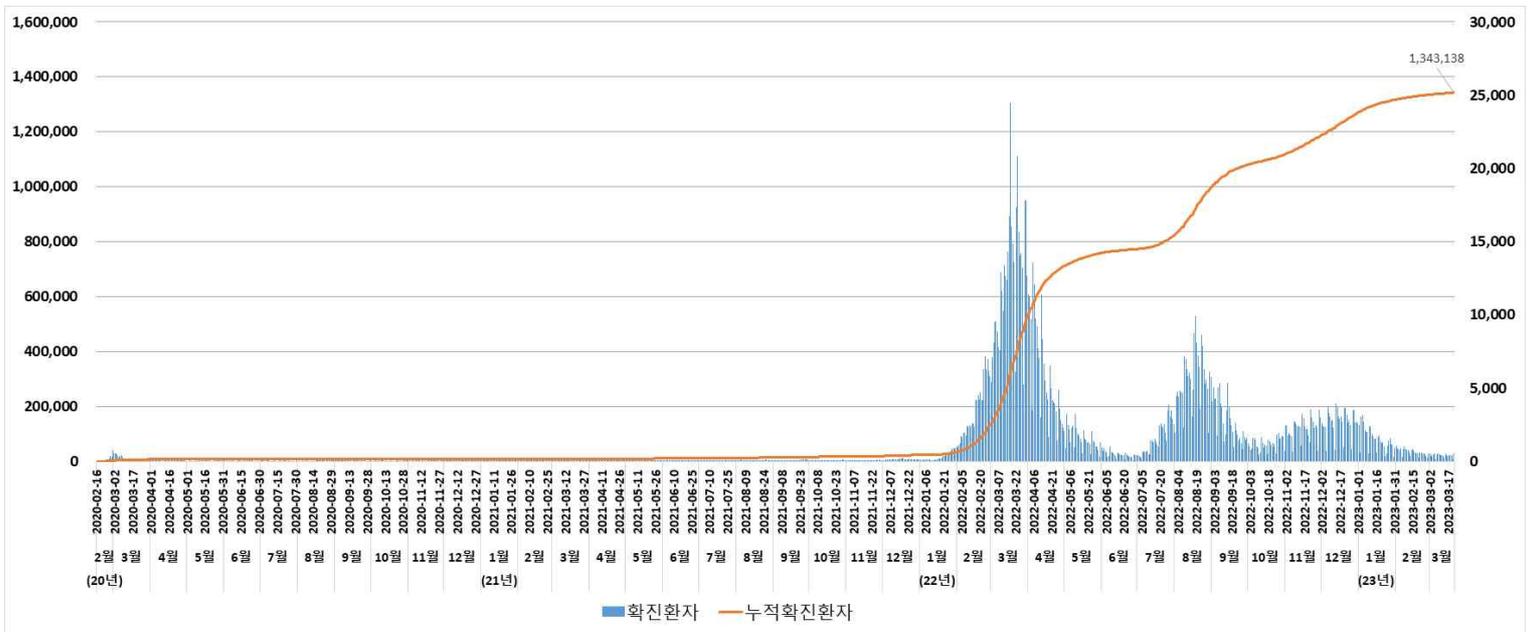
□ 사망자 발생 현황

- 누적사망자 총 1,989명으로 전주대비 5명 증가하였고, 치명률은 0.15%로 전주와 동일함

□ 구군별 누적 현황 및 인구 10만 명당 누적 발생률

- 누적 확진환자는 달서구가 306,413명으로 가장 높았고, 인구 10만 명당 누적 발생률은 서구가 73,139.9명으로 가장 높았음

□ 대구시 일별 코로나19 확진 발생 현황

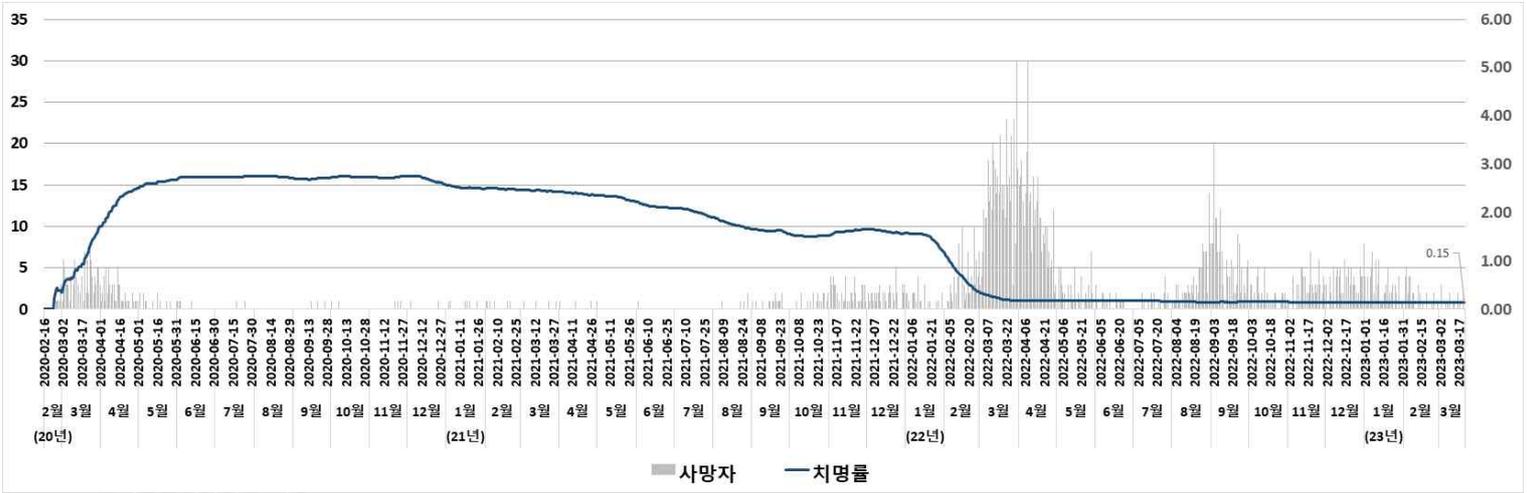


□ 대구시 최근 5주간 코로나19 확진환자 발생 현황

구분	2월 3주 (2.12.-2.18.)	2월 4주 (2.19.-2.25.)	3월 1주 (2.26.-3.4.)	3월 2주 (3.5.-3.11.)	3월 3주 (3.12.-3.18.)
주간 총 확진환자 수	4,435	3,527	2,922	3,011	2,686
주간 일 평균 확진환자 수	634	504	417	430	384

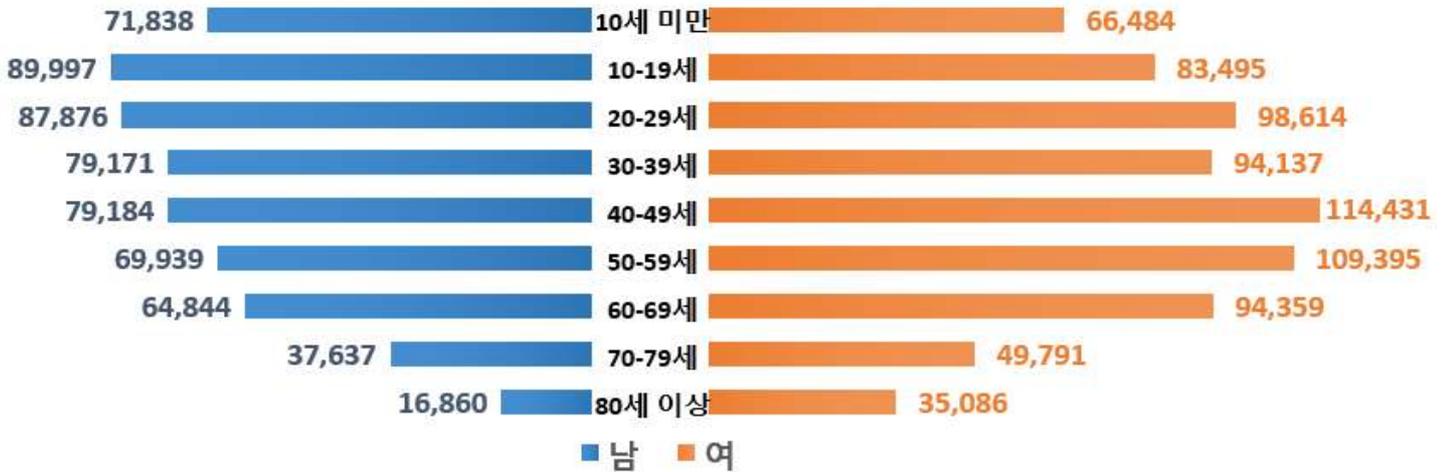
□ 대구시 코로나19 일별 사망 발생 현황

단위(명, %)

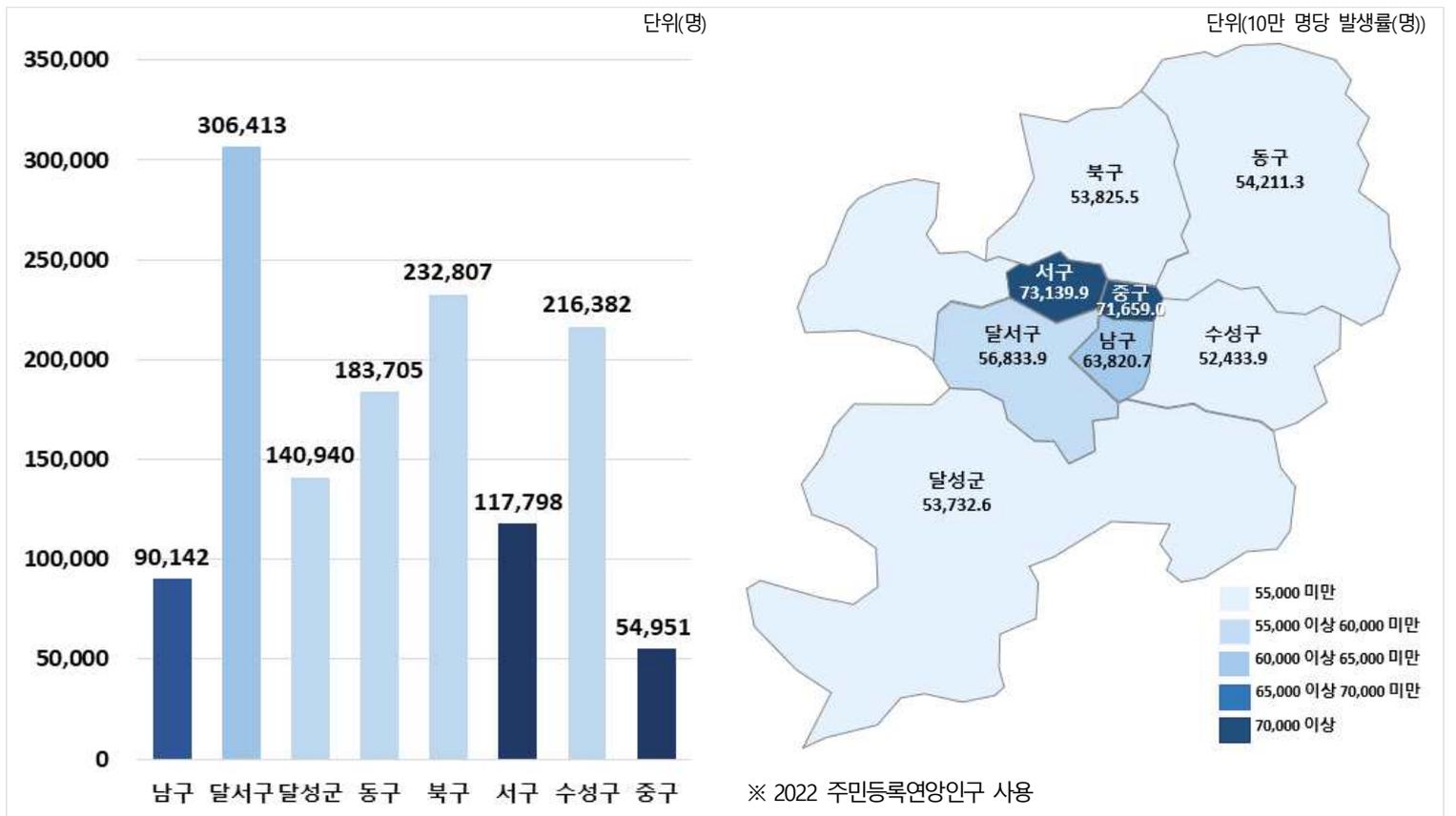


□ 대구시 코로나19 성별, 연령별 누적 발생 현황

단위(명)



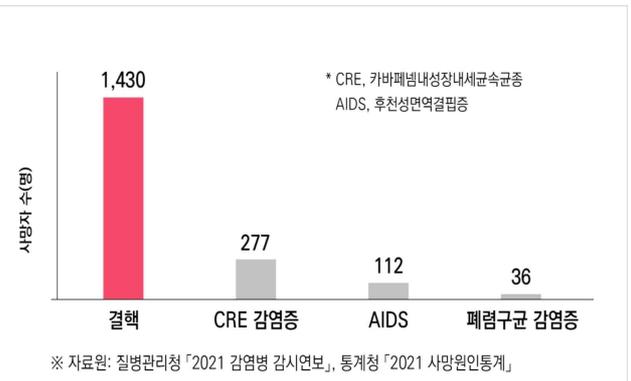
□ 대구시 코로나19 구·군별 누적 발생 현황 및 인구 10만 명당 누적 발생률



5. 주간감염병 < 결핵 >

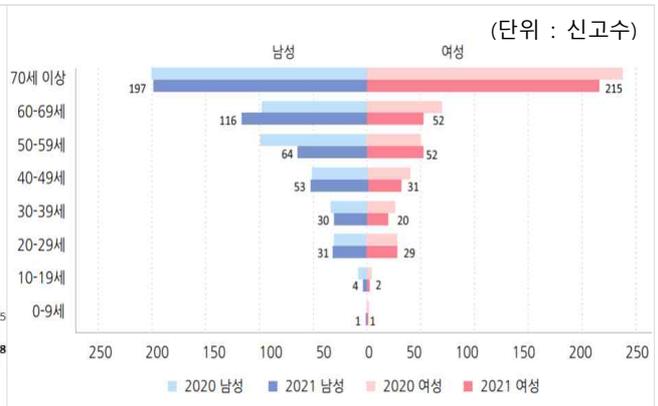
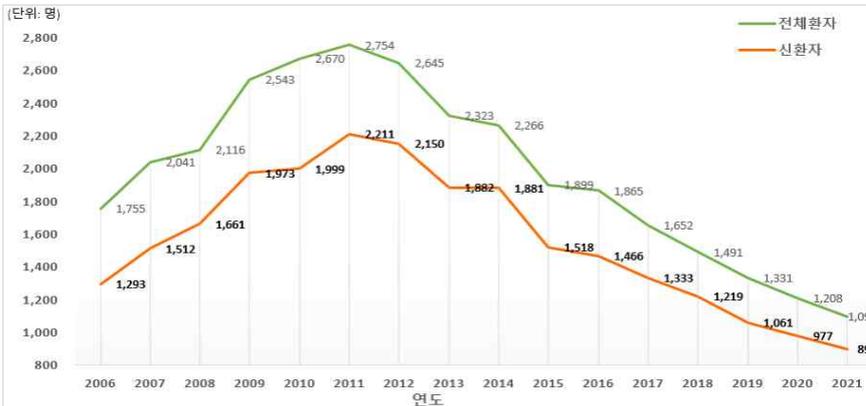
□ 결핵(Tuberculosis, TB) 발생 현황¹⁾

- **결핵이란** 결핵환자로부터 나온 결핵균(Mycobacterium tuberculosis complex)이 포함된 미세한 침방울에 의해 감염되는 공기 매개 감염병으로, 감염되었다고 해서 모두 발병하는 것은 아니며 초기에는 별다른 증상이 없지만 진행이 되면서 피로감, 식욕감퇴, 체중감소, 2주 이상의 기침, 가래, 흉통 등의 증상을 보이고 항결핵제만 꾸준히 복용하면 치료가 되며, 환자가 약을 복용하면 체내의 균들이 급격히 없어져 보통 약 2주가 지나면 전염력이 거의 소실되어 따로 입원하거나 격리생활을 할 필요는 없음
- **전 세계 결핵 발생 증가세에도 불구하고 국내 결핵 발생은 지속적으로 감소하고 있음**
 - '21년 기준, 결핵환자 수는 전 세계 1,060만명으로 전년대비 4.5% 증가(발생률 134명)하였고 OECD국가 15.3만명으로 전년대비 3.5% 증가(발생률 9.7명)하였음
 - 국내 결핵환자 수는 '21년 2.3만명으로 전년대비 9.6% 감소(발생률 44명)하였고 '22년(잠정)은 2만명 수준(발생률 40.3명)으로 예상('11년 연속 감소, 연평균 7.8% 감소)되나 여전히 OECD(38개국, '21년)국가 중 발생률 1위('96년 가입후 26년간 1위), 사망률 3위로 코로나19를 제외한 국내 법정 감염병 중 가장 높은 사망률을 유지하고 있음



○ 대구광역시 결핵 발생현황²⁾

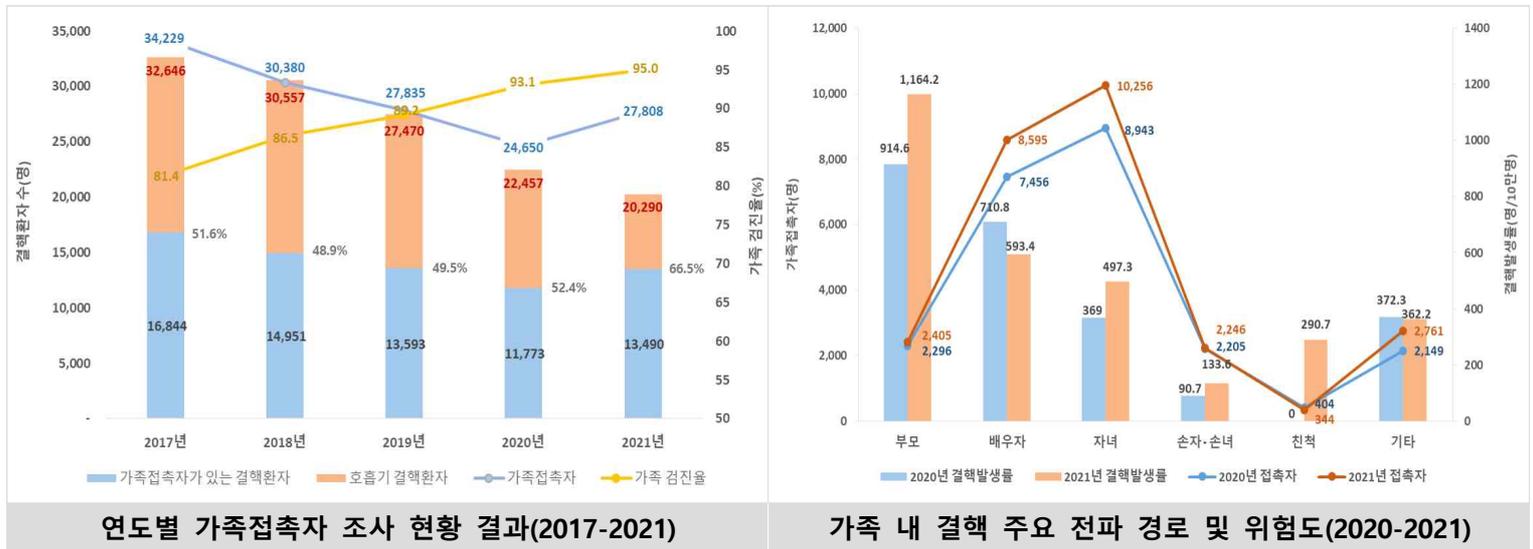
- 2001년 이후 지속적으로 증가하면서 2011년 최고치를 기록(신환자 2,211명)한 후 꾸준히 감소하여 지난 10년간 절반 이상(59.4%) 감소되었음
- 결핵의 성별 신고수는 2020년, 2021년 모두 남성이 더 많았고, 2021년 연령별 결핵 발생현황은 남·녀 모두 70세 이상 노인(남성의 39.7%, 여성의 53.5%)에서 가장 많이 발생, 고령일수록 발생건수가 증가하는 경향이 있었으며 이는 2020년에도 유사한 양상이었음



1) 질병관리청, 결핵관리종합계획
 2) 질병관리청, 결핵환자 신고현황 연보. 대구광역시 감염병관리지원단, 2021 대구광역시 감염병 감시연보(<https://www.daegucidcp.kr/infection/pub.html>)

□ 연구동향 : 2021년 결핵 역학조사 결과³⁾

- 전염성 결핵환자가 발생하였을 때 신속한 역학조사를 통해 추가적인 결핵환자를 조기에 발견하여 결핵 전파를 차단하고, 특히 잠복결핵감염 치료를 완료하면 약 86%의 결핵 예방 효과가 있어 잠복결핵 감염자의 치료를 통해 결핵을 예방하는 것이 주요한 결핵 예방관리 정책 수단임
- 매년 결핵환자 발생이 감소하고 코로나바이러스감염증-19 유행에 따른 학교 비대면 수업 및 재택근무 등 사회적 거리두기를 시행하면서 집단시설 내 역학조사 건수가 전년에 비해 4.5% 감소하였으나, 가족접촉자는 전년에 비해 12.8% 증가함
- 2021년 결핵 역학조사 결과, 가족 접촉자 27,808명 중 결핵환자 158명(10만 명 당 568.2명)을 조기 발견하였으며, 2021년 결핵 신규 환자 18,335명(10만 명 당 35.7명)에 비해 결핵 발병 위험이 결핵환자의 가족 접촉자는 15.9배 높고, 결핵환자의 배우자 및 자녀가 추가 결핵환자로 발생하는 경우가 많으며, 결핵 발생 위험이 조부모(4,301.1명/105명), 부모(1,164명/105명)에서 높아 가족 내 검진 및 치료 등 철저한 관리가 필수적임



- 질병관리청은 2013년부터 '결핵전문역학조사반'을 운영하며 지자체와 협력하여 가족 및 집단시설(학교, 사업장, 사회복지시설 등)에서 결핵환자가 발생한 경우 결핵 역학조사를 시행하고 있으며, 결핵환자의 객담 및 호흡기검체 검사(항산균 도말검사, 핵산증폭검사, 항산균 배양검사) 결과가 양성으로 확인된 경우 또는 호흡기검체 검사 결과 음성이더라도 흉부X선 검사상 공동이 확인된 경우 결핵 역학조사를 실시하여 접촉자 중 결핵 검사(흉부 X선 검사) 및 잠복결핵감염 검사[투베르쿨린 피부반응 검사(Tuberculin skin test, TST), 인터페론감마 분비검사(Interferon-gamma releasing assay, IGRA)]를 통해 추가 결핵환자를 조기에 발견하고, 잠복결핵감염자를 진단·치료함으로써 향후 발병할 수 있는 결핵을 사전에 차단하고자 함
- 질병관리청은 결핵 검진 및 치료 질 향상을 위하여 가족접촉자 검진 의료기관(580개)과 잠복결핵감염 치료의료기관(560개)을 운영하여 결핵환자의 가족 및 집단시설 접촉자의 결핵 및 잠복결핵감염 검진 및 치료 관련 비용을 전액 지원하고 있으며, 지자체와 의료계 등과 협력하여 2030년까지 우리나라의 결핵 퇴치라는 목표를 달성을 위해 국가 결핵 예방관리 정책을 강화해나갈 예정임

※ 검진 및 치료 의료기관 명단은 질병관리청 결핵제로 누리집(<http://tbzero.kdca.go.kr>)에서 확인 가능

3) 질병관리청, 주간 건강과 질병 제15권 제28호(2022. 7. 14.)