

발행일 : 2023. 3. 29.(수)

발행처 : 대구광역시 감염병관리지원단

E-mail : dgcidcp@naver.com

전 화 : 053-429-7990

팩 스 : 053-429-7994

13주

대구광역시 감염병 소식지

제23-12호 (2023. 3. 19. ~ 3. 25.)



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 (수두)	p 8

- 대구시 감염병 2023년 12주차 주간 발생 현황 요약 -

□ 대구시 다빈도감염병 주간 신고 현황

- 수두 25건, 유행성이하선염 6건, CRE 감염증 13건, C형간염 9건 보고됨
- 수두, 유행성이하선염, CRE 감염증, C형간염은 12주 동안 지속 발생 중임

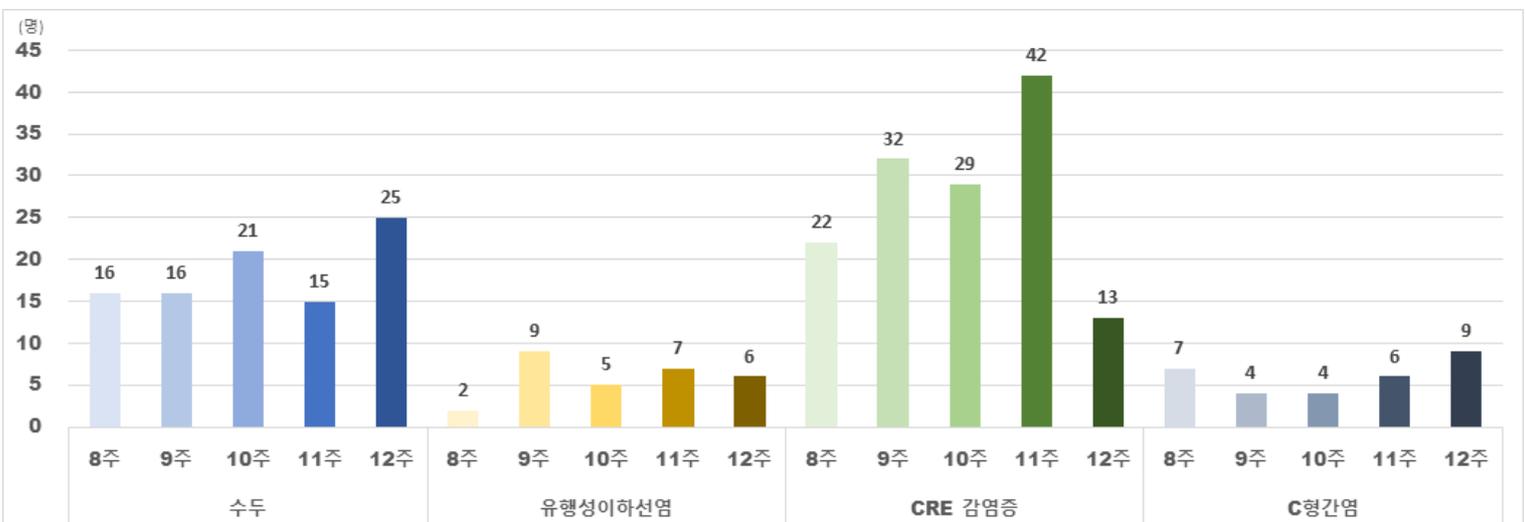
□ 대구시 전수감시 감염병 주간 신고 현황 (다빈도 감염병을 제외한 현황보고)

- A형간염 1건, 폐렴구균 감염증 1건, 레지오넬라증 1건 보고됨

□ 대구시 표본감시 감염병 주간 신고 현황

- 급성호흡기감염증 신고 수는 총 43명으로 바이러스성 43명, 세균성 0명 보고됨
- 장관감염증 신고 수는 총 12명으로 바이러스성 10명, 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(12주)			연간	누계(12주)	연간	
	12주	11주	10주	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	-	19	17	180	197	212	898	3,512	16,884
	수두	25	15	21	178	152	553	827	3,984	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	7(2)	39
	파라티푸스	0	0	0	0	0	0	2	4(1)	32
	세균성이질	0	0	0	0	0	3	0	5	33
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	1	0	1	6	18	211
	A형간염	1	0	1	8	12	17	60	310(1)	1,959
	백일해	0	0	0	0	1	4	3	7	32
	유행성이하선염	6	7	5	57	52	90	259	1,474	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	1	0	1	4	2	2	17	98	353	
한센병	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
성홍열	0	0	1	2	4	46	7	107	514	
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증	13	14	29	359	374	257	1,811	7,420	30,877	
E형간염	0	1	0	5	2	1	16	108	535	
파상풍	0	0	0	0	0	1	0	3	26	
B형간염	0	0	0	1	5	2	18	71	346	
일본뇌염	0	0	0	0	0	22	1	1	7	
C형간염	9	6	4	72	63	72	344	1,810(2)	8,448	
말라리아	0	0	0	0	0	1	2	20(17)	422	
레지오넬라증	1	1	1	15	2	2	27	105	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	199	6,259	
렙토스피라증	0	0	0	0	0	0	2	5(2)	80	
브루셀라증	0	0	0	0	0	0	0	1	6	
신증후군출혈열	0	0	0	1	1	1	6	34(1)	298	
CJD/vCJD	0	0	0	0	1	0	1	0	49	
댕기열	0	0	1	1(1)	0	1	0	35(35)	98	
규열	0	0	0	0	0	0	5	4	105	
라임병	0	0	0	0	0	0	0	1(1)	21	
유비저	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
치쿤구니아열	0	0	0	0	0	0	0	4(3)	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 **잠정통계**로 추후 변동될 수 있음
 * 12주(2023. 3. 19. ~ 2023. 3. 25.) 감염병 신고현황은 2023. 3. 29.(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 11주(2023. 3. 12. ~ 2023. 3. 18.) 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 11주차 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

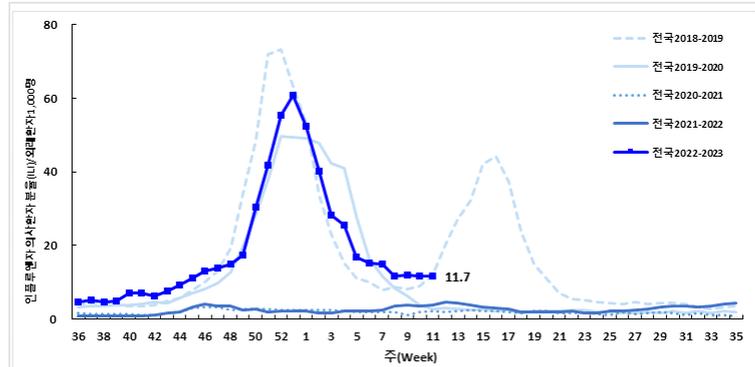
단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	2주	3주	4주	5주	6주	7주	8주	9주	10주	11주
전국	40.2	28.3	25.6	17.0	15.2	15.0	11.6	11.9	11.7	11.7

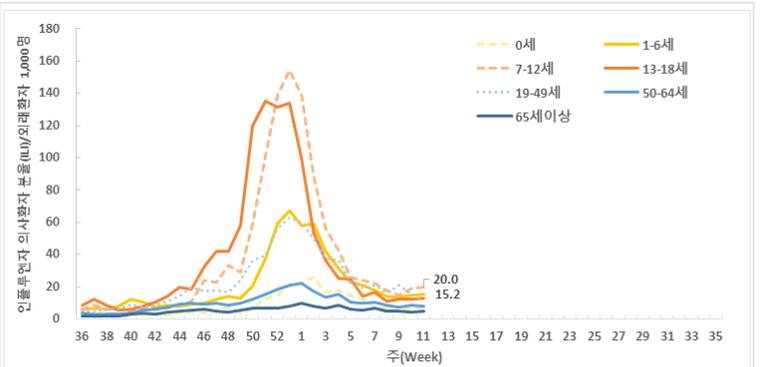
연령별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세이상
전국	11.7	7.4	15.2	20.0	13.1	11.7	8.3	4.8



주별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)



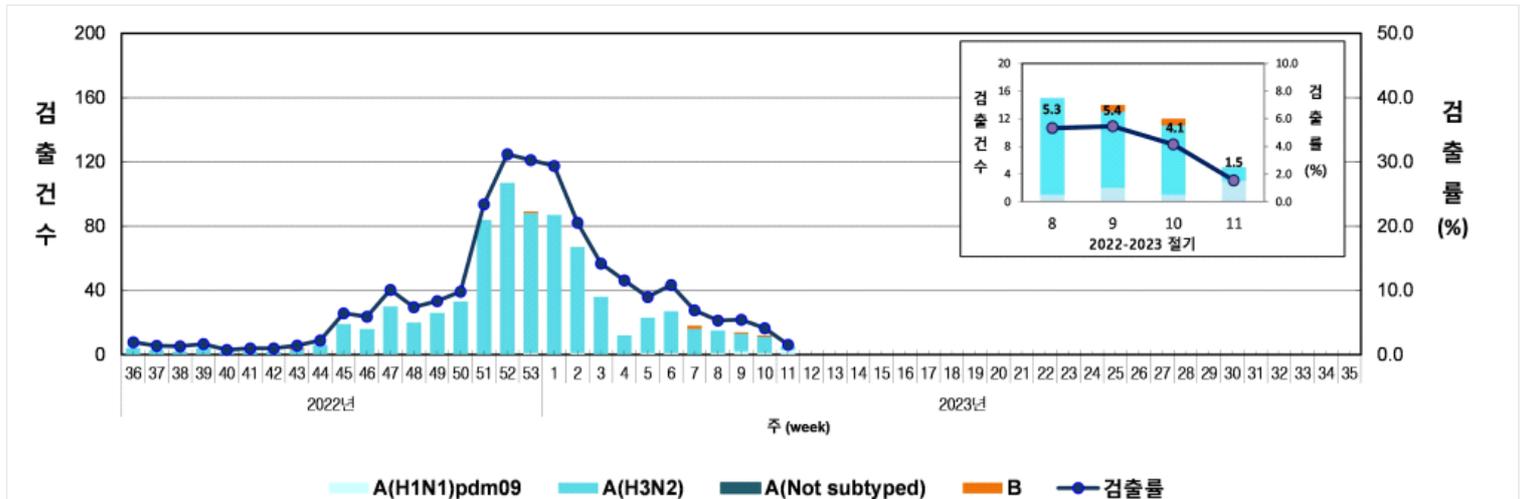
연령별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)

주간 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

단위(건, %)

기간	검체건수	계(검출률)	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A(Not subtyped)	B
11주	327	5 (1.5)	3 (0.9)	2 (0.6)	0 (0.0)	0 (0.0)
절기누계*	7,720	769 (10.0)	11 (0.1)	752 (9.7)	0 (0.0)	6 (0.07)

* 절기누계 : 2022년 36주 ~ 2023년 11주 ('22.8.28. ~ '23.1.18.)



2022-2023절기 주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

급성호흡기감염증 표본감시

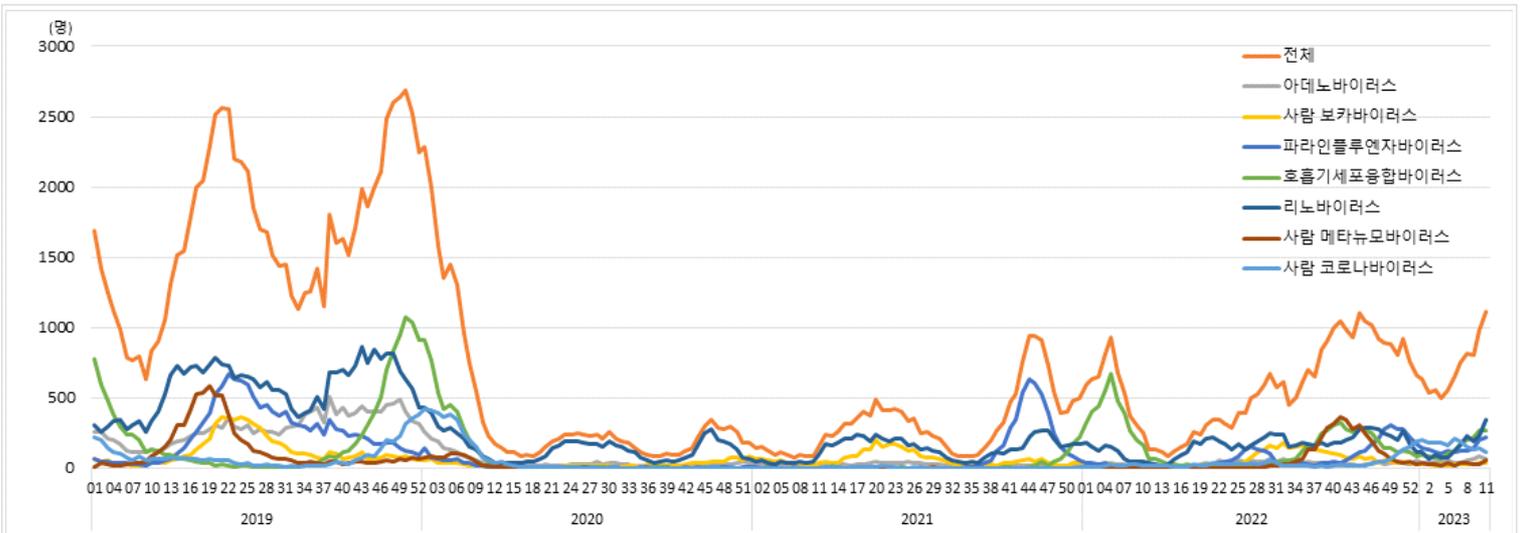
- 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상) : 전국 220개 (대구 8개)
 - 2017년 31주차부터 표본기관을 전국 103개에서 196개로 확대
- 급성호흡기감염증 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

주별 급성호흡기감염증 입원환자 신고 현황

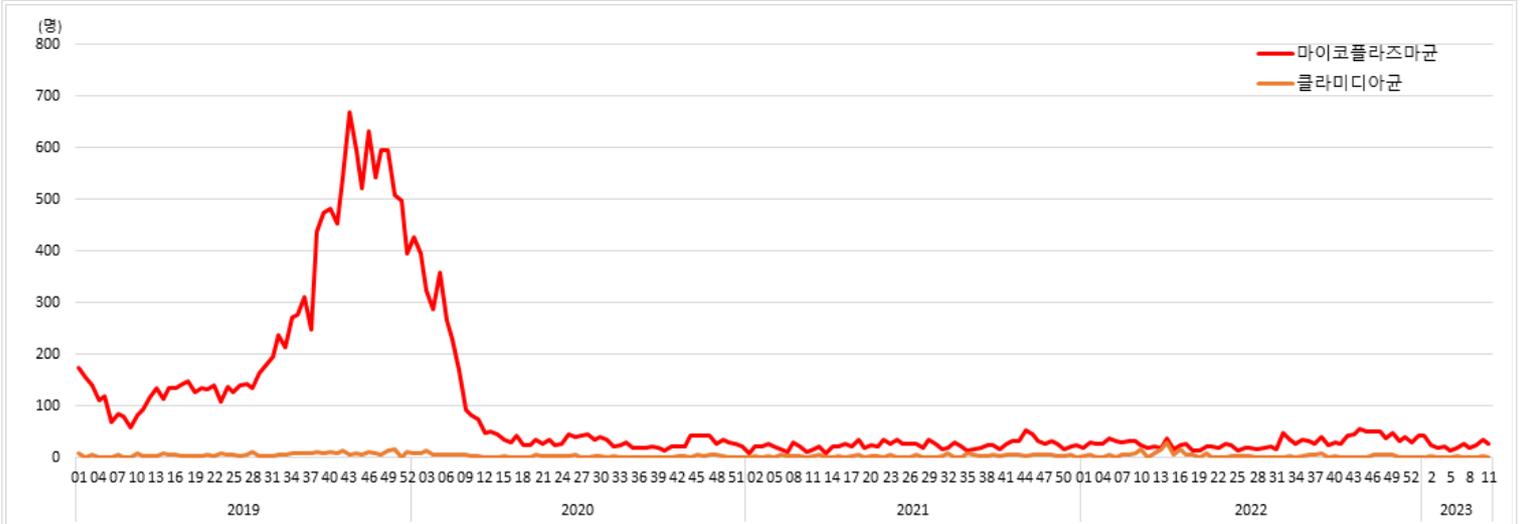
단위(명)

지역	구분	바이러스별 입원환자 신고 현황							세균별 환자 신고 현황	
		HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	Mycoplasma	Chlamydia
전국	누계	549	268	1,530	1,653	1,691	346	1,827	271	21
	11주	68	37	220	265	344	59	115	27	0
대구	누계	20	1	62	84	46	24	88	0	0
	9주	3	0	2	7	4	1	11	0	0
	10주	1	0	5	17	4	3	9	0	0
	11주	3	0	12	12	6	4	6	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)

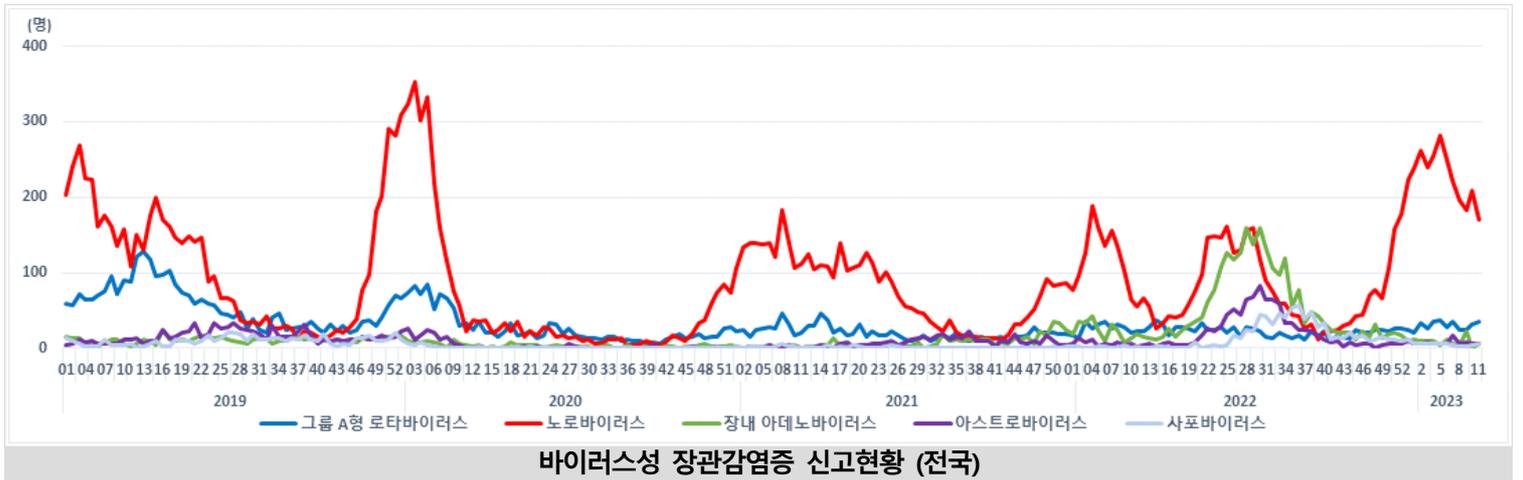
장관감염증 표본감시

- 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)

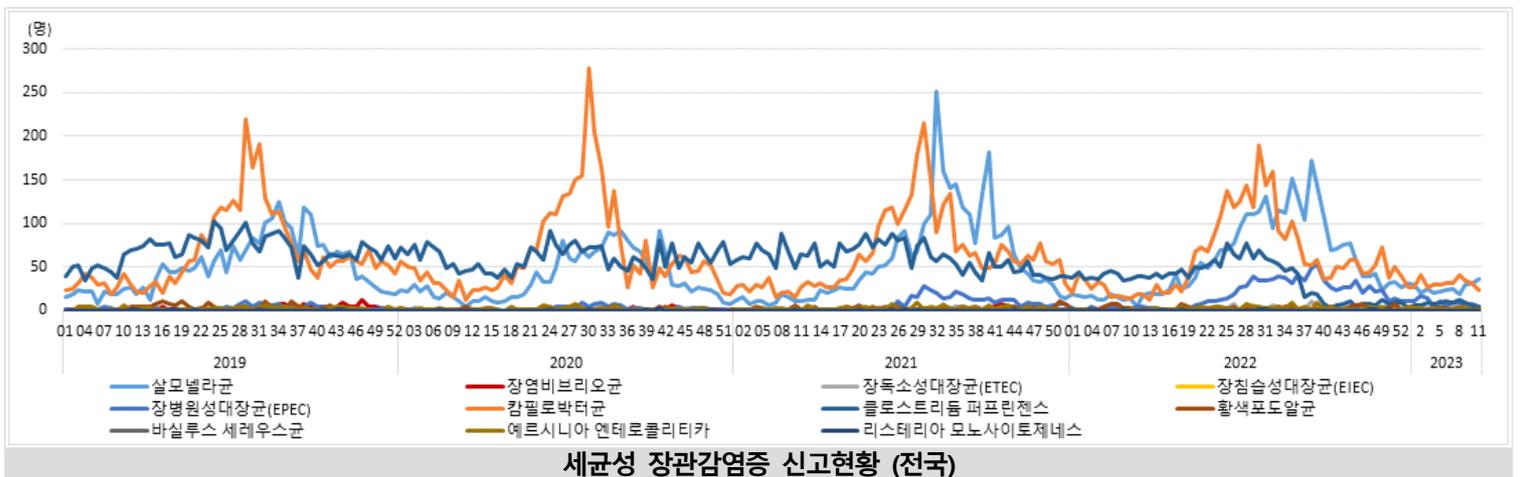
지역	구분	그룹A형 로타바이러스	노로바이러스	장내 아데노바이러스	아스트로바이러스	사포바이러스
전국	누계	333	2,502	96	88	63
	11주	36	171	6	7	6
대구	누계	14	79	1	0	4
	9주	1	5	0	0	0
	10주	1	7	0	0	0
	11주	3	7	0	0	0



주별 세균성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캠필로박터	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색포도알균	바실루스 세레우스균	에르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토제네스
전국	누계	281	4	143	347	89	27	3	25	0
	11주	36	1	6	24	4	2	0	1	0
대구	누계	4	2	1	6	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
	11주	0	1	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 (2023.3.28. 0시 기준) -

□ 확진 발생 현황

- 누적 확진환자는 총 1,345,716명이고, 인구 10만 명당 발생률은 56,913.6명임
- 최근 일주일 3월 4주(3.19.-3.25.) 확진환자는 총 2,744명 발생하였고, 일 평균 확진환자 수는 392명임

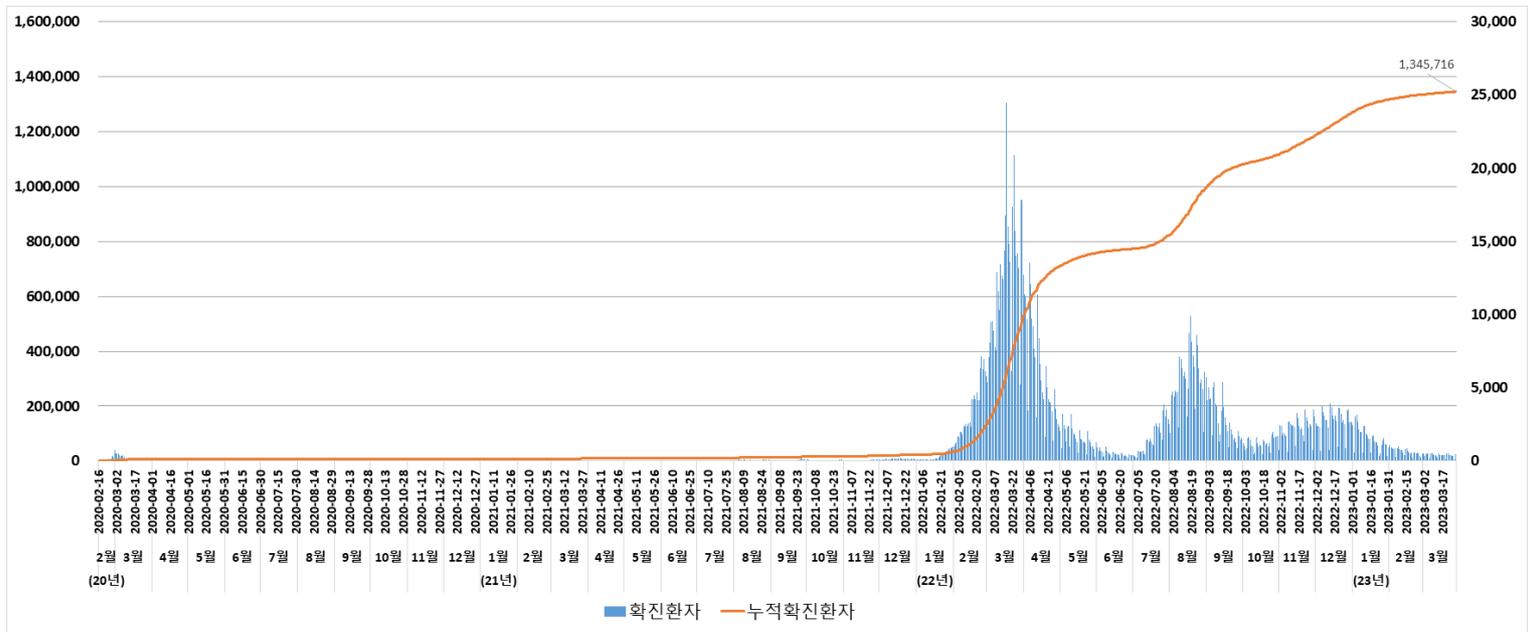
□ 사망자 발생 현황

- 누적사망자 총 1,989명으로 전주와 동일하고 치명률도 0.15%로 전주와 동일함

□ 구군별 누적 현황 및 인구 10만 명당 누적 발생률

- 누적 확진환자는 달서구가 307,013명으로 가장 높았고, 인구 10만 명당 누적 발생률은 서구가 73,240.5명으로 가장 높았음

□ 대구시 일별 코로나19 확진 발생 현황



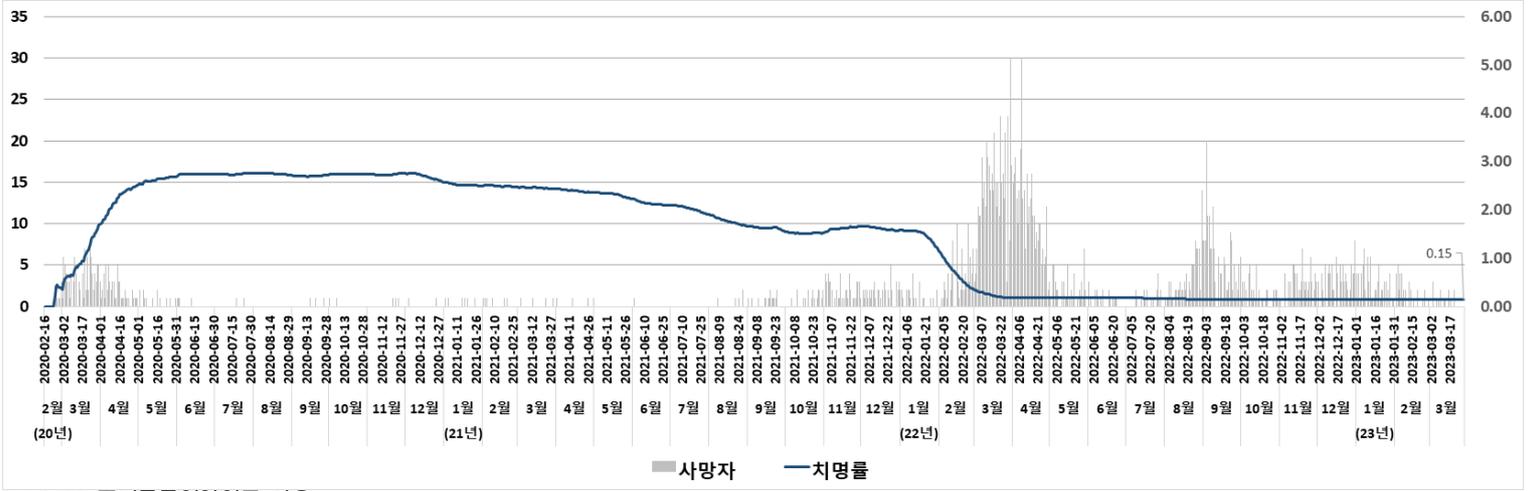
□ 대구시 최근 5주간 코로나19 확진환자 발생 현황

구분	2월 4주 (2.19.-2.25.)	3월 1주 (2.26.-3.4.)	3월 2주 (3.5.-3.11.)	3월 3주 (3.12.-3.18.)	3월 4주 (3.19.-3.25.)
주간 총 확진환자 수	3,526	2,922	3,011	2,684	2,744
주간 일 평균 확진환자 수	504	417	430	383	392

단위(명)

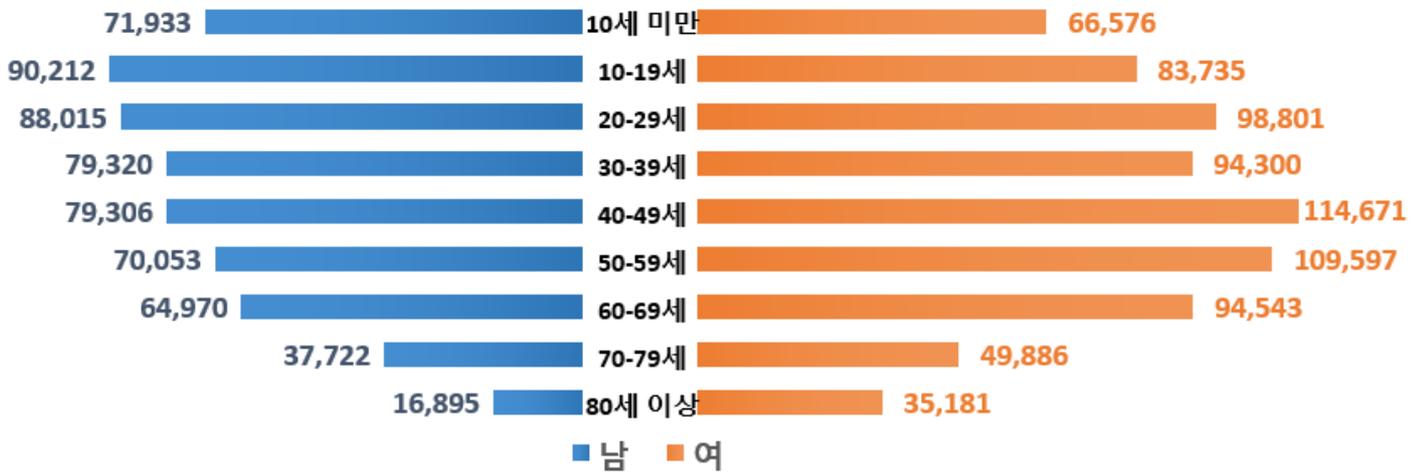
대구시 코로나19 일별 사망 발생 현황

단위(명, %)

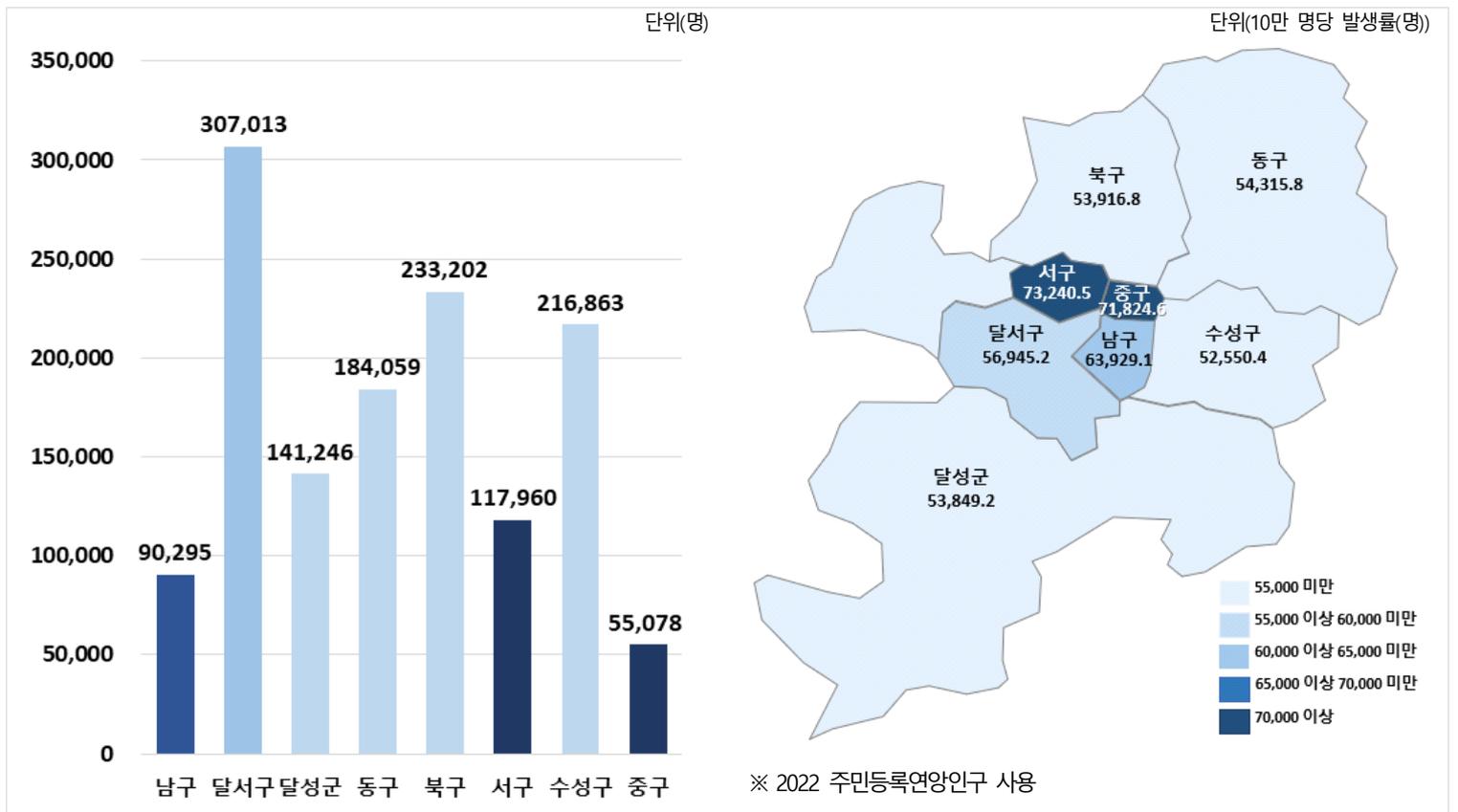


대구시 코로나19 성별, 연령별 누적 발생 현황

단위(명)



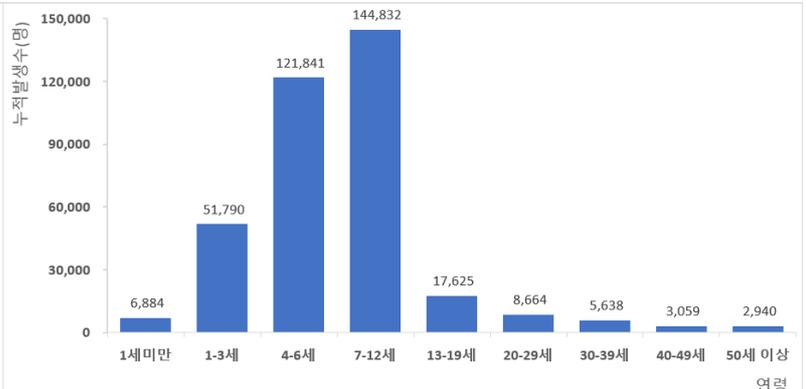
대구시 코로나19 구·군별 누적 발생 현황 및 인구 10만 명당 누적 발생률



5. 주간감염병 (수두)

□ 수두(Varicella) 발생 현황¹⁾

- 수두란 수두-대상포진 바이러스(Varicella-Zoster Virus, VZV)* 감염에 의한 급성 발진성 질환으로 국내에서는 2005년부터 국가필수예방접종으로 도입하여 12-15개월의 영유아에게 접종을 권장하고 있으며 주로 어린이집, 초등학교 등 집단시설에서 환자발생 및 집단사례 발생 보고가 지속되고 있음
- *사람 알파헤르페스바이러스 3(Human alphaherpesvirus 3, HHV-3)로도 불리며 소아에서 발생하는 수두와 잠복상태로 있다가 성인이 되어 재발되는 형태인 대상포진의 원인병원체임
- 수포성 병변에 직접 접촉, 호흡기 분비물의 공기 전파를 통해 감염되어 10-21일(평균 14-16일)의 잠복기를 가지며, 전염기간은 발진 1-2일 전부터 모든 피부 병변에 가피가 생길 때까지임
- 면역기능이 정상인 12세 이하의 소아는 대증요법으로 호전되며, 발열 시 해열제로는 라이증후군(Reye syndrome)을 일으킬 수 있는 아스피린 대신 아세트아미노펜을 사용하고 13세 이상 청소년, 성인 및 면역저하자 등의 경우 항바이러스제 투여가 필요함
- 2018년 이후 매년 감소추세이며 계절적 양상으로는 4-6월, 11-12월에 주로 발생하며, 연령으로는 4-12세 유치원·초등학생에서 주로 발생함(20년-'21년은 코로나19 영향으로 예년에 비해 감소율이 높은 것으로 추정됨)

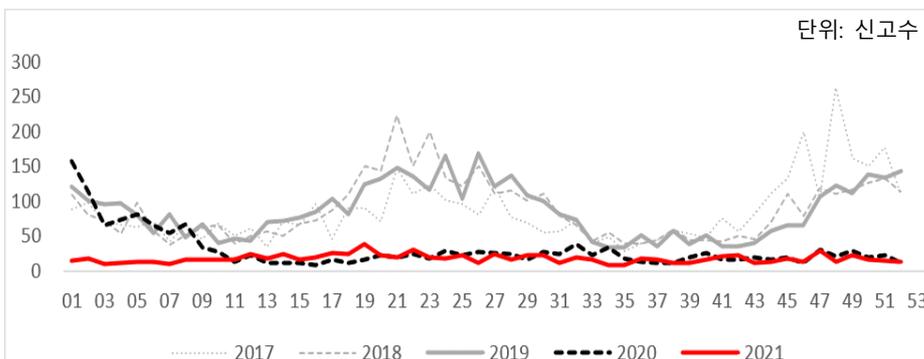


전국/대구 연도별 발생 추이(인구 10만명당 발생률)

2016-2020년 수두 연령별 누적 발행 현황

○ 대구광역시 수두 발생 현황²⁾

- 제2급 감염병 중 가장 신고건수가 많은 감염병으로 2017년 큰 폭으로 증가한 후 2019년까지 4,500건을 상회하다 2020년에 1,517건 2021년에는 930건으로 급격히 감소함
- 매년 계절적 유행양상(5-6월, 11-12월 발생건수가 많은편임)이 있었으나 2021년은 특별한 계절적 유행양상을 띄지 않았고 0~9세에서 가장 많이 발생, 19세 이하 청소년기(전체의 91.7%)에 집중 발생하였으며 이는 2020년에도 유사한 양상이었음



대구 수두 주별 신고건수 추이(2017-2021)



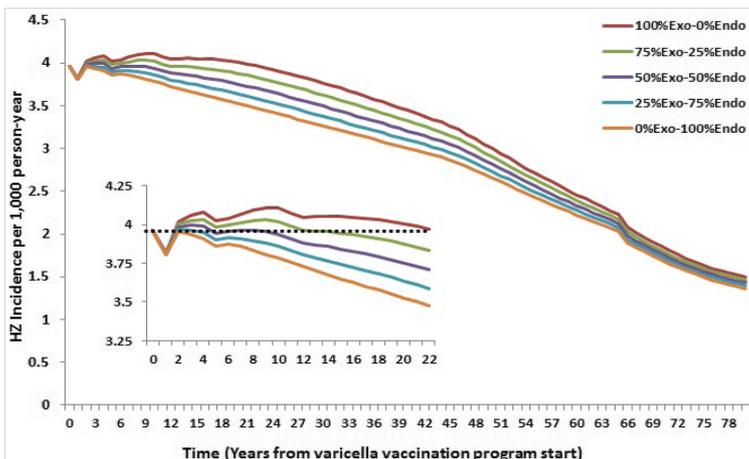
대구 수두 성·연령별 신고 현황(2020/2021)

1) 질병관리청, 2022 예방접종대상 감염병 관리지침. 질병관리청, 감염병누리집

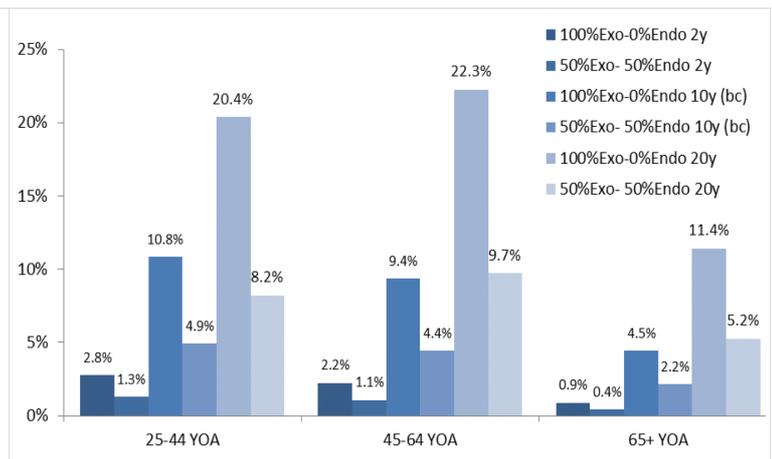
2) 대구광역시 감염병관리지원단, 2021 대구광역시 감염병 감시연보(<https://www.daegucidcp.kr/infection/pub.html>)

□ 연구동향 : 소아 수두 예방접종이 대중의 대상포진 발생률에 미치는 영향 : 외인성 및 내인성 수두-대상포진 바이러스(Varicella-Zoster Virus, VZV) 면역 증진 효과 모델링³⁾

- 수두는 피부와 폐의 2차 세균 감염, 패혈증, 무균성 수막염, 뇌염, 라이증후군을 포함하여 프랑스 15세 미만 사례의 3%, 15세 이상 사례의 6%에서 심각한 합병증을 유발할 수 있으나, 일상적인 소아 수두 예방접종으로 VZV의 발병률과 바이러스 전파를 감소시킬 수 있음
- 일부 국가에서는 더 자주 합병증이 발생하는 노년층으로 수두 발생이 이동하고, 수두 백신 접종이 고령 인구에서 대상포진(Herpes Zoster, HZ) 발병률을 증가시킬 수 있다는 우려 때문에 수두 예방접종을 시행하지 않고 있으나, 이러한 잠재적 부정적인 영향은 미국의 2회 접종 후 역학 데이터에서 관찰되지 않았고 수두 발병률은 모든 연령층에서 감소하였으며 65세 이상 고령층에서는 수두 예방접종의 특별한 영향이 관찰되지 않았음
- 백신 접종이 없는 프랑스의 수두 혈청 유병률에 연령 구조화된 동적 전달 모델을 적용하여 12개월과 18개월, 2회 소아 수두 예방접종 일정을 도입하였고 임상시험 결과를 반영하여 백신 효능은 65%/95%(1회접종/2회접종) 및 90%/80%(1회접종/2회접종)로 가정, 외인성 부스팅 강도는 HZ 면역 지속 시간, 연령 및 HZ 재활성화 속도에 관한 가설에 기초하였으며 가설에 따른 수두 백신 접종 전 HZ 발병률은 인구 1,000명당 3.96명으로 추정, 백신 도입 후 80년 후에는 64% 감소했으며 이는 수두 백신 접종자가 나이가 들어감에 따라 HZ 발생 위험이 낮아졌기 때문으로 보임
- 노인 인구의 HZ 발병률에 대한 소아 수두 예방접종의 잠재적인 부정적인 영향은 "외인성 부스팅 이론"에서 비롯되며, 이 이론은 HZ에 민감한 개인이 VZV에 감염된 어린이와 접촉하면 세포 매개 면역을 유지할 수 있다고 가정하였으며 그 결과 VZV 순환을 줄이면 감염된 어린이와의 접촉이 줄어들고 과거에 수두를 앓은 노인의 면역이 강화한다는 것임
- 내인성 부스팅의 가설은 내부 요인(예: 스트레스)이 무증상 VZV 재활성화를 유발하고 세포 매개 면역을 증가시켜 HZ를 예방할 수 있음을 시사하며 VZV의 무증상 재활성화는 면역 저하 및 면역 능력이 있는 개인에서도 발생하는 것으로 나타났음
- 100% 외인성 부스팅 효과와 10년의 VZV 면역으로 인해 백신 도입 후 처음 21년 동안 HZ 발생률이 일시적으로 초기 증가(3.7%)된 반면 100% 내인성 부스팅은 수두 백신 도입 후 즉시 HZ를 감소시켰으며 적당 수준의 내인성 부스팅 가정 시, 소아 수두 백신 접종 후 HZ 발생률의 증가는 100% 외인성 부스팅 가정에 비해 더 작고 더 짧은 기간 지속되었음



백신 접종 후 HZ 발생률



연령 및 면역상태에 따른 HZ 발생률 증가

*HZ, herpes zoster; V, varicella; bc, base case(scenario); y, years(of immunity); YOA, years of age, Exo, exogenous; Endo, endogenous

3) Sauboin, Christophe, et al. "The impact of childhood varicella vaccination on the incidence of herpes zoster in the general population: modelling the effect of exogenous and endogenous varicella-zoster virus immunity boosting." BMC infectious diseases 19 (2019): 1-11.