

발행일 : 2024. 1. 10.(수)

발행처 : 대구광역시 감염병관리지원단

E-mail : dgcidcp@naver.com

전 화 : 053-429-7990

팩 스 : 053-429-7994

대구광역시 감염병 소식지

1주차

제24-2호 (2023. 12. 31. ~ 2024. 1. 6.)



QR코드 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 주간감염병 (손 위생)	p 8

- 대구시 감염병 2024년 1주차 주간 발생 현황 요약 -

□ 대구시 다빈도감염병 주간 신고 현황

- 수두 24건, 유행성이하선염 5건, CRE 감염증 36건, C형간염 2건 보고됨
- 수두, 유행성이하선염, CRE 감염증, C형간염 지속 발생 중임

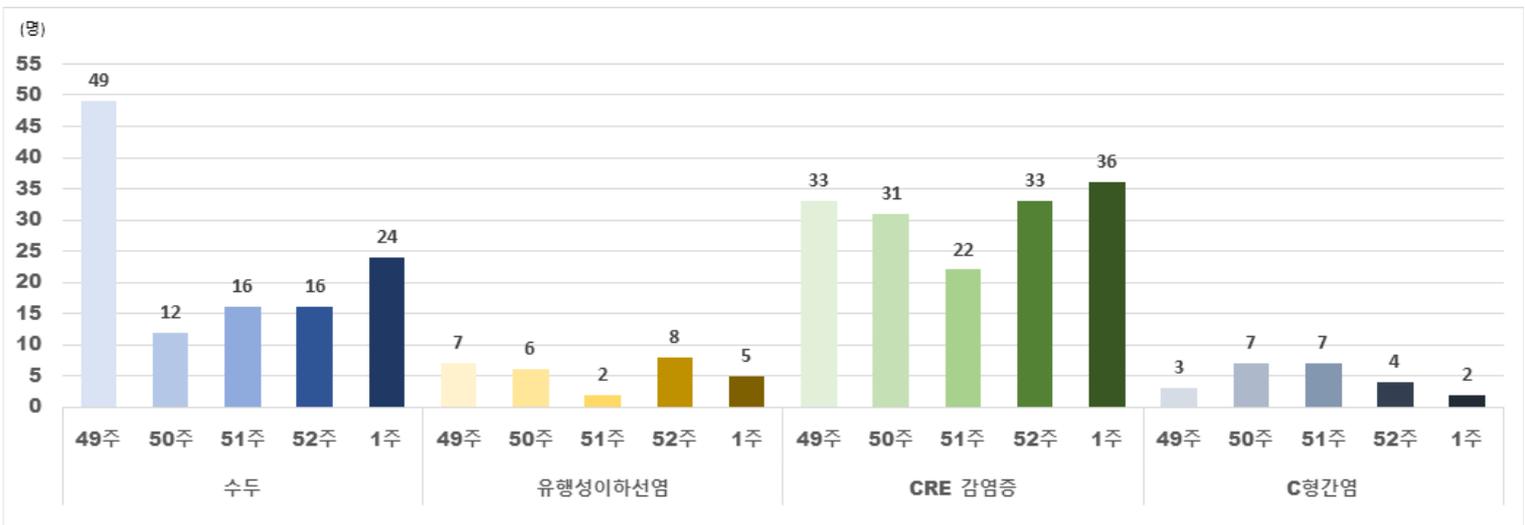
□ 대구시 전수감시 감염병 주간 신고 현황 (다빈도 감염병을 제외한 현황보고)

- 장티푸스 1건, A형간염 2건, E형간염 1건, 라임병 1건, 매독 3건 보고됨

□ 대구시 표본감시 감염병 주간 신고 현황

- 급성호흡기감염증 신고 수는 총 24명으로 바이러스성 21명, 세균성 3명 보고됨
- 장관감염증 신고 수는 총 20명으로 바이러스성 13명, 세균성 7명 보고됨

1. 대구시 다빈도감염병 주간 발생 현황



2. 대구시 전수감시 감염병 주간 발생 현황

(단위 : 명)

구 분	대구시							전국	
	2024년 주별			누계(1주)			연간	연간	
	1주	52주	51주	2024	2023	5년평균	2023	2023	
1급	보툴리눔 독소증	0	0	0	0	0	0	0	1
	중등호흡기증후군(MERS)	0	0	0	0	0	0	0	0
	결핵	-	11	28	804	815	986	804	15,920
	수두	24	16	16	24	828	2,474	831	26,890
	홍역	0	0	0	0	0	3	0	8
	콜레라	0	0	0	0	0	0	0	0
	장티푸스	1	0	0	1	1	2	1	20
	파라티푸스	0	0	0	0	2	3	2	30
	세균성이질	0	0	0	0	0	6	0	37
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	0	7	8	7	217
	A형간염	2	0	1	2	61	92	61	1,317
백일해	0	0	0	0	3	14	3	296	
2급	유행성이하선염	5	8	2	5	260	525	257	7,733
	풍진(선천성)	0	0	0	0	0	0	0	0
	풍진(후천성)	0	0	0	0	0	0	0	0
	수막구균 감염증	0	0	0	0	1	0	1	10
	b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	1
	폐렴구균 감염증	0	0	0	0	17	11	17	427
	한센병	0	0	0	0	1	0	0	3
	성홍열	0	0	0	0	7	143	7	810
	반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	0	0	0	0	0	0	2
	카피페넴내성장내세균목(CRE) 감염증	36	33	22	36	1,797	1,250	1,799	38,155
	E형간염	1	0	2	1	16	5	17	571
파상풍	0	0	0	0	0	5	0	27	
B형간염	0	0	0	0	16	10	14	314	
일본뇌염	0	0	0	0	1	102	1	16	
C형간염	2	4	7	2	348	309	346	7,216	
말라리아	0	0	0	0	2	4	2	744	
레지오넬라증	0	0	0	0	28	14	28	516	
비브리오패혈증	0	0	0	0	2	1	2	69	
발진열	0	0	0	0	0	29	0	24	
쯔쯔가무시증	0	0	0	0	137	90	136	5,638	
렙토스피라증	0	0	0	0	4	2	4	51	
3급	브루셀라증	0	0	0	0	0	0	0	5
	신증후군출혈열	0	0	0	0	7	5	7	448
	CJD/vCJD	0	0	0	0	2	2	2	54
	뎅기열	0	0	0	0	0	4	0	202
	큐열	0	0	0	0	3	2	3	57
	라임병	1	0	0	1	0	0	0	41
	유비저	0	0	0	0	0	0	0	2
	치쿤구니야열	0	0	0	0	0	1	0	13
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0	0	0	11	10	11	198
	지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	0	0	2
	매독	3	0	0	3	0	0	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)
- * 2023, 2024년도 통계는 잠정통계로 추후 변동될 수 있음
- * 1주(2023. 12. 31.~2024. 1. 6.) 감염병 신고현황은 2024. 1. 8.(월) 질병관리청 방역통합정보시스템에 보고된 자료를 대구시에서 제공받아 작성함
- * 누계는 1주(2023. 12. 31.~2024. 1. 6.)부터 해당 주까지의 누적 수치임
- * 5년평균은 최근5년(2019~2023)의 1주부터 해당 주까지 누적 수치들의 평균임
- * 결핵은 2023년 52주(2023. 12. 24.~2023. 12. 30.) 신환자 신고현황을 수록한 질병관리청 「주간 건강과 질병」 및 「2022 결핵환자 신고현황 연보」 참고
- * 2024년 전국 주별 누계 자료는 질병관리청 감염병 포털 통계품질개선 정비가 완료되는 2월(예정)부터 작성 가능함
- * 최근 5년간(2019~2023) 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 52주차 자료를 기준으로 작성

인플루엔자 표본감시

인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) : 전국 195개 (대구 10개)

○ 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

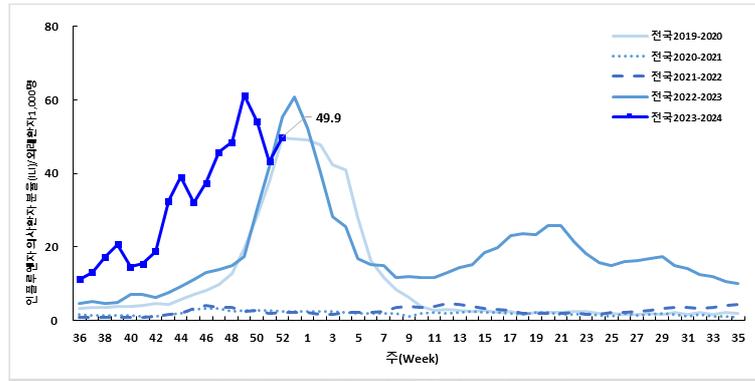
단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주	51주	52주
전국	32.6	39.0	32.1	37.4	45.8	48.6	61.3	54.1	43.3	49.9

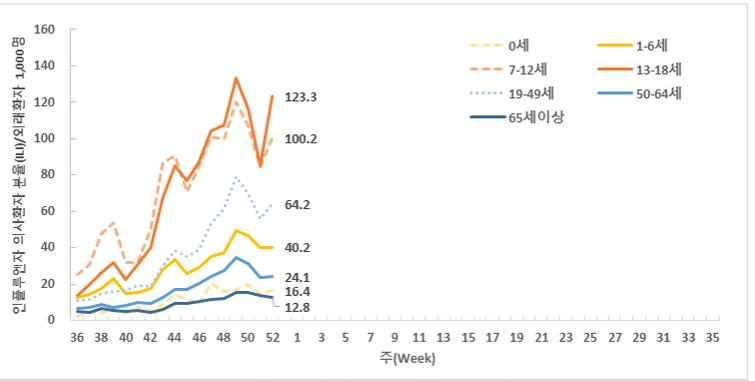
연령별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세이상
전국	49.9	16.4	40.2	100.2	123.3	64.2	24.1	12.8



주별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)



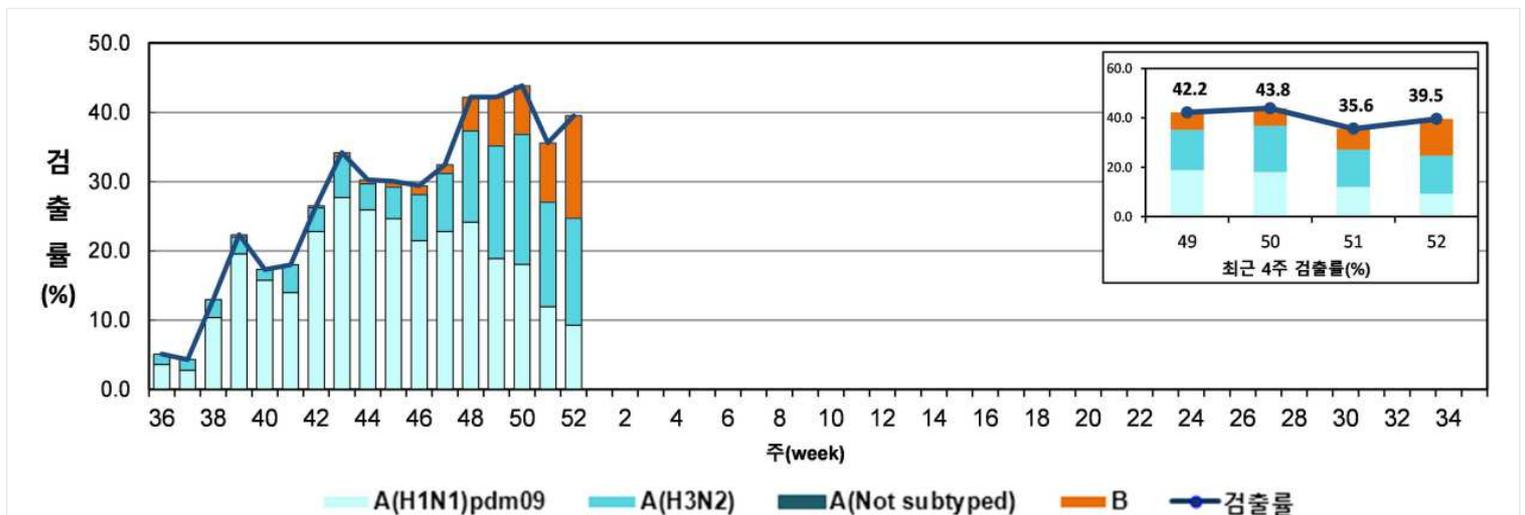
연령별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)

주간 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

단위(%)

기간	검출률	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	B
52주	39.5	9.3	155.4	14.8
절기누계*	29.0	17.7	8.2	3.1

* 절기누계 : 2023년 36주 ~ 2023년 52주 (2023.9.3. ~ 2023.12.30.)



2023-2024절기 주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

급성호흡기감염증 표본감시

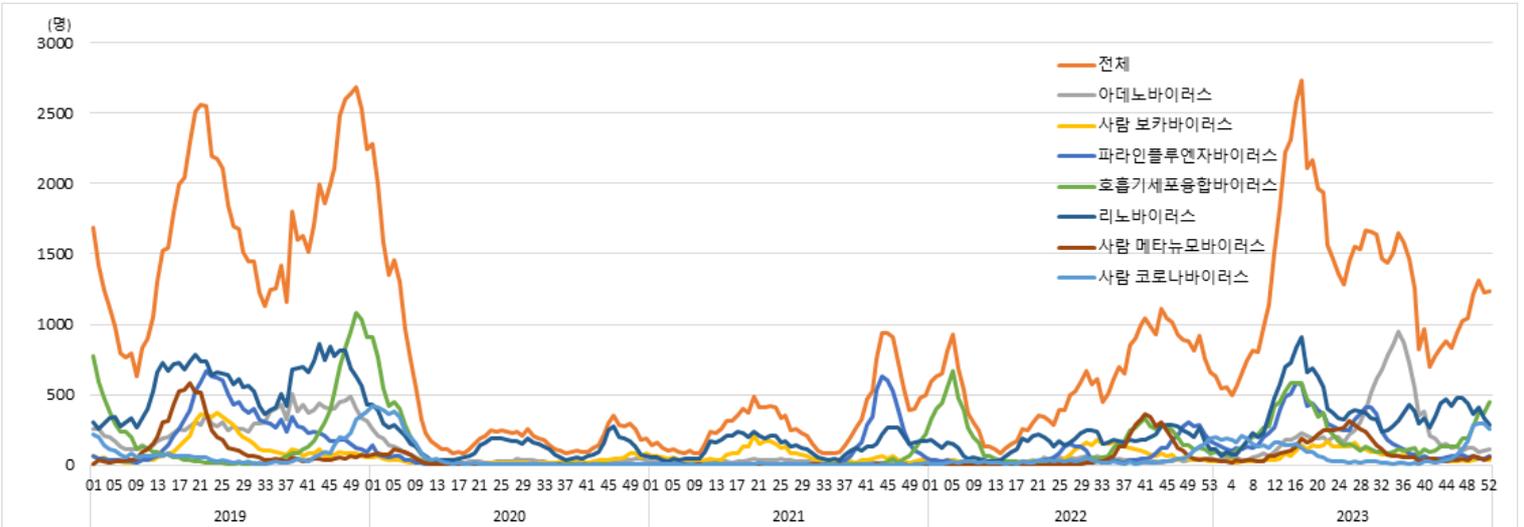
- 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상) : 전국 218개 (대구 8개)
- 급성호흡기감염증 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

주별 급성호흡기감염증 입원환자 신고 현황

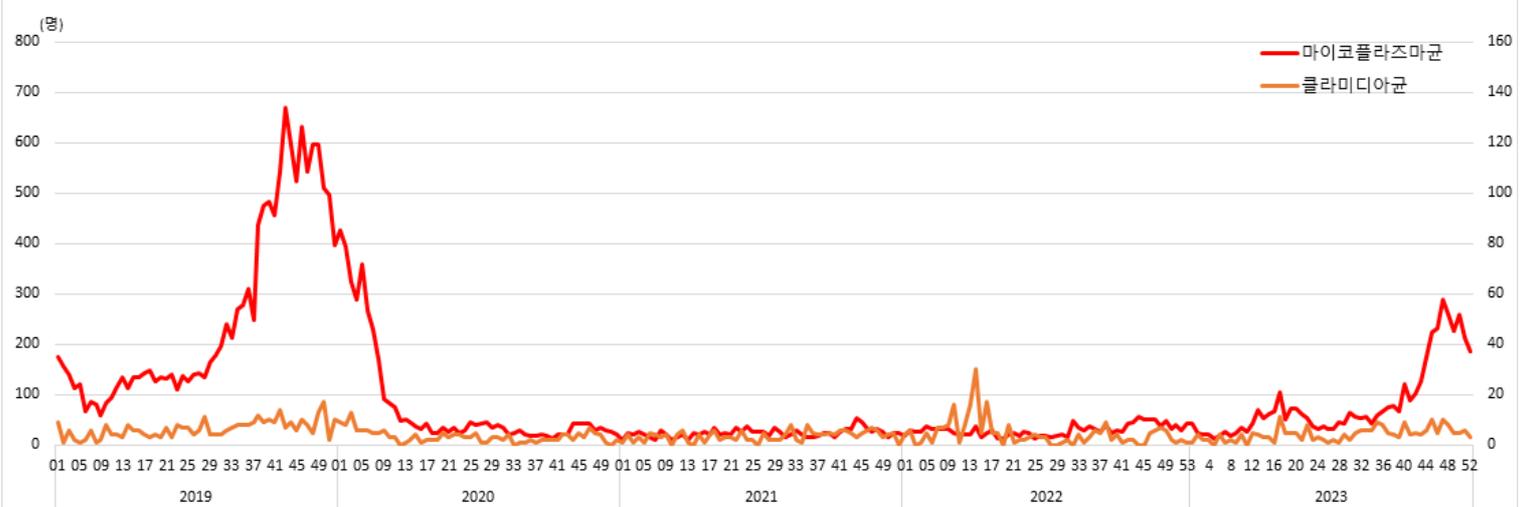
단위(명)

지역	구분	바이러스별 입원환자 신고 현황							세균별 환자 신고 현황	
		HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	Mycoplasma	Chlamydia
전국	누계	13,063	3,462	10,841	11,364	19,654	5,263	4,985	4,363	222
	52주	108	35	60	450	284	50	252	187	3
대구	누계	201	61	235	296	415	121	92	32	12
	50주	1	0	0	3	5	0	5	2	0
	51주	2	0	0	7	11	0	4	2	0
	52주	1	0	0	9	4	1	6	3	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)

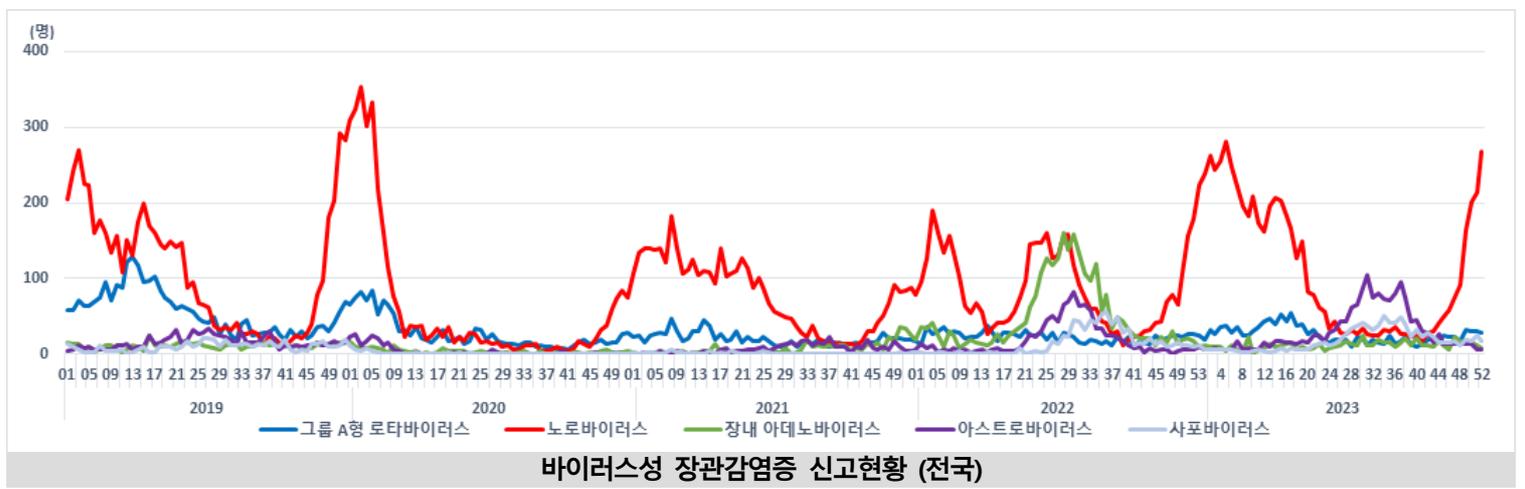
장관감염증 표본감시

- 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)

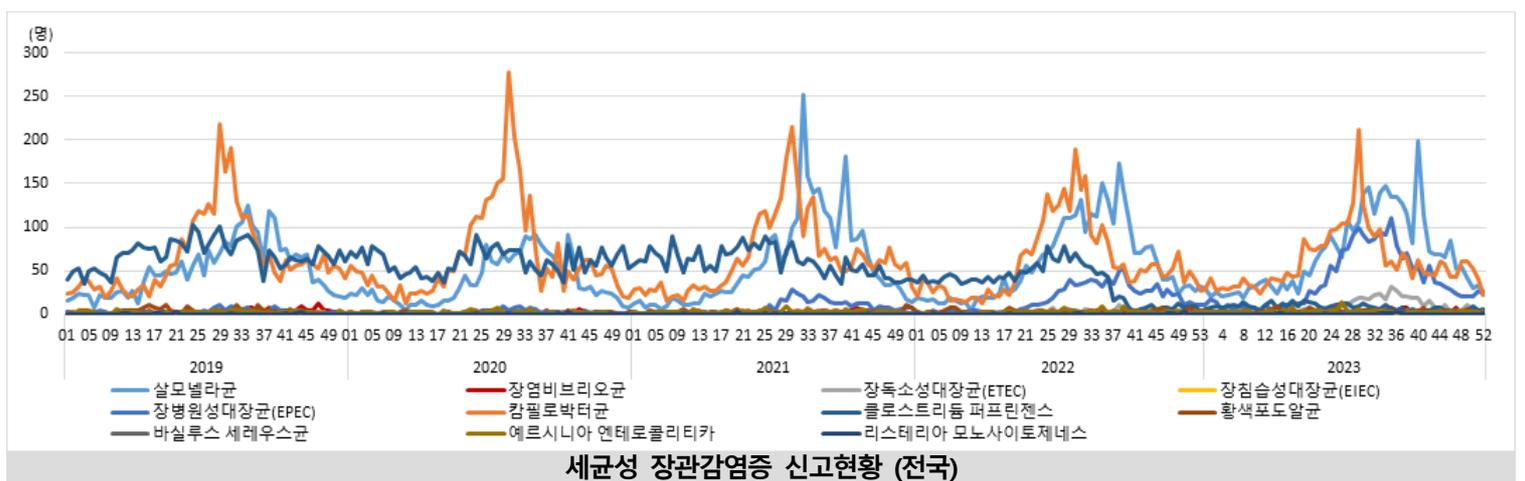
지역	구분	그룹A형 로타바이러스	노로바이러스	장내 아데노바이러스	아스트로바이러스	사포바이러스
전국	누계	1,351	5,915	621	1,589	955
	52주	28	268	8	6	17
대구	누계	46	204	7	41	49
	50주	0	5	0	0	0
	51주	1	2	0	1	2
	52주	2	9	1	0	1



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	3,510	101	2,474	3,144	417	158	42	167	9
	52주	27	0	24	22	6	2	0	2	1
대구	누계	129	14	95	132	1	0	0	6	0
	50주	0	0	0	4	0	0	0	0	0
	51주	0	0	1	1	0	0	0	0	0
	52주	3	0	1	3	0	0	0	0	0



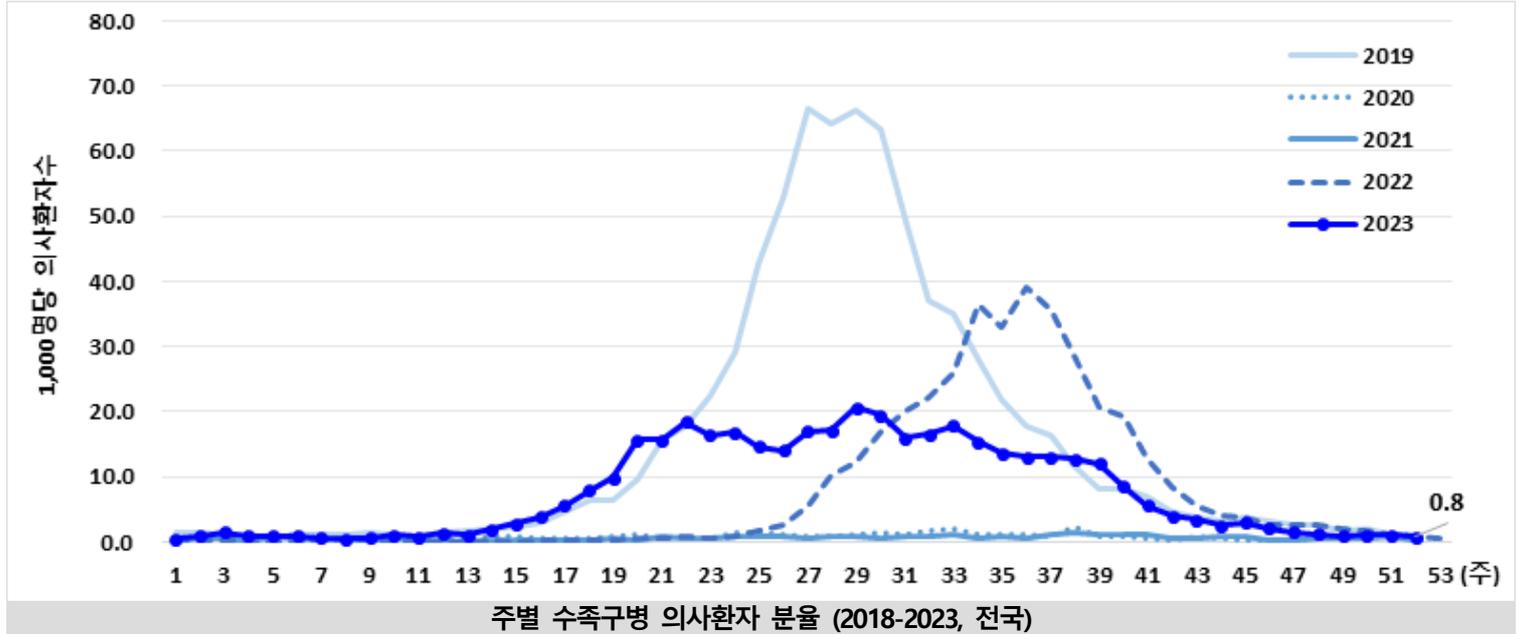
수족구병 표본감시

- 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)

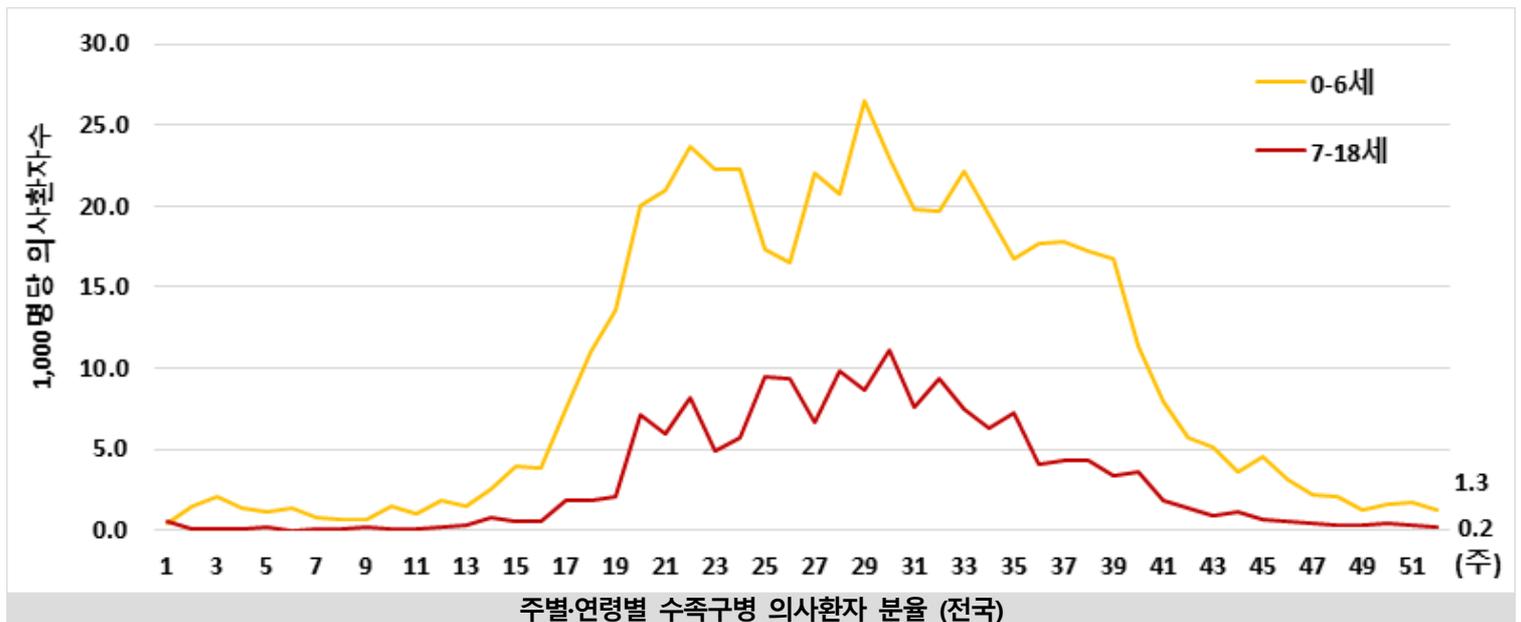
지역	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주	51주	52주
전국	3.4	2.6	3.0	2.1	1.5	1.3	0.9	1.1	1.1	0.8



주별 연령별 수족구병 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(수족구병 의사환자수/진료환자 1,000명)

구분	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주	51주	52주	
전국	0-6세	5.1	3.6	4.6	3.1	2.2	2.1	1.3	1.6	1.7	1.3
	7-18세	0.9	1.2	0.7	0.6	0.4	0.3	0.3	0.4	0.3	0.2



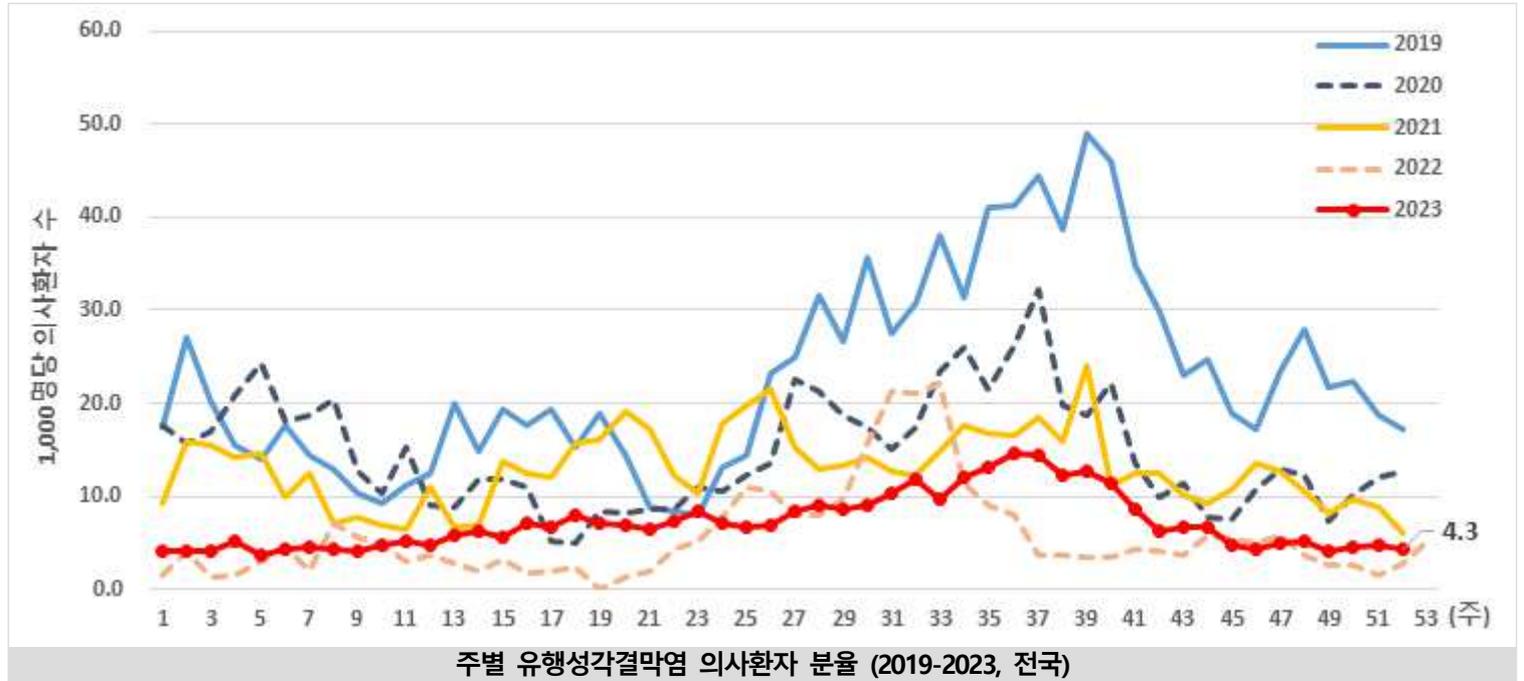
유행성각결막염 표본감시

- 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)

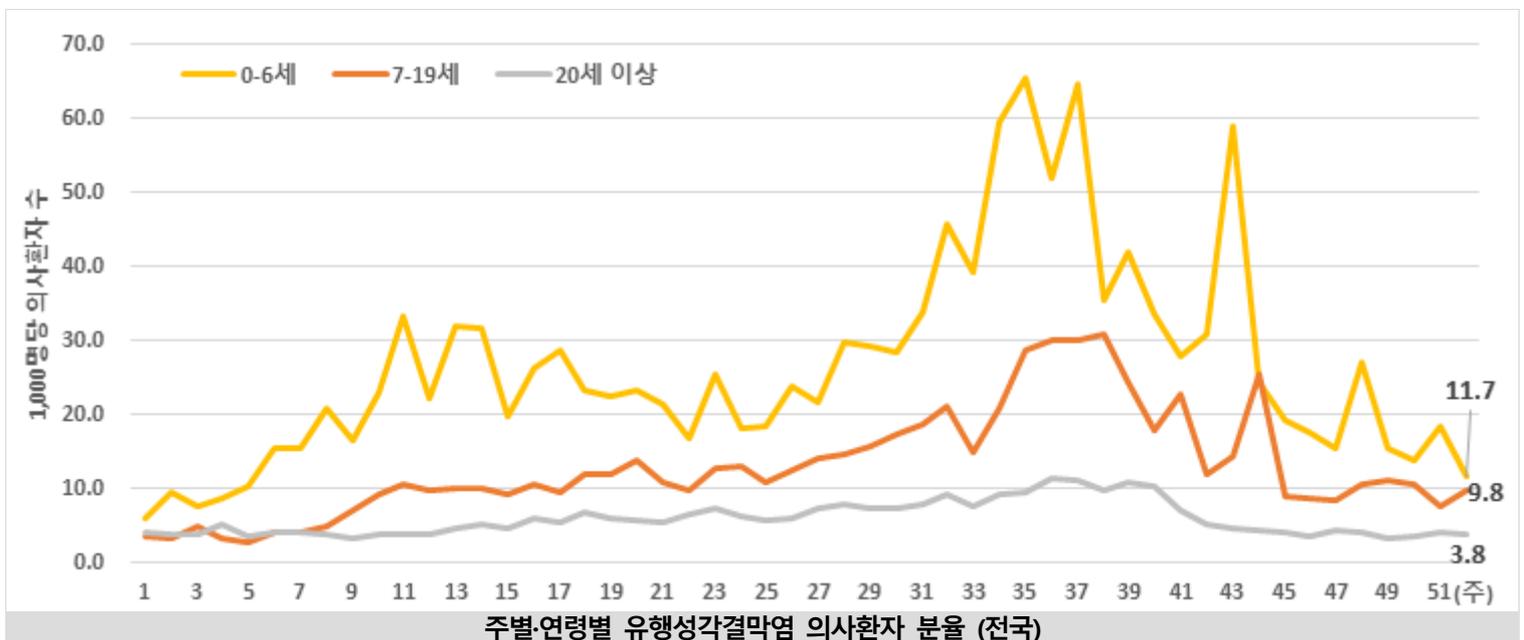
지역	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주	51주	52주
전국	6.6	6.6	4.8	4.3	5.0	5.1	4.2	4.5	4.7	4.3



주별 연령별 유행성각결막염 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(유행성각결막염 의사환자수/진료환자 1,000명)

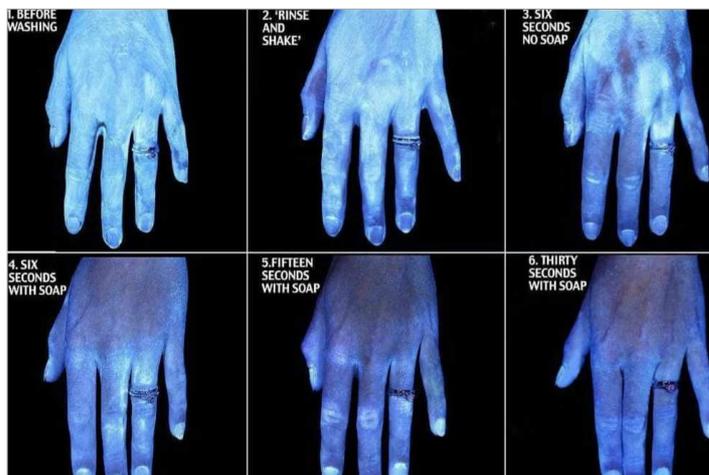
구분	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주	51주	52주	
전국	0-6세	59.0	24.4	19.3	17.7	15.5	27.0	15.5	13.8	18.4	11.7
	7-19세	14.5	25.6	8.9	8.7	8.4	10.7	11.3	10.6	7.7	9.8
	20세이상	4.8	4.5	4.1	3.7	4.5	4.1	3.3	3.7	4.1	3.8



4. 주간감염병 (손 위생)

손 위생^{1), 2)}

- 손 위생이란 손 씻기(washing), 손 소독(disinfection), 손 마찰(rubbing) 등을 말하며, 손 위생의 대표적 방법인 올바른 손 씻기는 흐르는 물에 비누거품으로 30초 이상 구석구석 손의 모든 표면을 문질러 씻는 것이며, 수인성·식품매개감염병의 50~70%, 폐렴, 농가진, 설사병의 40~50% 이상은 적절한 손 씻기만으로도 예방이 가능하고, 타인에게 전파할 가능성도 크게 낮출 수 있어 예방 접종과 함께 감염병 예방효과가 가장 뛰어난 경제적 방법인 올바른 손 씻기를 '자가 예방 접종'으로 비유함
- 손의 오염 상태, 비누의 종류와 양, 세척용 물의 상태, 손 씻기 후의 건조 방법 등에 따라 그 효과가 달라질 수 있고, 특정한 방법이 가장 좋다고 할 수는 없으며 전문가 및 국가별로 권장하는 손 씻기 방법에 차이가 있음
- 손 씻는 소요 시간은 길수록 좋겠지만, 비누칠한 손을 15~30초 정도 문지를 때 만족스러운 세정효과를 기대할 수 있고, 미국 질병예방통제센터(CDC)에서는 20초가량('생일 축하 노래'를 두 번 정도 흥얼거리는 시간) 손을 문지르며 구석구석 씻을 것을 권장하고 있음
- 세척용 흐르는 물의 온도에 상관없이 따뜻하거나 차가운 물 모두 손에서 같은 수의 세균이 제거되었고, 고체비누(bar)와 액체비누 모두 세균을 제거하는 데 효과적이므로 선호하는 수온과 비누를 사용하여 올바른 손 씻기 후, 종이타올 한 장을 사용하여 손의 물기를 제거하고 그 종이타올을 이용하여 수도꼭지를 잡는 것이 가장 좋은 마무리 방법으로 권장됨
- 건조기 사용 시 손을 비비는것보다 가만히 두고 건조 시켰을 때 병원성 미생물은 더 많이 감소하였고, 손끝은 종이타올 사용 시 병원성 미생물이 가장 많이 감소한 것으로 나타난 바 있으나, 손이 젖었을 때 세균이 더 쉽게 퍼지므로 깨끗한 타올, 건조기 어떤 방법을 사용하든 손을 완전히 말리는 것이 중요함
- 60% 이상 알코올을 함유한 손 소독제로 손의 모든 표면을 덮어 손과 손가락이 마를 때까지 약 20초 정도 문질러 병원성 미생물을 제거할 수 있으나, 비누와 흐르는 물에 손을 씻는 것 보다 효과가 떨어지며 육안상 식별이 가능할 정도의 오염물 또는 기름기가 묻었다면 손 소독제 효과는 기대할 수 없음



< 손 씻기 방법에 따른 오염도 확인³⁾ >



※ 신선한 식빵을 여러 방법으로 만진 후 지퍼백에 담고 한 달 동안 부패 과정을 지켜본 실험

1. 교실 노트북에 문지른 식빵
2. 전혀 손대지 않은 식빵
3. 더러운 손으로 만진 식빵
4. 물과 비누로 씻은 손으로 만진 식빵
5. 손 세정제만 사용한 손으로 만진 식빵

< 미국 초등학교의 손 씻기 교육 실험⁴⁾ >

1) 질병관리청, 국가건강정보포털. <https://health.kdca.go.kr>

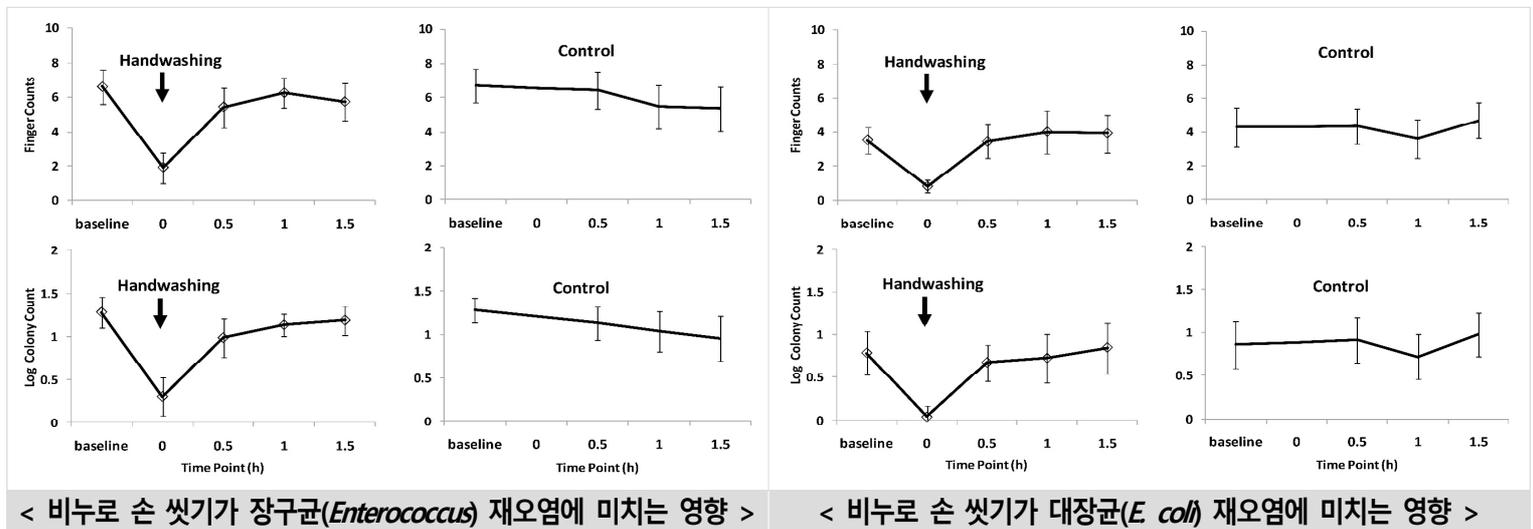
2) 미국 질병예방통제센터(CDC, Centers for Disease Control and Prevention), <https://www.cdc.gov/handwashing>

3) <https://www.independent.co.uk/life-style/coronavirus-wash-hands-correctly-photos-black-light-germs-a9384321.html>

4) <https://nownews.seoul.co.kr/news/newsView.php?id=20191220601007>

□ 연구동향 | 손 오염에 대한 환경개입의 영향 평가⁵⁾

- 본 연구는 주로 농업 활동을 하며 많은 가축을 기르고, 위생시설이 부족한 저소득층의 환경에서 참가자들이 *Enterococcus* spp.와 *E. coli* spp.를 염색하는 시험지에 10개의 손가락 끝을 모두 올리는 실험을 손 씻기 전과 비누로 손을 씻은 후 30분 간격으로 하여 손의 재오염 상태와 위험 요인을 조사하였음
- *Enterococcus* spp. 에 대한 손가락 오염의 가장 빠른 증가는 손 씻기 후 0시간에서 0.5시간 사이에 발생했으며, 실험군은 손을 씻은 지 1시간 후 오염은 기준선 수준으로 돌아온 것으로 나타났고, 대조군에서는 평균 손가락 수(6.7~5.3)와 평균 로그 집락 수(1.3~1.0) 모두 시간이 지남에 따라 오염이 약간 감소했음
- *E. coli* spp. 에 대한 판독 결과도 유사하게 나타났는데, 실험군은 손을 씻은 후 손가락과 로그 균 집 수가 감소한 후 1시간 이내에 급격히 증가하였으며 대조군에서는 시간이 지남에 따른 특별한 경향을 나타내지 않았음
- 손의 대변 오염에 대한 간단한 미생물 검사를 통해, 손 씻기 후 *Enterococcus* 및 *E. coli* 에 의한 재오염이 빠르게 발생하며 1시간 이내 기준 수준에 도달하였음과 *Enterococcus* 오염은 자녀 돌봄 시 접촉, 음식 준비와 관련 있는 반면, *E. coli* 는 농산물 및 농작물 취급 등 농업 활동과 관련이 있음을 발견하였음
- 본 연구는 두 가지 박테리아(*Enterococcus* 및 *E. coli*)에 초점을 맞춰 손가락 끝의 오염만을 제한적으로 평가하였으나, 음식 준비 후에 손 오염이 특히 높을 수 있음을 시사하며 이것은 설사를 일으키는 질병을 줄이기 위해 비누로 손 씻기를 실천하는 것이 가장 중요함을 시사함



5) DEVAMANI, Carol; NORMAN, Guy; SCHMIDT, Wolf-Peter. A simple microbiological tool to evaluate the effect of environmental health interventions on hand contamination. *International journal of environmental research and public health*, 2014, 11.11: 11846-11859.