

감염병 표본감시 주간소식지

2022년도 37주차 (9.4.~9.10.)

Weekly Sentinel Surveillance Report

1. 인플루엔자

- 인플루엔자 의사환자 분율(ILI)은 외래환자 1,000명당 **5.1명**으로 전주(4.7명) 대비 증가
※ 2022-2023절기 인플루엔자 유행기준: 4.9명(/외래환자 1,000명당)
- (병원체) 바이러스는 37주차 215건 호흡기검체 중 인플루엔자바이러스 **3건** 검출, 이번 절기 **총 7건** 검출

2. 급성호흡기감염증

- 바이러스성 급성호흡기감염증 환자는 **596명**(호흡기세포융합바이러스 152명(25.5%), 리노바이러스 146명(24.5%), 보카바이러스 122명(20.5%) 등)으로 전주(694명)대비 감소
- 세균성 급성호흡기감염증 환자는 **31명**(마이코플라즈마균 27명, 클라미디아균 4명)으로 전주(39명) 대비 감소
- 중증급성호흡기감염증(SARI) 신규 환자는 **214명**(인플루엔자 1명(0.5%), 폐렴 106명(49.5%))으로 전주 대비 감소
- (병원체) 37주차 급성호흡기감염증 바이러스는 **총 138건** 검출(검출률 64.2%, 메타뉴모바이러스 20.9%, 호흡기세포융합바이러스 16.7% 등)

3. 장관감염증

- 바이러스성 장관감염증 환자는 **100명**(사포바이러스 31명, 장내 아데노바이러스 27명 등), 세균성 장관감염증 환자는 **188명**(살모넬라균 88명, 캄필로박터균 46명 등) 발생
- (병원체) 36주차 바이러스는 **총 15건** 검출(검출률 30.0%, 사포바이러스 14.0%, 노로바이러스 8.0% 등), 세균은 **총 18건** 검출(검출률 10.8%, 병원성대장균 4.8%, 바실루스 세레우스균 4.2% 등)

4. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증

- (수족구병) 의사환자 분율은 1,000명당 **36.0명**(0-6세 48.0명, 7-18세 6.4명)으로 전주(39.2명) 대비 증가
- (엔테로바이러스감염증) 환자는 **103명**(수족구병 82명, 포진성구협염 18명 등)으로 전주(122명) 대비 감소
- (병원체) 36주차 엔테로바이러스 **총 32건** 검출(검출률 68.1%, 수족구병 30건 등)

5. 안과감염병

- (유행성각결막염) 의사환자 분율은 1,000명당 **7.8명**(0-6세 22.9명, 7-19세 12.8명, 20세 이상 6.9명)으로 전주(7.0명) 대비 증가
- (급성출혈성결막염) 의사환자 분율은 1,000명당 **0.1명**(0-6세 0.0명, 7-19세 0.0명, 20세 이상 0.1명)으로 전주(0.2명) 대비 감소

목차

1. 인플루엔자	1
1.1. 인플루엔자 의사환자 임상감시	
1.2. 인플루엔자 병원체감시	
2. 급성호흡기감염증	4
2.1. 바이러스	
2.1.1. 임상감시	
2.1.2. 병원체감시	
2.2. 세균	
2.2.1. 임상감시	
2.3. 중증급성호흡기감염병 감시	
3. 장관감염증	13
3.1. 바이러스	
3.1.1. 임상감시	
3.1.2. 병원체감시(36주)	
3.2. 세균	
3.2.1. 임상감시	
3.2.2. 병원체감시(36주)	
4. 수족구병 및 엔테로바이러스	20
4.1. 수족구병 의사환자 임상감시	
4.2. 엔테로바이러스 임상감시	
4.3. 엔테로바이러스 병원체감시(36주)	
5. 안과감염병	23
5.1. 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 임상감시	
[참고] 1. 국외 인플루엔자 발생 정보	24
2. 국외 안과감염병 발생 정보	26

1. 인플루엔자

1.1. 인플루엔자 의사환자 임상감시

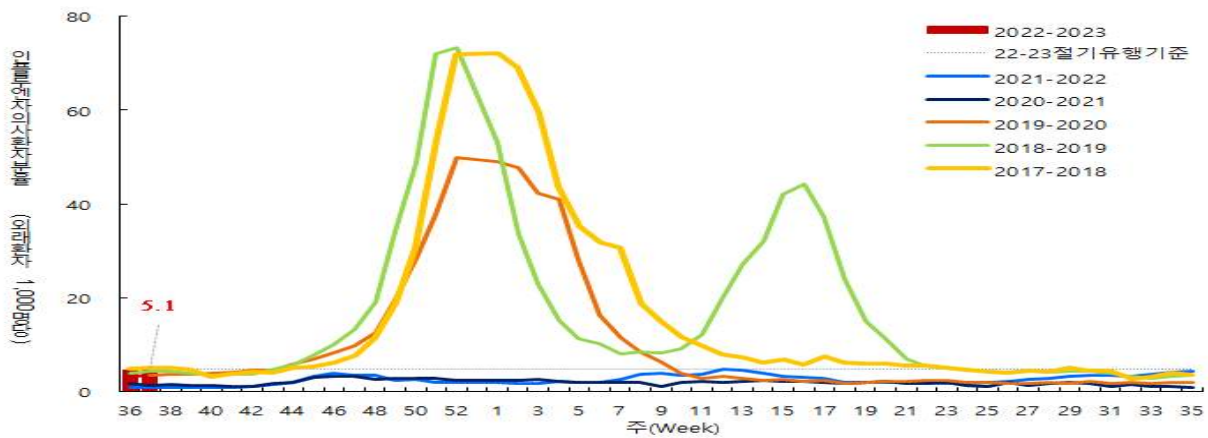
㉠ 주간 인플루엔자 의사환자 분율

○ 37주차 인플루엔자 의사환자 분율¹⁾은 외래환자 1,000명당 **5.1명**으로, 전주 4.7명 대비 **증가**

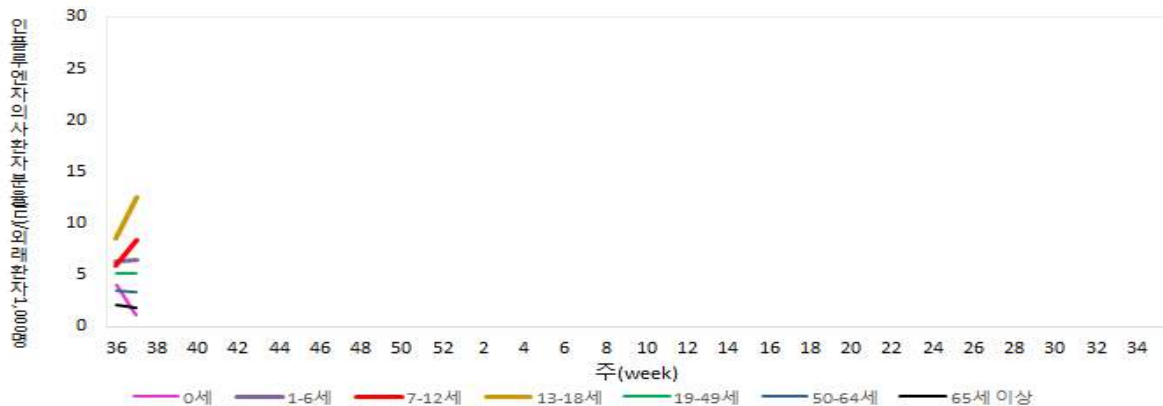
※ 2022-2023절기 인플루엔자 유행기준: 4.9명(/외래 환자 1,000명 당)

(단위: 명)

구분	28주	29주	30주	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주
의사환자분율 ¹⁾ (/1,000)	2.9	3.4	3.5	3.6	3.3	3.7	4.2	4.3	4.7	5.1



㉡ 연령별 인플루엔자 의사환자 분율



< 연령별 인플루엔자의사환자 분율 >

주 1) 인플루엔자의사환자 분율(천분율) = 인플루엔자의사환자 수/총 진료환자 수 × 1,000

구분	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세 이상
33주	3.7	1.8	3.6	4.8	9.2	4.1	4	2
34주	4.2	3	4.7	4.5	5.3	5.7	3.6	2.6
35주	4.3	3.6	5.9	5.9	5.6	4.9	3.3	2.1
36주	4.7	4.1	6.3	5.9	8.5	5.2	3.5	2.1
37주	5.1	1.2	6.5	8.4	12.6	5.2	3.4	1.9

• 본 정보는 표본감시 참여기관의 인플루엔자 의사환자* 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

* 의사환자 : 38℃이상의 갑작스러운 발열과 더불어 기침 또는 인후통을 보이는 자

• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 200개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원)

1.2. 인플루엔자 병원체감시2)

◎ 주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황

○ 2022-2023절기 37주까지 인플루엔자 바이러스 총 7건 검출

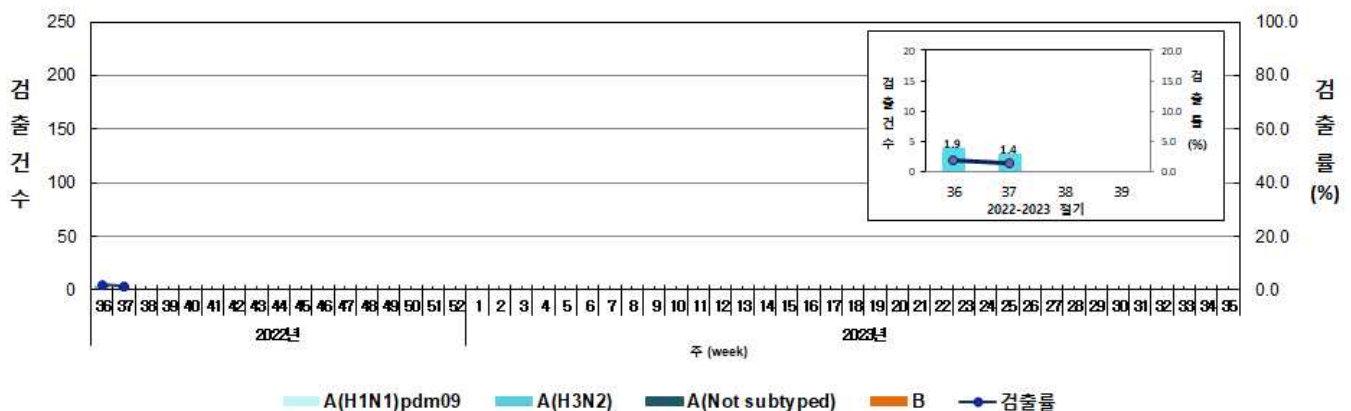
○ 37주차에 215건의 호흡기 검체 중 인플루엔자 양성 3건 검출

< 2022-2023절기 주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황>

[단위: 건수(%)]

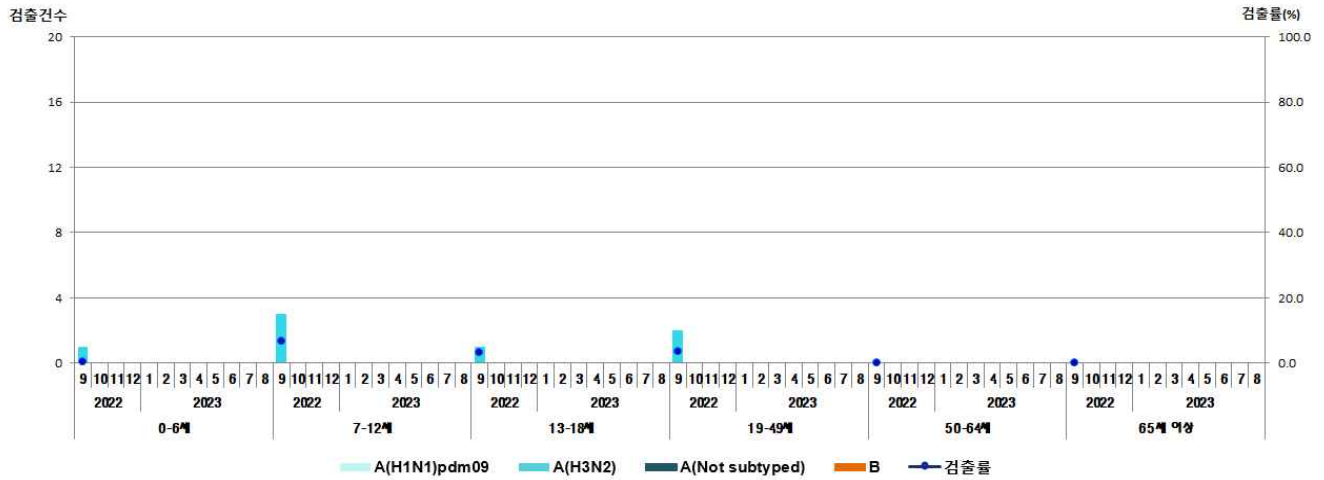
구분	검체 건수	검출률 (%)	검출건수(%)				
			A(H1N1) pdm09	A(H3N2)	A(Not subtyped)	B	총계
34주	117	1.0	0 (0.0)	1 (1.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.0)
35주	167	4.2	0 (0.0)	7 (4.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (4.2)
36주	206	1.9	0 (0.0)	4 (1.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (1.9)
37주	215	1.4	0 (0.0)	3 (1.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (1.4)
최근4주 누계*	705	2.1	0 (0.0)	15 (2.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	15 (2.1)
이번절기 누계**	421	1.7	0 (0.0)	7 (1.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (1.7)

* (2022.8. 14. ~ 2022. 9. 10.) ** (2022. 8. 28. ~ 2022. 9. 10.)

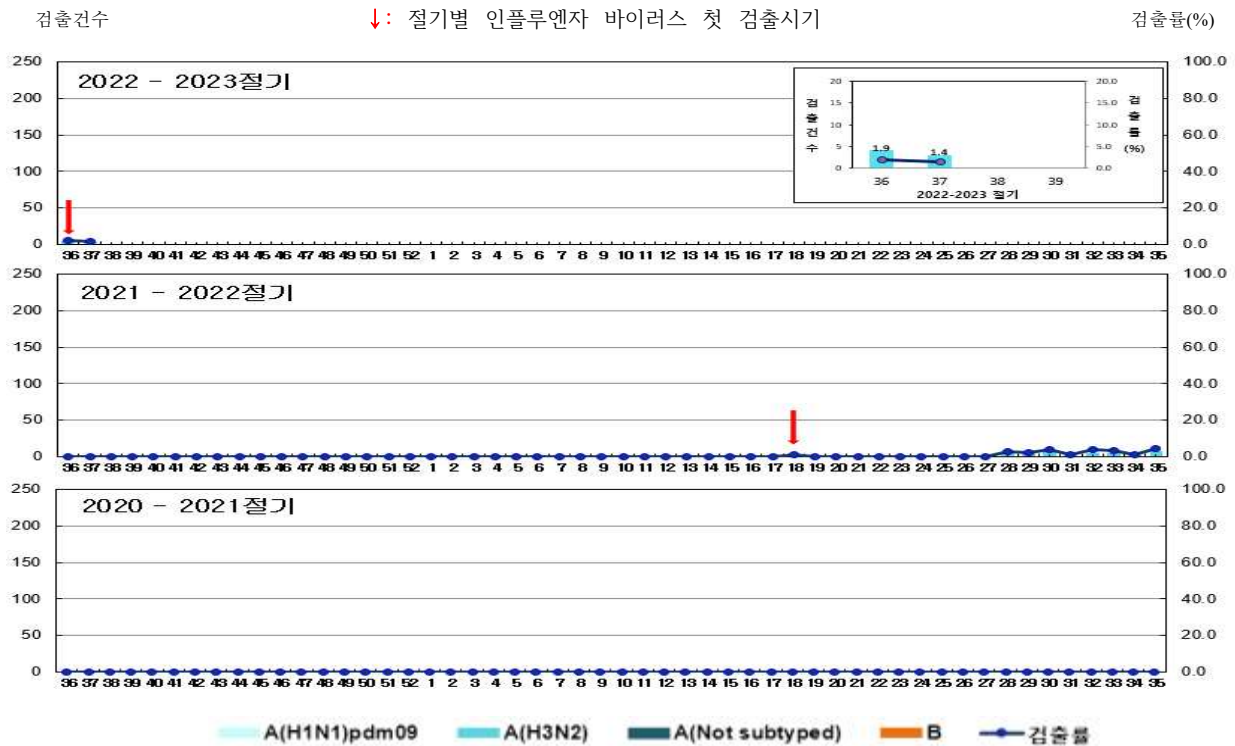


- 2) • 본 정보는 인플루엔자 및 호흡기바이러스 병원체 감시사업을 통하여 수집된 호흡기 감염증 환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로, 변동 가능함)
- 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신종병원체분석과 / 17개 시도보건환경연구원 / 전국 63개 감시사업 참여의료기관

연령별/월별 인플루엔자 바이러스 검출현황



절기별/주별 인플루엔자 바이러스 검출현황



2. 급성호흡기감염증

2.1. 바이러스

2.1.1. 임상감시³⁾

○ 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자 감시 현황

- 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 **596명**으로 전주(694명) 대비 감소
- 인플루엔자 입원환자는 **8명**으로 전주(20명) 대비 감소

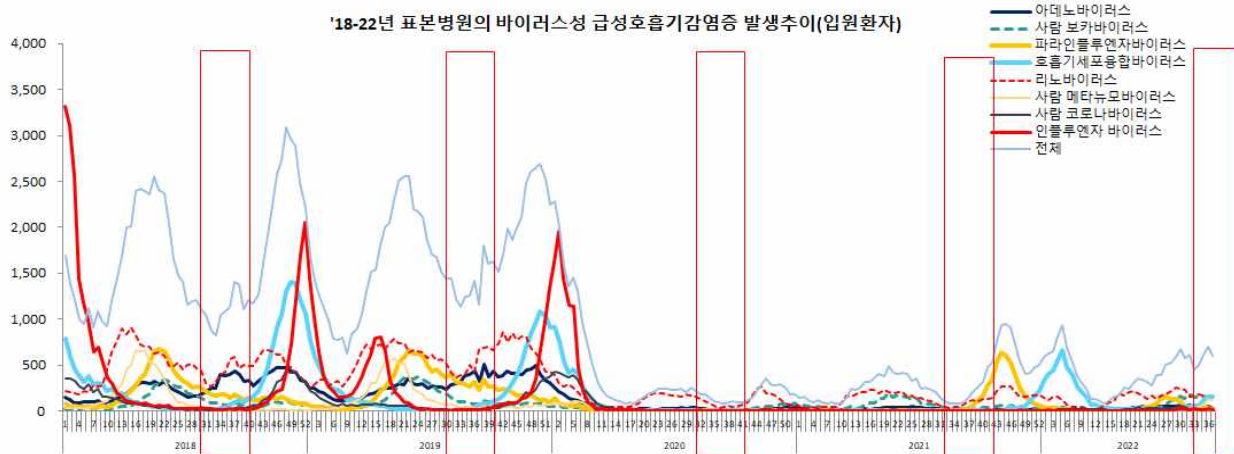
(단위: 명)

구분	급성 호흡기감염증 바이러스별 환자 신고 현황(입원환자)								인플루엔자 (IFV)
	HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	계	
34주	45	150	19	62	163	45	17	501	15
35주	37	161	31	119	179	67	20	614	11
36주	47	142	28	161	170	128	18	694	20
37주	29	122	16	152	146	122	9	596	8
2022년 누계*	1,152	1,933	1,325	4,989	5,170	476	794	15,839	234
2021년 37주†	5	25	37	1	71	0	1	140	4

— HAdV : 아데노바이러스, HBoV : 보카바이러스, HPIV : 파라인플루엔자바이러스, HRSV : 호흡기세포융합바이러스, HRV : 리노(라이노)바이러스, HMPV : 메타뉴모바이러스, HCoV : 코로나바이러스

* 2022년 누계: 2022년 1주 ~ 37주('21. 12. 26. ~ '22. 9. 10.)

† 2021년 37주: '21. 9. 5. ~ '21. 9. 11.

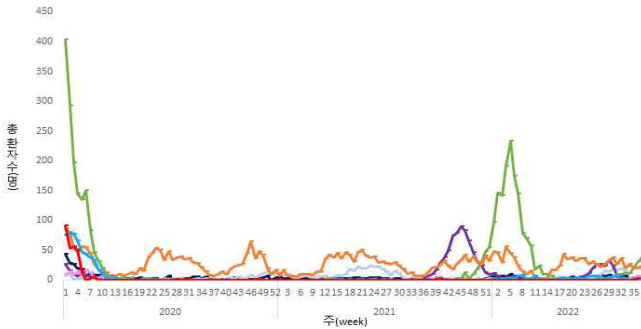


* 바이러스 전체 수치는 인플루엔자를 제외한 나머지 바이러스 수치의 합계임.

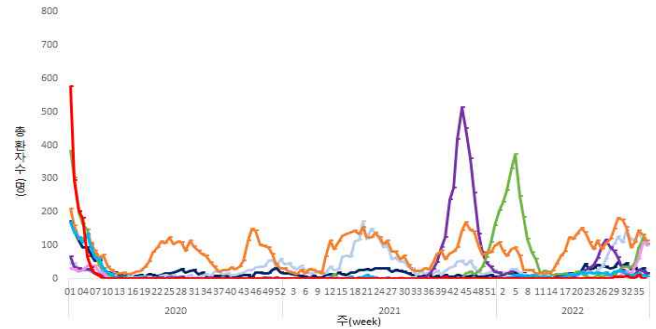
<바이러스성 급성 호흡기감염증 신고현황>

- 3) • 본 정보는 급성호흡기감염증으로 표본감시 참여기관에 입원한 환자* 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
(환자 : 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람)
- 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 219개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
- * 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 196개로 확대

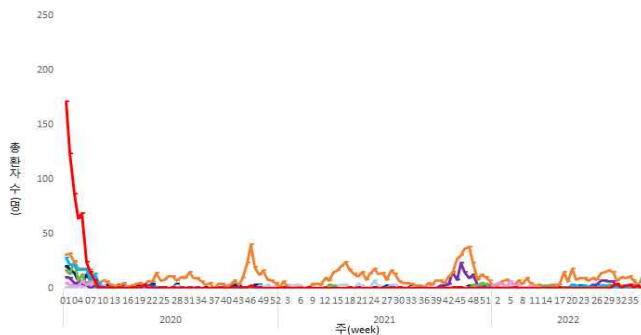
연령별/주별 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자 발생 추이



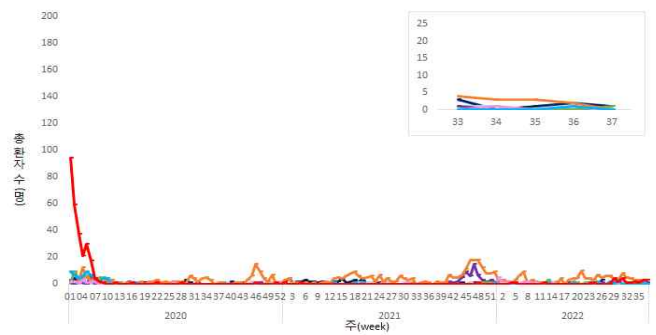
0세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



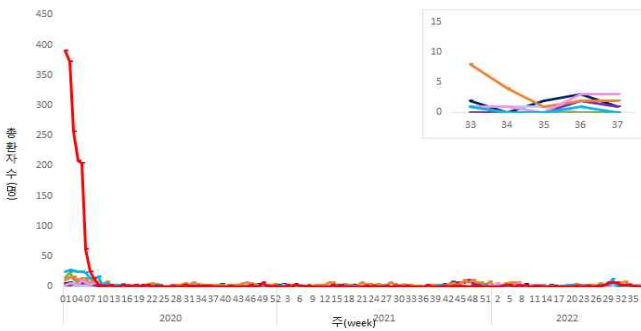
1-6세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



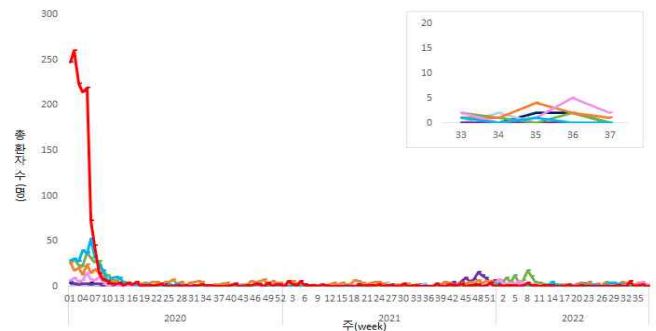
7-12세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



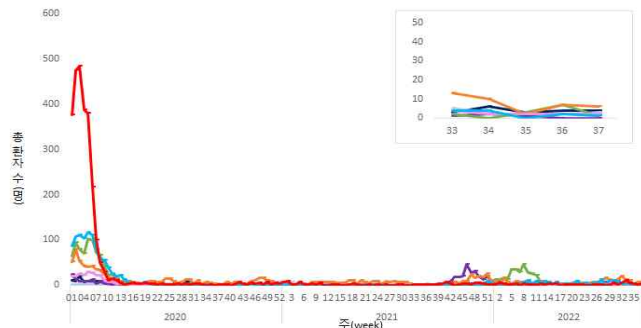
13-18세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



19-49세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



50-64세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



65세 이상 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이

—HADV —HPIV —HRSV —IFV —HCoV —HRV —HBoV —HMPV

2.1.2. 병원체감시4)

◎ 최근 4주간 급성호흡기감염증 원인바이러스 검출 현황

- 37주차에 215건의 호흡기 검체 중 138건의 호흡기 바이러스가 검출됨(검출률 64.2%)
- 메타뉴모바이러스(HMPV) 및 호흡기세포융합바이러스(RSV)가 37주차에 각각 20.9%, 16.7% 검출됨

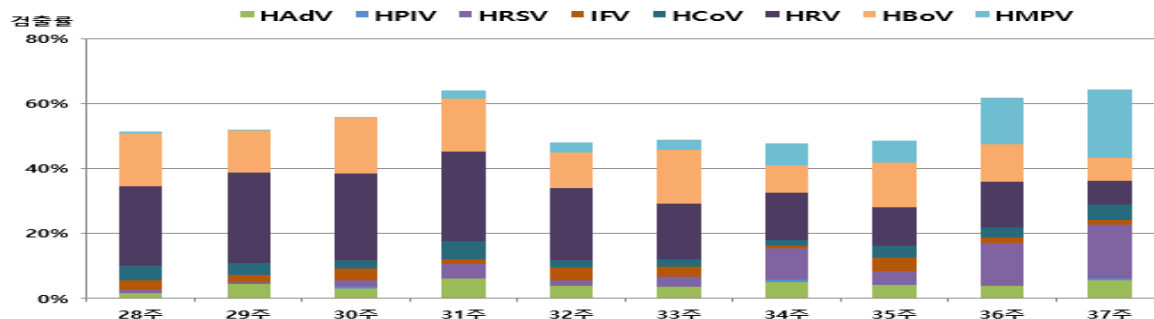
구분	검체건수	바이러스별 검출률(%)								
		검출건수 (검출률,%)	HAdV	HPIV	HRSV	IFV	HCoV	HRV	HBov	HMPV
34주	117	56 (47.9)	6 (5.1)	1 (0.9)	11 (9.4)	1 (0.9)	2 (1.7)	17 (14.5)	10 (8.5)	8 (6.8)
35주	167	81 (48.5)	7 (4.2)	0 (0.0)	7 (4.2)	7 (4.2)	6 (3.6)	20 (12.0)	23 (13.8)	11 (6.6)
36주	206	127 (61.7)	8 (3.9)	0 (0.0)	27 (13.1)	4 (1.9)	6 (2.9)	29 (14.1)	24 (11.7)	29 (14.1)
37주	215	138 (64.2)	12 (5.6)	1 (0.5)	36 (16.7)	3 (1.4)	10 (4.7)	16 (7.4)	15 (7.0)	45 (20.9)
2022년 누계**	4,589	2,485 (54.2)	195 (4.2)	9 (0.2)	694 (15.1)	45 (1.0)	202 (4.4)	884 (19.3)	348 (7.6)	108 (2.4)
2021년†	4,619	3,009 (65.1)	315 (6.8)	595 (12.9)	86 (1.9)	0 (0.0)	13 (0.3)	1,576 (34.1)	424 (9.2)	0 (0.0)

- HAdV: 아데노바이러스, HPIV: 파라인플루엔자바이러스, HRSV: 호흡기세포융합바이러스, IFV: 인플루엔자바이러스, HCoV: 코로나바이러스, HRV: 리노(라이노)바이러스, HBov: 보카바이러스, HMPV: 메타뉴모바이러스

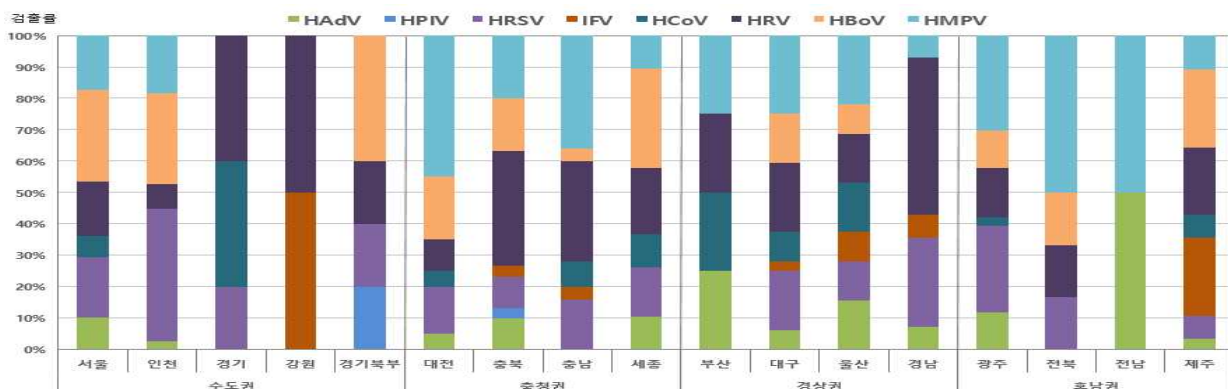
** 2022년 누계: 2022년 1주 ~ 2022년 37주('21. 12. 26. ~ '22. 9. 10.)

† 2021: 2021년 1주 ~ 2021년 52주 자료 ('20. 12. 27. ~ '21. 12. 25.)

◎ 최근 10주간 급성호흡기감염증 원인바이러스별 검출 비율 현황 (2022. 7. 3. ~ 2022. 9. 10.)

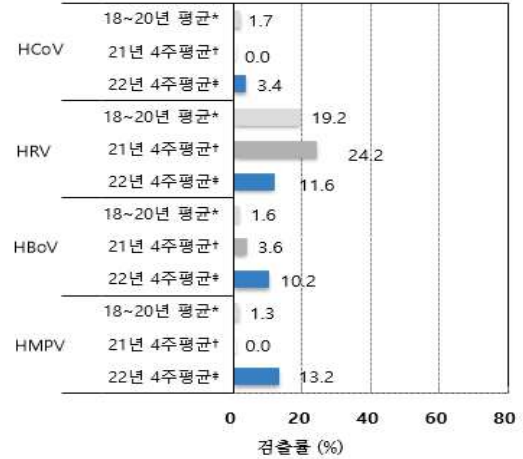
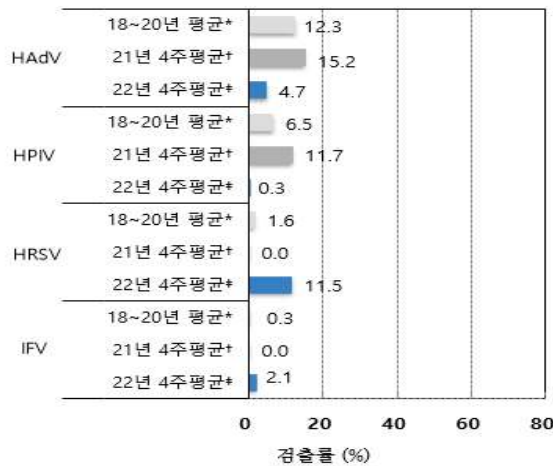


◎ 최근 4주간 지역별 급성호흡기감염증 검출 현황 (2022. 8. 14. ~ 2022. 9. 10.)



- 본 정보는 인플루엔자 및 호흡기바이러스 병원체 감시사업으로 수집된 호흡기감염증 환자 검체의 유전자검사 결과로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로, 변동 가능함)
- 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신증병원체분석과 / 17개 시도보건환경연구원 / 전국 63개 감시사업 참여의료기관(의원급)

◎ 급성호흡기감염증 원인바이러스 검출률 비교: 최근 4주간 평균 검출률 대비 현황

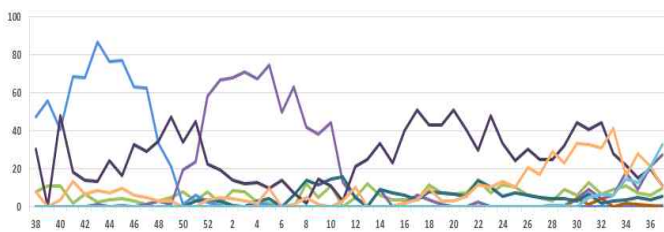


* 2018년 ~ 2020년 4주 (2018년 ~ 2020년 34주 ~ 37주) 평균 검출률

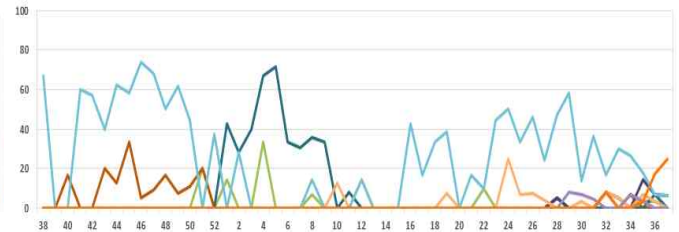
† 2021년 4주 (2021년 34주 ~ 37주) 평균 검출률

‡ 2022년 최근 4주 (2022년 34주 ~ 37주) 평균 검출률

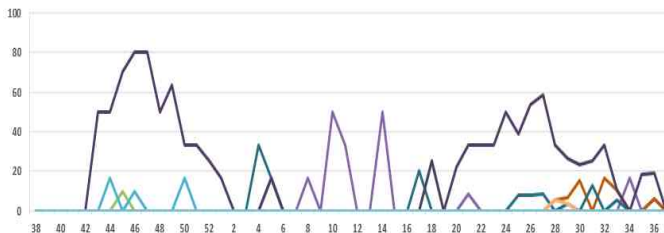
◎ 연령별/주별 급성호흡기감염증 원인바이러스 검출 추이



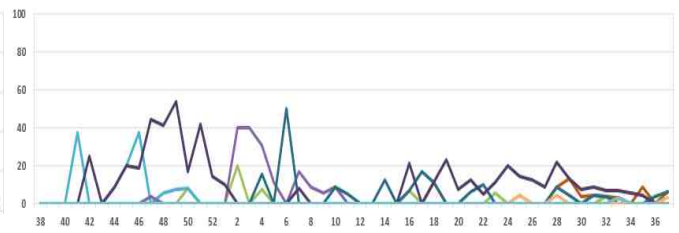
0-6세 주별 급성호흡기감염증 검출 추이



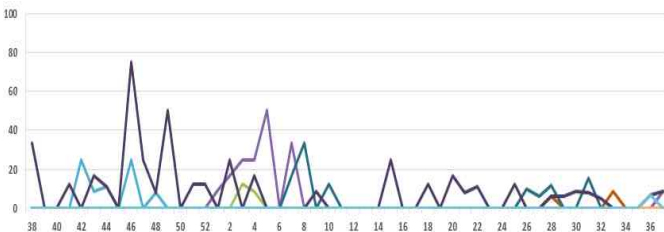
7-12세 주별 급성호흡기감염증 검출 추이



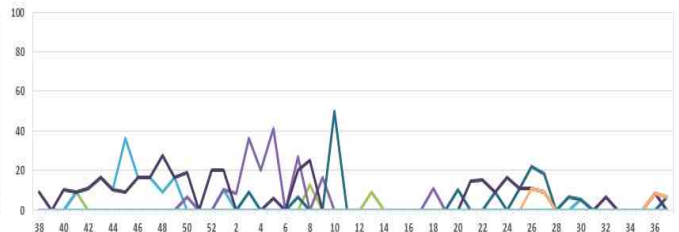
13-18세 주별 급성호흡기감염증 검출 추이



19-49세 주별 급성호흡기감염증 검출 추이



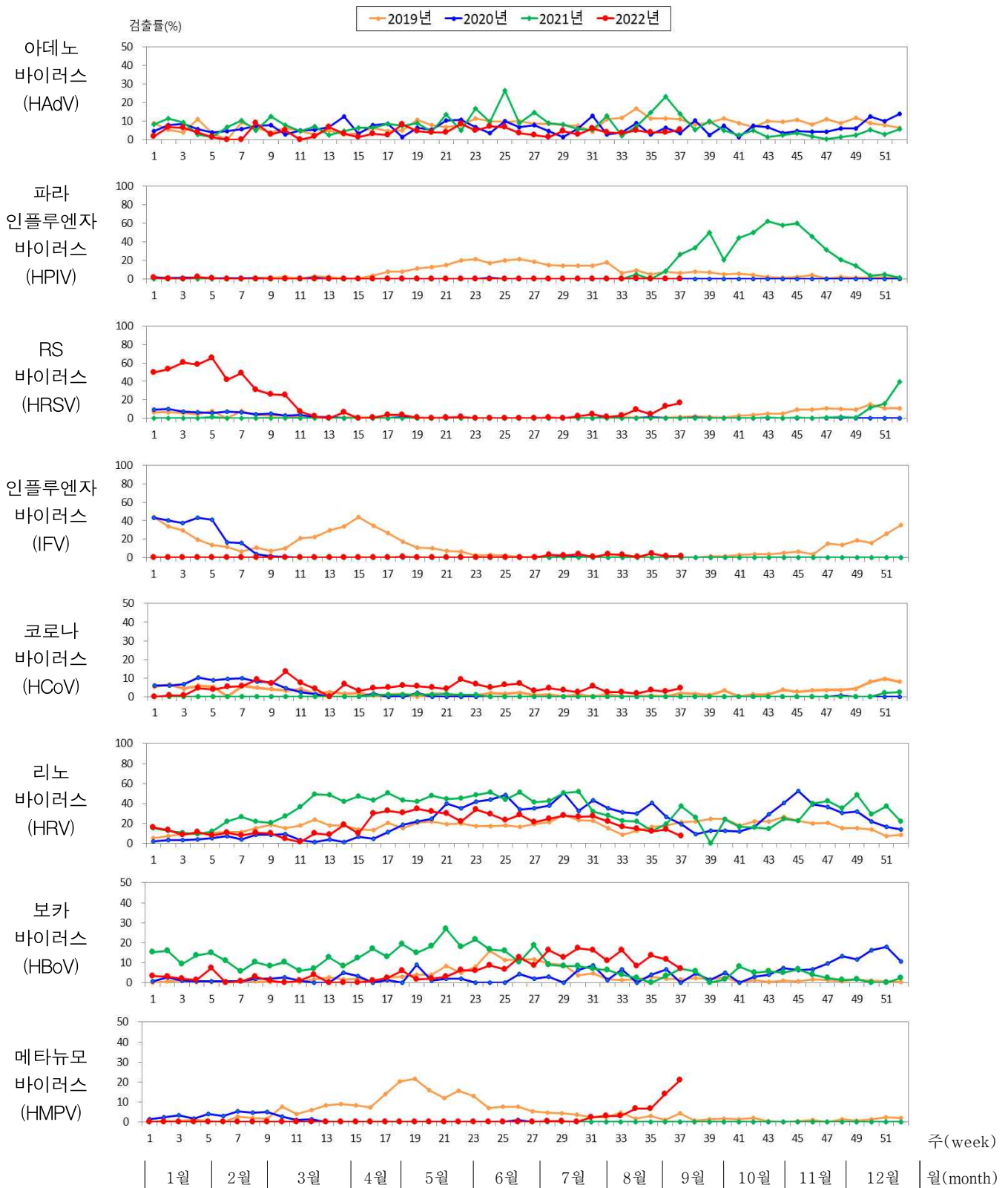
50-64세 주별 급성호흡기감염증 검출 추이



65세 이상 주별 급성호흡기감염증 검출 추이

—HAdV —HPIV —HRSV —IFV —HCoV —HRV —HBoV —HMPV

◎ 최근 3년간 주별 급성호흡기감염증 원인바이러스 검출 추이



* 2005년 12월 HAdV, HPIV, HRSV, IFV 감시로 시작하여, 2006년 11월 HCoV, HRV, HBoV를, 2011년 7월부터 HMPV 추가.

2.2. 세균

2.2.1. 임상감시⁵⁾

㉠ 세균성 급성호흡기감염증 입원환자 감시 현황

○ 37주차 세균성 급성호흡기감염증 입원환자는 **31명**으로 전주(39명) 대비 감소

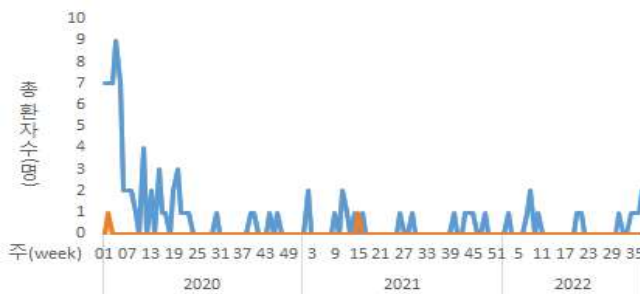
(단위: 명)

구분	세균별 환자 신고 현황		
	Mycoplasma	Chlamydia	계
34주	28	1	29
35주	36	3	39
36주	33	6	39
37주	27	4	31
2022년 누적	936	189	1,125
2021년 37주	18	4	22

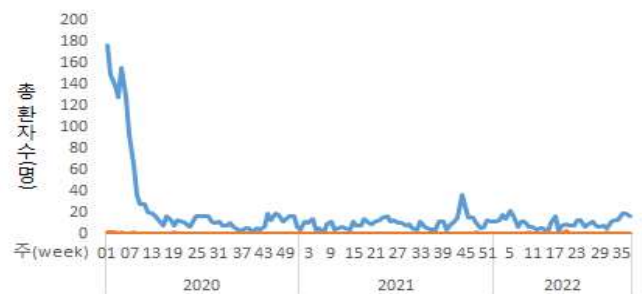


㉡ 연령별 호흡기세균 주별 입원환자 발생 추이

* 연령별 임상 감시는 2017년 31주차부터 시작함.

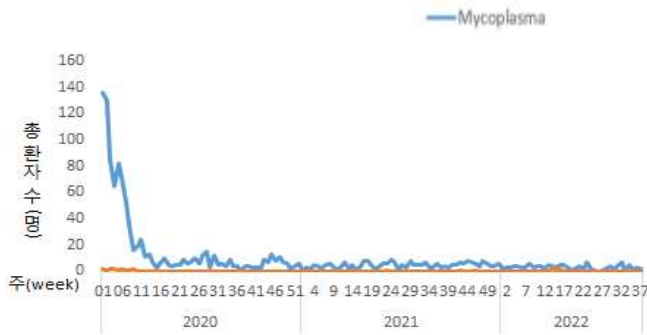


0세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이

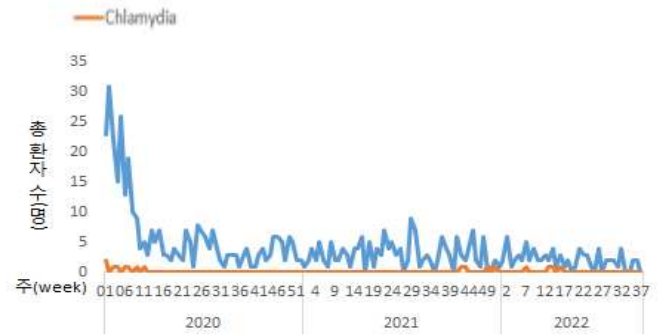
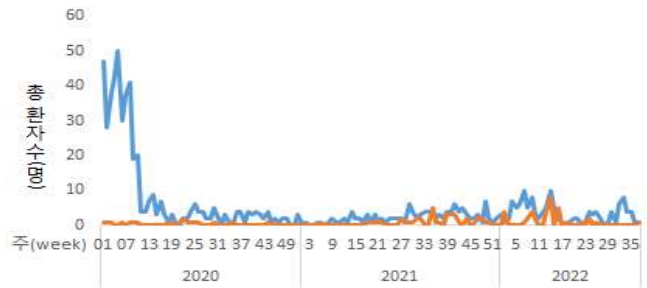


1-6세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이

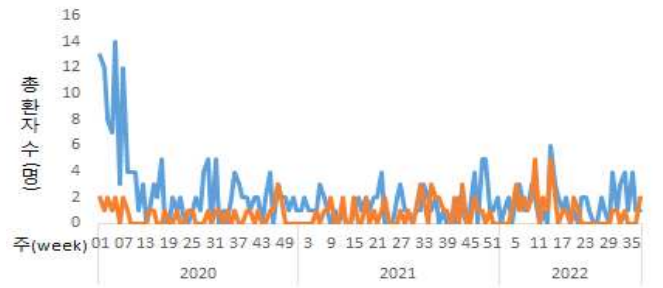
5) • 세균성 급성호흡기감염증 임상감시 현황은 참여기관에 입원한 환자* 자료로 변동 가능한 잠정통계임
(환자 : 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 219개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 196개로 확대됨



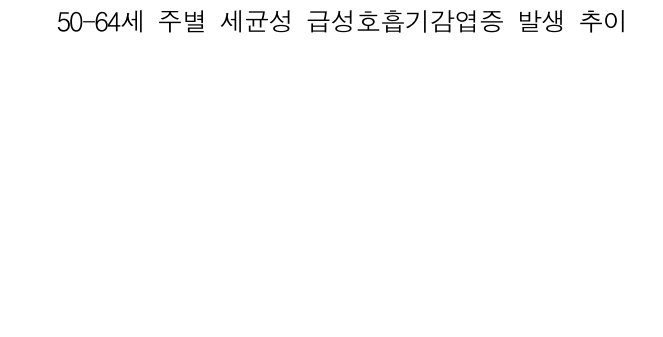
7-12세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이



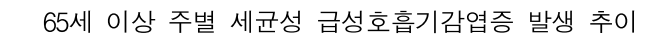
13-18세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이



19-49세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이



50-64세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이

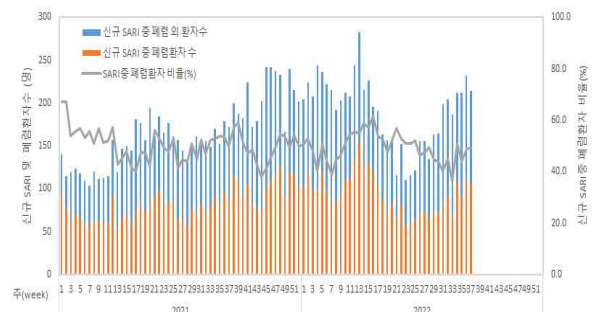
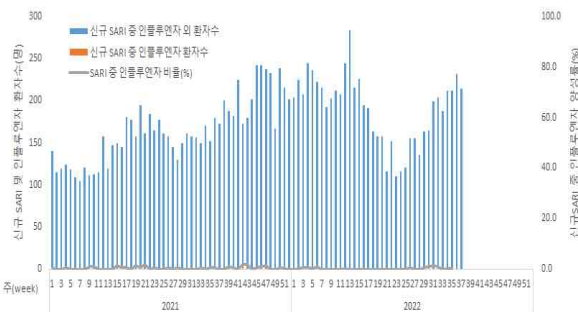


65세 이상 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이

2.3. 중증급성호흡기감염병 감시

㉠ 중증급성호흡기감염병 환자 중 인플루엔자환자 및 폐렴 환자 현황

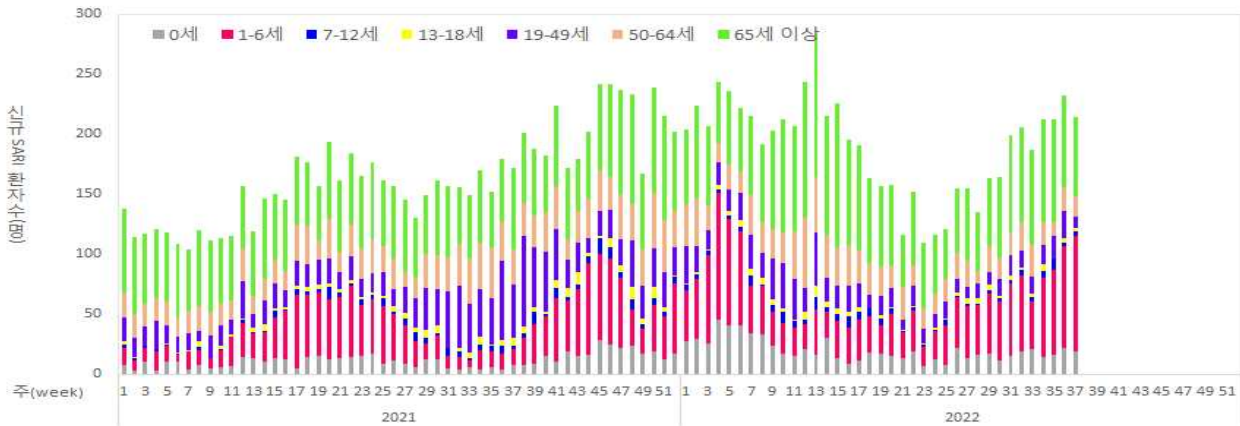
○ 37주차 신규 SARI환자는 214명이며, 이 중 인플루엔자 환자는 1명(0.5%) 폐렴 환자는 106명(49.5%)임



주별 중증급성호흡기감염병 환자 중 인플루엔자 및 폐렴환자 발생 추이

◎ 중증급성호흡기감염병 환자 연령별 현황

- 37주차 중증급성호흡기감염병 환자는 1-6세가 96명(44.9%), 65세 이상이 66명(30.8%), 0세가 19명(8.9%) 순으로 높게 나타남

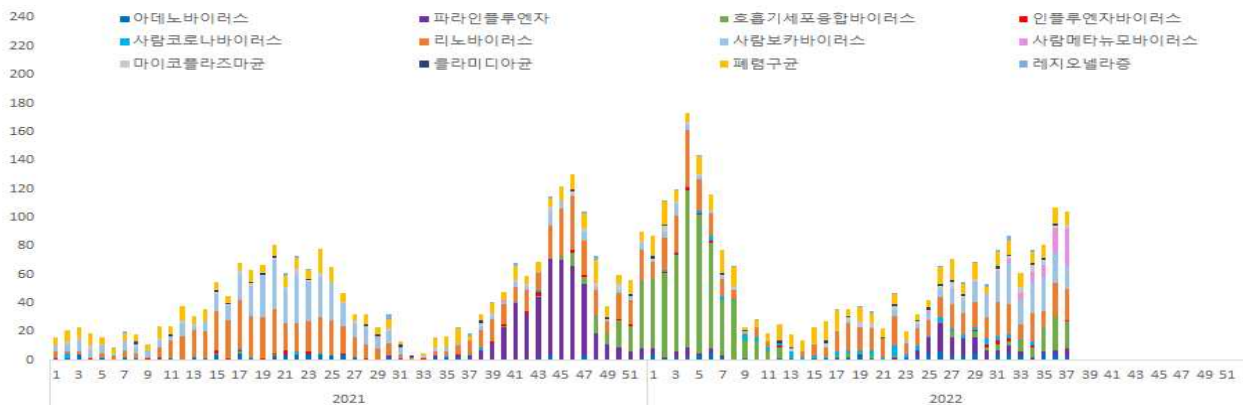


<신규 중증급성호흡기감염병 환자 연령별 현황>

◎ 중증급성호흡기감염병 주차별 원인병원체 현황

- 37주차 중증급성호흡기감염병의 주요 병원체는 메타뉴모바이러스 26명(25.0%), 리노바이러스 22명(21.2%), 호흡기세포융합바이러스 19명(18.3%) 순으로 높게 나타남

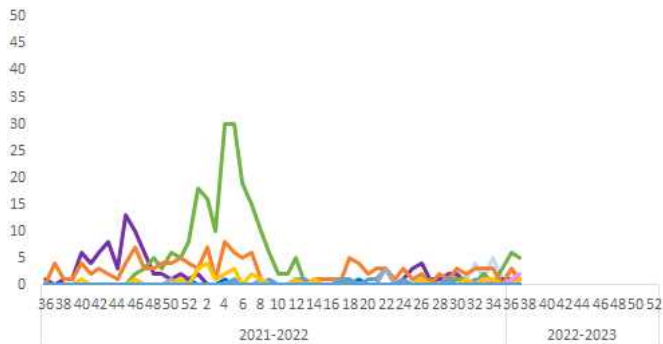
* 감시기관은 2020년 20주차(5.10)부터 42개소 확대하였으며, 이전까지는 13개소 감시현황임



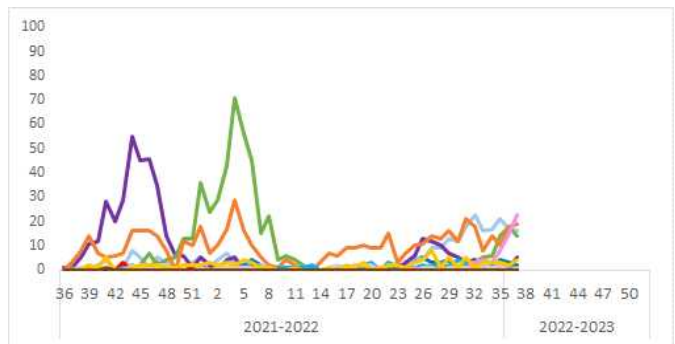
<중증급성호흡기감염병 바이러스별 검출 현황>

- 본 정보는 중증급성호흡기감염병(SARI)으로 표본감시 참여기관에서 수집한 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- * SARI 환자 정의 : 38℃이상의 고열 및 기침을 동반하고 입원을 필요로 하며, 10일 이내에 증상을 보인 자
- 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 42개 표본감시사업 참여의료기관(종합병원급 이상)
- * 2020년 20주차부터 표본감시기관을 13개에서 42개로 확대

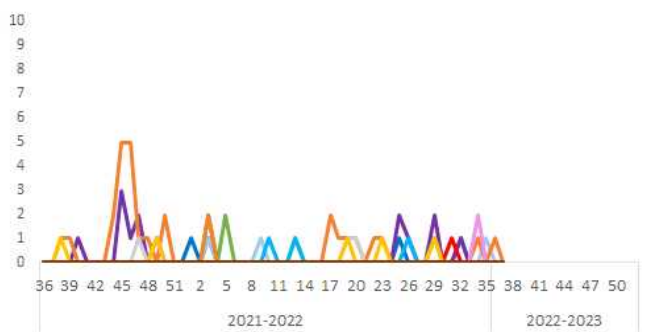
연령별 중증급성호흡기감염병 주별 검출현황



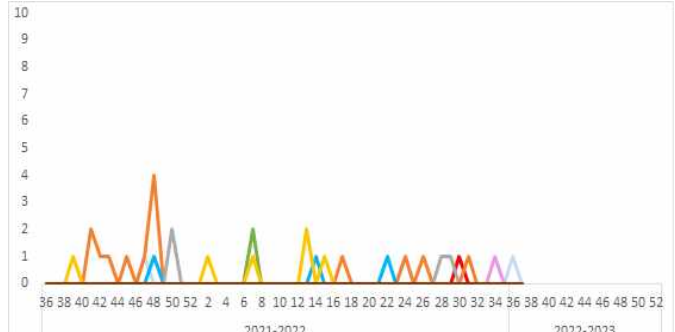
0세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



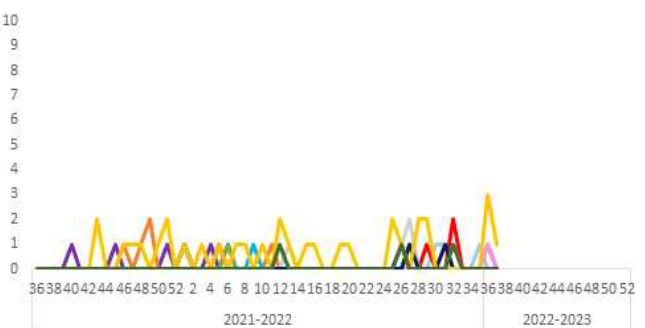
1-6세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



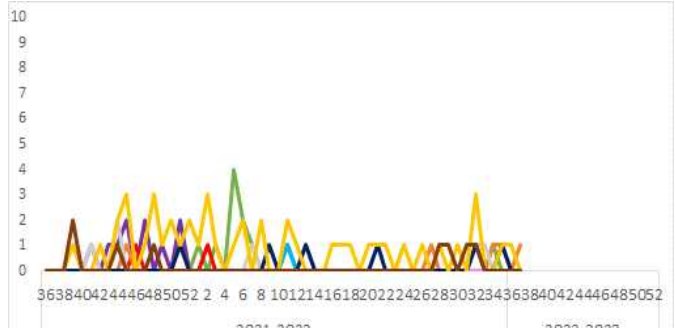
7-12세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



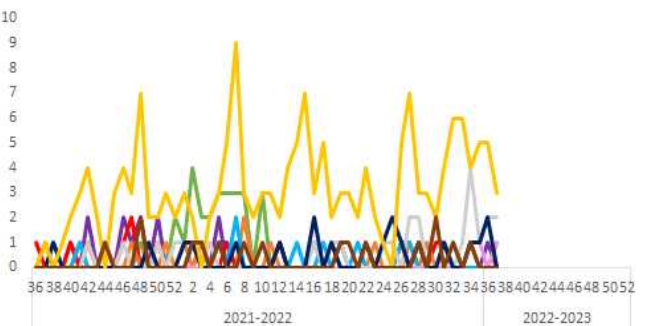
13-18세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



19-49세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



50-64세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



65세 이상 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



3. 장관감염증

3.1. 바이러스

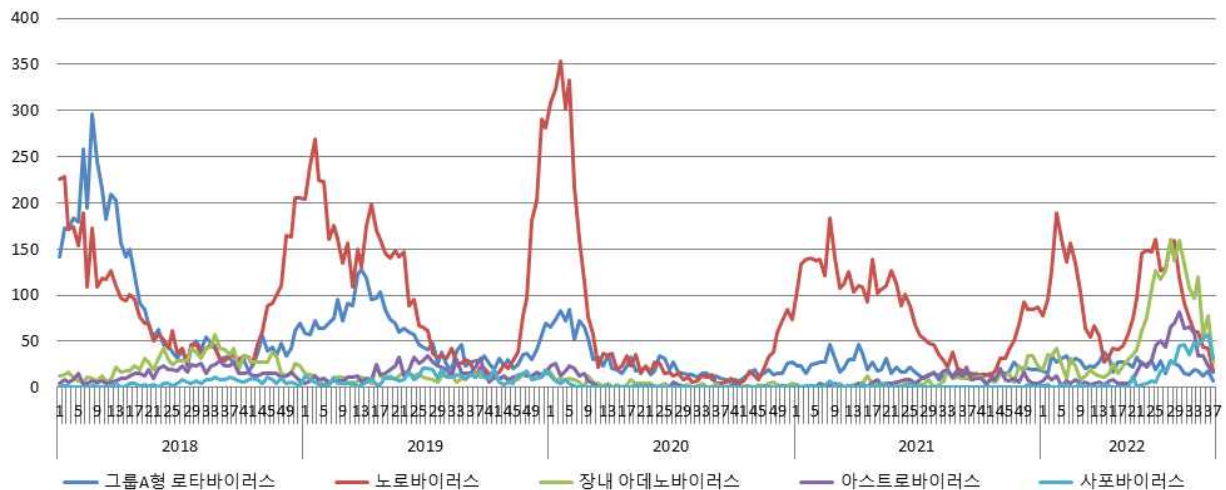
3.1.1. 임상감시⁶⁾

㉠ 바이러스성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 37주차 바이러스성 장관감염증 환자는 **100명**으로 전주(219명) 대비 감소

(단위: 명)

구분	바이러스별 장관감염증 환자 신고 현황					계
	그룹A형 로타바이러스	노로바이러스	장내 아데노바이러스	아스트로 바이러스	사포바이러스	
34주	18	60	120	34	45	277
35주	13	44	56	34	54	201
36주	18	42	78	24	57	219
37주	7	18	27	17	31	100
2022년 누적	892	3,521	2,179	876	516	7,984
2021년 37주	10	15	11	22	1	59



<바이러스성 장관감염증 신고현황(2018-2022)>

6) • 본 정보는 표본감시 참여기관의 장관감염증 환자* 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
 (환자: 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람)
 • 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 208개 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

3.1.2. 병원체감시7)

㉠ 최근 4주간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2022. 8. 7. ~ 2022. 9. 3.)

○ 36주차에는 50건의 검체에서 급성설사질환 원인 바이러스 15건(30.0%) 검출

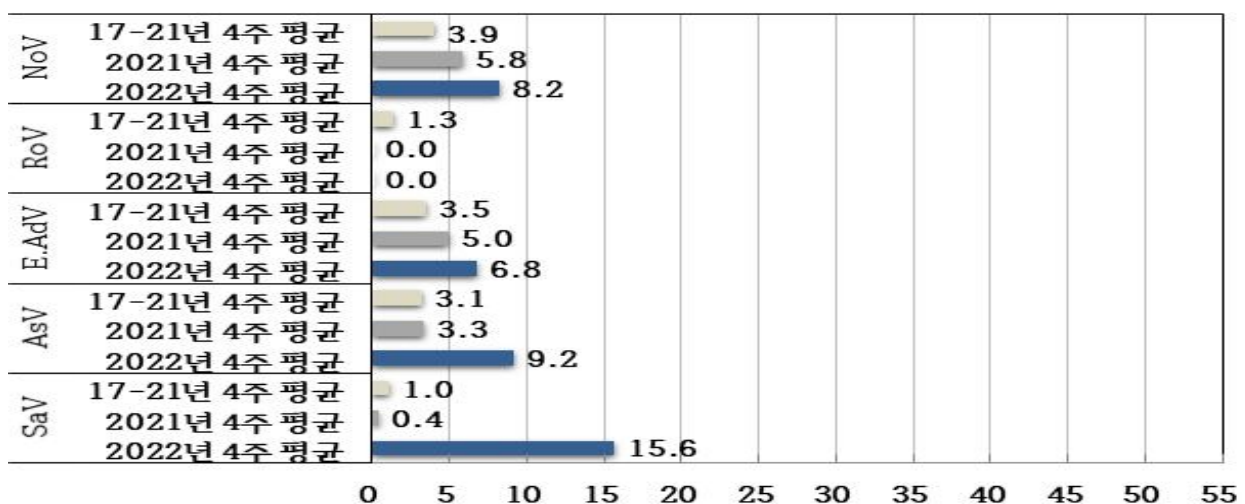
구분	주별		바이러스별 검출건수 (검출률, %)				
	검체건수	검출건수 (검출률, %)	Norovirus	Group A Rotavirus	Enteric Adenovirus	Astrovirus	Sapovirus
33주	89	39 (43.8)	11 (12.4)	0 (0.0)	5 (5.6)	10 (11.2)	13 (14.6)
34주	88	36 (40.9)	4 (4.5)	0 (0.0)	13 (14.8)	6 (6.8)	13 (14.8)
35주	67	27 (40.3)	5 (7.5)	0 (0.0)	1 (1.5)	8 (11.9)	13 (19.4)
36주	50	15 (30.0)	4 (8.0)	0 (0.0)	1 (2.0)	3 (6.0)	7 (14.0)
누계*	294	117 (39.8)	24 (8.2)	0 (0.0)	20 (6.8)	27 (9.2)	46 (15.6)
2022**	2,481	1,125 (45.3)	693 (27.9)	26 (1.0)	197 (7.9)	112 (4.5)	97 (3.9)
2021†	3,256	904 (27.8)	645 (19.8)	27 (0.8)	101 (3.1)	128 (3.9)	3 (0.1)

* 누계 : 최근 4주 누계 ('22. 8. 7. ~ '22. 9. 3.)

** 2022 : 2022년 36주 자료 ('21. 12. 26. ~ '22. 9. 3.)

† 2021 : 2021년 1주 ~ 2021년 52주 자료 ('20. 12. 27. ~ '21. 12. 25.)

㉡ 최근 4주 평균 급성설사질환 원인바이러스 검출률 비교 (2022. 8. 7. ~ 2022. 9. 3.)



* NoV: 노로바이러스, RoV: 그룹 A 로타바이러스, E.AdV: 장내아데노바이러스, AsV: 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스

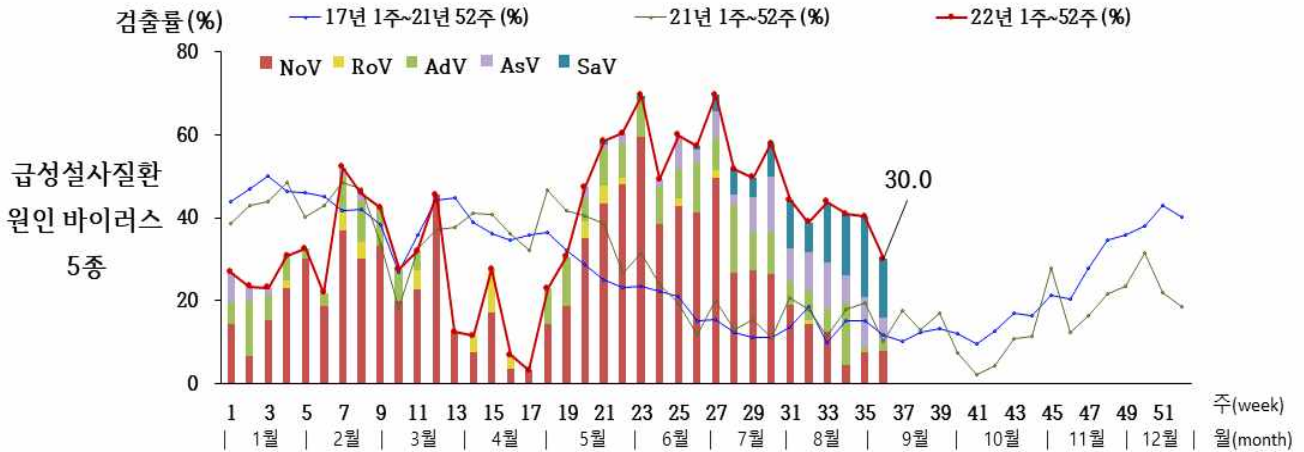
* 장내아데노바이러스는 F형(40, 41)을 포함하여 위장관질환을 유발하는 유전형 전체를 대상으로 함.

* 17-21년 4주 평균('17년 33주 ~ '21년 36주), 2021년 4주 평균('21년 33주 ~ '21년 36주), 2022년 4주 평균('22년 33주 ~ '22년 36주)

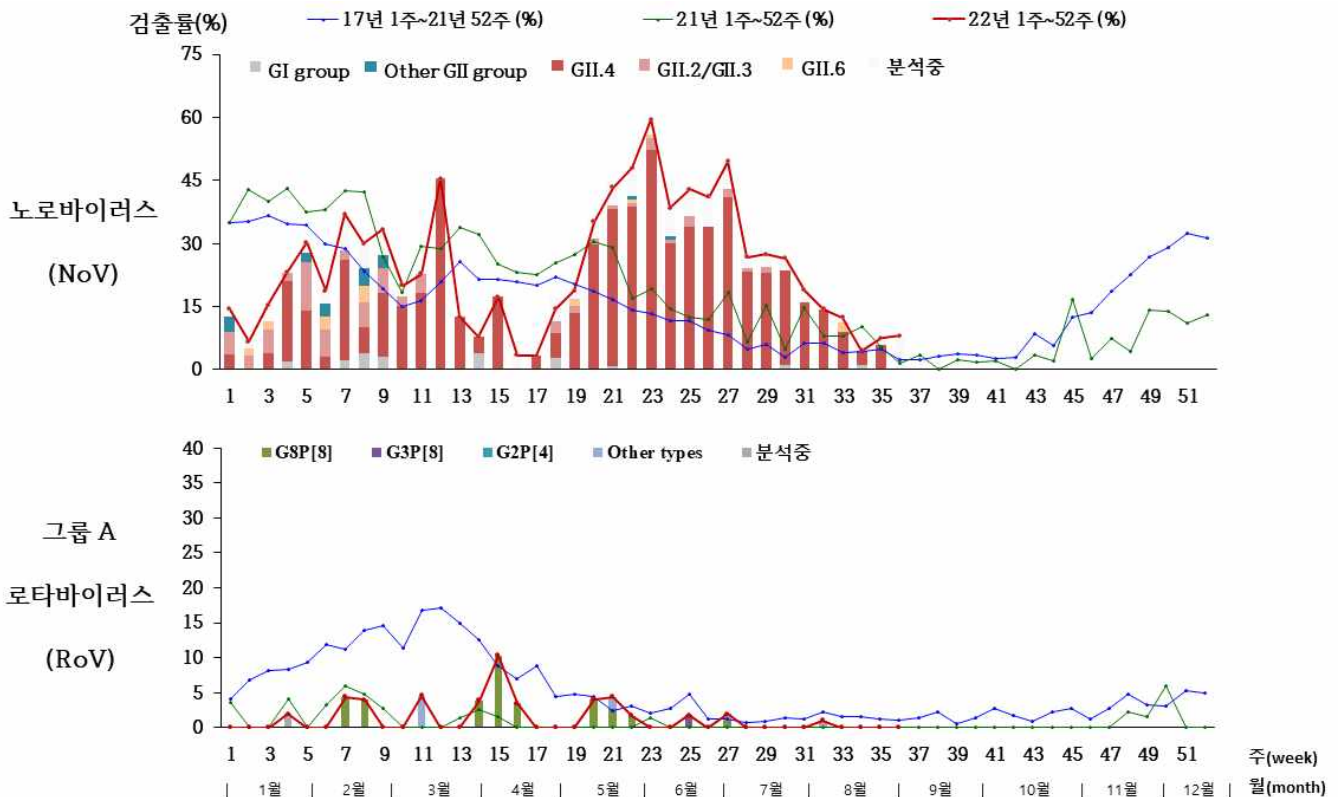
- 추석 연휴(9.9.~9.12.)로 인하여 36주차 병원체 감시 유전형 분석결과는 모두 분석중
- 노로바이러스 유전형은 국제적으로 유전형 표기법이 변경됨에 따라 범용 표준화된 명명법으로 표기함
예) 기존 G 그룹 표기(GI, GII 등)에서 G 및 P 그룹 동시 표기(GII.4[P31])으로 변경
- 대상 환자 연령 : 5세 이하

㉠ 최근 5년 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2017. 1. 1. ~ 2022. 9. 3.)

※ 바이러스 실험실 감시통계자료는 5세 이하의 환자검체에 한하여 분석된 결과



· NoV: 노로바이러스, RoV: 그룹 A 로타바이러스, AdV: 장내아데노바이러스, AsV: 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스



※ 원인바이러스별 검출방법

- 개별 검사법으로 원인 바이러스 확인(EIA: 그룹 A 로타바이러스, 장내아데노바이러스, Real-time RT-PCR: 노로바이러스) 후 일반 PCR 검사를 통해 염기서열분석 수행
- 아스트로바이러스와 사포바이러스는 일반 RT-PCR 검사로 확인 및 염기서열분석

※ 노로바이러스 유전형 (그래프는 유전형 G 그룹으로 작성함)

- GII group : 노로바이러스 유전형 GII.2, GII.3, GII.4, GII.6를 제외한 나머지 GII group에 속하는 유전형
- GII.2/GII.3 : 노로바이러스 유전형 GII.2와 GII.3

※ 그룹 A 로타바이러스 유전형

- Other types : 주요 3가지 유전형(G2P[4]/ G3P[8]/ G8P[8])을 제외한 그룹 A 로타바이러스에 속하는 유전형

3.2. 세균

3.2.1. 임상감시⁸⁾

㉠ 세균성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 37주차 세균성 장관감염증 환자는 **188명**으로 전주(307명) 대비 감소

(단위: 명)

구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캠필로 박터균	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색 포도알균	바실루스 세레우스균	에르시니아 엔테로콜리타	리스테리아 모노사이토 제네스
34주	112	4	40	82	53	2	1	3	0
35주	142	3	37	101	43	4	0	9	0
36주	131	0	44	83	47	1	0	1	0
37주	88	2	36	46	13	1	0	2	0
2022년 누계	2,008	26	583	2,399	1,837	86	7	95	7
2021년 37주	111	0	18	63	55	2	0	3	0



<세균성 장관감염증 신고현황(2018~2022)>

8) • 본 정보는 표본감시 참여기관의 장관감염증 환자* 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
(환자: 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 208개 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

3.2.2. 병원체감시⁹⁾

○ 최근 4주 급성설사질환 원인세균 분리 현황 (2022. 8. 7. ~ 2022. 9. 3.)

○ 36주차는 병원체 분리율이 10.8%로 지난주 11.1% 대비 감소

구분	검체 건수	분리건수 (분리율 %)									
		전체	<i>Salmonella</i> spp.	Pathogenic <i>E.coli</i>	<i>Shigella</i> spp.	<i>V.parahaemolyticus</i>	<i>V.cholerae</i>	<i>Campylobacter</i> spp.	<i>C.perfringens</i>	<i>S.aureus</i>	<i>B.cereus</i>
33주	229	53 (23.1)	8 (3.5)	21 (9.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (2.2)	1 (0.4)	13 (5.7)	5 (2.2)
34주	256	91 (35.5)	21 (8.2)	32 (12.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	11 (4.3)	6 (2.3)	15 (5.9)	6 (2.3)
35주	226	25 (11.1)	7 (3.1)	5 (2.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (1.8)	3 (1.3)	1 (0.4)	5 (2.2)
36주	167	18 (10.8)	0 (2.0)	8 (4.8)	0 (0.0)	1 (0.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.6)	1 (0.6)	7 (4.2)
누계**	878	187 (21.3)	36 (4.1)	66 (7.5)	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)	20 (2.3)	11 (1.3)	30 (3.4)	23 (2.6)
2022***	7,405	1,359 (18.4)	196 (2.6)	360 (4.9)	0 (0.0)	1 (0.01)	0 (0.0)	161 (2.2)	195 (2.6)	271 (3.7)	162 (2.2)
2021†	10,287	1,723 (16.7)	316 (3.1)	402 (3.9)	3 (0.03)	1 (0.01)	0 (0.0)	205 (2.0)	237 (2.3)	365 (3.5)	174 (1.7)

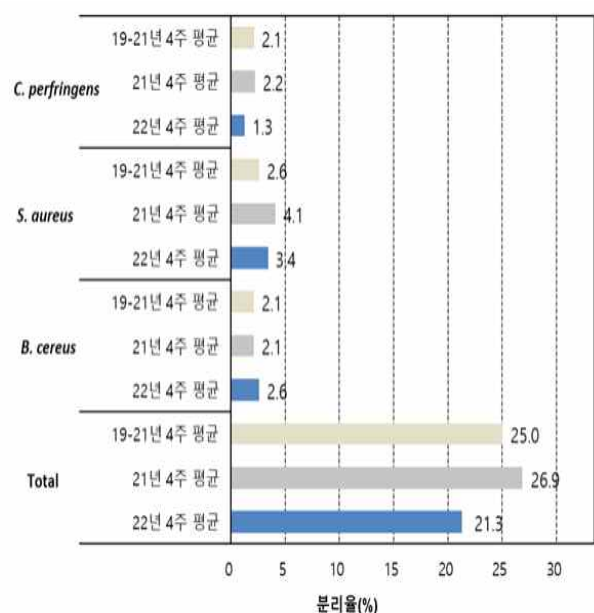
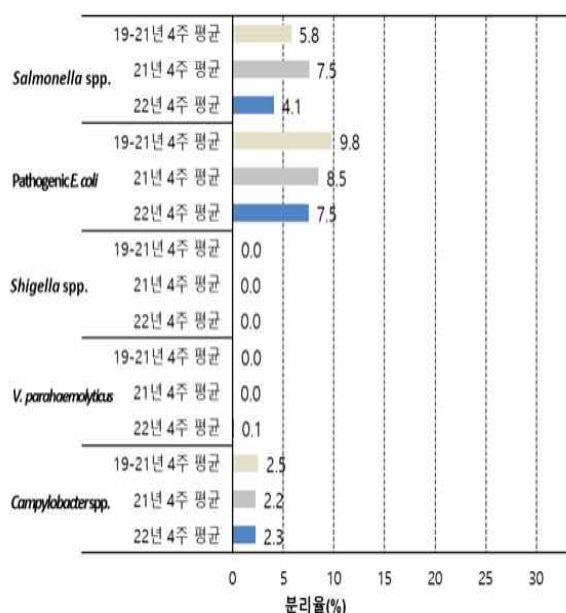
* *Yersinia enterocolitica* 분리 포함

** 최근 4주 누계: 2022년 33주 ~ 2022년 36주 자료 (22. 8. 7. ~ 22. 9. 3.)

*** 2022 계: 2022년 1주 ~ 2022년 36주 자료 (21. 12. 26. ~ 22. 9. 3.)

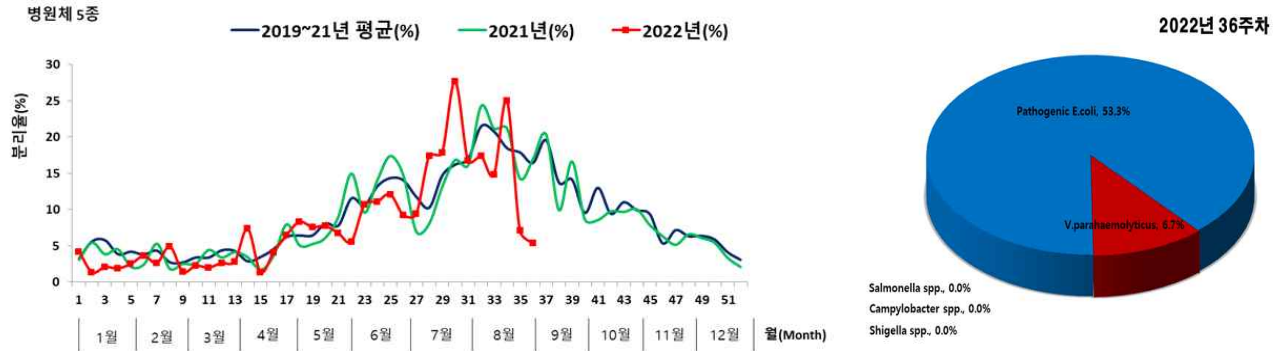
† 2021 : 2021년 1주 ~ 2021년 52주 자료 (20. 12. 27. ~ 21. 12. 25.)

○ 급성설사질환 원인세균 분리율 비교 : 최근 4주간(2022년 33주~2022년 36주) 평균 분리율 대비 현황

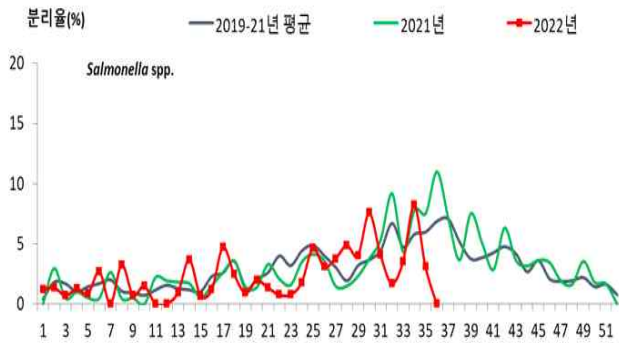


- 9) • 본 정보는 급성설사질환 원인병원체 감시사업을 통하여 수집된 설사환자 검체에 대한 검사결과를 토대로 분석됨
(본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)
- 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 세균분석과 / 17개 시도보건환경연구원 / 전국 70개 감시사업 참여의료기관

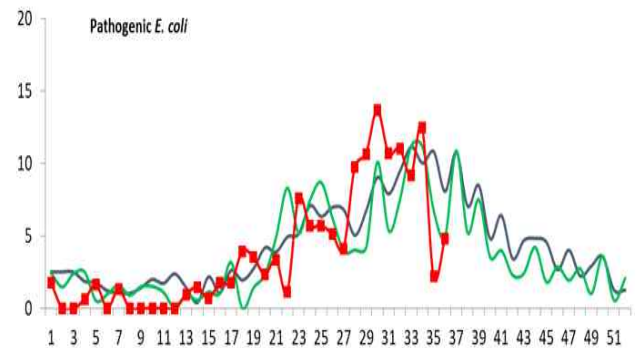
㉠ 최근 4년 급성설사질환 주요 5종 원인세균 분리 현황



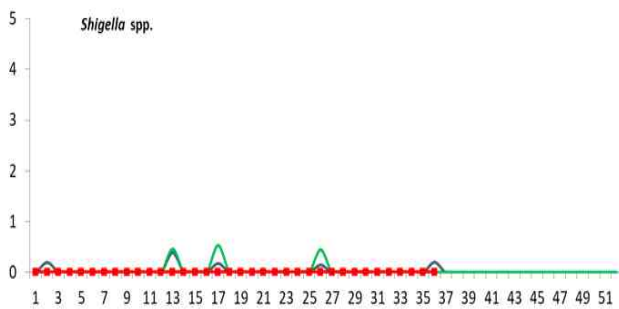
과거대비 주별 급성설사질환 원인세균 분리 추이



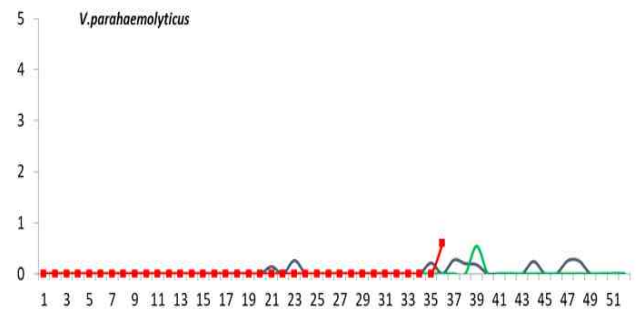
과거대비 주별 *Salmonella spp.* 분리 추이



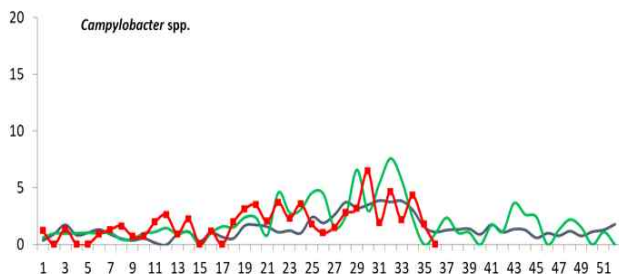
과거대비 주별 *Pathogenic E. coli* 분리 추이



과거대비 주별 *Shigella spp.* 분리 추이



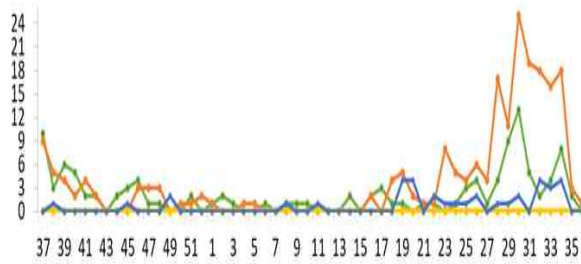
과거대비 주별 *Vibrio parahaemolyticus* 분리 추이



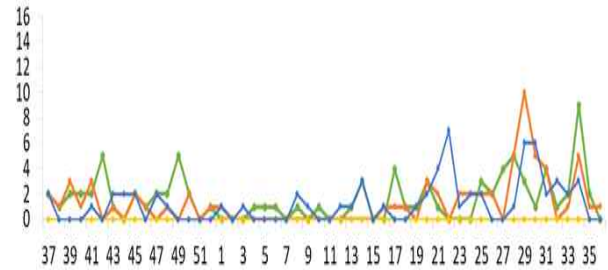
과거대비 주별 *Campylobacter spp.* 분리 추이

㉠ 연령별 급성설사질환 원인세균 주별 분리 현황 (2021. 9. 5. ~ 2022. 9. 3.)

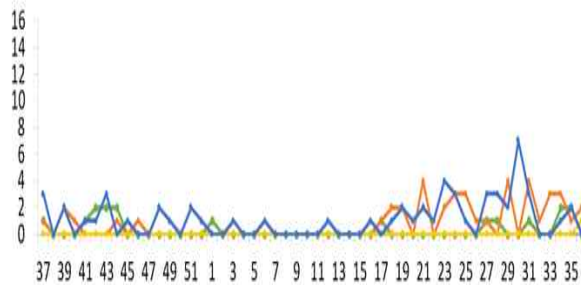
분리건수



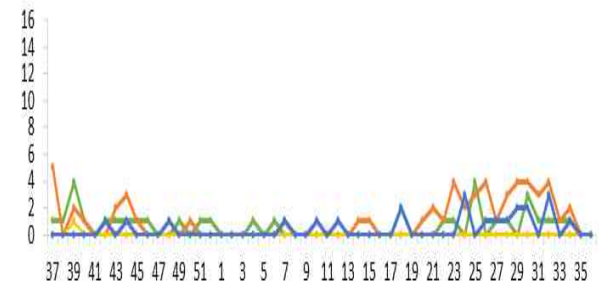
0-6세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황



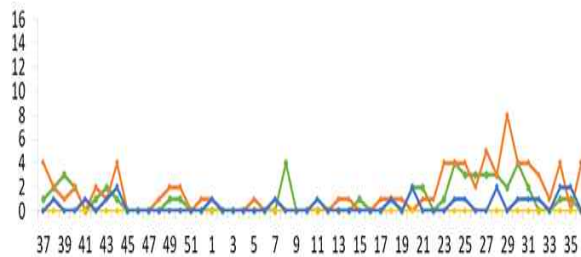
7-18세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황



19-49세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황



50-64세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황



65세 이상 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황

Salmonella E. coli Shigella Vibrio Campylobacter

4. 수족구병 및 엔테로바이러스

4.1. 수족구병 의사환자 임상감시¹⁰⁾

○ 수족구병 의사환자 임상감시 현황

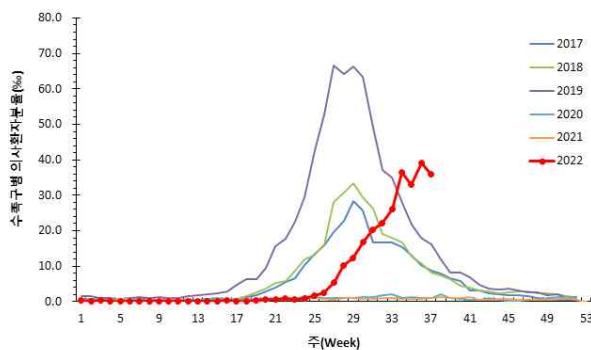
○ 37주차 수족구병 의사환자 분율*은 외래환자 1,000명당 **36.0명**으로 전주 대비 감소

* 수족구병 의사환자 분율(천분율) = (수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

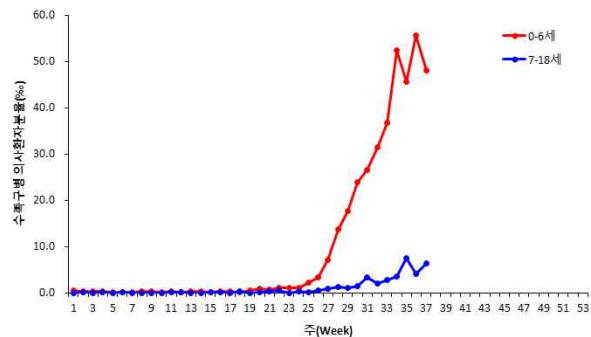
[단위: 천분율(%)]

구분	25주	26주	27주	28주	29주	30주	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주
주 전체	1.7	2.6	5.4	10.3	12.3	16.9	20.2	22.1	26.1	36.4	32.9	39.2	36.0
0-6세	2.2	3.4	7.2	13.8	17.6	23.9	26.6	31.5	36.8	52.3	45.5	55.5	48.0
7-18세	0.2	0.6	0.7	1.2	1.0	1.5	3.4	2.0	2.7	3.6	7.5	4.1	6.4

* 2013년 36주차부터 개편된 수족구병 표본감시체계를 통해 신고된 자료임



<주별 수족구병 의사환자 분율>



<연령별 수족구병 의사환자 분율>

4.2. 엔테로바이러스감염증 임상감시¹⁰⁾

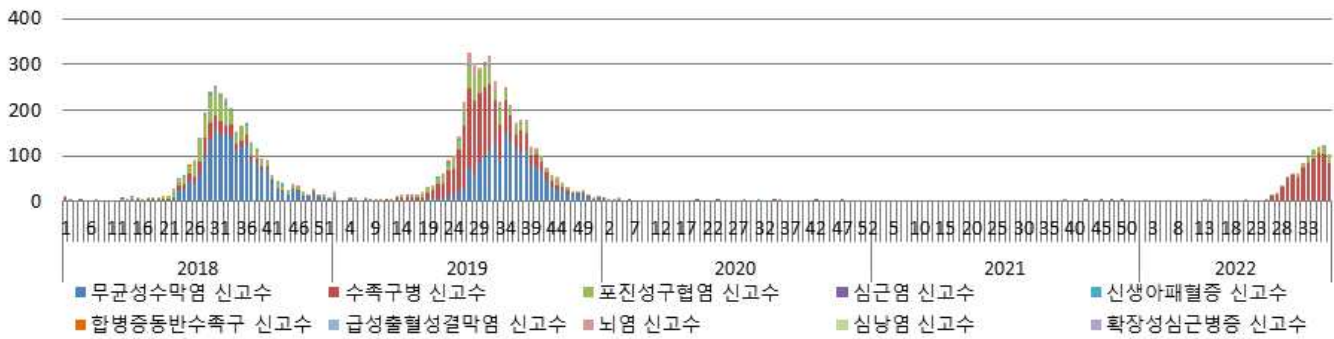
○ 엔테로바이러스감염증 환자 감시 현황

○ 37주차 엔테로바이러스 감염증 신고 환자는 **103명**으로 전주(122명) 대비 감소

(단위: 명)

구분	계	무균성 수막염	수족구병	포진성 구협염	심근염	신생아 패혈증	합병증 동반 수족구병	기타
34주	112	2	91	19	0	0	0	0
35주	119	2	105	11	0	0	0	1
36주	122	1	104	17	0	0	0	0
37주	103	3	82	18	0	0	0	0
2022년 누계	924	39	763	115	2	1	1	3
2021년 37주	0	0	0	0	0	0	0	0

10) ● 본 정보는 표본감시 참여기관의 수족구병 의사환자 및 엔테로바이러스감염증 환자* 감시자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
 * 수족구병 의사환자: 감염병의 병원체가 인체에 침입한 것으로 의심이 되나 감염병환자로 확인되기 전 단계에 있는 사람
 * 엔테로바이러스감염증 환자: 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람
 ● 수행기관 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 수족구병 표본감시 참여의료기관(110개 의원), 엔테로바이러스감염증 표본감시 참여의료기관(병원급 이상 216개)



4.3. 엔테로바이러스 병원체감시¹⁾

◎ 최근 4주 엔테로바이러스 주별 검출 현황 (2022. 8. 7. ~ 2022. 9. 3.)

○ 36주차 총 47건 검체 중 엔테로바이러스 32건(68.1%) 검출

구분	주별			질환별 엔테로바이러스 검출률(%)			
	검체 건수	검출 건수	검출률 (%)	무균성 수막염	수족구병	합병증 동반 수족구	기타
33주	36	30	83.3	0/0 (0.0)	30/36 (83.3)	0/0 (0.0)	0/0 (0.0)
34주	55	47	85.5	2/2 (100.0)	44/48 (91.7)	0/1 (0.0)	1/4 (25.0)
35주	36	27	75.0	0/0 (0.0)	26/34 (76.5)	0/0 (0.0)	1/2 (50.0)
36주	47	32	68.1	0/3 (0.0)	30/35 (85.7)	0/0 (0.0)	2/9 (22.2)
4주 누계*	174	136	78.2	2/5 (40.0)	130/153 (85.0)	0/1 (0.0)	4/15 (26.7)
2022**	451	202	44.8	3/82 (3.7)	187/249 (75.1)	0/1 (0.0)	12/119 (10.1)
2021†	421	24	5.7	1/104 (1.0)	17/45 (37.8)	0/5 (0.0)	6/267 (2.2)

* 최근 4주 누계 : (22. 8. 7. ~ 22. 9. 3.), ** 2022년 36주 자료 (21. 12. 26. ~ 22. 9. 3.)

† 2021: 2021년 1주 ~ 2021년 52주 자료 (20. 12. 27. ~ 21. 12. 25.)

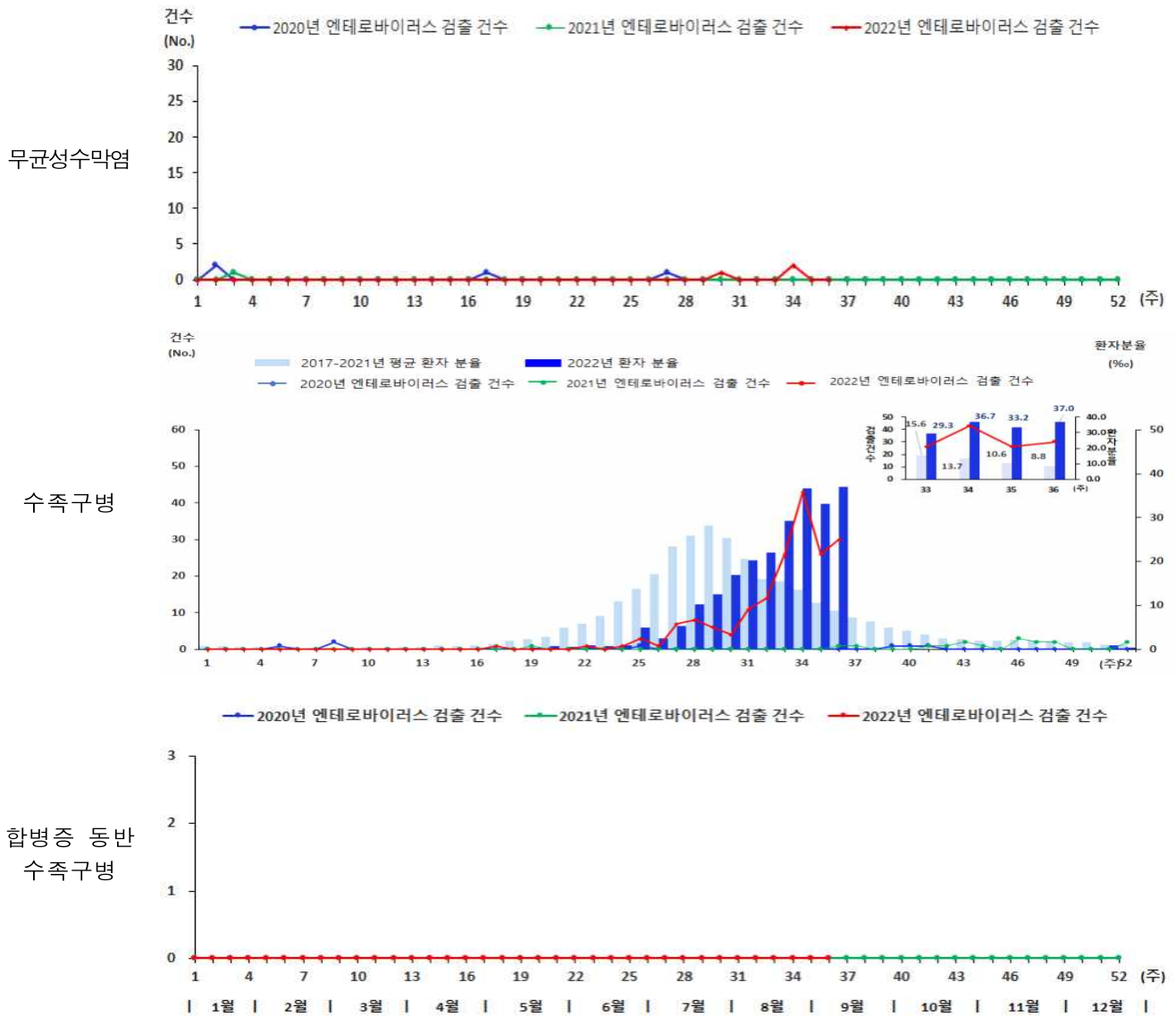
◎ 질환별 엔테로바이러스 유전자형 검출 현황 (2020. 12. 27. ~ 2022. 9. 3.)

○ 대상병원체: CA(코사키바이러스 A), CB(코사키바이러스 B), E(에코바이러스), EV(엔테로바이러스), RV(라이노바이러스)

무균성 수막염	2021 (52주누적)	EV71									합계
		1									1
	2022 (36주누적)	E18									합계
		1									1
수족구병	2021 (52주누적)	CA6	CA16	RV							합계
		3	1	2							6
	2022 (36주누적)	CA6	CA4	RV							합계
		133	1	2							136
합병증동반	2021 (52주누적)										합계
											0
	2022 (36주누적)										합계
											0

* 2021년 누적 총 421건 중 24건이 엔테로바이러스 양성(검출률 5.7%)

㉠ 질환별 엔테로바이러스 검출현황(병원체감시/임상감시) (2019. 12. 28. ~ 2022. 9. 3.)



* 엔테로바이러스 검출 및 유전자형 분석 방법 : Real time RT-PCR법, RT-PCR법

* 환자 수, 환자분율 : 질병관리청 감염병관리과 임상감시현황

- 환자분율(%) : (수족구병 발생환자 수/표본병원 진료환자 총 수)*1,000, 환자 수 : 합병증 동반 수족구병 신고 환자 수

5. 안과감염병

5.1. 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 임상감시¹²⁾

○ 주별 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 현황

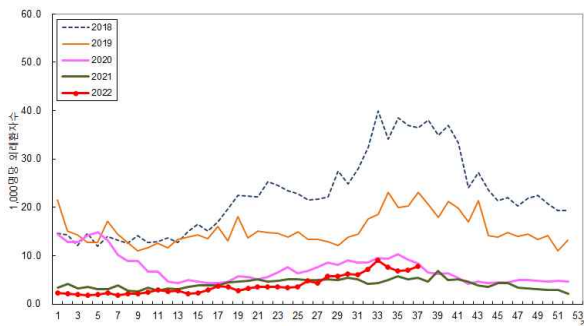
- 37주차 유행성각결막염 의사환자 분율은 1,000명당 7.8명으로 전주대비 증가,
급성출혈성결막염 의사환자 분율은 1,000명당 0.1명으로 전주대비 감소

(단위: 명/1,000)

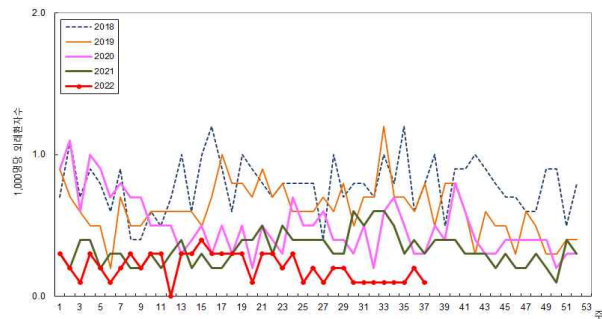
구분	25주	26주	27주	28주	29주	30주	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주
유행성각결막염	3.6	4.8	4.4	5.7	5.8	6.3	6.0	7.2	9.0	7.6	6.8	7.0	7.8
급성출혈성결막염	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1

* 의사환자 분율(%) = 안과감염병 의사환자수/총진료환자수×1,000

※ 안과감염병은 안과개원의 91개 표본감시로 운영, 2013년 36주부터 기관당 환자수에서 환자분율로 변경



<유행성각결막염 주별 의사환자 분율>



<급성출혈성결막염 주별 의사환자 분율>

○ 연령별 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 현황

- 유행성각결막염은 연령별로 0-6세(22.9명), 7-19세(12.8명), 20세 이상(6.9명) 순으로 발생함
○ 급성출혈성결막염은 연령별로 20세 이상(0.1명), 0-6세(0.0명), 7-19세(0.0명) 순으로 발생함

(단위: 명/1,000)

구분	0-6세	7-19세	20세 이상	전체
유행성각결막염	22.9	12.8	6.9	7.8
급성출혈성결막염	0.0	0.0	0.1	0.1

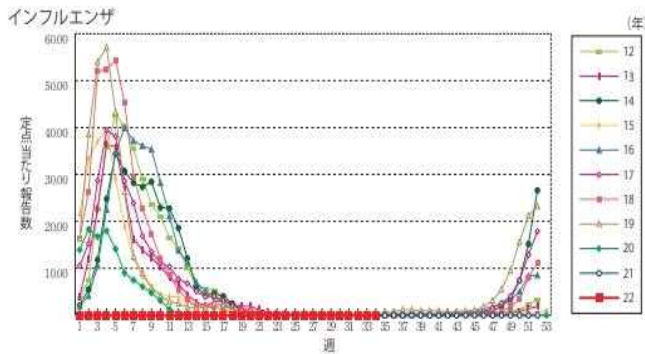
12) 본 정보는 표본감시 참여기관의 안과감염병 의사환자 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과/전국 91개 안과감염병 표본감시사업 참여 의료기관(의원)

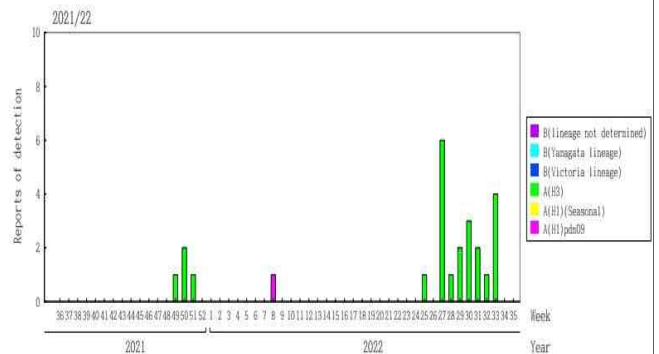
참고 1 국외 인플루엔자 발생 정보

- (일본) 34주 의료기관당 환자 수는 0.03명으로 지난주(0.03명) 대비 동일, 누적 바이러스는 총 23건 검출[A(H1N1) 1건, A(H3N2) 22건]

★ 자료출처: <http://www.nih.go.jp/niid/ja>



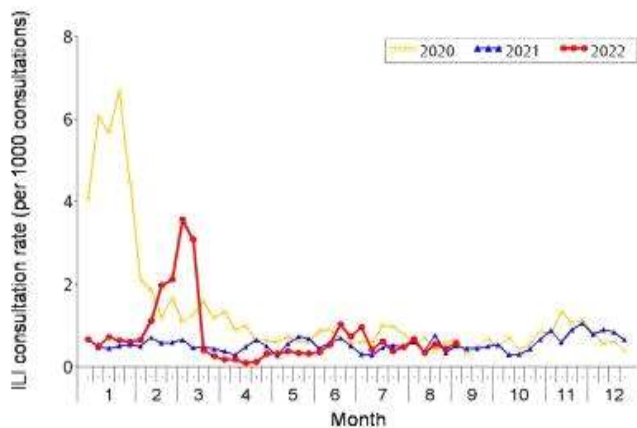
주별 의료기관당 보고환자 수(일본)



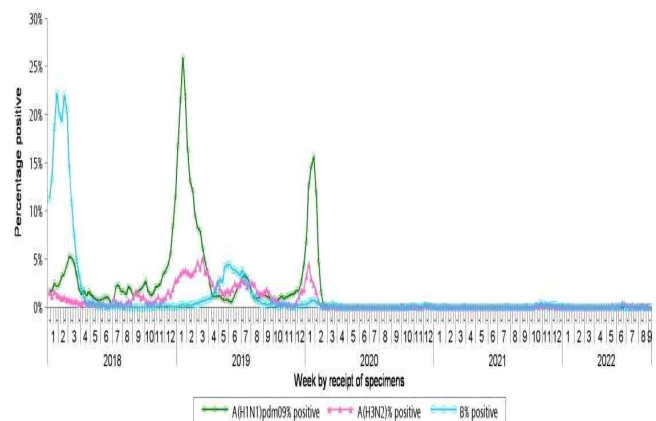
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(일본)

- (홍콩) 36주 인플루엔자의사환자 비율(ILI)은 0.6명(/1천명당)으로 지난주(0.4명) 대비 증가, 바이러스 1건 검출[A(H3N2) 1건]

★ 자료출처: http://www.chp.gov.hk/en/guideline1_year/29/134/441/304.html



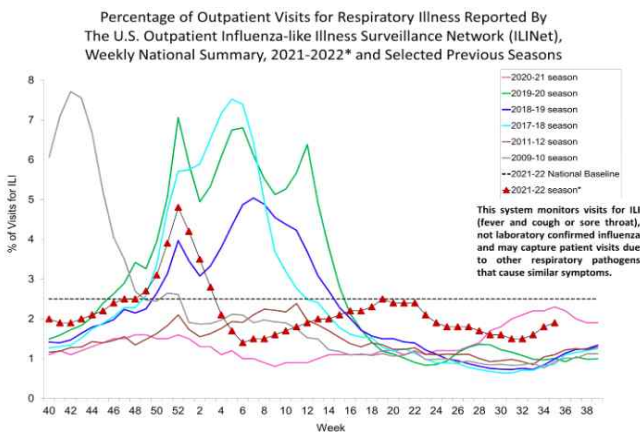
주별 인플루엔자 의사환자 비율(홍콩)



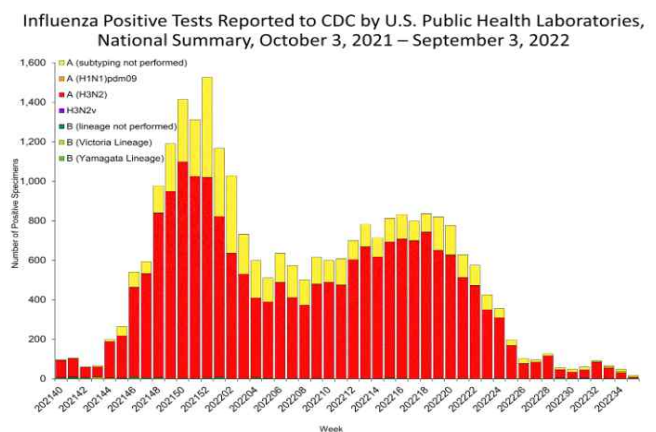
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(홍콩)

- (미국) 35주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 1.9%로 유행기준(2.5%)보다 낮은 수준으로 지난주(1.5%) 대비 증가, 바이러스는 총 18건 [A(H3N2) 4건, A(H1N1)pdm09 4건, A(unsubtyped) 7건, B형 3건] 검출

★ 자료출처: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/fluactivitysurv.htm>



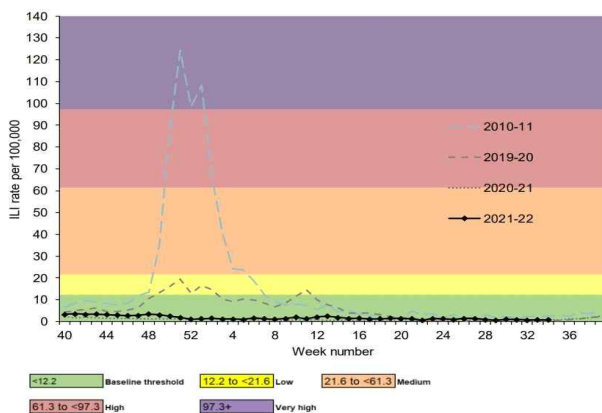
주별 인플루엔자 의사환자 분율(미국)



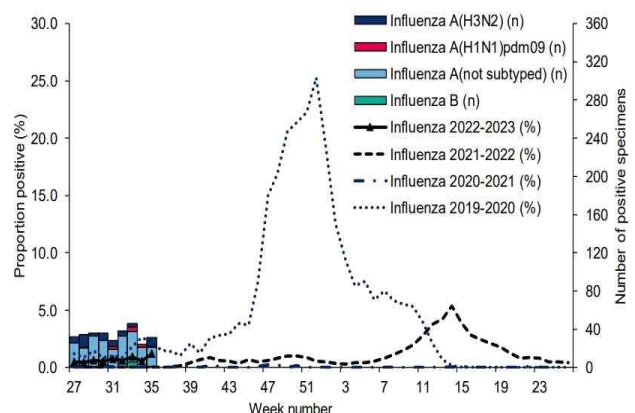
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(미국)

- (영국) 35주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 0.7명/(10만명당)으로 유행기준(12.2명)보다 낮은 수준으로 지난주(0.7명) 대비 동일, 바이러스 31건 검출[A(H3N2) 9건, A(H1N1)pdm09 1건, A(unsubtyped) 20건, B형 1건]

★ 자료출처: <http://www.gov.uk/government/publications/weekly-national-flu-reports>



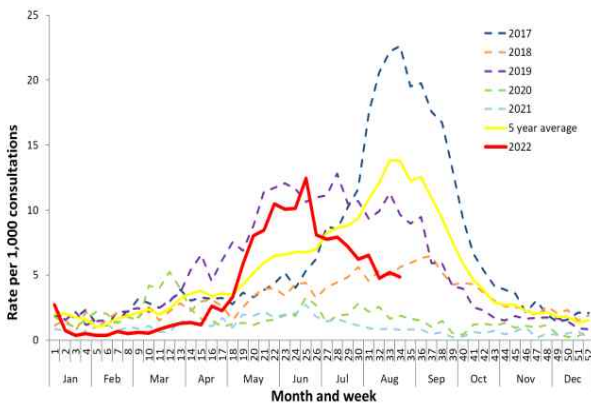
주별 인플루엔자 의사환자 분율(영국)



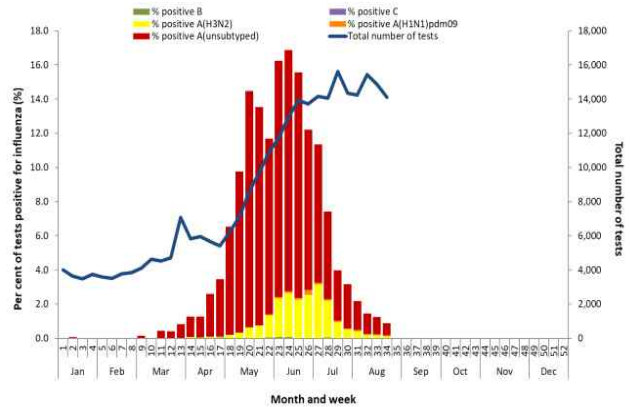
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(영국)

- (호주) 최근 2주(8.15.-8.28.) 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 5.0명/(1천명당), 지난 2주(5.6명) 대비 감소, 누적 바이러스 검출건수는 총 18,042건 [A(unsubtyped) 15,148건(84.2%), A(H3N2) 2,674건(14.9%), A(H1N1) 166건(0.9%), B형 54건(0.3%)]

★ 자료출처: <http://www1.health.gov.au>



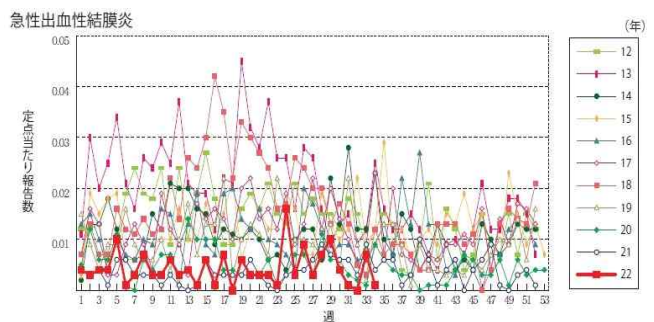
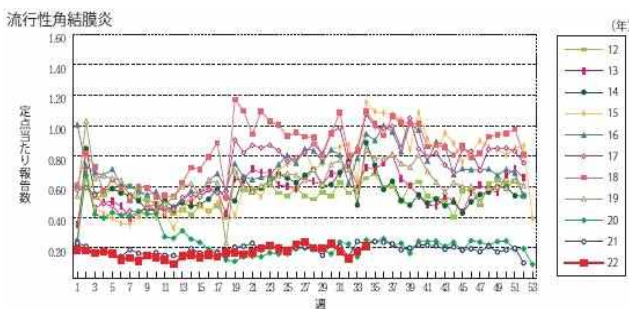
주별 인플루엔자 의사환자 분율(호주)



주별 인플루엔자바이러스 분리현황(호주)

참고 2 국외 안과감염병 발생 정보

- (일본) 34주차 유행성각결막염, 급성출혈성결막염 발생현황(<http://www.nih.go.jp/niid/ja>)



<유행성각결막염 주별 의료기관당 보고 환자수>

<급성출혈성결막염 주별 의료기관당 보고 환자수>

감염병 표본감시 주간소식지

(Weekly Sentinel Surveillance Report)

2022년도 37주(9. 4. ~ 9. 10.)

【 발행기관 】 질병관리청

【 담당부서 】 감염병관리과, 세균분석과, 바이러스분석과,
신증병원체분석과
(28159) 충북 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187

【 발 행 인 】 백경란

【 편 집 인 】 박혜경

【 편집위원 】 곽 진, 김인호, 차정옥, 강슬기, 원지수,
유재일, 김준영, 송승은, 홍문의,
한명국, 이덕용, 박선환, 박송아, 이현지,
김은진, 김희만, 이남주, 이상희

【 전 화 】 (043)719-7193, 7143

【 팩 스 】 (043)719-7190

【 홈페이지 】 <http://www.kdca.go.kr>(질병관리청)