www.cdc.go.kr
질병으로부터 자유로운 세상을 여는 질병관리본부
질병관리본부

감염병 표본감시 주간소식지

2019년도 37주차 (9.8.~9.14.)
Weekly Sentinel Surveillance Report

1. 인플루엔자

○ **인플루엔자 의사환자 분율(ILI)**은 외래환자 1,000명당 **3.6명**으로 전주(3.4명) 대비 **증가**

※ 2019-2020절기 인플루엔자 유행기준 : 5.9명(/외래환자 1,000명당)

○ (병원체) **바이러스**는 37주 양성 없음, 이번절기 **총 2건**[A(H1N1)pdm09 1건, A(H3N2)형 1건] 검출됨

2. 급성호흡기감염증

○ **바이러스성 급성호흡기감염증** 환자는 **1,058명**(리노바이러스 388명(36.7%), 아데노바이러스 305명(28.8%), 파라인플루엔자바이러스 211명(19.9%), 호흡기세포융합바이러스 62명(5.9%), 사람보카바이러스 60명(5.7%))으로 전주대비 감소

○ **세균성 급성호흡기감염증** 환자는 **242명**(마이코플라즈마균 235명, 클라미디아균 7명)으로 전주대비 감소

○ (병원체) 급성호흡기감염증 바이러스는 총 **79건** 검출(검출율 49.1%, 리노바이러스 21.1%, 아데노바이러스 11.2%)

※ 중증급성호흡기감염병(SARI)은 감시사업 종료로 일시 생략

3. 장관감염증

○ 바이러스성 장관감염증 환자는 **80명**(로타바이러스 26명, 아스트로바이러스 20명 등), 세균성 장관감염증 환자는 **147명**(살모넬라균 52명, 캄필로박터균 49명 등) 발생

○ (병원체) 36주차 바이러스는 **총 3건 검출**(**검출률 7.5%**, 노로바이러스 5.0%, 아스트로바이러스 2.5% 아스트로바이러스 2.6%), 세균은 **총 22건 검출**(**검출률 31.4%**, 대장균 18.6%, 클로스트리듐 퍼프린젠스 4.3%)

4. 수족구병 및 엔테로바이러스

○ **(수족구병)** 의사환자 분율은 1,000명당 **16.6명**(0~6세 20.4명, 7~18세 2.9명)으로 전주(18.1명) 대비 감소

○ **(엔테로바이러스감염증)** 환자는 **174명**(무균성수막염 106명, 수족구병 45명 등)으로 전주(171명) 대비 증가

- (병원체) 36주 엔테로바이러스 **11건** 검출(검출률 34.4%)

5. 안과감염병

○ **(유행성각결막염)** 의사환자 분율은 1,000명당 **23.2명**(0~6세 102.1명, 7~19세 36.0명, 20세 이상 18.2명)으로 전주(20.5) 대비 증가함

○ **(급성출혈성결막염)** 의사환자 분율은 1,000명당 **0.8명**(0~6세 2.2명, 7~19세 1.0명, 20세 이상 0.7명)으로 전주(0.7) 대비 증가함

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

3. 장관감염증 **12**
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 **19**
4.1. 수족구병 의사환자 임상감시
4.2. 엔테로바이러스 임상감시
4.3. 엔테로바이러스 병원체감시(36주)

5. 안과감염병 **22**
5.1. 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 임상감시

[참고] 1. 국외 인플루엔자 발생 정보 23
2. 국외 안과감염병 발생 정보 26

1. 인플루엔자

1.1. 인플루엔자 의사환자 임상감시

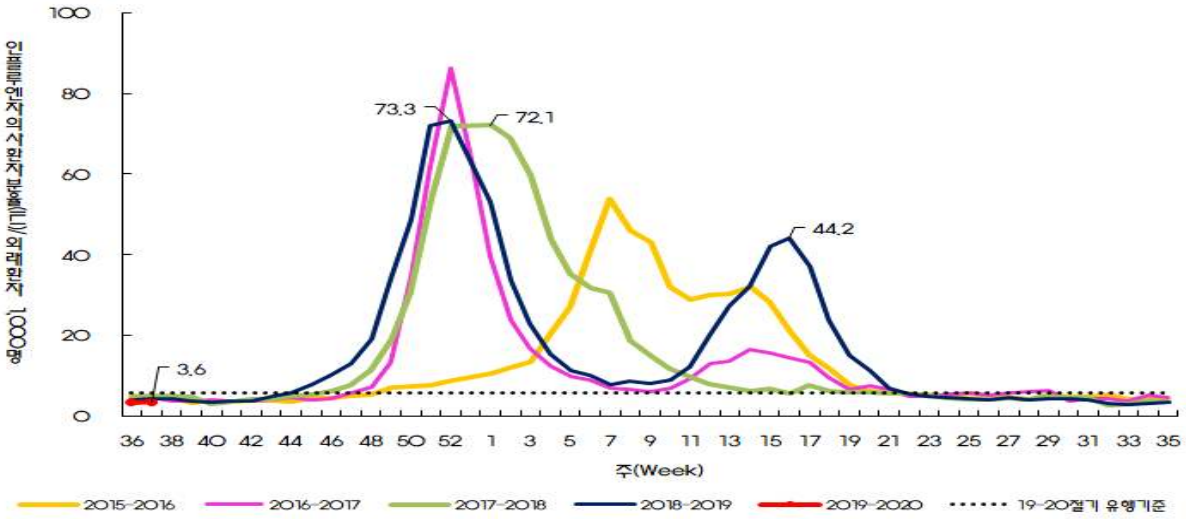
◉ 주간 인플루엔자 의사환자 분율

○ 37주차 인플루엔자의사환자 분율[1]은 외래환자 1,000명당 **3.6명**으로, 전주 3.4명 대비 **증가**

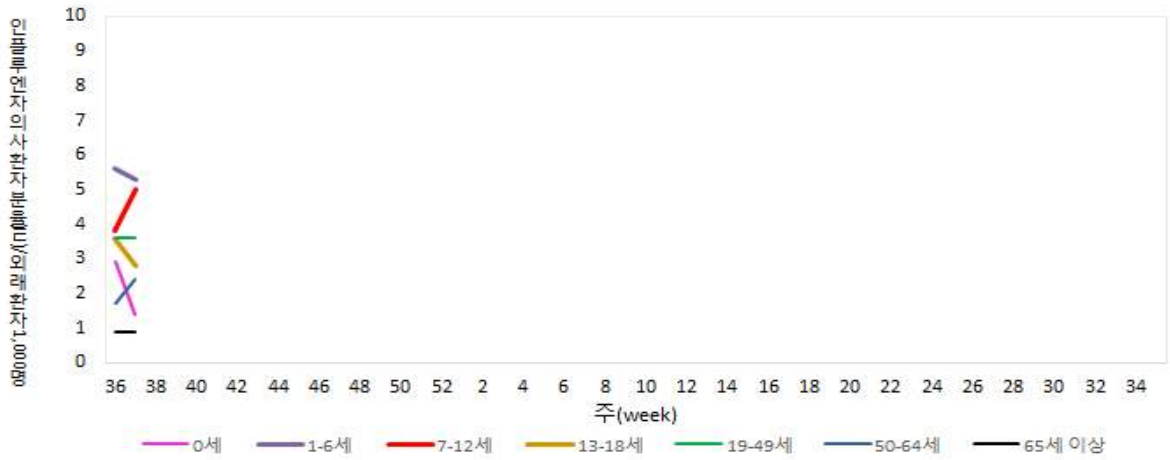
※ 2019-2020절기 인플루엔자 유행기준: 잠정치 5.9명(/외래환자 1,000명당)

(단위: 명)

구분	28주	29주	30주	31주	32주	33주	34주	35주	36주	**37주**
의사환자분율*(/1,000)	4.1	4.4	4.3	4.0	3.3	2.9	3.3	3.5	3.4	**3.6**



◉ 연령별 인플루엔자 의사환자 분율



< 연령별 인플루엔자의사환자 분율>

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

구분	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세이상
33주	2.9	1.7	4.1	3.2	3.7	3.5	1.7	1.6
34주	3.3	1.2	5.6	3.4	3.0	4.0	1.7	1.1
35주	3.5	2.5	5.5	4.8	2.1	3.0	2.5	1.4
36주	3.4	2.9	5.6	3.8	3.6	3.6	1.7	0.9
37주	**3.6**	**1.4**	**5.3**	**5.0**	**2.8**	**3.6**	**2.4**	**0.9**

- 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 : 질병관리본부 감염병관리센터 감염병총괄과 / 전국 200개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원)

1.2. 인플루엔자 병원체감시[2)]

◉ 주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황

○ **2019-2020절기 37주까지** 인플루엔자 바이러스 **총 2건** 검출 [A(H1N1)pdm09 1건, A(H3N2) 1건]

○ 37주차에 161건의 호흡기 검체 중 양성없음

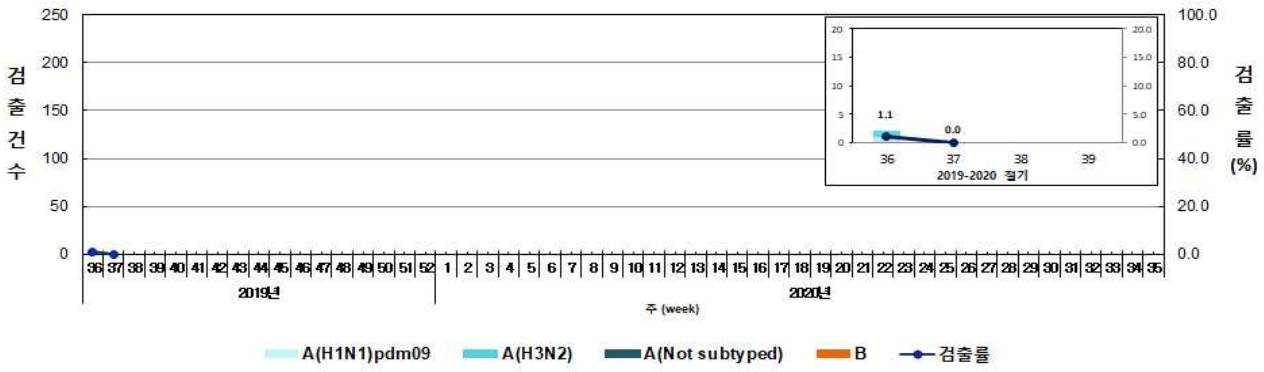
※ 36주차부터 2019-2020절기에 해당됨

< 2019-2020 절기 주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황>

[단위: 건수(%)]

구분	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A(Not subtyped)	B	총계
34주	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)
35주	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
36주	1(50.0)	1(50.0)	0(0.0)	0(0.0)	2(100.0)
37주	**0 (0.0)**	**0 (0.0)**	**0 (0.0)**	**0 (0.0)**	**0 (0.0)**
이번절기 누계*	1 (50.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (100.0)

* 2018년 36주～2019년 37주(2018.9.2. ～ 2019.9.14.)

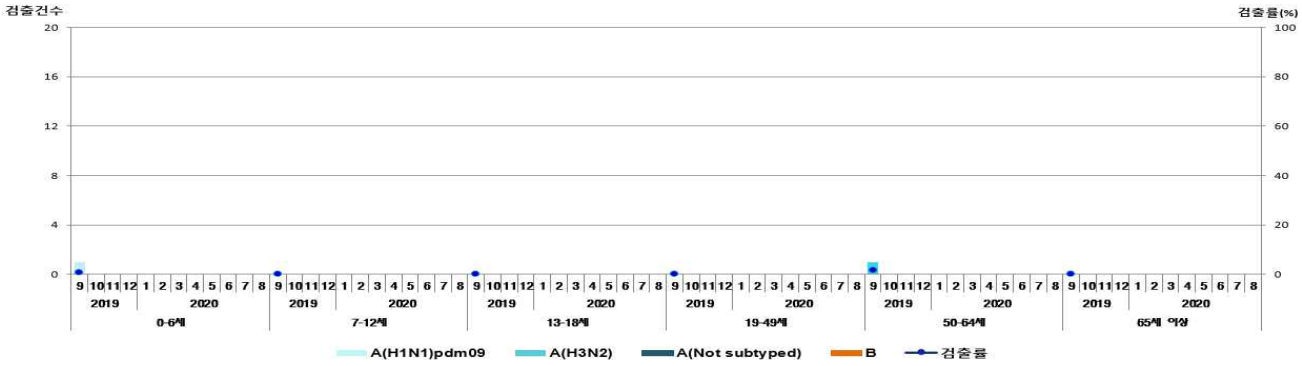


< 2018-2019 절기 주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황>

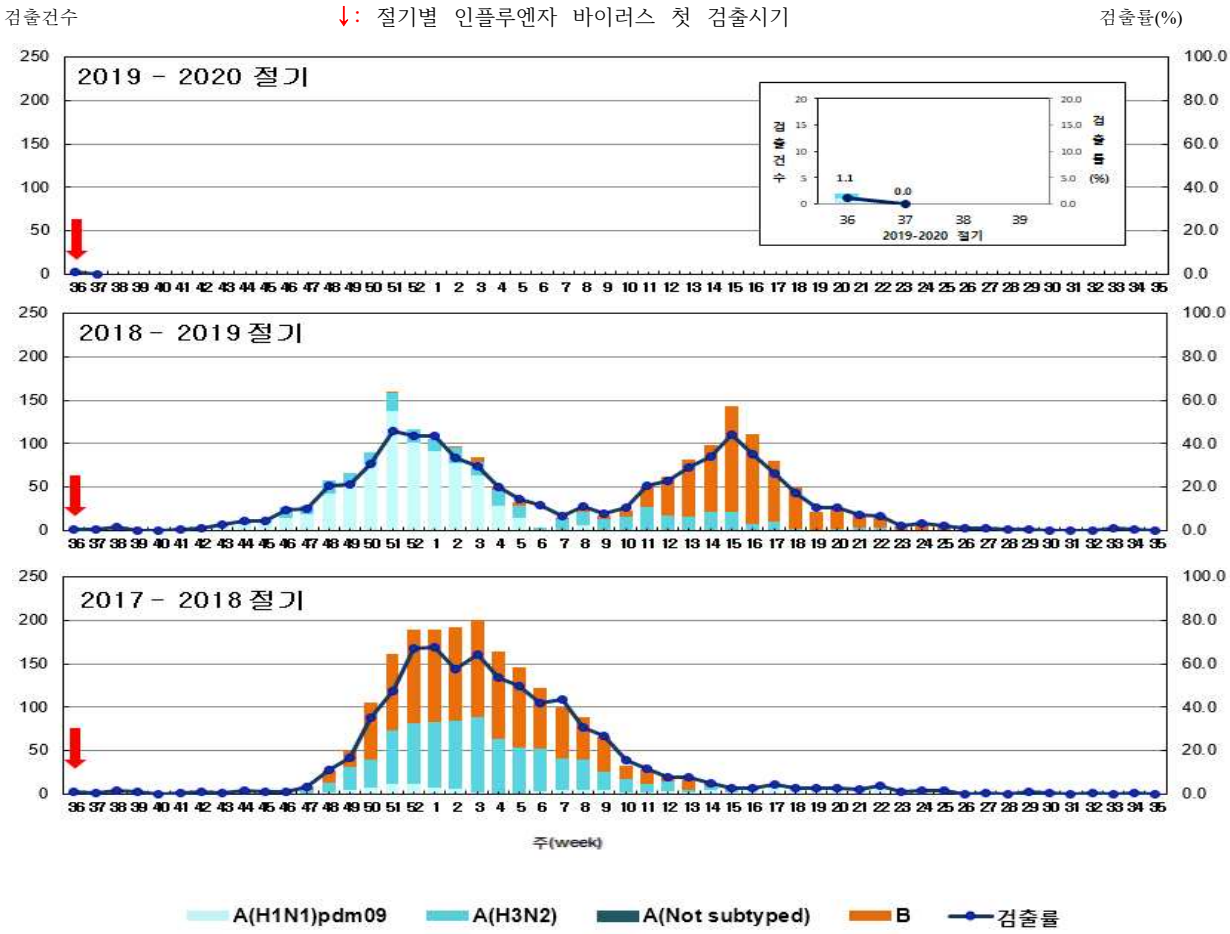
2) • 본 정보는 인플루엔자 및 호흡기바이러스 병원체 감시사업을 통하여 수집된 호흡기 감염증 환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로, 변동 가능함)

• 수행기관 : 질병관리본부 감염병분석센터 바이러스분석과 / 17개 시도보건환경연구원 / 전국 52개 감시사업 참여의료기관

◉ 연령별/월별 인플루엔자 바이러스 검출현황



◉ 절기별/주별 인플루엔자 바이러스 검출현황



2. 급성호흡기감염증

2.1. 바이러스

2.1.1. 임상감시[3)]

◉ 바이러스성 급성호흡기감염증 환자 감시 현황

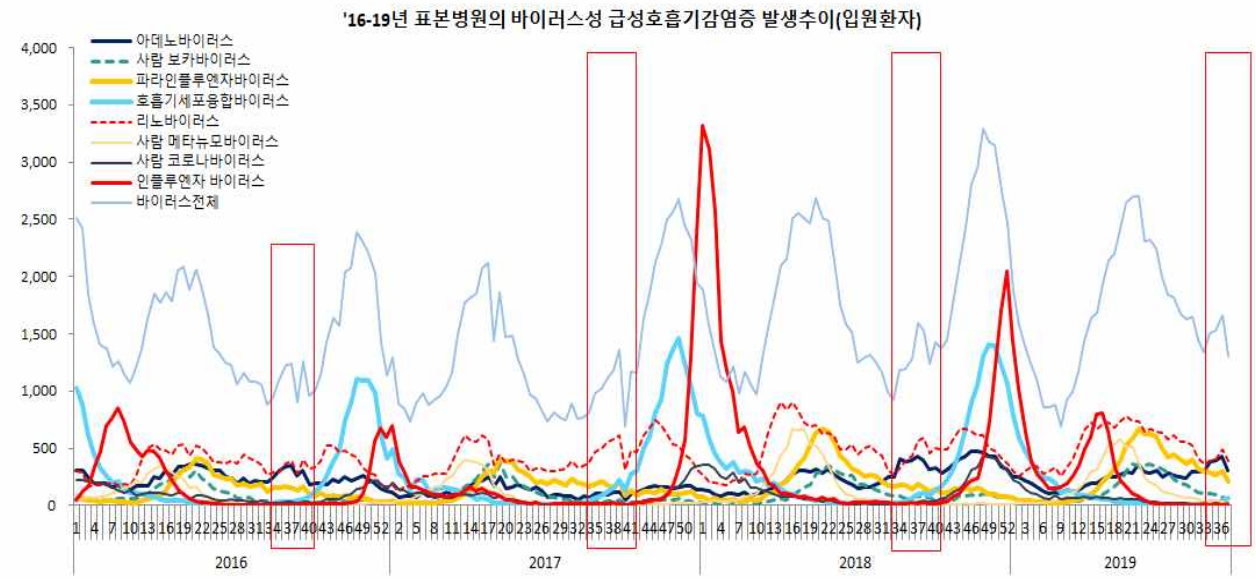
○ 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 **1,058명**으로 전주(1,369명) 대비 **감소**

○ 인플루엔자 입원환자는 **12명**으로 전주(7명) 대비 **증가**

(단위: 명)

구분	급성호흡기감염증 바이러스별 환자 신고 현황								인플루엔자 (IFV)
	HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	계	
34주	379	104	292	28	388	32	13	1,236	9
35주	400	91	267	23	406	41	20	1,248	16
36주	425	69	301	38	492	32	11	1,369	7
37주	**305**	**60**	**211**	**62**	**388**	**22**	**10**	**1,058**	**12**
2019년 누계*	8,793	5,189	9,789	4,387	18,983	6,230	2,131	55,682	9,703
2018년 37주†	434	82	186	95	569	8	29	1,403	14

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

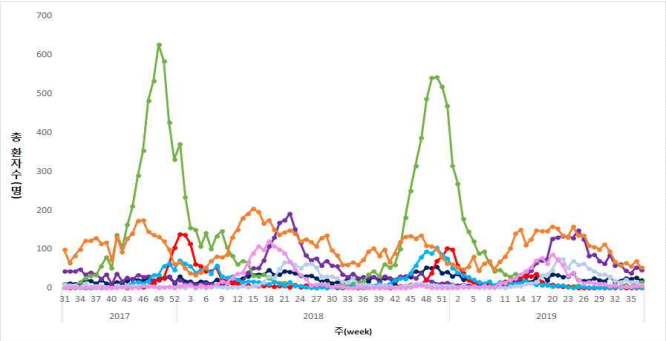


* 바이러스 전체 수치는 인플루엔자를 제외한 나머지 바이러스 수치의 합계임.

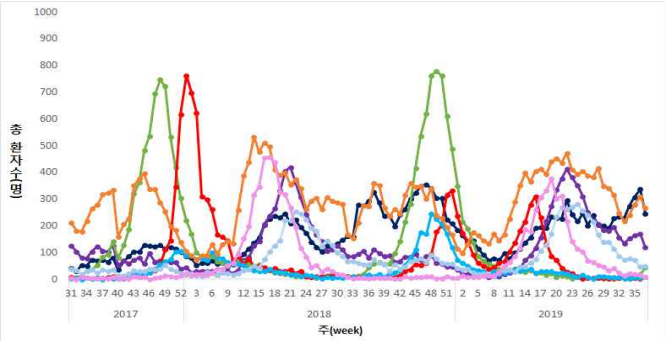
<바이러스성 급성호흡기감염증 신고현황>

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 : 질병관리본부 감염병관리센터 감염병총괄과 / 전국 196개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 196개로 확대

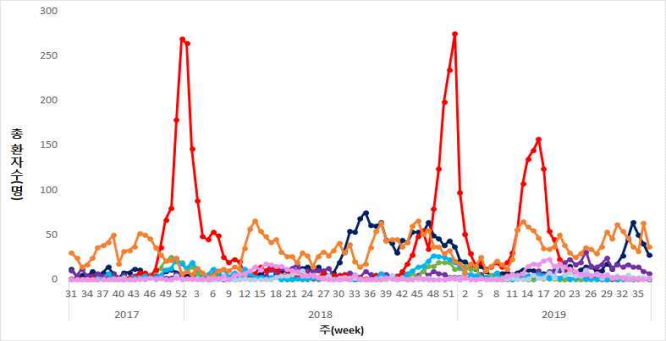
◉ 연령별/주별 바이러스성 급성호흡기감염증 환자 발생 추이



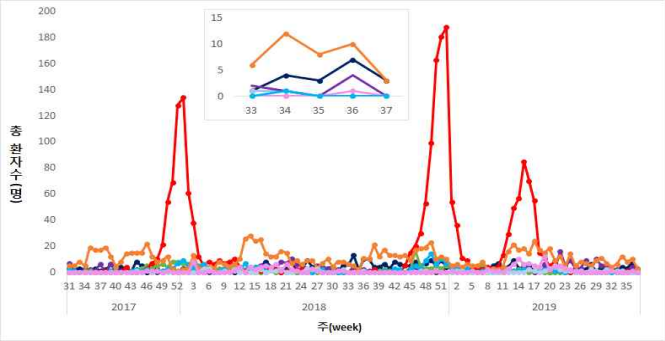
0세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



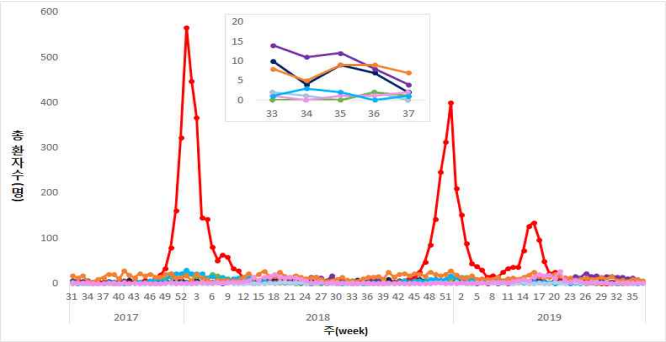
1-6세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



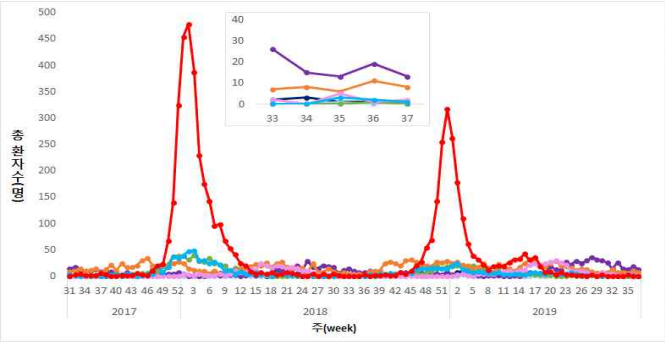
7-12세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



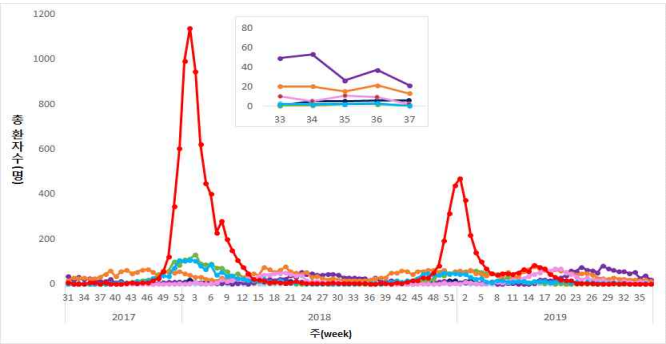
13-18세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



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. 병원체감시[4)]

◉ 최근 4주간 급성호흡기감염증 원인바이러스 실험실감시 현황

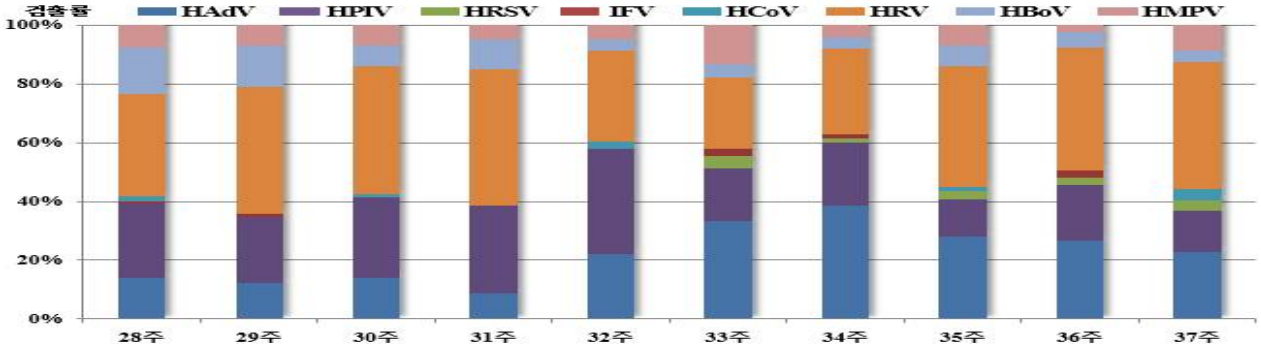
○ 37주차에 161건의 호흡기 검체 중 **79건**의 호흡기 바이러스가 검출됨(**검출율 49.1%**)
- 리노바이러스(HRV) 및 아데노바이러스(HAdV)가 37주차에 각각 **21.1%, 11.2%** 검출됨.

구분	검체건수	바이러스별 검출률(%)								
		전체	HAdV	HPIV	HRSV	IFV	HCoV	HRV	HBoV	HMPV
34주	172	43.6	16.9	9.3	0.6	0.6	0.0	12.8	1.7	1.7
35주	171	41.5	11.7	5.3	1.2	0.0	0.6	17.0	2.9	2.9
36주	180	43.9	11.7	8.3	1.1	1.1	0.0	18.3	2.2	1.1
37주	**161**	**49.1**	**11.2**	**6.8**	**1.9**	**0.0**	**1.9**	**21.1**	**1.9**	**4.4**
2019년 누계	8,167	61.8	7.4	8.0	2.0	15.1	2.3	16.7	3.6	6.8
2018년†	11,966	63.0	6.8	6.1	4.4	17.0	5.7	16.3	1.7	4.9

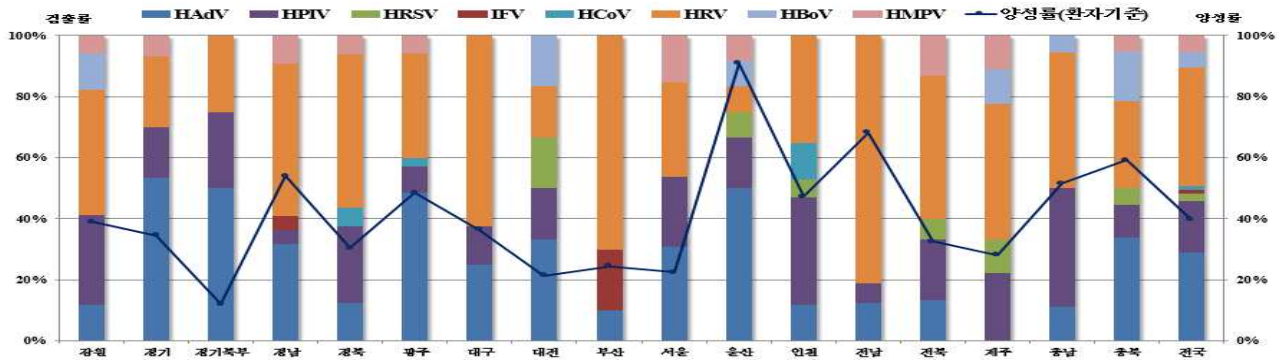
- HAdV: 아데노바이러스, HPIV: 파라인플루엔자바이러스, HRSV: 호흡기세포융합바이러스, IFV: 인플루엔자바이러스, HCoV: 코로나바이러스, HRV: 리노(라이노)바이러스, HBoV: 보카바이러스, HMPV: 메타뉴모바이러스

** 2019년 계: 2019년 1주 ~ 37주 ('18. 12. 30. ~ '19. 9. 14.)
† 2018: 2018년 1주 ~ 2018년 52주 자료 ('17. 12. 31. ~ '18. 12. 29.)

◉ 최근 10주간 급성호흡기감염증 원인바이러스 검출 비율 현황 (2019. 7. 7.~ 2019. 9. 14.)



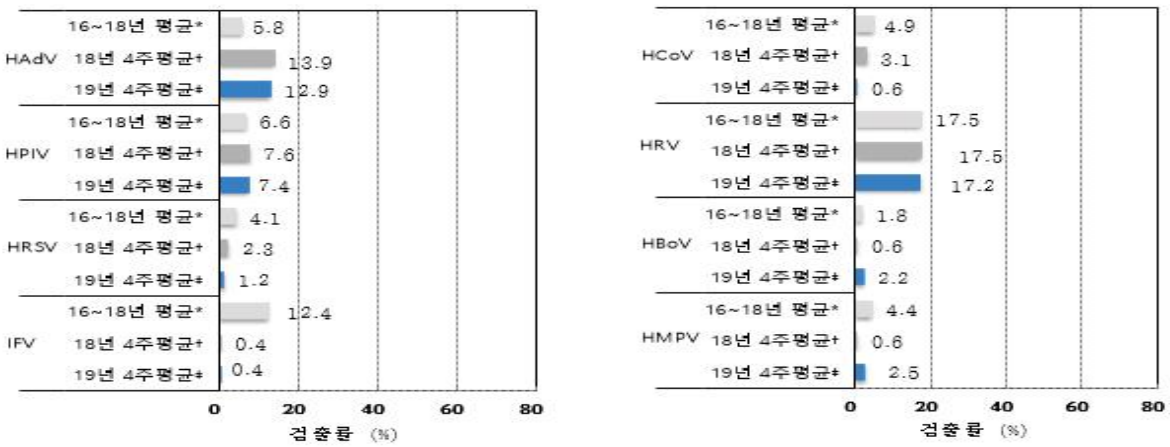
◉ 최근 4주간 지역별 급성호흡기감염증 원인바이러스 검출 비율 및 양성률 (2019. 8. 18.~ 2019. 9. 14.)



양성률*	39.0	34.6	12.0	54.1	30.4	48.5	36.4	21.4	24.4	22.4	90.9	47.2	68.2	32.6	28.1	51.5	59.2	39.8

4) 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 : 질병관리본부 감염병분석센터 바이러스분석과 / 17개 시도보건환경연구원 / 전국 52개 감시사업 참여의료기관(의원급)

◉ 연평균 및 4주 평균 급성호흡기 감염증 원인바이러스 검출률 비교

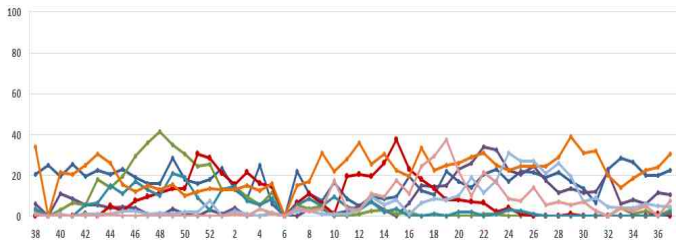


* 2016년 ~ 2018년 (2016년 1주 ~ 2018년 52주) 평균 검출률

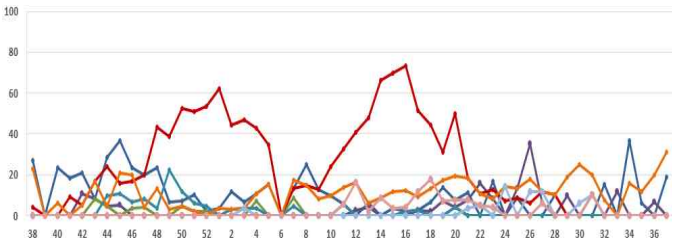
† 2018년 4주 (2018년 34주 ~ 2018년 37주) 평균 검출률

‡ 2019년 최근 4주 (2019년 34주 ~ 2019년 37주) 평균 검출률

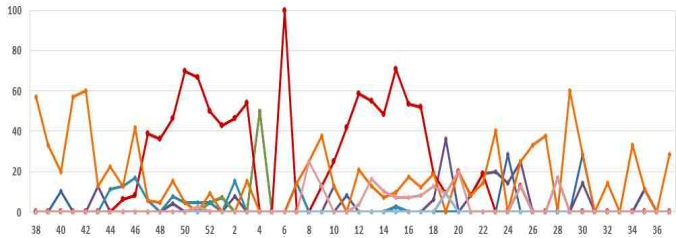
◉ 연령별/주별 급성호흡기감염증 원인바이러스 검출 추이



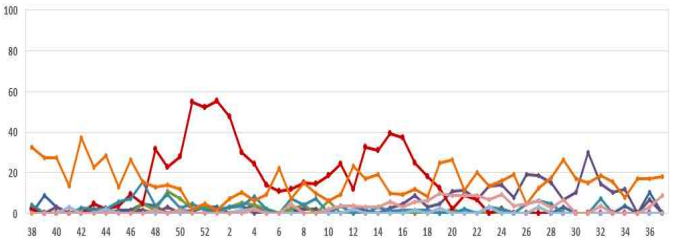
0-6세 주별 급성호흡기감염증 검출 추이



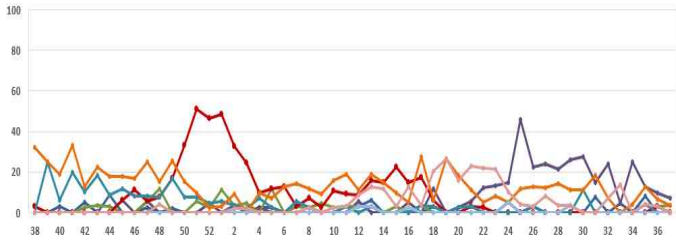
7-12세 주별 급성호흡기감염증 검출 추이



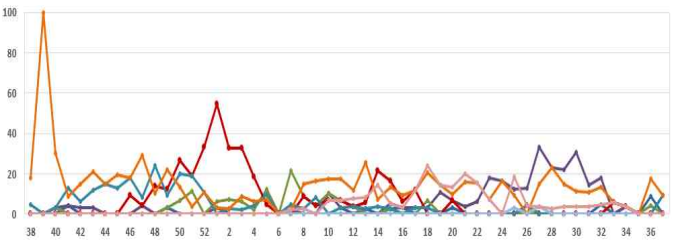
13-18세 주별 급성호흡기감염증 검출 추이



19-49세 주별 급성호흡기감염증 검출 추이



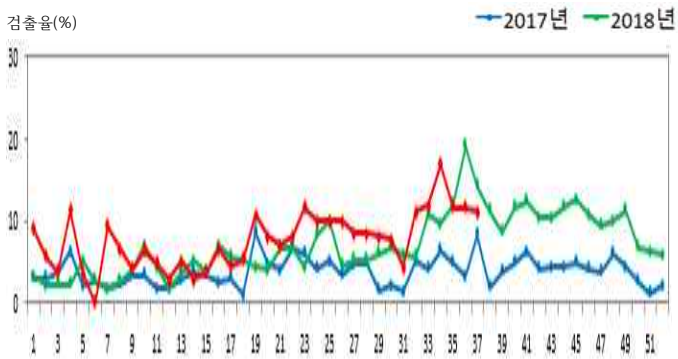
50-64세 주별 급성호흡기감염증 검출 추이



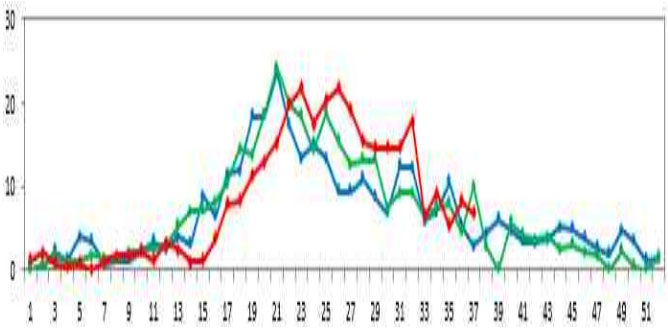
65세 이상 주별 급성호흡기감염증 검출 추이

HADV HPIV HRSV IFV HCoV HRV HBoV HMPV

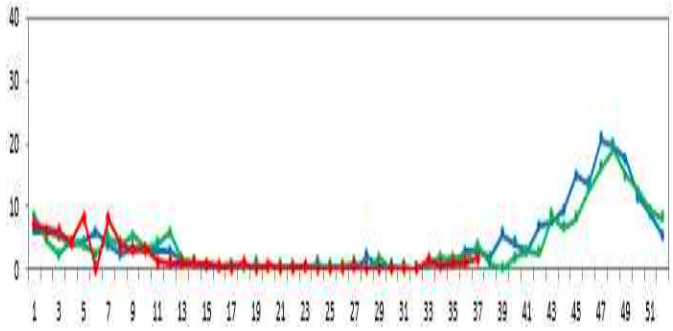
◉ 최근 3년간 주별 급성호흡기감염증 원인바이러스 검출 추이



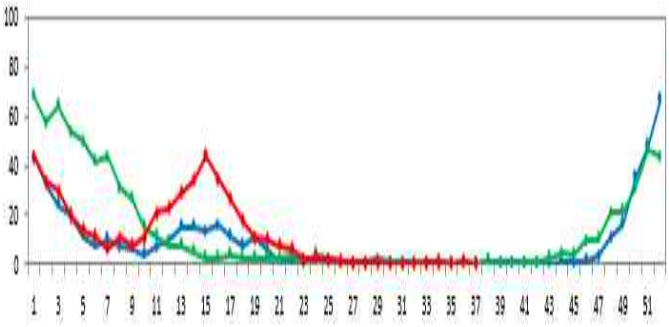
아데노바이러스(HAdV) 최근 3년간 주별 검출 추이



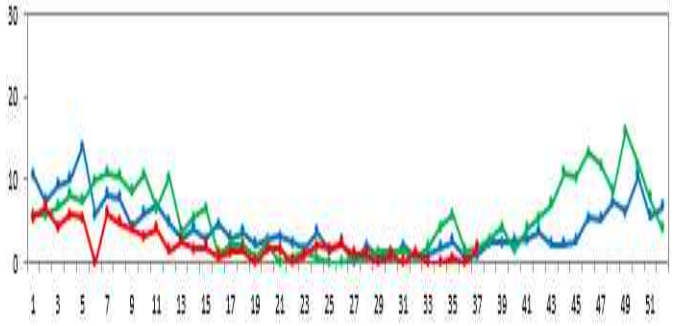
파라인플루엔자바이러스(HPIV) 최근 3년간 주별 검출 추이



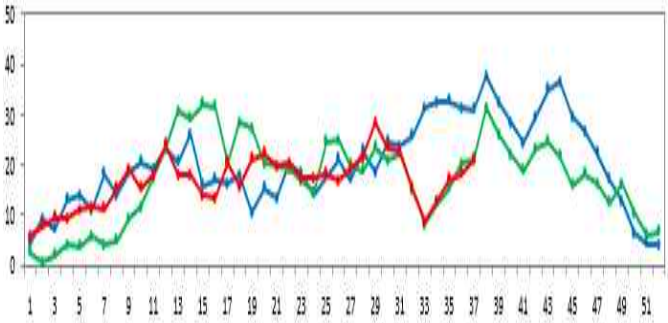
RS바이러스(HRSV) 최근 3년간 주별 검출 추이



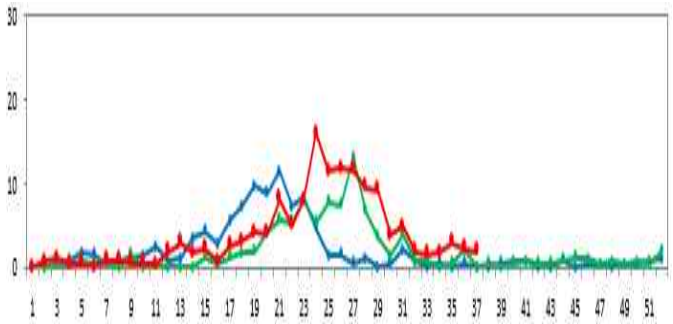
인플루엔자바이러스(IFV) 최근 3년간 주별 검출 추이



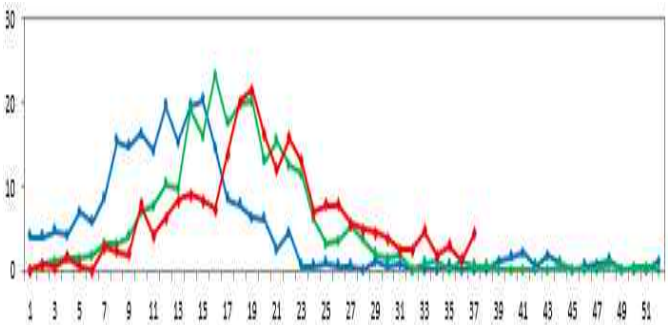
코로나바이러스(HCoV) 최근 3년간 주별 검출 추이



라이노바이러스(HRV) 최근 3년간 주별 검출 추이



보카바이러스(HBoV) 최근 3년간 주별 검출 추이



메타뉴모바이러스(HMPV) 최근 3년간 주별 검출 추이

2.2. 세균

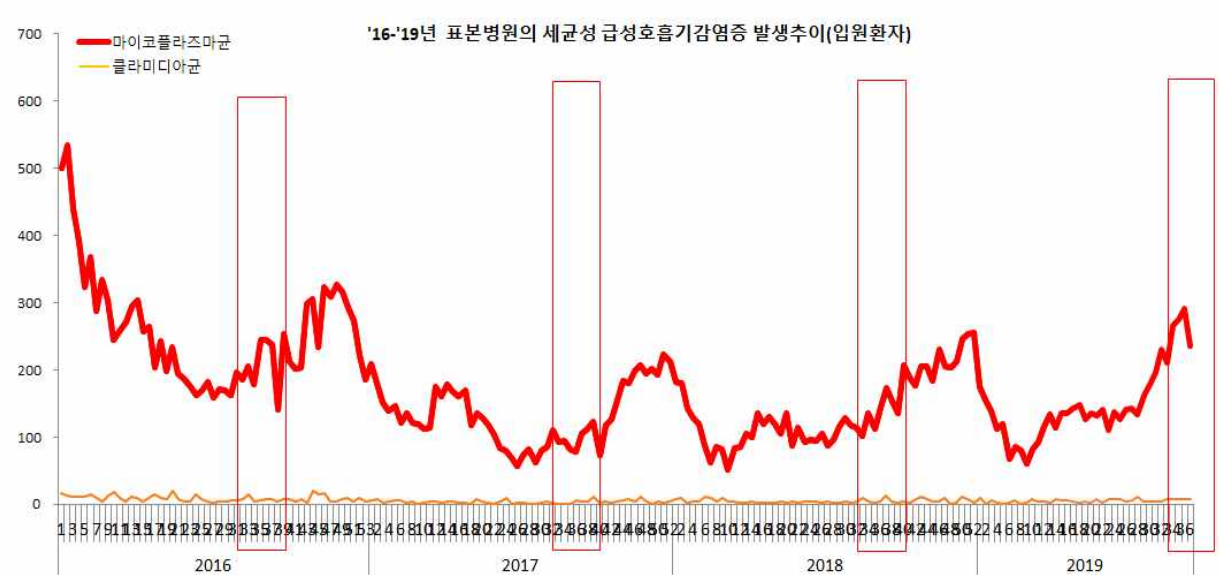
2.2.1. 임상감시[5)]

◉ 세균성 급성호흡기감염증 환자 감시 현황

○ 37주차 세균성 급성호흡기감염증 입원환자는 **242명**으로 전주(298명) 대비 **감소**

(단위: 명)

구분	세균별 환자 신고 현황 (단위: 명)		
	Mycoplasma	Chlamidia	계
34주	267	7	274
35주	275	8	283
36주	291	7	298
37주	**235**	**7**	**242**
2019년 누적	5,467	189	5,656
2018년 37주	174	13	187

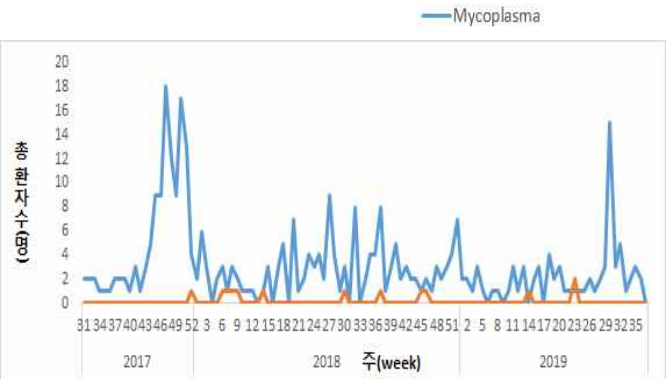


<세균성 급성호흡기감염증 신고현황>

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 : 질병관리본부 감염병관리센터 감염병총괄과 / 전국 196개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 196개로 확대됨

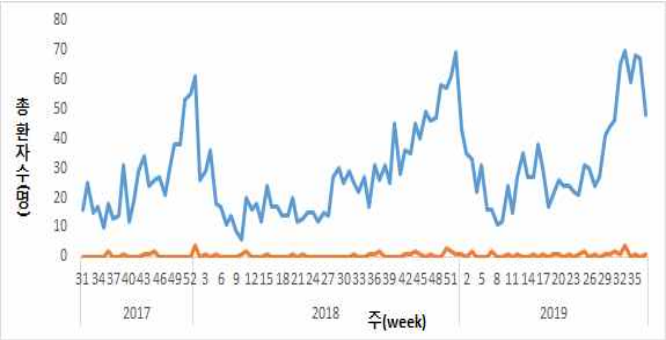
◉ 연령별 호흡기세균 주별 임상감시 현황

* 연령별 임상 감시는 2017년 31주차부터 시작함.

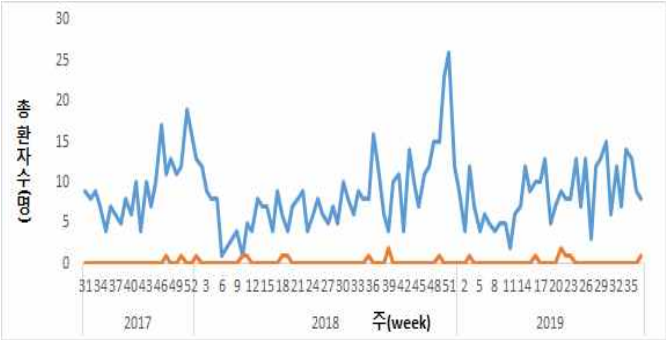


0세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이

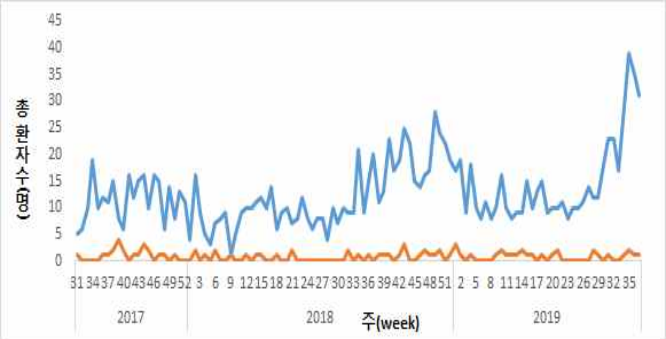
1-6세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이



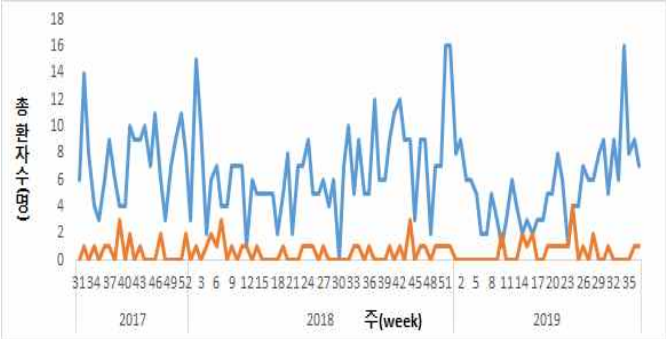
7-12세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이



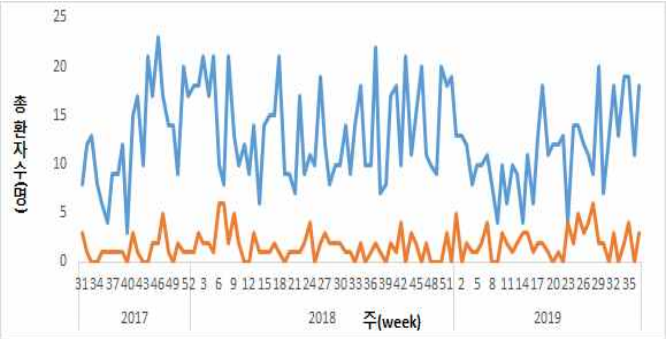
13-18세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이



19-49세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이



50-64세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이



65세 이상 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이

3. 장관감염증

3.1. 바이러스

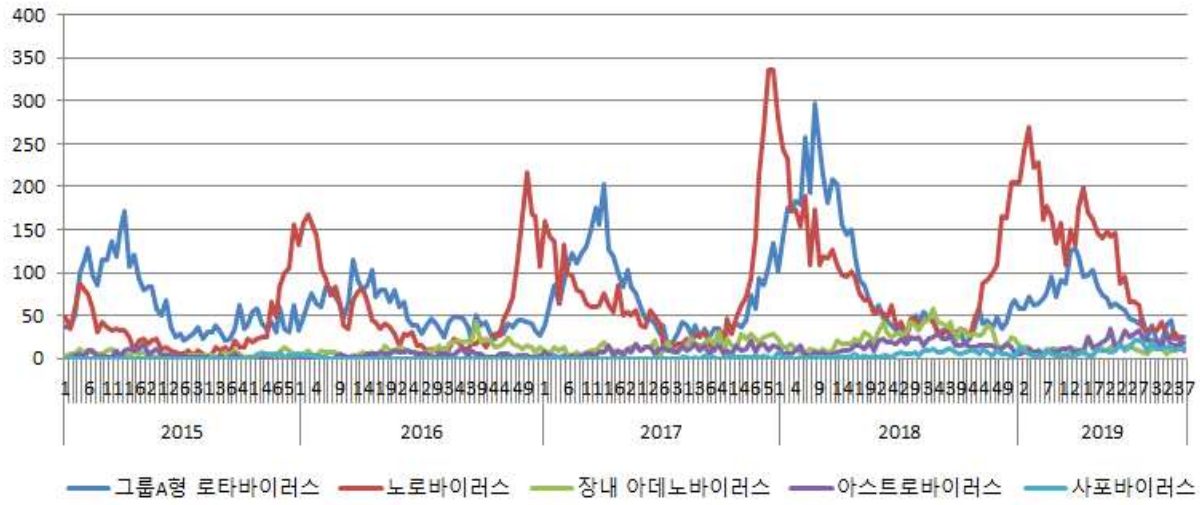
3.1.1. 임상감시[6)]

◉ 바이러스성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 37주차 바이러스성 장관감염증 환자는 **80명**으로 전주(90명) 대비 **감소**

(단위: 명)

구분	바이러스별 장관감염증 환자 신고 현황					
	그룹A형 로타바이러스	노로바이러스	장내 아데노바이러스	아스트로 바이러스	사포바이러스	계
34주	45	25	10	16	13	109
35주	24	30	9	15	10	88
36주	26	23	13	16	12	90
37주	**26**	**9**	**14**	**20**	**11**	**80**
2019년 누적	2,388	4,453	400	614	352	8,207
2018년 37주	31	36	36	24	11	138



< 바이러스성 장관감염증 신고현황(2015-2019)>

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 : 질병관리본부 감염병관리센터 감염병총괄과 / 전국 197개 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 192개로 확대

3.1.2. 병원체감시[7)]

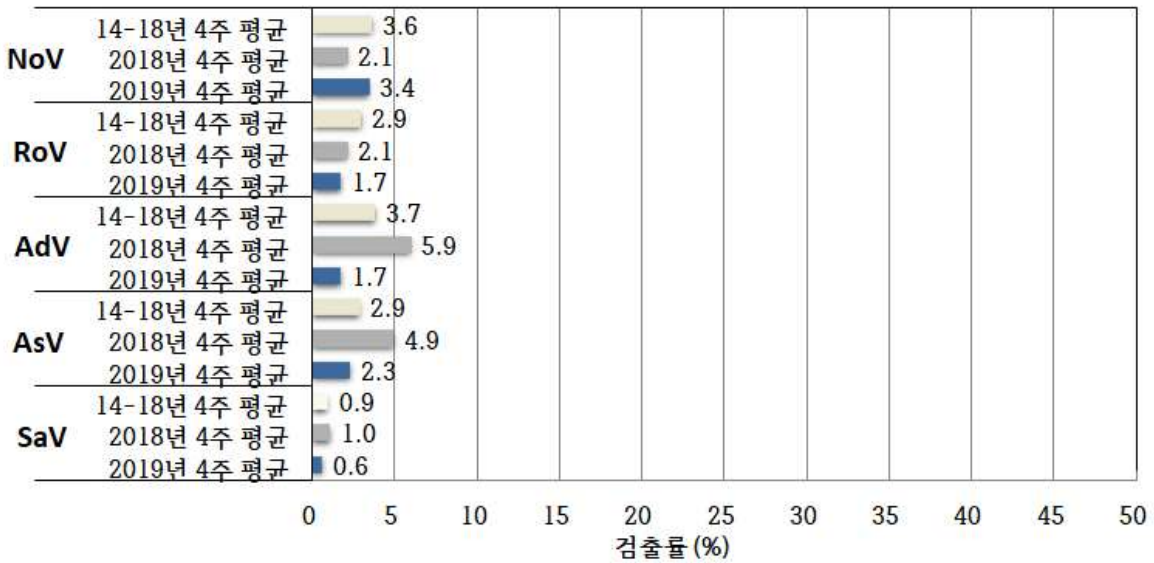
◉ 최근 4주간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2019. 8. 11. ~ 2019. 9. 7.)

○ 36주차에는 40건의 검체에서 **급성설사질환 바이러스 3건(7.5%) 검출**

구분	주별			바이러스별 검출건수 (검출률, %)											
	검체건수	양성건수 /검출률 (%)		Group A Rotavirus		Norovirus		Enteric Adenovirus		Astrovirus		Sapovirus	
33주	52	7	(13.5)	3	(5.8)	2	(3.8)	1	(1.9)	1	(1.9)	0	(0.0)
34주	44	3	(6.8)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(2.3)	1	(2.3)	1	(2.3)
35주	40	4	(10.0)	0	(0.0)	2	(5.0)	1	(2.5)	1	(2.5)	0	(0.0)
36주	**40**	**3**	**(7.5)**	**0**	**(0.0)**	**2**	**(5.0)**	**0**	**(0.0)**	**1**	**(2.5)**	**0**	**(0.0)**
최근 4주누계	176	17	(9.7)	3	(1.7)	6	(3.4)	3	(1.7)	4	(2.3)	1	(0.6)
2019년 누계	2,084	669	(32.1)	117	(5.6)	448	(21.5)	32	(1.5)	44	(2.1)	28	(1.3)
2018년 누계	3,508	907	(25.9)	248	(7.1)	409	(11.7)	134	(3.8)	93	(2.7)	23	(0.7)

- 대상병원체 ; Norovirus(노로바이러스), Group A Rotavirus(로타바이러스), Enteric Adenovirus(장아데노바이러스), Astrovirus(아스트로바이러스), Sapovirus (사포바이러스)
- 대상 환자 연령 : 5세 이하

◉ 최근 4주 평균 급성설사질환 원인바이러스 검출률 비교

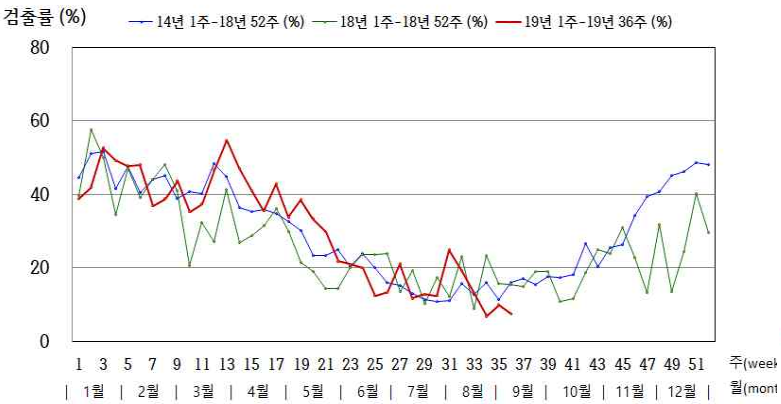


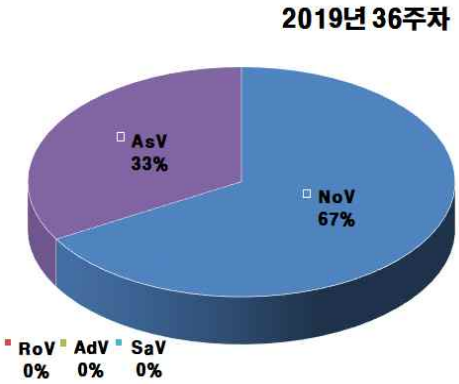
* RoV: 그룹 A 로타바이러스, NoV: 노로바이러스, AdV: 장내아데노바이러스, AsV: 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스
* 장내아데노바이러스는 F형(40, 41)을 포함하여 위장관질환을 유발하는 유전형 전체를 대상으로 함.
* 14-18년 4주 평균('14년 33주 ~ '18년 36주), 2018년 4주 평균('18년 33주 ~ 36주), 2019년 4주 평균('19년 33주 ~ 36주)

7) • 본 급성설사질환 원인바이러스 주별 발생정보는 급성설사 원인병원체 감시사업을 통하여 수집된 설사환자 검체에 대한 실험실 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능 함)
• 수행기관 : 질병관리본부 감염병분석센터 바이러스분석과 / 17개 시도보건환경연구원 / 전국 70개 감시사업 참여의료기관

◎ 최근 5년 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2014. 1. 1. ~ 2019. 9. 7.)

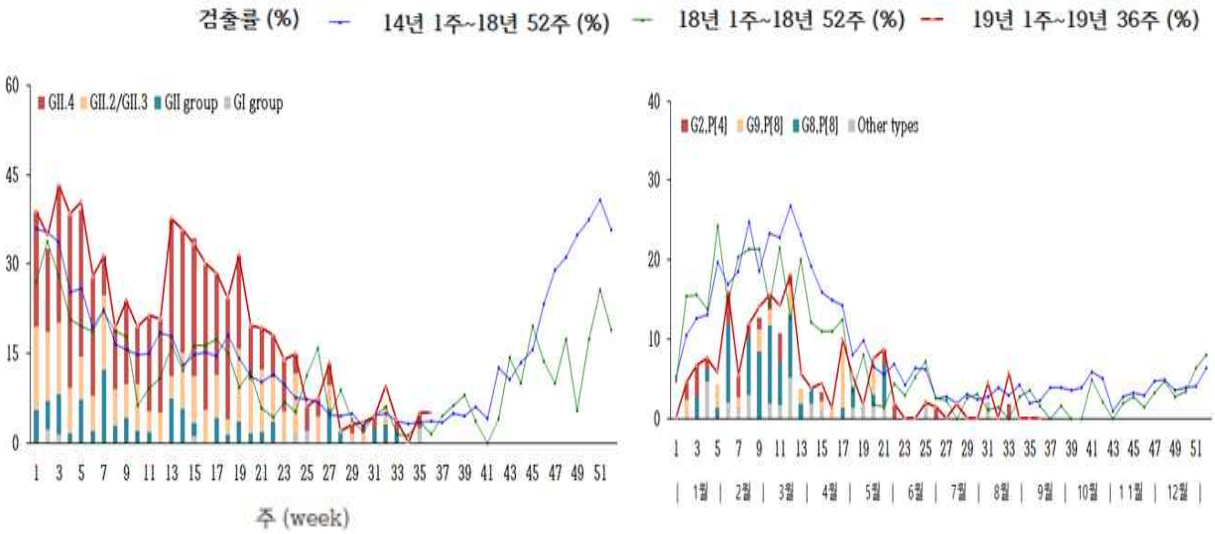
※ 바이러스 실험실 감시통계자료는 5세 이하의 환자검체에 한하여 분석된 결과임





· 14년 1주~18년 52주 : 최근 5년 검출률 (%)
· 18년 1주~18년 52주 : 전년도 검출률 (%)
· 19년 1주~19년 53주 : 올해 검출률 (%)

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



최근 3년간 주별 노로바이러스(NoV) 유전형별 검출 추이 최근 3년간 그룹A 로타바이러스(RoV) 유전형별 검출 추이

· **노로바이러스 유전형**
- GII group : 노로바이러스 유전형 GII.2, GII.3, GII.4를 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(G2,P[4]/ G9,P[8]/ G8,P[8])을 제외한 그룹 A 로타바이러스에 속하는 유전형

· **원인바이러스별 검출방법**
- EIA법 (그룹 A 로타바이러스, 장내아데노바이러스), RT-PCR (노로바이러스, 아스트로바이러스, 사포바이러스)

3.2. 세균

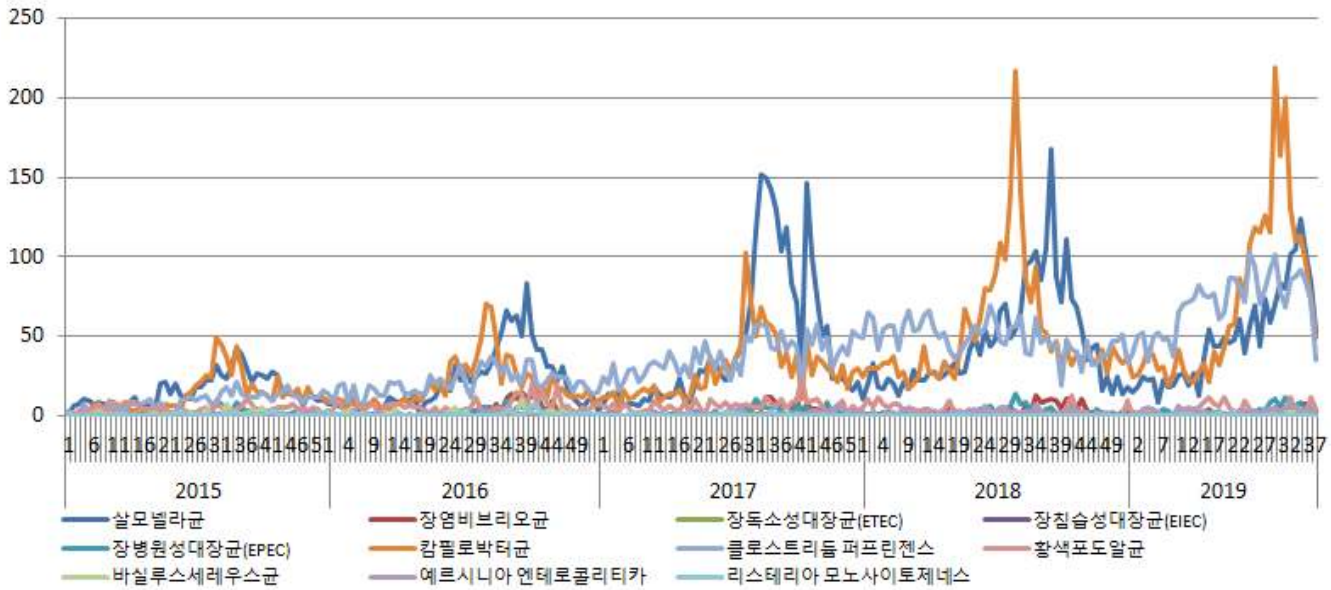
3.2.1. 임상감시[8)]

◉ 세균성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 37주차 세균성 장관감염증 환자는 **147명**으로 전주(256명) 대비 **감소**

(단위: 명)

구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캄필로박터균	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색 포도알균	바실루스 세레우스균	예르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토제네스
34주	124	7	18	113	92	2	4	3	0
35주	103	7	6	96	84	0	0	4	0
36주	84	3	8	74	73	11	0	3	0
37주	**52**	**2**	**4**	**49**	**35**	**4**	**0**	**1**	**0**
2019년 누계	1,805	55	183	2,590	2,594	130	47	92	7
2018년 37주	168	10	7	40	44	1	0	0	0



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 : 질병관리본부 감염병관리센터 감염병총괄과 / 전국 197개 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 192개로 확대

3.2.2. 병원체감시[9)]

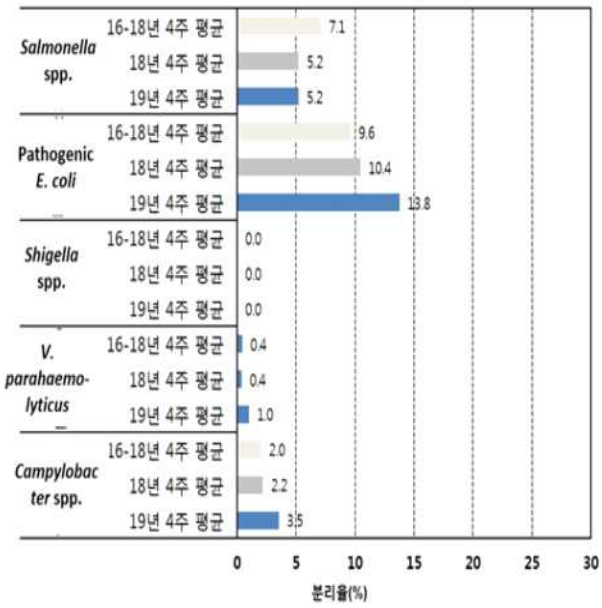
◉ 최근 4주 급성설사질환 원인세균 분리 현황 (2019. 8. 11. ~ 2019. 9. 7.)

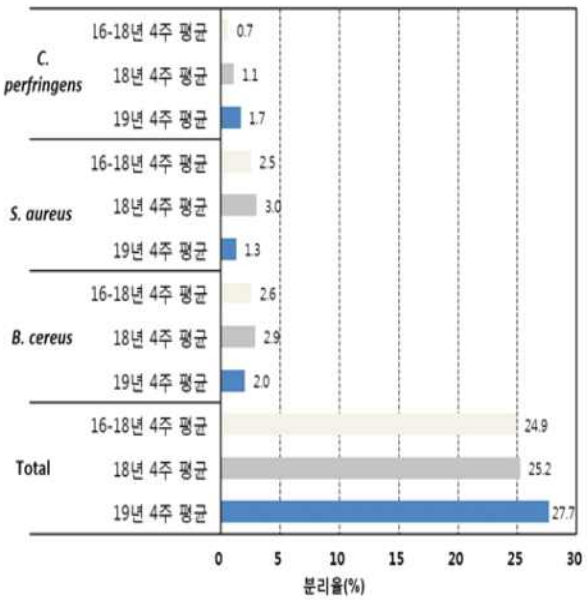
○ 36주차는 병원체 분리율이 **31.4%**로 지난주 30.2% 대비 **증가**

구분	검체 건수	분리건수 (분리율 %)									
		전체	*Salmonella* spp.	Pathogenic *E.coli*	*Shigella* spp.	*V.parahaemolyticus*	*V. cholerae*	*Campylobacter* spp.	*C.perfringens*	*S.aureus*	*B.cereus*
33주	179	51 (28.5)	10 (5.6)	25 (14.0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	11 (6.1)	0 (0)	2 (1.1)	3 (1.7)
34주	163	38 (23.3)	10 (6.1)	16 (9.8)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (1.8)	4 (2.5)	3 (1.8)	2 (1.2)
35주	126	38 (30.2)	6 (4.8)	20 (15.9)	0 (0)	1 (0.8)	0 (0)	3 (2.4)	2 (1.6)	2 (1.6)	4 (3.2)
36주	**70**	**22 (31.4)**	**2 (2.9)**	**13 (18.6)**	**0 (0)**	**0 (0)**	**0 (0)**	**2 (2.9)**	**3 (4.3)**	**0 (0)**	**2 (2.9)**
최근4주 누계	538	149 (27.7)	28 (5.2)	74 (13.8)	0 (0)	1 (0.2)	0 (0)	19 (3.5)	9 (1.7)	7 (1.3)	11 (2.0)
2019년 누계	6,173	883 (14.3)	179 (2.9)	293 (4.7)	0 (0)	2 (0.03)	0 (0)	79 (1.3)	120 (1.9)	117 (1.9)	87 (1.4)
2018년	10,020	1,435 (14.3)	317 (3.2)	495 (4.9)	6 (0.1)	14 (0.1)	0 (0)	119 (1.2)	121 (1.2)	170 (1.7)	189 (1.9)

- Pathogens ; *Salmonella* spp., *E. coli* (EHEC, ETEC, EPEC, EIEC), *Shigella* spp., *Vibrio parahaemolyticus*, *Vibrio cholerae*, *Campylobacter* spp., *Clostridium perfringens*, *Staphylococcus aureus*, *Bacillus cereus*, *Listeria monocytogenes*, *Yersinia enterocolitica*

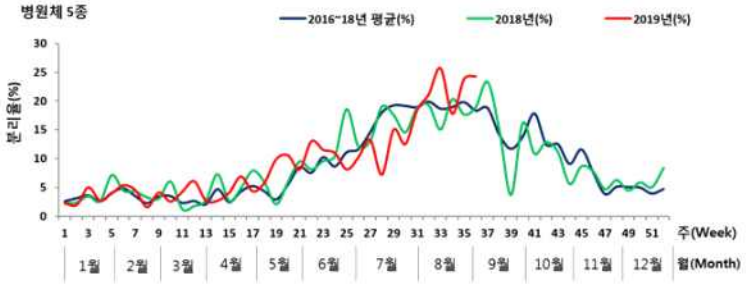
◉ 급성설사질환 원인세균 분리율 비교 : 최근4주간(2019년 33주 ~ 2019년 36주)평균 분리율 대비 현황

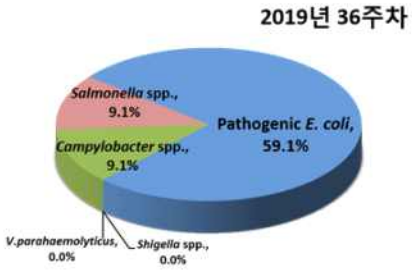




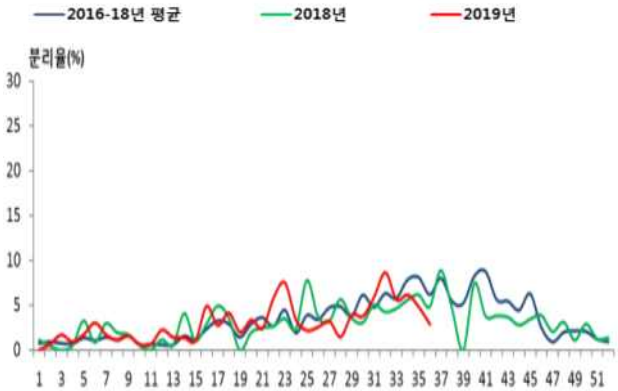
9) • 본 정보는 급성설사질환 원인병원체 감시사업을 통하여 수집된 설사환자 검체에 대한 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)
• 수행기관 : 질병관리본부 감염병분석센터 세균분석과 / 17개 시도보건환경연구원 / 전국 70개 감시사업 참여의료기관

◉ 최근 4년 급성설사질환 주요 5종 원인세균 분리 현황

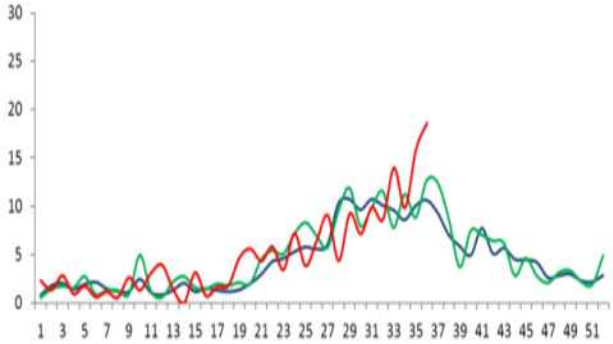




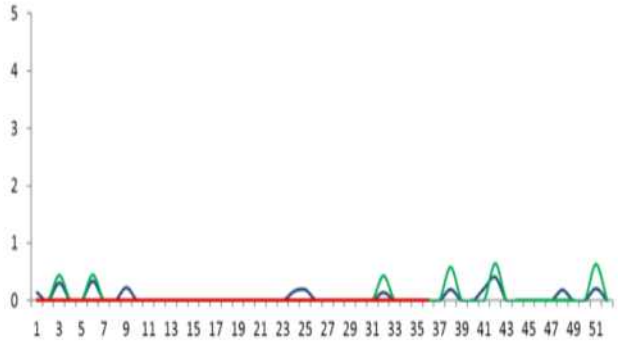
과거대비 주별 급성설사질환 원인세균 분리 추이



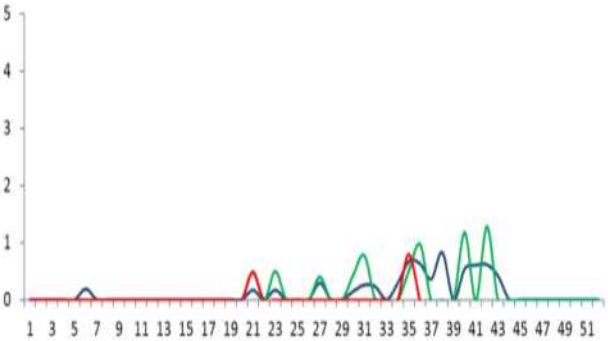
과거대비 주별 *Salmonella spp.* 분리 추이



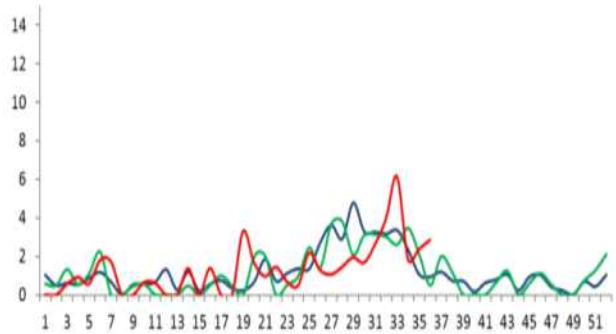
과거대비 주별 Pathogenic *E.coli* 분리 추이



과거대비 주별 *Shigella* spp. 분리 추이

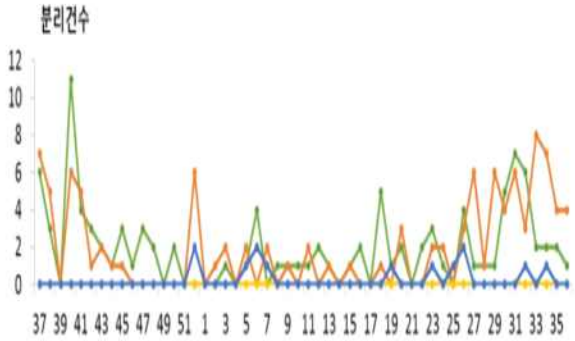


과거대비 주별 *Vibrio parahaemolyticus* 분리 추이

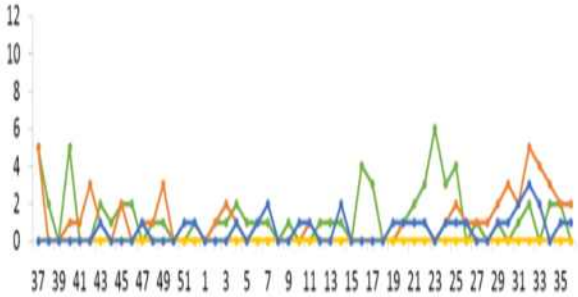


과거대비 주별 *Campylobacter* spp. 분리 추이

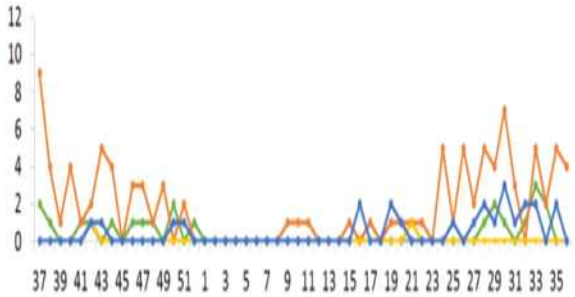
◉ 연령별 급성설사질환 원인세균 주별 분리 현황 (2018. 9. 9. ~ 2019. 9. 7.)



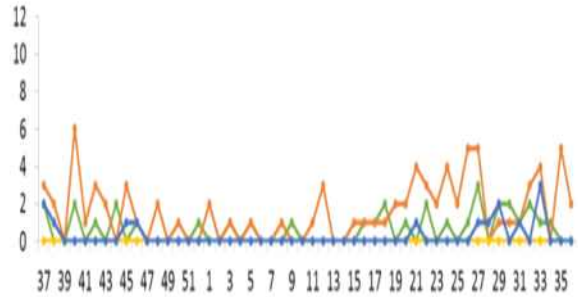
0-6세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황



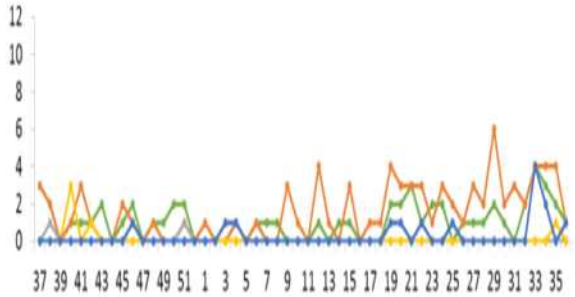
7-18세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황



19-49세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황



50-64세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황



65세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황

Salmonella E. coli Shigella Vibrio Campylobacter

4.1. 수족구병 의사환자 임상감시[10)]

◉ 수족구병 의사환자 임상감시 현황

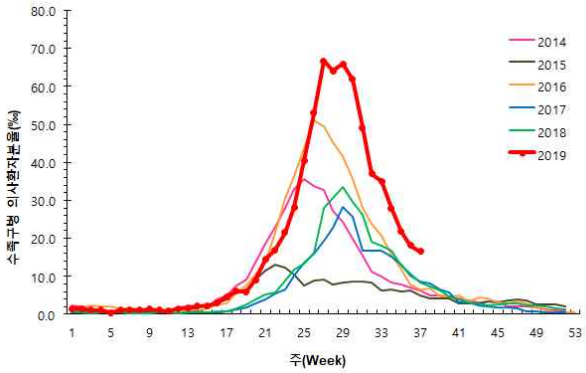
○ 37주차 수족구병 의사환자 분율*은 외래환자 1,000명당 **16.6**명으로 전주 대비 **감소**

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

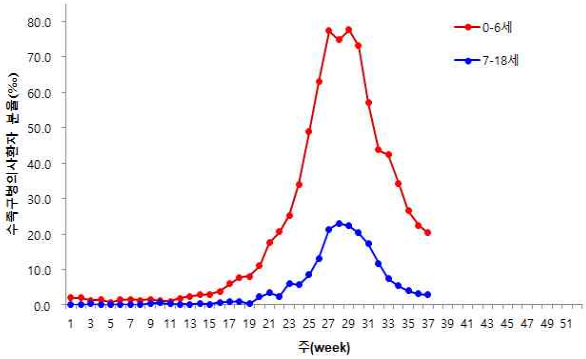
[단위: 천분율(‰)]

구분	25주	26주	27주	28주	29주	30주	31주	32주	33주	34주	35주	36주	**37주**
주전체	40.5	52.9	66.7	64.1	66.4	63.3	49.2	37.0	35.0	27.9	21.8	18.1	**16.6**
0-6세	48.8	62.9	77.3	74.7	77.6	73.1	57.0	43.7	42.3	34.3	26.5	22.4	**20.4**
7-18세	8.5	13.1	21.4	23.1	22.3	20.4	17.2	11.7	7.4	5.4	4.0	3.1	**2.9**

* 2013년 36주차부터 개편된 수족구병 표본감시체계를 통해 신고 된 자료임



<주별 수족구병의사환자 분율>



<연령별 수족구병의사환자 분율>

4.2. 엔테로바이러스감염증 임상감시[10)]

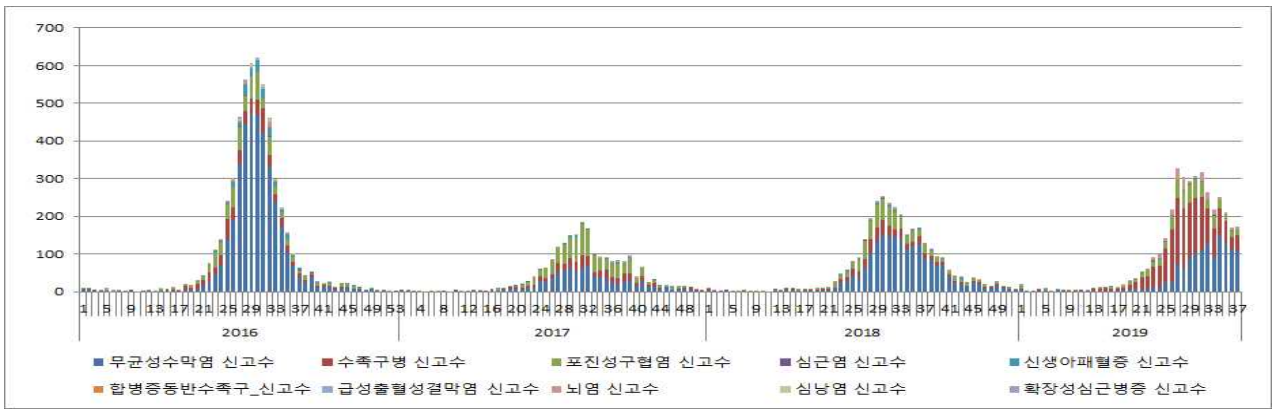
◉ 엔테로바이러스감염증 환자 감시 현황

○ 37주차 엔테로바이러스 감염증 신고 환자는 **174명**으로 전주 대비 **증가**

(단위: 명)

구분	계	무균성 수막염	수족구병	포진성 구협염	심근염	신생아 패혈증	합병증동반 수족구병	기타
34주	251	148	72	23	0	0	0	8
35주	212	131	57	16	0	2	0	6
36주	171	112	33	16	1	0	0	9
37주	**174**	**106**	**45**	**13**	**0**	**1**	**0**	**9**
2019년 누계	3,717	1,282	1,656	523	6	32	9	209
2018년 36주	171	127	20	19	0	5	0	0

10) • 본 정보는 표본감시 참여기관의 수족구병 의사환자 및 엔터로바이러스감염증 환자* 감시자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
* 수족구 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 : 질병관리본부 감염병총괄과 / 수족구병 표본감시 참여의료기관(95개 의원), 엔테로바이러스감염증 표본감시 참여의료기관(병원급 이상 199개)



<전국 표본기관의 엔테로바이러스감염증 신고현황(2016-2019)>

4.3. 엔테로바이러스 병원체감시[11)]

◉ 최근 4주간 엔테로바이러스 병원체 감시 현황 (2019. 8. 11. ~ 2019. 9. 7.)

○ 36주차 총 32건 검체 중 엔테로바이러스 **11건(34.4%) 검출**

구분	주별			질환별 엔테로바이러스 검출률(%)			
	검체 건수	검출 건수	검출률 (%)	무균성 수막염	수족구병	합병증 동반 수족구	기타
33주	59	24	40.7	13/19 (68.4)	7/8 (87.5)	0/0 (00.0)	4/32 (12.5)
34주	63	22	34.9	5/23 (21.7)	9/11 (81.8)	0/0 (00.0)	8/29 (27.6)
35주	45	17	37.8	8/18 (44.4)	1/3 (33.3)	2/2 (100.0)	6/22 (27.3)
36주	**32**	**11**	**34.4**	**1/5 (20.0)**	**5/8 (62.5)**	**0/2 (00.0)**	**5/17 (29.4)**
4주 누계	199	74	37.2	27/65 (41.5)	22/30 (73.3)	2/4 (500.0)	23/100 (23.0)
2019년 누계	1,467	566	38.6	220/611 (36.0)	229/314 (72.9)	9/29 (31.0)	108/513 (21.2)
2018년 누계	2,485	743	29.9	237/881 (26.9)	278/416 (66.8)	27/116(23.3)	201/1072 (18.8)

◉ 질환별 엔테로바이러스 유전자형 검출현황 (2018. 1. 1 ~ 2019. 9. 7.)

무균성수막염	2018년	E11	E30	CB5	CA10	EV71	E25	E3	E6	CA4	RV	E9	CA16	E13	CA19	CB3	CA8	CA9	E5	합계
		42	41	23	13	14	9	8	8	6	4	4	3	3	1	1	1	1	1	183
	2019년	E30	EV71	CA6	E21	E9	CB5	CA9	CA2	CA4	E15	E7								합계
		84	37	11	8	7	6	5	2	1	1	1								163
수족구병	2018년	CA10	CA4	EV71	CB5	CA8	CA6	CA16	E3	E11	CA21	CA5	CA2	CB4	CB3	E6	RV			합계
		98	28	18	12	9	9	9	6	5	2	1	1	1	1	1	1			202
	2019년	EV71	CA6	CA16	CA4	E9	CA10	CA5	CA2	E21	RV									합계
		82	50	8	8	6	4	3	2	2	1									166
합병증동반	2018년	E30	CB5	CA10	EV71	E13	E11	E25												합계
		10	4	3	2	1	1	1												22
	2019년	EV71	E9																	합계
		2	1																	3

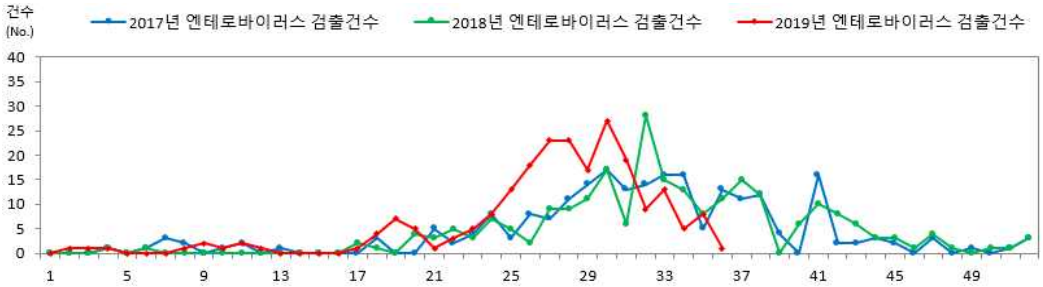
– 대상병원체 : CA (콕사키바이러스 A), CB (콕사키바이러스 B), E(에코바이러스), EV (엔테로바이러스), RV(라이노바이러스)

11) 본 정보는 엔테로바이러스 실험실 감시사업을 통하여 수집된 검체에 대한 실험실 검사결과를 토대로 분석됨
(본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)

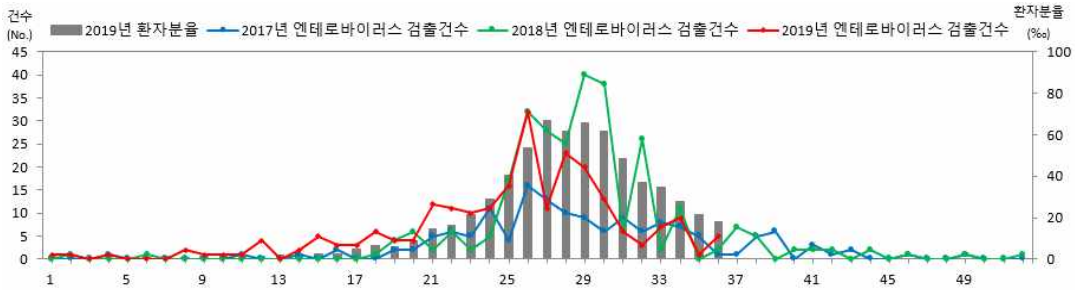
- 수행기관 :질병관리본부 감염병분석센터 바이러스분석과 / 14개 시도보건환경연구원 / 전국 57개 감시사업 참여의료기관

◉ 질환별 엔테로바이러스 검출현황(병원체감시/임상감시) (2017. 1. 1. ~ 2019. 9. 7.)

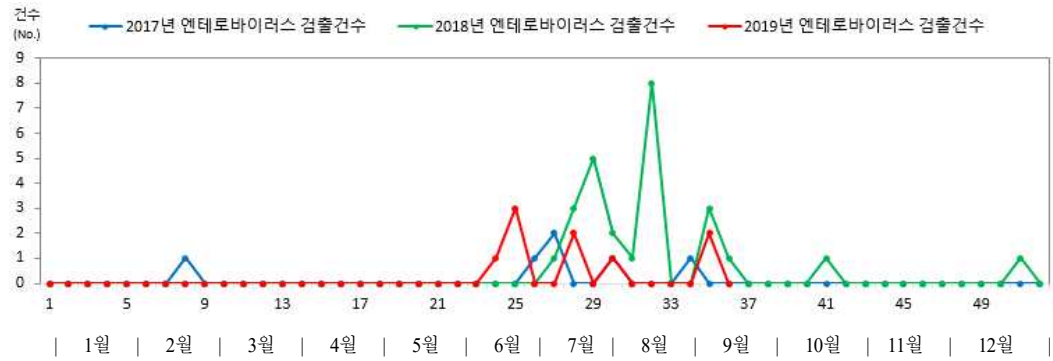
무균성수막염



수족구병



합병증 동반 수족구병



- 엔테로바이러스 검출 및 유전자형 분석 방법 : Real time RT-PCR, RT-PCR
- 수족구병 의사환자분율 : 질병관리본부 감염병총괄과 임상감시결과
  - 의사환자분율(‰) : (수족구병 의사환자 수/표본병원 총 진료환자 수)*1,000
  - 환자 수 : 합병증 동반 수족구병 신고 환자 수

5. 안과감염병

5.1. 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 임상감시[12)]

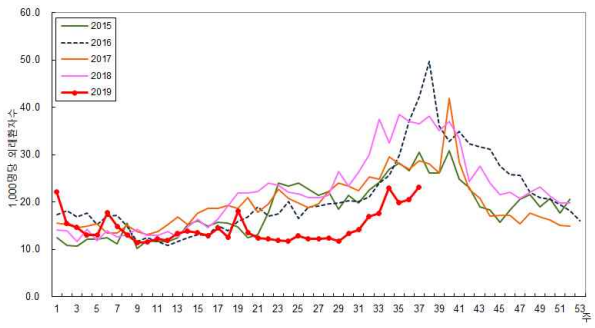
◉ 주별 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 현황

○ 37주차 유행성각결막염 의사환자 분율은 1,000명당 **23.2명**으로 전주대비 **증가**하였고, 급성출혈성결막염 의사환자 분율은 1,000명당 **0.8명**으로 전주대비 **증가**

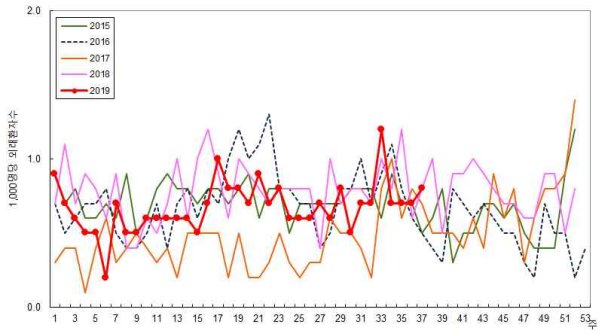
(단위: 명/1,000)

구분	25주	26주	27주	28주	29주	30주	31주	32주	33주	34주	35주	36주	**37주**
유행성각결막염	12.8	12.2	12.3	12.4	11.8	13.3	14.1	16.9	17.6	23.0	19.9	20.5	**23.2**
급성출혈성결막염	0.6	0.6	0.7	0.6	0.8	0.5	0.7	0.7	1.2	0.7	0.7	0.7	**0.8**

* 의사환자 분율(‰) = 안과감염병 의사환자수/총진료환자수×1,000
※ 안과감염병은 안과개원의 92개 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(102.1명), 7-19세(36.0명), 20세 이상(18.2명) 순으로 발생함

○ 급성출혈열결막염은 연령별로 0-6세(2.2명)에서 발생이 가장 많았고, 7-19세(1.0명), 20세 이상(0.7명) 순으로 발생함

(단위: 명/1,000)

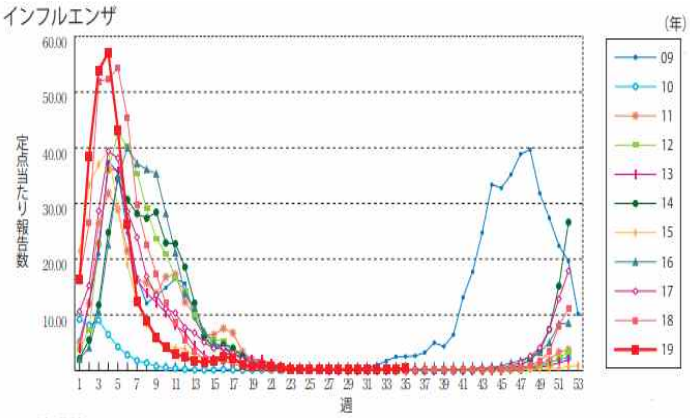
구분	0-6세	7-19세	20세 이상	전체
유행성각결막염	102.1	36.0	18.2	23.2
급성출혈성결막염	2.2	1.0	0.7	0.8

12) 본 정보는 표본감시 참여기관의 안과감염병 의사환자 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능 함
• 수행기관 : 질병관리본부 감염병관리센터 감염병총괄과/전국 92개 안과감염병 표본감시사업 참여 의료기관(의원)

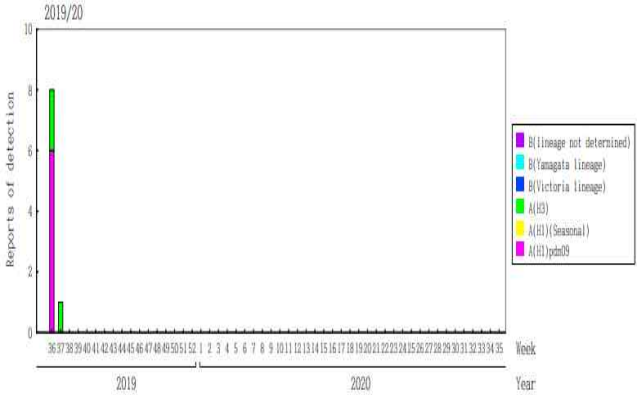
참고 1 국외 인플루엔자 발생 정보

○ **(일본)** 35주차 의료기관당 환자 수는 **0.39명**으로 지난주 대비 증가하였으며, 바이러스는 **총 9건** [A/H1형 6건, A/H3형 3건] 검출임

* 자료출처: http://www.nih.go.jp/niid/ja



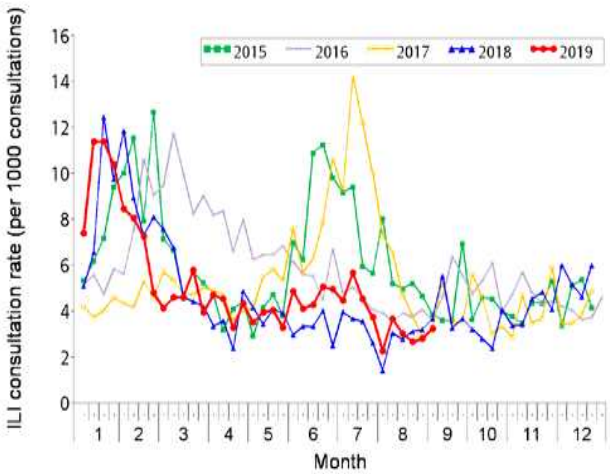
주별 의료기관당 보고환자수(일본)



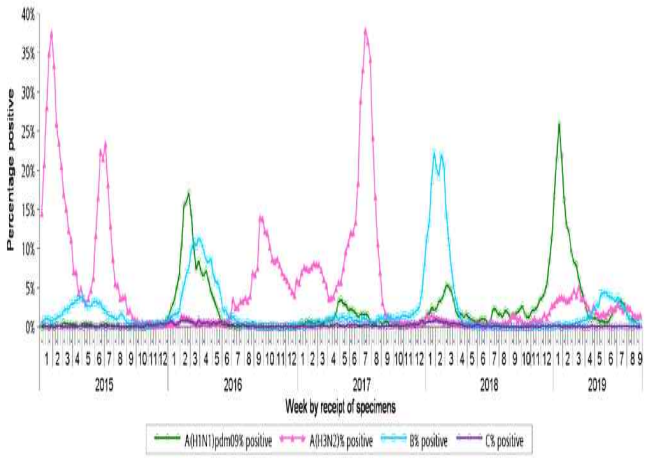
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(일본)

○ **(홍콩)** 36주차 인플루엔자의사환자 분율은 **3.2명**(/1,000명)으로 지난주 대비 증가, 바이러스는 **총 139건**(3.23%)[A/H1형 54건, A/H3형 66건, B형 17건, C형 2건] 검출임

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



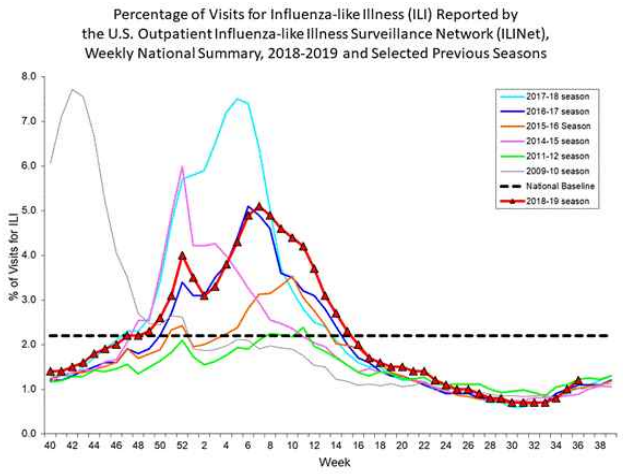
주별 인플루엔자 의사환자 분율(홍콩)



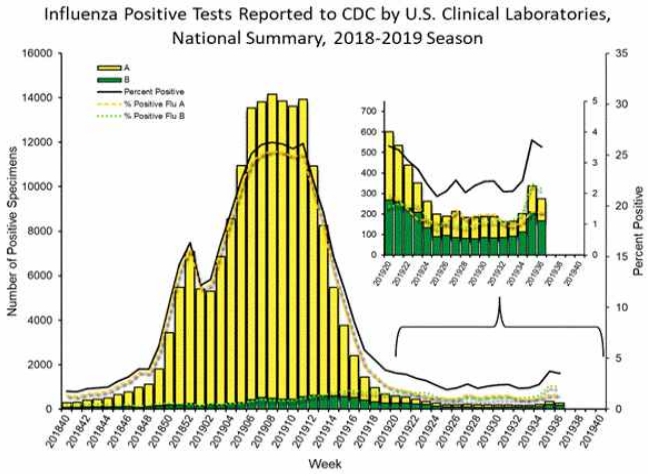
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(홍콩)

○ **(미국)** 36주차 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 **1.2%**로 유행기준(2.2%)보다 낮은 수준이며, 바이러스는 **총 274건**(3.51%)[A형 107(1.37%)건, B형 167(2.14%)건] 검출됨

* 자료출처: http://www.cdc.gov/flu/weekly/fluactivitysurv.htm



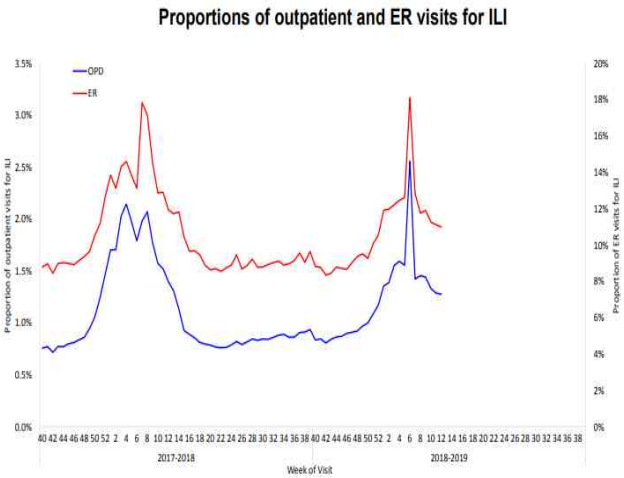
주별 인플루엔자 의사환자 분율(미국)



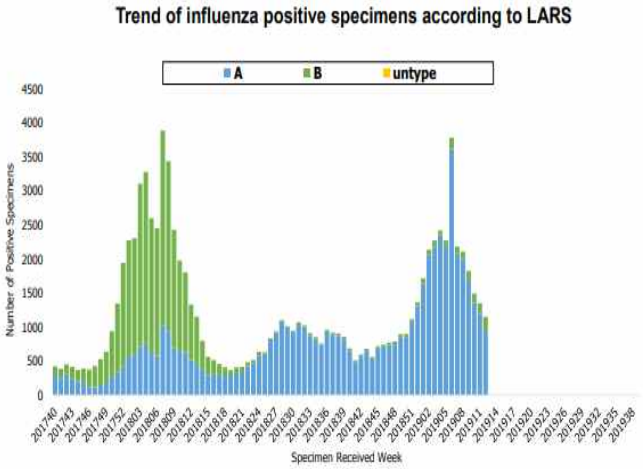
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(미국)

○ **(대만)** 12주차 외래환자 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 **1.28%**로 전주대비 감소하였고, 응급실 내원은 **11.0%**로 전주대비 감소하였으며, 바이러스 양성율도 지속적으로 감소하고 있으며 주요 유전자형은 A형이며 12주차 A형 양성률은 **82.0%**임

* 자료출처: http://www.cdc.gov.tw (*업데이트 종료)



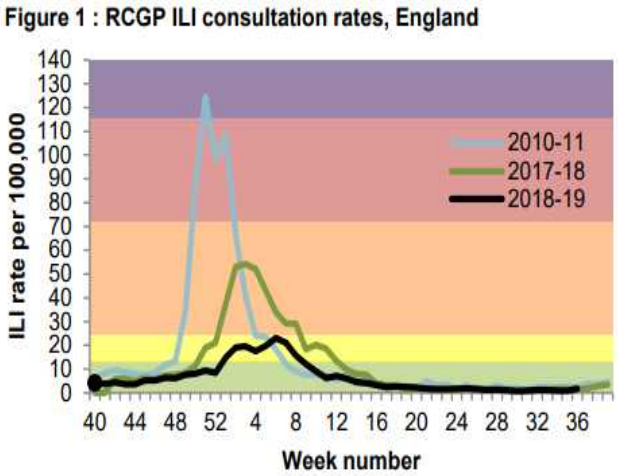
주별 인플루엔자 의사환자 분율(대만)



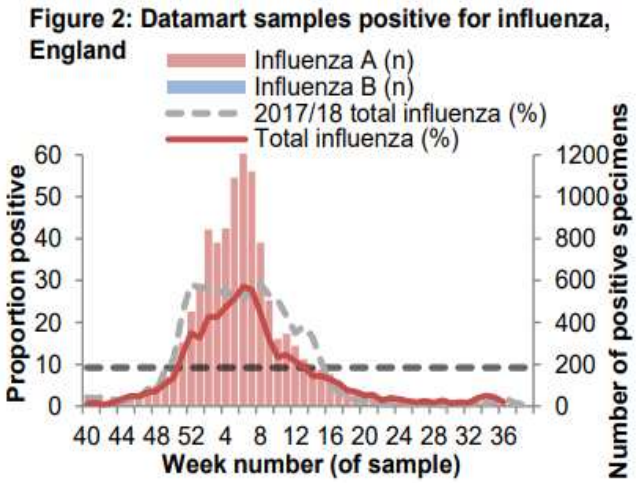
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(대만)

○ **(영국)** 36주차 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 **1.7명**으로 전주대비 증가하였으며, 바이러스 **12건** [A/H1N1pdm09 2건, A/H3 7건, A/not subtyped 3건] 검출됨

* 자료출처: http://www.gov.uk/government/publications/weekly-national-flu-reports



주별 인플루엔자 의사환자 분율(영국)



주별 인플루엔자바이러스 분리현황(영국)

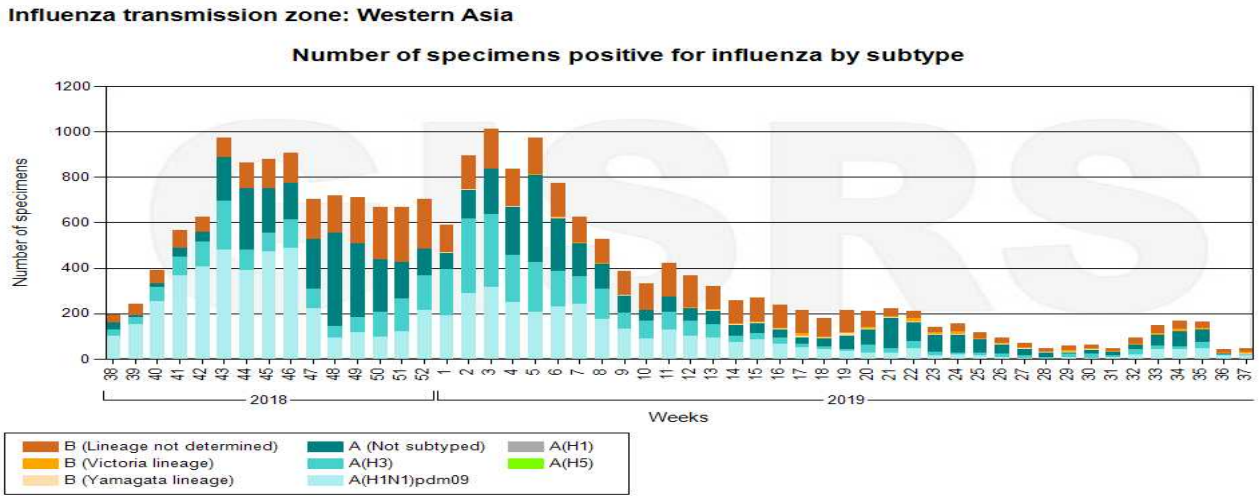
○ **(중동지역)** 서아시아지역 인플루엔자 바이러스 A형과 B형이 혼재되어 발견되었으며, 활동 수준은 매우 낮음

* 자료출처: www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/

※ WHO Global Influenza Update의 서아시아지역* 자료를 토대로 작성됨
* 서아시아지역 17개국(레바논, 바레인, 사우디아라비아, 시리아, 아랍에미레이트, 아르메니아, 아제르바이잔, 예멘, 오만, 요르단, 이라크, 이스라엘, 조지아, 카타르, 쿠웨이트, 키프러스, 터키)

<국가별 실험실 감시 현황>

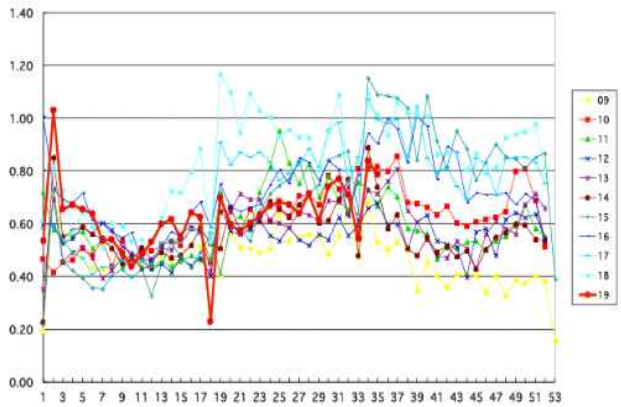
국가명	기간	바이러스 검출현황
아르메니아	36주차(9.2~9.8)	양성없음
바레인	36주차(9.2~9.8)	3건 A/H1N1pdm09 2건, B형 1건
조지아	36주차(9.2~9.8)	양성없음
이스라엘	15주차(4.8~4.14)	6건 A/H1N1pdm09 5건, A/not subtyped 1건
요르단	34주차(8.19~8.25)	양성없음
카타르	('17)37주차(9.11~9.17)	126건 A/H1N1pdm09 37건, A/H3 80건, B형 9건
터키	11주차(3.11~3.17)	16건 A/H1N1pdm09 4건, A/H3 5건, B형 7건



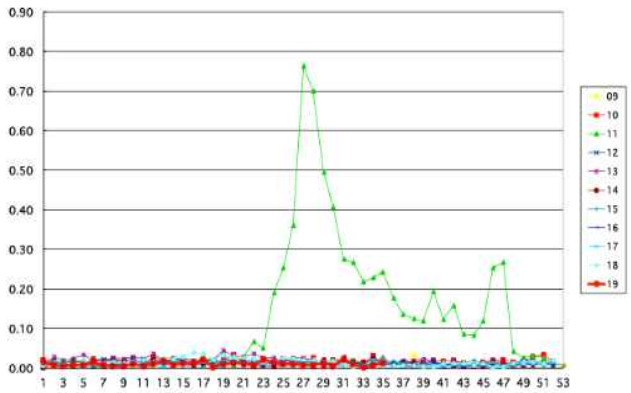
<2018-2019시즌 서아시아지역 주별 인플루엔자 검출 현황>

참고 2 국외 안과감염병 발생 정보

○ **(일본)** 35주차 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)

2019년도 37주차(9. 8. ~ 9. 14.)

【 발행기관 】 질병관리본부

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

【 발 행 인 】 정은경

【 편 집 인 】 염민섭

【 편집위원 】 이동한, 김미영, 권동혁, 박광숙, 박수진
황규잠, 유재일, 홍사현, 김난옥
한명국, 최우영, 정윤석, 김희만, 이덕용, 조승례,
강혜지, 윤영실, 박지현

【 전　　화 】 (043)719-7113, 7108

【 팩　　스 】 (043)719-7139

【 홈페이지 】 http://www.cdc.go.kr(질병관리본부)