



# 감염병 표본감시 주간소식지

2023년도 40주차 (10.1.~10.7.)

## Weekly Sentinel Surveillance Report

### 1. 인플루엔자 및 급성호흡기감염증

#### ◦ 외래환자 감시

- 인플루엔자 의사환자분율은 14.6명(/1,000명당)으로 전주(20.8명) 대비 다소 감소
  - \* (0세) 39주 6.3% → 40주 4.0% , (1-6세) 22.9% → 14.8%, (7-12세) 53.8% → 32.1%, (13-18세) 31.8% → 22.7%
  - \* 발생추이: (36주) 11.3명 → (37주) 13.1명 → (38주) 17.3명 → (39주) 20.8명 → (40주) 14.6명
- [병원체(40주차)] 인플루엔자바이러스 17.3%, 급성호흡기감염증 바이러스는 아데노바이러스 28.3%, 리노바이러스 14.2% 등의 순

#### ◦ 입원환자 감시

- 전체환자는 36주~39주(9.3.~9.30.) 동안 감소세였으나 금주 증가, 주로 아데노바이러스 34.0%, 리노바이러스 29.1%, 인플루엔자바이러스 14.3% 등의 순
  - \* 36주(9.3.~9.9.) 1,717명 → 37주 1,641명 → 38주 1,487명 → 39주 1,127명 → 40주(10.1.~10.7.) 1,231명
  - \* 아데노바이러스 입원환자는 9월 내내 (36주~39주) 감소세 유지하다 10월 초 반등  
리노바이러스 입원환자 또한 9월 중순 이후인 38주(9.17.~9.23.)부터 2주 연속 감소 후 10월 초 증가

#### ◦ 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시

- 29주(7.16.~7.22.) 이후 증감을 반복하나 전반적으로 감소추세 유지, 주로 아데노바이러스 33.0%, 리노바이러스 29.7%, 인플루엔자 15.4% 등의 순
  - \* 29주(7.16.~7.22.) 393명 이후 꾸준히 감소하여 35주(8.27.~9.2.)까지 매주 300명대를 유지, 36주(9.3.~9.9.)부터 매주 200명대로 감소추세 유지 중

### 2. 장관감염증

#### ◦ 환자 감시

- (바이러스성) 보편적인 발생 수준에서 37~39주(9.10.~9.30.) 기간 동안 감소하였다가 금주 소폭 증가, 아스트로바이러스 34.1%, 사포바이러스 24.8% 등의 순
- (세균성) 29주(7.16.~7.22.), 460명) 최다 발생 이후 지속 감소하는 양상을 보이다가 금주 살모넬라균 중심으로 증가, 살모넬라균 56.2%, 대장균 21.6% 등의 순
  - \* 살모넬라균은 35주~39주(8.27.~9.30.) 기간 동안 감소하여 81명(39주)까지 나타냈으나, 추석명절 이후 급증하면서 과거 동기간('18~'22년 40주 평균 103명)보다 발생 증가
- [병원체(38주차)] 급성설사질환 원인 바이러스는 그룹 A형 로타바이러스 4.2%, 급성설사질환 원인 세균은 병원성대장균 및 바실루스 세레우스균 각 5.1% 등 검출

### 3. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증

- 수족구병 의사환자분율은 9.0명(/1,000명당)으로 29주(7.16.~7.22.), 20.6명) 정점 후 감소세 지속
  - \* (연령별 발생 현황) 0-6세 11.9명, 7-18세 4.0명
- 엔테로바이러스감염증은 30주(7.23.~7.29., 90명) 최다 발생 이후 감소세 나타내고 있으며 39주(34명)와 유사, 수족구병 55.6%, 포진성구협염 25.0% 등의 순

**목차**

<b>1. 인플루엔자 및 급성호흡기감염증</b> .....	<b>1</b>
1.1. 외래환자 감시 .....	1
1.1.1. 인플루엔자 의사환자 감시 .....	1
1.1.2. 인플루엔자 병원체 감시 .....	2
1.1.3. 급성호흡기감염증 병원체 감시 .....	4
1.1.3.1 바이러스 .....	4
1.2. 입원환자 감시 .....	7
1.2.1. 급성호흡기감염증 및 인플루엔자바이러스 입원환자 감시 .....	7
1.2.1.1 바이러스 .....	7
1.2.1.2 세균 .....	10
1.3. 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시 .....	12
<b>2. 장관감염증</b> .....	<b>18</b>
2.1. 환자 감시 .....	18
2.1.1. 바이러스 .....	18
2.1.2. 세균 .....	19
2.2. 병원체 감시(39주) .....	20
2.2.1. 바이러스 .....	20
2.2.2. 세균 .....	22
<b>3. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증</b> .....	<b>25</b>
3.1. 수족구병 의사환자 감시 .....	25
3.2. 엔테로바이러스감염증 환자 감시 .....	25
3.3. 엔테로바이러스감염증 병원체 감시(39주) .....	26
<b>4. 안과감염병</b> .....	<b>28</b>
4.1. 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 감시	
[참고] 1. 국외 인플루엔자 발생 정보 .....	29
2. 국외 안과감염병 발생 정보 .....	31

# 1. 인플루엔자 및 급성호흡기감염증

## 1.1. 외래환자 감시

### 1.1.1. 인플루엔자 의사환자 감시<sup>1)</sup>

#### ○ 인플루엔자 의사환자 감시 현황

○ 40주차 인플루엔자 의사환자분율\*은 외래환자 1,000명당 **14.6명**으로 전주(20.8명) 대비

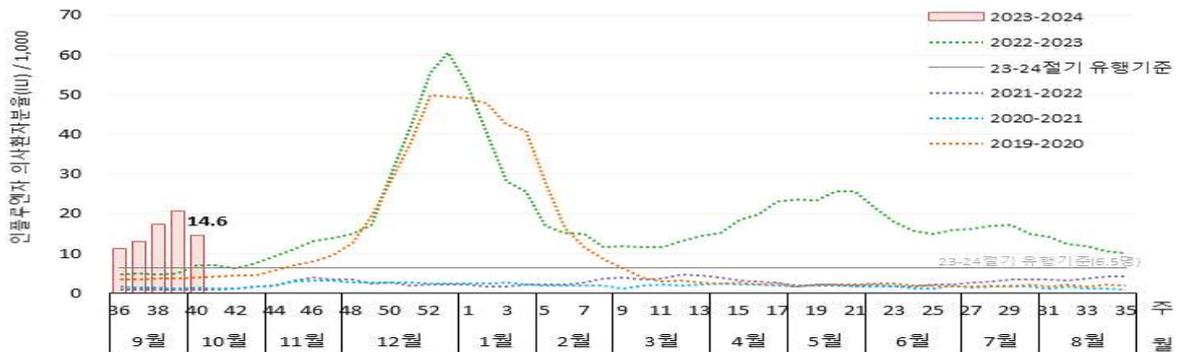
주로 소아·청소년 연령층에서 감소

※ 2023-2024절기 인플루엔자 유행기준 : 6.5명/(외래환자 1,000명당)

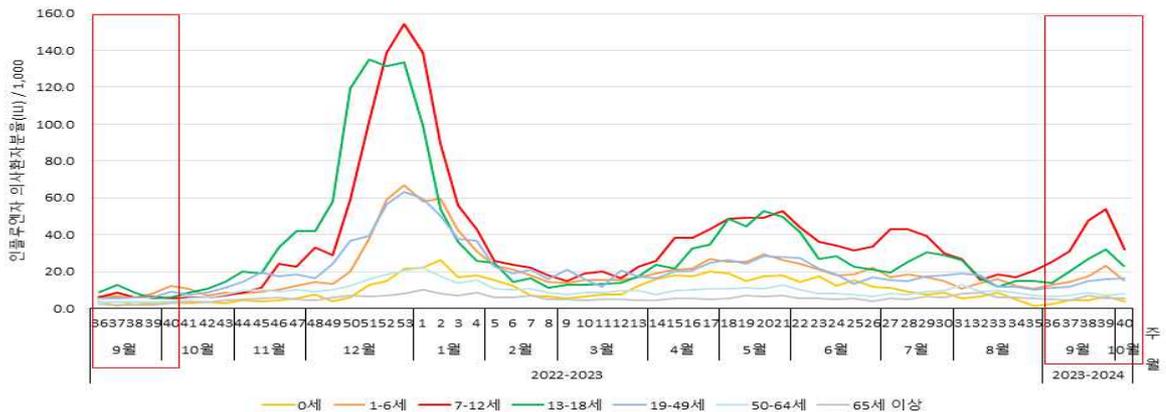
\* 인플루엔자 의사환자분율(천분율) = 인플루엔자 의사환자 수/총 진료환자 수 × 1,000

(단위: 명)

구분	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주	38주	39주	40주
전체	14.1	12.5	12.0	10.6	10.0	11.3	13.1	17.3	20.8	14.6
0세	5.4	6.5	8.3	5.1	1.1	2.4	4.4	4.3	6.3	4.0
1-6세	10.4	13.6	16.1	12.2	10.6	12.9	14.4	17.4	22.9	14.8
7-12세	26.7	15.1	18.3	17.1	20.7	25.3	30.8	47.5	53.8	32.1
13-18세	26.0	16.2	11.9	14.9	14.8	13.6	20.0	26.6	31.8	22.7
19-49세	18.9	18.1	11.6	11.6	10.3	11.0	11.7	14.9	16.1	16.6
50-64세	12.8	9.3	9.8	8.4	6.8	6.7	7.2	8.7	7.1	8.2
65세 이상	7.8	8.4	6.0	6.1	5.6	4.7	4.6	6.8	5.5	5.2



< 주별 인플루엔자 의사환자분율 >



< 연령별 인플루엔자 의사환자분율 >

1) · 본 정보는 표본감시 참여기관의 인플루엔자 의사환자 감시자료를 보고 시점 기준으로 취합, 분석한 잠정통계로 변동 가능함

\* 인플루엔자 의사환자 : 38°C 이상의 갑작스러운 발열과 더불어 기침 또는 인후통을 보이는 자

· 수행기관 : 질병관리청 감염병정책과 감염병관리과 / 전국 196개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원)

### 1.1.2. 인플루엔자 병원체 감시<sup>2)</sup>

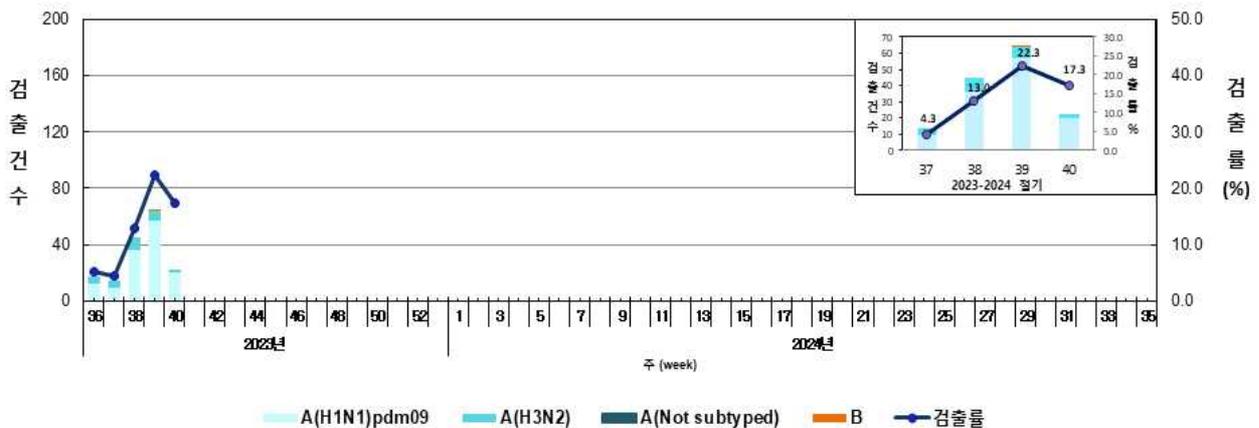
#### ○ 주별 인플루엔자바이러스 검출 현황

- 40주차 127건의 호흡기 검체 중 인플루엔자바이러스 22건 검출
- 2023-2024절기 40주까지 인플루엔자바이러스 총 163건 검출

< 2023-2024절기 주별 인플루엔자바이러스 검출 현황 >

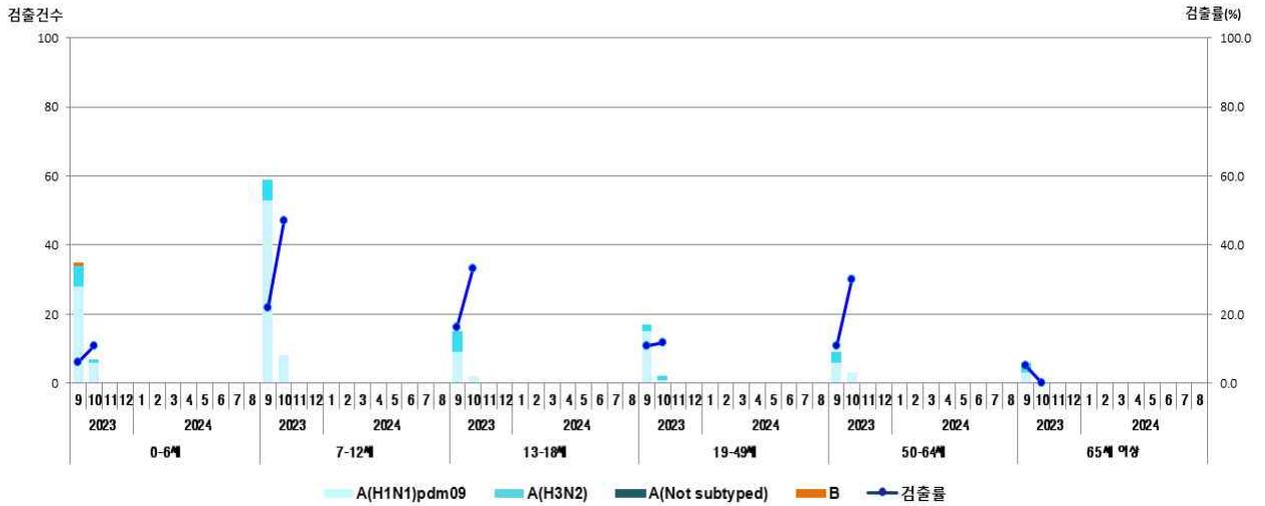
구분		검체 건수	검출률 (%)	검출건수 (%)				
				A(H1N1) pdm09	A(H3N2)	A(Not subtyped)	B	총계
23-24 절기	37주	324	4.3	9 (2.8)	5 (1.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	14 (4.3)
	38주	347	13.0	36(10.4)	9 (2.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	45 (13.0)
	39주	291	22.3	57(19.6)	7 (2.4)	0 (0.0)	1 (0.3)	65 (22.3)
	<b>40주</b>	<b>127</b>	<b>17.3</b>	<b>20 (15.7)</b>	<b>2 (1.6)</b>	<b>0 (0.0)</b>	<b>0 (0.0)</b>	<b>22 (17.3)</b>
최근 4주 누계*		1,089	13.4	122 (11.2)	23 (2.1)	0 (0.0)	1 (0.1)	146 (13.4)
이번 절기 누계**		1,423	11.5	134 (9.4)	28 (2.0)	0 (0.0)	1 (0.1)	163 (11.5)

\* 2023. 9. 10. ~ 2023. 10. 7.    \*\* 2023. 9. 3. ~ 2023. 10. 7.

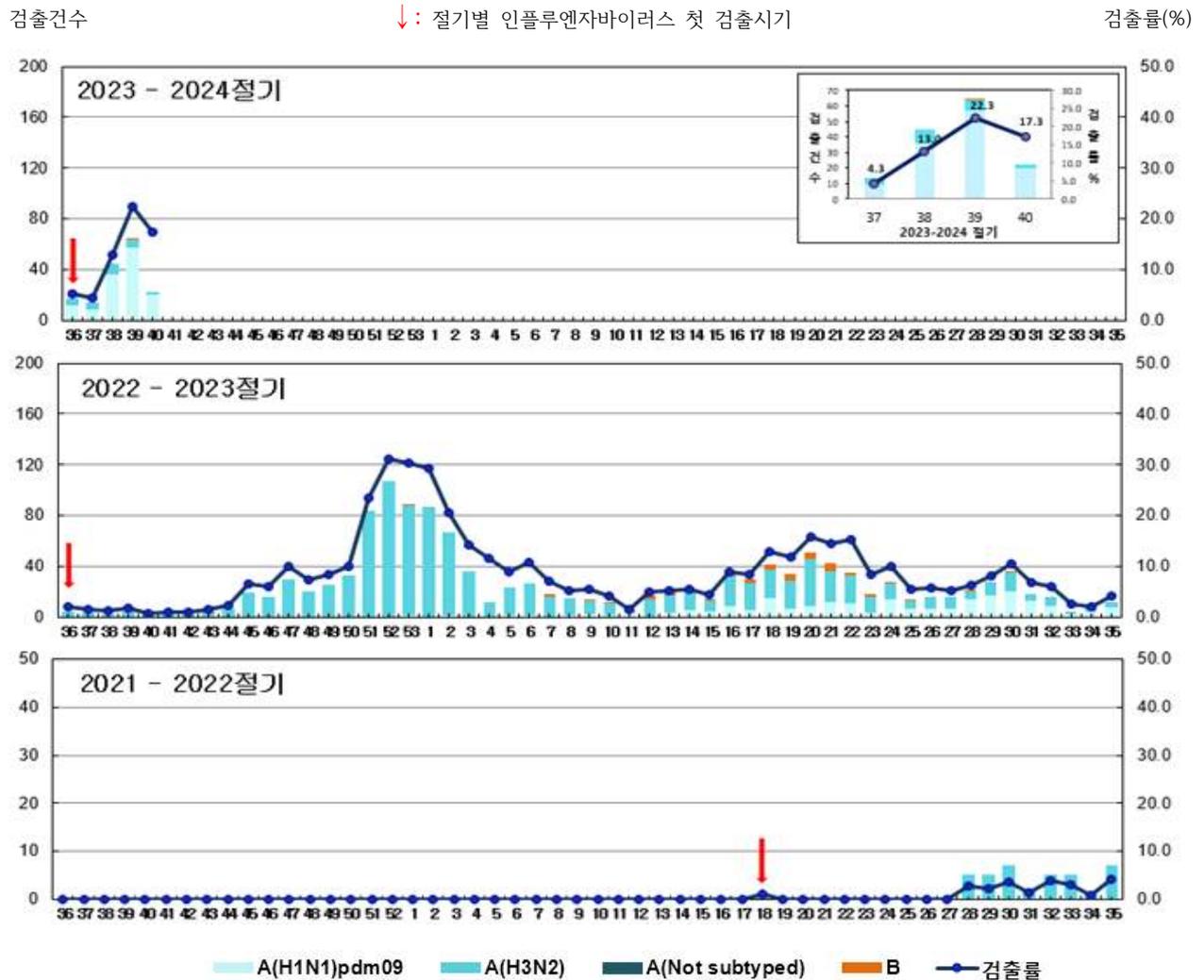


2) • 본 정보는 국가 호흡기바이러스 통합감시 사업을 통하여 수집된 호흡기감염증 의심환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨  
(본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)  
• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신종병원체분석과 / 18개 시도보건환경연구원 / 전국 77개 감시사업 참여의료기관

연령별/월별 인플루엔자바이러스 검출 현황



주별/절기별 인플루엔자바이러스 검출 현황



### 1.1.3. 급성호흡기감염증 병원체 감시<sup>3)</sup>

#### 1.1.3.1 바이러스

##### ① 최근 4주간 급성호흡기감염증 원인 바이러스 검출 현황

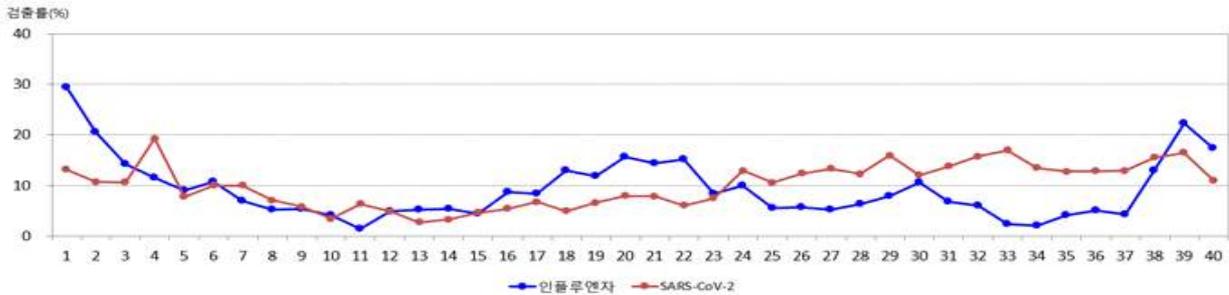
- 40주차 127건의 호흡기 검체 중 **105건의** 호흡기 바이러스가 검출됨(**검출률 82.7%**)
  - 아데노바이러스(HAdV)가 28.3%, 인플루엔자 바이러스(IFV)가 17.3% 검출됨

구분	주별		바이러스별 검출건수 (검출률%)								
	검체건수	검출건수 (검출률%)	HAdV	HPIV	HRSV	HCoV	HRV	HBoV	HMPV	IFV	SARS-CoV-2
37주	324	253 (78.1)	123 (38.0)	7 (2.2)	5 (1.5)	1 (0.3)	48 (14.8)	7 (2.2)	6 (1.9)	14 (4.3)	42 (13.0)
38주	347	296 (85.3)	108 (31.1)	5 (1.4)	11 (3.2)	2 (0.6)	51 (14.7)	11 (3.2)	9 (2.6)	45 (13.0)	54 (15.6)
39주	291	262 (90.0)	78 (26.8)	4 (1.4)	8 (2.7)	4 (1.4)	42 (14.4)	7 (2.4)	6 (2.1)	65 (22.3)	48 (16.5)
<b>40주</b>	<b>127</b>	<b>105 (82.7)</b>	<b>36 (28.3)</b>	<b>3 (2.4)</b>	<b>9 (7.1)</b>	<b>0 (0.0)</b>	<b>18 (14.2)</b>	<b>2 (1.6)</b>	<b>1 (0.8)</b>	<b>22 (17.3)</b>	<b>14 (11.0)</b>
2023년*	11,613	9,087 (78.2)	1,835 (15.8)	966 (8.3)	786 (6.8)	523 (4.5)	1,556 (13.4)	552 (4.8)	681 (5.9)	1,051 (9.1)	1,137 (9.8)
2022년†	8,987	6,538 (72.7)	378 (4.2)	498 (5.5)	1,028 (11.4)	414 (4.6)	1,462 (16.3)	590 (6.6)	835 (9.3)	491 (5.5)	843 (9.4)

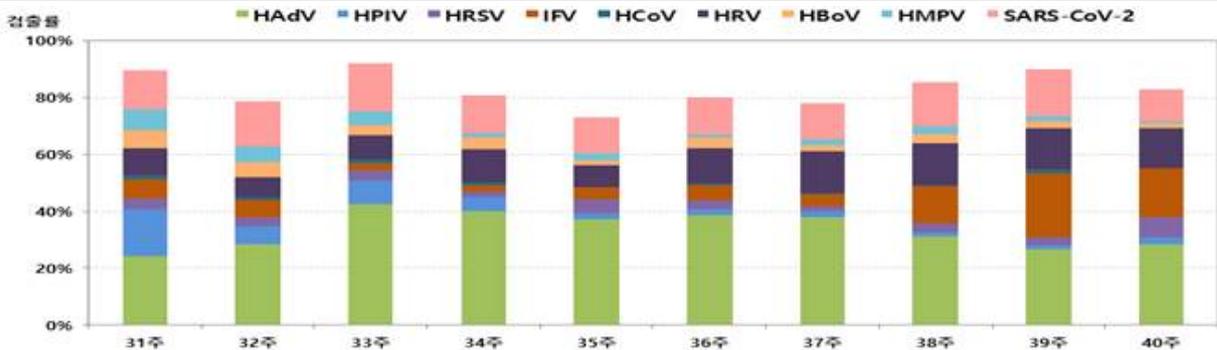
- HAdV(아데노바이러스), HPIV(파라인플루엔자바이러스), HRSV(호흡기세포융합바이러스), HCoV(코로나바이러스), HRV(리노바이러스), HBoV(보카바이러스), HMPV(메타뉴모바이러스), IFV(인플루엔자 바이러스), SARS-CoV-2

\* 2023년 1주 ~ 40주 (2023. 1. 1. ~ 2023. 10. 7.)      † 2022년 1주 ~ 53주 (2021. 12. 26. ~ 2022. 12. 31.)

##### ② 2023년 인플루엔자 및 SARS-CoV-2 검출 현황 (2023. 1. 1. ~ 2023. 10. 7.)

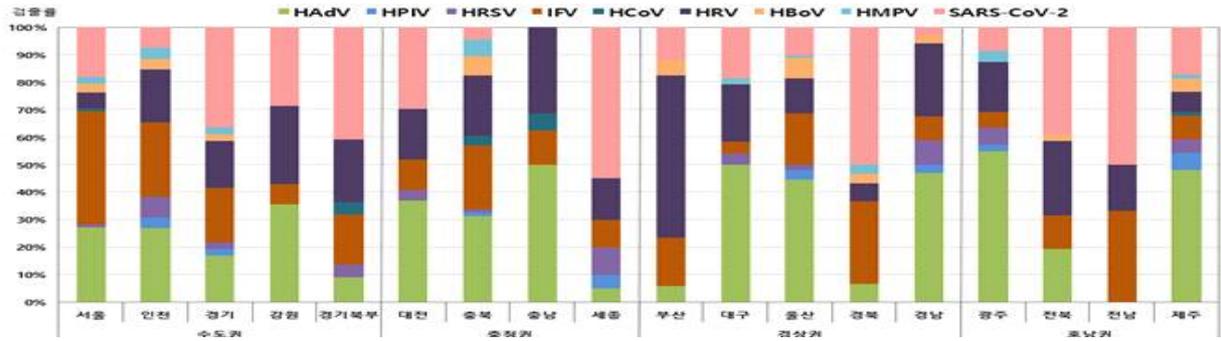


##### ③ 최근 10주간 급성호흡기감염증 원인 바이러스 검출 비율 현황 (2023. 7. 30. ~ 2023. 10. 7.)

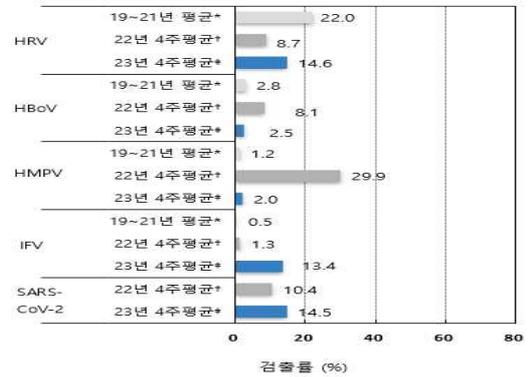
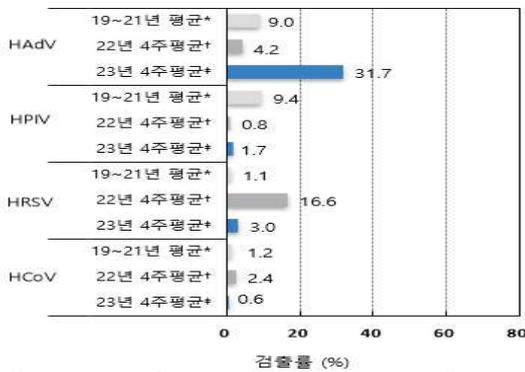


3) • 본 정보는 국가 호흡기바이러스 통합감시 사업을 통하여 수집된 인플루엔자 의심환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함) \* 2022년 27주차부터 SARS-CoV-2 집계  
 • 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신종병원체분석과 / 18개 시도보건환경연구원 / 전국 77개 감시사업 참여의료기관

① 최근 4주간 지역별 호흡기바이러스 검출 현황 (2023. 9. 10. ~ 2023. 10. 7.)

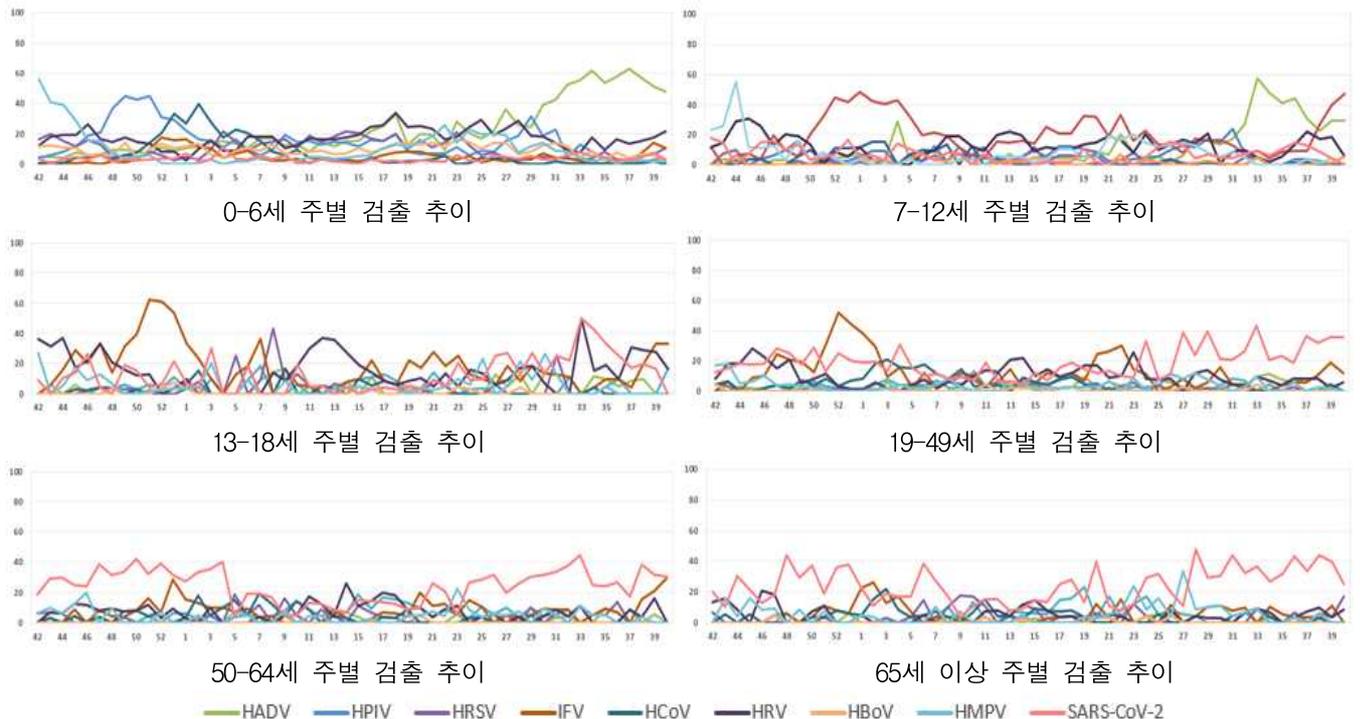


② 급성호흡기감염증 원인 바이러스 검출률 비교 : 4주간 평균 검출률 대비 현황

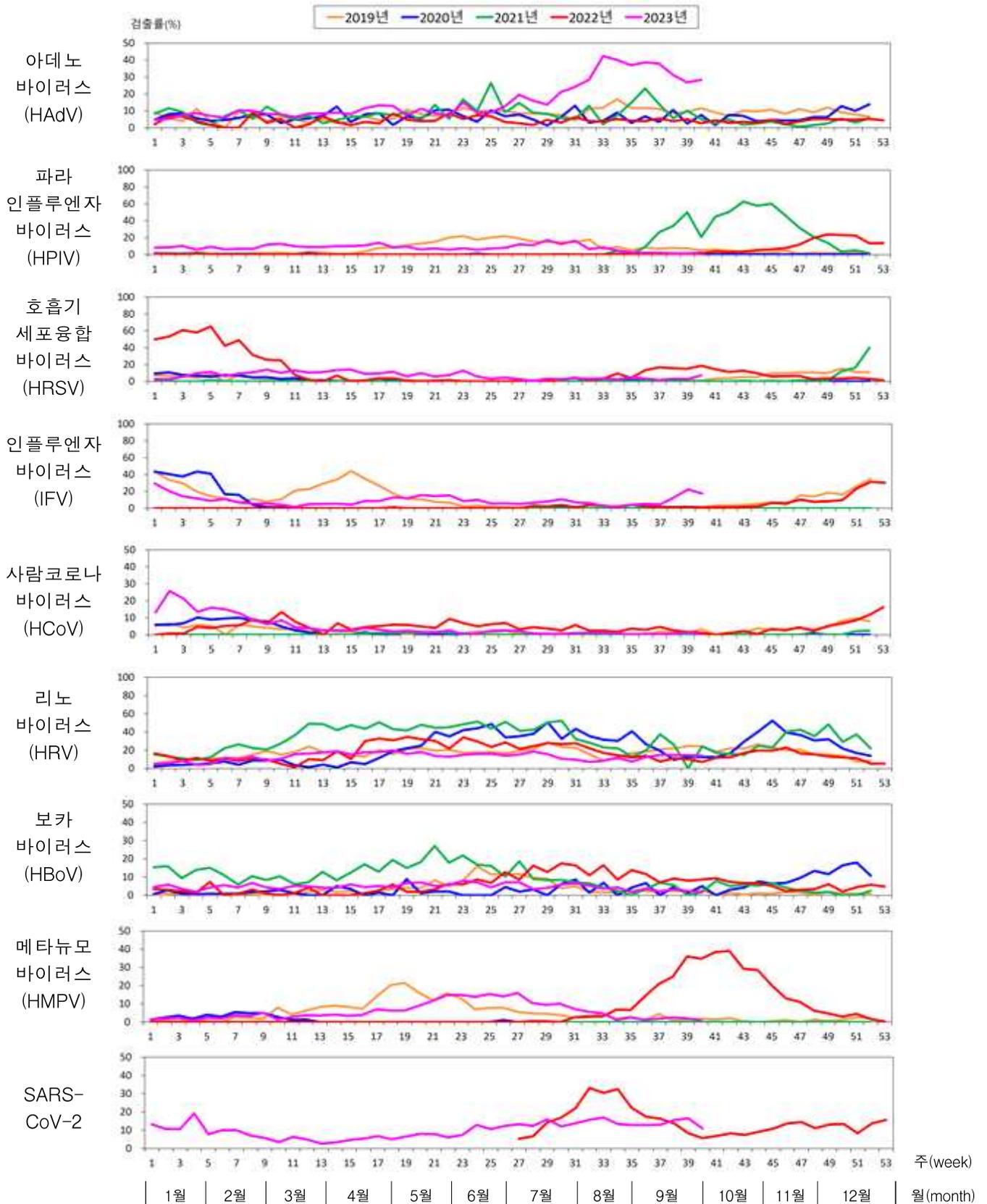


\*2019년 ~ 2021년 4주 (2019년 ~ 2021년 37주 ~ 40주) 평균 검출률  
 † 2022년 4주 (2022년 37주 ~ 40주) 평균 검출률  
 ‡ 2023년 최근 4주 (2023년 37주 ~ 40주) 평균 검출률

③ 연령별 호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2022. 10. 9. ~ 2023. 10. 7.)



◎ 최근 5년 호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2018. 12. 30. ~ 2023. 10. 7.)



\* 2005년 12월 HAdV, HPIV, HRSV, IFV 감시로 시작하여, 2006년 11월 HCoV, HRV, HBoV를, 2011년 7월부터 HMPV 추가. 2022년 27주차부터 SARS-CoV-2 집계

## 1.2. 입원환자 감시

### 1.2.1. 급성호흡기감염증 및 인플루엔자바이러스 입원환자 감시<sup>4)</sup>

#### ① 급성호흡기감염증 및 인플루엔자바이러스 입원환자 감시 현황

○ 40주차 입원환자는 전체 1,231명으로 36주~39주(9.3.-9.30.) 동안 감소세였으나 금주 증가

(단위: 명)

구분	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주	38주	39주	40주
전체	1,868	1,652	1,583	1,630	1,785	1,717	1,641	1,487	1,127	1,231
바이러스*	1,808	1,592	1,520	1,581	1,716	1,643	1,560	1,405	1,056	1,103
세균	60	60	63	49	69	74	81	82	71	128

\* 급성호흡기감염증(아데노바이러스, 사람 보카바이러스, 파라인플루엔자바이러스, 호흡기세포융합바이러스, 리노바이러스, 사람 메타뉴모바이러스, 사람 코로나바이러스) 및 인플루엔자바이러스

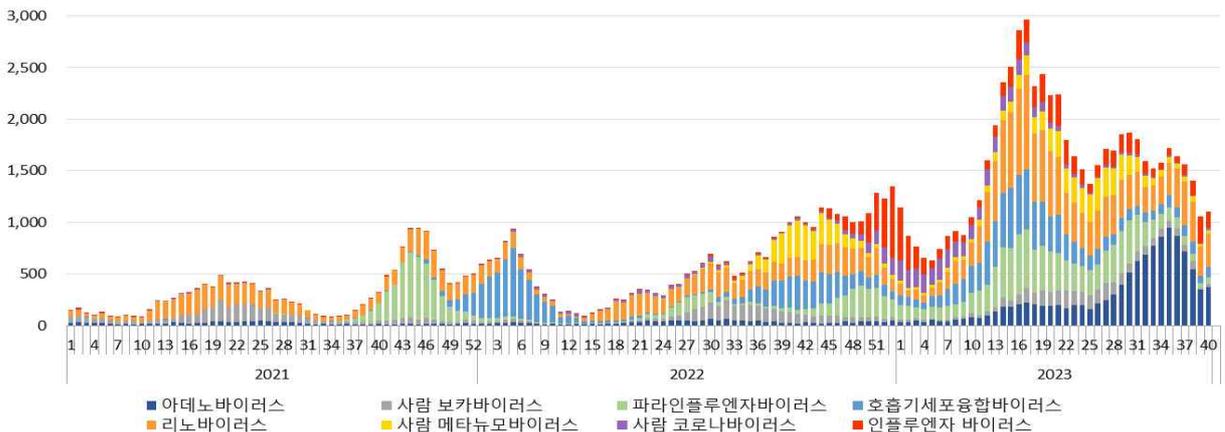
#### 1.2.1.1 바이러스

#### ① 바이러스성 급성호흡기감염증 및 인플루엔자바이러스 입원환자 감시 현황

○ 40주차 입원환자는 1,103명으로 주로 아데노바이러스(34.0%)에서 발생

구분	아데노 바이러스	사람 보카 바이러스	파라 인플루엔자 바이러스	호흡기 세포융합 바이러스	리노 바이러스	사람 메타뉴모 바이러스	사람 코로나 바이러스	인플루엔자 바이러스	계
37주	721 (46.2)	58 (3.7)	86 (5.5)	109 (7.0)	421 (27.0)	51 (3.3)	10 (0.6)	104 (6.7)	1,560
38주	548 (39.0)	72 (5.1)	77 (5.5)	118 (8.4)	387 (27.5)	49 (3.5)	11 (0.8)	143 (10.2)	1,405
39주	344 (32.6)	23 (2.2)	41 (3.9)	72 (6.8)	287 (27.2)	23 (2.2)	8 (0.8)	258 (24.4)	1,056
40주	375 (34.0)	28 (2.5)	61 (5.5)	106 (9.6)	321 (29.1)	34 (3.1)	20 (1.8)	158 (14.3)	1,103
2023년 누계*	11,495 (18.2)	3,086 (4.9)	10,183 (16.1)	8,783 (13.9)	14,935 (23.6)	4,770 (7.6)	3,359 (5.3)	6,551 (10.4)	63,162
2022년 40주†	27 (2.7)	101 (10.1)	46 (4.6)	303 (30.2)	179 (17.8)	318 (31.7)	18 (1.8)	12 (1.2)	1,004

\* 2023년 1주 ~ 40주 (2023. 1. 1. ~ 2023. 10. 7.) † 2022. 9. 25. ~ 2022. 10. 1.

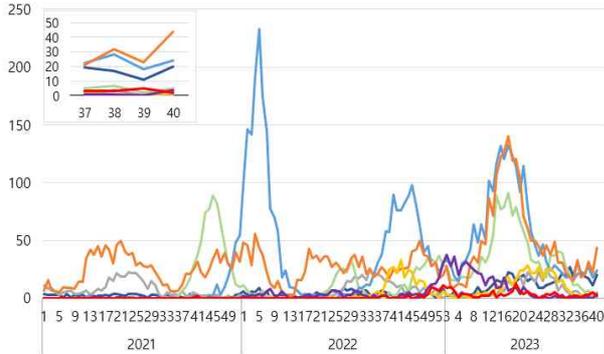


<바이러스성 급성호흡기감염증 및 인플루엔자바이러스 입원환자 신고현황(2021-2023)>

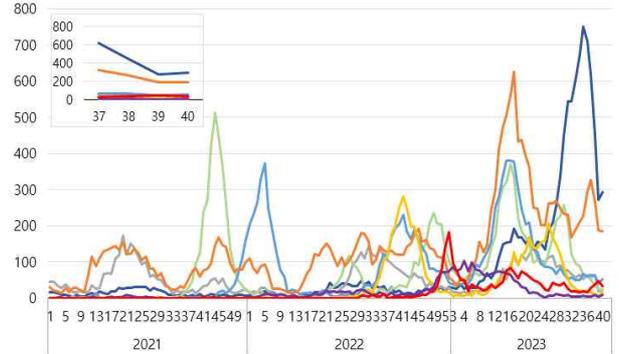
4) • 본 정보는 급성호흡기감염증으로 표본감시 참여기관에 입원한 환자의 검사 결과를 보고 시점 기준으로 취합, 분석한 잠정통계로 변동 가능함 (환자 : 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람)  
• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 219개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

연령별/주별 바이러스성 급성호흡기감염증(7종) 및 인플루엔자바이러스 입원환자 발생 추이

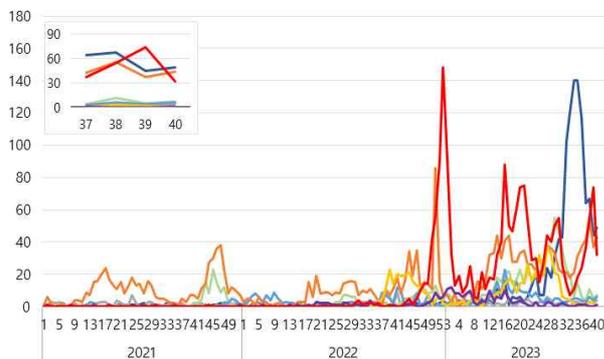
40주차 주요 병원체는 1~6세에서 아데노바이러스, 리노바이러스, 호흡기세포융합바이러스 순으로, 7~12세에서 아데노바이러스, 리노바이러스, 인플루엔자바이러스 순으로 높게 나타남



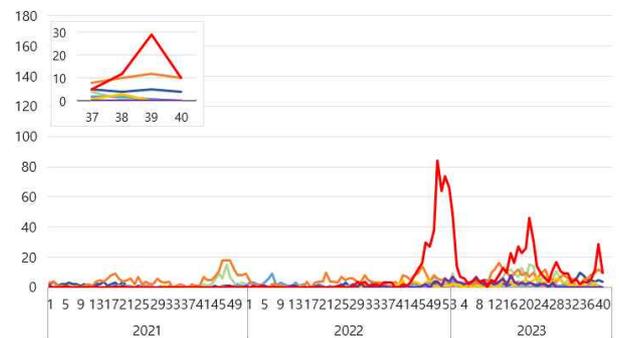
0세 주별 발생 추이



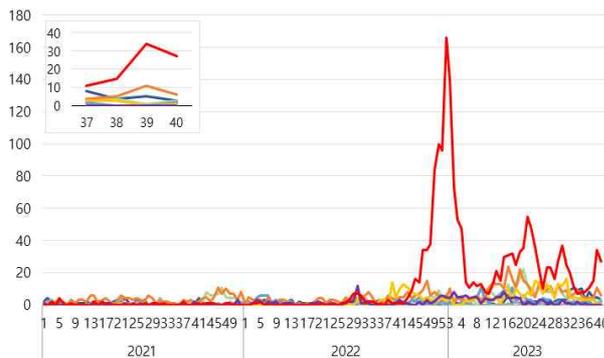
1-6세 주별 발생 추이



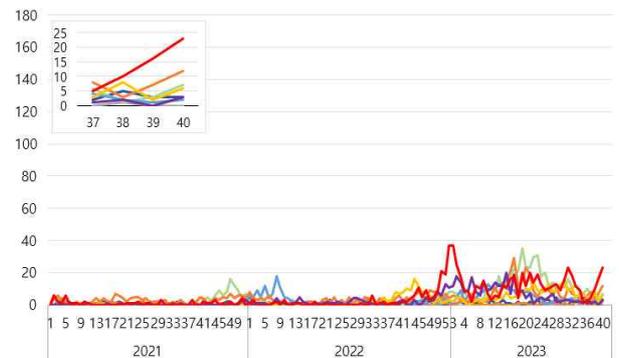
7-12세 주별 발생 추이



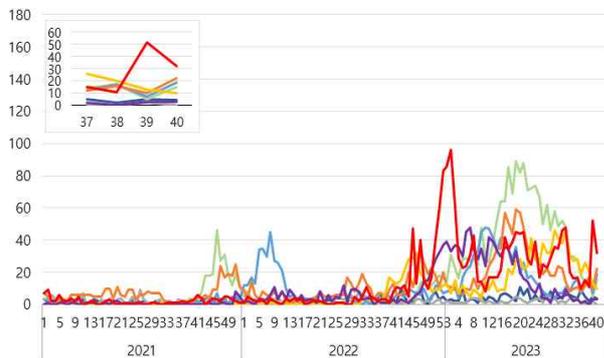
13-18세 주별 발생 추이



19-49세 주별 발생 추이



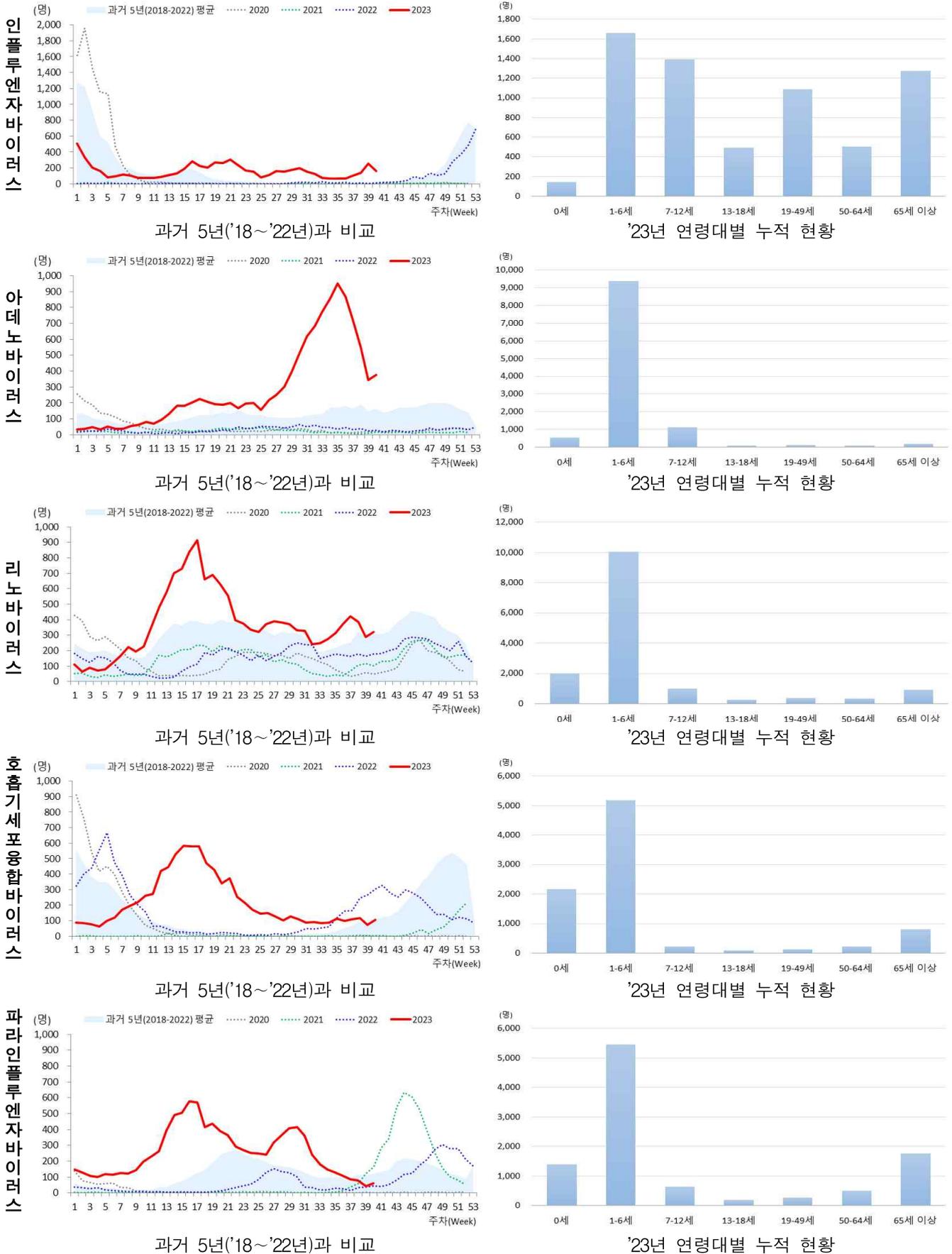
50-64세 주별 발생 추이



65세 이상 주별 발생 추이

— 아데노바이러스      — 사람 보카바이러스      — 파라인플루엔자바이러스      — 호흡기세포융합바이러스  
— 리노바이러스      — 사람 메타뉴모바이러스      — 사람 코로나바이러스      — 인플루엔자 바이러스

주요 바이러스성 급성호흡기감염증(7종) 및 인플루엔자바이러스 입원환자 발생 추이



### 1.2.1.2 세균

#### ○ 세균성 급성호흡기감염증 입원환자 감시 현황

○ 40주차 입원환자는 128명으로 마이코플라스마 폐렴균의 경우 작년 동기간 대비 약 4배 가까이 증가

(단위: 명)

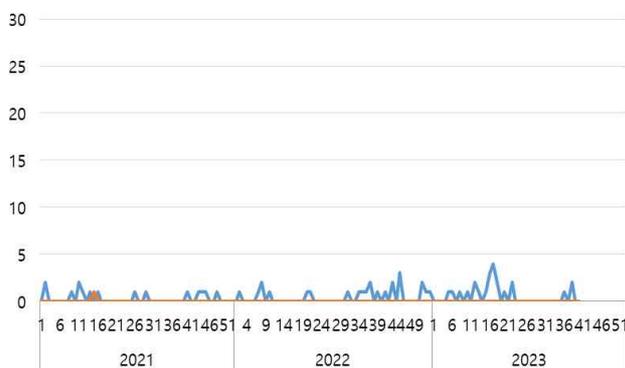
구분	마이코플라스마 폐렴균		클라미디아 폐렴균		계
37주	76	(93.8)	5	(6.2)	81
38주	78	(95.1)	4	(4.9)	82
39주	68	(95.8)	3	(4.2)	71
<b>40주</b>	<b>119</b>	<b>(93.0)</b>	<b>9</b>	<b>(7.0)</b>	<b>128</b>
2023년 누계	1,982	(92.9)	151	(7.1)	2,133
2022년 40주	30	(88.2)	4	(11.8)	34



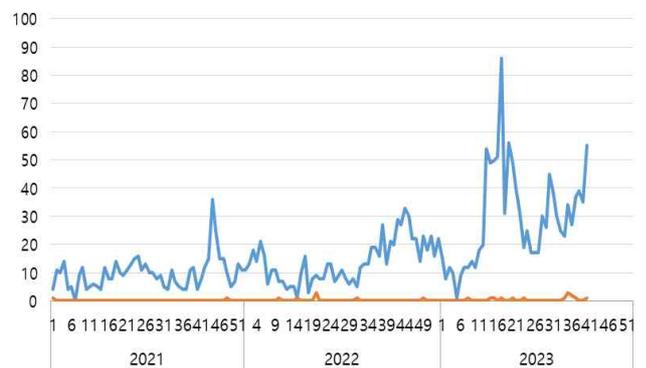
<세균성 급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2021-2023)>

#### ○ 연령별/주별 세균성 급성호흡기감염증 입원환자 발생 추이

\* 연령별 환자 감시는 2017년 31주차부터 시작함.

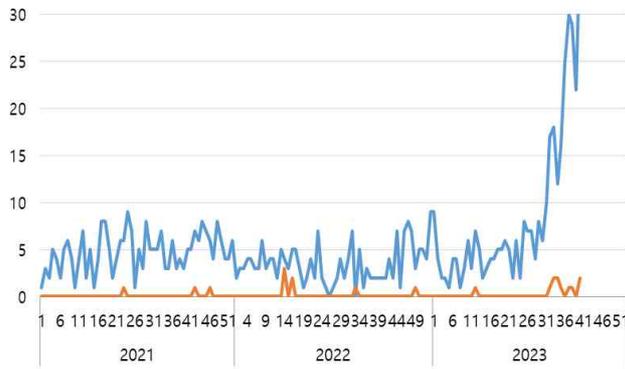


0세 주별 발생 추이

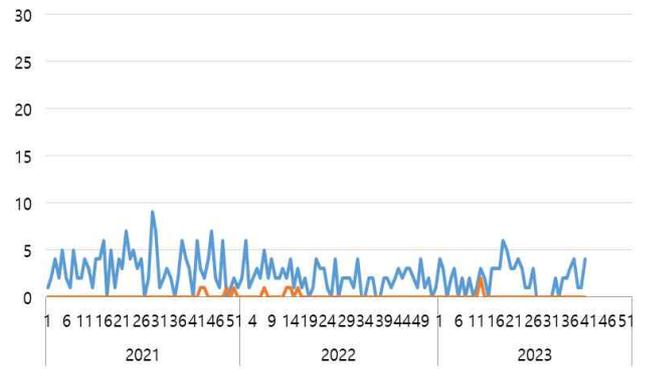


1-6세 주별 발생 추이

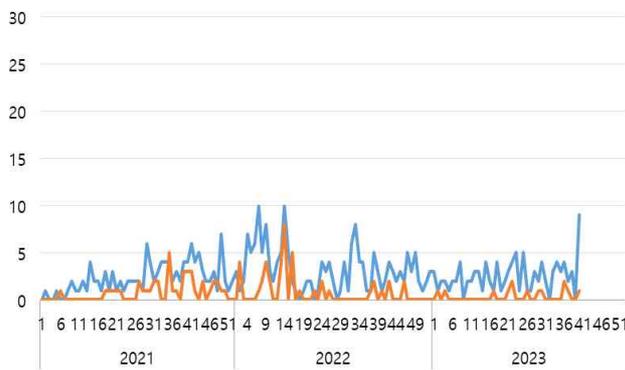
—마이코플라스마 폐렴균 —클라미디아 폐렴균



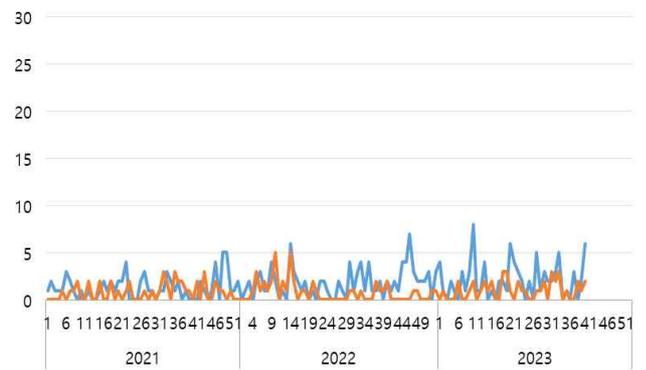
7-12세 주별 발생 추이



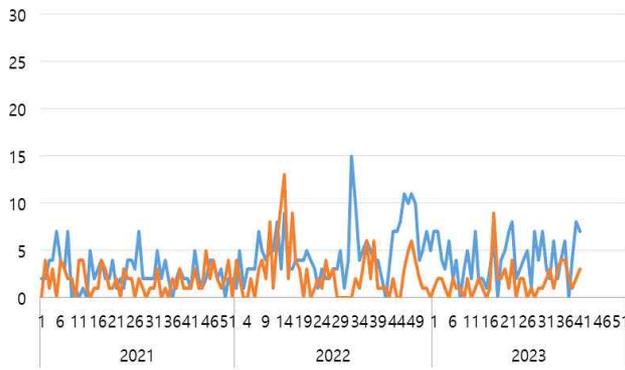
13-18세 주별 발생 추이



19-49세 주별 발생 추이



50-64세 주별 발생 추이



65세 이상 주별 발생 추이

—마이코플라스마 폐렴균    —클라미디아 폐렴균

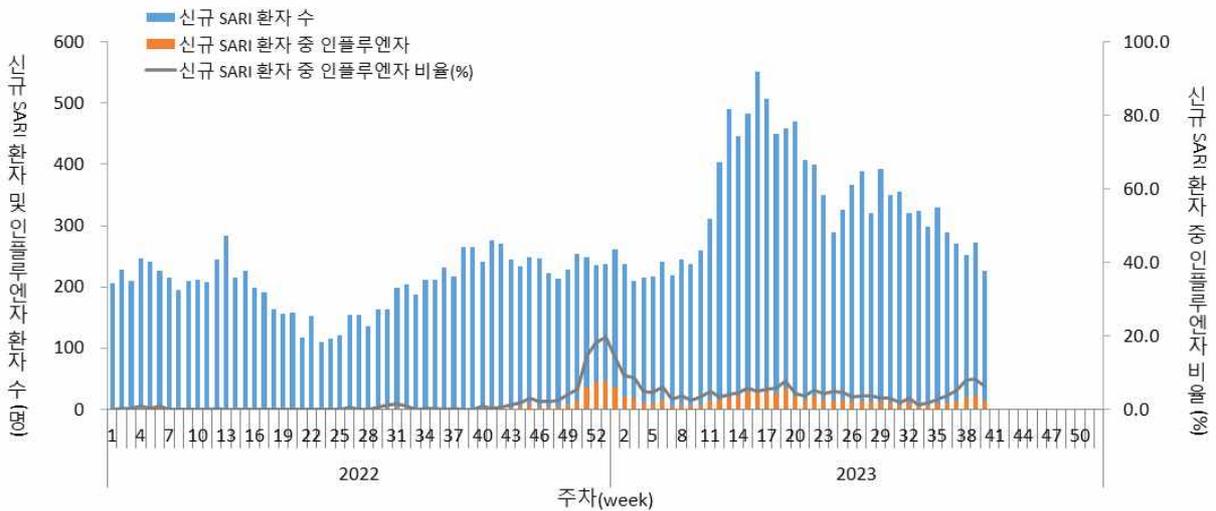
### 1.3. 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시

#### ○ 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시 현황

○ 40주차 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 환자는 **226명**으로 29주 (7.16.-7.22.)이후 증감을 반복하나 전반적으로 **감소추세 유지중**

(단위: 명)

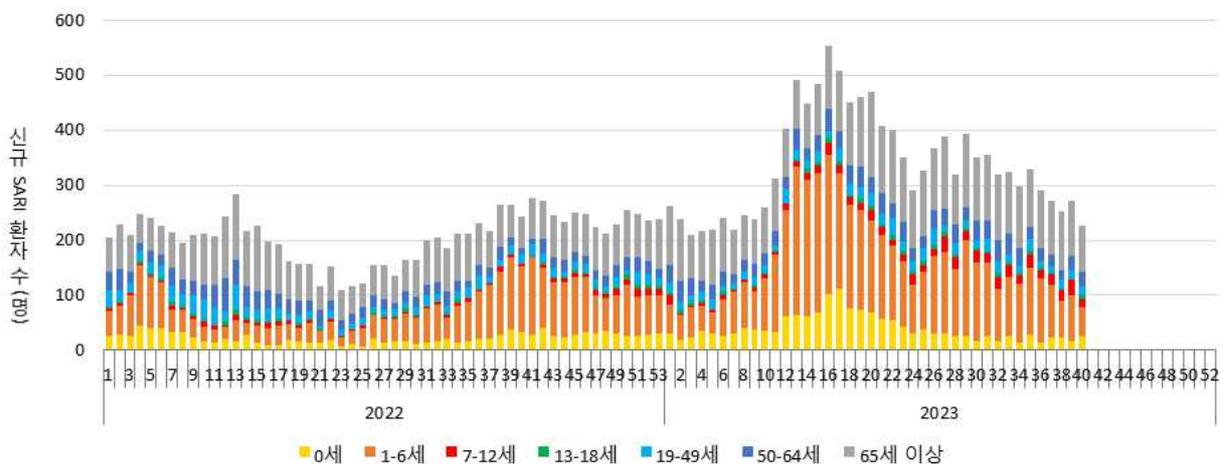
구분	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주	38주	39주	40주
신규 SARI 환자 수	356	320	325	298	329	290	271	253	272	<b>226</b>



<주별 중증급성 호흡기감염증 환자 발생 추이(2022-2023)>

#### ○ 중증급성호흡기감염증 입원환자 연령별 현황

○ 40주차 중증급성호흡기감염증 환자는 **65세 이상의 비율이 가장 높고(36.7%)**, 이후 1-6세 (23.9%), 50-64세 (11.9%)순으로 높게 나타남



<신규 중증급성 호흡기감염증 환자 연령별 현황(2022-2023)>

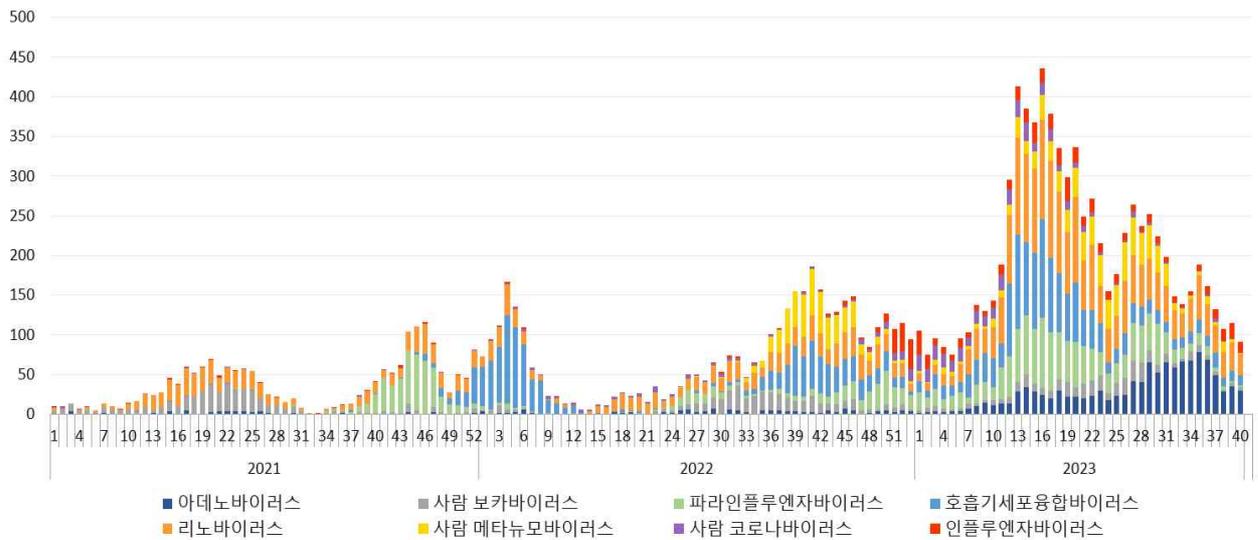
① 최근 4주간 중증급성호흡기감염증 입원환자 원인 바이러스 검출 현황

○ 40주차 주요 병원체는 주로 아데노바이러스(33.0%) 및 리노바이러스(29.7%), 인플루엔자(15.4%) 순으로 검출

(단위: 건)

구분	아데노 바이러스	사람 보카 바이러스	파라인플루엔자 바이러스	호흡기 세포융합 바이러스	인플루엔자 바이러스	리노 바이러스	사람 코로나 바이러스	사람 메타뉴모 바이러스	계
37주	49 (37.1)	4 (3.0)	6 (4.5)	18 (13.6)	12 (9.1)	35 (26.5)	4 (3.0)	4 (3.0)	132
38주	29 (26.9)	2 (1.9)	4 (3.7)	11 (10.2)	16 (14.8)	32 (29.6)	1 (0.9)	13 (12.0)	108
39주	35 (30.4)	4 (3.5)	3 (2.6)	12 (10.4)	19 (16.5)	36 (31.3)	2 (1.7)	4 (3.5)	115
<b>40주</b>	<b>30 (33.0)</b>	<b>4 (4.4)</b>	<b>2 (2.2)</b>	<b>13 (14.3)</b>	<b>14 (15.4)</b>	<b>27 (29.7)</b>	<b>0 (0.0)</b>	<b>1 (1.1)</b>	<b>91</b>
2023년 누계*	1,186 (14.5)	395 (4.8)	1,307 (16.0)	1,486 (18.1)	517 (6.3)	2,171 (26.5)	361 (4.4)	767 (9.4)	8,190
2022년 40주†	3 (1.9)	14 (9.0)	5 (3.2)	51 (32.9)	1 (0.6)	25 (16.1)	3 (1.9)	53 (34.2)	155

\* 2023년 1주 ~ 40주 (2023. 1. 1. ~ 2023. 10. 7.) † 2022. 9. 25. ~ 2022. 10. 1.



<중증급성호흡기감염증 바이러스별 신고 현황(2021-2023)>

• 본 정보는 중증급성호흡기감염증(SARI, Severe Acute Respiratory Infection)으로 표본감시 참여기관에서 수집한 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

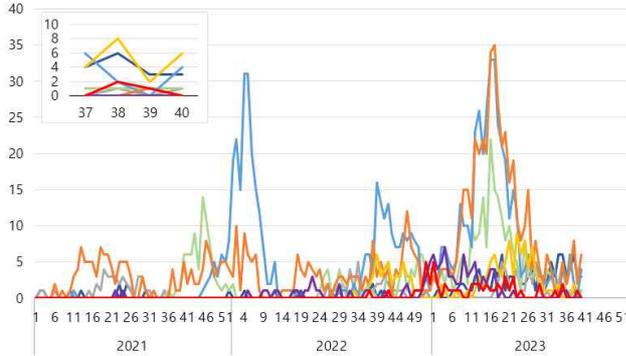
\* SARI 환자 정의 : 38°C 이상의 고열 및 기침을 동반하고 입원을 필요로 하며, 10일 이내에 증상을 보인 자

• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 42개 표본감시사업 참여의료기관(종합병원급 이상)

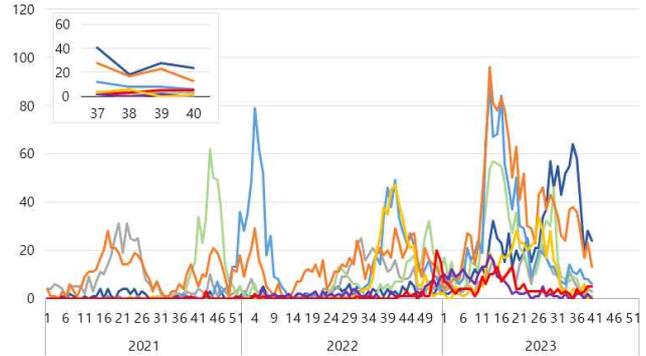
\* 2020년 20주차(5.10)부터 표본감시기관을 13개에서 42개로 확대

연령별/주별 중증급성호흡기감염증 입원환자 원인 바이러스 검출 추이

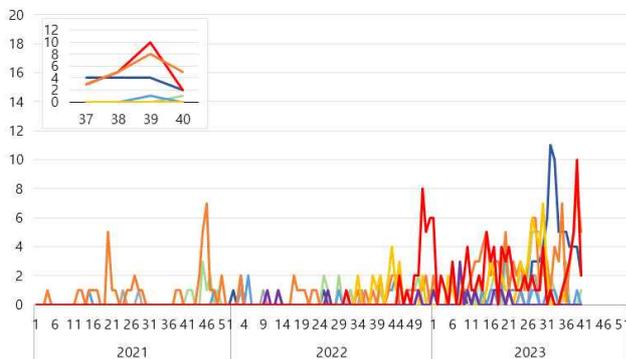
40주차 주요 병원체는 1~6세에서 아데노바이러스, 리노바이러스, 호흡기세포융합바이러스 순으로, 7~12세에서 리노바이러스, 아데노바이러스, 인플루엔자바이러스 순으로 높게 나타남



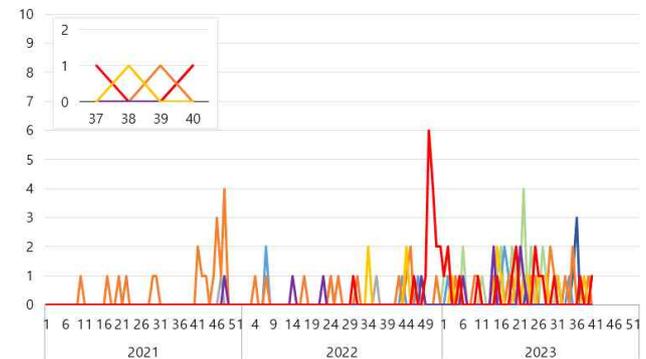
0세 주별 검출 추이



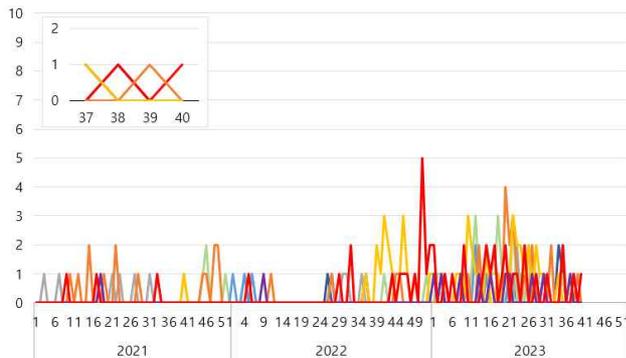
1-6세 주별 검출 추이



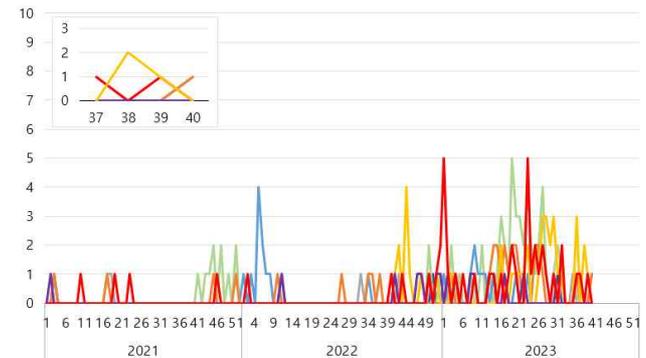
7-12세 주별 검출 추이



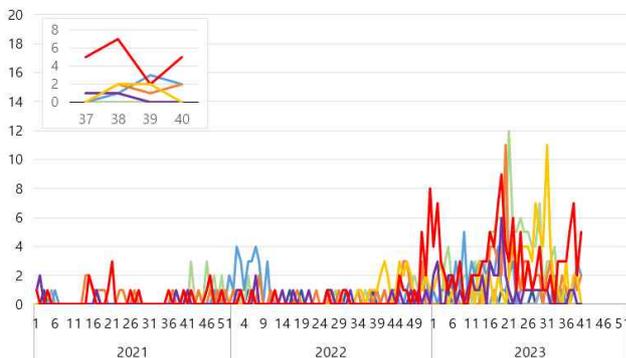
13-18세 주별 검출 추이



19-49세 주별 검출 추이



50-64세 주별 검출 추이



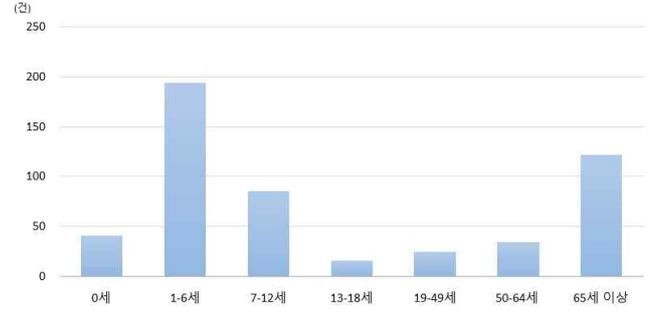
65세 이상 주별 검출 추이

— 아데노바이러스    — 사람보카바이러스    — 파라인플루엔자바이러스    — 호흡기세포융합바이러스  
— 리노바이러스    — 사람메타뉴모바이러스    — 사람코로나바이러스    — 인플루엔자바이러스

중증급성호흡기감염증 입원환자 주요 원인 바이러스 검출 추이



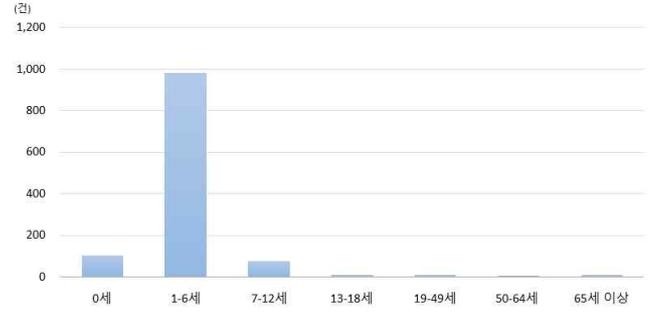
과거 3년('20~'22년)과 비교



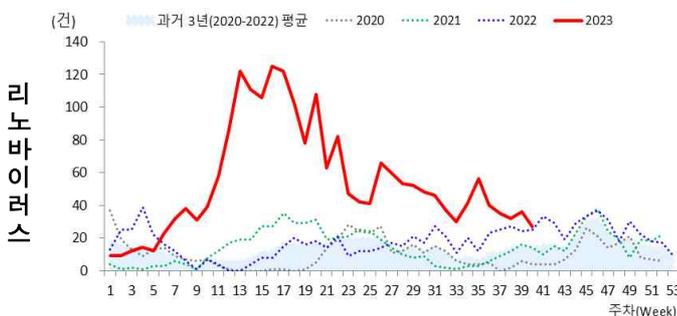
'23년 연령대별 누적 현황



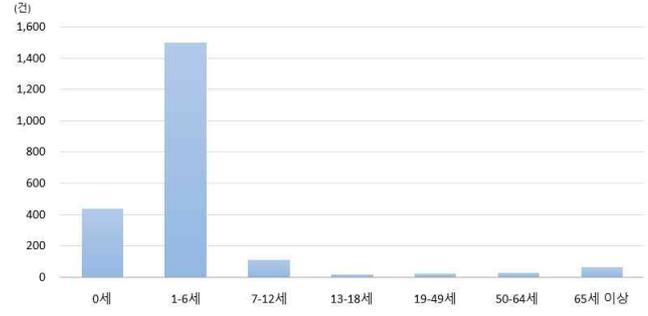
과거 3년('20~'22년)과 비교



'23년 연령대별 누적 현황



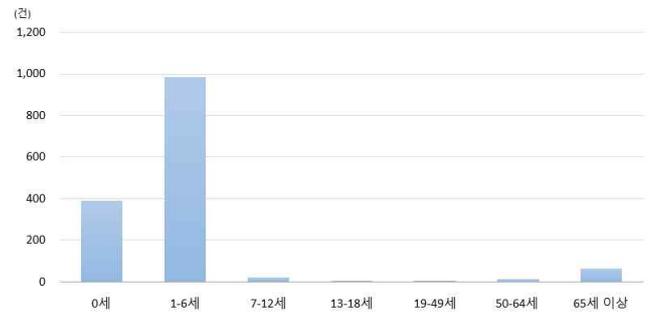
과거 3년('20~'22년)과 비교



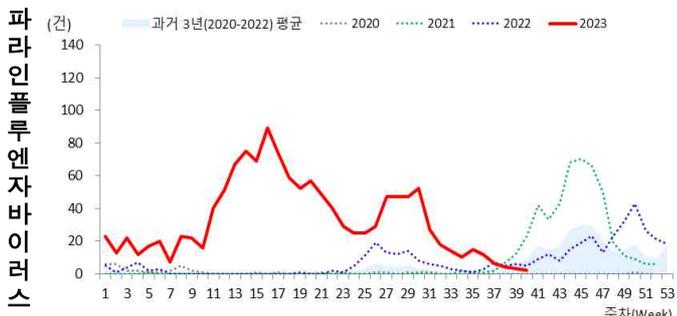
'23년 연령대별 누적 현황



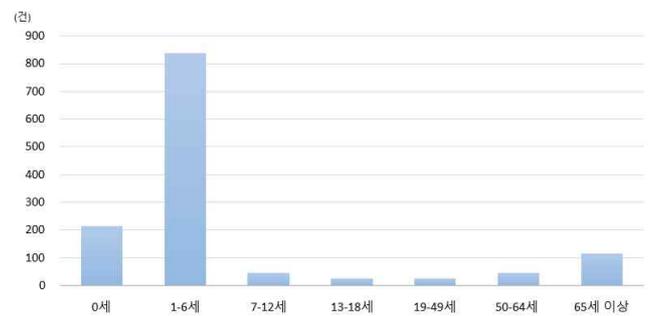
과거 3년('20~'22년)과 비교



'23년 연령대별 누적 현황



과거 3년('20~'22년)과 비교



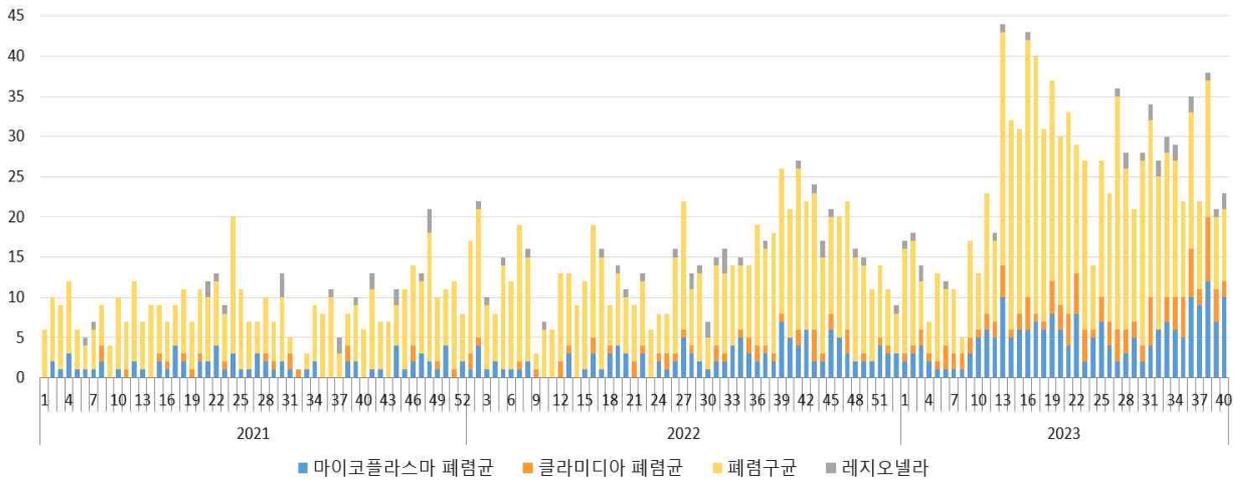
'23년 연령대별 누적 현황

○ 최근 4주간 중증급성호흡기감염증 입원환자 원인 세균 검출 현황

○ 40주차 주요 병원체는 주로 마이코플라스마 폐렴균(43.5%), 폐렴구균(39.1%)이 검출

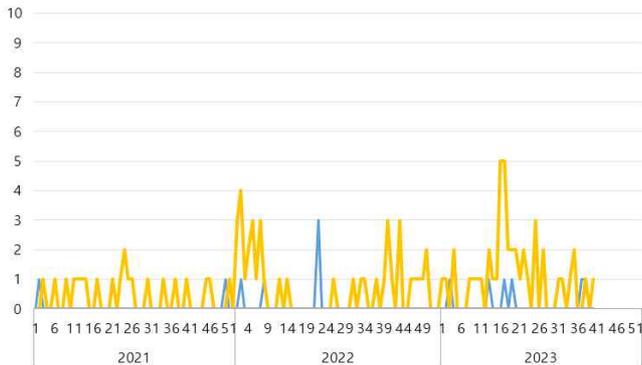
(단위: 건)

구분	마이코플라스마 폐렴균	클라미디아 폐렴균	폐렴구균	레지오넬라	계
37주	9 (40.9)	2 (9.1)	11 (50.0)	0 (0.0)	22
38주	12 (31.6)	8 (21.1)	17 (44.7)	1 (2.6)	38
39주	7 (33.3)	4 (19.0)	9 (42.9)	1 (4.8)	21
<b>40주</b>	<b>10 (43.5)</b>	<b>2 (8.7)</b>	<b>9 (39.1)</b>	<b>2 (8.7)</b>	<b>23</b>
2023년 누적	206 (20.5)	111 (11.1)	660 (65.8)	26 (2.6)	1,003
2022년 40주	5 (23.8)	0 (0.0)	16 (76.2)	0 (0.0)	21

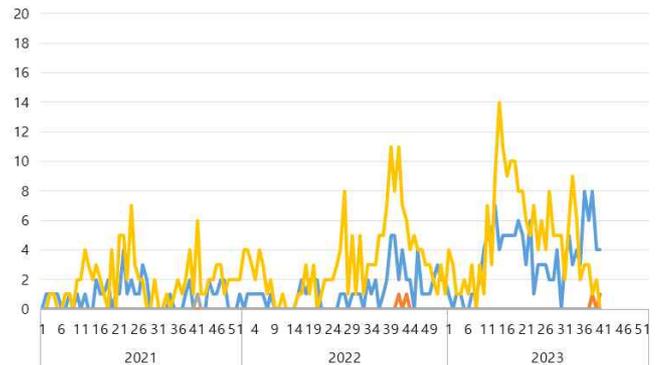


<중증급성호흡기감염증 세균별 신고 현황(2021-2023)>

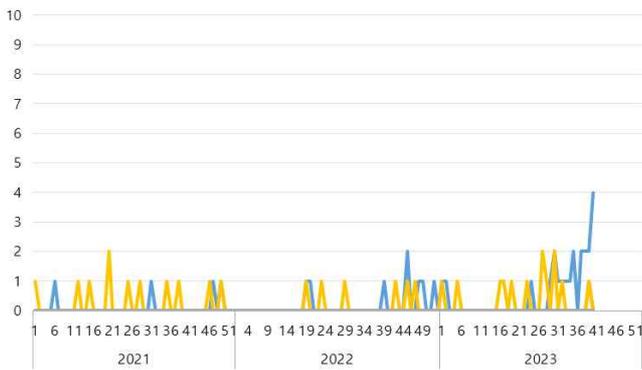
연령별/주별 중증급성호흡기감염증 입원환자 원인 세균 검출 추이



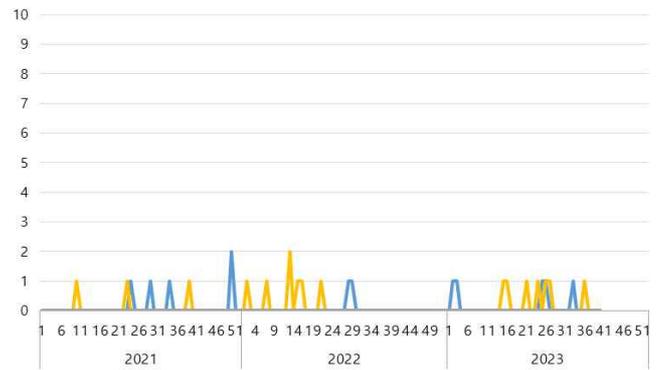
0세 주별 원인 세균 검출 추이



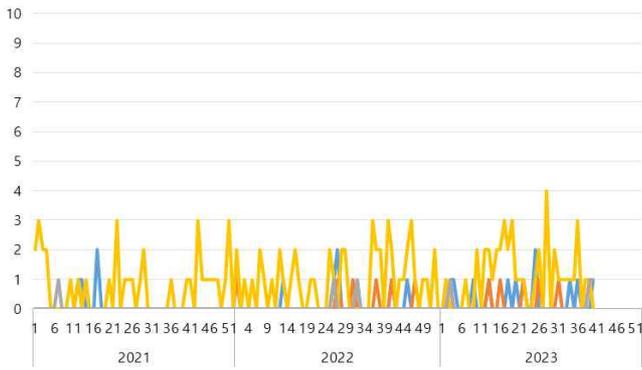
1-6세 주별 원인 세균 검출 추이



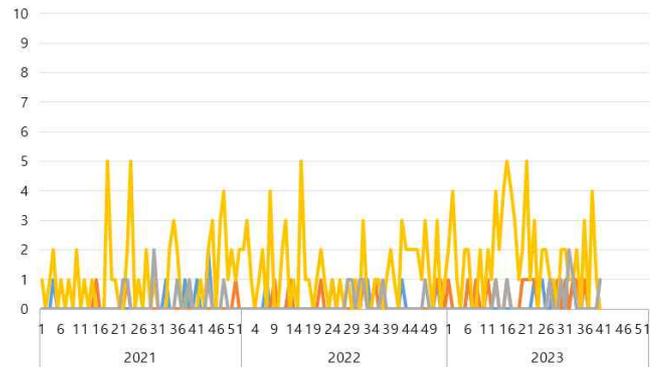
7-12세 주별 원인 세균 검출 추이



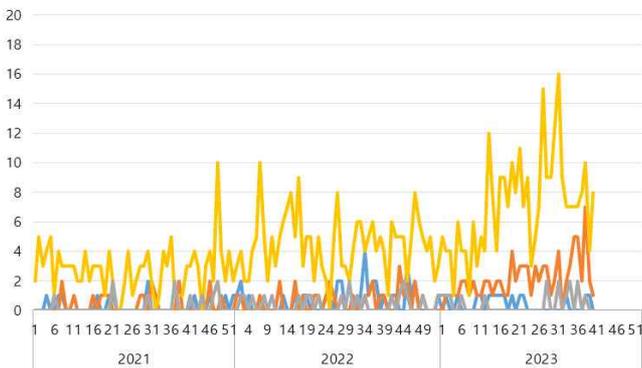
13-18세 주별 원인 세균 검출 추이



19-49세 주별 원인 세균 검출 추이



50-64세 주별 원인 세균 검출 추이



65세 이상 주별 원인 세균 검출 추이

—마이코플라스마 폐렴균 —클라미디아 폐렴균 —폐렴구균 —레지오넬라

## 2. 장관감염증

### 2.1. 환자 감시

#### ○ 장관감염증 환자 감시 현황

○ 전체 장관감염증 환자는 **477명**으로 30주~39주(7.30.~9.30.) 기간동안 감소세를 보이다 금주 증가

(단위: 명)

구분	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주	38주	39주	40주
전체	557	503	551	520	545	493	510	480	321	<b>477</b>
바이러스	190	162	176	186	183	181	203	183	113	<b>129</b>
세균	366	339	372	334	359	311	305	290	207	<b>347</b>
기타(원충)	1	2	3	0	3	1	2	7	1	<b>1</b>

#### 2.1.1. 바이러스<sup>5)</sup>

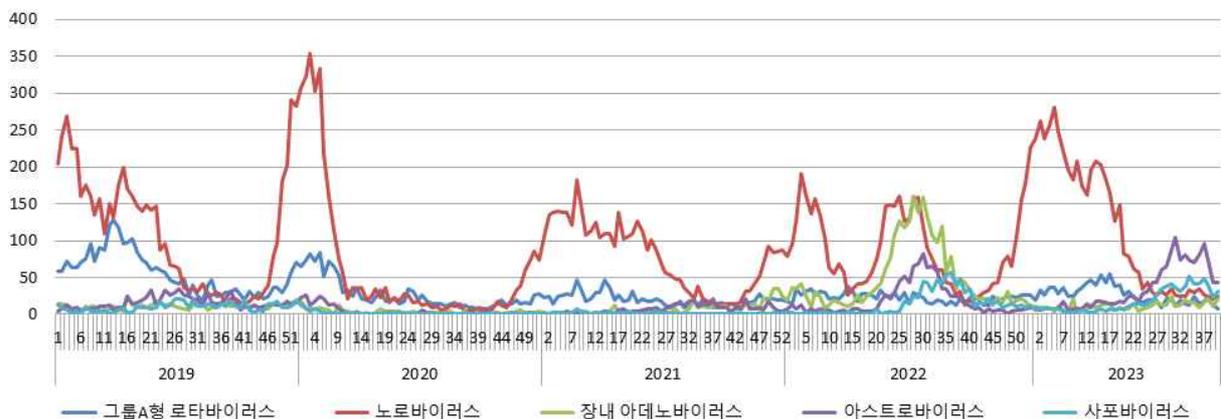
##### ○ 바이러스성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 바이러스성 장관감염증 환자는 **129명**으로 아스트로바이러스(34.1%)에서 가장 많음

- (아스트로바이러스) 31주(105명), 37주(95명)에 정점 나타낸 후 감소했으나, 전년 동기(11명)보다 높음

(단위: 명(%))

구분	그룹 A형 로타바이러스	노로바이러스	장내 아데노바이러스	아스트로바이러스	사포바이러스	계
37주	17 (8.4)	27 (13.3)	16 (7.9)	95 (46.8)	48 (23.6)	203
38주	23 (12.6)	25 (13.7)	21 (11.5)	74 (40.4)	40 (21.9)	183
39주	13 (11.5)	22 (19.5)	11 (9.7)	44 (38.9)	23 (20.4)	113
<b>40주</b>	<b>8 (6.2)</b>	<b>24 (18.6)</b>	<b>21 (16.3)</b>	<b>44 (34.1)</b>	<b>32 (24.8)</b>	<b>129</b>
2023년 누적	1,074 (12.9)	4,672 (56.1)	466 (5.6)	1,394 (16.7)	725 (8.7)	8,331
2022년 40주	23 (19.0)	20 (16.5)	33 (27.3)	11 (9.1)	34 (28.1)	121



<바이러스성 장관감염증 신고 현황(2019-2023)>

5) • 본 정보는 표본감시 참여기관의 장관감염증 환자\* 감시 자료를 신고시점 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 207개 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

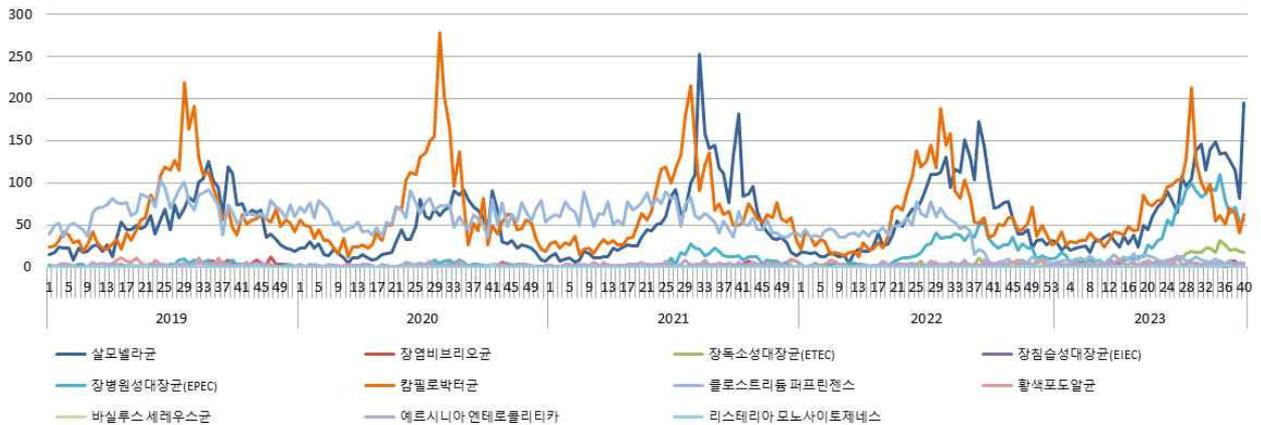
## 2.1.2. 세균6)

### ○ 세균성 장관감염증 환자 감시 현황

- 세균성 장관감염증 환자는 **347명**으로 **살모넬라균(56.2%)** 중심으로 증가
  - (**살모넬라균**) 35주~39주(8.27.~9.30.) 기간동안 감소세였으나, 추석명절 이후 급증하면서 예년보다 발생 증가
  - (**장병원성대장균**) 35주(110명) 최대 발생 후 지속 감소하다가 금주 일시적으로 유지하는 양상

(단위: 명(%))

구분	살모넬라균	장염비브리오균	대장균	캠필로박터균	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색포도알균	바실루스 세레우스균	에르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토제네스	계
37주	126 (41.3)	7 (2.3)	89 (29.2)	70 (23)	7 (2.3)	2 (0.7)	2 (0.7)	1 (0.3)	1 (0.3)	305
38주	115 (39.7)	7 (2.4)	96 (33.1)	64 (22.1)	3 (1.0)	2 (0.7)	0 (0.0)	3 (1.0)	0 (0.0)	290
39주	81 (39.1)	0 (0.0)	74 (35.7)	41 (19.8)	6 (2.9)	1 (0.5)	1 (0.5)	3 (1.4)	0 (0.0)	207
<b>40주</b>	<b>195</b> <b>(56.2)</b>	<b>5</b> <b>(1.4)</b>	<b>75</b> <b>(21.6)</b>	<b>63</b> <b>(18.2)</b>	<b>3</b> <b>(0.9)</b>	<b>2</b> <b>(0.6)</b>	<b>1</b> <b>(0.3)</b>	<b>3</b> <b>(0.9)</b>	<b>0</b> <b>(0.0)</b>	<b>347</b>
2023년 누적	2,819 (34.3)	76 (0.9)	2,063 (25.1)	2,591 (31.5)	362 (4.4)	123 (1.5)	34 (0.4)	138 (1.7)	9 (0.1)	8,215
2022년 40주	107 (55.7)	1 (0.5)	38 (19.8)	36 (18.8)	7 (3.6)	1 (0.5)	0 (0.0)	2 (1.0)	0 (0.0)	192



<세균성 장관감염증 신고현황(2019-2023)>

- 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 207개 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

## 2.2. 병원체 감시(39주)

### 2.2.1. 바이러스<sup>7)</sup>

○ 최근 4주간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2023. 9. 3. ~ 2023. 9. 30.)

○ 39주차에는 24건의 검체에서 급성설사질환 원인 바이러스 1건(4.2%) 검출

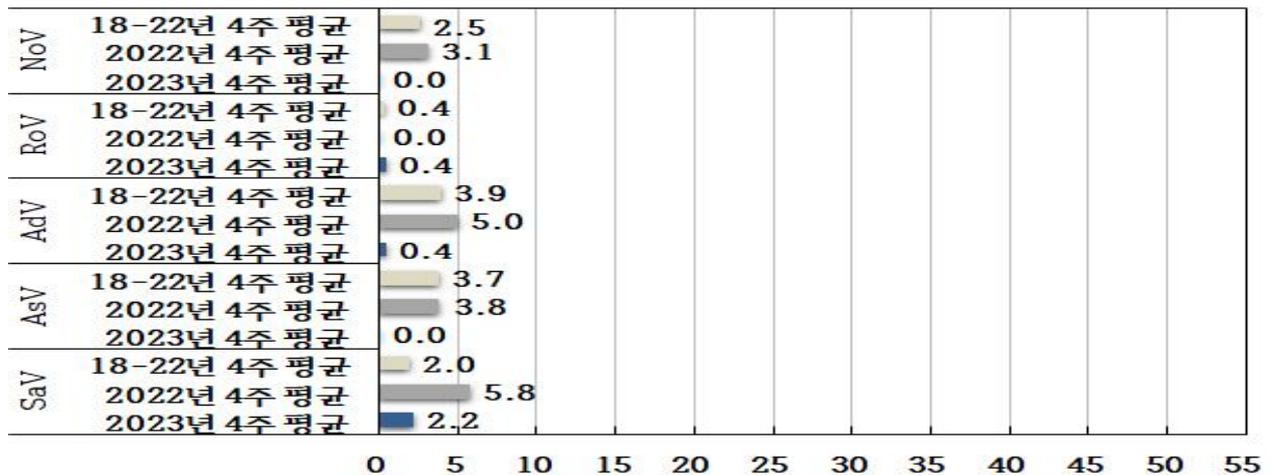
구분	주별		바이러스별 검출건수 (검출률, %)				
	검체 건수	검출건수 (검출률, %)	Norovirus	Group A Rotavirus	Enteric Adenovirus	Astrovirus	Sapovirus
36주	59	2 (3.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (3.4)
37주	78	1 (1.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
38주	62	3 (4.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (4.8)
<b>39주</b>	<b>24</b>	<b>1 (4.2)</b>	<b>0 (0.0)</b>	<b>1 (4.2)</b>	<b>0 (0.0)</b>	<b>0 (0.0)</b>	<b>0 (0.0)</b>
누계*	223	7 (3.1)	0 (0.0)	1 (0.4)	1 (0.4)	0 (0.0)	5 (2.2)
2023**	2993	824 (27.5)	598 (20.0)	113 (3.8)	47 (1.6)	47 (1.6)	19 (0.6)
2022†	3,511	1,350 (38.5)	809 (23.0)	33 (0.9)	238 (6.8)	143 (4.1)	127 (3.6)

\* 누계 : 최근 4주 누계 ('23. 9. 3. ~ '23. 9. 30.)

\*\* 2023 : 2023년 1주 ~ 39주 자료 ('23. 1. 1. ~ '23. 9. 30.)

† 2022 : 2022년 1주 ~ 2022년 53주 자료 ('21. 12. 26. ~ '22. 12. 31.)

○ 최근 4주 평균 급성설사질환 원인바이러스 검출률 비교 (2023. 9. 3. ~ 2023. 9. 30.)



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

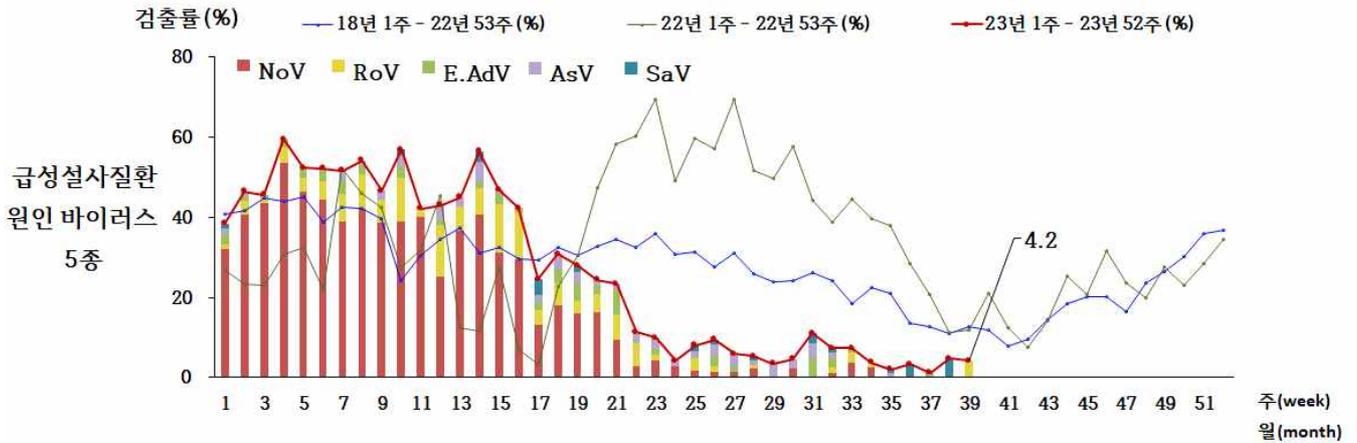
\* 장내아데노바이러스는 F형(40, 41)을 포함하여 위장관질환을 유발하는 유전형 전체를 대상으로 함

\* 18-22년 4주 평균('18년 36주 ~ '22년 39주), 2022년 4주 평균('22년 36주 ~ '22년 39주), 2023년 4주 평균('23년 36주 ~ '23년 39주)

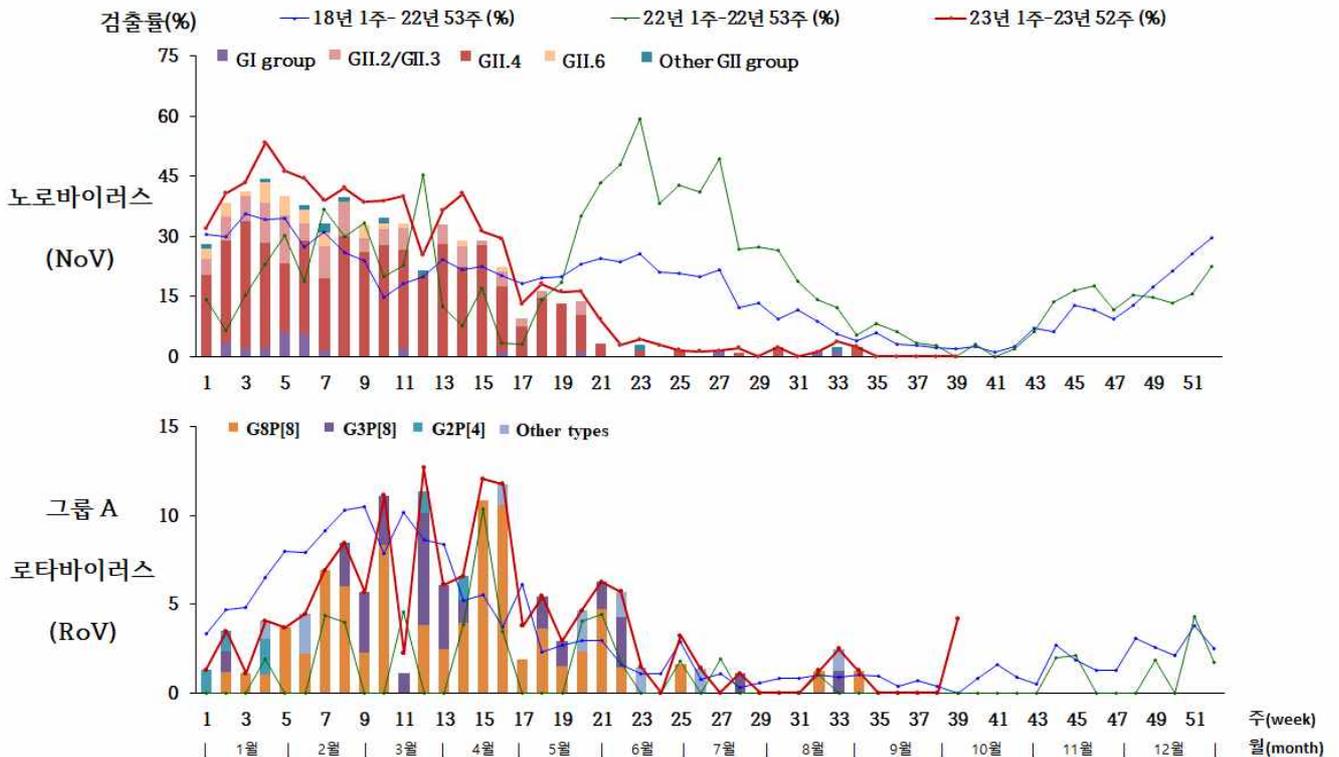
7) • 노로바이러스 유전형은 국제적으로 유전형 표기법이 변경됨에 따라 범용 표준화된 명명법으로 표기함  
예) 기존 G 그룹 표기(GI, GII 등)에서 G 및 P 그룹 동시 표기(GII.4[P31])로 변경  
• 대상 환자 연령 : 5세 이하

㉠ 최근 5년 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2017. 12. 31. ~ 2023. 9. 30.)

※ 바이러스 실험실 감시통계자료는 5세 이하의 환자검체에 한하여 분석된 결과



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



※ 원인바이러스별 유전자 검출방법

- 개별 검사법으로 원인 바이러스 확인 후, 약 80% 이상의 검체에서 일반 PCR 검사 후 염기서열 분석 수행

\* EIA: 그룹 A 로타바이러스, 장내아데노바이러스, Real-time RT-PCR: 노로바이러스, RT-PCR: 아스트로바이러스와 사포바이러스

※ 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

※ 로타바이러스 유전형

- Other types : 주요 3가지 유전형(G2,P[4]/ G3,P[8]/ G8,P[8])을 제외한 그룹 A 로타바이러스에 속하는 유전형

## 2.2.2. 세균8)

### ○ 최근 4주 급성설사질환 원인세균 분리 현황 (2023. 9. 3. ~ 2023. 9. 30.)

○ 39주차는 39건의 검체에서 급성설사질환 원인 세균 6건(15.4%) 분리

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>
36주	292	60 (20.5)	18 (6.2)	18 (6.2)	0 (0.0)	1 (0.3)	0 (0.0)	5 (1.7)	1 (0.3)	10 (3.4)	7 (2.4)
37주	301	53 (17.6)	11 (3.7)	14 (4.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.7)	6 (2.0)	4 (1.3)	15 (5.0)
38주	197	28 (14.2)	6 (3.0)	9 (4.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.5)	8 (4.1)	4 (2.0)
<b>39주</b>	<b>39</b>	<b>6</b> <b>(15.4)</b>	<b>1</b> <b>(2.6)</b>	<b>2</b> <b>(5.1)</b>	<b>0</b> <b>(0.0)</b>	<b>0</b> <b>(0.0)</b>	<b>0</b> <b>(0.0)</b>	<b>0</b> <b>(0.0)</b>	<b>0</b> <b>(0.0)</b>	<b>1</b> <b>(2.6)</b>	<b>2</b> <b>(5.1)</b>
누계**	829	147 (17.7)	36 (4.3)	43 (5.2)	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)	7 (0.8)	8 (1.0)	23 (2.8)	28 (3.4)
2023***	10,754	1,749 (16.3)	287 (2.7)	495 (4.6)	0 (0.0)	5 (0.05)	0 (0.0)	135 (1.3)	227 (2.1)	301 (2.8)	286 (2.7)
2022†	11,764	2,180 (18.5)	405 (3.4)	566 (4.8)	0 (0.0)	4 (0.03)	0 (0.0)	208 (1.8)	303 (2.6)	407 (3.5)	266 (2.3)

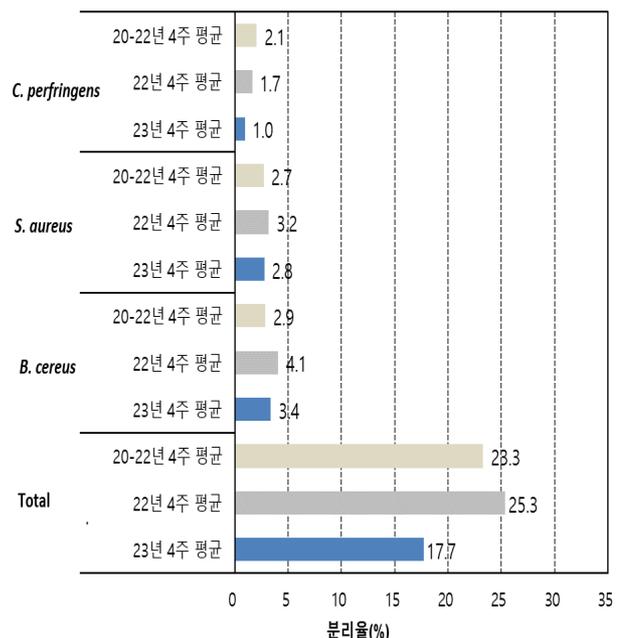
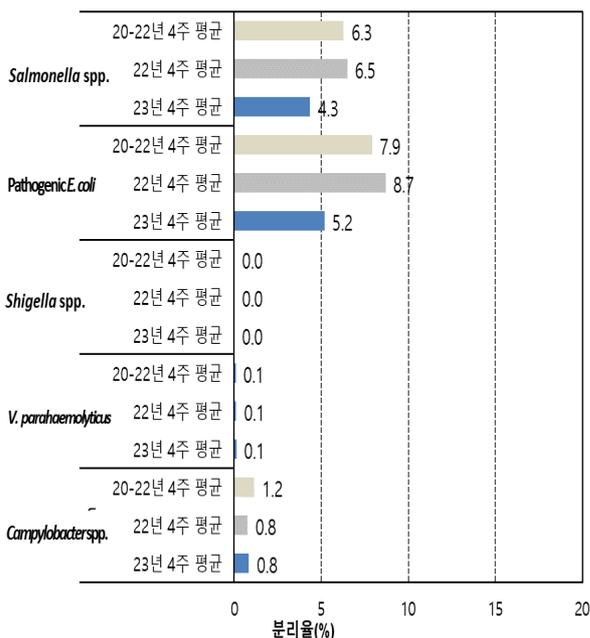
\* *Yersinia enterocolitica* 분리 포함

\*\* 최근 4주 누계: 2023년 36주 ~ 2023년 39주 자료 ('23. 9. 3. ~ '23. 9. 30.)

\*\*\* 2023 계: 2023년 1주 ~ 2023년 39주 자료 ('23. 1. 1. ~ '23. 9. 30.)

† 2022 : 2022년 1주 ~ 2022년 53주 자료 ('21. 12. 26. ~ '22. 12. 31.)

### ○ 급성설사질환 원인세균 분리율 비교 : 최근 4주간 평균 분리율 대비 현황

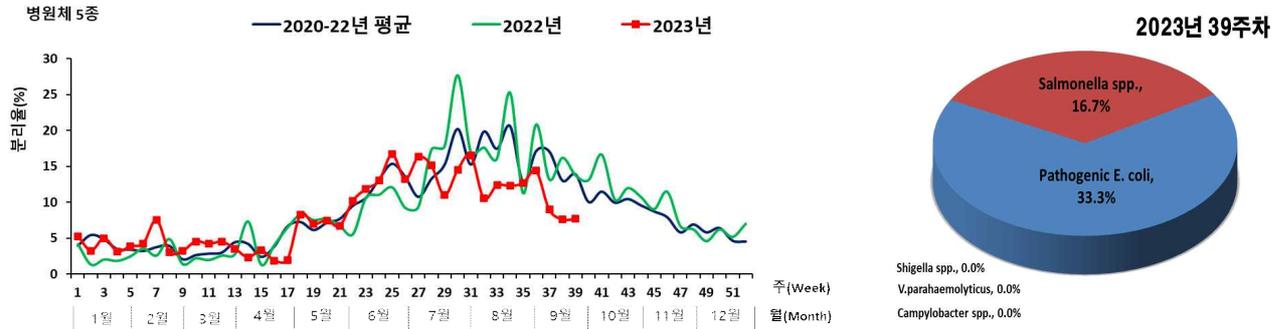


\* 20-22년 4주 평균 ('20년 36주 ~ '22년 39주), 2022년 4주 평균 ('22년 36주 ~ '22년 39주), 2023년 4주 평균 ('23년 36주 ~ '23년 39주)

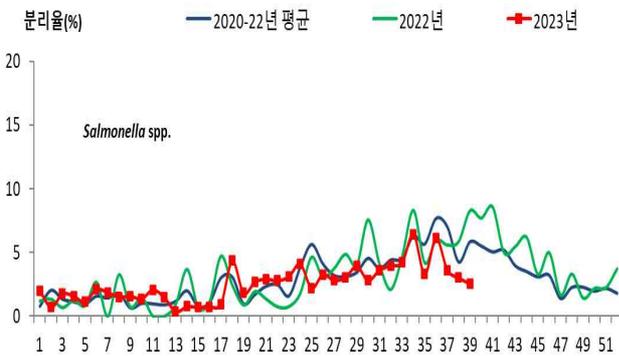
8) • 본 정보는 급성설사질환 원인병원체 감시사업을 통하여 수집된 설사환자 검체에 대한 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)

• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 세균분석과 / 17개 시도보건환경연구원 / 전국 70개 감시사업 참여의료기관

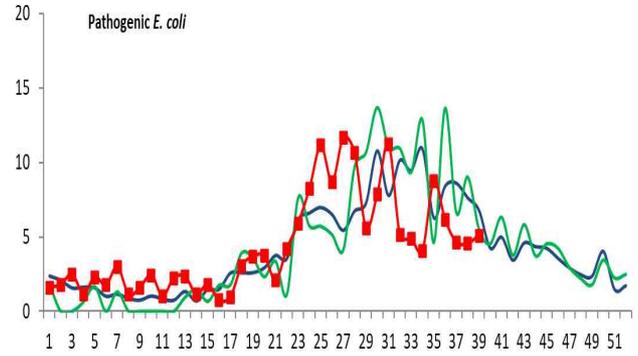
① 최근 4년 급성설사질환 주요 5종 원인세균 분리 현황



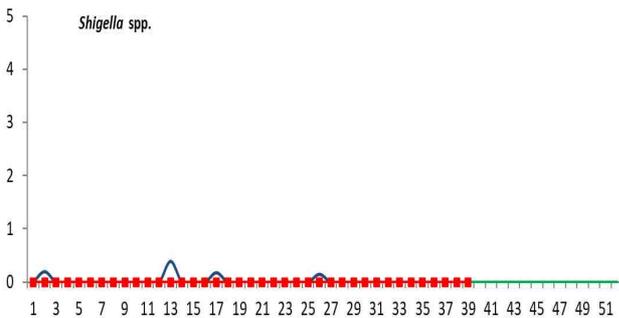
과거대비 주별 급성설사질환 원인세균 분리 추이



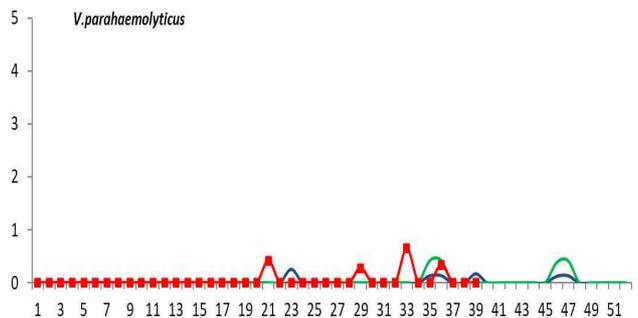
과거대비 주별 Salmonella spp. 분리 추이



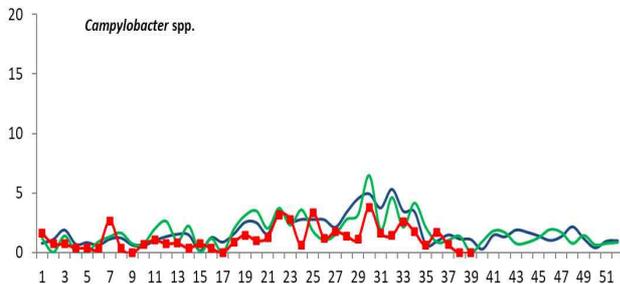
과거대비 주별 Pathogenic E.coli 분리 추이



과거대비 주별 Shigella spp. 분리 추이



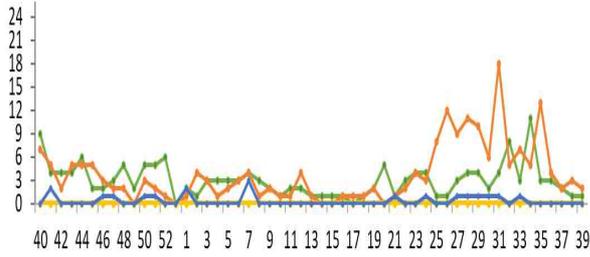
과거대비 주별 Vibrio parahaemolyticus 분리 추이



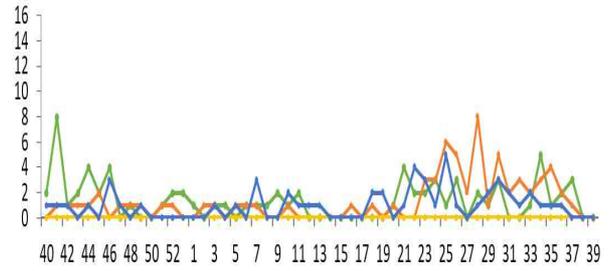
과거대비 주별 Campylobacter spp. 분리 추이

연령별 급성설사질환 원인세균 주별 분리 현황 (2022. 9. 25. ~ 2023. 9. 30.)

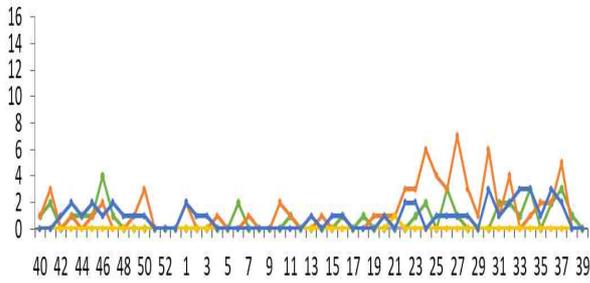
분리건수



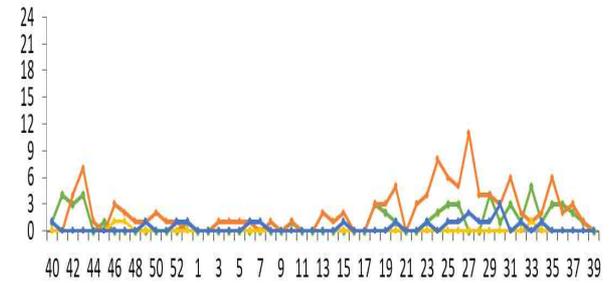
0-6세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황



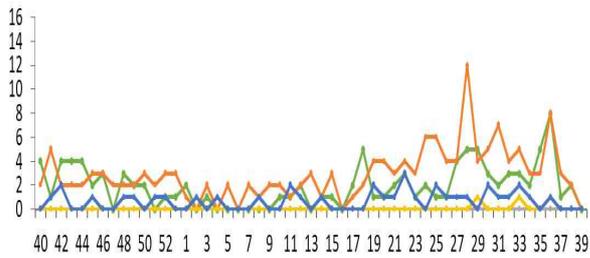
7-18세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황



19-49세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황



50-64세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황



65세 이상 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황

Salmonella E. coli Shigella Vibrio Campylobacter

### 3. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증<sup>9)</sup>

#### 3.1. 수족구병 의사환자 감시

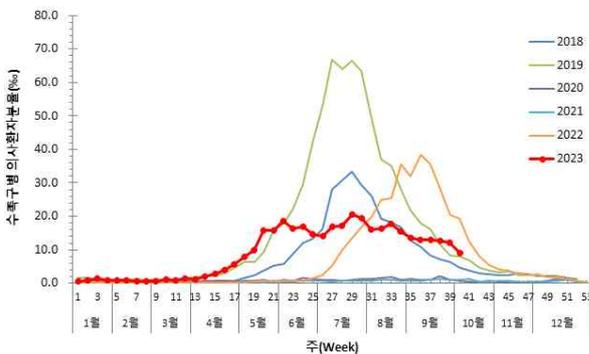
##### ○ 수족구병 의사환자 감시 현황

○ 수족구병 의사환자분율\*은 9.0명(/1,000명)으로 29주(7.16.-7.22., 20.6명) 정점 후 감소세 지속

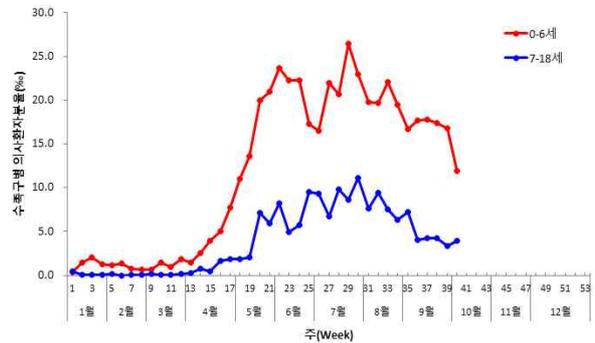
\* 수족구병 의사환자분율(천분율) = (수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

(단위: %)

구분	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주	38주	39주	40주
전체	16.0	16.5	17.9	15.4	13.7	13.0	13.0	12.7	12.2	9.0
0-6세	19.8	19.7	22.1	19.5	16.7	17.7	17.8	17.2	16.8	11.9
7-18세	7.6	9.4	7.5	6.3	7.2	4.1	4.3	4.3	3.4	4.0



<주별 수족구병 의사환자분율>



<연령별 수족구병 의사환자분율>

#### 3.2. 엔테로바이러스감염증 환자 감시

##### ○ 엔테로바이러스감염증 환자 감시 현황

○ 엔테로바이러스감염증 환자는 36명으로, 주로 수족구병 및 포진성구협염(80.6%)에서 확인

(단위: 명(%))

구분	계	무균성 수막염	수족구병	포진성 구협염	심근염	신생아 패혈증	합병증 동반 수족구병	기타
37주	60	5 (8.3)	27 (45.0)	28 (46.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
38주	52	1 (1.9)	33 (63.5)	17 (32.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.9)
39주	34	2 (5.9)	17 (50.0)	15 (44.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
<b>40주</b>	<b>36</b>	<b>5 (13.9)</b>	<b>20 (55.6)</b>	<b>9 (25.0)</b>	<b>0 (0.0)</b>	<b>0 (0.0)</b>	<b>0 (0.0)</b>	<b>2 (5.6)</b>
2023년 누적	1,455	79 (5.4)	558 (38.4)	790 (54.3)	2 (0.1)	4 (0.3)	4 (0.3)	18 (1.2)
2022년 40주	65	1 (1.5)	49 (75.4)	14 (21.5)	0 (0.0)	1 (1.5)	0 (0.0)	0 (0.0)

9) • 본 정보는 표본감시 참여기관의 수족구병 의사환자 및 엔테로바이러스감염증 환자\* 감시자료를 보고시점 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(109개 의원), 엔테로바이러스감염증 표본감시 참여의료기관(병원급 이상 211개)



### 3.3. 엔테로바이러스감염증 병원체 감시(39주)<sup>10)</sup>

#### ① 최근 4주 엔테로바이러스 주별 검출 현황 (2023. 9. 3. ~ 2023. 9. 30.)

○ 39주차 총 8건 검체 중 엔테로바이러스 2건(25.0%) 검출

구분	주별			질환별 엔테로바이러스 검출률(%)			
	검체 건수	검출 건수	검출률 (%)	무균성수막염	수족구병	합병증 동반 수족구병	기타
36주	37	19	51.4	1/1 (100.0)	12/16 (75.0)	0/0 (0.0)	6/20 (30.0)
37주	27	10	37.0	0/0 (0.0)	9/18 (50.0)	0/0 (0.0)	1/9 (11.1)
38주	29	17	58.6	0/0 (0.0)	14/21 (66.7)	0/0 (0.0)	3/8 (37.5)
<b>39주</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>25.0</b>	<b>0/0 (0.0)</b>	<b>2/6 (33.3)</b>	<b>0/0 (0.0)</b>	<b>0/2 (0.0)</b>
4주 누계*	101	48	47.5	1/1 (100.0)	37/61 (61.0)	0/0 (0.0)	10/39 (2.0)
2023**	978	539	55.1	3/48 (6.3)	462/604 (76.5)	0/5 (0.0)	74/321 (23.1)
2022†	703	346	49.2	6/114 (5.3)	312/391 (79.8)	1/4 (25.0)	27/194 (13.9)

\* 최근 4주 누계 : ('23. 9. 3. ~ '23. 9. 30.), \*\* 2023년 1주~39주 자료 ('23. 1. 1. ~ '23. 9. 30.)

† 2022: 2022년 1주 ~ 2022년 53주 자료 ('21. 12. 26. ~ '22. 12. 31.)

#### ② 질환별 엔테로바이러스 유전자형 검출 현황 (2021. 12. 26. ~ 2023. 9. 30.)

○ 대상병원체: CV-A(콕사키바이러스 A), CV-B(콕사키바이러스 B), Echo(에코바이러스), EV(엔테로바이러스), HRV(라이노바이러스)

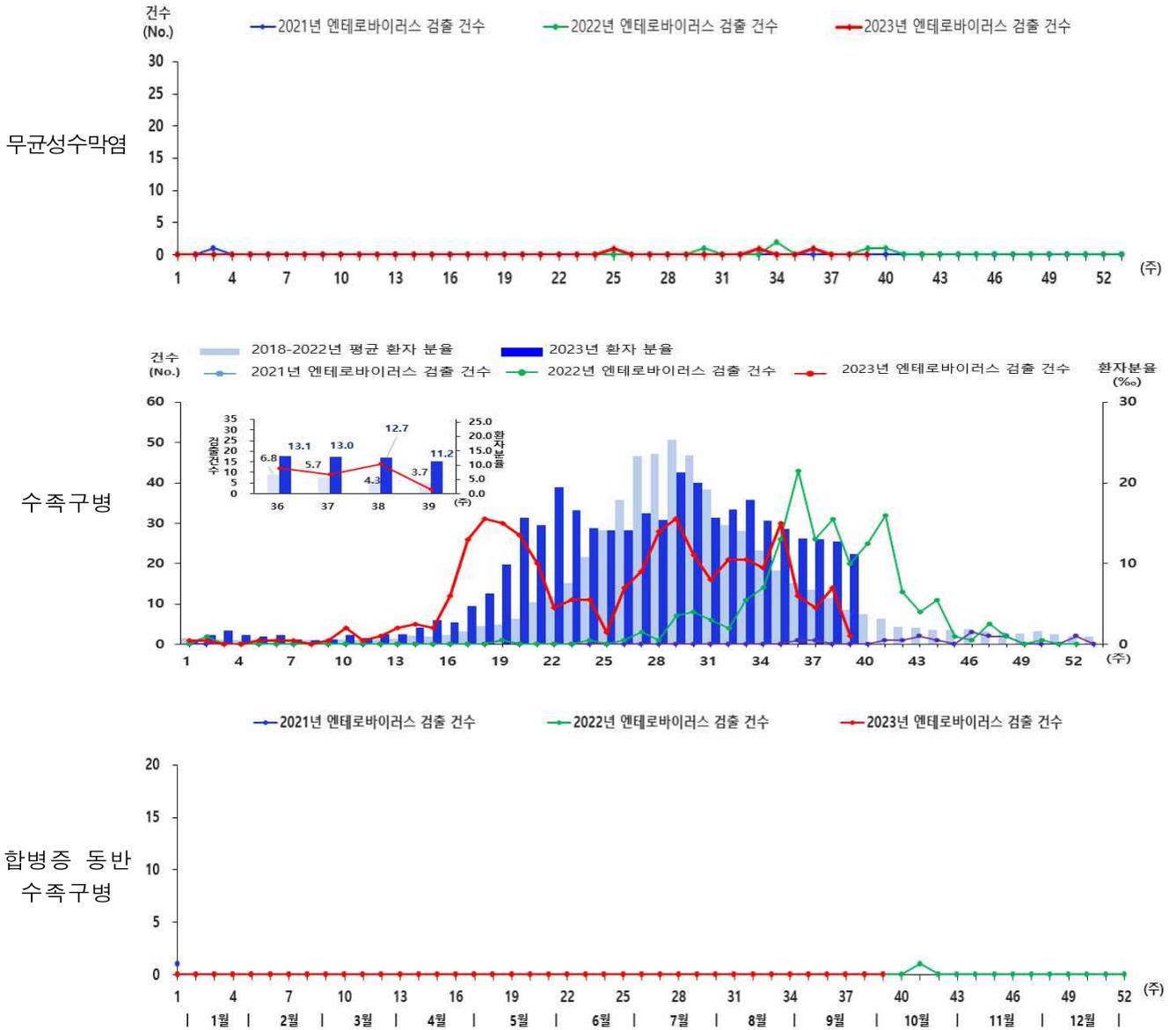
구분	연도	유전자형								합계	
		CV-B2	CV-A4	CV-A2	CV-A6	CV-A9	CV-A10	CV-A16	EV-A71		HRV53
무균성 수막염	2023 (39주누적)	1									1
	2022 (53주누적)	1									1
수족구병	2023 (39주누적)		168	47	7	1	189	4	2	2	420
	2022 (53주누적)		228	2	3	1	1	2			237
합병증동반 수족구병	2023 (39주누적)										0
	2022 (53주누적)										0

\* 2022년 누적 총 703건 중 346건이 엔테로바이러스 양성(검출률 49.2%)

10) • 본 정보는 엔테로바이러스 병원체 감시사업을 통하여 수집된 환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)

• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 바이러스분석과 / 18개 시도보건환경연구원 / 전국 76개 감시사업 참여의료기관

① 질환별 엔테로바이러스 검출현황(병원체감시/임상감시) (2020. 12. 27. ~ 2023. 9. 30.)



\* 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

## 4. 안과감염증

### 4.1. 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 감시<sup>11)</sup>

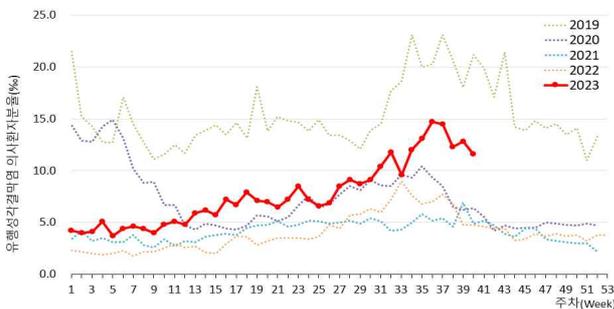
#### ○ 유행성각결막염 의사환자 감시 현황

- 40주차 유행성각결막염 의사환자분율\*은 외래환자 1,000명당 **11.6명**으로 9월3주(38주, 9.17.-) 부터 **13명 이하**로 유지 중

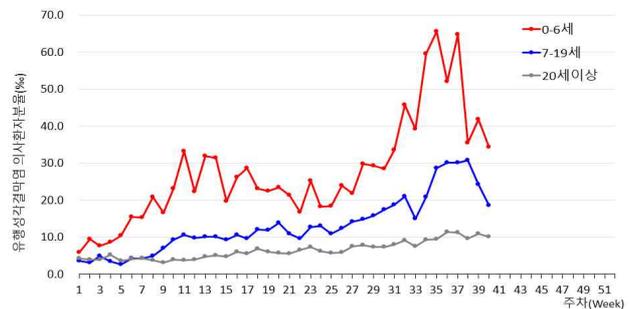
\* 유행성각결막염 의사환자분율(천분율) = 유행성각결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

(단위: 명)

구분	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주	38주	39주	40주
전체	10.4	11.8	9.6	12.0	13.1	14.7	14.5	12.3	12.8	<b>11.6</b>
0-6세	33.6	45.8	39.3	59.6	65.6	52.1	64.8	35.5	41.9	<b>34.4</b>
7-19세	18.7	21.1	15.0	20.9	28.7	30.2	30.2	30.8	24.3	<b>18.6</b>
20세 이상	8.0	9.2	7.6	9.4	9.5	11.5	11.2	9.7	10.9	<b>10.2</b>



<주별 유행성각결막염 의사환자분율>



<연령별 유행성각결막염 의사환자분율>

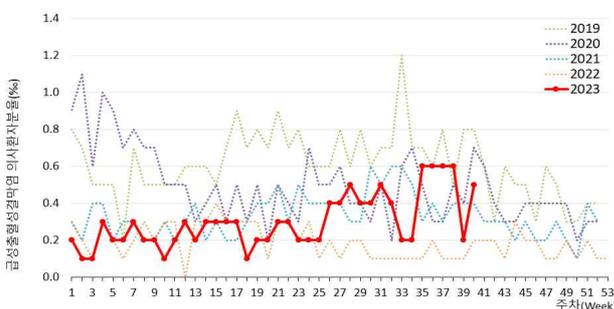
#### ○ 급성출혈성결막염 의사환자 감시 현황

- 40주차 급성출혈성결막염 의사환자분율\*은 외래환자 1,000명당 **0.5명**으로 2주(9.24.-10.7.) 연속 0.6명 이하로 유지 중

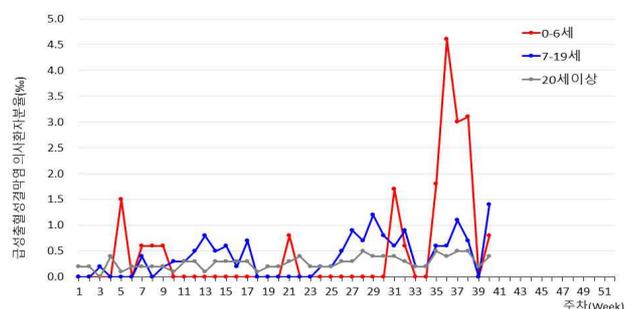
\* 급성출혈성결막염 의사환자분율(천분율) = 급성출혈성결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

(단위: 명)

구분	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주	38주	39주	40주
전체	0.5	0.4	0.2	0.2	0.6	0.6	0.6	0.6	0.2	<b>0.5</b>
0-6세	1.7	0.6	0.0	0.0	1.8	4.6	3.0	3.1	0.0	<b>0.8</b>
7-19세	0.6	0.9	0.2	0.2	0.6	0.6	1.1	0.7	0.0	<b>1.4</b>
20세 이상	0.4	0.3	0.2	0.2	0.5	0.4	0.5	0.5	0.2	<b>0.4</b>



<주별 급성출혈성결막염 의사환자분율>



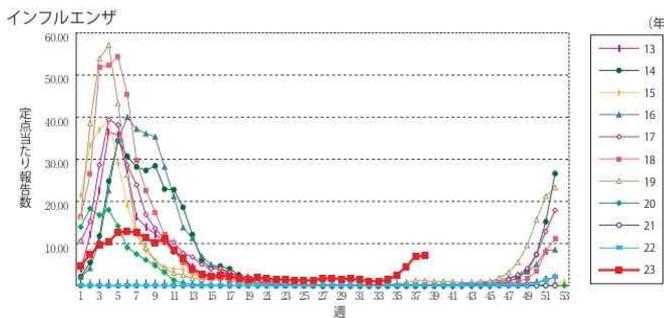
<연령별 급성출혈성결막염 의사환자분율>

11) 본 정보는 표본감시 참여기관의 안과감염병 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함  
 • 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과/전국 85개 안과감염병 표본감시사업 참여 의료기관(의원)

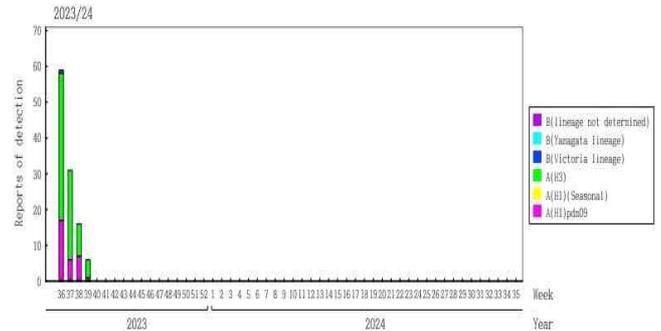
## 참고 1 국외 인플루엔자 발생 정보

- **(일본)** 38주 의료기관당 인플루엔자 환자 수는 7.09명으로 전주(7.03명) 대비 증가, 누적 바이러스 총 112건 검출 [A(H1N1)pdm09 31건, A(H3N2) 80건, B형 1건]

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



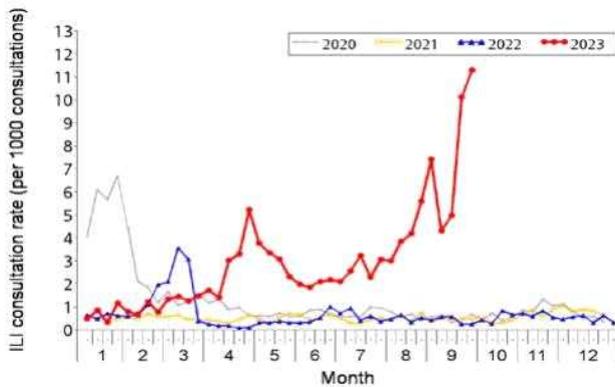
주별 의료기관당 보고환자 수(일본)



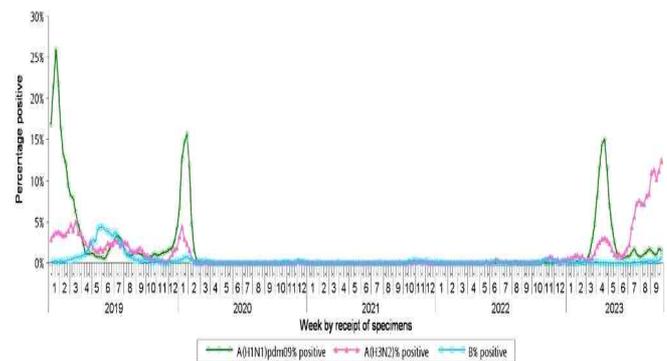
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(일본)

- **(홍콩)** 39주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 11.3명(/1천명당)으로 전주(10.1명) 대비 증가, 바이러스 1,126건 검출[A(H1N1)pdm09 117건, A(H3N2) 951건, A(unsubtyped) 6건, B형 24건]

\* 자료출처: [http://www.chp.gov.hk/en/guideline1\\_year/29/134/441/304.html](http://www.chp.gov.hk/en/guideline1_year/29/134/441/304.html)



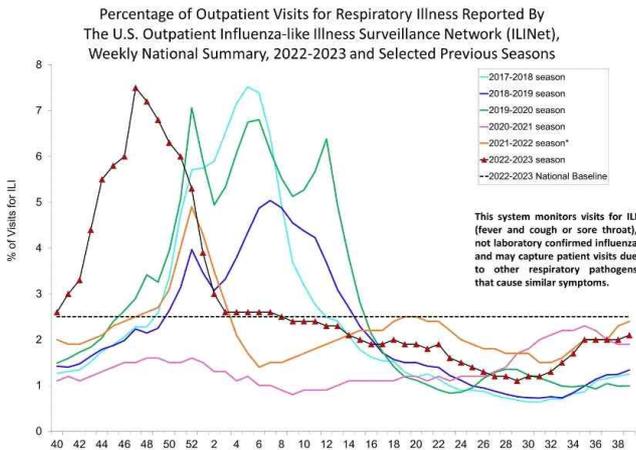
주별 인플루엔자 의사환자 분율(홍콩)



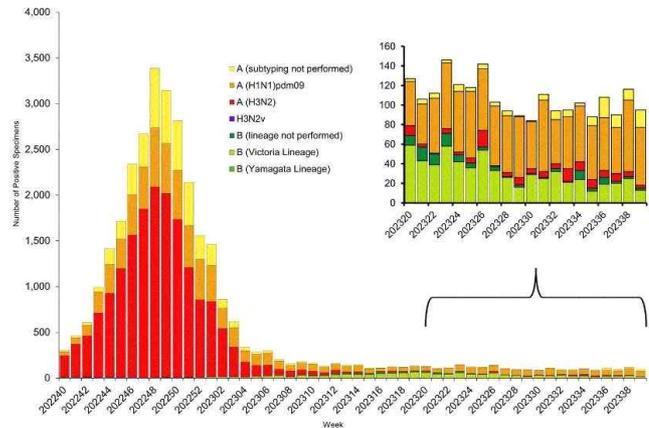
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(홍콩)

- (미국) 39주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 2.1%로 유행기준(2.5%) 보다 낮았으며 전주(2.0%) 대비 증가, 바이러스는 95건 검출 [A(H1N1)pdm09 59건, A(H3N2) 3건, A(unsubtyped) 18건, B형 15건]

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



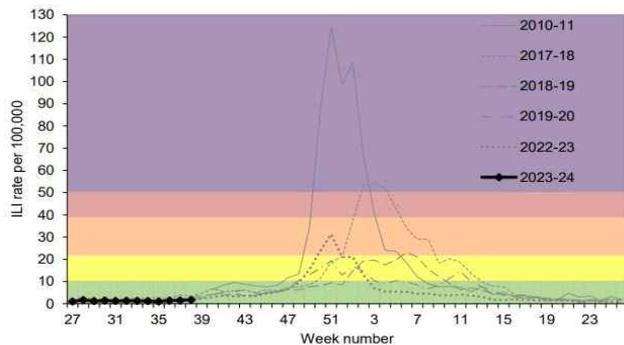
주별 인플루엔자 의사환자 분율(미국)



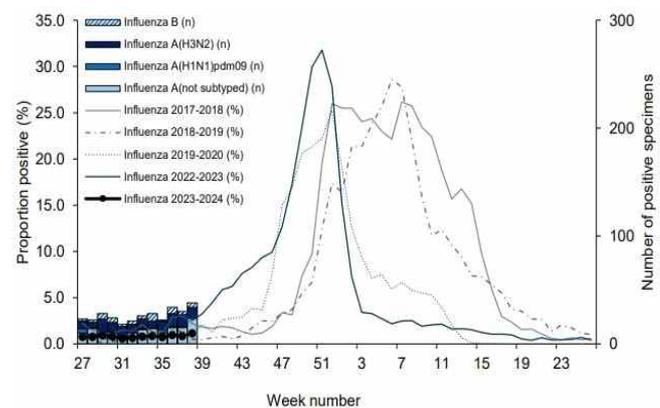
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(미국)

- (영국) 38주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 1.8명(/10만명당)으로 유행기준(11.5명) 보다 낮았으며 전주(1.5명) 대비 증가, 바이러스는 38건 검출[A(unsubtyped) 24건, A(H3N2) 10건, B형 4건]

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



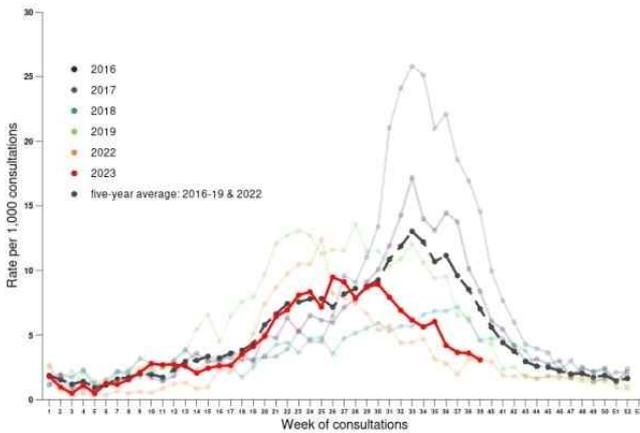
주별 인플루엔자 의사환자 분율(영국)



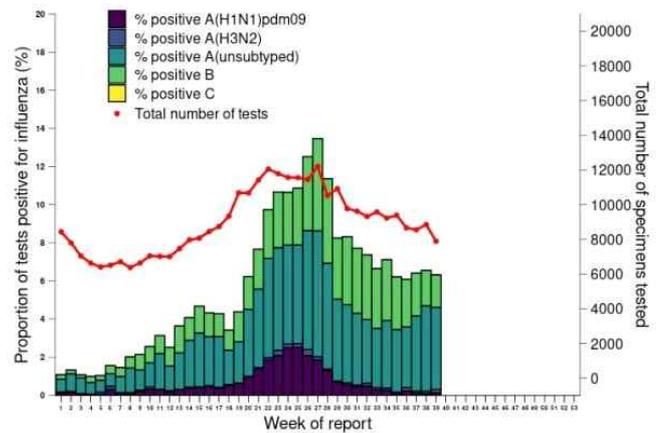
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(영국)

- (호주) 최근 2주(9.18.-10.1.) 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 3.34명(/1천명당)으로 지난 2주(3.93명) 대비 감소, 누적 바이러스는 총 21,864건 [A(H1N1)pdm09 2,665건, A(H3N2) 385건, A(unsubtyped) 11,445건, B형 7,369건]

\* 자료출처: <https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/>



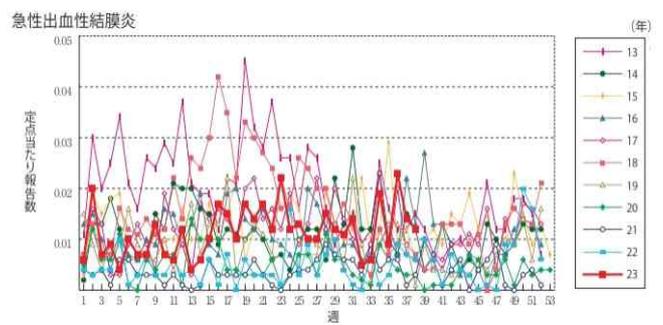
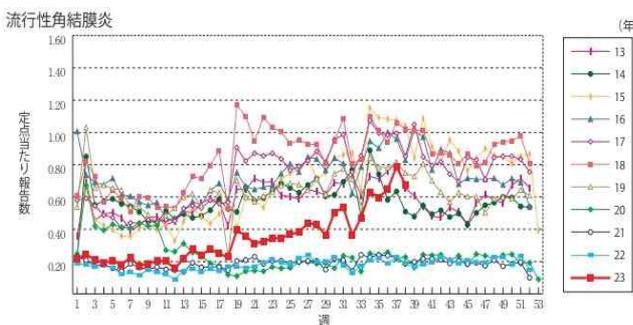
주별 인플루엔자 의사환자 분율(호주)



주별 인플루엔자바이러스 분리현황(호주)

## 참고 2 국외 안과감염병 발생 정보

- (일본) 38주 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)

2023년도 40주(10. 1. ~ 10. 7.)

- 【 발행기관 】 질병관리청
- 【 담당부서 】 감염병관리과, 세균분석과, 바이러스분석과,  
신증병원체분석과  
(28159) 충북 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187
- 【 발 행 인 】 지영미
- 【 편 집 인 】 조은희
- 【 편집위원 】 양진선, 김인호, 차정옥, 원지수, 서예진,  
유재일, 김준영, 송승은, 홍문의,  
한명국, 이덕용, 박선환, 박계령, 이민지, 이행림,  
김은진, 이지은, 이남주, 이상희
- 【 전 화 】 (043)719-7144, 7143
- 【 팩 스 】 (043)719-7190
- 【 홈페이지 】 <http://www.kdca.go.kr>(질병관리청)