

감염병 표본감시 주간소식지

2023년도 37주차 (9.10.~9.16.)

Weekly Sentinel Surveillance Report

1. 인플루엔자 및 급성호흡기감염증

- 외래환자 감시
 - 인플루엔자 의사환자분율은 13.1명(/1,000명당)으로 유행 기준(6.5명) 초과, 특히 7-12세, 13-18세 연령층에서 주로 발생
 - [병원체(바이러스)] 인플루엔자바이러스 4.3%, 급성호흡기감염증 바이러스는 아데노바이러스 38.0%, 리노바이러스 14.8% 등
- 입원환자 감시
 - (바이러스성) 환자는 1,527명(아데노바이러스 702명(46.0%), 리노바이러스 417명(27.3%) 등) 보고
 - * 아데노바이러스는 10주(6.25.-9.2.) 동안 증가세 지속되며 과거 대비 높은 발생을 나타냈으나 최근 2주 연속 감소, 리노바이러스는 33주(8.13.-8.19.)부터 최근 5주 연속 증가하며 과거('19년)와 유사한 계절적 증가 양상을 나타내고 있음
 - (세균성) 환자는 79명(마이코플라스마 폐렴균 74명, 클라미디아균 폐렴균 5명) 보고
- 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시
 - 신규 환자는 253명으로 전주(270명) 대비 감소
 - (바이러스성) 아데노바이러스 45건(38.8%), 리노바이러스 30건(25.9%), 호흡기세포융합바이러스 13건(11.2%) 등 보고
 - * 아데노바이러스는 11주(6.18.-9.2.) 동안 증가세 지속되며 높은 발생을 나타냈으나 최근 2주 연속 감소
 - (세균성) 폐렴구균 10건, 마이코플라스마 폐렴균 7건 등 보고

2. 장관감염증

- 환자 감시
 - (바이러스성) 환자는 203명(아스트로바이러스 95명(46.8%), 사포바이러스 48명(23.6%) 등) 보고
 - (세균성) 환자는 304명(살모넬라균 125명(41.1%), 대장균 89명(29.3%) 등) 보고
 - * 살모넬라균은 계절성에 따라 19주(5.7.-5.13., 50명)부터 4개월간 증가하여 34주 정점(8.20.-8.26., 148명) 이후 3주 동안 감소세 지속
 - [병원체(36주차)] 급성설사질환 원인 바이러스는 사포바이러스 4.0%, 급성설사질환 원인 세균은 병원성대장균 4.7%, 살모넬라균 3.4% 등

3. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증

- 수족구병 의사환자분율은 13.0명(/1,000명당)으로 29주(7.16.-7.22., 20.6명)에 정점 나타난 후 전반적으로 감소하는 양상
 - * (연령별) 0-6세 17.8명, 7-18세 4.3명
- 엔테로바이러스감염증 환자는 59명(포진성구협염 28명(47.5%), 수족구병 26명(44.1%) 등) 보고
 - [병원체(36주차)] 엔테로바이러스 16건(수족구병 10건, 무균성수막염 1건 등)

4. 안과감염병

- 유행성각결막염 의사환자분율은 15.2명(/1,000명당)으로 전주(14.7명) 대비 증가
 - * (연령별) 0-6세 66.6명, 7-19세 31.3명, 20세 이상 11.7명
- 급성출혈성결막염 의사환자분율은 0.7명(/1,000명당)으로 전주(0.6명) 대비 증가
 - * (연령별) 0-6세 3.2명, 7-19세 1.1명, 20세 이상 0.5명

목차

1. 인플루엔자 및 급성호흡기감염증	1
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
2. 장관감염증	18
2.1. 환자 감시	18
2.1.1. 바이러스	18
2.1.2. 세균	19
2.2. 병원체 감시(36주)	20
2.2.1. 바이러스	20
2.2.2. 세균	22
3. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증	25
3.1. 수족구병 의사환자 감시	25
3.2. 엔테로바이러스감염증 환자 감시	25
3.3. 엔테로바이러스감염증 병원체 감시(36주)	26
4. 안과감염병	28
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 감시¹⁾

○ 인플루엔자 의사환자 감시 현황

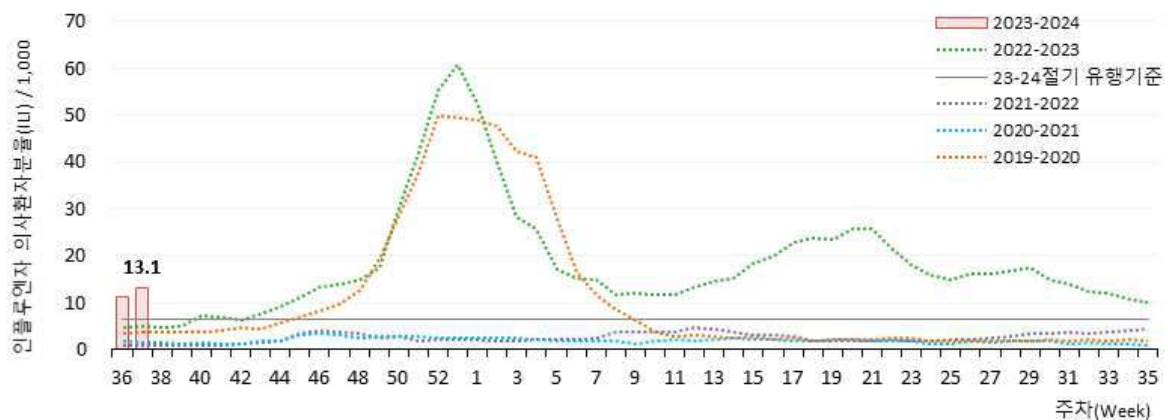
○ 37주차 인플루엔자 의사환자분율*은 외래환자 1,000명당 **13.1명**으로, 전주 대비 **증가**

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

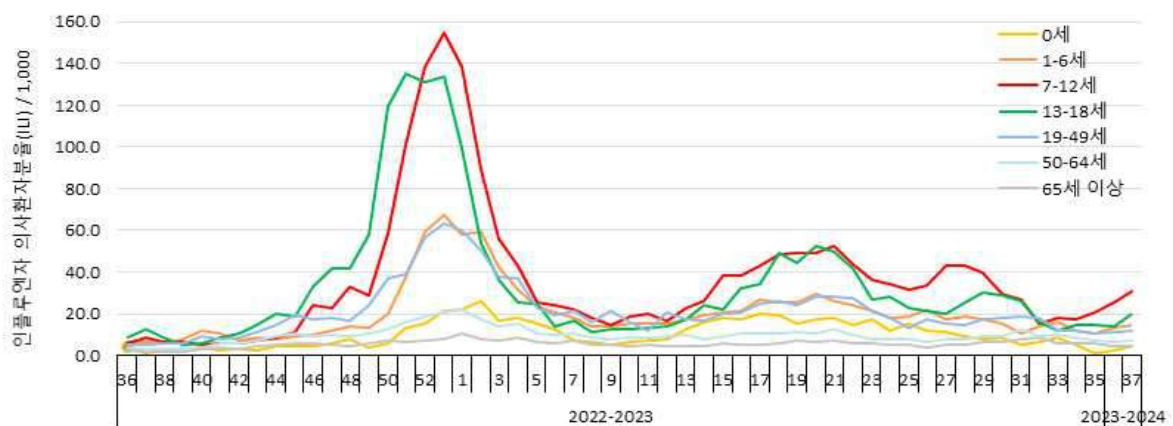
* 인플루엔자 의사환자분율(천분율) = 인플루엔자 의사환자 수/총 진료환자 수 × 1,000

(단위: 명)

구분	28주	29주	30주	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주
전체	16.9	17.3	15.0	14.1	12.5	12.0	10.6	10.0	11.3	13.1
0세	9.3	7.7	8.8	5.4	6.5	8.3	5.1	1.1	2.4	4.4
1-6세	18.5	17.1	15.0	10.4	13.6	16.1	12.2	10.6	12.9	14.4
7-12세	43.0	39.5	29.7	26.7	15.1	18.3	17.1	20.7	25.3	30.8
13-18세	25.2	30.4	29.0	26.0	16.2	11.9	14.9	14.8	13.6	20.0
19-49세	14.8	17.6	18.0	18.9	18.1	11.6	11.6	10.3	11.0	11.7
50-64세	7.7	9.3	9.4	12.8	9.3	9.8	8.4	6.8	6.7	7.2
65세 이상	4.8	6.5	6.2	7.8	8.4	6.0	6.1	5.6	4.7	4.6



< 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 감시²⁾

○ 주별 인플루엔자바이러스 검출 현황

○ 37주차 324건의 호흡기 검체 중 인플루엔자바이러스 14건 검출

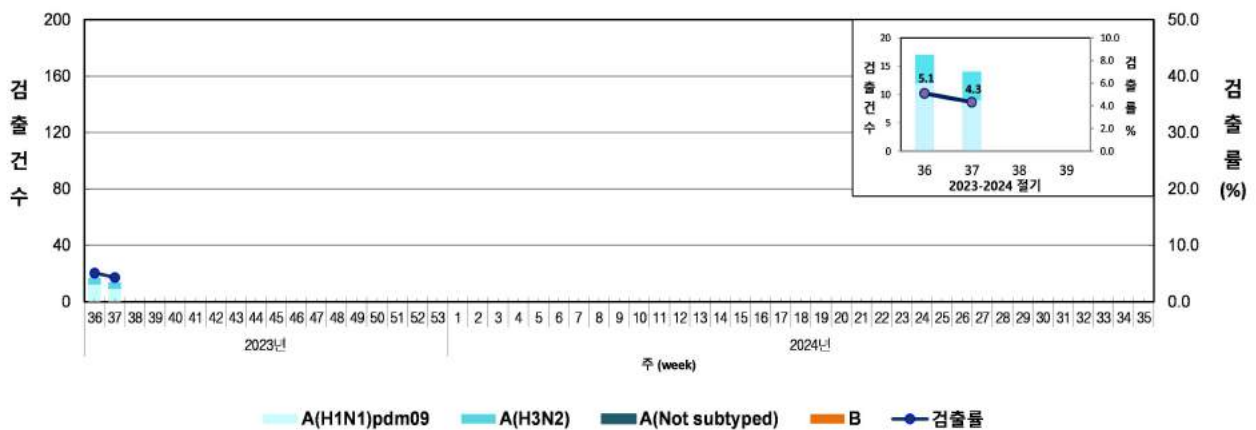
○ 2023-2024절기 37주까지 인플루엔자바이러스 총 31건 검출

< 2023-2024절기 주별 인플루엔자바이러스 검출 현황 >

구분		검체 건수	검출률 (%)	검출건수 (%)				
				A(H1N1) pdm09	A(H3N2)	A(Not subtyped)	B	총계
22-23 절기	34주	327	2.1	4 (1.2)	3 (0.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (2.1)
	35주	289	4.2	7 (2.4)	5 (1.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	12 (4.2)
23-24 절기	36주	334	5.1	12 (3.6)	5 (1.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	17 (5.1)
	37주	324	4.3	9 (2.8)	5 (1.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	14 (4.3)
최근 4주 누계*		1,274	3.9	32 (2.5)	18 (1.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	50 (3.9)
이번 절기 누계**		658	4.7	21 (3.2)	10 (1.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	31 (4.7)

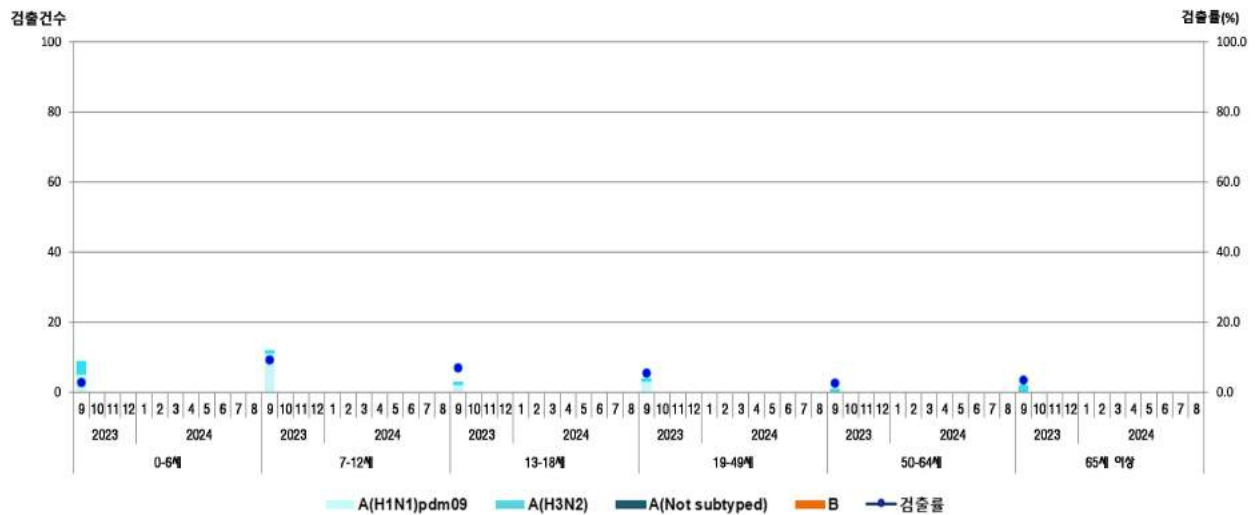
* 2023. 8. 20. ~ 2023. 9. 16.

** 2023. 9. 3. ~ 2023. 9. 16.



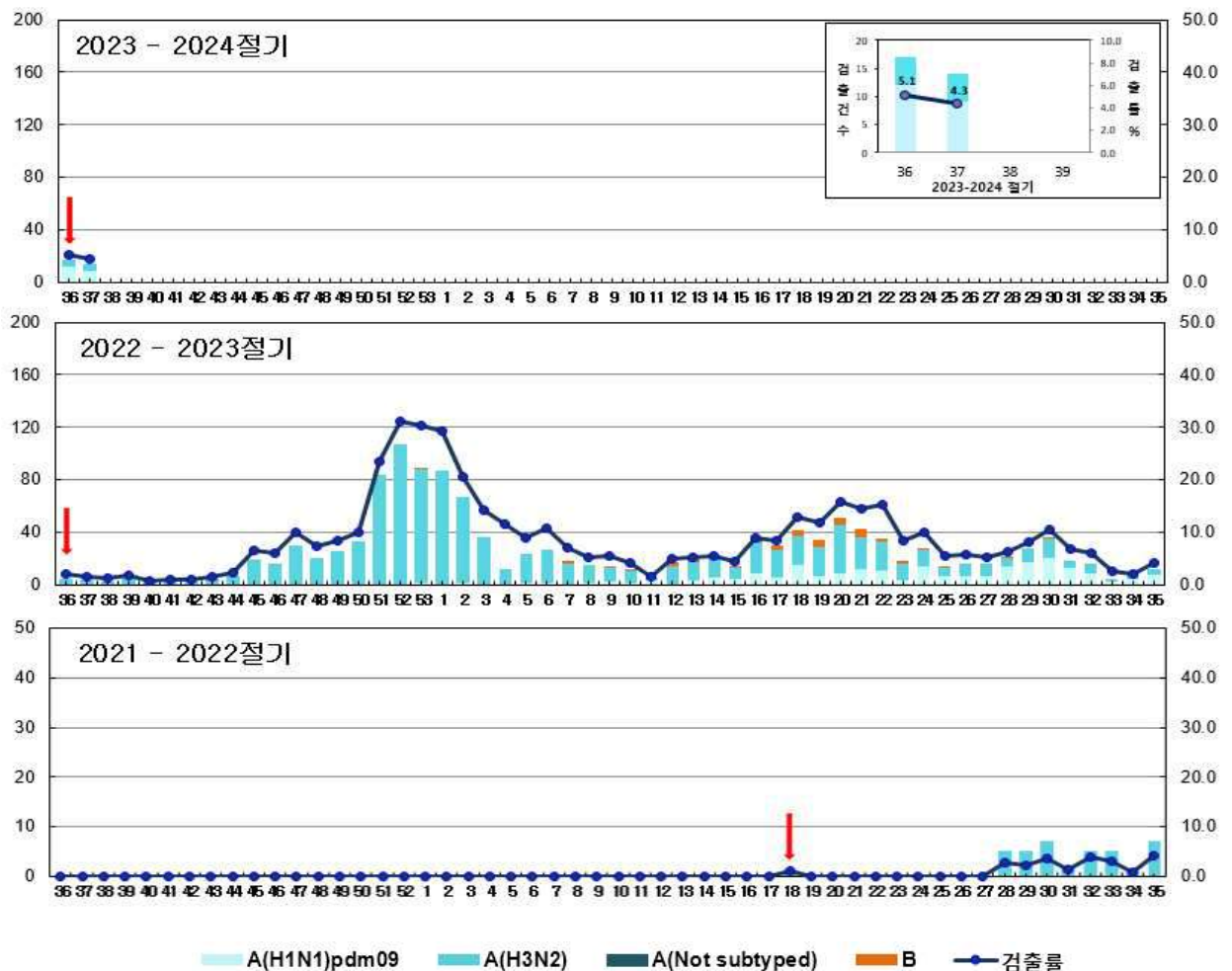
2) • 본 정보는 국가 호흡기바이러스 통합감시 사업을 통하여 수집된 호흡기감염증 의심환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨
(본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신종병원체분석과 / 18개 시도보건환경연구원 / 전국 77개 감시사업 참여의료기관

연령별/월별 인플루엔자바이러스 검출 현황



주별/절기별 인플루엔자바이러스 검출 현황

검출건수 ↓ 절기별 인플루엔자바이러스 첫 검출시기 검출률(%)



1.1.3. 급성호흡기감염증 병원체 감시³⁾

1.1.3.1 바이러스

① 최근 4주간 급성호흡기감염증 원인 바이러스 검출 현황

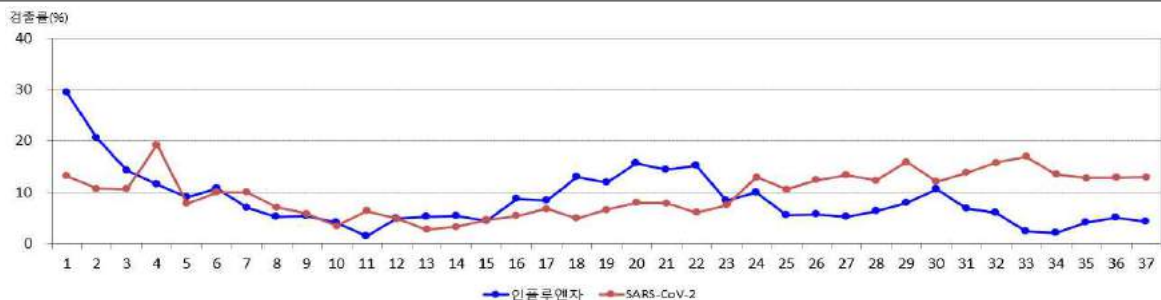
- 37주차 324건의 호흡기 검체 중 **253건**의 호흡기 바이러스가 검출됨(**검출률 78.1%**)
 - 아데노바이러스(HAdV)가 38.0%, 리노바이러스(HRV)가 14.8% 검출됨

구분	주별		바이러스별 검출건수 (검출률%)								
	검체건수	검출건수 (검출률%)	HAdV	HPIV	HRSV	HCoV	HRV	HBoV	HMPV	IFV	SARS-CoV-2
34주	327	264 (80.7)	131 (40.1)	16 (4.9)	7 (2.1)	3 (0.9)	38 (11.6)	14 (4.3)	4 (1.2)	7 (2.1)	44 (13.5)
35주	289	211 (73.0)	107 (37.0)	7 (2.4)	14 (4.8)	0 (0.0)	22 (7.6)	5 (1.7)	7 (2.4)	12 (4.2)	37 (12.8)
36주	334	267 (79.9)	129 (38.6)	7 (2.1)	11 (3.3)	2 (0.6)	42 (12.6)	12 (3.6)	4 (1.2)	17 (5.1)	43 (12.9)
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)
2023년*	10,848	8,424 (77.7)	1,613 (14.9)	954 (8.8)	758 (7.0)	517 (4.8)	1,445 (13.3)	532 (4.9)	665 (6.1)	919 (8.5)	1,021 (9.4)
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)

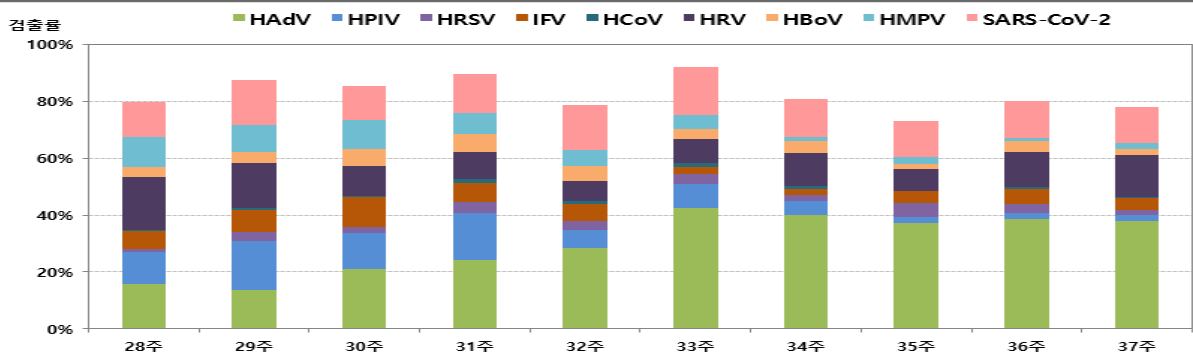
- HAdV(아데노바이러스), HPIV(파라인플루엔자바이러스), HRSV(호흡기세포융합바이러스), HCoV(코로나바이러스), HRV(리노바이러스), HBoV(보카바이러스), HMPV(메타뉴모바이러스), IFV(인플루엔자 바이러스), SARS-CoV-2

* 2023년 1주 ~ 37주 (2023. 1. 1. ~ 2023. 9. 16.) † 2022년 1주 ~ 53주 (2021. 12. 26. ~ 2022. 12. 31.)

② 2023년 인플루엔자 및 SARS-CoV-2 검출 현황 (2023. 1. 1. ~ 2023. 9. 16.)

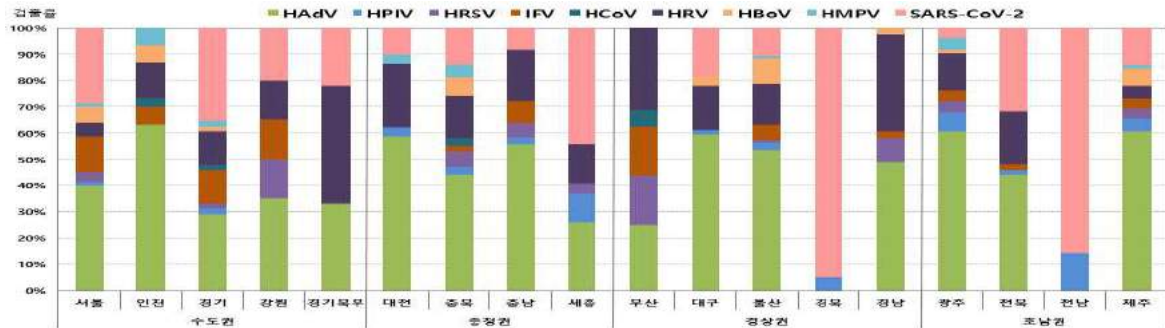


③ 최근 10주간 급성호흡기감염증 원인 바이러스 검출 비율 현황 (2023. 7. 9. ~ 2023. 9. 16.)

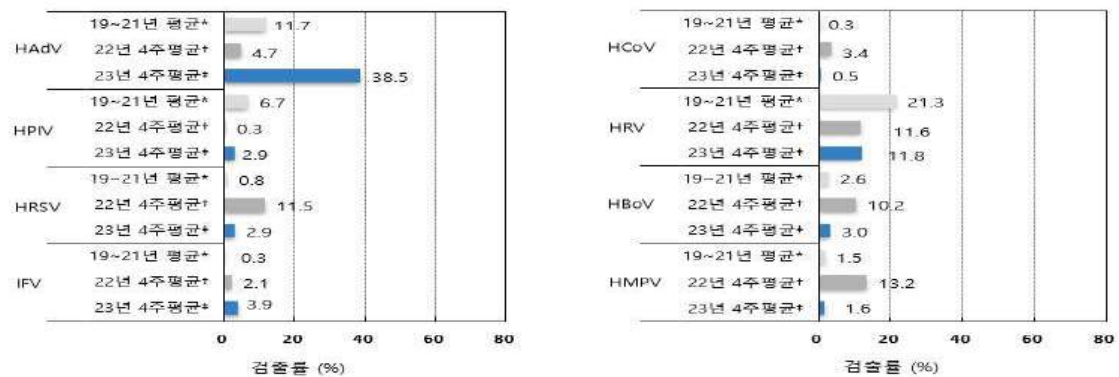


3) • 본 정보는 국가 호흡기바이러스 통합감시 사업을 통하여 수집된 인플루엔자 의심환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨
 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함) * 2022년 27주차부터 SARS-CoV-2 집계
 • 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신종병원체분석과 / 18개 시도보건환경연구원 / 전국 77개 감시사업 참여의료기관

① 최근 4주간 지역별 호흡기바이러스 검출 현황 (2023. 8. 20. ~ 2023. 9. 16.)



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

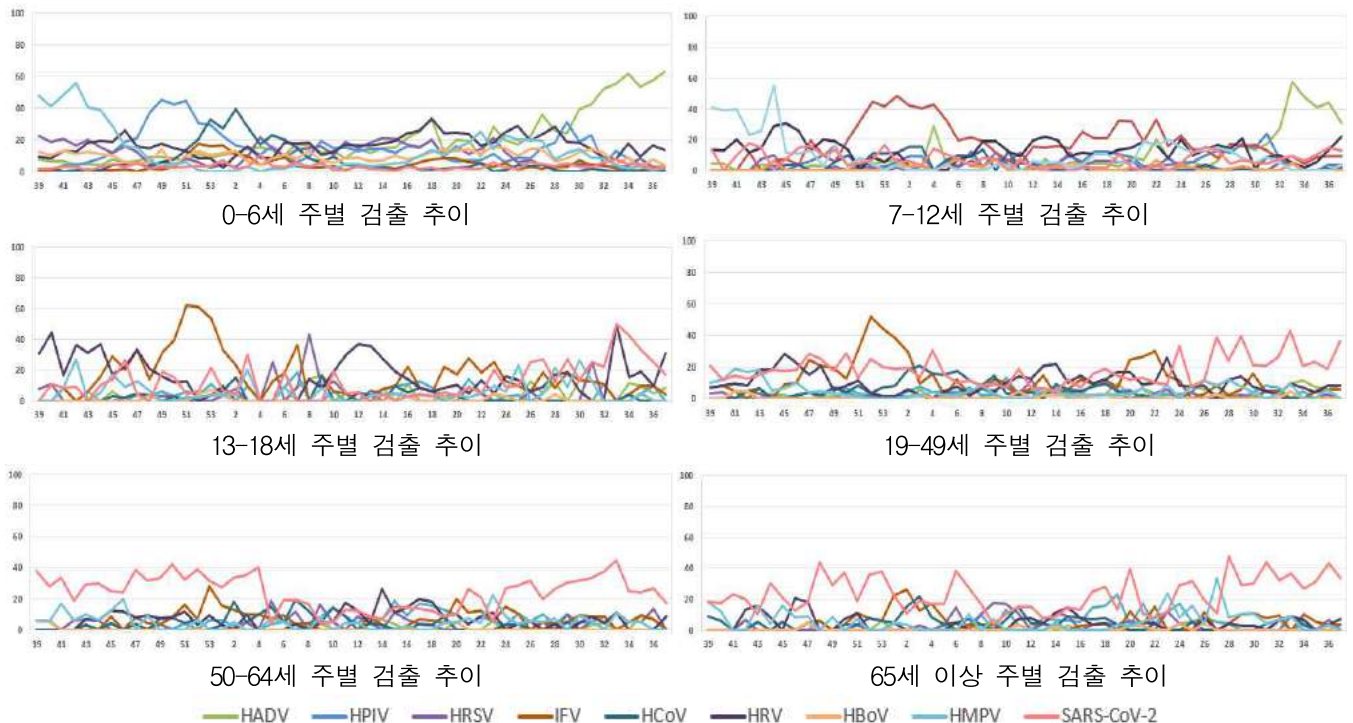


*2019년 ~ 2021년 4주 (2019년 ~ 2021년 34주 ~ 37주) 평균 검출률

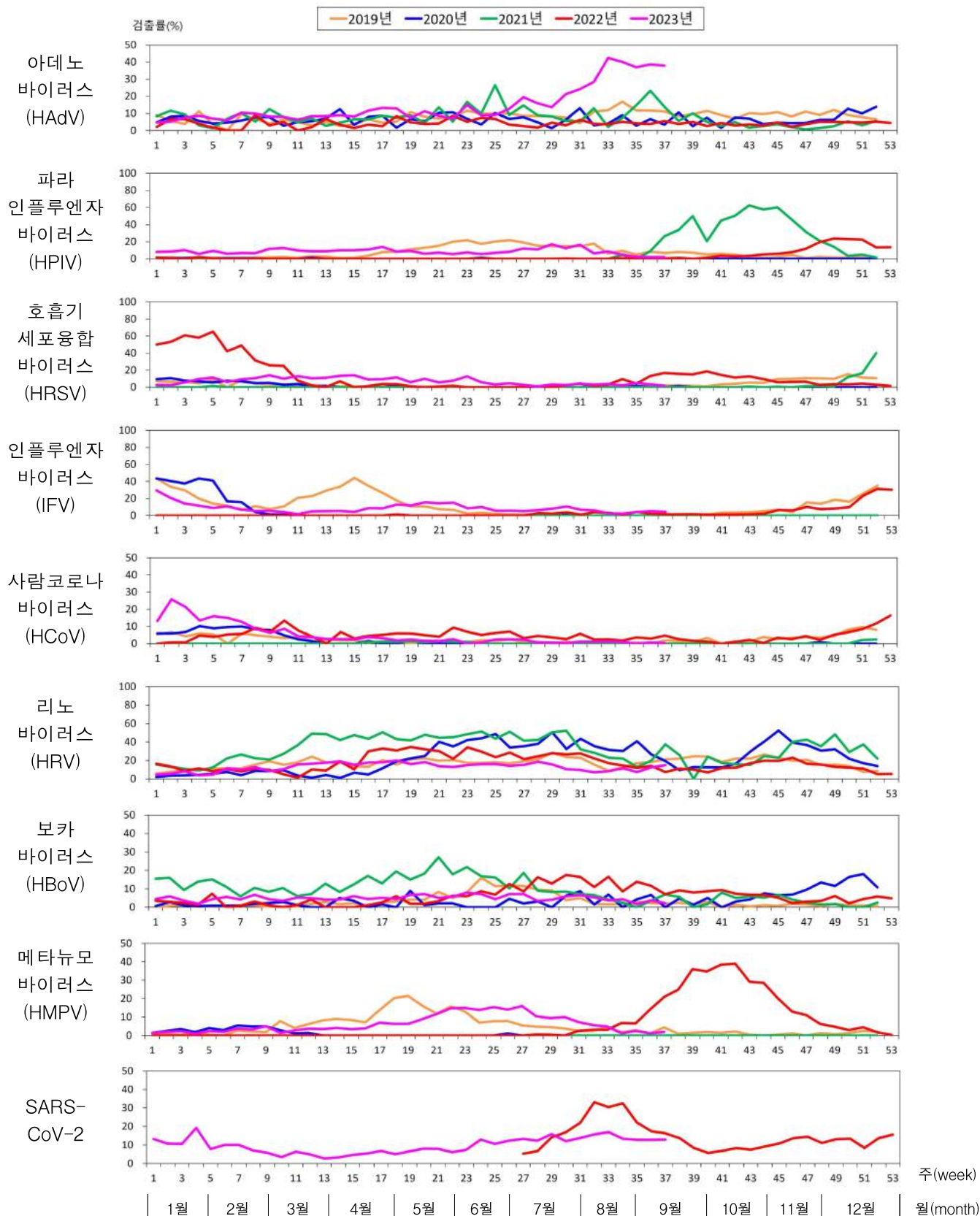
† 2022년 4주 (2022년 34주 ~ 37주) 평균 검출률

‡ 2023년 최근 4주 (2023년 34주 ~ 37주) 평균 검출률

③ 연령별 호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2022. 9. 18. ~ 2023. 9. 16.)



○ 최근 5년 호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2018. 12. 30. ~ 2023. 9. 16.)



* 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 감시⁴⁾

○ 급성호흡기감염증 및 인플루엔자바이러스 입원환자 감시 현황

○ 37주차 입원환자는 전체 1,606명으로 전주(1,717명) 대비 감소

(단위: 명)

구분	28주	29주	30주	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주
전체	1,739	1,897	1,932	1,868	1,652	1,583	1,630	1,785	1,717	1,606
바이러스*	1,693	1,850	1,866	1,808	1,592	1,520	1,581	1,716	1,642	1,527
세균	46	47	66	60	60	63	49	69	75	79

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

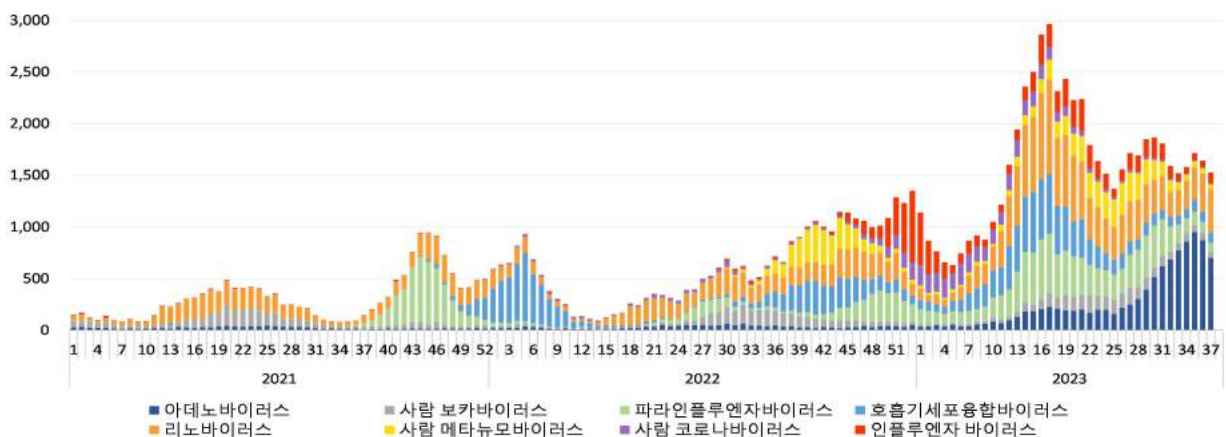
1.2.1.1 바이러스

○ 바이러스성 급성호흡기감염증 및 인플루엔자바이러스 입원환자 감시 현황

○ 37주차 입원환자는 1,527명으로 전주(1,642명) 대비 감소

구분	아데노 바이러스	사람 보카 바이러스	파라 인플루엔자 바이러스	호흡기 세포융합 바이러스	리노 바이러스	사람 메타뉴모 바이러스	사람 코로나 바이러스	인플루엔자 바이러스	계
34주	857 (54.2)	79 (5.0)	147 (9.3)	89 (5.6)	272 (17.2)	63 (4.0)	10 (0.6)	64 (4.0)	1,581
35주	950 (55.4)	67 (3.9)	130 (7.6)	115 (6.7)	314 (18.3)	60 (3.5)	11 (0.6)	69 (4.0)	1,716
36주	869 (52.9)	71 (4.3)	109 (6.6)	98 (6.0)	370 (22.5)	50 (3.0)	11 (0.7)	64 (3.9)	1,642
37주	702 (46.0)	57 (3.7)	86 (5.6)	104 (6.8)	417 (27.3)	47 (3.1)	10 (0.7)	104 (6.8)	1,527
2023년 누계*	10,209 (17.1)	2,962 (5.0)	10,004 (16.8)	8,482 (14.2)	13,935 (23.4)	4,660 (7.8)	3,320 (5.6)	5,992 (10.1)	59,564
2022년 37주†	33 (5.0)	132 (20.0)	16 (2.4)	165 (25.0)	164 (24.9)	131 (19.9)	10 (1.5)	8 (1.2)	659

* 2023년 1주 ~ 37주 (2023. 1. 1. ~ 2023. 9. 16.) † 2022. 9. 4. ~ 2022. 9. 10.

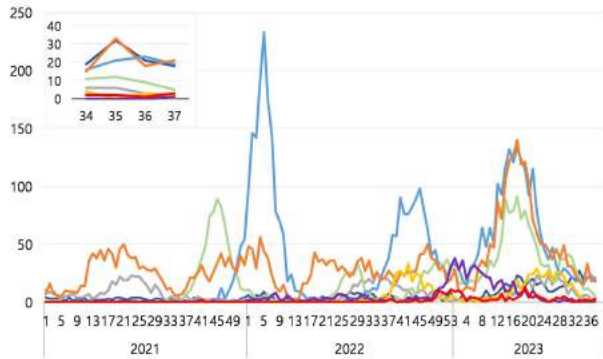


<바이러스성 급성 호흡기감염증 및 인플루엔자바이러스 입원환자 신고현황(2021-2023)>

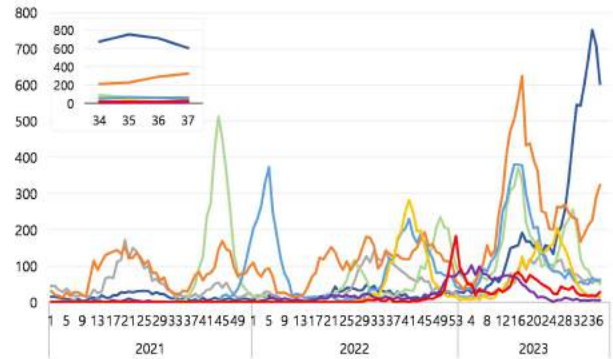
4) • 본 정보는 급성호흡기감염증으로 표본감시 참여기관에 입원한 환자의 검사 결과를 보고 시점 기준으로 취합, 분석한 잠정통계로 변동 가능함
(환자 : 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책과 감염병관리과 / 전국 219개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

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

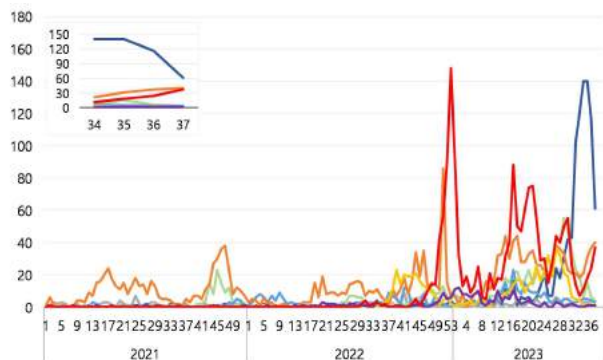
- 37주차 주요 병원체는 1~6세에서 아데노바이러스, 리노바이러스, 호흡기세포융합바이러스 순으로, 7~12세에서 아데노바이러스, 리노바이러스, 인플루엔자바이러스 순으로 높게 나타남



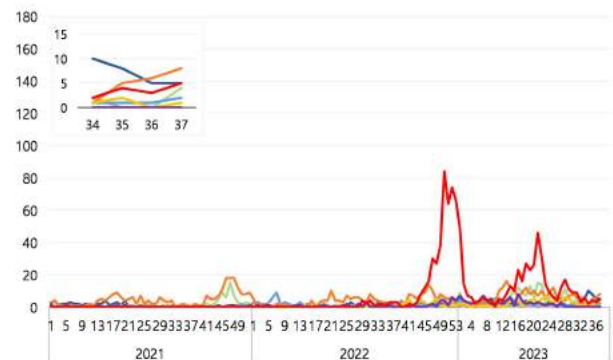
0세 주별 발생 추이



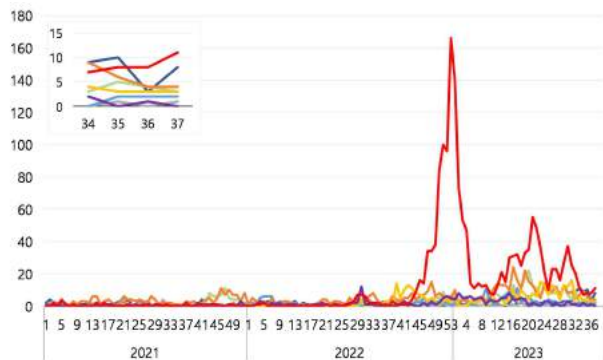
1-6세 주별 발생 추이



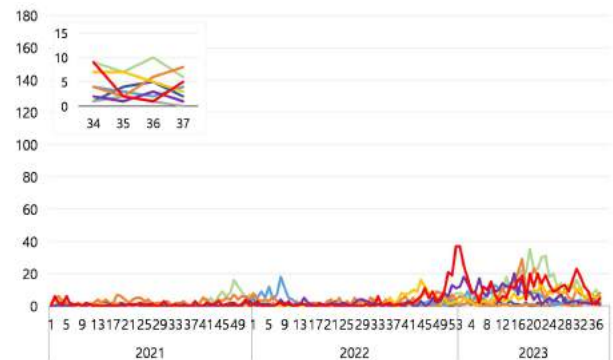
7-12세 주별 발생 추이



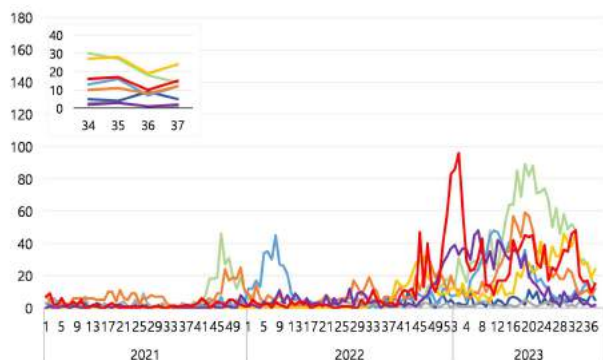
13-18세 주별 발생 추이



19-49세 주별 발생 추이



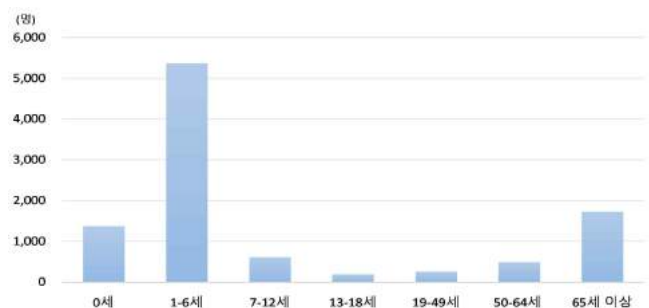
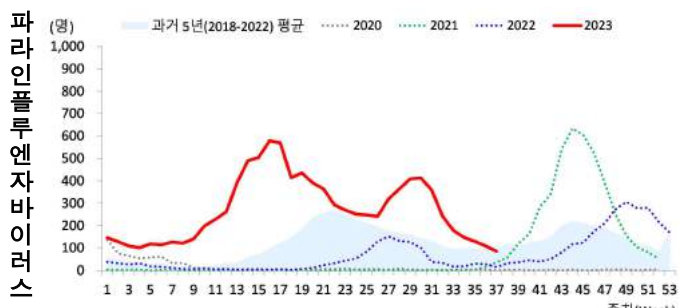
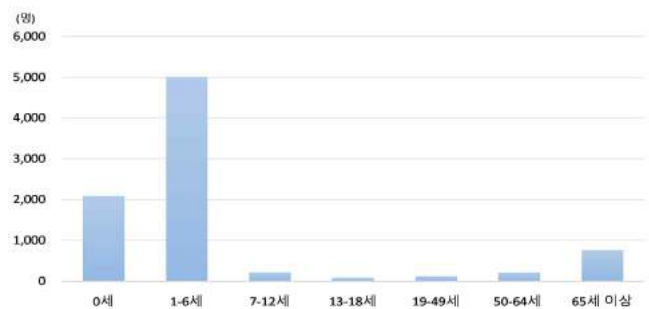
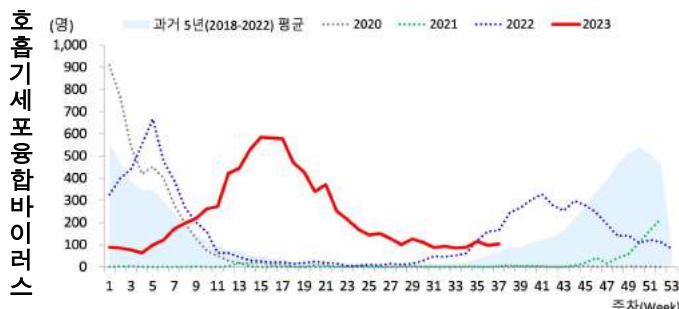
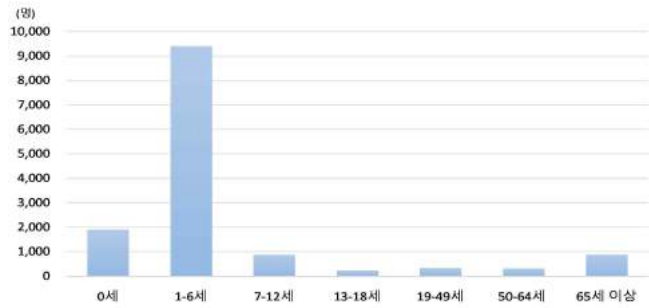
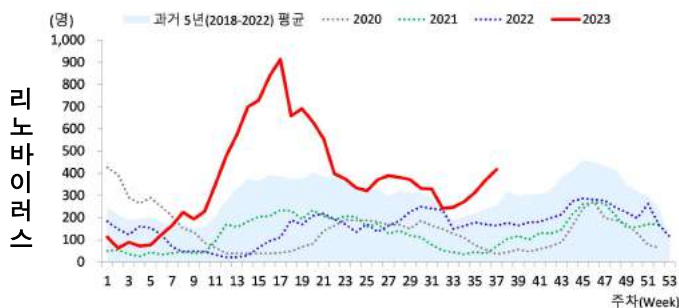
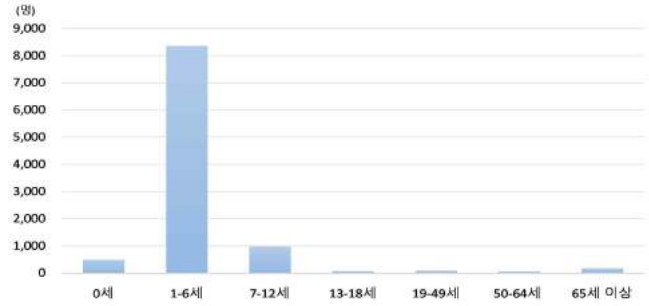
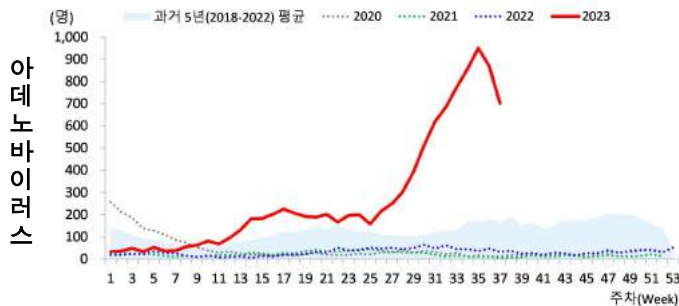
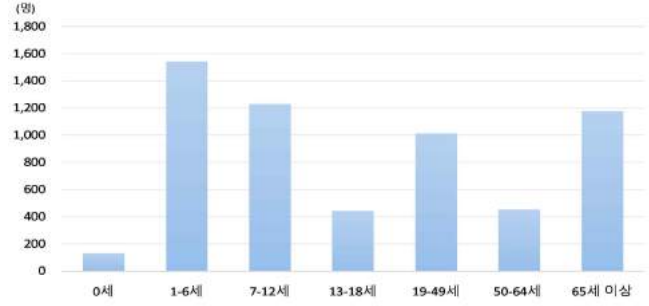
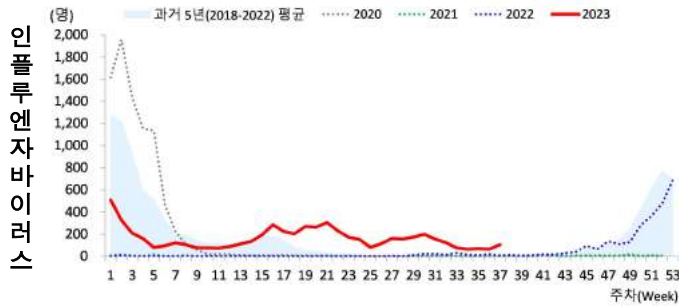
50-64세 주별 발생 추이



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



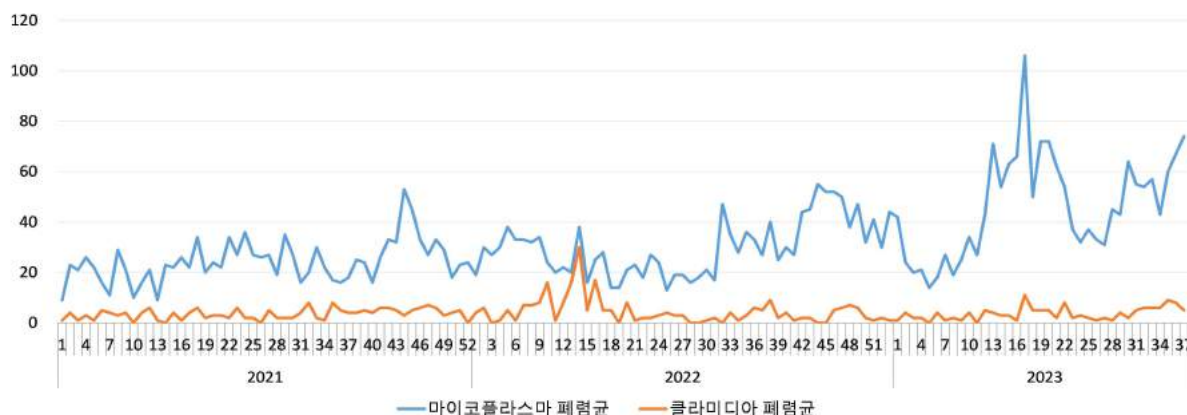
1.2.1.2 세균

① 세균성 급성호흡기감염증 입원환자 감시 현황

○ 37주차 입원환자는 **79명**으로 전주(75명) 대비 **증가**

(단위: 명)

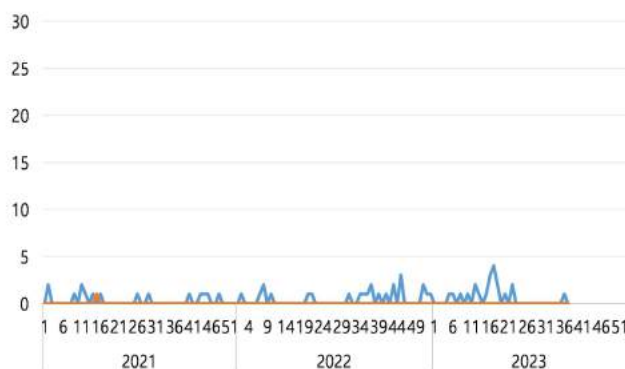
구분	마이코플라스마 폐렴균	클라미디아 폐렴균	계
34주	43 (87.8)	6 (12.2)	49
35주	60 (87.0)	9 (13.0)	69
36주	67 (89.3)	8 (10.7)	75
37주	74 (93.7)	5 (6.3)	79
2023년 누계	1,716 (92.7)	135 (7.3)	1,851
2022년 37주	27 (84.4)	5 (15.6)	32



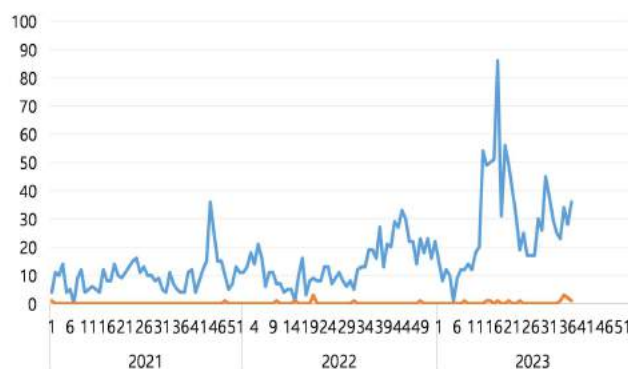
<세균성 급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2021-2023)>

② 연령별/주별 세균성 급성호흡기감염증 입원환자 발생 추이

* 연령별 환자 감시는 2017년 31주차부터 시작함.

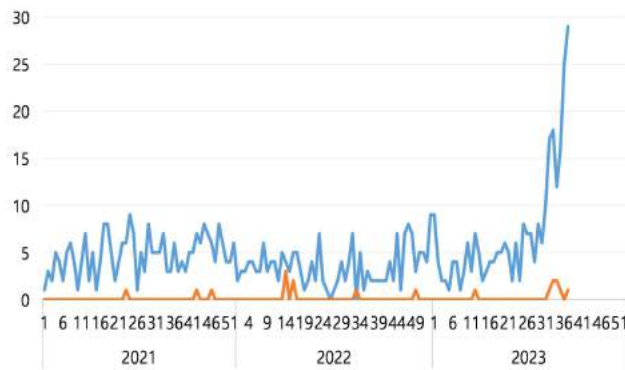


0세 주별 발생 추이

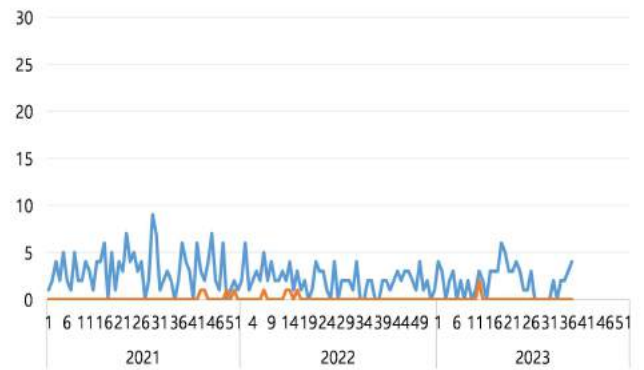


1-6세 주별 발생 추이

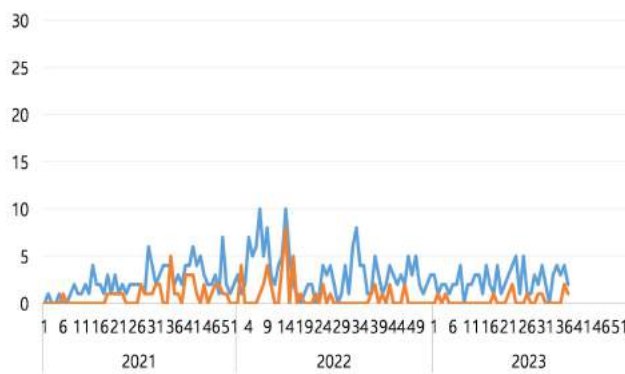
—마이코플라스마 폐렴균 —클라미디아 폐렴균



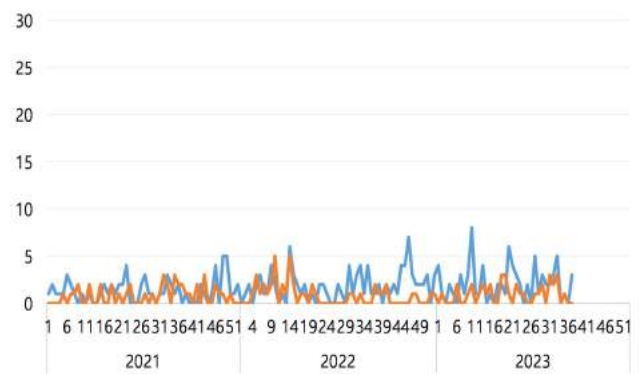
7-12세 주별 발생 추이



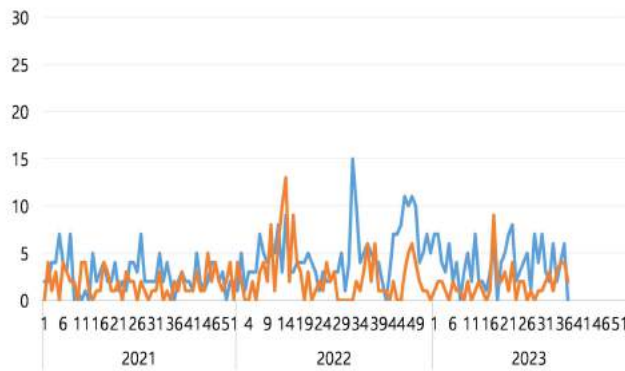
13-18세 주별 발생 추이



19-49세 주별 발생 추이



50-64세 주별 발생 추이



65세 이상 주별 발생 추이

—마이코플라스마 폐렴균 —클라미디아 폐렴균

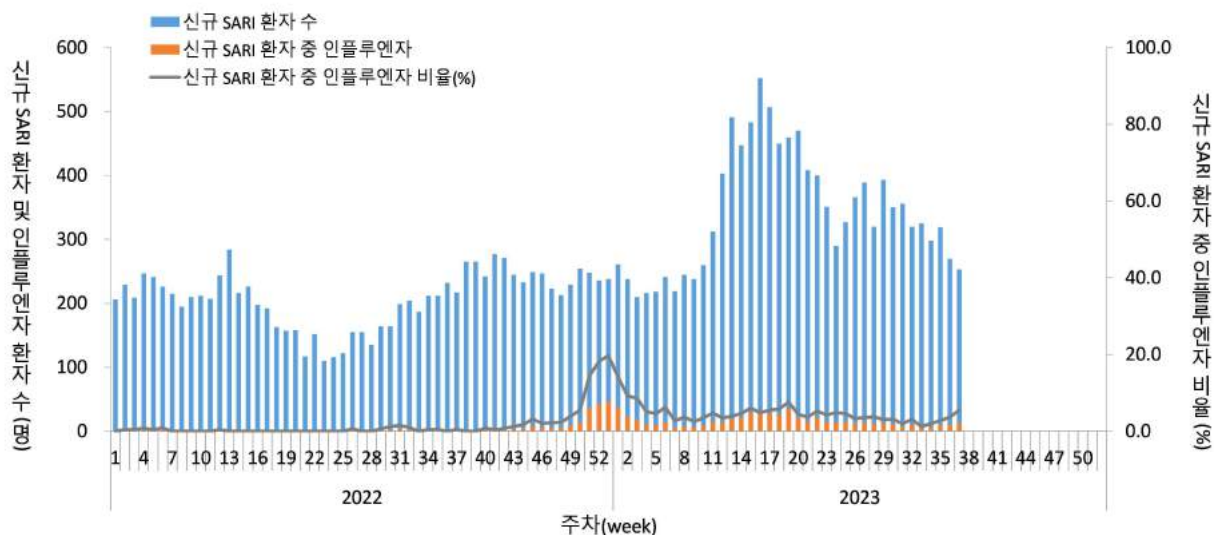
1.3. 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시

○ 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시 현황

○ 37주차 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 환자는 253명으로 전주(270명) 대비 감소

(단위: 명)

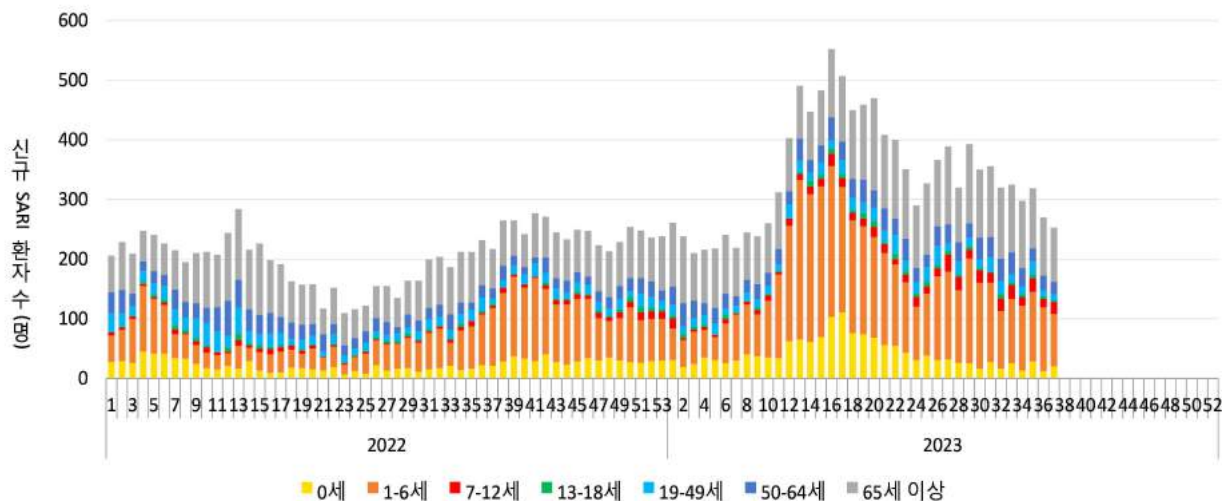
구분	28주	29주	30주	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주
신규 SARI 환자 수	320	393	350	356	320	325	298	319	270	253



<주별 중증급성 호흡기감염증 환자 발생 추이(2022-2023)>

○ 중증급성호흡기감염증 입원환자 연령별 현황

○ 37주차 중증급성호흡기감염증 환자는 65세 이상이 91명(36.0%), 1-6세가 88명(34.8%), 50-64세가 21명(8.3%) 순으로 높게 나타남



<신규 중증급성 호흡기감염증 환자 연령별 현황(2022-2023)>

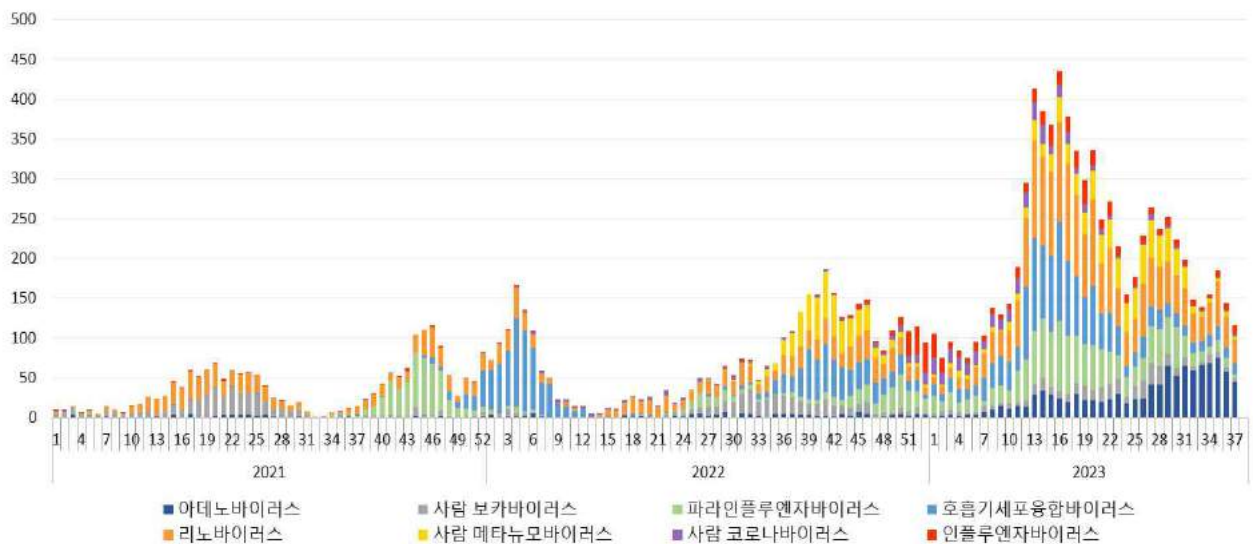
㉠ 최근 4주간 중증급성호흡기감염증 입원환자 원인 바이러스 검출 현황

○ 37주차 주요 병원체는 아데노바이러스 45건, 리노바이러스 30건, 호흡기세포융합바이러스 13건 순으로 높게 나타남

(단위: 건)

구분	아데노 바이러스	사람 보카 바이러스	파라 인플루엔자 바이러스	호흡기 세포융합 바이러스	인플루엔자 바이러스	리노 바이러스	사람 코로나 바이러스	사람 메타뉴모 바이러스	계
34주	68 (43.9)	11 (7.1)	10 (6.5)	15 (9.7)	5 (3.2)	41 (26.5)	0 (0.0)	5 (3.2)	155
35주	75 (40.5)	8 (4.3)	15 (8.1)	17 (9.2)	8 (4.3)	56 (30.3)	1 (0.5)	5 (2.7)	185
36주	58 (40.3)	5 (3.5)	12 (8.3)	13 (9.0)	9 (6.3)	39 (27.1)	2 (1.4)	6 (4.2)	144
37주	45 (38.8)	4 (3.4)	6 (5.2)	13 (11.2)	12 (10.3)	30 (25.9)	2 (1.7)	4 (3.4)	116
2023년 누계*	1,074 (13.7)	384 (4.9)	1,298 (16.6)	1,445 (18.4)	467 (6.0)	2,070 (26.4)	355 (4.5)	746 (9.5)	7,839
2022년 37주†	5 (4.6)	20 (18.5)	7 (6.5)	20 (18.5)	1 (0.9)	25 (23.1)	1 (0.9)	29 (26.9)	108

* 2023년 1주 ~ 37주 (2023. 1. 1. ~ 2023. 9. 16.) † 2022. 9. 4. ~ 2022. 9. 10.



<중증급성 호흡기감염증 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

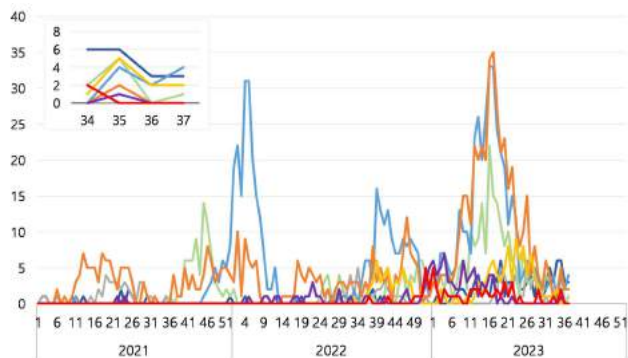
* SARI 환자 정의 : 38℃ 이상의 고열 및 기침을 동반하고 입원을 필요로 하며, 10일 이내에 증상을 보인 자

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

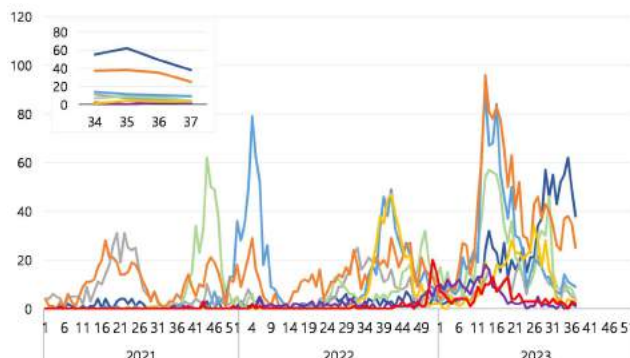
* 2020년 20주차(5.10)부터 표본감시기관을 13개에서 42개로 확대

연령별/주별 중증급성호흡기감염증 입원환자 원인 바이러스 검출 추이

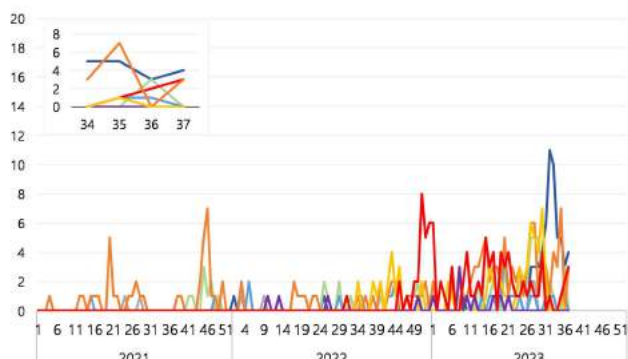
○ 37주차 주요 병원체는 1~6세에서 아데노바이러스, 리노바이러스, 호흡기세포융합바이러스 순으로, 7~12세에서 아데노바이러스, 리노바이러스, 인플루엔자바이러스 순으로 높게 나타남



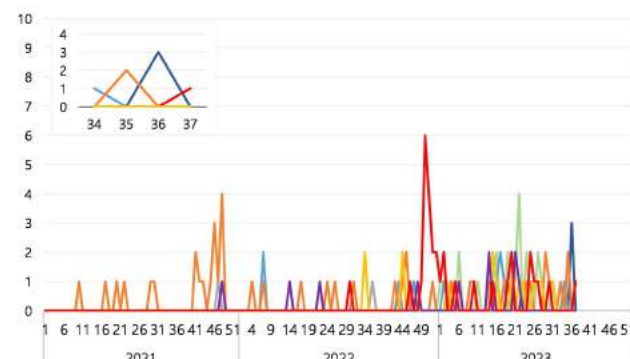
0세 주별 검출 추이



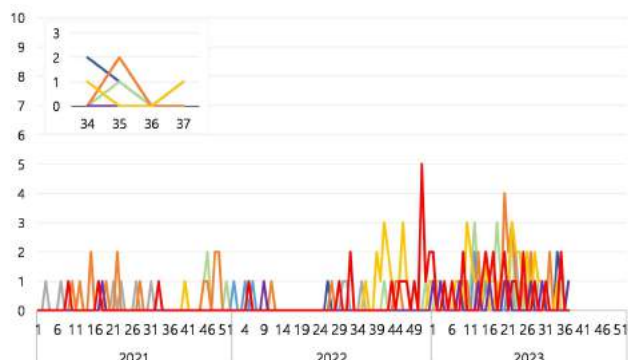
1-6세 주별 검출 추이



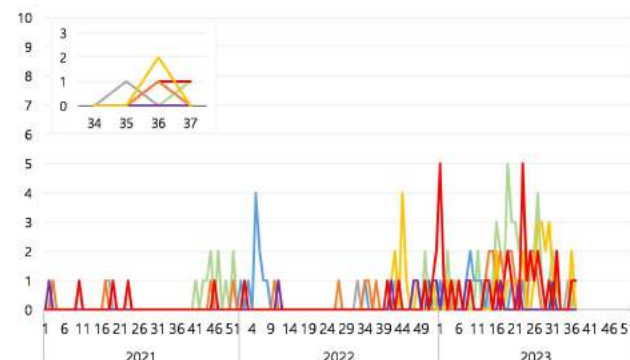
7-12세 주별 검출 추이



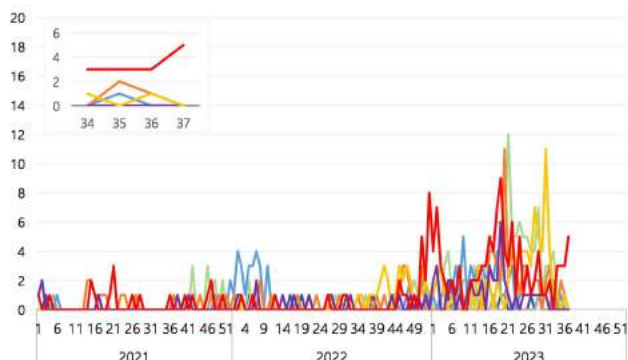
13-18세 주별 검출 추이



19-49세 주별 검출 추이



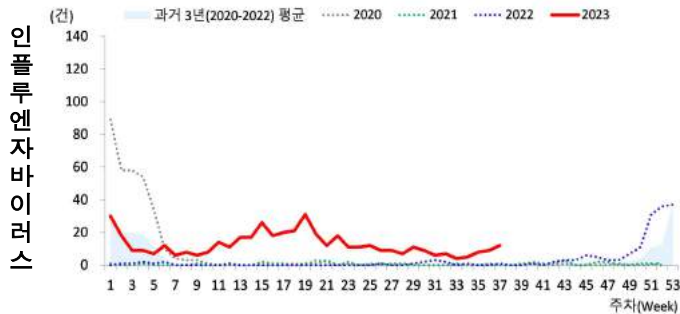
50-64세 주별 검출 추이



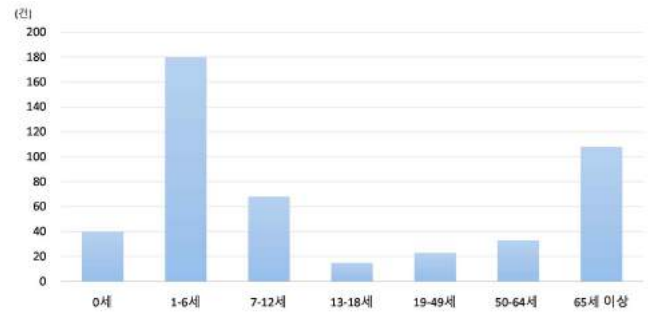
65세 이상 주별 검출 추이

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

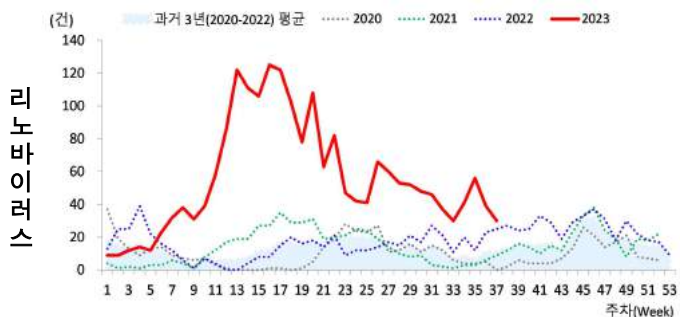
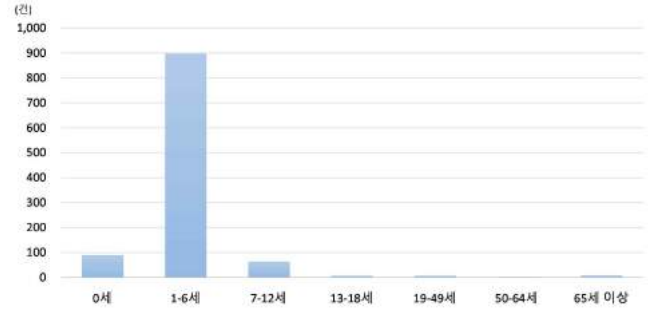
중증급성호흡기감염증 입원환자 주요 원인 바이러스 검출 추이



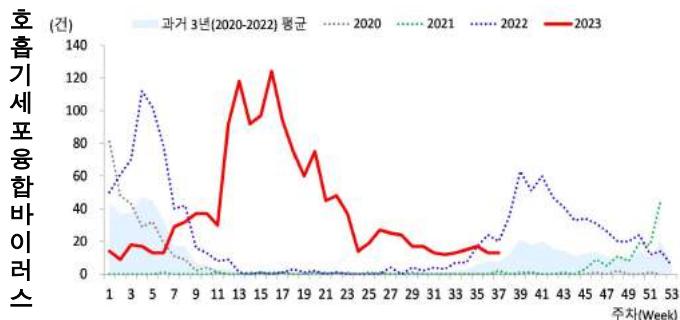
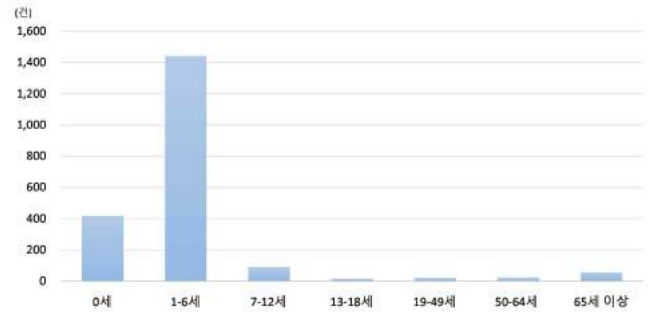
과거 3년('20~'22년)과 비교



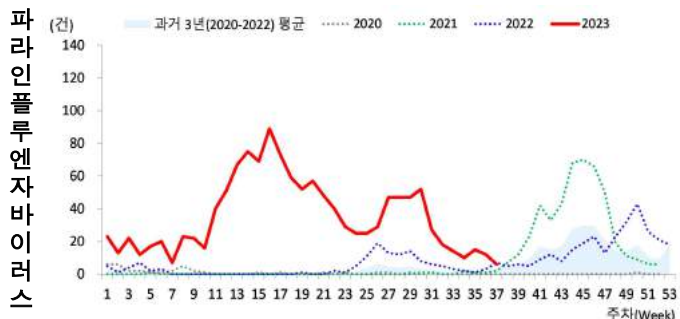
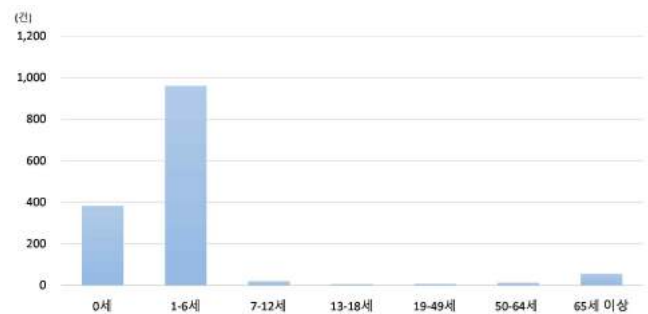
과거 3년('20~'22년)과 비교



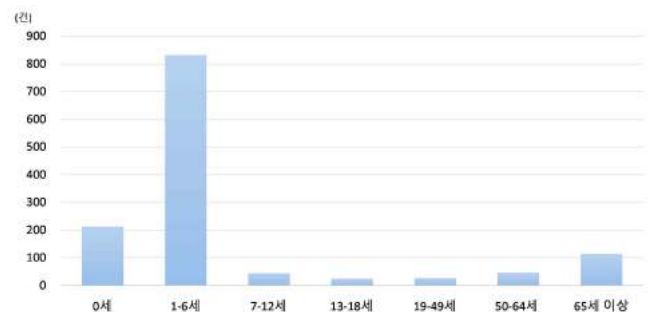
과거 3년('20~'22년)과 비교



과거 3년('20~'22년)과 비교



과거 3년('20~'22년)과 비교

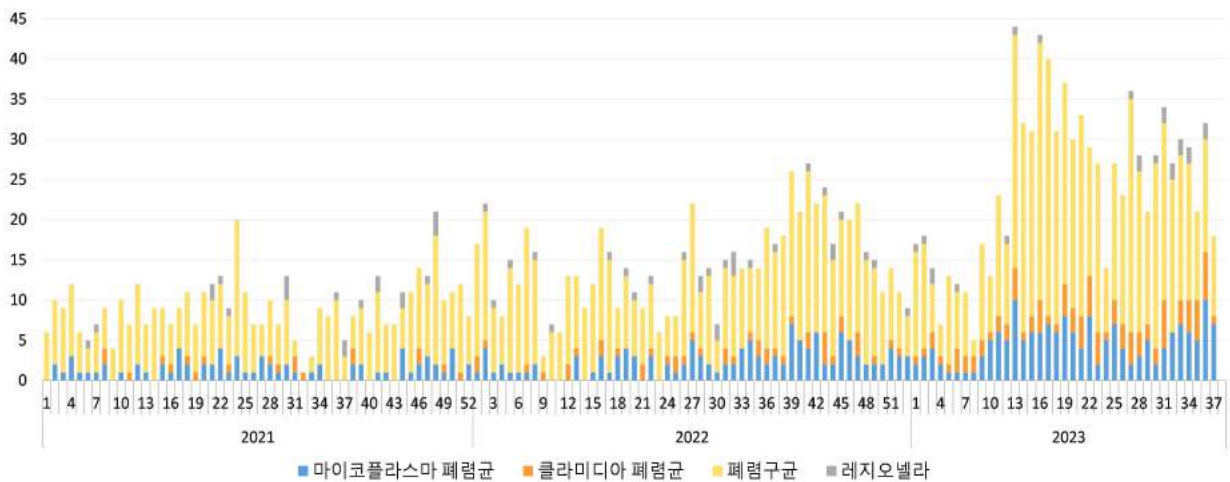


① 최근 4주간 중증급성호흡기감염증 입원환자 원인 세균 검출 현황

○ 37주 차 주요 병원체는 폐렴구균 10건, 마이코플라스마 폐렴균 7건 순으로 높게 나타남

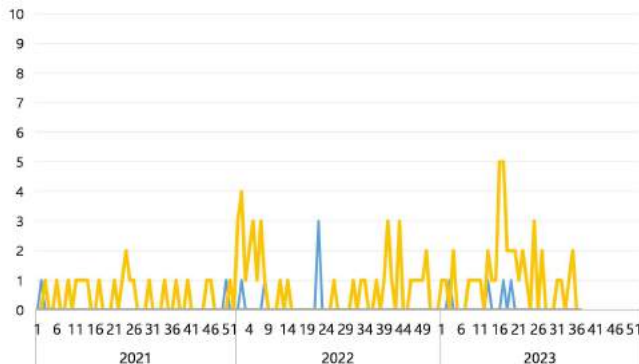
(단위: 건)

구분	마이코플라스마 폐렴균	클라미디아 폐렴균	폐렴구균	레지오넬라	계
34주	6 (20.7)	4 (13.8)	17 (58.6)	2 (6.9)	29
35주	5 (23.8)	5 (23.8)	11 (52.4)	0 (0.0)	21
36주	10 (31.3)	6 (18.8)	14 (43.8)	2 (6.3)	32
37주	7 (38.9)	1 (5.6)	10 (55.6)	0 (0.0)	18
2023년 누적	175 (19.2)	96 (10.5)	620 (67.9)	22 (2.4)	913
2022년 37주	3 (17.6)	1 (5.9)	12 (70.6)	1 (5.9)	17

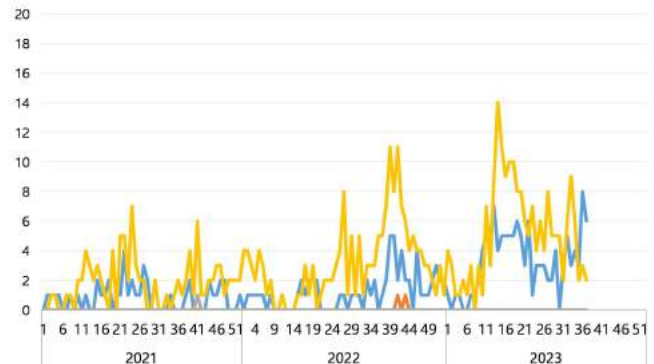


<중증급성 호흡기감염증 세균별 신고 현황(2021-2023)>

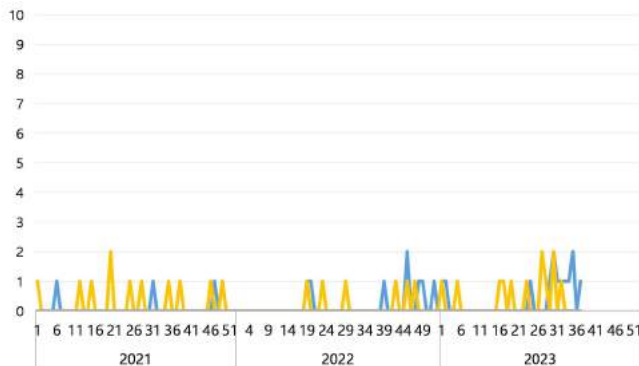
연령별/주별 중증급성호흡기감염증 입원환자 원인 세균 검출 추이



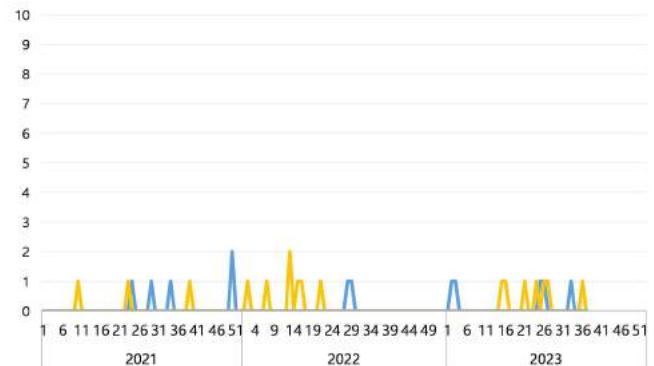
0세 주별 원인 세균 검출 추이



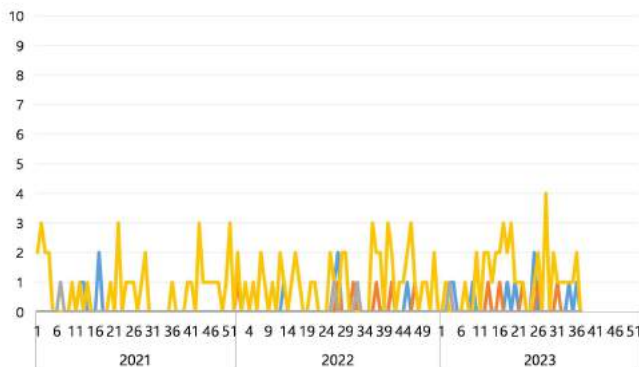
1-6세 주별 원인 세균 검출 추이



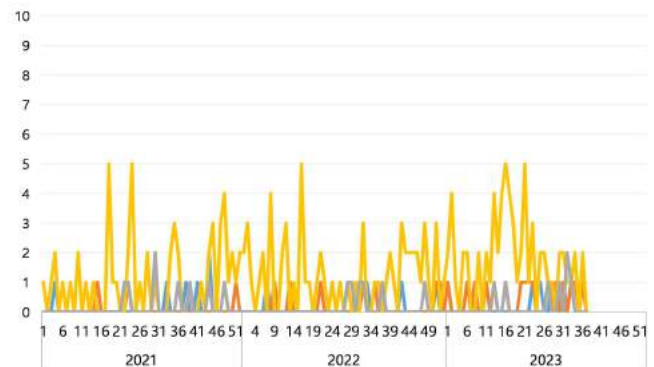
7-12세 주별 원인 세균 검출 추이



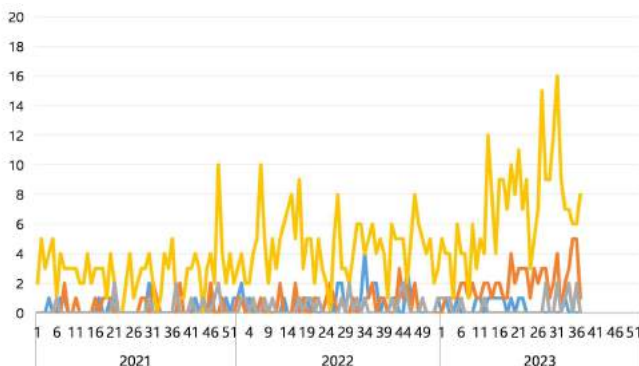
13-18세 주별 원인 세균 검출 추이



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

○ 37주차 장관감염증 환자는 전체 **509명**으로 전주(493명) 대비 증가

(단위: 명)

구분	28주	29주	30주	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주
전체	501	625	608	557	503	551	520	545	493	509
바이러스	150	163	208	190	162	176	186	183	181	203
세균	348	460	399	366	339	372	334	359	311	304
기타(원충)	3	2	1	1	2	3	0	3	1	2

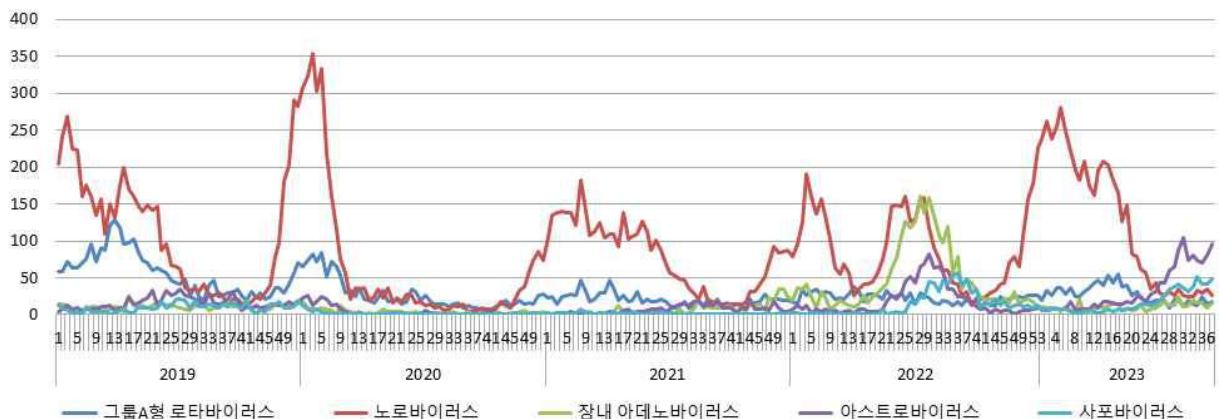
2.1.1. 바이러스⁵⁾

○ 바이러스성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 37주차 바이러스성 장관감염증 환자는 **203명**으로 전주(181명) 대비 증가

(단위: 명(%))

구분	그룹 A형 로타바이러스	노로바이러스	장내 아데노바이러스	아스트로 바이러스	사포바이러스	계
34주	13 (7.0)	33 (17.7)	16 (8.6)	73 (39.2)	51 (27.4)	186
35주	24 (13.1)	30 (16.4)	16 (8.7)	71 (38.8)	42 (23.0)	183
36주	14 (7.7)	35 (19.3)	10 (5.5)	80 (44.2)	42 (23.2)	181
37주	17 (8.4)	27 (13.3)	16 (7.9)	95 (46.8)	48 (23.6)	203
2023년 누적	1,030 (13.0)	4,601 (58.2)	413 (5.2)	1,232 (15.6)	630 (8.0)	7,906
2022년 37주	12 (8.9)	26 (19.3)	34 (25.2)	24 (17.8)	39 (28.9)	135



<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)

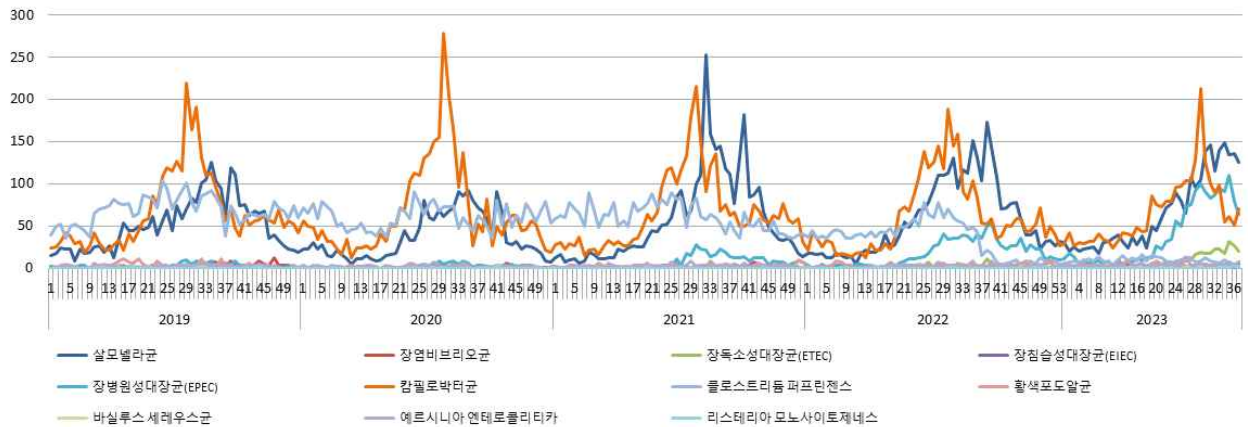
2.1.2. 세균⁶⁾

○ 세균성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 37주차 세균성 장관감염증 환자는 **304명**으로 전주(311명) 대비 감소

(단위: 명(%))

구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캄필로 박터균	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색 포도알균	바실루스 세레우스균	에르시니아 엔테로콜리타	리스테리아 모노사이토 제네스
34주	148 (44.3)	4 (1.2)	109 (32.6)	55 (16.5)	10 (3.0)	2 (0.6)	0 (0.0)	5 (1.5)	1 (0.3)
35주	134 (37.3)	7 (1.9)	141 (39.3)	61 (17.0)	6 (1.7)	3 (0.8)	3 (0.8)	3 (0.8)	1 (0.3)
36주	135 (43.4)	4 (1.3)	106 (34.1)	51 (16.4)	5 (1.6)	3 (1.0)	2 (0.6)	3 (1.0)	2 (0.6)
37주	125 (41.1)	7 (2.3)	89 (29.3)	70 (23.0)	7 (2.3)	2 (0.7)	2 (0.7)	1 (0.3)	1 (0.3)
2023년 누적	2,427 (32.9)	64 (0.9)	1,818 (24.7)	2,423 (32.9)	350 (4.7)	118 (1.6)	32 (0.4)	129 (1.8)	9 (0.1)
2022년 37주	104 (47.7)	3 (1.4)	37 (17.0)	54 (24.8)	15 (6.9)	1 (0.5)	0 (0.0)	4 (1.8)	0 (0.0)



<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(36주)

2.2.1. 바이러스⁷⁾

① 최근 4주간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2023. 8. 13. ~ 2023. 9. 9.)

○ 36주차에는 50건의 검체에서 급성설사질환 원인 바이러스 2건(4.0%) 검출

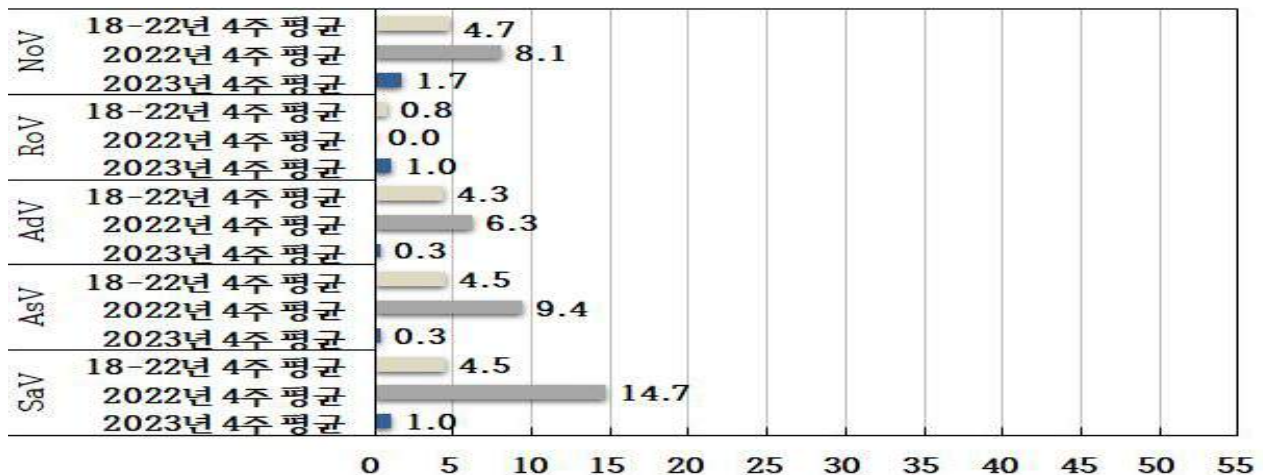
구분	주별		바이러스별 검출건수 (검출률, %)				
	검체건수	검출건수 (검출률, %)	Norovirus	Group A Rotavirus	Enteric Adenovirus	Astrovirus	Sapovirus
33주	81	6 (7.4)	3 (3.7)	2 (2.5)	1 (1.2)	0 (0.0)	0 (0.0)
34주	78	3 (3.8)	2 (2.6)	1 (1.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
35주	87	2 (2.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.1)	1 (1.1)
36주	50	2 (4.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (4.0)
누계*	296	13 (4.4)	5 (1.7)	3 (1.0)	1 (0.3)	1 (0.3)	3 (1.0)
2023**	2,810	818 (29.1)	598 (21.3)	112 (4.0)	46 (1.6)	46 (1.6)	16 (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. 8. 13. ~ ' 23. 9. 9.)

** 2023 : 2023년 1주 ~ 36주 자료 (' 23. 1. 1. ~ ' 23. 9. 9.)

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

② 최근 4주 평균 급성설사질환 원인바이러스 검출률 비교 (2023. 8. 13. ~ 2023. 9. 9.)



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

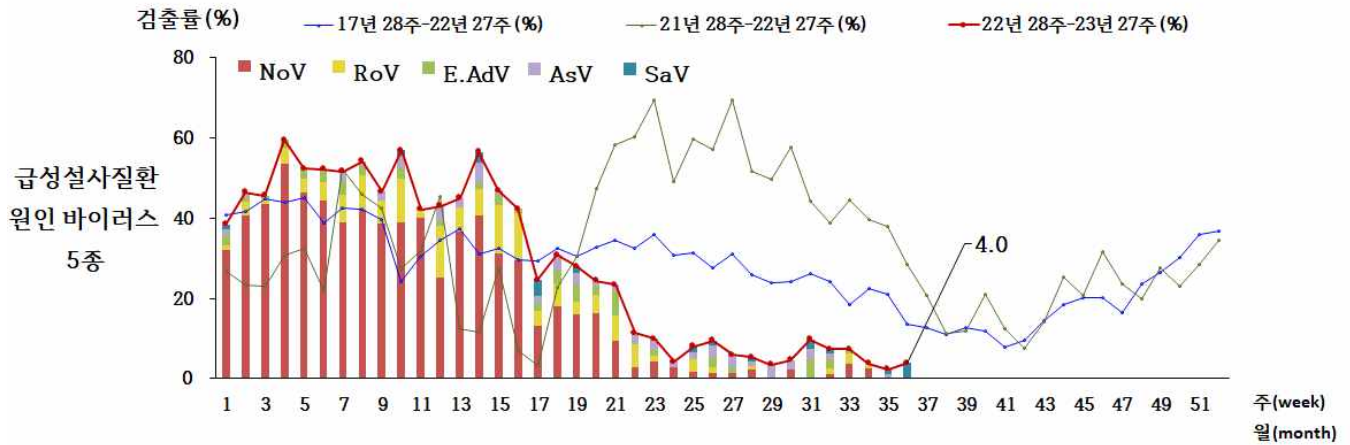
* 장내아데노바이러스는 F형(40, 41)을 포함하여 위장관질환을 유발하는 유전형 전체를 대상으로 함

* 18-22년 4주 평균(' 18년 33주 ~ ' 22년 36주), 2022년 4주 평균(' 22년 33주 ~ ' 22년 36주), 2023년 4주 평균(' 23년 33주 ~ ' 23년 36주)

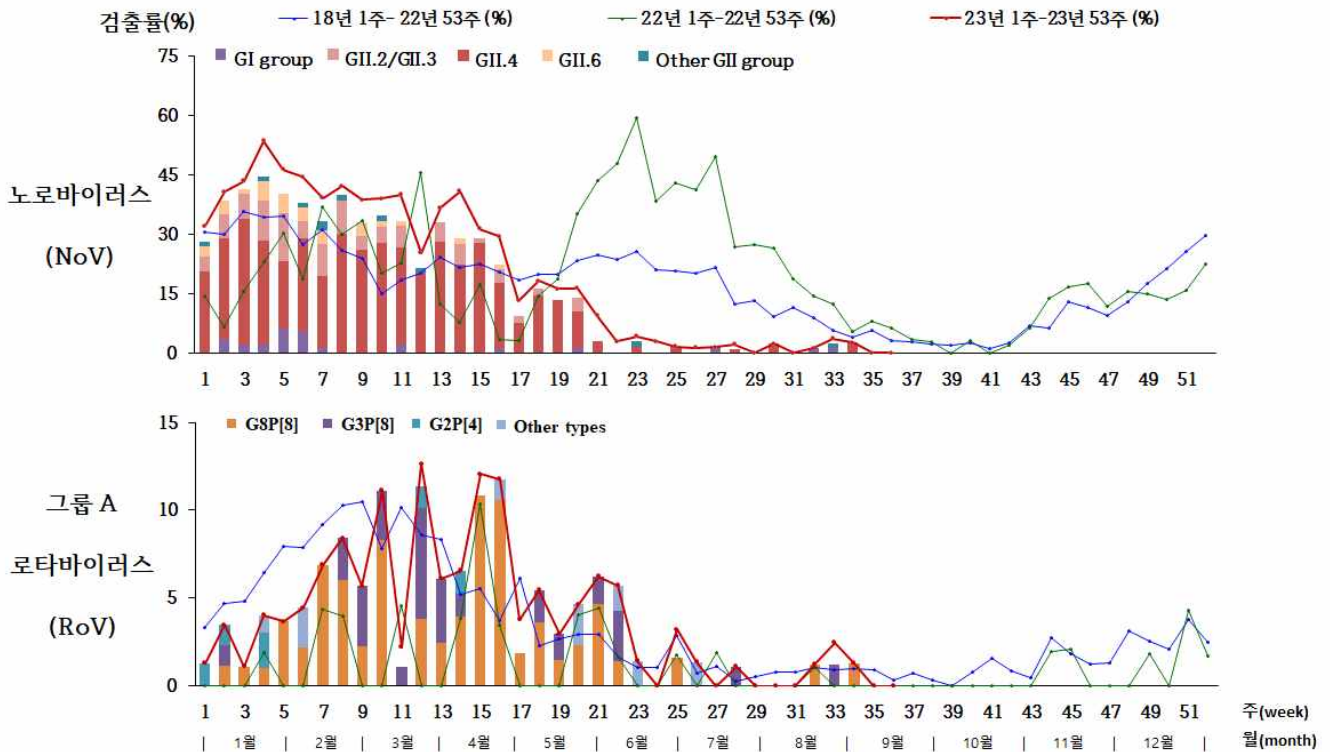
7) • 노로바이러스 유전형은 국제적으로 유전형 표기법이 변경됨에 따라 범용 표준화된 명명법으로 표기함
예) 기존 G 그룹 표기(GI, GII 등)에서 G 및 P 그룹 동시 표기(GII.4[P31])로 변경
• 대상 환자 연령 : 5세 이하

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

※ 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)

① 최근 4주 급성설사질환 원인세균 분리 현황 (2023. 8. 13. ~ 2023. 9. 9.)

○ 36주차는 병원체 분리율이 15.0%로 전주(19.9%) 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	306	59 (19.3)	13 (4.2)	15 (4.9)	0 (0.0)	2 (0.7)	0 (0.0)	8 (2.6)	3 (1.0)	10 (3.3)	8 (2.6)
34주	338	61 (18.0)	21 (6.2)	12 (3.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (1.8)	4 (1.2)	6 (1.8)	12 (3.6)
35주	316	63 (19.9)	10 (3.2)	27 (8.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.6)	3 (0.9)	12 (3.8)	7 (2.2)
36주	233	35 (15.0)	8 (3.4)	11 (4.7)	0 (0.0)	1 (0.4)	0 (0.0)	2 (0.9)	0 (0.0)	7 (3.0)	6 (2.6)
누계**	1,193	218 (18.3)	52 (4.4)	65 (5.4)	0 (0.0)	3 (0.3)	0 (0.0)	18 (1.5)	10 (0.8)	35 (2.9)	33 (2.8)
2023***	10,139	1,631 (16.1)	257 (2.5)	459 (4.5)	0 (0.0)	5 (0.05)	0 (0.0)	130 (1.3)	219 (2.2)	285 (2.8)	264 (2.6)
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)

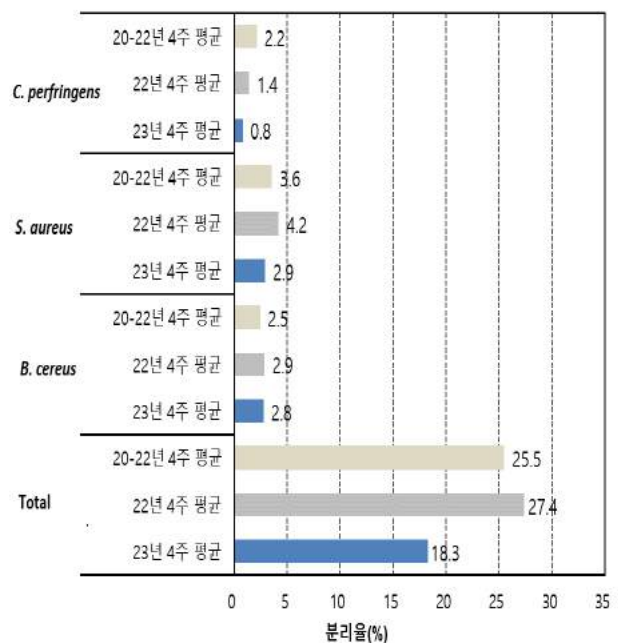
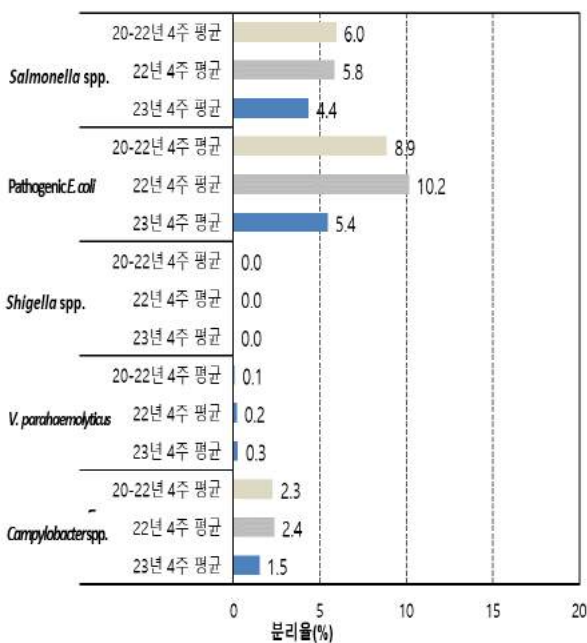
* *Yersinia enterocolitica* 분리 포함

** 최근 4주 누계: 2023년 33주 ~ 2023년 36주 자료 (23. 8. 13. ~ 23. 9. 9.)

*** 2023 계: 2023년 1주 ~ 2023년 36주 자료 (23. 1. 1. ~ 23. 9. 9.)

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

② 급성설사질환 원인세균 분리율 비교 : 최근 4주간 평균 분리율 대비 현황

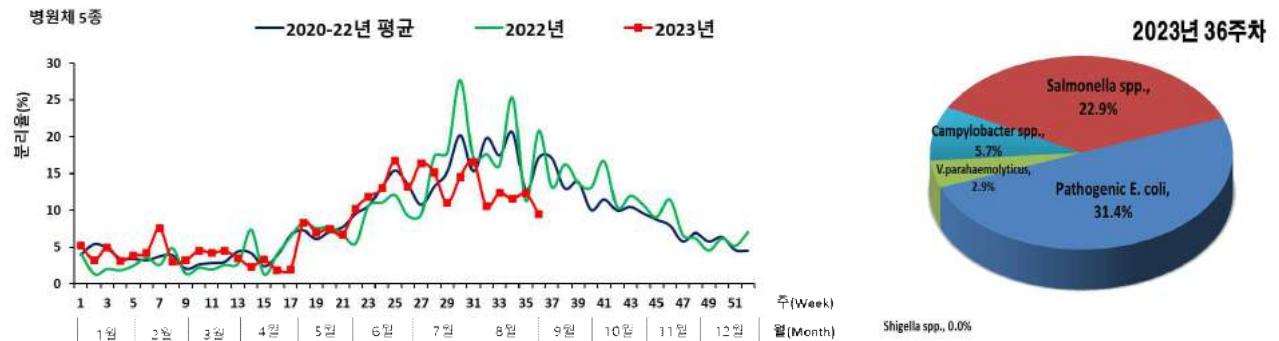


* 20-22년 4주 평균('20년 33주 ~ '22년 36주), 2022년 4주 평균('22년 33주 ~ '22년 36주), 2023년 4주 평균('23년 33주 ~ '23년 36주)

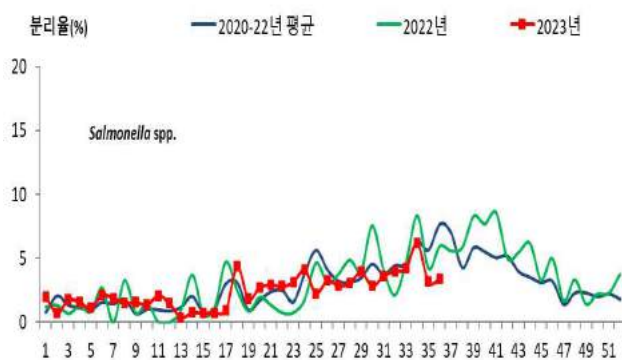
8) • 본 정보는 급성설사질환 원인병원체 감시사업을 통하여 수집된 설사환자 검체에 대한 검사결과를 토대로 분석됨
(본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)

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

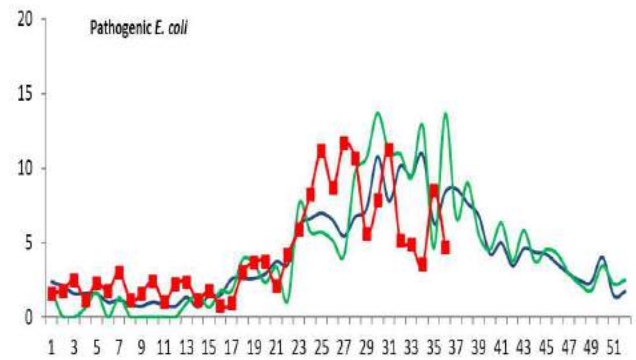
① 최근 4년 급성설사질환 주요 5종 원인세균 분리 현황



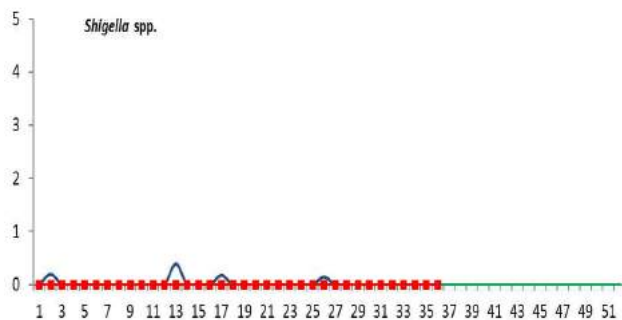
과거대비 주별 급성설사질환 원인세균 분리 추이



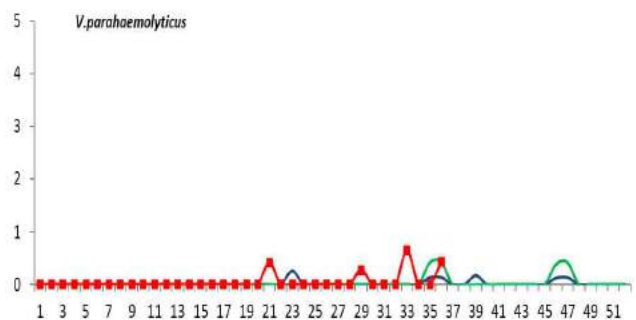
과거대비 주별 *Salmonella spp.* 분리 추이



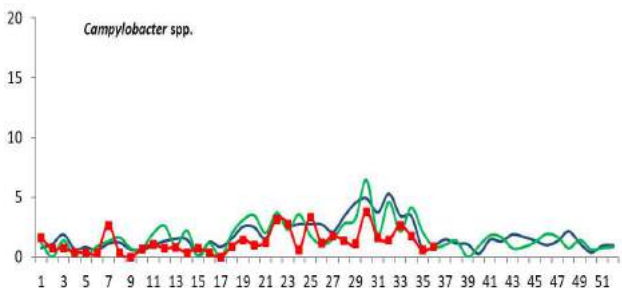
과거대비 주별 *Pathogenic E. coli* 분리 추이



과거대비 주별 *Shigella spp.* 분리 추이

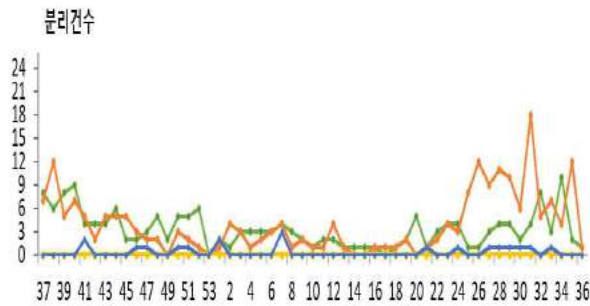


과거대비 주별 *Vibrio parahaemolyticus* 분리 추이

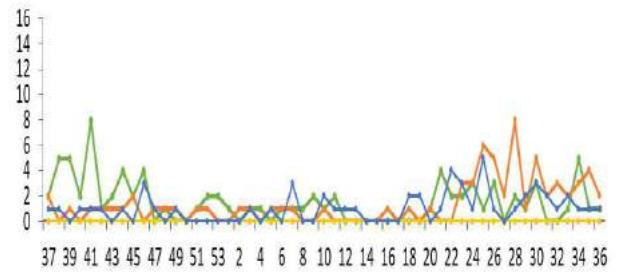


과거대비 주별 *Campylobacter spp.* 분리 추이

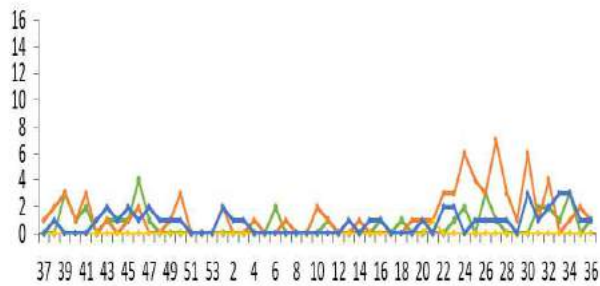
연령별 급성설사질환 원인세균 주별 분리 현황 (2022. 9. 4. ~ 2023. 9. 9.)



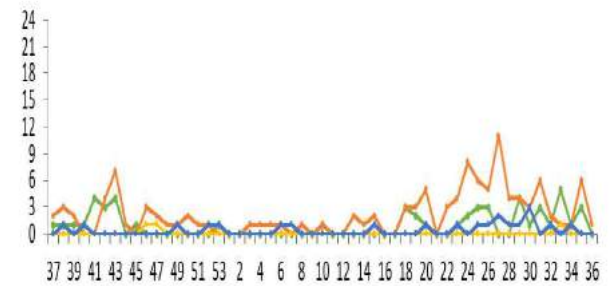
0-6세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황



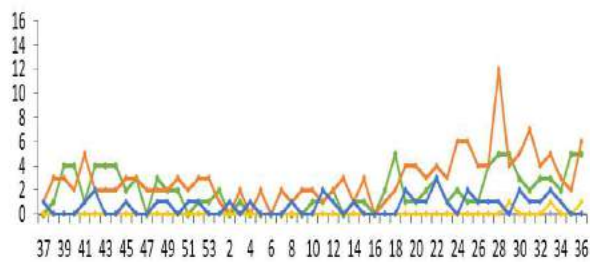
7-18세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황



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 엔테로바이러스감염증⁹⁾

3.1. 수족구병 의사환자 감시

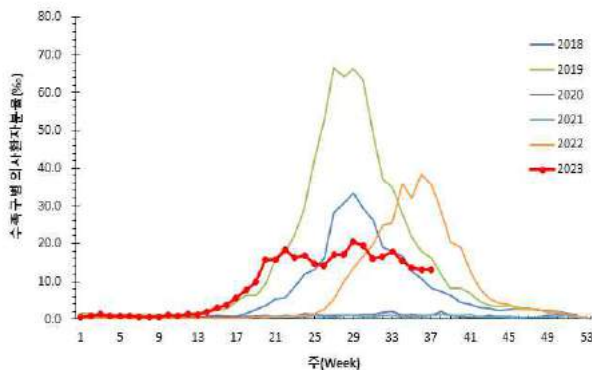
○ 수족구병 의사환자 감시 현황

○ 37주차 수족구병 의사환자분율*은 외래환자 1,000명당 **13.0명**으로 전주 대비 **동일**

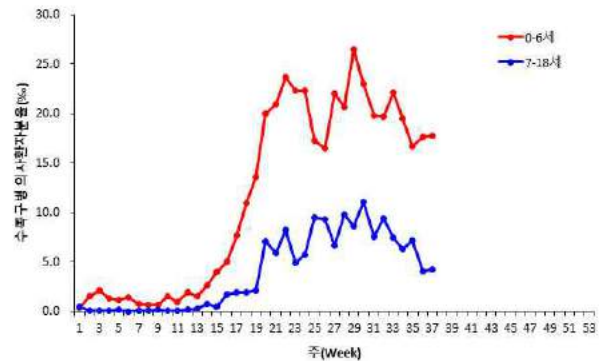
* 수족구병 의사환자분율(천분율) = (수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

(단위: %)

구분	28주	29주	30주	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주
전체	17.1	20.6	19.5	16.0	16.5	17.9	15.4	13.7	13.0	13.0
0-6세	20.7	26.5	23.0	19.8	19.7	22.1	19.5	16.7	17.7	17.8
7-18세	9.8	8.6	11.1	7.6	9.4	7.5	6.3	7.2	4.1	4.3



<주별 수족구병 의사환자분율>



<연령별 수족구병 의사환자분율>

3.2. 엔테로바이러스감염증 환자 감시

○ 엔테로바이러스감염증 환자 감시 현황

○ 37주차 엔테로바이러스감염증 환자는 **59명**으로 전주(58명) 대비 **증가**

(단위: 명(%))

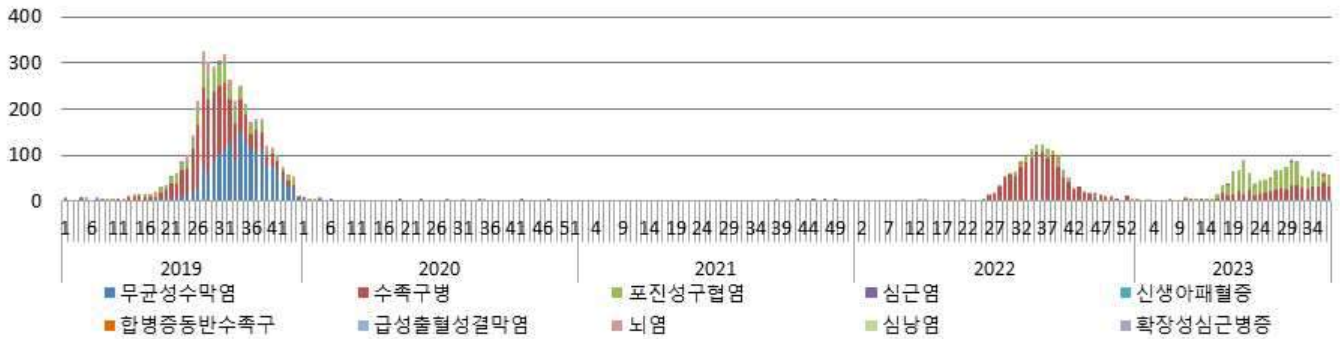
구분	계	무균성 수막염	수족구병	포진성 구협염	심근염	신생아 패혈증	합병증동반 수족구병	기타
34주	68	5 (7.4)	26 (38.2)	34 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (4.4)
35주	63	1 (1.6)	32 (50.8)	28 (44.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.6)	1 (1.6)
36주	58	6 (10.3)	35 (60.3)	14 (24.1)	0 (0.0)	1 (1.7)	1 (1.7)	1 (1.7)
37주	59	5 (8.5)	26 (44.1)	28 (47.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
2023년 누적	1,332	71 (5.3)	487 (36.6)	749 (56.2)	2 (0.2)	4 (0.3)	4 (0.3)	15 (1.1)
2022년 37주	112	3 (2.7)	90 (80.4)	19 (17.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	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(36주)¹⁰⁾

● 최근 4주 엔테로바이러스 주별 검출 현황 (2023. 8. 13. ~ 2023. 9. 9.)

○ 36주차 총 33건 검체 중 엔테로바이러스 16건(48.5%) 검출

구분	주별			질 환 별 엔테로바이러스 검출률(%)			
	검체 건수	검출 건수	검출률 (%)	무균성수막염	수족구병	합병증 동반 수족구병	기타
33주	41	23	56.1	1/3 (33.3)	21/27 (77.8)	0/0 (0.0)	1/11 (9.1)
34주	36	21	58.3	0/0 (0.0)	19/23 (82.6)	0/0 (0.0)	2/13 (15.4)
35주	53	33	62.3	0/0 (0.0)	30/40 (75.0)	0/0 (0.0)	3/13 (23.1)
36주	33	16	48.5	1/1 (100.0)	10/14 (71.4)	0/0 (0.0)	5/18 (27.8)
4주 누계*	163	93	57.1	2/4 (50.0)	80/104 (77.0)	0/0 (0.0)	11/55 (20.0)
2023**	908	507	55.8	3/48 (6.3)	435/556 (78.2)	0/5 (0.0)	69/299 (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. 8. 13. ~ 23. 9. 9.), ** 2023년 1주~36주 자료 (23. 1.1. ~ 23. 9. 9.)

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

● 질환별 엔테로바이러스 유전자형 검출 현황 (2021. 12. 26. ~ 2023. 9. 9.)

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

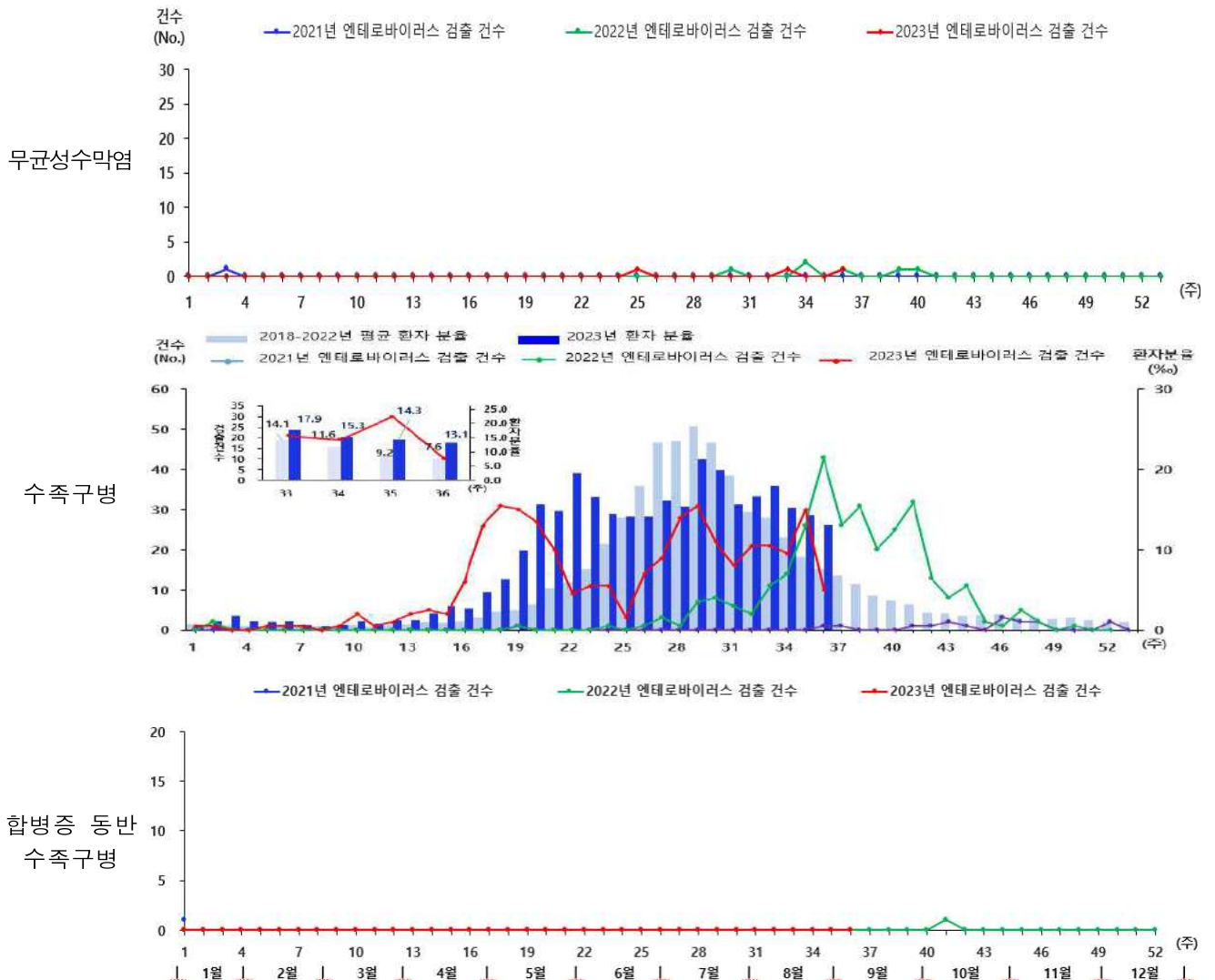
무균성 수막염	2023 (36주누적)	CV-B2										합계
		1										1
수족구병	2022 (53주누적)	E-18										합계
		1										1
합병증동반 수족구병	2023 (36주누적)	CV-A4	CV-A2	CV-A6	CV-A9	CV-A10	CV-A16	EV-A71	HRV53			합계
		168	44	6	1	160	4	2	2			387
	2022 (53주누적)	CV-A6	CV-A16	CV-A4	CV-A10	E-11	HRV					합계
		228	2	3	1	1	2					237
	2023 (36주누적)											합계
												0
	2022 (53주누적)											합계
												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. 9.)



* 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 감시¹¹⁾

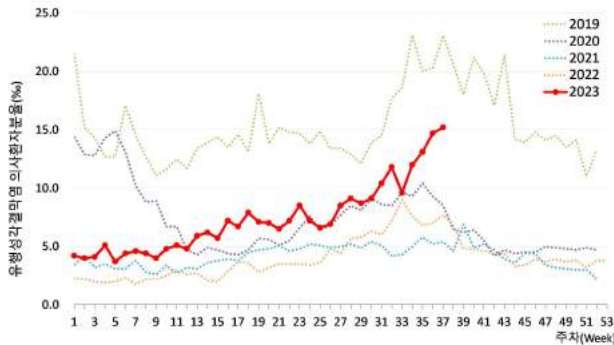
○ 유행성각결막염 의사환자 감시 현황

○ 37주차 유행성각결막염 의사환자분율*은 외래환자 1,000명당 **15.2명**으로 전주 대비 **증가**

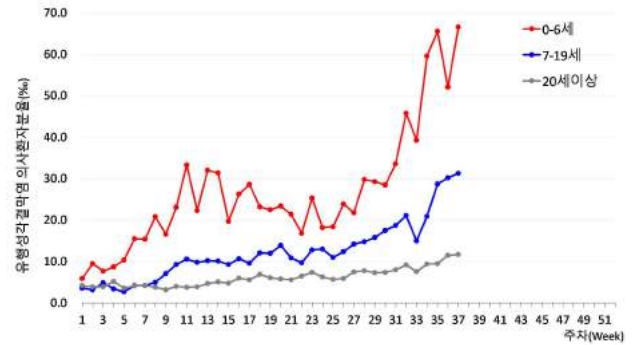
* 유행성각결막염 의사환자분율(천분율) = 유행성각결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 × 1,000

(단위: 명)

구분	28주	29주	30주	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주
전체	9.1	8.7	9.1	10.4	11.8	9.6	12.0	13.1	14.7	15.2
0-6세	29.8	29.3	28.5	33.6	45.8	39.3	59.6	65.6	52.1	66.6
7-19세	14.8	15.8	17.5	18.7	21.1	15.0	20.9	28.7	30.2	31.3
20세 이상	7.8	7.3	7.4	8.0	9.2	7.6	9.4	9.5	11.5	11.7



<주별 유행성각결막염 의사환자분율>



<연령별 유행성각결막염 의사환자분율>

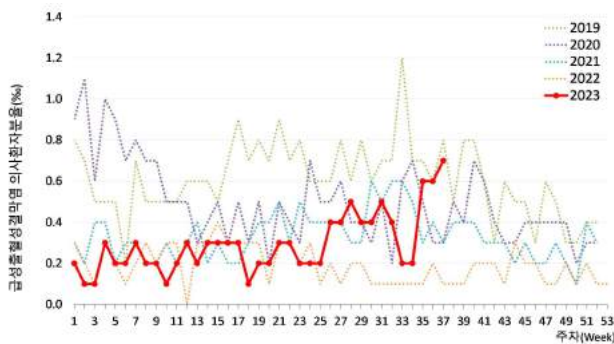
○ 급성출혈성결막염 의사환자 감시 현황

○ 37주차 급성출혈성결막염 의사환자분율*은 외래환자 1,000명당 **0.7명**으로 전주 대비 **증가**

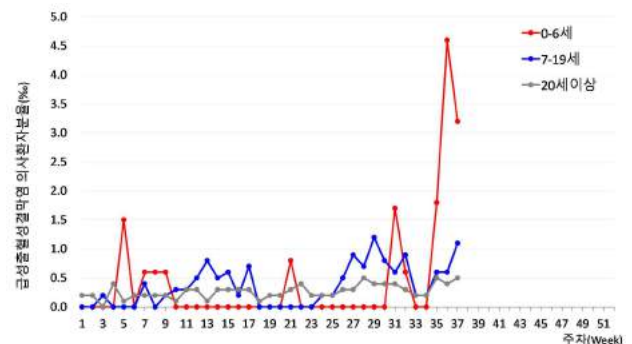
* 급성출혈성결막염 의사환자분율(천분율) = 급성출혈성결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 × 1,000

(단위: 명)

구분	28주	29주	30주	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주
전체	0.5	0.4	0.4	0.5	0.4	0.2	0.2	0.6	0.6	0.7
0-6세	0.0	0.0	0.0	1.7	0.6	0.0	0.0	1.8	4.6	3.2
7-19세	0.7	1.2	0.8	0.6	0.9	0.2	0.2	0.6	0.6	1.1
20세 이상	0.5	0.4	0.4	0.4	0.3	0.2	0.2	0.5	0.4	0.5



<주별 급성출혈성결막염 의사환자분율>



<연령별 급성출혈성결막염 의사환자분율>

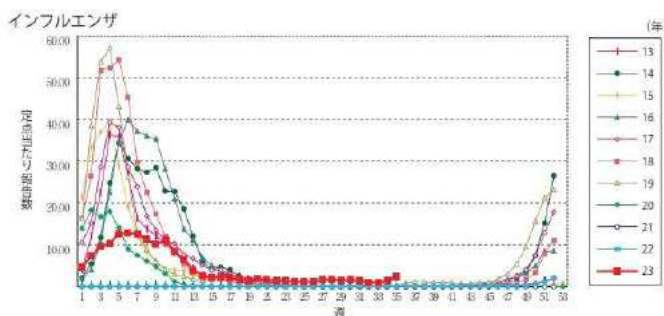
11) 본 정보는 표본감시 참여기관의 안과감염병 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

· 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과/전국 85개 안과감염병 표본감시사업 참여 의료기관(의원)

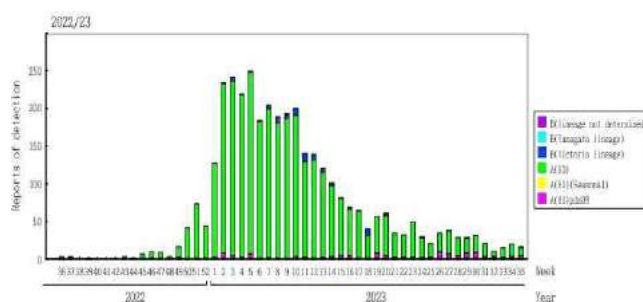
참고 1 국외 인플루엔자 발생 정보

- (일본) 35주 의료기관당 인플루엔자 환자 수는 2.56명으로 전주(1.40명) 대비 증가, 누적 바이러스는 총 3,549건 검출 [A(H1N1)pdm09 147건, A(H3N2) 3,317건, B형 85건]

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



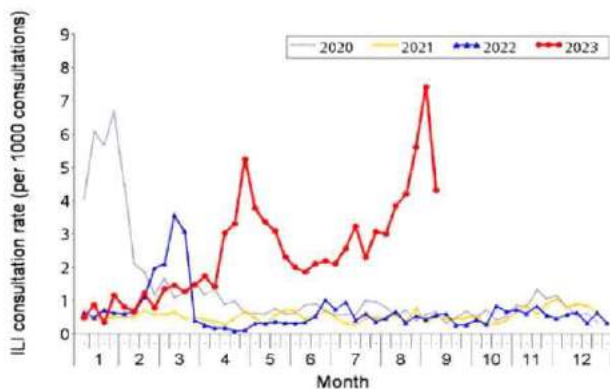
주별 의료기관당 보고환자 수(일본)



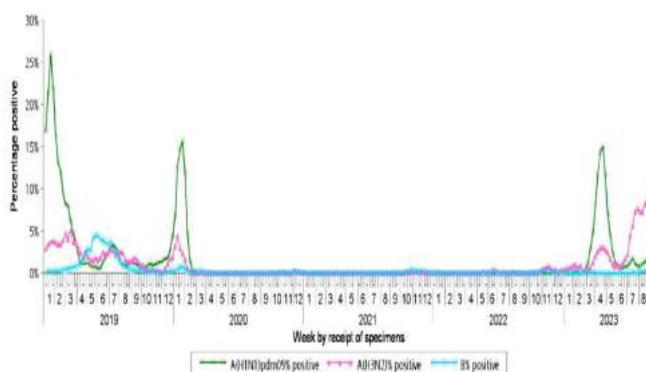
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(일본)

- (홍콩) 36주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 4.3명/(1천명당)으로 전주(7.4명) 대비 감소, 바이러스 1,002건 검출[A(H1N1)pdm09 87건, A(H3N2) 895건, A(unsubtyped) 7건, B형 13건]

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



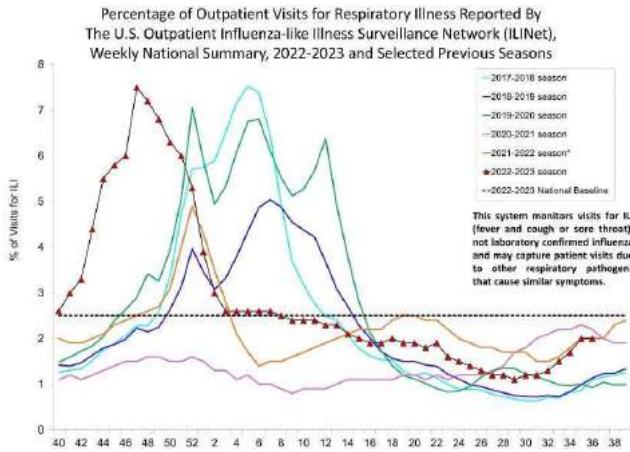
주별 인플루엔자 의사환자 분율(홍콩)



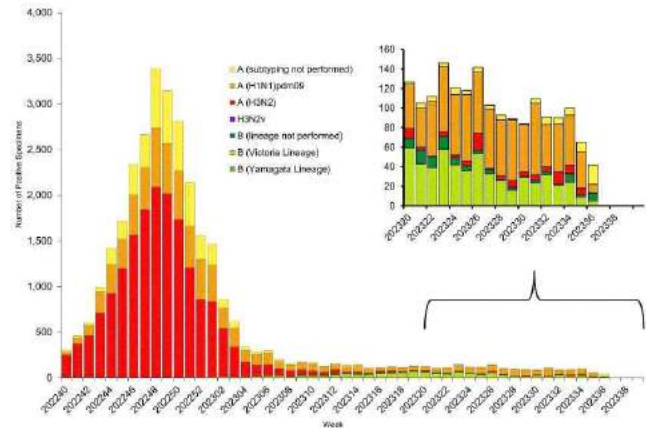
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(홍콩)

- (미국) 36주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 2.0%로 유행기준(2.5%) 보다 낮았으며 전주 (1.8%) 대비 증가, 바이러스는 총 42건 검출 [A(H1N1)pdm09 9건, A(unsubtyped) 20건, B형 13건]

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



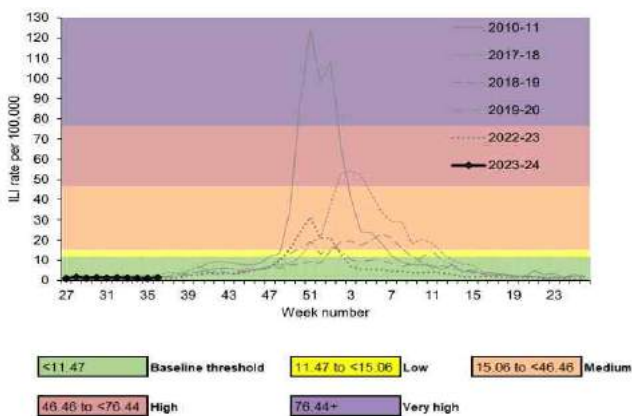
주별 인플루엔자 의사환자 분율(미국)



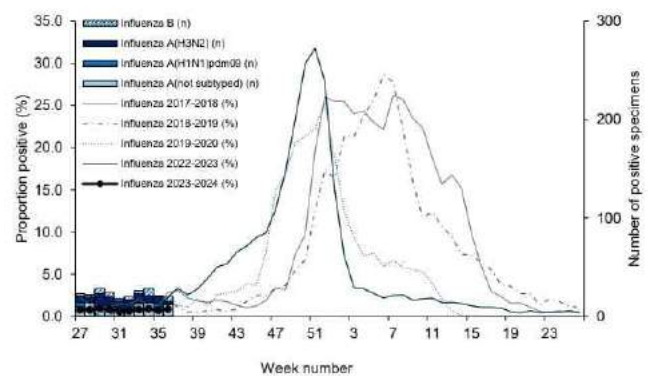
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(미국)

- (영국) 36주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 1.4명(/10만명당)으로 유행기준(11.5명) 보다 낮았으며 전주(1.1명) 대비 증가, 바이러스는 20건 검출[A(H1N1)pdm09 1건, A(unsubtyped) 12건, A(H3N2) 2건, B형 5건]

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



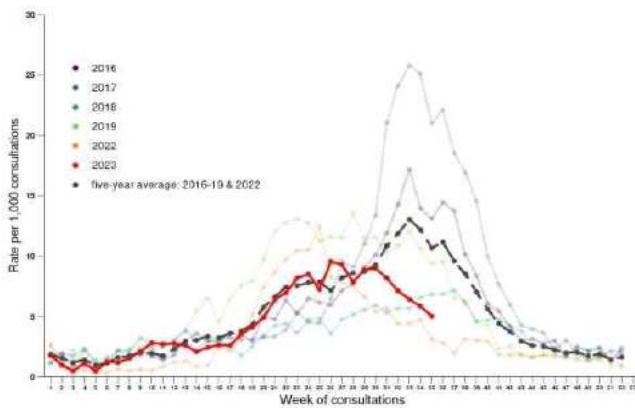
주별 인플루엔자 의사환자 분율(영국)



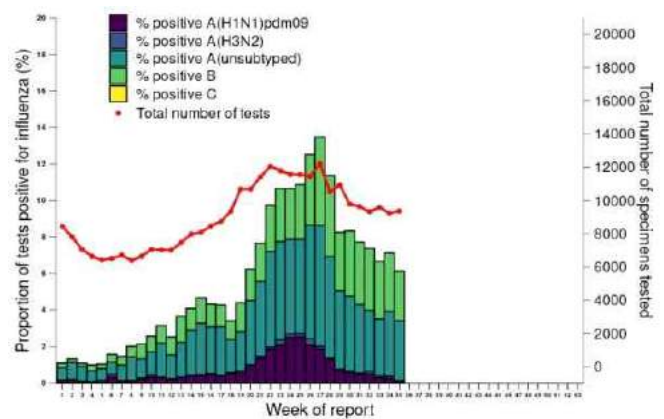
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(영국)

- (호주) 최근 2주(8.21.-9.3.) 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 5.44명/(1천명당)으로 지난 2주(6.79명) 대비 감소, 누적 바이러스는 총 19,796건 [A(H1N1)pdm09 2,610건, A(H3N2) 335건, A(unsubtyped) 10,108건, B형 6,653건]

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



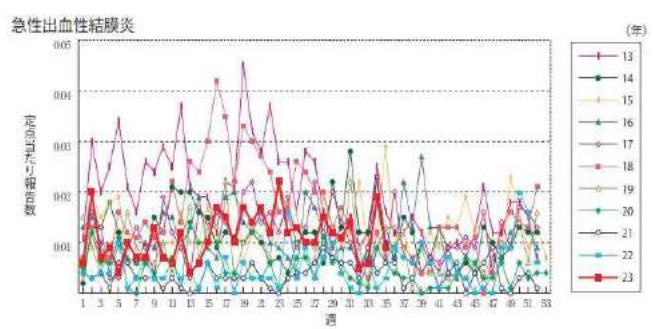
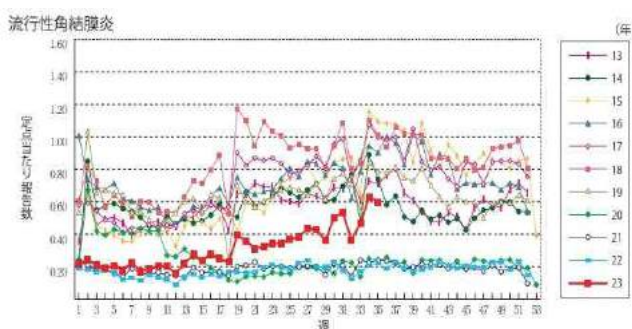
주별 인플루엔자 의사환자 분율(호주)



주별 인플루엔자바이러스 분리현황(호주)

참고 2 국외 안과감염병 발생 정보

- (일본) 35주 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 37주(9. 10. ~ 9. 16.)

【 발행기관 】 질병관리청

【 담당부서 】 감염병관리과, 세균분석과, 바이러스분석과,
신종병원체분석과
(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)