

# 감염병 표본감시 주간소식지

2021년도 3주차 (1.10.~1.16.)

Weekly Sentinel Surveillance Report

## 1. 인플루엔자

- 인플루엔자 의사환자 분율(ILI)은 외래환자 1,000명 **2.6명**으로 전주(2.4명) 대비 증가  
※2020-2021절기 인플루엔자 유행기준: 5.8명(/외래 환자 1,000명당)
- (병원체) 바이러스는 3주 64건 호흡기검체 중 인플루엔자바이러스 **미검출**, 이번절기 **총 0건** 검출

## 2. 급성호흡기감염증

- 바이러스성 급성호흡기감염증 환자는 **111명**(사람보카바이러스 50명(45.0%), 리노바이러스 34명(30.6%), 아데노바이러스 20명(18.0%))으로 전주대비 감소
- 세균성 급성호흡기감염증 환자는 **21명**(마이코플라스마균 20명, 클라미디아균 1명)으로 전주대비 감소
- 중증급성호흡기감염병(SARI) 신규 환자는 **115명**(인플루엔자 0명(0.0%), 폐렴 63명(54.8%))으로 전주대비 증가
- (병원체) 급성호흡기감염증 바이러스는 **총 19건** 검출(검출율 29.7%, 리노바이러스 10.9%, 보카바이러스 9.4% 등)

## 3. 장관감염증

- 바이러스성 장관감염증 환자는 **148명**(노로바이러스 129명, 로타바이러스 15명 등), 세균성 장관감염증 환자는 **87명**(클로스트리듐 퍼프린젠스 57명, 캄필로박터균 21명 등) 발생
- (병원체) 2주차 바이러스는 **총 18건** 검출(검출률 38.3%, 노로바이러스 38.3%), 세균은 **총 10건** 검출(검출률 9.2%, 살모넬라균 2.8%, 황색포도알균 2.8% 등)

## 4. 수족구병 및 엔테로바이러스

- (수족구병) 의사환자 분율은 1,000명당 **0.6명**(0-6세 0.6명, 7-18세 0.3명)으로 전주(0.5명)대비 증가
- (엔테로바이러스감염증) 환자는 **1명**으로 전주(0명) 대비 증가  
- (병원체) 2주 엔테로바이러스 미검출

## 5. 안과감염병

- (유행성각결막염) 의사환자 분율은 1,000명당 **3.1명**(0~6세 9.1명, 7~19세 4.5명, 20세 이상 2.8명)으로 전주(4.4명) 대비 감소함
- (급성출혈성결막염) 의사환자 분율은 1,000명당 **0.4명**(0~6세 0.0명, 7~19세 0.3명, 20세 이상 0.4명)으로 전주(0.2명) 대비 증가함

**목차**

<b>1. 인플루엔자</b> .....	<b>1</b>
1.1. 인플루엔자 의사환자 임상감시	
1.2. 인플루엔자 병원체감시	
<b>2. 급성호흡기감염증</b> .....	<b>4</b>
2.1. 바이러스	
2.1.1. 임상감시	
2.1.2. 병원체감시	
2.2. 세균	
2.2.1. 임상감시	
2.3. 중증급성호흡기감염병 감시	
<b>3. 장관감염증</b> .....	<b>13</b>
3.1. 바이러스	
3.1.1. 임상감시	
3.1.2. 병원체감시(2주)	
3.2. 세균	
3.2.1. 임상감시	
3.2.2. 병원체감시(2주)	
<b>4. 수족구병 및 엔테로바이러스</b> .....	<b>20</b>
4.1. 수족구병 의사환자 임상감시	
4.2. 엔테로바이러스 임상감시	
4.3. 엔테로바이러스 병원체감시(2주)	
<b>5. 안과감염병</b> .....	<b>23</b>
5.1. 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 임상감시	
 [참고] 1. 국외 인플루엔자 발생 정보 .....	 24
2. 국외 안과감염병 발생 정보 .....	27

# 1. 인플루엔자

## 1.1. 인플루엔자 의사환자 임상감시

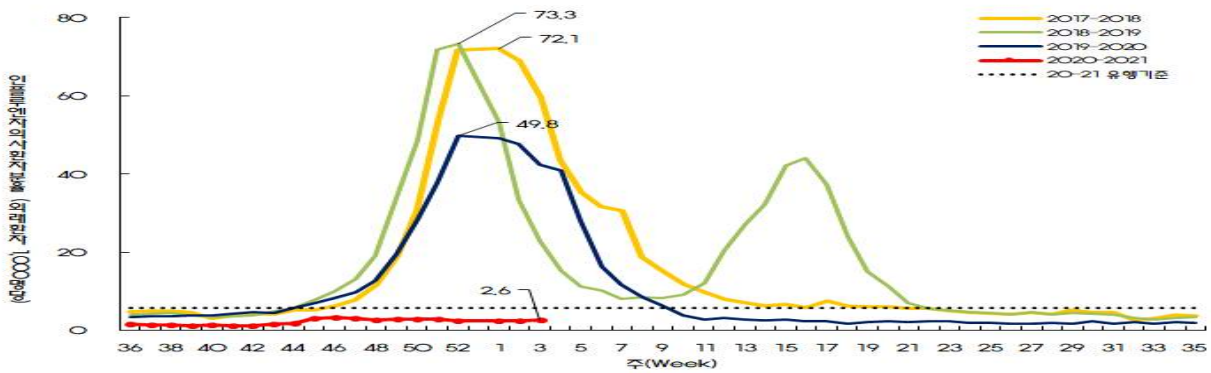
### ㉠ 주간 인플루엔자 의사환자 분율

○ 3주차 인플루엔자 의사환자 분율<sup>1)</sup>은 외래환자 1,000명당 **2.6명**으로, 전주 2.4명 대비 증가

※ 2020-2021절기 인플루엔자 유행기준: 5.8명/(외래 환자 1,000명당)

(단위: 명)

구분	46주	47주	48주	49주	50주	51주	52주	1주	2주	3주
의사환자분율*(/1,000)	3.3	3.2	2.6	2.8	2.8	2.8	2.5	2.4	2.4	2.6

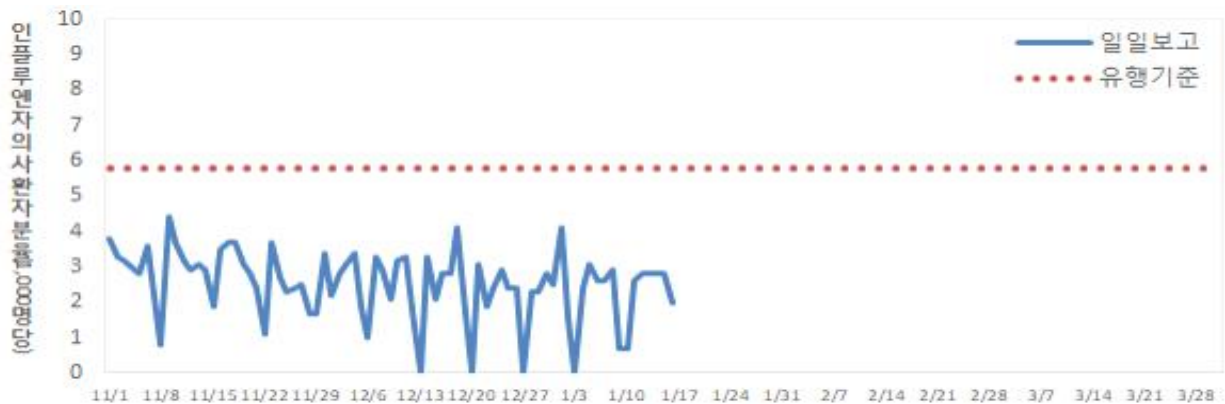


### ㉡ 일일 인플루엔자 의사환자 분율

(단위: 명)

구분	1.11(월)	1.12(화)	1.13(수)	1.14(목)	1.15(금)	1.16(토)
발생분율(/1,000명)	2.6	2.8	2.8	2.8	2.8	2.0

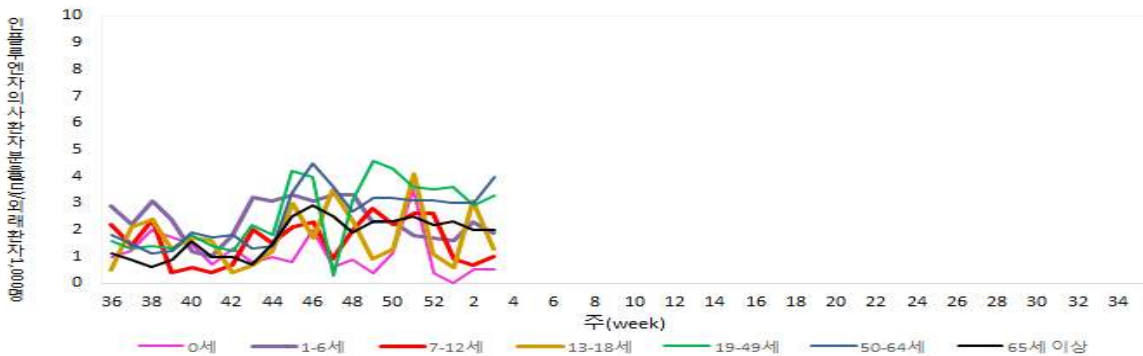
\* 2020년은 11월부터 다음해 3월까지 일일감시체계로 운영



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

연령별 인플루엔자 의사환자 분율

구분	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세 이상
51주	2.8	3.5	1.8	2.6	4.1	3.6	3.1	2.5
52주	2.5	0.4	1.7	2.6	1.1	3.5	3.1	2.2
1주	2.4	0.0	1.6	0.9	0.6	3.6	3.0	2.3
2주	2.4	0.5	2.3	0.7	3.1	2.9	3.0	2.0
<b>3주</b>	<b>2.6</b>	<b>0.5</b>	<b>1.9</b>	<b>1.0</b>	<b>1.3</b>	<b>3.3</b>	<b>4.0</b>	<b>2.0</b>



< 연령별 인플루엔자의사환자 분율 >

- 본 정보는 표본감시 참여기관의 인플루엔자 의사환자\* 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- \* 의사환자 : 38℃이상의 갑작스러운 발열과 더불어 기침 또는 인후통을 보이는 자
- 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 200개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원)

## 1.2. 인플루엔자 병원체감시2)

주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황

- 2020-2021절기 3주까지 인플루엔자 바이러스 총 0건 검출
- 3주차에 64건의 호흡기 검체 중 인플루엔자 양성 없음

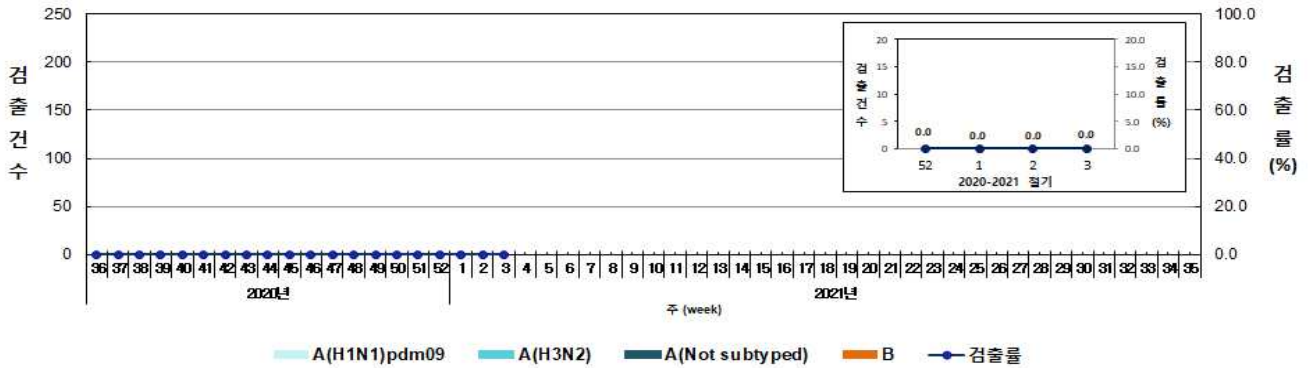
< 2020-2021절기 주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황 >

[단위: 건수(%)]

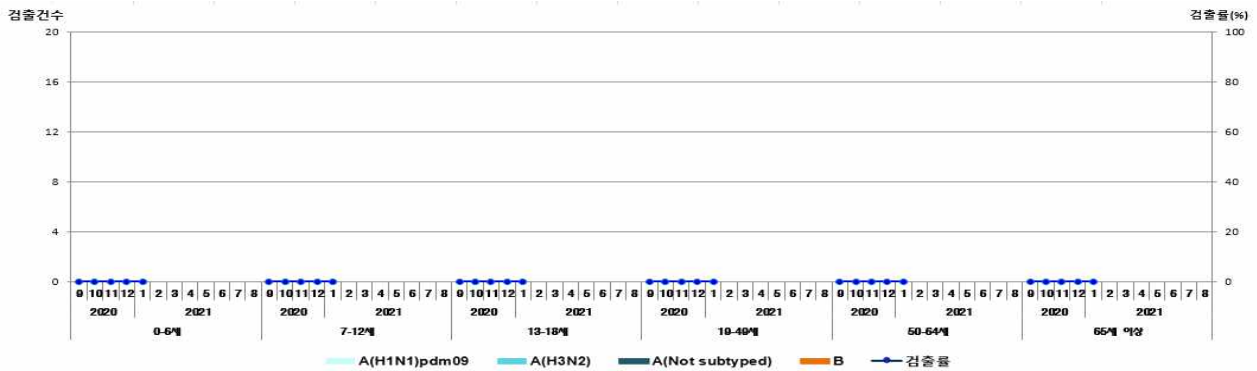
구분	검체 건수	검출률 (%)	검출건수(%)				총계
			A(H1N1) pdm09	A(H3N2)	A(Not subtyped)	B	
52주	65	0.0	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
1주	84	0.0	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
2주	69	0.0	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
<b>3주</b>	<b>64</b>	<b>0.0</b>	<b>0 (0.0)</b>	<b>0 (0.0)</b>	<b>0 (0.0)</b>	<b>0 (0.0)</b>	<b>0 (0.0)</b>
최근4주 누계	282	0.0	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
이번절기 누계*	1,722	0.0	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

\* 2020년 36주 ~ 2021년 3주 (2020.8.30. ~ 2020.1.16.)

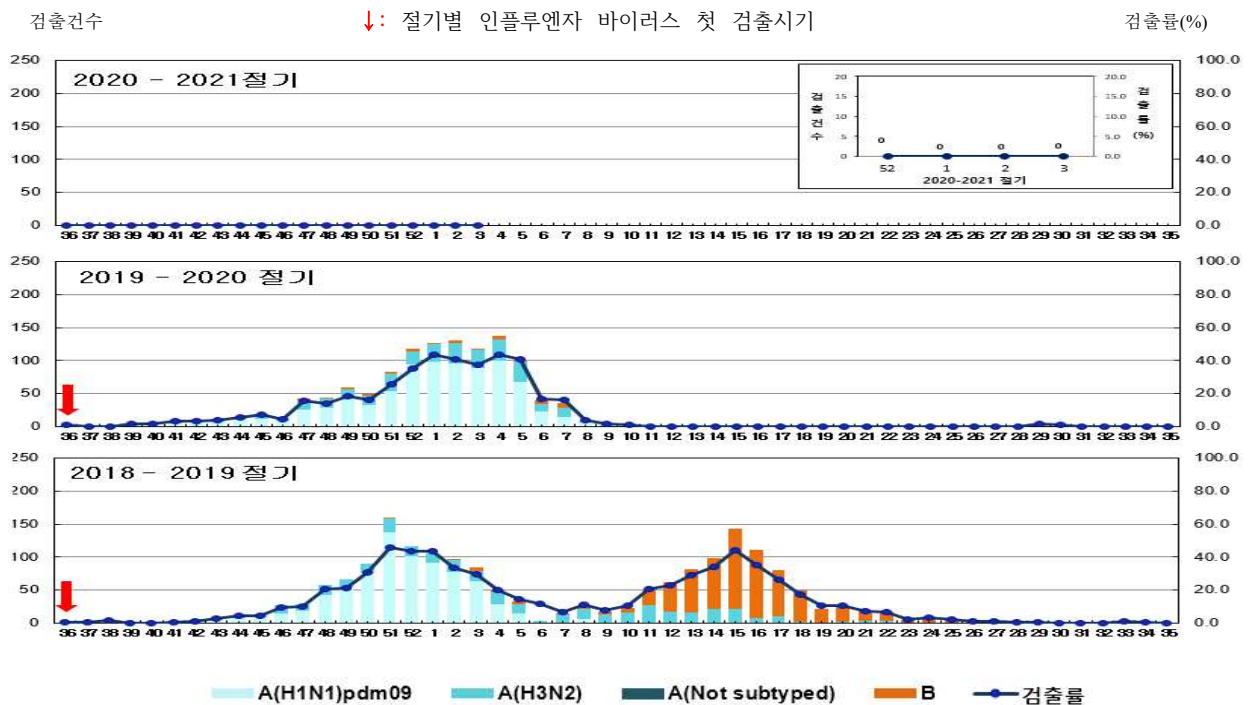
- 2) • 본 정보는 인플루엔자 및 호흡기바이러스 병원체 감시사업을 통하여 수집된 호흡기 감염증 환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로, 변동 가능함)
- 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신중병원체분석과 / 17개 시도보건환경연구원 / 전국 52개 감시사업 참여의료기관



연령별/월별 인플루엔자 바이러스 검출현황



절기별/주별 인플루엔자 바이러스 검출현황



## 2. 급성호흡기감염증

### 2.1. 바이러스

#### 2.1.1. 임상감시<sup>3)</sup>

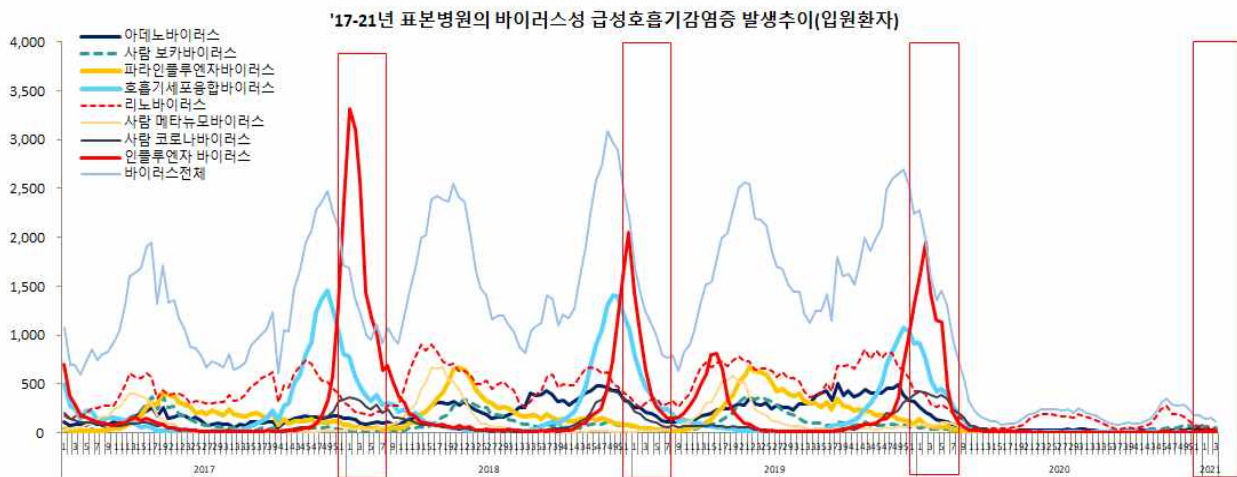
##### ○ 바이러스성 급성호흡기감염증 환자 감시 현황(입원환자)

- 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 **111명**으로 전주(152명) 대비 감소
- 인플루엔자 입원환자는 **6명**으로 전주(16명) 대비 감소

(단위: 명)

구분	급성호흡기감염증 바이러스별 환자 신고 현황(입원환자)								인플루엔자 (IFV)
	HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	계	
52주	33	81	3	0	64	0	2	183	7
1주	26	61	3	0	45	1	1	137	8
2주	27	65	2	2	55	0	1	152	16
<b>3주</b>	<b>20</b>	<b>50</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>111</b>	<b>6</b>
2021년 누계*	73	176	8	5	134	1	23	400	30
2020년 3주†	186	40	65	540	291	72	389	1,583	1,434

- 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>

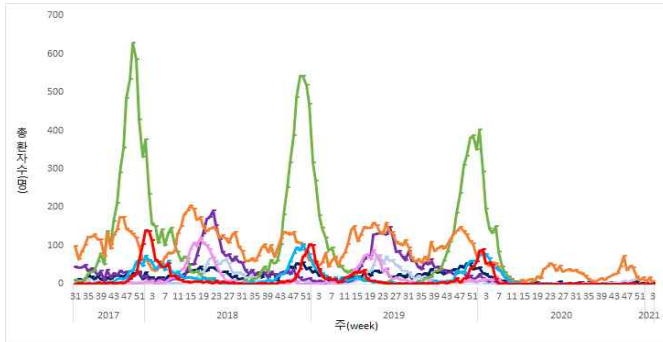
3) • 본 정보는 급성호흡기감염증으로 표본감시 참여기관에 입원한 환자\* 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함  
 ( 환자 : 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람)

• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 214개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

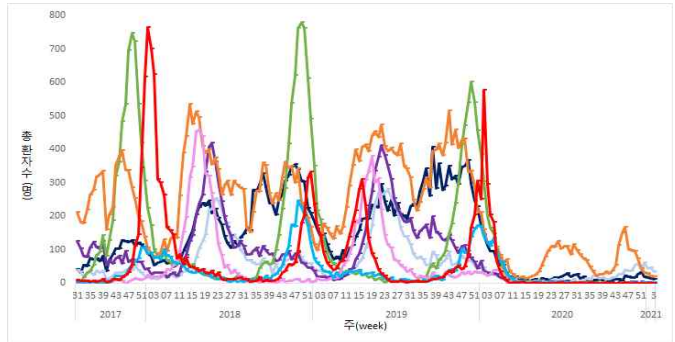
\* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 196개로 확대



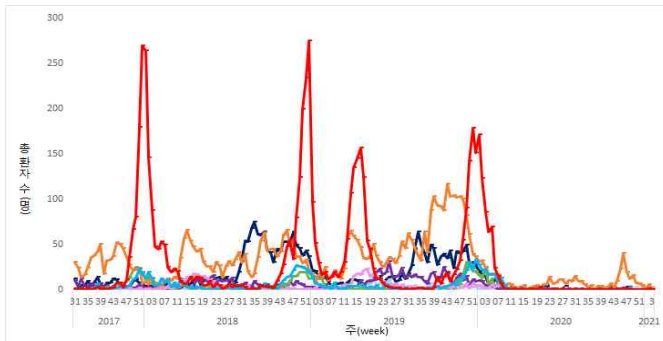
연령별/주별 바이러스성 급성호흡기감염증 환자 발생 추이(입원환자)



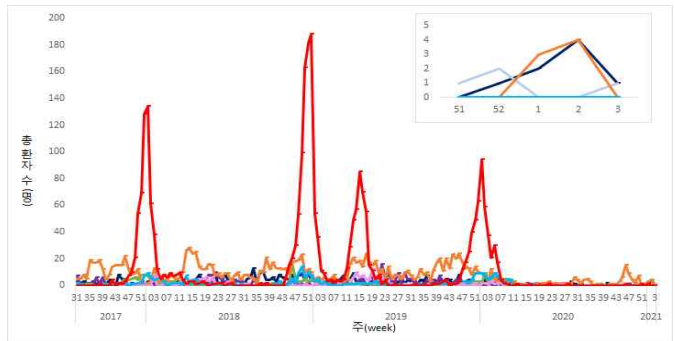
0세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



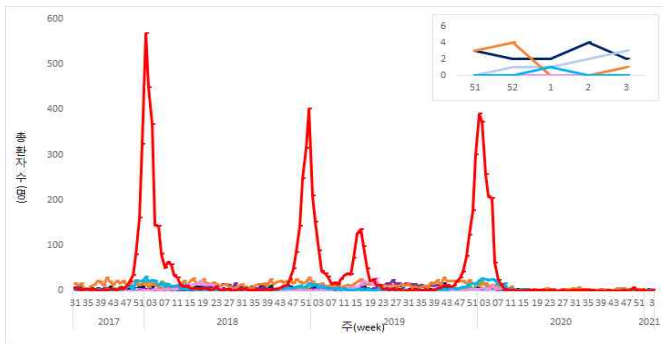
1-6세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



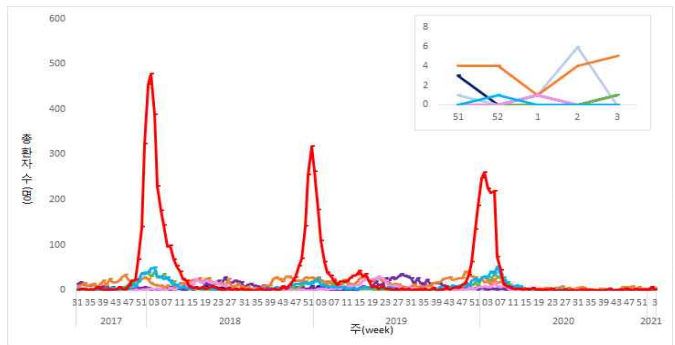
7-12세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



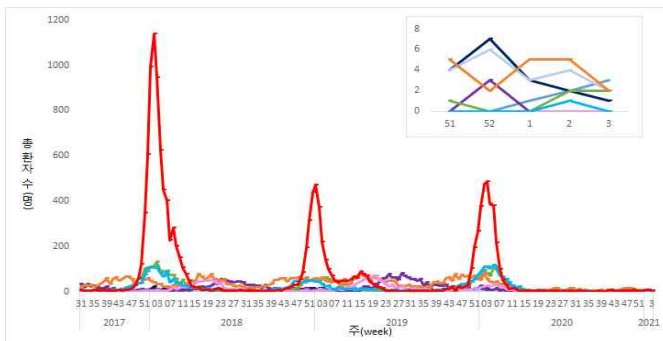
13-18세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



19-49세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



50-64세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



65세 이상 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이

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

## 2.1.2. 병원체감시4)

### ○ 최근 4주간 급성호흡기감염증 원인바이러스 실험실감시 현황

○ 3주차에 64건의 호흡기 검체 중 19건의 호흡기 바이러스가 검출됨(검출율 29.7%)  
 - 리노바이러스(HRV) 및 보카바이러스(HBoV)가 3주차에 각각 10.9%, 9.4% 검출됨

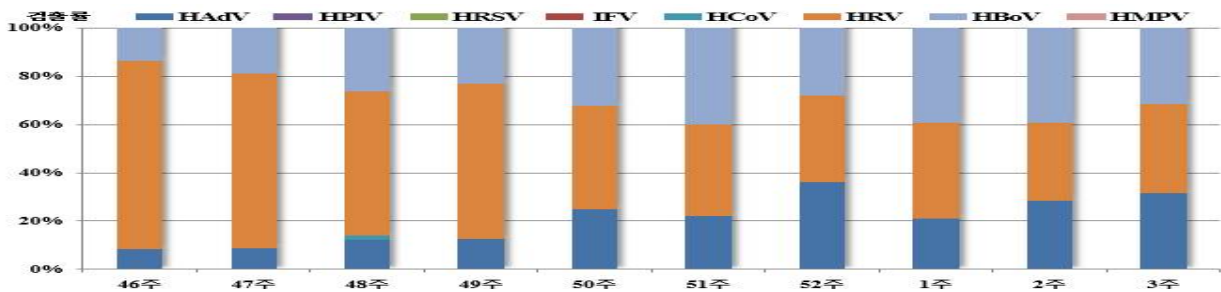
구분	검체건수	바이러스별 검출률(%)								
		검출건수 (검출률,%)	HAdV	HPIV	HRSV	IFV	HCoV	HRV	HBoV	HMPV
52주	65	25 (38.5)	9 (13.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (13.8)	7 (10.8)	0 (0.0)
1주	84	33 (39.3)	7 (8.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	13 (15.5)	13 (15.5)	0 (0.0)
2주	69	28 (40.6)	8 (11.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (13.0)	11 (15.9)	0 (0.0)
<b>3주</b>	<b>64</b>	<b>19</b> <b>(29.7)</b>	<b>6</b> <b>(9.4)</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>7</b> <b>(10.9)</b>	<b>6</b> <b>(9.4)</b>	<b>0</b> <b>(0.0)</b>
2021년 누계**	217	80 (36.9)	21 (9.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	29 (13.4)	30 (13.8)	0 (0.0)
2020년†	5,819	2,830 (48.6)	376 (6.5)	24 (0.4)	182 (3.1)	701 (12.0)	195 (3.4)	1,068 (18.4)	203 (3.5)	81 (1.4)

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

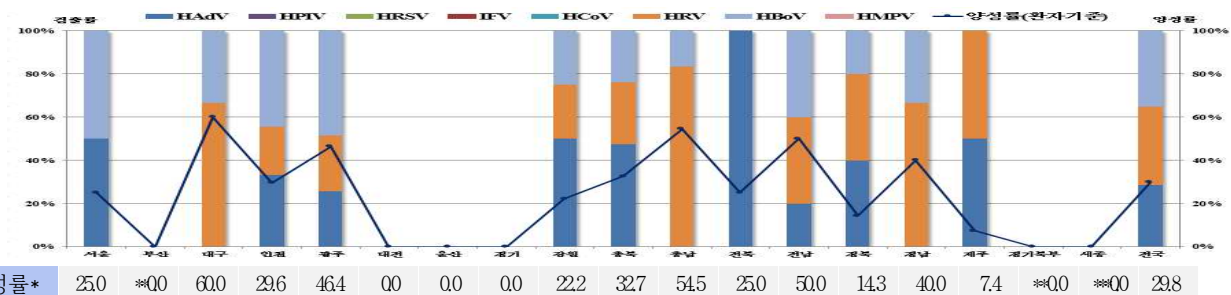
\*\* 2020년 누계: 2021년 1주 ~ 2021년 3주 자료 ('20. 12. 27. ~ '21. 1. 16.)

† 2020: 2020년 1주 ~ 2020년 52주 자료 ('19. 12. 29. ~ '20. 12. 26.)

### ○ 최근 10주간 급성호흡기감염증 원인바이러스 검출 비율 현황 (2020. 11. 1. ~ 2021. 1. 16.)



### ○ 최근 4주간 지역별 급성호흡기감염증 원인바이러스 검출 비율 및 양성률 (2020. 12. 20.~ 2021. 1. 16.)



양성률*	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	경기북부	세종	전국
양성률*	25.0	**00	60.0	29.6	46.4	00	0.0	0.0	22.2	32.7	54.5	25.0	50.0	14.3	40.0	7.4	**00	**00	29.8

\* 양성률: 1종 이상의 바이러스가 검출된 환자의 비율 (%)

\*\* 대전, 경기는 검체 수집건수가 4주 평균 5건 이하이고, 모두 음성 검출됨에 따라 0% 양성률을 보임 (부산, 울산, 경기북부, 세종은 검체 건수가 없음)

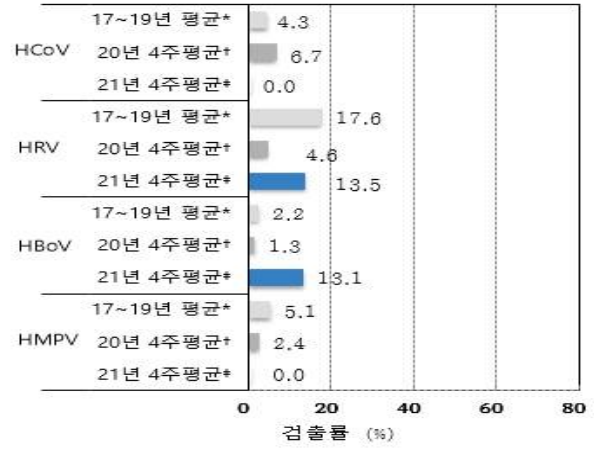
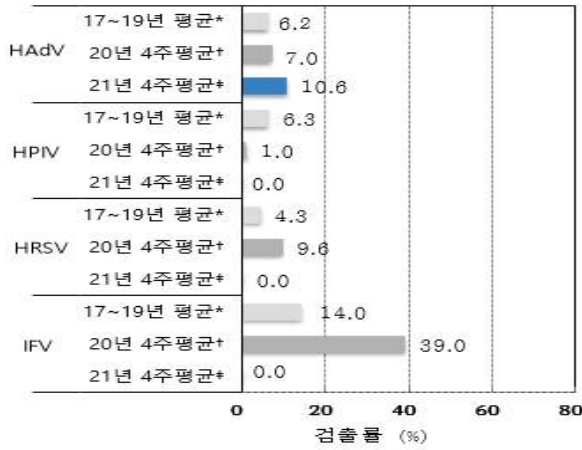
\*\*\* 세종은 43주부터 시범운영으로 감시사업 참여

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 : 질병관리청 감염병진단분석국 신증병원체분석과 / 17개 시도보건환경연구원 / 전국 52개 감시사업 참여의료기관(의원급)



연평균 및 4주 평균 급성호흡기 감염증 원인바이러스 검출률 비교

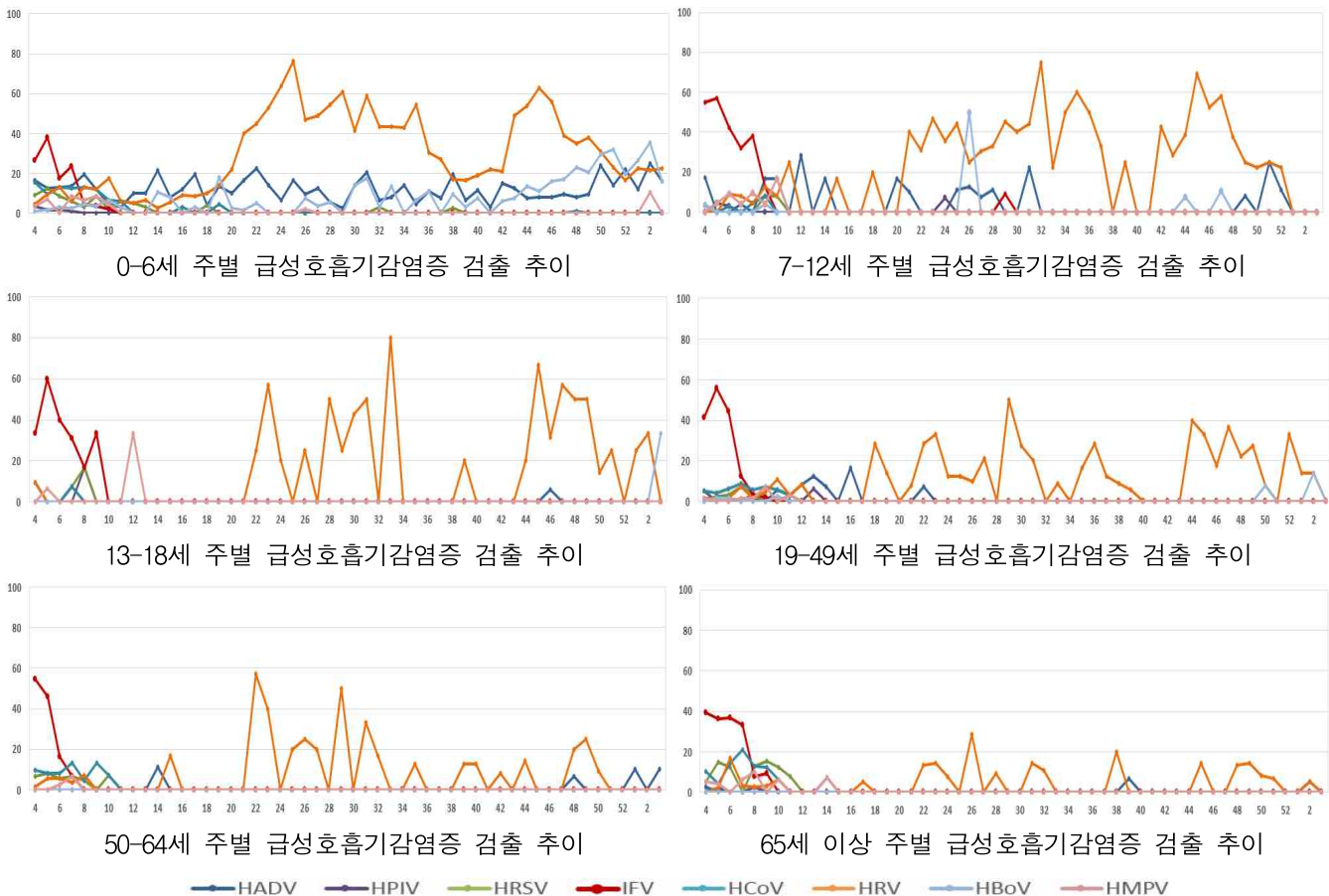


\* 2017년 ~ 2019년 (2017년 1주 ~ 2019년 52주) 평균 검출률

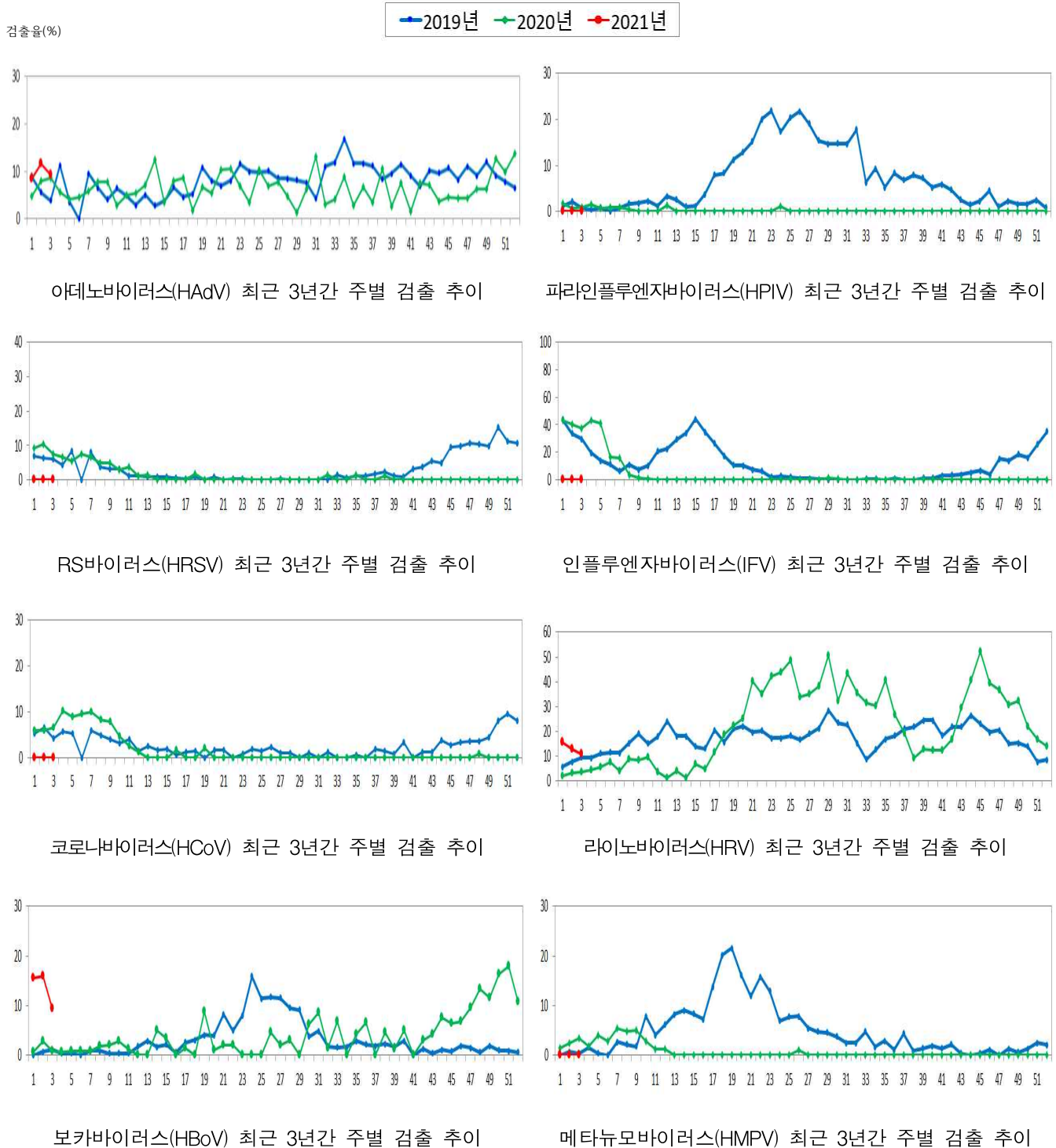
† 2019년 ~ 2020년 4주 (2019년 52주 ~ 2020년 3주) 평균 검출률

‡ 2020년 ~ 2021년 최근 4주 (2020년 52주 ~ 2021년 3주) 평균 검출률

연령별/주별 급성호흡기감염증 원인바이러스 검출 추이



○ 최근 3년간 주별 급성호흡기감염증 원인바이러스 검출 추이



## 2.2. 세균

### 2.2.1. 임상감시<sup>5)</sup>

#### ㉠ 세균성 급성호흡기감염증 환자 감시 현황(입원환자)

○ 3주차 세균성 급성호흡기감염증 입원환자는 21명으로 전주(27명) 대비 감소

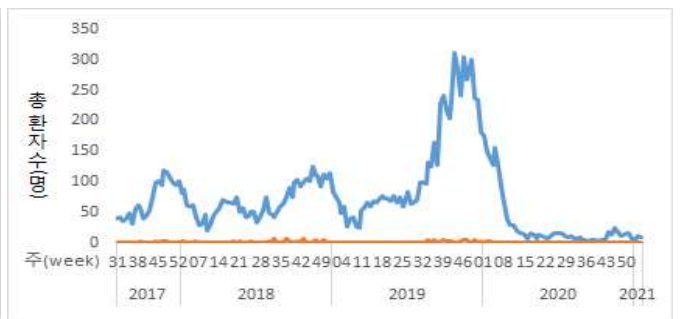
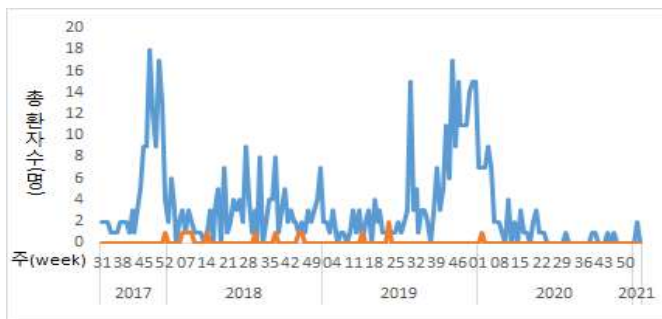
(단위: 명)

구분	세균별 환자 신고 현황 (단위: 명)		
	Mycoplasma	Chlamidia	계
52주	21	2	23
1주	9	1	10
2주	23	4	27
<b>3주</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>21</b>
2021년 누적	52	6	58
2020년 3주	324	13	337



#### ㉡ 연령별 호흡기세균 주별 임상감시 현황(입원환자)

\* 연령별 임상 감시는 2017년 31주차부터 시작함.



0세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이

1-6세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이

— Mycoplasma

— Chlamydia

5) 세균성 급성호흡기감염증 임상감시 현황은 참여기관에 입원한 환자\* 자료로 변동 가능한 잠정통계임

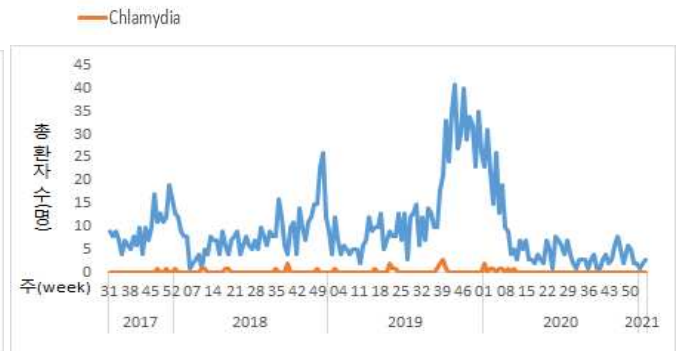
(환자 : 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람)

• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 214개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

\* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 196개로 확대됨



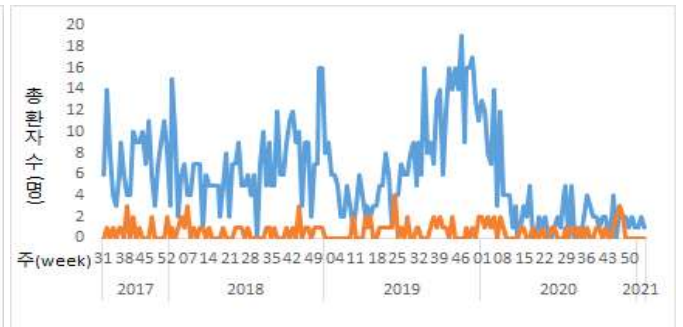
7-12세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이



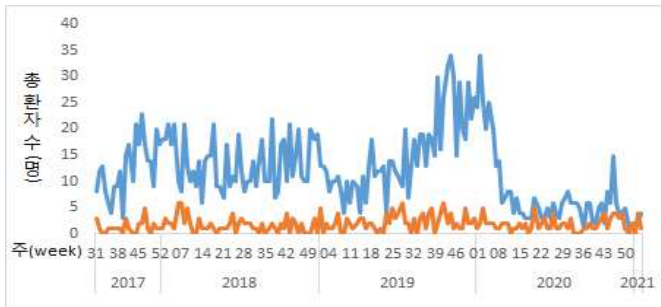
13-18세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이



19-49세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이



50-64세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이



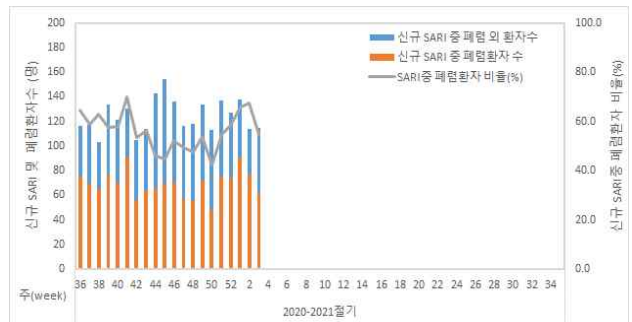
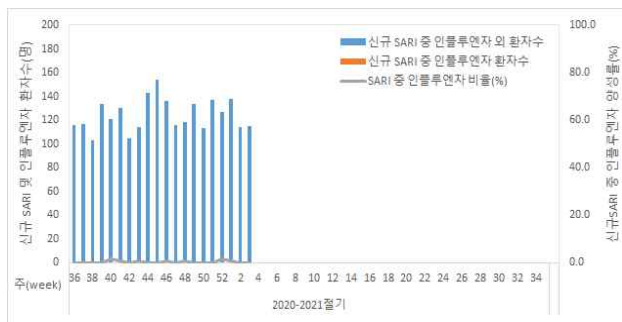
65세 이상 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이

### 2.3. 중증급성호흡기감염병 감시

#### ○ 중증급성호흡기감염병 환자 중 인플루엔자환자 및 폐렴 환자 현황

○ 3주차 신규 SARI환자는 115명이며, 이 중 인플루엔자 환자는 0명(0.0%) 폐렴 환자는 63명(54.8%)임

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



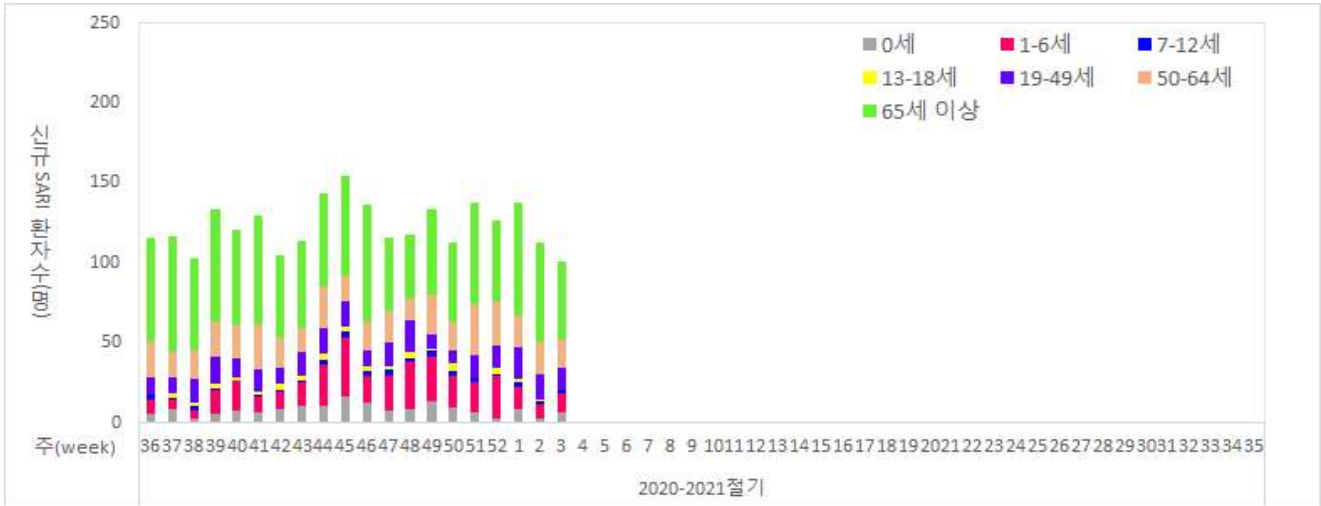
주별 중증급성호흡기감염병 환자 중 인플루엔자 및 폐렴환자 발생 추이



○ 중증급성호흡기감염병 환자 연령별 현황

○ 3주차 중증급성호흡기감염병 환자는 65세 이상이 49명(42.6%), 50-64세가 18명(15.7%), 19-49세가 14명(12.2%) 으로 높게 나타남

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

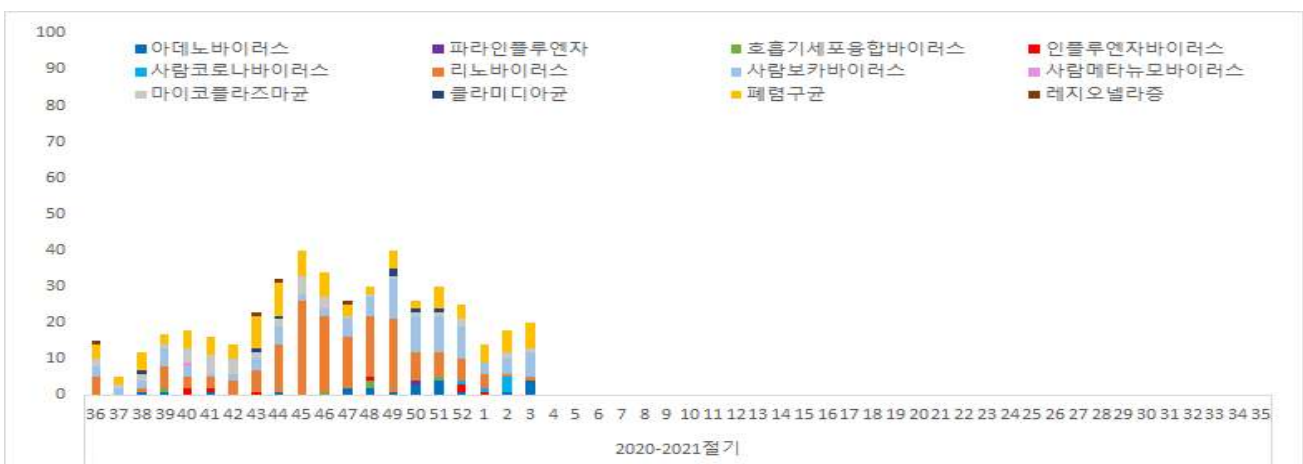


<신규 중증급성호흡기감염병 환자 연령별 현황>

○ 중증급성호흡기감염병 주차별 원인병원체 현황

○ 3주차 중증급성호흡기감염병의 주요 병원체는 폐렴구균 7명(35.0%), 사람보카바이러스 7명(35.0%), 아데노바이러스 4명(20.0%) 으로 높게 나타남

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



<중증급성호흡기감염병 바이러스별 검출 현황>

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



연령별 중증급성호흡기감염병 주별 검출현황

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



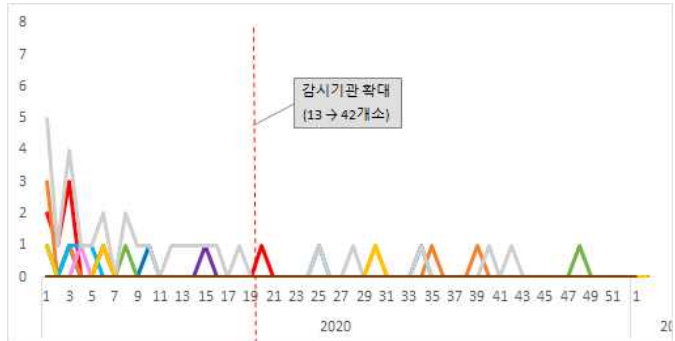
0세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



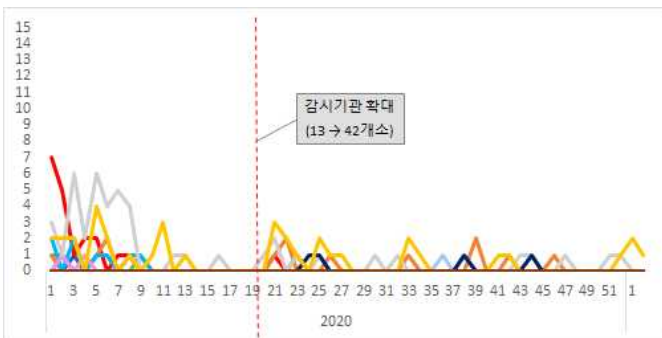
1-6세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



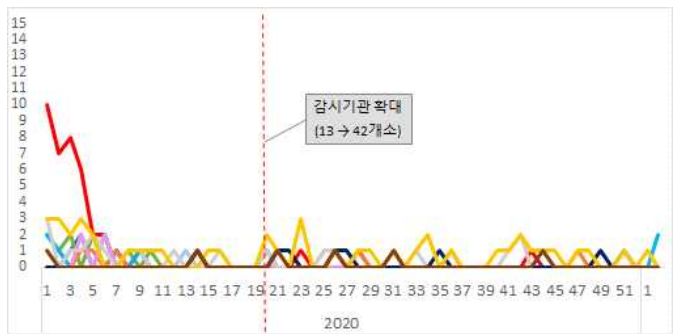
7-12세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



13-18세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



19-49세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



50-64세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



65세 이상 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



### 3. 장관감염증

#### 3.1. 바이러스

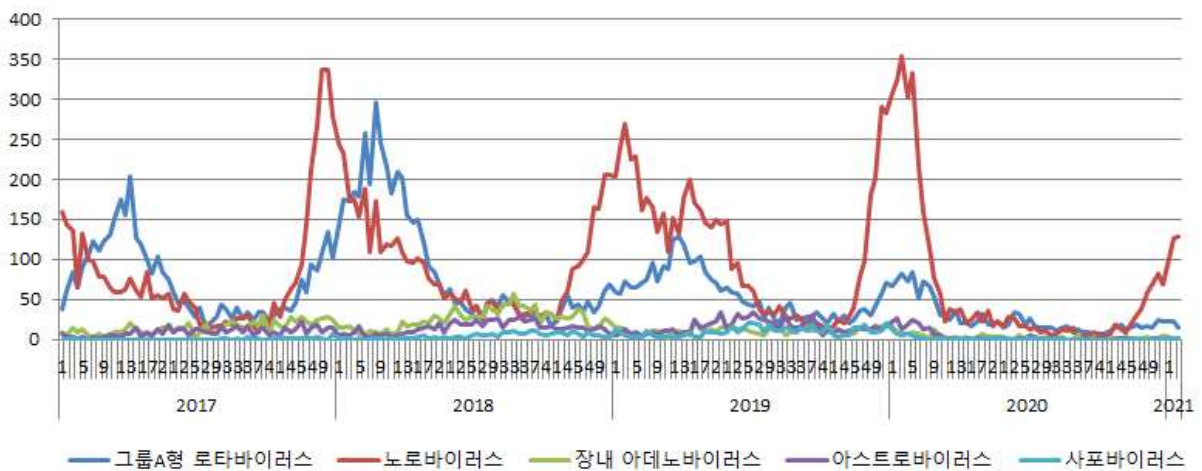
##### 3.1.1. 임상감시<sup>6)</sup>

###### ㉠ 바이러스성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 3주차 바이러스성 장관감염증 환자는 **148명**으로 전주(150명) 대비 감소

(단위: 명)

구분	바이러스별 장관감염증 환자 신고 현황					계
	그룹A형 로타바이러스	노로바이러스	장내 아데노바이러스	아스트로 바이러스	사포바이러스	
52주	23	68	5	0	1	97
1주	23	102	3	1	2	131
2주	23	126	0	0	1	150
<b>3주</b>	<b>15</b>	<b>129</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>148</b>
2021년 누적	61	357	4	3	4	429
2020년 3주	83	353	8	12	5	461



< 바이러스성 장관감염증 신고현황(2017-2021)>

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 197개 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)  
 \* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 192개로 확대

### 3.1.2. 병원체감시7)

#### ㉠ 최근 4주간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2020. 12. 13. ~ 2021. 1. 9)

○ 2주차에는 47건의 검체에서 급성설사질환 바이러스 18건(38.3%) 검출

구분	주별		바이러스별 검출건수 (검출률, %)				
	검체건수	검출건수 (검출률, %)	Norovirus	Group A Rotavirus	Enteric Adenovirus	Astrovirus	Sapovirus
51주	52	27 (51.9)	25 (48.1)	2 (3.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
52주	75	37 (49.3)	35 (46.7)	2 (2.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
1주	51	20 (39.2)	18 (35.3)	2 (3.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
<b>2주</b>	<b>47</b>	<b>18 (38.3)</b>	<b>18 (38.3)</b>	<b>0 (0.0)</b>	<b>0 (0.0)</b>	<b>0 (0.0)</b>	<b>0 (0.0)</b>
누계*	225	102 (45.3)	96 (42.7)	6 (2.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
2021**	98	38 (38.8)	36 (36.7)	2 (2.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
2020†	2,259	417 (18.5)	329 (14.6)	48 (2.1)	16 (0.7)	20 (0.9)	4 (0.2)

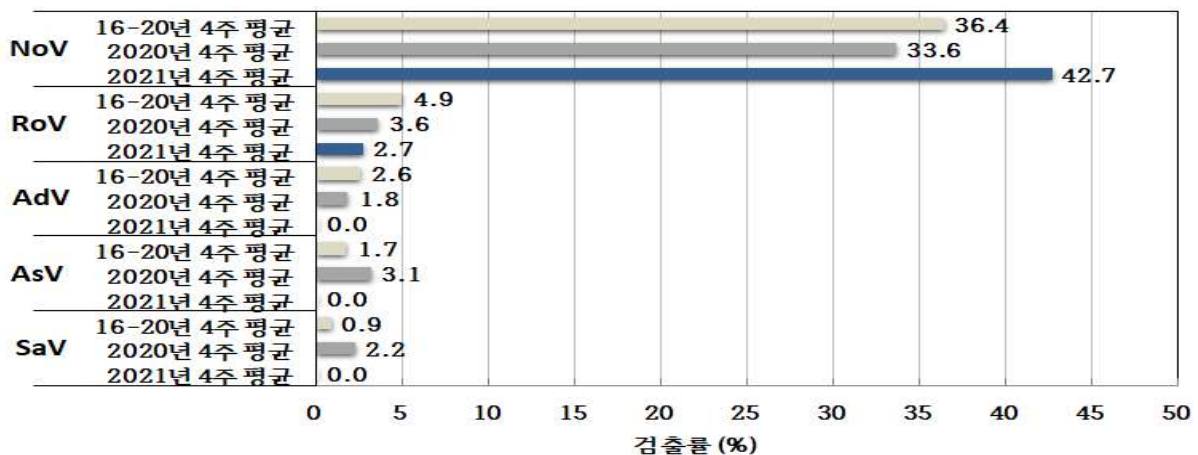
• 대상 환자 연령 : 5세 이하

\* 누계 : 최근 4주 누계 (20. 12. 13. ~ 21. 1. 9.)

\*\*\* 2021 : 2021년 1주 ~ 2주 자료 (20. 12. 27. ~ 21. 1. 9.)

† 2020 : 2020년 1주 ~ 2020년 52주 자료 (19. 12. 29. ~ 20. 12. 26.)

#### ㉡ 최근 4주 평균 급성설사질환 원인바이러스 검출률 비교



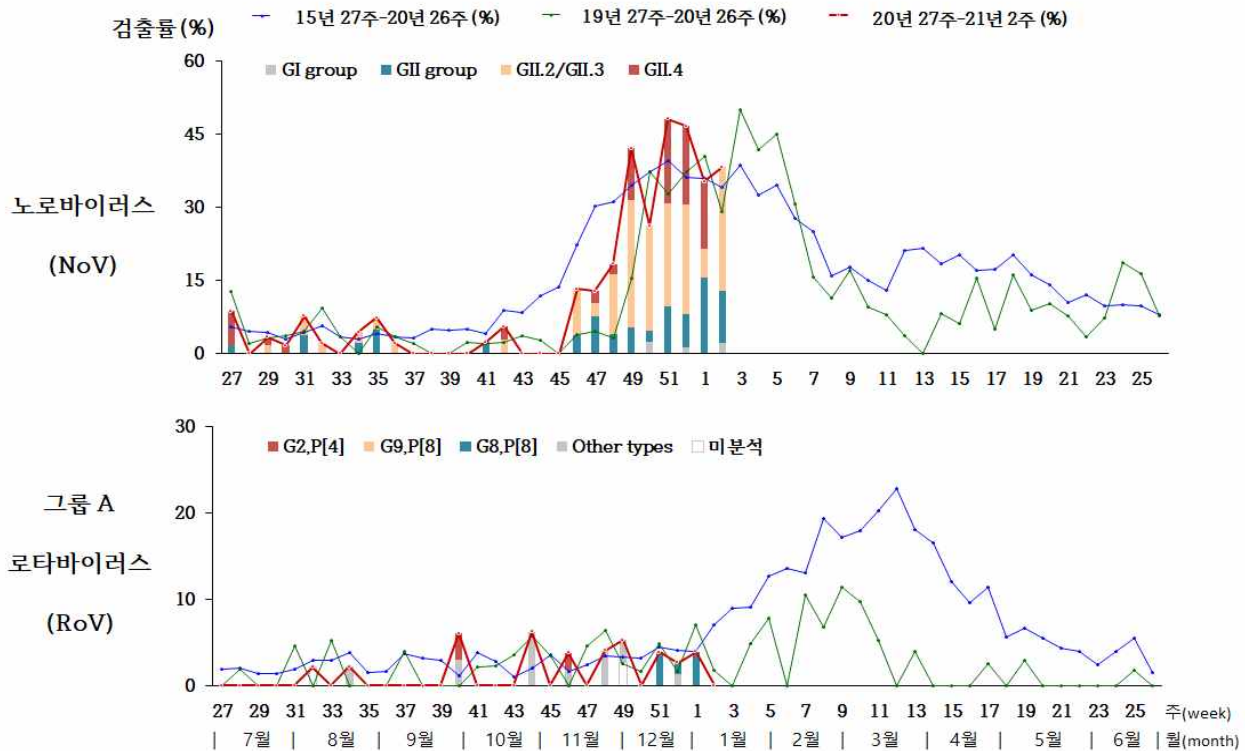
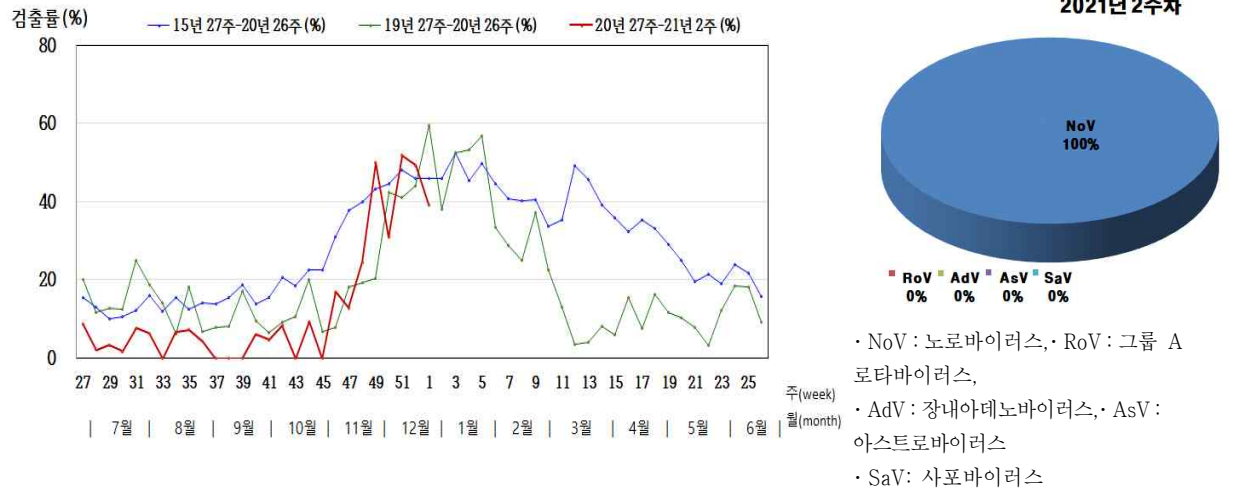
\* NoV: 노로바이러스, RoV: 그룹 A 로타바이러스, E.AdV: 장내아데노바이러스, AsV: 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스

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

\* 16-20년 4주 평균('15년 51주 ~ '20년 2주), 2020년 4주 평균('19년 51주 ~ '20년 2주), 2021년 4주 평균('20년 51주 ~ '21년 2주)

㉠ 최근 5년 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2015. 7. 5. ~ 2021. 1. 9.)

※ 바이러스 실험실 감시통계자료는 5세 이하의 환자검체에 한하여 분석된 결과



- 원인바이러스별 검출방법
  - EIA법 (그룹 A 로타바이러스, 장내아데노바이러스), RT-PCR (노로바이러스, 아스트로바이러스, 사포바이러스)
- 노로바이러스 유전형
  - GI group : 노로바이러스 유전형 GII.2, GII.3, GII.4를 제외한 나머지 GI 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

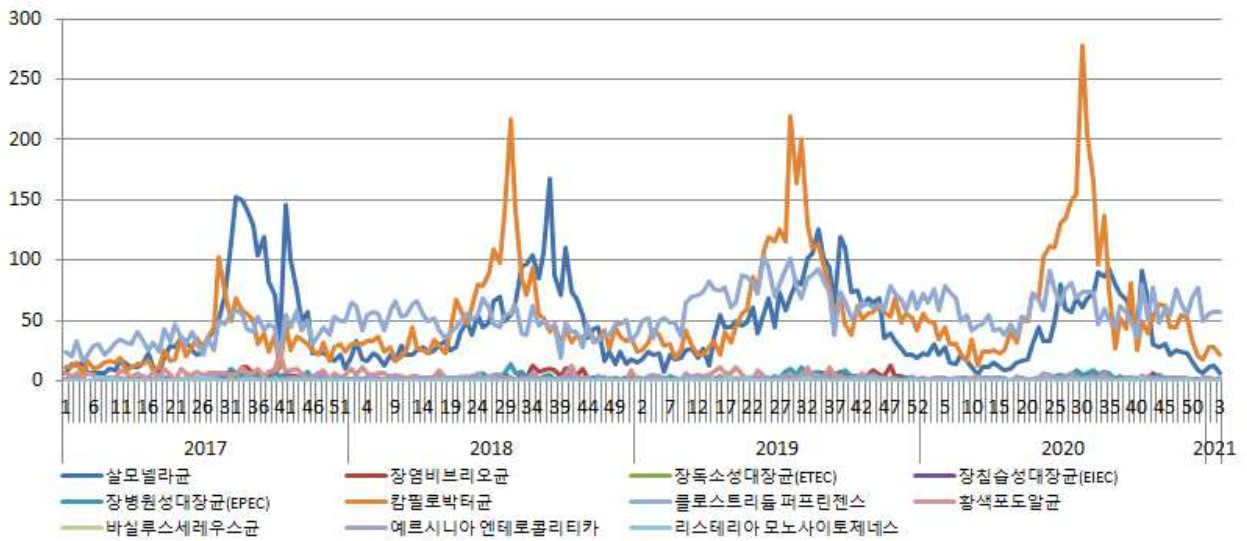
### 3.2.1. 임상감시<sup>8)</sup>

#### ○ 세균성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 3주차 세균성 장관감염증 환자는 **87명**으로 전주(101명) 대비 감소

(단위: 명)

구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캠필로박터균	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색 포도알균	바실루스 세레우스균	에르시니아 엔테로콜리타	리스테리아 모노사이토제네스
52주	6	0	0	18	49	2	0	0	
1주	12	0	0	28	56	2	0	2	
2주	13	0	1	28	57	1	0	1	
<b>3주</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>57</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	
2021년 누계	31	0	1	77	170	4	0	5	
2020년 3주	30	0	4	48	76	0	0	2	



8) • 본 정보는 표본감시 참여기관의 장관감염증 환자\* 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함  
 (환자: 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람)  
 • 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 197개 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)  
 \* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 192개로 확대



### 3.2.2. 병원체감시9)

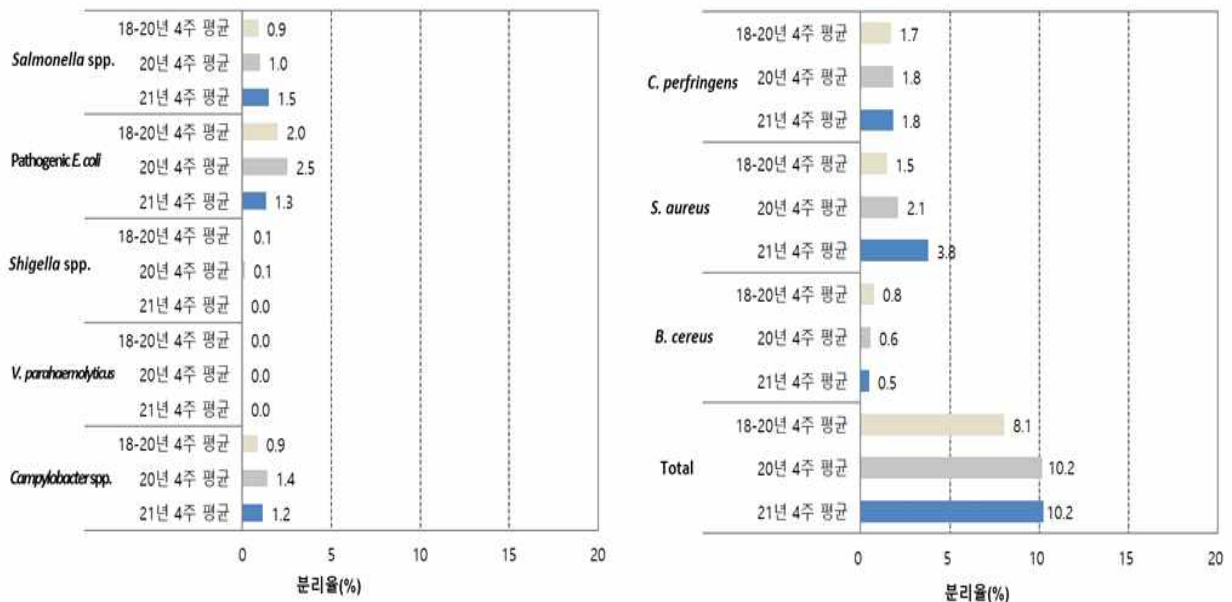
#### ○ 최근 4주 급성설사질환 원인세균 분리 현황 (2021. 1. 3. ~ 2021. 1. 9.)

○ 2주차는 병원체 분리율이 9.2%로 지난주 9.5% 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>
51주	169	24 (14.2)	3 (1.8)	1 (0.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.2)	6 (3.6)	11 (6.5)	1 (0.6)
52주	180	14 (7.8)	3 (1.7)	1 (0.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (2.2)	0 (0.0)	4 (2.2)	2 (1.1)
1주	148	14 (9.5)	0 (0.0)	4 (2.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.7)	3 (2.0)	5 (3.4)	0 (0.0)
<b>2주</b>	<b>109</b>	<b>10 (9.2)</b>	<b>3 (2.8)</b>	<b>2 (1.8)</b>	<b>0 (0.0)</b>	<b>0 (0.0)</b>	<b>0 (0.0)</b>	<b>0 (0.0)</b>	<b>2 (1.8)</b>	<b>3 (2.8)</b>	<b>0 (0.0)</b>
최근4주 누계	606	76 (12.5)	9 (1.5)	8 (1.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (1.2)	11 (1.8)	23 (3.8)	3 (0.5)
2021년 누계	257	24 (9.3)	3 (1.2)	6 (2.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.4)	5 (1.9)	8 (3.1)	0 (0.0)
2020년	9,528	1,549 (16.3)	257 (2.7)	441 (4.6)	2 (0.02)	2 (0.02)	0 (0.0)	181 (1.9)	242 (2.5)	205 (2.2)	192 (2.0)

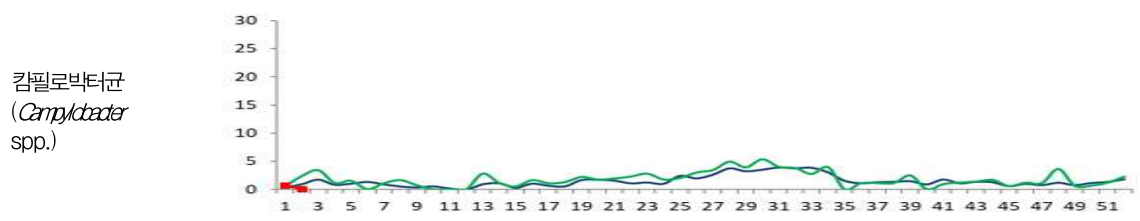
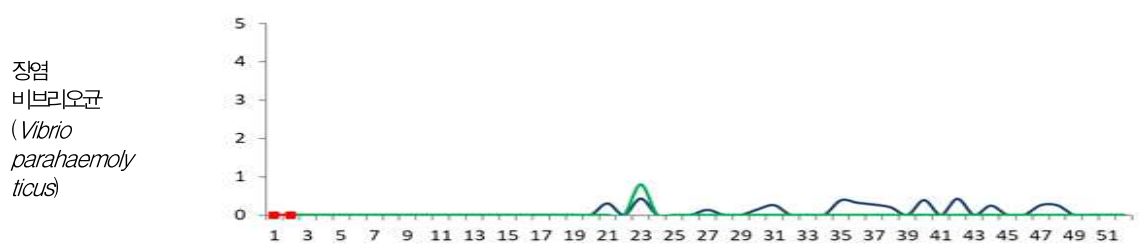
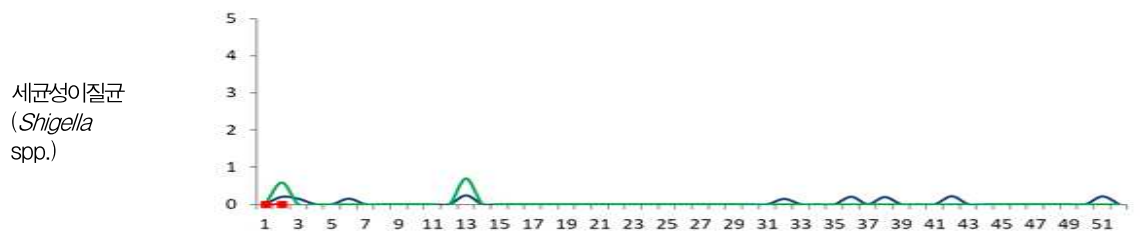
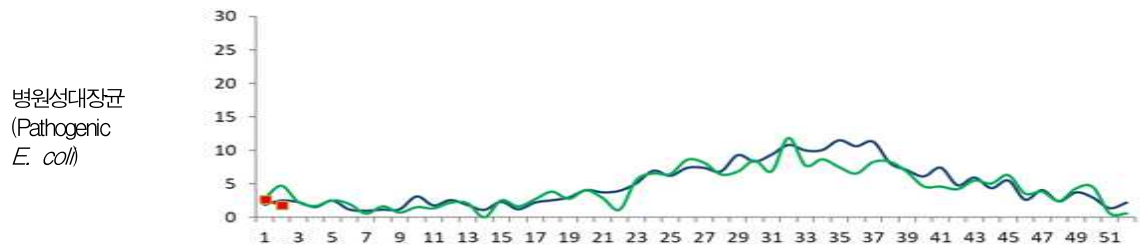
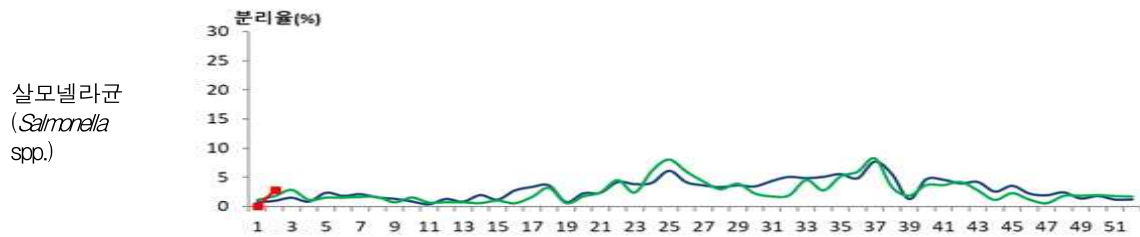
- Pathogens ; *Salmonella* spp., *E. coli* (EHEC, ETEC, EPEC, EIEC), *Shigella* spp., *Vibrio parahaemolyticus*, *Vibrio cholerae*, *Campylobacter* spp., *Clostridium perfringens*, *Staphylococcus aureus*, *Bacillus cereus*, *Listeria monocytogenes*, *Yersinia enterocolitica*

#### ○ 급성설사질환 원인세균 분리율 비교 : 최근4주간(2020년 51주 ~ 2021년 2주)평균 분리율 대비 현황



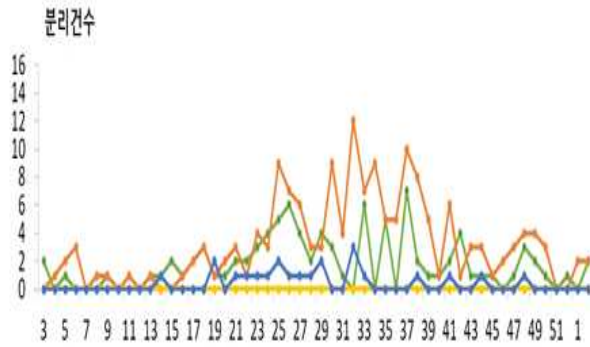
9) • 본 정보는 급성설사질환 원인병원체 감시사업을 통하여 수집된 설사환자 검체에 대한 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)  
 • 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 세균분석과 / 17개 시도보건환경연구원 / 전국 70개 감시사업 참여의료기관

㉠ 최근 4년 급성설사질환 주요 5종 원인세균 분리 현황

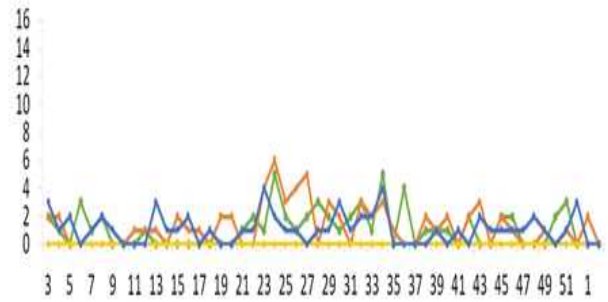


1월 | 2월 | 3월 | 4월 | 5월 | 6월 | 7월 | 8월 | 9월 | 10월 | 11월 | 12월 | 주(week) | 월(month)

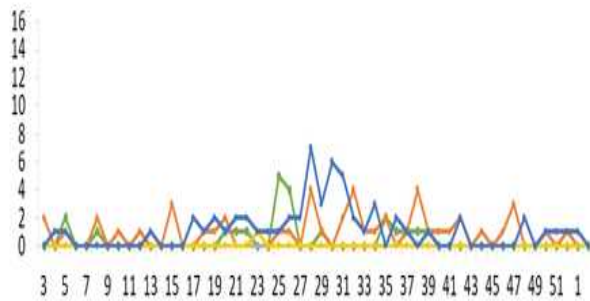
㉠ 연령별 급성설사질환 원인세균 주별 분리 현황 (2020. 1. 12. ~ 2021. 1. 9.)



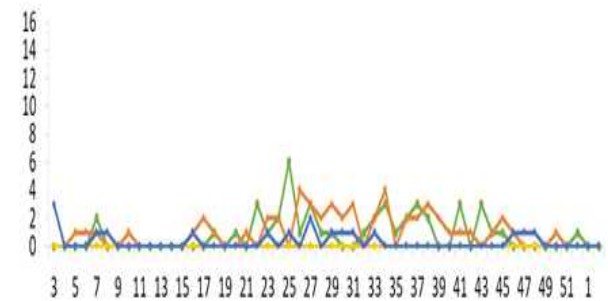
0-6세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황



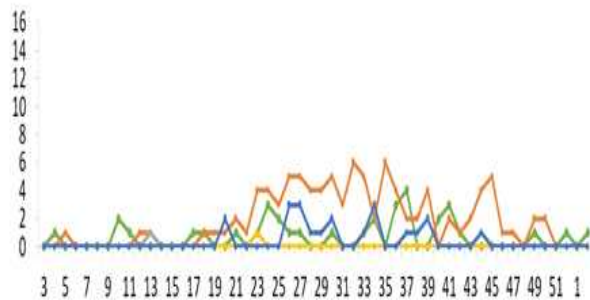
7-18세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황



19-49세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황



50-64세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황



65세 이상 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황

—●— Salmonella   
 —●— E. coli   
 —●— Shigella   
 —●— Vibrio   
 —●— Campylobacter

## 4.1. 수족구병 의사환자 임상감시<sup>10)</sup>

### ○ 수족구병 의사환자 임상감시 현황

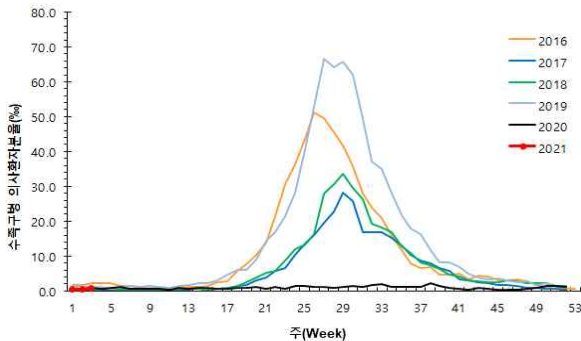
○ 3주차 수족구병 의사환자 분율\*은 외래환자 1,000명당 **0.6명**으로 전주대비 증가

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

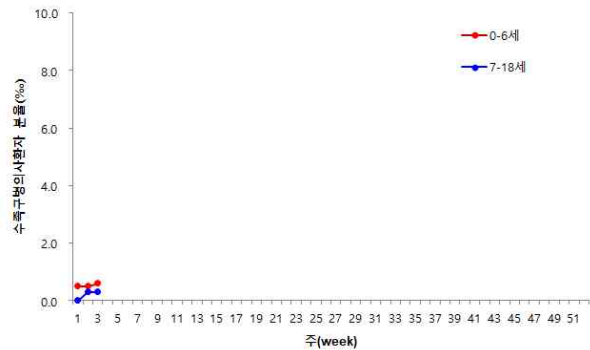
[단위: 천분율(%)]

구분	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주	51주	52주	1주	2주	3주
주전체	0.9	0.6	0.3	0.3	0.4	0.6	0.9	1.3	1.3	1.0	0.4	0.5	<b>0.6</b>
0-6세	1.2	0.9	0.2	0.2	0.5	0.9	1.2	1.8	1.5	1.2	0.5	0.5	<b>0.6</b>
7-18세	0.1	0.0	0.3	0.5	0.3	0.0	0.0	0.0	0.7	0.3	0.0	0.3	<b>0.3</b>

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



<주별 수족구병 의사환자 분율>



<연령별 수족구병 의사환자 분율>

## 4.2. 엔테로바이러스감염증 임상감시<sup>10)</sup>

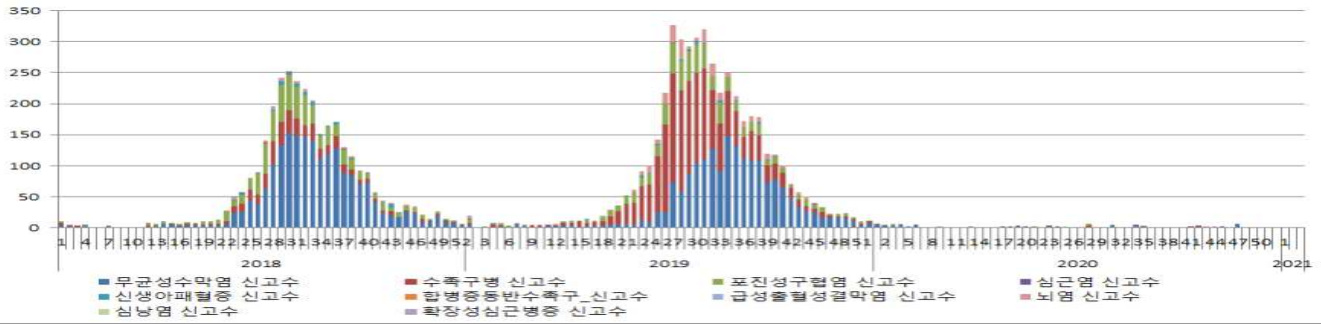
### ○ 엔테로바이러스감염증 환자 감시 현황

○ 3주차 엔테로바이러스 감염증 신고 환자는 **1명**으로 전주(0명) 대비 증가

(단위: 명)

구분	계	무균성 수막염	수족구병	포진성 구협염	심근염	신생아 패혈증	합병증 동반 수족구병	기타
52주	0	0	0	0	0	0	0	0
1주	0	0	0	0	0	0	0	0
2주	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>3주</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
2021년 누계	1	1	0	0	0	0	0	0
2020년 3주	6	4	0	2	0	0	0	0

10) • 본 정보는 표본감시 참여기관의 수족구병 의사환자 및 엔테로바이러스감염증 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 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 수족구병 표본감시 참여의료기관(95개 의원), 엔테로바이러스감염증 표본감시 참여의료기관(병원급 이상 199개)



◎ 최근 4주 엔테로바이러스 주별 검출 현황 (2020 12. 13. ~ 2021. 1. 9.)

### 4.3. 엔테로바이러스 병원체감시1)

○ 2주차 총 6건 검체 중 엔테로바이러스 미검출

구분	주별			질환별 엔테로바이러스 검출률(%)				
	검체 건수	검출 건수	검출률 (%)	무균성 수막염	수족구병	합병증 동반 수족구	기타	
51주	3	0	0.0	0/0 (0.0)	0/0 (0.0)	0/0 (0.0)	0/3 (0.0)	
52주	3	0	0.0	0/2 (0.0)	0/0 (0.0)	0/0 (0.0)	0/1 (0.0)	
1주	5	0	0.0	0/1 (0.0)	0/0 (0.0)	0/0 (0.0)	0/4 (0.0)	
<b>2주</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0/2 (0.0)</b>	<b>0/0 (0.0)</b>	<b>0/0 (0.0)</b>	<b>0/4 (0.0)</b>	
누계*	17	0	0.0	0/5 (0.0)	0/0 (0.0)	0/0 (0.0)	0/12 (0.0)	
2021**	11	0	0.0	0/3 (0.0)	0/0 (0.0)	0/0 (0.0)	0/8 (0.0)	
2020†	463	17	3.7	4/130 (3.1)	6/39 (15.4)	0/5 (0.0)	7/289 (2.4)	

\* 누계 : 최근 4주 누계 (20. 12. 13. ~ 21. 1. 9.)

\*\* 2021 : 2021년 1주 자료 (21. 1. 3. ~ 21. 1. 9.)

† 2020: 2020년 1주 ~ 2020년 52주 자료 (19. 12. 29. ~ 20. 12. 26.)

◎ 질환별 엔테로바이러스 유전자형 검출 현황 (2019. 12. 29. ~ 2021. 1. 9.)

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

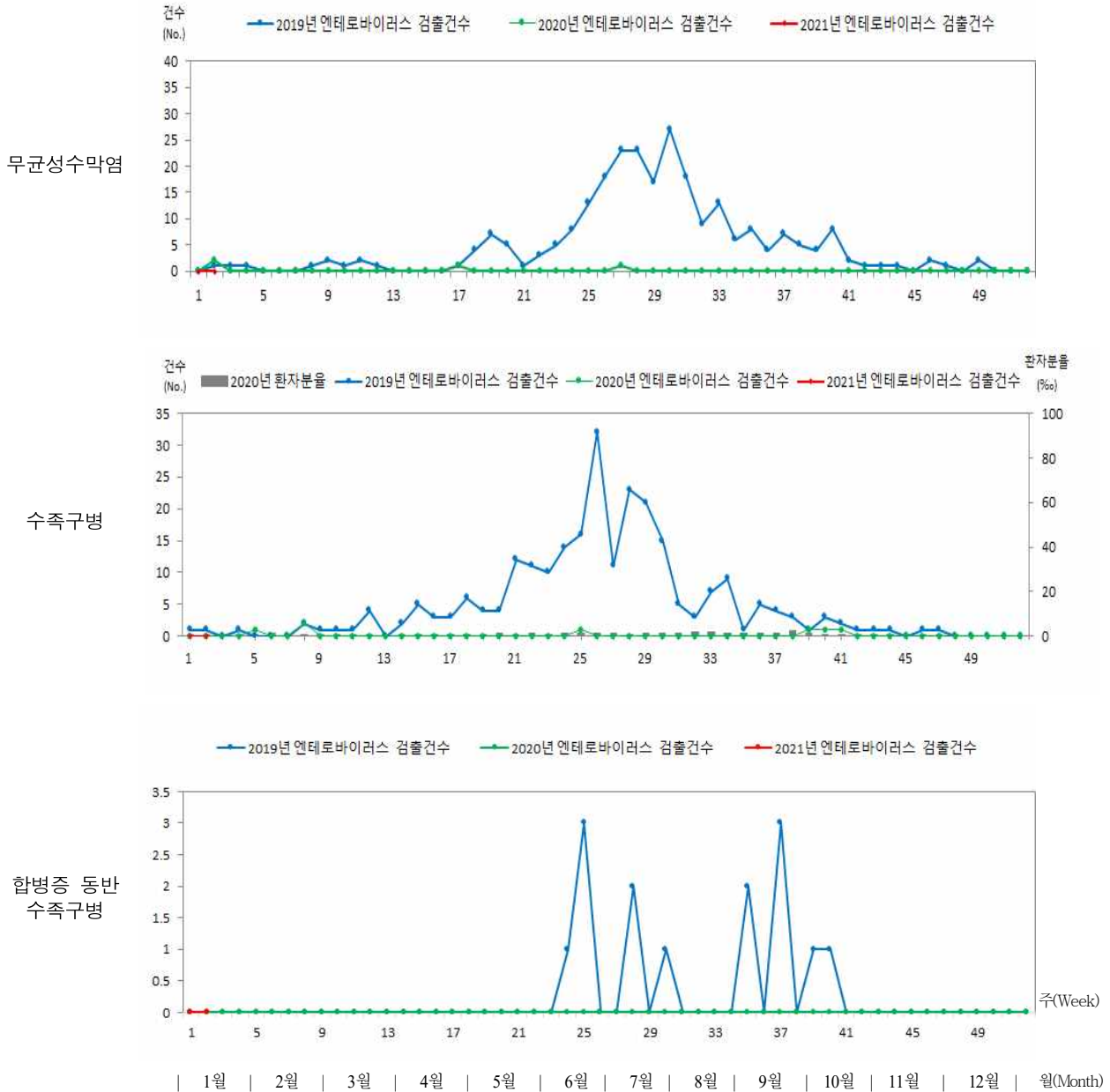
무균성 수막염	2020 (52주누적)	E4	E17	RV							합계	
			2	1	1							4
2021 (2주누적)												합계
												0

수족구병	2020 (52주누적)	CA6	CA16	RV							합계	
			3	1	2							6
2021 (2주누적)												합계
												0

합병증 동반	2020 (52주누적)											합계
2021 (2주누적)												합계
												0



㉠ 질환별 엔테로바이러스 검출현황(병원체감시/임상감시) (2018. 12. 30. ~ 2021. 1. 9.)



\* 엔테로바이러스 검출 및 유전자형 분석 방법 : Real time RT-PCR법, RT-PCR법  
 \* 환자 수, 환자분율 : 질병관리본부 감염병총괄과 임상감시결과  
 - 환자분율(%) : (수족구병 발생환자 수/표본병원 진료환자 총 수)\*1,000, 환자 수 : 합병증 동반 수족구병 신고 환자수

## 5. 안과감염병

### 5.1. 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 임상감시<sup>12)</sup>

#### ○ 주별 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 현황

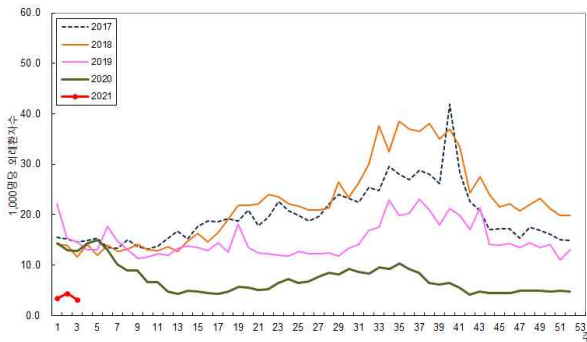
- 3주차 유행성각결막염 의사환자 분율은 1,000명당 **3.1명**으로 전주대비 감소, 급성출혈성결막염 의사환자 분율은 1,000명당 **0.4명**으로 전주대비 증가

(단위: 명/1,000)

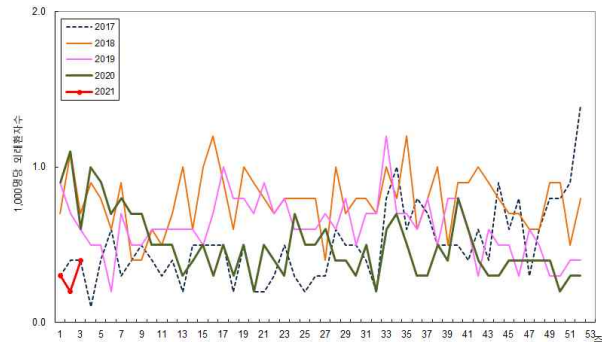
구분	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주	51주	52주	1주	2주	3주
유행성각결막염	4.7	4.4	4.5	4.4	5.0	4.9	4.9	4.7	4.9	4.7	3.4	4.4	<b>3.1</b>
급성출혈성결막염	0.3	0.3	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.2	0.3	0.3	0.3	0.2	<b>0.4</b>

\* 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(9.1명), 7-19세(4.5명), 20세 이상(2.8명) 순으로 발생함
- 급성출혈성결막염은 연령별로 20세 이상(0.4명), 7-19세(0.3명) 순으로 발생함

(단위: 명/1,000)

구분	0-6세	7-19세	20세 이상	전체
유행성각결막염	9.1	4.5	2.8	3.1
급성출혈성결막염	0.0	0.3	0.4	0.4

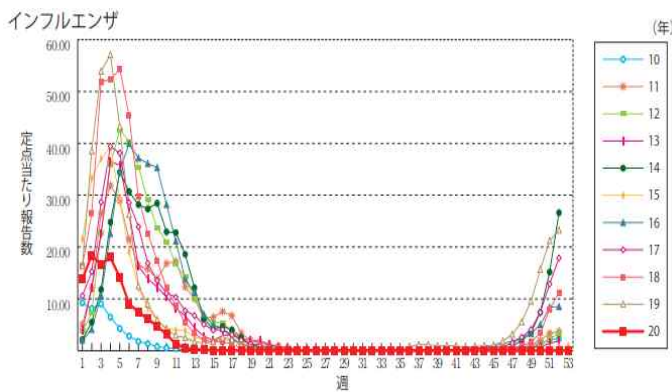
12) 본 정보는 표본감시 참여기관의 안과감염병 의사환자 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능 함

• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과/전국 92개 안과감염병 표본감시사업 참여 의료기관(의원)

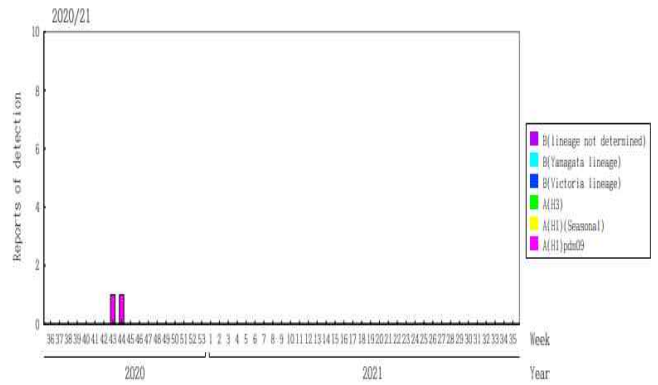
## 참고 1 국외 인플루엔자 발생 정보

○ (일본) 53주차 의료기관당 환자 수는 0.01명으로 지난주 대비 동일하였으며, 바이러스는 총 2건 검출(A형 2건)

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



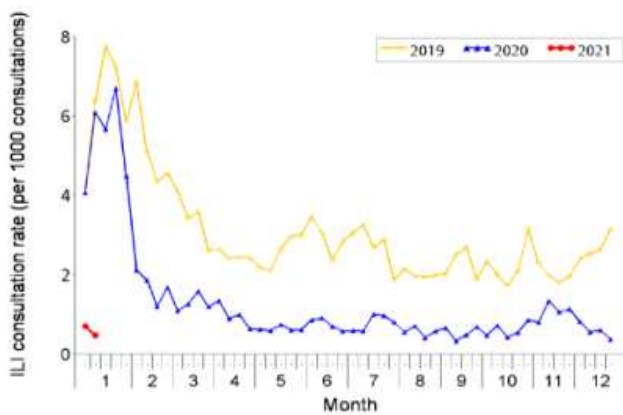
주별 의료기관당 보고환자 수(일본)



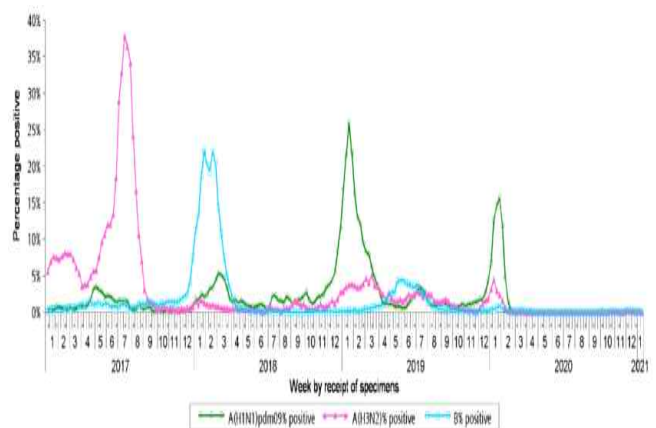
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(일본)

○ (홍콩) 2주차 인플루엔자의사환자 분율은 0.5명/(1,000명)으로 지난주(0.7명) 대비 감소, 바이러스 양성 3건 검출(A/H1형 1건, A/H3형 1건, B 1건)

\* 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)

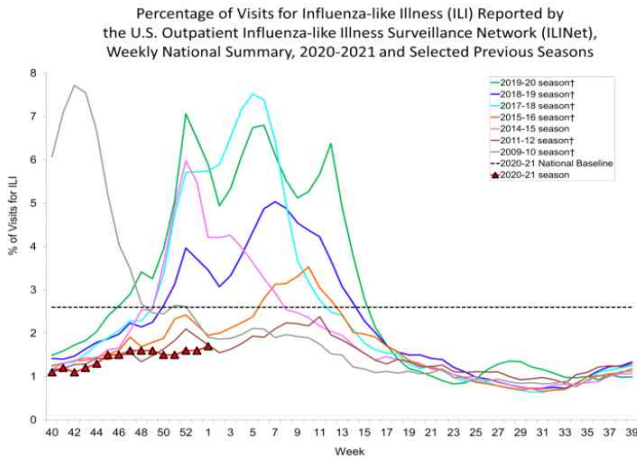


주별 인플루엔자 의사환자 분율(홍콩)

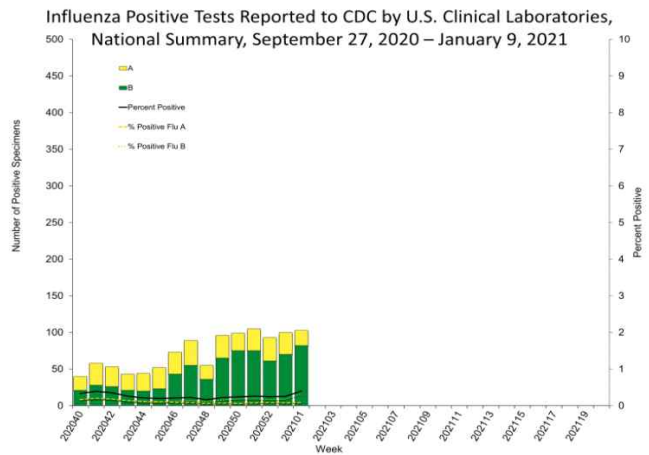


주별 인플루엔자바이러스 분리현황(홍콩)

- (미국) 1주차 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 1.7%로 유행기준(2.6%)보다 낮은 수준으로  
지난주 대비 증가하였고, 바이러스는 총 103건(0.39%)[A형 21건, B형 82건] 검출됨
- \* 자료출처: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/fluactivitiesurv.htm>

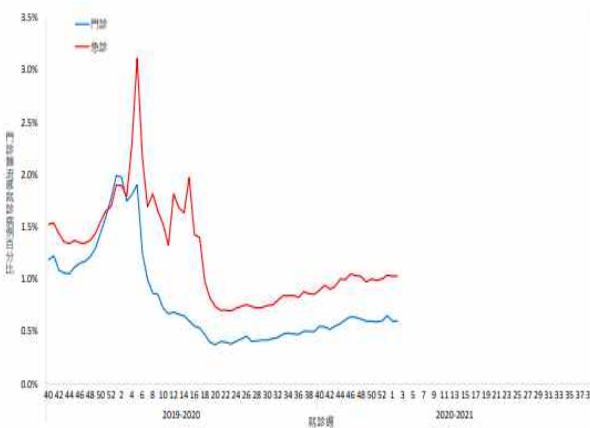


주별 인플루엔자 의사환자 분율(미국)

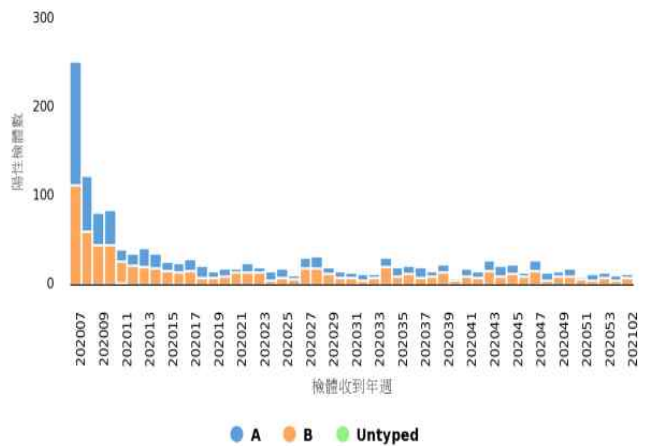


주별 인플루엔자바이러스 분리현황(미국)

- (대만) 2주차 인플루엔자 의사환자 및 응급실 내원 낮은 발생 지속, 최근 4주간 바이러스  
검출률은 A형 52%, B형 48% 차지하고 있음
- \* 자료출처: <http://www.cdc.gov.tw>

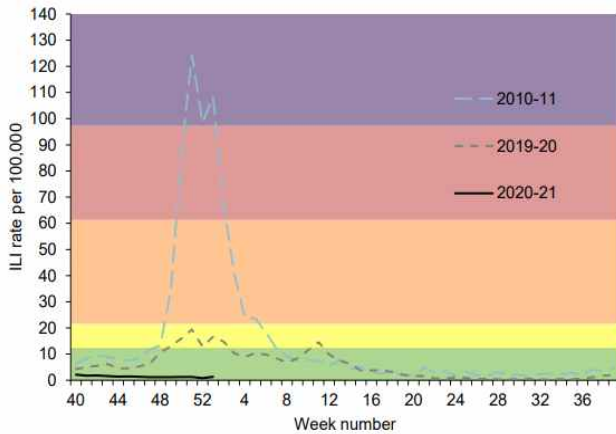


주별 인플루엔자 의사환자 분율(대만)

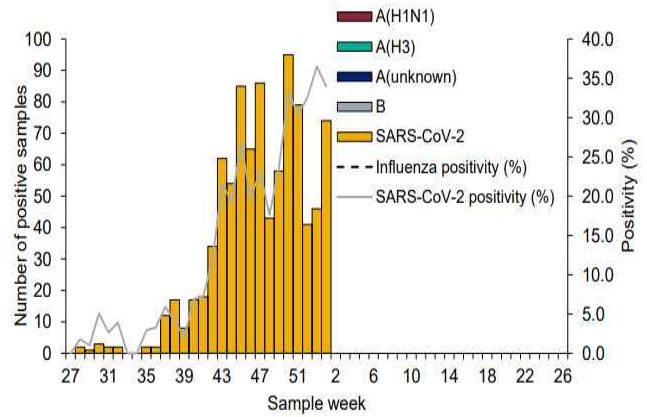


주별 인플루엔자바이러스 분리현황(대만)

- (영국) 2주차 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 1.3명으로 전주(0.9명) 대비 증가하였으며, 바이러스 양성없음  
\* 자료출처: <http://www.gov.uk/government/publications/weekly-national-flu-reports>

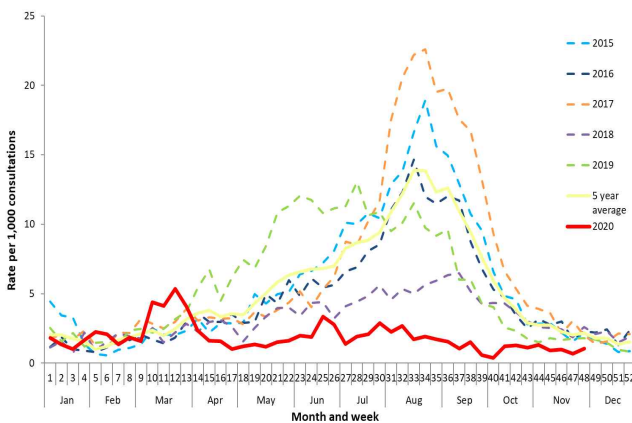


주별 인플루엔자 의사환자 분율(영국)

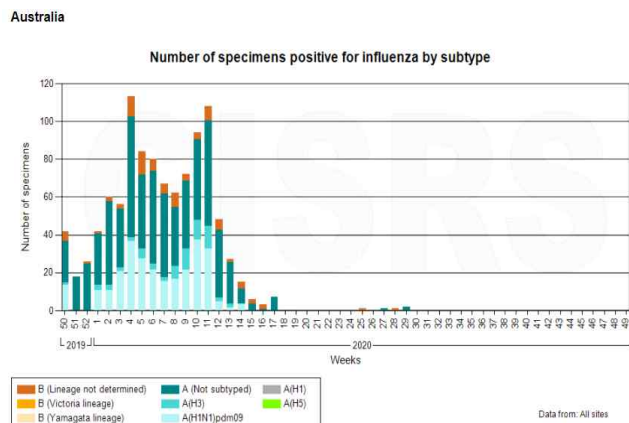


주별 인플루엔자바이러스 분리현황(영국)

- (호주) 최근 2주(11.16-11.29)동안 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 0.8명/(1,000명당)이며, 1~48주차까지 검출된 인플루엔자 누적건수는 총 21,266건임  
\* 자료출처: <https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/cda-surveil-ozflu-flucurr.htm>  
\* (호주) 인플루엔자 낮은 발생 지속으로 업데이트 종료, 유행시 재개



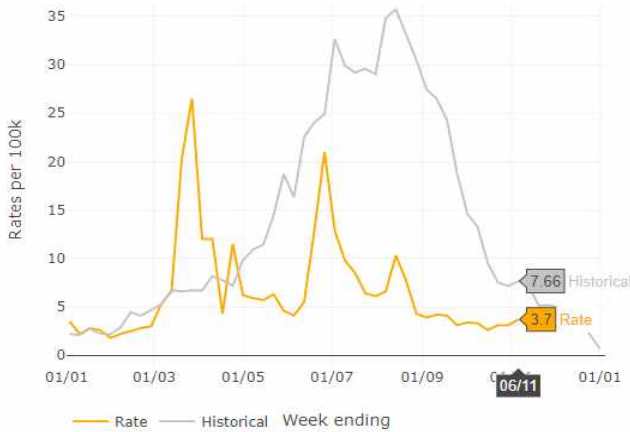
주별 인플루엔자 의사환자 분율(호주)



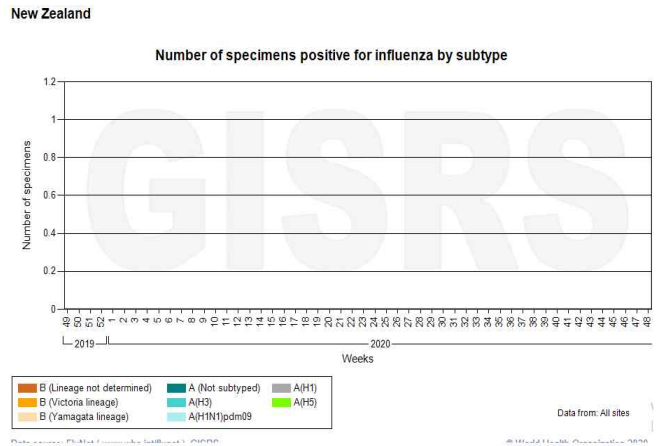
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(호주)



- (뉴질랜드) 45주차 1차 의료기관 환자 10만명당 INI 환자수는 3.7명으로 예년 평균(7.66명) 대비 낮은 수준, 45주차 바이러스 검출은 없음
  - \* 자료출처: <https://www.esr.cri.nz/our-services/consultancy/flu-surveillance-and-research>
  - \* (뉴질랜드) 인플루엔자 낮은 발생 지속으로 업데이트 종료, 유행시 재개



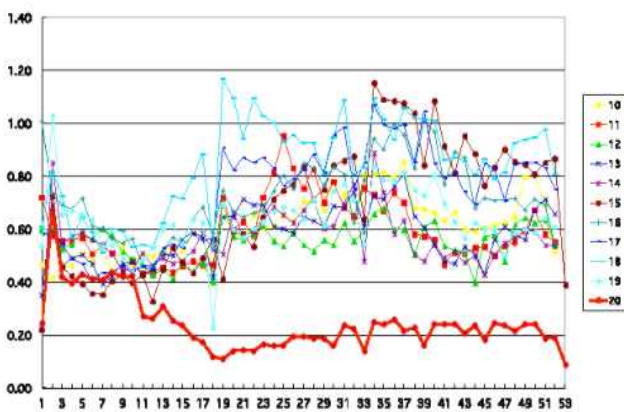
주별 인플루엔자 의사환자 분율(뉴질랜드)



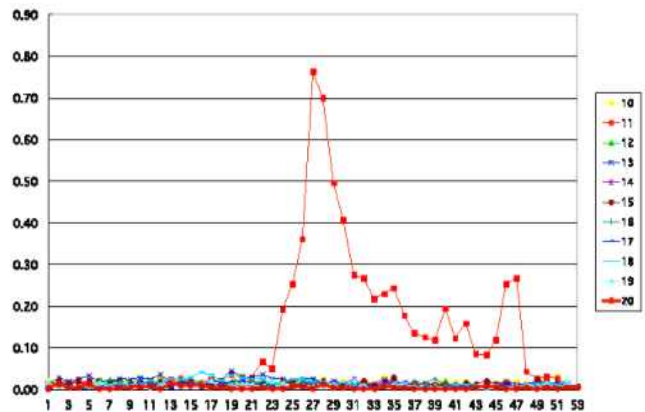
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(뉴질랜드)

## 참고 2 국외 안과감염병 발생 정보

- (일본) 53주차 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)

2021년도 3주차(1. 10. ~ 1. 16.)

- 【 발행기관 】 질병관리청
- 【 담당부서 】 감염병관리과, 세균분석과, 바이러스분석과,  
신종병원체분석과  
(28159) 충북 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187
- 【 발 행 인 】 정은경
- 【 편 집 인 】 박혜경
- 【 편집위원 】 이동한, 송정숙, 전형일, 심은선, 박수진,  
황규잠, 전정훈, 홍사현, 김난옥,  
한명국, 강혜지, 이덕용, 채수진,  
김은진, 김일환, 김정민, 이남주, 이상희
- 【 전 화 】 (043)719-7144, 7142
- 【 팩 스 】 (043)719-7190
- 【 홈페이지 】 <http://www.kdca.go.kr>(질병관리청)