

감염병 표본감시 주간소식지

2021년도 14주차 (3.28.~4.3.)

Weekly Sentinel Surveillance Report

1. 인플루엔자

- 인플루엔자 의사환자 분율(ILI)은 외래환자 1,000명 **2.5명**으로 전주(2.2명) 대비 증가
※2020-2021절기 인플루엔자 유행기준: 5.8명(/외래 환자 1,000명당)
- (병원체) 바이러스는 14주 109건 호흡기검체 중 인플루엔자바이러스 **미검출**, 이번절기 **총 0건** 검출

2. 급성호흡기감염증

- 바이러스성 급성호흡기감염증 환자는 **251명**(리노바이러스 177명(70.5%), 사람보카바이러스 37명(14.7%), 호흡기세포융합바이러스 27명(10.8%))으로 전주대비 증가
- 세균성 급성호흡기감염증 환자는 **23명**(마이코플라스마균 23명, 클라미디아균 0명)으로 전주대비 증가
- 중증급성호흡기감염병(SARI) 신규 환자는 **147명**(인플루엔자 0명(0.0%), 폐렴 65명(44.2%))으로 전주대비 증가
- (병원체) 급성호흡기감염증 바이러스는 **총 60건** 검출(검출율 55.0%, 리노바이러스 42.2%, 보카바이러스 8.3% 등)

3. 장관감염증

- 바이러스성 장관감염증 환자는 **158명**(노로바이러스 105명, 로타바이러스 45명 등), 세균성 장관감염증 환자는 **103명**(클로스트리듐 퍼프린젠스 45명, 캄필로박터균 30명 등) 발생
- (병원체) 13주차 바이러스는 **총 22건** 검출(검출률 37.3%, 노로바이러스 37.3%, 아스트로바이러스 3.4% 등), 세균은 **총 14건** 검출(검출률 9.3%, 황색포도알균 4.0%, 클로스트리듐 퍼프린젠스 2.6% 등)

4. 수족구병 및 엔테로바이러스

- (수족구병) 의사환자 분율은 1,000명당 **0.3명**(0-6세 0.3명, 7-18세 0.1명)으로 전주(0.1명)대비 증가
- (엔테로바이러스감염증) 환자는 **1명**으로 전주(0명) 대비 증가
- (병원체) 13주차 엔테로바이러스 **미검출**

5. 안과감염병

- (유행성각결막염) 의사환자 분율은 1,000명당 **3.6명**(0~6세 0.7명, 7~19세 5.2명, 20세 이상 3.7명)으로 전주(3.1명) 대비 증가함
- (급성출혈성결막염) 의사환자 분율은 1,000명당 **0.2명**(0~6세 0.0명, 7~19세 0.3명, 20세 이상 0.2명)으로 전주(0.4명) 대비 감소함

목차

1. 인플루엔자	1
1.1. 인플루엔자 의사환자 임상감시	
1.2. 인플루엔자 병원체감시	
2. 급성호흡기감염증	4
2.1. 바이러스	
2.1.1. 임상감시	
2.1.2. 병원체감시	
2.2. 세균	
2.2.1. 임상감시	
2.3. 중증급성호흡기감염병 감시	
3. 장관감염증	13
3.1. 바이러스	
3.1.1. 임상감시	
3.1.2. 병원체감시(13주)	
3.2. 세균	
3.2.1. 임상감시	
3.2.2. 병원체감시(13주)	
4. 수족구병 및 엔테로바이러스	20
4.1. 수족구병 의사환자 임상감시	
4.2. 엔테로바이러스 임상감시	
4.3. 엔테로바이러스 병원체감시(13주)	
5. 안과감염병	23
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

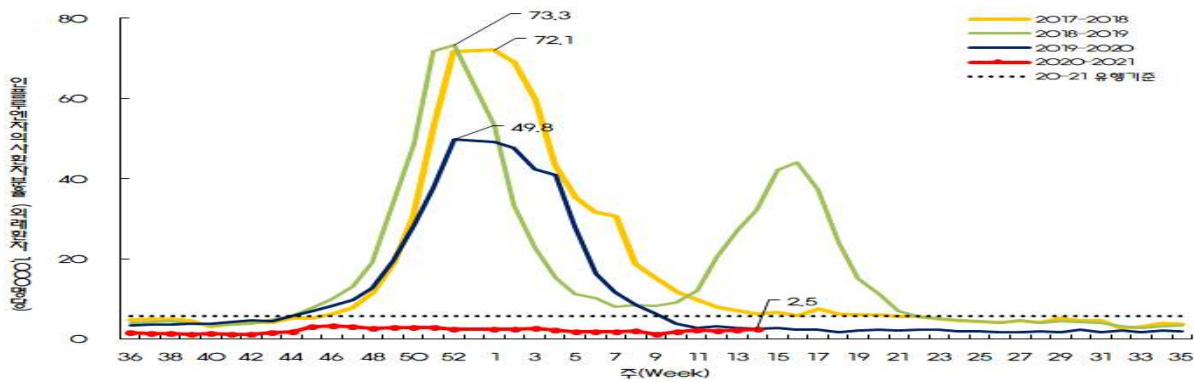
㉠ 주간 인플루엔자 의사환자 분율

○ 14주차 인플루엔자 의사환자 분율¹⁾은 외래환자 1,000명당 **2.5명**으로, 전주 2.2명 대비 **증가**

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

(단위: 명)

구분	5주	6주	7주	8주	9주	10주	11주	12주	13주	14주
의사환자분율 ¹⁾ (/1,000)	1.9	1.9	1.9	2.0	1.2	1.9	2.2	2.0	2.2	2.5

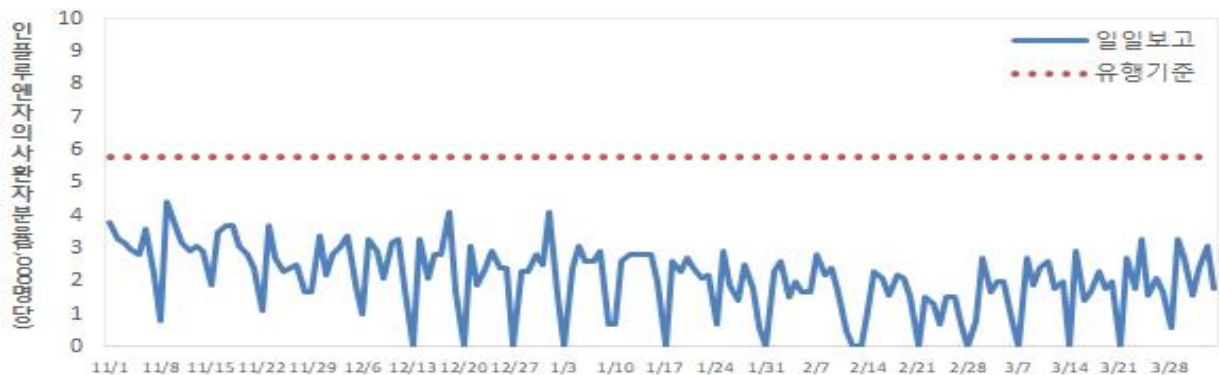


㉡ 일일 인플루엔자 의사환자 분율

(단위: 명)

구분	3.29(월)	3.30(화)	3.31(수)	4.1(목)	4.2(금)	4.3(토)
발생분율(/1,000명)	3.3	2.7	1.6	2.4	3.1	1.8

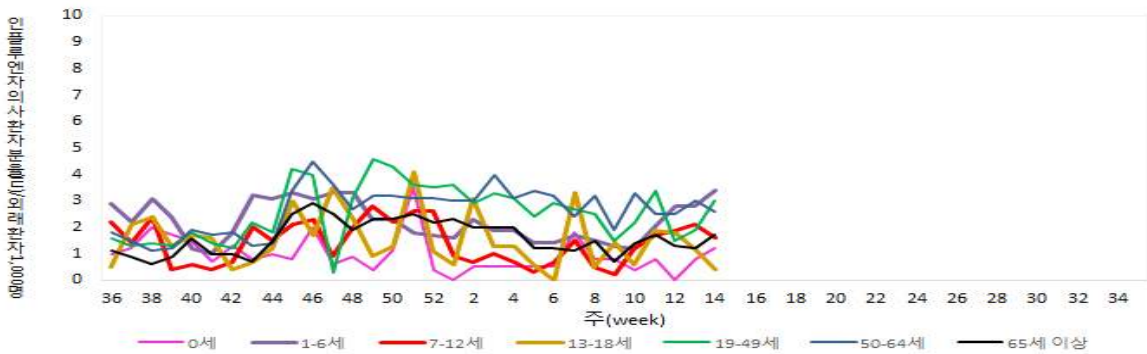
* 2020년은 11월부터 다음해 3월까지 일일감시체계로 운영



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
10주	1.9	0.4	1.2	1.2	0.6	2.2	3.3	1.4
11주	2.2	0.8	2.0	1.7	1.9	3.4	2.5	1.7
12주	2.0	0.0	2.8	1.9	1.8	1.5	2.5	1.3
13주	2.2	0.8	2.8	2.1	1.2	1.9	3.0	1.2
14주	2.5	1.2	3.4	1.6	0.4	3.0	2.6	1.7



< 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 14주까지 인플루엔자 바이러스 총 0건 검출
- 14주차에 109건의 호흡기 검체 중 인플루엔자 양성 없음

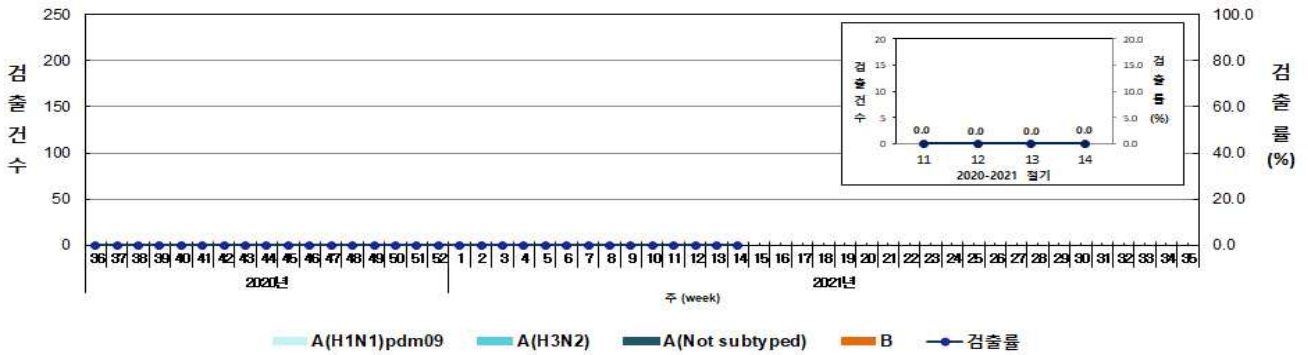
< 2020-2021절기 주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황 >

[단위: 건수(%)]

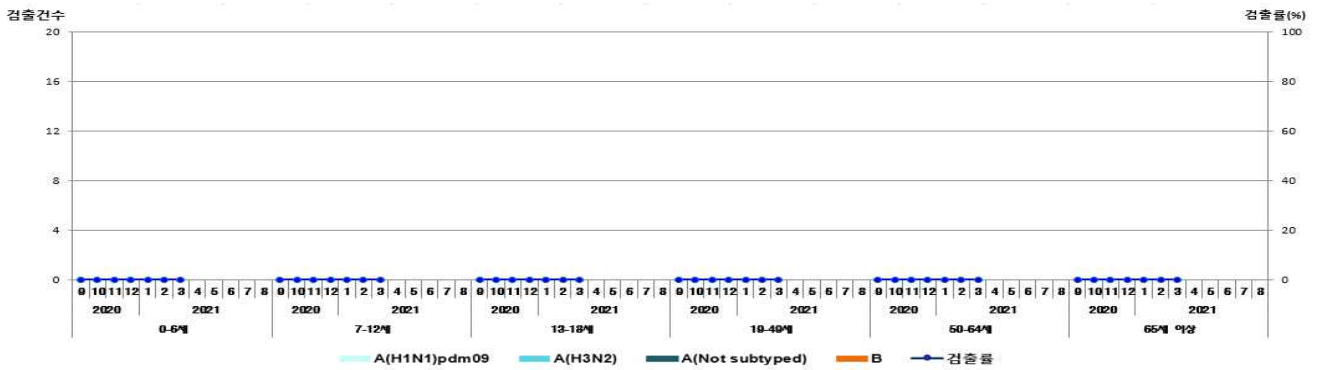
구분	검체 건수	검출률 (%)	검출건수(%)				총계
			A(H1N1) pdm09	A(H3N2)	A(Not subtyped)	B	
11주	82	0.0	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
12주	112	0.0	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
13주	109	0.0	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
14주	109	0.0	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
최근4주 누계	412	0.0	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
이번절기 누계*	2,636	0.0	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

* 2020년 36주 ~ 2021년 14주 (2020.8.30. ~ 2020.4.3.)

- 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

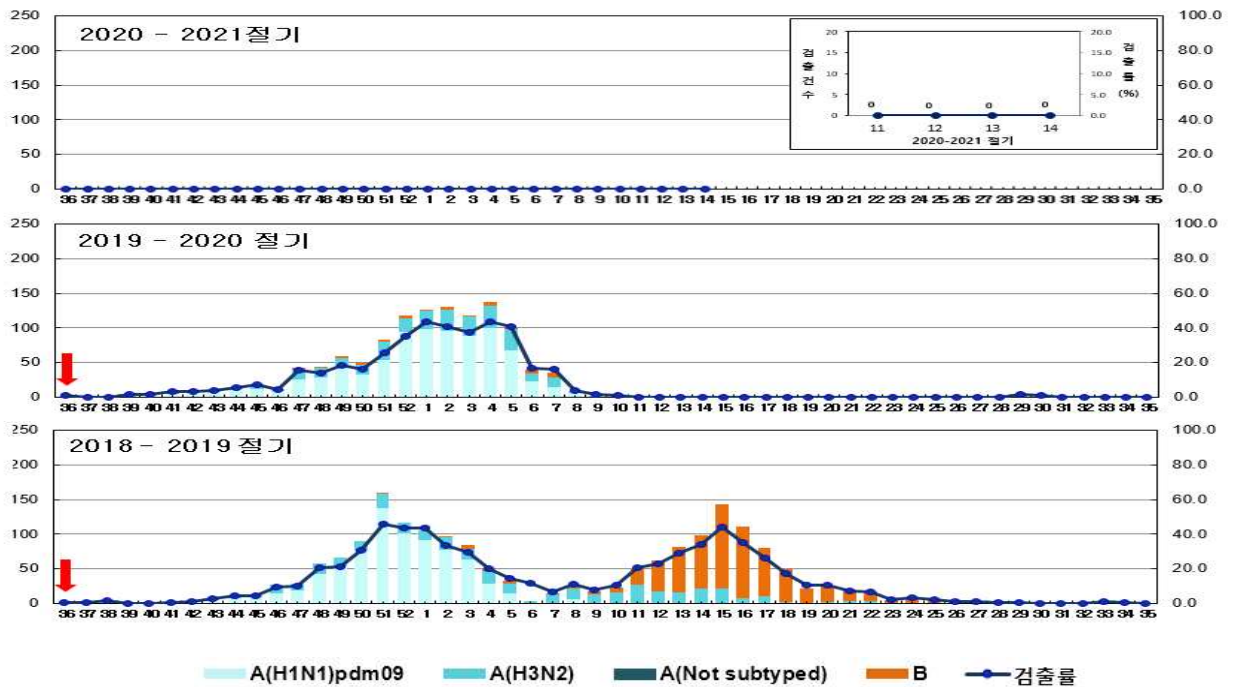


연령별/월별 인플루엔자 바이러스 검출현황



절기별/주별 인플루엔자 바이러스 검출현황

검출건수 ↓: 절기별 인플루엔자 바이러스 첫 검출시기 검출률(%)



2. 급성호흡기감염증

2.1. 바이러스

2.1.1. 임상감시³⁾

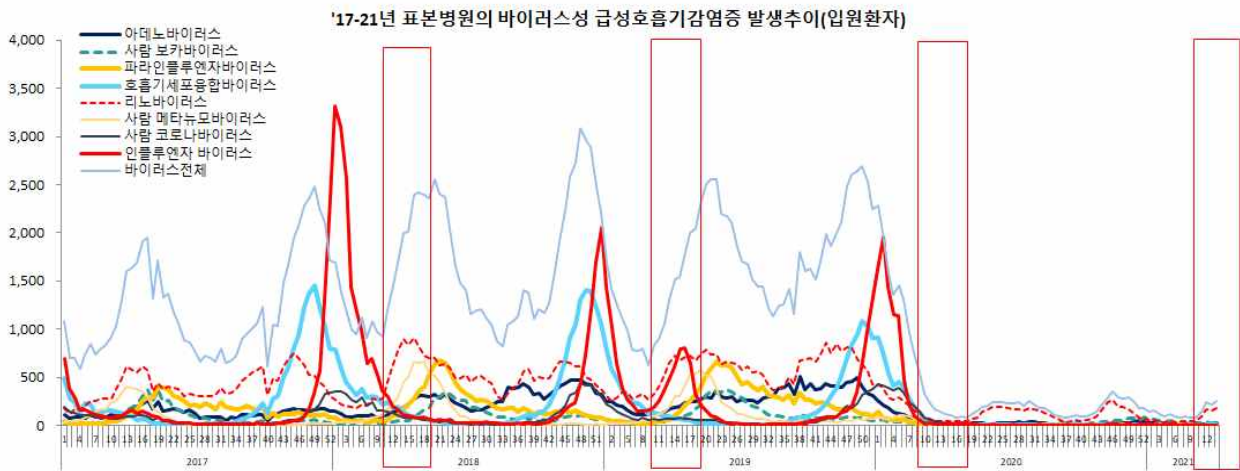
㉠ 바이러스성 급성호흡기감염증 환자 감시 현황(입원환자)

- 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 **251명**으로 전주(220명) 대비 **증가**
- 인플루엔자 입원환자는 **4명**으로 전주(2명) 대비 **증가**

(단위: 명)

구분	급성호흡기감염증 바이러스별 환자 신고 현황(입원환자)								인플루엔자 (IFV)
	HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	계	
11주	19	31	0	0	93	0	2	145	1
12주	19	43	0	2	168	0	8	240	0
13주	15	27	0	19	151	4	4	220	2
14주	27	37	3	3	177	0	4	251	4
2021년 누계*	264	559	24	34	998	7	32	1,918	81
2020년 14주†	20	8	46	18	38	2	23	115	7

- 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.

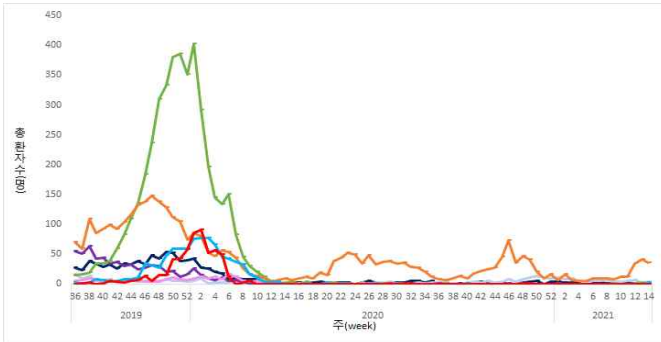
<바이러스성 급성호흡기감염증 신고현황>

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)

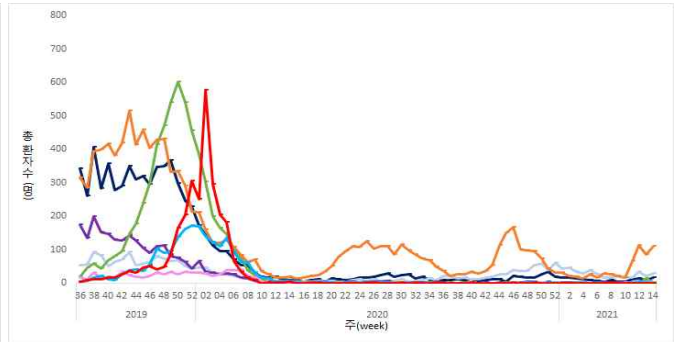
• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 214개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 196개로 확대

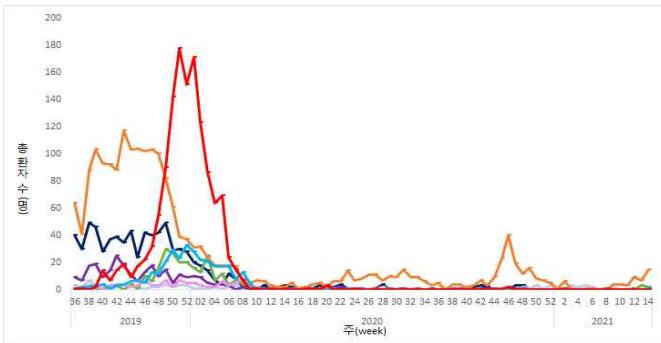
연령별/주별 바이러스성 급성호흡기감염증 환자 발생 추이(입원환자)



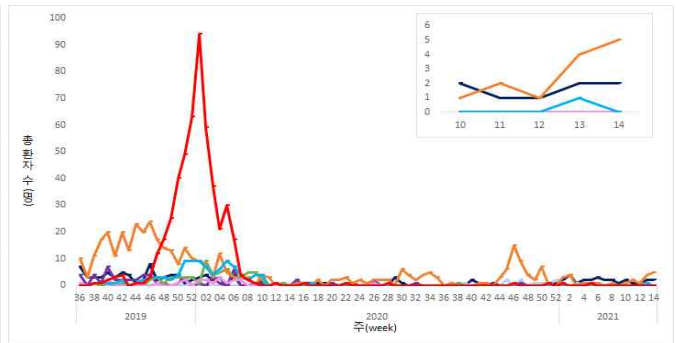
0세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



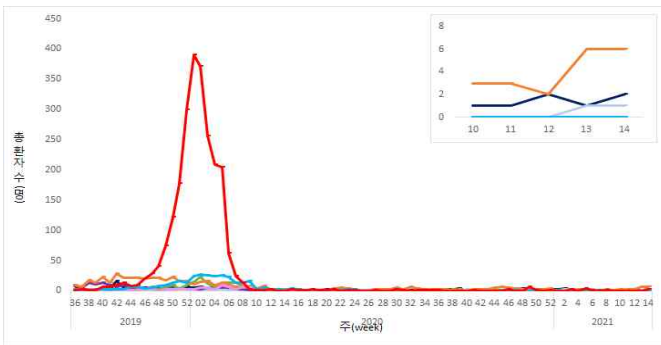
1-6세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



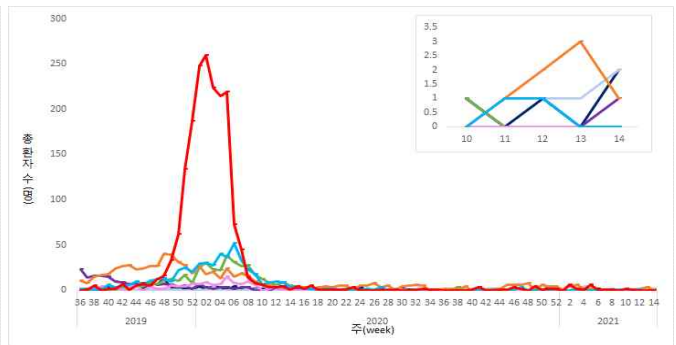
7-12세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



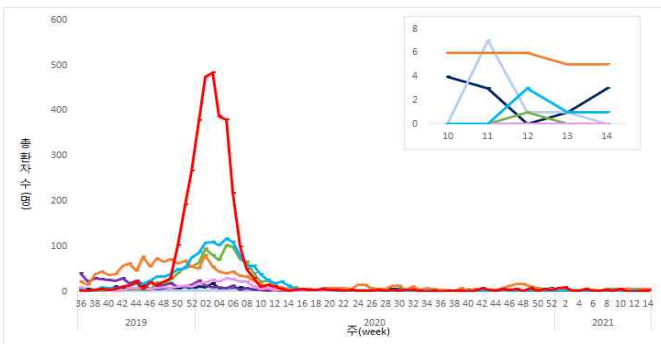
13-18세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



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

○ 14주차에 109건의 호흡기 검체 중 60건의 호흡기 바이러스가 검출됨(검출율 55.0%)
 - 리노바이러스(HRV) 및 보카바이러스(HBoV)가 14주차에 각각 42.2%, 8.3% 검출됨

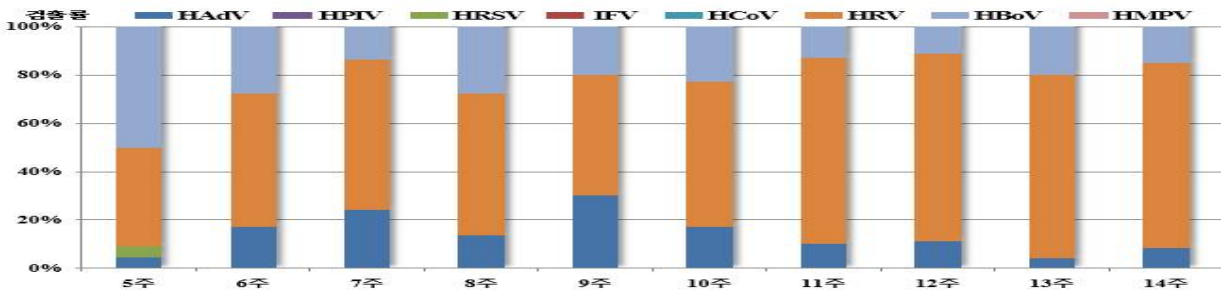
구분	검체건수	검출건수 (검출률,%)	바이러스별 검출률(%)								
			HAdV	HPIV	HRSV	IFV	HCoV	HRV	HBoV	HMPV	
11주	82	39 (47.6)	4 (4.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	30 (36.6)	5 (6.1)	0 (0.0)
12주	112	71 (63.4)	8 (7.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	55 (49.1)	8 (7.1)	0 (0.0)
13주	109	70 (64.2)	3 (2.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	53 (48.6)	14 (12.8)	0 (0.0)
14주	109	60 (55.0)	5 (4.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	46 (42.2)	9 (8.3)	0 (0.0)
2021년 누계**	1,132	511 (45.1)	75 (6.6)	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	315 (27.8)	120 (10.6)	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

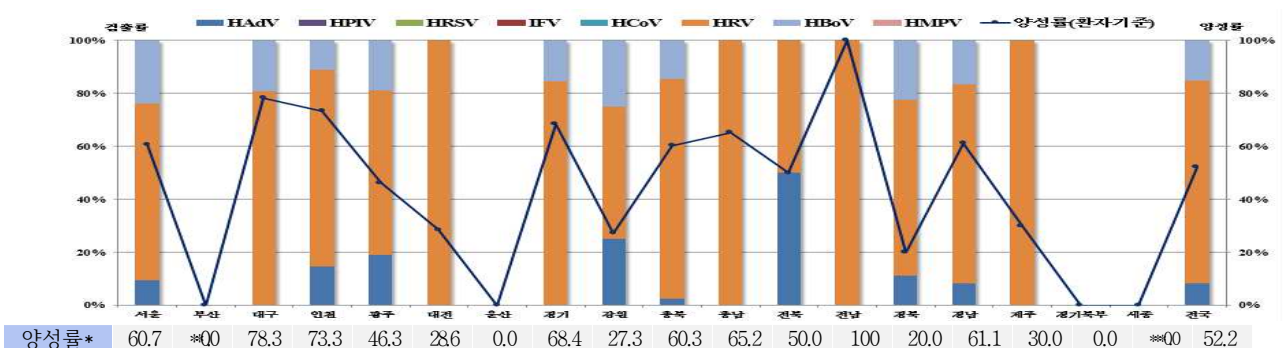
** 2020년 누계: 2021년 1주 ~ 2021년 14주 자료 ('20. 12. 27. ~ '21. 4. 3.)

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

○ 최근 10주간 급성호흡기감염증 원인바이러스 검출 비율 현황 (2020. 1. 24. ~ 2021. 4. 3.)



○ 최근 4주간 지역별 급성호흡기감염증 원인바이러스 검출 비율 및 양성률 (2020. 3. 7.~ 2021. 4. 3.)



* 양성률: 1종 이상의 바이러스가 검출된 환자의 비율 (%)

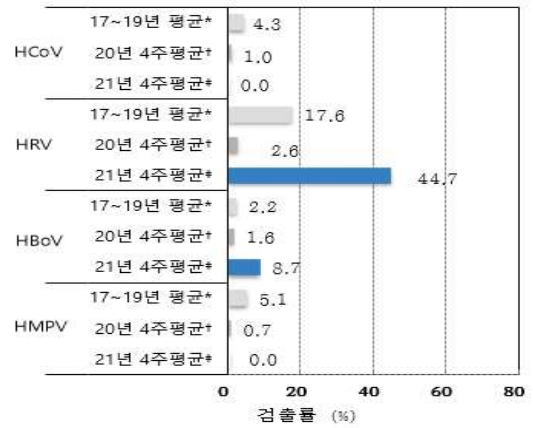
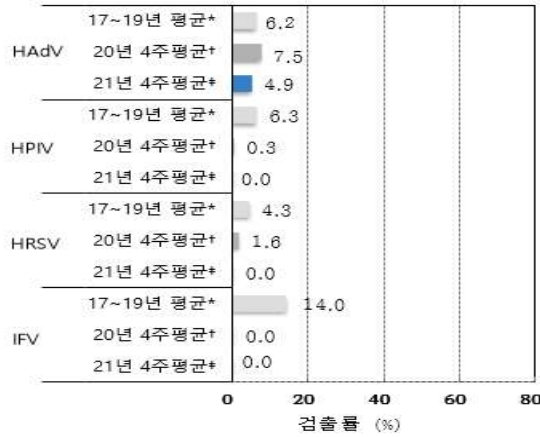
** 부산, 울산, 경기북부, 세종은 검체 건수가 없음

*** 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)

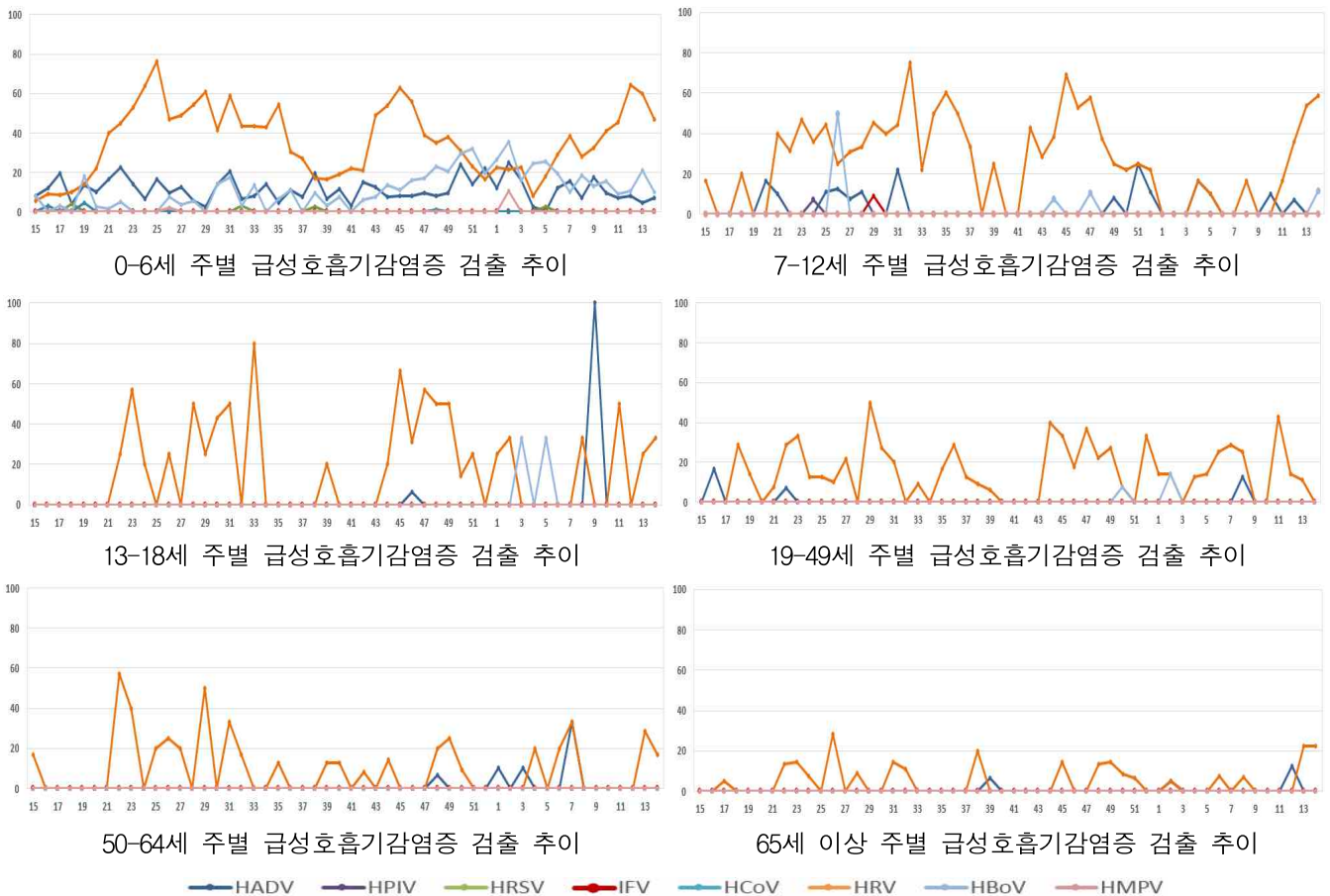
• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신증병원체분석과 / 17개 시도보건환경연구원 / 전국 52개 감시사업 참여의료기관(의원급)

연평균 및 4주 평균 급성호흡기 감염증 원인바이러스 검출률 비교

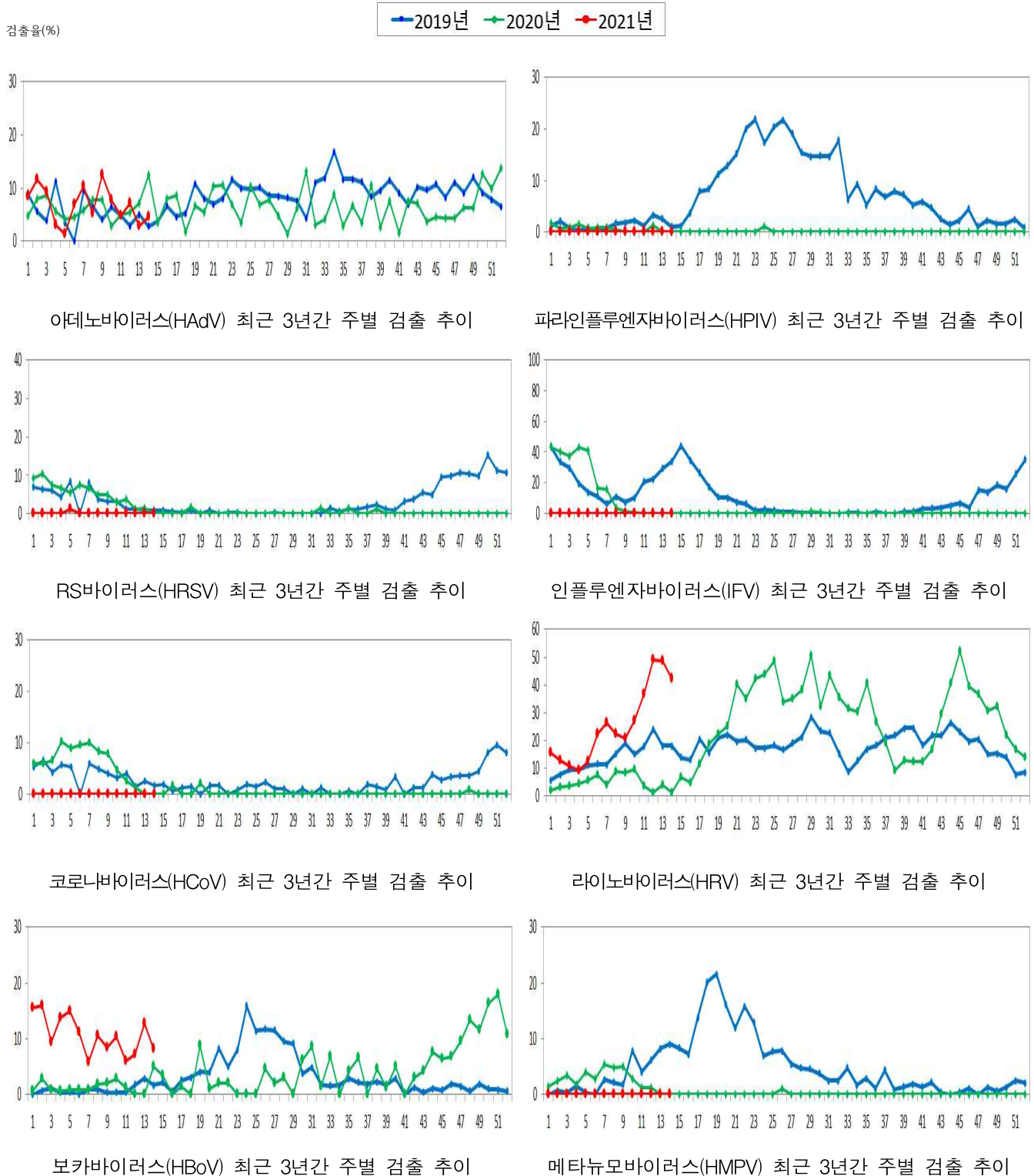


* 2017년 ~ 2019년 (2017년 1주 ~ 2019년 52주) 평균 검출률
 † 2020년 4주 (2020년 11주 ~ 14주) 평균 검출률
 ‡ 2021년 최근 4주 (2021년 11주 ~ 14주) 평균 검출률

연령별/주별 급성호흡기감염증 원인바이러스 검출 추이



○ 최근 3년간 주별 급성호흡기감염증 원인바이러스 검출 추이



2.2. 세균

2.2.1. 임상감시⁵⁾

○ 세균성 급성호흡기감염증 환자 감시 현황(입원환자)

○ 14주차 세균성 급성호흡기감염증 입원환자는 **23명**으로 전주(10명) 대비 증가

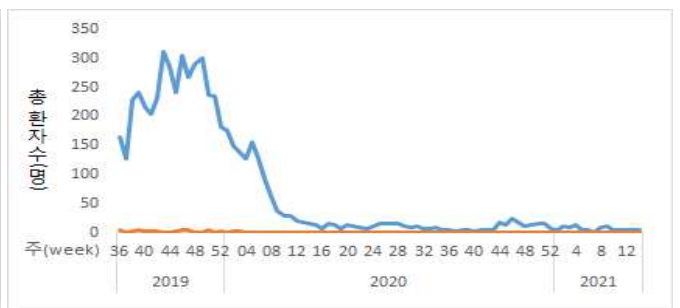
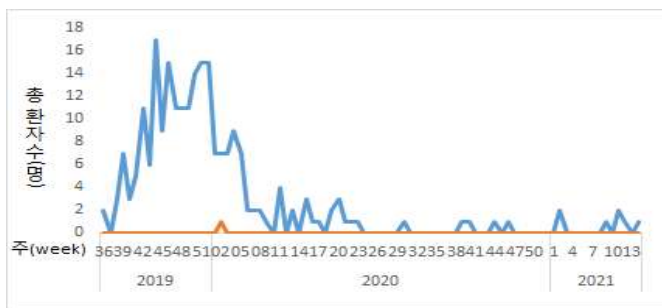
(단위: 명)

구분	세균별 환자 신고 현황 (단위: 명)		
	Mycoplasma	Chlamydia	계
11주	16	4	20
12주	21	6	27
13주	9	1	10
14주	23	0	23
2021년 누적	257	37	294
2020년 14주	45	2	47



○ 연령별 호흡기세균 주별 임상감시 현황(입원환자)

* 연령별 임상 감시는 2017년 31주차부터 시작함.



0세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이

—Mycoplasma

1-6세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이

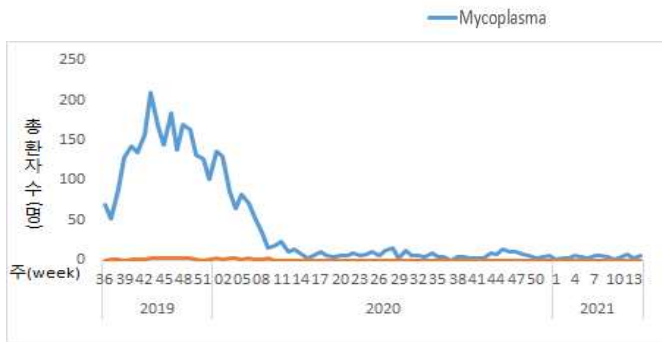
—Chlamydia

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

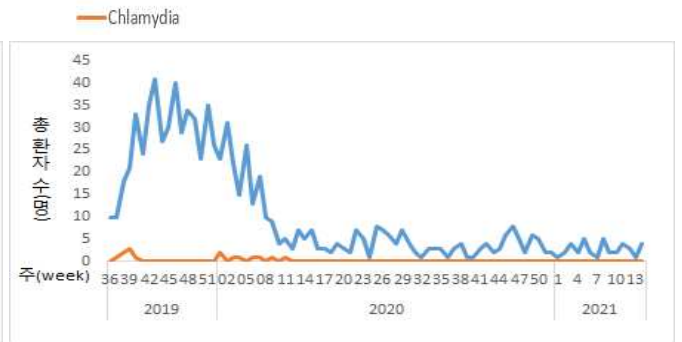
(환자 : 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람)

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

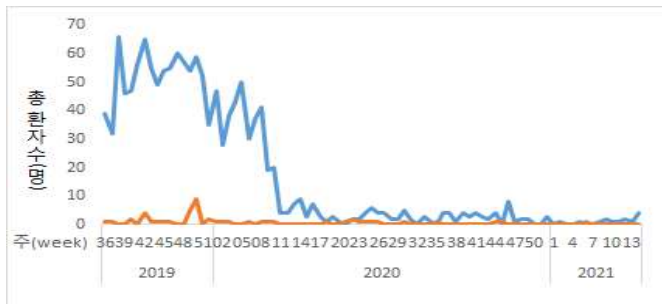
* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 196개로 확대됨



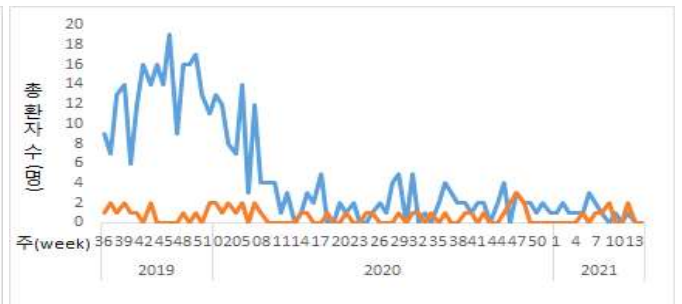
7-12세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이



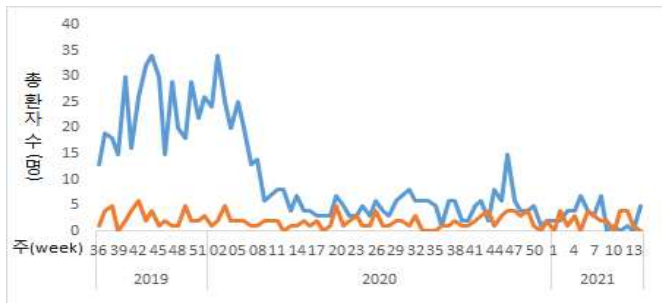
13-18세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이



19-49세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이



50-64세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이



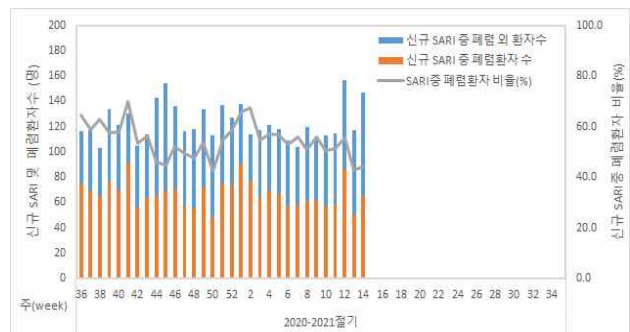
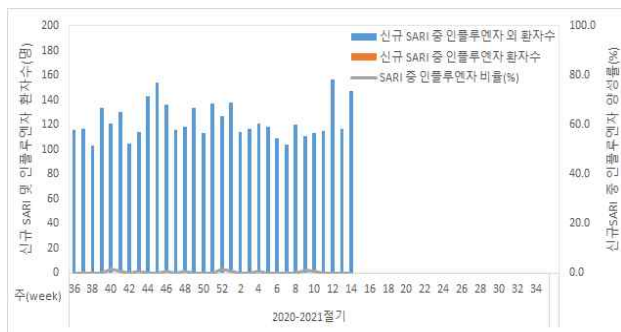
65세 이상 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이

2.3. 중증급성호흡기감염병 감시

◎ 중증급성호흡기감염병 환자 중 인플루엔자환자 및 폐렴 환자 현황

○ 14주차 신규 SARI환자는 147명이며, 이 중 인플루엔자 환자는 0명(0.0%) 폐렴 환자는 65명(44.2%)임

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

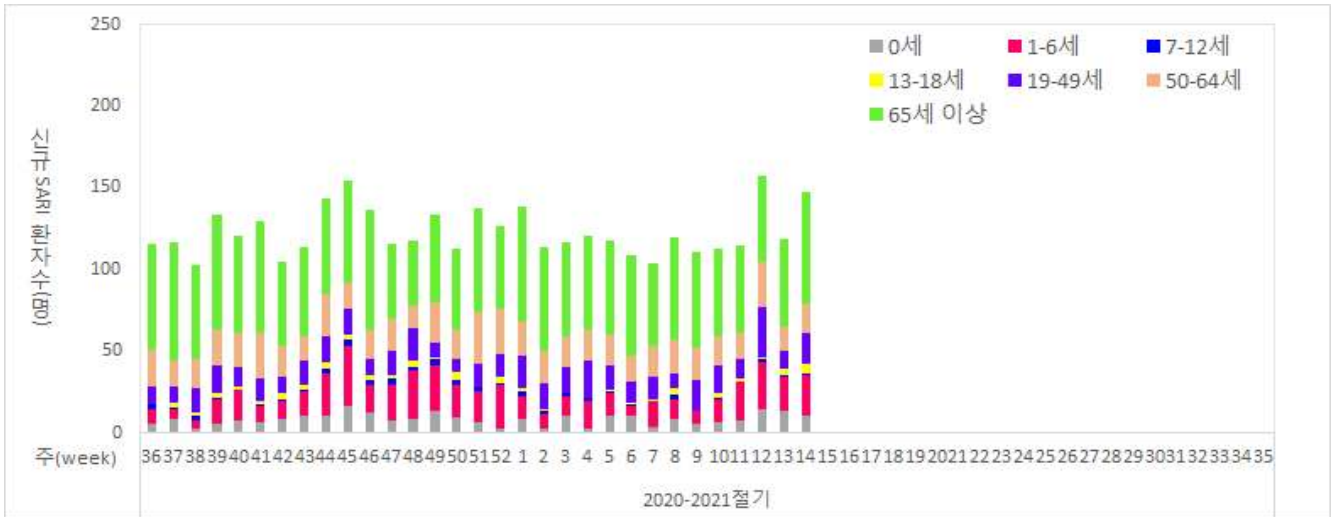


주별 중증급성호흡기감염병 환자 중 인플루엔자 및 폐렴환자 발생 추이

중증급성호흡기감염병 환자 연령별 현황

○ 14주차 중증급성호흡기감염병 환자는 65세 이상이 68명(46.3%), 1-6세가 25명(17.0%), 19-49세가 19명(12.9%) 으로 높게 나타남

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

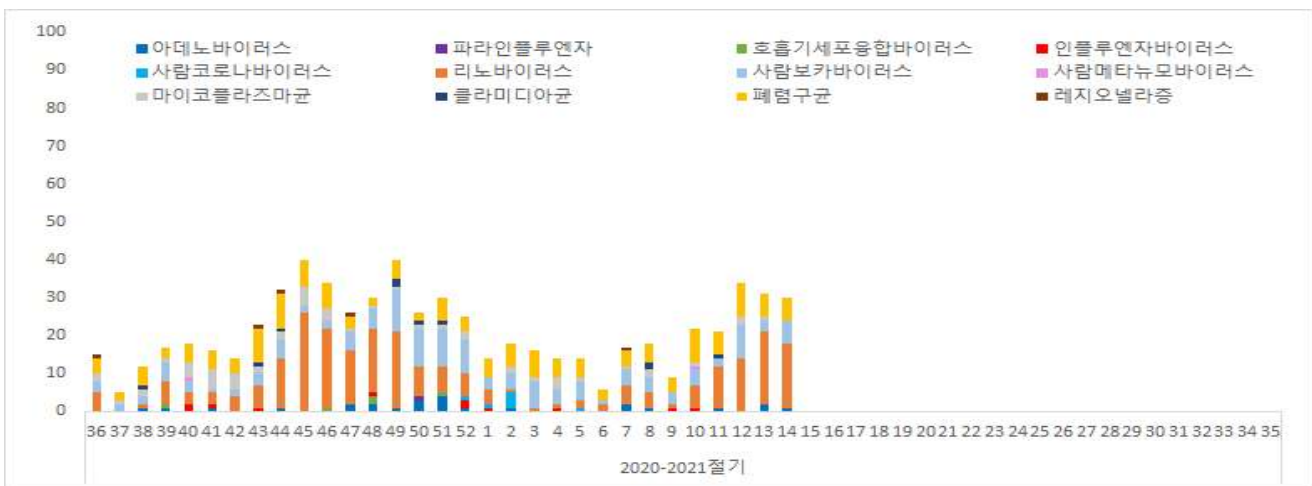


<신규 중증급성호흡기감염병 환자 연령별 현황>

중증급성호흡기감염병 주차별 원인병원체 현황

○ 14주차 중증급성호흡기감염병의 주요 병원체는 리노바이러스 17명(56.7%), 폐렴구균 6명(20.0%), 사람보카바이러스 6명(20.0%) 으로 높게 나타남

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

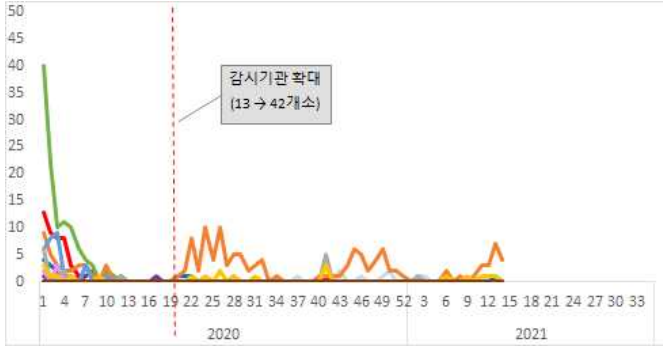


<중증급성호흡기감염병 바이러스별 검출 현황>

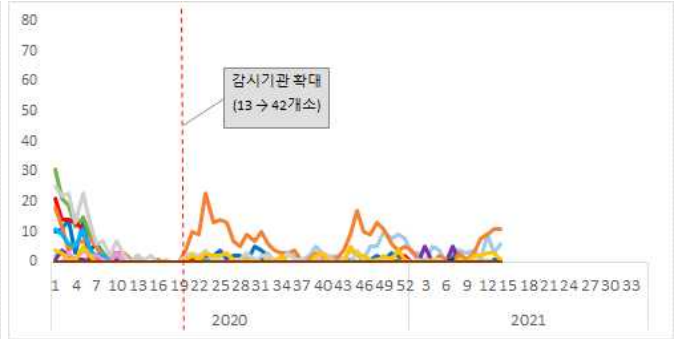
- 본 정보는 중증급성호흡기감염병(SARI)으로 표본감시 참여기관에서 수집한 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- * SARI 환자 정의 : 38℃이상의 고열 및 기침을 동반하고 입원을 필요로 하며, 10일 이내에 증상을 보인 자
- 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 42개 표본감시사업 참여의료기관(종합병원급 이상)
- * 2020년 20주차부터 표본감시기관을 13개에서 42개로 확대

연령별 중증급성호흡기감염병 주별 검출현황

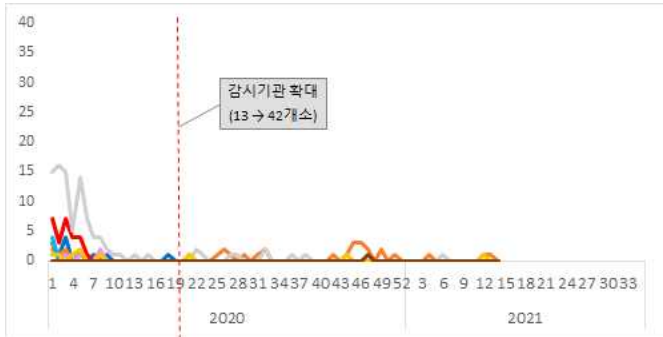
* 감시기관은 2020년 20주차(5.10)부터 42개소 확대하였으며, 이전까지는 13개소 감시현황임



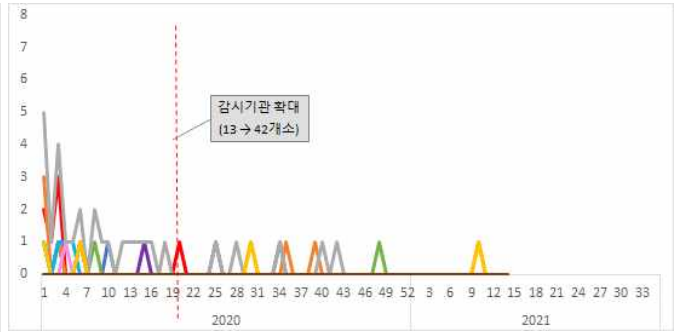
0세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



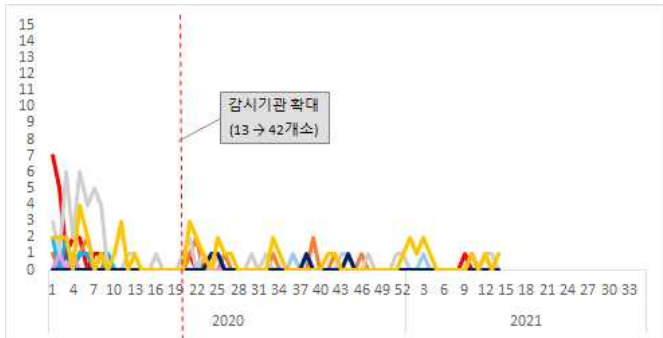
1-6세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



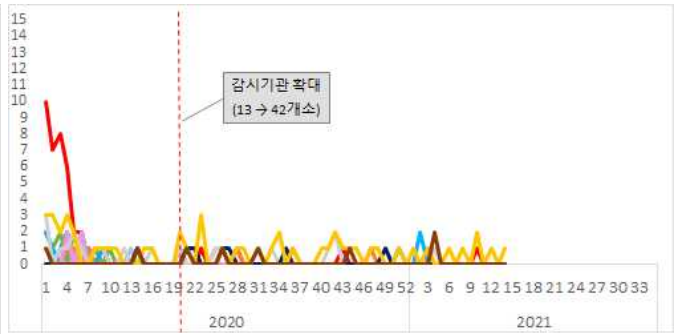
7-12세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



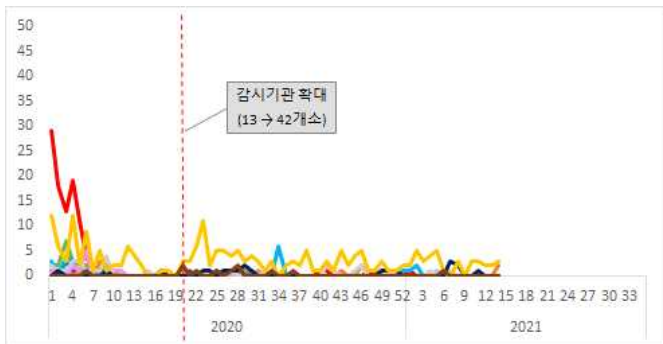
13-18세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



19-49세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



50-64세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



65세 이상 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



3. 장관감염증

3.1. 바이러스

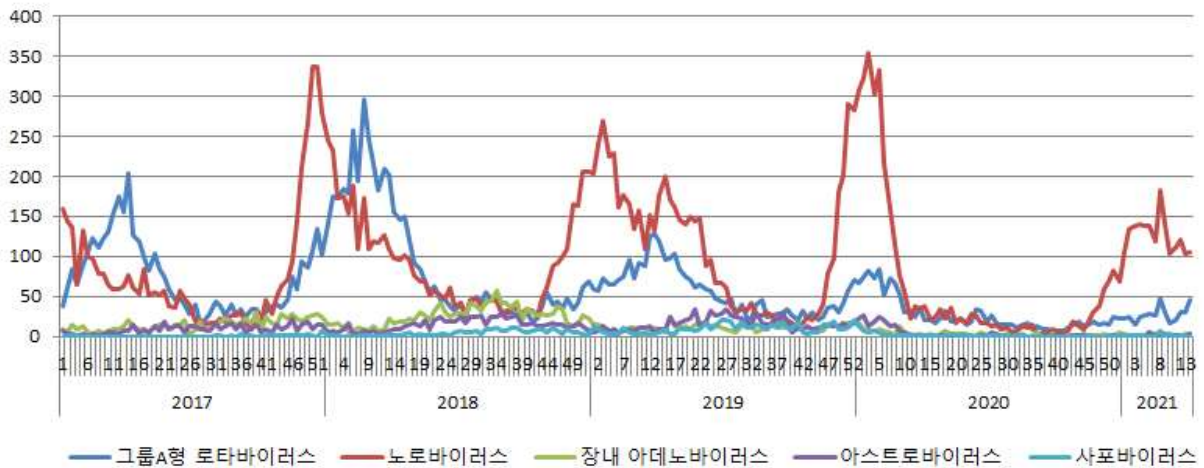
3.1.1. 임상감시⁶⁾

㉠ 바이러스성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 14주차 바이러스성 장관감염증 환자는 **158명**으로 전주(138명) 대비 **증가**

(단위: 명)

구분	바이러스별 장관감염증 환자 신고 현황					계
	그룹A형 로타바이러스	노로바이러스	장내 아데노바이러스	아스트로 바이러스	사포바이러스	
11주	21	112	0	1	0	134
12주	30	121	0	2	2	155
13주	30	104	3	0	1	138
14주	45	105	4	4	0	158
2021년 누적	388	1783	31	25	26	2253
2020년 14주	21	37	1	1	1	61



< 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 (2021. 2. 28. ~ 2021. 3. 27.)

○ 13주차에는 59건의 검체에서 급성설사질환 바이러스 22건(37.3%) 검출

구분	주별		바이러스별 검출건수 (검출률, %)				
	검체건수	검출건수 (검출률, %)	Norovirus	Group A Rotavirus	Enteric Adenovirus	Astrovirus	Sapovirus
10주	69	13 (18.8)	13 (18.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
11주	65	21 (32.3)	19 (29.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (3.1)	0 (0.0)
12주	70	27 (38.6)	21 (30.0)	0 (0.0)	1 (1.4)	5 (7.1)	0 (0.0)
13주	59	22 (37.3)	19 (32.2)	1 (1.7)	0 (0.0)	2 (3.4)	0 (0.0)
누계*	263	83 (31.6)	72 (27.4)	1 (0.4)	1 (0.4)	9 (3.4)	0 (0.0)
2021**	900	357 (39.7)	319 (35.4)	18 (2.0)	8 (0.9)	10 (1.1)	2 (0.2)
2020†	2,287	420 (18.4)	332 (14.5)	48 (2.1)	16 (0.7)	20 (0.9)	4 (0.2)

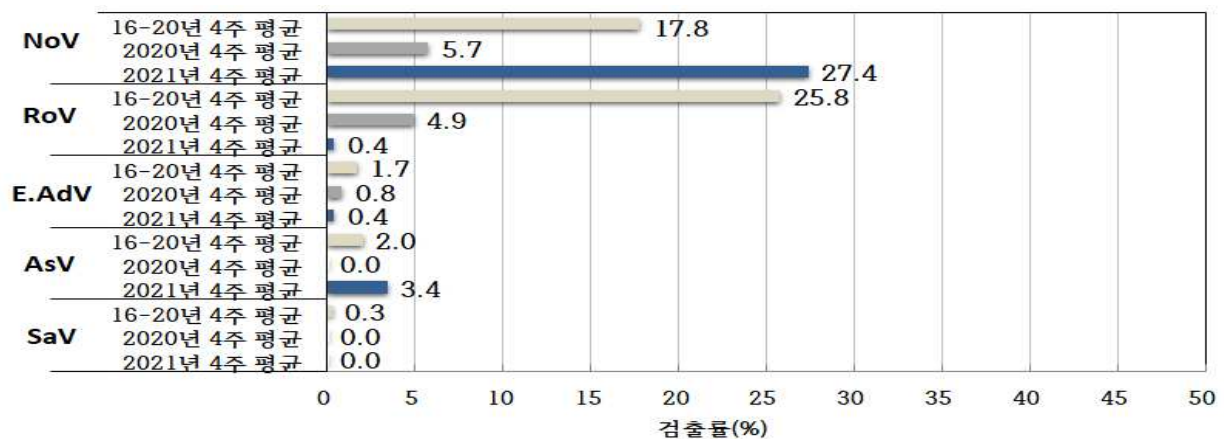
• 대상 환자 연령 : 5세 이하

* 누계 : 최근 4주 누계 ('21. 2. 28. ~ '21. 3. 27.)

** 2021 : 2021년 1주 ~ 13주 자료 ('20. 12. 27. ~ '21. 3. 27.)

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

◎ 최근 4주 평균 급성설사질환 원인바이러스 검출률 비교



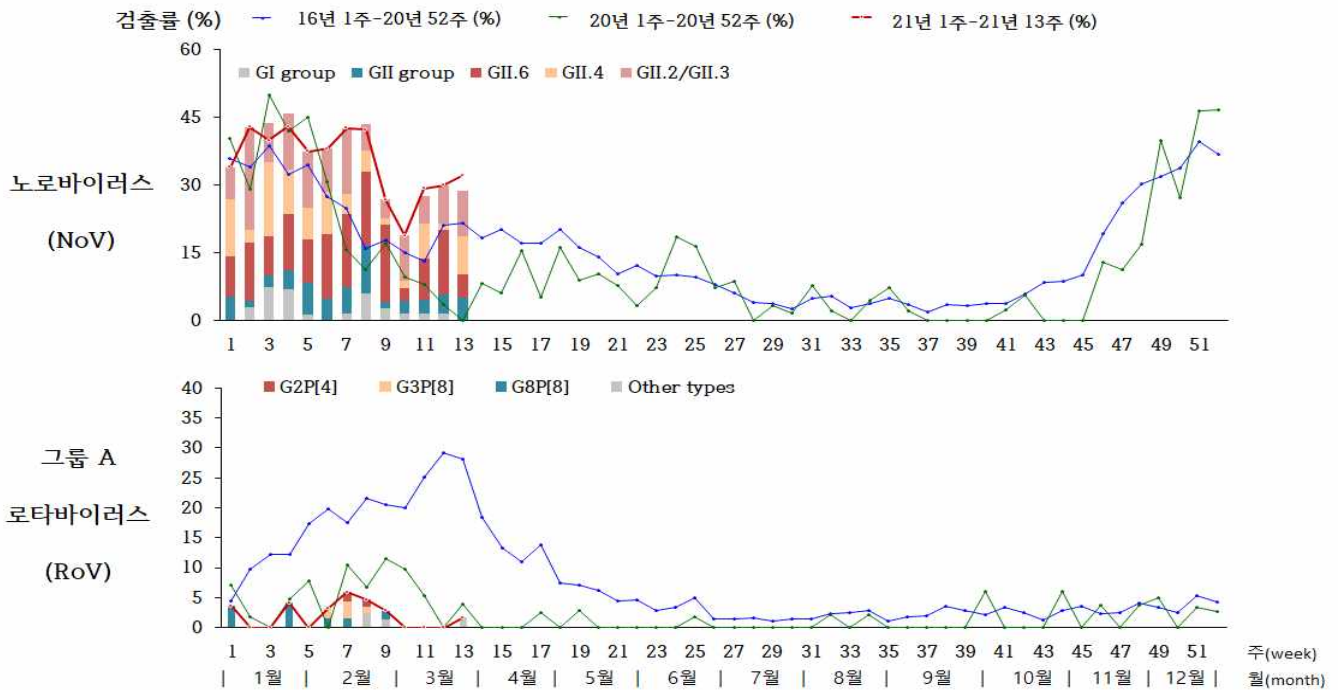
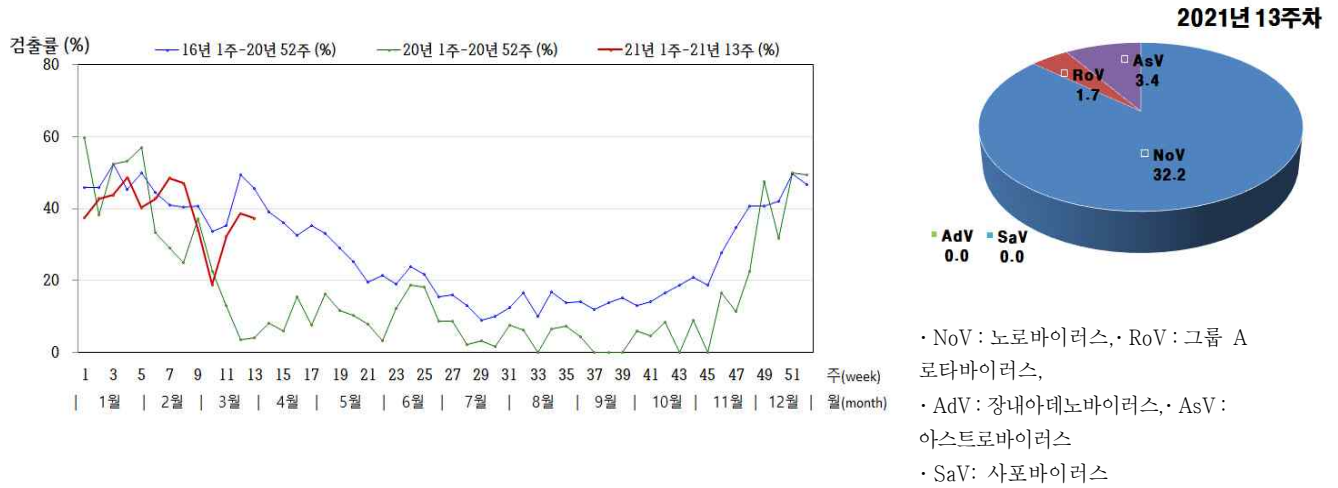
* NoV: 노로바이러스, RoV: 그룹 A 로타바이러스, E.AdV: 장내아데노바이러스, AsV: 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스

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

* 16-20년 4주 평균('16년 10주 ~ '20년 13주), 2020년 4주 평균('20년 10주 ~ '20년 13주), 2021년 4주 평균('21년 10주 ~ '21년 13주)

㉠ 최근 5년 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2015. 7. 5. ~ 2021. 3. 27.)

※ 바이러스 실험실 감시통계자료는 5세 이하의 환자검체에 한하여 분석된 결과



- 원인바이러스별 검출방법
 - EIA법 (그룹 A 로타바이러스, 장내아테노바이러스), RT-PCR (노로바이러스, 아스트로바이러스, 사포바이러스)
- 노로바이러스 유전형
 - GII group : 노로바이러스 유전형 GII.2, GII.3, GII.4를 제외한 나머지 GII group에 속하는 유전형
 - GII.2/GII.3 : 노로바이러스 유전형 GII.2와 GII.3
- 그룹 A 로타바이러스 유전형
 - Other types : 주요 3가지 유전형(G2P[4]/ G3P[8]/ G8P[8])을 제외한 그룹 A 로타바이러스에 속하는 유전형

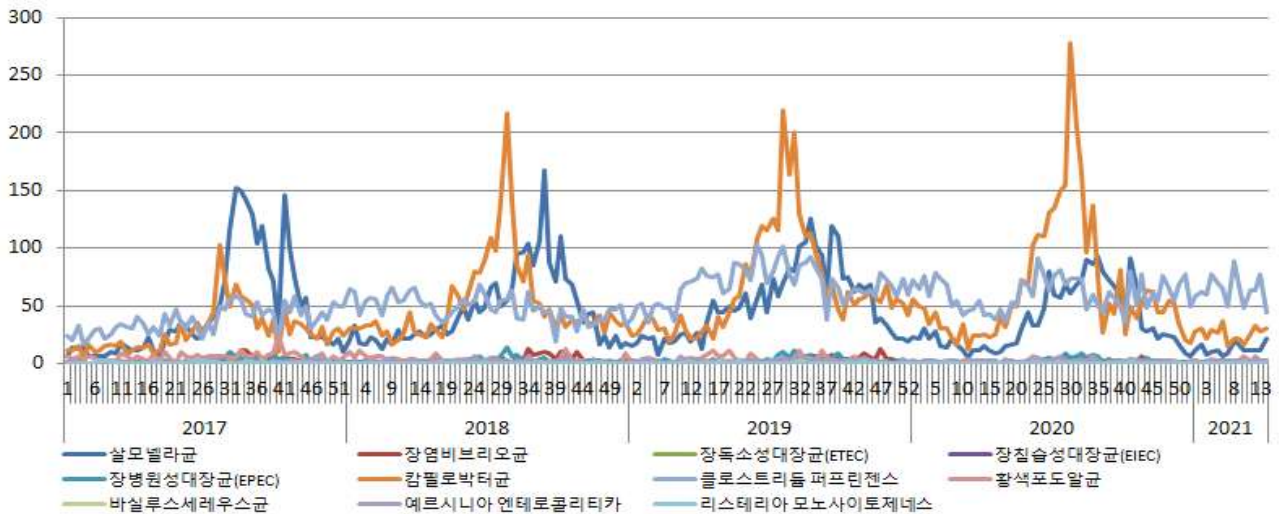
3.2.1. 임상감시⁸⁾

㉠ 세균성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 14주차 세균성 장관감염증 환자는 103명으로 전주(123명) 대비 감소

(단위: 명)

구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캠필로박터균	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색 포도알균	바실루스 세레우스균	에르시니아 엔테로콜리타	리스테리아 모노사이토제네스
11주	11	0	2	26	64	2	0	0	
12주	12	0	2	33	63	1	0	6	
13주	12	0	1	28	77	3	0	2	
14주	22	0	2	30	45	0	2	2	
2021년 누계	175	2	13	364	895	30	2	30	
2020년 14주	15	0	1	26	42	2	1	3	



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. 2. 28. ~ 2021. 3. 27.)

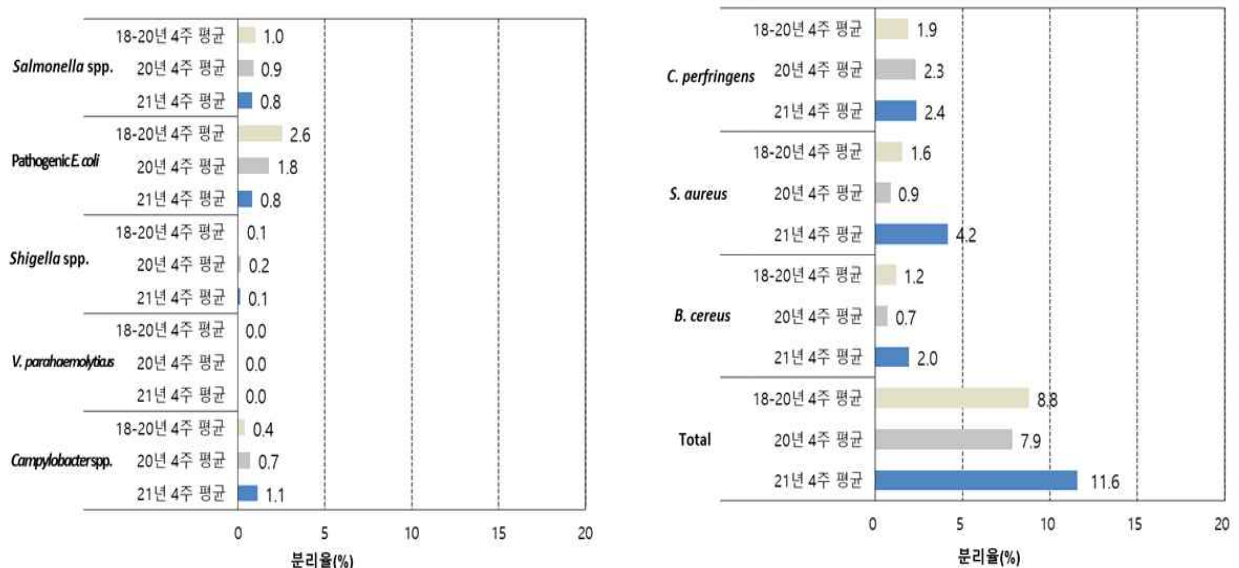
○ 13주차는 병원체 분리율이 9.3%로 지난주 14.5% 대비 감소

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>
10주	194	16 (8.2)	0 (0.0)	3 (1.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.0)	2 (1.0)	4 (2.1)	5 (2.6)
11주	179	25 (14.0)	3 (1.7)	2 (1.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.1)	4 (2.2)	10 (5.6)	3 (1.8)
12주	193	28 (14.5)	3 (1.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (1.6)	7 (3.6)	10 (5.2)	5 (2.6)
13주	151	14 (9.3)	0 (0.0)	1 (0.7)	1 (0.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.7)	4 (2.6)	6 (4.0)	1 (0.7)
최근4주 누계	717	83 (11.6)	6 (0.8)	6 (0.6)	1 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	8 (1.1)	17 (2.4)	30 (4.2)	14 (2.0)
2021년 누계	2,491	268 (10.8)	24 (1.0)	34 (1.4)	1 (0.04)	0 (0.0)	0 (0.0)	23 (0.9)	58 (2.3)	94 (3.8)	32 (1.3)
2020년	9,583	1,556 (16.2)	259 (2.7)	444 (4.6)	2 (0.02)	2 (0.02)	0 (0.0)	181 (1.9)	244 (2.5)	205 (2.1)	192 (2.0)
		(16.2)	(2.7)	(4.6)	(0.02)	(0.02)	(0.0)	(1.9)	(2.5)	(2.1)	(2.0)

* *Yersinia enterocolitica* 분리주 포함

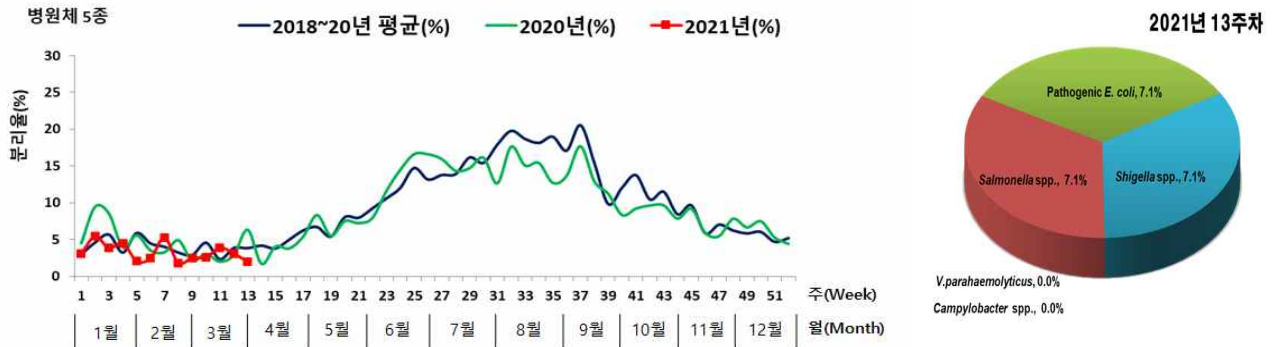
- Pathogens ; *Salmonella* spp., *E. coli* (EHEC, ETEC, EPEC, EIEC), *Shigella* spp., *Vibrio parahaemolyticus*, *Vibrio cholerae*, *Campylobacter* spp., *Clostridium perfringens*, *Staphylococcus aureus*, *Bacillus cereus*, *Listeria monocytogenes*, *Yersinia enterocolitica*

○ 급성설사질환 원인세균 분리율 비교 : 최근4주간(2021년 10주 ~ 2021년 13주)평균 분리율 대비 현황

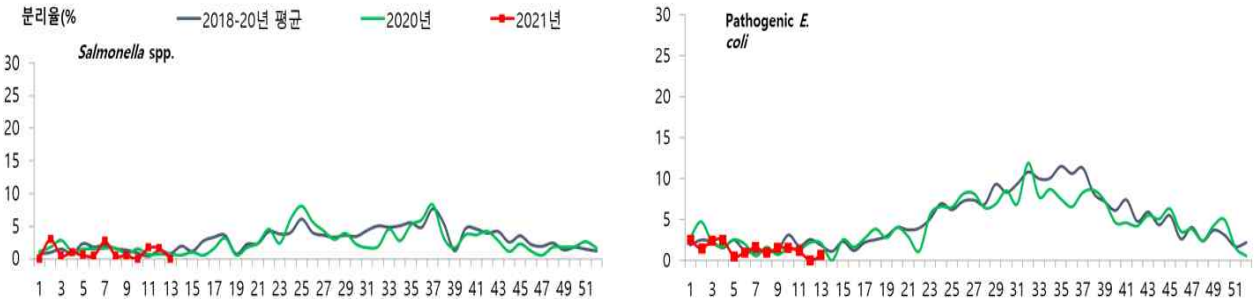


- 9) ● 본 정보는 급성설사질환 원인병원체 감시사업을 통하여 수집된 설사환자 검체에 대한 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)
● 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 세균분석과 / 17개 시도보건환경연구원 / 전국 70개 감시사업 참여의료기관

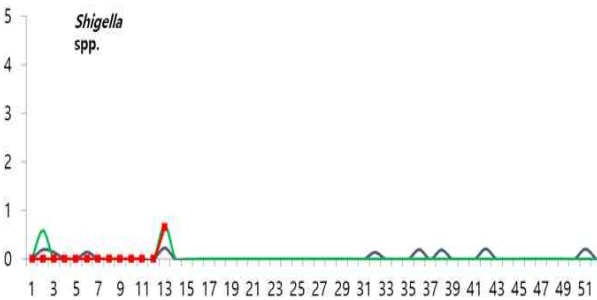
㉠ 최근 4년 급성설사질환 주요 5종 원인세균 분리 현황



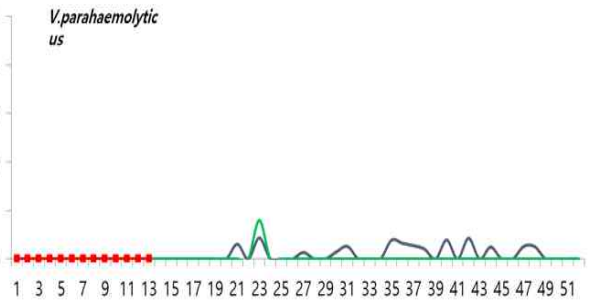
과거대비 주별 급성설사질환 원인세균 분리 추이



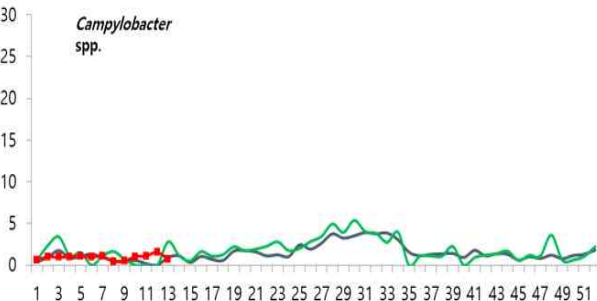
과거대비 주별 *Salmonella* spp. 분리 추이



과거대비 주별 *Pathogenic E. coli* 분리 추이



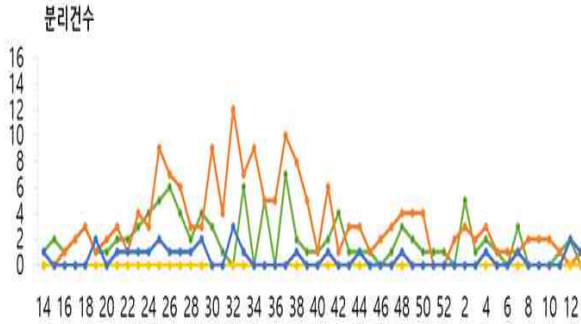
과거대비 주별 *Shigella* spp. 분리 추이



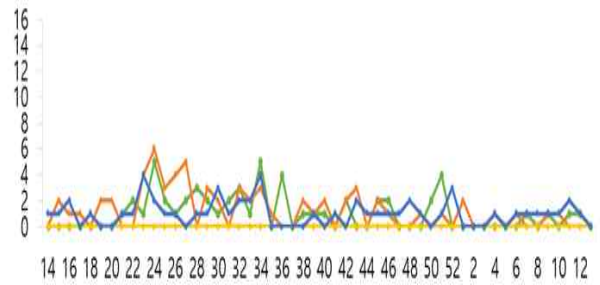
과거대비 주별 *Vibrio parahaemolyticus* 분리 추이

과거대비 주별 *Campylobacter* spp. 분리 추이

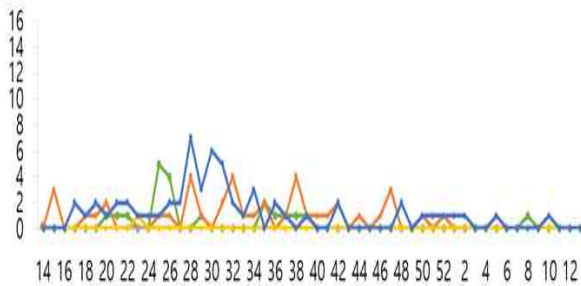
㉠ 연령별 급성설사질환 원인세균 주별 분리 현황 (2020. 3. 21. ~ 2021. 3. 27.)



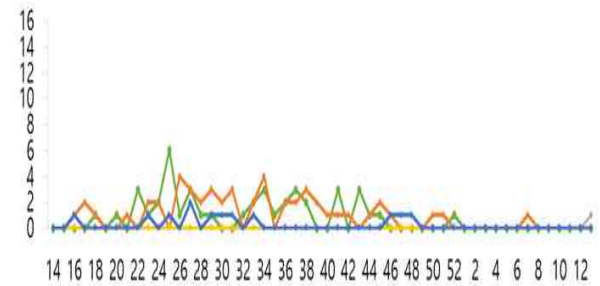
0-6세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황



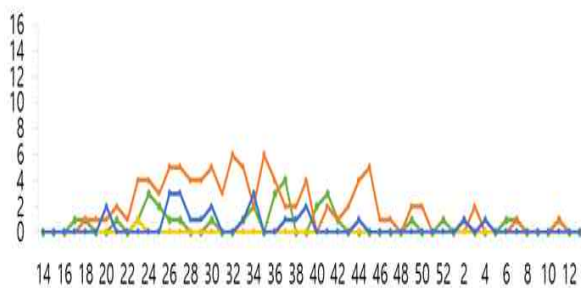
7-18세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황



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 임상감시¹⁰⁾

○ 수족구병 의사환자 임상감시 현황

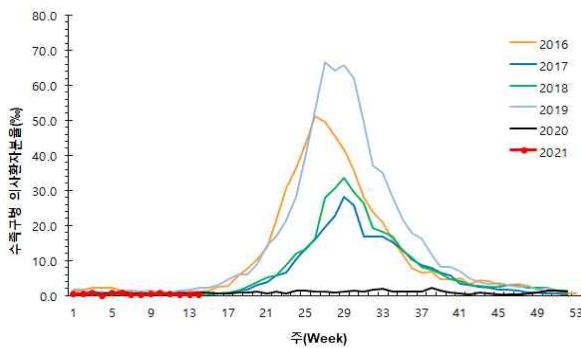
○ 14주차 수족구병 의사환자 분율*은 외래환자 1,000명당 0.3명으로 전주대비 증가

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

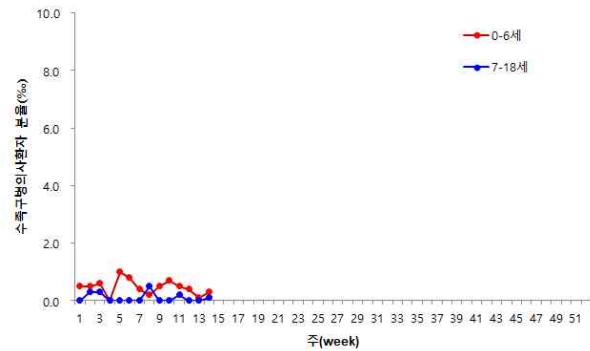
[단위: 천분율(%)]

구분	2주	3주	4주	5주	6주	7주	8주	9주	10주	11주	12주	13주	14주
주전체	0.5	0.6	0.0	0.8	0.6	0.3	0.3	0.4	0.6	0.4	0.3	0.1	0.3
0-6세	0.5	0.6	0.0	1.0	0.8	0.4	0.2	0.5	0.7	0.5	0.4	0.1	0.3
7-18세	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.1

* 2013년 36주차부터 개편된 수족구병 표본감시체계를 통해 신고된 자료임



<주별 수족구병의사환자 분율>



<연령별 수족구병의사환자 분율>

4.2. 엔테로바이러스감염증 임상감시¹⁰⁾

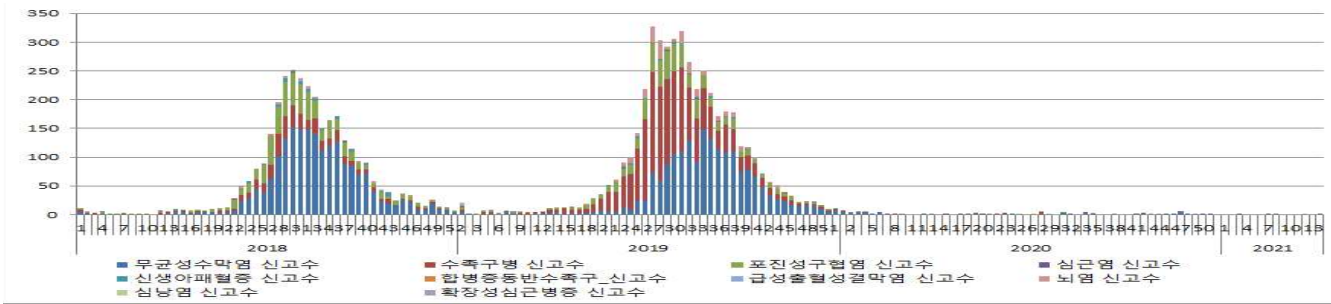
○ 엔테로바이러스감염증 환자 감시 현황

○ 14주차 엔테로바이러스 감염증 신고 환자는 1명으로 전주(0명) 대비 증가

(단위: 명)

구분	계	무균성 수막염	수족구병	포진성 구협염	심근염	신생아 패혈증	합병증 동반 수족구병	기타
11주	0	0	0	0	0	0	0	0
12주	2	0	0	0	1	0	0	1
13주	0	0	0	0	0	0	0	0
14주	1	1	0	0	0	0	0	0
2021년 누계	8	4	0	1	1	1	0	1
2020년 14주	0	0	0	0	0	0	0	0

10) • 본 정보는 표본감시 참여기관의 수족구병 의사환자 및 엔테로바이러스감염증 환자* 감시자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
 * 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)



4.3. 엔테로바이러스 병원체감시¹⁾

◎ 최근 4주 엔테로바이러스 주별 검출 현황 (2021. 3. 21. ~ 2021. 3. 27.)

○ 13주차 총 9건 검체 중 엔테로바이러스 미검출

구분	주별			질환별 엔테로바이러스 검출률(%)			
	검체 건수	검출 건수	검출률 (%)	무균성 수막염	수족구병	합병증 동반 수족구	기타
10주	11	0	0.0	0/4 (0.0)	0/0 (0.0)	0/0 (0.0)	0/7 (0.0)
11주	12	0	0.0	0/0 (0.0)	0/0 (0.0)	0/0 (0.0)	0/12 (0.0)
12주	8	0	0.0	0/2 (0.0)	0/1 (0.0)	0/0 (0.0)	0/5 (0.0)
13주	9	0	0.0	0/4 (0.0)	0/0 (0.0)	0/0 (0.0)	0/5 (0.0)
누계*	40	0	0.0	0/10 (0.0)	0/1 (0.0)	0/0 (0.0)	0/29 (0.0)
2021**	123	1	0.8	1/34 (2.9)	0/7 (0.0)	0/3 (0.0)	0/79 (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 (21. 2. 28. ~ 21. 3. 27.).

** 2021 : 2021년 13주 자료 (20. 12. 27. ~ 21. 3. 27.)

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

◎ 질환별 엔테로바이러스 유전자형 검출 현황 (2019. 12. 29. ~ 2021. 3. 27.)

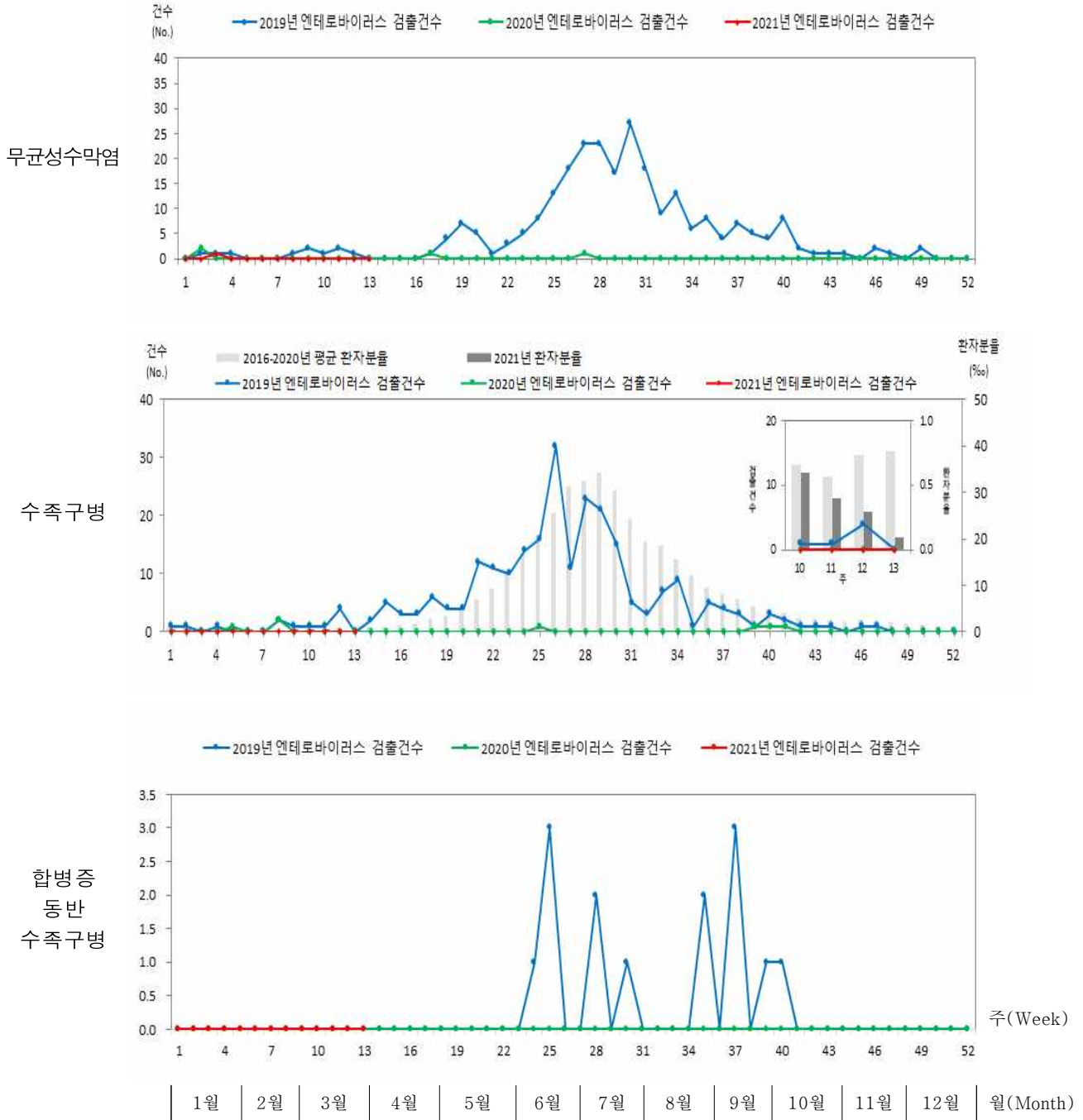
○ 대상병원체: CA (콕사키바이러스 A), CB (콕사키바이러스 B) E (에코바이러스), EV (엔테로바이러스), RV(라이노바이러스)

무균성 수막염	2020 (52주간)	E4	E17	RV						합계
		2	1	1						4
	2021 (13주간)	EV71								합계
		1								1
수족구병	2020 (52주간)	CA6	CA16	RV						합계
		3	1	2						6
	2021 (13주간)									합계
										0
합병증 동반	2020 (52주간)									합계
										0
	2021 (13주간)									합계
										0

* 2021년 13주차 표본감시망을 통해 엔테로바이러스가 검출되지 않음

* 2020년 누적 총 463건 중 17건이 엔테로바이러스 양성(검출률 3.7%)

㉠ 질환별 엔테로바이러스 검출현황(병원체감시/임상감시) (2018. 12. 30. ~ 2021. 3. 27.)



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

* 환자 수, 환자분율 : 질병관리청 감염병관리과 임상감시현황

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

5. 안과감염병

5.1. 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 임상감시¹²⁾

○ 주별 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 현황

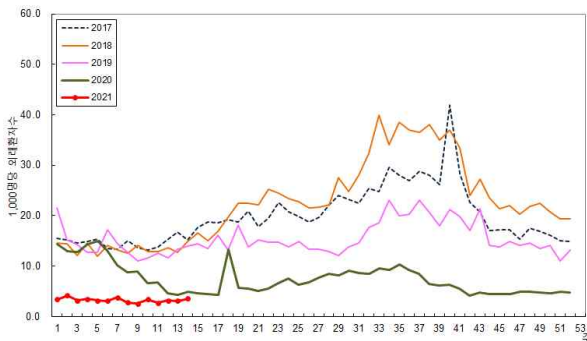
- 14주차 유행성각결막염 의사환자 분율은 1,000명당 **3.6명**으로 전주대비 **증가**, 급성출혈성결막염 의사환자 분율은 1,000명당 **0.2명**으로 전주대비 **감소**

(단위: 명/1,000)

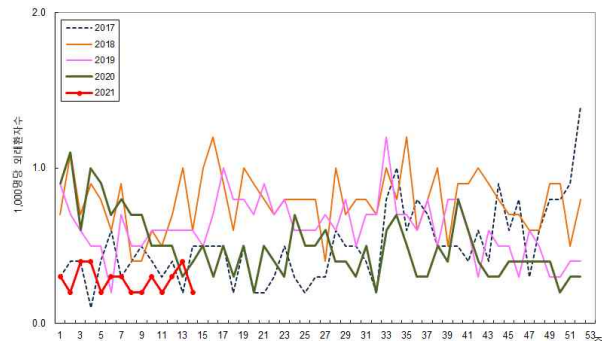
구분	2주	3주	4주	5주	6주	7주	8주	9주	10주	11주	12주	13주	14주
유행성각결막염	4.4	3.2	3.5	3.2	3.1	3.8	2.8	2.6	3.4	2.7	3.2	3.1	3.6
급성출혈성결막염	0.2	0.4	0.4	0.2	0.3	0.3	0.2	0.2	0.3	0.2	0.3	0.4	0.2

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

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



<유행성각결막염 주별 의사환자 분율>



<급성출혈성결막염 주별 의사환자 분율>

○ 연령별 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 현황

- 유행성각결막염은 연령별로 7-19세(5.2명), 20세 이상(3.7명), 0-6세(0.7명) 순으로 발생함
- 급성출혈성결막염은 연령별로 7-19세(0.3명), 20세 이상(0.2명), 0-6세(0.0명) 순으로 발생함

(단위: 명/1,000)

구분	0-6세	7-19세	20세 이상	전체
유행성각결막염	0.7	5.2	3.7	3.6
급성출혈성결막염	0.0	0.3	0.2	0.2

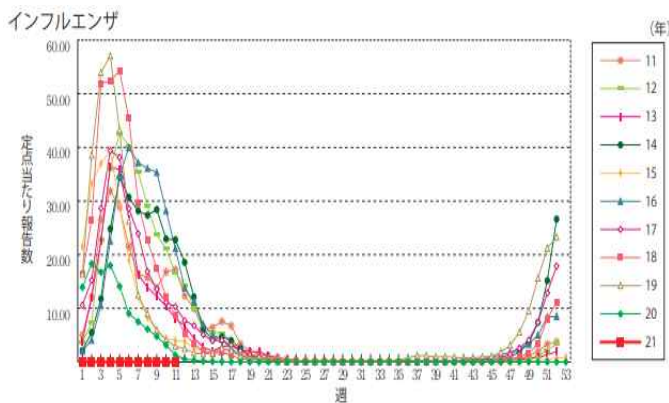
12) 본 정보는 표본감시 참여기관의 안과감염병 의사환자 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능 함

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

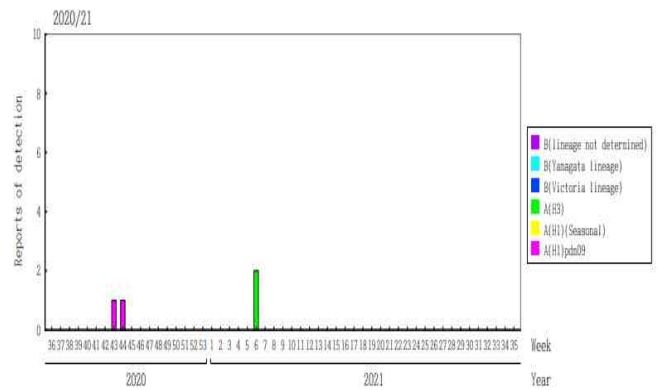
참고 1 국외 인플루엔자 발생 정보

- (일본) 11주차 의료기관당 환자 수는 0.0명으로 지난주 대비 감소하였으며, 누적 바이러스는 총 4건 검출(A/H1형 2건, A/H3형 2건)

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



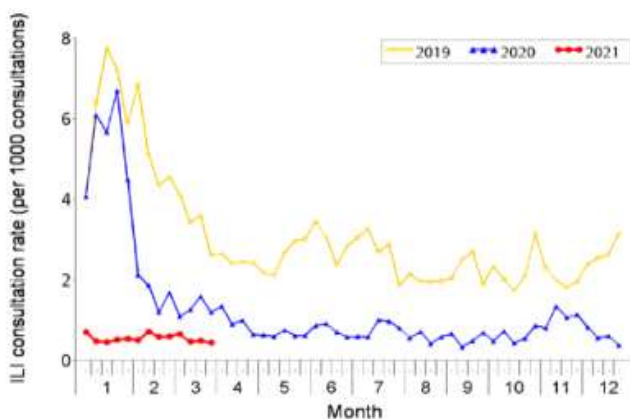
주별 의료기관당 보고환자 수(일본)



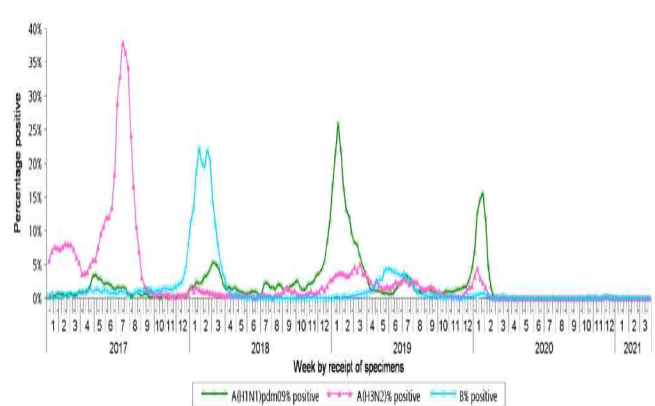
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(일본)

- (홍콩) 13주차 인플루엔자의사환자 분율은 0.4명(/1,000명)으로 지난주(0.5명) 대비 감소, 바이러스 양성 2건(B형 2건)

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

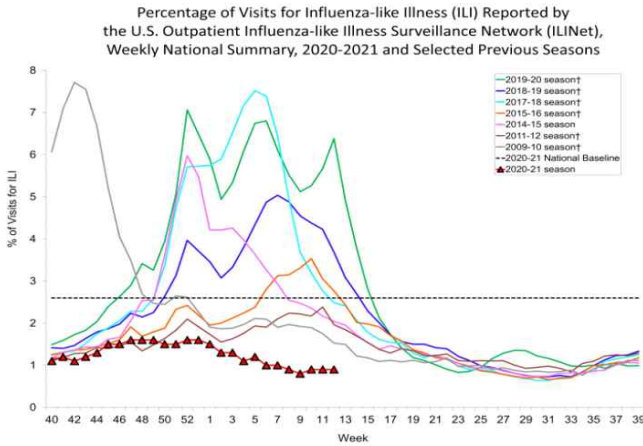


주별 인플루엔자 의사환자 분율(홍콩)

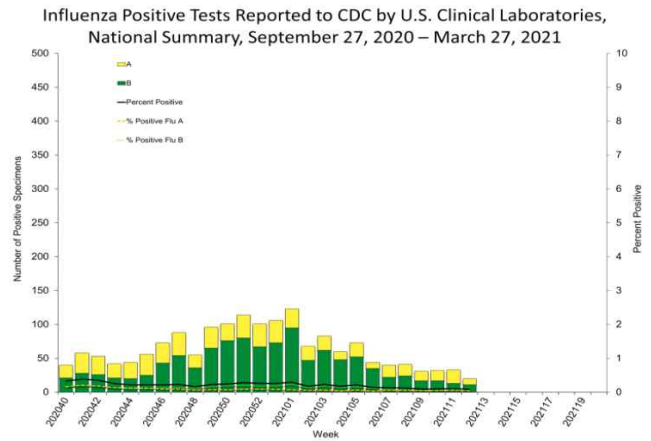


주별 인플루엔자바이러스 분리현황(홍콩)

- (미국) 12주차 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 0.9%로 유행기준(2.6%)보다 낮은 수준으로
지난주 대비 동일하였고, 바이러스는 총 20건(0.08%)[A형 9건, B형 11건] 검출됨
- * 자료출처: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/fluactivitysurv.htm>

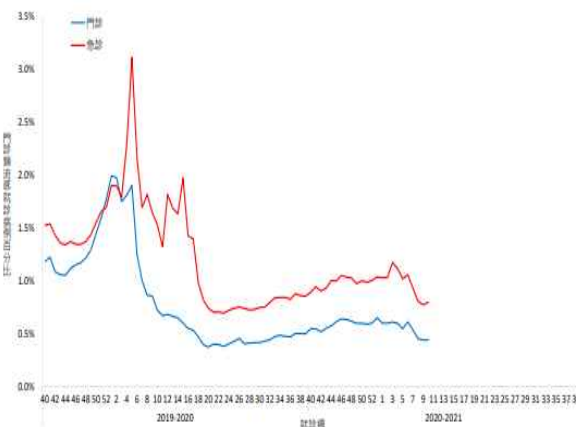


주별 인플루엔자 의사환자 분율(미국)

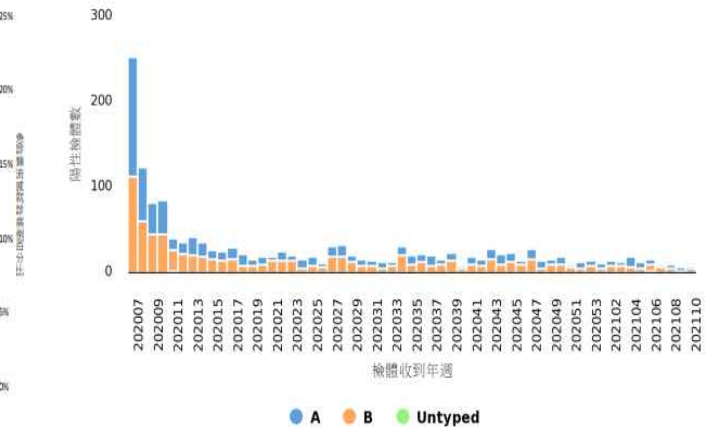


주별 인플루엔자바이러스 분리현황(미국)

- (대만) 10주차 인플루엔자 의사환자 및 응급실 내원 유행기준(11.0%) 이하 발생 지속, 최근 4주간 바이러스 검출률은 A형 48%, B형 52% 차지하고 있음
- * 자료출처: <http://www.cdc.gov.tw>
- * (대만) 인플루엔자 낮은 발생 지속으로 업데이트 종료, 유행시 재개



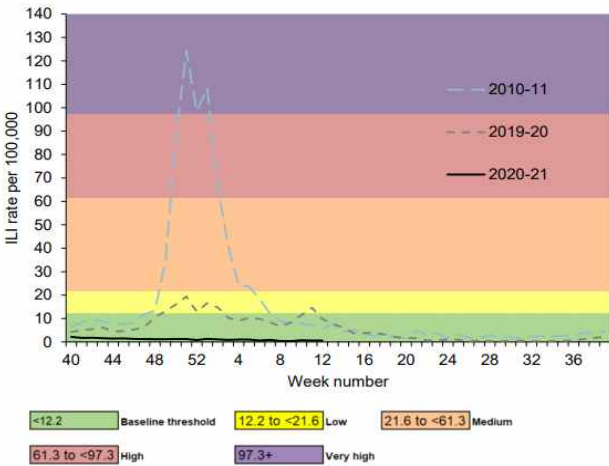
주별 인플루엔자 의사환자 분율(대만)



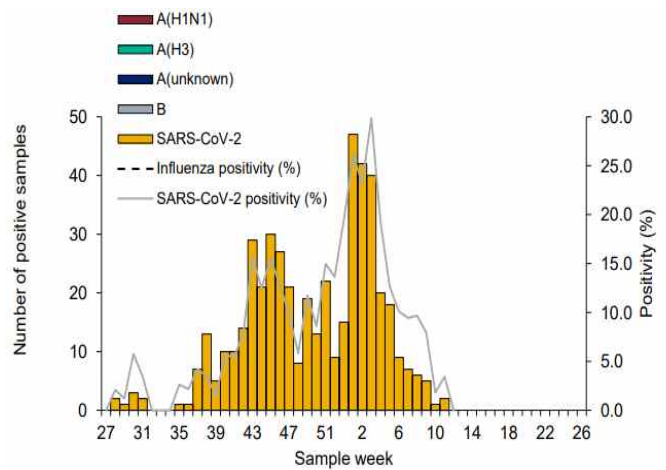
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(대만)

- (영국) 13주차 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 0.6명으로 전주(0.6명) 대비 동일하였으며, 바이러스 양성없음

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



주별 인플루엔자 의사환자 분율(영국)

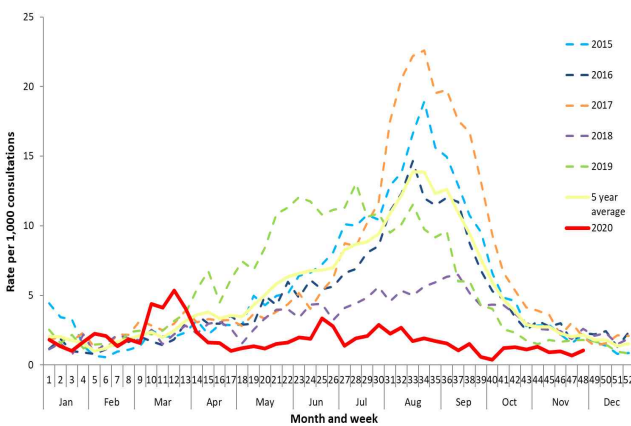


주별 인플루엔자바이러스 분리현황(영국)

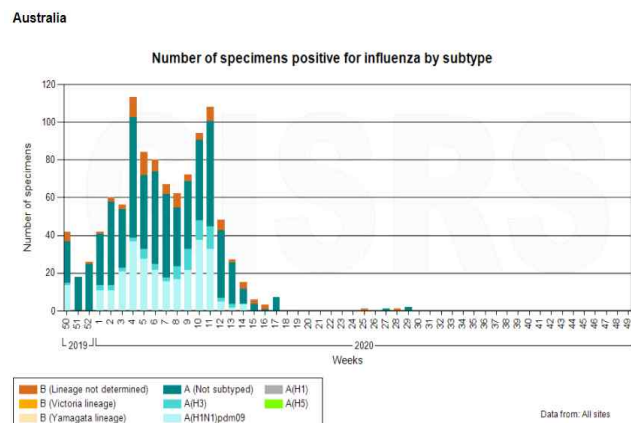
- (호주) 최근 2주(11.16-11.29)동안 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 0.8명(/1,000명당)이며, 1~48주차까지 검출된 인플루엔자 누적건수는 총 21,266건임

* 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

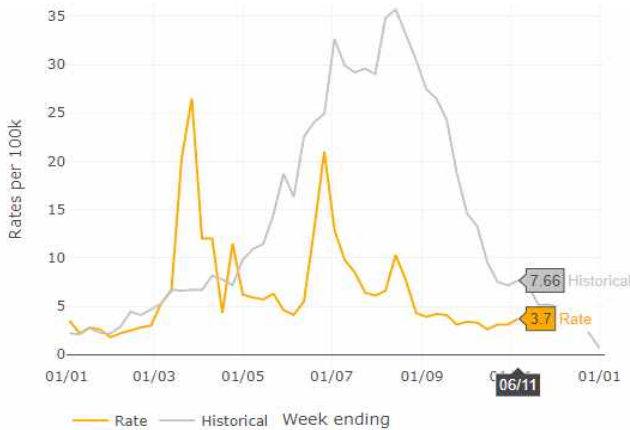


주별 인플루엔자 의사환자 분율(호주)

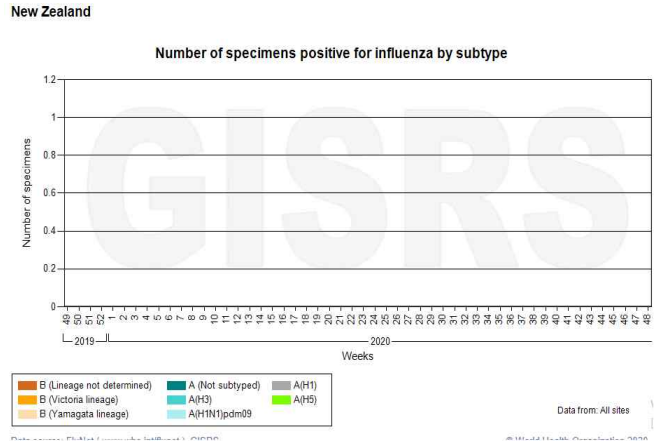


주별 인플루엔자바이러스 분리현황(호주)

- (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



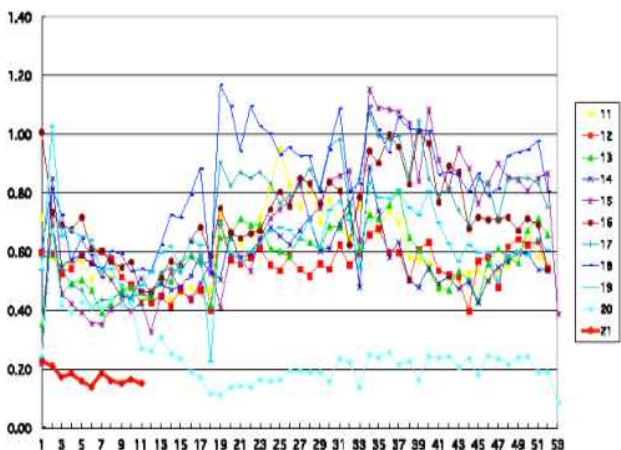
주별 인플루엔자 의사환자 분율(뉴질랜드)



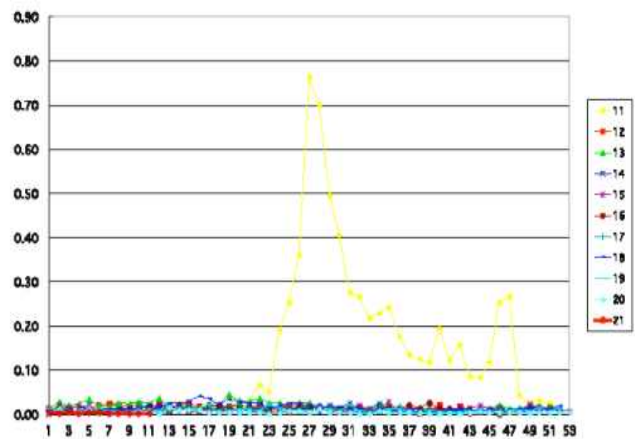
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(뉴질랜드)

참고 2 국외 안과감염병 발생 정보

- (일본) 11주차 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 14주차(3. 28. ~ 4. 3.)

- 【 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, 이덕용, 조승례, 조윤희, 박선미,
김은진, 김일환, 김정민, 이남주, 이상희
- 【 전 화 】 (043)719-7144, 7142
- 【 팩 스 】 (043)719-7190
- 【 홈페이지 】 <http://www.kdca.go.kr>(질병관리청)