

# 감염병 표본감시 주간소식지

2022년도 21주차 (5.15.~5.21.)

Weekly Sentinel Surveillance Report

## 1. 인플루엔자

- 인플루엔자 의사환자 분율(ILI)은 외래환자 1,000명당 **1.9명**으로 전주(1.9명) 대비 동일  
※ 2021-2022절기 인플루엔자 유행기준: 5.8명(외래환자 1,000명당)
- (병원체) 바이러스는 21주차 123건 호흡기검체 중 인플루엔자바이러스 **미검출**, 이번 절기 **총 1건** 검출

## 2. 급성호흡기감염증

- 바이러스성 급성호흡기감염증 환자는 **338명**(리노바이러스 214명(63.3%), 사람코로나바이러스 35명(10.4%), 아데노바이러스 26명(7.7%) 등)으로 전주(307명) 대비 증가
- 세균성 급성호흡기감염증 환자는 **23명**(마이코플라스마균 22명, 클라미디아균 1명)으로 전주(29명) 대비 감소
- 중증급성호흡기감염증(SARI) 신규 환자는 **112명**(인플루엔자 0명(0.0%), 폐렴 62명(55.4%))으로 전주대비 감소
- (병원체) 21주차 급성호흡기감염증 바이러스는 **총 52건** 검출(검출률 42.3%, 리노바이러스 30.1%, 사람코로나바이러스 41% 등)

## 3. 장관감염증

- 바이러스성 장관감염증 환자는 **186명**(노로바이러스 96명, 장내 아데노바이러스 41명 등), 세균성 장관감염증 환자는 **186명**(캠필로박터균 70명, 살모넬라균 52명 등) 발생
- (병원체) 20주차 바이러스는 **총 29건** 검출(검출률 51.8%, 노로바이러스 44.6%, 장내 아데노바이러스 3.6% 등), 세균은 **총 8건** 검출(검출률 5.6%, 클로스트리듐 퍼프린젠스 3.5%, 황색포도알균 1.4% 등)

## 4. 수족구병 및 엔테로바이러스

- (수족구병) 의사환자 분율은 1,000명당 **0.6명**(0-6세 0.7명, 7-19세 0.3명)으로 전주(0.7명) 대비 감소
- (엔테로바이러스감염증) 환자는 **5명**으로 전주(1명) 대비 증가  
- (병원체) 20주차 엔테로바이러스 **미검출**

## 5. 안과감염병

- (유행성각결막염) 의사환자 분율은 1,000명당 **3.1명**(0-6세 14.1명, 7-19세 6.0명, 20세 이상 2.5명)으로 전주(3.2명) 대비 감소
- (급성출혈성결막염) 의사환자 분율은 1,000명당 **0.3명**(0-6세 0.0명, 7-19세 0.3명, 20세 이상 0.3명)으로 전주(0.1명) 대비 증가

**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(20주)                 |           |
| 3.2. 세균                           |           |
| 3.2.1. 임상감시                       |           |
| 3.2.2. 병원체감시(20주)                 |           |
| <b>4. 수족구병 및 엔테로바이러스</b> .....    | <b>20</b> |
| 4.1. 수족구병 의사환자 임상감시               |           |
| 4.2. 엔테로바이러스 임상감시                 |           |
| 4.3. 엔테로바이러스 병원체감시(20주)           |           |
| <b>5. 안과감염병</b> .....             | <b>23</b> |
| 5.1. 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 임상감시 |           |
| <br>[참고] 1. 국외 인플루엔자 발생 정보 .....  | <br>24    |
| 2. 국외 안과감염병 발생 정보 .....           | 26        |

# 1. 인플루엔자

## 1.1. 인플루엔자 의사환자 임상감시

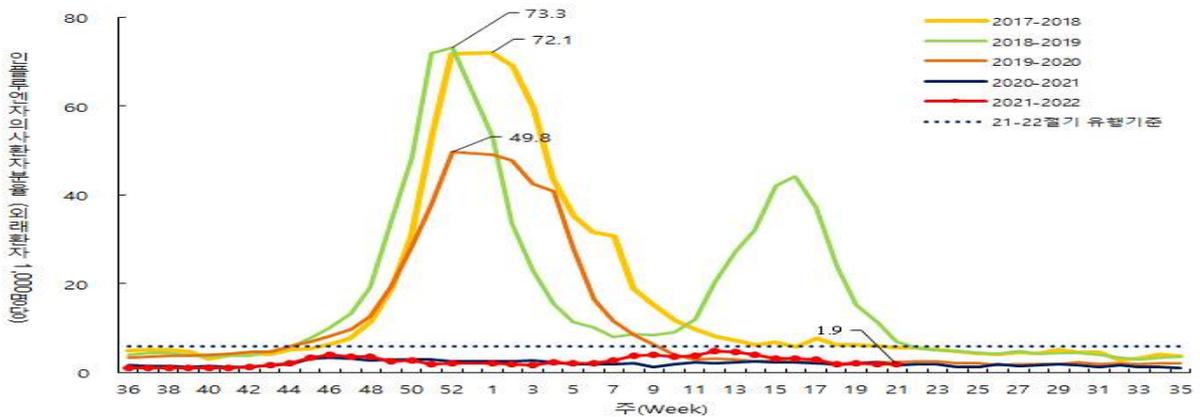
### ㉠ 주간 인플루엔자 의사환자 분율

○ 21주차 인플루엔자 의사환자 분율<sup>1)</sup>은 외래환자 1,000명당 **1.9명**으로, 전주 1.9명 대비 **동일**

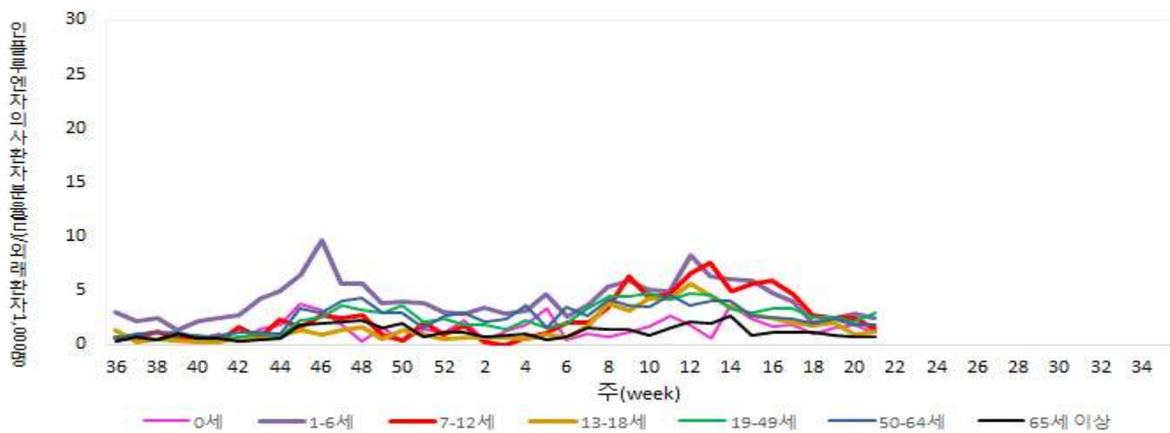
※ 2021-2022절기 인플루엔자 유행기준: 5.8명(/외래 환자 1,000명당)

(단위: 명)

| 구분                            | 12주 | 13주 | 14주 | 15주 | 16주 | 17주 | 18주 | 19주 | 20주 | 21주        |
|-------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------|
| 의사환자분율 <sup>1)</sup> (/1,000) | 4.8 | 4.5 | 3.9 | 3.2 | 3.1 | 2.8 | 1.9 | 2.0 | 1.9 | <b>1.9</b> |



### ㉡ 연령별 인플루엔자 의사환자 분율



< 연령별 인플루엔자의사환자 분율 >

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

| 구분         | 전체         | 0세         | 1-6세       | 7-12세      | 13-18세     | 19-49세     | 50-64세     | 65세 이상     |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 17주        | 2.8        | 1.8        | 4.0        | 4.7        | 2.1        | 3.4        | 2.4        | 1.1        |
| 18주        | 1.9        | 1.0        | 2.0        | 2.7        | 1.8        | 2.5        | 2.0        | 1.1        |
| 19주        | 2.0        | 1.6        | 2.4        | 2.4        | 2.0        | 2.5        | 2.4        | 0.9        |
| 20주        | 1.9        | 1.8        | 2.9        | 2.5        | 1.0        | 2.1        | 1.9        | 0.8        |
| <b>21주</b> | <b>1.9</b> | <b>1.2</b> | <b>2.4</b> | <b>1.5</b> | <b>1.2</b> | <b>3.0</b> | <b>1.8</b> | <b>0.8</b> |

• 본 정보는 표본감시 참여기관의 인플루엔자 의사환자\* 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

\* 의사환자 : 38°C이상의 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

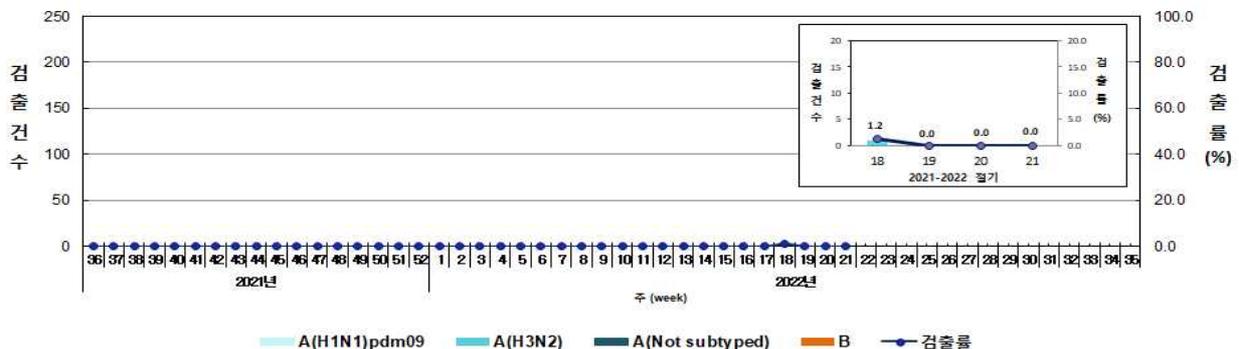
- 2021-2022절기 21주까지 인플루엔자 바이러스 총 1건 검출
- 21주 차에 123건의 호흡기 검체 중 인플루엔자 양성없음

< 2021-2022절기 주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황 >

[단위: 건수(%)]

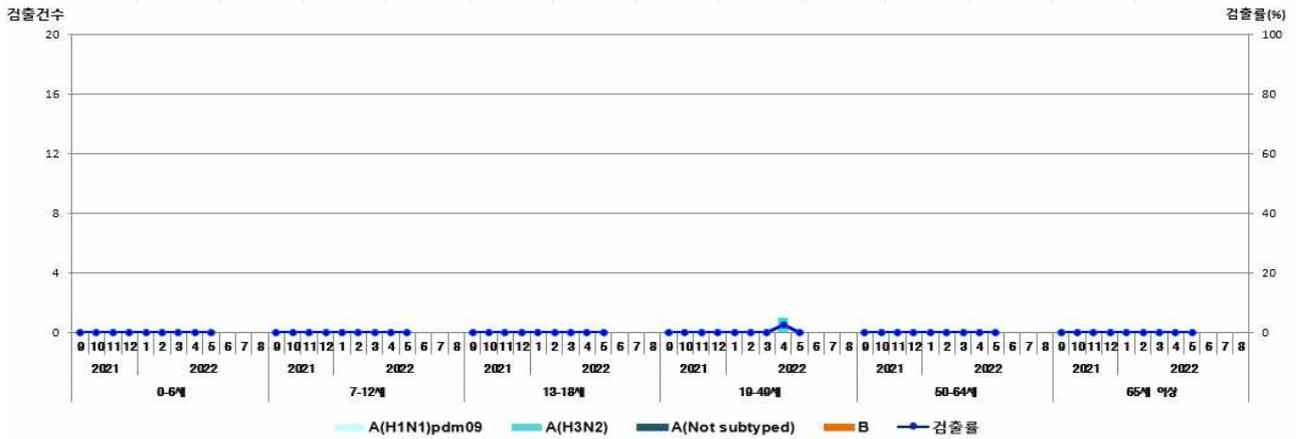
| 구분         | 검체 건수      | 검출률 (%)    | 검출건수(%)        |                |                 |                | 총계             |
|------------|------------|------------|----------------|----------------|-----------------|----------------|----------------|
|            |            |            | A(H1N1) pdm09  | A(H3N2)        | A(Not subtyped) | B              |                |
| 18주        | 84         | 1.2        | 0 (0.0)        | 1 (1.2)        | 0 (0.0)         | 0 (0.0)        | 1 (1.2)        |
| 19주        | 104        | 0.0        | 0 (0.0)        | 0 (0.0)        | 0 (0.0)         | 0 (0.0)        | 0 (0.0)        |
| 20주        | 103        | 0.0        | 0 (0.0)        | 0 (0.0)        | 0 (0.0)         | 0 (0.0)        | 0 (0.0)        |
| <b>21주</b> | <b>123</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*   | 414        | 0.3        | 0 (0.0)        | 1 (0.3)        | 0 (0.0)         | 0 (0.0)        | 1 (0.3)        |
| 이번절기 누계**  | 3,816      | 0.0        | 0 (0.0)        | 0 (0.0)        | 0 (0.0)         | 0 (0.0)        | 0 (0.0)        |

\* (2022.4. 24. ~ 2022. 5. 21.) \*\* (2021. 8. 29. ~ 2022. 5. 21.)

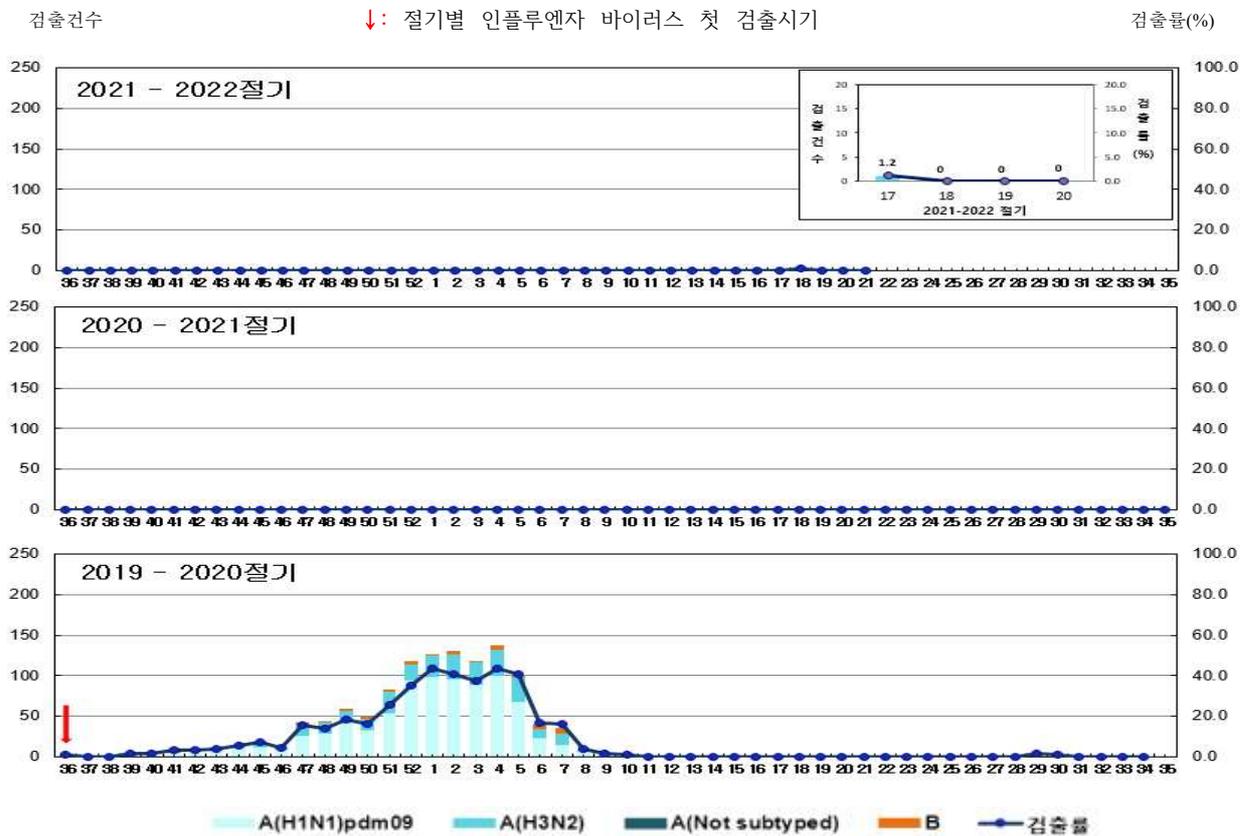


- 2) • 본 정보는 인플루엔자 및 호흡기바이러스 병원체 감시사업을 통하여 수집된 호흡기 감염증 환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로, 변동 가능함)
- 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신종병원체분석과 / 17개 시도보건환경연구원 / 전국 63개 감시사업 참여의료기관

연령별/월별 인플루엔자 바이러스 검출현황



절기별/주별 인플루엔자 바이러스 검출현황



## 2. 급성호흡기감염증

### 2.1. 바이러스

#### 2.1.1. 임상감시<sup>3)</sup>

##### ○ 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자 감시 현황

- 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 **338명**으로 전주(307명) 대비 **증가**
- 인플루엔자 입원환자는 **4명**으로 전주(2명) 대비 **증가**

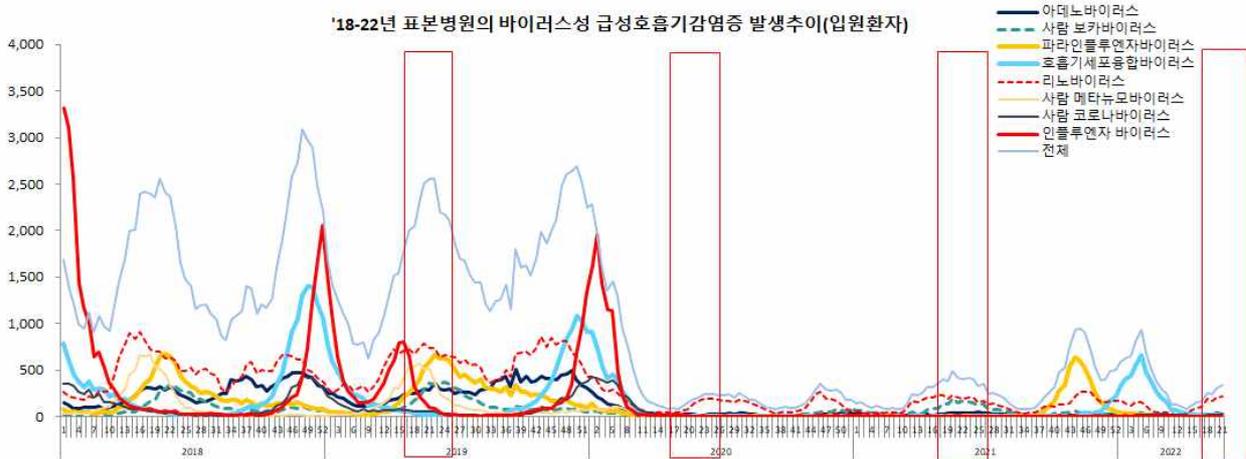
(단위: 명)

| 구분         | 급성호흡기감염증 바이러스별 환자 신고 현황(입원환자) |           |           |           |            |          |           |            | 인플루엔자 (IFV) |
|------------|-------------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|----------|-----------|------------|-------------|
|            | HAdV                          | HBoV      | HPIV      | HRSV      | HRV        | HMPV     | HCoV      | 계          |             |
| 18주        | 20                            | 8         | 3         | 15        | 189        | 0        | 22        | 257        | 3           |
| 19주        | 23                            | 7         | 7         | 19        | 169        | 0        | 17        | 242        | 2           |
| 20주        | 32                            | 13        | 13        | 25        | 205        | 0        | 19        | 307        | 2           |
| <b>21주</b> | <b>26</b>                     | <b>19</b> | <b>24</b> | <b>20</b> | <b>214</b> | <b>0</b> | <b>35</b> | <b>338</b> | <b>4</b>    |
| 2022년 누계*  | 395                           | 269       | 282       | 4,228     | 2,256      | 9        | 352       | 7,791      | 69          |
| 2021년 21주† | 35                            | 150       | 0         | 1         | 207        | 4        | 13        | 410        | 1           |

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

\* 2022년 누계: 2022년 1주 ~ 21주('21. 12. 26. ~ '22. 5. 21.)

† 2021년 21주: '21. 5. 16. ~ '21. 5. 22.)



\* 바이러스 전체 수치는 인플루엔자를 제외한 나머지 바이러스 수치의 합계임.

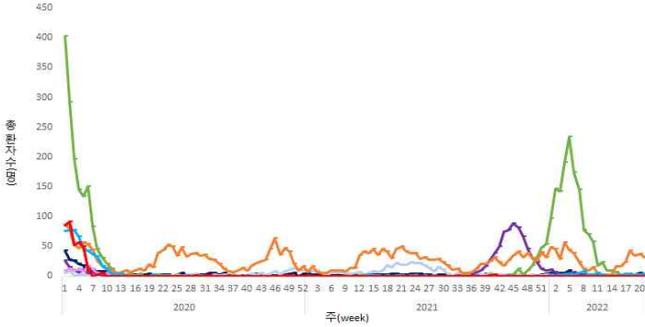
<바이러스성 급성호흡기감염증 신고현황>

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)

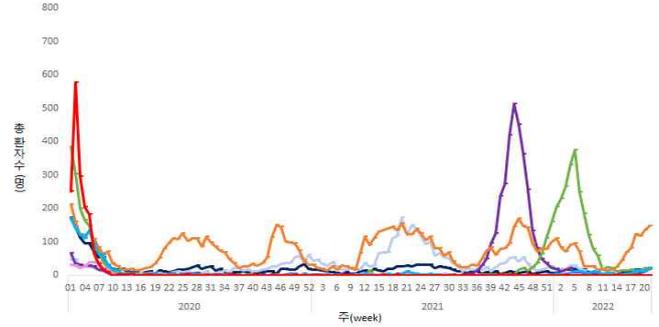
• 수행기관: 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 219개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

\* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 196개로 확대

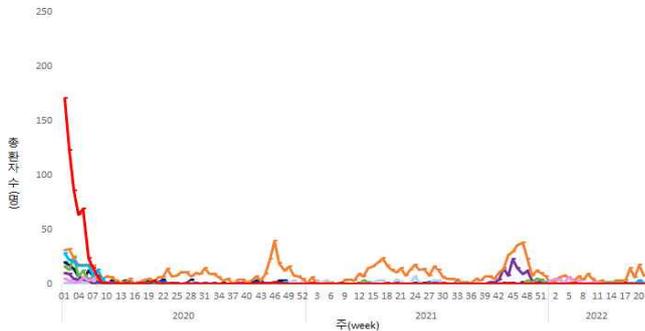
연령별/주별 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자 발생 추이



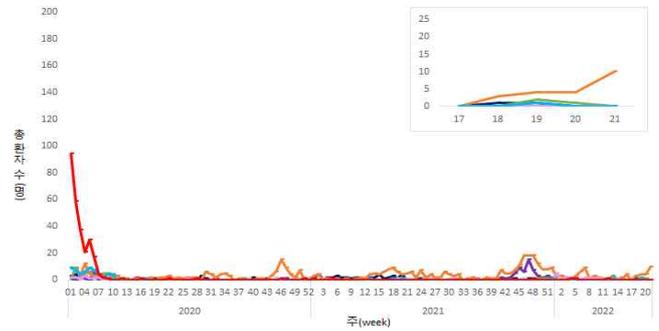
0세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



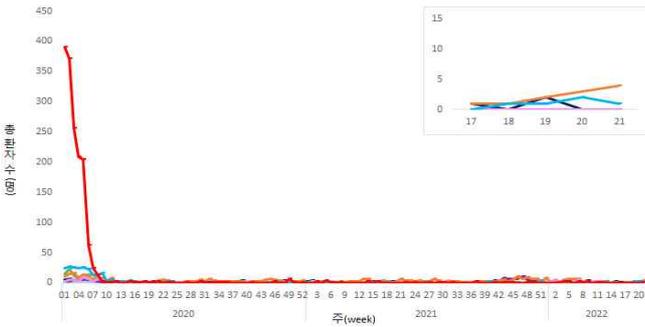
1-6세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



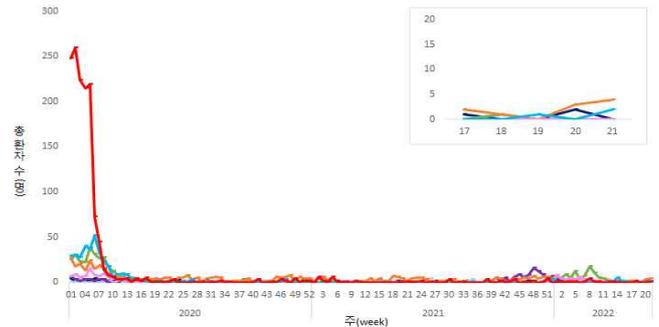
7-12세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



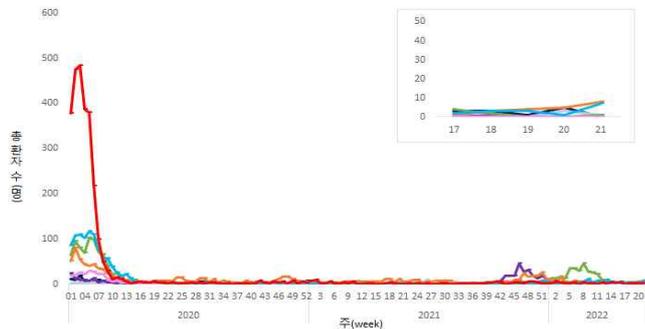
13-18세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



19-49세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



50-64세 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이



65세 이상 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 발생 추이

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

### 2.1.2. 병원체감시4)

#### ◎ 최근 4주간 급성호흡기감염증 원인바이러스 검출 현황

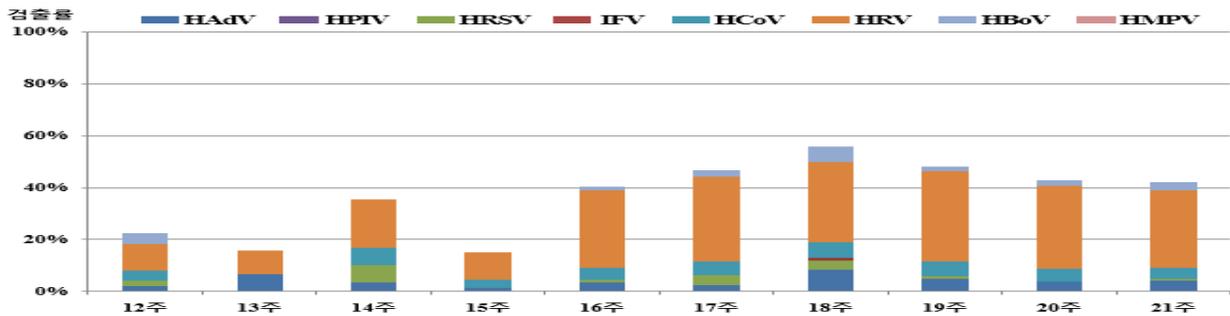
- 21주차에 123건의 호흡기 검체 중 52건의 호흡기 바이러스가 검출됨(검출률 42.3%)
- 리노바이러스(HRV) 및 사람코로나바이러스(HCoV)가 21주차에 각각 30.1%, 4.1% 검출됨

| 구분            | 검체건수       | 바이러스별 검출률(%)         |                    |                    |                    |                    |                    |                      |                    |                    |
|---------------|------------|----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|----------------------|--------------------|--------------------|
|               |            | 검출건수<br>(검출률,%)      | HAdV               | HPIV               | HRSV               | IFV                | HCoV               | HRV                  | HBov               | HMPV               |
| 18주           | 84         | 47<br>(56.0)         | 7<br>(8.3)         | 0<br>(0.0)         | 3<br>(3.6)         | 1<br>(1.2)         | 5<br>(6.0)         | 26<br>(31.0)         | 5<br>(6.0)         | 0<br>(0.0)         |
| 19주           | 104        | 50<br>(48.1)         | 5<br>(4.8)         | 0<br>(0.0)         | 1<br>(1.0)         | 0<br>(0.0)         | 6<br>(5.8)         | 36<br>(34.6)         | 2<br>(1.9)         | 0<br>(0.0)         |
| 20주           | 103        | 44<br>(42.7)         | 4<br>(3.9)         | 0<br>(0.0)         | 0<br>(0.0)         | 0<br>(0.0)         | 5<br>(4.9)         | 33<br>(32.0)         | 2<br>(1.9)         | 0<br>(0.0)         |
| <b>21주</b>    | <b>123</b> | <b>52<br/>(42.3)</b> | <b>5<br/>(4.1)</b> | <b>0<br/>(0.0)</b> | <b>1<br/>(0.8)</b> | <b>0<br/>(0.0)</b> | <b>5<br/>(4.1)</b> | <b>37<br/>(30.1)</b> | <b>4<br/>(3.3)</b> | <b>0<br/>(0.0)</b> |
| 2022년<br>누계** | 2,025      | 1,151<br>(56.8)      | 78<br>(3.9)        | 6<br>(0.3)         | 590<br>(29.1)      | 1<br>(0.0)         | 91<br>(4.5)        | 334<br>(16.5)        | 51<br>(2.5)        | 0<br>(0.0)         |
| 2021년†        | 4,619      | 3,009<br>(65.1)      | 315<br>(6.8)       | 595<br>(12.9)      | 86<br>(1.9)        | 0<br>(0.0)         | 13<br>(0.3)        | 1,576<br>(34.1)      | 424<br>(9.2)       | 0<br>(0.0)         |

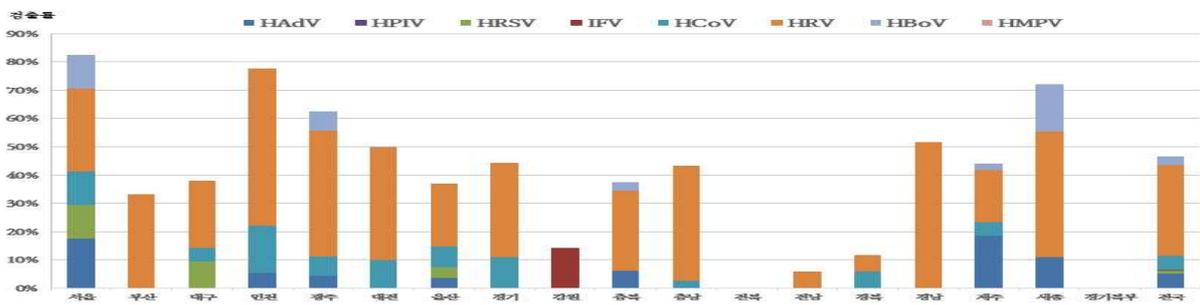
- HAdV: 아데노바이러스, HPIV: 파라인플루엔자바이러스, HRSV: 호흡기세포융합바이러스, IFV: 인플루엔자바이러스, HCoV: 코로나바이러스, HRV: 리노(라이노)바이러스, HBov: 보카바이러스, HMPV: 메타뉴모바이러스

\*\* 2022년 누계: 2022년 1주 ~ 2022년 21주('21. 12. 26. ~ '22. 5. 21.)  
† 2021: 2021년 1주 ~ 2021년 52주 자료 ('20. 12. 27. ~ '21. 12. 25.)

#### ◎ 최근 10주간 급성호흡기감염증 원인바이러스별 검출 비율 현황 (2022. 3. 13. ~ 2022. 5. 21.)



#### ◎ 최근 4주간 지역별 급성호흡기감염증 검출 현황 (2022. 4. 24. ~ 2022. 5. 21.)



검출률\* 82.4 33.3 38.1 77.8 62.5 50.0 37.0 44.4 14.3 37.5 43.2 \*\*0.0 5.9 11.8 51.6 44.2 72.2 \*\*0.0 46.6

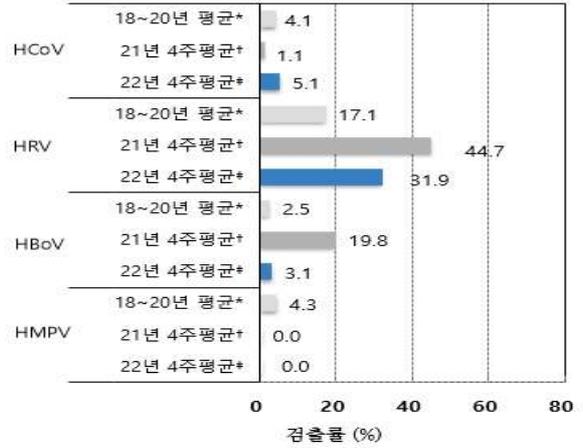
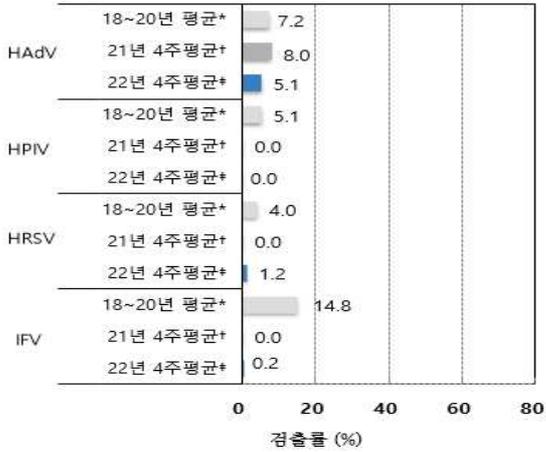
\* 검출률: 환자로부터 검출된 원인바이러스 비율 (중복감염으로 인해 검출률 100% 이상 검출 가능)

\*\* 경기북부는 검체 건수가 없음. \*\*\* 전북은 모두 음성 검출됨에 따라 0%의 검출률을 보임.

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 63개 감시사업 참여의료기관(의원급)

◎ 급성호흡기감염증 원인바이러스 검출률 비교: 최근 4주간 평균 검출률 대비 현황

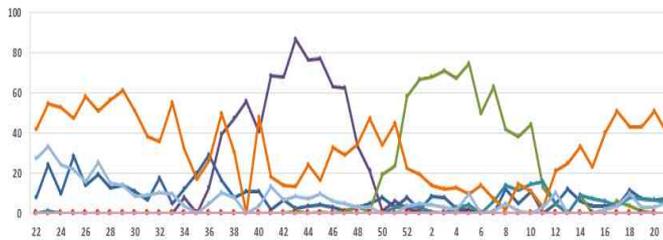


\* 2018년 ~ 2020년 (2018년 1주 ~ 2020년 52주) 평균 검출률

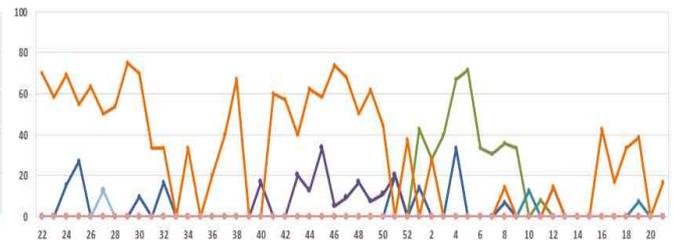
† 2021년 4주 (2021년 18주 ~ 21주) 평균 검출률

‡ 2022년 최근 4주 (2022년 18주 ~ 21주) 평균 검출률

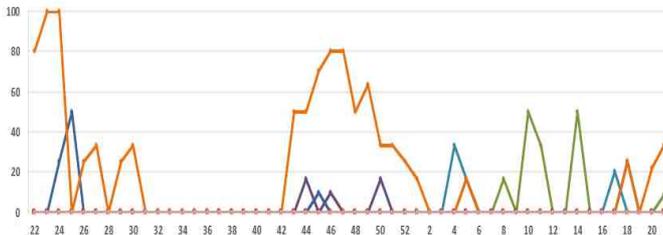
◎ 연령별/주별 급성호흡기감염증 원인바이러스 검출 추이



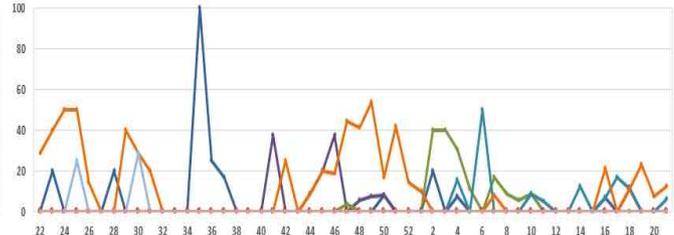
0-6세 주별 급성호흡기감염증 검출 추이



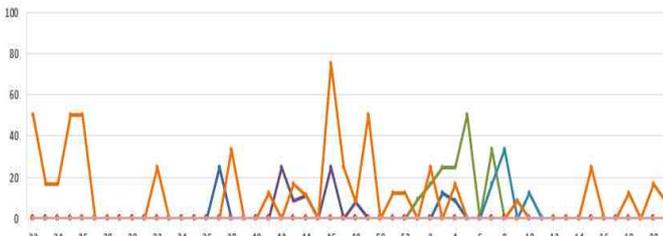
7-12세 주별 급성호흡기감염증 검출 추이



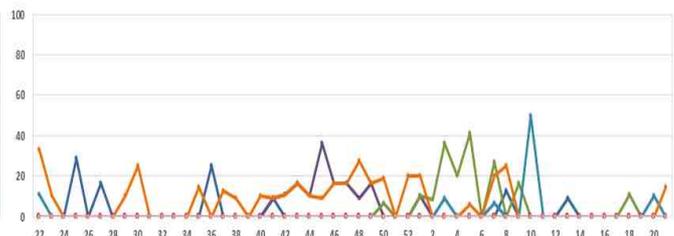
13-18세 주별 급성호흡기감염증 검출 추이



19-49세 주별 급성호흡기감염증 검출 추이



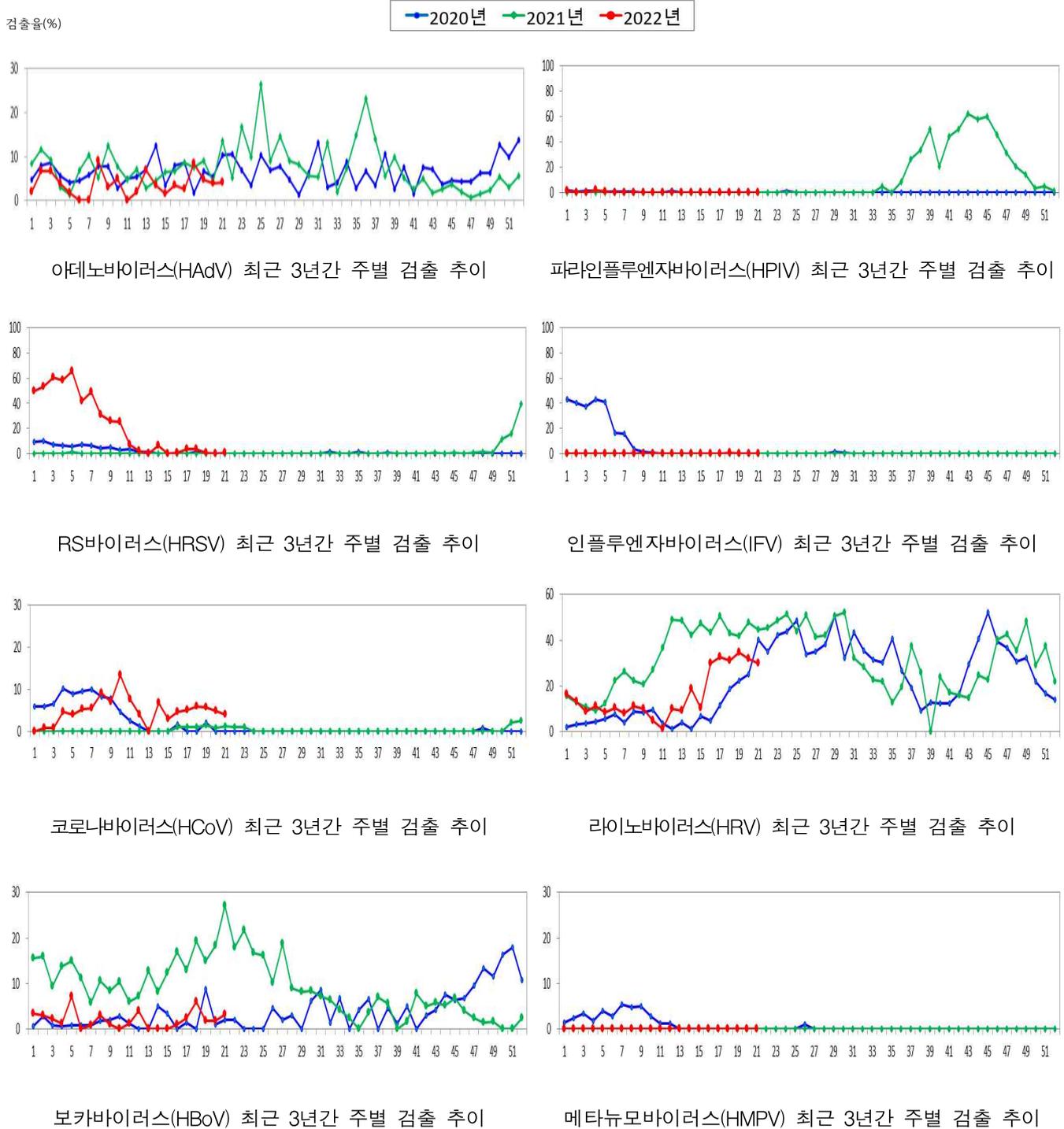
50-64세 주별 급성호흡기감염증 검출 추이



65세 이상 주별 급성호흡기감염증 검출 추이

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

○ 최근 3년간 주별 급성호흡기감염증 원인바이러스 검출 추이



## 2.2. 세균

### 2.2.1. 임상감시<sup>5)</sup>

#### ㉠ 세균성 급성호흡기감염증 입원환자 감시 현황

○ 21주차 세균성 급성호흡기감염증 입원환자는 **23명**으로 전주(29명) 대비 감소

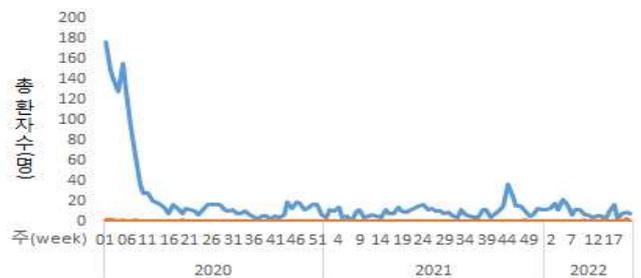
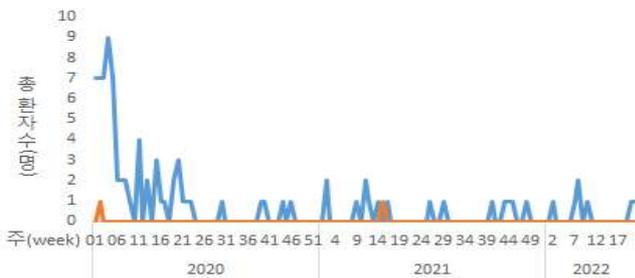
(단위: 명)

| 구분         | 세균별 환자 신고 현황 (단위: 명) |           |           |
|------------|----------------------|-----------|-----------|
|            | Mycoplasma           | Chlamydia | 계         |
| 18주        | 14                   | 5         | 19        |
| 19주        | 14                   | 0         | 14        |
| 20주        | 21                   | 8         | 29        |
| <b>21주</b> | <b>22</b>            | <b>1</b>  | <b>23</b> |
| 2022년 누적   | 534                  | 151       | 685       |
| 2021년 21주  | 22                   | 3         | 25        |



#### ㉡ 연령별 호흡기세균 주별 입원환자 발생 추이

\* 연령별 임상 감시는 2017년 31주차부터 시작함.



0세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이

1-6세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이

— Mycoplasma

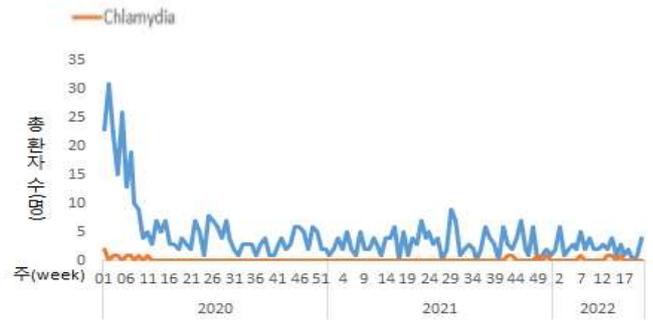
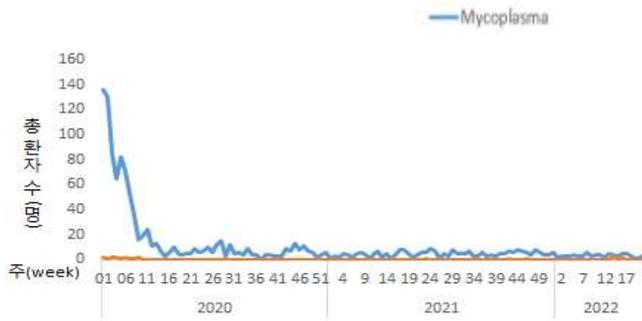
— Chlamydia

<sup>5)</sup> 세균성 급성호흡기감염증 임상감시 현황은 참여기관에 입원한 환자\* 자료로 변동 가능한 잠정통계임

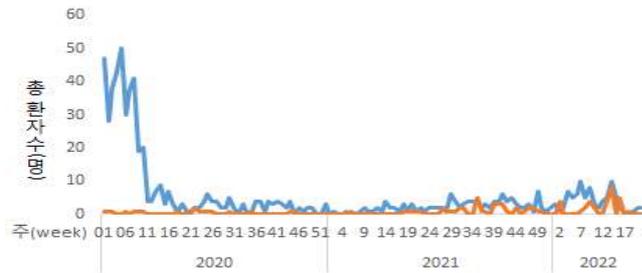
(환자 : 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람)

• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 219개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

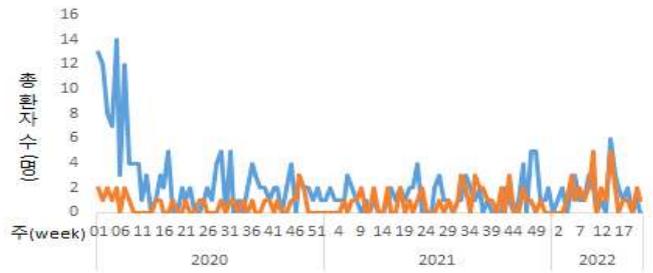
\* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 196개로 확대됨



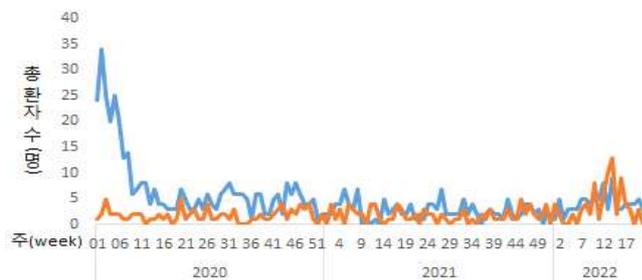
7-12세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이



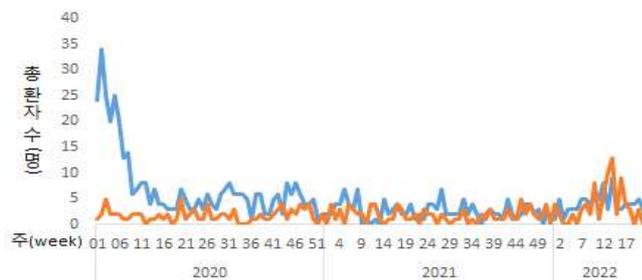
13-18세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이



19-49세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이



50-64세 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이

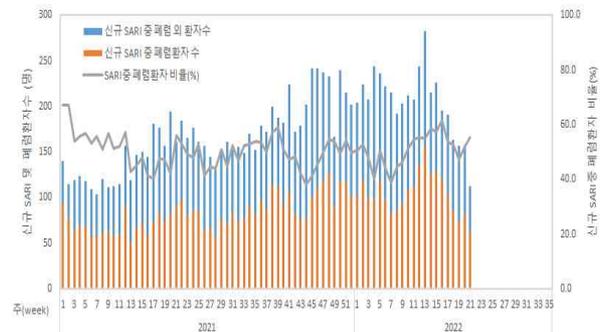
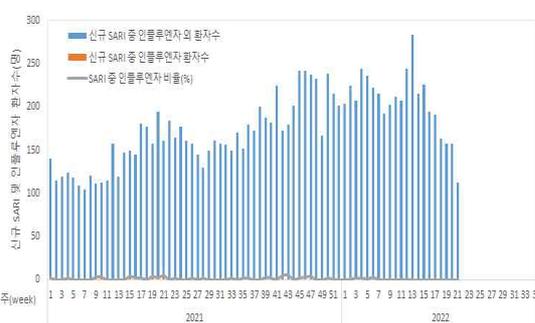


65세 이상 주별 세균성 급성호흡기감염증 발생 추이

## 2.3. 중증급성호흡기감염병 감시

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

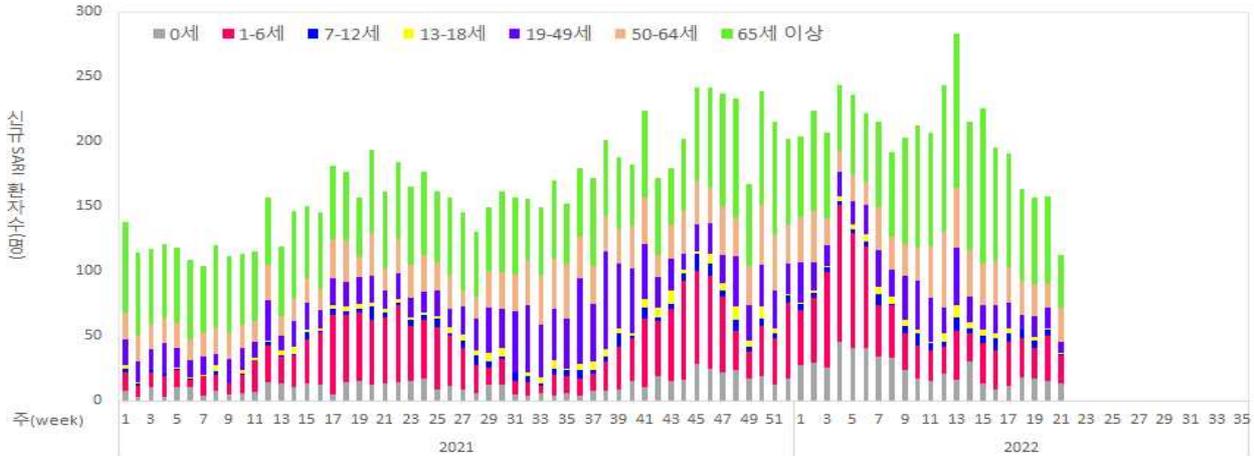
○ 21주차 신규 SARI환자는 112명이며, 이 중 인플루엔자 환자는 0명(0.0%) 폐렴 환자는 62명(55.4%)임



주별 중증급성호흡기감염병 환자 중 인플루엔자 및 폐렴환자 발생 추이

○ 중증급성호흡기감염병 환자 연령별 현황

○ 21주차 중증급성호흡기감염병 환자는 65세 이상이 40명(35.7%), 50-64세가 27명(24.1%), 1-6세가 22명(19.6%) 순으로 높게 나타남

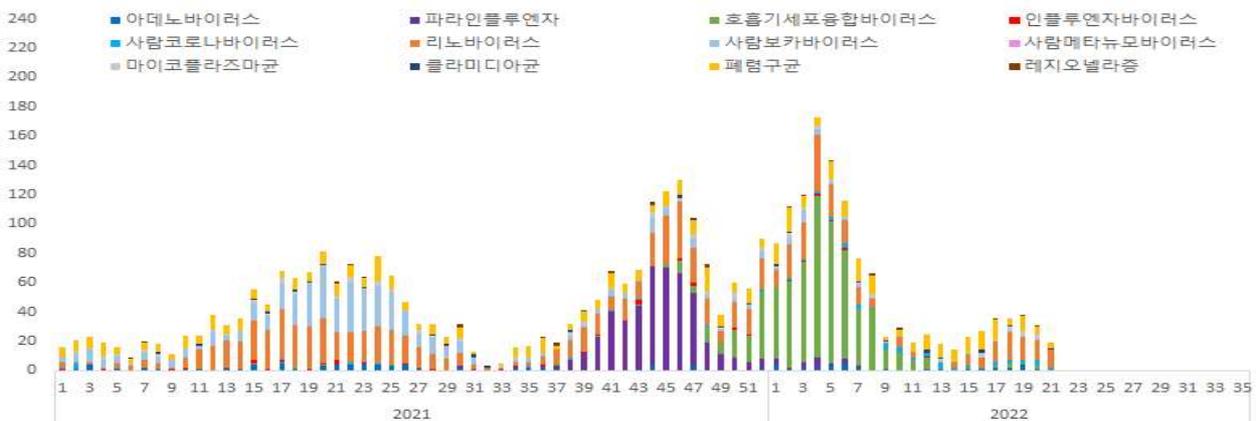


<신규 중증급성 호흡기감염병 환자 연령별 현황>

○ 중증급성호흡기감염병 주차별 원인병원체 현황

○ 21주차 중증급성호흡기감염병의 주요 병원체는 리노바이러스 12명(63.2%), 폐렴구균 4명(21.1%), 사람코로나바이러스 2명(10.5%) 순으로 높게 나타남

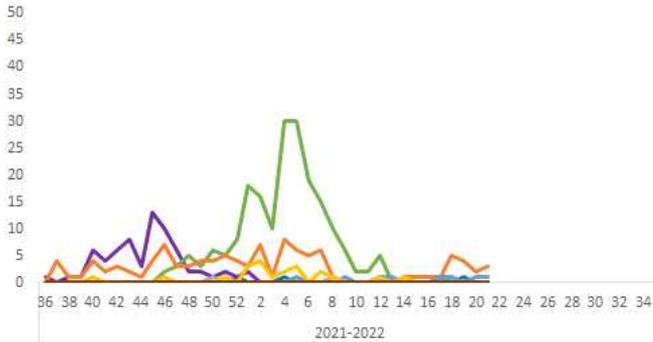
\* 감시기관은 2020년 20주차(5.10)부터 42개소 확대하였으며, 이전까지는 13개소 감시현황임



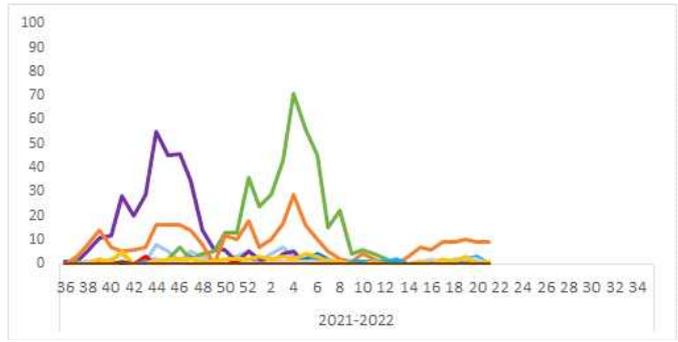
<중증급성 호흡기감염병 바이러스별 검출 현황>

- 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

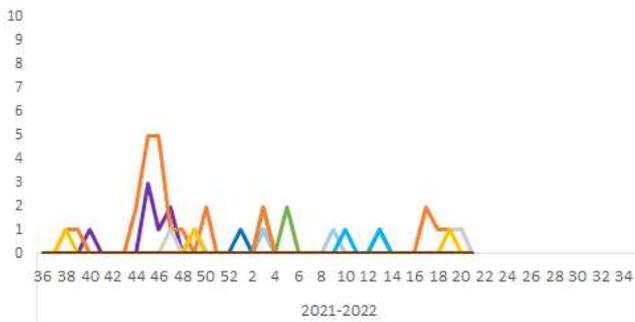
연령별 중증급성호흡기감염병 주별 검출현황



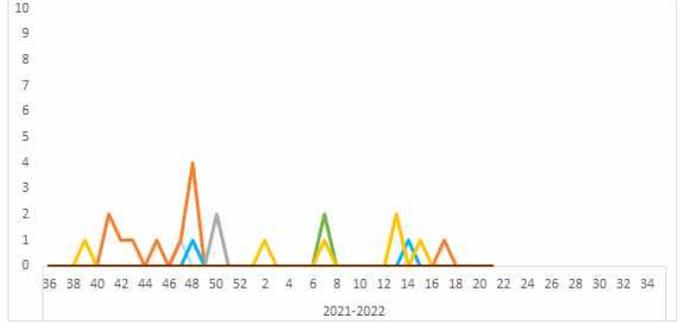
0세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



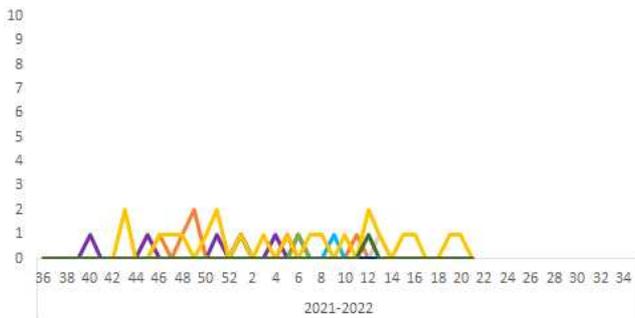
1-6세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



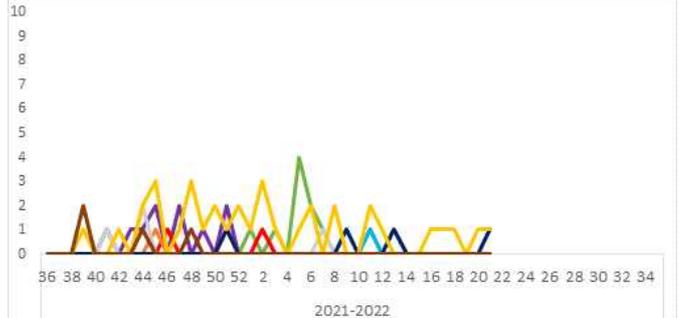
7-12세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



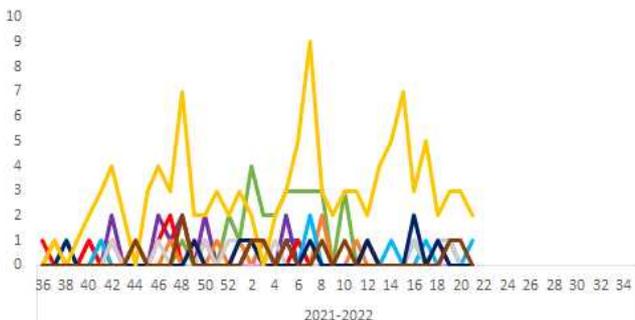
13-18세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



19-49세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



50-64세 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



65세 이상 주별 중증급성호흡기감염병 발생 추이



### 3. 장관감염증

#### 3.1. 바이러스

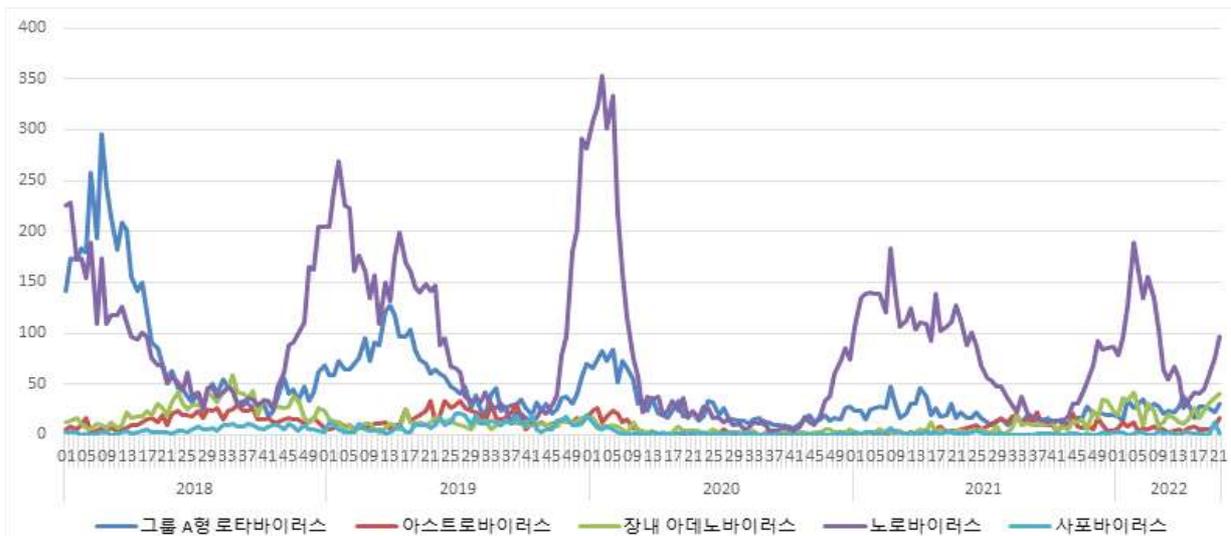
##### 3.1.1. 임상감시<sup>6)</sup>

###### ⊙ 바이러스성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 21주차 바이러스성 장관감염증 환자는 186명으로 전주(154명) 대비 증가

(단위: 명)

| 구분         | 바이러스별 장관감염증 환자 신고 현황 |           |               |              |          | 계          |
|------------|----------------------|-----------|---------------|--------------|----------|------------|
|            | 그룹A형<br>로타바이러스       | 노로바이러스    | 장내<br>아데노바이러스 | 아스트로<br>바이러스 | 사포바이러스   |            |
| 18주        | 28                   | 45        | 24            | 5            | 1        | 103        |
| 19주        | 26                   | 57        | 30            | 5            | 0        | 118        |
| 20주        | 22                   | 75        | 36            | 8            | 13       | 154        |
| <b>21주</b> | <b>31</b>            | <b>96</b> | <b>41</b>     | <b>17</b>    | <b>1</b> | <b>186</b> |
| 2022년 누적   | 557                  | 1,836     | 489           | 144          | 41       | 3,067      |
| 2021년 21주  | 16                   | 127       | 4             | 4            | 1        | 152        |



<바이러스성 장관감염증 신고현황(2018-2022)>

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)

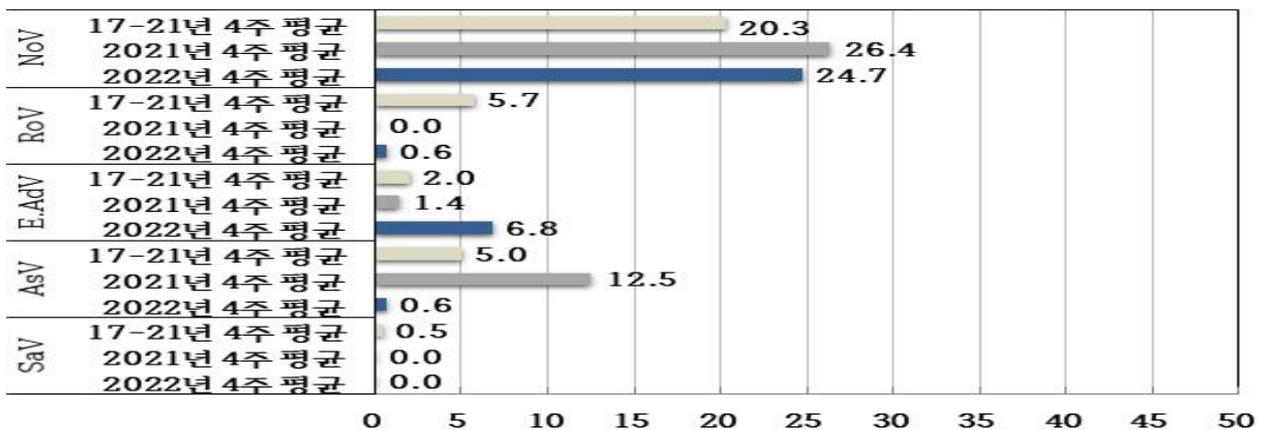
#### ㉠ 최근 4주간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2022. 4. 17. ~ 2022. 5. 14.)

○ 20주차에는 56건의 검체에서 급성설사질환 원인 바이러스 29건(51.8%) 검출

| 구분         | 주별        |                            | 바이러스별 검출건수 (검출률, %)        |                          |                          |                          |                          |
|------------|-----------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|            | 검체건수      | 검출건수 (검출률, %)              | Norovirus                  | Group A Rotavirus        | Enteric Adenovirus       | Astrovirus               | Sapovirus                |
| 17주        | 29        | 1<br>(3.4)                 | 1<br>(3.4)                 | 0<br>(0.0)               | 0<br>(0.0)               | 0<br>(0.0)               | 0<br>(0.0)               |
| 18주        | 28        | 7<br>(25.0)                | 5<br>(17.9)                | 0<br>(0.0)               | 2<br>(7.1)               | 0<br>(0.0)               | 0<br>(0.0)               |
| 19주        | 49        | 16<br>(32.7)               | 9<br>(18.4)                | 0<br>(0.0)               | 7<br>(14.3)              | 0<br>(0.0)               | 0<br>(0.0)               |
| <b>20주</b> | <b>56</b> | <b>29</b><br><b>(51.8)</b> | <b>25</b><br><b>(44.6)</b> | <b>1</b><br><b>(1.8)</b> | <b>2</b><br><b>(3.6)</b> | <b>1</b><br><b>(1.8)</b> | <b>0</b><br><b>(0.0)</b> |
| 누계*        | 162       | 53<br>(32.7)               | 40<br>(24.7)               | 1<br>(0.6)               | 11<br>(6.8)              | 1<br>(0.6)               | 0<br>(0.0)               |
| 2022**     | 759       | 230<br>(30.3)              | 162<br>(21.3)              | 12<br>(1.6)              | 46<br>(6.1)              | 10<br>(1.3)              | 0<br>(0.0)               |
| 2021†      | 3,256     | 904<br>(27.8)              | 645<br>(19.8)              | 27<br>(0.8)              | 101<br>(3.1)             | 128<br>(3.9)             | 3<br>(0.1)               |

- 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])으로 변경
- 대상 환자 연령 : 5세 이하
- \* 누계 : 최근 4주 누계 ('22. 4. 17. ~ '22. 5. 14.)
- \*\* 2022 : 2022년 20주 자료 ('21. 12. 26. ~ '22. 5. 14.)
- † 2021 : 2021년 1주 ~ 2021년 52주 자료 ('20. 12. 27. ~ '21. 12. 25.)

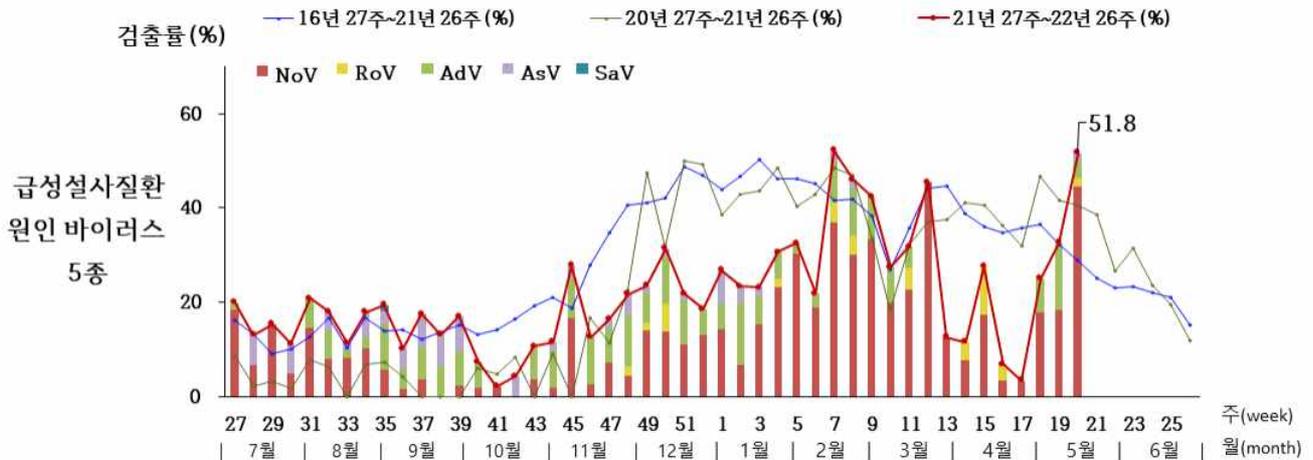
#### ㉡ 최근 4주 평균 급성설사질환 원인바이러스 검출률 비교 (2022. 4. 17. ~ 2022. 5. 14.)



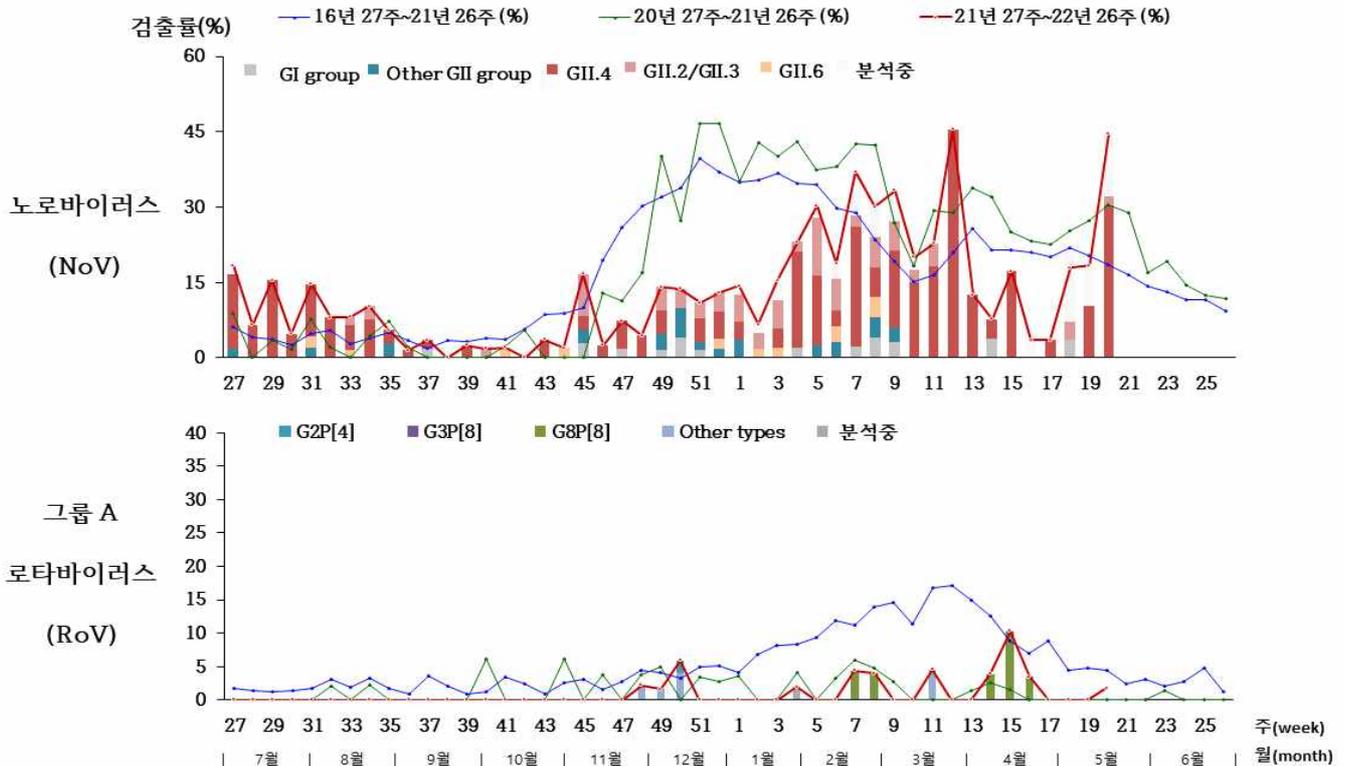
- \* NoV: 노로바이러스, RoV: 그룹 A 로타바이러스, E.AdV: 장내아데노바이러스, AsV: 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스
- \* 장내아데노바이러스는 F형(40, 41)을 포함하여 위장관질환을 유발하는 유전형 전체를 대상으로 함.
- \* 17-21년 4주 평균('17년 17주 ~ '21년 20주), 2021년 4주 평균('21년 17주 ~ '21년 20주), 2022년 4주 평균('22년 17주 ~ '22년 20주)

㉠ 최근 5년 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2016. 6. 26. ~ 2022. 5. 14.)

※ 바이러스 실험실 감시통계자료는 5세 이하의 환자검체에 한하여 분석된 결과



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



※ 원인바이러스별 검출방법

- 개별 검사법으로 원인 바이러스 확인(EIA: 그룹 A 로타바이러스, 장내아테노바이러스, Real-time RT-PCR: 노로바이러스) 후 일반 PCR 검사를 통해 염기서열분석 수행
- 아스트로바이러스와 사포바이러스는 일반 RT-PCR 검사로 확인 및 염기서열분석

※ 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

※ 그룹 A 로타바이러스 유전형

- Other types : 주요 3가지 유전형(G2P[4]/ G3P[8]/ G8P[8])을 제외한 그룹 A 로타바이러스에 속하는 유전형

## 3.2. 세균

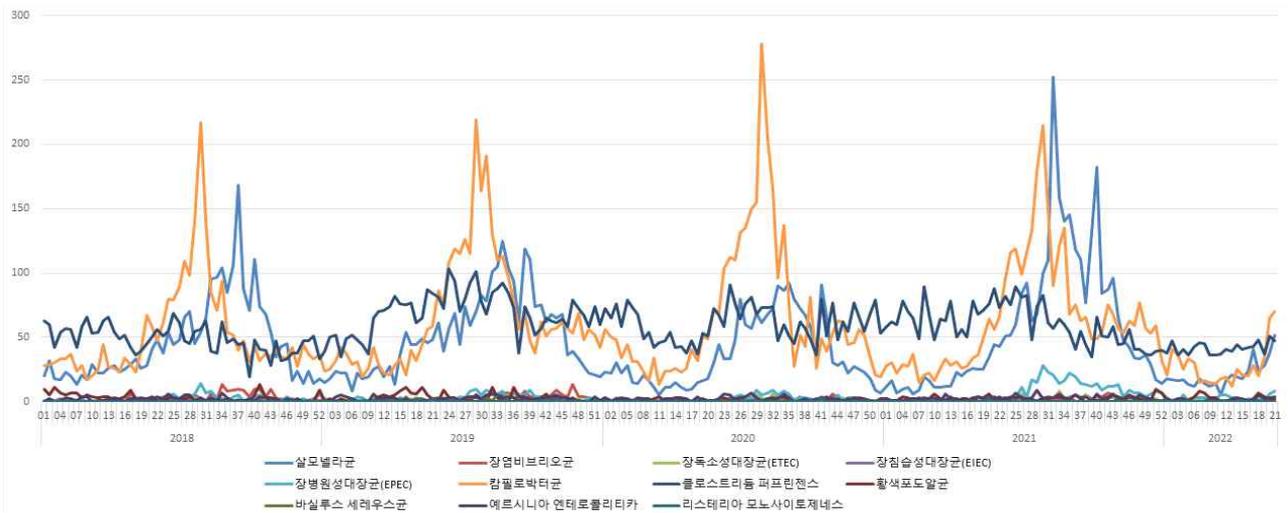
### 3.2.1. 임상감시<sup>8)</sup>

#### ㉠ 세균성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 21주차 세균성 장관감염증 환자는 186명으로 전주(165명) 대비 증가

(단위: 명)

| 구분         | 살모넬라균     | 장염 비브리오균 | 대장균       | 캠필로 박터균   | 클로스트리듐 퍼프린젠스 | 황색 포도알균  | 바실루스 세레우스균 | 에르시니아 엔테로콜리티카 | 리스테리아 모노사이토 제네스 |
|------------|-----------|----------|-----------|-----------|--------------|----------|------------|---------------|-----------------|
| 18주        | 24        | 0        | 2         | 20        | 48           | 7        | 0          | 5             | 1               |
| 19주        | 28        | 0        | 3         | 35        | 37           | 4        | 0          | 2             | 0               |
| 20주        | 38        | 0        | 6         | 65        | 51           | 2        | 0          | 3             | 0               |
| <b>21주</b> | <b>52</b> | <b>0</b> | <b>11</b> | <b>70</b> | <b>47</b>    | <b>2</b> | <b>0</b>   | <b>4</b>      | <b>0</b>        |
| 2022년 누계   | 437       | 1        | 81        | 579       | 874          | 54       | 4          | 33            | 5               |
| 2021년 21주  | 44        | 0        | 4         | 56        | 88           | 1        | 0          | 4             | 0               |



<세균성 장관감염증 신고현황(2018-2022)>

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. 병원체감시<sup>9)</sup>

#### ○ 최근 4주 급성설사질환 원인세균 분리 현황 (2022. 4. 17. ~ 2022. 5. 14.)

○ 20주차는 병원체 분리율이 5.6%로 지난주 7.3% 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> |
| 17주        | 160        | 22 (13.8)      | 8 (5.0)                | 2 (1.3)                  | 0 (0.0)              | 0 (0.0)                   | 0 (0.0)            | 0 (0.0)                   | 2 (1.3)              | 6 (3.8)         | 3 (1.9)         |
| 18주        | 161        | 24 (14.9)      | 4 (2.5)                | 7 (4.3)                  | 0 (0.0)              | 0 (0.0)                   | 0 (0.0)            | 4 (2.5)                   | 4 (2.5)              | 5 (3.1)         | 0 (0.0)         |
| 19주        | 164        | 12 (7.3)       | 2 (1.2)                | 1 (0.6)                  | 0 (0.0)              | 0 (0.0)                   | 0 (0.0)            | 2 (1.2)                   | 4 (2.4)              | 3 (1.8)         | 0 (0.0)         |
| <b>20주</b> | <b>143</b> | <b>8 (5.6)</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>     | <b>1 (0.7)</b>            | <b>5 (3.5)</b>       | <b>2 (1.4)</b>  | <b>0 (0.0)</b>  |
| 누계**       | 628        | 66 (10.5)      | 14 (2.2)               | 10 (1.6)                 | 0 (0.0)              | 0 (0.0)                   | 0 (0.0)            | 7 (1.1)                   | 15 (2.4)             | 16 (2.5)        | 3 (0.5)         |
| 2022***    | 2,876      | 346 (12.0)     | 43 (1.5)               | 25 (0.9)                 | 0 (0.0)              | 0 (0.0)                   | 0 (0.0)            | 30 (1.0)                  | 112 (3.9)            | 99 (3.4)        | 33 (1.1)        |
| 2021†      | 10,287     | 1,723 (16.7)   | 316 (3.1)              | 402 (3.9)                | 3 (0.03)             | 1 (0.01)                  | 0 (0.0)            | 205 (2.0)                 | 237 (2.3)            | 365 (3.5)       | 174 (1.7)       |

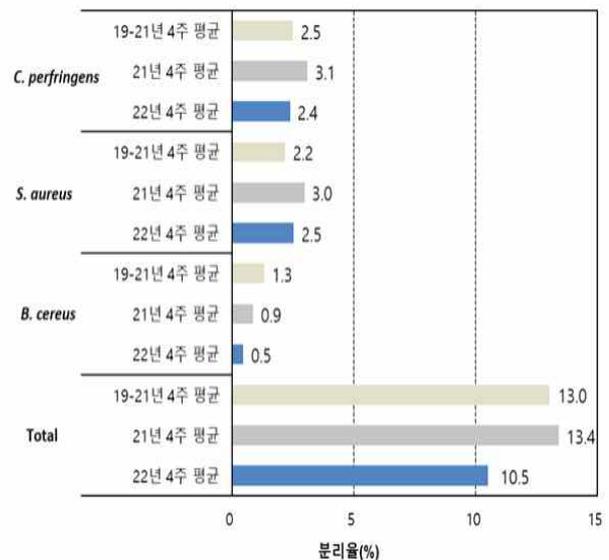
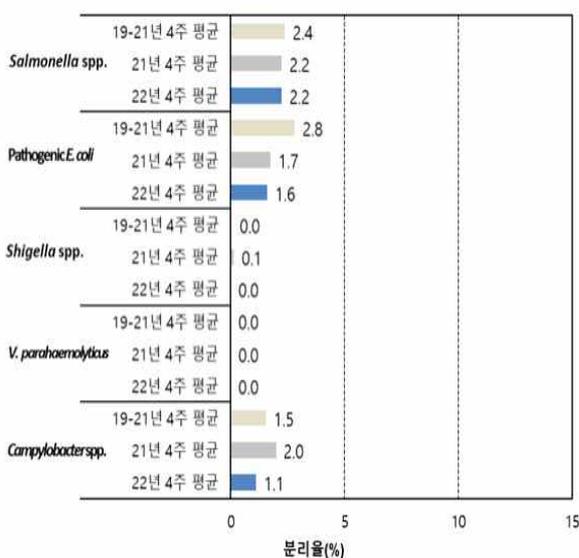
\* *Yersinia enterocolitica* 분리 포함

\*\* 최근 4주 누계: 2022년 17주 ~ 2022년 20주 자료 (22. 4. 17. ~ 22. 5. 14.)

\*\*\* 2022 계: 2022년 1주 ~ 2022년 20주 자료 (21. 12. 26. ~ 22. 5. 14.)

† 2021 : 2021년 1주 ~ 2021년 52주 자료 (20. 12. 27. ~ 21. 12. 25.)

#### ○ 급성설사질환 원인세균 분리율 비교 : 최근 4주간(2022년 17주~2022년 20주) 평균 분리율 대비 현황

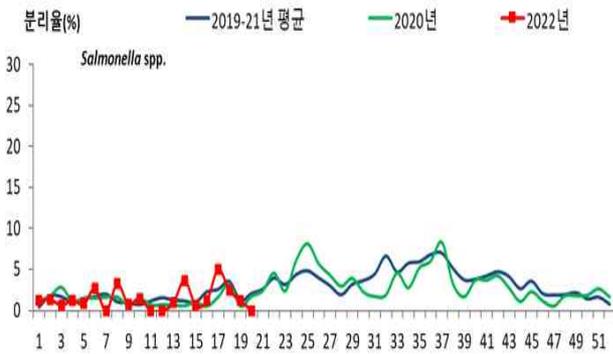


9) • 본 정보는 급성설사질환 원인병원체 감시사업을 통하여 수집된 설사환자 검체에 대한 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)  
 • 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 세균분석과 / 17개 시도보건환경연구원 / 전국 70개 감시사업 참여의료기관

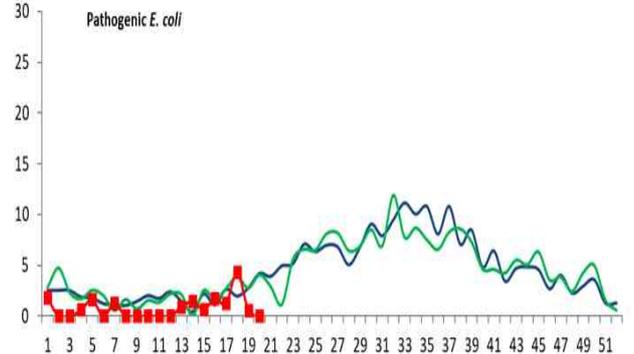
㉠ 최근 4년 급성설사질환 주요 5종 원인세균 분리 현황



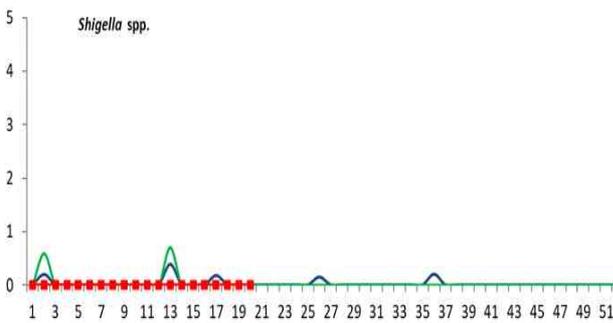
과거대비 주별 급성설사질환 원인세균 분리 추이



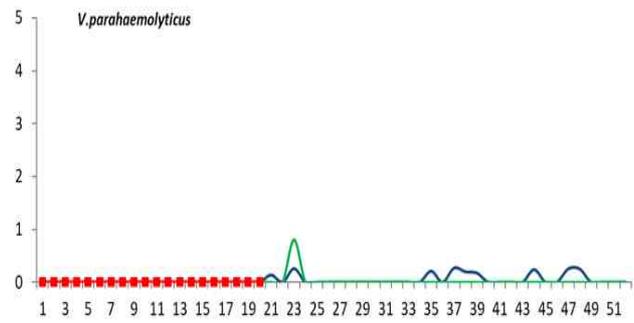
과거대비 주별 *Salmonella spp.* 분리 추이



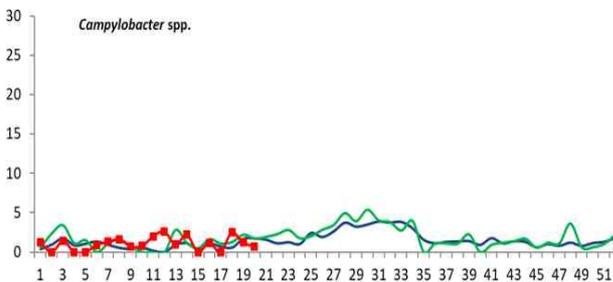
과거대비 주별 *Pathogenic E.coli* 분리 추이



과거대비 주별 *Shigella spp.* 분리 추이

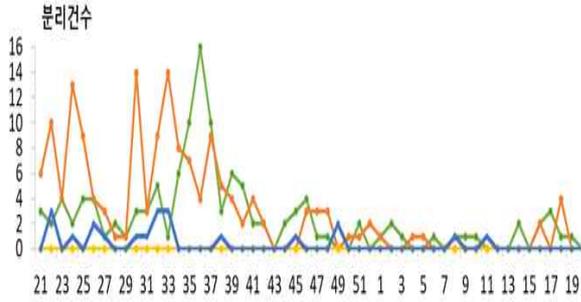


과거대비 주별 *Vibrio parahaemolyticus* 분리 추이

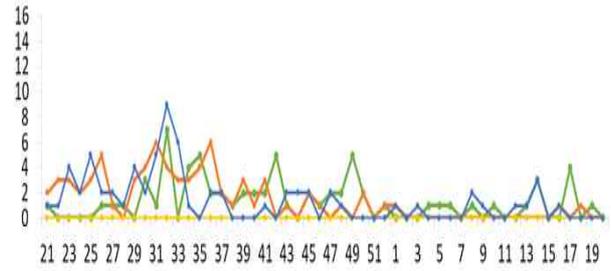


과거대비 주별 *Campylobacter spp.* 분리 추이

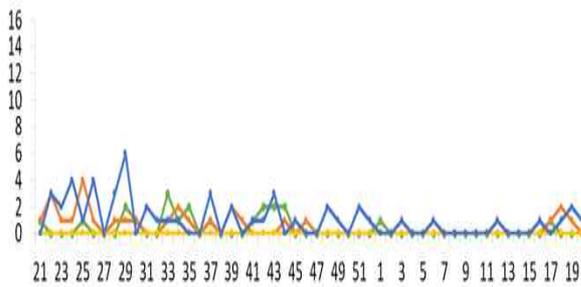
연령별 급성설사질환 원인세균 주별 분리 현황 (2021. 5. 16. ~ 2022. 5. 14.)



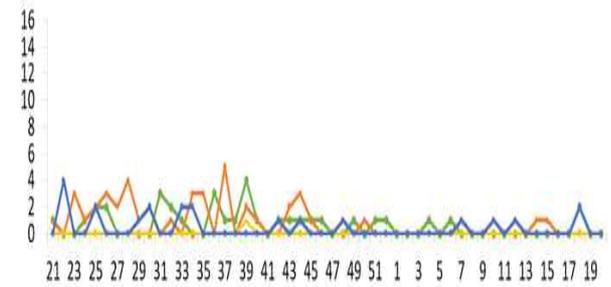
0-6세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황



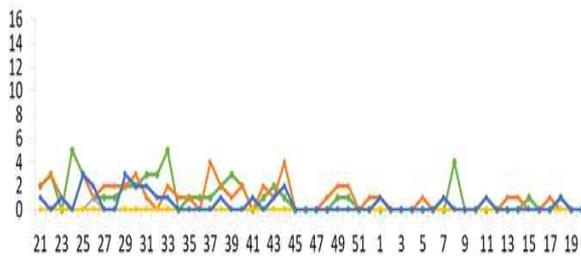
7-18세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황



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. 수족구병 및 엔테로바이러스

### 4.1. 수족구병 의사환자 임상감시<sup>10)</sup>

#### ○ 수족구병 의사환자 임상감시 현황

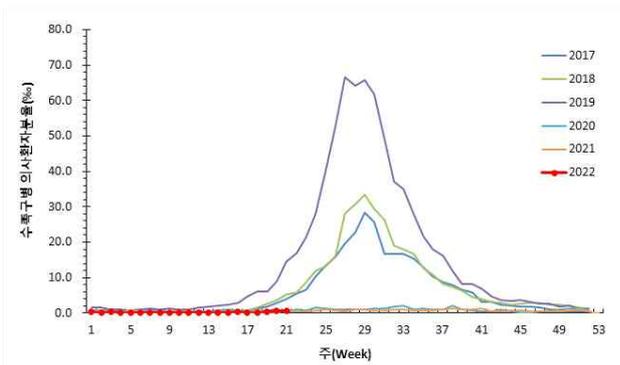
○ 21주차 수족구병 의사환자 분율\*은 외래환자 1,000명당 **0.6명**으로 전주 대비 감소

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

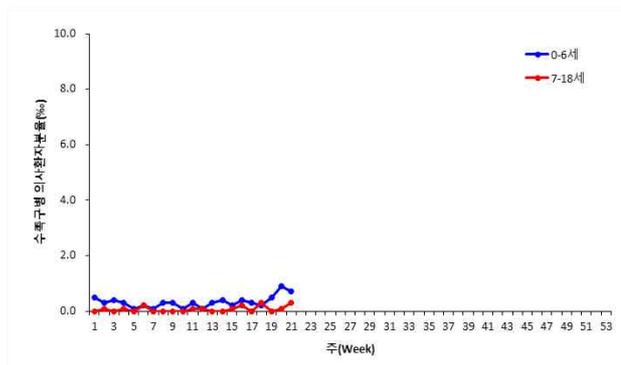
[단위: 천분율(%)]

| 구분    | 9주  | 10주 | 11주 | 12주 | 13주 | 14주 | 15주 | 16주 | 17주 | 18주 | 19주 | 20주 | 21주        |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------|
| 주전체   | 0.2 | 0.0 | 0.2 | 0.1 | 0.1 | 0.2 | 0.1 | 0.3 | 0.2 | 0.2 | 0.4 | 0.7 | <b>0.6</b> |
| 0-6세  | 0.3 | 0.0 | 0.3 | 0.1 | 0.3 | 0.4 | 0.1 | 0.4 | 0.3 | 0.2 | 0.5 | 0.9 | <b>0.7</b> |
| 7-18세 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.2 | 0.0 | 0.3 | 0.0 | 0.1 | <b>0.3</b> |

\* 2013년 36주차부터 개편된 수족구병 표본감시체계를 통해 신고된 자료임



<주별 수족구병 의사환자 분율>



<연령별 수족구병 의사환자 분율>

### 4.2. 엔테로바이러스감염증 임상감시<sup>10)</sup>

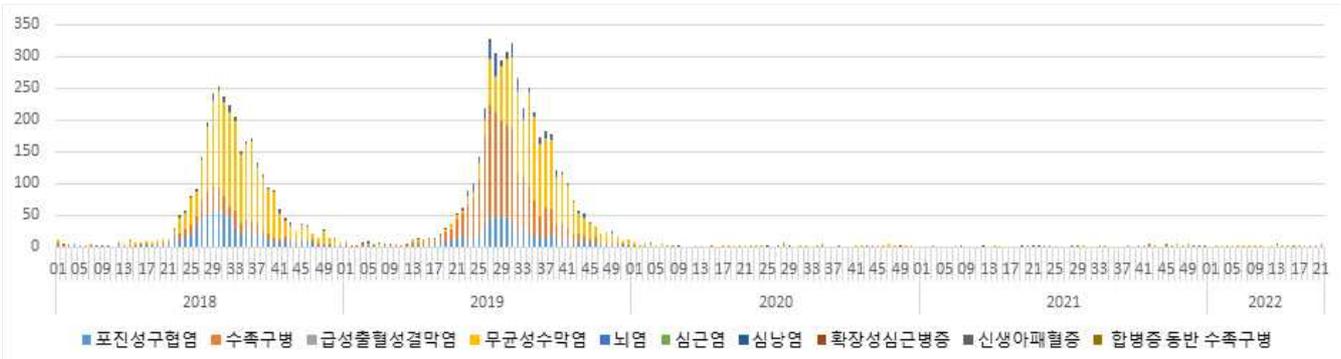
#### ○ 엔테로바이러스감염증 환자 감시 현황

○ 21주차 엔테로바이러스 감염증 신고 환자는 **5명**으로 전주(1명) 대비 증가

(단위: 명)

| 구분         | 계        | 무균성 수막염  | 수족구병     | 포진성 구협염  | 심근염      | 신생아 패혈증  | 합병증 동반 수족구병 | 기타       |
|------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------------|----------|
| 18주        | 2        | 1        | 1        | 0        | 0        | 0        | 0           | 0        |
| 19주        | 1        | 0        | 1        | 0        | 0        | 0        | 0           | 0        |
| 20주        | 1        | 0        | 1        | 0        | 0        | 0        | 0           | 0        |
| <b>21주</b> | <b>5</b> | <b>0</b> | <b>4</b> | <b>1</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b>    | <b>0</b> |
| 2022년 누계   | 34       | 20       | 9        | 2        | 2        | 0        | 0           | 1        |
| 2021년 21주  | 2        | 1        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0           | 1        |

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 병원체감시<sup>11)</sup>

#### ◎ 최근 4주 엔테로바이러스 주별 검출 현황 (2022. 4. 17. ~ 2022. 5. 14.)

○ 20주차 총 5건 검체 중 엔테로바이러스 미검출

| 구분         | 주별       |          |            | 질환별 엔테로바이러스 검출률(%) |                  |                  |                  |
|------------|----------|----------|------------|--------------------|------------------|------------------|------------------|
|            | 검체 건수    | 검출 건수    | 검출률 (%)    | 무균성 수막염            | 수족구병             | 합병증 동반 수족구       | 기타               |
| 17주        | 6        | 1        | 16.7       | 0/3 (0.0)          | 1/1 (100.0)      | 0/0 (0.0)        | 0/2 (0.0)        |
| 18주        | 6        | 2        | 33.3       | 0/0 (0.0)          | 0/2 (0.0)        | 0/0 (0.0)        | 2/4 (66.7)       |
| 19주        | 3        | 0        | 0.0        | 0/0 (0.0)          | 0/2 (0.0)        | 0/0 (0.0)        | 0/1 (0.0)        |
| <b>20주</b> | <b>5</b> | <b>0</b> | <b>0.0</b> | <b>0/1 (0.0)</b>   | <b>0/1 (0.0)</b> | <b>0/0 (0.0)</b> | <b>0/3 (0.0)</b> |
| 4주 누계*     | 20       | 3        | 15.0       | 0/4 (0.0)          | 1/6 (17.0)       | 0/0 (0.0)        | 2/10 (20.0)      |
| 2022**     | 125      | 3        | 2.4        | 0/46 (0.0)         | 1/22 (4.5)       | 0/0 (0.0)        | 2/57 (3.5)       |
| 2021†      | 421      | 24       | 5.7        | 1/104 (1.0)        | 17/45 (37.8)     | 0/5 (0.0)        | 6/267 (2.2)      |

\* 최근 4주 누계 : (22. 4. 17. ~ 22. 5. 14.), \*\* 2022년 20주 자료 (21. 12. 26. ~ 22. 5. 14.)

† 2021: 2021년 1주 ~ 2021년 52주 자료 (20. 12. 27. ~ 21. 12. 25.)

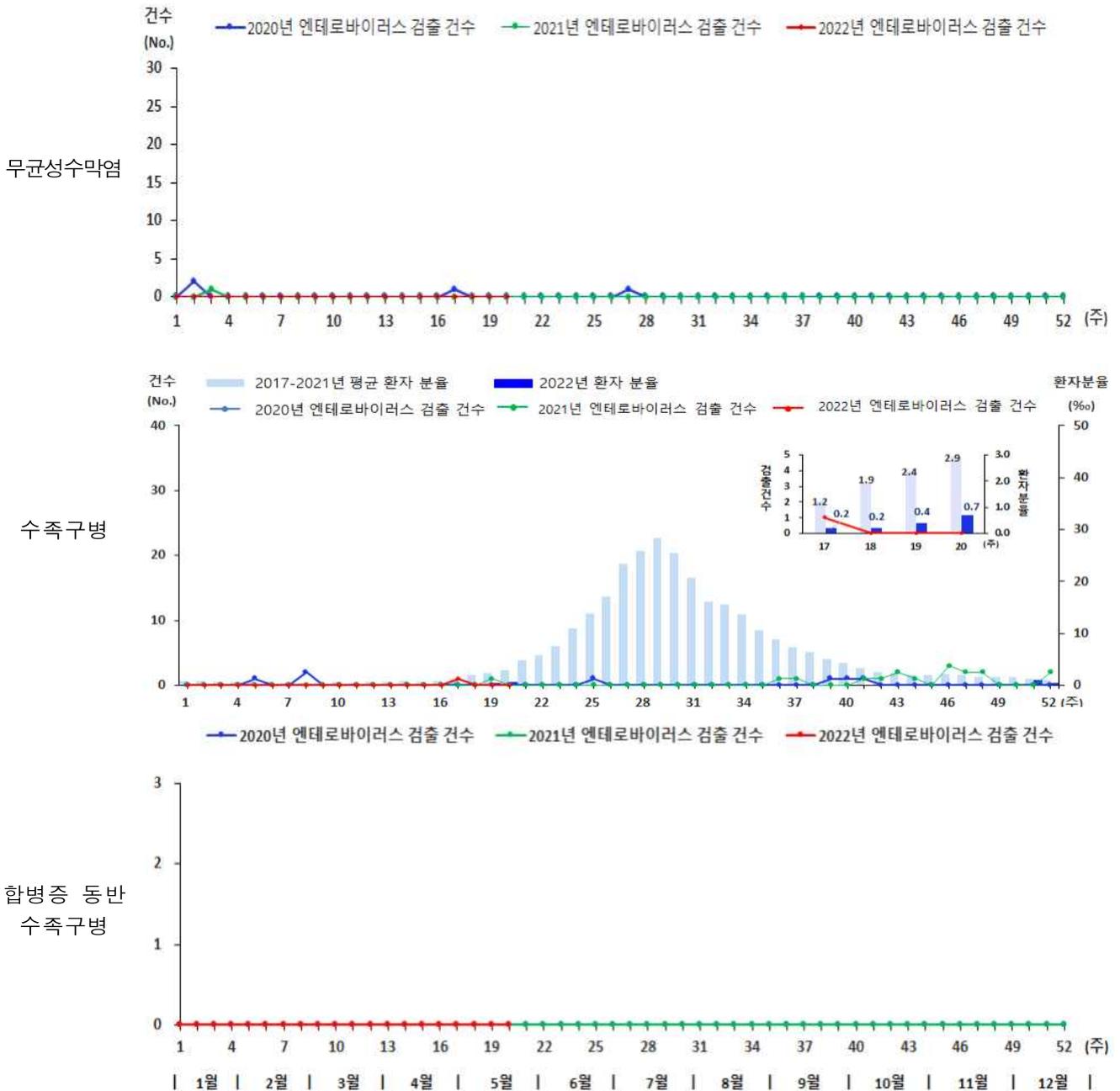
#### ◎ 질환별 엔테로바이러스 유전자형 검출 현황 (2020. 12. 27. ~ 2022. 5. 14.)

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

| 구분      | 연도           | 유전자형 |     |      |    |    |     |    | 합계 |
|---------|--------------|------|-----|------|----|----|-----|----|----|
|         |              | EV71 | CA6 | CA16 | RV | 기타 | 미검출 | 합계 |    |
| 무균성 수막염 | 2021 (52주누적) | 1    |     |      |    |    |     |    | 1  |
|         | 2022 (20주누적) |      |     |      |    |    |     |    | 0  |
| 수족구병    | 2021 (52주누적) |      | 3   | 1    | 2  |    |     |    | 6  |
|         | 2022 (20주누적) |      |     |      |    |    |     |    | 0  |
| 합병증동반   | 2021 (52주누적) |      |     |      |    |    |     |    | 0  |
|         | 2022 (20주누적) |      |     |      |    |    |     |    | 0  |

\* 2021년 누적 총 421건 중 24건이 엔테로바이러스 양성(검출률 5.7%)

㉠ 질환별 엔테로바이러스 검출현황(병원체감시/임상감시) (2019. 12. 28. ~ 2022. 5. 14.)



\* 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 임상감시<sup>12)</sup>

#### ○ 주별 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 현황

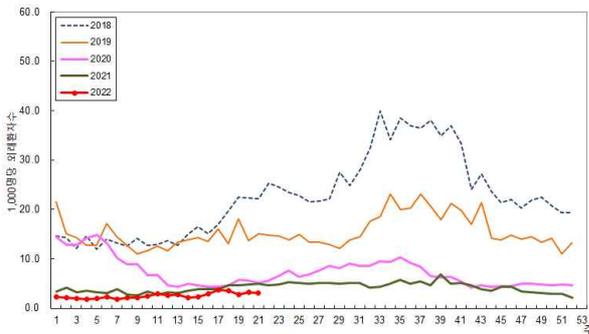
- 21주차 유행성각결막염 의사환자 분율은 1,000명당 **3.1명**으로 전주대비 감소, 급성출혈성결막염 의사환자 분율은 1,000명당 **0.3명**으로 전주대비 증가

(단위: 명/1,000)

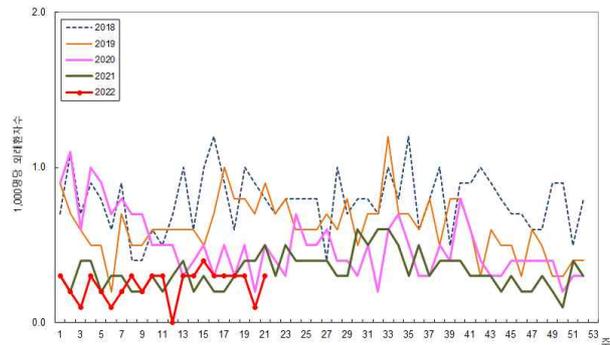
| 구분       | 9주  | 10주 | 11주 | 12주 | 13주 | 14주 | 15주 | 16주 | 17주 | 18주 | 19주 | 20주 | 21주        |
|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------|
| 유행성각결막염  | 2.2 | 2.5 | 3.0 | 2.6 | 2.7 | 2.1 | 2.3 | 2.9 | 3.7 | 3.6 | 2.8 | 3.2 | <b>3.1</b> |
| 급성출혈성결막염 | 0.2 | 0.3 | 0.3 | 0.0 | 0.3 | 0.3 | 0.4 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.1 | <b>0.3</b> |

\* 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 0-6세(14.1명), 7-19세(6.0명), 20세 이상(2.5명) 순으로 발생함
- 급성출혈성결막염은 연령별로 7-19세(0.3명), 20세 이상(0.3명), 0-6세(0.0명) 순으로 발생함

(단위: 명/1,000)

| 구분       | 0-6세 | 7-19세 | 20세 이상 | 전체  |
|----------|------|-------|--------|-----|
| 유행성각결막염  | 14.1 | 6.0   | 2.5    | 3.1 |
| 급성출혈성결막염 | 0.0  | 0.3   | 0.3    | 0.3 |

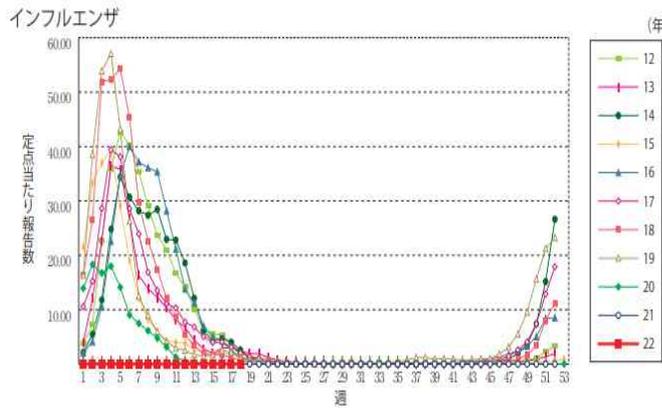
12) 본 정보는 표본감시 참여기관의 안과감염병 의사환자 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능 함

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

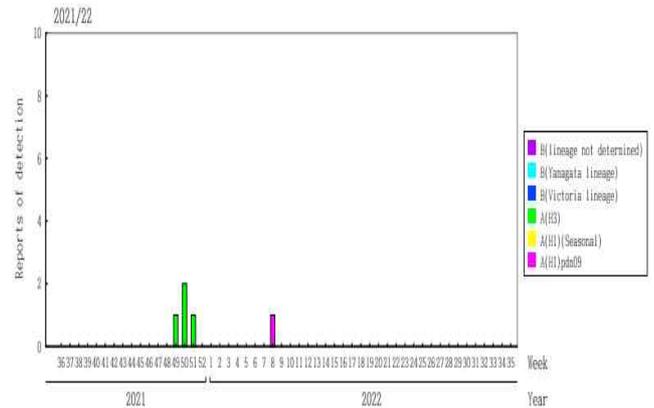
## 참고 1 국외 인플루엔자 발생 정보

- (일본) 18주 의료기관당 환자 수는 0.0명으로 지난주 대비 동일하였으며, 누적 바이러스는 총 5건 검출[A(H1N1) 1건, A(H3N2) 4건]

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



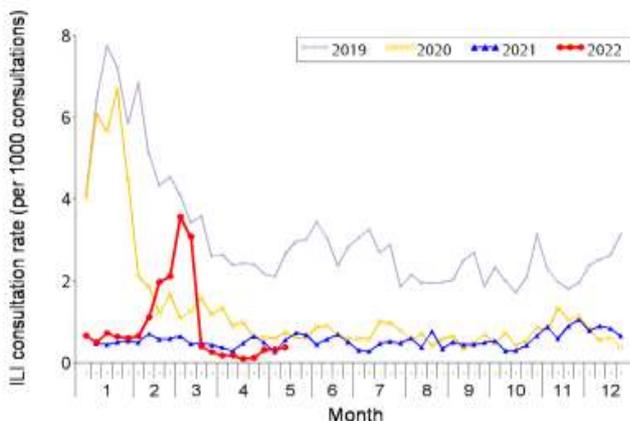
주별 의료기관당 보고환자 수(일본)



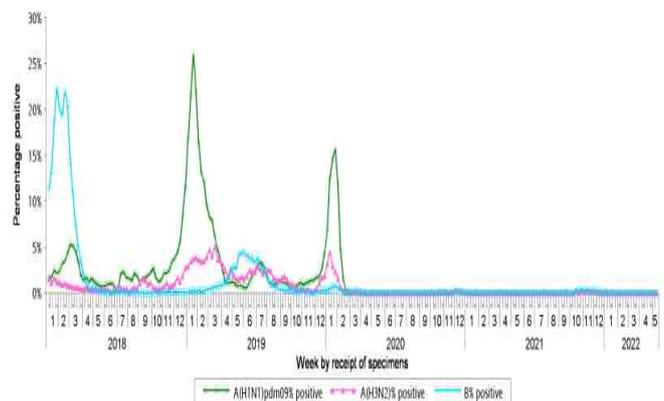
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(일본)

- (홍콩) 20주 인플루엔자의사환자 분율은 0.4명(/1,000명)으로 지난주(0.3명) 대비 증가, 20주 바이러스 검출없음

\* 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)

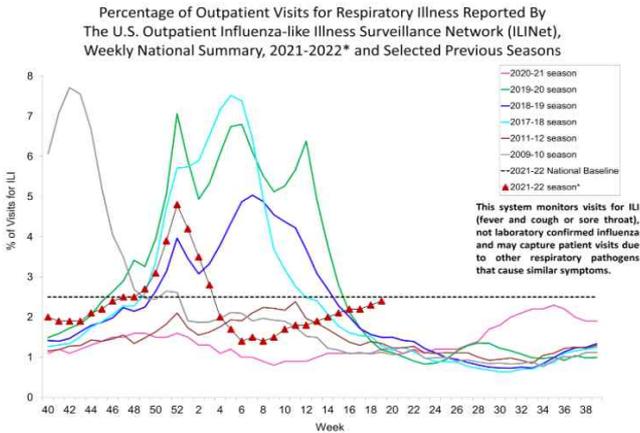


주별 인플루엔자 의사환자 분율(홍콩)

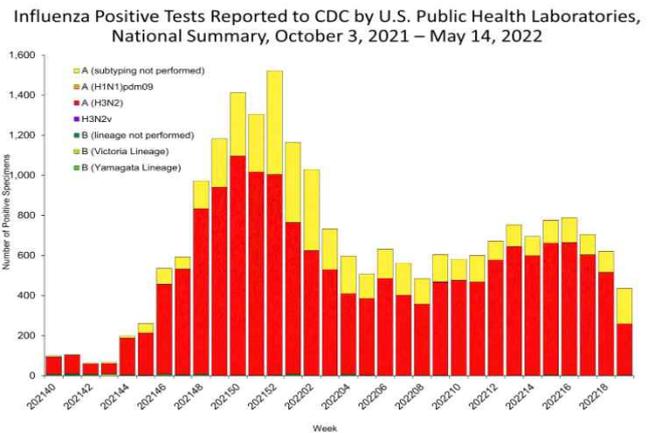


주별 인플루엔자바이러스 분리현황(홍콩)

- (미국) 19주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 2.4%로 유행기준(2.5%)보다 낮은 수준으로 지난주(2.3%) 대비 증가하였고, 19주 바이러스는 총 436건 [A(H3N2) 255건, A(H1N1) 1건, A(unknown) 177건, B형 3건] 검출됨
- \* 자료출처: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/fluactivitysurv.htm>



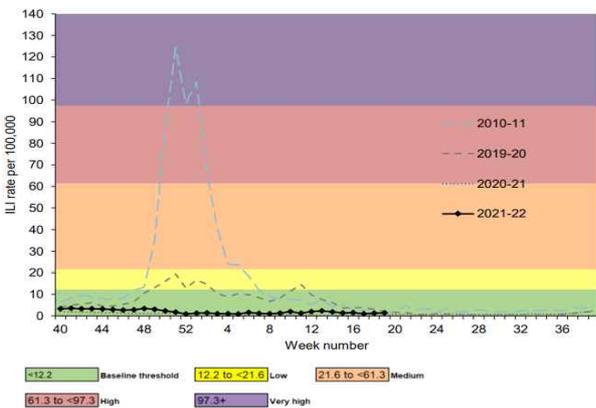
주별 인플루엔자 의사환자 분율(미국)



주별 인플루엔자바이러스 분리현황(미국)

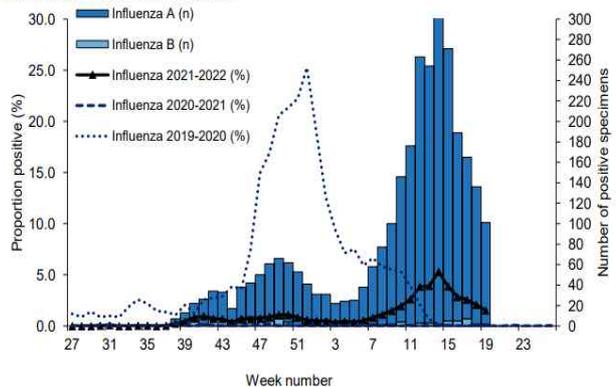
- (영국) 19주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 1.4명(/100,000명당)으로 전주(1.2명) 대비 증가하였으며, 19주 바이러스 101건 검출[A(H1N1) 1건, A(H3N2) 29건, A(unknown) 69건, B형 2건]
- \* 자료출처: <http://www.gov.uk/government/publications/weekly-national-flu-reports>

Figure 34: RCGP ILI consultation rates, all ages, England



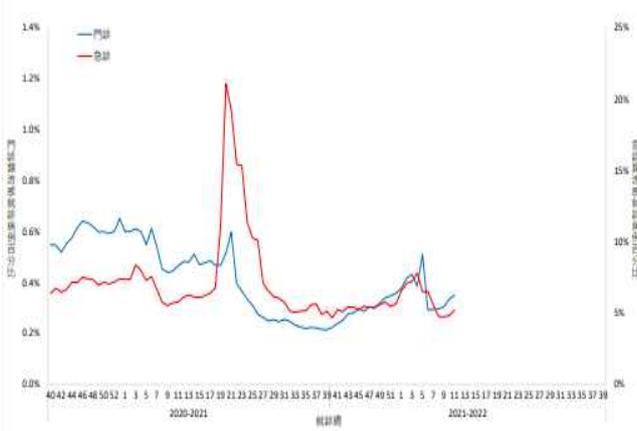
주별 인플루엔자 의사환자 분율(영국)

Figure 13: Respiratory DataMart samples positive for influenza and weekly positivity (%) for influenza, England

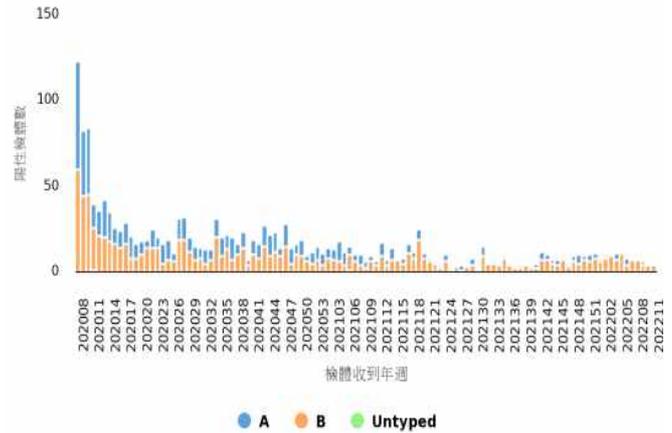


주별 인플루엔자바이러스 분리현황(영국)

- (대만) 11주 외래환자 의사환자 비율은 0.3%, 응급실 내원은 5.2%으로 유행기준 (11.0%) 이하 발생, 최근 4주간 바이러스 검출률은 A형 17%, B형 83% 차지하고 있음
- \* 자료출처: <http://www.cdc.gov.tw>
- \* (대만) 인플루엔자 낮은 발생 지속으로 업데이트 종료, 유행시 재개



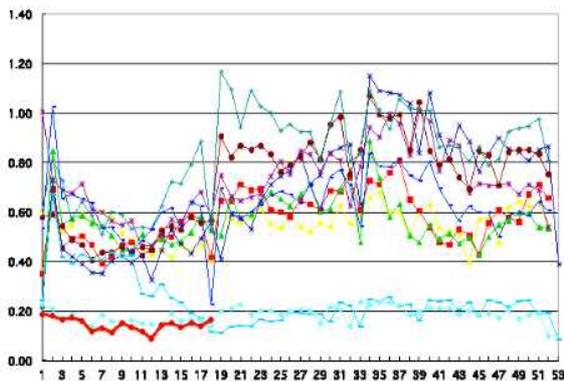
주별 인플루엔자 의사환자 비율(대만)



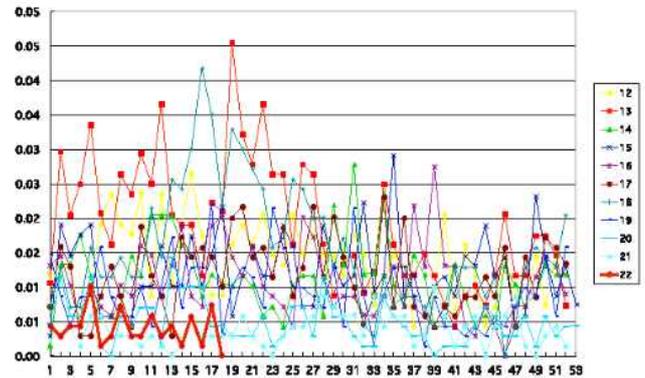
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(대만)

## 참고 2 국외 안과감염병 발생 정보

- (일본) 18주차 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)

2022년도 21주(5. 15 ~ 5. 21)

- 【 발행기관 】 질병관리청
- 【 담당부서 】 감염병관리과, 세균분석과, 바이러스분석과,  
신종병원체분석과  
(28159) 충북 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187
- 【 발 행 인 】 백경란
- 【 편 집 인 】 박혜경
- 【 편집위원 】 곽진, 차정옥, 원지수, 박수진,  
유재일, 김준영, 송승은, 홍문의,  
한명국, 이덕용, 박선환, 박송아, 이현지,  
김은진, 김희만, 이남주, 이상희
- 【 전 화 】 (043)719-7144, 7143
- 【 팩 스 】 (043)719-7190
- 【 홈페이지 】 <http://www.kdca.go.kr>(질병관리청)