



감염병 표본감시 주간소식지

2017년도 제37주 (9.10~9.16)

Weekly Sentinel Surveillance Report

1. 인플루엔자

- 인플루엔자의사환자(ILI) 분율은 외래환자 1,000명당 5.1명으로 지난주(4.9명) 대비 증가
 - ※ 2017-2018절기 인플루엔자 유행기준은 6.6명(1,000명)
- 인플루엔자 바이러스는 제37주차에 1건(0.5%) [A(H3N2):1건] 검출됨.

2. 급성호흡기감염증

① 바이러스

- (임상감시)
 - 리노바이러스 감염증 입원환자 476명 신고 [전주(461명) 대비 3.3% 증가, 전년 동기간(390명) 대비 22.1% 증가]
 - 파라인플루엔자바이러스 감염증 입원환자 153명 신고 [전주(184명) 대비 16.8% 감소, 전년 동기간(150명) 대비 2.0% 증가]
- (병원체감시) 37주차에 리노바이러스 31.0%, 아데노바이러스 8.3% 순으로 검출

② 세균

- (임상감시)
 - 마이코플라스마균 감염증 입원환자 81명 신고 [전주(64명) 대비 26.6% 증가, 전년 동기간(237명) 대비 65.8% 감소]

3. 장관감염증

① 바이러스

- (임상감시)
 - 노로바이러스 환자 14명 신고 [전주(29명) 대비 51.7% 감소, 전년 동기간(11명) 대비 27.3% 증가]
 - 로타바이러스 환자 20명 신고 [전주(29명) 대비 31.0% 감소, 전년 동기간(36명) 대비 44.4% 감소]
- (병원체감시) 36주차에 아스트로바이러스 7.7% 검출

② 세균

- (임상감시)
 - 살모넬라균 감염증 환자 107명 신고 [전주(93명) 대비 15.1% 증가, 전년 동기간(63명) 대비 69.8% 증가]
 - 캄필로박터 감염증 환자 31명 신고 [전주(26명) 대비 19.2% 증가, 전년 동기간(25명) 대비 24.0% 증가]
 - 클로스트리듐 퍼프린젠스 감염증 환자 38명 신고 [전주(52명) 대비 26.9% 감소, 전년 동기간(26명) 대비 46.2% 증가]
- (병원체감시) 제36주차에 병원성 대장균 10.8%, 살모넬라균 7.6% 순으로 검출

4. 수족구병 및 엔테로바이러스

- (수족구병) 의사환자 분율은 1,000명당 7.8명으로 지난주(9.4명) 대비 감소
 - 연령별 분율을 0~6세 10.1명, 7~18세 1.1명
- 엔테로바이러스감염증
 - (임상감시) 환자는 80명으로 지난주(80명)과 동일
 - (병원체감시) 제36주까지 1,393개의 검체에서 엔테로바이러스 385건 검출 (검출율 27.6%)

5. 안과감염병

- 유행성각결막염 의사환자 분율은 1,000명당 29.5명으로 지난주(26.9명) 대비 증가
 - 연령별 순위는 0-6세(104.8명), 7-19세(49.3명), 20세 이상(22.7명)
- 급성출혈성결막염 의사환자 분율은 1,000명당 0.6명으로 지난주(0.8명) 대비 감소
 - 연령별 순위는 0-6세(2.5명), 7-19세(0.5명), 20세 이상(0.5명)



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
- 3. 장관감염증 9**
 - 3.1. 바이러스
 - 3.1.1. 임상감시
 - 3.1.2. 병원체감시(36주)
 - 3.2. 세균
 - 3.2.1. 임상감시
 - 3.2.2. 병원체감시(36주)
- 4. 수족구병 및 엔테로바이러스 15**
 - 4.1. 수족구병 의사환자 임상감시
 - 4.2. 엔테로바이러스 임상감시
 - 4.3. 엔테로바이러스 병원체감시(36주)
- 5. 안과감염병 19**
 - 5.1. 유행성각결막염 의사환자 임상감시
 - 5.2. 급성출혈성결막염 의사환자 임상감시
- [참고] 1. 국외 인플루엔자 발생 정보 23
- 2. 국외 안과감염병 발생 정보 29



1. 인플루엔자

1.1. 인플루엔자 의사환자 임상감시

◎ 인플루엔자 의사환자 임상감시 현황 (37주차 : 2017. 09. 10. ~ 2017. 09. 16.)

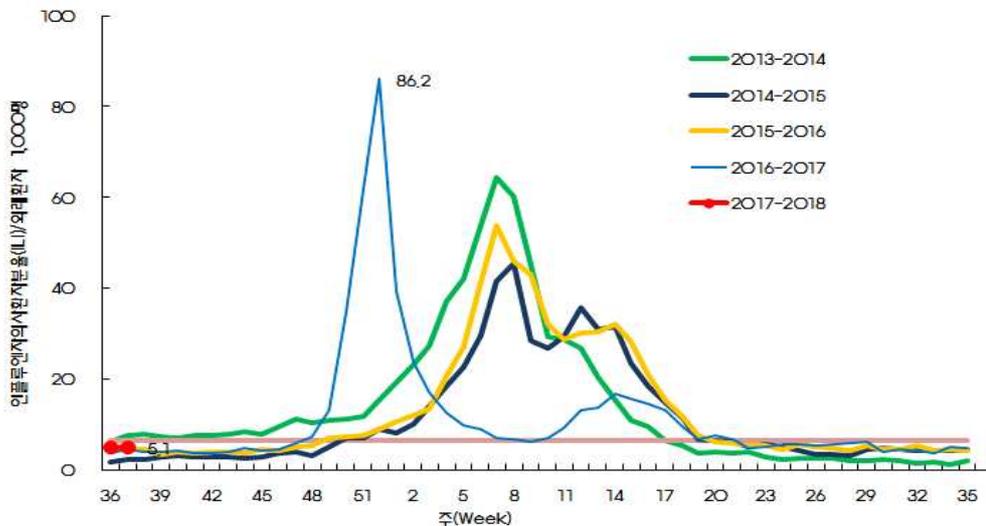
○ 제37주 인플루엔자의사환자 분율¹⁾은 외래환자 1,000명당 5.1명으로 지난주(4.9명) 대비 증가

※ 2017-2018절기 유행기준²⁾은 외래환자 1,000명당 6.6명

주별 인플루엔자 의사환자 분율

주(Week)	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
의사환자 분율*/(1,000)	6.0	6.3	3.9	4.5	4.4	3.8	5.2	4.8	4.9	5.1

* 2013년 제36주부터 개편된 인플루엔자 표본감시체계를 통해 신고된 자료임



<그림 1. 인플루엔자 주별 의사환자 분율>

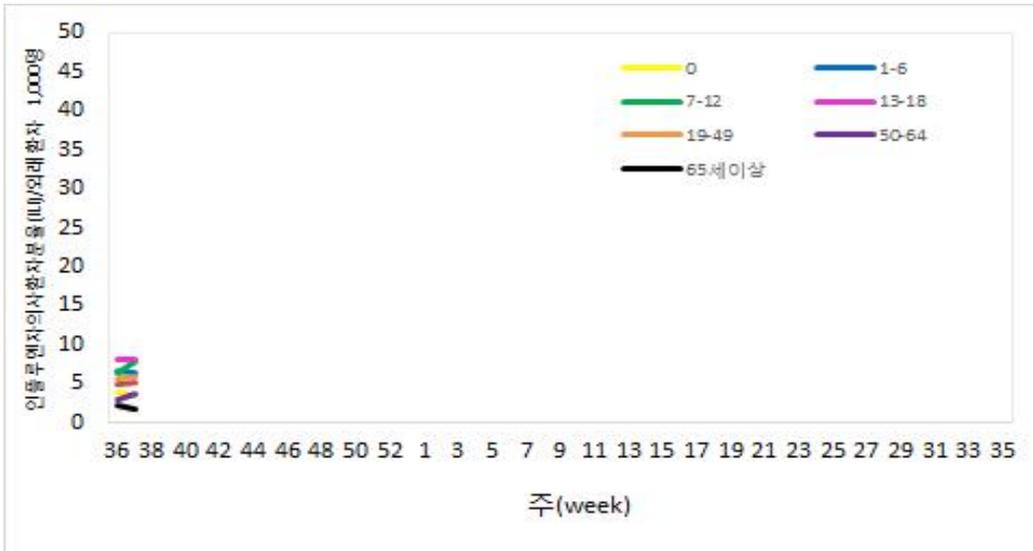
◎ 연령별 인플루엔자 의사환자 발생 감시 현황 (37주차 : 2017. 09. 10. ~ 2017. 09. 16.)

연령별 인플루엔자 의사환자 분율

구분	전체	0	1-6	7-12	13-18	19-49	50-64	65세 이상
36주	4.9	3.9	6.7	6.3	8.2	5.7	2.9	2.1
37주	5.1	3.4	6.4	7.8	8.0	5.8	3.7	1.7

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

2) 유행기준 : 과거 3년(2013-2014절기~2015-2016절기)의 비유행기간 평균 IILI ± 2*표준편차(200개 참여기관)



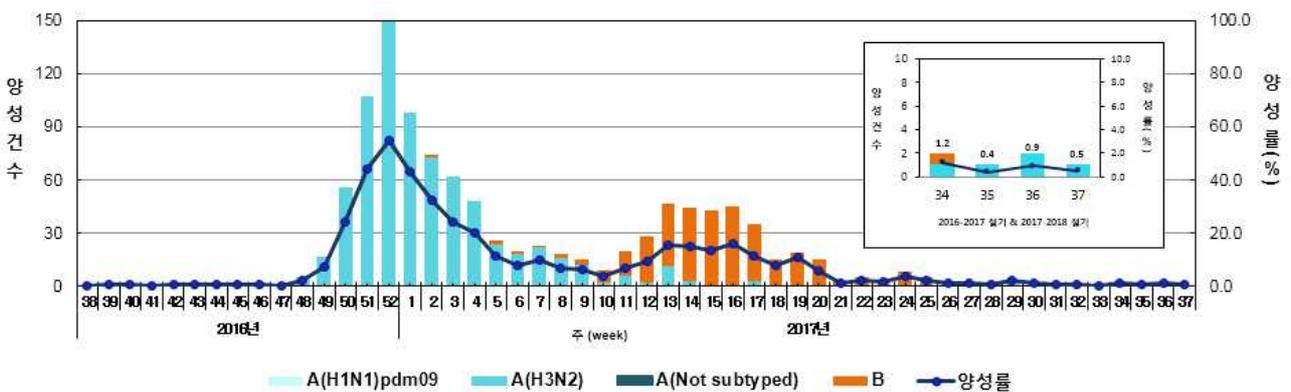
< 연령별 인플루엔자의사환자 분율 >

- 본 정보는 표본감시 참여기관의 인플루엔자 의사환자* 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- * 의사환자 : 38°C이상의 갑작스러운 발열과 더불어 기침 또는 인후통을 보이는자
- 수행기관 : 질병관리본부 감염병관리센터 감염병관리과 / 전국 200개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원)

1.2. 인플루엔자 병원체감시

◎ 주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (2016-2017절기 ~ 2017-2018 절기 37주)

- 2017-2018절기 제37주까지 인플루엔자 바이러스 총 3건 검출[A(H3N2) 3건]
- 제37주에 호흡기 검체 216건 중 인플루엔자 바이러스 1건 검출[A(H3N2) 1건]



< 2016-2017절기 ~ 2017-2018 절기 주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황 >

인플루엔자 바이러스 검출 현황

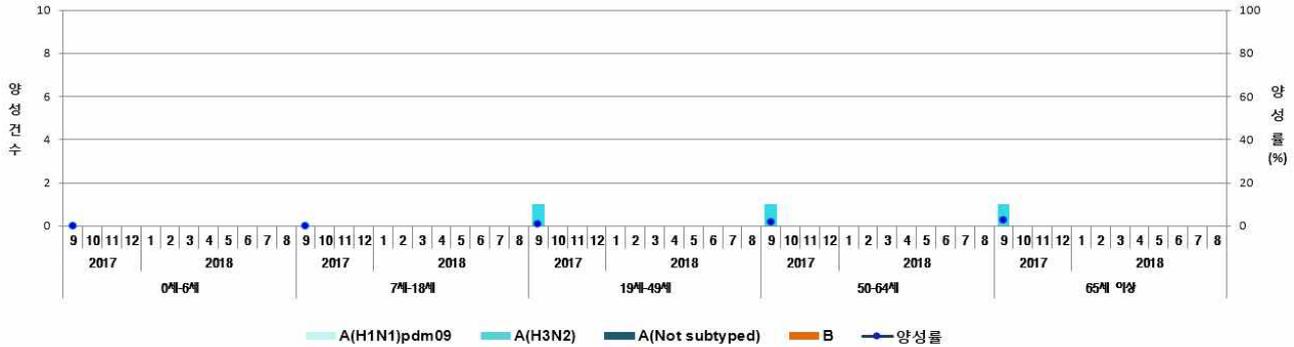
[단위: 건수(%)]

기간	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A(Not subtyped)	B	총계
37주	0(0.0)	1(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(100.0)
절기누계*	0(0.0)	3(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	3(100.0)

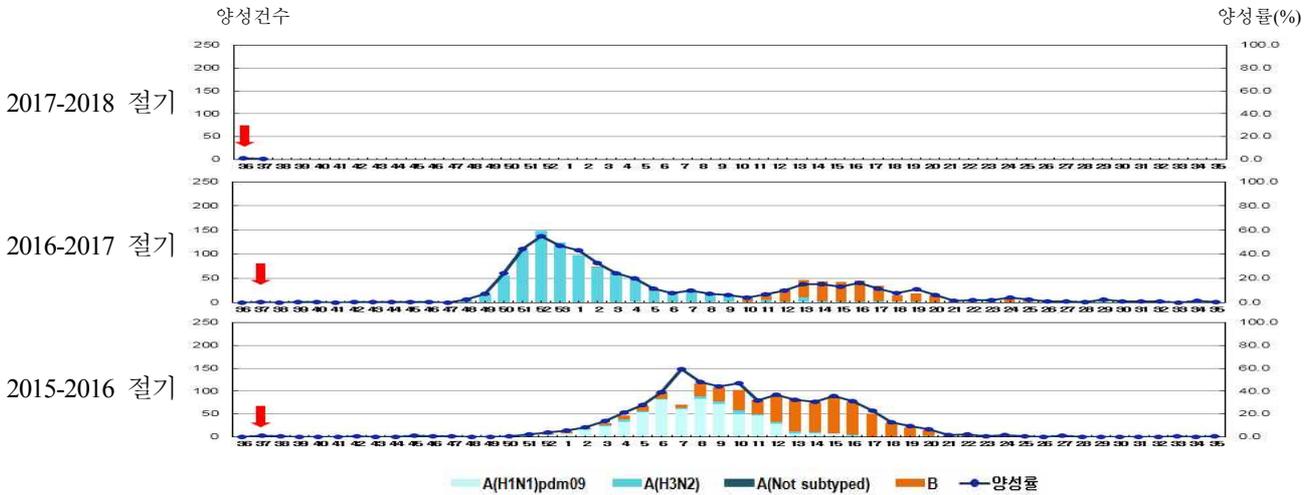
* 절기누계: 2017-2018 절기 36주 ~ 37주 (2017. 09. 03 ~ 2017. 09. 16)



연령별 인플루엔자 바이러스 검출현황, 2017-2018 절기 37주



절기별 인플루엔자 바이러스 검출현황, 2016-2017 절기 ~ 2017-2018 절기 37주



↓ 절기별 인플루엔자 바이러스 첫 검출시기

- 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 : 질병관리본부 감염병분석센터 바이러스분석과 / 17개 시도보건환경연구원 / 전국 52개 감시사업 참여의료기관



2. 급성호흡기감염증

2.1. 바이러스

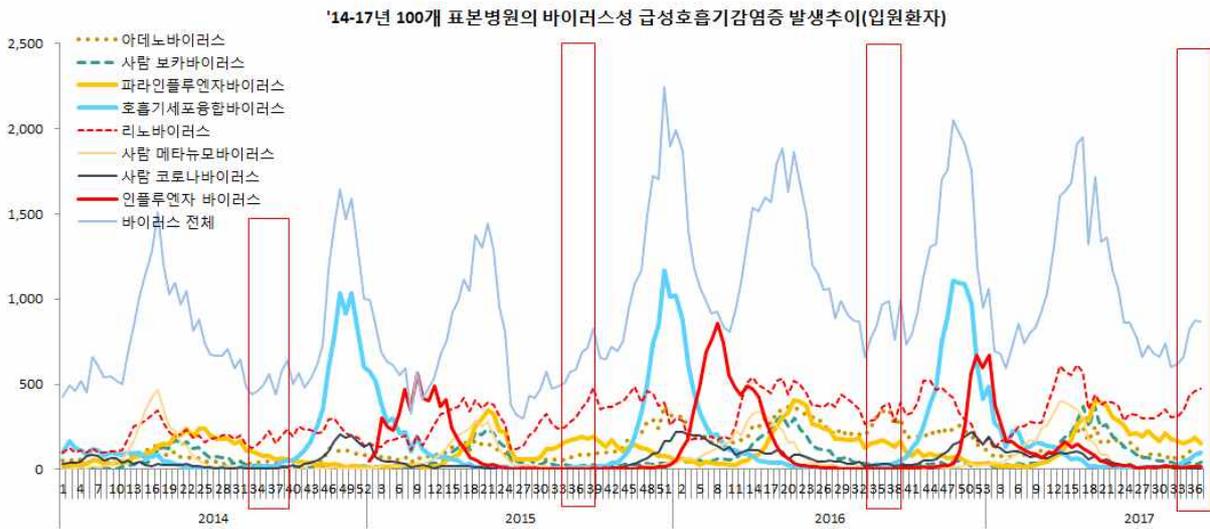
2.1.1. 임상감시

◎ 바이러스성 급성호흡기감염증 환자 감시 현황 (37주차 : 2017. 09. 10. ~ 2017. 09. 16.)

- 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 870명으로 지난주(874명) 대비 감소
- 인플루엔자 입원환자는 13명으로 지난주(17명) 대비 감소

2017년	급성호흡기감염증 바이러스별 환자 신고 현황								IFV
	HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	계	
34주	72	29	154	44	350	3	6	658	12
35주	105	46	165	60	435	7	6	824	17
36주	104	28	184	83	461	5	9	874	17
37주	88	41	153	100	476	8	4	870	13
누적*	4,522	3,985	6,043	3,340	13,149	4,193	2,211	37443	3,572
2016년 37주차	351	28	150	28	390	8	33	988	6

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



<바이러스성 급성호흡기감염증 신고현황(2015-2017)>

- 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 : 질병관리본부 감염병관리센터 감염병관리과 / 전국 187개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
- * 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 187개로 확대



2.1.2. 병원체감시

◎ 최근 4주 급성호흡기감염증 원인바이러스 병원체감시 현황 (2017. 08. 20. ~ 2017. 09. 16.)

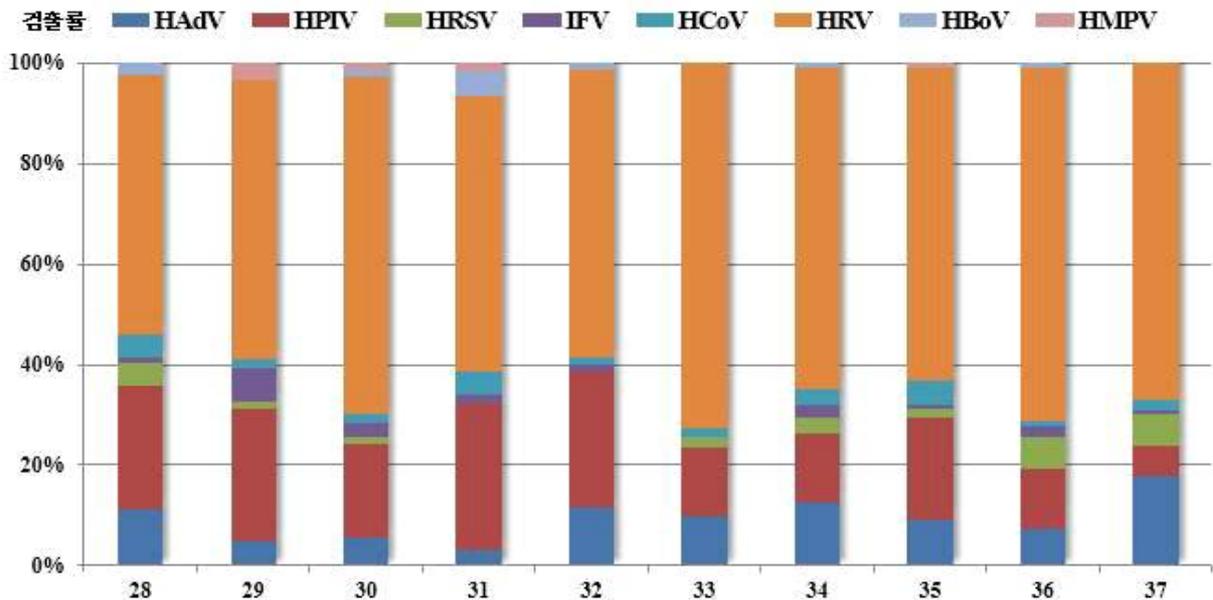
- 리노바이러스 (HRV) 및 아데노바이러스 (HAdV)가 37주차에 각각 31.0%, 8.3%로 검출됨.
- 인플루엔자 바이러스 (IFV)는 37주차에 1건 (0.5%) [A(H3N2): 1건]이 검출됨.
- 2017-2018절기 36주차에 절기 첫 인플루엔자 바이러스 [A(H3N2):2건] 가 검출됨.

2017년	주별		바이러스별 검출률(%)							
	검체건수	검출률 (%)	HAdV	HPIV	HRSV	IFV	HCoV	HRV	HBoV	HMPV
34주	172	51.2	6.4	7.0	1.7	1.2	1.7	32.6	0.6	0.0
35주	226	52.7	4.9	10.6	0.9	0.4	2.7	32.7	0.0	0.4
36주	221	44.5	3.3	5.2	2.8	0.9	0.5	31.3	0.5	0.0
37주	216	46.3	8.3	2.8	2.8	0.5	0.9	31.0	0.0	0.0
누적*	8,429	54.9	3.7	7.5	1.9	8.9	4.3	18.7	2.6	7.2
2016†	11,111	59.0	6.3	6.0	4.6	15.9	5.5	15.0	1.6	4.1

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

- * 누적: 2017년 1주 ~ 2017년 37주 자료 (17. 01. 01 ~ 17. 09. 16)
- † 2016: 2016년 1주 ~ 2016년 53주 자료 (15. 12. 27 ~ 16. 12. 31)
- 주별 통계는 잠정 통계이므로 변동 가능

◎ 최근 10주간 급성호흡기 감염증 원인바이러스별 발생 현황 (2017. 07. 09 ~ 2017. 09. 16)

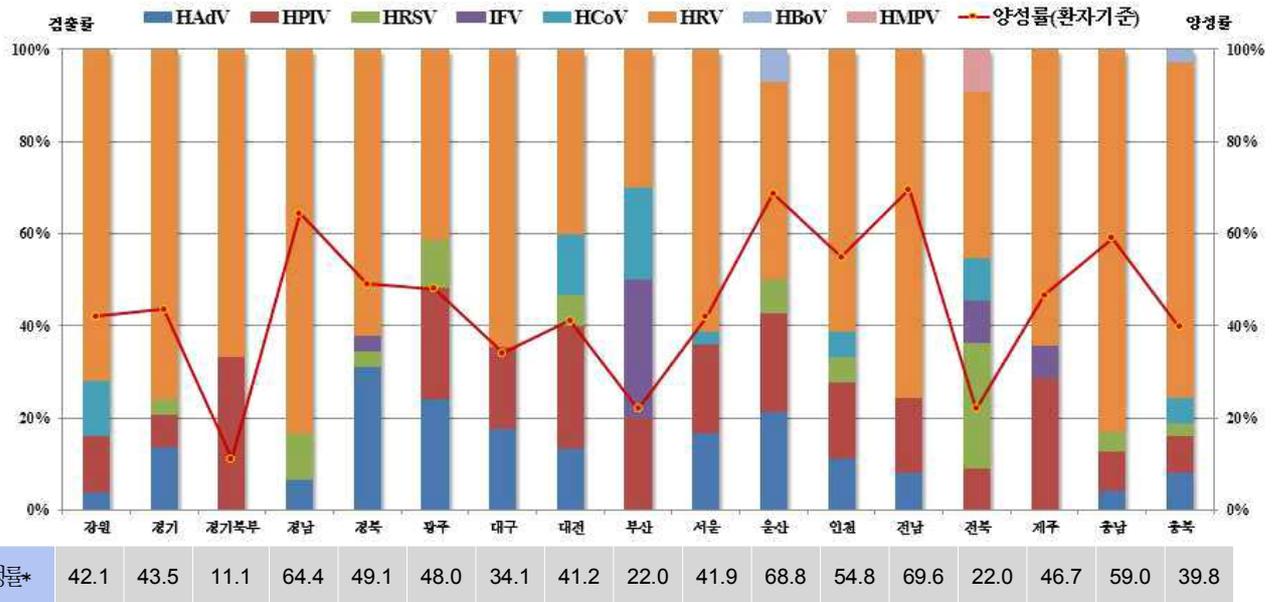


양성률*	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
	38.5	32.6	34.7	38.2	43.2	39.8	45.3	48.7	41.7	42.6

* 양성률: 1종 이상의 바이러스가 검출된 환자의 비율(%)

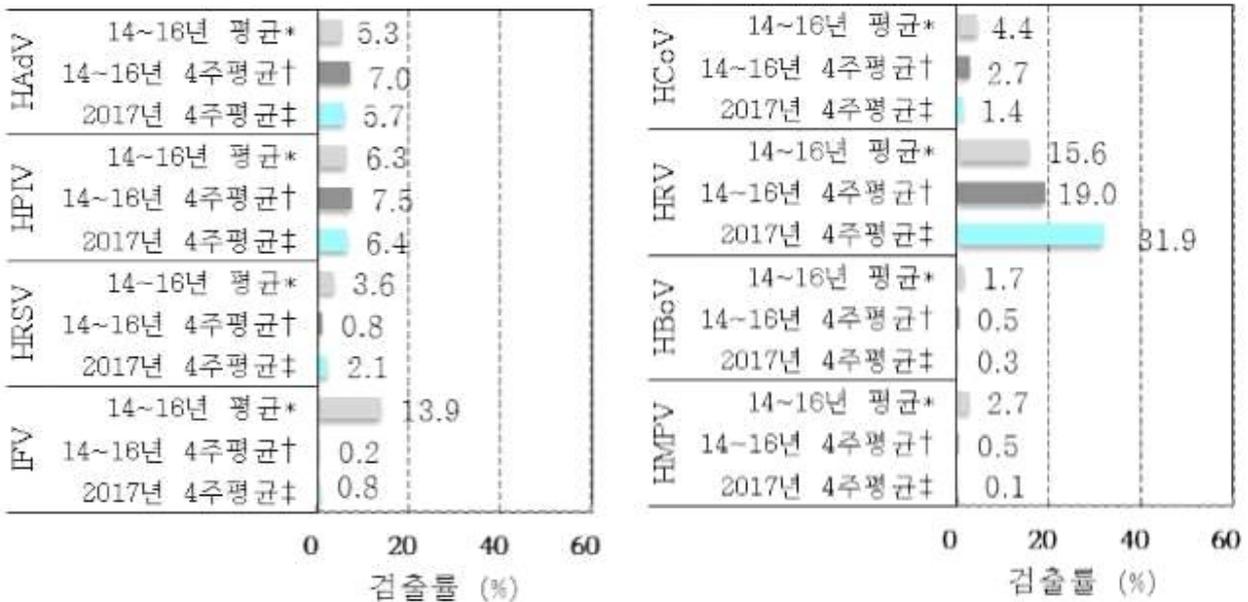


◎ 최근 4주간 지역별 호흡기 바이러스 발생현황 (2017. 08. 20. ~ 2017. 09. 16.)



* 양성률: 1종 이상의 바이러스가 검출된 환자의 비율(%)

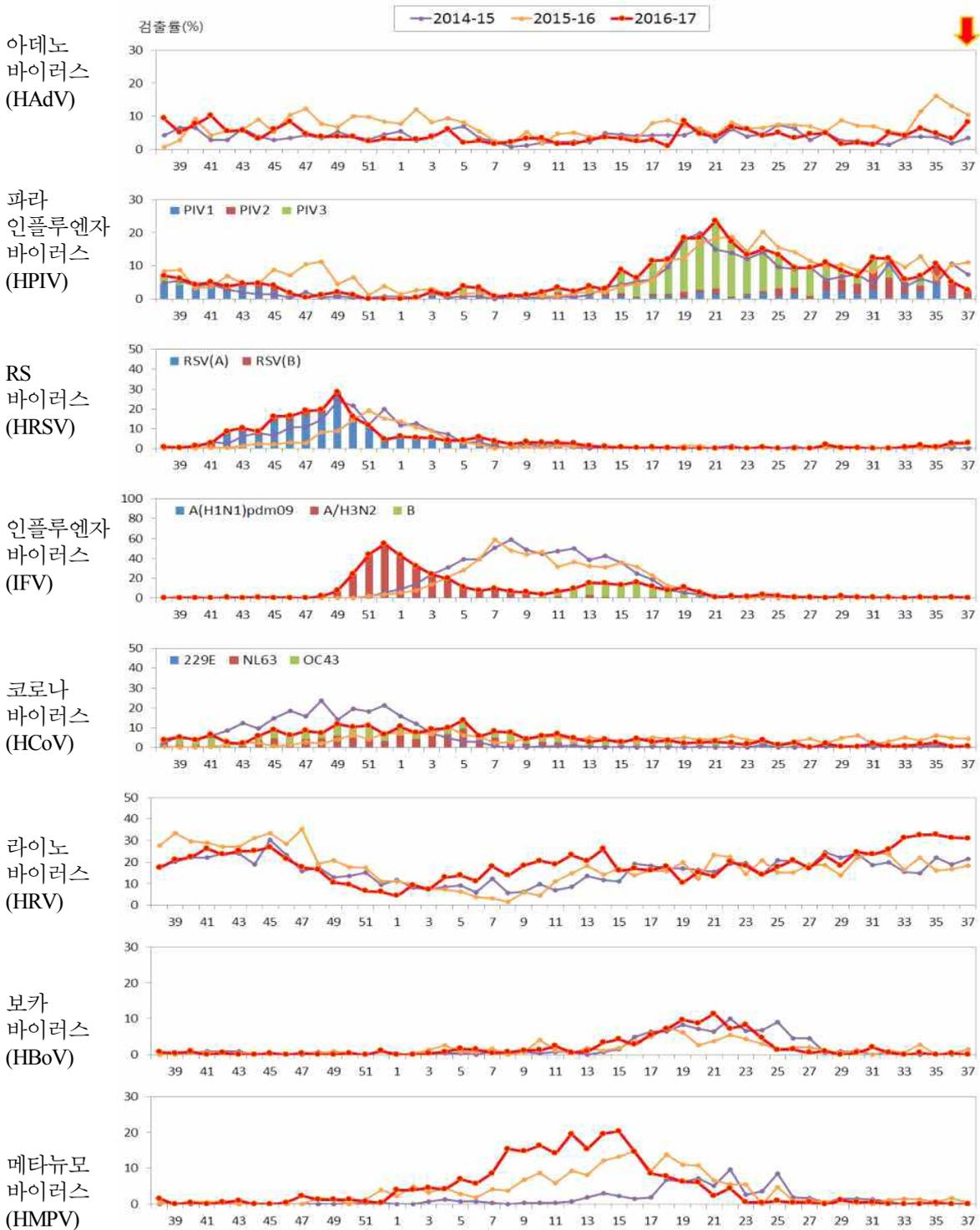
◎ 연평균 및 4주 평균 급성호흡기 감염증 원인바이러스 검출률 비교



* 2014년 1월 ~ 2016년 12월 평균 검출률
 † 2014 ~ 2016년 (34주 ~ 37주) 평균 검출률
 ‡ 2017년 34주 ~ 37주 평균 검출률



◎ 최근 3년 호흡기바이러스 주별 검출현황 (2014. 09. 14. ~ 2017. 09. 16.)



| 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |

*2005년 12월 HAdV, HPIV, HRSV, IFV 감시로 시작하여, 2006년 11월 HCoV, HRV, HBoV를, 2011년 7월부터 HMPV 추가.



2.2. 세균

2.2.1. 임상감시

○ 세균성 급성호흡기감염증 환자 감시 현황 (37주차 : 2017. 09. 10. ~ 2017. 09. 16.)

○ 세균성 급성호흡기감염증 입원환자는 81명으로 지난주(64명) 대비 증가

2017년	세균별 환자 신고 현황 (단위: 명)		
	Mycoplasma	Chlamidia	계
34주	70	1	71
35주	72	1	73
36주	64	6	70
37주	81	4	85
누적	4,235	119	4,354
2016년 37주	237	8	245



<세균성 급성호흡기감염증 신고현황(2015-2017)>

- 본 정보는 급성호흡기감염증으로 표본감시 참여기관에 입원한 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 : 질병관리본부 감염병관리센터 감염병관리과 / 전국 187개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
- * 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 187개로 확대



3. 장관감염증

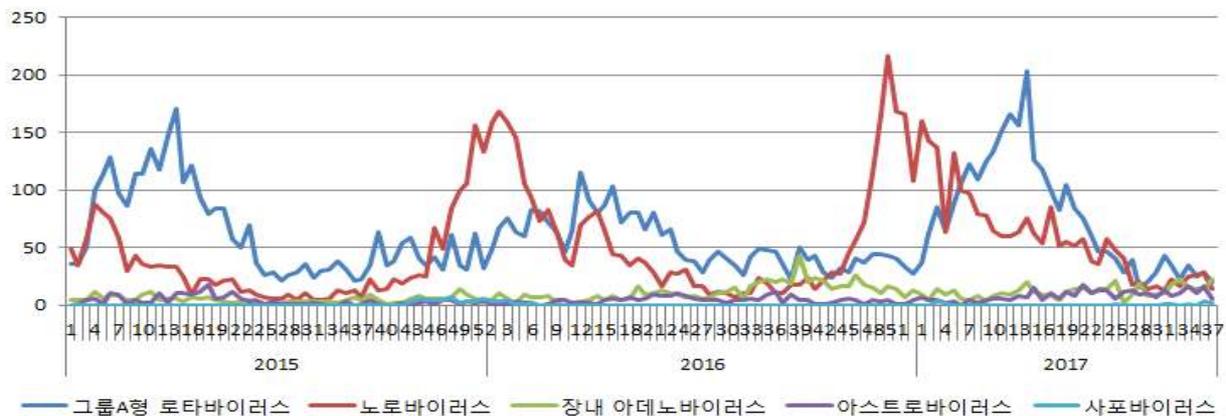
3.1. 바이러스

3.1.1. 임상감시

◎ 바이러스성 장관감염증 환자 감시 현황 (37주차 : 2017. 09. 10. ~ 2017. 09. 16.)

○ 바이러스성 장관감염증 환자는 62명으로 지난주(88명)대비 감소

2017년	바이러스별 장관감염증 환자 신고 현황				
	Group A Rotavirus	Norovirus	Enteric Adenovirus	Astrovirus	계
34주	34	25	15	17	91
35주	25	26	14	10	75
36주	29	29	14	16	88
37주	20	14	22	6	62
2017년 누적	2,824	2,164	427	307	5,722
2016년 37주	36	11	22	2	71



< 바이러스성 장관감염증 신고현황(2015-2017)>

- 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 : 질병관리본부 감염병관리센터 감염병관리과 / 전국 187개 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
- * 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 187개로 확대



3.1.2. 병원체감시

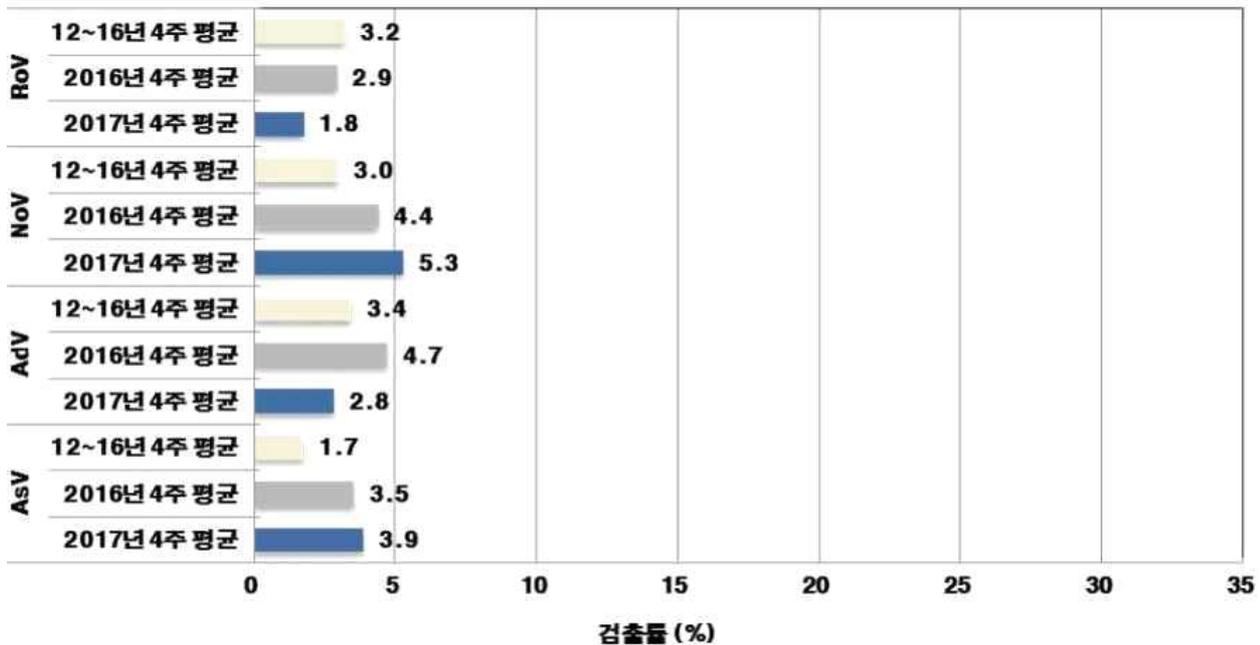
◎ 최근 4주간 급성설사질환 원인바이러스 병원체 감시 현황 (2017. 08. 06. ~ 2017. 09. 02)

○ 36주차에는 52개의 검체에서 아스트로바이러스가 4건(7.7%) 분리됨 (분리율 17.3%)

2017년	검체건수	검출건수 (검출률, %)									
		Group A Rotavirus		Norovirus		Enteric Adenovirus		Astrovirus		주별 누계	
33주	93	1	(1.1)	6	(6.5)	2	(2.2)	3	(3.2)	12	(12.9)
34주	65	1	(1.5)	5	(7.7)	2	(3.1)	3	(4.6)	11	(16.9)
35주	74	1	(1.4)	3	(4.1)	2	(2.7)	1	(1.4)	7	(9.5)
36주	52	2	(3.8)	1	(1.9)	2	(3.8)	4	(7.7)	9	(17.3)
누적	2,606	322	(12.4)	394	(15.1)	66	(2.5)	85	(3.3)	867	(33.3)

- 대상병원체 ; Norovirus, Group A Rotavirus, Enteric Adenovirus, Astrovirus
- 대상병원체 감시사업 참여의료기관 (70개 의료기관)
- 대상 환자 연령 : 5세 이하

◎ 급성설사질환 원인바이러스 검출률 비교 : 최근 4주간 (17년 33주 ~ 17년 36주) 평균 검출률 대비 현황

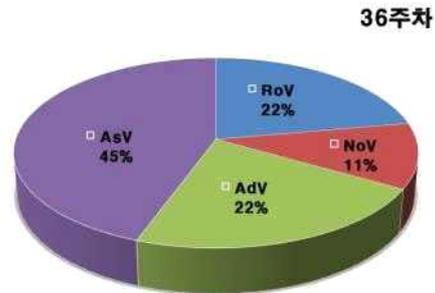
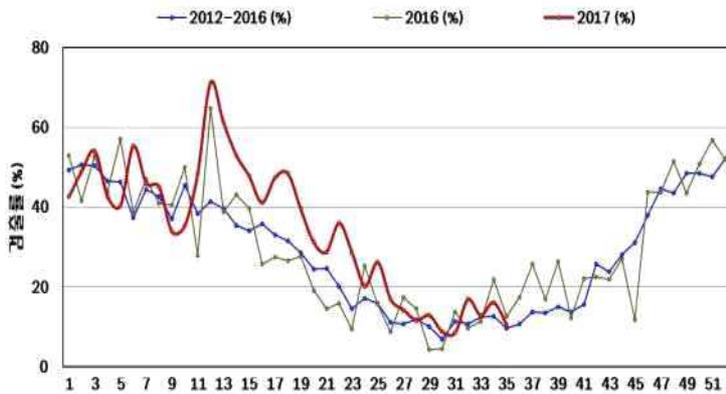


* RoV: A형 로타바이러스, NoV: 노로바이러스, AdV: 장아데노바이러스, AsV: 아스트로바이러스
 * 장아데노바이러스는 F형(40,41)을 포함하여 위장관질환을 유발하는 유전형 전체를 대상으로 함.



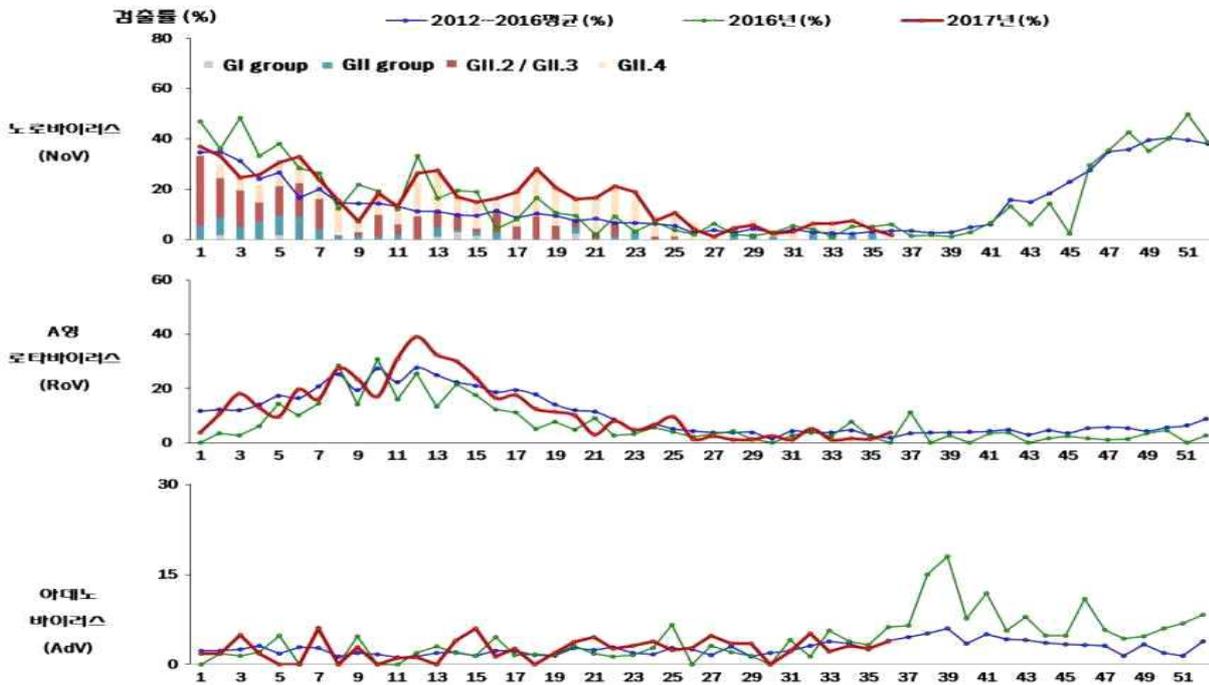
◎ 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (36주차 : 2017. 09. 03. ~ 2017. 09. 09.)

※ 5세 이하의 환자검체에 한하여 분석된 결과임



| 1월 | 2월 | 3월 | 4월 | 5월 | 6월 | 7월 | 8월 | 9월 | 10월 | 11월 | 12월 |

· RoV : A형 로타바이러스, · NoV : 노로바이러스,
· AdV : 장내아데노바이러스, · AsV : 아스트로바이러스



- 원인바이러스별 검출방법 : EIA법 (A형 로타바이러스, 장내아데노바이러스)
- RT-PCR (노로바이러스, 아스트로바이러스)

* 전주 대비 원인체 양성률

- 급성설사질환원인바이러스 양성률 낮은 수준 유지.
- 아스트로바이러스(AsV) 양성률 일시적 증가 양상.

- 본 급성설사질환 원인바이러스 주별 발생정보는 급성설사 원인병원체 감시사업을 통하여 수집된 설사환자 검체에 대한 실험실 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능 함)
- 수행기관 : 질병관리본부 감염병분석센터 바이러스분석과 / 17개 시도보건환경연구원



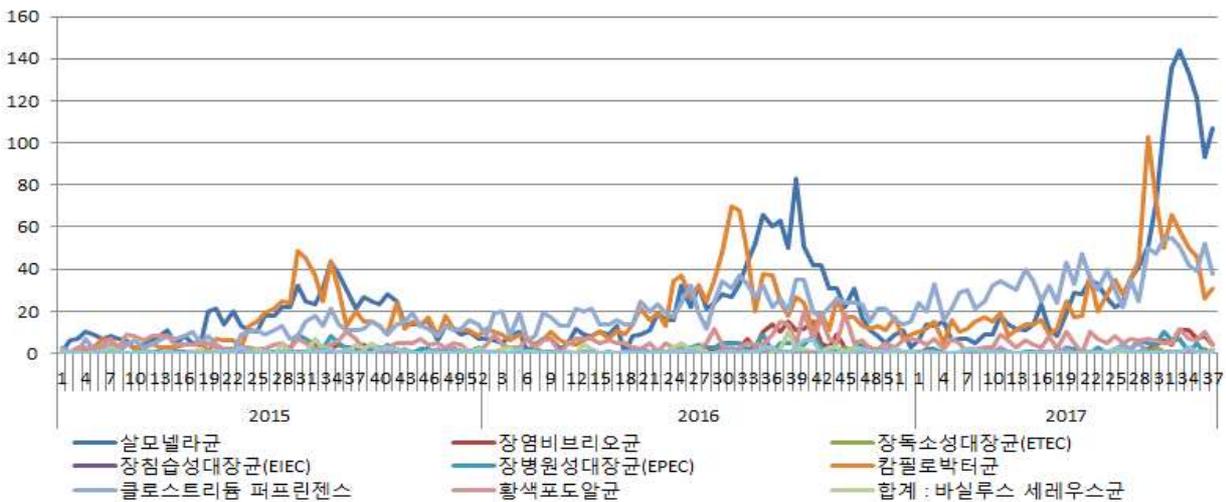
3.2. 세균

3.2.1. 임상감시

◎ 세균성 장관감염증 환자 감시 현황 (37주차 : 2017. 09. 10. ~ 2017. 09. 16.)

○ 세균성 장관감염증 환자는 189명으로 지난주(192명) 대비 감소

2017년	살모넬라균	장염비브리오균	대장균	캄필로박터균	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색포도알균	바실루스 세레우스균	에르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토제네스
34주	133	11	1	50	42	7	0	1	3
35주	121	7	5	46	39	6	0	1	1
36주	93	8	2	26	52	10	0	1	0
37주	107	4	1	31	38	4	2	1	1
누적	1,466	73	89	1,021	1,271	205	6	34	21
2016년 37주	63	10	6	25	26	15	2	1	0



<전국 표본기관의 세균성 장관감염증 신고현황(2015-2017)>

- 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 : 질병관리본부 감염병관리센터 감염병관리과 / 전국 187개 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
- * 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 187개로 확대



3.2.2. 병원체감시

○ 최근 4주 급성설사질환 원인세균 병원체 감시 현황 (2017. 08. 13. ~ 2017. 09. 09.)

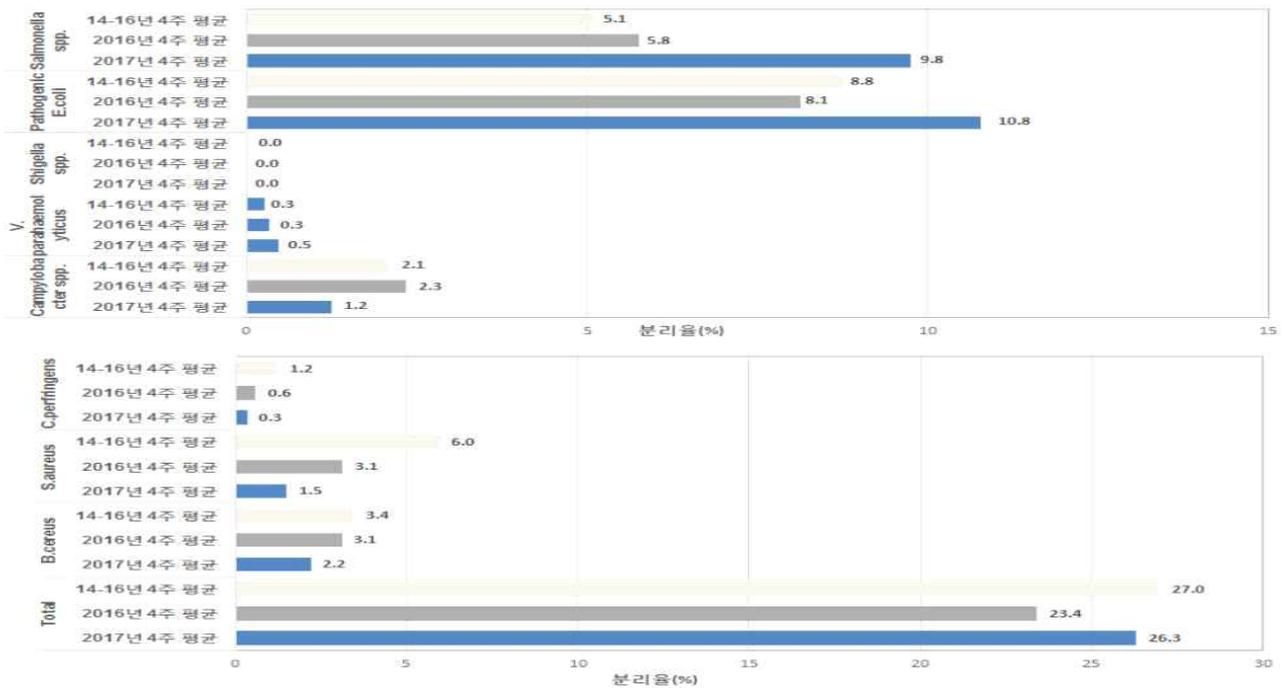
○ 전주 대비 원인체 분리율 : 살모넬라균 분리율 감소 (2.5%p 감소)

* 2017년 감시사업 참여의료기관 (전국 70개 의료기관)

2017년	검체 건수	분리건수 (분리율%)									주별 누계
		<i>Salmonella</i> spp.	Pathogenic <i>E.coli</i>	<i>Shigella</i> spp.	<i>V.parahaemolyticus</i>	<i>V. cholerae</i>	<i>Campylobacter</i> spp.	<i>C.perfringens</i>	<i>S.aureus</i>	<i>B.cereus</i>	
33주	212	19 (9.0)	29 (13.7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	6 (2.8)	0 (0)	6 (2.8)	6 (2.8)	66 (31.1)
34주	235	29 (12.3)	19 (8.1)	0 (0)	1 (0.4)	0 (0)	4 (1.7)	2 (0.9)	3 (1.3)	6 (2.6)	64 (27.2)
35주	198	20 (10.1)	21 (10.6)	0 (0)	3 (1.5)	0 (0)	0 (0)	1 (0.5)	1 (0.5)	5 (2.5)	51 (25.8)
36주	223	17 (7.6)	24 (10.8)	0 (0.0)	0 (0)	0 (0)	1 (0.4)	0 (0)	3 (1.3)	2 (0.9)	47 (21.1)
2017년 누적	6,615	274 (4.1)	297 (4.5)	3 (0.05)	6 (0.1)	0 (0)	90 (1.4)	71 (1.1)	117 (1.8)	134 (2.0)	995 (15.0)

- 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(2017년 33주-2017년 36주)평균 분리율 대비 현황

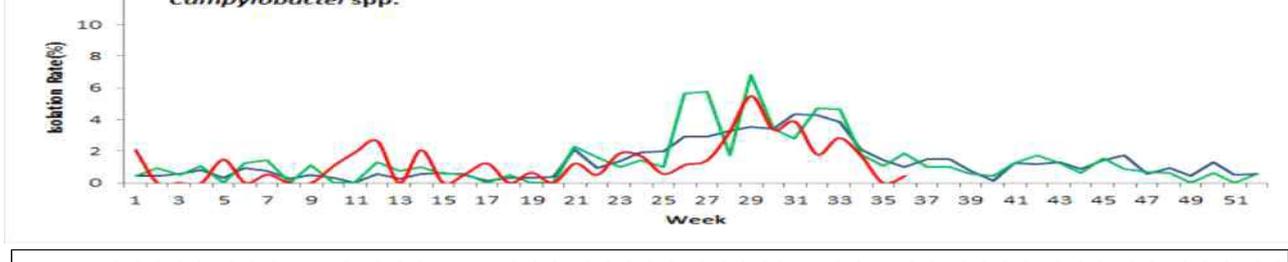
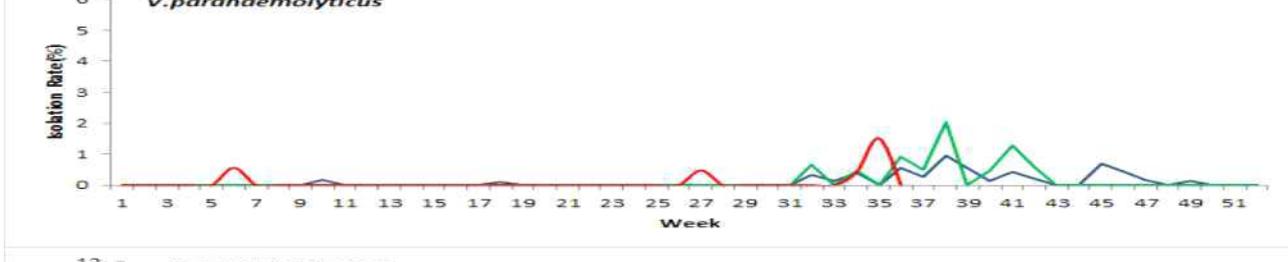
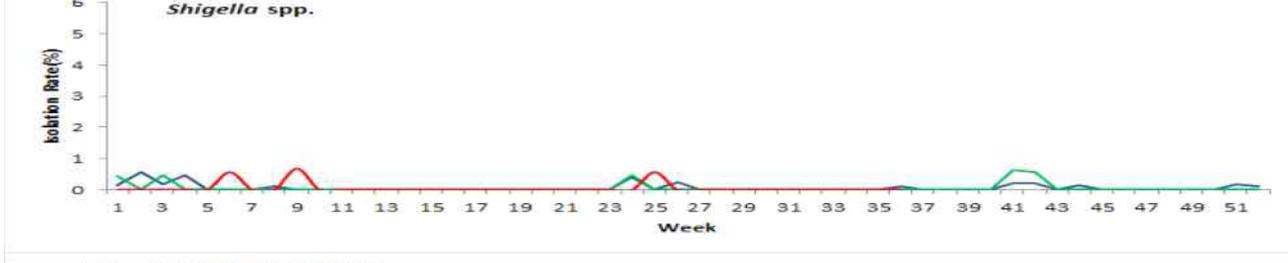
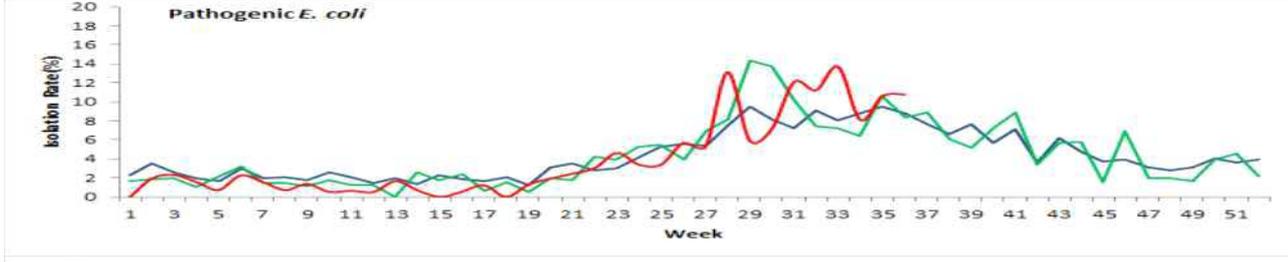
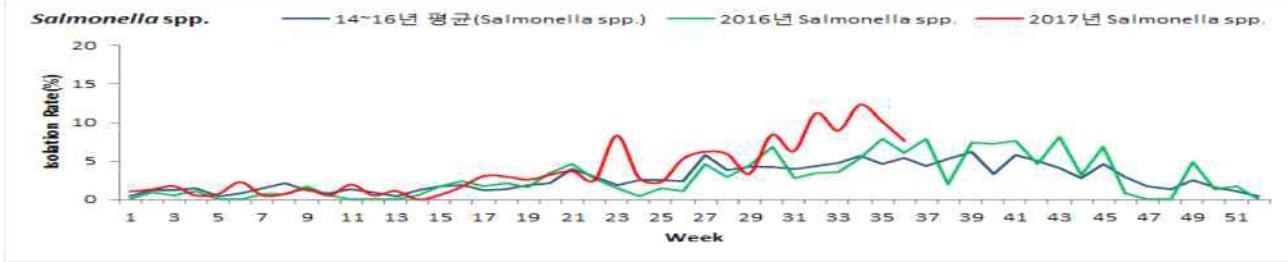
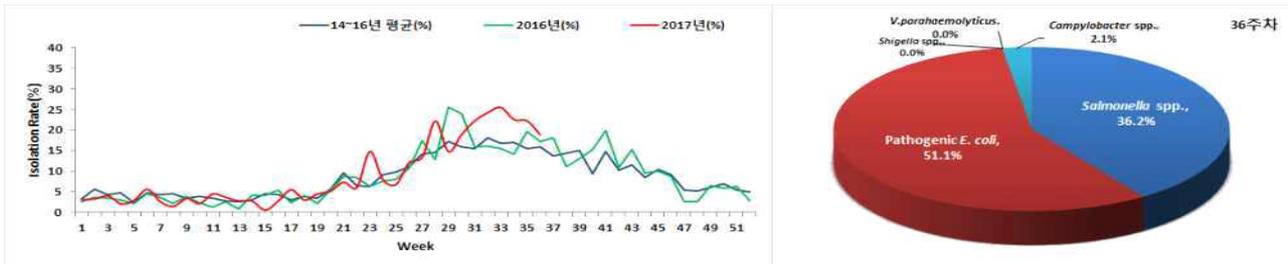


* 전주 대비 원인체 분리율 : 살모넬라균 분리율 감소 (2.2%p 감소)

* *Vibrio cholerae* 균 검사 추가 시행 (2017년 35주차 분석 결과 0건 분리)



◎ 급성설사질환 원인세균 분리 현황 (36주차: 2017. 09. 03. ~ 2017. 09. 09.)



* 본 급성설사질환 원인세균 주별 발생정보는 급성설사 원인병원체 감시사업을 통하여 수집된 설사환자 검체에 대한 병원체 검사 결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능 함)
 * 수행기관 : 질병관리본부 감염병분석센터 세균분석과 / 17개 시도보건환경연구원



4. 수족구병 및 엔테로바이러스

4.1. 수족구병 의사환자 임상감시

○ 수족구병 의사환자 임상감시 현황 (37주차 : 2017. 09. 10. ~ 2017. 09. 16.)

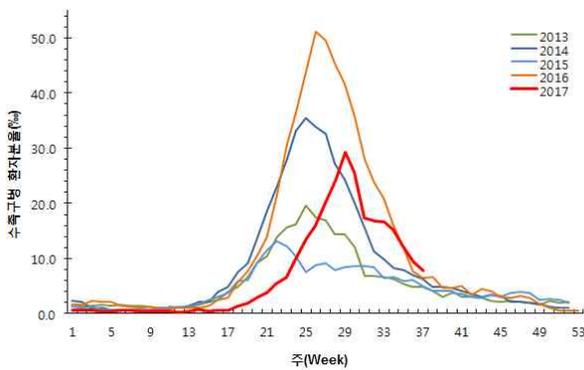
○ 2017년도 제37주 수족구병 의사환자 분율³⁾은 외래환자 1,000명당 7.8명으로 지난주(9.4명) 대비 감소

주별 수족구병 의사환자 분율 현황

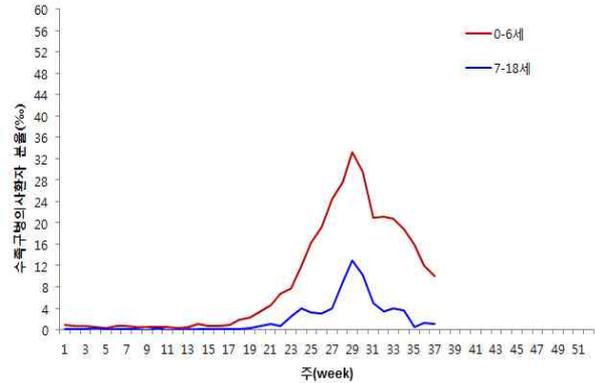
[단위: 천분율(%)]

주(Week)	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
전체	24.0	29.2	25.7	17.4	17.6	16.8	15.9	12.2	9.4	7.8
0-6세	27.6	33.2	29.5	20.9	21.2	20.8	18.8	15.9	11.8	10.1
7-18세	8.8	12.9	10.2	5.0	3.5	4.1	3.7	0.6	1.3	1.1

* 2013년 제36주부터 개편된 수족구병 표본감시체계를 통해 신고 된 자료임



<주별 수족구병 의사환자 분율>



<연령별 수족구병 의사환자 분율>

- 본 정보는 표본감시 참여기관의 수족구병 의사환자⁴⁾ 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- * 의사환자 : 감염병의 병원체가 인체에 침입한 것으로 의심이 되나 감염병환자로 확인되기 전 단계에 있는 사람
- 수행기관 : 질병관리본부 감염병관리센터 감염병관리과 / 전국 97개 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원)

주 3) 수족구병 의사환자 분율(천분율) = 수족구병 의사환자 수 / 총 진료환자 수 x 1,000

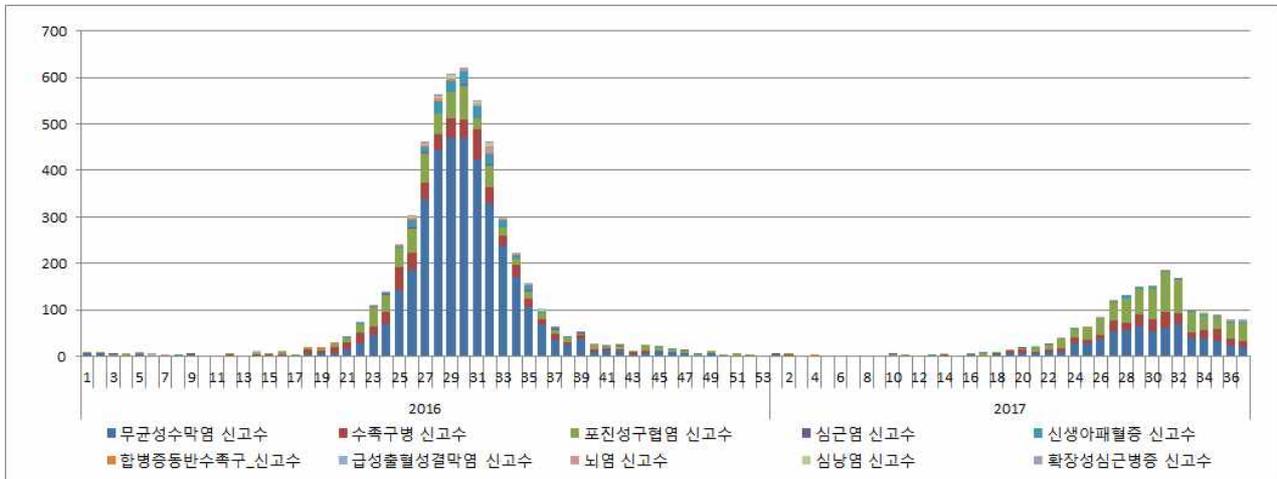


4.2. 엔테로바이러스감염증 임상감시

◎ 엔테로바이러스감염증 환자 감시 현황 (37주차 : 2017. 09. 10. ~ 2017. 09. 16.)

○ 제37주 엔테로바이러스 감염증 신고 환자는 **80명**으로 지난주(80명)과 **동일**

2017년	계	무균성 수막염	수족구병	포진성 구협염	심근염	신생아 패혈증	합병증 동반 수족구병	기타
34주	94	39	17	32	0	1	0	5
35주	89	34	24	28	0	2	0	1
36주	80	23	15	34	1	2	0	5
37주	80	21	12	39	0	3	0	5
2017년 누적	1733	675	300	686	6	39	3	24
2016년 37주	63	36	12	9	1	5	0	0



<전국 표본기관의 엔테로바이러스감염증 신고현황(2016-2017)>

- 본 정보는 표본감시 참여기관의 엔테로바이러스감염증 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 : 질병관리본부 감염병관리센터 감염병관리과 / 전국 187개 엔테로바이러스감염증 표본감시사업 참여 의료기관(병원급 이상)
- * 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 187개로 확대



4.3. 엔테로바이러스 병원체감시

◎ 최근 4주간 엔테로바이러스 병원체 감시 현황 (36주차: 2017. 09. 03. ~ 2017. 09. 09.)

2017년	건수	병원체 검출 건수/의뢰 건수					주별 누계
		(검출률 %= 증상별 병원체 검출 건수/의뢰 건수)					
		무균성 수막염	수족구병 /포진성구협염	합병증 동반 수족구	기타		
33주	63	16/44(36.4)	8/9(88.9)	0/0(0.0)	1/10(10.0)	25/63(39.7)	
34주	72	16/37(43.2)	7/11(63.6)	1/2(50.0)	7/25(28.0)	31/75(41.3)	
35주	42	5/27(18.5)	5/6(83.3)	0/1(0.0)	2/8(25.0)	12/42(28.6)	
36주	45	13/28(46.4)	1/3(33.3)	0/0(0.0)	5/14(35.7)	19/45(42.2)	
2017년 누적	1,393	170/684(24.9)	128/202(63.4)	6/28(21.4)	81/479(16.9)	385/1,393(27.6)	
2016년 누적	2,107	337/770(43.8)	137/214(64)	42/67(62.7)	345/1,056(32.7)	861/2,107(40.9)	

◎ 질환별 엔테로바이러스 유전자형 검출현황 (2016~2017)

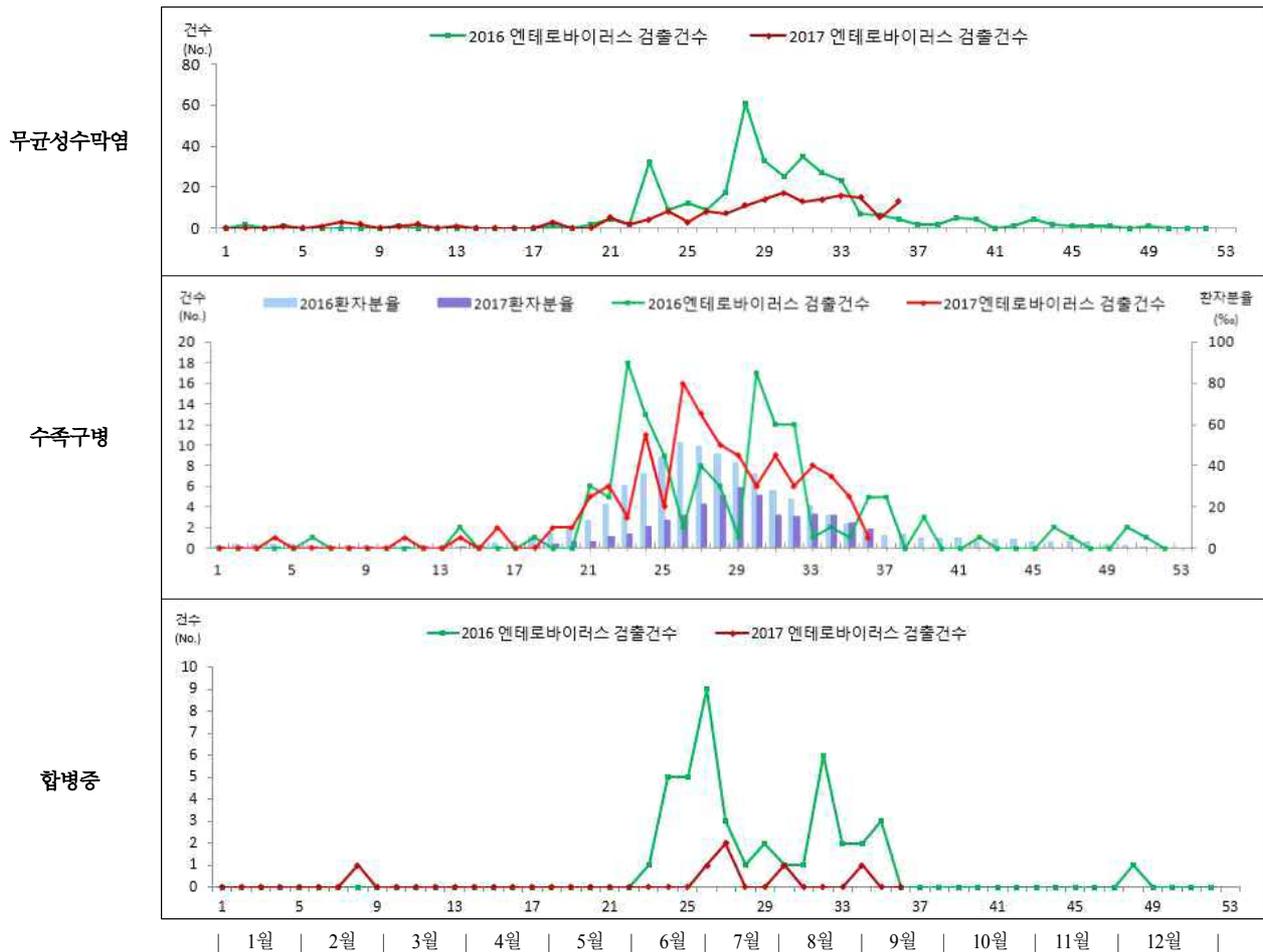
- 2017년 36주차까지 표본감시망을 통해 엔테로바이러스 385건이 검출되었음 (양성율은 27.6%임)
 - (무균성뇌수막염) CA10 9건, CA16 1건, CA4 2건, CA5 13건, CA2 4건, CA6 1건, CB4 46건, CB2 14건, CB3 1건, E21 3건, E4 1건, E9 1건, E30 11건, EV71 7건
 - (수족구병) CA10 17건, CA2 7건, CA4 1건, CA5 39건, CA6 6건, CA16 1건, CB2 2건, CB4 8건, EV71 5건
 - (합병증 동반 수족구) CA2 1건 CB4 1건 CB2 2건, EV1 1건
 - (기타증상) CA10 15건, CA2 14건, CA4 4건, CA5 8건, CA6 1건, CA9 1건, CB2 3건, CB4 6건, CB5 1건, E14 1건, EV71 7건 이 검출됨.
- 2016년 누적 총 2107중 861건 엔테로바이러스 양성/검출률은 40.9%

무균성뇌수막염	2016 (53주누적)	E18	CB5	CA9	EV71	CA6	CA2	CA16	CA4	CB3	E9	E30	CA10	E6	E11	E12	E25	합계
		108	18	8	7	7	7	5	4	4	4	2	2	1	1	1	1	1
수족구병	2017 (35주누적)	CA10	CA16	CA4	CA5	CA2	CA6	CB4	CB2	CB3	E21	E4	E9	E30	EV71			합계
		9	1	2	13	4	1	46	14	1	3	1	1	11	7			114
합병증동반	2016 (53주누적)	E18	CB4	E6	EV71	CA6	CA16	CB3	CB5									합계
		16	3	3	2	1	1	1	1									28
수족구병	2017 (35주누적)	CA10	CA2	CA4	CA5	CA6	CA16	CB2	CB4	EV71								합계
		17	7	1	39	6	1	2	8	5								86
합병증동반	2016 (53주누적)	E18	CB4	E6	EV71	CA6	CA16	CB3	CB5									합계
		16	3	3	2	1	1	1	1									28
수족구병	2017 (35주누적)	CA10	CA2	CA4	CA5	CA6	CA16	CB2	CB4	EV71								합계
		17	7	1	39	6	1	2	8	5								86

• 본 정보는 엔테로바이러스감염증 병원체감시망을 통해 수집된 엔테로바이러스 의심환자 검체 분석현황
 • 수행기관 : 질병관리본부 감염병분석센터 바이러스분석과 / 17개 시도보건환경연구원/ 전국 60개 엔테로바이러스감염증 병원체감시 참여병원



◎ 엔테로바이러스 검출현황(병원체감시/임상감시)



- 엔테로바이러스 검출 및 유전자형 분석 방법 : Real time RT-PCR, RT-PCR
- 검사 양성 건수 : 질병관리본부 바이러스분석과 병원체감시 결과
- 환자 수, 환자분율 : 질병관리본부 감염병관리과 임상감시결과
 - 환자분율(%) : (수족구병 발생환자 수/표본병원 진료환자총수)*1,000
 - 환자 수 : 합병증 동반 수족구병 신고 환자 수
- 감시사업 참여의료기관 : 전국 60개 의료기관(병원체감시), 187개 의료기관(임상표본감시)



5. 안과감염병

5.1. 유행성각결막염 의사환자 임상감시

○ 유행성각결막염 의사환자 임상감시 현황 (37주차 : 2017. 09. 10. ~ 2017. 09. 16.)

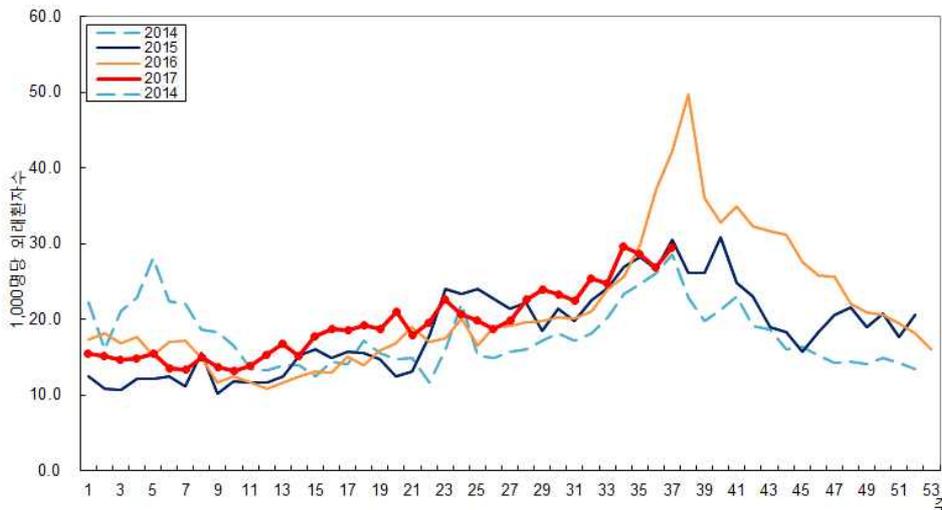
- 유행성각결막염 의사환자 분율은 1,000명당 29.5명으로 지난주 26.9명 대비 증가
- 연령별 순위는 0-6세(104.8명), 7-19세(49.3명), 20세 이상(22.7명)

주별 유행성각결막염 의사환자 분율

주(Week)	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
의사환자 분율(명/1,000)	22.2	24.0	23.3	22.5	25.4	24.8	29.6	28.6	26.9	29.5

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

※ 안과감염병은 안과개원의 92개 표본감시로 운영, 2013년 36주부터 기관당 환자수에서 환자분율로 변경



<유행성각결막염 주별 의사환자 분율>

○ 연령별 유행성각결막염 의사환자 임상감시 현황 (37주차 : 2017. 09. 10. ~ 2017. 09. 16.)

- 0-6세(104.8명)에서 발생이 가장 많았고, 7-19세(49.3명), 20세 이상(22.7명) 순이었음

연령별 유행성각결막염 의사환자 분율

구분	0-6	7-19	20세 이상	전체
의사환자 분율(명/1,000)	104.8	49.3	22.7	29.5



5.2. 급성출혈성결막염 의사환자 임상감시

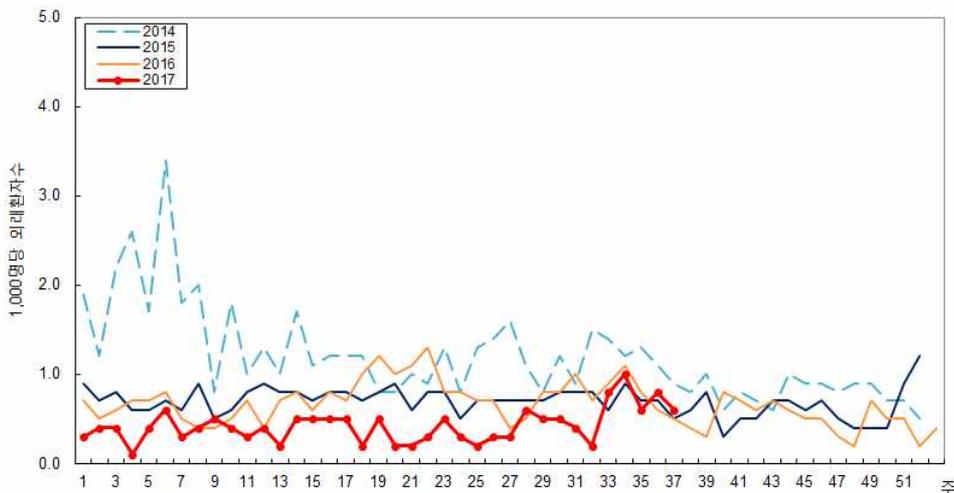
○ 급성출혈성결막염 의사환자 임상감시 현황 (37주차 : 2017. 09. 10. ~ 2017. 09. 16.)

- 급성출혈성결막염 의사환자 분율은 1,000명당 **0.6명**으로 지난주 0.8명 대비 감소
- 연령별 순위는 0-6세(2.5명), 7-19세(0.5명), 20세 이상(0.5명)

주별 급성출혈성결막염 의사환자 분율

주(Week)	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
의사환자 분율(명/1,000)	0.6	0.5	0.5	0.4	0.2	0.8	1.0	0.6	0.8	0.6

* 의사환자 분율(%) = 안과감염병 의사환자수/총진료환자수×1,000 (2013년 36주부터 기관당 환자수에서 환자분율로 변경)



<급성출혈성결막염 주별 의사환자 분율>

○ 연령별 급성출혈성결막염 의사환자 임상감시 현황 (37주차 : 2017. 09. 10. ~ 2017. 09. 16.)

- 0-6세(2.5명)에서 발생이 가장 많았고, 7-19세(0.5명), 20세 이상(0.5명) 순이었음

연령별 급성출혈성결막염 의사환자 분율

구분	0-6세	7-19세	20세 이상	전체
의사환자 분율(명/1,000)	2.5	0.5	0.5	0.6

- 본 정보는 표본감시 참여기관의 안과감염병 의사환자 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능 함
- 수행기관 : 질병관리본부 감염병관리센터 감염병관리과/전국 92개 안과감염병 표본감시사업 참여 의료기관(의원)

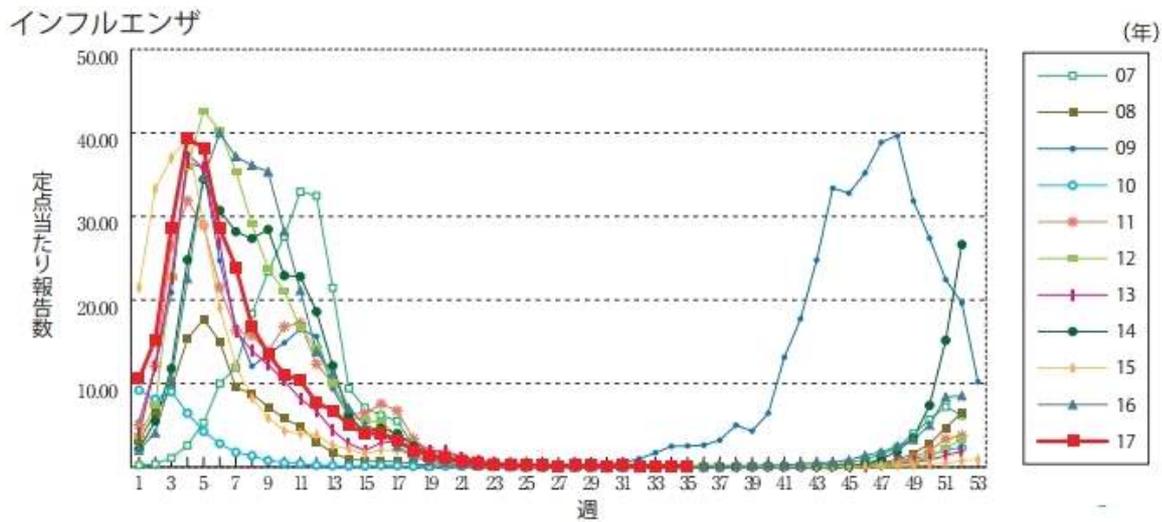


참고 1 국외 인플루엔자 발생 정보

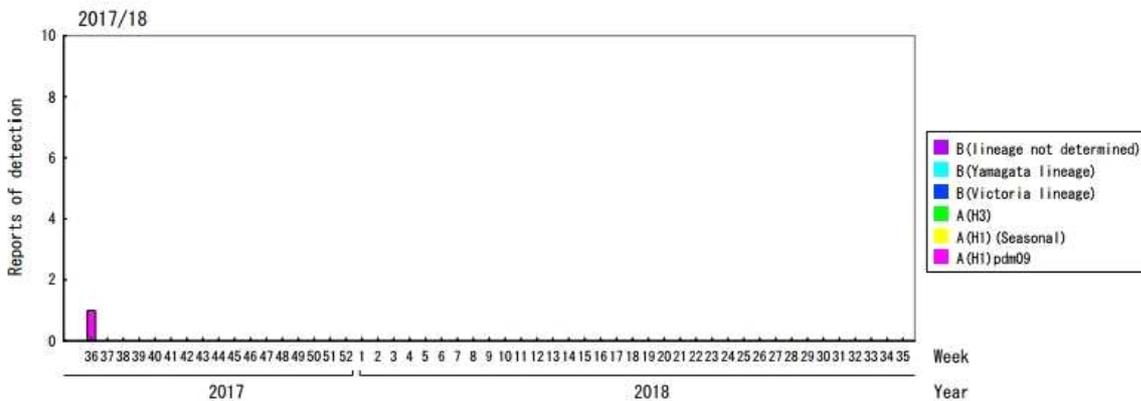
1. 일본 제35주(8월28일 ~ 9월3일)

- 일본⁴⁾의 제35주 의료기관당 보고환자수는 0.17명으로 지난주(0.12명)보다 증가하였으며, 유행기준(1.0명) 초과
- 2017-2018절기 인플루엔자 바이러스는 총 1건[A/H1N1pdm09형 1건]의 인플루엔자 바이러스 검출

【<http://www.nih.go.jp/niid/ja>】



<주별 의료기관당 보고환자수, 일본>



<주별 인플루엔자바이러스 분리현황, 일본>

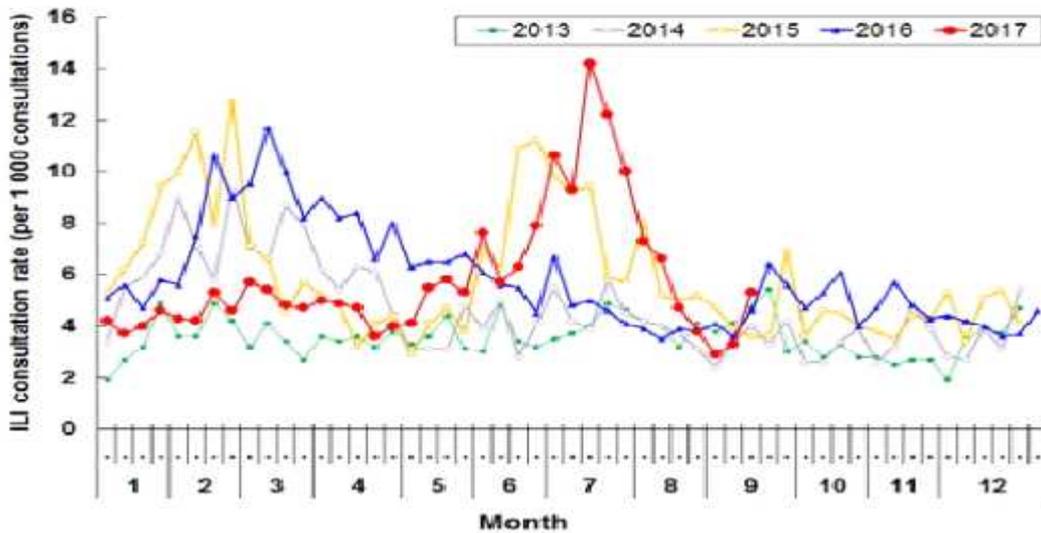
주 4) 자료원 : 일본 국립 감염병 연구소(National Institute of Infectious Disease, Japan)



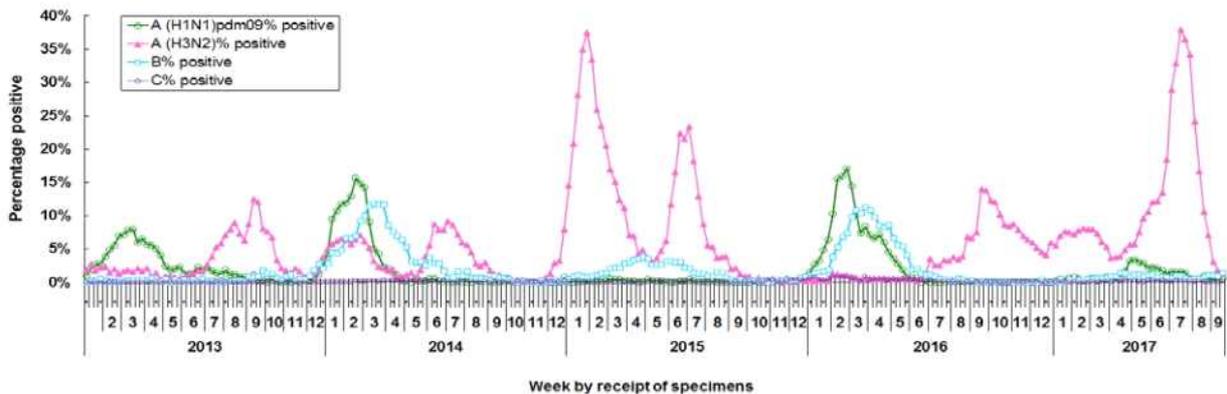
2. 홍콩 제37주(9월10일 ~ 9월16일)

- 홍콩⁵⁾의 제37주 인플루엔자의사환자 분율은 5.3명(/1,000명)으로 지난주(3.3명)보다 증가
- 제37주 총 147건(3.63%)[A/H1형 25건, A/H3형 57건, B형 59건, C형 6건]의 인플루엔자 바이러스 검출

【http://www.chp.gov.hk/en/guideline1_year/29/134/441/304.html】



<주별 인플루엔자의사환자 분율, 홍콩>



<주별 인플루엔자바이러스 분리현황, 홍콩>

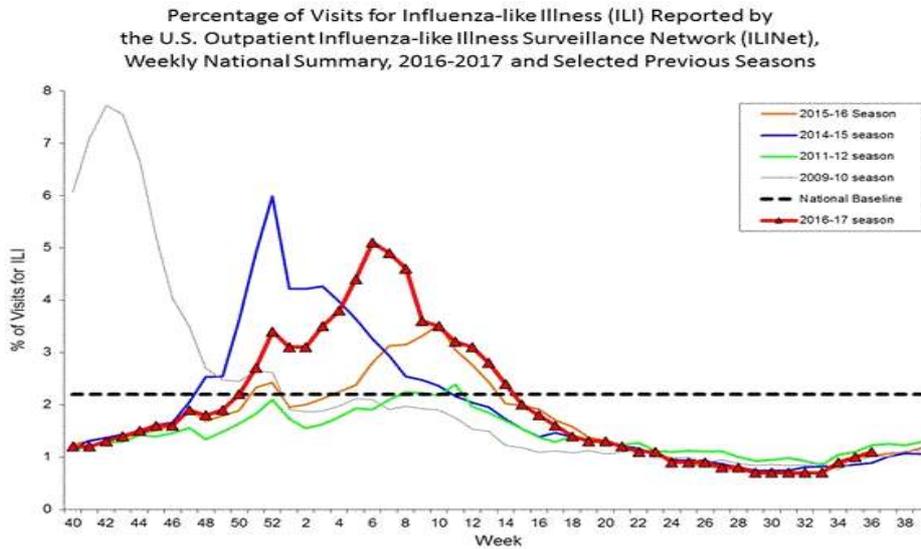
주 5) 자료원 : 홍콩 건강 보호 센터(Center for Health Protection)



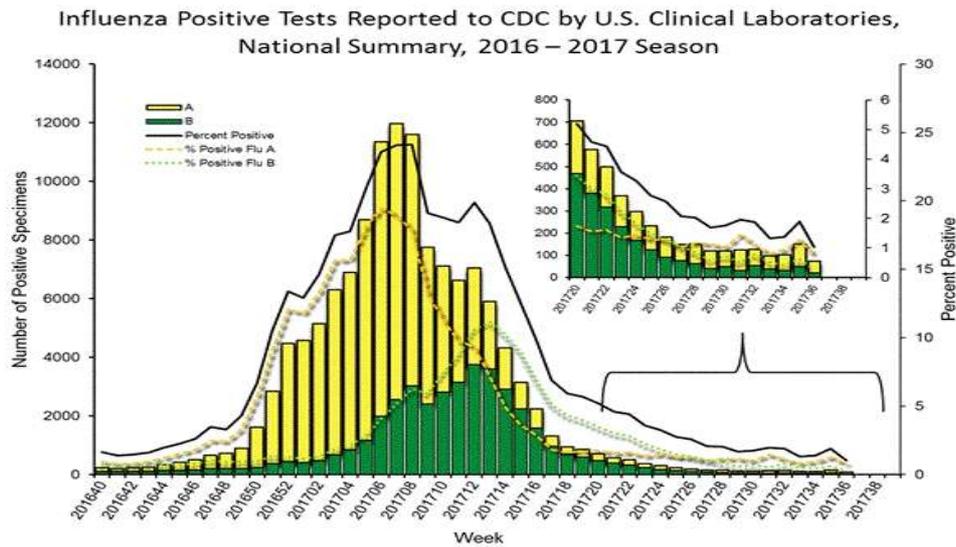
3. 미국 제36주(9월3일 ~ 9월9일)

- 미국⁶⁾의 제36주 인플루엔자의사환자 비율은 1.1%로 지난주(1.0%)보다 증가하였으며, 유행 기준(2.2%) 미만
- 2017년도 제36주 총 74건(1.02%)[A형 54(0.75%)건, B형 20(0.28)건]의 인플루엔자 바이러스 검출

【<http://www.cdc.gov/flu/weekly/fluactivitysurv.htm>】



<주별 인플루엔자의사환자 비율, 미국>



<주별 인플루엔자바이러스 분리 현황, 미국>

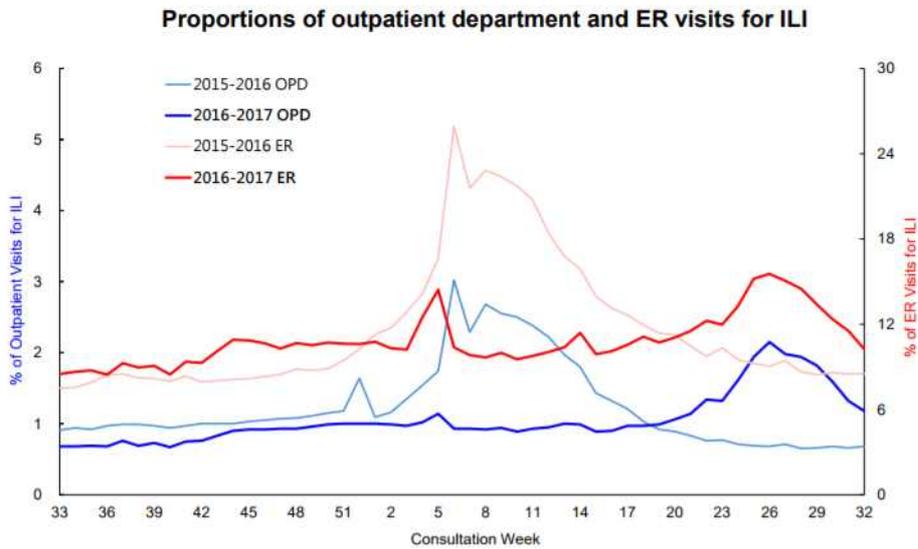
주 6) 자료원 : 미질병통제센터(Centers for Disease Control and Prevention, USA)



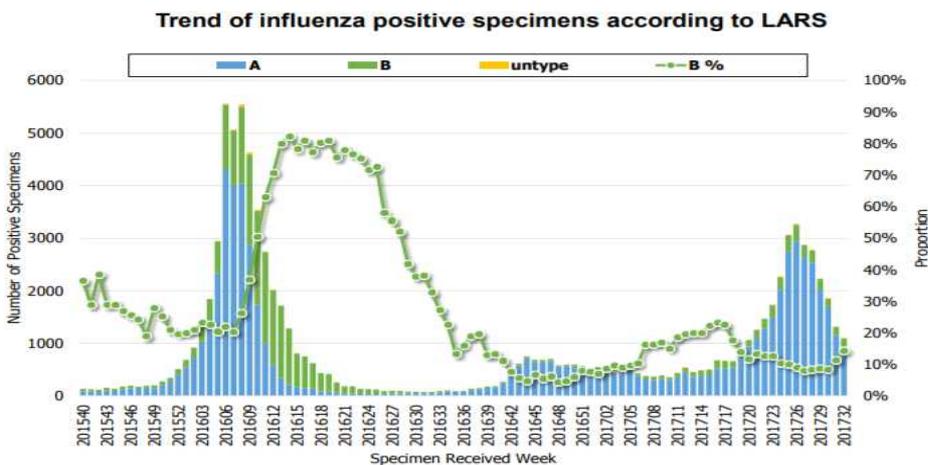
4. 대만 제32주(8월6일 ~ 8월12일)

- 대만7)은 제31주 외래환자 인플루엔자유사환자 비율은 1.18%로 지난주(1.32%)보다 감소, 응급실 내원은 10.26%로 지난주(11.51%)보다 감소
- 제32주 인플루엔자 실험실감시 결과 인플루엔자 양성률은 계속 감소하고 있고, 주요 유전자형으로는 A형이었으며, 제31주의 B형 양성률은 14.0%였음

【<http://www.cdc.gov.tw>】



<주별 인플루엔자의사환자 비율, 대만>



<주별 인플루엔자바이러스 분리현황, 대만>

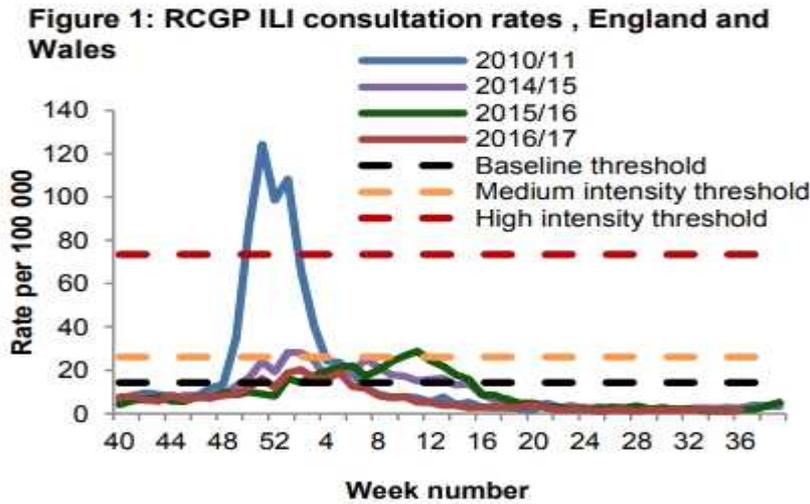
주 7) 자료원 : 대만 질병관리본부(Center for disease control, R.O.C.(Taiwan))



5. 영국 제36주(9월3일 ~ 9월9일)

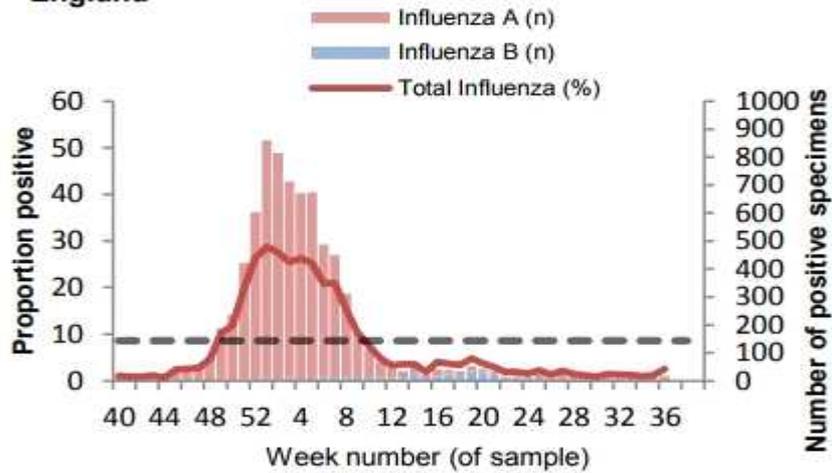
- 영국⁸⁾의 제36주 인플루엔자의사환자 분율은 1.7명(/100,000)명으로 지난주 1.3명보다 증가
- 제36주 인플루엔자 바이러스 검출현황은 18건(2.5%)[A/H3N2 9건, A/not subtyped 3건, B형 6건] 검출됨

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



<주별 인플루엔자의사환자 분율, 영국>

Figure 3: DataMart samples positive for influenza, England



<주별 인플루엔자바이러스 분리 현황, 영국>

주 8) 자료원: 건강보호기관(Health Protection Agency, United Kingdom)



6. 중동지역 36주(9월4일 ~ 9월10일)

※ WHO Global Influenza Update의 서아시아지역* 자료를 토대로 작성됨

* 서아시아지역 17개국(레바논, 바레인, 사우디아라비아, 시리아, 아랍에미리트, 아르메니아, 아제르바이잔, 예멘, 오만, 요르단, 이라크, 이스라엘, 조지아, 카타르, 쿠웨이트, 키프러스, 터키)

○ 서아시아지역⁹⁾ 인플루엔자 바이러스 A형과 B형이 혼재되어 발견되었으며, 활동 수준은 매우 낮음

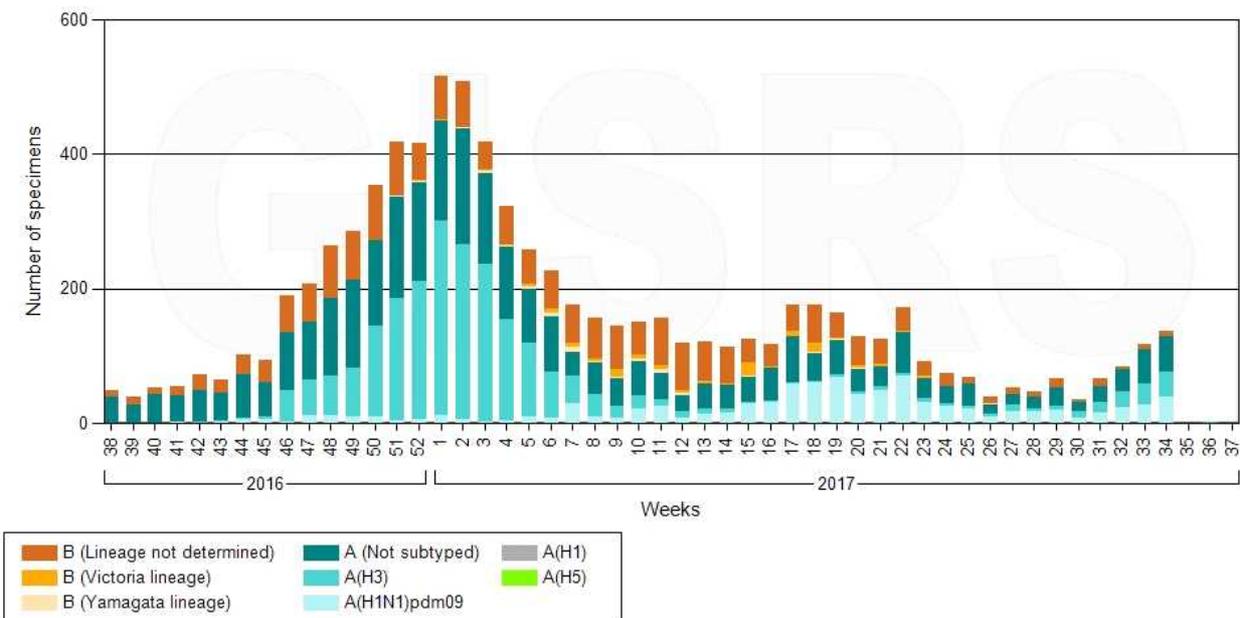
○ 보고 국가별 실험실 감시 현황

- 아르메니아 36주(9.4~9.10) 양성 없음
- 바레인 31주(7.31~8.6) 양성 없음
- 조지아 36주(9.4~9.10) 양성 없음
- 이스라엘 14주(4.3~4.9) 7건(A/H1N1pdm09 1건, A/H3 1건, A/not subtyped 4건, B형 1건)
- 요르단 36주(9.4~9.10) 2건(A/H1N1pdm09 1건, A/H3 1건)
- 카타르 34주(8.21~8.27) 115건(A/H1N1pdm09 33건, A/H3 24건, A/not subtyped 53건, B형 5건)
- 터키 22주(5.29~6.4) 3건(B형 3명)

【www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/】

Influenza transmission zone: Western Asia

Number of specimens positive for influenza by subtype



<2016-2017시즌 서아시아지역 인플루엔자 분리 현황>

9) 자료원: WHO Global Influenza Surveillance and Response System(GISRS)

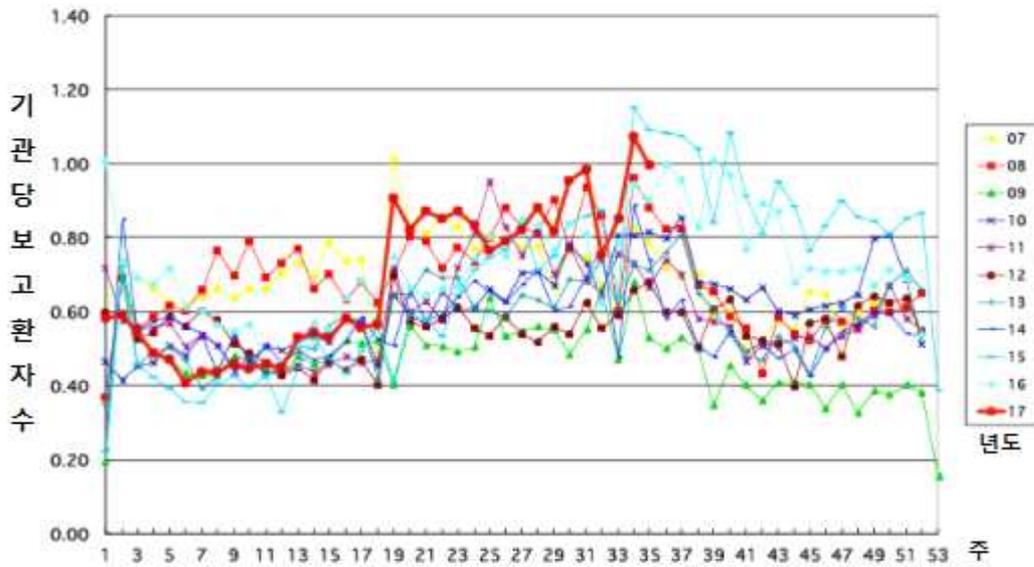


참고 2 국외 안과감염병 발생 정보

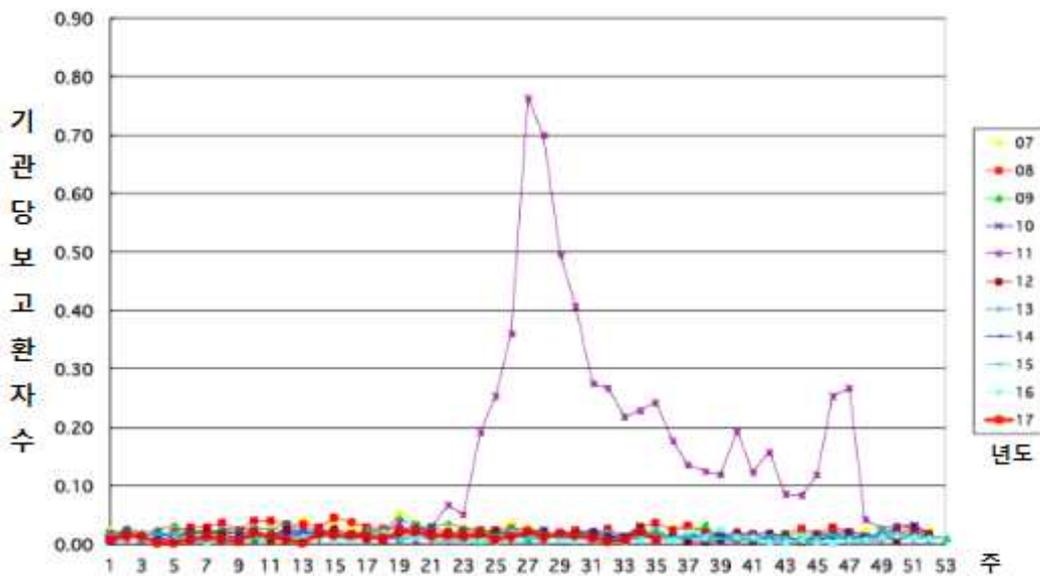
1. 일본 제35주(8월28일 ~ 9월3일)

○ 일본¹⁰⁾ 유행성각결막염, 급성출혈성결막염 발생 현황

【<http://www.nih.go.jp/niid/ja>】



<유행성각결막염 주별 의료기관당 보고 환자수>



<급성출혈성결막염 주별 의료기관당 보고 환자수>

주 10) 자료원 : 일본 국립 감염병 연구소(National Institute of Infectious Disease, Japan)



감염병 표본감시 주간소식지

(Weekly Sentinel Surveillance Report)

2017년도 제37주(9.10. ~ 9.16.)

- 【 발행기관 】 질병관리본부
- 【 담당부서 】 감염병관리과, 세균분석과, 바이러스분석과
(28159) 충북 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187
- 【 발 행 인 】 정은경
- 【 편 집 인 】 이창준
- 【 편집위원 】 조은희, 오윤희, 서순영, 이윤희, 김민영, 박수진
강 춘, 최우영, 김지경, 김희만, 이덕용, 강민구,
김재욱, 홍사현, 김난옥, 조승례
- 【 전 화 】 (043)719-7113, 7118
- 【 팩 스 】 (043)719-7139
- 【 홈페이지 】 <http://www.cdc.go.kr>(질병관리본부)