질병관리청
KDCA
www.kdca.go.kr

감염병 표본감시 주간소식지

2024년도 24주차 (6.9.~6.15.)

Weekly Sentinel Surveillance Report

1. 인플루엔자 및 급성호흡기감염증

◦ **외래환자 감시**

- **인플루엔자 의사환자분율**은 **6.3명**(/1,000명당)으로 **유행기준**(6.5명) **이하로 감소**
  * 과거 동기간: ('19년) 4.7명, ('20년) 2.0명, ('21년) 1.3명, ('22년) 1.8명, ('23년) 15.7명, **('24년) 6.3명**
    ※ 발생추이: (21주) 7.5명 → (22주) 7.3명 → (23주) 6.9명 → **(24주) 6.3명**
- [병원체(24주차)] **파라인플루엔자바이러스 16.1%, 리노바이러스 14.8%, 사람 메타뉴모바이러스 7.3%** 등의 순

◦ **입원환자 감시**

- **(바이러스성) 리노바이러스 33.4%, 파라인플루엔자바이러스 32.0%** 등의 순
  * 리노바이러스는 13주차(3.24.~3.30.)부터 400명대를 유지하다 **2주간 300명 대로 감소**
    ※ 발생추이: (21주) 448명 → (22주) 419명 → (23주) 364명 → **(24주) 378명**
  * 파라인플루엔자바이러스는 12주차(3.17.~3.23., 57명)부터 지속 증가하여 22주차(5.26.~6.1.,431명) 최다 발생, **이후 2주간 다소 감소**
    ※ 발생추이: (21주) 424명 → (22주) 431명 → (23주) 357명 → **(24주) 363명**
- **(세균성) 마이코플라스마 폐렴균 98.6%** 중심으로 발생
  * 마이코플라스마 폐렴균은 15주차(4.7.~4.13.,114명)부터 증가 지속, **과거 대비 높은 수준으로 발생**
    ※ 발생추이: (21주) 286명 → (22주) 357명 → (23주) 322명 → **(24주) 486명**

◦ **중증급성호흡기감염증 입원환자 감시**

- **(바이러스성) 리노바이러스 37.3%, 파라인플루엔자바이러스 26.4%** 등의 순
  * 리노바이러스는 13주차(3.24.~3.30., 47건)부터 12주간 증감 반복하며 **40건 내외 발생 지속**
  * 파라인플루엔자바이러스는 최근 7주간 증감 반복하며 **40건 내외 발생 지속**
- **(세균성)** 주로 **마이코플라스마 폐렴균 74.1%, 폐렴구균 24.7%**에서 발생

2. 장관감염증

◦ **환자 감시**

- **(바이러스성)** 그룹 A형 로타바이러스 24.6%, 장내아데노바이러스 14.2%로 증가 추세
- **(세균성)** 캄필로박터균 37.5%, 살모넬라균 31.3%, 대장균 21.6% 순으로 전주 대비 증가 추세
- [(병원체(23주차)] 급성설사질환 원인 바이러스는 노로바이러스 16.2%, 급성설사질환 원인 세균은 바실루스 세레우스균 3.9%, 병원성대장균 2.8% 등의 순

3. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증

◦ **수족구병 의사환자분율**은 **34.1명(/1,000명당)**으로 전주 대비 증가하였으며, 특히 0-6세 중심으로 큰 폭으로 증가하여 지속 모니터링 필요
  * (연령별 발생 현황) 0-6세 49.3명, 7-18세 8.9명

◦ **엔테로바이러스감염증** 환자는 **68명**으로 전주 대비 증가하였고, 수족구병 70.6%, 포진성구협염 17.6% 차지 등
- [병원체(23주차)] 엔테로바이러스 **22건** 검출(검출률 73.3%)

목차

1. 인플루엔자 및 급성호흡기감염증 ····· 1
1.1. 외래환자 감시 ····· 1
1.1.1. 인플루엔자 의사환자 감시 ····· 1
1.1.2. 인플루엔자 병원체 감시 ····· 2
1.1.3. 급성호흡기감염증 병원체 감시 ····· 4
1.1.3.1 바이러스 ····· 4
1.2. 입원환자 감시 ····· 8
1.2.1. 급성호흡기감염증 및 인플루엔자바이러스, 코로나19 입원환자 감시 ····· 8
1.2.1.1 바이러스 ····· 8
1.2.1.2 세균 ····· 11
1.2.2. 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시 ····· 13
1.2.2.1 바이러스 ····· 14
1.2.2.2 세균 ····· 17

2. 장관감염증 ····· 19
2.1. 환자 감시 ····· 19
2.1.1. 바이러스 ····· 19
2.1.2. 세균 ····· 20
2.2. 병원체 감시(23주) ····· 21
2.2.1. 바이러스 ····· 21
2.2.2. 세균 ····· 24

3. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증 ····· 26
3.1. 수족구병 의사환자 감시 ····· 26
3.2. 엔테로바이러스감염증 환자 감시 ····· 27
3.3. 엔테로바이러스감염증 병원체 감시(23주) ····· 27

4. 안과감염병 ····· 29
4.1. 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 감시

[참고] 1. 국외 인플루엔자 발생 정보 ····· 30
2. 국외 안과감염병 발생 정보 ····· 32

1. 인플루엔자 및 급성호흡기감염증

1.1. 외래환자 감시

1.1.1. 인플루엔자 의사환자 감시[1)]

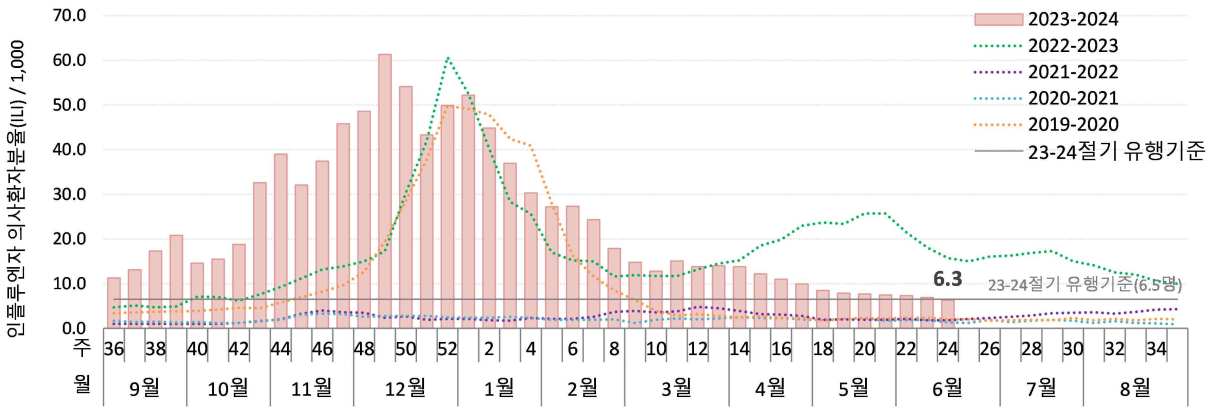
⊙ 인플루엔자 의사환자 감시 현황

○ 인플루엔자 의사환자분율*은 **6.3명**(/1,000명당)으로 **유행기준(6.5명) 이하로 감소**

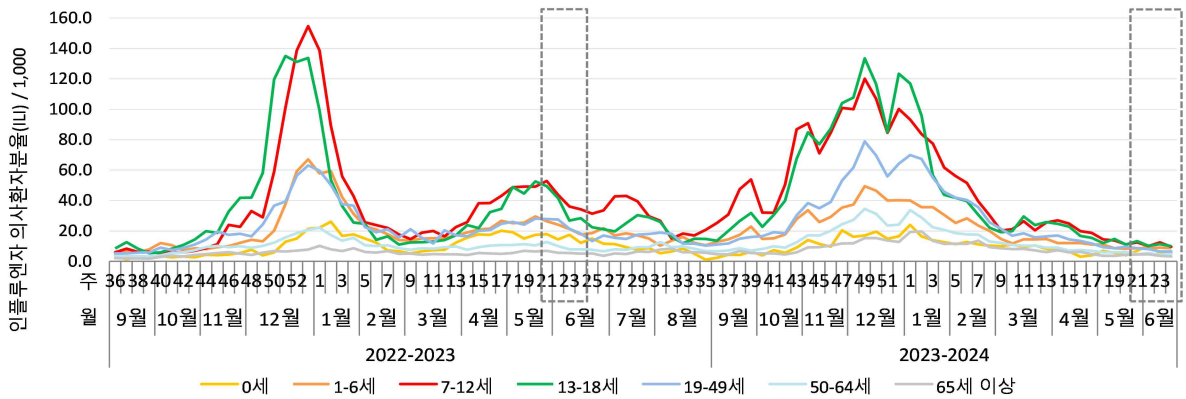
* 과거 동기간 : ('19년) 4.7명, ('20년) 2.0명, ('21년) 1.3명, ('22년) 1.8명, ('23년) 15.7명, **('24년) 6.3명**

※ 2023-2024절기 인플루엔자 유행기준 : 6.5명(/외래환자 1,000명당)
※ 인플루엔자 의사환자분율(천분율) = 인플루엔자 의사환자 수/총 진료환자 수 × 1,000

구분	15주	16주	17주	18주	19주	20주	21주	22주	23주	24주
전체	12.2	11.0	9.9	8.5	7.9	7.7	7.5	7.3	6.9	**6.3**
0세	6.5	3.1	4.0	6.9	5.6	3.9	6.9	10.6	5.4	**5.8**
1-6세	12.1	12.0	11.1	11.1	8.7	8.3	8.7	8.7	9.0	**8.7**
7-12세	24.8	19.9	18.8	14.5	13.8	11.2	12.5	10.0	12.5	**9.6**
13-18세	22.9	16.8	15.4	12.1	14.7	11.1	13.3	10.2	11.4	**10.0**
19-49세	14.5	13.5	11.8	9.3	8.6	9.6	8.6	8.1	6.5	**6.5**
50-64세	7.1	7.5	6.9	5.9	6.1	6.2	4.7	5.5	4.4	**4.8**
65세 이상	6.0	6.2	4.8	3.7	3.7	4.4	4.5	4.7	3.6	**3.3**



<주별 인플루엔자 의사환자분율>



<연령별 인플루엔자 의사환자분율>

1) • 본 정보는 표본감시 참여기관의 인플루엔자 의사환자 감시자료를 보고 시점 기준으로 취합, 분석한 잠정통계로 오신고 정정 등 통해 변동 가능함
* 인플루엔자 의사환자 : 38℃ 이상의 갑작스러운 발열과 더불어 기침 또는 인후통을 보이는 자
• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 300개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원)

1.1.2. 인플루엔자 병원체 감시[2)]

⊙ 주별 인플루엔자바이러스 검출 현황

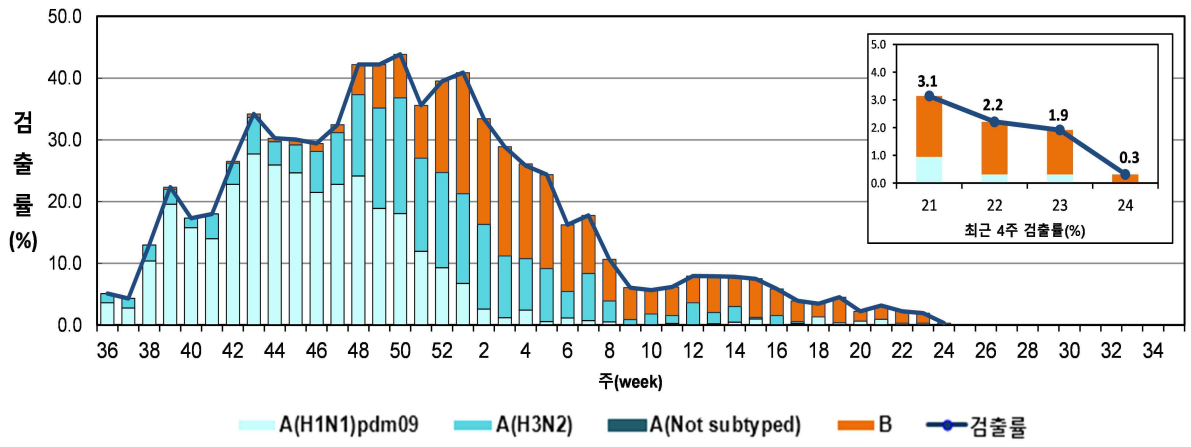
○ 인플루엔자바이러스 **0.3% 검출** (B형 검출)

○ 지난 절기 동기간 대비 **9.7% 감소** (2022-2023절기 24주 검출률 10.0%)

< 2023-2024절기 주별 인플루엔자바이러스 검출 현황>

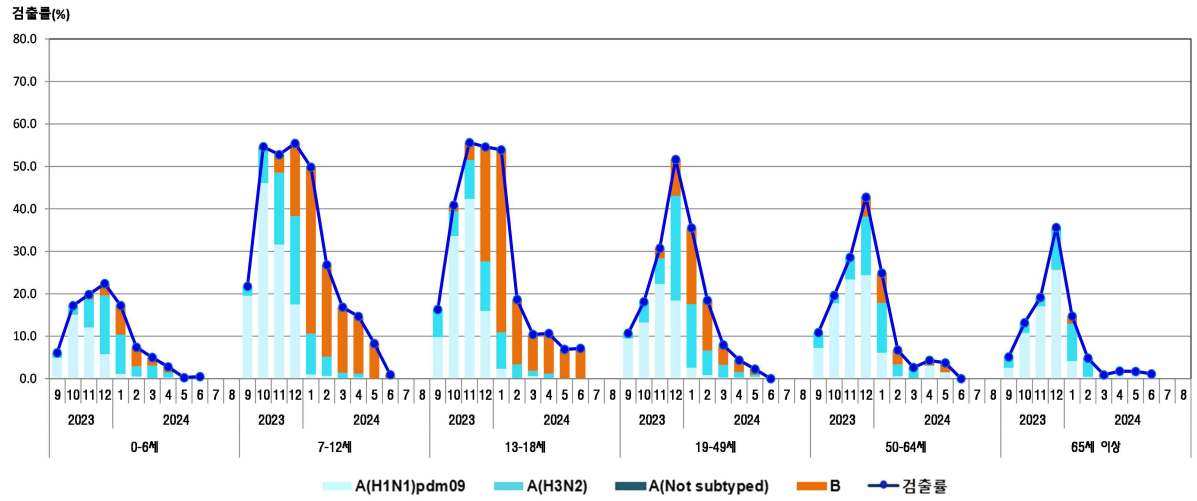
구분	전체 검출률 (%)	아형별 검출률(%)		
		A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	B
21주	3.1	0.9	0.0	2.2
22주	2.2	0.3	0.0	1.9
23주	1.9	0.3	0.0	1.6
24주*	**0.3**	**0.0**	**0.0**	**0.3**
최근 4주**	1.9	0.4	0.0	1.5
2023-2024 절기누계***	18.6	7.7	5.4	5.5
2022-2023 절기†	8.9	1.4	7.2	0.3
2021-2022 절기‡	0.6	0.0	0.6	0.0

*(2024. 6. 9. ~ 2024. 6. 15.), **(2024. 5. 19. ~ 2024. 6. 15.), ***(2023. 9. 3. ~ 2024. 6. 15.),
† (2022. 8. 28. ~ 2023. 9. 2.), ‡ (2021. 8. 29. ~ 2022 8. 27)

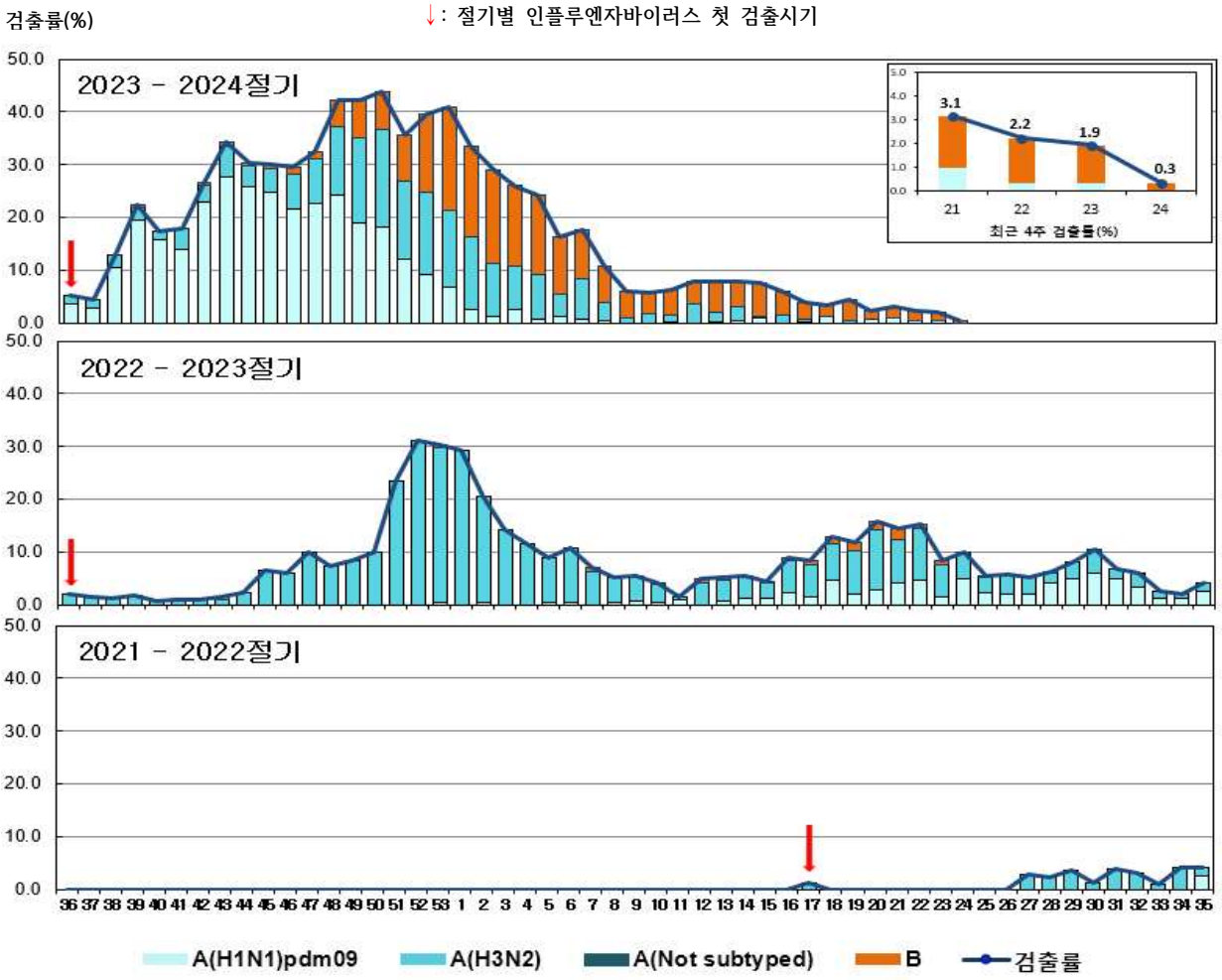


2) • 본 정보는 국가 호흡기바이러스 통합감시 사업을 통하여 수집된 호흡기감염증 의심환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신종병원체분석과 / 18개 시도보건환경연구원 / 전국 100개 표본감시 참여의료기관

⊙ 연령별/월별 인플루엔자바이러스 검출 현황



⊙ 주별/절기별 인플루엔자바이러스 검출 현황 (2021-2022절기 ~ 2023-2024절기 24주)



1.1.3. 급성호흡기감염증 병원체 감시[3)]

1.1.3.1 바이러스

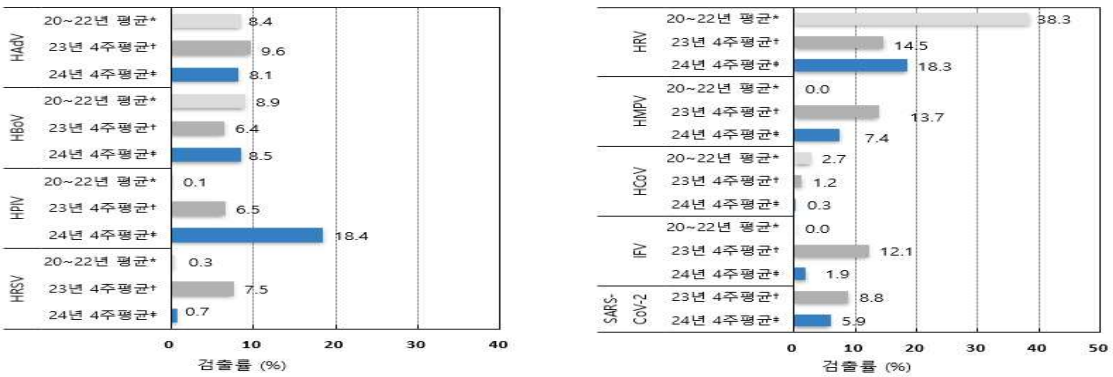
⊙ 최근 4주간 급성호흡기감염증 원인 바이러스 검출 현황

○ 전체 검체 중 바이러스 검출률 **57.7%**로 **파라인플루엔자바이러스 16.1%, 리노바이러스 14.8%, 사람 메타뉴모바이러스 7.3%** 등의 순

구분	주별 검출률 (%)	바이러스별 검출률(%)								
		아데노 바이러스 (HAdV)	사람 보카 바이러스 (HBoV)	파라 인플루엔자 바이러스 (HPIV)	호흡기 세포융합 바이러스 (HRSV)	리노 바이러스 (HRV)	사람 메타뉴모 바이러스 (HMPV)	사람 코로나 바이러스 (HCoV)	인플루엔자 바이러스 (IFV)	코로나19 (SARS-CoV-2)
21주	80.5	10.1	11.3	21.4	0.9	17.9	8.5	0.9	3.1	6.3
22주	70.6	9.8	6.3	19.0	0.3	19.0	8.9	0.0	2.2	5.1
23주	69.0	8.3	9.9	17.3	0.0	21.4	4.8	0.0	1.9	5.4
24주	**57.7**	**4.1**	**6.6**	**16.1**	**1.6**	**14.8**	**7.3**	**0.3**	**0.3**	**6.6**
누계	69.5	8.1	8.5	18.4	0.7	18.3	7.4	0.3	1.9	5.9
2024년*	76.1	7.1	3.8	7.8	7.0	15.5	7.0	4.1	11.5	12.4
2024년†	81.4	14.8	4.0	6.3	6.4	14.3	4.5	5.2	16.1	9.8

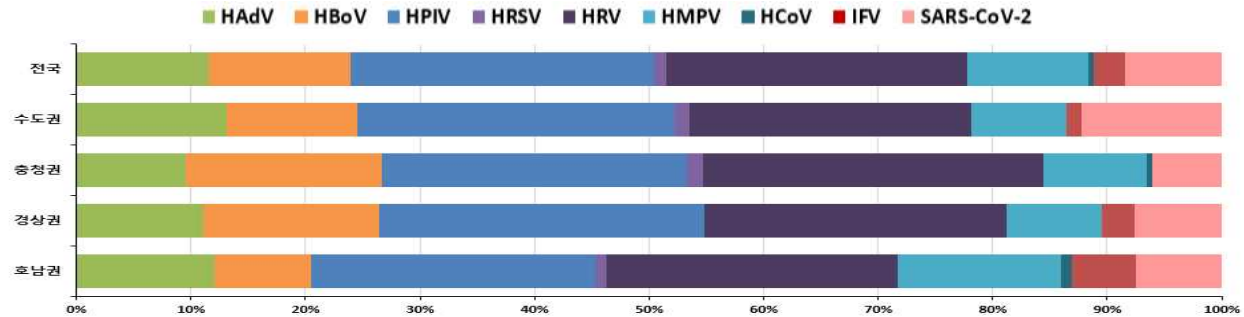
* 2024년 1주 ~ 24주 ('23. 12. 31. ~ '24. 6. 15.) † 2023년 1주 ~ 52주 자료 ('23. 1. 1. ~ '23. 12. 30.)

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



*2020년 ~ 2022년 4주 (21주 ~ 24주) 평균 검출률, † 2023년 4주 (21주 ~ 24주) 평균 검출률,
‡ 2024년 최근 4주 (21주 ~ 24주) 평균 검출률

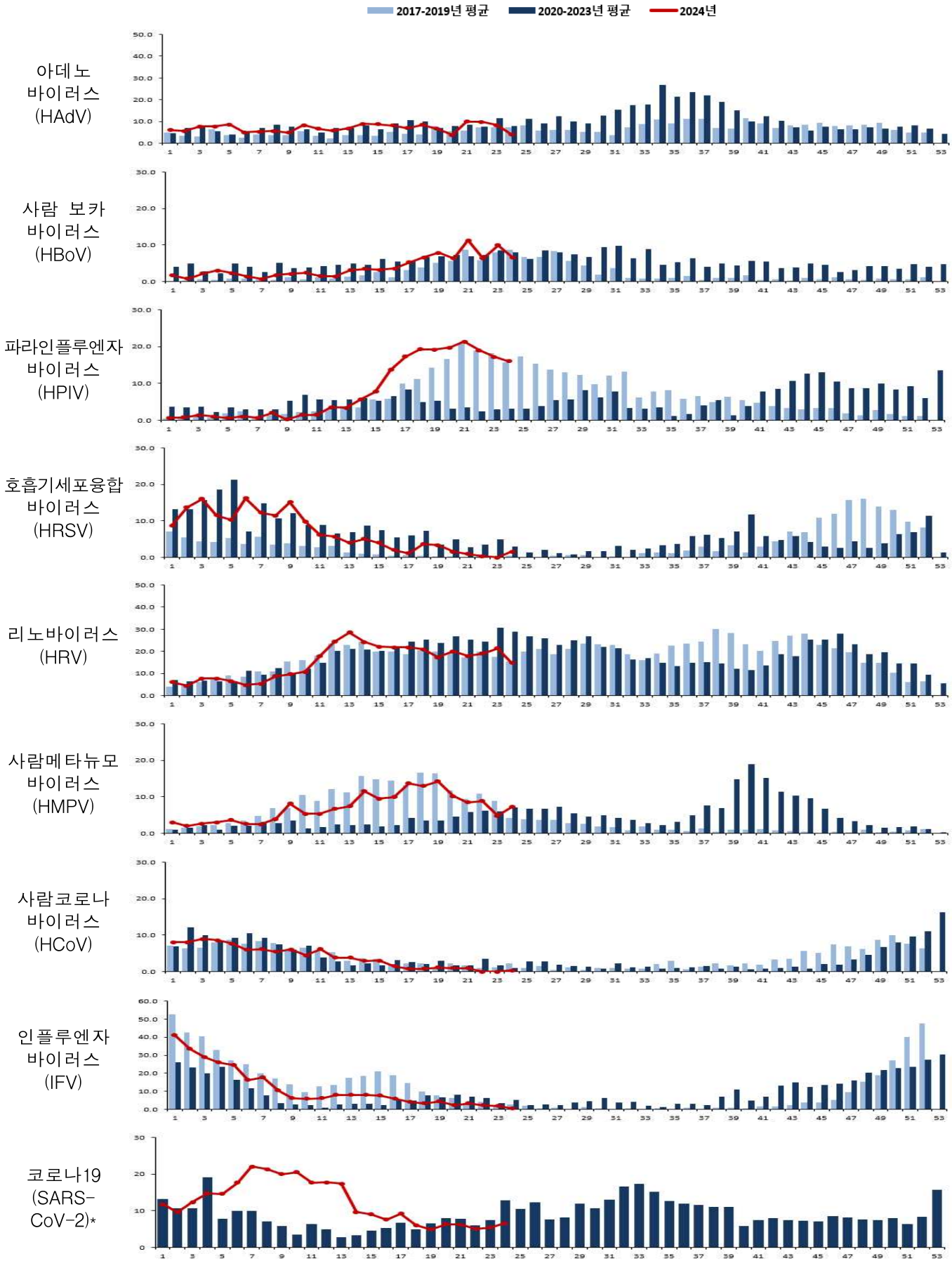
⊙ 최근 4주간 지역별 호흡기바이러스 검출 현황 (2024. 5. 19. ~ 2024. 6. 15.)



* 수도권: 서울, 인천, 경기, 경기북부, 강원 *충청권: 대전, 충북, 충남, 세종 *경상권: 부산, 대구, 울산, 경북, 경남
* 호남권: 광주, 전북, 전남, 제주

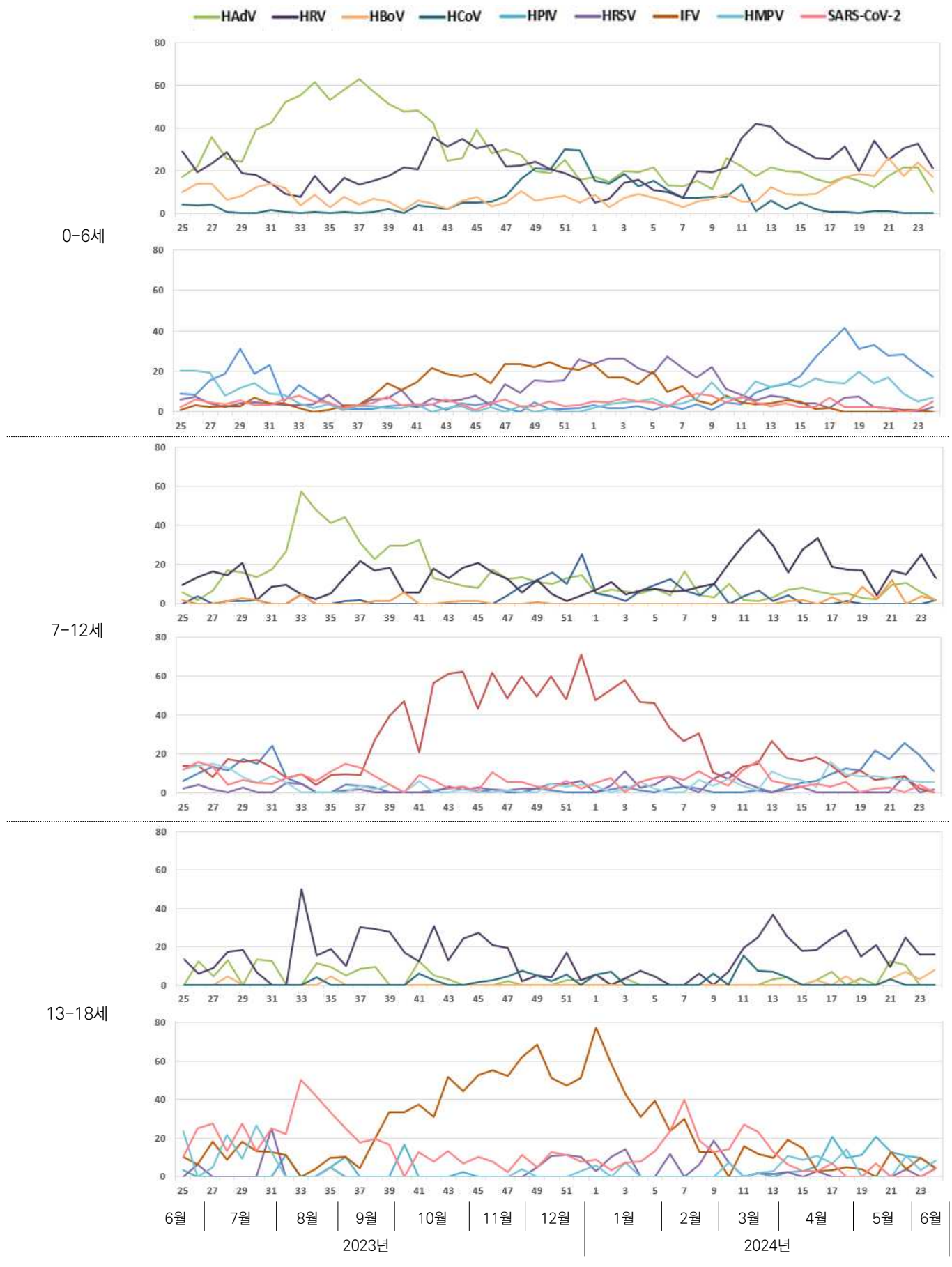
3) • 본 정보는 국가 호흡기바이러스 통합감시 사업을 통하여 수집된 호흡기감염증 의심환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신종병원체분석과 / 18개 시도보건환경연구원 / 전국 100개 표본감시 참여의료기관

⊙ 호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2017. 1. 1. ~ 2024. 6. 15.)



* SARS-CoV-2는 2022년 27주부터 수집하여 2022년~2023년 평균 검출률을 표시함

⊙ 연령별 호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2023. 6. 18. ~ 2024. 6. 15.)




HAdV
HRV
HBoV
HCoV
HPIV
HRSV
IFV
HMPV
SARS-CoV-2
19-49세
50-64세
65세 이상
6월
7월
8월
9월
10월
11월
12월
1월
2월
3월
4월
5월
6월
2023년
2024년

1.2. 입원환자 감시

1.2.1. 급성호흡기감염증 및 인플루엔자바이러스, 코로나19 입원환자 감시[4)]

⊙ 전체 입원환자 감시 현황

○ 전체 입원환자는 **1,626명**으로 **주로 마이코플라스마 폐렴균 발생 증가**, 이외 리노바이러스, 파라인플루엔자바이러스는 다소 감소

(단위: 명)

구분	15주	16주	17주	18주	19주	20주	21주	22주	23주	**24주**
전체	1,631	1,628	1,746	1,598	1,472	1,576	1,668	1,718	1,530	**1,626**
바이러스*	1,515	1,494	1,551	1,429	1,259	1,323	1,376	1,356	1,201	**1,133**
세균	116	134	195	169	213	253	292	362	329	**493**

* 코로나19는 24년 1주부터 포함

1.2.1.1 바이러스

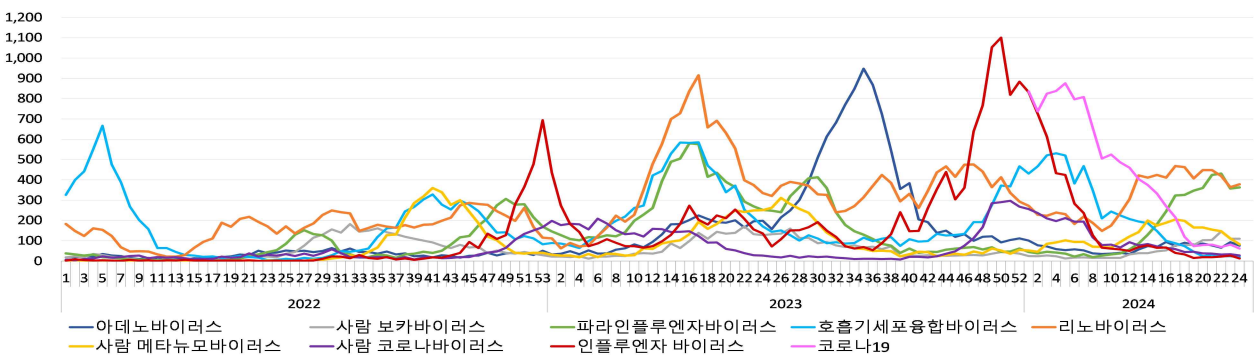
⊙ 바이러스성 입원환자 감시 현황

○ 입원환자는 **1,133명**으로 **리노바이러스(33.4%), 파라인플루엔자바이러스(32.0%)**에서 가장 많음

- **(리노바이러스)** 13주차(3.24.~3.30.)부터 400명대를 유지하다 **2주간 300명 대로 감소**
- **(파라인플루엔자바이러스)** 12주차(3.17.~3.23., 57명)부터 지속 증가하여 22주차(5.26.~6.1.,431명) 최다 발생, **이후 2주간 다소 감소**

구분	아데노 바이러스	사람 보카 바이러스	파라 인플루엔자 바이러스	호흡기 세포융합 바이러스	리노 바이러스	사람 메타뉴모 바이러스	사람 코로나 바이러스	인플루엔자 바이러스	코로나19**	계
21주	77 (5.6)	104 (7.6)	424 (30.8)	31 (2.3)	448 (32.6)	155 (11.3)	37 (2.7)	19 (1.4)	81 (5.9)	1,376
22주	66 (4.9)	146 (10.8)	431 (31.8)	24 (1.8)	419 (30.9)	147 (10.8)	32 (2.4)	22 (1.6)	69 (5.1)	1,356
23주	93 (7.7)	110 (9.2)	357 (29.7)	24 (2.0)	364 (30.3)	111 (9.2)	34 (2.8)	27 (2.2)	81 (6.7)	1,201
24주	**76 (6.7)**	**110 (9.7)**	**363 (32.0)**	**20 (1.8)**	**378 (33.4)**	**83 (7.3)**	**28 (2.5)**	**13 (1.1)**	**62 (5.5)**	**1,133**
누계*	1,599 (4.0)	1,234 (3.1)	4,012 (9.9)	5,516 (13.6)	7,712 (19.1)	2,926 (7.2)	2,554 (6.3)	4,376 (10.8)	10,513 (26.0)	40,442
2023년 24주†	199 (13.3)	128 (8.5)	252 (16.8)	171 (11.4)	335 (22.3)	251 (16.7)	27 (1.8)	136 (9.1)	- -	1,499

* 2024년 1주 ~ 24주 ('23. 12. 31. ~ '24. 6. 15.), † 2023. 6. 11. ~ 2023. 6. 17. ** 코로나19는 24년 1주부터 포함

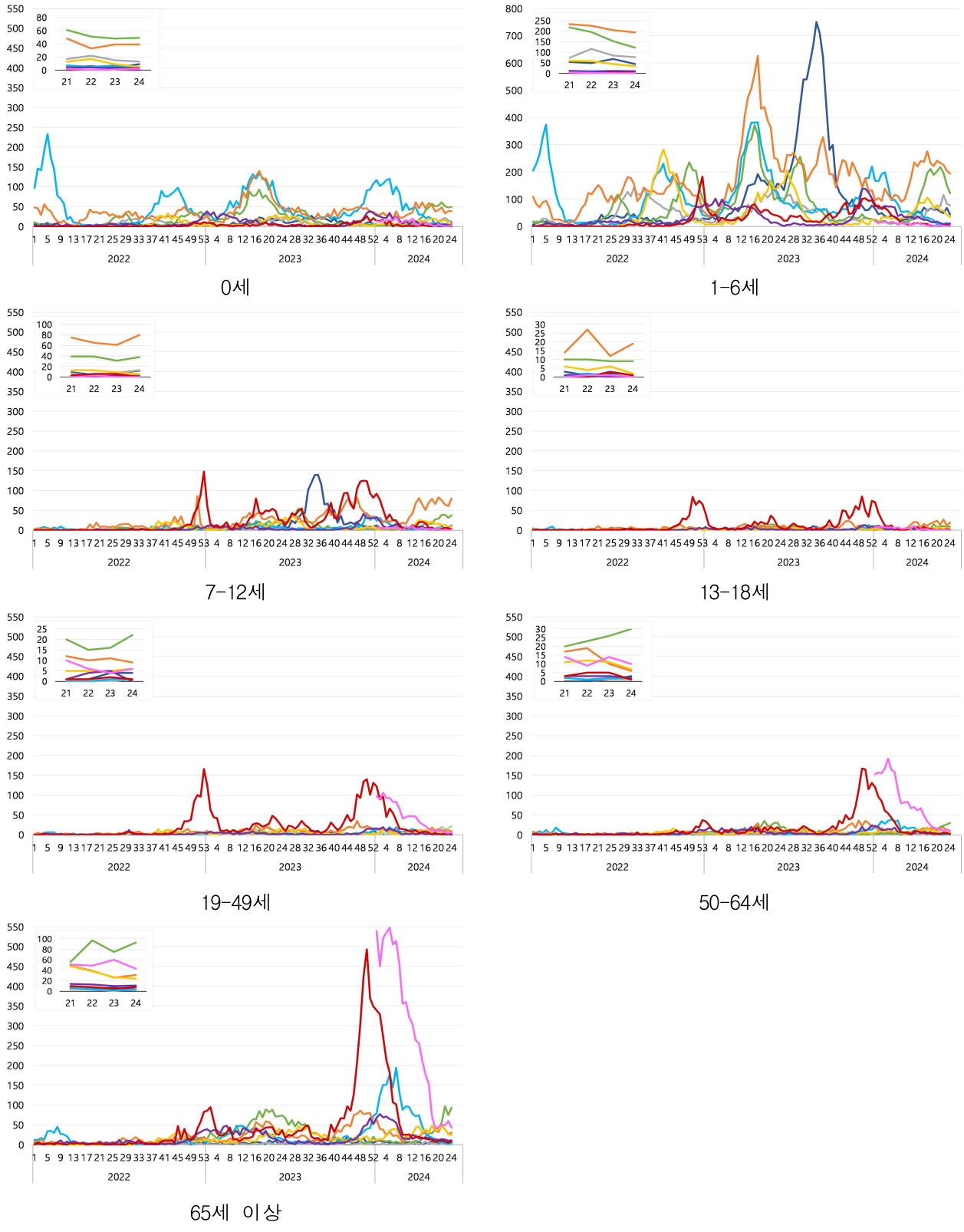


<바이러스성 급성호흡기감염증 및 인플루엔자바이러스, 코로나19 입원환자 신고현황(2022-2024)>

4) • 본 정보는 급성호흡기감염증으로 표본감시 참여기관에 입원한 환자의 검사 결과를 보고 시점 기준으로 취합, 분석한 잠정통계로 오신고 정정 등 통해 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 220개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

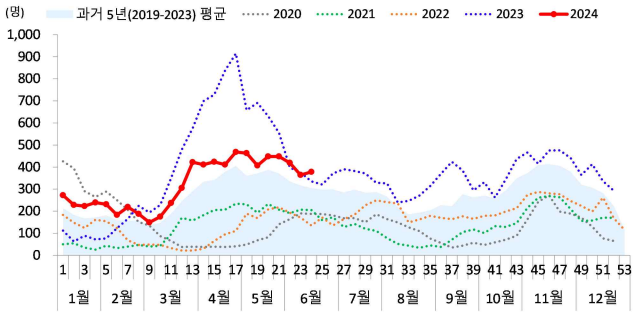
⊙ 연령별/주별 바이러스성 입원환자 발생 추이

○ **1~6세**에서 **리노바이러스, 파라인플루엔자바이러스, 사람 보카바이러스 순**으로, **65세 이상**에서 **파라인플루엔자바이러스, 코로나19, 리노바이러스 순**으로 높게 나타남

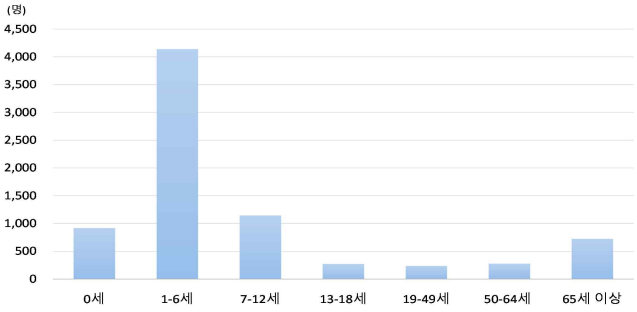


⊙ 주요 바이러스별 입원환자 발생 누적 현황

리노바이러스

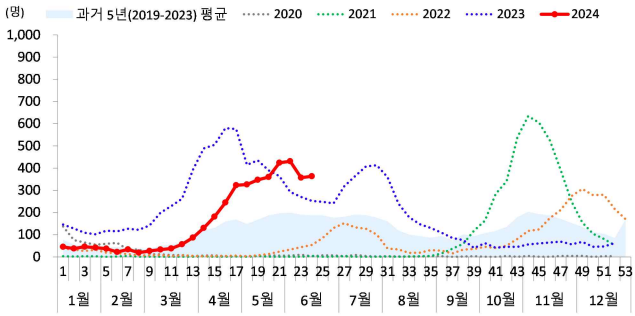


과거 5년('19~'23년)과 비교

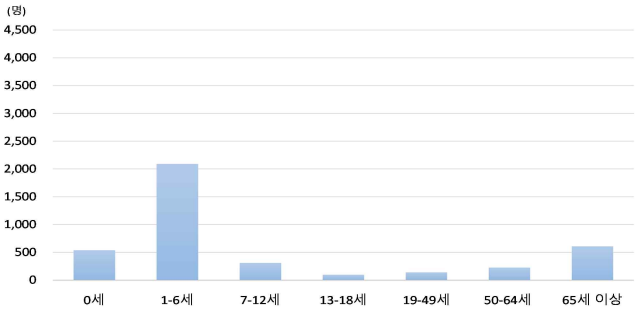


'24년 연령대별 누적 현황

파라인플루엔자바이러스

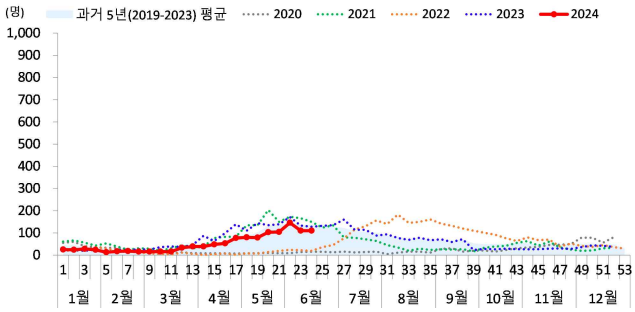


과거 5년('19~'23년)과 비교

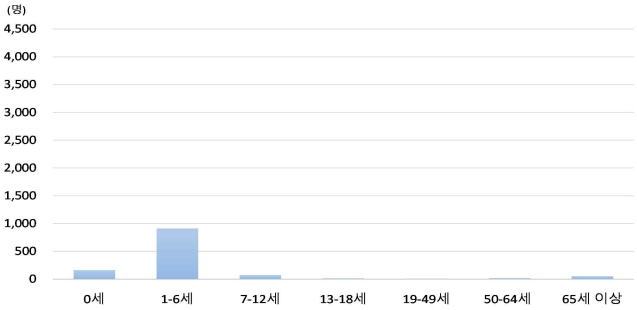


'24년 연령대별 누적 현황

사람보카바이러스

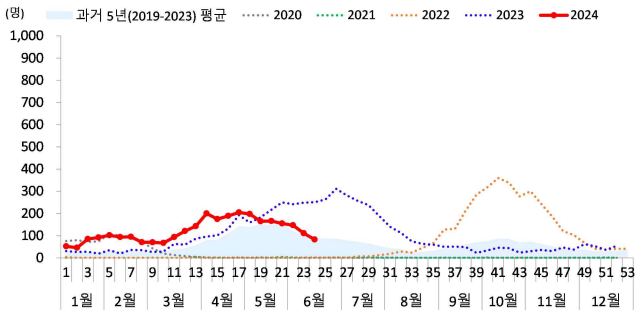


과거 5년('19~'23년)과 비교

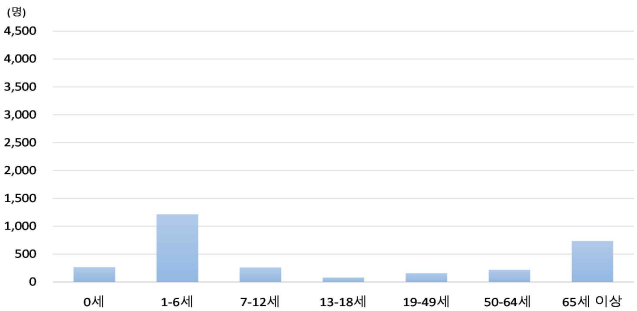


'24년 연령대별 누적 현황

사람메타뉴모바이러스

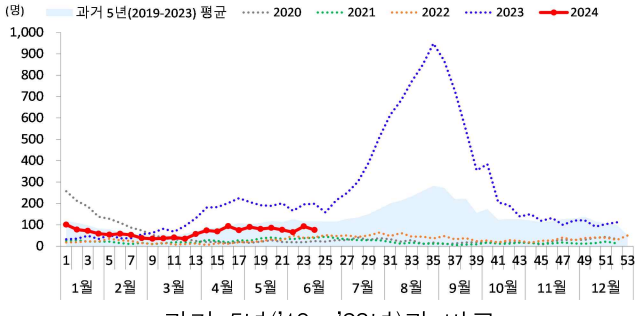


과거 5년('19~'23년)과 비교

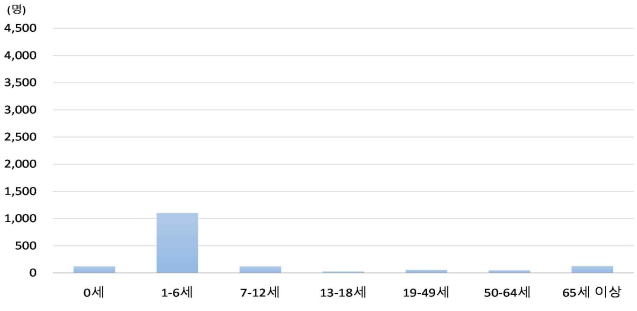


'24년 연령대별 누적 현황

아데노바이러스



과거 5년('19~'23년)과 비교



'24년 연령대별 누적 현황

1.2.1.2 세균

⊙ 세균성 입원환자 감시 현황

○ 입원환자는 **493명**으로 **마이코플라스마 폐렴균(98.6%)** 중심으로 발생

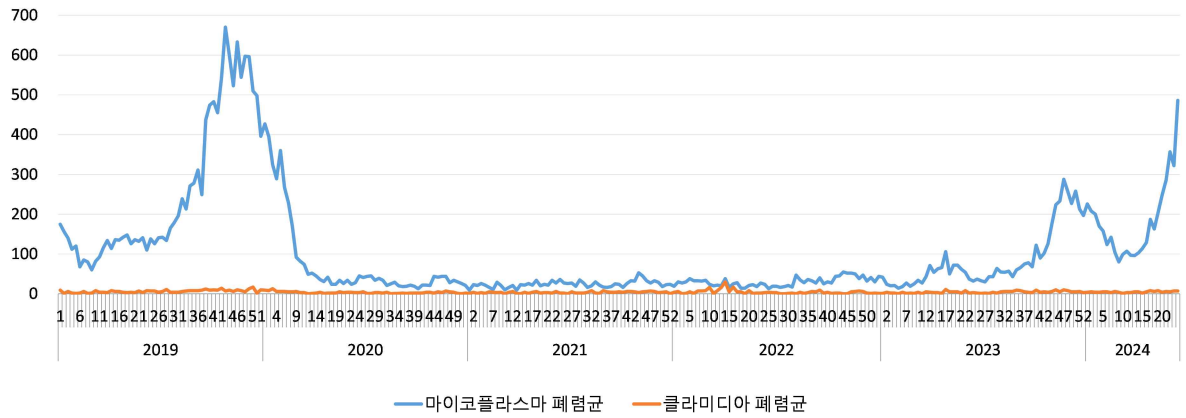
– **(마이코플라스마 폐렴균)** 15주차(4.7.~4.13.,114명)부터 증가 지속, **과거* 대비 높은 수준으로 발생**

* 과거 동기간 : ('18년) 96명, ('19년) 138명, ('20년) 28명 ('21년) 36명 ('22년) 24명, ('23년) 32명, **('24년) 486명**

(단위: 명(%))

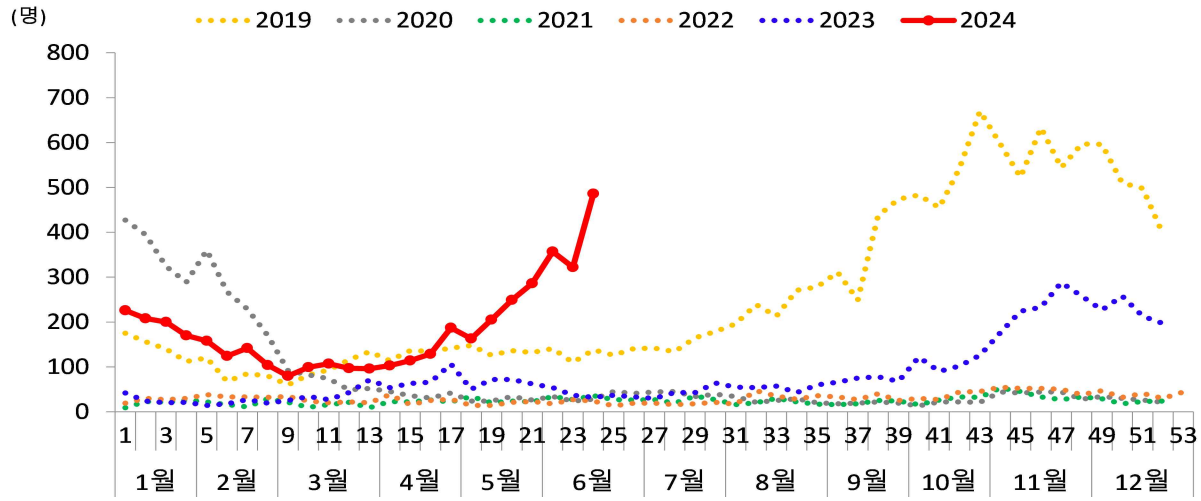
구분	마이코플라스마 폐렴균	클라미디아 폐렴균	계
21주	286 (97.9)	6 (2.1)	292
22주	357 (98.6)	5 (1.4)	362
23주	322 (97.9)	7 (2.1)	329
24주	**486 (98.6)**	**7 (1.4)**	**493**
누계*	4,412 (97.5)	115 (2.5)	4,527
2023년 24주†	32 (91.4)	3 (8.6)	35

* 2024년 1주 ~ 24주 ('23. 12. 31. ~ '24. 6. 15.), † 2023. 6. 11. ~ 2023. 6. 17.



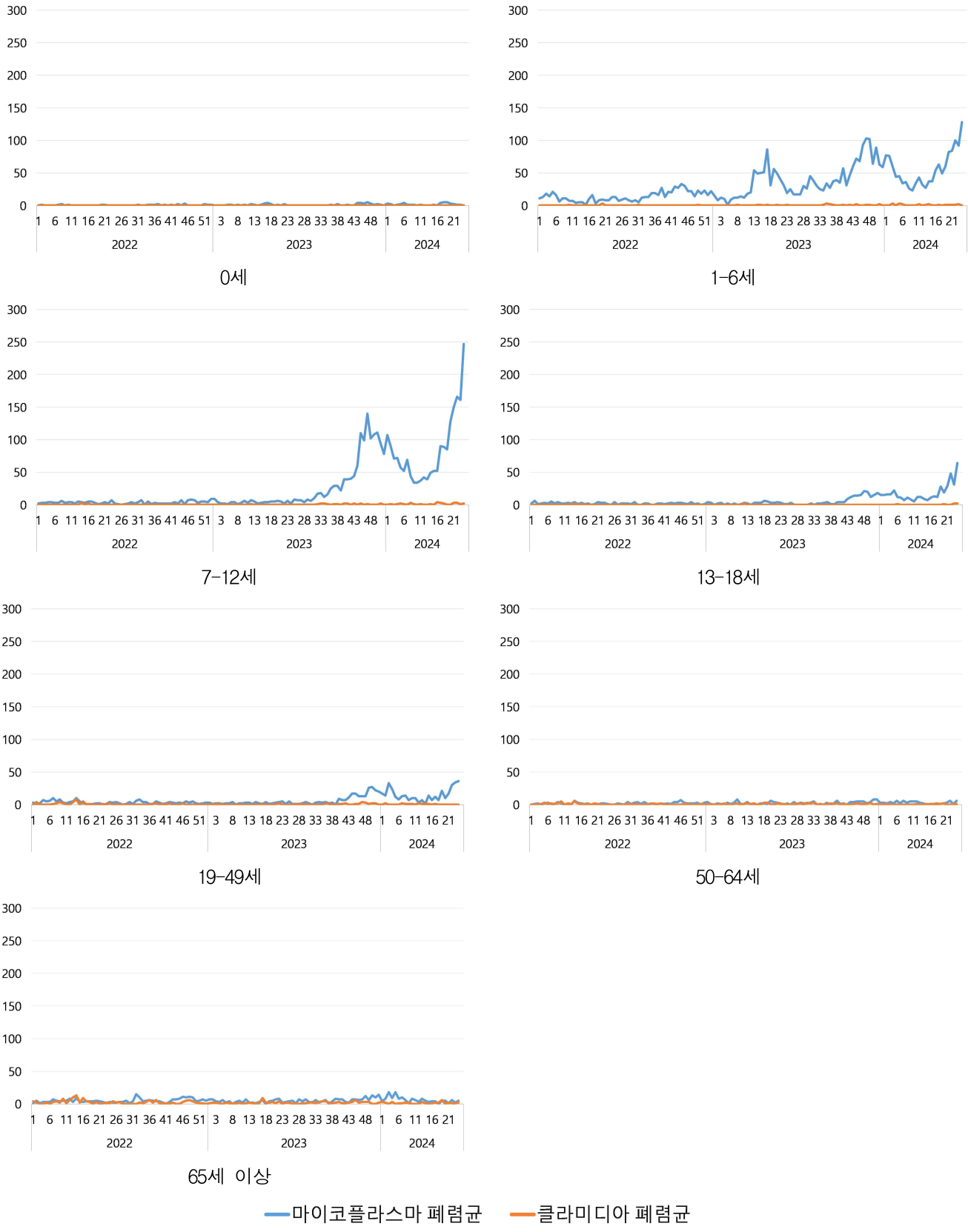
<세균성 급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2019-2024)>

⊙ 마이코플라스마 폐렴균 감염증 입원환자 발생 추이: 과거 5년('19~'23년)과 비교



⊙ 연령별/주별 세균성 입원환자 발생 추이

* 연령별 환자 감시는 2017년 31주차부터 시작함.



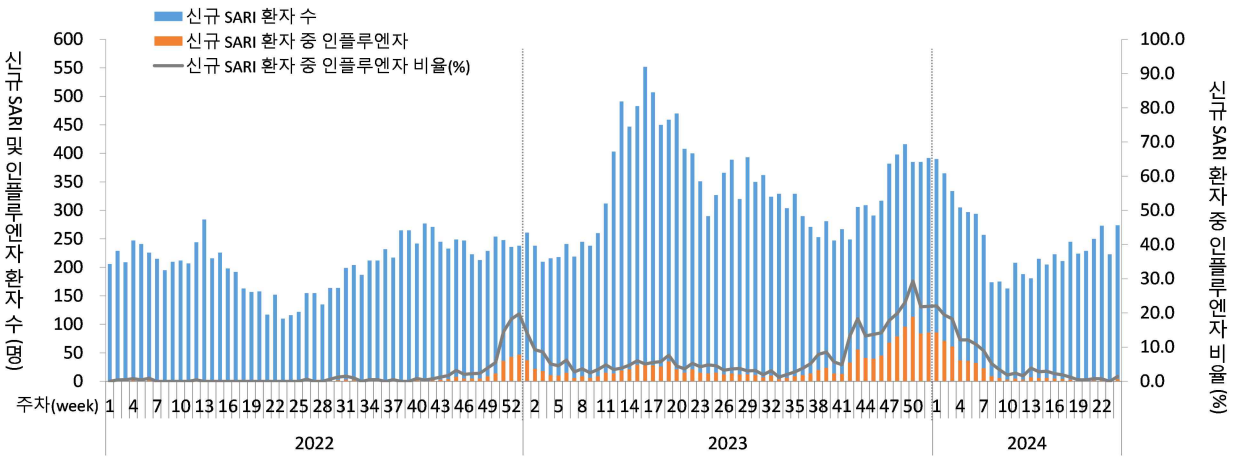
1.2.2. 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시[5)]

⊙ 입원환자 감시 현황

○ 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 입원환자는 **274명**으로 증감 반복하며 다소 **증가하는 양상**

(단위: 명)

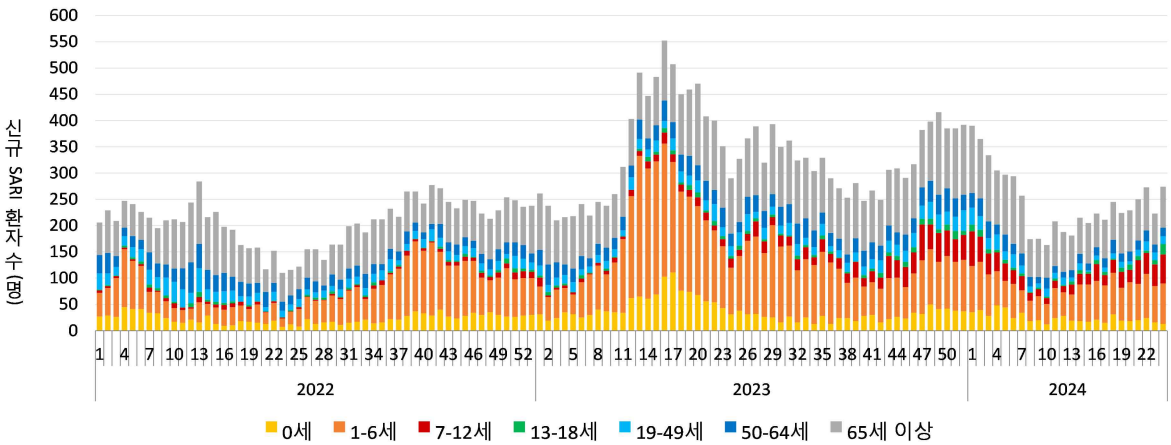
구분	15주	16주	17주	18주	19주	20주	21주	22주	23주	**24주**
신규 SARI 환자 수	205	223	211	245	224	229	250	273	223	**274**



<주별 중증급성호흡기감염증 입원환자 발생 추이(2022-2024)>

⊙ 입원환자 연령별 현황

○ 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 입원환자는 **65세 이상(28.5%)의 비율이 가장 높고, 1-6세(28.1%), 7-12세(20.1%) 순으로 높게 나타남**



<중증급성호흡기감염증 입원환자 연령별 현황(2022-2024)>

5) • 본 정보는 중증급성호흡기감염증(SARI, Severe Acute Respiratory Infection)으로 표본감시 참여기관에서 수집한 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 오신고 정정 등 통해 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)

1.2.2.1 바이러스

⊙ 바이러스성 입원환자 감시 현황

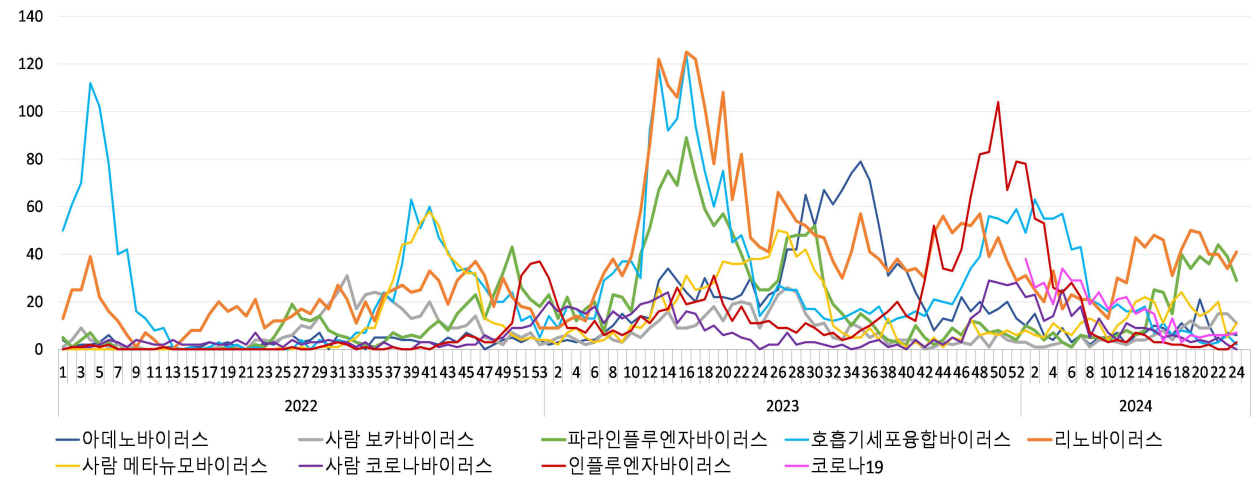
○ 주로 **리노바이러스(37.3%), 파라인플루엔자바이러스(26.4%), 사람 보카바이러스 및 사람 메타뉴모바이러스(각 10.0%)**에서 확인

- **(리노바이러스)** 13주차(3.24.~3.30., 47건)부터 12주간 증감 반복하며 **40건 내외 발생 지속**
- **(파라인플루엔자바이러스)** 최근 7주간 증감 반복하며 **40건 내외 발생 지속**

(단위: 건(%))

구분	아데노 바이러스	사람 보카 바이러스	파라 인플루엔자 바이러스	호흡기 세포융합 바이러스	리노 바이러스	사람 메타뉴모 바이러스	사람 코로나 바이러스	인플루엔자 바이러스	코로나19**	계
21주	10 (8.1)	9 (7.3)	36 (29.0)	2 (1.6)	40 (32.3)	16 (12.9)	3 (2.4)	2 (1.6)	6 (4.8)	124
22주	3 (2.2)	15 (11.0)	44 (32.4)	3 (2.2)	40 (29.4)	20 (14.7)	5 (3.7)	0 (0.0)	6 (4.4)	136
23주	7 (6.1)	15 (13.2)	39 (34.2)	6 (5.3)	34 (29.8)	5 (4.4)	2 (1.8)	0 (0.0)	6 (5.3)	114
24주	**6 (5.5)**	**11 (10.0)**	**29 (26.4)**	**2 (1.8)**	**41 (37.3)**	**11 (10.0)**	**0 (0.0)**	**3 (2.7)**	**7 (6.4)**	**110**
누계*	177 (5.3)	137 (4.1)	406 (12.2)	544 (16.3)	790 (23.7)	307 (9.2)	227 (6.8)	338 (10.1)	408 (12.2)	3,334
2023년 24주†	18 (11.4)	9 (5.7)	25 (15.8)	14 (8.9)	43 (27.2)	38 (24.1)	0 (0.0)	11 (7.0)	– –	158

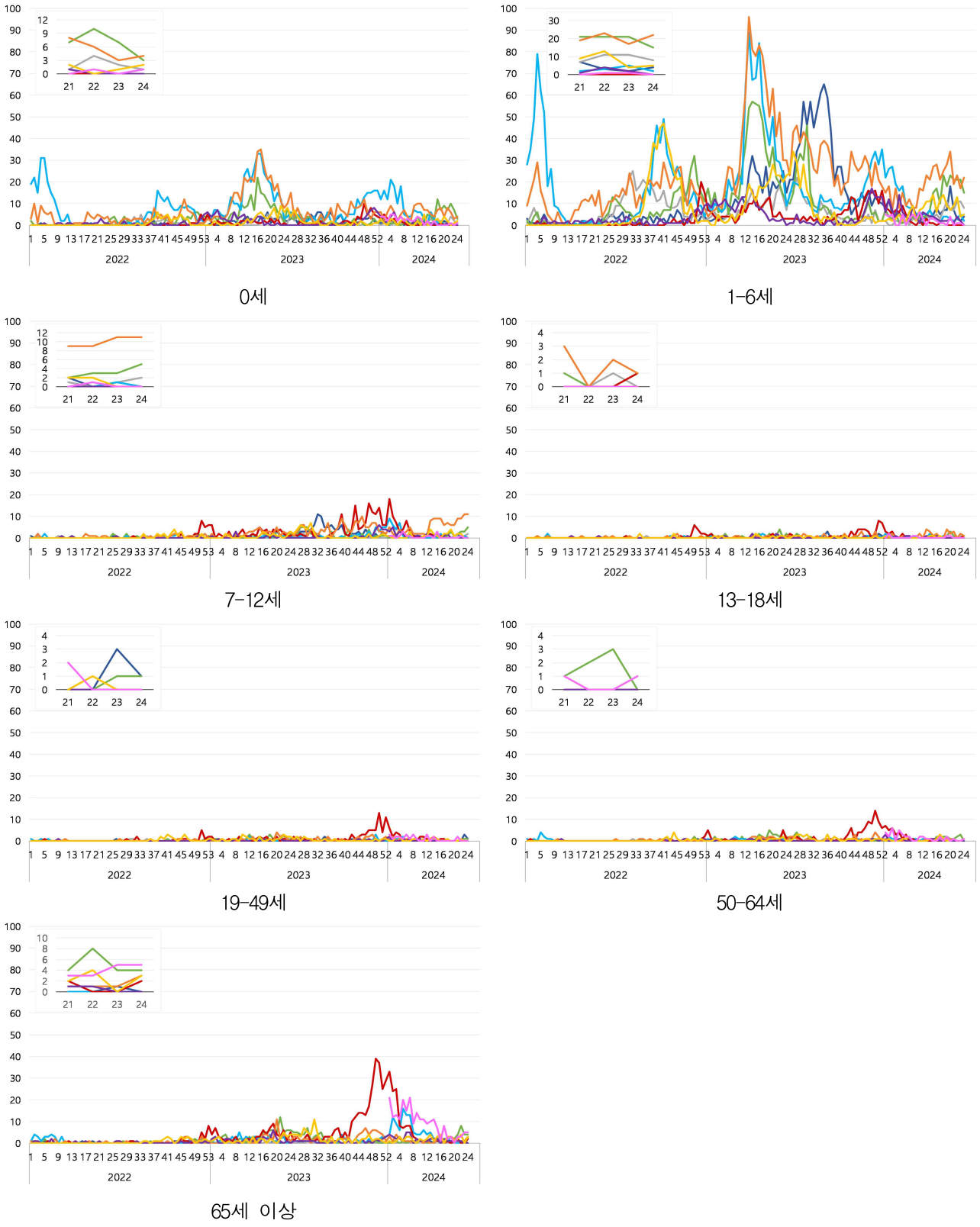
* 2024년 1주 ~ 24주 ('23. 12. 31. ~ '24. 6. 15.), † 2023. 6. 11. ~ 2023. 6. 17. ** 코로나19는 24년 1주부터 포함



<바이러스성 중증급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2022-2024)>

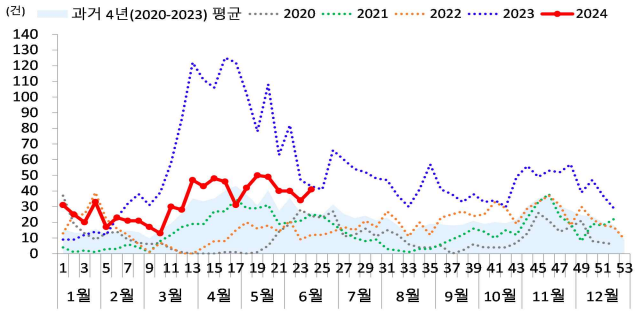
⊙ 연령별/주별 바이러스성 입원환자 발생 추이

○ 1~6세에서 리노바이러스, 파라인플루엔자바이러스, 사람 보카바이러스 순으로, 7~12세에서 리노바이러스, 파라인플루엔자바이러스, 사람 보카바이러스 순으로 높게 나타남

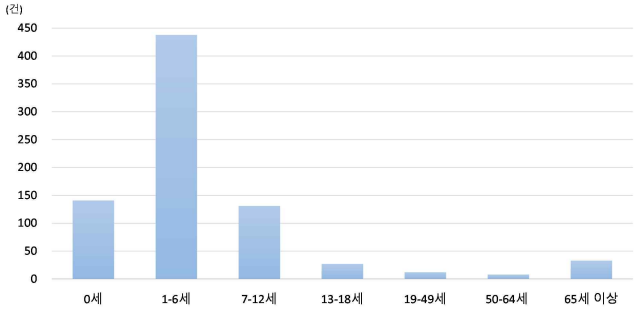


⊙ 주요 바이러스별 입원환자 발생 누적 현황

리노바이러스

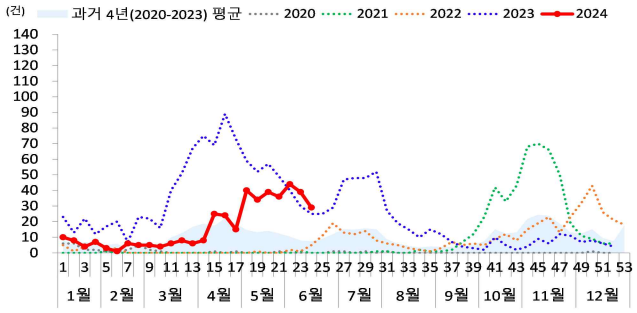


과거 4년('20~'23년)과 비교

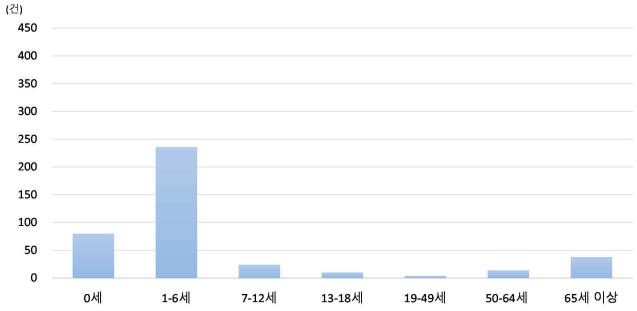


'24년 연령대별 누적 현황

파라인플루엔자바이러스

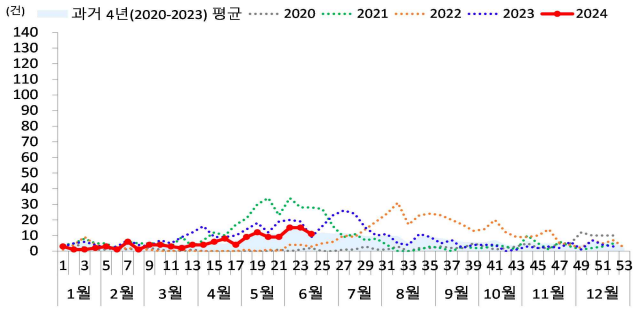


과거 4년('20~'23년)과 비교

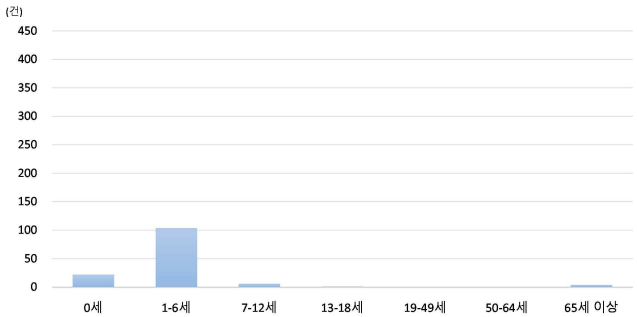


'24년 연령대별 누적 현황

사람보카바이러스

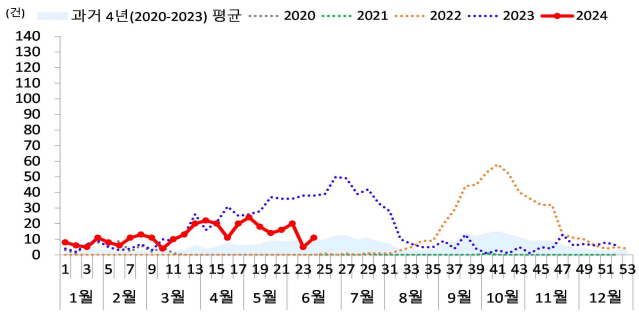


과거 4년('20~'23년)과 비교

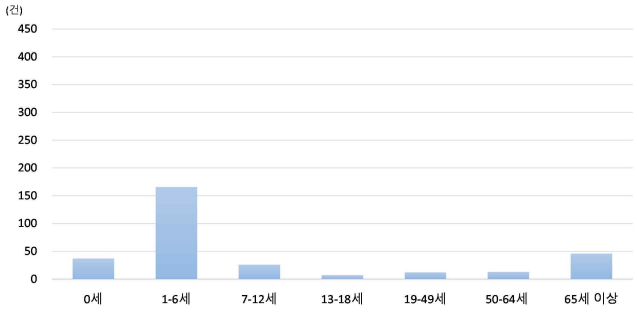


'24년 연령대별 누적 현황

사람메타뉴모바이러스

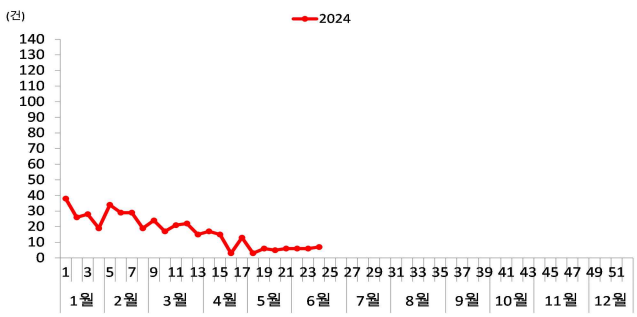


과거 4년('20~'23년)과 비교

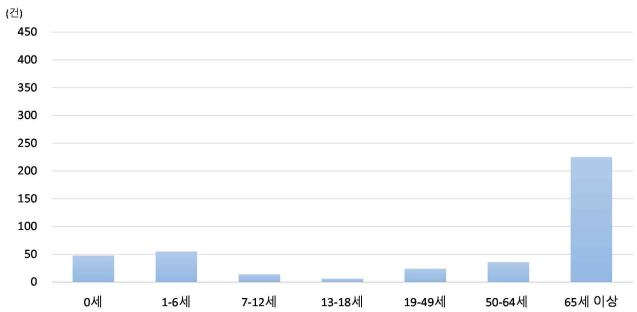


'24년 연령대별 누적 현황

코로나19



'24년



'24년 연령대별 누적 현황

1.2.2.2 세균

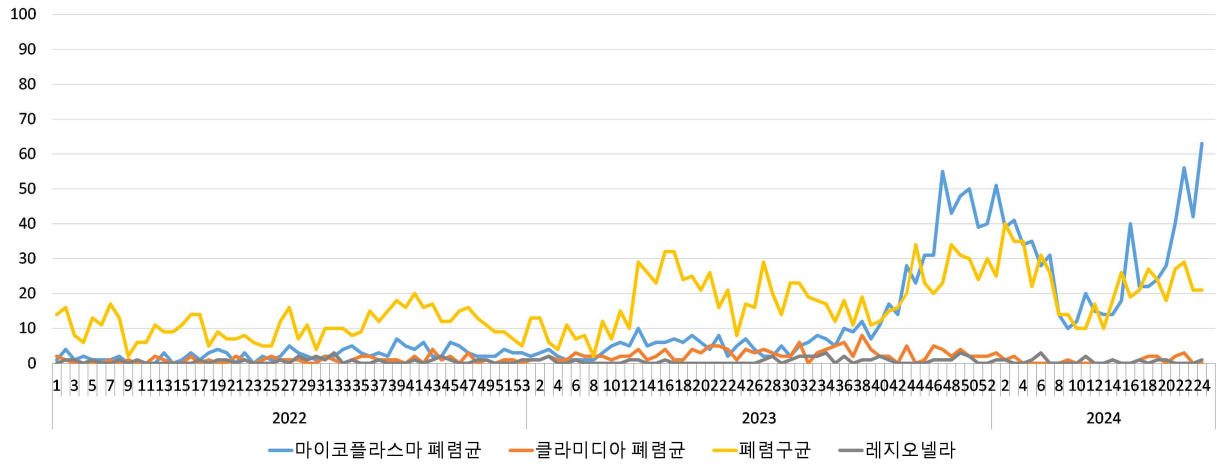
⊙ 세균성 입원환자 감시 현황

○ 주로 **마이코플라스마 폐렴균 74.1%, 폐렴구균 24.7%**에서 확인

(단위: 건(%))

구분	마이코플라스마 폐렴균	클라미디아 폐렴균	폐렴구균	레지오넬라	계
21주	40 (58.0)	2 (2.9)	27 (39.1)	0 (0.0)	69
22주	56 (63.6)	3 (3.4)	29 (33.0)	0 (0.0)	88
23주	42 (66.7)	0 (0.0)	21 (33.3)	0 (0.0)	63
24주	**63** **(74.1)**	**0** **(0.0)**	**21** **(24.7)**	**1** **(1.2)**	**85**
누계*	713 (55.5)	18 (1.4)	540 (42.1)	13 (1.0)	1,284
2023년 24주†	5 (35.7)	1 (7.1)	8 (57.1)	0 (0.0)	14

* 2024년 1주 ~ 24주 ('23. 12. 31. ~ '24. 6. 15.), † 2023. 6. 11. ~ 2023. 6. 17.



<세균성 중증급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2022-2024)>

⊙ 연령별/주별 세균성 입원환자 발생 추이



2. 장관감염증

2.1. 환자 감시

⊙ 장관감염증 환자 감시 현황

○ 전체 장관감염증 환자는 **442명**으로, 전주 대비 바이러스성, 세균성 발생 모두 증가

(단위: 명)

구분	15주	16주	17주	18주	19주	20주	21주	22주	23주	**24주**
전 체	379	353	353	321	338	360	424	377	377	**442**
바이러스	275	229	210	197	196	197	228	199	163	**183**
세 균	102	123	142	122	139	163	193	177	212	**259**
기타(원충)	2	1	1	2	3	0	3	1	2	**0**

2.1.1. 바이러스[6)]

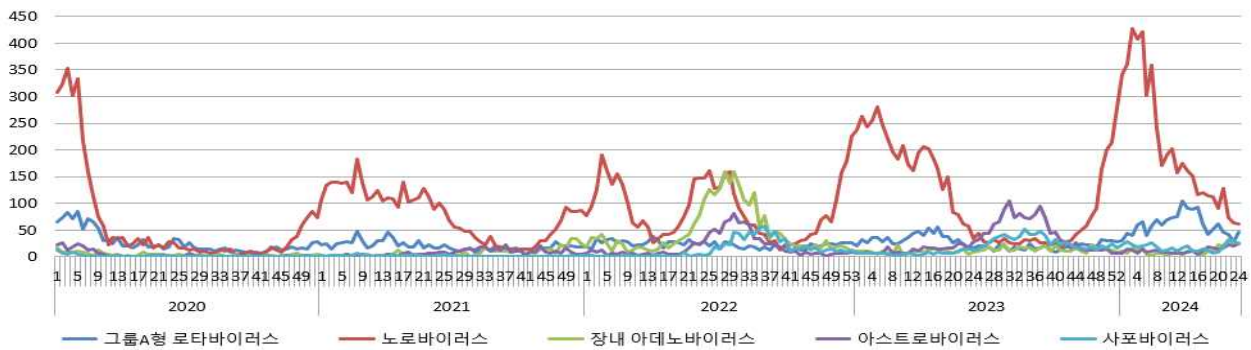
⊙ 바이러스성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 바이러스성 장관감염증 환자는 **183명**으로, 노로바이러스, 그룹 A형 로타바이러스 중심 발생

- **(그룹 A형 로타바이러스)** 21주 이후 증감 반복하여 발생하며 전주 대비 증가 발생
- **(아스트로바이러스)** 21주 이후 점차 증가 추세로 발생하며 전주 대비 증가 발생

(단위: 명(%))

구분	그룹 A형 로타바이러스		노로바이러스		장내 아데노바이러스		아스트로 바이러스		사포바이러스		계
21주	46	(20.2)	128	(56.1)	20	(8.8)	16	(7)	18	(7.9)	228
22주	41	(20.6)	73	(36.7)	32	(16.1)	22	(11.1)	31	(15.6)	199
23주	28	(17.2)	63	(38.7)	20	(12.3)	21	(12.9)	31	(19)	163
24주	**45**	**(24.6)**	**62**	**(33.9)**	**26**	**(14.2)**	**25**	**(13.7)**	**25**	**(13.7)**	**183**
2024년 누적	1,437	(19.5)	4,949	(67)	271	(3.7)	290	(3.9)	436	(5.9)	7,383
2023년 24주	16	(16.3)	34	(34.7)	8	(8.2)	28	(28.6)	12	(12.2)	98



<바이러스성 장관감염증 신고현황(2020-2024)>

6) • 본 정보는 표본감시 참여기관의 장관감염증 환자* 감시 자료를 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
(환자 : 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 210개 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

2.1.2. 세균[7)]

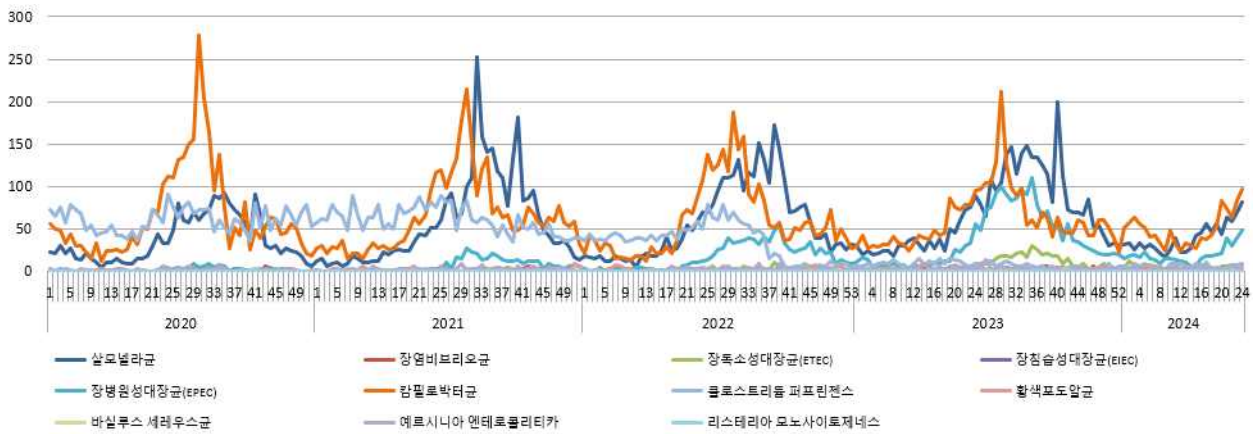
⊙ 세균성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 세균성 장관감염증 환자는 **259명**으로 전주 대비 증가

- **(캄필로박터균)** 최근 3주 높은 비율 유지하며 지속 증가 발생
- **(살모넬라균)** 최근 3주 지속 증가 추세로 발생
- **(대장균)** 최근 3주 비슷한 수준 발생하였으며 전주 대비 증가 발생

(단위: 명(%))

구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캄필로 박터균	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색 포도알균	바실루스 세레우스균	예르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토 제네스	계
21주	63 (32.6)	0 (0)	48 (24.9)	74 (38.3)	4 (2.1)	0 (0)	0 (0)	4 (2.1)	0 (0)	193
22주	59 (33.3)	0 (0)	40 (22.6)	63 (35.6)	8 (4.5)	1 (0.6)	0 (0)	6 (3.4)	0 (0)	177
23주	69 (32.5)	1 (0.5)	44 (20.8)	83 (39.2)	8 (3.8)	2 (0.9)	1 (0.5)	3 (1.4)	1 (0.5)	212
24주	**81** **(31.3)**	**2** **(0.8)**	**56** **(21.6)**	**97** **(37.5)**	**10** **(3.9)**	**4** **(1.5)**	**0** **(0)**	**8** **(3.1)**	**1** **(0.4)**	**259**
2024년 누적	952 (30.7)	25 (0.8)	620 (20)	1,189 (38.4)	163 (5.3)	64 (2.1)	10 (0.3)	74 (2.4)	2 (0.1)	3,099
2023년 24주	89 (33.5)	2 (0.8)	63 (23.7)	96 (36.1)	9 (3.4)	2 (0.8)	0 (0)	5 (1.9)	0 (0)	266



<세균성 장관감염증 신고현황(2020-2024)>

7) • 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 210개 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

2.2. 병원체 감시(23주)

2.2.1. 바이러스[8)]

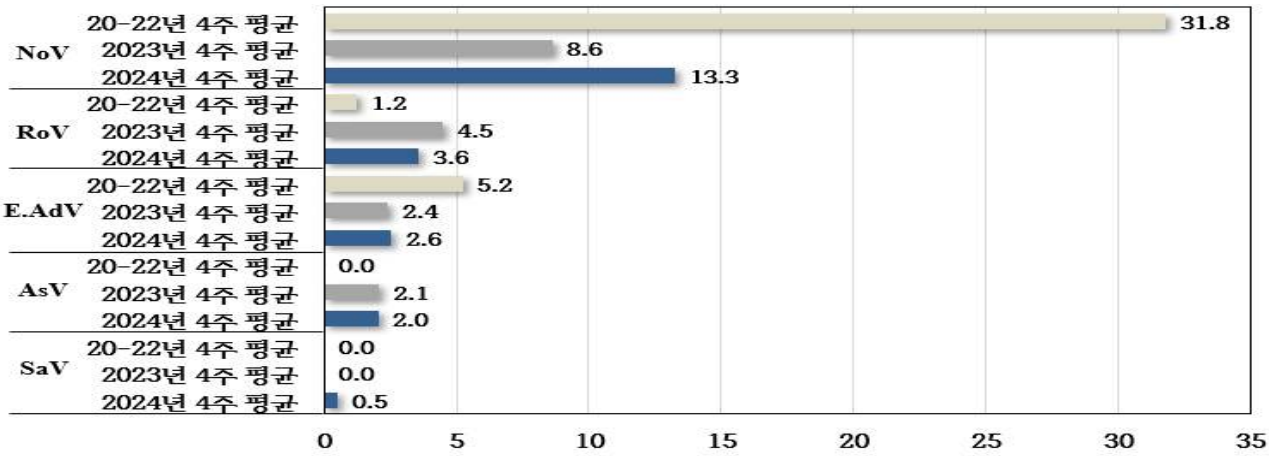
⊙ 최근 4주간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2024. 5. 12. ~ 2024. 6. 8.)

○ 23주차에는 37건의 검체에서 **급성설사질환 원인 바이러스 9건**(24.3%) **검출**

구분	주별		바이러스별 검출건수 (검출률, %)				
	검체 건수	검출건수 (검출률, %)	Norovirus	Group A Rotavirus	Enteric Adenovirus	Astrovirus	Sapovirus
21주	58	16 (27.6)	10 (17.2)	3 (5.2)	3 (5.2)	0 (0.0)	0 (0.0)
22주	55	13 (23.6)	7 (12.7)	2 (3.6)	1 (1.8)	3 (5.5)	0 (0.0)
22주	46	5 (10.9)	3 (6.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.2)	1 (2.2)
23주	37	9 (24.3)	6 (16.2)	2 (5.4)	1 (2.7)	0 (0.0)	0 (0.0)
누계*	196	43 (21.9)	26 (13.3)	7 (3.6)	5 (2.6)	4 (2.0)	1 (0.5)
2024**	1,382	597 (43.2)	508 (36.8)	49 (3.5)	14 (1.0)	10 (0.7)	16 (1.2)
2023†	3,623	974 (26.9)	718 (19.8)	126 (3.5)	51 (1.4)	50 (1.4)	29 (0.8)

* 누계 : 최근 4주 누계 (′24. 5. 12 ~ ′24. 6. 8)
** 2024 : 2024년 23주 (′23. 12. 31. ~ ′24. 6. 8)
† 2023 : 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (′23. 1. 1. ~ ′23. 12. 30.)

⊙ 최근 4주 평균 급성설사질환 원인바이러스 검출률 비교 (2024. 5. 12. ~ 2024. 6. 8.)

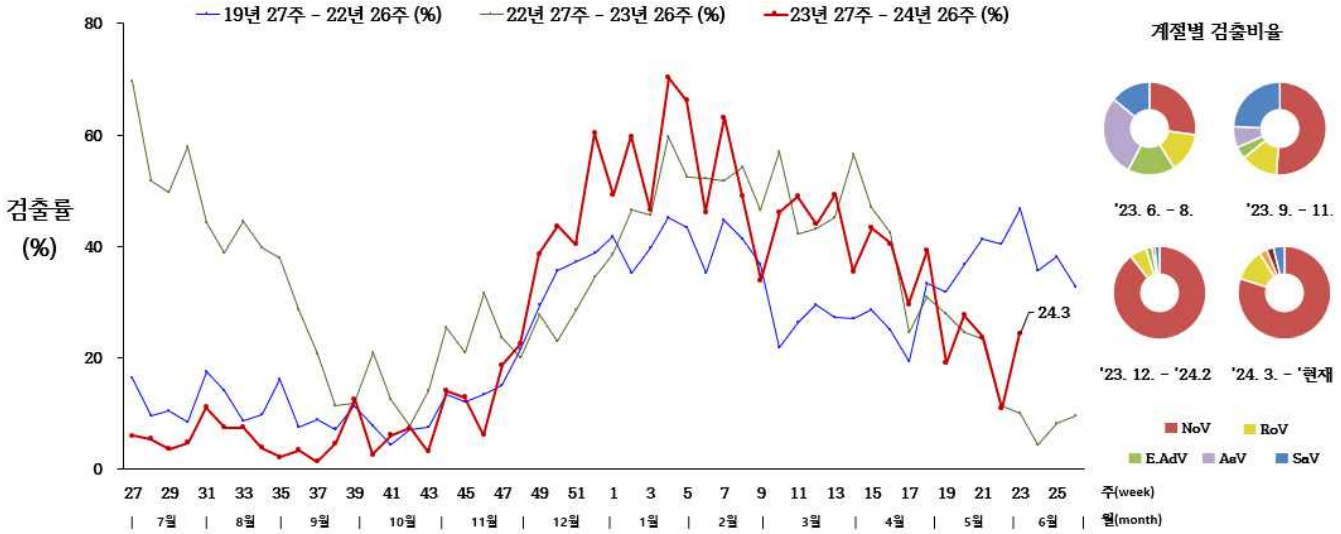


* NoV: 노로바이러스, RoV: 그룹 A 로타바이러스, E.AdV: 장내아데노바이러스, AsV: 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스
* 장내아데노바이러스는 F형(40, 41)을 포함하여 위장관질환을 유발하는 유전형 전체를 대상으로 함.
* 20-22년 4주 평균(′20년 20주 ~ ′22년 23주), 2023년 4주 평균(′23년 20주 ~ ′23년 23주), 2024년 4주 평균(′24년 20주 ~ ′24년 23주)

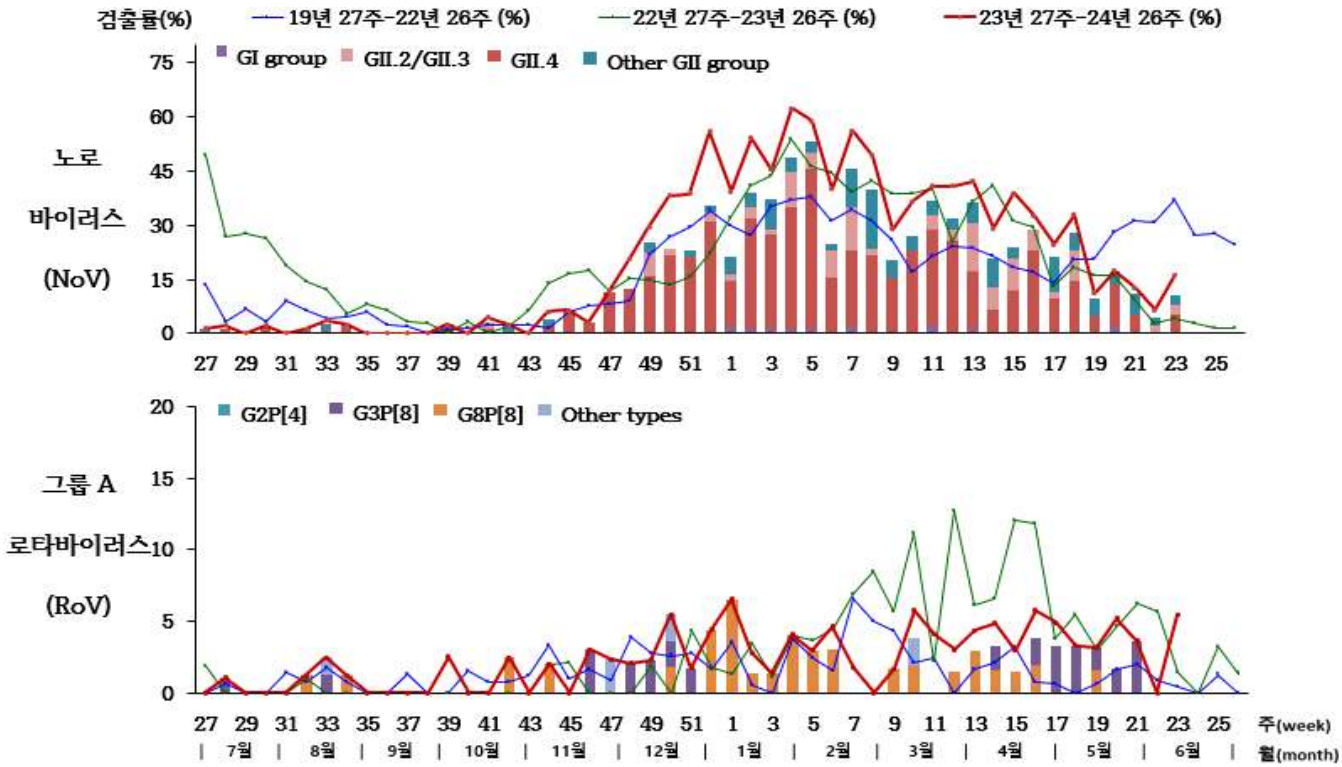
8) • 노로바이러스 유전형은 국제적으로 유전형 표기법이 변경됨에 따라 범용 표준화된 명명법으로 표기함
예) 기존 G 그룹 표기(GI, GII 등)에서 G 및 P 그룹 동시 표기(GII.4[P31])로 변경
• 대상 환자 연령 : 5세 이하

⊙ 최근 5년간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황

※ 바이러스 실험실 감시통계자료는 5세 이하의 환자검체에 한하여 분석된 결과

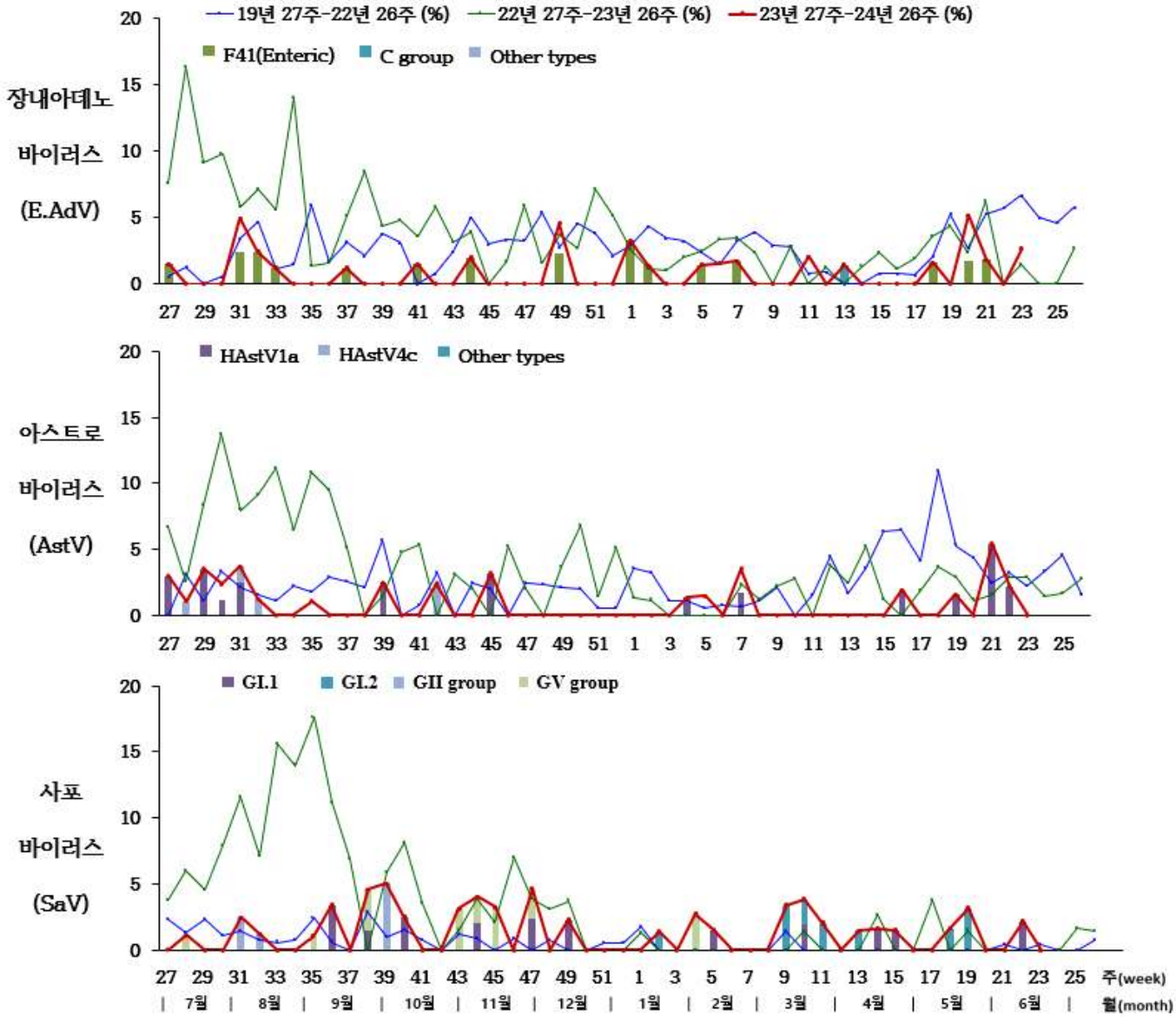


· NoV : 노로바이러스, RoV : 그룹 A 로타바이러스, E.AdV : 장내아데노바이러스, AsV : 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스



※ 노로바이러스 유전형 (그래프는 유전형 G 그룹으로 작성함)
- Other 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

※ 로타바이러스 유전형
Other types : 주요 3가지 유전형(G2,P[4]/ G3,P[8]/ G8,P[8])을 제외한 그룹 A 로타바이러스에 속하는 유전형



※ 장내아데노바이러스 유전형

- C group: 아데노바이러스 C1, 2, 5, 6, 24형에 속하는 유전형

※ 아스트로바이러스 유전형

Other types: 주요 유전형(HAstV1a/ HAstV4c)을 제외한 아스트로바이러스에 속하는 유전형

※ 사포바이러스 유전형

- GII group: 사포바이러스 GII형에 속하는 유전형
- GV group: 사포바이러스 GV형에 속하는 유전형

2.2.2. 세균[9)]

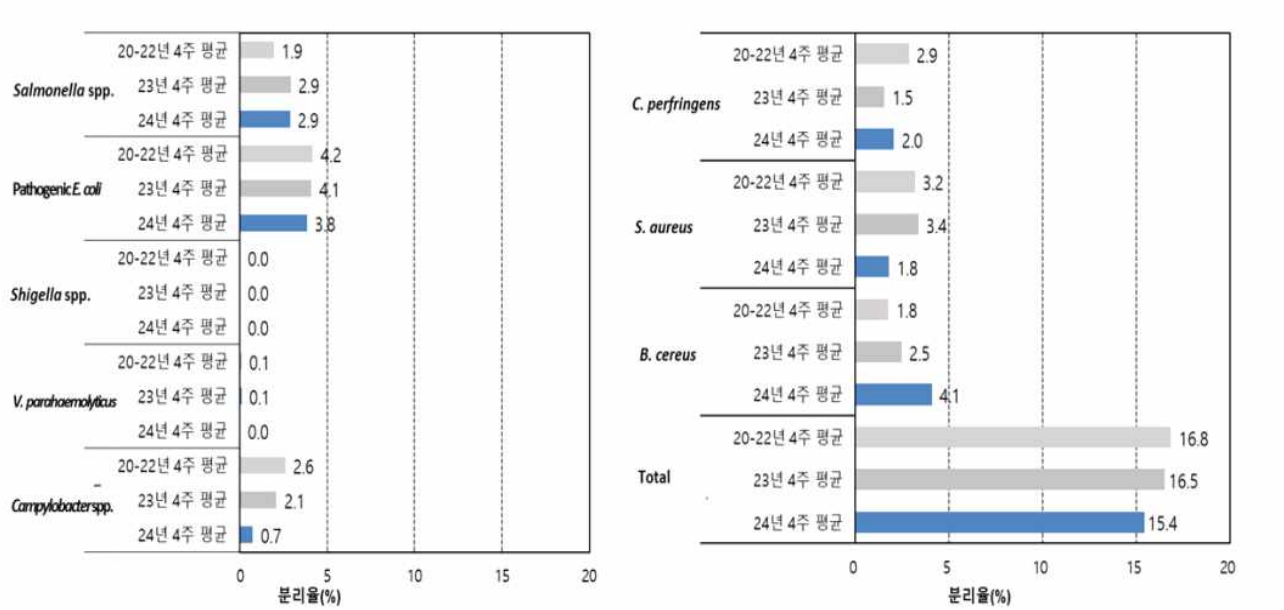
⊙ 최근 4주 급성설사질환 원인세균 분리 현황 (2024. 5. 12. ~ 2024. 6. 8.)

○ 23주차는 180건의 검체에서 **급성설사질환 원인 세균 24건**(13.3%) **분리**

구분	검체 건수	분리건수 (분리율: %)									
		전체	*Salmonella* spp.	Pathogenic *E.coli*	*Shigella* spp.	*V.parahaemolyticus*	*V. cholerae*	*Campylobacter* spp.	*C.perfringens*	*S.aureus*	*B.cereus*
20주	222	34 (15.3)	6 (2.7)	6 (2.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.9)	3 (1.4)	7 (3.2)	9 (4.1)
21주	227	41 (18.1)	8 (3.5)	11 (4.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.4)	7 (3.1)	4 (1.8)	10 (4.4)
22주	206	30 (14.6)	6 (2.9)	10 (4.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.0)	3 (1.5)	1 (0.5)	8 (3.9)
23주	180	24 (13.3)	4 (2.2)	5 (2.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.6)	4 (2.2)	3 (1.7)	7 (3.9)
누계**	835	129 (15.4)	24 (2.9)	32 (3.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (0.7)	17 (2.0)	15 (1.8)	34 (4.1)
2024***	5,181	603 (11.6)	92 (1.8)	161 (3.1)	0 (0.0)	1 (0.02)	0 (0.0)	28 (0.5)	97 (1.9)	119 (2.3)	96 (1.9)
2023†	13,904	2,266 (16.3)	407 (2.9)	638 (4.6)	0 (0.0)	5 (0.04)	0 (0.0)	165 (1.2)	276 (2.0)	408 (2.9)	354 (2.5)

* Yersinia enterocolitica 분리 포함
** 최근 4주 누계: 2024년 20주 ~ 2024년 23주 자료 (24. 5. 12. ~ 24. 6. 8.)
*** 2024 계: 2024년 1주 ~ 2024년 23주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 6. 8.)
† 2023 : 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (23. 1. 1. ~ 23. 12. 30.)

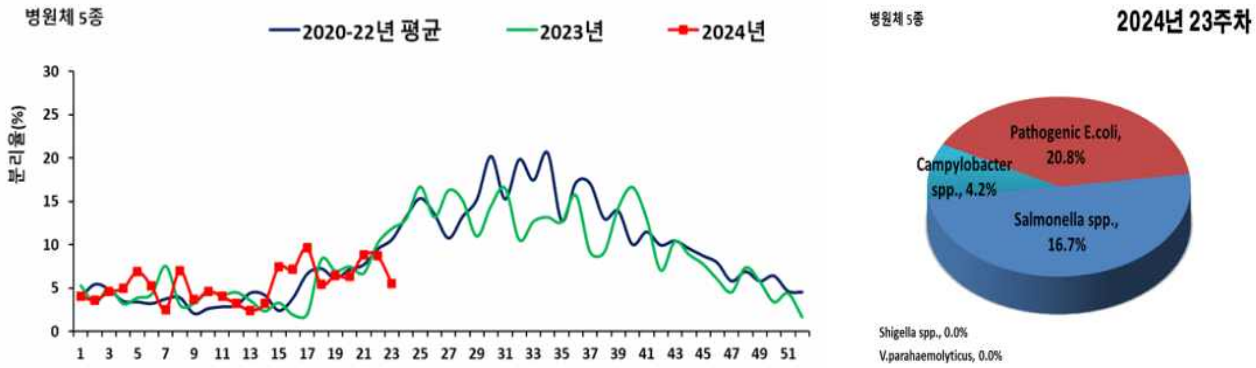
⊙ 급성설사질환 원인세균 분리율 비교 : 최근 4주간 평균 분리율 대비 현황



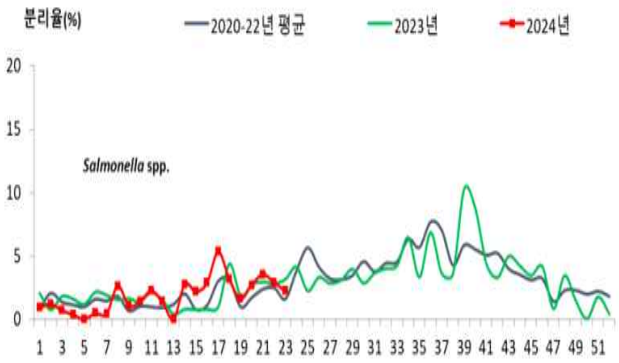
* 20-22년 4주 평균(′20년 20주 ~ ′22년 23주), 2023년 4주 평균(′23년 20주 ~ ′23년 23주), 2024년 4주 평균(′24년 20주 ~ ′24년 23주)

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

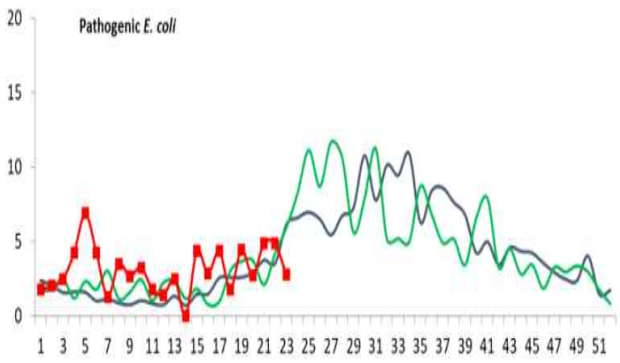
⊙ 최근 4년 급성설사질환 주요 5종 원인세균 분리 현황



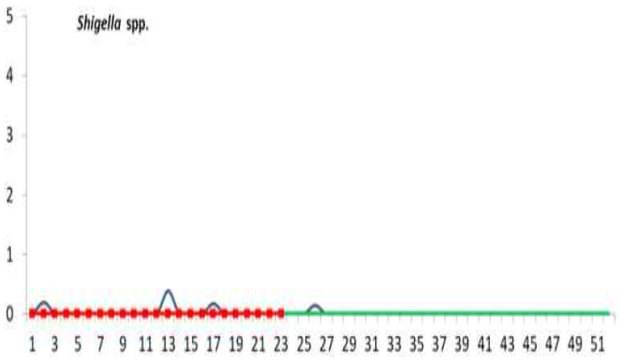
과거대비 주별 급성설사질환 원인세균 분리 추이



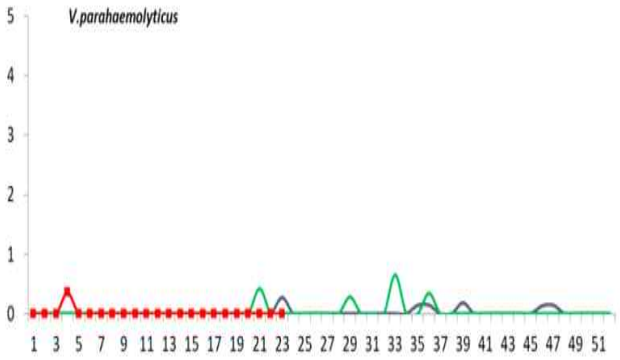
과거대비 주별 *Salmonella spp.* 분리 추이



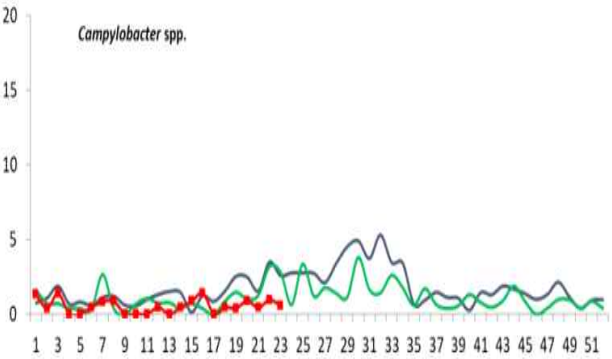
과거대비 주별 *Pathogenic E.coli* 분리 추이



과거대비 주별 *Shigella spp.* 분리 추이

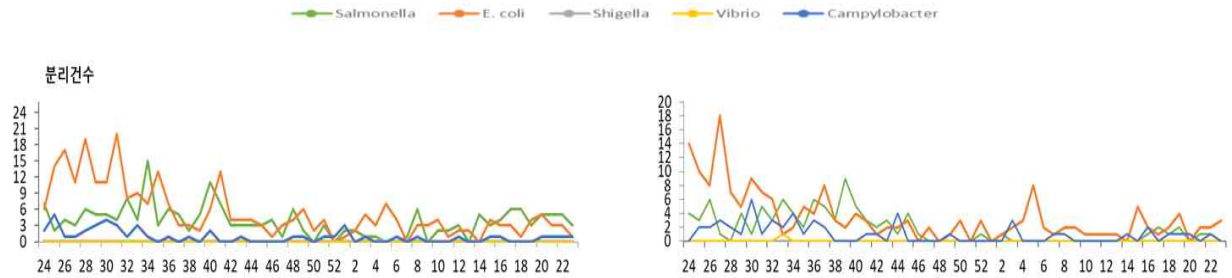


과거대비 주별 *Vibrio parahaemolyticus* 분리 추이



과거대비 주별 *Campylobacter spp.* 분리 추이

⊙ 연령별 급성설사질환 원인세균 주별 분리 현황 (2023. 6. 11. ~ 2024. 6. 8.)



0-18세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황

19-64세 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황

65세 이상 급성설사질환 원인세균 주별 분리현황

3. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증[10)]

3.1. 수족구병 의사환자 감시

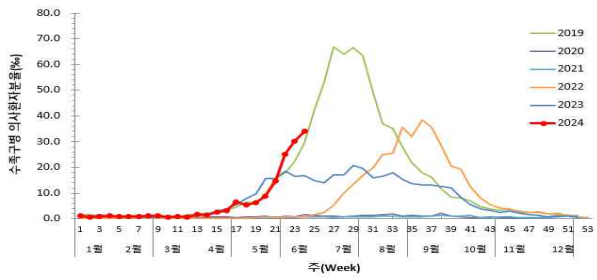
⊙ 수족구병 의사환자 감시 현황

○ 수족구병 의사환자분율*은 **34.1명**(/1,000명)으로 지속 증가 추세로, 특히 0-6세 중심으로 큰 폭으로 증가하여 지속 모니터링 필요

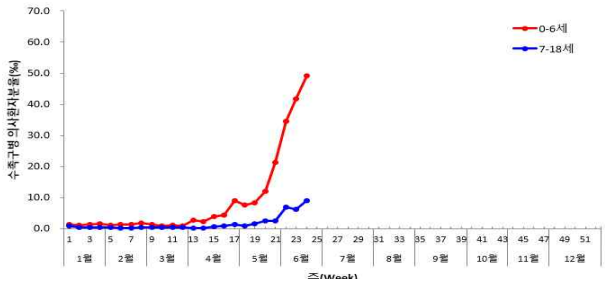
* 수족구병 의사환자분율(천분율) = (수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

(단위: ‰)

구분	15주	16주	17주	18주	19주	20주	21주	22주	23주	**24주**
전체	2.7	3.2	6.5	5.3	6.2	8.9	14.8	25.0	30.0	**34.1**
0-6세	3.8	4.4	8.9	7.5	8.4	11.9	21.2	34.6	41.7	**49.3**
7-18세	0.7	0.9	1.3	0.9	1.6	2.6	2.4	6.9	6.3	**8.9**



<주별 수족구병 의사환자분율>



<'24년 연령별 수족구병 의사환자분율>

10) • 본 정보는 표본감시 참여기관의 수족구병 의사환자 및 엔테로바이러스감염증 환자* 감시자료를 보고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
* 수족구병 의사환자 : 감염병의 병원체가 인체에 침입한 것으로 의심이 되나 감염병환자로 확인되기 전 단계에 있는 사람
* 엔테로바이러스감염증 환자 : 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람
• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 수족구병 표본감시 참여의료기관(110개 의원), 엔테로바이러스감염증 표본감시 참여의료기관(병원급 이상 212개)

3.2. 엔테로바이러스감염증 환자 감시

⊙ 엔테로바이러스감염증 환자 감시 현황

○ 엔테로바이러스감염증 환자는 **68명**으로 전주 대비 증가하였고, 수족구병이 70.6% 차지

(단위: 명(%))

구분	계	무균성 수막염		수족구병		포진성 구협염		심근염		신생아 패혈증		합병증동반 수족구병		기타	
21주	27	3	(11.1)	20	(74.1)	4	(14.8)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
22주	34	2	(5.9)	22	(64.7)	10	(29.4)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
23주	59	8	(13.6)	40	(67.8)	10	(16.9)	1	(1.7)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
24주	**68**	**6**	**(8.8)**	**48**	**(70.6)**	**12**	**(17.6)**	**0**	**(0)**	**1**	**(1.5)**	**0**	**(0)**	**1**	**(1.5)**
2024년 누적	338	58	(17.2)	204	(60.4)	61	(18)	1	(0.3)	5	(1.5)	1	(0.3)	8	(2.4)
2023년 24주	44	4	(9.1)	12	(27.3)	27	(61.4)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	1	(2.3)



3.3. 엔테로바이러스감염증 병원체 감시(23주)[11)]

⊙ 최근 4주 엔테로바이러스 주별 검출 현황 (2024. 5. 12. ~ 2024. 6. 8.)

○ 23주차 총 30건의 검체 중 **엔테로바이러스 22건**(73.3%) **검출**

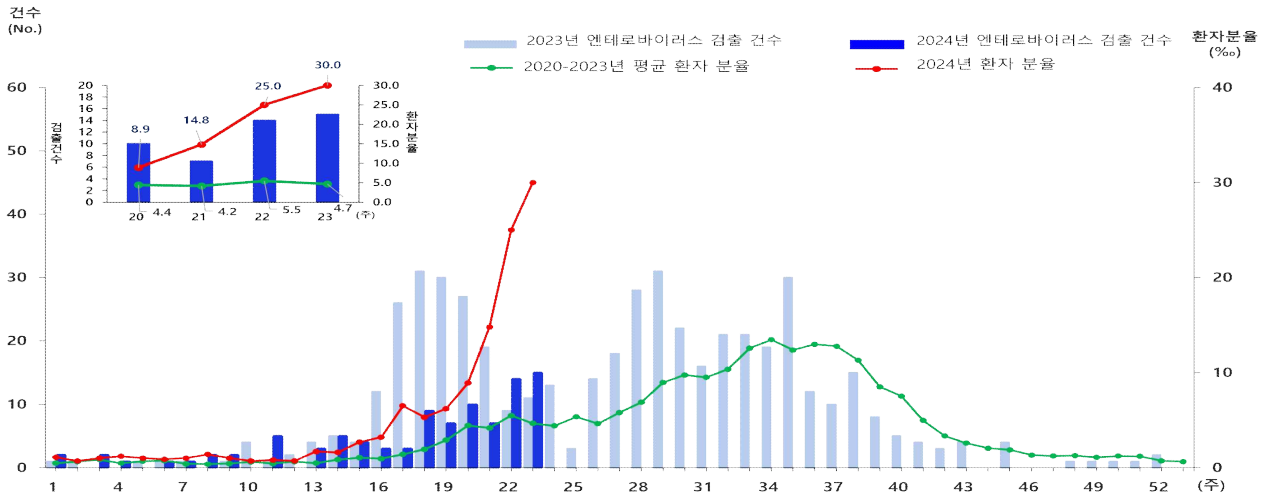
구분	주별			질환별 엔테로바이러스 검출률(%)			
	검체 건수	검출 건수	검출률 (%)	무균성수막염	수족구병	합병증 동반 수족구병	기타
20주	22	10	45.5	0/0 (0.0)	10/13 (76.9)	0/0 (0.0)	0/9 (0.0)
21주	19	7	36.8	0/1 (0.0)	7/13 (53.8)	0/0 (0.0)	0/5 (0.0)
22주	25	15	60.0	0/0 (0.0)	14/18 (77.8)	0/0 (0.0)	1/7 (14.3)
23주	30	22	73.3	6/7 (85.7)	15/20 (75.0)	0/0 (0.0)	1/3 (33.3)
4주 누계*	96	54	56.3	6/8 (75.0)	46/64 (71.9)	0/0 (0.0)	2/24 (8.3)
2024**	312	131	42.0	11/19 ∫ (57.9)	96/128 (75.0)	1/3 ∫ (33.3)	24/165 (14.5)
2023†	1,182	608	51.4	14/67 (20.9)	501/658 (76.1)	1/5 (20.0)	92/452 (20.4)

* 최근 4주 누계 : (24. 5. 12. ~ 24. 6. 8.), ** 2024년 1주~23주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 6. 8.)

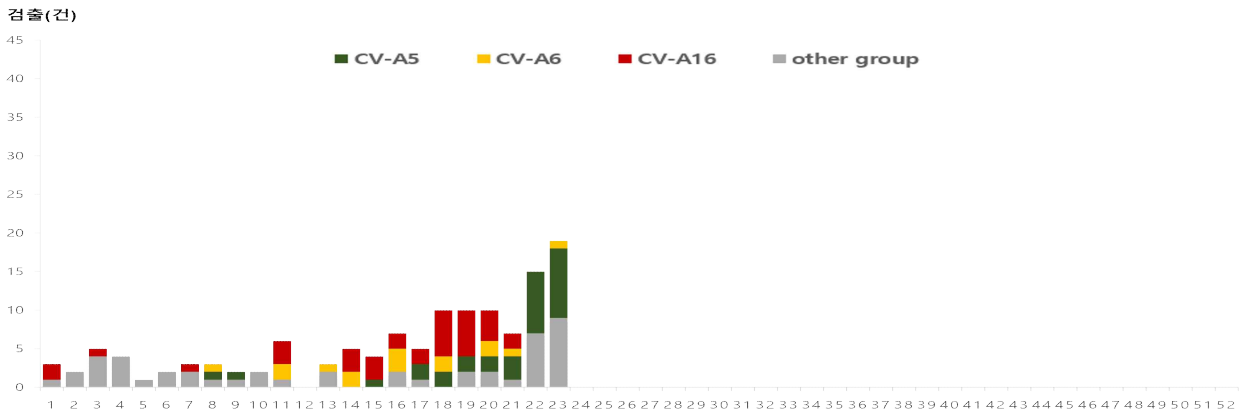
† 2023: 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (23. 1. 1. ~ 23. 12. 30.), ∫ 무균성 수막염 및 합병증 동반 수족구병으로 의뢰된 검체

11) • 본 정보는 엔테로바이러스 병원체 감시사업을 통하여 수집된 환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨
(본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 바이러스분석과 / 18개 시도보건환경연구원 / 전국 78개 감시사업 참여의료기관

⊙ 수족구병(엔테로바이러스) 검출현황(병원체감시/임상감시)



⊙ 엔테로바이러스 주요 유전형 검출 현황



⊙ 질환별 엔테로바이러스 유전자형 검출 현황 (2023. 1. 1. ~ 2024. 6. 8.)

무균성 수막염	2024 (23주누적)	CV-A9	CV-B4	CV-B5									합계
		4	1	4									9
	2023 (52주누적)	CV-A9	CV-B2	CV-B5	E-6	CV-B3							합계
		1	1	2	2	1							7
수족구병	2024 (23주누적)	CV-A10	CV-A16	CV-A6	CV-A5	HRV	E-6	EV-A71	CV-B5				합계
		3	28	17	30	1	2	3	3				87
	2023 (52주누적)	CV-A4	CV-A2	CV-A6	CV-A9	CV-A10	CV-A16	EV-A71	CV-B4	HRV			합계
		168	47	7	2	211	8	4	1	3			451
합병증동반 수족구병	2024 (23주누적)	CV-A9											합계
		1											1
	2023 (52주누적)												합계
													0

* 2023년 누적 총 1,182건 중 608건이 엔테로바이러스 양성(검출률 51.4%)
* 대상병원체: CV-A(콕사키바이러스 A), CV-B(콕사키바이러스 B), E(에코바이러스), EV(엔테로바이러스), HRV(라이노바이러스)

4. 안과감염증

4.1. 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 감시[12)]

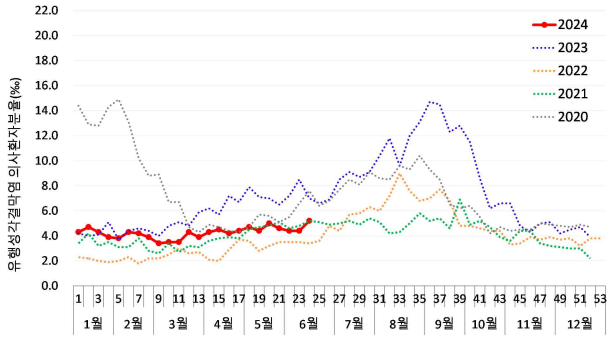
⊙ 유행성각결막염 의사환자 감시 현황

○ 의사환자분율*은 **5.2명**(/1,000명)으로 **금주 소폭 증가**, 증감 반복하며 **유사한 수준으로 발생 지속**

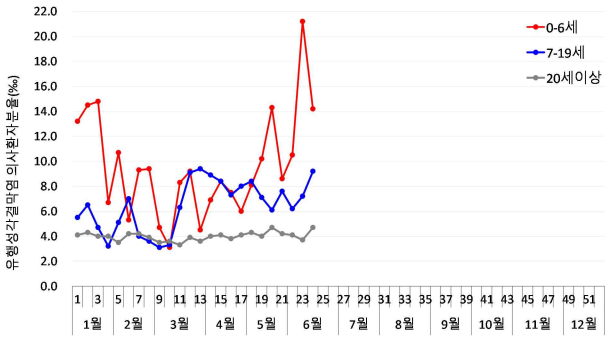
* 유행성각결막염 의사환자분율(천분율) = 유행성각결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

(단위: 명)

구분	15주	16주	17주	18주	19주	20주	21주	22주	23주	**24주**
전체	4.5	4.2	4.4	4.7	4.4	5.0	4.6	4.4	4.4	**5.2**
0-6세	8.4	7.5	6.0	8.1	10.2	14.3	8.6	10.5	21.2	**14.2**
7-19세	8.4	7.3	8.0	8.4	7.1	6.1	7.6	6.2	7.2	**9.2**
20세 이상	4.1	3.8	4.1	4.3	4.0	4.7	4.2	4.1	3.7	**4.7**



<주별 유행성각결막염 의사환자분율>



<'24년 연령별 유행성각결막염 의사환자분율>

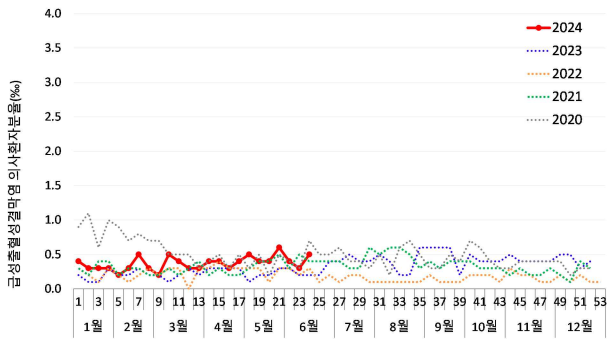
⊙ 급성출혈성결막염 의사환자 감시 현황

○ 의사환자분율*은 **0.5명**(/1,000명)으로 증감 반복하며 **유사한 수준으로 발생 지속**

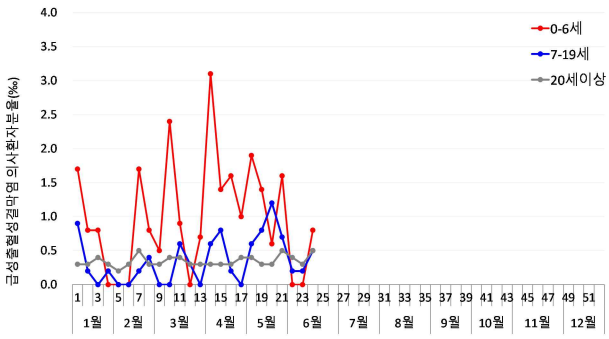
* 급성출혈성결막염 의사환자분율(천분율) = 급성출혈성결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

(단위: 명)

구분	15주	16주	17주	18주	19주	20주	21주	22주	23주	**24주**
전체	0.4	0.3	0.4	0.5	0.4	0.4	0.6	0.4	0.3	**0.5**
0-6세	1.4	1.6	1.0	1.9	1.4	0.6	1.6	0.0	0.0	**0.8**
7-19세	0.8	0.2	0.0	0.6	0.8	1.2	0.7	0.2	0.2	**0.5**
20세 이상	0.3	0.3	0.4	0.4	0.3	0.3	0.5	0.4	0.3	**0.5**



<주별 급성출혈성결막염 의사환자분율>



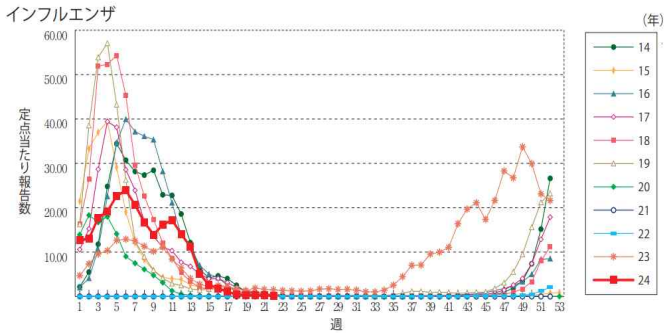
<'24년 연령별 급성출혈성결막염 의사환자분율>

12) 본 정보는 표본감시 참여기관의 안과감염병 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 오신고 정정 등 통해 변동 가능함
• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과/전국 81개 안과감염병 표본감시사업 참여 의료기관(의원)

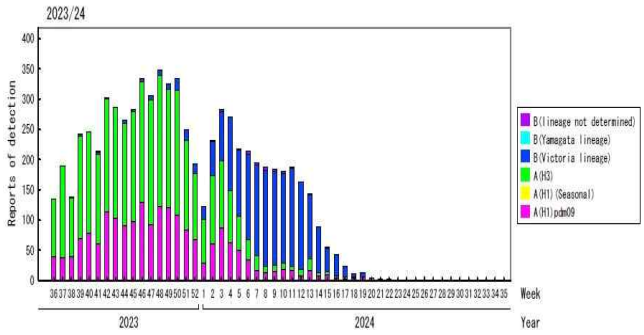
참고 1 국외 인플루엔자 발생 정보

○ **(일본)** 22주 의료기관당 인플루엔자 환자 수는 0.19명으로 전주(0.24명) 대비 감소, 누적 바이러스 총 7,209건 검출 [A(H1N1)pdm09 1,910건, A(H3N2) 3,423건, B형 1,876건]

* 자료출처: http://www.nih.go.jp/niid/ja



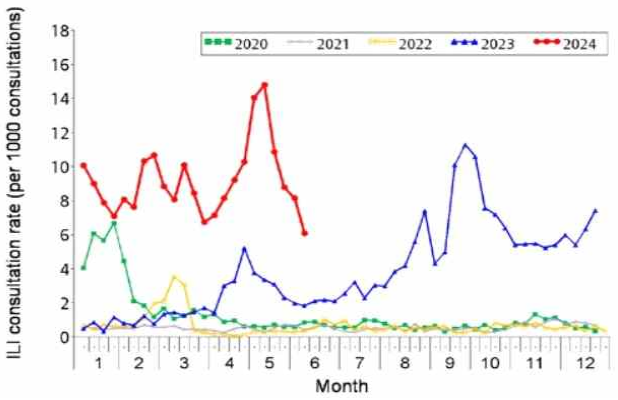
주별 의료기관당 보고환자 수(일본)



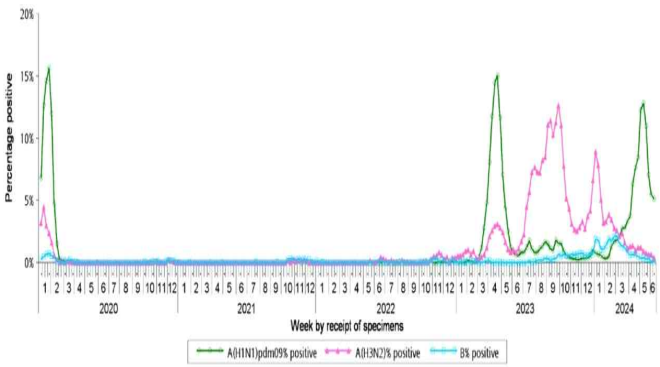
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(일본)

○ **(홍콩)** 23주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 6.1명(/1천명당)으로 전주(8.2명) 대비 감소, 바이러스 526건 검출 [A(H1N1)pdm09 451건, A(H3N2) 36건, A(unsubtyped) 32건, B형 7건]

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



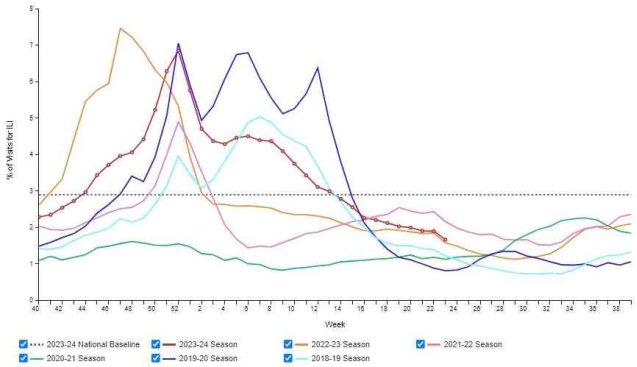
주별 인플루엔자 의사환자 분율(홍콩)



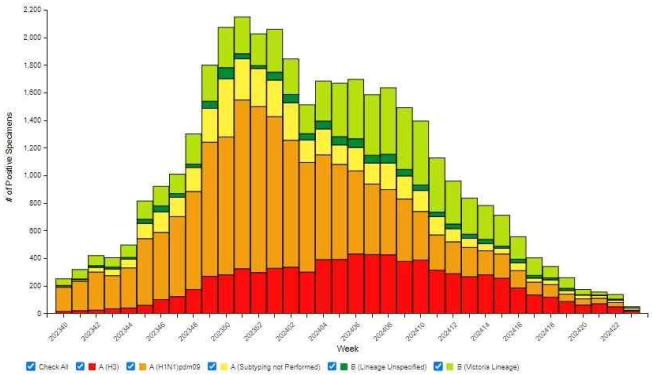
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(홍콩)

○ **(미국)** 23주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 1.7%로 유행기준(2.9%) 보다 낮았으며 전주(1.9%) 대비 감소, 바이러스는 51건 검출 [A(H1N1)pdm09 7건, A(H3N2) 19건, A(unsubtyped) 15건, B형 10건]

* 자료출처: http://www.cdc.gov/flu/weekly/fluactivitysurv.htm



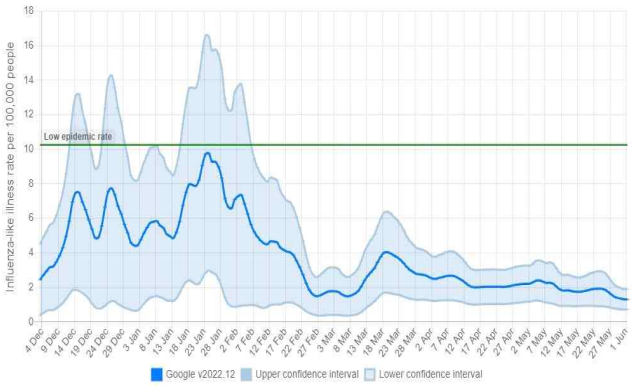
주별 인플루엔자 의사환자 분율(미국)



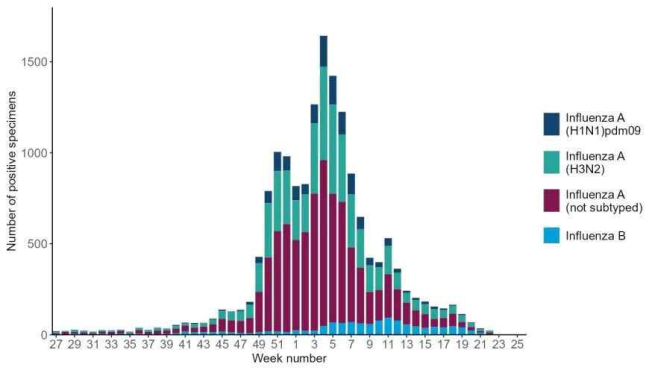
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(미국)

○ **(영국)** 22주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 1.3명(/10만명당)으로 전주(1.3명) 대비 동일, 바이러스는 24건 검출[A(unsubtyped) 8건, A(H3N2) 12건, B형 4건]

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



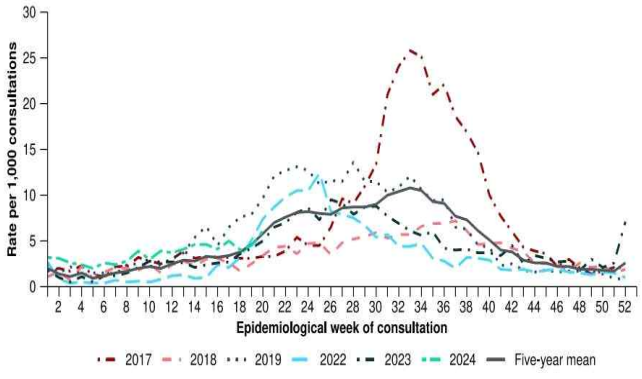
주별 인플루엔자 의사환자 분율(영국)
* 출처: Flu detector



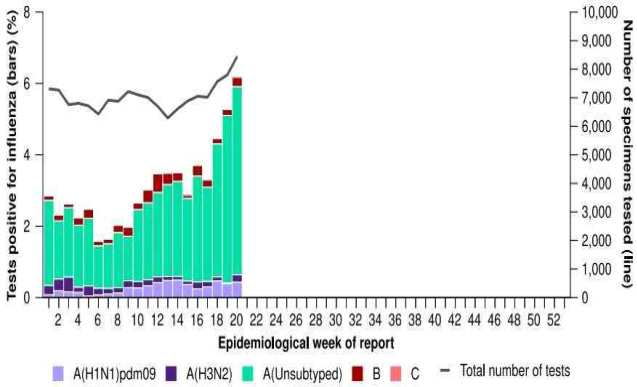
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(영국)

○ **(호주)** 최근 2주(5.20.~6.2.) 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 7.2명(/1천명당)으로 지난 2주(5.6명) 대비 증가, 누적 바이러스는 총 5,704건 검출 [A형이 5,354건, B형이 350건 검출]

* 자료출처: http://www.health.gov.au/resources/publications/australian-respiratory-surveillance-report



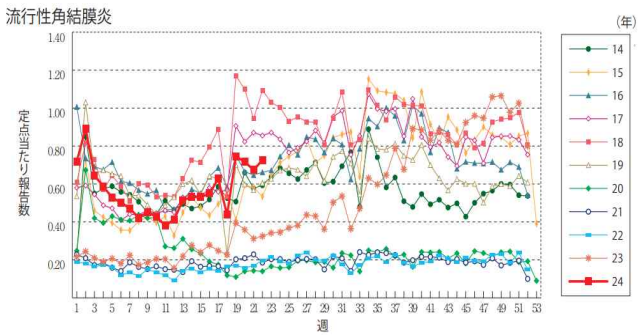
주별 인플루엔자 의사환자 분율(호주)



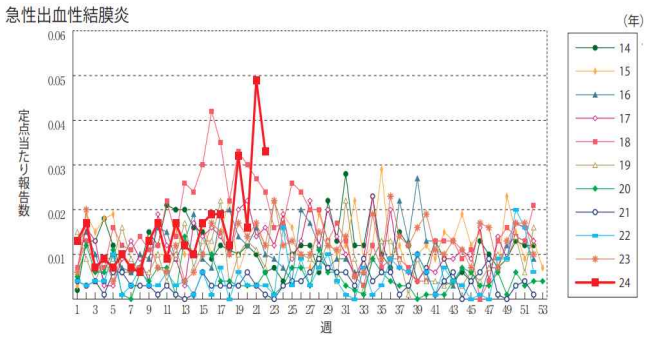
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(호주)

참고 2 국외 안과감염병 발생 정보

○ **(일본)** 22주 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)

2024년도 24주(6.9. ~ 6.15.)

【 발행기관 】 질병관리청

【 담당부서 】 감염병관리과, 세균분석과, 바이러스분석과,
신종병원체분석과
(28159) 충북 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187

【 발 행 인 】 지영미

【 편 집 인 】 조은희

【 편집위원 】 양진선, 박소연, 현정희, 차정옥, 서예진,
유재일, 김준영, 송승은, 홍문의,
한명국, 이덕용, 박선환, 박계령, 이민지, 이행림,
김은진, 이지은, 이남주, 우상희

【 전 화 】 (043)719-7144, 7143

【 팩 스 】 (043)719-7190

【 홈페이지 】 http://dportal.kdca.go.kr(질병관리청 감염병포털)

Korea Disease Control and Prevention Agency 질병관리청