질병관리청
KDCA
www.kdca.go.kr

# 감염병 표본감시 주간소식지

## 2024년도 27주차 (6.30.~7.6.)

Weekly Sentinel Surveillance Report

## 1. 인플루엔자 및 급성호흡기감염증

### ◦ 외래환자 감시

- 인플루엔자 의사환자분율은 **6.5명**(/1,000명당)으로 **4주 연속 유행기준 이하**
  - * 과거 동기간: ('19년) 4.7명, ('20년) 1.8명, ('21년) 1.4명, ('22년) 2.6명, ('23년) 16.3명, **('24년) 6.5명**
    - ※ 발생추이: (24주) 6.3명 → (25주) 6.1명 → (26주) 6.4명 → **(27주) 6.5명**
- [병원체(27주차)] **리노바이러스 19.6%, 파라인플루엔자바이러스 12.4%, 코로나19 11.6%** 등의 순

### ◦ 입원환자 감시

- **(바이러스성) 리노바이러스 34.4%, 파라인플루엔자바이러스 31.9%** 등의 순
  - * 리노바이러스는 다빈도 발생 지속 중으로 **최근 5주간 300명대에서 증감 반복 양상**
    - ※ 발생추이: (24주) 381명 → (25주) 294명 → (26주) 332명 → **(27주) 345명**
  - * 파라인플루엔자바이러스는 22주차(5.26.~6.1.,431명) 최다 발생 이후 **감소**
    - ※ 발생추이: (24주) 371명 → (25주) 310명 → (26주) 331명 → **(27주) 320명**
- **(세균성) 마이코플라스마 폐렴균 99.3%** 중심으로 발생
  - * 마이코플라스마 폐렴균은 **증가 추세 지속 중 이번주 감소, 예년보다 높은 발생 수준 지속**
    - ※ 발생추이: (24주) 489명 → (25주) 480명 → (26주) 639명 → **(27주) 567명**

### ◦ 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시

- **(바이러스성) 리노바이러스 36.6%, 파라인플루엔자바이러스 30.6%** 등의 순
  - * 리노바이러스는 13주차(3.24.~3.30., 47건)부터 **40건 내외 지속 발생**
  - * 파라인플루엔자바이러스는 22주차(5.26.~6.1.,44건) 최다 발생 이후 **감소하였으나 이번주 다시 증가**
- **(세균성)** 주로 **마이코플라스마 폐렴균 77.8%, 폐렴구균 21.2%**에서 확인

## 2. 장관감염증

### ◦ 환자 감시

- **(바이러스성)** 노로바이러스 37.2%, 장내 아데노바이러스 18.4% 순으로 발생
- **(세균성)** 캄필로박터균 35.2%, 살모넬라균 31.1%, 대장균 25.1% 순으로 캄필로박터균 증가 발생
- [(병원체(26주차)] 급성설사질환 원인 바이러스는 아스트로 바이러스 9.8%, 급성설사질환 원인 세균은 병원성대장균 8.0%, 살모넬라균과 바실루스 세레우스균 3.8% 등의 순

## 3. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증

◦ **수족구병 의사환자분율**은 **43.7명(/1,000명당)**으로 전주 대비 증가하였으며, 지속적인 모니터링 필요

- * (연령별 발생 현황) 0-6세 59.5명, 7-18세 12.1명

◦ **엔테로바이러스감염증** 환자는 **88명**으로 전주 대비 감소하였고, 수족구병 68.2%, 포진성구협염 18.2% 차지 등

- [병원체(26주차)] 엔테로바이러스 **36건** 검출(검출률 70.6%)

# 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 ····· 7
1.2.1. 급성호흡기감염증 및 인플루엔자바이러스, 코로나19 입원환자 감시 ····· 7
1.2.1.1 바이러스 ····· 7
1.2.1.2 세균 ····· 10
1.2.2. 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시 ····· 12
1.2.2.1 바이러스 ····· 13
1.2.2.2 세균 ····· 16

**2. 장관감염증 ····· 18**
2.1. 환자 감시 ····· 18
2.1.1. 바이러스 ····· 18
2.1.2. 세균 ····· 19
2.2. 병원체 감시(26주) ····· 20
2.2.1. 바이러스 ····· 20
2.2.2. 세균 ····· 23

**3. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증 ····· 25**
3.1. 수족구병 의사환자 감시 ····· 25
3.2. 엔테로바이러스감염증 환자 감시 ····· 26
3.3. 엔테로바이러스감염증 병원체 감시(26주) ····· 26

**4. 안과감염병 ····· 28**
4.1. 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 감시

[참고] 1. 국외 인플루엔자 발생 정보 ····· 29
2. 국외 안과감염병 발생 정보 ····· 31

# 1. 인플루엔자 및 급성호흡기감염증

## 1.1. 외래환자 감시

### 1.1.1. 인플루엔자 의사환자 감시[1)]

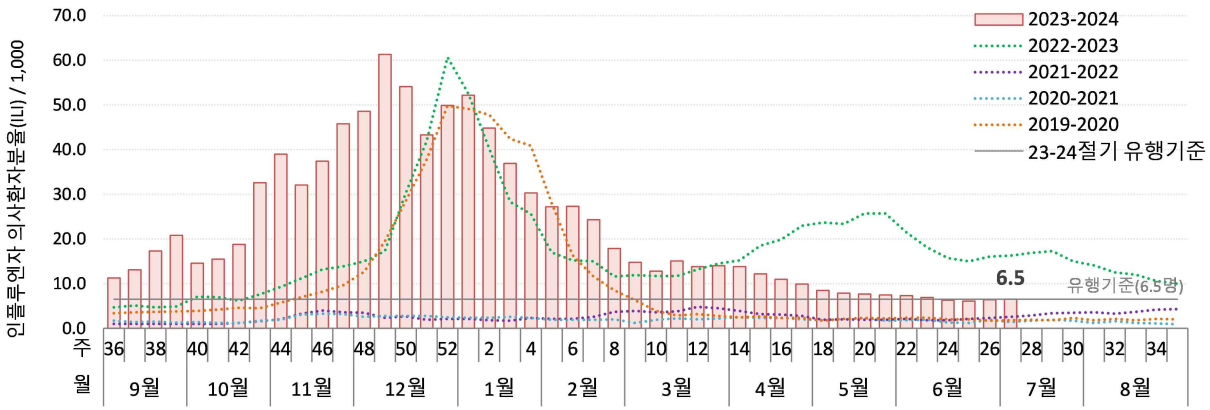
#### ⊙ 인플루엔자 의사환자 감시 현황

○ 인플루엔자 의사환자분율*은 **6.5명**(/1,000명당)으로 **4주 연속 유행기준 이하**

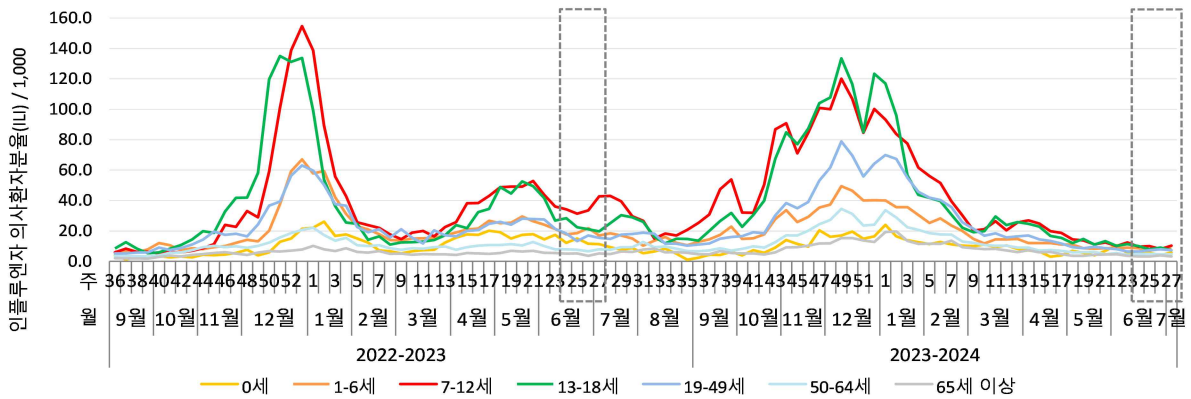
* 과거 동기간 : ('19년) 4.7명, ('20년) 1.8명, ('21년) 1.4명, ('22년) 2.6명, ('23년) 16.3명, **('24년) 6.5명**

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

| 구분 | 18주 | 19주 | 20주 | 21주 | 22주 | 23주 | 24주 | 25주 | 26주 | 27주 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | 8.5 | 7.9 | 7.7 | 7.5 | 7.3 | 6.9 | 6.3 | 6.1 | 6.4 | **6.5** |
| 0세 | 6.9 | 5.6 | 3.9 | 6.9 | 10.6 | 5.4 | 5.8 | 5.6 | 4.0 | **5.9** |
| 1-6세 | 11.1 | 8.7 | 8.3 | 8.7 | 8.7 | 9.0 | 8.7 | 7.1 | 8.2 | **8.4** |
| 7-12세 | 14.5 | 13.8 | 11.2 | 12.5 | 10.0 | 12.5 | 9.6 | 10.0 | 8.1 | **10.3** |
| 13-18세 | 12.1 | 14.7 | 11.1 | 13.3 | 10.2 | 11.4 | 10.0 | 8.0 | 9.0 | **7.3** |
| 19-49세 | 9.3 | 8.6 | 9.6 | 8.6 | 8.1 | 6.5 | 6.5 | 7.3 | 7.9 | **7.3** |
| 50-64세 | 5.9 | 6.1 | 6.2 | 4.7 | 5.5 | 4.4 | 4.8 | 5.0 | 4.6 | **4.7** |
| 65세 이상 | 3.7 | 3.7 | 4.4 | 4.5 | 4.7 | 3.6 | 3.3 | 3.2 | 3.9 | **3.2** |




<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

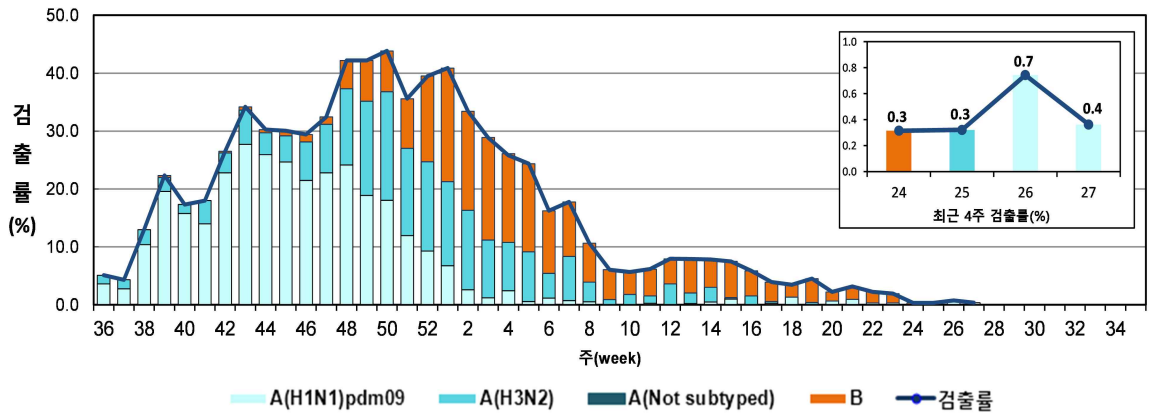
○ 인플루엔자바이러스 **0.4% 검출** (A(H1N1)pdm09형 검출)

○ 지난 절기 동기간 대비 **4.8% 감소** (2022-2023절기 27주 검출률 5.2%)

< 2023-2024절기 주별 인플루엔자바이러스 검출 현황>

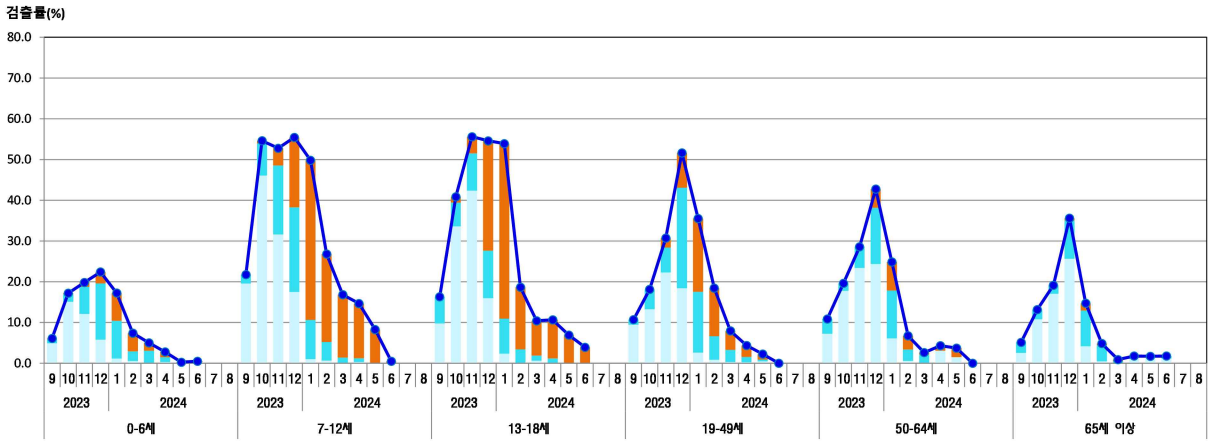
| 구분 | 전체 검출률 (%) | 아형별 검출률(%) | | |
|---|---|---|---|---|
| | | A(H1N1)pdm09 | A(H3N2) | B |
| 24주 | 0.3 | 0.0 | 0.0 | 0.3 |
| 25주 | 0.3 | 0.0 | 0.3 | 0.0 |
| 26주 | 0.7 | 0.7 | 0.0 | 0.0 |
| **27주*** | **0.4** | **0.4** | **0.0** | **0.0** |
| 최근 4주** | 1.2 | 0.2 | 0.1 | 1.0 |
| 2023-2024 절기누계*** | 17.6 | 7.3 | 5.1 | 5.2 |
| 2022-2023 절기† | 8.9 | 1.4 | 7.2 | 0.3 |
| 2021-2022 절기‡ | 0.6 | 0.0 | 0.6 | 0.0 |

*(2024. 6. 30. ~ 2024. 7. 6.), **(2024. 6. 9. ~ 2024. 7. 6.), ***(2023. 9. 3. ~ 2024. 7. 6.),
† (2022. 8. 28. ~ 2023. 9. 2.), ‡ (2021. 8. 29. ~ 2022 8. 27)

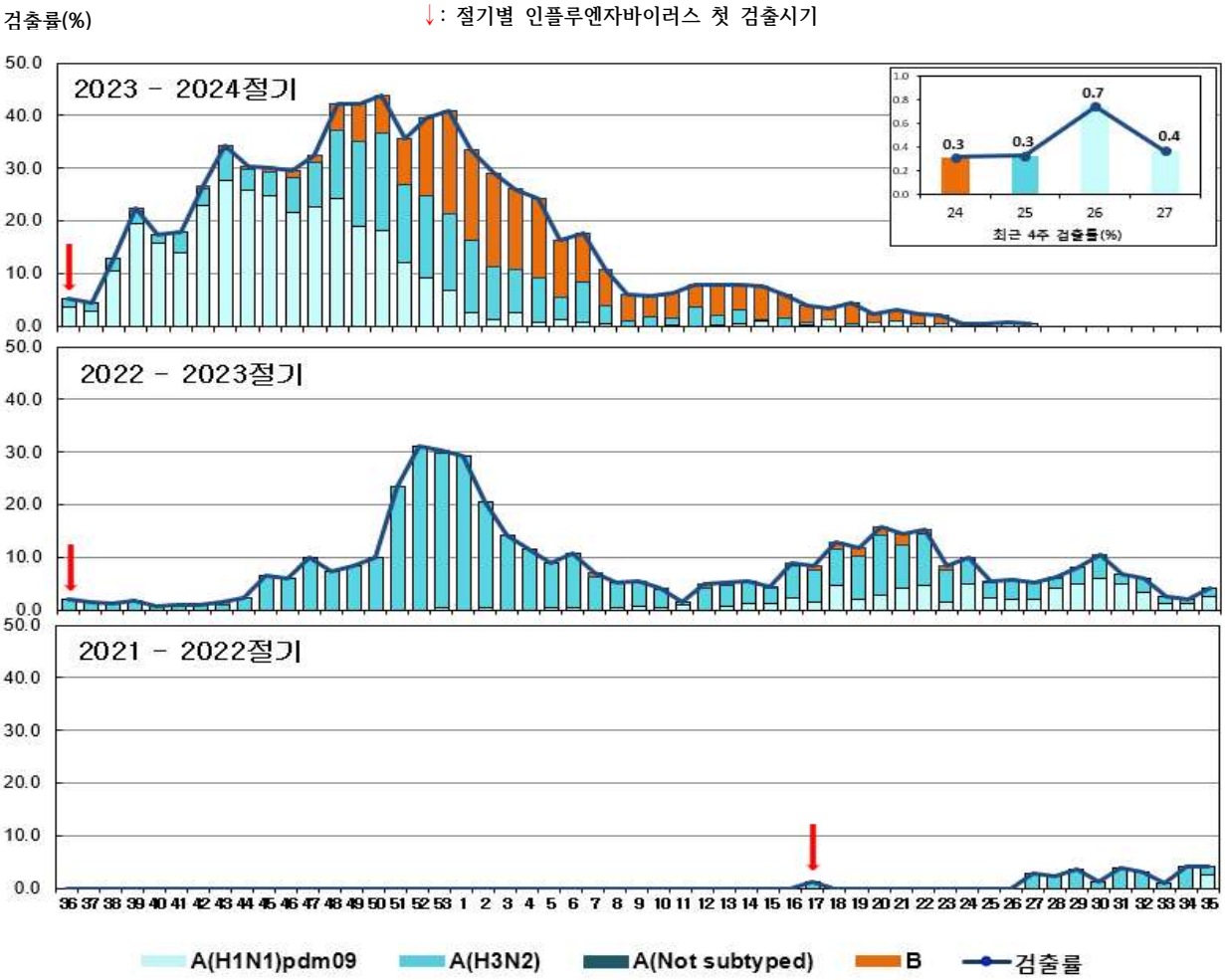



2) • 본 정보는 국가 호흡기바이러스 통합감시 사업을 통하여 수집된 호흡기감염증 의심환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신종병원체분석과 / 18개 시도보건환경연구원 / 전국 100개 표본감시 참여의료기관

## ⊙ 연령별/월별 인플루엔자바이러스 검출 현황




## ⊙ 주별/절기별 인플루엔자바이러스 검출 현황 (2021-2022절기 ~ 2023-2024절기 27주)



## 1.1.3. 급성호흡기감염증 병원체 감시[3)]

### 1.1.3.1 바이러스

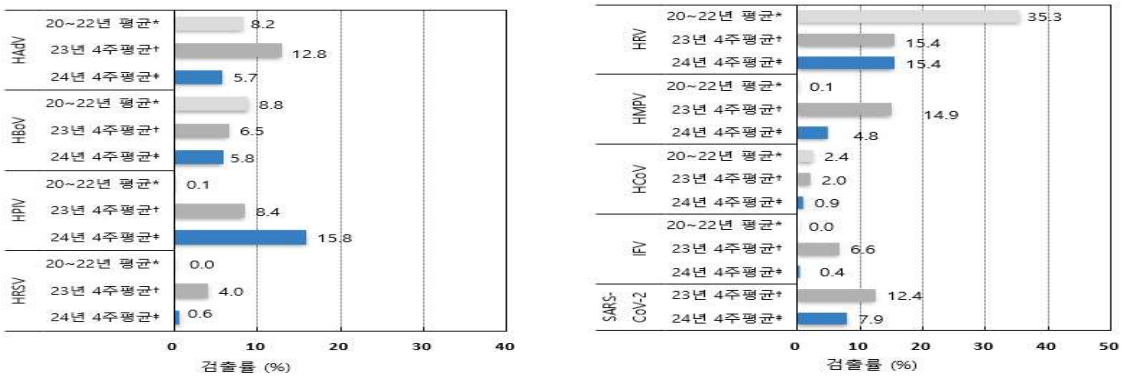
#### ⊙ 최근 4주간 급성호흡기감염증 원인 바이러스 검출 현황

○ 전체 검체 중 바이러스 검출률 60.4%로 **리노바이러스 19.6%, 파라인플루엔자바이러스 12.4%, 코로나19 11.6%** 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) |
| 24주 | 57.7 | 4.1 | 6.6 | 16.1 | 1.6 | 14.8 | 7.3 | 0.3 | 0.3 | 6.6 |
| 25주 | 50.8 | 5.5 | 4.5 | 16.1 | 0.3 | 11.6 | 4.5 | 1.6 | 0.3 | 6.4 |
| 26주 | 61.0 | 7.1 | 5.9 | 18.6 | 0.4 | 16.0 | 3.7 | 1.1 | 0.7 | 7.5 |
| **27주** | **60.4** | **6.5** | **6.2** | **12.4** | **0.0** | **19.6** | **3.3** | **0.4** | **0.4** | **11.6** |
| 누계 | 57.3 | 5.7 | 5.8 | 15.8 | 0.6 | 15.4 | 4.8 | 0.9 | 0.4 | 7.9 |
| 2024년* | 74.4 | 7.0 | 4.0 | 8.5 | 6.3 | 15.5 | 6.7 | 3.8 | 10.5 | 12.0 |
| 2024년† | 81.4 | 14.8 | 4.0 | 6.3 | 6.4 | 14.3 | 4.5 | 5.2 | 16.1 | 9.8 |

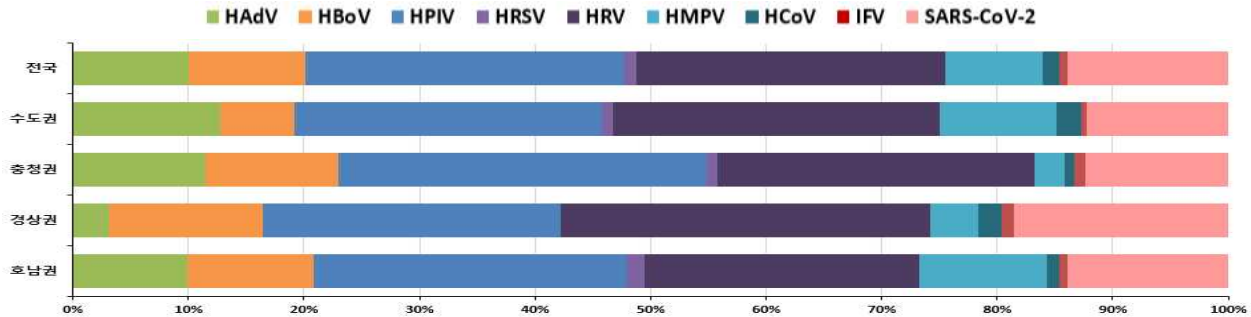
* 2024년 1주 ~ 27주 ('23. 12. 31. ~ '24. 7. 6.)  † 2023년 1주 ~ 52주 자료 ('23. 1. 1. ~ '23. 12. 30.)

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




*2020년 ~ 2022년 4주 (24주 ~ 27주) 평균 검출률,  † 2023년 24주 ~ 27주 평균 검출률,
‡ 2024년 24주 ~ 27주 평균 검출률

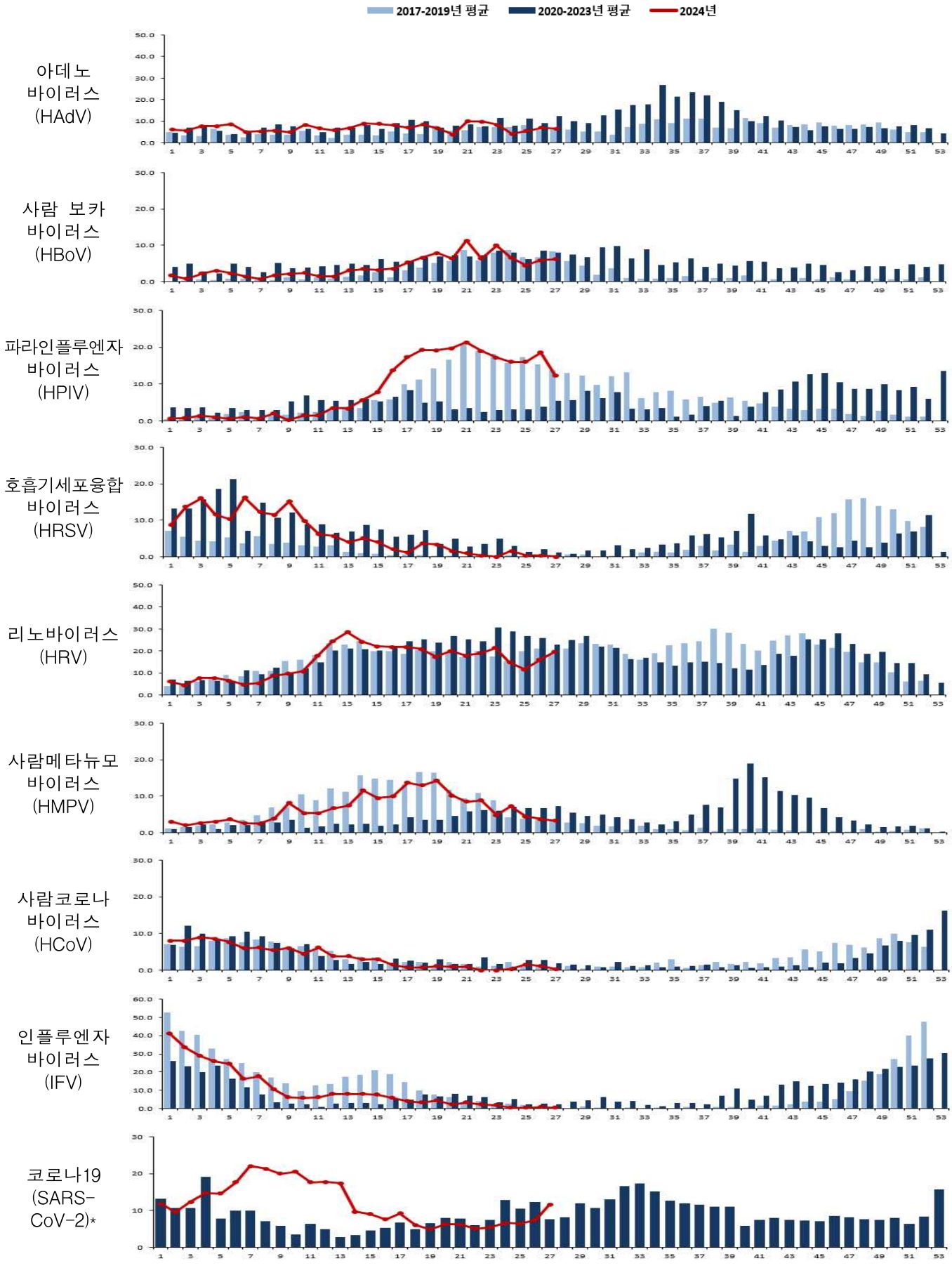
#### ⊙ 최근 4주간 지역별 호흡기바이러스 검출 현황 (2024. 6. 9. ~ 2024. 7. 6.)




* 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. 7. 6.)




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

## ⊙ 연령별 호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2023. 7. 9. ~ 2024. 7. 6.)



# 1.2. 입원환자 감시

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

### ⊙ 전체 입원환자 감시 현황

○ 전체 입원환자는 **1,573명**으로 **주로 마이코플라스마 폐렴균 발생 증가**

(단위: 명)

| 구분 | 18주 | 19주 | 20주 | 21주 | 22주 | 23주 | 24주 | 25주 | 26주 | **27주** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | 1,598 | 1,474 | 1,577 | 1,672 | 1,718 | 1,530 | 1,646 | 1,434 | 1,649 | **1,573** |
| 바이러스* | 1,429 | 1,259 | 1,324 | 1,376 | 1,356 | 1,201 | 1,150 | 949 | 1,000 | **1,002** |
| 세균 | 169 | 215 | 253 | 296 | 362 | 329 | 496 | 485 | 649 | **571** |

* 코로나19는 24년 1주부터 포함

### 1.2.1.1 바이러스

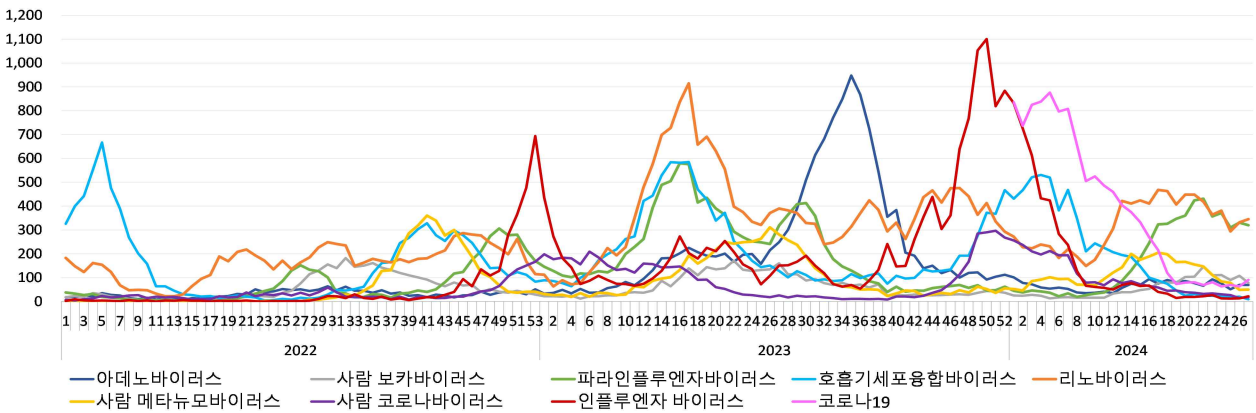
### ⊙ 바이러스성 입원환자 감시 현황

○ 입원환자는 **1,002명**으로 **리노바이러스(34.4%), 파라인플루엔자바이러스(31.9%)**에서 가장 많음

- **(리노바이러스)** 다빈도 발생 지속 중으로 **최근 5주간 300명대에서 증감 반복 양상**
- **(파라인플루엔자바이러스)** 22주차(5.26.~6.1.,431명) 최다 발생 이후 **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 24주 | 76 | 111 | 371 | 21 | 381 | 84 | 30 | 13 | 63 | 1,150 |
| | (6.6) | (9.7) | (32.3) | (1.8) | (33.1) | (7.3) | (2.6) | (1.1) | (5.5) | |
| 25주 | 51 | 90 | 310 | 18 | 294 | 78 | 27 | 12 | 69 | 949 |
| | (5.4) | (9.5) | (32.7) | (1.9) | (31.0) | (8.2) | (2.8) | (1.3) | (7.3) | |
| 26주 | 70 | 108 | 331 | 20 | 332 | 49 | 14 | 13 | 63 | 1,000 |
| | (7.0) | (10.8) | (33.1) | (2.0) | (33.2) | (4.9) | (1.4) | (1.3) | (6.3) | |
| **27주** | **69** | **78** | **320** | **9** | **345** | **50** | **18** | **22** | **91** | **1,002** |
| | **(6.9)** | **(7.8)** | **(31.9)** | **(0.9)** | **(34.4)** | **(5.0)** | **(1.8)** | **(2.2)** | **(9.1)** | |
| 누계* | 1,789 | 1,511 | 4,981 | 5,564 | 8,686 | 3,104 | 2,618 | 4,423 | 10,737 | 43,413 |
| | (4.1) | (3.5) | (11.5) | (12.8) | (20.0) | (7.1) | (6.0) | (10.2) | (24.7) | |
| 2023년 27주† | 249 | 160 | 319 | 128 | 390 | 281 | 26 | 151 | - | 1,704 |
| | (14.6) | (9.4) | (18.7) | (7.5) | (22.9) | (16.5) | (1.5) | (8.9) | - | |

* 2024년 1주 ~ 27주 ('23. 12. 31. ~ '24. 7. 6.), † 2023. 7. 2. ~ 2023. 7. 8. ** 코로나19는 24년 1주부터 포함

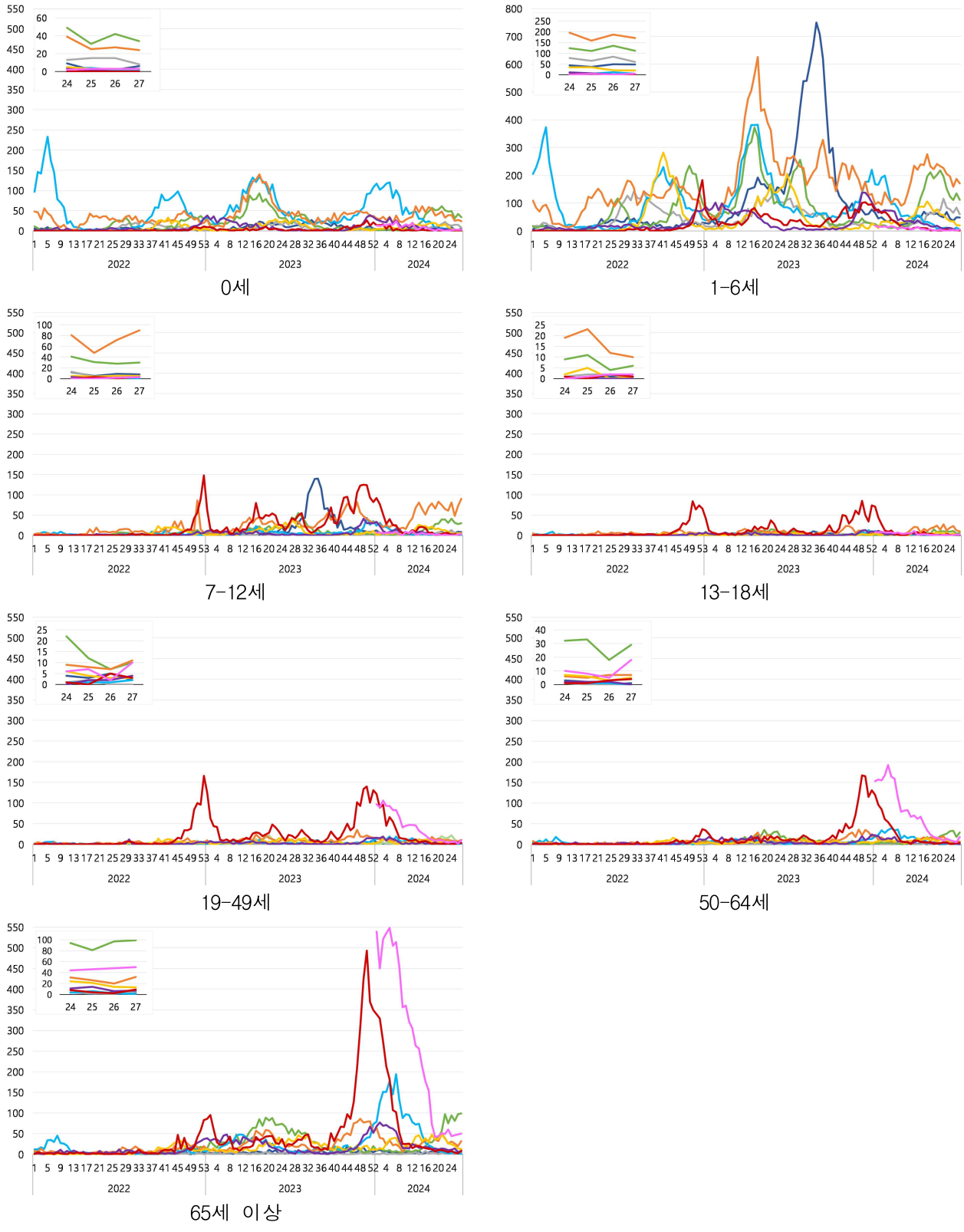



<바이러스성 급성호흡기감염증 및 인플루엔자바이러스, 코로나19 입원환자 신고현황(2022-2024)>

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)

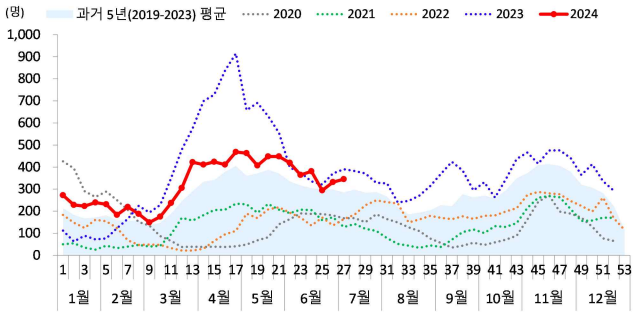
## ⊙ 연령별/주별 바이러스성 입원환자 발생 추이

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

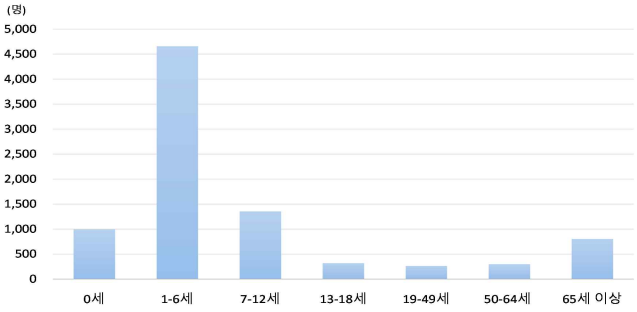


## ⊙ 주요 바이러스별 입원환자 발생 누적 현황

### 리노바이러스

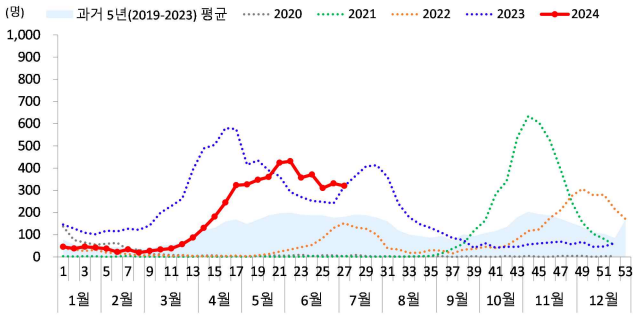



과거 5년('19~'23년)과 비교

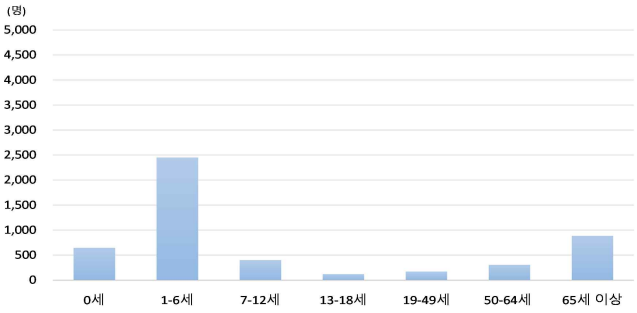



'24년 연령대별 누적 현황

### 파라인플루엔자바이러스

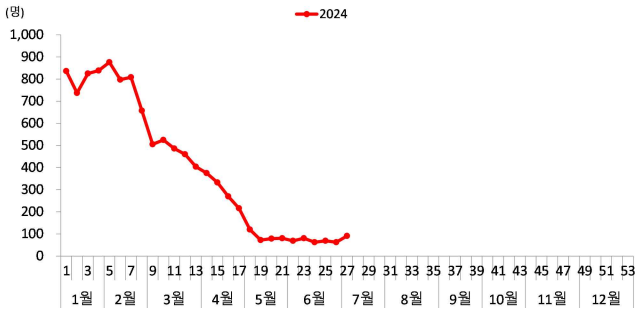



과거 5년('19~'23년)과 비교

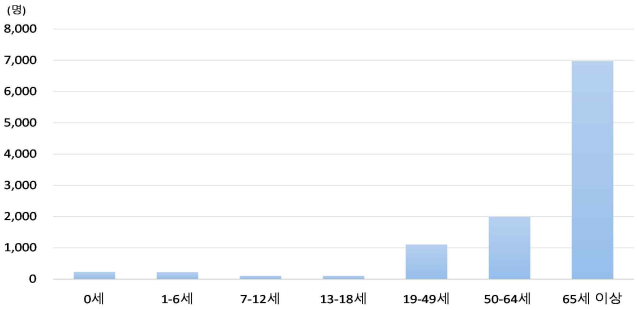



'24년 연령대별 누적 현황

### 코로나19

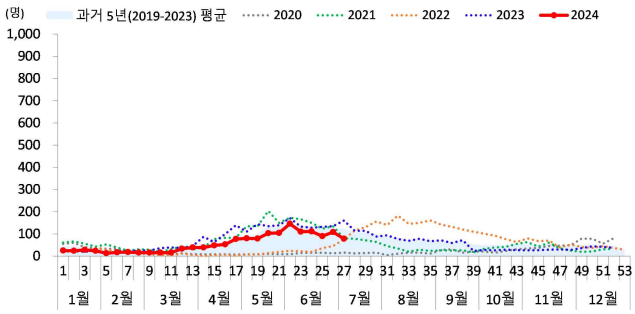



'24년

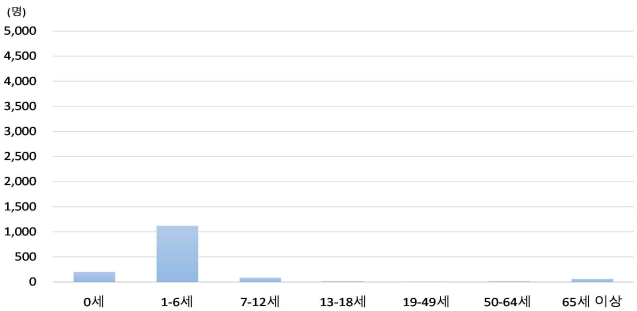



'24년 연령대별 누적 현황

### 사람보카바이러스

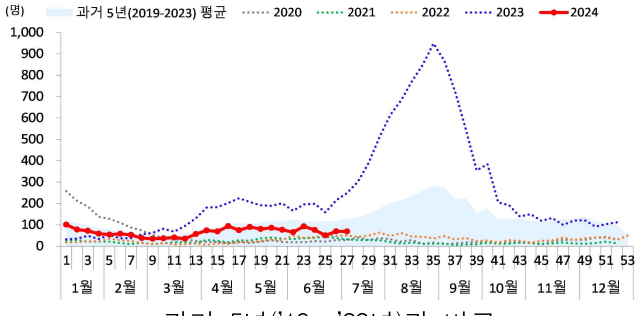



과거 5년('19~'23년)과 비교

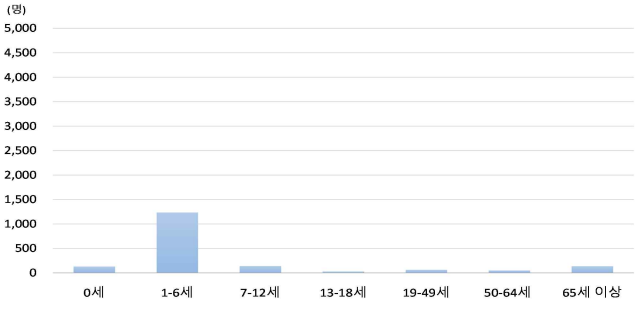



'24년 연령대별 누적 현황

### 아데노바이러스




과거 5년('19~'23년)과 비교




'24년 연령대별 누적 현황

## 1.2.1.2 세균

### ⊙ 세균성 입원환자 감시 현황

○ 입원환자는 **571명**으로 **마이코플라스마 폐렴균(99.3%) 중심**으로 발생

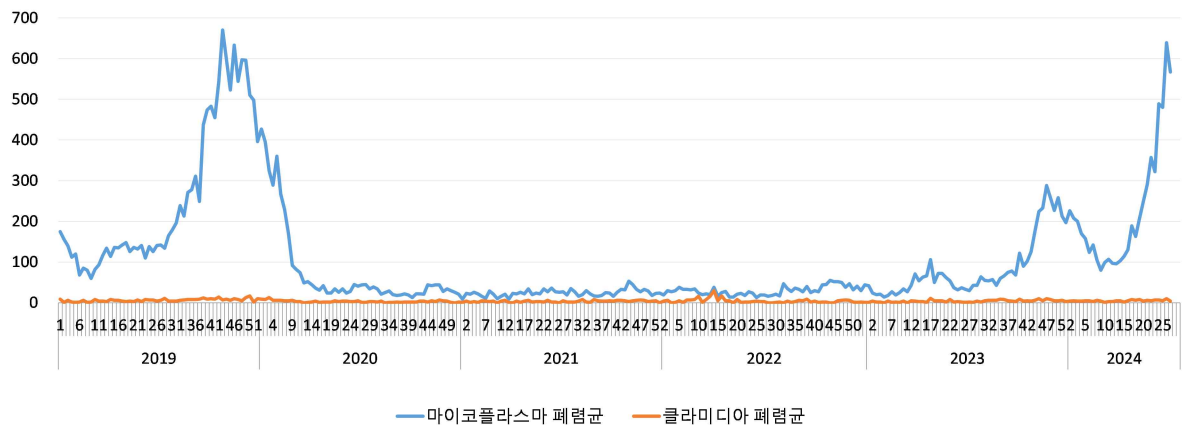
– **(마이코플라스마 폐렴균) 증가 추세 지속 중 이번주 감소, 예년*보다 높은 발생 수준 지속**

* 과거 동기간 : ('18년) 88명, ('19년) 142명, ('20년) 44명 ('21년) 27명 ('22년) 19명, ('23년) 30명, **('24년) 567명**

(단위: 명(%))

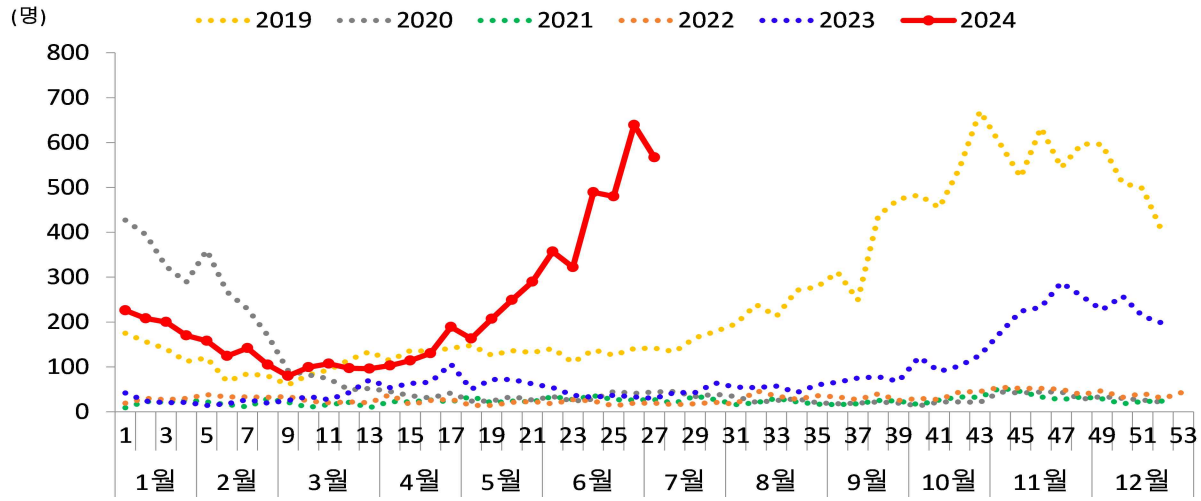
| 구분 | 마이코플라스마 폐렴균 | 클라미디아 폐렴균 | 계 |
|---|---|---|---|
| 24주 | 489 (98.6) | 7 (1.4) | 496 |
| 25주 | 480 (99.0) | 5 (1.0) | 485 |
| 26주 | 639 (98.5) | 10 (1.5) | 649 |
| **27주** | **567 (99.3)** | **4 (0.7)** | **571** |
| 누계* | 6,111 (97.9) | 134 (2.1) | 6,245 |
| 2023년 27주† | 30 (93.8) | 2 (6.3) | 32 |

* 2024년 1주 ~ 27주 ('23. 12. 31. ~ '24. 7. 6.), † 2023. 7. 2. ~ 2023. 7. 8.



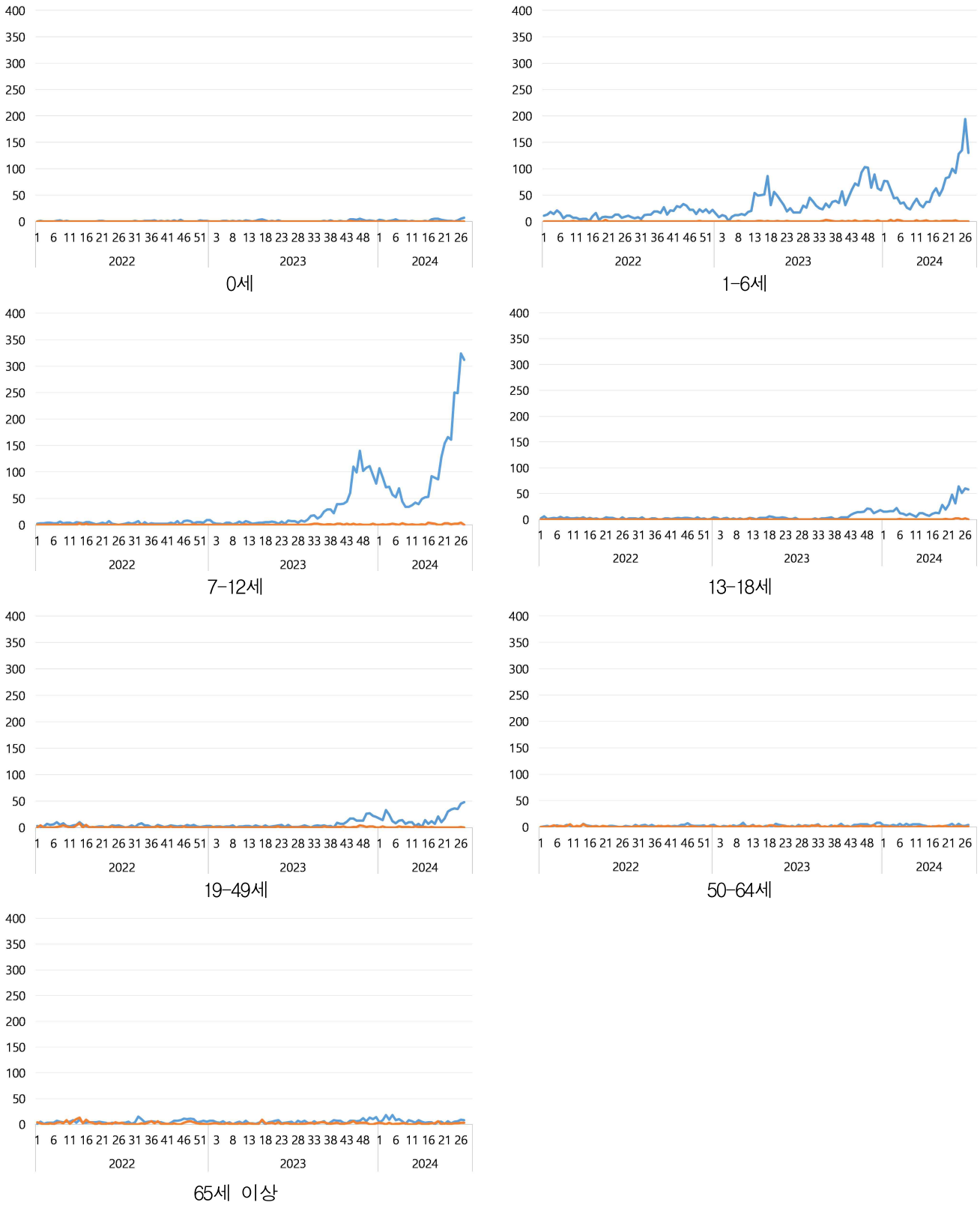

<세균성 급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2019-2024)>

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



## ⊙ 연령별/주별 세균성 입원환자 발생 추이

* 연령별 환자 감시는 2017년 31주차부터 시작함.



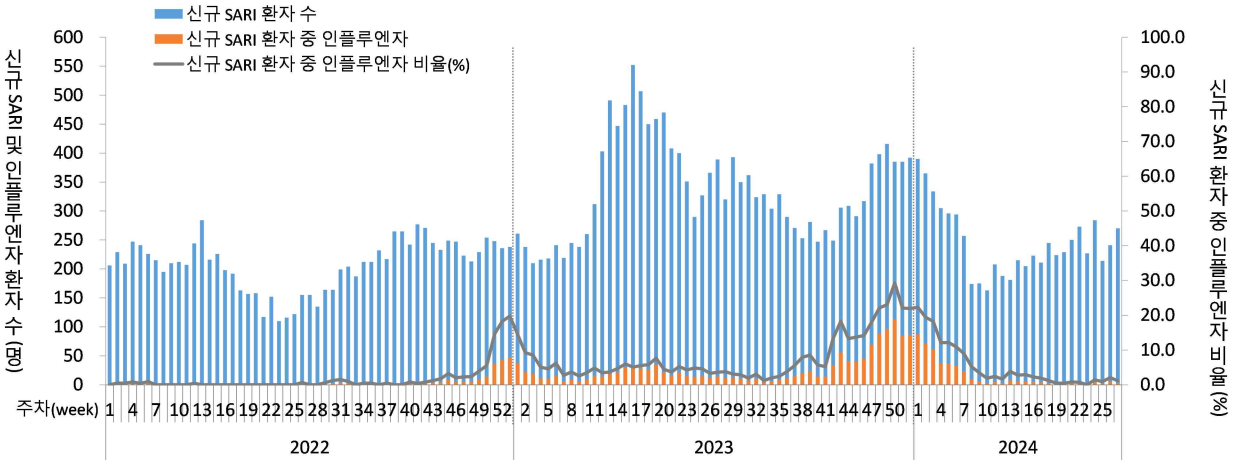
## 1.2.2. 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시[5)]

### ⊙ 입원환자 감시 현황

○ 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 입원환자는 **270명**으로 증감을 반복하며 지속 발생

(단위: 명)

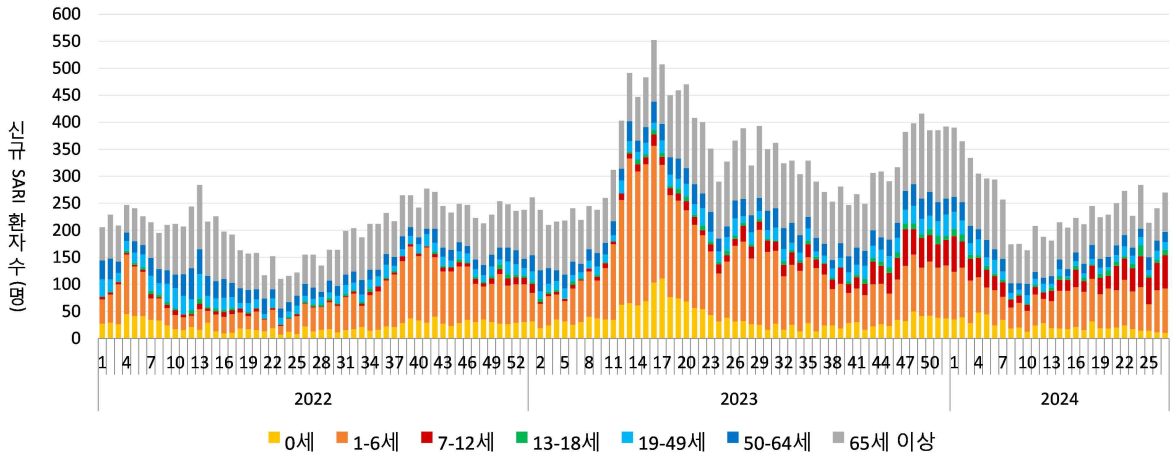
| 구분 | 18주 | 19주 | 20주 | 21주 | 22주 | 23주 | 24주 | 25주 | 26주 | **27주** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 신규 SARI 환자 수 | 245 | 224 | 229 | 250 | 273 | 227 | 284 | 214 | 241 | **270** |




<주별 중증급성호흡기감염증 입원환자 발생 추이(2022-2024)>

### ⊙ 입원환자 연령별 현황

○ 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 입원환자는 **1-6세(30.4%)의 비율이 가장 높고, 65세 이상(27.0%), 7-12세(23.0%) 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

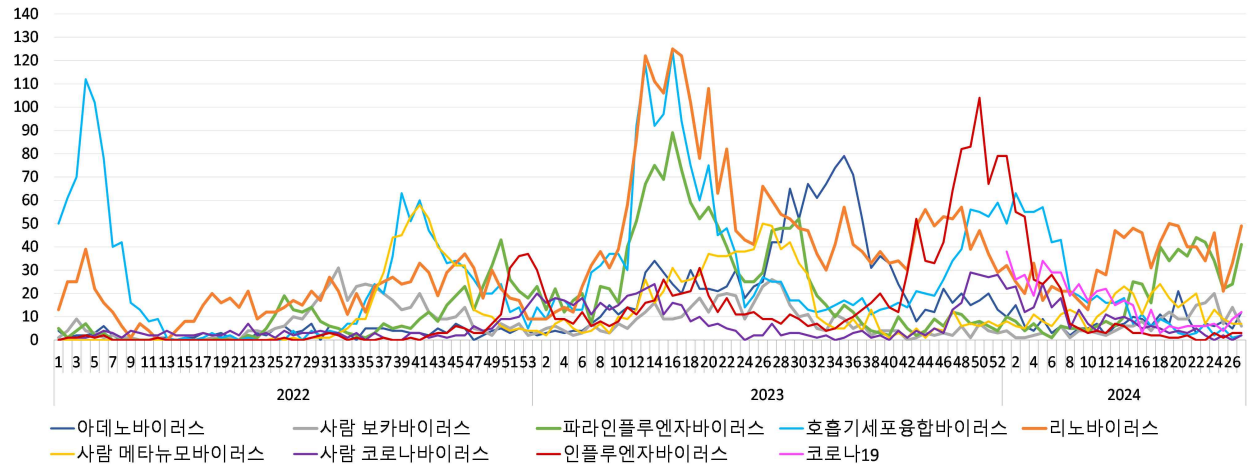
○ 주로 **리노바이러스(36.6%), 파라인플루엔자바이러스(30.6%), 코로나19 및 아데노바이러스(각 9.0%)에서 확인**

- **(리노바이러스)** 13주차(3.24.~3.30., 47건)부터 **40건 내외 지속 발생**
- **(파라인플루엔자바이러스)** 22주차(5.26.~6.1.,44건) 최다 발생 이후 **감소하였으나 이번주 다시 증가**

(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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 24주 | 6<br>(4.6) | 20<br>(15.3) | 34<br>(26.0) | 2<br>(1.5) | 46<br>(35.1) | 13<br>(9.9) | 0<br>(0.0) | 3<br>(2.3) | 7<br>(5.3) | 131 |
| 25주 | 8<br>(10.1) | 7<br>(8.9) | 22<br>(27.8) | 5<br>(6.3) | 21<br>(26.6) | 9<br>(11.4) | 2<br>(2.5) | 1<br>(1.3) | 4<br>(5.1) | 79 |
| 26주 | 5<br>(5.2) | 14<br>(14.6) | 24<br>(25.0) | 1<br>(1.0) | 33<br>(34.4) | 7<br>(7.3) | 0<br>(0.0) | 3<br>(3.1) | 9<br>(9.4) | 96 |
| **27주** | **12**<br>**(9.0)** | **6**<br>**(4.5)** | **41**<br>**(30.6)** | **2**<br>**(1.5)** | **49**<br>**(36.6)** | **7**<br>**(5.2)** | **2**<br>**(1.5)** | **3**<br>**(2.2)** | **12**<br>**(9.0)** | **134** |
| 누계* | 202<br>(5.5) | 177<br>(4.8) | 504<br>(13.7) | 555<br>(15.1) | 900<br>(24.4) | 336<br>(9.1) | 231<br>(6.3) | 346<br>(9.4) | 433<br>(11.8) | 3,684 |
| 2023년 27주† | 42<br>(15.8) | 26<br>(9.8) | 47<br>(17.7) | 25<br>(9.4) | 60<br>(22.6) | 49<br>(18.5) | 7<br>(2.6) | 9<br>(3.4) | –<br>– | 265 |

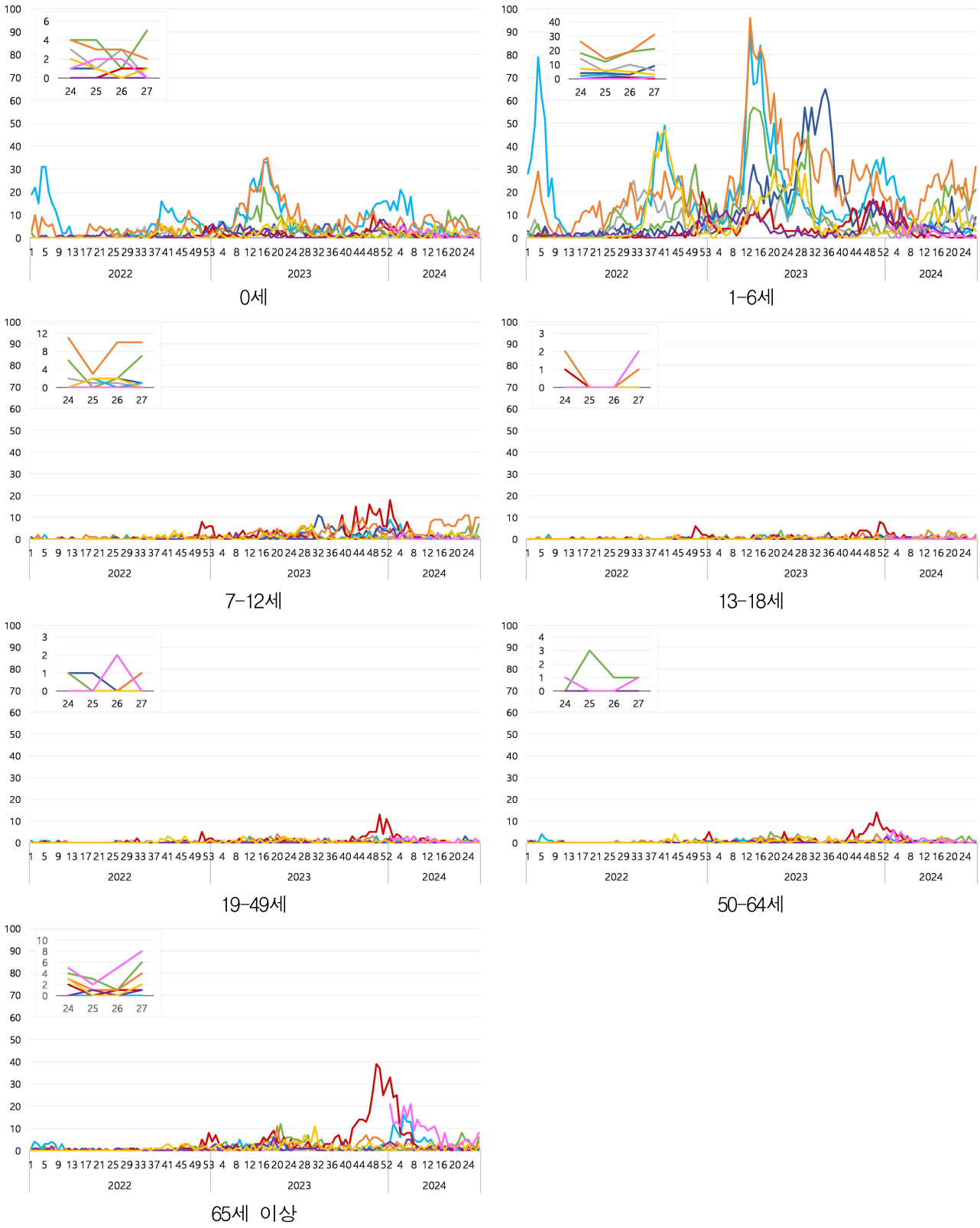
* 2024년 1주 ~ 27주 ('23. 12. 31. ~ '24. 7. 6.), † 2023. 7. 2. ~ 2023. 7. 8. ** 코로나19는 24년 1주부터 포함




<바이러스성 중증급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2022-2024)>

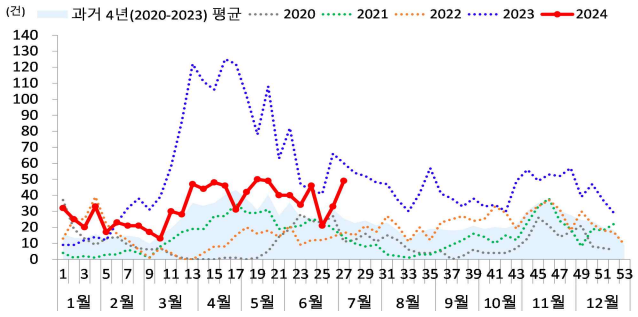
## ⊙ 연령별/주별 바이러스성 입원환자 발생 추이

○ 1~6세에서 리노바이러스, 파라인플루엔자바이러스, 아데노바이러스 순으로, 65세이상에서 코로나19, 파라인플루엔자바이러스, 리노바이러스 순으로 높게 나타남

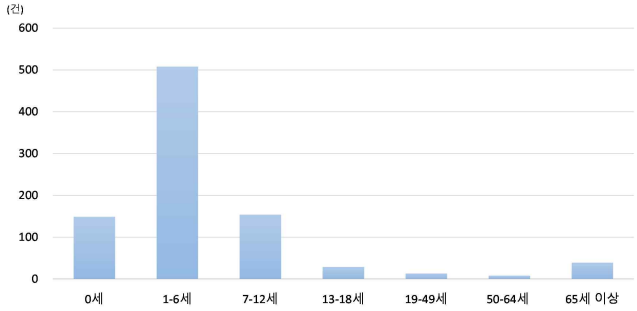


## ⊙ 주요 바이러스별 입원환자 발생 누적 현황

### 리노바이러스

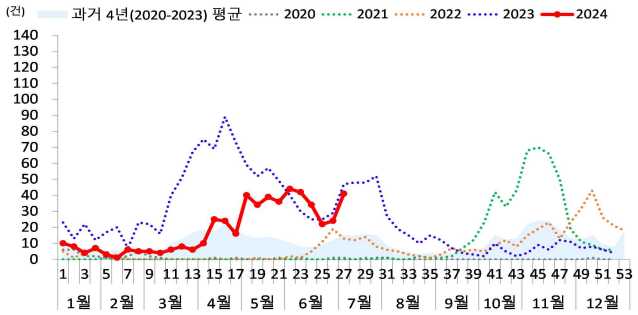



과거 4년('20~'23년)과 비교

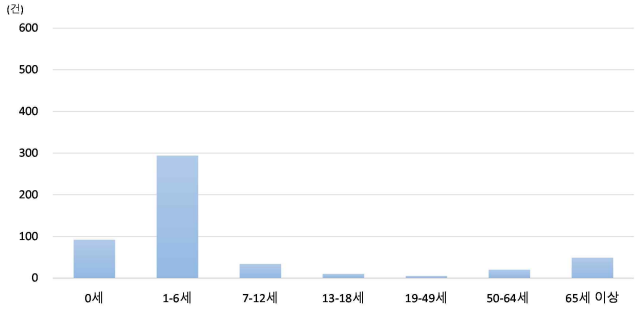



'24년 연령대별 누적 현황

### 파라인플루엔자바이러스

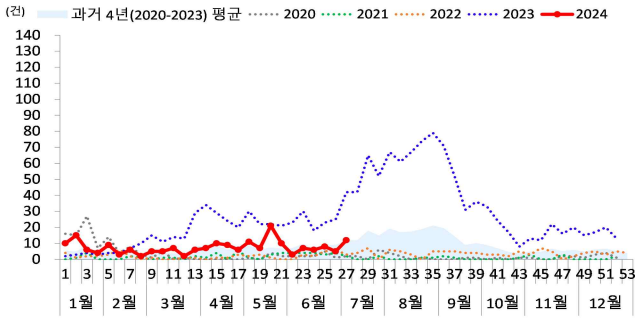



과거 4년('20~'23년)과 비교

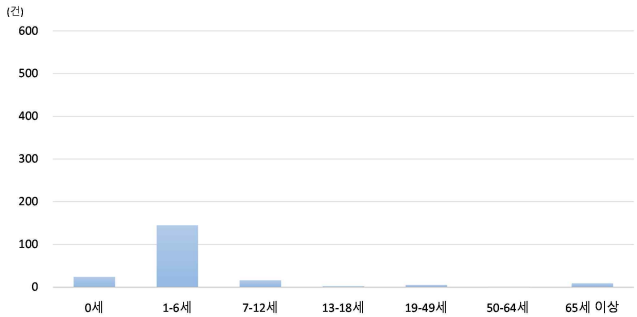



'24년 연령대별 누적 현황

### 아데노바이러스

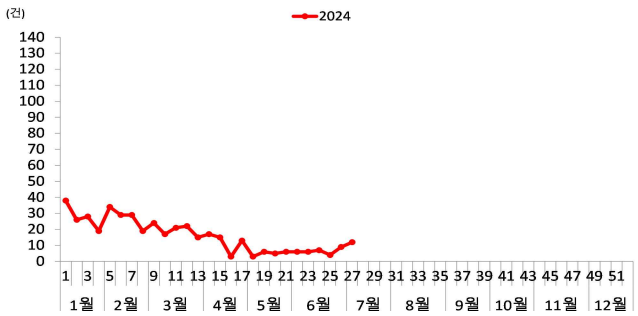



과거 4년('20~'23년)과 비교

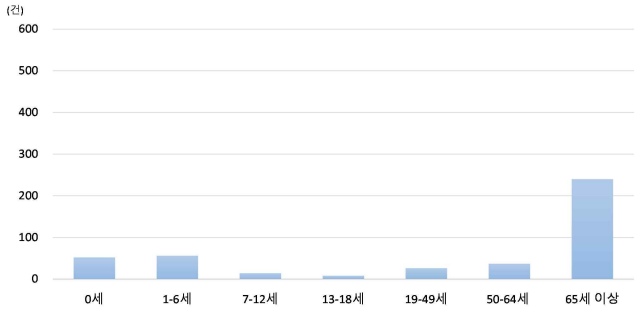



'24년 연령대별 누적 현황

### 코로나19

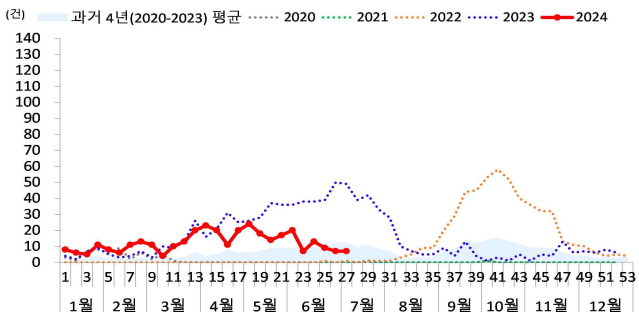



'24년

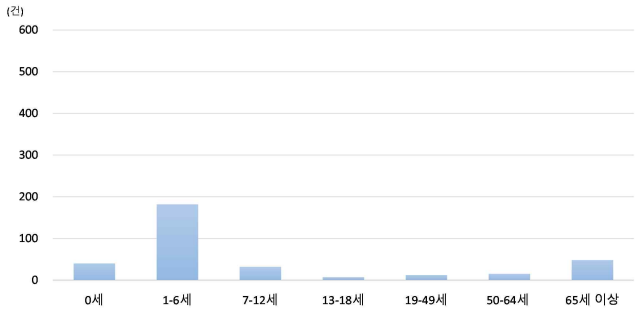



'24년 연령대별 누적 현황

### 사람메타뉴모바이러스




과거 4년('20~'23년)과 비교




'24년 연령대별 누적 현황

## 1.2.2.2 세균

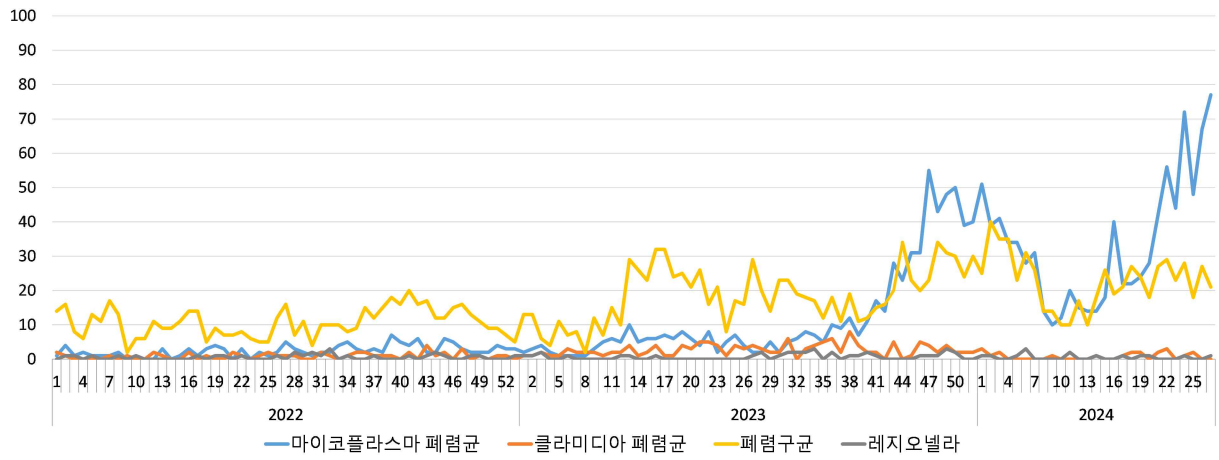
### ⊙ 세균성 입원환자 감시 현황

○ 주로 **마이코플라스마 폐렴균 77.8%, 폐렴구균 21.2%**에서 확인

(단위: 건(%))

| 구분 | 마이코플라스마 폐렴균 | 클라미디아 폐렴균 | 폐렴구균 | 레지오넬라 | 계 |
|---|---|---|---|---|---|
| 24주 | 72<br>(70.6) | 1<br>(1.0) | 28<br>(27.5) | 1<br>(1.0) | 102 |
| 25주 | 48<br>(70.6) | 2<br>(2.9) | 18<br>(26.5) | 0<br>(0.0) | 68 |
| 26주 | 67<br>(71.3) | 0<br>(0.0) | 27<br>(28.7) | 0<br>(0.0) | 94 |
| **27주** | **77**<br>**(77.8)** | **0**<br>**(0.0)** | **21**<br>**(21.2)** | **1**<br>**(1.0)** | **99** |
| 누계* | 917<br>(58.5) | 21<br>(1.3) | 616<br>(39.3) | 14<br>(0.9) | 1,568 |
| 2023년 27주† | 2<br>(5.6) | 4<br>(11.1) | 29<br>(80.6) | 1<br>(2.8) | 36 |

* 2024년 1주 ~ 27주 ('23. 12. 31. ~ '24. 7. 6.), † 2023. 7. 2. ~ 2023. 7. 8.




<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 **525명**으로, 전주 대비 바이러스, 세균, 기타(원충) 발생 증가

(단위: 명)

| 구분 | 18주 | 19주 | 20주 | 21주 | 22주 | 23주 | 24주 | 25주 | 26주 | **27주** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전 체 | 321 | 338 | 360 | 424 | 377 | 377 | 444 | 376 | 473 | **525** |
| 바이러스 | 197 | 196 | 197 | 228 | 199 | 163 | 185 | 151 | 187 | **207** |
| 세 균 | 122 | 139 | 163 | 193 | 177 | 212 | 259 | 223 | 286 | **315** |
| 기타(원충) | 2 | 3 | 0 | 3 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | **3** |

### 2.1.1. 바이러스[6)]

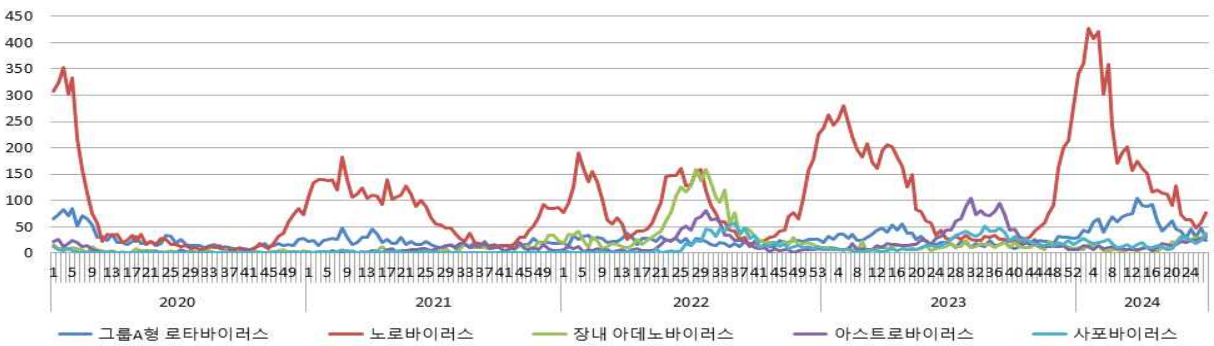
### ⊙ 바이러스성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 바이러스성 장관감염증 환자는 **207명**으로, 노로바이러스, 사포바이러스, 장내 아데노바이러스 중심 발생

- **(노로바이러스)** 25주 이후 지속적으로 증가하여 발생하고 있으며, 지속적인 모니터링 필요
- **(사포바이러스)** 25주 이후 지속적인 증가추세로 전주 대비 증가 발생
- **(장내 아데노바이러스)** 24주 이후 증감 추세로 발생하였으나, 전주 대비 증가 발생

(단위: 명(%))

| 구분 | 그룹 A형 로타바이러스 | | 노로바이러스 | | 장내 아데노바이러스 | | 아스트로 바이러스 | | 사포바이러스 | | 계 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 24주 | 45 | (24.3) | 63 | (34.1) | 27 | (14.6) | 25 | (13.5) | 25 | (13.5) | 185 |
| 25주 | 31 | (20.5) | 48 | (31.8) | 30 | (19.9) | 24 | (15.9) | 18 | (11.9) | 151 |
| 26주 | 48 | (25.7) | 57 | (30.5) | 29 | (15.5) | 28 | (15) | 25 | (13.4) | 187 |
| **27주** | **30** | **(14.5)** | **77** | **(37.2)** | **38** | **(18.4)** | **25** | **(12.1)** | **37** | **(17.9)** | **207** |
| 2024년 누적 | 1,546 | (19.5) | 5,132 | (64.7) | 369 | (4.7) | 367 | (4.6) | 516 | (6.5) | 7,930 |
| 2023년 27주 | 19 | (14.1) | 27 | (20) | 18 | (13.3) | 44 | (32.6) | 27 | (20) | 135 |




<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 **315명**으로 전주 대비 증가

- **(살모넬라균)** 지난 4주 증가 추세로 발생하였으나, 전주 대비 감소
- **(캄필로박터균)** 최근 4주 높은 비율로 지속적으로 발생하며 전주 대비 증가
- **(대장균)** 최근 4주 증가 추세이며 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 |
| 25주 | 71 (31.8) | 0 (0) | 55 (24.7) | 84 (37.7) | 8 (3.6) | 1 (0.4) | 0 (0) | 4 (1.8) | 0 (0) | 223 |
| 26주 | 101 (35.3) | 2 (0.7) | 75 (26.2) | 96 (33.6) | 5 (1.7) | 3 (1) | 1 (0.3) | 3 (1) | 0 (0) | 286 |
| **27주** | **98 (31.1)** | **3 (1)** | **79 (25.1)** | **111 (35.2)** | **8 (2.5)** | **5 (1.6)** | **1 (0.3)** | **9 (2.9)** | **1 (0.3)** | **315** |
| 2024년 누적 | 1,222 (31.1) | 30 (0.8) | 829 (21.1) | 1,480 (37.7) | 184 (4.7) | 73 (1.9) | 12 (0.3) | 90 (2.3) | 3 (0.1) | 3,923 |
| 2023년 27주 | 107 (33.2) | 3 (0.9) | 85 (26.4) | 104 (32.3) | 13 (4) | 3 (0.9) | 4 (1.2) | 3 (0.9) | 0 (0) | 322 |




<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(26주)

## 2.2.1. 바이러스[8)]

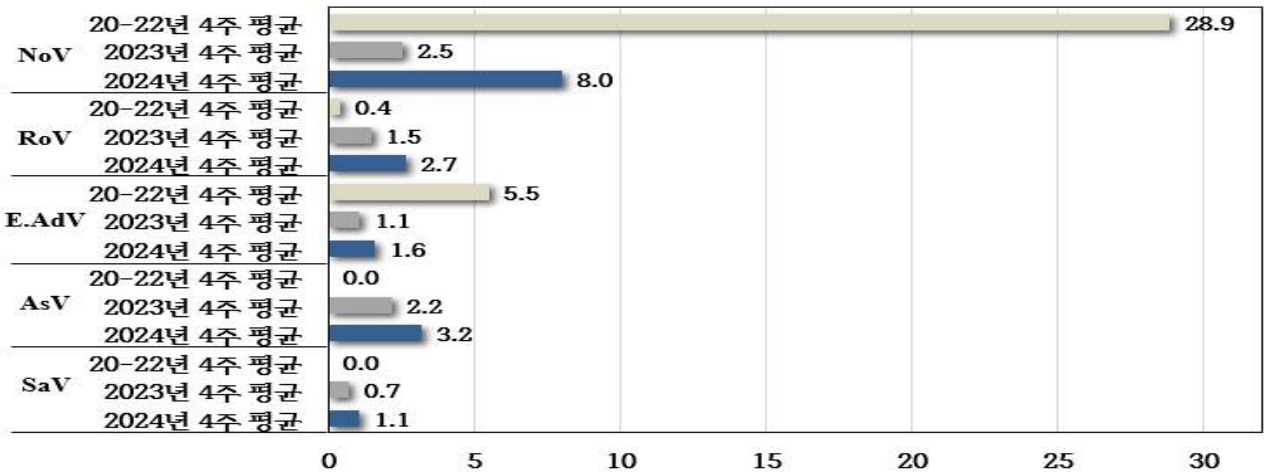
### ⊙ 최근 4주간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2024. 6. 2. ~ 2024. 6. 29.)

○ 26주차에는 51건의 검체에서 **급성설사질환 원인 바이러스 10건**(19.6%) **검출**

| 구분 | 주별 | | 바이러스별 검출건수 (검출률, %) | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 검체 건수 | 검출건수 (검출률, %) | Norovirus | Group A Rotavirus | Enteric Adenovirus | Astrovirus | Sapovirus |
| 23주 | 47 | 11 (23.4) | 8 (17.0) | 2 (4.3) | 1 (2.1) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 24주 | 46 | 5 (10.9) | 3 (6.5) | 1 (2.2) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 1 (2.2) |
| 25주 | 43 | 5 (11.6) | 2 (4.7) | 0 (0.0) | 2 (4.7) | 1 (2.3) | 0 (0.0) |
| **26주** | **51** | **10 (19.6)** | **2 (3.9)** | **2 (3.9)** | **0 (0.0)** | **5 (9.8)** | **1 (2.0)** |
| 누계* | 187 | 31 (16.6) | 15 (8.0) | 5 (2.7) | 3 (1.6) | 6 (3.2) | 2 (1.1) |
| 2024** | 1,537 | 621 (40.4) | 518 (33.7) | 52 (3.4) | 17 (1.1) | 16 (1.0) | 18 (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. 6. 2 ~ ′24. 6. 29)
** 2024 : 2024년 26주 (′23. 12. 31. ~ ′24. 6. 29)
† 2023 : 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (′23. 1. 1. ~ ′23. 12. 30.)

### ⊙ 최근 4주 평균 급성설사질환 원인바이러스 검출률 비교 (2024. 6. 2. ~ 2024. 6. 29.)

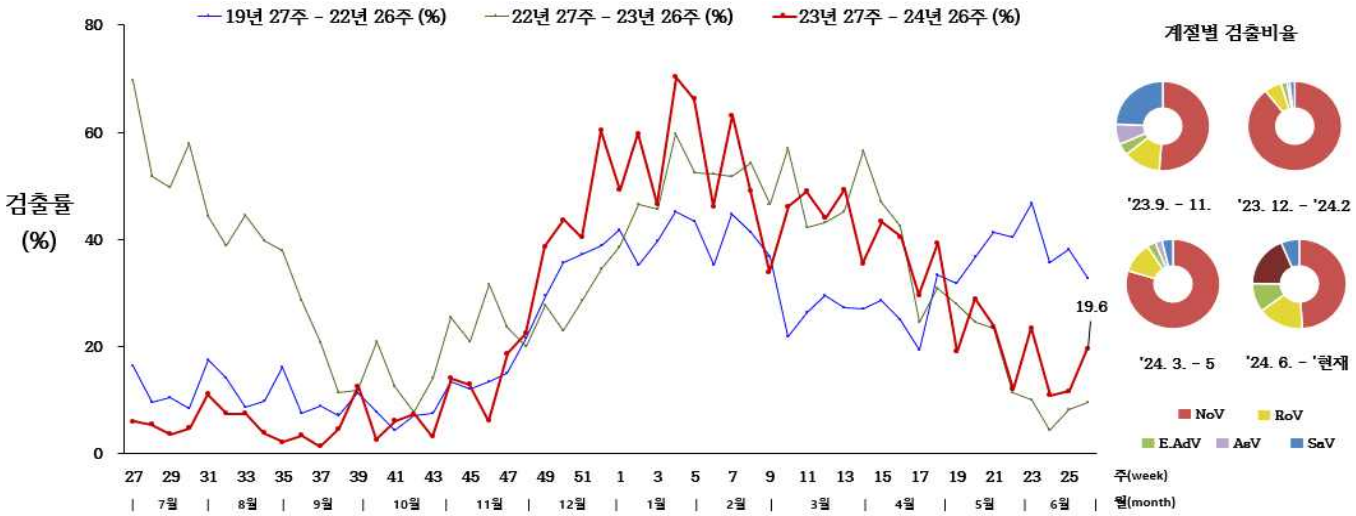



* NoV: 노로바이러스, RoV: 그룹 A 로타바이러스, E.AdV: 장내아데노바이러스, AsV: 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스
* 장내아데노바이러스는 F형(40, 41)을 포함하여 위장관질환을 유발하는 유전형 전체를 대상으로 함.
* 20-22년 4주 평균(′20년 23주 ~ ′22년 26주), 2023년 4주 평균(′23년 23주 ~ ′23년 26주), 2024년 4주 평균(′24년 23주 ~ ′24년 26주)

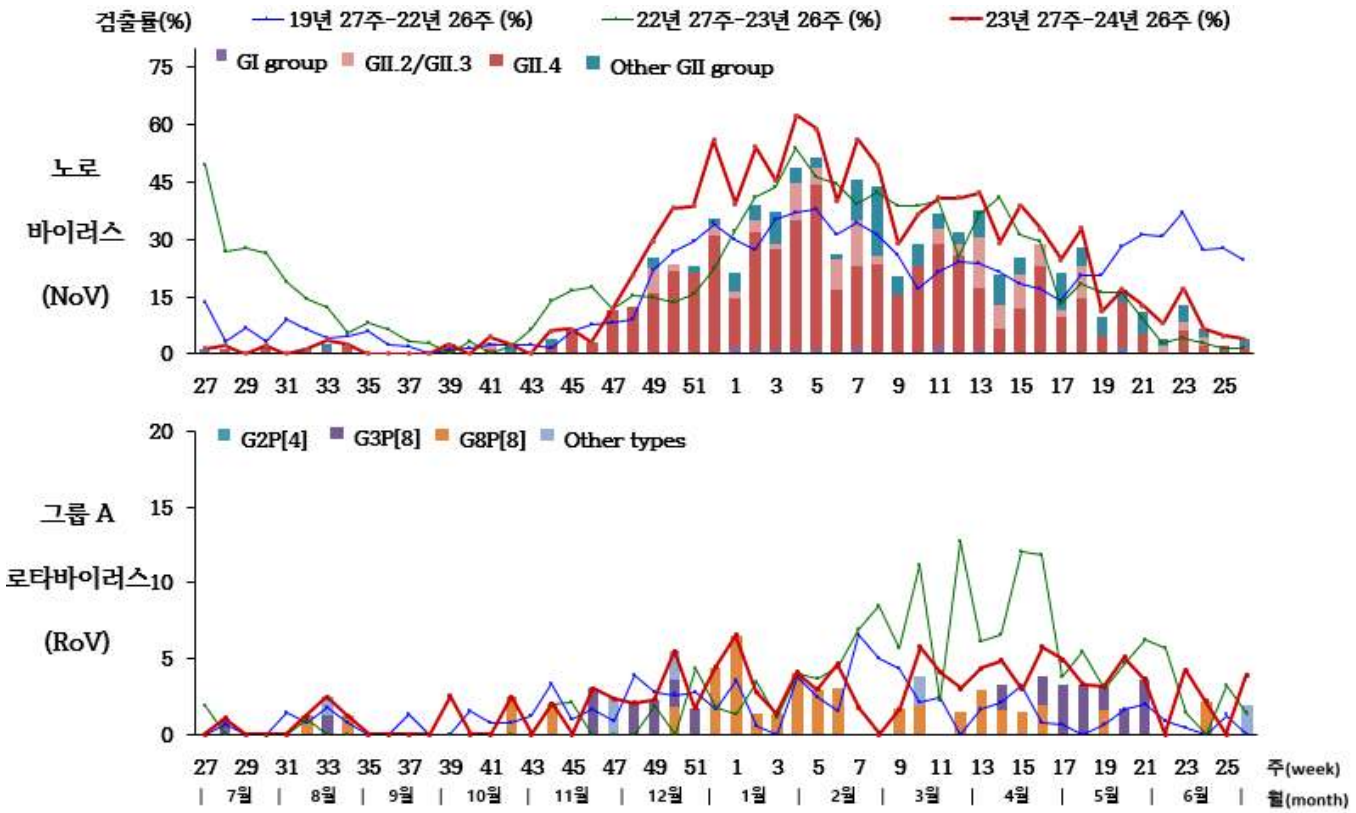
8) • 노로바이러스 유전형은 국제적으로 유전형 표기법이 변경됨에 따라 범용 표준화된 명명법으로 표기함
예) 기존 G 그룹 표기(GI, GII 등)에서 G 및 P 그룹 동시 표기(GII.4[P31])로 변경
• 대상 환자 연령 : 5세 이하

## ⊙ 최근 5년간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황

※ 바이러스 실험실 감시통계자료는 5세 이하의 환자검체에 한하여 분석된 결과

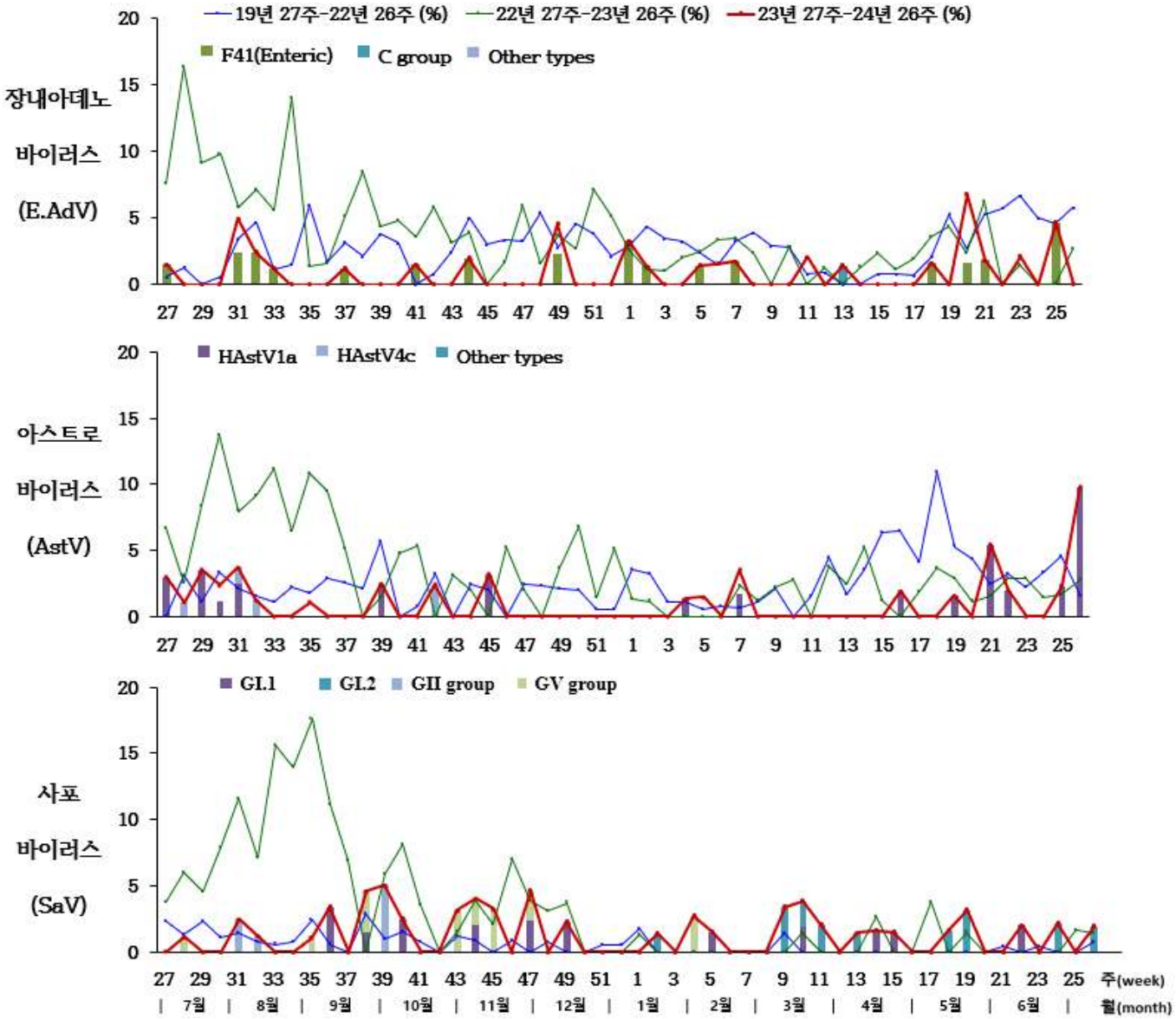



· NoV : 노로바이러스, RoV : 그룹 A 로타바이러스, E.AdV : 장내아데노바이러스, AsV : 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스




※ 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)]

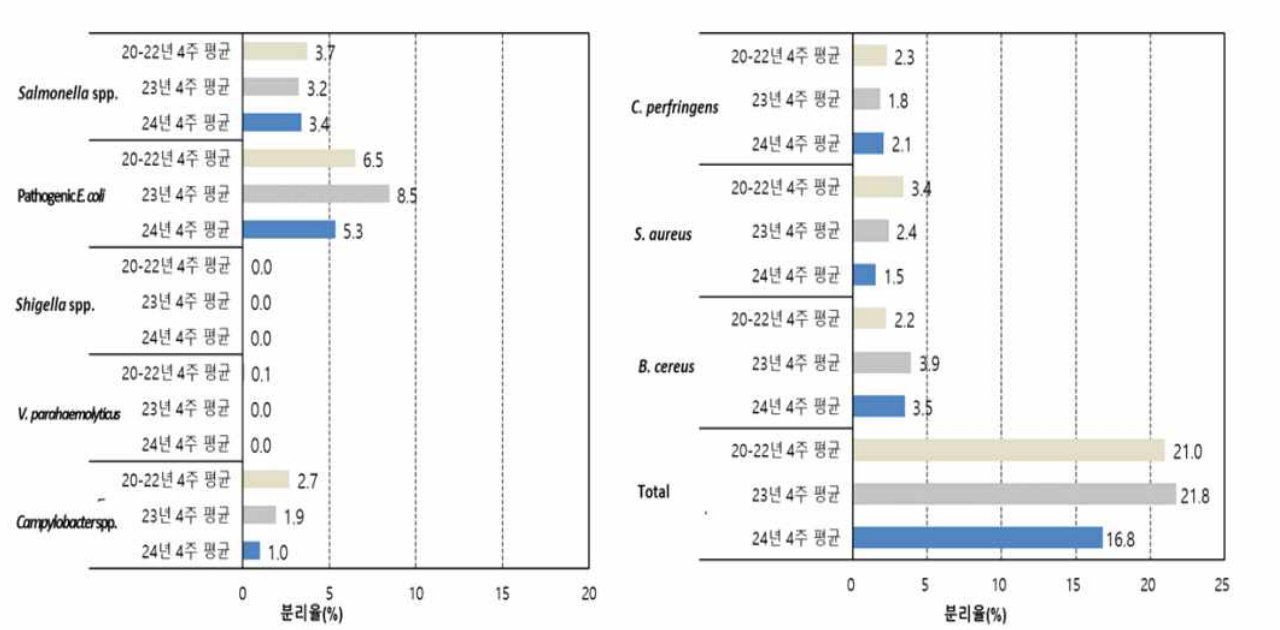
### ⊙ 최근 4주 급성설사질환 원인세균 분리 현황 (2024. 6. 2. ~ 2024. 6. 29.)

○ 26주차는 213건의 검체에서 **급성설사질환 원인 세균 43건**(20.2%) **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* |
| 23주 | 246 | 31 (12.6) | 5 (2.0) | 8 (3.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 3 (1.2) | 4 (1.6) | 4 (1.6) | 7 (2.8) |
| 24주 | 245 | 46 (18.8) | 10 (4.1) | 12 (4.9) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 2 (0.8) | 10 (4.1) | 4 (1.6) | 8 (3.3) |
| 25주 | 212 | 34 (16.3) | 8 (3.8) | 12 (5.7) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 1 (0.5) | 2 (0.9) | 2 (0.9) | 9 (4.2) |
| **26주** | **213** | **43 (20.2)** | **8 (3.8)** | **17 (8.0)** | **0 (0.0)** | **0 (0.0)** | **0 (0.0)** | **3 (1.4)** | **3 (1.4)** | **4 (1.9)** | **8 (3.8)** |
| 누계** | 916 | 154 (16.8) | 31 (3.4) | 49 (5.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 9 (1.0) | 19 (2.1) | 14 (1.5) | 32 (3.5) |
| 2024*** | 5,930 | 736 (12.4) | 120 (2.0) | 205 (3.5) | 0 (0.0) | 1 (0.02) | 0 (0.0) | 36 (0.6) | 112 (1.9) | 132 (2.2) | 121 (2.0) |
| 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 23주 ~ 2024년 26주 자료 (24. 6. 2. ~ 24. 6. 29.)
*** 2024 계: 2024년 1주 ~ 2024년 26주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 6. 29.)
† 2023 : 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (23. 1. 1. ~ 23. 12. 30.)

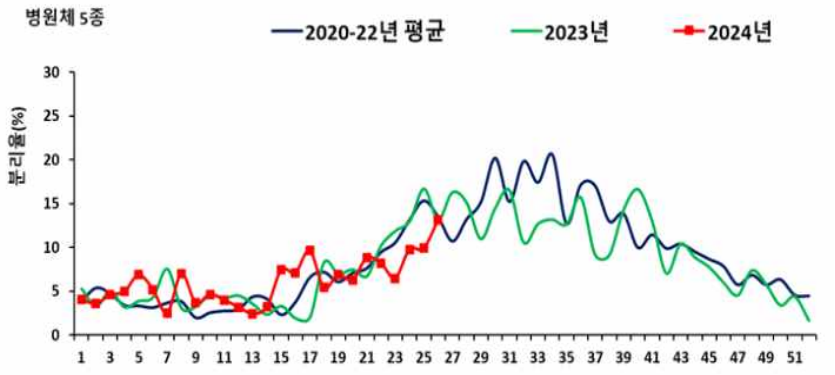
### ⊙ 급성설사질환 원인세균 분리율 비교 : 최근 4주간 평균 분리율 대비 현황

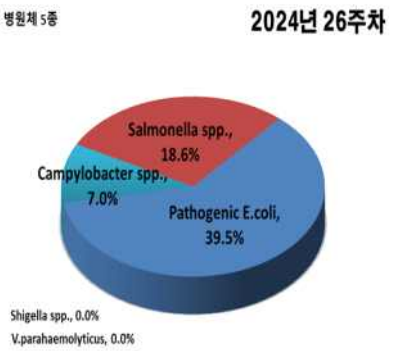



* 20-22년 4주 평균(′20년 23주 ~ ′22년 26주), 2023년 4주 평균(′23년 23주 ~ ′23년 26주), 2024년 4주 평균(′24년 23주 ~ ′24년 26주)

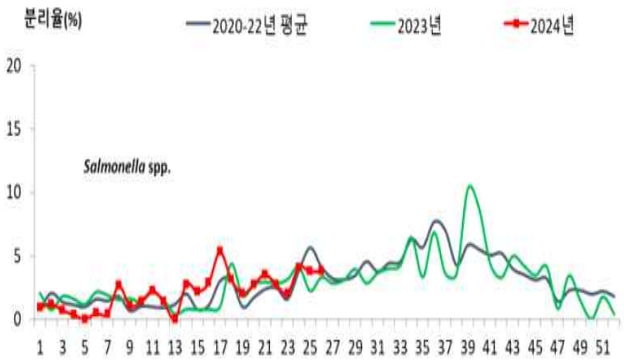
9) • 본 정보는 급성설사질환 원인병원체 감시사업을 통하여 수집된 설사환자 검체에 대한 검사결과를 토대로 분석됨
(본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 세균분석과 / 17개 시도보건환경연구원 / 전국 70개 감시사업 참여의료기관

## ⊙ 최근 4년 급성설사질환 주요 5종 원인세균 분리 현황

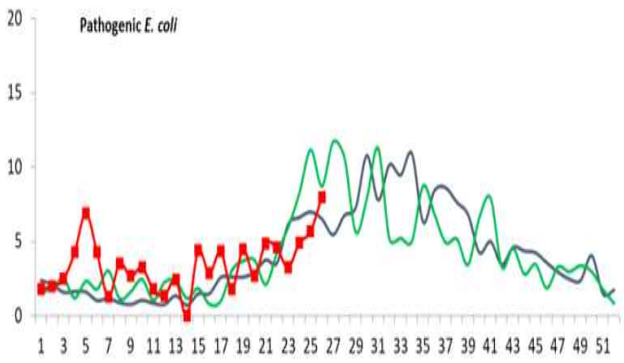


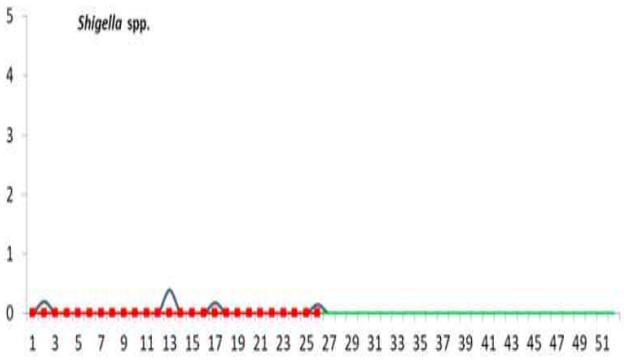

과거대비 주별 급성설사질환 원인세균 분리 추이



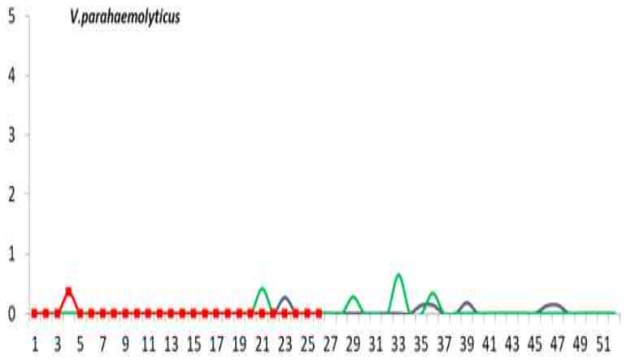

과거대비 주별 *Salmonella spp.* 분리 추이



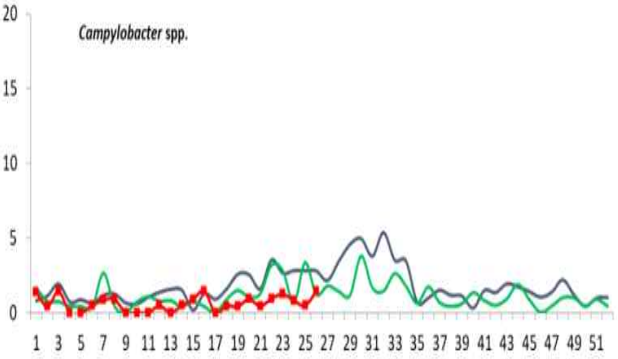

과거대비 주별 *Pathogenic E.coli* 분리 추이




과거대비 주별 *Shigella spp.* 분리 추이

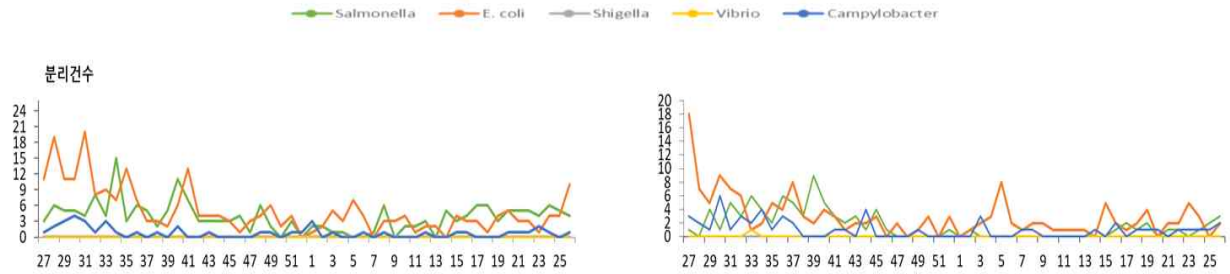



과거대비 주별 *Vibrio parahaemolyticus* 분리 추이




과거대비 주별 *Campylobacter spp.* 분리 추이

### ⊙ 연령별 급성설사질환 원인세균 주별 분리 현황 (2023. 7. 2. ~ 2024. 6. 29.)




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

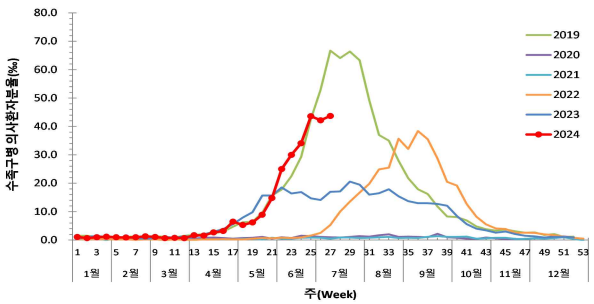
### ⊙ 수족구병 의사환자 감시 현황

○ 수족구병 의사환자분율*은 **43.7명**(/1,000명)으로 전주 대비 증가하였으며, 지속적인 모니터링 필요

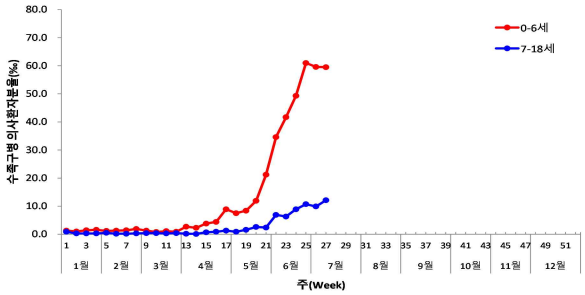
* 수족구병 의사환자분율(천분율) = (수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

(단위: ‰)

| 구분 | 18주 | 19주 | 20주 | 21주 | 22주 | 23주 | 24주 | 25주 | 26주 | **27주** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | 5.3 | 6.2 | 8.9 | 14.8 | 25.0 | 30.0 | 34.1 | 43.6 | 42.2 | **43.7** |
| 0-6세 | 7.5 | 8.4 | 11.9 | 21.2 | 34.6 | 41.7 | 49.3 | 61.0 | 59.6 | **59.5** |
| 7-18세 | 0.9 | 1.6 | 2.6 | 2.4 | 6.9 | 6.3 | 8.9 | 10.7 | 9.9 | **12.1** |




<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 **88명**으로 전주 대비 감소하였고, 수족구병이 68.2% 차지

(단위: 명(%))

| 구분 | 계 | 무균성 수막염 | | 수족구병 | | 포진성 구협염 | | 심근염 | | 신생아 패혈증 | | 합병증동반 수족구병 | | 기타 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 24주 | 69 | 6 | (8.7) | 49 | (71) | 12 | (17.4) | 0 | (0) | 1 | (1.4) | 0 | (0) | 1 | (1.4) |
| 25주 | 79 | 4 | (5.1) | 61 | (77.2) | 13 | (16.5) | 0 | (0) | 0 | (0) | 0 | (0) | 1 | (1.3) |
| 26주 | 96 | 12 | (12.5) | 62 | (64.6) | 21 | (21.9) | 0 | (0) | 0 | (0) | 0 | (0) | 1 | (1) |
| **27주** | **88** | **10** | **(11.4)** | **60** | **(68.2)** | **16** | **(18.2)** | **0** | **(0)** | **1** | **(1.1)** | **0** | **(0)** | **1** | **(1.1)** |
| 2024년 누적 | 602 | 84 | (14) | 388 | (64.5) | 111 | (18.4) | 1 | (0.2) | 6 | (1) | 1 | (0.2) | 11 | (1.8) |
| 2023년 27주 | 65 | 2 | (3.1) | 22 | (33.8) | 40 | (61.5) | 0 | (0) | 0 | (0) | 0 | (0) | 1 | (1.5) |




## 3.3. 엔테로바이러스감염증 병원체 감시(26주)[11)]

### ⊙ 최근 4주 엔테로바이러스 주별 검출 현황 (2024. 6. 2. ~ 2024. 6. 29.)

○ 26주차 총 51건의 검체 중 **엔테로바이러스 36건**(70.6%) **검출**

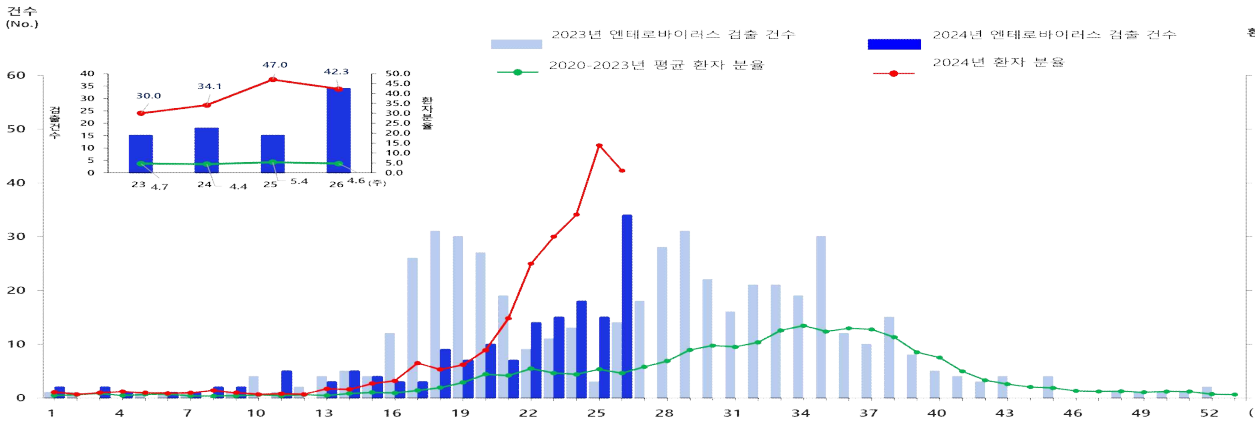
| 구분 | 주별 | | | 질환별 엔테로바이러스 검출률(%) | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 검체 건수 | 검출 건수 | 검출률 (%) | 무균성수막염 | 수족구병 | 합병증 동반 수족구병 | 기타 |
| 23주 | 31 | 22 | 71.0 | 6/8 (75.0) | 15/20 (75.0) | 0/0 (0.0) | 1/3 (33.3) |
| 24주 | 39 | 23 | 59.0 | 3/4 (75.0) | 18/28 (64.3) | 0/0 (0.0) | 2/7 (28.6) |
| 25주 | 37 | 18 | 48.6 | 0/0 (0.0) | 15/27 (55.6) | 0/0 (0.0) | 3/10 (30.0) |
| **26주** | **51** | **36** | **70.6** | **0/0 (0.0)** | **34/44 (77.3)** | **1/1 (100.0)** | **1/6 (16.7)** |
| 4주 누계* | 158 | 99 | 62.7 | 9/12 (75.0) | 82/119 (68.9) | 1/1 (100.0) | 7/26 (26.9) |
| 2024** | 443 | 208 | 47.0 | 14/26 ∫ (53.8) | 163/228 (71.5) | 2/4 ∫ (50.0) | 30/188 (16.0) |
| 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. 6. 2. ~ 24. 6. 29.), ** 2024년 1주~26주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 6. 29.)

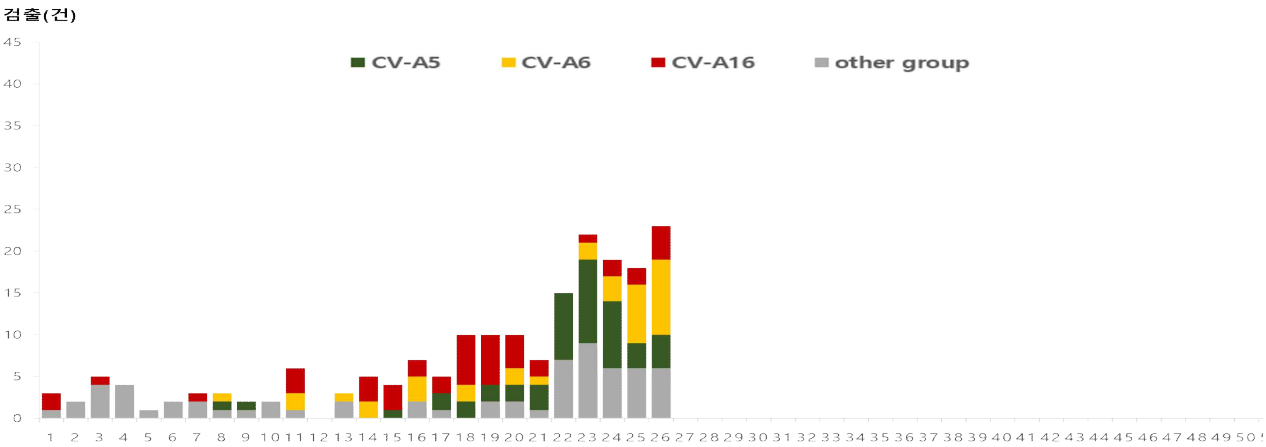
† 2023: 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (23. 1. 1. ~ 23. 12. 30.), ∫ 무균성 수막염 및 합병증 동반 수족구병으로 의뢰된 검체

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. 29.)

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 무균성 수막염 | 2024 (26주누적) | CV-A9 | CV-B2 | CV-B4 | CV-B5 | | | | | | | | 합계 |
| | | 4 | 1 | 1 | 6 | | | | | | | | 12 |
| | 2023 (52주누적) | CV-A9 | CV-B2 | CV-B3 | CV-B5 | E-6 | | | | | | | 합계 |
| | | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | | | | | | | 7 |
| 수족구병 | 2024 (26주누적) | CV-A5 | CV-A6 | CV-A9 | CV-A10 | CV-A16 | CV-B4 | CV-B5 | EV-A71 | E-6 | HRV | | 합계 |
| | | 45 | 33 | 1 | 3 | 37 | 1 | 9 | 6 | 2 | 1 | | 138 |
| | 2023 (52주누적) | CV-A2 | CV-A4 | CV-A6 | CV-A9 | CV-A10 | CV-A16 | CV-B4 | EV-A71 | HRV | | | 합계 |
| | | 47 | 168 | 7 | 2 | 211 | 8 | 1 | 3 | 3 | | | 450 |
| 합병증동반 수족구병 | 2024 (26주누적) | CV-A6 | CV-A9 | | | | | | | | | | 합계 |
| | | 1 | 1 | | | | | | | | | | 2 |
| | 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. 안과감염병

## 4.1. 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 감시[12)]

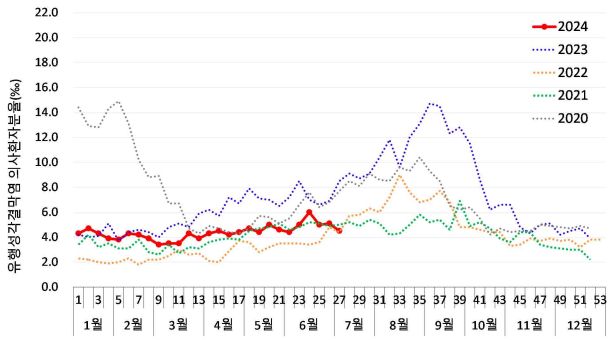
### ⊙ 유행성각결막염 의사환자 감시 현황

○ 의사환자분율*은 **4.5명**(/1,000명)으로 지난주 대비 감소, 주로 여름철 유행하는 감염병 특성상 발생 증가할 수 있어 지속적인 모니터링 필요

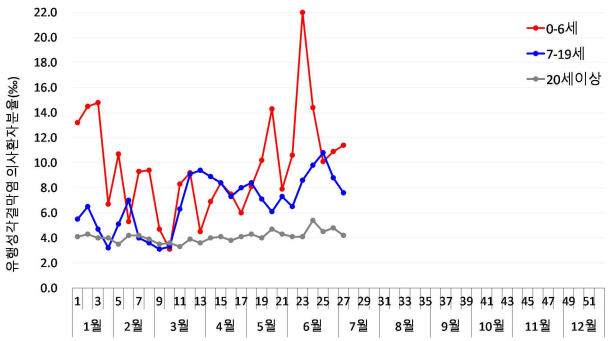
* 유행성각결막염 의사환자분율(천분율) = 유행성각결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

(단위: 명)

| 구분 | 18주 | 19주 | 20주 | 21주 | 22주 | 23주 | 24주 | 25주 | 26주 | **27주** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | 4.7 | 4.4 | 5.0 | 4.6 | 4.4 | 5.0 | 6.0 | 5.0 | 5.1 | **4.5** |
| 0-6세 | 8.1 | 10.2 | 14.3 | 7.9 | 10.6 | 22.0 | 14.4 | 10.1 | 10.9 | **11.4** |
| 7-19세 | 8.4 | 7.1 | 6.1 | 7.3 | 6.5 | 8.6 | 9.8 | 10.8 | 8.8 | **7.6** |
| 20세 이상 | 4.3 | 4.0 | 4.7 | 4.3 | 4.1 | 4.1 | 5.4 | 4.5 | 4.8 | **4.2** |




<주별 유행성각결막염 의사환자분율>




<'24년 연령별 유행성각결막염 의사환자분율>

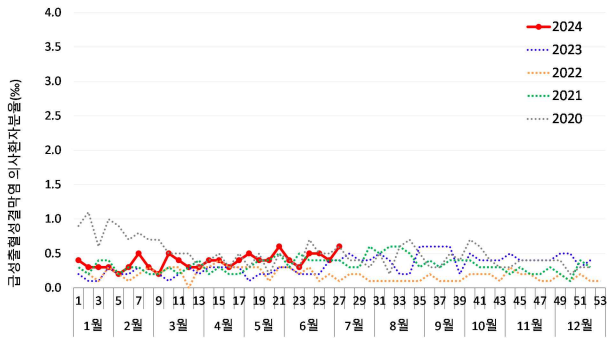
### ⊙ 급성출혈성결막염 의사환자 감시 현황

○ 의사환자분율*은 **0.6명**(/1,000명)으로 일정 수준으로 유지 중

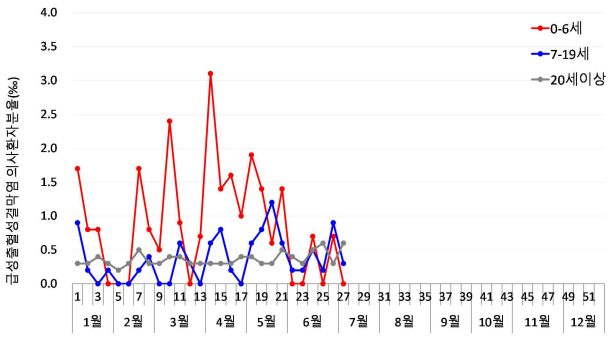
* 급성출혈성결막염 의사환자분율(천분율) = 급성출혈성결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

(단위: 명)

| 구분 | 18주 | 19주 | 20주 | 21주 | 22주 | 23주 | 24주 | 25주 | 26주 | **27주** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | 0.5 | 0.4 | 0.4 | 0.6 | 0.4 | 0.3 | 0.5 | 0.5 | 0.4 | **0.6** |
| 0-6세 | 1.9 | 1.4 | 0.6 | 1.4 | 0.0 | 0.0 | 0.7 | 0.0 | 0.7 | **0.0** |
| 7-19세 | 0.6 | 0.8 | 1.2 | 0.6 | 0.2 | 0.2 | 0.5 | 0.2 | 0.9 | **0.3** |
| 20세 이상 | 0.4 | 0.3 | 0.3 | 0.5 | 0.4 | 0.3 | 0.5 | 0.6 | 0.3 | **0.6** |




<주별 급성출혈성결막염 의사환자분율>



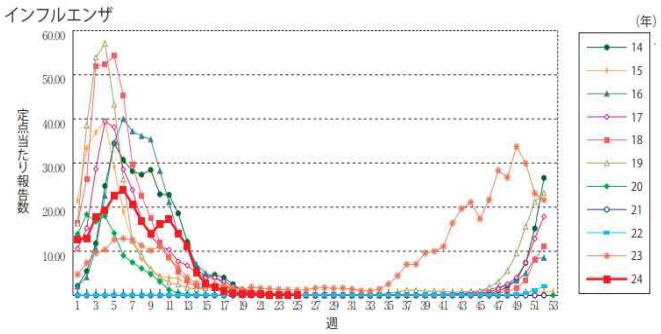

<'24년 연령별 급성출혈성결막염 의사환자분율>

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)

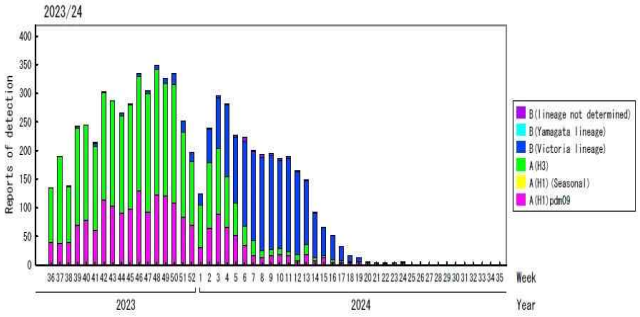
## 참고 1 국외 인플루엔자 발생 정보

○ **(일본)** 25주 의료기관당 인플루엔자 환자 수는 0.16명으로 전주(0.15명) 대비 증가, 누적 바이러스 총 7,359건 검출 [A(H1N1)pdm09 1,940건, A(H3N2) 3,446건, B형 1,973건]

* 자료출처: http://www.nih.go.jp/niid/ja



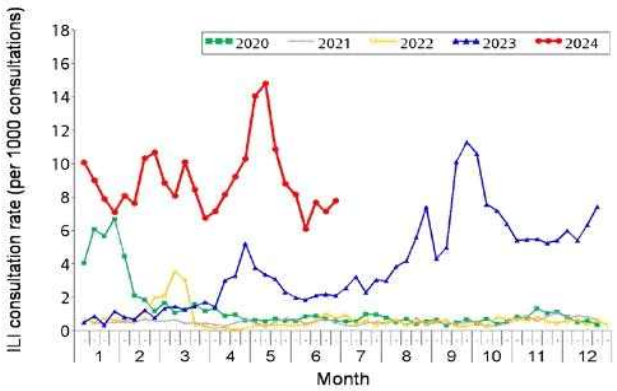

주별 의료기관당 보고환자 수(일본)



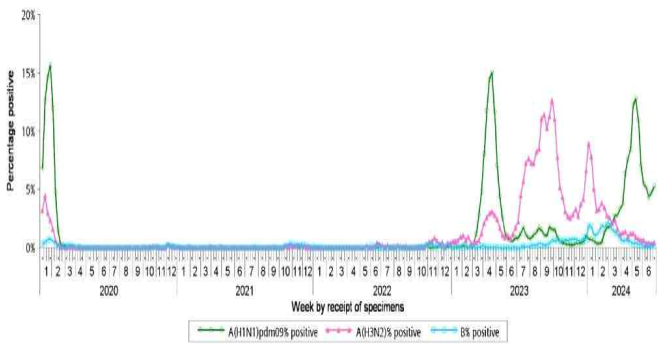

주별 인플루엔자바이러스 분리현황(일본)

○ **(홍콩)** 26주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 7.8명(/1천명당)으로 전주(7.1명) 대비 증가, 바이러스 597건 검출 [A(H1N1)pdm09 487건, A(H3N2) 45건, A(unsubtyped) 50건, B형 15건]

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



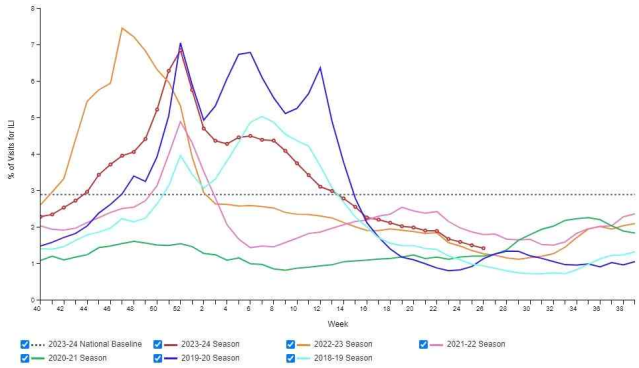

주별 인플루엔자 의사환자 분율(홍콩)



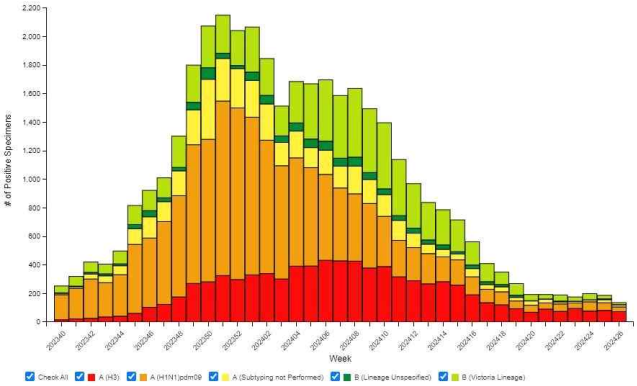

주별 인플루엔자바이러스 분리현황(홍콩)

○ **(미국)** 26주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 1.43%로 유행기준(2.9%) 보다 낮았으며 전주(1.51%) 대비 감소, 바이러스는 136건 검출 [A(H1N1)pdm09 33건, A(H3N2) 73건, A(unsubtyped) 15건, B형 15건]

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



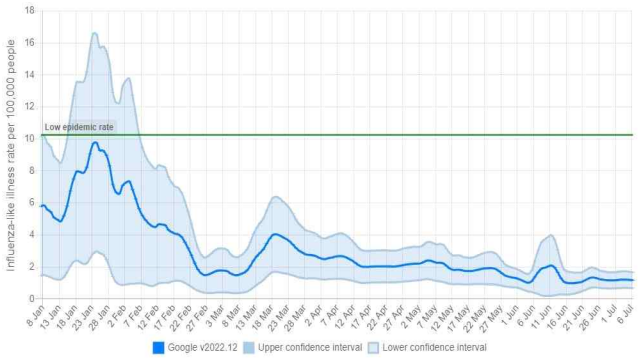

주별 인플루엔자 의사환자 분율(미국)



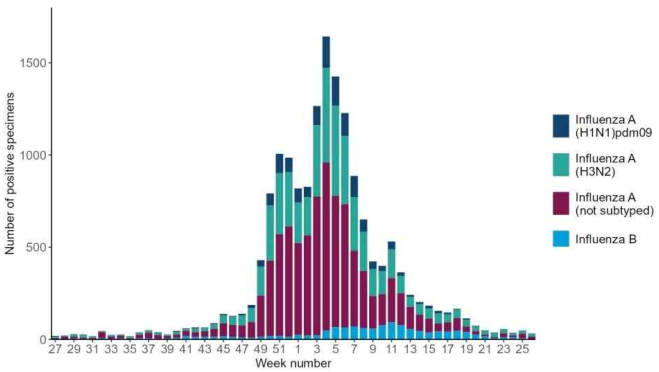

주별 인플루엔자바이러스 분리현황(미국)

○ **(영국)** 26주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 1.2명(/10만명당)으로 전주(1.2명) 대비 동일, 바이러스는 33건 검출[A(H1N1)pdm09 1건, A(H3N2) 16건, A(unsubtyped) 16건]

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



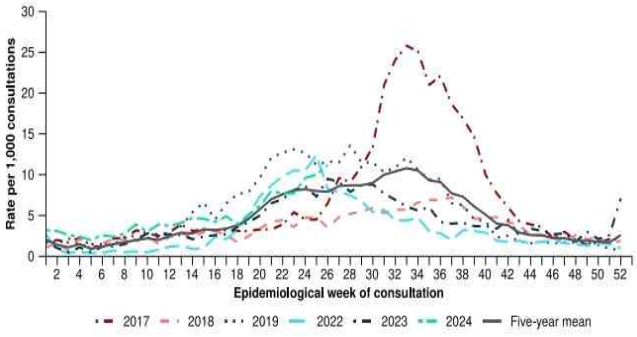

주별 인플루엔자 의사환자 분율(영국)
* 출처: Flu detector



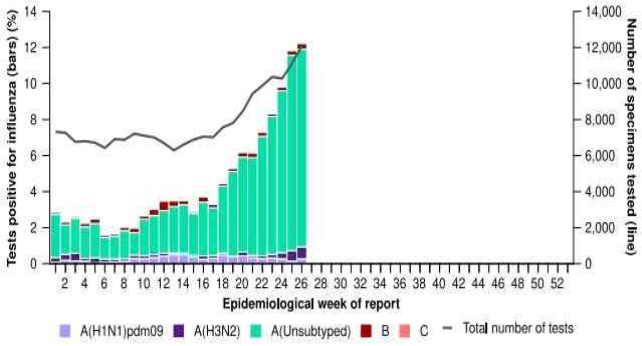

주별 인플루엔자바이러스 분리현황(영국)

○ **(호주)** 최근 2주(6.17.~6.30.) 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 10.6명(/1천명당)으로 지난 2주(8.6명) 대비 증가, 누적 바이러스는 총 10,362건 검출 [A형이 9,909건, B형이 453건 검출]

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



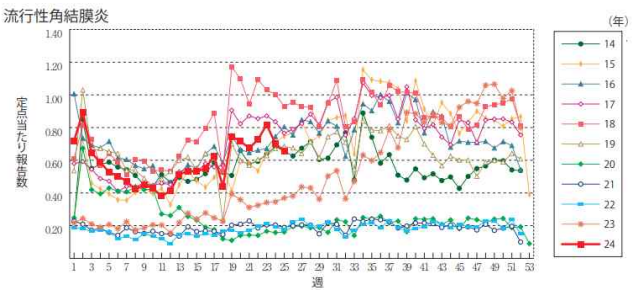

주별 인플루엔자 의사환자 분율(호주)

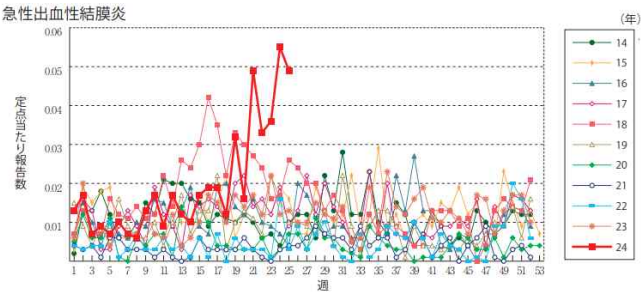



주별 인플루엔자바이러스 분리현황(호주)

## 참고 2 국외 안과감염병 발생 정보

○ **(일본)** 25주 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 27주(6.30. ~ 7.6.)**

【 발행기관 】 질병관리청

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

【 발 행 인 】 지영미

【 편 집 인 】 홍정익

【 편집위원 】 양진선, 현정희, 차정옥, 서예진, 양세정
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