질병관리청
KDCA
www.kdca.go.kr

감염병 표본감시 주간소식지

2024년도 28주차 (7.7.~7.13.)

Weekly Sentinel Surveillance Report

1. 인플루엔자 및 급성호흡기감염증

◦ 외래환자 감시

- 인플루엔자 의사환자분율은 **7.0명**(/1,000명당)으로 **지난주 대비 소폭 증가**
  - * 과거 동기간: ('19년) 4.1명, ('20년) 1.9명, ('21년) 1.7명, ('22년) 2.9명, ('23년) 16.9명, **('24년) 7.0명**
    - ※ 발생추이: (25주) 6.1명 → (26주) 6.4명 → (27주) 6.5명 → **(28주) 7.0명**
- [병원체(28주차)] **리노바이러스 17.3%, 코로나19 13.6%**, 파라인플루엔자바이러스 11.0% 등의 순

◦ 입원환자 감시

- **(바이러스성) 리노바이러스 33.4%, 파라인플루엔자바이러스 32.6%** 등의 순
  - * 리노바이러스는 다빈도 발생 지속 중으로 **최근 6주간 300명대에서 증감 반복 양상**
    - ※ 발생추이: (25주) 294명 → (26주) 332명 → (27주) 346명 → **(28주) 387명**
  - * 파라인플루엔자바이러스는 22주차(5.26.~6.1.,431명) 최다 발생 이후 **감소세였으나 이번주 크게 증가**
    - ※ 발생추이: (25주) 310명 → (26주) 331명 → (27주) 324명 → **(28주) 377명**
- **(세균성) 마이코플라스마 폐렴균 98.7%** 중심으로 발생
  - * 마이코플라스마 폐렴균은 증가세 지속하던 중 **최근 2주간 감소, 예년보다 높은 발생 수준 지속**
    - ※ 발생추이: (25주) 480명 → (26주) 639명 → (27주) 569명 → **(28주) 552명**

◦ 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시

- **(바이러스성) 리노바이러스 및 파라인플루엔자바이러스 각 27.7%, 코로나19 13.9%** 등의 순
  - * 리노바이러스는 13주차(3.24.~3.30., 47건)부터 증감을 반복하며 지속 발생 중
  - * 파라인플루엔자바이러스는 22주차(5.26.~6.1.,45건) 이후 감소하다 최근 3주간 증감을 반복
- **(세균성)** 주로 **마이코플라스마 폐렴균 70.0%**, 폐렴구균 30.0%에서 확인

2. 장관감염증

◦ 환자 감시

- **(바이러스성)** 아스트로 바이러스 22.9%, 그룹 A형 로타바이러스 21.7% 순으로 발생
- **(세균성)** 캄필로박터균 40.3%, 살모넬라균 28.2%, 대장균 25.8% 순으로 캄필로박터균 지속 증가
- [(병원체(27주차)] 급성설사질환 원인 바이러스는 아스트로 바이러스 5.3%, 급성설사질환 원인 세균은 살모넬라균과 병원성대장균 3.8%

3. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증

◦ **수족구병 의사환자분율**은 **47.6명(/1,000명당)**으로 26주 이후 지속적인 증가로 모니터링 필요

- * (연령별 발생 현황) 0-6세 66.5명, 7-18세 11.3명

◦ **엔테로바이러스감염증** 환자는 **93명**으로 전주 대비 증가하였고, 수족구병 72.0%, 포진성구협염 12.9% 차지 등

- [병원체(27주차)] 엔테로바이러스 **20건** 검출(검출률 76.9%)

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(27주) ····· 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(27주) ····· 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)]

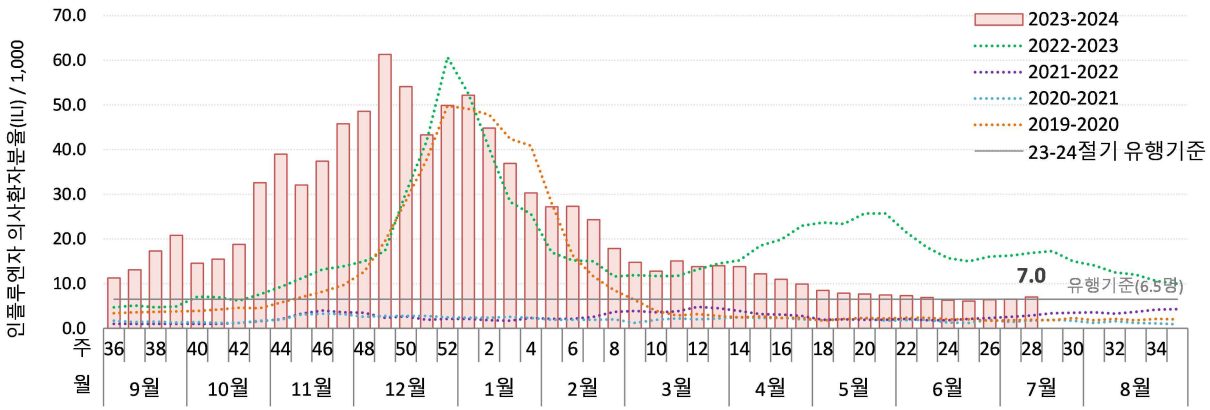
⊙ 인플루엔자 의사환자 감시 현황

○ 인플루엔자 의사환자분율*은 **7.0명**(/1,000명당)으로 **지난주 대비 소폭 증가**

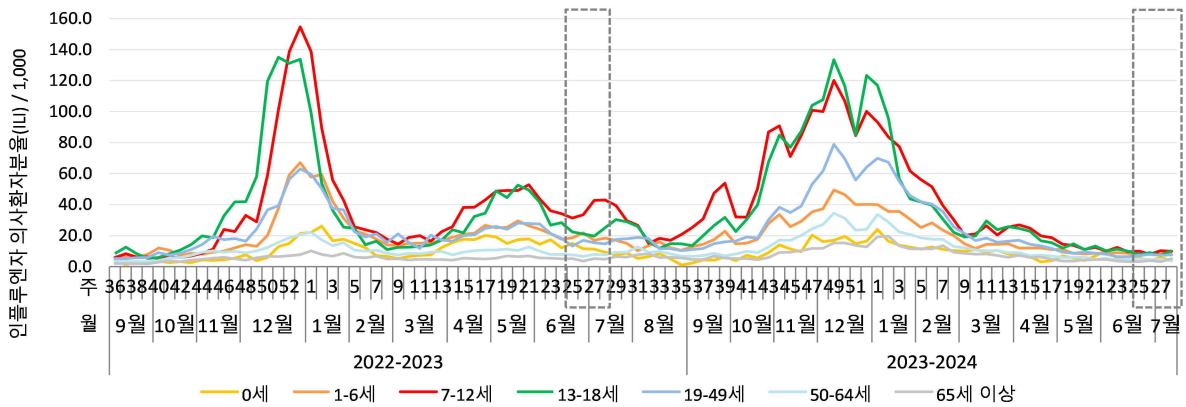
* 과거 동기간 : ('19년) 4.1명, ('20년) 1.9명, ('21년) 1.7명, ('22년) 2.9명, ('23년) 16.9명, **('24년) 7.0명**

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

구분	19주	20주	21주	22주	23주	24주	25주	26주	27주	28주
전체	7.9	7.7	7.5	7.3	6.9	6.3	6.1	6.4	6.5	7.0
0세	5.6	3.9	6.9	10.6	5.4	5.8	5.6	4.0	5.9	3.8
1-6세	8.7	8.3	8.7	8.7	9.0	8.7	7.1	8.2	8.4	9.2
7-12세	13.8	11.2	12.5	10.0	12.5	9.6	10.0	8.1	10.3	9.9
13-18세	14.7	11.1	13.3	10.2	11.4	10.0	8.0	9.0	7.3	10.5
19-49세	8.6	9.6	8.6	8.1	6.5	6.5	7.3	7.9	7.3	7.7
50-64세	6.1	6.2	4.7	5.5	4.4	4.8	5.0	4.6	4.7	3.8
65세 이상	3.7	4.4	4.5	4.7	3.6	3.3	3.2	3.9	3.2	5.2



<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

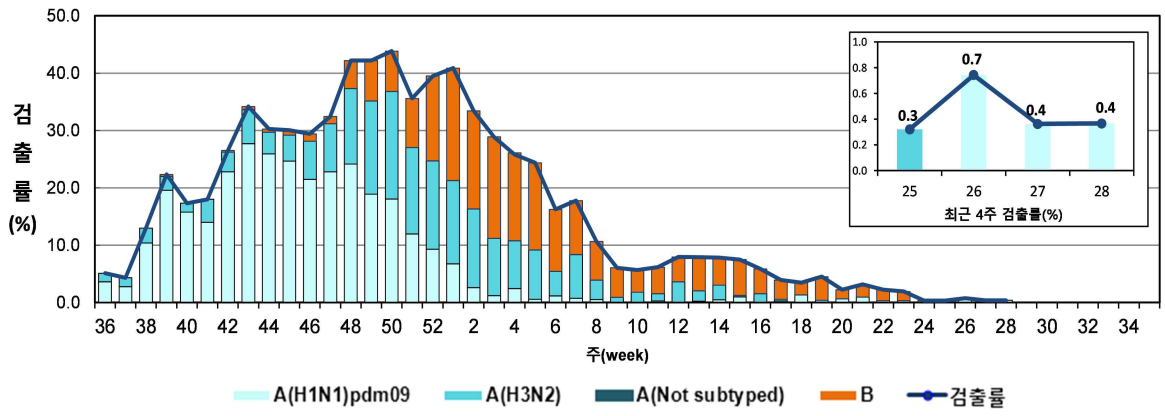
○ 인플루엔자바이러스 **0.4% 검출** (A(H1N1)pdm09형 검출)

○ 지난 절기 동기간 대비 **5.9% 감소** (2022-2023절기 28주 검출률 6.3%)

< 2023-2024절기 주별 인플루엔자바이러스 검출 현황>

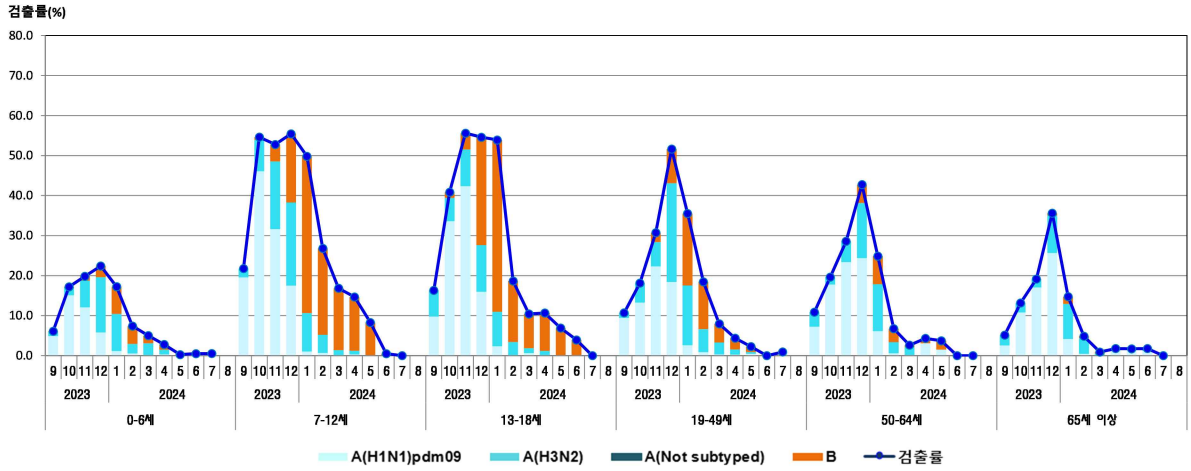
구분	전체 검출률 (%)	아형별 검출률(%)		
		A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	B
25주	0.3	0.0	0.3	0.0
26주	0.7	0.7	0.0	0.0
27주	0.4	0.4	0.0	0.0
28주*	**0.4**	**0.4**	**0.0**	**0.0**
최근 4주**	0.4	0.3	0.1	0.0
2023-2024 절기누계***	17.3	7.2	5.0	5.1
2022-2023 절기†	8.9	1.4	7.2	0.3
2021-2022 절기‡	0.6	0.0	0.6	0.0

*(2024. 7. 7. ~ 2024. 7. 13.), **(2024. 6. 16. ~ 2024. 7. 13.), ***(2023. 9. 3. ~ 2024. 7. 13.),
† (2022. 8. 28. ~ 2023. 9. 2.), ‡ (2021. 8. 29. ~ 2022 8. 27)

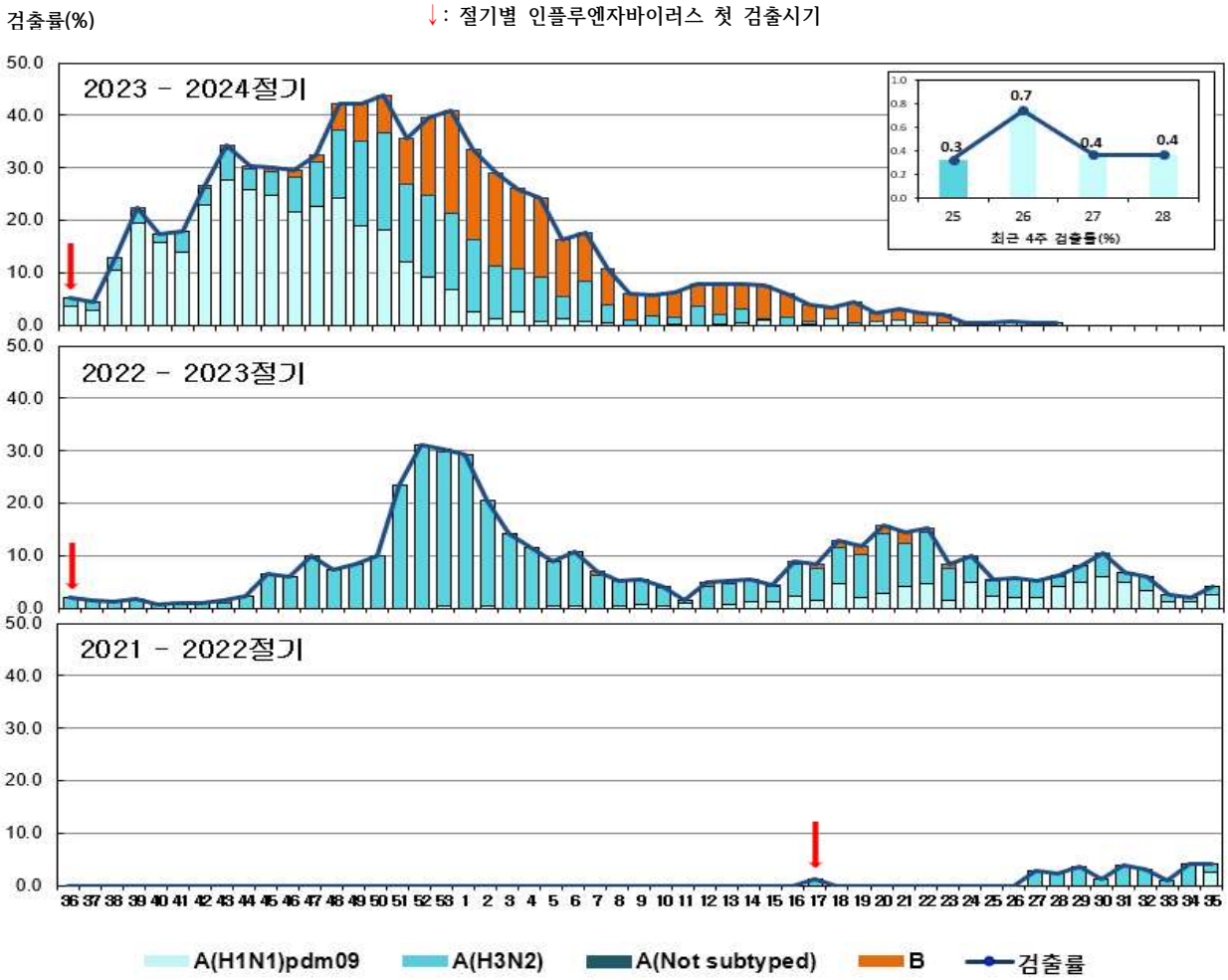


2) • 본 정보는 국가 호흡기바이러스 통합감시 사업을 통하여 수집된 호흡기감염증 의심환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신종병원체분석과 / 18개 시도보건환경연구원 / 전국 100개 표본감시 참여의료기관

⊙ 연령별/월별 인플루엔자바이러스 검출 현황



⊙ 주별/절기별 인플루엔자바이러스 검출 현황 (2021-2022절기 ~ 2023-2024절기 28주)



1.1.3. 급성호흡기감염증 병원체 감시[3)]

1.1.3.1 바이러스

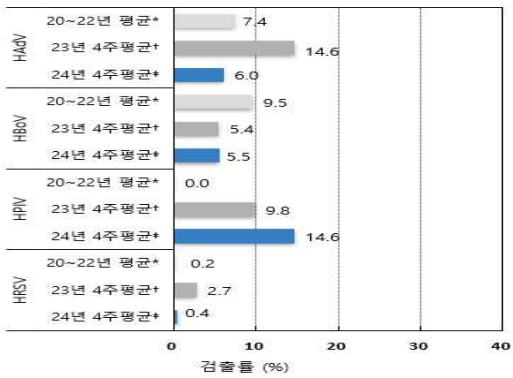
⊙ 최근 4주간 급성호흡기감염증 원인 바이러스 검출 현황

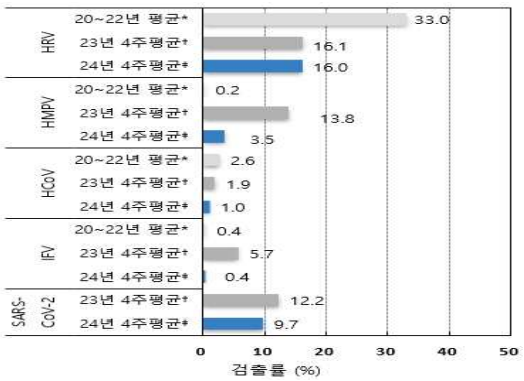
○ 전체 검체 중 바이러스 검출률 **56.6%**로 **리노바이러스 17.3%, 코로나19 13.6%**, 파라인플루엔자 바이러스 11.0% 등의 순

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)
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	7.4
27주	60.4	6.5	6.2	12.4	0.0	19.6	3.3	0.4	0.4	11.6
28주	**56.6**	**5.1**	**5.5**	**11.0**	**0.7**	**17.3**	**2.2**	**0.7**	**0.4**	**13.6**
누계	57.0	6.0	5.5	14.6	0.4	16.0	3.5	1.0	0.4	9.7
2024년*	73.9	7.0	4.0	8.6	6.2	15.6	6.6	3.7	10.2	12.1
2024년†	81.4	14.8	4.0	6.3	6.4	14.3	4.5	5.2	16.1	9.8

* 2024년 1주 ~ 28주 ('23. 12. 31. ~ '24. 7. 13.) † 2023년 1주 ~ 52주 자료 ('23. 1. 1. ~ '23. 12. 30.)

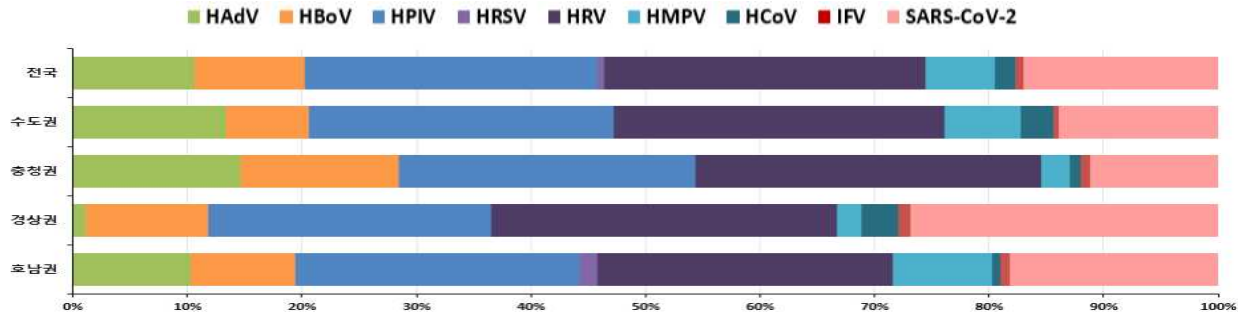
⊙ 급성호흡기감염증 원인 바이러스 검출률 비교 : 4주간 평균 검출률 대비 현황





*2020년 ~ 2022년 4주 (25주 ~ 28주) 평균 검출률, † 2023년 25주 ~ 28주 평균 검출률,
‡ 2024년 25주 ~ 28주 평균 검출률

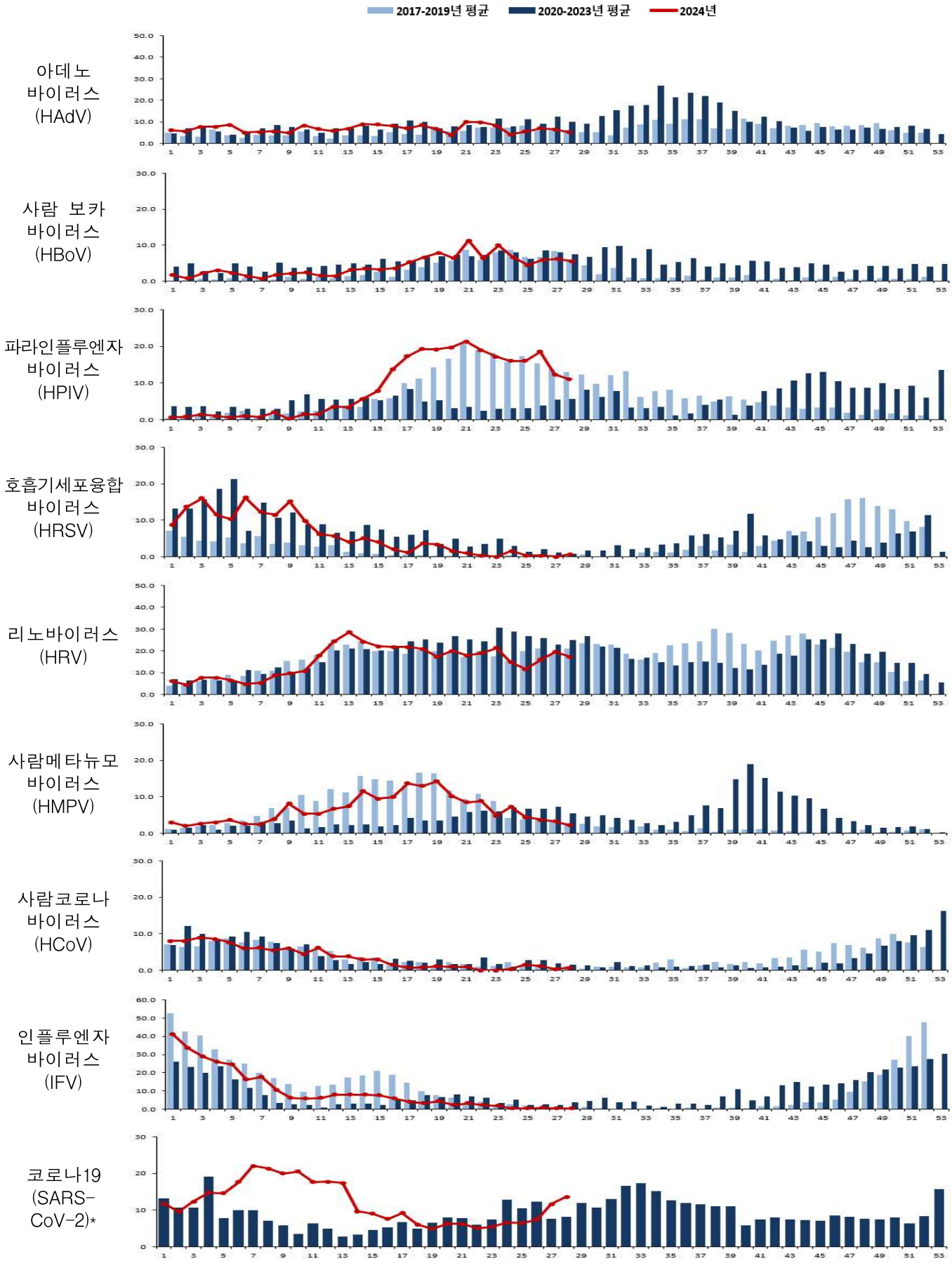
⊙ 최근 4주간 지역별 호흡기바이러스 검출 현황 (2024. 6. 16. ~ 2024. 7. 13.)



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

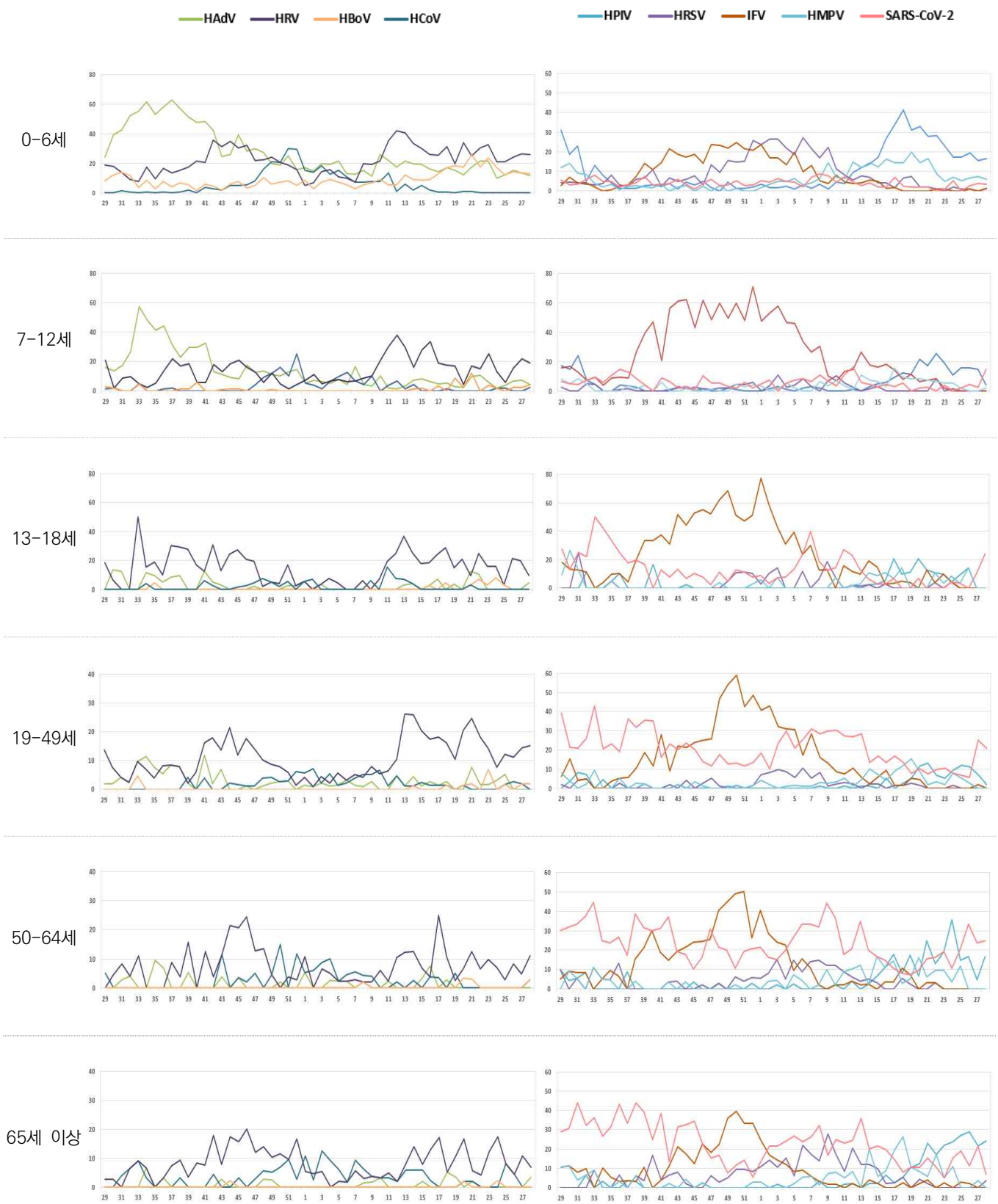
3) • 본 정보는 국가 호흡기바이러스 통합감시 사업을 통하여 수집된 호흡기감염증 의심환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신종병원체분석과 / 18개 시도보건환경연구원 / 전국 100개 표본감시 참여의료기관

⊙ 호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2017. 1. 1. ~ 2024. 7. 13.)



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

⊙ 연령별 호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2023. 7. 16. ~ 2024. 7. 13.)



1.2. 입원환자 감시

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

⊙ 전체 입원환자 감시 현황

○ 전체 입원환자는 **1,716명**으로 **마이코플라스마 폐렴균 높은 발생 지속**

(단위: 명)

구분	19주	20주	21주	22주	23주	24주	25주	26주	27주	**28주**
전체	1,474	1,577	1,671	1,718	1,532	1,645	1,433	1,649	1,580	**1,716**
바이러스*	1,259	1,324	1,375	1,356	1,202	1,149	948	1,000	1,007	**1,157**
세균	215	253	296	362	330	496	485	649	573	**559**

* 코로나19는 24년 1주부터 포함

1.2.1.1 바이러스

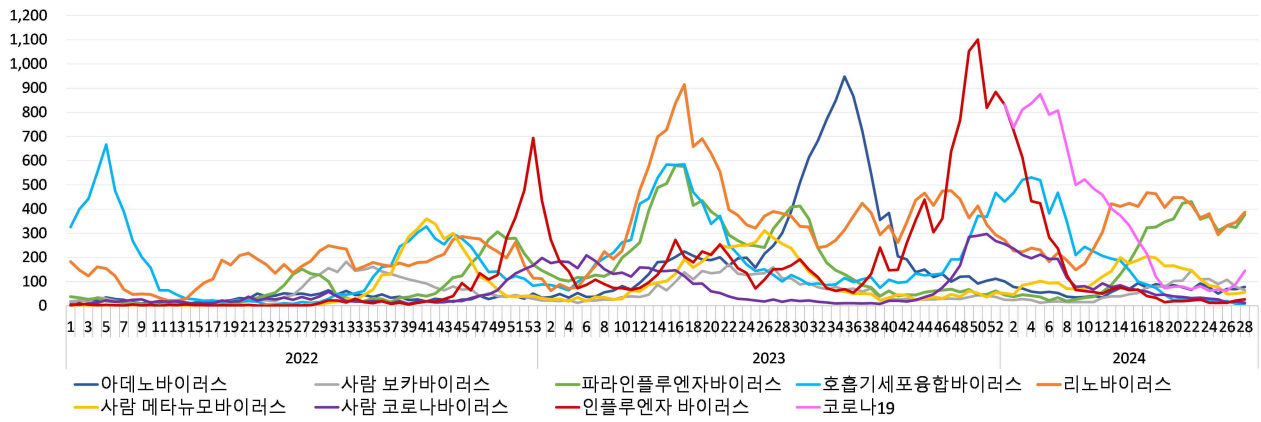
⊙ 바이러스성 입원환자 감시 현황

○ 입원환자는 **1,157명**으로 **리노바이러스(33.4%), 파라인플루엔자바이러스(32.6%)**에서 가장 많음

- **(리노바이러스)** 다빈도 발생 지속 중으로 **최근 6주간 300명대에서 증감 반복 양상**
- **(파라인플루엔자바이러스)** 22주차(5.26.~6.1.,431명) 최다 발생 이후 **감소세였으나 이번주 크게 증가**

구분	아데노 바이러스	사람 보카 바이러스	파라 인플루엔자 바이러스	호흡기 세포융합 바이러스	리노 바이러스	사람 메타뉴모 바이러스	사람 코로나 바이러스	인플루엔자 바이러스	코로나19**	계
25주	51 (5.4)	90 (9.5)	310 (32.7)	18 (1.9)	294 (31.0)	78 (8.2)	27 (2.8)	12 (1.3)	68 (7.2)	948
26주	70 (7.0)	108 (10.8)	331 (33.1)	20 (2.0)	332 (33.2)	49 (4.9)	14 (1.4)	13 (1.3)	63 (6.3)	1,000
27주	69 (6.9)	78 (7.7)	324 (32.2)	9 (0.9)	346 (34.4)	50 (5.0)	18 (1.8)	22 (2.2)	91 (9.0)	1,007
28주	**78 (6.7)**	**65 (5.6)**	**377 (32.6)**	**9 (0.8)**	**387 (33.4)**	**56 (4.8)**	**13 (1.1)**	**27 (2.3)**	**145 (12.5)**	**1,157**
누계*	1,867 (4.2)	1,576 (3.5)	5,363 (12.0)	5,573 (12.5)	9,074 (20.4)	3,160 (7.1)	2,631 (5.9)	4,450 (10.0)	10,841 (24.3)	44,535
2023년 28주†	301 (17.8)	114 (6.8)	364 (21.6)	101 (6.0)	382 (22.6)	257 (15.2)	17 (1.0)	152 (9.0)	- -	1,688

* 2024년 1주 ~ 28주 ('23. 12. 31. ~ '24. 7. 13.), † 2023. 7. 9. ~ 2023. 7. 15. ** 코로나19는 24년 1주부터 포함

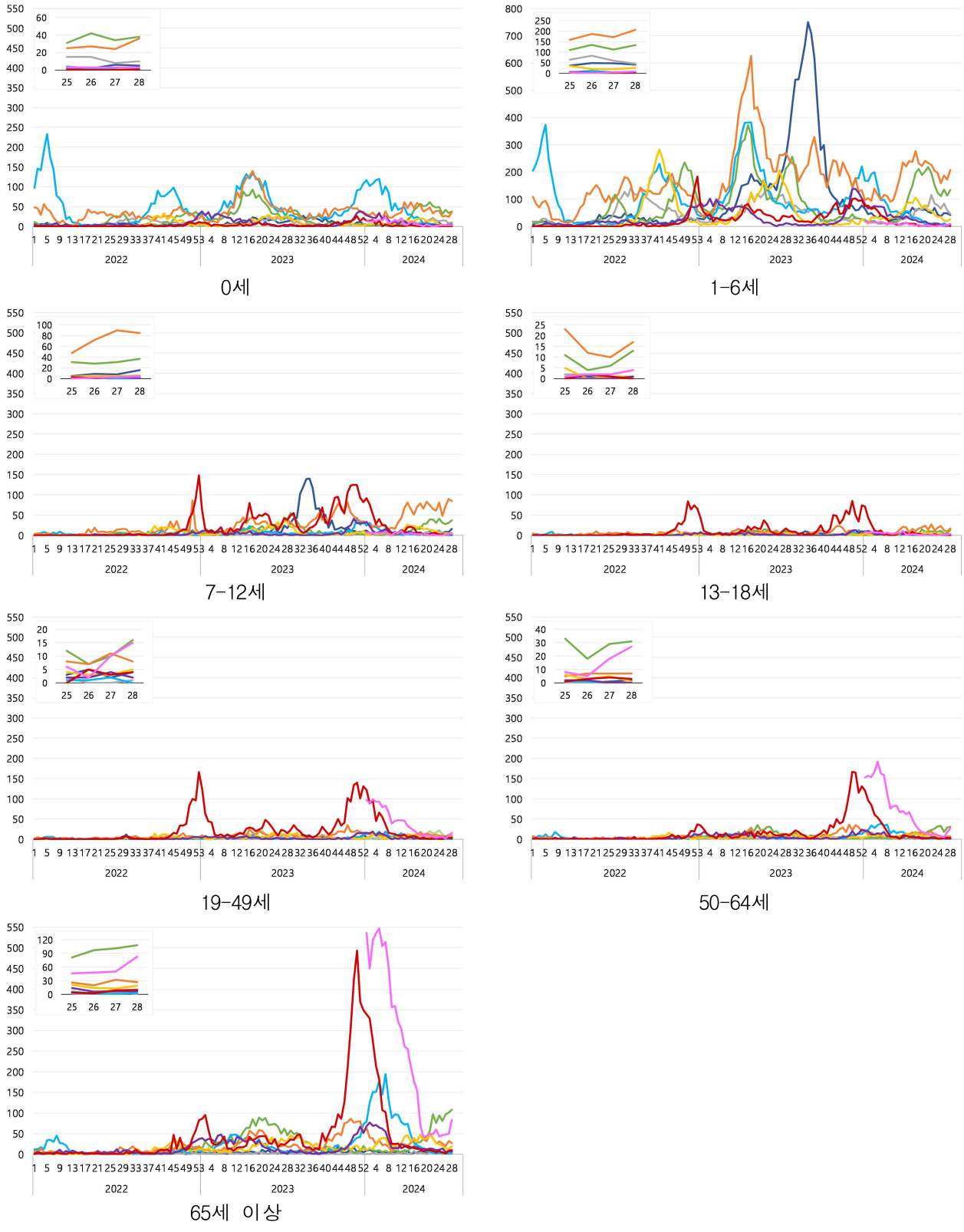


<바이러스성 급성호흡기감염증 및 인플루엔자바이러스, 코로나19 입원환자 신고현황(2022-2024)>

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)

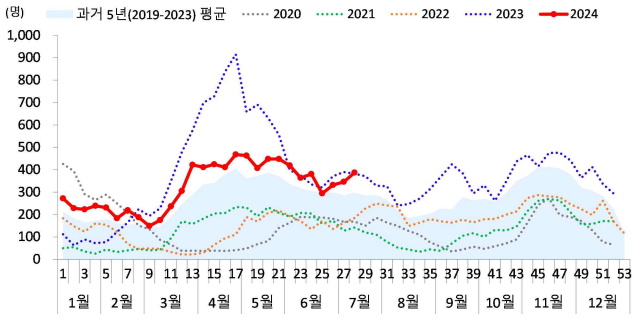
⊙ 연령별/주별 바이러스성 입원환자 발생 추이

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

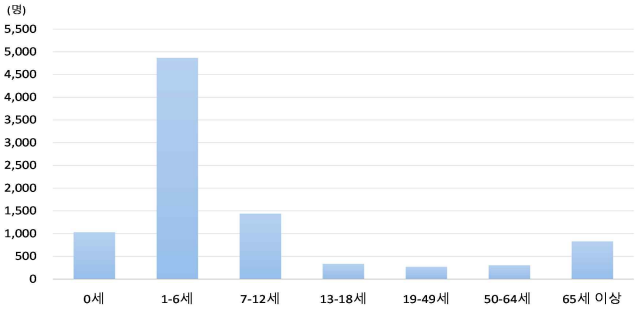


⊙ 주요 바이러스별 입원환자 발생 누적 현황

리노바이러스

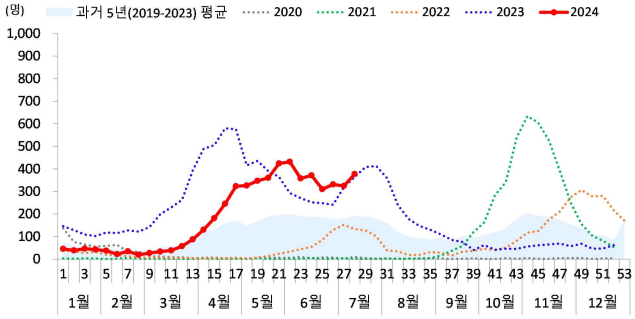


과거 5년('19~'23년)과 비교

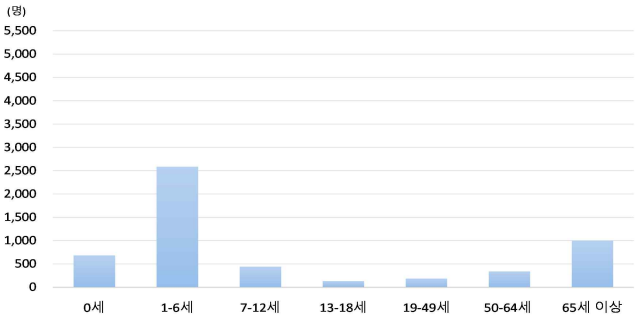


'24년 연령대별 누적 현황

파라인플루엔자바이러스

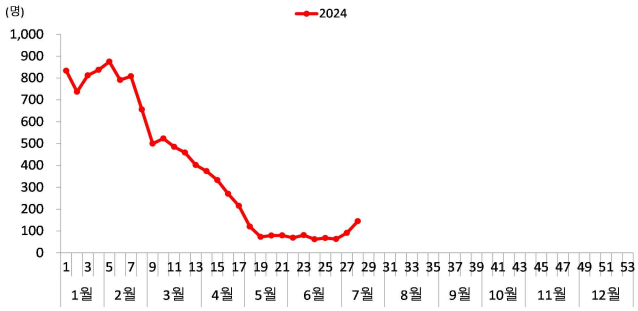


과거 5년('19~'23년)과 비교

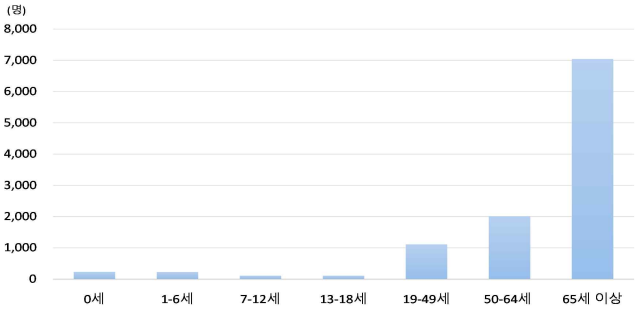


'24년 연령대별 누적 현황

코로나19

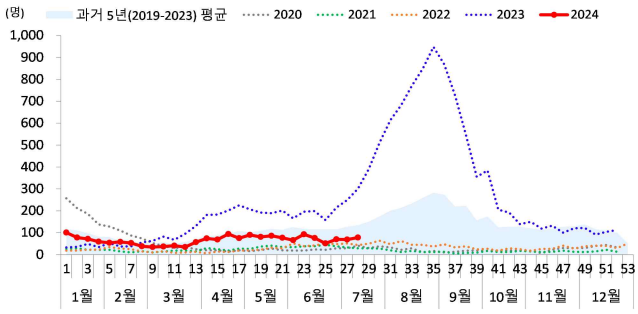


'24년

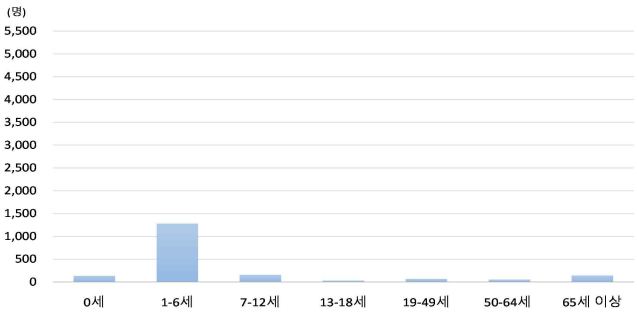


'24년 연령대별 누적 현황

아데노바이러스

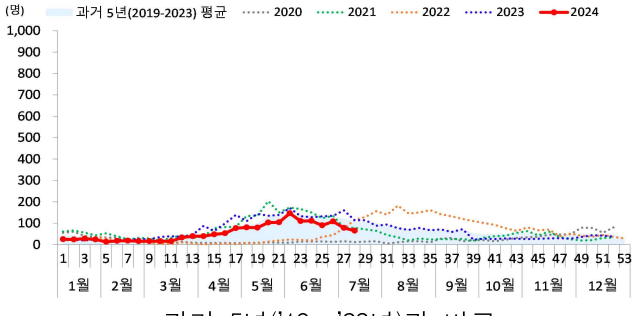


과거 5년('19~'23년)과 비교

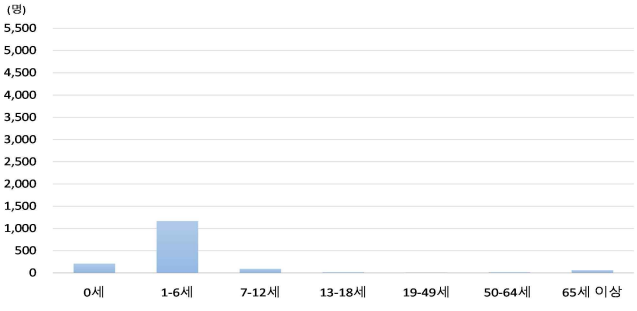


'24년 연령대별 누적 현황

사람보카바이러스



과거 5년('19~'23년)과 비교



'24년 연령대별 누적 현황

1.2.1.2 세균

⊙ 세균성 입원환자 감시 현황

○ 입원환자는 **559명**으로 **마이코플라스마 폐렴균(98.7%) 중심**으로 발생

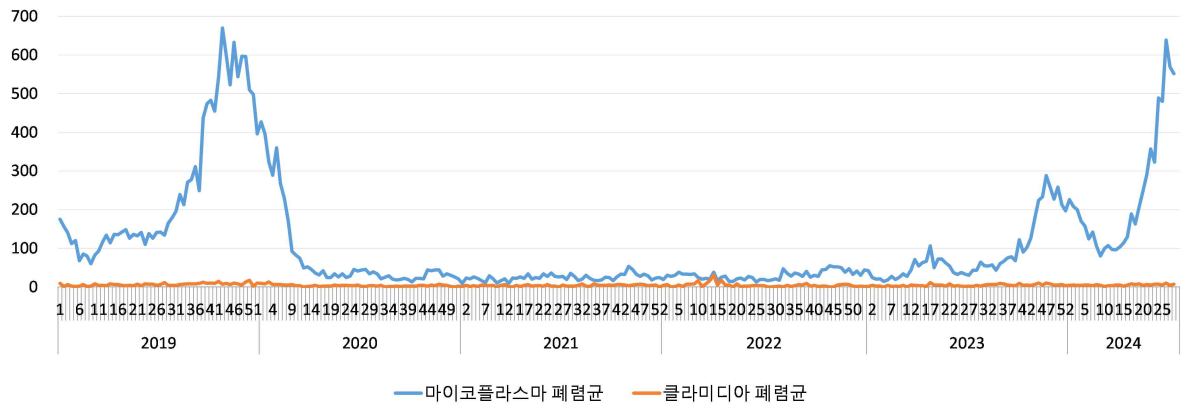
- **(마이코플라스마 폐렴균)** 증가세 지속하던 중 **최근 2주간 감소, 예년보다 높은 발생 수준 지속**

* 과거 동기간 : ('18년) 97명, ('19년) 134명, ('20년) 45명 ('21년) 19명 ('22년) 16명, ('23년) 43명, **('24년) 552명**

(단위: 명(%))

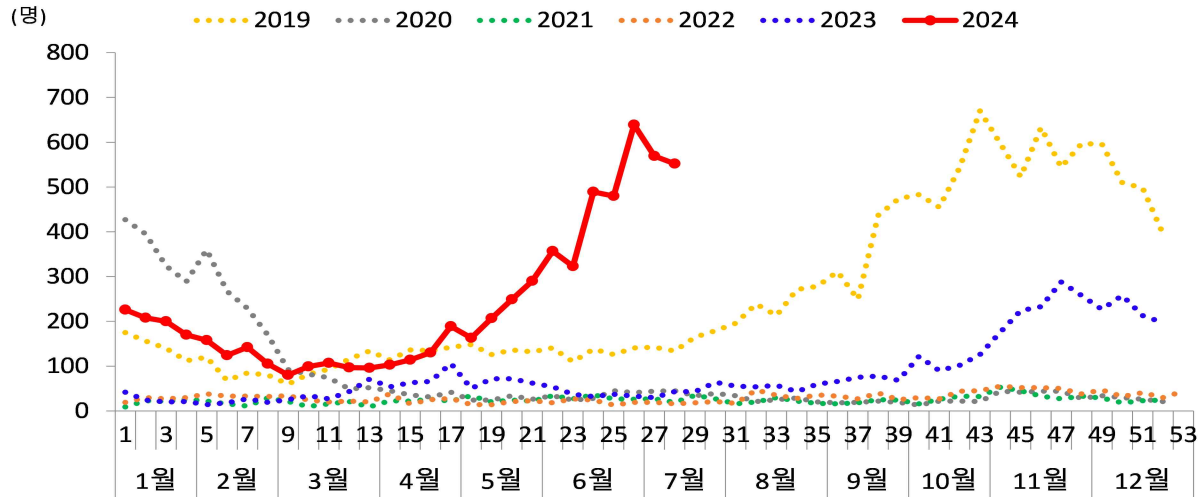
구분	마이코플라스마 폐렴균	클라미디아 폐렴균	계
25주	480 (99.0)	5 (1.0)	485
26주	639 (98.5)	10 (1.5)	649
27주	569 (99.3)	4 (0.7)	573
28주	**552 (98.7)**	**7 (1.3)**	**559**
누계*	6,666 (97.9)	141 (2.1)	6,807
2023년 28주†	43 (97.7)	1 (2.3)	44

* 2024년 1주 ~ 28주 ('23. 12. 31. ~ '24. 7. 13.), † 2023. 7. 9. ~ 2023. 7. 15.



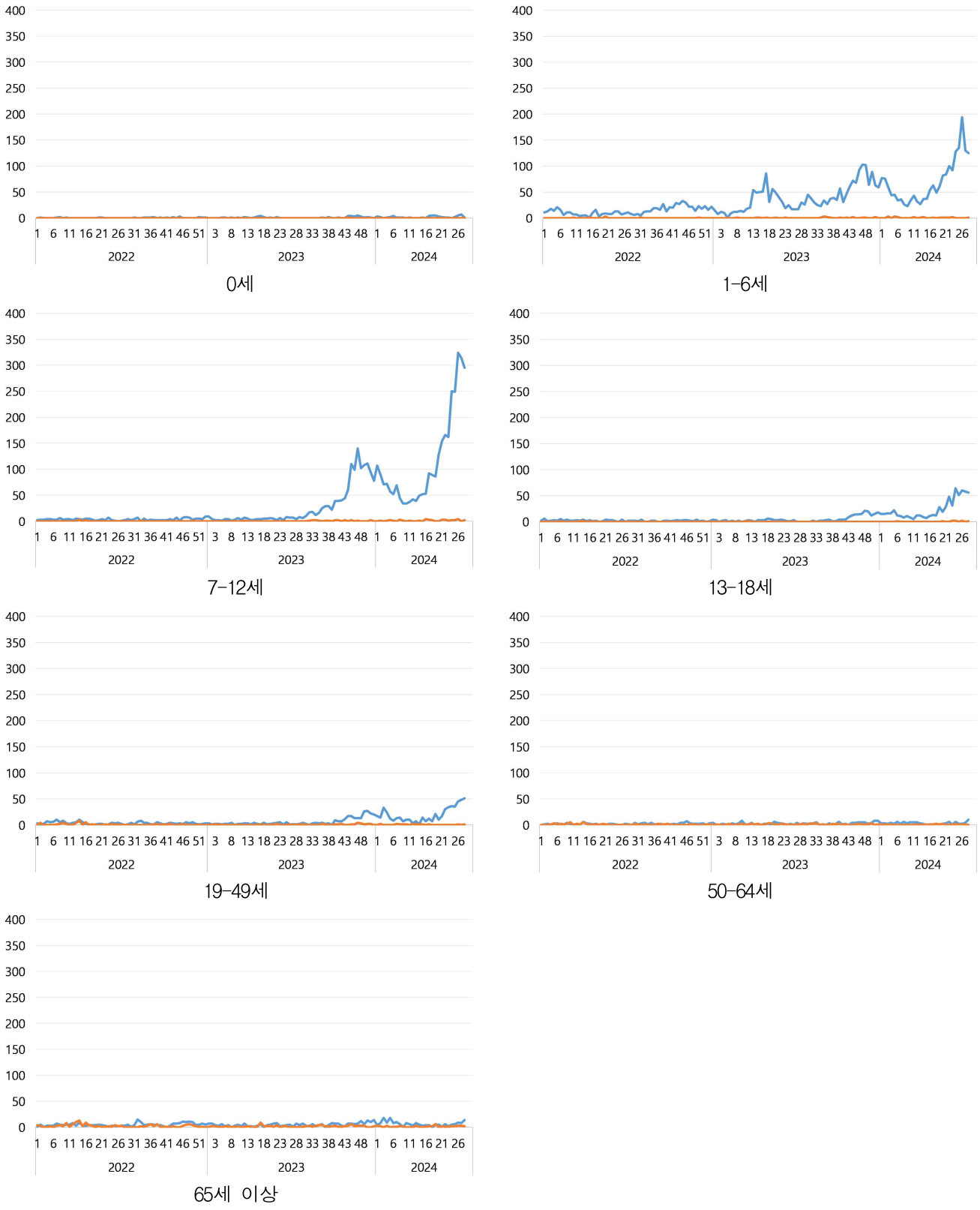
<세균성 급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2019-2024)>

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



⊙ 연령별/주별 세균성 입원환자 발생 추이

* 연령별 환자 감시는 2017년 31주차부터 시작함.



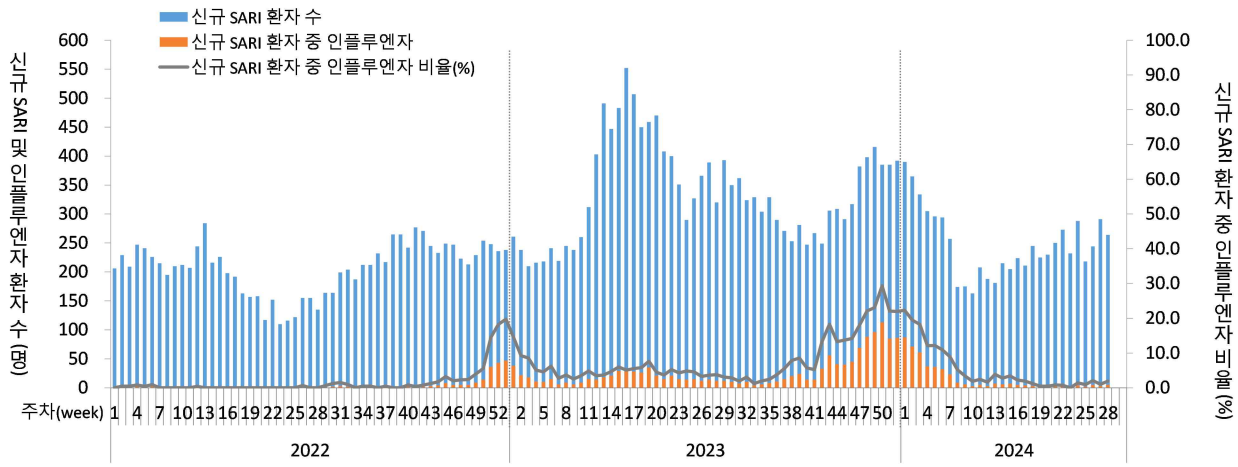
1.2.2. 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시[5)]

⊙ 입원환자 감시 현황

○ 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 입원환자는 **264명**으로 증감을 반복하며 지속 발생

(단위: 명)

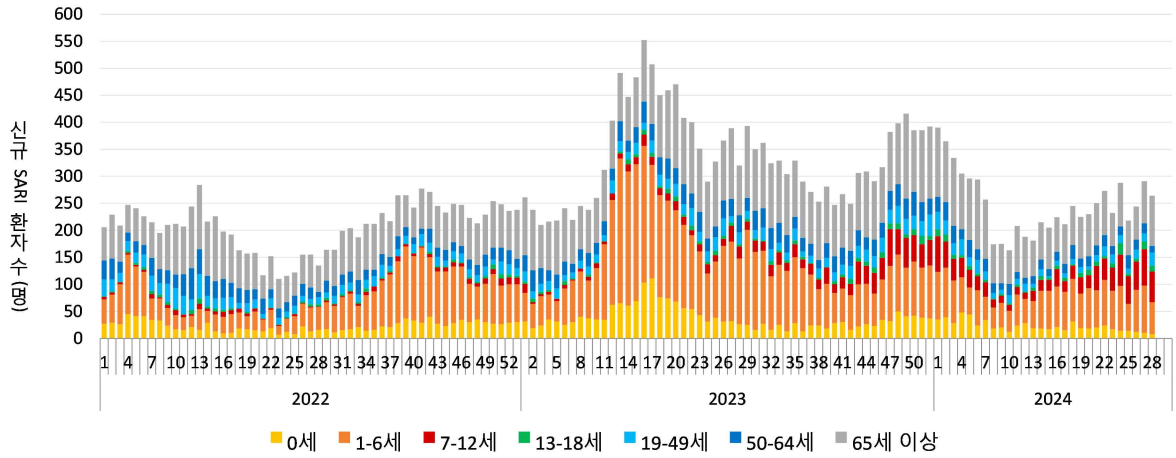
구분	19주	20주	21주	22주	23주	24주	25주	26주	27주	**28주**
신규 SARI 환자 수	225	230	250	273	232	288	218	244	291	**264**



<주별 중증급성호흡기감염증 입원환자 발생 추이(2022-2024)>

⊙ 입원환자 연령별 현황

○ 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 입원환자는 **65세 이상(35.2%)의 비율이 가장 높고, 1-6세(22.3%), 7-12세(21.6%) 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

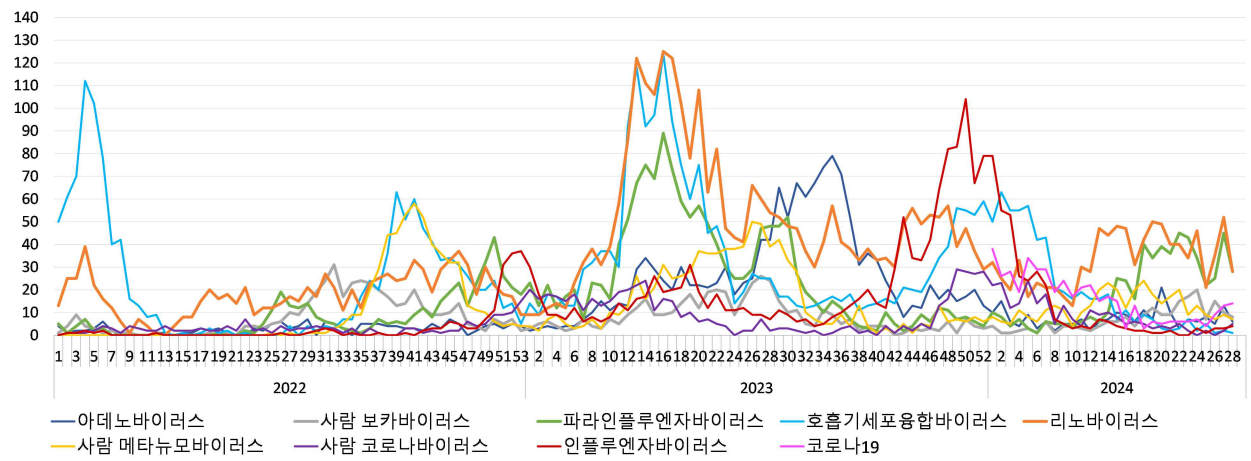
○ 주로 **리노바이러스 및 파라인플루엔자바이러스(각 27.7%), 코로나19(13.9%)**에서 확인

- **(리노바이러스)** 13주차(3.24.~3.30., 47건)부터 증감을 반복하며 지속 발생 중
- **(파라인플루엔자바이러스)** 22주차(5.26.~6.1.,45건) 이후 감소하다 최근 3주간 증감을 반복

(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
25주	8 (10.1)	7 (8.9)	22 (27.8)	5 (6.3)	21 (26.6)	9 (11.4)	2 (2.5)	1 (1.3)	4 (5.1)	79
26주	5 (5.0)	15 (15.0)	25 (25.0)	1 (1.0)	35 (35.0)	7 (7.0)	0 (0.0)	3 (3.0)	9 (9.0)	100
27주	13 (8.7)	10 (6.7)	45 (30.2)	2 (1.3)	52 (34.9)	9 (6.0)	2 (1.3)	3 (2.0)	13 (8.7)	149
28주	**6 (5.9)**	**8 (7.9)**	**28 (27.7)**	**1 (1.0)**	**28 (27.7)**	**7 (6.9)**	**5 (5.0)**	**4 (4.0)**	**14 (13.9)**	**101**
누계*	209 (5.5)	191 (5.0)	539 (14.1)	556 (14.6)	934 (24.5)	348 (9.1)	236 (6.2)	351 (9.2)	448 (11.8)	3,812
2023년 28주†	42 (17.4)	24 (10.0)	48 (19.9)	25 (10.4)	54 (22.4)	39 (16.2)	2 (0.8)	7 (2.9)	- -	241

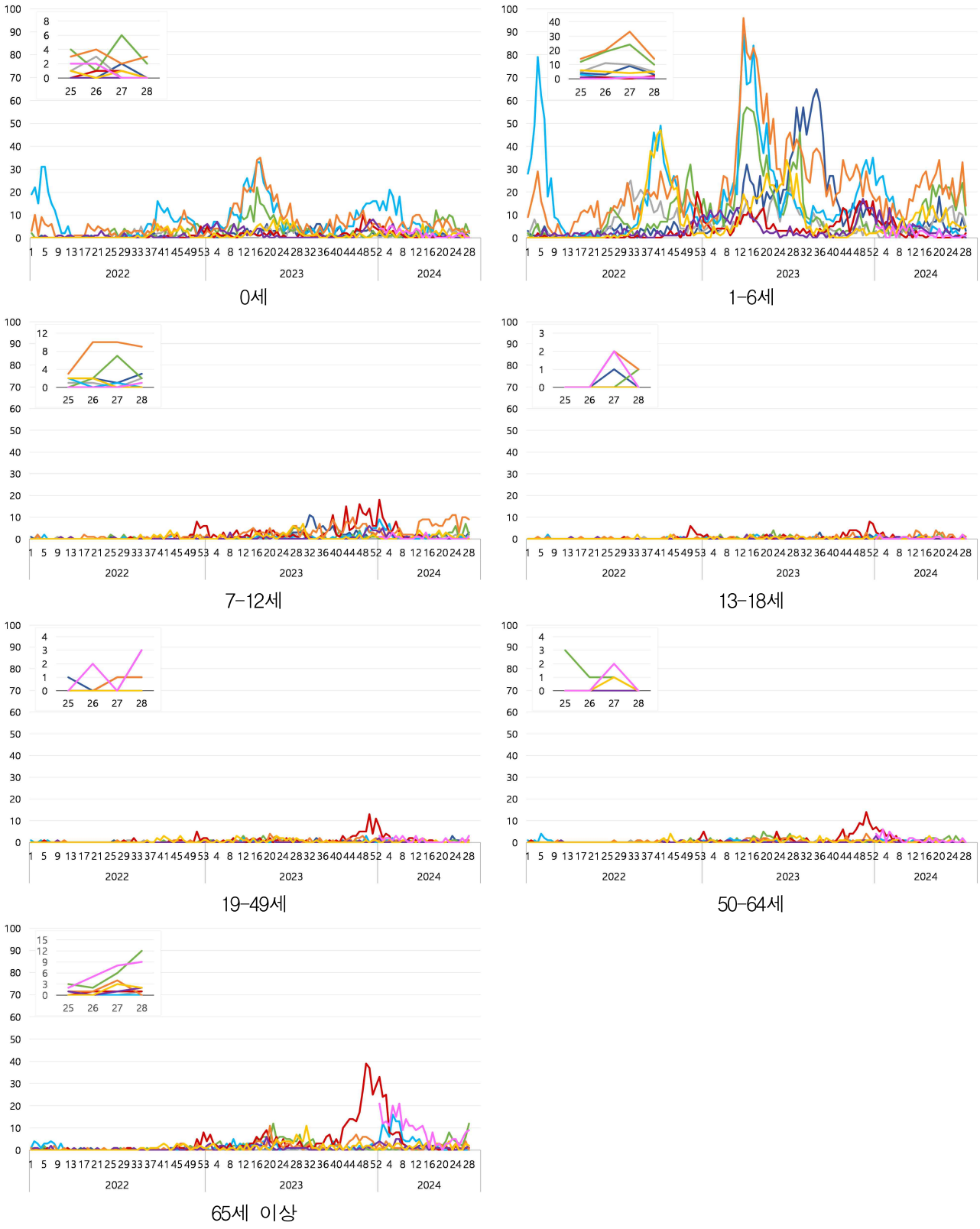
* 2024년 1주 ~ 28주 ('23. 12. 31. ~ '24. 7. 13.), † 2023. 7. 9. ~ 2023. 7. 15. ** 코로나19는 24년 1주부터 포함



<바이러스성 중증급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2022-2024)>

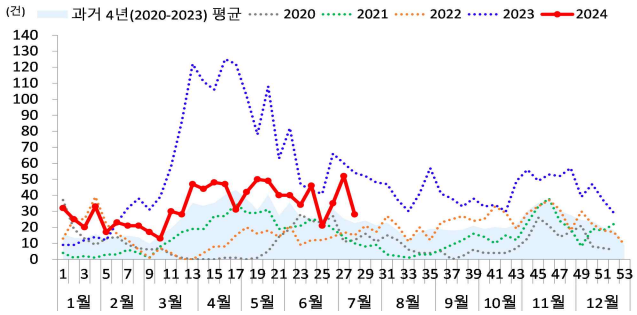
⊙ 연령별/주별 바이러스성 입원환자 발생 추이

○ 1~6세에서 리노바이러스, 파라인플루엔자바이러스, 사람 메타뉴모바이러스 및 사람 보카바이러스 순으로, 65세이상에서 파라인플루엔자바이러스, 코로나19 순으로 높게 나타남

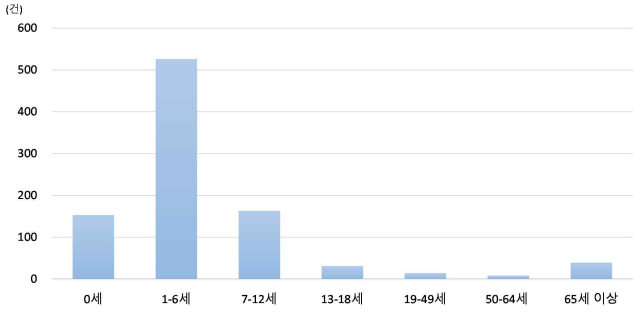


⊙ 주요 바이러스별 입원환자 발생 누적 현황

리노바이러스

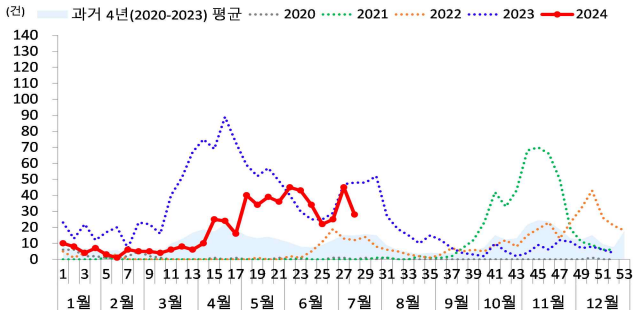


과거 4년('20~'23년)과 비교

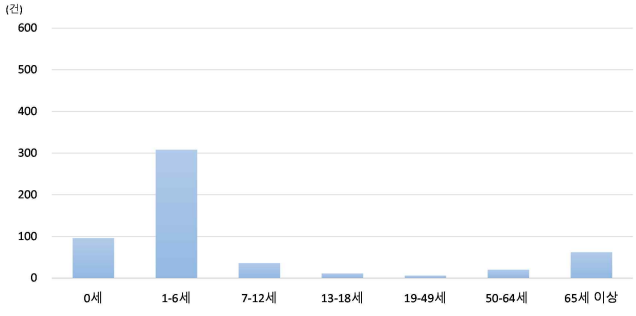


'24년 연령대별 누적 현황

파라인플루엔자바이러스

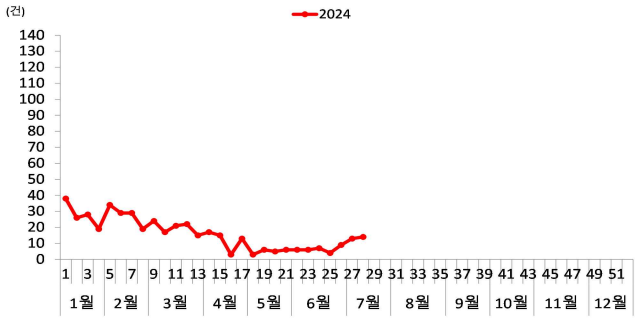


과거 4년('20~'23년)과 비교

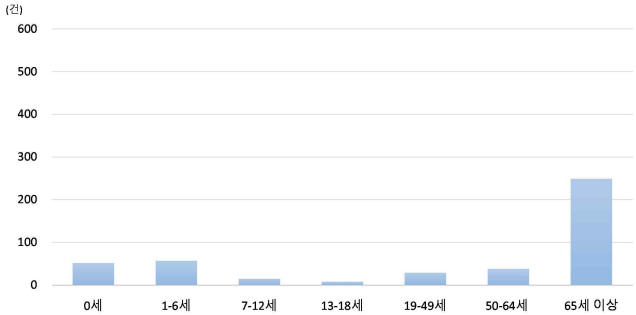


'24년 연령대별 누적 현황

코로나19

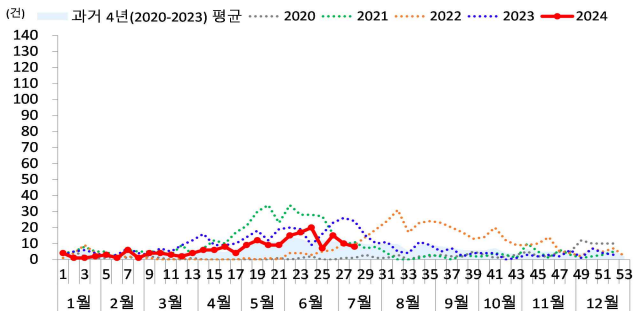


'24년

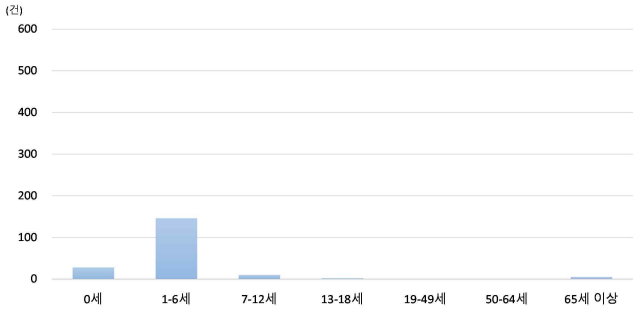


'24년 연령대별 누적 현황

사람보카바이러스

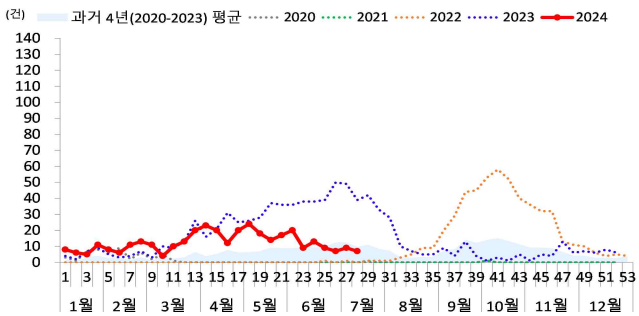


과거 4년('20~'23년)과 비교

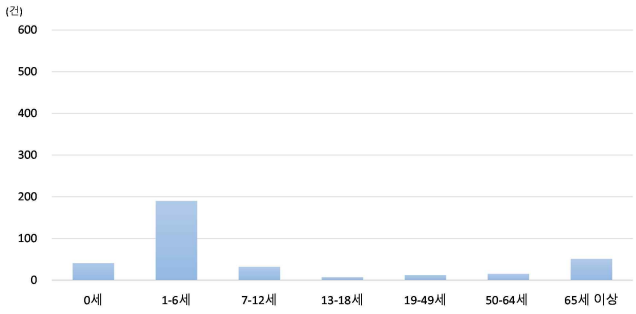


'24년 연령대별 누적 현황

사람메타뉴모바이러스



과거 4년('20~'23년)과 비교



'24년 연령대별 누적 현황

1.2.2.2 세균

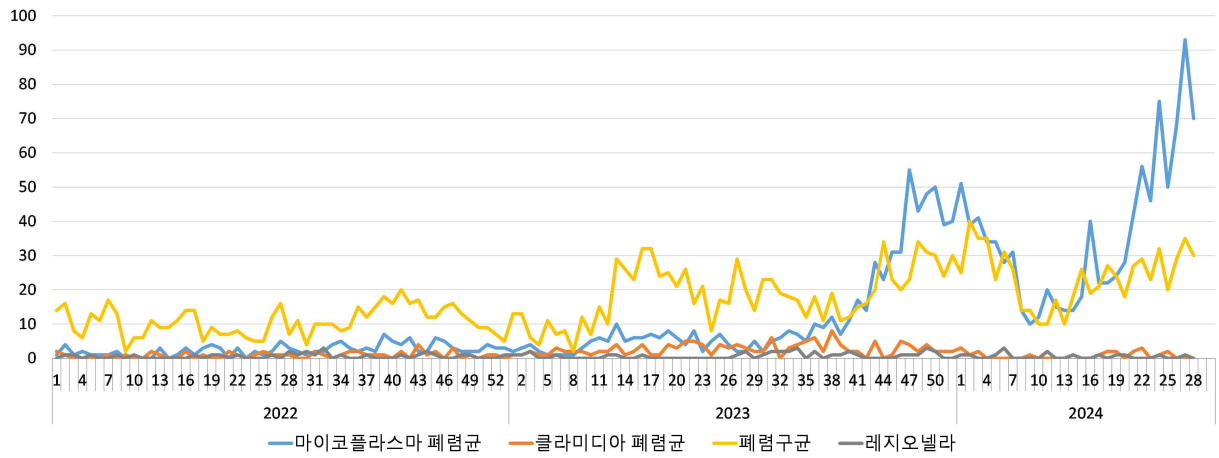
⊙ 세균성 입원환자 감시 현황

○ 주로 **마이코플라스마 폐렴균 70.0%, 폐렴구균 30.0%**에서 확인

(단위: 건(%))

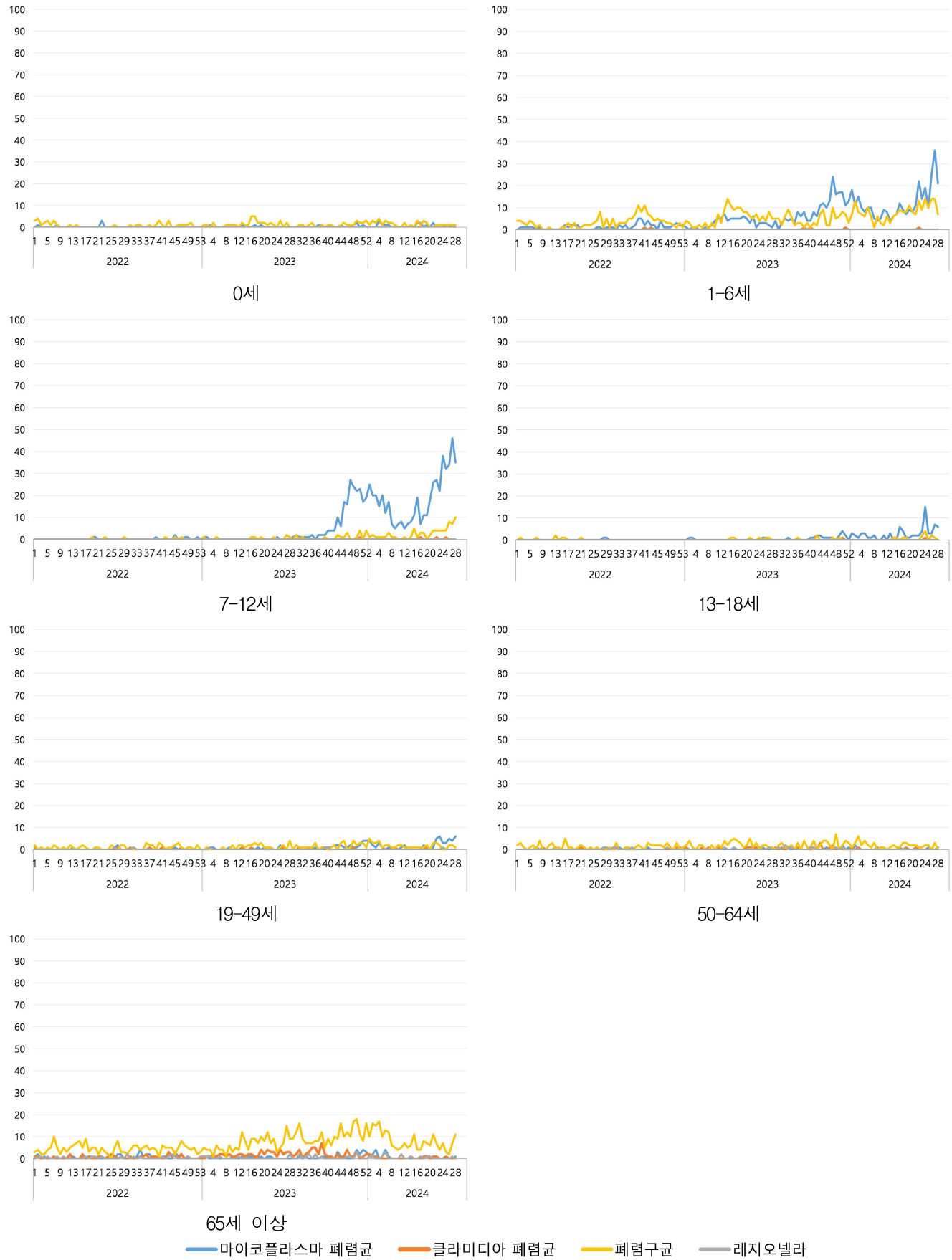
구분	마이코플라스마 폐렴균	클라미디아 폐렴균	폐렴구균	레지오넬라	계
25주	50 (69.4)	2 (2.8)	20 (27.8)	0 (0.0)	72
26주	68 (70.1)	0 (0.0)	29 (29.9)	0 (0.0)	97
27주	93 (72.1)	0 (0.0)	35 (27.1)	1 (0.8)	129
28주	**70** **(70.0)**	**0** **(0.0)**	**30** **(30.0)**	**0** **(0.0)**	**100**
누계*	1,011 (59.0)	21 (1.2)	668 (39.0)	14 (0.8)	1,714
2023년 28주†	2 (7.4)	3 (11.1)	20 (74.1)	2 (7.4)	27

* 2024년 1주 ~ 28주 ('23. 12. 31. ~ '24. 7. 13.), † 2023. 7. 9. ~ 2023. 7. 15.



<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 **507명**으로, 전주 대비 세균 발생 증가

(단위: 명)

구분	19주	20주	21주	22주	23주	24주	25주	26주	27주	**28주**
전 체	338	360	439	400	379	442	376	473	525	**507**
바이러스	196	197	237	209	163	183	151	187	207	**175**
세 균	139	163	199	190	214	259	223	286	315	**330**
기타(원충)	3	0	3	1	2	0	2	0	3	**2**

2.1.1. 바이러스[6)]

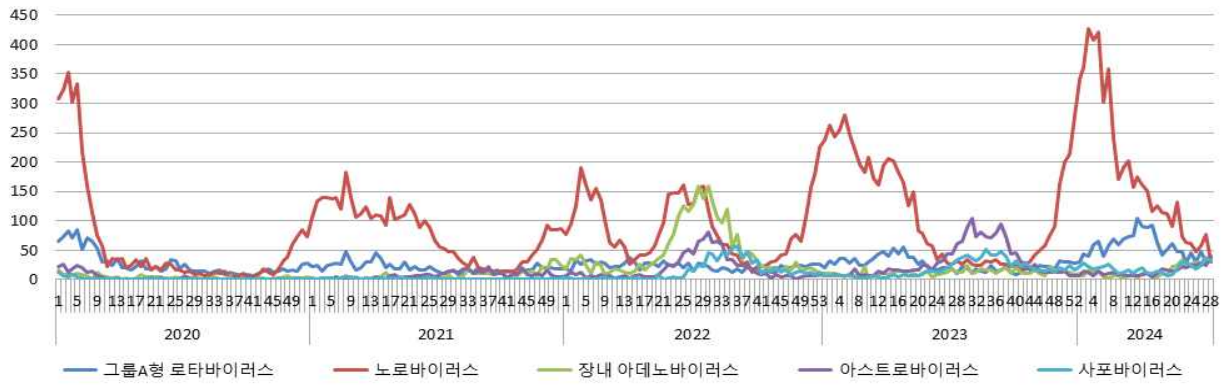
⊙ 바이러스성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 바이러스성 장관감염증 환자는 **175명**으로, 아스트로 바이러스, 그룹 A형 로타바이러스 중심 발생

- **(아스트로 바이러스)** 22주 이후 약 20건대의 발생이 지속되었으나, 전주 대비 발생 증가로 모니터링 필요
- **(그룹 A형 로타바이러스)** 24주 이후 약 30~40건의 발생 건수를 나타냈으며, 전주 대비 증가 발생

(단위: 명(%))

구분	그룹 A형 로타바이러스		노로바이러스		장내 아데노바이러스		아스트로 바이러스		사포바이러스		계
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
28주	**38**	**(21.7)**	**30**	**(17.1)**	**34**	**(19.4)**	**40**	**(22.9)**	**33**	**(18.9)**	**175**
2024년 누적	1,594	(19.6)	5,170	(63.6)	410	(5)	408	(5)	550	(6.8)	8,132
2023년 28주	10	(6.7)	32	(21.3)	13	(8.7)	61	(40.7)	34	(22.7)	150



<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 **330명**으로 전주 대비 증가

- **(캄필로박터균)** 최근 4주 연속 높은 비율로 지속적으로 증가
- **(살모넬라균)** 전주 대비 감소하였으나, 높은 비율로 발생하여 지속적인 모니터링 필요
- **(대장균)** 최근 4주 증가 추세로 발생하고 있으며, 전주 대비 증가

(단위: 명(%))

구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캄필로 박터균	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색 포도알균	바실루스 세레우스균	예르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토 제네스	계
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
28주	**93** **(28.2)**	**4** **(1.2)**	**85** **(25.8)**	**133** **(40.3)**	**4** **(1.2)**	**5** **(1.5)**	**1** **(0.3)**	**5** **(1.5)**	**0** **(0)**	**330**
2024년 누적	1,324 (30.9)	34 (0.8)	924 (21.6)	1,621 (37.9)	188 (4.4)	79 (1.8)	13 (0.3)	95 (2.2)	3 (0.1)	4,281
2023년 28주	96 (27.6)	1 (0.3)	110 (31.6)	128 (36.8)	7 (2)	2 (0.6)	1 (0.3)	3 (0.9)	0 (0)	348



<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(27주)

2.2.1. 바이러스[8)]

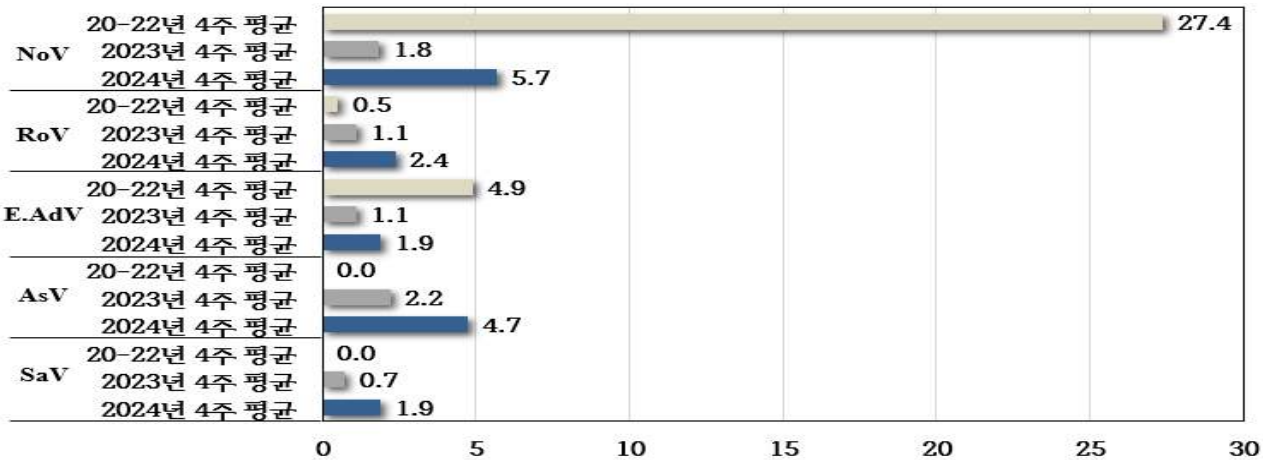
⊙ 최근 4주간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2024. 6. 9. ~ 2024. 7. 6.)

○ 27주차에는 57건의 검체에서 **급성설사질환 원인 바이러스 9건**(15.8%) **검출**

구분	주별		바이러스별 검출건수 (검출률, %)				
	검체 건수	검출건수 (검출률, %)	Norovirus	Group A Rotavirus	Enteric Adenovirus	Astrovirus	Sapovirus
24주	48	6 (12.5)	4 (8.3)	1 (2.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.1)
25주	43	5 (11.6)	2 (4.7)	0 (0.0)	2 (4.7)	1 (2.3)	0 (0.0)
26주	63	15 (23.8)	4 (6.3)	2 (3.2)	2 (3.2)	6 (9.5)	1 (1.6)
27주	**57**	**9**	**2**	**2**	**0**	**3**	**2**
		(15.8)	**(3.5)**	**(3.5)**	**(0.0)**	**(5.3)**	**(3.5)**
누계*	211	35	12	5	4	10	4
		(16.6)	(5.7)	(2.4)	(1.9)	(4.7)	(1.9)
2024**	1,612	637	524	54	19	20	20
		(39.5)	(32.5)	(3.3)	(1.2)	(1.2)	(1.2)
2023†	3,623	974	718	126	51	50	29
		(26.9)	(19.8)	(3.5)	(1.4)	(1.4)	(0.8)

* 누계 : 최근 4주 누계 (′24. 6. 9 ~ ′24. 7. 6)
** 2024 : 2024년 27주 (′23. 12. 31. ~ ′24. 7. 6)
† 2023 : 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (′23. 1. 1. ~ ′23. 12. 30.)

⊙ 최근 4주 평균 급성설사질환 원인바이러스 검출률 비교 (2024. 6. 9. ~ 2024. 7. 6.)

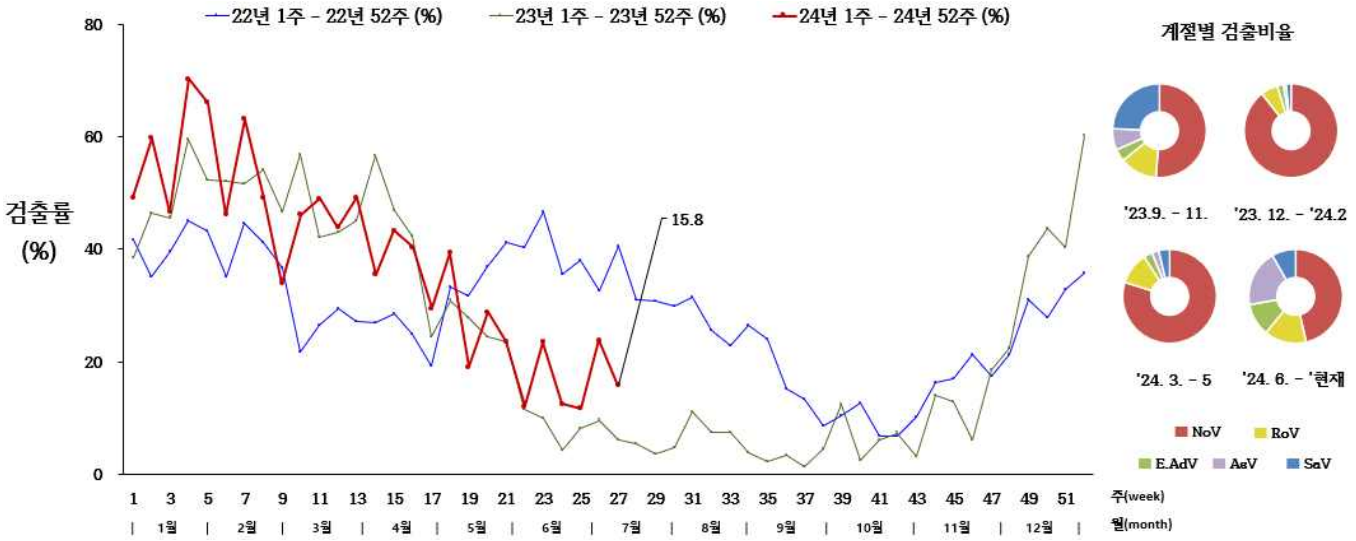


* NoV: 노로바이러스, RoV: 그룹 A 로타바이러스, E.AdV: 장내아데노바이러스, AsV: 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스
* 장내아데노바이러스는 F형(40, 41)을 포함하여 위장관질환을 유발하는 유전형 전체를 대상으로 함.
* 20-22년 4주 평균(′20년 24주 ~ ′22년 27주), 2023년 4주 평균(′23년 24주 ~ ′23년 27주), 2024년 4주 평균(′24년 24주 ~ ′24년 27주)

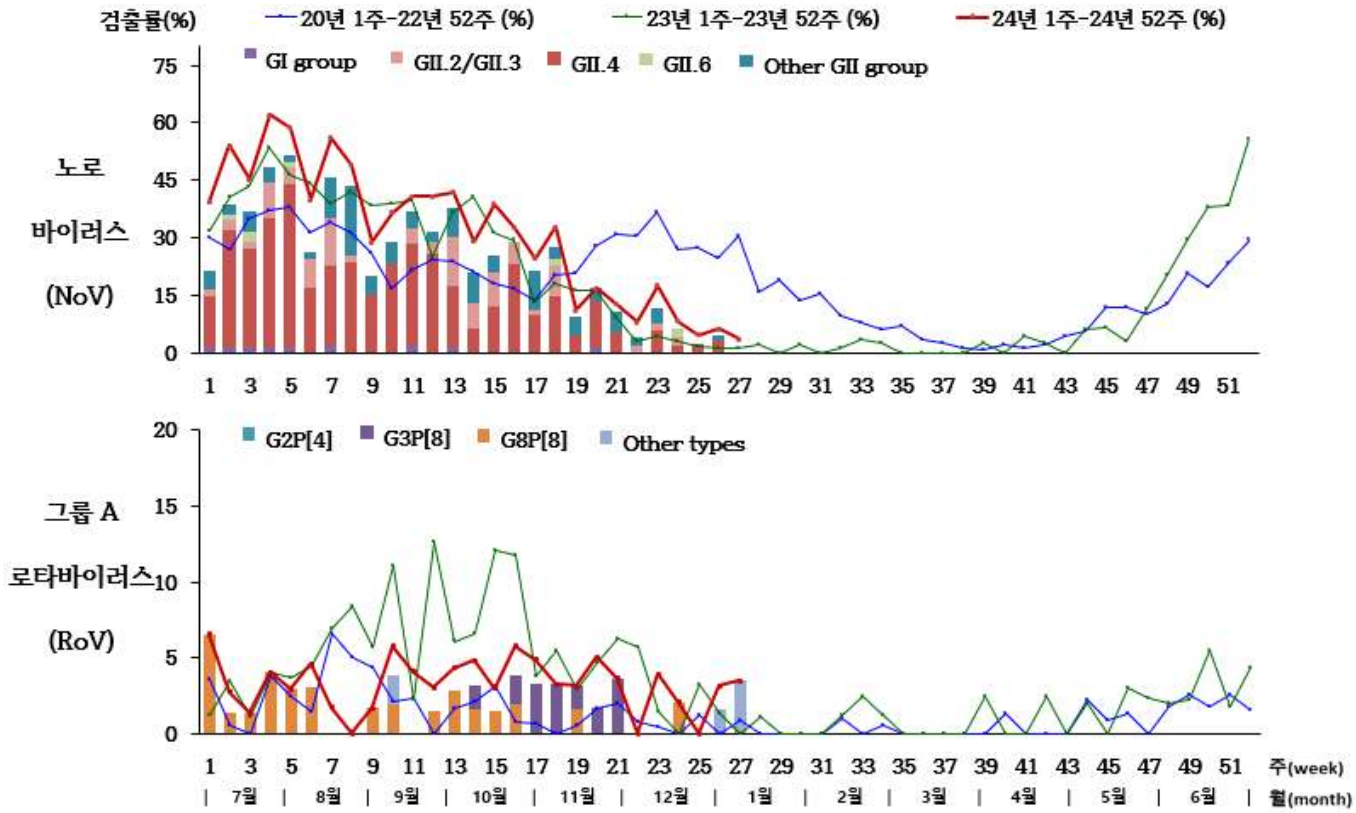
8) • 노로바이러스 유전형은 국제적으로 유전형 표기법이 변경됨에 따라 범용 표준화된 명명법으로 표기함
예) 기존 G 그룹 표기(GI, GII 등)에서 G 및 P 그룹 동시 표기(GII.4[P31])로 변경
• 대상 환자 연령 : 5세 이하

⊙ 최근 5년간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황

※ 바이러스 실험실 감시통계자료는 5세 이하의 환자검체에 한하여 분석된 결과

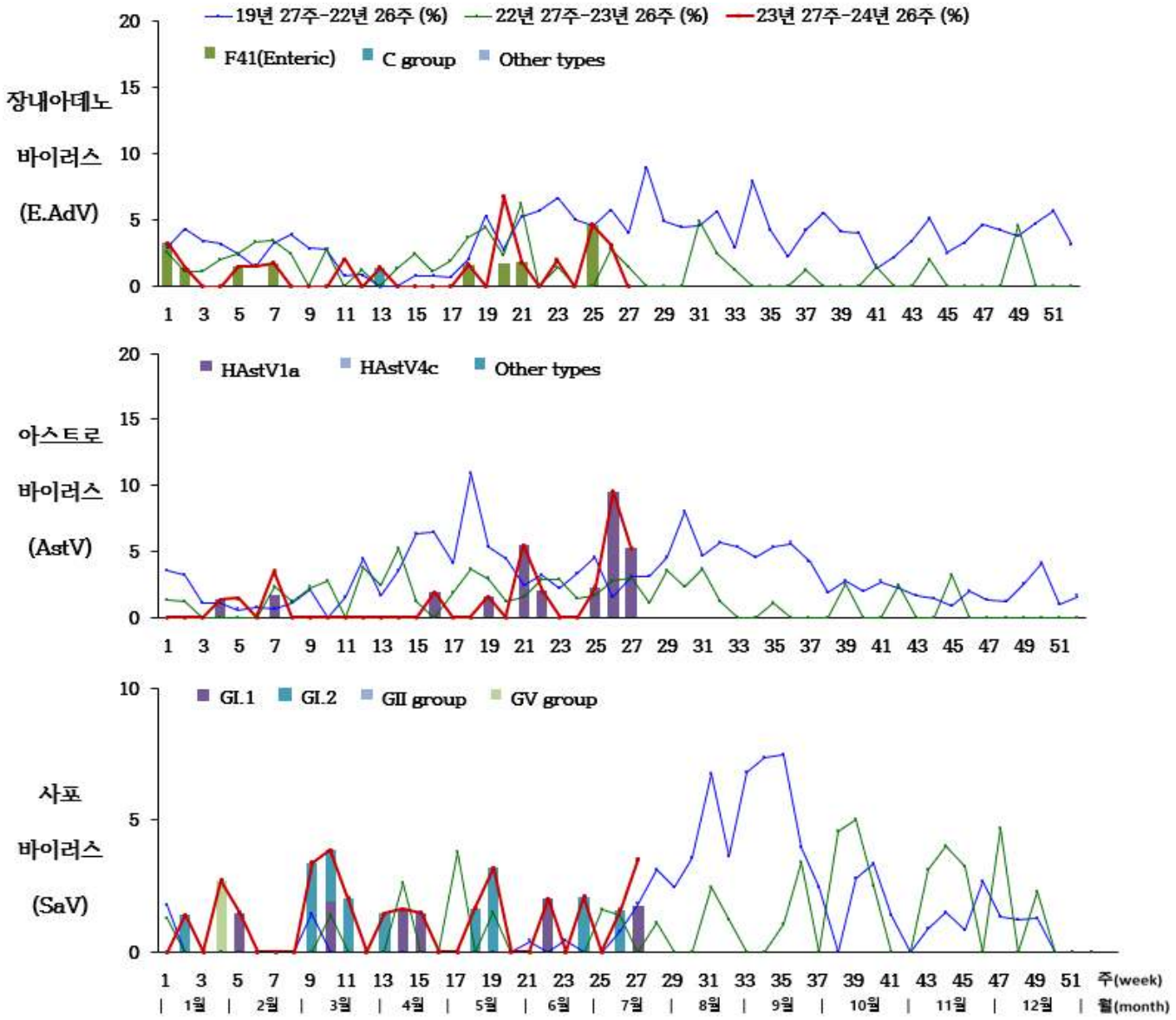


· NoV : 노로바이러스, RoV : 그룹 A 로타바이러스, E.AdV : 장내아데노바이러스, AsV : 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스



※ 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)]

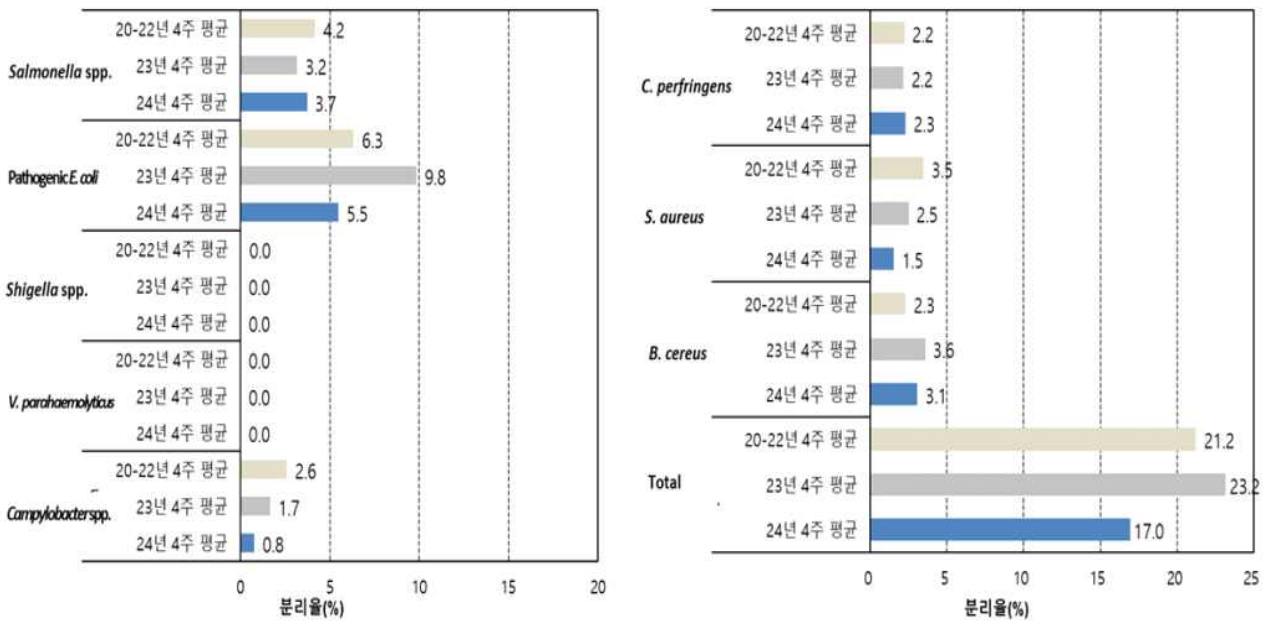
⊙ 최근 4주 급성설사질환 원인세균 분리 현황 (2024. 6. 9. ~ 2024. 7. 6.)

○ 27주차는 186건의 검체에서 **급성설사질환 원인 세균 25건**(13.4%) **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*
24주	248	46 (18.5)	10 (4.0)	12 (4.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.8)	10 (4.0)	4 (1.6)	8 (3.2)
25주	218	35 (16.1)	9 (4.1)	12 (5.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.5)	2 (0.9)	2 (0.9)	9 (4.1)
26주	261	49 (18.8)	8 (3.1)	19 (7.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (1.1)	4 (1.5)	4 (1.5)	10 (3.8)
27주	**186**	**25 (13.4)**	**7 (3.8)**	**7 (3.8)**	**0 (0.0)**	**0 (0.0)**	**0 (0.0)**	**1 (0.5)**	**5 (2.7)**	**4 (2.2)**	**1 (0.5)**
누계**	913	155 (17.0)	34 (3.7)	50 (5.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (0.8)	21 (2.3)	14 (1.5)	28 (3.1)
2024***	6,173	769 (12.5)	128 (2.1)	215 (3.5)	0 (0.0)	1 (0.02)	0 (0.0)	37 (0.6)	118 (1.9)	136 (2.2)	124 (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 24주 ~ 2024년 27주 자료 (24. 6. 9. ~ 24. 7. 6.)
*** 2024 계: 2024년 1주 ~ 2024년 27주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 7. 6.)
† 2023 : 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (23. 1. 1. ~ 23. 12. 30.)

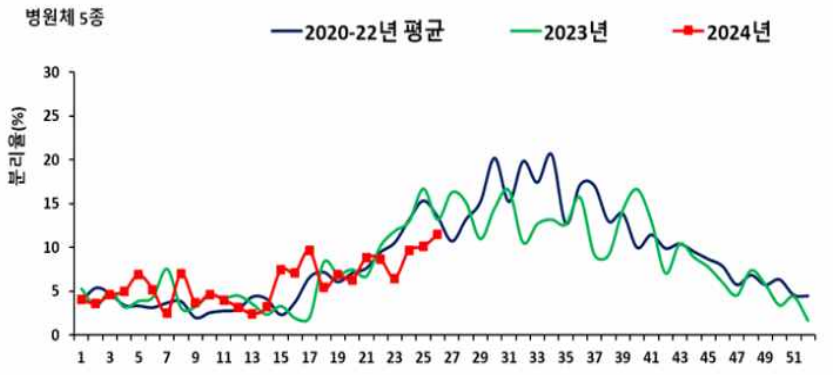
⊙ 급성설사질환 원인세균 분리율 비교 : 최근 4주간 평균 분리율 대비 현황

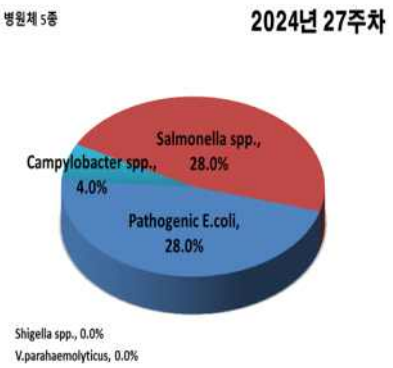


* 20-22년 4주 평균(′20년 24주 ~ ′22년 27주), 2023년 4주 평균(′23년 24주 ~ ′23년 27주), 2024년 4주 평균(′24년 24주 ~ ′24년 27주)

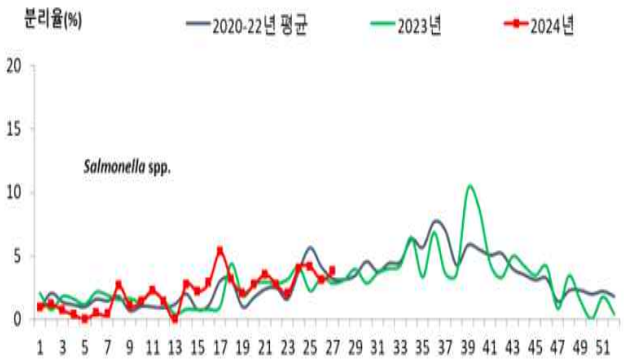
9) • 본 정보는 급성설사질환 원인병원체 감시사업을 통하여 수집된 설사환자 검체에 대한 검사결과를 토대로 분석됨
(본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 세균분석과 / 17개 시도보건환경연구원 / 전국 70개 감시사업 참여의료기관

⊙ 최근 4년 급성설사질환 주요 5종 원인세균 분리 현황

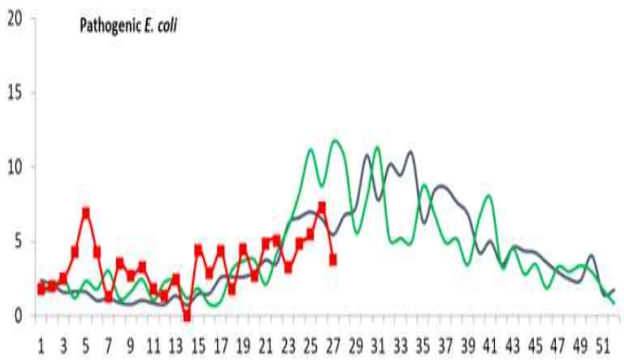




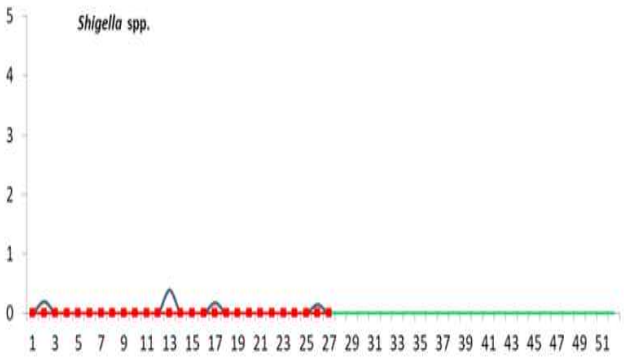
과거대비 주별 급성설사질환 원인세균 분리 추이



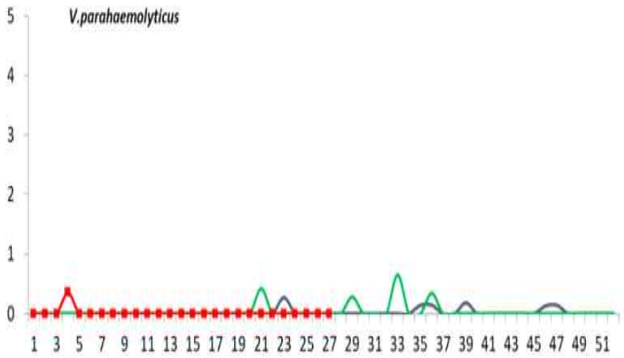
과거대비 주별 *Salmonella spp.* 분리 추이



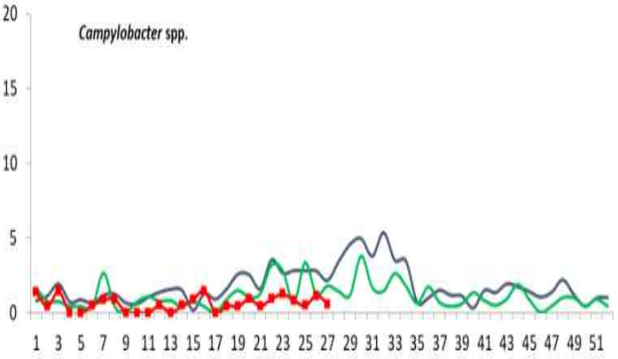
과거대비 주별 *Pathogenic E.coli* 분리 추이



과거대비 주별 *Shigella spp.* 분리 추이

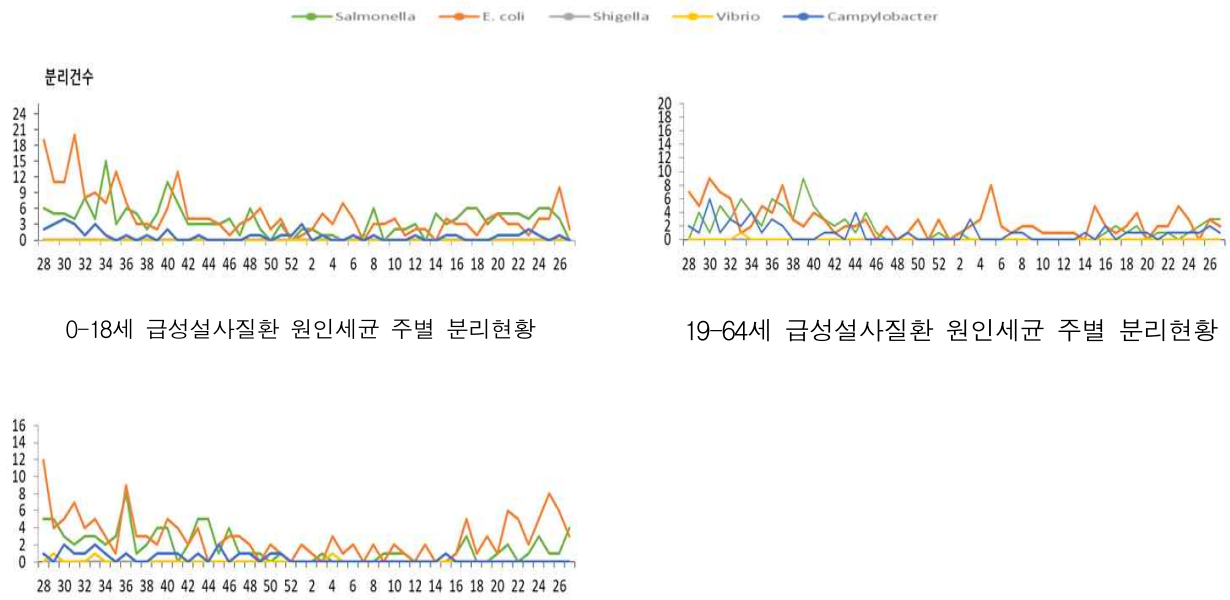


과거대비 주별 *Vibrio parahaemolyticus* 분리 추이



과거대비 주별 *Campylobacter spp.* 분리 추이

⊙ 연령별 급성설사질환 원인세균 주별 분리 현황 (2023. 7. 9. ~ 2024. 7. 6.)



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

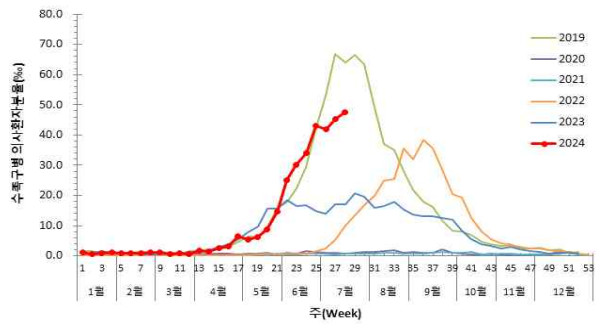
⊙ 수족구병 의사환자 감시 현황

○ 수족구병 의사환자분율*은 **47.6명**(/1,000명)으로 26주 이후 지속적인 증가로, 향후 모니터링 필요

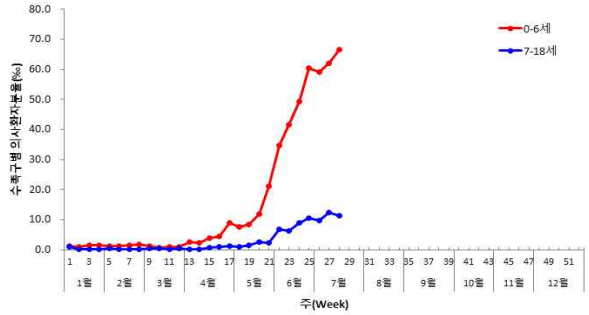
* 수족구병 의사환자분율(천분율) = (수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

(단위: 명)

구분	19주	20주	21주	22주	23주	24주	25주	26주	27주	**28주**
전체	6.2	8.9	14.8	25	30	34.1	43.2	41.9	45.2	**47.6**
0-6세	8.4	11.9	21.2	34.6	41.7	49.3	60.4	59.1	62	**66.5**
7-18세	1.6	2.6	2.4	6.9	6.3	8.9	10.6	9.8	12.4	**11.3**



<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 **93명**으로 전주 대비 증가하였고, 수족구병이 72.0% 차지

(단위: 명(%))

구분	계	무균성 수막염		수족구병		포진성 구협염		심근염		신생아 패혈증		합병증동반 수족구병		기타	
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)
28주	**93**	**11**	**(11.8)**	**67**	**(72)**	**12**	**(12.9)**	**0**	**(0)**	**2**	**(2.2)**	**0**	**(0)**	**1**	**(1.1)**
2024년 누적	697	95	(13.6)	457	(65.6)	123	(17.6)	1	(0.1)	8	(1.1)	1	(0.1)	12	(1.7)
2023년 28주	67	1	(1.5)	28	(41.8)	38	(56.7)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)



3.3. 엔테로바이러스감염증 병원체 감시(27주)[11)]

⊙ 최근 4주 엔테로바이러스 주별 검출 현황 (2024. 6. 9. ~ 2024. 7. 6.)

○ 27주차 총 26건의 검체 중 **엔테로바이러스 20건**(76.9%) **검출**

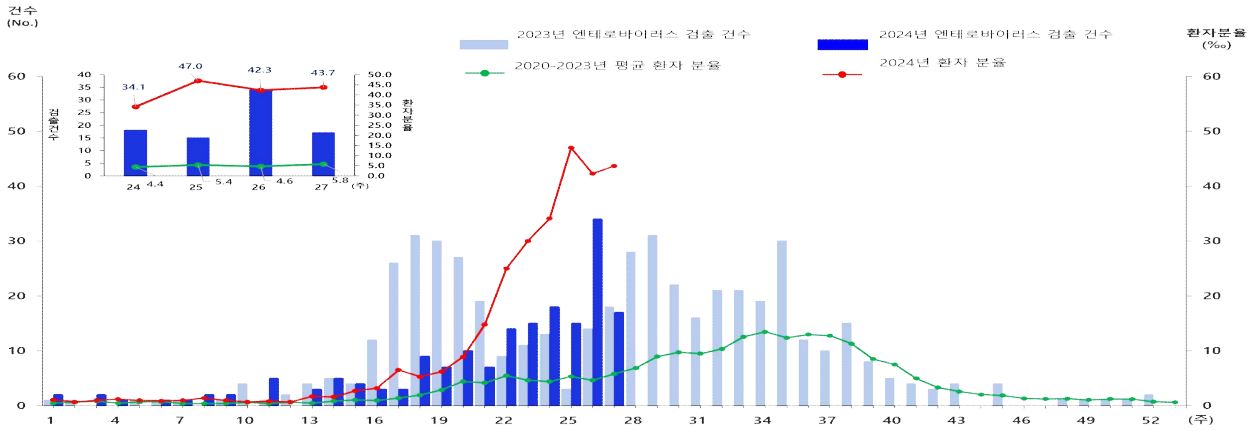
구분	주별			질환별 엔테로바이러스 검출률(%)			
	검체 건수	검출 건수	검출률 (%)	무균성수막염	수족구병	합병증 동반 수족구병	기타
24주	39	23	59.0	3/4 (75.0)	18/28 (64.3)	0/0 (0.0)	2/7 (28.6)
25주	37	18	48.6	0/0 (0.0)	15/27 (55.6)	0/0 (0.0)	3/10 (30.0)
26주	51	36	70.6	0/0 (0.0)	34/44 (77.3)	1/1 (100.0)	1/6 (16.7)
27주	**26**	**20**	**76.9**	**0/0 (0.0)**	**17/18 (94.4)**	**0/0 (0.0)**	**3/8 (37.5)**
4주 누계*	153	97	63.4	3/4 (75.0)	84/117 (71.8)	1/1 (100.0)	9/31 (29.0)
2024**	469	228	48.6	14/26 ∫ (53.8)	180/246 (73.2)	2/4 ∫ (50.0)	33/196 (16.8)
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. 9. ~ 24. 7. 6.), ** 2024년 1주~27주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 7. 6.)

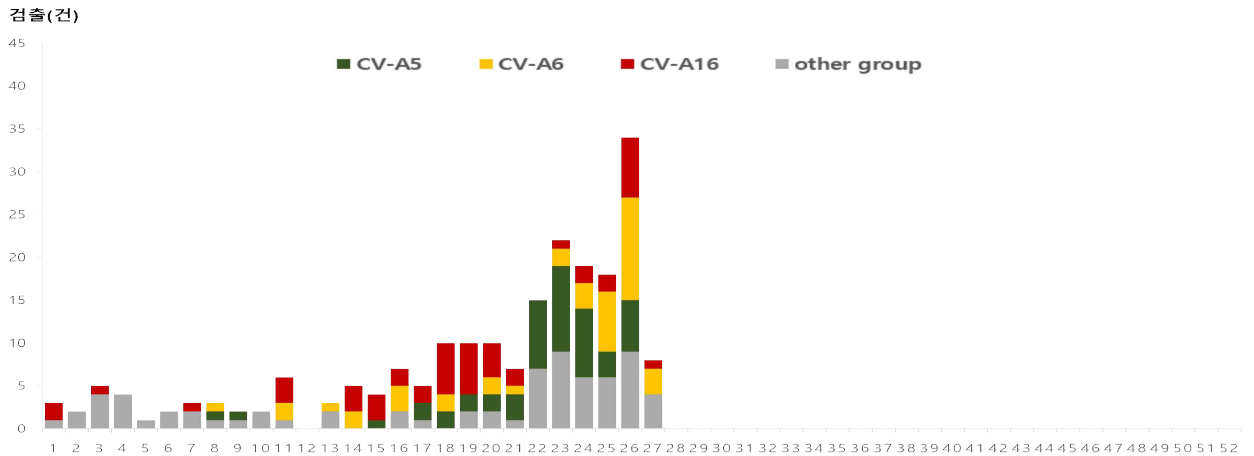
† 2023: 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (23. 1. 1. ~ 23. 12. 30.), ∫ 무균성 수막염 및 합병증 동반 수족구병으로 의뢰된 검체

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. 7. 6.)

무균성 수막염	2024 (27주누적)	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 (27주누적)	CV-A5	CV-A6	CV-A9	CV-A10	CV-A16	CV-B4	CV-B5	EV-A71	E-6	HRV		합계
		47	39	1	3	40	1	10	7	2	1		151
	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
합병증 동반 수족구병	2024 (27주누적)	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)]

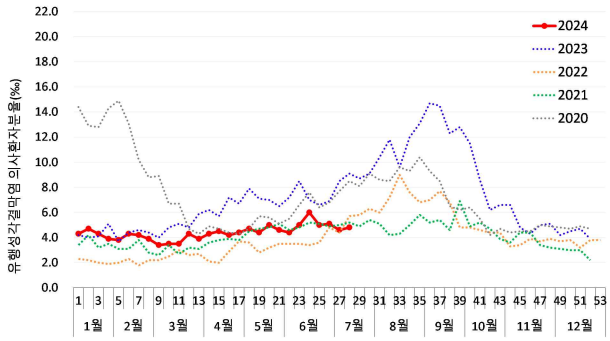
⊙ 유행성각결막염 의사환자 감시 현황

○ 의사환자분율*은 **4.8명**(/1,000명)으로 지난주와 유사, 주로 여름철 유행하는 감염병 특성상 발생 증가할 수 있어 지속적인 모니터링 필요

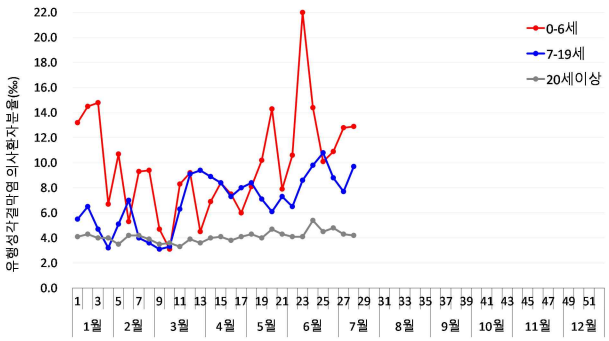
* 유행성각결막염 의사환자분율(천분율) = 유행성각결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

(단위: 명)

구분	19주	20주	21주	22주	23주	24주	25주	26주	27주	**28주**
전체	4.4	5.0	4.6	4.4	5.0	6.0	5.0	5.1	4.6	**4.8**
0-6세	10.2	14.3	7.9	10.6	22.0	14.4	10.1	10.9	12.8	**12.9**
7-19세	7.1	6.1	7.3	6.5	8.6	9.8	10.8	8.8	7.7	**9.7**
20세 이상	4.0	4.7	4.3	4.1	4.1	5.4	4.5	4.8	4.3	**4.2**



<주별 유행성각결막염 의사환자분율>



<'24년 연령별 유행성각결막염 의사환자분율>

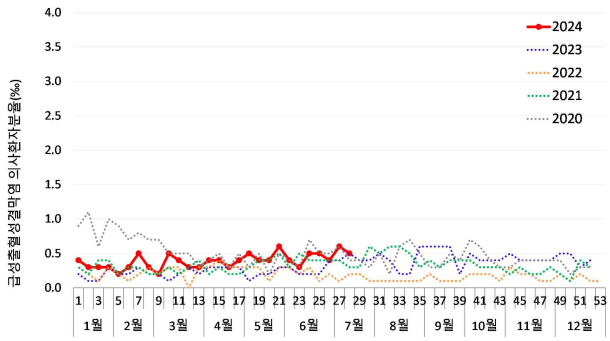
⊙ 급성출혈성결막염 의사환자 감시 현황

○ 의사환자분율*은 **0.5명**(/1,000명)으로 일정 수준으로 유지 중

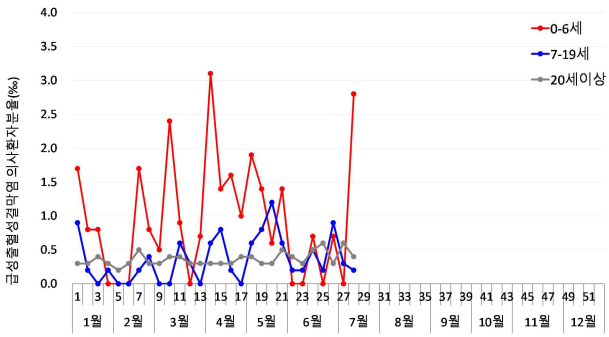
* 급성출혈성결막염 의사환자분율(천분율) = 급성출혈성결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

(단위: 명)

구분	19주	20주	21주	22주	23주	24주	25주	26주	27주	**28주**
전체	0.4	0.4	0.6	0.4	0.3	0.5	0.5	0.4	0.6	**0.5**
0-6세	1.4	0.6	1.4	0.0	0.0	0.7	0.0	0.7	0.0	**2.8**
7-19세	0.8	1.2	0.6	0.2	0.2	0.5	0.2	0.9	0.3	**0.2**
20세 이상	0.3	0.3	0.5	0.4	0.3	0.5	0.6	0.3	0.6	**0.4**



<주별 급성출혈성결막염 의사환자분율>



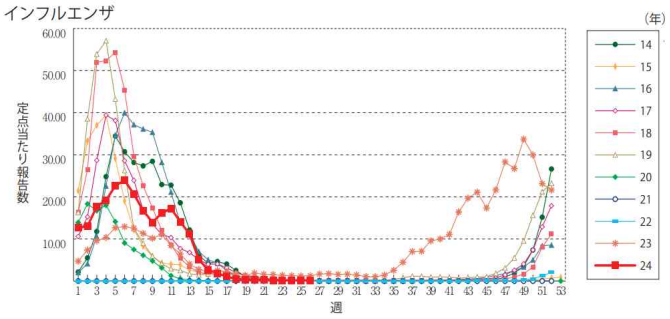
<'24년 연령별 급성출혈성결막염 의사환자분율>

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 80개 안과감염병 표본감시사업 참여 의료기관(의원)

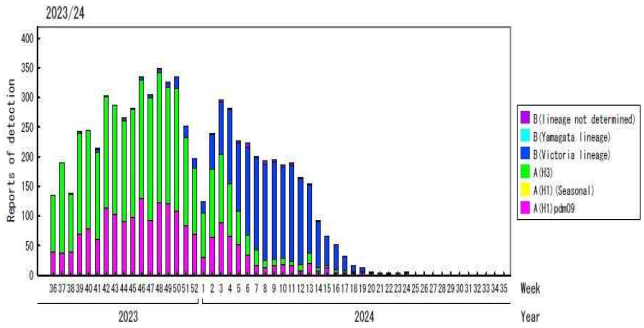
참고 1 국외 인플루엔자 발생 정보

○ **(일본)** 26주 의료기관당 인플루엔자 환자 수는 0.20명으로 전주(0.16명) 대비 증가, 누적 바이러스 총 7,365건 검출 [A(H1N1)pdm09 1,942건, A(H3N2) 3,446건, B형 1,977건]

* 자료출처: http://www.nih.go.jp/niid/ja



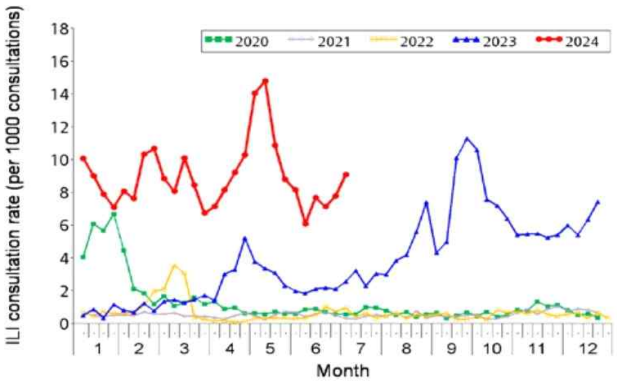
주별 의료기관당 보고환자 수(일본)



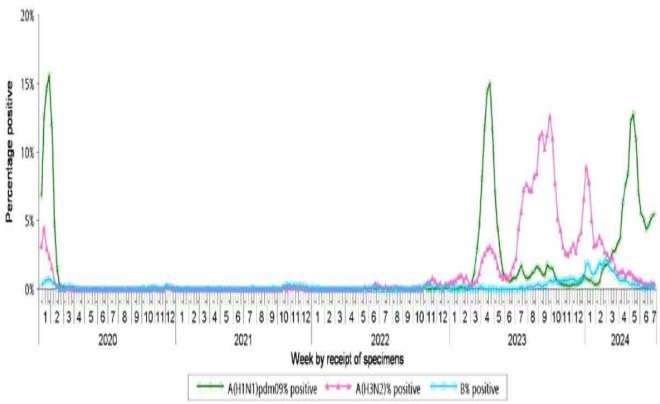
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(일본)

○ **(홍콩)** 27주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 9.1명(/1천명당)으로 전주(7.8명) 대비 증가, 바이러스 548건 검출 [A(H1N1)pdm09 475건, A(H3N2) 38건, A(unsubtyped) 26건, B형 9건]

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



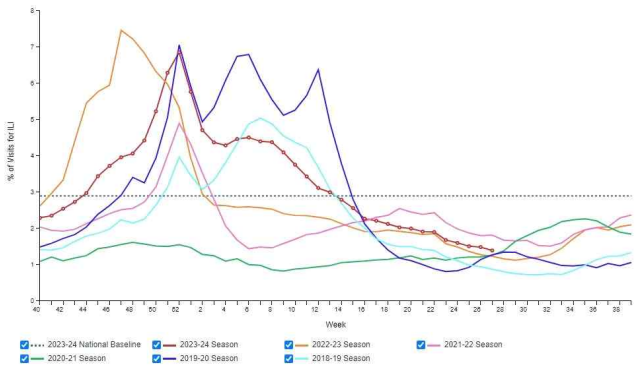
주별 인플루엔자 의사환자 분율(홍콩)



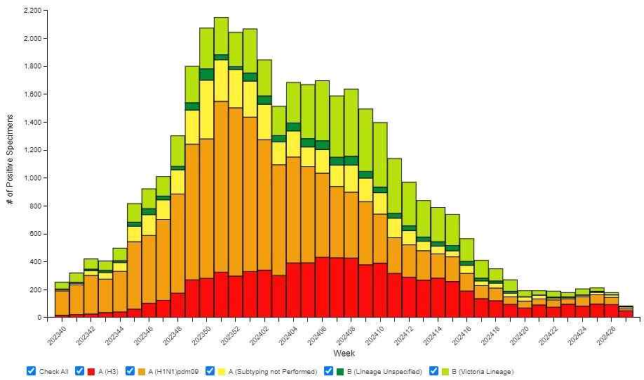
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(홍콩)

○ **(미국)** 27주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 1.39%로 유행기준(2.9%) 보다 낮았으며 전주(1.48%) 대비 감소, 바이러스는 83건 검출 [A(H1N1)pdm09 14건, A(H3N2) 49건, A(unsubtyped) 14건, B형 6건]

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



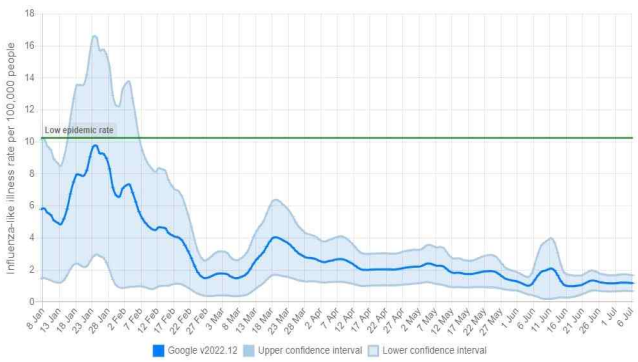
주별 인플루엔자 의사환자 분율(미국)



주별 인플루엔자바이러스 분리현황(미국)

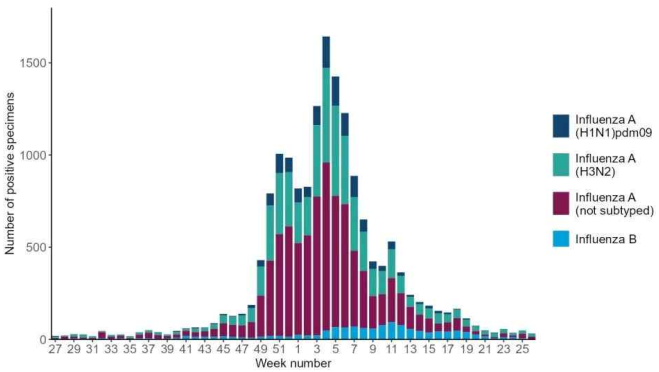
○ **(영국)** 26주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 1.2명(/10만명당)으로 전주(1.2명) 대비 동일, 바이러스는 33건 검출[A(H1N1)pdm09 1건, A(H3N2) 16건, A(unsubtyped) 16건]

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



주별 인플루엔자 의사환자 분율(영국)

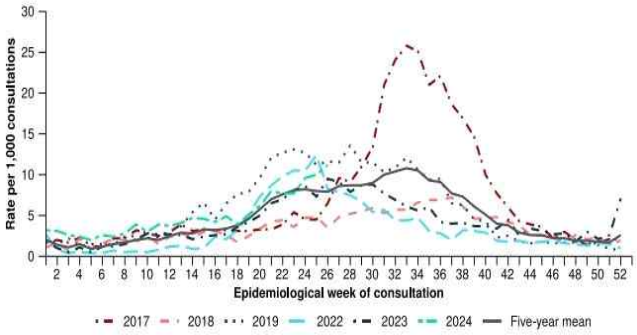
* 출처: Flu detector



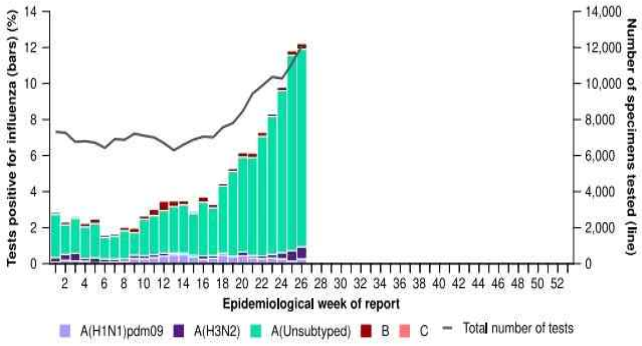
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(영국)

○ **(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



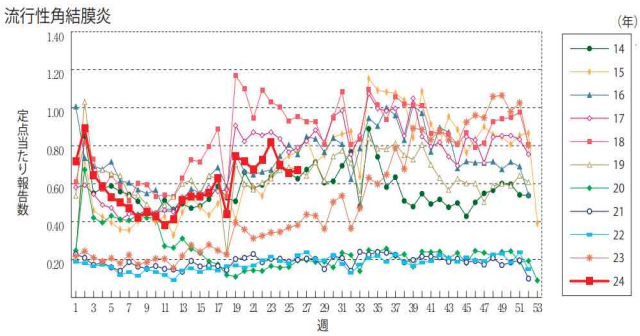
주별 인플루엔자 의사환자 분율(호주)



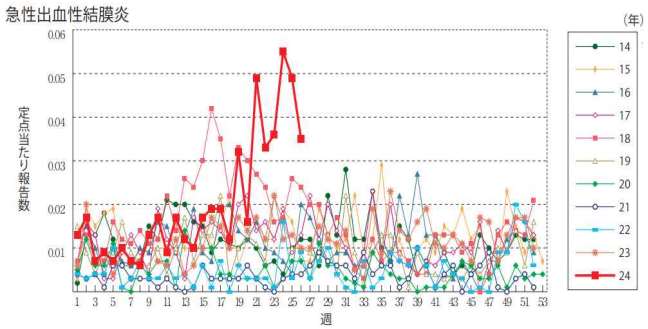
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(호주)

참고 2 국외 안과감염병 발생 정보

○ **(일본)** 26주 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 28주(7.7. ~ 7.13.)

【 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, 7193

【 팩 스 】 (043)719-7190

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