질병관리청
KDCA

www.kdca.go.kr

감염병 표본감시 주간소식지

2024년도 31주차 (7.28.~8.3.)

Weekly Sentinel Surveillance Report

1. 인플루엔자 및 급성호흡기감염증

◦ **외래환자 감시**

- **인플루엔자 의사환자분율**은 **8.9명**(/1,000명당)으로 **최근 2주간 증가**
  - * 과거 동기간: ('19년) 4.0명, ('20년) 1.8명, ('21년) 1.2명, ('22년) 3.6명, ('23년) 14.1명, **('24년) 8.9명**
    ※ 발생추이: (28주) 7.0명 → (29주) 6.8명 → (30주) 7.6명 → **(31주) 8.9명**
- [병원체(31주차)] **코로나19 39.2%**, 리노바이러스 11.9%, 아데노바이러스 3.6% 등의 순

◦ **입원환자 감시**

- **(바이러스성) 코로나19 50.5%**, 리노바이러스 20.9%, 파라인플루엔자바이러스 14.4% 등의 순
  - * (코로나19) 6월 말부터 **증가 추세 지속 중**이며, 바이러스 중 가장 높은 비중(50.5%) 차지
    ※ 발생추이: (28주) 148명 → (29주) 226명 → (30주) 475명 → **(31주) 861명**
  - * (리노바이러스) 다빈도로 지속 발생하고 있으며 **과거와 유사한 연중 발생** 양상
    ※ 발생추이: (28주) 397명 → (29주) 426명 → (30주) 413명 → **(31주) 356명**
- **(세균성) 마이코플라스마 폐렴균 99.6%** 중심으로 발생
  - * (마이코플라스마 폐렴균) **증가 추세 지속**, 기존 유행시기와 달리 **여름철 유행 중**이며 **예년 대비 높은 수준의 발생 지속**
    ※ 발생추이: (28주) 567명 → (29주) 739명 → (30주) 882명 → **(31주) 897명**

◦ **중증급성호흡기감염증 입원환자 감시**

- **(바이러스성) 코로나19 46.3%**, 리노바이러스 23.1%, 파라인플루엔자바이러스 19.0% 등의 순
  - * (코로나19) 낮은 발생 수준을 유지하다가 6월 말부터 증가 추세 지속
  - * (리노바이러스) 증감 반복하며 30~50건 내외 발생 지속
- **(세균성)** 주로 **마이코플라스마 폐렴균 72.1%**, 폐렴구균 25.0%에서 확인

2. 장관감염증

◦ **환자 감시**

- **(바이러스성)** 아스트로바이러스 21.6%, 노로바이러스 21.0% 등의 순
- **(세균성)** 캄필로박터균 36.2%, 살모넬라균 30.4%, 대장균 28.9% 등의 순
  - * (캄필로박터균) 다빈도 발생으로 지속해서 증가세를 보였으나, 전주 대비 큰 폭으로 감소
  - * (살모넬라균) 전주 대비 감소하였으나, 계절적 특성을 고려하여 지속적 모니터링 필요
- [(병원체(30주차)] 급성설사질환 원인 바이러스는 사포바이러스 9.1%, 급성설사질환 원인 세균은 병원성대장균 5.5%

3. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증

◦ **수족구병 의사환자분율**은 **34.6명(/1,000명당)**으로 전주 대비 감소
  - * (연령별 발생 현황) 0-6세 45.7명, 7-18세 16.1명

◦ **엔테로바이러스감염증** 환자는 **109명**으로 전주 대비 감소하였고, 수족구병 62.4% 차지
- [병원체(30주차)] 엔테로바이러스 **25건** 검출(검출률 83.3%)

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 ····· 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(30주) ····· 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(30주) ····· 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)]

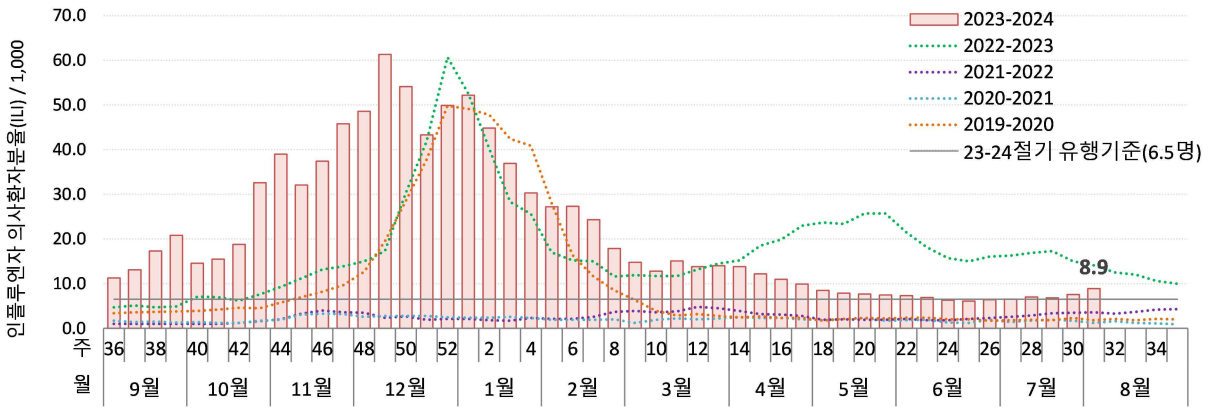
⊙ 인플루엔자 의사환자 감시 현황

○ 인플루엔자 의사환자분율*은 **8.9명**(/1,000명당)으로 **최근 2주간 증가**

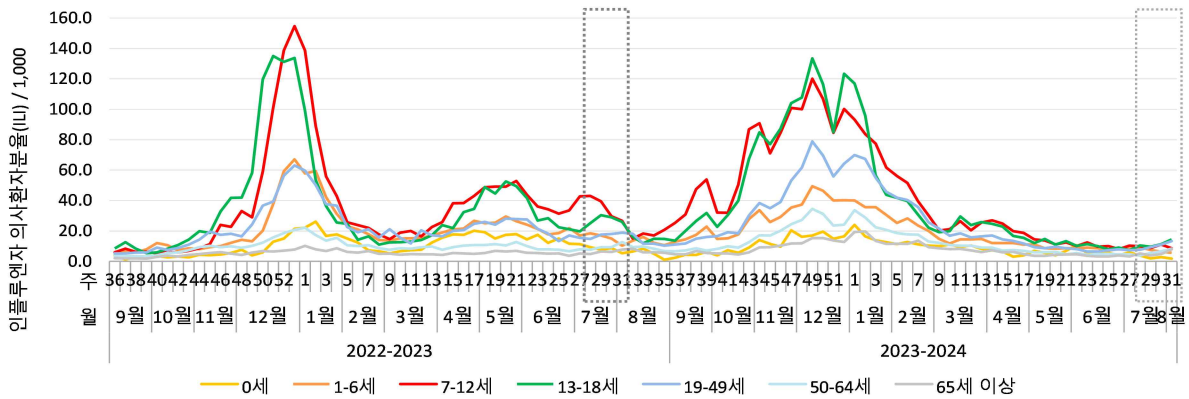
* 과거 동기간 : ('19년) 4.0명, ('20년) 1.8명, ('21년) 1.2명, ('22년) 3.6명, ('23년) 14.1명, **('24년) 8.9명**

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

구분	22주	23주	24주	25주	26주	27주	28주	29주	30주	31주
전체	7.3	6.9	6.3	6.1	6.4	6.5	7.0	6.8	7.6	**8.9**
0세	10.6	5.4	5.8	5.6	4.0	5.9	3.8	1.9	2.8	**1.8**
1-6세	8.7	9.0	8.7	7.1	8.2	8.4	9.2	7.5	6.3	**5.7**
7-12세	10.0	12.5	9.6	10.0	8.1	10.3	9.9	8.8	11.0	**8.7**
13-18세	10.2	11.4	10.0	8.0	9.0	7.3	10.5	9.6	11.3	**14.4**
19-49세	8.1	6.5	6.5	7.3	7.9	7.3	7.7	9.4	11.1	**13.3**
50-64세	5.5	4.4	4.8	5.0	4.6	4.7	3.8	5.5	6.6	**8.3**
65세 이상	4.7	3.6	3.3	3.2	3.9	3.2	5.2	4.0	4.8	**7.9**



<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 호흡기감염병 대응 TF / 전국 300개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원)

1.1.2. 인플루엔자 병원체 감시[2)]

⊙ 주별 인플루엔자바이러스 검출 현황

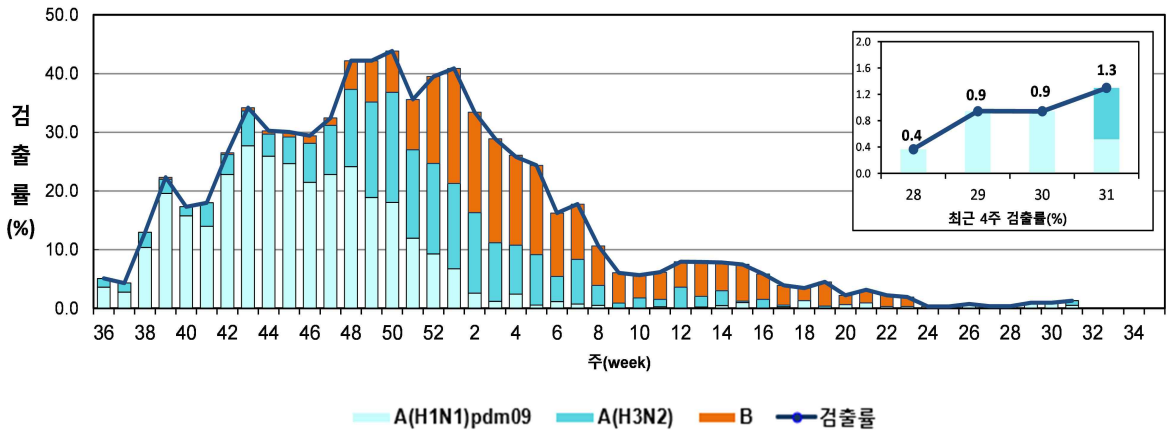
○ 인플루엔자바이러스 **1.3% 검출** (A(H3N2), A(H1N1)pdm09 순으로 검출)

○ 지난 절기 동기간 대비 **5.6% 감소** (2022-2023절기 31주 검출률 6.9%)

< 2023-2024절기 주별 인플루엔자바이러스 검출 현황>

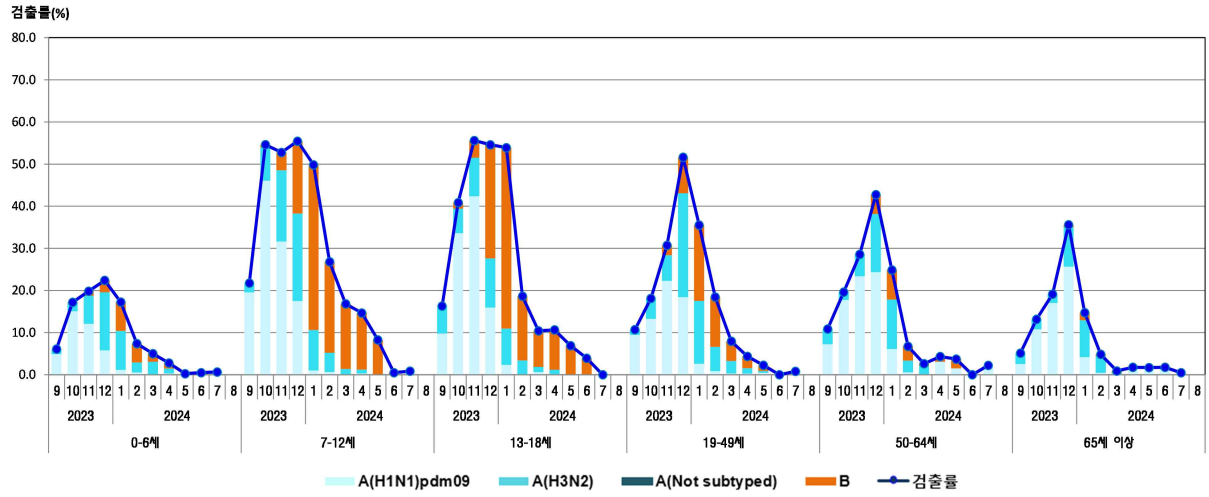
구분	전체 검출률 (%)	아형별 검출률(%)		
		A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	B
28주	0.4	0.4	0.0	0.0
29주	0.9	0.9	0.0	0.0
30주	0.9	0.9	0.0	0.0
31주*	**1.3**	**0.5**	**0.8**	**0.0**
최근 4주**	0.9	0.7	0.2	0.0
2023-2024 절기누계***	16.3	6.8	4.8	4.8
2022-2023 절기†	8.9	1.4	7.2	0.3
2021-2022 절기‡	0.6	0.0	0.6	0.0

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

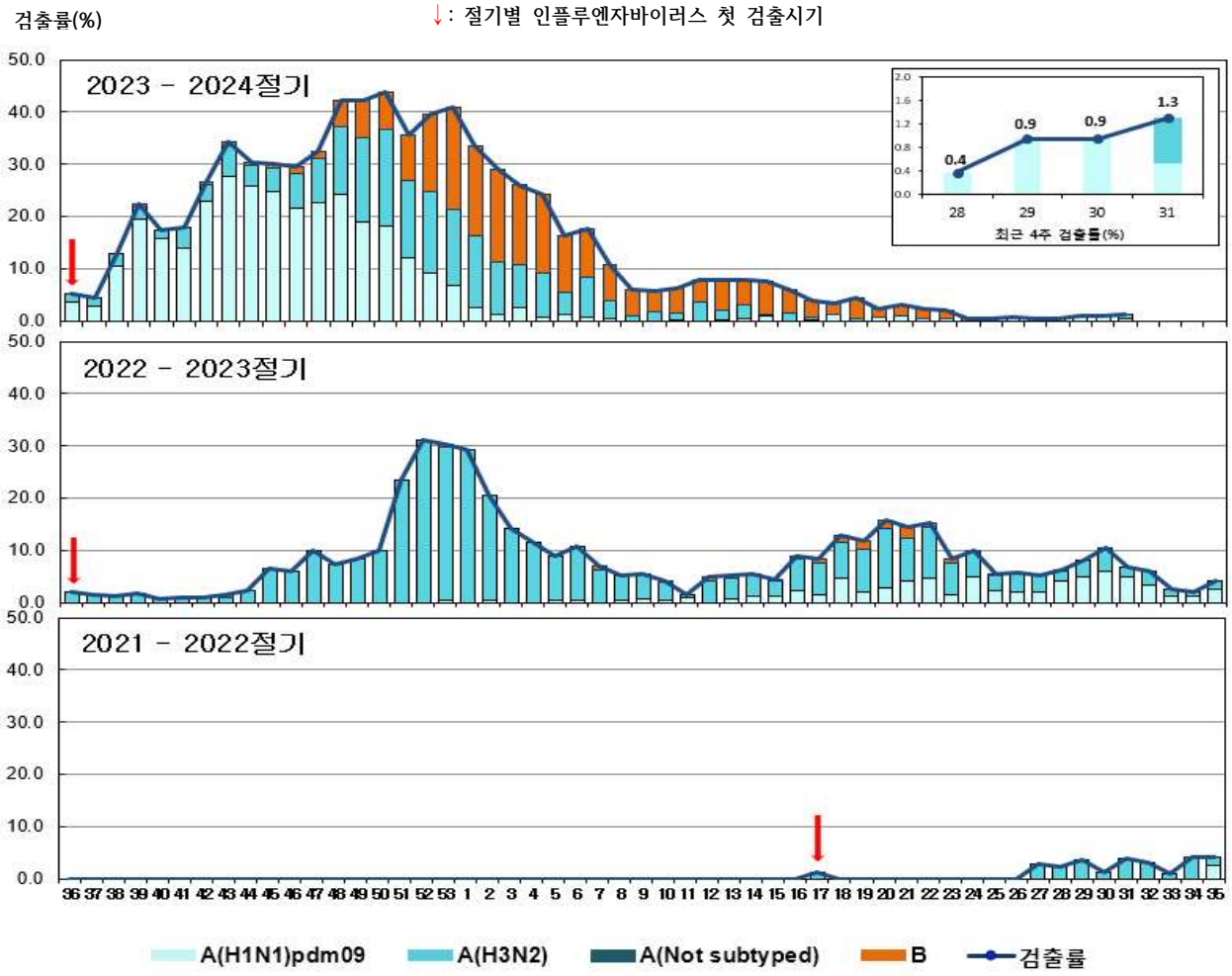


2) • 본 정보는 국가 호흡기바이러스 통합감시 사업을 통하여 수집된 호흡기감염증 의심환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신종병원체분석과 / 18개 시도보건환경연구원 / 전국 100개 표본감시 참여의료기관

⊙ 연령별/월별 인플루엔자바이러스 검출 현황



⊙ 주별/절기별 인플루엔자바이러스 검출 현황 (2021-2022절기 ~ 2023-2024절기 31주)



1.1.3. 급성호흡기감염증 병원체 감시[3)]

1.1.3.1 바이러스

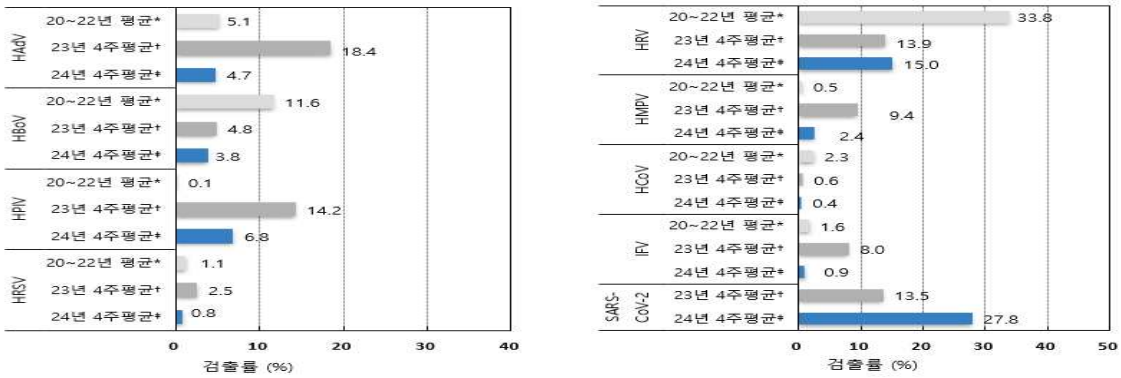
⊙ 최근 4주간 급성호흡기감염증 원인 바이러스 검출 현황

○ 전체 검체 중 바이러스 검출률 **65.5%**로 **코로나19 39.2%**, 리노바이러스 11.9%, 아데노바이러스 3.6% 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)
28주	56.6	5.1	5.5	11.0	0.7	17.3	2.2	0.7	0.4	13.6
29주	60.3	6.6	1.9	8.8	0.0	14.8	2.2	0.3	0.9	24.6
30주	66.7	3.8	5.0	6.0	1.3	17.0	3.1	0.3	0.9	29.2
31주	**65.5**	**3.6**	**3.1**	**2.9**	**1.0**	**11.9**	**2.1**	**0.3**	**1.3**	**39.2**
누계	62.6	4.7	3.8	6.8	0.8	15.0	2.4	0.4	0.9	27.8
2024년*	73.0	6.7	3.9	8.3	5.7	15.5	6.2	3.4	9.4	13.9
2024년†	81.4	14.8	4.0	6.3	6.4	14.3	4.5	5.2	16.1	9.8

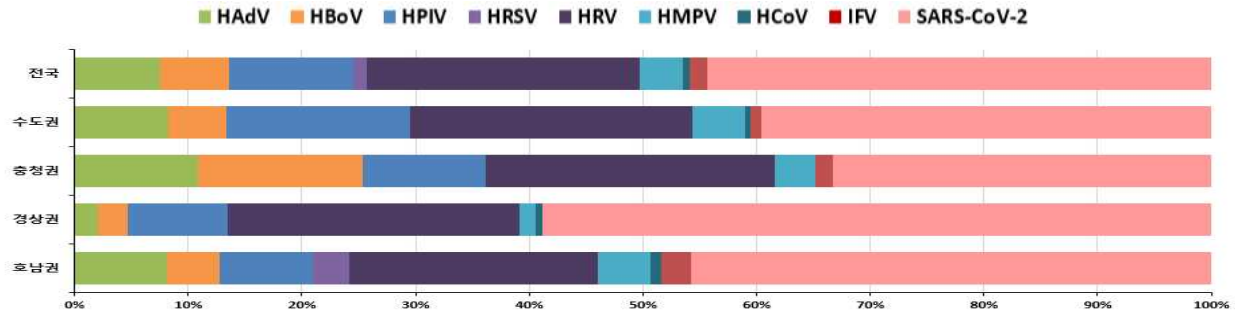
* 2024년 1주 ~ 31주 ('23. 12. 31. ~ '24. 8. 3.) † 2023년 1주 ~ 52주 자료 ('23. 1. 1. ~ '23. 12. 30.)

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



*2020년 ~ 2022년 4주 (28주 ~ 31주) 평균 검출률, † 2023년 28주 ~ 31주 평균 검출률,
‡ 2024년 28주 ~ 31주 평균 검출률

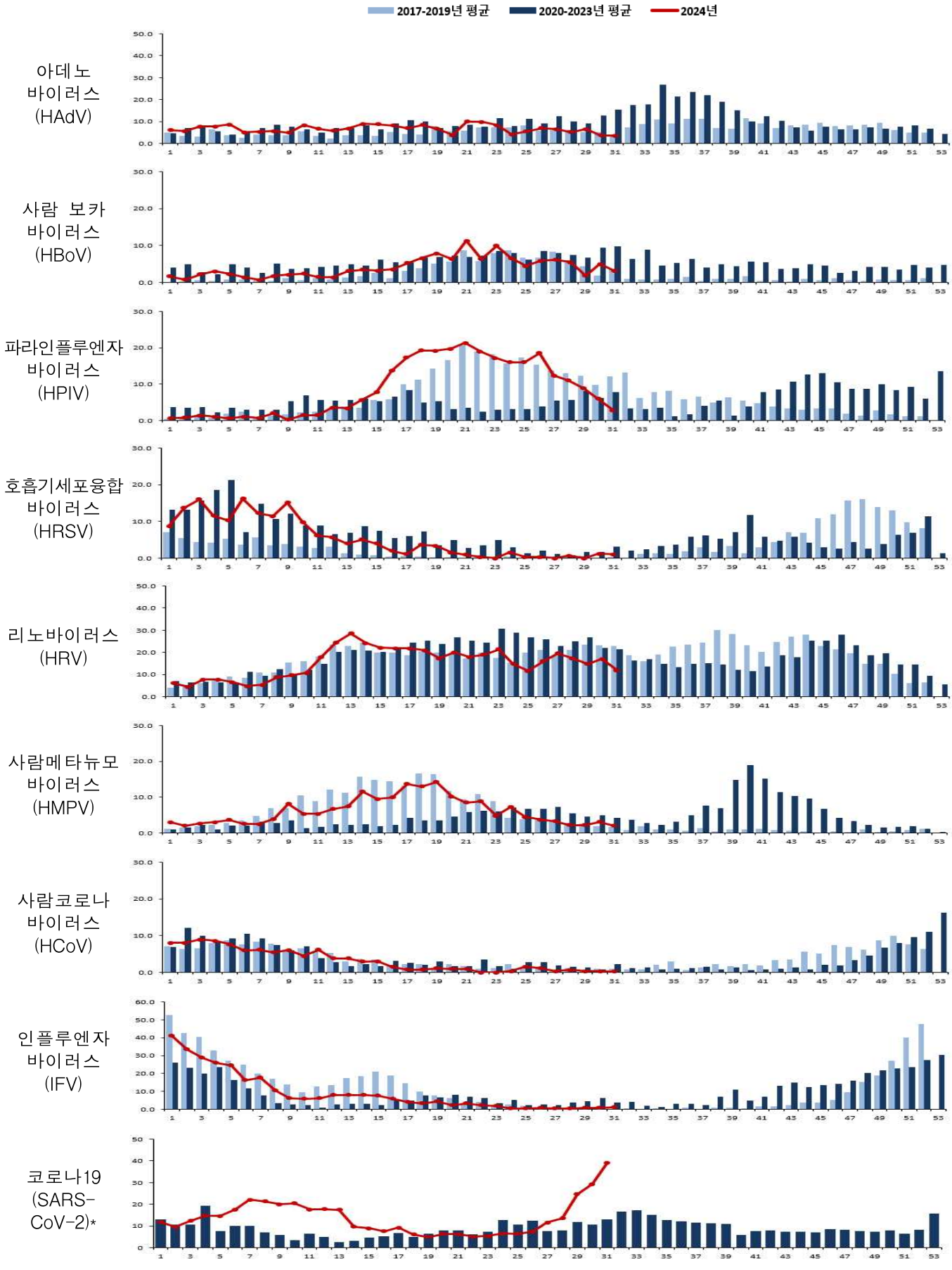
⊙ 최근 4주간 지역별 호흡기바이러스 검출 현황 (2024. 7. 7. ~ 2024. 8. 3.)



* 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. 8. 3.)



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

⊙ 연령별 호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2023. 8. 6. ~ 2024. 8. 3.)



1.2. 입원환자 감시

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

⊙ 전체 입원환자 감시 현황

○ 전체 입원환자는 **2,606명**으로 **마이코플라스마 폐렴균, 코로나19 증가 추세 지속**

(단위: 명)

구분	22주	23주	24주	25주	26주	27주	28주	29주	30주	**31주**
전체	1,718	1,532	1,645	1,441	1,651	1,584	1,749	1,975	2,348	**2,606**
바이러스*	1,356	1,202	1,149	953	1,000	1,007	1,175	1,233	1,462	**1,705**
세균	362	330	496	488	651	577	574	742	886	**901**

* 코로나19는 24년 1주부터 포함

1.2.1.1 바이러스

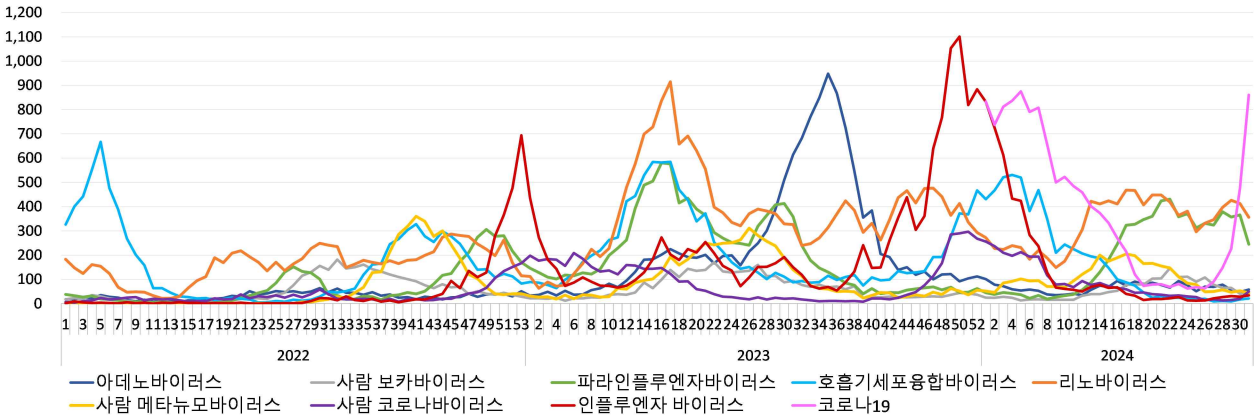
⊙ 바이러스성 입원환자 감시 현황

○ 입원환자는 **1,705명**으로 **코로나19(50.5%)**, 리노바이러스(20.9%)에서 가장 많음

- **(코로나19)** 6월 말부터 **증가 추세 지속 중**이며, 바이러스 중 가장 높은 비중(50.5%) 차지
- **(리노바이러스)** 다빈도로 지속 발생하고 있으며 **과거와 유사한 연중 발생** 양상
- **(파라인플루엔자바이러스) 증감 반복 양상**이나 22주차(5.26.~6.1.,431명) 최다 발생 이후 **점차 감소 양상**

구분	아데노 바이러스	사람 보카 바이러스	파라 인플루엔자 바이러스	호흡기 세포융합 바이러스	리노 바이러스	사람 메타뉴모 바이러스	사람 코로나 바이러스	인플루엔자 바이러스	코로나19**	계
28주	78	65	379	11	397	57	13	27	148	1,175
	(6.6)	(5.5)	(32.3)	(0.9)	(33.8)	(4.9)	(1.1)	(2.3)	(12.6)	
29주	57	65	357	9	426	47	15	31	226	1,233
	(4.6)	(5.3)	(29.0)	(0.7)	(34.5)	(3.8)	(1.2)	(2.5)	(18.3)	
30주	48	41	366	17	413	53	20	29	475	1,462
	(3.3)	(2.8)	(25.0)	(1.2)	(28.2)	(3.6)	(1.4)	(2.0)	(32.5)	
31주	**58**	**36**	**245**	**21**	**356**	**44**	**50**	**34**	**861**	**1,705**
	(3.4)	**(2.1)**	**(14.4)**	**(1.2)**	**(20.9)**	**(2.6)**	**(2.9)**	**(2.0)**	**(50.5)**	
누계*	2,031	1,718	6,336	5,622	10,285	3,306	2,716	4,544	12,407	48,965
	(4.1)	(3.5)	(12.9)	(11.5)	(21.0)	(6.8)	(5.5)	(9.3)	(25.3)	
2023년 31주†	614	94	359	88	326	140	22	150	-	1,793
	(34.2)	(5.2)	(20.0)	(4.9)	(18.2)	(7.8)	(1.2)	(8.4)	-	

* 2024년 1주 ~ 31주 ('23. 12. 31. ~ '24. 8. 3.), † 2023. 7. 30. ~ 2023. 8. 5. ** 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 호흡기감염병 대응 TF / 전국 220개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

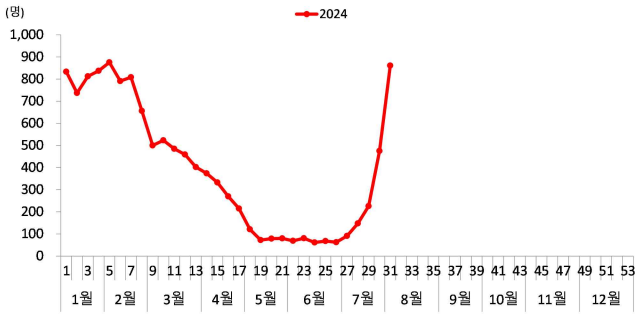
⊙ 연령별/주별 바이러스성 입원환자 발생 추이

○ **65세 이상**에서 **코로나19**, 파라인플루엔자바이러스, 사람코로나바이러스 순, **1~6세**에서 **리노바이러스**, 파라인플루엔자바이러스, 아데노바이러스 순으로 높게 나타남

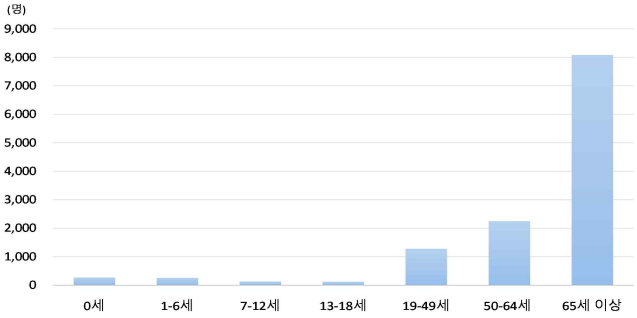


⊙ 주요 바이러스별 입원환자 발생 누적 현황

코로나19

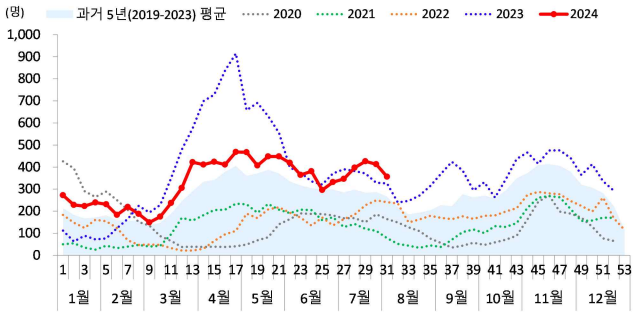


'24년

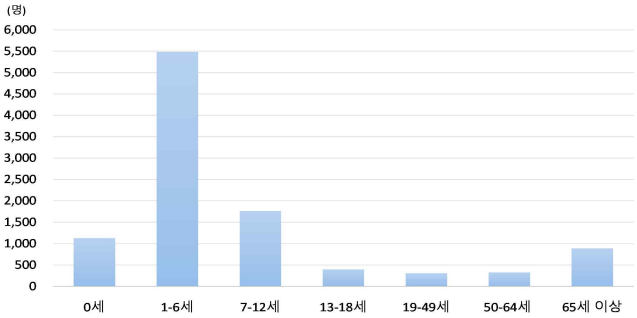


'24년 연령대별 누적 현황

리노바이러스

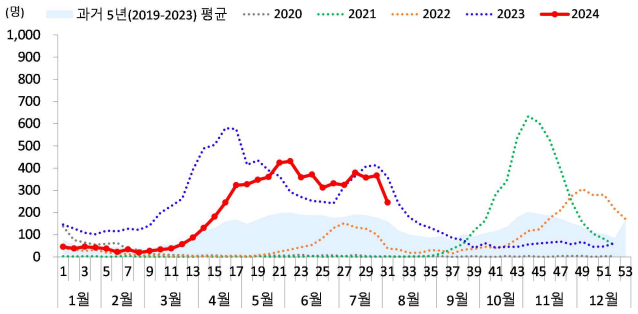


과거 5년('19~'23년)과 비교

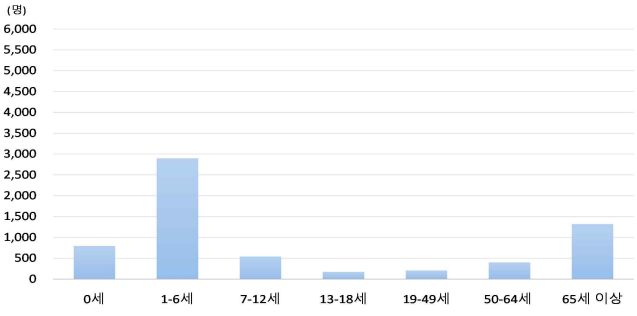


'24년 연령대별 누적 현황

파라인플루엔자바이러스

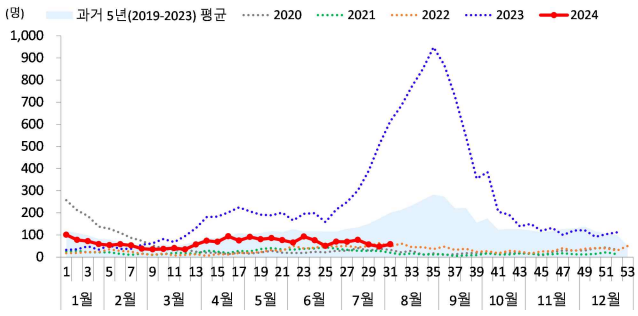


과거 5년('19~'23년)과 비교

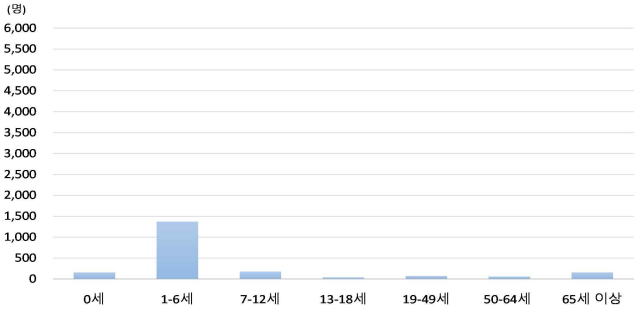


'24년 연령대별 누적 현황

아데노바이러스

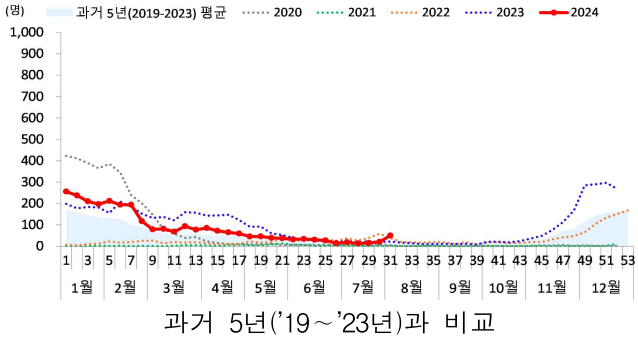


과거 5년('19~'23년)과 비교

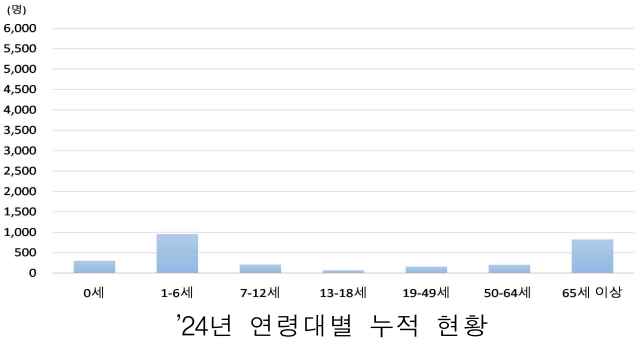


'24년 연령대별 누적 현황

사람코로나바이러스



과거 5년('19~'23년)과 비교



'24년 연령대별 누적 현황

1.2.1.2 세균

⊙ 세균성 입원환자 감시 현황

○ 입원환자는 **901명**으로 **마이코플라스마 폐렴균(99.6%) 중심**으로 발생

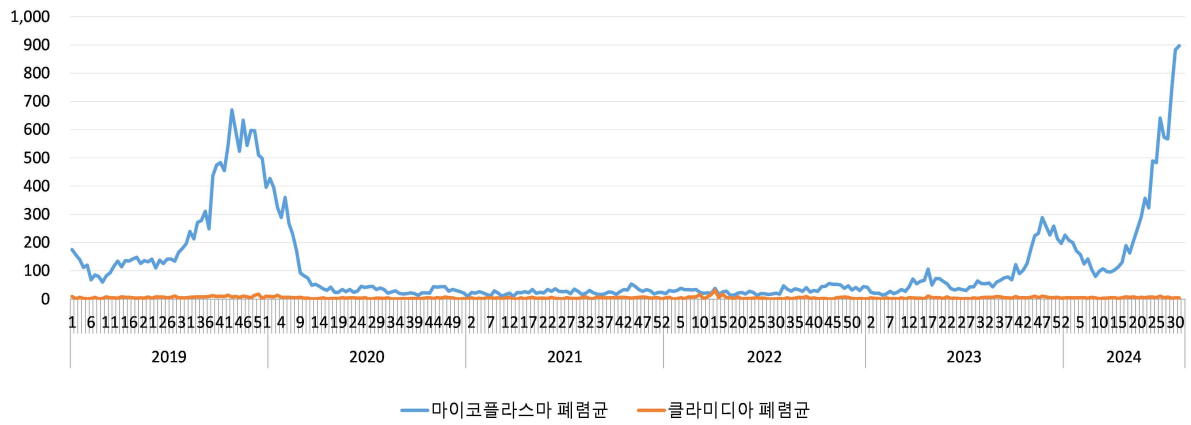
- **(마이코플라스마 폐렴균) 증가 추세 지속**, 기존 유행시기와 달리 **여름철 유행 중**이며 **예년 대비 높은 수준의 발생 지속**

* 과거 동기간 : ('18년) 117명, ('19년) 196명, ('20년) 34명 ('21년) 16명 ('22년) 17명, ('23년) 55명, **('24년) 897명**

(단위: 명(%))

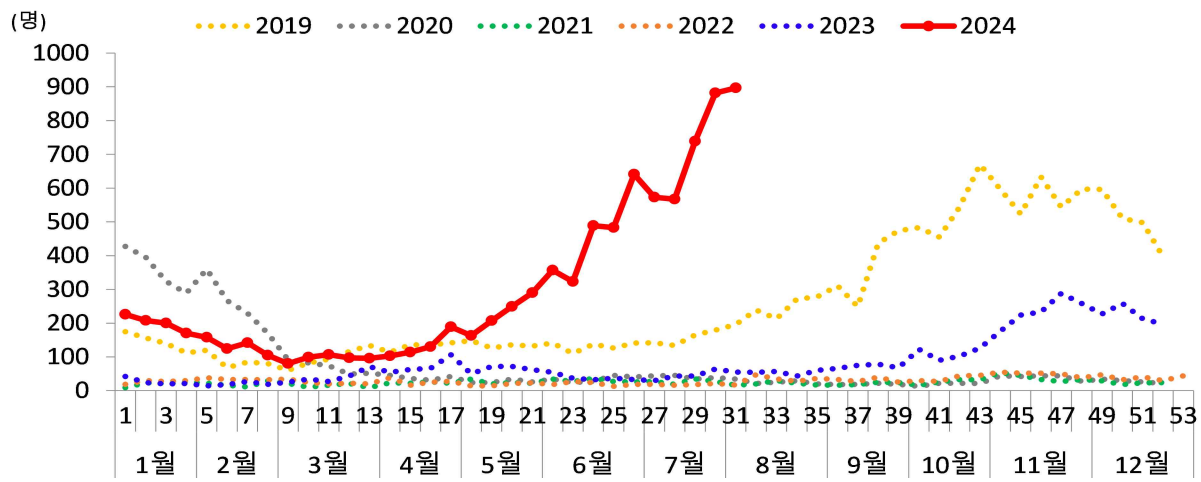
구분	마이코플라스마 폐렴균	클라미디아 폐렴균	계
28주	567 (98.8)	7 (1.2)	574
29주	739 (99.6)	3 (0.4)	742
30주	882 (99.5)	4 (0.5)	886
31주	**897 (99.6)**	**4 (0.4)**	**901**
누계*	9,208 (98.4)	152 (1.6)	9,360
2023년 31주†	55 (91.7)	5 (8.3)	60

* 2024년 1주 ~ 31주 ('23. 12. 31. ~ '24. 8. 3.), † 2023. 7. 30. ~ 2023. 8. 5.



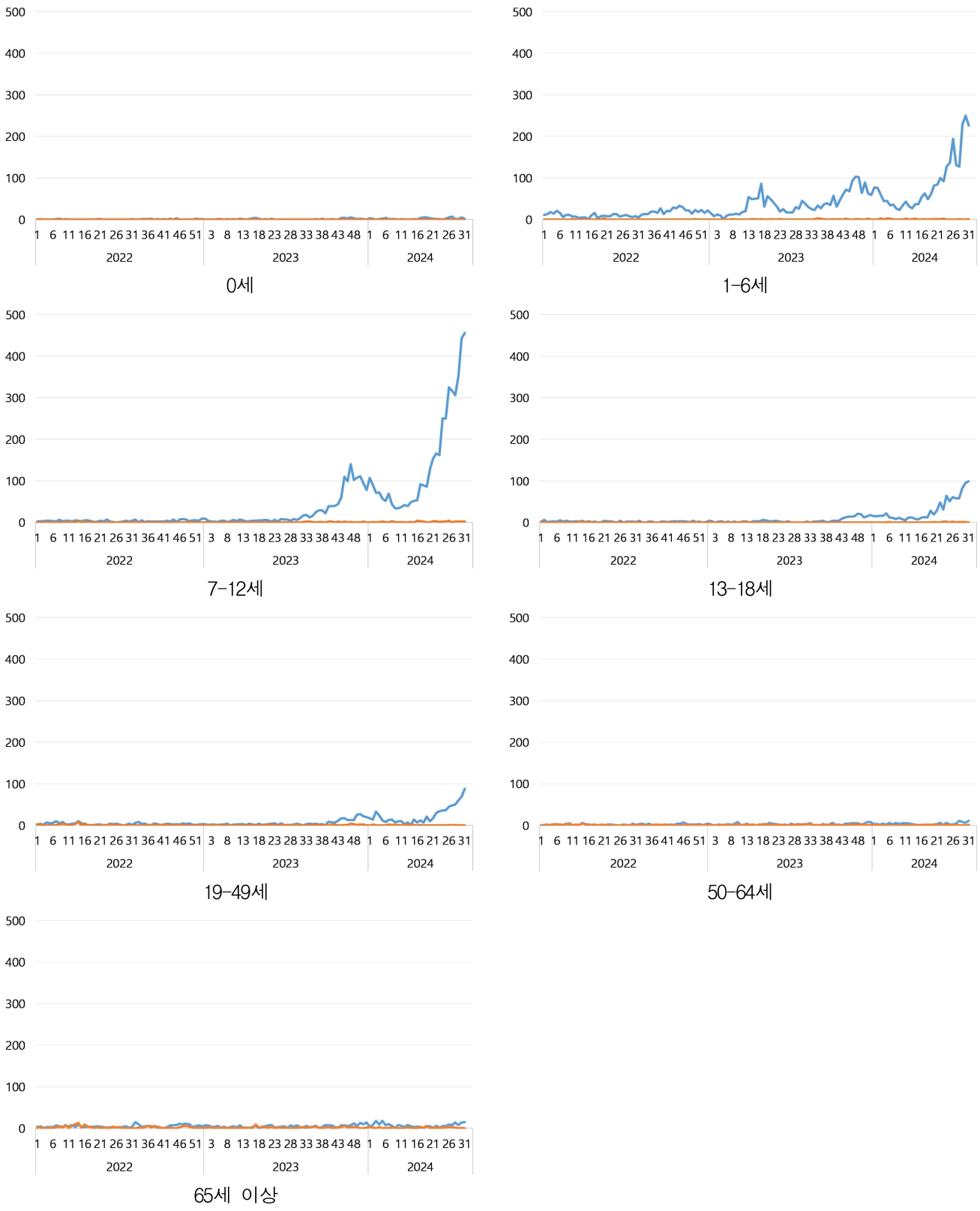
<세균성 급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2019-2024)>

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



⊙ 연령별/주별 세균성 입원환자 발생 추이

* 연령별 환자 감시는 2017년 31주차부터 시작함.



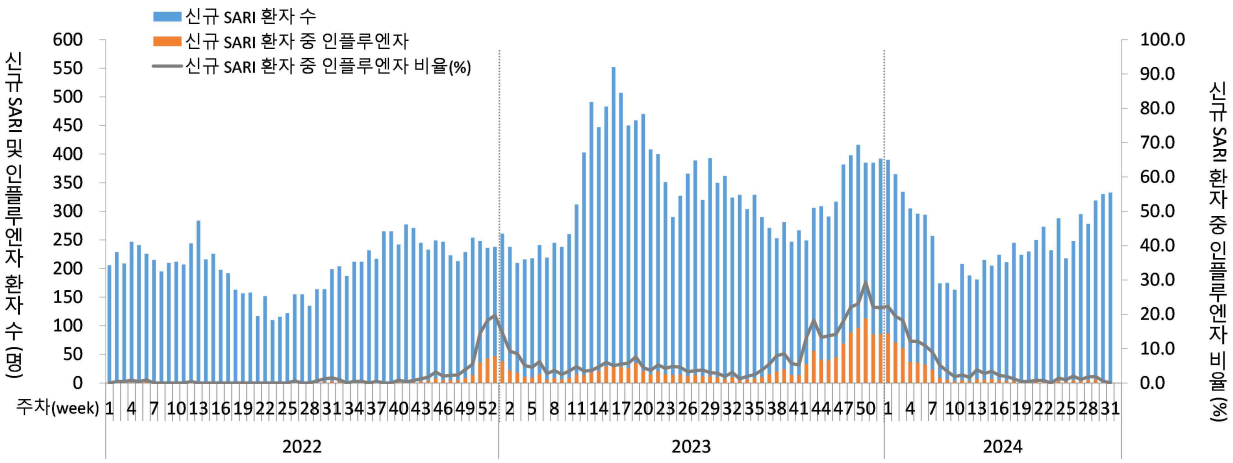
1.2.2. 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시[5)]

⊙ 입원환자 감시 현황

○ 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 입원환자는 **333명**으로 증감 반복하나 전반적으로 증가 양상

(단위: 명)

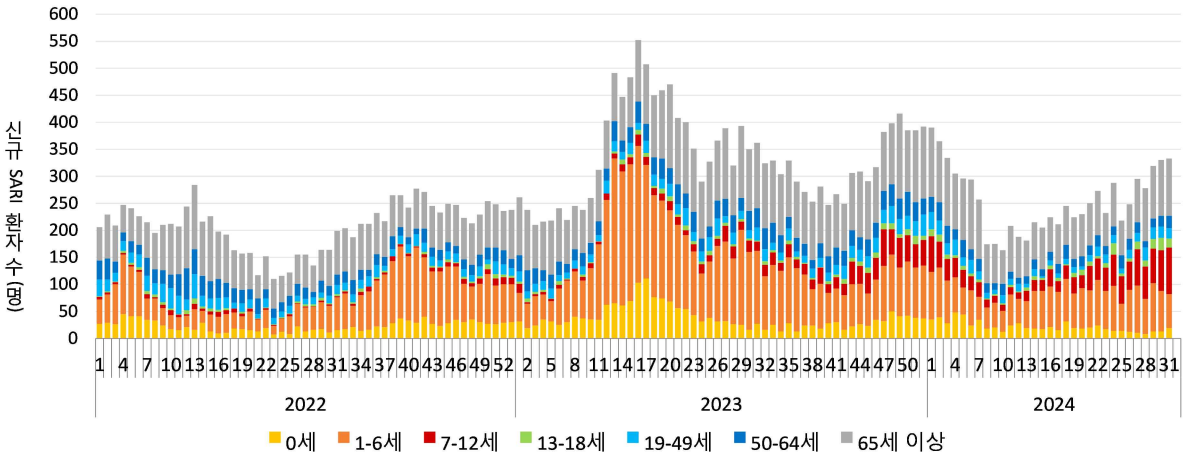
구분	22주	23주	24주	25주	26주	27주	28주	29주	30주	**31주**
신규 SARI 환자 수	273	232	288	218	248	295	278	319	330	**333**



<주별 중증급성호흡기감염증 입원환자 발생 추이(2022-2024)>

⊙ 입원환자 연령별 현황

○ 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 입원환자는 **65세 이상(31.8%)의 비율이 가장 높고, 7-12세(25.8%), 1-6세(18.9%) 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 호흡기감염병 대응 TF / 전국 42개 표본감시사업 참여의료기관(종합병원급 이상)

1.2.2.1 바이러스

⊙ 바이러스성 입원환자 감시 현황

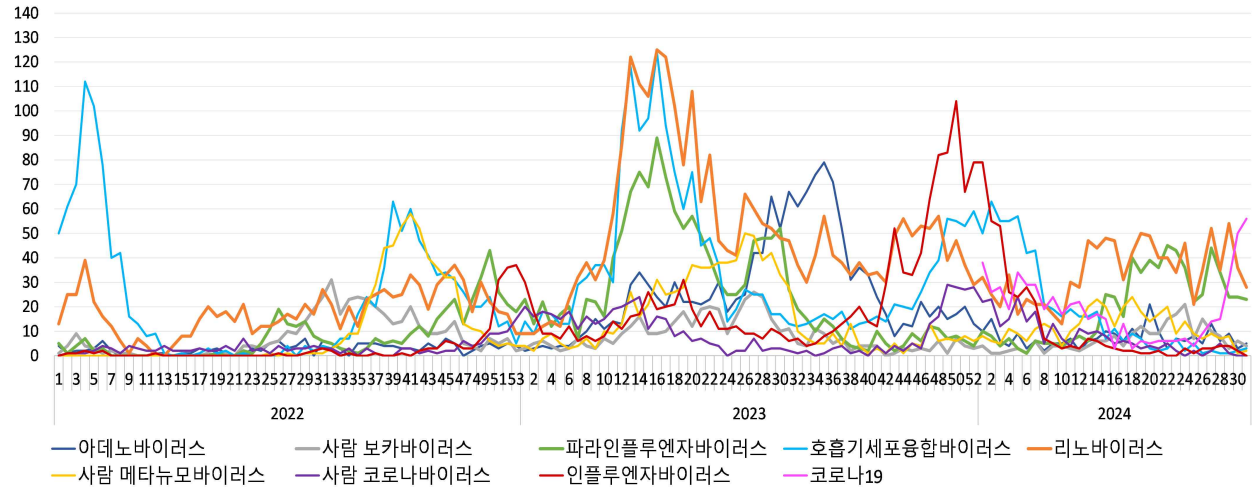
○ 주로 **코로나19(46.3%)**, 리노바이러스(23.1%), 파라인플루엔자바이러스(19.0%)에서 확인

- **(코로나19)** 낮은 발생 수준을 유지하다가 6월 말부터 증가 추세 지속
- **(리노바이러스)** 증감 반복하며 30~50건 내외 발생 지속
- **(파라인플루엔자바이러스)** 최근 3주간 유사한 수준, 증감 반복하며 20~40건 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
28주	6 (5.2)	8 (7.0)	34 (29.6)	1 (0.9)	35 (30.4)	7 (6.1)	5 (4.3)	4 (3.5)	15 (13.0)	115
29주	9 (6.7)	3 (2.2)	24 (17.8)	1 (0.7)	54 (40.0)	8 (5.9)	1 (0.7)	4 (3.0)	31 (23.0)	135
30주	3 (2.4)	6 (4.8)	24 (19.4)	2 (1.6)	36 (29.0)	1 (0.8)	0 (0.0)	2 (1.6)	50 (40.3)	124
31주	**5 (4.1)**	**4 (3.3)**	**23 (19.0)**	**3 (2.5)**	**28 (23.1)**	**2 (1.7)**	**0 (0.0)**	**0 (0.0)**	**56 (46.3)**	**121**
누계*	226 (5.4)	205 (4.9)	617 (14.6)	562 (13.3)	1,059 (25.1)	361 (8.6)	238 (5.7)	357 (8.5)	587 (13.9)	4,212
2023년 31주†	67 (33.3)	11 (5.5)	27 (13.4)	13 (6.5)	47 (23.4)	28 (13.9)	2 (1.0)	6 (3.0)	- -	201

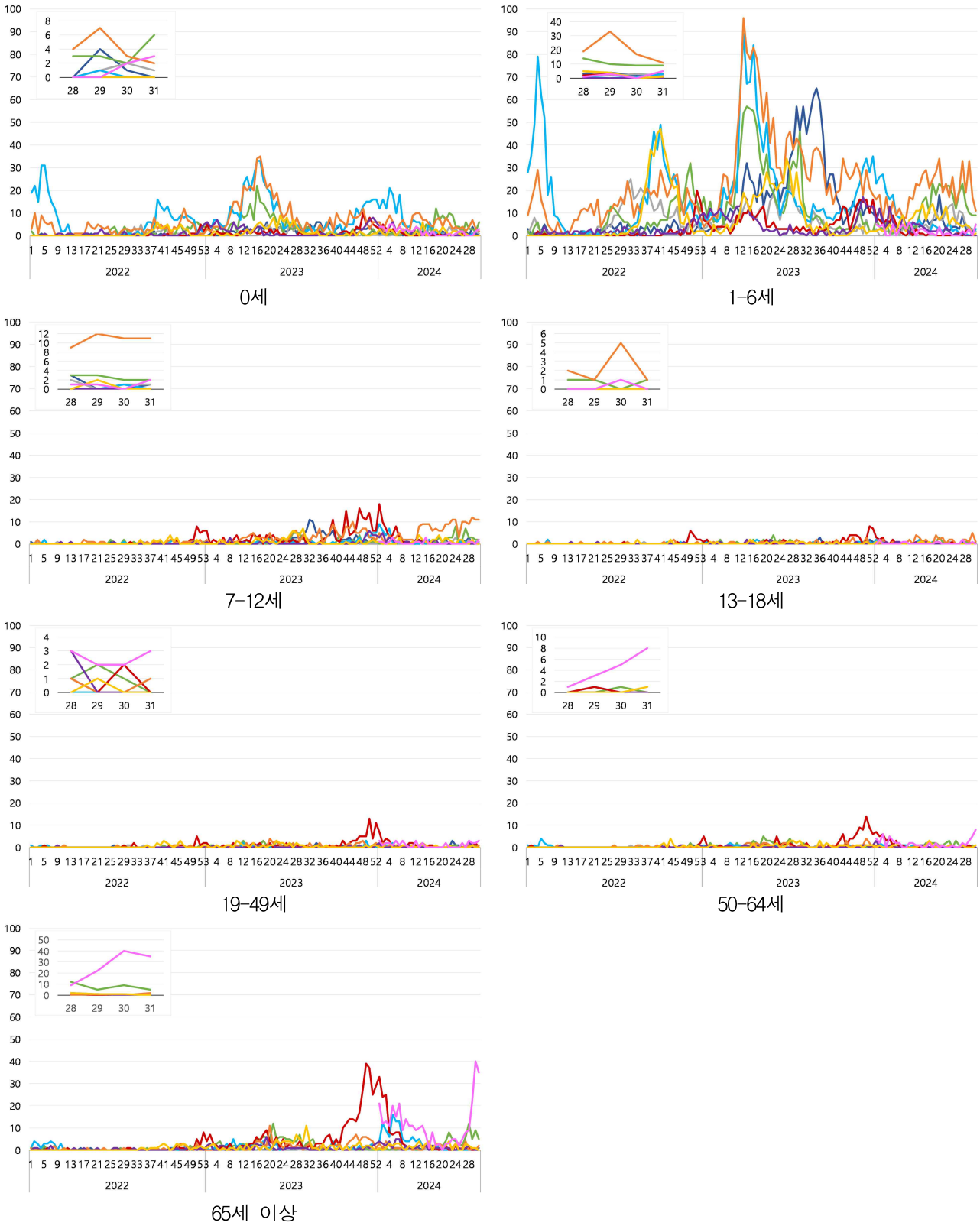
* 2024년 1주 ~ 31주 ('23. 12. 31. ~ '24. 8. 3.), † 2023. 7. 30. ~ 2023. 8. 5. ** 코로나19는 24년 1주부터 포함



<바이러스성 중증급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2022-2024)>

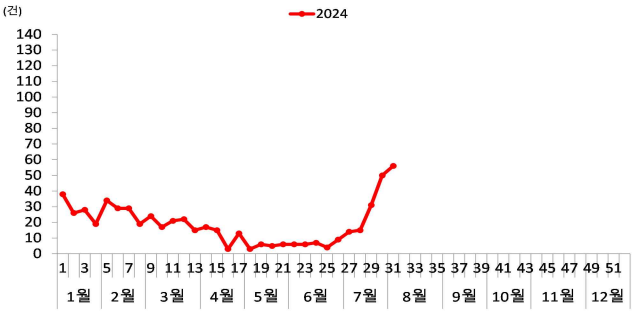
⊙ 연령별/주별 바이러스성 입원환자 발생 추이

○ **65세이상**에서 **코로나19**, 파라인플루엔자바이러스, 리노바이러스 순, **1~6세**에서 **리노바이러스**, 파라인플루엔자바이러스, 코로나19 순으로 높게 나타남

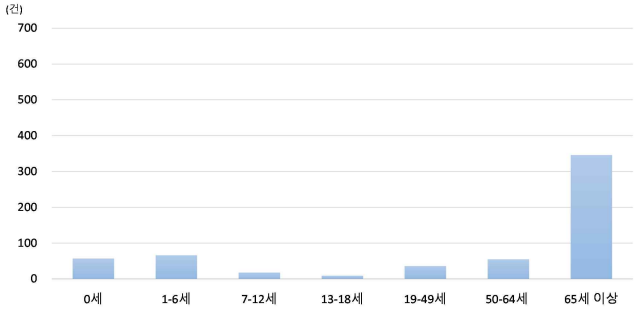


⊙ 주요 바이러스별 입원환자 발생 누적 현황

코로나19

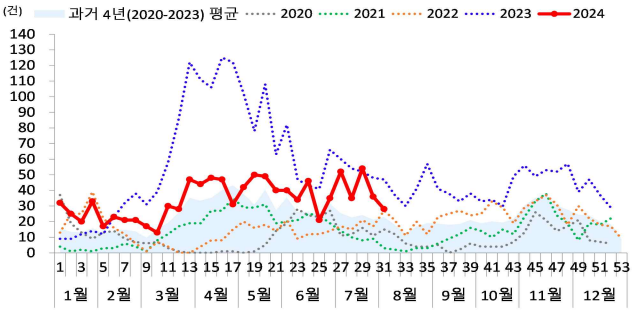


'24년

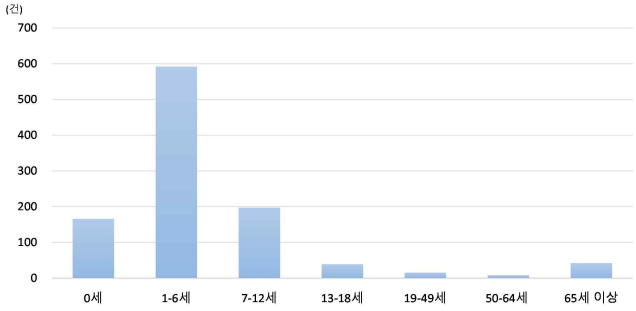


'24년 연령대별 누적 현황

리노바이러스

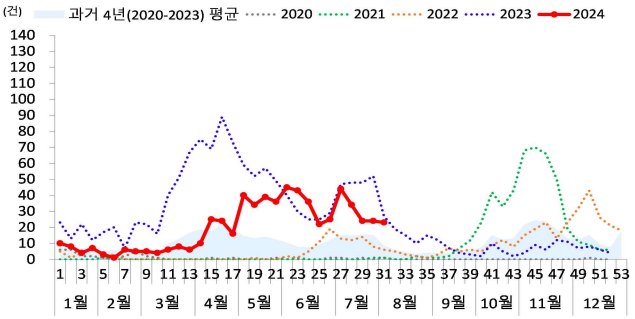


과거 4년('20~'23년)과 비교

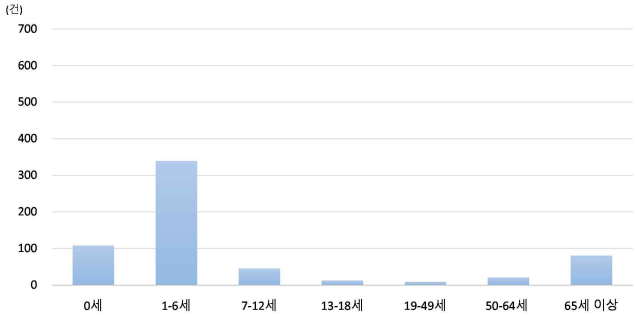


'24년 연령대별 누적 현황

파라인플루엔자바이러스

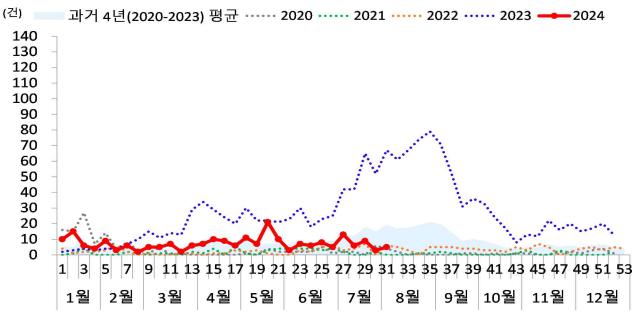


과거 4년('20~'23년)과 비교

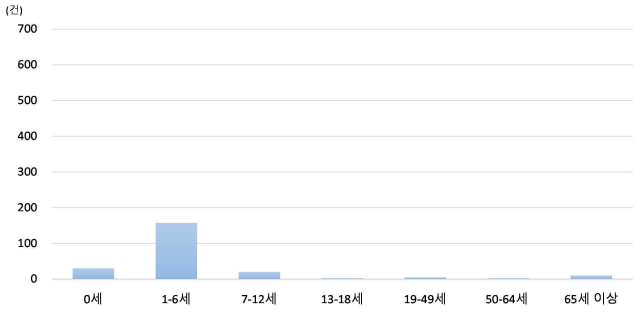


'24년 연령대별 누적 현황

아데노바이러스

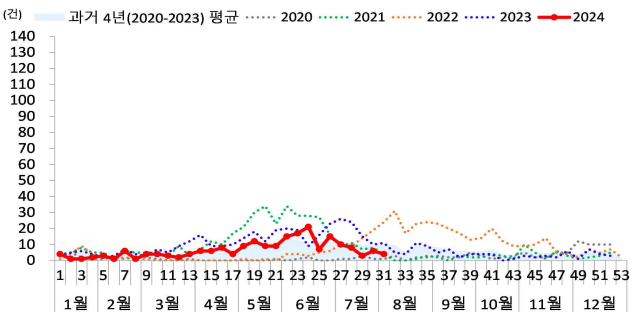


과거 4년('20~'23년)과 비교

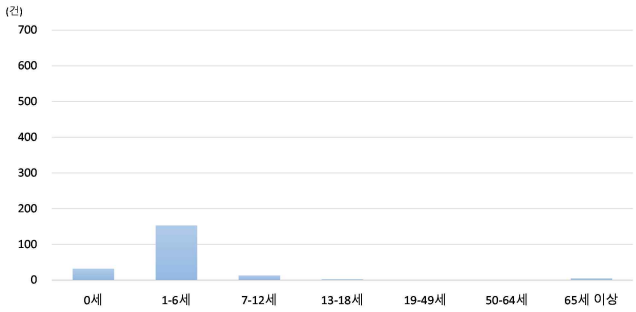


'24년 연령대별 누적 현황

사람보카바이러스



과거 4년('20~'23년)과 비교



'24년 연령대별 누적 현황

1.2.2.2 세균

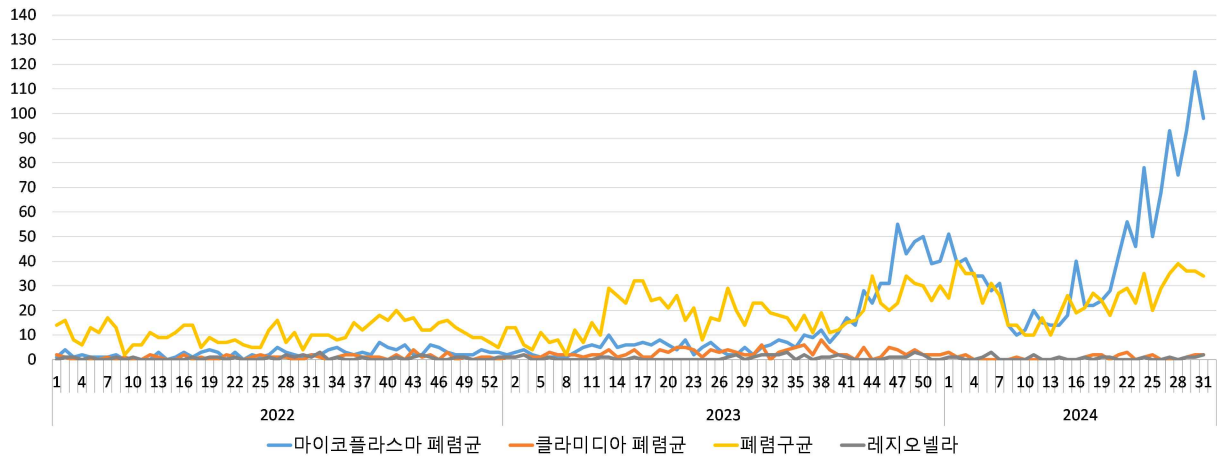
⊙ 세균성 입원환자 감시 현황

○ 주로 **마이코플라스마 폐렴균 72.1%**, 폐렴구균 25.0%에서 확인

(단위: 건(%))

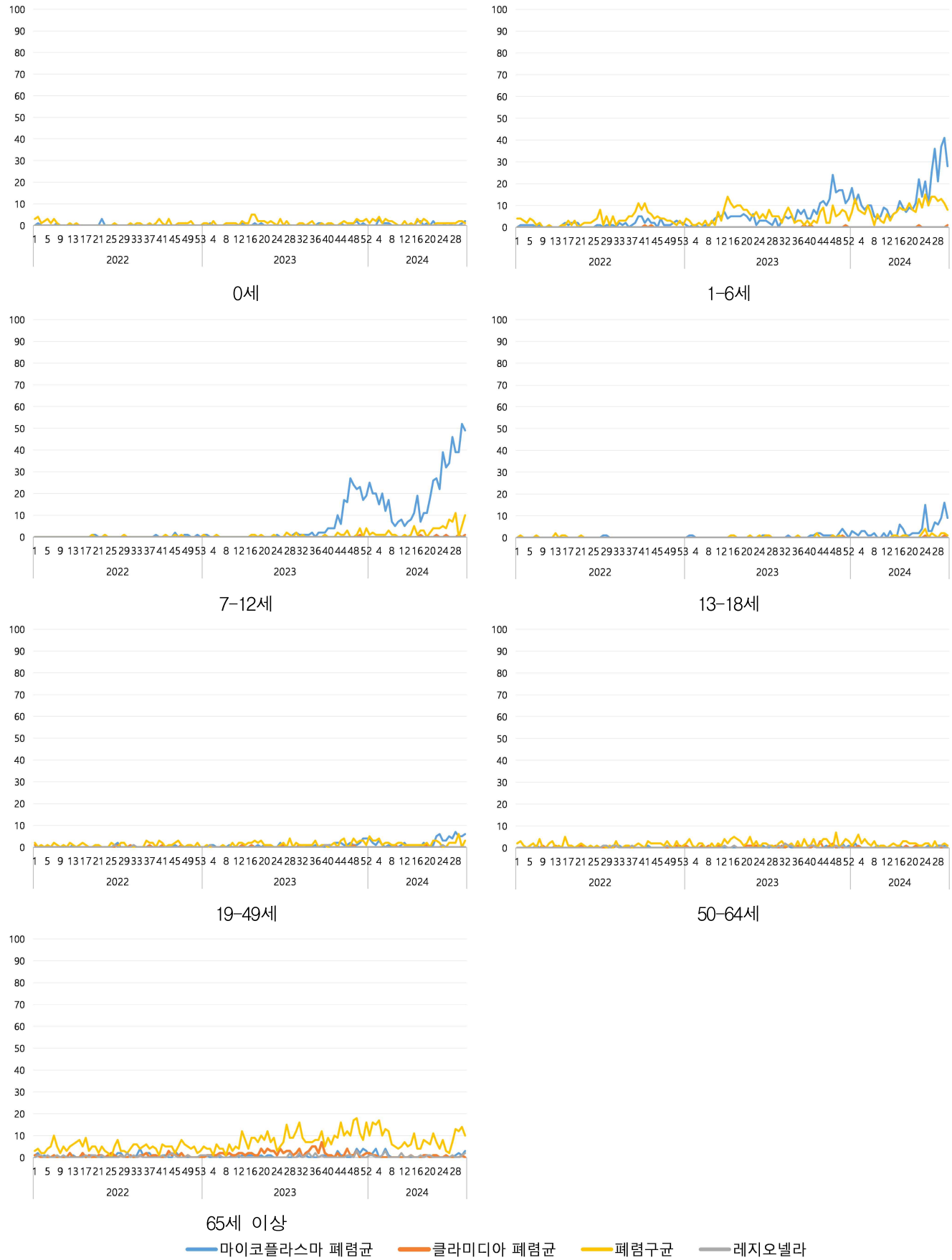
구분	마이코플라스마 폐렴균	클라미디아 폐렴균	폐렴구균	레지오넬라	계
28주	75 (65.8)	0 (0.0)	39 (34.2)	0 (0.0)	114
29주	93 (71.0)	1 (0.8)	36 (27.5)	1 (0.8)	131
30주	117 (75.0)	2 (1.3)	36 (23.1)	1 (0.6)	156
31주	**98** **(72.1)**	**2** **(1.5)**	**34** **(25.0)**	**2** **(1.5)**	**136**
누계*	1,327 (61.5)	26 (1.2)	786 (36.4)	18 (0.8)	2,157
2023년 31주†	5 (13.9)	6 (16.7)	23 (63.9)	2 (5.6)	36

* 2024년 1주 ~ 31주 ('23. 12. 31. ~ '24. 8. 3.), † 2023. 7. 30. ~ 2023. 8. 5.



<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 **566명**으로 감소하였으며, 특히 세균성 장관감염증에서 큰폭으로 감소

(단위: 명)

구분	22주	23주	24주	25주	26주	27주	28주	29주	30주	**31주**
전 체	400	379	442	379	474	525	509	564	660	**566**
바이러스	209	163	183	151	188	207	176	157	152	**167**
세 균	190	214	259	226	286	315	331	406	507	**398**
기타(원충)	1	2	0	2	0	3	2	1	1	**1**

2.1.1. 바이러스[6)]

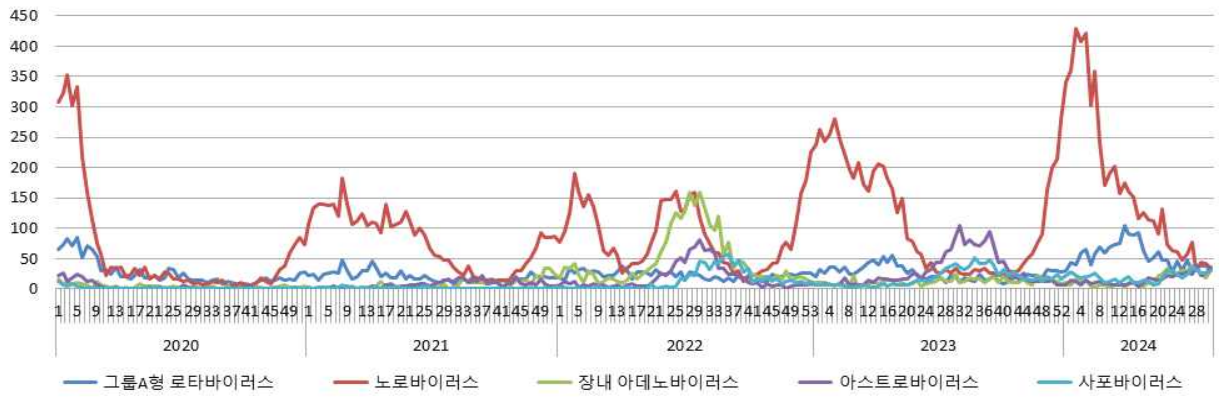
⊙ 바이러스성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 바이러스성 장관감염증 환자는 **167명**으로, 전주 대비 증가

- **(아스트로바이러스)** 최근 10주간 약 20~30건 지속 발생하며, 전주 대비 소폭 증가
- **(노로바이러스)** 계절적 특성상 감소하는 추세를 나타내며, 전주 대비 감소

(단위: 명(%))

구분	그룹 A형 로타바이러스		노로바이러스		장내 아데노바이러스		아스트로 바이러스		사포바이러스		계
28주	38	(21.6)	30	(17)	35	(19.9)	40	(22.7)	33	(18.8)	176
29주	39	(24.8)	43	(27.4)	25	(15.9)	23	(14.6)	27	(17.2)	157
30주	39	(25.7)	42	(27.6)	19	(12.5)	26	(17.1)	26	(17.1)	152
31주	**32**	**(19.2)**	**35**	**(21.0)**	**33**	**(19.8)**	**36**	**(21.6)**	**31**	**(18.6)**	**167**
2024년 누적	1,707	(19.8)	5,292	(61.4)	489	(5.7)	493	(5.7)	634	(7.4)	8,615
2023년 31주	11	(5.8)	26	(13.7)	11	(5.8)	105	(55.3)	37	(19.5)	190



<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 **398명**으로 전주 대비 감소

- **(캄필로박터균)** 다빈도 발생으로 지속적인 증가 추세를 보였으나, 전주 대비 큰 폭으로 감소
- **(살모넬라균)** 전주 대비 감소하였으나, 계절적 특성을 고려하여 지속적 모니터링 필요
- **(대장균)** 최근 4주 연속 증가하는 추세를 나타냈으나, 전주 대비 소폭 감소

(단위: 명(%))

구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캄필로 박터균	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색 포도알균	바실루스 세레우스균	예르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토 제네스	계
28주	94 (28.4)	4 (1.2)	85 (25.7)	133 (40.2)	4 (1.2)	5 (1.5)	1 (0.3)	5 (1.5)	0 (0)	331
29주	134 (33)	0 (0)	118 (29.1)	142 (35)	5 (1.2)	4 (1)	0 (0)	3 (0.7)	0 (0)	406
30주	146 (28.8)	3 (0.6)	119 (23.5)	227 (44.8)	2 (0.4)	2 (0.4)	3 (0.6)	4 (0.8)	1 (0.2)	507
31주	**121** **(30.4)**	**3** **(0.8)**	**115** **(28.9)**	**144** **(36.2)**	**9** **(2.3)**	**1** **(0.3)**	**1** **(0.3)**	**4** **(1)**	**0** **(0)**	**398**
2024년 누적	1,728 (30.9)	40 (0.7)	1,277 (22.8)	2,136 (38.2)	204 (3.6)	86 (1.5)	17 (0.3)	106 (1.9)	4 (0.1)	5,598
2023년 31주	146 (39.9)	4 (1.1)	101 (27.6)	99 (27)	9 (2.5)	4 (1.1)	0 (0)	3 (0.8)	0 (0)	366



<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(30주)

2.2.1. 바이러스[8)]

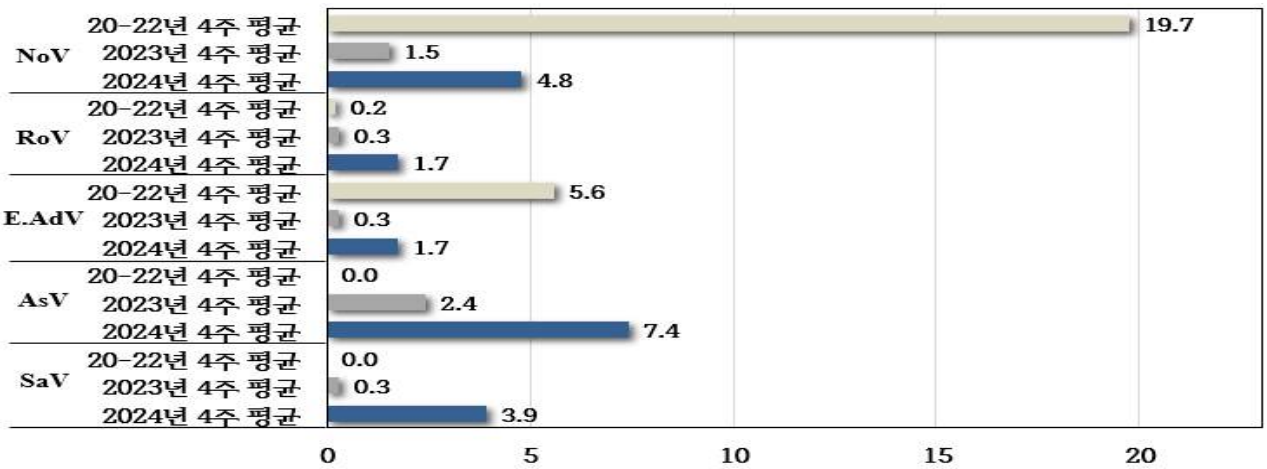
⊙ 최근 4주간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2024. 6. 30. ~ 2024. 7. 27.)

○ 30주차에는 33건의 검체에서 **급성설사질환 원인 바이러스 5건**(15.2%) **검출**

구분	주별		바이러스별 검출건수 (검출률, %)				
	검체 건수	검출건수 (검출률, %)	Norovirus	Group A Rotavirus	Enteric Adenovirus	Astrovirus	Sapovirus
27주	13	3 (18.1)	2 (4.2)	1 (2.8)	4 (1.4)	3 (5.6)	1 (4.2)
28주	68	14 (20.6)	6 (8.8)	1 (1.5)	1 (1.5)	5 (7.4)	1 (1.5)
29주	56	13 (23.2)	2 (3.6)	1 (1.8)	1 (1.8)	7 (12.5)	2 (3.6)
30주	**33**	**5**	**0**	**0**	**1**	**1**	**3**
		(15.2)	**(0.0)**	**(0.0)**	**(3.0)**	**(3.0)**	**(9.1)**
누계*	229	45	11	4	4	17	9
		(19.7)	(4.8)	(1.7)	(1.7)	(7.4)	(3.9)
2024**	1,794	674	533	57	23	34	27
		(37.6)	(29.7)	(3.2)	(1.3)	(1.9)	(1.5)
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. 30 ~ ′24. 7. 27)
** 2024 : 2024년 30주 (′23. 12. 31. ~ ′24. 7. 27)
† 2023 : 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (′23. 1. 1. ~ ′23. 12. 30.)

⊙ 최근 4주 평균 급성설사질환 원인바이러스 검출률 비교 (2024. 6. 30. ~ 2024. 7. 27.)

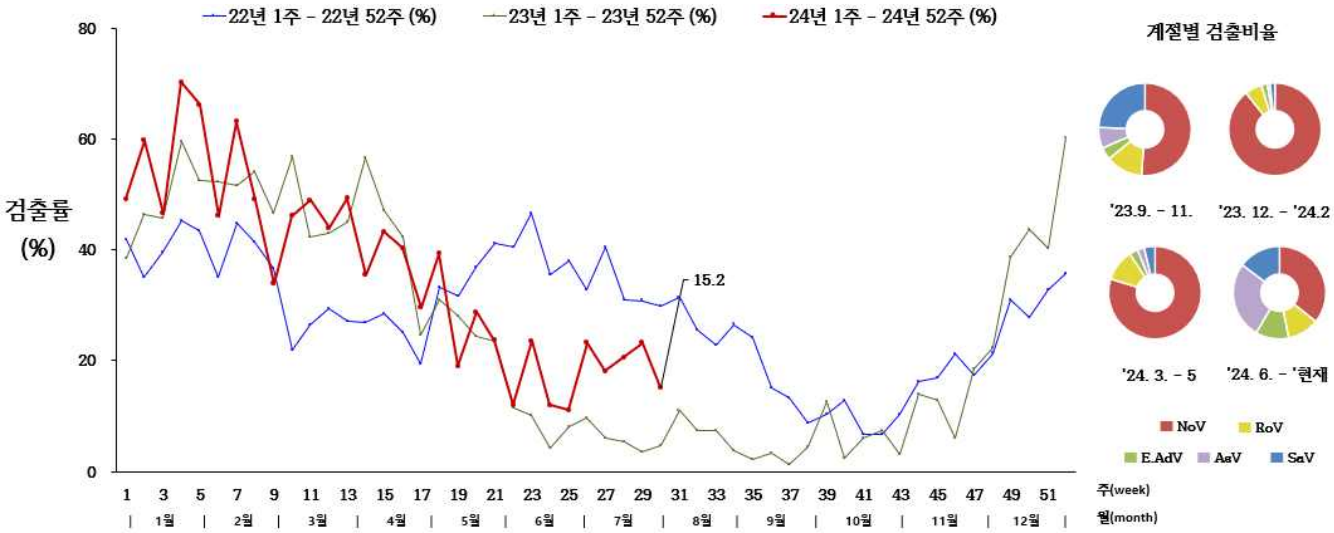


* NoV: 노로바이러스, RoV: 그룹 A 로타바이러스, E.AdV: 장내아데노바이러스, AsV: 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스
* 장내아데노바이러스는 F형(40, 41)을 포함하여 위장관질환을 유발하는 유전형 전체를 대상으로 함.
* 20-22년 4주 평균(′20년 27주 ~ ′22년 30주), 2023년 4주 평균(′23년 27주 ~ ′23년 30주), 2024년 4주 평균(′24년 27주 ~ ′24년 30주)

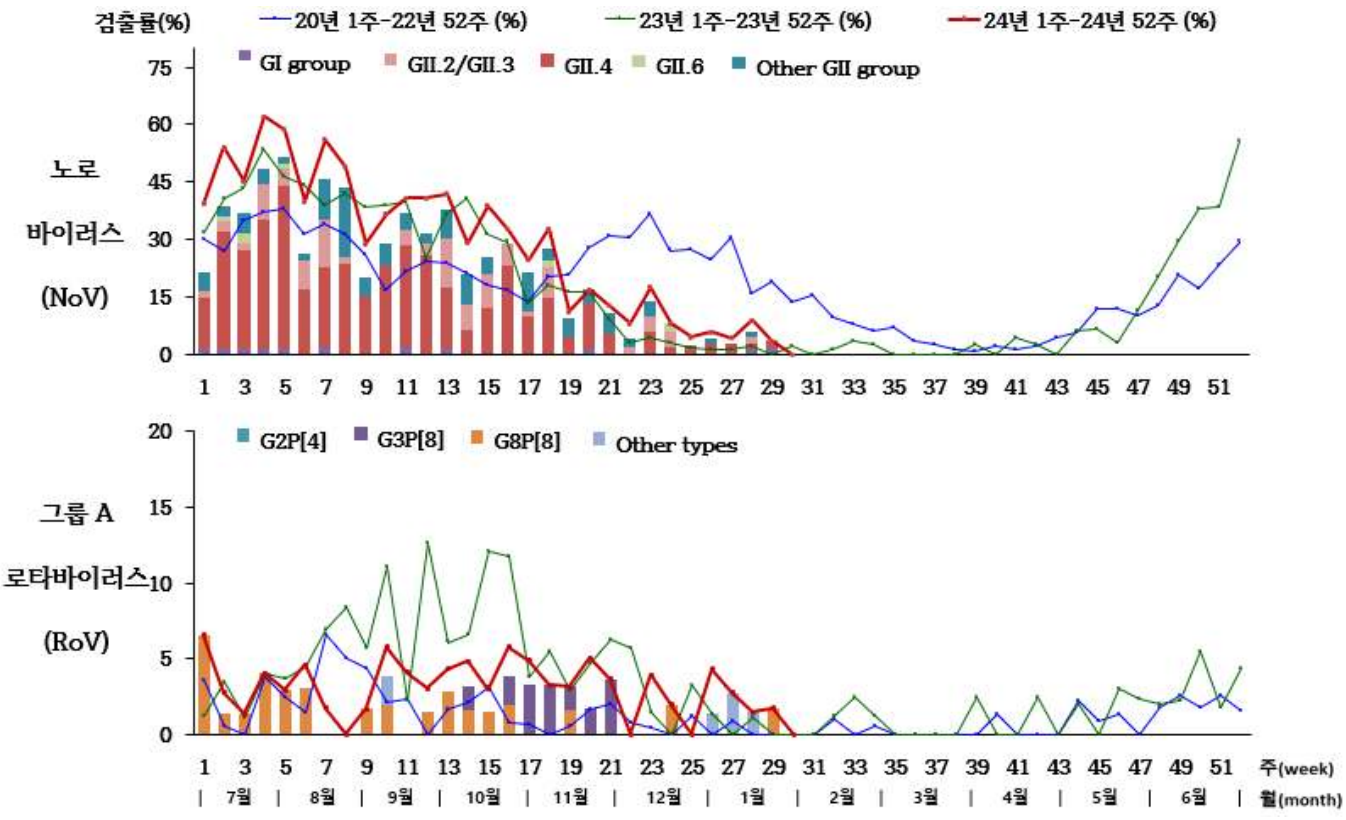
8) • 노로바이러스 유전형은 국제적으로 유전형 표기법이 변경됨에 따라 범용 표준화된 명명법으로 표기함
예) 기존 G 그룹 표기(GI, GII 등)에서 G 및 P 그룹 동시 표기(GII.4[P31])로 변경
• 대상 환자 연령 : 5세 이하

⊙ 최근 5년간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황

※ 바이러스 실험실 감시통계자료는 5세 이하의 환자검체에 한하여 분석된 결과

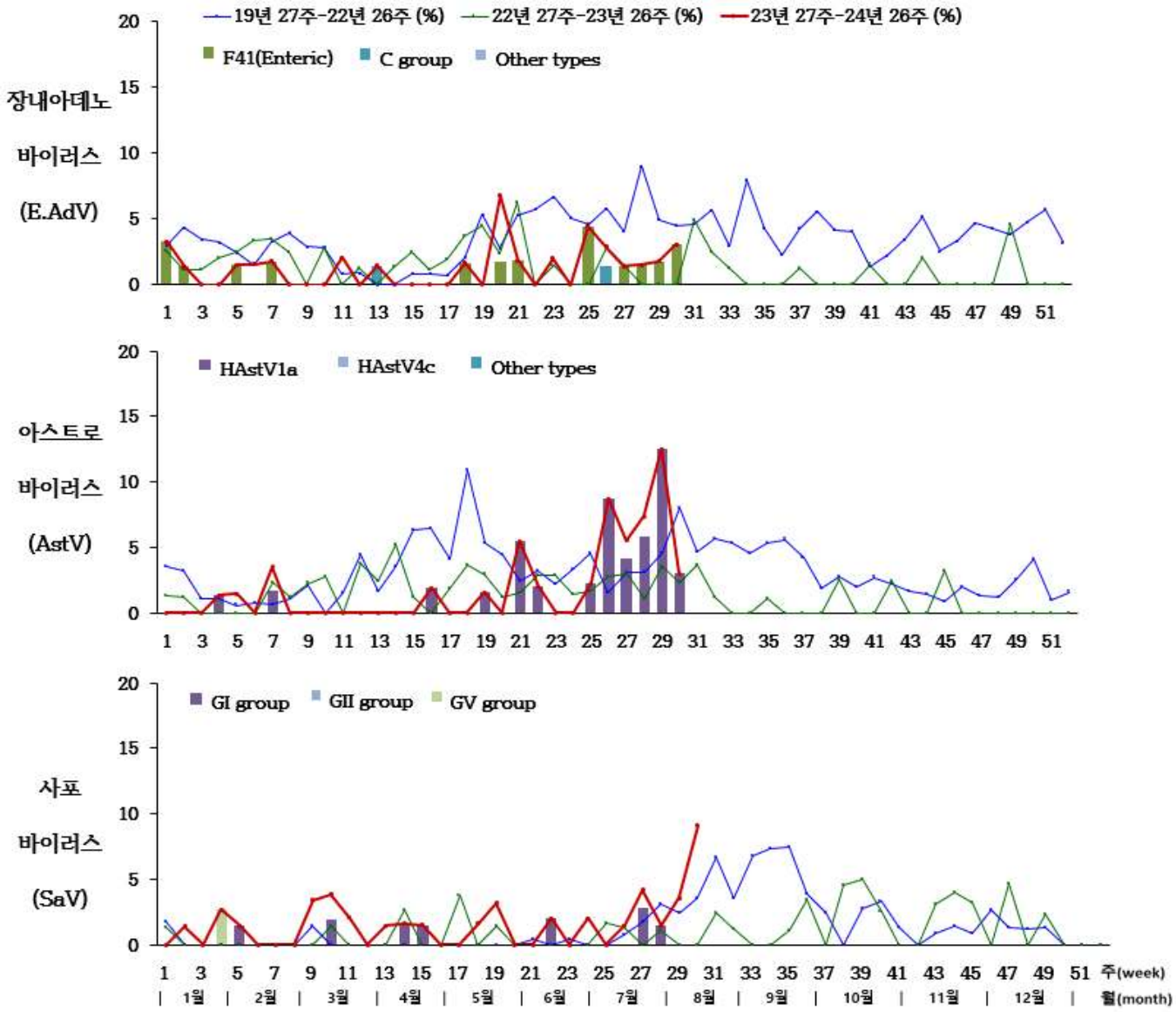


· NoV : 노로바이러스, RoV : 그룹 A 로타바이러스, E.AdV : 장내아데노바이러스, AsV : 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스



※ 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)]

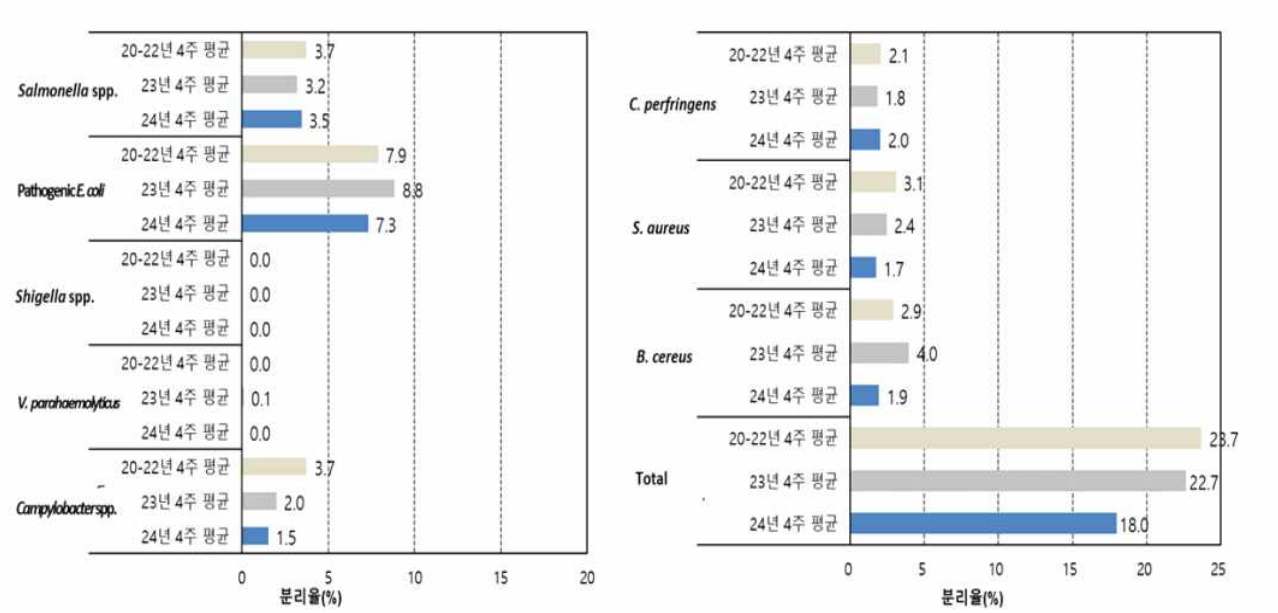
⊙ 최근 4주 급성설사질환 원인세균 분리 현황 (2024. 6. 30. ~ 2024. 7. 27.)

○ 30주차는 181건의 검체에서 **급성설사질환 원인 세균 17건**(9.4%) **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*
27주	263	45 (17.1)	14 (5.3)	12 (4.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (1.5)	6 (2.3)	6 (2.3)	3 (1.1)
28주	265	57 (21.5)	5 (1.9)	30 (11.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (1.9)	5 (1.9)	6 (2.3)	6 (2.3)
29주	275	58 (21.1)	11 (4.0)	20 (7.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (2.2)	8 (2.9)	4 (1.5)	9 (3.3)
30주	**181**	**17 (9.4)**	**4 (2.2)**	**10 (5.5)**	**0 (0.0)**	**0 (0.0)**	**0 (0.0)**	**0 (0.0)**	**1 (0.6)**	**1 (0.6)**	**1 0.6)**
누계**	987	177 (18.0)	34 (3.5)	72 (7.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	15 (1.5)	20 (2.0)	17 (1.7)	19 (1.9)
2024***	6,995	924 (13.2)	155 (2.2)	281 (4.0)	0 (0.0)	1 (0.01)	0 (0.0)	53 (0.8)	132 (1.9)	152 (2.2)	140 (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 27주 ~ 2024년 30주 자료 (24. 6. 30. ~ 24. 7. 27.)
*** 2024 계: 2024년 1주 ~ 2024년 30주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 7. 27.)
† 2023 : 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (23. 1. 1. ~ 23. 12. 30.)

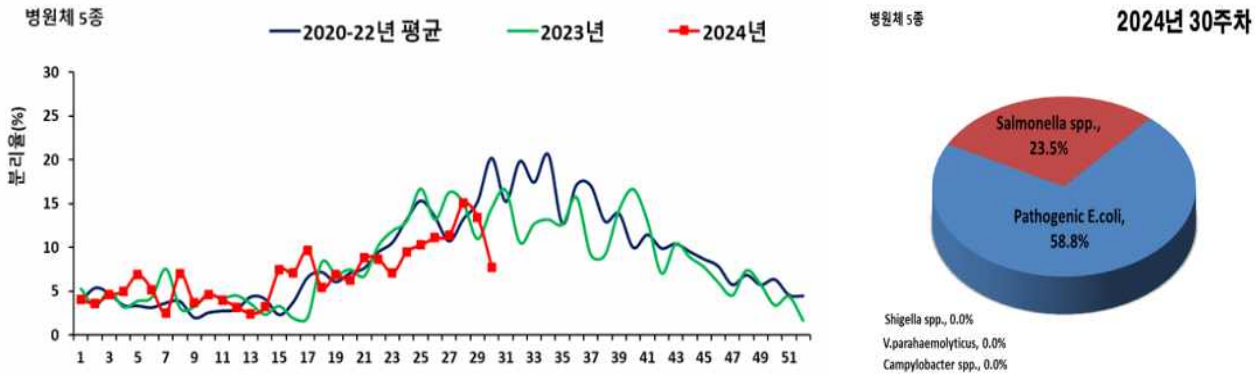
⊙ 급성설사질환 원인세균 분리율 비교 : 최근 4주간 평균 분리율 대비 현황



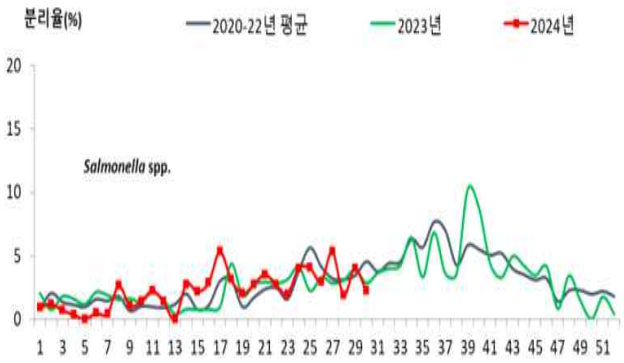
* 20-22년 4주 평균(′20년 27주 ~ ′22년 30주), 2023년 4주 평균(′23년 27주 ~ ′23년 30주), 2024년 4주 평균(′24년 27주 ~ ′24년 30주)

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

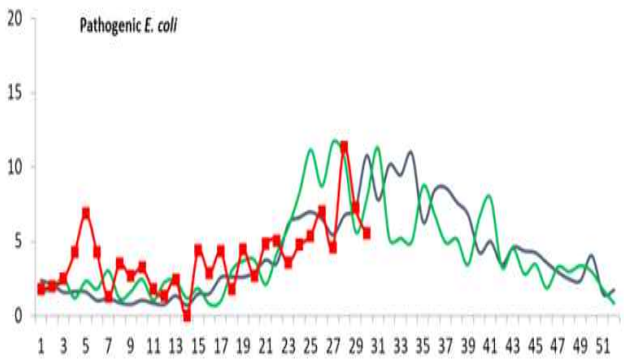
⊙ 최근 4년 급성설사질환 주요 5종 원인세균 분리 현황



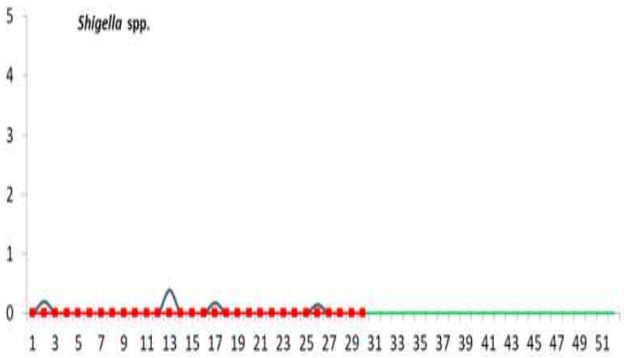
과거대비 주별 급성설사질환 원인세균 분리 추이



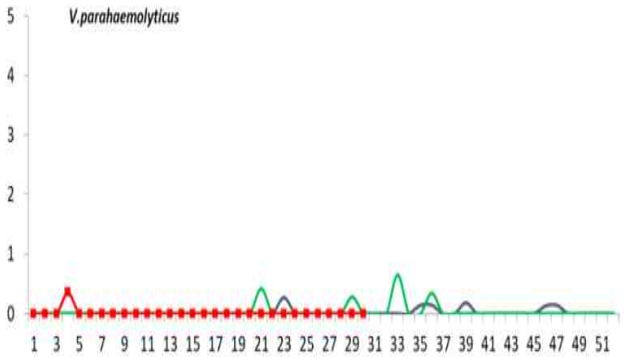
과거대비 주별 *Salmonella spp.* 분리 추이



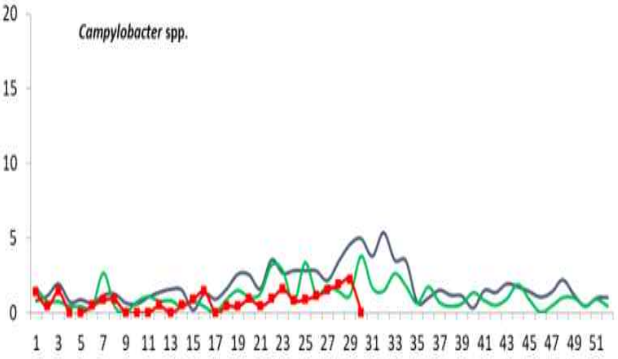
과거대비 주별 *Pathogenic E.coli* 분리 추이



과거대비 주별 *Shigella spp.* 분리 추이

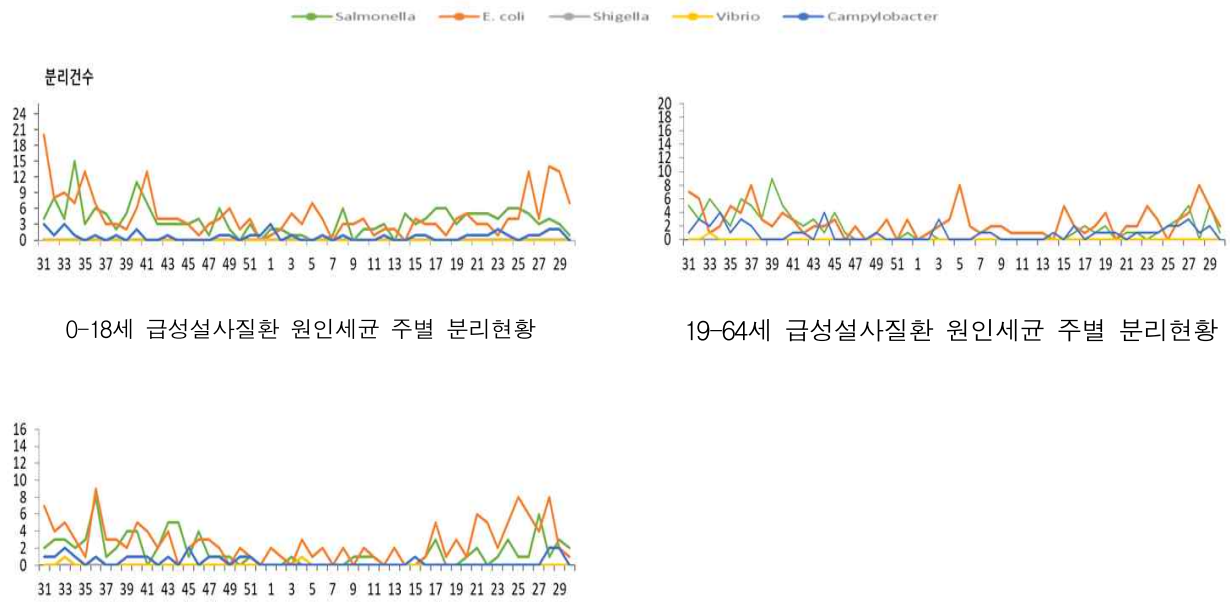


과거대비 주별 *Vibrio parahaemolyticus* 분리 추이



과거대비 주별 *Campylobacter spp.* 분리 추이

⊙ 연령별 급성설사질환 원인세균 주별 분리 현황 (2023. 7. 30. ~ 2024. 7. 27.)



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

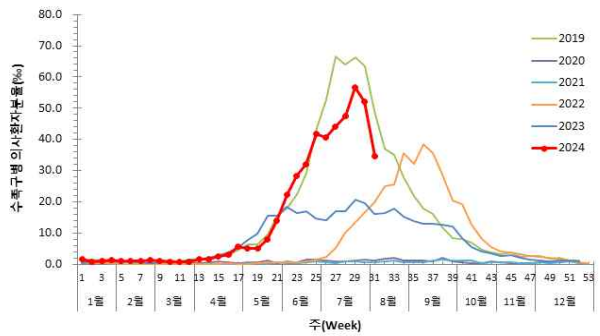
⊙ 수족구병 의사환자 감시 현황

○ 수족구병 의사환자분율*은 **34.6명**(/1,000명)으로 전주 대비 감소하였으나, 지속적인 모니터링 필요

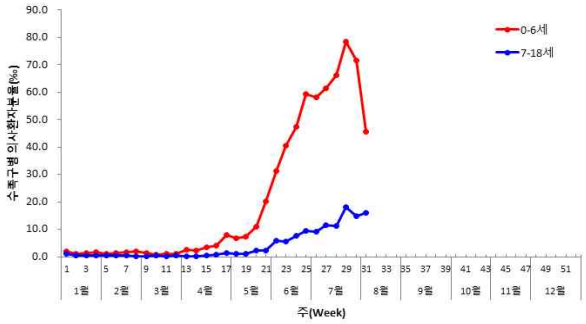
* 수족구병 의사환자분율(천분율) = (수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

(단위: 명)

구분	22주	23주	24주	25주	26주	27주	28주	29주	30주	**31주**
전체	22.3	28.3	32.1	41.8	40.6	44.1	47.4	56.8	52	**34.6**
0-6세	31.2	40.4	47.4	59.5	58.1	61.5	66.2	78.5	71.6	**45.7**
7-18세	5.8	5.5	7.8	9.6	9.2	11.5	11.4	18.2	14.9	**16.1**



<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 **109명**으로 전주 대비 감소하였고, 수족구병이 62.4% 차지

(단위: 명(%))

구분	계	무균성 수막염		수족구병		포진성 구협염		심근염		신생아 패혈증		합병증동반 수족구병		기타	
28주	93	11	(11.8)	67	(72)	12	(12.9)	0	(0)	2	(2.2)	0	(0)	1	(1.1)
29주	108	16	(14.8)	75	(69.4)	16	(14.8)	0	(0)	0	(0)	1	(0.9)	0	(0)
30주	136	17	(12.5)	86	(63.2)	33	(24.3)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
31주	**109**	**18**	**(16.5)**	**68**	**(62.4)**	**19**	**(17.4)**	**1**	**(0.9)**	**1**	**(0.9)**	**0**	**(0)**	**2**	**(1.8)**
2024년 누적	1,051	146	(13.9)	687	(65.4)	191	(18.2)	2	(0.2)	9	(0.9)	2	(0.2)	14	(1.3)
2023년 31주	86	7	(8.1)	29	(33.7)	48	(55.8)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	2	(2.3)



3.3. 엔테로바이러스감염증 병원체 감시(30주)[11)]

⊙ 최근 4주 엔테로바이러스 주별 검출 현황 (2024. 6. 30. ~ 2024. 7. 27.)

○ 30주차 총 30건의 검체 중 **엔테로바이러스 25건**(83.3%) **검출**

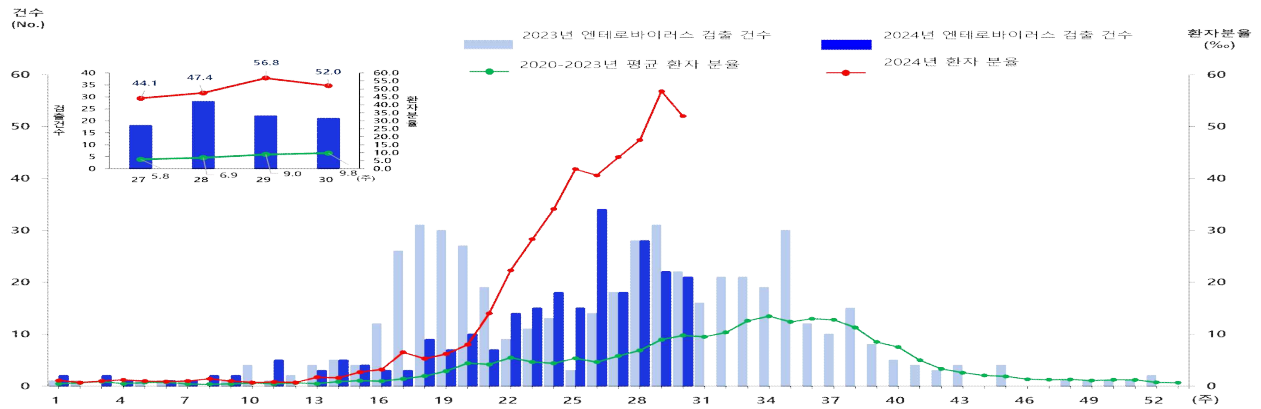
구분	주별			질환별 엔테로바이러스 검출률(%)			
	검체 건수	검출 건수	검출률 (%)	무균성수막염	수족구병	합병증 동반 수족구병	기타
27주	27	21	77.8	0/0 (0.0)	18/19 (94.7)	0/0 (0.0)	3/8 (37.5)
28주	36	29	80.6	1/1 (100.0)	28/28 (100.0)	0/0 (0.0)	0/7 (0.0)
29주	33	27	81.8	3/3 (100.0)	22/24 (91.7)	0/0 (0.0)	2/6 (33.3)
30주	**30**	**25**	**83.3**	**0/0 (0.0)**	**21/22 (95.5)**	**0/0 (0.0)**	**4/8 (50.0)**
4주 누계*	126	102	81.0	4/4 (100.0)	89/93 (95.7)	0/0 (0.0)	9/29 (31.0)
2024**	576	311	54.0	18/30 ∫ (60.0)	252/321 (78.5)	2/4 ∫ (50.0)	40/224 (17.9)
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. 30. ~ 24. 7. 27.), ** 2024년 1주~30주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 7. 27.)

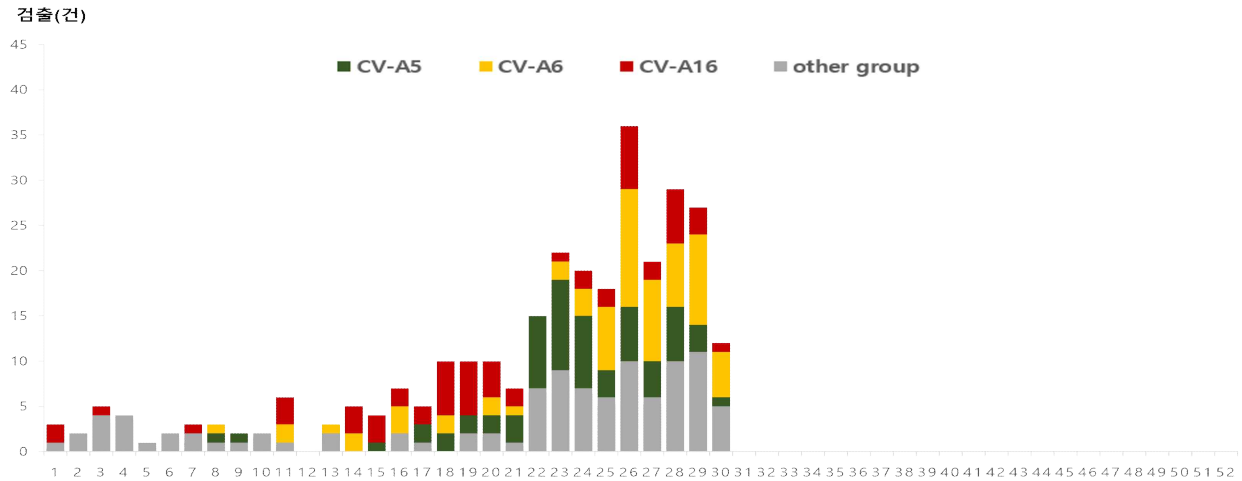
† 2023: 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (23. 1. 1. ~ 23. 12. 30.), ∫ 무균성 수막염 및 합병증 동반 수족구병으로 의뢰된 검체

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. 27)

무균성 수막염	2024 (30주누적)	CV-A9	CV-B2	CV-B4	CV-B5								합계
		6	1	1	8								16
	2023 (52주누적)	CV-A9	CV-B2	CV-B3	CV-B5	E-6							합계
		1	1	1	2	2							7
수족구병	2024 (30주누적)	CV-A5	CV-A6	CV-A9	CV-A10	CV-A16	CV-B4	CV-B5	EV-A71	E-6	HRV		합계
		61	66	1	3	50	1	13	11	2	2		210
	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 (30주누적)	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)]

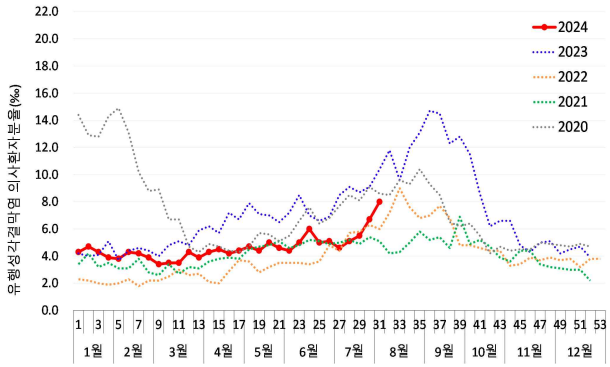
⊙ 유행성각결막염 의사환자 감시 현황

○ 의사환자분율*은 **8.0명**(/1,000명)으로 2주 연속 증가, 계절적 유행 시기에 따라 증가하는 양상

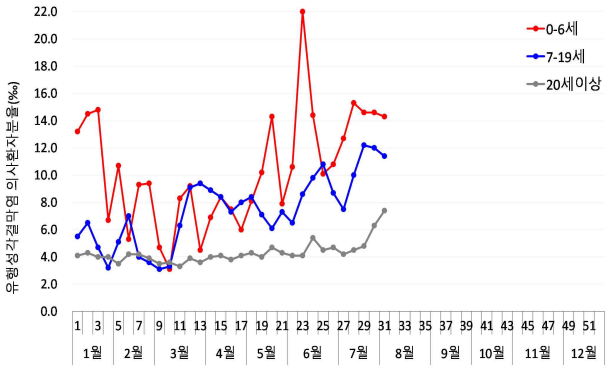
* 유행성각결막염 의사환자분율(천분율) = 유행성각결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

(단위: 명)

구분	22주	23주	24주	25주	26주	27주	28주	29주	30주	31주
전체	4.4	5.0	6.0	5.0	5.1	4.6	5.1	5.5	6.7	**8.0**
0-6세	10.6	22.0	14.4	10.1	10.8	12.7	15.3	14.6	14.6	**14.3**
7-19세	6.5	8.6	9.8	10.8	8.7	7.5	10.0	12.2	12.0	**11.4**
20세 이상	4.1	4.1	5.4	4.5	4.7	4.2	4.5	4.8	6.3	**7.4**



<주별 유행성각결막염 의사환자분율>



<'24년 연령별 유행성각결막염 의사환자분율>

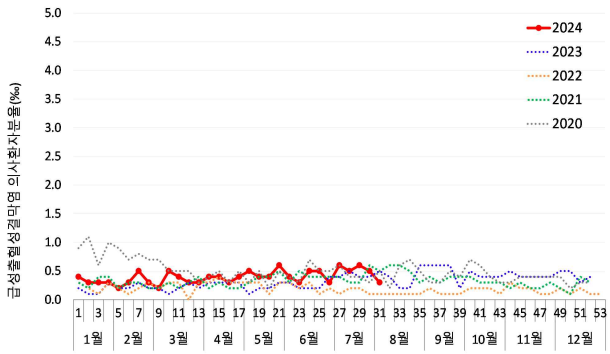
⊙ 급성출혈성결막염 의사환자 감시 현황

○ 의사환자분율*은 **0.3명**(/1,000명)으로 일정 수준으로 유지 중

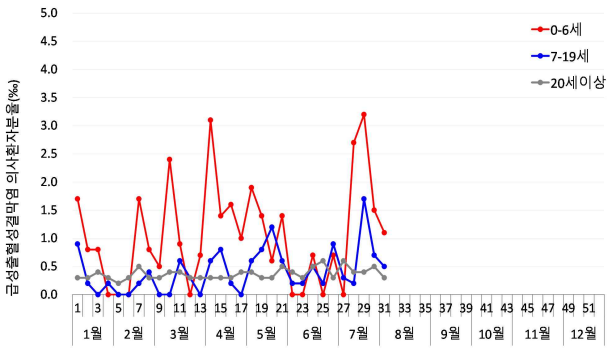
* 급성출혈성결막염 의사환자분율(천분율) = 급성출혈성결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

(단위: 명)

구분	22주	23주	24주	25주	26주	27주	28주	29주	30주	31주
전체	0.4	0.3	0.5	0.5	0.3	0.6	0.5	0.6	0.5	**0.3**
0-6세	0.0	0.0	0.7	0.0	0.7	0.0	2.7	3.2	1.5	**1.1**
7-19세	0.2	0.2	0.5	0.2	0.9	0.3	0.2	1.7	0.7	**0.5**
20세 이상	0.4	0.3	0.5	0.6	0.3	0.6	0.4	0.4	0.5	**0.3**



<주별 급성출혈성결막염 의사환자분율>



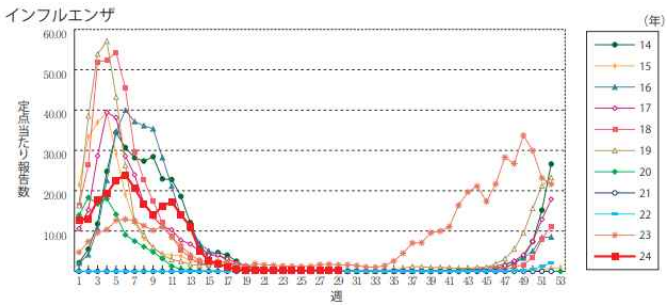
<'24년 연령별 급성출혈성결막염 의사환자분율>

12) 본 정보는 표본감시 참여기관의 안과감염병 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 오신고 정정 등 통해 변동 가능함
• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 호흡기감염병 대응 TF/전국 80개 안과감염병 표본감시사업 참여 의료기관(의원)

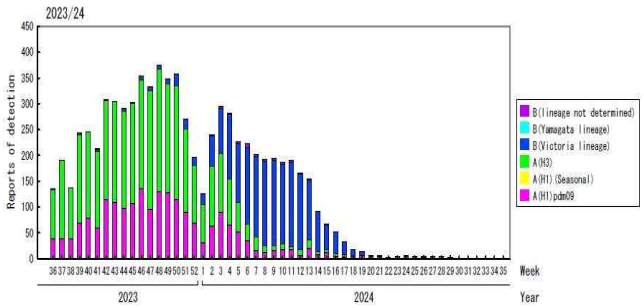
참고 1 국외 인플루엔자 발생 정보

○ **(일본)** 29주 의료기관당 인플루엔자 환자 수는 0.37명으로 전주(0.33명) 대비 증가, 누적 바이러스 총 7,598건 검출 [A(H1N1)pdm09 2,020건, A(H3N2) 3,593건, B형 1,985건]

* 자료출처: http://www.nih.go.jp/niid/ja



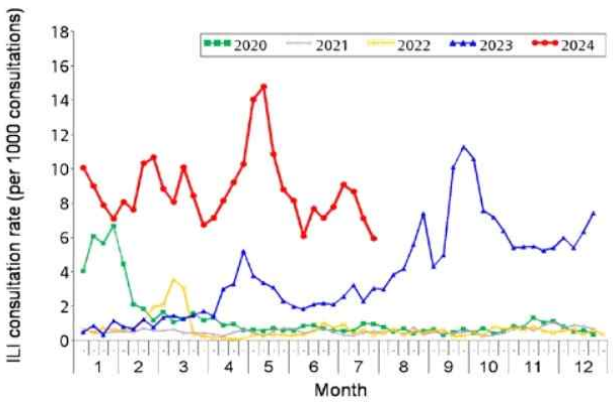
주별 의료기관당 보고환자 수(일본)



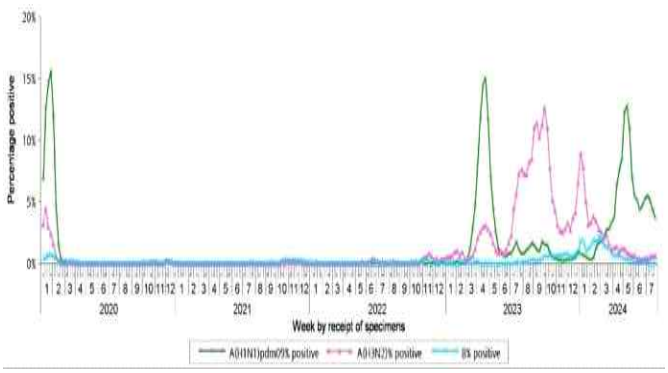
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(일본)

○ **(홍콩)** 30주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 6.0명(/1천명당)으로 전주(7.1명) 대비 감소, 바이러스 419건 검출 [A(H1N1)pdm09 335건, A(H3N2) 60건, A(unsubtyped) 13건, B형 11건]

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



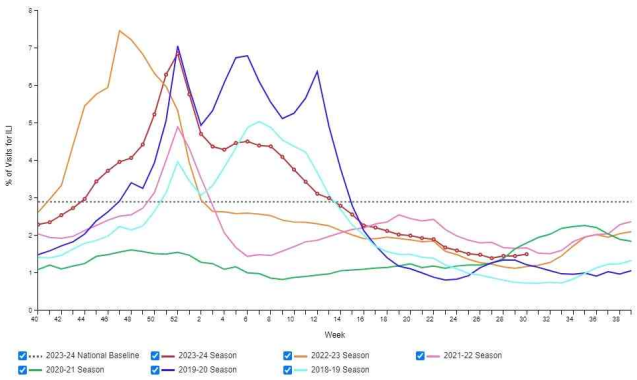
주별 인플루엔자 의사환자 분율(홍콩)



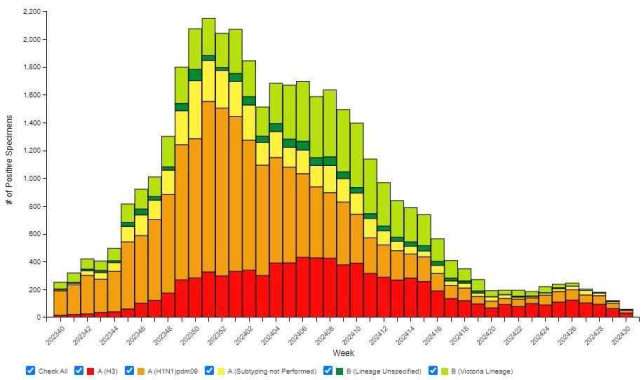
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(홍콩)

○ **(미국)** 30주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 1.50%로 유행기준(2.9%) 보다 낮았으며 전주(1.45%) 대비 증가, 바이러스는 59건 검출 [A(H1N1)pdm09 20건, A(H3N2) 32건, A(unsubtyped) 3건, B형 4건]

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



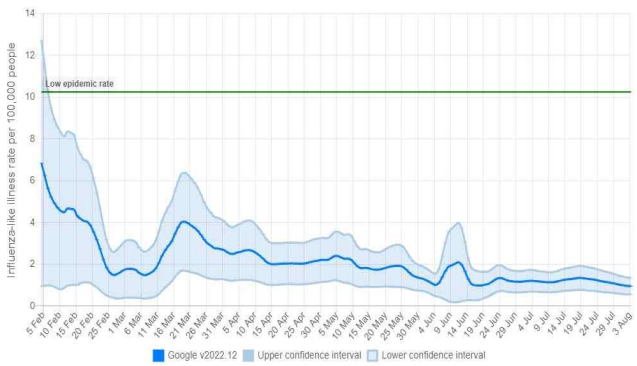
주별 인플루엔자 의사환자 분율(미국)



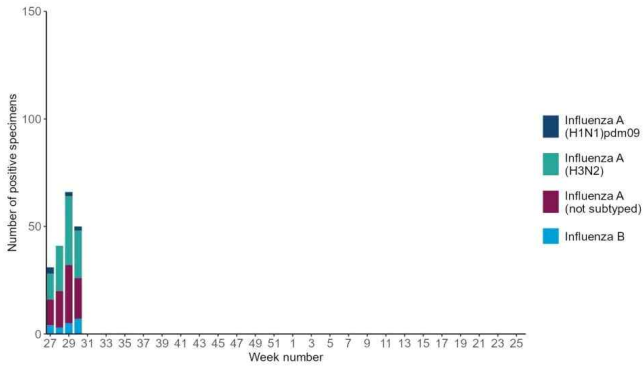
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(미국)

○ **(영국)** 30주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 1.0명(/10만명당)으로 전주(1.1명) 대비 감소, 바이러스는 50건 검출[A(H1N1)pdm09 2건, A(H3N2) 22건, A(unsubtyped) 19건, B형 7건]

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



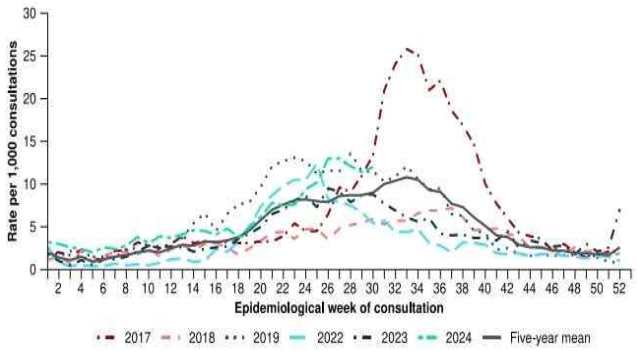
주별 인플루엔자 의사환자 분율(영국)
* 출처: Flu detector



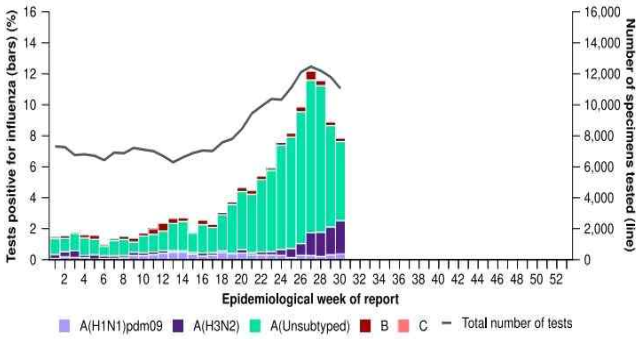
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(영국)

○ **(호주)** 최근 2주(7.15.~7.28.) 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 11.7명(/1천명당)으로 지난 2주(12.6명) 대비 감소, 누적 바이러스는 총 17,698건 검출 [A형이 17,075건, B형이 623건 검출]

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



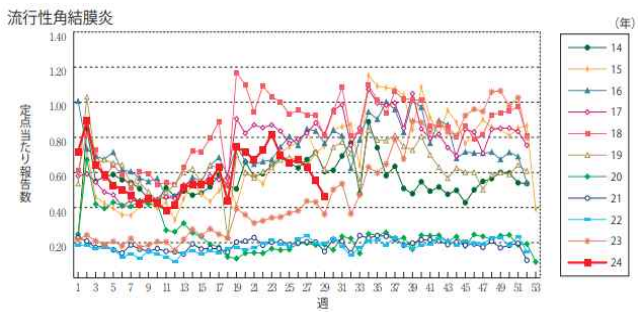
주별 인플루엔자 의사환자 분율(호주)



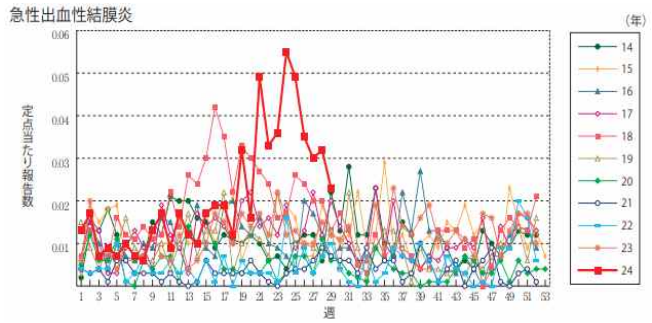
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(호주)

참고 2 국외 안과감염병 발생 정보

○ **(일본)** 29주 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 31주(7.28. ~ 8.3.)

【 발행기관 】 질병관리청
【 담당부서 】 호흡기감염병 대응 TF, 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)