질병관리청
KDCA
www.kdca.go.kr

# 감염병 표본감시 주간소식지

## 2024년도 40주차 (9.29.~10.5.)

Weekly Sentinel Surveillance Report

### 1. 인플루엔자 및 급성호흡기감염증

◦ **외래환자 감시**

- **인플루엔자 의사환자분율**은 **3.8명**(/1,000명당)으로 유행기준(8.6명) 이하
  ※ 발생추이: (37주) 5.1명 → (38주) 6.0명 → (39주) 4.6명 → **(40주) 3.8명**
  * 과거 동기간: ('19년) 3.9명, ('20년) 1.4명, ('21년) 1.0명, ('22년) 7.1명, ('23년) 14.6명, **('24년) 3.8명**
- [병원체(40주차)] **리노바이러스 15.0%**, 코로나19 11.4%, 아데노바이러스 6.7% 등의 순

◦ **입원환자 감시**

- **(바이러스성) 리노바이러스 45.6%**, 코로나19 22.6% 등의 순
  * (리노바이러스) 다빈도로 지속 발생하고 있으며 **과거와 유사한 연중 발생** 양상
  ※ 발생추이: (37주) 384명 → (38주) 292명 → (39주) 330명 → **(40주) 295명**
  * (코로나19) 33주차(8.11.~8.17., 1,452명) 정점 이후 **감소세 지속**
  ※ 발생추이: (37주) 349명 → (38주) 213명 → (39주) 172명 → **(40주) 146명**
- **(세균성) 마이코플라스마 폐렴균 99.7%** 중심으로 발생
  * (마이코플라스마 폐렴균) 33주차(8.11.~8.17., 1,181명) 이후 **증감 반복 양상, 예년 대비 높은 수준 지속**
  ※ 발생추이: (37주) 1,117명 → (38주) 924명 → (39주) 1,168명 → **(40주) 1,016명**

◦ **중증급성호흡기감염증 입원환자 감시**

- **(바이러스성) 리노바이러스 47.6%**, 코로나19 14.3%에서 확인
  * (리노바이러스) 증감 반복하며 **20~50건 내외 발생 지속**
  * (코로나19) 32주차(8.4.~8.10., 84건) 정점 이후 **감소**
- **(세균성) 주로 마이코플라스마 폐렴균 78.6%**, 폐렴구균 19.4%에서 확인

### 2. 장관감염증

◦ **환자 감시**

- **(바이러스성)** 장내아데노바이러스 34.8%, 그룹A형 로타바이러스 19.9% 등의 순
- **(세균성)** 살모넬라균 45.5%, 대장균 31.0%, 캄필로박터균 20.7% 등의 순
  * (살모넬라균) 전주 대비 큰 폭으로 감소하였으나 계절성을 고려하여 모니터링 지속
  * (대장균) 32주(8.4.~8.10.) 이후 증감을 반복하며 전반적으로 감소 추세
- [(병원체(39주차)] 급성설사질환 원인 바이러스는 장내 아데노바이러스 14.8%, 아스트로바이러스 11.1%, 급성설사질환 원인 세균은 병원성대장균 11.3%

### 3. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증

◦ **수족구병 의사환자분율**은 **5.9명(/1,000명당)**으로 전주(7.5명) 대비 감소
  * (연령별 발생 현황) 0-6세 8.7명, 7-18세 1.3명

◦ **엔테로바이러스감염증** 환자는 **21명**으로 전주 대비 증가하였고, 수족구병 52.4% 차지
- [병원체(39주차)] 엔테로바이러스 **9건** 검출(검출률 60.0%)

# 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(39주) ····· 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(39주) ····· 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)]

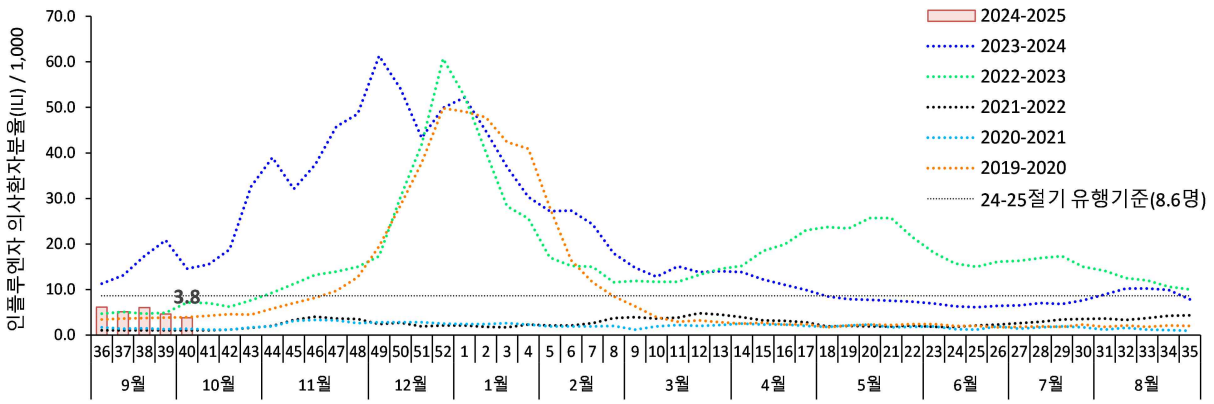
#### ⊙ 인플루엔자 의사환자 감시 현황

○ 인플루엔자 의사환자분율*은 **3.8명**(/1,000명당)으로 유행기준(8.6명) 이하

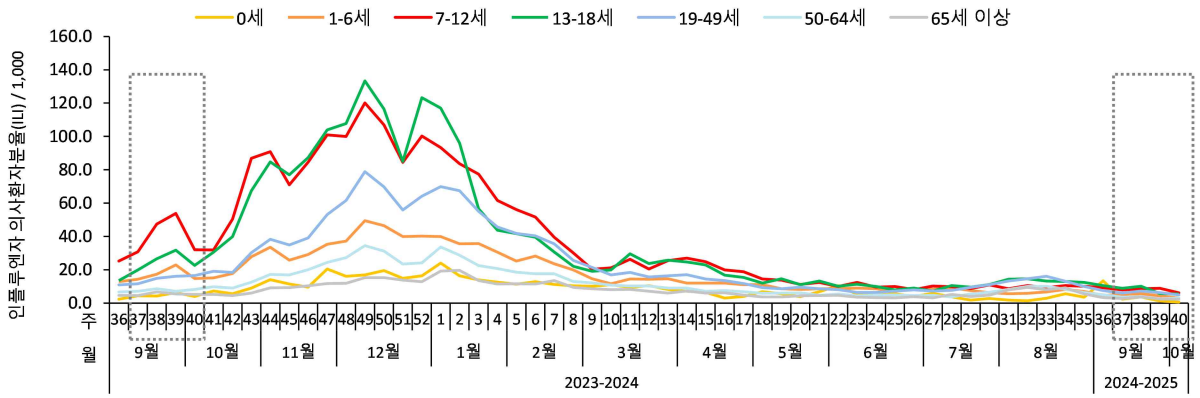
* 과거 동기간 : ('19년) 3.9명, ('20년) 1.4명, ('21년) 1.0명, ('22년) 7.1명, ('23년) 14.6명, **('24년) 3.8명**

※ 2024-2025절기 인플루엔자 유행기준 : 8.6명(/외래환자 1,000명당)
※ 인플루엔자 의사환자분율(천분율) = 인플루엔자 의사환자 수/총 진료환자 수 × 1,000

| 구분 | 31주 | 32주 | 33주 | 34주 | 35주 | 36주 | 37주 | 38주 | 39주 | 40주 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | 8.9 | 10.2 | 10.2 | 9.9 | 7.8 | 6.1 | 5.1 | 6.0 | 4.6 | **3.8** |
| 0세 | 1.8 | 1.5 | 2.9 | 5.7 | 3.6 | 13.4 | 2.4 | 3.8 | 1.3 | **0.6** |
| 1-6세 | 5.7 | 5.9 | 6.7 | 8.3 | 7.0 | 4.7 | 5.3 | 5.7 | 4.4 | **3.1** |
| 7-12세 | 8.7 | 10.6 | 9.3 | 10.5 | 10.2 | 9.3 | 8.0 | 8.7 | 8.9 | **6.2** |
| 13-18세 | 14.4 | 14.7 | 13.3 | 13.0 | 12.4 | 10.5 | 8.9 | 10.2 | 5.8 | **5.5** |
| 19-49세 | 13.3 | 14.7 | 16.1 | 13.1 | 10.0 | 7.5 | 6.1 | 7.3 | 6.3 | **5.0** |
| 50-64세 | 8.3 | 10.0 | 10.2 | 8.4 | 6.4 | 5.1 | 3.6 | 3.9 | 2.7 | **3.0** |
| 65세 이상 | 7.9 | 9.4 | 8.1 | 9.2 | 5.5 | 3.3 | 2.8 | 3.7 | 2.5 | **2.4** |




<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

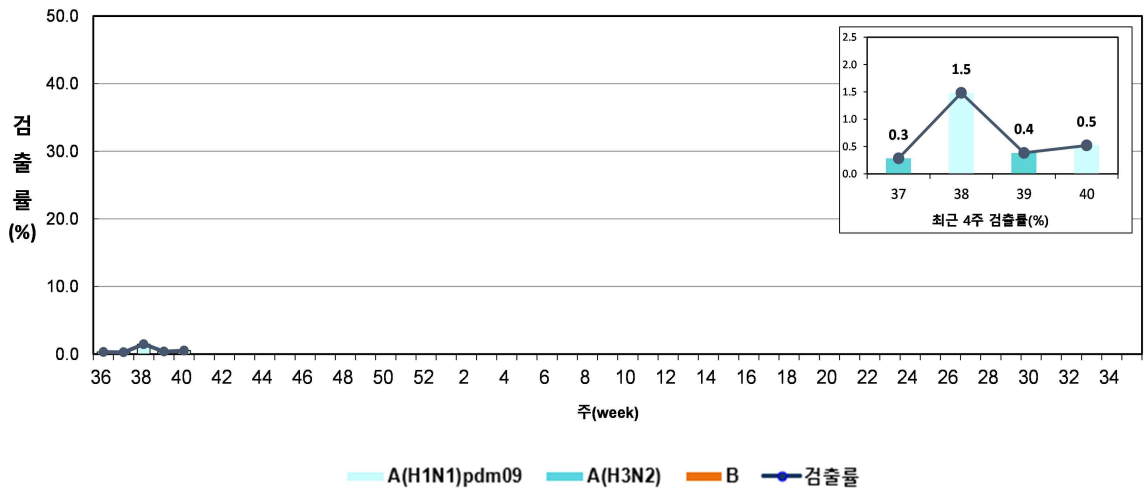
○ 인플루엔자바이러스 **0.5% 검출** (A(H1N1)pdm09 검출)

○ 지난 절기 동기간 대비 **16.8% 감소** (2023-2024절기 40주 검출률 17.3%)

< 2024-2025절기 주별 인플루엔자바이러스 검출 현황>

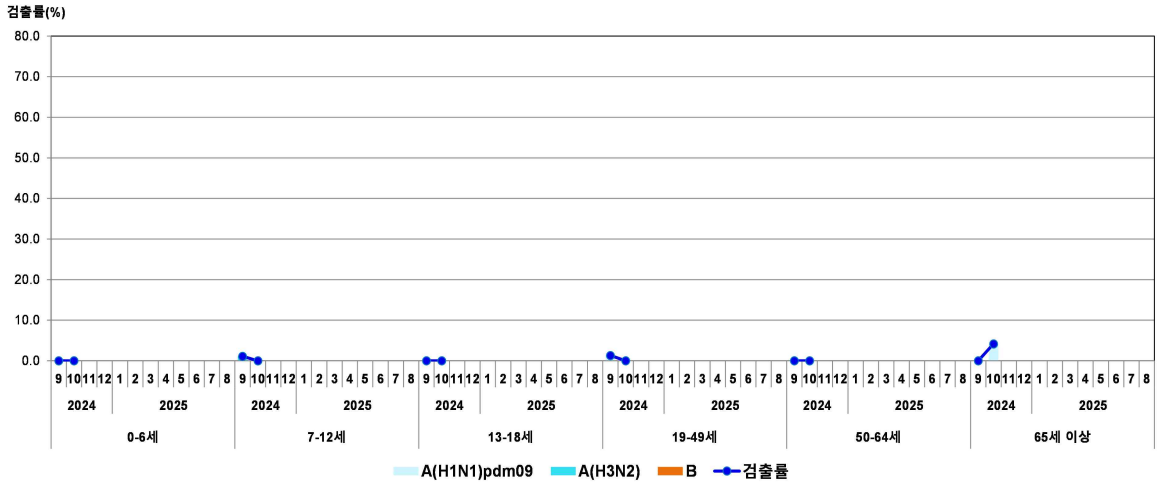
| 구분 | 전체 검출률 (%) | 아형별 검출률(%) | | |
|---|---|---|---|---|
| | | A(H1N1)pdm09 | A(H3N2) | B |
| 37주 | 0.3 | 0.0 | 0.3 | 0.0 |
| 38주 | 1.5 | 1.5 | 0.0 | 0.0 |
| 39주 | 0.4 | 0.0 | 0.4 | 0.0 |
| **40주*** | **0.5** | **0.5** | **0.0** | **0.0** |
| 최근 4주** | 0.5 | 0.3 | 0.2 | 0.0 |
| 2024-2025 절기누계*** | 0.5 | 0.3 | 0.2 | 0.0 |
| 2023-2024 절기† | 15.1 | 6.3 | 4.4 | 4.4 |
| 2022-2023 절기‡ | 8.9 | 1.4 | 7.2 | 0.3 |

*(2024. 9. 29. ~ 2024. 10. 5.), **(2024. 9. 8. ~ 2024. 10. 5.), ***(2024. 9. 1. ~ 2024. 10. 5.), † (2023. 9. 3. ~ 2024. 8. 31.), ‡ (2022. 8. 28. ~ 2023. 9. 2.)

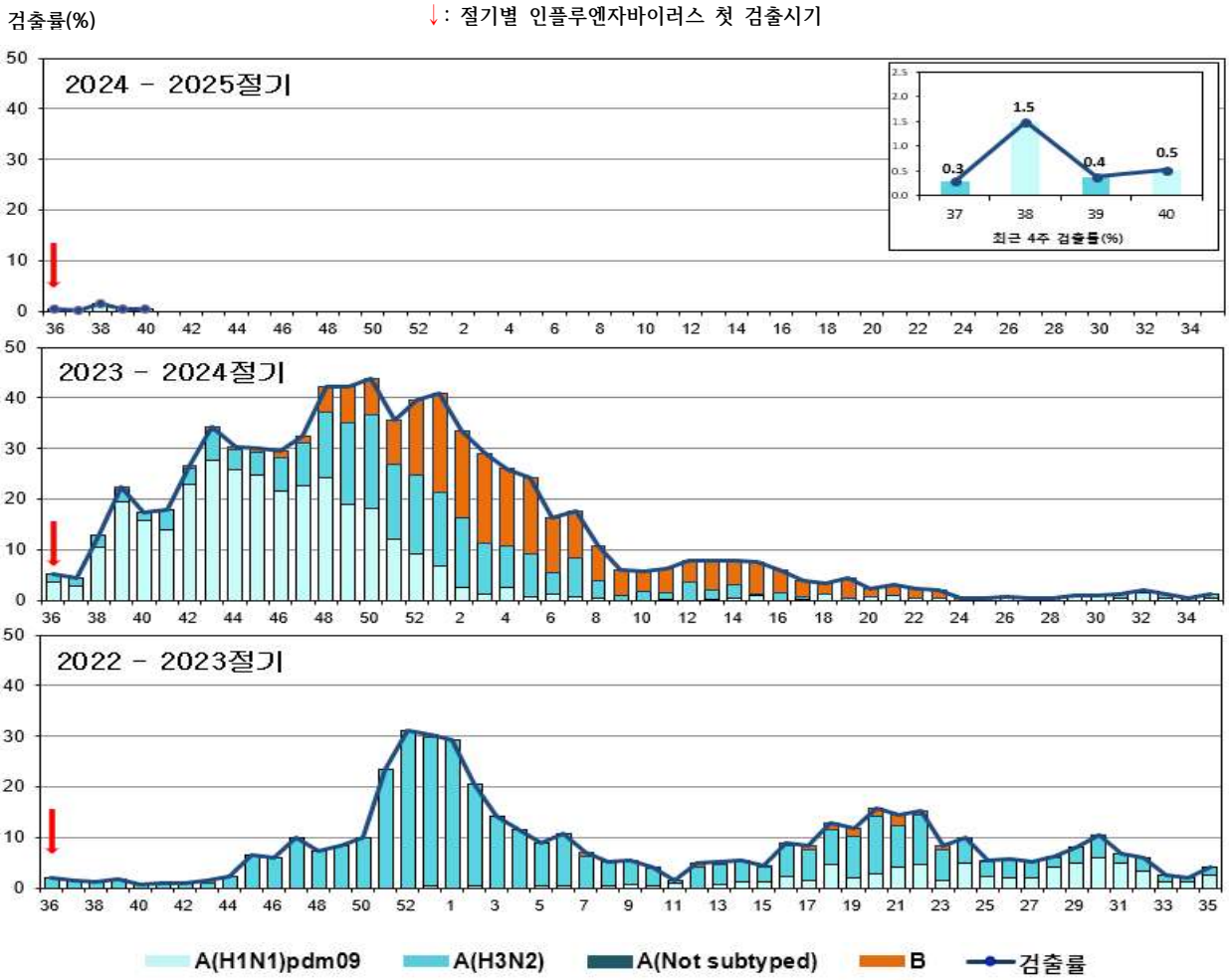



2) • 본 정보는 국가 호흡기바이러스 통합감시 사업을 통하여 수집된 호흡기감염증 의심환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신종병원체분석과 / 18개 시도보건환경연구원 / 전국 106개 표본감시 참여의료기관

## ⊙ 연령별/월별 인플루엔자바이러스 검출 현황




## ⊙ 주별/절기별 인플루엔자바이러스 검출 현황



## 1.1.3. 급성호흡기감염증 병원체 감시[3)]

### 1.1.3.1 바이러스

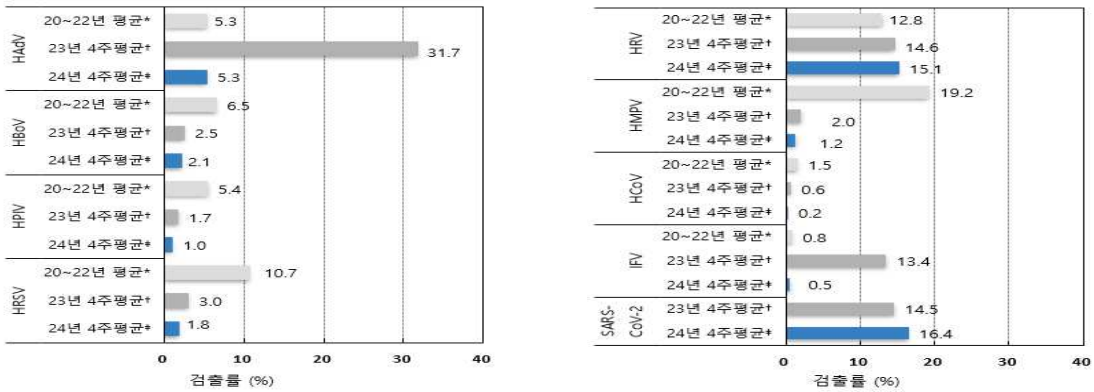
#### ⊙ 최근 4주간 급성호흡기감염증 원인 바이러스 검출 현황

○ 전체 검체 중 바이러스 검출률 **42.5%**로 **리노바이러스 15.0%, 코로나19 11.4%**, 아데노바이러스 6.7% 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) |
| 37주 | 45.8 | 5.1 | 2.2 | 1.4 | 1.1 | 16.3 | 0.3 | 0.6 | 0.3 | 18.5 |
| 38주 | 43.7 | 3.7 | 0.7 | 0.7 | 2.2 | 16.3 | 0.0 | 0.0 | 1.5 | 18.5 |
| 39주 | 41.4 | 5.4 | 3.4 | 1.1 | 0.8 | 13.0 | 1.1 | 0.0 | 0.4 | 16.1 |
| **40주** | **42.5** | **6.7** | **1.0** | **0.0** | **4.1** | **15.0** | **3.6** | **0.0** | **0.5** | **11.4** |
| 누계 | 43.6 | 5.3 | 2.1 | 1.0 | 1.8 | 15.1 | 1.2 | 0.2 | 0.5 | 16.4 |
| 2024년* | 68.7 | 6.2 | 3.6 | 7.0 | 4.7 | 14.4 | 5.2 | 2.7 | 7.6 | 17.3 |
| 2024년† | 81.4 | 14.8 | 4.0 | 6.3 | 6.4 | 14.3 | 4.5 | 5.2 | 16.1 | 9.8 |

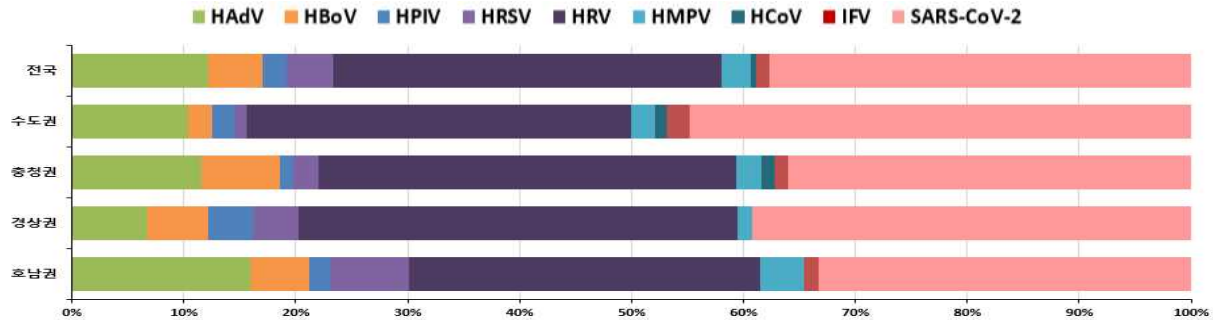
* 2024년 1주 ~ 40주 ('23. 12. 31. ~ '24. 10. 5.)  † 2023년 1주 ~ 52주 자료 ('23. 1. 1. ~ '23. 12. 30.)

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




*2020년 ~ 2022년 4주 (37주 ~ 40주) 평균 검출률,  † 2023년 37주 ~ 40주 평균 검출률,  ‡ 2024년 37주 ~ 40주 평균 검출률

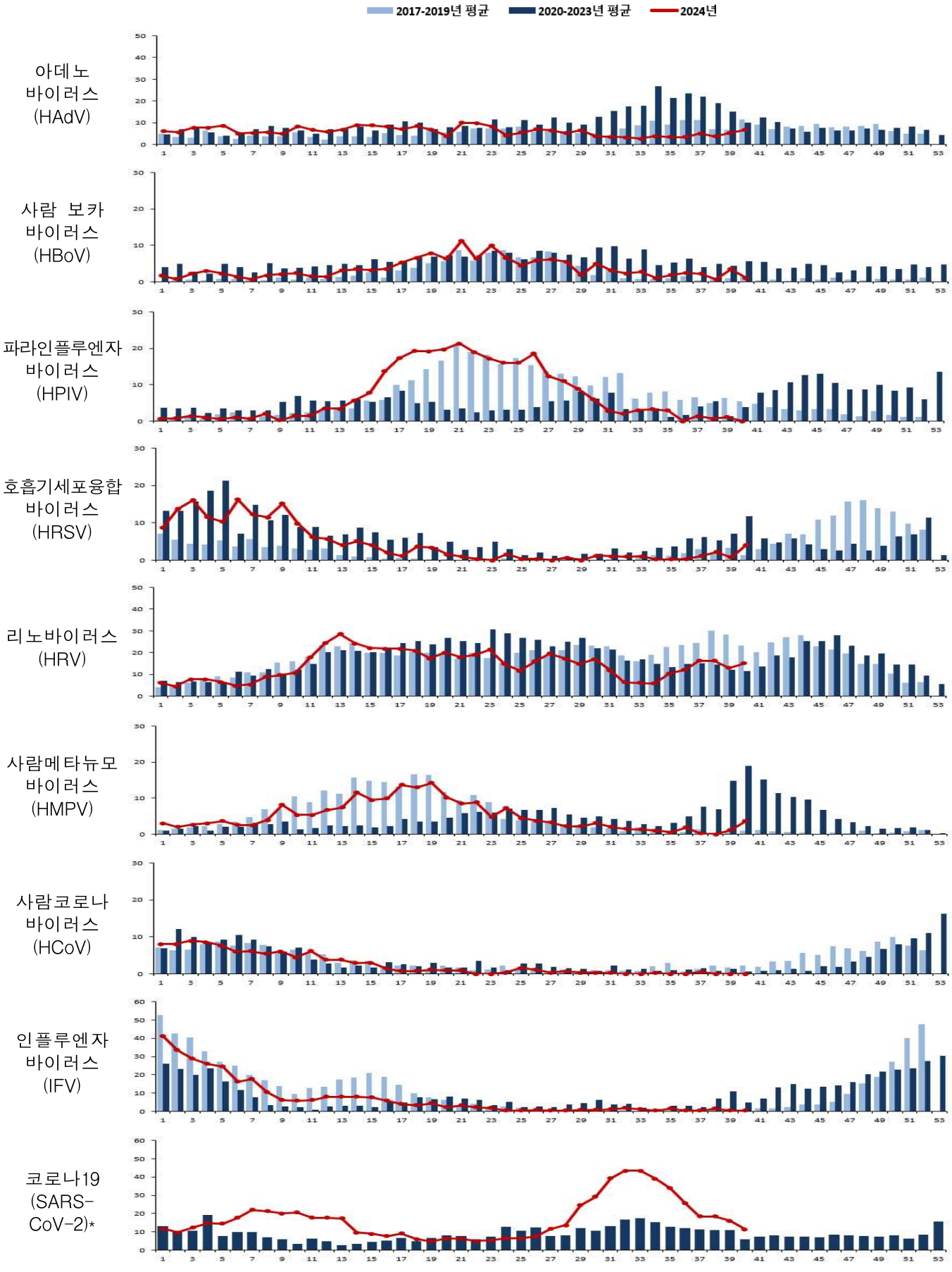
#### ⊙ 최근 4주간 지역별 호흡기바이러스 검출 현황 (2024. 9. 8. ~ 2024. 10. 5.)




* 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 106개 표본감시 참여의료기관

## ⊙ 호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2017. 1. 1. ~ 2024. 10. 5.)




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

## ⊙ 연령별 호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2023. 10. 8. ~ 2024. 10. 5.)



# 1.2. 입원환자 감시

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

### ⊙ 전체 입원환자 감시 현황

○ 전체 입원환자는 **1,666명**으로 **마이코플라스마 폐렴균, 리노바이러스, 코로나19** 등의 순

(단위: 명)

| 구분 | 31주 | 32주 | 33주 | 34주 | 35주 | 36주 | 37주 | 38주 | 39주 | **40주** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | 2,625 | 3,214 | 3,254 | 2,867 | 2,535 | 2,214 | 2,074 | 1,624 | 1,929 | **1,666** |
| 바이러스* | 1,723 | 2,088 | 2,071 | 1,742 | 1,427 | 1,125 | 946 | 689 | 753 | **647** |
| 세균 | 902 | 1,126 | 1,183 | 1,125 | 1,108 | 1,089 | 1,128 | 935 | 1,176 | **1,019** |

* 코로나19는 24년 1주부터 포함

### 1.2.1.1 바이러스

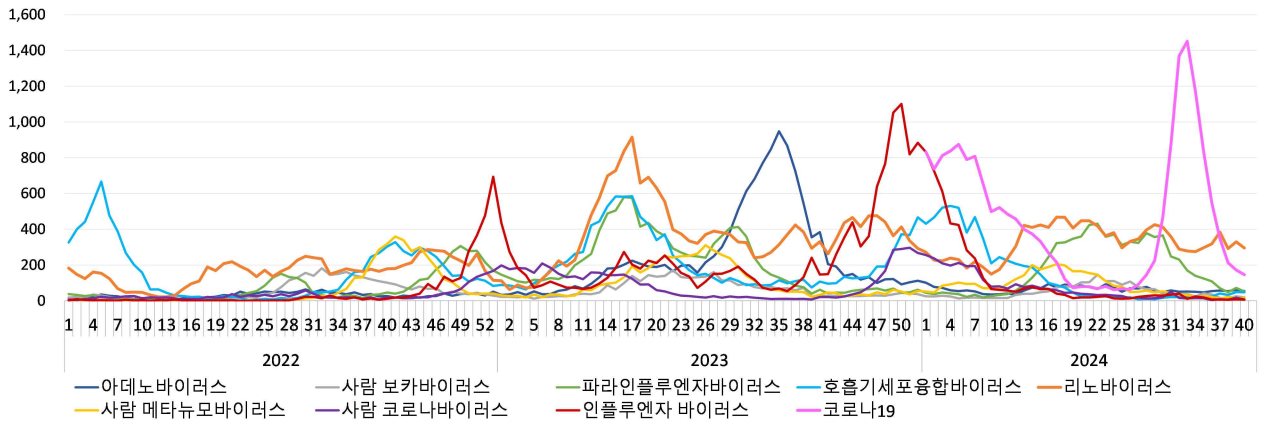
### ⊙ 바이러스성 입원환자 감시 현황

○ 입원환자는 **647명**으로 **리노바이러스(45.6%), 코로나19(22.6%)**에서 가장 많음

- **(리노바이러스)** 다빈도로 지속 발생하고 있으며 **과거와 유사한 연중 발생 양상**
- **(코로나19)** 33주차(8.11.~8.17., 1,452명) 정점 이후 **감소세 지속**

| 구분 | 아데노 바이러스 | 사람 보카 바이러스 | 파라 인플루엔자 바이러스 | 호흡기 세포융합 바이러스 | 리노 바이러스 | 사람 메타뉴모 바이러스 | 사람 코로나 바이러스 | 인플루엔자 바이러스 | 코로나19** | 계 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 37주 | 57 (6.0) | 16 (1.7) | 71 (7.5) | 41 (4.3) | 384 (40.6) | 12 (1.3) | 9 (1.0) | 7 (0.7) | 349 (36.9) | 946 |
| 38주 | 54 (7.8) | 15 (2.2) | 48 (7.0) | 33 (4.8) | 292 (42.4) | 22 (3.2) | 6 (0.9) | 6 (0.9) | 213 (30.9) | 689 |
| 39주 | 61 (8.1) | 25 (3.3) | 72 (9.6) | 49 (6.5) | 330 (43.8) | 17 (2.3) | 18 (2.4) | 9 (1.2) | 172 (22.8) | 753 |
| **40주** | **55 (8.5)** | **20 (3.1)** | **52 (8.0)** | **48 (7.4)** | **295 (45.6)** | **17 (2.6)** | **7 (1.1)** | **7 (1.1)** | **146 (22.6)** | **647** |
| 누계* | 2,512 (4.2) | 1,971 (3.3) | 7,357 (12.2) | 5,900 (9.8) | 13,047 (21.6) | 3,511 (5.8) | 2,818 (4.7) | 4,675 (7.7) | 18,656 (30.9) | 60,447 |
| 2023년 40주† | 384 (34.4) | 28 (2.5) | 62 (5.6) | 108 (9.7) | 331 (29.7) | 34 (3.0) | 21 (1.9) | 147 (13.2) | - - | 1,115 |

* 2024년 1주 ~ 40주 ('23. 12. 31. ~ '24. 10. 5.), † 2023. 10. 1. ~ 2023. 10. 7. ** 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)

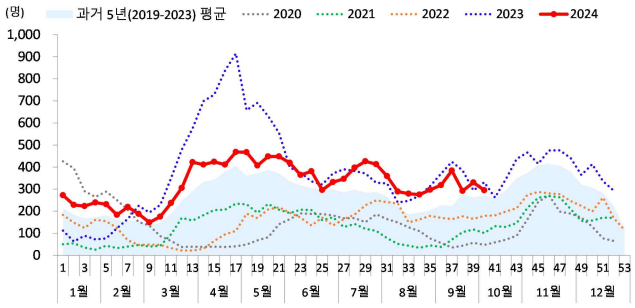
## ⊙ 연령별/주별 바이러스성 입원환자 발생 추이

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

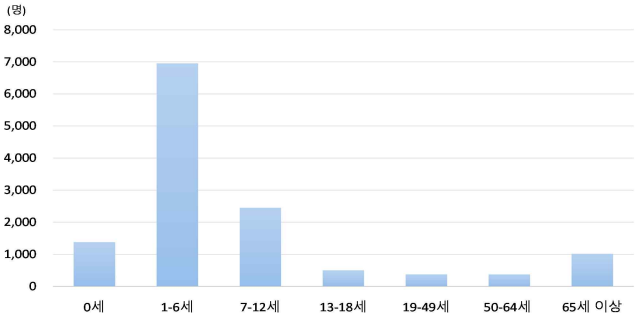


## ⊙ 주요 바이러스별 입원환자 발생 누적 현황

### 리노바이러스

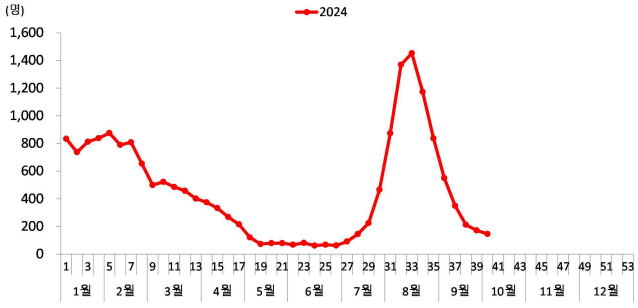



과거 5년('19~'23년)과 비교

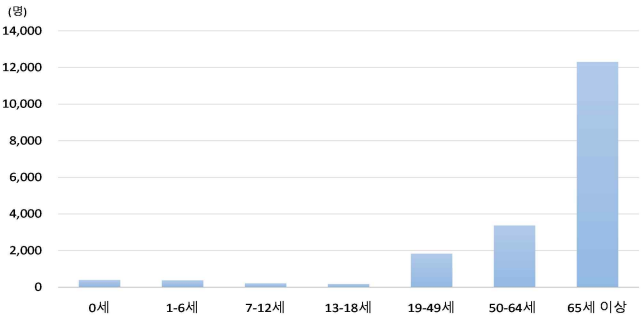



'24년 연령대별 누적 현황

### 코로나19

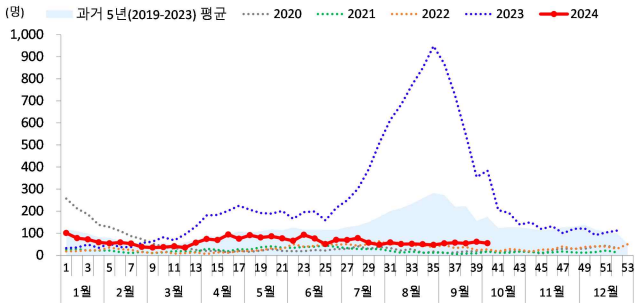



'24년

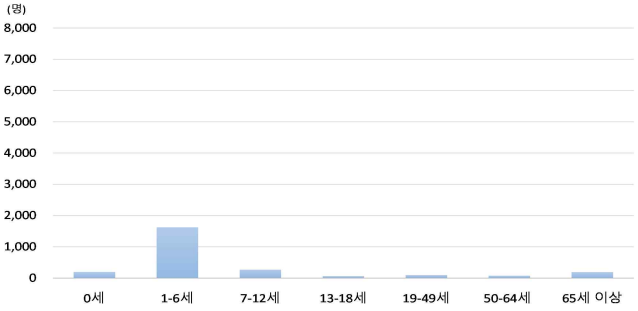



'24년 연령대별 누적 현황

### 아데노바이러스

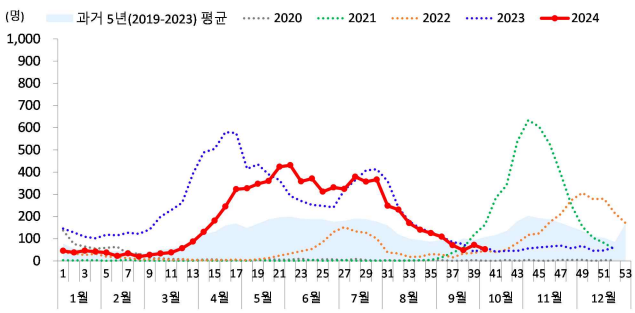



과거 5년('19~'23년)과 비교

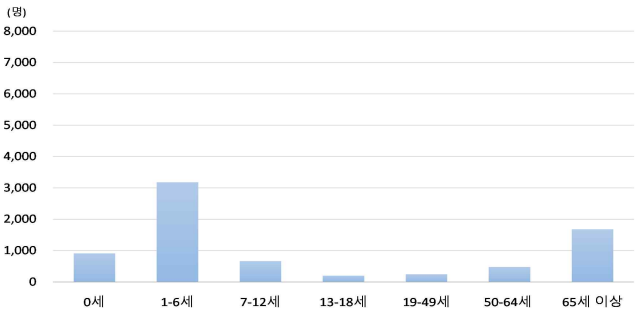



'24년 연령대별 누적 현황

### 파라인플루엔자바이러스

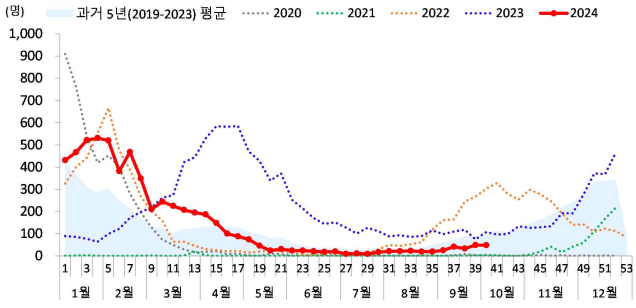



과거 5년('19~'23년)과 비교

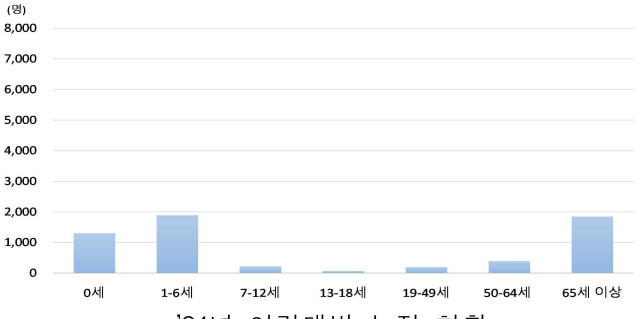



'24년 연령대별 누적 현황

### 호흡기세포융합바이러스




과거 5년('19~'23년)과 비교




'24년 연령대별 누적 현황

## 1.2.1.2 세균

### ⊙ 세균성 입원환자 감시 현황

○ 입원환자는 **1,019명**으로 **마이코플라스마 폐렴균(99.7%) 중심**으로 발생

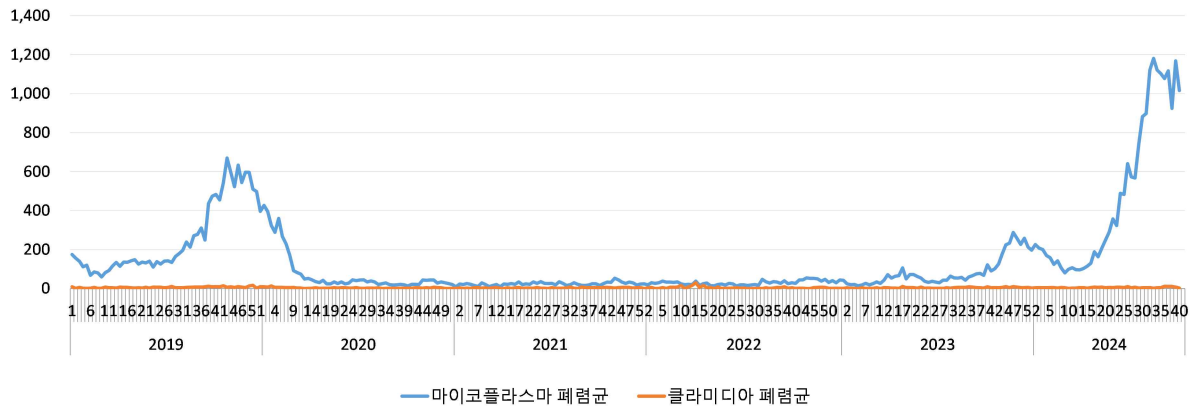
– **(마이코플라스마 폐렴균)** 33주차(8.11.~8.17., 1,181명) 이후 **증감 반복하는 양상, 예년 대비 높은 수준 지속**

* 과거 동기간 : ('18년) 207명, ('19년) 483명, ('20년) 13명 ('21년) 16명 ('22년) 30명, ('23년) 122명, **('24년) 1,016명**

(단위: 명(%))

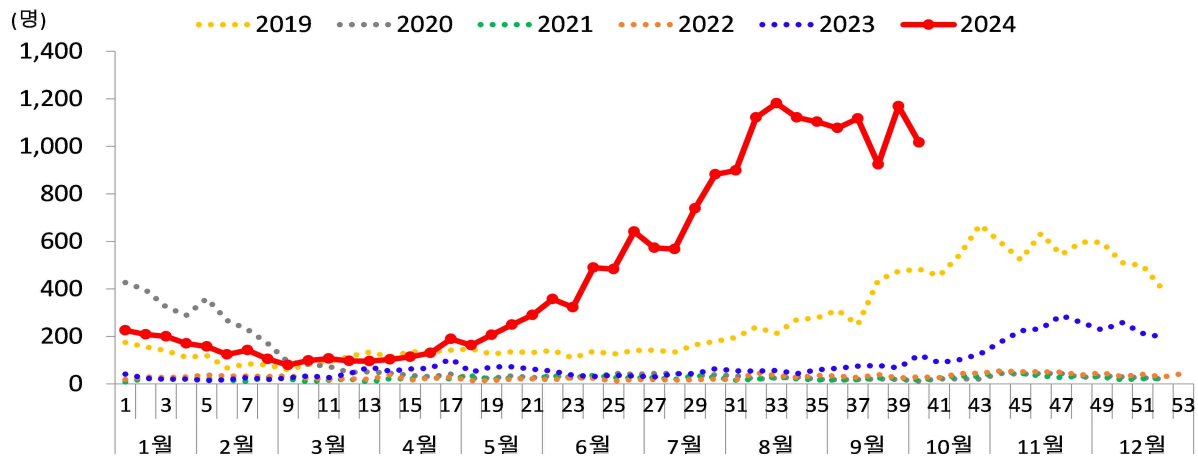
| 구분 | 마이코플라스마 폐렴균 | 클라미디아 폐렴균 | 계 |
|---|---|---|---|
| 37주 | 1,117 (99.0) | 11 (1.0) | 1,128 |
| 38주 | 924 (98.8) | 11 (1.2) | 935 |
| 39주 | 1,168 (99.3) | 8 (0.7) | 1,176 |
| **40주** | **1,016 (99.7)** | **3 (0.3)** | **1,019** |
| 누계* | 19,037 (98.9) | 213 (1.1) | 19,250 |
| 2023년 40주† | 122 (93.1) | 9 (6.9) | 131 |

* 2024년 1주 ~ 40주 ('23. 12. 31. ~ '24. 10. 5.), † 2023. 10. 1. ~ 2023. 10. 7.



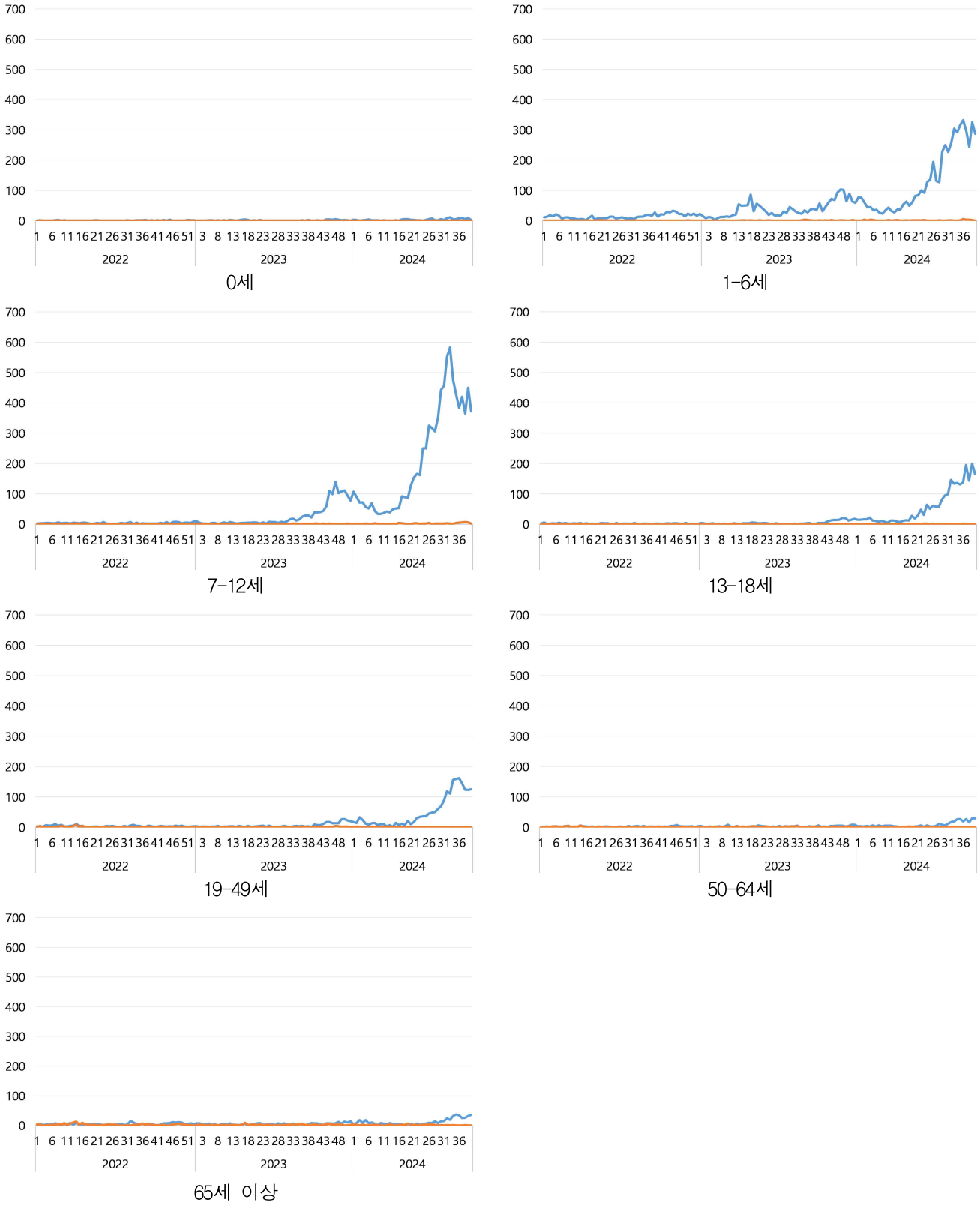

<세균성 급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2019-2024)>

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



## ⊙ 연령별/주별 세균성 입원환자 발생 추이

* 연령별 환자 감시는 2017년 31주차부터 시작함.



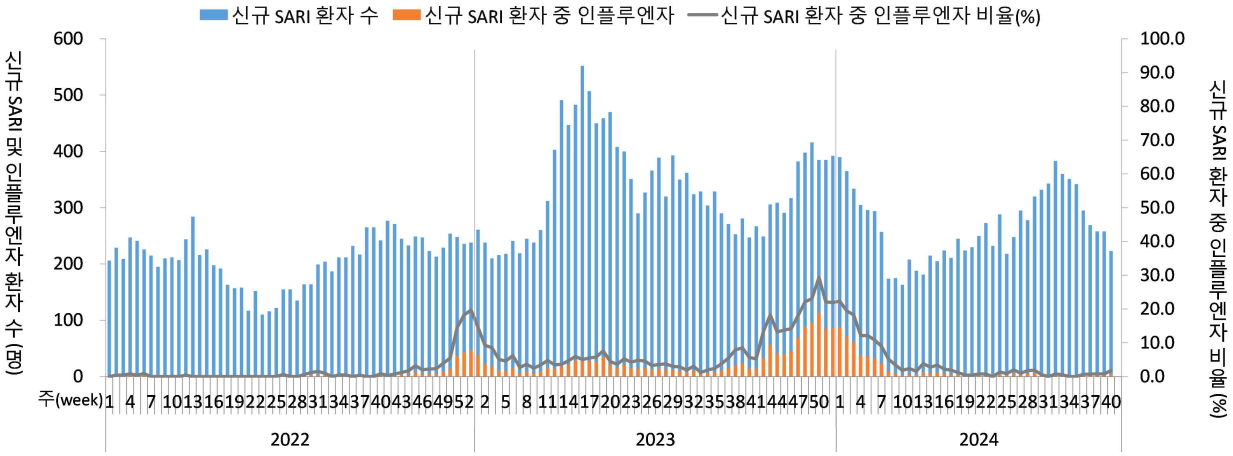
## 1.2.2. 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시[5)]

### ⊙ 입원환자 감시 현황

○ 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 환자는 **223명**으로 **지속 발생 중이며 최근 감소 양상**

(단위: 명)

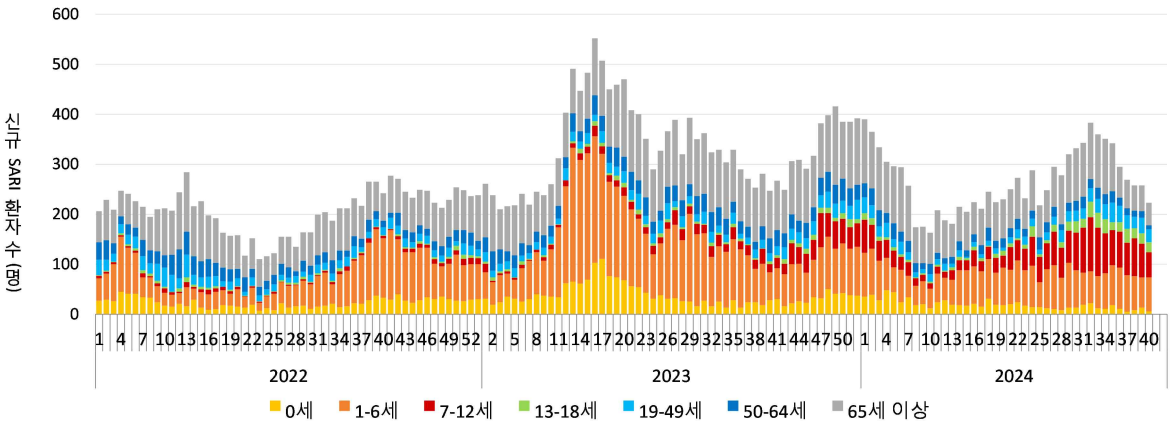
| 구분 | 31주 | 32주 | 33주 | 34주 | 35주 | 36주 | 37주 | 38주 | 39주 | 40주 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 신규 SARI 환자 수 | 343 | 383 | 360 | 351 | 342 | 295 | 269 | 258 | 258 | 223 |




<주별 중증급성호흡기감염증(SARI) 입원환자 발생 추이(2022-2024)>

### ⊙ 입원환자 연령별 현황

○ 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 환자는 **1-6세(30.5%)의 비율이 가장 높고, 7-12세(22.4%), 65세 이상(20.2%) 순**으로 높게 나타남




<중증급성호흡기감염증(SARI) 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

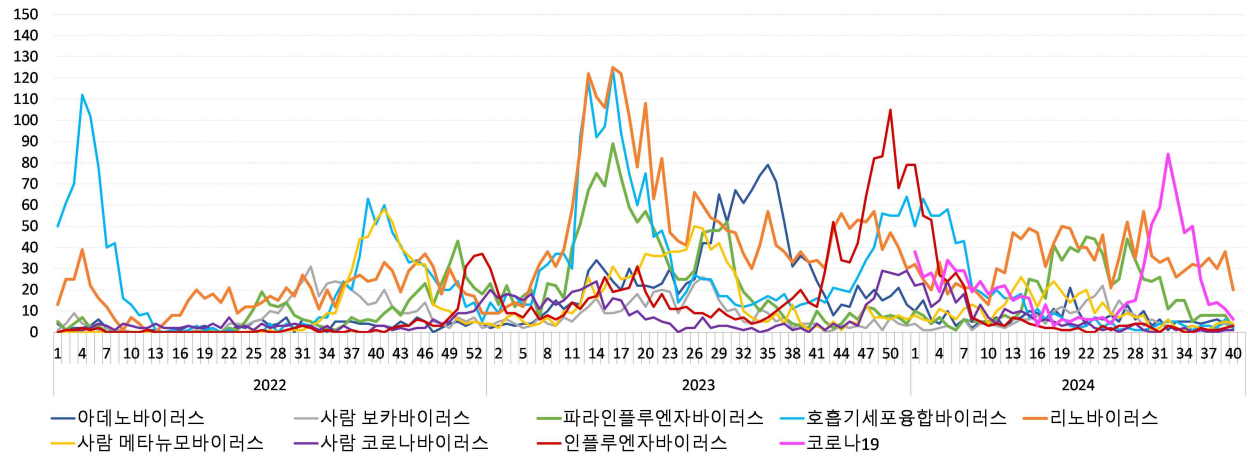
○ 주로 **리노바이러스(47.6%)**, 코로나19(14.3%)에서 확인

- **(리노바이러스)** 증감을 반복하며 **20~50건 내외 발생 지속**
- **(코로나19)** 32주차(8.4.~8.10., 84건) 정점 이후 **감소**

(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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 37주 | 5 (7.5) | 1 (1.5) | 8 (11.9) | 3 (4.5) | 35 (52.2) | 1 (1.5) | 0 (0.0) | 1 (1.5) | 13 (19.4) | 67 |
| 38주 | 6 (8.8) | 3 (4.4) | 8 (11.8) | 2 (2.9) | 30 (44.1) | 4 (5.9) | 0 (0.0) | 1 (1.5) | 14 (20.6) | 68 |
| 39주 | 4 (5.1) | 4 (5.1) | 8 (10.1) | 6 (7.6) | 38 (48.1) | 5 (6.3) | 1 (1.3) | 2 (2.5) | 11 (13.9) | 79 |
| **40주** | **2 (4.8)** | **2 (4.8)** | **2 (4.8)** | **2 (4.8)** | **20 (47.6)** | **4 (9.5)** | **1 (2.4)** | **3 (7.1)** | **6 (14.3)** | **42** |
| 누계* | 266 (5.3) | 229 (4.5) | 707 (14.0) | 595 (11.7) | 1,345 (26.5) | 394 (7.8) | 247 (4.9) | 372 (7.3) | 911 (18.0) | 5,066 |
| 2023년 40주† | 33 (32.7) | 4 (4.0) | 2 (2.0) | 14 (13.9) | 33 (32.7) | 1 (1.0) | 0 (0.0) | 14 (13.9) | – – | 101 |

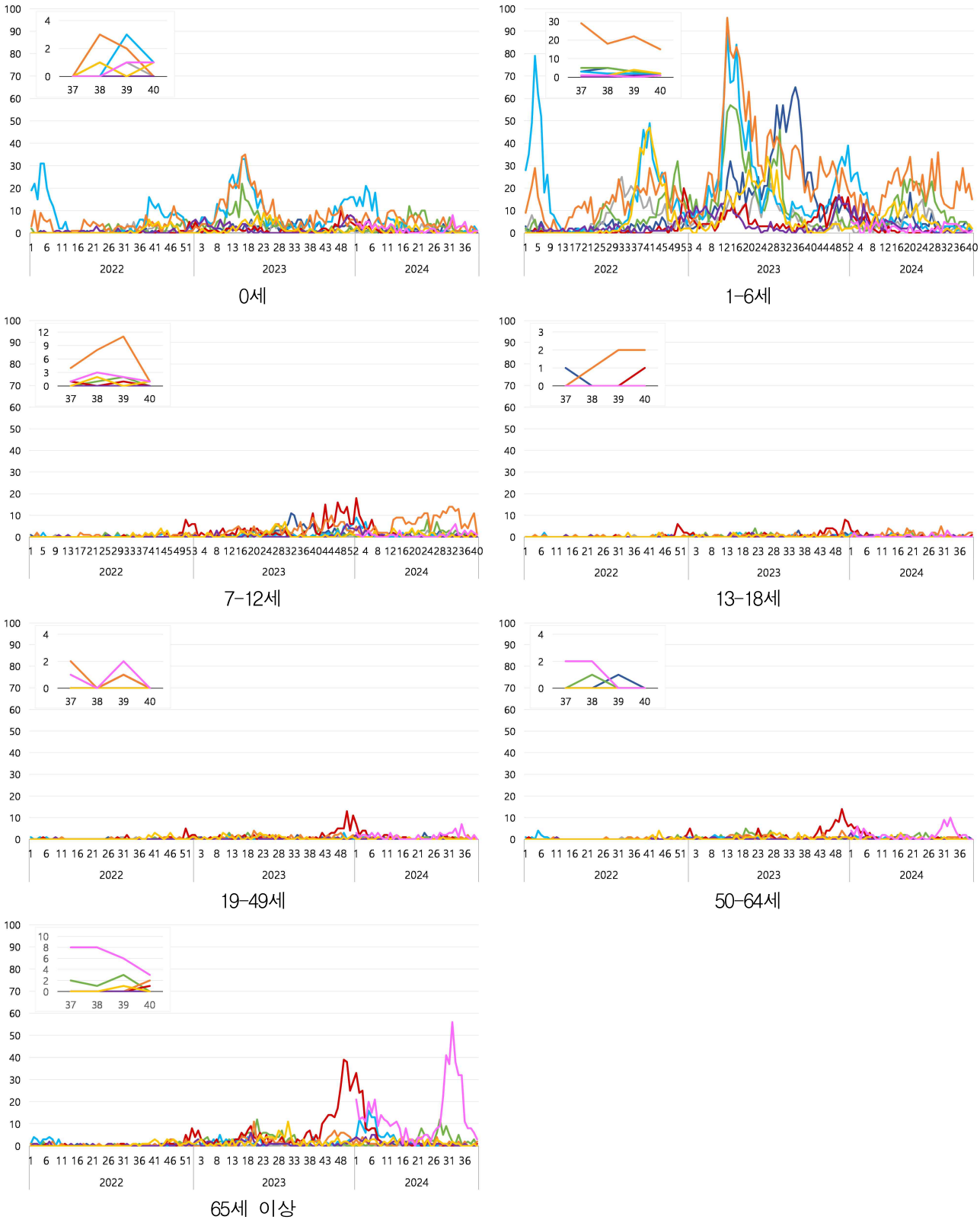
* 2024년 1주 ~ 40주 ('23. 12. 31. ~ '24. 10. 5.), † 2023. 10. 1. ~ 2023. 10. 7. ** 코로나19는 24년 1주부터 포함




<바이러스성 중증급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2022-2024)>

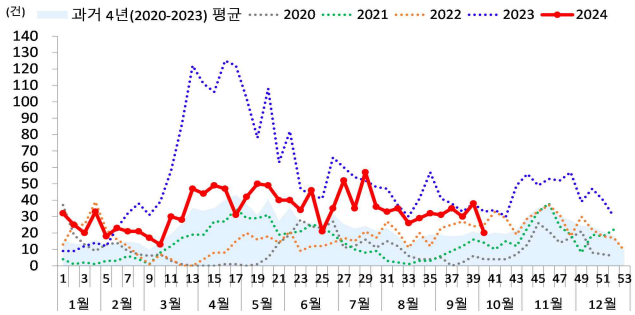
## ⊙ 연령별/주별 바이러스성 입원환자 발생 추이

○ **1~6세**에서 **리노바이러스**, 아데노바이러스 및 사람 메타뉴모바이러스 순, **65세 이상**에서 **코로나19**, 리노바이러스, 인플루엔자바이러스 순으로 높게 나타남

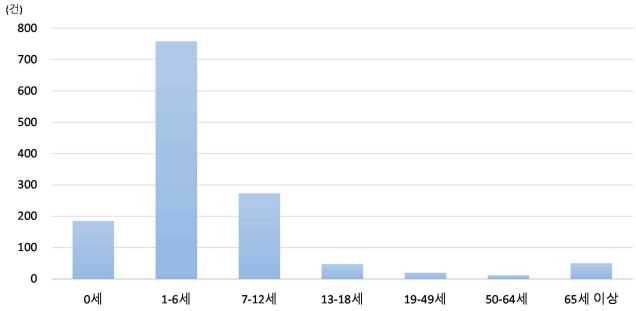


## ⊙ 주요 바이러스별 입원환자 발생 누적 현황

### 리노바이러스

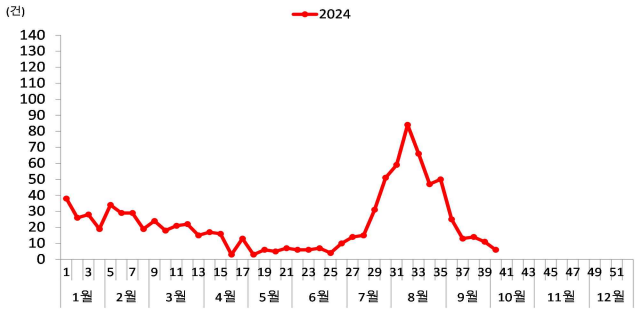



과거 4년('20~'23년)과 비교

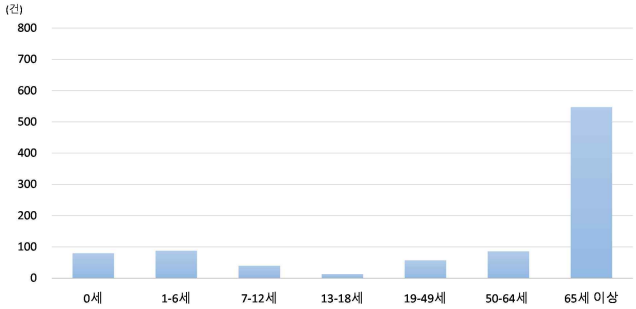



'24년 연령대별 누적 현황

### 코로나19

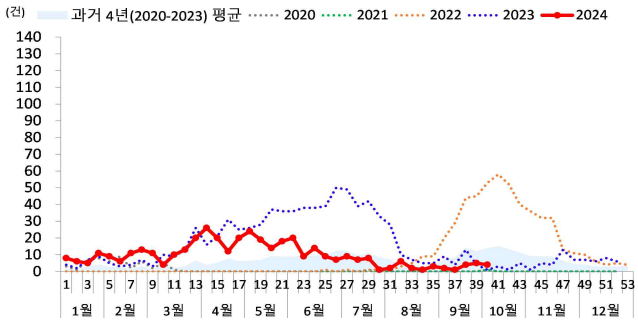



'24년

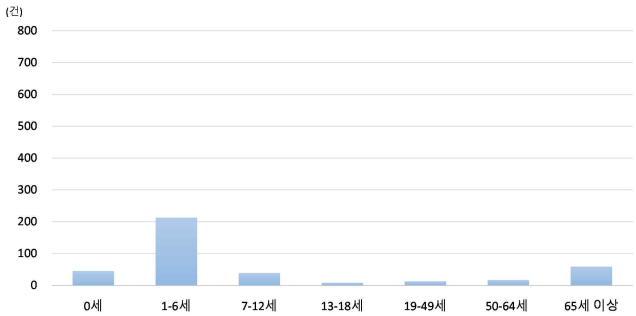



'24년 연령대별 누적 현황

### 사람메타뉴모바이러스

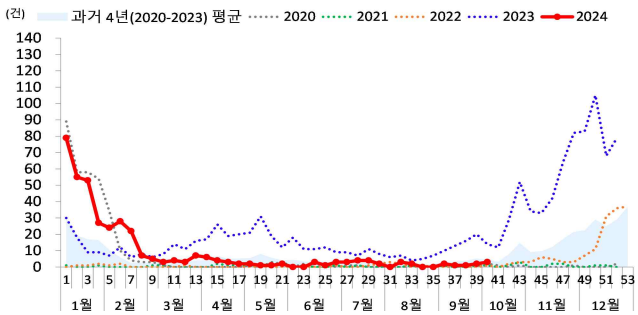



과거 4년('20~'23년)과 비교

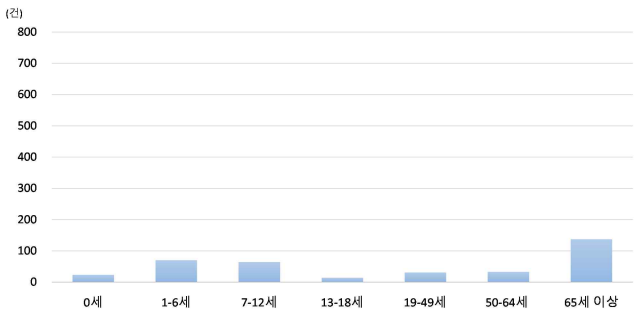



'24년 연령대별 누적 현황

### 인플루엔자바이러스

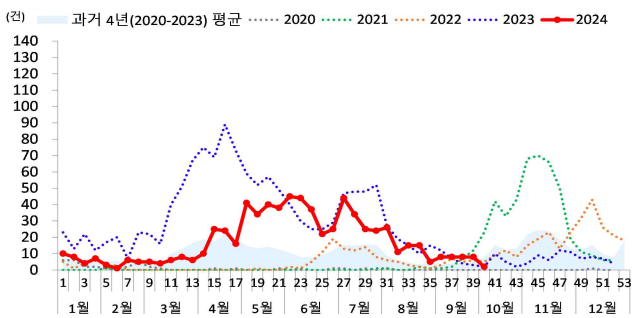



과거 4년('20~'23년)과 비교

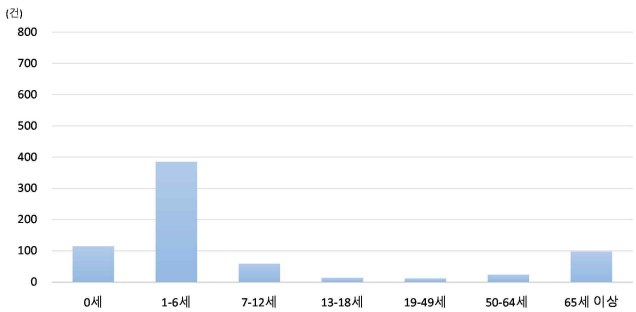



'24년 연령대별 누적 현황

### 파라인플루엔자바이러스




과거 4년('20~'23년)과 비교




'24년 연령대별 누적 현황

## 1.2.2.2 세균

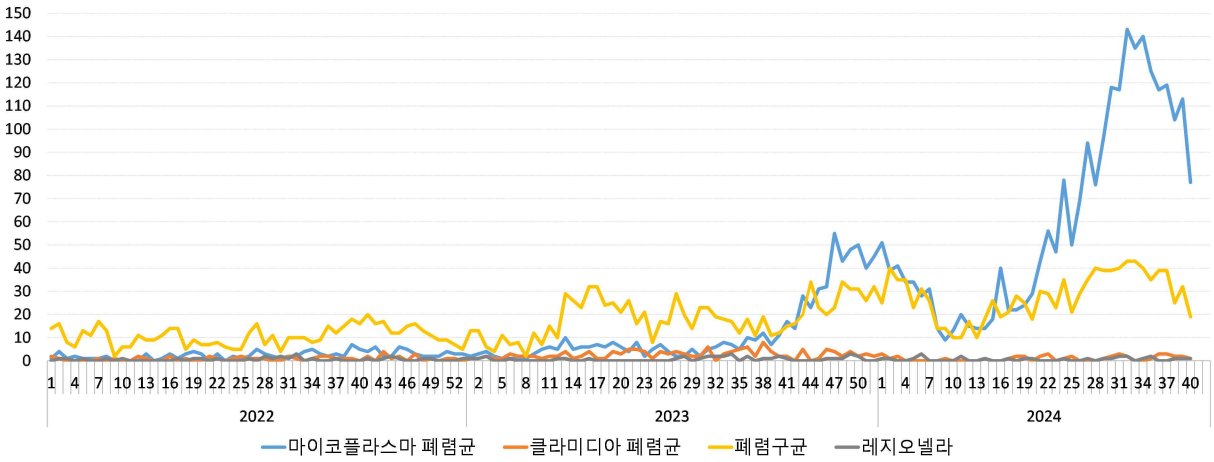
### ⊙ 세균성 입원환자 감시 현황

○ 주로 **마이코플라스마 폐렴균 78.6%**, 폐렴구균 19.4%에서 확인

(단위: 건(%))

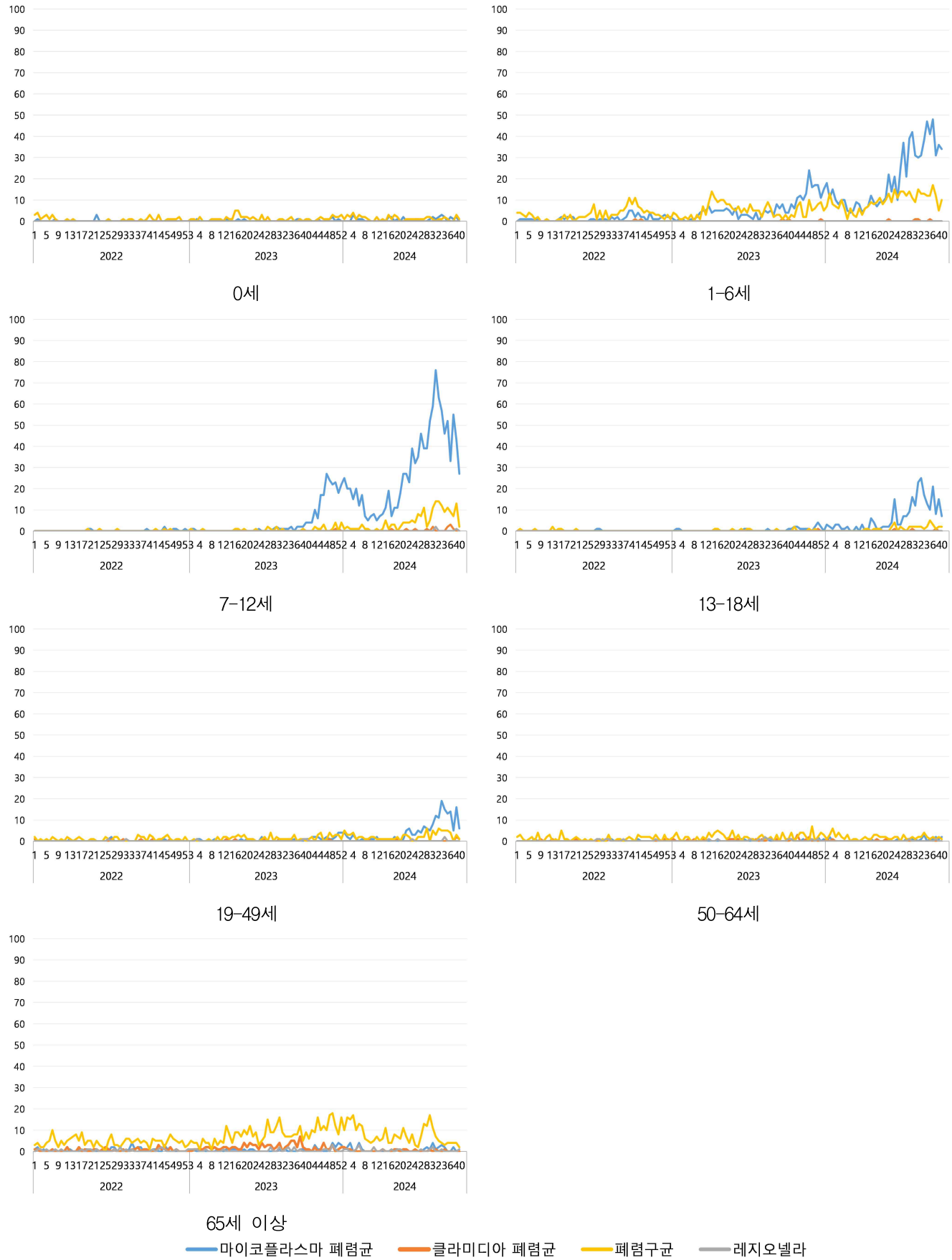
| 구분 | 마이코플라스마 폐렴균 | 클라미디아 폐렴균 | 폐렴구균 | 레지오넬라 | 계 |
|---|---|---|---|---|---|
| 37주 | 119<br>(73.9) | 3<br>(1.9) | 39<br>(24.2) | 0<br>(0.0) | 161 |
| 38주 | 104<br>(78.8) | 2<br>(1.5) | 25<br>(18.9) | 1<br>(0.8) | 132 |
| 39주 | 113<br>(76.4) | 2<br>(1.4) | 32<br>(21.6) | 1<br>(0.7) | 148 |
| **40주** | **77**<br>**(78.6)** | **1**<br>**(1.0)** | **19**<br>**(19.4)** | **1**<br>**(1.0)** | **98** |
| 누계* | 2,429<br>(67.2) | 41<br>(1.1) | 1,120<br>(31.0) | 26<br>(0.7) | 3,616 |
| 2023년 40주† | 11<br>(40.7) | 2<br>(7.4) | 12<br>(44.4) | 2<br>(7.4) | 27 |

* 2024년 1주 ~ 40주 ('23. 12. 31. ~ '24. 10. 5.), † 2023. 10. 1. ~ 2023. 10. 7.




<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 **356명**으로 전주 대비 감소하였으며, 바이러스와 세균성 장관감염증 모두 증가

(단위: 명)

| 구분 | 31주 | 32주 | 33주 | 34주 | 35주 | 36주 | 37주 | 38주 | 39주 | **40주** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전 체 | 569 | 549 | 470 | 542 | 469 | 525 | 458 | 374 | 447 | **356** |
| 바이러스 | 168 | 168 | 150 | 178 | 154 | 170 | 168 | 102 | 138 | **141** |
| 세 균 | 400 | 376 | 317 | 364 | 314 | 352 | 289 | 271 | 308 | **213** |
| 기타(원충) | 1 | 5 | 3 | 0 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | **2** |

### 2.1.1. 바이러스[6)]

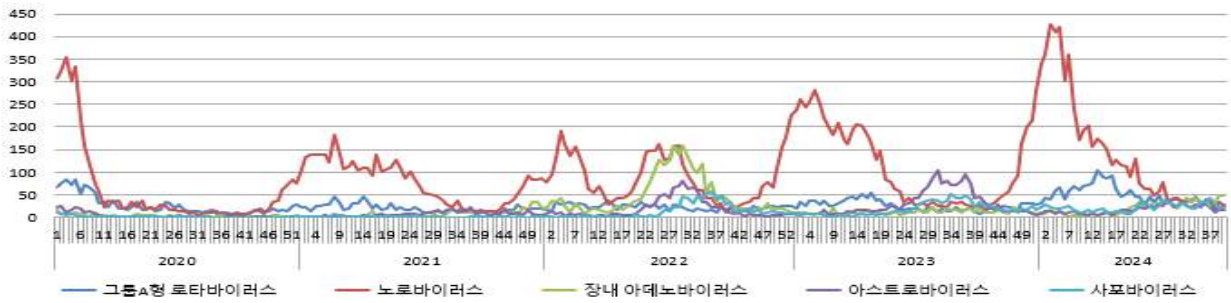
### ⊙ 바이러스성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 바이러스성 장관감염증 환자는 **141명**으로, 전주 대비 증가

- **(장내아데노바이러스)** 전주와 유사한 수준 발생하였고, 최근 4주 지속 발생으로 모니터링 필요
- **(그룹A형 로타바이러스)** 전주 대비 증가하였으며 지속 모니터링 수행

(단위: 명(%))

| 구분 | 그룹 A형 로타바이러스 | | 노로바이러스 | | 장내 아데노바이러스 | | 아스트로 바이러스 | | 사포바이러스 | | 계 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 37주 | 24 | (14.3) | 34 | (20.2) | 26 | (15.5) | 41 | (24.4) | 43 | (25.6) | 168 |
| 38주 | 12 | (11.8) | 16 | (15.7) | 34 | (33.3) | 13 | (12.7) | 27 | (26.5) | 102 |
| 39주 | 20 | (14.5) | 33 | (23.9) | 48 | (34.8) | 17 | (12.3) | 20 | (14.5) | 138 |
| **40주** | **28** | **(19.9)** | **25** | **(17.7)** | **49** | **(34.8)** | **16** | **(11.3)** | **23** | **(16.3)** | **141** |
| 2024년 누적 | 1,972 | (19.7) | 5,581 | (55.9) | 834 | (8.4) | 719 | (7.2) | 879 | (8.8) | 9,985 |
| 2023년 40주 | 9 | (6.8) | 25 | (18.8) | 21 | (15.8) | 45 | (33.8) | 33 | (24.8) | 133 |




<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)]

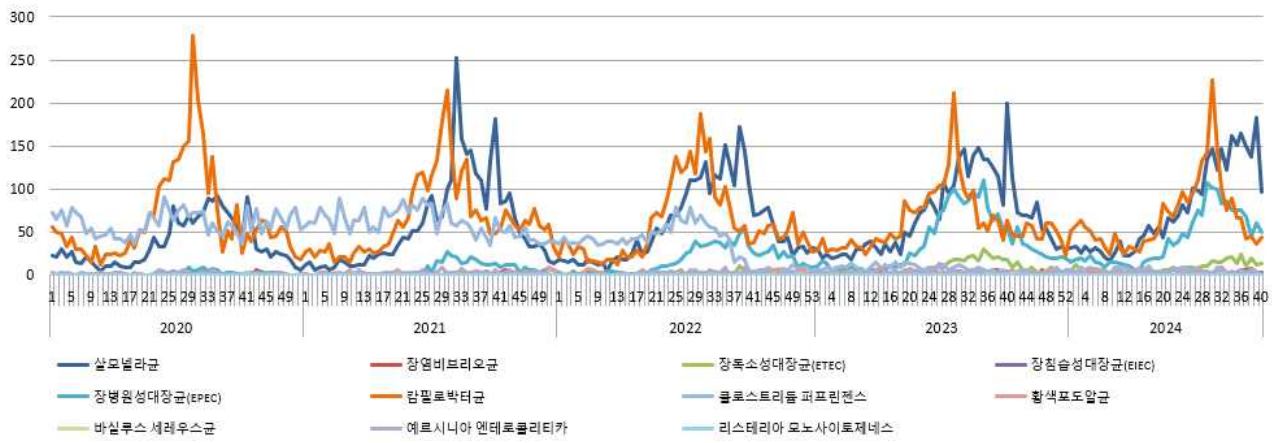
### ⊙ 세균성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 세균성 장관감염증 환자는 **213명**으로, 전주(308명) 대비 감소

- **(살모넬라균)** 전주 대비 큰 폭으로 감소하였으나 계절성을 고려하여 모니터링 지속
- **(대장균)** 32주(8.4.~8.10.) 이후 증감을 반복하며 전반적으로 감소 추세
- **(캄필로박터균)** 전주 대비 증가하였으나 전반적으로 감소 추세

(단위: 명(%))

| 구분 | 살모넬라균 | 장염 비브리오균 | 대장균 | 캄필로 박터균 | 클로스트리듐 퍼프린젠스 | 황색 포도알균 | 바실루스 세레우스균 | 예르시니아 엔테로콜리티카 | 리스테리아 모노사이토 제네스 | 계 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 37주 | 149 (51.6) | 7 (2.4) | 80 (27.7) | 43 (14.9) | 3 (1) | 3 (1) | 0 (0) | 4 (1.4) | 0 (0) | 289 |
| 38주 | 137 (50.6) | 8 (3) | 69 (25.5) | 45 (16.6) | 7 (2.6) | 1 (0.4) | 1 (0.4) | 3 (1.1) | 0 (0) | 271 |
| 39주 | 183 (59.4) | 4 (1.3) | 74 (24) | 37 (12) | 5 (1.6) | 2 (0.6) | 0 (0) | 3 (1) | 0 (0) | 308 |
| **40주** | **97 (45.5)** | **3 (1.4)** | **66 (31)** | **44 (20.7)** | **1 (0.5)** | **0 (0)** | **1 (0.5)** | **1 (0.5)** | **0 (0)** | **213** |
| 2024년 누적 | 3,043 (36.2) | 88 (1) | 2,059 (24.5) | 2,704 (32.2) | 237 (2.8) | 105 (1.2) | 22 (0.3) | 140 (1.7) | 5 (0.1) | 8,403 |
| 2023년 40주 | 199 (56.7) | 5 (1.4) | 75 (21.4) | 63 (17.9) | 3 (0.9) | 2 (0.6) | 1 (0.3) | 3 (0.9) | 0 (0) | 351 |




<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(39주)

## 2.2.1. 바이러스[8)]

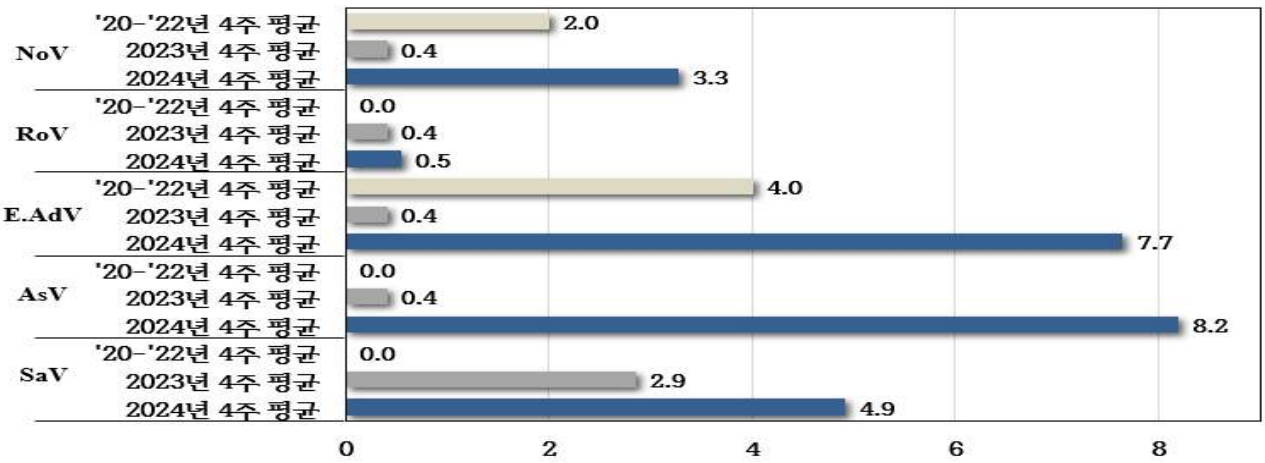
### ⊙ 최근 4주간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2024. 9.1. ~ 2024. 9. 28.)

○ 39주차에는 27건의 검체에서 **급성설사질환 원인 바이러스 9건**(33.3%) **검출**

| 구분 | 주별 | | 바이러스별 검출건수 (검출률, %) | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 검체 건수 | 검출건수 (검출률, %) | Norovirus | Group A Rotavirus | Enteric Adenovirus | Astrovirus | Sapovirus |
| 36주 | 59 | 14 (23.7) | 2 (3.4) | 0 (0.0) | 3 (5.1) | 6 (10.2) | 3 (5.1) |
| 37주 | 53 | 7 (13.2) | 2 (3.8) | 0 (0.0) | 1 (1.9) | 1 (1.9) | 3 (5.7) |
| 38주 | 44 | 15 (34.1) | 0 (0.0) | 1 (2.3) | 6 (13.6) | 5 (11.4) | 3 (6.8) |
| **39주** | **27** | **9** | **2** | **0** | **4** | **3** | **0** |
| | | **(33.3)** | **(7.4)** | **(0.0)** | **(14.8)** | **(11.1)** | **(0.0)** |
| 누계* | 183 | 45 | 6 | 1 | 14 | 15 | 9 |
| | | (24.6) | (3.3) | (0.5) | (7.7) | (8.2) | (4.9) |
| 2024** | 2,270 | 753 | 540 | 61 | 50 | 62 | 40 |
| | | (33.2) | (23.8) | (2.7) | (2.2) | (2.7) | (1.8) |
| 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. 9. 1 ~ ′24. 9. 28)
** 2024 : 2024년 1주 ~ 39주 ( ′23. 12. 31. ~ ′24. 9. 28)
† 2023 : 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 ( ′23. 1. 1. ~ ′23. 12. 30.)

### ⊙ 최근 4주 평균 급성설사질환 원인바이러스 검출률 비교 (2024. 9. 1. ~ 2024. 9. 28.)

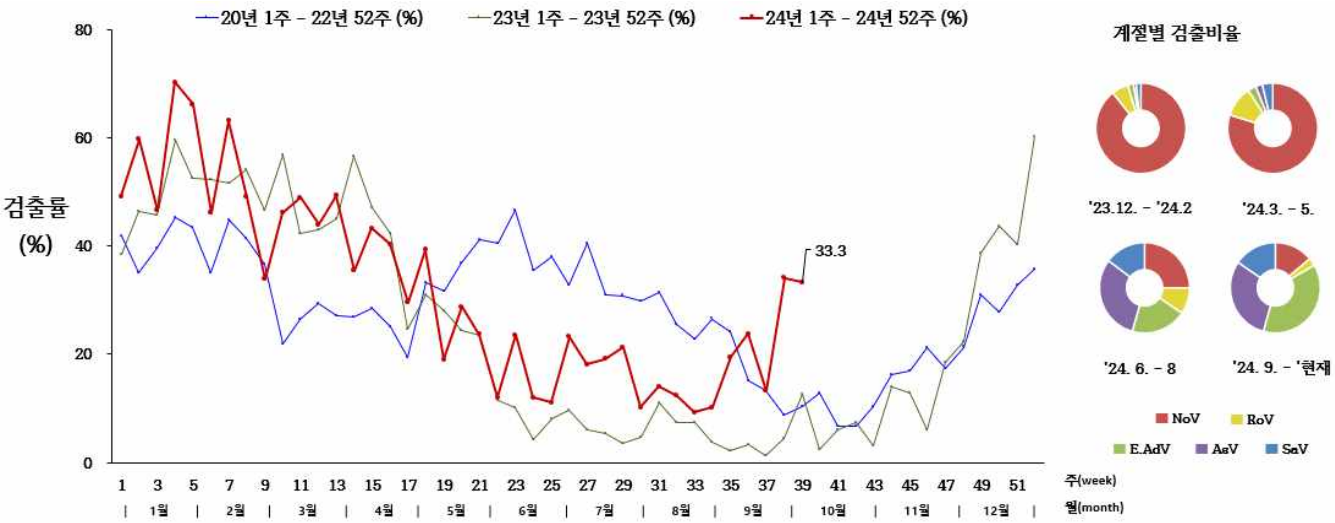



* NoV: 노로바이러스, RoV: 그룹 A 로타바이러스, E.AdV: 장내아데노바이러스, AsV: 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스
* 장내아데노바이러스는 F형(40, 41)을 포함하여 위장관질환을 유발하는 유전형 전체를 대상으로 함.
* '20-'22년 4주 평균(36주 ~ 39주), 2023년 4주 평균(36주 ~ 39주), 2024년 4주 평균(36주 ~ 39주)

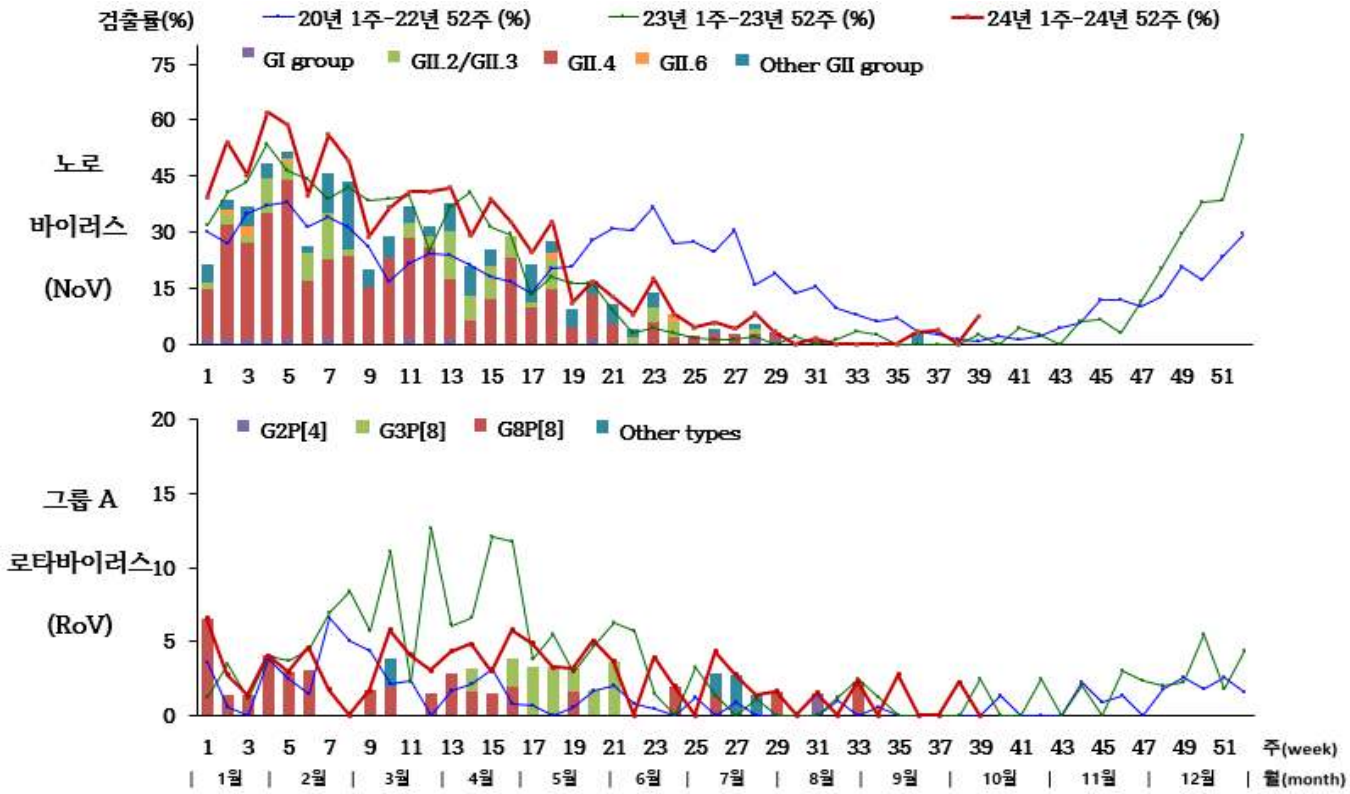
8) • 노로바이러스 유전형은 국제적으로 유전형 표기법이 변경됨에 따라 범용 표준화된 명명법으로 표기함
예) 기존 G 그룹 표기(GI, GII 등)에서 G 및 P 그룹 동시 표기(GII.4[P31])로 변경
• 대상 환자 연령 : 5세 이하

## ⊙ 최근 5년간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황

※ 바이러스 실험실 감시통계자료는 5세 이하의 환자검체에 한하여 분석된 결과

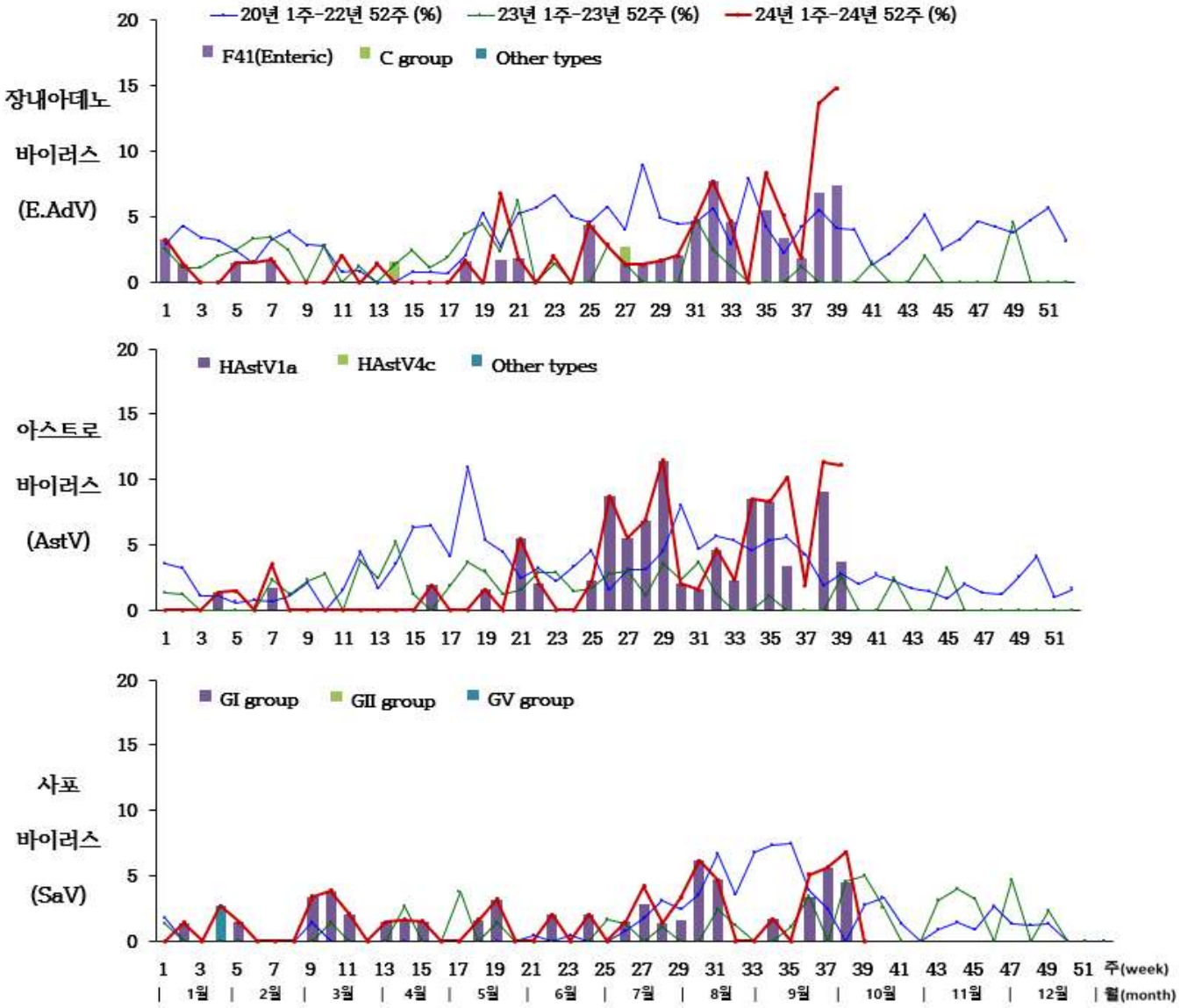



· NoV : 노로바이러스, RoV : 그룹 A 로타바이러스, E.AdV : 장내아데노바이러스, AsV : 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스




※ 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
- Other types: 주요 유전형(F41, C group)을 제외한 장내아데노바이러스에 속하는 유전형

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

※ 사포바이러스 유전형
- GI group: 사포바이러스 GI형에 속하는 유전형
- GII group: 사포바이러스 GII형에 속하는 유전형
- GV group: 사포바이러스 GV형에 속하는 유전형

## 2.2.2. 세균[9)]

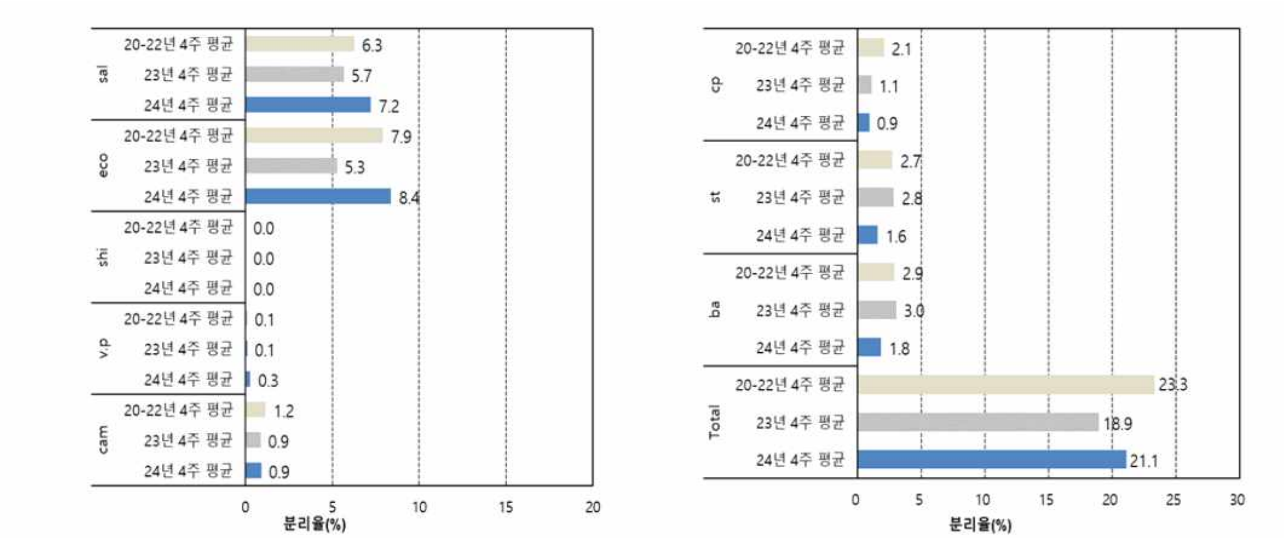
### ⊙ 최근 4주 급성설사질환 원인세균 분리 현황 (2024. 9. 1. ~ 2024. 9. 28.)

○ 39주차는 142건의 검체에서 **급성설사질환 원인 세균 34건**(23.9%) **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* |
| 36주 | 238 | 47 (19.7) | 13 (5.5) | 19 (8.0) | 0 (0.0) | 1 (0.4) | 0 (0.0) | 2 (0.8) | 3 (1.3) | 3 (1.3) | 6 (2.5) |
| 37주 | 223 | 45 (20.2) | 13 (5.8) | 20 (9.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4 (1.8) | 3 (1.3) | 5 (2.2) |
| 38주 | 160 | 35 (21.9) | 18 (11.3) | 9 (5.6) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 3 (1.9) | 0 (0.0) | 2 (1.3) | 3 (1.9) |
| **39주** | **142** | **34 (23.9)** | **11 (7.7)** | **16 (11.3)** | **0 (0.0)** | **1 (0.7)** | **0 (0.0)** | **2 (1.4)** | **0 (0.0)** | **4 (2.8)** | **0 (0.0)** |
| 누계** | 763 | 161 (21.1) | 55 (7.2) | 64 (8.4) | 0 (0.0) | 2 (0.3) | 0 (0.0) | 7 (0.9) | 7 (0.9) | 12 (1.6) | 14 (1.8) |
| 2024*** | 9,061 | 1,401 (15.5) | 281 (3.1) | 481 (5.3) | 0 (0.0) | 3 (0.03) | 1 (0.01) | 78 (0.9) | 161 (1.8) | 185 (2.0) | 198 (2.2) |
| 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 36주 ~ 2024년 39주 자료 (24. 9. 1. ~ 24. 9. 28.)
*** 2024 계: 2024년 1주 ~ 2024년 39주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 9. 28.)
† 2023 : 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (23. 1. 1. ~ 23. 12. 30.)

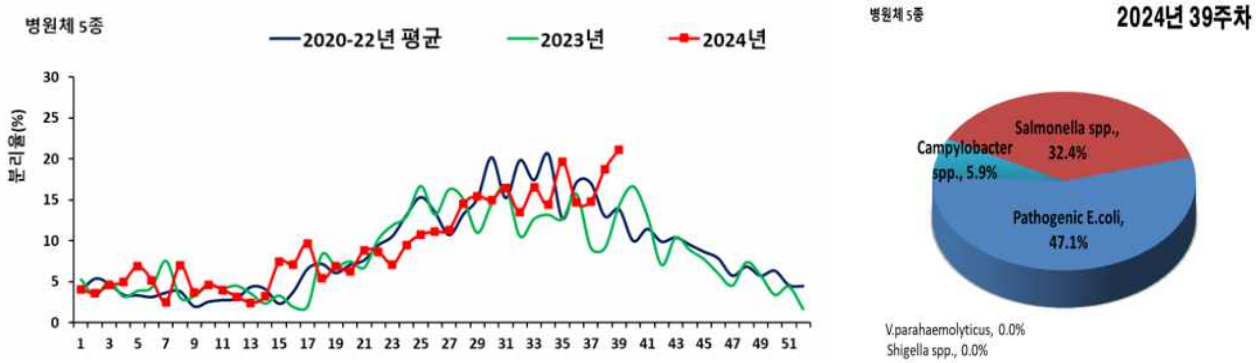
### ⊙ 급성설사질환 원인세균 분리율 비교 : 최근 4주간 평균 분리율 대비 현황



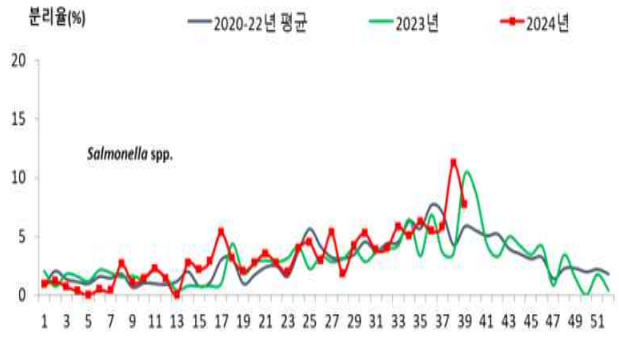

20-22년 4주 평균(′20년 36주 ~ ′22년 39주), 2023년 4주 평균(′23년 36주 ~ ′23년 39주), 2024년 4주 평균(′24년 36주 ~ ′24년 39주)

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

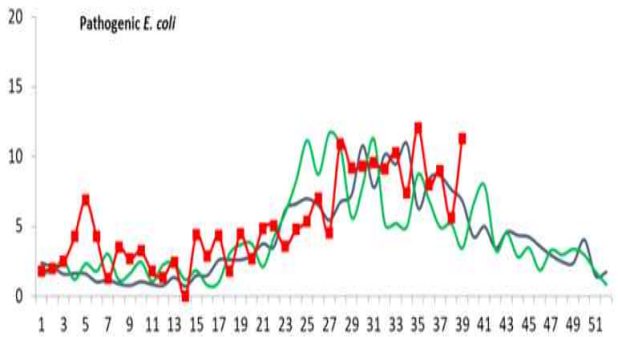
## ⊙ 최근 4년 급성설사질환 주요 5종 원인세균 분리 현황



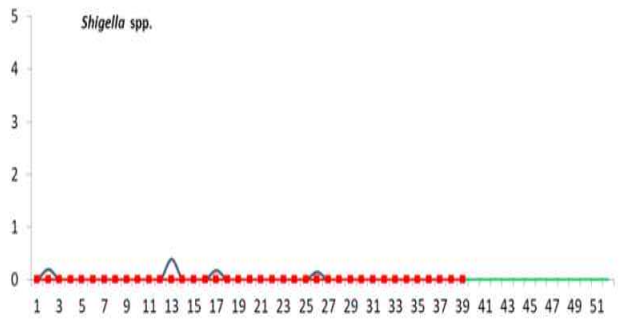

과거대비 주별 급성설사질환 원인세균 분리 추이



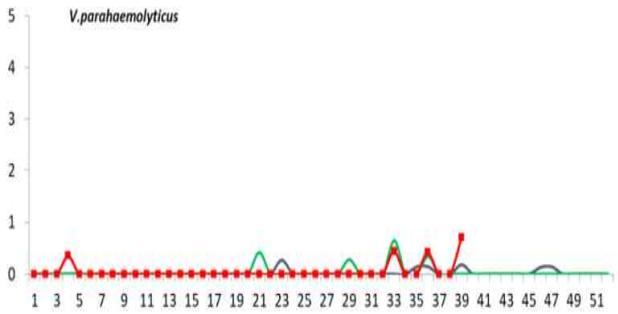

과거대비 주별 *Salmonella spp.* 분리 추이



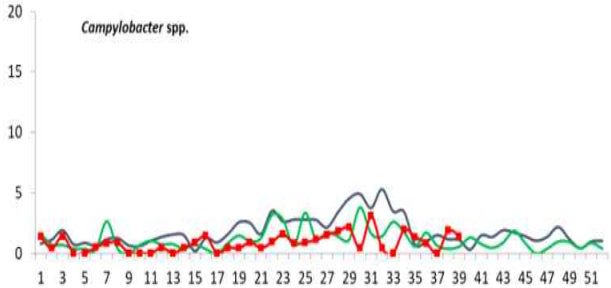

과거대비 주별 *Pathogenic E.coli* 분리 추이




과거대비 주별 *Shigella spp.* 분리 추이

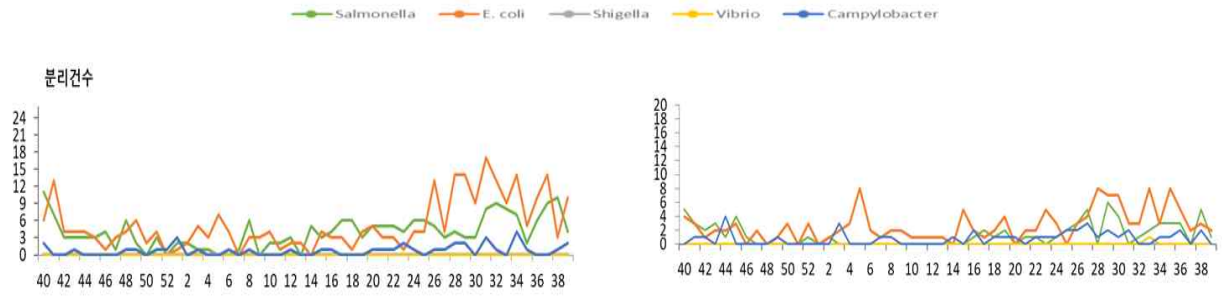



과거대비 주별 *Vibrio parahaemolyticus* 분리 추이




과거대비 주별 *Campylobacter spp.* 분리 추이

## ⊙ 연령별 급성설사질환 원인세균 주별 분리 현황 (2023. 9. 31. ~ 2024. 9. 28.)




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

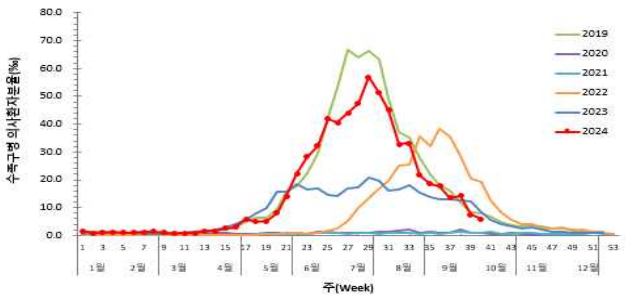
### ⊙ 수족구병 의사환자 감시 현황

○ 수족구병 의사환자분율*은 **5.9명**(/1,000명)으로 전주(7.5명) 대비 감소하며 전체적으로 감소 추세

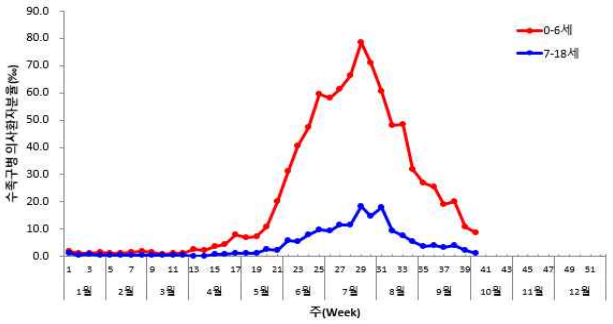
* 수족구병 의사환자분율(천분율) = (수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

(단위: 명)

| 구분 | 31주 | 32주 | 33주 | 34주 | 35주 | 36주 | 37주 | 38주 | 39주 | **40주** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | 45.0 | 32.7 | 33.1 | 21.7 | 18.6 | 17.7 | 13.5 | 14.3 | 7.5 | **5.9** |
| 0-6세 | 60.5 | 47.9 | 48.6 | 32.0 | 27.1 | 25.4 | 19.2 | 20.2 | 10.8 | **8.7** |
| 7-18세 | 17.9 | 9.4 | 7.5 | 5.3 | 3.8 | 4.1 | 3.4 | 4.0 | 2.3 | **1.3** |




<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 **21명**으로 전주 대비 증가하였고, 수족구병이 52.4% 차지

(단위: 명(%))

| 구분 | 계 | 무균성 수막염 | | 수족구병 | | 포진성 구협염 | | 심근염 | | 신생아 패혈증 | | 합병증동반 수족구병 | | 기타 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 37주 | 37 | 5 | (13.5) | 24 | (64.9) | 6 | (16.2) | 1 | (2.7) | 1 | (2.7) | 0 | (0) | 0 | (0) |
| 38주 | 27 | 5 | (18.5) | 15 | (55.6) | 5 | (18.5) | 0 | (0) | 1 | (3.7) | 0 | (0) | 1 | (3.7) |
| 39주 | 19 | 6 | (31.6) | 10 | (52.6) | 3 | (15.8) | 0 | (0) | 0 | (0) | 0 | (0) | 0 | (0) |
| **40주** | **21** | **6** | **(28.6)** | **11** | **(52.4)** | **3** | **(14.3)** | **0** | **(0)** | **1** | **(4.8)** | **0** | **(0)** | **0** | **(0)** |
| 2024년 누적 | 1,436 | 226 | (15.7) | 922 | (64.2) | 247 | (17.2) | 4 | (0.3) | 15 | (1) | 3 | (0.2) | 19 | (1.3) |
| 2023년 40주 | 38 | 5 | (13.2) | 21 | (55.3) | 10 | (26.3) | 0 | (0) | 0 | (0) | 0 | (0) | 2 | (5.3) |




## 3.3. 엔테로바이러스감염증 병원체 감시(39주)[11]

### ⊙ 최근 4주 엔테로바이러스 주별 검출 현황 (2024. 9. 1. ~ 2024. 9. 28.)

○ 39주차 총 15건의 검체 중 **엔테로바이러스 9건**(60.0%) **검출**

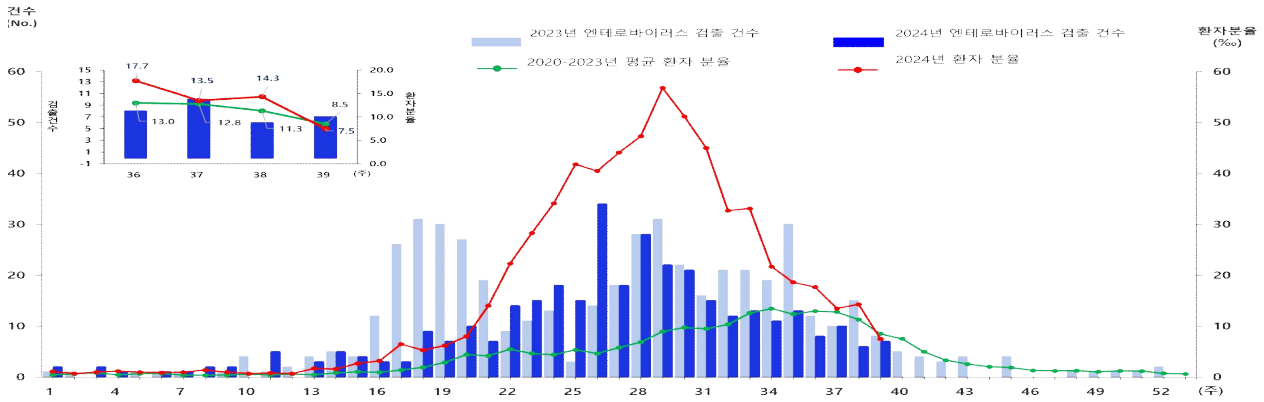
| 구분 | 주별 | | | 질환별 엔테로바이러스 검출률(%) | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 검체 건수 | 검출 건수 | 검출률 (%) | 무균성수막염 | 수족구병 | 합병증 동반 수족구병 | 기타 |
| 36주 | 19 | 12 | 63.2 | 2/3 (66.7) | 8/9 (88.9) | 0/0 (0.0) | 2/7 (28.6) |
| 37주 | 20 | 12 | 60.0 | 0/0 (0.0) | 10/12 (83.3) | 0/0 (0.0) | 2/8 (25.0) |
| 38주 | 15 | 8 | 53.3 | 1/1 (100.0) | 6/10 (60.0) | 0/0 (0.0) | 1/4 (25.0) |
| **39주** | **15** | **9** | **60.0** | **2/3 (66.7)** | **7/8 (87.5)** | **0/0 (0.0)** | **0/4 (0.0)** |
| 4주 누계* | 69 | 41 | 59.4 | 5/7 (71.4) | 31/39 (79.5) | 0/0 (0.0) | 5/23 (21.7) |
| 2024** | 754 | 427 | 56.6 | 25/42 ∫ (59.5) | 347/435 (79.8) | 2/4 ∫ (50.0) | 54/276 (19.6) |
| 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. 9. 1. ~ 24. 9. 28.), ** 2024년 1주~39주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 9. 28.)

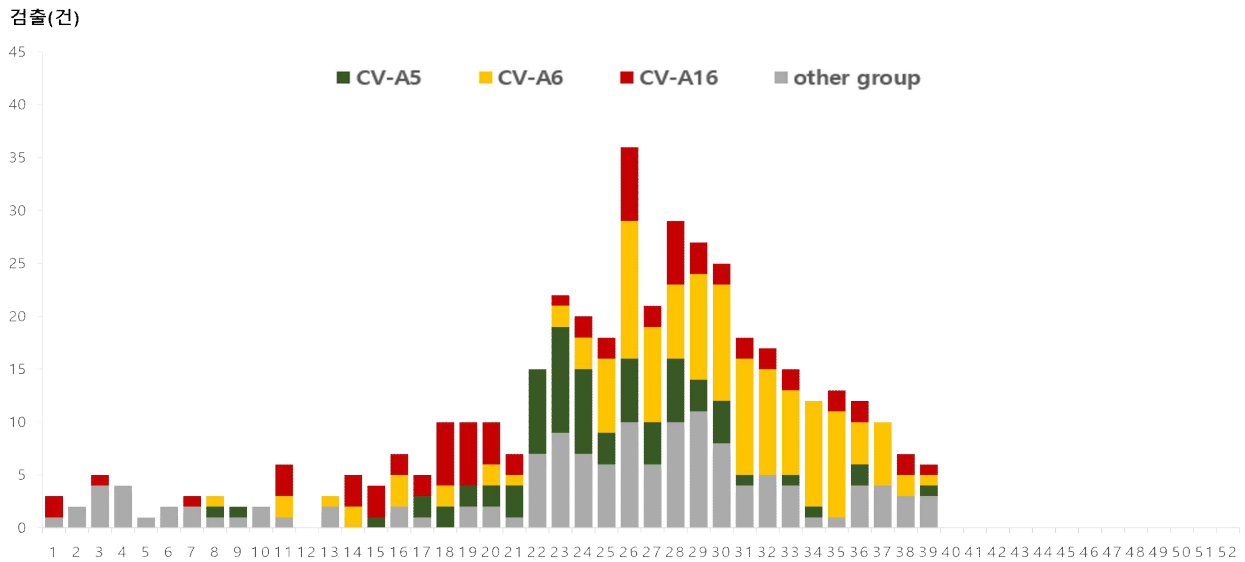
† 2023: 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (23. 1. 1. ~ 23. 12. 30.), ∫ 무균성 수막염 및 합병증 동반 수족구병으로 의뢰된 검체

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. 9. 28.)

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 무균성 수막염 | 2024 (39주누적) | CV-A6 | CV-A9 | CV-B2 | CV-B3 | CV-B4 | CV-B5 | | | | | | 합계 |
| | | 1 | 6 | 1 | 3 | 1 | 9 | | | | | | 21 |
| | 2023 (52주누적) | CV-A9 | CV-B2 | CV-B3 | CV-B5 | E-6 | | | | | | | 합계 |
| | | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | | | | | | | 7 |
| 수족구병 | 2024 (39주누적) | CV-A5 | CV-A6 | CV-A9 | CV-A10 | CV-A16 | CV-B4 | CV-B5 | EV-A71 | E | HRV | | 합계 |
| | | 67 | 130 | 1 | 3 | 64 | 3 | 16 | 11 | 4 | 3 | | 302 |
| | 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 (39주누적) | 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)]

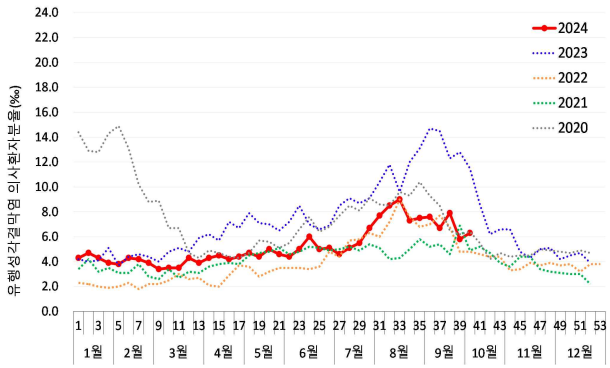
### ⊙ 유행성각결막염 의사환자 감시 현황

○ 의사환자분율*은 **6.3명**(/1,000명)으로 전주(5.8명) 대비 **증가**, 예년과 유사한 양상

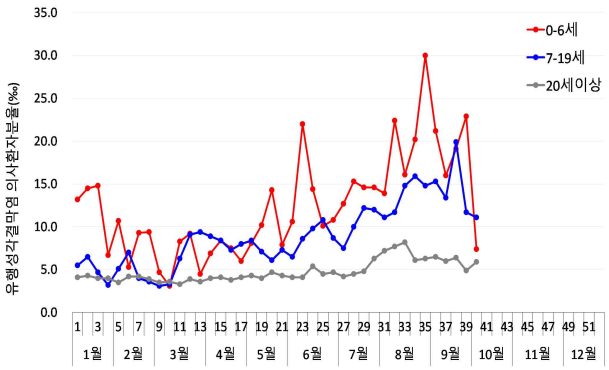
* 유행성각결막염 의사환자분율(천분율) = 유행성각결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

(단위: /1,000명)

| 구분 | 31주 | 32주 | 33주 | 34주 | 35주 | 36주 | 37주 | 38주 | 39주 | **40주** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | 7.7 | 8.5 | 9.0 | 7.3 | 7.5 | 7.6 | 6.7 | 7.9 | 5.8 | **6.3** |
| 0-6세 | 13.9 | 22.4 | 16.1 | 20.2 | 30.0 | 21.2 | 16.0 | 19.1 | 22.9 | **7.4** |
| 7-19세 | 11.1 | 11.7 | 14.8 | 15.9 | 14.8 | 15.3 | 13.4 | 19.9 | 11.7 | **11.1** |
| 20세 이상 | 7.2 | 7.7 | 8.2 | 6.1 | 6.3 | 6.5 | 6.0 | 6.4 | 4.9 | **5.9** |




<주별 유행성각결막염 의사환자분율>




<'24년 연령별 유행성각결막염 의사환자분율>

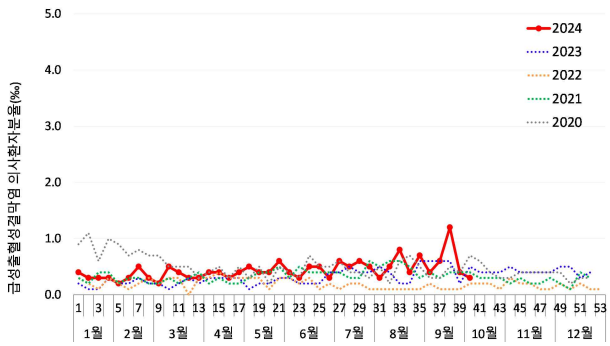
### ⊙ 급성출혈성결막염 의사환자 감시 현황

○ 의사환자분율*은 **0.3명**(/1,000명)으로 전주(0.4명) 대비 **감소**

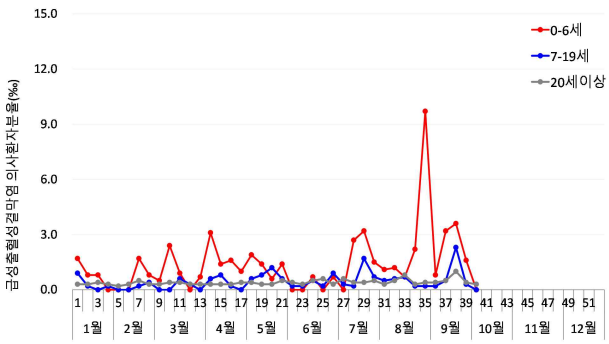
* 급성출혈성결막염 의사환자분율(천분율) = 급성출혈성결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

(단위: /1,000명)

| 구분 | 31주 | 32주 | 33주 | 34주 | 35주 | 36주 | 37주 | 38주 | 39주 | **40주** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | 0.3 | 0.5 | 0.8 | 0.4 | 0.7 | 0.4 | 0.6 | 1.2 | 0.4 | **0.3** |
| 0-6세 | 1.1 | 1.2 | 0.7 | 2.2 | 9.7 | 0.8 | 3.2 | 3.6 | 1.6 | **0.0** |
| 7-19세 | 0.5 | 0.6 | 0.7 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.5 | 2.3 | 0.3 | **0.0** |
| 20세 이상 | 0.3 | 0.5 | 0.8 | 0.3 | 0.4 | 0.4 | 0.5 | 1.0 | 0.4 | **0.3** |




<주별 급성출혈성결막염 의사환자분율>



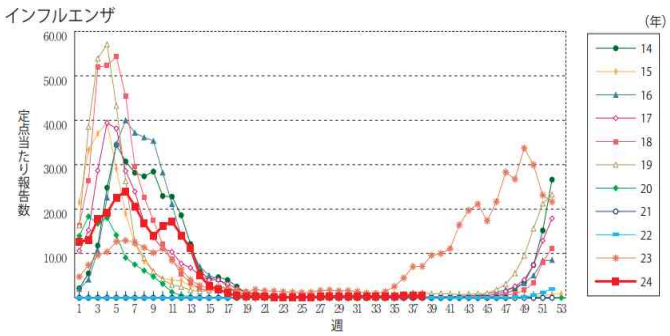

<'24년 연령별 급성출혈성결막염 의사환자분율>

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)

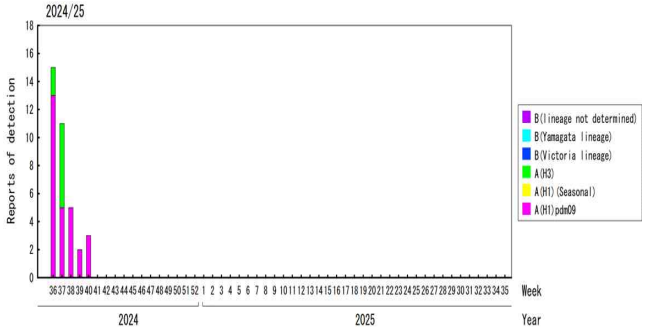
## 참고 1 국외 인플루엔자 발생 정보

○ **(일본)** 38주 의료기관당 인플루엔자 환자 수는 0.55명으로 전주(0.51명) 대비 증가, 누적 바이러스 총 36건 검출 [A(H1N1)pdm09 28건, A(H3N2) 8건]

* 자료출처: http://www.nih.go.jp/niid/ja



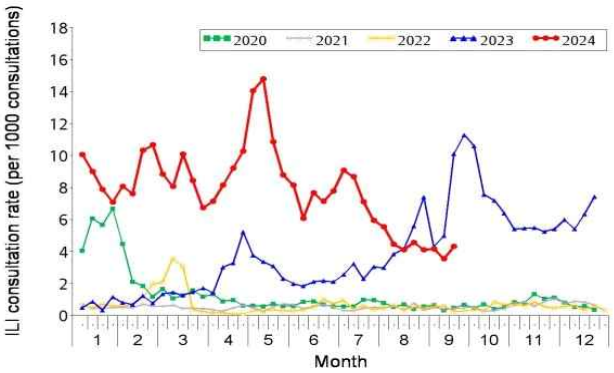

주별 의료기관당 보고환자 수(일본)



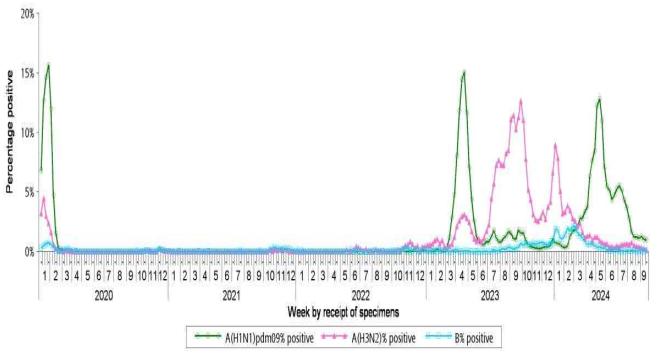

주별 인플루엔자바이러스 분리현황(일본)

○ **(홍콩)** 38주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 3.7명(/1천명당)으로 전주(4.3명) 대비 감소, 바이러스 89건 검출 [A(H1N1)pdm09 61건, A(H3N2) 16건, A(unsubtyped) 4건, B형 8건]

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



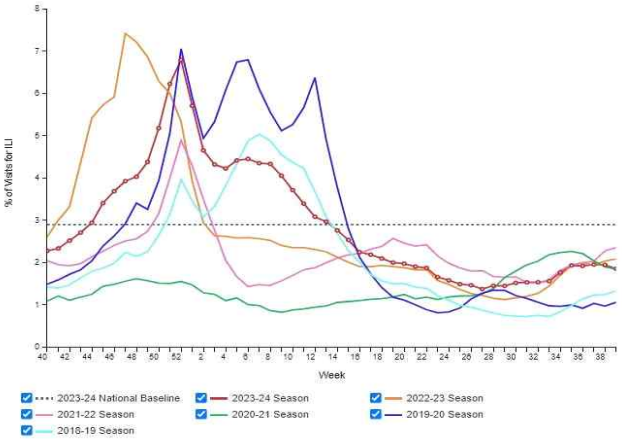

주별 인플루엔자 의사환자 분율(홍콩)



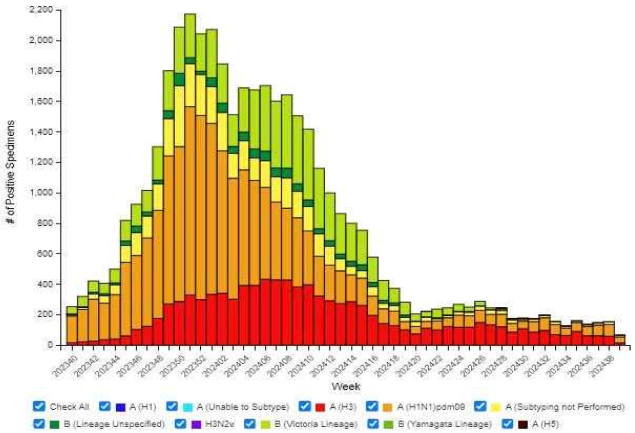

주별 인플루엔자바이러스 분리현황(홍콩)

○ **(미국)** 39주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 1.85%로 유행기준(2.9%) 보다 낮았으며 전주(1.94%) 대비 감소, 바이러스는 68건 검출 [A(H1N1)pdm09 39건, A(H3N2) 15건, A(unsubtyped) 11건, B형 3건]

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



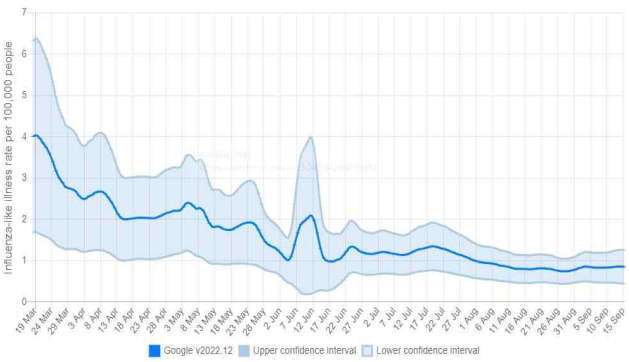

주별 인플루엔자 의사환자 분율(미국)




주별 인플루엔자바이러스 분리현황(미국)

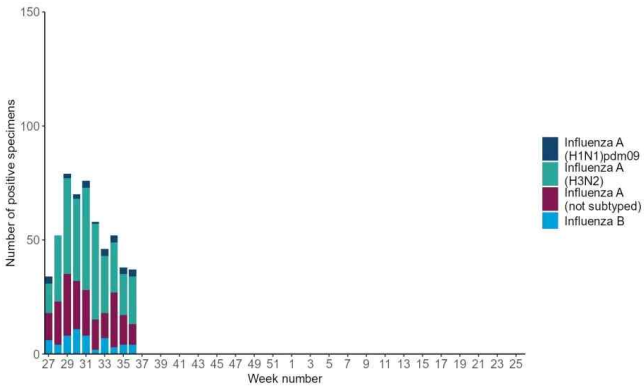
○ **(영국)** 38주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 1.2명(/10만명당)으로 전주(1.0명) 대비 증가, 바이러스는 63건 검출[A(H1N1)pdm09 1건, A(H3N2) 22건, A(unsubtyped) 28건, B형 12건]

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




주별 인플루엔자 의사환자 분율(영국)

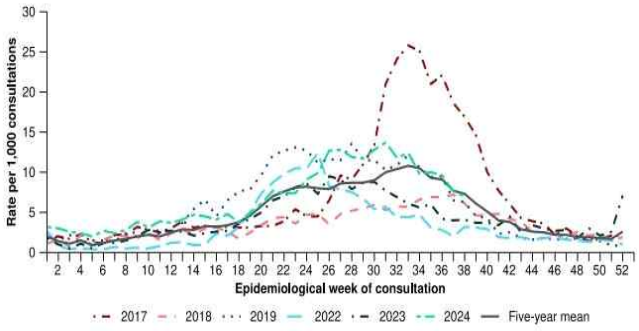
* 출처: Flu detector



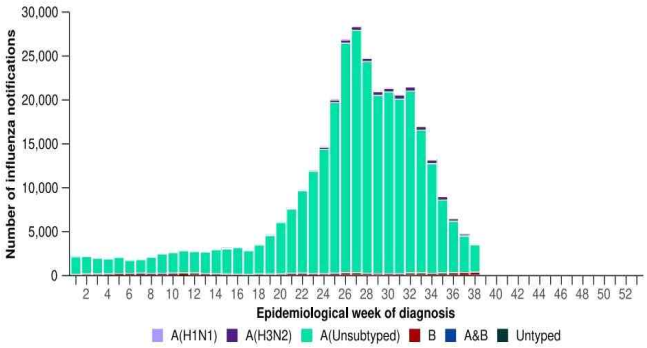

주별 인플루엔자바이러스 분리현황(영국)

○ **(호주)** 최근 2주(9.9.~9.22.) 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 7.3명(/1천명당)으로 지난 2주(9.8명) 대비 감소, 바이러스는 8,329건 검출 [A(H1N1)pdm09 58건, A(H3N2) 303건, A(unsubtyped) 7,248건, B형 720건]

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



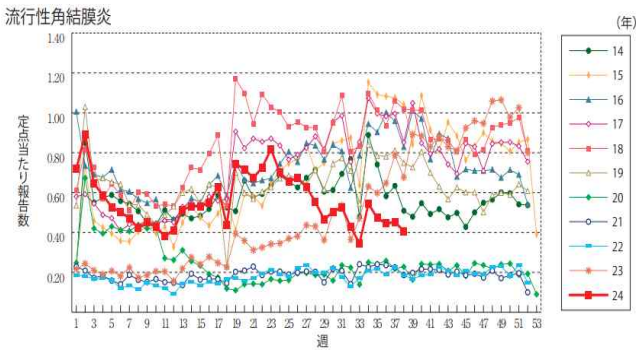

주별 인플루엔자 의사환자 분율(호주)



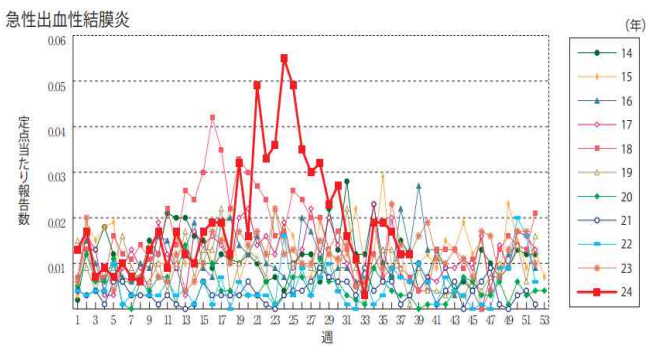

주별 인플루엔자바이러스 분리현황(호주)

## 참고 2 국외 안과감염병 발생 정보

○ **(일본)** 38주 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 40주(9.29. ~ 10.5.)**

【 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, 김동근, 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)