질병관리청
KDCA
www.kdca.go.kr

# 감염병 표본감시 주간소식지

## 2024년도 47주차 (11.17.~11.23.)

Weekly Sentinel Surveillance Report

### 1. 인플루엔자 및 급성호흡기감염증

◦ **외래환자 감시**

- **인플루엔자 의사환자분율**은 **4.8명**(/1,000명당)으로 **유행 기준(8.6명) 이하, 전주 대비 소폭 증가**
  ※ 발생추이: (44주) 3.9명 → (45주) 4.0명 → (46주) 4.6명 → **(47주) 4.8명**
  * 과거 동기간: ('19년) 9.7명, ('20년) 3.2명, ('21년) 3.6명, ('22년) 13.9명, ('23년) 45.8명, **('24년) 4.8명**
- [병원체(47주차)] **리노바이러스 22.5%, 호흡기세포융합바이러스 5.8%**, 아데노바이러스 4.9% 등의 순

◦ **입원환자 감시**

- **(바이러스성) 리노바이러스 47.9%, 호흡기세포융합바이러스 25.6%** 등의 순
  * (리노바이러스) 41주차(10.6.~10.12., 374명)부터 **지속 증가하다, 최근 2주간 소폭 감소**
    ※ 발생추이: (44주) 465명 → (45주) 538명 → (46주) 511명 → **(47주) 464명**
  * (호흡기세포융합바이러스) 43주차(10.20.~10.26., 77명)부터 **지속 증가, 계절성에 따라 증가 추세**
    ※ 발생추이: (44주) 79명 → (45주) 122명 → (46주) 182명 → **(47주) 248명**
- **(세균성) 마이코플라스마 폐렴균 98.5%** 중심으로 발생
  * (마이코플라스마 폐렴균) 증감 반복하며 **유행 지속, 전주 대비 소폭 감소**
    ※ 발생추이: (44주) 799명 → (45주) 971명 → (46주) 797명 → **(47주) 733명**

◦ **중증급성호흡기감염증 입원환자 감시**

- **(바이러스성) 리노바이러스 48.5%, 호흡기세포융합바이러스 26.3%** 등의 순
  * (리노바이러스) 증감을 반복하며 **20~50건 내외 발생 유지**
  * (호흡기세포융합바이러스) 10건 미만의 발생을 유지하다, **최근 3주간 지속 증가**
- **(세균성) 주로 마이코플라스마 폐렴균 68.3%**, 폐렴구균 29.8%에서 확인

### 2. 장관감염증

◦ **환자 감시**

- **(바이러스성)** 노로바이러스 36.5%, 장내아데노바이러스 24.9% 등의 순
- **(세균성)** 캄필로박터균 37.8%, 살모넬라균 29.0%, 대장균 24.4% 등의 순
  * (살모넬라균) 전주 대비 감소하였으나 전반적 감소 추세
  * (캄필로박터균) 전주 대비 증가하였으나 계절성 고려할 때 전반적 감소 추세
- [(병원체(46주차)] 급성설사질환 원인 바이러스는 아데노바이러스 16.7%, 노로바이러스 10.0%, 급성설사질환 원인 세균은 살모넬라균 2.7%, 대장균 및 클로스트리듐 퍼프린젠스 각 1.6% 등

### 3. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증

◦ **수족구병 의사환자분율**은 **3.2명(/1,000명당)**으로 전주(3.5명) 대비 소폭 감소
  * (연령별 발생 현황) 0-6세 5.0명, 7-18세 0.5명

◦ **엔테로바이러스감염증** 환자는 **15명**으로 전주 대비 소폭 감소, 수족구병 53.3% 차지
- [병원체(46주차)] 엔테로바이러스 **3건** 검출(검출률 50.0%)

# 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(46주) ····· 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(46주) ····· 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

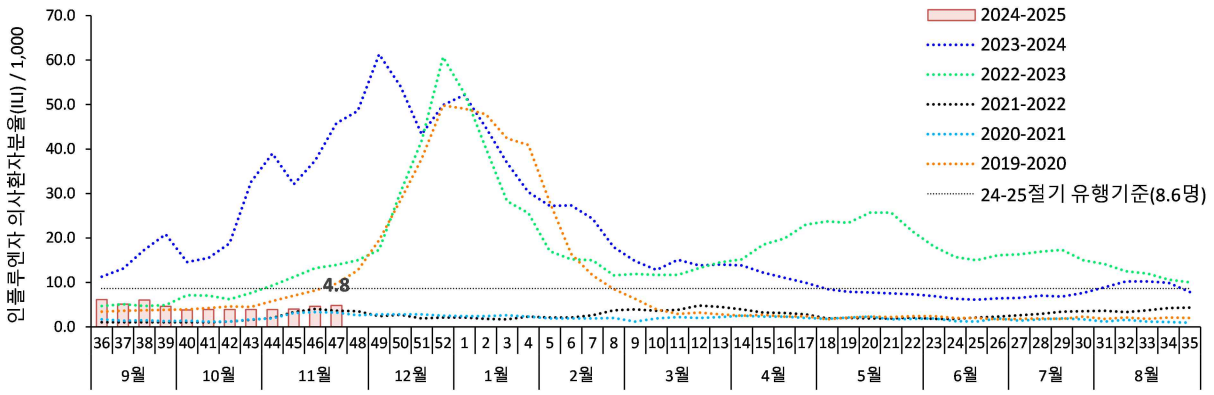
○ 인플루엔자 의사환자분율*은 **4.8명**(/1,000명당)으로 **유행 기준(8.6명) 이하, 전주 대비 소폭 증가**

* 과거 동기간 : ('19년) 9.7명, ('20년) 3.2명, ('21년) 3.6명, ('22년) 13.9명, ('23년) 45.8명, **('24년) 4.8명**

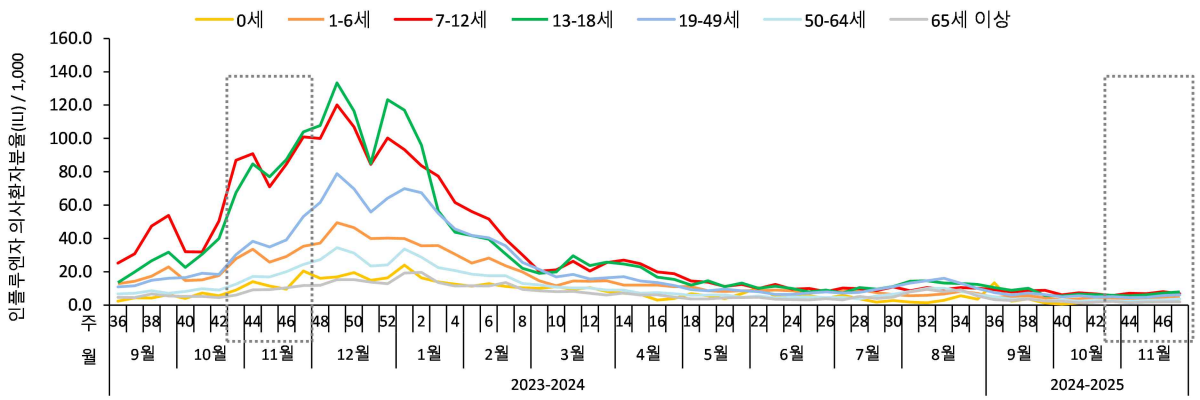
※ 2024-2025절기 인플루엔자 유행기준 : 8.6명(/외래환자 1,000명당)

※ 인플루엔자 의사환자분율(천분율) = 인플루엔자 의사환자 수/총 진료환자 수 × 1,000

| 구분 | 38주 | 39주 | 40주 | 41주 | 42주 | 43주 | 44주 | 45주 | 46주 | **47주** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | 6.0 | 4.6 | 3.8 | 3.9 | 3.9 | 3.9 | 3.9 | 4.0 | 4.6 | **4.8** |
| 0세 | 3.8 | 1.3 | 0.6 | 1.3 | 1.8 | 3.1 | 1.8 | 2.0 | 2.9 | **2.0** |
| 1-6세 | 5.7 | 4.4 | 3.1 | 3.7 | 4.2 | 3.9 | 4.1 | 3.8 | 4.5 | **5.2** |
| 7-12세 | 8.7 | 8.9 | 6.2 | 7.4 | 6.8 | 5.8 | 7.1 | 6.9 | 8.1 | **6.9** |
| 13-18세 | 10.2 | 5.8 | 5.5 | 6.6 | 6.3 | 5.9 | 5.7 | 6.2 | 7.3 | **7.9** |
| 19-49세 | 7.3 | 6.3 | 5.0 | 5.6 | 5.0 | 5.1 | 4.6 | 4.7 | 5.8 | **6.2** |
| 50-64세 | 3.9 | 2.7 | 3.0 | 2.4 | 3.0 | 2.7 | 2.4 | 2.8 | 3.2 | **3.7** |
| 65세 이상 | 3.7 | 2.5 | 2.4 | 1.4 | 1.9 | 2.3 | 1.5 | 1.9 | 2.0 | **2.0** |




<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

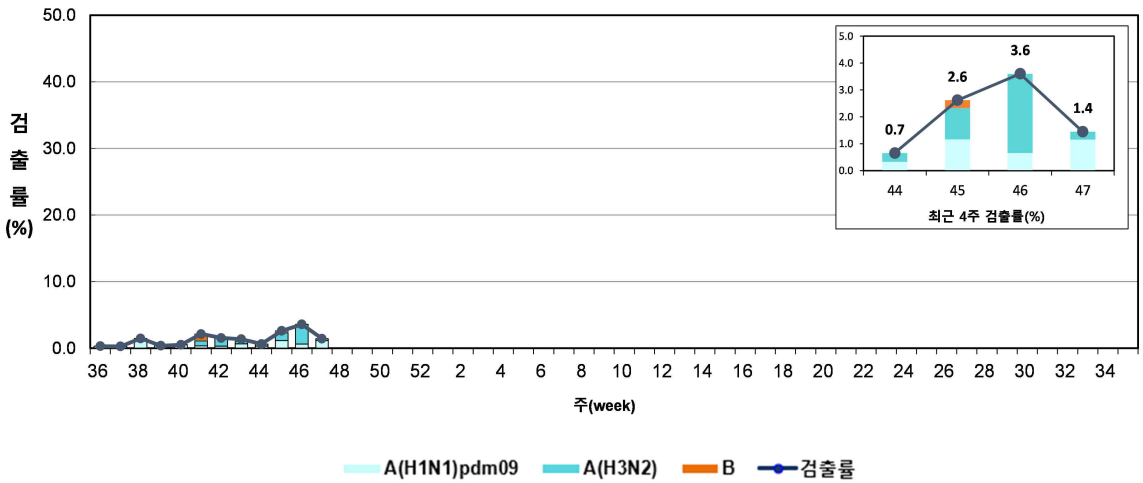
○ 인플루엔자바이러스 **1.4% 검출** (A(H1N1)pdm09, A(H3N2) 순으로 검출)

○ 지난 절기 동기간 대비 **31.0% 감소** (2023-2024절기 47주 검출률 32.4%)

< 2024-2025절기 주별 인플루엔자바이러스 검출 현황>

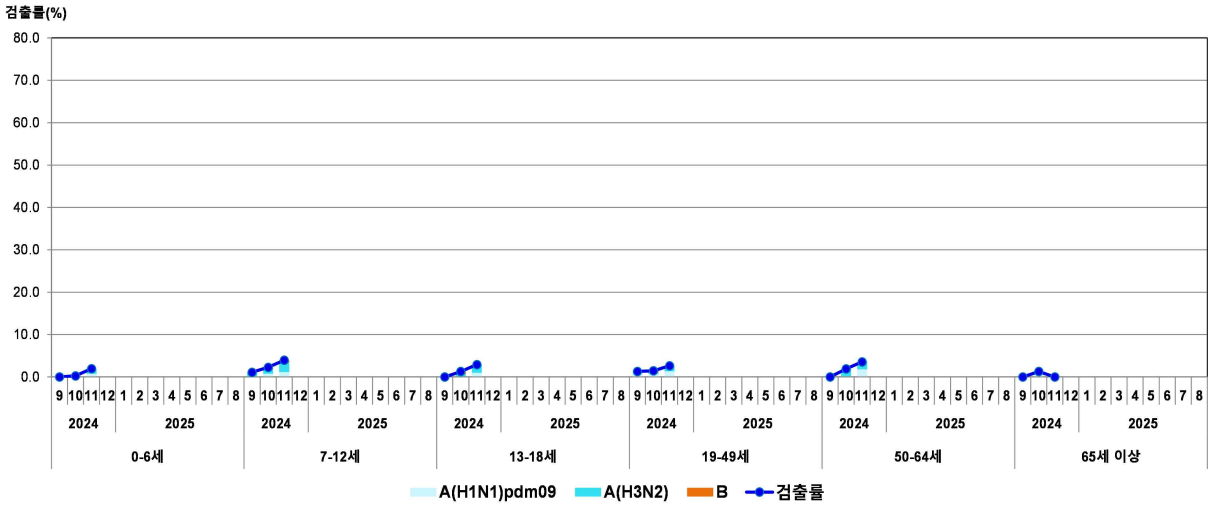
| 구분 | 전체 검출률 (%) | 아형별 검출률(%) | | |
|---|---|---|---|---|
| | | A(H1N1)pdm09 | A(H3N2) | B |
| 44주 | 0.7 | 0.35 | 0.35 | 0.0 |
| 45주 | 2.6 | 1.15 | 1.15 | 0.3 |
| 46주 | 3.6 | 0.7 | 2.9 | 0.0 |
| **47주*** | **1.4** | **1.2** | **0.3** | **0.0** |
| 최근 4주** | 2.1 | 0.8 | 1.2 | 0.1 |
| 2024-2025 절기누계*** | 1.4 | 0.6 | 0.7 | 0.1 |
| 2023-2024 절기† | 15.1 | 6.3 | 4.4 | 4.4 |
| 2022-2023 절기‡ | 8.9 | 1.4 | 7.2 | 0.3 |

*(2024. 11. 17. ~ 2024. 11. 23.), **(2024. 10. 27. ~ 2024. 11. 23.), ***(2024. 9. 1. ~ 2024. 11. 23.),
† (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

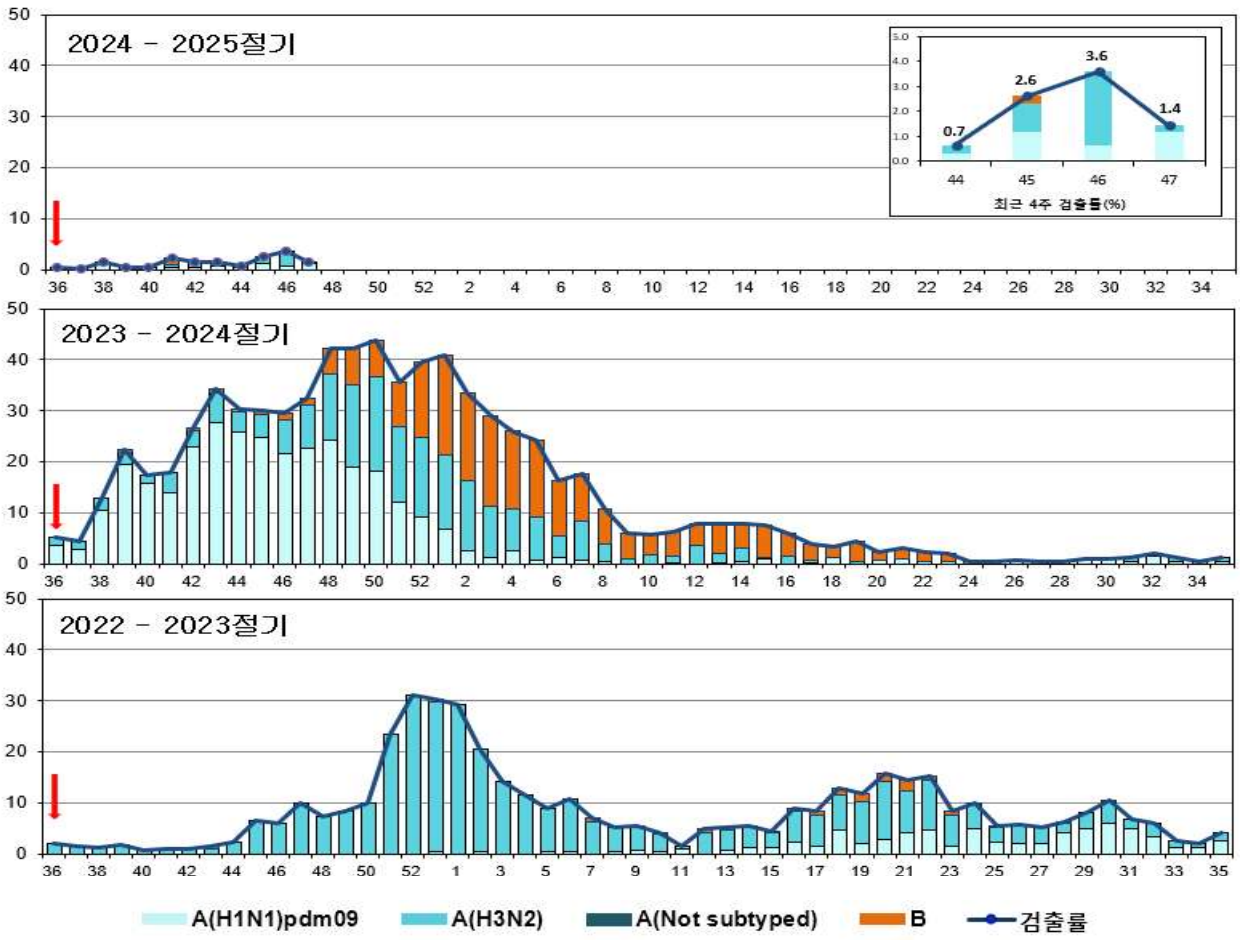
## ⊙ 연령별/월별 인플루엔자바이러스 검출 현황




## ⊙ 주별/절기별 인플루엔자바이러스 검출 현황

검출률(%)

↓: 절기별 인플루엔자바이러스 첫 검출시기



## 1.1.3. 급성호흡기감염증 병원체 감시[3)]

### 1.1.3.1 바이러스

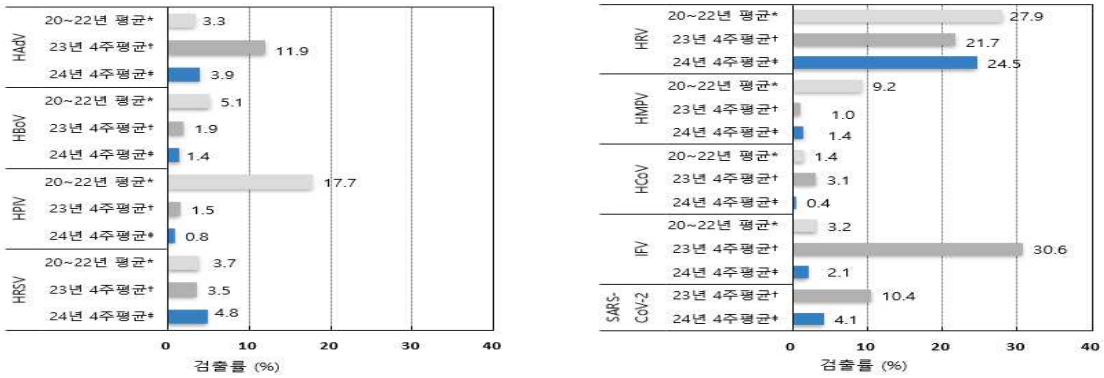
#### ⊙ 최근 4주간 급성호흡기감염증 원인 바이러스 검출 현황

○ 전체 검체 중 바이러스 검출률 **42.2%**로 **리노바이러스 22.5%, 호흡기세포융합바이러스 5.8%**, 아데노바이러스 4.9% 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) |
| 44주 | 45.2 | 4.6 | 1.0 | 0.7 | 3.0 | 28.9 | 0.7 | 0.3 | 0.7 | 5.6 |
| 45주 | 42.7 | 2.9 | 2.0 | 1.5 | 4.7 | 22.7 | 0.9 | 0.3 | 2.6 | 5.2 |
| 46주 | 43.5 | 3.3 | 1.0 | 0.7 | 5.6 | 24.5 | 1.0 | 0.7 | 3.6 | 3.3 |
| **47주** | **42.2** | **4.9** | **1.4** | **0.6** | **5.8** | **22.5** | **2.9** | **0.3** | **1.4** | **2.3** |
| 누계 | 43.4 | 3.9 | 1.4 | 0.8 | 4.8 | 24.5 | 1.4 | 0.4 | 2.1 | 4.1 |
| 2024년* | 64.9 | 5.8 | 3.3 | 6.1 | 4.6 | 15.6 | 4.6 | 2.4 | 6.8 | 15.6 |
| 2023년† | 81.4 | 14.8 | 4.0 | 6.3 | 6.4 | 14.3 | 4.5 | 5.2 | 16.1 | 9.8 |

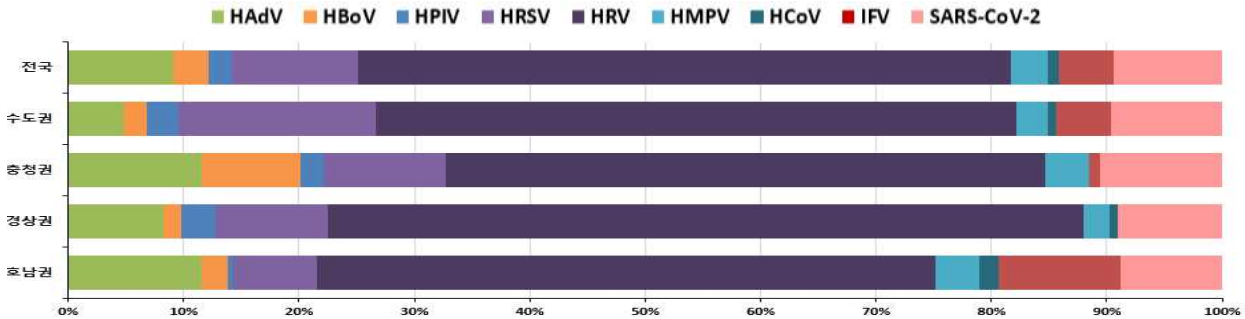
* 2024년 1주 ~ 47주 ('23. 12. 31. ~ '24. 11. 23.)  † 2023년 1주 ~ 52주 자료 ('23. 1. 1. ~ '23. 12. 30.)

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




*2020년 ~ 2022년 4주 (44주 ~ 47주) 평균 검출률,  † 2023년 44주 ~ 47주 평균 검출률,  ‡ 2024년 44주 ~ 47주 평균 검출률

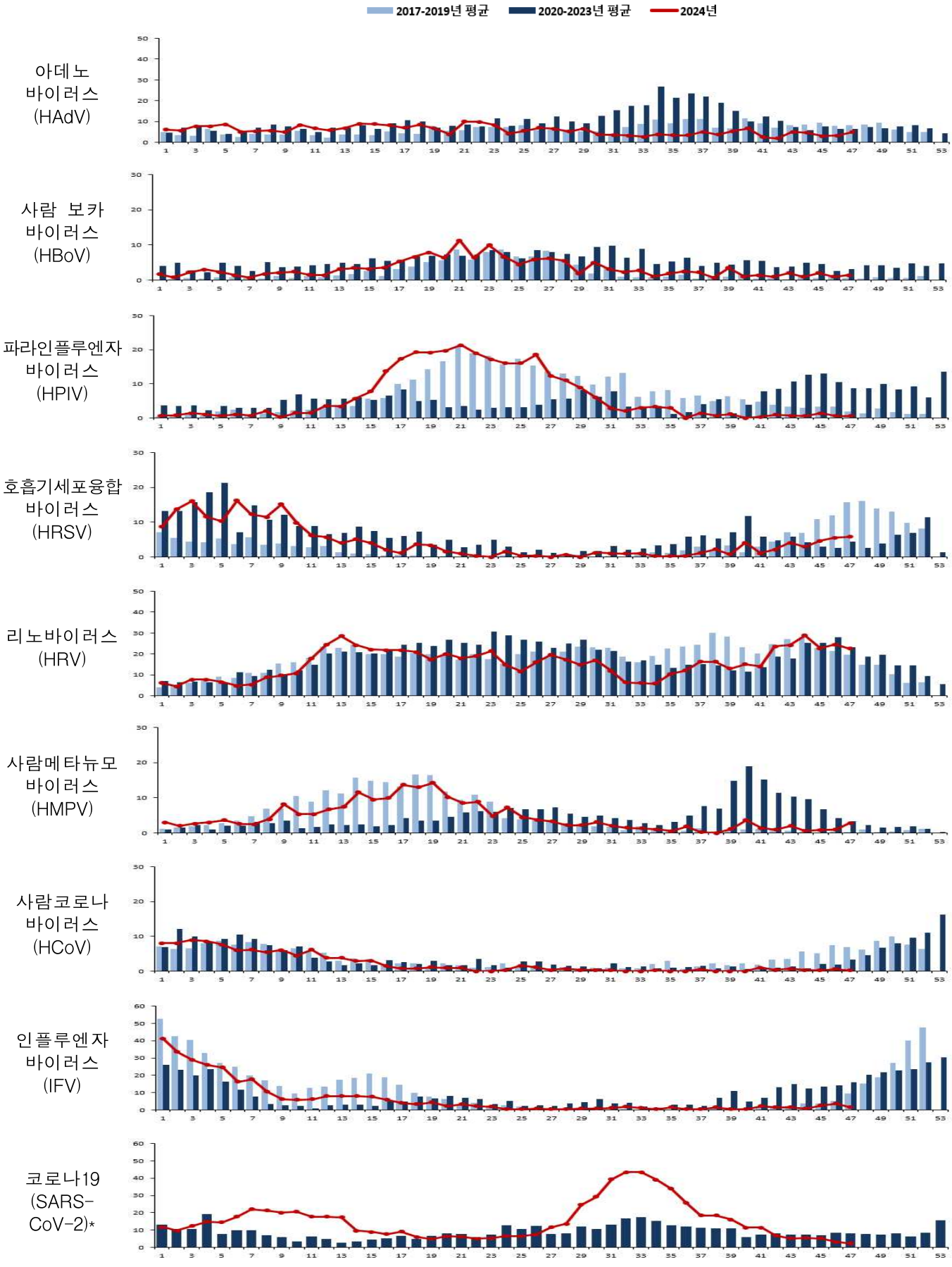
#### ⊙ 최근 4주간 지역별 호흡기바이러스 검출 현황 (2024. 10. 27. ~ 2024. 11. 23.)




* 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. 11. 23.)




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

## ⊙ 연령별 호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2023. 11. 26. ~ 2024. 11. 23.)



# 1.2. 입원환자 감시

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

### ⊙ 전체 입원환자 감시 현황

○ 전체 입원환자는 **1,712명**으로 **마이코플라스마 폐렴균, 리노바이러스, 호흡기세포융합바이러스** 등의 순

(단위: 명)

| 구분 | 38주 | 39주 | 40주 | 41주 | 42주 | 43주 | 44주 | 45주 | 46주 | **47주** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | 1,615 | 1,907 | 1,692 | 1,747 | 1,744 | 1,603 | 1,588 | 1,923 | 1,784 | **1,712** |
| 바이러스* | 687 | 753 | 655 | 722 | 736 | 782 | 779 | 939 | 979 | **968** |
| 세균 | 928 | 1,154 | 1,037 | 1,025 | 1,008 | 821 | 809 | 984 | 805 | **744** |

* 코로나19는 24년 1주부터 포함

### 1.2.1.1 바이러스

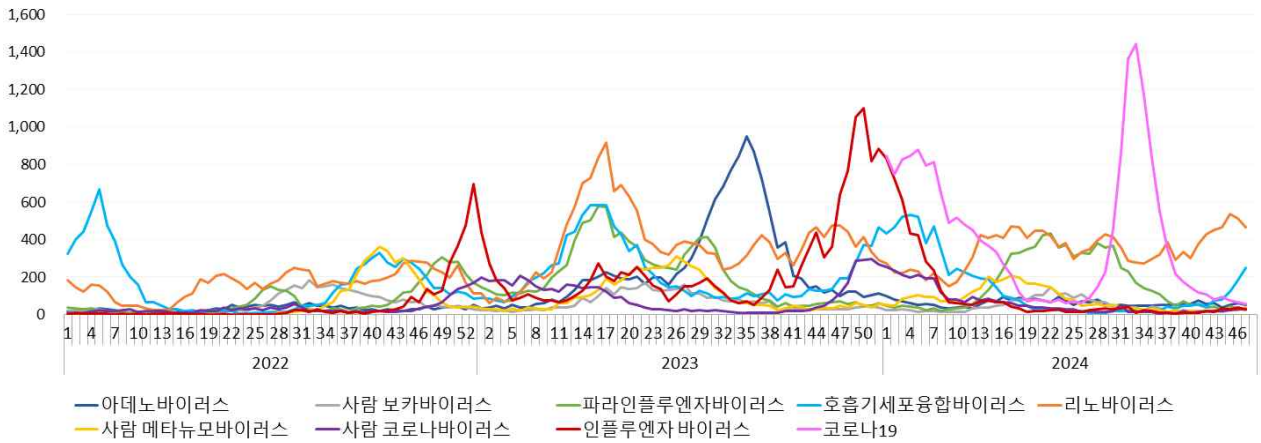
### ⊙ 바이러스성 입원환자 감시 현황

○ 입원환자는 **968명**으로 **리노바이러스(47.9%), 호흡기세포융합바이러스(25.6%)**에서 가장 많음

- **(리노바이러스)** 41주차(10.6.~10.12., 374명)부터 **지속 증가하다, 최근 2주간 소폭 감소**
- **(호흡기세포융합바이러스)** 43주차(10.20.~10.26., 77명)부터 **지속 증가, 계절성에 따라 증가 추세**

| 구분 | 아데노 바이러스 | 사람 보카 바이러스 | 파라 인플루엔자 바이러스 | 호흡기 세포융합 바이러스 | 리노 바이러스 | 사람 메타뉴모 바이러스 | 사람 코로나 바이러스 | 인플루엔자 바이러스 | 코로나19** | 계 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 44주 | 37 (4.7) | 15 (1.9) | 22 (2.8) | 79 (10.1) | 465 (59.7) | 21 (2.7) | 17 (2.2) | 31 (4.0) | 92 (11.8) | 779 |
| 45주 | 52 (5.5) | 28 (3.0) | 42 (4.5) | 122 (13.0) | 538 (57.3) | 31 (3.3) | 23 (2.4) | 27 (2.9) | 76 (8.1) | 939 |
| 46주 | 63 (6.4) | 35 (3.6) | 33 (3.4) | 182 (18.6) | 511 (52.2) | 23 (2.3) | 28 (2.9) | 36 (3.7) | 68 (6.9) | 979 |
| **47주** | **52 (5.4)** | **25 (2.6)** | **29 (3.0)** | **248 (25.6)** | **464 (47.9)** | **38 (3.9)** | **28 (2.9)** | **28 (2.9)** | **56 (5.8)** | **968** |
| 누계* | 2,884 (4.3) | 2,135 (3.2) | 7,610 (11.5) | 6,703 (10.1) | 16,287 (24.6) | 3,669 (5.5) | 2,962 (4.5) | 4,835 (7.3) | 19,226 (29.0) | 66,311 |
| 2023년 47주† | 100 (6.0) | 30 (1.8) | 69 (4.1) | 192 (11.5) | 476 (28.6) | 47 (2.8) | 113 (6.8) | 639 (38.4) | - - | 1,666 |

* 2024년 1주 ~ 47주 ('23. 12. 31. ~ '24. 11. 23.), † 2023. 11. 19. ~ 2023. 11. 25. ** 코로나19는 24년 1주부터 포함

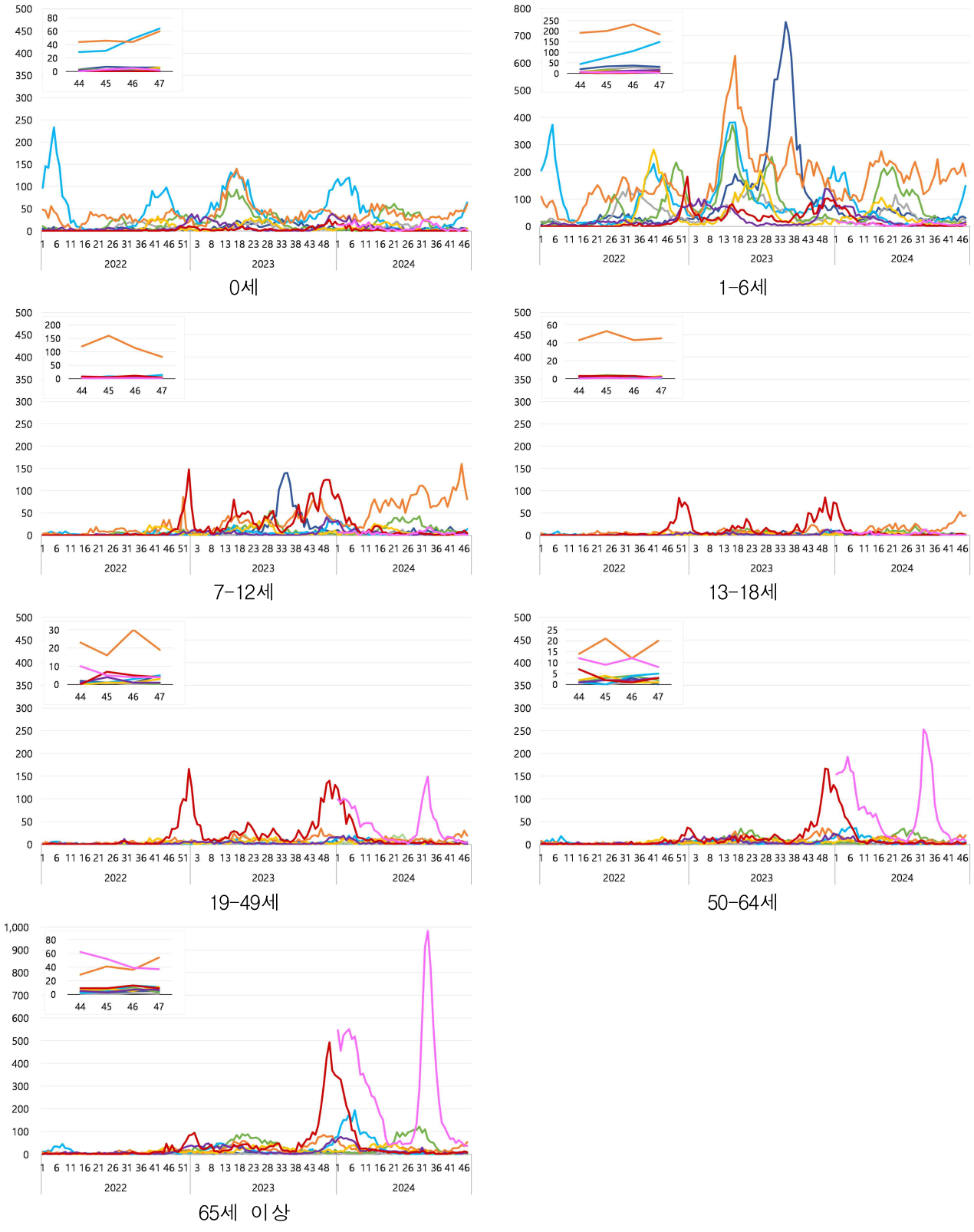



<바이러스성 급성호흡기감염증 및 인플루엔자바이러스, 코로나19 입원환자 신고현황(2022-2024)>

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)

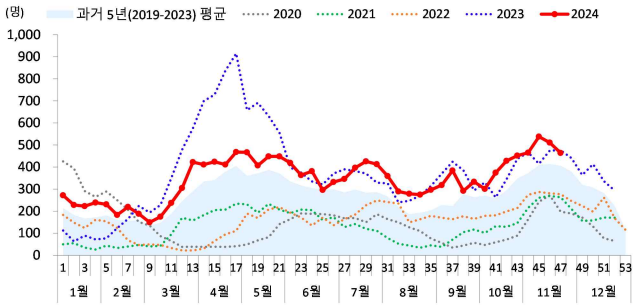
## ⊙ 연령별/주별 바이러스성 입원환자 발생 추이

○ **1-6세**에서 **리노바이러스, 호흡기세포융합바이러스**, 아데노바이러스 순, **0세**에서 **호흡기세포융합바이러스, 리노바이러스** 순으로 높게 나타남

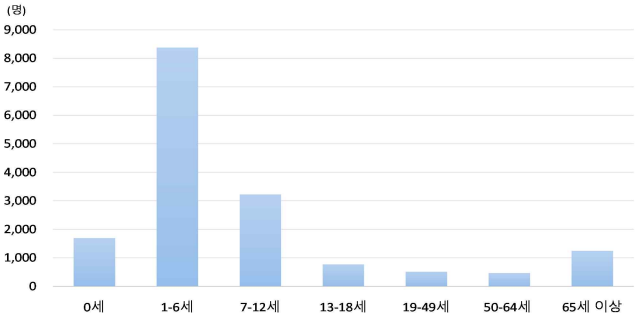


## ⊙ 주요 바이러스별 입원환자 발생 누적 현황

### 리노바이러스

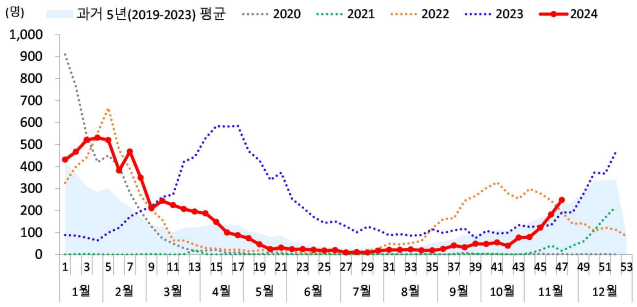



과거 5년('19~'23년)과 비교

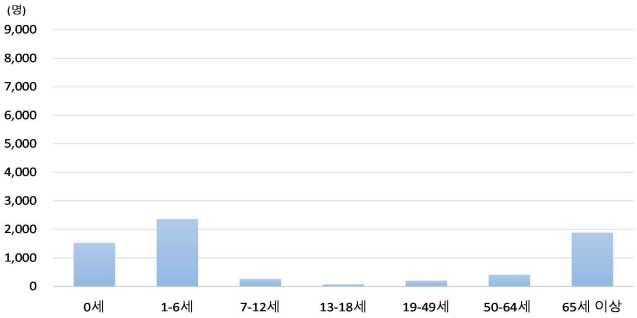



'24년 연령대별 누적 현황

### 호흡기세포융합바이러스

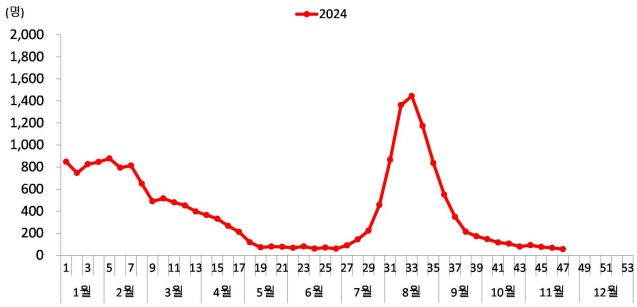



과거 5년('19~'23년)과 비교

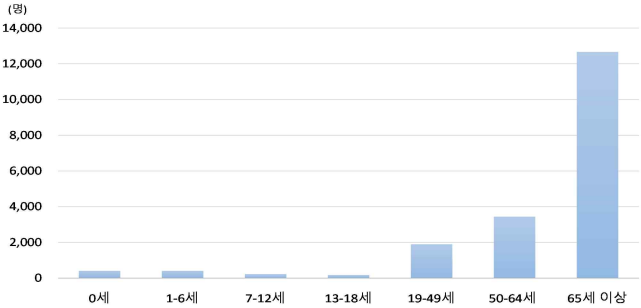



'24년 연령대별 누적 현황

### 코로나19

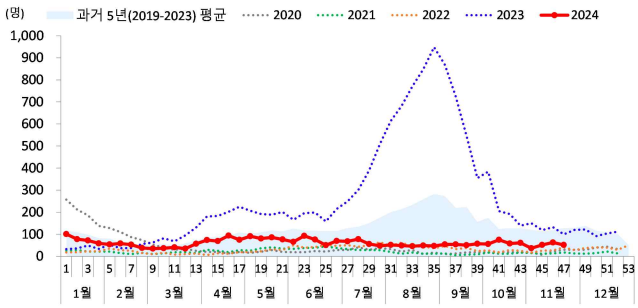



'24년

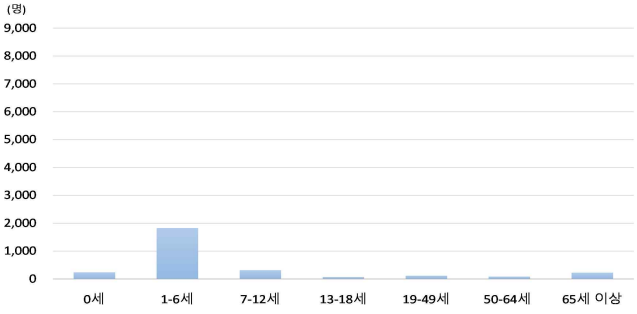



'24년 연령대별 누적 현황

### 아데노바이러스

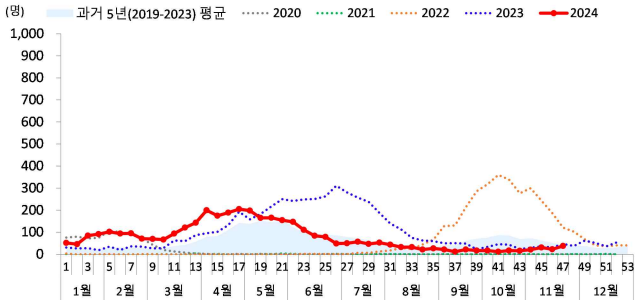



과거 5년('19~'23년)과 비교

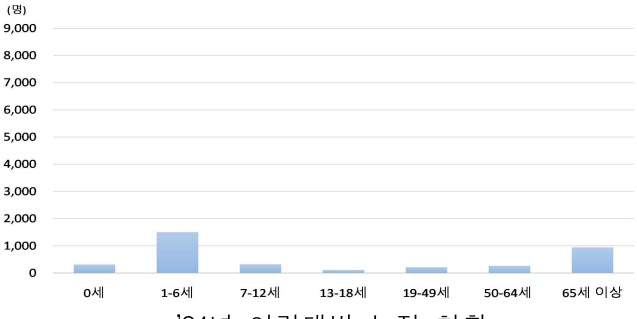



'24년 연령대별 누적 현황

### 사람메타뉴모바이러스




과거 5년('19~'23년)과 비교




'24년 연령대별 누적 현황

## 1.2.1.2 세균

### ⊙ 세균성 입원환자 감시 현황

○ 입원환자는 **744명**으로 **마이코플라스마 폐렴균(98.5%) 중심**으로 발생

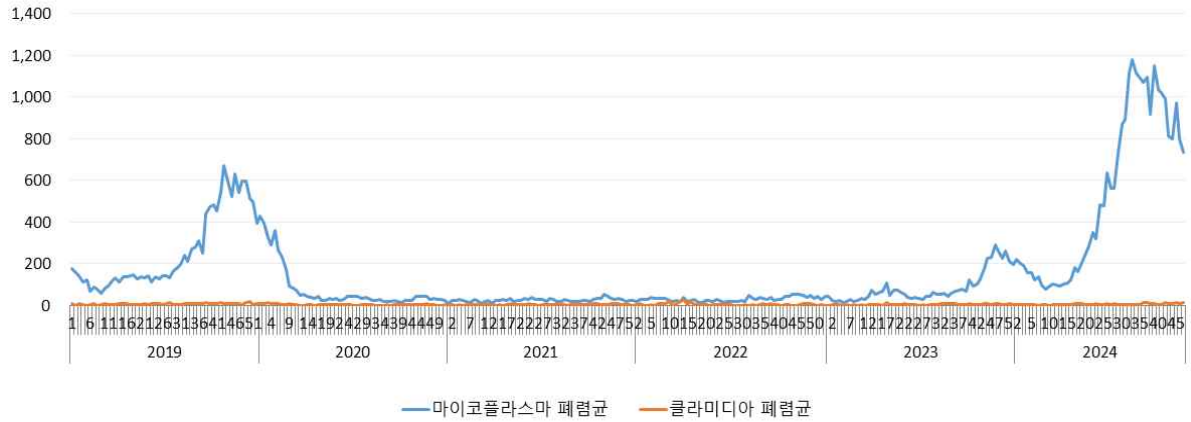
– **(마이코플라스마 폐렴균)** 증감 반복하며 **유행 지속, 전주 대비 소폭 감소**

* 과거 동기간 : ('18년) 205명, ('19년) 544명, ('20년) 44명 ('21년) 27명 ('22년) 50명, ('23년) 288명, **('24년) 733명**

(단위: 명(%))

| 구분 | 마이코플라스마 폐렴균 | 클라미디아 폐렴균 | 계 |
|---|---|---|---|
| 44주 | 799 (98.8) | 10 (1.2) | 809 |
| 45주 | 971 (98.7) | 13 (1.3) | 984 |
| 46주 | 797 (99.0) | 8 (1.0) | 805 |
| **47주** | **733 (98.5)** | **11 (1.5)** | **744** |
| 누계* | 24,937 (99.0) | 253 (1.0) | 25,190 |
| 2023년 47주† | 288 (96.6) | 10 (3.4) | 298 |

* 2024년 1주 ~ 47주 ('23. 12. 31. ~ '24. 11. 23.), † 2023. 11. 19. ~ 2023. 11. 25.



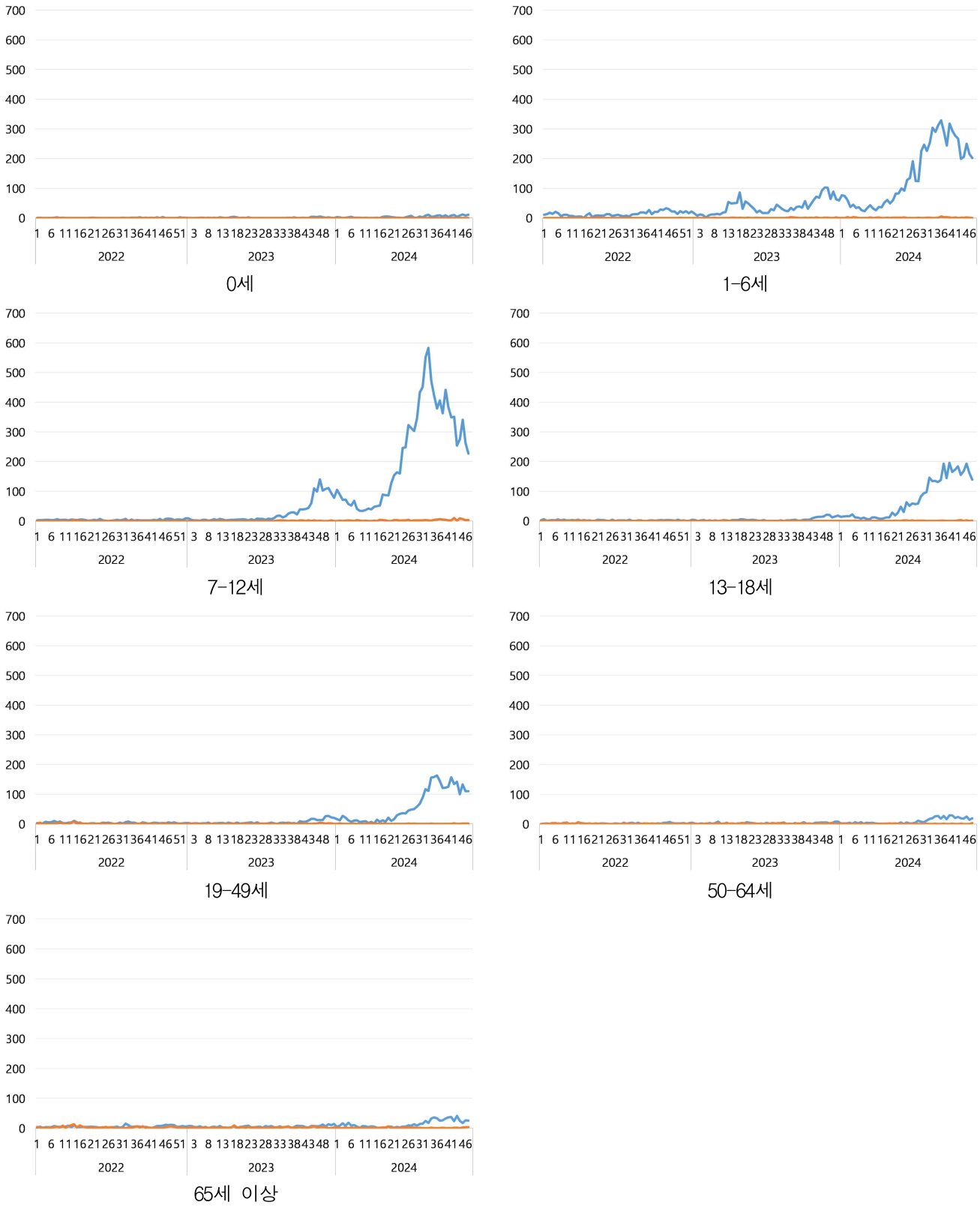

<세균성 급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2019-2024)>

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



## ⊙ 연령별/주별 세균성 입원환자 발생 추이

* 연령별 환자 감시는 2017년 31주차부터 시작함.



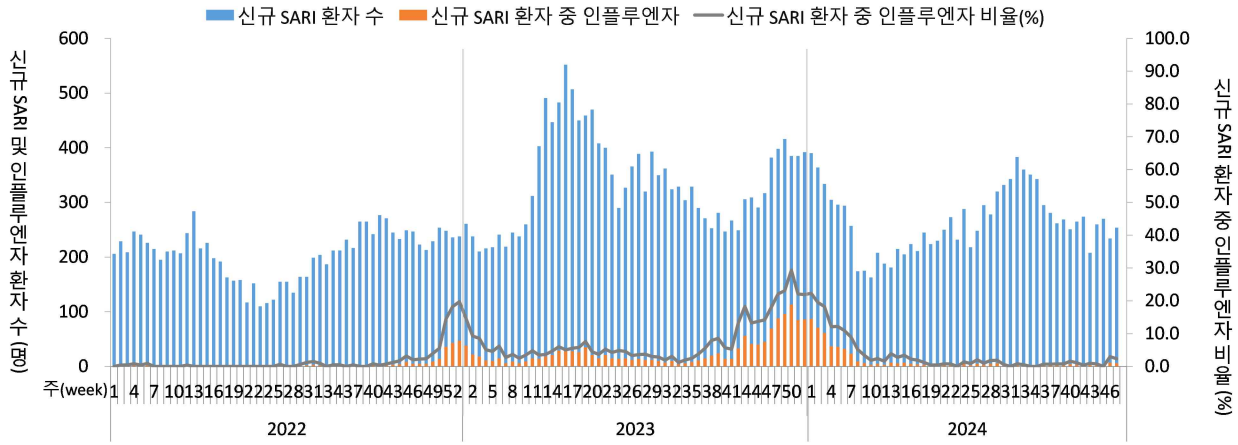
## 1.2.2. 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시[5)]

### ⊙ 입원환자 감시 현황

○ 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 환자는 **254명**으로 **발생 지속, 전주 대비 증가**

(단위: 명)

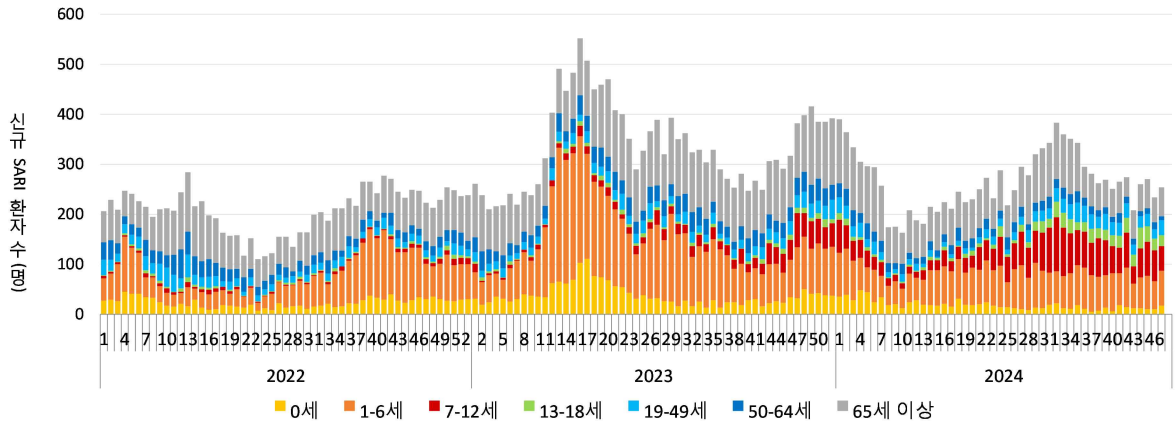
| 구분 | 38주 | 39주 | 40주 | 41주 | 42주 | 43주 | 44주 | 45주 | 46주 | **47주** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 신규 SARI 환자 수 | 262 | 269 | 251 | 265 | 274 | 208 | 260 | 270 | 234 | **254** |




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

### ⊙ 입원환자 연령별 현황

○ 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 환자는 **1-6세(27.6%)의 비율이 가장 높고, 65세 이상(22.8%), 7-12세(19.3%) 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

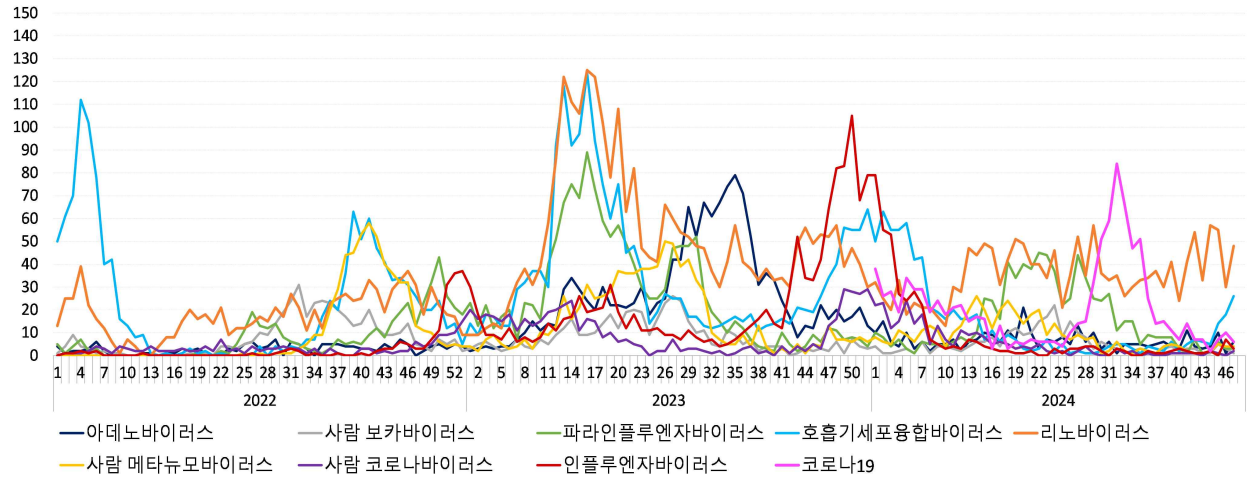
○ 주로 **리노바이러스(48.5%), 호흡기세포융합바이러스(26.3%)**에서 확인

- **(리노바이러스)** 증감을 반복하며 **20~50건 내외 발생 유지**
- **(호흡기세포융합바이러스)** 10건 미만의 발생을 유지하다, **최근 3주간 지속 증가**

(단위: 건(%))

| 구분 | 아데노 바이러스 | 사람 보카 바이러스 | 파라 인플루엔자 바이러스 | 호흡기 세포융합 바이러스 | 리노 바이러스 | 사람 메타뉴모 바이러스 | 사람 코로나 바이러스 | 인플루엔자 바이러스 | 코로나19** | 계 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 44주 | 4 (5.2) | 1 (1.3) | 2 (2.6) | 5 (6.5) | 57 (74.0) | 2 (2.6) | 2 (2.6) | 2 (2.6) | 2 (2.6) | 77 |
| 45주 | 10 (9.7) | 5 (4.9) | 6 (5.8) | 14 (13.6) | 55 (53.4) | 5 (4.9) | 1 (1.0) | 0 (0.0) | 7 (6.8) | 103 |
| 46주 | 1 (1.3) | 3 (3.9) | 3 (3.9) | 18 (23.7) | 30 (39.5) | 4 (5.3) | 0 (0.0) | 7 (9.2) | 10 (13.2) | 76 |
| **47주** | **6 (6.1)** | **1 (1.0)** | **3 (3.0)** | **26 (26.3)** | **48 (48.5)** | **4 (4.0)** | **2 (2.0)** | **3 (3.0)** | **6 (6.1)** | **99** |
| 누계* | 306 (5.4) | 247 (4.4) | 733 (12.9) | 677 (12.0) | 1,678 (29.6) | 413 (7.3) | 254 (4.5) | 388 (6.9) | 968 (17.1) | 5,664 |
| 2023년 47주† | 16 (7.8) | 2 (1.0) | 12 (5.8) | 34 (16.5) | 52 (25.2) | 13 (6.3) | 13 (6.3) | 64 (31.1) | – – | 206 |

* 2024년 1주 ~ 47주 ('23. 12. 31. ~ '24. 11. 23.), † 2023. 11. 19. ~ 2023. 11. 25. ** 코로나19는 24년 1주부터 포함




<바이러스성 중증급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2022-2024)>

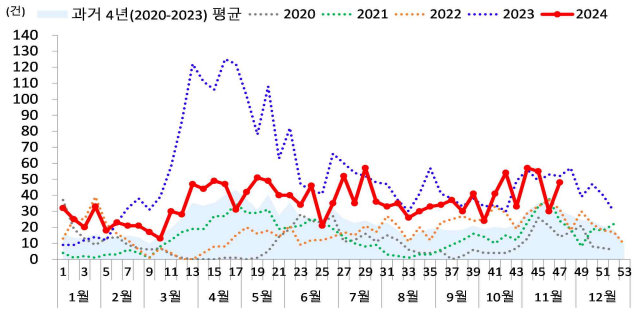
## ⊙ 연령별/주별 바이러스성 입원환자 발생 추이

○ **1~6세**에서 **리노바이러스, 호흡기세포융합바이러스** 순, **7~12세**에서 **리노바이러스, 호흡기세포융합바이러스 및 아데노바이러스** 순으로 높게 나타남

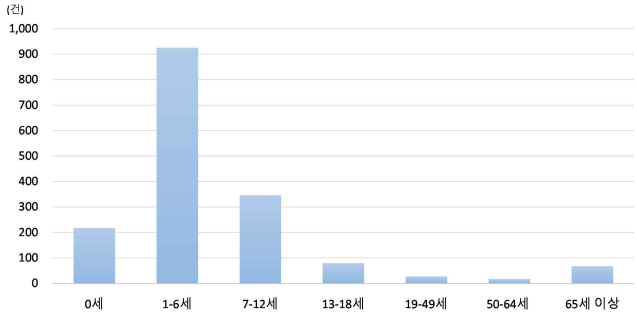


## ⊙ 주요 바이러스별 입원환자 발생 누적 현황

### 리노바이러스

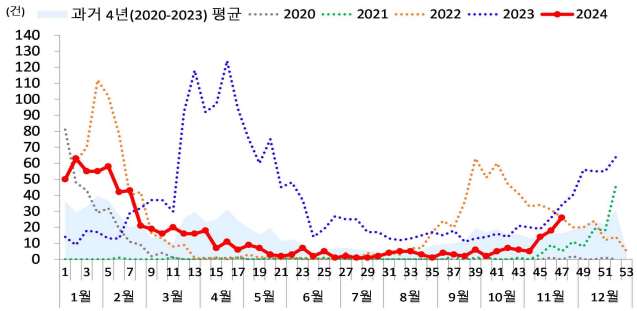



과거 4년('20~'23년)과 비교

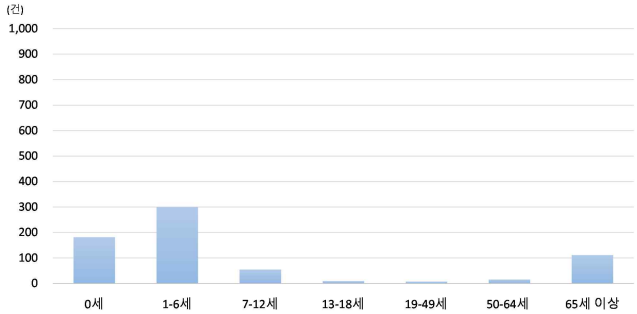



'24년 연령대별 누적 현황

### 호흡기세포융합바이러스

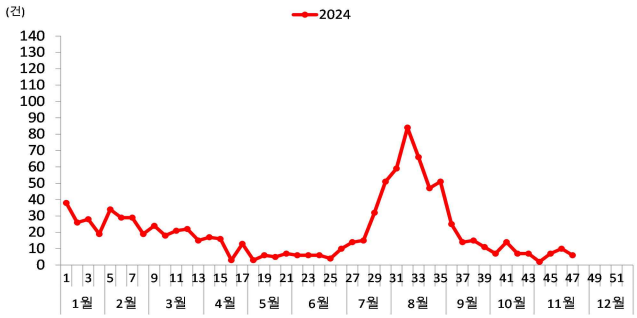



과거 4년('20~'23년)과 비교

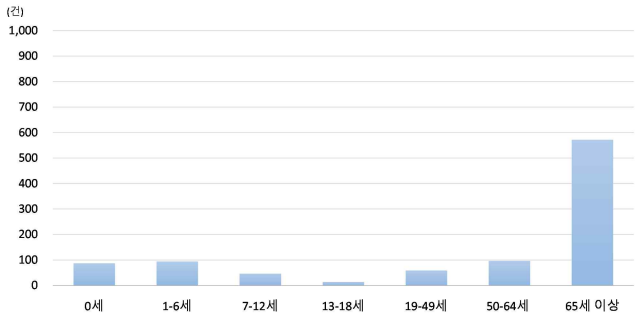



'24년 연령대별 누적 현황

### 코로나19

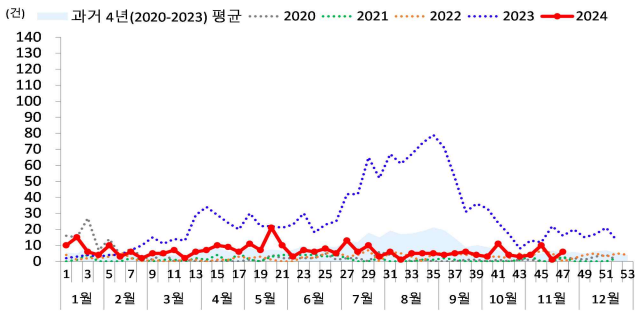



'24년

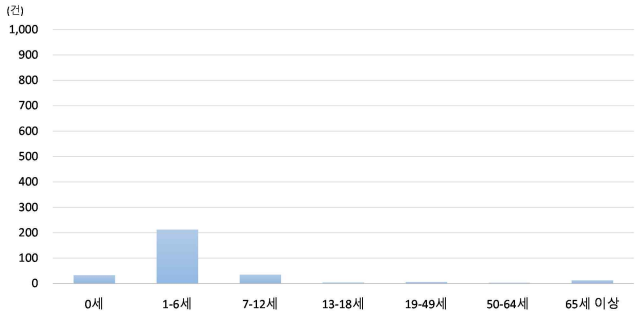



'24년 연령대별 누적 현황

### 아데노바이러스

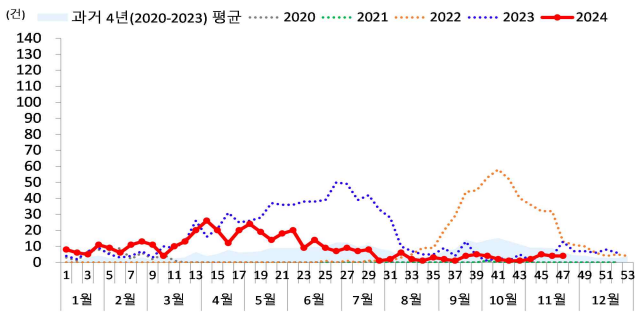



과거 4년('20~'23년)과 비교

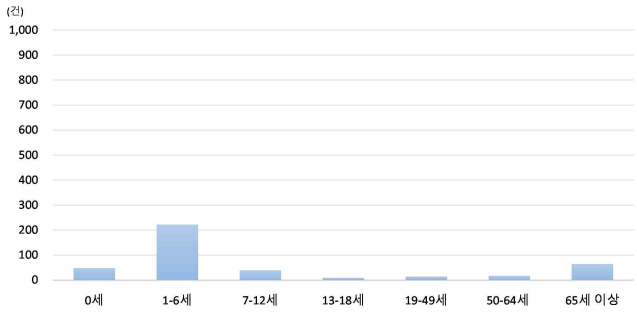



'24년 연령대별 누적 현황

### 사람메타뉴모바이러스




과거 4년('20~'23년)과 비교




'24년 연령대별 누적 현황

## 1.2.2.2 세균

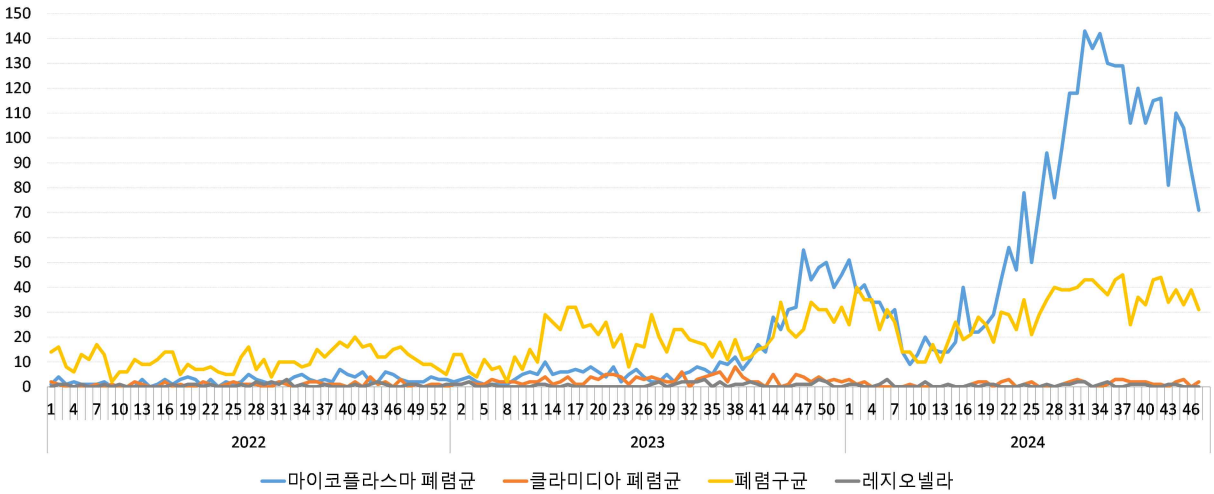
### ⊙ 세균성 입원환자 감시 현황

○ 주로 **마이코플라스마 폐렴균 68.3%**, 폐렴구균 29.8%에서 확인

(단위: 건(%))

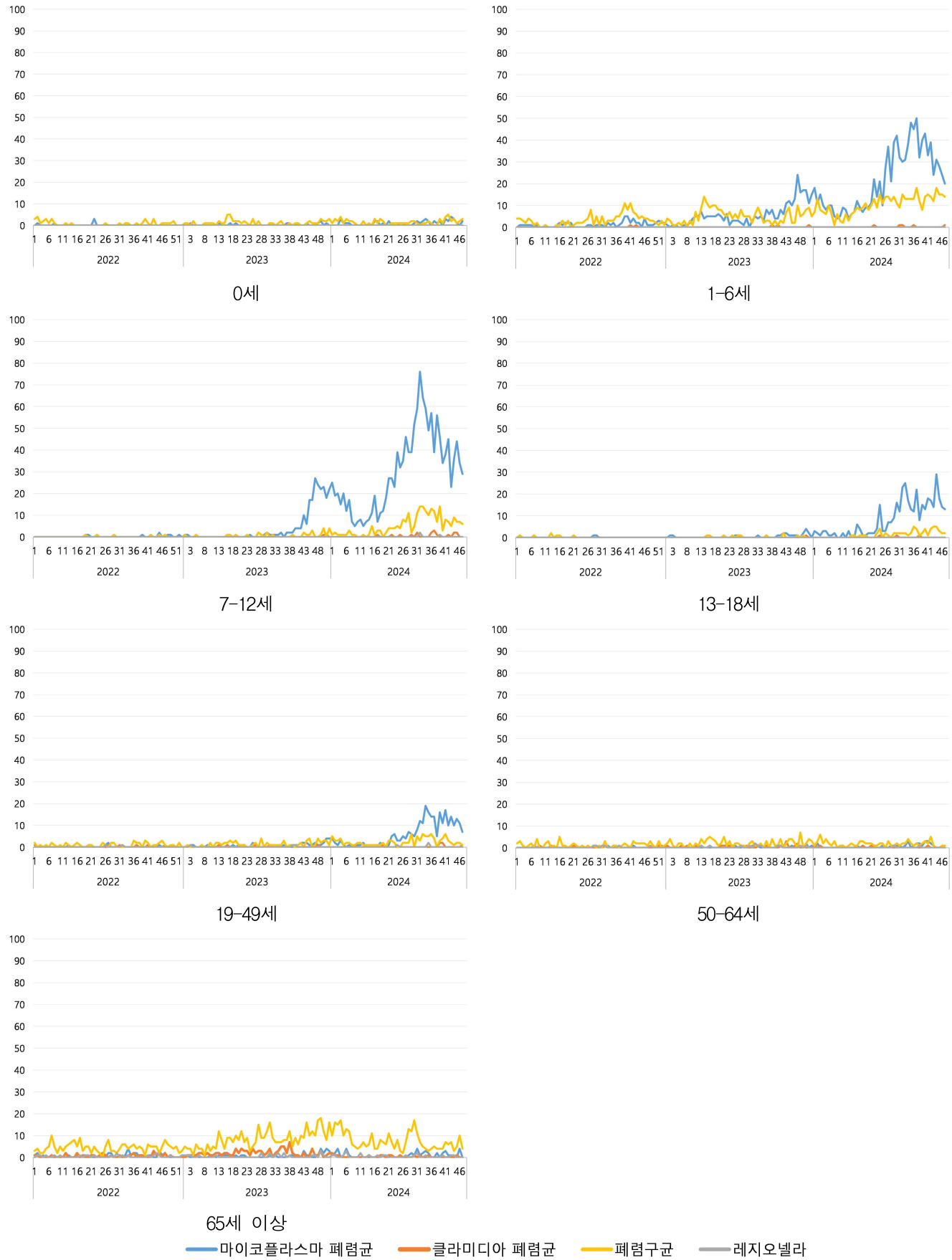
| 구분 | 마이코플라스마 폐렴균 | 클라미디아 폐렴균 | 폐렴구균 | 레지오넬라 | 계 |
|---|---|---|---|---|---|
| 44주 | 110<br>(72.4) | 2<br>(1.3) | 39<br>(25.7) | 1<br>(0.7) | 152 |
| 45주 | 104<br>(74.3) | 3<br>(2.1) | 33<br>(23.6) | 0<br>(0.0) | 140 |
| 46주 | 87<br>(69.0) | 0<br>(0.0) | 39<br>(31.0) | 0<br>(0.0) | 126 |
| **47주** | **71**<br>**(68.3)** | **2**<br>**(1.9)** | **31**<br>**(29.8)** | **0**<br>**(0.0)** | **104** |
| 누계* | 3,184<br>(68.1) | 51<br>(1.1) | 1,413<br>(30.2) | 28<br>(0.6) | 4,676 |
| 2023년 47주† | 55<br>(66.3) | 4<br>(4.8) | 23<br>(27.7) | 1<br>(1.2) | 83 |

* 2024년 1주 ~ 47주 ('23. 12. 31. ~ '24. 11. 23.), † 2023. 11. 19. ~ 2023. 11. 25.




<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 **384명**으로 전주(339명) 대비 증가

(단위: 명)

| 구분 | 38주 | 39주 | 40주 | 41주 | 42주 | 43주 | 44주 | 45주 | 46주 | **47주** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전 체 | 374 | 447 | 356 | 323 | 344 | 321 | 360 | 348 | 339 | **384** |
| 바이러스 | 102 | 138 | 141 | 98 | 121 | 102 | 129 | 156 | 176 | **189** |
| 세 균 | 271 | 308 | 213 | 222 | 222 | 219 | 227 | 191 | 159 | **193** |
| 기타(원충) | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 4 | 1 | 4 | **2** |

### 2.1.1. 바이러스[6)]

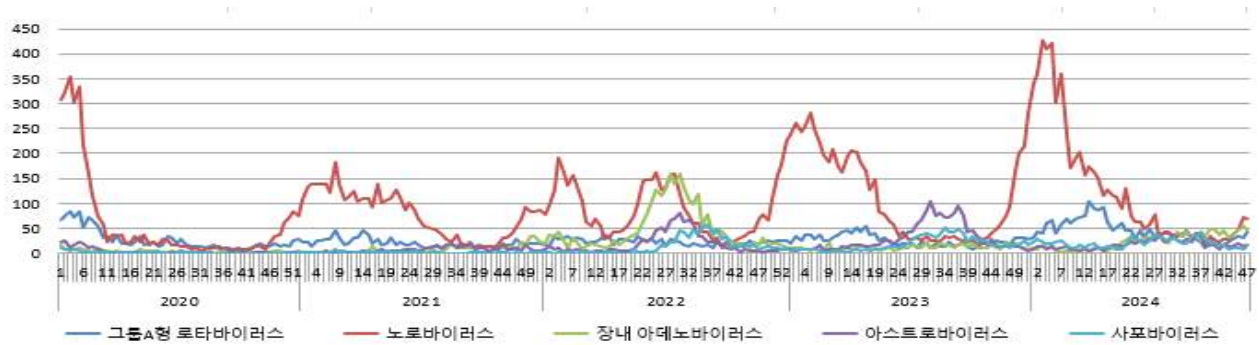
### ⊙ 바이러스성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 바이러스성 장관감염증 환자는 **189명**으로, 전주 대비 증가

- **(그룹 A형 로타바이러스)** 전주 대비 큰폭 증가하였고, 계절에 따른 지속 모니터링 필요
- **(노로바이러스)** 전주 대비 유사 발생하였으며, 계절성에 따른 증가세 모니터링 필요

(단위: 명(%))

| 구분 | 그룹 A형 로타바이러스 | | 노로바이러스 | | 장내 아데노바이러스 | | 아스트로 바이러스 | | 사포바이러스 | | 계 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 44주 | 27 | (20.9) | 37 | (28.7) | 38 | (29.5) | 15 | (11.6) | 12 | (9.3) | 129 |
| 45주 | 33 | (21.2) | 45 | (28.8) | 46 | (29.5) | 20 | (12.8) | 12 | (7.7) | 156 |
| 46주 | 30 | (16.9) | 71 | (40.1) | 54 | (30.5) | 13 | (7.3) | 9 | (5.1) | 177 |
| **47주** | **42** | **(22.2)** | **69** | **(36.5)** | **47** | **(24.9)** | **16** | **(8.5)** | **15** | **(7.9)** | **189** |
| 2024년 누적 | 2,158 | (19.7) | 5,882 | (53.7) | 1,132 | (10.3) | 819 | (7.5) | 966 | (8.8) | 10,957 |
| 2023년 47주 | 23 | (15.2) | 75 | (49.7) | 22 | (14.6) | 13 | (8.6) | 18 | (11.9) | 151 |




<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)]

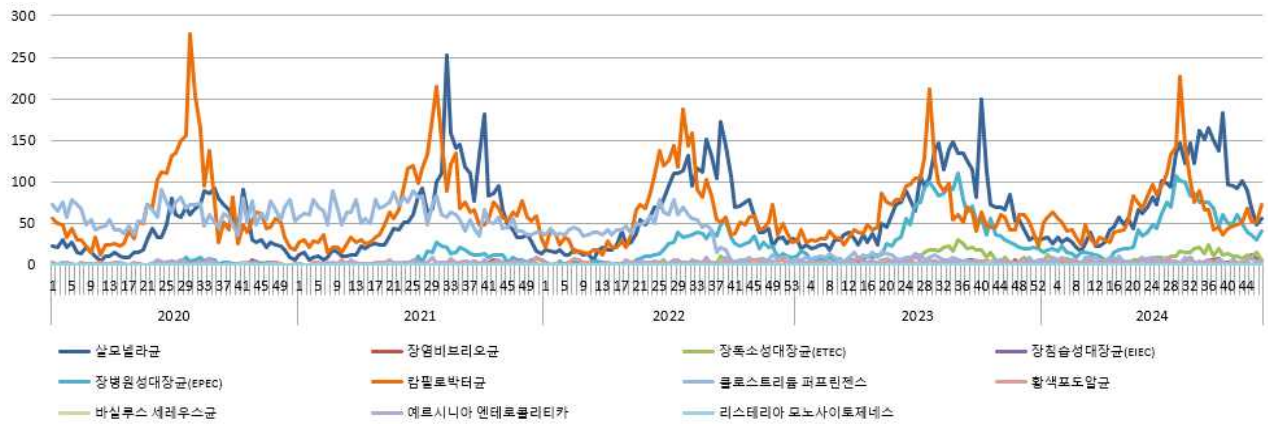
### ⊙ 세균성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 세균성 장관감염증 환자는 **193명**으로, 전주(163명) 대비 증가

- **(살모넬라균)** 전주 대비 증가하였으나 전반적 감소 추세
- **(대장균)** 전주와 유사 발생하였으나 전반적 감소 추세
- **(캄필로박터균)** 전주 대비 증가하였으나 계절성 고려할 때 전반적 감소 추세

(단위: 명(%))

| 구분 | 살모넬라균 | 장염 비브리오균 | 대장균 | 캄필로 박터균 | 클로스트리듐 퍼프린젠스 | 황색 포도알균 | 바실루스 세레우스균 | 예르시니아 엔테로콜리티카 | 리스테리아 모노사이토 제네스 | 계 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 44주 | 89<br>(39.2) | 6<br>(2.6) | 53<br>(23.3) | 68<br>(30) | 6<br>(2.6) | 3<br>(1.3) | 0<br>(0) | 2<br>(0.9) | 0<br>(0) | 227 |
| 45주 | 69<br>(36.1) | 12<br>(6.3) | 46<br>(24.1) | 53<br>(27.7) | 8<br>(4.2) | 1<br>(0.5) | 0<br>(0) | 1<br>(0.5) | 1<br>(0.5) | 191 |
| 46주 | 48<br>(29.4) | 8<br>(4.9) | 46<br>(28.2) | 52<br>(31.9) | 5<br>(3.1) | 1<br>(0.6) | 0<br>(0) | 3<br>(1.8) | 0<br>(0) | 163 |
| **47주** | **56**<br>**(29)** | **5**<br>**(2.6)** | **47**<br>**(24.4)** | **73**<br>**(37.8)** | **3**<br>**(1.6)** | **4**<br>**(2.1)** | **0**<br>**(0)** | **5**<br>**(2.6)** | **0**<br>**(0)** | **193** |
| 2024년 누적 | 3,594<br>(36.5) | 128<br>(1.3) | 2,445<br>(24.8) | 3,096<br>(31.5) | 272<br>(2.8) | 121<br>(1.2) | 22<br>(0.2) | 156<br>(1.6) | 6<br>(0.1) | 9,840 |
| 2023년 47주 | 53<br>(37.9) | 7<br>(5) | 29<br>(20.7) | 43<br>(30.7) | 3<br>(2.1) | 4<br>(2.9) | 0<br>(0) | 1<br>(0.7) | 0<br>(0) | 140 |




<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(46주)

## 2.2.1. 바이러스[8)]

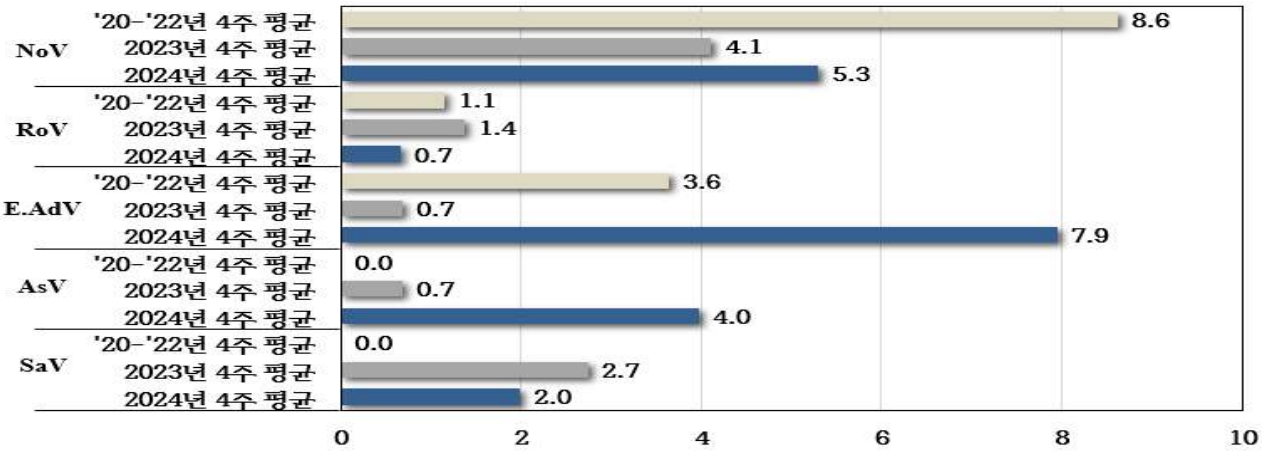
### ⊙ 최근 4주간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2024.10.20. ~ 2024. 11. 16.)

○ 46주차에는 30건의 검체에서 **급성설사질환 원인 바이러스 9건**(30.0%) **검출**

| 구분 | 주별 | | 바이러스별 검출건수 (검출률, %) | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 검체 건수 | 검출건수 (검출률, %) | Norovirus | Group A Rotavirus | Enteric Adenovirus | Astrovirus | Sapovirus |
| 43주 | 49 | 3 (6.1) | 1 (2.0) | 0 (0.0) | 1 (2.0) | 1 (2.0) | 0 (0.0) |
| 44주 | 36 | 5 (13.9) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 3 (8.3) | 0 (0.0) | 2 (5.6) |
| 45주 | 36 | 13 (36.1) | 4 (11.1) | 1 (2.8) | 3 (8.3) | 4 (11.1) | 1 (2.8) |
| **46주** | **30** | **9** | **3** | **0** | **5** | **1** | **0** |
| | | **(30.0)** | **(10.0)** | **(0.0)** | **(16.7)** | **(3.3)** | **(0.0)** |
| 누계* | 151 | 30 | 8 | 1 | 12 | 6 | 3 |
| | | (19.9) | (5.3) | (0.7) | (7.9) | (4.0) | (2.0) |
| 2024** | 2,596 | 805 | 550 | 64 | 73 | 72 | 46 |
| | | (31.0) | (21.2) | (2.5) | (2.8) | (2.8) | (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. 10. 20 ~ ′24. 11. 16)
** 2024 : 2024년 1주 ~ 46주 ( ′23. 12. 31. ~ ′24. 11. 16)
† 2023 : 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 ( ′23. 1. 1. ~ ′23. 12. 30.)

### ⊙ 최근 4주 평균 급성설사질환 원인바이러스 검출률 비교 (2024. 10. 20. ~ 2024. 11. 16.)

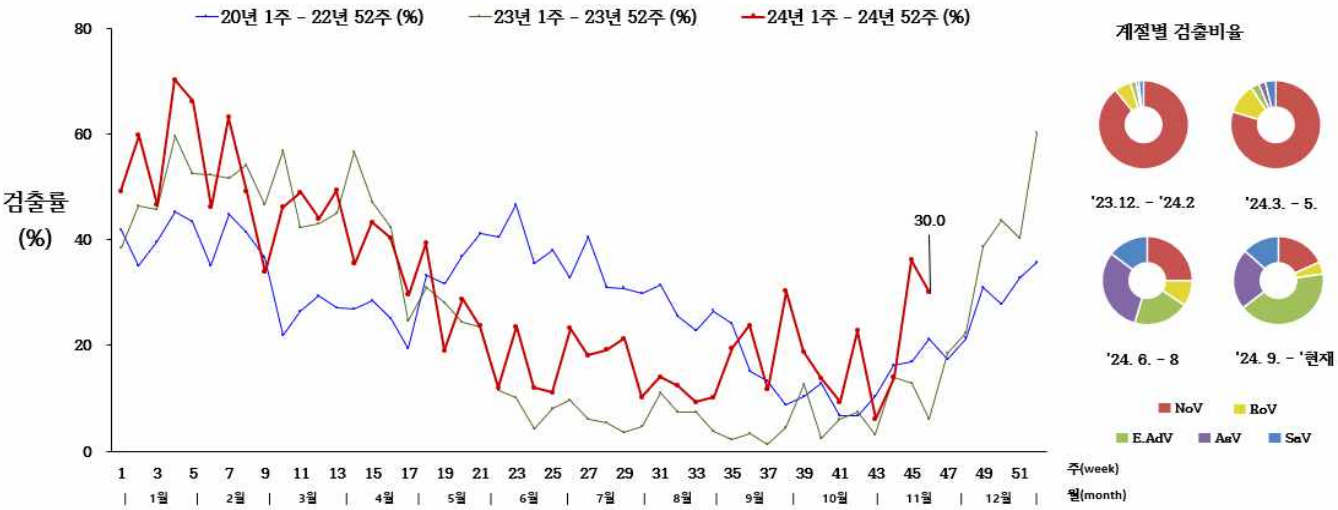



* NoV: 노로바이러스, RoV: 그룹 A 로타바이러스, E.AdV: 장내아데노바이러스, AsV: 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스
* 장내아데노바이러스는 F형(40, 41)을 포함하여 위장관질환을 유발하는 유전형 전체를 대상으로 함.
* '20-'22년 4주 평균(43주 ~ 46주), 2023년 4주 평균(43주 ~ 46주), 2024년 4주 평균(43주 ~ 46주)

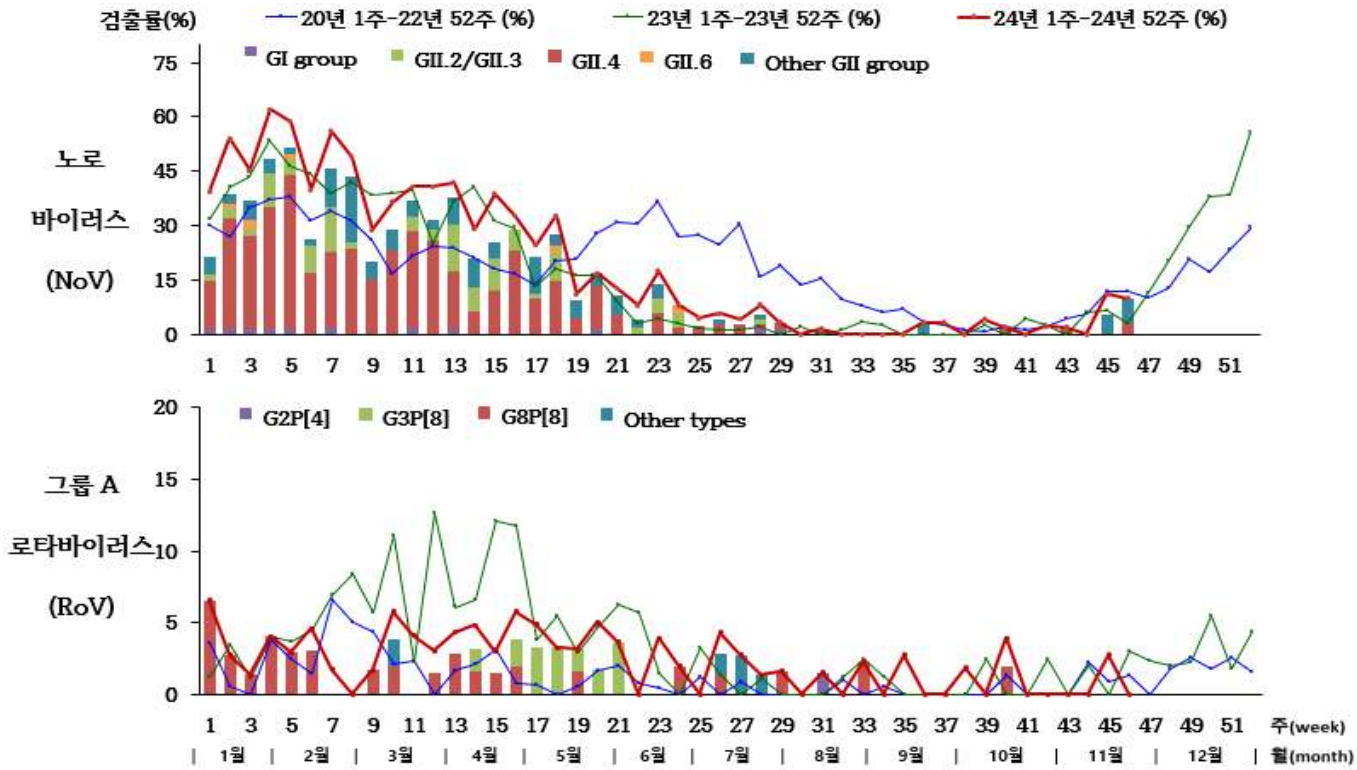
8) • 노로바이러스 유전형은 국제적으로 유전형 표기법이 변경됨에 따라 범용 표준화된 명명법으로 표기함
예) 기존 G 그룹 표기(GI, GII 등)에서 G 및 P 그룹 동시 표기(GII.4[P31])로 변경
• 대상 환자 연령 : 5세 이하

## ⊙ 최근 5년간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황

※ 바이러스 실험실 감시통계자료는 5세 이하의 환자검체에 한하여 분석된 결과

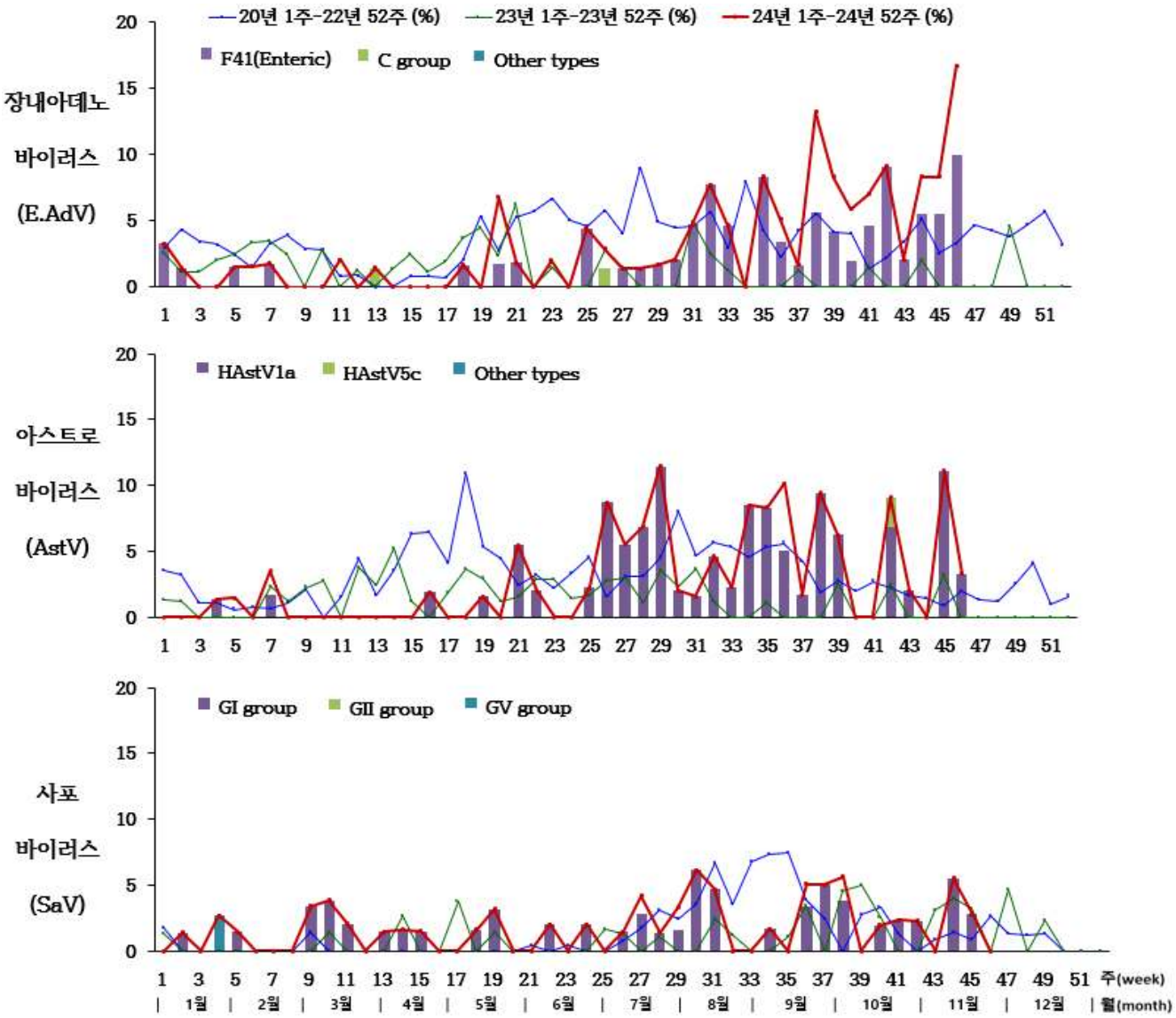



· NoV : 노로바이러스, RoV : 그룹 A 로타바이러스, E.AdV : 장내아데노바이러스, AsV : 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스




※ 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
- 주로 F40, 41형이 위장관염을 일으킴
- 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)]

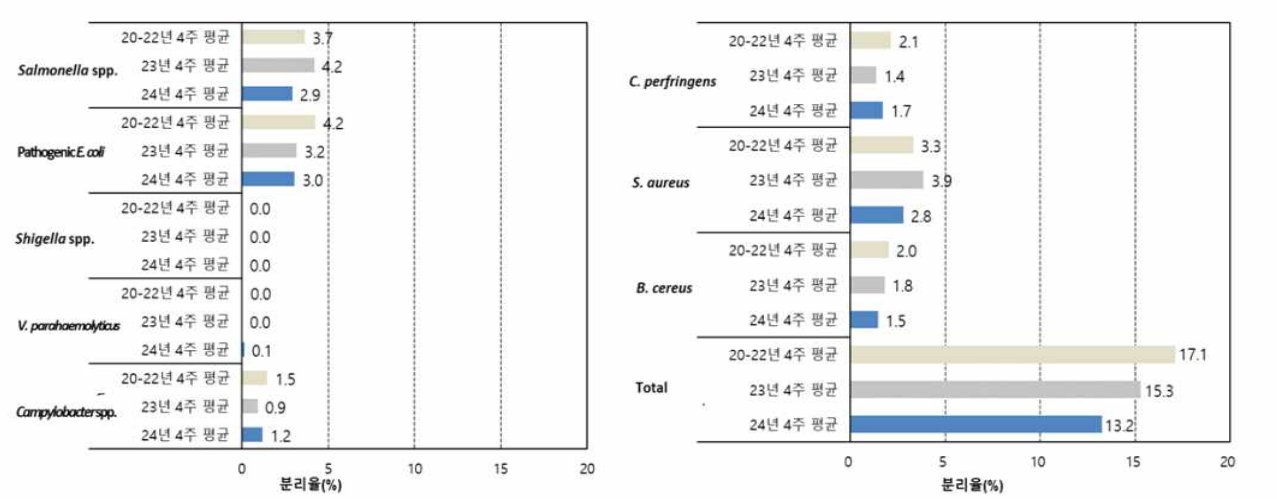
### ⊙ 최근 4주 급성설사질환 원인세균 분리 현황 (2024. 10. 20. ~ 2024. 11. 16.)

○ 46주차는 182건의 검체에서 **급성설사질환 원인 세균 14건**(7.7%) **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* |
| 43주 | 185 | 35 (18.9) | 10 (5.4) | 7 (3.8) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 3 (1.6) | 3 (1.6) | 7 (3.8) | 5 (2.7) |
| 44주 | 192 | 29 (15.1) | 4 (2.1) | 7 (3.6) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4 (2.1) | 5 (2.6) | 6 (3.1) | 3 (1.6) |
| 45주 | 196 | 22 (11.2) | 3 (1.5) | 6 (3.1) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 2 (1.0) | 2 (1.0) | 6 (3.1) | 3 (1.5) |
| **46주** | **182** | **14 (7.7)** | **5 (2.7)** | **3 (1.6)** | **0 (0.0)** | **1 (0.5)** | **0 (0.0)** | **0 (0.0)** | **3 (1.6)** | **2 (1.1)** | **0 (0.0)** |
| 누계** | 755 | 100 (13.2) | 22 (2.9) | 23 (3.0) | 0 (0.0) | 1 (0.1) | 0 (0.0) | 9 (1.2) | 13 (1.7) | 21 (2.8) | 11 (1.5) |
| 2024*** | 10,580 | 1,663 (15.7) | 349 (3.3) | 556 (5.3) | 0 (0.0) | 5 (0.05) | 1 (0.01) | 92 (0.9) | 190 (1.8) | 225 (2.1) | 232 (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 43주 ~ 2024년 46주 자료 (24. 10. 20. ~ 24. 11. 16.)
*** 2024 계: 2024년 1주 ~ 2024년 46주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 11. 16.)
† 2023 : 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (23. 1. 1. ~ 23. 12. 30.)

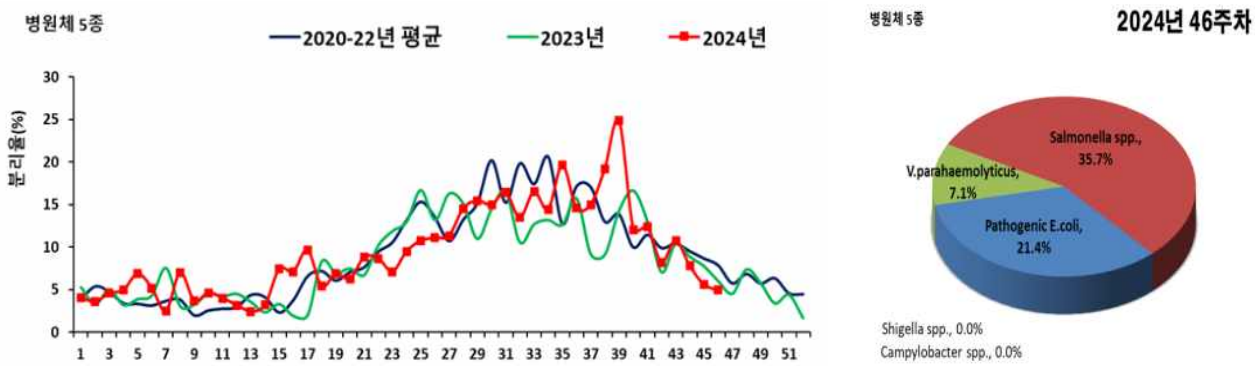
### ⊙ 급성설사질환 원인세균 분리율 비교 : 최근 4주간 평균 분리율 대비 현황



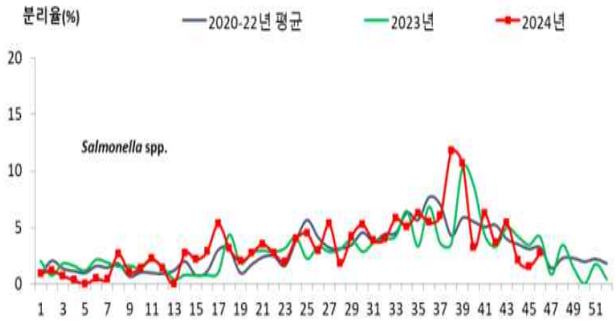

20-22년 4주 평균(′20년 43주 ~ ′22년 46주), 2023년 4주 평균(′23년 43주 ~ ′23년 46주), 2024년 4주 평균(′24년 43주 ~ ′24년 46주)

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

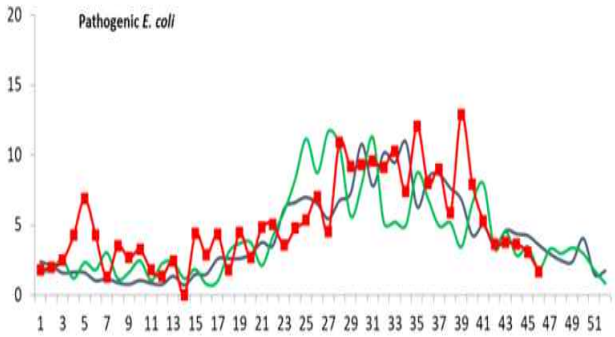
## ⊙ 최근 4년 급성설사질환 주요 5종 원인세균 분리 현황



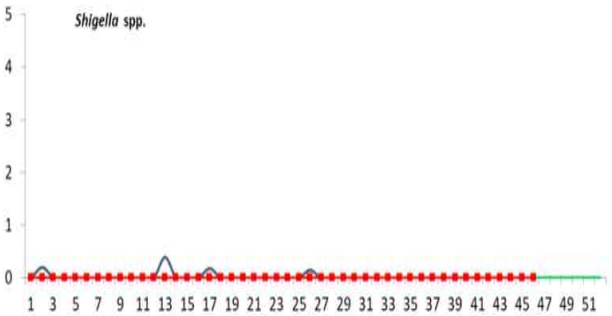

과거대비 주별 급성설사질환 원인세균 분리 추이



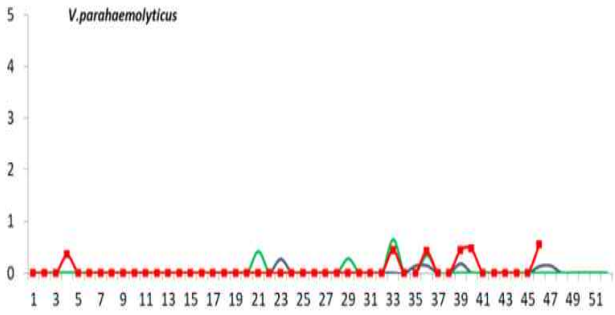

과거대비 주별 *Salmonella spp.* 분리 추이



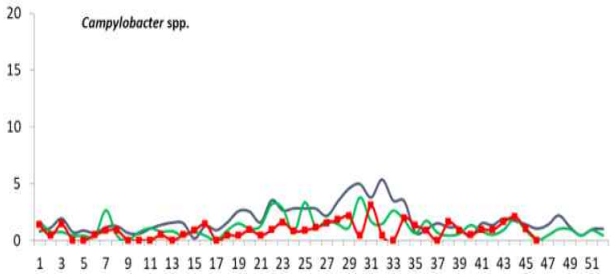

과거대비 주별 *Pathogenic E.coli* 분리 추이




과거대비 주별 *Shigella spp.* 분리 추이

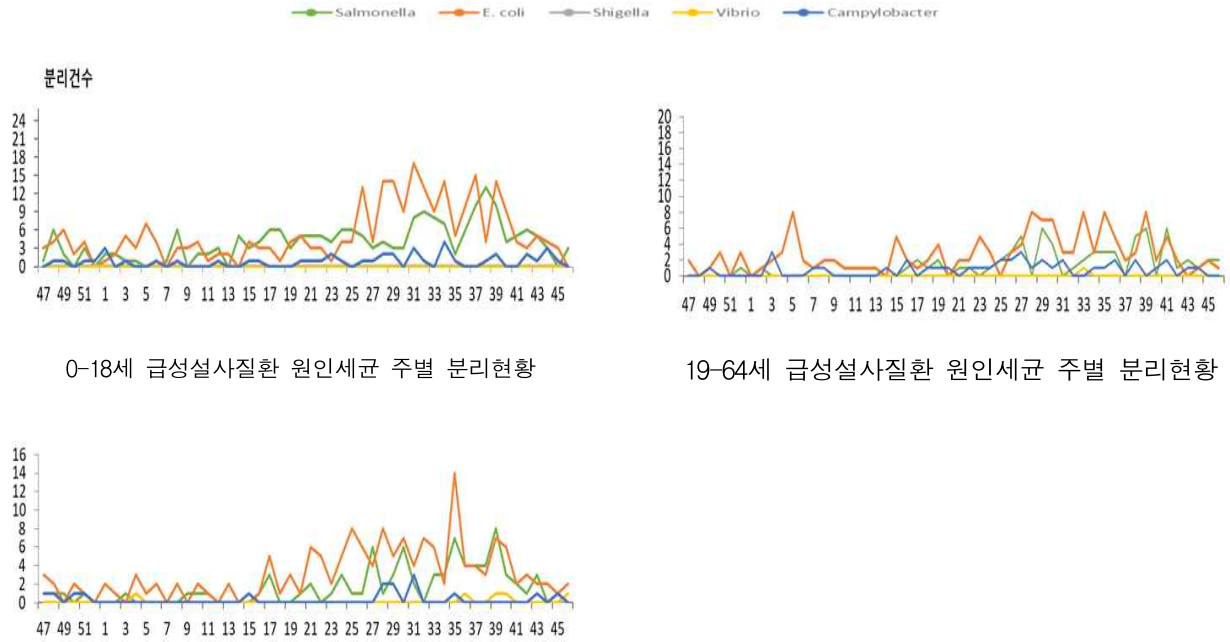



과거대비 주별 *Vibrio parahaemolyticus* 분리 추이




과거대비 주별 *Campylobacter spp.* 분리 추이

### ⊙ 연령별 급성설사질환 원인세균 주별 분리 현황 (2023. 11. 19. ~ 2024. 11. 16.)




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

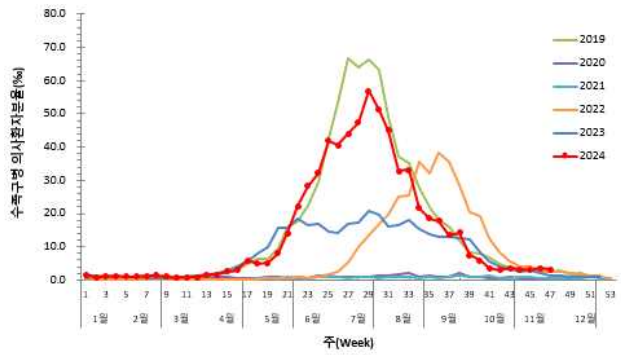
### ⊙ 수족구병 의사환자 감시 현황

○ 수족구병 의사환자분율*은 **3.2명**(/1,000명)으로 전주(3.5명) 대비 감소하였으며 전반적 감소 추세

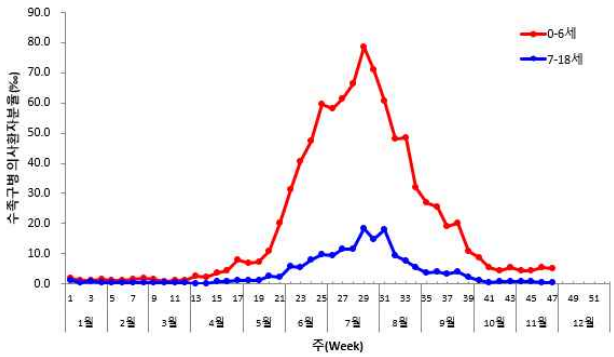
* 수족구병 의사환자분율(천분율) = (수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

(단위: 명)

| 구분 | 38주 | 39주 | 40주 | 41주 | 42주 | 43주 | 44주 | 45주 | 46주 | **47주** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | 14.3 | 7.5 | 5.9 | 3.6 | 3.0 | 3.6 | 3.1 | 2.9 | 3.5 | **3.2** |
| 0-6세 | 20.2 | 10.8 | 8.7 | 5.4 | 4.5 | 5.6 | 4.5 | 4.5 | 5.4 | **5.0** |
| 7-18세 | 4.0 | 2.3 | 1.3 | 0.5 | 0.9 | 0.7 | 0.9 | 0.7 | 0.5 | **0.5** |




<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)

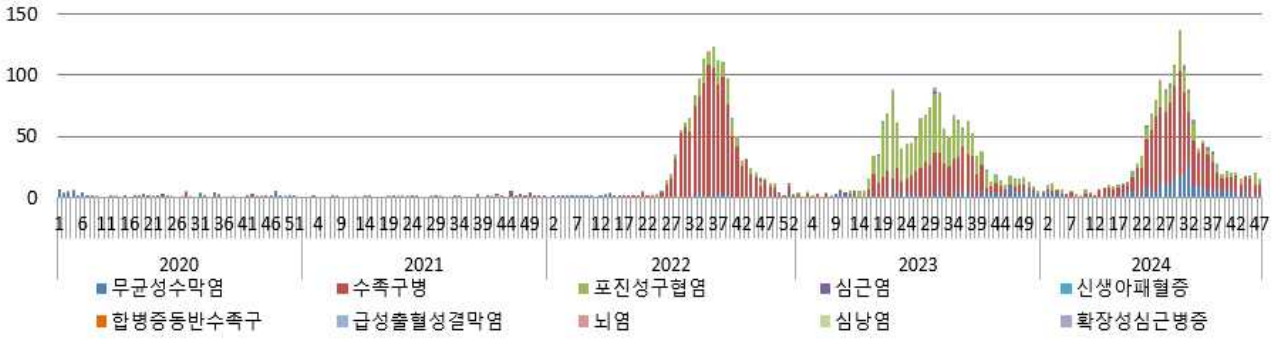
## 3.2. 엔테로바이러스감염증 환자 감시

### ⊙ 엔테로바이러스감염증 환자 감시 현황

○ 엔테로바이러스감염증 환자는 **15명**으로 전주 대비 소폭 감소, 수족구병 53.3% 차지

(단위: 명(%))

| 구분 | 계 | 무균성 수막염 | | 수족구병 | | 포진성 구협염 | | 심근염 | | 신생아 패혈증 | | 합병증동반 수족구병 | | 기타 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 44주 | 18 | 5 | (27.8) | 12 | (66.7) | 1 | (5.6) | 0 | (0) | 0 | (0) | 0 | (0) | 0 | (0) |
| 45주 | 18 | 1 | (5.6) | 14 | (77.8) | 2 | (11.1) | 0 | (0) | 1 | (5.6) | 0 | (0) | 0 | (0) |
| 46주 | 20 | 3 | (15) | 8 | (40) | 8 | (40) | 0 | (0) | 0 | (0) | 0 | (0) | 1 | (5) |
| **47주** | **15** | **2** | **(13.3)** | **8** | **(53.3)** | **4** | **(26.7)** | **0** | **(0)** | **0** | **(0)** | **0** | **(0)** | **1** | **(6.7)** |
| 2024년 누적 | 1,562 | 248 | (15.9) | 999 | (64) | 271 | (17.3) | 4 | (0.3) | 16 | (1) | 3 | (0.2) | 21 | (1.3) |
| 2023년 47주 | 15 | 6 | (40) | 3 | (20) | 5 | (33.3) | 0 | (0) | 1 | (6.7) | 0 | (0) | 0 | (0) |




## 3.3. 엔테로바이러스감염증 병원체 감시(46주)[11)]

### ⊙ 최근 4주 엔테로바이러스 주별 검출 현황 (2024. 10. 20. ~ 2024. 11. 16.)

○ 46주차 총 6건의 검체 중 **엔테로바이러스 3건**(50.0%) **검출**

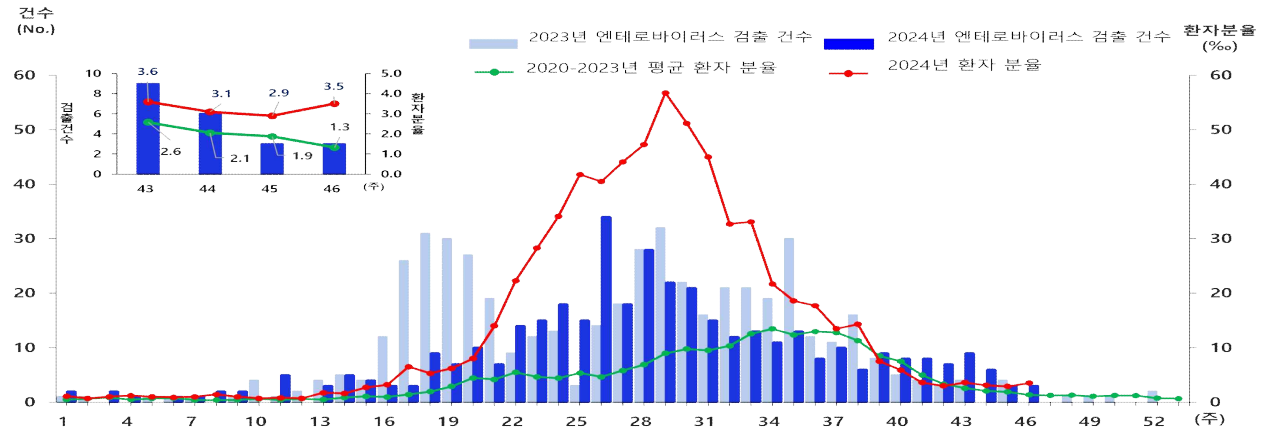
| 구분 | 주별 | | | 질환별 엔테로바이러스 검출률(%) | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 검체 건수 | 검출 건수 | 검출률 (%) | 무균성수막염 | 수족구병 | 합병증 동반 수족구병 | 기타 |
| 43주 | 12 | 9 | 75.0 | 0/0 (0.0) | 9/10 (90.0) | 0/0 (0.0) | 0/2 (0.0) |
| 44주 | 22 | 12 | 54.5 | 2/2 (100.0) | 6/6 (100.0) | 0/0 (0.0) | 4/14 (28.6) |
| 45주 | 10 | 3 | 30.0 | 0/0 (0.0) | 3/3 (100.0) | 0/0 (0.0) | 0/7 (0.0) |
| **46주** | **6** | **3** | **50.0** | **0/0 (0.0)** | **3/3 (100.0)** | **0/0 (0.0)** | **0/3 (0.0)** |
| 4주 누계* | 50 | 27 | 54.0 | 2/2 (100.0) | 21/22 (95.5) | 0/0 (0.0) | 4/26 (15.4) |
| 2024** | 857 | 482 | 56.2 | 27/44 ∫ (61.4) | 393/488 ∫ (80.5) | 3/5 ∫ (60.0) | 61/324 (18.8) |
| 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. 10. 20. ~ 24. 11. 16.), ** 2024년 1주~45주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 11. 16.)

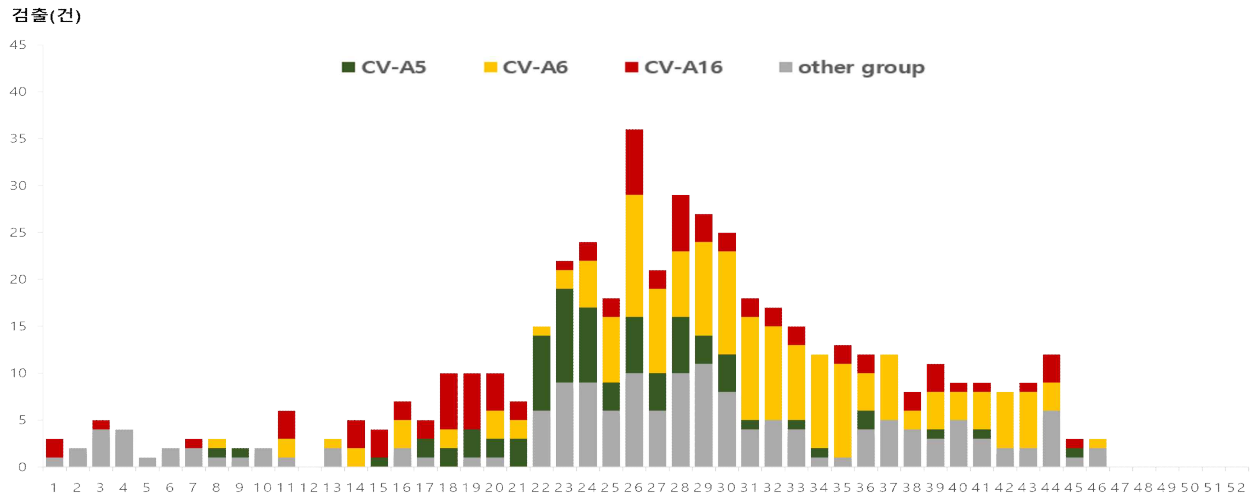
† 2023: 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (23. 1. 1. ~ 23. 12. 30.), ∫ 합병증 동반 수족구병으로 중복 의뢰된 검체

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. 11. 16.)

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 무균성 수막염 | 2024 (46주누적) | CV-A6 | CV-A9 | CV-B2 | CV-B3 | CV-B4 | CV-B5 | | | | | | 합계 |
| | | 1 | 6 | 1 | 5 | 1 | 9 | | | | | | 23 |
| | 2023 (52주누적) | CV-A9 | CV-B2 | CV-B3 | CV-B5 | E-6 | | | | | | | 합계 |
| | | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | | | | | | | 7 |
| 수족구병 | 2024 (46주누적) | CV-A4 | CV-A5 | CV-A6 | CV-A9 | CV-A10 | CV-A16 | CV-B4 | CV-B5 | EV-A71 | E | HRV | 합계 |
| | | 1 | 68 | 157 | 1 | 3 | 76 | 4 | 19 | 12 | 4 | 4 | 349 |
| | 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 (46주누적) | CV-A6 | CV-A9 | EV-A71 | | | | | | | | | 합계 |
| | | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | 3 |
| | 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)]

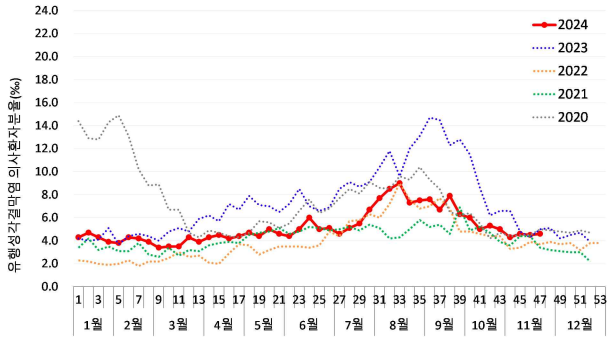
### ⊙ 유행성각결막염 의사환자 감시 현황

○ 의사환자분율*은 **4.6명**(/1,000명)으로 전주(4.5명)와 **유사**, 예년과 유사한 양상

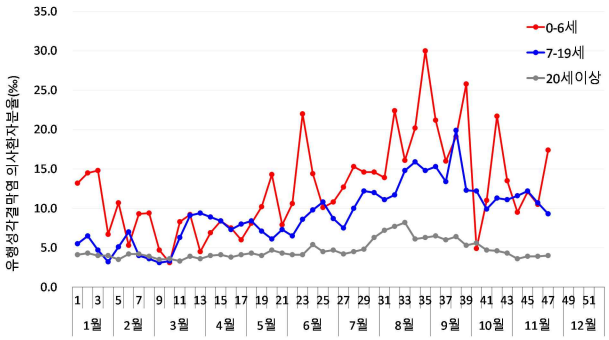
* 유행성각결막염 의사환자분율(천분율) = 유행성각결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

(단위: /1,000명)

| 구분 | 38주 | 39주 | 40주 | 41주 | 42주 | 43주 | 44주 | 45주 | 46주 | **47주** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | 7.9 | 6.3 | 6.0 | 5.0 | 5.3 | 5.0 | 4.3 | 4.6 | 4.5 | **4.6** |
| 0-6세 | 19.1 | 25.8 | 4.9 | 11.0 | 21.7 | 13.5 | 9.5 | 12.1 | 10.5 | **17.4** |
| 7-19세 | 19.9 | 12.3 | 12.2 | 9.9 | 11.3 | 11.1 | 11.6 | 12.2 | 10.7 | **9.3** |
| 20세 이상 | 6.4 | 5.3 | 5.6 | 4.7 | 4.6 | 4.3 | 3.6 | 3.9 | 3.9 | **4.0** |




<주별 유행성각결막염 의사환자분율>




<'24년 연령별 유행성각결막염 의사환자분율>

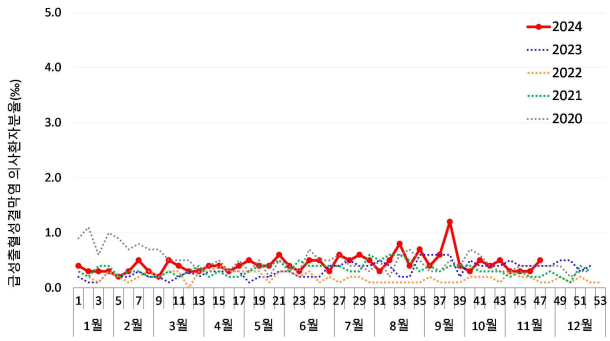
### ⊙ 급성출혈성결막염 의사환자 감시 현황

○ 의사환자분율*은 **0.5명**(/1,000명)으로 전주(0.3명) 대비 **증가**, 일정 수준에서 증감 반복 양상

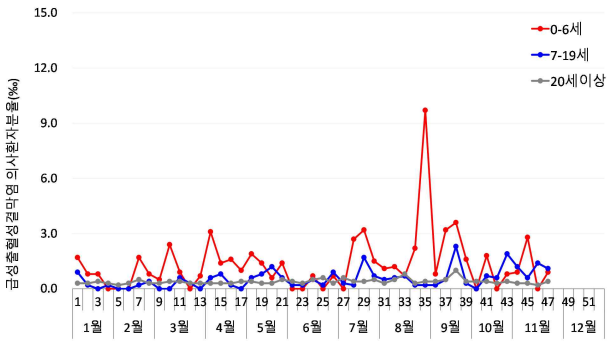
* 급성출혈성결막염 의사환자분율(천분율) = 급성출혈성결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

(단위: /1,000명)

| 구분 | 38주 | 39주 | 40주 | 41주 | 42주 | 43주 | 44주 | 45주 | 46주 | **47주** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전체 | 1.2 | 0.4 | 0.3 | 0.5 | 0.4 | 0.5 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | **0.5** |
| 0-6세 | 3.6 | 1.6 | 0.0 | 1.8 | 0.0 | 0.8 | 0.9 | 2.8 | 0.0 | **0.9** |
| 7-19세 | 2.3 | 0.3 | 0.0 | 0.7 | 0.6 | 1.9 | 1.2 | 0.6 | 1.4 | **1.1** |
| 20세 이상 | 1.0 | 0.4 | 0.4 | 0.4 | 0.3 | 0.4 | 0.3 | 0.3 | 0.2 | **0.4** |




<주별 급성출혈성결막염 의사환자분율>



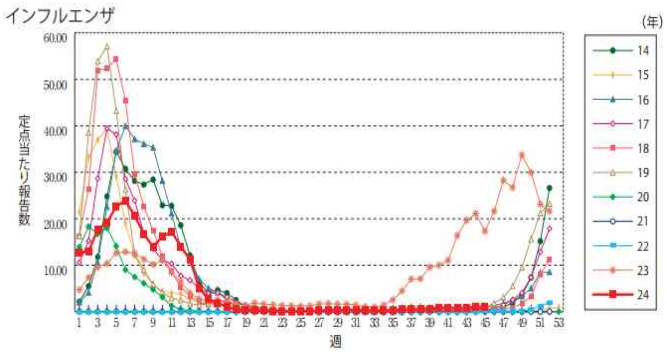

<'24년 연령별 급성출혈성결막염 의사환자분율>

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

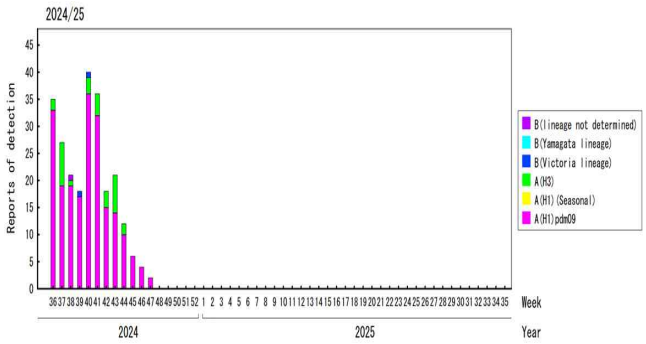
## 참고 1 국외 인플루엔자 발생 정보

○ **(일본)** 45주 의료기관당 인플루엔자 환자 수는 1.06명으로 전주(1.04명) 대비 증가, 누적 바이러스 총 240건 검출 [A(H1N1)pdm09 207건, A(H3N2) 30건, B형 3건]

* 자료출처: http://www.nih.go.jp/niid/ja



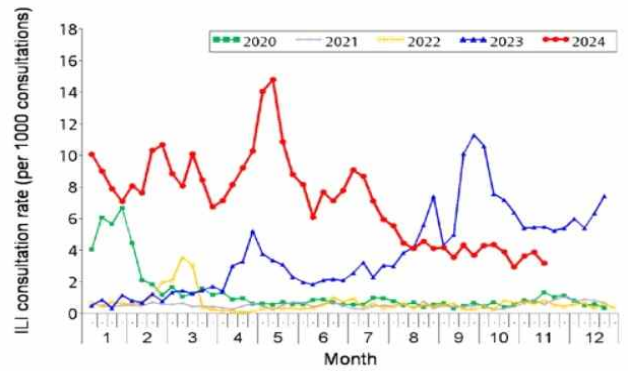

주별 의료기관당 보고환자 수(일본)



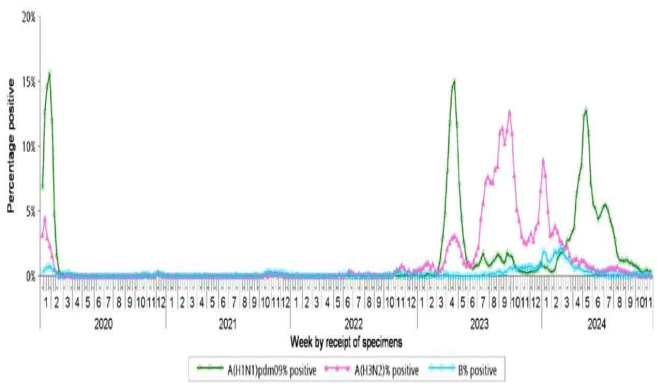

주별 인플루엔자바이러스 분리현황(일본)

○ **(홍콩)** 46주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 3.2명(/1천명당)으로 전주(3.9명) 대비 감소, 바이러스 39건 검출 [A(H1N1)pdm09 28건, A(H3N2) 3건, A(unsubtyped) 3건, B형 5건]

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



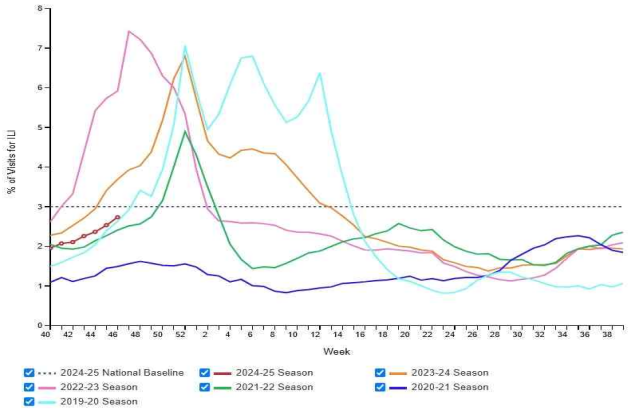

주별 인플루엔자 의사환자 분율(홍콩)



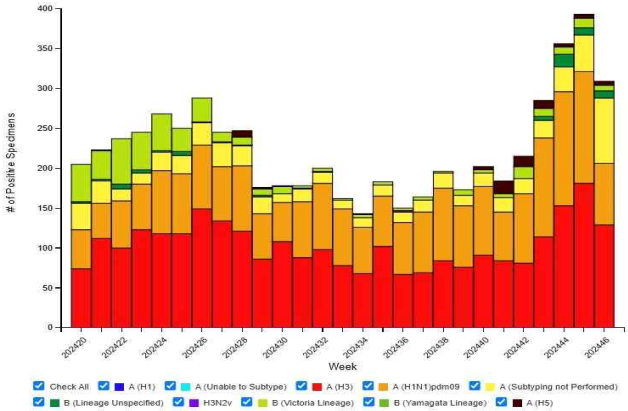

주별 인플루엔자바이러스 분리현황(홍콩)

○ **(미국)** 46주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 2.7%로 유행기준(3.0%) 보다 낮았으며 전주(2.5%) 대비 증가, 바이러스는 309건 검출 [A(H1N1)pdm09 77건, A(H3N2) 129건, A(unsubtyped) 82건, A(H5) 5건, B형 16건]

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



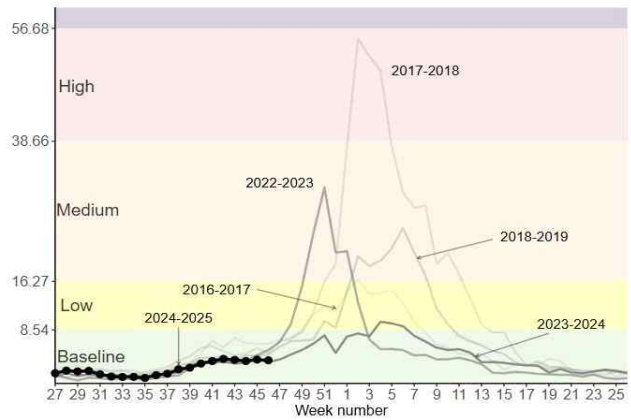

주별 인플루엔자 의사환자 분율(미국)



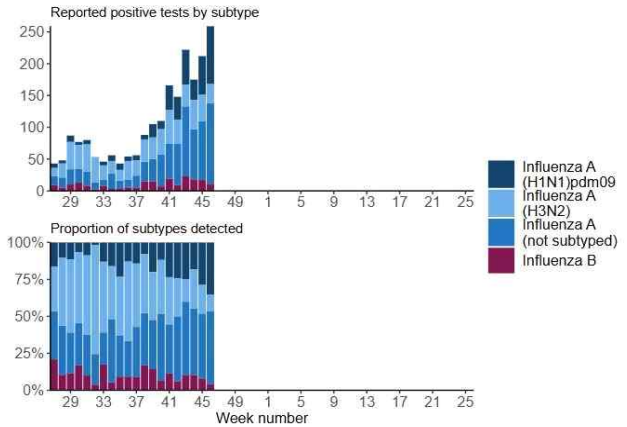

주별 인플루엔자바이러스 분리현황(미국)

○ **(영국)** 46주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 3.7명(/10만명당)으로 유행기준(8.54명) 보다 낮았으며 전주(3.8명) 대비 감소, 바이러스는 256건 검출[A(H1N1)pdm09 91건, A(H3N2) 30건, A(unsubtyped) 124건, B형 11건]

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



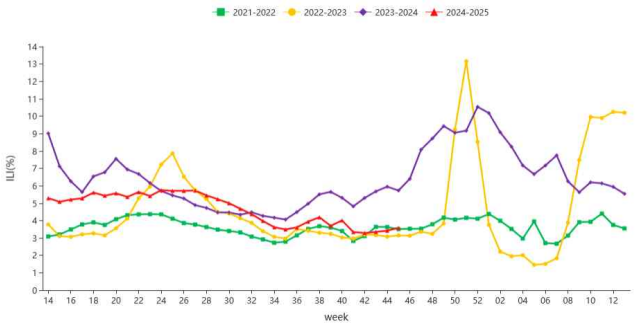

주별 인플루엔자 의사환자 분율(영국)



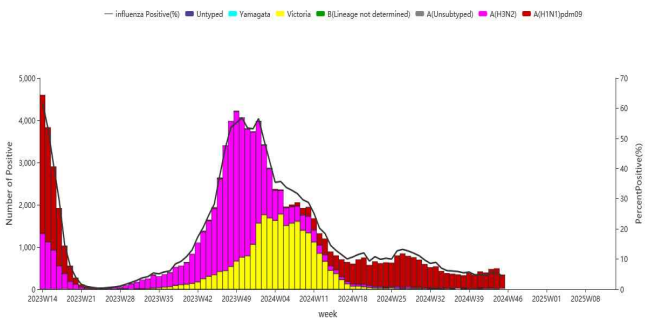

주별 인플루엔자바이러스 분리현황(영국)

○ **(중국)** 45주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 중국 남부가 3.6%으로 전주(3.4%) 대비 증가, 북부가 3.6%으로 전주(3.5%) 대비 증가, 바이러스는 A(H1N1)pdm09 가 우세

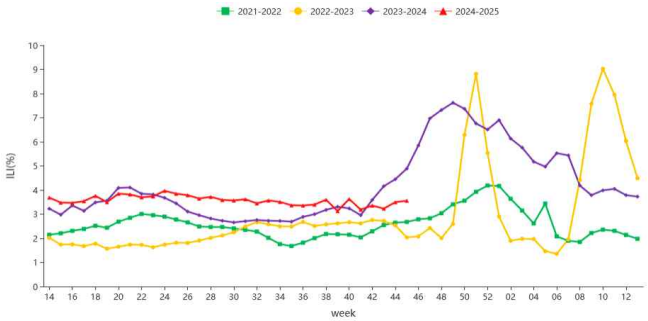
* 자료출처: http://ivdc.chinacdc.cn/en/Surveillance/WeeklyReport



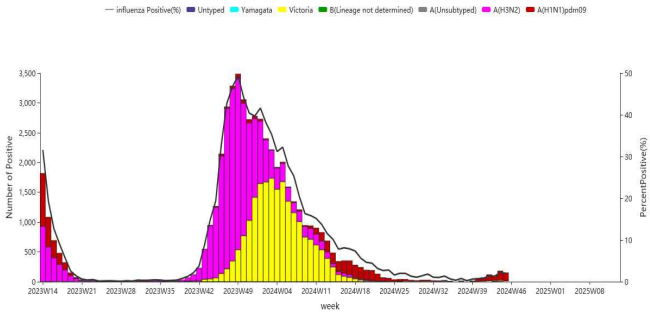

주별 인플루엔자 의사환자 분율(중국 남부)




주별 인플루엔자바이러스 분리현황(중국 남부)



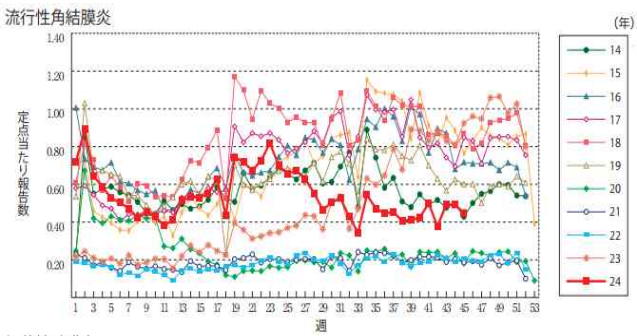

주별 인플루엔자 의사환자 분율(중국 북부)



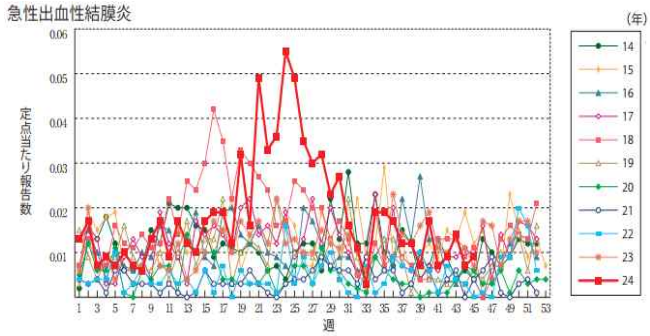

주별 인플루엔자바이러스 분리현황(중국 북부)

## 참고 2 국외 안과감염병 발생 정보

○ **(일본)** 45주 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 47주(11.17. ~ 11.23.)**

【 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, 이재희

【 전 화 】 (043)719-7144, 7193

【 팩 스 】 (043)719-7190

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

Korea Disease Control and Prevention Agency 질병관리청