질병관리청
KDCA

www.kdca.go.kr

감염병 표본감시 주간소식지

2024년도 50주차 (12.8.~12.14.)

Weekly Sentinel Surveillance Report

1. 인플루엔자 및 급성호흡기감염증

◦ **외래환자 감시**

- **인플루엔자 의사환자분율**은 **13.6명**(/1,000명당)으로 **유행 기준(8.6명) 초과**

  ※ 발생추이: (47주) 4.8명 → (48주) 5.7명 → (49주) 7.3명 → **(50주) 13.6명**

  * 과거 동기간: ('19년) 28.5명, ('20년) 2.8명, ('21년) 2.7명, ('22년) 30.3명, ('23년) 54.1명, **('24년) 13.6명**

- [병원체(50주차)] **인플루엔자바이러스 15.2%, 리노바이러스 12.8%, 호흡기세포융합바이러스 11.0%** 등의 순

◦ **입원환자 감시**

- **(바이러스성) 호흡기세포융합바이러스 32.7%, 리노바이러스 28.5%, 인플루엔자 17.5%** 등의 순

  * (호흡기세포융합바이러스) 43주차(10.20.~10.26., 77명)부터 **지속 증가세, 지난해 동기간**(372명) **대비 다소 높은 수준**

    ※ 발생추이: (47주) 248명 → (48주) 320명 → (49주) 385명 → **(50주) 464명**

  * (인플루엔자바이러스) 48주차(11.24.~11.30., 67명)부터 **지속 증가세**

    ※ 발생추이: (47주) 28명 → (48주) 67명 → (49주) 97명 → **(50주) 248명**

- **(세균성) 마이코플라스마 폐렴균 98.9%** 중심으로 발생

  * (마이코플라스마 폐렴균) 33주차(8.11.~8.17., 1,179명) 정점 이후 **유행 지속 중**이나, **최근 5주 감소세**

    ※ 발생추이: (47주) 740명 → (48주) 613명 → (49주) 587명 → **(50주) 449명**

◦ **중증급성호흡기감염증 입원환자 감시**

- **(바이러스성) 호흡기세포융합바이러스 36.9%, 리노바이러스 25.6%, 인플루엔자 8.8%** 등의 순

  * (호흡기세포융합바이러스) 45주차(11.3.~11.9., 14건)부터 **지속 증가하다, 전주 대비 소폭 감소**

  * (인플루엔자바이러스) 49주차(12.1.~12.7., 11건)부터 **최근 2주 증가**

- **(세균성) 주로 폐렴구균 51.4%, 마이코플라스마 폐렴균 48.6%**에서 확인

2. 장관감염증

◦ **환자 감시**

- **(바이러스성)** 노로바이러스 46.6%, 장내아데노바이러스 27.2% 등의 순
- **(세균성)** 캄필로박터균 32.0%, 대장균 30.7%, 살모넬라균 27.3% 등의 순

  * (캄필로박터균) 전주 대비 발생 감소하였고 전반적 감소 추세

  * (살모넬라균) 전주 대비 소폭 증가하였으나 전반적 감소 추세

- [(병원체(49주차)] 급성설사질환 원인 바이러스는 노로바이러스 24.2%, 급성설사질환 원인 세균은 바실루스 세레우스 2.7% 등

3. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증

◦ **수족구병 의사환자분율**은 **1.4명(/1,000명당)**으로 전주(1.9명) 대비 감소

  * (연령별 발생 현황) 0-6세 2.2명, 7-18세 0.1명

◦ **엔테로바이러스감염증** 환자는 **6명**으로 전주 대비 감소 발생, 수족구병 50.0% 차지

- [병원체(49주차)] 엔테로바이러스 **2건** 검출(검출률 40.0%)

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(49주) ····· 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(49주) ····· 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

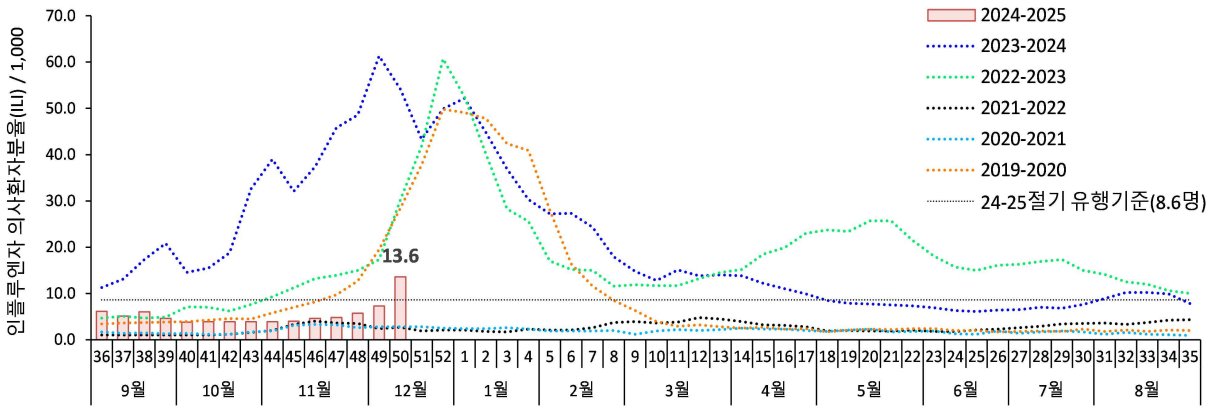
○ 인플루엔자 의사환자분율*은 **13.6명**(/1,000명당)으로 **유행 기준(8.6명) 초과**

* 과거 동기간 : ('19년) 28.5명, ('20년) 2.8명, ('21년) 2.7명, ('22년) 30.3명, ('23년) 54.1명, **('24년) 13.6명**

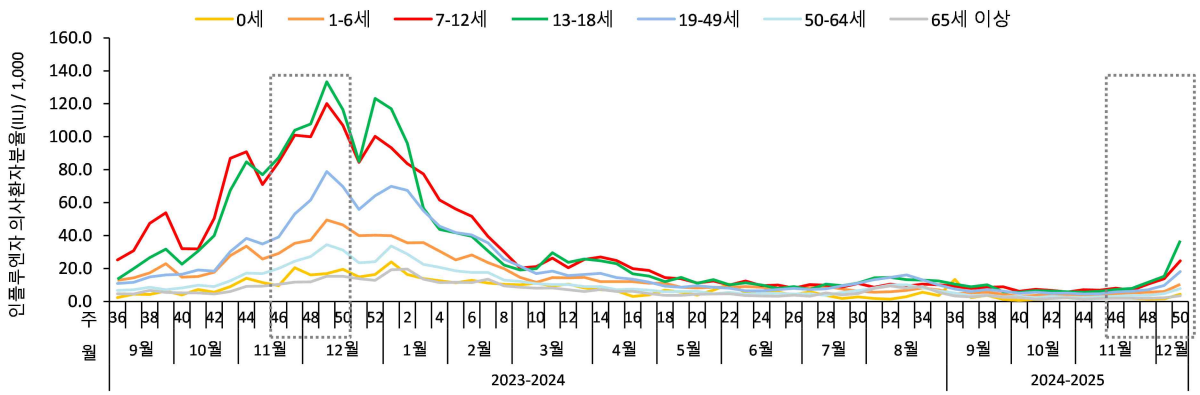
※ 2024-2025절기 인플루엔자 유행기준 : 8.6명(/외래환자 1,000명당)

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

구분	41주	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주
전체	3.9	3.9	3.9	3.9	4.0	4.6	4.8	5.7	7.3	**13.6**
0세	1.3	1.8	3.1	1.8	2.0	2.9	2.0	1.4	1.6	**4.4**
1-6세	3.7	4.2	3.9	4.1	3.8	4.5	5.2	5.6	6.0	**10.4**
7-12세	7.4	6.8	5.8	7.1	6.9	8.1	6.9	10.6	13.8	**24.7**
13-18세	6.6	6.3	5.9	5.7	6.2	7.3	7.9	11.7	15.3	**36.9**
19-49세	5.6	5.0	5.1	4.6	4.7	5.8	6.2	7.1	9.7	**18.2**
50-64세	2.4	3.0	2.7	2.4	2.8	3.2	3.7	3.8	4.8	**7.8**
65세 이상	1.4	1.9	2.3	1.5	1.9	2.0	2.0	2.0	2.3	**3.5**



<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

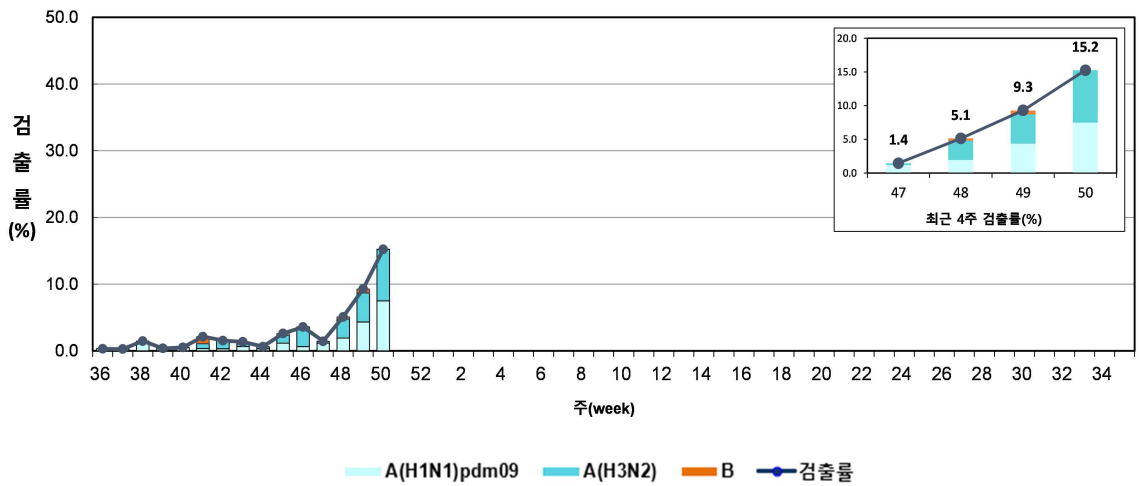
○ 인플루엔자바이러스 **15.2% 검출** (A(H3N2), A(H1N1)pdm09 순으로 검출)

○ 지난 절기 동기간 대비 **28.6% 감소** (2023-2024절기 50주 검출률 43.8%)

< 2024-2025절기 주별 인플루엔자바이러스 검출 현황>

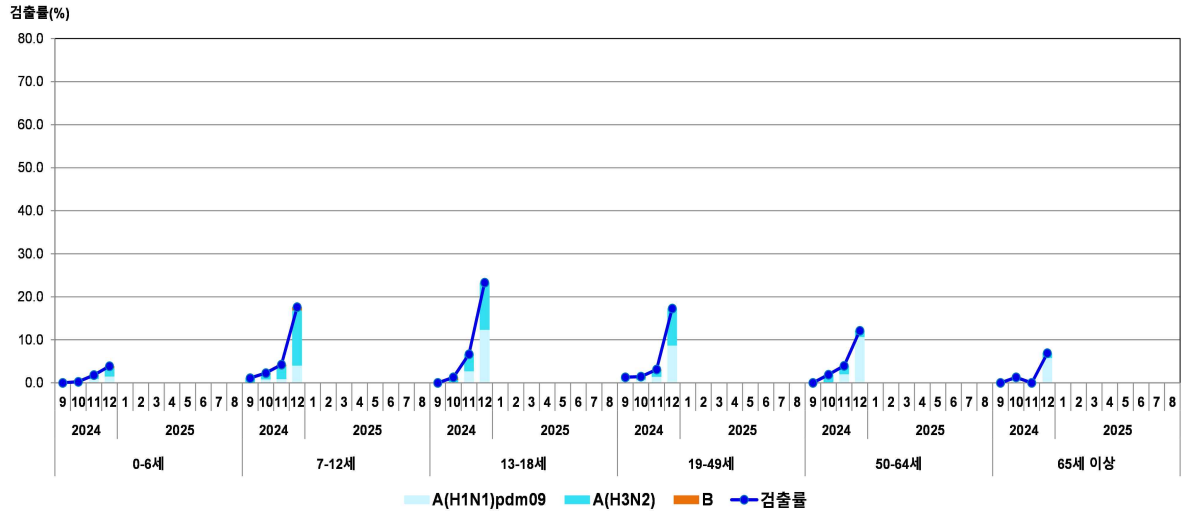
구분	전체 검출률 (%)	아형별 검출률(%)		
		A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	B
47주	1.4	1.2	0.3	0.0
48주	5.1	1.9	2.9	0.3
49주	9.3	4.3	4.3	0.6
50주*	**15.2**	**7.5**	**7.8**	**0**
최근 4주**	8.0	3.8	3.9	0.2
2024-2025 절기누계***	3.4	1.5	1.7	0.2
2023-2024 절기†	15.1	6.3	4.4	4.4
2022-2023 절기‡	8.9	1.4	7.2	0.3

*(2024. 12. 8. ~ 2024. 12. 14.), **(2024. 11. 17. ~ 2024. 12. 14.), ***(2024. 9. 1. ~ 2024. 12. 14.),
† (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

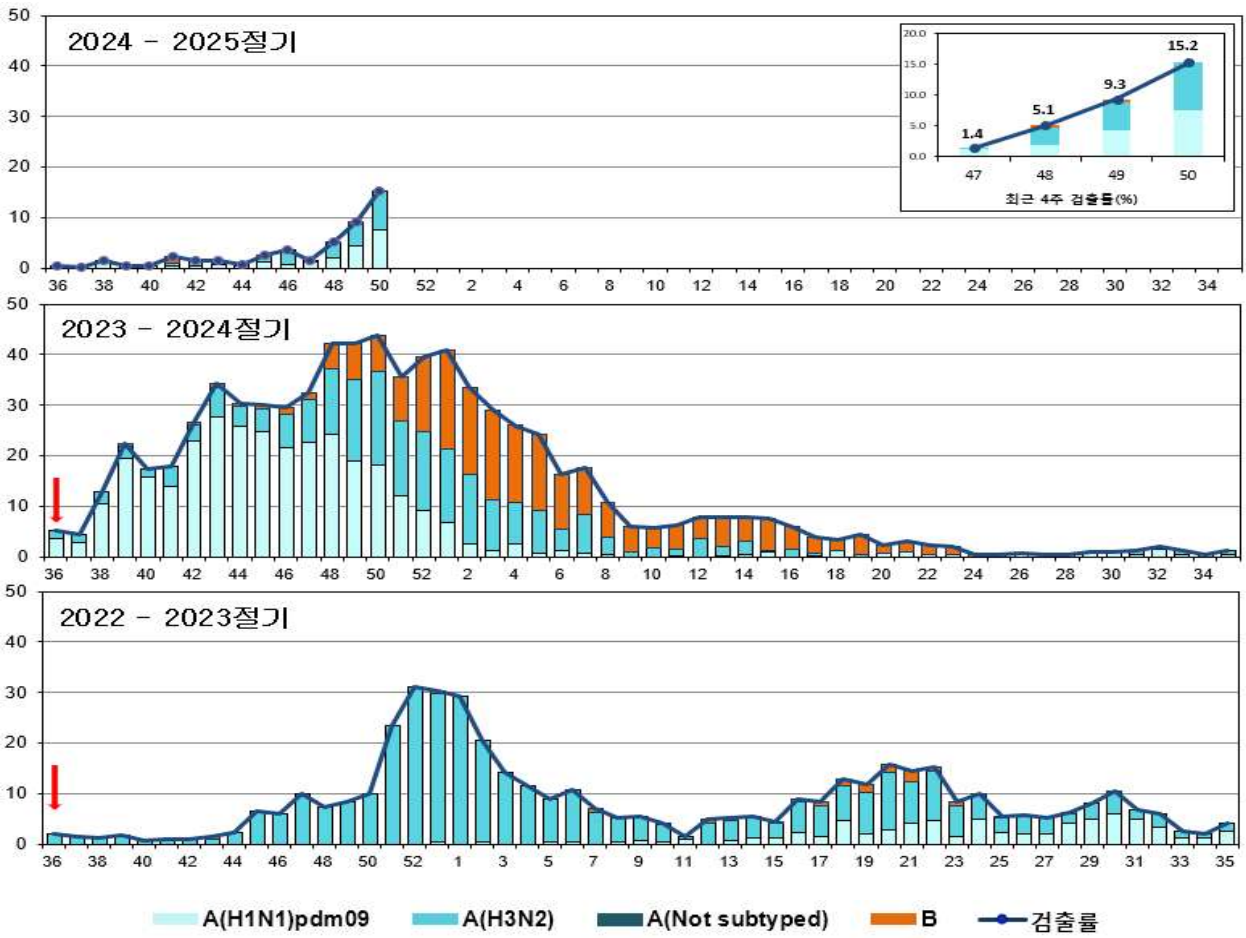
⊙ 연령별/월별 인플루엔자바이러스 검출 현황



⊙ 주별/절기별 인플루엔자바이러스 검출 현황

검출률(%)

↓: 절기별 인플루엔자바이러스 첫 검출시기



1.1.3. 급성호흡기감염증 병원체 감시[3)]

1.1.3.1 바이러스

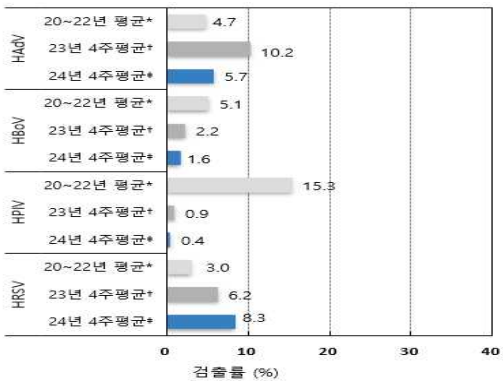
⊙ 최근 4주간 급성호흡기감염증 원인 바이러스 검출 현황

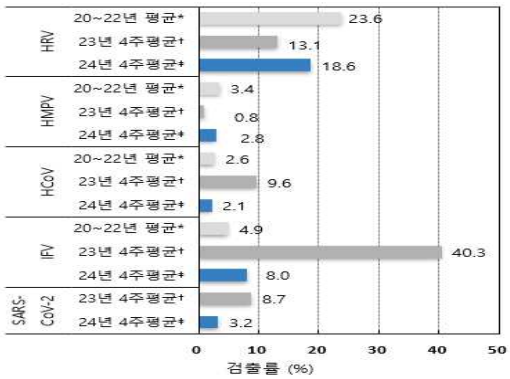
○ 전체 검체 중 바이러스 검출률 **55.1%**로 **인플루엔자바이러스 15.2%, 리노바이러스 12.8%, 호흡기세포융합바이러스 11.0%** 등의 순

구분	주별 검출률 (%)	바이러스별 검출률(%)								
		아데노 바이러스 (HAdV)	사람 보카 바이러스 (HBoV)	파라 인플루엔자 바이러스 (HPIV)	호흡기 세포융합 바이러스 (HRSV)	리노 바이러스 (HRV)	사람 메타뉴모 바이러스 (HMPV)	사람 코로나 바이러스 (HCoV)	인플루엔자 바이러스 (IFV)	코로나19 (SARS-CoV-2)
47주	42.2	4.9	1.4	0.6	5.8	22.5	2.9	0.3	1.4	2.3
48주	47.9	7.3	0.6	0.3	6.7	20.4	0.6	2.6	5.1	4.2
49주	57.1	7.0	2.3	0.6	9.6	19.1	3.2	2.3	9.3	3.8
50주	**55.1**	**3.7**	**1.9**	**0.3**	**11.0**	**12.8**	**4.3**	**3.2**	**15.2**	**2.7**
누계	50.7	5.7	1.6	0.4	8.3	18.6	2.8	2.1	8.0	3.2
2024년*	64.2	5.8	3.2	5.7	4.9	15.7	4.5	2.4	7.0	14.9
2023년†	81.4	14.8	4.0	6.3	6.4	14.3	4.5	5.2	16.1	9.8

* 2024년 1주 ~ 50주 ('23. 12. 31. ~ '24. 12. 14.) † 2023년 1주 ~ 52주 자료 ('23. 1. 1. ~ '23. 12. 30.)

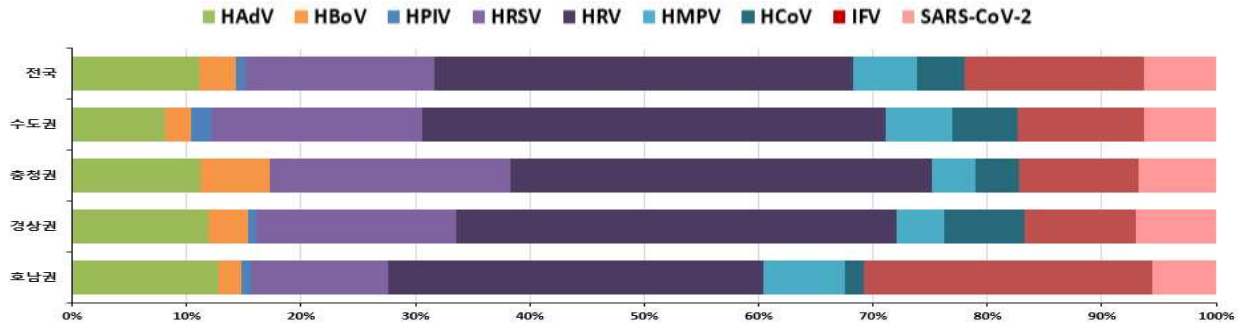
⊙ 급성호흡기감염증 원인 바이러스 검출률 비교 : 4주간 평균 검출률 대비 현황





*2020년 ~ 2022년 4주 (47주 ~ 50주) 평균 검출률, † 2023년 47주 ~ 50주 평균 검출률, ‡ 2024년 47주 ~ 50주 평균 검출률

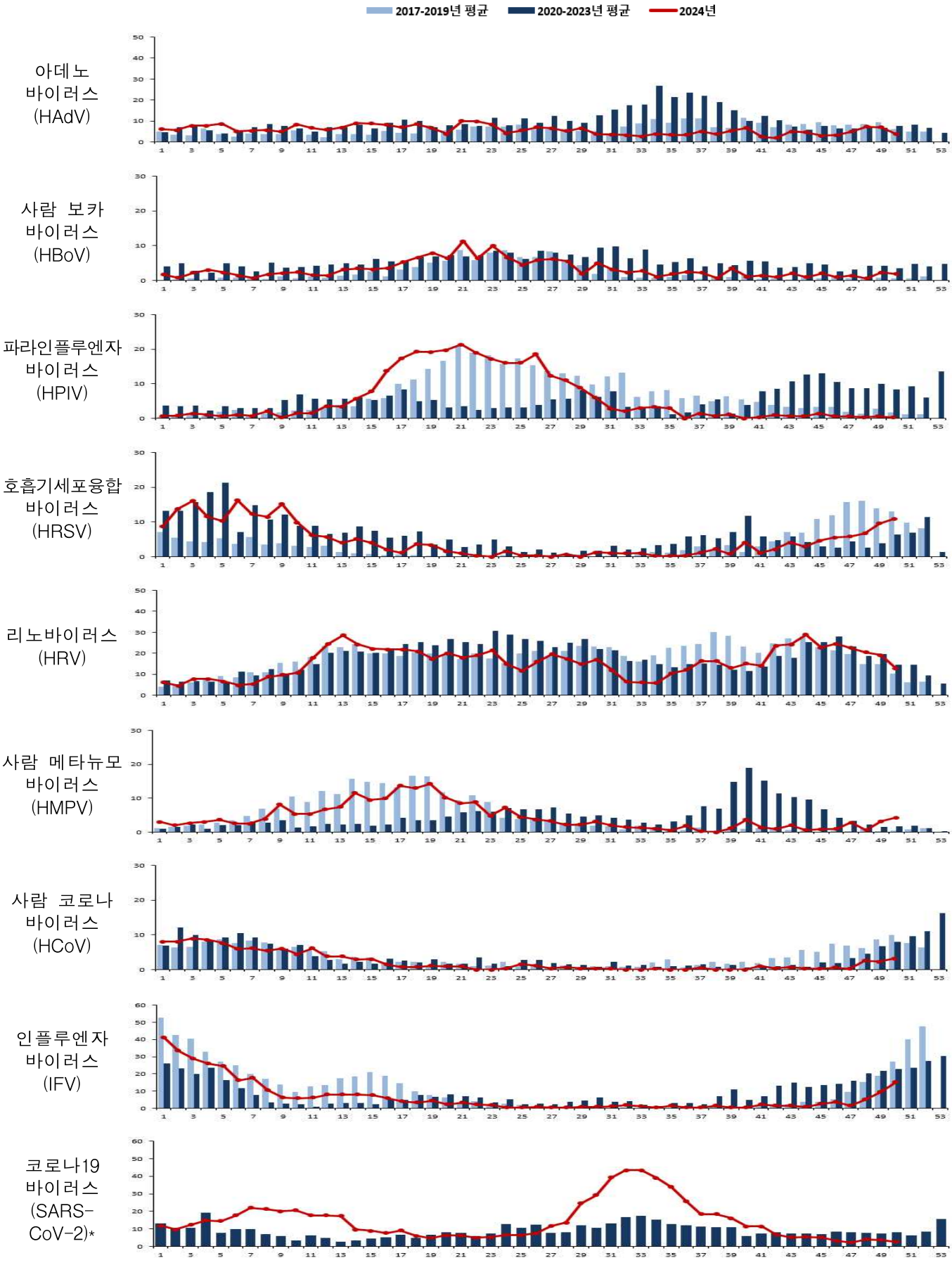
⊙ 최근 4주간 지역별 호흡기바이러스 검출 현황 (2024. 11. 17. ~ 2024. 12. 14.)



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

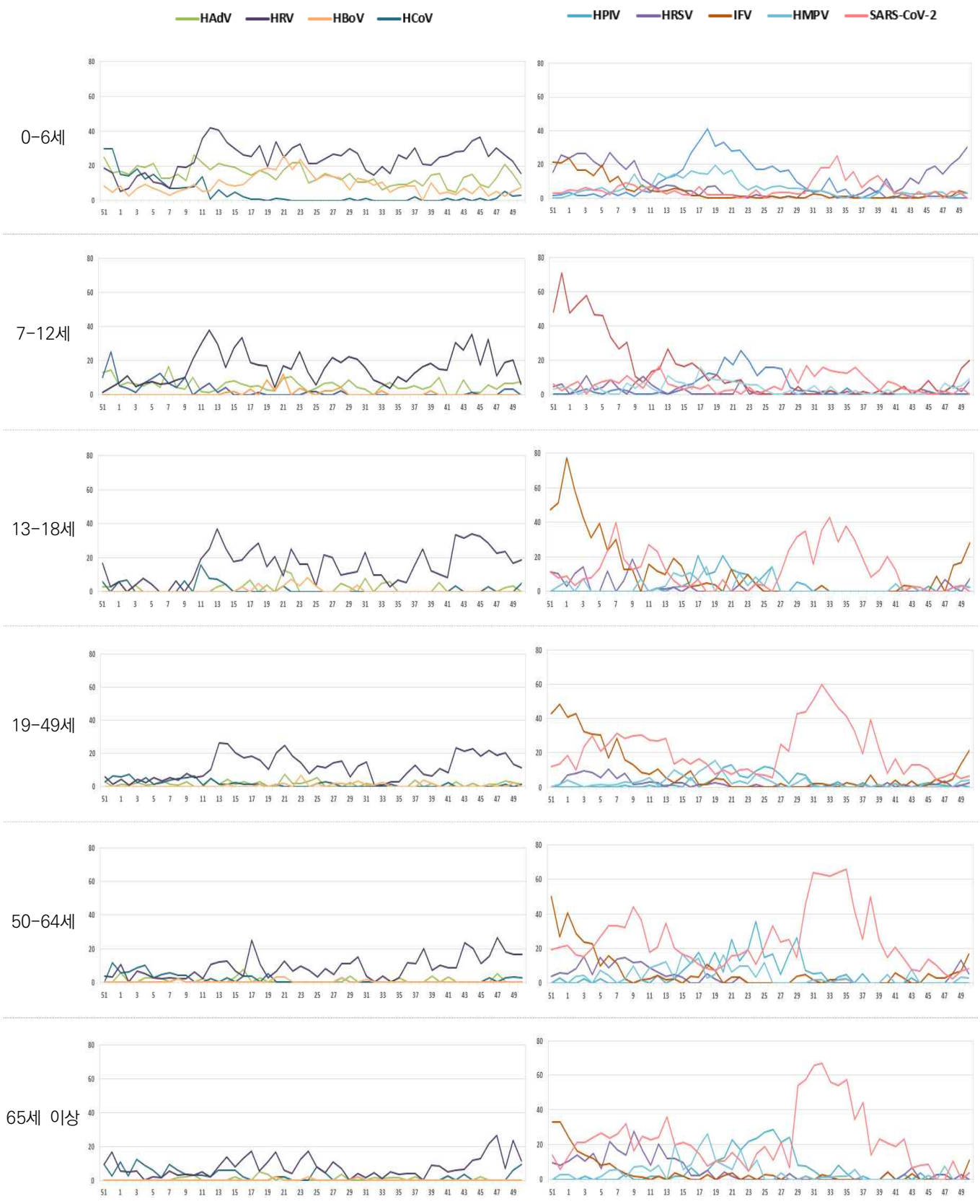
3) • 본 정보는 국가 호흡기바이러스 통합감시 사업을 통하여 수집된 호흡기감염증 의심환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신종병원체분석과 / 18개 시도보건환경연구원 / 전국 106개 표본감시 참여의료기관

⊙ 호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2017. 1. 1. ~ 2024. 12. 14.)



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

⊙ 연령별 호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2023. 12. 17. ~ 2024. 12. 14.)



1.2. 입원환자 감시

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

⊙ 전체 입원환자 감시 현황

○ 전체 입원환자는 **1,872명**으로 **호흡기세포융합바이러스, 마이코플라스마 폐렴균, 리노바이러스** 등의 순

(단위: 명)

구분	41주	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	**50주**
전체	1,747	1,744	1,603	1,588	1,923	1,784	1,725	1,728	1,852	**1,872**
바이러스*	722	736	782	779	939	979	973	1,109	1,259	**1,418**
세균	1,025	1,008	821	809	984	805	752	619	593	**454**

* 코로나19는 24년 1주부터 포함

1.2.1.1 바이러스

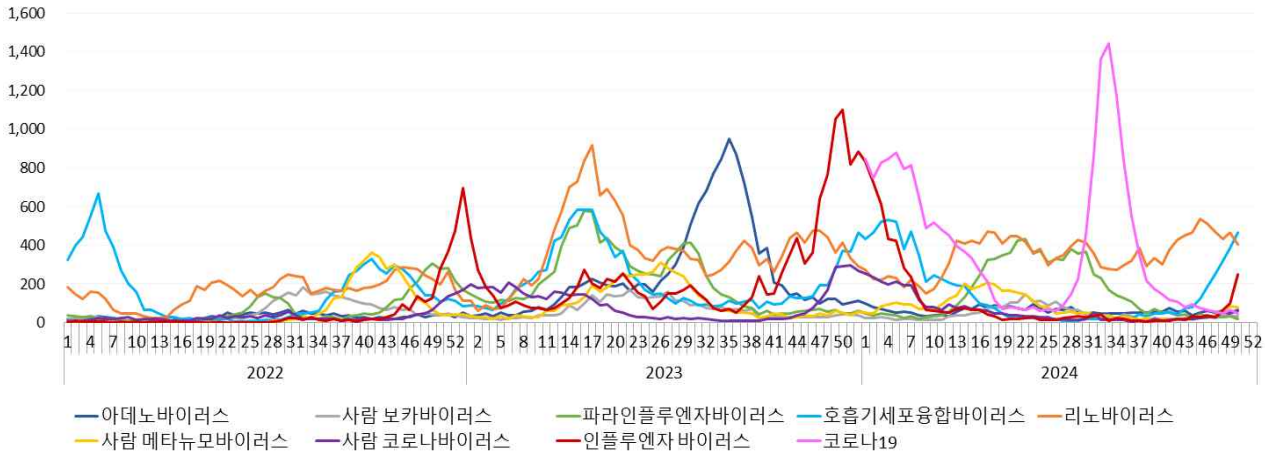
⊙ 바이러스성 입원환자 감시 현황

○ 주로 **호흡기세포융합바이러스(32.7%), 리노바이러스(28.5%), 인플루엔자(17.5%)**에서 가장 많음

- **(호흡기세포융합바이러스)** 43주차(10.20.~10.26., 77명)부터 **지속 증가세, 지난해 동기간 대비 다소 높은 수준**
- **(인플루엔자바이러스)** 48주차(11.24.~11.30., 67명)부터 **지속 증가세**

구분	아데노 바이러스	사람 보카 바이러스	파라 인플루엔자 바이러스	호흡기 세포융합 바이러스	리노 바이러스	사람 메타뉴모 바이러스	사람 코로나 바이러스	인플루엔자 바이러스	코로나19**	계
47주	52 (5.3)	25 (2.6)	29 (3.0)	248 (25.5)	469 (48.2)	38 (3.9)	28 (2.9)	28 (2.9)	56 (5.8)	973
48주	62 (5.6)	34 (3.1)	28 (2.5)	320 (28.9)	433 (39.0)	62 (5.6)	54 (4.9)	67 (6.0)	49 (4.4)	1,109
49주	51 (4.1)	35 (2.8)	32 (2.5)	385 (30.6)	466 (37.0)	83 (6.6)	46 (3.7)	97 (7.7)	64 (5.1)	1,259
50주	**65** **(4.6)**	**31** **(2.2)**	**17** **(1.2)**	**464** **(32.7)**	**404** **(28.5)**	**82** **(5.8)**	**61** **(4.3)**	**248** **(17.5)**	**46** **(3.2)**	**1,418**
누계*	3,062 (4.4)	2,235 (3.2)	7,687 (11.0)	7,872 (11.2)	17,595 (25.1)	3,896 (5.6)	3,123 (4.5)	5,247 (7.5)	19,385 (27.7)	70,102
2023년 50주†	92 (3.8)	44 (1.8)	46 (1.9)	372 (15.4)	413 (17.1)	52 (2.2)	290 (12.0)	1,101 (45.7)	- -	2,410

* 2024년 1주 ~ 50주 ('23. 12. 31. ~ '24. 12. 14.), † 2023. 12. 10. ~ 2023. 12. 16. ** 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)

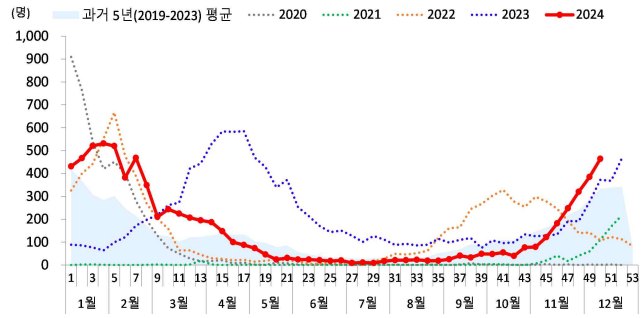
⊙ 연령별/주별 바이러스성 입원환자 발생 추이

○ **1~6세**에서 주로 **호흡기세포융합바이러스, 리노바이러스**, 아데노바이러스 순, **65세 이상**에서 주로 **인플루엔자바이러스, 리노바이러스**, 코로나19 순으로 높게 나타남

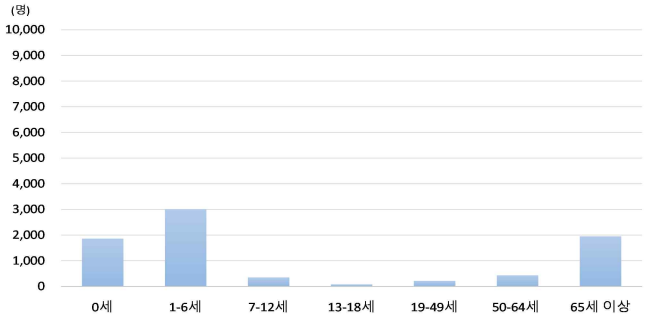


⊙ 주요 바이러스별 입원환자 발생 누적 현황

호흡기세포융합바이러스

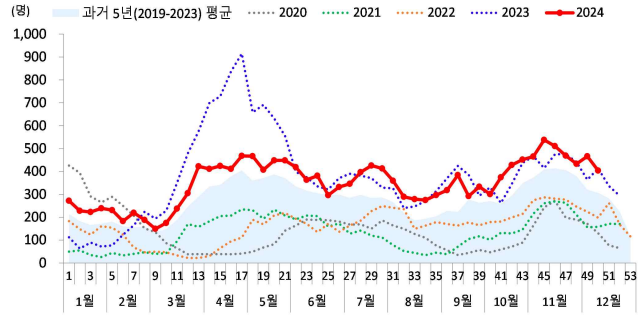


과거 5년('19~'23년)과 비교

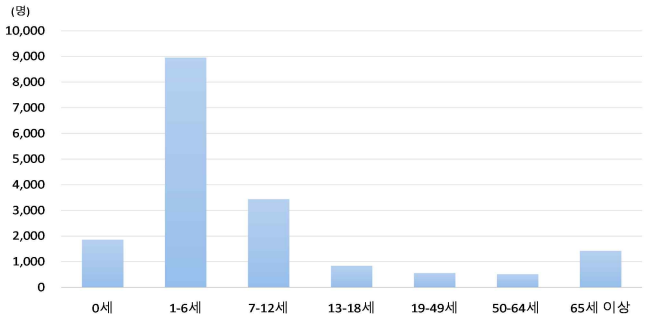


'24년 연령대별 누적 현황

리노바이러스

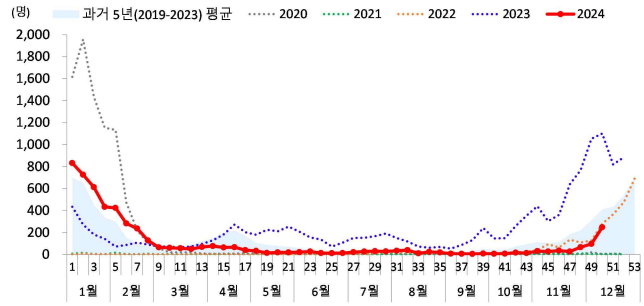


과거 5년('19~'23년)과 비교

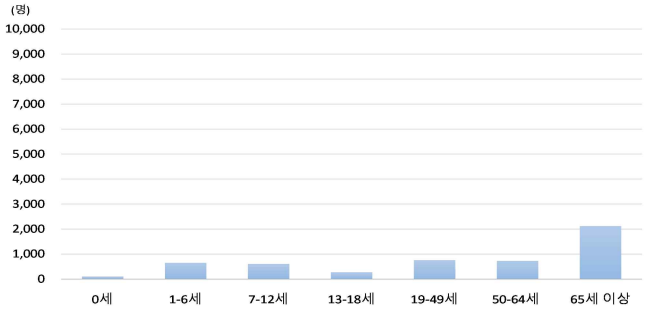


'24년 연령대별 누적 현황

인플루엔자바이러스

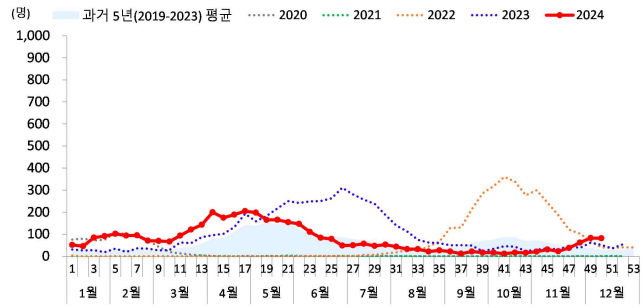


과거 5년('19~'23년)과 비교

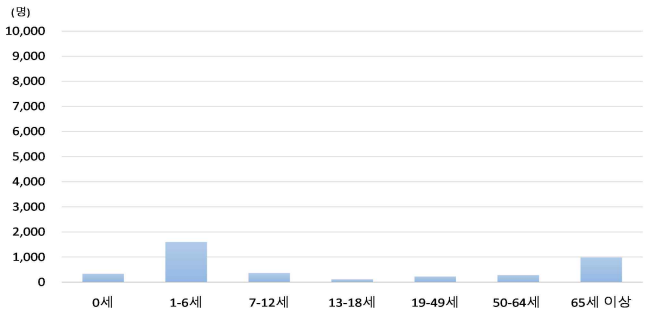


'24년 연령대별 누적 현황

사람메타뉴모바이러스

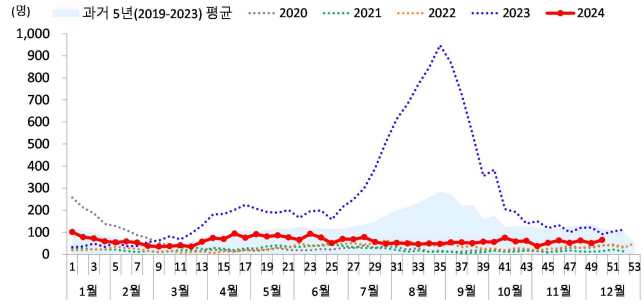


과거 5년('19~'23년)과 비교

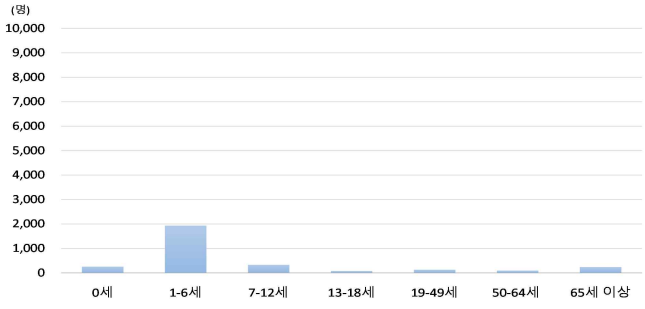


'24년 연령대별 누적 현황

아데노바이러스



과거 5년('19~'23년)과 비교



'24년 연령대별 누적 현황

1.2.1.2 세균

⊙ 세균성 입원환자 감시 현황

○ 입원환자는 **454명**으로 **마이코플라스마 폐렴균(98.9%) 중심**으로 발생

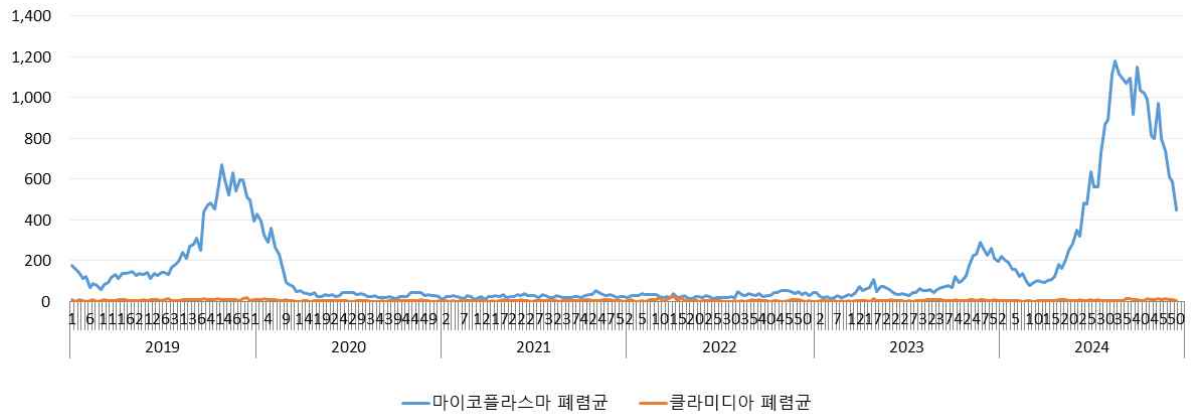
– **(마이코플라스마 폐렴균)** 33주차(8.11.~8.17., 1,179명) 정점 이후 **유행 지속 중**이나, **최근 5주 감소세**

* 과거 동기간 : ('18년) 246명, ('19년) 510명, ('20년) 30명 ('21년) 18명 ('22년) 32명, ('23년) 258명, **('24년) 449명**

(단위: 명(%))

구분	마이코플라스마 폐렴균	클라미디아 폐렴균	계
47주	740 (98.4)	12 (1.6)	752
48주	613 (99.0)	6 (1.0)	619
49주	587 (99.0)	6 (1.0)	593
50주	**449 (98.9)**	**5 (1.1)**	**454**
누계*	26,593 (99.0)	271 (1.0)	26,864
2023년 50주†	258 (98.1)	5 (1.9)	263

* 2024년 1주 ~ 50주 ('23. 12. 31. ~ '24. 12. 14.), † 2023. 12. 10. ~ 2023. 12. 16.



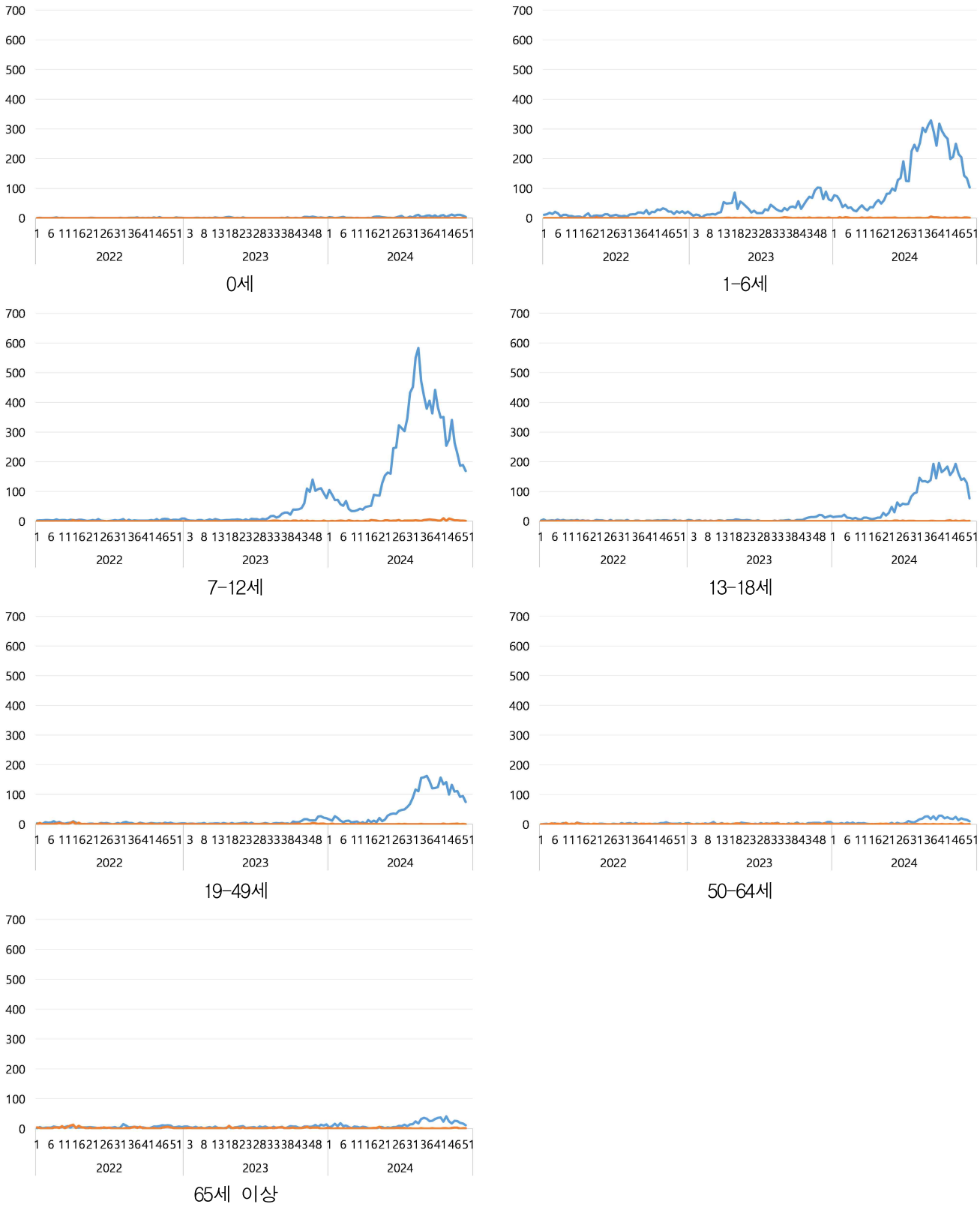
<세균성 급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2019-2024)>

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



⊙ 연령별/주별 세균성 입원환자 발생 추이

* 연령별 환자 감시는 2017년 31주차부터 시작함.



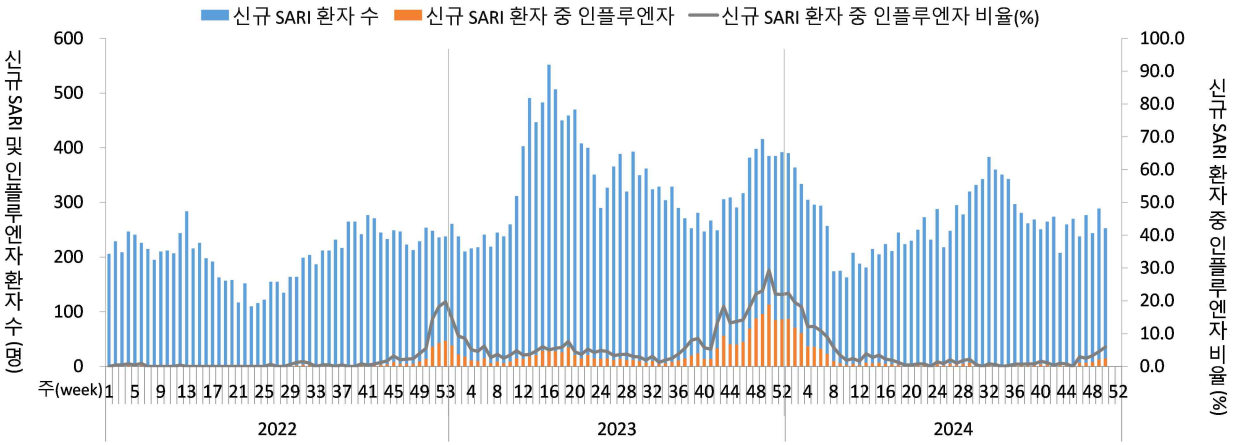
1.2.2. 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시[5)]

⊙ 입원환자 감시 현황

○ 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 환자는 **253명**으로 **증감 반복하며 발생 지속**

(단위: 명)

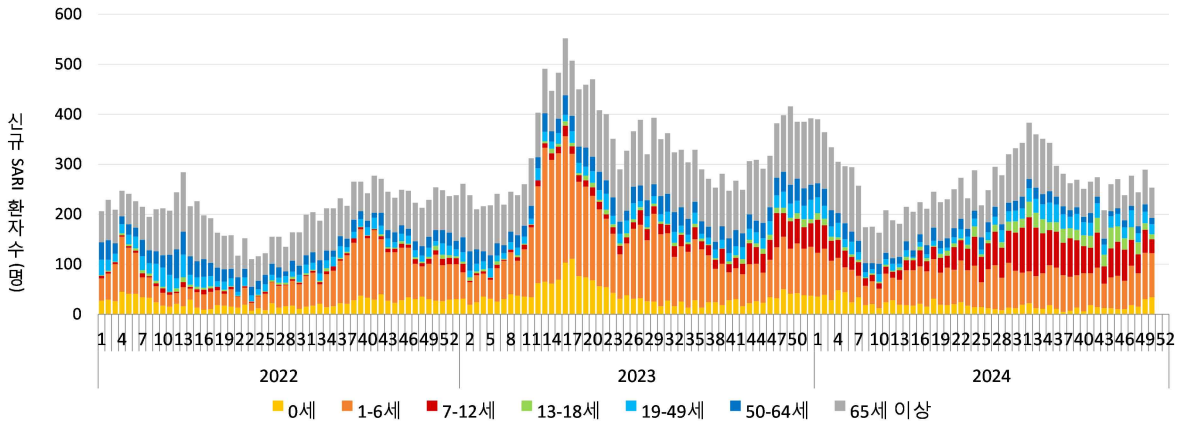
구분	41주	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	**50주**
신규 SARI 환자 수	265	274	208	260	270	238	277	244	289	**253**



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

⊙ 입원환자 연령별 현황

○ 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 환자는 **1~6세(34.8%)의 비율이 가장 높고, 65세 이상(23.7%), 0세(13.4%) 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

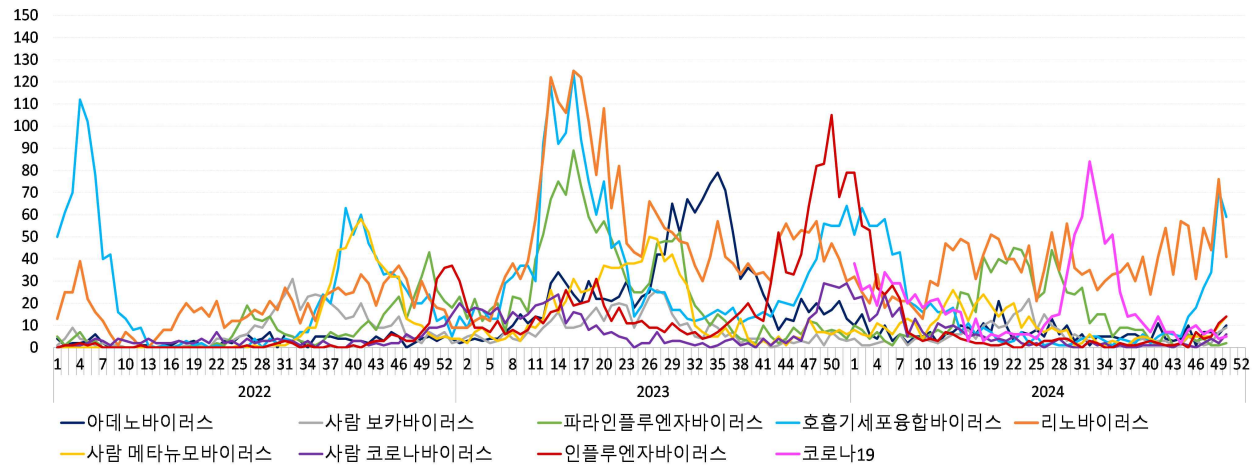
○ 주로 **호흡기세포융합바이러스(36.9%), 리노바이러스(25.6%), 인플루엔자(8.8%)**에서 확인

- **(호흡기세포융합바이러스)** 45주차(11.3.~11.9., 14건)부터 **지속 증가하다, 전주 대비 소폭 감소**
- **(인플루엔자바이러스)** 49주차(12.1.~12.7., 11건)부터 **최근 2주 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
47주	7 (6.4)	1 (0.9)	4 (3.6)	27 (24.5)	54 (49.1)	5 (4.5)	2 (1.8)	4 (3.6)	6 (5.5)	110
48주	7 (6.4)	2 (1.8)	1 (0.9)	34 (30.9)	44 (40.0)	5 (4.5)	4 (3.6)	5 (4.5)	8 (7.3)	110
49주	6 (3.2)	7 (3.7)	1 (0.5)	71 (37.8)	76 (40.4)	10 (5.3)	2 (1.1)	11 (5.9)	4 (2.1)	188
50주	**10 (6.3)**	**9 (5.6)**	**2 (1.3)**	**59 (36.9)**	**41 (25.6)**	**14 (8.8)**	**6 (3.8)**	**14 (8.8)**	**5 (3.1)**	**160**
누계*	331 (5.4)	265 (4.3)	739 (12.0)	843 (13.7)	1,846 (30.1)	444 (7.2)	266 (4.3)	419 (6.8)	988 (16.1)	6,141
2023년 50주†	17 (6.2)	7 (2.6)	8 (2.9)	55 (20.1)	47 (17.2)	6 (2.2)	28 (10.3)	105 (38.5)	- -	273

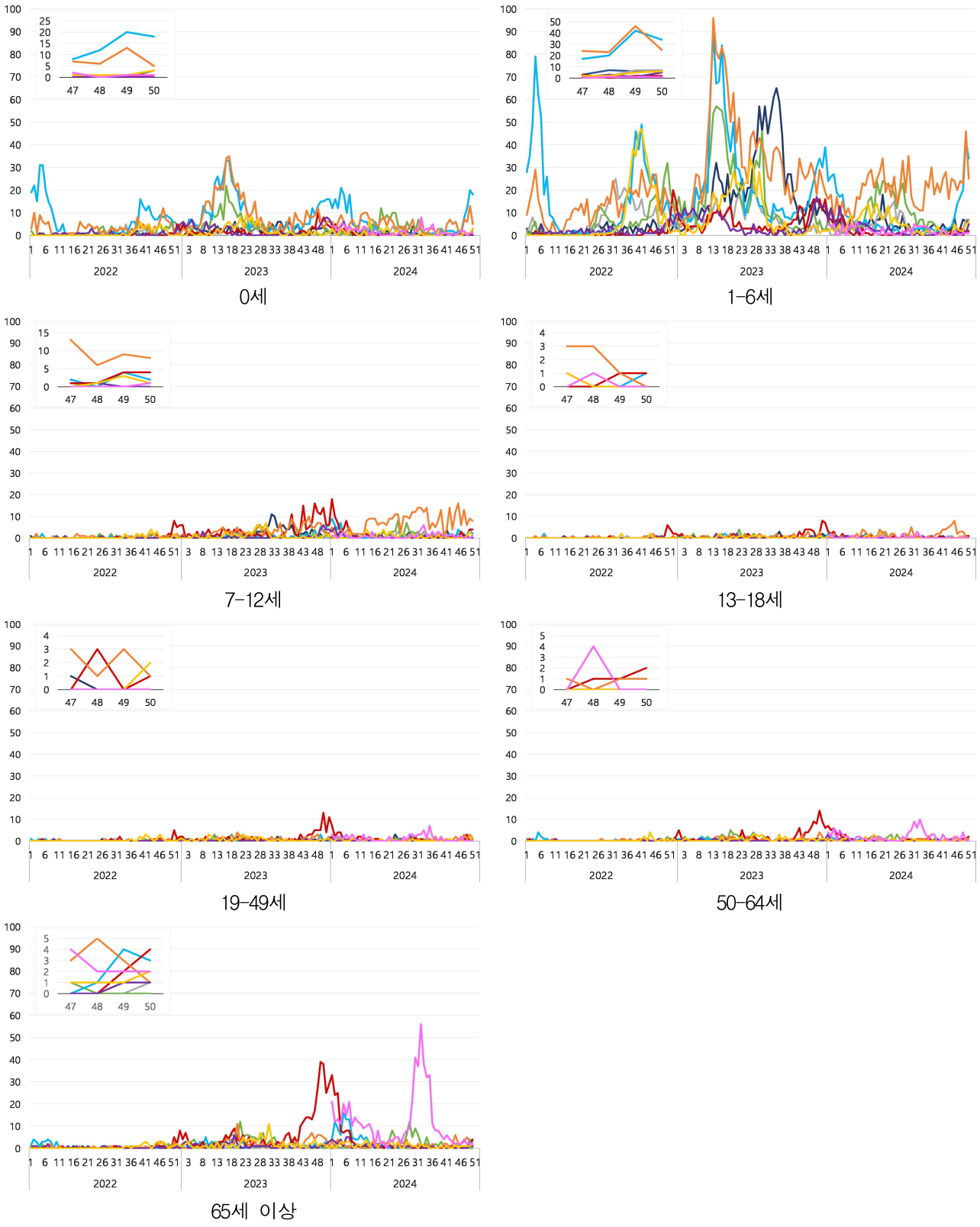
* 2024년 1주 ~ 50주 ('23. 12. 31. ~ '24. 12. 14.), † 2023. 12. 10. ~ 2023. 12. 16. ** 코로나19는 24년 1주부터 포함



<바이러스성 중증급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2022-2024)>

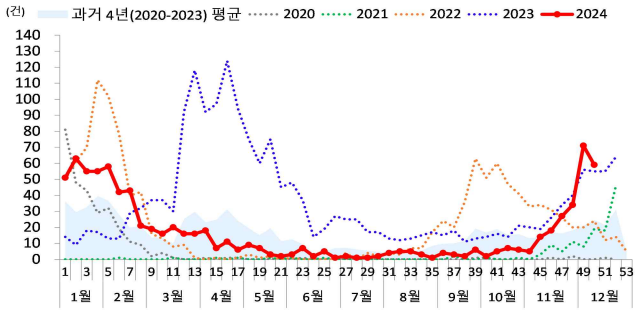
⊙ 연령별/주별 바이러스성 입원환자 발생 추이

○ **1~6세**에서 주로 **호흡기세포융합바이러스, 리노바이러스** 순, **0세**에서 주로 **호흡기세포융합바이러스, 리노바이러스** 순으로 높게 나타남

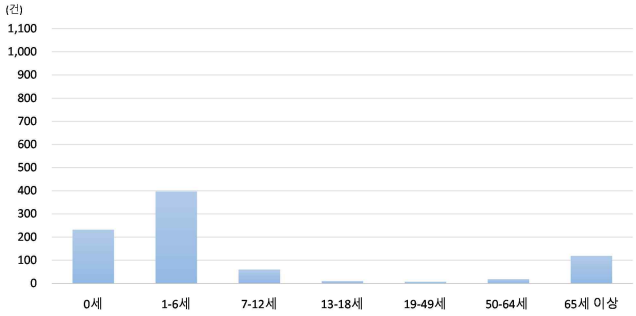


⊙ 주요 바이러스별 입원환자 발생 누적 현황

호흡기세포융합바이러스

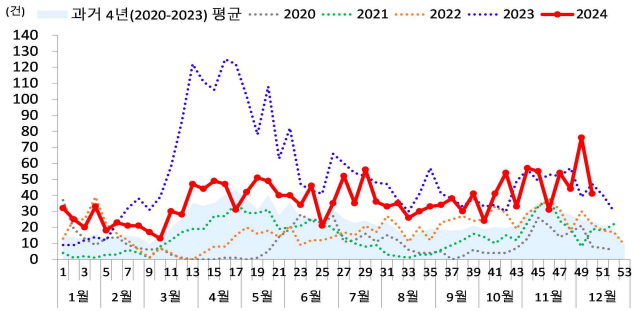


과거 4년('20~'23년)과 비교

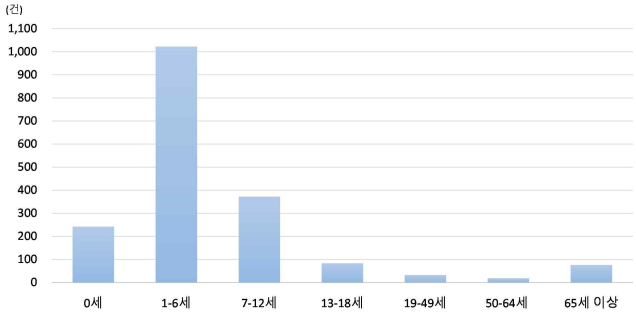


'24년 연령대별 누적 현황

리노바이러스

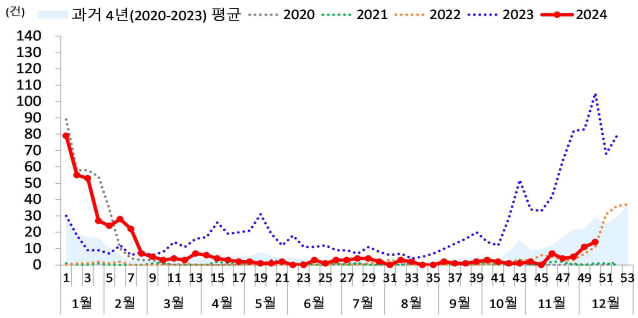


과거 4년('20~'23년)과 비교

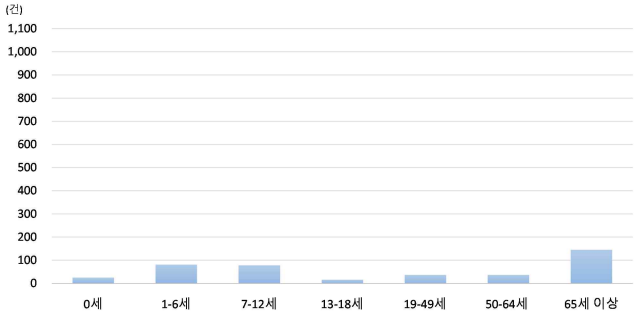


'24년 연령대별 누적 현황

인플루엔자바이러스

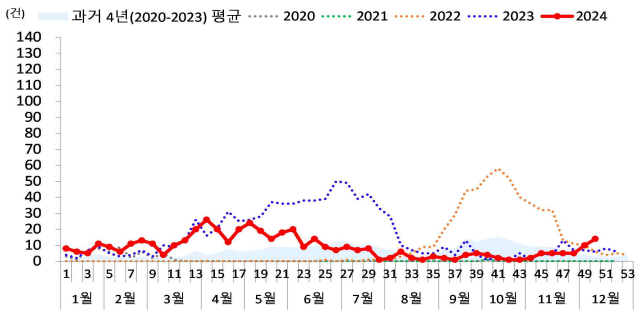


과거 4년('20~'23년)과 비교

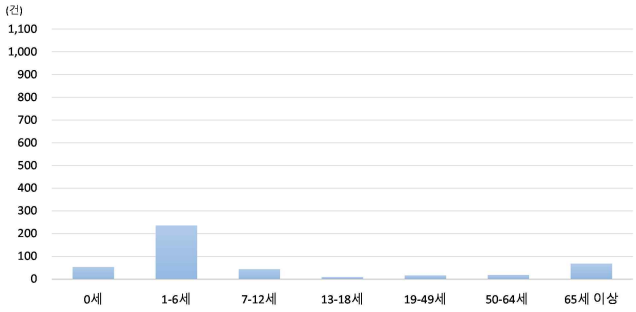


'24년 연령대별 누적 현황

사람메타뉴모바이러스

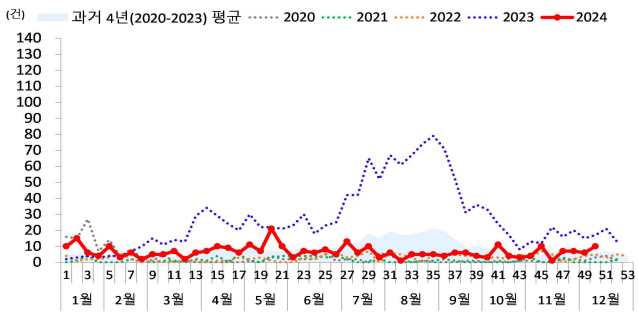


과거 4년('20~'23년)과 비교

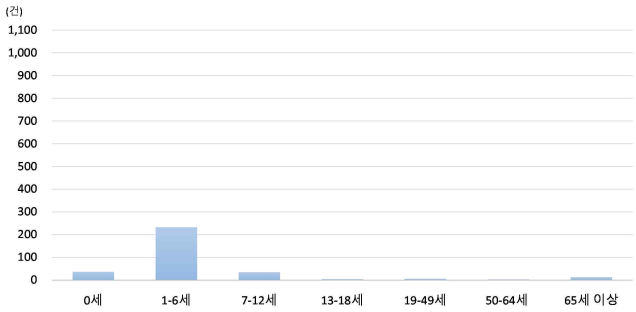


'24년 연령대별 누적 현황

아데노바이러스



과거 4년('20~'23년)과 비교



'24년 연령대별 누적 현황

1.2.2.2 세균

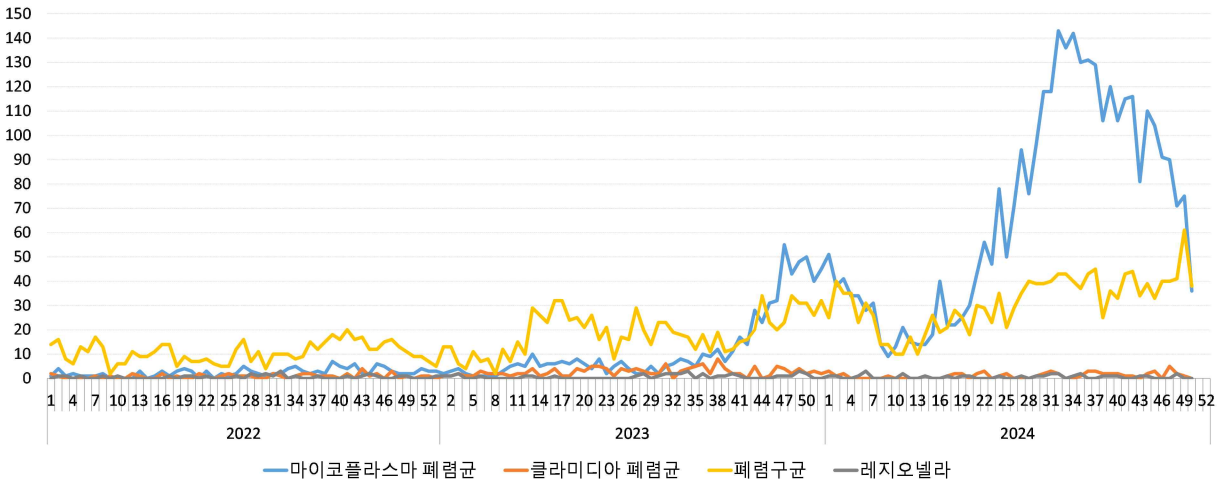
⊙ 세균성 입원환자 감시 현황

○ 주로 **폐렴구균 51.4%, 마이코플라스마 폐렴균 48.6%**에서 확인

(단위: 건(%))

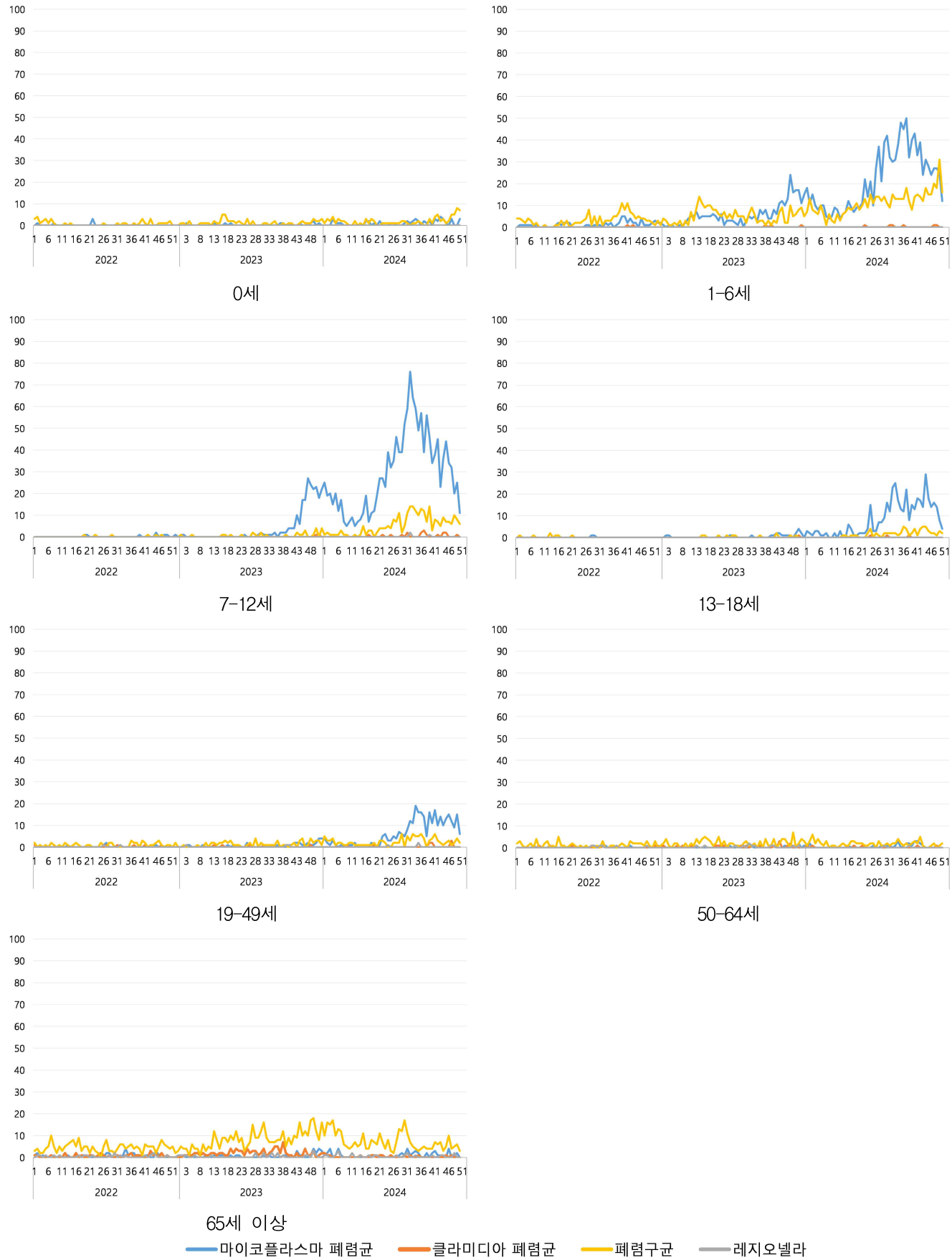
구분	마이코플라스마 폐렴균	클라미디아 폐렴균	폐렴구균	레지오넬라	계
47주	90 (66.7)	5 (3.7)	40 (29.6)	0 (0.0)	135
48주	71 (61.2)	2 (1.7)	41 (35.3)	2 (1.7)	116
49주	75 (54.7)	1 (0.7)	61 (44.5)	0 (0.0)	137
50주	**36** **(48.6)**	**0** **(0.0)**	**38** **(51.4)**	**0** **(0.0)**	**74**
누계*	3,393 (67.3)	57 (1.1)	1,563 (31.0)	30 (0.6)	5,043
2023년 50주†	50 (58.8)	2 (2.4)	31 (36.5)	2 (2.4)	85

* 2024년 1주 ~ 50주 ('23. 12. 31. ~ '24. 12. 14.), † 2023. 12. 10. ~ 2023. 12. 16.



<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 **458명**으로 전주(409명) 대비 증가

(단위: 명)

구분	41주	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	**50주**
전 체	323	344	321	360	348	339	384	353	409	**458**
바이러스	98	121	102	129	156	176	189	205	261	**305**
세 균	222	222	219	227	191	159	193	145	146	**150**
기타(원충)	3	1	0	4	1	4	2	3	2	**3**

2.1.1. 바이러스[6)]

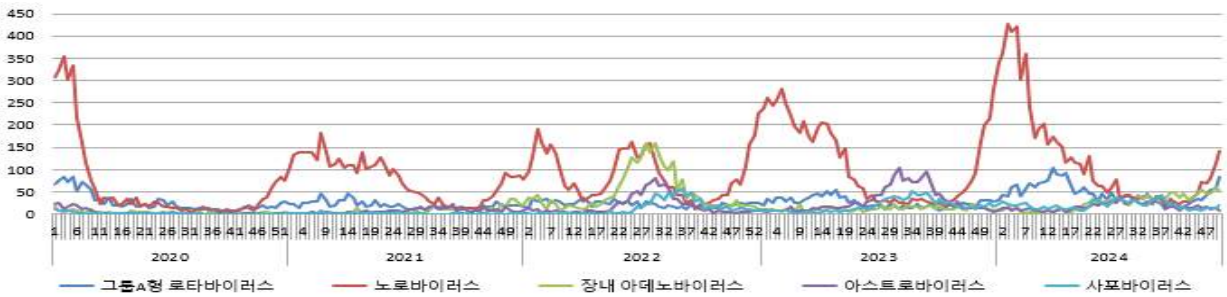
⊙ 바이러스성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 바이러스성 장관감염증 환자는 **305명**으로, 전주 대비 증가

- **(노로바이러스)** 전주 대비 증가하였으며, 계절에 따른 증가세 모니터링 필요
- **(그룹 A형 로타바이러스)** 전주 대비 증가하였고, 계절에 따른 증가세 모니터링 필요

(단위: 명(%))

구분	그룹 A형 로타바이러스		노로바이러스		장내 아데노바이러스		아스트로 바이러스		사포바이러스		계
47주	42	(22.2)	69	(36.5)	47	(24.9)	16	(8.5)	15	(7.9)	189
48주	55	(26.8)	80	(39)	46	(22.4)	10	(4.9)	14	(6.8)	205
49주	58	(22.2)	114	(43.7)	61	(23.4)	14	(5.4)	14	(5.4)	261
50주	**83**	**(27.2)**	**142**	**(46.6)**	**51**	**(16.7)**	**9**	**(3)**	**20**	**(6.6)**	**305**
2024년 누적	2,354	(20.1)	6,218	(53)	1,290	(11)	852	(7.3)	1,014	(8.6)	11,728
2023년 50주	30	(10.8)	201	(72.6)	15	(5.4)	14	(5.1)	17	(6.1)	277



<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)]

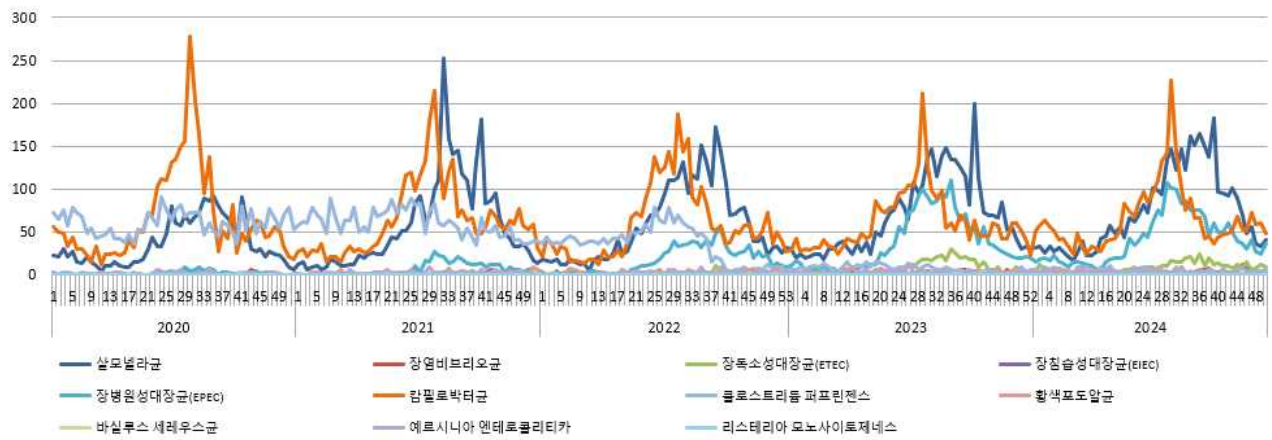
⊙ 세균성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 세균성 장관감염증 환자는 **150명**으로, 전주(146명)와 유사 발생

- **(살모넬라균)** 전주 대비 소폭 증가하였으나 전반적 감소 추세
- **(대장균)** 전주 대비 소폭 증가하였으나 전반적 감소 추세
- **(캄필로박터균)** 전주 대비 소폭 증가하였으나 전반적 감소 추세

(단위: 명(%))

구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캄필로 박터균	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색 포도알균	바실루스 세레우스균	예르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토 제네스	계
47주	56 (29)	5 (2.6)	47 (24.4)	73 (37.8)	3 (1.6)	4 (2.1)	0 (0)	5 (2.6)	0 (0)	193
48주	37 (25.5)	3 (2.1)	38 (26.2)	59 (40.7)	5 (3.4)	1 (0.7)	0 (0)	2 (1.4)	0 (0)	145
49주	33 (22.6)	2 (1.4)	38 (26)	61 (41.8)	5 (3.4)	4 (2.7)	0 (0)	3 (2.1)	0 (0)	146
50주	**41** **(27.3)**	**1** **(0.7)**	**46** **(30.7)**	**48** **(32)**	**7** **(4.7)**	**4** **(2.7)**	**0** **(0)**	**3** **(2)**	**0** **(0)**	**150**
2024년 누적	3,705 (36)	134 (1.3)	2,567 (25)	3,264 (31.7)	289 (2.8)	130 (1.3)	22 (0.2)	164 (1.6)	6 (0.1)	10,281
2023년 50주	30 (24.4)	2 (1.6)	24 (19.5)	52 (42.3)	9 (7.3)	3 (2.4)	0 (0)	3 (2.4)	0 (0)	123



<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(49주)

2.2.1. 바이러스[8)]

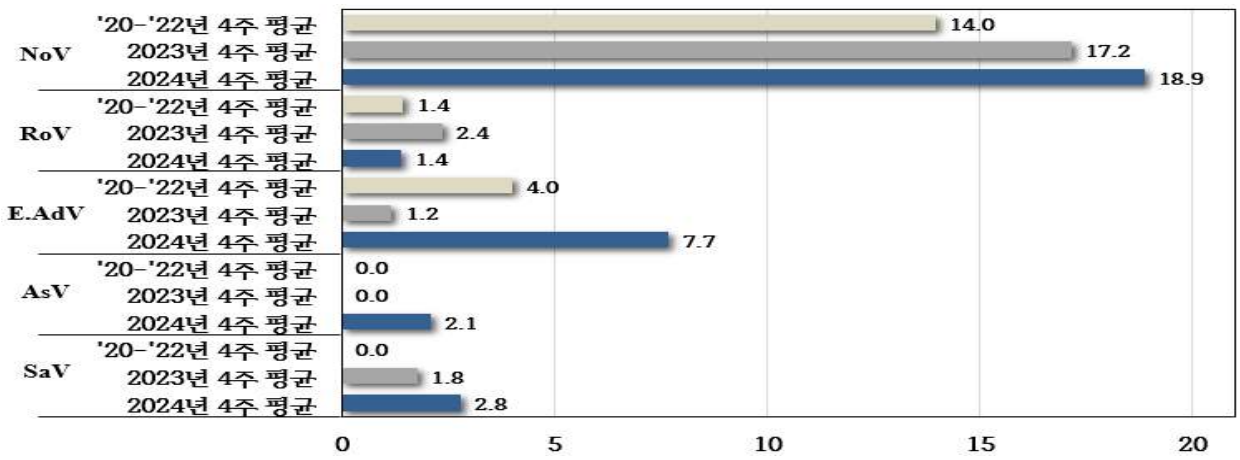
⊙ 최근 4주간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2024.11.10. ~ 2024. 12. 7.)

○ 49주차에는 33건의 검체에서 **급성설사질환 원인 바이러스 10건**(30.3%) **검출**

구분	주별		바이러스별 검출건수 (검출률, %)				
	검체 건수	검출건수 (검출률, %)	Norovirus	Group A Rotavirus	Enteric Adenovirus	Astrovirus	Sapovirus
46주	37	9 (24.3)	3 (8.1)	0 (0.0)	5 (13.5)	1 (2.7)	0 (0.0)
47주	27	9 (33.3)	5 (18.5)	1 (3.7)	2 (7.4)	0 (0.0)	1 (3.7)
48주	46	19 (41.3)	11 (23.9)	1 (2.2)	3 (6.5)	2 (4.3)	2 (4.3)
49주	**33**	**10**	**8**	**0**	**1**	**0**	**1**
		(30.3)	**(24.2)**	**(0.0)**	**(3.0)**	**(0.0)**	**(3.0)**
누계*	143	47	27	2	11	3	4
		(32.9)	(18.9)	(1.4)	(7.7)	(2.1)	(2.8)
2024**	2,714	844	573	66	81	74	50
		(31.1)	(21.1)	(2.4)	(3.0)	(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. 11. 10 ~ ′24. 12. 7)
** 2024 : 2024년 1주 ~ 49주 (′23. 12. 31. ~ ′24. 12. 7)
† 2023 : 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (′23. 1. 1. ~ ′23. 12. 30.)

⊙ 최근 4주 평균 급성설사질환 원인바이러스 검출률 비교 (2024. 11. 10. ~ 2024. 12. 7.)

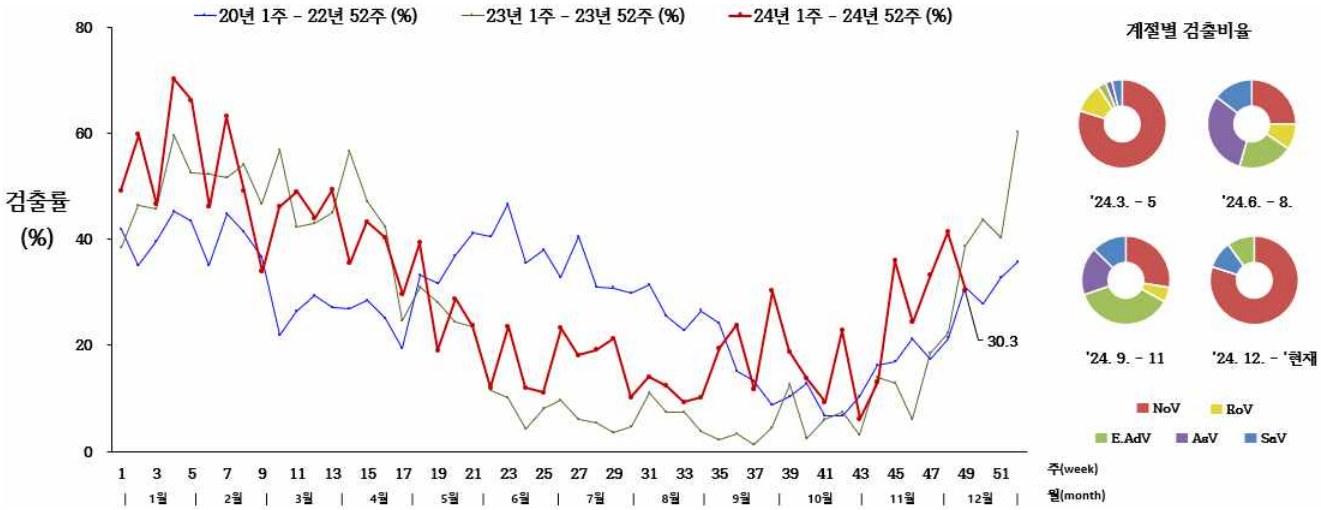


* NoV: 노로바이러스, RoV: 그룹 A 로타바이러스, E.AdV: 장내아데노바이러스, AsV: 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스
* 장내아데노바이러스는 F형(40, 41)을 포함하여 위장관질환을 유발하는 유전형 전체를 대상으로 함.
* '20-'22년 4주 평균(46주 ~ 49주), 2023년 4주 평균(46주 ~ 49주), 2024년 4주 평균(46주 ~ 49주)

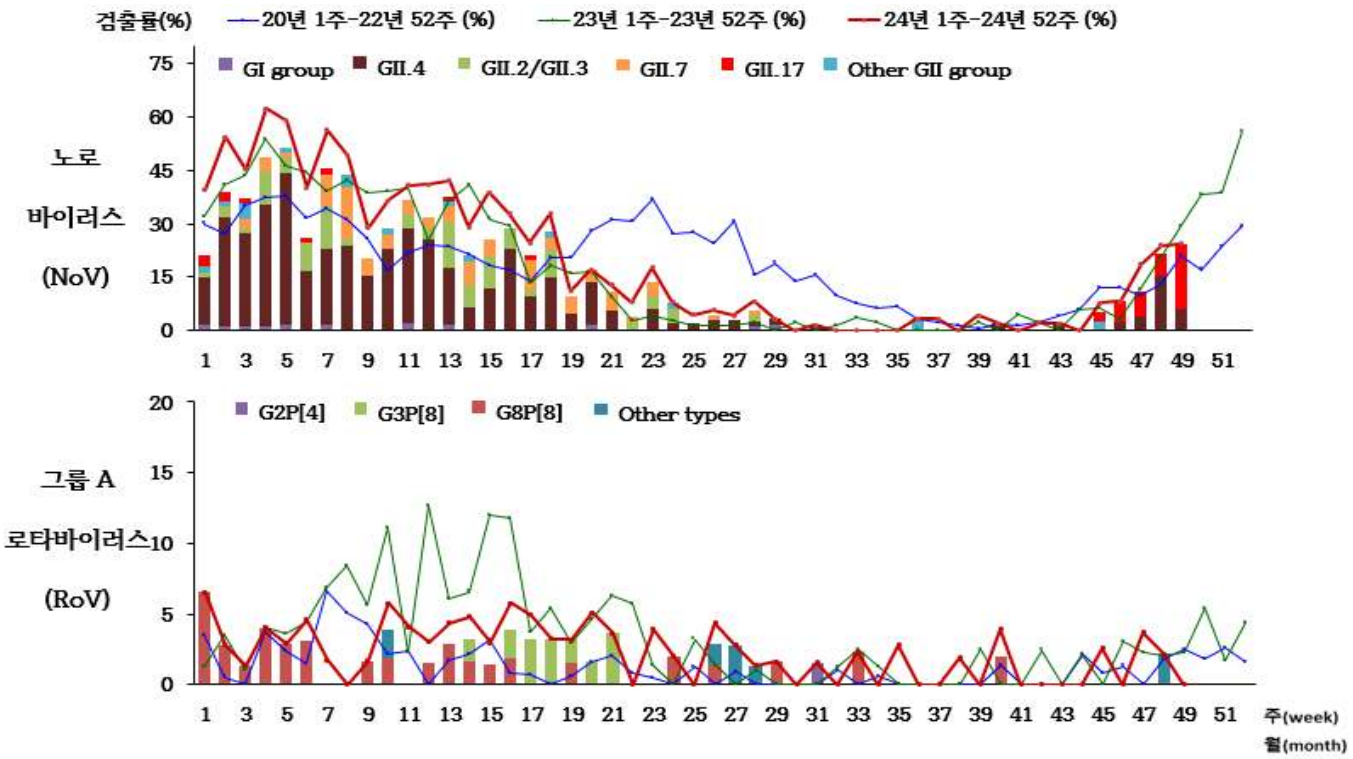
8) • 노로바이러스 유전형은 국제적으로 유전형 표기법이 변경됨에 따라 범용 표준화된 명명법으로 표기함
예) 기존 G 그룹 표기(GI, GII 등)에서 G 및 P 그룹 동시 표기(GII.4[P31])로 변경
• 대상 환자 연령 : 5세 이하

⊙ 최근 5년간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황

※ 바이러스 실험실 감시통계자료는 5세 이하의 환자검체에 한하여 분석된 결과

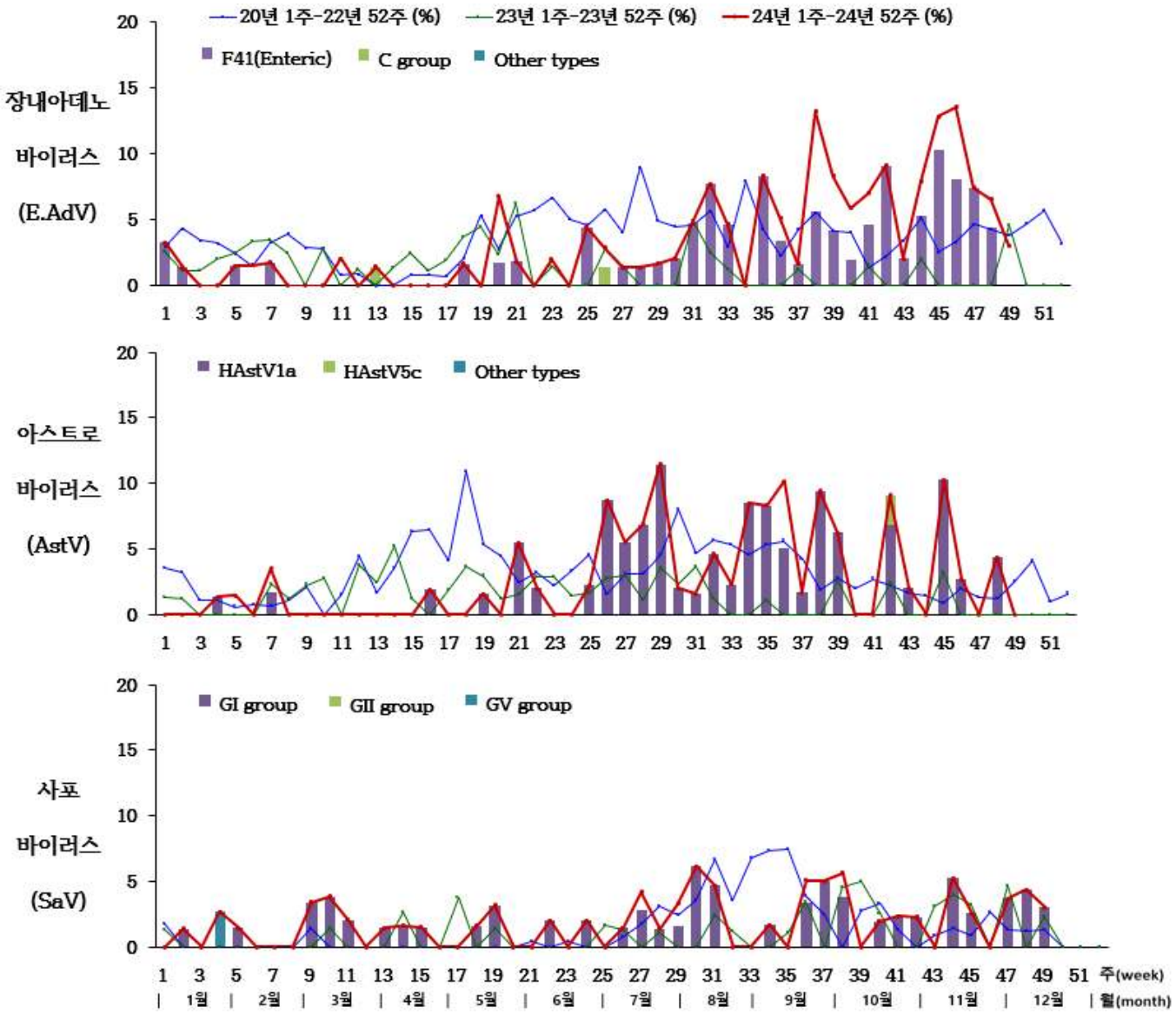


· NoV : 노로바이러스, RoV : 그룹 A 로타바이러스, E.AdV : 장내아데노바이러스, AsV : 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스



※ 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(G2P[4]/ G3P[8]/ G8P[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)]

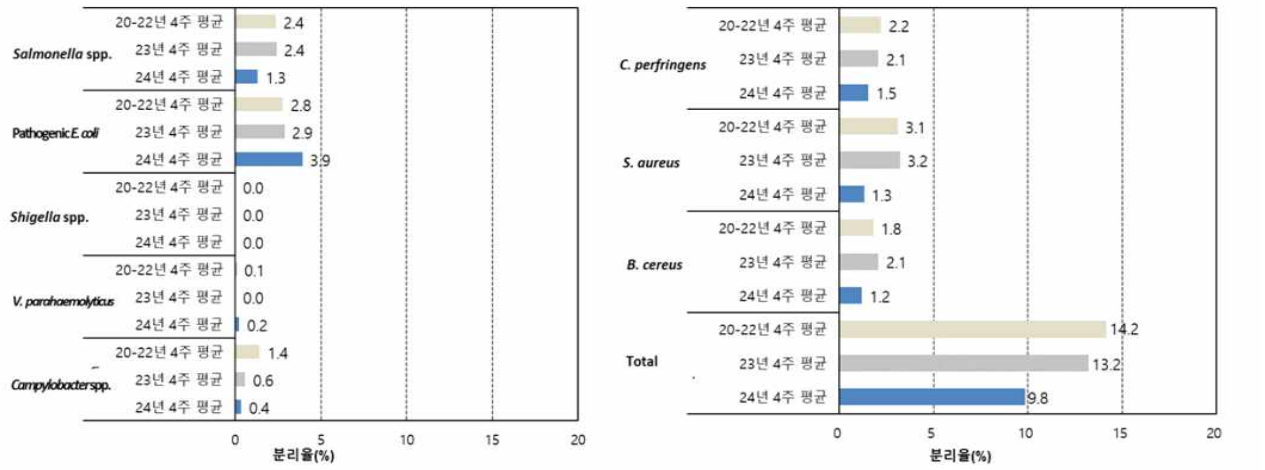
⊙ 최근 4주 급성설사질환 원인세균 분리 현황 (2024. 11. 10. ~ 2024. 12. 7.)

○ 49주차는 149건의 검체에서 **급성설사질환 원인 세균 9건**(6.0%) **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*
46주	244	26 (10.7)	5 (2.0)	11 (4.5)	0 (0.0)	1 (0.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (1.6)	2 (0.8)	3 (1.2)
47주	220	24 (10.9)	1 (0.5)	10 (4.5)	0 (0.0)	1 (0.5)	0 (0.0)	1 (0.5)	4 (1.8)	5 (2.3)	2 (0.9)
48주	230	24 (10.4)	3 (1.3)	11 (4.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.4)	4 (1.7)	4 (1.7)	1 (0.4)
49주	**149**	**9 (6.0)**	**2 (1.3)**	**1 (0.7)**	**0 (0.0)**	**0 (0.0)**	**0 (0.0)**	**1 (0.7)**	**1 (0.7)**	**0 (0.0)**	**4 (2.7)**
누계**	843	83 (9.8)	11 (1.3)	33 (3.9)	0 (0.0)	2 (0.2)	0 (0.0)	3 (0.4)	13 (1.5)	11 (1.3)	10 (1.2)
2024***	11,256	1,738 (15.4)	356 (3.2)	588 (5.2)	0 (0.0)	6 (0.05)	1 (0.01)	95 (0.8)	200 (1.8)	234 (2.1)	245 (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 46주 ~ 2024년 49주 자료 (24. 11. 10 ~ 24. 12. 7.)
*** 2024 계: 2024년 1주 ~ 2024년 49주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 12. 7.)
† 2023 : 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (23. 1. 1. ~ 23. 12. 30.)

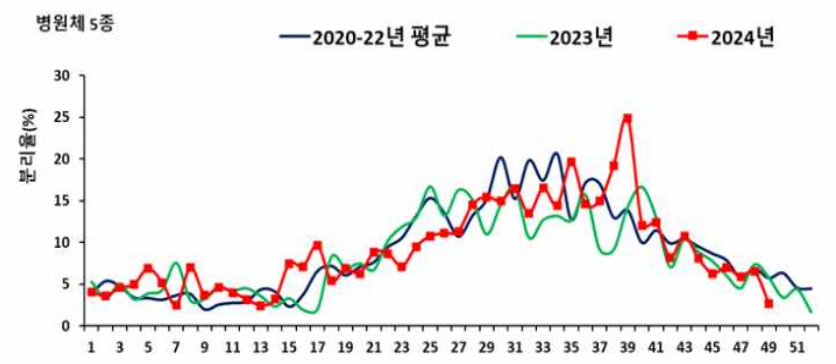
⊙ 급성설사질환 원인세균 분리율 비교 : 최근 4주간 평균 분리율 대비 현황

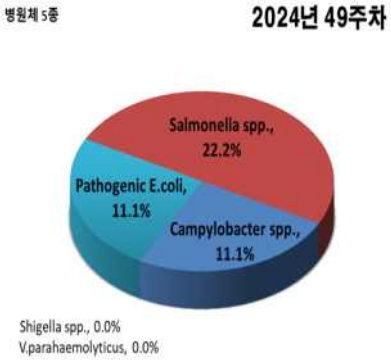


* 20-22년 4주 평균(′20년 46주 ~ ′22년 49주), 2023년 4주 평균(′23년 46주 ~ ′23년 49주), 2024년 4주 평균(′24년 46주 ~ ′24년 49주)

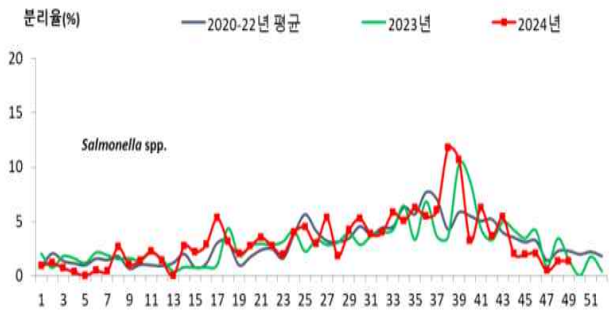
9) • 본 정보는 급성설사질환 원인병원체 감시사업을 통하여 수집된 설사환자 검체에 대한 검사결과를 토대로 분석됨
(본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 세균분석과 / 17개 시도보건환경연구원 / 전국 70개 감시사업 참여의료기관

⊙ 최근 4년 급성설사질환 주요 5종 원인세균 분리 현황

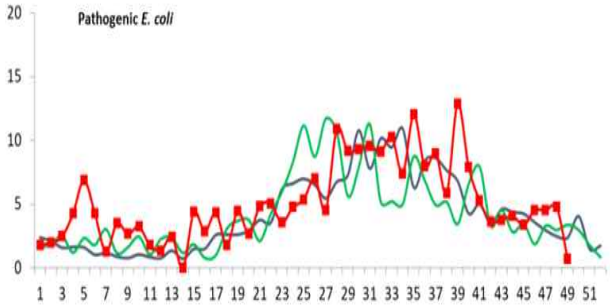




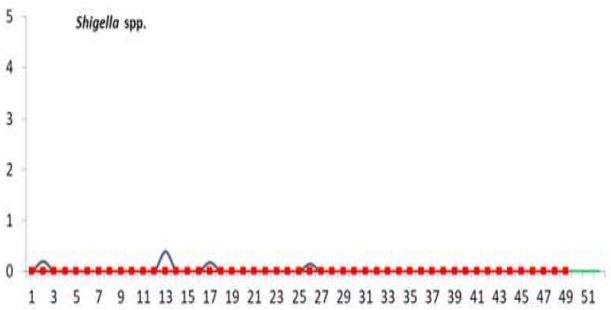
과거대비 주별 급성설사질환 원인세균 분리 추이



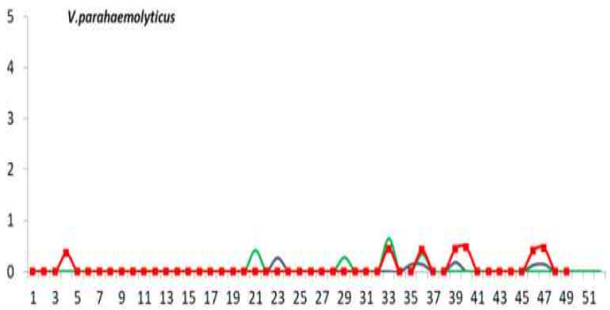
과거대비 주별 *Salmonella spp.* 분리 추이



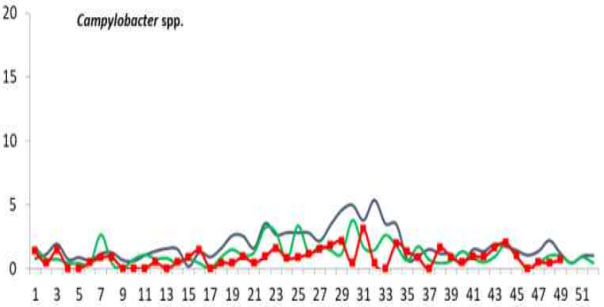
과거대비 주별 *Pathogenic E.coli* 분리 추이



과거대비 주별 *Shigella spp.* 분리 추이

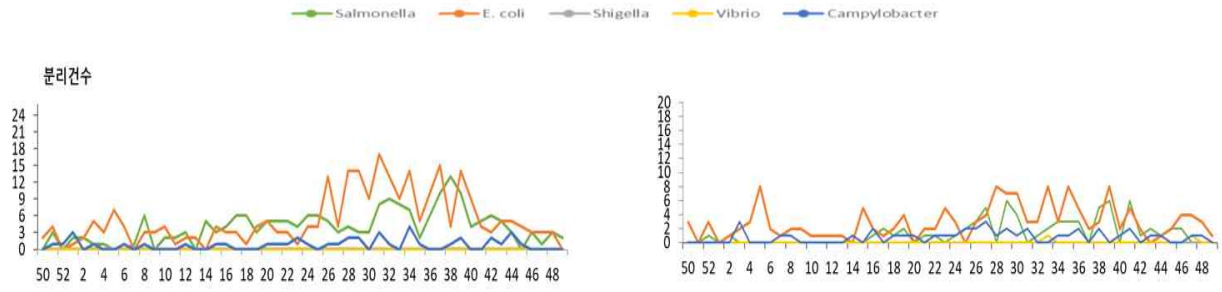


과거대비 주별 *Vibrio parahaemolyticus* 분리 추이



과거대비 주별 *Campylobacter spp.* 분리 추이

⊙ 연령별 급성설사질환 원인세균 주별 분리 현황 (2023. 12. 10. ~ 2024. 12. 7.)



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

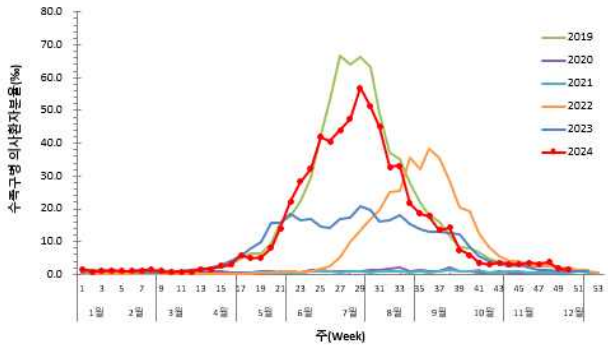
⊙ 수족구병 의사환자 감시 현황

○ 수족구병 의사환자분율*은 **1.4명**(/1,000명)으로 전주(1.9명) 대비 감소하였고 전반적 감소 추세

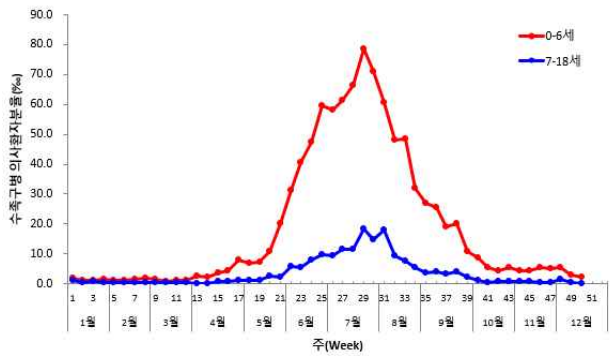
* 수족구병 의사환자분율(천분율) = (수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

(단위: 명)

구분	41주	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	**50주**
전체	3.6	3.0	3.6	3.1	2.9	3.5	3.2	3.8	1.9	**1.4**
0-6세	5.4	4.5	5.6	4.5	4.5	5.4	5.0	5.3	2.9	**2.2**
7-18세	0.5	0.9	0.7	0.9	0.7	0.5	0.5	1.5	0.4	**0.1**



<주별 수족구병 의사환자분율>



<'24년 연령별 수족구병 의사환자분율>

10) • 본 정보는 표본감시 참여기관의 수족구병 의사환자 및 엔테로바이러스감염증 환자* 감시자료를 보고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
* 수족구병 의사환자 : 감염병의 병원체가 인체에 침입한 것으로 의심이 되나 감염병환자로 확인되기 전 단계에 있는 사람
* 엔테로바이러스감염증 환자 : 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람
• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 수족구병 표본감시 참여의료기관(110개 의원), 엔테로바이러스감염증 표본감시 참여의료기관(병원급 이상 212개)

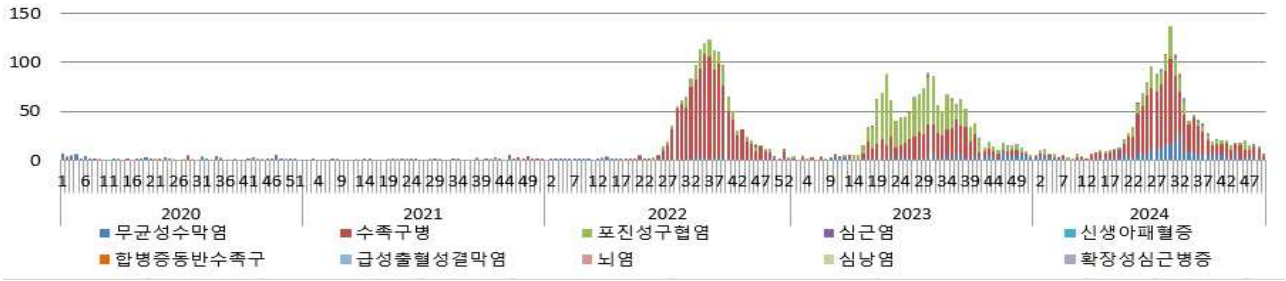
3.2. 엔테로바이러스감염증 환자 감시

⊙ 엔테로바이러스감염증 환자 감시 현황

○ 엔테로바이러스감염증 환자는 **6명**으로 전주 대비 감소, 수족구병 50.0% 차지

(단위: 명(%))

구분	계	무균성 수막염		수족구병		포진성 구협염		심근염		신생아 패혈증		합병증동반 수족구병		기타	
47주	15	2	(13.3)	8	(53.3)	4	(26.7)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	1	(6.7)
48주	16	4	(25)	10	(62.5)	1	(6.3)	0	(0)	1	(6.3)	0	(0)	0	(0)
49주	14	0	(0)	12	(85.7)	1	(7.1)	0	(0)	1	(7.1)	0	(0)	0	(0)
50주	**6**	**1**	**(16.7)**	**3**	**(50)**	**1**	**(16.7)**	**1**	**(16.7)**	**0**	**(0)**	**0**	**(0)**	**0**	**(0)**
2024년 누적	1,598	253	(15.8)	1024	(64.1)	274	(17.1)	5	(0.3)	18	(1.1)	3	(0.2)	21	(1.3)
2023년 50주	13	7	(53.8)	1	(7.7)	5	(38.5)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)



3.3. 엔테로바이러스감염증 병원체 감시(49주)[11]

⊙ 최근 4주 엔테로바이러스 주별 검출 현황 (2024. 11. 10. ~ 2024. 12. 7.)

○ 49주차 총 5건의 검체 중 **엔테로바이러스 2건**(40.0%) **검출**

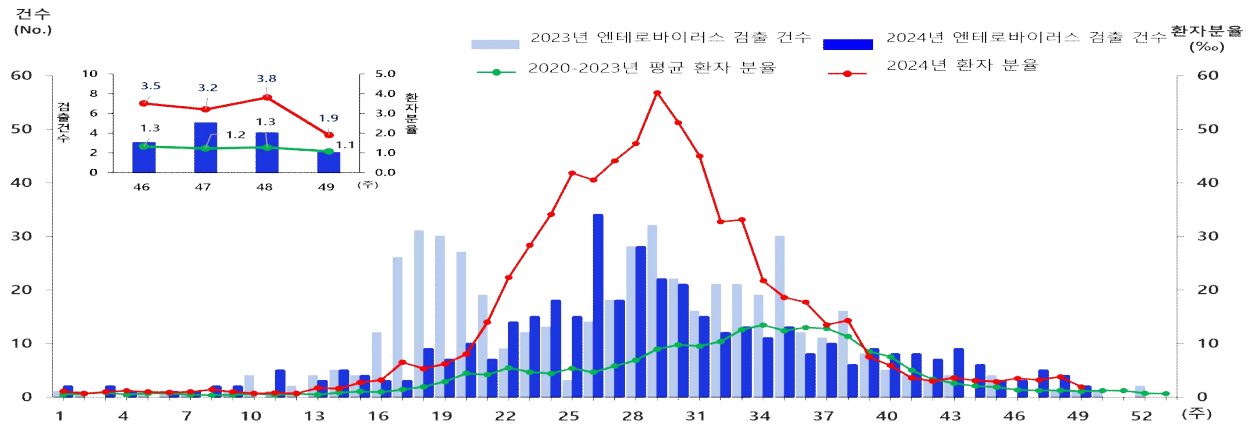
구분	주별			질환별 엔테로바이러스 검출률(%)			
	검체 건수	검출 건수	검출률 (%)	무균성수막염	수족구병	합병증 동반 수족구병	기타
46주	8	3	37.5	0/0 (0.0)	3/3 (100.0)	0/0 (0.0)	0/5 (0.0)
47주	11	7	63.6	2/2 (100.0)	5/5 (100.0)	0/0 (0.0)	0/4 (0.0)
48주	12	7	58.3	0/0 (0.0)	4/7 (57.1)	0/0 (0.0)	3/5 (60.0)
49주	**5**	**2**	**40.0**	**0/0 (0.0)**	**2/3 (66.7)**	**0/0 (0.0)**	**0/2 (0.0)**
4주 누계*	36	19	52.8	2/2 (100.0)	14/18 (77.8)	0/0 (0.0)	3/16 (18.8)
2024**	887	498	56.1	29/46∫ (63.0)	404/503∫ (80.3)	3/5∫ (60.0)	64/337 (19.0)
2023†	1,182	608	51.4	14/67 (20.9)	501/658 (76.1)	1/5 (20.0)	92/452 (20.4)

* 최근 4주 누계 : (24. 11. 10. ~ 24. 12. 7.), ** 2024년 1주~49주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 12. 7.)

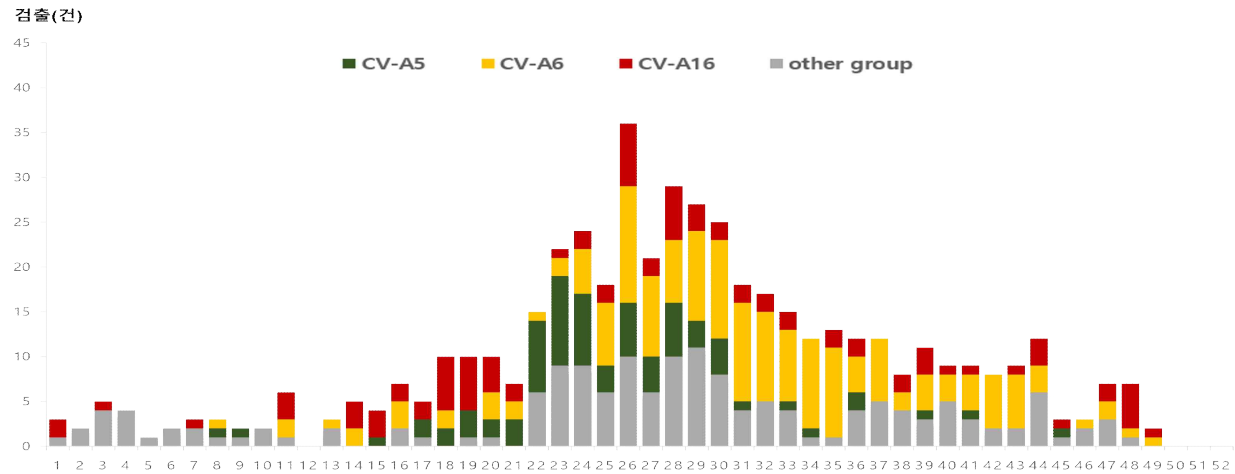
† 2023: 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (23. 1. 1. ~ 23. 12. 30.), ∫ 합병증 동반 수족구병으로 중복 의뢰된 검체

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. 12. 7.)

무균성 수막염	2024 (49주누적)	CV-A6	CV-A9	CV-B2	CV-B3	CV-B4	CV-B5						합계
		1	6	1	7	1	9						25
	2023 (52주누적)	CV-A6	CV-A9	CV-B2	CV-B3	CV-B5	E-6						합계
		1	3	1	1	2	2						10
수족구병	2024 (49주누적)	CV-A4	CV-A5	CV-A6	CV-A9	CV-A10	CV-A16	CV-B4	CV-B5	EV-A71	E	HRV	합계
		1	68	160	1	3	83	4	19	12	4	4	359
	2023 (52주누적)	CV-A2	CV-A4	CV-A5	CV-A6	CV-A9	CV-A10	CV-A16	CV-B4	EV-A71	HRV		합계
		51	182	1	7	3	219	10	1	3	4		481
합병증 동반 수족구병	2024 (49주누적)	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)]

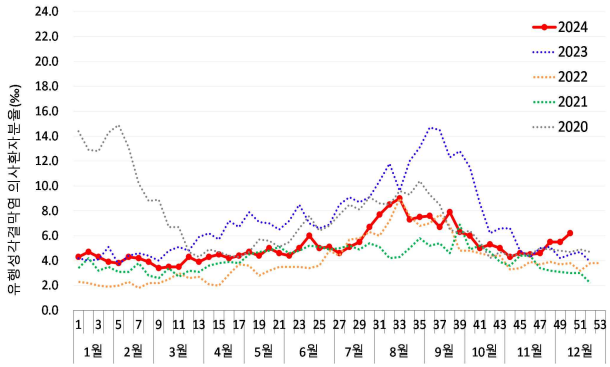
⊙ 유행성각결막염 의사환자 감시 현황

○ 의사환자분율*은 **6.2명**(/1,000명)으로 전주(5.5명) 대비 **다소 증가**

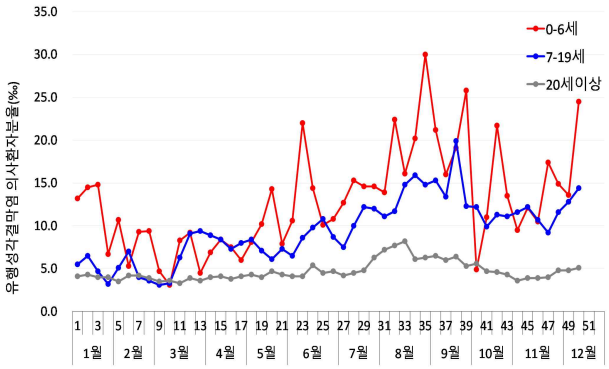
* 유행성각결막염 의사환자분율(천분율) = 유행성각결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

(단위: /1,000명)

구분	41주	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주
전체	5.0	5.3	5.0	4.3	4.6	4.5	4.6	5.5	5.5	**6.2**
0-6세	11.0	21.7	13.5	9.5	12.1	10.5	17.4	14.9	13.6	**24.5**
7-19세	9.9	11.3	11.1	11.6	12.2	10.7	9.2	11.6	12.8	**14.4**
20세 이상	4.7	4.6	4.3	3.6	3.9	3.9	4.0	4.8	4.8	**5.1**



<주별 유행성각결막염 의사환자분율>



<'24년 연령별 유행성각결막염 의사환자분율>

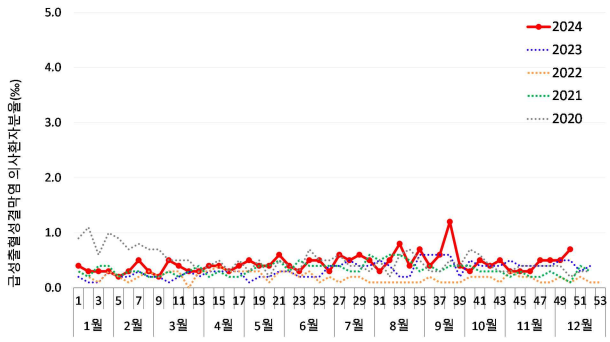
⊙ 급성출혈성결막염 의사환자 감시 현황

○ 의사환자분율*은 **0.7명**(/1,000명)으로 전주(0.5명) 대비 **다소 증가**

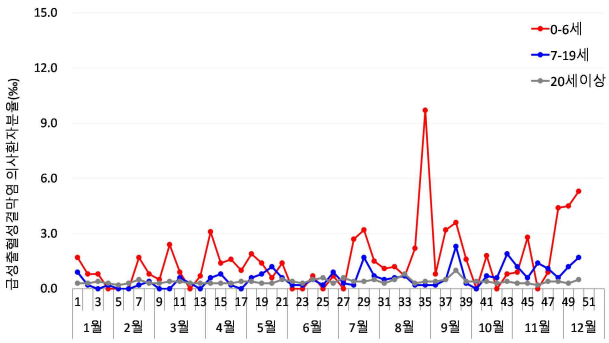
* 급성출혈성결막염 의사환자분율(천분율) = 급성출혈성결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

(단위: /1,000명)

구분	41주	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주
전체	0.5	0.4	0.5	0.3	0.3	0.3	0.5	0.5	0.5	**0.7**
0-6세	1.8	0.0	0.8	0.9	2.8	0.0	0.9	4.4	4.5	**5.3**
7-19세	0.7	0.6	1.9	1.2	0.6	1.4	1.1	0.6	1.2	**1.7**
20세 이상	0.4	0.3	0.4	0.3	0.3	0.2	0.4	0.4	0.3	**0.5**



<주별 급성출혈성결막염 의사환자분율>



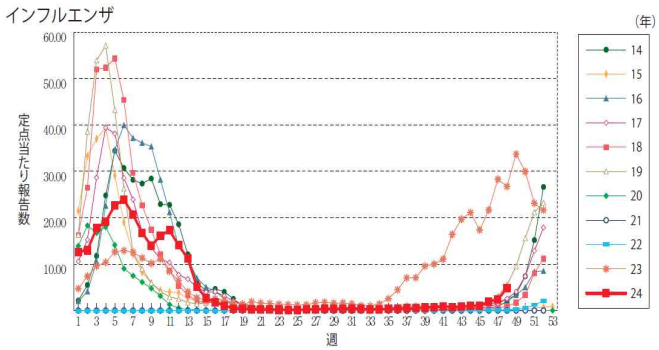
<'24년 연령별 급성출혈성결막염 의사환자분율>

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)

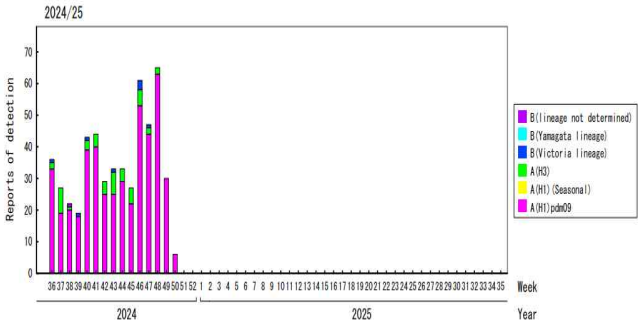
참고 1 국외 인플루엔자 발생 정보

○ **(일본)** 48주 의료기관당 인플루엔자 환자 수는 4.86명으로 전주(2.36명) 대비 증가, 누적 바이러스 총 522건 검출 [A(H1N1)pdm09 466건, A(H3N2) 47건, B형 9건]

* 자료출처: http://www.nih.go.jp/niid/ja



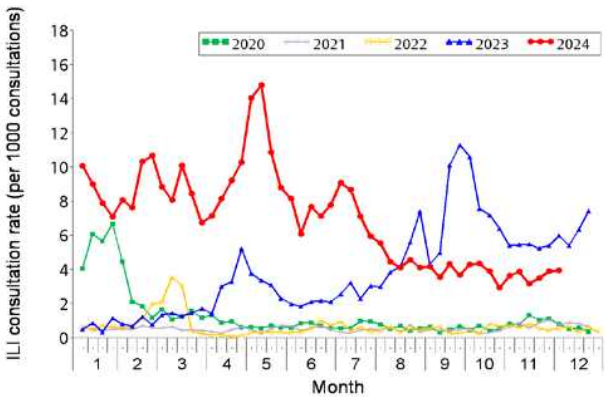
주별 의료기관당 보고환자 수(일본)



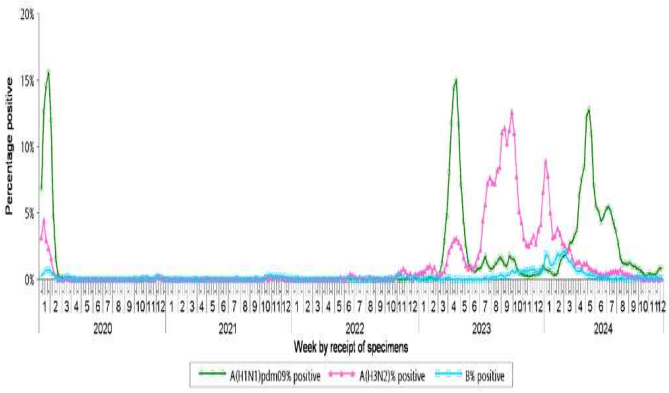
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(일본)

○ **(홍콩)** 49주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 3.9명(/1천명당)으로 전주(3.9명)와 동일, 바이러스 89건 검출 [A(H1N1)pdm09 72건, A(H3N2) 7건, A(unsubtyped) 2건, B형 8건]

* 자료출처: https://www.chp.gov.hk/en/resources/29/100148.html



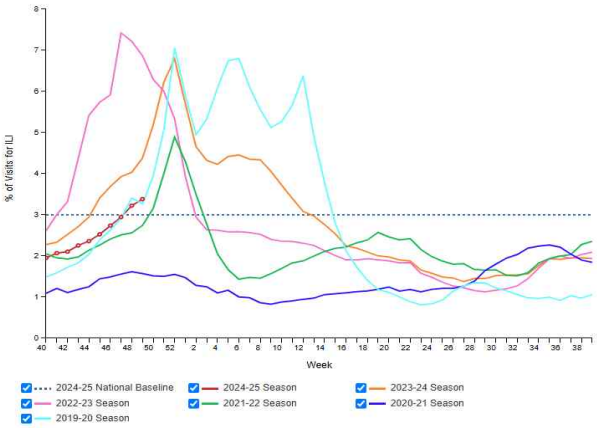
주별 인플루엔자 의사환자 분율(홍콩)



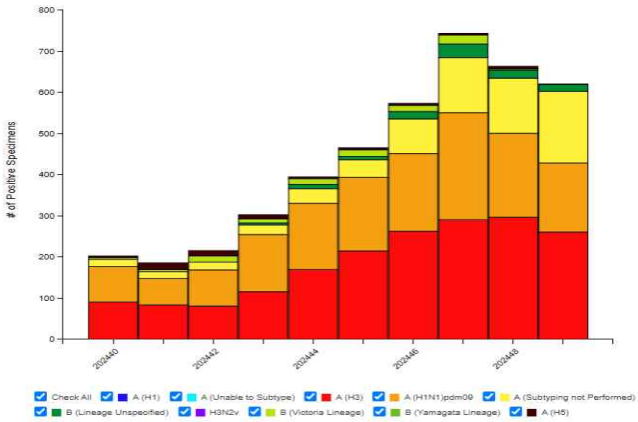
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(홍콩)

○ **(미국)** 49주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 3.4%로 유행기준(3.0%) 보다 높았으며 전주(3.2%) 대비 증가, 바이러스는 621건 검출 [A(H1N1)pdm09 168건, A(H3N2) 261건, A(unsubtyped) 174건, A(H5) 0건, B형 18건]

* 자료출처: https://www.cdc.gov/fluview/surveillance/2024-week-49.html



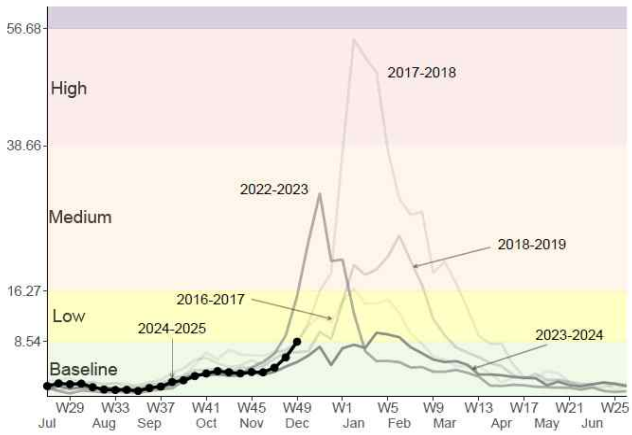
주별 인플루엔자 의사환자 분율(미국)



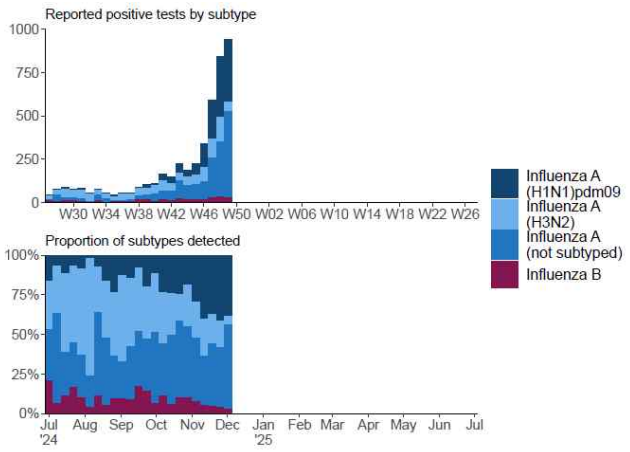
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(미국)

○ **(영국)** 49주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 8.5명(/10만명당)으로 유행기준(8.54명)에 도달하였으며 전주(6.0명) 대비 증가, 바이러스는 940건 검출[A(H1N1)pdm09 360건, A(H3N2) 49건, A(unsubtyped) 506건, B형 25건]

*자료출처:https://www.gov.uk/government/statistics/national-flu-and-covid-19-surveillance-reports-2024-to-2025-season/



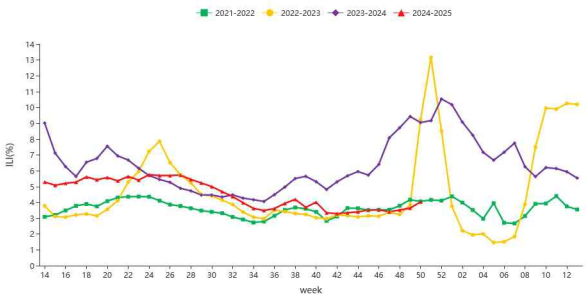
주별 인플루엔자 의사환자 분율(영국)



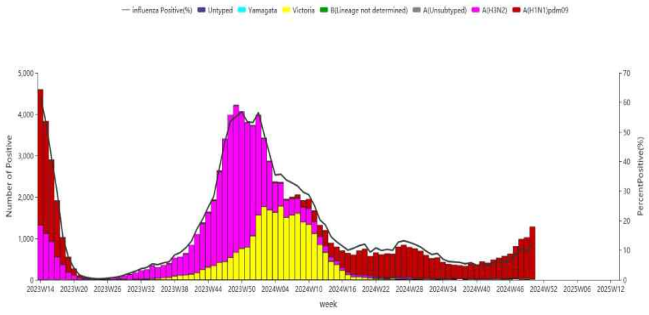
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(영국)

○ **(중국)** 50주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 중국 남부가 4.0%으로 전주(3.6%) 대비 증가, 북부가 5.4%으로 전주(4.7%) 대비 증가, 바이러스는 A(H1N1)pdm09 가 우세

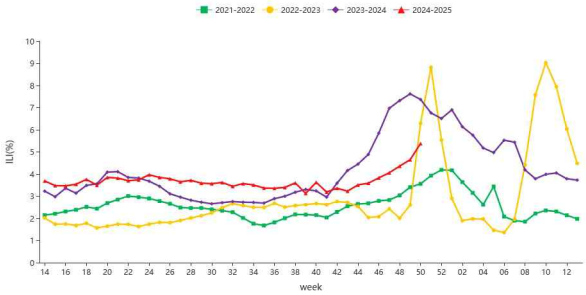
* 자료출처: http://ivdc.chinacdc.cn/en/Surveillance/WeeklyReport



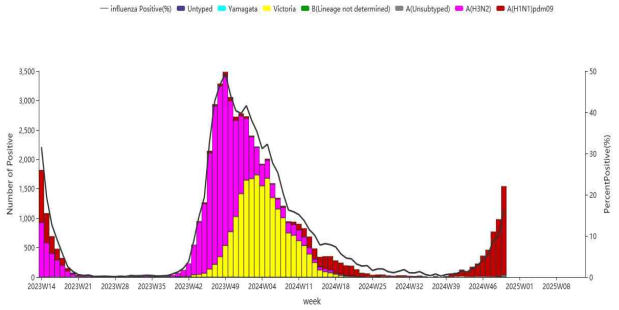
주별 인플루엔자 의사환자 분율(중국 남부)



주별 인플루엔자바이러스 분리현황(중국 남부)



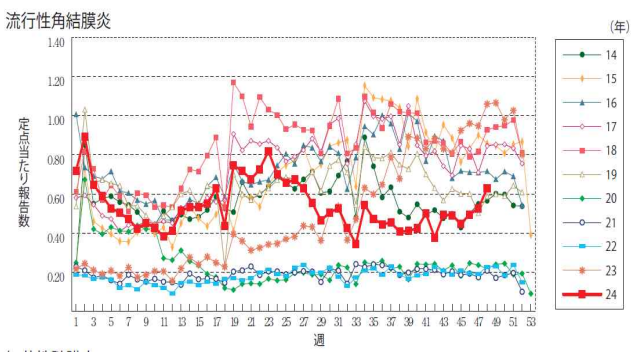
주별 인플루엔자 의사환자 분율(중국 북부)



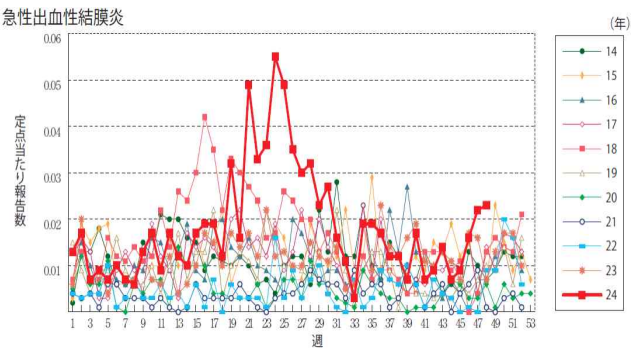
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(중국 북부)

참고 2 국외 안과감염병 발생 정보

○ **(일본)** 48주 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 50주(12.8. ~ 12.14.)

【 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, 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