질병관리청
KDCA

www.kdca.go.kr

감염병 표본감시 주간소식지

2024년도 51주차 (12.15.~12.21.)

Weekly Sentinel Surveillance Report

1. 인플루엔자 및 급성호흡기감염증

◦ **외래환자 감시**

- **인플루엔자 의사환자분율**은 **31.3명**(/1,000명당)으로 **증가세 지속**되며, **전주 대비 2.3배 증가**
  ※ 발생추이: (48주) 5.7명 → (49주) 7.3명 → (50주) 13.6명 → **(51주) 31.3명**
  * 과거 동기간: ('19년) 37.8명, ('20년) 2.8명, ('21년) 1.9명, ('22년) 41.9명, ('23년) 43.3명, **('24년) 31.3명**
- [병원체(51주차)] **인플루엔자바이러스 29.0%, 리노바이러스 11.5%, 호흡기세포융합바이러스 11.3%** 등의 순

◦ **입원환자 감시**

- **(바이러스성) 호흡기세포융합바이러스 28.4%, 인플루엔자 23.4%, 리노바이러스 21.7%** 등의 순
  * (호흡기세포융합바이러스) 43주차(10.20.~10.26., 77명)부터 **지속 증가세**
    ※ 발생추이: (48주) 320명 → (49주) 385명 → (50주) 464명 → **(51주) 496명**
  * (인플루엔자바이러스) 48주차(11.24.~11.30., 67명)부터 **지속 증가세**
    ※ 발생추이: (48주) 67명 → (49주) 87명 → (50주) 200명 → **(51주) 409명**
- **(세균성) 마이코플라스마 폐렴균 98.2%** 중심으로 발생
  * (마이코플라스마 폐렴균) 33주차(8.11.~8.17., 1,179명) **정점 이후 유행 지속, 최근 6주 감소세**
    ※ 발생추이: (48주) 613명 → (49주) 586명 → (50주) 449명 → **(51주) 383명**

◦ **중증급성호흡기감염증 입원환자 감시**

- **(바이러스성) 호흡기세포융합바이러스 34.6%, 리노바이러스 21.6%, 인플루엔자 21.2%** 등의 순
  * (호흡기세포융합바이러스) 45주차(11.3.~11.9., 14건)부터 **지속 증가하다, 최근 3주 증감 반복**
  * (인플루엔자바이러스) 49주차(12.1.~12.7., 11건)부터 **최근 3주 증가**
- **(세균성) 마이코플라스마 폐렴균 50.0%, 폐렴구균 50.0%**에서 확인

2. 장관감염증

◦ **환자 감시**

- **(바이러스성)** 노로바이러스 58.0%, 그룹A형 로타바이러스 17.1% 등의 순
  * (노로바이러스) 48주 이후 발생 증가하고 있으며, 계절성을 고려하여 지속 모니터링 필요
  * (그룹A형 로타바이러스) 48주 이후 증감 반복하며 전반적 증가 추세
- **(세균성)** 캄필로박터균 38.6%, 대장균 30.7%, 살모넬라균 25.2% 등의 순
- [(병원체(50주차)] 급성설사질환 원인 바이러스는 노로바이러스 29.4%, 급성설사질환 원인 세균은 대장균 4.6% 등

3. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증

◦ **수족구병 의사환자분율**은 **1.1명(/1,000명당)**으로 전주(1.4명) 대비 감소
  * (연령별 발생 현황) 0-6세 2.1명, 7-18세 0.3명

◦ **엔테로바이러스감염증** 환자는 **8명**으로 전주 대비 소폭 증가, 수족구병 37.5% 차지
- [병원체(50주차)] 엔테로바이러스 **0건** 검출

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(50주) ····· 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(50주) ····· 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

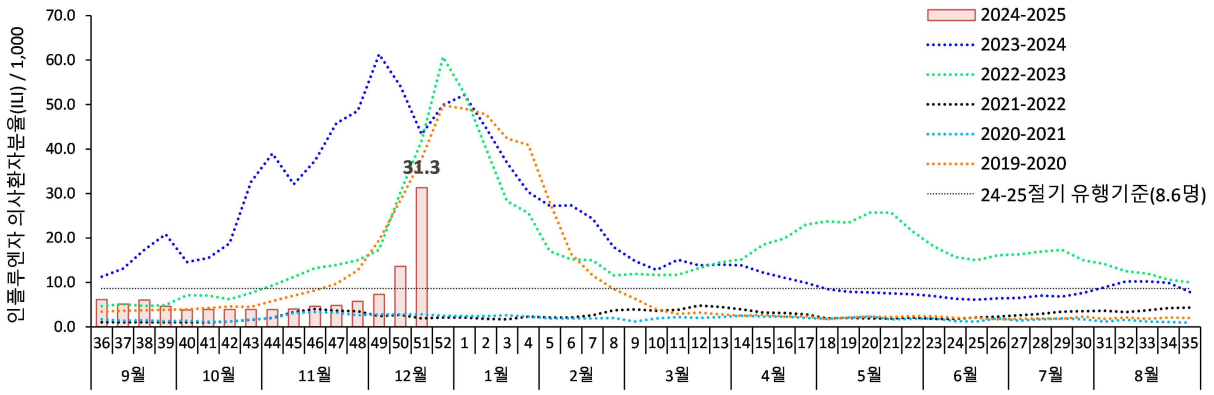
○ 인플루엔자 의사환자분율*은 **31.3명**(/1,000명당)으로 **증가세 지속**되며, **전주 대비 2.3배 증가**

* 과거 동기간 : ('19년) 37.8명, ('20년) 2.8명, ('21년) 1.9명, ('22년) 41.9명, ('23년) 43.3명, **('24년) 31.3명**

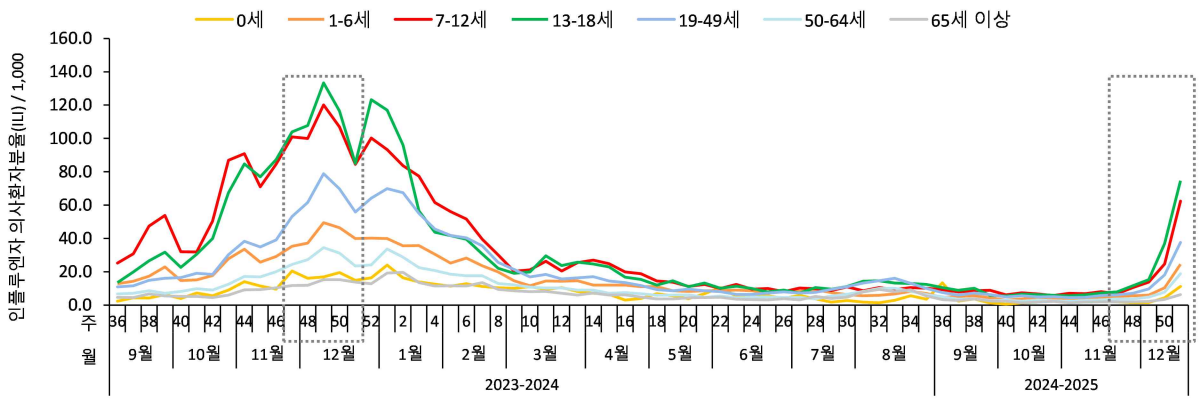
※ 2024-2025절기 인플루엔자 유행기준 : 8.6명(/외래환자 1,000명당), '24.12.20.(금) 인플루엔자 유행 주의보 발령

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

구분	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주	51주
전체	3.9	3.9	3.9	4.0	4.6	4.8	5.7	7.3	13.6	**31.3**
0세	1.8	3.1	1.8	2.0	2.9	2.0	1.4	1.6	4.4	**11.2**
1-6세	4.2	3.9	4.1	3.8	4.5	5.2	5.6	6.0	10.4	**24.6**
7-12세	6.8	5.8	7.1	6.9	8.1	6.9	10.6	13.8	24.7	**62.4**
13-18세	6.3	5.9	5.7	6.2	7.3	7.9	11.7	15.3	36.9	**74.6**
19-49세	5.0	5.1	4.6	4.7	5.8	6.2	7.1	9.7	18.2	**37.6**
50-64세	3.0	2.7	2.4	2.8	3.2	3.7	3.8	4.8	7.8	**18.9**
65세 이상	1.9	2.3	1.5	1.9	2.0	2.0	2.0	2.3	3.5	**6.3**



<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

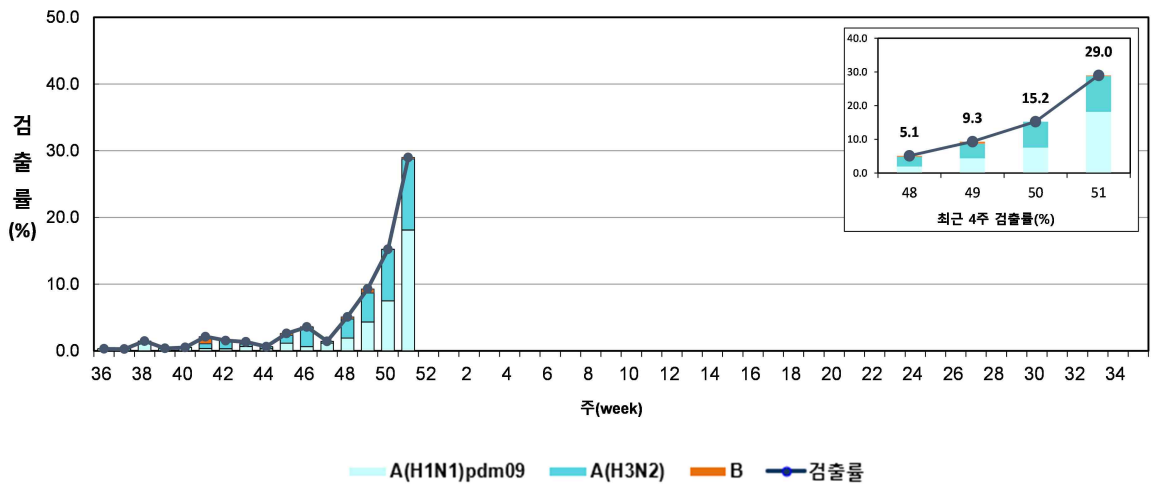
○ 인플루엔자바이러스 **29.0% 검출** (A(H1N1)pdm09, A(H3N2), B 순으로 검출)

○ 지난 절기 동기간 대비 **6.6% 감소** (2023-2024절기 51주 검출률 35.6%)

< 2024-2025절기 주별 인플루엔자바이러스 검출 현황>

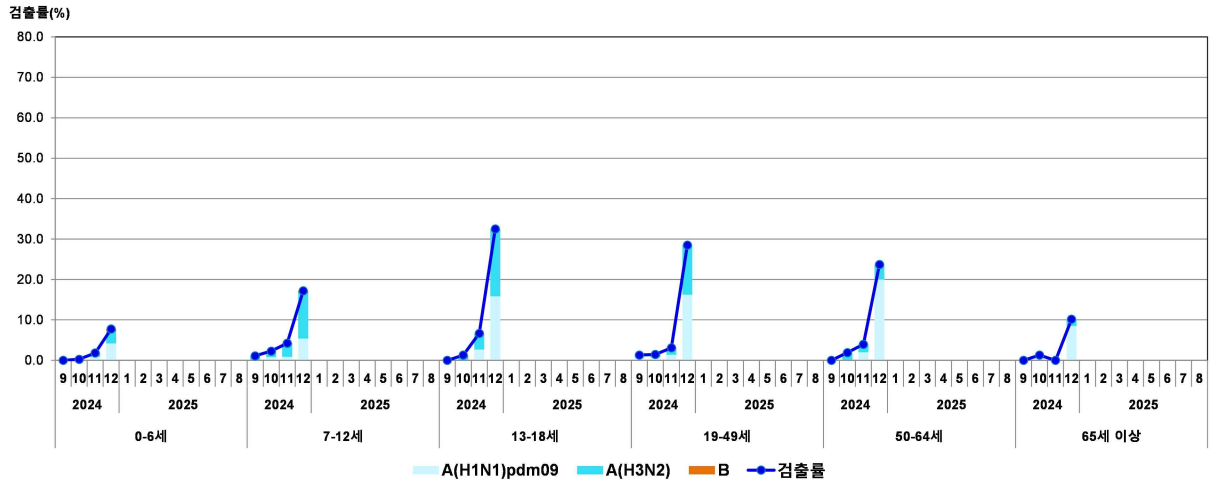
구분	전체 검출률 (%)	아형별 검출률(%)		
		A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	B
48주	5.1	1.9	2.9	0.3
49주	9.3	4.3	4.3	0.6
50주	15.2	7.5	7.8	0
51주*	**29.0**	**18.1**	**10.6**	**0.2**
최근 4주**	15.9	8.8	6.8	0.3
2024-2025 절기누계***	5.7	3.0	2.5	0.2
2023-2024 절기†	15.1	6.3	4.4	4.4
2022-2023 절기‡	8.9	1.4	7.2	0.3

*(2024. 12. 15. ~ 2024. 12. 21.), **(2024. 11. 24. ~ 2024. 12. 21.), ***(2024. 9. 1. ~ 2024. 12. 21.),
† (2023. 9. 3. ~ 2024. 8. 31.), ‡ (2022. 8. 28. ~ 2023. 9. 2.)

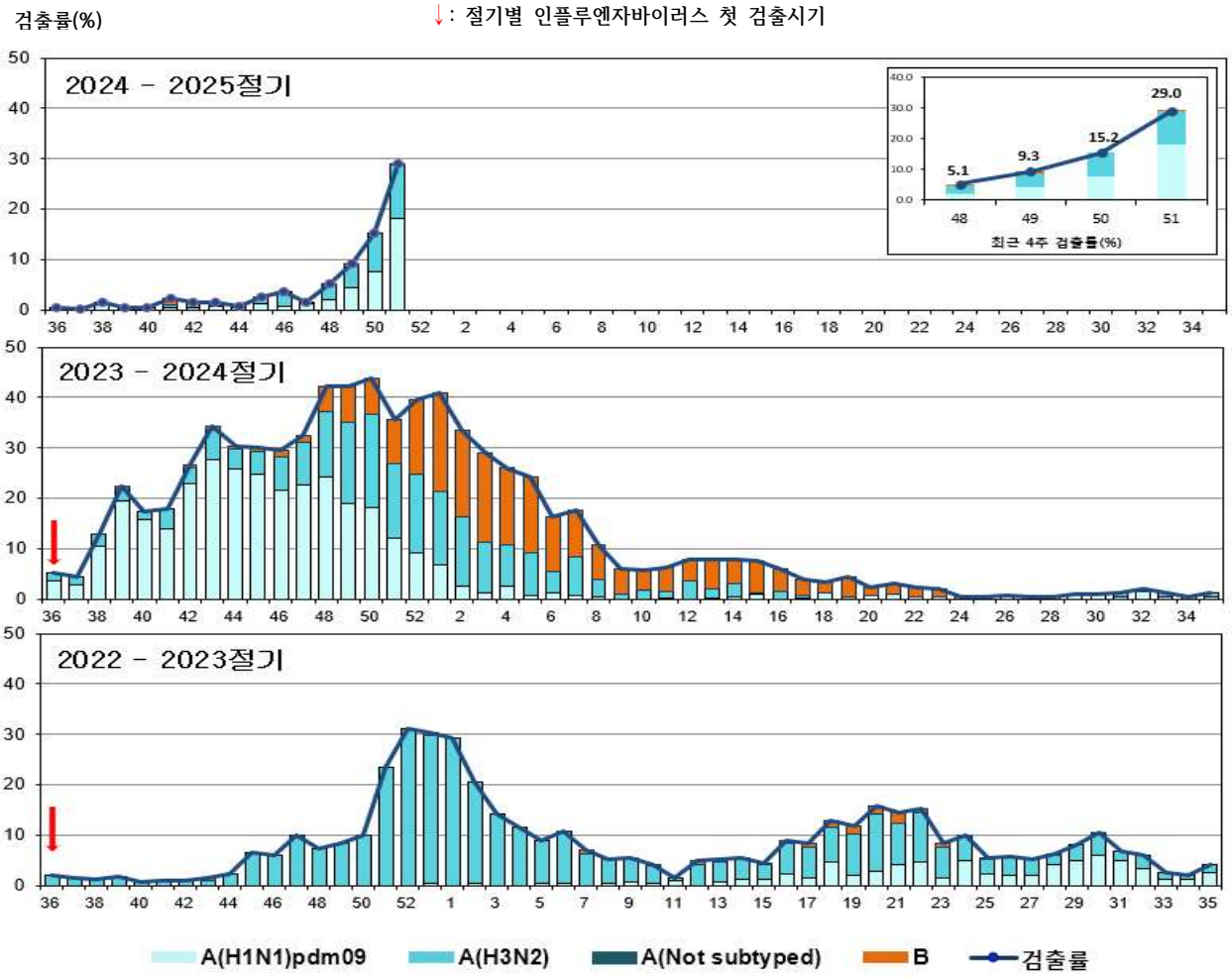


2) • 본 정보는 국가 호흡기바이러스 통합감시 사업을 통하여 수집된 호흡기감염증 의심환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신종병원체분석과 / 18개 시도보건환경연구원 / 전국 106개 표본감시 참여의료기관

⊙ 연령별/월별 인플루엔자바이러스 검출 현황



⊙ 주별/절기별 인플루엔자바이러스 검출 현황



1.1.3. 급성호흡기감염증 병원체 감시[3)]

1.1.3.1 바이러스

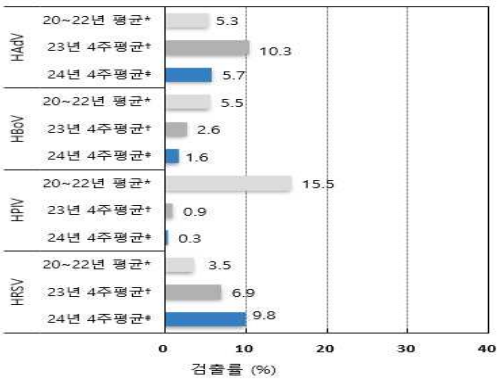
⊙ 최근 4주간 급성호흡기감염증 원인 바이러스 검출 현황

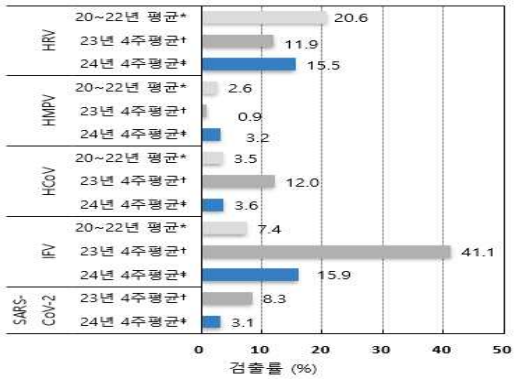
○ 전체 검체 중 바이러스 검출률 **70.8%**로 **인플루엔자바이러스 29.0%, 리노바이러스 11.5%, 호흡기세포융합바이러스 11.3%** 등의 순

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)
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
51주	**70.8**	**5.3**	**1.5**	**0.2**	**11.3**	**11.5**	**4.2**	**5.5**	**29.0**	**2.2**
누계	58.8	5.7	1.6	0.3	9.8	15.5	3.2	3.6	15.9	3.1
2024년*	64.4	5.8	3.1	5.6	5.0	15.6	4.5	2.5	7.6	14.6
2023년†	81.4	14.8	4.0	6.3	6.4	14.3	4.5	5.2	16.1	9.8

* 2024년 1주 ~ 51주 ('23. 12. 31. ~ '24. 12. 21.) † 2023년 1주 ~ 52주 자료 ('23. 1. 1. ~ '23. 12. 30.)

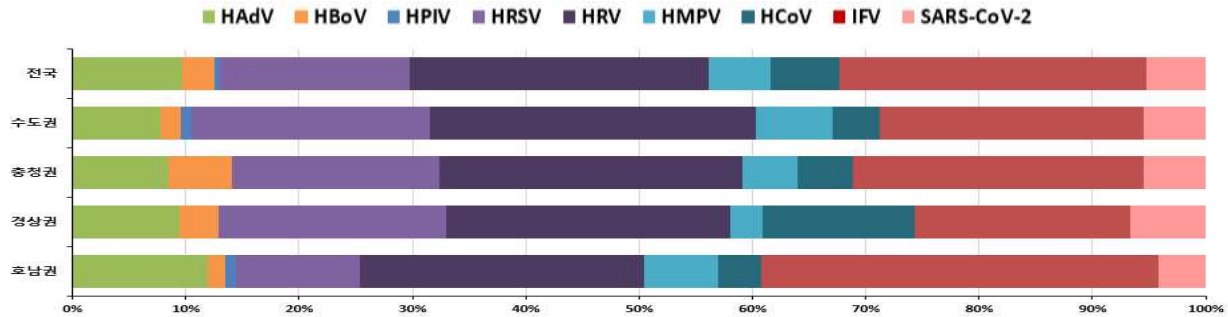
⊙ 급성호흡기감염증 원인 바이러스 검출률 비교 : 4주간 평균 검출률 대비 현황





*2020년 ~ 2022년 4주 (48주 ~ 51주) 평균 검출률, † 2023년 48주 ~ 51주 평균 검출률, ‡ 2024년 48주 ~ 51주 평균 검출률

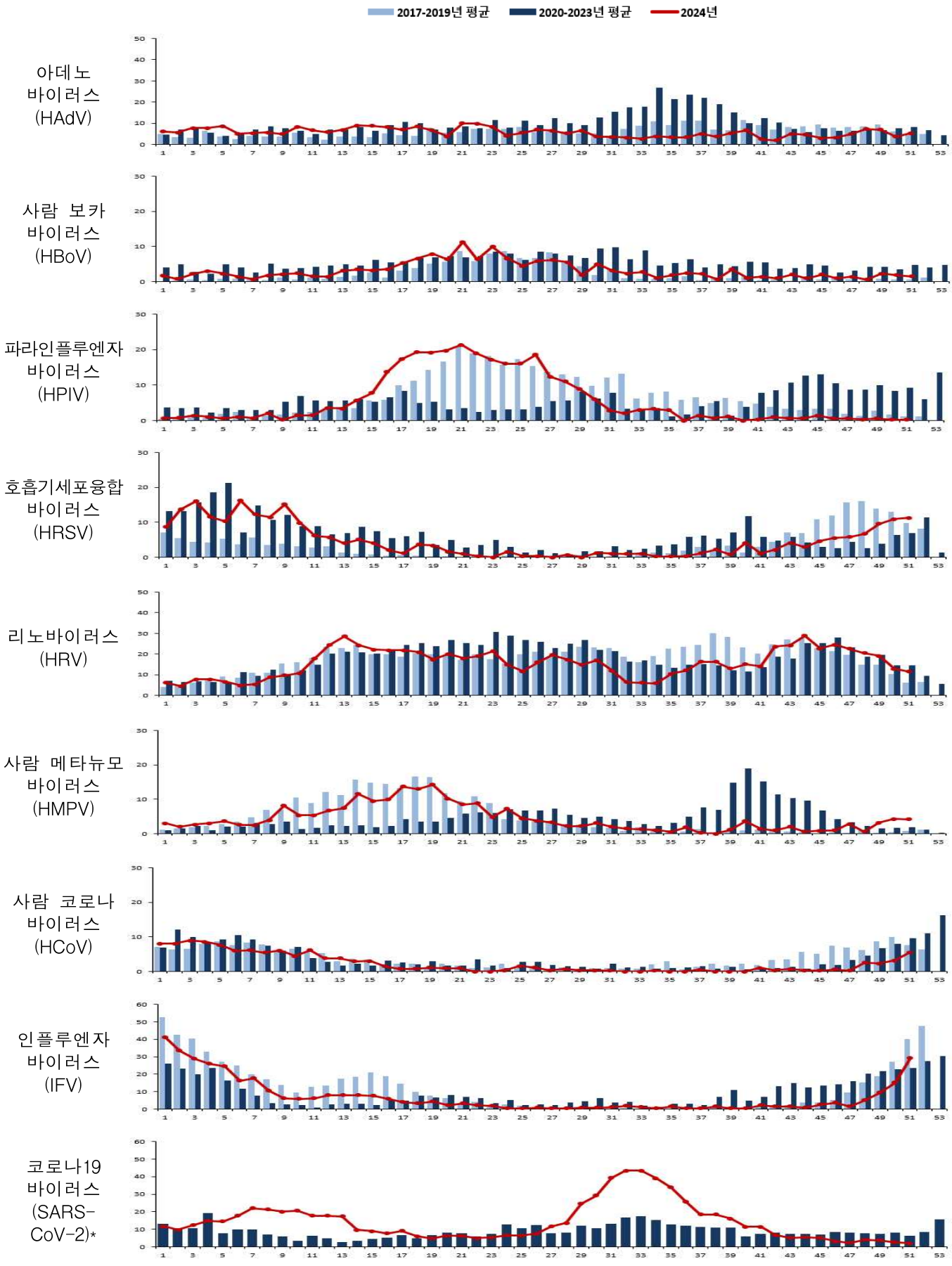
⊙ 최근 4주간 지역별 호흡기바이러스 검출 현황 (2024. 11. 24. ~ 2024. 12. 21.)



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

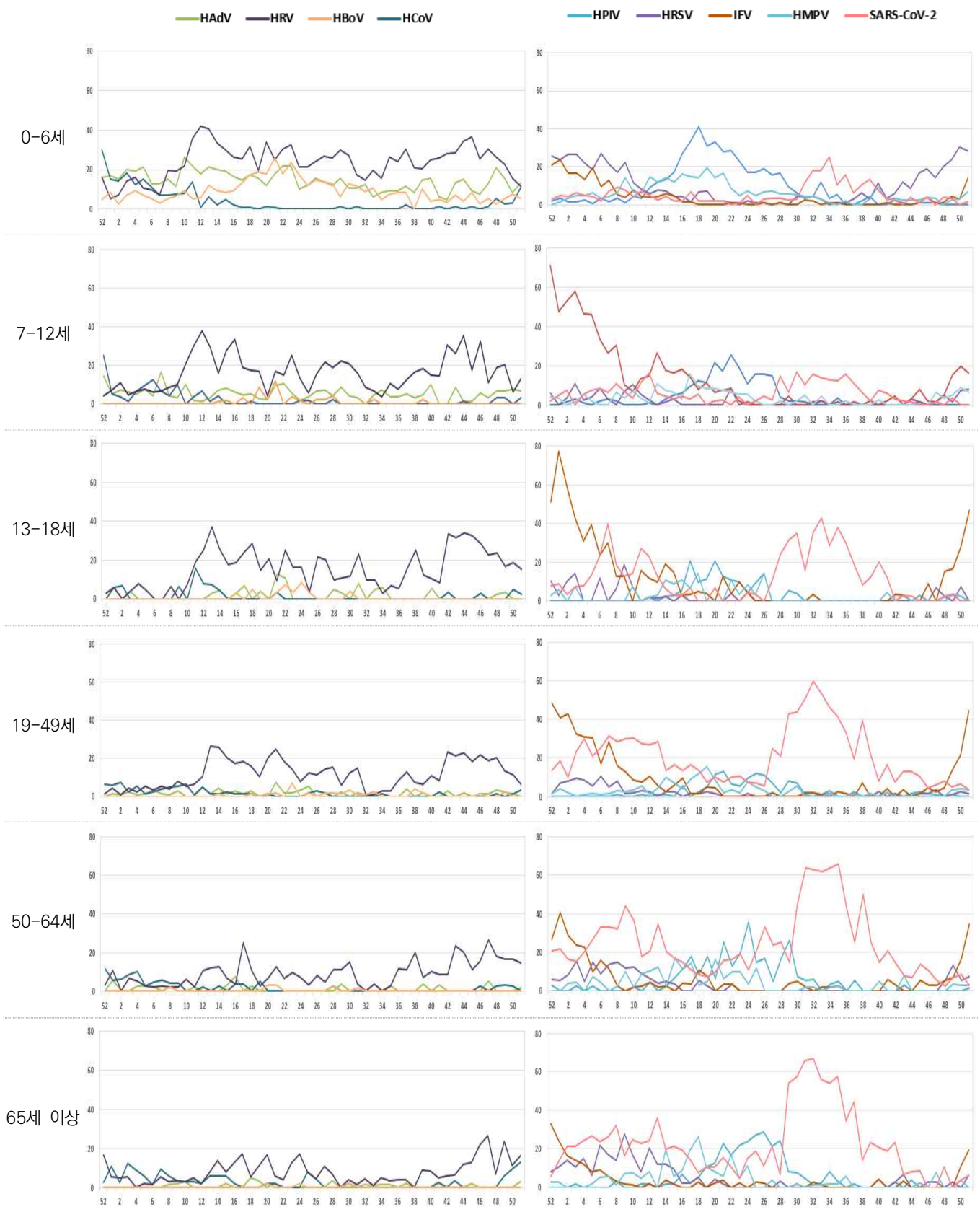
3) • 본 정보는 국가 호흡기바이러스 통합감시 사업을 통하여 수집된 호흡기감염증 의심환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신종병원체분석과 / 18개 시도보건환경연구원 / 전국 106개 표본감시 참여의료기관

⊙ 호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2017. 1. 1. ~ 2024. 12. 21.)



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

⊙ 연령별 호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2023. 12. 24. ~ 2024. 12. 21.)



1.2. 입원환자 감시

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

⊙ 전체 입원환자 감시 현황

○ 전체 입원환자는 **2,138명**으로 **호흡기세포융합바이러스, 인플루엔자, 마이코플라스마 폐렴균** 등의 순

(단위: 명)

구분	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주	**51주**
전체	1,744	1,603	1,588	1,922	1,782	1,725	1,728	1,841	1,824	**2,138**
바이러스*	736	782	779	938	977	973	1,109	1,249	1,370	**1,748**
세균	1,008	821	809	984	805	752	619	592	454	**390**

* 코로나19는 24년 1주부터 포함

1.2.1.1 바이러스

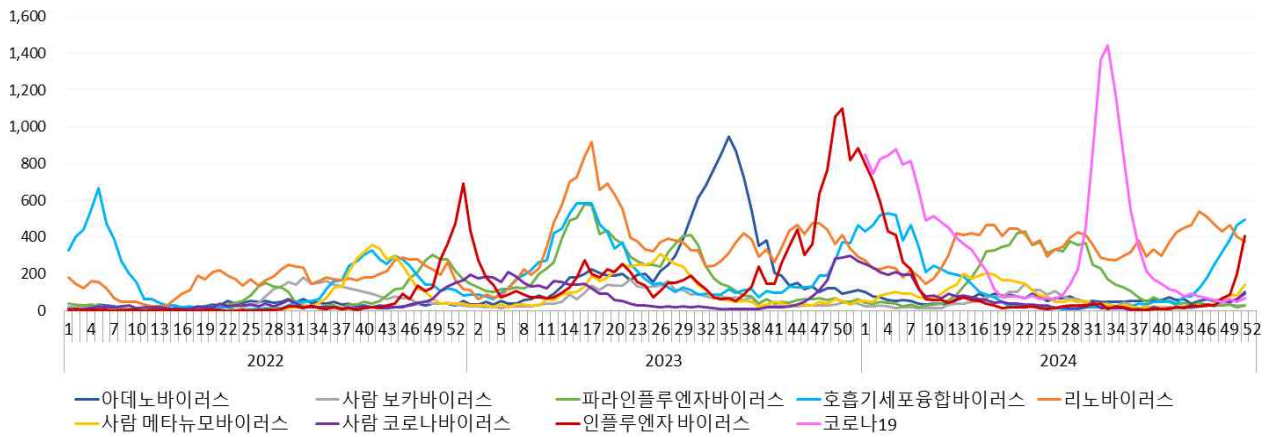
⊙ 바이러스성 입원환자 감시 현황

○ 주로 **호흡기세포융합바이러스(28.4%), 인플루엔자(23.4%), 리노바이러스(21.7%)**에서 가장 많음

- **(호흡기세포융합바이러스)** 43주차(10.20.~10.26., 77명)부터 **지속 증가세**
- **(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
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 (2.6)	385 (30.8)	466 (37.3)	83 (6.6)	46 (3.7)	87 (7.0)	64 (5.1)	1,249
50주	65 (4.7)	31 (2.3)	17 (1.2)	464 (33.9)	404 (29.5)	82 (6.0)	61 (4.5)	200 (14.6)	46 (3.4)	1,370
51주	**104** **(5.9)**	**31** **(1.8)**	**27** **(1.5)**	**496** **(28.4)**	**379** **(21.7)**	**144** **(8.2)**	**92** **(5.3)**	**409** **(23.4)**	**66** **(3.8)**	**1,748**
누계*	3,166 (4.4)	2,266 (3.2)	7,714 (10.8)	8,368 (11.7)	17,974 (25.1)	4,040 (5.6)	3,215 (4.5)	5,408 (7.6)	19,451 (27.2)	71,602
2023년 51주†	104 (5.1)	42 (2.0)	47 (2.3)	368 (18.0)	336 (16.4)	36 (1.8)	297 (14.5)	819 (40.0)	- -	2,049

* 2024년 1주 ~ 51주 ('23. 12. 31. ~ '24. 12. 21.), † 2023. 12. 17. ~ 2023. 12. 23. ** 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)

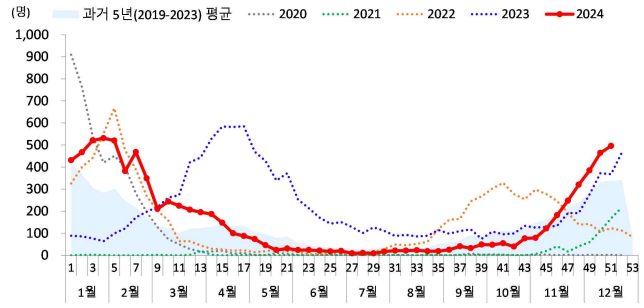
⊙ 연령별/주별 바이러스성 입원환자 발생 추이

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

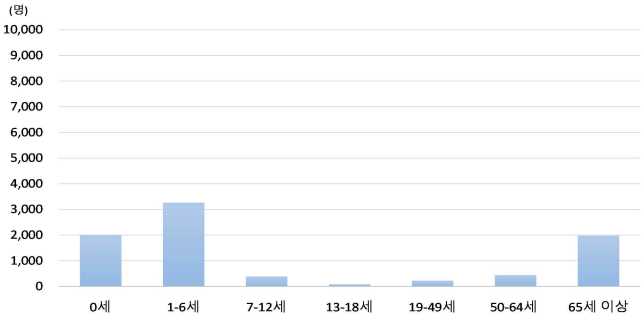


⊙ 주요 바이러스별 입원환자 발생 누적 현황

호흡기세포융합바이러스

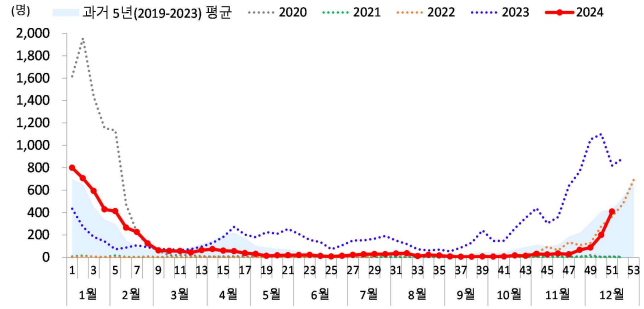


과거 5년('19~'23년)과 비교

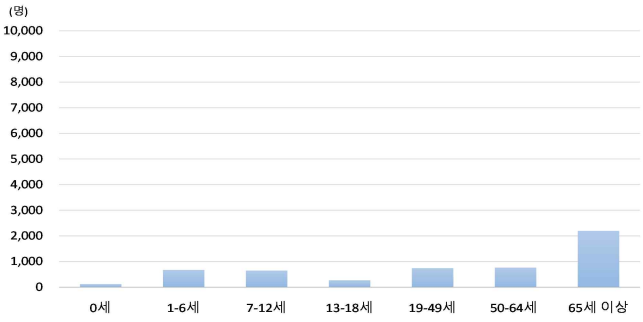


'24년 연령대별 누적 현황

인플루엔자바이러스

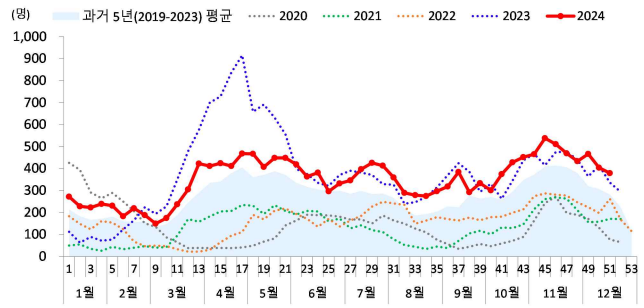


과거 5년('19~'23년)과 비교

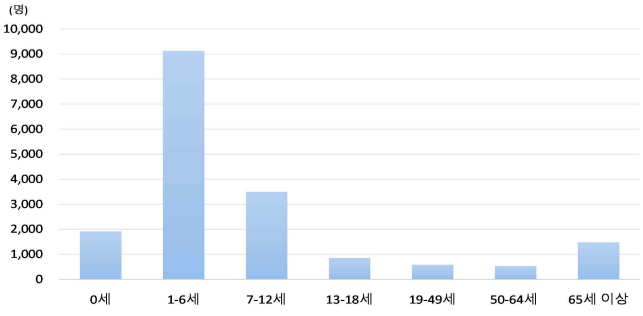


'24년 연령대별 누적 현황

리노바이러스

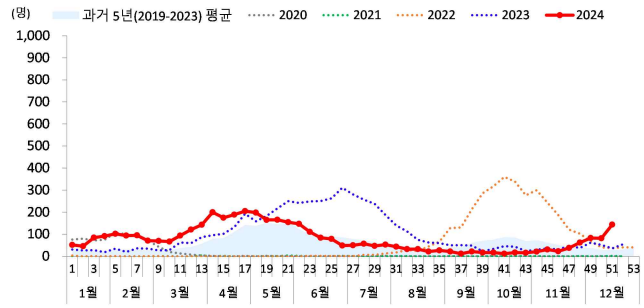


과거 5년('19~'23년)과 비교

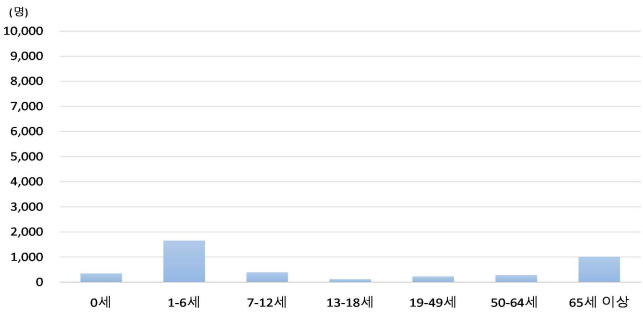


'24년 연령대별 누적 현황

사람메타뉴모바이러스

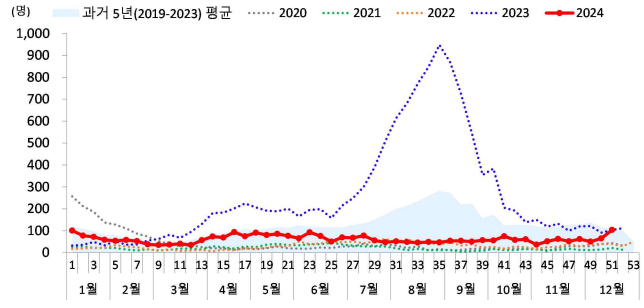


과거 5년('19~'23년)과 비교

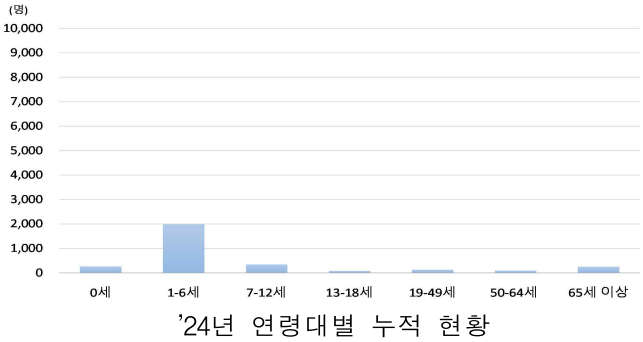


'24년 연령대별 누적 현황

아데노바이러스



과거 5년('19~'23년)과 비교



'24년 연령대별 누적 현황

1.2.1.2 세균

⊙ 세균성 입원환자 감시 현황

○ 입원환자는 **390명**으로 **마이코플라스마 폐렴균(98.2%)** 중심으로 발생

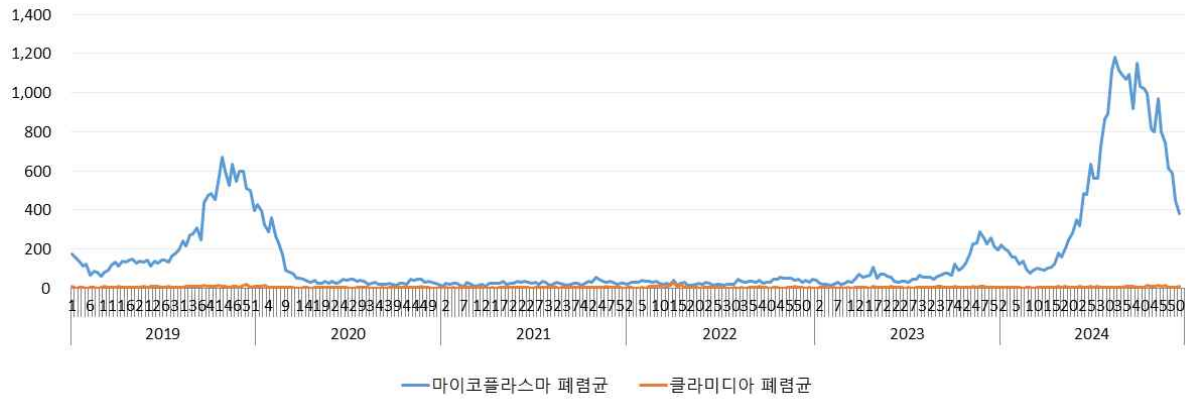
– **(마이코플라스마 폐렴균)** 33주차(8.11.~8.17., 1,179명) **정점 이후 유행 지속, 최근 6주 감소세**

* 과거 동기간 : ('18년) 253명, ('19년) 498명, ('20년) 26명 ('21년) 23명 ('22년) 41명, ('23년) 213명, **('24년) 383명**

(단위: 명(%))

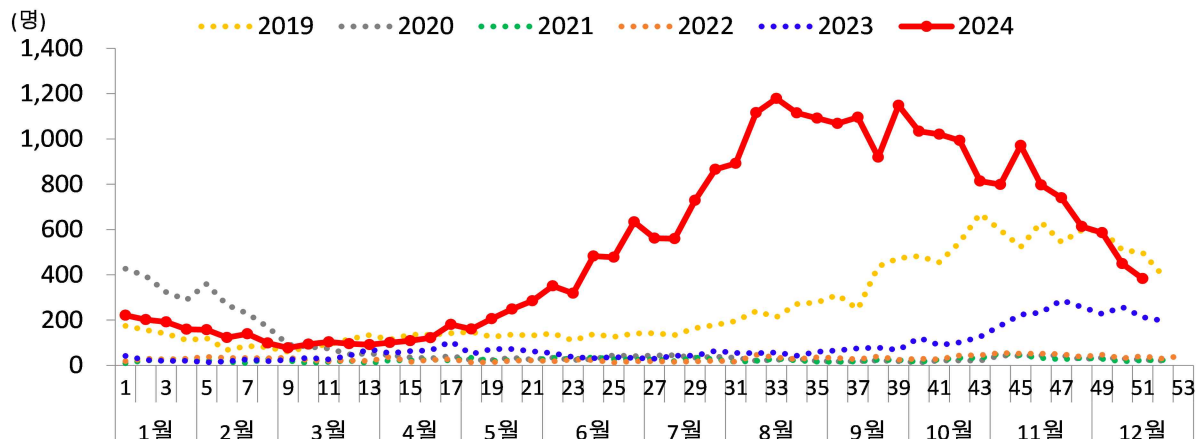
구분	마이코플라스마 폐렴균	클라미디아 폐렴균	계
48주	613 (99.0)	6 (1.0)	619
49주	586 (99.0)	6 (1.0)	592
50주	449 (98.9)	5 (1.1)	454
51주	**383 (98.2)**	**7 (1.8)**	**390**
누계*	26,975 (99.0)	278 (1.0)	27,253
2023년 51주†	213 (97.3)	6 (2.7)	219

* 2024년 1주 ~ 51주 ('23. 12. 31. ~ '24. 12. 21.), † 2023. 12. 17. ~ 2023. 12. 23.



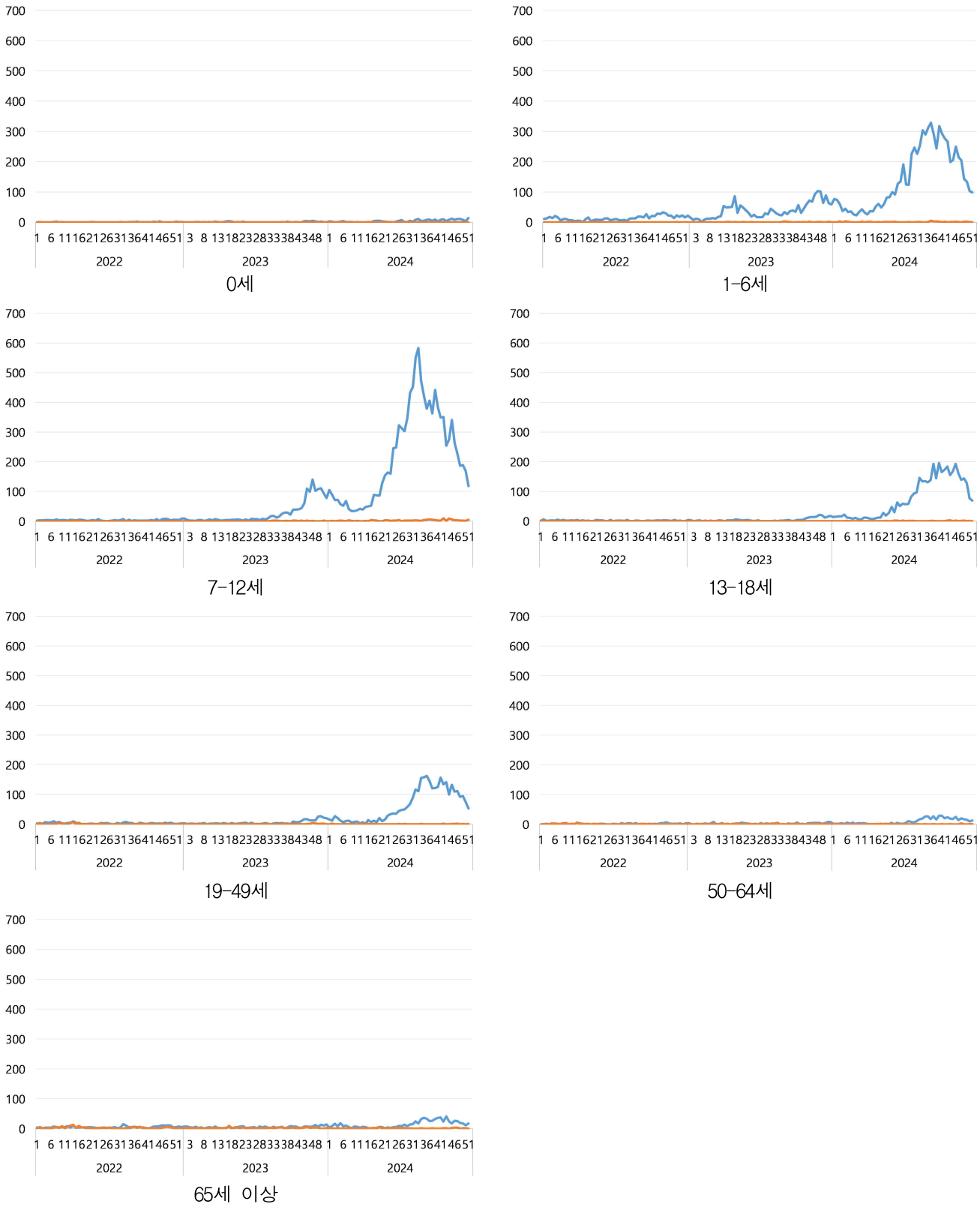
<세균성 급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2019-2024)>

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



⊙ 연령별/주별 세균성 입원환자 발생 추이

* 연령별 환자 감시는 2017년 31주차부터 시작함.



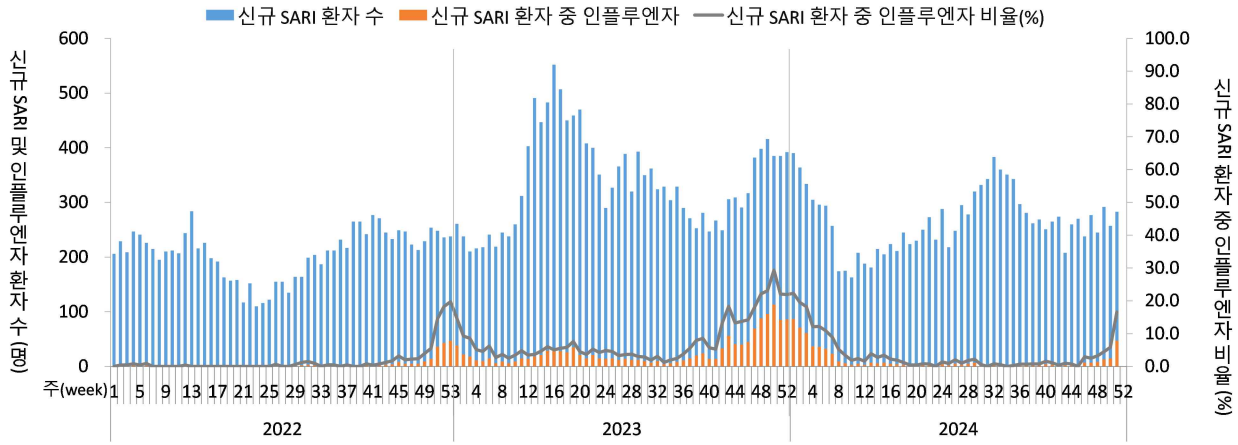
1.2.2. 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시[5)]

⊙ 입원환자 감시 현황

○ 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 환자는 **283명**으로 **증감 반복하며 발생 지속**

(단위: 명)

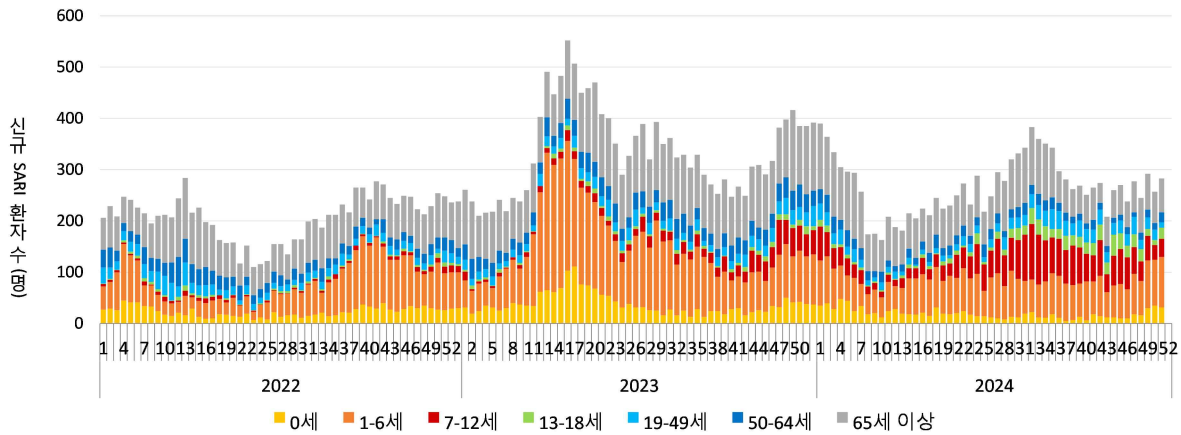
구분	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주	**51주**
신규 SARI 환자 수	274	208	260	270	238	277	245	292	257	**283**



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

⊙ 입원환자 연령별 현황

○ 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 환자는 **1~6세(35.0%)의 비율이 가장 높고, 65세 이상(23.3%), 7~12세(12.4%) 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

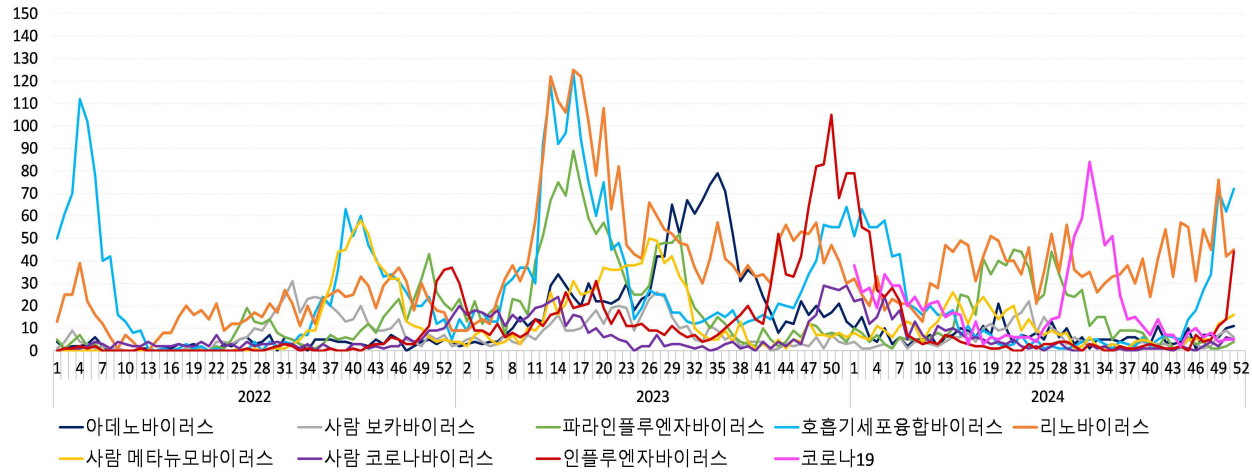
○ 주로 **호흡기세포융합바이러스(34.6%), 리노바이러스(21.6%), 인플루엔자(21.2%)**에서 확인

- **(호흡기세포융합바이러스)** 45주차(11.3.~11.9., 14건)부터 **지속 증가하다, 최근 3주 증감 반복**
- **(인플루엔자바이러스)** 49주차(12.1.~12.7., 11건)부터 **최근 3주 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
48주	7 (6.3)	2 (1.8)	1 (0.9)	34 (30.6)	45 (40.5)	5 (4.5)	4 (3.6)	5 (4.5)	8 (7.2)	111
49주	6 (3.2)	7 (3.7)	1 (0.5)	71 (37.4)	76 (40.0)	12 (6.3)	2 (1.1)	11 (5.8)	4 (2.1)	190
50주	10 (6.1)	9 (5.5)	2 (1.2)	62 (37.8)	42 (25.6)	14 (8.5)	6 (3.7)	14 (8.5)	5 (3.0)	164
51주	**11 (5.3)**	**6 (2.9)**	**4 (1.9)**	**72 (34.6)**	**45 (21.6)**	**16 (7.7)**	**5 (2.4)**	**44 (21.2)**	**5 (2.4)**	**208**
누계*	342 (5.4)	271 (4.3)	744 (11.7)	918 (14.4)	1,893 (29.8)	462 (7.3)	271 (4.3)	463 (7.3)	993 (15.6)	6,357
2023년 51주†	21 (9.1)	4 (1.7)	7 (3.0)	55 (23.9)	40 (17.4)	8 (3.5)	27 (11.7)	68 (29.6)	- -	230

* 2024년 1주 ~ 51주 ('23. 12. 31. ~ '24. 12. 21.), † 2023. 12. 17. ~ 2023. 12. 23. ** 코로나19는 24년 1주부터 포함



<바이러스성 중증급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2022-2024)>

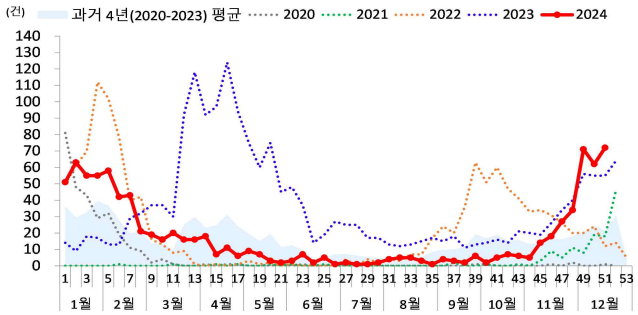
⊙ 연령별/주별 바이러스성 입원환자 발생 추이

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

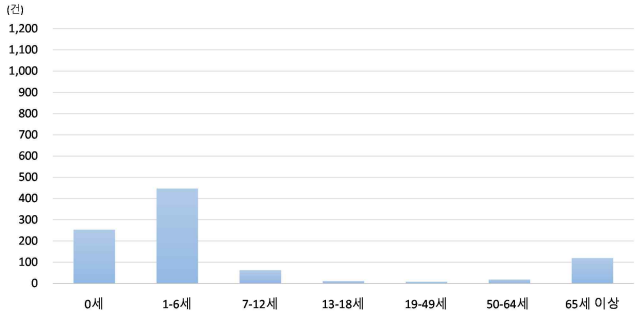


⊙ 주요 바이러스별 입원환자 발생 누적 현황

호흡기세포융합바이러스

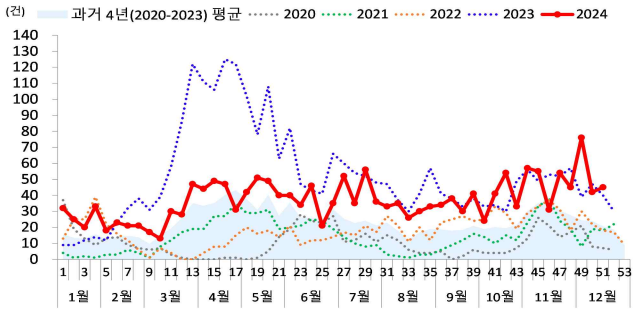


과거 4년('20~'23년)과 비교

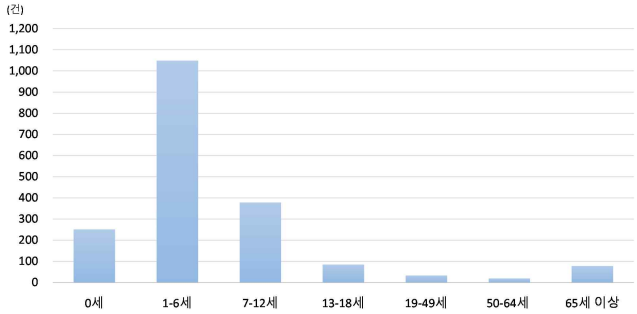


'24년 연령대별 누적 현황

리노바이러스

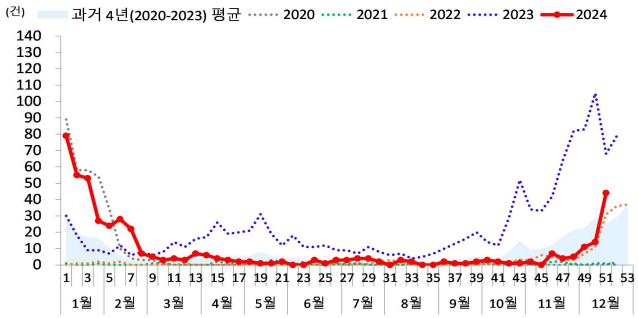


과거 4년('20~'23년)과 비교

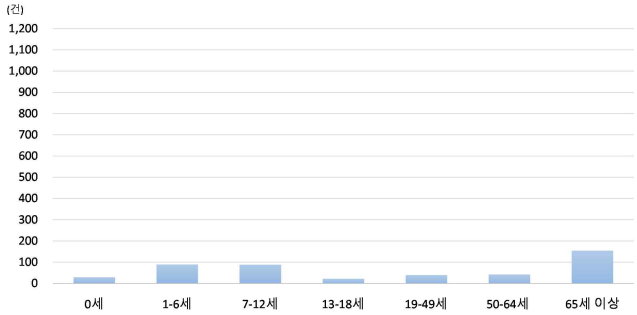


'24년 연령대별 누적 현황

인플루엔자바이러스

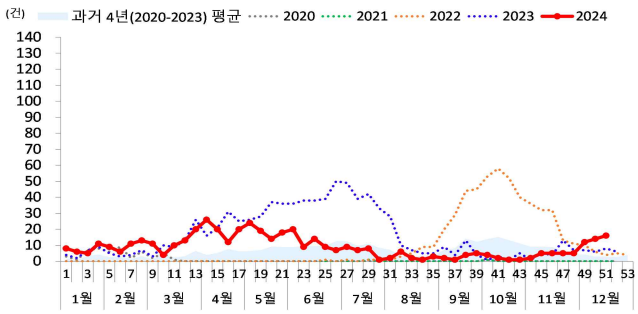


과거 4년('20~'23년)과 비교

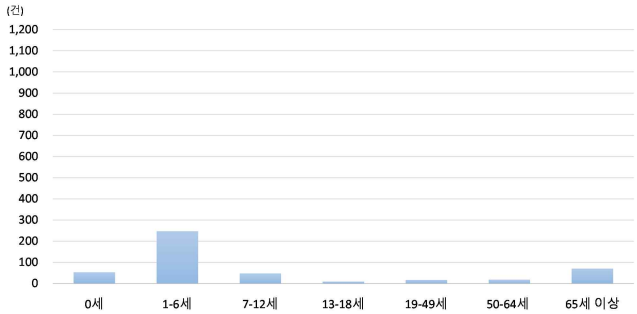


'24년 연령대별 누적 현황

사람메타뉴모바이러스

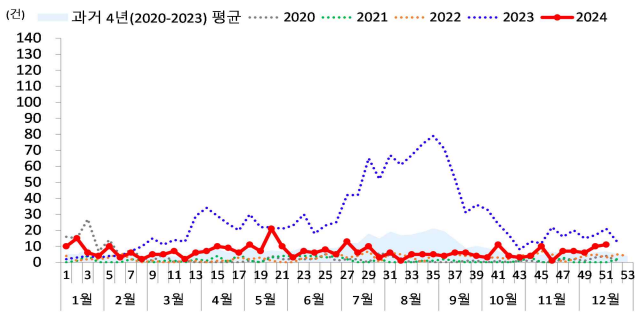


과거 4년('20~'23년)과 비교

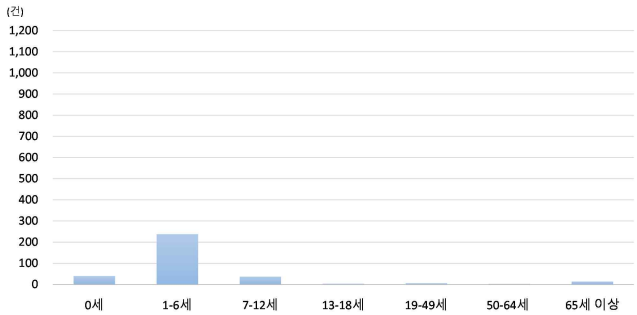


'24년 연령대별 누적 현황

아데노바이러스



과거 4년('20~'23년)과 비교



'24년 연령대별 누적 현황

1.2.2.2 세균

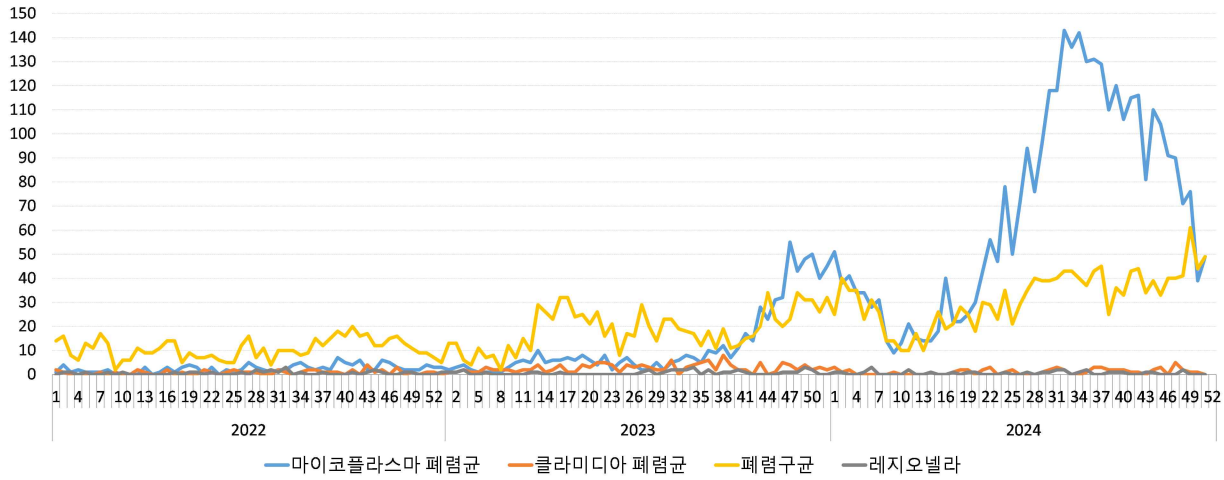
⊙ 세균성 입원환자 감시 현황

○ **마이코플라스마 폐렴균 50.0%, 폐렴구균 50.0%**에서 확인

(단위: 건(%))

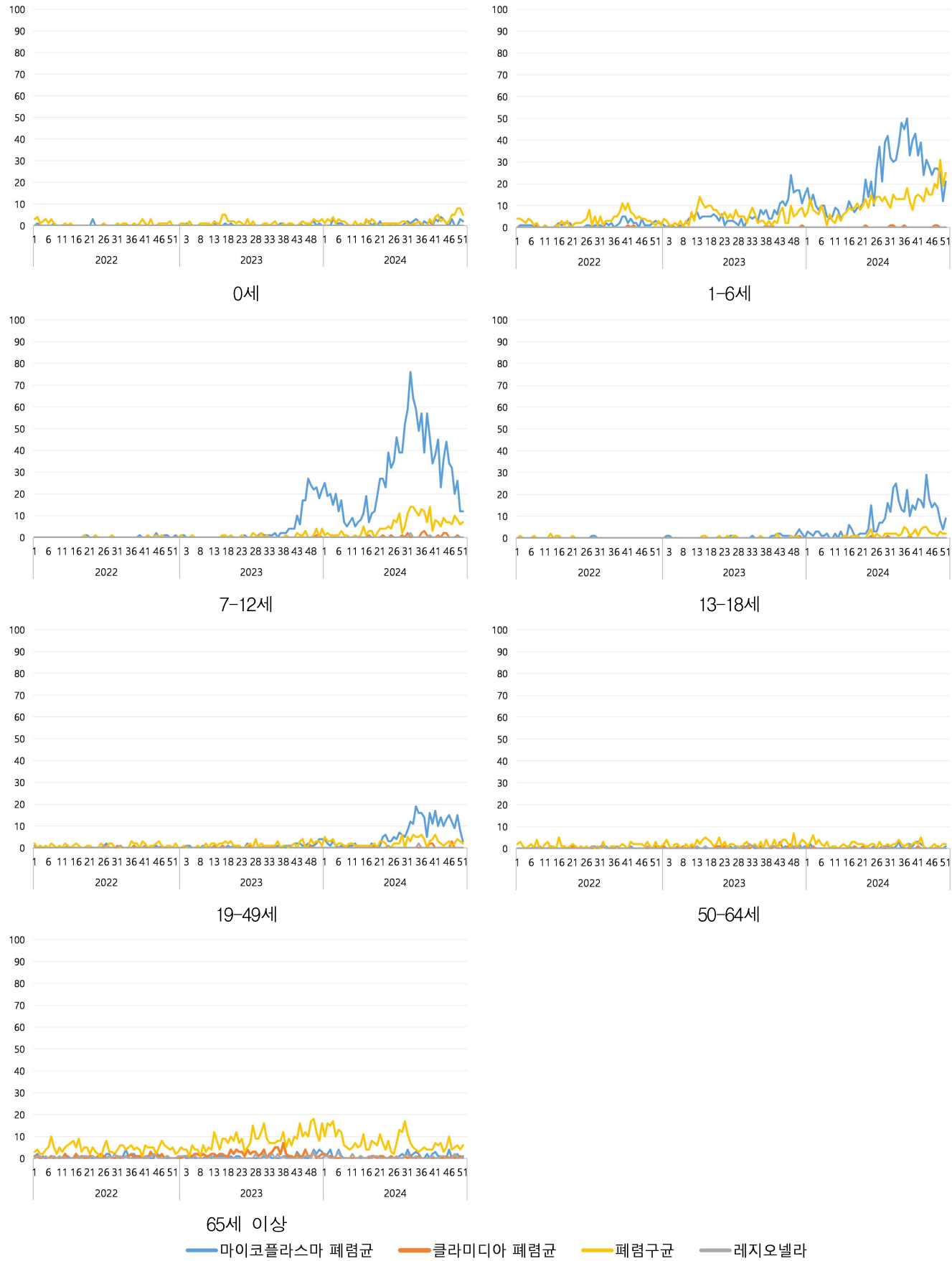
구분	마이코플라스마 폐렴균	클라미디아 폐렴균	폐렴구균	레지오넬라	계
48주	71 (61.2)	2 (1.7)	41 (35.3)	2 (1.7)	116
49주	76 (55.1)	1 (0.7)	61 (44.2)	0 (0.0)	138
50주	39 (46.4)	1 (1.2)	44 (52.4)	0 (0.0)	84
51주	**49** **(50.0)**	**0** **(0.0)**	**49** **(50.0)**	**0** **(0.0)**	**98**
누계*	3,450 (66.9)	58 (1.1)	1,618 (31.4)	30 (0.6)	5,156
2023년 51주†	40 (58.0)	3 (4.3)	26 (37.7)	0 (0.0)	69

* 2024년 1주 ~ 51주 ('23. 12. 31. ~ '24. 12. 21.), † 2023. 12. 17. ~ 2023. 12. 23.



<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 **553명**으로 전주(458명) 대비 증가

(단위: 명)

구분	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주	**51주**
전 체	344	321	360	348	339	384	353	409	458	**553**
바이러스	121	102	129	156	176	189	205	261	305	**426**
세 균	222	219	227	191	159	193	145	146	150	**127**
기타(원충)	1	0	4	1	4	2	3	2	3	**0**

2.1.1. 바이러스[6)]

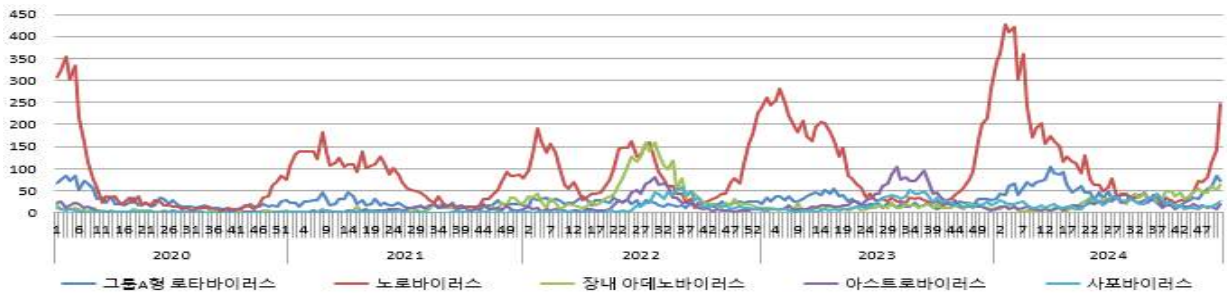
⊙ 바이러스성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 바이러스성 장관감염증 환자는 **426명**으로, 전주 대비 증가

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

(단위: 명(%))

구분	그룹 A형 로타바이러스		노로바이러스		장내 아데노바이러스		아스트로 바이러스		사포바이러스		계
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
51주	**73**	**(17.1)**	**247**	**(58.0)**	**62**	**(14.6)**	**19**	**(4.5)**	**25**	**(5.9)**	**426**
2024년 누적	2,427	(20)	6,465	(53.2)	1,352	(11.1)	871	(7.2)	1,039	(8.5)	12,154
2023년 51주	30	(10.4)	214	(74.3)	12	(4.2)	7	(2.4)	25	(8.7)	288



<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)]

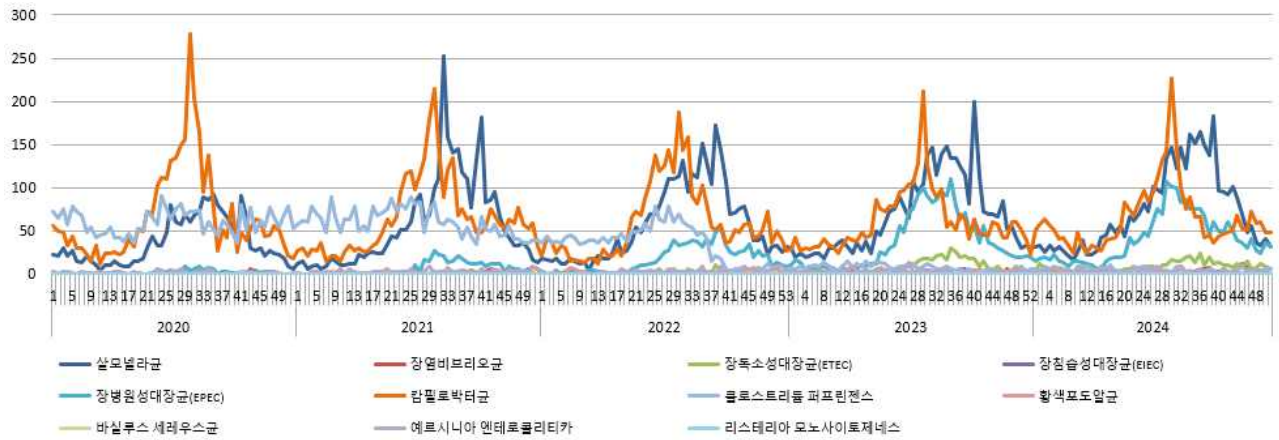
⊙ 세균성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 세균성 장관감염증 환자는 **127명**으로, 전주(150명) 대비 감소

- **(살모넬라균)** 전주 대비 감소하였고 전반적 감소 추세
- **(대장균)** 전주 대비 감소하였고 전반적 감소 추세
- **(캄필로박터균)** 전주 대비 유사 발생하였으나 전반적 감소 추세

(단위: 명(%))

구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캄필로 박터균	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색 포도알균	바실루스 세레우스균	예르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토 제네스	계
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
51주	**32** **(25.2)**	**0** **(0)**	**39** **(30.7)**	**49** **(38.6)**	**7** **(5.5)**	**0** **(0)**	**0** **(0)**	**0** **(0)**	**0** **(0)**	**127**
2024년 누적	3,737 (35.9)	134 (1.3)	2,606 (25)	3,313 (31.8)	296 (2.8)	130 (1.2)	22 (0.2)	164 (1.6)	6 (0.1)	10,408
2023년 51주	34 (31.5)	0 (0)	27 (25)	39 (36.1)	4 (3.7)	1 (0.9)	0 (0)	3 (2.8)	0 (0)	108



<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(50주)

2.2.1. 바이러스[8)]

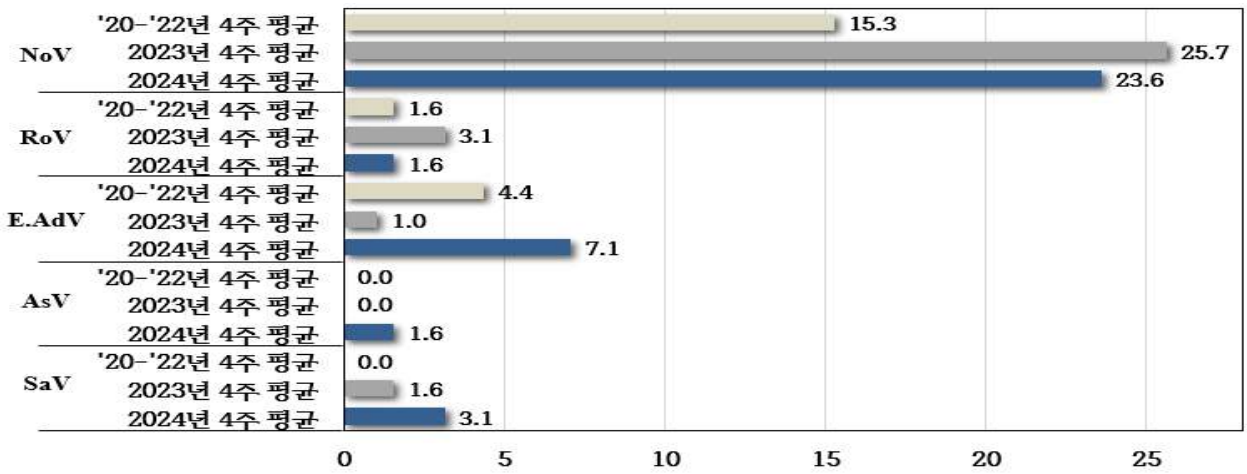
⊙ 최근 4주간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2024.11.17. ~ 2024. 12. 14.)

○ 50주차에는 17건의 검체에서 **급성설사질환 원인 바이러스 8건**(47.1%) **검출**

구분	주별		바이러스별 검출건수 (검출률, %)				
	검체 건수	검출건수 (검출률, %)	Norovirus	Group A Rotavirus	Enteric Adenovirus	Astrovirus	Sapovirus
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	37	11 (29.7)	9 (24.3)	0 (0.0)	1 (2.7)	0 (0.0)	1 (2.7)
50주	**17**	**8**	**5**	**0**	**3**	**0**	**0**
		(47.1)	**(29.4)**	**(0.0)**	**(17.6)**	**(0.0)**	**(0.0)**
누계*	127	47	30	2	9	2	4
		(37.0)	(23.6)	(1.6)	(7.1)	(1.6)	(3.1)
2024**	2,735	853	579	66	84	74	50
		(31.2)	(21.2)	(2.4)	(3.1)	(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. 17 ~ ′24. 12. 14)
** 2024 : 2024년 1주 ~ 50주 (′23. 12. 31. ~ ′24. 12. 14)
† 2023 : 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (′23. 1. 1. ~ ′23. 12. 30.)

⊙ 최근 4주 평균 급성설사질환 원인바이러스 검출률 비교 (2024. 11. 17. ~ 2024. 12. 14.)

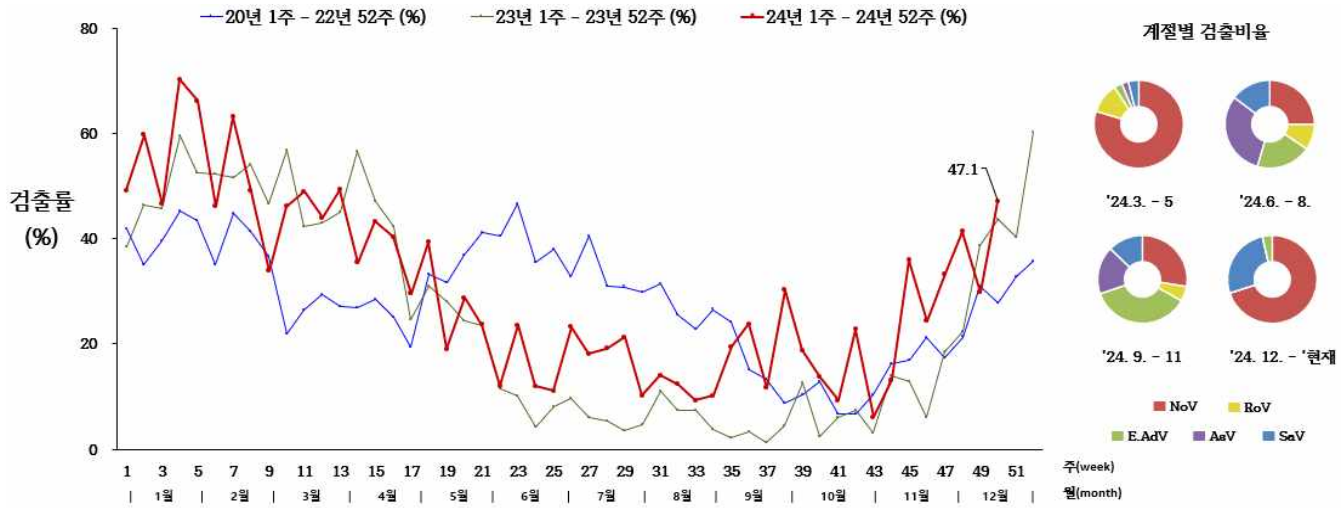


* NoV: 노로바이러스, RoV: 그룹 A 로타바이러스, E.AdV: 장내아데노바이러스, AsV: 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스
* 장내아데노바이러스는 F형(40, 41)을 포함하여 위장관질환을 유발하는 유전형 전체를 대상으로 함.
* '20-'22년 4주 평균(47주 ~ 50주), 2023년 4주 평균(47주 ~ 50주), 2024년 4주 평균(47주 ~ 50주)

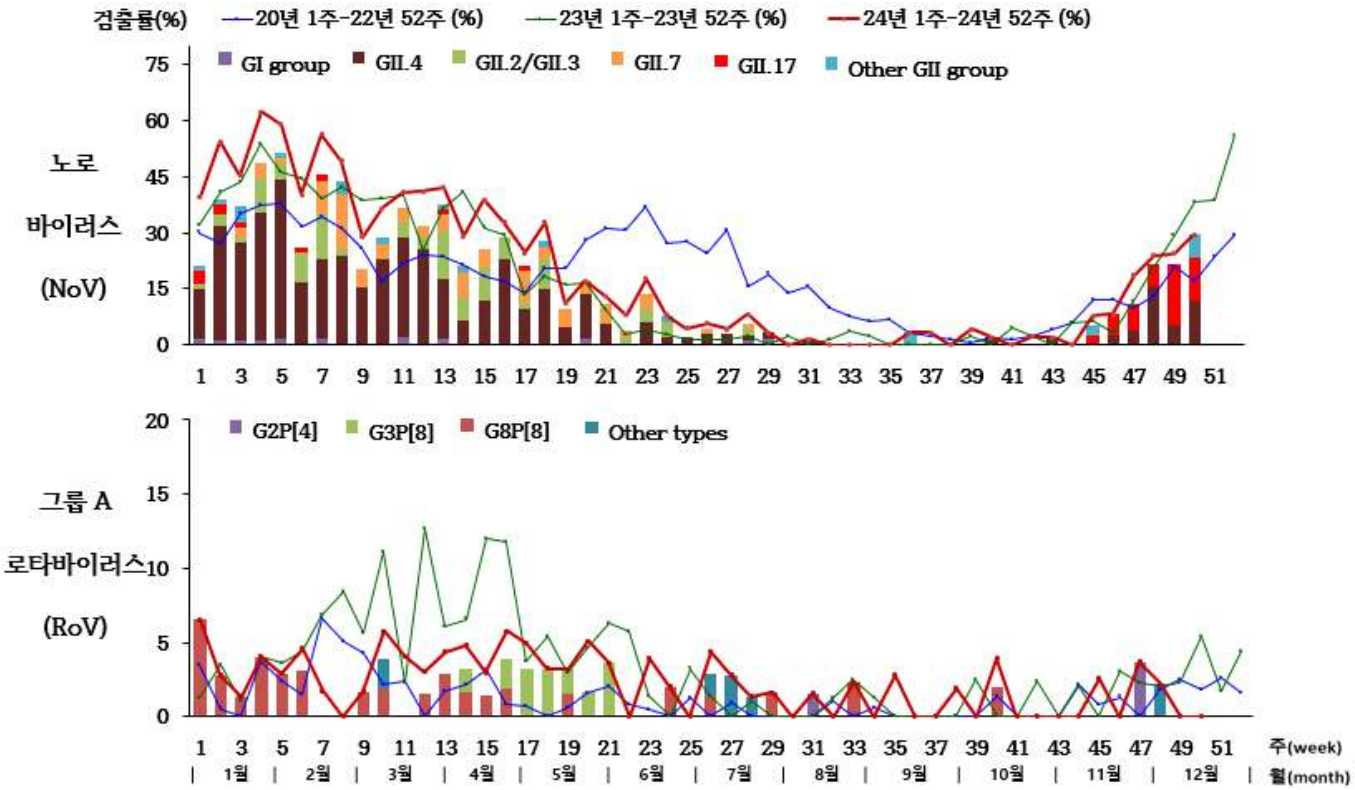
8) • 노로바이러스 유전형은 국제적으로 유전형 표기법이 변경됨에 따라 범용 표준화된 명명법으로 표기함
예) 기존 G 그룹 표기(GI, GII 등)에서 G 및 P 그룹 동시 표기(GII.4[P31])로 변경
• 대상 환자 연령 : 5세 이하

⊙ 최근 5년간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황

※ 바이러스 실험실 감시통계자료는 5세 이하의 환자검체에 한하여 분석된 결과

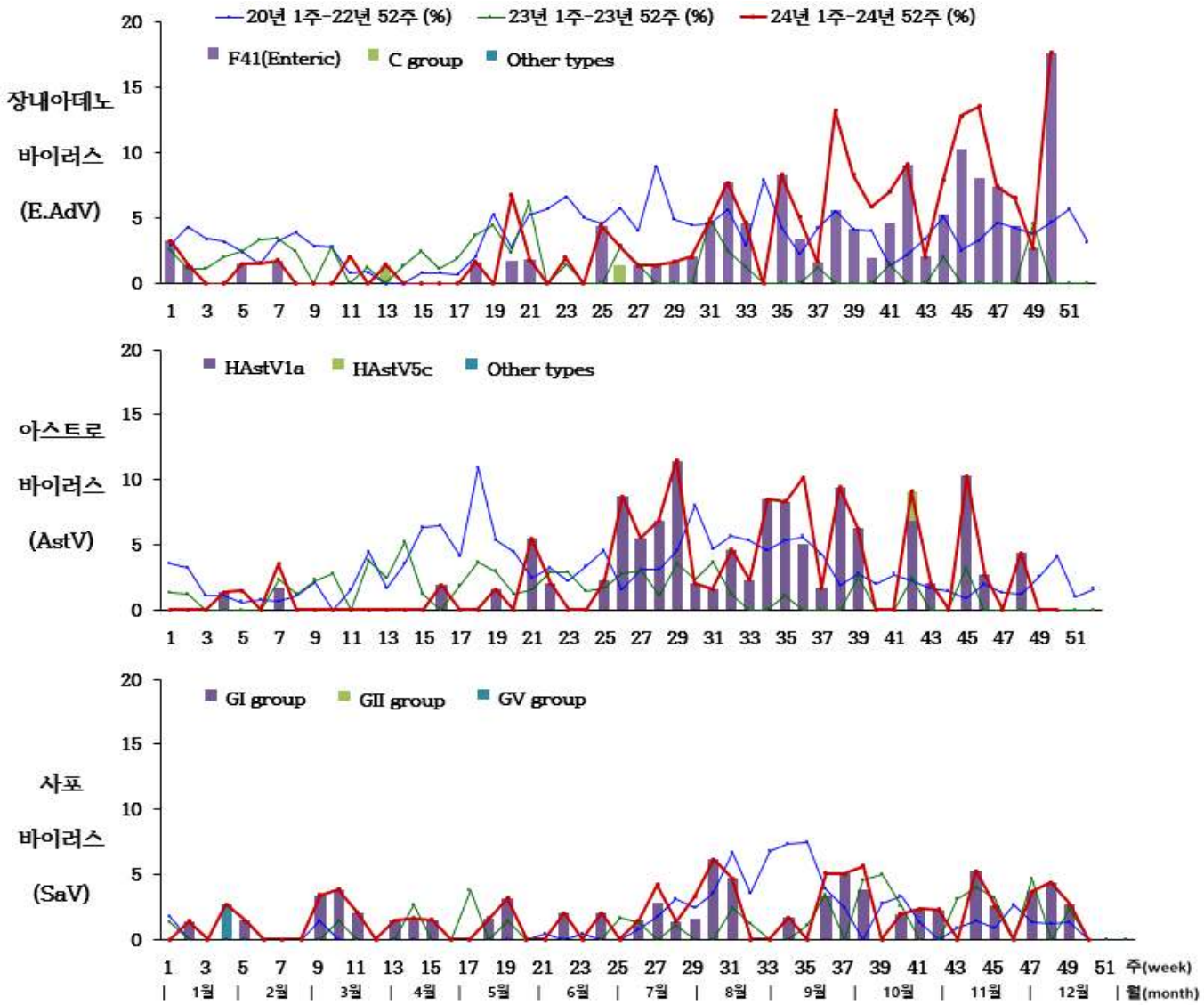


· NoV : 노로바이러스, RoV : 그룹 A 로타바이러스, E.AdV : 장내아데노바이러스, AsV : 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스



※ 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)]

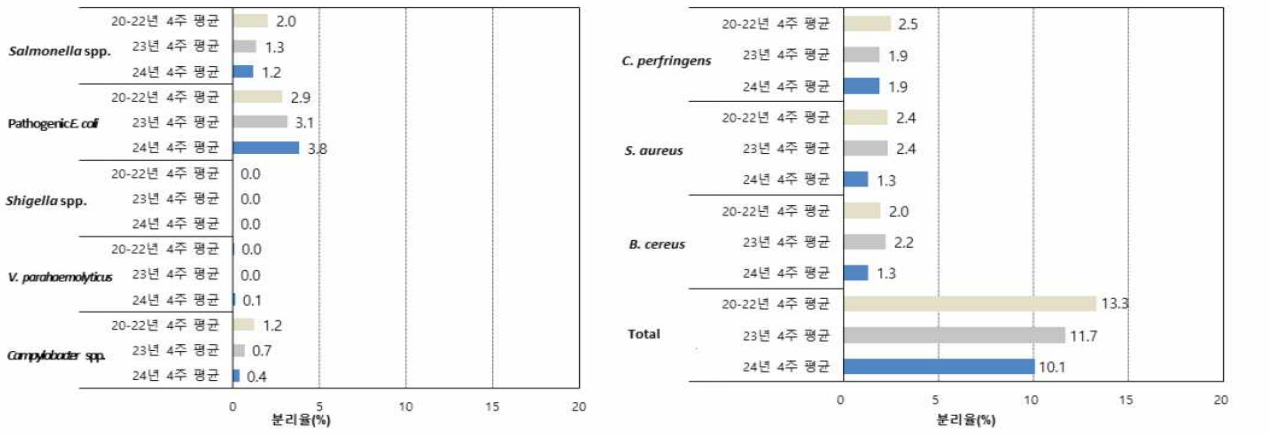
⊙ 최근 4주 급성설사질환 원인세균 분리 현황 (2024. 11. 17. ~ 2024. 12. 14.)

○ 50주차는 175건의 검체에서 **급성설사질환 원인 세균 17건**(9.7%) **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*
47주	220	24 (10.7)	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	237	27 (11.4)	3 (1.3)	12 (5.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.4)	6 (2.5)	4 (1.7)	1 (0.4)
49주	202	16 (7.9)	4 (2.0)	2 (1.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.5)	4 (2.0)	0 (0.0)	5 (2.5)
50주	**175**	**17 (9.7)**	**2 (1.1)**	**8 (4.6)**	**0 (0.0)**	**0 (0.0)**	**0 (0.0)**	**0 (0.0)**	**2 (1.1)**	**2 (1.1)**	**3 (1.7)**
누계**	834	84 (10.1)	10 (1.2)	32 (3.8)	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)	3 (0.4)	16 (1.9)	11 (1.3)	11 (1.3)
2024***	11,491	1,765 (15.4)	360 (3.1)	598 (5.2)	0 (0.0)	6 (0.05)	1 (0.01)	95 (0.8)	207 (1.8)	236 (2.1)	249 (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 47주 ~ 2024년 50주 자료 (24. 11. 17 ~ 24. 12. 14.)
*** 2024 계: 2024년 1주 ~ 2024년 50주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 12. 14.)
† 2023 : 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (23. 1. 1. ~ 23. 12. 30.)

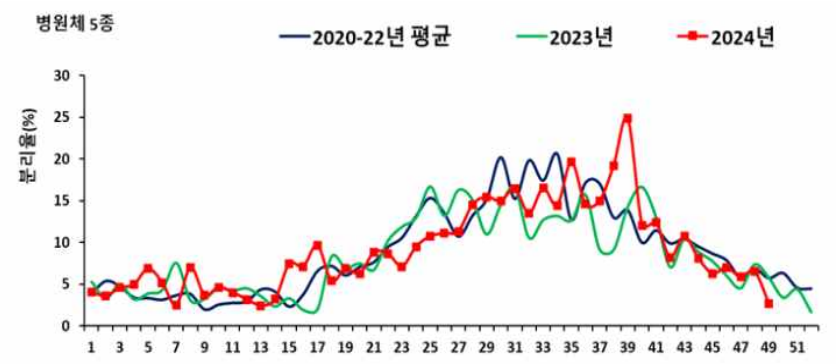
⊙ 급성설사질환 원인세균 분리율 비교 : 최근 4주간 평균 분리율 대비 현황

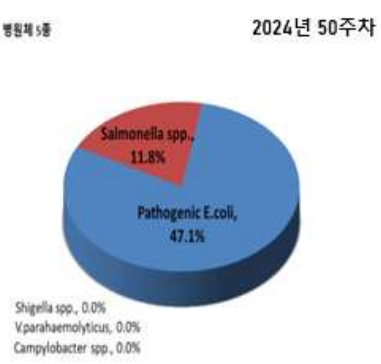


* '20-'22년 4주 평균(′20년 47주 ~ ′22년 50주), 2023년 4주 평균(′23년 47주 ~ ′23년 50주), 2024년 4주 평균(′24년 47주 ~ ′24년 50주)

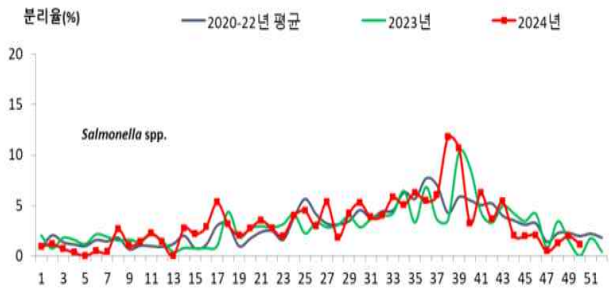
9) • 본 정보는 급성설사질환 원인병원체 감시사업을 통하여 수집된 설사환자 검체에 대한 검사결과를 토대로 분석됨
(본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 세균분석과 / 17개 시도보건환경연구원 / 전국 70개 감시사업 참여의료기관

⊙ 최근 4년 급성설사질환 주요 5종 원인세균 분리 현황

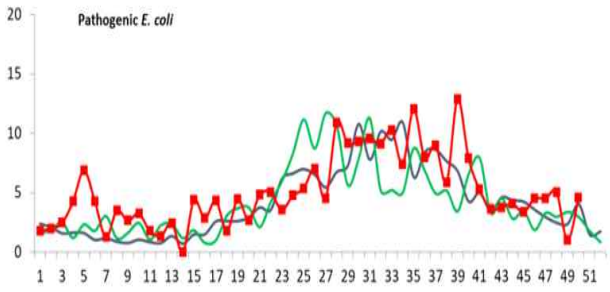




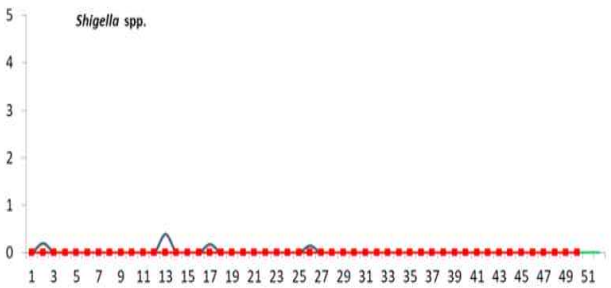
과거대비 주별 급성설사질환 원인세균 분리 추이



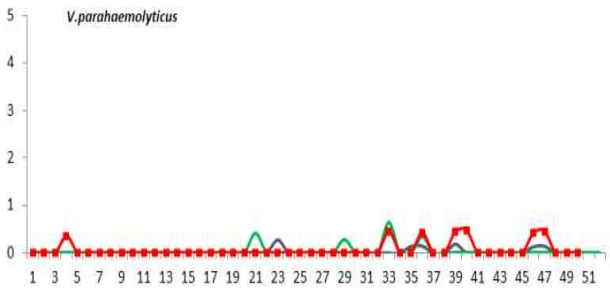
과거대비 주별 *Salmonella spp.* 분리 추이



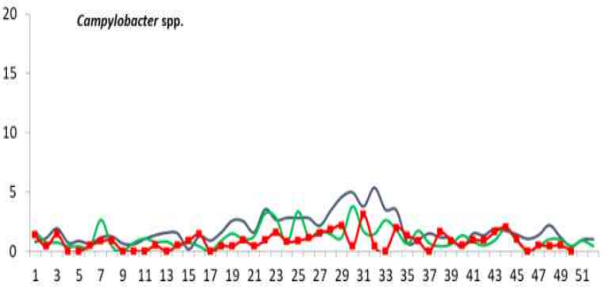
과거대비 주별 *Pathogenic E.coli* 분리 추이



과거대비 주별 *Shigella spp.* 분리 추이

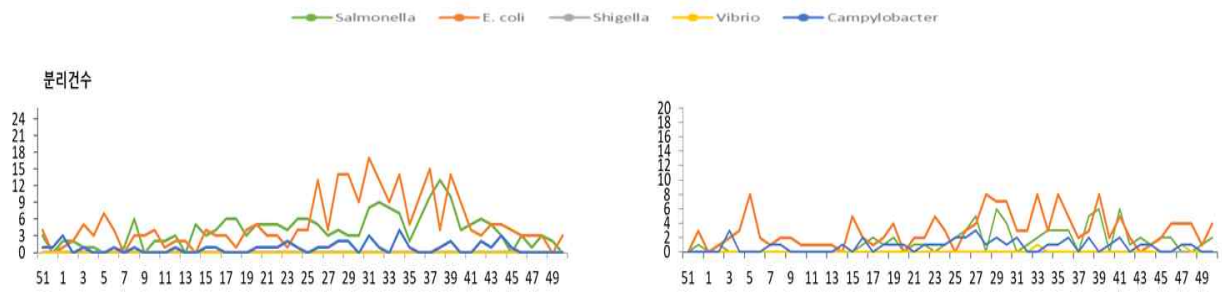


과거대비 주별 *Vibrio parahaemolyticus* 분리 추이



과거대비 주별 *Campylobacter spp.* 분리 추이

⊙ 연령별 급성설사질환 원인세균 주별 분리 현황 (2023. 12. 17. ~ 2024. 12. 14.)



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

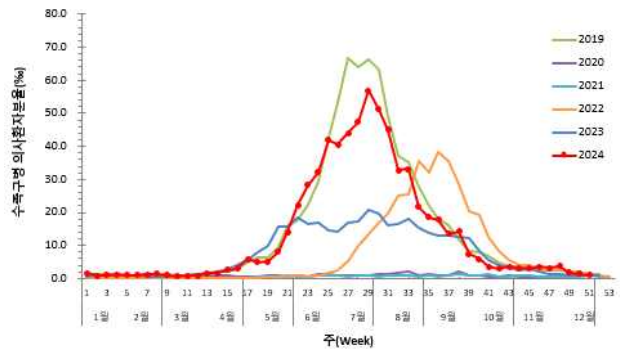
⊙ 수족구병 의사환자 감시 현황

○ 수족구병 의사환자분율*은 **1.1명**(/1,000명)으로 전주(1.4명) 대비 감소하였고 전반적 감소 추세

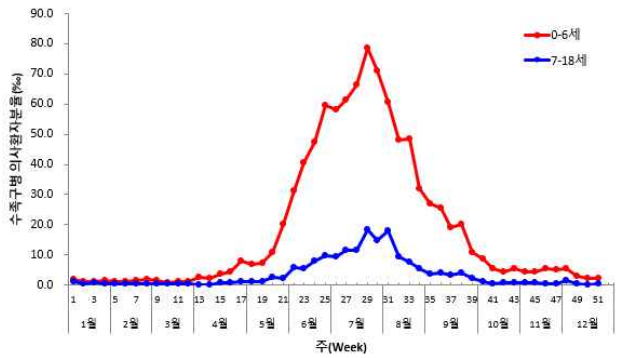
* 수족구병 의사환자분율(천분율) = (수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

(단위: 명)

구분	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주	**51주**
전체	3.0	3.6	3.1	2.9	3.5	3.2	3.8	1.9	1.4	**1.1**
0-6세	4.5	5.6	4.5	4.5	5.4	5.0	5.3	2.9	2.2	**2.1**
7-18세	0.9	0.7	0.9	0.7	0.5	0.5	1.5	0.4	0.1	**0.3**



<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)

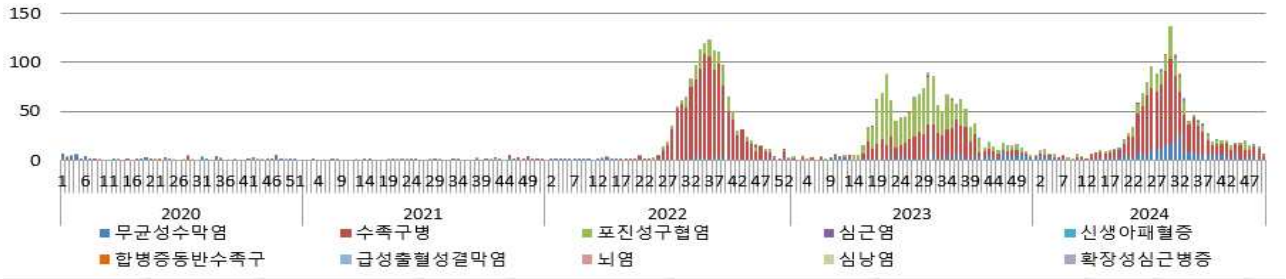
3.2. 엔테로바이러스감염증 환자 감시

⊙ 엔테로바이러스감염증 환자 감시 현황

○ 엔테로바이러스감염증 환자는 **8명**으로 전주 대비 소폭 증가, 수족구병 37.5% 차지

(단위: 명(%))

구분	계	무균성 수막염		수족구병		포진성 구협염		심근염		신생아 패혈증		합병증동반 수족구병		기타	
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)
51주	**8**	**3**	**(37.5)**	**3**	**(37.5)**	**1**	**(12.5)**	**0**	**(0)**	**0**	**(0)**	**0**	**(0)**	**1**	**(12.5)**
2024년 누적	1,606	256	(15.9)	1027	(63.9)	275	(17.1)	5	(0.3)	18	(1.1)	3	(0.2)	22	(1.4)
2023년 51주	9	4	(44.4)	3	(33.3)	2	(22.2)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)



3.3. 엔테로바이러스감염증 병원체 감시(50주)[11]

⊙ 최근 4주 엔테로바이러스 주별 검출 현황 (2024. 11. 17. ~ 2024. 12. 14.)

○ 50주차 총 4건의 검체 중 **엔테로바이러스 0건 검출**

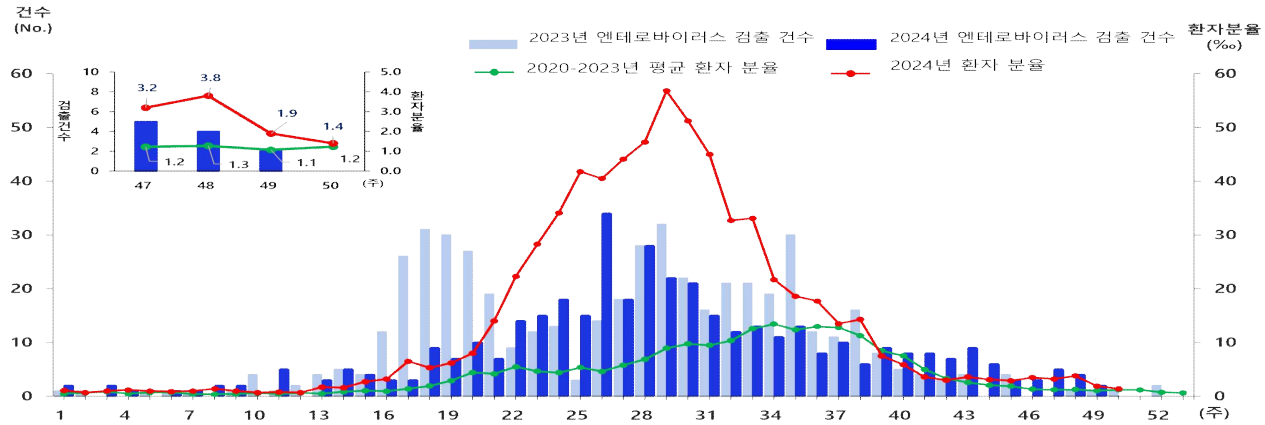
구분	주별			질환별 엔테로바이러스 검출률(%)			
	검체 건수	검출 건수	검출률 (%)	무균성수막염	수족구병	합병증 동반 수족구병	기타
47주	12	7	58.3	2/2 (100.0)	5/5 (100.0)	0/0 (0.0)	0/5 (0.0)
48주	12	7	58.3	0/0 (0.0)	4/7 (57.1)	0/0 (0.0)	3/5 (60.0)
49주	5	2	40.0	0/0 (0.0)	2/3 (66.7)	0/0 (0.0)	0/2 (0.0)
50주	**4**	**0**	**0.0**	**0/0 (0.0)**	**0/1 (0.0)**	**0/0 (0.0)**	**0/3 (0.0)**
4주 누계*	33	16	48.5	2/2 (100.0)	11/16 (68.8)	0/0 (0.0)	3/15 (20.0)
2024**	892	498	55.8	29/46∫ (63.0)	404/504∫ (80.2)	3/5∫ (60.0)	64/341 (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. 11. 17. ~ 24. 12. 14.), ** 2024년 1주~50주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 12. 14.)

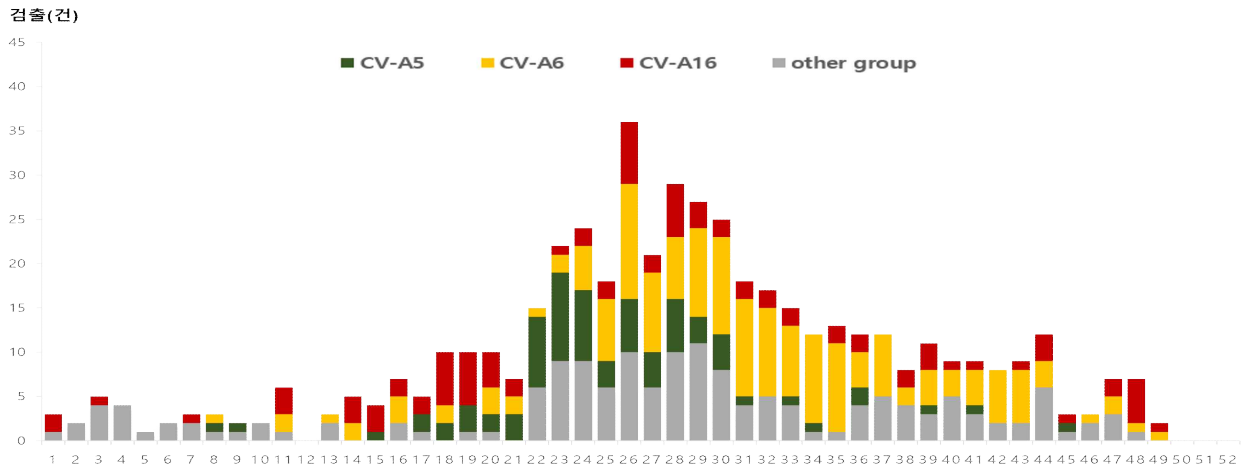
† 2023: 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (23. 1. 1. ~ 23. 12. 30.), ∫ 합병증 동반 수족구병으로 중복 의뢰된 검체

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. 14.)

무균성 수막염	2024 (50주누적)	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 (50주누적)	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 (50주누적)	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)]

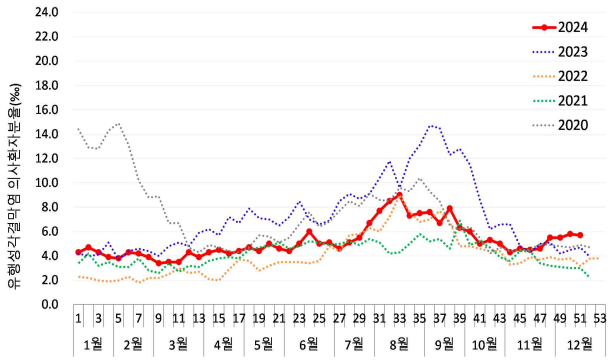
⊙ 유행성각결막염 의사환자 감시 현황

○ 의사환자분율*은 **5.7명**(/1,000명)으로 전주(5.8명) 대비 **감소**

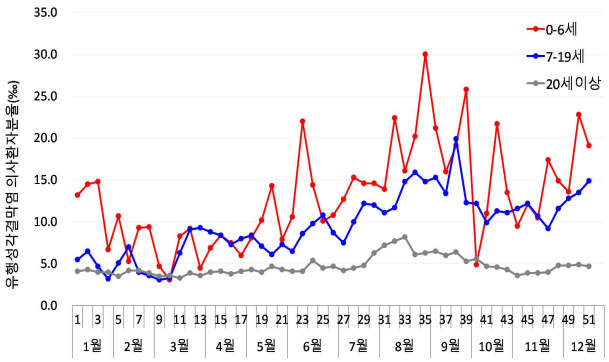
* 유행성각결막염 의사환자분율(천분율) = 유행성각결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

(단위: /1,000명)

구분	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주	**51주**
전체	5.3	5.0	4.3	4.6	4.5	4.6	5.5	5.5	5.8	**5.7**
0-6세	21.7	13.5	9.5	12.1	10.5	17.4	14.9	13.6	22.8	**19.1**
7-19세	11.3	11.1	11.6	12.2	10.7	9.2	11.6	12.8	13.5	**14.9**
20세 이상	4.6	4.3	3.6	3.9	3.9	4.0	4.8	4.8	4.9	**4.7**



<주별 유행성각결막염 의사환자분율>



<'24년 연령별 유행성각결막염 의사환자분율>

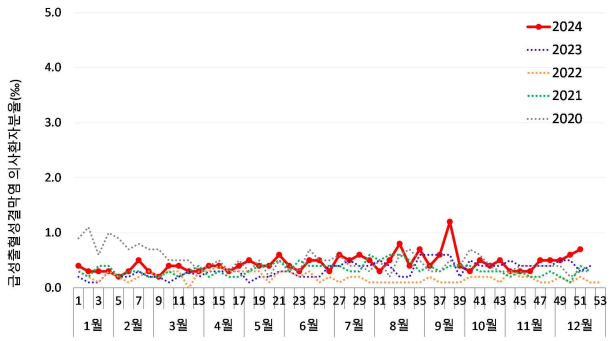
⊙ 급성출혈성결막염 의사환자 감시 현황

○ 의사환자분율*은 **0.7명**(/1,000명)으로 전주(0.6명) 대비 **증가**

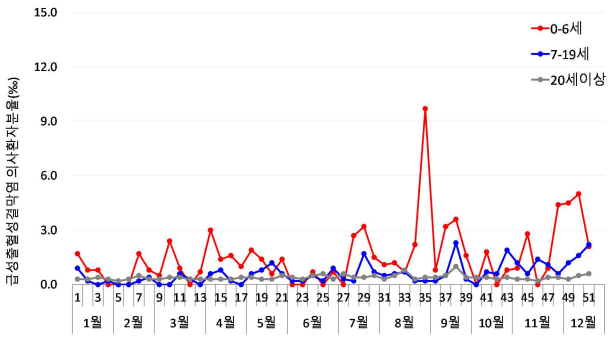
* 급성출혈성결막염 의사환자분율(천분율) = 급성출혈성결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

(단위: /1,000명)

구분	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주	50주	**51주**
전체	0.4	0.5	0.3	0.3	0.3	0.5	0.5	0.5	0.6	**0.7**
0-6세	0.0	0.8	0.9	2.8	0.0	0.9	4.4	4.5	5.0	**2.1**
7-19세	0.6	1.9	1.2	0.6	1.4	1.1	0.6	1.2	1.6	**2.2**
20세 이상	0.3	0.4	0.3	0.3	0.2	0.4	0.4	0.3	0.5	**0.6**



<주별 급성출혈성결막염 의사환자분율>



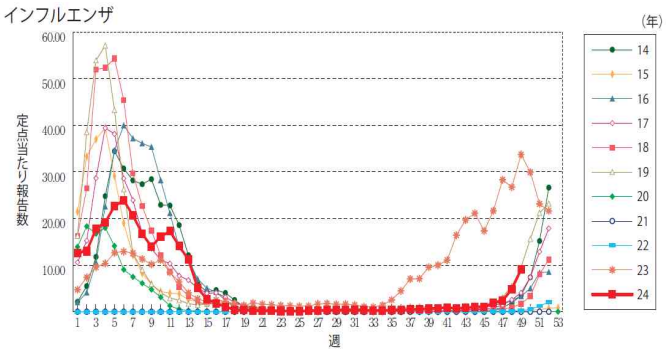
<'24년 연령별 급성출혈성결막염 의사환자분율>

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)

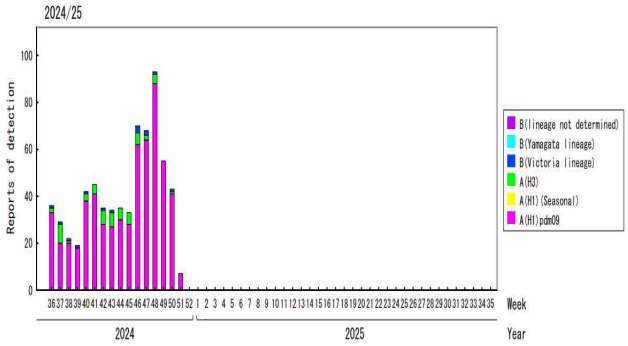
참고 1 국외 인플루엔자 발생 정보

○ **(일본)** 49주 의료기관당 인플루엔자 환자 수는 9.03명으로 전주(4.86명) 대비 증가, 누적바이러스 총 666건 검출 [A(H1N1)pdm09 600건, A(H3N2) 52건, B형 14건]

* 자료출처: http://www.nih.go.jp/niid/ja



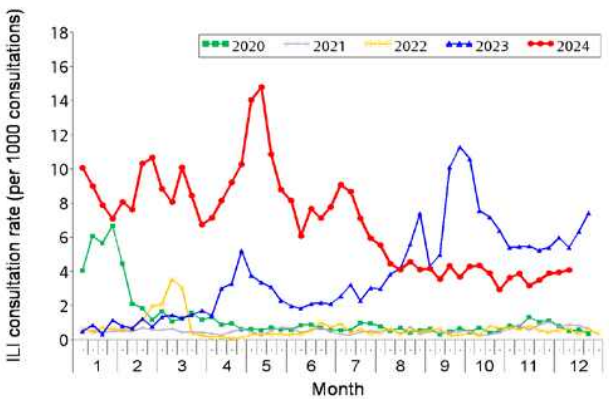
주별 의료기관당 보고환자 수(일본)



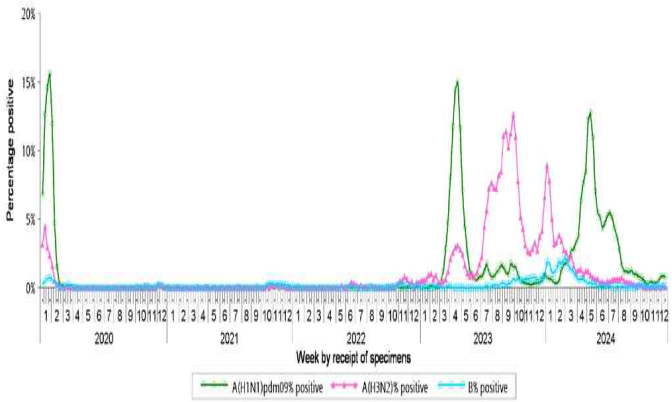
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(일본)

○ **(홍콩)** 50주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 4.1명(/1천명당)으로 전주(3.9명)대비 증가, 바이러스 89건 검출 [A(H1N1)pdm09 65건, A(H3N2) 7건, A(unsubtyped) 6건, B형 11건]

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



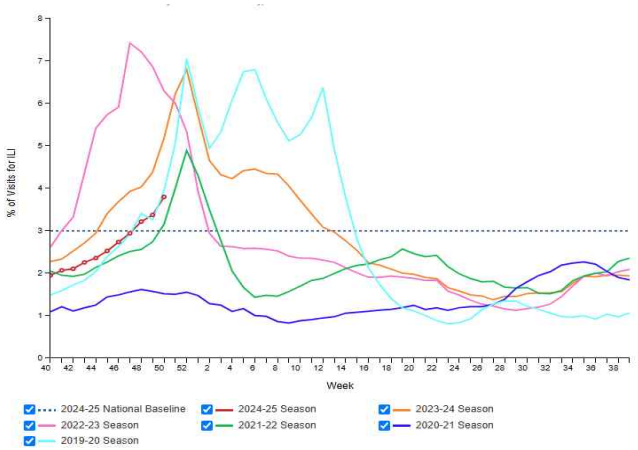
주별 인플루엔자 의사환자 분율(홍콩)



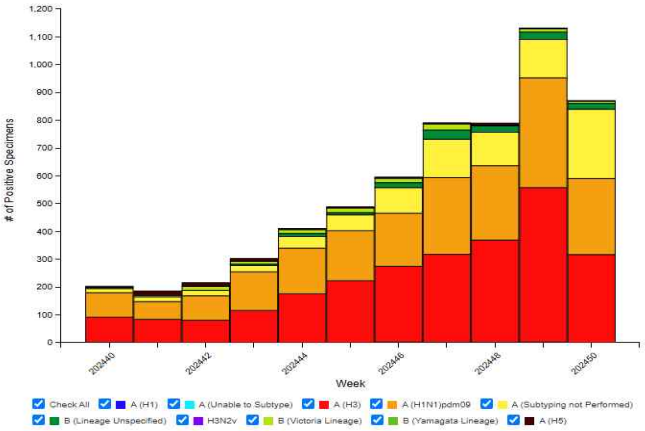
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(홍콩)

○ **(미국)** 50주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 3.8%로 유행기준(3.0%) 보다 높았으며 전주(3.4%) 대비 증가, 바이러스는 871건 검출 [A(H1N1)pdm09 274건, A(H3N2) 317건, A(unsubtyped) 249건, A(H5) 2건, B형 29건]

* 자료출처: https://www.cdc.gov/fluview/surveillance/2024-week-50.html



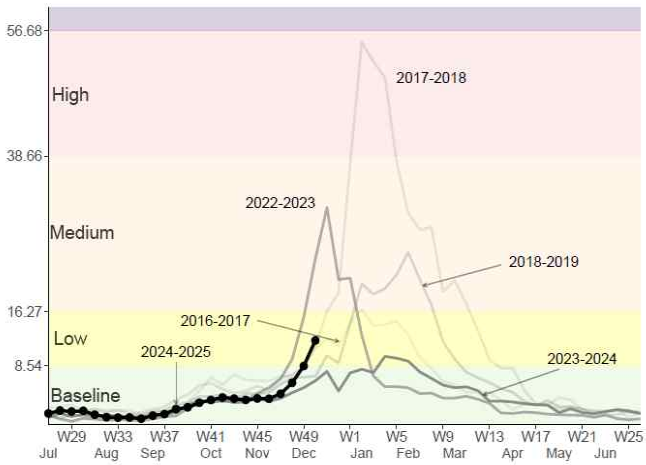
주별 인플루엔자 의사환자 분율(미국)



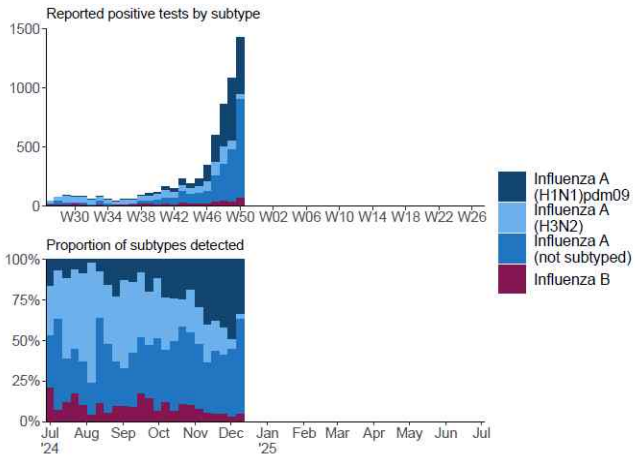
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(미국)

○ **(영국)** 50주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 12.1명(/10만명당)으로 유행기준(8.54명)에 도달하였으며 전주(8.5명) 대비 증가, 바이러스는 1,424건 검출[A(H1N1)pdm09 480건, A(H3N2) 35건, A(unsubtyped) 848건, B형 61건]

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



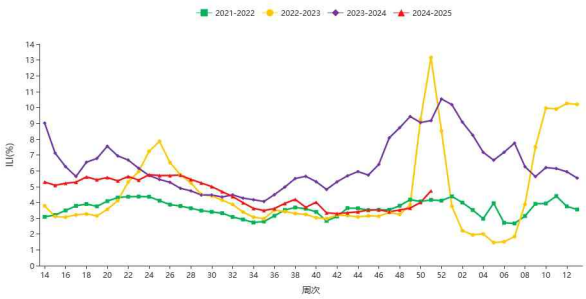
주별 인플루엔자 의사환자 분율(영국)



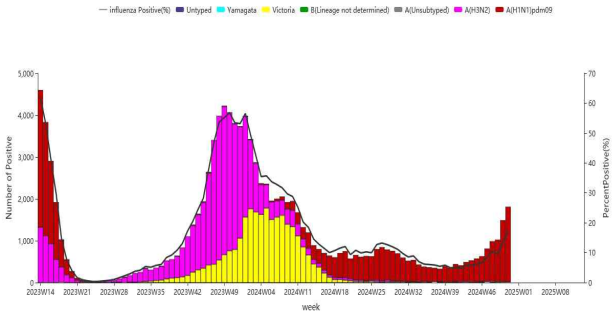
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(영국)

○ **(중국)** 51주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 중국 남부가 4.7%으로 전주(4.0%) 대비 증가, 북부가 6.5%으로 전주(5.4%) 대비 증가, 바이러스는 A(H1N1)pdm09 가 우세

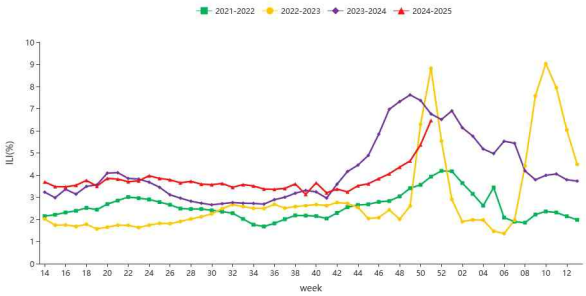
* 자료출처: http://ivdc.chinacdc.cn/en/Surveillance/WeeklyReport



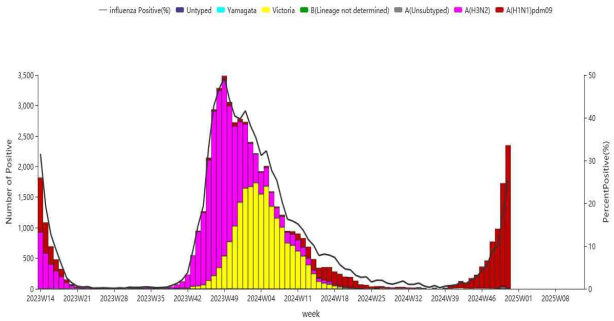
주별 인플루엔자 의사환자 분율(중국 남부)



주별 인플루엔자바이러스 분리현황(중국 남부)



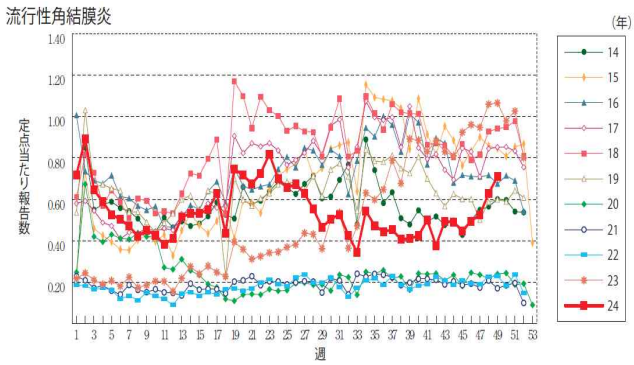
주별 인플루엔자 의사환자 분율(중국 북부)



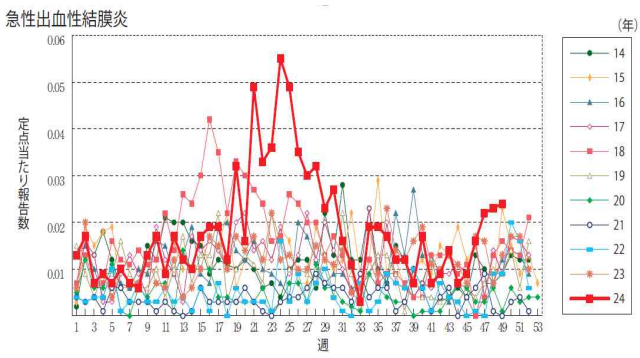
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(중국 북부)

참고 2 국외 안과감염병 발생 정보

○ **(일본)** 49주 유행성각결막염, 급성출혈성결막염 발생현황 (https://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc.html)



<유행성각결막염 주별 의료기관당 보고 환자수>



<급성출혈성결막염 주별 의료기관당 보고 환자수>

감염병 표본감시 주간소식지

(Weekly Sentinel Surveillance Report)

2024년도 51주(12.15. ~ 12.21.)

【 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)