

감염병 표본감시 주간소식지

2025년도 29주차 (7.13.~7.19.)

Weekly Sentinel Surveillance Report

1. 인플루엔자 및 급성호흡기감염증

◦ 외래환자 감시

- 인플루엔자 의사환자분율은 4.8명(/1,000명당)으로 지난 주(5.0명)대비 감소, 13~18세(10.0명), 7~12세(8.7명) 순으로 발생
- [병원체(29주차)] 파라인플루엔자바이러스 28.4%, 리노바이러스 18.0%, 코로나19 16.5%, 아데노바이러스 7.3%, 사람 보카바이러스 3.8%, 사람 메타뉴모바이러스 1.1% 등의 순

◦ 입원환자 감시

- (바이러스성) 파라인플루엔자바이러스 33.6%, 리노바이러스 27.4%, 코로나19 14.3% 등의 순
 - * (파라인플루엔자바이러스) 29주 290명, 전주(353명)대비 감소, '25년 누적 3,258명
 - * (리노바이러스) 29주 236명, 전주(233명)대비 증가, '25년 누적 7,536명
- (세균성) 마이코플라스마 폐렴균 95.1% 중심으로 발생

◦ 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시

- (바이러스성) 파라인플루엔자바이러스 32.8%, 리노바이러스 26.9%, 코로나19 13.4% 등의 순
 - * (파라인플루엔자바이러스) 29주 22명, 전주(32명)대비 감소, '25년 누적 356명
 - * (리노바이러스) 29주 18명, 전주(25명)대비 감소, '25년 누적 798명
- (세균성) 폐렴구균 72.7%, 마이코플라스마 폐렴균 18.2% 등 발생

2. 장관감염증

◦ 환자 감시

- (바이러스성) 노로바이러스 32.1%, 그룹 A형 로타바이러스 21.4% 등의 순
- (세균성) 대장균 34.4%, 캄필로박터균 32.8%, 살모넬라균 29.2% 등의 순
 - * (살모넬라균) 전주 대비 18.7% 감소하였으며, 계절에 따라 지속적인 증가가 예상되어 모니터링 필요
 - * (캄필로박터균) 전주 대비 4.2% 감소하였으며, 지속적인 증가 추세로 모니터링 지속
- [(병원체(28주차)] 급성소아설사질환 원인 바이러스는 노로바이러스 4.5%, 급성설사질환 원인 세균은 살모넬라균과 병원성대장균 각 11.1% 등

3. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증

- 수족구병 의사환자분율은 12.6명(/1,000명당)으로 전주(12.9명) 대비 감소
 - * (연령별 발생 현황) 0~6세 17.5명, 7~18세 2.4명
- 엔테로바이러스감염증 환자는 37명으로 전주(37명)와 동일한 발생
 - [병원체(28주차)] 엔테로바이러스 31건 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(28주)	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(28주)	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 감시¹⁾

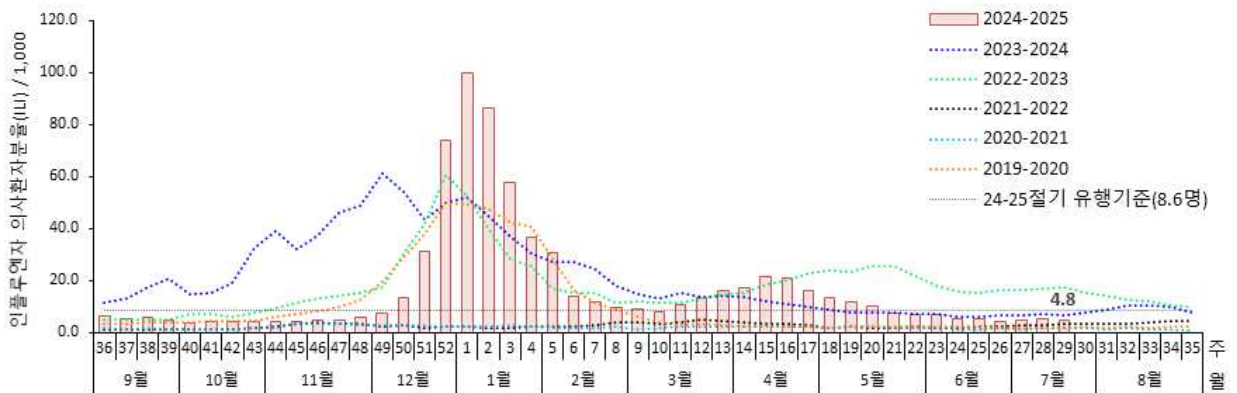
○ 인플루엔자 의사환자 감시 현황

- 의사환자분율*은 5.0명/(1,000명당), 전년도 동 기간(7.0명) 대비 낮은 수준으로 13~18세(9.3명), 7~12세(8.3명) 순으로 발생

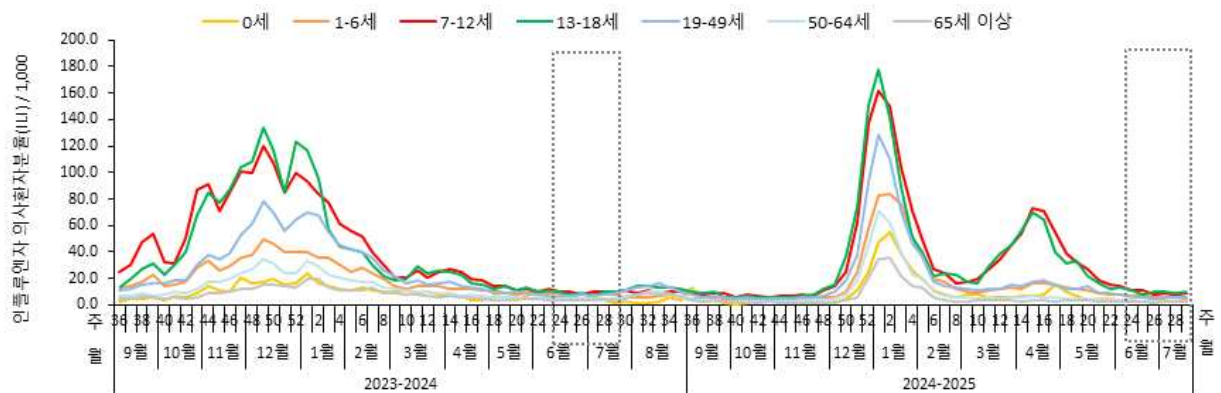
※ 2024-2025절기 인플루엔자 유행기준 : 8.6명/(외래환자 1,000명당), '24.12.20.(금) 인플루엔자 유행 주의보 발령, '25년 24주(6.13.) 해제

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

구분	20주	21주	22주	23주	24주	25주	26주	27주	28주	29주
전 체	10.1	7.3	6.7	6.7	5.2	5.1	4.2	4.5	5.0	4.8
0세	4.1	4.2	4.7	3.2	4.2	7.1	3.4	3.7	3.0	4.7
1-6세	10.7	9.2	7.8	8.1	6.9	7.7	6.2	5.6	7.4	6.1
7-12세	27.5	18.6	15.9	14.8	11.0	10.7	8.0	9.4	8.3	8.7
13-18세	22.2	16.3	11.7	13.3	10.6	8.3	9.8	10.1	9.3	10.0
19-49세	13.9	8.7	8.5	8.2	6.8	6.2	4.7	6.0	6.1	6.0
50-64세	4.2	3.6	3.3	3.9	3.2	2.8	2.5	2.1	3.2	2.7
65세 이상	3.1	2.4	2.8	2.7	2.4	2.4	2.0	2.3	2.3	2.3



<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°C 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 감시²⁾

○ 주별 인플루엔자바이러스 검출 현황

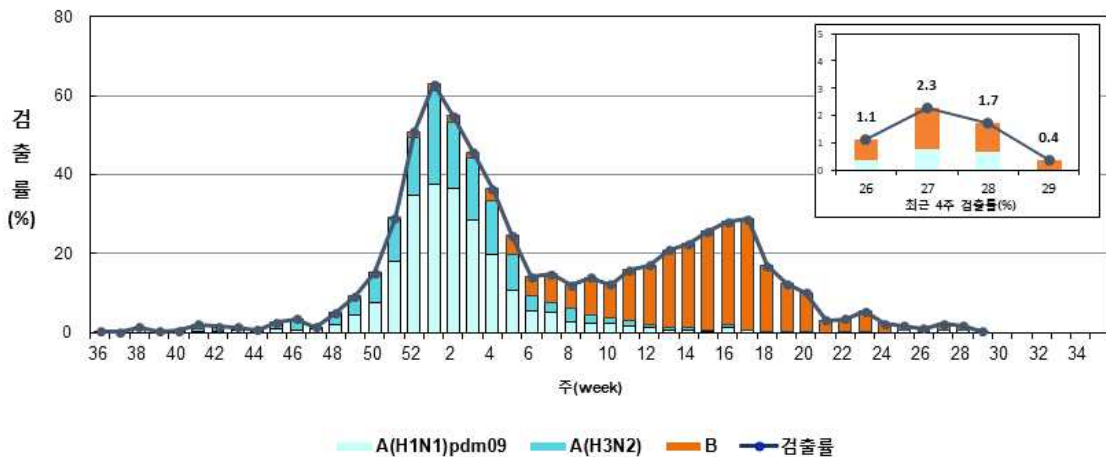
○ 인플루엔자 바이러스 **0.4% 검출** (B형 검출)

○ 지난 절기 동기간 대비 검출률 동일 (2023-2024절기 28주 검출률 0.4%)

< 2024-2025절기 주별 인플루엔자바이러스 검출 현황 >

구분	전체 검출률 (%)	아형별 검출률(%)		
		A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	B
26주	1.1	0.4	0.0	0.8
27주	2.3	0.8	0.0	1.5
28주	1.7	0.7	0.0	1.0
29주	0.4	0.0	0.0	0.4
누계	1.4	0.5	0.0	0.9
2024-2025절기*	16.8	6.6	4.0	6.2
2023-2024절기**	15.1	6.3	4.4	4.4

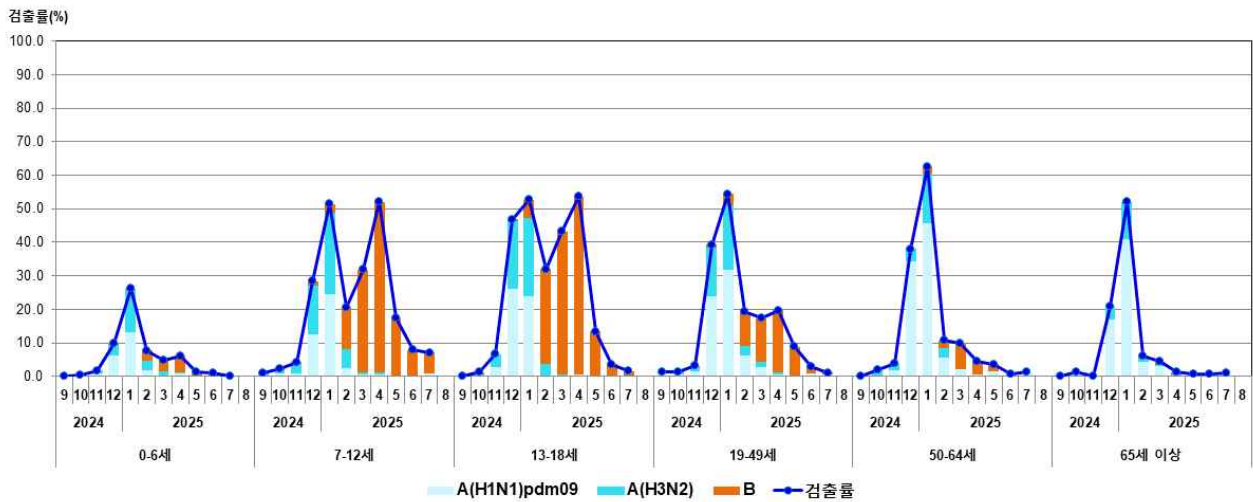
* 2024. 9. 1. ~ 2025. 7. 19. ** 2023. 9. 3. ~ 2024. 8. 31.



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

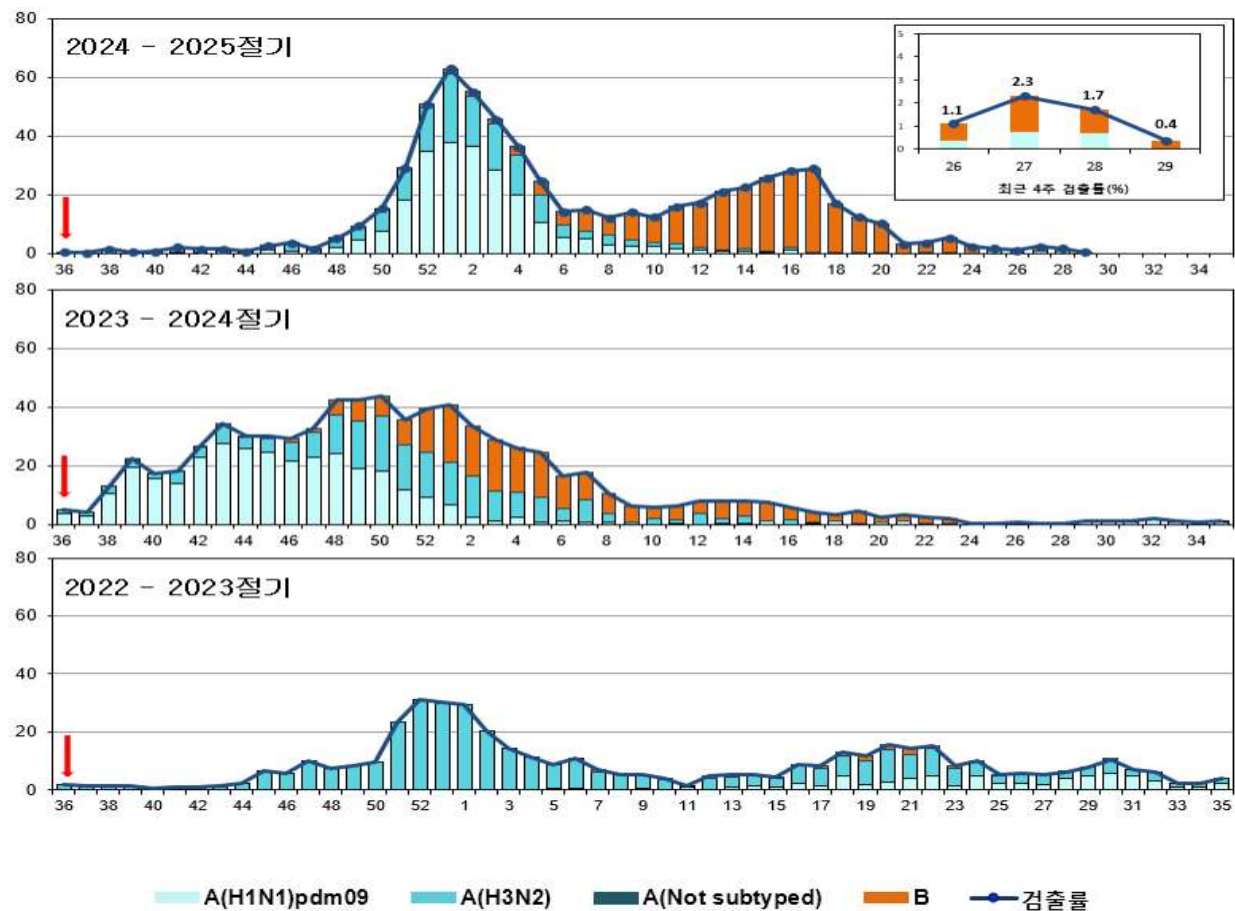
연령별/월별 인플루엔자바이러스 검출 현황



주별/절기별 인플루엔자바이러스 검출 현황

검출률(%)

↓ : 절기별 인플루엔자바이러스 첫 검출시기



1.1.3. 급성호흡기감염증 병원체 감시³⁾

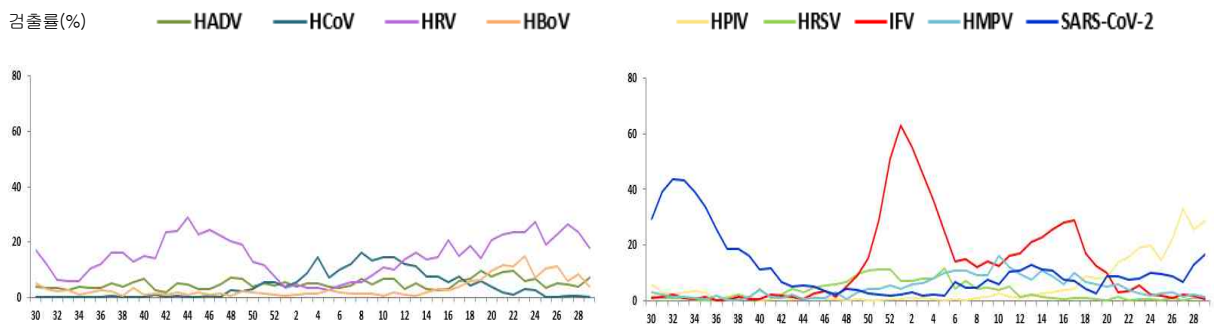
1.1.3.1 바이러스

⊙ 최근 4주 급성호흡기감염증 원인 바이러스 검출 현황 (2025. 6. 22. ~ 2025. 7. 19.)

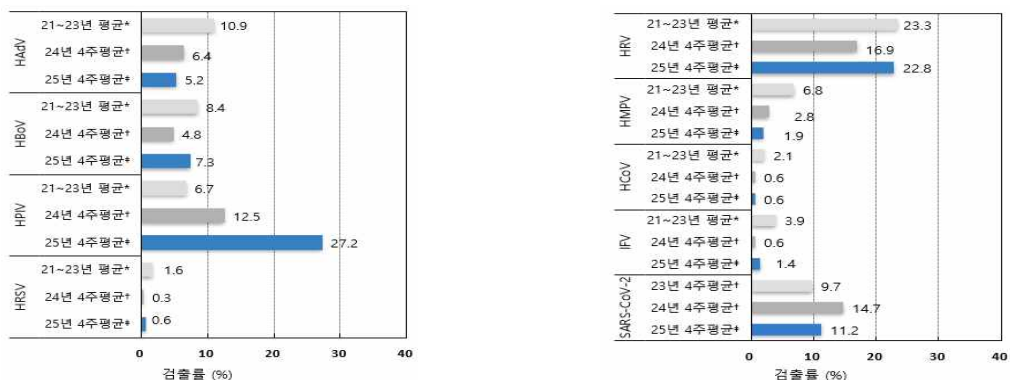
○ 전체 검체 중 바이러스 검출률 76.6%로 파라인플루엔자바이러스 28.4%, 리노바이러스 18.0%, 코로나19 16.5%, 아데노바이러스 7.3% 사람보카바이러스 3.8% 등의 순

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)
26주	75.6	5.3	11.3	22.2	0.8	22.9	3.0	0.4	1.1	8.6
27주	80.8	4.6	5.7	33.0	0.0	26.4	1.5	0.8	2.3	6.5
28주	79.8	3.8	8.2	25.7	1.0	23.6	2.1	0.7	1.7	13.0
29주	76.6	7.3	3.8	28.4	0.8	18.0	1.1	0.4	0.4	16.5
누계	78.2	5.2	7.3	27.2	0.6	22.8	1.9	0.6	1.4	11.2
2025년*	75.5	5.3	4.2	7.2	3.0	13.8	6.9	7.1	20.6	7.3
2024년**	65.1	5.8	3.1	5.4	5.2	15.4	4.5	2.6	8.9	14.2

* 2025년: 2025년 1주 ~ 2025년 29주 ('24. 12. 29. ~ '25. 7. 19.), ** 2024년: 2024년 1주 ~ 2024년 52주 ('23. 12. 31. ~ '24. 12. 28.)



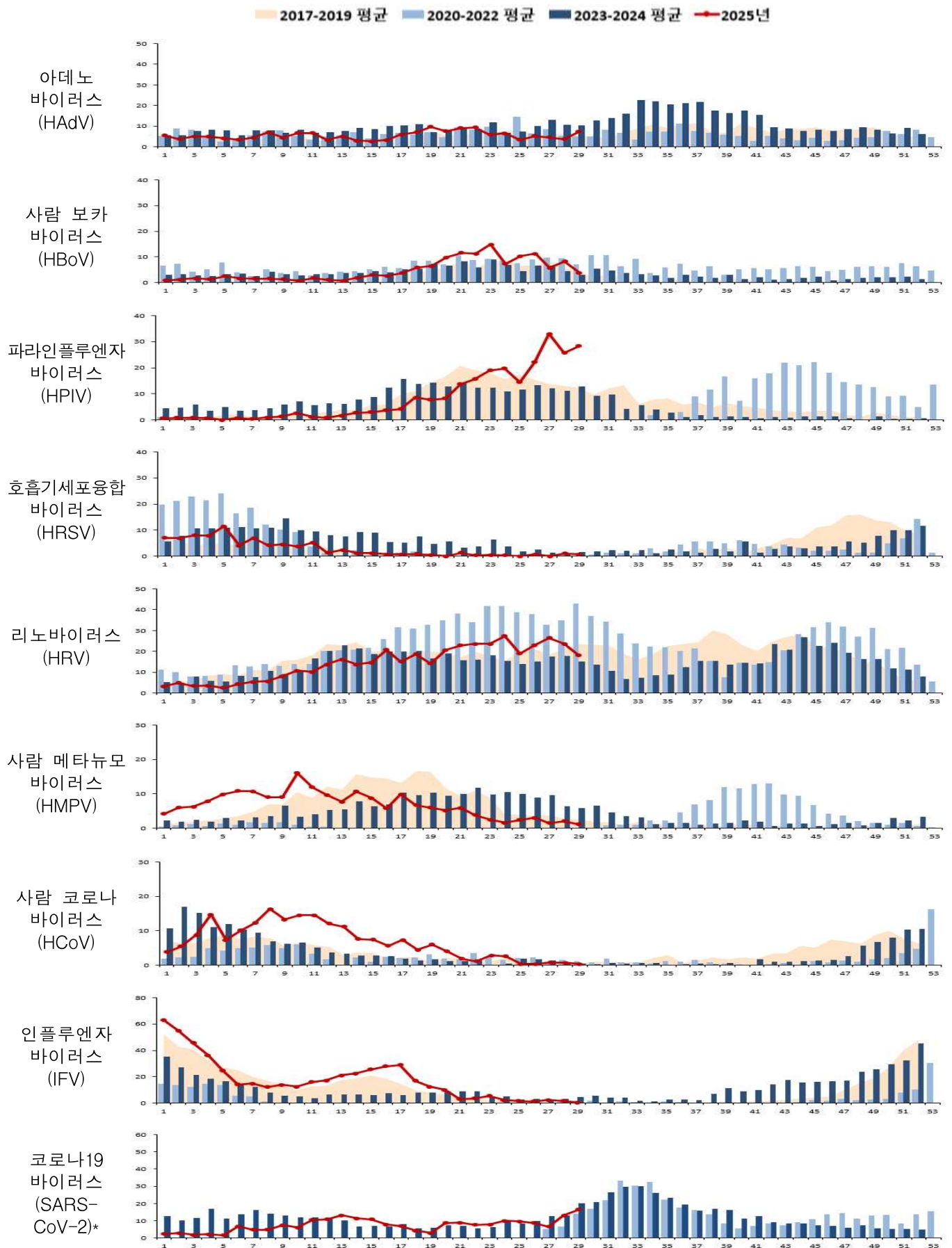
⊙ 급성호흡기감염증 원인 바이러스 검출률 비교 : 4주간 평균 검출률 대비 현황



*2021년 ~ 2023년 4주 (26주 ~ 29주) 평균 검출률, † 2024년 4주(26주 ~ 29주) 평균 검출률, ‡ 2025년 4주(26주 ~ 29주) 평균 검출률

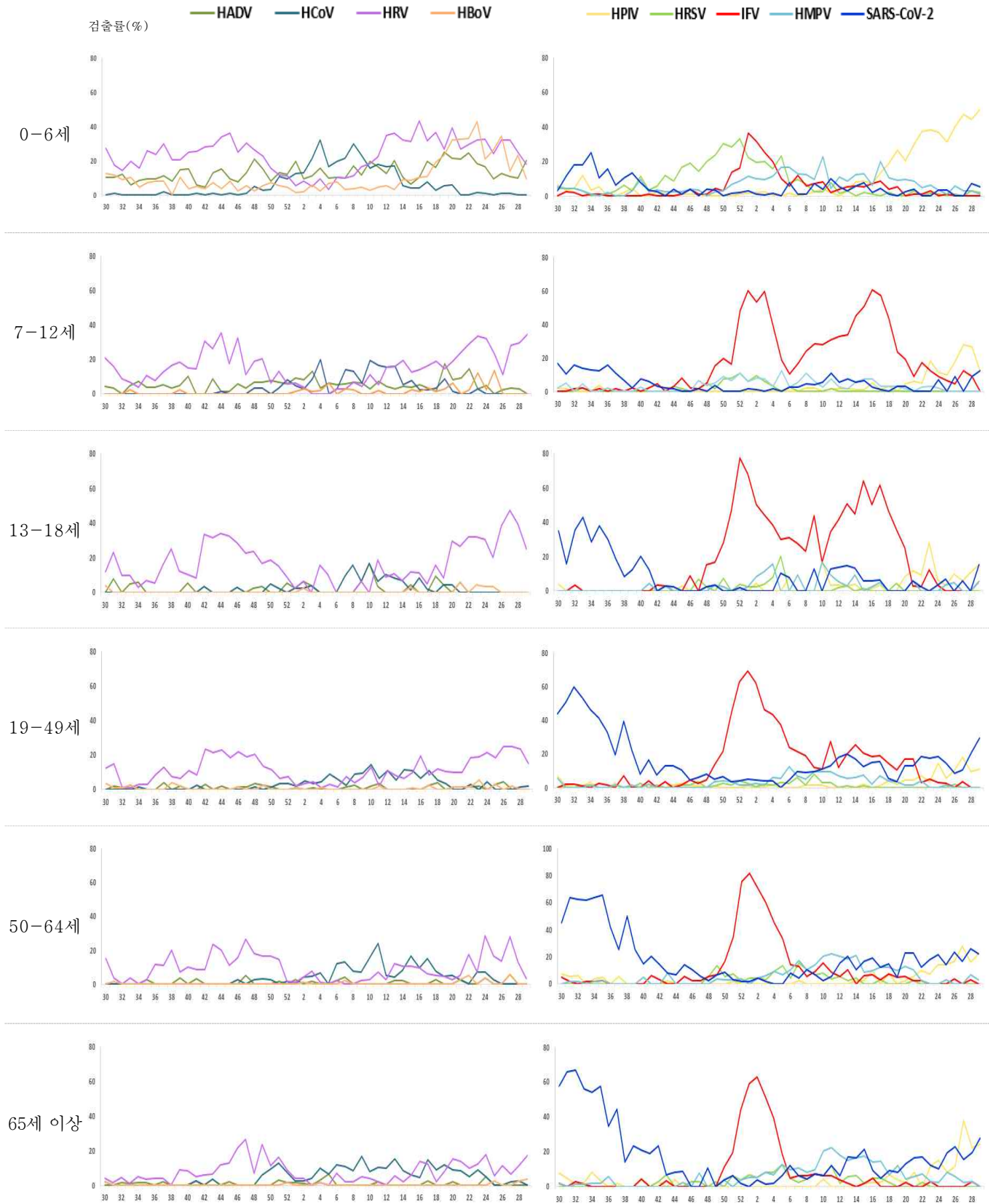
3) • 본 정보는 국가 호흡기바이러스 통합감시 사업을 통하여 수집된 호흡기감염증 의심환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신종병원체분석과 / 18개 시도보건환경연구원 / 전국 106개 표본감시 참여의료기관

호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2017. 1. 1. ~ 2025. 7. 19.)



* SARS-CoV-2는 2022년 27주부터 수집

연령별 호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2024. 7. 21. ~ 2025. 7. 19.)



1.2. 입원환자 감시

1.2.1. 급성호흡기감염증 및 인플루엔자바이러스, 코로나19 입원환자 감시⁴⁾

● 전체 입원환자 감시 현황

○ 전체 입원환자는 903명으로 파라인플루엔자바이러스, 리노바이러스, 코로나19, 아데노바이러스 등의 순 (단위: 명)

구분	20주	21주	22주	23주	24주	25주	26주	27주	28주	29주
전체	1,221	1,093	1,073	903	1,019	825	817	917	930	903
바이러스*	1,173	1,060	1,037	890	977	794	787	880	892	862
세균	48	33	36	13	42	31	30	37	38	41

* 코로나19는 24년 1주부터 포함

1.2.1.1 바이러스

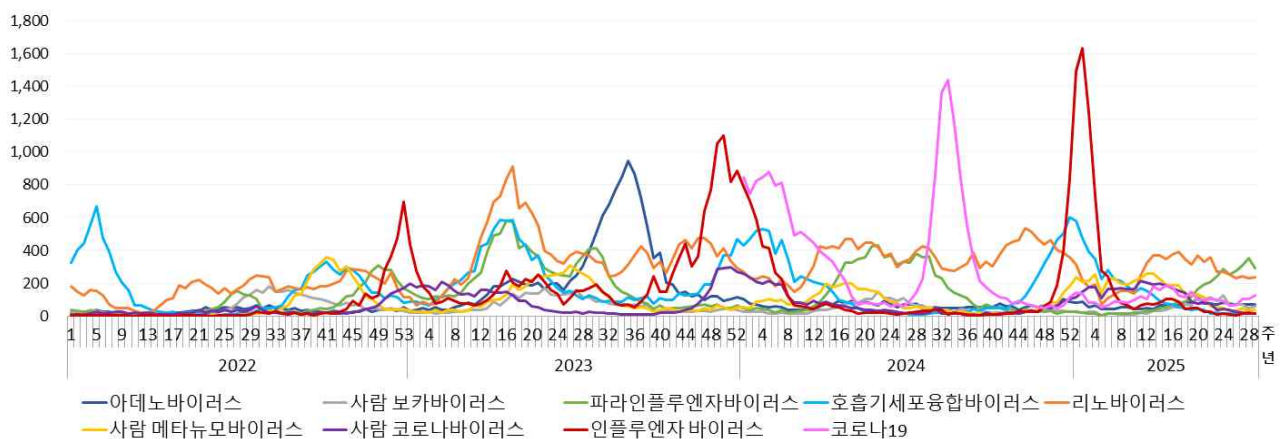
● 바이러스성 입원환자 감시 현황

○ 파라인플루엔자바이러스(33.6%), 리노바이러스(27.4%), 코로나19(14.3%) 등의 순

- (파라인플루엔자바이러스) 29주 290명, 전주(353명)대비 감소, '25년 누적 3,258명
- (리노바이러스) 29주 236명, 전주(233명)대비 증가, '25년 누적 7,536명

구분	아데노 바이러스	사람 보카 바이러스	파라 인플루엔자 바이러스	호흡기 세포융합 바이러스	리노 바이러스	사람 메타뉴모 바이러스	사람 코로나 바이러스	인플루엔자 바이러스	코로나19**	계
26주	69 (8.8)	69 (8.8)	276 (35.1)	14 (1.8)	233 (29.6)	32 (4.1)	27 (3.4)	4 (0.5)	63 (8.0)	787
27주	69 (7.8)	68 (7.7)	308 (35.0)	14 (1.6)	242 (27.5)	47 (5.3)	19 (2.2)	12 (1.4)	101 (11.5)	880
28주	71 (8.0)	50 (5.6)	353 (39.6)	15 (1.7)	233 (26.1)	31 (3.5)	15 (1.7)	21 (2.4)	103 (11.5)	892
29주	70 (8.1)	57 (6.6)	290 (33.6)	15 (1.7)	236 (27.4)	37 (4.3)	17 (2.0)	17 (2.0)	123 (14.3)	862
누계*	1,887 (5.2)	1,409 (3.9)	3,258 (9.0)	4,092 (11.3)	7,536 (20.8)	4,493 (12.4)	3,507 (9.7)	6,806 (18.8)	3,167 (8.8)	36,155
2024년 29주†	56 (4.6)	65 (5.3)	357 (29.1)	9 (0.7)	426 (34.7)	47 (3.8)	15 (1.2)	30 (2.4)	223 (18.2)	1,228

* 2025년 1주 ~ 29주 ('24. 12. 29. ~ '25. 7. 19.) † 2024. 7. 14. ~ 2024. 7. 20.

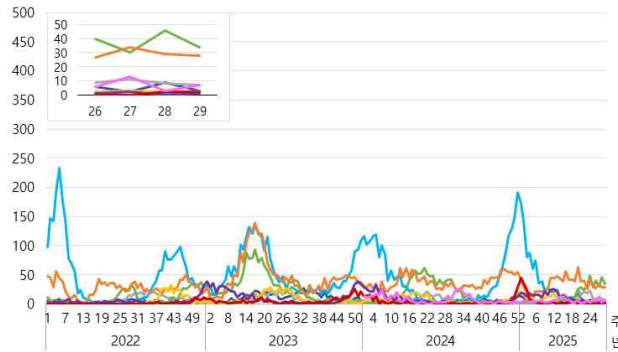


<바이러스성 급성 호흡기감염증 및 인플루엔자바이러스, 코로나19 입원환자 신고현황(2022~2025)>

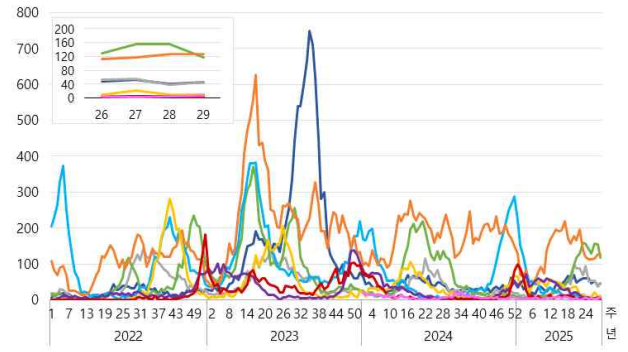
4) • 본 정보는 급성호흡기감염증으로 표본감시 참여기관에 입원한 환자의 검사 결과를 보고 시점 기준으로 취합. 분석한 잠정통계로 오신고 정정 등 통해 변동 가능함 (환자 : 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 호흡기감염병 대응 TF / 전국 221개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

연령별/주별 바이러스성 입원환자 발생 추이

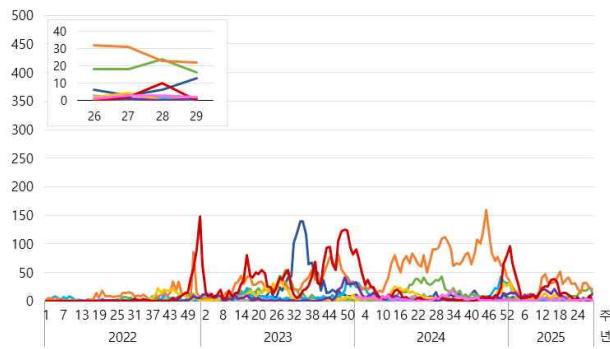
- 1~6세에서 리노바이러스, 파라인플루엔자바이러스 순, 65세 이상에서 코로나19, 파라인플루엔자 바이러스 순으로 높게 나타남



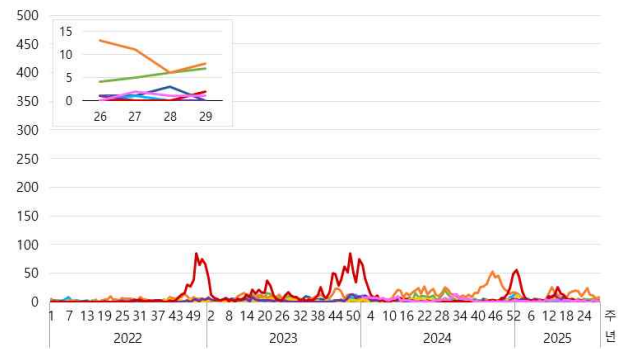
0세



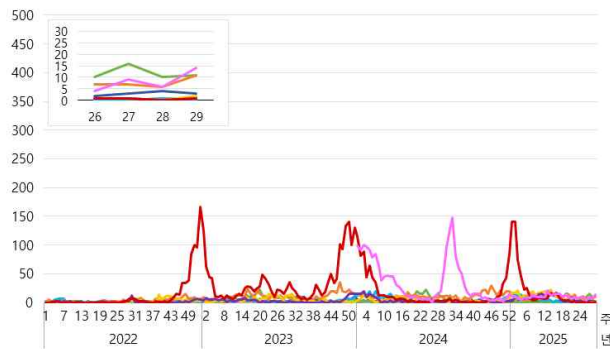
1-6세



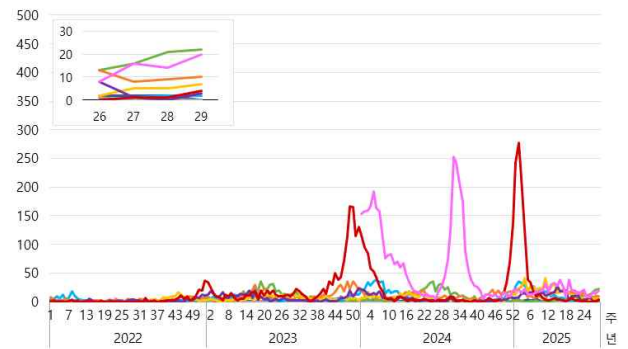
7-12세



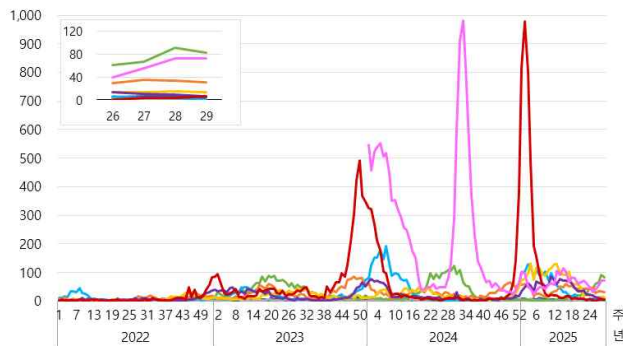
13-18세



19-49세



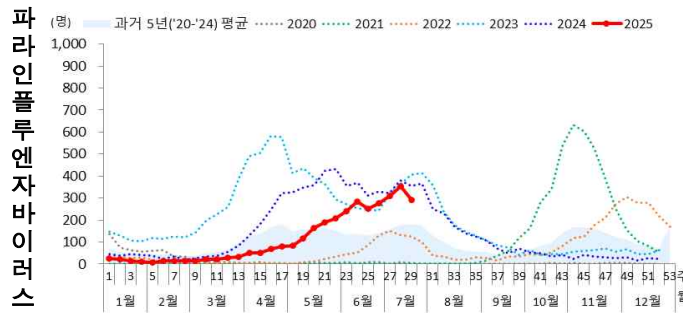
50-64세



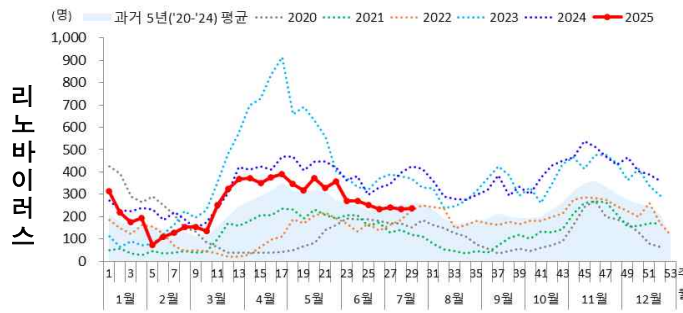
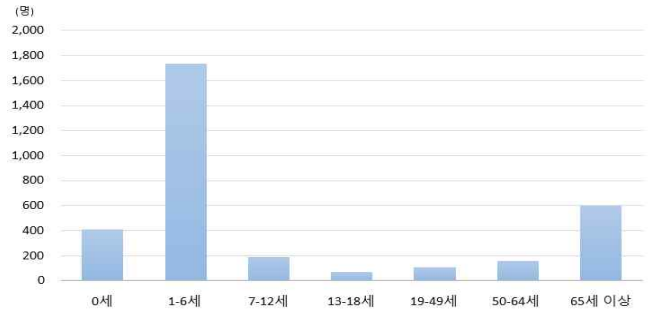
65세 이상

—아데노바이러스 —사람 보카바이러스 —파라인플루엔자바이러스 —호흡기세포융합바이러스 —리노바이러스
 —사람 메타뉴모바이러스 —사람 코로나바이러스 —인플루엔자바이러스 —코로나19

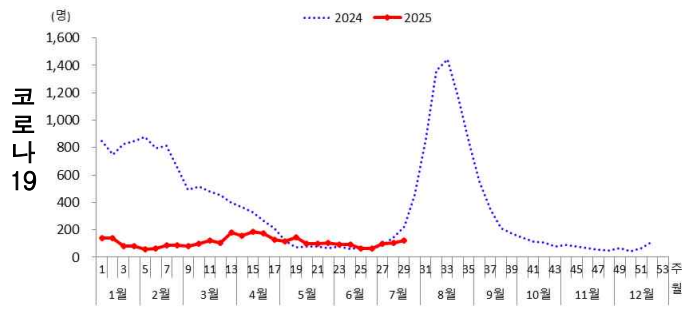
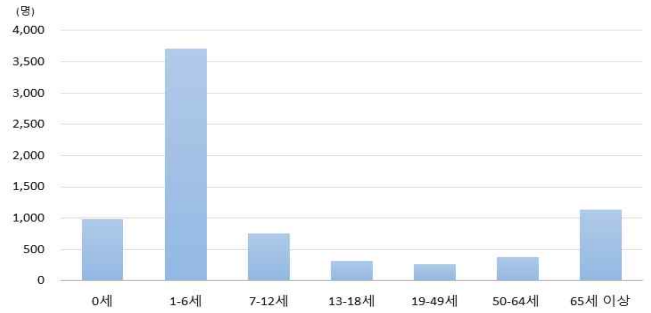
주요 바이러스별 입원환자 발생 누적 현황



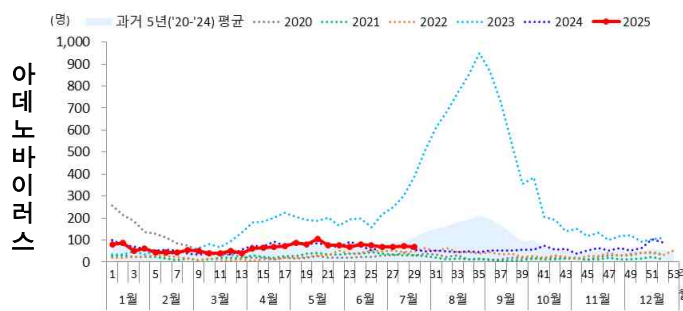
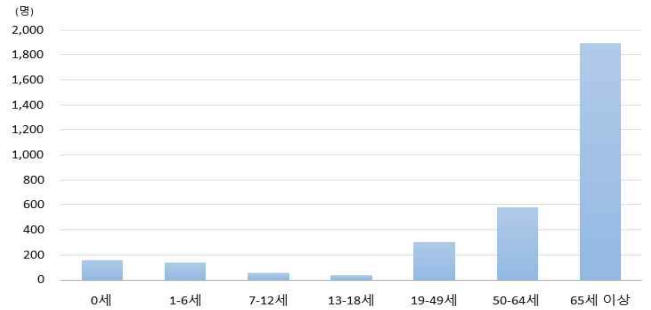
과거 5년('20~'24년)과 비교



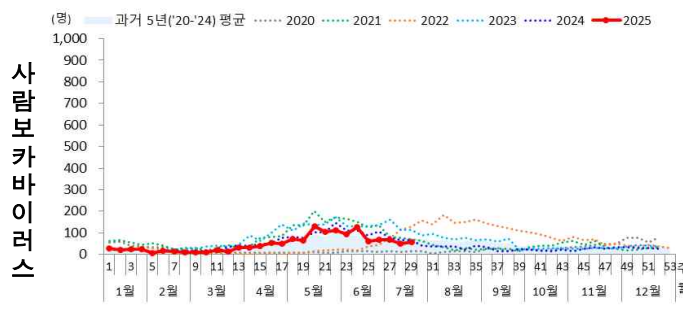
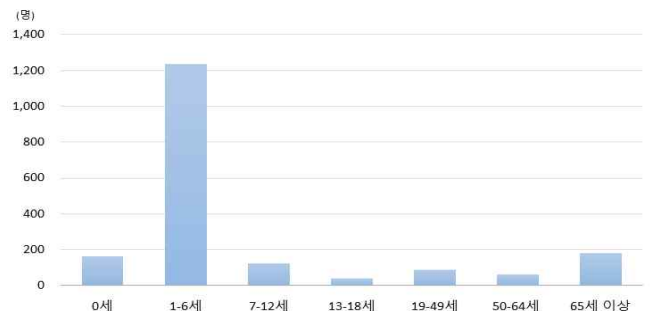
과거 5년('20~'24년)과 비교



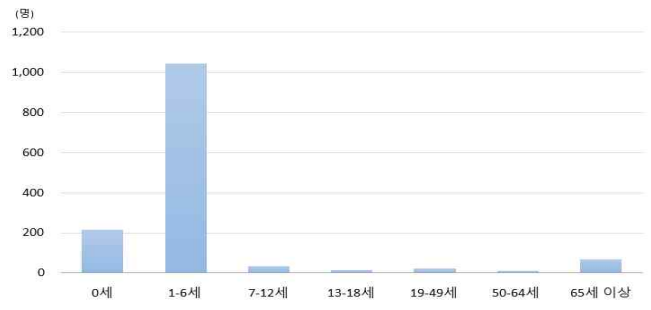
'24년과 비교



과거 5년('20~'24년)과 비교



과거 5년('20~'24년)과 비교



1.2.1.2 세균

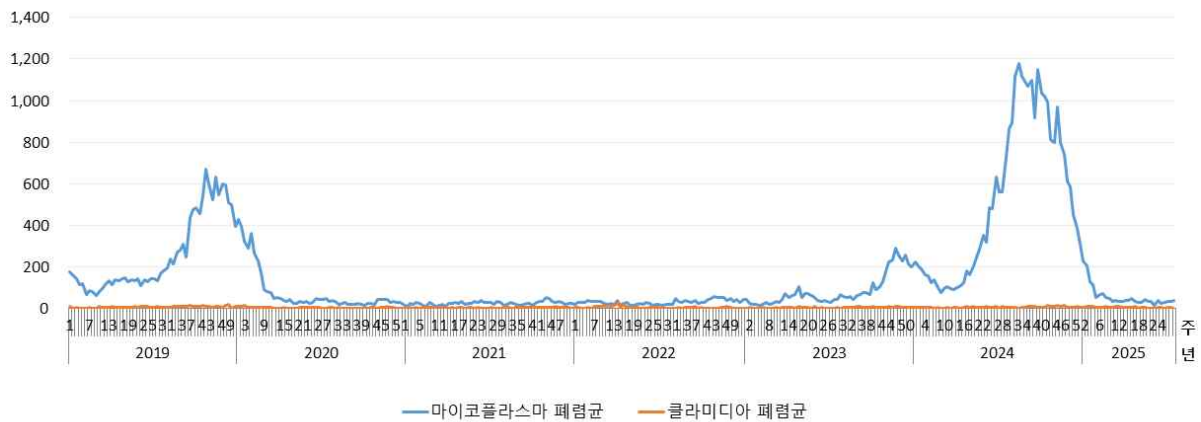
① 세균성 입원환자 감시 현황

○ 입원환자는 41명으로 마이코플라스마 폐렴균(95.1%) 중심으로 발생

(단위: 명(%))

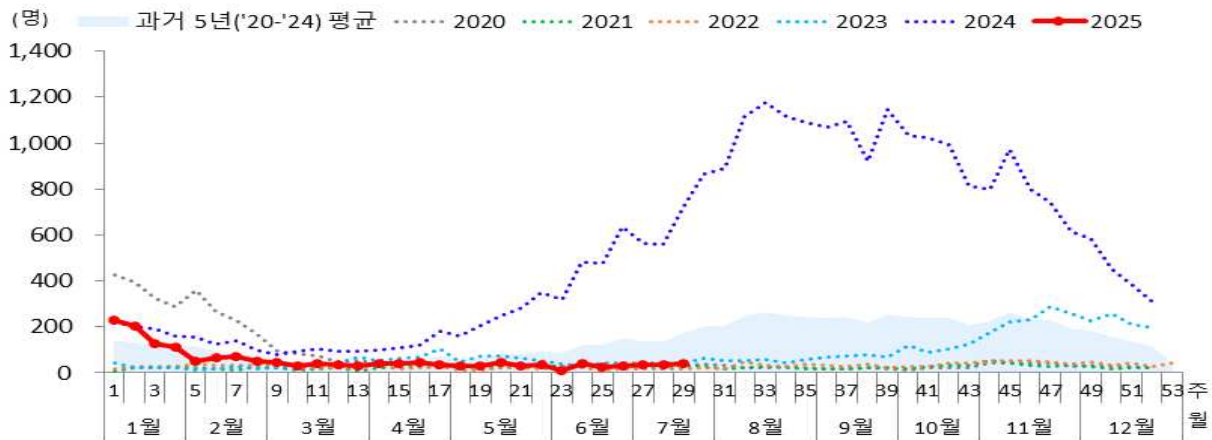
구분	마이코플라스마 폐렴균	클라미디아 폐렴균	계
26주	29 (96.7)	1 (3.3)	30
27주	33 (89.2)	4 (10.8)	37
28주	35 (92.1)	3 (7.9)	38
29주	39 (95.1)	2 (4.9)	41
누계*	1,626 (92.5)	131 (7.5)	1,757
2024년 29주†	729 (99.6)	3 (0.4)	732

* 2025년 1주 ~ 29주 ('24. 12. 29. ~ '25. 7. 19.) † 2024. 7. 14. ~ 2024. 7. 20.

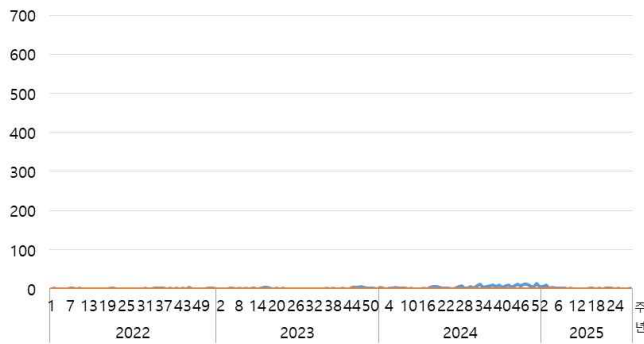


<세균성 급성 호흡기감염증 입원환자 신고현황(2019-2025)>

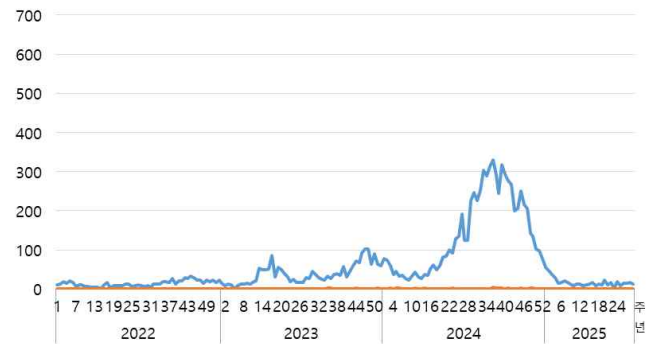
② 마이코플라스마 폐렴균 감염증 입원환자 발생 추이: 과거 6년('19~'24년)과 비교



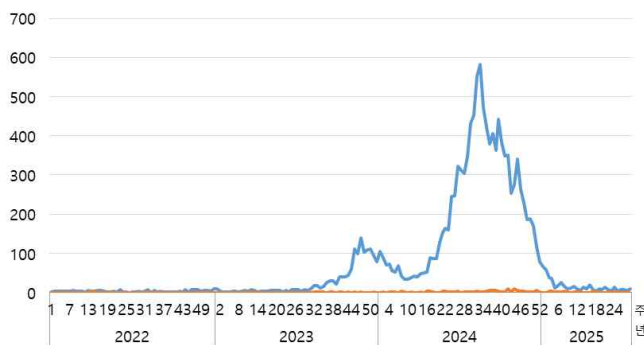
연령별/주별 세균성 입원환자 발생 추이



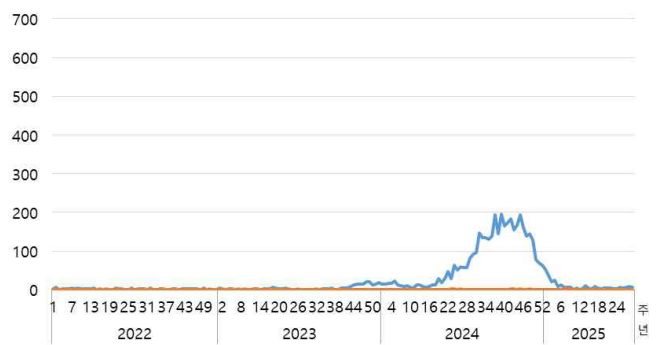
0세



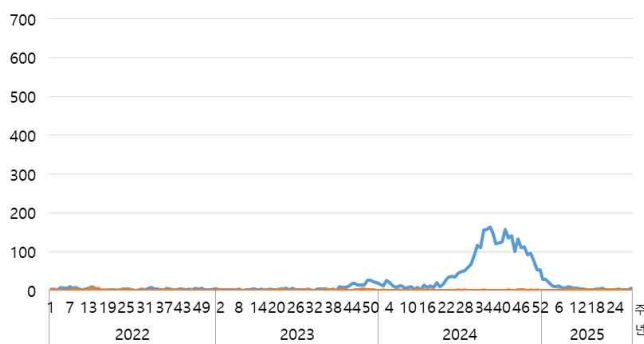
1-6세



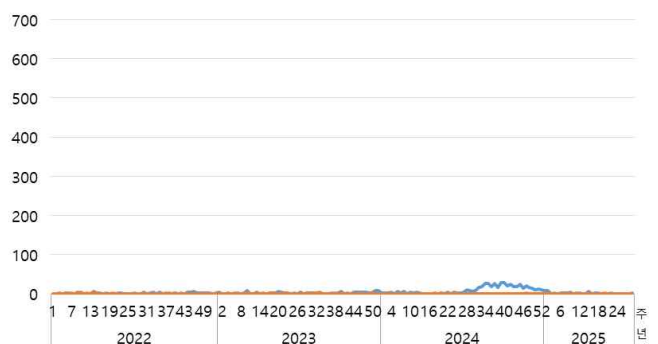
7-12세



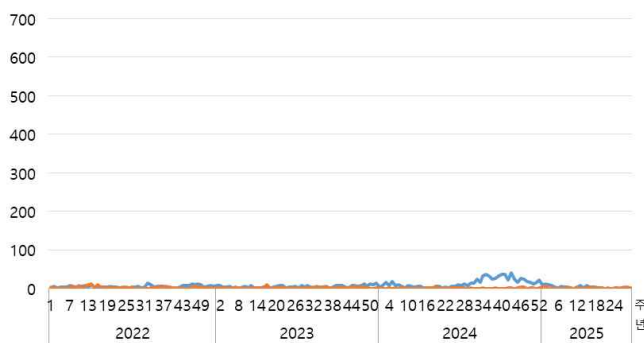
13-18세



19-49세



50-64세



65세 이상

—마이코플라스마 폐렴균 —클라미디아 폐렴균

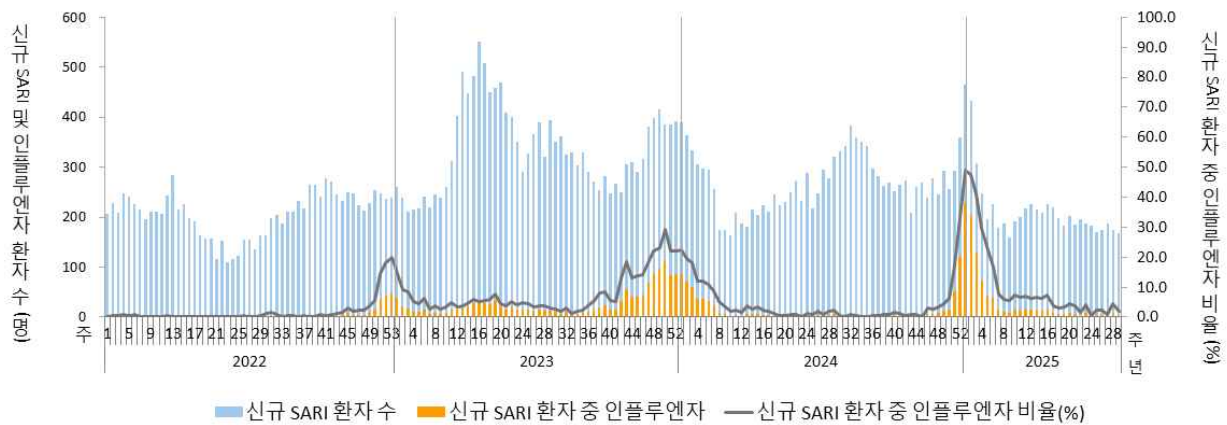
1.2.2. 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시⁵⁾

○ 입원환자 감시 현황

○ 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 환자는 167명으로 전주(174명) 대비 감소

(단위: 명)

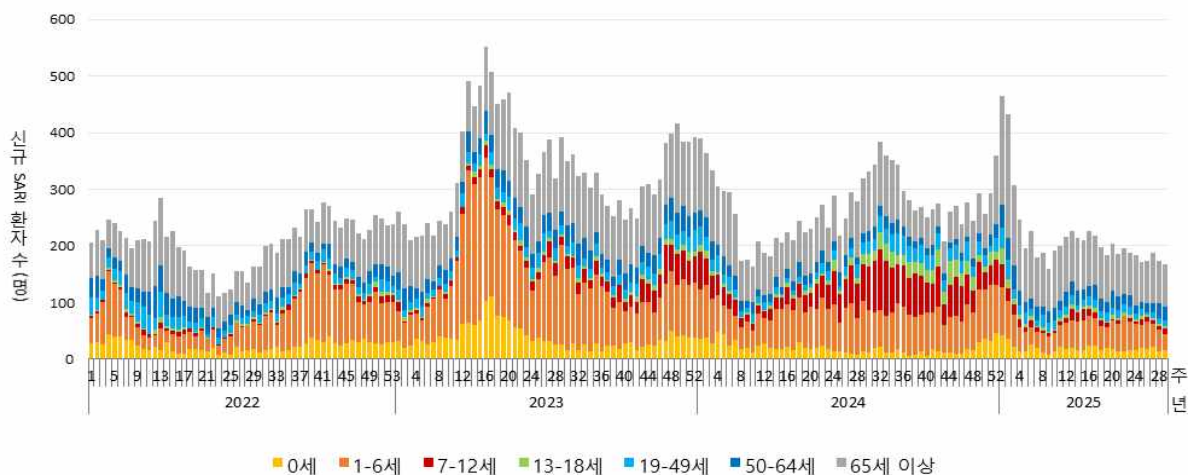
구분	20주	21주	22주	23주	24주	25주	26주	27주	28주	29주
신규 SARI 환자 수	203	185	195	187	184	171	174	188	174	167



<주별 중증급성 호흡기감염증(SARI) 입원 환자 발생 추이(2022-2025)>

○ 입원환자 연령별 현황

○ 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 환자는 65세 이상(44.9%), 1~6세(17.4%) 순으로 높게 나타남



<중증급성 호흡기감염증(SARI) 입원 환자 연령별 현황(2022-2025)>

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°C 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

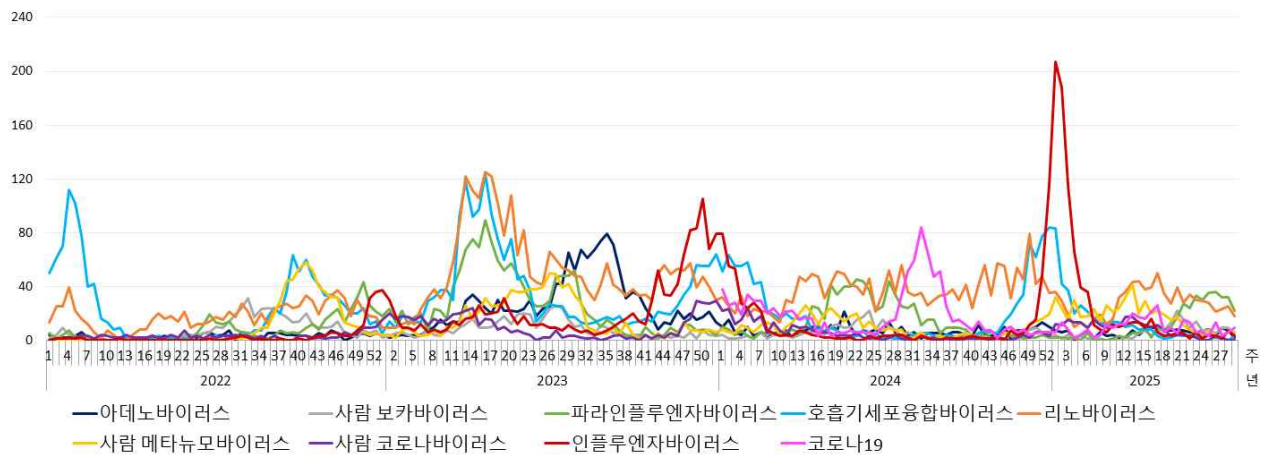
○ 파라인플루엔자바이러스(32.8%), 리노바이러스(26.9%), 코로나19(13.4%) 등의 순

- (파라인플루엔자바이러스) 29주 22명, 전주(32명)대비 감소, '25년 누적 356명
- (리노바이러스) 29주 18명, 전주(25명)대비 감소, '25년 누적 798명

(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
26주	3 (3.4)	5 (5.6)	36 (40.4)	2 (2.2)	21 (23.6)	3 (3.4)	3 (3.4)	3 (3.4)	13 (14.6)	89
27주	9 (11.0)	9 (11.0)	32 (39.0)	1 (1.2)	23 (28.0)	2 (2.4)	2 (2.4)	1 (1.2)	3 (3.7)	82
28주	7 (7.6)	9 (9.8)	32 (34.8)	0 (0.0)	25 (27.2)	6 (6.5)	0 (0.0)	7 (7.6)	6 (6.5)	92
29주	2 (3.0)	4 (6.0)	22 (32.8)	3 (4.5)	18 (26.9)	6 (9.0)	0 (0.0)	3 (4.5)	9 (13.4)	67
누계*	162 (4.4)	162 (4.4)	356 (9.6)	373 (10.1)	798 (21.6)	511 (13.8)	238 (6.4)	809 (21.9)	285 (7.7)	3,694
2024년 29주†	10 (7.1)	3 (2.1)	25 (17.7)	1 (0.7)	56 (39.7)	8 (5.7)	1 (0.7)	4 (2.8)	33 (23.4)	141

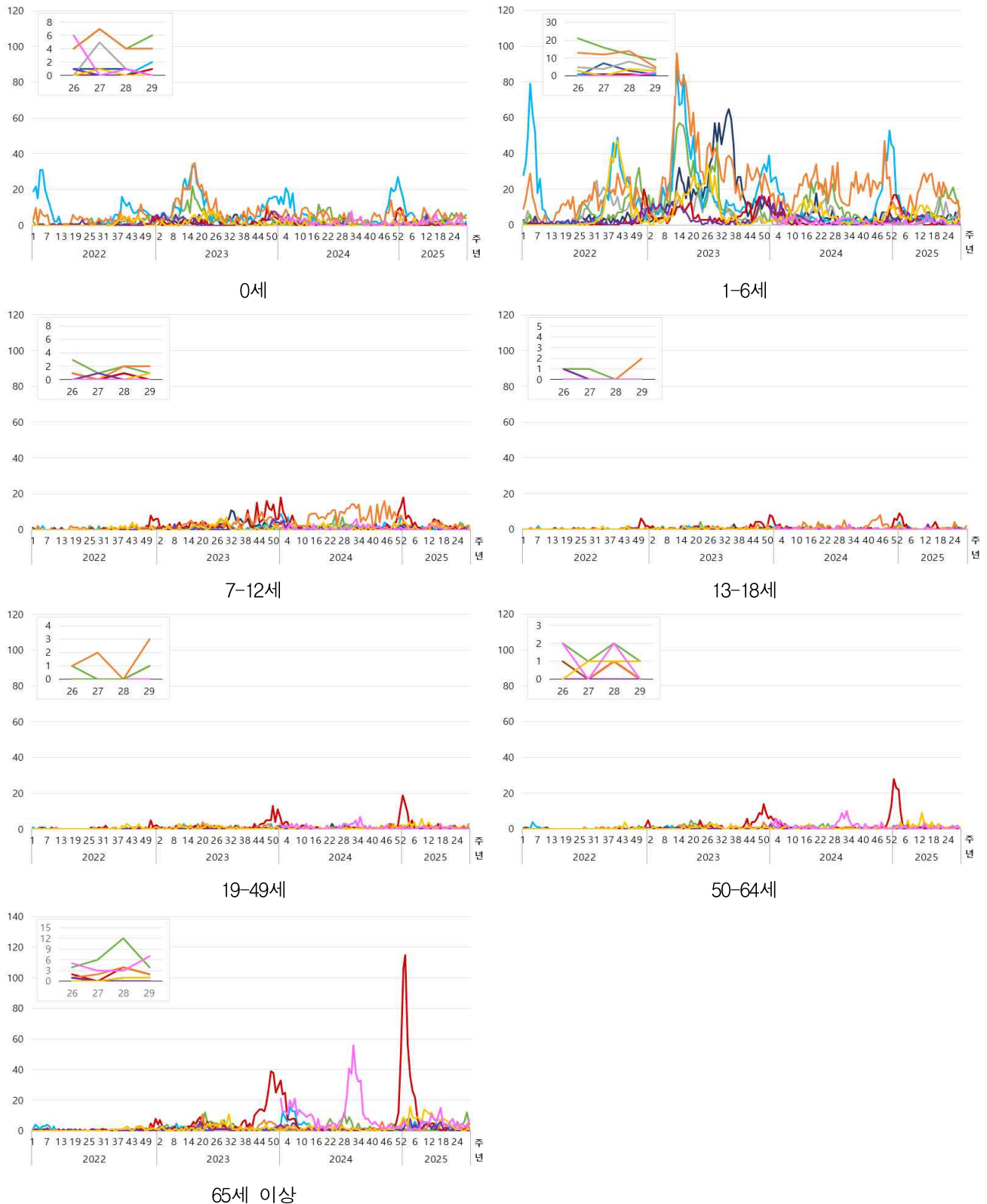
* 2025년 1주 ~ 29주 ('24. 12. 29. ~ '25. 7. 19.) † 2024. 7. 14. ~ 2024. 7. 20.



<바이러스성 중증급성 호흡기감염증 입원환자 신고 현황(2022-2025)>

연령별/주별 바이러스성 입원환자 발생 추이

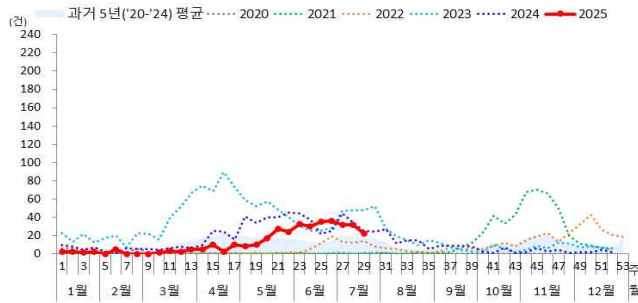
- 1~6세에서 파라인플루엔자바이러스, 리노바이러스 순으로 발생, 65세 이상에서 코로나19 중심으로 발생



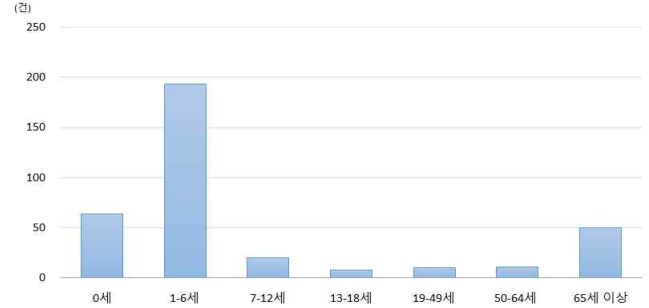
—아데노바이러스 —사람 보카바이러스 —파라인플루엔자바이러스 —호흡기세포융합바이러스 —리노바이러스
 —사람 메타뉴모바이러스 —사람 코로나바이러스 —인플루엔자바이러스 —코로나19

주요 바이러스별 입원환자 발생 누적 현황

파라인플루엔자 바이러스

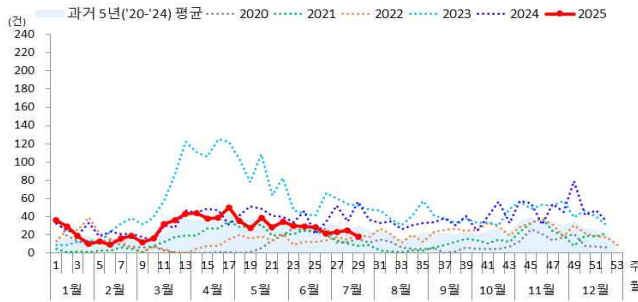


과거 5년('20~'24년)과 비교

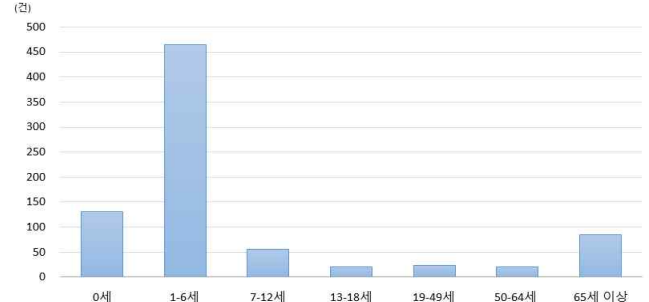


'25년 연령대별 누적 현황

리노바이러스

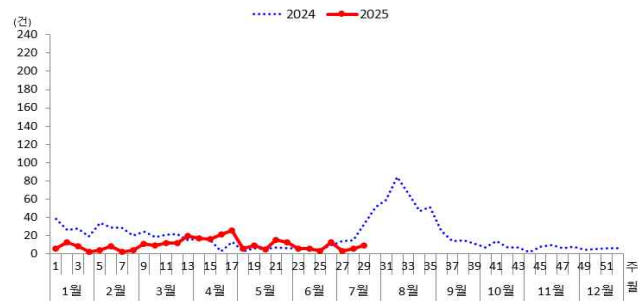


과거 5년('20~'24년)과 비교

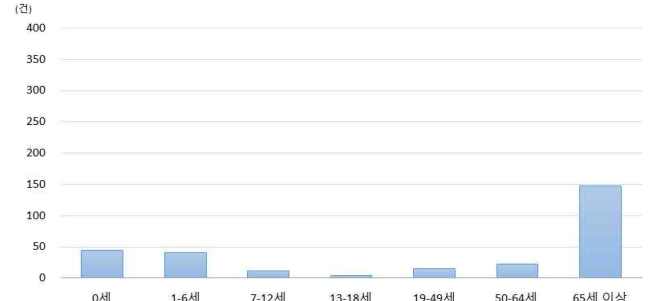


'25년 연령대별 누적 현황

코로나 19

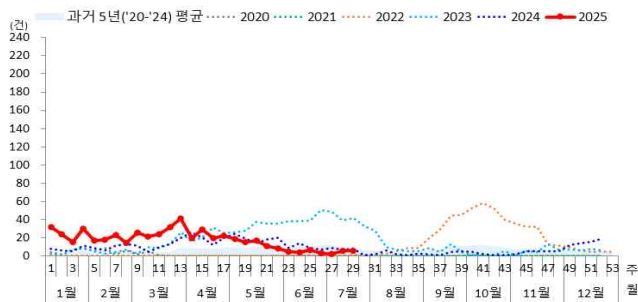


'24년과 비교

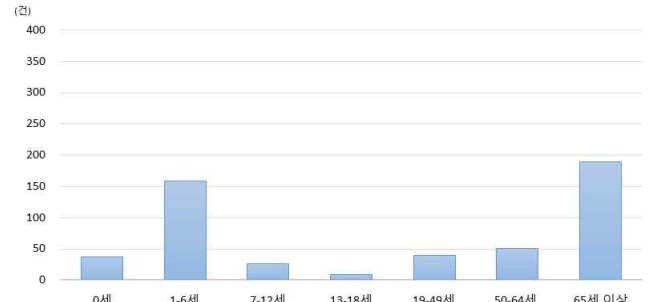


'25년 연령대별 누적 현황

사람메타뉴모바이러스

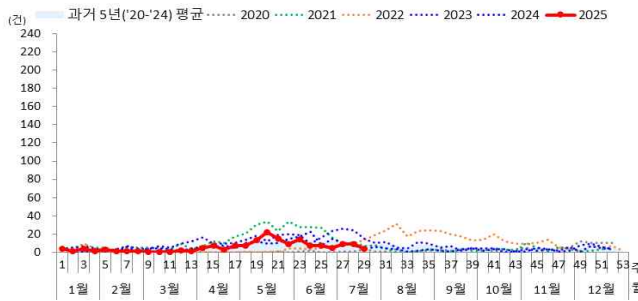


과거 5년('20~'24년)과 비교



'25년 연령대별 누적 현황

사람보카바이러스



'24년과 비교



'25년 연령대별 누적 현황

1.2.2.2 세균

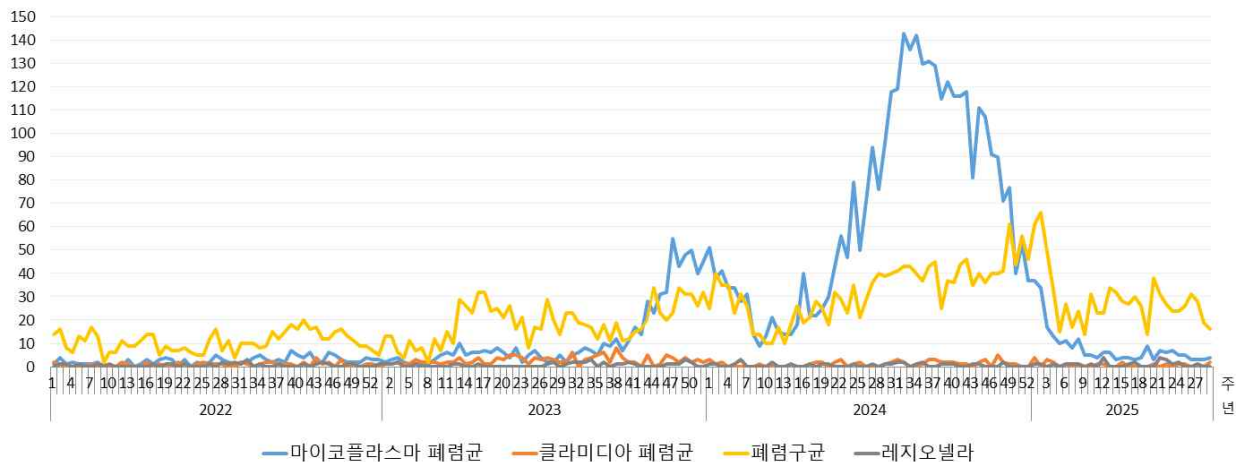
○ 세균성 입원환자 감시 현황

○ 폐렴구균 72.7%, 마이코플라스마 폐렴균 18.2% 등 발생

(단위: 건(%))

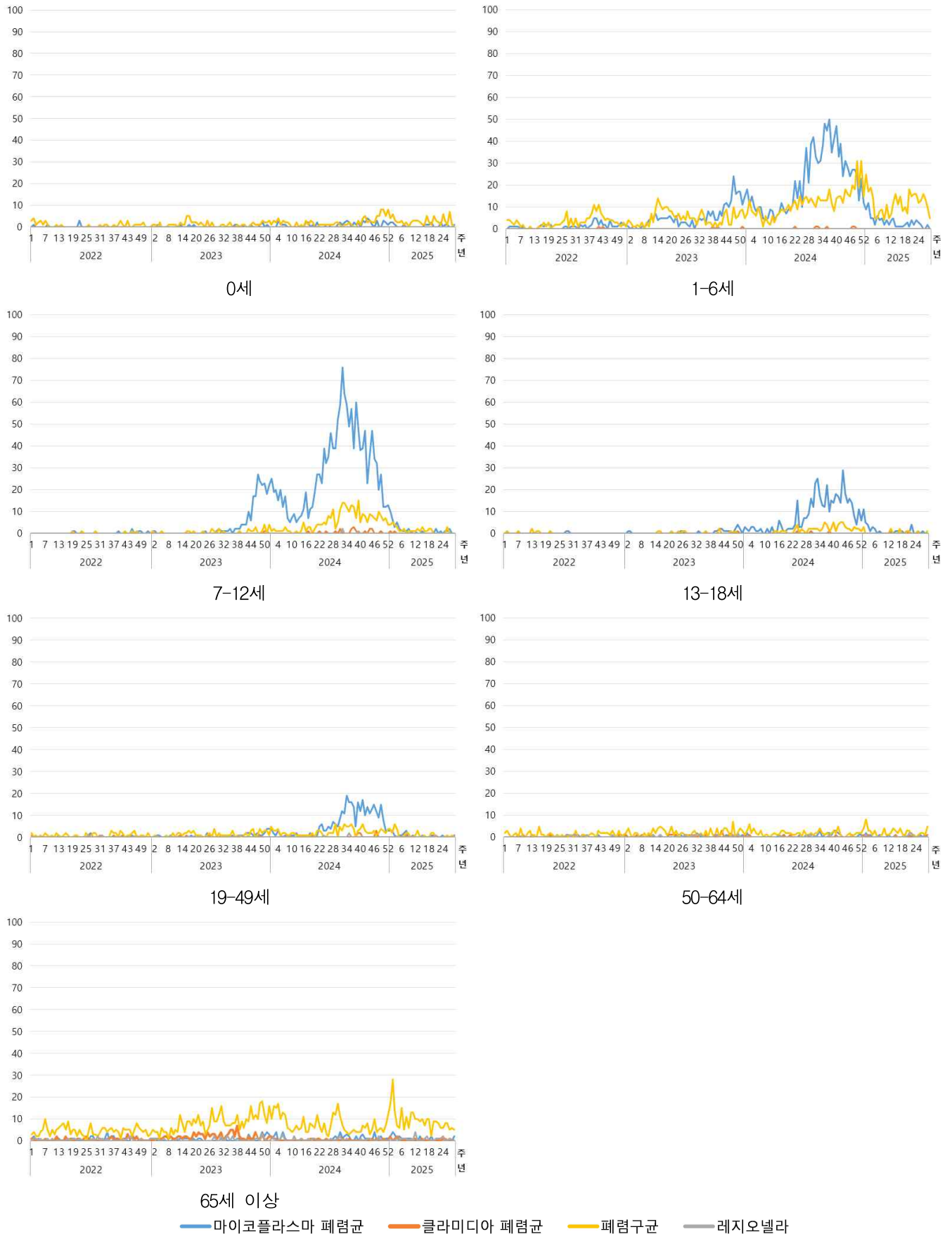
구분	마이코플라스마 폐렴균	클라미디아 폐렴균	폐렴구균	레지오넬라	계
26주	3 (8.8)	0 (0.0)	31 (91.2)	0 (0.0)	34
27주	3 (9.1)	1 (3.0)	28 (84.8)	1 (3.0)	33
28주	3 (13.6)	0 (0.0)	19 (86.4)	0 (0.0)	22
29주	4 (18.2)	2 (9.1)	16 (72.7)	0 (0.0)	22
누계*	241 (21.4)	22 (2.0)	838 (74.4)	25 (2.2)	1126
2024년 29주†	96 (70.1)	1 (0.7)	39 (28.5)	1 (0.7)	137

* 2025년 1주 ~ 29주 ('24. 12. 29. ~ '25. 7. 19.) † 2024. 7. 14. ~ 2024. 7. 20.



<세균성 중증급성 호흡기감염증 입원 환자 신고 현황(2022-2025)>

연령별/주별 세균성 입원환자 발생 추이



2. 장관감염증

2.1. 환자 감시

○ 장관감염증 환자 감시 현황

○ 전체 장관감염증 환자는 **636명**으로 전주(618명) 대비 **증가**, 세균 65.7%, 바이러스 33.8% 차지

(단위: 명)

구분	20주	21주	22주	23주	24주	25주	26주	27주	28주	29주
전 체	502	418	406	346	482	517	575	595	618	636
바이러스	317	225	211	169	193	179	198	198	180	215
세 균	183	191	195	174	283	336	374	395	436	418
기타(원충)	2	2	0	3	6	2	3	2	2	3

2.1.1. 바이러스⁶⁾

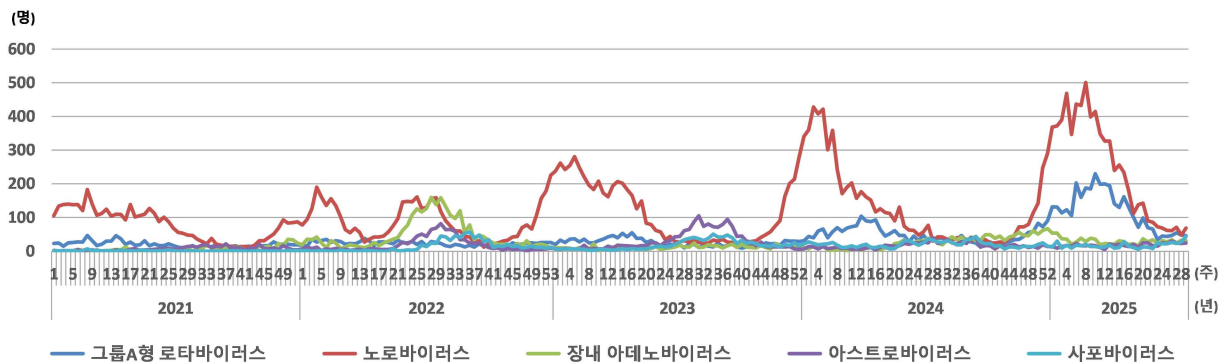
○ 바이러스성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 바이러스성 장관감염증 환자는 **215명**으로, 전주(180명) 대비 **증가**

- (노로바이러스) 전주 대비 **43.8%** 증가하였으며, 낮은 발생으로 지속적인 증감을 반복하며 발생
- (그룹 A형 로타바이러스) 전주 대비 **4.2%** 감소하였으며, 10주(3.2~3.8.) 정점 이후 감소 추세

(단위: 명(%))

구분	그룹 A형 로타바이러스		노로바이러스		장내 아데노바이러스		아스트로 바이러스		사포바이러스		계
26주	47	(23.7)	61	(30.8)	34	(17.2)	30	(15.2)	26	(13.1)	198
27주	55	(27.8)	71	(35.9)	25	(12.6)	24	(12.1)	23	(11.6)	198
28주	48	(26.7)	48	(26.7)	33	(18.3)	23	(12.8)	28	(15.6)	180
29주	46	(21.4)	69	(32.1)	32	(14.9)	24	(11.2)	44	(20.5)	215
2025년 누적	3,455	(27.8)	7,064	(56.8)	880	(7.1)	528	(4.2)	505	(4.1)	12,432
2024년 29주	39	(24.8)	43	(27.4)	25	(15.9)	23	(14.6)	27	(17.2)	157



<바이러스성 장관감염증 신고현황(2021-2025)>

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. 세균⁷⁾

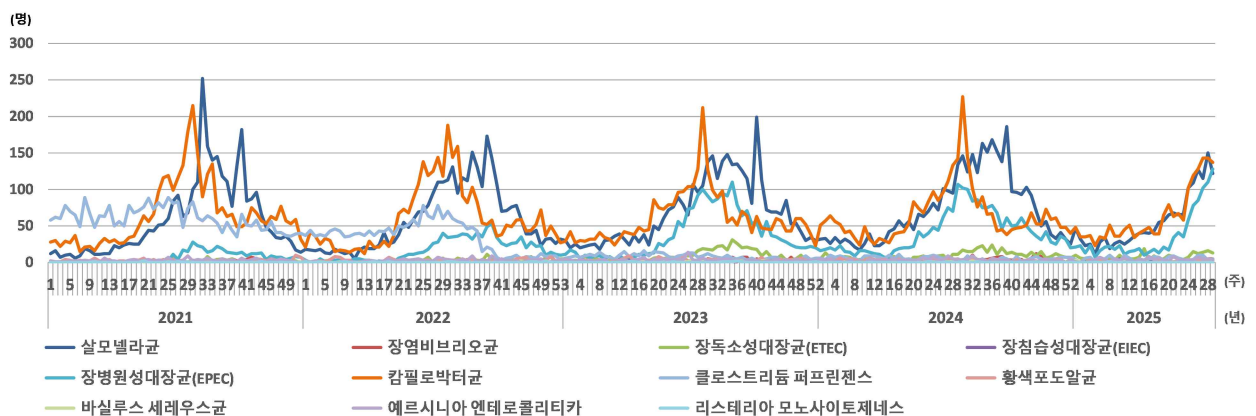
○ 세균성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 세균성 장관감염증 환자는 418명으로, 전주(436명) 대비 감소

- (살모넬라균) 전주 대비 18.7% 감소하였으며, 계절에 따라 지속적인 증가가 예상되어 모니터링 필요
- (캠필로박터균) 전주 대비 4.2% 감소하였으며, 지속적인 증가 추세로 모니터링 지속
- (대장균) 전주 대비 13.4% 증가하였으며, 그 중 장병원성대장균(EPEC)이 128건(88.9%) 발생

(단위: 명(%))

구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캠필로 박터균	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색 포도알균	바실루스 세레우스균	에르시니아 엔테로콜리타	리스테리아 모노사이토 제네스	계
26주	127 (34.0)	2 (0.5)	97 (25.9)	128 (34.2)	10 (2.7)	3 (0.8)	0 (0)	7 (1.9)	0 (0)	374
27주	115 (29.1)	1 (0.3)	120 (30.4)	143 (36.2)	10 (2.5)	1 (0.3)	0 (0.0)	5 (1.3)	0 (0.0)	395
28주	150 (34.4)	5 (1.1)	127 (29.1)	143 (32.8)	3 (0.7)	3 (0.7)	0 (0.0)	5 (1.1)	0 (0.0)	436
29주	122 (29.2)	5 (1.2)	144 (34.4)	137 (32.8)	5 (1.2)	1 (0.2)	0 (0.0)	4 (1.0)	0 (0.0)	418
2025년 누적	1,630 (32.2)	27 (0.5)	1,273 (25.2)	1,813 (35.9)	149 (2.9)	49 (1.0)	5 (0.1)	109 (2.2)	1 (0.0)	5,056
2024년 29주	134 (33.0)	0 (0.0)	118 (29.1)	142 (35.0)	5 (1.2)	4 (1.0)	0 (0.0)	3 (0.7)	0 (0.0)	406



<세균성 장관감염증 신고현황(2021-2025)>

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 감염병정책과 감염병관리과 / 전국 210개 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

2.2. 병원체 감시(28주)

2.2.1. 바이러스8)

※ 본 바이러스 실험실 감시통계자료는 5세 이하의 환자검체에 한하여 분석된 결과

○ 최근 4주간 급성소아설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2025. 6. 15. ~ 2025. 7. 12.)

- 검체 44건 중 급성소아설사질환 원인 바이러스 4건(9.1%)이 검출되었음
- 최근 4주간 노로바이러스 평균 검출률은 8.4%로 전년도 동기간 평균 검출률(5.8%) 대비 2.6%p 증가
- 최근 4주간 로타바이러스 평균 검출률은 2.7%로 전년도 동기간 평균 검출률(2.3%) 대비 0.4%p 증가

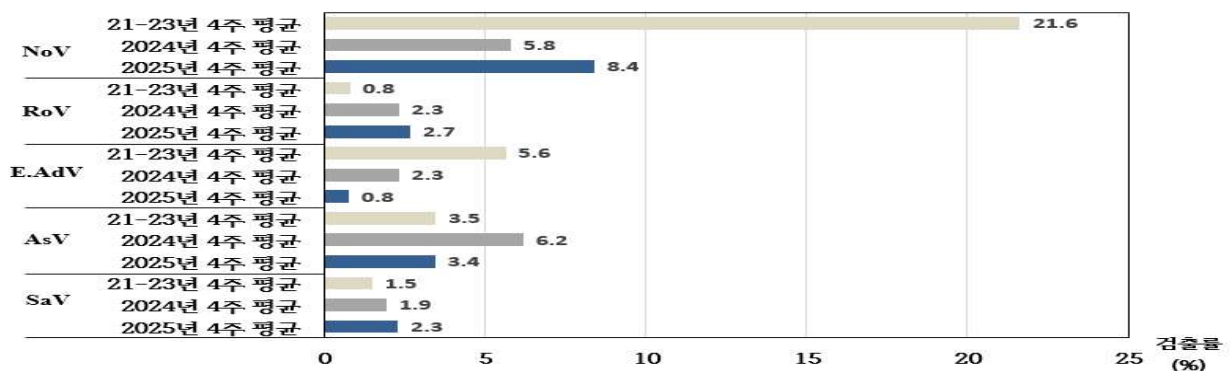
구분	주 별		바이러스별 검출건수 (검출률, %)				
	검체 건수	검출건수 (검출률, %)	Norovirus	Group A Rotavirus	Enteric Adenovirus	Astrovirus	Sapovirus
25주	79	19 (24.1)	12 (15.2)	2 (2.5)	0 (0.0)	2 (2.5)	3 (3.8)
26주	59	7 (11.9)	4 (6.8)	2 (3.4)	0 (0.0)	1 (1.7)	0 (0.0)
27주	80	16 (20.0)	4 (5.0)	3 (3.8)	1 (1.3)	5 (6.3)	3 (3.8)
28주	44	4 (9.1)	2 (4.5)	0 (0.0)	1 (2.3)	1 (2.3)	0 (0.0)
누계*	262	46 (17.6)	22 (8.4)	7 (2.7)	2 (0.8)	9 (3.4)	6 (2.3)
2025**	2,172	1,038 (47.8)	780 (35.9)	113 (5.2)	83 (3.8)	40 (1.8)	22 (1.0)
2024†	2,869	908 (31.6)	617 (21.5)	70 (2.4)	96 (3.3)	74 (2.6)	51 (1.8)

* 누계 : 최근 4주 누계 (' 25. 6. 15. ~ ' 25. 7. 12.)

** 2025 : 2025년 1주 ~ 28주 (' 24. 12. 29. ~ ' 25. 7. 12.)

† 2024 : 2024년 1주 ~ 2024년 52주 자료 (' 23. 12. 31. ~ ' 24. 12. 28.)

○ 최근 4주 평균 급성소아설사질환 원인바이러스 검출률 비교 (2025. 6. 15. ~ 2025. 7. 12.)



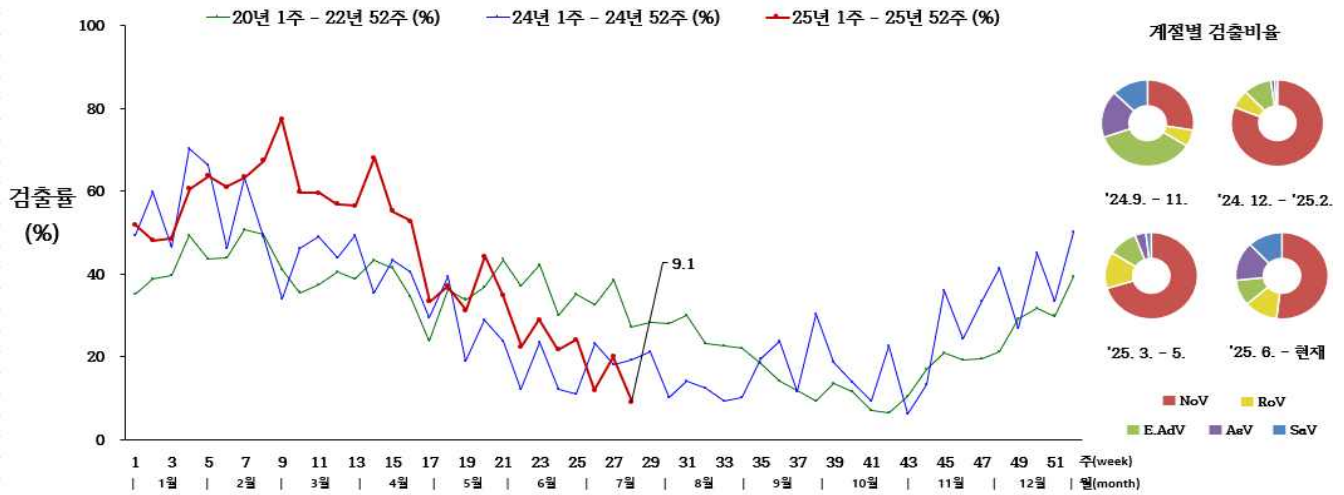
* NoV: 노로바이러스, RoV: 그룹 A 로타바이러스, E.AdV: 장내아데노바이러스, AsV: 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스

* 장내아데노바이러스는 F형(40, 41)을 포함하여 위장관질환을 유발하는 유전형 전체를 대상으로 함.

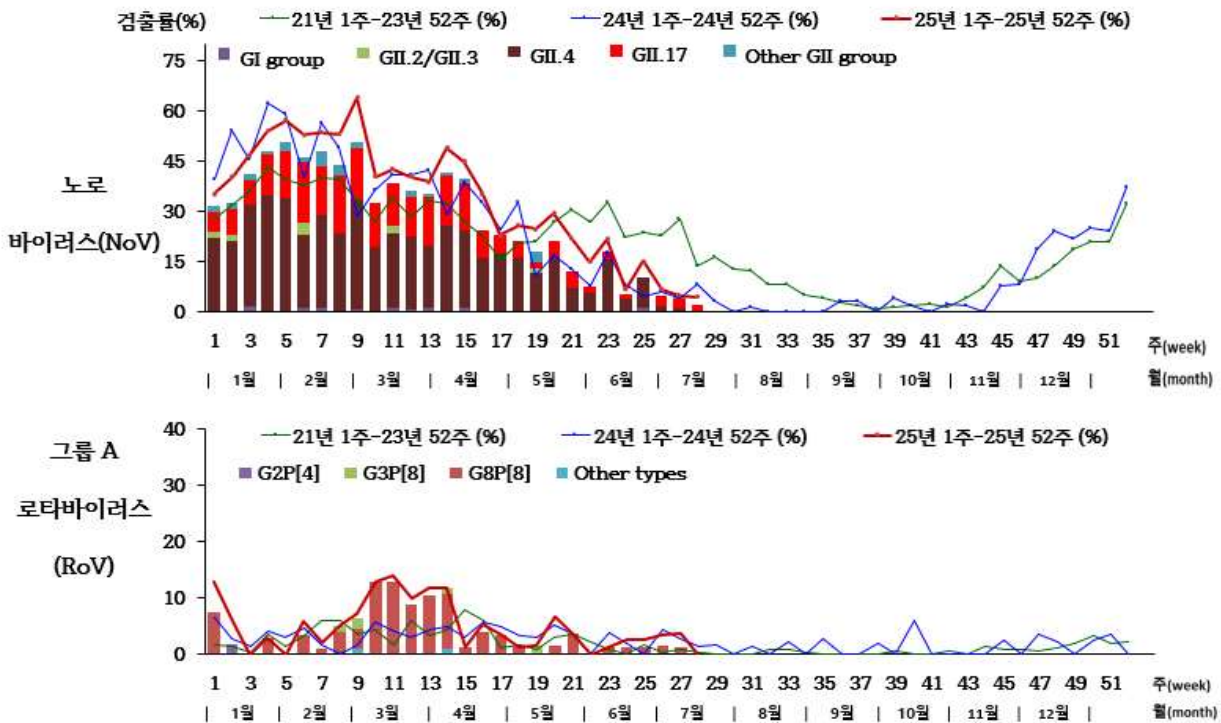
* '21-23년 4주 평균(21년 25주 ~ 23년 28주), 2024년 4주 평균(24년 25주 ~ 24년 28주), 2025년 4주 평균(25년 25주 ~ 25년 28주)

- 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 급성소아설사질환 원인바이러스 검출 현황



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



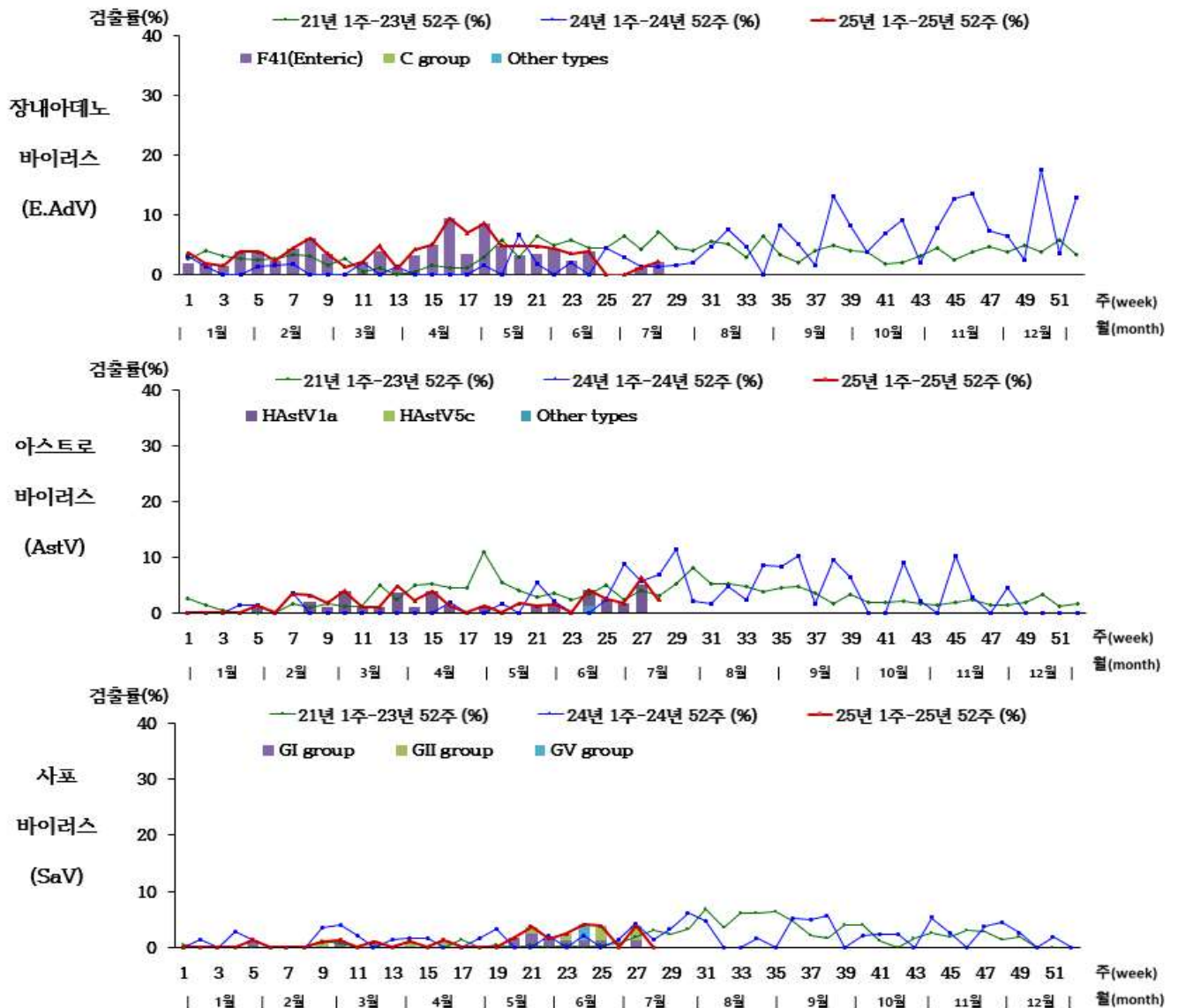
※ 노로바이러스 유전형 (그래프는 유전형 G 그룹으로 작성함)

- 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. 세균⁹⁾

① 최근 4주 급성설사질환 원인세균 분리 현황 (2025. 6. 15. ~ 2025. 7. 12.)

○ 검체 180건 중 급성설사질환 원인세균 60건(33.3%)이 분리되었음

○ 최근 4주간 급성설사질환 원인세균 평균 분리율은 25.4%로 전년도 동기간 분리율 18.3% 대비 증가

구분	검체 건수	분리건수 (분리율: %)									
		전체	<i>Salmonella</i> spp.	Pathogenic <i>E.coli</i>	<i>Shigella</i> spp.	<i>V.parahaemolyticus</i>	<i>V. cholerae</i>	<i>Campylobacter</i> spp.	<i>C.perfringens</i>	<i>S.aureus</i>	<i>B.cereus</i>
25주	300	71 (23.7)	20 (6.7)	26 (8.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (1.0)	6 (2.0)	10 (3.3)	6 (2.0)
26주	258	62 (24.0)	13 (5.0)	27 (10.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (1.2)	6 (2.3)	8 (3.1)	5 (1.9)
27주	287	67 (23.3)	16 (5.6)	32 (11.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (1.4)	7 (2.4)	3 (1.0)	5 (1.7)
28주	180	60 (33.3)	20 (11.1)	20 (11.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.6)	3 (1.7)	7 (3.9)	8 (4.4)
누계**	1,025	260 (25.4)	69 (6.7)	105 (10.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	11 (1.1)	22 (2.1)	28 (2.7)	24 (2.3)
2025***	7,614	971 (12.8)	216 (2.8)	263 (3.5)	1 (0.01)	0 (0.0)	0 (0.0)	29 (0.4)	125 (1.6)	200 (2.6)	132 (1.7)
2024†	11,958	1,819 (15.2)	376 (3.1)	633 (5.3)	0 (0.0)	6 (0.05)	1 (0.01)	99 (0.8)	215 (1.8)	246 (2.1)	262 (2.2)

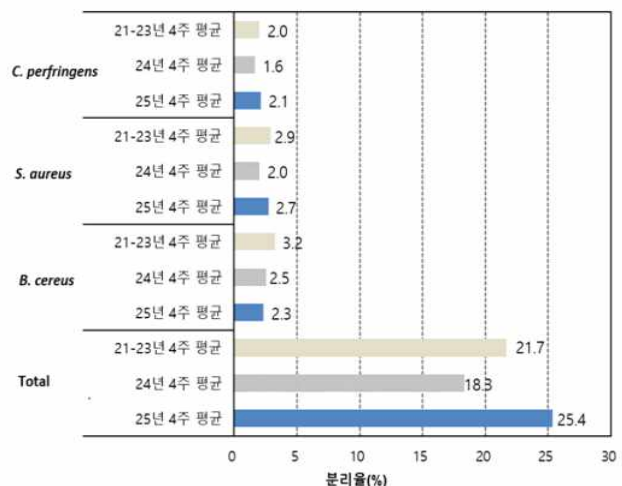
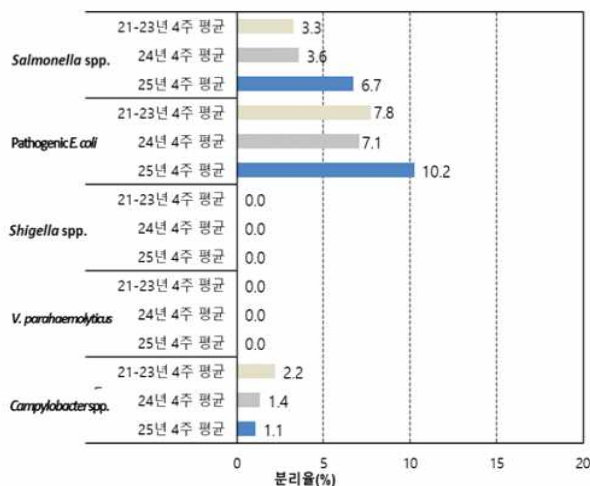
* *Yersinia enterocolitica* 분리 포함

** 최근 4주 누계: 2025년 25주 ~ 2025년 28주 자료 (25. 6. 15 ~ 25. 7. 12.)

*** 2025계: 2025년 1주 ~ 2025년 28주 자료 (24. 12. 29. ~ 25. 7. 12.)

† 2024 : 2024년 1주 ~ 2024년 52주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 12. 28.)

② 급성설사질환 원인세균 분리율 비교 : 최근 4주간 평균 분리율 대비 현황

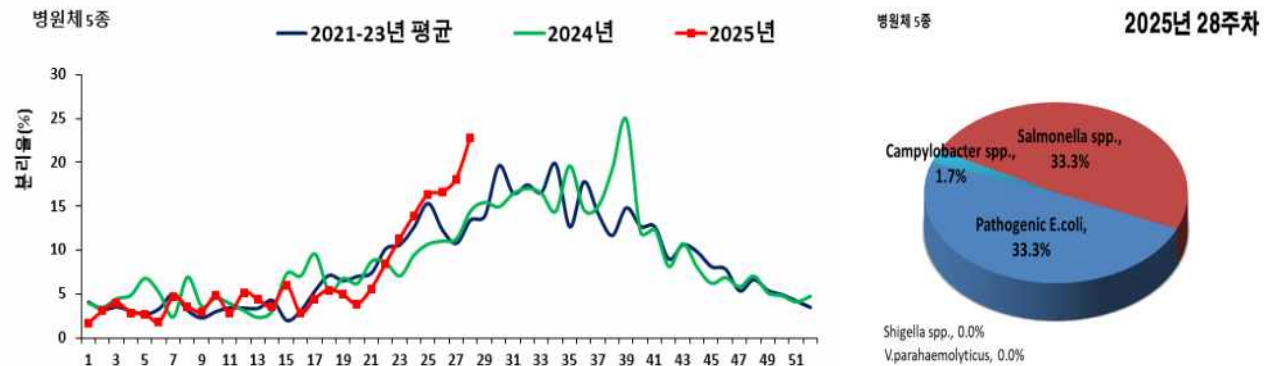


* 21-23년 4주 평균('21년 25주 ~ '23년 28주), 2024년 4주 평균('24년 25주 ~ '24년 28주), 2025년 4주 평균('25년 25주 ~ '25년 28주)

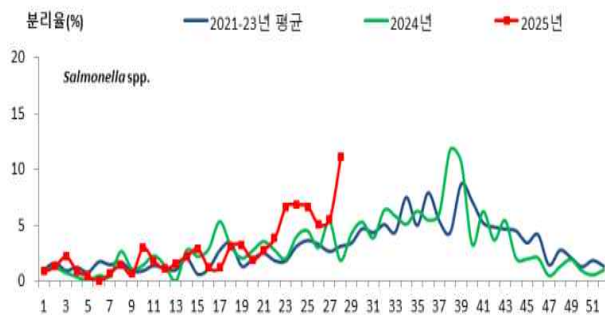
9) • 본 정보는 급성설사질환 원인병원체 감시사업을 통하여 수집된 설사환자 검체에 대한 검사결과를 토대로 분석됨
(본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)

• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 세균분석과 / 17개 시도보건환경연구원 / 전국 70개 감시사업 참여의료기관

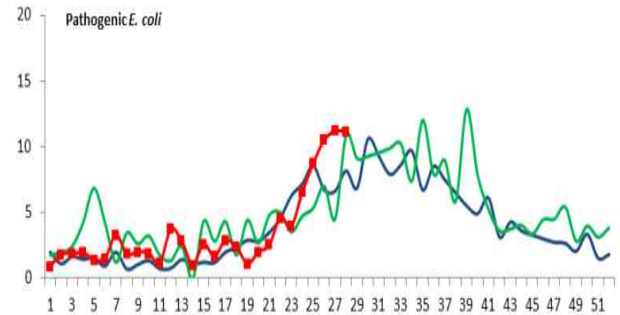
○ 최근 4년 급성설사질환 주요 5종 원인세균 분리 현황



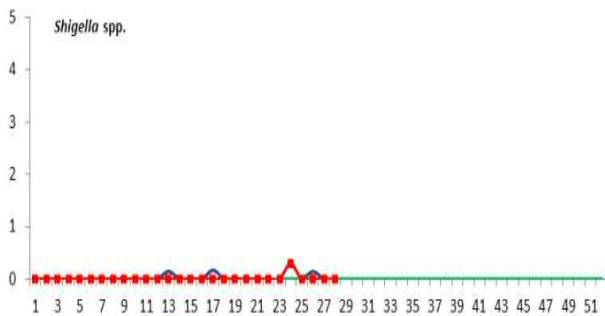
과거대비 주별 급성설사질환 원인세균 분리 추이



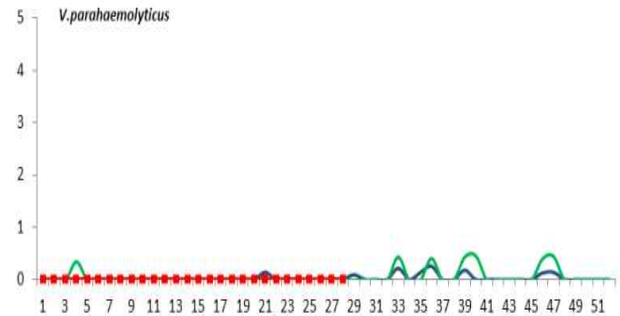
과거대비 주별 *Salmonella* spp. 분리 추이



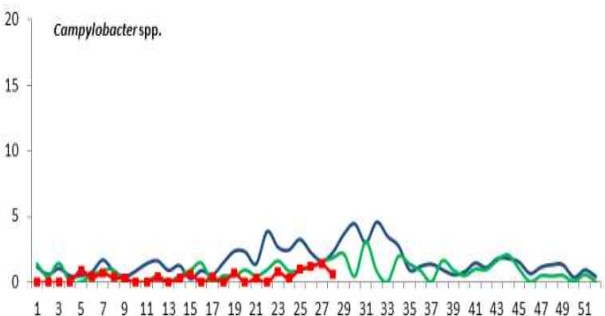
과거대비 주별 *Pathogenic E. coli* 분리 추이



과거대비 주별 *Shigella* spp. 분리 추이

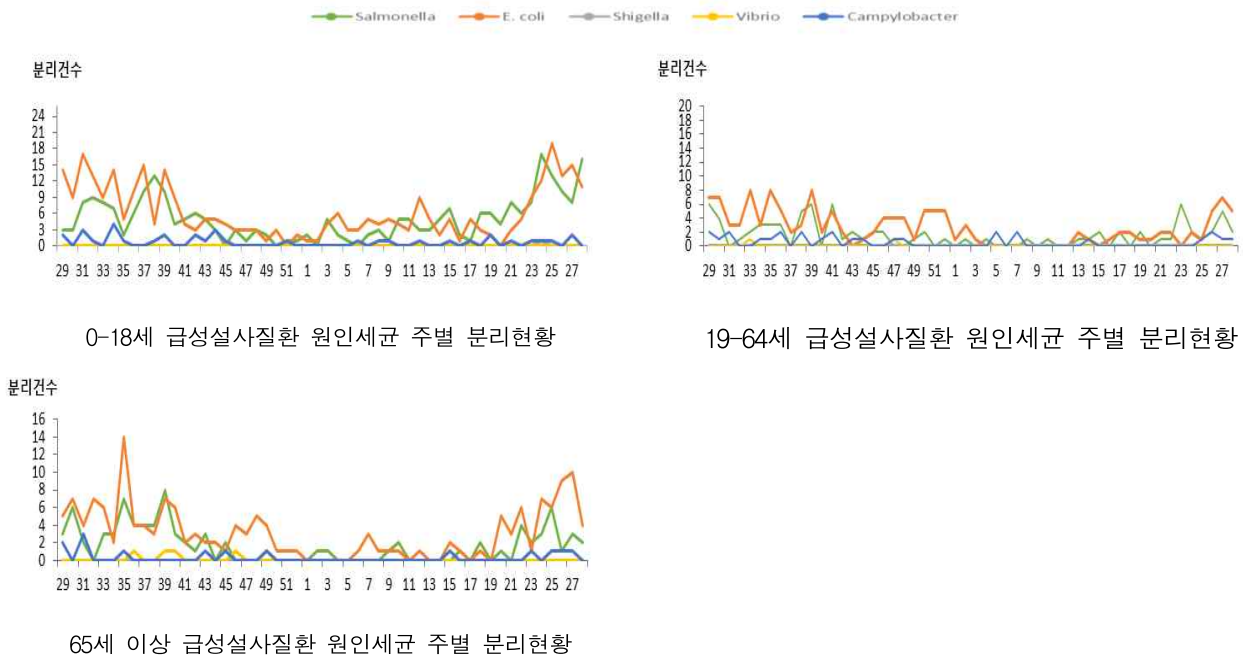


과거대비 주별 *Vibrio parahaemolyticus* 분리 추이



과거대비 주별 *Campylobacter* spp. 분리 추이

연령별 급성설사질환 원인세균 주별 분리 현황 (2024. 7. 14. ~ 2025. 7. 12.)



3. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증¹⁰⁾

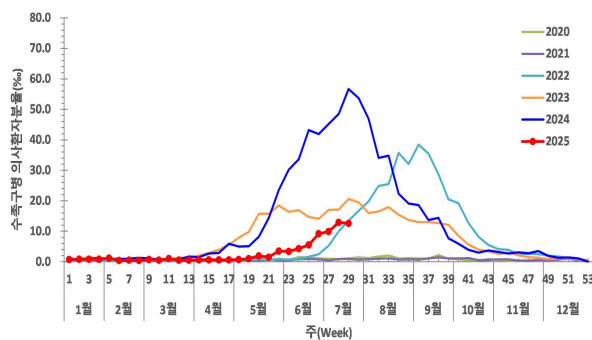
3.1. 수족구병 의사환자 감시

수족구병 의사환자 감시 현황

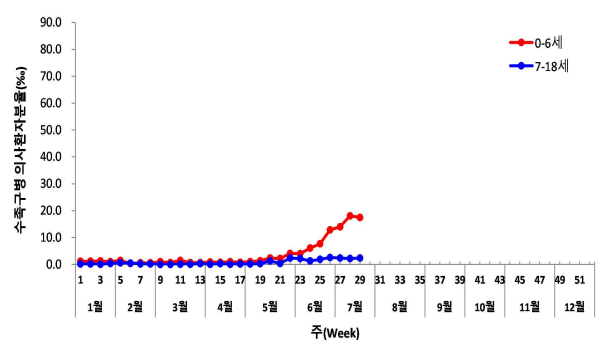
○ 수족구병 의사환자분율*은 12.6명 (/1,000명)으로 전주(12.9명) 대비 감소

* 수족구병 의사환자분율(전분율) = (수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) × 1,000

구분	20주	21주	22주	23주	24주	25주	26주	27주	28주	29주
전체	1.9	1.5	3.5	3.4	4.3	5.5	9.2	9.9	12.9	12.6
0-6세	2.4	2.2	4.1	4	6.1	7.7	12.9	14	18.1	17.5
7-18세	1.3	0.4	2.4	2.2	1.3	1.9	2.6	2.4	2.2	2.4



<주별 수족구병 의사환자분율>



<'25년 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 감염병정책과 감염병관리과 / 수족구병 표본감시 참여의료기관(93개 의원), 엔테로바이러스감염증 표본감시 참여의료기관(병원급 이상 212개)

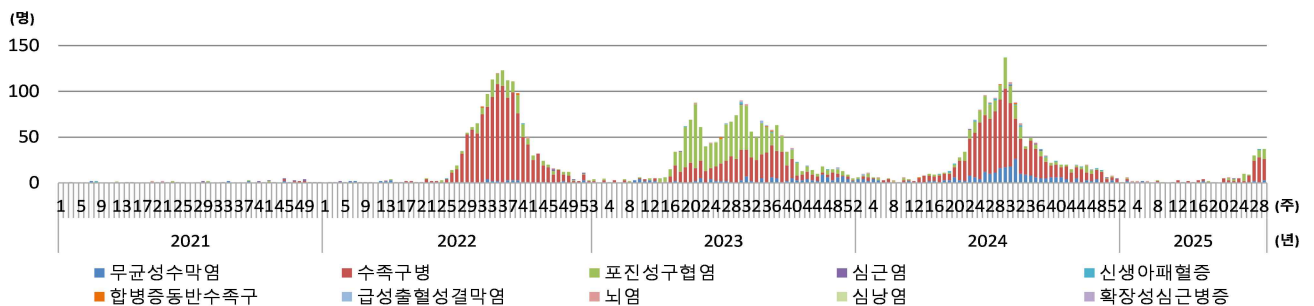
3.2. 엔테로바이러스감염증 환자 감시

○ 엔테로바이러스감염증 환자 감시 현황

○ 엔테로바이러스감염증 환자는 37명으로 전주(37명)와 동일한 발생

(단위: 명(%))

구분	계	무균성 수막염	수족구병	포진성 구협염	심근염	신생아 패혈증	합병증동반 수족구병	기타
26주	9	1 (11.1)	7 (77.8)	1 (11.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
27주	30	2 (6.7)	22 (73.3)	6 (20.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
28주	37	1 (2.7)	27 (73.0)	8 (21.6)	0 (0.0)	1 (2.7)	0 (0.0)	0 (0.0)
29주	37	3 (8.1)	23 (62.2)	11 (29.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
2025년 누적	181	19 (10.5)	111 (61.3)	44 (24.3)	1 (0.6)	1 (0.6)	0 (0.0)	5 (2.8)
2024년 29주	108	16 (14.8)	75 (69.4)	16 (14.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.9)	0 (0.0)



3.3. 엔테로바이러스감염증 병원체 감시(28주)11)

○ 최근 4주 엔테로바이러스 주별 검출 현황 (2025. 6. 15. ~ 2025. 7. 12.)

○ 검체 46건 중 31건의 엔테로바이러스가 검출되었음

○ 최근 4주간 엔테로바이러스 평균 검출률은 59.5%로 전년도 동기간 평균 검출률(62.3%) 대비 2.8%p 감소

구분	주별			질 환 별 엔테 로 바이러스 검 출 률 (%)			
	검체 건수	검출 건수	검출률 (%)	무균성수막염	수족구병	합병증 동반 수족구병	기타
25주	39	13	33.3	0/0 (0.0)	8/14 (57.1)	0/0 (0.0)	5/25 (20.0)
26주	40	27	67.5	0/0 (0.0)	19/22 (86.4)	0/0 (0.0)	8/18 (44.4)
27주	43	29	67.4	0/1 (0.0)	25/27 (92.6)	0/0 (0.0)	4/15 (26.7)
28주	46	31	67.4	0/0 (0.0)	30/36 (83.3)	0/0 (0.0)	1/10 (10.0)
4주 누계*	168	100	59.5	0/1 (0.0)	82/99 (82.8)	0/0 (0.0)	18/68 (26.5)
2025**	421	116	27.6	0/11 (0.0)	89/123 (72.4)	0/3 (0.0)	27/284 (9.5)
2024†	909	505	55.6	29/50 (58.0)	410/512 (80.1)	3/5 (60.0)	65/346 (18.8)

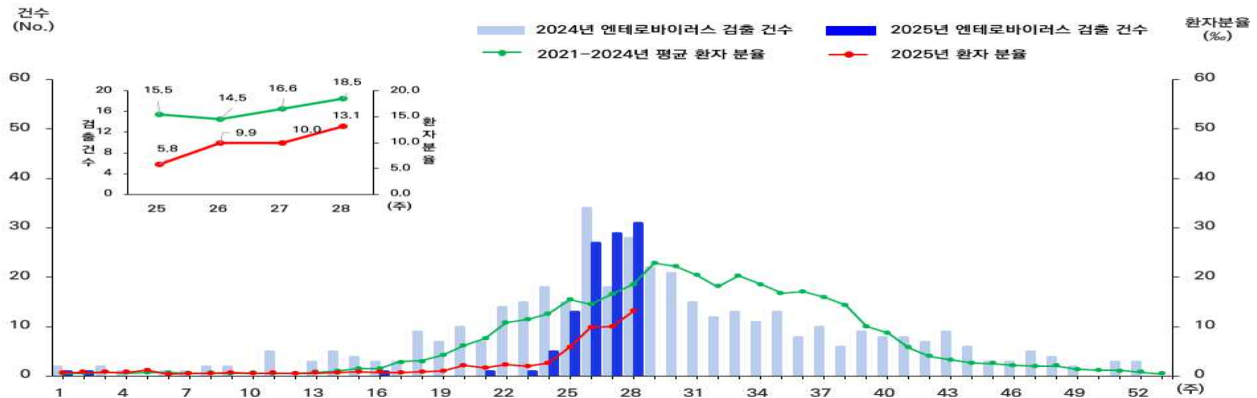
* 최근 4주 누계 : (25. 6. 15. ~ 25. 7. 12.), ** 2025년 1주~28주 자료 (24. 12. 29. ~ 25. 7. 12.)

† 2024: 2024년 1주 ~ 2024년 52주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 12. 28.), ‡ 합병증 동반 수족구병으로 중복 의뢰된 검체 포함

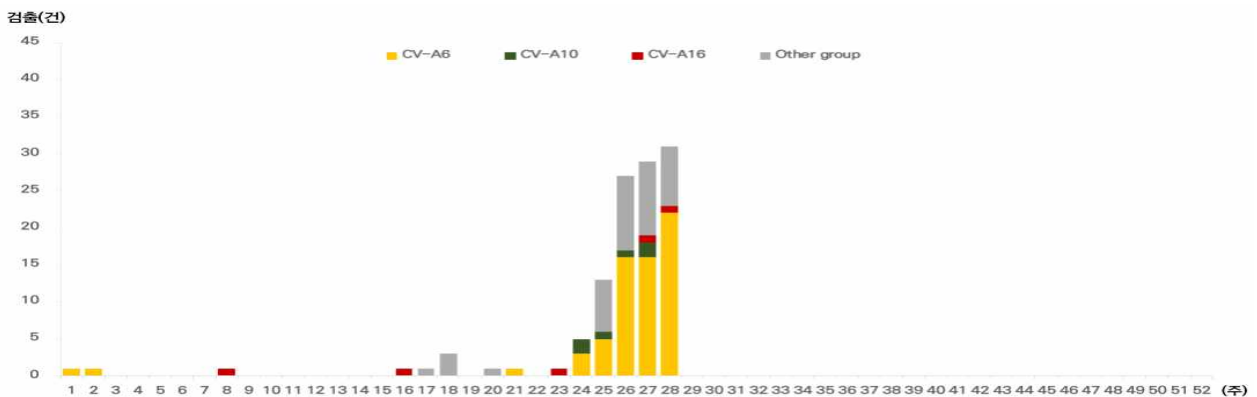
11) * 본 정보는 엔테로바이러스 병원체 감시사업을 통하여 수집된 환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨
(본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)

• 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. 12. 31. ~ 2025. 7. 12.)

무균성 수막염	2025 (28주누적)													합계
														0
수족구병	2024 (52주누적)	CV-A6	CV-A9	CV-B2	CV-B3	CV-B4	CV-B5	E						합계
		1	6	1	7	1	9	1						26
수족구병	2025 (28주누적)	CV-A4	CV-A5	CV-A6	CV-A9	CV-A10	CV-A16	CV-B3	CV-B4	EV-A71	E3	E9	HRV	합계
		7	1	53	1	6	4	1	1	2	1	1	1	79
수족구병	2024 (52주누적)	CV-A4	CV-A5	CV-A6	CV-A9	CV-A10	CV-A16	CV-B4	CV-B5	EV-A71	E	HRV		합계
		1	72	186	1	3	89	4	20	12	4	5		397
합병증 동반 수족구병	2025 (28주누적)													합계
														0
합병증 동반 수족구병	2024 (52주누적)	CV-A6	CV-A9	EV-A71										합계
		1	1	1										3

* 2024년 누적 총 909건 중 505건이 엔테로바이러스 양성(검출률 55.6%)

* 대상병원체: CV-A(코사키바이러스 A), CV-B(코사키바이러스 B), E(에코바이러스), EV(엔테로바이러스), HRV(라이노바이러스)

4. 안과감염병

4.1. 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 감시¹²⁾

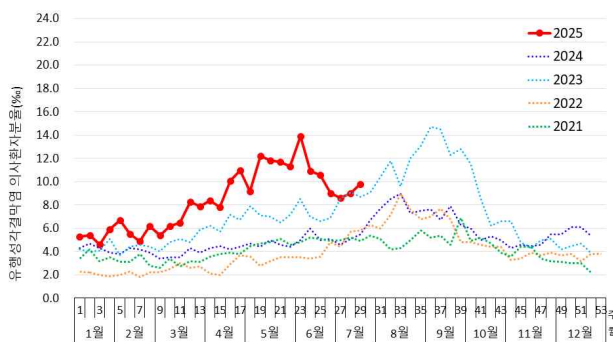
○ 유행성각결막염 의사환자 감시 현황

○ 의사환자분율*은 9.8명(/1,000명)으로 전주(9.0명) 대비 증가, 과거 4년('21~'24년) 동기간 대비 높은 수준

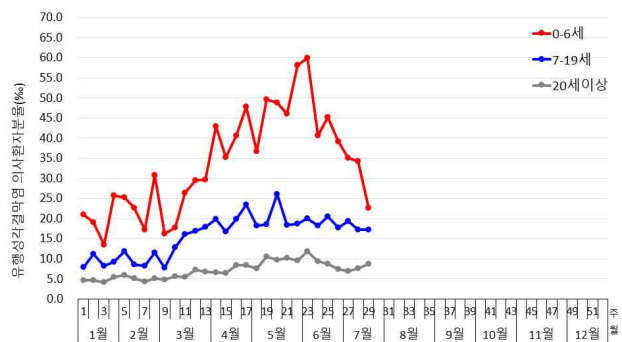
* 유행성각결막염 의사환자분율(천분율) = 유행성각결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

(단위: /1,000명)

구분	20주	21주	22주	23주	24주	25주	26주	27주	28주	29주
전체	11.8	11.7	11.3	13.9	10.9	10.6	9.0	8.6	9.0	9.8
0-6세	48.9	46.0	58.2	60.0	40.6	45.2	39.2	35.1	34.2	22.6
7-19세	26.1	18.4	18.7	20.0	18.3	20.6	17.8	19.4	17.2	17.3
20세 이상	9.7	10.2	9.6	11.9	9.4	8.7	7.5	7.0	7.6	8.8



<주별 의사환자분율>



<'25년 연령별 의사환자분율>

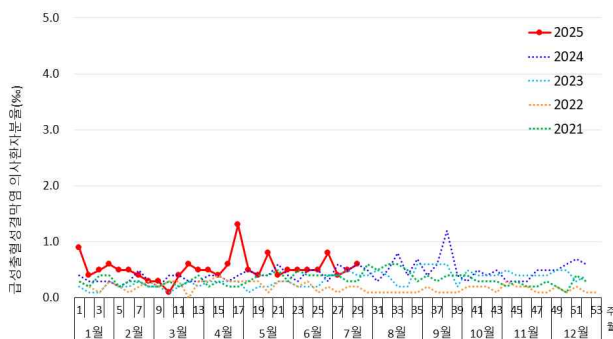
○ 급성출혈성결막염 의사환자 감시 현황

○ 의사환자분율*은 0.6명(/1,000명)으로 전주(0.5명) 대비 증가

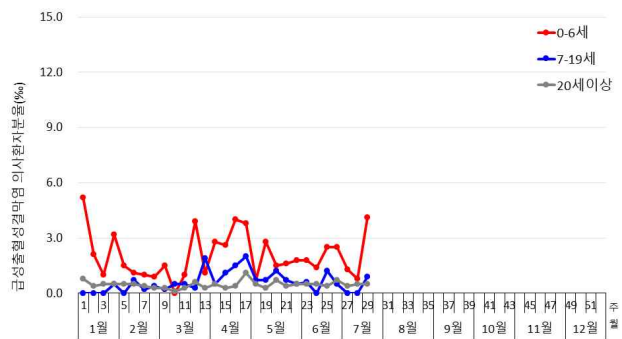
* 급성출혈성결막염 의사환자분율(천분율) = 급성출혈성결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

(단위: /1,000명)

구분	20주	21주	22주	23주	24주	25주	26주	27주	28주	29주
전체	0.8	0.4	0.5	0.5	0.5	0.5	0.8	0.4	0.5	0.6
0-6세	1.5	1.6	1.8	1.8	1.4	2.5	2.5	1.3	0.8	4.1
7-19세	1.2	0.7	0.5	0.6	0	1.2	0.5	0.0	0.0	0.9
20세 이상	0.7	0.4	0.5	0.5	0.5	0.4	0.7	0.4	0.5	0.5



<주별 의사환자분율>



<'25년 연령별 의사환자분율>

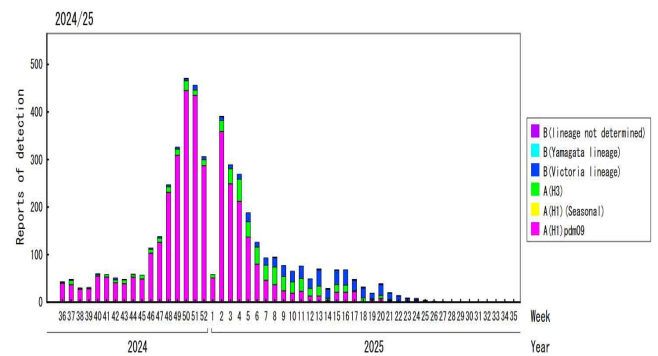
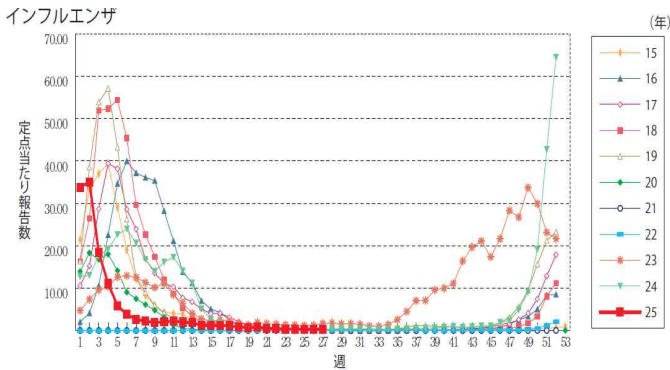
12) 본 정보는 표본감시 참여기관의 안과감염병 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 오신고 정정 등 통째 변동 가능함
 • 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 호흡기감염병 대응 TF/전국 79개 안과감염병 표본감시사업 참여 의료기관(의원)

참고 1 국외 인플루엔자 발생 정보

○ (일본) '25년 27주 의료기관당 인플루엔자 환자 수는 0.28명으로 전주(0.27명)대비 증가,
누적바이러스* 총 4,750건 검출 [A(H1N1)pdm09 3,715건, A(H3N2) 557건, B형 478건]

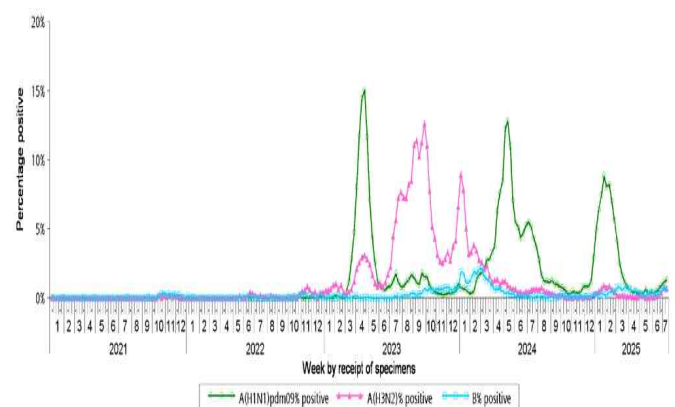
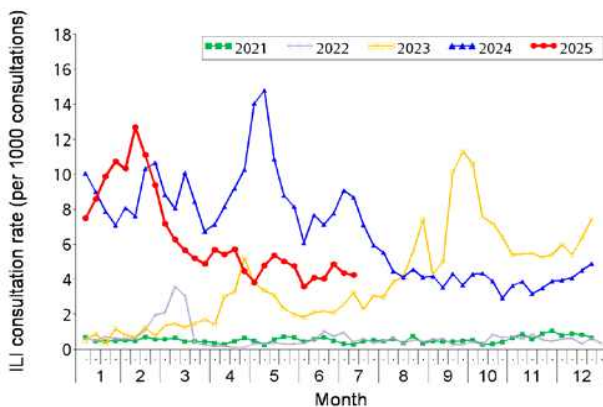
* '24년 36주 ~ '25년 29주 누적

** 자료출처: <https://www.jihs.go.jp>



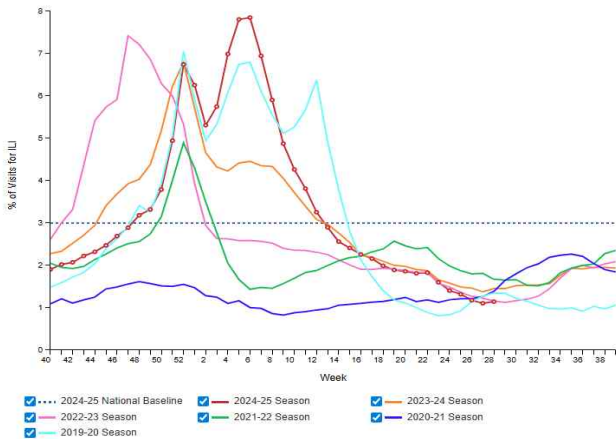
○ (홍콩) '25년 28주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 4.2명/(1천명당)으로 전주(4.4명)대비 감소,
바이러스 222건 검출 [A(H1N1)pdm09 104건, A(H3N2) 57건, A(unsubtyped) 5건, B형 56건]

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

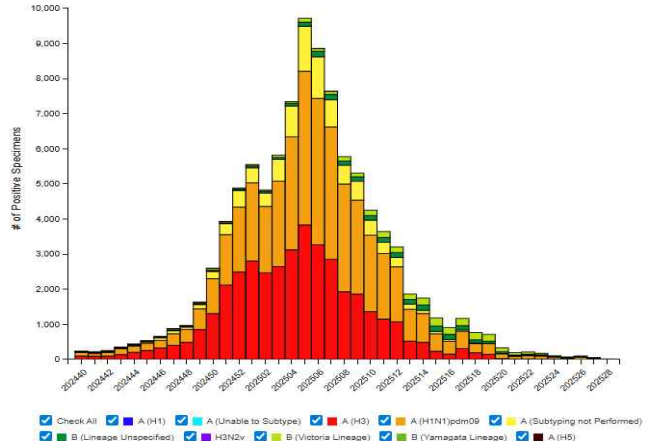


- (미국) '25년 28주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 1.2%로 유행기준(3.0%) 보다 낮았으며 전주(1.1%) 대비 증가, 바이러스는 15건 검출 [A(H1N1)pdm09 10건, A(H3N2) 0건, A(unsubtyped) 5건, A(H5) 0건, B형 0건]

★ 자료출처 : <https://www.cdc.gov/fluview/surveillance/2025-week-28.html>



주별 인플루엔자 의사환자 분율(미국)



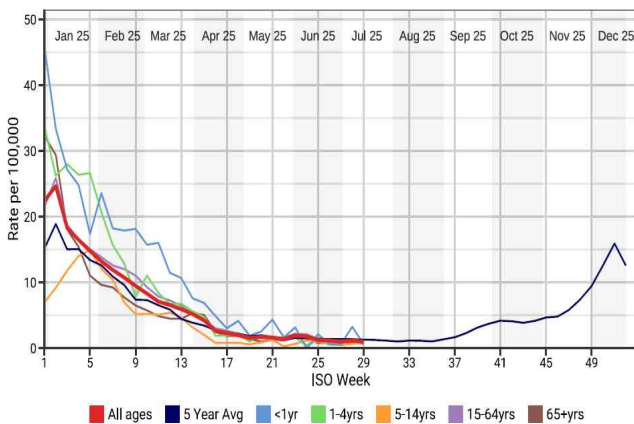
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(미국)

- (영국) '25년 29주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 1.0명/(10만명당)으로 유행기준(8.54명) 보다 낮으며 전주(1.2명) 대비 감소, 바이러스*는 38건 검출[A(H1N1)pdm09 4건, A(H3N2) 5건, A(unsubtyped) 24건, B형 5건]

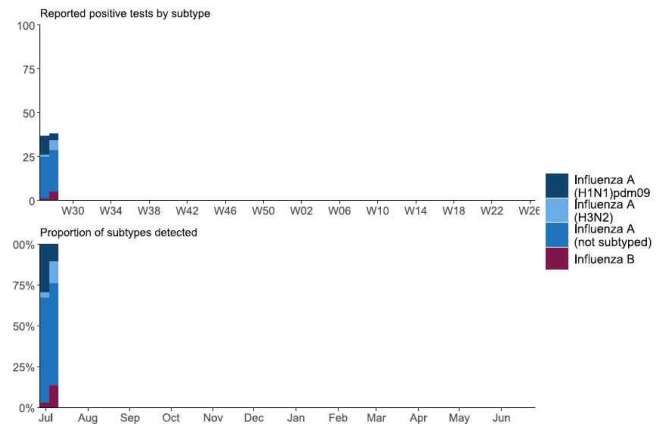
★ 바이러스는 28주 기준

★ 자료출처 : <https://www.rcgp.org.uk>, <https://www.gov.uk/government/statistics>

/national-flu-and-covid-19-surveillance-reports-2024-to-2025-season/



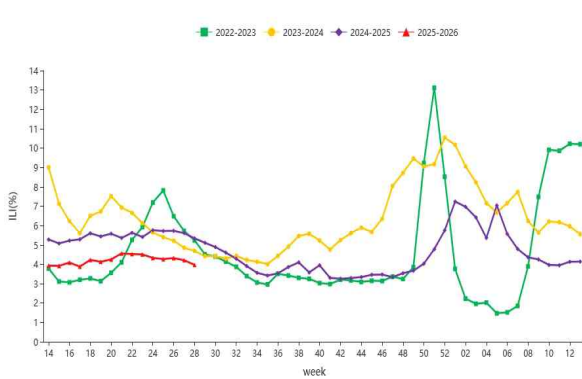
주별 인플루엔자 의사환자 분율(영국)



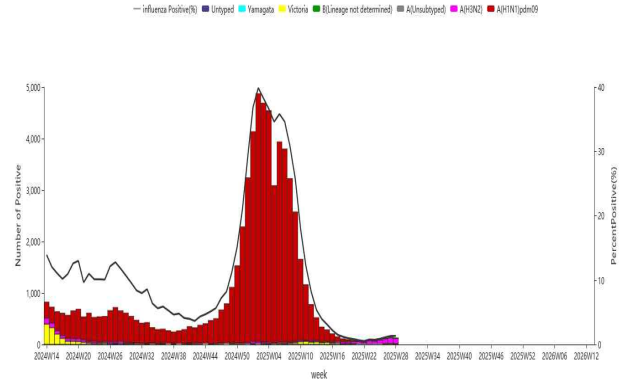
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(영국)

- (중국) '25년 28주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 중국 남부가 4.0%로 전주(4.2%)대비 감소, 북부가 2.7%로 전주(2.8%)대비 감소, 바이러스는 145건 검출 중 A(H3N2)가 119건(약 82%) 차지

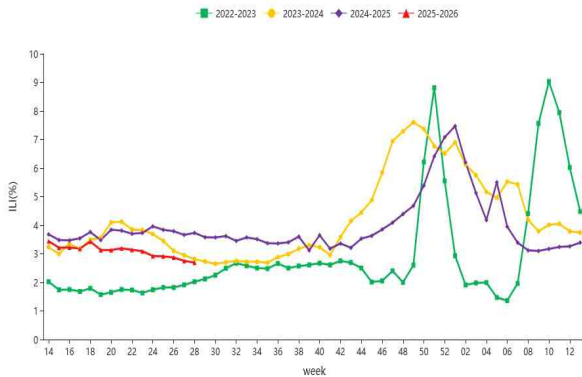
★ 자료출처: <http://ivdc.chinacdc.cn/en/Surveillance/WeeklyReport>



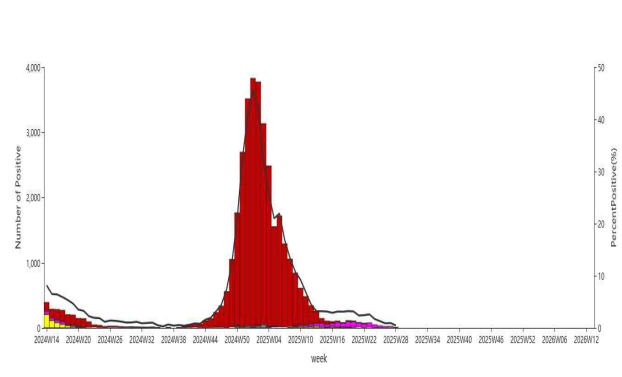
주별 인플루엔자 의사환자 분율(중국 남부)



주별 인플루엔자바이러스 분리현황(중국 남부)



주별 인플루엔자 의사환자 분율(중국 북부)



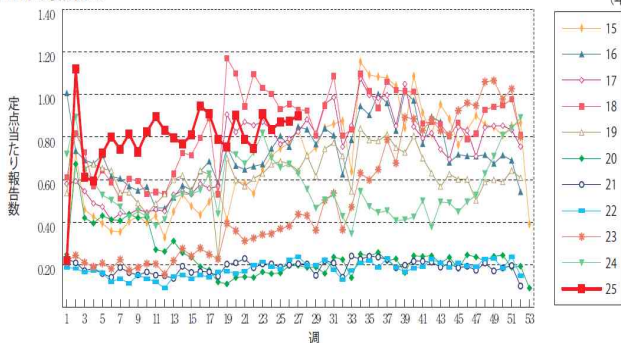
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(중국 북부)

참고 2 국외 안과감염병 발생 정보

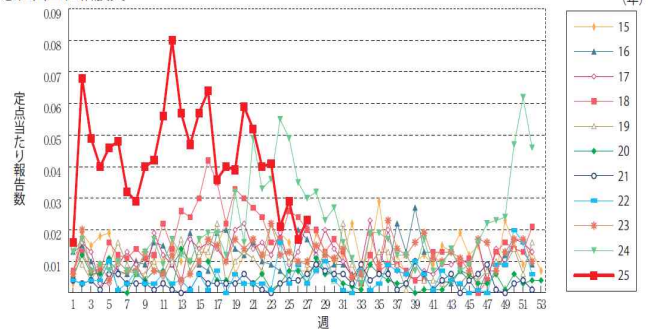
- (일본) '25년 27주 유행성각결막염, 급성출혈성결막염 모두 전주대비 증가

★ 자료출처: <https://www.jihs.go.jp>

流行性角結膜炎



急性出血性結膜炎



<유행성각결막염 주별 의료기관당 보고 환자수> <급성출혈성결막염 주별 의료기관당 보고 환자수>

감염병 표본감시 주간소식지

(Weekly Sentinel Surveillance Report)

2025년도 29주(7.13. ~ 7.19.)

【 발행기관 】 질병관리청

【 발 행 인 】 임승관

【 편 집 인 】 홍정익

【 편집위원 】

감염병관리과 · 박영준, 김동근, 송정숙, 서순영, 김윤경,
김녹현, 양세정, 이계희

세균분석과 · 유재일, 김준영, 신은경, 홍문의

바이러스분석과 · 한명국, 이덕용, 박선환, 조윤희, 박계령,
이행림

신종병원체분석과 · 김은진, 이지은, 이남주, 이상희, 이재희

【 전 화 】 (043)719-7144, 7193

【 팩 스 】 (043)719-7190

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