질병관리청
KDCA
www.kdca.go.kr

감염병 표본감시 주간소식지

2025년도 2주차 (1.5.~1.11.)

Weekly Sentinel Surveillance Report

1. 인플루엔자 및 급성호흡기감염증

◦ **외래환자 감시**

- **인플루엔자 의사환자분율**은 **86.1명**(/1,000명당)으로 **전주 대비 13.7% 감소, 아직은 높은 수준 유행**
  ※ 발생추이: (51주) 31.3명 → (52주) 73.9명 → (1주) 99.8명 → **(2주) 86.1명**
  * 과거 동기간: ('19년) 33.6명, ('20년) 47.8명, ('21년) 2.4명, ('22년) 1.8명, ('23년) 40.2명, ('24년) 44.8명
- [병원체(2주차)] **인플루엔자바이러스 55.0%, 호흡기세포융합바이러스 6.9%, 사람 메타뉴모바이러스 6.0%** 등의 순

◦ **입원환자 감시**

- **(바이러스성) 인플루엔자 55.3%, 호흡기세포융합바이러스 16.2%, 리노바이러스 7.5%** 등의 순
  * (인플루엔자바이러스) '24년 48주(11.24.~11.30., 60명)부터 **최근 7주 큰 폭으로 증가**
  ※ 발생추이: (51주) 399명 → (52주) 841명 → (1주) 1,468명 → **(2주) 1,627명**
  * (호흡기세포융합바이러스) '24년 43주(10.20.~10.26., 77명)부터 **10주 연속 증가하였으나, 최근 2주 감소**
  ※ 발생추이: (51주) 503명 → (52주) 603명 → (1주) 580명 → **(2주) 477명**
- **(세균성) 마이코플라스마 폐렴균 95.7%** 중심으로 발생
  * (마이코플라스마 폐렴균) '24년 33주(8.11.~8.17., 1,179명) 정점 이후 서서히 감소하다, **최근 9주 큰 폭 감소**
  ※ 발생추이: (51주) 384명 → (52주) 309명 → (1주) 229명 → **(2주) 202명**

◦ **중증급성호흡기감염증 입원환자 감시**

- **(바이러스성) 인플루엔자 60.4%, 호흡기세포융합바이러스 12.3%, 리노바이러스 8.8%** 등의 순
  * (인플루엔자바이러스) 큰 폭으로 **증가 추세 지속 하던 중, 전주 대비 감소**
  * (호흡기세포융합바이러스) 다빈도로 **발생 지속 하던 중, 전주 대비 큰 폭으로 감소**
- **(세균성) 폐렴구균 62.0%, 마이코플라스마 폐렴균 36.7%**에서 확인

2. 장관감염증

◦ **환자 감시**

- **(바이러스성)** 노로바이러스 62.4%, 그룹 A형 로타바이러스 22.0% 등의 순
  * (노로바이러스) 43주 이후 발생 증가하고 있으며, 계절성을 고려하여 지속 모니터링 필요
  * (그룹A형 로타바이러스) 전주와 유사하게 발생하였으며, 계절에 따른 증가세 모니터링 필요
- **(세균성)** 캄필로박터균 36.1%, 살모넬라균 33.0%, 대장균 29.9% 등의 순
- [(병원체(1주차)] 급성설사질환 원인 바이러스는 노로바이러스 33.3%, 급성설사질환 원인 세균은 바실루스 세레우스균 2.4% 등

3. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증

◦ **수족구병 의사환자분율**은 **0.8명(/1,000명당)**으로 전주(0.7명)와 유사한 발생
  * (연령별 발생 현황) 0-6세 1.2명, 7-18세 0.2명

◦ **엔테로바이러스감염증** 환자는 **6명**으로 전주 대비 **증가,** 무균성 수막염과 수족구병 각 33.3% 차지
- [병원체(1주차)] 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(1주) ····· 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(1주) ····· 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

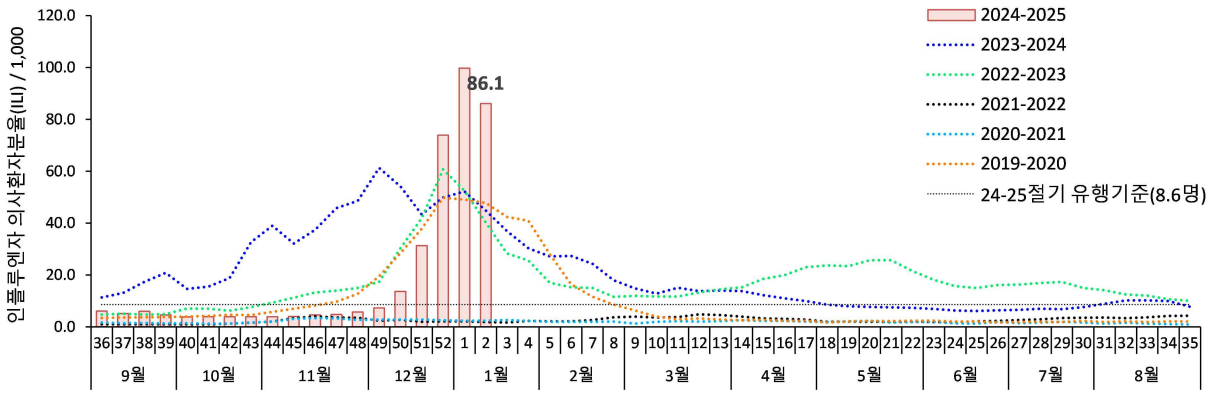
○ 의사환자분율*은 **86.1명**(/1,000명당)으로 **전주 대비 13.7% 감소, 아직은 높은 수준 유행**

* 과거 동기간 : ('19년) 33.6명, ('20년) 47.8명, ('21년) 2.4명, ('22년) 1.8명, ('23년) 40.2명, ('24년) 44.8명

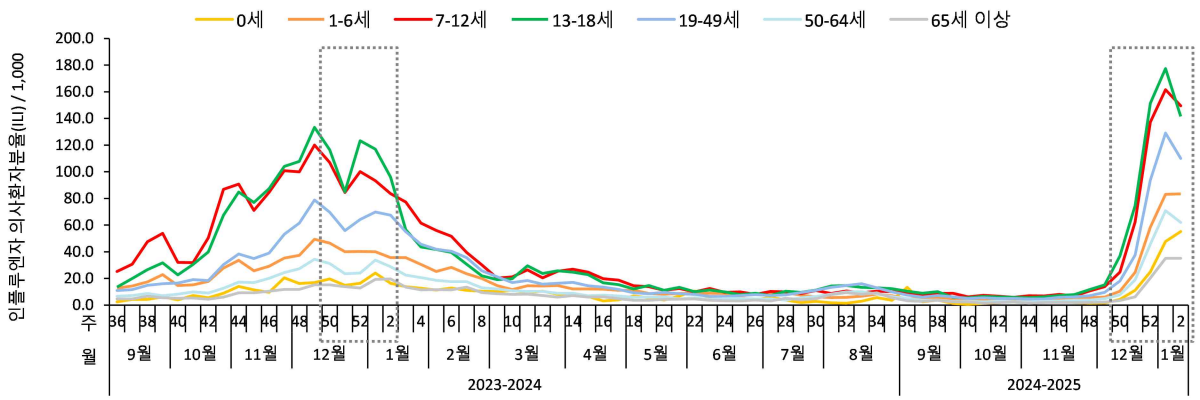
※ 2024-2025절기 인플루엔자 유행기준 : 8.6명(/외래환자 1,000명당), '24.12.20.(금) 인플루엔자 유행 주의보 발령

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

구분	45주	46주	47주	48주	49주	50주	51주	52주	25년 1주	**2주**
전체	4.0	4.6	4.8	5.7	7.3	13.6	31.3	73.9	99.8	**86.1**
0세	2.0	2.9	2.0	1.4	1.6	4.4	11.2	25.0	47.8	**55.2**
1-6세	3.8	4.5	5.2	5.6	6.0	10.4	24.6	58.4	83.1	**83.4**
7-12세	6.9	8.1	6.9	10.6	13.8	24.7	62.4	137.3	161.6	**149.5**
13-18세	6.2	7.3	7.9	11.7	15.3	36.9	74.6	151.3	177.4	**141.5**
19-49세	4.7	5.8	6.2	7.1	9.7	18.2	37.6	93.6	129.1	**110.0**
50-64세	2.8	3.2	3.7	3.8	4.8	7.8	18.9	45.7	70.8	**62.0**
65세 이상	1.9	2.0	2.0	2.0	2.3	3.5	6.3	20.3	35.1	**35.2**



<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 **55.0% 검출** (A(H1N1)pdm09, A(H3N2), B 순으로 검출)

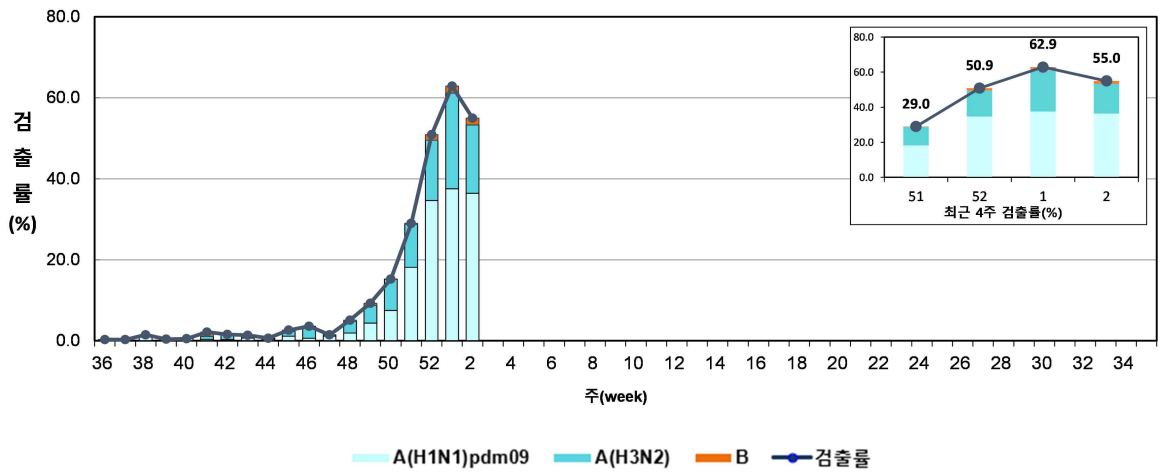
○ 지난 절기 동기간 대비 **21.6% 증가** (2023-2024절기 2주 검출률 33.4%)

< 2024-2025절기 주별 인플루엔자바이러스 검출 현황>

구분		전체 검출률 (%)	아형별 검출률(%)		
			A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	B
2024년	51주	29.0	18.1	10.6	0.2
	52주	50.9	34.6	14.9	1.4
2025년	1주	62.9	37.5	23.6	1.8
	2주	**55.0**	**36.4**	**16.9**	**1.7**
누계		49.7	32.0	16.5	1.3
2024-2025절기*		17.4	10.7	6.2	0.5
2023-2024절기**		15.1	6.3	4.4	4.4

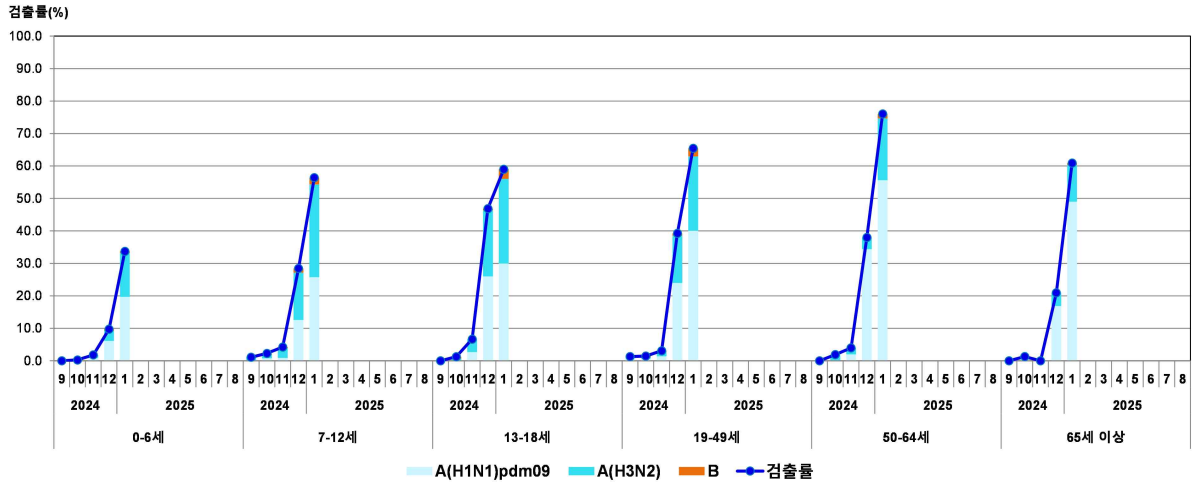
* 2024-2025절기: 2024. 9. 1. ~ 2025. 1. 11.

** 2023-2024절기: 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

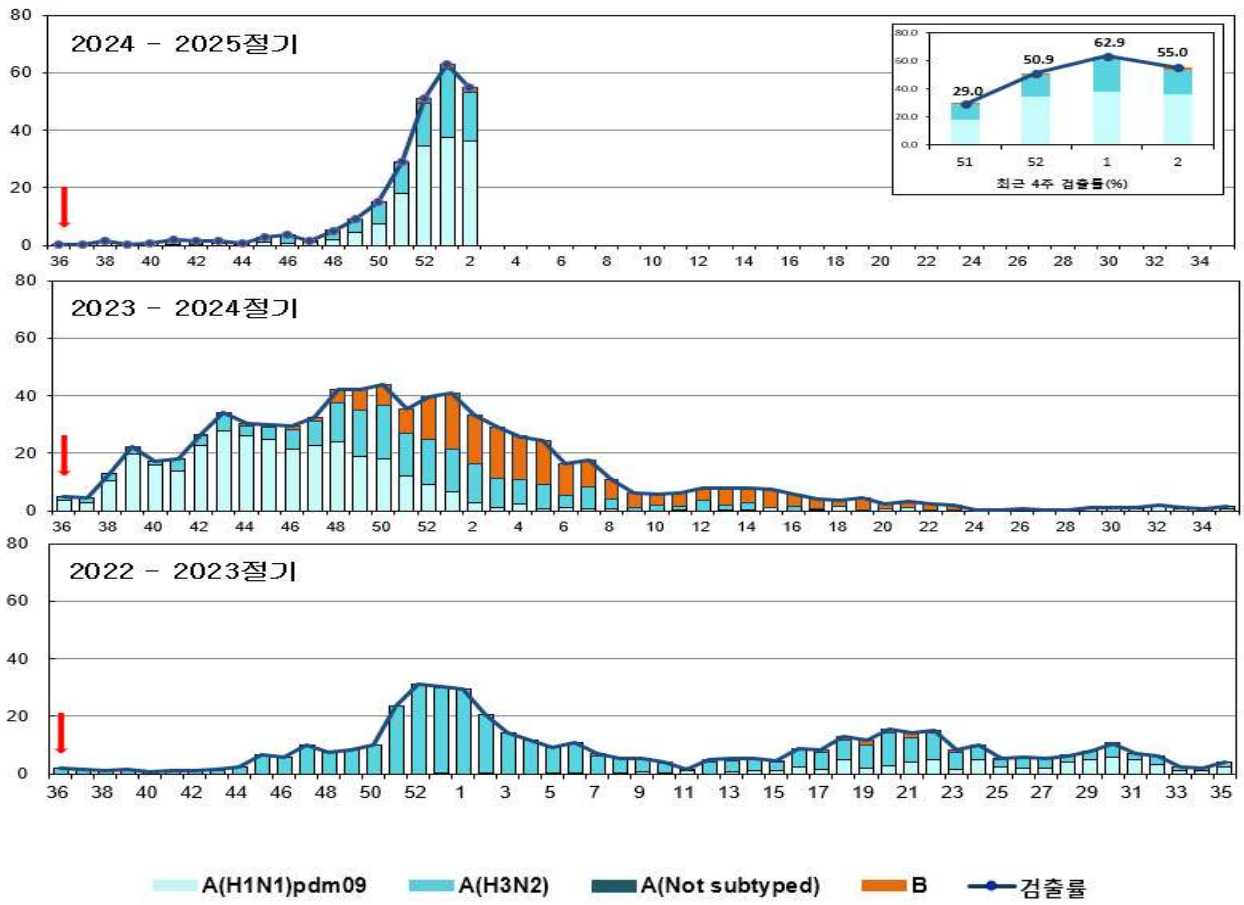
⊙ 연령별/월별 인플루엔자바이러스 검출 현황



⊙ 주별/절기별 인플루엔자바이러스 검출 현황

검출률(%)

↓: 절기별 인플루엔자바이러스 첫 검출시기



1.1.3. 급성호흡기감염증 병원체 감시[3)]

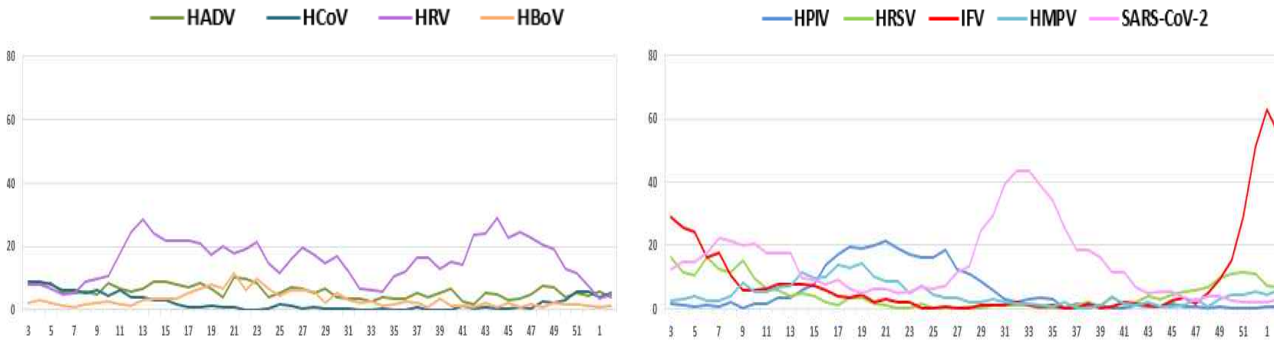
1.1.3.1 바이러스

⊙ 최근 4주 급성호흡기감염증 원인 바이러스 검출 현황 (2024. 12. 15. ~ 2025. 1. 11.)

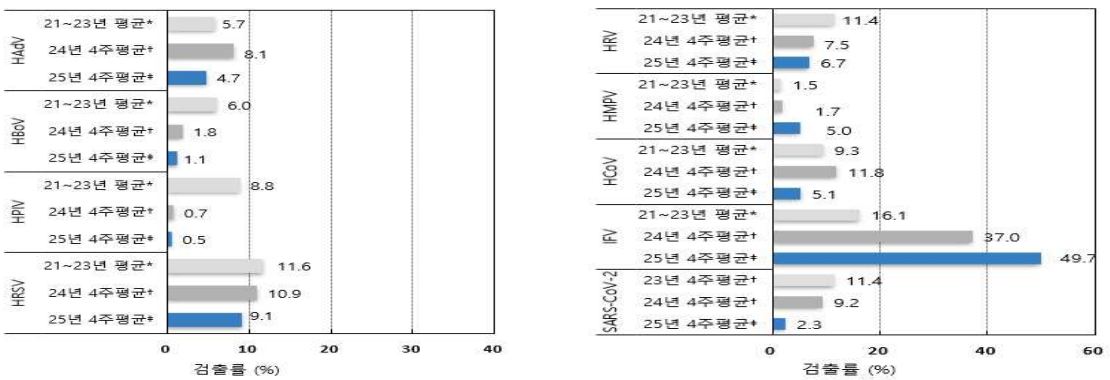
○ 전체 검체 중 바이러스 검출률 **86.7%**로 **인플루엔자바이러스 55.0%, 호흡기세포융합바이러스 6.9%, 사람 메타뉴모바이러스 6.0%** 등의 순

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)
51주	70.8	5.3	1.5	0.2	11.3	11.5	4.2	5.5	29.0	2.2
52주	88.3	4.5	1.2	0.4	11.2	7.4	5.3	5.5	50.9	2.0
25년 1주	90.1	5.5	0.7	0.4	7.1	3.3	4.2	3.8	62.9	2.2
2주	**86.7**	**3.8**	**1.1**	**0.8**	**6.9**	**4.9**	**6.0**	**5.4**	**55.0**	**2.8**
누계	84.2	4.7	1.1	0.5	9.1	6.7	5.0	5.1	49.7	2.3
2025년*	88.2	4.6	0.9	0.6	7.0	4.2	5.2	4.7	58.6	2.5
2024년**	65.1	5.8	3.1	5.4	5.2	15.4	4.5	2.6	8.9	14.2

* 2025년: 2025년 1주 ~ 2주 자료 ('24. 12. 29. ~ '25. 1. 11.), ** 2024년: 2024년 1주 ~ 52주 자료 ('23. 12. 31. ~ '24. 12. 28.)



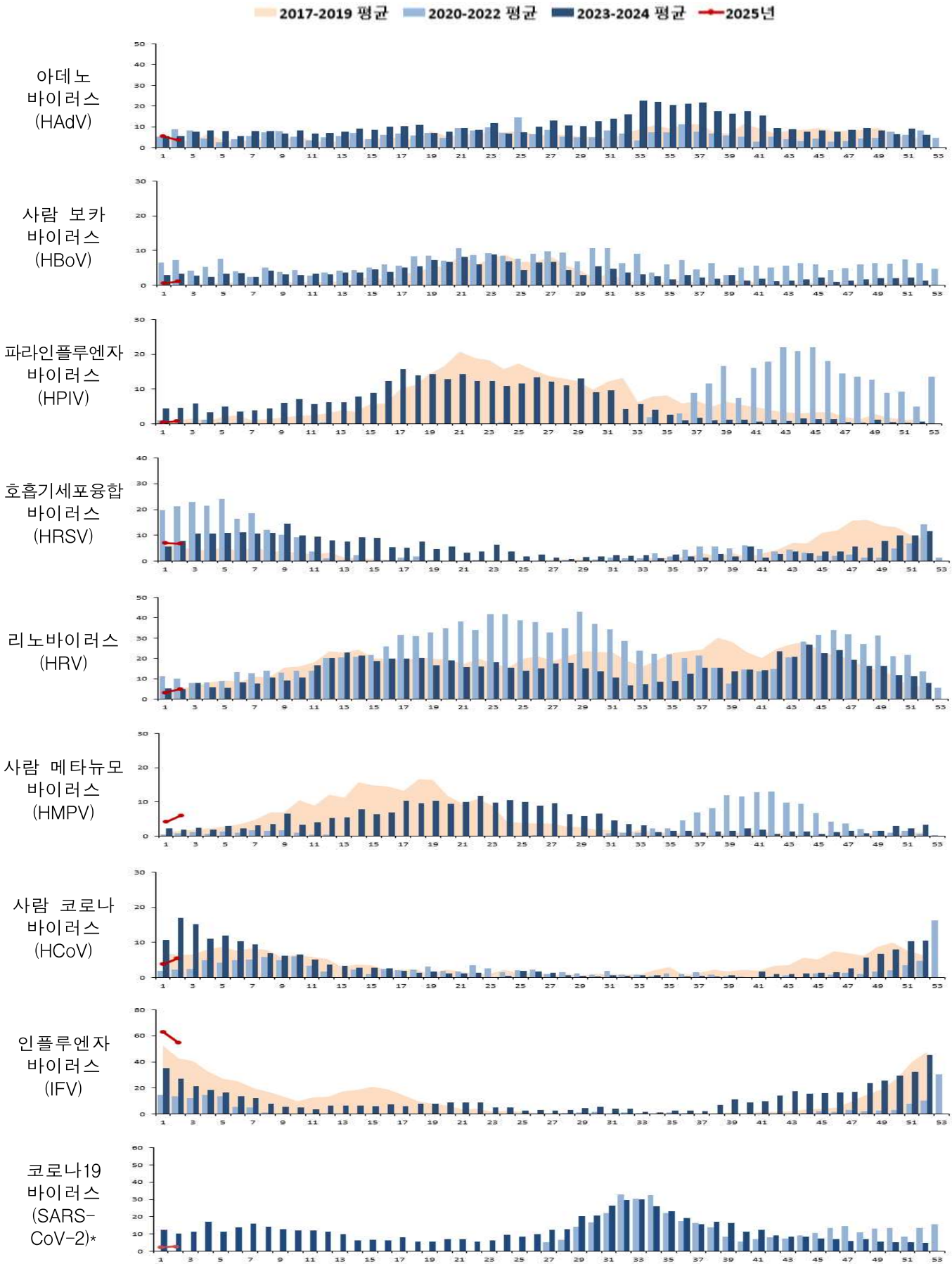
⊙ 급성호흡기감염증 원인 바이러스 검출률 비교 : 4주간 평균 검출률 대비 현황



*2021년 ~ 2023년 4주 (51주 ~ 2주) 평균 검출률, † 2024년 4주('23년 51주~'24년 2주) 평균 검출률,
‡ 2025년 4주('24년 51주~'25년 2주) 평균 검출률

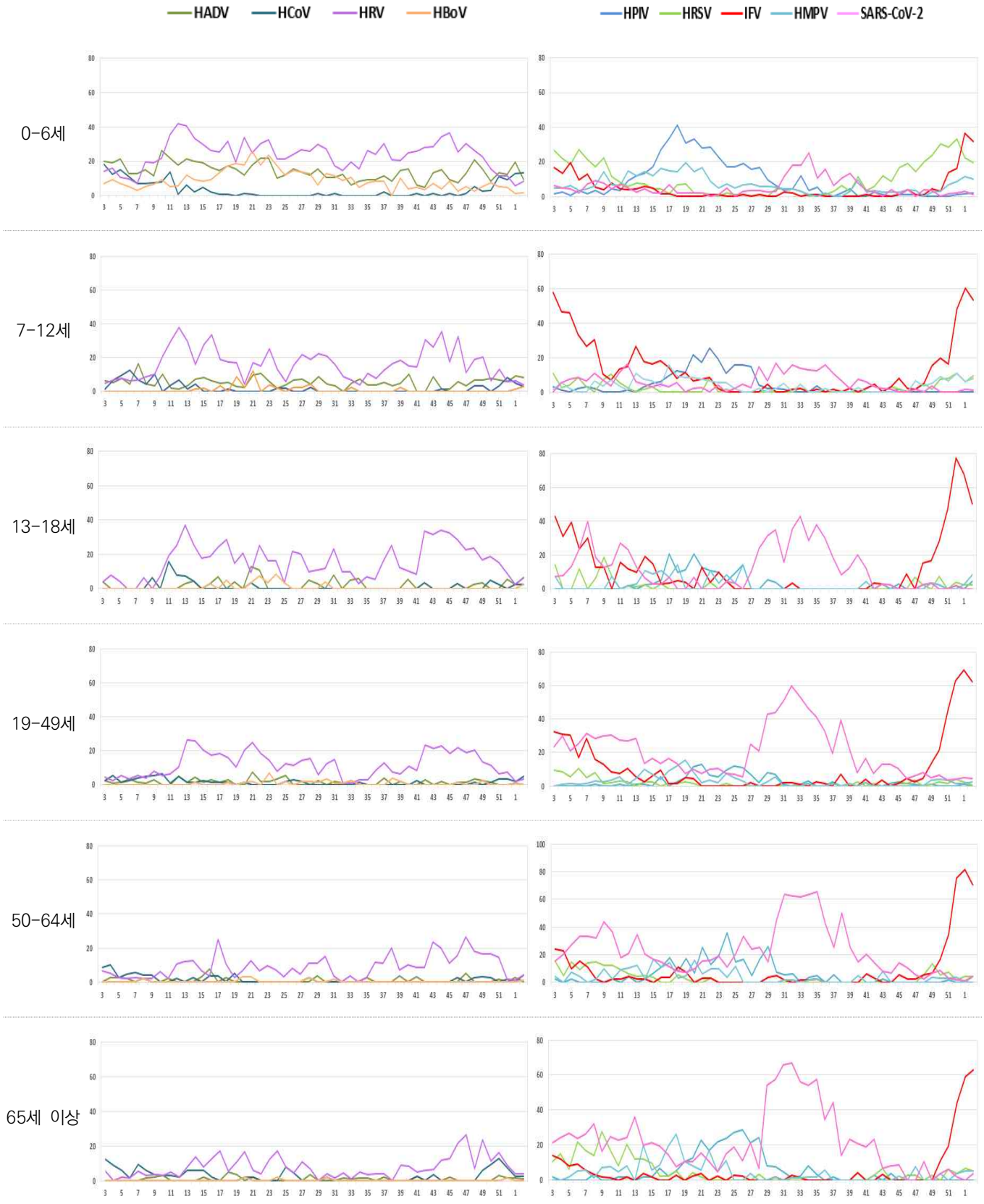
3) • 본 정보는 국가 호흡기바이러스 통합감시 사업을 통하여 수집된 호흡기감염증 의심환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신종병원체분석과 / 18개 시도보건환경연구원 / 전국 106개 표본감시 참여의료기관

⊙ 호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2017. 1. 1. ~ 2025. 1. 11.)



* SARS-CoV-2는 2022년 27주부터 수집

⊙ 연령별 호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2024. 1. 14. ~ 2025. 1. 11.)



1.2. 입원환자 감시

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

⊙ 전체 입원환자 감시 현황

○ 전체 입원환자는 **3,154명**으로 **인플루엔자, 호흡기세포융합바이러스, 리노바이러스** 등의 순

(단위: 명)

구분	45주	46주	47주	48주	49주	50주	51주	52주	25년 1주	**2주**
전체	1,922	1,781	1,724	1,721	1,838	1,813	2,146	2,658	3,218	**3,154**
바이러스*	938	976	972	1,102	1,246	1,359	1,755	2,343	2,983	**2,943**
세균	984	805	752	619	592	454	391	315	235	**211**

* 코로나19는 24년 1주부터 포함

1.2.1.1 바이러스

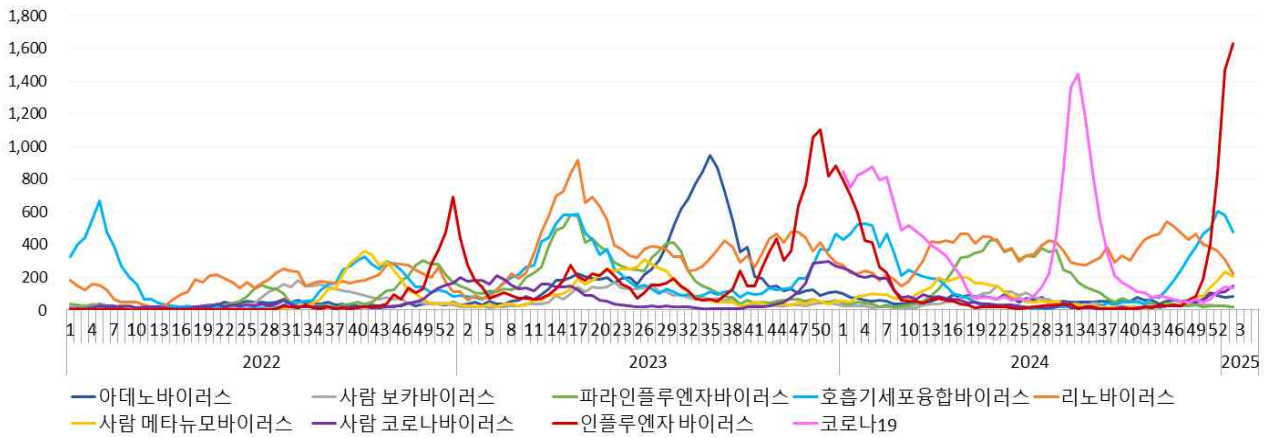
⊙ 바이러스성 입원환자 감시 현황

○ 주로 **인플루엔자(55.3%), 호흡기세포융합바이러스(16.2%), 리노바이러스(7.5%)**에서 가장 많음

- **(인플루엔자바이러스)** '24년 48주(11.24.~11.30., 60명)부터 **최근 7주 큰 폭으로 증가**
- **(호흡기세포융합바이러스)** '24년 43주(10.20.~10.26., 77명)부터 **10주 연속 증가하였으나, 최근 2주 감소**

구분	아데노 바이러스	사람 보카 바이러스	파라 인플루엔자 바이러스	호흡기 세포융합 바이러스	리노 바이러스	사람 메타뉴모 바이러스	사람 코로나 바이러스	인플루엔자 바이러스	코로나19**	계
51주	104 (5.9)	31 (1.8)	27 (1.5)	503 (28.7)	387 (22.1)	144 (8.2)	94 (5.4)	399 (22.7)	66 (3.8)	1,755
52주	88 (3.8)	27 (1.2)	25 (1.1)	603 (25.7)	359 (15.3)	183 (7.8)	104 (4.4)	841 (35.9)	113 (4.8)	2,343
25년 1주	79 (2.6)	28 (0.9)	24 (0.8)	580 (19.4)	312 (10.5)	235 (7.9)	114 (3.8)	1,468 (49.2)	143 (4.8)	2,983
2주	**86 (2.9)**	**20 (0.7)**	**21 (0.7)**	**477 (16.2)**	**220 (7.5)**	**207 (7.0)**	**147 (5.0)**	**1,627 (55.3)**	**138 (4.7)**	**2,943**
누계*	165 (2.8)	48 (0.8)	45 (0.8)	1,057 (17.8)	532 (9.0)	442 (7.5)	261 (4.4)	3,095 (52.2)	281 (4.7)	5,926
2024년 2주†	78 (3.0)	24 (0.9)	38 (1.5)	467 (18.2)	228 (8.9)	46 (1.8)	237 (9.2)	702 (27.3)	747 (29.1)	2,567

* 2025년 2주 ('24.12.29. ~ '25.1.11.), † 2024.1.7. ~ 2024.1.13. ** 코로나19는 24년 1주부터 포함

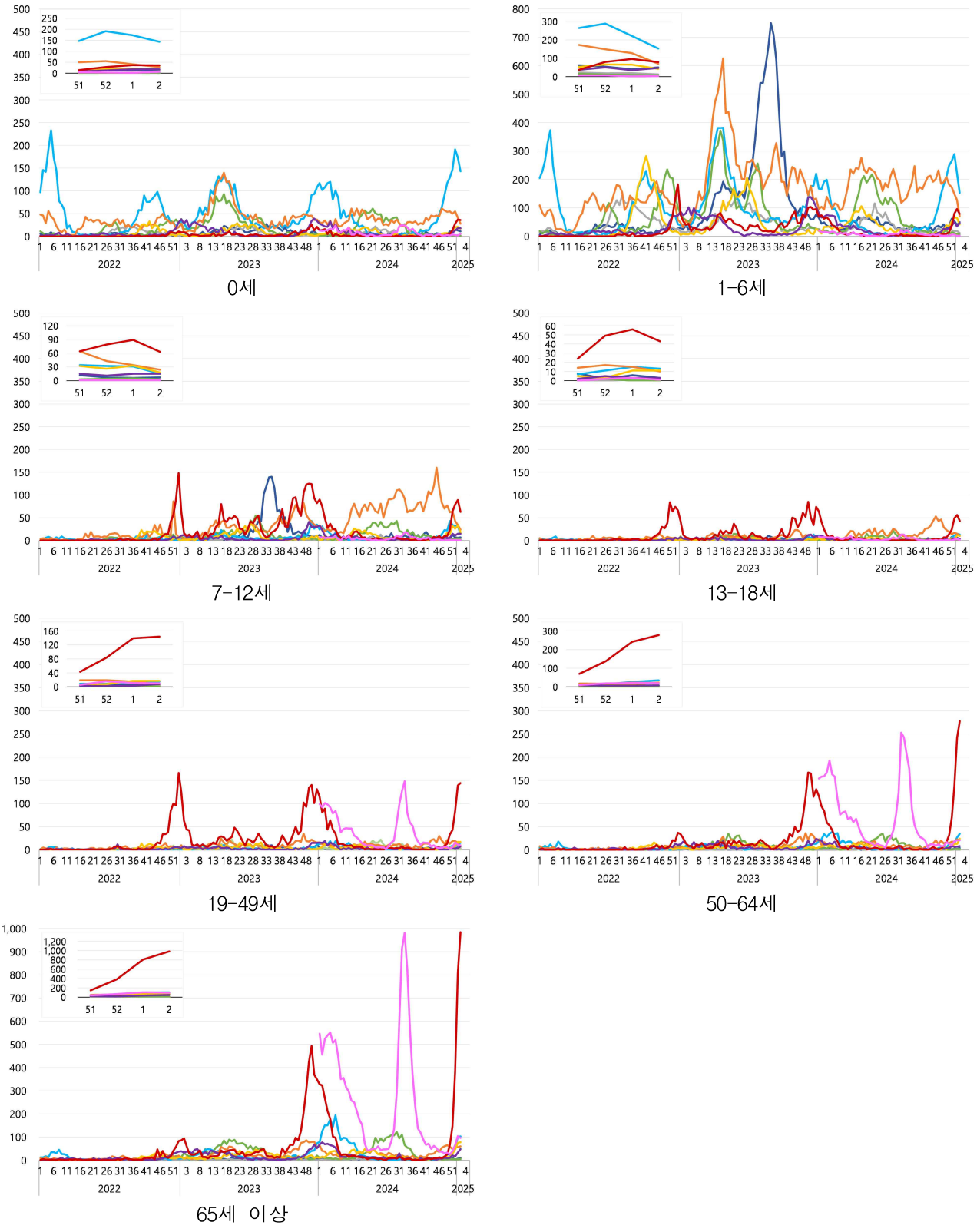


<바이러스성 급성호흡기감염증 및 인플루엔자바이러스, 코로나19 입원환자 신고현황(2022-2025)>

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)

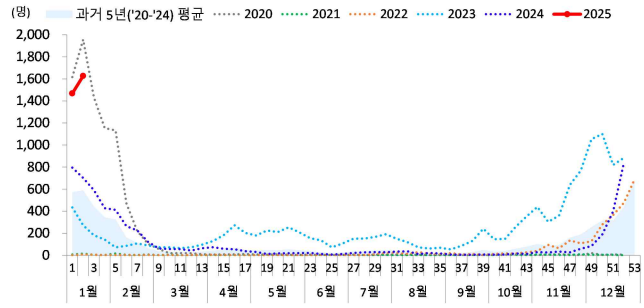
⊙ 연령별/주별 바이러스성 입원환자 발생 추이

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

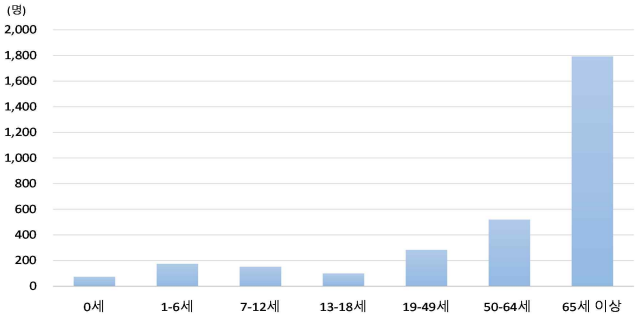


⊙ 주요 바이러스별 입원환자 발생 누적 현황

인플루엔자바이러스

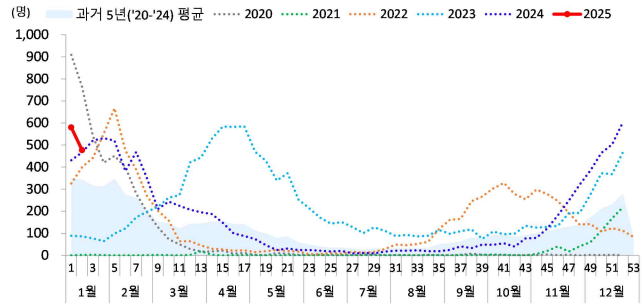


과거 5년('20~'24년)과 비교

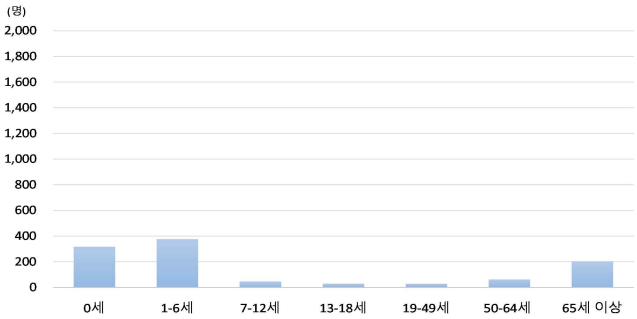


'25년 연령대별 누적 현황

호흡기세포융합바이러스

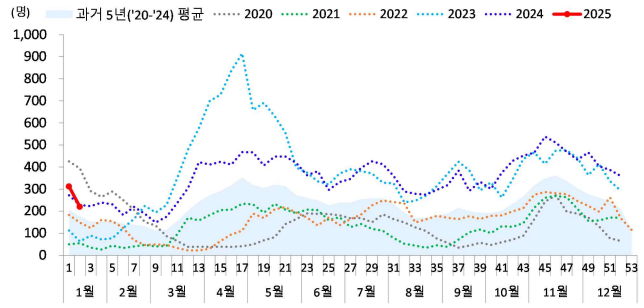


과거 5년('20~'24년)과 비교

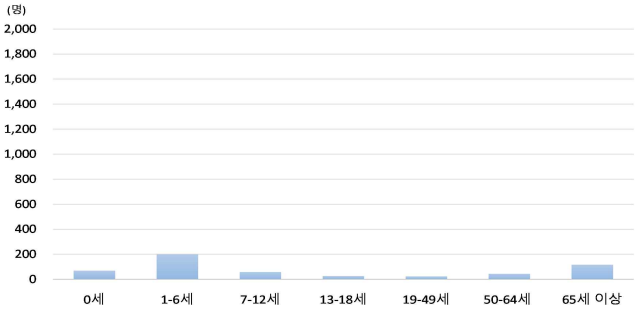


'25년 연령대별 누적 현황

리노바이러스

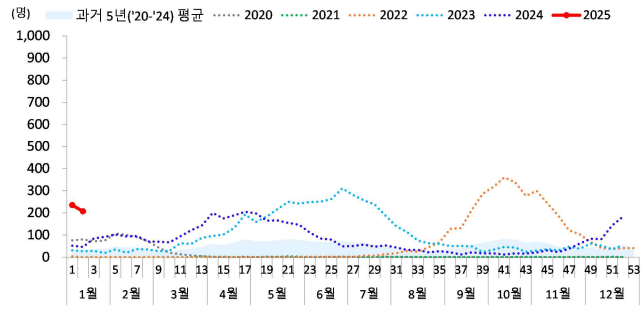


과거 5년('20~'24년)과 비교

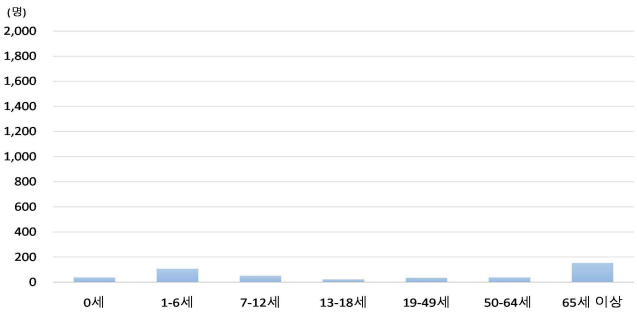


'25년 연령대별 누적 현황

사람메타뉴모바이러스

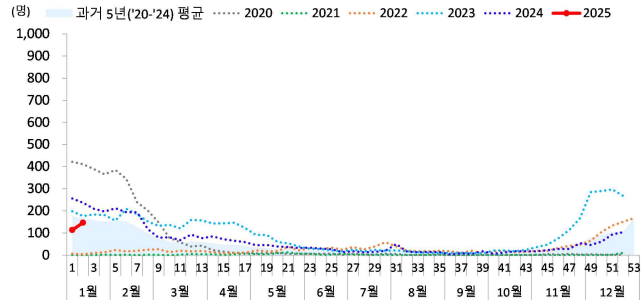


과거 5년('20~'24년)과 비교

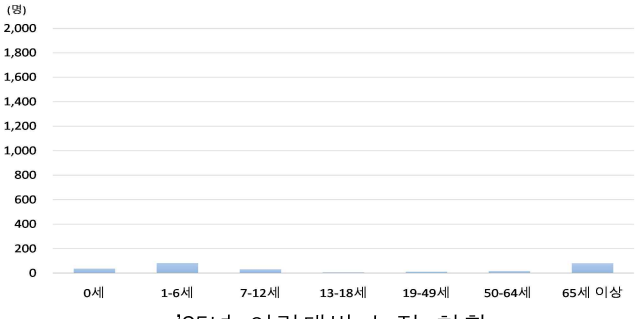


'25년 연령대별 누적 현황

사람코로나바이러스



과거 5년('20~'24년)과 비교



'25년 연령대별 누적 현황

1.2.1.2 세균

⊙ 세균성 입원환자 감시 현황

○ 입원환자는 **211명**으로 **마이코플라스마 폐렴균(95.7%)** 중심으로 발생

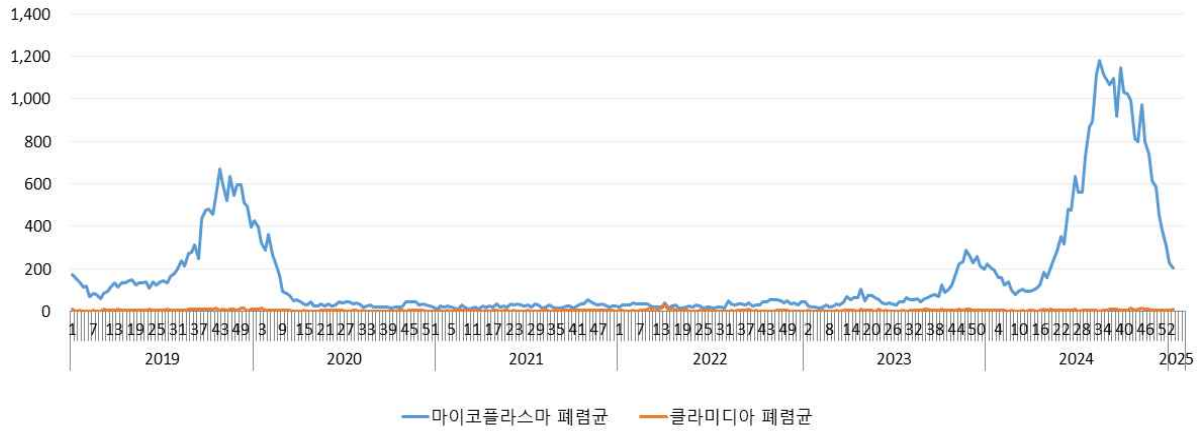
– **(마이코플라스마 폐렴균)** '24년 33주(8.11.~8.17., 1,179명) 정점 이후 **서서히 감소하다, 최근 9주 큰 폭 감소**

* 과거 동기간 : ('19년) 156명, ('20년) 395명, ('21년) 23명, ('22년) 30명, ('23년) 24명, ('24년) 202명, **('25년) 202명**

(단위: 명(%))

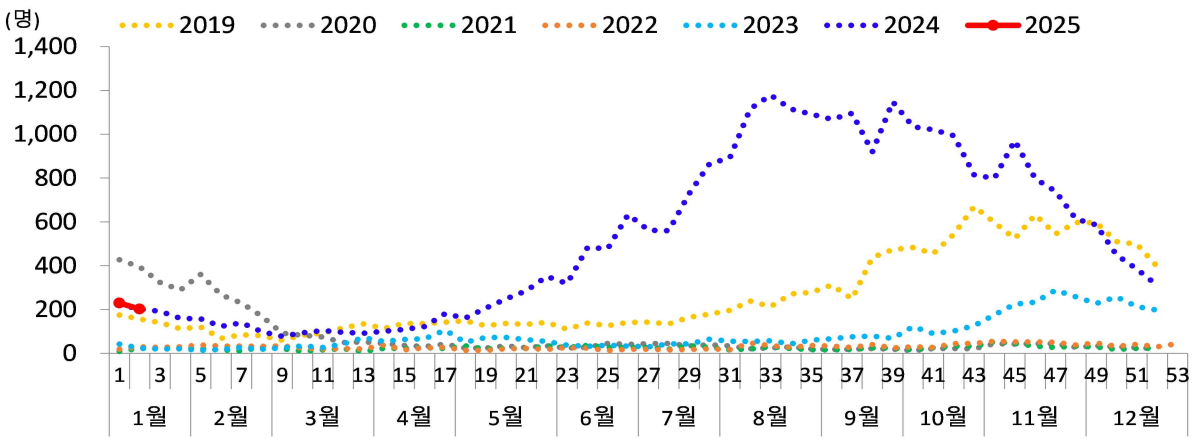
구분	마이코플라스마 폐렴균	클라미디아 폐렴균	계
51주	384 (98.2)	7 (1.8)	391
52주	309 (98.1)	6 (1.9)	315
2025년 1주	229 (97.4)	6 (2.6)	235
2주	**202 (95.7)**	**9 (4.3)**	**211**
누계*	431 (96.6)	15 (3.4)	446
2024년 2주†	202 (98.5)	3 (1.5)	205

* 2025년 2주 ('24.12.29. ~ '25.1.11.), † 2024.1.7. ~ 2024.1.13.

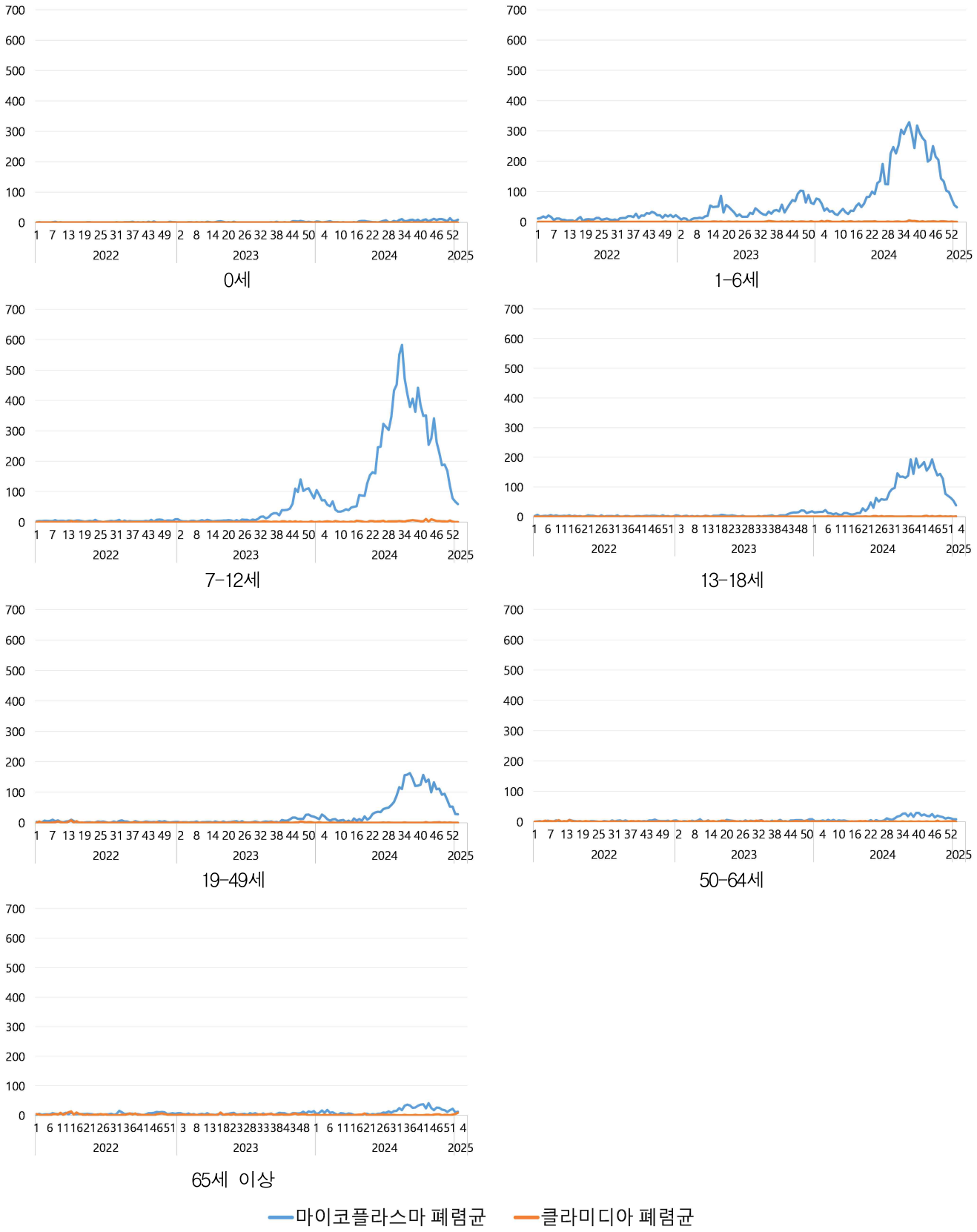


<세균성 급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2019-2025)>

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



⊙ 연령별/주별 세균성 입원환자 발생 추이



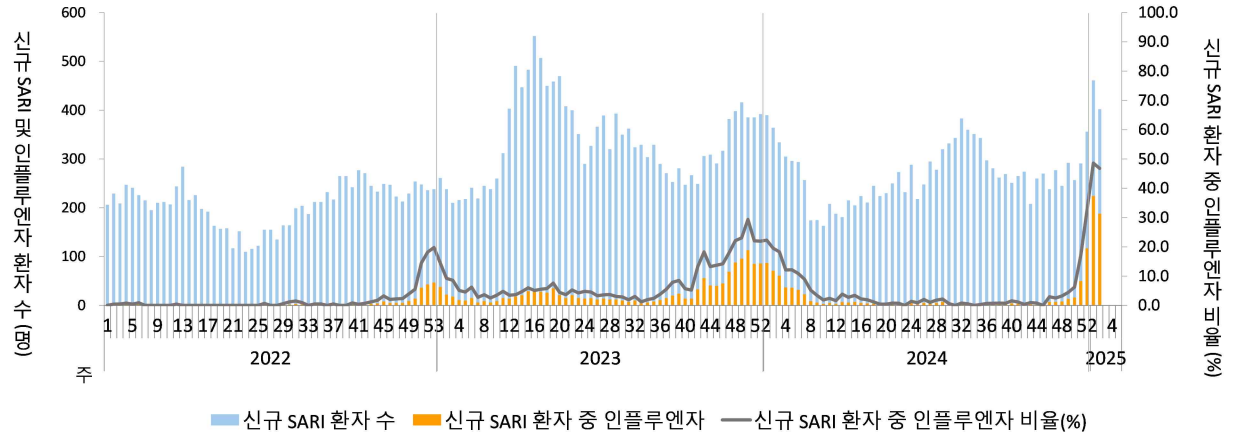
1.2.2. 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시[5)]

⊙ 입원환자 감시 현황

○ 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 환자는 **402명**으로 **증감 반복하나 최근 증가**

(단위: 명)

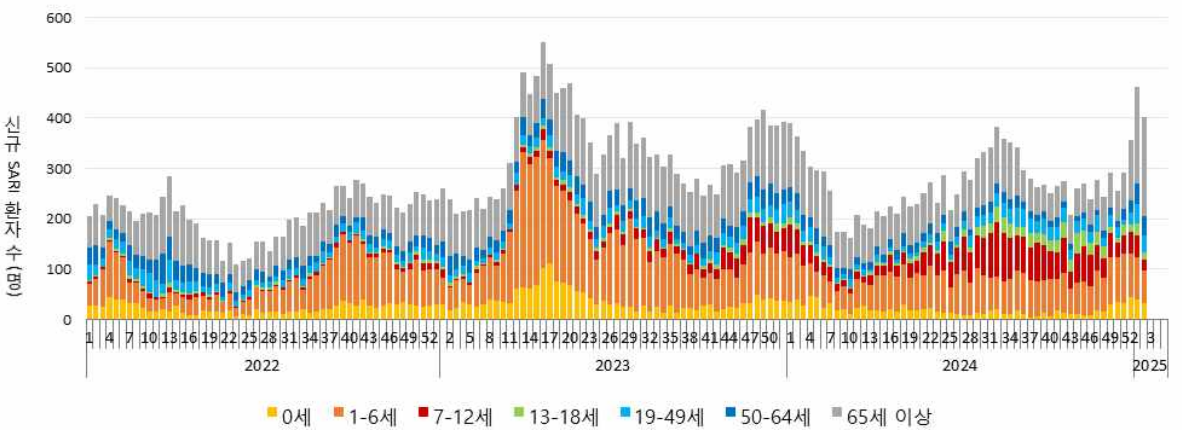
구분	45주	46주	47주	48주	49주	50주	51주	52주	25년 1주	**2주**
신규 SARI 환자 수	270	238	277	245	292	257	291	356	461	**402**



<주별 중증급성호흡기감염증(SARI) 입원환자 발생 추이(2022-2025)>

⊙ 입원환자 연령별 현황

○ 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 환자는 **65세 이상(49.0%)의 비율이 가장 높고, 1~6세(15.9%), 50~64세(9.7%) 순**으로 높게 나타남



<중증급성호흡기감염증(SARI) 입원환자 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℃ 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

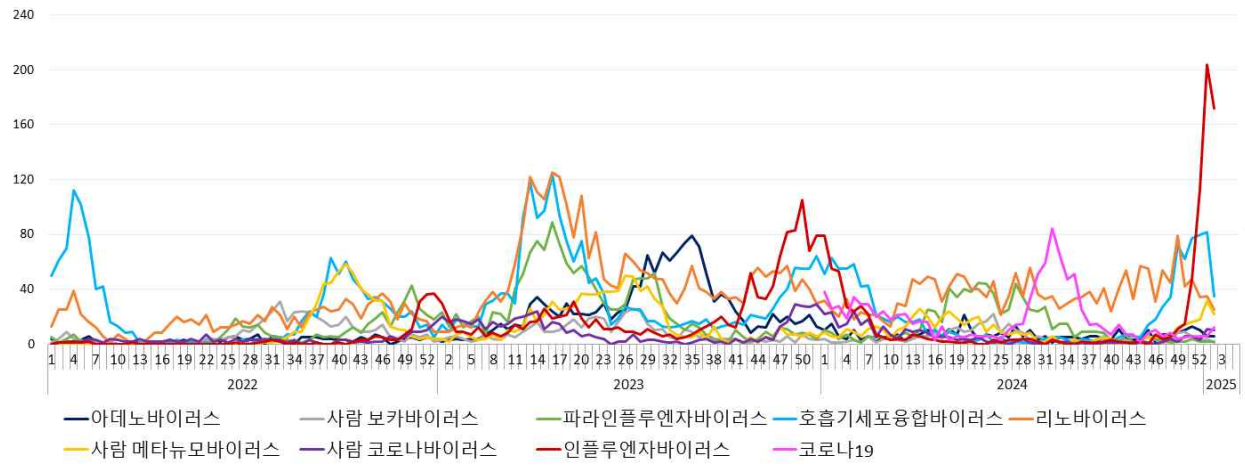
○ 주로 **인플루엔자(60.4%), 호흡기세포융합바이러스(12.3%), 리노바이러스(8.8%)**에서 확인

- **(인플루엔자바이러스)** 큰 폭으로 **증가 추세 지속 하던 중, 전주 대비 감소**
- **(호흡기세포융합바이러스)** 다빈도로 **발생 지속 하던 중, 전주 대비 큰 폭으로 감소**

(단위: 건(%))

구분	아데노 바이러스	사람 보카 바이러스	파라 인플루엔자 바이러스	호흡기 세포융합 바이러스	리노 바이러스	사람 메타뉴모 바이러스	사람 코로나 바이러스	인플루엔자 바이러스	코로나19**	계
51주	13 (5.9)	6 (2.7)	4 (1.8)	77 (34.7)	47 (21.2)	16 (7.2)	6 (2.7)	47 (21.2)	6 (2.7)	222
52주	10 (3.7)	3 (1.1)	2 (0.7)	80 (29.7)	34 (12.6)	18 (6.7)	3 (1.1)	113 (42.0)	6 (2.2)	269
25년 1주	6 (1.6)	4 (1.0)	2 (0.5)	82 (21.5)	35 (9.2)	32 (8.4)	11 (2.9)	204 (53.4)	6 (1.6)	382
2주	**6 (2.1)**	**1 (0.4)**	**2 (0.7)**	**35 (12.3)**	**25 (8.8)**	**22 (7.7)**	**10 (3.5)**	**172 (60.4)**	**12 (4.2)**	**285**
누계*	12 (1.8)	5 (0.7)	4 (0.6)	117 (17.5)	60 (9.0)	54 (8.1)	21 (3.1)	376 (56.4)	18 (2.7)	667
2024년 2주†	15 (6.8)	1 (0.5)	8 (3.6)	63 (28.4)	25 (11.3)	6 (2.7)	23 (10.4)	55 (24.8)	26 (11.7)	222

* 2025년 2주 ('24.12.29. ~ '25.1.11.), † 2024.1.7. ~ 2024.1.13. ** 코로나19는 24년 1주부터 포함



<바이러스성 중증급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2022-2025)>

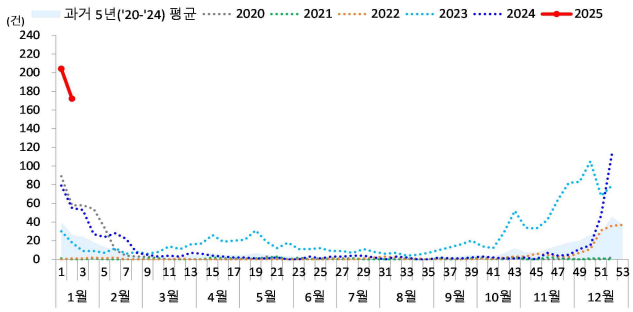
⊙ 연령별/주별 바이러스성 입원환자 발생 추이

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

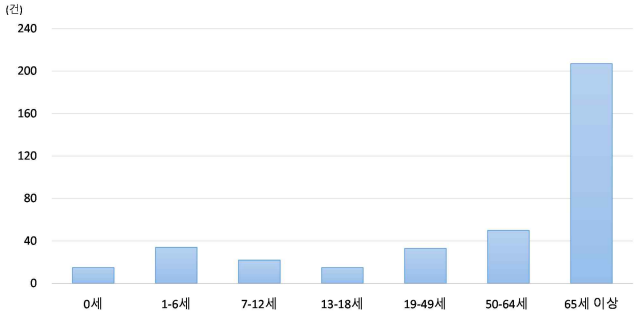


⊙ 주요 바이러스별 입원환자 발생 누적 현황

인플루엔자바이러스

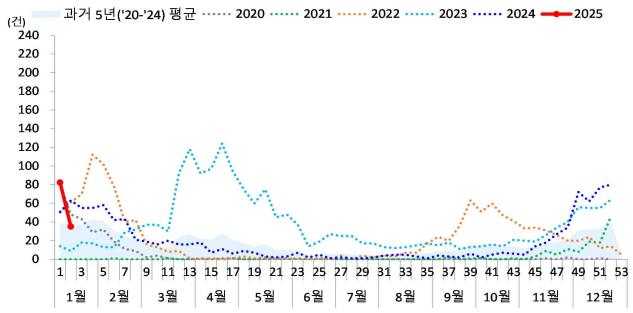


과거 5년('20~'24년)과 비교

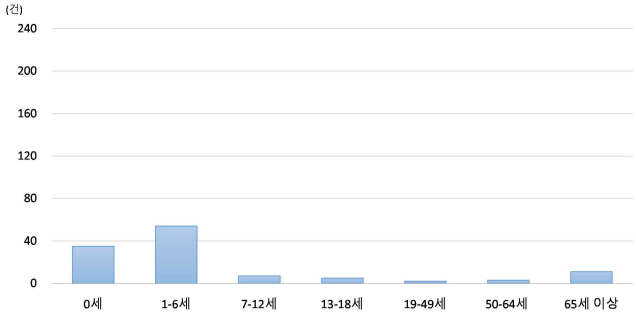


'25년 연령대별 누적 현황

호흡기세포융합바이러스

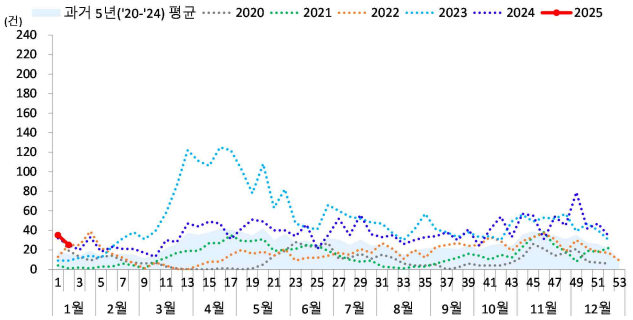


과거 5년('20~'24년)과 비교

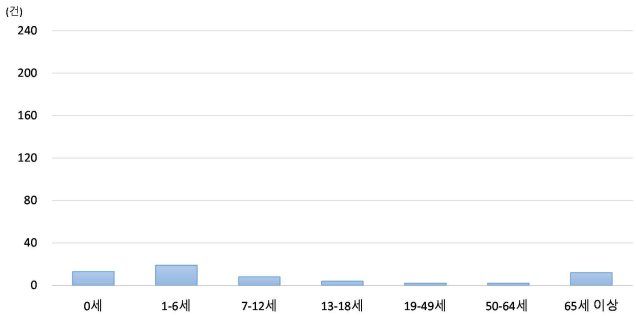


'25년 연령대별 누적 현황

리노바이러스

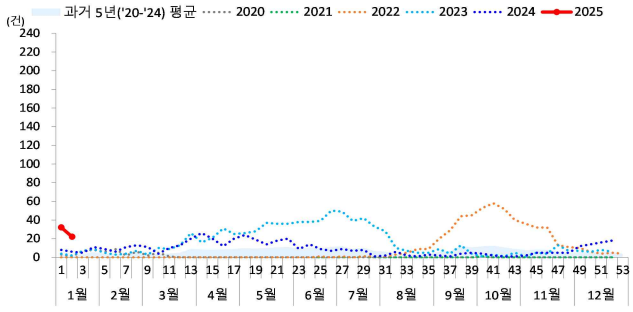


과거 5년('20~'24년)과 비교

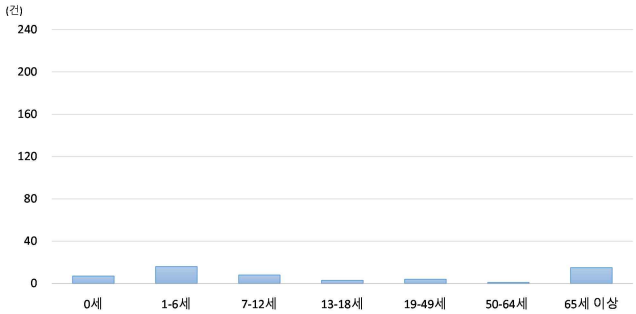


'25년 연령대별 누적 현황

사람메타뉴모바이러스

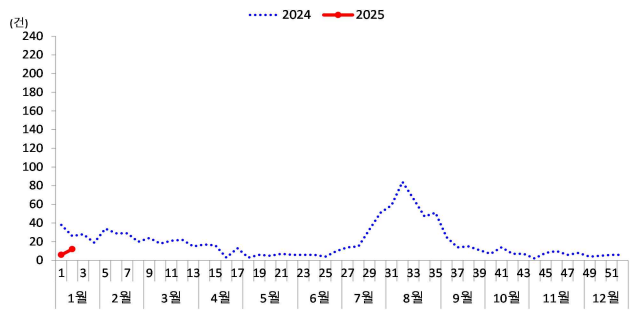


과거 5년('20~'24년)과 비교

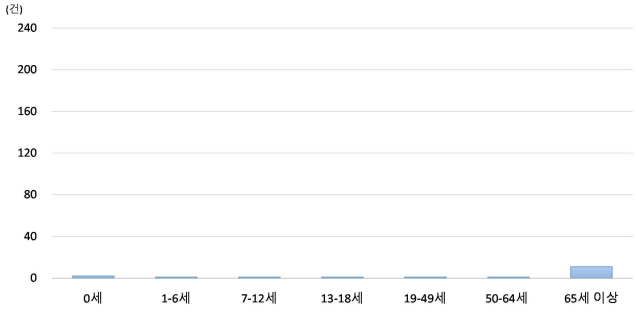


'25년 연령대별 누적 현황

코로나19



'24년과 비교



'25년 연령대별 누적 현황

1.2.2.2 세균

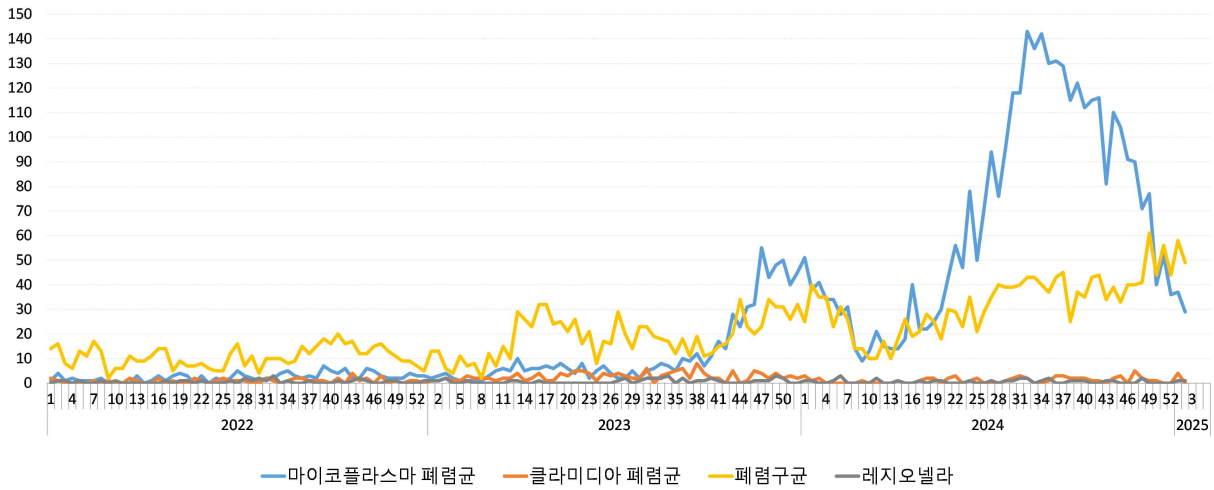
⊙ 세균성 입원환자 감시 현황

○ **폐렴구균 62.0%, 마이코플라스마 폐렴균 36.7%**에서 확인

(단위: 건(%))

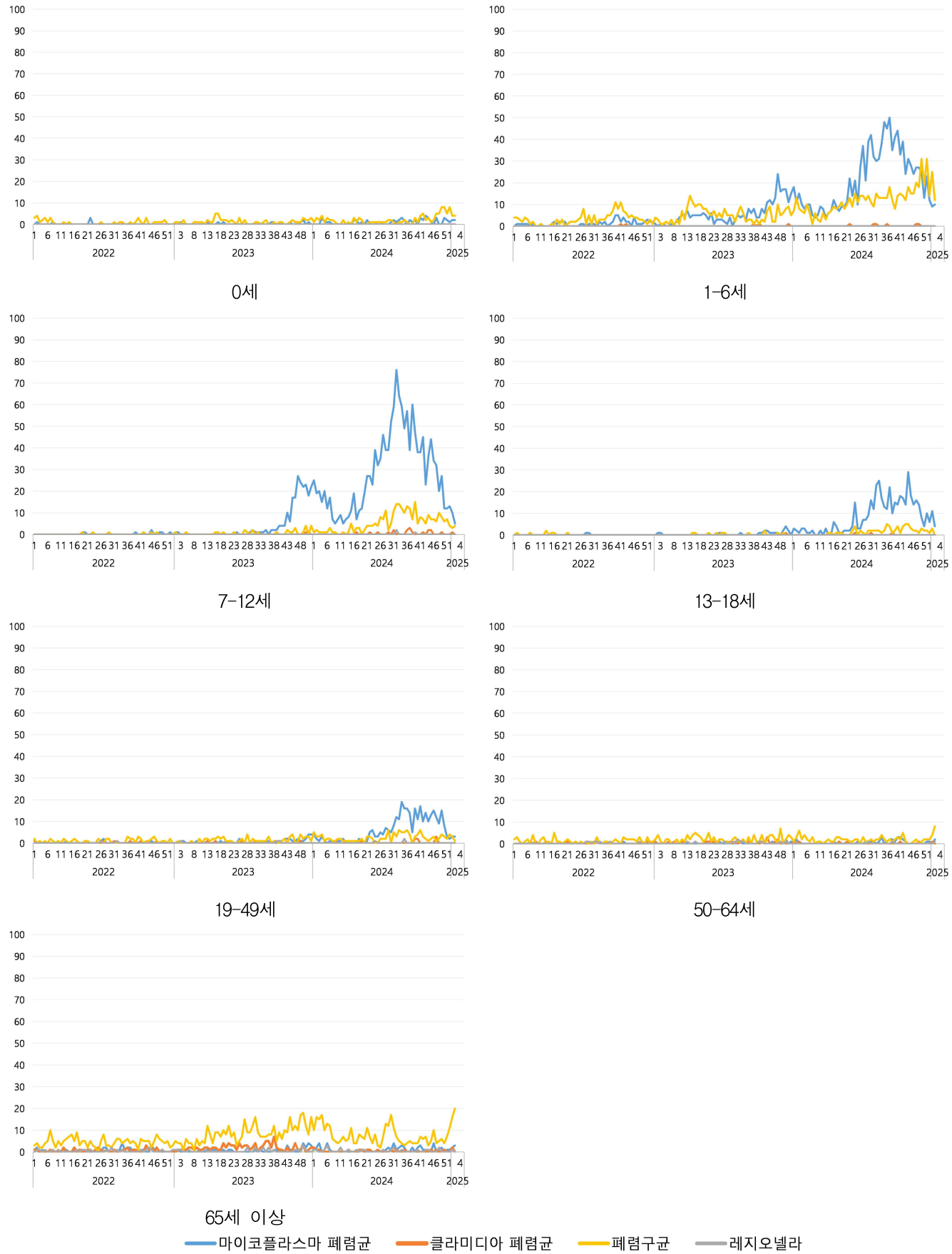
구분	마이코플라스마 폐렴균	클라미디아 폐렴균	폐렴구균	레지오넬라	계
51주	52 (48.1)	0 (0.0)	56 (51.9)	0 (0.0)	108
52주	36 (45.0)	0 (0.0)	44 (55.0)	0 (0.0)	80
25년 1주	37 (37.0)	4 (4.0)	58 (58.0)	1 (1.0)	100
2주	**29** **(36.7)**	**0** **(0.0)**	**49** **(62.0)**	**1** **(1.3)**	**79**
누계*	66 (36.9)	4 (2.2)	107 (59.8)	2 (1.1)	179
2024년 2주†	38 (47.5)	1 (1.3)	40 (50.0)	1 (1.3)	80

* 2025년 2주 ('24.12.29. ~ '25.1.11.), † 2024.1.7. ~ 2024.1.13.



<세균성 중증급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2022-2025)>

⊙ 연령별/주별 세균성 입원환자 발생 추이



2. 장관감염증

2.1. 환자 감시

⊙ 장관감염증 환자 감시 현황

○ 전체 장관감염증 환자는 **693명**으로 전주(716명) 대비 **감소**

(단위: 명)

구분	45주	46주	47주	48주	49주	50주	51주	52주	1주	**2주**
전 체	351	354	390	356	409	458	553	588	716	**693**
바이러스	157	185	194	207	261	305	427	477	581	**596**
세 균	193	165	194	146	146	150	126	110	135	**97**
기타(원충)	1	4	2	3	2	3	0	1	0	**0**

2.1.1. 바이러스[6)]

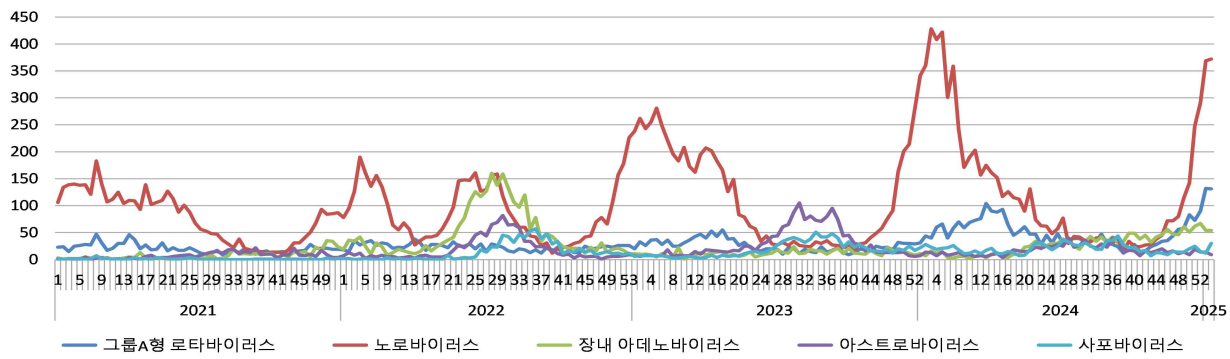
⊙ 바이러스성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 바이러스성 장관감염증 환자는 **596명**으로, 전주 대비 증가

- **(노로바이러스)** 43주(10.20~10.26.) 이후 발생 증가하고 있으며, 계절에 따른 증가세 모니터링 필요
- **(그룹 A형 로타바이러스)** 전주와 유사하게 발생하였으며, 계절에 따른 증가세 모니터링 필요

(단위: 명(%))

구분	그룹 A형 로타바이러스		노로바이러스		장내 아데노바이러스		아스트로 바이러스		사포바이러스		계
51주	73	(17.1)	248	(58.1)	62	(14.5)	19	(4.4)	25	(5.9)	427
52주	90	(18.9)	291	(61)	67	(14)	14	(2.9)	15	(3.1)	477
1주	132	(22.7)	369	(63.5)	54	(9.3)	14	(2.4)	12	(2.1)	581
2주	**131**	**(22)**	**372**	**(62.4)**	**54**	**(9.1)**	**9**	**(1.5)**	**30**	**(5)**	**596**
2025년 누적	263	(22.3)	741	(63)	108	(9.2)	23	(2)	42	(3.6)	1,177
2024년 2주	44	(9.7)	360	(79.5)	7	(1.5)	14	(3.1)	28	(6.2)	453



<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. 세균[7)]

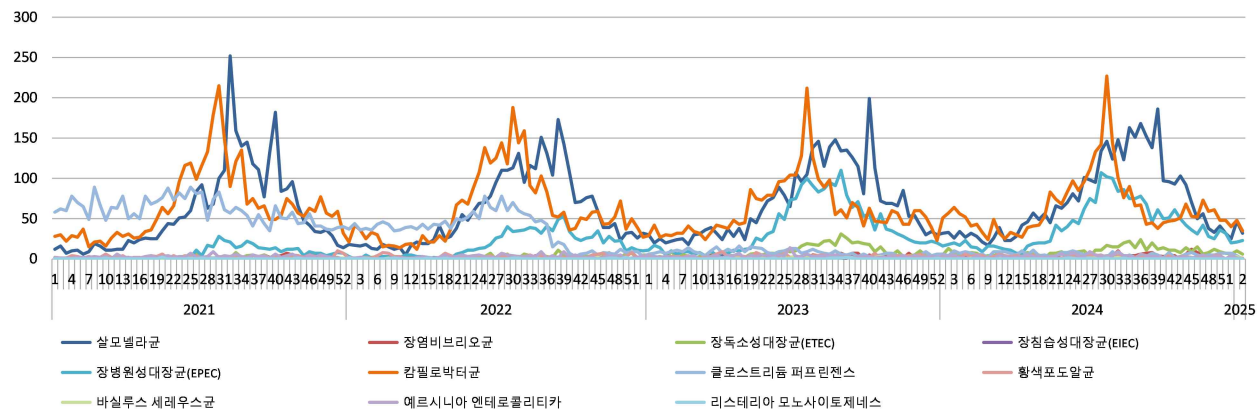
⊙ 세균성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 세균성 장관감염증 환자는 **97명**으로, 전주(135명) 대비 감소

- **(캄필로박터균)** 전주 대비 감소하였으며, 전반적으로 감소 추세
- **(살모넬라균)** 전주 대비 감소하였으며, 48주(11.24~11.30.) 이후 30~40건 내외 발생 지속
- **(대장균)** 전주 대비 소폭 감소하였으며, 전반적으로 감소 추세

(단위: 명(%))

구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캄필로 박터균	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색 포도알균	바실루스 세레우스균	예르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토 제네스	계
51주	32 (25.4)	0 (0)	39 (31)	48 (38.1)	7 (5.6)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	126
52주	25 (22.7)	0 (0)	29 (26.4)	40 (36.4)	7 (6.4)	4 (3.6)	1 (0.9)	4 (3.6)	0 (0)	110
1주	47 (34.8)	0 (0)	31 (23)	48 (35.6)	4 (3)	1 (0.7)	3 (2.2)	1 (0.7)	0 (0)	135
2주	**32** **(33)**	**0** **(0)**	**29** **(29.9)**	**35** **(36.1)**	**0** **(0)**	**1** **(1)**	**0** **(0)**	**0** **(0)**	**0** **(0)**	**97**
2025년 누적	79 (34.1)	0 (0)	60 (25.9)	83 (35.8)	4 (1.7)	2 (0.9)	3 (1.3)	1 (0.4)	0 (0)	232
2024년 2주	33 (25)	4 (3)	31 (23.5)	57 (43.2)	4 (3)	0 (0)	0 (0)	3 (2.3)	0 (0)	132



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

2.2. 병원체 감시(1주)

2.2.1. 바이러스[8)]

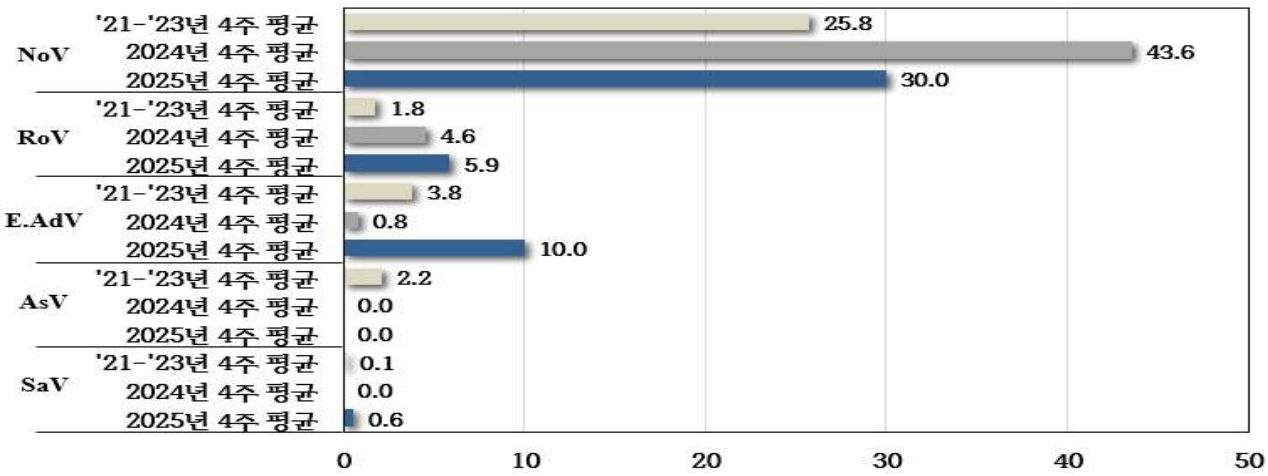
⊙ 최근 4주간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2024. 12. 8. ~ 2025. 1. 4.)

○ 1주차에는 39건의 검체에서 **급성설사질환 원인 바이러스 22건**(56.4%) **검출**

구분	주별		바이러스별 검출건수 (검출률, %)				
	검체 건수	검출건수 (검출률, %)	Norovirus	Group A Rotavirus	Enteric Adenovirus	Astrovirus	Sapovirus
50주	38	18 (47.4)	10 (26.3)	1 (2.6)	7 (18.4)	0 (0.0)	0 (0.0)
51주	44	16 (36.4)	11 (25.0)	2 (4.5)	2 (4.5)	0 (0.0)	1 (2.3)
52주	49	23 (46.9)	17 (34.7)	0 (0.0)	6 (12.2)	0 (0.0)	0 (0.0)
1주	**39**	**22 (56.4)**	**13 (33.3)**	**7 (17.9)**	**2 (5.1)**	**0 (0.0)**	**0 (0.0)**
누계*	170	79 (46.5)	51 (30.0)	10 (5.9)	17 (10.0)	0 (0.0)	1 (0.6)
2025**	39	22 (56.4)	13 (33.3)	7 (17.9)			
2024†	3,623	2853 (26.9)	902 (31.6)	612 (21.5)	69 (19.8)	974 (3.5)	718 (1.4)	126 (1.4)	51 (0.8)	50	29

* 누계 : 최근 4주 누계 (′24. 12. 8 ~ ′25. 1. 4)
** 2025 : 2025년 1주 (′24. 12. 29. ~ ′24. 1. 4)
† 2024 : 2024년 1주 ~ 2024년 52주 자료 (′23. 12. 31. ~ ′24. 12. 28.)

⊙ 최근 4주 평균 급성설사질환 원인바이러스 검출률 비교 (2024. 12. 8. ~ 2025. 1. 4.)

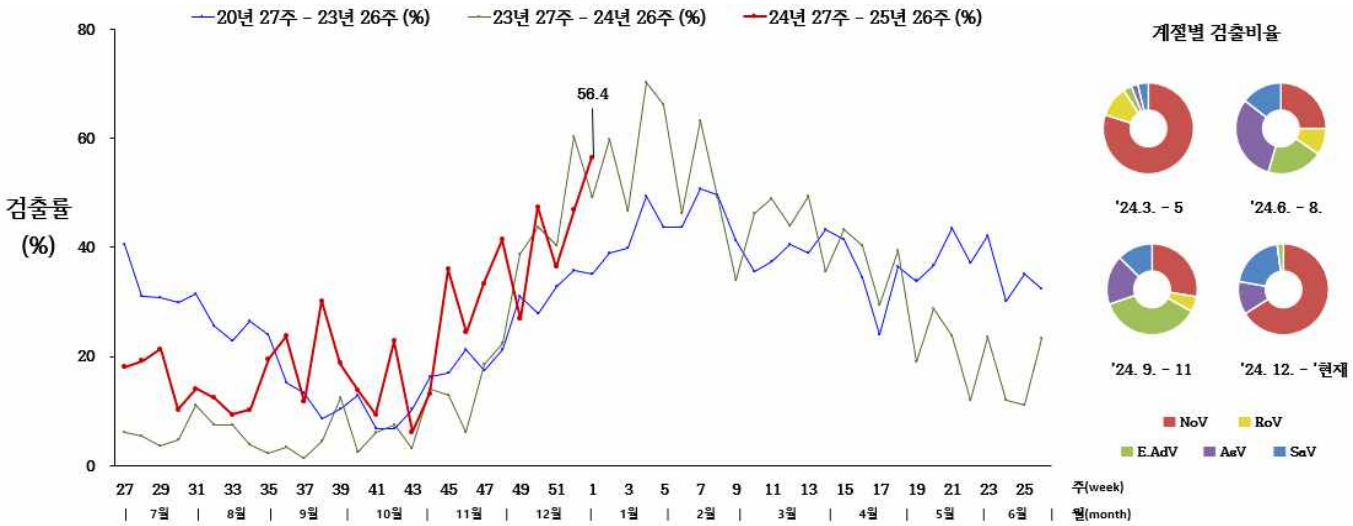


* NoV: 노로바이러스, RoV: 그룹 A 로타바이러스, E.AdV: 장내아데노바이러스, AsV: 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스
* 장내아데노바이러스는 F형(40, 41)을 포함하여 위장관질환을 유발하는 유전형 전체를 대상으로 함.
* '21-'23년 4주 평균(20년 50주 ~ 23년 1주), 2024년 4주 평균(23년 50주 ~ 24년 1주), 2025년 4주 평균(24년 50주 ~ 25년 1주)

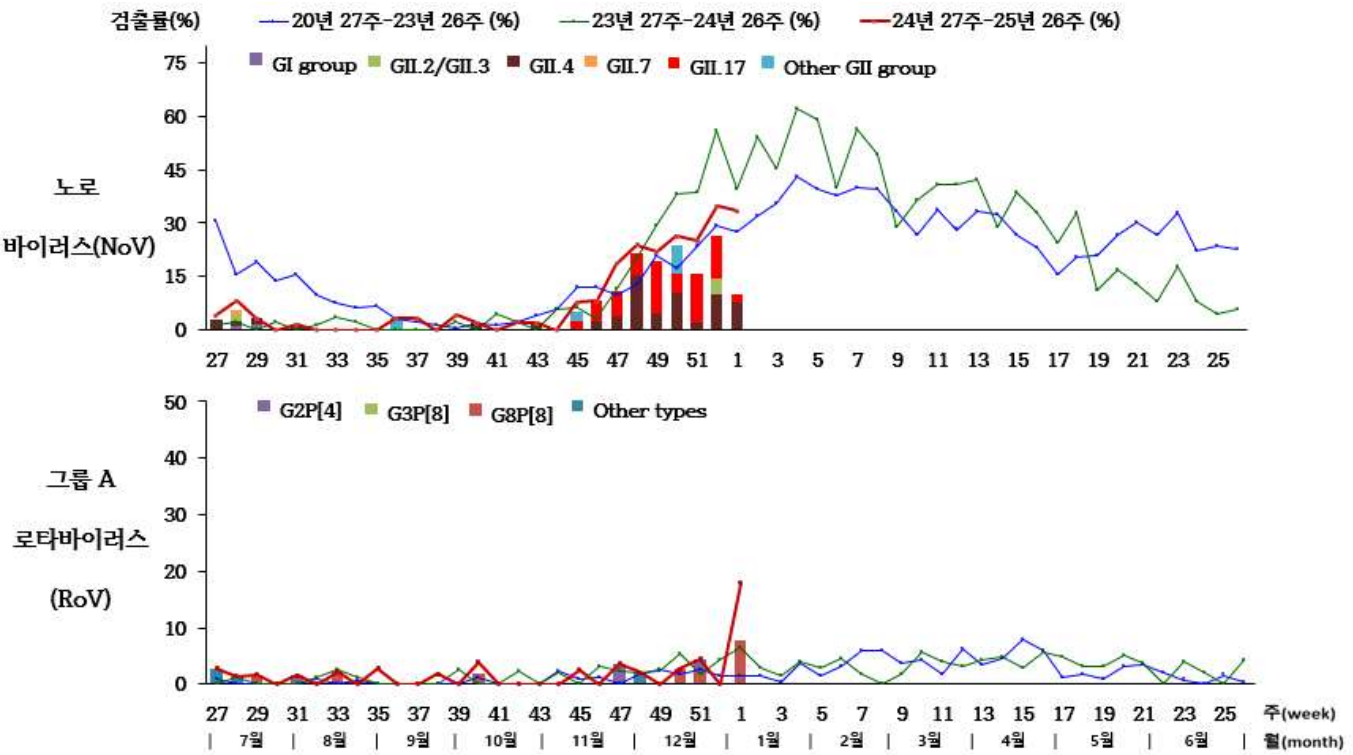
8) • 노로바이러스 유전형은 국제적으로 유전형 표기법이 변경됨에 따라 범용 표준화된 명명법으로 표기함
예) 기존 G 그룹 표기(GI, GII 등)에서 G 및 P 그룹 동시 표기(GII.4[P31])로 변경
• 대상 환자 연령 : 5세 이하

⊙ 최근 5년간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황

※ 바이러스 실험실 감시통계자료는 5세 이하의 환자검체에 한하여 분석된 결과

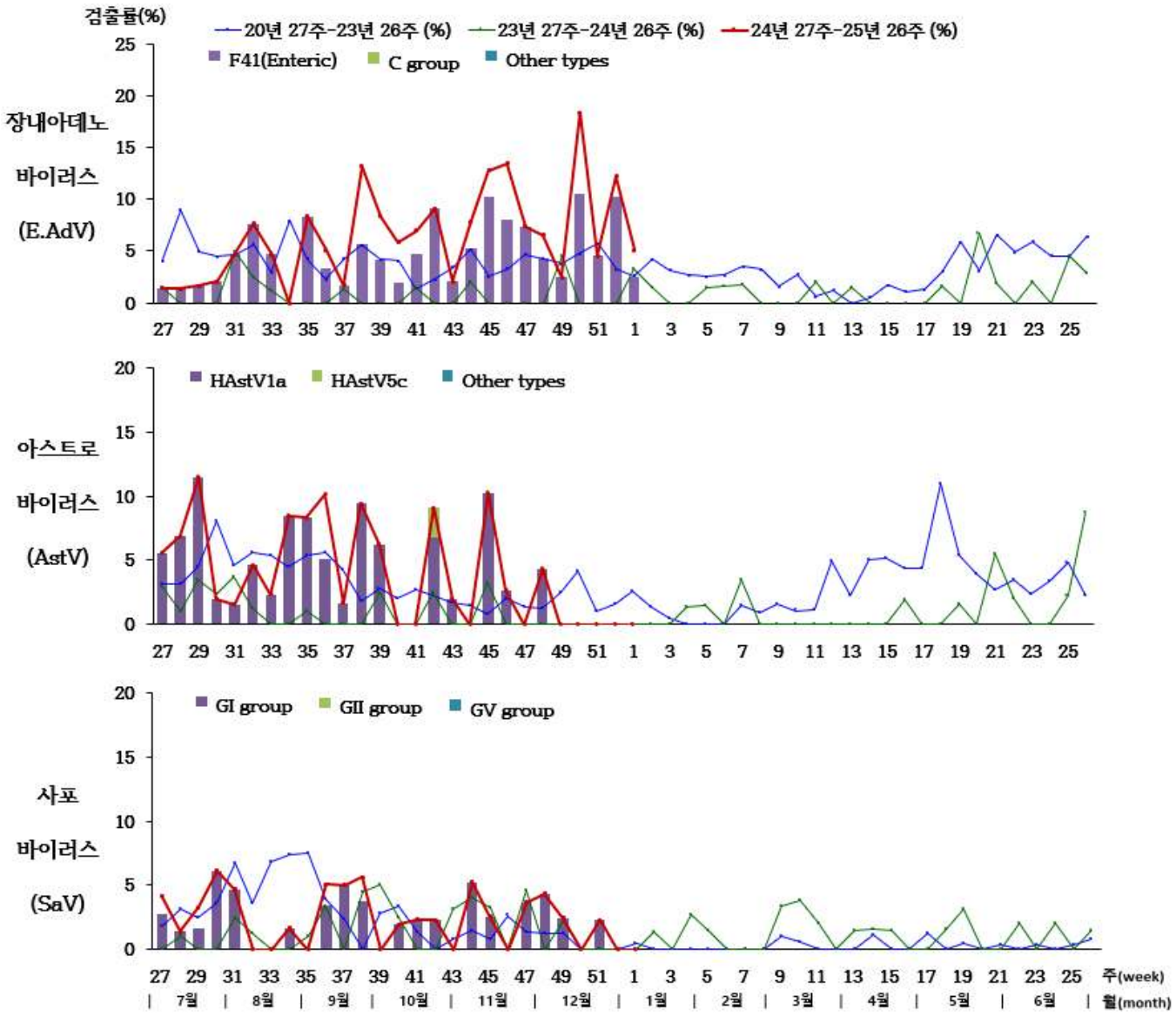


· NoV : 노로바이러스, RoV : 그룹 A 로타바이러스, E.AdV : 장내아데노바이러스, AsV : 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스



※ 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)]

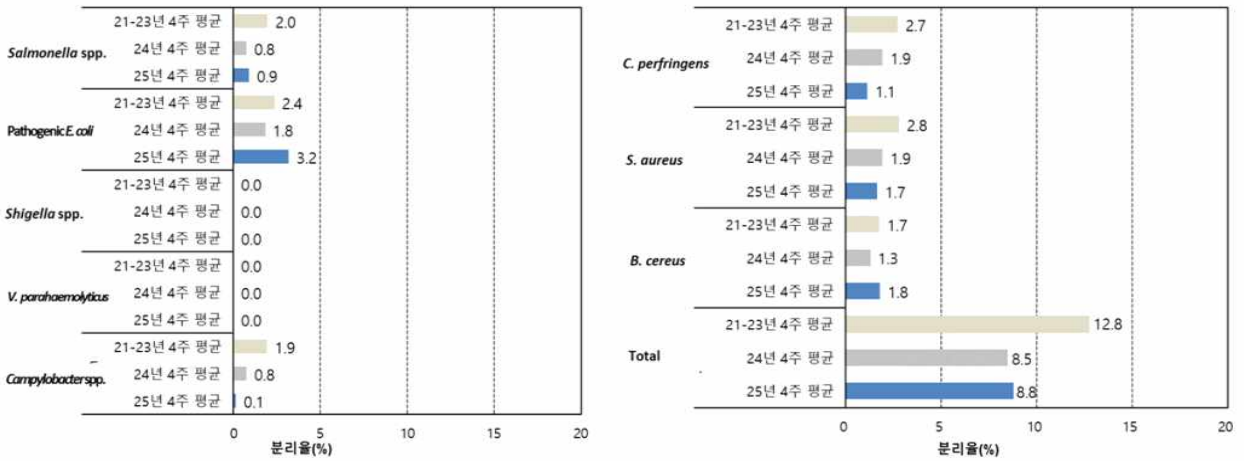
⊙ 최근 4주 급성설사질환 원인세균 분리 현황 (2024. 12. 8. ~ 2025. 1. 4.)

○ 1주차는 164건의 검체에서 **급성설사질환 원인 세균 13건**(7.9%) **분리**

구분	검체 건수	분리건수 (분리율: %)									
		전체	*Salmonella* spp.	Pathogenic *E.coli*	*Shigella* spp.	*V.parahaemolyticus*	*V. cholerae*	*Campylobacter* spp.	*C.perfringens*	*S.aureus*	*B.cereus*
50주	224	22 (9.8)	2 (0.9)	9 (4.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.9)	3 (1.3)	6 (2.7)
51주	190	16 (8.5)	1 (0.5)	6 (3.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.5)	1 (0.5)	5 (2.6)	2 (1.1)
52주	206	18 (8.3)	2 (1.0)	8 (3.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (1.9)	2 (1.0)	2 (1.0)
1주	**164**	**13 (7.9)**	**2 (1.2)**	**2 (1.2)**	**0 (0.0)**	**0 (0.0)**	**0 (0.0)**	**0 (0.0)**	**2 (1.2)**	**3 (1.8)**	**4 (2.4)**
누계**	784	69 (8.8)	7 (0.9)	25 (3.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.1)	9 (1.1)	13 (1.7)	14 (1.8)
2025***	164	13 (7.9)	2 (1.2)	2 (1.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.2)	3 (1.8)	4 (2.4)
2024†	11,945	1,819 (15.2)	369 (3.1)	620 (5.2)	0 (0.0)	6 (0.05)	1 (0.01)	97 (0.8)	212 (1.8)	245 (2.1)	256 (2.1)

* Yersinia enterocolitica 분리 포함
** 최근 4주 누계: 2024년 50주 ~ 2025년 1주 자료 (24. 12. 8 ~ 25. 1. 4.)
*** 2025계: 2025년 1주 ~ 2025년 1주 자료 (24. 12. 29. ~ 25. 1. 4.)
† 2024 : 2024년 1주 ~ 2024년 52주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 12. 28.)

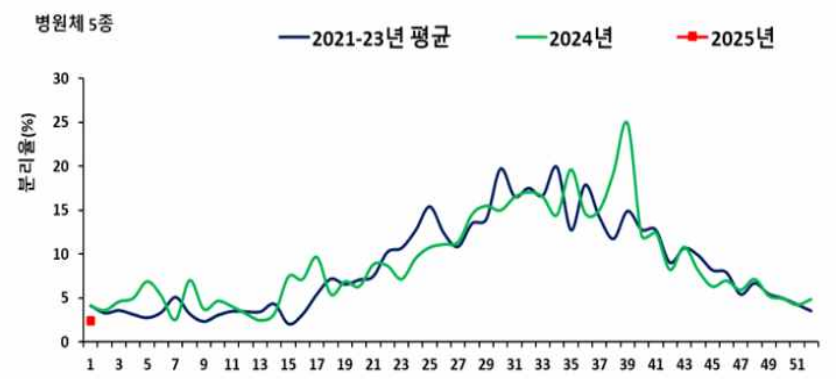
⊙ 급성설사질환 원인세균 분리율 비교 : 최근 4주간 평균 분리율 대비 현황

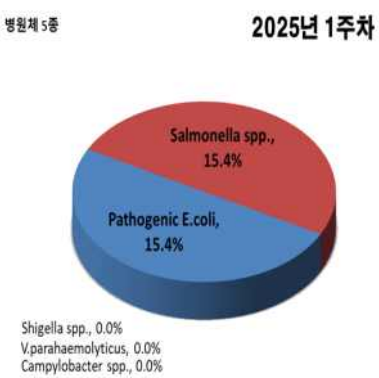


* 21-23년 4주 평균(′20년 50주 ~ ′23년 1주), 2024년 4주 평균(′23년 50주 ~ ′24년 1주), 2025년 4주 평균(′24년 50주 ~ ′25년 1주)

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

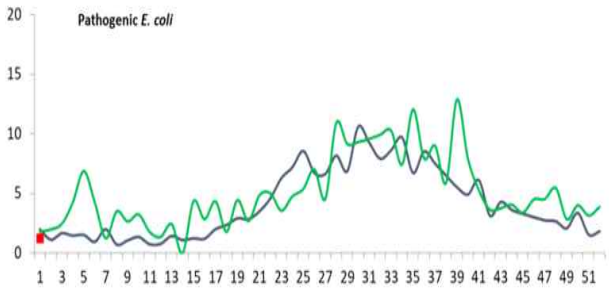




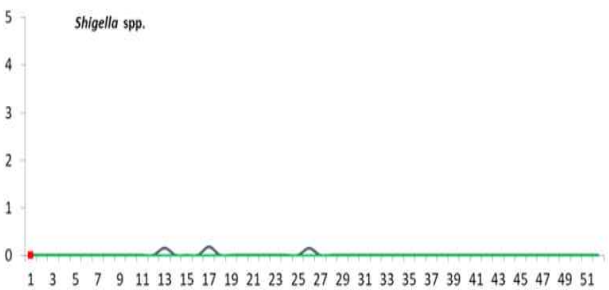
과거대비 주별 급성설사질환 원인세균 분리 추이



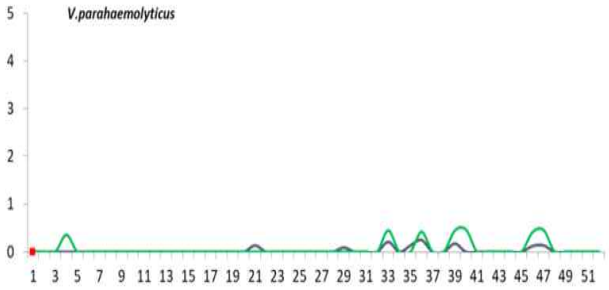
과거대비 주별 *Salmonella spp.* 분리 추이



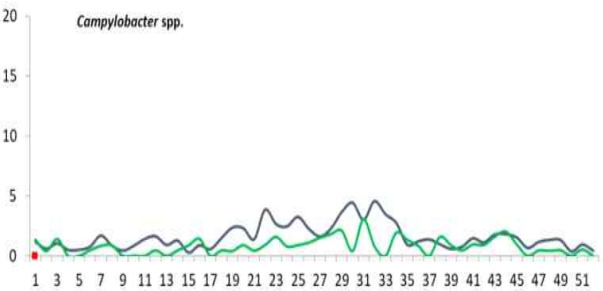
과거대비 주별 *Pathogenic E.coli* 분리 추이



과거대비 주별 *Shigella spp.* 분리 추이

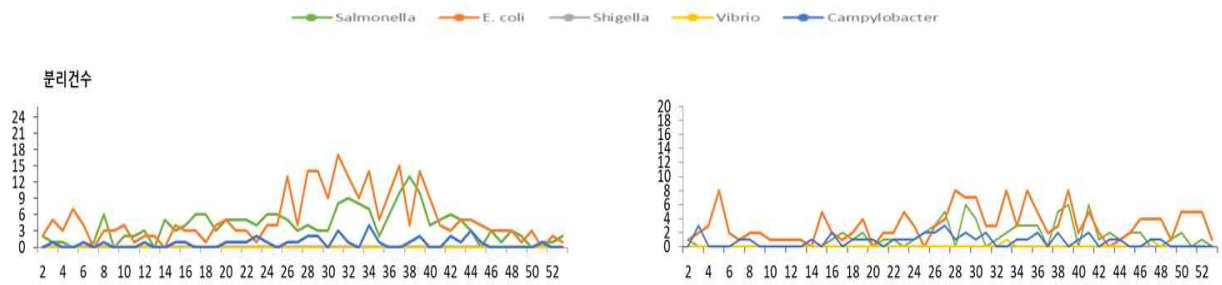


과거대비 주별 *Vibrio parahaemolyticus* 분리 추이



과거대비 주별 *Campylobacter spp.* 분리 추이

⊙ 연령별 급성설사질환 원인세균 주별 분리 현황 (2024. 1. 7. ~ 2025. 1. 4.)



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

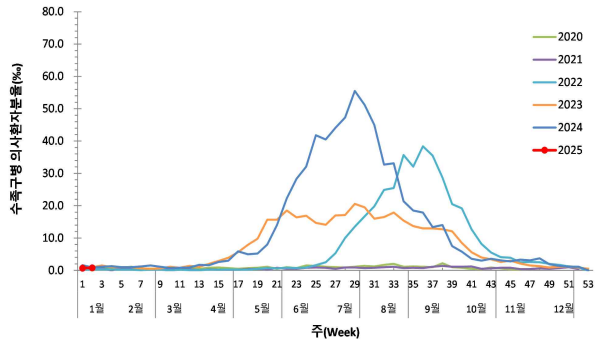
⊙ 수족구병 의사환자 감시 현황

○ 수족구병 의사환자분율*은 **0.8명**(/1,000명)으로 전주(0.7명)와 유사하게 발생하였고 전반적 감소 추세

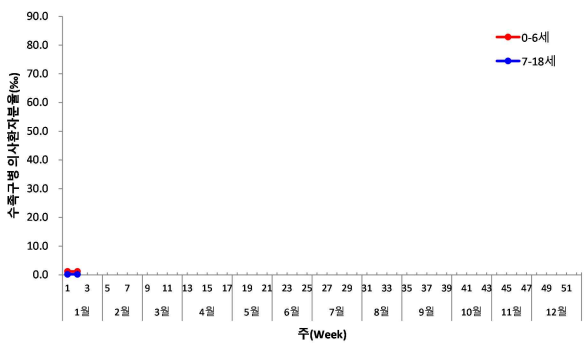
* 수족구병 의사환자분율(천분율) = (수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

(단위: 명)

구분	45주	46주	47주	48주	49주	50주	51주	52주	1주	**2주**
전체	2.8	3.3	3.1	3.7	1.9	1.4	1.1	1.1	0.7	**0.8**
0-6세	4.4	5.3	4.9	5.2	2.9	2.3	2.1	1.8	1.2	**1.2**
7-18세	0.7	0.5	0.5	1.5	0.4	0.1	0.3	0.3	0.2	**0.2**



<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 감염병정책국 감염병관리과 / 수족구병 표본감시 참여의료기관(110개 의원), 엔테로바이러스감염증 표본감시 참여의료기관(병원급 이상 212개)

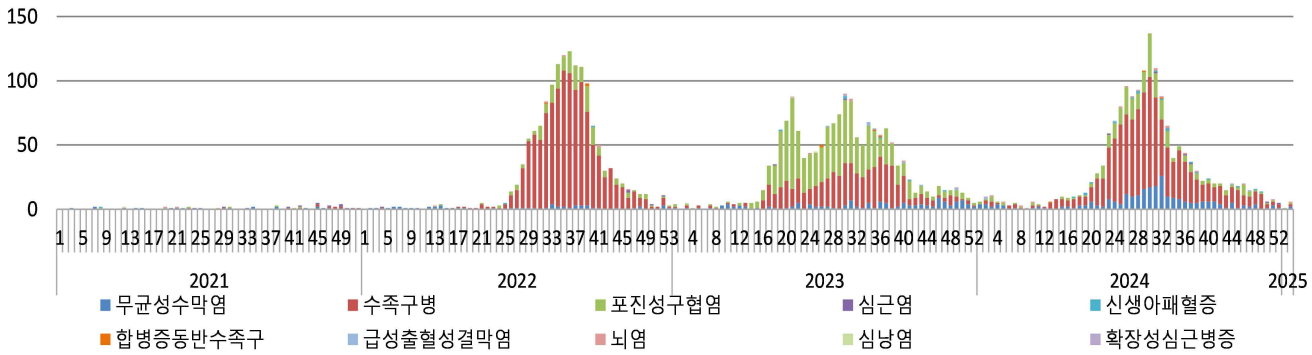
3.2. 엔테로바이러스감염증 환자 감시

⊙ 엔테로바이러스감염증 환자 감시 현황

○ 엔테로바이러스감염증 환자는 **6명**으로 전주 대비 증가

(단위: 명(%))

구분	계	무균성 수막염		수족구병		포진성 구협염		심근염		신생아 패혈증		합병증동반 수족구병		기타	
51주	8	3	(37.5)	3	(37.5)	1	(12.5)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	1	(12.5)
52주	5	1	(20)	3	(60)	0	(0)	1	(20)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
1주	1	0	(0)	0	(0)	1	(100)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
2주	**6**	**2**	**(33.3)**	**2**	**(33.3)**	**1**	**(16.7)**	**0**	**(0)**	**0**	**(0)**	**0**	**(0)**	**1**	**(16.7)**
2025년 누적	7	2	(28.6)	2	(28.6)	2	(28.6)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	1	(14.3)
2024년 2주	10	4	(40)	3	(30)	1	(10)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	2	(20)



3.3. 엔테로바이러스감염증 병원체 감시(1주)[11]

⊙ 최근 4주 엔테로바이러스 주별 검출 현황 (2024. 12. 8. ~ 2025. 1. 4.)

○ 1주차 총 6건의 검체 중 **엔테로바이러스 0건**(0.0%) **검출**

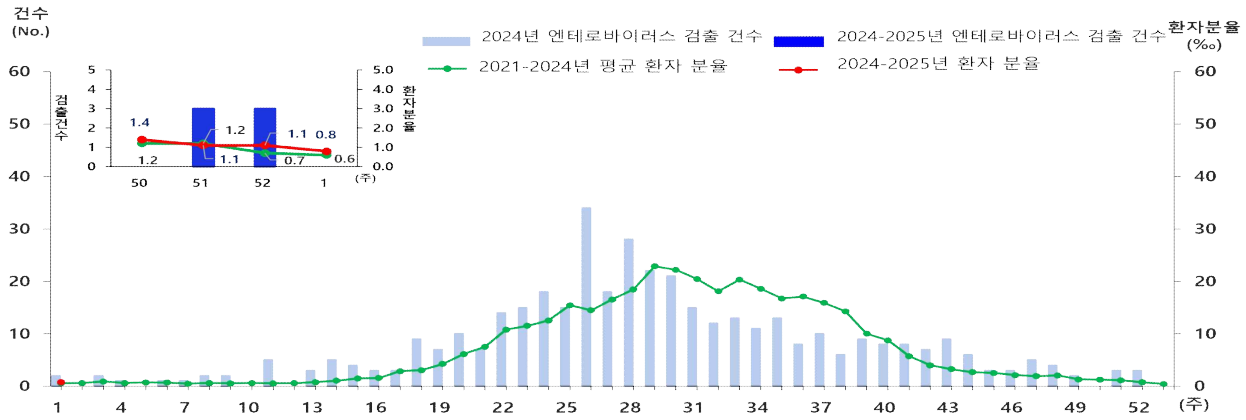
구분	주별			질환별 엔테로바이러스 검출률(%)			
	검체 건수	검출 건수	검출률 (%)	무균성수막염	수족구병	합병증 동반 수족구병	기타
50주	4	0	0.0	0/0 (0.0)	0/1 (0.0)	0/0 (0.0)	0/3 (0.0)
51주	6	3	50.0	0/1 (0.0)	3/3 (100.0)	0/0 (0.0)	0/2 (0.0)
52주	11	4	36.4	0/3 (0.0)	3/5 (60.0)	0/0 (0.0)	1/3 (33.3)
1주	**6**	**0**	**0.0**	**0/0 (0.0)**	**0/0 (0.0)**	**0/0 (0.0)**	**0/6 (0.0)**
4주 누계*	27	7	25.9	0/4 (0.0)	6/9 (66.7)	0/0 (0.0)	1/14 (7.1)
2025**	6	0	0.0	0/0 (0.0)	0/0 (0.0)	0/0 (0.0)	0/6 (0.0)
2024†	909	505	55.6	29/50 ∫ (58.0)	410/512 ∫ (80.1)	3/5 ∫ (60.0)	65/346 (18.8)

* 최근 4주 누계 : (24. 12. 8. ~ 25. 1. 4.), ** 2025년 1주 자료 (24. 12. 29. ~ 25. 1. 4.)

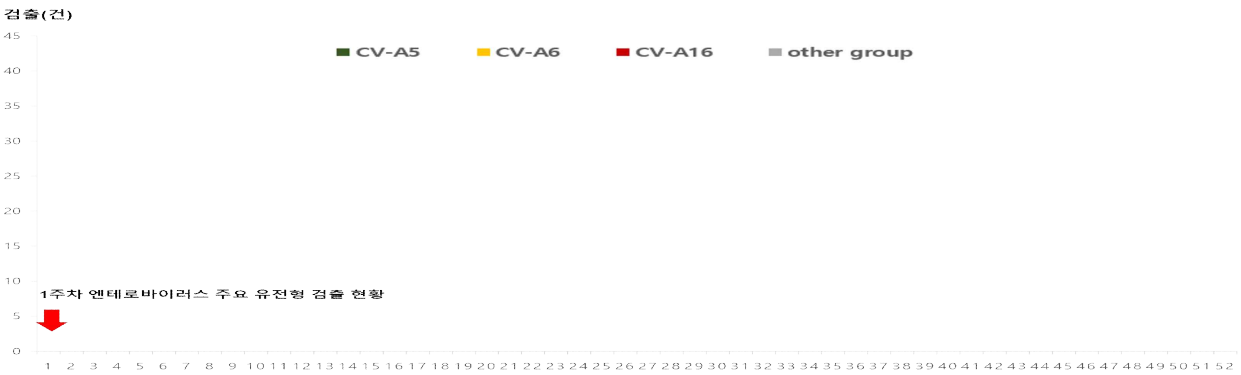
† 2024: 2024년 1주 ~ 2024년 52주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 12. 28.), ∫ 합병증 동반 수족구병으로 중복 의뢰된 검체

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. 12. 31. ~ 2025. 1. 4.)

무균성 수막염	2025 (1주누적)												합계
													0
	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 (1주누적)												합계
													0
	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 (1주누적)												합계
													0
	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(콕사키바이러스 A), CV-B(콕사키바이러스 B), E(에코바이러스), EV(엔테로바이러스), HRV(라이노바이러스)

4. 안과감염병

4.1. 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 감시[12)]

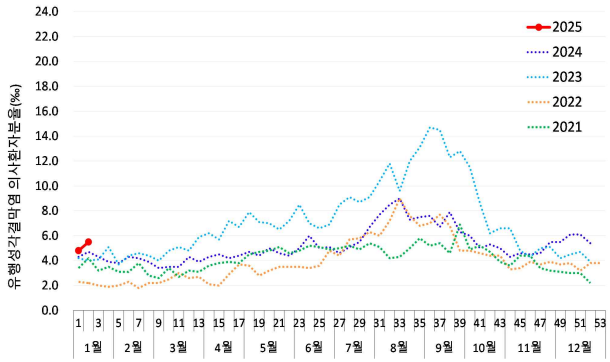
⊙ 유행성각결막염 의사환자 감시 현황

○ 의사환자분율*은 **5.5명**(/1,000명)으로 전주(4.8명) 대비 **증가**

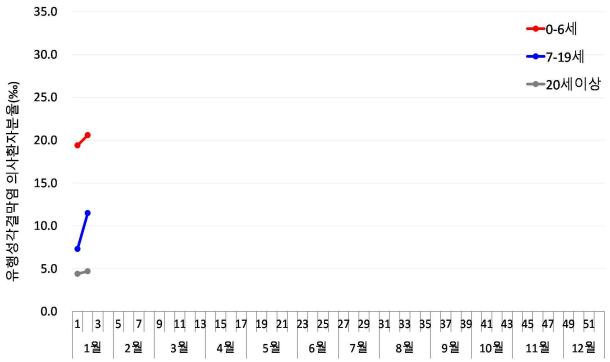
* 유행성각결막염 의사환자분율(천분율) = 유행성각결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

(단위: /1,000명)

구분	45주	46주	47주	48주	49주	50주	51주	52주	25년 1주	2주
전체	4.6	4.5	4.6	5.5	5.5	6.1	6.1	5.4	4.8	**5.5**
0-6세	12.1	10.5	17.4	14.9	13.6	26.4	16.2	24.1	19.4	**20.6**
7-19세	12.2	10.7	9.2	11.6	12.8	13.7	14.4	12.5	7.3	**11.5**
20세 이상	3.9	3.9	4.0	4.8	4.8	5.1	5.2	4.6	4.4	**4.7**



<주별 의사환자분율>



<'25년 연령별 의사환자분율>

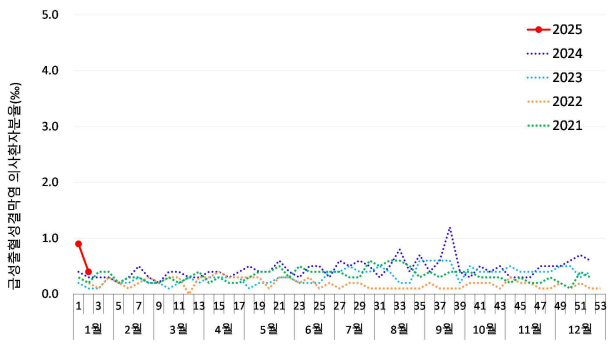
⊙ 급성출혈성결막염 의사환자 감시 현황

○ 의사환자분율*은 **0.4명**(/1,000명)으로 전주(0.9명) 대비 **감소**

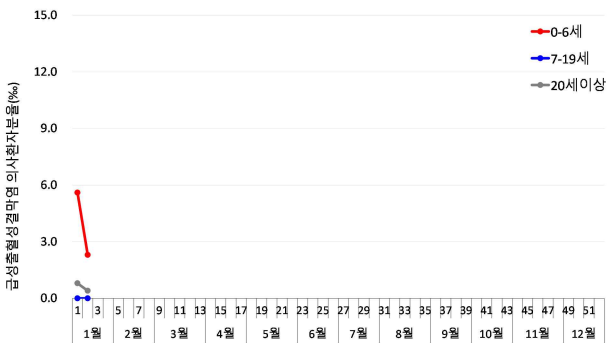
* 급성출혈성결막염 의사환자분율(천분율) = 급성출혈성결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

(단위: /1,000명)

구분	45주	46주	47주	48주	49주	50주	51주	52주	25년 1주	2주
전체	0.3	0.3	0.5	0.5	0.5	0.6	0.7	0.6	0.9	**0.4**
0-6세	2.8	0.0	0.9	4.4	4.5	4.9	1.7	1.9	5.6	**2.3**
7-19세	0.6	1.4	1.1	0.6	1.2	1.6	2.0	2.0	0.0	**0.0**
20세 이상	0.3	0.2	0.4	0.4	0.3	0.5	0.5	0.5	0.8	**0.4**



<주별 의사환자분율>



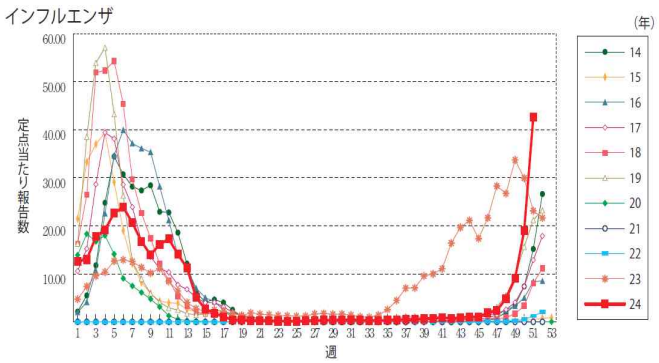
<'25년 연령별 의사환자분율>

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 79개 안과감염병 표본감시사업 참여 의료기관(의원)

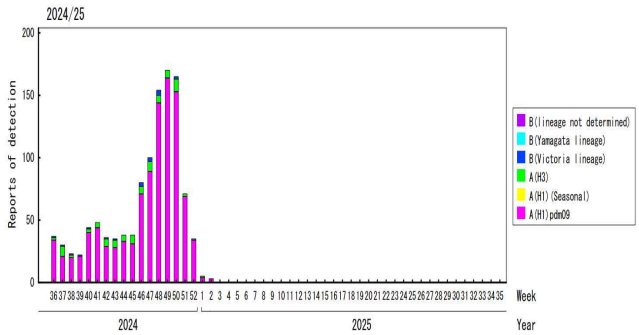
참고 1 국외 인플루엔자 발생 정보

○ **(일본)** '24년 51주 의료기관당 인플루엔자 환자 수는 42.66명으로 전주(19.06명) 대비 증가, 누적바이러스 총 1,134건 검출 [A(H1N1)pdm09 1,032건, A(H3N2) 83건, B형 19건]

* 자료출처 : http://www.nih.go.jp/niid/ja



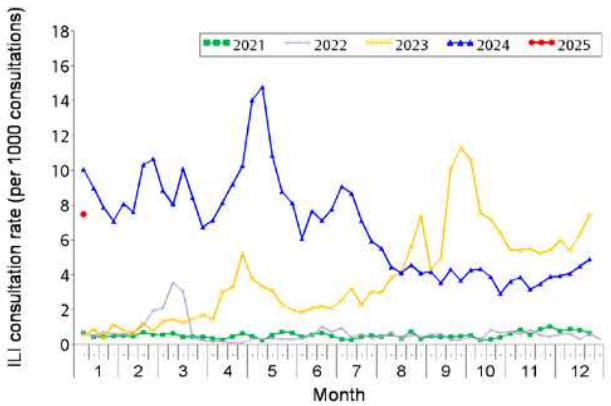
주별 의료기관당 보고환자 수(일본)



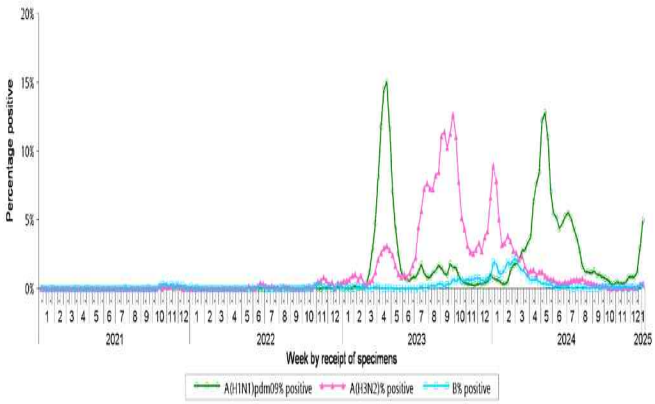
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(일본)

○ **(홍콩)** '25년 1주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 7.5명(/1천명당)으로 전주(4.9명)대비 증가, 바이러스 548건 검출 [A(H1N1)pdm09 475건, A(H3N2) 17건, A(unsubtyped) 33건, B형 23건]

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



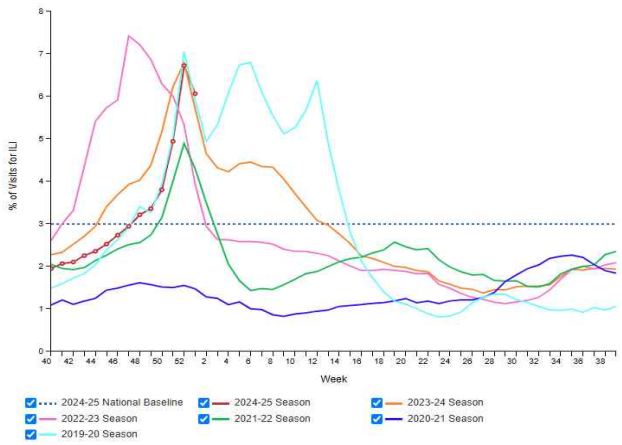
주별 인플루엔자 의사환자 분율(홍콩)



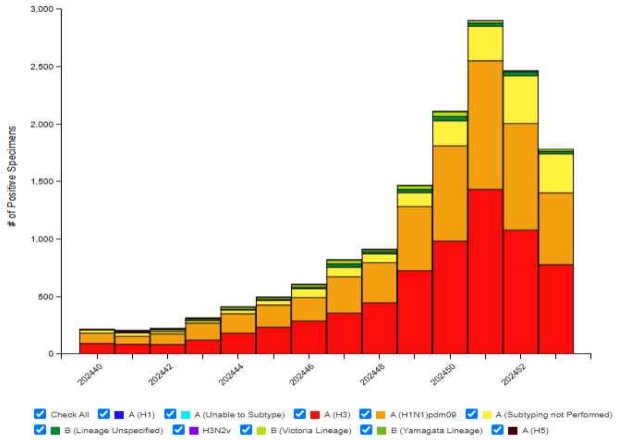
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(홍콩)

○ **(미국)** '25년 1주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 6.1%로 유행기준(3.0%) 보다 높았으며 전주(6.8%) 대비 감소, 바이러스는 1,783건 검출 [A(H1N1)pdm09 625건, A(H3N2) 778건, A(unsubtyped) 340건, A(H5) 0건, B형 40건]

* 자료출처 : https://www.cdc.gov/fluview/surveillance/2024-week-52.html



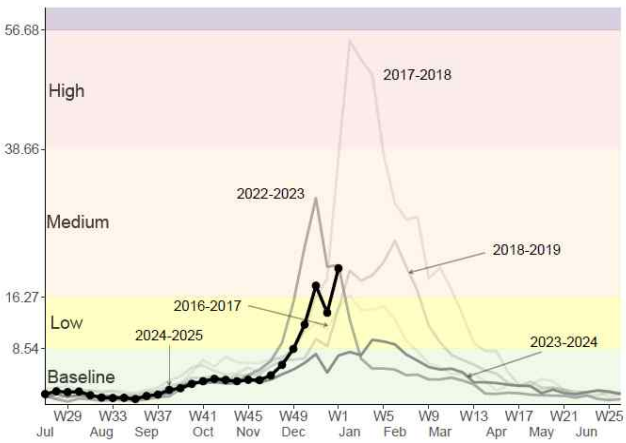
주별 인플루엔자 의사환자 분율(미국)



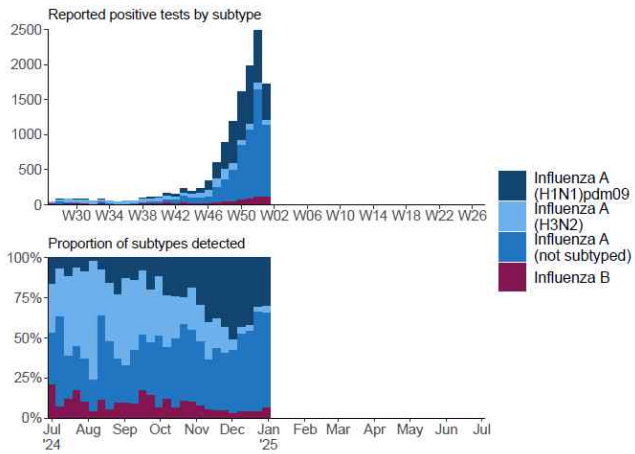
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(미국)

○ **(영국)** '25년 1주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 20.6명(/10만명당)으로 유행기준(8.54명)에 도달하였으며 전주(13.9명) 대비 증가, 바이러스는 1,720건 검출[A(H1N1)pdm09 525건, A(H3N2) 54건, A(unsubtyped) 1,037건, B형 104건]

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



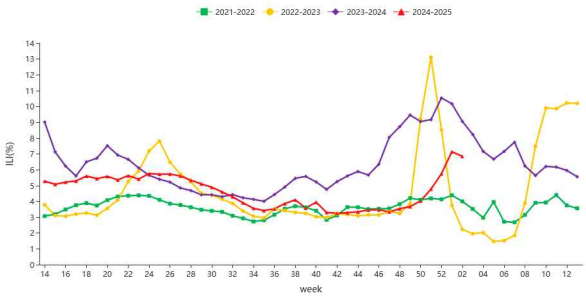
주별 인플루엔자 의사환자 분율(영국)



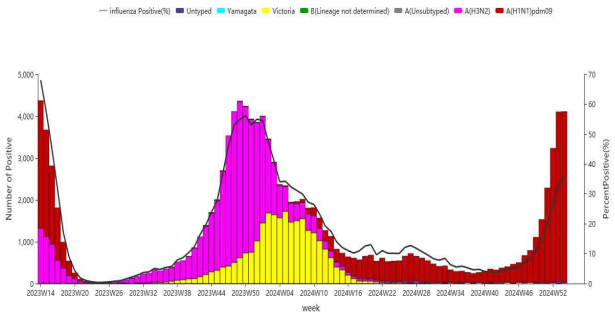
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(영국)

○ **(중국)** ‘25년 2주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 중국 남부가 6.9%으로 전주(7.1%) 대비 감소, 북부가 6.2%으로 전주(7.5%) 대비 감소, 바이러스는 A(H1N1)pdm09 가 우세

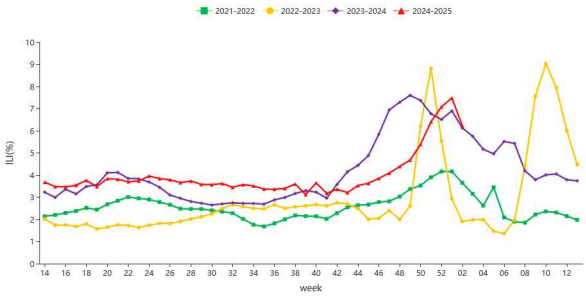
* 자료출처: http://ivdc.chinacdc.cn/en/Surveillance/WeeklyReport



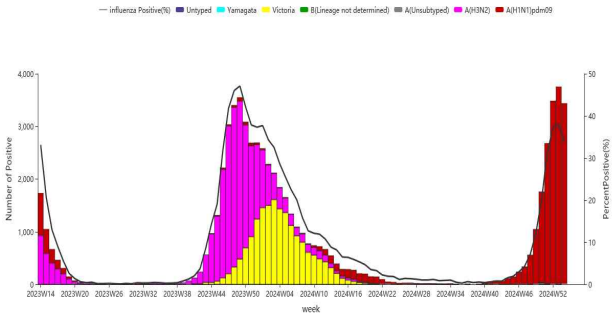
주별 인플루엔자 의사환자 분율(중국 남부)



주별 인플루엔자바이러스 분리현황(중국 남부)



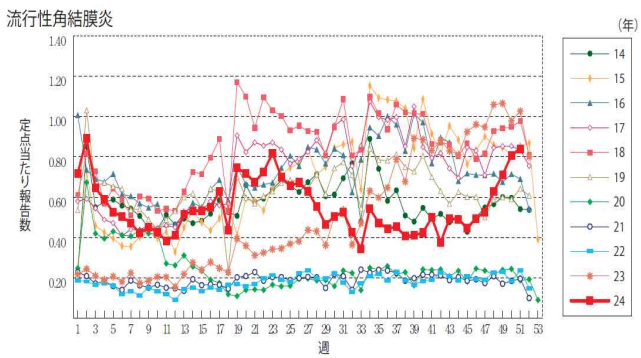
주별 인플루엔자 의사환자 분율(중국 북부)



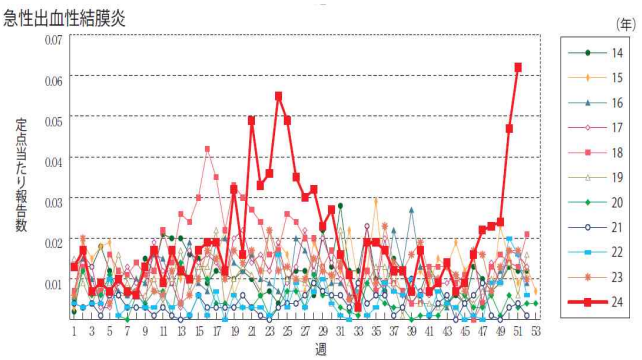
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(중국 북부)

참고 2 국외 안과감염병 발생 정보

○ **(일본)** 51주 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)

2025년도 2주(1.5. ~ 1.11.)

【 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, 송정숙, 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