

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

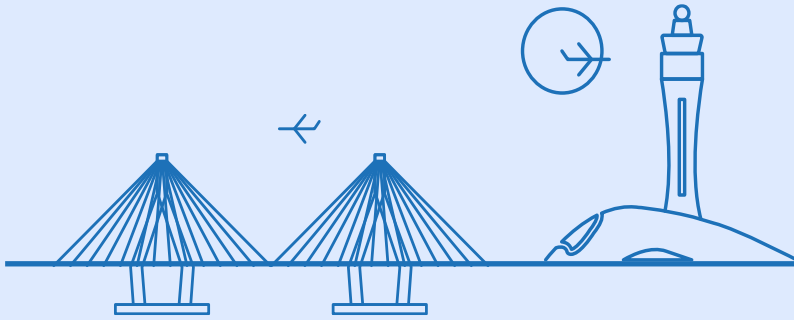
발행일 2025. 7. 10.(목) 통권 제299호

발행처 인천광역시 감염병관리지원단

주 소 인천광역시 남동구 정각로 29 인천광역시청 2층

연락처 032-440-8031

- 01 주간 감염병 소식
 - 02 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황
 - 03 감염병 표본감시 신고 현황
 - 04 국내외 감염병 발생동향
 - 05 홍보자료
- [부록] 인천광역시 말라리아 발생 현황



01

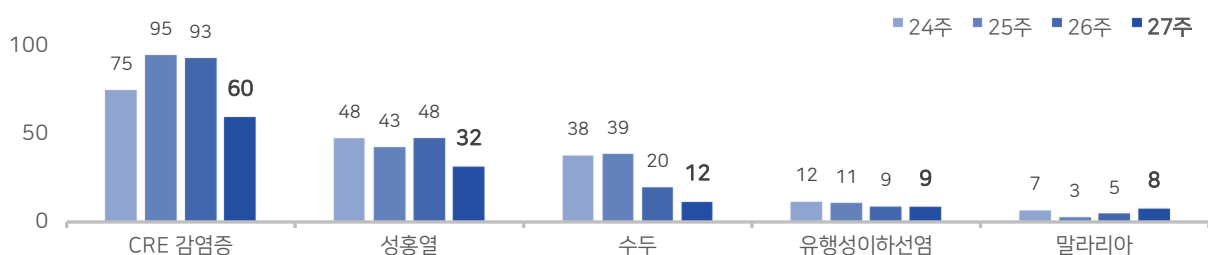
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 23,969건, 수두 17,160건, 성홍열 6,568건, 백일해 5,013건, 유행성이하선염 3,820건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 1,898건, 성홍열 725건, 수두 705건, C형간염 249건, 백일해 249건 순으로 신고됨
- 신고현황은 '25. 7. 9.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '25년 누적기간(1주차~27주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 27주차 인천광역시 감염병은 총 147건 신고되었으며, 최근 3주(2025년 24주~2025년 27주) 평균(207건) 대비 60건 감소함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 60건, 성홍열 32건, 수두 12건, 유행성이하선염 9건, 말라리아 8건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국			
		2025				동기간대비 (1-27주)				동기간대비 (1-27주)			
		27주	26주	25주	24주	2025	2024	증감	5년 평균	2025	2024	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증												0
2급	수두	12	20	39	38	705	644	▲ 61	608	17,160	17,147	▲ 13	13,587
	홍역					2	2	- 0	1	64	47	▲ 17	23
	장티푸스						1	▼ 1	1	17	20	▼ 3	20
	파라티푸스						1	▼ 1	1	5	7	▼ 2	8
	세균성이질				1	1	2	▼ 1	1	32	20	▲ 12	20
	장출혈성대장균감염증	1		1		11	4	▲ 7	4	159	118	▲ 41	103
	A형간염		3			38	41	▼ 3	99	607	698	▼ 91	1,350
	백일해	2	3	3	2	249	1,022	▼ 773	254	5,013	7,489	▼ 2,476	2,509
	유행성이하선염	9	9	11	12	213	193	▲ 20	210	3,820	3,780	▲ 40	4,002
	수막구균 감염증									7	12	▼ 5	5
	b형헤모필루스인플루엔자									1	1	- 0	1
	폐렴구균 감염증			2		17	21	▼ 4	18	278	272	▲ 6	222
	한센병									1	2	▼ 1	2
	성홍열	32	48	43	48	725	254	▲ 471	205	6,568	2,917	▲ 3,651	2,077
	VRSA 감염증									1	1	- 0	1
	CRE 감염증	60	93	95	75	1,898	1,827	▲ 71	1,457	23,969	21,763	▲ 2,206	17,649
	E형간염	1	1		3	15	18	▼ 3	11	418	342	▲ 76	300
3급	파상풍		1			2	1	▲ 1	1	10	11	▼ 1	10
	B형간염				1	10	12	▼ 2	11	123	129	▼ 6	165
	일본뇌염										1	▼ 1	0
	C형간염	5	12	7	19	249	284	▼ 35	328	2,992	3,533	▼ 541	4,155
	말라리아	8	5	3	7	41	46	▼ 5	34	233	271	▼ 38	224
	레지오넬라증					7	15	▼ 8	11	243	179	▲ 64	191
	비브리오패혈증								0	3	7	▼ 4	4
	발진열					1	5	▼ 4	1	7	14	▼ 7	5
	쯔쯔가무시증					1	3	▼ 2	4	159	711	▼ 552	491
	렙토스피라증								0	16	17	▼ 1	25
	브루셀라증									4	2	▲ 2	2
	신증후군출혈열				2	3	2	▲ 1	2	90	125	▼ 35	108
	CJD/vCJD					1	4	▼ 3	2	24	29	▼ 5	33
	뎅기열				1	4	5	▼ 1	3	42	91	▼ 49	43
	큐열		1			1	1	- 0	1	27	29	▼ 2	24
	라임병								0	9	17	▼ 8	10
	유비저									3	1	▲ 2	2
	치쿤구니아열									1	2	▼ 1	3
	중증열성혈소판감소증후군									83	53	▲ 30	57
	지카바이러스감염증									2		▲ 2	1
	엡폭스									3	6	▼ 3	5
	매독	5	4	3	5	86	80	▲ 6	83	1,149	1,448	▼ 299	1,299
	매독(선천성)					1		▲ 1	1	9	5	▲ 4	7

- 27주차(2025. 6. 29. ~ 2025. 7. 5.) 전수감시 신고 현황은 2025. 7. 9(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며, 2025년 통계 자료는 변동 가능한 잠정 통계임

- 5년 평균은 최근 5년(2021-2025)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균이며 엡폭스, 매독, 매독(선천성)은 최근 2년(2024-2025)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균임

- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 근거하여 국가 감염병 감시체계를 통해 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계되며, 감염병별 신고범위에 따라 감염병 환자, 감염병 의사환자, 병원체 보유자가 포함될 수 있음

- 지역별 통계는 환자 주소지 기준으로 집계함 (단, VRSA 감염증과 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주소지 기준임)

- 최근 5년(2021-2025) 동안 발생이 없었던 에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 아토병, 중증급성호흡기증후군, 중증호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 콜레라, 풍진, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염은 제외함

수족구병 표본감시 현황

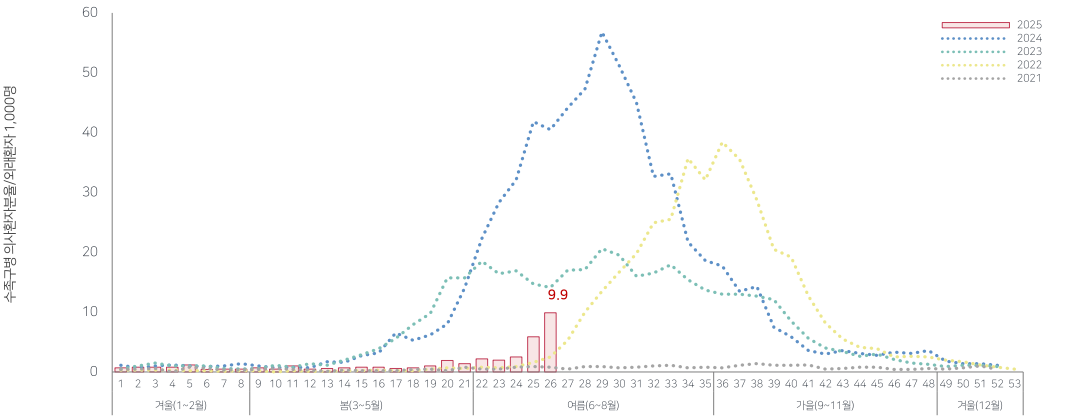
주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

- (전국) 26주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 9.9명으로 전주(5.9명) 대비 증가

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2025년							
	19주	20주	21주	22주	23주	24주	25주	26주
전체	1.0	1.9	1.4	2.2	2.0	2.5	5.9	9.9
전국 0-6세	1.4	2.4	2.0	2.9	2.8	3.8	8.4	14.2
7-18세	0.3	1.3	0.5	0.8	0.5	0.4	1.9	2.5

2021-2025년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)

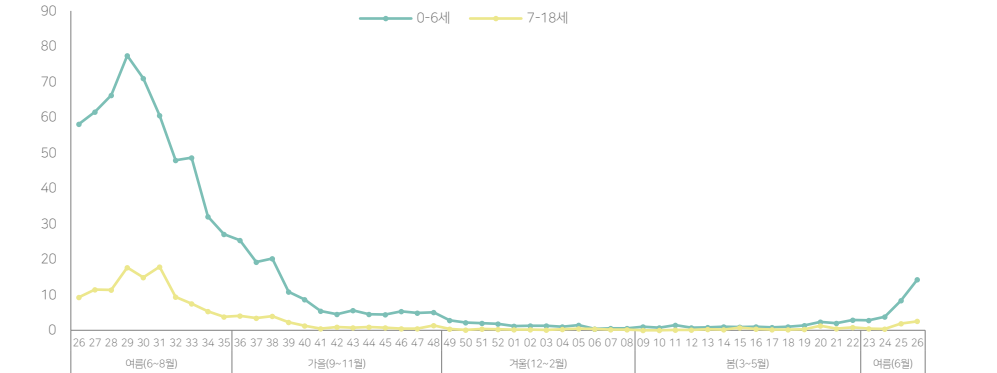


1) 수족구병 의사환자 분율(전분율) =
(수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

2025년 26주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



최근 1년 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



- 26주차(2025.6.22~2025.6.28.) 표본감시 현황은 2025.7.7.(월) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2025년도 26주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음

- 수족구병 표본감시 현황은 표본감시 참여기관의 수족구병 의사환자* 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

* 의사환자: 감염병의 병원체가 인체에 침입한 것으로 의심이 되나 감염병환자로 확인되기 전 단계에 있는 사람

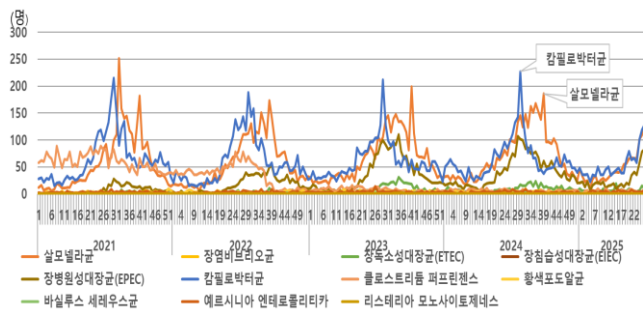
- 수행기관: 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 110개 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원)

국내·외 감염병 발생동향

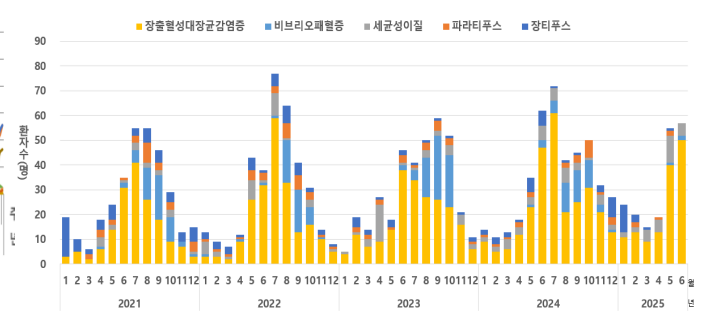
국내 여름철 장관감염증 예방의 첫걸음 제대로 씻고 제대로 익히기

- 고온다습한 여름철 설사, 복통, 구토 등 일으키는 세균성 장관감염증 발생 증가
- 안전한 음식물 섭취와 올바른 손씻기 등 개인위생 준수 중요, 집단발생 시 관할 보건소로 신고 당부

- 질병관리청은 기온과 습도가 높아지는 여름철을 맞아 병원성 세균에 오염된 물과 음식 섭취로 인한 설사, 복통, 구토 등의 증상을 일으키는 장관감염증 발생이 증가하고 있어, 예방수칙을 준수할것을 당부함
- 장관감염증 표본감시 결과에 따르면, 최근 5년간(21~25년) 장관감염증은 증가 추세이며, 여름철에는 기온과 습도의 상승으로 병원성 미생물 증식이 활발해지면서 세균성 장관감염증이 증가하는 경향이 나타남
 - 특히, 최근 4주간 살모넬라균과 캄필로박터균으로 인한 환자 발생이 지속 증가하고 있음
- 한편, 전수감시 대상 감염병 중 여름철에 자주 발생하는 감염병은 장출혈성대장균 감염증과 비브리오패혈증이 있음
 - 장출혈성대장균 감염증은 최근 증가 추세를 보이고 있으며, 비브리오패혈증 또한 향후 발생이 증가할 것으로 예상됨



최근 5년간 표본감시 장관감염증 발생 추이



최근 5년간 전수감시 대상 장관감염증 발생 추이

여름철 수인성·식품매개감염병 6대 예방수칙

- 올바른 손 씻기 6단계 생활화 (흐르는 물에 30초 이상 비누로 손 씻기)
- 음식은 충분히 익혀 먹기
- 물은 끓여 마시기
- 채소, 과일은 깨끗한 물에 씻거나 껍질 벗겨 먹기
- 설사 증상이 있는 경우 음식 조리 및 준비하지 않기
- 위생적으로 조리하기 (생선·고기·채소 도마 분리 사용, 칼·도마는 조리 후 소독)

※ 출처: 질병관리청 보도자료 (2025. 7. 9.)

국내·외 감염병 발생동향

국내 의료기관 내 중증열성혈소판감소증후군(SFTS) 2차감염으로 집단발생

- '25년 6월 청주소재 상급종합병원 중환자실에서 SFTS 환자 심폐소생술 과정 중 혈액 및 체액에 노출된 의료진 7명의 SFTS 2차 감염을 확인

- 질병관리청은 최근 의료기관 내 SFTS환자를 심폐소생술 하는 과정에서 의료진(7명)이 환자의 혈액 및 체액에 노출되어, 2차감염된 것으로 확인됨에 따라 역학조사 및 접촉자 관리를 진행 중이라고 밝힘
- SFTS 지표환자는 상태가 악화되어 중환자실에서 심폐소생술 받던 중 다발성 장기부전으로 사망함
 - 당시 심폐소생술에 참여한 의료진 중 9명이 발열, 두통, 근육통, 설사 등 증상이 나타남에 따라 SFTS 확인진단검사 결과 7명이 양성으로 확인되어 관할 보건소에 신고됨
 - 보건당국의 역학조사 결과 기관 내 삼관, 객담 흡입, 인공호흡기 적용, 심폐소생술 등의 처치 과정에서 의료진이 혈액 및 체액에 노출되었으며, 장시간 처치가 이루어짐에 따라 의료진의 노출 범위가 커짐
- SFTS는 주로 바이러스를 보유한 참진드기에 물려 감염되지만, 고농도의 SFTS 바이러스를 배출할 것으로 예상되는 중증환자·사망자를 치료하는 과정에서 혈액 및 체액에 노출될 경우 비말을 통해 사람 간 전파가 가능함
 - 2차 감염된 의료종사자의 대부분은 SFTS 환자에게 고위험 시술(예: 심폐소생술, 기관삽관, 기관 흡인술 등)을 하는 과정에서 감염됨에 따라, 반드시 개인보호구 착용(N95 마스크, 고글 또는 안면보호구, 전신 가운, 이중 장갑) 등으로 환자의 분비물과 접촉을 막는 것이 중요함

SFTS 환자 의료기관 감염관리

- SFTS환자 진단·간호·치료하는 의료종사자는 표준 및 접촉주의 지침을 철저히 지키고, 특히 중증환자 관리 시 철저한 비말주의 지침 준수 필요
- SFTS감염 의심 환자의 혈액·체액·분비물 등에 손상된 피부가 노출된 사람은 즉시 비누와 물로 오염된 피부를 씻고 결막에 노출된 경우 충분한 물이나 생리식염수로 충분히(15분 이상) 세척
- 노출된 사람은 마지막 노출일로부터 14일 동안 하루 2회씩 발열 감시를 포함한 추적관찰 시행
- 가급적 에어로졸을 만들 수 있는 시술을 가능한 피하고, 불가피할 경우 적절한 보호조치 실시

※ 출처: 질병관리청 보도자료 (2025. 7. 1.).

국외 살모넬라균

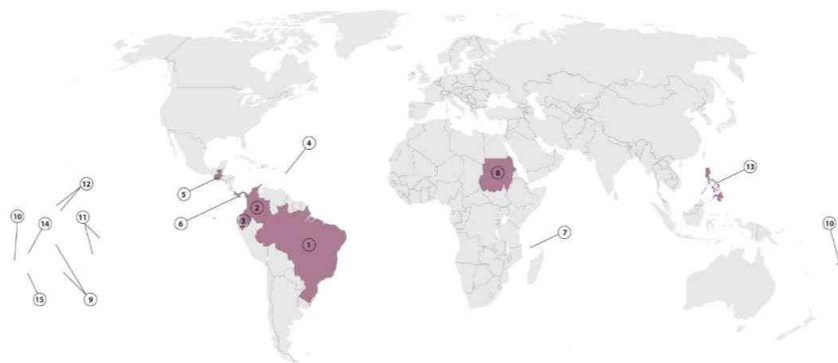
- 미국, 캐나다, 유럽에서 식품 관련 살모넬라균 감염증 유행 사례가 보고

- (미국) '25년 미국에서 최근(6.30. 기준) 오이 섭취와 관련된 살모넬라균 감염증 유행이 발생하여 21개 주에서 환자 69명이 보고됨
 - 美 식품의약국(FDA)은 추적 조사를 통해 한 유통센터의 오이 샘플에서 검출된 균주가 환자에서 검출된 균주와 동일하다는 것을 확인하였고, 해당 유통센터의 다른 오이에서 '24년에 발생했던 오이 관련 유행에서 검출된 살모넬라균이 확인됨
- (캐나다) 캐나다 공중보건청(PHAC)은 3개주에서 살라미 섭취와 관련된 살모넬라균 감염증환자 72명이 발생하여 증상 발생일은 4월 중순 ~ 6월 중순으로 확인된다고 밝힘
 - 환자들은 살라미를 구매하거나 살라미가 들어있는 샌드위치를 섭취한 적이 있으며, 연령대는 1~100세 이상까지 다양하게 확인되었음
 - 캐나다 식품 검사청(CFIA)의 조사 결과에 따라 환자가 발생한 3개 주에서 유통된 살라미 제품을 회수하기 위한 공지를 내렸으며, CFIA는 식품 안전 조사를 실시하였음
- (유럽) '25년 최근(6.5.) 유럽의 독일(52명)과 오스트리아(13명)에서 즉석식품 빵류 '캐슈넛 무스' 제품 섭취와 관련된 살모넬라균(*Salmonella Infantis*) 감염증 환자 총 65명이 보고됨
 - 독일과 오스트리아의 환자에서 검출된 병원체의 유전자 분석 결과 서로 밀접한 연관성이 확인됨
 - 두 국가(독일, 오스트리아)의 환자를 대상으로 면담조사를 실시한 결과, 면담 대상자 중 두 명을 제외하고 '캐슈넛 무스' 섭취 이력이 있다고 하였고, 나머지 두 명은 동일 가족 구성원이었음
- 최근 기온이 올라감에 따라 국내 살모넬라균 감염증 발생이 증가하고 있으므로 주요 예방수칙을 준수하여 감염을 예방하는 것이 중요함. 또한, 식품 섭취 후 구토 등 증상이 발생 시 즉시 의료기관 방문 및 진료를 받도록 권고함
 - (예방수칙) 올바른 손씻기 생활화(30초 이상), 음식 충분히 익혀먹기, 물 끓여 마시기, 설사 증상이 있는 경우 음식 조리 및 준비 금지, 위생적으로 조리하기(칼, 도마 조리 후 소독 등)

국외 Dengue열

- (캄보디아) '25년 상반기 Dengue열 발생이 전년 동 기간 대비 28.6% 증가

- 캄보디아 국가 Dengue열 예방프로그램(NDCP, National Dengue Control Programme)은 '25년 상반기에 Dengue열 8,803명 발생하여 전년 동 기간 대비 28.6% 증가하였다고 보고함
 - 주요 발생 지역은 프놈펜, 칸달, 씨엠립, 캄퐁툼, 트봉크룸이며 대부분의 환자 연령대는 5~15세임
- 캄보디아 보건당국은 Dengue열 발생 증가의 원인을 계절적 요인으로 보고 우기 시작과 관련이 있다고 판단하며, 지속적인 공중보건 개입과 모기 방제 캠페인으로 관리가 가능한 상황이라고 언급함
 - 보건당국은 대중에게 Dengue 바이러스에 감염된 암컷 모기가 버려진 용기 등의 고인 물에 알을 낳아 번식하므로 모기 번식지 줄이기 위해 고인 물 제거하고, Dengue열 감염 확산을 방지하기 위해 예방조치 할 것을 촉구함
- 한편, 美CDC는 브라질, 콜롬비아, 필리핀 등에서 Dengue열이 유행함에 따라 1단계 여행건강경보를 발령함
 - Dengue열 유행 국가 방문 시 모기 기피제 사용, 긴 소매·바지 착용, 에어컨이 있거나 창문 방충망이 있는 방에서 잠자기 등 모기 물림 예방 조치를 권고함



평소보다 많은 수의 Dengue열 발생 사례를 보고한 국가

- 국내에서는 전체 13개 공항만 국립검역소에서 입국자 중 유증상자 및 희망자 대상 무료 Dengue열 신속진단 키트 검사를 연중 실시 중이며, 여행 전 과정에 걸쳐 Dengue열 예방수칙을 숙지하고 검역소 Dengue열 신속진단 키트 검사를 적극 활용할 것을 권고함



질병관리청

오염된 물/음식 섭취로 인한

수인성·식품매개감염병주의!

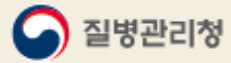
장출혈성대장균감염증 / 비브리오패혈증 / 장염비브리오균 감염증 / 장독소성대장균 감염증

2,3급 감염병

	장출혈성대장균 감염증	비브리오 패혈증
잠복기	2~10일 (평균 3~4일)	12~72시간
감염경로	오염된 물이나 음식물 섭취 사람-사람간 전파	해산물을 날로 먹거나 덜 익혀 먹은 경우
특이점	전파력이 높아 사람 간 전파 차단 중요 *유증상자는 환자에 준하여 관리	상처난 피부에 오염된 바닷물 접촉 *수포 발생, 사람간 전파 없음

4급 감염병

	장염비브리오균 감염증	장독소성대장균 감염증
잠복기	4~96시간 (평균12~24시간)	12~72시간
감염경로	해산물을 날로 먹거나 덜 익혀 먹은 경우	오염된 물이나 음식물 섭취 사람-사람 간 전파
특이점	오염된 물에 노출된 음식 섭취	환자 등의 대변, 구토물 직접접촉에 의한 감염



오염된 물/음식 섭취 주의!

수인성·식품매개감염병 예방수칙



올바른 손씻기 생활화



음식은 충분히 익혀 먹기



물은 끓여 마시기

채소, 과일은 깨끗한 물에
충분히 씻어 먹기설사 증상이 있는 경우
음식 조리 및 준비 금지위생적으로 조리하기
* 닭·도마 조리 후 소독,
생선·고기·채소 등 도마 분리 사용

소독 방법

락스 등 살균제 이용
* 소독 직전에
희석(1/100) 하여 사용손이 닿는 곳
자주 소독하기
(칼·도마·행주·생장고 손잡이·
화장실 문고리·벤치 등)장갑 및 마스크를
착용하고,
소독 중 반드시 환기70°C 이상의
고온에서 세탁 후
직사광선에 말리기

의료기관종사자 중증열성혈소판감소증후군(SFTS) 2차 감염 예방 수칙

SFTS란?



진드기 물림

주로 4~11월 사이에 발생

드물게 사람 간 전파

SFTS 환자의 혈액 및
체액에 직·간접 노출

고열(38~40℃)

소화기증상

(오심, 구토, 설사 등)

혈소판, 백혈구 감소



5명 중 1명 사망 (치명률 약 20%)



SFTS (의심) 환자 진료 시

발열, 설사, 구토, 복통 등 증상이 있는 환자 문진 시 야외활동력 물어보고, SFTS를 의심하세요!

SFTS (의심) 환자 심폐소생술이나 사망환자에 의해 2차 감염된 사례가 있으므로 적절한 보호장구 착용하기

SFTS (의심) 환자 감염 예방법

표준주의·접촉주의 준수하기

· 손위생

눈에 보이는 오염물질이 있을 때

40~60초
물과 비누

눈에 보이는 오염물질이 없을 때

20~30초
손소독제

· 적절한 개인보호구 착용



· 사망환자 사후 처리 시 접촉주의 준수하기

중증환자 관리 시 비밀주의

(필요시 N95/KF94 동급이상 마스크 착용)

개인 보호구 착·탈의 시 주의 사항

착의시



손가락으로 마스크 코부분이
밀착되도록 누르기



장갑은 옷소매 위를 덮어
피부가 노출되지 않도록 착용

탈의시

걸 부분을 최대한 만지지 않는 것이 원칙
개인 보호구 **탈의 단계** 마다 **손 위생**



장갑 걸면 맨손으로 만지지 않도록 주의
장갑 안쪽이 밖으로 오도록 뒤집어 탈의



가운 걸면이 신체에 닿지 않도록 주의하여
바깥으로 밀어주면서 탈의



안면 보호구는
앞면을 만지지 않기
(눈 접촉 보호)

마스크 걸면 만지지 않고
끈만 잡아 의료폐기물
선용용기에 버리기

SFTS(의심)환자의 혈액 또는 체액에 노출 시 대처방안

노출된 부위는 철저히
물과 비누로 씻기



결막에 노출된 경우
물이나 생리 식염수로
충분히(15분 이상) 세척



노출 후 15일 동안
하루 2회씩 발열 감시
및 추적관찰 시행



2025.6.11.

질병관리청

모기 퇴치 국민 행동수칙 7

모기 매개 감염병 예방을 위해 **7가지 행동수칙**을 꼭 지켜주세요!



열록날개모기류
· 말라리아



집모기류
· 일본뇌염, 웨스트나일열



숲모기류
· 지카바이러스, 뎅기열, 황열, 치쿤구니아열



1

자기 전 집안 점검하기



- 살충제, 모기향 등 사용 후 반드시 환기
- 모기장 사용 및 구멍 난 방충망 확인

2

고인 물 제거하기



3

야외활동 후 샤워하기



4

향수·화장품 자제하기



5

기피제 올바르게 사용하기



- 식약처 등록 제품 사용
- 용법, 용량, 주의사항 확인 후 사용

6

밝은색 긴 옷 착용하기



7

과도한 음주 자제하기



모기에 물리지 않는 것이 최선의 예방법입니다.

인천광역시 말라리아 발생 현황

※ 질병관리청 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성하였음

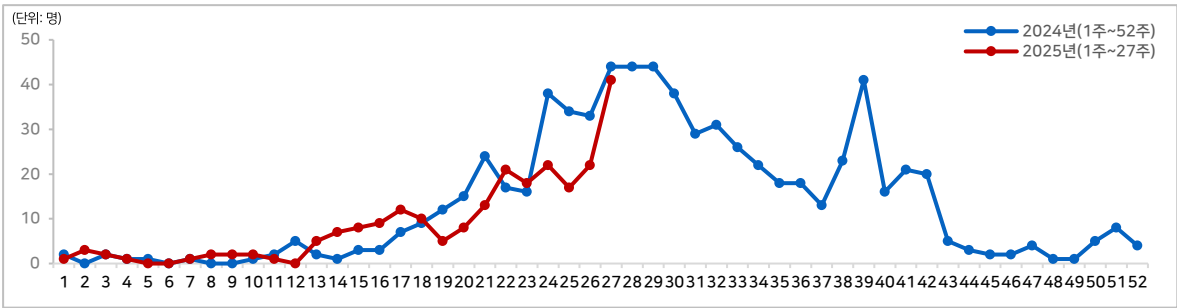
말라리아 환자 발생 현황

- (전국) 2025년(1주~27주) 총 233명(27주 신규 41명), 전년 273명 대비 40명(14.7%) 감소
- (인천) 2025년(1주~27주) 총 41명(27주 신규 8명), 전년 46명 대비 5명(10.9%) 감소

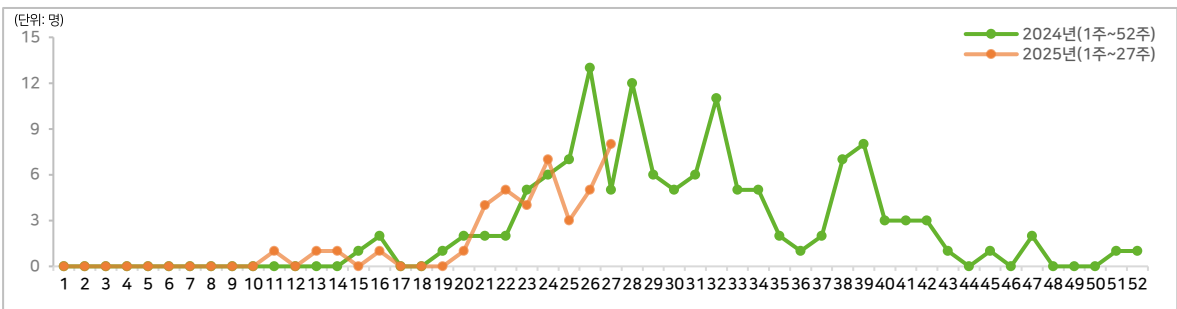
(단위: 명)

구분		20주	21주	22주	23주	24주	25주	26주	27주
전국	누계	79	92	113	131	153	170	192	233
	주간 신규발생	8	13	21	18	22	17	22	41
인천	누계	5	9	14	18	25	28	33	41
	주간 신규발생	1	4	5	4	7	3	5	8

(전국) 전년 대비 주별 발생 추이



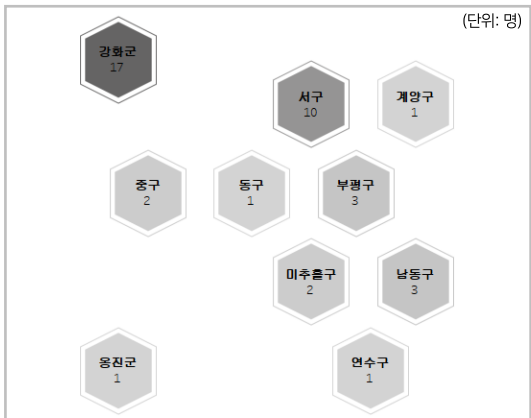
(인천) 전년 대비 주별 발생 추이



지역별 발생 현황(주소지 기준)

- (신고수) 2025년(1주~27주) 강화군 17명(41.5%), 서구 10명(24.4%), 남동구·부평구 각 3명(7.3%), 중구·미추홀구 각 2명(4.9%), 옹진군·동구·연수구·계양구 각 1명(2.4%) 순으로 발생
- (발생률) 2025년(1주~27주) 강화군 24.57명, 옹진군 4.95명, 동구 1.70명, 서구 1.59명, 중구 1.23명 순

지역별 발생 분포(신고수)



지역별 발생 분포(발생률)



ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

