

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

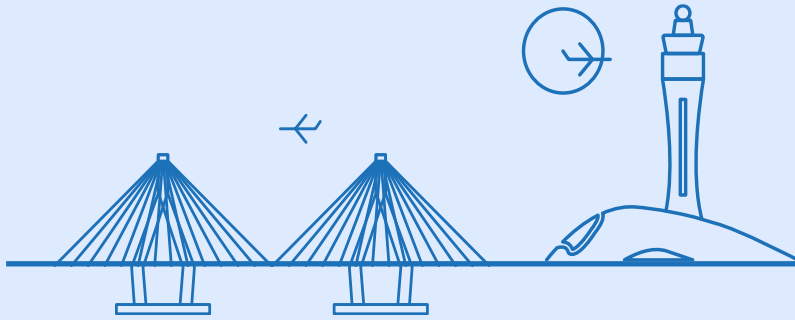
발행일 2025. 12. 10.(수) 통권 제316호

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



01

주간 감염병 소식

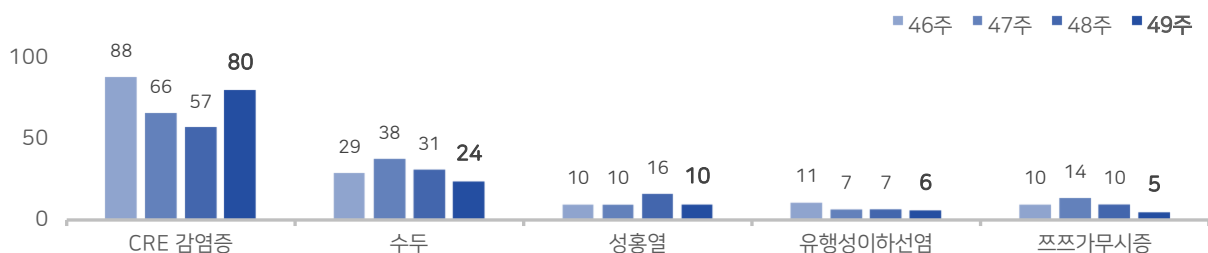
* 국가정보자원관리원 화재(9.26.)로 2025년 39~43주차 신고 누락 혹은 미신고된 수치임을 참고

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 45,955건, 수두 27,768건, 성홍열 11,934건, 유행성이하선염 6,395건, 백일해 5,820건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 3,673건, 수두 1,185건, 성홍열 1,135건, C형간염 449건, 유행성이하선염 362건 순으로 신고됨
- 신고현황은 '25. 12. 10.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '25년 누적기간(1주차~49주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 49주차 인천광역시 감염병은 총 134건 신고되었으며, 최근 3주(2025년 46주~2025년 48주) 평균(154건) 대비 20건 감소함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 80건, 수두 24건, 성홍열 10건, 유행성이하선염 6건, 프프가무시증 5건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

* 국가정보자원관리원 화제(9.26.)로 2025년 39~43주차 신고 누락 혹은 미신고된 수치임을 참고

구 분		인천								전국			
		2025				동기간대비 (1-49주)				동기간대비 (1-49주)			
		49주	48주	47주	46주	2025	2024	증감	5년 평균	2025	2024	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증												0
2급	수두	24	31	38	29	1,185	1,156	▲ 29	1,058	27,768	28,733	▼ 965	23,526
	홍역					2	2	- 0	1	77	48	▲ 29	27
	장티푸스					1	2	▼ 1	2	28	27	▲ 1	33
	파라티푸스						1	▼ 1	1	19	20	▼ 1	23
	세균성이질					2	3	▼ 1	2	59	39	▲ 20	36
	장출혈성대장균감염증					33	14	▲ 19	15	489	267	▲ 222	268
	A형간염	1	1			56	66	▼ 10	171	1,046	1,103	▼ 57	2,322
	백일해	1	1			274	4,029	▼ 3,755	862	5,820	42,264	▼ 36,444	9,671
	유행성이하선염	6	7	7	11	362	331	▲ 31	372	6,395	6,054	▲ 341	7,015
	수막구균 감염증									10	16	▼ 6	8
	b형헤모필루스인플루엔자									2	1	▲ 1	1
	폐렴구균 감염증		2			24	34	▼ 10	28	396	414	▼ 18	355
	한센병								0	3	5	▼ 2	3
	성홍열	10	16	10	10	1,135	611	▲ 524	365	11,934	5,910	▲ 6,024	3,934
	VRSA 감염증					1		▲ 1	0	2	1	▲ 1	2
	CRE 감염증	80	57	66	88	3,673	3,406	▲ 267	2,852	45,955	39,979	▲ 5,976	34,569
	E형간염	2	1		2	30	47	▼ 17	28	842	710	▲ 132	611
3급	파상풍					2	4	▼ 2	2	26	28	▼ 2	24
	B형간염					13	16	▼ 3	18	226	233	▼ 7	301
	일본뇌염						2	▼ 2	1	6	21	▼ 15	15
	C형간염	5	8	14	6	449	483	▼ 34	562	5,280	6,030	▼ 750	7,134
	말라리아					108	129	▼ 21	94	601	695	▼ 94	548
	레지오넬라증		1	1		27	30	▼ 3	27	544	418	▲ 126	432
	비브리오패혈증					4	4	- 0	5	63	49	▲ 14	56
	발진열					2	7	▼ 5	2	10	57	▼ 47	20
	쯔쯔가무시증	5	10	14	10	50	60	▼ 10	58	2,994	5,822	▼ 2,828	5,168
	렙토스피라증								1	53	65	▼ 12	83
	브루셀라증								0	5	5	- 0	5
	신증후군출혈열		1	1		6	3	▲ 3	4	218	341	▼ 123	312
	CJD/vCJD					3	6	▼ 3	3	62	61	▲ 1	62
	댕기열					10	13	▼ 3	9	107	191	▼ 84	115
	큐열					1	2	▼ 1	2	61	55	▲ 6	54
	라임병						2	▼ 2	3	42	34	▲ 8	30
	유비저									4	2	▲ 2	2
	치쿤구니야열				1	1		▲ 1	0	9	8	▲ 1	7
	중증열성혈소판감소증후군					3	4	▼ 1	3	272	170	▲ 102	201
	지카바이러스감염증									3		▲ 3	1
	엡폭스				1	2	1	▲ 1	2	27	17	▲ 10	22
	매독		6	5	5	169	142	▲ 27	156	2,060	2,607	▼ 547	2,334
	매독(선천성)			1		2		▲ 2	1	12	11	▲ 1	12

- 49주차(2025. 11. 30. ~ 2025. 12. 6.) 전수감시 신고 현황은 2025. 12. 10(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며, 2025년 통계자료는 변동 가능한 잠정통계임
- 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 환자주소지 기준으로 집계함 (단, VRSA 감염증과 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주소지 기준임)
- 최근 5년(2021-2025)동안 발생이 없었던 에볼라바이러스병, 마버그열, 리스열, 크리미안콩출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 아토병, 중증급성호흡기증후군, 중증호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 콜레라, 풍진, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트니일열, 진드기매개뇌염은 제외함

03

감염병 표본감시 신고 현황

인플루엔자 표본감시 현황

인플루엔자 의사환자(ILI) 분율(2025-2026절기)

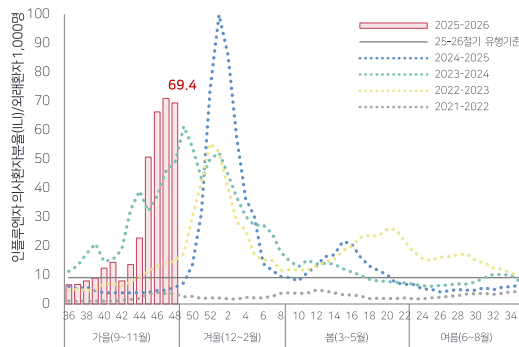
- (전국) 48주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 69.4명으로 전주(70.9명) 대비 감소
- ※ 2025-2026절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 9.1명

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

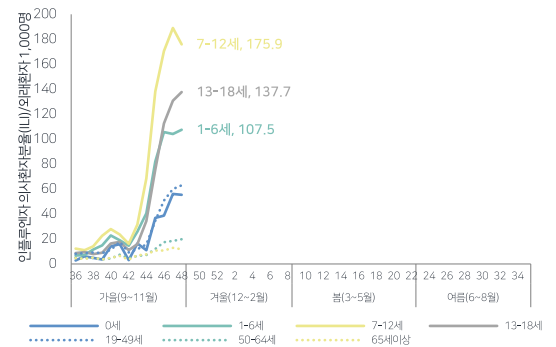
구분	2025년							
	41주	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주
전체	14.4	7.9	13.6	22.8	50.7	66.3	70.9	69.4
0세	15.8	3.2	16.4	11.1	36.8	38.8	56.1	55.4
1-6세	18.9	14.5	25.8	40.6	82.1	105.6	104.0	107.5
7-12세	23.5	16.1	31.6	68.4	138.1	170.4	189.0	175.9
13-18세	17.7	11.1	15.8	34.4	75.6	112.6	130.7	137.7
19-49세	17.6	9.2	11.8	15.7	34.7	50.7	60.0	63.0
50-64세	7.5	4.5	6.4	7.3	12.1	17.5	18.5	19.8
65세 이상	6.4	3.5	6.9	7.7	10.7	10.8	12.9	11.9

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

최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



2025-2026절기 연령별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



바이러스성 급성호흡기감염증 표본감시 현황

바이러스성 급성호흡기감염증(7종) 및 인플루엔자, 코로나19 입원환자 현황

- (전국) 48주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 913명으로 전주(855명) 대비 증가*
- * 아데노바이러스, 사람 보카바이러스, 호흡기세포융합바이러스, 리노바이러스, 사람 코로나바이러스 전주 대비 증가
- (전국) 48주차 인플루엔자바이러스 입원환자는 708명으로 전주(605명) 대비 증가
- (전국) 48주차 코로나19바이러스 입원환자는 138명으로 전주(135명) 대비 증가

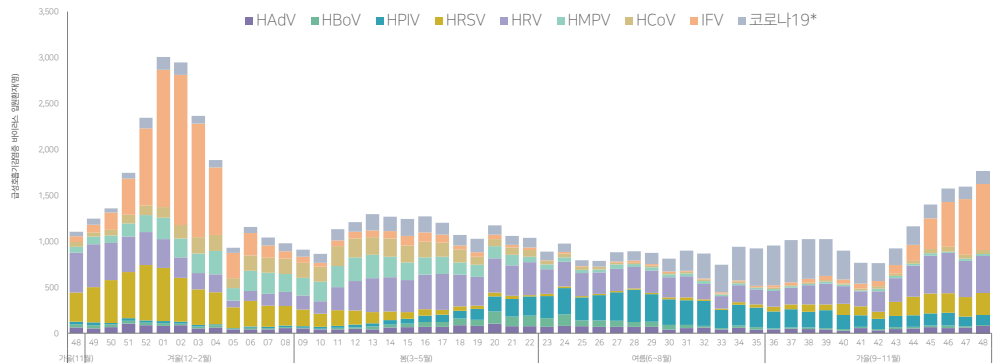
- 48주차(2025.11.23~2025.11.29.) 표본감시 현황은 2025.12.8.(월) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2025년도 48주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음

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

* 의사환자: 38℃ 이상의 갑작스러운 발열과 더불어 기침 또는 인후통을 보이는 자

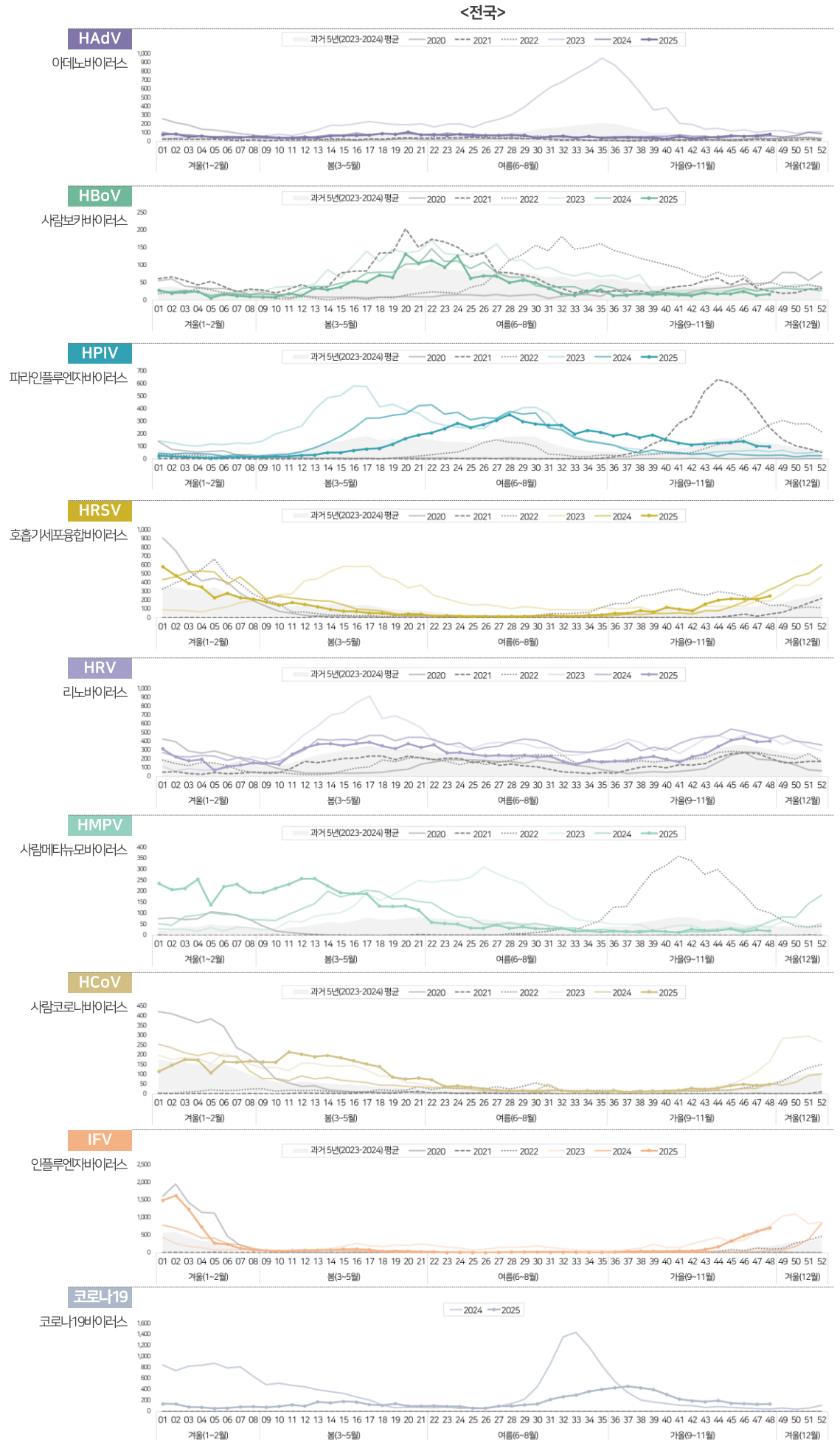
- 급성호흡기감염증 표본감시 현황은 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

- 수행기관: 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 300개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) / 전국 221개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)



* 코로나19는 2024년 1주부터 포함

▶ 최근 5년 바이러스성 급성호흡기감염증(7종) 및 인플루엔자, 코로나19 입원환자 현황



03

감염병 표본감시 신고 현황

코로나19 입원환자 표본감시 현황

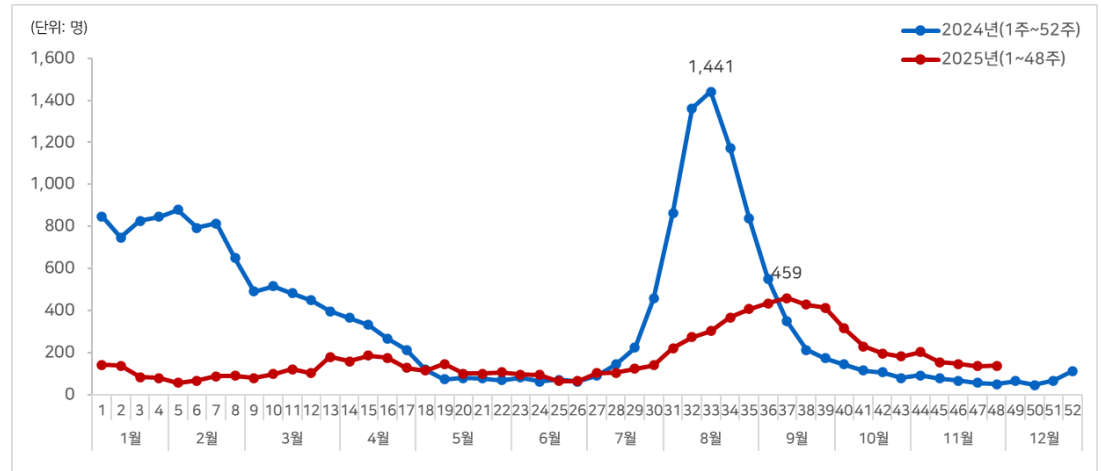
급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 48주차 병원급 의료기관(221개소) 코로나19 입원환자는 138명으로 전주(135명) 대비 증가

(단위: 명)

구분	2025년							
	41주	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주
급성호흡기감염증 (ARI) 코로나19 입원환자 수	228	196	180	201	153	145	135	138

2024-2025년 주별 급성호흡기감염증 코로나19 바이러스 입원환자 발생 현황(전국)



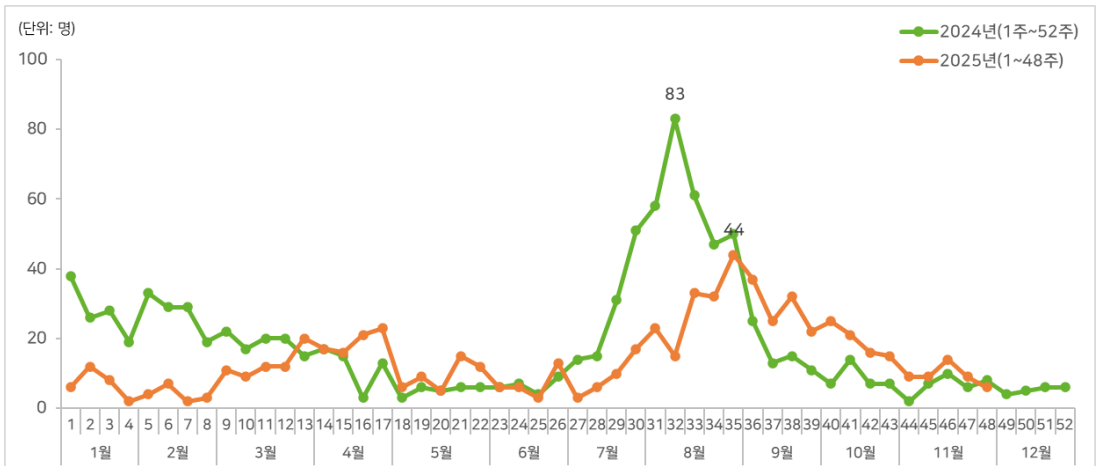
중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 48주차 상급종합병원급 의료기관(42개소) 코로나19 입원환자는 6명으로 전주(9명) 대비 감소

(단위: 명)

구분	2025년							
	41주	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주
중증급성호흡기감염증 (SARI) 코로나19 입원환자 수	21	16	15	9	9	14	9	6

2024-2025년 주별 중증급성호흡기감염증 코로나19 바이러스 입원환자 발생 현황(전국)



- 48주차(2025.11.30.~2025.12.6.) 표본감시 현황은 2025.12.8.(월) 질병관리청 감염병포털 코로나19 주간 발생현황 및 2025년도 48주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음

- 코로나19 입원환자 표본감시 현황은 급성호흡기감염증(중증급성호흡기감염증)으로 표본감시 참여기관에 입원한 환자의 검사 결과를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

* 급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시: 급성호흡기감염증(ARI, Acute Respiratory Infection) 표본감시에 참여하는 병원급 이상 의료기관 221개소에서 신고한 코로나19 입원환자

* 중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시: 중증급성호흡기감염증(SARI, Severe Acute Respiratory Infection) 표본감시에 참여하는 종합병원급 이상 의료기관 42개소에서 신고한 SARI 환자 중 병원에 검사 결과 상 코로나19 양성으로 확인된 입원환자 수

* SARI 환자 정의: 38℃ 이상의 고열 및 기침을 동반하고 입원을 필요로 하며, 10일 이내에 증상을 보인 자

국내·외 감염병 발생동향

국내 겨울철 노로바이러스 감염증 주의 당부

- 노로바이러스 감염증 환자 수 최근 4주간 증가 추세, 작년 동기간(11월 5주) 대비 58.8% 증가
- 특히, 영유아(0~6세) 연령층이 전체 환자의 29.9% 차지

- 질병관리청은 동절기에 유행하는 노로바이러스 감염증 발생이 증가하고있으며, 특히 영유아 연령층 환자 비중이 높아 영유아 및 관련시설(어린이집, 키즈카페 등)의 위생수칙 준수를 당부함
 - 병원급(210개소)의 장관감염증 표본감시 결과, 노로바이러스 감염증 환자 수는 증가 추세로, 작년 11월 5주 동기간 대비 환자 수가 58.8% 증가함(전체 환자 중 0~6세의 비중 29.9%)
- 노로바이러스(Norovirus)는 국내에서는 겨울철부터 이듬해 초봄(11월~3월)까지 주로 발생하며, 개인위생관리가 어렵고 집단생활을 많이 하는 영유아(0~6세)를 중심으로 발생하는 특성을 보임
 - 주요 감염경로는 노로바이러스에 오염된 물(지하수) 혹은 음식물(어패류 등)을 섭취한 경우이나, 환자 접촉을 통한 사람 간 전파 혹은 환자 분비물의 비말에 의한 감염도 가능함
 - 노로바이러스에 감염되면 12~48시간 안에 구토, 설사 등의 증상이 나타나며, 사람에 따라 복통, 오한, 발열이 나타나기도함

< 노로바이러스 감염증 예방관리 수칙 >

일상생활 시	환자 발생 시
① 올바른 손씻기(외출 후, 식사 전, 배변 후, 30초 이상 흐르는 물에 비누로 손씻기)	① 환자는 증상 소실 후 48시간 이상 등원, 등교 및 출근 제한 권고
② 채소·과일은 흐르는 물에 깨끗이 씻어 먹고, 껍질은 벗겨 먹기	② 노로바이러스감염증 환자와 공간을 구분 하여 생활하도록 권고
③ 음식물은 충분히 익혀 먹기(중심온도 85℃ 이상에서 1분 이상 가열)	③ 배변 후 변기 뚜껑을 닫고 물을 내리기
④ 끓인 물 마시기	④ 환자가 발생한 경우 구토물, 접촉환경, 사용한 물건 등에 대한 염소 소독
⑤ 위생적으로 조리하기	- 가정용 락스 희석액(락스1: 물 39)으로 염소 소독
- 칼·도마는 소독하여 사용	- 세탁물은 70℃ 이상에서 세탁하거나, 락스 희석액(락스1: 물 266)으로 5분 이상 행굼
- 조리도구는 구분(채소용, 고기용, 생선용)하여 사용	

※ 출처: 질병관리청 보도자료(2025. 12. 8.)

2025.2.7.


 질병관리청

겨울철 특히 조심!

노로바이러스 함께 예방해요!

노로바이러스 예방수칙



비누로 30초 이상
손 자주 씻기



음식은 충분히
익혀 먹기



변기 뚜껑 닫고
물 내리기



아프면
집에서 쉬기

뽕뽕 깨끗하게
손 씻어요~!



Q1

왜 구토물·설사를 처리가 중요한가요?

노로바이러스는 구토, 설사를 일으키는 전염성이 매우 강한 바이러스입니다.

주요 특징

- 감염력이 매우 강함**
단 18개의 바이러스 입자만으로도 감염될 수 있음
- 강한 생존력**
소독되지 않은 표면·환경에서 생존력이 높음
- 감염경로**
 - 감염된 사람의 구토물이나 대변을 접촉하는 경우
 - 구토시 바이러스 입자가 공기 중으로 퍼져 주변 표면을 오염시키는 경우
 - 오염된 음식이나 물을 섭취하는 경우
- 주요 증상**
구토, 설사, 오심, 복통 등
- 잠복기**
바이러스에 노출되고 10~50시간 후 증상 발생
- 주로 겨울철(11~4월) 발생**

Q2

어떻게 예방할 수 있을까요?

노로바이러스 감염증, 함께 예방해요!

손 씻기의 생활화

- 조리 전후, 식사 전, 화장실 사용 후, 기저귀 교체 후, 구토물·설사를 처리 후 꼭 손을 씻으세요
- * 알코올 손 소독제는 노로바이러스에 효과가 낮을 수 있으므로, 비누와 물로 손씻기 필수

아를 때는 쉬세요

- 구토 또는 설사 증상이 있는 경우 증상이 사라진 후 48시간까지 등원 및 출근을 제한하도록 권고드립니다

위생적으로 조리하기

- 음식은 85°C 이상에서 1분 이상 가열해 섭취하세요(특히, 굴을 포함한 조개류는 완전히 익히 드세요)
- 오염이 의심되는 식품은 즉시 버리세요

시설 소독

- 노로바이러스 감염증 환자가 발생한 시설은 반드시 소독하세요

구토물·설사를 발생시 올바른 처리 방법 안내

* 구토·설사 시 노로바이러스 입자가 주변 3~8m 이내 물품과 표면에 퍼져 오염될 수 있습니다. 따라서 해당 범위 내 모든 물품과 표면은 반드시 청소·소독해야 합니다

준비물



일반 원칙

- 구토물이나 설사물은 바로 치워주세요
- 청소한 뒤에는 꼭 비누와 물로 손을 씻으세요
- 교실은 자주 환기해주세요

Step 1 청소 준비하기

- 아이들 분리**
청소와 소독이 끝날 때까지 오염된 장소나 물건에는 접근하지 않도록 해주세요
- 보호 장비 착용**
일회용 장갑, 마스크, 앞치마 등 보호 장비를 꼭 착용해주세요
- 환기**
창문을 열어 환기해주세요

Step 2 청소하기(구토물·설사를 제거하기)

예 순서

1. 오염 가능성이 낮은 표면 (전등 스위치, 문 손잡이 등)
2. 오염 가능성이 높은 표면(화장실, 책상 등)으로 이동하며 청소합니다

예 방법

1. 휴지, 흡수재(천, 종이 타월 등)를 사용해 구토물·설사를 흡수하여 닦기
2. 비누와 물로 세척하고 헹구기
3. 종이 타월로 건조하기
4. 모든 폐기물은 비닐봉투에 밀봉하여 폐기하기

Step 3 소독하기

예 소독 방법

- 청소가 끝난 후, 희석한 염소제 소독제(락스 등)를 표면 전체에 골고루 바르고 최소 10분간 유지해주세요
- 이후 깨끗한 물로 충분히 헹궈주세요

예 소독제 희석방법 - 1,000~5,000ppm 농도로 희석해 사용해주세요

농도	소독 부위	소독 가능 범위 예시	비고	희석한 소독액 비율 (% 제염소소독제 이용을 예시)	물
1,000 ppm	단단하고 매끈한 비닐수성 표면	화장실 싱크대, 세면대, 반기 기저귀 교환대, 급식조리대	구토/설사 후 신속 소독	원액 25mL	+ 975mL
5,000 ppm	흡수성 표면	배수구, 화장실 벽·바닥, 코팅되지 않은 콘크리트, 욕조바닥	단시간내 소독 권장, 높은 농도이므로 표면 손상 주의	원액 125mL	+ 875mL

어린이집, 유치원용

소중한 우리 아이를 지키는 첫걸음

노로바이러스
구토물·설사를 발생시
올바른 처리 방법 안내

질병관리청

Step 4 손 씻기

- 반드시 흐르는 물에 30초 이상 비누로 손을 깨끗이 씻기

특별 관리

- 식기·장난감**
구토물·설사물 청소 및 소독 후 소독 후 깨끗한 물로 행굼
* 세척이 어려운 물품(분별, 크레용, 찰흙 등)은 폐기
- 의류·침구류**
구토물·설사물 제거 후 세탁 전 세척 후 70°C 이상 세탁 후 건조
* 오염물과 비오염물을 함께 세탁하지 않음

주의사항

- ✓ 소독제는 매일 새로 희석해 사용하세요
- ✓ 여러 소독제를 섞어 사용하지 마세요(유독가스 발생 위험)

참고자료

- 2025년 수인성 및 식품매개감염병 관리지침
- California Department of Public Health. Norovirus toolkit for school and childcare center outbreaks. Sacramento (CA): California Department of Public Health; 2018.
- UK Health Security Agency. Stop norovirus spreading. London(UK): UK Health Security Agency; 2023.

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

