

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

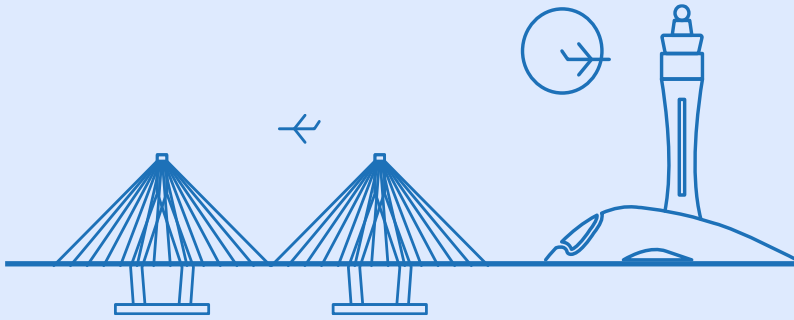
발행일 2025. 12. 18.(목) 통권 제317호

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

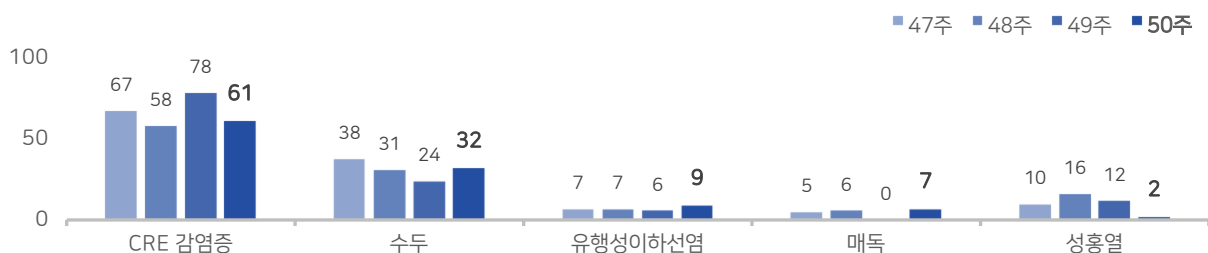
* 국가정보자원관리원 화재(9.26.)로 2025년 39~43주차 신고 누락 혹은 미신고된 수치임을 참고

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 46,834건, 수두 28,502건, 성홍열 12,159건, 유행성이하선염 6,507건, 백일해 5,847건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 3,711건, 수두 1,217건, 성홍열 1,139건, C형간염 452건, 유행성이하선염 371건 순으로 신고됨
- 신고현황은 '25. 12. 17.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '25년 누적기간(1주차~50주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 50주차 인천광역시 감염병은 총 114건 신고되었으며, 최근 3주(2025년 47주~2025년 49주) 평균(146건) 대비 32건 감소함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 61건, 수두 32건, 유행성이하선염 9건, 매독 7건, 성홍열 2건 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 (1-50주)				동기간대비 (1-50주)			
		50주	49주	48주	47주	2025	2024	증감	5년 평균	2025	2024	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증												0
2급	수두	32	24	31	38	1,217	1,197	▲ 20	1,088	28,502	29,701	▼ 1,199	24,215
	홍역					2	2	- 0	1	78	48	▲ 30	27
	장티푸스					1	2	▼ 1	2	31	30	▲ 1	35
	파라티푸스						1	▼ 1	1	20	21	▼ 1	24
	세균성이질					2	3	▼ 1	2	59	39	▲ 20	37
	장출혈성대장균감염증					34	14	▲ 20	15	509	269	▲ 240	273
	A형간염		1	1		56	67	▼ 11	173	1,057	1,125	▼ 68	2,354
	백일해	1	1	1		275	4,139	▼ 3,864	884	5,847	44,408	▼ 38,561	10,111
	유행성이하선염	9	6	7	7	371	333	▲ 38	379	6,507	6,151	▲ 356	7,138
	수막구균 감염증									10	16	▼ 6	8
	b형헤모필루스인플루엔자									1	1	- 0	1
	폐렴구균 감염증	1		2		25	34	▼ 9	29	409	421	▼ 12	365
	한센병								0	3	5	▼ 2	3
	성홍열	2	12	16	10	1,139	646	▲ 493	374	12,159	6,141	▲ 6,018	4,036
3급	VRSA 감염증					1		▲ 1	0	2	1	▲ 1	2
	CRE 감염증	61	78	58	67	3,711	3,465	▲ 246	2,895	46,834	40,685	▲ 6,149	35,226
	E형간염		2	1		30	47	▼ 17	28	865	730	▲ 135	624
	파상풍					2	4	▼ 2	2	26	29	▼ 3	24
	B형간염					13	17	▼ 4	19	229	238	▼ 9	307
	일본뇌염						2	▼ 2	1	7	21	▼ 14	16
	C형간염	2	6	8	14	452	494	▼ 42	573	5,352	6,170	▼ 818	7,269
	말라리아					108	129	▼ 21	94	600	700	▼ 100	550
	레지오넬라증			1	1	27	30	▼ 3	27	557	429	▲ 128	440
	비브리오패혈증					4	4	- 0	5	64	49	▲ 15	56
	발진열					2	8	▼ 6	3	11	58	▼ 47	20
	프쯔가무시증		8	10	14	53	66	▼ 13	61	3,175	6,128	▼ 2,953	5,348
	렙토스피라증								1	55	66	▼ 11	86
	브루셀라증								0	5	5	- 0	5
3급	신증후군출혈열			1	1	6	3	▲ 3	4	226	354	▼ 128	321
	CJD/vCJD					4	6	▼ 2	3	66	62	▲ 4	63
	덴기열					10	13	▼ 3	10	107	192	▼ 85	118
	큐열					1	2	▼ 1	2	64	56	▲ 8	55
	라임병						2	▼ 2	3	42	34	▲ 8	30
	유비저									4	2	▲ 2	2
	치쿤구니아열					1		▲ 1	0	9	9	- 0	7
	중증열성혈소판감소증후군					3	4	▼ 1	3	272	170	▲ 102	201
	지카바이러스감염증									3		▲ 3	1
	엡폭스					2	1	▲ 1	2	27	17	▲ 10	22
	매독	7		6	5	176	143	▲ 33	160	2,105	2,666	▼ 561	2,386
	매독(선천성)				1	2		▲ 2	1	12	11	▲ 1	12

- 50주차(2025. 12. 7.~2025. 12. 13.) 전수감시 신고 현황은 2025. 12. 17(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 형태, 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, 크리미안콩고출혈열, 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)

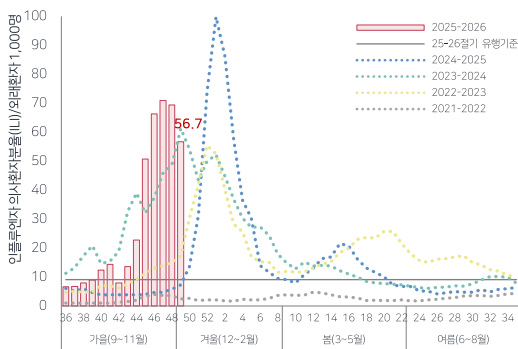
- (전국) 49주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 56.7명으로 전주(69.4명) 대비 감소
- ※ 2025-2026절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 9.1명

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

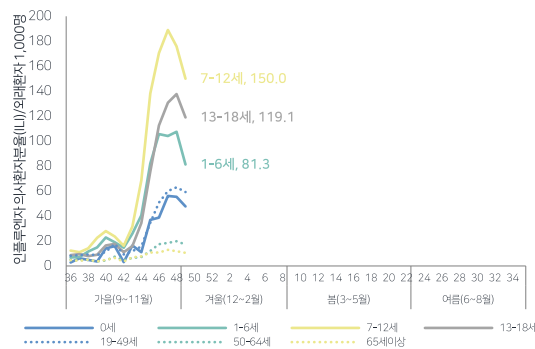
구분	2025년							
	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주
전체	7.9	13.6	22.8	50.7	66.3	70.9	69.4	56.7
0세	3.2	16.4	11.1	36.8	38.8	56.1	55.4	47.6
1-6세	14.5	25.8	40.6	82.1	105.6	104.0	107.5	81.3
7-12세	16.1	31.6	68.4	138.1	170.4	189.0	175.9	150.0
13-18세	11.1	15.8	34.4	75.6	112.6	130.7	137.7	119.1
19-49세	9.2	11.8	15.7	34.7	50.7	60.0	63.0	59.3
50-64세	4.5	6.4	7.3	12.1	17.5	18.5	19.8	17.3
65세 이상	3.5	6.9	7.7	10.7	10.8	12.9	11.9	10.5

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) 49주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 828명으로 전주(913명) 대비 감소*
- * 아데노바이러스(HAdV), 사람 보카바이러스(HBoV), 파라인플루엔자바이러스(HPIV), 리노바이러스(HRV) 전주 대비 감소
- (전국) 49주차 인플루엔자바이러스 입원환자는 627명으로 전주(708명) 대비 감소
- (전국) 49주차 코로나19바이러스 입원환자는 106명으로 전주(138명) 대비 감소

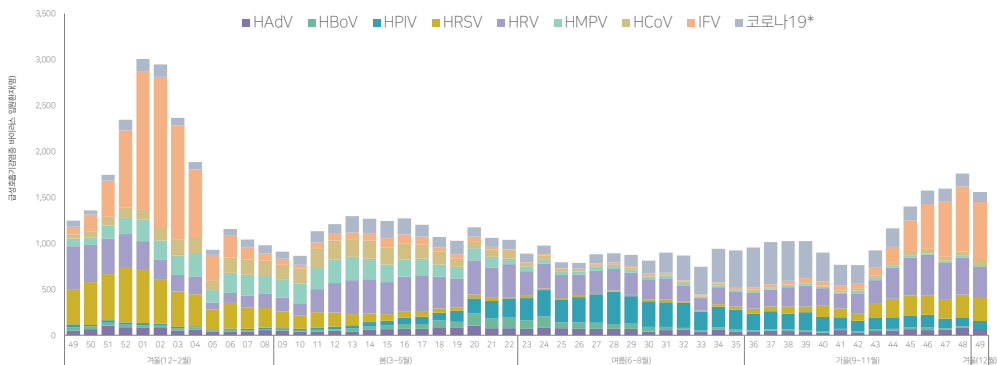
- 49주차(2025.11.30~2025.12.6.) 표본감시 현황은 2025.12.15.(월) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2025년도 49주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음

- 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

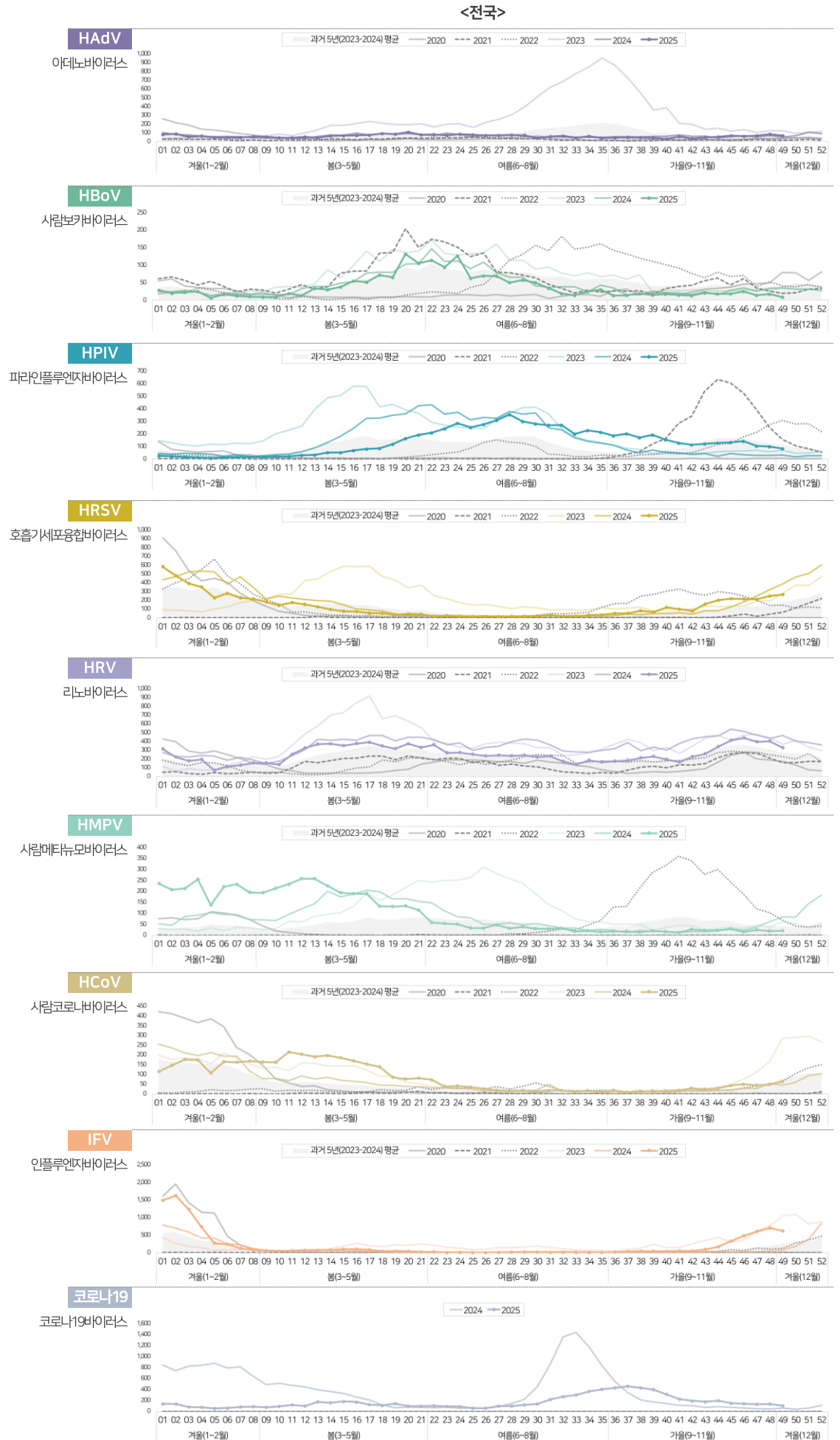
- 급성호흡기감염증 표본감시 현황은 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

- 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

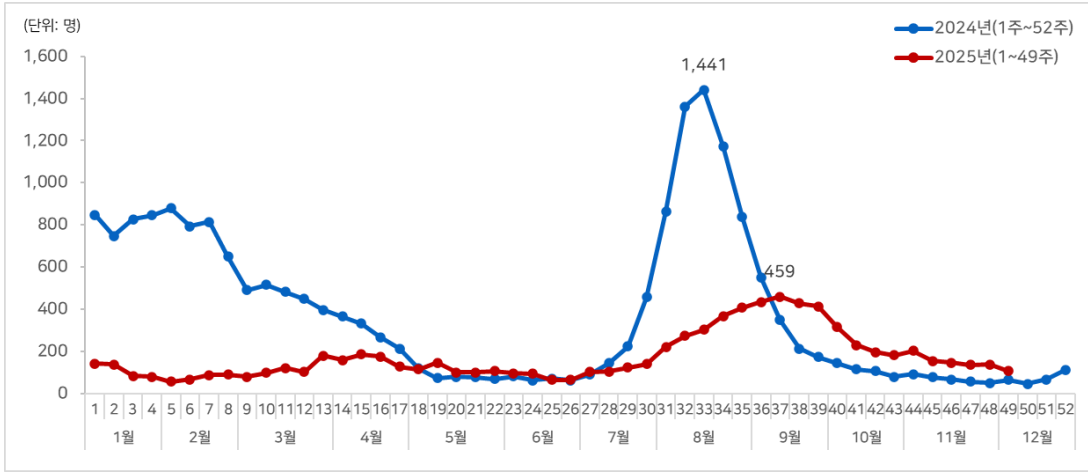
급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 49주차 병원급 의료기관(221개소) 코로나19 입원환자는 106명으로 전주(138명) 대비 감소

(단위: 명)

구분	2025년							
	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주
급성호흡기감염증 (ARI) 코로나19 입원환자 수	196	180	201	153	145	135	138	106

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



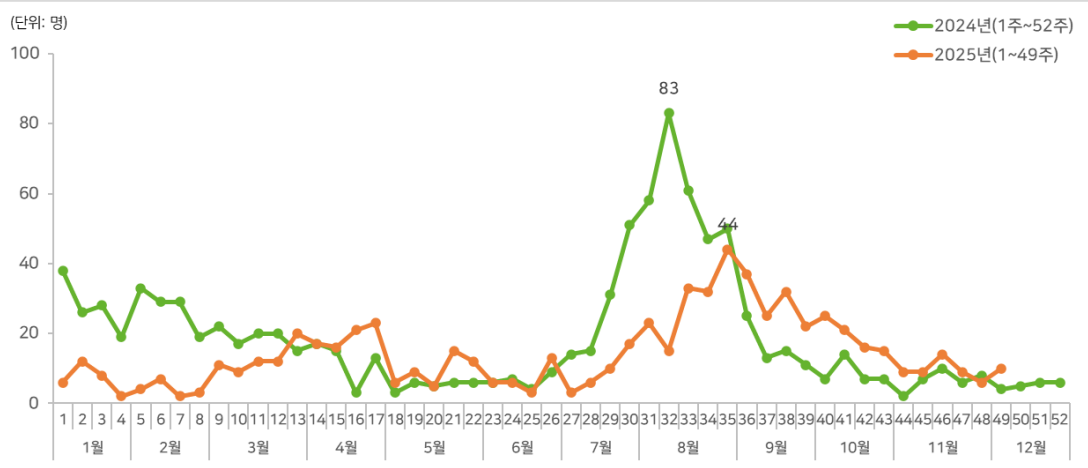
중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 49주차 상급종합병원급 의료기관(42개소) 코로나19 입원환자는 10명으로 전주(6명) 대비 증가

(단위: 명)

구분	2025년							
	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주	49주
중증급성호흡기감염증 (SARI) 코로나19 입원환자 수	16	15	9	9	14	9	6	10

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



- 49주차(2025.12.7.~2025.12.13.) 표본감시 현황은 2025.12.15.(월) 질병관리청 감염병포털 코로나19 주간 발생현황 및 2025년도 49주차 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 호흡기감염병 고위험군 보호 위해 백신접종 및 예방수칙 준수 필요

- 11월 4주 의원급 외래환자 1,000명당 인플루엔자 의사환자 수 69.4명으로, 전주 대비 소폭 감소했으나, 예년 동기간보다 높은 발생
- 어르신 등 고위험군 보호를 위해 예방수칙 준수 및 백신접종 필요

- 인플루엔자는, 유행주의보 발령('25.10.17.) 이후 의사환자* 발생이 증가하며 유행 중임
 - 11월 4주('25년 48주차, 11.23~29) 인플루엔자 의사환자 분율**은 의원급 외래환자 1,000명당 69.4명으로 전주(70.9명)보다 소폭 감소했으나, 예년 동기간보다는 높은 수준임
 - 연령별로는 7-12세 초등학생 연령층의 ILI 분율이 175.9명/(외래환자 1,000명당)으로 지난 절기 정점(161.1명)보다 높은 발생을 보였고, 13-18세(137.7명), 1-6세(107.5명) 순으로, 소아·청소년 연령층이 유행을 주도하고 있음

* 인플루엔자 의사환자(ILI) : 38℃ 이상의 발열과 함께 기침, 인후통 증상을 보이는 경우

** 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 = (인플루엔자 의사환자 수 / 총 진료환자 수) × 1,000

- 호흡기세포융합바이러스(RSV) 감염증은 매년 겨울철에 유행하는 감염병으로 이번 절기에도 10월 중순 이후 입원환자 수가 증가 추세를 보이면서 예년과 유사한 발생 양상을 보이고 있음
 - 연령별로는 최근 4주간 누적 입원환자의 81.6%(723명/886명)가 0~6세로, 예년과 유사하게 영유아 연령층에서 주로 발생하고 있음

* (최근 4주 입원환자수) (45주) 216명 → (46주) 212명 → (47주) 211명 → (48주) 247명

- 코로나19는 지난 9월까지 여름철 유행을 보이다 감소세로 전환된 후, 최근 4주간 병원급 표본감시 의료기관의 입원환자 수는 매주 150명 내외로 안정적인 양상임
 - 연령별로는 최근 4주 누적 입원환자 중 59.4% (339/571명)가 65세 이상으로, 고령층에서 많이 발생하고 있음

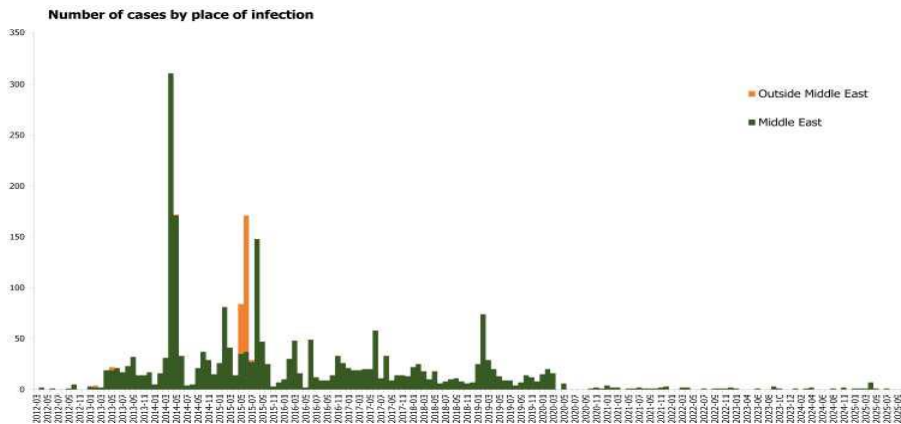
* (최근 4주 입원환자수) (45주) 153명 → (46주) 145명 → (47주) 135명 → (48주) 138명

- 질병관리청은 이제 본격적인 겨울철이 시작되는 만큼, 국민들은 일상에서 호흡기감염병 예방수칙을 철저히 준수해주시고, 65세 이상 어르신 등 고위험군은 인플루엔자 및 코로나19 국가예방접종을 아직까지 접종을 받지 않은 분들은 지금이라도 예방접종을 받으시길 당부함

국외 중동호흡기증후군(메르스)

- (프랑스) 약 12년 만에 중동호흡기증후군 해외유입 사례(2명) 보고

- '25년 12월 4일 프랑스 보건당국은 중동 지역 여행력이 있는 자국민 2명이 중동호흡기증후군(이하 '메르스')으로 확진되었음을 발표함
 - 최근 중동 지역을 여행하며 현지에서 낙타 고기를 섭취한 단체 여행객 중 2명으로, 현재 안정적인 상태이며 이로 인한 추가 전파 사례는 확인되지 않음
- 프랑스에서는 '13년 중동 여행 후 확진된 환자 1명과 같은 병실에 입원했던 환자 1명의 2차 감염이 확인된 이후 12년 만에 발생한 사례임
 - 이로써 프랑스의 총 메르스 발생 건수는 4건이며, 모두 중동지역 여행력이 있는 해외유입 관련 사례임



2012년 5월~2025년 10월 메르스 확진자 발생 현황(발생지역 기반) (ECDC, '25.11.7.)

- ECDC는 해외여행자들로부터 산발적인 사례가 발생하고 있으나, 유럽 내 일반인에 대한 전파 가능성은 '매우 낮음', 질병 영향력은 '낮음'으로 평가하여 현재 메르스 상황에 대한 위험도를 '낮음'으로 평가함
 - 또한 '18년 ECDC가 수행한 22차 신속 위험평가에서 제안하였던 권고 사항을 유지한다고 밝힘
- [권고사항]**
- ① 여행자 대상: 중동지역 여행자 낙타 접촉 및 생유 섭취 금지 안내, 손위생 및 호흡기 에티켓 준수
 - ② 귀국자 대상: 귀국 후 14일 이내 호흡기 증상 발생 시 즉시 의료기관 신고 및 여행력 알림
 - ③ 의료기관 대상: 의료기관 내 전파 차단을 위해 강화된 감염예방관리 수칙 준수(손위생 등)

※ 출처: 전 세계 감염병 발생 동향 제47호(2025. 12. 11.)

이슬람 성지순례(Hajj) 여행객 필수 확인! 메르스 등 감염 예방수칙

메르스(MERS)란?

중동호흡기증후군(Middle East Respiratory Syndrome):
메르스코로나바이러스(MERS-CoV) 감염에 의한 호흡기감염증

- **주요 증상**: 발열, 기침, 호흡곤란, 인후통, 구토, 설사 등
- **감염 경로**: 메르스코로나바이러스에 감염된 사람이나 동물을 통해 감염될 수 있으며, 중동지역 낙타 접촉 또는 병원이나 가족 내 메르스 환자 접촉 후 감염 등이 보고



• 권장 예방접종 확인 후 필요한 백신 접종받기

- * 해외감염병NOW 누리집에서 확인
- ** 사우디아라비아: 수막구균성수막염, 홍역, A형간염, B형간염, 장티푸스, 인플루엔자 백신 접종 권고



- 입국 시 **Q-CODE**(또는 건강상태질문서) 제출, 메르스 증상이 있을 경우 검역관에게 알리기
- 귀국 후 14일 이내 **증상이 있거나 확진자와 접촉했다면**, 의료기관 방문 전 **질병관리청 콜센터(☎1339)** 또는 **보건소에 신고**

1/2

현지에서도 안전하게! 꼭 지켜야 할 건강수칙



낙타 접촉 및 생낙타유,
덜 익은 낙타고기 섭취 자제



안전한 음식 및
깨끗한 물 섭취하기



자주 손 씻고, 씻지 않은 손으로
눈·코·입 만지지 않기



사람이 많은 곳에서
마스크 착용하기



증상 있는 사람과
직·간접 접촉 피하기



기침, 재채기 시
입과 코 가리기



햇볕 차단하고,
자주 수분 섭취하기



진료목적 외
의료기관 방문 자제



면도·이발 시 인증시설 및
일회용 도구 사용하기

2/2

2024.7.26.



질병관리청

호흡기감염병 예방을 위한

5대 예방수칙



첫째, 기침예절 실천

- ▶ 호흡기 증상 있을 시 마스크 착용하기
- ▶ 기침할 때는 휴지와 옷소매로 입과 코 가리기
- ▶ 기침한 후에는 비누로 손씻기
- ▶ 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기



둘째, 올바른 손씻기의 생활화

- ▶ 흐르는 물에 비누로 30초 이상
- ▶ 외출 전후, 식사 전후, 코 풀거나 기침·재채기 후, 용변 후 등

* 비누로 손 씻으면, 호흡기 감염병 5명 중 1명이 예방 가능



셋째, 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기



넷째, 실내에서는 자주 환기하기

- ▶ 2시간 마다, 10분씩 환기
- ▶ 학교, 어린이집 등 공공시설에서는 출입문과 창문을 동시에 열기



다섯째, 발열 및 호흡기 증상시 의료기관 방문하여 적절한 진료받기

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

