

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

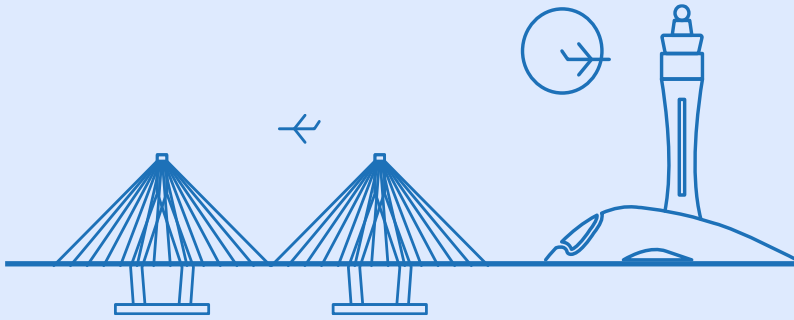
발행일 2026. 1. 21.(수) 통권 제322호

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

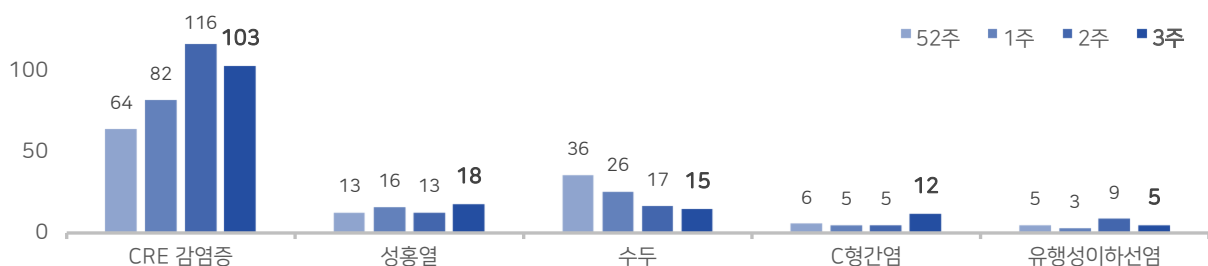
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 3,147건, 수두 1,886건, 성홍열 772건, C형간염 272건, 유행성이하선염 231건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 301건, 수두 58건, 성홍열 47건, C형간염 22건, 유행성이하선염 17건 순으로 신고됨
- 신고 현황은 '26. 1. 21.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '26년 누적기간(1~3주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 3주차 인천광역시 감염병은 총 162건 신고되었으며, 최근 3주(2025년 52주~2026년 2주) 평균(151건) 대비 11건 증가함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 103건, 성홍열 18건, 수두 15건, C형간염 12건, 유행성이하선염 5건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국			
		2026				2025				동기간대비 (1-3주)			
		3주	2주	1주	52주	2026	2025	증감	5년 평균	2026	2025	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증												0
2급	수두	15	17	26	36	58	52	▲ 6	65	1,886	2,127	▼ 241	1,611
	홍역								0		1	▼ 1	1
	장티푸스								0	1	4	▼ 3	2
	파라티푸스												0
	세균성이질										2	▼ 2	2
	장출혈성대장균감염증						2	▼ 2	1	1	6	▼ 5	4
	A형간염	2	1	3	2	6	2	▲ 4	5	68	77	▼ 9	98
	백일해		3		1	3	118	▼ 115	25	41	2,112	▼ 2,071	443
	유행성이하선염	5	9	3	5	17	28	▼ 11	18	231	450	▼ 219	323
	수막구균 감염증										1	▼ 1	1
	b형헤모필루스인플루엔자												
	페렴구균 감염증	1				1	6	▼ 5	4	19	67	▼ 48	35
	한센병												
	성홍열	18	13	16	13	47	60	▼ 13	23	772	452	▲ 320	276
	VRSA 감염증												
	CRE 감염증	103	116	82	64	301	249	▲ 52	217	3,147	2,879	▲ 268	2,517
	E형간염	1	2	2	3	5	2	▲ 3	2	33	50	▼ 17	35
3급	파상풍												1
	B형간염	2			1	2	1	▲ 1	1	10	18	▼ 8	16
	일본뇌염												
	C형간염	12	5	5	6	22	21	▲ 1	32	272	310	▼ 38	413
	말라리아								0	1	4	▼ 3	3
	레지오넬라증	1	3		3	4		▲ 4	1	47	26	▲ 21	24
	비브리오패혈증												
	발진열						1	▼ 1	0		2	▼ 2	1
	쯔쯔가무시증				2		1	▼ 1	0	19	23	▼ 4	64
	렙토스피라증									2	1	▲ 1	2
	브루셀라증										1	▼ 1	0
	신증후군출혈열	1		1		2		▲ 2	1	5	10	▼ 5	13
	CJD/vCJD								0	1	5	▼ 4	4
	댕기열								0	2	8	▼ 6	5
	큐열										2	▼ 2	2
	라임병									1		▲ 1	1
	유비저												
	치쿤구니야열												0
	중증열성혈소판감소증후군												
	지카바이러스감염증												
	엡폭스												
	매독	1	3	4	4	8	8	- 0	8	91	110	▼ 19	120
	매독(선천성)						1	▼ 1	0		1	▼ 1	1

- 3주차(2026. 1. 11. ~ 2026. 1. 17.) 전수감시 신고 현황은 2026. 1. 21.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며, 2025-2026년 통계 자료는 변동 가능한 잠정 통계임

- 5년 평균은 최근 5년(2022-2026)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균이며 엡폭스, 매독, 매독(선천성)은 최근 3년(2024-2026)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균임

- *감염병의 예방 및 관리에 관한 법률에 근거하여 국가 감염병 감시체계를 통해 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계되며, 감염병별 신고범위에 따라 감염병환자, 감염병 의사환자, 병원체 보유자가 포함될 수 있음

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

- 최근 5년(2022-2026)동안 발생이 없었던 에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 아토병, 중증급성호흡기증후군, 중증호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 니퍼바이러스감염증, 콜레라, 풍진, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기 매개뇌염은 제외함

인플루엔자 표본감시 현황

인플루엔자 의사환자(ILI) 분율(2025-2026절기)

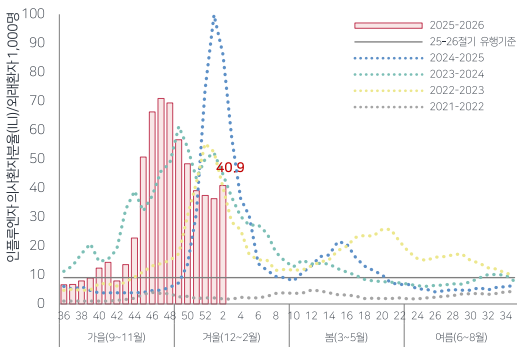
- (전국) 2주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 40.9명으로 전주(36.4명) 대비 증가
- ※ 2025-2026절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 9.1명

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

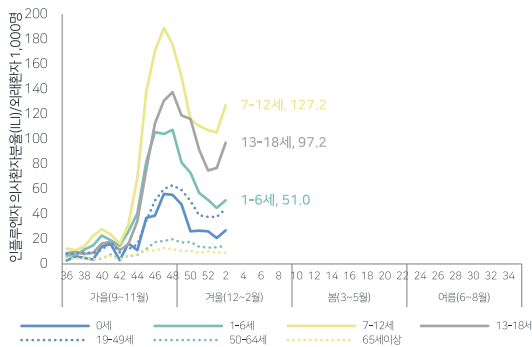
구분	2025년						2026년	
	47주	48주	49주	50주	51주	52주	1주	2주
전체	70.9	69.4	56.7	48.4	39.1	37.5	36.4	40.9
0세	56.1	55.4	47.6	26.2	26.6	26.2	20.8	26.9
1-6세	104.0	107.5	81.3	73.2	56.9	51.3	44.9	51.0
7-12세	189.0	175.9	150.0	116.0	110.4	107.3	105.4	127.2
13-18세	130.7	137.7	119.1	116.2	91.5	75.0	77.0	97.2
19-49세	60.0	63.0	59.3	50.5	39.0	37.7	37.8	44.2
50-64세	18.5	19.8	17.3	17.7	13.9	13.1	13.4	14.7
65세 이상	12.9	11.9	10.5	10.6	9.0	10.0	9.3	9.0

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) 2주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 893명으로 전주(859명) 대비 증가*
- * 사람 보카바이러스(HBoV), 호흡기세포융합바이러스(HRSV), 사람 메타뉴모바이러스(HMPV), 사람 코로나바이러스(HCoV) 전주 대비 증가
- (전국) 2주차 인플루엔자바이러스 입원환자는 499명으로 전주(419명) 대비 증가
- (전국) 2주차 코로나19바이러스 입원환자는 61명으로 전주(60명) 대비 증가

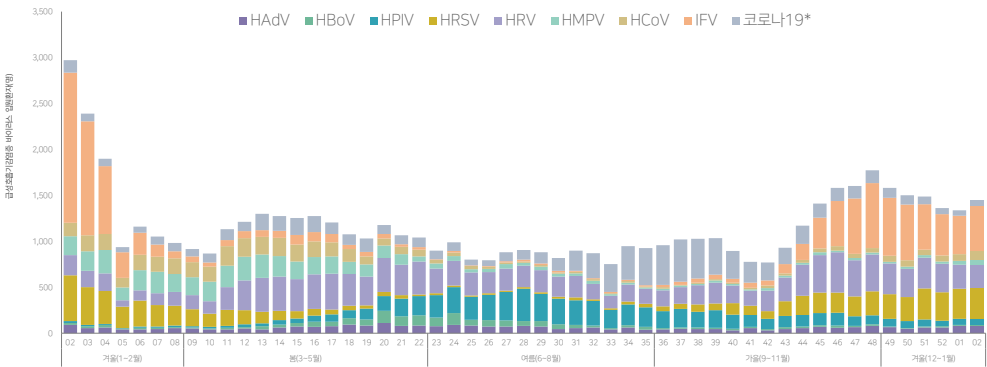
- 2주차(2026.1.4~2026.1.10.) 표본감시 현황은 2026.1.19.(월) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2026년도 2주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음

- 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

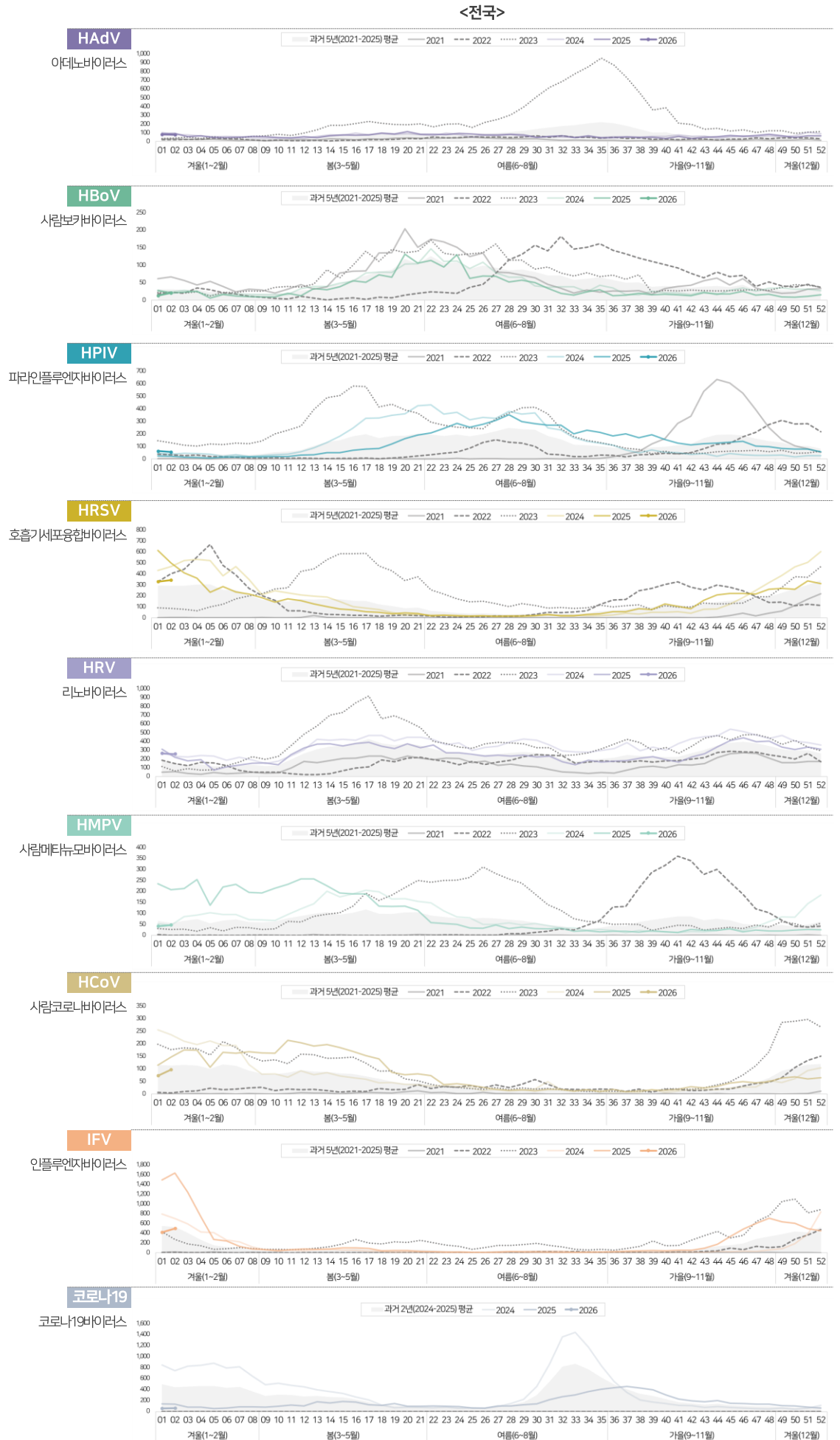
- 수행기관: 질병관리청 감염병정책국 호흡기감염병 대응 TF / 전국 295개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) / 전국 222개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)



* 코로나19는 2024년 1주부터 포함

감염병 표본감시 신고 현황

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



감염병 표본감시
신고 현황

코로나19 입원환자 표본감시 현황

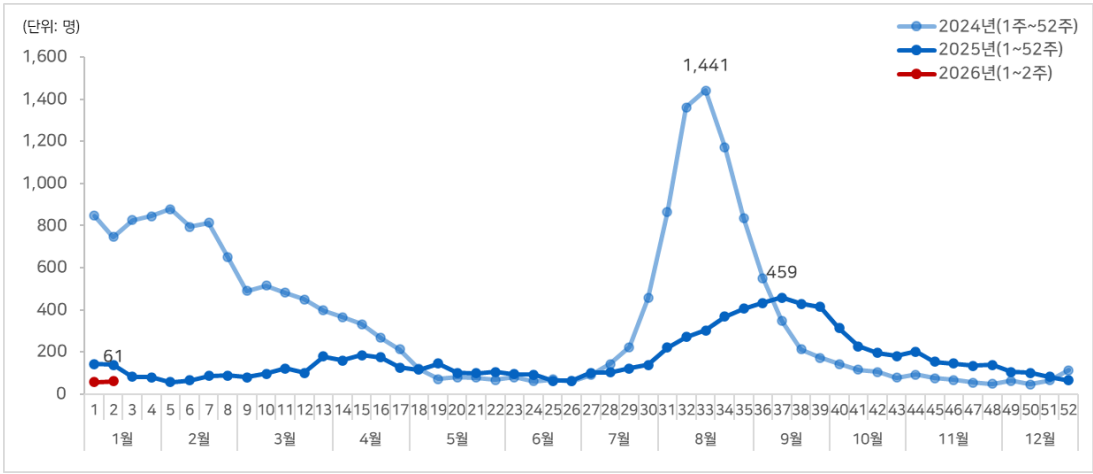
급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 2026년 2주차 병원급 의료기관(222개소) 코로나19 입원환자는 61명으로 전주(60명) 대비 증가

(단위: 명)

구분	2025년						2026년	
	47주	48주	49주	50주	51주	52주	1주	2주
급성호흡기감염증 (ARI) 코로나19 입원환자 수	135	138	106	101	83	66	60	61

2024-2026년 주별 급성호흡기감염증 코로나19 바이러스 입원환자 발생 현황(전국)



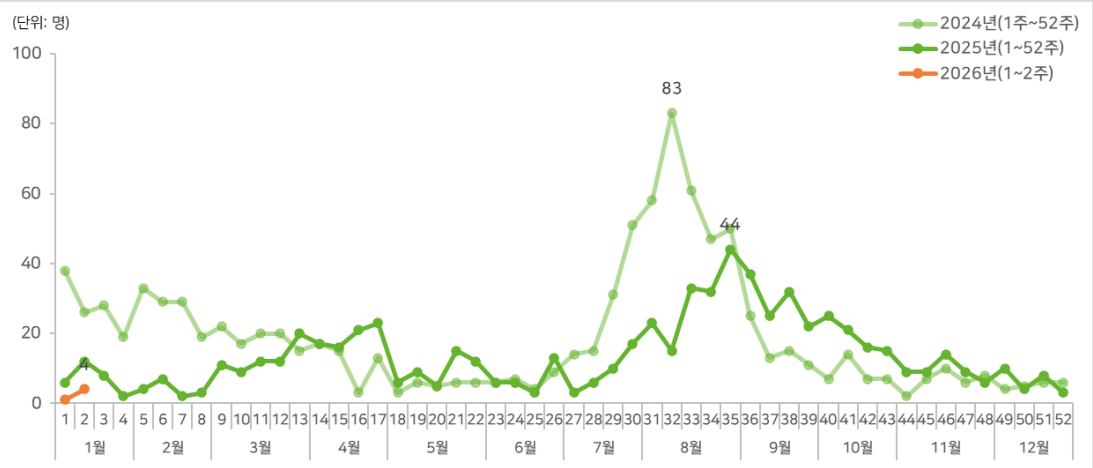
중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 2026년 2주차 상급종합병원급 의료기관(42개소) 코로나19 입원환자는 4명으로 전주(1명) 대비 증가

(단위: 명)

구분	2025년						2026년	
	47주	48주	49주	50주	51주	52주	1주	2주
중증급성호흡기감염증 (SARI) 코로나19 입원환자 수	9	6	10	4	8	3	1	4

2024-2026년 주별 중증급성호흡기감염증 코로나19 바이러스 입원환자 발생 현황(전국)



- 2026년 2주차(2026.1.4~2026.1.10.) 표본감시 현황은 2026.1.19.(월) 질병관리청 감염병포털 코로나19 주간 발생현황 및 2026년도 2주차 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 222개소에서 신고한 코로나19 입원환자

* 중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시:
중증급성호흡기감염증(SARI, Severe Acute Respiratory Infection) 표본감시에 참여하는 종합병원급 이상 의료기관 42개소에서 신고한 SARI 환자 중 병원체 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 노로바이러스 감염증 환자 증가, 영유아 예방수칙 준수 당부

- 최근 5년 내 노로바이러스 감염증 환자 수 최대 수준('26년 2주, 548명), 영유아(0~6세) 연령층 비중이 전체 환자 중 39.6% 차지
- 음식을 충분히 익혀 먹고, 올바른 손씻기 등 개인위생 수칙 준수가 가장 중요

- 질병관리청은 노로바이러스 감염증 발생이 증가하면서, 영유아 연령층 환자 비중이 높아 영유아 및 관련 시설(어린이집, 키즈카페 등)의 위생수칙 준수를 당부함
 - 병원급(210개소)의 장관감염증 표본감시 결과, 노로바이러스 감염증 환자 수는 작년 11월 1주('25년 45주)부터 지속 증가하여, 1월 2주 기준 최근 5년 내 최고 수준의 발생을 보임
- * 최근 5주 발생: ('25. 12월 2주) 190명 → (12월 3주) 240명 → (12월 4주) 262명 → ('26년 1월 1주) 354명 → (1월 2주) 548명
- '25년 수인성·식품매개감염병 집단발생 사례(627건)를 분석한 결과, 원인병원체가 노로바이러스이고 감염경로가 확인된 사례 102건 중 61.8%(63건)가 사람 간 전파로 확인됨
 - 이 중 영유아 관련 시설인 어린이집과 유치원에서 발생한 비중이 71.4%(45/63건)로 가장 높았음
- 노로바이러스 감염증은 주로 11월에서 3월에 발생하며, 감염경로는 노로바이러스에 오염된 물 혹은 음식물(어패류 등)을 섭취한 경우이나, 환자 접촉을 통한 전파 혹은 환자 구토물의 비말에 의한 감염도 가능함
 - 노로바이러스에 감염되면 12~48시간 안에 구토, 설사 등의 증상이 나타나며, 사람에 따라 복통, 오한, 발열이 나타나기도함

【 노로바이러스 감염증 예방·관리 수칙 】

일상생활 시	환자 발생 시
① 올바른 손씻기(외출 후, 식사 전, 배변 후) ② 채소·과일은 흐르는 물에 씻고, 껍질은 벗겨 먹기 ③ 음식물은 충분히 익혀 먹기 (중심온도 85℃ 이상에서 1분 이상 가열) ④ 끓인 물 마시기 ⑤ 위생적으로 조리하기 - 칼·도마는 소독하여 사용 - 조리도구는 구분(채소, 고기, 생선)하여 사용	① 환자는 증상 소실 후 48시간 이상 등교 및 출근 제한 권고 ② 노로바이러스 감염증 환자와 공간 구분하여 생활하도록 권고 ③ 배변 후 변기 뚜껑을 닫고 물을 내리기 ④ 환자가 발생한 경우 구토물, 접촉환경, 사용한 물건 소독 - 가정용 락스 희석액(락스1: 물 39)으로 염소 소독 - 세탁물은 70℃ 이상에서 세탁하거나, 락스 희석액 (락스1: 물 266)으로 5분 이상 행굼 ⑤ 올바른 손씻기로 개인위생 준수

※ 출처: 질병관리청 보도자료(2026. 1. 16.)

국내·외 감염병 발생동향

국내 B형 인플루엔자 증가세, 호흡기감염병 예방수칙 준수 당부

- '26년 2주차에 외래환자 1,000명당 인플루엔자 의사환자 40.9명, 전주(36.4명) 대비 소폭 증가
- 손씻기, 기침예절, 마스크 착용 등 호흡기감염병 예방수칙을 준수하고,인플루엔자 백신 미접종자는 지금이라도 예방접종 권고

- 질병관리청은 최근 감소 추세였던 인플루엔자가 소아·청소년을 중심으로 소폭 증가세를 보이고, B형 인플루엔자 바이러스 검출률이 증가함에 따라, 손씻기, 마스크 착용 등 호흡기감염병 예방수칙 준수를 당부하고, 예방접종을 받지 않은 고위험군은 지금이라도 접종을 받을 것을 권고함
 - 질병관리청에서 운영 중인 표본감시 결과, 의원급 의료기관의 인플루엔자 의사환자 분율*은 '25년 11월 중순 이후 감소 추세를 보이다, '26년 2주차에는 외래환자 1,000명당 40.9명으로 전주(36.4명) 대비 소폭 증가하면서, 이번 절기 유행기준(9.1명)보다 높은 수준으로 유행이 지속되고 있음
 - 연령별로는 7~12세에서 인플루엔자 의사환자 분율이 가장 높았고(127.2명), 13~18세(97.2명), 1~6세(51.0명) 순으로, 소아·청소년 연령층을 중심으로 많이 발생하고 있음
- * 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 = (인플루엔자 의사환자 수 / 총 진료환자 수) x 1,000
- 의원급 환자의 호흡기 검체에서 인플루엔자 바이러스 검출률은 2주차 33.5%(1주차 대비 -1.6%p)로 감소 추세이나, 세부 아형에 있어서는 B형의 검출이 증가하고 있어 주의 깊은 모니터링이 필요함
 - B형 바이러스는 이번 절기 백신주와 매우 유사하여 예방접종 효과가 있는 것으로 확인되며, 치료제 내성에 영향을 주는 변이는 없는 것으로 확인됨

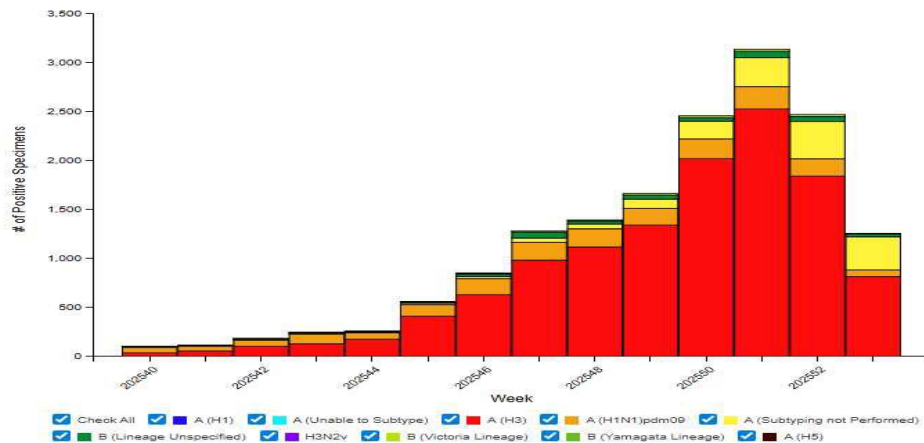
【호흡기감염병 예방수칙】

- | | |
|--|--|
| ○ 인플루엔자 예방접종 받기 | ○ 기침 예절 실천하기 |
| ○ 올바른 손씻기의 생활화 <ul style="list-style-type: none">- 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기- 외출 후, 식사 전·후, 코를 풀거나 기침·재채기 후 등 | <ul style="list-style-type: none">- 기침할 때는 휴지나 옷소매로 입과 코를 가리고 하기- 기침 후 반드시 올바른 손씻기 실천- 호흡기 증상이 있을 시 마스크 착용- 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기 |
| ○ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기 | ○ 실내에서는 자주 환기하기 |
| ○ 발열 및 호흡기증상이 있을 시 의료기관을 방문하여 적절한 진료 받기 | |

국외 인플루엔자

- (미국) 인플루엔자 활동성 여전히 높은 수준 지속 중

- 미국 '25-'26절기 53주차(~'26.1.3.) 인플루엔자 검출률은 24.7%로 전주(31.6%)에 비해 감소한 것으로 보이나, 전년도(18.2%) 대비 높은 수준을 유지 중임
 - 어린이 중심으로 인플루엔자 검출률 및 응급실 방문 비율이 여전히 높은 수준이며, 현재까지 '25-'26절기 인플루엔자 관련 소아 사망 사례 17명이 보고됨



미국 '25-'26절기 주차별 공중보건실험실 기준 인플루엔자 검출건 수 (美CDC, '26.1.9.)

- '25년 53주차에 가장 많이 보고된 인플루엔자 바이러스형은 A(H3N2)임. 53주차 인플루엔자 양성 검체 (1,259건) 중 A형이 1,223건, B형이 36건이며, 세부 아형이 확인된 A형 인플루엔자 885건은 A(H3N2)이 92.3%(817건), A(H1N1) pdm09가 7.7%(68건)으로 확인됨
 - 인플루엔자 바이러스의 특성을 파악하기 위해 '25년 9월 28일부터 수집된 인플루엔자 검체 중 691건을 분석한 결과, A(H1) 193건, A(H3) 436건, B형 62건이며, A(H3)의 하위 세부계통 (subclade)은 K가 91.5%(399건)로 대부분을 차지함
- WHO/PAHO는 이번 절기 미국을 포함한 북반구 국가에서 인플루엔자 활동이 예년보다 이르게 시작되고 빠르게 증가하고 있으며, 일부 국가는 최근 수년 대비 높은 수준을 보이고 있다고 평가함
 - 또한, 이번 절기 미주지역의 인플루엔자 A(H3N2)의 우세와 RSV(호흡기세포융합바이러스) 동시 순환으로 인해 의료체계 부담이 증가할 수 있어 지속적인 감시와 대비가 필요하다고 강조함

2024.2.22.



수인성·식품매개감염병 6대 예방수칙!



수인성·식품매개감염병이란?

세균, 바이러스 등에 오염된 물이나
음식 섭취로 인해 주로 구토, 설사,
복통 등의 장관증상을 보이는 질환

주요 예방수칙



올바른 손씻기 생활화



음식은 충분히 익혀 먹기



물은 끓여 마시기



채소, 과일은 깨끗한 물에
충분히 씻어 먹기



설사 증상이 있는 경우
음식 조리 및 준비 금지



위생적으로 조리하기

*칼, 도마 조리 후 소독,
생선·고기·채소 등 도마 분리 사용



모두의 예방접종이 질병을 이길 병으로

2025-2026절기 인플루엔자 예방접종

대상

어린이
2012. 1. 1. ~ 2025. 8. 31. 출생자

임신부
임신이 확인된 사람

65세 이상
1960. 12. 31. 이전 출생자

일정

어린이 | 2회 접종 대상자 | 9. 22.(월) ~
1회 접종 대상자 | 9. 29.(월) ~

임신부 | 9. 29.(월) ~

65세 이상 | 75세 이상 | 10. 15.(수) ~
70 ~ 74세 | 10. 20.(월) ~
65 ~ 69세 | 10. 22.(수) ~

→ 2026년 4월 30일까지 시행

백신

3가 백신 1회 접종
단, 6개월 ~ 9세 미만 어린이 중 과거 접종력이 없거나, 기존에 1회만 접종받은 자는 2회 접종

기관

전국 위탁의료기관 및 보건소
단, 접종 가능 여부는 반드시 예방접종도우미 누리집(nip.kdca.go.kr)에서 사전 확인 필요

이런 분들은 예방접종을 해서는 안 됩니다!

- ☒ 과거 인플루엔자 백신 접종 후 중증(생명에 위협적인) 알레르기 반응이 있었던 경우
- ☒ 인플루엔자 백신 성분에 중증 알레르기 반응이 있었던 경우



이런 분들은 예방접종에 주의해야 합니다!

- ☒ 인플루엔자 예방접종 후 6주 이내 길랭-바레 증후군의 과거력이 있는 사람
- ☒ 중등증 또는 중증 급성질환자는 증상이 호전될 때까지 접종 연기



예방접종 후 이상반응

예방접종 후 발생 가능한 이상반응

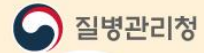
☒ 국소 이상반응 : 접종부위가 빨갛게 부어오름, 통증

☒ 전신 이상반응 : 발열, 무력감, 근육통, 두통 등

예방접종 후 이상반응이 생기면

- ☒ 경미한 이상반응은 예방접종 후 나타날 수 있으며, 1~2일 이내 호전됩니다
- ☒ 다만 증상이 심해지거나 장시간 지속되는 경우, 그 밖에 다른 증상이 나타난 경우 의사의 진료를 받도록 합니다

2024.7.26.



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

