

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

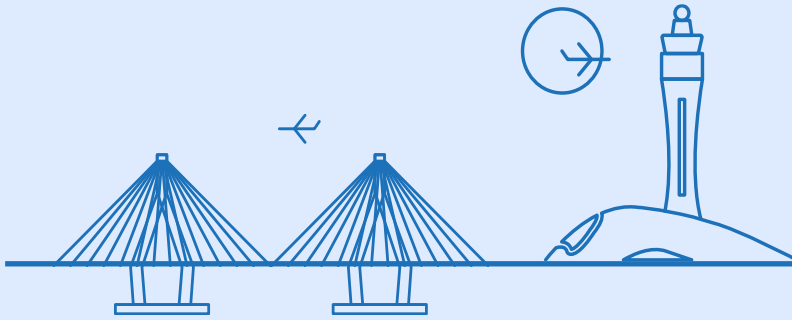
발행일 2026. 2. 4.(수) 통권 제324호

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

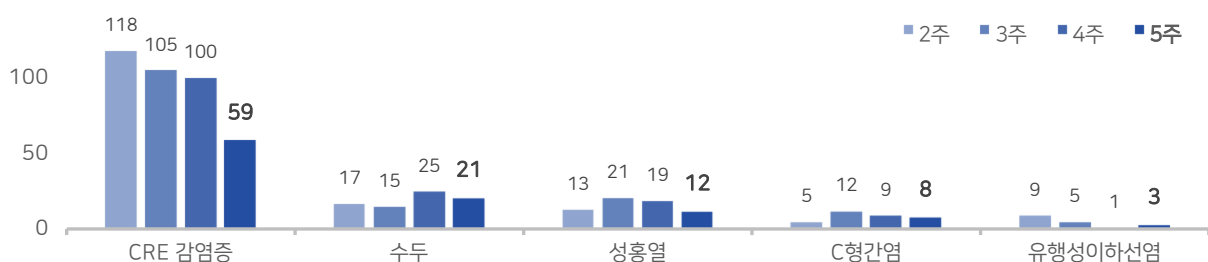
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 5,279건, 수두 2,895건, 성홍열 1,331건, C형간염 474건, 유행성이하선염 376건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 464건, 수두 105건, 성홍열 81건, C형간염 39건, 유행성이하선염 21건 순으로 신고됨
- 신고 현황은 '26. 2. 4.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '26년 누적기간(1~ 5주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 5주차 인천광역시 감염병은 총 107건 신고되었으며, 최근 3주(2026년 2주~4주) 평균(167건) 대비 60건 감소함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 59건, 수두 21건, 성홍열 12건, C형간염 8건, 유행성이하선염 3건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국			
		2026				동기간대비 (1-5주)				동기간대비 (1-5주)			
		5주	4주	3주	2주	2026	2025	증감	5년 평균	2026	2025	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증												0
2급	수두	21	25	15	17	105	90	▲ 15	104	2,895	3,168	▼ 273	2,470
	홍역								0		2	▼ 2	1
	장티푸스									1	10	▼ 9	4
	파라티푸스								0				1
	세균성이질								0	2	2	- 0	3
	장출혈성대장균감염증						2	▼ 2	1	8	13	▼ 5	8
	A형간염			2	1	6	8	▼ 2	10	96	120	▼ 24	162
	백일해	1			3	4	150	▼ 146	32	66	2,750	▼ 2,684	583
	유행성이하선염	3	1	5	9	21	42	▼ 21	27	376	642	▼ 266	515
	수막구균 감염증										2	▼ 2	1
	b형헤모필루스인플루엔자												
	폐렴구균 감염증	3		1		4	7	▼ 3	5	31	96	▼ 65	53
	한센병												
	성홍열	12	19	21	13	81	87	▼ 6	37	1,331	689	▲ 642	457
	VRSA 감염증												
	CRE 감염증	59	100	105	118	464	340	▲ 124	336	5,279	4,317	▲ 962	4,038
	E형간염			1	2	5	3	▲ 2	2	54	72	▼ 18	54
3급	파상풍									1	1	- 0	1
	B형간염			2		2	1	▲ 1	2	16	24	▼ 8	28
	일본뇌염												
	C형간염	8	9	12	5	39	35	▲ 4	52	474	487	▼ 13	678
	말라리아								0	2	5	▼ 3	5
	레지오넬라증		1	1	3	5		▲ 5	2	73	44	▲ 29	39
	비브리오패혈증												0
	발진열						1	▼ 1	0		2	▼ 2	1
	프쯔가무시증						1	▼ 1	1	21	29	▼ 8	92
	렙토스피라증									2	1	▲ 1	3
	브루셀라증										1	▼ 1	0
	신증후군출혈열			1		2		▲ 2	1	8	17	▼ 9	17
	CJD/vCJD								0	2	6	▼ 4	5
	뎅기열								0	6	11	▼ 5	9
	큐열									1	2	▼ 1	2
	라임병									1		▲ 1	1
	유비저										1	▼ 1	0
	치쿤구니야열												1
	중증열성혈소판감소증후군												
	지카바이러스감염증												
	엡폭스									1		▲ 1	0
	매독		3	3	3	13	12	▲ 1	12	182	169	▲ 13	208
	매독(선천성)						1	▼ 1	0		3	▼ 3	1

- 5주차(2026. 1. 25 ~ 2026. 1. 31) 전수감시 신고 현황은 2026. 2. 4(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며, 2025-2026년 통계 자료는 변동 가능한 잠정통계임

- 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, 병원체보유자가 포함될 수 있음

- 지역별 통계는 환자주소지 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, 중동호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 니퍼바이러스감염증, 콜레라, 풍진, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기 매개뇌염은 제외함

인플루엔자 표본감시 현황

인플루엔자 의사환자(ILI) 분율(2025-2026절기)

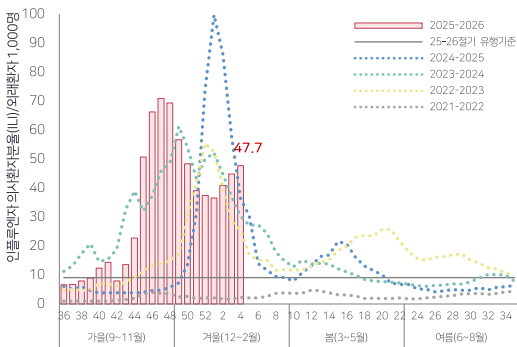
- (전국) 4주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 47.7명으로 전주(44.9명) 대비 증가
- ※ 2025-2026절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 9.1명

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

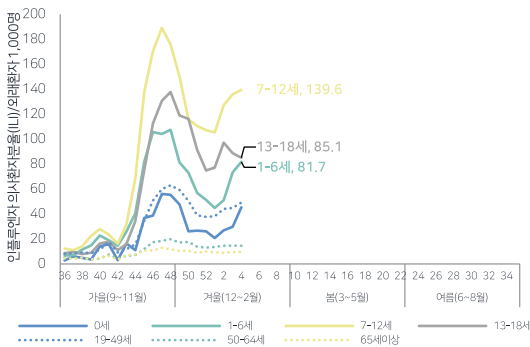
구분	2025년				2026년			
	49주	50주	51주	52주	1주	2주	3주	4주
전체	56.7	48.4	39.1	37.5	36.6	40.9	44.9	47.7
0세	47.6	26.2	26.6	26.2	20.8	26.9	29.7	45.5
1-6세	81.3	73.2	56.9	51.3	44.9	51.0	73.4	81.7
7-12세	150.0	116.0	110.4	107.3	105.4	127.2	135.9	139.6
13-18세	119.1	116.2	91.5	75.0	77.1	97.2	88.7	85.1
19-49세	59.3	50.5	39.0	37.7	38.2	44.2	44.8	49.3
50-64세	17.3	17.7	13.9	13.1	13.6	14.7	14.7	14.5
65세 이상	10.5	10.6	9.0	10.0	9.3	9.0	9.5	9.7

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) 4주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 1,049명으로 전주(1,006명) 대비 증가*
- *아데노바이러스(HAdV), 호흡기세포융합바이러스(HRSV), 사람 메타뉴모바이러스(HMPV), 사람 코로나바이러스(HCoV) 전주대비 증가
- (전국) 4주차 인플루엔자바이러스 입원환자는 420명으로 전주(489명) 대비 감소
- (전국) 4주차 코로나19바이러스 입원환자는 51명으로 전주(41명) 대비 증가

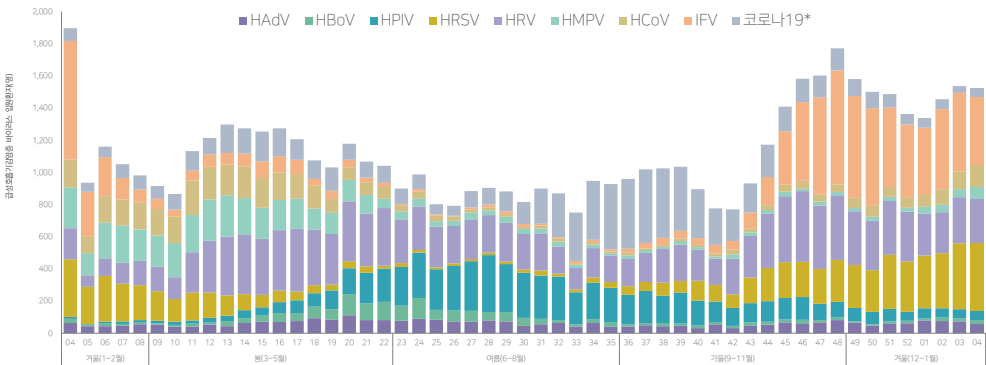
- 4주차(2026.1.18~2026.1.24) 표본감시 현황은 2026.2.2.(월) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2026년도 4주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음

- 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)

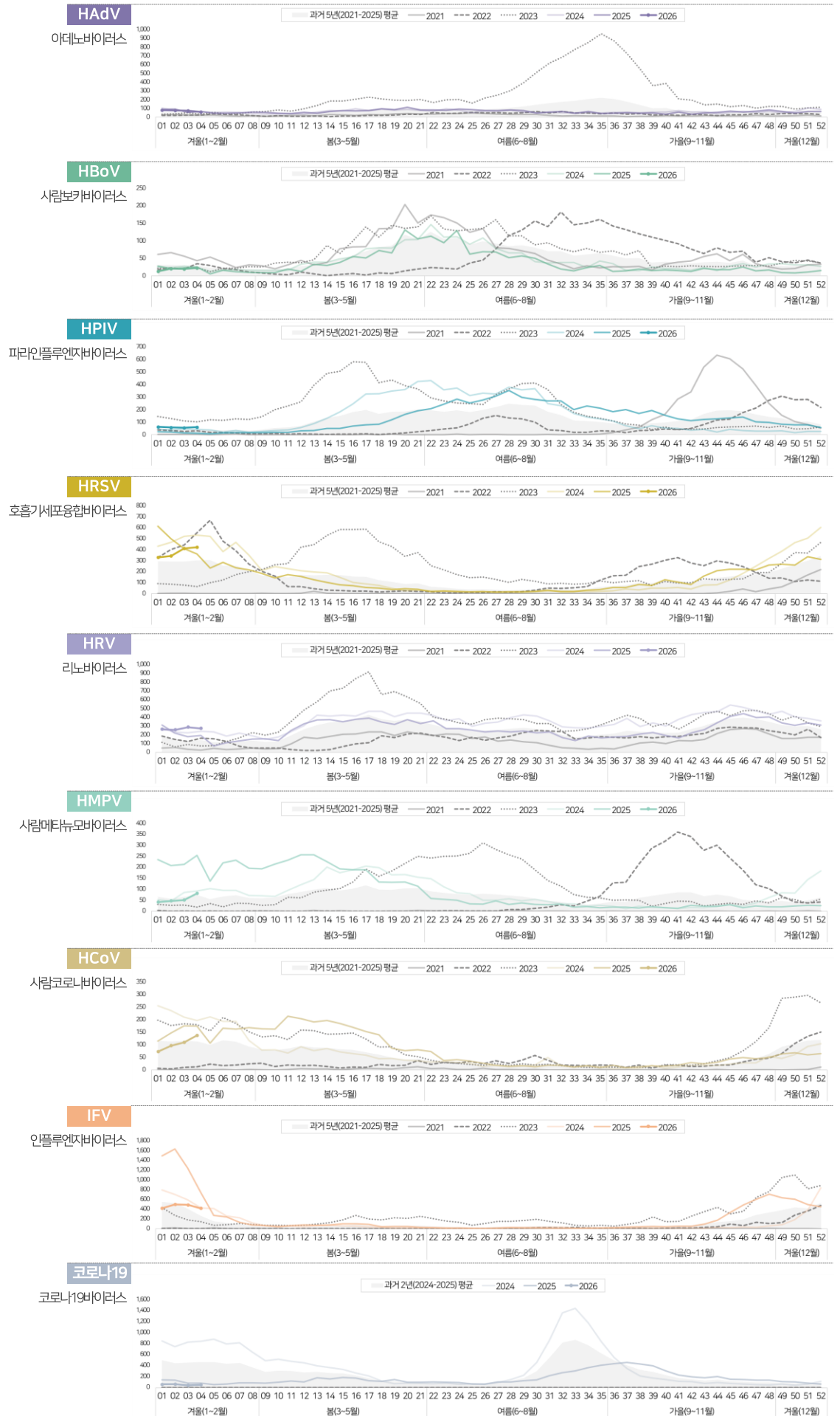


* 코로나19는 2024년 1주부터 포함

감염병 표본감시 신고 현황

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

<전국>



감염병 표본감시
신고 현황

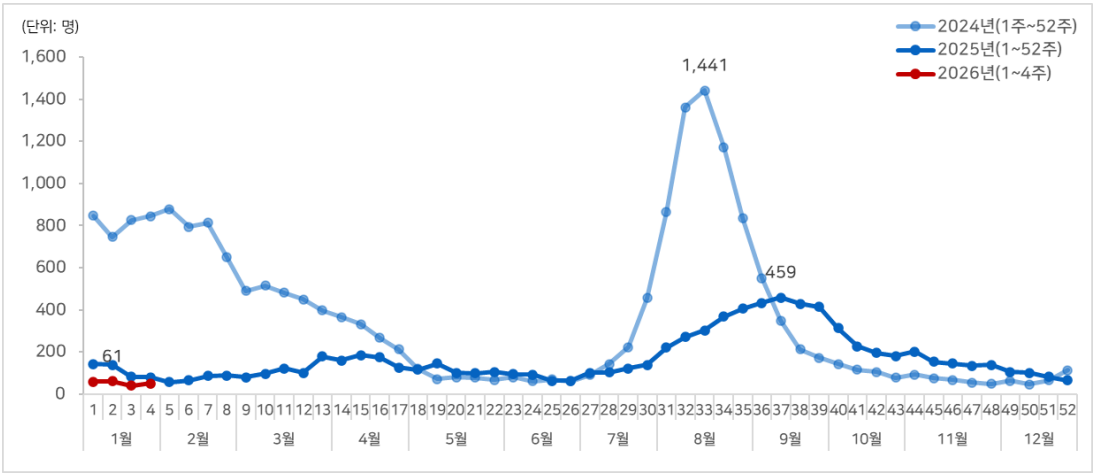
코로나19 입원환자 표본감시 현황

급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 2026년 4주차 병원급 의료기관(222개소) 코로나19 입원환자는 51명으로 전주(41명) 대비 증가
- (단위: 명)

구분	2025년				2026년			
	49주	50주	51주	52주	1주	2주	3주	4주
급성호흡기감염증 (ARI) 코로나19 입원환자 수	106	101	83	66	60	61	41	51

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

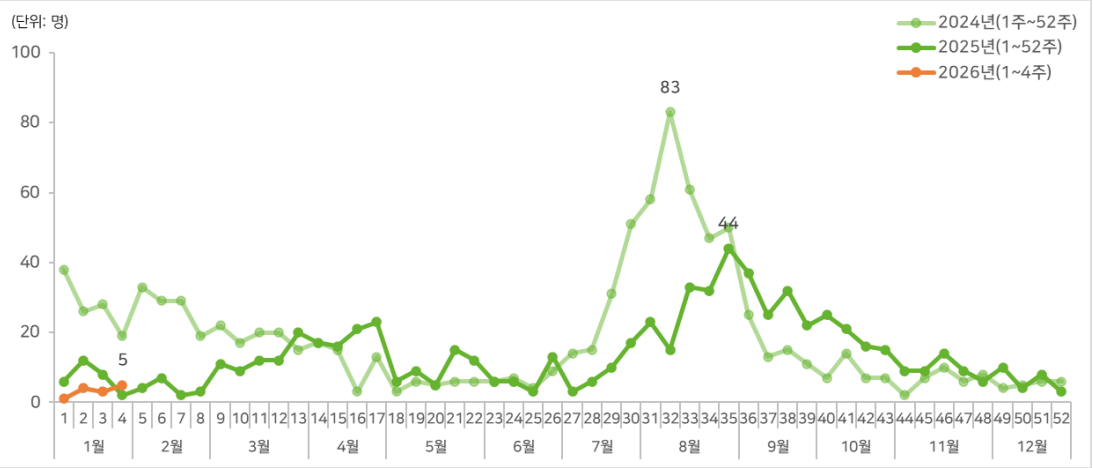


중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 2026년 4주차 상급종합병원급 의료기관(42개소) 코로나19 입원환자는 5명으로 전주(3명) 대비 증가
- (단위: 명)

구분	2025년				2026년			
	49주	50주	51주	52주	1주	2주	3주	4주
중증급성호흡기감염증 (SARI) 코로나19 입원환자 수	10	4	8	3	1	4	3	5

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



- 2026년 4주차(2026.1.18.~2026.1.24.) 표본감시 현황은 2026.2.2.(월) 질병관리청 감염병포털 코로나19 주간 발생현황 및 2026년도 4주차 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 니파바이러스 발생 국가 방문 시 예방수칙 준수 당부

- 인도 서벵골주 니파바이러스감염증 환자 2명 발생, 현재 인도 외 타 국가 전파나 추가 확진자 보고는 없으나, 해당 국가(지역) 방문 시 불필요한 병원 방문 자제 등 감염 주의

- 질병관리청은 최근 인도(서벵골주)에서 발생한 니파바이러스감염증과 관련하여 해당 국가(지역)를 방문하는 우리 국민들에게 감염 주의를 당부함
 - 최근 인도 보건당국의 발표(1.27.)에 따르면 인도 서벵골주에서 2명이 니파바이러스에 감염되었으며, 관련 접촉자 196명은 증상이 없었고 검사 결과 모두 음성이 확인되어, 현재까지 추가적인 감염 사례는 보고 되지 않았음
- 니파바이러스감염증은 치명률이 40~75%로 높고 백신·치료제가 없는 위험한 질병으로 질병관리청은 지난해 9월 선제적으로 제1급 법정 감염병으로 공식 지정하여 국내 유입에 철저히 대비하고 있음
 - 니파바이러스감염증의 주된 감염경로는 감염된 동물(과일박쥐, 돼지 등)과 접촉하거나 오염된 식품(대추야자수액 등)을 섭취할 경우 감염될 수 있으며, 환자의 체액과 밀접 접촉 시 사람 간 전파도 가능함
 - 감염 초기에는 발열, 두통, 근육통 등이 나타나며, 현기증, 졸음, 의식 저하 등 신경계 증상 및 중증으로 악화되어 사망에 이를 수 있어 주의가 필요함
- 질병관리청은 해외감염병 발생 동향과 위험평가를 반영하여 지난해 9월부터 인도와 방글라데시를 검역관리지역으로 지정하여 운영하고 있음
 - 아울러 입국 시 발열 등의 의심증상이 있을 경우에는 Q-CODE(또는 건강상태질문서)를 통해 건강상태를 검역관에게 신고하여야함

◀ 니파바이러스감염증 예방수칙 ▶

- 과일박쥐나 아픈 돼지 등 (야생)동물과의 접촉 피하기
- 생 대추야자수액 등 오염된 음료나 바닥에 떨어진 과일 섭취 금지
- 아픈 환자의 혈액이나 체액 등 직접 접촉 피하기
- 비누와 물로 30초 이상 손씻기 생활화하기
- 오염된 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기

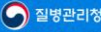
국외 홍역

- (미국) 사우스캐롤라이나주 홍역 환자가 789명 발생, '25년 1월~8월 텍사스주 유행 규모를 초과

- 미국 사우스캐롤라이나주에서 발생 중인 홍역 누적 환자 수는 '25년 10월 첫 사례 보고 이후 지속 증가하여 현재('26.1.27.) 789명에 도달함
 - 최근 4일간에만 89명의 신규 환자가 추가되었고, 이번 유행은 '25년 1월~8월 텍사스 홍역 유행 규모(762명)보다 약 30명 더 많은 것으로 미국에서 최근 30년 내 발생한 홍역 유행 중 가장 큰 규모임
- 누적 환자 789명 중 백신 미접종자가 695명(88.1%)으로 대부분이었으며, 그 외 1차 접종자는 14명, 1차/2차 모두 접종자는 20명, 접종력 불명인 경우는 60명이었음
 - 연령별로는 5세~17세가 493명, 5세 미만은 203명으로 소아·청소년 중심의 유행이 지속되고 있음
- 전체 환자의 대다수는 Spartanburg County에 집중되어 있으며, 해당 지역 내 초·중등학교를 중심으로 지역사회 전파가 지속되고 있음
 - 사우스캐롤라이나주와 인접한 노스캐롤라이나주에서도 Spartanburg County 관련 홍역 사례 2명이 보고되었고, 유타주와 아이다호주 등에서도 추가 사례가 확인되어 주 간 연계 전파 가능성도 제기됨
- 사우스캐롤라이나주 보건당국은 지역사회 내 홍역 유행으로 홍역 바이러스에 노출될 위험과 특히 홍역 면역력이 부족한 사람의 감염 위험이 높아지고 있다고 언급함
 - 한편, WHO/PAHO는 미국 및 멕시코에서 시작된 홍역 유행과 관련하여 '26.4.13. 홍역·풍진 모니터링 및 재검증 위원회를 개최해 양국의 홍역 퇴치 지위를 검토할 예정이라고 밝힘
- 최근 국내 홍역 발생*은 보고가 없으나(1.27. 기준), 홍역 감염을 예방하기 위해 해외여행 전 홍역 유행국가 확인, 출국 전 홍역백신 접종(2회) 완료, 의료인은 해외여행자 진료 시 홍역 사례를 염두하고 홍역이 의심되면 신속히 신고할 것을 당부함

* '25년 국내 홍역 78명 발생(잠정 통계) (48주) 0명 → (49주) 0명 → (50주) 1명 → (51주) 0명 → (52주) 0명



2025.9.8. 

니파바이러스감염증 주요 증상은?



발열



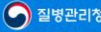
두통, 인후통



현기증, 졸음,
의식저하

초기에 발열, 두통, 인후통, 근육통 등 가벼운 증상부터
현기증, 졸음, 의식저하 등 신경계 증상까지 다양하며
중증으로 악화될 경우 사망에 이를 수 있습니다.

5/8

2025.9.8. 

니파바이러스감염증 치료법은 무엇인가요?



감염 확인 진단



대증치료

니파바이러스 감염이 확인되면
환자는 증상 완화를 위한 대증치료를 받게 됩니다.

6/8

2025.9.8. 

위험지역(국가) 방문 시 니파바이러스감염증 예방수칙은?



과일박쥐나 아픈 돼지 등
동물과의 접촉 피하기



생 대추야자수액 등 음료나
바닥에 떨어진 과일 섭취 삼가기



아픈 환자의 혈액이나 체액 등
직접 접촉 피하기

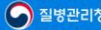


비누와 물로 30초 이상
손씻기 생활화하기



씻지 않은 손으로
눈, 코, 입 만지지 않기

7/8

2025.9.8. 

치명률이 높은 니파바이러스감염증 제1급 감염병 지정 및 집중 검역 실시



즉시 신고
의심환자는 의료기관·보건소가
즉시 질병관리청
(방역통합정보시스템)으로 신고



즉시 격리
환자는 국가지정 병상에서
격리입원 치료



24시간 상시 감사 대응
의심환자 발생 시
신속 검사 및 결과 확인

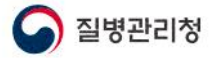


국가 집중 감시
해외 발생국 (인도·방글라데시)
입국자 집중검역 (Q-CODE 활용)

“보이지 않는 감염병 위협에 철저히 대비하겠습니다.”

8/8

2024.12.5.



홍역 예방수칙, 미리 챙기는 센스!

⚠️ 해외여행 및 교류 증가로 국내에 유입되어
산발적 발생이 가능한 홍역,
국내 홍역 환자는 대부분 해외여행을 통해
감염되거나 홍역 예방접종(MMR) 2회 미접종!

홍역이란?



기침 또는 재채기 등 비말과
공기를 통해 전파되는
전염성이 매우 높은 감염병

발열, 기침, 콧물, 결막염,
구강 내 반점 등 발생 후
홍반성 발진 발생

여행 전



홍역 예방백신(MMR) 2회 접종력 확인하기

* 2회 모두 접종하지 않았거나
접종여부가 불확실한 경우,
출국 4-6주 전, 의료기관 방문하여
4주 간격으로 2회 접종

여행 중



사람 많은 곳에서
마스크 착용하기



흐르는 물에
30초 이상
비누로 **손 씻기**



기침할 때
옷소매로
입과 코 가리기

여행 후

의심증상(발열, 발진 등)이 생기면



입국 시에
검역관에게
알리기



가까운 병·의원에
전화 연락 후
진료받기



마스크 착용,
대중교통 이용 자제 등
다른 사람과 **접촉 최소화**

더 자세한
정보는?



ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

