

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

발행일 2025. 11. 13.(목) 통권 제312호

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

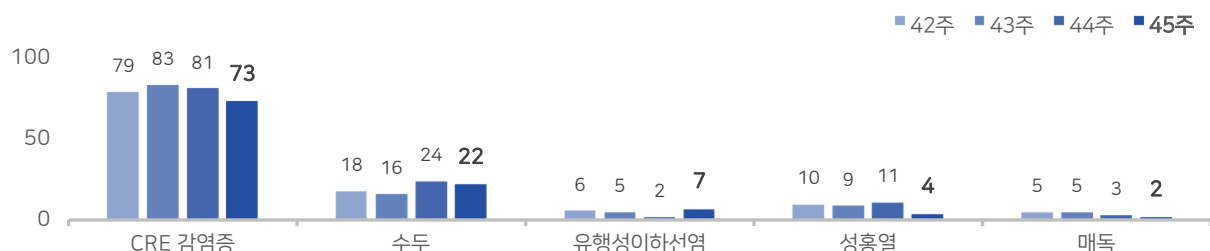
* 국가정보자원관리원 화재(9.26.)로 2025년 39~43주차 신고 누락 혹은 미신고된 수치를 참고

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 41,835건, 수두 25,352건, 성홍열 10,882건, 유행성이하선염 5,836건, 백일해 5,706건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 3,389건, 성홍열 1,075건, 수두 1,059건, C형간염 362건, 유행성이하선염 331건 순으로 신고됨
- 신고현황은 '25. 11. 12.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '25년 누적기간(1주차~45주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 45주차 인천광역시 감염병은 총 113건 신고되었으며, 최근 3주(2025년 42주~2025년 44주) 평균(125건) 대비 12건 감소함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 73건, 수두 22건, 유행성이하선염 7건, 성홍열 4건, 매독 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 (1-45주)				동기간대비 (1-45주)			
		45주	44주	43주	42주	2025	2024	증감	5년 평균	2025	2024	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증												0
2급	수두	22	24	16	18	1,059	1,011	▲ 48	947	25,352	25,285	▲ 67	21,065
	홍역					2	2	- 0	1	76	47	▲ 29	26
	장티푸스					1	2	▼ 1	2	25	26	▼ 1	31
	파라티푸스						1	▼ 1	1	21	19	▲ 2	23
	세균성이질					2	3	▼ 1	2	53	38	▲ 15	34
	장출혈성대장균감염증					29	14	▲ 15	14	422	248	▲ 174	244
	A형간염		3	2	1	52	60	▼ 8	162	927	1,031	▼ 104	2,163
	백일해	1	1	1		272	3,491	▼ 3,219	754	5,706	32,773	▼ 27,067	7,726
	유행성이하선염	7	2	5	6	331	296	▲ 35	338	5,836	5,650	▲ 186	6,437
	수막구균 감염증									8	16	▼ 8	7
	b형헤모필루스인플루엔자									1	1	- 0	1
	폐렴구균 감염증					22	31	▼ 9	26	344	387	▼ 43	320
	한센병								0	2	3	▼ 1	2
	성홍열	4	11	9	10	1,075	507	▲ 568	331	10,882	5,184	▲ 5,698	3,544
	VRSA 감염증					1		▲ 1	0	2	1	▲ 1	1
	CRE 감염증	73	81	83	79	3,389	3,155	▲ 234	2,635	41,835	36,914	▲ 4,921	31,715
	E형간염		2			24	42	▼ 18	24	709	648	▲ 61	543
3급	파상풍					2	4	▼ 2	2	23	27	▼ 4	22
	B형간염					12	16	▼ 4	17	196	221	▼ 25	279
	일본뇌염						2	▼ 2	1	4	20	▼ 16	14
	C형간염					362	450	▼ 88	509	4,572	5,553	▼ 981	6,544
	말라리아	1				108	127	▼ 19	94	591	687	▼ 96	541
	레지오넬라증					19	28	▼ 9	25	423	387	▲ 36	384
	비브리오패혈증					4	4	- 0	5	54	47	▲ 7	53
	발진열					2	7	▼ 5	2	10	47	▼ 37	16
	쯔쯔가무시증	1	2		2	6	24	▼ 18	24	803	2,963	▼ 2,160	2,597
	렙토스피라증								1	43	59	▼ 16	69
	브루셀라증								0	5	5	- 0	5
	신증후군출혈열					4	2	▲ 2	3	157	273	▼ 116	244
	CJD/vCJD					3	6	▼ 3	3	54	55	▼ 1	56
	뎅기열					10	12	▼ 2	8	92	180	▼ 88	101
	큐열					1	1	- 0	1	58	53	▲ 5	51
	라임병						2	▼ 2	2	30	31	▼ 1	25
	유비저									4	2	▲ 2	2
	치쿤구니야열									7	7	- 0	6
	중증열성혈소판감소증후군		1	1		3	4	▼ 1	3	235	167	▲ 68	192
	지카바이러스감염증									3		▲ 3	1
	엡폭스						1	▼ 1	1	21	17	▲ 4	19
	매독	2	3	5	5	150	136	▲ 14	143	1,905	2,408	▼ 503	2,157
	매독(선천성)					1		▲ 1	1	10	11	▼ 1	11

- 45주차(2025. 11. 2 ~ 2025. 11. 8) 전수감시신고 현황은 2025. 11. 12(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계자료를 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 국가감염병 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(2021-2025)동안 발생이 없었던 에볼라바이러스병, 마버그열, 리싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 아토병, 중증급성호흡기증후군, 중증호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 콜레라, 풍진, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염은 제외함

03

감염병 표본감시 신고 현황

코로나19 입원환자 표본감시 현황

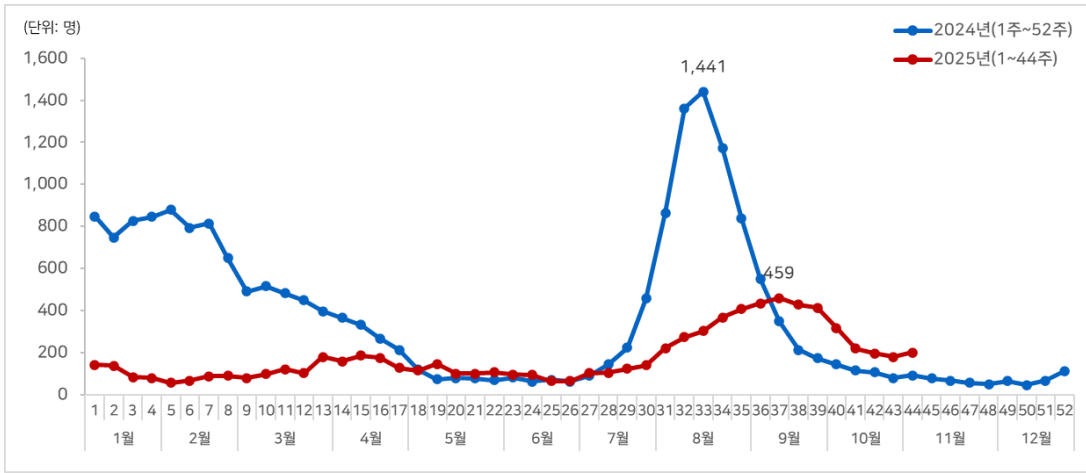
☑ 급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 44주차 병원급 의료기관(221개소) 코로나19 입원환자는 199명으로 전주(178명) 대비 증가

(단위: 명)

구분	2025년							
	37주	38주	39주	40주	41주	42주	43주	44주
급성호흡기감염증 (ARI) 코로나19 입원환자 수	459	428	414	317	219	195	178	199

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



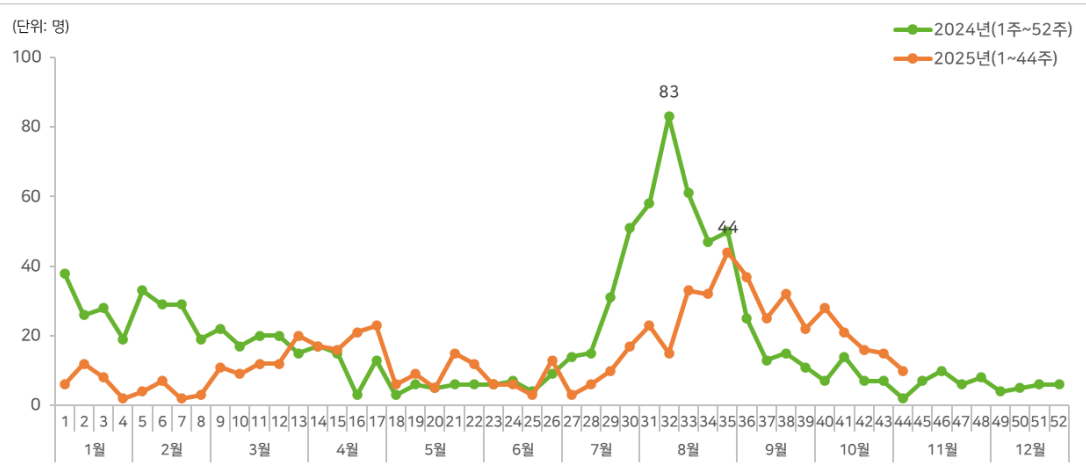
☑ 중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 44주차 상급종합병원급 의료기관(42개소) 코로나19 입원환자는 10명으로 전주(15명) 대비 감소

(단위: 명)

구분	2025년							
	37주	38주	39주	40주	41주	42주	43주	44주
중증급성호흡기감염증 (SARI) 코로나19 입원환자 수	25	32	22	28	21	16	15	10

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



- 44주차(2025.11.2~2025.11.8.) 표본감시 현황은 2025.11.10.(월) 질병관리청 감염병포털 코로나19 주간 발생현황 및 2025년도 44주차 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

03

감염병 표본감시 신고 현황

인플루엔자 표본감시 현황

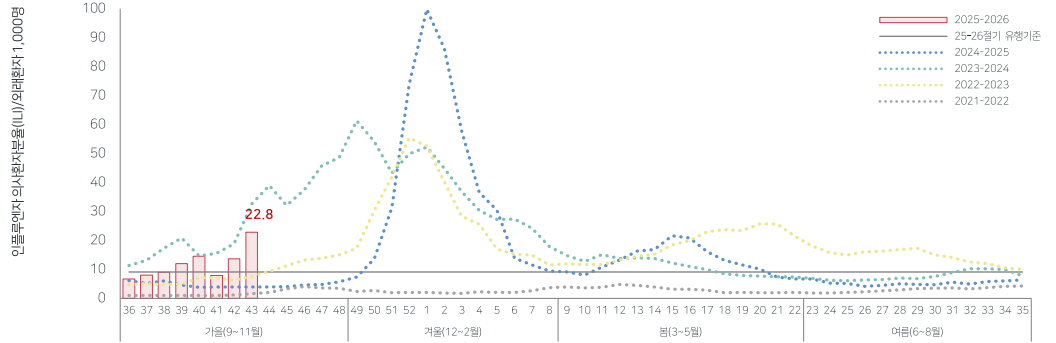
주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 현황(2025-2026절기)

- (전국) 44주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 22.8명으로 전주(13.6명) 대비 증가
- ※ 2025-2026절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 9.1명

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

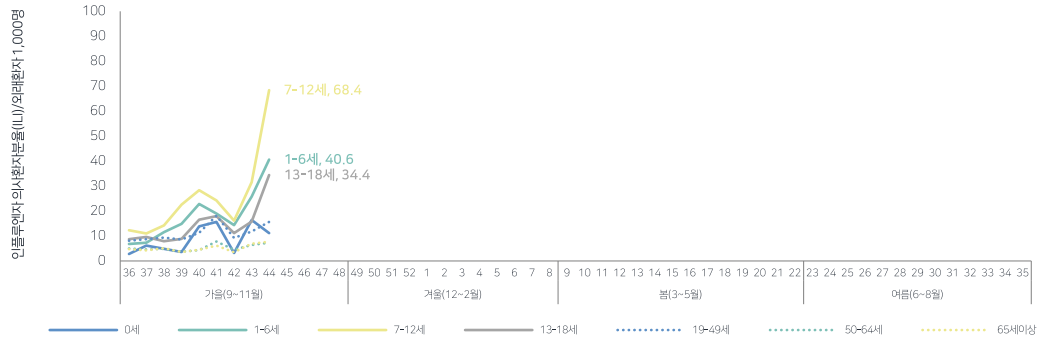
구분	2025년							
	37주	38주	39주	40주	41주	42주	43주	44주
전국	6.7	8.0	9.0	12.0	14.5	7.9	13.6	22.8

최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



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

2025-2026절기 연령별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



바이러스성 급성호흡기감염증 표본감시 현황

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

- (전국) 44주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 784명으로 전주(641명) 대비 증가*
- * 아데노바이러스, 파라인플루엔자바이러스, 호흡기세포포화합바이러스, 리노바이러스, 사람 코로나바이러스 전주 대비 증가
- (전국) 44주차 인플루엔자바이러스 입원환자는 175명으로 전주(98명) 대비 증가
- (전국) 44주차 코로나19바이러스 입원환자는 199명으로 전주(178명) 대비 증가

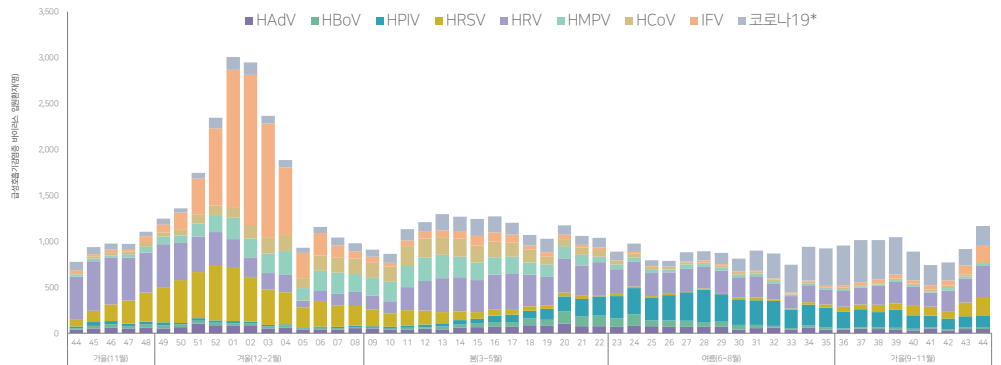
- 44주차(2025.10.26~2025.11.1.) 표본감시 현황은 2025.11.10.(월) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2025년도 44주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음

- 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

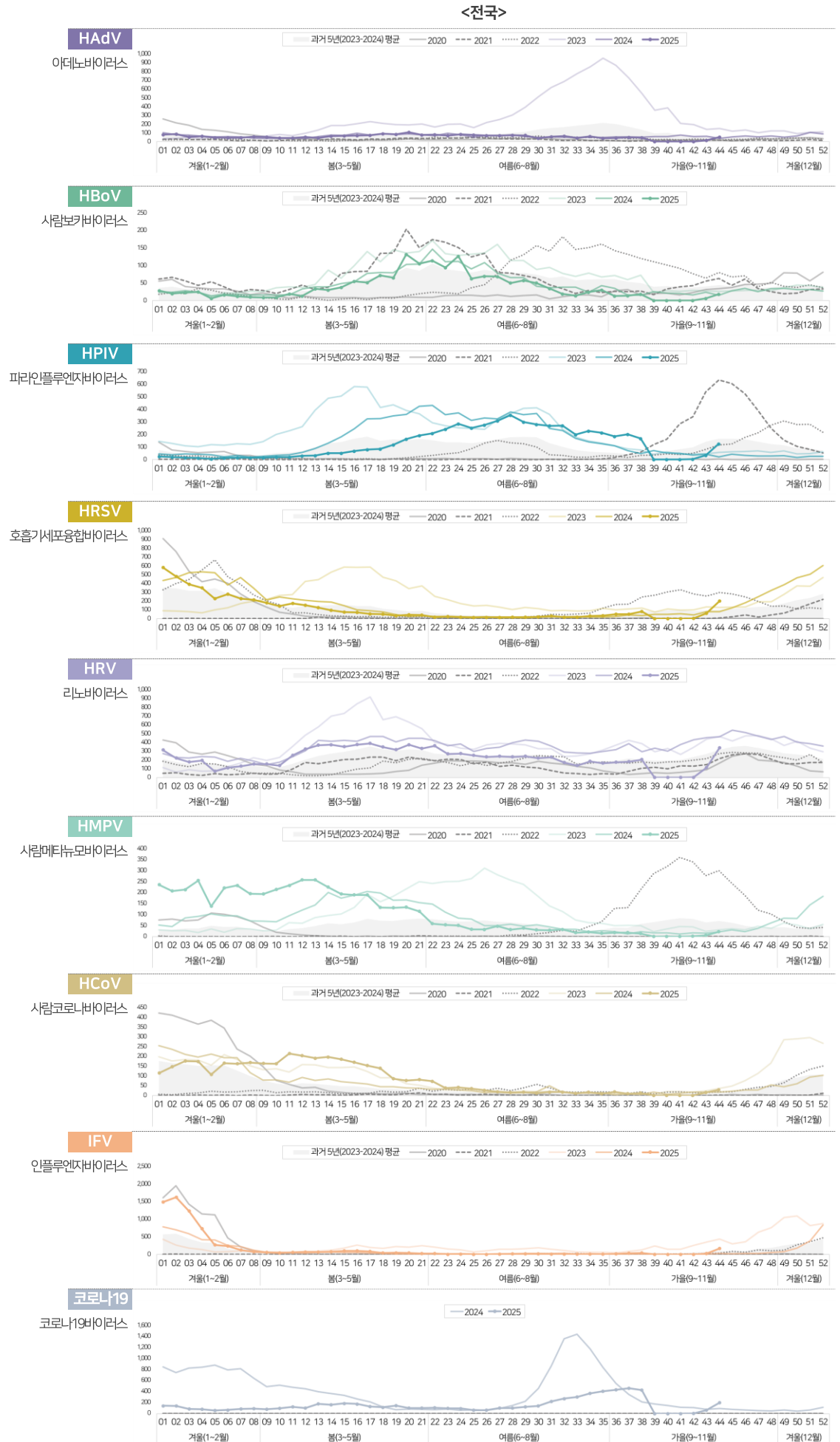
- 급성호흡기감염증 표본감시 현황은 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

- 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



감염병 포커스 RSV의 역학과 예방의 중요성

한림대학교 강남성심병원 박진주

1. 서론

호흡기세포융합바이러스 (Respiratory Syncytial Virus, RSV)는 Paramyxoviridae과 Pneumovirus속에 속하는 단일가닥 RNA 바이러스로 주로 상기도 감염을 일으키지만, 영유아에서는 세기관지염과 폐렴 등 하기도 감염을 유발한다. 최근에는 성인, 특히 고령층 및 기저질환자에서도 중증 호흡기 감염을 일으키는 병원체로 부상하고 있으며, 이에 따라 의료 시스템에 상당한 부담을 줄 수 있다. 코로나19 팬데믹 동안 사회적 거리두기, 마스크 착용 등으로 RSV의 유행이 일시적으로 억제되었으나, 이후 제한·완화와 함께 비정형적 시기의 대규모 유행이 재개되었다. 이러한 변화는 향후 예방 중심의 RSV 관리 전략 수립의 필요성을 시사한다.

2. RSV의 역학적 특징

RSV는 연중 산발적으로 발생할 수 있으나, 우리나라를 포함한 북반구 국가에서는 계절적 유행 패턴을 보이며 주로 가을(10월)부터 봄(3월) 사이 주로 유행한다. 감염은 호흡기 비말 및 오염된 환경과의 접촉을 통한 간접 전파로 이루어지며 전염력이 매우 높아 만 2세까지 거의 모든 소아가 최소 1회 이상 감염된다. 그러나 감염 후 형성되는 면역은 불완전하여 재감염이 흔하고 평생 반복될 수 있다. 특히 연령 증가에 따라 T 세포 면역과 점막 면역의 악화로 RSV에 대한 방어력이 감소한다.

국내 급성호흡기감염병 표본감시 결과 2023-2024 시즌 RSV 검출률은 과거 5년 평균을 크게 상회하였고, 유행 시기 또한 예년보다 1~2개월 앞당겨졌다. 영유아와 65세 이상 고령층의 검출 비율이 모두 증가하였으며, 입원환자에서 RSV 검출이 전체 호흡기 바이러스 중 가장 높은 비율을 차지하였다.

3. 임상 양상

대부분의 RSV 감염은 상기도 감염 형태로 경하게 경과하지만, 영아 및 2세 미만의 유아에서는 세기관지염이나 폐렴과 같은 하기도 감염의 형태로 나타나기도 하여 호흡곤란, 기침, 천명 (wheezing) 등의 증상을 보일 수 있다. 심한 경우 무호흡이나 호흡부전으로 진행하기도 한다. 중증 RSV 감염을 경험한 영유아는 향후 소아 천식이나 반복적인 천명 발생 위험이 증가한다.

성인 및 고령층에서는 감기 양상의 경증 감염에서부터 폐렴, 급성호흡곤란증후군(ARDS), 급성심부전으로 진행할 수 있으며 특히 만성폐쇄성폐질환, 천식, 심부전, 당뇨병, 면역저하자 등에서는 중증 경과와 입원, 사망 위험이 높다.

4. 임상적 한계와 의료 부담

RSV는 영유아 입원의 가장 흔한 단일 원인으로 국가 보건 시스템에 상당한 경제적 부담을 준다. 치료는 주로 대증 요법(산소, 수액, 기도흡인 등)에 의존하며 항바이러스제인 리바비린(ribavirin)은 제한적으로만 사용된다. 효과적인 항바이러스제의 부재로 인해 예방 중심의 접근이 효율적인 대응 전략으로 평가된다.

5. 예방 전략의 진전

5-1. 수동면역 (Passive immunization)

RSV에 대한 수동면역은 항체를 외부에서 직접 투여하여 즉각적인 방어면역을 형성하는 방법으로, 아직 능동면역(백신)을 형성하기 어려운 신생아·영아의 RSV 예방에 기여할 수 있다.

- 팔리비주맙(Palivizumab)은 1998년 FDA 승인된 RSV 예방용 단일클론항체로 RSV F 단백질의 A 항원결정 부위를 표적으로 한다. 주로 조산아, 기관지폐이형성증, 선천심질환 등 고위험군 영아에서 월 1회 투여하며, RSV 입원률을 약 56% 감소시킨다. 다만, 반감기가 약 20일로 짧아 RSV 유행기간 동안 월 1회 반복투여가 필요하다.
- 니르세비맙 (Nirsevimab) 장기 지속형 단일클론항체로 Fc 부위에YTE변이를 적용하여 반감기를 5개월 이상으로 연장하였다. 1회 접종으로 한 시즌 보호가 가능하며 RSV 입원률을 75~83% 감소시켜 모든 영아를 대상으로 한 보편적 예방 전략을 수립할 수 있는 가능성이 나타났다. 국내에서는 2024년 4월 식약처 승인 후, 2025년 2월부터 의료기관에서 처방이 가능하다.

현재 국내에서는 palivizumab과 nirsevimab 모두 사용 가능하며, 특히 nirsevimab 투여의 간편함으로 인해 고위험군뿐 아니라 일반 영아에서도 RSV 예방을 기대해볼 수 있다.

5-2. 능동면역 (Active immunization)

미국 FDA는 현재 3가지 RSV 백신 - Arexvy (GSK), Abrysvo (Pfizer), mResvia (Moderna)를 승인하였다. RSV 백신은 모두 프리퓨전(pre-F) F 단백질을 항원으로 하여, 60세 이상 고령층 및 임신부에서 감염과 중증질환 예방 효과를 입증하였다.

국내에서는 Arexvy만 국내 식품의약품안전처에 허가되어 고령층에서 사용 가능하며, 장기적인 면역원성 및 부스터 접종에 대한 추가 연구 결과 확인이 필요하다.

6. 결론

RSV는 연령에 따라 임상 양상과 질병 부담이 달라지는 대표적인 호흡기바이러스이다. 영유아를 위한 장기 지속형 항체와 임신부 백신, 그리고 고령층용 백신의 도입은 RSV 관리의 패러다임을 '치료 중심'에서 '예방 중심'으로 전환할 수 있는 결정적인 기회를 제공했다. 최근 개발된 백신과 단일클론항체를 통해 전 연령층 예방이 가능할 것으로 기대된다.

2022.11.21.

질병관리청

RSV 호흡기세포융합바이러스 감염증이란?

- ☑ 일반 감기의 일종으로
- ☑ 호흡기세포융합바이러스(RSV)에 의한 급성 호흡기감염증입니다.

2/7

2022.11.21.

질병관리청

RSV 어린이의 주요증상은?

콧물



기침



재채기



발열

- ☑ 발병 초기에는 일반 감기와 증상이 유사합니다.
- ☑ 일반적으로 대다수의 어린이들은 특별한 치료 없이 1~2주내 회복 가능합니다.

3/7

2022.11.21.

질병관리청

RSV 신생아 및 영유아의 주요증상은?보채거나
늘어짐수유 시
공공거리며
잘 못 먹음38°C 이상의
지속되는 발열

숨가쁨

빠르고
쌩쌩거리는
숨소리(천명음)

- ☑ RSV는 2살 이하 영유아에게 주로 기관지염을 일으키며,
- ☑ 특히, **고위험군 영유아***는 세기관지염**이나 폐렴 등 중증으로 진행될 수 있으니 **빠른 진료와 검사**가 필요합니다.

* 미숙아, 출생 후 2개월 이내 신생아 및 영아, 만성폐질환 또는 선천성심장질환영유아

** 허파파리에 염증이 생겨서 호흡곤란을 일으키는 질환

4/7

2022.11.21.

질병관리청

RSV 우리 아이를 위한 감염 예방수칙30초 이상
흐르는 물에 손 씻기씻지 않은 손으로
눈/코/입 만지지 않기증상이 있는 사람과
접촉 피하기장난감, 식기 등
많이 만지는 물건
자주 소독하기기침할 때
입과 코 가리기증상 초기
아프면 집에서 쉬기

5/7



ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

