

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

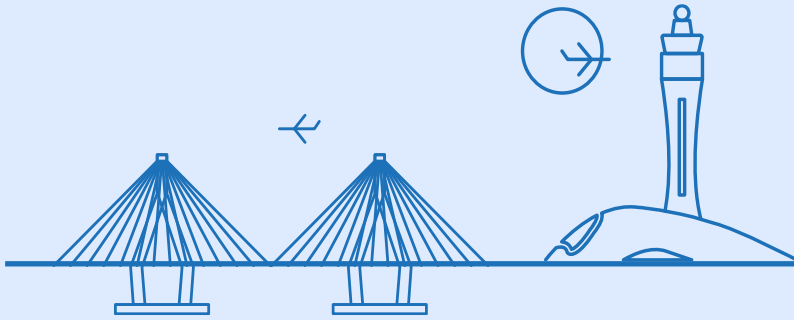
발행일 2025. 2. 19.(수) 통권 제279호

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
- [부록] 2025년 백일해 발생 현황



01

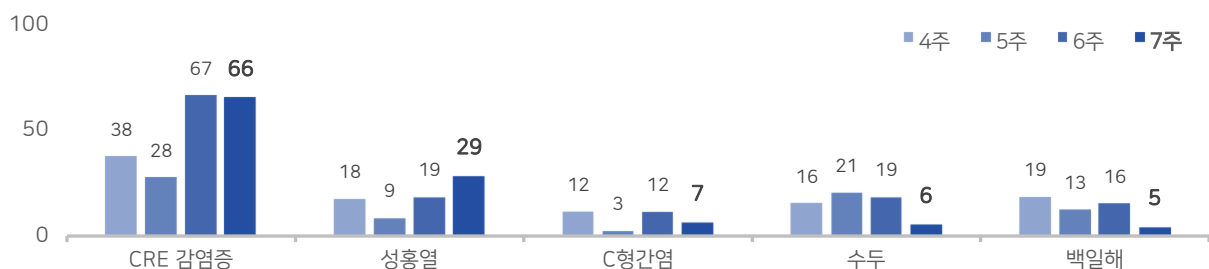
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 4,934건, 수두 3,947건, 백일해 3,243건, 성홍열 903건, 유행성이하선염 770건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 387건, 백일해 171건, 성홍열 134건, 수두 113건, C형간염 55건 순으로 신고됨
- 신고현황은 '25. 2. 19(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '25년 누적기간(1주차~7주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 7주차 인천광역시 감염병은 총 117건 신고되었으며, 최근 3주(2025년 4주~2025년 6주) 평균(116건) 대비 1건 증가함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 66건, 성홍열 29건, C형간염 7건, 수두 6건, 백일해 5건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국			
		2025				동기간대비 (1-7주)				동기간대비 (1-7주)			
		7주	6주	5주	4주	2025	2024	증감	5년 평균	2025	2024	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증												0
2급	수두	6	19	21	16	113	180	▼ 67	127	3,947	3,739	▲ 208	2,865
	홍역						1	▼ 1	0	3	6	▼ 3	2
	장티푸스								0	13	4	▲ 9	9
	파라티푸스								0	1	1	- 0	1
	세균성이질								0	3	4	▼ 1	3
	장출혈성대장균감염증					2		▲ 2	0	19	10	▲ 9	11
	A형간염	1	3	3	3	12	2	▲ 10	21	181	156	▲ 25	306
	백일해	5	16	13	19	171	4	▲ 167	35	3,243	141	▲ 3,102	679
	유행성이하선염		5	4	10	47	23	▲ 24	36	770	567	▲ 203	765
	수막구균 감염증									2	2	- 0	1
	b형헤모필루스인플루엔자												0
	폐렴구균 감염증		1		1	8	9	▼ 1	7	125	94	▲ 31	70
	한센병									1	▼ 1		0
	성홍열	29	19	9	18	134	21	▲ 113	33	903	244	▲ 659	275
3급	VRSA 감염증												
	CRE 감염증	66	67	28	38	387	553	▼ 166	359	4,934	6,597	▼ 1,663	4,385
	E형간염	1			1	4	4	- 0	2	105	81	▲ 24	66
	파상풍									1	2	▼ 1	2
	B형간염					1	2	▼ 1	2	36	39	▼ 3	44
	일본뇌염												
	C형간염	7	12	3	12	55	72	▼ 17	87	687	961	▼ 274	1,069
	말라리아								0	7	6	▲ 1	6
	레지오넬라증						2	▼ 2	2	60	40	▲ 20	47
	비브리오패혈증												0
	발진열					1		▲ 1	0	4	2	▲ 2	2
	쯔쯔가무시증					1		▲ 1	2	32	207	▼ 175	128
	렙토스피라증									5	3	▲ 2	5
	브루셀라증									2		▲ 2	1
3급	신증후군출혈열						1	▼ 1	1	17	28	▼ 11	25
	CJD/vCJD						1	▼ 1	1	5	9	▼ 4	9
	뎅기열						1	▼ 1	1	18	18	- 0	11
	큐열									2	7	▼ 5	3
	라임병										1	▼ 1	0
	유비저									1	1	- 0	0
	치쿤구니아열												1
	중증열성혈소판감소증후군									1		▲ 1	0
	지카바이러스감염증												
	엡폭스												
3급	매독	2	2	1	3	16	16	- 0	16	255	368	▼ 113	312
	매독(선천성)				1	2		▲ 2	1	4	2	▲ 2	3

- 7주차(2025. 2. 9. ~ 2025. 2. 15.) 전수감시신고 현황은 2025. 2. 19(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계자료를 참고하여 작성하였으며, 2024-2025 통계자료는 변동가능한 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 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, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 아토병, 중증급성호흡기증후군, 중동호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 콜레라, 풍진, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트니일열, 진드기매개보염은 제외함

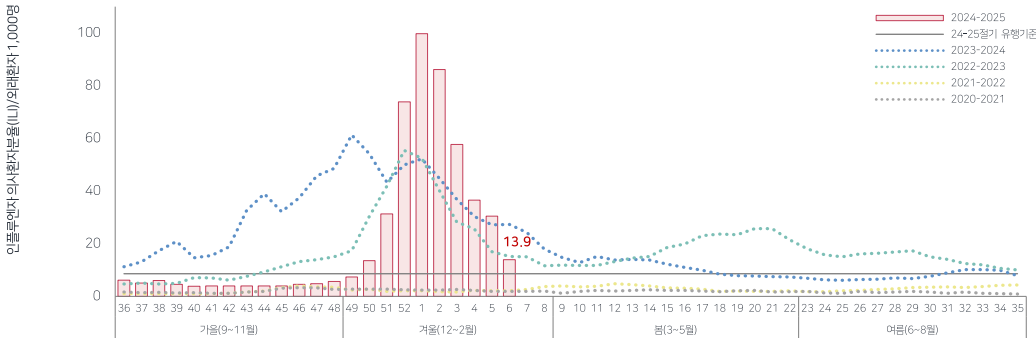
감염병 표본감시 신고 현황

인플루엔자 표본감시 현황

- 주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 현황(2024-2025절기)
 - (전국) 6주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 13.9명으로 전주(30.4명) 대비 감소
- ※ 2024-2025절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 8.6명

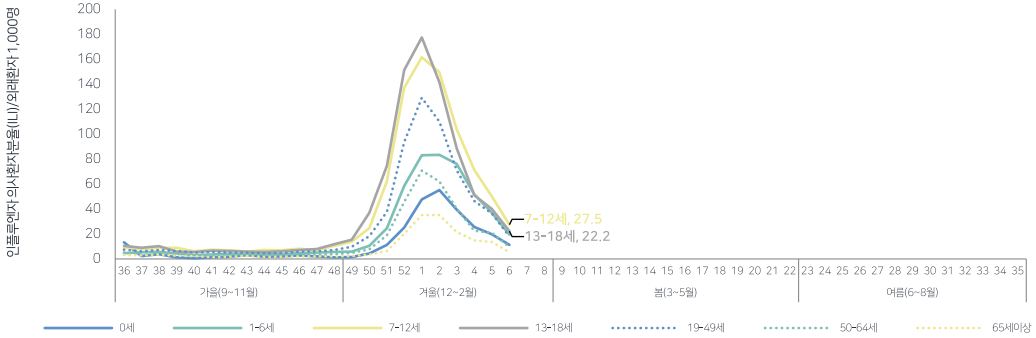
구분	2024년				2025년			
	51주	52주	1주	2주	3주	4주	5주	6주
전국	31.3	73.9	99.8	86.1	57.7	36.5	30.4	13.9

최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



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

2024-2025절기 연령별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



바이러스성 급성호흡기감염증 표본감시 현황

- 주별 바이러스성 급성호흡기감염증(7종) 및 인플루엔자, 코로나19 입원환자 현황
 - (전국) 6주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 846명으로 전주(598명) 대비 증가*
 - * 아데노바이러스(HAdV) 외 바이러스성 급성호흡기감염증(6종) 전주 대비 증가
 - (전국) 6주차 인플루엔자바이러스 입원환자는 243명으로 전주(276명) 대비 감소
 - (전국) 6주차 코로나19바이러스 입원환자는 66명으로 전주(56명) 대비 증가

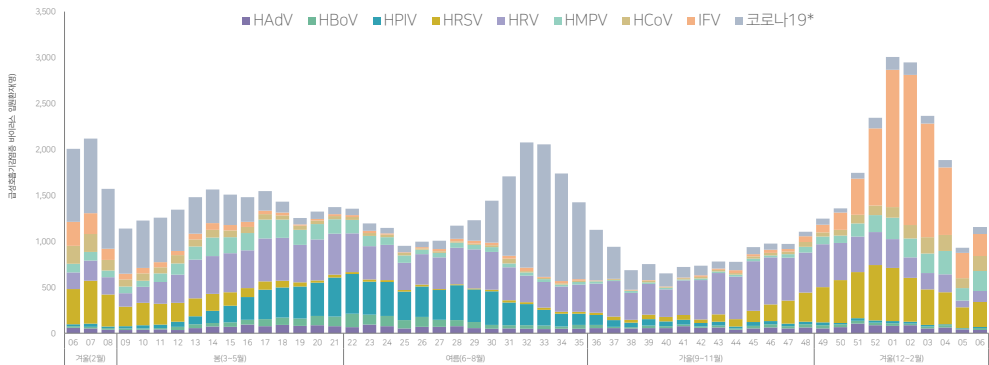
6주차(2025.2.2~2025.2.8.) 표본감시 현황은 2025.2.17.(월) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2025년도 6주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음

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 220개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

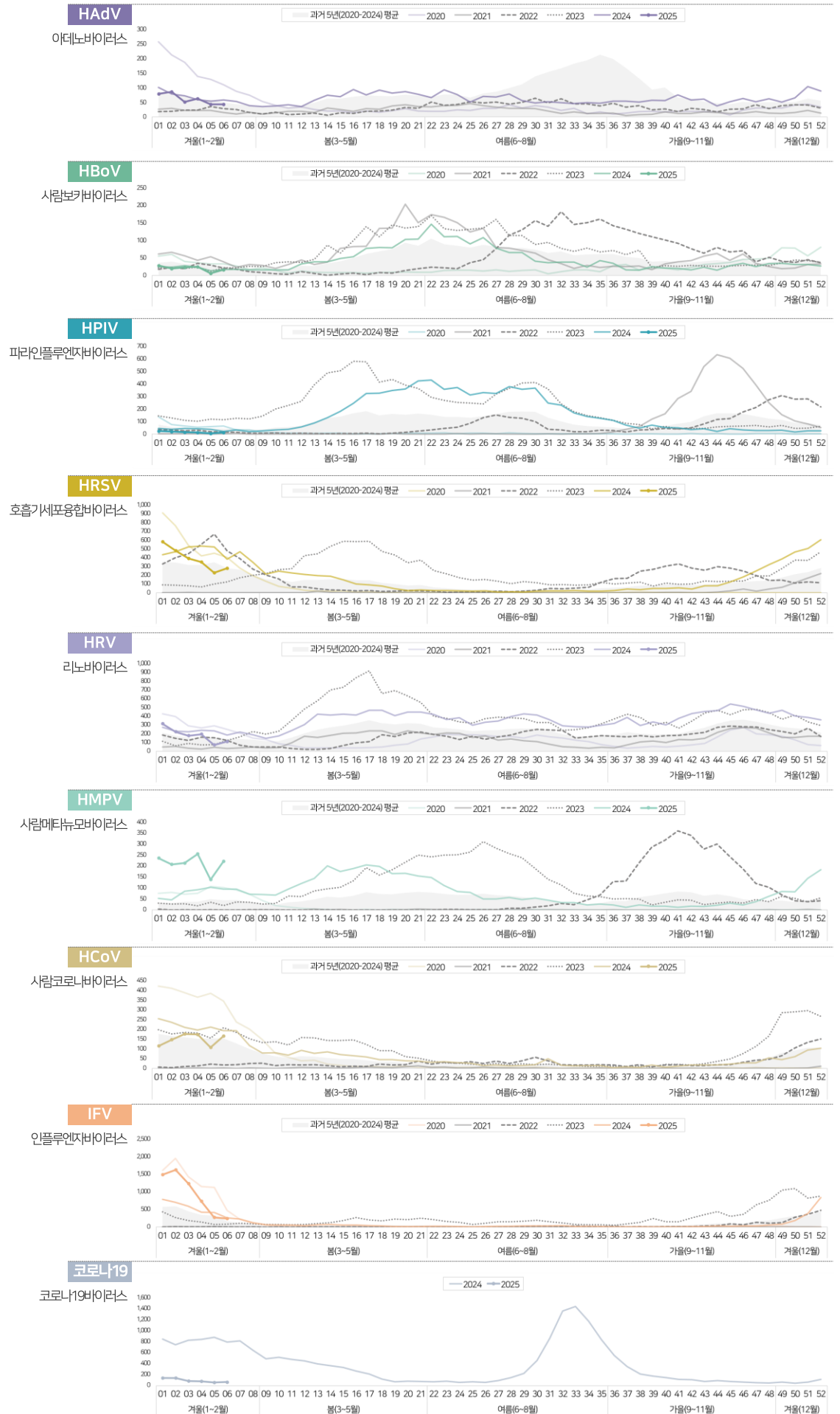


* 코로나19는 2024년 1주부터 포함

감염병 표본감시 신고 현황

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

<전국>



최신 논문 리뷰

사람 메타뉴모바이러스(HMPV)의 역학 및 진단 기술
: 중국 사례를 중심으로

한림대학교 강남성심병원 감염내과 김수영

사람 메타뉴모바이러스(Human metapneumovirus, HMPV)는 급성 호흡기 감염(ARTIs)의 주요 원인 중 하나로, 특히 영유아 및 면역력이 약한 사람들에게서 높은 발병률과 중증도를 보임. 2001년 네덜란드 연구팀에 의해 처음 발견되었으며, 전 세계적으로 널리 퍼져 공중 보건에 큰 위협이 되고 있지만, 효과적인 백신이나 항바이러스제는 아직 개발되지 않았음. 본 논문은 중국 내 HMPV의 역학 및 유행 양상과 진단 기술의 발전을 종합적으로 검토함.

HMPV는 4개의 유전자형(A1, A2, B1, B2)과 6개의 계통(A1, A2a, A2b, A2c, B1, B2)으로 분류되며, 중국에서는 A2b, B1, B2 계통이 주로 유행함. 2003년 이후로 HMPV는 중국 전역에서 다양한 발병률을 보이고 있으며, 평균 검출률은 4.7%(‘03.1.1.~’23.12.31.)이다. 전세계적으로 매년 약 100만 명의 외래 환자가 관련 증상을 보이고, 5세 미만 아동의 86% 이상이 영향을 받는 것으로 추정됨. 유행은 지역 및 계절에 따라 차이를 보이며, 봄철에 감염률이 가장 높음.

HMPV의 조기 진단은 감염 확산을 억제하고 적절한 치료를 제공하는 데 중요함. 이를 위해 RT-PCR, RT-qPCR, LAMP(Loop-Mediated Isothermal Amplification), RAA(Recombinase-Aided Amplification), CRISPR-Cas12a, mNGS(Metagenomic Next-Generation Sequencing) 등의 유전자 기반 진단법 등을 활용하며, 각각 민감도, 소요 시간, 비용 등의 측면에서 차이가 있음. RT-qPCR은 높은 민감도로 임상적으로 가장 널리 사용되며, LAMP와 CRISPR 기반 진단법은 간단한 장비로 신속하게 진단가능해 현장 검사에 적합한 대안으로 주목받고 있음.

효과적인 백신과 치료제가 부재한 상황에서 조기 진단 기술 개발 및 역학 조사 강화가 중요함. 지속적인 HMPV 유전자 진화 및 역학 모니터링이 필요하며, 특히 고위험군 보호를 위한 방안 마련이 시급함.

※ 출처: 질병관리청 감염병 뉴스 2025년 1월호 최신 논문 리뷰.

Feng, Y., He, T., Zhang, B. et al. Epidemiology and diagnosis technologies of human metapneumovirus in China: a mini review. *Virology* 21, 59 (2024).

국외 엡폭스

- (전세계) Clade I b 엡폭스 아프리카 중심 유행 지속 및 전 세계로 유입 발생

- 엡폭스(Clade I b)가 아프리카를 중심으로 지속 확산되면서 세계 각국에서도 관련 사례가 보고되고 있음
 - DR콩고에서는 Clade I a와 I b가 동시에 유행 중이며, 1만 4천여 명의 확진자(사망 43명 포함)가 발생함
 - 부룬디(3,116명 발생)와 우간다(2,031명 발생)에서도 지역사회 전파가 지속되고 있으며, 환자 연령대는 5세 미만 어린이에서 20~29세 젊은 성인층으로 확대되는 추세임
 - 성적 접촉과 가정 내 전파가 주요 감염 경로로 분석되고 있음
- 엡폭스 Clade I b는 현재까지 유럽, 아시아, 미주 등 13개국에서 아프리카 외 지역으로의 유입 사례가 보고되었고, 대부분 아프리카 지역을 방문한 후 감염된 사례이며, 일부에서는 밀접접촉자 중 추가 확진자도 발생함
 - 유럽의 경우, 스웨덴이 가장 처음 아프리카 외 지역 국가로 Clade I b 감염 사례를 보고, 이후 독일, 영국, 프랑스, 벨기에에서도 잇따라 감염 사례가 확인됨
 - 아시아에서는 태국이 가장 먼저 감염 사례를 보고, 인도, 파키스탄, 중국 등에서 Clade I b 유입 사례가 발생했으며, 일부 환자는 아프리카가 아닌 아랍에미리트(UAE) 방문력이 확인됨
 - 아랍에미리트(UAE)에서 보고한 엡폭스 유입 사례는 지금까지 1명이지만, 다른 국가에서 UAE 여행력 있는 사례가 7명 보고되어 WHO는 UAE 내 지역사회에서 엡폭스 유행 종일 가능성을 시사함
- 엡폭스 Clade I b는 '23년 하반기 DR콩고에서 처음 보고된 이후 빠르게 확산되었으며, WHO는 24년 8월 국제적 공중보건 비상사태(PHEIC)를 선언하고 현재까지 이를 유지하고 있음
 - 미국 CDC는 엡폭스 유행과 관련해 '여행 건강 경보 2단계(강화된 예방 조치)'를 발령('24.1.30.)하여, 현재까지 이를 유지하고 있으며, 이 경보 조치는 부룬디, DR콩고, 우간다, 케냐 등에서 엡폭스의 지속적인 확산이 이루어지고 있다는 점을 경고하고 있음
 - 전문가들은 향후 엡폭스가 더욱 확산될 가능성이 크다고 보고 있으며, 특히 아프리카지역에서의 유행을 차단하는 것이 중요하다고 강조하고 있음





2024.8.27.



엠폭스(Mpox) 유행지역을 여행 중이신가요? 감염 경로와 증상, 예방법을 꼭 기억하세요!

감염 경로

원숭이두창 바이러스에 감염된 사람, 감염된 동물
(쥐, 다람쥐와 같은 설치류, 원숭이 등) 또는 오염된 물질에 접촉할 경우
감염되는 급성 발열, 발진성 질환

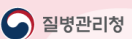
증상

발병 초기 발열, 오한, 두통, 림프절병증, 요통, 근육통, 권태감,
호흡기 증상(인후염, 코막힘, 기침 등) 등이 나타내며,
1~3일 후 발진 증상이 나타남

※발진은 주로 생식기, 항문, 직장부위, 구강 등 피부 점막에 발생하며,
가려움증 및 통증이 있을 수 있음

2/6

2024.8.27.



엠폭스(Mpox), 이렇게 예방하세요!



모르는 사람이나 다수의 상대와
밀접 접촉(피부 접촉, 성 접촉 등) 삼가



설치류(쥐, 다람쥐), 영장류(원숭이, 유인원)를 포함한
작은 야생동물 접촉 및 섭취 삼가



개인위생 수칙 준수
(손씻기, 오염된 손으로 점막 부위 접촉 삼가 등)

※ 귀국 후 행동요령

- 귀국 후 21일간 발열, 발진 등 의심 증상 자가 모니터링
- 의심 증상(발열, 발진 등)이 발생할 경우 1339로 전화하여 상담하거나
의료기관에 해외여행력을 알리고 진료 받기

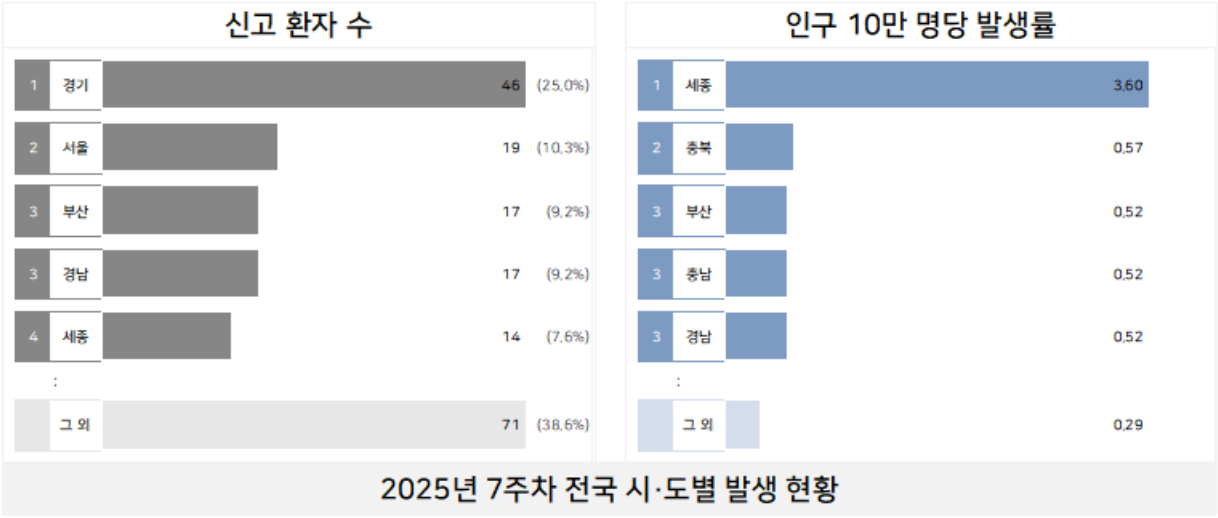
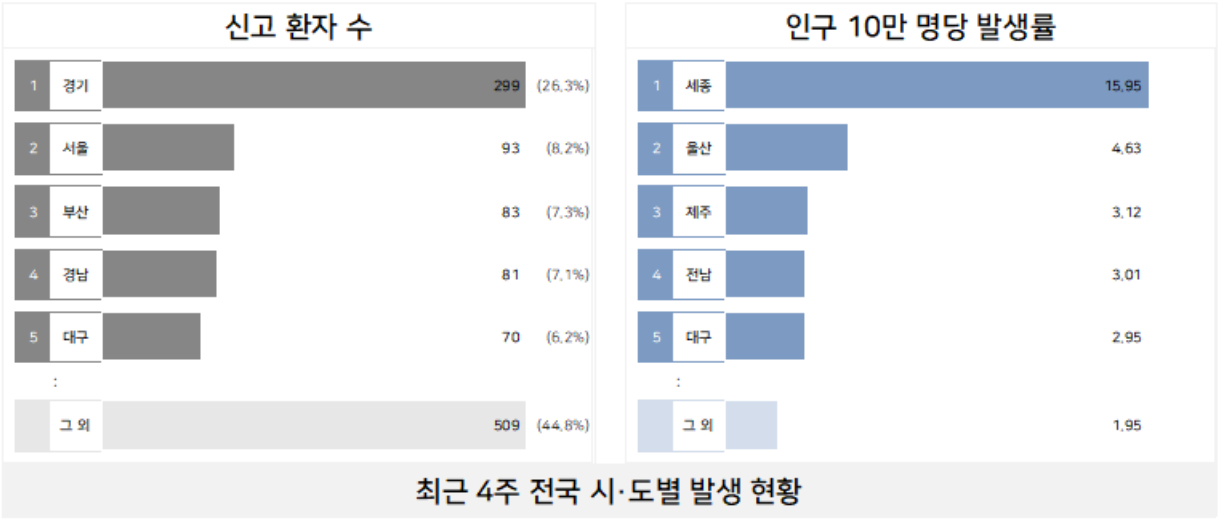
3/6

2025년 백일해 발생 현황

※질병관리청 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성하였음.

1. 전국 시·도별 현황

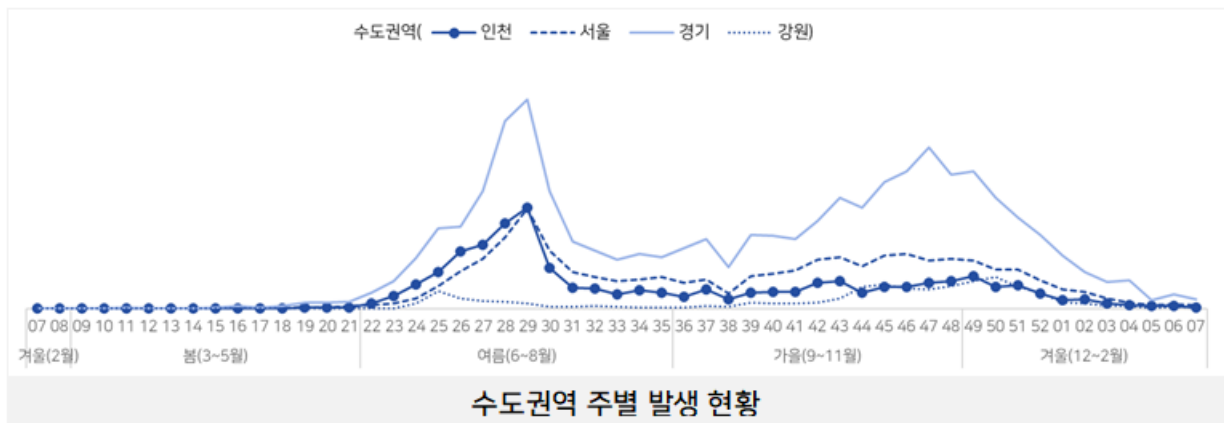
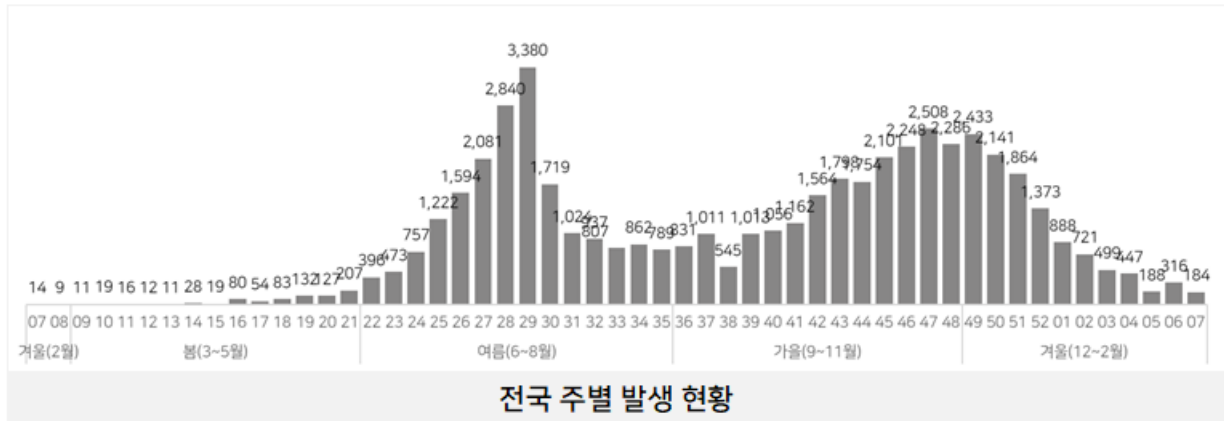
- **누적** 최근 4주(1.19~2.15) 백일해 환자 1,135명 발생
 - (신고수) 경기(299명, 26.3%), 서울(93명, 8.2%), 부산(83명, 7.3%), 경남(81명, 7.1%), 대구(70명, 6.2%) 등의 순
 - (발생률) 세종(15.95명), 울산(4.63명), 제주(3.12명), 전남(3.01명), 대구(2.95명) 등의 순
- **주간** 2025년 7주차(2.9~2.15) 백일해 환자 184명 발생
 - (신고수) 경기(46명, 25.0%), 서울(19명, 10.3%), 부산(17명, 9.2%), 경남(17명, 9.2%), 세종(14명, 7.6%) 등의 순
 - (발생률) 세종(3.60명), 충북(0.57명), 부산(0.52명), 충남(0.52명), 경남(0.52명) 등의 순



2. 주별 현황

○ 전국적으로 12월부터 감소세 지속

- **전국** 7주차(2.9~2.15) 184명으로 전주(316명) 대비 감소(▼41.8%)
- **인천** 7주차(2.9~2.15) 5명으로 전주(16명) 대비 감소(▼68.8%)

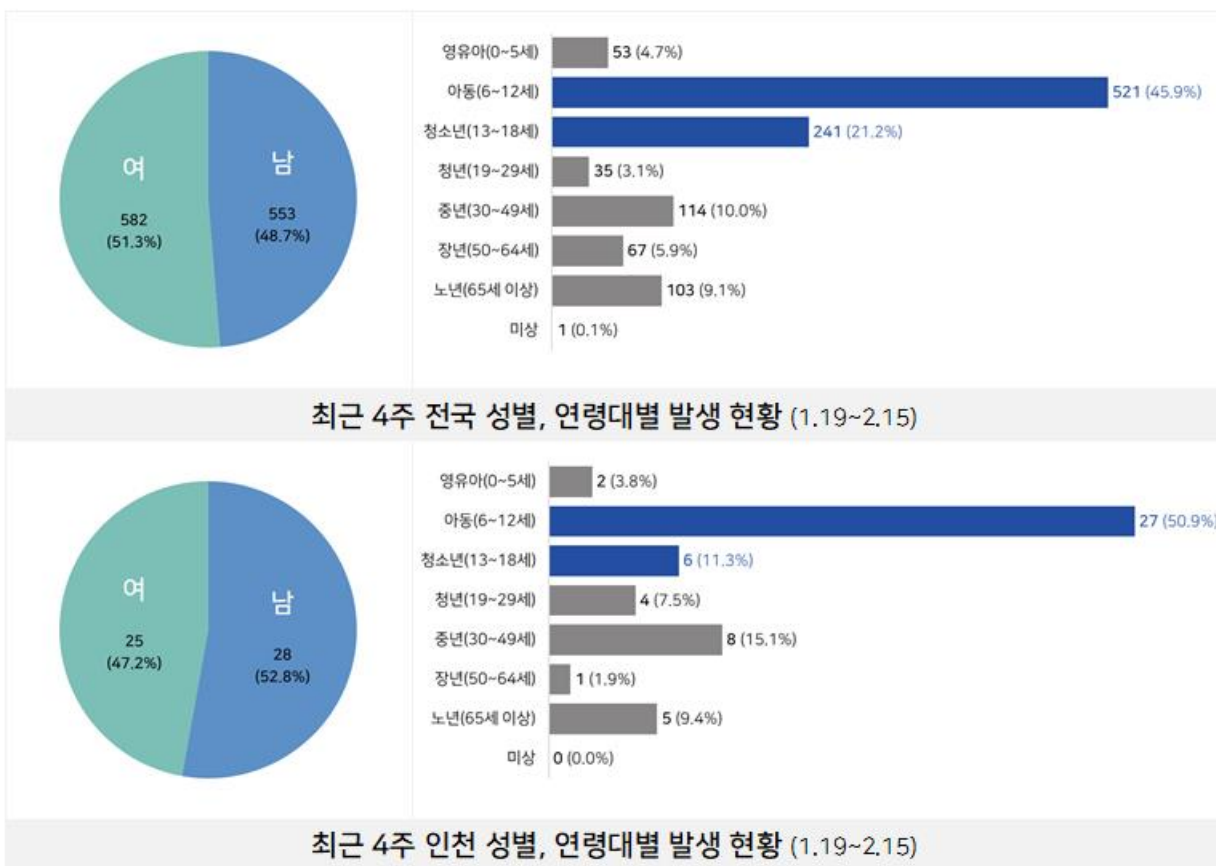
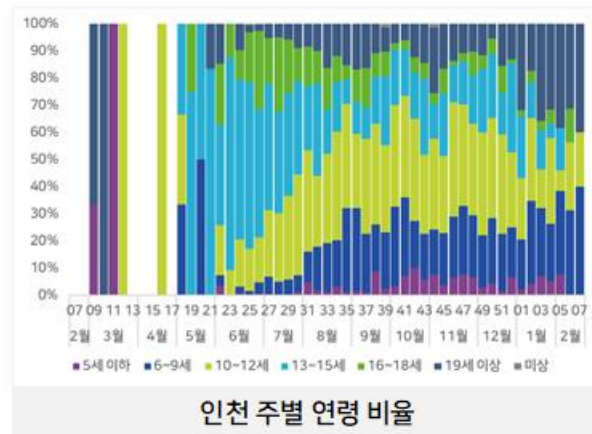
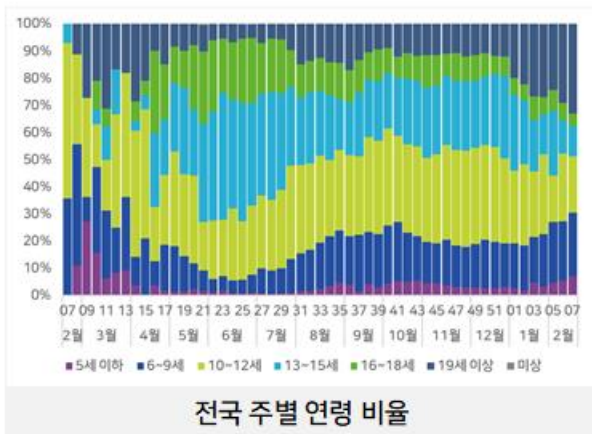


3. 성별, 연령별 현황

○ 초등학생을 중심으로 발생

○ 모든 연령대에서 발생하며 전국적으로 아동(6~12세)에서 가장 많이 발생하였고, 아동 및 청소년(6~18세)이 전체의 80% 이상을 차지함. 2024년 7월 유행까지는 중학생 연령대(13~15세)의 비율이 높았으며, 2025년 1월 유행까지는 초등학생 고학년 연령대(10~12세)의 비율이 높았으나, 최근 초등학생 저학년 연령대(6~9세)의 비율이 높음

- **전국** 6~9세 비율: 4주 19.5% → 5주 22.3% → 6주 21.8% → 7주 23.4%
- **인천** 6~9세 비율: 4주 21.1% → 5주 30.8% → 6주 31.3% → 7주 40.0%



4. 지역별 현황

○ 최근 4주(1.19~2.15) 인천시 백일해 환자 53명 발생

- **신고수** 연수구(12명, 22.6%), 계양구(10명, 18.9%), 남동구(7명, 13.2%), 중구(6명, 11.3%), 중구(6명, 11.3%) 등의 순
- **발생률** 동구(8.49명), 옹진군(4.95명), 중구(3.68명), 계양구(3.57명), 연수구(3.03명) 등의 순

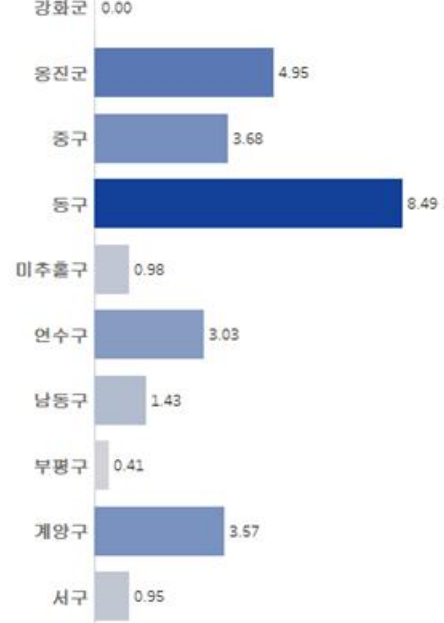
군·구별 신고수

0 12



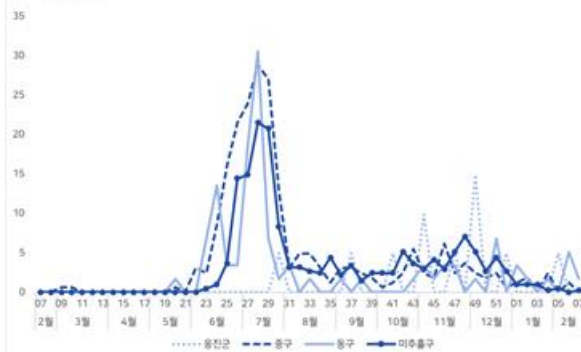
군·구별 발생률

0.00 8.49



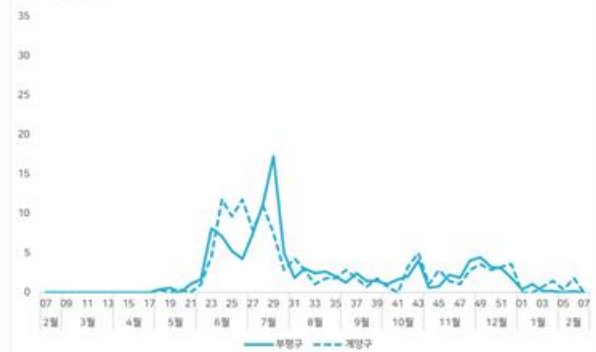
최근 4주 인천 군·구별 발생 현황 (1.19~2.15)

(인구 10만명당 발생률)



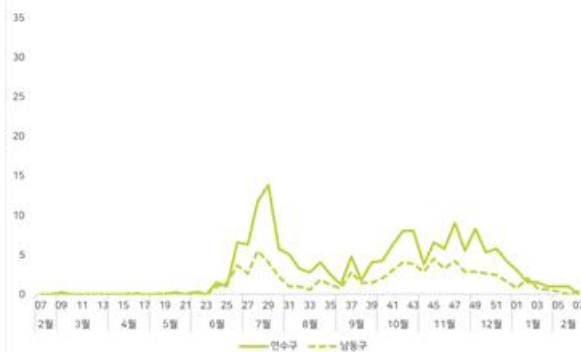
(남부) 주별 발생 현황

(인구 10만명당 발생률)



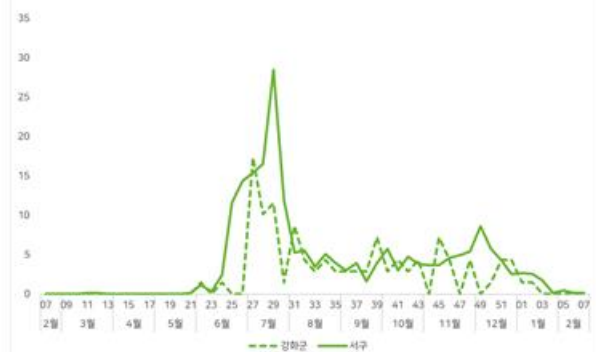
(북부) 주별 발생 현황

(인구 10만명당 발생률)



(동부) 주별 발생 현황

(인구 10만명당 발생률)



(서부, 강화) 주별 발생 현황

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

