

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

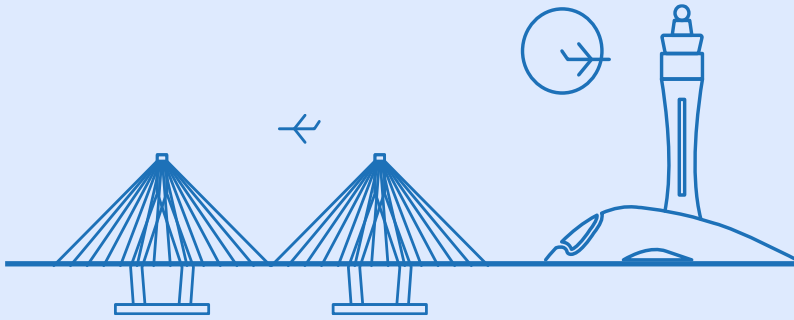
발행일 2026. 4. 5.(수) 통권 제333호

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

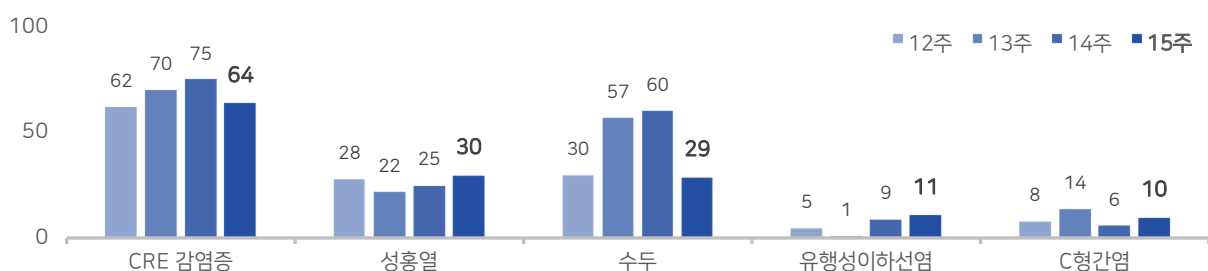
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 14,755건, 수두 7,762건, 성홍열 3,652건, C형간염 1,411건, 유행성이하선염 1,226건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 1,207건, 성홍열 343건, 수두 313건, C형간염 127건, 유행성이하선염 78건 순으로 신고됨
- 신고 현황은 '26. 4. 15.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '26년 누적기간(1~15주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 15주차 인천광역시 감염병은 총 151건 신고되었으며, 최근 3주(2026년 12주~15주) 평균(168건) 대비 17건 감소함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 64건, 성홍열 30건, 수두 29건, 유행성이하선염 11건, C형간염 10건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국			
		2026				동기간대비 (1-15주)				동기간대비 (1-15주)			
		15주	14주	13주	12주	2026	2025	증감	5년 평균	2026	2025	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증												0
2급	수두	30	25	22	28	313	298	▲ 15	289	7,762	7,962	▼ 200	6,560
	홍역						2	▼ 2	1	5	39	▼ 34	13
	장티푸스						1	▼ 1	0	5	15	▼ 10	9
	파라티푸스								1	1	3	▼ 2	3
	세균성이질		1			1	▲ 1	1	1	11	12	▼ 1	12
	장출혈성대장균감염증		1			3	4	▼ 1	2	56	34	▲ 22	30
	A형간염	1	1	4	6	34	25	▲ 9	31	433	360	▲ 73	470
	백일해					5	215	▼ 210	46	124	4,102	▼ 3,978	902
	유행성이하선염	11	9	1	5	78	104	▼ 26	90	1,226	1,635	▼ 409	1,605
	수막구균 감염증					1	▲ 1	1	0	3	4	▼ 1	4
	b형헤모필루스인플루엔자												0
	폐렴구균 감염증		1	1	1	9	12	▼ 3	13	137	198	▼ 61	149
	한센병												0
	성홍열	29	60	57	30	343	317	▲ 26	144	3,652	2,245	▲ 1,407	1,363
	VRSA 감염증										1	▼ 1	0
	CRE 감염증	64	75	70	62	1,207	1,051	▲ 156	933	14,755	13,029	▲ 1,726	11,216
	E형간염		1		5	14	6	▲ 8	6	187	244	▼ 57	176
3급	파상풍						1	▼ 1	0	3	5	▼ 2	4
	B형간염					3	3	- 0	5	64	71	▼ 7	78
	일본뇌염												
	C형간염	10	6	14	8	127	138	▼ 11	161	1,411	1,668	▼ 257	1,951
	말라리아	1				1	3	▼ 2	2	14	33	▼ 19	21
	레지오넬라증	3	1	1	1	14	4	▲ 10	8	215	133	▲ 82	126
	비브리오패혈증												0
	발진열						1	▼ 1	0		4	▼ 4	2
	쯔쯔가무시증						1	▼ 1	1	33	44	▼ 11	177
	렙토스피라증									3	11	▼ 8	8
	브루셀라증										1	▼ 1	1
	신증후군출혈열					2	1	▲ 1	2	24	44	▼ 20	39
	CJD/vCJD						2	▼ 2	1	8	19	▼ 11	17
	명기열						2	▼ 2	2	17	29	▼ 12	28
	큐열									10	10	- 0	9
	라임병				1	1	▲ 1	1	0	8	3	▲ 5	3
	유비저				1	1	▲ 1	1	0	1	1	- 0	1
	치쿤구니야열					1	▲ 1	1	0	1		▲ 1	2
	중증열성혈소판감소증후군												0
	지카바이러스감염증												0
	엡폭스					1	▲ 1	1	0	4	2	▲ 2	2
	매독	2	2	1	3	37	40	▼ 3	39	572	657	▼ 85	667
	매독(선천성)						1	▼ 1	0	3	4	▼ 1	3

- 15주차(2026. 4. 5 ~ 2026. 4. 11) 전수감시 신고 현황은 2026. 4. 15(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, 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)

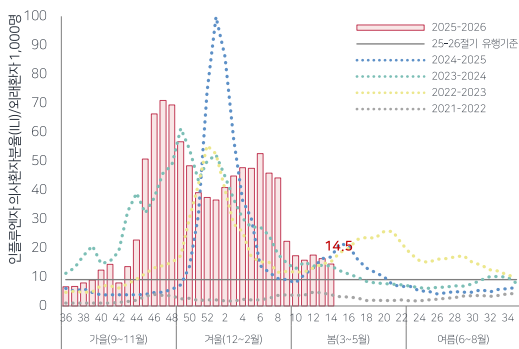
- (전국) 14주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 14.5명으로 전주(16.3명) 대비 감소
- ※ 2025-2026절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 9.1명

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

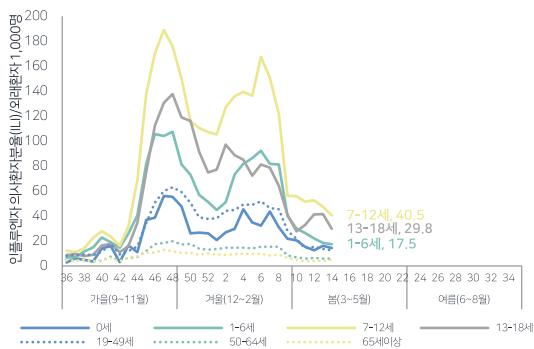
구분	2026년							
	7주	8주	9주	10주	11주	12주	13주	14주
전체	45.9	44.2	22.3	17.4	15.8	17.6	16.3	14.5
0세	43.6	31.1	21.9	20.4	15.4	12.5	16.2	14.4
1-6세	81.9	81.3	40.1	30.0	26.3	22.0	18.5	17.5
7-12세	150.8	121.8	56.1	55.8	51.5	52.6	47.5	40.5
13-18세	78.8	64.0	41.1	27.8	32.7	41.3	41.6	29.8
19-49세	46.3	45.3	28.1	21.7	14.2	15.5	13.6	12.6
50-64세	15.3	15.3	8.4	7.0	6.0	6.4	5.8	6.0
65세 이상	8.5	9.1	6.4	5.0	3.5	4.1	4.0	4.9

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) 14주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 1,417명으로 전주(1,263명) 대비 증가*
- * 사람 보카바이러스(HBoV), 파라인플루엔자바이러스(HPIV), 리노바이러스(HRV), 사람메타뉴모바이러스(HMPV) 전주대비 증가
- (전국) 14주차 인플루엔자바이러스 입원환자는 125명으로 전주(96명) 대비 증가
- (전국) 14주차 코로나19바이러스 입원환자는 45명으로 전주(46명) 대비 감소

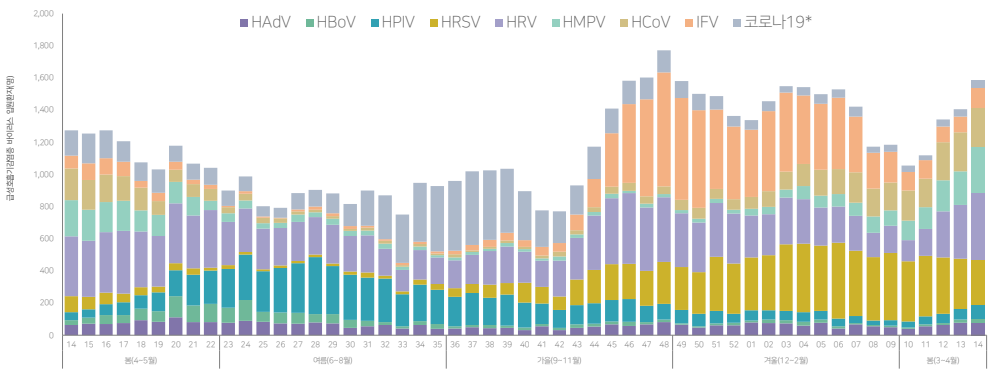
- 14주차(2026.3.29~2026.4.4.) 표본감시 현황은 2026.4.13.(월) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2026년도 14주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음

- 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)

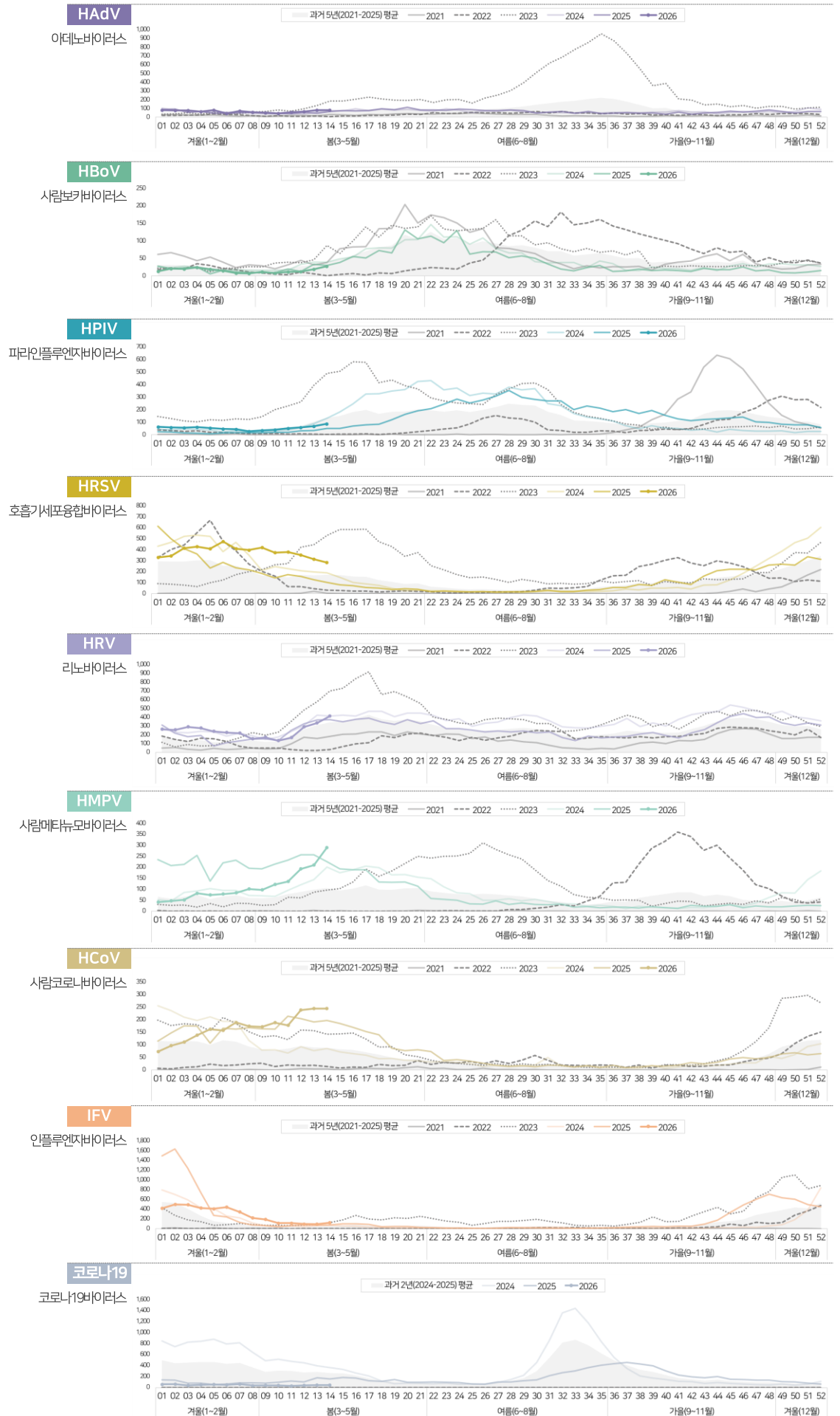


* 코로나19는 2024년 1주부터 포함

감염병 표본감시 신고 현황

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

<전국>



감염병 표본감시
신고 현황

코로나19 입원환자 표본감시 현황

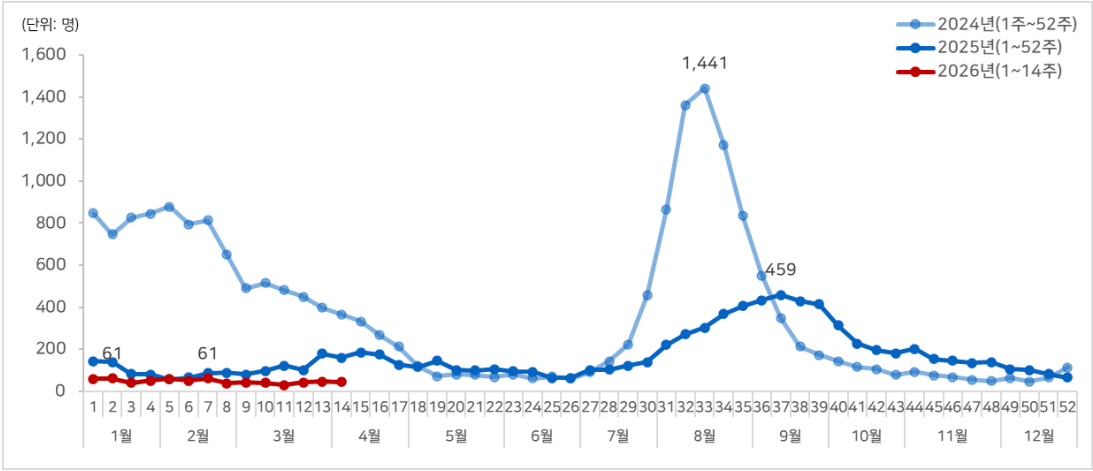
급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 14주차 병원급 의료기관(222개소) 코로나19 입원환자는 45명으로 전주(46명) 대비 감소

(단위: 명)

구분	2026년							
	7주	8주	9주	10주	11주	12주	13주	14주
급성호흡기감염증 (ARI) 코로나19 입원환자 수	61	38	43	41	29	42	46	45

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



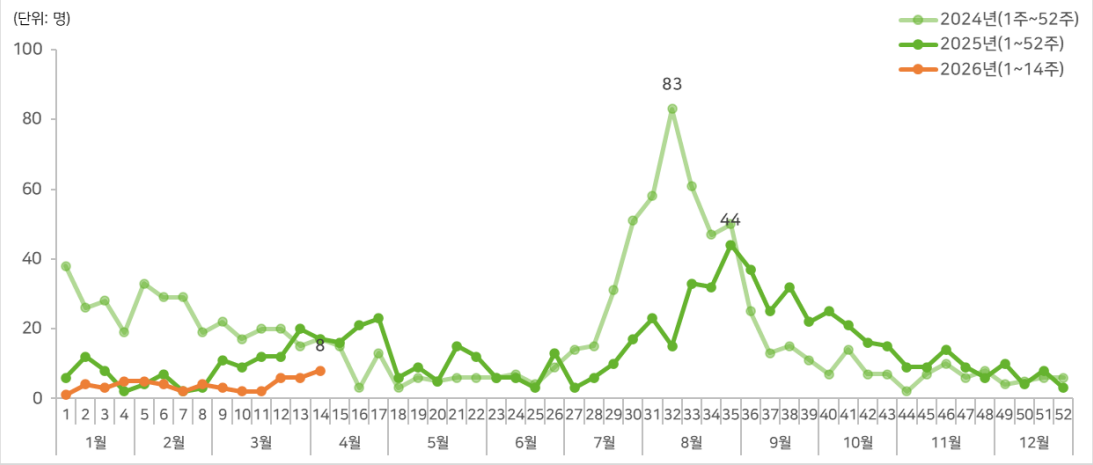
중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 14주차 상급종합병원급 의료기관(42개소) 코로나19 입원환자는 8명으로 전주(6명) 대비 증가

(단위: 명)

구분	2026년							
	7주	8주	9주	10주	11주	12주	13주	14주
중증급성호흡기감염증 (SARI) 코로나19 입원환자 수	2	4	3	2	2	6	6	8

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



- 2026년 14주차(2026.3.29~2026.4.4.) 표본감시 현황은 2026.4.13.(월) 질병관리청 감염병포털 코로나19 주간 발생현황 및 2026년도 14주차 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 봄철 참진드기 활동 시작, 전국 감시체계 가동

- 4월 13일부터 중증열성혈소판감소증후군(SFTS)를 매개하는 참진드기 감시 개시
- 봄철 야외활동 시 예방수칙(긴 소매 옷, 긴 바지 착용, 기피제 사용 등) 준수 당부

- 질병관리청은 중증열성혈소판감소증후군(Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome, 이하 SFTS)을 매개하는 주요 매개체인 참진드기 발생 감시를 4월 13일(월)부터 11월까지 실시함
 - 참진드기는 유충, 약충, 성충 단계에서 각기 다른 숙주에 기생하여 흡혈하는 습성을 가짐에 따라 모든 발생 단계에서 SFTS 등 질병을 사람에게 전파시킬 수 있음
 - 날씨가 따뜻해지는 봄(4~5월)부터 약충이 활동을 시작하여 여름철(6~7월)에는 성충이 되면서 산란을 하고, 가을철(9~11월)에는 유충으로 성장하면서 개체수가 급격히 증가함
 - 국내에서 SFTS를 매개하는 참진드기* 중 작은소피참진드기가 가장 많으며, 주로 풀밭에 서식하므로 야외활동 시 접촉에 대한 주의가 필요함
- * SFTS 매개 참진드기: 작은소피참진드기, 개피참진드기, 일본참진드기, 뿔뿔참진드기
- SFTS 바이러스를 보유한 참진드기에 물린 경우 감염될 수 있으며 5~14일 이내 고열, 소화기증상(오심, 구토, 설사) 등의 증상이 나타날 수 있음
 - SFTS는 국내 첫 환자가 보고된 2013년 이후 2025년까지 총 2,345명의 환자가 발생하고, 18.0%의 치명률을 보이고 있으나 아직 백신과 치료제가 없어 예방 수칙을 지키는 것이 최선의 방법임

< 진드기 매개 감염병 예방수칙 >

◆ 작업 및 야외 활동 전

- 작업복과 일상복 구분하여 입기
- 야외활동 및 농작업 시 진드기에 노출을 최소화할 수 있는 복장* 착용
- * 긴팔·긴바지, 모자, 목수건, 토시, 장갑, 양말, 장화
- 작업 시에는 소매를 단단히 여미고 바지는 양말 안으로 집어넣기
- 진드기 기피제를 보조적으로 사용하기

◆ 작업 및 야외 활동 시

- 풀밭 위에 옷을 벗어두거나 눕지 않으며 풀밭에서 용변 보지 않기
- 돛자리를 펴서 앉고, 사용한 돛자리는 세척하여 햇볕에 말리기
- 등산로를 벗어난 산길 다니지 않기
- 진드기가 붙어 있을 수 있는 야생동물과 접촉하지 않기

※ 출처: 질병관리청 보도자료(2026. 4. 13.)

국외 엠폍스 clade Ib

- (파키스탄) 신생아에서 엠폍스 clade Ib 관련 집단감염 및 사망사례 발생 보고

- 파키스탄 남부에 위치한 신드(Sindh)주 카이르푸르(Khairpur) 지역에서 3월 14일경 신생아를 중심으로 2개의 병원(의과대학병원 및 민간병원 각각 1곳)에서 피부 이상 증상이 신고되었고, 사망사례가 잇따라 확인되어 임상조사*가 시작됨
 - 신드주 보건당국은 초기조사 결과에서 병원 내 감염 예방 및 통제(IPC) 조치가 미흡하여 살균되지 않은 병원 장비를 통해 감염이 빠르게 확산되었을 가능성을 제기함
 - 의료 전문가들의 검토 결과, 엠폍스 감염되기 전부터 이미 영양실조로 인한 심각한 합병증을 앓고 있어 직접적인 사망원인은 엠폍스가 아닌 것으로 평가함
- * 피부 이상 증상 최초 신고(3.14.), 보건당국 역학조사 착수 → 4명의 검체 확보(3.19~26.) → 4명 엠폍스 양성 확진(3.28.) → 보건당국 현장 합동조사 실시 (3.31.) → 추가 의심사례 8명 중 3명 검체 확보 및 양성 확진(4.2.)
- 보건당국은 지역 신속대응팀을 가동하는 한편, 카이르푸르 및 인근 지역 전역에서 접촉자 추적, 적극적인 확진자 검색, 강화된 감시 활동 중임. 신생아 및 소아 병동 격리 조치, 신생아 집중치료실 (NICU) 및 의료 장비의 환경 소독을 포함한 감염예방 및 통제 조치가 시행됨
 - 또한, 신드보건위원회 및 수쿠르 지역의 3차 진료 병원들과 협력하여 사례 관리, 규정 준수, 그리고 지속적인 상황 모니터링 중임
 - WHO는 전 세계 엠폍스 공중보건 위험도를 '중간'으로 평가하나, 일반인구의 위험은 '낮음'으로 평가함
 - 다만, 다수의 성 접촉 파트너를 가진 그룹에 대한 위험도를 '중간', 풍토지역(예를 들어, 콩고민주공화국) 소아는 건강 영향 측면에서 상대적으로 더 취약한 집단으로 평가함
 - 국내에서 2형 엠폍스 환자는 '24년 17명(국내발생 15명, 해외유입 2명), '25년 27명(국내발생 23명, 해외유입 4명), '26년 4명(국내발생) 보고되었으며, 1형 엠폍스의 발생 사례는 보고되지 않음
 - 엠폍스 유행 지역 방문 시 모르는 사람과의 안전하지 않은 밀접 접촉(피부·성)을 피하고 야생동물 접촉 및 섭취를 삼가며 오염된 물품은 만지지 말고 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수를 권고함

국외 태평양 지역 감염병 및 신종 질병 경보, 태평양공동체

- 최근 태평양 지역에서 Dengue(DENV-1) 뉴칼레도니아, 홍역 호주, 로타바이러스 감염증 키리바시 적색 경보, 백일해 뉴질랜드 청색 경보 발령

- 태평양공동체(The Pacific Community, SPC)*는 26년 태평양 지역에서 4개 질환에 대한 적색 및 청색 경보를 발령함

※ 경보수준: ①적색 : 보고된 확진자가 증가하거나 정점에 달함, ②청색 : 보고된 사례가 감소 중이거나 계속 유행 중, ③회색 : 원인 확인 중, ④별표 : 2주 이상 업데이트가 없음

*1947년 2월 설립, 총 27개의 태평양 도서국 및 영토와 재정적·기술적 지원하는 선진국으로 구성, 태평양 지역의 과학·기술·통계 데이터 허브 역할을 수행하면서, 수산자원 보존 및 국가 수익 창출, 공중보건 감시 및 감염병 조기대응, 기후변화 적응 및 기후재난 기금 확보 등 다양한 역할을 수행 중임

- **덴기열**, 뉴칼레도니아: '26년 4월 2일 현재, 뉴칼레도니아에서 덴기열 전파가 지속되어 '26년 1월 1일 이후 누적 환자는 580명임
 - 주간 확진자수는 2월 이후 꾸준히 증가했으며, 특히 역학 11-13주에 보고 건수가 급증하여, 지역사회 전파가 지속되고 있음
- **홍역**, 호주: '26년 4월 7일 현재 전국적으로 85명의 홍역 사례가 보고되었고, 전파는 주로 해외 유입 사례로 '25-'26년 현재까지 발생 양상은 주로 해외여행력과 연관되어 있음
 - 보건당국은 아동 예방접종률이 감소하는 가운데 노출 경보(exposure alerts)를 지속적으로 발령하고, 집중적인 접촉자 추적 조사 및 특히, 여행 전 홍역 예방접종의 중요성을 강조하고 있음
- **로타바이러스감염증**, 키리바시: '26년 4월 2일 현재, 키리바시의 로타바이러스 유행은 여전히 진행 중이며, 누적 설사 환자수는 5,422명으로 2월 말부터 급증하여 3월 초 정점을 찍은 후 3월 중순부터 꾸준히 감소했으며, 3월 말부터는 소수의 발생만 보고됨
 - 보건당국은 상황을 면밀히 모니터링하는 한편, 감시 강화, 실험실 확인, 건강증진 프로그램, 지역사회 차원의 위생 개선활동을 지속하고 있음
- **백일해**, 뉴질랜드: 뉴질랜드의 백일해 유행은 전국적으로 유행이 지속되고 있으며, 주간 신고 건수는 안정적인 수준을 유지하고 있음

질병관리청 진드기 매개 감염병 예방수칙

피부는 햇빛을 싫어하지만 진드기를 더 싫어합니다

예방 1 옷 제대로 입고

모자, 긴팔, 긴바지, 등산화, 목수건, 장갑, 돗자리, 목이 긴 양말

예방 2 기피제 뿌리고

기피제 X 기피제 O

[진드기 기피제 주요 성분 및 함량]
 - 디알릴메틸파타르메이트(DMP) 1~50% 함유 : 진드기, 참진드기
 - 페르메탄 1~7%, 디알릴아세이트 15%, 디알릴아세이트, 참진드기
 - DEET 12.5%, 디알릴아세이트 14%, 디알릴아세이트, 참진드기
 *진드기 기피제 사용 시 주의사항

예방 3 물웅 피하고

예방 4 털고, 씻고, 빨래하고

에어컨으로 진드기 털기, 전신 샤워 및 진드기 씻기, 야외복 분리 세탁하기

진드기는 흔적을 남깁니다. 살펴보고! 찾아보고! 빨리 치료하고!

진드기 매개 감염병 관리방법

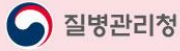
관리 1 증상 살펴보고
 위험 활동 후 2주 이내 발생

고열/오한, 두통, 근육통, 오심/구토/설사

관리 2 물린 흔적 찾아보고

검은 딱지, 물린 자국

관리 3 빨리 치료하고
 환자 5명 중 1명 사망 (2013~2023년, SFIS기준)
 아프면 의료기관 방문



엠폭스(Mpox) 예방, 이것만은 꼭 지켜주세요!



엠폭스(Mpox) 유행지역을 여행중이신가요?

- ✓ 원숭이두창 바이러스에 감염된 사람, 감염된 동물(쥐, 다람쥐와 같은 설치류, 원숭이 등) 또는 오염된 물질에 접촉할 경우 감염되는 급성 발열, 발진성 질환
- ✓ 발병 초기 발열, 오한, 두통, 림프절병증, 요통, 근육통, 권태감, 호흡기 증상(인후염, 코막힘, 기침 등) 등이 나타나며, 1~3일 후 발진 증상이 나타남
※발진은 주로 생식기, 항문, 직장부위, 구강 등 피부점막에 발생하며, 가려움증 및 통증이 있을 수 있음

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) 발생 시, 즉시 의료기관 진료를 받고, 해외여행력 알리기

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

