제25-33호
(25. 8. 24. ~ 25. 8. 30.)
35 주차

울산광역시 감염병 주간소식지

울산광역시 감염병관리지원단
Ulsan Center for Infectious Disease Control & Prevention

발 행 처_ 울산광역시 감염병관리지원단
주 소_ 울산광역시 남구 돋질로 47번길 13, 2층
전 화_ 052) 710-5141
홈페이지_ http://ulsancidc.or.kr

CONTENTS

Ⅰ. 다빈도 감염병 신고 현황
Ⅱ. 전수감시 감염병 신고 현황
Ⅲ. 표본감시 감염병 신고 현황
Ⅳ. 국내·외 감염병 동향
Ⅴ. 감염병 Q&A
Ⅵ. 홍보자료

주간 발생 현황 요약

(단위: 건)

감염병 발생현황 (35주 '25 8.24.~8.30.)

(다빈도감염병) 총 33건이며 CRE감염증 19건, 수두 4건, 유행성이하선염 4건, 백일해 3건, 성홍열 2건, C형간염 1건 발생함
(전수감시감염병) 총 3건이며 매독 3건 발생함

표본감시 감염병 현황 (34주 '25 8.17.~8.23.)

- 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율은 2.3명(/1,000명당)이며 전국 6명 대비 61.7% 낮음
- 급성호흡기감염증 입원환자 (바이러스성) 급성호흡기감염증 입원환자는 5명으로 전주(8명) 대비 감소함
  (세균성) 급성호흡기감염증 입원환자는 발생 보고 없음
- 장관감염증 환자 (바이러스성) 장관감염증 환자는 8명으로 전주(10명) 대비 감소함
  (세균성) 장관감염증 환자는 3명으로 전주(1명) 대비 증가함

국내·외 감염병 발생동향

국내 감염병 동향

코로나19 확산세 8주째 지속,
어르신 등 고위험군은 사람이 많은 행사 참여 자제
- 어르신 등 고위험군은 사람이 많이 모이는 장소를 피하고, 마스크 착용 필요

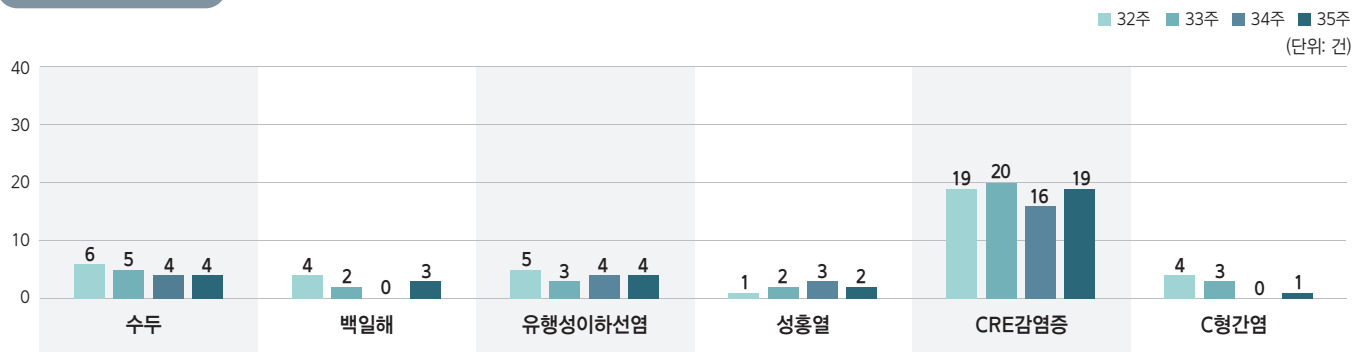
국외 감염병 동향

뎅기열(여러 국가)
- '25년 7월까지 전 세계적으로 뎅기열 발생은 전년 동 기간 대비 감소하였으나 일부 국가에서 발생이 증가

페스트(미국)
- '25년 8월 미국 캘리포니아 주 및 뉴멕시코 주에서 페스트 환자 각 1명 발생 보고

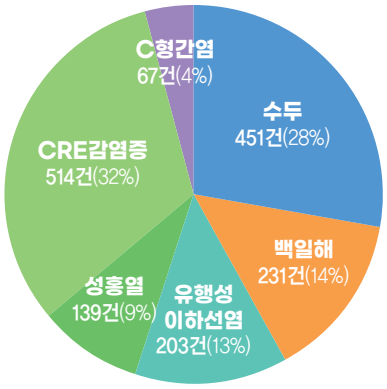
Ⅰ. 다빈도 감염병 신고 현황

① 주차별 신고 현황

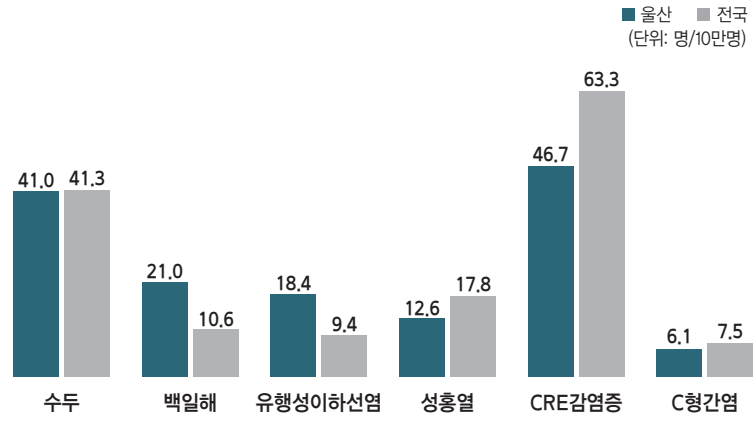


- **수두** : 4건 발생하였으며, 전주 4건 대비 **동일**
- **백일해**: 3건 발생하였으며, 전주 0건 대비 **증가**
- **유행성이하선염**: 4건 발생하였으며, 전주 4건 대비 **동일**
- **성홍열**: 2건 발생하였으며, 전주 3건 대비 **감소**
- **CRE 감염증**: 19건 발생하였으며, 전주 16건 대비 **증가**
- **C형간염**: 1건 발생하였으며, 전주 0건 대비 **증가**

② 누적 신고 현황

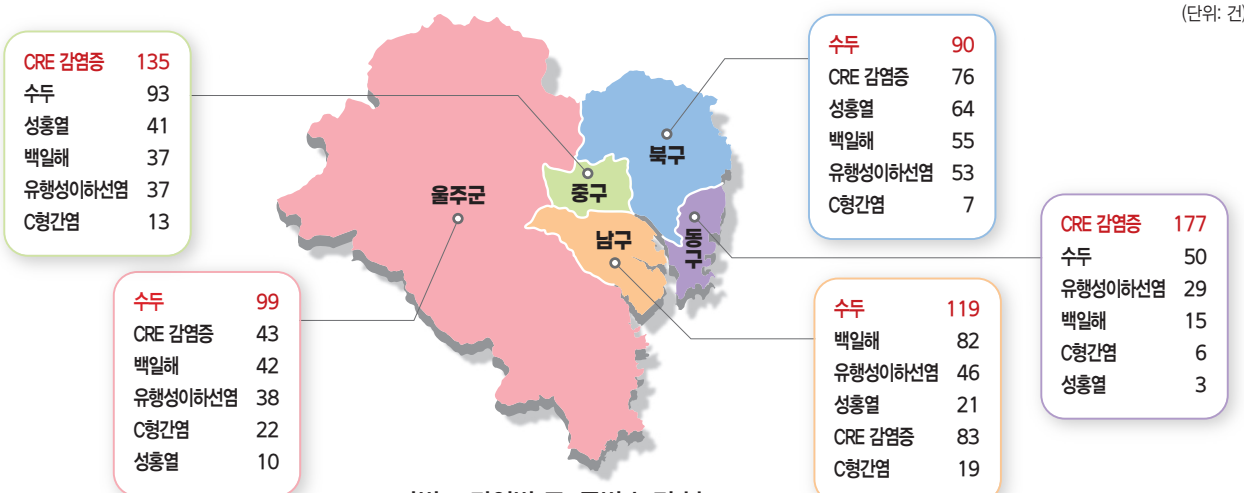


다빈도 감염병 누적 발생수



다빈도 감염병 누적 발생률 비교

(단위: 건)



다빈도 감염병 구·군별 누적 분포

- **남구** : 총 누적 370건, **수두 119건**으로 발생 빈도가 가장 높음
- **북구** : 총 누적 345건, **수두 90건**으로 발생 빈도가 가장 높음
- **중구** : 총 누적 356건, **CRE감염증 135건**으로 발생 빈도가 가장 높음
- **동구** : 총 누적 280건, **CRE감염증 177건**으로 발생 빈도가 가장 높음
- **울주군** : 총 누적 254건, **수두 99건**으로 발생 빈도가 가장 높음

Ⅱ. 전수감시 감염병 신고 현황

(단위: 건)

전수감시 감염병		울산광역시							전국			
		2025년			누계(1~35주)				누계(1~35주)			
		35주	34주	전주 대비 증감(%)	2025년	2024년	전년 대비 증감(%)	5년 평균	2025년	2024년	전년 대비 증감(%)	5년 평균
총계		36	28		1,689	1,714			82,234	89,377		
제2급 소계		32	28		1,563	1,568			75,156	80,388		
제2급	수두	4	4		451	757	▼ 40.4	459	21,168	21,307	▼ 0.7	18,090
제2급	홍역	0	0		0	0		0	67	47	▲ 42.6	12
제2급	콜레라	0	0		0	0		0	0	0		0
제2급	장티푸스	0	0		0	1	▼ 100.0	1	20	22	▼ 9.1	27
제2급	파라티푸스	0	0		0	0		0	12	9	▲ 33.3	20
제2급	세균성이질	0	0		0	3	▼ 100.0	1	40	31	▲ 29.0	24
제2급	장출혈성대장균감염증	0	0		4	3	▲ 33.3	2	336	184	▲ 82.6	170
제2급	A형간염	0	1	▼ 100.0	9	16	▼ 43.8	10	772	844	▼ 8.5	2,072
제2급	백일해	3	0		231	63	▲ 266.7	13	5,448	19,910	▼ 72.6	4,020
제2급	유행성이하선염	4	4		203	171	▲ 18.7	97	4,841	4,727	▲ 2.4	5,575
제2급	풍진(선천성)	0	0		0	0		0	0	0		0
제2급	풍진(후천성)	0	0		0	0		0	0	0		0
제2급	폴리오	0	0		0	0		0	0	0		0
제2급	수막구균 감염증	0	0		0	0		0	8	15	▼ 46.7	6
제2급	b형헤모필루스인플루엔자	0	0		0	0		0	1	1		1
제2급	폐렴구균 감염증	0	0		3	3		2	316	330	▼ 4.2	259
제2급	한센병	0	0		0	0		0	1	3	▼ 66.7	2
제2급	성홍열	2	3	▼ 33.3	139	67	▲ 107.5	21	9,104	4,094	▲ 122.4	1,480
제2급	반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	0		0	0		0	2	1	▲ 100.0	2
제2급	카바페넴내성장내세균목(CRE) 감염증	19	16	▲ 18.8	514	477	▲ 7.8	180	32,466	28,375	▲ 14.4	20,005
제2급	E형간염	0	0		9	7	▲ 28.6	3	554	488	▲ 13.5	314
제3급 소계		4	0		126	146			7,078	8,989		
제3급	파상풍	0	0		0	0		0	15	18	▼ 16.7	17
제3급	B형간염	0	0		4	2	▲ 100.0	2	162	160	▲ 1.3	232
제3급	일본뇌염	0	0		0	0		0	0	5	▼ 100.0	2
제3급	C형간염	1	0		67	96	▼ 30.2	72	3,834	4,506	▼ 14.9	6,155
제3급	말라리아	0	0		5	2	▲ 150.0	1	480	525	▼ 8.6	390
제3급	레지오넬라증	0	0		4	2	▲ 100.0	1	342	304	▲ 12.5	275
제3급	비브리오패혈증	0	0		0	0		0	16	21	▼ 23.8	24
제3급	발진티푸스	0	0		0	0		0	0	0		0
제3급	발진열	0	0		4	0		0	9	25	▼ 64.0	8
제3급	쯔쯔가무시증	0	0		1	11	▼ 90.9	6	210	963	▼ 78.2	726
제3급	렙토스피라증	0	0		0	0		0	23	28	▼ 17.9	43
제3급	브루셀라증	0	0		0	0		0	5	5		4
제3급	공수병	0	0		0	0		0	0	0		0
제3급	신증후군출혈열	0	0		0	1	▼ 100.0	1	116	175	▼ 33.7	152
제3급	크로이츠펠트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펠트-야콥병(vCJD)	0	0		2	0		0	37	41	▼ 9.8	44
제3급	황열	0	0		0	0		0	0	0		0
제3급	뎅기열	0	0		1	3	▼ 66.7	1	69	141	▼ 51.1	68
제3급	큐열	0	0		0	1	▼ 100.0	0	46	41	▲ 12.2	42
제3급	웨스트나일열	0	0		0	0		0	0	0		0
제3급	라임병	0	0		0	1	▼ 100.0	0	21	23	▼ 8.7	15
제3급	진드기매개뇌염	0	0		0	0		0	0	0		0
제3급	유비저	0	0		0	0		0	4	1	▲ 300.0	1
제3급	치쿤구니야열	0	0		0	0		0	1	4	▼ 75.0	4
제3급	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0		6	2	▲ 200.0	2	165	89	▲ 85.4	109
제3급	지카바이러스감염증	0	0		0	0		0	3	0		0
제3급	매독	3	0		32	24	▲ 33.3	5	1,502	1,894	▼ 20.7	379
제3급	매독(선천성)	0	0		0	1	▼ 100.0	0	8	7	▲ 14.3	1
제3급	엠폭스	0	0		0	0		0	10	13	▼ 23.1	3

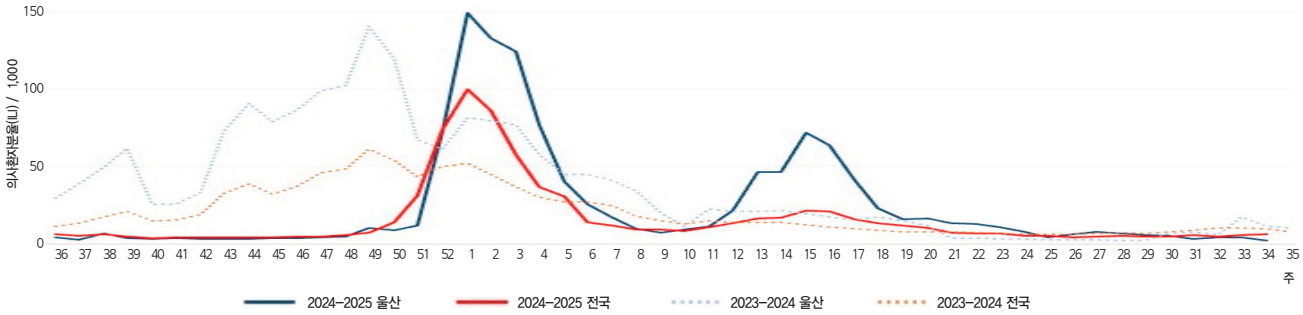
• 2025년 통계는 변동가능한 잠정통계이며, 2025년 9월 2일 기준, 질병관리청 감염병 포털 누리집에 보고된 자료를 기준으로 작성함.
• 환자 주소지 기준으로 집계(단, VRSA 감염증과 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주소지 기준임)
*미포함 감염병: 1급(17종), 2급(결핵, HIV/AIDS)
• 최근 5년(2020-2024년)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고 수의 평균임
• 증감 비교 = (비교시점값 - 기준시점값) / 기준시점값 x 100

Ⅲ. 표본감시 감염병 신고 현황

1. 인플루엔자 표본감시

• 인플루엔자 의사환자분율은 **2.3명**(/1,000명당)으로 전국 6명 대비 **61.7%** 낮으며, 전주(4명)대비 감소함

※ 2024–2025절기 유행기준: 8.6(/1,000), ILI = Influenza–like illness rate.



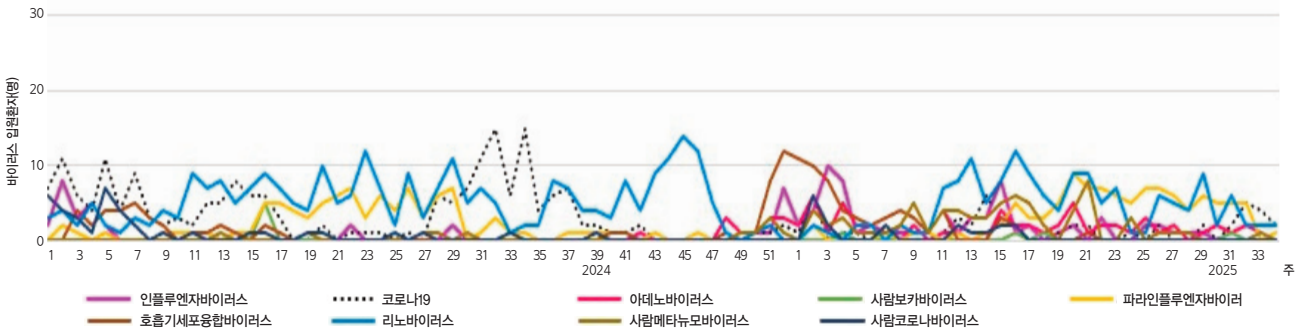
〈외래환자 1,000명당 인플루엔자 의사환자 연간 발생 현황〉

참여 의료기관(의원) 전국 300개, 울산 6개

2. 급성호흡기감염증 표본감시

• (바이러스성) **5명**이며, 전주(8명)대비 감소함. **코로나19** 2건(50%)으로 가장 많이 발생함

• (세균성) 발생보고 없음



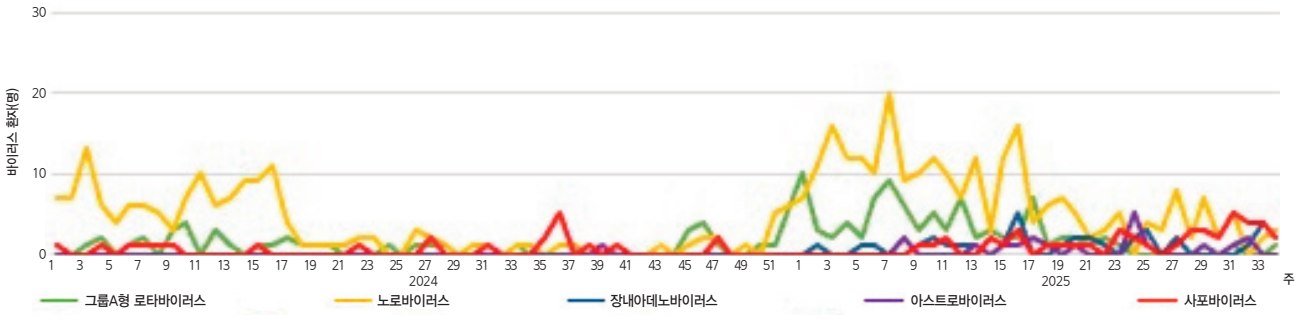
〈호흡기 입원환자 연간 발생 현황〉

참여 의료기관(병원급 이상) 전국 221개, 울산 2개

3. 장관감염증 표본감시

• (바이러스성) **8명**이며, 전주(10명)대비 감소함. **노로바이러스** 3건(37.5%)으로 가장 많이 발생함

• (세균성) **3명**이며, 전주(1명)대비 증가함. **대장균** 2건(66.7%)으로 가장 많이 발생함



〈장관감염증 환자 연간 발생 현황〉

참여 의료기관(병원급 이상) 전국 210개, 울산 2개

출처 • 34주차 표본감시 신고현황은 2025. 8. 29. 방역통합정보시스템에 보고된 자료를 울산시에서 제공받아 작성함

Ⅳ. 국내·외 감염병 발생동향

국내

코로나19 확산세 8주째 지속, 어르신 등 고위험군은 사람이 많은 행사 참여 자제

● **어르신 등 고위험군은 사람이 많이 모이는 장소를 피하고, 마스크 착용 필요**

- 질병관리청은 병원급 의료기관의 주간 코로나19 입원환자 수가 8주째 증가하고 있어, 아직까지 여름철 코로나19 확산세가 지속되고 있는 것으로 판단하고, 어르신, 면역저하자 등 고위험군은 사람이 많은 곳 방문을 자제하고 마스크 착용 등 예방수칙을 잘 지켜달라고 당부함
- 질병관리청에서 운영 중인 병원급 의료기관(221개소)의 급성호흡기감염증 표본감시 결과, '25년 34주차(8.17.~8.23.) 코로나19 입원환자 수는 367명으로, 26주차(6.22.~ 6.28.) 이후 8주 연속으로 증가함
- '25년 누적(34주차 기준) 연령별 입원환자 현황은 65세 이상이 전체 입원환자(4,467명)의 60.2%(2,689명)으로 가장 많고, 50~64세가 18.2%(813명), 19~49세가 10.3%(461명)의 순임
- 질병관리청은 일상에서 손씻기, 실내환기, 기침예절 등 코로나19 예방수칙을 준수하고, 의료기관이나 요양기관의 종사자, 보호자, 방문자는 마스크를 착용해달라고 당부함. 덧붙여, 질병관리청은 코로나19 발생 현황을 모니터링하면서, 유행 상황을 지속적으로 평가하고 있으며, 필요 시 관계부처 및 전문가들과 함께 신속하게 대응 전략을 수립 · 이행할 수 있도록 협조체계를 유지하고 있다고 밝힘

※ 출처: 질병관리청 보도자료 8월 29일(금)

국외

뎅기열(여러 국가)

● **'25년 7월까지 전 세계적으로 뎅기열 발생은 전년 동 기간 대비 감소하였으나 일부 국가에서 발생이 증가하고 있어 뎅기열 위험 국가 방문 시 뎅기열 예방수칙 숙지 필요**

- '25년 7월까지 전 세계적으로 뎅기열 발생은 전년 동 기간 대비 67.8% 감소한 상황으로 대부분의 발생이 보고되는 미주지역도 전년 동 기간 대비 69% 감소, 최근 5년 평균 대비 11% 감소함. 아시아 지역의 경우 방글라데시, 캄보디아는 발생 증가 및 필리핀에서 '25년(~6.7.) 12만 명 이상 발생이 보고됨. 대만에서 '25년 첫 번째 지역감염 사례 발생을 보고함
- '24년 대비 '25년 전 세계 대부분의 국가에서 뎅기열 발생이 감소하였으나, 일부 국가에서 많은 발생이 보고되어 美CDC(미국 질병통제예방센터)는 1단계(Practice Usual Precautions) 여행건강경보 발령을 업데이트함
- 우리나라는 코로나19 팬데믹 이후 일상 회복에 따른 해외여행 활성화로 '22년부터 뎅기열 환자 유입이 증가하다가 '24년 196명으로 전년 대비 5.3% 감소 및 '25년(~8.25.) 66명 보고함

페스트(미국)

● **'25년 8월 미국 캘리포니아 주 및 뉴멕시코 주에서 페스트 환자 각 1명 발생 보고**

- '25년 8월 미국 캘리포니아 주에서 '20년 이후 첫 페스트 환자 1명 발생, 뉴멕시코 주에서 올해 첫 페스트 환자 1명 발생 보고함
- 캘리포니아 주 및 지역 보건당국은 현재 페스트 발생 상황 및 위험지역을 조사 중이며, 뉴멕시코 주 보건당국은 대중을 대상으로 페스트 감염 예방수칙을 준수할 것을 권고함
- 국내에서는 페스트 환자 발생 없으며, 미국 등 페스트 유행지역 여행자는 감염 예방수칙 준수 필요, 여행 후 잠복기(1~7일) 동안 자신의 건강 상태를 관찰하고 의심 증상이 있을 경우 1339(질병관리청 콜센터) 또는 관할 보건소로 연락할 것을 권고함

※ 출처: 전 세계 감염병 발생 동향 제33호(2025. 8. 28.)

비브리오패혈증

정의 • 비브리오 패혈증균(Vibrio vulnificus) 감염에 의한 급성 패혈증

병 원 체 Vibrio vulnificus
- Vibrionaceae 과에 속하는 그람 음성 막대균
- 3가지 생물형이 알려져 있으며, 우리나라에서는 1형이 발견

전파경로
- 해산물을 날로 먹거나 덜 익혀서 먹을 경우 감염
- 상처난 피부가 오염된 바닷물에 접촉할 때 감염

잠 복 기
- 12시간 ~72시간

증 상
- 발열, 오한, 혈압 저하, 복통, 구토, 설사 등의 증상이 발생하고, 1/3은 입원 당시 저혈압이 관찰됨
- 대부분 증상 발생 24시간 내 피부 병변이 생기고, 주로 하지에 발생 피부병변은 발진, 부종으로 시작하여 수포, 또는 출혈성 수포를 형성한 후 점차 범위가 확대되고 괴사성병변으로 진행

치 료
- 병변절제 : 괴사조직 제거 및 근막절개술
- 항생제 치료 : 3세대 세팔로스포린, 플루오로퀴놀론, 테트라사이클린계 항생제로 즉각 치료

예 방 **일반적 예방**
- (안전한 음식 섭취) 어패류 완전히 익혀 먹기
- 피부에 상처가 있는 사람은 오염된 바닷물과 접촉 피하고, 바닷물에 접촉시 깨끗한 물과 비누로 노출 부위 씻기
- 생굴이나 어패류를 취급할 경우 장갑 착용
- 어패류는 5℃ 이하로 저온 저장하고, 흐르는 수돗물에 씻은 후 조리하고, 어패류를 요리한 도마, 칼 등은 소독

01 Question 비브리오 패혈증은 무엇인가요?

○ 비브리오 패혈균(Vibrio vulnificus) 감염에 의한 급성 패혈증으로, 오염된 어패류를 생식하거나 상처난 피부가 오염된 바닷물에 접촉할 때 감염되는 감염증입니다.

02 Question 비브리오 패혈증 증상은 무엇인가요?

○ 급성 발열, 오한, 혈압 저하, 복통, 구토, 설사 등의 증상이 동반되고 발열 후 증상 발현 후 24시간 내 피부 병변이 발생합니다. 피부 병변은 주로 하지에서 시작하는데, 병변의 모양은 발진, 부종으로 시작하여 수포, 또는 출혈성 수포를 형성한 후 점차 범위가 확대되면서 괴사성 병변으로 진행합니다.

03 Question 비브리오 패혈증은 어떻게 전파되나요?

○ 오염된 어패류를 생식하거나 상처난 피부가 오염된 바닷물에 접촉할 때 감염되며, 사람 간 전파되지 않습니다

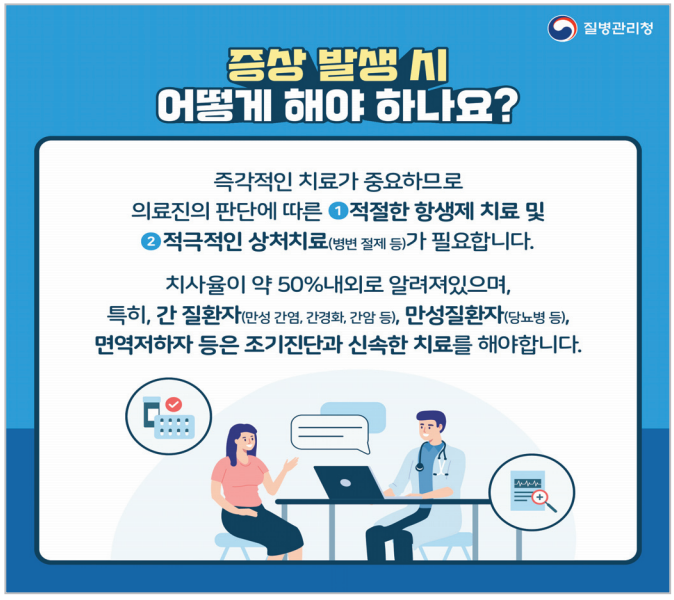
※ 출처: 감염병포털

질병관리청
비브리오패혈증
함께 예방해요!

질병관리청
비브리오패혈증이란?
비브리오패혈증은 해수, 갯벌 등 해양환경에서
서식하는 비브리오 불니피쿠스(Vibrio Vulnificus)
세균 감염에 의한 급성 패혈증입니다.

질병관리청
비브리오패혈증은
어떻게 감염되나요?
주로 5~10월에
1 해산물을 날로 먹거나 덜 익혀서 먹을 경우,
2 상처 난 피부가 오염된 바닷물에 접촉할 경우 감염됩니다.
다만, 사람 간 전파는 보고되지 않았습니다.

질병관리청
비브리오패혈증의
주요증상은 무엇인가요?
발열, 오한, 복통, 구토, 설사, 혈압 저하
등의 증상이 발생합니다.
발열
오한
복통
구토
설사
대부분 증상 발생 24시간 내
하지에 피부병변이 생기게 됩니다.
피부병변은 발진, 부종으로 시작하여
출혈성 수포가 형성되고,
괴사성 병변이 진행될 수 있습니다.


질병관리청
증상 발생 시
어떻게 해야 하나요?
즉각적인 치료가 중요하므로
의료진의 판단에 따른 1 적절한 항생제 치료 및
2 적극적인 상처치료(병변 절제 등)가 필요합니다.
치사율이 약 50%내외로 알려져있으며,
특히, 간 질환자(만성 간염, 간경화, 간암 등), 만성질환자(당뇨병 등),
면역저하자 등은 조기진단과 신속한 치료를 해야합니다.

질병관리청
비브리오패혈증은
어떻게 예방할 수 있나요?
간 질환자(만성 간염, 간경화, 간암 등), 알코올 중독자, 면역저하자 등은
고위험군으로 특별히 더 주의가 필요합니다.
특히 주의
어패류는 흐르는 물에 씻고
85℃ 이상에서 완전히 익혀먹기
(특히 고위험군은 어패류 생식 피하기)
특히 주의
피부에 상처가 있는 사람은
바닷물과 접촉 금지
바닷물 접촉 후,
물과 비누로 노출 부위 씻기
바닷물 어패류는 가급적
5℃이하에서 저온 저장
어패류를 취급할 경우 장갑 착용,
요리한 도마, 칼 등은 소독 후 사용