

울산광역시 감염병 주간소식지



발행처_ 울산광역시 감염병관리지원단
주소_ 울산광역시 남구 돌길로 47번길 13, 2층

전화_ 052) 710-5141
홈페이지_ <http://ulsancidc.or.kr>

CONTENTS

I. 다빈도 감염병 신고 현황
IV. 국내·외 감염병 동향

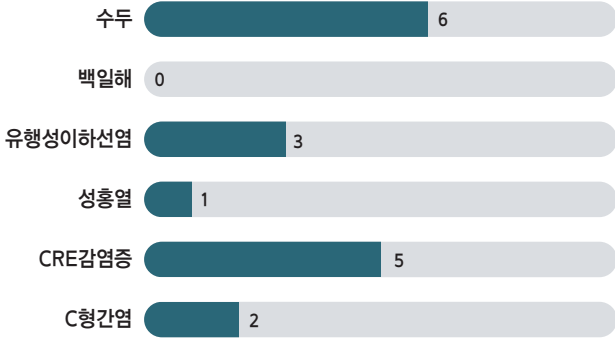
II. 전수감시 감염병 신고 현황
V. 감염병 Q&A

III. 표본감시 감염병 신고 현황
VI. 홍보자료

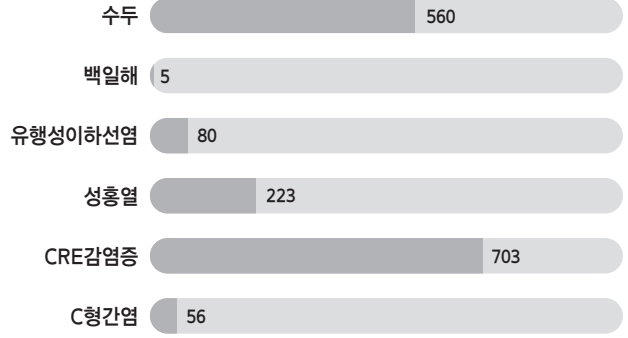
주간 발생 현황 요약

(단위: 건)

울산



전국



☑ 감염병 발생현황 (1주 '25.12.28.~'26.1.3.)

(다빈도감염병) 총 17건이며 수두 6건, CRE감염증 5건, 유행성이하선염 3건, C형간염 2건, 성홍열 1건 발생함
(전수감시감염병) 총 2건이며 쯔쯔가무시증 2건 발생함

☑ 표본감시 감염병 현황 (52주 '25.12.21.~12.27.)

- 인플루엔자 의사환자(ILI)분율은 53명/(1,000명당)이며 전국 37.5명 대비 41.3% 높음
- 급성호흡기감염증 입원환자 (바이러스성) 급성호흡기감염증 입원환자는 8명으로 전주(11명) 대비 감소함
(세균성) 급성호흡기감염증 입원환자는 0명으로 전주(0명) 대비 동일함
- 장관감염증 환자 (바이러스성) 장관감염증 환자는 6명으로 전주(4명) 대비 증가함
(세균성) 장관감염증 환자는 1명으로 전주(1명) 대비 동일함

국내·외 감염병 발생동향

국내

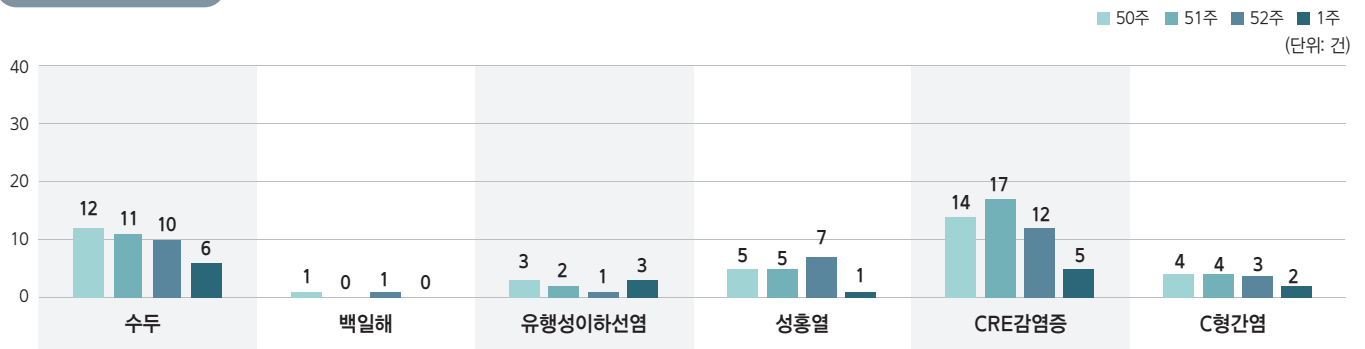
- ▶ 무증상 결핵, 조기 발견 시 치료 성공률 크게 향상
- 2026년 '무증상 결핵 코호트 연구' 본격 추진

국외

- ▶ 중등호흡기증후군[메르스] (전 세계)
- '25년(12.21. 기준) 사우디아라비아(17명) 및 프랑스(2명)에서 메르스 사례 총 19명 보고

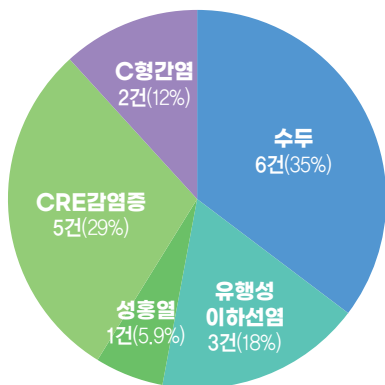
I. 다빈도 감염병 신고 현황

① 주차별 신고 현황

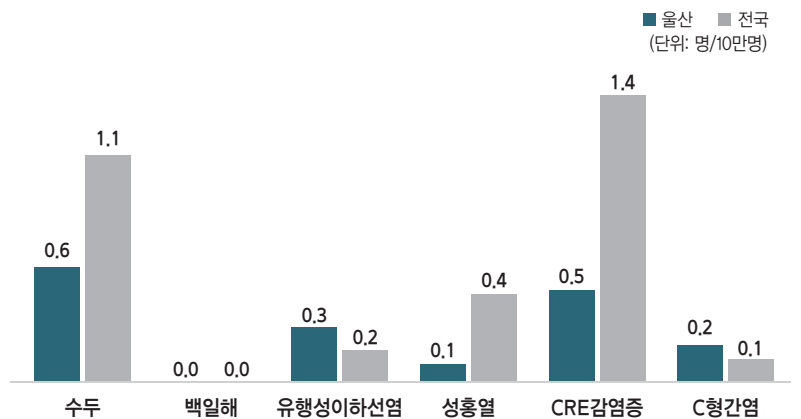


- ▶ 수두 : 6건 발생하였으며, 전주 10건 대비 **감소**
- ▶ 백일해: 0건 발생하였으며, 전주 1건 대비 **감소**
- ▶ 유행성이하선염: 3건 발생하였으며, 전주 1건 대비 **증가**
- ▶ 성홍열: 1건 발생하였으며, 전주 7건 대비 **감소**
- ▶ CRE 감염증: 5건 발생하였으며, 전주 12건 대비 **감소**
- ▶ C형간염: 2건 발생하였으며, 전주 3건 대비 **감소**

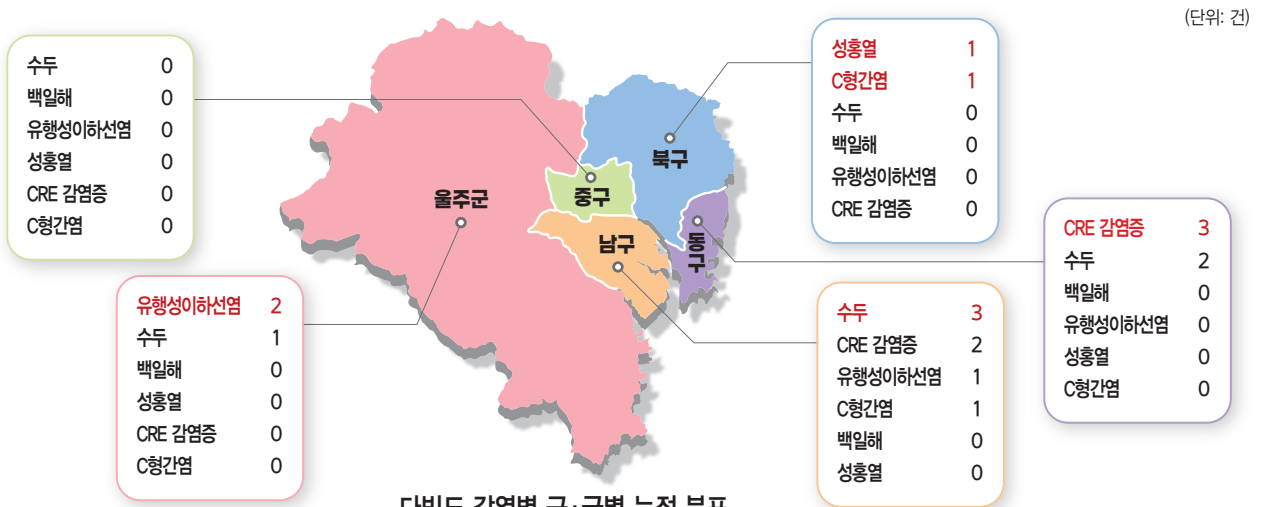
② 누적 신고 현황



다빈도 감염병 누적 발생수



다빈도 감염병 누적 발생률 비교



다빈도 감염병 구·군별 누적 분포

- ▶ 남구 : 총 누적 7건, 수두 3건으로 발생 빈도가 가장 높음
- ▶ 동구 : 총 누적 5건, CRE감염증 3건으로 발생 빈도가 가장 높음
- ▶ 북구 : 총 누적 2건, 성홍열·C형간염 1건으로 발생 빈도가 가장 높음
- ▶ 울주군 : 총 누적 3건, 유행성이하선염 2건으로 발생 빈도가 가장 높음
- ▶ 중구 : 발생 보고 없음

II. 전수감시 감염병 신고 현황

(단위: 건)

전수감시 감염병		울산광역시							전국			
		2026년			누계(1-1주)				누계(1-1주)			
		1주	52주	전주 대비 증감(%)	2026년	2025년	전년 대비 증감(%)	5년 평균	2026년	2025년	전년 대비 증감(%)	5년 평균
총계		19	36		19	62			1,676	3,007		
제2급 소계		15	32		15	60			1,589	2,835		
제2급	수두	6	10	▼ 40.0	6	11	▼ 45.5	10	560	790	▼ 29.1	496
	홍역	0	0		0	0		0	0	0		0
	콜레라	0	0		0	0		0	0	0		0
	장티푸스	0	0		0	0		0	0	0		1
	파라티푸스	0	0		0	0		0	1	0		0
	세균성이질	0	0		0	0		0	0	0		0
	장출혈성대장균감염증	0	0		0	0		0	0	3	▼ 100.0	1
	A형간염	0	1		0	0		1	7	21	▼ 66.7	42
	백일해	0	1		0	30	▼ 100.0	6	5	889	▼ 99.4	182
	유행성이하선염	3	1	▲ 200.0	3	4	▼ 25.0	3	80	149	▼ 46.3	114
	풍진(선천성)	0	0		0	0		0	0	0		0
	풍진(후천성)	0	0		0	0		0	0	0		0
	폴리오	0	0		0	0		0	0	0		0
	수막구균 감염증	0	0		0	0		0	0	0		0
	b형헤모필루스인플루엔자	0	0		0	0		0	0	0		0
	폐렴구균 감염증	0	0		0	0		0	5	17	▼ 70.6	11
	한센병	0	0		0	0		0	0	0		0
	성홍열	1	7	▼ 85.7	1	2	▼ 50.0	1	223	158	▲ 41.1	45
	반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	0		0	0		0	0	0		0
	카바페넴내성장내세균목(CRE) 감염증	5	12	▼ 58.3	5	13	▼ 61.5	8	703	793	▼ 11.3	611
E형간염	0	0		0	0		0	5	15	▼ 66.7	10	
제3급 소계		4	4		4	2			87	172		
제3급	파상풍	0	0		0	0		0	0	0		0
	B형간염	0	0		0	0		0	0	4	▼ 100.0	5
	일본뇌염	0	0		0	0		0	0	0		0
	C형간염	2	3	▼ 33.3	2	2		2	56	92	▼ 39.1	139
	말라리아	0	0		0	0		0	0	1	▼ 100.0	1
	레지오넬라증	0	0		0	0		0	1	9	▼ 88.9	7
	비브리오패혈증	0	0		0	0		0	0	0		0
	발진티푸스	0	0		0	0		0	0	0		0
	발진열	0	0		0	0		0	0	1	▼ 100.0	0
	쯔쯔가무시증	2	1	▲ 100.0	2	0		0	4	16	▼ 75.0	27
	렙토스피라증	0	0		0	0		0	0	1	▼ 100.0	0
	브루셀라증	0	0		0	0		0	0	0		0
	공수병	0	0		0	0		0	0	0		0
	신증후군출혈열	0	0		0	0		0	1	6	▼ 83.3	7
	크로이츠펠트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펠트-야콥병(vCJD)	0	0		0	0		0	0	1	▼ 100.0	1
	황열	0	0		0	0		0	0	0		0
	뎅기열	0	0		0	0		0	1	1		1
	큐열	0	0		0	0		0	0	1	▼ 100.0	1
	웨스트나일열	0	0		0	0		0	0	0		0
	라임병	0	0		0	0		0	1	0		0
	진드기매개뇌염	0	0		0	0		0	0	0		0
	유비저	0	0		0	0		0	0	0		0
	치쿤구니야열	0	0		0	0		0	0	0		0
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0		0	0		0	0	0		0
	지카바이러스감염증	0	0		0	0		0	0	0		0
	매독	0	0		0	0		0	23	39	▼ 41.0	16
	매독(선천성)	0	0		0	0		0	0	0		0
엡폭스	0	0		0	0		0	0	0		0	

• 2026년 통계는 변동가능한 잠정통계이며, 2026년 1월 6일 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)

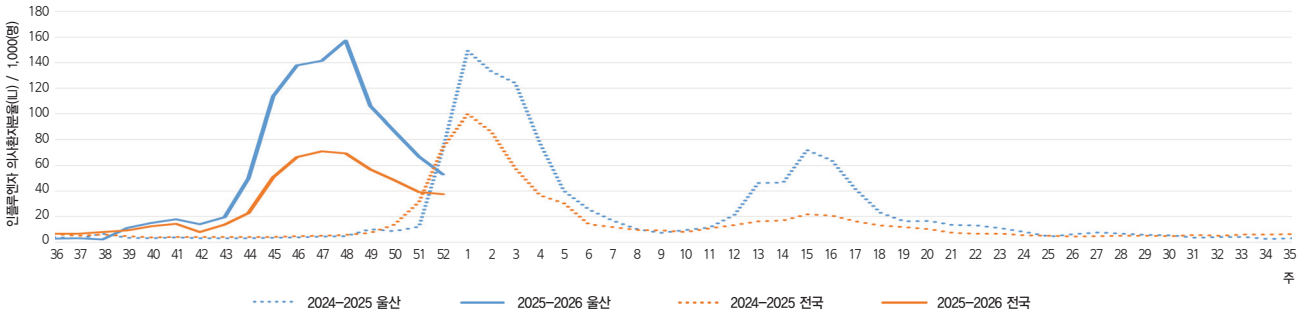
• 최근 5년(2021~2025년)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고 수의 평균임

• 증감 비교 = (비교시점값 - 기준시점값) / 기준시점값 x 100

Ⅲ. 표본감시 감염병 신고 현황

1. 인플루엔자 표본감시

- 인플루엔자 의사환자분율은 53명/(1,000명당)으로 전국 37.5명 대비 41.3% 높으며, 전주(66.8명)대비 감소함
- ※ 2025-2026절기 유행기준: 9.1명/(외래환자 1,000명당), ILI = Influenza-like illness rate.

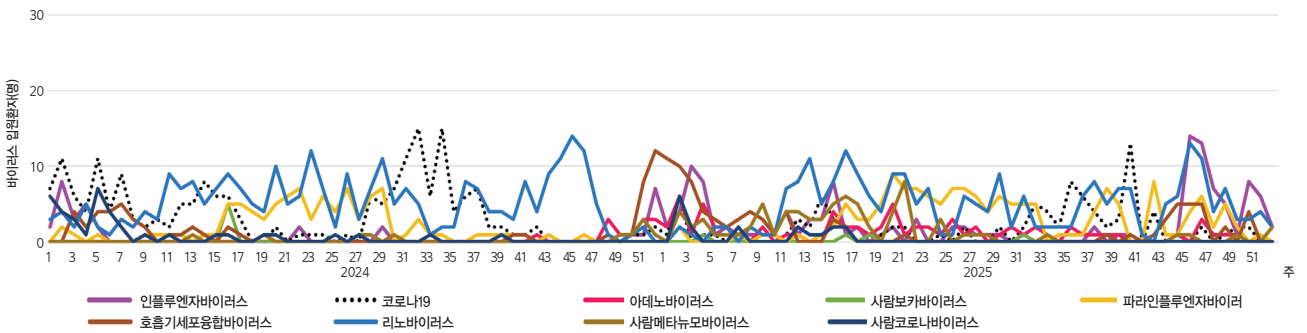


<외래환자 1,000명당 인플루엔자 의사환자 연간 발생 현황>

참여 의료기관(의원) 전국 300개, 울산 6개

2. 급성호흡기감염증 표본감시

- (바이러스성) 8명이며, 전주(11명)대비 감소함. 인플루엔자바이러스 2건(25%) 발생함
- (세균성) 발생 보고 없음

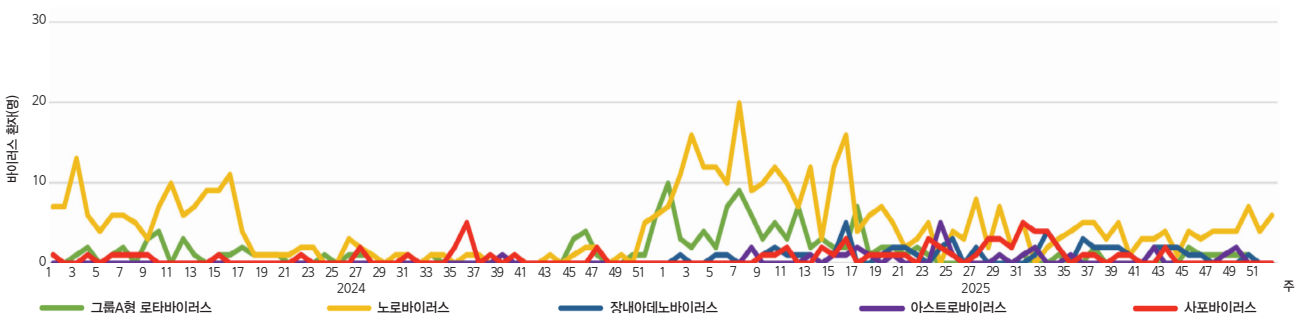


<호흡기 입원환자 연간 발생 현황>

참여 의료기관(병원급 이상) 전국 221개, 울산 2개

3. 장관감염증 표본감시

- (바이러스성) 6명이며, 전주(4명)대비 증가함. 노로바이러스 6건(100%) 발생함
- (세균성) 1명이며, 전주(1명)대비 동일함



<장관감염증 환자 연간 발생 현황>

참여 의료기관(병원급 이상) 전국 210개, 울산 2개

출처 • 52주차 표본감시 신고현황은 2026. 01. 05. 방역통합정보시스템에 보고된 자료를 울산시에서 제공받아 작성함

IV. 국내·외 감염병 발생동향

국내

✓ 무증상 결핵, 조기 발견 시 치료 성공률 크게 향상

● 2026년 '무증상 결핵 코호트 연구' 본격 추진

- 질병관리청 국립보건연구원은 증상이 나타나지 않는(무증상) 결핵 환자를 조기에 발견하여 치료할 경우, 치료 성공률이 크게 향상되는 것을 확인함
- 이번 연구는 2019년부터 2021년까지 18개 대학병원에서 모집한 1,071명의 결핵 환자의 임상 정보를 후향적으로 분석한 것으로, 무증상 결핵 환자의 치료 예후와 조기 발견의 효과를 확인하기 위해 수행됨
- 연구 결과에 따르면, 전체 결핵 환자 중 32.7%는 환자 스스로 증상을 자각하지 못하는 무증상 결핵* 환자로, 증상이 있는 결핵 환자에 비해 ▲연령이 낮고, ▲저체중 비율이 낮았으며, ▲건강검진을 통해 진단된 비율이 높다는 특징을 보임
- * 진단 시 4주 이내 세계보건기구(World Health Organization)가 제시한 주요 증상(기침, 발열, 야간발한, 체중감소)과 객담, 객혈, 호흡곤란 등 10개 결핵 관련 증상이 모두 없는 경우
- 무증상 결핵 환자의 재발 없는 치료 성공률은 86.3%로, 증상이 있는 결핵 환자(76.4%)에 비해 약 10%p 높았음. 특히, 건강검진 통해 발견된 무증상 결핵 환자는 증상이 나타난 뒤 진단된 환자보다 치료 성공 가능성이 약 2.4배 높은 것으로 분석됨
- 이는 증상이 없더라도 결핵을 조기에 발견해 치료를 시작하면 충분히 좋은 치료 결과를 기대할 수 있음을 보여주는 결과로, 국립보건연구원 연구진은 무증상 결핵 조기 발견의 중요성을 입증함

※ 출처: 질병관리청 보도자료 12월 29일(월)

국외

✓ 중동호흡기증후군[메르스] (전 세계)

● '25년(12.21. 기준) 사우디아라비아(17명) 및 프랑스(2명)에서 메르스 사례 총 19명 보고

- '25년(12.21. 기준) 전 세계적으로 중동호흡기증후군(이하 메르스)은 총 19명 보고됐으며(사망 4명, 치명률21%), 그중 17명은 사우디아라비아 및 2명은 프랑스(중동지역 여행으로 인한 해외유입)에서 보고됨
- 프랑스에서 보고된 사례는 중동 아라비아반도 여행력이 있으며, 첫 번째 확진자에서 검출된 메르스 바이러스의 유전자 분석 결과 중동지역에서 유행하는 바이러스와 동일한 계통으로 확인됨
- WHO는 최근 발생사례가 기존의 전반적인 위험평가에 영향을 미치지 않는 것으로 평가하고, 전 세계 및 지역 수준에 미치는 위험도를 '중간'으로 유지함. 그러나 중동지역 및 바이러스 순환 지역 내 추가 발생, 낙타 또는 낙타 부산물(생낙타유 또는 낙타고기 등)과 접촉하였거나 의료기관 내 노출로 인해 감염된 개인으로 인한 해외유입 가능성, 비발생국가에서의 조기 진단 지연에 의한 전파 가능성을 언급하며 지속 모니터링을 권고함
- 국내에서는 '18년 해외유입 사례 보고 이후 추가 발생 없음. 중동지역 여행자의 경우 낙타 접촉자제, 호흡기 증상자 접촉 자제 등 메르스 감염 예방수칙을 준수하고, 귀국 후 14일 이내 의심 증상 발생 시 질병관리청 콜센터 또는 보건소로 신고하여 안내받을 것을 당부함

※ 출처: 전 세계 감염병 발생 동향 제50호(2025.12.31.)

수두

정의 / • 수두 바이러스(Varicella Zoster Virus)에 의한 급성 발진성 감염질환

역학

- ▶ 수포성 병변에 직접 접촉, 호흡기 분비물의 공기전파를 통해 감염
- ▶ 잠복기 : 10~21일(평균 14~16일)
- ▶ 전염기 : 발진 1~2일 전부터 모든 병변이 가피로 앓을 때까지

임상증상

- ▶ 선천성 수두 : 임신 20주 이내에 수두에 감염된 어머니에서 태어나는 신생아는 선천성 수두 증후군이 발생할 수 있음. 저체중, 사지 형성 저하, 피부 가피, 부분적 근육 위축, 뇌염, 뇌피질 위축, 맥락망막염과 소두증 등 다양한 이상소견이 나타남
- ▶ 출생 후 발생한 수두
 - 전구기 : 전구기는 발진 발생 1일 내지 2일 전에 발생할 수 있으며 권태감과 미열이 나타남. 소아는 발진이 첫 번째 증후로 나타나는 경우가 많음
 - 발진기 : 발진은 주로 몸통, 두피, 얼굴에 발생하며 소양감을 동반하고, 24시간 내에 반점(macules), 구진(papules), 수포(vesicles), 농포(pustules), 가피의 순으로 빠르게 진행되며 동시에 여러 모양의 발진이 관찰됨
 - 회복기 : 모든 병변에 가피가 형성되며 회복됨

치 료

- ▶ 보존적 치료

예 방

예방접종

[접종대상 및 시기]

- ▶ 정기접종 : 금기사항이 없는 생후 12~15개월의 모든 소아
- ▶ 따라잡기 접종 : 수두에 대한 면역력이 없는 소아로서 정기접종 시기(생후 12~15개월)에 접종을 받지 못한 소아
 - 만 13세 미만 : 1회 접종
 - 만 13세 이상 : 4~8주 간격으로 2회 접종

[접종용량 및 방법]

- ▶ 0.5 mL 상완 외측면에 피하주사

01
Question

**수두를 앓고 있는 사람과 만났습니다.
수두는 어떻게 전파되며, 언제까지 증상이 나타나나요?**

- 수두는 감염자의 기침과 재채기 시 나온 수두 바이러스가 공기를 통해서 또는 수포병변의 직접적인 접촉을 통해 전파됩니다. 노출 후 증상발현까지의 기간은 10~21일로 대개 14~16일 이내에 증상이 나타납니다. 이전에 수두를 앓은 경우에는 이미 면역력이 있으므로 수두 환자와 접촉하더라도 다시 감염되지는 않습니다. 다만, 드물게는 면역이 저하되어 있는 경우에는 여러차례 앓을 수도 있습니다.

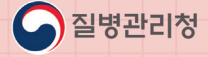
02
Question

대상포진에 감염되면 수두 접종은 어떻게 해야 하나요?

- 대상포진은 이전에 수두에 감염된 후 회복되었다가, 면역력이 떨어지는 경우 신경절에 잠복해 있던 수두바이러스가 신경을 따라 통증과 가려움, 수포가 발생하는 경우로 대부분은 50세 이상에서 발생합니다. 대상포진을 앓았다는 것은 과거에 수두를 앓았다는 증거이기 때문에 수두 예방접종을 할 필요는 없습니다.

※ 출처: 질병관리청, 감염병포털

수두



➊ 개요

- ▶ 수두 바이러스에 의한 급성 발진성 감염질환



➋ 감염경로

- ▶ 환자의 수포액과 직접 접촉 (피부 병변이 주요 감염 전파원)
- ▶ 환자의 호흡기 분비물을 에어로졸로 흡입
- ▶ 급성 수두 또는 대상포진 환자의 피부병변 수포액을 에어로졸로 흡입



➌ 증상

- ▶ 대부분 15세 미만에서 발생하며, 감수성이 있는 사람 대부분 발진이 나타남



➍ 예방법

- ▶ 소아는 생후 12~15개월에 수두 백신 1회 접종 (13세 이상 미접종자는 4~8주 간격 2회 접종)
- ▶ 성인은 4~8주 간격 2회 접종

