

울산광역시 감염병 주간소식지

울산광역시
감염병관리지원단
Ulsan Center for Infectious Disease Control & Prevention



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

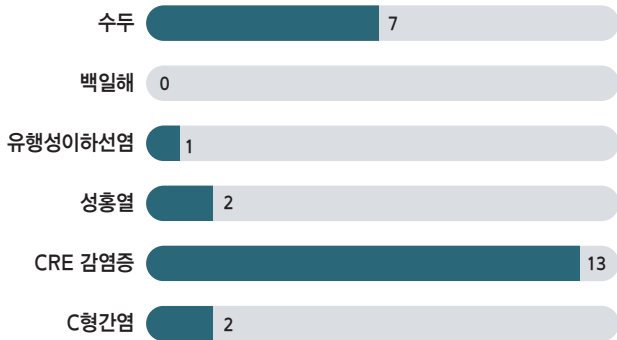
II. 전수감시 감염병 신고 현황
V. 감염병 Q&A

III. 표본감시 감염병 신고 현황
VI. 홍보자료

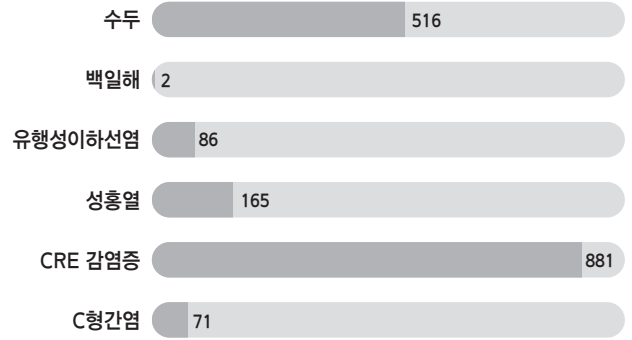
주간 발생 현황 요약

(단위: 건)

울산



전국



☑️ 감염병 발생현황 (15주 '26.4.5.~4.11.)

(다빈도감염병) 총 25건이며 CRE 감염증 13건, 수두 7건, 성홍열 2건, C형간염 2건, 유행성이하선염 1건 발생함
(전수감시감염병) 총 1건이며 E형간염 1건 발생함

☑️ 표본감시 감염병 현황 (14주 '26.3.29.~4.4.)

- 인플루엔자 의사환자(ILI)분율은 13.5명/(1,000명당)이며 전국 14.5명 대비 6.9% 낮음
- 급성호흡기감염증 입원환자 (바이러스성) 급성호흡기감염증 입원환자는 2명으로 전주(6명) 대비 감소함
(세균성) 급성호흡기감염증 입원환자는 0명으로 전주(0명) 대비 동일함
- 장관감염증 환자 (바이러스성) 장관감염증 환자는 12명으로 전주(16명) 대비 감소함
(세균성) 장관감염증 환자는 4명으로 전주(1명) 대비 증가함

국내·외 감염병 발생동향

국내

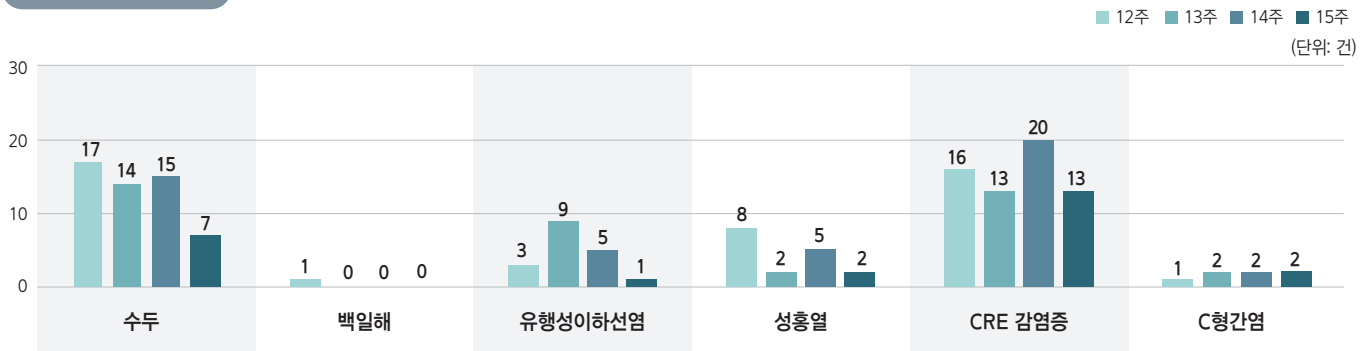
- ▶ 결핵은 아직, 우리 곁에 있어요 결핵ZERO 대학생 서포터즈 출범
- 매달 결핵 예방, 환자치료 등 결핵 관련 홍보 콘텐츠 SNS 공개·홍보
- ▶ 질병관리청장, 프랑스 주최 원헬스 정상회의 참석
- 인수공통감염병 대응을 위한 한국의 원헬스 전략과 범부처 협력체계 소개

국외

- ▶ 엠폭스 clade 1b (파키스탄)
- 파키스탄 신생아에서 엠폭스 clade 1b 관련 집단감염 및 사망사례 발생 보고

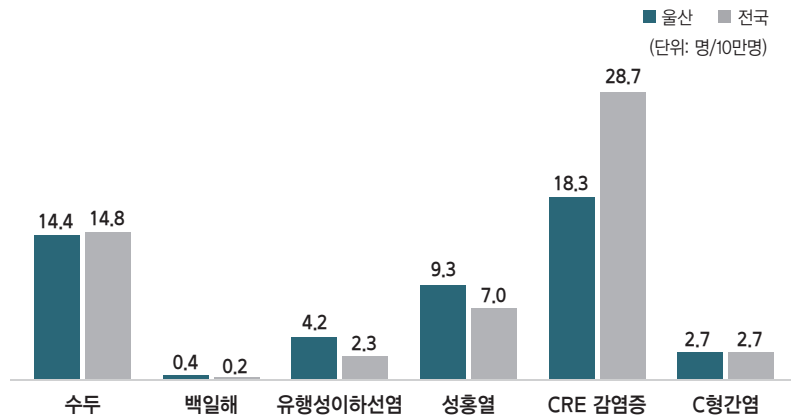
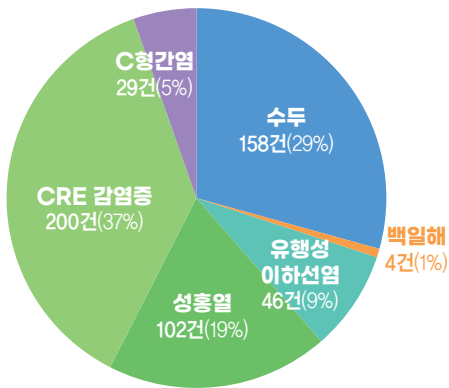
I. 다빈도 감염병 신고 현황

① 주차별 신고 현황



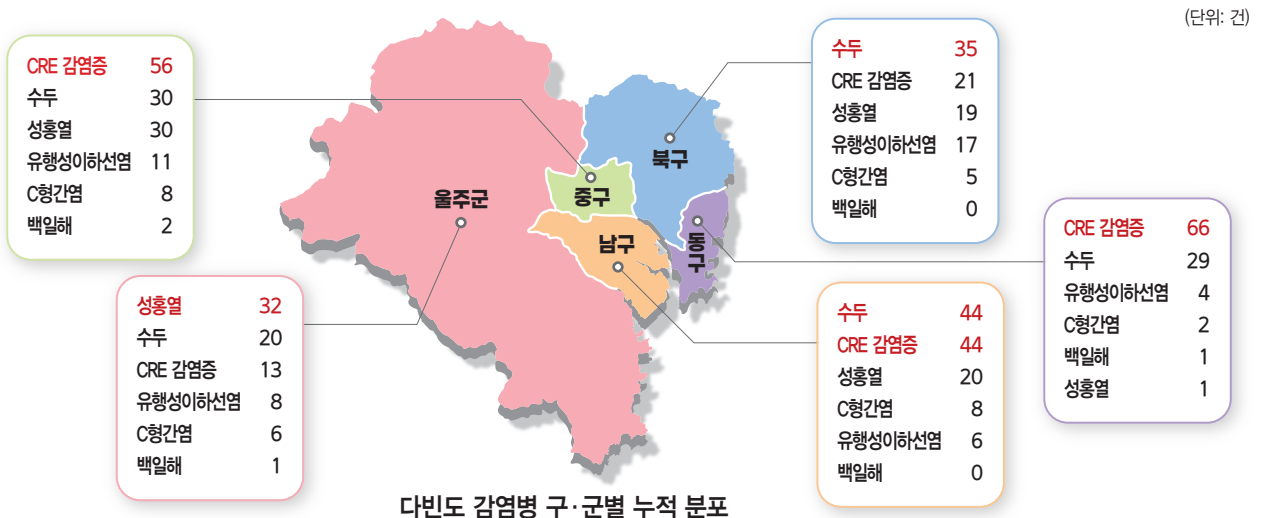
- ▶ 수두 : 7건 발생하였으며, 전주 15건 대비 **감소**
- ▶ 유행성이하선염 : 1건 발생하였으며, 전주 5건 대비 **감소**
- ▶ CRE 감염증 : 13건 발생하였으며, 전주 20건 대비 **감소**
- ▶ 백일해 : 0건 발생하였으며, 전주 0건 대비 **동일**
- ▶ 성홍열 : 2건 발생하였으며, 전주 5건 대비 **감소**
- ▶ C형간염 : 2건 발생하였으며, 전주 2건 대비 **동일**

② 누적 신고 현황



다빈도 감염병 누적 발생수

다빈도 감염병 누적 발생률 비교



다빈도 감염병 구·군별 누적 분포

- ▶ 남구 : 총 누적 122건, 수두·CRE 감염증 각 44건으로 발생 빈도가 가장 높음
- ▶ 북구 : 총 누적 97건, 수두 35건으로 발생 빈도가 가장 높음
- ▶ 중구 : 총 누적 137건, CRE 감염증 56건으로 발생 빈도가 가장 높음
- ▶ 동구 : 총 누적 103건, CRE 감염증 66건으로 발생 빈도가 가장 높음
- ▶ 울주군 : 총 누적 80건, 성홍열 32건으로 발생 빈도가 가장 높음

II. 전수감시 감염병 신고 현황

(단위: 건)

전수감시 감염병		울산광역시							전국			
		2026년			누계(1~15주)				누계(1~15주)			
		15주	14주	전주 대비 증감(%)	2026년	2025년	전년 대비 증감(%)	5년 평균	2026년	2025년	전년 대비 증감(%)	5년 평균
총계		26	51		568	737			30,350	32,623		
제2급 소계		24	48		525	694			27,989	29,889		
제2급	수두	7	15	▼ 53.3	158	234	▼ 32.5	173	7,555	7,965	▼ 5.1	6,052
	홍역	0	0		0	0		0	5	39	▼ 87.2	12
	콜레라	0	0		0	0		0	0	0		0
	장티푸스	0	0		0	0		0	5	16	▼ 68.8	13
	파라티푸스	0	0		1	0		0	1	3	▼ 66.7	4
	세균성이질	0	0		0	0		0	11	13	▼ 15.4	10
	장출혈성대장균감염증	0	0		1	1		0	57	35	▲ 62.9	21
	A형간염	0	1	▼ 100.0	4	7	▼ 42.9	6	430	364	▲ 18.1	672
	백일해	0	0		4	167	▼ 97.6	33	124	4,103	▼ 97.0	878
	유행성이하선염	1	5	▼ 80.0	46	53	▼ 13.2	57	1,197	1,636	▼ 26.8	1,827
	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	3	4	▼ 25.0	3
	b형헤모필루스인플루엔자	0	0		0	0		0	0	0		0
	폐렴구균 감염증	0	0		3	3		1	137	200	▼ 31.5	137
	한센병	0	0		0	0		0	0	0		0
	성홍열	2	5	▼ 60.0	102	32	▲ 218.8	13	3,604	2,243	▲ 60.7	678
	반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	0		0	0		0	0	1	▼ 100.0	1
	카바페넴내성장내세균목(CRE) 감염증	13	20	▼ 35.0	200	192	▲ 4.2	130	14,675	13,020	▲ 12.7	9,373
E형간염	1	2	▼ 50.0	6	5	▲ 20.0	3	185	247	▼ 25.1	160	
제3급 소계		2	3		43	43			2,361	2,734		
제3급	파상풍	0	0		0	0		0	3	5	▼ 40.0	5
	B형간염	0	0		1	1		1	63	71	▼ 11.3	90
	일본뇌염	0	0		0	0		0	0	0		0
	C형간염	2	2		29	29		44	1,383	1,661	▼ 16.7	2,309
	말라리아	0	0		0	1	▼ 100.0	0	14	33	▼ 57.6	21
	레지오넬라증	0	0		4	1	▲ 300.0	1	215	132	▲ 62.9	101
	비브리오패혈증	0	0		0	0		0	0	0		0
	발진티푸스	0	0		0	0		0	0	0		0
	발진열	0	0		0	1	▼ 100.0	0	0	5	▼ 100.0	3
	쯔쯔가무시증	0	0		2	0		2	33	44	▼ 25.0	210
	렙토스피라증	0	0		0	0		0	3	11	▼ 72.7	10
	브루셀라증	0	0		0	0		0	0	1	▼ 100.0	1
	공수병	0	0		0	0		0	0	0		0
	신증후군출혈열	0	0		0	0		0	24	44	▼ 45.5	46
	크로이츠펠트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펠트-야콥병(vCJD)	0	0		0	0		0	8	22	▼ 63.6	21
	황열	0	0		0	0		0	0	0		0
	뎅기열	0	0		0	1	▼ 100.0	0	17	29	▼ 41.4	25
	큐열	0	0		0	0		0	10	10		9
	웨스트나일열	0	0		0	0		0	0	0		0
	라임병	0	0		0	0		0	8	3	▲ 166.7	2
	진드기매개뇌염	0	0		0	0		0	0	0		0
	유비저	0	0		0	0		0	1	1		1
	치쿤구니야열	0	0		0	0		0	1	0		1
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0		0	0		0	0	0		1
	지카바이러스감염증	0	0		0	0		0	0	0		0
	매독	0	1	▼ 100.0	7	9	▼ 22.2	4	571	656	▼ 13.0	286
	매독(선천성)	0	0		0	0		0	3	4	▼ 25.0	1
엡폭스	0	0		0	0		0	4	2	▲ 100.0	0	

• 2026년 통계는 변동가능한 잠정통계이며, 2026년 4월 14일 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

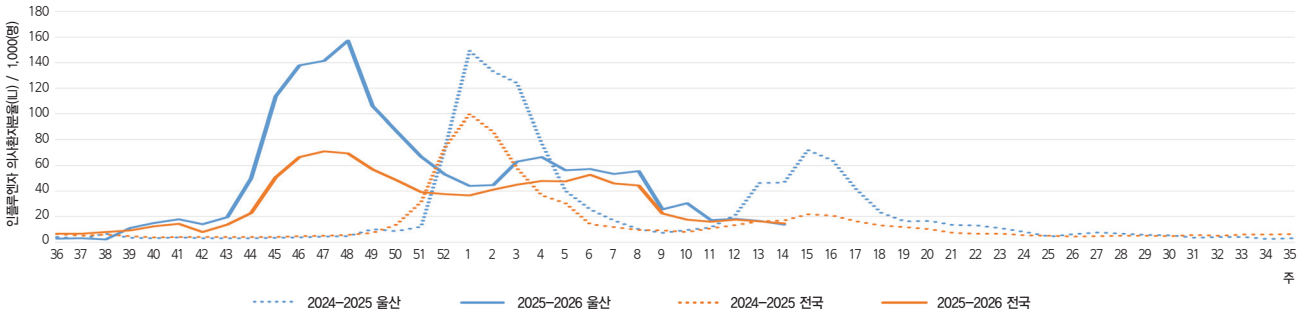
• 증감 비교 = (비교시점값 - 기준시점값) / 기준시점값 x 100

Ⅲ. 표본감시 감염병 신고 현황

1. 인플루엔자 표본감시

• 인플루엔자 의사환자분율은 **13.5명**(/1,000명당)으로 전국 14.5명 대비 **6.9%** 낮으며, 전주(16.7명)대비 감소함

※ 2025-2026절기 유행기준: 9.1명/(외래환자 1,000명당), ILI = Influenza-like illness rate.



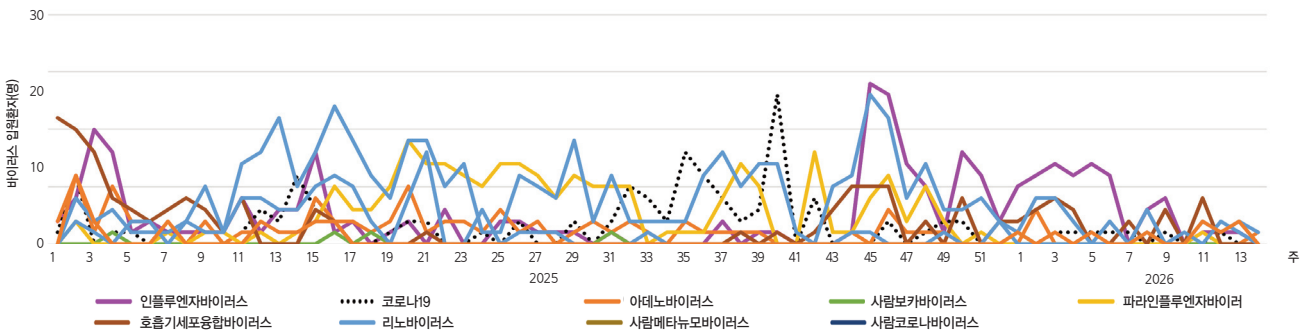
〈외래환자 1,000명당 인플루엔자 의사환자 연간 발생 현황〉

참여 의료기관(의원) 전국 300개, 울산 21개

2. 급성호흡기감염증 표본감시

• (바이러스성) **2명**이며, 전주(6명)대비 감소함. **아데노바이러스-리노바이러스** 각 1건(50%)으로 발생함

• (세균성) 발생 보고 없음



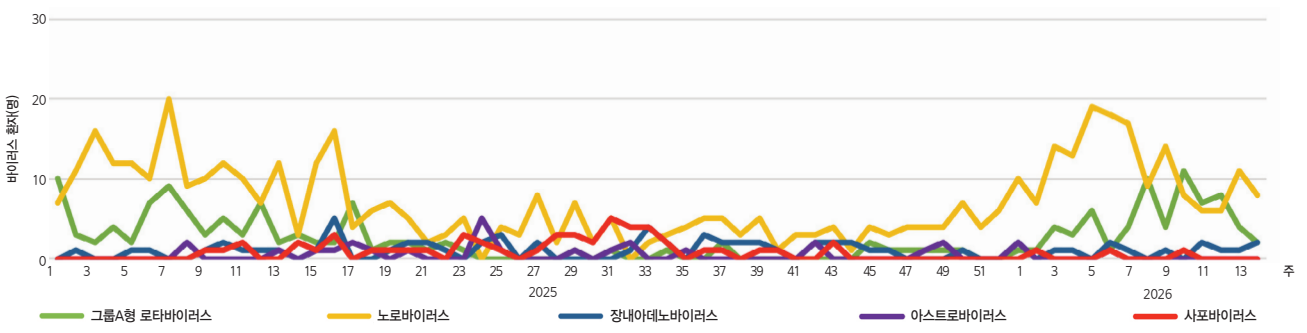
〈호흡기 바이러스 입원환자 연간 발생 현황〉

참여 의료기관(병원급 이상) 전국 221개, 울산 2개

3. 장관감염증 표본감시

• (바이러스성) **12명**이며, 전주(16명)대비 감소함. **노로바이러스** 8건(66.7%)으로 가장 많이 발생함

• (세균성) **4명**이며, 전주(1명)대비 증가함



〈바이러스성 장관감염증 환자 연간 발생 현황〉

참여 의료기관(병원급 이상) 전국 210개, 울산 2개

출처 • 14주차 표본감시 신고현황은 2026. 4. 13. 방역통합정보시스템에 보고된 자료를 울산시에서 제공받아 작성함

IV. 국내·외 감염병 발생동향

국내

✓ 결핵은 아직, 우리 곁에 있어요 결핵ZERO 대학생 서포터즈 출범

● 매달 결핵 예방, 환자치료 등 결핵 관련 홍보 콘텐츠 SNS 공개·홍보

- 질병관리청은 4월 7일(화) 중앙일보 본사 다목적홀에서 결핵ZERO 대학생 서포터즈(이하 결핵ZERO 서포터즈) 발대식을 진행하며 서포터즈 공식 출범을 알림
- 결핵ZERO 서포터즈는 결핵 검진 현장과 다양한 결핵 관련 행사 등을 방문·견학하여 체험하고 결핵 예방, 결핵환자 치료, 고령층 및 외국인 대상 결핵 관리 등과 관련된 온라인 홍보 콘텐츠를 기획·제작할 예정임
- 질병관리청은 결핵은 과거의 질병이 아니라, 여전히 우리 곁을 위협하는 현재진행형 질병이라 강조하며, 대학생 결핵ZERO 서포터즈의 참신한 시각이 국민들에게 결핵 예방의 중요성과 경각심을 보다 쉽고 효과적으로 전달하는 계기가 되길 기대한다라고 밝힘

※ 출처 : 질병관리청 보도자료 4월 7일(화)

✓ 질병관리청장, 프랑스 주최 원헬스 정상회의 참석

● 인수공통감염병 대응을 위한 한국의 원헬스 전략과 범부처 협력체계 소개

- 질병관리청은 2026년 4월 7일(현지시간) 프랑스 리옹에서 개최된 원헬스 정상회의(One Health Summit)에 참석하여, 인수공통감염병 대응을 포함한 원헬스 분야*의 국제 협력 강화 필요성을 강조하고, 한국의 정책 경험과 범부처 협력체계를 소개함
- * 원헬스: 사람-동물-환경의 건강이 상호의존적이라는 개념에 기반한 다학제·통합적 접근을 강조하는 공중보건 패러다임
- 이번 회의는 2026년 G7 의장국인 프랑스가 주최한 고위급 회의로, 약 20여 개국과 주요 국제기구가 참석한 가운데 △인수공통감염병 숙주 및 감염병 매개체, △지속가능한 식품시스템, △항생제 내성, △오염물질 노출 등 원헬스 관련 주요 의제를 중심으로 논의가 진행됨
- 질병관리청장은 이날 오전 장관급 주제별 토의 중 '인수공통감염병 숙주 및 감염병 매개체' 세션에 참석하여, 기후변화와 팬데믹 등 미래 위험에 대응하기 위한 핵심 전략으로서 원헬스 접근의 중요성을 강조함
- 질병관리청은 기후변화와 미래 팬데믹에 대비하기 위해서는 사람, 동물, 환경을 아우르는 원헬스 접근이 필수적이라며, 한국은 그간 축적한 정책 경험을 바탕으로 국제사회와의 협력을 지속 강화하고, 글로벌 보건안보 증진을 위한 노력에 적극 동참해 나가겠다고 밝힘

※ 출처 : 질병관리청 보도자료 4월 8일(수)

국외

✓ 엡폭스 clade 1b (파키스탄)

● 파키스탄 신생아에서 엡폭스 clade 1b 관련 집단감염 및 사망사례 발생 보고

- 파키스탄 남부지역 신드주 카이르푸르에서 3월 14일부터 4월 2일까지 신생아를 중심으로 엡폭스 clade 1b 집단감염 및 사망사례가 총 7명 보고됨(4.5), 모두 실험실 검사를 통해 엡폭스 clade 1b 양성으로 확인됨(3.28, 4명, 4.2, 3명 확진)
- 해당 사례는 신생아 병동을 중심으로 발생한 의료기관 내 집단감염 발생사례로 보이며, 기저질환이 있는 신생아에서 주로 사망사례가 발생하였음. 소아를 중심으로 추가 환자 발생 가능성이 있으므로 추가 모니터링 필요함
- WHO는 전 세계 엡폭스 공중보건 위험도를 '중간'으로 평가하나, 일반인구에 대한 위험은 '낮음'으로 평가함. 다만, 다수의 성 접촉 파트너를 가진 그룹(individuals with multiple sexual partners)의 위험도는 '중간', 엡폭스 풍토지역(예를 들어, 콩고민주공화국) 소아는 건강 영향 측면에서 상대적으로 더 취약한 집단으로 평가함(2.17.)
- 엡폭스 유행 지역 방문 시 모르는 사람과의 안전하지 않은 밀접 접촉 (피부·성)을 피하고 야생동물과의 접촉 및 섭취를 삼가며 오염된 물품은 만지지 말고 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수 권고

※ 출처 : 전 세계 감염병 발생 동향 2026년 제13호(2026.4.9.)

결핵

정의 / • Mycobacterium tuberculosis 감염에 의한 질환

병원체 ▶ Mycobacterium tuberculosis

전파경로 ▶ 공기감염

잠복기 ▶ 결핵균 노출 후 평생에 걸쳐 잠복 가능(잠복결핵 5~10%에서 결핵으로 발병)

임상증상 ▶ 전신 감염증으로 주 감염 부위에 따라 임상 증상 다양

- 초기 결핵의 경우 무증상인 경우도 다수
- (공통증상) 발열, 전신피로감, 식은 땀, 체중감소 등
- (폐결핵) 기침, 가래, 객혈, 호흡곤란(진행된 결핵 또는 흉수 동반 시)
- (폐외결핵) 일반적인 증상 외에 감염부위(흉막, 임파선, 복부, 요도, 피부, 관절, 골, 뇌막염 등)에 따른 증상

치료 ▶ 항결핵제 6개월 이상 복용(복합요법)
▶ 다제내성결핵은 6~20개월 치료

예방 ▶ 생후 4주 이내 BCG 백신 접종(성인용 백신 없음)
▶ 마스크 착용, 기침예절 등 예방수칙 준수
▶ 잠복결핵감염 검진·치료
▶ 주기적인 결핵검진으로 조기 발견 등

관리 ▶ 환자관리
- (업무중사 제한) 전염성 소실 시까지 업무 중사 일시제한
- (입원) 재택치료 원칙이나, 전염성 및 다제내성 결핵환자, 치료비순응 환자 등 대상 입원치료 실시
▶ 접촉자관리 : 역학조사를 통해 접촉자를 구분(가족, 밀접, 일상)하여 검진·관리 실시

01 Question 결핵환자가 누군지 공개할 수 있나요?

- 학교, 군대, 사업장, 시설 등의 집단에서 결핵환자가 발생한 경우 「결핵예방법」 제29조(비밀누설 금지), 제31조(벌칙)에 따라 결핵환자 개인 신상은 공개할 수 없음. 만약 환자 개인 정보 및 비밀을 누설할 경우, 「결핵예방법」 제31조에 의거하여 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처할 수 있음

02 Question 결핵 접촉자 검진에 참여해야 하나요?

- 결핵은 법정감염병으로 결핵환자와 접촉하여 결핵에 감염되기 쉬운 사람들을 검사하도록 되어 있음. 특히 집단생활의 경우 특정 공간을 공유하므로 결핵환자 발생 시 접촉자들이 결핵균에 노출될 위험이 상대적으로 높아 대규모의 전염이 발생 할 수 있기 때문에 반드시 검진을 받아야 함

03 Question 잠복결핵감염 1차 검사에서 음성이 확인되었는데 2차 검사를 반드시 받아야 하나요?

- 호흡기를 통해 결핵균이 침범하면 결핵균에 대한 면역반응이 형성되는데 2~8주의 시간이 소요되므로 전염성 폐결핵환자와 마지막으로 접촉한지 8주가 지나지 않은 상태에서는 위 음성의 결과가 나타날 수 있음
- 환자와 마지막 접촉한 시점(8주 이상 경과시)에 따라 1차 검사로 종결할 수 있음

※ 출처 : 질병관리청, 「2026년 국가결핵 관리지침」

결핵예방수칙

반드시! 지켜주세요

The image contains four social media-style cards arranged in a 2x2 grid. Each card features a cartoon illustration at the top and text at the bottom. The cards provide the following information:

- Top-left card:** Illustration of a man coughing into his elbow. Text: "2주 이상 기침이 지속되면 결핵검진 받기" (If coughing continues for more than 2 weeks, get a TB test).
- Top-right card:** Illustration of a man wearing a face mask and giving a thumbs up. Text: "기침이나 재채기를 할 때는 마스크를 사용하거나 소매로 입가리기" (When coughing or sneezing, use a mask or cover your mouth with your sleeve).
- Bottom-left card:** Illustration of a woman lifting weights. Text: "꾸준한 운동과 균형잡힌 영양 섭취로 체력 키우기" (Build up strength with regular exercise and balanced nutrition).
- Bottom-right card:** Illustration of a doctor with a stethoscope giving a thumbs up. Text: "결핵환자와 접촉한 경우 증상과 상관없이 결핵검진 받기" (If you have been in contact with a TB patient, get a TB test regardless of symptoms).



질병관리청

결핵 ZER0

최우수상

세균 출입 NO !!



음식은 항상 85° 이상

→ 끓여 먹기



밖에 나갔다가와서는

→ 항상 비누로 손을 씻어
요.



어딜가든 마스크 착용

→ 은 필수!



집에선 환기를 해서

→ 깨끗한 공기 유지!

2025년 울산광역시
학교 감염예방활동 인생네컷 공모전