www.icdc2017.Incheon.kr

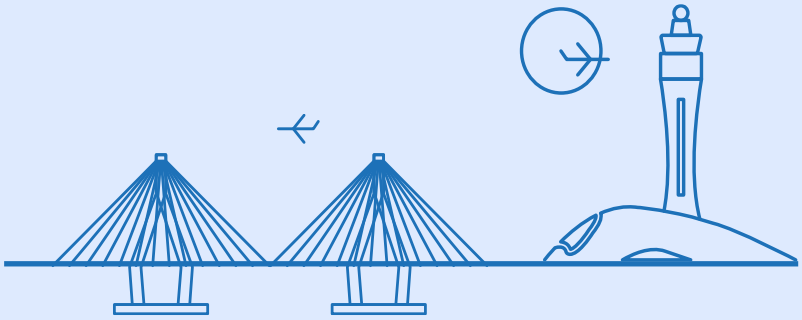
44주차
2026. 10. 25. ~ 2026. 10. 31.

# ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

홈페이지 바로가기

발행일 2026. 11. 4.(수) 통권 제361호
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 인천광역시 말라리아 발생 현황
05 국내외 감염병 발생동향
06 홍보자료

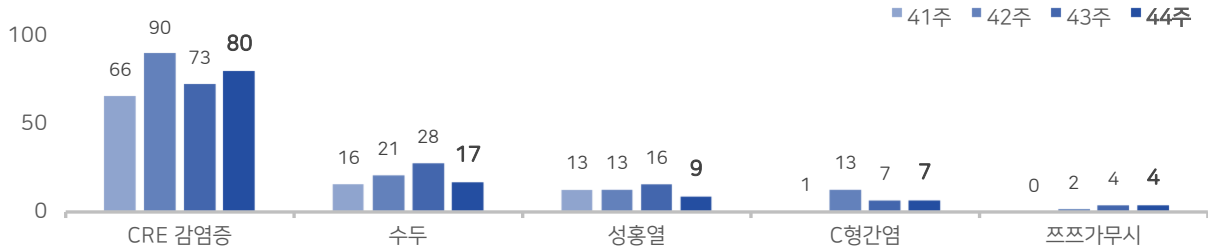
## 01
## 주간 감염병 소식

### 전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황




- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 47,407건, 수두 26,411건, 성홍열 9,691건, 유행성이하선염 4,482건, C형간염 4,360건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 3,655건, 수두 1,059건, 성홍열 988건, C형간염 390건, 유행성이하선염 245건 순으로 신고됨
- 신고 현황은 '26. 11. 3.(화) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '26년 누적기간(1~44주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

### 인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황




- 44주차 인천광역시 감염병은 총 133건 신고되었으며, 최근 3주(2026년 41주~43주) 평균(136건) 대비 3건 감소함
  - 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 80건, 수두 17건, 성홍열 9건, C형간염 7건, 쯔쯔가무시 4건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

# 02
# 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

| 구 분 | | 인천 | | | | | | | | 전국 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 2026 | | | | 동기간대비 (1-44주) | | | | 동기간대비 (1-44주) | | | |
| | | 44주 | 43주 | 42주 | 41주 | 2026 | 2025 | 증감 | 5년 평균 | 2026 | 2025 | 증감 | 5년 평균 |
| 1급 | 보툴리눔독소증 | | | | | | | | | | | | 0 |
| | 수두 | 17 | 28 | 21 | 16 | 1,059 | 1,032 | ▲ 27 | 953 | 26,411 | 24,958 | ▲ 1,453 | 22,336 |
| | 홍역 | | | | | 1 | 2 | ▼ 1 | 1 | 10 | 76 | ▼ 66 | 28 |
| | 장티푸스 | | | | | | 1 | ▼ 1 | 1 | 23 | 28 | ▼ 5 | 25 |
| | 파라티푸스 | | | | | 1 | | ▲ 1 | 2 | 7 | 20 | ▼ 13 | 19 |
| | 세균성이질 | | | | | 3 | 2 | ▲ 1 | 3 | 35 | 48 | ▼ 13 | 36 |
| | 장출혈성대장균감염증 | | | | | 39 | 35 | ▲ 4 | 21 | 567 | 485 | ▲ 82 | 338 |
| | A형간염 | 3 | 4 | 4 | 4 | 150 | 54 | ▲ 96 | 85 | 1,458 | 934 | ▲ 524 | 1,247 |
| | 백일해 | 1 | 3 | | 1 | 42 | 271 | ▼ 229 | 739 | 339 | 5,697 | ▼ 5,358 | 7,362 |
| 2급 | 유행성이하선염 | 2 | 2 | 3 | 1 | 245 | 323 | ▼ 78 | 304 | 4,482 | 5,733 | ▼ 1,251 | 5,596 |
| | 수막구균 감염증 | | | | | 2 | | ▲ 2 | 0 | 7 | 10 | ▼ 3 | 9 |
| | b형헤모필루스인플루엔자 | | | | | | | | | | 1 | ▼ 1 | 1 |
| | 폐렴구균 감염증 | | 1 | | 1 | 19 | 22 | ▼ 3 | 26 | 343 | 356 | ▼ 13 | 341 |
| | 한센병 | | | | | 1 | | ▲ 1 | 0 | 5 | 2 | ▲ 3 | 3 |
| | 성홍열 | 9 | 16 | 13 | 13 | 988 | 1,083 | ▼ 95 | 520 | 9,691 | 10,916 | ▼ 1,225 | 5,333 |
| | VRSA 감염증 | | | | | | 1 | ▼ 1 | 0 | 2 | 2 | - 0 | 1 |
| | CRE 감염증 | 80 | 73 | 90 | 66 | 3,655 | 3,299 | ▲ 356 | 2,979 | 47,407 | 41,486 | ▲ 5,921 | 36,605 |
| | E형간염 | | | | | 27 | 23 | ▲ 4 | 27 | 562 | 717 | ▼ 155 | 563 |
| | 파상풍 | | | | | | 2 | ▼ 2 | 2 | 20 | 22 | ▼ 2 | 21 |
| | B형간염 | | | | 2 | 11 | 13 | ▼ 2 | 15 | 188 | 203 | ▼ 15 | 236 |
| | 일본뇌염 | | | | | 1 | | ▲ 1 | 1 | 9 | 5 | ▲ 4 | 12 |
| | C형간염 | 7 | 7 | 13 | 1 | 390 | 402 | ▼ 12 | 461 | 4,360 | 4,797 | ▼ 437 | 5,581 |
| | 말라리아 | | | 1 | 1 | 54 | 108 | ▼ 54 | 95 | 337 | 600 | ▼ 263 | 551 |
| | 레지오넬라증 | | | 2 | | 45 | 24 | ▲ 21 | 30 | 674 | 482 | ▲ 192 | 455 |
| | 비브리오패혈증 | | | | 1 | 2 | 5 | ▼ 3 | 5 | 48 | 67 | ▼ 19 | 55 |
| | 발진열 | | | | | 2 | 5 | ▼ 3 | 3 | 4 | 10 | ▼ 6 | 15 |
| | 쯔쯔가무시증 | 4 | 4 | 2 | | 10 | 7 | ▲ 3 | 16 | 1,002 | 700 | ▲ 302 | 1,710 |
| | 렙토스피라증 | | | | | | | | 0 | 34 | 40 | ▼ 6 | 50 |
| | 브루셀라증 | | | | | | | | 0 | 3 | 4 | ▼ 1 | 4 |
| 3급 | 신증후군출혈열 | | | | | 4 | 5 | ▼ 1 | 4 | 130 | 164 | ▼ 34 | 208 |
| | CJD/vCJD | | | | | 3 | 6 | ▼ 3 | 4 | 45 | 74 | ▼ 29 | 57 |
| | 뎅기열 | | | | 1 | 5 | 11 | ▼ 6 | 9 | 87 | 100 | ▼ 13 | 118 |
| | 큐열 | | | | | | 1 | ▼ 1 | 1 | 88 | 62 | ▲ 26 | 60 |
| | 라임병 | | | | | 1 | | ▲ 1 | 2 | 26 | 29 | ▼ 3 | 28 |
| | 유비저 | | | | | 1 | | ▲ 1 | 0 | 2 | 4 | ▼ 2 | 2 |
| | 치쿤구니야열 | | | | | 1 | | ▲ 1 | 0 | 7 | 7 | - 0 | 7 |
| | 중증열성혈소판감소증후군 | | | | | 5 | 3 | ▲ 2 | 3 | 189 | 268 | ▼ 79 | 202 |
| | 지카바이러스감염증 | | | | | | | | | 5 | 3 | ▲ 2 | 2 |
| | 엠폭스 | | | | | 2 | | ▲ 2 | 1 | 20 | 22 | ▼ 2 | 19 |
| | 매독 | 3 | 4 | 3 | 4 | 121 | 151 | ▼ 30 | 135 | 1,752 | 1,894 | ▼ 142 | 2,004 |
| | 매독(선천성) | | | | | 1 | 1 | - 0 | 1 | 9 | 10 | ▼ 1 | 10 |

- 44주차(2026. 10. 25. ~ 2026. 10. 31.) 전수감시 신고 현황은 2026. 11. 3.(화) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며, 2025-2026년 통계 자료는 변동 가능한 잠정통계임
- 5년 평균은 최근 5년(2022-2026)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균이며 엠폭스, 매독, 매독(선천성)은 최근 3년(2024-2026)의1주부터 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(2022-2026)동안 발생이 없었던 에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 야토병, 중증급성호흡기증후군, 중동호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 니파바이러스감염증, 콜레라, 풍진, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염은 제외함

03

# 감염병 표본감시 신고 현황

## 인플루엔자 표본감시 현황

### 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율(2026-2027절기)

- (전국) 43주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **19.2**명으로 전주(17.7명) 대비 **증가**

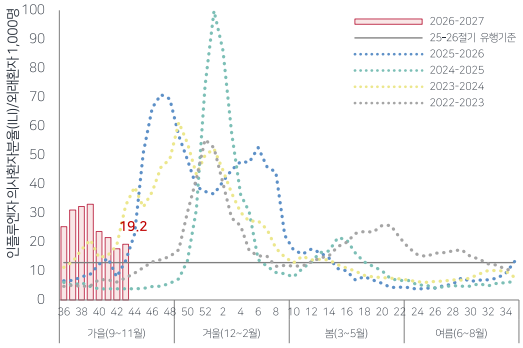
  ※ 2026-2027절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 12.9명

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

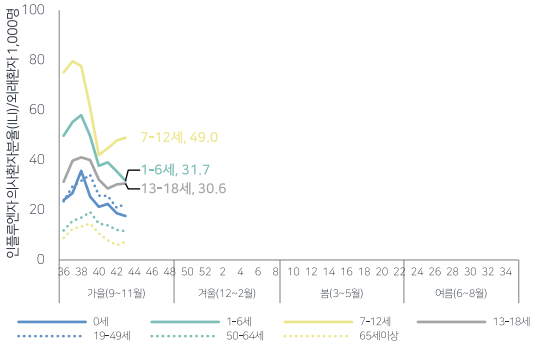
| 구분 | 2026년 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 36주 | 37주 | 38주 | 39주 | 40주 | 41주 | 42주 | 43주 |
| 전체 | 25.3 | 31.0 | 32.3 | 33.0 | 23.6 | 21.6 | 17.7 | 19.2 |
| 0세 | 24.0 | 26.8 | 35.7 | 25.4 | 21.3 | 22.4 | 18.7 | 17.6 |
| 1-6세 | 49.8 | 55.2 | 58.0 | 49.6 | 37.7 | 39.1 | 35.5 | 31.7 |
| 7-12세 | 75.1 | 79.6 | 77.7 | 61.0 | 42.0 | 44.7 | 47.8 | 49.0 |
| 13-18세 | 31.3 | 39.8 | 41.1 | 40.0 | 32.2 | 28.6 | 30.3 | 30.6 |
| 19-49세 | 23.5 | 29.5 | 31.7 | 34.1 | 25.8 | 25.6 | 20.9 | 22.6 |
| 50-64세 | 11.8 | 15.6 | 16.9 | 19.2 | 14.6 | 13.9 | 12.1 | 11.5 |
| 65세 이상 | 8.8 | 12.4 | 13.3 | 14.6 | 10.6 | 8.0 | 5.9 | 7.3 |

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

**최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)**




**2026-2027절기 연령별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)**



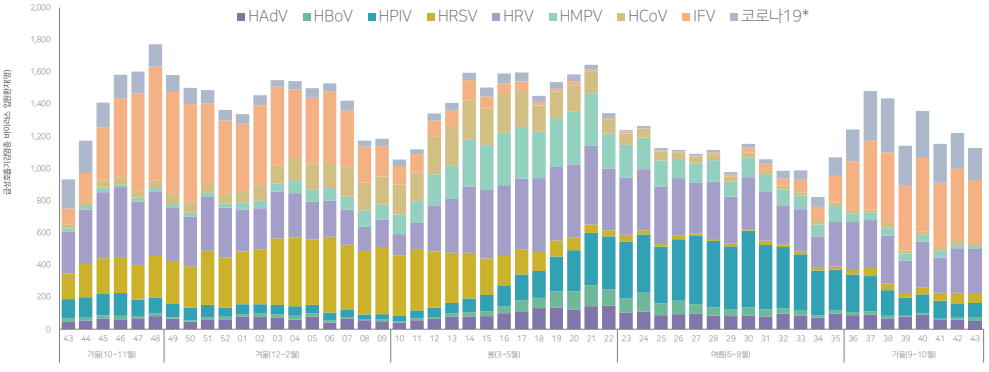

## 바이러스성 급성호흡기감염증 표본감시 현황

### 바이러스성 급성호흡기감염증(7종) 및 인플루엔자, 코로나19 입원환자 현황

- (전국) 43주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 **548**명으로 전주(556명) 대비 **감소***

  * 아데노바이러스(HAdV), 파라인플루엔자바이러스(HPIV), 리노바이러스(HRV), 사람 코로나바이러스(HCoV) 전주 대비 감소

- (전국) 43주차 인플루엔자바이러스 입원환자는 **380**명으로 전주(441명) 대비 **감소**
- (전국) 43주차 코로나19바이러스 입원환자는 **199**명으로 전주(223명) 대비 **감소**




* 코로나19는 2024년 1주부터 포함

- 43주차(2026.10.18.~2026.10.24.) 표본감시 현황은 2026.11.2.(월) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2026년도 43주차 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 778개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) / 전국 223개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

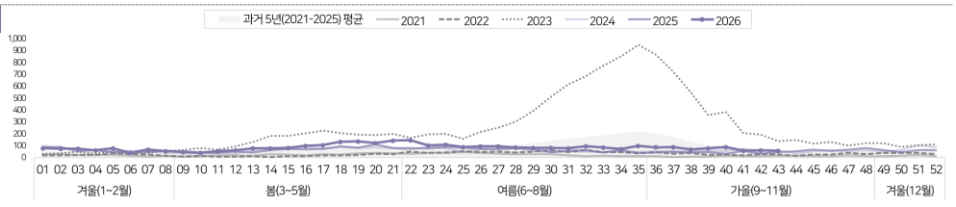
03

# 감염병 표본감시 신고 현황

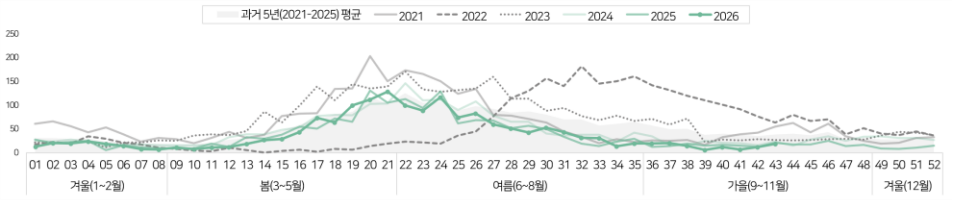
## 최근 5년 바이러스성 급성호흡기감염증(7종) 및 인플루엔자, 코로나19 입원환자 현황

<전국>

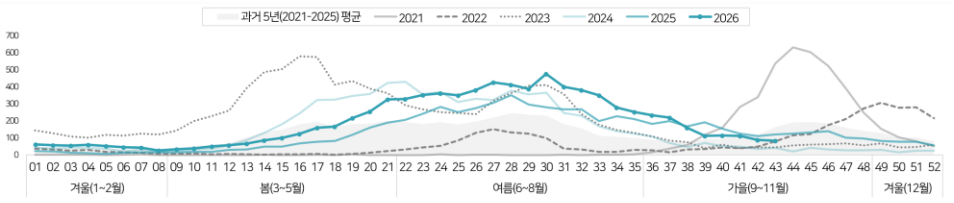
HAdV
아데노바이러스



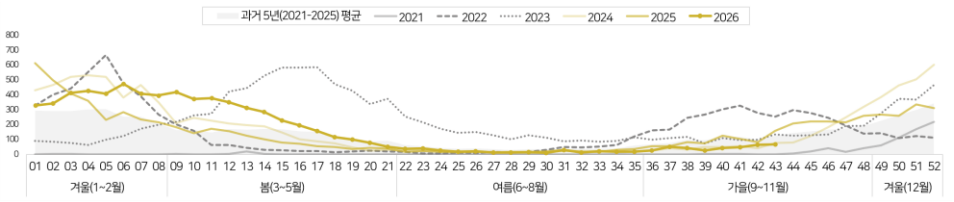

HBoV
사람보카바이러스



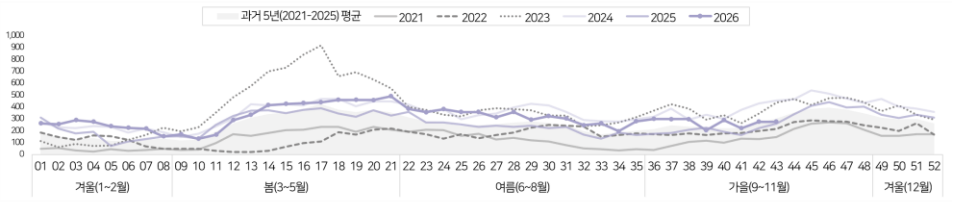

HPIV
파라인플루엔자바이러스



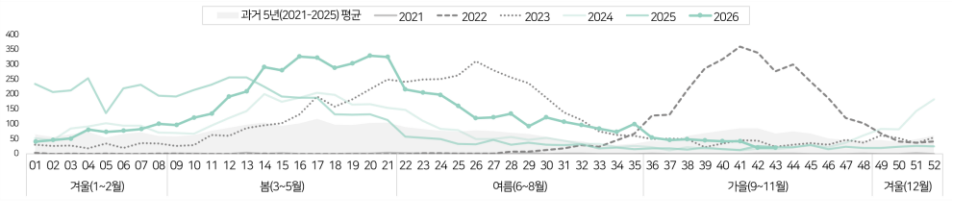

HRSV
호흡기세포융합바이러스



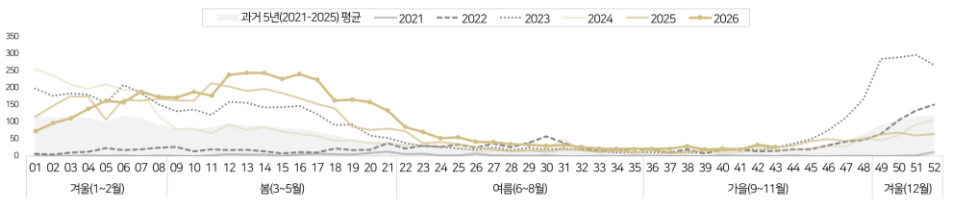

HRV
리노바이러스



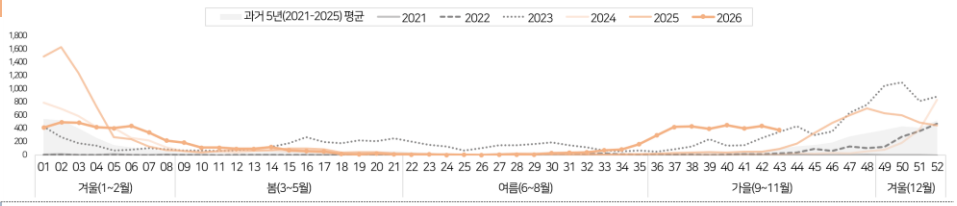

HMPV
사람메타뉴모바이러스



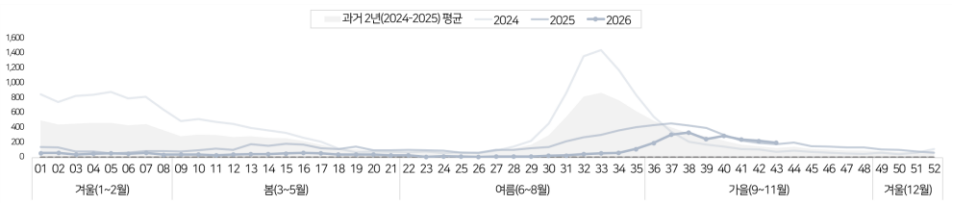

HCoV
사람코로나바이러스




IFV
인플루엔자바이러스




코로나19
코로나19바이러스



03

# 감염병 표본감시 신고 현황

## 코로나19 입원환자 표본감시 현황

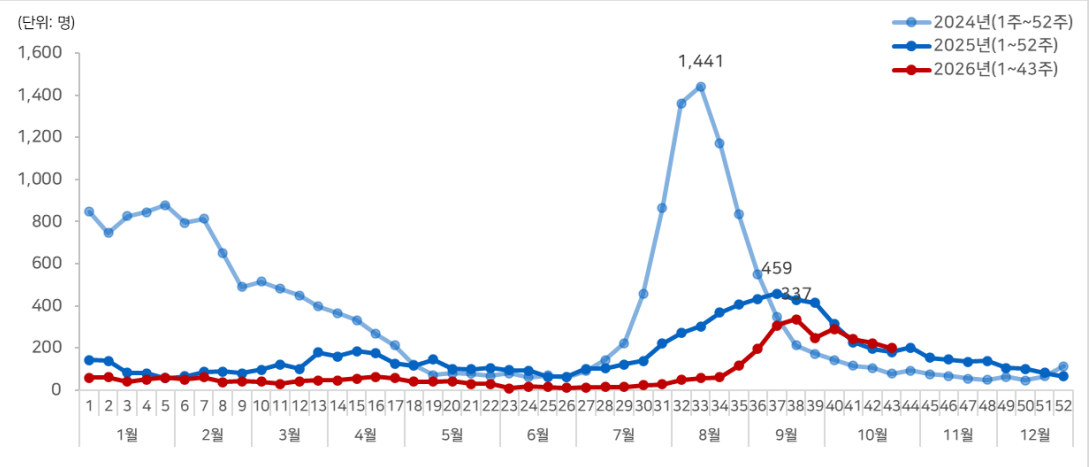
### 급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

• (전국) 43주차 병원급 의료기관(222개소) 코로나19 입원환자는 **199명**으로 전주(223명) 대비 **감소**

(단위: 명)

| 구분 | 2026년 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 36주 | 37주 | 38주 | 39주 | 40주 | 41주 | 42주 | 43주 |
| 급성호흡기감염증(ARI) 코로나19 입원환자 수 | 196 | 308 | 337 | 248 | 291 | 241 | 223 | 199 |

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



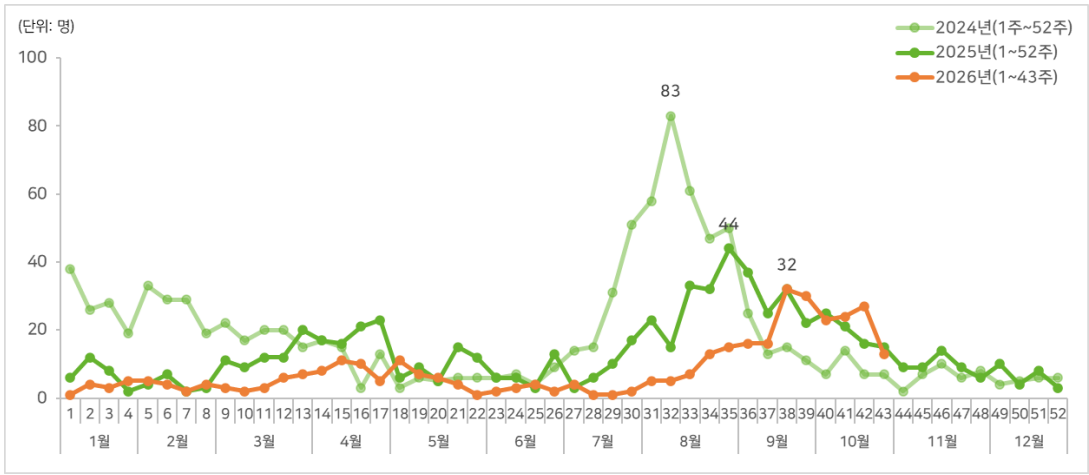

### 중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

• (전국) 43주차 상급종합병원급 의료기관(42개소) 코로나19 입원환자는 **13명**으로 전주(27명) 대비 **감소**

(단위: 명)

| 구분 | 2026년 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 36주 | 37주 | 38주 | 39주 | 40주 | 41주 | 42주 | 43주 |
| 중증급성호흡기감염증(SARI) 코로나19 입원환자 수 | 16 | 16 | 32 | 30 | 23 | 24 | 27 | 13 |

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




- 2026년 43주차(2026.10.18.~2026.10.24.) 표본감시 현황은 감염병 표본감시 주간소식지(2026년 43주) 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

04

# 인천광역시 말라리아 발생 현황

※ 질병관리청 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성하였음

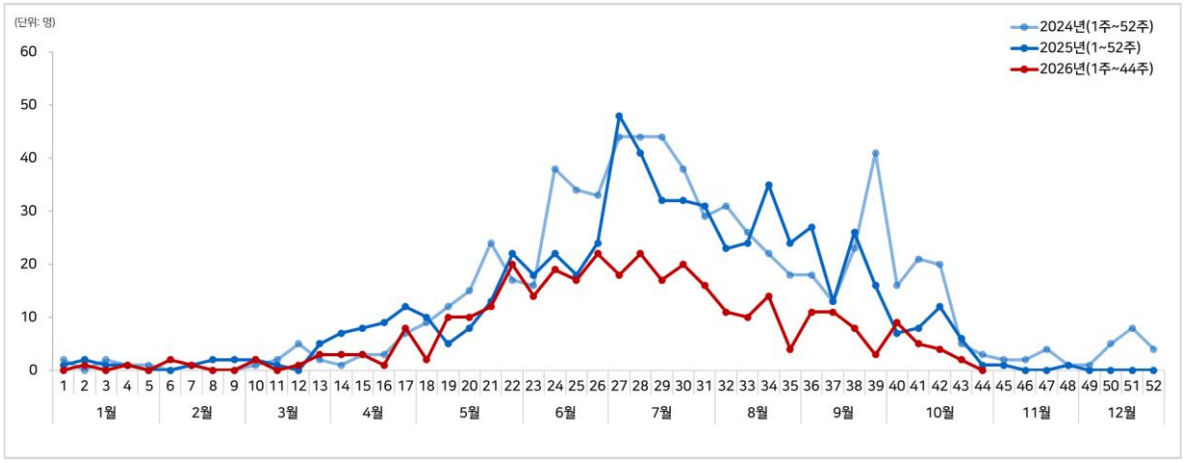
## 말라리아 환자 발생 현황

- (전국) 2026년(1주~44주) **총 337명**(44주 신규 0명), 전년 동기간 600명 대비 263명(43.8%) **감소**
- (인천) 2026년(1주~44주) **총 54명**(44주 신규 0명), 전년 동기간 108명 대비 54명(50.0%) **감소**

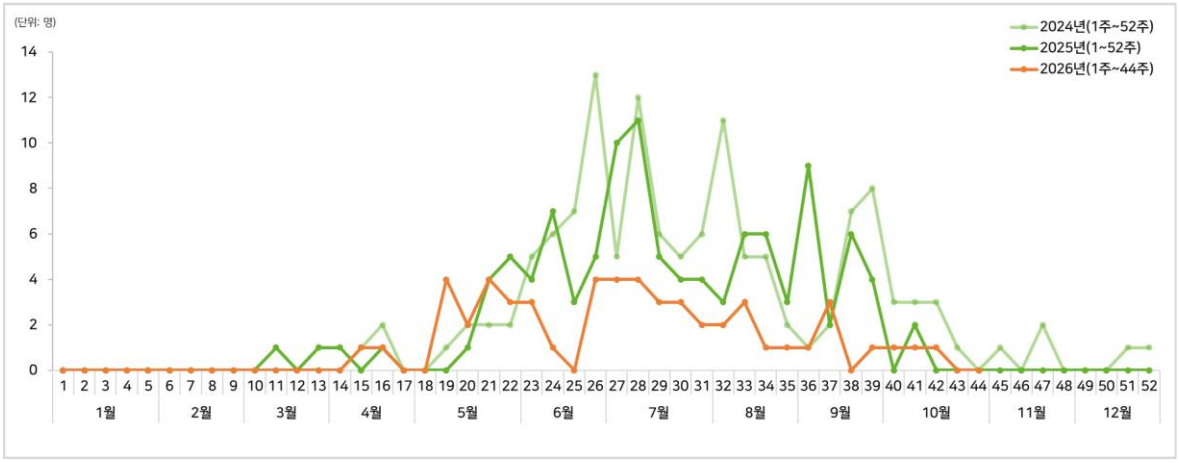
(단위: 명)

| 구분 | | 37주 | 38주 | 39주 | 40주 | 41주 | 42주 | 43주 | 44주 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 전국 | 누계 | 306 | 314 | 317 | 326 | 331 | 335 | 337 | 337 |
| | 주간 신규발생 | 11 | 8 | 3 | 9 | 5 | 4 | 2 | 0 |
| 인천 | 누계 | 50 | 50 | 51 | 52 | 53 | 54 | 54 | 54 |
| | 주간 신규발생 | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |

(전국) 2024-2026년 주별 말라리아 환자 발생 추이




(인천) 2024-2026년 주별 말라리아 환자 발생 추이




## 지역별 발생 현황

행정체계 개편으로 2026년 7월부터 인천광역시는 2군 8구(서구, 동구, 중구 등)에서 2군 9구(서해구, 검단구, 제물포구, 영종구 등)로 변경됨

- (주소지 기준) 2026년(1주~44주) 강화군 14명(25.9%), 계양구·검단구 각 7명(13.0%), 연수구·서해구 각 6명(11.1%), 미추홀구 5명(9.3%), 부평구 4명(7.4%), 영종구 3명(5.6%), 옹진군·남동구 각 1명(1.9%) 순으로 발생

## 05
# 국내·외 감염병 발생동향

**국내** 아프리카 에볼라 환자 1만 명 넘어, 국내 유입 낮지만 '감염 주의' 당부

- DR콩고 및 케냐·나이지리아에서 추가 환자 발생, 총 1만 명 이상 발생, 국내 신속위험평가 결과 종합위험도 '낮음' 유지

○ 질병관리청은 최근 에볼라바이러스병(분디부교형) 환자 발생이 아프리카 콩고민주공화국(DR콩고) 외에 주변국으로 확대되면서 10월말 기준 누적 환자 수가 약 1만 명을 넘어섬에 따라, 해당 지역을 방문하는 국민들에게 감염 노출에 대한 주의를 당부함

- 올해 5월 17일 국제공중보건비상상황(PHEIC)이 선포된 콩고민주공화국(DR콩고)과 우간다의 에볼라바이러스병(분디부교형) 유행은 10월말 현재까지 1만 명 이상의 환자가 발생하였고 이 중 약 절반(48%)이 사망함
- DR콩고와 함께 에볼라바이러스병(분디부교형)이 유행한 우간다는 7월 28일자로 종식 선언하였으나, 10월 케냐와 나이지리아에서 신규 확진 환자가 보고됨

○ 질병관리청은 최근 케냐와 나이지리아의 발생 사례를 반영하여 신속위험평가를 실시한(10.26.) 결과, 에볼라바이러스병의 국내 유입 가능성은 있으나 주요 감염경로가 환자의 혈액·체액과의 직접 접촉이며 의료진과 가족 등 밀접접촉자를 중심으로 제한적으로 전파되는 특성상 일반 국민의 노출 가능성이 낮고, 국내 대응체계가 구축되어 있는 점 등을 고려하여 국내 종합위험도를 이전과 같이 '낮음'으로 유지함

- 지난 5월 WHO PHEIC 선언 이후 질병관리청은 감염병 위기경보를 '관심' 단계로 발령 중으로, 국내 유입에 대비하여 대응체계를 강화해 나가고 있음

○ DR콩고, 케냐 등 총 12개국*으로 중점검역관리지역 지정을 지속 확대하여 해당 지역 입국자는 반드시 Q-CODE(또는 건강상태질문서)를 통해 건강상태 등을 신고해야 함

- DR콩고를 방문하고 귀국한 국민들을 대상으로 관할 보건소와 함께 잠복기(21일간) 동안 증상을 확인하고, 의심증상이 발생시 질병관리청 콜센터 또는 연락 받은 보건소로 상담 받도록 안내하고 있음
- 에볼라바이러스 유행지역 방문 시 ▲방문 시 과일박쥐, 영장류, 야생동물 등과의 접촉을 삼가고, ▲현지에서 장례식장 방문 자제, ▲의료기관을 방문할 경우에는 마스크 등 개인보호구를 착용하고 예방수칙을 철저히 준수할 것을 당부함

* (중점검역 12개국) DR콩고, 우간다, 케냐, 남수단, 르완다, 앙골라, 부룬디, 중앙아프리카공화국, 탄자니아, 잠비아, 콩고공화국, 에티오피아

※ 출처: 질병관리청 보도자료(2026.10.21.)

## 05
# 국내·외 감염병 발생동향

**국외** 조류인플루엔자 인체감염증

- (미국) 조류인플루엔자 A(H5)형 인체감염 누적 72명·사망 2명('26.10.15. 기준), '26년 10월 워싱턴주 젖소 농장 종사자 관련 첫 인체감염 확인

○ '24년 3월 미국 젖소에서 AI A(H5N1)형 감염이 처음 확인된 이후, 워싱턴주에서는 2년 넘게 젖소 감염이 확인되지 않았으나, '26년 10월 8일 美국립수의검사소(NVSL)가 야키마 카운티(Yakima County) 소재 젖소 농장 2곳에서 고병원성 AI A(H5N1)형 바이러스를 확인함

- 이후 '26년 10월 15일(1개 농장), 10월 16일(5개 농장), 10월 21일(1개 농장), 10월 23일(17개 농장)에서 추가 감염이 확인되었으며, 10월 23일에는 벤튼 카운티(Benton County)의 젖소 농장 1곳에서도 감염이 확인됨

○ 워싱턴주 젖소 농장에서 AI A(H5N1)형 바이러스 감염이 확인된 가운데, '26년 10월 15일 야키마 보건구(YHD)는 감염된 젖소에 노출된 야키마 카운티 주민 1명의 AI 인체감염 사례*를 발표함

- 해당 환자는 중증 증상이나 입원 없이 자택에서 격리 중이라고 밝힘
- 美CDC에 따르면, 워싱턴주 보건부가 보고한 해당 환자는 고병원성 AI A(H5N1)가 확인된 상업용 젖소 농장의 18세 이상 종사자로, 눈 자극 및 상기도 증상을 지역 보건당국에 알렸으며, 해당 사례는 워싱턴주 젖소 농장 종사자 관련 첫 AI A(H5)형 인체감염 사례임

* 미국 내 젖소 관련 인체감염 사례는 '25년 2월 보고 이후 첫 발생

○ 美CDC는 미국 일반 인구의 A(H5)형 관련 공중보건 위험을 '낮음(Low)'으로 평가했으며, 현재까지 미국 내 AI A(H5)형 바이러스의 사람 간 전파는 확인되지 않았다고 밝힘

- 다만, 워싱턴주 젖소 농장 감염이 최초 확인 후 약 2주 만에 2개 카운티 27개 농장으로 늘어 노출 인원이 증가하고 있어, 농장 종사자 등에서 추가 인체감염 발생 가능성에 대한 지속적인 모니터링이 필요함

○ 국내에서는 현재까지 AI 인체감염 사례가 보고된 적 없으나, 최근 국외 사례들을 바탕으로 고위험군(농장 종사자, 살처분 참여자 등)의 개인보호구 착용, 계절 인플루엔자 접종 여부 등을 확인하는 것이 중요함

- 해당 고위험군은 노출 후 10일 이내 결막염 등의 안과 증상이나 발열, 근육통, 기침 등 호흡기 증상이 발생한 경우 즉시 보건소로 신고할 것을 권고함

※ 출처: 전 세계 감염병 발생 동향 2026년 제41호(2026. 10. 30)

## 05
# 국내·외 감염병 발생동향

**국외** 샤몬다바이러스 감염증

- (프랑스) '26년 10월 샤몬다바이러스 전 세계 최초 인체 감염 1명(사망) 발생 보고, 중증 면역저하자로 사망과의 인과관계와 감염경로는 조사 중

○ '26년 10월 7일 프랑스 보건당국에 따르면, 샤몬다바이러스(Shamonda virus, SHAV) 인체 감염 발생 1명이 보고되었으며, 이는 전 세계 최초 인체 감염 사례임
- 환자는 리옹 대학병원에서 중증 신경계 질환으로 치료 중이던 면역저하자로, 이후 사망함
- 프랑스 보건부는 중증 면역저하 환자에서 발생한 이번 인체 감염을 '예외적 사례'로 언급하고, 사망 전 뇌 합병증은 샤몬다바이러스 감염과 관련되었을 가능성이 매우 높다고 밝힘

○ 프랑스 공중보건청은 환자 주변인 정보를 근거로 감염된 흡혈성 등에모기류(Culicoides속) 흡혈을 주요 가설로 보고 있으며, 생활환경·최근 여행·동물 또는 곤충 노출 등 다른 감염원도 조사 중임
- 샤몬다바이러스는 '65년 나이지리아 소에서 처음 분리되었으며, 유럽에서는 '26년 6월부터 가축에서 임상증상이 보고되고 7월 말 바이러스가 확인됨
- 유럽 유행주는 SHAV-EU1·SHAV-EU2 두 변이로, SHAV-EU1은 프랑스·독일 남부·스위스·오스트리아·이탈리아·스페인·포르투갈, SHAV-EU2는 독일 북서부·네덜란드·프랑스 북서부에서 확인됨

○ 프랑스 보건청은 현재까지 사람 간 전파나 일반 인구에 대한 건강 위험을 시사하는 근거는 없다고 밝히며, 국립식품환경노동위생안전청 등 여러 기관과 함께 원헬스 접근 방식으로 조사 중임
- WHO는 임상양상 정보가 제한적으로, 전파에 관여하는 절지동물 종에 대한 추가 연구가 필요하다고 밝혔으며, WOAH도 유럽 내 샤몬다바이러스의 장기적 영향과 중요성은 현재 판단할 수 없다고 밝힘

○ 국내에서는 샤몬다바이러스의 인체 감염이나 바이러스 직접 검출 사례는 현재까지 확인되지 않았으나, 과거('13년 10월~'15년 2월) 국내 소를 대상으로 한 혈청역학 연구에서 샤몬다바이러스 중화항체 양성률 5.6%가 보고됨
- 향후 WHO와 WOAH 등의 후속 연구와 위험평가 동향을 지속적으로 확인하고, 이를 바탕으로 국내 감시·진단체계의 적절성을 검토하는 한편, 인체 감염 특성과 전파경로에 관한 추가 연구 결과를 고려하여 예방지침 및 건강수칙 마련 필요성을 판단할 필요가 있음

※ 출처: 전 세계 감염병 발생 동향 2026년 제41호(2026. 10. 30)

## 06

# 홍보자료

※ 출처: 질병관리청 홍보지(2026. 6. 8.)

2026.6.5.

질병관리청

# 아프리카 내 에볼라바이러스병 발생 주의!

에볼라바이러스에 감염된 동물 또는 사람의 **혈액, 체액 등에 직접·간접 접촉으로 감염**되는 급성 발열성·출혈성 질환



## 에볼라바이러스병 예방수칙

**여행건강오피셜에서 에볼라바이러스병 유행지역 확인**



**야생동물 접촉 및 섭취 금지**
(과일박쥐, 원숭이, 고릴라 등)



**비누로 30초 이상 손씻기**



**아픈 사람과 접촉 삼가기**



**오염된 손으로 얼굴 만지지 않기**



**의료기관 방문 및 장례식 참석 자제**
(참석 필요 시 개인 보호구 착용)



**국내 상용화된 백신·치료제 없어 예방이 최우선**

## 입국 후 행동요령

- **귀국 후 21일간** 발열, 발진 등 감염병 의심 증상 **자가 모니터링**
- 의심증상 발생 시 **질병관리청 1339 콜센터 상담 또는 보건소로 문의** 후 에볼라바이러스 노출 위험여부에 따라 조치사항 결정

※ (에볼라바이러스 감염 시 조치) 국가지정 입원치료병상에 격리입원하여 검사·치료를 받아야 하며, 의심 증상이 있는 경우 질병관리청 콜센터(1339)로 문의 후 안내에 따라 진료 진행

06

# 홍보자료

※ 출처: 질병관리청 홍보지(2026. 3. 6.)

## 생활 속 조류인플루엔자(AI) 인체감염 예방수칙





### 손을 자주 씻고, 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입을 만지지 마십시오.

- AI 바이러스에 감염이나 오염된 동물, 부산물, 사체, 분변, 물건 등에 접촉하거나 접촉으로 오염된 손으로 **눈·코·입을 만졌을 때 감염**될 수 있고, 드물지만 오염된 먼지 등의 흡입을 통해서도 가능합니다.



### 감염이나 오염이 의심되는 동물*, 부산물, 사체, 분변, 물건 등과 접촉하지 마십시오.

* 매년 가금류(닭, 오리 등)·야생조류, 최근 국내 고양이·삶과 미국 젖소 등에서 AI 감염 보고됨

① 불가피하게 동물이나 동물 사체 운반 등의 작업 시, **적절한 개인보호구 착용 등 방역수칙을 철저히 준수**하여 주십시오.

② 축산 농가, 생가금류 시장, 철새서식지 등의 장소에 **불필요한 방문을 자제**하고, 부득이하게 방문하는 경우, 동물, 부산물, 사체, 분변, 물건 등과 **접촉을 피하고 방역조치 등에 적극 협조**하여 주십시오.



### 닭고기 등 축산물은 충분히 익혀 먹고, 우유나 유제품은 살균 또는 멸균된 제품으로 섭취하십시오.




### 국내외 AI 발생시설 및 지역에서 동물과 직간접 접촉이나 AI 인체감염증 (의심)환자 접촉 후 10일 이내, 임상증상*이 발생하거나 아프면 즉시 관할지역 보건소 또는 질병관리청 콜센터(1339)로 전화하여 안내받으세요.

* 발열, 기침, 인후통, 근육통, 두통, 호흡곤란, 결막충혈, 결막염, 안구통증, 안구불편감 등

- **증상 발생 시, 주변 사람과의 접촉을 피하고 기침예절* 준수, 마스크 착용** 등 철저한 개인위생 관리를 통해 바이러스 전파 차단에 협조해 주십시오.

  * 기침, 재채기 시 옷소매로 입과 코를 가리고, 이후 손 위생 실시

질병관리청

www.icdc2017.Incheon.kr

# ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지