

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



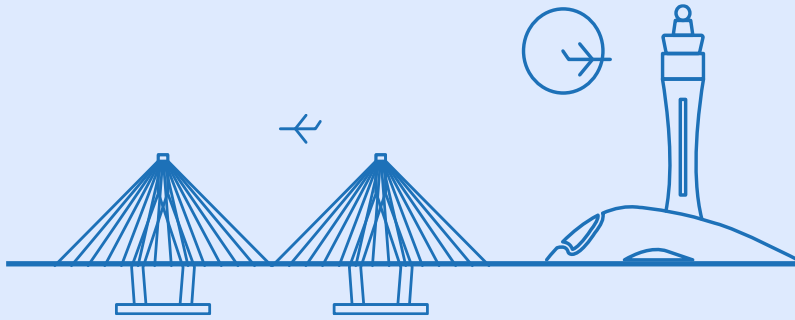
홈페이지 바로가기

발행일 2026. 7. 15.(수) 통권 제346호

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

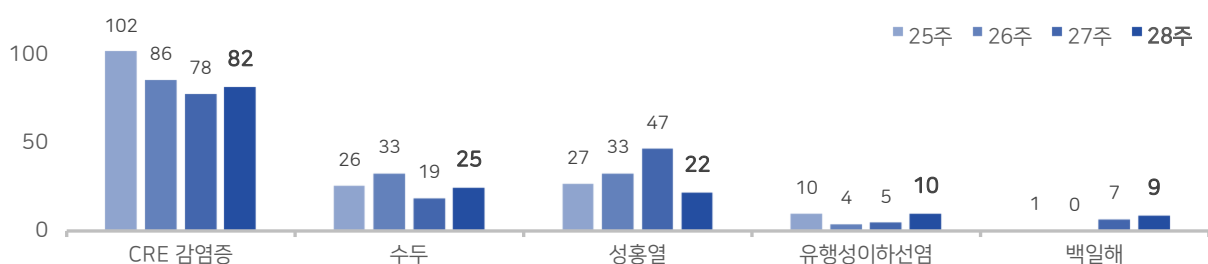
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 28,406건, 수두 19,626건, 성홍열 7,400건, 유행성이하선염 2,984건, C형간염 2,800건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 2,280건, 성홍열 769건, 수두 763건, C형간염 243건, 유행성이하선염 161건 순으로 신고됨
- 신고 현황은 '26. 7. 15.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '26년 누적기간(1~28주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 28주차 인천광역시 감염병은 총 172건 신고되었으며, 최근 3주(2026년 25주~28주) 평균(187건) 대비 15건 감소함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 82건, 수두 25건, 성홍열 22건, 유행성이하선염 10건, 백일해 9건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국			
		2026				동기간대비 (1-28주)				동기간대비 (1-28주)			
		28주	27주	26주	25주	2026	2025	증감	5년 평균	2026	2025	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증												0
2급	수두	25	19	33	26	763	731	▲ 32	659	19,626	18,021	▲ 1,605	15,806
	홍역					1	2	▼ 1	1	9	65	▼ 56	25
	장티푸스						1	▼ 1	1	8	21	▼ 13	16
	파라티푸스					1		▲ 1	1	5	8	▼ 3	9
	세균성이질					2	2	- 0	2	20	32	▼ 12	23
	장출혈성대장균감염증					7	17	▼ 10	7	229	227	▲ 2	158
	A형간염	3	8	5	9	101	38	▲ 63	62	975	633	▲ 342	879
	백일해	9	7		1	22	250	▼ 228	340	218	5,135	▼ 4,917	3,144
	유행성이하선염	10	5	4	10	161	218	▼ 57	205	2,984	3,983	▼ 999	3,843
	수막구균 감염증					1		▲ 1	0	6	8	▼ 2	7
	b형헤모필루스인플루엔자										1	▼ 1	1
	폐렴구균 감염증		1	1		15	20	▼ 5	20	258	286	▼ 28	250
	한센병										1	▼ 1	1
	성홍열	22	47	33	27	769	777	▼ 8	371	7,400	7,207	▲ 193	3,668
	VRSA 감염증									2	1	▲ 1	1
	CRE 감염증	82	78	86	102	2,280	1,943	▲ 337	1,771	28,406	24,893	▲ 3,513	21,642
	E형간염	1	1	2	2	24	15	▲ 9	15	422	428	▼ 6	353
3급	파상풍						2	▼ 2	1	12	10	▲ 2	11
	B형간염	1				7	10	▼ 3	10	130	133	▼ 3	150
	일본뇌염												0
	C형간염	7	12	7	13	243	262	▼ 19	305	2,800	3,130	▼ 330	3,707
	말라리아	5	3	3		30	54	▼ 24	42	179	283	▼ 104	260
	레지오넬라증	2		3	1	30	10	▲ 20	17	396	280	▲ 116	247
	비브리오패혈증								0	4	3	▲ 1	4
	발진열	1				1	4	▼ 3	2	3	8	▼ 5	6
	쯔쯔가무시증						1	▼ 1	3	100	163	▼ 63	434
	렙토스피라증								0	10	18	▼ 8	20
	브루셀라증									1	4	▼ 3	3
	신증후군출혈열					3	3	- 0	3	56	98	▼ 42	102
	CJD/vCJD			1		2	3	▼ 1	2	23	42	▼ 19	36
	명기열						5	▼ 5	4	26	46	▼ 20	54
	큐열						1	▼ 1	1	51	29	▲ 22	32
	라임병	1				2		▲ 2	1	18	13	▲ 5	13
	유비저					1		▲ 1	0	1	3	▼ 2	1
	치쿤구니야열					1		▲ 1	0	3	1	▲ 2	3
	중증열성혈소판감소증후군	1				2		▲ 2	0	58	105	▼ 47	69
	지카바이러스감염증									1	2	▼ 1	1
	엡폭스					1		▲ 1	0	7	4	▲ 3	6
	매독	2	1	7	4	73	92	▼ 19	82	1,129	1,211	▼ 82	1,279
	매독(선천성)					1	1	- 0	1	5	8	▼ 3	6

- 28주차(2026. 7. 5 ~ 2026. 7. 11) 전수감시 신고 현황은 2026. 7. 15(수) 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 엡폭스, 매독, 매독(선천성)은 최근 3년(2024~2026)의 1주부터 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, 아토병, 중증급성호흡기증후군, 중동호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 니퍼바이러스감염증, 콜레라, 풍진, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염은 제외함

감염병 표본감시 신고 현황

코로나19 입원환자 표본감시 현황

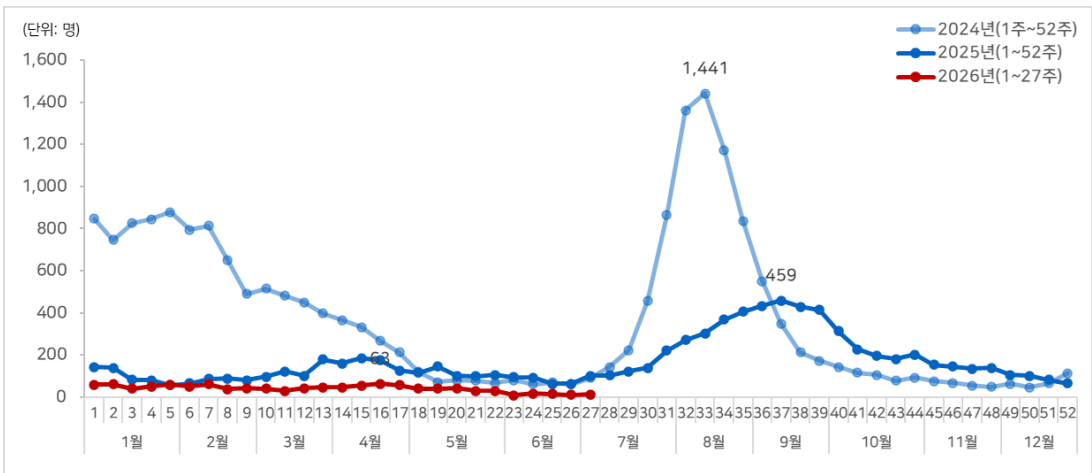
급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 27주차 병원급 의료기관(222개소) 코로나19 입원환자는 12명으로 전주(10명) 대비 증가

(단위: 명)

구분	2026년							
	20주	21주	22주	23주	24주	25주	26주	27주
급성호흡기감염증 (ARI) 코로나19 입원환자 수	42	29	30	9	16	14	10	12

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



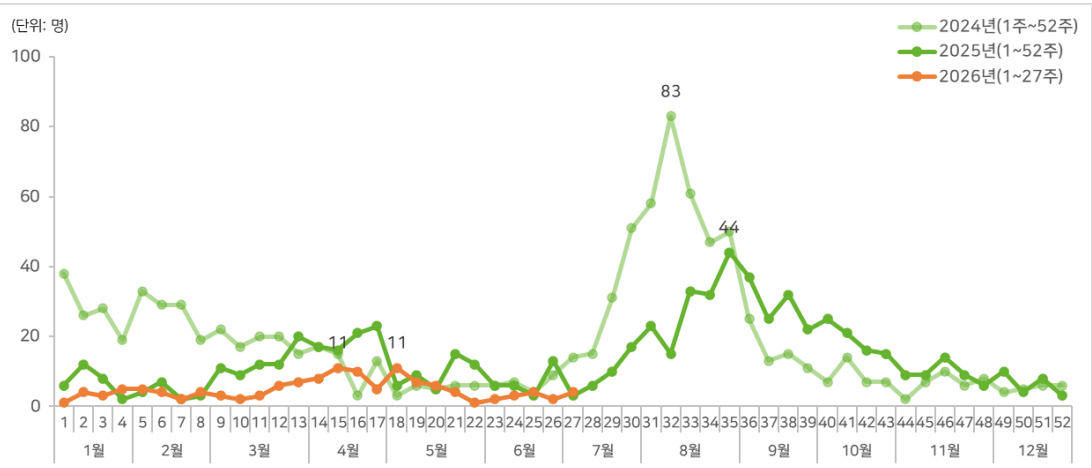
중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 27주차 상급종합병원급 의료기관(42개소) 코로나19 입원환자는 4명으로 전주(2명) 대비 증가

(단위: 명)

구분	2026년							
	20주	21주	22주	23주	24주	25주	26주	27주
중증급성호흡기감염증 (SARI) 코로나19 입원환자 수	6	4	1	2	3	4	2	4

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



- 2026년 27주차(2026.6.28.~2026.7.4) 표본감시 현황은 감염병 표본감시 주간소식지(2026년 27주) 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

수족구병 표본감시 현황

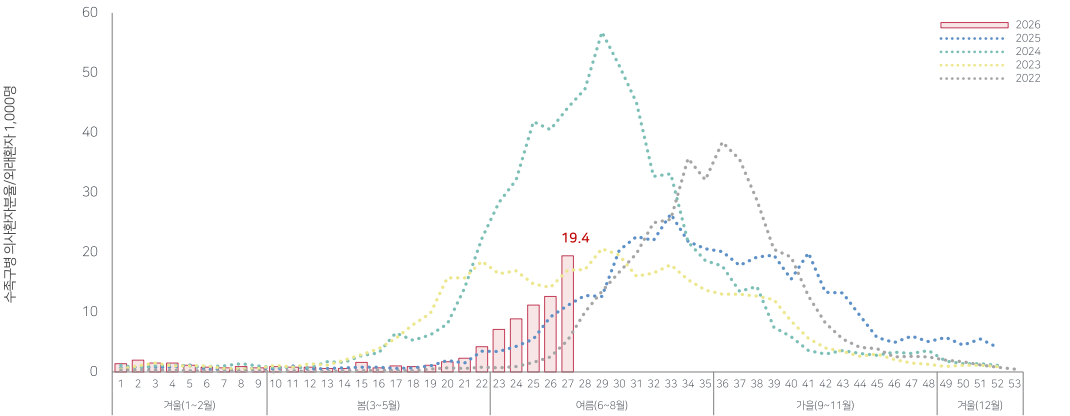
수족구병 의사환자 분율

- (전국) 27주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 19.4명으로 전주(12.6명) 대비 증가

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2026년							
	20주	21주	22주	23주	24주	25주	26주	27주
전체	1.7	2.3	4.2	7.1	8.9	11.2	12.6	19.4
전국 0-6세	2.3	3.0	5.8	9.8	12.8	16.1	18.0	27.2
7-18세	0.3	0.8	1.1	1.6	1.3	1.5	2.3	3.3

2022-2026년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)

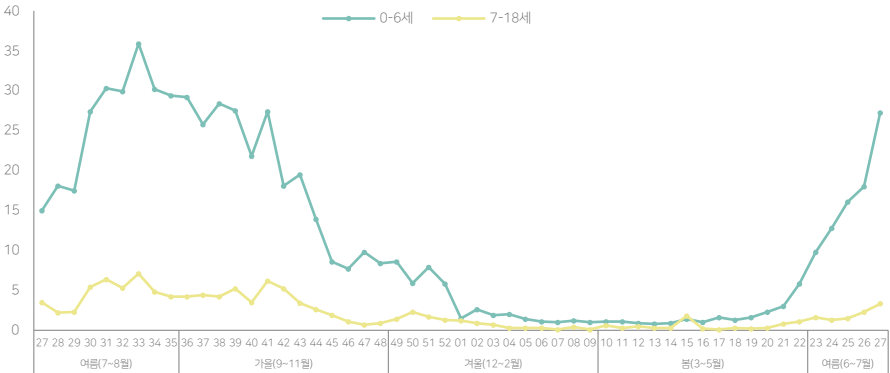


1) 수족구병 의사환자 분율(전분율) =
(수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

2026년 27주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



최근 1년 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



- 27주차(2026.6.28~2026.7.4.) 표본감시 현황은 2026.7.13.(월) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2026년도 27주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음
- 수족구병 표본감시 현황은 표본감시 참여기관의 수족구병 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- * 의사환자: 감염병의 병원체가 인체에 침입한 것으로 의심이 되나 감염병환자로 확인되기 전 단계에 있는 사람
- 수행기관: 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 91개 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원)

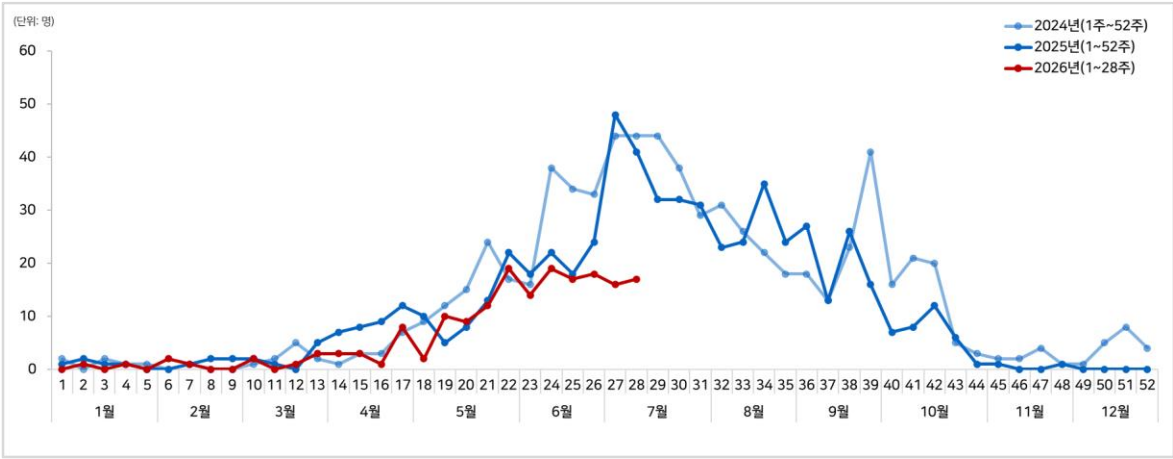
말라리아 환자 발생 현황

- (전국) 2026년(1주~28주) 총 179명(28주 신규 17명), 전년 동기간 283명 대비 104명(36.7%) 감소
- (인천) 2026년(1주~28주) 총 30명(28주 신규 5명), 전년 동기간 54명 대비 24명(44.4%) 감소

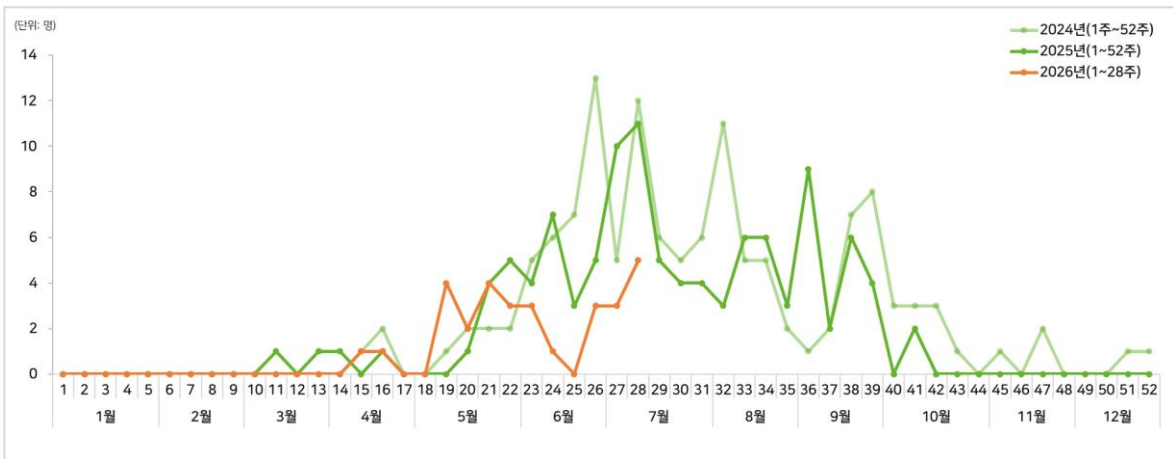
(단위: 명)

구분		21주	22주	23주	24주	25주	26주	27주	28주
전국	누계	59	78	92	111	128	146	162	179
	주간 신규발생	12	19	14	19	17	18	16	17
인천	누계	12	15	18	19	19	22	25	30
	주간 신규발생	4	3	3	1	0	3	3	5

(전국) 2024-2026년 주별 말라리아 환자 발생 추이



(인천) 2024-2026년 주별 말라리아 환자 발생 추이



지역별 발생 현황 '26.7.1. 행정체제 개편에 따라, '26.1.~6. 데이터는 개편 후 행정구역 기준으로 일괄 이관(중구→영종구, 동구→제물포구, 서구→서해구)하여 표시함

- (주소지 기준) 2026년(1주~27주) 강화군·서해구 각 6명(20.0%), 연수구·계양구 각 4명(13.3%), 부평구 3명(10.0%), 영종구·미추홀구 각 2명(6.7%), 옹진군·남동구·검단구 각 1명(3.3%) 순으로 발생

국내·외 감염병 발생동향

국내 해외 에볼라바이러스병 확산, 국내 유입 대비 범부처 총력 대응

- 에볼라 대책반, 중점검역관리지역 지정 등 에볼라 철저 대응
- 유행지역 여행객 예방수칙 준수 강조

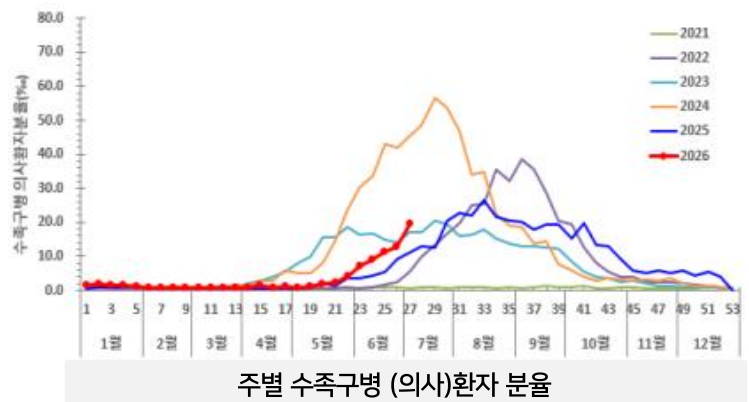
- 질병관리청은 올해 해외에서 에볼라바이러스병을 비롯한 감염병의 발생과 확산세가 지속됨에 따라, 국내 유입 및 발생에 대비한 정부 대응 현황을 국무회의에 보고함
- 지난 1월에는 인도와 방글라데시를 중심으로 니파바이러스감염증이 발생한 데 이어, 5월에는 대서양 크루즈선 내에서 한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염)이 집단 발생하였음
 - 질병관리청은 니파바이러스감염증에 대해 인도, 방글라데시를 중점검역관리지역으로 지정하여 입국자 감시를 강화하고 있음
 - 한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염)은 해외 발생을 확인한 즉시 국내 위험도 평가를 실시하여 국내 대응지침을 제정·배포하였으며, 7월 2일 WHO 공식 종료가 발표됨에 따라 일상적으로 관리할 예정임
- 지난 5월 17일 WHO가 에볼라바이러스병 관련해서 콩고민주공화국과 우간다에 국제공중보건 비상사태(PHEIC) 선포한 이후 두 지역을 중심으로 에볼라바이러스병이 확산되고 있음
 - 질병관리청은 WHO 비상사태 선포 즉시 에볼라 위기경보 '관심' 단계를 발령하고, 대책반을 운영함
 - 또한, 아프리카 5개국(콩고민주공화국, 우간다, 남수단, 에티오피아, 르완다)을 중점검역관리지역으로 지정하여 입국자 감시를 강화함
- 현재 아프리카 지역에서 유행하는 분디부교형 에볼라바이러스병의 전세계 전파위험도는 낮게 평가하고 있지만, 해당 국가를 방문하거나 방문할 계획이 있는 경우 보다 세심한 주의가 필요함
 - 해당 지역 여행 시 과일박쥐, 영장류, 야생동물 등과의 접촉을 삼가하고, 현지에서 장례식장 방문을 자제하고, 현지 의료기관 방문 시에는 마스크 등 개인보호구를 착용 등 철저한 예방수칙 준수가 필요함
 - 또한, 귀국 후에는 잠복기 21일 동안 본인의 건강상태를 주의 깊게 살피고, 발열·복통 등 의심 증상 발생 시 즉시 1339 또는 보건소에 신고하여야 함

국내 최근 한 달간 수족구병 2배 이상 증가, 수족구병 환자는 집에서 쉬게 해주세요!

- 최근 4주간 6세 이하 영유아 수족구병 급증, 전주(26주차)보다 54% 증가
- 수족구병 의심증상 시 어린이집·유치원 등원 중지 및 키즈카페, 수영장 등 다중이용시설 이용 자제
- 올바른 손씻기 등 개인위생 수칙 준수 및 영유아 집단시설 환경 소독 강조

- 질병관리청은 수족구병 표본감시 결과, 최근 4주동안 수족구병 의사환자 분율이 2배 이상 증가함에 따라, 영유아가 있는 가정과 집단시설(어린이집, 유치원 등) 등에 예방수칙 준수 및 위생관리 강화를 당부함
 - 27주차 수족구병 의사환자분율*은 1,000명 당 19.4명으로 24주차 8.9명 대비 약 2.2배 높게 나타났다으며, 특히, 0~6세가 1,000명 당 27.2명으로 높았음
 - 수족구병은 가을까지 유행하는 특성을 고려할 때, 당분간 환자 발생은 지속 증가할 것으로 예상됨

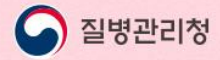
* 의사환자분율(%) : 수족구병 (의사)환자 수 / 전체 외래 환자 수 × 1000



- 수족구병은 주로 5세 이하 영유아에게 발생하는 급성바이러스성 질환으로 환자의 대변 또는 분비물(침, 가래, 콧물, 수포의 진물 등)과 직접 접촉하거나, 오염된 물건 등을 만지는 경우 감염될 수 있음
 - 주요 증상으로는 발열, 인후통, 식욕부진 등이며, 발열 1~2일 후 입 안에 볼 안쪽, 잇몸, 혀에 작은 붉은 반점과 손, 발 등 피부에 발진이 나타날 수 있음
 - 또한, 3~4일이 지나면 증상이 호전되고 대부분 7~10일 이후 회복되지만, 드물게 뇌막염, 뇌염 등의 합병증이 발생할 수 있기 때문에, 수족구병 증상이 악화되면 의료기관을 방문하여 진료를 받아야 함
- 수족구병을 예방하는 최선의 방법은 외출 후 귀가 시, 식사 전·후, 기저귀 교체 전·후, 환자를 돌본 후 올바른 손 씻기 등 개인위생을 철저히 지키는 것임
 - 어린이집과 유치원, 학교는 장난감, 문 손잡이 등 자주 만지는 표면과 공용물품 등의 소독 관리를 강화하고, 손씻기 등 예방수칙을 잘 지키도록 안내·교육해야 함
 - 특히, 수족구병은 전파력이 강하기 때문에, 학부모는 환자의 물집(수포)이 완전히 나을 때까지 어린이 집·유치원 등의 등원·등교 하는 것과 키즈카페, 수영장 등 다중이용시설의 이용을 자제 시켜야 함

※ 출처: 질병관리청 보도자료(2026.7.10.)

2026.6.5.



아프리카 내 에볼라바이러스병 발생 주의!

에볼라바이러스에 감염된 동물 또는 사람의 혈액, 체액 등에
직접·간접 접촉으로 감염되는 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





ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

