

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

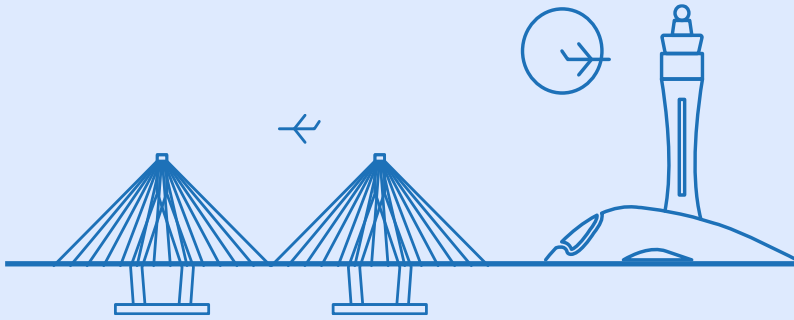
발행일 2026. 6. 17.(수) 통권 제342호

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 국내외 감염병 발생동향
- 05 홍보자료



01

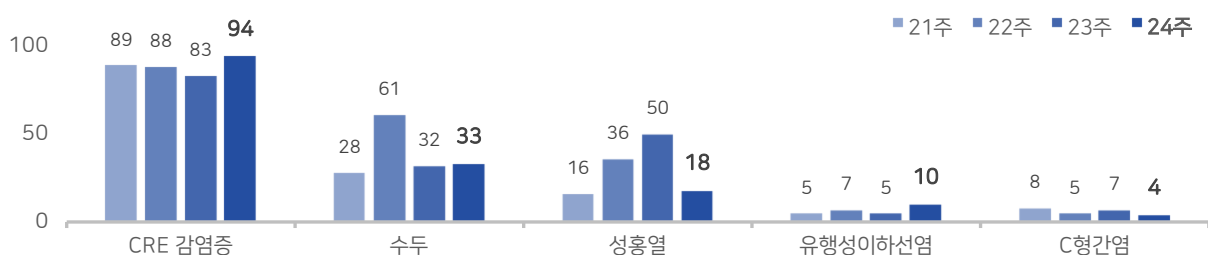
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 23,873건, 수두 16,847건, 성홍열 6,236건, 유행성이하선염 2,387건, C형간염 2,363건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 1,942건, 수두 655건, 성홍열 620건, C형간염 198건, 유행성이하선염 132건 순으로 신고됨
- 신고 현황은 '26. 6. 17.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '26년 누적기간(1~24주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 24주차 인천광역시 감염병은 총 163건 신고되었으며, 최근 3주(2026년 21주~23주) 평균(186건) 대비 23건 감소함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 94건, 수두 33건, 성홍열 18건, 유행성이하선염 10건, C형간염 4건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국			
		2026				동기간대비 (1-24주)				동기간대비 (1-24주)			
		24주	23주	22주	21주	2026	2025	증감	5년 평균	2026	2025	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증												0
2급	수두	33	32	61	28	655	634	▲ 21	566	16,847	15,250	▲ 1,597	13,352
	홍역					1	2	▼ 1	1	7	62	▼ 55	24
	장티푸스						1	▼ 1	0	10	16	▼ 6	14
	파라티푸스					1		▲ 1	1	11	6	▲ 5	8
	세균성이질					2	1	▲ 1	2	17	28	▼ 11	20
	장출혈성대장균감염증					5	10	▼ 5	4	135	113	▲ 22	86
	A형간염	1	7	4	5	76	35	▲ 41	53	799	550	▲ 249	754
	백일해					5	241	▼ 236	98	163	4,798	▼ 4,635	1,517
	유행성이하선염	10	5	7	5	132	184	▼ 52	173	2,387	3,239	▼ 852	3,182
	수막구균 감염증					1		▲ 1	0	5	7	▼ 2	6
	b형헤모필루스인플루엔자										1	▼ 1	1
	폐렴구균 감염증					13	15	▼ 2	18	227	271	▼ 44	227
	한센병										1	▼ 1	1
	성홍열	18	50	36	16	620	602	▲ 18	284	6,236	5,136	▲ 1,100	2,799
	VRSA 감염증									2	1	▲ 1	1
	CRE 감염증	94	83	88	89	1,942	1,634	▲ 308	1,489	23,873	20,783	▲ 3,090	18,087
	E형간염			1	1	17	13	▲ 4	12	339	366	▼ 27	291
3급	파상풍						1	▼ 1	1	6	7	▼ 1	7
	B형간염			1		6	9	▼ 3	8	103	118	▼ 15	126
	일본뇌염												0
	C형간염	4	7	5	8	198	224	▼ 26	256	2,363	2,693	▼ 330	3,148
	말라리아	1	3	3	4	19	25	▼ 6	20	109	152	▼ 43	139
	레지오넬라증	1	1	1		24	8	▲ 16	13	342	226	▲ 116	204
	비브리오패혈증									2	1	▲ 1	1
	발진열						4	▼ 4	2	2	8	▼ 6	5
	프쯔가무시증						1	▼ 1	2	77	128	▼ 51	347
	렙토스피라증								0	8	16	▼ 8	16
	브루셀라증									1	4	▼ 3	3
	신증후군출혈열					3	3	- 0	3	48	85	▼ 37	81
	CJD/vCJD						3	▼ 3	1	17	32	▼ 15	28
	뎅기열						4	▼ 4	2	19	40	▼ 21	40
	큐열								1	36	23	▲ 13	25
	라임병					1		▲ 1	0	14	6	▲ 8	9
	유비저					1		▲ 1	0	1	2	▼ 1	1
	치쿤구니야열					1		▲ 1	0	2	1	▲ 1	3
	중증열성혈소판감소증후군			1		1		▲ 1	0	31	58	▼ 27	34
	지카바이러스감염증									1	1	- 0	1
	엡폭스					1		▲ 1	0	6	3	▲ 3	4
	매독	1	2	3	1	59	75	▼ 16	68	932	1,029	▼ 97	1,068
	매독(선천성)					1	1	- 0	1	4	8	▼ 4	6

- 24주차(2026. 6. 7. ~ 2026. 6. 13.) 전수감시 신고 현황은 2026. 6. 17(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 법률에 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

코로나19 입원환자 표본감시 현황

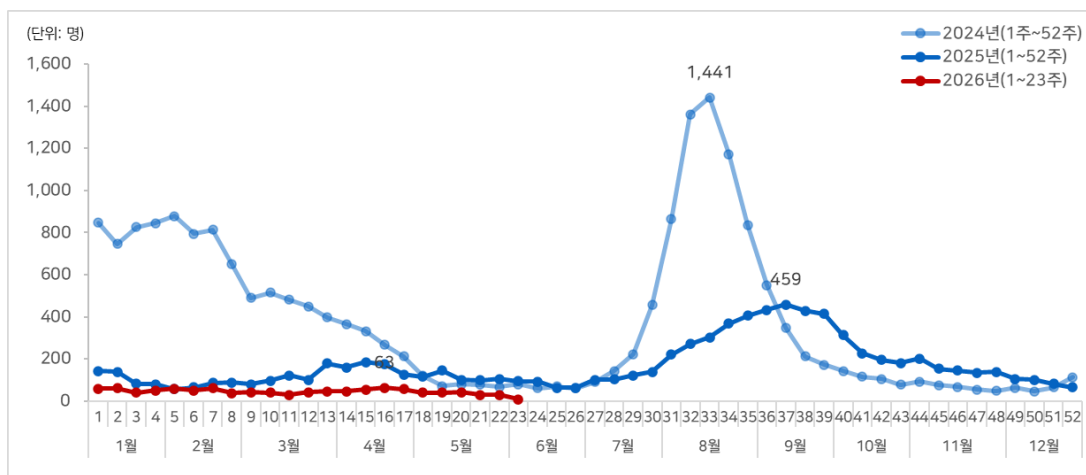
✓ 급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 23주차 병원급 의료기관(222개소) 코로나19 입원환자는 9명으로 전주(30명) 대비 감소

(단위: 명)

구분	2026년							
	16주	17주	18주	19주	20주	21주	22주	23주
급성호흡기감염증 (ARI) 코로나19 입원환자 수	63	56	40	40	42	29	30	9

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



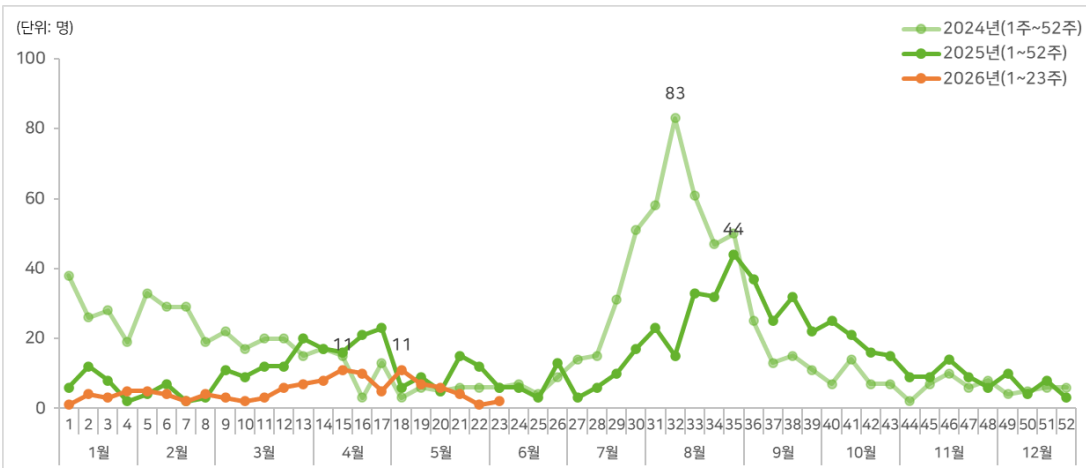
중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 23주차 상급종합병원급 의료기관(42개소) 코로나19 입원환자는 2명으로 전주(1명) 대비 증가

(단위: 명)

구분	2026년							
	16주	17주	18주	19주	20주	21주	22주	23주
중증급성호흡기감염증 (SARI) 코로나19 입원환자 수	10	5	11	7	6	4	1	2

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



- 2026년 23주차(2026.5.31.~2026.6.6.) 표본감시
현황은 2026.6.8.(월) 질병관리청 감염병포털 코로나19
주간 발생현황 및 2026년도 23주차 표본감시
주간소식지 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 감소:
급성호흡기감염증(ARI, Acute Respiratory Infection) 포본감시에 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

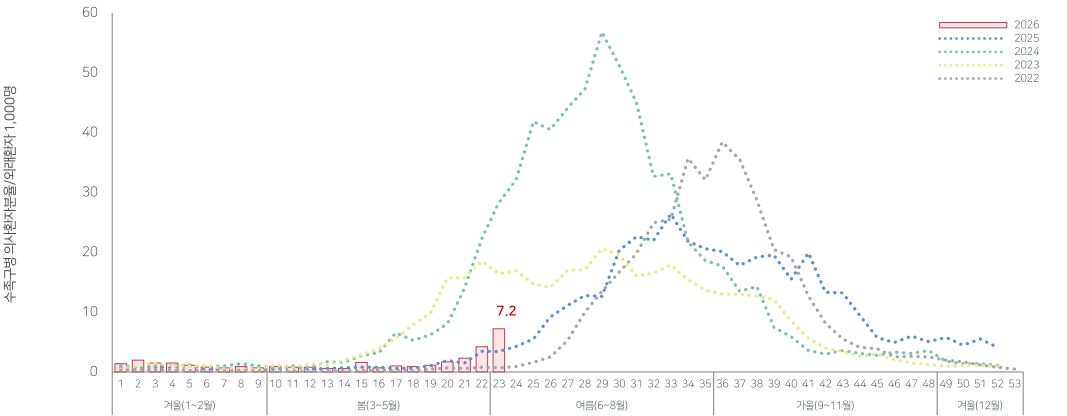
수족구병 의사환자 분율

- (전국) 23주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 7.2명으로 전주(4.2명) 대비 증가

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2026년							
	16주	17주	18주	19주	20주	21주	22주	23주
전체	0.7	1.0	0.9	1.1	1.7	2.3	4.2	7.2
전국 0-6세	1.0	1.6	1.3	1.6	2.3	3.0	5.8	9.8
7-18세	0.2	0.1	0.3	0.2	0.3	0.8	1.1	1.6

2022-2026년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)

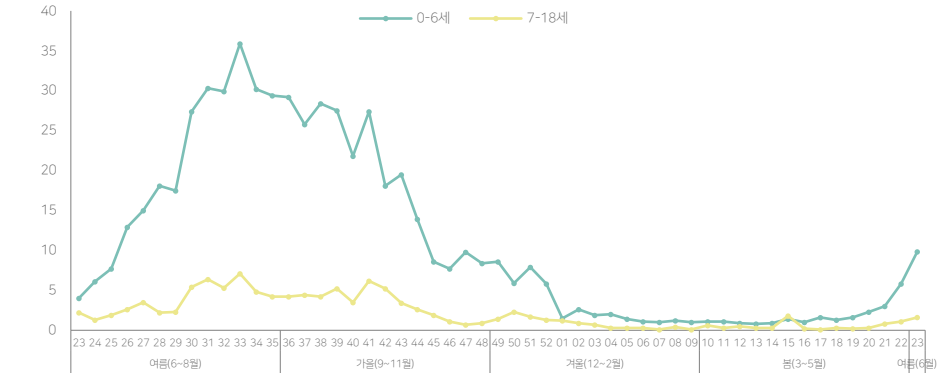


1) 수족구병 의사환자 분율(전분율) =
(수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) × 1,000

2026년 23주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



최근 1년 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



- 23주차(2026.5.31.~2026.6.6.) 표본감시 현황은 2026.6.8.(월) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2026년도 23주차 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)

국내 에볼라 유행지역 방문 후 증상 발현 시 1339, 보건소로 신고

- 우간다 방문 후 증상발현으로 에볼라바이러스병 의사환자로 신고 및 분류(3명)되어 입원·치료
- 질병관리청에서 실시한 확인진단 검사에서 에볼라바이러스 모두 '음성' 확인

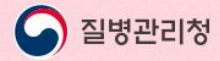
- 질병관리청(청장 임승관)은 최근 에볼라바이러스병 발생국인 아프리카 우간다를 방문하고 귀국 후에 증상 발현으로 의사환자로 신고된 사례가 잇따르고 있어 해당 지역 방문시에 주의를 당부함
 - 지난 5월 17일 WHO의 국제공중보건위기상황(PHEIC) 선언 이후 국내 유입에 대비하여 대책반을 운영 중으로 최근 우간다를 방문하고 입국한 이후 발열 등 증상으로 총 3건이 신고됨
 - 해당 사례는 귀국 후에 증상이 나타나 신고되어 관찰 시도에서 의사환자로 분류되었으며 즉시 국가지정 입원치료병상으로 이송 및 치료가 시행되었고, 에볼라바이러스 검사에서 모두 '음성'으로 확인됨
 - 에볼라바이러스병은 에볼라바이러스(Ebola virus) 감염에 의한 급성 발열성·출혈성 질환으로 감염된 동물과 접촉하거나 감염된 환자 또는 사망자의 혈액, 체액 등에 직·간접 접촉을 통해서도 감염됨
 - 6월 9일 WHO 발표에 따르면, 지난 5월 이후 아프리카 북동부 DR콩고(이투리주, 북키부, 남키부주)와 우간다(캄팔라, 와키소)에서 확진자 569명(사망 103명), 의심환자 94명 보고되었으며 발생이 지속되고 있음
 - 현재까지 국내 환자 발생은 없으나, 의심 증상으로 1339 또는 보건소 등으로 신고되는 사례는 지속*되고 있어 해외 여행 전후에 보다 주의가 필요함
- * (의사환자) '24년 0건 → '25년 6건 → '26년(6.9.기준) 3건
- 질병관리청은 지난 5월 이후 DR콩고, 우간다 등 일부 지역에서 환자 발생이 지속되고 있어 해당 지역의 불필요한 방문은 자제하여 주시고 부득이하게 방문시에는 감염노출 행동을 하지 않는 것이 가장 중요하며, 귀국 후 발열·복통 등 의심 증상 발생 시 즉시 1339 또는 보건소에 신고해 줄 것을 당부함
 - 중점검역관리지역((DR콩고, 우간다, 남수단, 르완다, 에디오피아))에서 입국하는 모든 입국객은 Q-CODE(또는 건강상태질문서)를 통해 건강상태를 확인하고 있으며, 귀국 후에도 잠복기 21일 이내의 심증상 발현 시 1339 또는 보건소를 통해 신고하도록 하고 있음
 - 또한 제3국 경유 입국자는 로밍정보 및 사증 발급정보를 활용하여 검역 조사함

국외 뎅기열

- (스리랑카/베트남) 2026년 기후 변화와 우기로 인한 뎅기열 발생이 전년 동 기간 대비 급증

- (스리랑카) 스리랑카에서 '26년(~6.5.기준) 뎅기열 사례 36,168명(사망 20명) 발생이 보고되었으며, 5월 한달에만 8,600명 이상의 환자가 집중적으로 발생했으며, 누적 환자 수는 '25년 동 기간 대비 약 만 명이 급증한 수치임(약 30%~40% 증가)
 - 기후 변화와 몬순 우기로 장기간의 폭우와 홍수로 뎅기열 매개 모기가 번식할 수 있는 최적의 환경이 조성되었으며, 특히 학교, 정부기관, 종교시설 등에서 모기 번식지가 빈번하게 발견됨
- (베트남) 베트남 호치민에서 '26년(~5.31) 누적 뎅기열 사례는 17,718명(사망 4명)으로 '25년 동 기간(10,765명) 대비 64.6% 증가함
 - '26년 22주에 1주일 간 발생 보고된 397명(사망 4명) 중 245명이 입원 치료를 받을 정도로 중증 합병증을 보이는 환자가 늘고 있음
 - 호치민 질병통제예방센터(CDC)는 뎅기열은 전 연령대에서 발생할 수 있는 베트남 풍토병으로, 호치민에서는 일반적으로 6월 중순부터 뎅기열이 유행하지만 올해는 연초부터 168개 전체 구, 면, 특별구에서 확산 추세를 보이고 있다고 언급함
- 스리랑카와 베트남은 뎅기열 환자가 급증함에 따라 상황에 맞춘 능동적 예방조치를 최우선으로 시행함
 - (스리랑카 보건당국) 몬순 우기(5-9월)로 인한 폭우와 홍수를 뎅기열 발생 주원인으로 다중이용시설, 방치된 공터 등 방역을 위해 군경을 투입하고 모기 번식지 방치 시 법적 조치 등을 취할 것을 강조
 - (베트남 보건당국) 높은 인구밀도, 급속한 도시화, 기후 변화를 발생 주기 단축으로 지목하며, 주민들의 자발적인 모기 번식지 제거와 함께 백신접종을 권고하고 있음
- 우리나라의 뎅기열 매개 모기인 흰줄숲모기에서 지금까지 뎅기 바이러스가 발견되지 않았으며, 국내 뎅기열 발생은 모두 해외 유입 사례임
 - 뎅기열 유행 지역을 방문하는 경우 모기에 물리지 않도록 예방 수칙을 준수하고, 여행 후 의심 증상(발열, 두통, 근육통, 발진 등)이 있을 시 의료기관을 방문하여 해외 여행력을 알리고 진료받을 것을 권고함

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

2024.4.29.



중남미·동남아시아 등 Dengue열 유행

해외여행 시 모기 조심하세요!

여행 전



방문지역별 주의 감염병 정보를 확인하세요.

* 해외감염병NOW누리집 → 국가별 감염병 예방정보

모기예방물품(모기기피제, 모기장, 밝은색 긴 옷 등) 및
상비약을 준비하세요.

외교부 해외안전여행 누리집(<http://www.0404.go.kr>)에서
방문 국가의 **감염병 발생 정보를 확인**해 주세요!

여행 중



외출 시 **모기기피제를 3~4시간 간격으로 뿌리고**,
밝은 색 긴 옷을 착용하세요.

현지에서 Dengue열 감염 등 긴급 상황 발생 시
24시간 운영되는 외교부 영사콜센터(+82-2-3210-0404)및
방문 지역 재외공관에 연락해 도움을 요청하세요!

입국 시



의심 증상이 있을 시 **검역관에게 증상을 신고**하고,
Dengue열 무료검사를 받으세요.

여행 후



귀국 후 2주 이내 의심 증상 발생 시,
의료기관을 방문해 진료를 받으세요.

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

