www.icdc2017.Incheon.kr

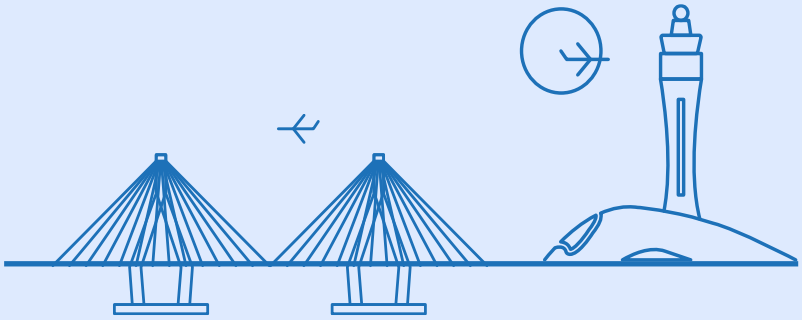
38주차
2026. 9. 13. ~ 2026. 9. 19.

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

홈페이지 바로가기

발행일 2026. 9. 23.(목) 통권 제355호
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

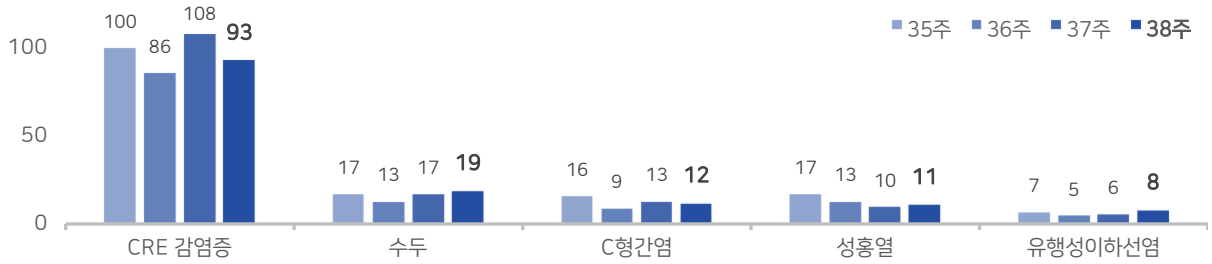
01
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 41,161건, 수두 23,880건, 성홍열 8,836건, 유행성이하선염 3,988건, C형간염 3,828건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 3,200건, 수두 923건, 성홍열 911건, C형간염 340건, 유행성이하선염 225건 순으로 신고됨
- 신고 현황은 '26. 9. 23.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '26년 누적기간(1~ 38주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 38주차 인천광역시 감염병은 총 143건 신고되었으며, 최근 3주(2026년 35주~37주) 평균(158건) 대비 15건 감소함
  - 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 93건, 수두 19건, C형간염 12건, 성홍열 11건, 유행성이하선염 8건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

02
인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국			
		2026				동기간대비 (1-38주)				동기간대비 (1-38주)			
		38주	37주	36주	35주	2026	2025	증감	5년 평균	2026	2025	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증												0
	수두	19	17	13	17	923	922	▲ 1	837	23,880	22,551	▲ 1,329	19,957
	홍역					1	2	▼ 1	1	10	72	▼ 62	27
	장티푸스						1	▼ 1	1	15	24	▼ 9	22
	파라티푸스					1		▲ 1	1	5	14	▼ 9	14
	세균성이질					3	2	▲ 1	2	30	46	▼ 16	33
	장출혈성대장균감염증			2		34	28	▲ 6	18	498	409	▲ 89	291
	A형간염		1	3	3	130	44	▲ 86	74	1,277	826	▲ 451	1,106
	백일해	1			2	35	266	▼ 231	619	302	5,555	▼ 5,253	5,644
2급	유행성이하선염	8	6	5	7	225	296	▼ 71	276	3,988	5,220	▼ 1,232	5,024
	수막구균 감염증					2		▲ 2	0	7	8	▼ 1	8
	b형헤모필루스인플루엔자										1	▼ 1	1
	폐렴구균 감염증				1	16	21	▼ 5	23	312	330	▼ 18	306
	한센병				1	1		▲ 1	0	5	2	▲ 3	2
	성홍열	11	10	13	17	911	999	▼ 88	468	8,836	9,877	▼ 1,041	4,794
	VRSA 감염증						1	▼ 1	0	2	2	- 0	1
	CRE 감염증	83	108	86	100	3,200	2,875	▲ 325	2,587	41,161	35,701	▲ 5,460	31,445
	E형간염					25	21	▲ 4	24	536	619	▼ 83	493
	파상풍						2	▼ 2	2	15	17	▼ 2	17
	B형간염					8	12	▼ 4	13	168	187	▼ 19	205
	일본뇌염									1		▲ 1	3
	C형간염	12	13	9	16	340	355	▼ 15	409	3,828	4,227	▼ 399	4,926
	말라리아		3	1	1	51	102	▼ 51	82	312	550	▼ 238	485
	레지오넬라증	8	1			41	19	▲ 22	27	591	397	▲ 194	391
	비브리오패혈증						3	▼ 3	2	31	43	▼ 12	35
	발진열					1	5	▼ 4	3	3	9	▼ 6	11
	쯔쯔가무시증						1	▼ 1	4	139	226	▼ 87	626
	렙토스피라증								0	19	31	▼ 12	36
	브루셀라증								0	2	4	▼ 2	4
3급	신증후군출혈열					3	3	- 0	3	88	124	▼ 36	150
	CJD/vCJD					4	4	- 0	3	39	62	▼ 23	49
	뎅기열		1		1	4	11	▼ 7	8	67	84	▼ 17	95
	큐열						1	▼ 1	1	79	53	▲ 26	53
	라임병					2		▲ 2	2	27	22	▲ 5	22
	유비저					1		▲ 1	0	2	4	▼ 2	2
	치쿤구니야열					1		▲ 1	0	6	4	▲ 2	6
	중증열성혈소판감소증후군				1	5	1	▲ 4	2	115	185	▼ 70	133
	지카바이러스감염증									3	3	- 0	2
	엠폭스					2		▲ 2	1	13	17	▼ 4	14
	매독	1	3	7	6	106	128	▼ 22	117	1,535	1,658	▼ 123	1,736
	매독(선천성)					1	1	- 0	1	8	10	▼ 2	9

- 38주차(2026. 9. 13. ~ 2026. 9. 19.) 전수감시 신고 현황은 2026. 9. 9.(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 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) 37주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **31.0**명으로 전주(25.3명) 대비 **증가**

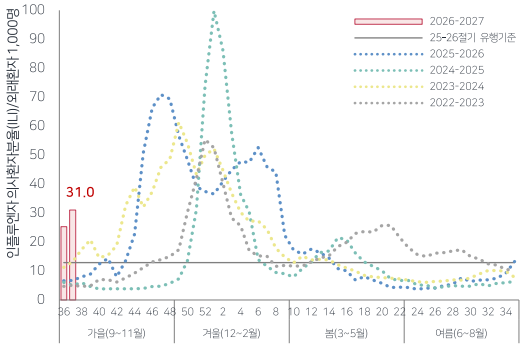
  ※ 2026-2027절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 12.9명

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

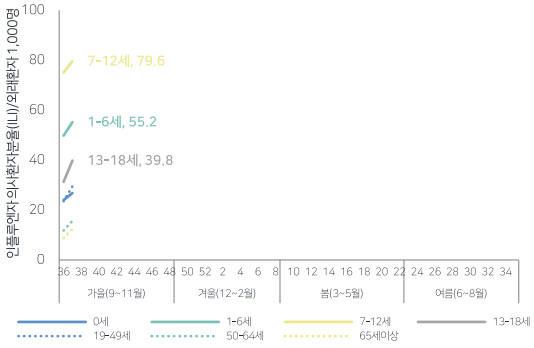
구분	2026년							
	30주	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주
전체	6.4	6.9	7.0	7.5	9.2	13.3	25.3	31.0
0세	7.6	3.9	6.2	6.2	11.0	6.8	24.0	26.8
1-6세	11.6	12.3	11.0	12.6	15.2	22.6	49.8	55.2
7-12세	15.0	12.9	12.9	16.2	18.1	36.5	75.1	79.6
13-18세	9.8	7.6	11.6	9.9	15.3	14.6	31.3	39.8
19-49세	7.0	8.4	8.7	8.5	10.1	14.9	23.5	29.5
50-64세	3.3	4.2	3.4	4.1	4.7	7.5	11.8	15.6
65세 이상	2.2	2.8	3.4	3.1	4.1	4.7	8.8	12.4

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

최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



2025-2027절기 연령별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



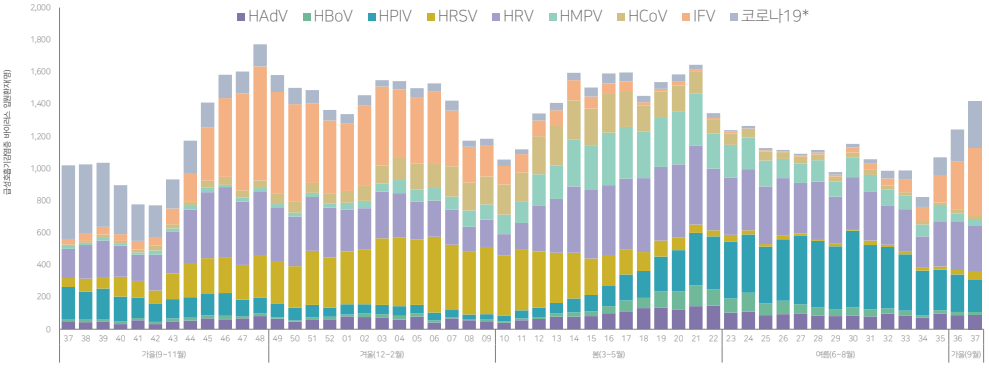
바이러스성 급성호흡기감염증 표본감시 현황

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

- (전국) 37주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 **710**명으로 전주(742명) 대비 **감소***

  *파라인플루엔자바이러스(HPIV), 리노바이러스(HRV), 사람 메타뉴모바이러스(HMPV) 전주 대비 감소

- (전국) 37주차 인플루엔자바이러스 입원환자는 **417**명으로 전주(304명) 대비 **증가**
- (전국) 37주차 코로나19바이러스 입원환자는 **287**명으로 전주(196명) 대비 **증가**



* 코로나19는 2024년 1주부터 포함

- 37주차(2026.9.6.~2026.9.12.) 표본감시 현황은 2026.9.21.(월) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2026년도 37주차 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)

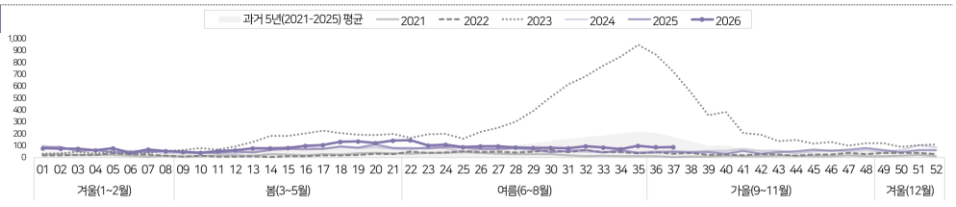
03

감염병 표본감시 신고 현황

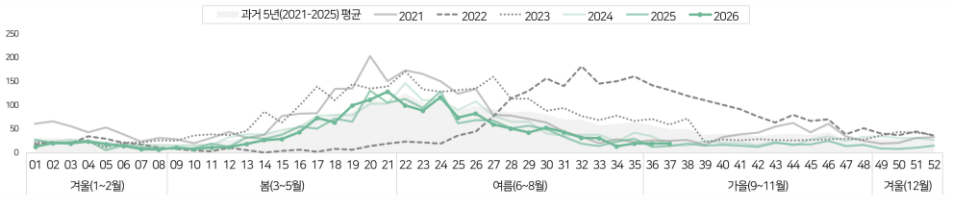
최근 5년 바이러스성 급성호흡기감염증(7종) 및 인플루엔자, 코로나19 입원환자 현황

<전국>

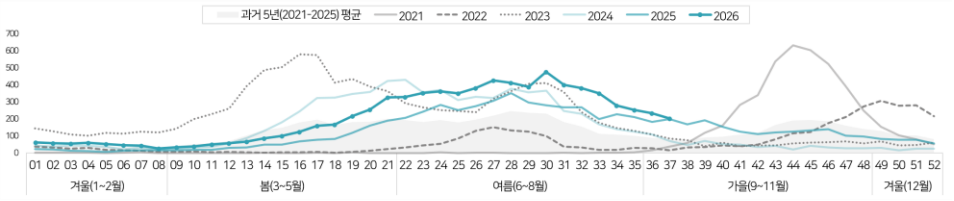
HAdV
아데노바이러스



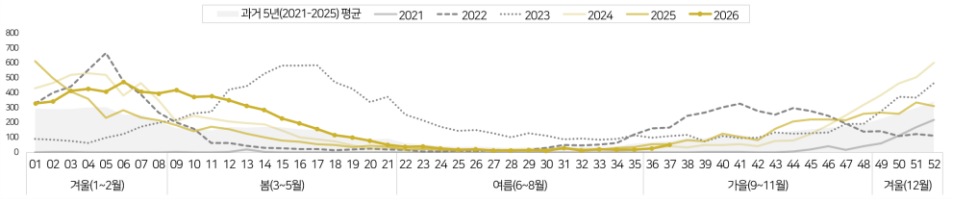
HBoV
사람보카바이러스



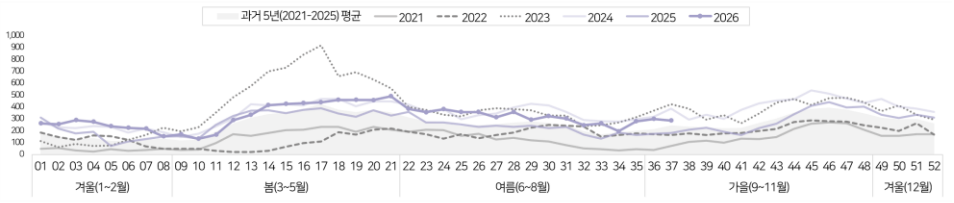
HPIV
파라인플루엔자바이러스



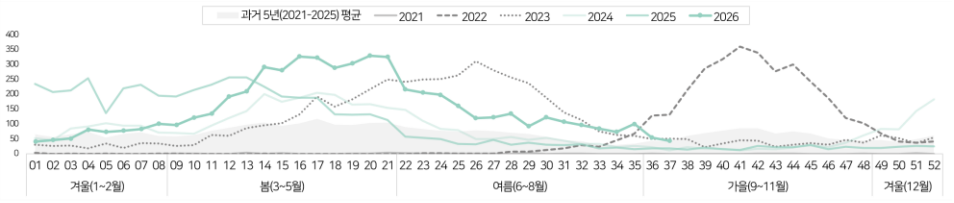
HRSV
호흡기세포융합바이러스



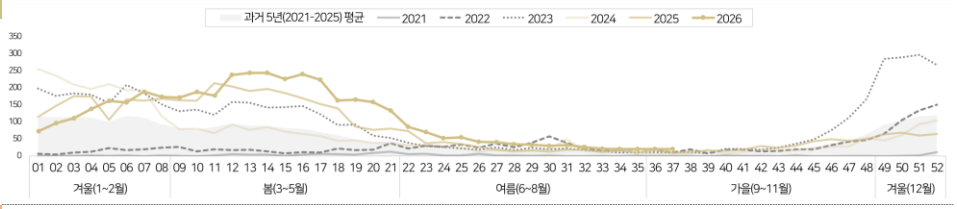
HRV
리노바이러스



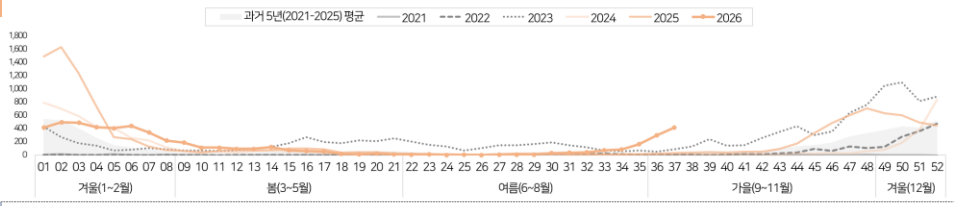
HMPV
사람메타뉴모바이러스



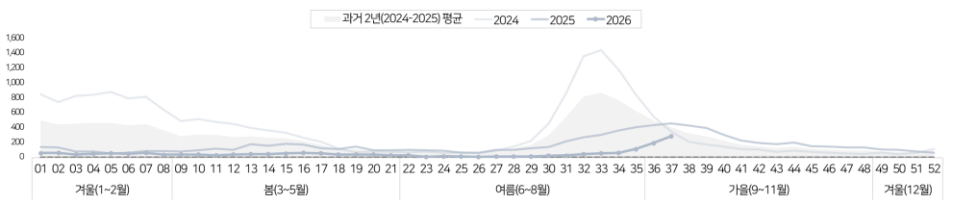
HCoV
사람코로나바이러스



IFV
인플루엔자바이러스



코로나19
코로나19바이러스



03

감염병 표본감시 신고 현황

코로나19 입원환자 표본감시 현황

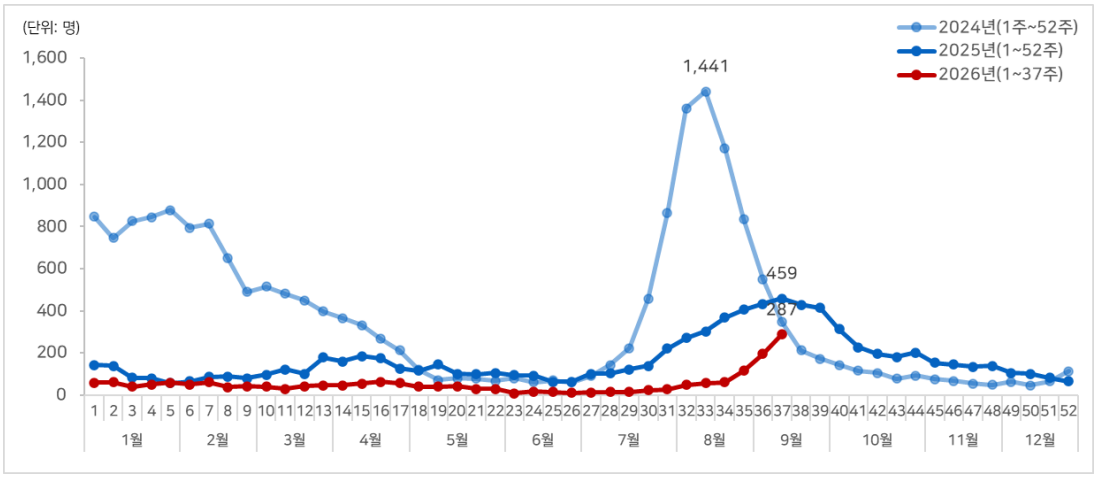
급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

• (전국) 37주차 병원급 의료기관(222개소) 코로나19 입원환자는 **287명**으로 전주(196명) 대비 **증가**

(단위: 명)

구분	2026년							
	30주	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주
급성호흡기감염증(ARI) 코로나19 입원환자 수	23	27	48	57	61	115	196	287

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



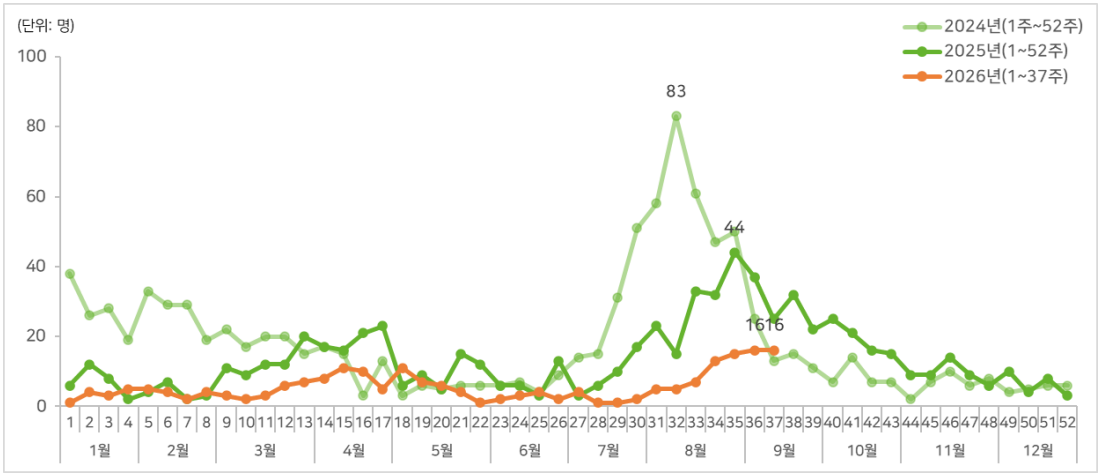
중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

• (전국) 37주차 상급종합병원급 의료기관(42개소) 코로나19 입원환자는 **16명**으로 전주(16명)와 **동일**

(단위: 명)

구분	2026년							
	30주	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주
중증급성호흡기감염증(SARI) 코로나19 입원환자 수	2	5	5	7	13	15	16	16

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



- 2026년 37주차(2026.9.6.~2026.9.12.) 표본감시 현황은 감염병 표본감시 주간소식지(2026년 37주) 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

03

감염병 표본감시 신고 현황

수족구병 표본감시 현황

수족구병 의사환자 분율

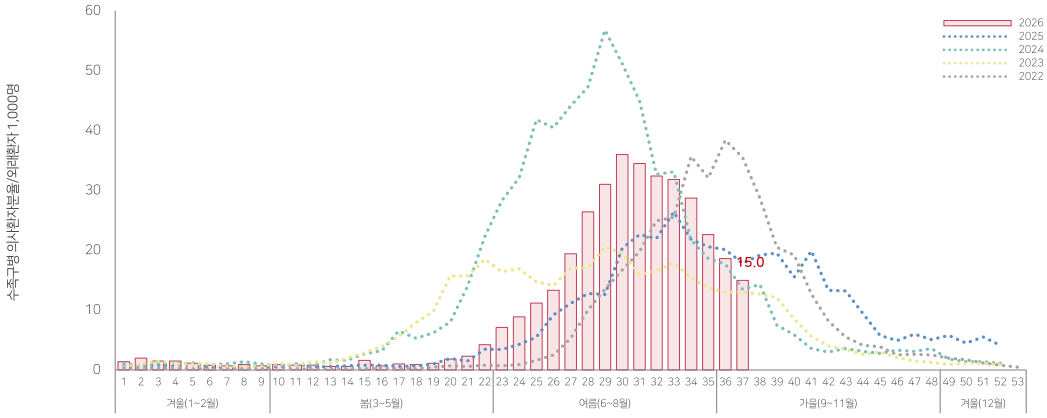
- (전국) 37주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **15.0**명으로 전주(18.6명) 대비 **감소**

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

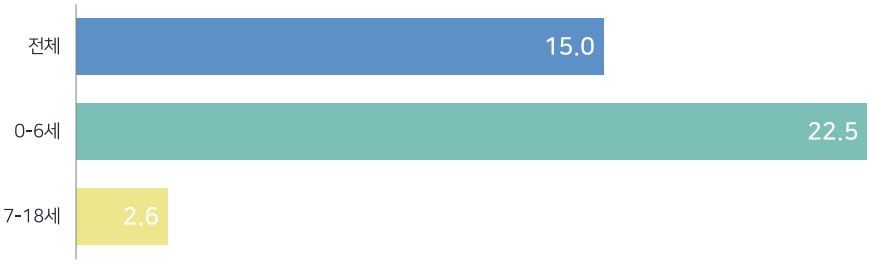
구분		2026년							
		30주	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주
전국	전체	36.0	34.5	32.4	31.8	28.7	22.6	18.6	15.0
	0-6세	48.0	45.5	42.8	43.5	37.4	30.4	26.9	22.5
	7-18세	9.1	9.6	8.8	7.6	9.3	6.2	3.2	2.6

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

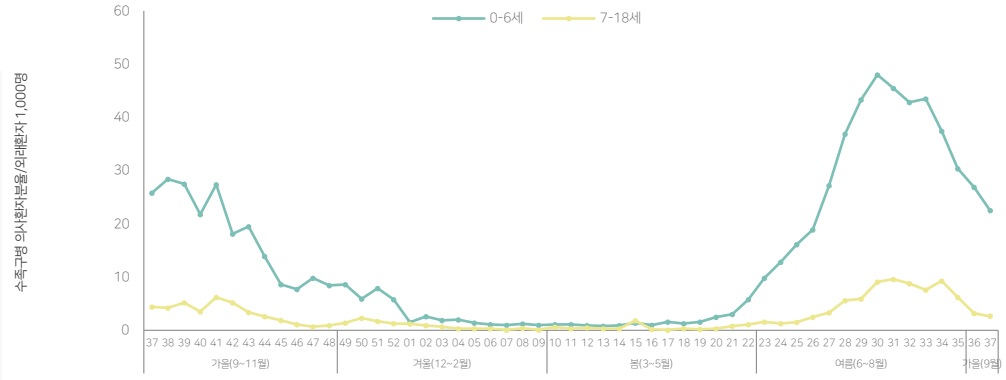
2022-2026년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



2026년 37주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



최근 1년 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



- 37주차(2026.9.6.~2026.9.12.) 표본감시 현황은 2026.9.21.(월) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2026년도 37주차 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 92개 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원)

04

인천광역시 말라리아 발생 현황

※ 질병관리청 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성하였음

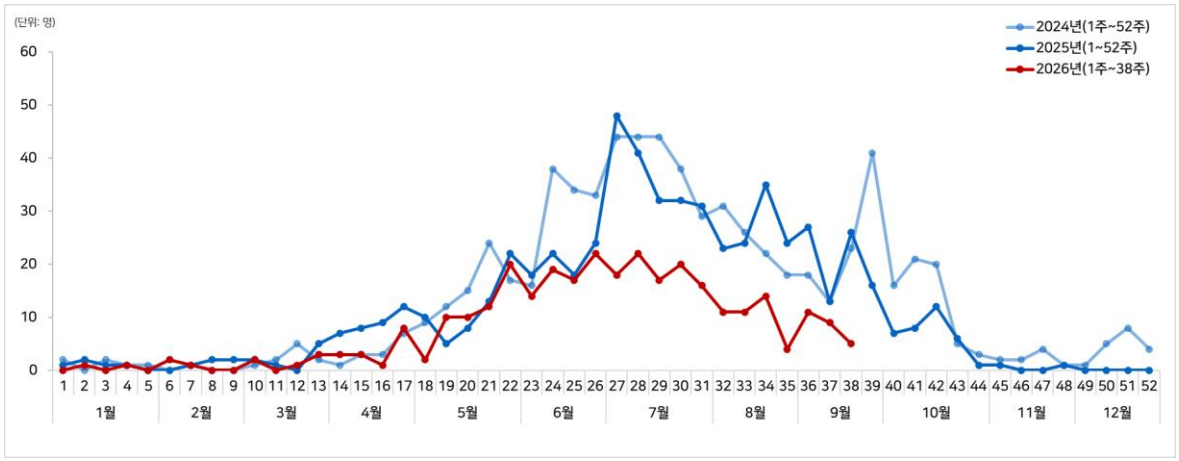
말라리아 환자 발생 현황

- (전국) 2026년(1주~38주) **총 310명**(38주 신규 5명), 전년 동기간 550명 대비 240명(43.6%) **감소**
- (인천) 2026년(1주~38주) **총 51명**(38주 신규 0명), 전년 동기간 102명 대비 51명(50.0%) **감소**

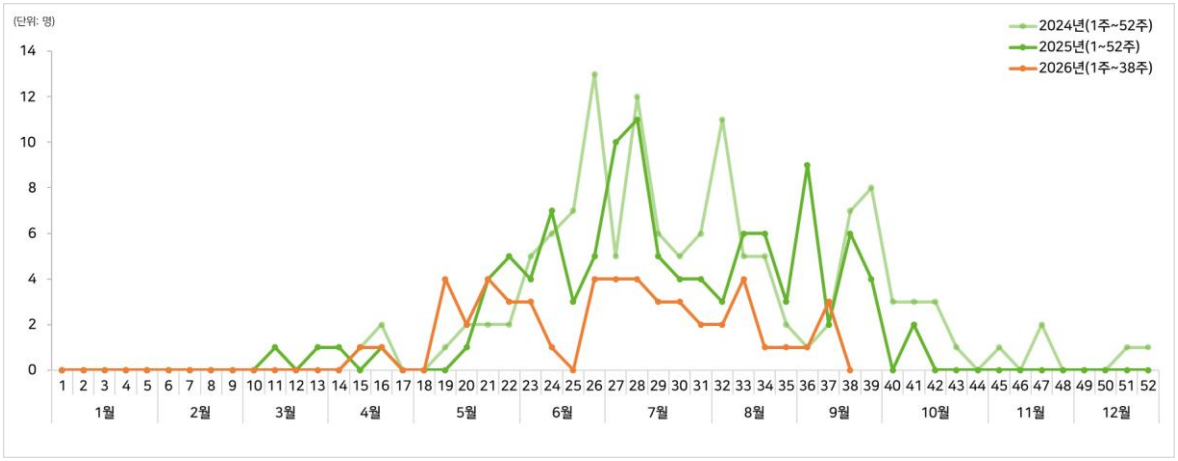
(단위: 명)

구분		31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주	38주
전국	누계	245	256	267	281	285	296	305	310
	주간 신규발생	16	10	11	14	4	10	9	9
인천	누계	39	42	45	46	47	48	51	51
	주간 신규발생	2	2	4	1	1	1	3	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~38주) 강화군 14명(27.5%), 미추홀구·연수구·계양구·검단구 각 6명(11.8%), 서해구 5명 (9.8%), 부평구 4명(7.8%), 영종구 2명(3.9%), 옹진군·남동구 각 1명(2.0%) 순으로 발생

05
국내·외 감염병 발생동향

국내 추석연휴 건강하게! 감염병 예방수칙은 철저하게!

- 해외여행 전 해외감염병 NOW를 통해 감염병 예방정보 사전 확인
- 수인성식품매개감염병 예방을 위해 음식을 충분히 익혀 먹고, 올바른 손 씻기 등 위생 수칙 준수
- 유행이 시작된 인플루엔자 예방을 위해, 마스크착용, 기침예절 준수 등 당부

○ 질병관리청은 추석 연휴 동안 고향 방문과 국내외 여행, 성묘 등 이동과 야외활동이 늘어나는 만큼, 국민들이 알아 두어야 할 주요 감염병 예방수칙을 안내함

1. 주요 해외 여행지별 주의해야 할 감염병 정보

○ 추석 연휴를 맞아 우리 국민의 주요 해외 방문지별 주의가 필요한 감염병 예방수칙을 안내하며 건강하고 안전한 해외여행을 당부함

- 일본 : 홍역 10년 내 최다 발생 및 이례적 인플루엔자 조기 유행 주의
- 동남아 : 모기물림 주의 및 입국 시 뎅기열 무료 진단검사
- 중국 : 동물인플루엔자 인체감염증 주의 및 중점검역관리지역 Q-CODE 제출
- 여행지 공통 : 오염된 음식·물 섭취 주의 등 수인성·식품매개 감염병 예방

2. 호흡기 감염병 예방관리

○ 인플루엔자가 예년 대비 이르게 유행이 시작되었고, 코로나19도 증가세를 보이고 있어, 많은 사람이 모이는 추석연휴 기간 중 어르신등 고위험군을 호흡기감염병으로부터 보호하기 위해 예방수칙 강화가 필요함

- 또한, 인플루엔자나 코로나19 감염 시 폐렴이나 중증으로 진행 위험이 높은 65세 이상 고령층이나 면역저하자 등 고위험군은 발열이나 호흡기증상이 있는 경우는 연휴 중에라도 진료가 가능한 인근 병원을 방문하여 조기에 적절한 진단과 진료를 받아야 함

◀ 인플루엔자 등 호흡기감염병 예방 수칙 ▶

○ 인플루엔자 예방접종 받기
○ 올바른 손씻기의 생활화
○ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기
○ 실내에서는 자주 환기하기
○ 발열 및 호흡기증상 시 의료기관을 방문하여 적절한 진료 받기
○ 기침 예절 실천하기
① 기침할 때는 휴지나 옷소매로 입과 코를 가리고 하기
② 기침 후 반드시 올바른 손씻기 실천
③ 호흡기 증상이 있을 시 마스크 착용
④ 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기

※ 출처: 질병관리청 보도자료(2026.9.20.)

05
국내·외 감염병 발생동향

3. 수인성·식품 매개 감염병 예방관리

○ 추석 명절에는 여러 사람이 함께 모여 음식을 함께 나눠 먹거나, 조리 후 장시간 보관된 음식을 섭취하는 경우가 많아 수인성·식품매개감염증 집단발생 위험이 증가할 수 있음

- 특히, 상온에서 오래 보관된 식품은 세균 증식 위험이 크므로, 5℃ 이하 저온에서의 안전한 보관과 위생적인 조리 등 예방수칙을 철저히 지키는 것이 중요함

◀ 수인성·식품매개감염병 예방수칙 ▶

① 흐르는 물에 30초 이상 비누로 손씻기
② 채소·과일은 깨끗한 물에 충분히 씻어 먹기
③ 음식은 충분히 익혀 먹기
④ 물은 끓여 마시기
⑤ 설사 증상이 있는 경우 음식을 조리하지 않기
⑥ 위생적으로 조리하기
* 칼, 도마 조리 후 소독, 생선·고기·채소 등 도마 분리 사용 등

4. 진드기 매개 감염병 예방관리

○ 가을철 환자가 증가하는 진드기매개감염병을 예방하기 위해 추석 연휴 기간 성묘·벌초 및 농작업 등 야외활동 시 예방수칙을 준수해야 함

- 국내에서 발생하는 주요 진드기매개감염병은 '쯔쯔가무시증'과 '중증열성혈소판감소증후군(SFTS)'이며, 최근 3년간 전체 환자의 72.1%가 가을철(9~11월)에 집중적으로 발생하였음
- 진드기매개감염병을 예방하기 위해서는 진드기에 물리지 않는 것이 최선의 방법으로 추석연휴 동안 제초 활동(성묘 및 벌초), 농작업 등 야외 활동 시 긴 옷 입고 기피제 사용하며, 귀가 후에는 바로 옷을 세탁하고 샤워하는 등 예방수칙을 준수하는 것이 중요함

5. 모기 매개 감염병 예방관리

○ 추석 연휴 기간 해외여행 증가에 따라 모기매개감염병의 국내 유입 위험이 높아질 수 있어 주의가 필요함

- 특히 해외에서 유행하는 열대열 말라리아는 중증 진행 위험이 크고 합병증 발생 가능성과 치사율(10% 이상)이 높아 신속한 진단과 치료가 중요하며, 해외여행 전 예방약을 처방받아 정해진 용법에 맞게 복용하는 것이 중요함
- 해외유입 모기매개감염병의 예방을 위해서는 ❶해외 방문 전 해외감염병now.kr를 통해 방문 국가의 감염병 발생 정보를 확인하고, ❷여행 중 긴 팔 상의 및 긴 바지 착용과 모기 기피제 사용 등 예방수칙 준수를 통해 모기에 물리지 않는 것이 가장 중요함

※ 출처: 질병관리청 보도자료(2026.9.20.)

05
국내·외 감염병 발생동향

국내 이른 인플루엔자 유행에 대응해 어린이와 어르신 국가예방접종 앞당긴다

- 1회 접종 어린이 9월 28일에서 21일로 조정, 모든 어린이와 임신부 접종 21일 시작
- 어르신은 10월 6일부터 시작, 연령대별 순차 접종

○ 질병관리청은 예년보다 이른 인플루엔자 유행에 대응하여 '26-'27절기 어린이와 어르신의 인플루엔자 국가예방접종 시작일을 앞당긴다고 밝힘

- 접종 일정 조정은 예년보다 빠른 유행 확산과(9.11 유행주의보 발령) 고위험 어르신의 입원·중증화 위험에 대응하기 위한 것임

○ 인플루엔자의 유행('26년 36주차 기준)은 학령기 및 유·소아 연령층에서 상대적으로 높고 빠르게 증가세를 보이고, 65세 이상에서 높은 입원환자 비중(60.0%)이 확인되고 있음

- 이에, 1회 접종이 필요한 어린이 접종 일정을 기존 9월 28일(월)보다 일주일 앞당겨 9월 21일(월)부터 접종할 수 있도록 함
- 접종 횟수와 무관하게 생후 6개월~14세 모든 어린이는 9월 21일(월)부터 접종을 받을 수 있음

○ 어르신의 경우 75세 이상 10월 6일(화), 70~74세 10월 12일(월), 65~69세 10월 15일(목) 순으로 접종을 시작하도록 하여 일정을 3~6일 앞당김

- 다만, 면역저하자 등 고위험군의 경우 연령별 접종 일정과 무관하게 10월 6일(화)부터 의료진과 상담 후 접종할 수 있음
- 아울러 고령층이 다수 생활하고 집단 감염에 취약한 요양병원과 요양시설은 언제라도 백신이 공급되는 대로 접종을 시작할 예정임

○ 인플루엔자 예방의 가장 효과적인 방법은 예방접종으로, 65세 이상 어르신 등 고위험군은 인플루엔자 접종을 받는 것이 중요함

- 또한, 이번 절기 인플루엔자 유행이 빠르게 시작되고 있어 손씻기, 기침 예절 준수, 마스크 착용, 주기적인 환기 등 호흡기감염병 예방수칙을 지키는 것이 중요함
- 특히, 65세 이상, 면역저하자 등 인플루엔자에 취약한 고위험군은 발열이나 호흡기증상 발생 시 조기에 의료기관을 방문하여 적절한 진단과 치료를 받는 것이 필요함

※ 출처: 질병관리청 보도자료(2026.9.16.)

05
국내·외 감염병 발생동향

국내 '26-'27절기 코로나19 국가예방접종 시행계획 발표

- 코로나19 예방접종의 안정적 운영을 위해 필수예방접종으로 전환
- 10월 12일부터 70세 이상 및 면역저하자 등을 시작으로 대상별·연령대별 순차적 접종 시작

○ 질병관리청은 그동안 임시예방접종으로 운영되던 코로나19 예방접종을 필수예방접종으로 전환하고 '26-'27절기 코로나19 국가예방접종 시행계획을 발표함

○ 코로나19는 매년 새로운 변이가 발생·유행하여 기존 면역을 회피하는 특성이 있으며, 전체 코로나19 입원환자 중 65세 이상 비율이 약 63%로 고령층 등의 고위험군에게 여전히 입원 및 중증·사망 위험이 높아 정기적인 예방접종을 통해 관리가 필요한 감염병임

- 세계보건기구(WHO)에서도 고령층 및 고위험군의 정기적인 코로나19 예방접종을 권고하고 있으며, 해외 주요국에서도 국가 차원에서 코로나19 접종을 권고·지원하는 중임

○ '26-'27절기 코로나19 국가예방접종은 기존 접종 대상 고위험군에 해당하는 65세 이상, 면역저하자, 감염취약시설* 입원·입소자를 대상으로 신규 백신인 XFG 백신(모더나社, 화이자社)을 연 1회(면역저하자는 2회) 접종으로 완료됨

- '26-'27절기 접종은 주소지와 관계없이 가까운 위탁의료기관 또는 보건소에서 접종할 수 있으며, 예방접종도우미 누리집에서 의료기관과 접종 가능 여부를 확인할 수 있음

* 요양병원, 요양시설, 정신건강증진시설, 노숙인 생활시설, 장애인 생활시설

접종 대상		접종 기간
65세 이상 어르신 (1961.12.31. 이전 출생)	•70세 이상 (1956.12.31. 이전 출생)	2026년 10월 12일(월) ~ 2027년 6월 30일
	•65~69세 (1957.1.1.~1961.12.31.출생)	2026년 10월 15일(목) ~ 2027년 6월 30일
면역저하자 및 감염취약시설 입원·입소자	•12세 이상 (접종당시생년월일기준)	2026년 10월 12일(월) ~ 2027년 6월 30일

○ 질병관리청은 코로나19 바이러스는 매년 새로운 변이가 발생·유행하여 기존 면역을 회피하는 특성이 있어 고위험군은 매년 접종하는 것이 중요하며, 특히 65세 이상 어르신들은 한 번의 방문으로 편리하게 코로나19와 인플루엔자 백신을 동시 접종 받으시길 당부함

※ 출처: 질병관리청 보도자료(2026.9.17.)

05
국내·외 감염병 발생동향

국외 인플루엔자

- (다국가) ’26년 36주 전 세계 인플루엔자 활동은 전반적으로 낮은 수준이나, 동아시아 · 동남아시아 · 오세아니아 등 일부 지역에서 인플루엔자 활동 증가가 지속

◦ WHO에 따르면, ’26년 36주 전 세계 인플루엔자 양성률은 약 10%였으며, 인플루엔자 검출 건수는
◦ 낮은 수준을 유지함
  - 다만, 북반구·남반구 일부 국가에서 양성률 10% 초과가 관찰되며, 오세아니아 1개국, 서아프리카·남아시아 일부 국가, 동남아 1개국에서는 30% 초과의 양성률이 관찰되는 등 지역별 차이가 나타남
  - 양성률 높은 지역의 우세 아형은 동아시아·오세아니아는 A(H3N2), 서·남·동남아시아는 A(H1N1)pdm09로 상이함

◦ **(서태평양 지역)** WHO 서태평양 지역의 ’26년 35주 인플루엔자 양성률은 14%로, 33주 13%에서 소폭 증가하였고, 주요 검출 아형은 인플루엔자 A(H3)가 43.4%로 가장 많았음
  - 동남아(브루나이 12%→28%, 캄보디아 4%→12%, 베트남 7%→20%)와 오세아니아(피지42%→52%, 뉴질랜드 51%→60%)에서 증가가 이어졌고, 동아시아는 대체로 비슷한 수준이나 한국은 5%→12%로 증가함
  - 일본의 ’26년 36주(8.31.~9.6.) 전국 의료기관당 인플루엔자 환자수는 3.29명(환자수 12,299명)으로, 전년 동기간(0.50명) 대비 약 6.6배 높은 수준임

◦ **(유럽 지역)** WHO 유럽지역의 ’26년 36주(8.31.~9.6.) 1차 의료기관 표본감시 인플루엔자 양성률은 전주 6%에서 4%로 감소하여 유행기준선(10%) 미만이었으며, 16개 국가 및 지역의 양성률 중앙값은 0%(범위 0~8%)였음
  - 36주 1차 의료기관 표본감시에서 검출된 인플루엔자 중 유형이 확인된 30건은 모두 A형이었으며, 아형이 확인된 23건은 A(H3) 87%, A(H1)pdm09 13%로 확인됨

◦ 국내 ’26년 36주차(8.30.~9.5.) 의원급 의료기관의 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율은 외래환자 1,000명당 25.3명으로 전주(13.3명) 대비 증가하였으며, 의원급 의료기관 호흡기 환자에서의 인플루엔자 바이러스 검출률은 16.3%로 전주(12.3%) 대비 증가함

※ 출처: 전 세계 감염병 발생 동향(2026.9.18.)

06

홍보자료

※ 출처: 질병관리청 카드뉴스(2026. 9. 21.)









06

홍보자료

※ 출처: 질병관리청 카드뉴스(2026. 9. 21.)







06

홍보자료

※ 출처: 질병관리청 홍보지(2026. 9. 16.)



www.icdc.Incheon.kr

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지