

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



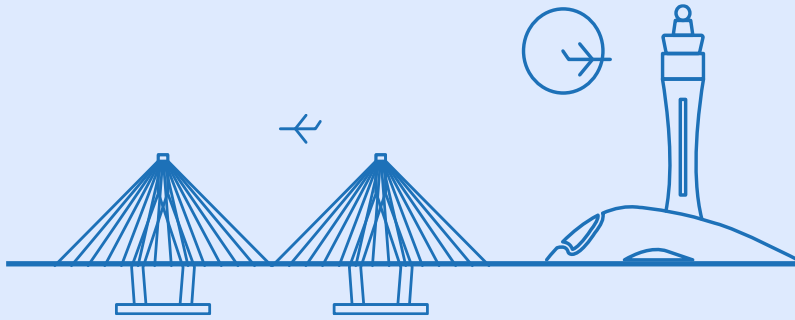
홈페이지 바로가기

발행일 2026. 8. 12.(수) 통권 제350호

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

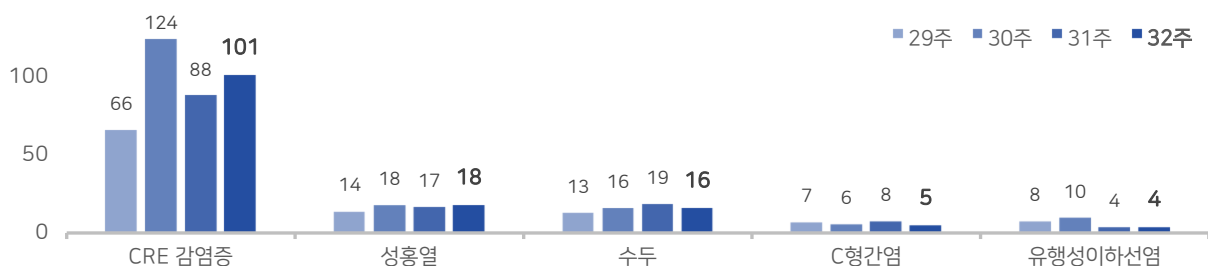
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 33,630건, 수두 21,736건, 성홍열 8,044건, 유행성이하선염 3,441건, C형간염 3,176건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 2,644건, 성홍열 840건, 수두 828건, C형간염 269건, 유행성이하선염 187건 순으로 신고됨
- 신고 현황은 '26. 8. 12.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '26년 누적기간(1~32주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 32주차 인천광역시 감염병은 총 153건 신고되었으며, 최근 3주(2026년 29주~31주) 평균(153건)과 동일함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 101건, 성홍열 18건, 수두 16건, C형간염 5건, 유행성이하선염 4건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국			
		2026				동기간대비 (1-32주)				동기간대비 (1-32주)			
		32주	31주	30주	29주	2026	2025	증감	5년 평균	2026	2025	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증												0
2급	수두	16	19	16	13	828	792	▲ 36	732	21,736	20,120	▲ 1,616	17,806
	홍역					1	2	▼ 1	1	10	68	▼ 58	26
	장티푸스						1	▼ 1	1	11	22	▼ 11	18
	파라티푸스		1			2		▲ 2	1	7	10	▼ 3	10
	세균성이질					2	2	- 0	2	25	35	▼ 10	28
	장출혈성대장균감염증		1	1	2	31	19	▲ 12	13	390	322	▲ 68	230
	A형간염	1	3	1	5	113	43	▲ 70	69	1,089	719	▲ 370	975
	백일해	3			2	27	263	▼ 236	527	251	5,341	▼ 5,090	4,615
	유행성이하선염	4	4	10	8	187	254	▼ 67	237	3,441	4,530	▼ 1,089	4,354
	수막구균 감염증			1		2		▲ 2	0	6	8	▼ 2	7
	b형헤모필루스인플루엔자										1	▼ 1	1
	폐렴구균 감염증					15	20	▼ 5	22	280	307	▼ 27	276
	한센병									2	1	▲ 1	2
	성홍열	18	17	18	14	840	910	▼ 70	423	8,044	8,571	▼ 527	4,220
	VRSA 감염증						1	▼ 1	0	2	2	- 0	1
	CRE 감염증	101	88	124	66	2,644	2,292	▲ 352	2,101	33,630	29,264	▲ 4,366	25,599
	E형간염				1	25	18	▲ 7	19	481	488	▼ 7	411
3급	파상풍						2	▼ 2	1	12	13	▼ 1	13
	B형간염				1	8	11	▼ 3	11	143	156	▼ 13	174
	일본뇌염												0
	C형간염	5	8	6	7	269	306	▼ 37	350	3,176	3,590	▼ 414	4,216
	말라리아	2	2	3	3	42	70	▼ 28	61	256	401	▼ 145	372
	레지오넬라증		1	1		31	15	▲ 16	20	473	324	▲ 149	312
	비브리오패혈증						1	▼ 1	1	9	10	▼ 1	10
	발진열					1	4	▼ 3	2	3	8	▼ 5	8
	쯔쯔가무시증						1	▼ 1	4	116	184	▼ 68	512
	렙토스피라증								0	14	23	▼ 9	27
	브루셀라증									1	4	▼ 3	4
	신증후군출혈열					3	3	- 0	3	71	109	▼ 38	123
	CJD/vCJD					2	3	▼ 1	2	25	46	▼ 21	39
	댕기열				1	1	7	▼ 6	5	34	61	▼ 27	67
	큐열						1	▼ 1	1	63	35	▲ 28	40
	라임병				1	2		▲ 2	2	19	15	▲ 4	16
	유비저					1		▲ 1	0	1	4	▼ 3	2
	치쿤구니야열					1		▲ 1	0	5	1	▲ 4	4
	중증열성혈소판감소증후군		1	1	1	4	1	▲ 3	1	80	145	▼ 65	96
	지카바이러스감염증									2	3	▼ 1	1
	엡폭스					2		▲ 2	1	9	7	▲ 2	9
	매독	3	2	4	2	86	111	▼ 25	97	1,286	1,389	▼ 103	1,466
	매독(선천성)					1	1	- 0	1	8	8	- 0	8

- 32주차(2026. 8. 2 ~ 2026. 8. 8.) 전수감시 신고 현황은 2026. 8. 12(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며, 2025-2026년 통계 자료는 변동 가능한 잠정 통계임

- 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, 진드기 매개뇌염은 제외함

감염병 표본감시
신고 현황

코로나19 입원환자 표본감시 현황

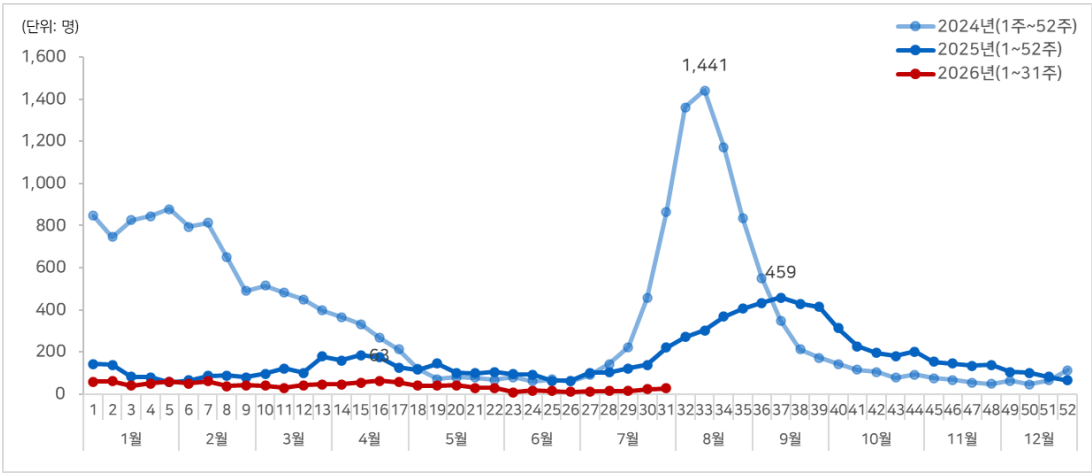
급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 31주차 병원급 의료기관(222개소) 코로나19 입원환자는 27명으로 전주(23명) 대비 증가

(단위: 명)

구분	2026년							
	24주	25주	26주	27주	28주	29주	30주	31주
급성호흡기감염증 (ARI) 코로나19 입원환자 수	16	14	10	12	15	15	23	27

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



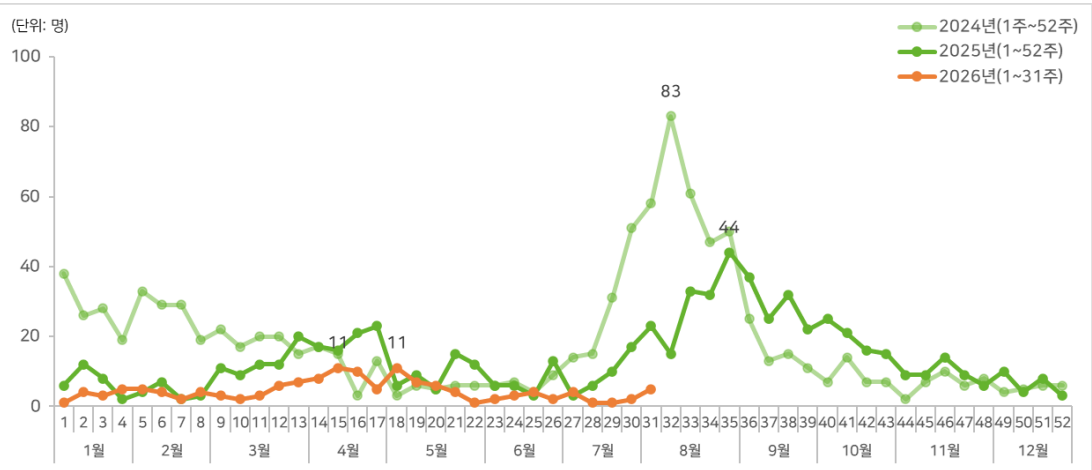
중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 31주차 상급종합병원급 의료기관(42개소) 코로나19 입원환자는 5명으로 전주(2명) 대비 증가

(단위: 명)

구분	2026년							
	24주	25주	26주	27주	28주	29주	30주	31주
중증급성호흡기감염증 (SARI) 코로나19 입원환자 수	3	4	2	4	1	1	2	5

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



- 2026년 31주차(2026.7.26~2026.8.1.) 표본감시 현황은 감염병 표본감시 주간소식지(2026년 31주) 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

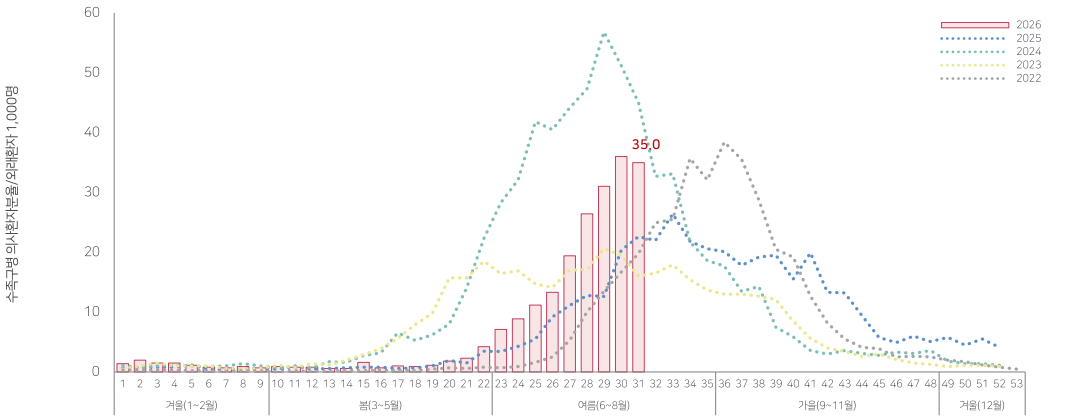
수족구병 의사환자 분율

- (전국) 31주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 35.0명으로 전주(36.0명) 대비 감소

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2026년							
	24주	25주	26주	27주	28주	29주	30주	31주
전체	8.9	11.2	13.3	19.4	26.4	31.0	36.0	35.0
전국 0-6세	12.8	16.1	18.9	27.2	36.9	43.3	48.0	46.0
7-18세	1.3	1.5	2.5	3.3	5.6	5.9	9.1	9.5

2022-2026년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)

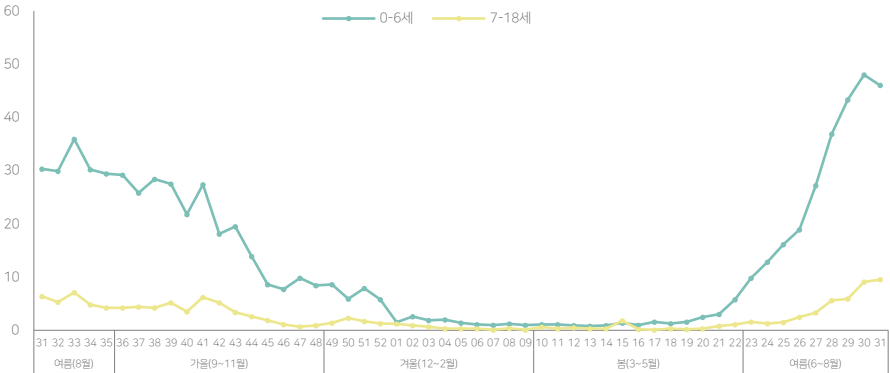


1) 수족구병 의사환자 분율(전분율) =
(수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

2026년 31주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



최근 1년 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



- 31주차(2026.7.26~2026.8.1.) 표본감시 현황은 2026.8.10.(월) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2026년도 31주차 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)

인천광역시 말라리아 발생 현황

※ 질병관리청 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성하였음

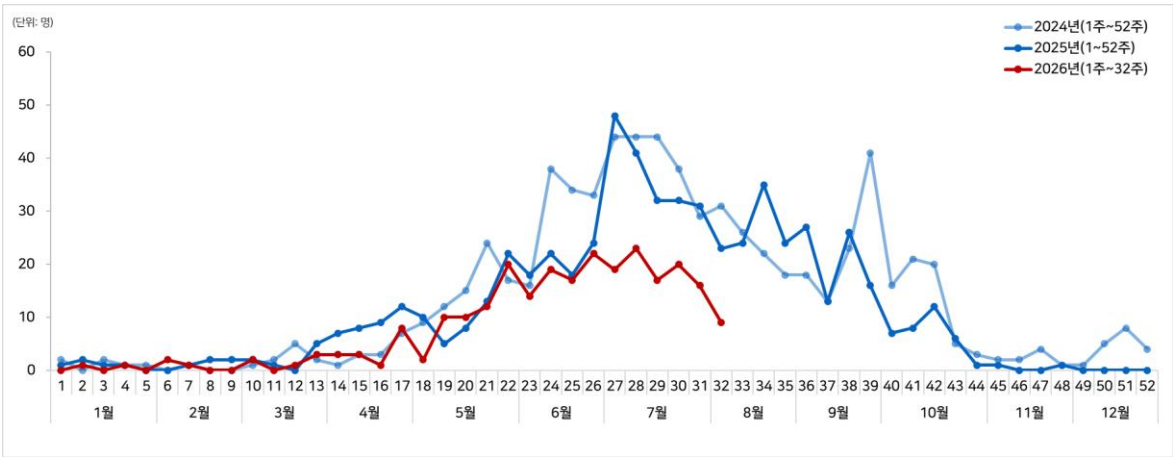
말라리아 환자 발생 현황

- (전국) 2026년(1주~32주) 총 256명(32주 신규 9명), 전년 동기간 401명 대비 145명(36.2%) 감소
- (인천) 2026년(1주~32주) 총 42명(32주 신규 2명), 전년 동기간 70명 대비 28명(40.0%) 감소

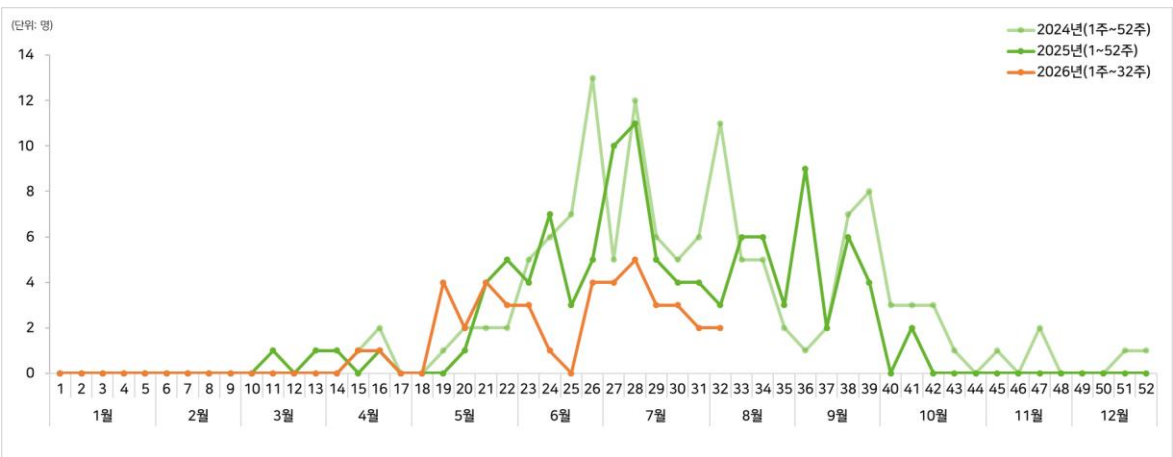
(단위: 명)

구분		25주	26주	27주	28주	29주	30주	31주	32주
전국	누계	130	152	171	194	211	231	247	256
	주간 신규발생	17	22	19	23	17	20	16	9
인천	누계	19	23	27	32	35	38	40	42
	주간 신규발생	0	4	4	5	3	3	2	2

(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~32주) 강화군 10명(23.8%), 서해구 9명(21.4%), 계양구 6명(14.3%), 연수구 5명(11.9%), 부평구 4명(9.5%), 미추홀구 3명(7.1%), 영종구 2명(4.8%), 옹진군·남동구·검단구 각 1명(2.4%) 순으로 발생

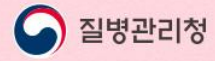
국외 에볼라바이러스병

- (콩고민주공화국&우간다&프랑스) 콩고민주공화국 역사상 최대 규모 에볼라바이러스병 유행 기록

- '26년 8월 1일 기준 콩고민주공화국, 우간다, 프랑스에서 에볼라바이러스병 확진 환자 3,769명(사망 1,659명)을 보고함
 - '26년 8월 1일 기준 콩고민주공화국 5개 주(이투리, 북키부, 남키부, 오토우엘레, 초포) 50개 보건구 역에서 에볼라바이러스병(분디부교형) 전체 확진환자 3,748명(사망 1,657명)으로, 전월 대비 전체 확진환자 1,460명(사망 452명) 대비 156.7% 증가함
- WHO는 '26년 6월 6일 위험도 재평가에서 DR콩고 내 위험도를 '매우 높음', 우간다를 '높음', 에볼라바이러스병(분디부교형) 발생국가와 국경을 접한 국가를 '높음', 그 외 아프리카 지역과 전 세계 위험도는 '낮음'으로 평가함
 - WHO는 DR콩고 내 불안정한 치안 상황, 인구 이동 및 국경 이동으로 인해 확진환자와 사망자가 지속 증가하여 DR콩고 역사상 최대 규모의 유행으로 기록함
 - 우간다 보건부는 마지막 확진환자가 퇴원한 이후(6.16.) 42일 동안 지역 감염 사례가 발생하지 않아 에볼라바이러스병 발병 종식을 선언했지만, WHO는 국제 지침에 따라 마지막으로 유입한 확진환자가 퇴원한 시점(7.16.)부터 42일 동안 모니터링할 것이라고 발표함
- WHO Africa 상황보고서에 따르면, DR콩고 내 유행 중심지에서 주요 인구 밀집지역으로 이동이 많고, 우간다 국경 및 남수단으로 상인, 광산 노동자, 실향민, 인도주의 활동가 등의 집단 이동이 빈번하여 우간다와 남수단으로의 전파 및 확산 가능성을 높다고 평가함
- 현재까지 국내 에볼라바이러스병 발생 및 해외유입 사례 보고는 없음. 중점검역관리지역*을 방문(여행)하거나 체류한 입국자는 잠복기 21일 동안 증상을 자가 모니터링하고, 의심증상(발열, 복통 등) 발생 시 즉시 질병관리청 콜센터(☎1339) 또는 보건소로 문의할 것을 당부함

* (중점검역관리지역, 7.1.기준) DR콩고, 우간다, 남수단, 에티오피아, 르완다

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

2026.8.6.



수족구병 유행 중!

우리 아이 열나고, 입안에 물집이 생겼다면?

* 수족구병: 주로 5세 이하 영유아에게 발생하는 급성 바이러스성 감염병으로 손과 발, 입안에 물집이 발생

! 감염경로

- 환자의 대변 또는 분비물과 직접 접촉한 경우
- 오염된 손이나 물건을 만지는 경우



! 증상

- 손·발·입안의 물집·발진
- 발열, 인후통, 식욕부진

수족구병 예방법

1



올바른 손씻기

외출 후, 배변 후,
식사 전·후, 기저귀 교체 후
비누로 30초 이상 손씻기

2



올바른 기침예절

기침할 때는
휴지나 옷소매로
입과 코 가리기

3



철저한 환경 관리

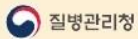
자주 만지는
장난감·물건
청결하게 소독하기

4



증상 시 병원 방문

수족구병 의심되면
병·의원에서 진료받고
집에서 쉬기(등원, 등교 자제)



여행·출장·봉사활동·선교활동 등 해외 방문 시 말라리아 주의하세요!



출국 전(前) 준비하세요!



위험지역 확인

해외감염병now.kr에서
방문하는 지역이 말라리아
발생 국가인지 확인하세요.



예방약 복용

지역마다 약제 내성이 있어
여행 국가에 따라
복용약의 종류가 달라요.
의사와 상담 후 처방받고
출국 전에 복용하세요.

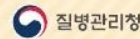


예방물품 준비

모기기피제, 밝은색 긴 옷,
휴대용 모기장을 챙기세요.

예방약을 복용했더라도 100% 예방은 어렵습니다.

현지에서도 모기에 물리지 않도록 긴 옷 착용, 모기기피제를 사용해 주세요!



체류 중(中) 조심하세요!



모기기피제 사용

노출 부위 또는 옷 위에 3~4시간 간격으로 도포하세요.
* DEET, 이카리딘 등 유효성분 확인



밝은색 긴 옷 착용

모기는 밝은색을 싫어합니다.
밝은색의 긴 팔, 긴 바지를 착용하세요.



일몰 후~일출 전 외부활동 자제

말라리아 모기는 일몰 후부터 일출 전까지 활동해요.
이 시간에는 외부활동을 자제하세요.



모기장 사용

취침 시에는 반드시 모기장을 사용하여
모기 물림을 예방하세요.

귀국 후(後) 기억하세요!



발열 증상 있으면 의료기관 방문

귀국 후 발열, 오한, 두통, 근육통 등
의심증상 발생 시 보건소 또는 의료기관에
방문하여 말라리아 검사 받으세요.



처방받은 약은 완전 복용

말라리아 치료제를 처방받으면 재발 방지를 위해
약은 끝까지 복용하여야 합니다.
또한 현지에서 치료를 받았더라도 완충형에 따라
치료제를 확실히 사용하였는지 꼭 확인하여야 합니다.



최대 1년 후에도 발병 가능

말라리아 완충은 간에서 오랫동안 잠복하다가
1년이 지나 증상이 나타날 수도 있습니다.
귀국 후 1년이 지나 발열 증상이 있으면
의료기관에 방문하세요.



헌혈 금지

말라리아 감염 여부와 상관없이 말라리아 발생 국가를
다녀온 사람은 헌혈 및 혈소판 성분 헌혈이 금지됩니다.

체류 기간	1일~6개월 미만	6개월 이상
금지 기간	1년간	3년간

* 혈장성분 헌혈은 가능

발열 등 증상 발생 시 보건소 또는 의료기관을 방문하여
해외여행력(방문 국가 및 지역, 기간 등)을 반드시 알려주세요!

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

