www.icdc2017.Incheon.kr

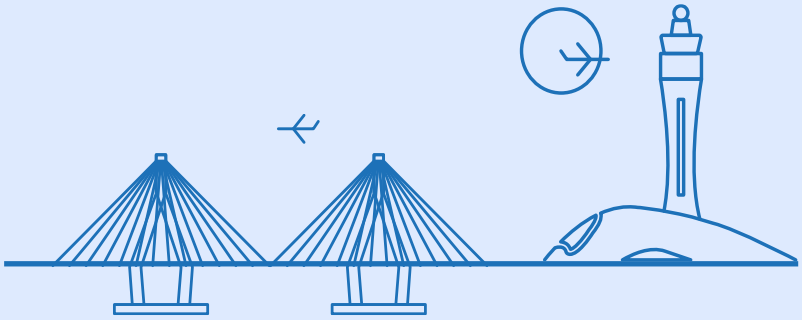
43주차
2026. 10. 18. ~ 2026. 10. 24.

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

홈페이지 바로가기

발행일 2026. 10. 29.(목) 통권 제360호
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

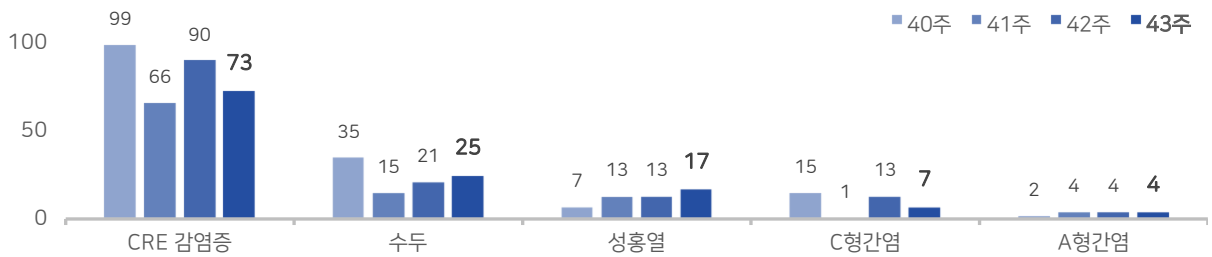
01
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 46,463건, 수두 26,021건, 성홍열 9,565건, 유행성이하선염 4,420건, C형간염 4,260건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 3,575건, 수두 1,038건, 성홍열 980건, C형간염 383건, 유행성이하선염 243건 순으로 신고됨
- 신고 현황은 '26. 10. 29.(목) 질병관리청 감염병포털 감염병통계자료를 참고하여 작성하였으며 '26년 누적기간(1~ 43주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 43주차 인천광역시 감염병은 총 137건 신고되었으며, 최근 3주(2026년 40주~42주) 평균(145건) 대비 8건 감소함
  - 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 73건, 수두 25건, 성홍열 17건, C형간염 7건, A형간염 4건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

02
인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국			
		2026				동기간대비 (1-43주)				동기간대비 (1-43주)			
		43주	42주	41주	40주	2026	2025	증감	5년 평균	2026	2025	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증												0
	수두	25	21	15	35	1,038	1,007	▲ 31	929	26,021	24,533	▲ 1,488	21,880
	홍역					1	2	▼ 1	1	10	76	▼ 66	28
	장티푸스						1	▼ 1	1	21	28	▼ 7	25
	파라티푸스					1		▲ 1	2	7	18	▼ 11	19
	세균성이질					3	2	▲ 1	3	35	48	▼ 13	36
	장출혈성대장균감염증				1	39	33	▲ 6	20	559	473	▲ 86	331
	A형간염	4	4	4	2	147	51	▲ 96	82	1,436	911	▲ 525	1,224
	백일해	2		1	1	40	270	▼ 230	723	333	5,669	▼ 5,336	7,000
2급	유행성이하선염	2	3	1	7	243	321	▼ 78	301	4,420	5,664	▼ 1,244	5,509
	수막구균 감염증					2		▲ 2	0	7	9	▼ 2	8
	b형헤모필루스인플루엔자										1	▼ 1	1
	폐렴구균 감염증	1		1		19	22	▼ 3	26	340	353	▼ 13	336
	한센병					1		▲ 1	0	5	2	▲ 3	3
	성홍열	17	13	13	7	980	1,071	▼ 91	511	9,565	10,727	▼ 1,162	5,241
	VRSA 감염증						1	▼ 1	0	2	2	- 0	1
	CRE 감염증	73	90	66	99	3,575	3,220	▲ 355	2,915	46,463	40,388	▲ 6,075	35,742
	E형간염				2	27	22	▲ 5	27	562	688	▼ 126	550
	파상풍						2	▼ 2	2	19	22	▼ 3	21
	B형간염			2		11	12	▼ 1	14	184	197	▼ 13	231
	일본뇌염					1		▲ 1	1	7	5	▲ 2	10
	C형간염	7	13	1	15	383	387	▼ 4	451	4,260	4,645	▼ 385	5,452
	말라리아		1	1	1	54	108	▼ 54	94	337	599	▼ 262	548
	레지오넬라증		2		1	45	21	▲ 24	30	660	461	▲ 199	443
	비브리오패혈증			1		2	5	▼ 3	5	47	62	▼ 15	53
	발진열				1	2	5	▼ 3	3	4	10	▼ 6	14
	쯔쯔가무시증	2	2			4	4	- 0	9	532	467	▲ 65	1,125
	렙토스피라증								0	33	40	▼ 7	47
	브루셀라증								0	3	4	▼ 1	4
3급	신증후군출혈열					4	5	▼ 1	3	121	153	▼ 32	188
	CJD/vCJD					3	5	▼ 2	3	45	71	▼ 26	56
	뎅기열			1		5	11	▼ 6	9	84	95	▼ 11	114
	큐열						1	▼ 1	1	87	58	▲ 29	59
	라임병					1		▲ 1	2	25	27	▼ 2	25
	유비저					1		▲ 1	0	2	4	▼ 2	2
	치쿤구니야열					1		▲ 1	0	7	5	▲ 2	7
	중증열성혈소판감소증후군					5	2	▲ 3	3	185	257	▼ 72	196
	지카바이러스감염증									5	3	▲ 2	2
	엠폭스					2		▲ 2	1	20	21	▼ 1	18
	매독	4	3	4	1	118	148	▼ 30	133	1,714	1,848	▼ 134	1,959
	매독(선천성)					1	1	- 0	1	9	10	▼ 1	10

- 43주차(2026. 10. 18.~2026. 10. 24.) 전수감시 신고 현황은 2026. 10. 29.(목) 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) 42주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **17.7**명으로 전주(21.6명) 대비 **감소**

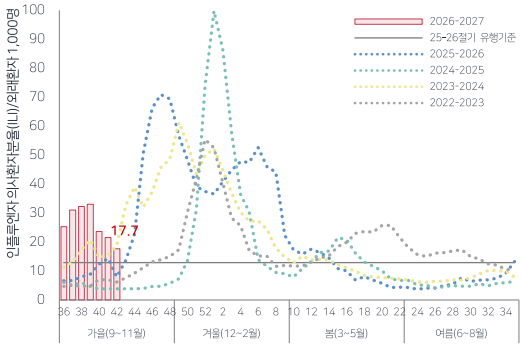
  ※ 2026-2027절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 12.9명

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

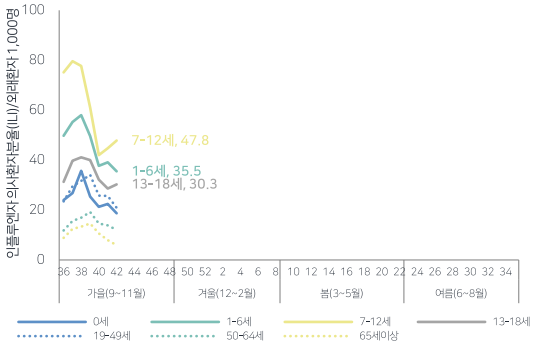
구분	2026년							
	35주	36주	37주	38주	39주	40주	41주	42주
전체	13.3	25.3	31.0	32.3	33.0	23.6	21.6	17.7
0세	6.8	24.0	26.8	35.7	25.4	21.3	22.4	18.7
1-6세	22.6	49.8	55.2	58.0	49.6	37.7	39.1	35.5
7-12세	36.5	75.1	79.6	77.7	61.0	42.0	44.7	47.8
13-18세	14.6	31.3	39.8	41.1	40.0	32.2	28.6	30.3
19-49세	14.9	23.5	29.5	31.7	34.1	25.8	25.6	20.9
50-64세	7.5	11.8	15.6	16.9	19.2	14.6	13.9	12.1
65세 이상	4.7	8.8	12.4	13.3	14.6	10.6	8.0	5.9

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)



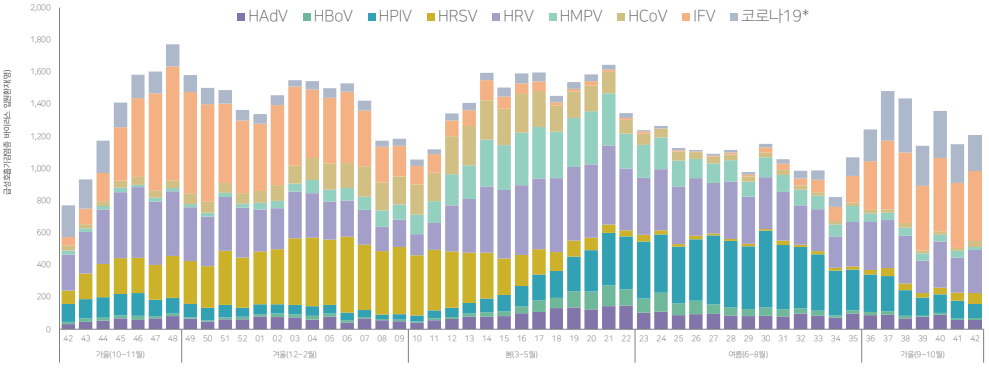
바이러스성 급성호흡기감염증 표본감시 현황

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

- (전국) 42주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 **549**명으로 전주(506명) 대비 **증가***

  *아데노바이러스, 사람 보카바이러스, 호흡기세포융합바이러스, 리노바이러스, 사람 코로나바이러스 전주 대비 증가

- (전국) 42주차 인플루엔자바이러스 입원환자는 **436**명으로 전주(404명) 대비 **증가**
- (전국) 42주차 코로나19바이러스 입원환자는 **218**명으로 전주(241명) 대비 **감소**



* 코로나19는 2024년 1주부터 포함

- 42주차(2026.10.11.~2026.10.17.) 표본감시 현황은 2026.10.26.(월) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2026년도 42주차 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)

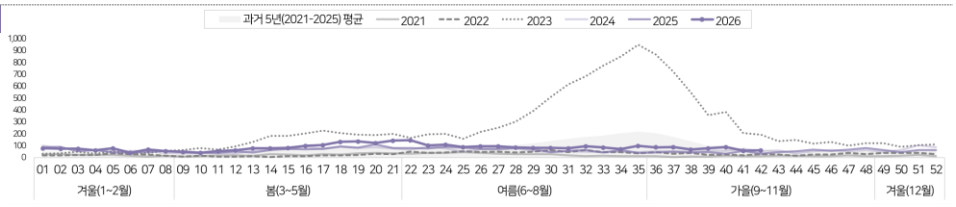
03

감염병 표본감시 신고 현황

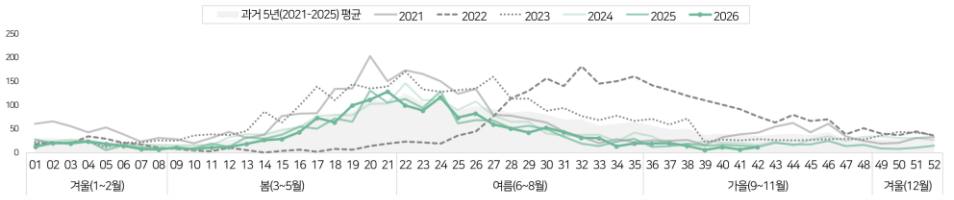
최근 5년 바이러스성 급성호흡기감염증(7종) 및 인플루엔자, 코로나19 입원환자 현황

<전국>

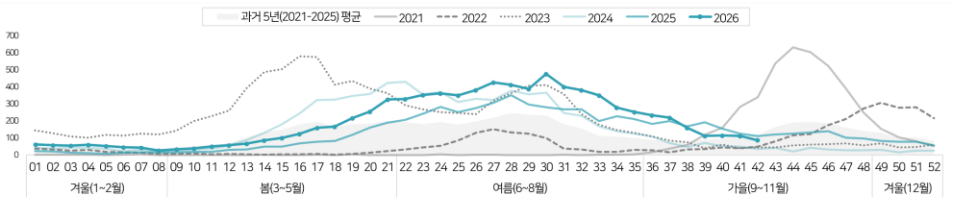
HAdV
아데노바이러스



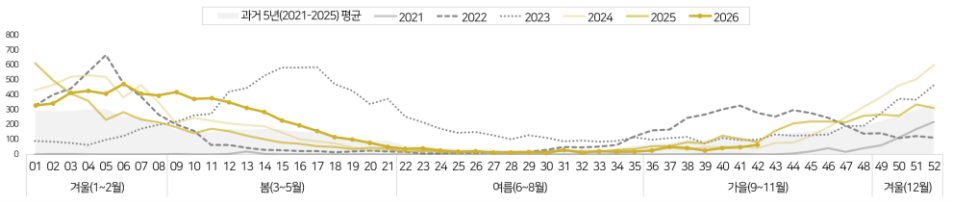
HBoV
사람보카바이러스



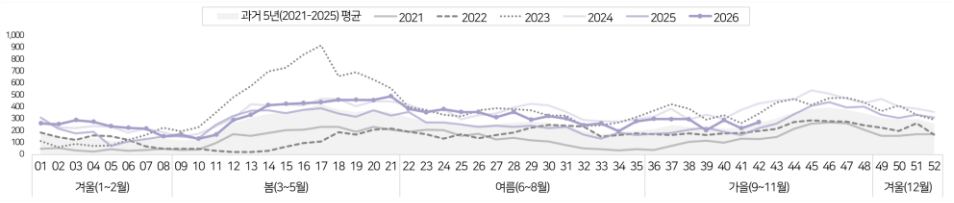
HPIV
파라인플루엔자바이러스



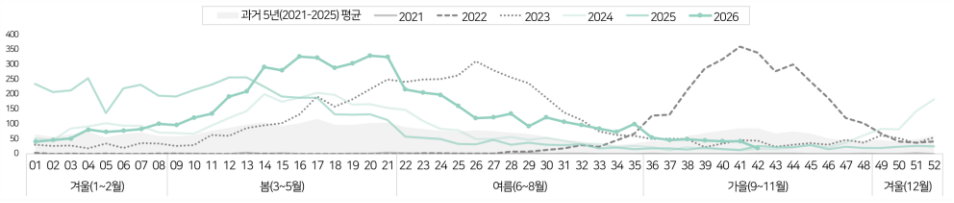
HRSV
호흡기세포융합바이러스



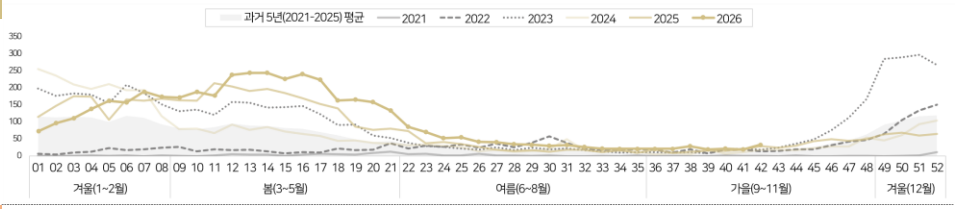
HRV
리노바이러스



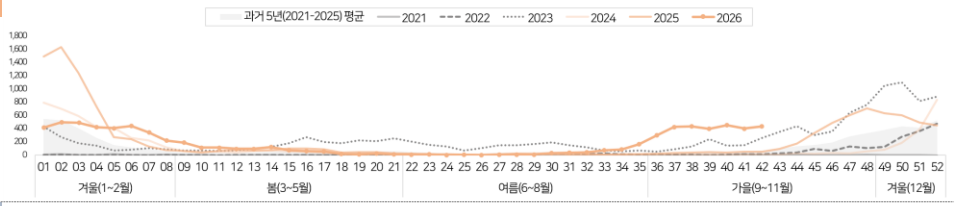
HMPV
사람메타뉴모바이러스



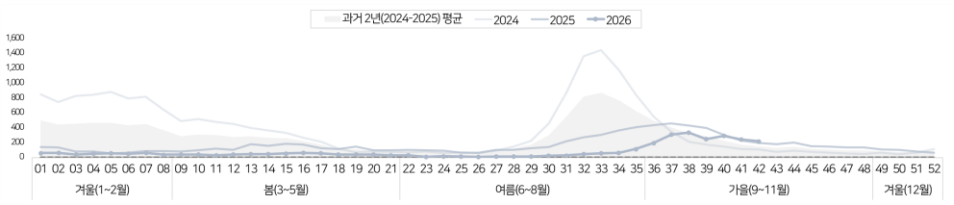
HCoV
사람코로나바이러스



IFV
인플루엔자바이러스



코로나19
코로나19바이러스



03

감염병 표본감시 신고 현황

코로나19 입원환자 표본감시 현황

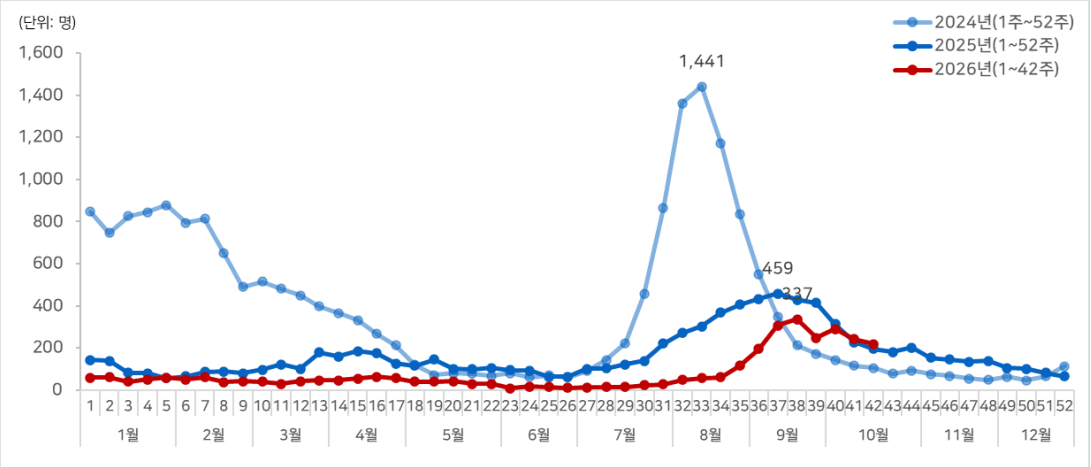
급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

• (전국) 42주차 병원급 의료기관(222개소) 코로나19 입원환자는 **218명**으로 전주(241명) 대비 **감소**

(단위: 명)

구분	2026년							
	35주	36주	37주	38주	39주	40주	41주	42주
급성호흡기감염증(ARI) 코로나19 입원환자 수	115	196	308	337	248	291	241	218

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



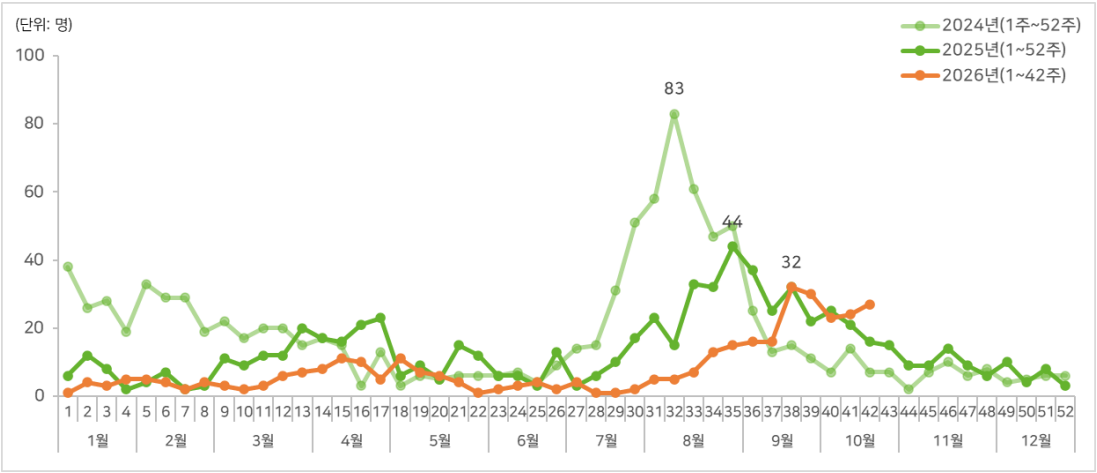
중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

• (전국) 42주차 상급종합병원급 의료기관(42개소) 코로나19 입원환자는 **27명**으로 전주(24명) 대비 **증가**

(단위: 명)

구분	2026년							
	35주	36주	37주	38주	39주	40주	41주	42주
중증급성호흡기감염증(SARI) 코로나19 입원환자 수	15	16	16	32	30	23	24	27

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



- 2026년 42주차(2026.10.11.~2026.10.17.) 표본감시 현황은 감염병 표본감시 주간소식지(2026년 42주) 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

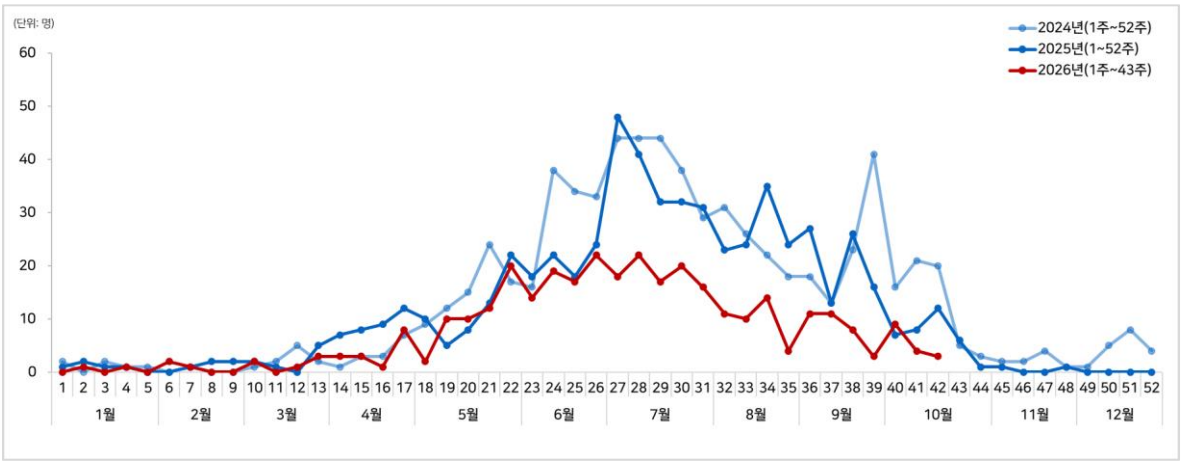
말라리아 환자 발생 현황

- (전국) 2026년(1주~43주) **총 336명**(43주 신규 2명), 전년 동기간 599명 대비 263명(43.9%) **감소**
- (인천) 2026년(1주~43주) **총 54명**(43주 신규 0명), 전년 동기간 108명 대비 54명(50.0%) **감소**

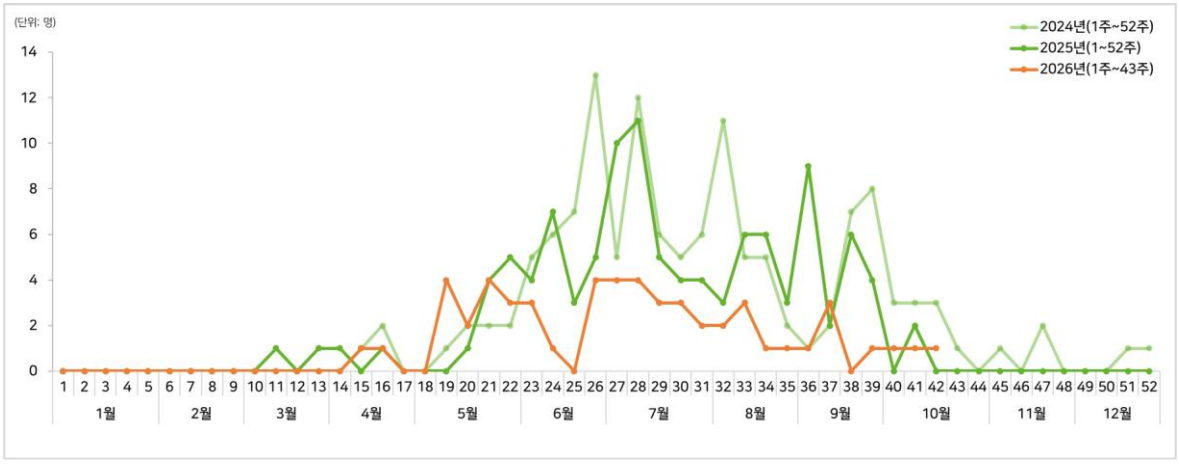
(단위: 명)

구분		36주	37주	38주	39주	40주	41주	42주	43주
전국	누계	295	306	314	317	326	331	334	336
	주간 신규발생	11	11	8	3	9	5	3	2
인천	누계	47	50	50	51	52	53	54	54
	주간 신규발생	1	3	0	1	1	1	1	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~43주) 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

전문가 칼럼 노로바이러스의 감염경로와 예방

군에서 감염병 역학조사관으로 근무하며 여러 식중독 유행을 조사했습니다. 겨울철 구토와 설사로 시작하는 집단발병에서는 노로바이러스가 주요 원인이었습니다. 이러한 경험을 통해 식품을 충분히 익히는 것과 조리 과정의 위생관리가 함께 이루어져야 한다는 점을 배웠습니다.

노로바이러스 감염증은 보통 감염 후 12~48시간 안에 구토와 설사, 복통 등의 증상이 나타납니다. 대부분 1~3일 안에 회복하며, 치료의 중심은 수분과 전해질 보충입니다. 다만 영유아와 고령자, 면역저하자는 탈수로 상태가 악화될 수 있습니다. 물을 마시기 어렵거나 소변량이 줄어드는 경우에는 진료를 받으셔야 합니다.

노로바이러스는 감염자의 분변이나 구토물에 포함된 바이러스가 입으로 들어오면서 전파됩니다. 오염된 물과 음식뿐 아니라 손과 물건의 표면도 전파 경로가 됩니다. 굴 외에도 채소와 과일, 감염된 조리종사자가 다룬 음식이 감염을 매개할 수 있습니다.

굴은 바닷물을 걸러 먹이를 얻는 과정에서 노로바이러스를 내부 조직에 농축할 수 있습니다. 따라서 세척이나 해감만으로 바이러스를 충분히 제거하기 어렵습니다. 깨끗한 바닷물에 두는 정화 과정도 안전을 보장하지 못합니다. 냉동 역시 바이러스를 제거하는 방법이 아니므로 냉동한 굴도 충분히 가열해야 합니다.
굴 등 어패류는 중심온도 85℃ 이상에서 1분 이상 가열해 드셔야 합니다. 껍데기가 열리거나 겉이 익었다는 사실만으로 중심부까지 충분히 가열됐다고 판단해서는 안 됩니다. 포장에 '가열조리용'이라고 표시된 제품은 반드시 익혀 드셔야 합니다. 생으로 섭취할 수 있도록 판매되는 굴도 노로바이러스 감염 위험에서 자유롭지는 않습니다.

조리 과정에서는 교차오염을 막아야 합니다. 생굴을 다룬 손과 칼, 도마가 익힌 음식이나 바로 먹는 반찬에 닿지 않도록 관리해야 합니다. 화장실을 다녀온 뒤와 음식을 조리하거나 먹기 전에는 흐르는 물과 비누로 손을 충분히 씻어야 합니다. 알코올 손소독제만으로 손씻기를 대신해서는 안 됩니다.

구토나 설사 증상이 있다면 음식 조리를 중단해야 합니다. 증상이 사라진 뒤에도 최소 48시간 동안은 다른 사람을 위한 조리를 피해야 합니다. 구토물이나 분변으로 오염된 곳은 장갑을 착용하고 오염물을 먼저 제거해야 합니다. 이후 노로바이러스에 효과가 있는 소독제를 제품의 사용법에 따라 사용해야 합니다.

저는 이런 경험과 근거를 바탕으로 굴을 생으로 먹지 않습니다. 특히 영유아와 고령자, 면역저하자는 패류를 충분히 익혀 드시기를 권합니다. 가정과 급식 현장에서 가열 조리와 손씻기, 교차오염 방지를 함께 실천해 주시기 바랍니다.

고려대학교 의과대학 **정재훈**

05
국내·외 감염병 발생동향

국내 경남 의료기관 투석실에서 C형간염 집단감염 확인, 전국 투석의료기관 감염관리 철저 당부

- 심층 역학조사 실시 중, 현재까지 14명 감염 확인
- 질병관리청과 경상남도는 추가 감염 확산 방지 총력

○ 질병관리청과 경상남도는 창원시 소재 의료기관 혈액투석실에서 환자와 종사자 등 14명의 C형간염 감염이 확인됨에 따라, 감염 확산 방지를 위한 예방 조치와 심층 역학조사를 실시하고 있다고 21일 밝힘

- 경남도와 관할 보건소는 지난 9월 14일 해당 의료기관 C형간염 환자 2명이 최초 신고된 이후, 10월 1일 다른 의료기관에서 신고된 환자의 감염경로를 조사하던 중 동일 혈액투석실 이용 사실을 확인함
- 이에 환자 간 연관성이 의심돼 지난 6일부터 해당 의료기관을 대상으로 역학조사를 진행하고 있음

○ 도는 올해 6월 이후* 해당 투석실을 이용한 환자와 종사자를 대상으로 전수검사를 실시함

- 그 결과, 현재까지 총 14명(환자 13명, 종사자 1명)의 C형간염 감염이 확인됨
- 감염 확인자 대부분은 증상이 없으며, 현재까지 중증 합병증이 발생한 사례는 없는 것으로 파악됨

* 2026년 6월 1일 투석실 전체 이용자 대상 정기 C형간염 항체검사에서 음성 확인

○ 정확한 감염경로를 규명하기 위한 심층 조사도 진행 중으로, 도는 투석실 환경검체와 감염 확인자들의 검체를 채취해 유전자 분석을 진행하고, 감염 간 연관성을 확인하고 있음

- 또한 환자별 투석 기록과 의료진 동선, 약제 사용 내역, 폐쇄회로텔레비전(CCTV) 영상 등을 확인해 의료행위 과정에서의 감염 위험요인을 조사하고 있음
- 추가 감염 예방을 위해 해당 투석실의 감염관리 수칙 준수 여부를 점검하고, 투석실과 간호부 직원을 대상으로 감염관리 교육을 실시하였음

○ 질병관리청은 전국 혈액투석 의료기관을 대상으로 C형간염 등 혈액매개 감염병 예방을 위한 감염관리 수칙을 철저히 준수해 줄 것을 당부함

- 혈액투석 과정에서는 혈액 노출을 통한 감염 위험이 높은 만큼 의료기관은 손위생과 적절한 장갑 착용, 투석 환자별 의료기구 및 물품의 안전한 관리, 투석 시행 구역과 분리된 청결구역에서의 약물 준비, 투석 장비 및 주변 환경의 철저한 세척·소독 등 감염관리 원칙을 준수해야 함

※ 출처: 질병관리청 보도자료(2026.10.21.)

06

홍보자료

※ 출처: 질병관리청 홍보지(2025. 2. 7.)



06

홍보자료

※ 출처: 질병관리청 홍보지(2024. 4. 24.)



www.icdc2017.Incheon.kr

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지