www.icdc2017.Incheon.kr

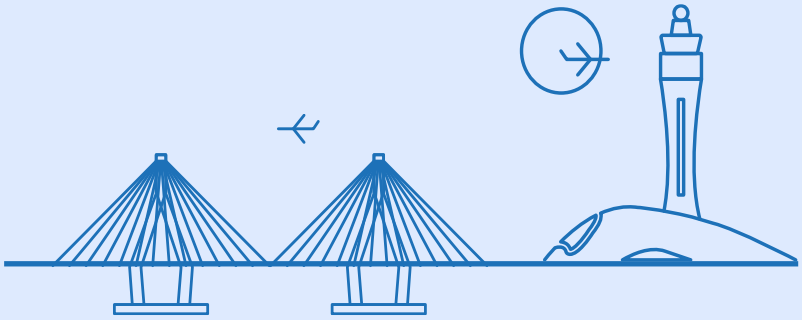
40주차
2026. 9. 27. ~ 2026. 10. 3.

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

홈페이지 바로가기

발행일 2026. 10. 7.(수) 통권 제357호
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

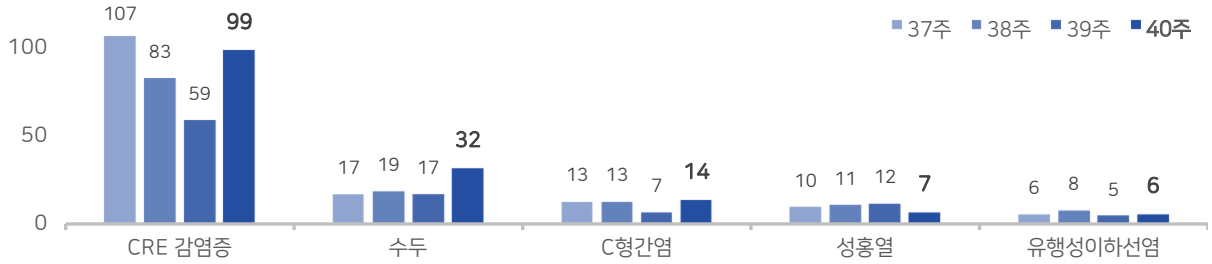
01
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 43,284건, 수두 24,672건, 성홍열 9,066건, 유행성이하선염 4,136건, C형간염 3,973건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 3,352건, 수두 973건, 성홍열 930건, C형간염 359건, 유행성이하선염 236건 순으로 신고됨
- 신고 현황은 '26. 10. 7.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '26년 누적기간(1~40주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 40주차 인천광역시 감염병은 총 161건 신고되었으며, 최근 3주(2026년 37주~39주) 평균(139건) 대비 22건 증가함
  - 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 99건, 수두 32건, C형간염 14건, 성홍열 7건, 유행성이하선염 6건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

02
인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국			
		2026				동기간대비 (1-40주)				동기간대비 (1-40주)			
		40주	39주	38주	37주	2026	2025	증감	5년 평균	2026	2025	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증												0
	수두	32	17	19	17	973	962	▲ 11	876	24,672	23,394	▲ 1,278	20,701
	홍역					1	2	▼ 1	1	10	73	▼ 63	27
	장티푸스						1	▼ 1	1	17	26	▼ 9	23
	파라티푸스					1		▲ 1	1	6	15	▼ 9	16
	세균성이질					3	2	▲ 1	3	32	46	▼ 14	34
	장출혈성대장균감염증				2	36	31	▲ 5	19	518	445	▲ 73	306
	A형간염		2	1	1	133	46	▲ 87	76	1,329	858	▲ 471	1,152
	백일해	1	1	1		37	269	▼ 232	652	313	5,612	▼ 5,299	6,074
2급	유행성이하선염	6	5	8	6	236	309	▼ 73	287	4,136	5,405	▼ 1,269	5,212
	수막구균 감염증					2		▲ 2	0	7	9	▼ 2	8
	b형헤모필루스인플루엔자										1	▼ 1	1
	폐렴구균 감염증		1			17	22	▼ 5	24	318	343	▼ 25	318
	한센병					1		▲ 1	0	5	2	▲ 3	3
	성홍열	7	12	11	10	930	1,041	▼ 111	486	9,066	10,306	▼ 1,240	4,975
	VRSA 감염증						1	▼ 1	0	2	2	- 0	1
	CRE 감염증	99	59	83	107	3,352	3,013	▲ 339	2,725	43,284	37,647	▲ 5,637	33,182
	E형간염					25	22	▲ 3	25	542	646	▼ 104	514
	파상풍						2	▼ 2	2	18	18	- 0	19
	B형간염		1			9	12	▼ 3	13	171	192	▼ 21	213
	일본뇌염								0	1	5	▼ 4	6
	C형간염	14	7	13	13	359	372	▼ 13	428	3,973	4,407	▼ 434	5,126
	말라리아	1	1		3	52	106	▼ 54	89	324	573	▼ 249	520
	레지오넬라증	1	1	8	1	43	20	▲ 23	28	618	418	▲ 200	413
	비브리오패혈증						5	▼ 5	3	38	51	▼ 13	44
	발진열			1		2	5	▼ 3	3	4	10	▼ 6	13
	쯔쯔가무시증						1	▼ 1	4	151	248	▼ 97	668
	렙토스피라증								0	23	34	▼ 11	39
	브루셀라증								0	2	4	▼ 2	4
3급	신증후군출혈열					3	5	▼ 2	3	98	136	▼ 38	161
	CJD/vCJD					3	4	▼ 1	3	40	65	▼ 25	50
	뎅기열				1	4	11	▼ 7	8	70	87	▼ 17	102
	큐열						1	▼ 1	1	80	54	▲ 26	56
	라임병					2		▲ 2	2	28	23	▲ 5	23
	유비저					1		▲ 1	0	2	4	▼ 2	2
	치쿤구니야열					1		▲ 1	0	6	5	▲ 1	6
	중증열성혈소판감소증후군					5	1	▲ 4	3	130	202	▼ 72	151
	지카바이러스감염증									3	3	- 0	2
	엠폭스					2		▲ 2	1	16	19	▼ 3	16
	매독			1	3	106	135	▼ 29	122	1,586	1,741	▼ 155	1,824
	매독(선천성)					1	1	- 0	1	9	10	▼ 1	10

- 40주차(2026. 9. 27. ~ 2026. 10. 3.) 전수감시 신고 현황은 2026. 10. 7.(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) 39주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **33.0**명으로 전주(32.3명) 대비 **증가**

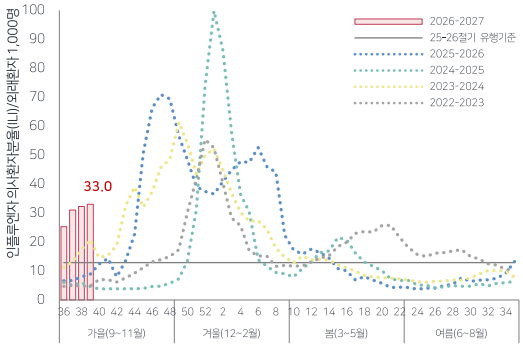
※ 2026-2027절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 12.9명

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

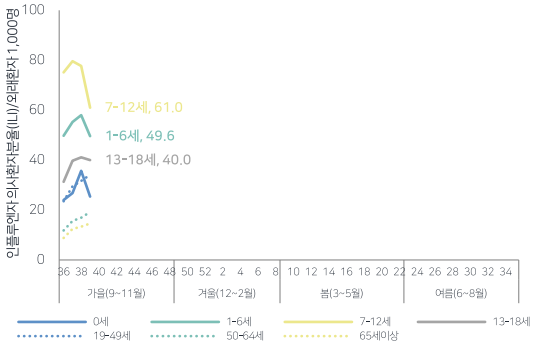
구분	2026년							
	32주	33주	34주	35주	36주	37주	38주	39주
전체	**7.0**	**7.5**	**9.2**	**13.3**	**25.3**	**31.0**	**32.3**	**33.0**
0세	6.2	6.2	11.0	6.8	24.0	26.8	35.7	25.4
1-6세	11.0	12.6	15.2	22.6	49.8	55.2	58.0	49.6
7-12세	12.9	16.2	18.1	36.5	75.1	79.6	77.7	61.0
13-18세	11.6	9.9	15.3	14.6	31.3	39.8	41.1	40.0
19-49세	8.7	8.5	10.1	14.9	23.5	29.5	31.7	34.1
50-64세	3.4	4.1	4.7	7.5	11.8	15.6	16.9	19.2
65세 이상	3.4	3.1	4.1	4.7	8.8	12.4	13.3	14.6

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)



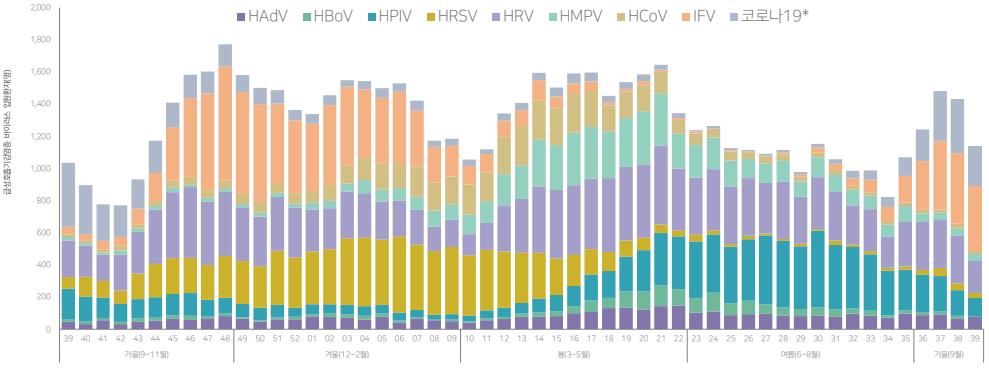
바이러스성 급성호흡기감염증 표본감시 현황

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

- (전국) 39주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 **490**명으로 전주(657명) 대비 **감소***

*아데노바이러스(HAdV)외 바이러스성급성호흡기감염증(6종) 전주 대비 감소

- (전국) 39주차 인플루엔자바이러스 입원환자는 **401**명으로 전주(438명) 대비 **감소**
- (전국) 39주차 코로나19바이러스 입원환자는 **248**명으로 전주(337명) 대비 **감소**



* 코로나19는 2024년 1주부터 포함

- 39주차(2026.9.20.~2026.9.26.) 표본감시 현황은 2026.10.6.(화) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2026년도 39주차 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)

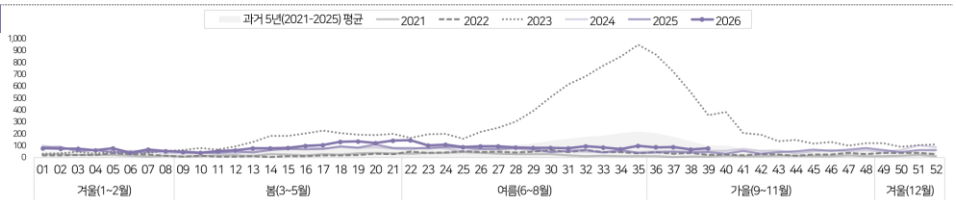
03

감염병 표본감시 신고 현황

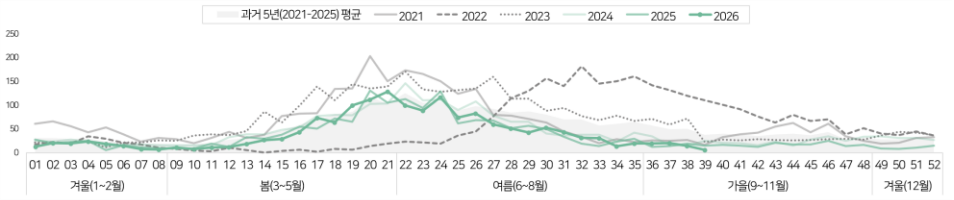
최근 5년 바이러스성 급성호흡기감염증(7종) 및 인플루엔자, 코로나19 입원환자 현황

<전국>

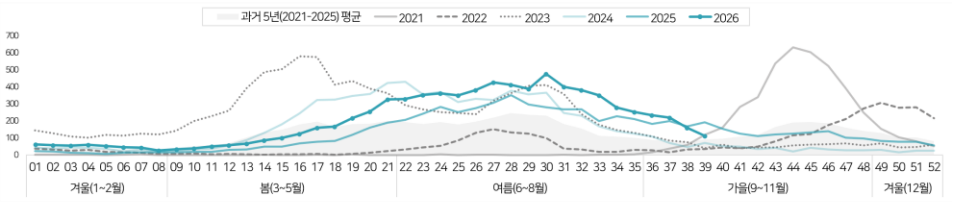
HAdV
아데노바이러스



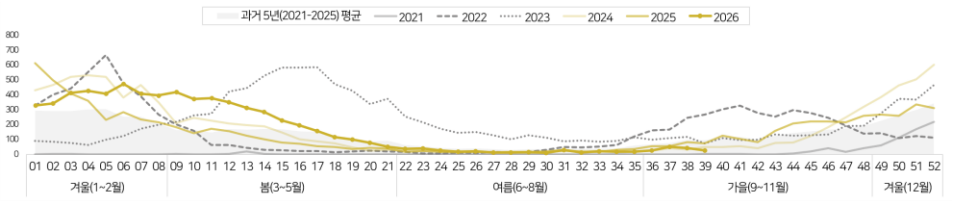
HBoV
사람보카바이러스



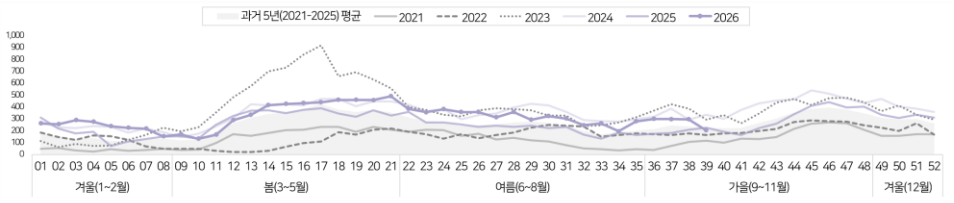
HPIV
파라인플루엔자바이러스



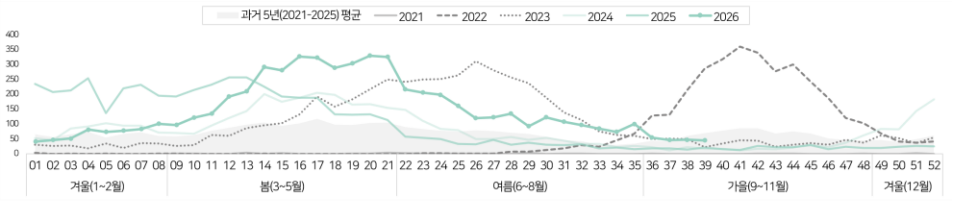
HRSV
호흡기세포융합바이러스



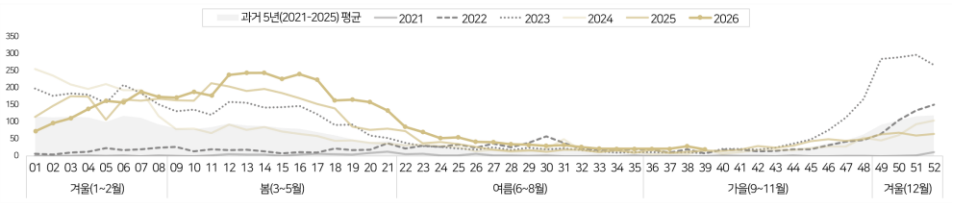
HRV
리노바이러스



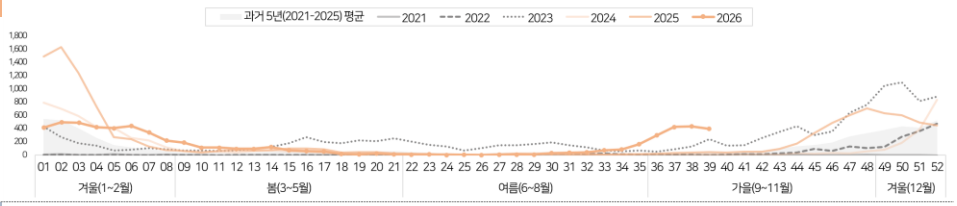
HMPV
사람메타뉴모바이러스



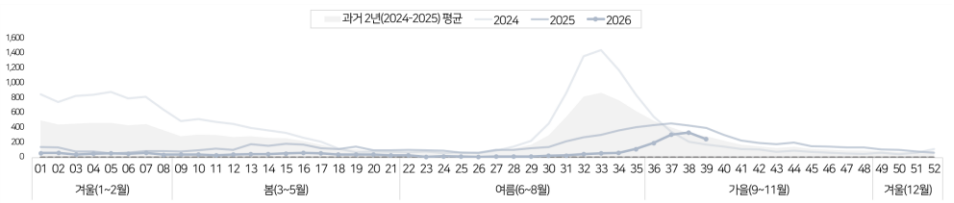
HCoV
사람코로나바이러스



IFV
인플루엔자바이러스



코로나19
코로나19바이러스



03

감염병 표본감시 신고 현황

코로나19 입원환자 표본감시 현황

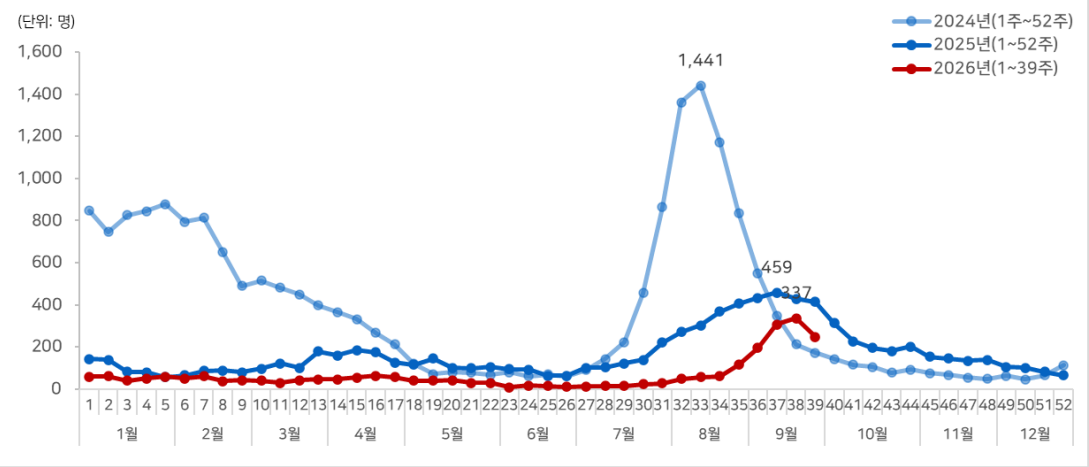
급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

• (전국) 39주차 병원급 의료기관(222개소) 코로나19 입원환자는 **248명**으로 전주(337명) 대비 **감소**

(단위: 명)

구분	2026년							
	32주	33주	34주	35주	36주	37주	38주	39주
급성호흡기감염증(ARI) 코로나19 입원환자 수	48	57	61	115	196	308	337	248

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



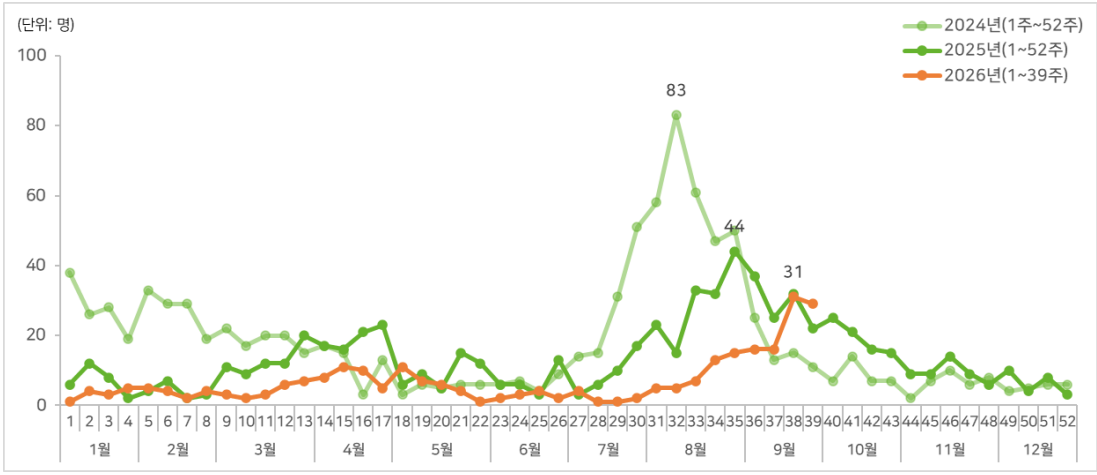
중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

• (전국) 39주차 상급종합병원급 의료기관(42개소) 코로나19 입원환자는 **29명**으로 전주(31명) 대비 **감소**

(단위: 명)

구분	2026년							
	32주	33주	34주	35주	36주	37주	38주	39주
중증급성호흡기감염증(SARI) 코로나19 입원환자 수	5	7	13	15	16	16	31	29

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



- 2026년 39주차(2026.9.20.~2026.9.26.) 표본감시 현황은 감염병 표본감시 주간소식지(2026년 39주) 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

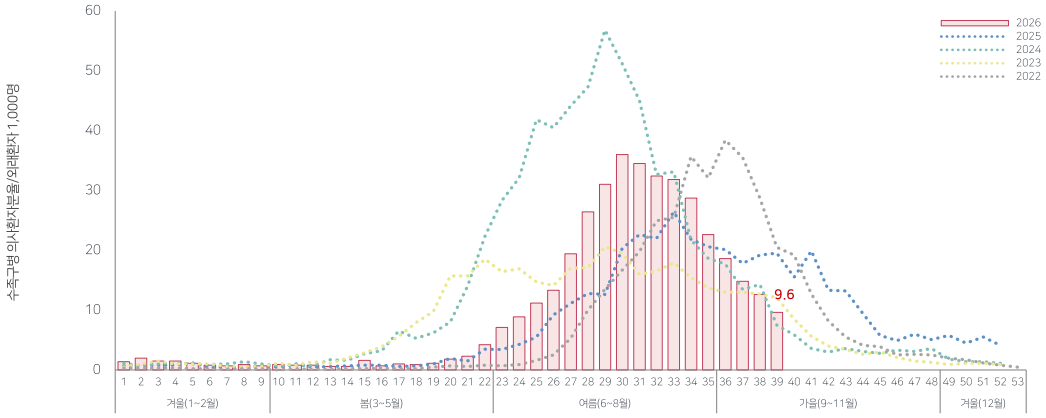
- (전국) 39주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **9.6**명으로 전주(12.6명) 대비 **감소**

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

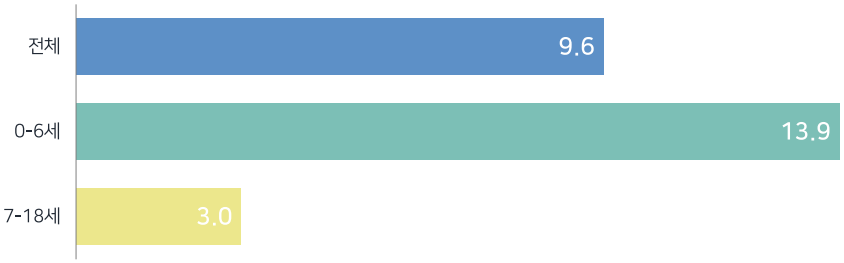
구분		2026년							
		32주	33주	34주	35주	36주	37주	38주	39주
전국	전체	32.4	31.8	28.7	22.6	18.6	14.8	12.6	9.6
	0-6세	42.8	43.5	37.4	30.4	26.9	22.4	19.1	13.9
	7-18세	8.8	7.6	9.3	6.2	3.2	2.6	3.1	3.0

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

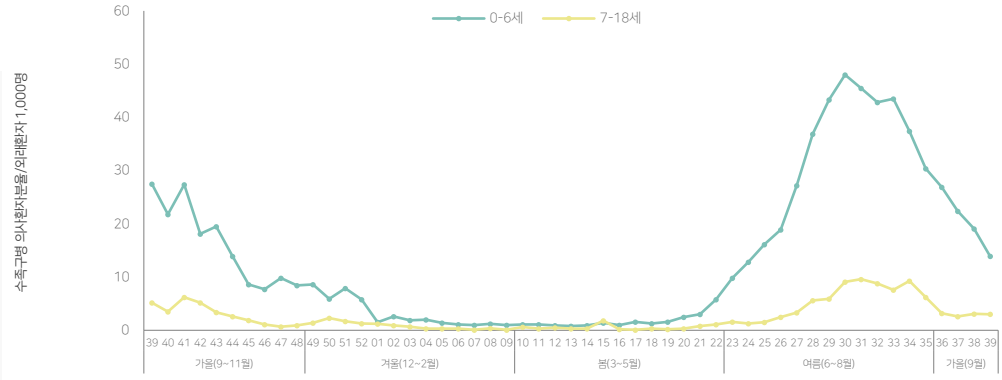
2022-2026년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



2026년 39주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



최근 1년 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



- 39주차(2026.9.20.~2026.9.26.) 표본감시 현황은 2026.10.6.(화) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2026년도 39주차 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

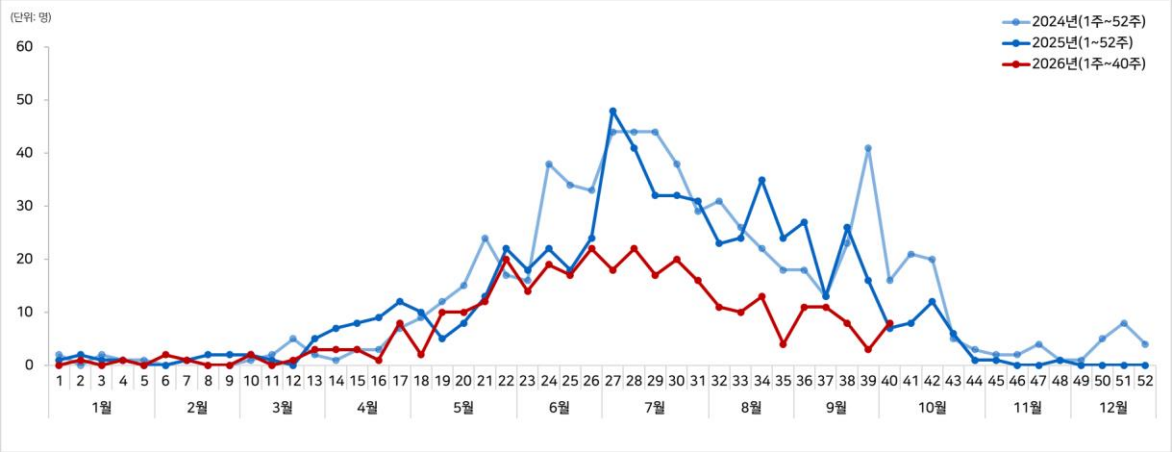
말라리아 환자 발생 현황

- (전국) 2026년(1주~40주) **총 324명**(40주 신규 8명), 전년 동기간 573명 대비 249명(43.5%) **감소**
- (인천) 2026년(1주~40주) **총 52명**(40주 신규 1명), 전년 동기간 106명 대비 54명(50.9%) **감소**

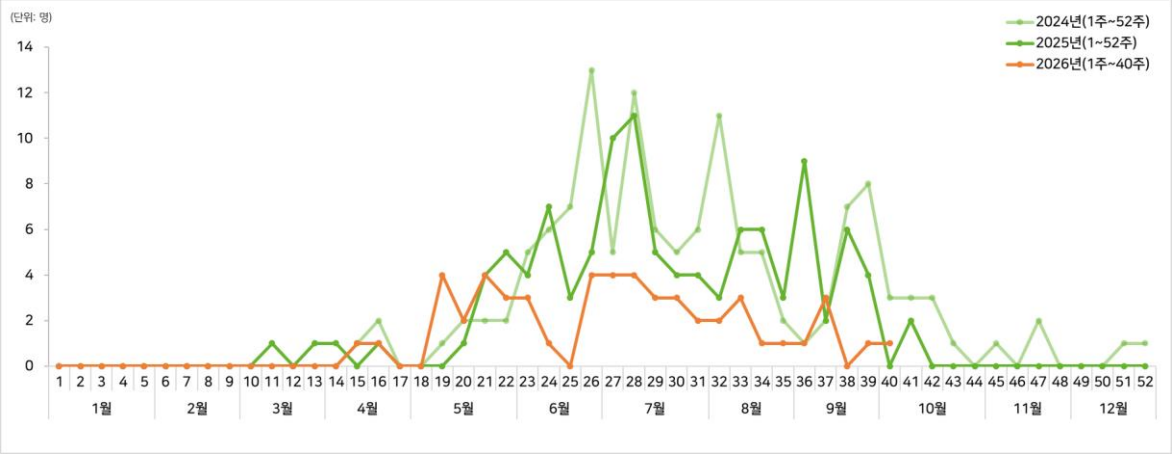
(단위: 명)

구분		33주	34주	35주	36주	37주	38주	39주	40주
전국	누계	266	279	283	294	305	313	316	324
	주간 신규발생	10	13	4	11	11	8	3	8
인천	누계	44	45	46	47	50	50	51	52
	주간 신규발생	3	1	1	1	3	0	1	1

(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~40주) 강화군 14명(26.9%), 계양구 7명(13.5%), 연수구·검단구 각 6명(11.5%), 미추홀구·서해구 각 5명(9.6%), 부평구 4명(7.7%), 영종구 3명(5.8%), 옹진군·남동구 각 1명(1.9%) 순으로 발생

05
국내·외 감염병 발생동향

국내 65세 이상 어르신 국가예방접종 다음주부터 순차적 시작

- 어르신 인플루엔자 접종 10월 6일부터 시작, 코로나19는 10월 12일부터 시작

○ 질병관리청은 65세 이상 어르신을 대상으로 '26-'27절기 인플루엔자 및 코로나19 국가예방접종을 연령대별 순차적으로 실시함

○ 어르신의 경우, 75세 이상 10월 6일(화), 70~74세 10월 12일(월), 65~69세 10월 15일(목) 순으로 인플루엔자 접종이 시작됨

- 면역저하자 등 고위험군의 경우 연령별 접종 일정과 무관하게 10월 6일(화)부터 의료진과 상담 후 접종할 수 있음
- 어린이와 임신부 접종은 9월 21일부터 시작되었으며, 10월 1일(목) 18시 기준 어린이 114.3만명(23.1%), 임신부 7.6만명이 접종함

○ 코로나19 예방접종의 경우 백신의 수급 상황 등을 고려하여, 70세 이상 10월 12일(월), 65~69세 10월 15일(목) 순으로 접종이 시작됨

- 2세 이상 면역저하자 및 감염취약시설* 입원·입소자의 경우 연령별 접종 일정과 무관하게 10월 12일(월)부터 접종 가능함

* 정신건강증진시설, 노숙인 생활시설, 장애인 생활시설 (요양병원·요양시설은 별도 일정에 따라 접종 진행)

○ 인플루엔자 및 코로나19 국가예방접종은 주소지와 관계없이 가까운 위탁의료기관 및 보건소에서 접종 가능하며, 관할 보건소 또는 예방접종도우미 누리집에서 가까운 위탁의료기관을 확인할 수 있음

- 아울러 접종 대상자를 사전에 확인하기 위해 접종 기관 방문 시 신분증을 지참하여야 하며, 접종 후에는 20-30분간 접종기관에 머물러 이상반응을 관찰한 후 귀가하여 충분한 휴식을 취해야 함

○ 질병관리청은 매년 유행 변이가 달라지는 만큼, 인플루엔자와 코로나19 고위험군은 매년 접종하는 것이 중요하며, 인플루엔자와 코로나19 국가예방접종이 일정에 맞춰 순차적으로 시작되니, 연령별 일정에 맞춰 접종을 받으시길 당부함

※ 출처: 질병관리청 보도자료(2026.10.2.)

05
국내·외 감염병 발생동향

국내 「아이치-나고야 하계 아시아경기대회」 감염병 예방은 마지막까지 빈틈없이!

- 아시안게임 귀국자는 의심증상 발생 시 신고, 일본 방문력 알리기
- 질병관리청, 아시안 패러게임(10.18~10.24.) 선수단 및 방문객 대상 감염병 예방수칙 당부

○ 질병관리청은 아시안게임 일정을 마치고 귀국하는 선수단과 응원단, 여행객에게 입국 전후 자신의 건강상태를 세심하게 살피고, 발열, 발진, 기침, 설사 등 감염병 의심증상이 있는 경우 Q-CODE(또는 건강상태질문서)를 통해 검역관에게 건강상태를 신고할 것을 당부함

- 귀국 후에도 발열·발진·기침·설사·구토 등 의심증상이 나타나는 경우 다른 사람과의 접촉을 줄이고 의료기관을 방문하여 최근 해외여행 사실을 의료진에게 알린 후 진료를 받아야 함
- 또한 감염병 관련 상담은 질병관리청 콜센터(1339)를 통해 24시간 가능하며, 전화상담은 물론, 카카오톡을 통한 온라인 상담도 받을 수 있음

○ 이번 대회는 인파가 한번 집결하는 국제 행사로, 경기장과 선수촌, 실내 훈련장 **등 다중이용시설 이용과 관련하여 호흡기 감염병과 수인성·식품매개감염병 위험에 대비**가 필요함

- 특히 9월 말에서 10월로 접어드는 현지 환절기 기후 영향으로 인플루엔자 의사환자 발생이 증가하고 있으며, 코로나19 및 호흡기감염병 예방을 위한 개인위생 준수가 각별히 요구됨

○ 현지 체류 중에는 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손을 자주 씻어야 하며, 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입을 만지지 않도록 주의해야 함

- 실내 체육시설, 식당 등 밀폐된 장소를 이용할 때는 마스크 착용과 기침 예절을 철저히 지키고, 음식은 충분히 익혀 먹으며 안전한 물이나 끓인 물을 섭취해 수인성·식품매개감염병을 예방해야 함
- 야외 경기나 이동 시에는 풀숲 진드기나 모기 물림에 노출되지 않도록 기피제를 사용하고 밝은색 긴 소매 옷을 착용하는 것이 안전함

○ 질병관리청은 대규모 국제 스포츠대회에서는 여러 국가의 참가자들이 경기장과 숙소 등에서 함께 생활하는 만큼 대회 전기간 동안 감염병 예방 뿐 아니라 건강관리도 중요하다고 강조하며, 이어서 아시안 패러게임 참가자들이 출국 전 예방접종을 받고 현지에서 감염병 예방수칙을 철저히 지켜주시기를 각 당부함

※ 출처: 질병관리청 보도자료(2026.10.6.)

05
국내·외 감염병 발생동향

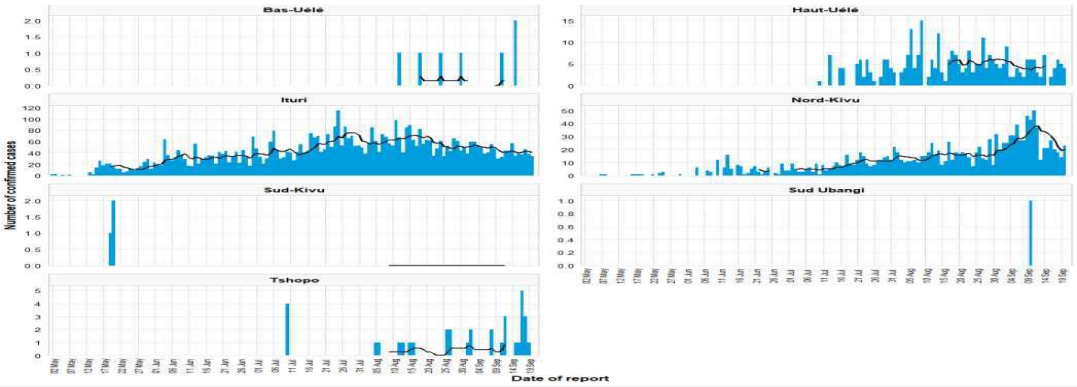
국외 에볼라바이러스병

- (콩고민주공화국) 에볼라바이러스병 유행 초기 확산 속도가 역대 가장 빠른 것으로 기록

○ ’26년 9월 27일 기준 콩고민주공화국(DR콩고) 7개 주 63개 보건구역(전체 167개)에서 에볼라바이러스병(분디부교형) 확진환자 8,116명(사망 3,924명, 치명률 48.3%)을 보고하며, 약 한 달간 확진환자 38.4%(2,253명), 사망 39.0%(1,100명) 증가함

○ WHO는 최근 1주(9.14.~9.20.) 확진 사망자의 61.3%가 지역사회에서 발생하였고, 최근 21일간 지역사회 사망자 중 5세 미만 소아 비중이 30.3%로 전체 기간(24.7%)보다 높다고 보고함

- WHO는 최근 1주(9.14.~9.20.) 확진 사망자의 61.3%가 지역사회에서 발생하였고, 최근 21일간 지역사회 사망자 중 5세 미만 소아 비중이 30.3%로 전체 기간(24.7%)보다 높다고 보고함



’26년 9월 20일 기준, DR콩고 주별 에볼라바이러스병 보고일자별 확진환자 발생 추이

○ 美CDC는 ’26년 DR콩고 유행 초기 100일간 환자 수가 ’14년 서아프리카 유행보다 약 7배, ’18년 DR콩고 유행보다 약 16배 환자가 많이 발생하며 역대 가장 빠른 초기 확산 속도를 보였으며, 유행 확인 시점에 이미 다수의 환자가 존재하여 인지 이전에 광범위한 전파가 있었던 것으로 판단함

- 또한, 무장 분쟁, 인도주의적 위기, 제한적 의료·생활시설, 의료종사자 대상 공격 및 지역사회 불신 등으로 유행 통제가 어렵다고 평가함

○ WHO는 최근 전국 신규 환자 수가 소폭 감소했으나, 북키부 주 중심으로 전파가 재 분포되고 남수단 접경 보건구역 등 신규 지역으로 확산이 지속되어 유행이 통제되지 않은 상태로 평가하며, DR콩고 위험도는 ‘매우 높음’, 육로 접경 9개국은 ‘높음’, 그 외 아프리카 지역 및 전 세계는 ‘낮음’으로 유지함

※ 출처: 전 세계 감염병 발생 동향(2026.9.23.)

06

홍보자료

※ 출처: 질병관리청 홍보지(2026. 9. 16.)



06

홍보자료

※ 출처: 질병관리청 보도자료(2026. 10. 6.)



06

홍보자료

※ 출처: 질병관리청 홍보지(2025. 8. 28.)



www.icdc.Incheon.kr

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지