

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

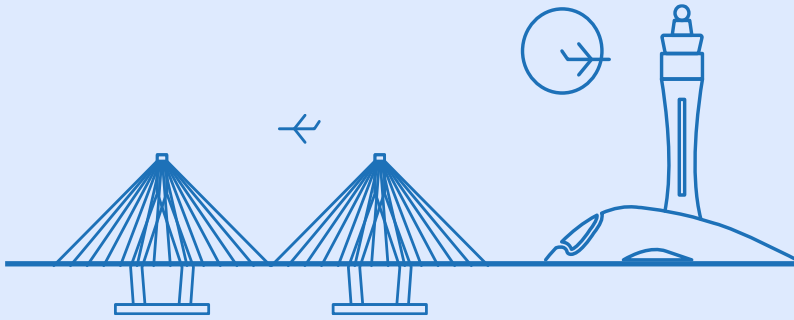
발행일 2026. 6. 4.(목) 통권 제340호

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

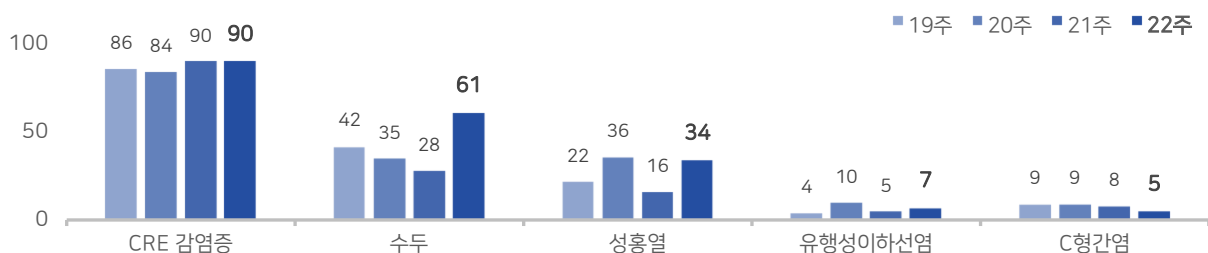
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 21,616건, 수두 14,991건, 성홍열 5,806건, C형간염 2,194건, 유행성이하선염 2,078건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 1,772건, 수두 590건, 성홍열 550건, C형간염 186건, 유행성이하선염 117건 순으로 신고됨
- 신고 현황은 '26. 6. 4.(목) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며'26년 누적기간(1~22주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 22주차 인천광역시 감염병은 총 209건 신고되었으며, 최근 3주(2026년 19주~21주) 평균(177건) 대비 32건 증가함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 90건, 수두 61건, 성홍열 34건, 유행성이하선염 7건, C형간염 5건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국			
		2026				동기간대비 (1-22주)				동기간대비 (1-22주)			
		22주	21주	20주	19주	2026	2025	증감	5년 평균	2026	2025	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증												0
	수두	61	28	35	42	590	561	▲ 29	503	14,991	13,686	▲ 1,305	11,886
	홍역					1	2	▼ 1	1	7	61	▼ 54	24
	장티푸스						1	▼ 1	0	9	16	▼ 7	13
	파라티푸스					1		▲ 1	1	5	6	▼ 1	7
	세균성이질					2		▲ 2	1	17	24	▼ 7	18
	장출혈성대장균감염증			1		4	9	▼ 5	3	104	84	▲ 20	66
	A형간염	4	5	9	3	68	33	▲ 35	48	716	512	▲ 204	692
	백일해					5	238	▼ 233	60	159	4,629	▼ 4,470	1,233
2급	유행성이하선염	7	5	10	4	117	162	▼ 45	158	2,078	2,862	▼ 784	2,841
	수막구균 감염증					1		▲ 1	0	5	4	▲ 1	5
	b형헤모필루스인플루엔자										1	▼ 1	1
	페렴구균 감염증			2		13	15	▼ 2	17	218	263	▼ 45	214
	한센병										1	▼ 1	0
	성홍열	34	16	36	22	550	535	▲ 15	247	5,806	4,342	▲ 1,464	2,454
	VRSA 감염증									2	1	▲ 1	1
	CRE 감염증	90	90	84	86	1,772	1,520	▲ 252	1,369	21,616	19,107	▲ 2,509	16,500
	E형간염	1	1		2	18	9	▲ 9	11	303	339	▼ 36	266
	파상풍						1	▼ 1	1	5	7	▼ 2	7
	B형간염	1			1	6	8	▼ 2	8	98	106	▼ 8	118
	일본뇌염												0
	C형간염	5	8	9	9	186	201	▼ 15	236	2,194	2,477	▼ 283	2,903
	말라리아	4	4	2	4	16	14	▲ 2	13	77	112	▼ 35	96
	레지오넬라증			1	3	21	7	▲ 14	11	313	206	▲ 107	185
	비브리오패혈증									1	1	-	0
	발진열						4	▼ 4	2	2	7	▼ 5	5
	쯔쯔가무시증						1	▼ 1	2	63	107	▼ 44	305
	렙토스피라증									7	16	▼ 9	14
	브루셀라증										4	▼ 4	3
3급	신증후군출혈열					3	1	▲ 2	2	39	67	▼ 28	68
	CJD/vCJD						3	▼ 3	1	10	30	▼ 20	24
	댕기열						3	▼ 3	2	18	36	▼ 18	37
	큐열								1	24	21	▲ 3	21
	라임병					1		▲ 1	0	12	6	▲ 6	7
	유비저					1		▲ 1	0	1	2	▼ 1	1
	치쿤구니야열					1		▲ 1	0	2	1	▲ 1	3
	중증열성혈소판감소증후군									18	32	▼ 14	21
	지카바이러스감염증									1	1	-	0
	엡폭스					1		▲ 1	0	5	3	▲ 2	3
	매독	2	1	4	5	55	66	▼ 11	61	857	949	▼ 92	979
	매독(선천성)					1	1	-	1	4	7	▼ 3	5

- 22주차(2026. 5. 24. ~ 2026. 5. 30.) 전수감시 신고 현황은 2026. 6. 4(목) 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, 중증호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 니퍼바이러스감염증, 콜레라, 풍진, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기 매개뇌염은 제외함

감염병 표본감시
신고 현황

코로나19 입원환자 표본감시 현황

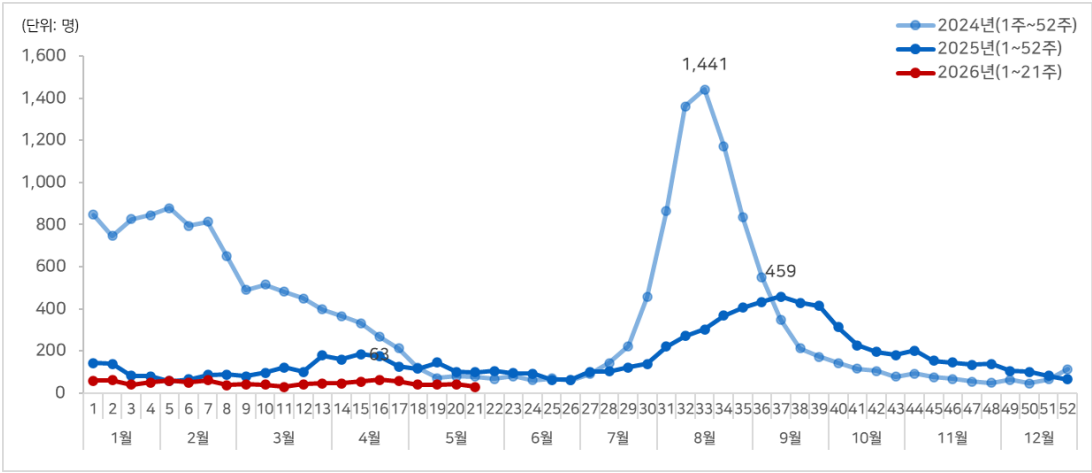
급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 21주차 병원급 의료기관(222개소) 코로나19 입원환자는 29명으로 전주(42명) 대비 감소

(단위: 명)

구분	2026년							
	14주	15주	16주	17주	18주	19주	20주	21주
급성호흡기감염증 (ARI) 코로나19 입원환자 수	46	55	63	56	40	40	42	29

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



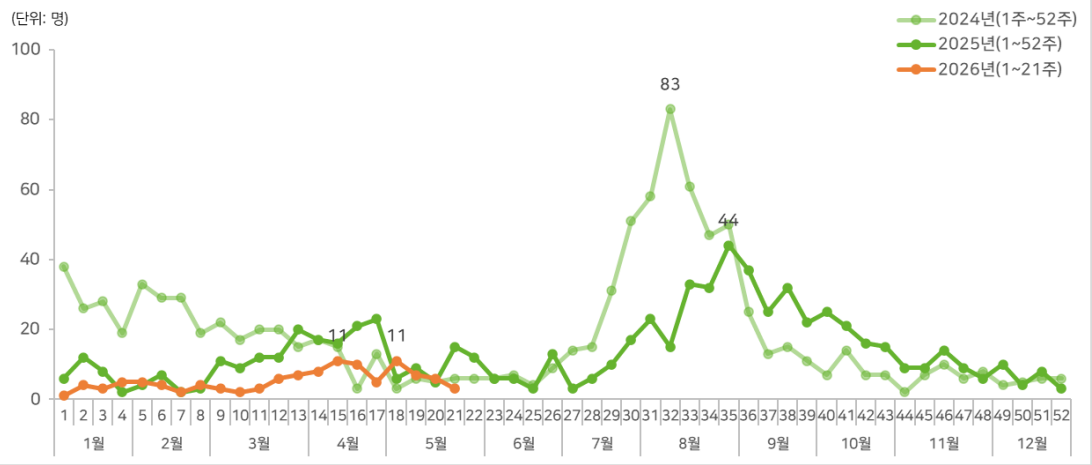
중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 21주차 상급종합병원급 의료기관(42개소) 코로나19 입원환자는 3명으로 전주(6명) 대비 감소

(단위: 명)

구분	2026년							
	14주	15주	16주	17주	18주	19주	20주	21주
중증급성호흡기감염증 (SARI) 코로나19 입원환자 수	8	11	10	5	11	7	6	3

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



- 2026년 21주차(2026.5.17~2026.5.23.) 표본감시 현황은 2026.6.1.(월) 질병관리청 감염병포털 코로나19 주간 발생현황 및 2026년도 21주차 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 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

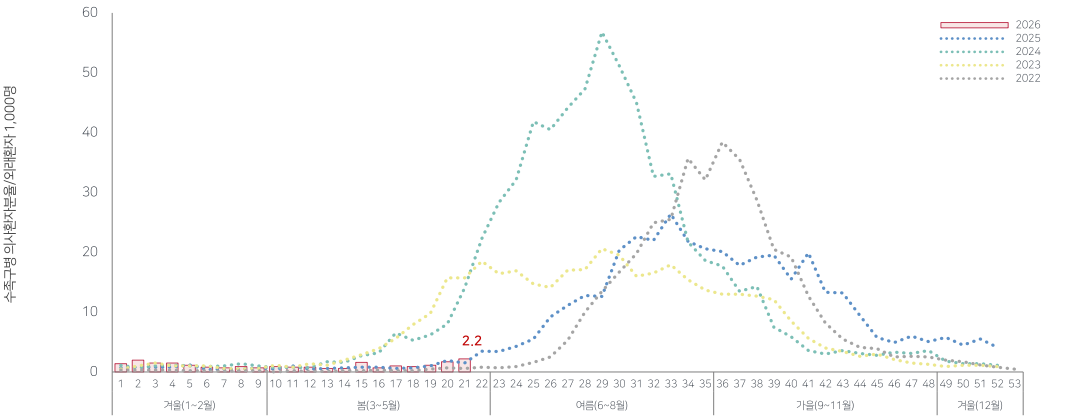
수족구병 의사환자 분율

- (전국) 21주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 2.2명으로 전주(1.7명) 대비 증가

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2026년							
	14주	15주	16주	17주	18주	19주	20주	21주
전체	0.6	1.6	0.7	1.0	0.9	1.1	1.7	2.2
전국 0-6세	0.9	1.4	1.0	1.6	1.3	1.6	2.3	2.9
7-18세	0.3	1.8	0.2	0.1	0.3	0.2	0.4	0.8

2022-2026년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)

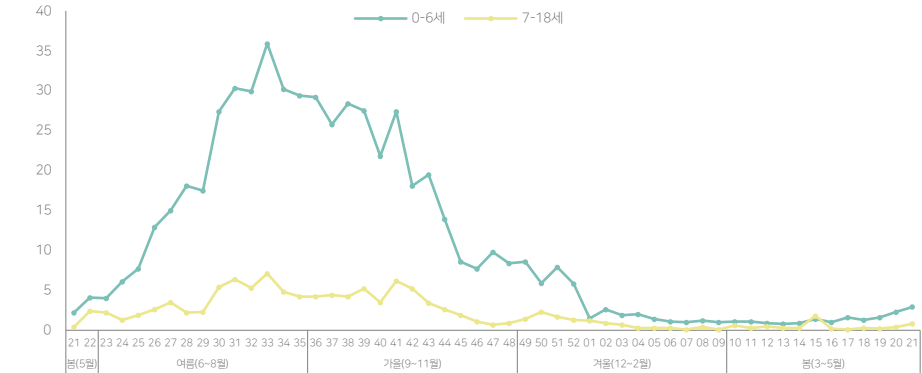


1) 수족구병 의사환자 분율(전분율) =
(수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) × 1,000

2026년 21주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



최근 1년 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



- 21주차(2026.5.17.~2026.5.23.) 표본감시 현황은 2026.6.1.(월) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2026년도 21주차 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)

국외 에볼라바이러스병

- (콩고민주공화국/우간다) 에볼라바이러스병 유행 상황 업데이트

- '26년 5월 15일 콩고민주공화국(DR콩고)에서 에볼라바이러스병(분디부교) 유행 선언 이후, 현재(5.24. 기준) 총 3개 주(이투리, 북키부, 남키부)에서 의심환자 906명(사망 223명, 치명률 24.6%), 확진자 105명(사망 10명, 치명률 9.5%), 접촉자 2,231명이 보고됨
 - 이전 발표된(WHO/AFRO, 5.18.) 자료에서는 의심사례 516명, 사망자 131명, 확진자 33명(사망 4명) 보고됨
- 전체 확진자의 89.5%는 이투리주에서 보고되었으며, 초기 지리정보 분석 결과, 이투리주가 교통 및 상업의 중심지 역할 및 광산 활동이 활발한 금광 채굴 지역으로 환자 발생이 중첩되는 핵심 전파지역으로 확인되었으며, 잠재적으로 전파가능성이 있는 고위험 광산지역(키발리, 무차차)이 추가로 확인됨
- 한편, 우간다는 캄팔라에서는 에볼라바이러스병 유행 선언(5.15.) 당시 확진자 2명(사망 1명)에서 현재(5.24. 기준) 확진자는 7명으로 증가했으며, 사망자는 추가 발생 없음. 접촉자는 총 311명 확인 되어 추적관리 중임
- WHO, 아프리카CDC 및 파트너 기관 등은 DR콩고와 우간다를 중심으로 국경 대응 활동을 확대 중이며, 의료물자·실험실 장비·전문인력 지원을 지속 확대 중임. DR콩고와 우간다는 접촉자 추적, 치료시설 운영, 감염예방관리 활동 등을 수행하고 있음
 - WHO는 이번 에볼라바이러스병 유행에 대한 DR콩고 국가 내 위험도를 기존 '높음'(5.15.)에서 '매우 높음'(5.22.)으로 상향하고, 지역(우간다 포함) 수준은 '높음', 전 세계는 '낮음'으로 평가함
- 현재까지 국내 에볼라바이러스병 발생 및 해외유입 사례 보고는 없음
 - 중점검역관리지역*을 방문하거나 체류한 입국자는 입국 후 잠복기 21일 동안 증상을 자가 모니터링하고, 의심증상(발열, 복통 등) 발생 시 즉시 질병관리청 콜센터 또는 보건소로 문의할 것을 당부함

* (중점검역관리지역, 5.26.기준) DR콩고, 우간다, 남수단, 에티오피아, 르완다

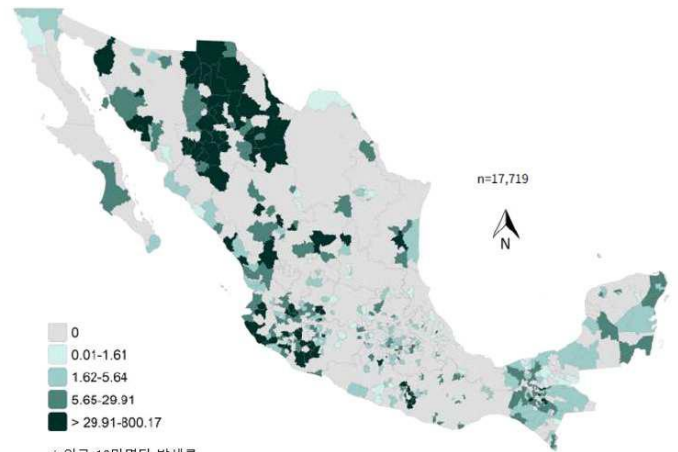
국내·외 감염병 발생동향

국외 홍역

- (멕시코) '26년 홍역 발생 인구 10만명당 발생률 8.27명으로 '25년 4.96명 대비 1.7배 증가

- '26년(5.25. 기준) 멕시코 내 홍역 발생은 신고사례 총 26,087명으로 이 중 확진 11,111명(사망 14명, 치명률 0.13%), 인구 10만명당 발생률 8.27명이며, 이는 '25년 총 신고사례 15,695명, 확진 6,608명(사망 27명, 치명률 0.41%), 인구 10만명당 발생률 4.96명 대비 증가한 수치임
- '25년~'26년 가장 많은 확진자가 발생한 연령대는 1~4세(2,303명)이며, 다음으로 5~9세(2,057명), 25~29세(2,034명) 순이며, 모든 주(32개 주)와 490개 지역에서 광범위하게 발생 중임

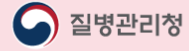
- 멕시코 보건부는 '25년 1월~'26년 4월 24일 까지 총 3,787,151회분 홍역 백신접종을 실시했다고 발표함
- 접종 대상은 ①생후 6개월~12세 미접종 및 불완전 접종 아동, ②미접종 및 불완전 접종 13세~49세였으며, 이후 진행된 전국 예방접종 주간 캠페인을 통해 지속적으로 홍역 예방접종을 독려함



'25년~'26년 멕시코 지역별 홍역 확진 사례 발생률 ('26.5.25.)

- 범미보건기구(PAHO)는 '26년 FIFA 북중미월드컵이 개최되는 할리스코주, 누에보레온주, 멕시코시티 3개국 모두 홍역이 유행하고 있음을 설명함
- 여행 전 홍역 백신 접종력 및 2회 접종 여부 확인, 접종력이 불확실할 시 최소 여행 15일 전 접종을 권고함
- 또한 여행객이 귀국 후 바이러스를 지역사회로 전파할 위험이 존재한다고 언급하고, 귀국 후 발열·발진 등 증상 발생 시 즉시 진료를 받을 것과 마스크 착용 및 자가격리를 강조함
- '26년(5.26. 기준) 국내 홍역 환자는 발생 총 6명(해외유입 4명 포함) 보고됨
- 귀국 시에는 기침, 발열이나 발진 등 감염병 의심 증상이 있는 경우 검역관에게 신고해야 하며, 귀국 후 의심 증상 발생 시 마스크를 착용하고, 가까운 의료 기관을 방문하여 진료받을 것을 당부함

2026.5.26.



아프리카 내 에볼라바이러스병 발생 주의!

Caution! Ebola Virus Disease Outbreak in Africa

- 콩고민주공화국에서 에볼라바이러스병 의심환자 916명(사망221명) 발생(5.25. 기준)
The Democratic Republic of the Congo has reported 916 suspected cases of Ebola, including 221 deaths (as of May 25th)
- 국제적 공중보건비상사태(PHEIC) 선언(5.17.), 질병관리청 관심단계 발령(5.17.)
WHO declared a Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) and the Korea Disease Control and Prevention Agency (KDCA) issued an Alert-level warning on May 17, 2026.
- 아프리카 대륙 공중보건 비상사태(PHECS) 선언(5.18.)
Africa CDC declared a Public Health Emergency of Continental Security(PHECS) on May 18, 2026.

에볼라바이러스병 발생지역 방문 예정이신가요?

Traveling to an Ebola-affected area?

- ☑ 에볼라바이러스에 감염된 동물 또는 사람의 혈액, 체액 등의 직접·간접접촉을 통해 감염되는 급성 발열성·출혈성 질환
Ebola spreads through direct or indirect contact with the blood, body fluids, or tissues of infected animals or people.
- ☑ 초기에는 발열, 식욕부진, 무력감, 발진 등 증상이 나타나고, 이후 구토, 설사, 복통 등 위장관 증상 및 원인불명 출혈 등을 호소
Early signs include fever, loss of appetite, fatigue, and rash, followed by vomiting, diarrhea, abdominal pain, and unexplained bleeding.
- ☑ 국내 상용화된 백신과 치료제가 없으므로, 예방이 가장 중요!
No approved vaccine or treatment is currently available in Korea, so prevention is essential.



단계별 여행 수칙

Travel Guidelines by Stage

여행전

Prior to Travel

여행건강오피셜에서 에볼라바이러스병 유행지역을 확인
Action: Verify regions affected by the Ebola virus outbreak through the Travel Health Official platform.



여행건강
오피셜
QR확인

Scan QR code for
Travel Health Official information

여행중

During Travel



야생동물
접촉 및 섭취 금지
(과일바나나, 원숭이, 고릴라 등)

Avoid contact with wild animals and
consumption of bushmeat.
(Fruit bats, Monkeys, Gorillas, etc.)



아픈 사람과
접촉 삼가하기

Avoid close contact
with sick individuals.



비누로
30초 이상 손씻기

Wash your hands with soap
for at least 30 seconds.



오염된 손으로
얼굴 만지지 않기

Avoid touching your face
with unwashed hands.



의료기관 방문 및 장례식 참석 자제,
참석 필요 시 개인보호구 착용
(마스크, 에볼라바이러스병 의심 환자 및 의심자 접촉 금지)

Limit visits to medical facilities and funerals.
If you must attend, wear protective gear.
(Avoid contact with anyone suspected of having Ebola or who has died from it.)

여행후

Post-Travel

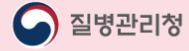
콩고민주공화국, 남수단, 우간다, 에티오피아, 르완다 여행 후
입국 시 검역단계에서 Q-CODE(건강상태질문서) 제출 필요
Submission of Q-CODE (Health Declaration Form) is required upon
quarantine entry after visiting the Democratic Republic of the
Congo, South Sudan, Uganda, Ethiopia, and Rwanda.



Q-CODE
확인

Scan QR code for Q-CODE

2026.5.26.



아프리카 내 에볼라바이러스병 발생 주의!

Caution! Ebola Virus Disease Outbreak in Africa

- 콩고민주공화국에서 에볼라바이러스병 의심환자 916명(사망221명) 발생(5.25. 기준)
The Democratic Republic of the Congo has reported 916 suspected cases of Ebola, including 221 deaths (as of May 25th)
- 국제적 공중보건비상사태(PHEIC) 선언(5.17.), 질병관리청 관심단계 발령(5.17.)
WHO declared a Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) and the Korea Disease Control and Prevention Agency (KDCA) issued an Alert-level warning on May 17, 2026.
- 아프리카 대륙 공중보건 비상사태(PHECS) 선언(5.18.)
Africa CDC declared a Public Health Emergency of Continental Security(PHECS) on May 18, 2026.

에볼라바이러스병이란? What is Ebola Virus Disease?

- ✓ 에볼라바이러스에 감염된 동물 또는 사람의 혈액, 체액 등의 직접·간접 접촉을 통해 감염되는 급성 발열성·출혈성 질환
Ebola spreads through direct or indirect contact with the blood, body fluids, or tissues of infected animals or people.
- ✓ 초기에는 발열, 식욕부진, 무력감, 발진 등 증상이 나타나고, 이후 구토, 설사, 복통 등 위장관 증상 및 원인불명 출혈 등을 호소
Early signs include fever, loss of appetite, fatigue, and rash, followed by vomiting, diarrhea, abdominal pain, and unexplained bleeding.
- ✓ 국내 상용화된 백신과 치료제가 없으므로, 예방이 가장 중요!
No approved vaccine or treatment is currently available in Korea, so prevention is essential.



에볼라바이러스병 예방수칙 Prevention Guidelines for Ebola Virus Disease

- ✓ 여행건강오피셜에서 에볼라바이러스병 유행지역을 확인

Before departure, check the regions affected by Ebola Virus Disease on the Travel Health website.



여행건강
오피셜
QR확인!



**야생동물
접촉 및 섭취 금지**
(과일박쥐, 원숭이, 고릴라 등)
Avoid contact with wild animals and
consumption of bushmeat.
(Fruit bats, Monkeys, Gorillas, etc.)



**아픈 사람과
접촉 삼가하기**
Avoid close contact
with sick individuals.



**비누로
30초 이상 손씻기**
Wash your hands with soap
for at least 30 seconds.



**오염된 손으로
얼굴 만지지 않기**
Avoid touching your face
with unwashed hands.



**의료기관 방문 및 장례식 참석 자제,
참석 필요 시 개인보호구 착용**
(특히, 에볼라바이러스병 의심사망자 및 의심자 접촉 금지)
Limit visits to medical facilities and funerals.
If you must attend, wear protective gear.
(Avoid contact with anyone suspected of having Ebola or who has died from it.)

입국 후 행동요령 Guidelines after Entry

- ✓ 귀국 후 21일간 발열, 발진 등 감염병 의심 증상 자가 모니터링
Self-monitor for suspected infectious disease symptoms,
such as fever or rash, for 21 days after returning to the country.

- ✓ 의심증상 발생 시 질병관리청 1339 콜센터 상담 또는 보건소로 문의 후
에볼라바이러스 노출 위험여부에 따라 조치사항 결정

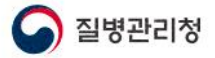
If suspected symptoms occur, contact the KDCA hotline at 1339 or a public health center for a consultation.
Subsequent measures will be determined based on your level of risk of exposure to the Ebola virus.



Q-CODE
확인

• [에볼라바이러스 감염 시 조치] 국가 지정 입원치료병상에 격리입원하여 검사·치료를 받아야 하며, 의심 증상이 있는 경우 질병관리청 콜센터(☎ 1339)로 문의 후 안내에 따라 치료 진행
(Measures upon Ebola Virus Infection) You must be hospitalized in isolation at a government-designated isolation bed for testing and treatment. If you experience suspected symptoms, please contact the Korea Disease Control and Prevention Agency (KDCA) hotline at ☎ 1339 and follow the instructions to proceed with your medical examination.

2024.12.5.



홍역 예방수칙, 미리 챙기는 센스!

⚠️ 해외여행 및 교류 증가로 국내에 유입되어
산발적 발생이 가능한 홍역,
국내 홍역 환자는 대부분 해외여행을 통해
감염되거나 홍역 예방접종(MMR) 2회 미접종!

홍역이란?



기침 또는 재채기 등 비말과
공기를 통해 전파되는
전염성이 매우 높은 감염병

발열, 기침, 콧물, 결막염,
구강 내 반점 등 발생 후
홍반성 발진 발생

여행 중



사람 많은 곳에서
마스크 착용하기



흐르는 물에
30초 이상
비누로 **손 씻기**



기침할 때
옷소매로
입과 코 가리기

여행 전



**홍역 예방백신(MMR)
2회 접종력 확인하기**

* 2회 모두 접종하지 않았거나
접종여부가 불확실한 경우,
출국 4-6주 전, 의료기관 방문하여
4주 간격으로 2회 접종

여행 후

의심증상(발열, 발진 등)이 생기면



입국 시에
검역관에게
알리기



가까운 병·의원에
전화 연락 후
진료받기



마스크 착용,
대중교통 이용 자제 등
다른 사람과 **접촉 최소화**

더 자세한
정보는?



ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

