

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

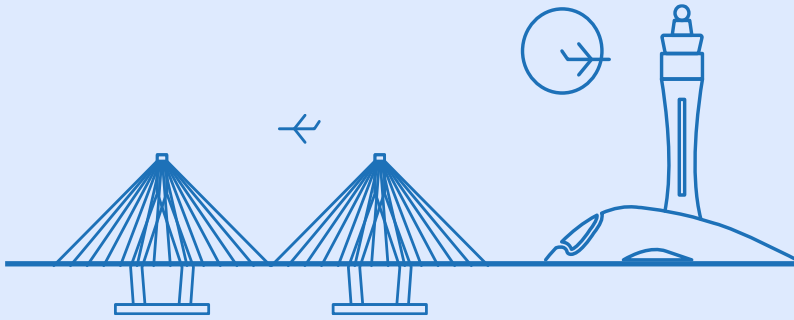
발행일 2026. 6. 30.(화) 통권 제344호

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

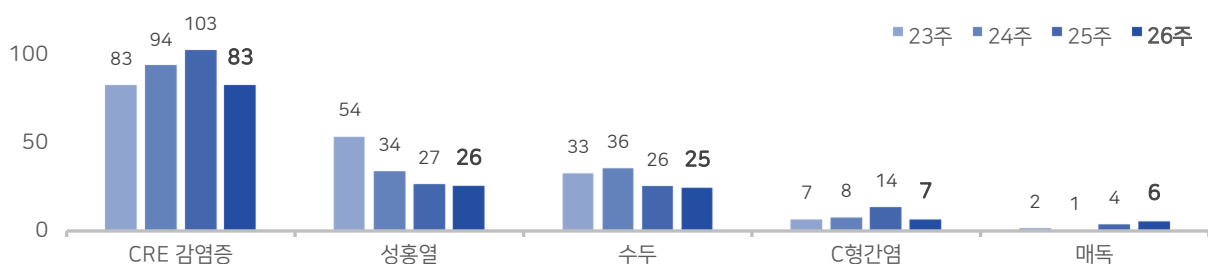
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 26,071건, 수두 18,258건, 성홍열 6,893건, 유행성이하선염 2,662건, C형간염 2,581건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 2,126건, 수두 711건, 성홍열 692건, C형간염 225건, 유행성이하선염 144건 순으로 신고됨
- 신고 현황은 '26. 6. 30.(화) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '26년 누적기간(1~26주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 26주차 인천광역시 감염병은 총 159건 신고되었으며, 최근 3주(2026년 23주~25주) 평균(193건) 대비 34건 감소함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 83건, 성홍열 26건, 수두 25건, C형간염 7건, 매독 6건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국			
		2026				동기간대비 (1-26주)				동기간대비 (1-26주)			
		26주	25주	24주	23주	2026	2025	증감	5년 평균	2026	2025	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증												0
2급	수두	25	26	36	33	711	694	▲ 17	619	18,258	16,661	▲ 1,597	14,607
	홍역					1	2	▼ 1	1	8	64	▼ 56	25
	장티푸스						1	▼ 1	1	9	17	▼ 8	15
	파라티푸스					1		▲ 1	1	5	7	▼ 2	8
	세균성이질					2	2	- 0	2	19	31	▼ 12	22
	장출혈성대장균감염증				1	7	12	▼ 5	5	160	170	▼ 10	117
	A형간염	3	9	1	7	87	38	▲ 49	58	897	595	▲ 302	823
	백일해		1			6	247	▼ 241	192	182	4,979	▼ 4,797	2,124
	유행성이하선염	2	10	10	5	144	205	▼ 61	189	2,662	3,651	▼ 989	3,504
	수막구균 감염증					1		▲ 1	0	5	8	▼ 3	7
	b형헤모필루스인플루엔자										1	▼ 1	1
	폐렴구균 감염증	1				14	17	▼ 3	19	247	276	▼ 29	240
	한센병										1	▼ 1	1
	성홍열	26	27	34	54	692	693	▼ 1	326	6,893	6,307	▲ 586	3,273
	VRSA 감염증									2	1	▲ 1	1
	CRE 감염증	83	103	94	83	2,126	1,818	▲ 308	1,635	26,071	22,791	▲ 3,280	19,824
	E형간염	2	2			21	14	▲ 7	14	375	405	▼ 30	319
3급	파상풍						2	▼ 2	1	11	8	▲ 3	9
	B형간염					6	10	▼ 4	9	116	126	▼ 10	139
	일본뇌염												0
	C형간염	7	14	8	7	225	243	▼ 18	282	2,581	2,934	▼ 353	3,432
	말라리아	3		1	3	22	33	▼ 11	30	143	194	▼ 51	195
	레지오넬라증	1	1	1	1	25	9	▲ 16	14	363	246	▲ 117	220
	비브리오패혈증								0	3	3	- 0	3
	발진열						4	▼ 4	2	2	8	▼ 6	5
	프프가무시증						1	▼ 1	2	83	150	▼ 67	392
	렙토스피라증								0	9	17	▼ 8	18
	브루셀라증									1	4	▼ 3	3
	신증후군출혈열					3	3	- 0	3	49	91	▼ 42	89
	CJD/vCJD						3	▼ 3	2	19	38	▼ 19	31
	Dengue열						4	▼ 4	3	24	43	▼ 19	45
	큐열						1	▼ 1	1	47	26	▲ 21	29
	라임병					1		▲ 1	1	17	10	▲ 7	12
	유비지					1		▲ 1	0	1	2	▼ 1	1
	치쿤구니야열					1		▲ 1	0	2	1	▲ 1	3
	중증열성혈소판감소증후군					1		▲ 1	0	44	81	▼ 37	52
	지카바이러스감염증									1	2	▼ 1	1
	엡폭스					1		▲ 1	0	6	3	▲ 3	4
	매독	6	4	1	2	69	82	▼ 13	76	1,017	1,117	▼ 100	1,167
	매독(선천성)					1	1	- 0	1	4	8	▼ 4	6

- 26주차(2026. 6. 21. ~ 2026. 6. 27.) 전수감시신고 현황은 2026. 6. 30.(화) 질병관리청 감염병포털 감염병통계자료를 참고하여 작성하였으며, 2025-2026년 통계 자료는 변동 가능한 잠정통계임

- 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, 진드기매개뇌염은 제외함

코로나19 입원환자 표본감시 현황

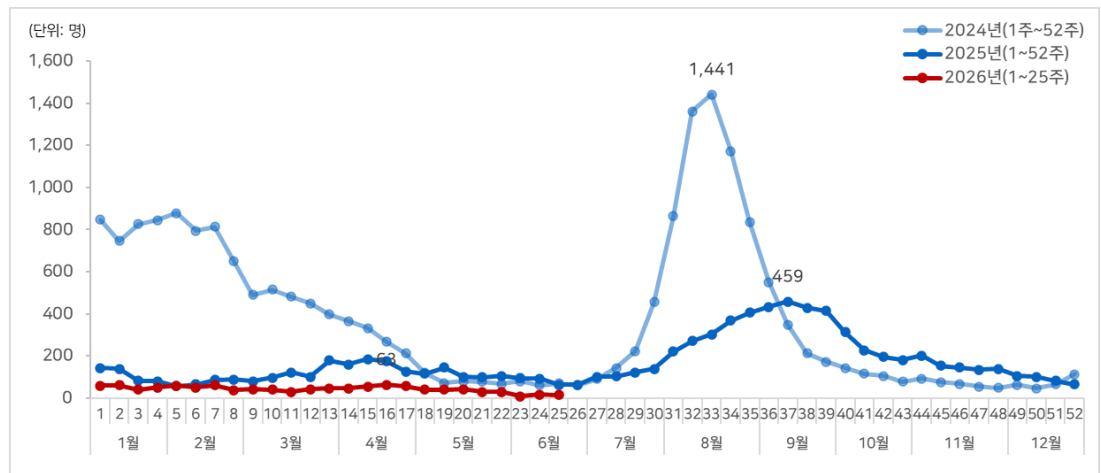
☑ 급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 25주차 병원급 의료기관(222개소) 코로나19 입원환자는 14명으로 전주(16명) 대비 감소

(단위: 명)

구분	2026년							
	18주	19주	20주	21주	22주	23주	24주	25주
급성호흡기감염증 (ARI) 코로나19 입원환자 수	40	40	42	29	30	9	16	14

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



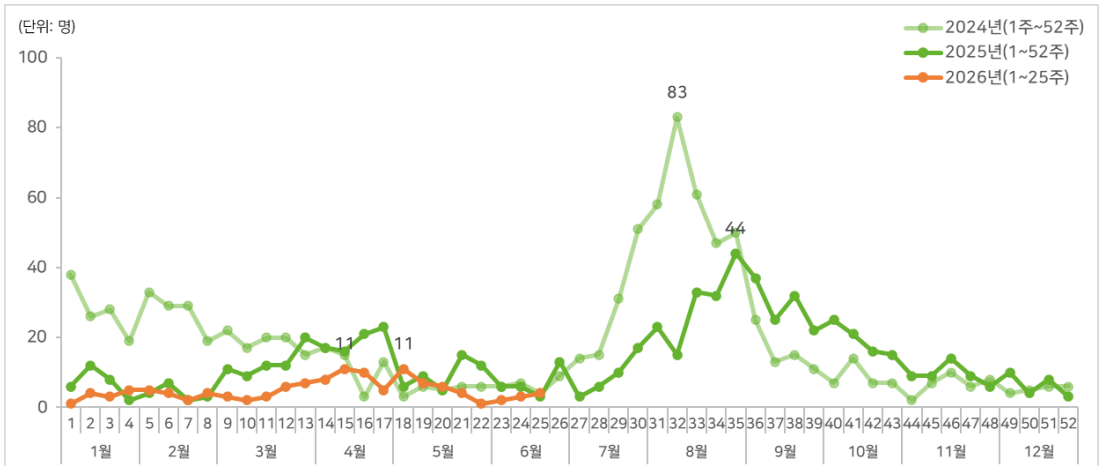
중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 25주차 상급종합병원급 의료기관(42개소) 코로나19 입원환자는 4명으로 전주(3명) 대비 증가

(단위: 명)

구분	2026년							
	18주	19주	20주	21주	22주	23주	24주	25주
중증급성호흡기감염증 (SARI) 코로나19 입원환자 수	11	7	6	4	1	2	3	4

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



- 2026년 25주차(2026.6.14.~2026.6.20.) 표본감시 현황은 2026.6.26.(월) 질병관리청 감염병포털 코로나19 주간 발생현황 및 2026년도 25주차 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

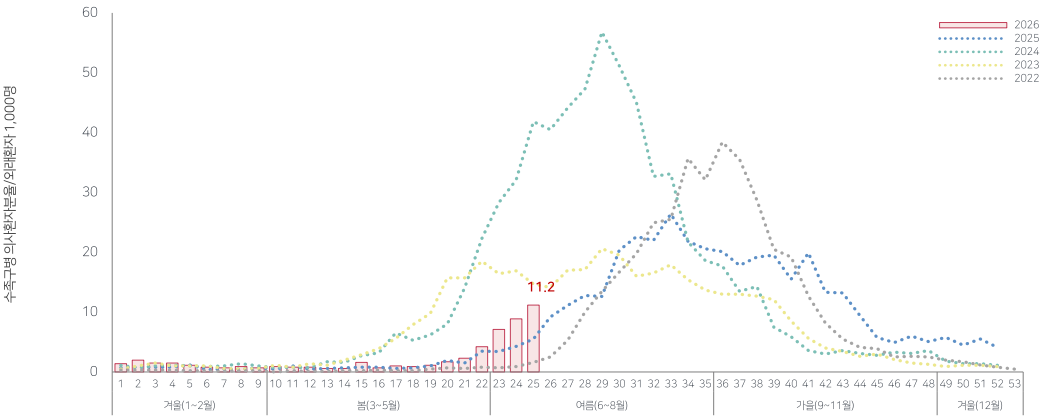
수족구병 의사환자 분율

- (전국) 25주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 11.2명으로 전주(8.9명) 대비 증가

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2026년							
	18주	19주	20주	21주	22주	23주	24주	25주
전체	0.9	1.1	1.7	2.3	4.2	7.1	8.9	11.2
전국 0-6세	1.3	1.6	2.3	3.0	5.8	9.8	12.8	16.0
7-18세	0.3	0.2	0.3	0.8	1.1	1.6	1.3	1.6

2022-2026년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)

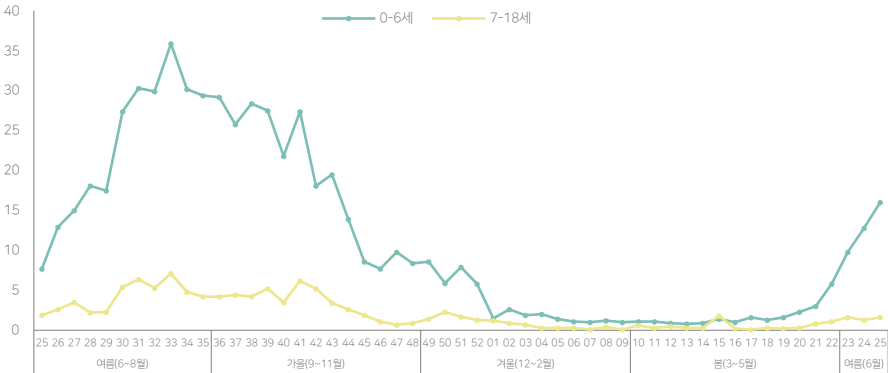


1) 수족구병 의사환자 분율(전분율) =
(수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

2026년 25주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



최근 1년 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



- 25주차(2026.6.14~2026.6.20.) 표본감시 현황은 2026.6.29.(월) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2026년도 25주차 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)

국내·외 감염병 발생동향

국내 질병관리청, 의료기관 감염 예방을 위한 손위생과 올바른 장갑착용 실천 강조

- 질병관리청 “최우선은 손위생 장갑 착용은 올바르게” 캠페인 진행
 - 의료관련 감염예방 위한 손위생·장갑 사용 수칙 강조
- 질병관리청은 대한의료관련감염관리학회, 대한감염관리간호사회와 함께 의료기관 내 의료감염 예방과 감염병 대응역량 강화를 「손위생 및 올바른 장갑 사용」 실천 캠페인을 추진함
- 손위생은 의료관련감염 예방을 위한 가장 기본적이고 효과적인 예방 수단으로, 세계보건기구(WHO)는 2025년 세계 손위생의 날 주제로 “장갑이 중요해 보일 수 있으나 감염예방의 기본은 언제나 손위생 (It might be Gloves. It ' s always hand hygiene.)”을 제시하며 손위생의 중요성을 강조함
- 우리나라의 경우에도 손위생 준수 확산을 위해 전국의료관련감염감시체계(KONIS)를 통해 각 의료기관의 손위생 수행도를 점검·관리하고 있음
- 특히, 최근 에볼라바이러스병 등 해외 유입 감염병 위험이 지속되는 가운데, 의료기관에서 감염예방 기본수칙 준수의 중요성이 더욱 커지고 있음
 - 이에 질병관리청과 양 학회는 손위생 실천 확산을 넘어 올바른 손위생과 장갑 착용 등 손위생의 질적 향상이 필요하다는데 공감하고, “최우선은 손위생(Hygiene First), 장갑 착용은 올바르게(Wear Right)”를 주제로 공동 캠페인을 추진함

[손위생·장갑 사용 수칙]

- 의료기관 종사자는 장갑 착용 여부와 관계없이 ▲환자 접촉 전·후, ▲무균적 처치 전, ▲체액 노출 위험 후, ▲환자 주변 환경 접촉 후 등 필요한 시점마다 올바르게 손위생을 실천해야 함
- 장갑은 혈액·체액 노출 위험이 있거나 상처·점막 접촉이 예상되는 경우, 다제내성균 감염 환자 등 접촉주의가 필요한 환자를 진료하는 경우 착용해야 함
 - 이 경우에도 장갑 착용이 손위생을 대체할 수는 없으므로 장갑 착용 전후 반드시 손위생을 실시해야 함
- 장갑을 올바르게 착용하지 않는 경우 교차오염 위험이 높아질 수 있어, 환자마다 새 장갑으로 교체해야 하며, 동일 환자라도 오염 부위에서 다른 부위를 접촉할 경우 장갑을 교체해야 함

국내·외 감염병 발생동향

국내 2025년에는 어떤 감염병이 유행했나

- 2025년 감염병 발생, 전년대비 20.3% 감소
- 백일해, 쯔쯔가무시증, 수두 등 감소, CRE 감염증, 성홍열 등 증가

- 질병관리청은 2025년 방역통합정보시스템으로 신고된 법정감염병 현황을 분석하여 「2025 감염병 신고 현황 연보」를 발간함
 - 연보에는 「감염병예방법」 제2조에 명시된 총 90종의 법정감염병(제1급~제4급)의 통계가 수록되어 있으며, 2025년에는 전수감시 대상 감염병(제1급~제3급) 총 67종 중 41종의 감염병이 신고되었음

[2025년 주요 감염병 급별 신고 현황]

- 제1급감염병(18종)은 2024년과 2025년 신고 건 없었음
- 제2급감염병(21종)은 총 124,939명으로 전년 대비 20%(-31,178명) 감소하였으며, 감소한 주요 감염병은 백일해, 수두 등임
 - 이 중 백일해는 코로나19 유행 이후 방역조치가 완화되면서 2024년 전수감시 이후 최대 규모의 유행을 보인 후 2025년에는 전년 대비 88.6%(△42,557명) 감소함
 - 반면, 증가한 주요 감염병은 카바페넴내성장내세균목(CRE) 감염증, 성홍열이며 연령별로 살펴보면 CRE 감염증은 60대 이상(86.5%)이, 성홍열은 0~9세(86.8%)에서 대부분을 차지함
- 제3급감염병(28종)은 총 14,429명으로 전년 대비 23.2%(-4,362명) 감소함
 - 감소한 주요 감염병은 쯔쯔가무시증으로 3,405명이 신고되어 전년 대비 45.7%(-2,863명) 감소하였고, 이는 최근 신고기준에 가피 형성 여부를 포함함에 따라 신고건 감소에 영향을 미친 것으로 보임
 - 반면, 증가한 주요 감염병은 레지오넬라증, 중증열성혈소판감소증후군(SFTS)이며 각 전년 대비 41.6%(+188명), 64.7%(+110명) 증가함
- 주요 해외유입 감염병은 Dengue열(110명, 17.4%), 매독(1기)(74명, 11.7%), 말라리아(56명, 8.8%), 홍역 및 매독(잠복)(각 55명, 8.7%) 순으로 신고되었으며, 주요 유입대륙은 아시아가 전체의 약 81.4%를 차지하였고, 다음으로는 아프리카(남수단 등)가 8.5%, 유럽이 4.3%로 나타남

※ 출처: 질병관리청 보도자료(2026.6.28.)

국내·외 감염병 발생동향

국외 살모넬라균 감염증

- (베트남) '26년 6월 다오탄 지역 반미샌드위치 섭취 후 살모넬라균 감염증 환자 303명 발생

- 베트남 동탑성(Dong Thap Province) 다오탄(Dao Thanh)지역의 홍응옥 37(Hong Ngoc 37) 체인점에서 판매한 반미 샌드위치 섭취 후 살모넬라균 감염증으로 환자가 303명 발생함
 - 환자들은 복통, 구토, 설사, 발열, 피로, 손 저림, 두통 등의 증상을 보였으며, '26년 6월 16일부터 환자들이 의료기관을 방문하기 시작함
 - 6월 20일 기준 의심환자는 총 303명으로 증가하였고, 동탑성 내·외 8개 의료기관에서 치료를 받았으며, 이 중 중증환자 6명은 호치민시 제1아동병원으로 이송됨
- 호치민시 파스퇴르연구소가 시행한 검사에서 환자 검체 36건 중 25건(69%)에서 살모넬라균(*Salmonella* spp.)이 검출됨
 - 역학조사 결과 환자들은 모두 동일한 판매점에서 반미 샌드위치를 구매하여 섭취한 것으로 확인됨
 - 조사 당시 해당 업소의 자체 제조 파테(육류를 갈아 만든 페이스트로 반미의 주요 재료 중 하나)가 이미 모두 판매되어 검체 확보가 불가능하였고, 사용한 햄과 소시지의 특정 생산 배치(batch)에서 보관된 샘플을 제공받을 수 없어 검사를 시행하지 못함
- 다오탄 지역 보건당국은 '26년 6월 16일 오후부터 홍응옥37 매장에 대해 영업중단 조치를 시행함
 - 또한, 6월 18일 환자 치료를 위한 의료자원 집중, 원재료 공급망 추적, 식품 및 환자 검체 검사, 업소 점검 및 위반행위 조치, 식품안전 교육 강화 등 재발방지 조치를 시행하도록 지시함
- (국내) '26년(25주 기준) 국내 살모넬라균 감염증 신고 환자 수는 134명으로 점차 증가하고 있으며, 특히 '25년 하절기(5~9월)에는 세균성 수인성·식품매개감염병의 발생 증가와 함께 그 중 살모넬라균(38.2%)이 주로 발생한 것으로 나타남
 - 최근 기온이 상승함에 따라 살모넬라균 감염증 발생이 증가할 수 있으므로 주요 예방수칙*을 준수하여 감염을 예방하고, 식품 섭취 후 구토 등 증상이 발생 시 즉시 의료기관 방문 및 진료를 받도록 권고함

*▲올바른 손씻기 생활화(30초 이상), ▲음식 충분히 익혀먹기, ▲물 끓여 마시기, ▲설사 증상이 있는 경우 음식 조리 및 준비 금지, ▲위생적으로 조리하기(칼, 도마 조리 후 소독 등)

가장 효과적인 감염 예방, 올바른 손위생에서 시작됩니다.

장갑 착용이 손위생을 대신할 수 없습니다.

✓ **올바르게 장갑을 착용해요.**

장갑 착용 전·후
손위생



환자마다
교체



동일환자도
다른 부위 접촉시 교체



오염된 장갑
재사용 No!



장갑 위
손위생 No!



✓ **혈액·체액, 점막, 손상된 피부 접촉이 예상될 때 장갑을 착용하세요.**



장갑이 필요한 경우
손위생 후 장갑 착용

혈액·체액 등 노출 가능시



상처·점막 등 접촉시



다제내성균 등 접촉주의 환자와 접촉시



**장갑이 일반적으로
필요하지 않은 경우** 손위생 시행

환자 접촉시



환자 이송시



전화·컴퓨터 사용시



병실 라운딩



※ 단, 접촉주의 환자, 혈액·체액, 점막, 손상된 피부와의
접촉 가능성이 있으면 장갑을 착용하세요.





오염된 물/음식 섭취 주의!

수인성·식품매개감염병 예방수칙



올바른 손씻기 생활화



음식은 충분히 익혀 먹기



물은 끓여 마시기



채소, 과일은 깨끗한 물에
충분히 씻어 먹기



설사 증상이 있는 경우
음식 조리 및 준비 금지



위생적으로 조리하기
* 닭·도마 조리 후 소독,
생선·고기·채소 등 도마 분리 사용

소독 방법



락스 등 살균제 이용
◆ 소독 직전에
희석(1/100) 하여 사용



손이 닿는 곳
자주 소독하기
(닭·도마·쟁주·냉장고 손잡이
화장실 문고리·벤치 등)



장갑 및 마스크를
착용하고,
소독 중 반드시 환기



70°C 이상의
고온에서 세탁 후
직사광선에 말리기

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

