

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

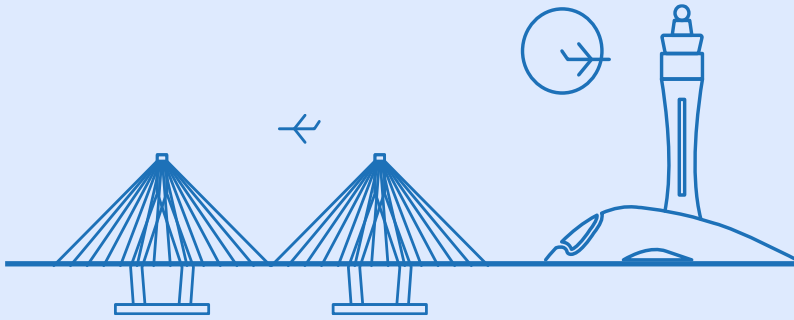
발행일 2026. 5. 27.(수) 통권 제339호

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

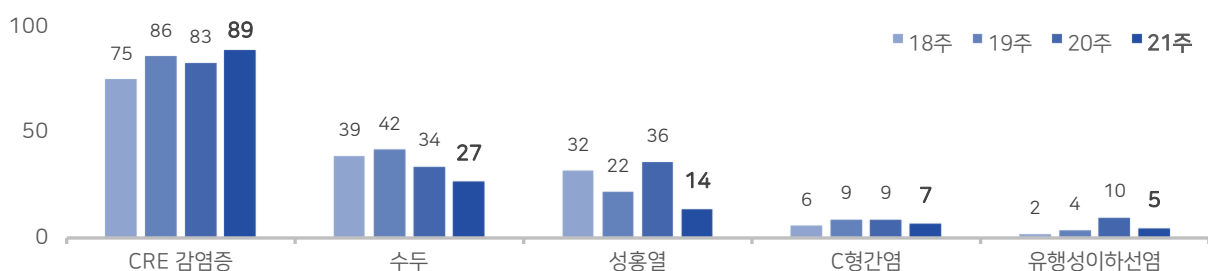
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 20,475건, 수두 13,749건, 성홍열 5,389건, C형간염 2,091건, 유행성 이하선염 1,936건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 1,684건, 수두 527건, 성홍열 516건, C형간염 180건, 유행성 이하선염 110건 순으로 신고됨
- 신고 현황은 '26. 5. 27.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '26년 누적기간(1~21주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 21주차 인천광역시 감염병은 총 152건 신고되었으며, 최근 3주(2026년 18주~20주) 평균(178건) 대비 26건 감소함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 89건, 수두 27건, 성홍열 14건, C형간염 7건, 유행성 이하선염 5건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국			
		2026				동기간대비 (1-21주)				동기간대비 (1-21주)			
		21주	20주	19주	18주	2026	2025	증감	5년 평균	2026	2025	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증												0
2급	수두	27	34	42	39	527	532	▼ 5	468	13,749	12,806	▲ 943	11,054
	홍역					1	2	▼ 1	1	6	60	▼ 54	23
	장티푸스						1	▼ 1	0	7	16	▼ 9	13
	파라티푸스					1		▲ 1	1	4	6	▼ 2	6
	세균성이질					2		▲ 2	1	16	21	▼ 5	17
	장출혈성대장균감염증					3	7	▼ 4	3	82	74	▲ 8	55
	A형간염	2	9	3	5	61	32	▲ 29	46	665	490	▲ 175	660
	백일해	1				6	234	▼ 228	54	154	4,560	▼ 4,406	1,140
	유행성이하선염	5	10	4	2	110	144	▼ 34	147	1,936	2,642	▼ 706	2,651
	수막구균 감염증					1		▲ 1	0	5	4	▲ 1	5
	b형헤모필루스인플루엔자										1	▼ 1	1
	폐렴구균 감염증		2		1	13	15	▼ 2	17	215	254	▼ 39	207
	한센병										1	▼ 1	0
	성홍열	14	36	22	32	516	501	▲ 15	229	5,389	3,932	▲ 1,457	2,240
	VRSA 감염증									2	1	▲ 1	1
	CRE 감염증	89	83	86	75	1,684	1,444	▲ 240	1,300	20,475	18,160	▲ 2,315	15,695
	E형간염	1		2		17	9	▲ 8	11	282	328	▼ 46	252
3급	파상풍						1	▼ 1	1	5	7	▼ 2	6
	B형간염				1	5	8	▼ 3	7	95	100	▼ 5	113
	일본뇌염												
	C형간염	7	9	9	6	180	191	▼ 11	224	2,091	2,349	▼ 258	2,769
	말라리아	5	2	3		12	9	▲ 3	9	56	90	▼ 34	75
	레지오넬라증		1	3	1	21	7	▲ 14	11	288	193	▲ 95	173
	비브리오패혈증									1	1	- 0	1
	발진열						3	▼ 3	1	2	6	▼ 4	4
	쯔쯔가무시증						1	▼ 1	2	58	96	▼ 38	282
	렙토스피라증									7	15	▼ 8	12
	브루셀라증										4	▼ 4	3
	신증후군출혈열					3	1	▲ 2	2	38	62	▼ 24	64
	CJD/vCJD						3	▼ 3	1	10	28	▼ 18	24
	뎅기열						3	▼ 3	2	18	35	▼ 17	36
	큐열								1	21	20	▲ 1	19
	라임병					1		▲ 1	0	10	5	▲ 5	7
	유비저					1		▲ 1	0	1	2	▼ 1	1
	치쿤구니야열					1		▲ 1	0	2	1	▲ 1	2
	중증열성혈소판감소증후군									13	27	▼ 14	16
	지카바이러스감염증									1		▲ 1	0
	엡폭스					1		▲ 1	0	5	3	▲ 2	3
	매독	1	4	5	1	53	63	▼ 10	58	823	904	▼ 81	933
	매독(선천성)					1	1	- 0	1	3	7	▼ 4	5

- 21주차(2026. 5. 17. ~ 2026. 5. 23.) 전수감시 신고 현황은 2026. 5. 27.(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 엡폭스, 매독, 매독(선천성)은 최근 3년(2024-2026)의 1주부터 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, 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

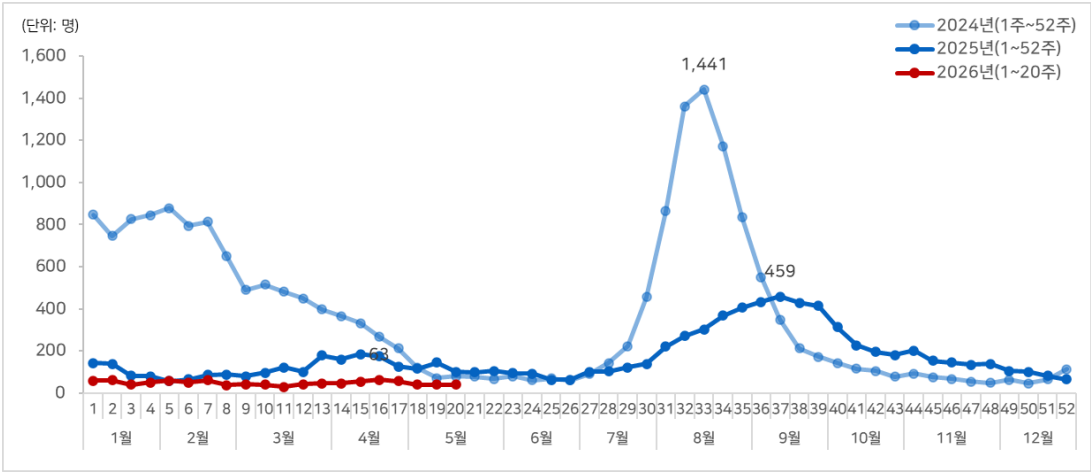
급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 20주차 병원급 의료기관(222개소) 코로나19 입원환자는 40명으로 전주(40명)와 동일

(단위: 명)

구분	2026년							
	13주	14주	15주	16주	17주	18주	19주	20주
급성호흡기감염증 (ARI) 코로나19 입원환자 수	47	46	55	63	56	40	40	40

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



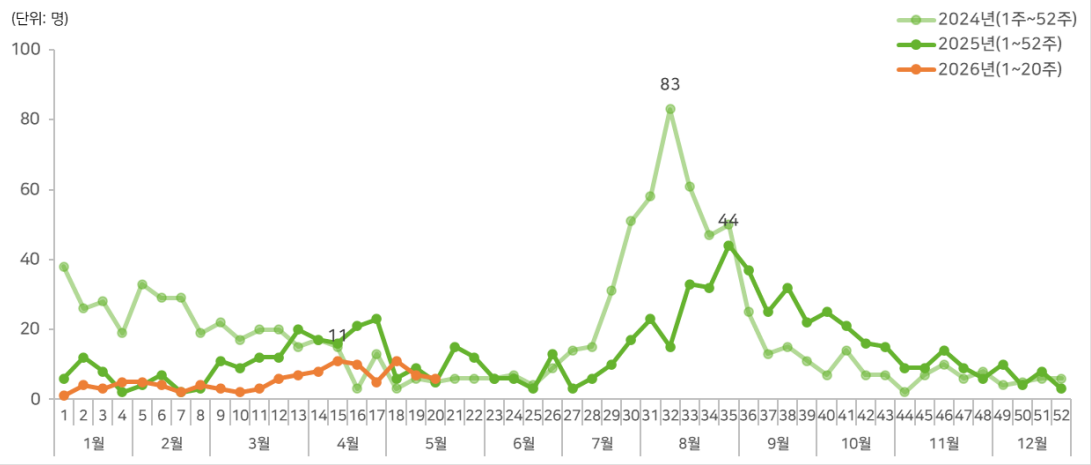
중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 20주차 상급종합병원급 의료기관(42개소) 코로나19 입원환자는 6명으로 전주(7명) 대비 감소

(단위: 명)

구분	2026년							
	13주	14주	15주	16주	17주	18주	19주	20주
중증급성호흡기감염증 (SARI) 코로나19 입원환자 수	7	8	11	10	5	11	7	6

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



- 2026년 20주차(2026.5.10~2026.5.16.) 표본감시 현황은 2026.5.26.(화) 질병관리청 감염병포털 코로나19 주간 발생현황 및 2026년도 20주차 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

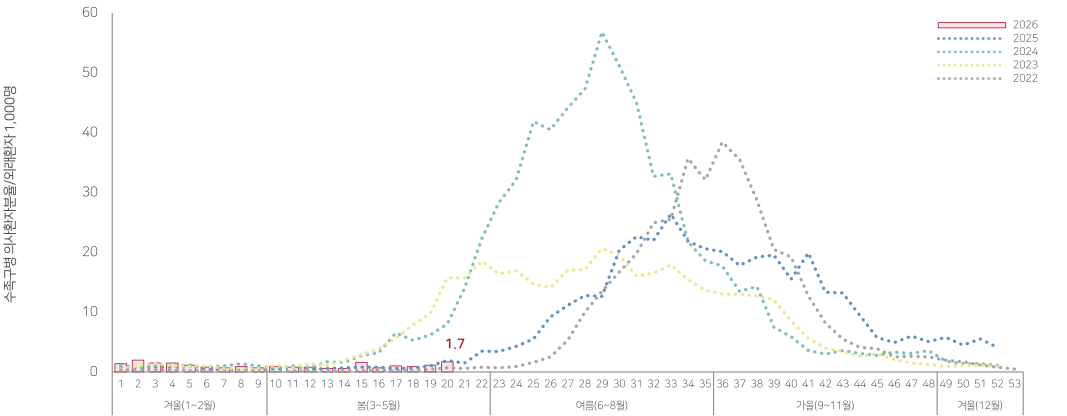
수족구병 의사환자 분율

- (전국) 20주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 1.7명으로 전주(1.1명) 대비 증가

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2026년							
	13주	14주	15주	16주	17주	18주	19주	20주
전체	0.6	0.6	1.6	0.7	1.0	0.9	1.1	1.7
전국 0-6세	0.8	0.9	1.4	1.0	1.5	1.3	1.6	2.4
7-18세	0.3	0.3	1.8	0.2	0.1	0.3	0.2	0.3

2022-2026년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)

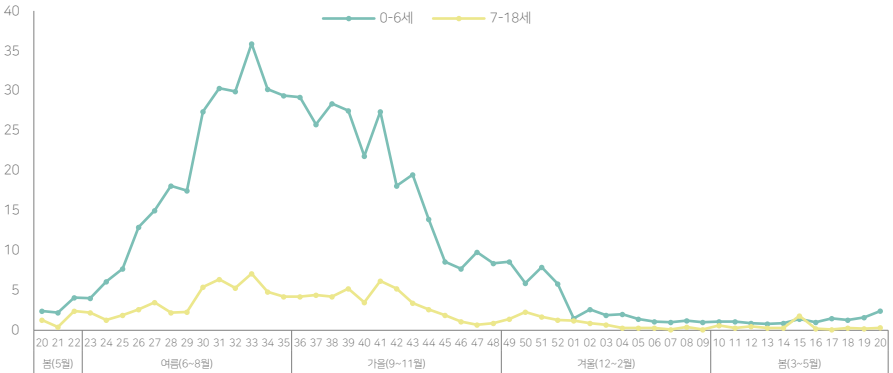


1) 수족구병 의사환자 분율(전분율) =
(수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

2026년 20주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



최근 1년 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



- 20주차(2026.5.10~2026.5.16.) 표본감시 현황은 2026.5.26.(화) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2026년도 20주차 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 에볼라 유행지역 검역 관리 강화 및 의료기관 안내 실시

- WHO, 콩고민주공화국 위험평가 '매우 높음'으로 상향, 우간다 위험도 '높음'으로 평가(5.22.)
- 질병청, 중점검역관리국가 추가 지정(3개국 → 5개국) 및 제3국 경유 입국자 검역 강화, 외교부 DR콩고 이투리(Ituri)주 여행 금지 및 우간다 특별여행주의보로 여행경보 상향

- 5월 24일자 세계보건기구(WHO) 발표에 따르면 콩고민주공화국의 이투리(Ituri) 주, 북키부(North Kivu) 주 및 남키부(South Kivu) 주에서 900명 이상의 의심사례, 우간다의 캄팔라(Kampala)에서 확진자 5명(사망 1명)이 발생함
 - 지난 5월 22일에 열린 WHO 긴급위원회에서 기존 '높음' 이던 콩고민주공화국 내의 위험도를 '매우 높음'으로 상향하고, 우간다의 위험도를 '높음'으로 평가함
- 이에 따라 질병관리청은 지난 5월 19일 유행국가인 DR콩고, 우간다, 남수단을 중점검역관리지역으로 지정한데 이어 5월 26일부터는 에티오피아, 르완다를 추가하여 중점검역관리지역을 총 5개국으로 확대함
 - 해당 지역을 방문하거나 체류한 모든 국내 입국자는 검역관에게 Q-CODE(또는 건강상태질문서)를 통해 건강상태 등을 신고해야 함
- 외교부는 에볼라바이러스병 확산으로 사망자 수가 계속 증가하고 있는 DR콩고 이투리주에 5월 22일 14시 이후 여행금지를 발령하여, '예외적 여권 사용 허가'를 받지 않고 여행금지 국가·지역에 방문·체류할 경우 여권법 관련 규정에 따라 처벌받을 수 있음
- 의료기관에게는 에볼라바이러스병 의심환자 진료 시 주의사항을 지속 안내 중으로 의료진은 의심환자 진료 시 반드시 개인보호구(장갑, N95 동급 마스크 등)를 착용하고 자상사고 등 감염노출이 되지 않도록 감염관리 사항을 준수하여야 함
- 질병관리청은 우리나라는 WHO 권고와 국제 동향을 기반으로 중점검역관리지역을 지정, 제3국 경유 입국자에 대한 타겟 검역, 입·출국자 및 의료기관에 정보제공 등 한층 강화된 수준으로 대응하고 있고 전함
 - 아울러 아프리카 발생 상황이 지속되고 있으니 해당 국가를 방문했거나 방문 할 예정인 국민들은 정부에서 안내하는 감염예방수칙 등을 잘 숙지하여 감염위험에 노출되지 않도록 각별히 주의를 당부함

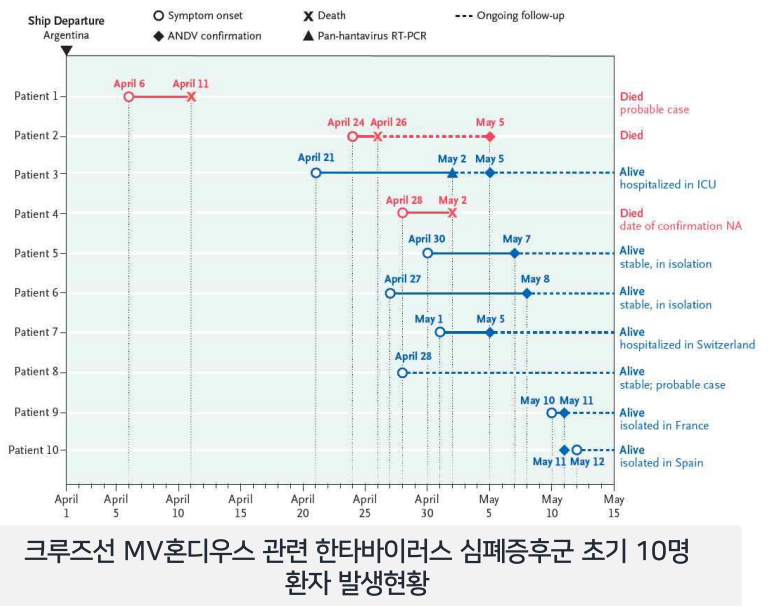
※ 출처: 질병관리청 보도자료(2026. 5. 26.)

국외 한타바이러스 심폐증후군 또는 폐증후군

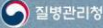
- 네덜란드 국적 크루즈선에서 한타바이러스 심폐증후군 사례 총 11명(확진 9명, 추정 2명) 발생

- 크루즈선 MV 혼디우스에서 안데스 바이러스(Andes virus, ANDV) 관련 한타바이러스 집단발생은 '26년 5월 18일 기준 총 11명(확진 9명, 추정 2명), 사망 3명(치명률 30%)으로 보고됨
- 현재까지 크루즈선과 관련되어 외부의 일반 지역사회에서 발생한 2차 전파 사례는 보고되지 않음

- 다음은 크루즈선 내 한타바이러스 심폐증후군 초기 환자 10명(미국은 음성으로 제외, 캐나다 사례는 이후 발생하여 포함되지 않음)에 대한 증상발현부터 확진까지의 타임라인으로 그림에서 ANDV는 안데스 바이러스를 의미하며, 4번(독일, 사망)환자 경우 사망 이후 네덜란드에서 검사결과 안데스 바이러스로 확인되었으나 확진 날짜가 정확하지 않아 NA(not available)로 표시됨



- WHO('26.5.15.)는 위험도를 크루즈선 탑승객 및 승무원은 '중간(moderate)', 전 세계 및 일반 대중은 '낮음(low)'으로 평가함
 - WHO는 예비 유전자 염기서열 분석에서 발생사례 간 높은 유전적 유사성을 확인하였으며, 프랑스 파스퇴르 연구소는 기존 남미 지역에서 유행하는 일부 안데스 바이러스와 약 97% 유사하다고 밝힘
- 국내에서는 한타바이러스 심폐증후군을 매개하는 설치류가 서식하지 않고, 해외 유입 사례도 보고 된 바 없어 공중보건학적 위험도는 '낮음'으로 평가함
 - 이와 함께 아르헨티나, 칠레 등 남미 지역 여행을 계획 중이거나 여행 중인 경우 설치류와의 접촉을 피하고, 쥐 배설물 등이 있을 만한 폐쇄된 공간 방문을 자제하며, 손 씻기 등 개인위생 수칙을 철저히 준수할 것을 강조함

2026. 5. 26. 

에볼라바이러스병 (분디부교형) 핵심 궁금증 한 번에 이해하기!

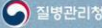


국내 유입 가능성은 어느 정도인가요?
어떻게 감염되나요?
백신이나 치료제가 있나요?

✓ 최근 아프리카 지역에서 유행하는 분디부교형 에볼라바이러스는 얼마나 위험하고 어떻게 예방해야 할까요?

국민이 궁금해하는 핵심 질문 7가지에 대해 답해 드립니다.
감염경로·증상부터 여행 시 주의사항까지 알려 드릴게요.

1/10

2026. 5. 26. 

Q1. 분디부교 에볼라바이러스는 무엇인가요?

사람에게 에볼라바이러스병을 일으키는 여러 바이러스 종류 중의 하나로, 처음 발견된 **우간다 분디부교(Bundibugyo) 도시 이름에서 유래**되었습니다.

2018년~2020년 동일 지역에서 자이르(Zaire) 에볼라바이러스가 대규모로 유행하였으며, 이번 사례는 분디부교 에볼라바이러스로 밝혀졌습니다.

구분	2026년(이번 사례)	2018년~2020년
바이러스 종류	분디부교	자이르
발생 지역	DR콩고 이투리 주 시작, 북키부·남키부 주로 확산 중	DR콩고 이투리·북키부 주
유행 규모	101명 환자 발생(사망 10명) *의심사례 904건 추정 (5.25 기준 잠정 수치로 변동 가능)	약 3,300명 발생 (사망 약 2,270명)
치명률	30~50%	최대 90%
백신/치료제	없음 	있음

2/10

2026. 5. 26. 

Q2. 현재 에볼라바이러스병(분디부교형)은 어디에서 유행하고 있나요?

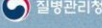
2026년 5월초 아프리카 중부에 위치한 **DR콩고 북동부 이투리 주**에서 최초 발생하여 보고되었으며, 인근 지역인 **북키부주, 남키부주** 등에서도 발생 중입니다.

또한, 우간다에서도 DR콩고로부터 유입된 확진 사례가 확인되고 있습니다.



DR콩고 우간다

3/10

2026. 5. 26. 

Q3. '국제공중보건위기상황(PHEIC)'은 무엇인가요? 코로나19와 같은 팬데믹 상황인가요?

전세계적인 유행을 의미하는 **팬데믹 상황은 아닙니다.**

다만, 세계보건기구(WHO)는 이번 아프리카 중심의 에볼라바이러스병(분디부교형) 유행에 대한 아래 위험평가를 통해 5월 17일 '국제공중보건위기상황(PHEIC)'을 선언하였습니다.

- 공중 보건에 미치는 영향이 심각한 경우
- 향후 상황에 대한 예측이 불가능한 경우
- 국가 간 확산 위험이 있을 경우
- 여행 또는 무역을 제한할 정도로 위험이 큰 경우

4/10

2026. 5. 26.



Q4. 국내 유입 가능성은 어느 정도인가요?

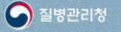
현재 에볼라바이러스병(분디부교형) 유행은
DR공고 이투리주 및 인근(접경) 지역 중심으로 발생 중입니다.

다만 에볼라바이러스병은 **혈액·체액 접촉으로 전파되는 특성**이 있고,
발생지역과 국내 간 인적교류도 극히 제한적이므로
**단기 내 국내로 직접 유입 및 지역사회 추가발생 가능성은
낮다고 평가**되고 있습니다.



5/10

2026. 5. 26.



Q5. 에볼라바이러스병(분디부교형)은 어떻게 감염되나요?

에볼라바이러스병(분디부교형)은
**감염된 동물(박쥐, 원숭이 등)과 직접 접촉하거나,
환자·사망자의 혈액·체액 등에 접촉하는 경우** 감염될 수 있습니다.

* 소변, 침, 땀, 대변, 구토물, 모유, 뇌척수액, 정액 등

따라서 **유행국가 방문을 자제**해 주시고
방문시에는 감염예방수칙을 반드시 지켜 주시기 바랍니다.

에볼라바이러스병(분디부교형) 감염 경로



감염된 동물 → 사람
과일박쥐, 원숭이, 고릴라, 침팬지 등



감염된 사람 → 사람
-환자를 돌봤던 가족
-장례식 참석자
-의료환경에서 환자와 접촉한 의료진

6/10

2026. 5. 26.



Q6. 에볼라바이러스병(분디부교형)에 감염되면 어떤 증상을 보이나요?

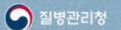
발열, 피로감, 심한 두통, 복통, 구토 증상을 보이며
이 외에도 **설사, 근육통, 발진, 원인불명 출혈(이유를 알 수 없는 멍·출혈) 등**이
감염 후 **2~21일의 잠복기**를 거쳐 나타날 수 있습니다.

에볼라바이러스병(분디부교형) 증상



7/10

2026. 5. 26.



Q7. 백신이나 치료제가 있나요?

현재 DR공고 및 우간다에서 유행 중인 에볼라바이러스병(분디부교형)에
승인된 백신과 치료제는 없고 치명률이 높은 감염병이지만,
해외방문 시 **감염병 예방수칙을 준수하면 예방이 가능**합니다.

- 아픈 사람과 접촉 자제
- 비누로 30초 이상 손씻기
- 오염된 손으로 얼굴 만지지 않기
- 의료기관 방문 및 장례식 참석 자제
- * 참석 필요시 개인보호구 착용 (특히, 에볼라바이러스병 의심사망자 및 의심자 접촉 금지)
- 야생동물 직접 접촉 및 섭취 금지 (과일박쥐 및 원숭이 등)

해외방문 시 에볼라바이러스병(분디부교형) 예방수칙



8/10

2026.5.26.  질병관리청

Q8. 의심증상이 발생하면 어떻게 해야 할까요?

에볼라바이러스병 중점감역관리지역
(DR공고, 우간다, 남수단, 르완다, 에티오피아)을 방문한 입국자는,
Q-CODE 또는 건강상태질문서로 **검역관에게 신고**해야 합니다.

입국 후 21일 이내 의심증상이 있다면
의료기관 방문 전 1339 또는 관할 보건소로 문의·신고 하시고,
진료를 받을 경우 **해외방문력**을 알려주시기 바랍니다.



9/10

2026.5.26.  질병관리청

질병관리청이 알려드립니다!

질병관리청은
최근 DR공고 및 우간다의
에볼라바이러스병(분디부교형) 유행 상황과 관련하여
해외유입 가능성에 대비하고 있으며,

위기경보 '관심' 단계 발령,
중점감역관리지역 지정 및
의심환자 신속 대응체계를 운영하는 등
검역·감시를 강화하고 있습니다.

질병관리청은 해외 발생 상황을 면밀히 모니터링하며
필요한 정보를 신속히 안내하겠습니다.

10/10

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

