2026년 25주차 (2026. 6. 14.~6. 20.)

호남권 감염병 주간 소식지

※ 자료원: 질병관리청 감염병포털, 방역통합정보시스템, 잠정통계

호남권 전체 감염병(2~3급) 현황

25주 호남권 감염병 발생 현황
(인구 10만 명당)

5.7 [전국 5.2]

총 319명 발생 전주(378명) 대비 ▼15.6%

광주광역시	전북특별자치도	전라남도	제주특별자치도
5.1	6.9	4.8	6.3
총 72명 발생	총 119명 발생	총 86명 발생	총 42명 발생
전주 대비 ▼30.1%	전주 대비 ▼19.6%	전주 대비 ▲3.6%	전주 대비 ▼4.5%

전주 대비 증가[1)]

· 매독
- 최근 2주 연속 증가
  * (21주)3명→(22주)2명→(23주)2명→(24주)3명→(25주)7명

· 유행성이하선염
- 전주(12명) 대비 41.7%(5명) 증가
  * (21주)19명→(22주)13명→(23주)19명→(24주)12명→(25주)17명

전년 대비 증가

· 레지오넬라증
- 전년(21명) 대비 66.7%(14명) 증가
  * (19년)29명 → (22년)36명 → (24년)30명 → (25년)21명→ (26년)35명

· 수두
- 전년(1,668명) 대비 51.2%(854명) 증가
  * (19년)5,503명 → (22년)999명 → (24년)2,890명 → (25년)1,668명→ (26년)2,522명

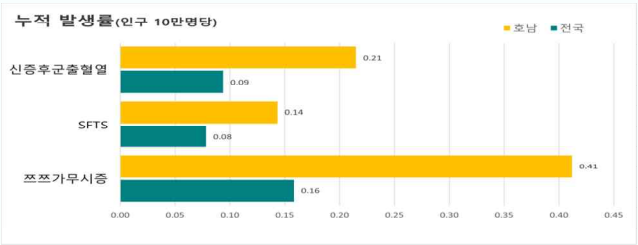
호남권 전수감시 현황

발생이 많은 감염병[2)]

수두 123명	CRE 94명	결핵 31명
전주대비 감소	전주대비 감소	전주대비 감소

누적 전국 대비 발생률이 높은 감염병[3)]

쯔쯔가무시증	신증후군출혈열	SFTS
2.6배	2.3배	1.8배

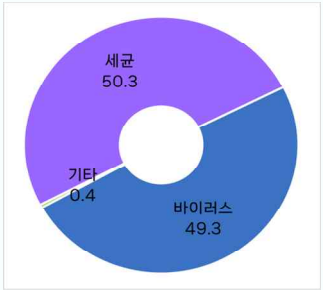


전국 표본감시 현황

표본감시 장관감염증 현황

장관감염증 환자 736명, 전주대비 감소

세균 50.3%, 바이러스 49.3%, 기타 0.4% 차지



세균[4)]	
캄필로박터균	157명(21.3%)
병원성대장균	115명(15.6%)
살모넬라균	82명(11.1%)
바이러스[4)]	
노로바이러스	169명(23.0%)
장내 아데노바이러스	90명(12.2%)
그룹 A형 로타바이러스	30명(4.1%)

캄필로박터균

전주 대비 7.6% 감소하였으나, 지속 증가 추세

노로바이러스

전주 대비 7.0% 증가, 감소 추세이나 증감 반복

1) 전주 대비 증가 감염병: 발생 수가 2주 이상 연속으로 증가하거나, 전주 대비 증가율이 큰 상위 2개 감염병
2) 발생이 많은 감염병: 호남권 금주 발생이 많은 감염병 상위 3개 감염병
3) 전국대비 발생률이 높은 감염병: '26년 누적 전국 발생 수가 10명 이상 감염병 중 인구 10만명당 발생률이 전국 대비 호남권이 높은 상위 3개 감염병
4) 전국 표본감시 장관감염병 중 차지비율 높은 상위 3개 감염병

본 소식지에는 생성형 인공지능(AI)를 활용하여 제작된 일부 이미지가 포함되어 있습니다.

1 호남권 전수감시 감염병 발생 현황(2026년 25주차)

감염병	주간(2026.6.14.~2026.6.20.)											연간 누계(2025.12.28.~2026.6.20.)																
	전국	호남권		광주		전북		전남		제주		전국	호남권			광주			전북			전남			제주		
	25주	25주	24주	25주	24주	25주	24주	25주	24주	25주	24주	'26	'26	'25	증감 (%)	'26	'25	증감 (%)	'26	'25	증감 (%)	'26	'25	증감 (%)	'26	'25	증감 (%)
결핵	243	31	37	2	10	10	14	14	11	5	2	6,735	908	891	1.9	155	131	18.3	294	300	△2.0	379	383	△1.0	80	77	3.9
수두	690	123	163	20	36	53	67	22	25	28	35	17,620	2,522	1,668	51.2	593	401	47.9	920	431	113.5	537	614	△12.5	472	222	112.6
홍역	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1	19	△94.7	0	7	△100.0	1	0	-	0	10	△100.0	0	2	△100.0
장티푸스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	1	0	-	1	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
파라티푸스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	0	-	0	0	-	1	0	-	1	0	-	0	0	-
세균성 이질	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	7	△100.0	0	2	△100.0	0	3	△100.0	0	2	△100.0	0	0	-
장출혈성 대장균감염증	3	1	5	0	2	0	0	1	2	0	1	142	25	18	38.9	10	6	66.7	5	1	400.0	5	11	△54.5	5	0	0.0
A형간염	54	8	10	1	4	5	4	2	2	0	0	861	153	104	47.1	23	17	35.3	94	48	95.8	23	25	△8.0	13	14	△7.1
백일해	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	173	22	620	△96.5	5	130	△96.2	5	144	△96.5	11	221	△95.0	1	125	△99.2
유행성이하선염	145	17	12	3	2	5	3	6	4	3	3	2,544	312	370	△15.7	89	90	△1.1	88	97	△9.3	91	126	△27.8	44	57	△22.8
풍진	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
수막구균	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	2	△50.0	0	2	△100.0	0	0	-	0	0	-	1	0	-
b형헤모필루스 인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
폐렴구균감염증	7	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	239	17	25	△32.0	4	5	△20.0	4	4	0.0	4	12	△66.7	5	4	25.0
성홍열	216	19	23	10	11	3	6	5	6	1	0	6,644	653	491	33.0	336	243	38.3	97	104	△6.7	167	94	77.7	53	50	6.0
VRSA†	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	-	0	0	-	1	0	-	0	0	-	0	0	-
CRE†	1,100	94	102	31	32	34	44	26	24	3	2	24,986	2,371	2,051	15.6	637	598	6.5	980	742	32.1	598	553	8.1	156	158	△1.3
E형간염	19	3	3	3	0	0	1	0	2	0	0	360	52	62	△16.1	12	15	△20.0	12	27	△55.6	27	18	50.0	1	2	△50.0
파상풍	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	2	2	0.0	0	0	-	1	2	△50.0	1	0	-	0	0	-
B형간염	7	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	114	17	19	△10.5	5	5	0.0	3	4	△25.0	9	9	0.0	0	1	△100.0
일본뇌염	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
C형간염	99	11	14	1	4	3	5	5	5	2	0	2,497	357	438	△18.5	73	77	△5.2	74	98	△24.5	183	236	△22.5	27	27	0.0
말라리아	9	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	118	4	3	33.3	0	1	△100.0	2	1	100.0	2	1	100.0	0	0	-
레지오넬라증	12	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	365	35	21	66.7	0	3	△100.0	11	6	83.3	11	5	120.0	13	7	85.7
비브리오패혈증	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	-	0	0	-	0	0	-	1	0	-	0	0	-
발진열	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	-	0	0	-	1	0	-	0	0	-	0	0	-
쯔쯔가무시증	4	2	2	0	0	1	2	1	0	0	0	81	23	60	△61.7	0	2	△100.0	14	24	△41.7	7	29	△75.9	2	5	△60.0
렙토스피라증	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	4	7	△42.9	1	2	△50.0	2	2	0.0	1	3	△66.7	0	0	-
브루셀라증	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	△100.0	0	0	-	0	0	-	0	1	△100.0	0	0	-
신증후군출혈열	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	48	12	28	△57.1	3	4	△25.0	3	8	△62.5	6	15	△60.0	0	1	△100.0
CJD,변종CJD†	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	1	4	△75.0	0	1	△100.0	0	1	△100.0	0	2	△100.0	1	0	-
뎅기열	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	1	4	△75.0	0	0	-	0	1	△100.0	0	3	△100.0	1	0	-
큐열	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	4	1	300.0	0	0	-	2	0	-	2	1	100.0	0	0	-
라임병	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	1	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	1	0	-
치쿤구니야열	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
SFTS†	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	40	8	16	△50.0	1	1	0.0	4	7	△42.9	0	2	△100.0	3	6	△50.0
지카바이러스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
매독	38	7	3	0	1	5	1	2	1	0	0	981	93	89	4.5	27	30	△10.0	35	31	12.9	24	20	20.0	7	8	△12.5
엠폭스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-

* : 2급감염병, : 3급감염병, 감염병별 신고 범위에 따라 감염병환자, 감염병의사환자, 병원체보유자가 포함될 수 있음

** 미포함 감염병: 제1급감염병, 호남권역 미신고 감염병(콜레라, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염, 유비저 등), 호남권센터 비관리 감염병(후천성면역결핍증, 한센병) 제외

† VRSA/VISA: 반코마이신(중등도)내성황색포도알균 감염증, CRE: 카바페넴내성장내세균목 감염증, CJD: 크로이츠펠트-야콥병, SFTS: 중증열성혈소판감소증후군

2 국내 감염병 언론동향

전국 말라리아 주의보 발령 6.22.~

- 24주차 매개모기 밀도 증가로 주의보 발령 기준 충족
- 말라리아 유행지역 중심 모기 방제 강화 필요
- 야외활동 시 모기 물림 예방수칙 준수하고, 유행지역 거주자는 발열 시 말라리아 검사 받아야

[말라리아 예방수칙]

◈ 국내에서는 모기가 활발하게 활동하는 **4월부터 10월까지 야간(일몰 직후 ~ 일출 직전)에는 야외활동을 가능한 자제**

◈ 야간 외출 시에는 **밝은 긴 소매, 긴 바지를 착용**하고, 얼굴 주변을 피해 모기 기피제를 3~4시간 간격으로 뿌려 모기에 물리지 않도록 개인 예방법 실천

◈ 옥내의 모기 침입 예방을 위해 **방충망의 정비 및 모기장 사용을 권고**하고, 실내 살충제를 적절히 사용할 것

◈ 말라리아 위험지역에 거주하거나 여행, 군 복무 후 의심 증상(오한, 고열, 발한이 48시간 주기로 반복하며 두통, 구토, 설사 등 동반) 발생 시 **가까운 의료기관을 방문하여 진료**받을 것

3 전세계 감염병 현황

「전 세계 감염병 동향 제22호(2026.6.18.)」 질병관리청 감염병포털> 감염병소식> 주간발생동향

(니파바이러스감염증, 인도) '26년 6월 11일 인도 케랄라주 코지코데에서 니파바이러스감염증 확진자 1명 발생 보고

- '26년 6월 10일 인도 케랄라주 코지코데 라마나투카라 거주 40대 남성이 니파바이러스 잠재 검사 양성 후, 6월 11일 국립바이러스연구소에서 최종 확진됨. 환자는 인공호흡기 치료 지속 등 위중한 상태임
- **국내는 니파바이러스 감염증(제1급 법정감염병) 발생 및 해외유입 사례 보고 없음.** 니파바이러스 감염증 주요 발생 지역인 **방글라데시, 인도 등을 방문 시 손씻기 등 개인위생 철저, 박쥐 및 돼지 등 동물과 접촉을 피하고 대추야자 수액을 섭취하지 않는 등 여행 시 주의사항 준수를 권고**함

(엠폭스, 마다가스카르) '26년 2월 이후 마다가스카르 엠폭스 전 세계 최다 확진자 발생 지속

- '25년 12월 마다가스카르에서 최초 엠폭스 발생 보고 후 현재까지 clade Ib 엠폭스 유행이 지속 중으로 확진자 2,060명(사망 7명) 발생이 보고됨('26.6.13.기준). 지속적으로 엠폭스 확진자 증가세를 보이고 있으며, 최근 2개월간 확진자 수가 약 2배 증가함
- **국내에서 2형 엠폭스 환자는 '25년 27명, '26년 5명 보고, 1형 엠폭스는 보고되지 않음(6.9. 기준).** 엠폭스 **유행 지역 방문 시 모르는 사람과의 안전하지 않은 밀접 접촉(피부·성)을 피하고 야생동물 접촉을 삼가며 오염된 물품은 만지지 말고 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수 권고**

(디프테리아, 미주 지역) 미주 지역 디프테리아 백신 접종률 목표(95%) 미충족 지속 - '26년 아이티 등 환자 발생, 범미보건기구(WHO/PAHO) 대응 강화 촉구

- '26년 21주차 기준, 미주 지역에서 디프테리아 확진 환자 163명(사망 5명) 보고되었으며, 아이티 (159명, 사망 5명), 브라질(2명), 페루(2명) 등 3개국에서 발생함
- 환자 발생 대부분 아이티(98%)에 집중되어 있으며, 아이티에서는 '26년 의심사례 1,616명(사망 13명) 중 159명이 확진되었으며, 확진자의 55%가 미접종 또는 접종력 불명이었음
- 미주 지역 DTP3(디프테리아·파상풍·백일해 3차) 접종률은 '24년 87%로 목표치(95%)에 미달함. 특히, 6개국 및 1개 준주의 접종률은 80% 미만으로 발생 위험이 높은 것으로 평가됨
- 범미보건기구(WHO/PAHO)는 회원국에 기초접종(3회) 및 추가접종(3회) 접종률 95% 이상 확보, 감시 체계 강화, 임상 관리를 위한 디프테리아 항독소(DAT) 상시 비축 등을 권고함

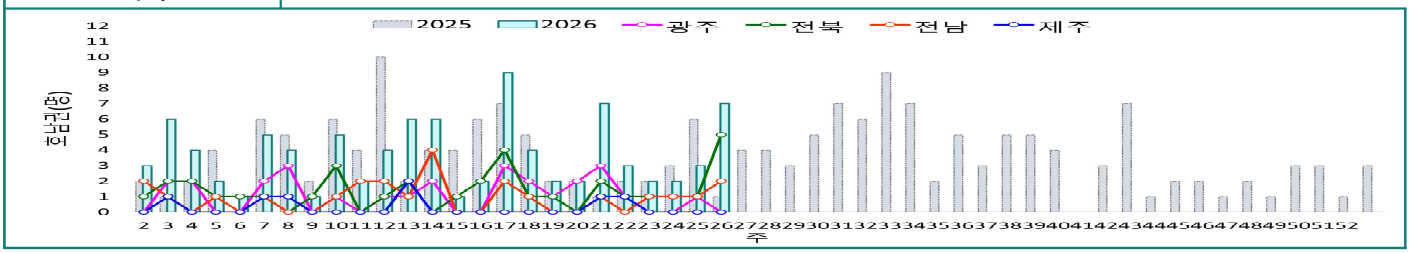
4 호남권 전수감시 감염병 주요 발생현황(2026년 25주차)

□ 전주 대비 증가(발생 수가 2주 이상 연속으로 증가하거나, 전주 대비 증가율이 큰 상위 2개 감염병)

○ **(매독) 25주 총 7명 발생하였으며, 최근 2주 연속 증가**(23주2명→24주3명→25주7명), **'26년 누적 총 93명**으로 **전년(89명) 대비 ▲4.5%(4명) 감소**

- 전북 5명, 전남 2명, 광주·제주 발생 없음

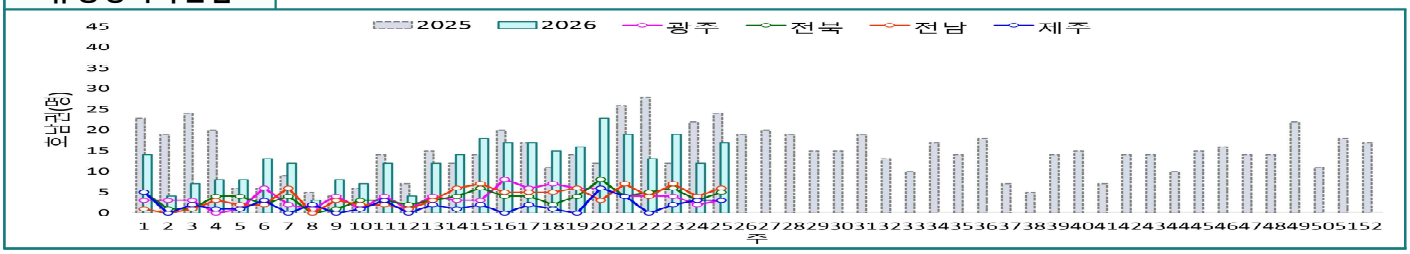
매독



○ **(유행성이하선염) 25주 총 17명 발생**하였으며, **전주(12명) 대비 ▲41.7%(5명) 증가**, **'26년 누적 총 312명으로 전년(58명) 대비 ▼15.7%(44명) 감소**

- 전남 6명, 전북 5명, 광주 3명, 제주 3명 순 발생

유행성이하선염



□ 전년 동기간 대비 증가(전년 동기간 대비 증가율이 큰 상위 2개 감염병)

○ **(레지오넬라증)** '26년 누적 **총 35명** 발생 **전년(21명) 대비 ▲51.2%(14명) 증가**

* ('19년)29명 → ('22년)36명 → ('24년)30명 → ('25년)21명→ **('26년)35명**

○ **(수두)** '26년 누적 **총 2,522명** 발생, **전년(1,668명) 대비 ▲51.2%(854명) 증가**

* ('19년)5,503명 → ('22년)999명 → ('24년)2,890명 → ('25년)1,668명→ **('26년)2,522명**

□ 인구 10만명당 발생률(전국대비 누적 발생률이 높은 상위 3개 감염병)

○ **쯔쯔가무시증2.6배, 신증후군출혈열2.3배, SFTS1.8배 전국대비 발생률 높음**

< 전국·호남권 주요 감염병 인구 10만명당 누적 발생률(1-25주) >

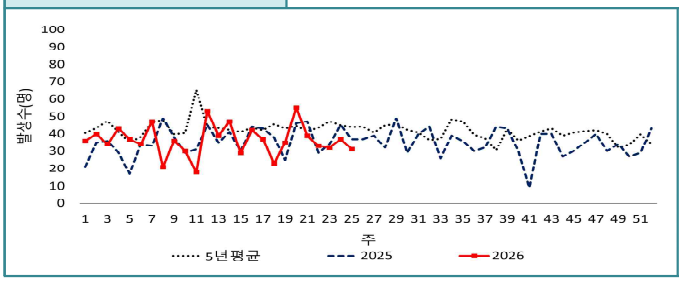
감염병		전국	호남권	광주	전북	전남	제주
2급	결핵	**13.16**	**16.26**	11.07	16.98	21.24	11.98
	수두	**34.44**	**45.17**	42.35	53.12	30.10	70.70
	유행성이하선염	**4.97**	**5.59**	6.36	5.08	5.10	6.59
	성홍열	**12.98**	**11.70**	24.00	5.60	9.36	7.94
	CRE	**48.83**	**42.46**	45.49	56.59	33.52	23.37
	A형간염	**1.68**	**2.74**	1.64	5.43	1.29	1.95
3급	쯔쯔가무시증	**0.16**	**0.41**	0.00	0.81	0.39	0.30
	신증후군출혈열	**0.09**	**0.21**	0.21	0.17	0.34	0.00
	SFTS	**0.08**	**0.14**	0.07	0.23	0.00	0.45
	장출혈성대장균	**0.28**	**0.45**	0.71	0.29	0.28	0.75
	C형간염	**4.88**	**6.39**	5.21	4.27	10.26	4.04

□ 주요 감염병 발생 현황

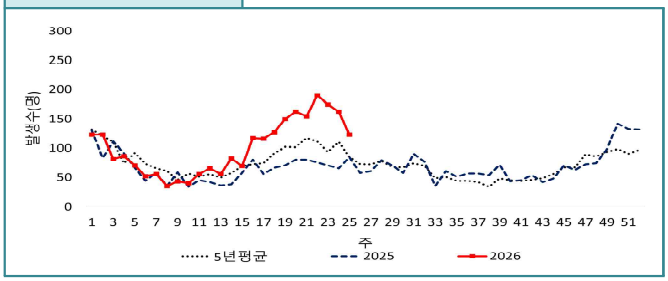
○ 25주 수두 123명, CRE 94명, 결핵 31명 순으로 발생

○ 주요 감염병 발생 추이

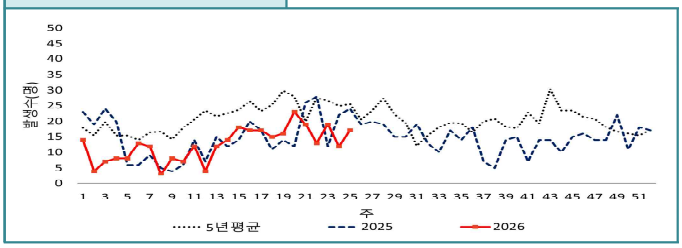
2급결핵



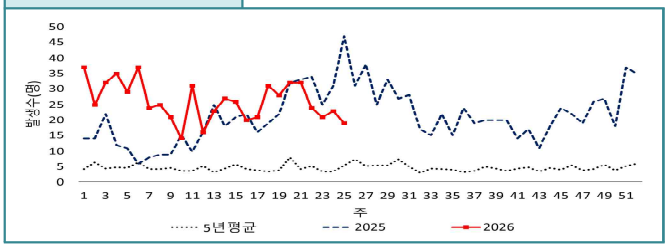
2급수두



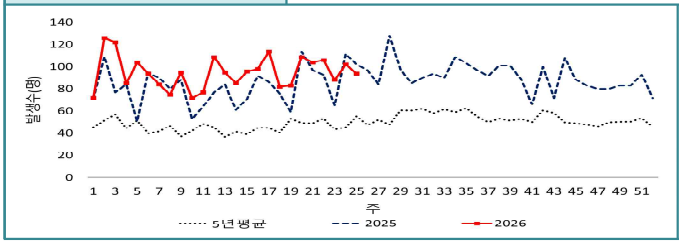
2급유행성이하선염



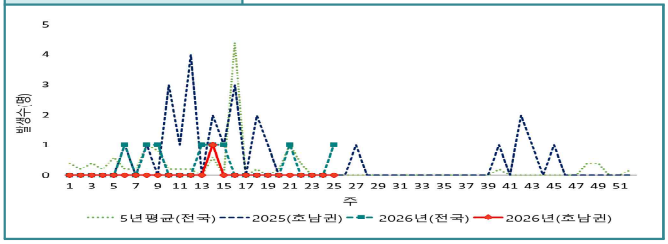
2급성홍열



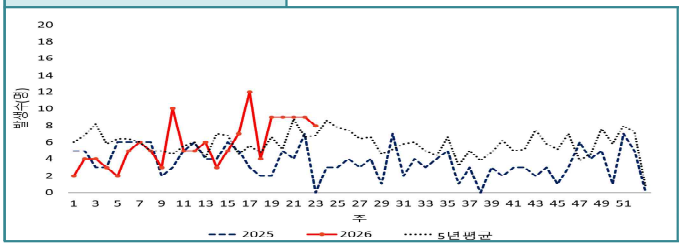
2급CRE (카바페넴내성장내세균목감염증)



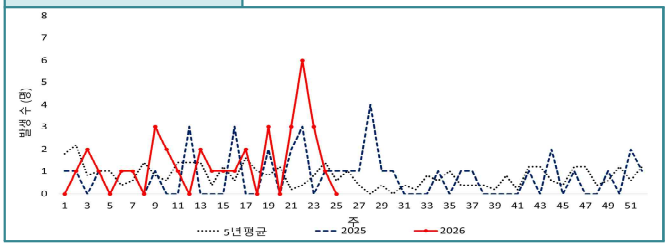
2급홍역



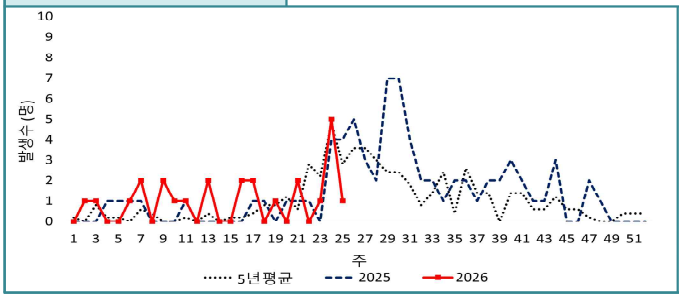
2급A형간염



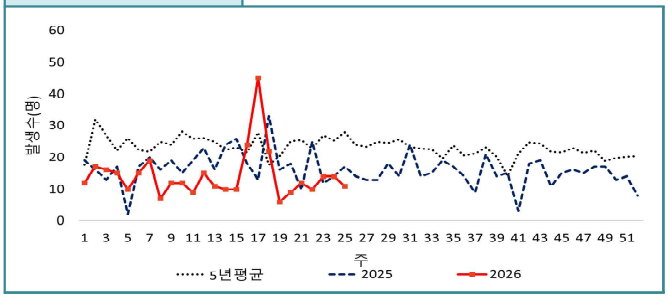
3급레지오넬라증



3급장출혈성대장균



3급C형간염



5 전국 표본감시 감염병 발생 현황(2026년 25주차)

□ 전국장관감염증 환자감시

※ 표본감시기관: (병원급 이상) 전국 210개

○ **(장관감염증 현황) 신고환자 총 736명**으로 **전주 대비 감소**하였으며, **세균 50.3%, 바이러스 49.3% 차지**

< 최근 10주간 장관감염증 신고현황 >

(단위: 명(%))

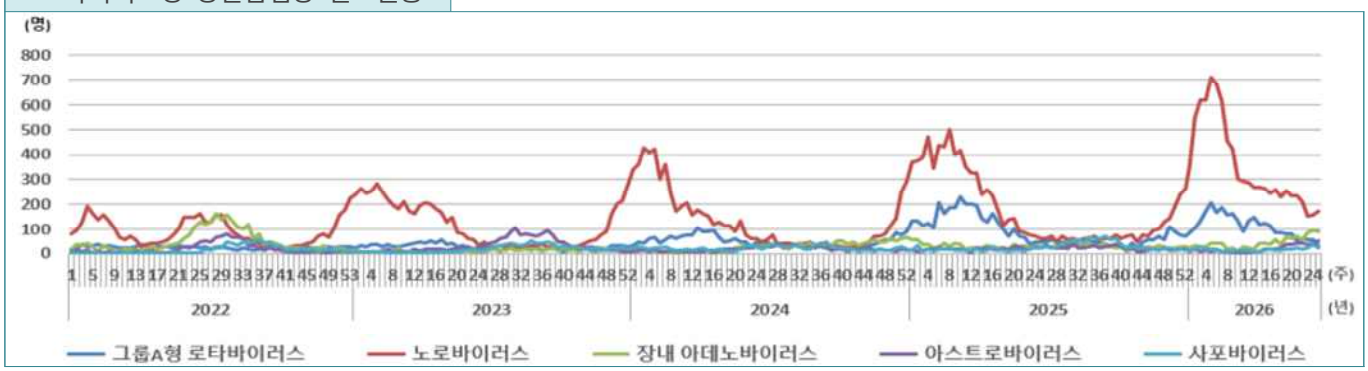
구분	16주	17주	18주	19주	20주	21주	22주	23주	24주	25주
전 체	572	574	538	684	735	676	637	690	833	**736**
세 균	139 (24.3)	149 (26.0)	150 (27.9)	225 (32.9)	299 (40.7)	249 (36.8)	242 (38.0)	334 (48.4)	438 (52.6)	**370 (50.3)**
바이러스	425 (74.3)	422 (73.5)	388 (72.1)	453 (66.2)	432 (58.8)	423 (62.6)	387 (60.8)	352 (51.0)	390 (46.8)	**363 (49.3)**
기타(원충)	8 (1.4)	3 (0.5)	0 (0.0)	6 (0.9)	4 (0.5)	4 (0.6)	8 (1.3)	4 (0.6)	5 (0.6)	**3 (0.4)**

- **(세균성)** △**캄필로박터균 157명, 전주 대비 7.6%(13명) 감소,** △**살모넬라균 82명,** 계절에 따른 지속 증가 추세, △**병원성대장균 115명,** 그 중 장병원성대장균(EPEC)이 106건(92.2%)

전국세균성 장관감염증 신고현황

- **(바이러스성)** △**노로바이러스 169명**으로 지속 **감소 추세이나 증감 반복**, △장내 아데노바이러스 90명, △그룹 A형 로타바이러스 30명 순

전국바이러스성 장관감염증 신고현황



□ 전국 급성호흡기감염증 입원환자 감시

※ 표본감시기관: (병원급 이상) 전국 223개

○ **(급성호흡기감염증 현황) 입원환자 총 1,134명**으로 **전주 대비 감소**하였으며, **세균 1.3%(15명), 바이러스 98.7%(1,119명) 차지**

<병원급 의료기관 최근 10주간 급성호흡기감염증 입원환자 현황>

(단위: 명)

구분	16주	17주	18주	19주	20주	21주	22주	23주	24주	25주
전체	1,618	1,634	1,479	1,555	1,605	1,665	1,364	1,262	1,289	1,134
세균	33	38	30	23	24	24	21	27	26	15
바이러스	1,585	1,596	1,449	1,532	1,581	1,641	1,343	1,235	1,263	1,119

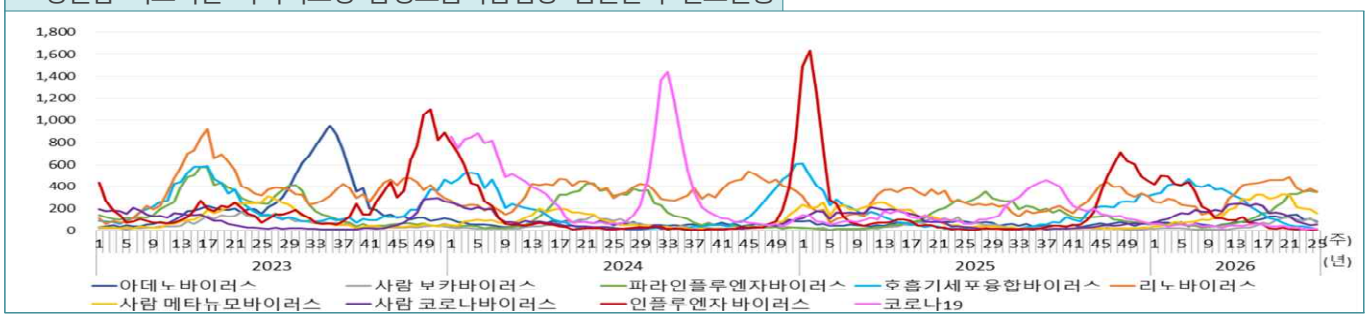
* 코로나19는 '24년 1주부터 포함

- **(세균성)** 마이코플라스마 폐렴균(73.3%), 클라미디아 폐렴균(26.7%) 발생

전국 병원급 의료기관 세균성 급성호흡기감염증 입원환자 신고현황

- **(바이러스성)** 리노바이러스(31.8%), 파라인플루엔자 바이러스(31.0%), 사람 메타뉴모바이러스(14.4%) 등의 순

전국 병원급 의료기관 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자 신고현황

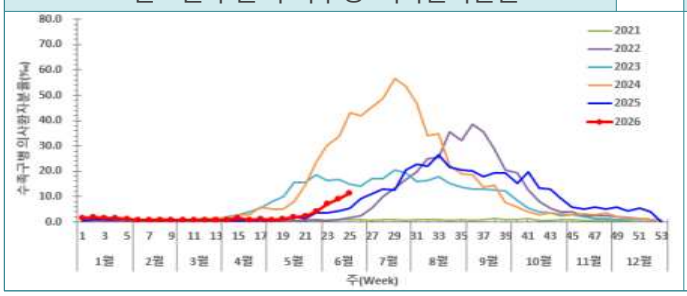


□ 전국 수족구병 환자감시

※ 표본감시기관: (의원급) 전국 93개

○ **(의사환자분율) 수족구병 의사환자분율 11.2명**(/1,000명당)으로 **전주**(8.9명) **대비 증가하였으며**, 연령별 발생 현황으로는 **0-6세 16.0명**, 7-18세 1.6명

전국 연도별·주별 수족구병 의사환자분율



전국 '26년 연령별·주별 수족구병 의사환자분율