

호남권 감염병 주간 소식지

※ 자료원: 질병관리청 감염병포털, 방역통합정보시스템, 잠정통계



호남권 전체 감염병(2~3급) 현황

37주 호남권 감염병 발생 현황
(인구 10만 명당)

4.4 [전국 4.4]

총 245명 발생 전주(266명) 대비 ▼7.9%

전남광주통합특별시
(광주)

4.2



총 59명 발생
전주 대비
▼18.1%

전남광주통합특별시
(전남)

4.3



총 77명 발생
전주 대비
▼24.5%

전북특별자치도

4.9



총 85명 발생
전주 대비
▲21.4%

제주특별자치도

3.6



총 24명 발생
전주 대비
▼9.1%

전주 대비 증가¹⁾

· 쯔쯔가무시증

- 최근 2주 연속 발생 증가
* (33주)2명→(34주)1명→(35주)0명→(36주)1명→(37주)2명

· 성홍열

- 전주(7명) 대비 85.7% 증가
* (33주)10명→(34주)11명→(35주)10명→(36주)7명→(37주)13명

전년 대비 증가

· 장출혈성대장균

- 전년(56명) 대비 82.1%(46명) 증가
* (19년)24명→(22년)60명→(24년)42명→(25년)56명→(26년)102명

· A형간염

- 전년(145명) 대비 47.6%(69명) 증가
* (19년)694명→(22년)180명→(24년)121명→(25년)145명→(26년)214명

호남권 전수감시 현황

발생이 많은 감염병²⁾

CRE 115명

전주대비 감소

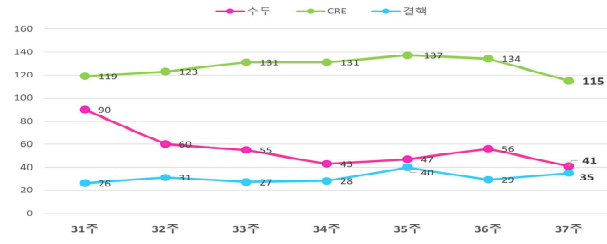
수두 41명

전주대비 감소

결핵 35명

전주대비 증가

최근 5주 발생 추이



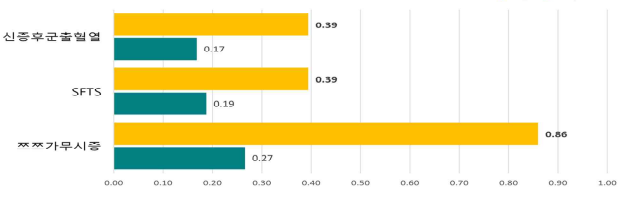
누적 전국 대비 발생률이 높은 감염병³⁾

쯔쯔가무시증
3.2배

신증후군출혈열
2.3배

SFTS
2.1

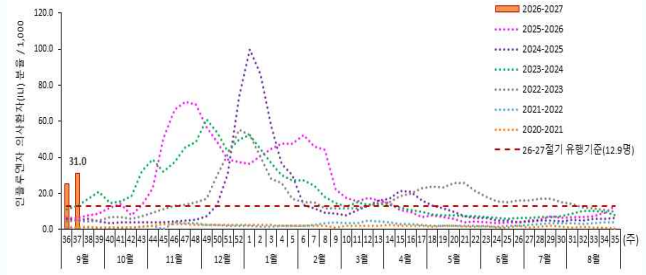
누적 발생률(인구 10만명당)



전국 인플루엔자 현황

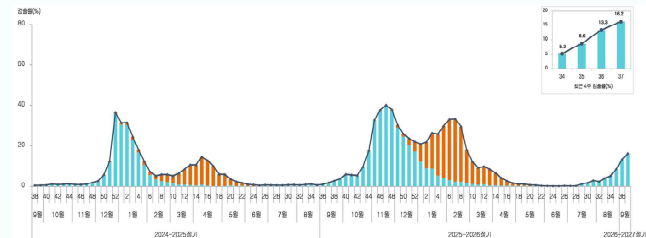
인플루엔자 의사환자분율(ILI)

의원급 외래환자 1,000명당 31.0명으로
전주(25.3명) 대비 증가했으며,
전년 동기(6.7명) 대비 높은 수준



인플루엔자 병원체 감시

의원급 의료기관 외래 인플루엔자 바이러스 검출률 24.6%
세부아형 주로 A(H1N1) 검출



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

2) 발생이 많은 감염병: 호남권 급증 발생이 많은 감염병 상위 3개 감염병

3) 전국대비 발생률이 높은 감염병: '26년 누적 전국 발생 수가 30명 이상 감염병 중 인구 10만명당 발생률이 전국 대비 호남권이 높은 상위 3개 감염병

4) 전국 표본감시 장관감염병 중 차지비율 높은 상위 3개 감염병

호남권 전수감시 감염병 발생 현황(2026년 37주차)



감염병	주간(2026.9.6.~2026.9.12.)												연간 누계(2025.12.28.~2026.9.12.)																		
	전국			호남권		광주		전북		전남		제주		전국			호남권			광주			전북			전남			제주		
	37주	37주	36주	37주	36주	37주	36주	37주	36주	37주	36주	'26	'26	'25	증감(%)	'26	'25	증감(%)	'26	'25	증감(%)	'26	'25	증감(%)	'26	'25	증감(%)	'26	'25	증감(%)	
결핵	257	35	29	4	8	7	6	17	14	7	1	9,866	1,323	1,324	△0.1	234	207	13.0	410	445	△7.9	553	554	△0.2	126	118	6.8				
수두	319	41	56	11	8	14	11	8	27	8	10	23,506	3,426	2,425	41.3	821	610	34.6	1,217	555	119.3	743	911	△18.4	645	349	84.8				
홍역	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	20	△95.0	0	8	△100.0	1	0	순증	0	10	△100.0	0	2	△100.0				
장티푸스	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	2	0	순증	1	0	순증	0	0	-	1	0	순증	0	0	-				
파라티푸스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	1	100.0	0	0	-	1	0	순증	1	1	0.0	0	0	-				
세균성 이질	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	0	10	△100.0	0	4	△100.0	0	4	△100.0	0	2	△100.0	0	0	-				
장출혈성 대장균감염증	2	0	3	0	2	0	0	0	0	0	1	480	102	56	82.1	47	25	88.0	21	6	250.0	25	18	38.9	9	7	28.6				
A형간염	28	5	3	0	1	1	1	2	0	2	1	1,250	214	145	47.6	33	23	43.5	128	65	96.9	31	37	△16.2	22	20	10.0				
백일해	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	291	25	677	△96.3	5	138	△96.4	5	167	△97.0	13	243	△94.7	2	129	△98.4				
유행성이하선염	103	9	10	3	1	5	4	1	4	0	1	3,887	453	556	△18.5	128	139	△7.9	128	153	△16.3	137	188	△27.1	60	76	△21.1				
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	7	1	2	△50.0	0	2	△100.0	0	0	-	0	0	-	1	0	순증				
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	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	306	27	27	0.0	5	5	0.0	5	4	25.0	11	13	△15.4	6	5	20.0				
성홍열	87	13	7	5	3	5	1	3	3	0	0	8,692	816	785	3.9	405	399	1.5	139	154	△9.7	206	144	43.1	66	88	△25.0				
VRSA†	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	순증	0	0	-	1	0	순증	0	0	-	0	0	-				
CRE†	1,282	115	134	35	42	40	41	34	45	6	6	39,901	3,808	3,218	18.3	1,062	929	14.3	1,510	1,151	31.2	996	896	11.2	240	242	△0.8				
E형간염	7	2	2	0	1	1	0	1	1	0	0	525	79	91	△13.2	19	23	△17.4	22	32	△31.3	36	29	24.1	2	7	△71.4				
파상풍	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	4	3	33.3	0	0	-	1	3	△66.7	3	0	-	0	0	-				
B형간염	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	163	27	27	0.0	8	5	60.0	4	7	△42.9	12	14	△14.3	3	1	200.0				
일본뇌염	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-				
C형간염	75	13	11	0	4	5	1	7	5	1	1	3,670	515	622	△17.2	105	116	△9.5	108	138	△21.7	263	323	△18.6	39	45	△13.3				
말라리아	11	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	306	7	13	△46.2	0	2	△100.0	2	2	0.0	4	9	△55.6	1	0	순증				
레지오넬라증	10	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	551	46	32	43.8	4	4	0.0	15	9	66.7	14	9	55.6	13	10	30.0				
비브리오패혈증	2	1	2	0	0	1	1	0	1	0	0	23	7	3	133.3	0	0	-	3	0	순증	4	3	33.3	0	0	-				
발진열	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	순증	0	0	-	1	0	순증	0	0	-	0	0	-				
쯔쯔가무시증	4	2	1	0	1	1	0	1	0	0	0	136	48	96	△50.0	2	4	△50.0	24	36	△33.3	20	51	△60.8	2	5	△60.0				
렙토스피라증	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	18	7	10	△30.0	1	2	△50.0	3	3	0.0	3	5	△40.0	0	0	-				
브루셀라증	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	△100.0	0	0	-	0	0	-	0	1	△100.0	0	0	-				
신증후군출혈열	3	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	86	22	34	△35.3	3	4	△25.0	8	12	△33.3	11	17	△35.3	0	1	△100.0				
CJD,변종CJD†	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38	2	6	△66.7	0	1	△100.0	1	2	△50.0	0	3	△100.0	1	0	순증				
댕기열	8	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	61	8	7	14.3	0	0	-	2	1	100.0	4	4	0.0	2	2	0.0				
큐열	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	78	7	5	40.0	0	0	-	4	1	300.0	3	4	△25.0	0	0	-				
라임병	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	1	1	0.0	0	0	-	0	0	-	0	1	△100.0	1	0	순증				
치쿤구니야열	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-				
SFTS†	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	96	22	36	△38.9	1	3	△66.7	9	14	△35.7	5	6	△16.7	7	13	△46.2				
지카바이러스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	순증	0	0	-	0	0	-	1	0	순증	0	0	-				
매독	42	4	4	1	1	2	2	1	1	0	0	1,499	147	149	△1.3	41	38	7.9	60	55	9.1	35	40	△12.5	11	16	△31.3				
엡폭스	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	1	△100.0	0	1	△100.0	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: 크로이츠펔트-야콥병, SFTS: 중증열성혈소판감소증후군



이른 인플루엔자 유행에 대응해 어린이와 어르신 국가예방접종 앞당긴다

- 1회 접종 어린이 9월 28일에서 21일로 조정, 모든 어린이와 임신부 접종 21일 시작
- 어르신은 10월 6일부터 시작, 연령대별 순차 접종

접종 대상	기존 시작 일자	변경 일자
생후 6개월 ~ 14세 (2012.1.1.~2026.8.31.)	• 1회 접종 대상	'26년 9월 28일(월)
	• 2회 접종 대상	'26년 9월 21일(월)
임신부	'26년 9월 21일(월)	'26년 9월 21일(월)
65세 이상 어르신 (1961.12.31. 이전 출생자)	• 75세 이상 (1951.12.31.이전 출생)	'26년 10월 12일(월)
	• 70~74세 (1952.1.1.~1956.12.31.출생)	'26년 10월 15일(목)
	• 65~69세 (1957.1.1.~1961.12.31. 출생)	'26년 10월 19일(일)



'26-'27절기 코로나19 국가예방접종 시행계획 발표

- 코로나19 예방접종의 안정적 운영을 위해 필수예방접종으로 전환
- 10월 12일부터 70세 이상 및 면역저하자 등을 시작으로 대상별·연령대별 순차적 접종 시작

접종 대상	접종 기간
65세 이상 어르신 (1961.12.31. 이전 출생)	• 70세 이상 (1956.12.31.이전 출생) 2026년 10월 12일(월) ~ 2027년 6월 30일
	• 65~69세 (1957.1.1.~1961.12.31.출생) 2026년 10월 15일(목) ~ 2027년 6월 30일
면역저하자 및 감염취약시설 입원·입소자	• 12세 이상 (접종 당시 생년월일 기준) 2026년 10월 12일(월) ~ 2027년 6월 30일

* 12세 미만 면역저하자와 감염취약시설 입원·입소자의 경우, 현재 백신을 긴급 도입 절차를 진행 중으로 향후 신속하게 도입하여 접종 일정 등을 별도로 안내할 예정

전세계 감염병 현황

「전 세계 감염병 동향 제34호(2026.9.11.)」 질병관리청 감염병포털> 감염병소식> 주간발생동향



🌐 (엠폍스 미주지역) '26년 7월까지 미주지역 엠폍스 1,203명 발생, Clade Ib 누적 77명, 미국캐나다서 여행력 없는 사례 확인

- 범미보건기구(PAHO/WHO)는 '26년 1~7월 미주지역 11개국에서 엠폍스 확진 1,203명(사망3명)을 보고하였으며, '22년 이후 누적 31개 국가·지역에서 74,888명(사망 166명)임
- 국내 엠폍스 환자는 '24년 이후 지속 보고되었고, '26년 발생한 9명은 Clade I b 4명·Clade II b 5명임('26.9.8.기준). 엠폍스 감염 예방을 위해서는 엠폍스 유행지역에서 야생동물과의 접촉 및 야생동물 고기 섭취 자제, 유증상자와의 밀접 접촉 및 안전하지 않은 성접촉 자제, ▲손위생 준수 등 예방수칙을 준수할 것을 권고함▲ * '24년 17명, '25년 27명, '26년('26.9.8. 기준) 9명

🌐 (레지오넬라증, 프랑스) '26년(6.1.~8.21.) 프랑스 사부아(Savoie) 지역 레지오넬라증 환자 증가, 레스토랑 식품 진열용 분무 시스템과의 역학적 연관성 확인

- '26년 6월 1일부터 8월 21일까지 프랑스 사부아(Savoie) 지역에서 레지오넬라증 확진자 48명이 보고되었으며, 다수의 확진자가 사부아 서부, 특히 샹베리(Chambéry) 지역을 거주 또는 방문한 것으로 확인되어 해당 지역을 중심으로 역학·환경조사가 진행됨
- 국내에서는 '26년(9.8. 기준) 레지오넬라증 확진 및 의사환자 532명 발생이 보고되었으며, 냉방기 사용이 증가하는 여름부터 초가을까지 건물의 냉각탑 등 냉각수 관리 시설에 대한 철저한 유지·관리를 당부함

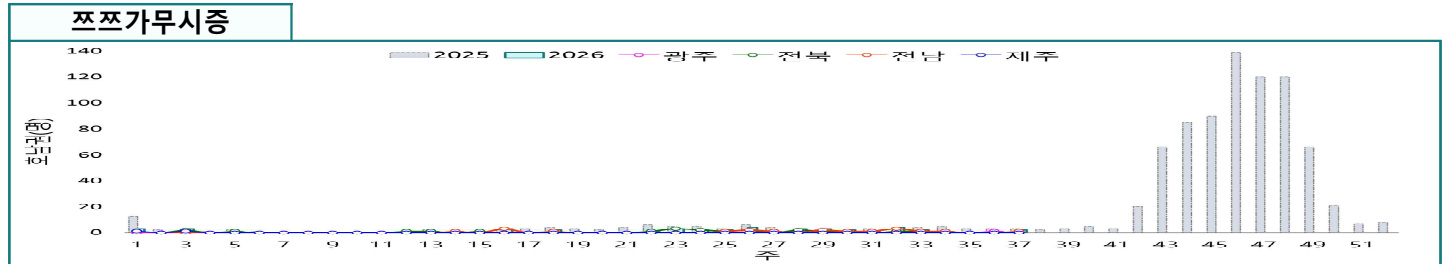
🌐 (새로운 오르토나이로바이러스(ALTNV) 인체감염, 중국) 중국 SFTS 의심환자 중 원인병원체(DBV) 음성 사례에서 새로운 오르토나이로바이러스인 아시아 긴뿔진드기 나이로바이러스(ALTNV) 확인, DBV 동시감염군에서 중증 임상양상 관찰

- 중국 연구진은 진드기 노출력이 있는 발열환자 검체를 대상으로 시퀀싱 및 바이러스 분리를 시행하여 이들 중 Dabie bandavirus(DBV, 이전 SFTS 바이러스) 음성 환자에서 새로운 오르토나이로바이러스인 아시아 긴뿔진드기 나이로바이러스(Asian Longhorned Tick Nairovirus)가 확인됨
- 국내 ALTNV 인체감염 보고는 확인되지 않았으나, 질병관리청은 '23년부터 미보고 매개체전파 바이러스에 대한 선제적 감시를 수행 중이며, 기존 법정감염병 검사 음성검체 조사에서 OZV 감염을 확인한 바 있어 주변국 신규 진드기매개 병원체에 대한 지속적인 모니터링이 필요함

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

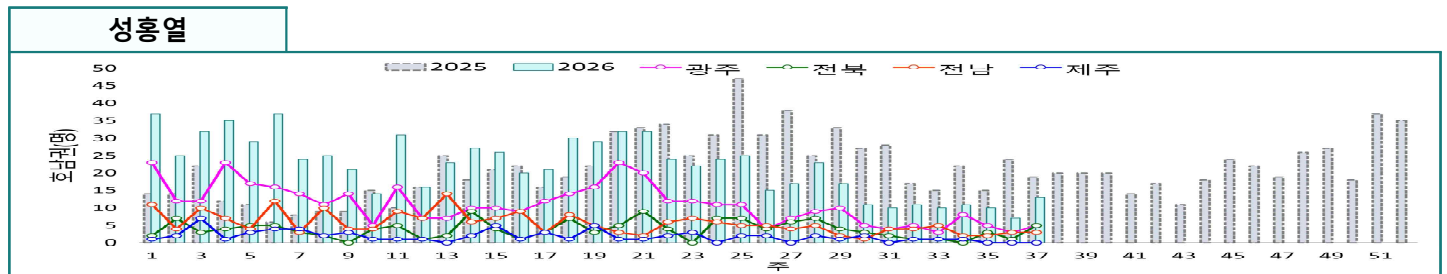
○ (프프가무시증) 37주 총 2명 발생하였으며, 최근 2주 연속 발생(^{35주}0명→^{36주}1명→^{37주}2명), '26년 누적 총 48명으로 전년(96명) 대비 ▼50.0%(1,019명) 감소

- 전북 1명, 전남 1명 발생하였으며, 광주, 제주 발생 없음



○ (성홍열) 35주 총 13명 발생하였으며, 전주(7명) 대비 ▲85.7%(6명) 증가, '26년 누적 총 816명으로 전년(785명) 대비 ▲3.9%(31명) 증가

- 광주 5명, 전북 5명, 전남 3명 발생하였으며, 제주 발생 없음



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

○ (장출혈성대장균) '26년 누적 총 102명 발생, 전년(56명) 대비 ▲82.1%(46명) 증가

* ('19년)24명→('22년)60명→('24년)42명→('25년)56명→('26년)102명

○ (A형간염) '26년 누적 총 214명 발생 전년(145명) 대비 ▲47.6%(69명) 증가

* ('19년)694명→('22년)180명→('24년)121명→('25년)145명→('26년)214명

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

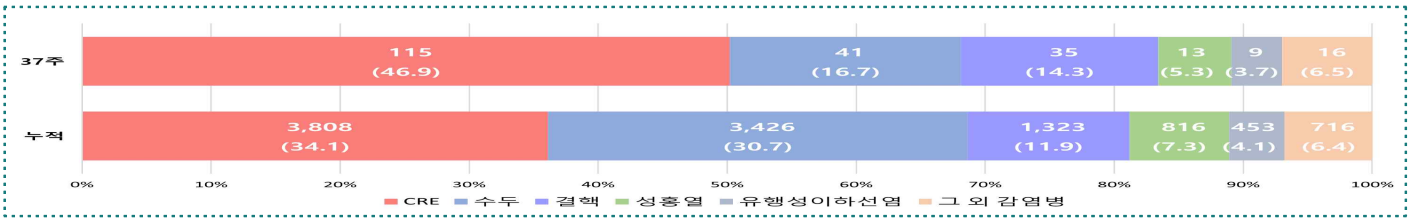
○ 프프가무시증^{3.2배}, 신증후군출혈열^{2.3배}, SFTS^{2.1배} 전국대비 발생률 높음

< 전국·호남권 주요 감염병 인구 10만명당 누적 발생률(1-37주) >

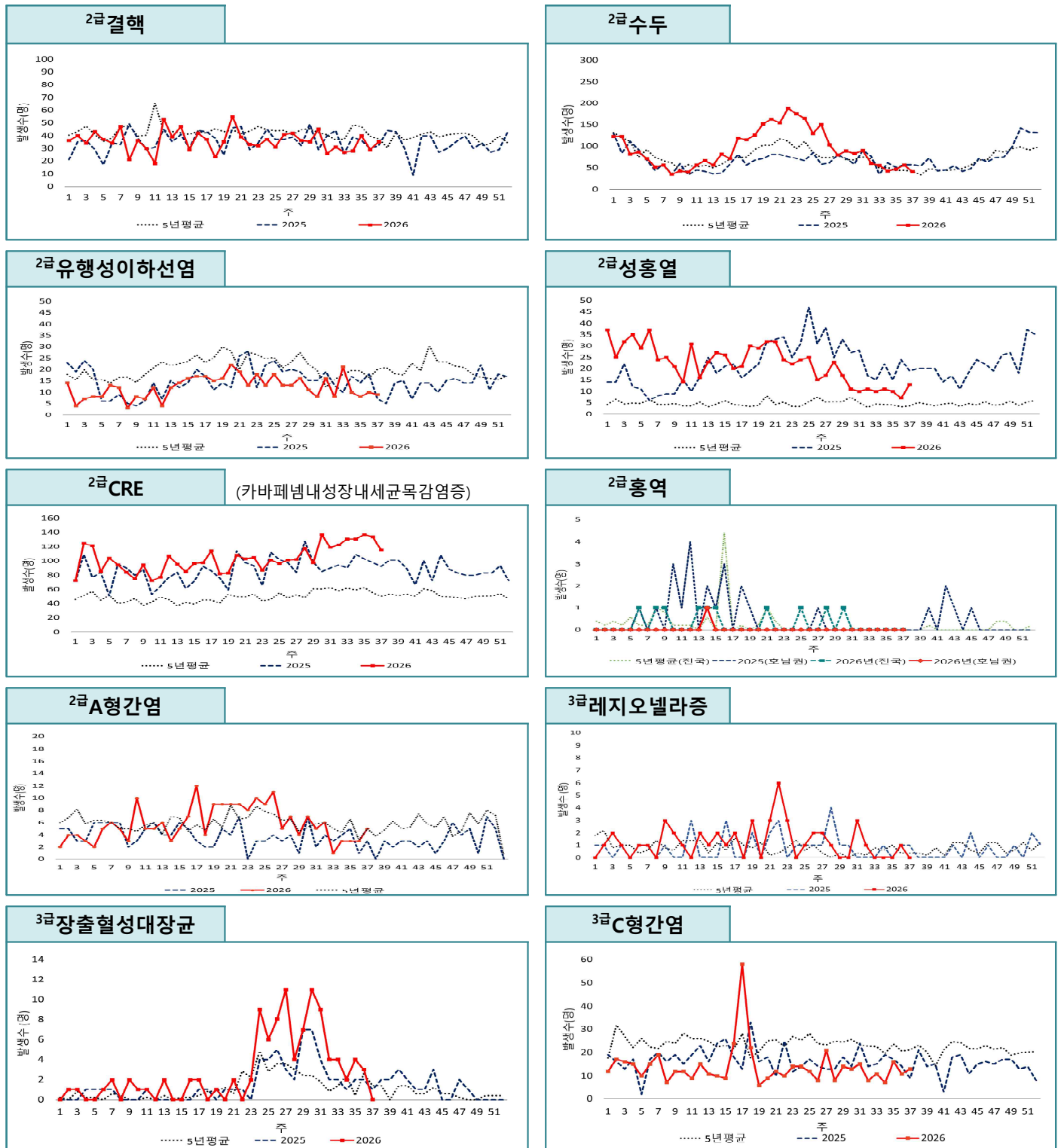
감염병		전국	호남권	광주	전북	전남	제주
2급	결핵	19.28	23.69	16.71	23.68	31.00	18.87
	수두	45.94	61.36	58.63	70.27	41.65	96.62
	유행성 이하선염	7.60	8.11	9.14	7.39	7.68	8.99
	성홍열	16.99	14.61	28.92	8.03	11.55	9.89
	CRE	77.98	68.20	75.85	87.19	55.83	35.95
3급	A형간염	2.44	3.83	2.36	7.39	1.74	3.30
	프프가무시증	0.27	0.86	0.14	1.39	1.12	0.30
	신증후군출혈열	0.17	0.39	0.21	0.46	0.62	0.00
	SFTS	0.19	0.39	0.07	0.52	0.28	1.05
	장출혈성대장균	0.94	1.83	3.36	1.21	1.40	1.35
	C형간염	7.17	9.22	7.50	6.24	14.74	5.84

□ 주요 감염병 발생 현황

○ 37주 CRE 115명, 수두 41명, 결핵 35명 순으로 발생



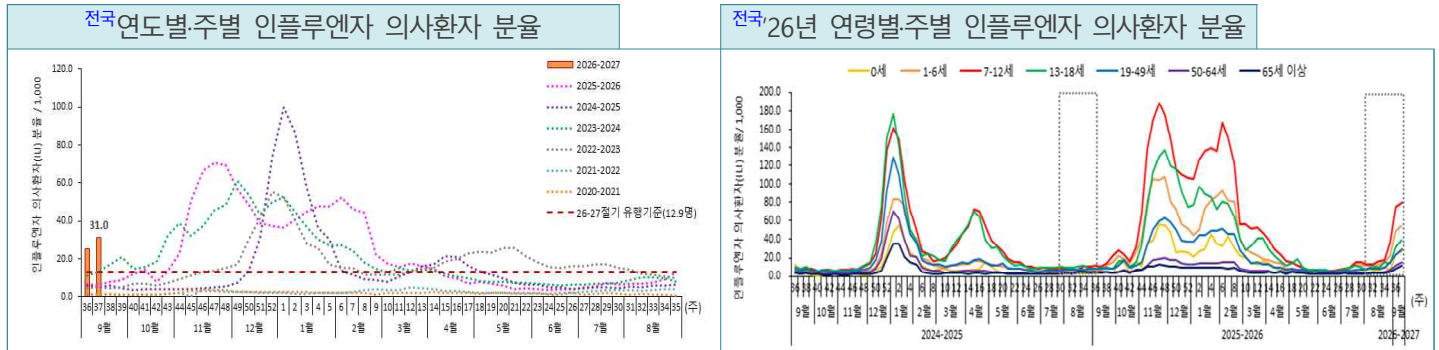
○ 주요 감염병 발생 추이



□ 전국 인플루엔자 의사환자 감시

※ 표본감시기관: (의원급) 전국 773개

- (의사환자분율) 인플루엔자 의사환자분율 31.0명(/1,000명당)으로 전주(25.3명) 대비 증가하였으며, 연령별 발생 현황으로는 7~12세 79.6명, 1~6세 55.2명



□ 전국 급성호흡기감염증 입원환자 감시

※ 표본감시기관: (병원급 이상) 전국 223개

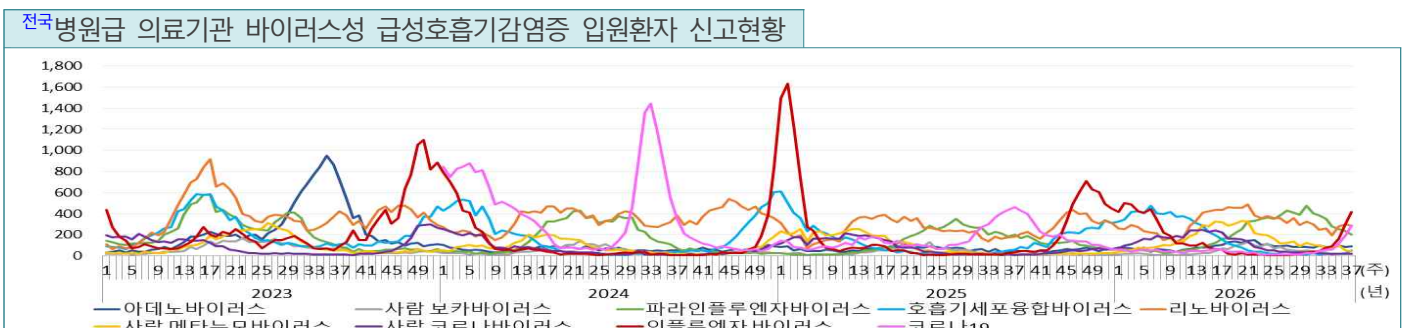
- (급성호흡기감염증 현황) 입원환자 총 1,451명으로 전주 대비 증가하였으며, 세균 2.5%(37명), 바이러스 97.5%(1,414명) 차지
- (세균성) 마이코플라스마 폐렴균 31명(83.8%), 클라미디아 폐렴균 6명(16.2%) 발생



- (바이러스성) 인플루엔자 바이러스 417명(29.5%)으로 최근 지속 증가¹⁾, 코로나19 287명(20.3%)으로 최근 지속 증가²⁾, 리노바이러스 284명(20.1%)

* 1) 인플루엔자 병원급 의료기관 입원환자 수: (34주) 89명 → (35주) 166명 → (36주) 304명 → (37주) 417명

2) 코로나19 병원급 의료기관 입원환자 수: (34주) 61명 → (35주) 115명 → (36주) 196명 → (37주) 287명



□ 전국 장관감염증 환자감시

※ 표본감시기관: (병원급 이상) 전국 210개

- (장관감염증 현황) 신고환자 총 755명으로 전주 대비 감소하였으며, 세균 63.4%, 바이러스 35.6% 차지

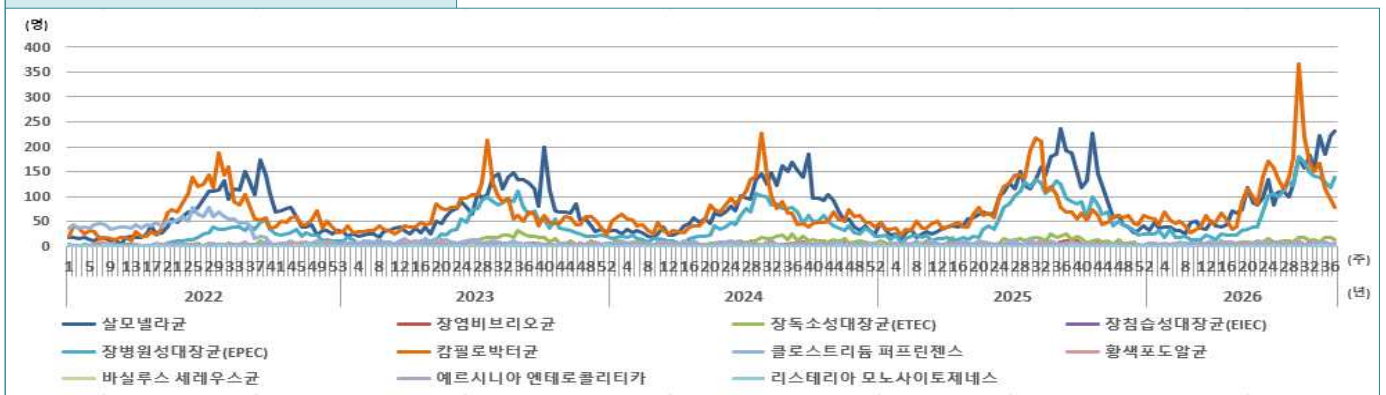
< 최근 10주간 장관감염증 신고현황 >

(단위: 명(%))

구분	28주	29주	30주	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주
전 체	743	768	1094	921	843	728	820	768	788	755
세 균	389 (52.4)	452 (58.9)	763 (69.7)	576 (62.5)	523 (62.0)	478 (65.7)	546 (66.6)	472 (61.5)	465 (59.0)	479 (63.4)
바이러스	350 (47.1)	310 (40.4)	329 (30.1)	340 (36.9)	317 (37.6)	249 (34.2)	273 (33.3)	294 (38.3)	317 (40.2)	269 (35.6)
기타(원충)	4 (0.5)	6 (0.8)	2 (0.2)	5 (0.5)	3 (0.4)	1 (0.1)	1 (0.1)	2 (0.3)	6 (0.8)	7 (0.9)

- (세균성) △살모넬라균 231명, 전주 대비 3.6% 증가, △장병원성대장균(EPEC) 139명 전주 대비 17.8% 증가, △캠필로박터균 79명, 전주 대비 16.8% 감소

전국 세균성 장관감염증 신고현황



- (바이러스성) △노로바이러스 69명, △아스트로바이러스 57명, △장내 아데노바이러스 52명

전국 바이러스성 장관감염증 신고현황

