

호남권 감염병 주간 소식지

※ 자료원: 질병관리청 감염병포털, 방역통합정보시스템, 잠정통계

호남권 전체 감염병(2~3급) 현황

40주 호남권 감염병 발생 현황
(인구 10만 명당)

4.4 [전국 4.4]

총 247명 발생 전주(187명) 대비 ▲32.1%

전남광주통합특별시
(광주)

4.6



총 64명 발생
전주 대비
▲52.4%

전남광주통합특별시
(전남)

5.3



총 94명 발생
전주 대비
▲44.6%

전북특별자치도

4.4



총 77명 발생
전주 대비
▲10.0%

제주특별자치도

1.8



총 12명 발생
전주 대비
▲20.0%

전주 대비 증가¹⁾

· 신증후군출혈열

- 2주 연속 발생 및 전주(1명) 대비 100.0%(1명) 증가
* (36주)0명→(37주)2명→(38주)0명→(39주)1명→(40주)2명

· 수두

- 2주 연속 증가 및 전주(48명) 대비 6.3%(3명) 증가
* (36주)67명→(37주)45명→(38주)41명→(39주)48명→(40주)51명

전년 대비 증가

· 장출혈성대장균

- 전년(63명) 대비 69.8%(44명) 증가
* (19년)28명→(22년)63명→(24년)44명→(25년)63명→(26년)107명

· A형간염

- 전년(150명) 대비 50.7%(76명) 증가
* (19년)790명→(22년)195명→(24년)136명→(25년)150명→(26년)226명

호남권 전수감시 현황

발생이 많은 감염병²⁾

CRE 121명

전주대비 증가

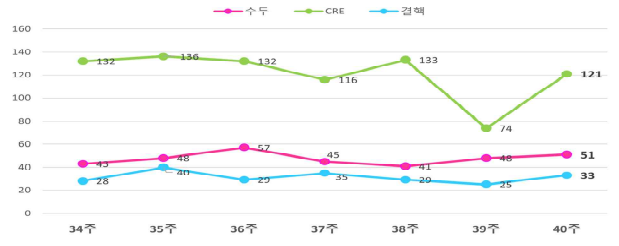
수두 51명

전주대비 증가

결핵 33명

전주대비 증가

최근 5주 발생 추이



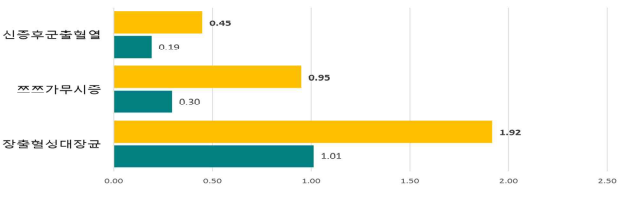
누적 전국 대비 발생률이 높은 감염병³⁾

프프가무시증
3.2배

신증후군출혈열
2.3배

장출혈성대장균
1.9배

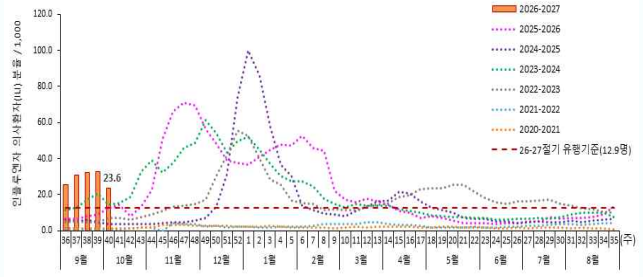
누적 발생률(인구 10만명당)



전국 인플루엔자 현황

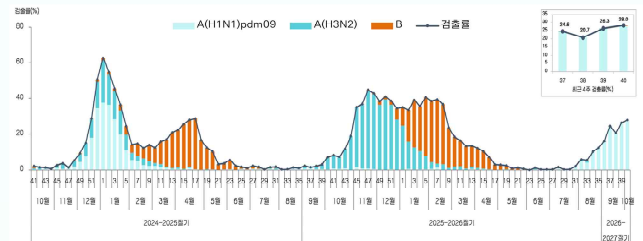
인플루엔자 의사환자분율(ILI)

의원급 외래환자 1,000명당 23.6명으로
전주(33.0명) 대비 감소했으며,
전년 동기(12.4명) 대비 높은 수준



인플루엔자 병원체 감시

의원급 의료기관 외래 인플루엔자 바이러스 검출률 28.0%
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 40주차)



감염병	주간(2026.9.27.~2026.10.3.)												연간 누계(2025.12.28.~2026.10.3.)																		
	전국			호남권			광주		전북		전남		제주		전국	호남권				광주			전북			전남			제주		
	40주	40주	39주	40주	39주	40주	39주	40주	39주	40주	39주	'26	'26	'25	증감(%)	'26	'25	증감(%)	'26	'25	증감(%)	'26	'25	증감(%)	'26	'25	증감(%)	'26	'25	증감(%)	
결핵	247	33	25	2	2	10	10	14	13	7	0	10,528	1,410	1,441	△2.2	241	228	5.7	442	482	△8.3	590	604	△2.3	137	127	7.9				
수두	384	51	48	11	9	10	20	30	16	0	3	24,672	3,570	2,594	37.6	846	665	27.2	1,267	583	117.3	802	956	△16.1	655	390	67.9				
홍역	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	21	△95.2	0	8	△100.0	1	0	-	0	11	△100.0	0	2	△100.0				
장티푸스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	2	1	100.0	1	0	-	0	0	-	1	1	0.0	0	0	-				
파라티푸스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	1	100.0	0	0	-	1	0	-	1	1	0.0	0	0	-				
세균성 이질	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	0	10	△100.0	0	4	△100.0	0	4	△100.0	0	2	△100.0	0	0	-				
장출혈성 대장균감염증	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	518	107	63	69.8	49	27	81.5	24	8	200.0	25	20	25.0	9	8	12.5				
A형간염	21	3	4	0	0	3	2	0	1	0	1	1,329	226	150	50.7	35	25	40.0	135	67	101.5	33	38	△13.2	23	20	15.0				
백일해	7	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	313	26	684	△96.2	5	138	△96.4	5	168	△97.0	14	248	△94.4	2	130	△98.5				
유행성이하선염	81	11	6	4	1	3	3	4	2	0	0	4,136	485	590	△17.8	135	150	△10.0	143	161	△11.2	147	198	△25.8	60	81	△25.9				
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	-				
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	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	318	27	28	△3.6	5	5	0.0	5	4	25.0	11	13	△15.4	6	6	0.0				
성홍열	98	11	10	2	2	1	4	8	4	0	0	9,066	851	845	0.7	415	423	△1.9	148	166	△10.8	222	158	40.5	66	98	△32.7				
VRSA†	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	-	0	0	-	1	0	-	0	0	-	0	0	-				
CRE†	1,276	121	74	41	24	45	27	31	17	4	6	43,284	4,134	3,509	17.8	1,167	1,001	16.6	1,628	1,263	28.9	1,081	986	9.6	258	259	△0.4				
E형간염	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	542	84	101	△16.8	20	24	△16.7	24	35	△31.4	38	31	22.6	2	11	△81.8				
파상풍	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	4	3	33.3	0	0	-	1	3	△66.7	3	0	-	0	0	-				
B형간염	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	171	28	28	0.0	8	5	60.0	4	8	△50.0	12	14	△14.3	4	1	300.0				
일본뇌염	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-				
C형간염	74	9	9	3	2	3	2	3	5	0	0	3,973	551	672	△18.0	114	131	△13.0	118	150	△21.3	279	342	△18.4	40	49	△18.4				
말라리아	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	324	9	15	△40.0	1	2	△50.0	2	2	0.0	5	11	△54.5	1	0	-				
레지오넬라증	12	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	618	53	32	65.6	4	4	0.0	18	9	100.0	17	9	88.9	14	10	40.0				
비브리오패혈증	2	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	38	11	6	83.3	0	0	-	4	0	-	7	6	16.7	0	0	-				
발진열	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	-	0	0	-	1	0	-	0	0	-	0	0	-				
쯔쯔가무시증	2	0	3	0	1	0	0	0	2	0	0	151	53	106	△50.0	4	6	△33.3	24	40	△40.0	23	55	△58.2	2	5	△60.0				
렙토스피라증	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	23	9	10	△10.0	1	2	△50.0	5	3	66.7	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	5	2	1	0	0	0	1	2	0	0	0	98	25	39	△35.9	3	5	△40.0	9	13	△30.8	13	20	△35.0	0	1	△100.0				
CJD,변종CJD†	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	2	6	△66.7	0	1	△100.0	1	2	△50.0	0	3	△100.0	1	0	-				
댕기열	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	70	9	7	28.6	1	0	-	2	1	100.0	4	4	0.0	2	2	0.0				
큐열	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80	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	28	1	1	0.0	0	0	-	0	0	-	0	1	△100.0	1	0	-				
치쿤구니야열	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-				
SFTS†	5	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	130	25	39	△35.9	1	3	△66.7	10	16	△37.5	6	6	0.0	8	14	△42.9				
지카바이러스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	-	0	0	-	0	0	-	1	0	-	0	0	-				
매독	26	2	2	1	0	0	1	1	1	0	0	1,586	155	158	△1.9	45	39	15.4	62	60	3.3	37	42	△11.9	11	17	△35.3				
엡폭스	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	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



65세 이상 어르신 국가예방접종 다음주부터 순차적 시작

- 어르신 인플루엔자 접종 10월 6일부터 시작, 코로나19는 10월 12일부터 시작

접종 대상		인플루엔자	코로나19*
어르신 만 65세 이상	• 75세 이상 (1951.12.31. 이전 출생)	'26년 10월 6일(화)	'26년 10월 12일(월)
	• 70~74세 (1952.1.1.~1956. 12.31.출생)	'26년 10월 12일(월)	'26년 10월 12일(월)
	• 65~69세 (1957.1.1.~1961. 12.31. 출생)	'26년 10월 15일(목)	'26년 10월 15일(목)

* 인플루엔자·코로나19 백신을 모두 보유한 기관이 인플루엔자 예방접종 일정에 맞춰 방문한 대상에게 예진의사의 판단에 따라 동시접종하는 경우, 코로나19 예방접종도 10월 6일 이후 접종 가능

「아이치-나고야 하계 아시아경기대회」 감염병 예방은 마지막까지 빈틈없이!

- 아시안게임 귀국자는 의심증상 발생 시 신고, 일본 방문력 알리기
- 질병관리청, 아시안 패러게임(10.18~10.24.) 선수단 및 방문객 대상 감염병 예방수칙 당부



「전 세계 감염병 동향 제37호(2026.10.2.)」 질병관리청 감염병포탈> 감염병소식> 주간발생동향



(수막구균 감염증, 아프리카 지역) '26년(1~35주) 아프리카 수막염 벨트에서 수막염 의심 사례 누적 16,057명 보고, 혈청군 A 감소에도 혈청군 A 외 다른 혈청군 유행 지속 및 5가 수막구균 백신(Men5CV) 예방 확대

- '26년(1~35주) 아프리카 수막염 감시 네트워크 25개국이 공유한 자료에서 수막염 의심 사례 누적 16,057명(사망 710명, 치명률 4.4%)이 보고됨
- 국내 '26년 수막구균 감염증 누적 신고 환자 수는 7명이며('26.10.1. 기준), 아프리카 수막염 벨트 지역 방문 시 사전 예방접종, 현지 유행지역 방문 자제 및 의심환자 접촉을 주의하고 의심증상 발생 시 의료기관 진료 및 해외여행력을 알릴 것을 권고함

(페스트, 다국가) '19년~'25년 WHO에 보고된 페스트 인체감염 확진(2,646명) 사례의 97.7%(2,586명)가 콩고 민주공화국과 마다가스카르에서 발생

- '19년~'25년 WHO에 보고된 전 세계 페스트 인체감염 발생 현황을 보면 10개국에서 총 3,860명의 의심 사례가 보고됨. 이 중 확진사례를 1명 이상 보고한 6개국(콩고민주공화국, 케냐, 마다가스카르, 우간다, 중국, 몽골)에서 의심 3,847명(사망 423명, 의심사례 기준 치명률 11.0%), 의심환자 중 확진 2,646명이 보고되었으며, 전체 확진 사례(2,646명) 중 2,586명(97.7%)이 콩고민주공화국과 마다가스카르에서 발생함
- 국내에서는 페스트 환자나 페스트균에 감염된 설치류가 발견된 적 없음. 일반적인 감염병 예방수칙(손 씻기 등) 준수, 위험지역 방문 시 벼룩이나 호흡기 환자와의 접촉에 주의할 것과 위험지역 방문 후 입국한 경우 7일 이내 발열 등 의심 증상이 있을 시 질병관리청 콜센터(1339) 또는 관할 보건소로 문의 후 안내받을 것을 권고함

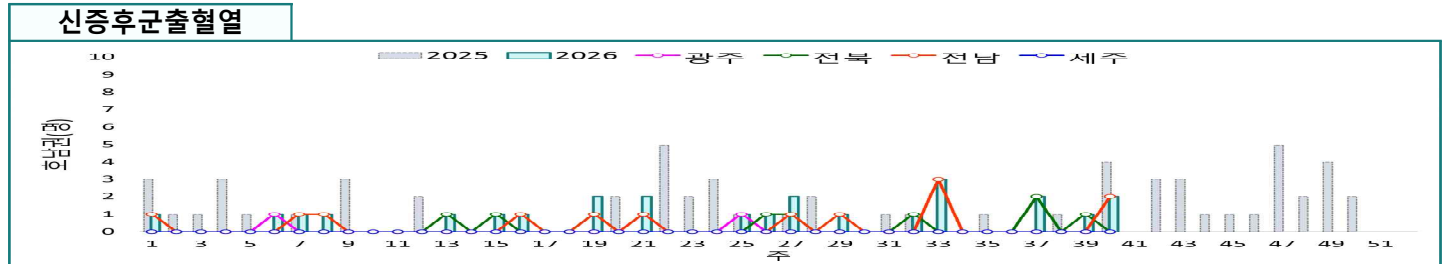
(에볼라바이러스병, 콩고민주공화국) 콩고민주공화국 에볼라바이러스병 유행 초기 확산 속도가 역대 가장 빠른 것으로 기록

- '26년 9월 27일 기준 콩고민주공화국(DR콩고) 7개 주 63개 보건구역에서 에볼라바이러스병(분리부교형) 전체 확진환자(8.27. 5,863명 → 9.27. 8,116명)와 사망자(8.27. 2,824명 → 9.27. 3,924명)가 지속 증가한다고 보고함. 최근 21일간(8.31.~9.20.) 전국 신규 확진환자는 직전 21일 대비 5.0% 감소했으나, 북키부 주는 72.7% 증가하여 전파 중심이 이투리 주에서 북키부 주로 이동하는 양상임
- 국내 에볼라바이러스병 발생 및 해외유입 사례 보고 없음. 질병관리청은 국내 유입 방지를 위해 DR콩고와 육로 접경 9개 국가(우간다, 남수단, 에티오피아, 르완다, 부룬디, 앙골라, 잠비아, 중앙아프리카공화국, 콩고공화국, 탄자니아) 총 11개 국가를 중점검역관리지역으로 지정하여 검역을 강화함. 이에 해당 지역을 방문(여행) 하거나 체류한 모든 국내 입국자는 검역관에게 Q-CODE(또는 건강상태질문서)를 통해 건강상태를 신고해야 함

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

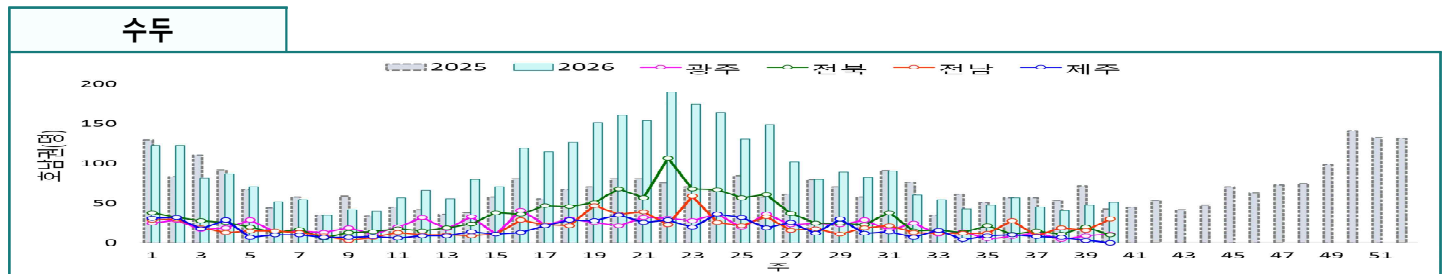
○ (신증후군출혈열) 40주 총 2명 발생하였으며, 2주 연속 발생(^{38주}0명→^{39주}1명→^{40주}2명)하였으며, '26년 누적 총 25명으로 전년(14명) 대비 ▼35.9%(48명) 감소

- 전남에서 2명 발생하였으며, 광주, 전북, 제주 발생 없음



○ (수두) 40주 총 51명 발생하였으며, 2주 연속 증가(^{38주}41명→^{39주}48명→^{40주}51명)하였으며, '26년 누적 총 3,570명으로 전년(2,594명) 대비 ▲37.6%(976명) 증가

- 전남 30명, 광주 11명, 전북 10명 순으로 발생하였으며, 제주 발생 없음



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

○ (장출혈성대장균) '26년 누적 총 107명 발생, 전년(63명) 대비 ▲69.8%(44명) 증가

* ('19년)28명→('22년)63명→('24년)44명→('25년)63명→('26년)107명

○ (A형간염) '26년 누적 총 226명 발생 전년(150명) 대비 ▲50.7%(76명) 증가

* ('19년)790명→('22년)195명→('24년)136명→('25년)150명→('26년)226명

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

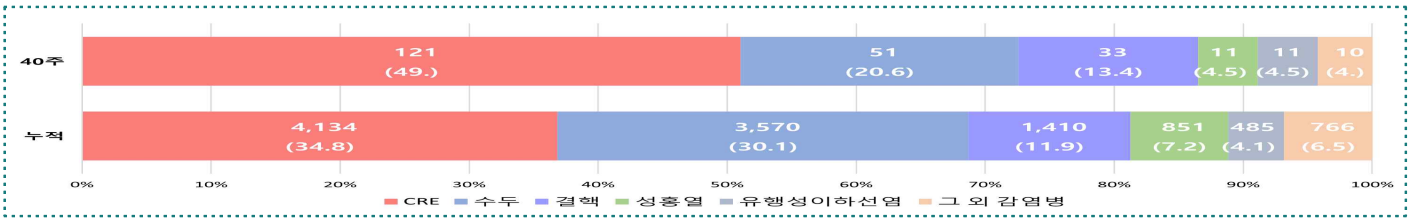
○ 쯔쯔가무시증^{3.2배}, 신증후군출혈열^{2.3배}, 장출혈성대장균^{1.9배} 전국대비 발생률 높음

< 전국·호남권 주요 감염병 인구 10만명당 누적 발생률(1-40주) >

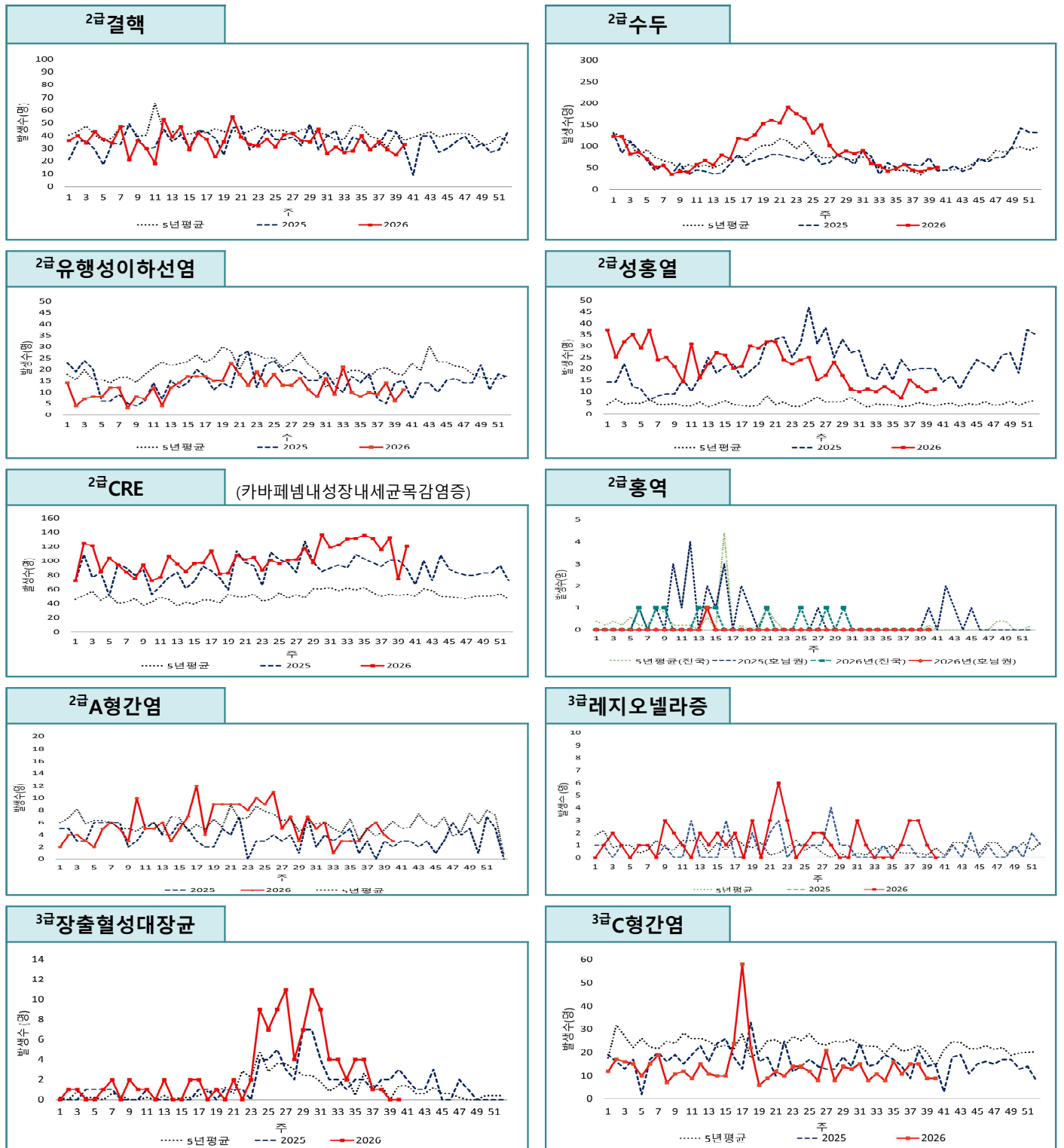
감염병	전국	호남권	광주	전북	전남	제주
2급	결핵	20.58	25.25	17.21	25.52	33.07
	수두	48.22	63.94	60.42	73.16	44.96
	유행성 이하선염	8.08	8.69	9.64	8.26	8.24
	성홍열	17.72	15.24	29.64	8.55	12.44
	CRE	84.59	74.04	83.34	94.01	60.59
3급	A형간염	2.60	4.05	2.50	7.80	1.85
	쯔쯔가무시증	0.30	0.95	0.29	1.39	1.29
	신증후군출혈열	0.19	0.45	0.21	0.52	0.73
	SFTS	0.25	0.45	0.07	0.58	0.34
	장출혈성대장균	1.01	1.92	3.50	1.39	1.40
	C형간염	7.76	9.87	8.14	6.81	15.64
						5.99

□ 주요 감염병 발생 현황

○ 40주 CRE 121명, 수두 51명, 결핵 33명 순으로 발생



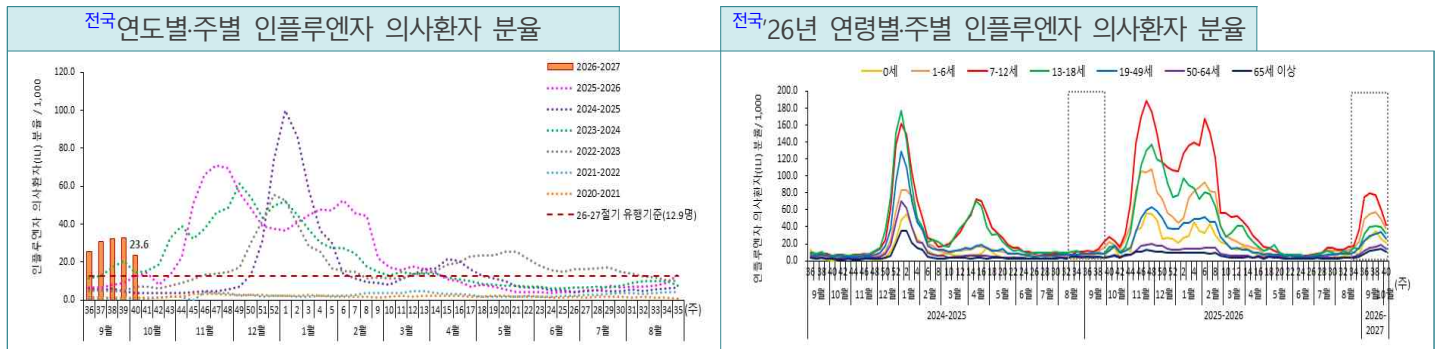
○ 주요 감염병 발생 추이



□ 전국 인플루엔자 의사환자 감시

※ 표본감시기관: (의원급) 전국 773개

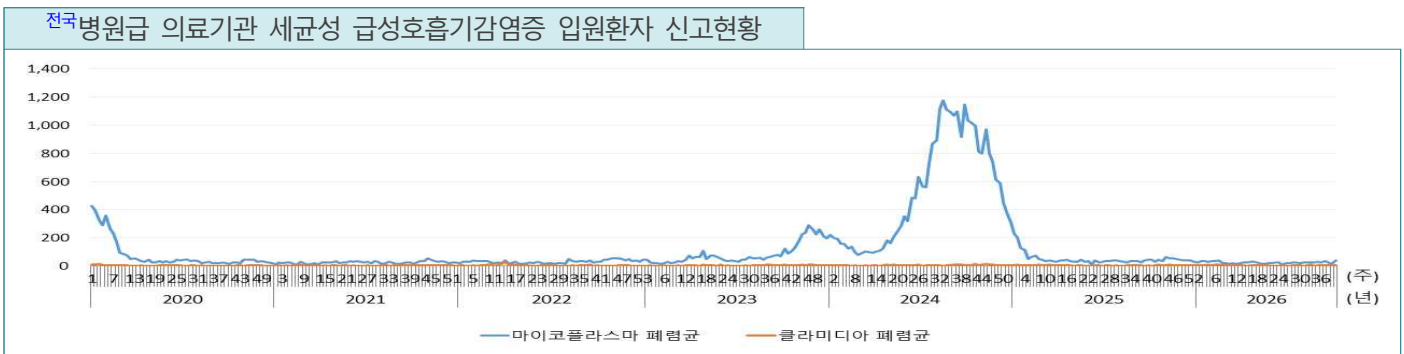
- (의사환자분율) 인플루엔자 의사환자분율 23.6명/(1,000명당)으로 전주(33.0명) 대비 감소하였으며, 연령별 발생 현황으로는 7~12세 42.0명, 1~6세 37.7명



□ 전국 급성호흡기감염증 입원환자 감시

※ 표본감시기관: (병원급 이상) 전국 223개

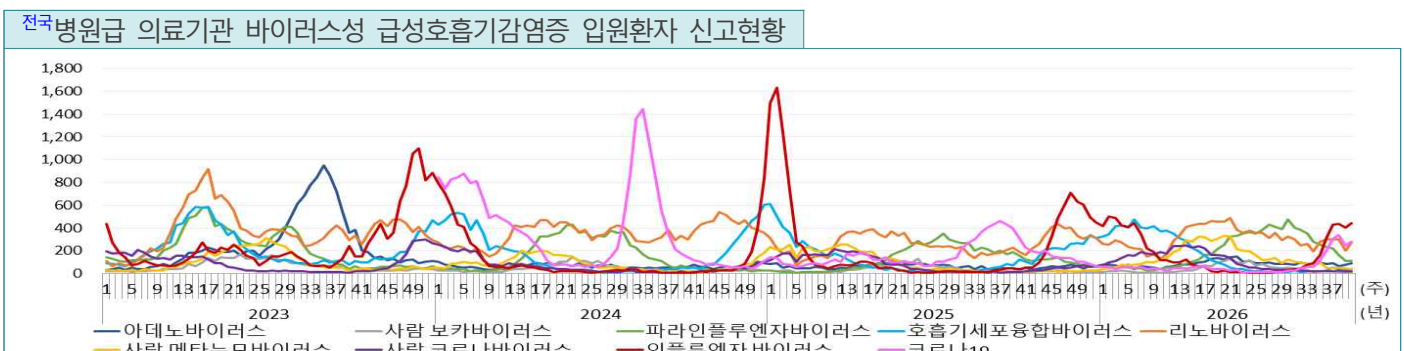
- (급성호흡기감염증 현황) 입원환자 총 1,362명으로 전주 대비 증가하였으며, 세균 3.2%(44명), 바이러스 96.8%(1,318명) 차지
- (세균성) 마이코플라스마 폐렴균 38명(86.4%), 클라미디아 폐렴균 6명(13.6%) 발생



- (바이러스성) 인플루엔자 바이러스¹⁾ 445명(33.8%), 코로나19²⁾ 283명(21.5%)으로 전주 대비 증가, 리노바이러스 274명(20.8%) 순으로 발생

* 1) 인플루엔자 병원급 의료기관 입원환자 수: (37주) 428명 → (38주) 439명 → (39주) 402명 → (40주) 445명

2) 코로나19 병원급 의료기관 입원환자 수: (37주) 308명 → (37주) 337명 → (39주) 248명 → (40주) 283명



□ **전국 장관감염증 환자감시**

※ 표본감시기관: (병원급 이상) 전국 210개

- **(장관감염증 현황)** 신고환자 총 750명으로 전주 대비 증가하였으며, 세균 66.7%, 바이러스 32.5% 차지

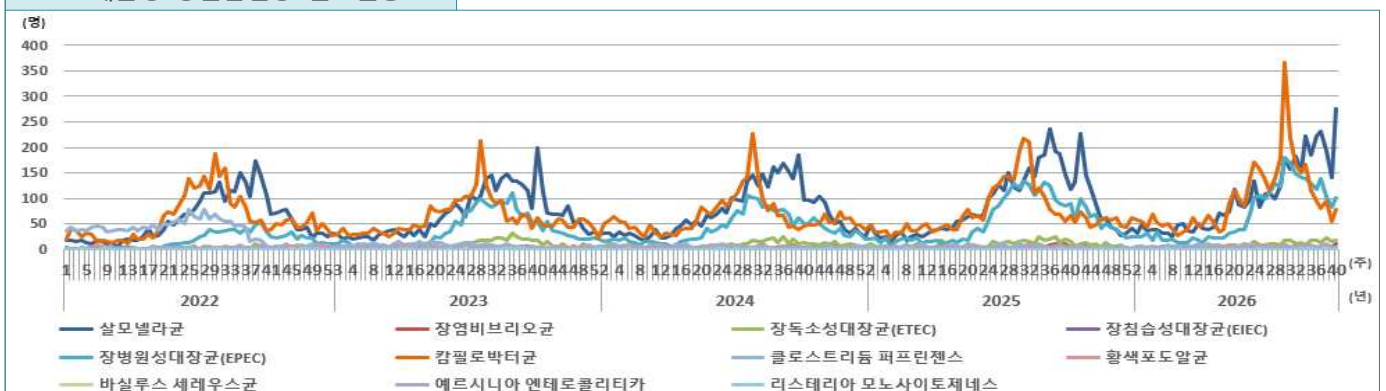
< 최근 10주간 장관감염증 신고현황 >

(단위: 명(%))

구분	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주	38주	39주	40주
전 체	921	843	728	820	768	788	758	714	499	750
세 균	576 (62.5)	523 (62.0)	478 (65.7)	546 (66.6)	472 (61.5)	465 (59.0)	480 (63.3)	445 (62.3)	308 (61.7)	500 (66.7)
바이러스	340 (36.9)	317 (37.6)	249 (34.2)	273 (33.3)	294 (38.3)	317 (40.2)	271 (35.8)	264 (37.0)	190 (38.1)	244 (32.5)
기타(원충)	5 (0.5)	3 (0.4)	1 (0.1)	1 (0.1)	2 (0.3)	6 (0.8)	7 (0.9)	5 (0.7)	1 (0.2)	6 (0.8)

- **(세균성)** △살모넬라균 275명, 전주 대비 93.7% 증가, △장병원성대장균(EPEC) 102명 전주 대비 24.4% 증가, △캠필로박터균 79명, 전주 대비 41.1% 증가

전국 세균성 장관감염증 신고현황



- **(바이러스성)** △노로바이러스 90명, △장내 아데노바이러스 52명, △그룹 A형 로타바이러스 35명

전국 바이러스성 장관감염증 신고현황

