2026년 41주차 (2026. 10. 4.~10. 10.)

호남권 감염병 주간 소식지

※ 자료원: 질병관리청 감염병포털, 방역통합정보시스템, 잠정통계

호남권 전체 감염병(2~3급) 현황

41주 호남권 감염병 발생 현황 (인구 10만 명당)

3.2 [전국 3.1]

총 178명 발생 전주(265명) 대비 ▼32.8%

전남광주통합특별시 (광주)	전남광주통합특별시 (전남)	전북특별자치도	제주특별자치도
2.9	3.1	4.2	1.5
총 40명 발생	총 55명 발생	총 73명 발생	총 10명 발생
전주 대비 ▼38.5%	전주 대비 ▼43.3%	전주 대비 ▼11.0%	전주 대비 ▼52.4%

전주 대비 증가[1)]

- 수두
  - 최근 2주 연속 발생 증가
  - * (37주)45명→(38주)41명→(39주)51명→(40주)57명→(41주)58명
- 쯔쯔가무시증
  - 전주(2명) 대비 100.0%(2명) 증가
  - * (37주)2명→(38주)2명→(39주)3명→(40주)2명→(41주)4명

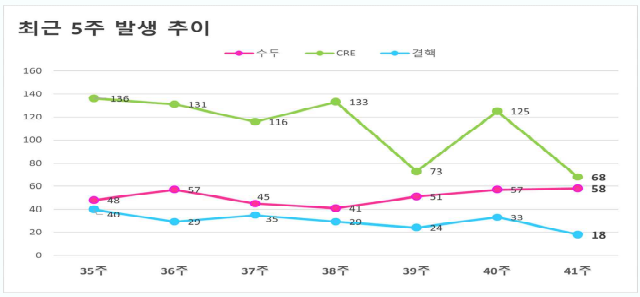
전년 대비 증가

- 장출혈성대장균
  - 전년(65명) 대비 67.7%(44명) 증가
  - * ('19년)29명→('22년)63명→('24년)47명→('25년)65명→('26년)109명
- A형간염
  - 전년(153명) 대비 51.6%(79명) 증가
  - * ('19년)815명→('22년)197명→('24년)139명→('25년)153명→('26년)232명

호남권 전수감시 현황

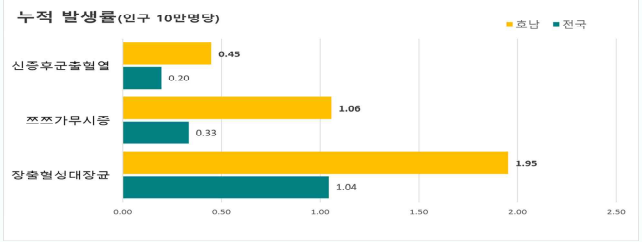
발생이 많은 감염병[2)]

CRE 68명	수두 58명	결핵 18명
전주대비 감소	전주대비 증가	전주대비 감소



누적 전국 대비 발생률이 높은 감염병[3)]

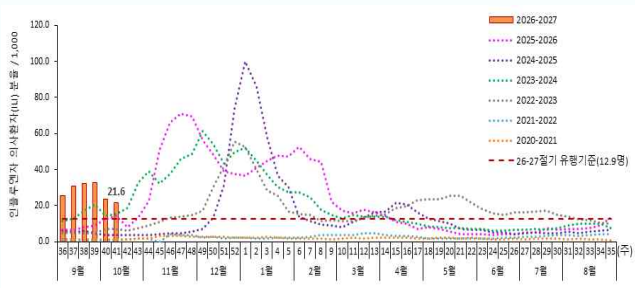
쯔쯔가무시증	신증후군출혈열	장출혈성대장균
3.2배	2.3배	1.9배



전국 인플루엔자 현황

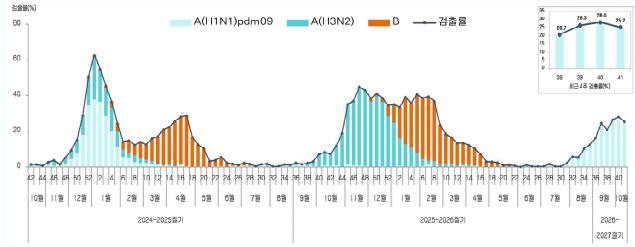
인플루엔자 의사환자분율(ILI)

의원급 외래환자 1,000명당 21.6명으로
전주(23.6명) 대비 감소했으며,
전년 동기간(14.4명) 대비 높은 수준



인플루엔자 병원체 감시

의원급 의료기관 외래 인플루엔자 바이러스 검출률 25.2%
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 금주 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

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

1 호남권 전수감시 감염병 발생 현황(2026년 41주차)



감염병	주간(2026.10.4.~2026.10.10.)											연간 누계(2025.12.28.~2026.10.10.)																
	전국	호남권		광주		전북		전남		제주		전국	호남권			광주			전북			전남			제주		
	41주	41주	40주	41주	40주	41주	40주	41주	40주	41주	40주	'26	'26	'25	증감 (%)	'26	'25	증감 (%)	'26	'25	증감 (%)	'26	'25	증감 (%)	'26	'25	증감 (%)
결핵	184	18	33	3	2	5	10	9	14	1	7	10,712	1,427	1,450	△1.6	244	230	6.1	447	485	△7.8	599	607	△1.3	137	128	7.0
수두	297	58	57	8	11	30	12	16	31	4	3	25,018	3,638	2,639	37.9	854	676	26.3	1,299	593	119.1	819	971	△15.7	666	399	66.9
홍역	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	21	△95.2	0	8	△100.0	1	0	순증	0	11	△100.0	0	2	△100.0
장티푸스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	3	1	200.0	1	0	순증	1	0	순증	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	순증	1	1	0.0	0	0	-
세균성 이질	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33	1	10	△90.0	0	4	△100.0	0	4	△100.0	0	2	△100.0	1	0	순증
장출혈성 대장균감염증	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	534	109	65	67.7	49	28	75.0	24	8	200.0	27	21	28.6	9	8	12.5
A형간염	27	5	3	0	0	5	3	0	0	0	0	1,362	232	153	51.6	35	27	29.6	141	67	110.4	33	38	△13.2	23	21	9.5
백일해	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	314	28	684	△95.9	6	138	△95.7	5	168	△97.0	14	248	△94.4	3	130	△97.7
유행성이하선염	60	7	11	3	4	2	3	2	4	0	0	4,203	492	597	△17.6	138	152	△9.2	145	161	△9.9	149	201	△25.9	60	83	△27.7
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	1	0	0	0	0	0	0	0	1	328	31	28	10.7	5	5	0.0	7	4	75.0	12	13	△7.7	7	6	16.7
성홍열	108	9	12	4	3	2	1	3	8	0	0	9,212	864	859	0.6	421	430	△2.1	150	167	△10.2	225	160	40.6	68	102	△33.3
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†	821	68	125	17	41	25	46	22	32	4	6	44,108	4,202	3,575	17.5	1,184	1,020	16.1	1,652	1,284	28.7	1,102	1,008	9.3	264	263	0.4
E형간염	6	2	2	1	0	0	1	1	0	0	1	557	88	102	△13.7	21	24	△12.5	24	35	△31.4	40	31	29.0	3	12	△75.0
파상풍	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	4	3	33.3	0	0	-	1	3	△66.7	3	0	순증	0	0	-
B형간염	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	176	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	4	1	0	순증	0	0	-	0	0	-	1	0	순증	0	0	-
C형간염	34	0	10	0	3	0	3	0	3	0	1	4,017	552	675	△18.2	114	131	△13.0	118	152	△22.4	279	342	△18.4	41	50	△18.0
말라리아	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	329	9	16	△43.8	1	2	△50.0	2	3	△33.3	5	11	△54.5	1	0	순증
레지오넬라증	5	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	630	55	32	71.9	4	4	0.0	19	9	111.1	17	9	88.9	15	10	50.0
비브리오패혈증	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	44	12	6	100.0	0	0	-	5	0	순증	7	6	16.7	0	0	-
발진열	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	순증	0	0	-	1	0	순증	0	0	-	0	0	-
쯔쯔가무시증	14	4	2	2	0	1	1	1	1	0	0	171	59	109	△45.9	6	6	0.0	26	41	△36.6	25	57	△56.1	2	5	△60.0
렙토스피라증	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	25	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	3	0	1	△100.0	0	0	-	0	0	-	0	1	△100.0	0	0	-
신증후군출혈열	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	100	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	43	2	6	△66.7	0	1	△100.0	1	2	△50.0	0	3	△100.0	1	0	-
뎅기열	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	74	9	7	28.6	1	0	순증	2	1	100.0	4	4	0.0	2	2	0.0
큐열	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	82	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	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†	5	1	2	0	0	1	1	0	0	0	1	140	27	40	△32.5	1	3	△66.7	12	17	△29.4	6	6	0.0	8	14	△42.9
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	22	2	3	1	1	1	0	0	1	0	1	1,622	158	161	△1.9	46	39	17.9	63	61	3.3	37	43	△14.0	12	18	△33.3
엠폭스	0	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: 크로이츠펠트-야콥병, SFTS: 중증열성혈소판감소증후군

2 국내 감염병 언론동향

질병관리청, 러시아 원인불명 폐렴(폐페스트 의심) 관련 국내 상황점검회의 개최

* 페스트균*(Yersinia pestis)* 감염에 의한 급성 발열성 질환으로 제1급 감염병

- 러시아 이르쿠츠크지역 원인불명 폐렴(폐페스트 의심) 사망 보고에 따라 상황 모니터링
- 국내 종합위험도 '낮음'으로 평가(발생 가능성 '매우 낮음', 영향력 '낮음')
- 검역·감시·진단·역학조사 등 환자 및 접촉자 관리 대응태세 점검
- 위험도 상향 시 러시아 검역관리지역 지정 추진

의료관련감염을 예방하는 습관, 모두 함께 예습해요

- 질병관리청, 2026년 의료관련감염 예방관리 주간 운영 (10.12.-10.16.)
- 다제내성균 진단·감시·감염관리 연계 방안을 논의하는 정책포럼 개최
- 감염예방 퀴즈, 삼행시, 감염예방 실천약속 한줄쓰기 대국민 참여 행사 진행



3 전세계 감염병 현황

「전 세계 감염병 동향 제38호(2026.10.8.)」 질병관리청 감염병포털> 감염병소식> 주간발생동향

(한타바이러스 심폐증후군 또는 폐증후군(안데스바이러스), 다국가) 크루즈선 'M/V 혼디우스' 관련 한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스) 환자 최종 13명 발생, 33개 국가·해외영토 접촉자 42일 추적관찰 후 추가 2차 감염 없어 유행 통제

- 세계보건기구(WHO)는 네덜란드 선적 크루즈선 'M/V 혼디우스'에서 한타바이러스 심폐증후군 환자 총 13명(확진 12명, 추정 1명, 사망 3명, 치명률 23%)을 보고하며, 33개 국가·해외영토에서 확인된 모든 접촉자에 대한 42일간의 추적관찰에서 추가 감염사례가 확인되지 않아 유행이 통제되었다고 발표함('26.7.2.기준)
- WHO는 최초 환자가 크루즈선 승선 전 육상에서 감염된 후 선박 내에서 사람 간 전파가 발생한 것으로 추정함. 다만, 정확한 감염원과 전파경로는 아직 확인되지 않았으며, 최초 환자의 칠레 방문 부터 증상 발현까지의 기간이 최대 잠복기를 초과하여 칠레에서의 노출 가능성은 배제할 수 있다고 설명함. 또한, 역학·유전체 분석상 단일 공급원에서 시작된 제한적 사람 간 2차 전파로 지속 전파 근거는 없으며, 더 이상 공중보건 위험이 되지 않는다고 평가함
- 국내에는 한타바이러스 심폐증후군을 매개하는 설치류가 서식하지 않고, 해외 유입 사례도 보고된 바 없어 국내 공중보건학적 위험도는 낮은 것으로 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

(신드비스바이러스감염증 독일) 독일 바덴뷔르템베르크주에서 주(州) 밖 여행력이 없는 60세 남성의 신드비스바이러스(SINV) 감염이 확인되어, 독일 내 첫 유증상 지역 감염 사례로 보고

- '독일 로베르트코흐연구소(RKI) 발표에 따르면 바덴뷔르템베르크주(州)에서 독일 첫 번째 신드비스바이러스(SINV) 유증상 지역 감염 사례(1례)가 보고됨(60세 남성, 발병 '26년 7월 12일, 확진 '26년 9월)
  - 의료진은 환자가 흰줄숲모기(Aedes albopictus) 토착 지역에 거주하고 있어 치쿤구니야열을 먼저 의심하였으나 항치쿤구니야 IgM이 검출되지 않았음. 이후 추가 검사에서 SINV 특이 항체(IgM·IgG) 양성 전환이 확인되었으며 바덴뷔르템베르크주 밖 여행력 없음을 확인함
- 국내에서 신드비스바이러스(SINV)는 감염 환자 발생 및 해외 유입 사례 보고 없음. 독일 연구에서 흰줄숲모기·Aedes koreicus 등 국내 서식 모기종의 실험적 전파 능력이 확인된 바 있으나, 독일 에서 채집된 모기를 통한 실험 결과로 국내 개체군의 매개 능력을 확인한 것은 아님. 유럽 등 발생지역 방문 시 모기 물림 예방수칙을 준수하고, 귀국 후 발열·발진·관절통 발생 시 의료기관 진료와 해외여행력 고지를 안내할 필요가 있음

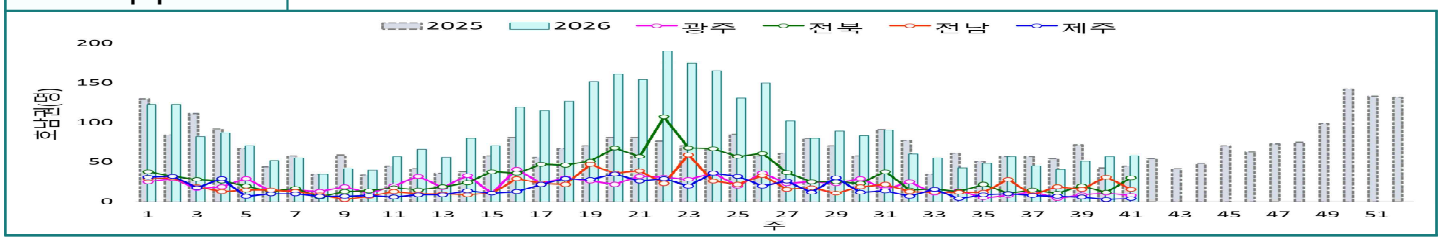
4 호남권 전수감시 감염병 주요 발생현황(2026년 41주차)

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

○ **(수두) 41주 총 58명 발생**하였으며, **2주 연속 증가**(39주 51명→40주 57명→41주 58명)하였으며, **'26년 누적 총 3,638명**으로 **전년(2,639명) 대비 ▲37.9%(999명) 증가**

- 전북 30명, 전남 16명, 광주 8명, 제주 4명 순으로 발생

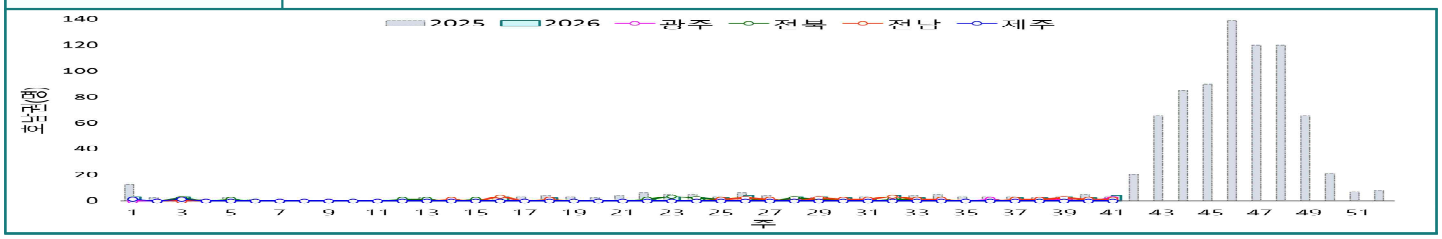
수두



○ **(쯔쯔가무시증) 41주 총 4명 발생**하였으며, 전주(2명) 대비 100%(2명) 증가, **'26년 누적 총 59명으로 전년**(109명) **대비 ▼45.9%(50명) 감소**

- 광주 2명, 전북 1명, 전남 1명 순으로 발생하였으며, 제주 발생 없음

쯔쯔가무시증



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

○ **(장출혈성대장균)** '26년 누적 **총 109명** 발생, **전년(65명) 대비 ▲67.7%(44명) 증가**

* ('19년)29명→('22년)63명→('24년)47명→('25년)65명→**('26년)109명**

○ **(A형간염)** '26년 누적 **총 232명** 발생 **전년(153명) 대비 ▲51.6%(79명) 증가**

* ('19년)815명→('22년)197명→('24년)139명→('25년)153명→**('26년)232명**

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

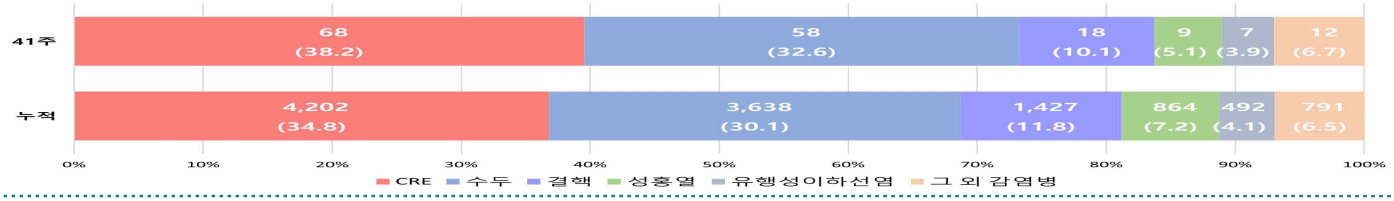
○ **쯔쯔가무시증[3.2배], 신증후군출혈열[2.3배], 장출혈성대장균[1.9배] 전국대비 발생률 높음**

< 전국·호남권 주요 감염병 인구 10만명당 누적 발생률(1-41주) >

감염병		전국	호남권	광주	전북	전남	제주
2급	결핵	20.94	25.56	17.43	25.81	33.58	20.52
	수두	48.89	65.16	60.99	75.01	45.91	99.76
	유행성이하선염	8.21	8.81	9.86	8.37	8.35	8.99
	성홍열	18.00	15.47	30.07	8.66	12.61	10.19
	CRE	86.20	75.26	84.56	95.39	61.77	39.55
	A형간염	2.66	4.16	2.50	8.14	1.85	3.45
3급	쯔쯔가무시증	0.33	1.06	0.43	1.50	1.40	0.30
	신증후군출혈열	0.20	0.45	0.21	0.52	0.73	0.00
	SFTS	0.27	0.48	0.07	0.69	0.34	1.20
	장출혈성대장균	1.04	1.95	3.50	1.39	1.51	1.35
	C형간염	7.85	9.89	8.14	6.81	15.64	6.14

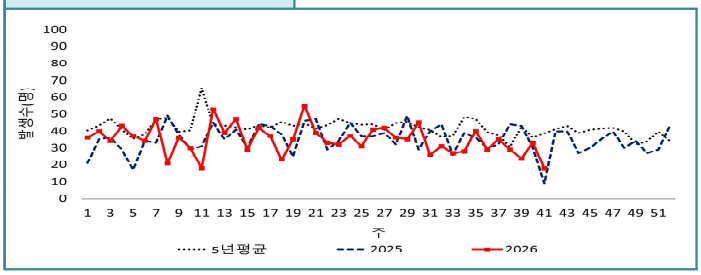
□ 주요 감염병 발생 현황

○ 41주 CRE 68명, 수두 58명, 결핵 18명 순으로 발생

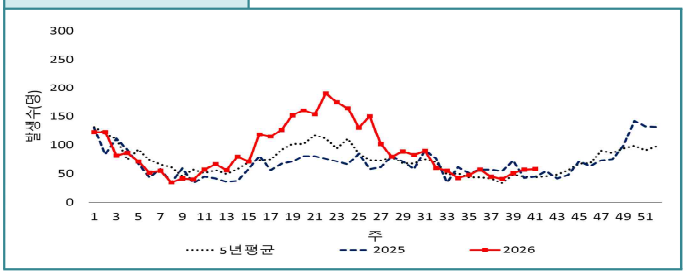


○ 주요 감염병 발생 추이

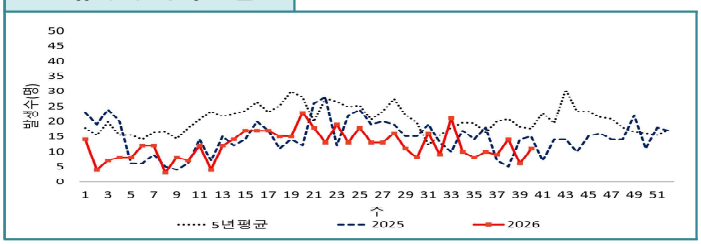
2급 결핵



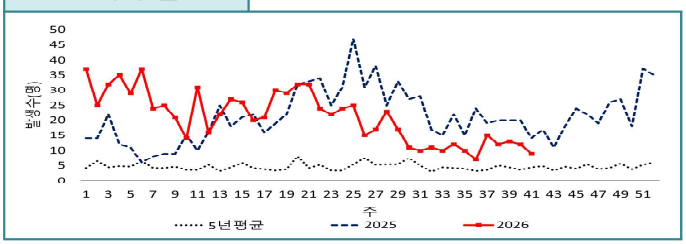
2급 수두



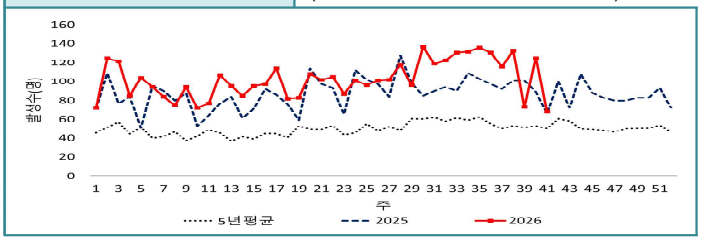
2급 유행성이하선염



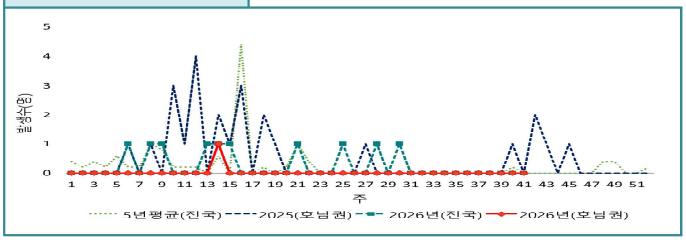
2급 성홍열



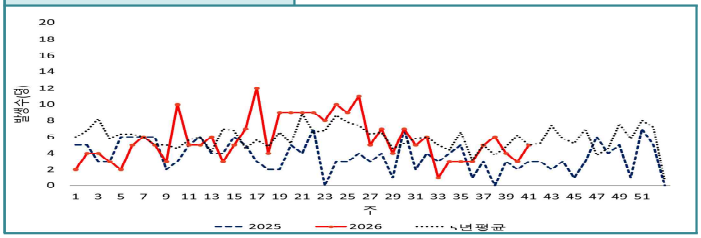
2급 CRE (카바페넴내성장내세균목감염증)



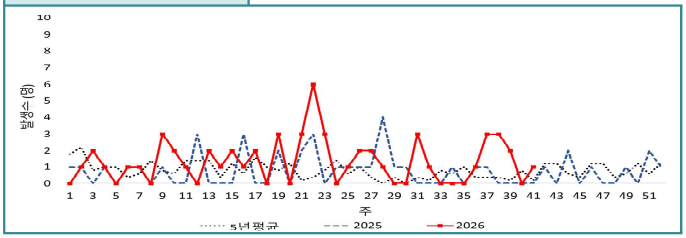
2급 홍역



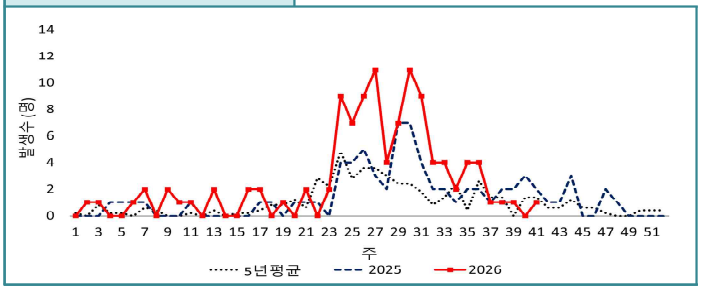
2급 A형간염



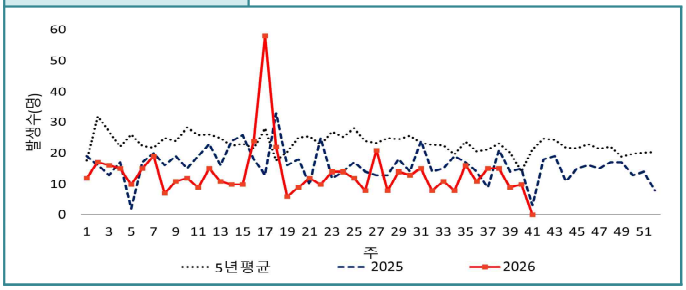
3급 레지오넬라증



3급 장출혈성대장균



3급 C형간염



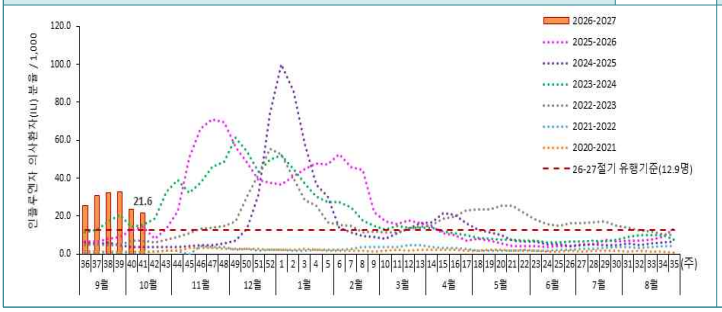
5 전국 표본감시 감염병 발생 현황(2026년 41주차)

□ 전국 인플루엔자 의사환자 감시

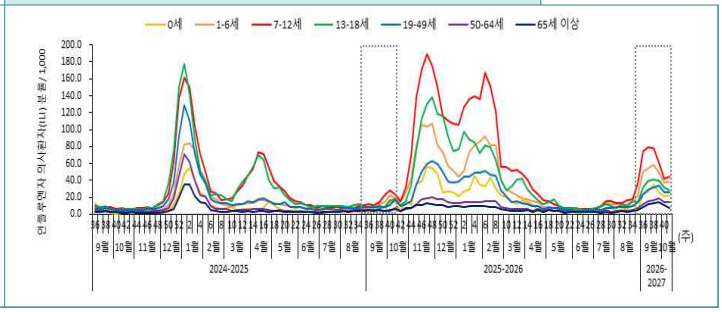
※ 표본감시기관: (의원급) 전국 773개

○ **(의사환자분율)** 인플루엔자 **의사환자분율 21.6명**(/1,000명당)으로 **전주**(23.6명) **대비 감소하였으며**, 연령별 발생 현황으로는 **7~12세 44.7명,** 1~6세 39.1명

전국 연도별·주별 인플루엔자 의사환자 분율



전국, '26년 연령별·주별 인플루엔자 의사환자 분율



□ 전국 급성호흡기감염증 입원환자 감시

※ 표본감시기관: (병원급 이상) 전국 223개

○ **(급성호흡기감염증 현황) 입원환자 총 1,167명**으로 **전주 대비 감소**하였으며, **세균 2.7%(32명), 바이러스 97.3%(1,135명) 차지**

- **(세균성)** 마이코플라스마 폐렴균 29명(90.6%), 클라미디아 폐렴균 3명(9.4%) 발생

전국 병원급 의료기관 세균성 급성호흡기감염증 입원환자 신고현황

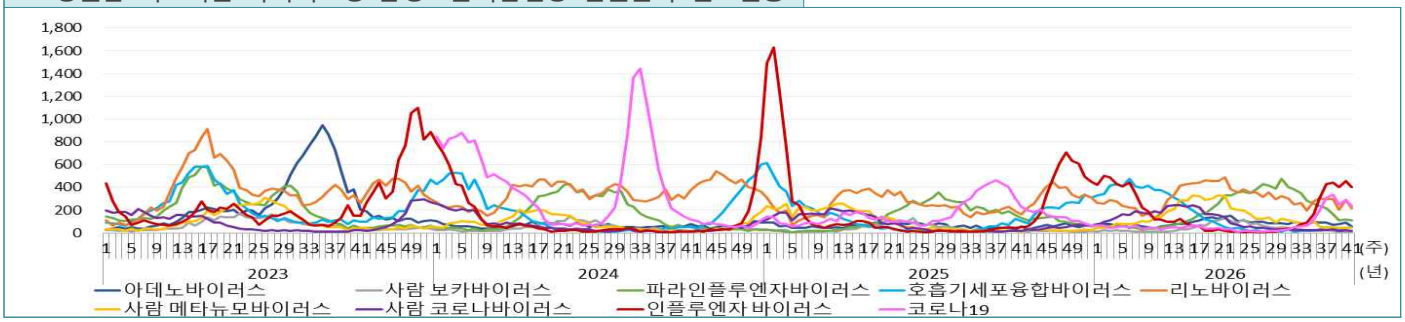


- **(바이러스성) 인플루엔자 바이러스[1] 402명(35.4%), 코로나19[2] 235명(20.7%)으로** 전주 대비 감소, **리노바이러스 216명(19.0%) 순으로 발생**

* 1) 인플루엔자 병원급 의료기관 입원환자 수: (38주) 439명 → (39주) 402명 → (40주) 456명 → **(41주) 402명**

2) 코로나19 병원급 의료기관 입원환자 수: (38주) 337명 → (39주) 248명 → (40주) 291명 → **(41주) 235명**

전국 병원급 의료기관 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자 신고현황



□ 전국 장관감염증 환자감시

※ 표본감시기관: (병원급 이상) 전국 210개

○ **(장관감염증 현황) 신고환자 총 538명**으로 **전주 대비 감소**하였으며, **세균 63.4%, 바이러스 36.6% 차지**

< 최근 10주간 장관감염증 신고현황 >

(단위: 명(%))

구분	32주	33주	34주	35주	36주	37주	38주	39주	40주	41주
전 체	843	728	820	768	788	758	714	499	757	**538**
세 균	523 (62.0)	478 (65.7)	546 (66.6)	472 (61.5)	465 (59.0)	480 (63.3)	445 (62.3)	308 (61.7)	503 (66.4)	**341 (63.4)**
바이러스	317 (37.6)	249 (34.2)	273 (33.3)	294 (38.3)	317 (40.2)	271 (35.8)	264 (37.0)	190 (38.1)	248 (32.8)	**197 (36.6)**
기타(원충)	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)	**0 (0.0)**

- **(세균성)** △**살모넬라균 173명, 전주 대비 37.8% 감소**, △장병원성대장균(EPEC) 84명 전주 대비 17.6% 감소, △캄필로박터균 67명, 전주 대비 15.2% 감소

전국 세균성 장관감염증 신고현황



- **(바이러스성)** △노로바이러스 63명, △장내 아데노바이러스 41명, △그룹 A형 로타바이러스 33명

전국 바이러스성 장관감염증 신고현황

