호남권 감염병 감시 주간소식지

2026년 13주차(2026.3.22.–3.28.)

※ 자료원: 질병관리청 감염병포털, 방역통합정보시스템, 잠정통계

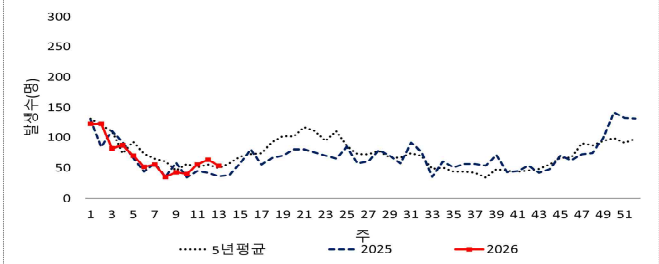
▸ 13주 주요 감염병 ◂

□ 전수감시 주요 감염병

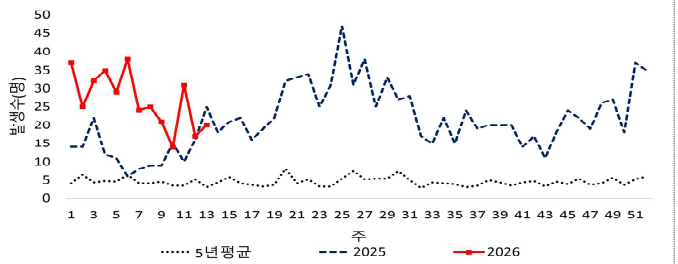
* 감염병 발생 규모와 양상을 고려하여 선정

○ **수두 54명 발생**으로 **전년 대비 10.6% 증가 및 전국 대비 인구10만명당발생률 1.3배 높음**

○ **성홍열 17명 발생하였으며, 전년 대비 124.0% 증가** 및 **최근 5년 평균 대비 높은 발생**



<수두 발생 현황>

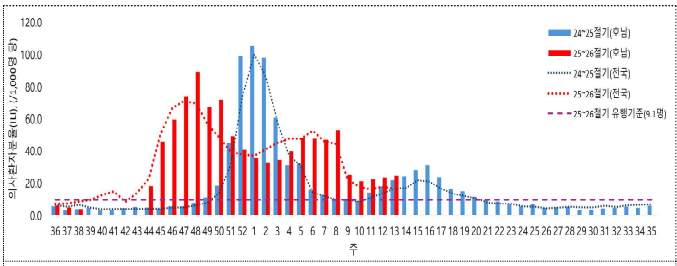


<성홍열 발생 현황>

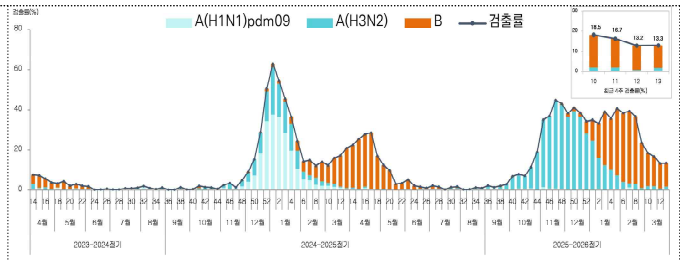
□ 표본감시 주요 감염병

○ **인플루엔자 감시**(의원급 외래환자 기준)

- **의사환자(ILI) 분율** 의원급 외래 환자 1,000명당 **호남24.5명 전주 대비 증가 전국16.3명 전주 대비 감소**
- 의사환자분율 지속 감소 추세이나 **유행기준 대비 높은 발생, 세부아형으로는 주로 B형 바이러스**



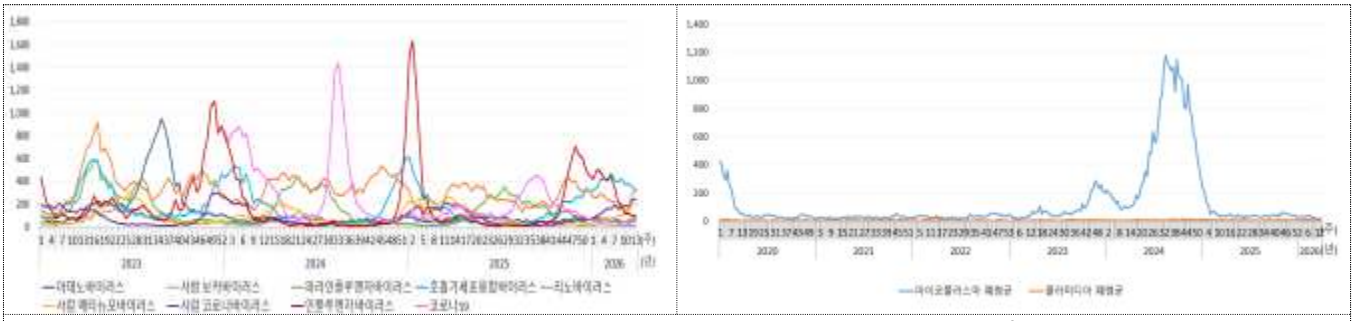
<의원급 의료기관 주별 인플루엔자 의사환자 분율>



<의원급 의료기관 주별 인플루엔자 바이러스 아형 검출 현황(전국)>

○ **전국급성호흡기감염증 감시**(병원급 입원환자 기준)

- **(바이러스)** 리노바이러스(23.7%), 호흡기세포융합바이러스(22.3%), 사람코로나바이러스(17.4%) 발생
- **(세균)** 마이코플라즈마 폐렴균(75.0%), 클라미디아 폐렴균(25.0%) 발생



<병원급 의료기관 바이러스성, 세균성 급성호흡기감염증 입원환자 현황(전국)>

1 호남권 전수감시 감염병 발생 현황(2026년 13주차)

감염병	주간(2026.3.22.~2026.3.28.)											연간 누계(2025.12.28.~2026.3.28.)														
	전국	호남권		광주		전북		전남		제주		전국	호남권			광주			전북			전남			제주		
	13주	13주	12주	13주	12주	13주	12주	13주	12주	13주	12주	'26	'26	'25	증감(%)	'26	'25	증감(%)	'26	'25	증감(%)	'26	'25	증감(%)	'26	'25	증감(%)
결핵	281	39	53	11	11	12	11	11	24	5	7	3,597	468	432	8.3	80	57	40.4	153	132	15.9	195	199	-2.0	40	44	-9.1
수두	462	54	64	18	32	18	14	10	10	8	8	6,266	886	837	5.9	261	172	51.7	257	219	17.4	187	322	△41.9	181	124	46.0
홍역	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	10	△100.0	0	4	△100.0	0	0	△	0	5	△100.0	0	1	△100.0
장티푸스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
파라티푸스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
세균성 이질	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	2	△100.0	0	0	-	0	0	-	0	2	△100.0	0	0	-
장출혈성 대장균감염증	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	54	10	5	100.0	5	3	66.7	1	0	-	1	2	△50.0	3	0	0.0
A형간염	48	6	4	0	1	5	1	1	2	0	0	377	58	60	△3.3	3	10	△70.0	39	28	39.3	10	12	△16.7	6	10	△40.0
백일해	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120	16	478	△96.7	3	105	△97.1	2	121	△98.3	10	174	△94.3	1	78	△98.7
유행성이하선염	94	12	4	4	1	3	2	3	1	2	0	1,007	112	158	△29.1	33	47	△29.8	33	34	△2.9	26	53	△50.9	20	24	△16.7
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	2	0	1	△100.0	0	1	△100.0	0	0	-	0	0	-	0	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	9	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	107	9	16	△43.8	2	2	0.0	1	3	△66.7	3	8	△62.5	3	3	0.0
성홍열	219	20	17	6	8	2	1	12	7	0	1	3,100	348	171	103.5	178	64	178.1	43	25	72.0	97	59	64.4	30	23	30.4
VRSA†	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
CRE†	885	93	110	23	29	39	38	24	32	7	11	12,795	1,212	1,023	18.5	305	290	5.2	501	384	30.5	323	270	19.6	83	79	5.1
E형간염	12	5	1	0	1	3	0	2	0	0	0	154	20	31	△35.5	4	10	△60.0	5	12	△58.3	11	8	37.5	0	1	△100.0
파상풍	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	-	0	0	-	1	0	-	0	0	-	0	0	-
B형간염	7	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	56	7	7	0.0	2	1	100.0	2	1	100.0	3	4	△25.0	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	91	5	15	1	4	2	2	2	5	0	4	1,201	157	212	△25.9	40	42	△4.8	35	59	△40.7	70	99	△29.3	12	12	0.0
말라리아	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	2	△100.0	0	0	-	0	1	△100.0	0	1	△100.0	0	0	-
레지오넬라증	10	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	192	14	9	55.6	0	2	△100.0	4	1	300.0	6	2	200.0	4	4	0.0
비브리오패혈증	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
발진열	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
쯔쯔가무시증	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	31	9	22	△59.1	0	0	0.0	6	4	50.0	1	14	△92.9	2	4	△50.0
렙토스피라증	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	3	△66.7	0	2	△100.0	1	0	-	0	1	△100.0	0	0	-
브루셀라증	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	△100.0	0	0	-	0	0	-	0	1	△100.0	0	0	-
신증후군출혈열	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	4	15	△73.3	1	2	△50.0	0	5	△100.0	3	7	△57.1	0	1	△100.0
CJD,변종CJD†	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	△100.0	0	0	-	0	0	-	0	1	△100.0	0	0	-
뎅기열	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	1	3	△66.7	0	0	-	0	0	-	0	3	△100.0	1	0	-
큐열	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
라임병	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
치쿤구니야열	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
SFTS†	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
지카바이러스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
매독	36	2	3	0	0	0	0	2	1	0	2	485	31	48	△35.4	5	11	△54.5	10	19	△47.4	11	13	△15.4	5	5	0.0
엠폭스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	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: 반코마이신내성황색포도알균 감염증, CRE: 카바페넴내성장내세균목 감염증, CJD: 크로이츠펠트-야콥병, SFTS: 중증열성혈소판감소증후군

2 호남권 주요 감염병 발생 현황(2026년 13주차)

※ 주요 감염병: 결핵, 수두, 유행성이하선염, 성홍열, CRE, SFTS, 쯔쯔가무시증, B형간염, C형간염

□ 주간 발생 추이

○ (전주 대비 증가) **유행성이하선염** ▲200.0%❶, **성홍열** ▲17.6%❷ 최근 4주 증감 반복

❶ (9주)8명 → (10주)7명 → (11주)12명 → (12주)4명 → (13주)12명

❷ (9주)21명 → (10주)14명 → (11주)31명 → (12주)17명 → (13주)20명

○ (전년 동기간 대비 증가) **성홍열** ▲177명(103.5%)❶, **CRE** ▲189명(18.5%)❷

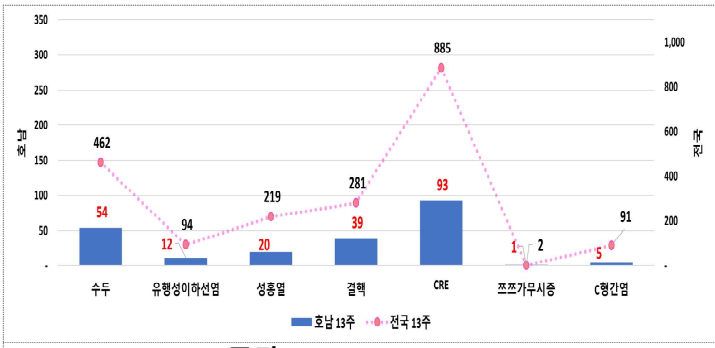
❶ ('19년)272명 → ('22년)15명 → ('24년)38명 → ('25년)171명→ ('26년)348명

❷ ('19년)259명 → ('22년)470명 → ('24년)937명 → ('25년)1,023명→ ('26년)1,212명

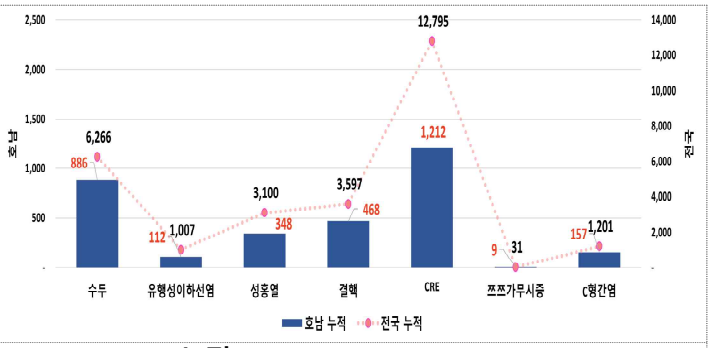
□ 주간 발생 현황

○ (13주) 총 241명, **CRE 93명, 수두 54명, 성홍열 20명 순**

○ (누적) 총 3,364명, **CRE 1,212명, 수두 886명, 결핵 468명 순**



주간(2026.3.22.~3.28.)



누적(2025.12.28.~2026.3.28.)

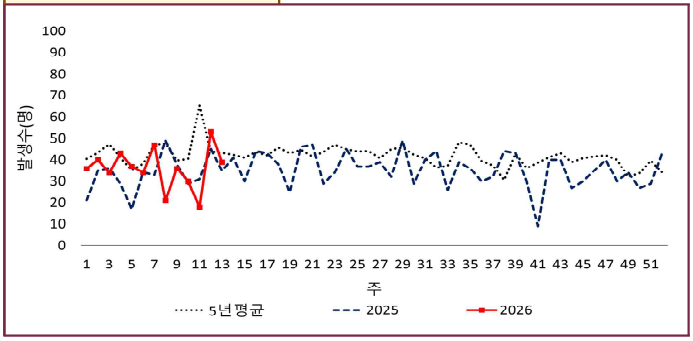
- **(발생률) 쯔쯔가무시증[2.6배], 수두[1.3배], 결핵·C형간염[1.2배] 전국대비 인구 10만명당 발생률 높음**

< 전국·호남권 주요감염병 인구 10만명당 누적 발생률(1-13주) >

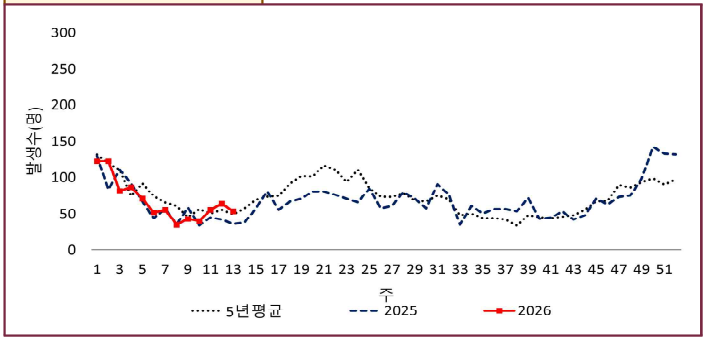
감염병		전국	호남권	광주	전북	전남	제주
2급	결핵	**7.03**	**8.38**	5.71	8.83	10.93	5.99
	수두	**12.25**	**15.87**	18.64	14.84	10.48	27.11
	유행성이하선염	1.97	**2.01**	2.36	1.91	1.46	3.00
	성홍열	6.06	**6.23**	12.71	2.48	5.44	4.49
	CRE	25.01	**21.71**	21.78	28.93	18.11	12.43
3급	SFTS	**0.00**	**0.00**	0.00	0.00	0.00	0.00
	쯔쯔가무시증	0.06	**0.16**	0.00	0.35	0.06	0.30
	B형간염	0.11	**0.13**	0.14	0.12	0.17	0.00
	C형간염	2.35	**2.81**	2.86	2.02	3.92	1.80

□ 주요 감염병 발생 추이

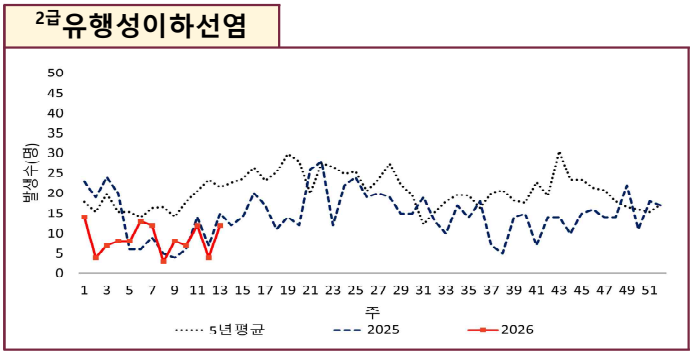
2급결핵



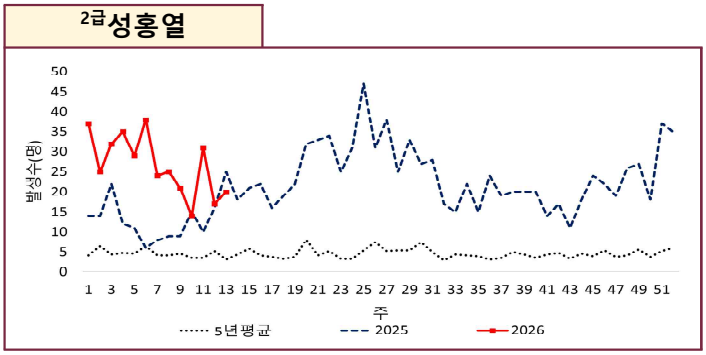
2급수두



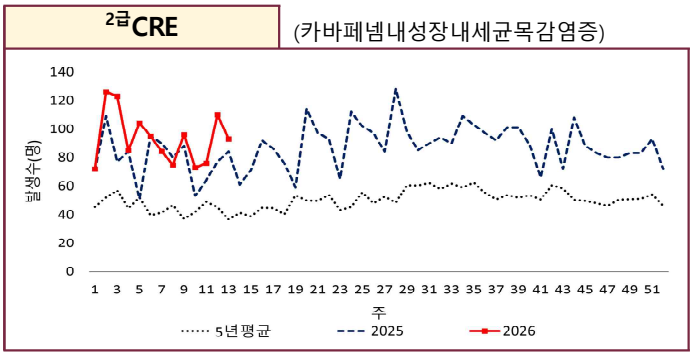
2급유행성이하선염



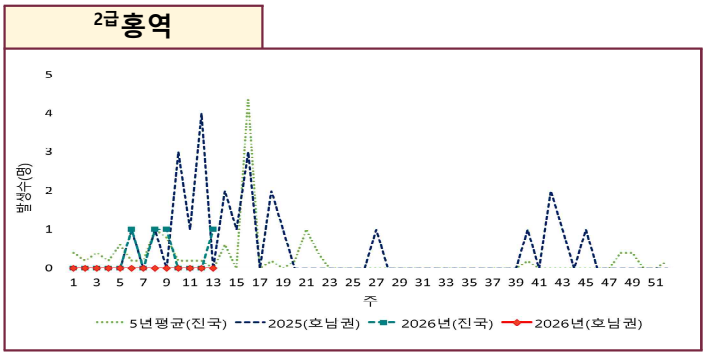
2급성홍열



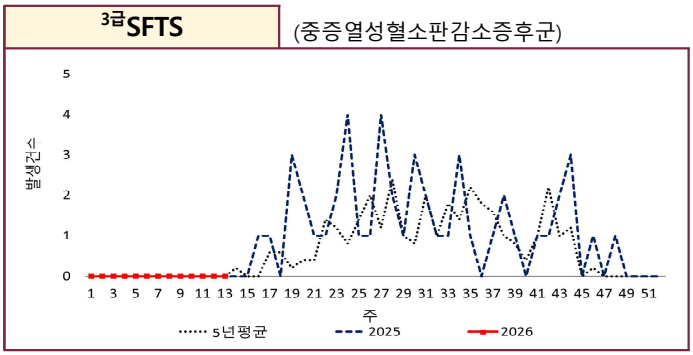
2급CRE (카바페넴내성장내세균목감염증)



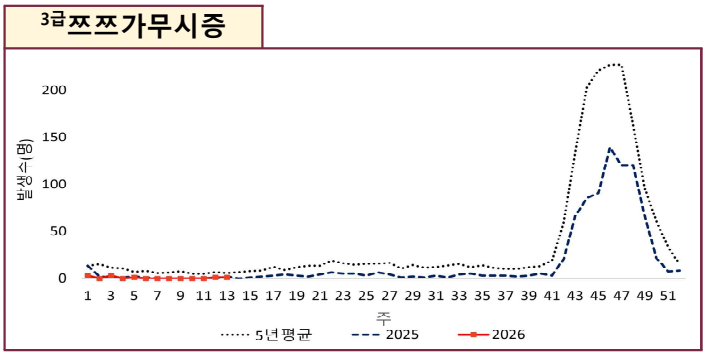
2급홍역



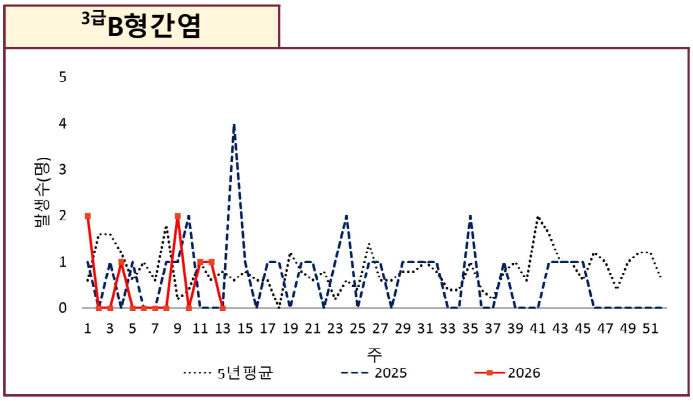
3급SFTS (중증열성혈소판감소증후군)



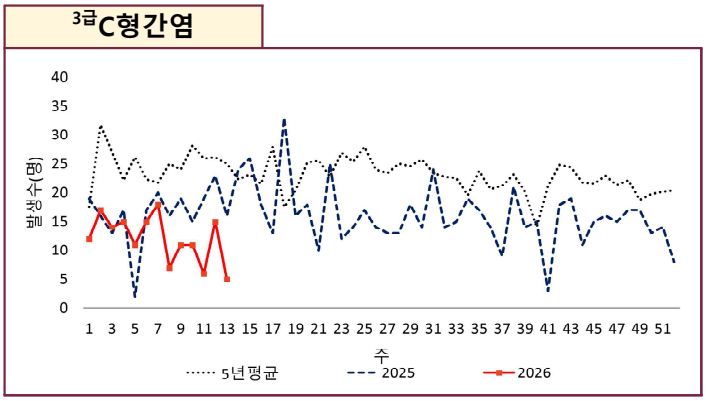
3급쯔쯔가무시증



3급B형간염



3급C형간염



3 표본감시 주요 감염병 발생 현황(2026년 13주차)

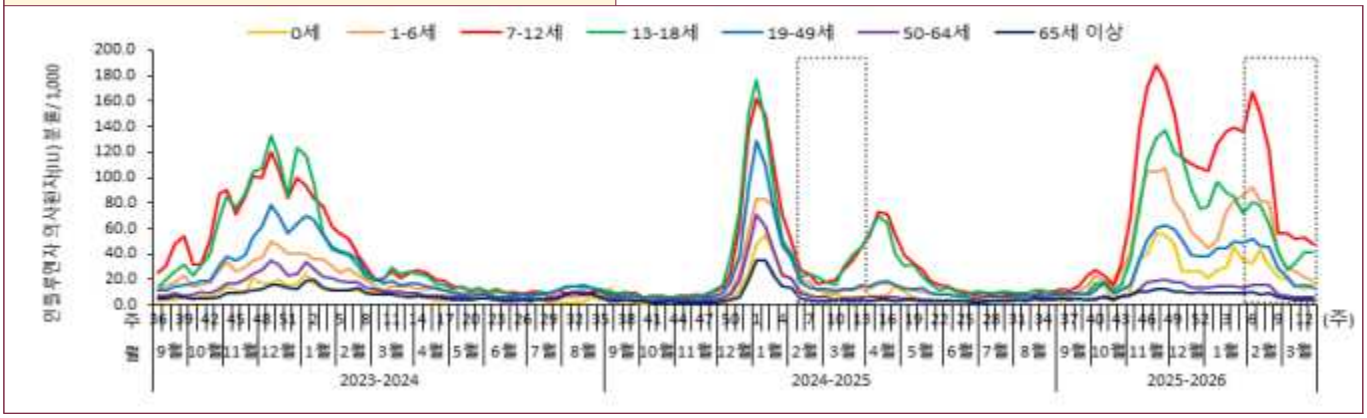
※ 호남권 표본감시는 참여 기관 수가 적어 통계적 대표성이 확보되지 않아 참고용으로 활용

□ 인플루엔자 환자감시 ※ 표본감시기관: (의원급) 전국 294개, 호남 33개, (병원급 이상) 전국 222개, 호남 31개

○ **(의원급 의사환자)** 의사환자분율(ILI) 1,000명당 **호남24.5명, 전국16.3명**

- 연령별로는 7~12세(호남63.2명/전국47.5명), 13~18세(호남68.2명/전국41.6명) 순으로 발생

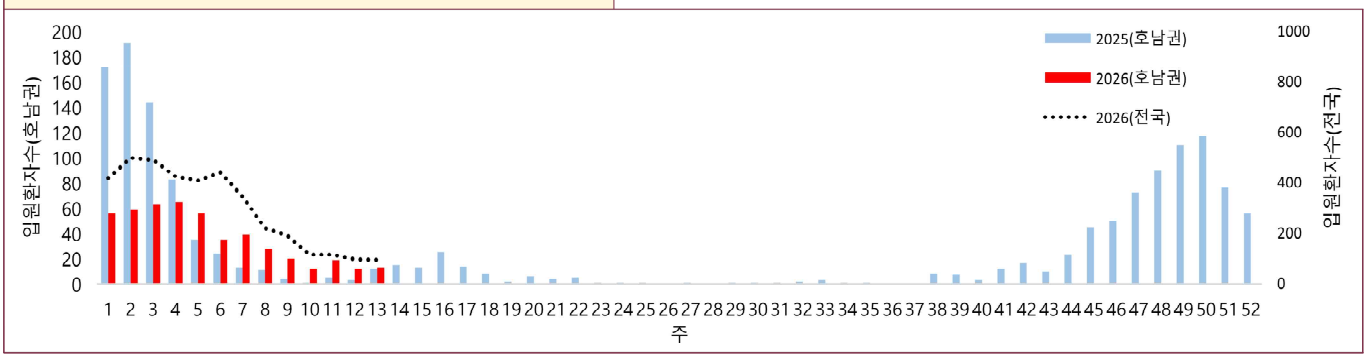
전국의원급 연령별, 주별 인플루엔자 의사환자분율



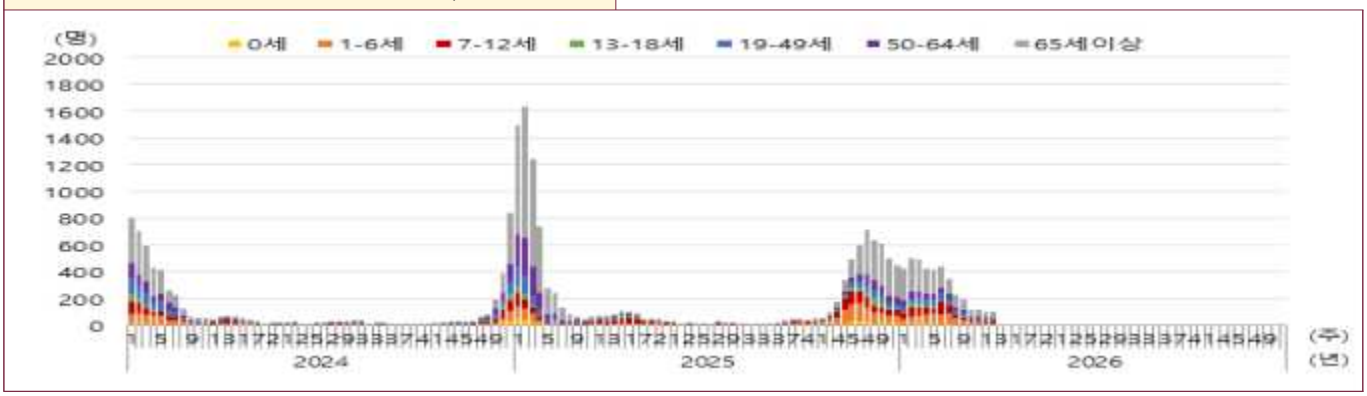
○ **(병원급 입원환자)** 입원환자 **호남13명**(13.5%) **전주 대비 증가, 전국96명으로 전주 대비 감소**하였으며, **'26년 누적 총 호남477명, 전국3,871명**

- 연령별로는 7~12세(호남2명/전국18명), 65세이상(호남2명/전국37명)으로 발생

병원급 인플루엔자 입원환자 수



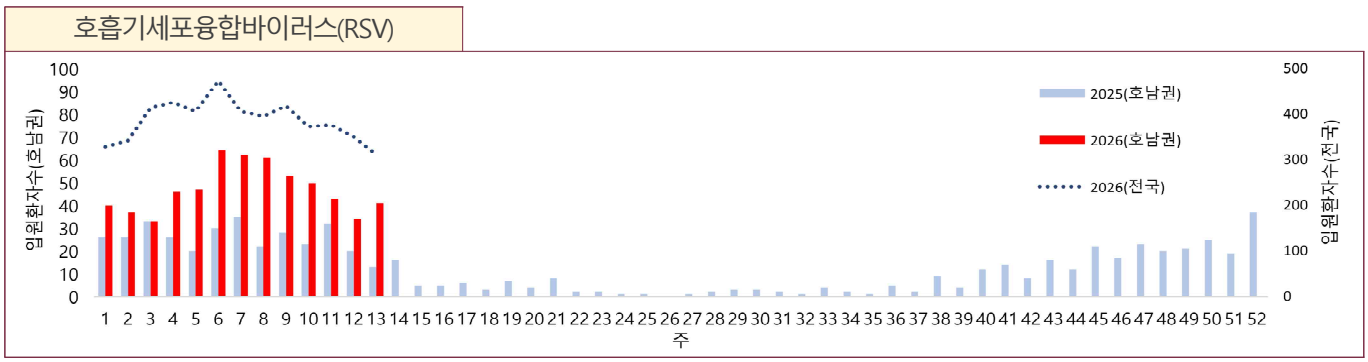
전국병원급 인플루엔자 입원환자 연도별, 연령별 현황



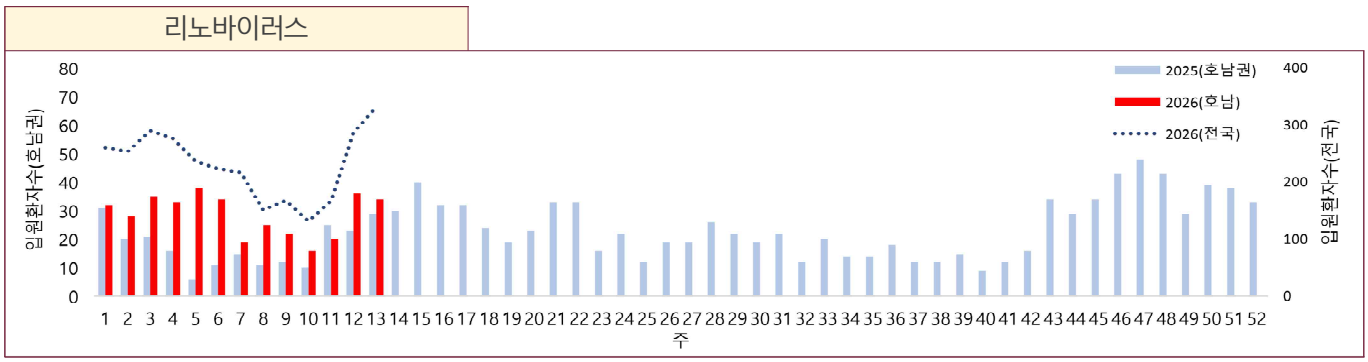
□ 급성호흡기감염증 환자감시

※ 표본감시기관: (병원급 이상) 전국 222개, 호남 31개

○ **(호흡기세포융합바이러스)** 입원환자 **호남41명**(13.1%) **전주 대비 증가, 전국312명으로 전주 대비 감소**하였으며, **'26년 누적 총 호남611명, 전국5,021명**



○ **(리노바이러스)** 입원환자 **호남34명**(10.2%) **전주 대비 감소, 전국332명**으로 **전주 대비 증가**하였으며, **'26년 누적 총 호남372명, 전국2,996명**



□ 장관감염증 환자감시

※ 표본감시기관: (병원급 이상) 전국 210개, 호남 30개

○ **(장관감염증 현황)** **전국신고환자 총 595명**으로 **전주 대비 감소**하였으며, **세균 24.0%, 바이러스 75.8% 차지**

< 최근 13주간 장관감염증 신고현황 >

(단위: 명(%))

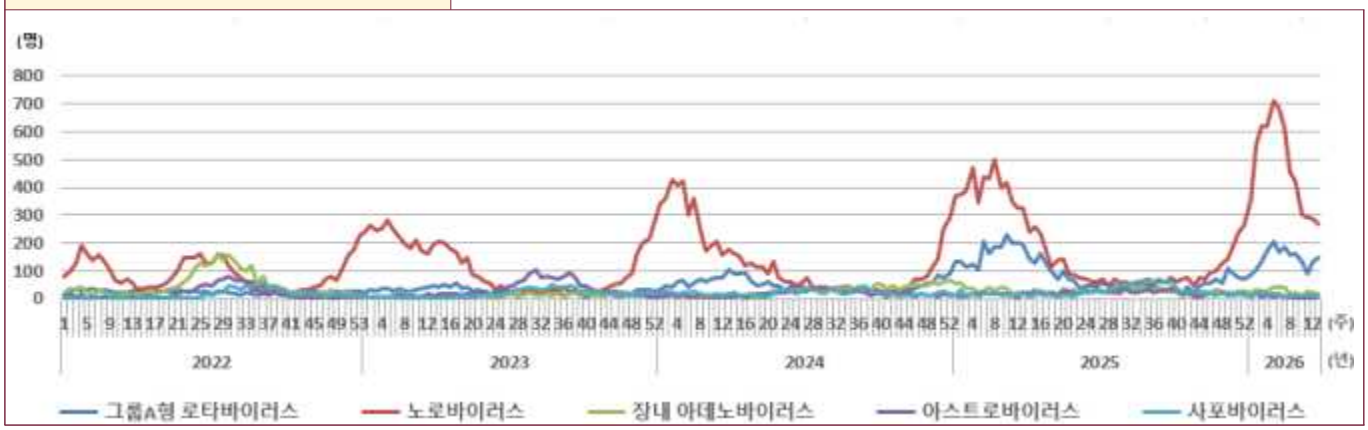
구분	4주	5주	6주	7주	8주	9주	10주	11주	12주	13주
전 체	991	1130	1031	977	758	730	580	530	603	595
세 균	143 (14.4)	143 (12.7)	109 (10.6)	121 (12.4)	102 (13.5)	104 (14.2)	116 (20.0)	110 (20.8)	145 (24.0)	143 (24.0)
바이러스	847 (85.5)	980 (86.7)	918 (89.0)	853 (87.3)	656 (86.5)	624 (85.5)	463 (79.8)	419 (79.1)	457 (75.8)	451 (75.8)
기타(원충)	1 (0.1)	7 (0.6)	4 (0.4)	3 (0.3)	0 (0.0)	2 (0.3)	1 (0.2)	1 (0.2)	1 (0.2)	1 (0.2)

- **(세균성)** 살모넬라균 51명, 캄필로박터균 47명, 병원성대장균 27명 순

전국세균성 장관감염증 신고현황

- **(바이러스성)** △노로바이러스 269명으로 최근 8주 연속 감소, △그룹 A형 로타바이러스 146명, 장내 아데노바이러스 17명 순

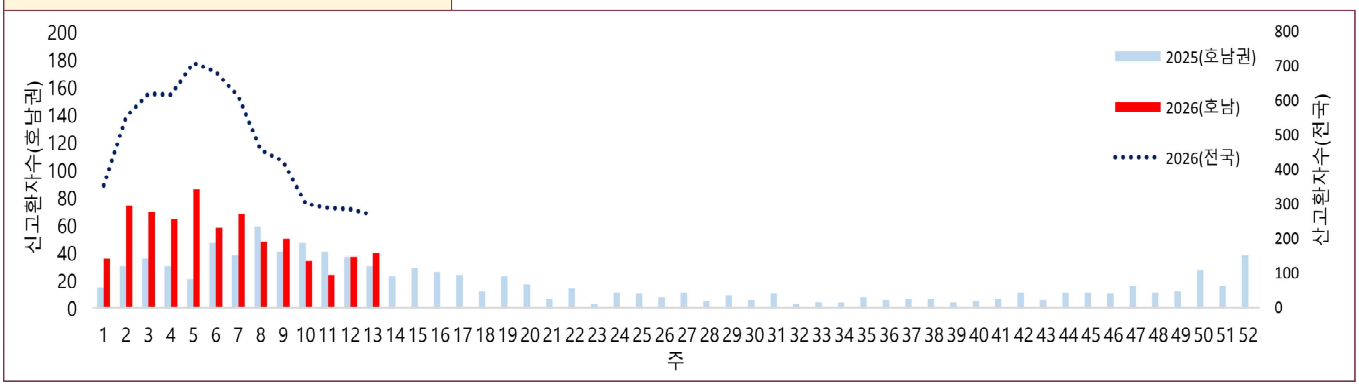
전국바이러스성 장관감염증 신고현황



○ 주요 장관감염증

- **(노로바이러스)** 신고환자 **호남40명**(14.9%) **전주 대비 증가**, **전국269명 전주 대비 감소**하였으며, **'26년 누적 총 호남689명, 전국6,178명**

노로바이러스



붙임1 주의해야 할 감염병 - 인플루엔자

구 분	내 용
정 의	▫ 인플루엔자바이러스(*Influenzavirus A·B·C·D*) 감염에 의한 급성호흡기질환
질 병 분 류	▫ KCD-10 J10.0~11.8
병원체	▫ 인플루엔자바이러스
전파경로	▫ 감염된 환자의 호흡기로부터 비말(droplet)로 전파
호발대상	▫ 전 연령대 발생
잠복기	▫ 50대 이상
감염력	▫ 증상시작 1일전부터 발병 후 5~7일까지 ▫ 단, 소아나 면역저하자에서는 바이러스 배출기간이 10일 이상 길어지기도 함
주요증상	▫ 고열(38~40℃), 마른기침, 인후통 등 호흡기 증상과 두통 근육통, 피로감, 쇠약감, 식욕부진 등 전신증상을 보임 ▫ 그 외에도 콧물, 코막힘, 안구통, 구토, 복통 등이 동반될 수 있음 ▫ 대부분 경증으로 자연 치유되지만 노인, 영유아, 만성질환자, 임신부 등은 합병증 발생 또는 기저질환의 악화로 입원치료를 받을 수 있고 일부는 사망에 이를 수 있음
합병증	▫ 부비동염, 중이염 등 상부호흡기 감염증이 흔함 ▫ 모세기관지염, 기관지염, 폐렴 등 하부호흡기 감염증, 신경계 합병증(뇌염, 척수염, 길랑-바레 증후군), 횡단성 척수염, 심근염, 근육염(횡문근 융해증), 기흉 등이 발생 가능함
진단을 위한 검사기준	▫ 검체(구인두도말, 비인두도말, 비인두흡인물, 비강흡인물, 기관지폐포세척액, 가래)에서 특이 유전자 검출
치 료	▫ 대증요법 ▫ 항바이러스제 치료
사망	▫ 매년 약 290,000~650,000명의 인플루엔자 관련 호흡기 사망 발생(WHO)[1)]
예 방	▫ 예방접종 ▫ 일반적 예방 - 올바른 손씻기 · 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기 - 기침 예절 · 호흡기 증상이 있을 때는 마스크 착용 · 기침이나 재채기할 때는 휴지나 옷소매 위로 입과 코를 가리고 하기 · 기침 후에는 반드시 올바른 손씻기, 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기 - 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 등을 만지지 않기 - 호흡기 증상자와 접촉 피하기 - 주위 표면과 물체 청소와 소독하기

1) WHO Influenza Factsheet, https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal)

붙임2 주의해야 할 감염병 - 리노바이러스

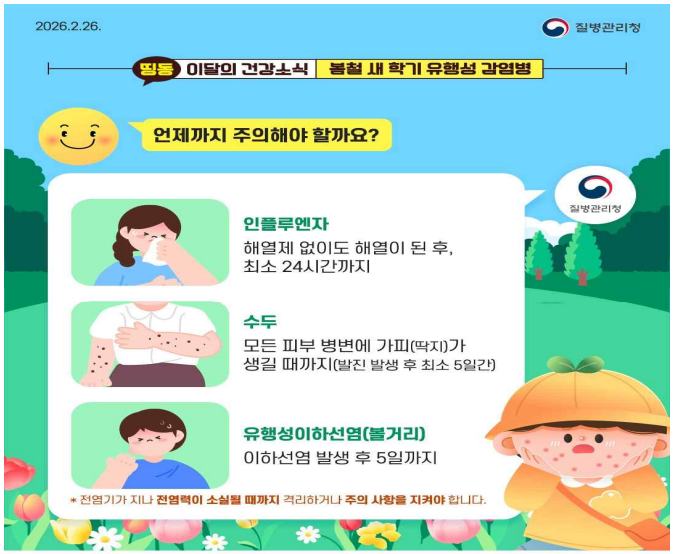
구 분	내 용
정 의	▫ 사람 리노바이러스(Human Rhinovirus) 감염에 의한 급성호흡기감염증
질 병 분 류	▫ 법정감염병(제4급) ▫ 질병코드 : J02.8 & B97.88, J03.80 & B97.88, J03.81 & B97.88, J12.88 & B97.88,J20.6, J21.88 & B97.88
병원체	▫ 피코르나바이러스과(*Picornaviridae*) 장바이러스속(*enterovirus*)에 속하는 리노바이러스 (Rhinovirus)
전파경로	▫ 감염된 사람의 분비물과 직접 접촉 또는 비말 전파
잠복기	▫ 1~3일
신고범위	▫ 환자 : 리노바이러스 감염증에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람
진단을 위한 검사기준	▫ 검체(구인두도말, 비인두도말, 비강흡인물, 비인두흡인물, 기관지폐포세척액, 가래 등)에서 특이 유전자검출
증상	▫ 다른 호흡기바이러스에 비해 발열은 적은 편이며 기침, 콧물, 코막힘이 흔함. 인후통, 가래, 두통, 근육통, 식욕 없음 등 ▫ 감기, 중이염, 부비동염 등 상기도 감염을 잘 일으키나, 세기관지염, 폐렴 등 하기도 감염도 발생가능
치료	▫ 대증 치료 : 해열제 등 대증 치료 ▫ 예방백신이나 특이적인 항바이러스제 없음
점염기간	▫ 증상이 있는 기간 동안 전염력 있음 ▫ 증상 시작 24시간 전부터 증상 호전 후 3주까지 바이러스 배출 가능
치명률	▫ 사망은 드묾
관리	<환자관리> ▫ 표준주의 및 비말주의 준수, 다량의 분비물이 있거나 영유아와 같이 밀접하게 접촉하는 경우는 촉주의까지 준수 ▫ 증상이 있는 동안 가급적 집에서 휴식을 취하고 다른 사람과 접촉을 피하도록 권고 <접촉자 관리> ▫ 감염증상 발생 여부 관찰 : 마지막 노출 후 3일간 관찰
예방	▫ 올바른 손씻기 - 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기 - 외출 후, 배변 후, 식사 전·후, 기저귀 교체 전·후, 코를 풀거나 기침, 재채기 후 등 실시 ▫ 기침 예절 준수 - 기침할 때는 휴지나 옷소매 위쪽으로 입과 코를 가리고 하기 - 호흡기 증상이 있는 경우 마스크 착용 ▫ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기

참고 이달의 건강소식_봄철 새학기 유행성 감염병

+ 카카오톡 채널 '대한민국 질병관리청' 친구 추가 2/7

+ 카카오톡 채널 '대한민국 질병관리청' 친구 추가 3/7

+ 카카오톡 채널 '대한민국 질병관리청' 친구 추가 4/7



+ 카카오톡 채널 '대한민국 질병관리청' 친구 추가 5/7

+ 카카오톡 채널 '대한민국 질병관리청' 친구 추가 6/7

참고 **홍역 예방수칙 카드뉴스**

2023.11.1. 질병관리청

홍역의 정의와 증상

기침 또는 재채기 등 비말과 공기를 통해 전파되는 감염병으로 전염성이 매우 높은 것이 특징입니다.

※ 홍역에 대한 면역이 불충분한 사람이 환자와 접촉 시, 90% 이상 감염

홍역 주요 증상
(잠복기 7~21일)

전구기 → 발진기 → 회복기

전구기	발진기	회복기
전염력이 강한 시기로 발열, 기침, 콧물, 결막염, 구강 내 반점 등 발생	목 뒤, 귀 아래, 몸통, 팔다리, 손·발바닥에 홍반성 발진 발생	발진이 사라지면서 색소 침착

※ 기관지폐렴, 크룹 등 호흡기 질환, 설사, 급성뇌염 등의 합병증 발생 가능

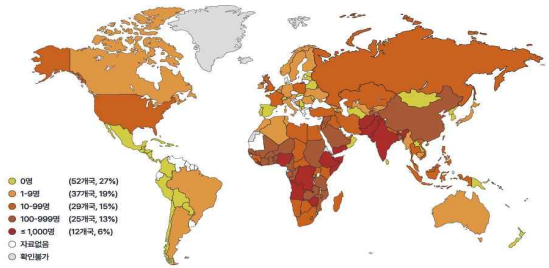
2/7

2023.11.1. 질병관리청

홍역 주요 발생 국가

올해 국내에서 5명이 해외유입을 통해 감염되었고, 해외여행 증가로 국민들이 감염될 가능성이 더욱 높아지고 있습니다.

홍역 환자 발생 지역 분포
중동·동남아·아프리카를 중심으로 산발적 발생 및 유행이 지속되고 있는 상황



* 2022년 전 세계 홍역 발생 건수 : 약 17만 건(WHO 기준)

3/7

2023.11.1. 질병관리청

해외여행 시, 홍역 예방수칙

여행 전
- 홍역 예방백신(MMR) 2회 모두 접종했는지 확인
- 2회 모두 접종하지 않았거나 접종 여부가 불확실한 경우, 출국 4~6주 전, 의료기관 방문하여 4주 간격으로 2회 접종 받기

여행 중
- 사람이 많은 곳에서는 마스크 착용, 손 씻기, 기침예절 등 개인 위생수칙 준수하기

입국 시
- 입국 시 발열 또는 발진 등이 있는 경우, 검역관에게 알리기

4/7

2023.11.1. 질병관리청

입국 후 발열, 발진 등 의심증상 발생 시

마스크 착용 및 타인과의 접촉 최소화하여 의료기관 방문
(대중교통 이용 자제)

의료진에게 '해외여행력' 알리기

5/7

2023.11.1. 질병관리청

홍역 예방접종 바로 알기

연령별 홍역 예방접종 기준

연령	접종 방법
생후 0~5개월	접종 대상 아님
생후 6~11개월 (가속접종*) *불가피하게 표준 접종 일정을 지키지 못할 때, 신속하게 면역을 획득해야 하는 경우 적용	해외여행 시 1회 접종 * 생후 12개월 이전의 MMR 접종은 접종 횟수에 포함되지 않아, 상후 표준 예방접종 일정에 맞춰 2회 접종 필요
생후 12~15개월 (적기접종)	1차 접종
4~6세 (적기접종)	2차 접종
청소년 및 성인*	**※ 면역의 증거가 없는 경우** 최소 4주 이상의 간격으로 2회(적어도 1회) 접종

* 1968년 1월 1일 이전에 출생한 경우, 홍역에 대한 자연면역이 있는 것으로 판단하여 접종 불필요

※ 홍역 면역의 증거가 없는 경우

과거 예방접종 기록이 없으면서 홍역에 걸린 적이 없거나
홍역 항체가 확인되지 않는 1968년 1월 1일 이후 출생자

6/7

2023.11.1. 질병관리청

해외여행 전 홍역 예방수칙 체크하고 즐거운 여행 되세요!

7/7