2026년 47주차 (2026. 11. 15.~11. 21.)

호남권 감염병 주간 소식지

※ 자료원: 질병관리청 감염병포털, 방역통합정보시스템, 잠정통계

호남권 전체 감염병(2~3급) 현황

47주 호남권 감염병 발생 현황 (인구 10만 명당)

6.0 [전국 5.4]

총 334명 발생 전주(353명) 대비 ▼5.4%

전남광주통합특별시 (광주)	전남광주통합특별시 (전남)	전북특별자치도	제주특별자치도
5.4	6.1	7.2	3.7
총 76명 발생	총 108명 발생	총 125명 발생	총 25명 발생
전주 대비 ▲1.3%	전주 대비 ▼19.4%	전주 대비 ▲5.0%	전주 대비 (-)변동없음

전주 대비 증가[1)]

· **결핵**
- 최근 2주 연속 신고 증가
  * (43주)48명→(44주)33명→(45주)24명→(46주)31명→(47주)40명

· **수두**
- 최근 2주 연속 신고 증가
  * (43주)51명→(44주)50명→(45주)47명→(46주)63명→(47주)70명

전년 대비 증가

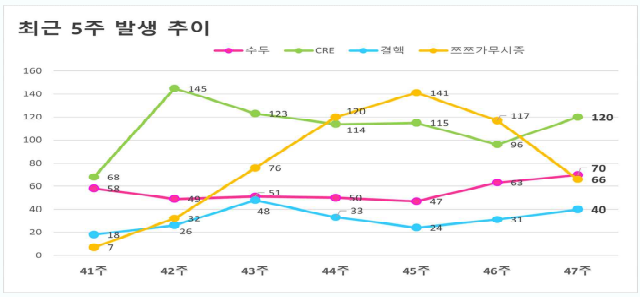
· **레지오넬라증**
- 전년(36명) 대비 83.3%(30명) 증가
  * ('19년)55명→('22년)79명→('24년)51명 →('25년)36명→('26년)66명

· **장출혈성대장균**
- 전년(72명) 대비 59.7%(43명) 증가
  * ('19년)32명→('22년)67명→('24년)54명→('25년)72명→('26년)115명

호남권 전수감시 현황

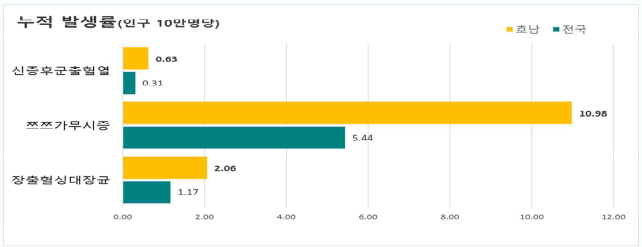
발생이 많은 감염병[2)]

CRE 120명	수두 70명	쯔쯔가무시증 66명
전주대비 증가	전주대비 증가	전주대비 감소



누적 전국 대비 발생률이 높은 감염병[3)]

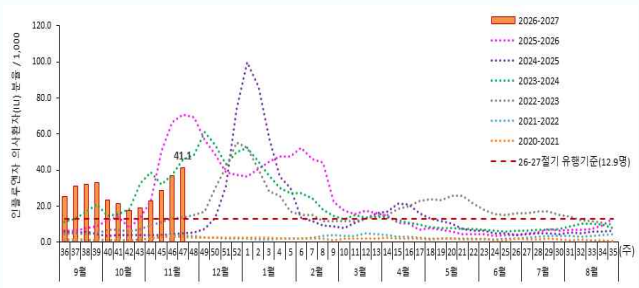
쯔쯔가무시증	신증후군출혈열	장출혈성대장균
2.0배	2.0배	1.8배



전국 인플루엔자 현황

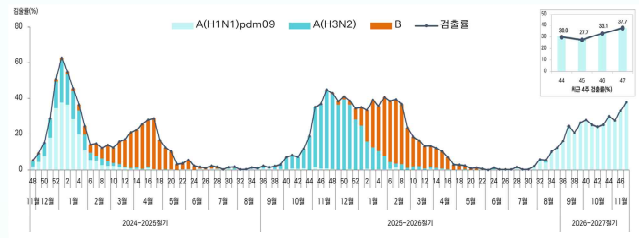
인플루엔자 의사환자분율(ILI)

의원급 외래환자 1,000명당 41.1명으로
전주(37.0명) 대비 증가했으며,
전년 동기간(70.9명) 대비 낮은 수준



인플루엔자 병원체 감시

의원급 의료기관 외래 인플루엔자 바이러스 검출률 37.7%
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 50명 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 47주차)



감염병	주간(2026.11.15.~2026.11.21.)											연간 누계(2025.12.28.~2026.11.21.)																
	전국	호남권		광주		전북		전남		제주		전국	호남권			광주			전북			전남			제주		
	47주	47주	46주	47주	46주	47주	46주	47주	46주	47주	46주	'26	'26	'25	증감 (%)	'26	'25	증감 (%)	'26	'25	증감 (%)	'26	'25	증감 (%)	'26	'25	증감 (%)
결핵	228	40	31	3	6	16	10	16	12	5	3	12,167	1,629	1,660	△1.9	274	262	4.6	520	554	△6.1	678	695	△2.4	157	149	5.4
수두	670	70	63	24	13	28	15	16	27	2	8	28,330	3,970	2,990	32.8	934	755	23.7	1,403	680	106.3	934	1,112	△16.0	699	443	57.8
홍역	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	25	△96.0	0	11	△100.0	1	0	순증	0	12	△100.0	0	2	△100.0
장티푸스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	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	7	3	2	50.0	0	1	△100.0	1	0	순증	2	1	100.0	0	0	-
세균성 이질	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	1	11	△90.9	0	4	△100.0	0	5	△100.0	0	2	△100.0	1	0	순증
장출혈성 대장균감염증	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	597	115	72	59.7	50	31	61.3	26	10	160.0	30	22	36.4	9	9	0.0
A형간염	39	6	5	0	0	5	3	0	1	1	1	1,562	263	171	53.8	37	30	23.3	156	77	102.6	37	40	△7.5	33	24	37.5
백일해	6	2	3	0	1	1	0	1	0	0	2	357	36	693	△94.8	8	141	△94.3	6	172	△96.5	17	250	△93.2	5	130	△96.2
유행성이하선염	87	11	10	2	3	1	1	6	4	2	2	4,766	562	680	△17.4	159	177	△10.2	161	178	△9.6	175	231	△24.2	67	94	△28.7
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	9	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	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	368	38	31	22.6	6	5	20.0	8	5	60.0	16	15	6.7	8	6	33.3
성홍열	177	11	10	6	8	1	2	4	0	0	0	10,253	927	970	△4.4	455	483	△5.8	161	180	△10.6	240	184	30.4	71	123	△42.3
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†	1,130	120	96	37	32	48	32	28	27	7	5	50,812	4,911	4,106	19.6	1,407	1,180	19.2	1,914	1,472	30.0	1,301	1,158	12.3	289	296	△2.4
E형간염	6	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	576	89	127	△29.9	21	26	△19.2	24	44	△45.5	41	42	△2.4	3	15	△80.0
파상풍	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	5	6	△16.7	0	0	-	1	4	△75.0	4	2	100.0	0	0	-
B형간염	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	203	30	32	△6.3	8	7	14.3	4	9	△55.6	12	15	△20.0	6	1	500.0
일본뇌염	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	1	0	순증	0	0	-	0	0	-	1	0	순증	0	0	-
C형간염	81	1	14	0	3	0	6	0	5	1	0	4,650	617	769	△19.8	128	141	△9.2	136	175	△22.3	305	389	△21.6	48	64	△25.0
말라리아	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	339	8	17	△52.9	1	2	△50.0	2	3	△33.3	5	12	△58.3	0	0	-
레지오넬라증	13	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	724	66	36	83.3	5	4	25.0	22	11	100.0	19	11	72.7	20	10	100.0
비브리오패혈증	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	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	277	66	117	4	9	23	50	35	54	4	4	2,781	613	629	△2.5	78	94	△17.0	274	220	24.5	246	307	△19.9	15	8	87.5
렙토스피라증	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	11	15	△26.7	1	2	△50.0	7	5	40.0	3	8	△62.5	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	6	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	157	35	53	△34.0	4	7	△42.9	14	19	△26.3	17	26	△34.6	0	1	△100.0
CJD,변종CJD†	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	54	2	7	△71.4	0	1	△100.0	1	3	△66.7	0	3	△100.0	1	0	순증
뎅기열	4	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	112	14	10	40.0	1	0	순증	2	2	0.0	9	6	50.0	2	2	0.0
큐열	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	94	7	8	△12.5	0	0	-	4	1	300.0	3	7	△57.1	0	0	-
라임병	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	0	1	△100.0	0	0	-	0	0	-	0	1	△100.0	0	0	-
치쿤구니야열	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
SFTS†	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	194	32	47	△31.9	1	3	△66.7	15	19	△21.1	7	9	△22.2	9	16	△43.8
지카바이러스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	0	순증	0	0	-	0	0	-	1	0	순증	0	0	-
매독	37	2	2	0	0	1	0	1	2	0	0	1,871	181	176	2.8	51	40	27.5	69	67	3.0	43	49	△12.2	18	20	△10.0
엠폭스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	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



국내발생 추정 콜레라 환자 10년 만에 발생, 예방수칙 준수 당부

- 안전한 물 섭취와 음식 익혀먹기, 식사 전·후 손 씻기 등 예방수칙 준수
- 해외방문 또는 해산물 섭취 후 물설사 증상이 있는 경우 의료기관 방문 당부

<수인성·식품매개감염병 예방수칙>

○ 올바른 손 씻기 6단계 생활화
  * 흐르는 물에 30초 이상 비누로 손 씻기
○ 음식은 충분히 익혀 먹기
○ 끓인 물 등 안전한 물 마시기
○ 채소, 과일은 깨끗한 물에 씻거나 껍질 벗겨 먹기
○ 설사 증상이 있는 경우 음식 조리 및 준비하지 않기
○ 위생적으로 조리하기
  * 생선·고기·채소 도마 분리 사용, 칼·도마는 조리 후 소독

인플루엔자 환자 지속 증가, 예방접종 더 이상 미루지 마세요!

- 인플루엔자 의사환자 4주 연속 증가, 입원·중증환자도 빠르게 증가, 어린이·임신부·어르신 등 고위험군은 반드시 예방접종 받을 것
- 65세 이상 어르신은 코로나19 백신과 동시접종 가능

< 인플루엔자 국가예방접종 주요 현황(11.22. 기준)>

(단위: 만 명, %)

구분	'25-'26절기		'26-'27절기	
	접종자 수	접종률	접종자 수	접종률
어르신 (48일차)	853.4	78.5	860.5	75.2 (▼3.3%p)
어린이 (63일차)	297.3	63.6	280.9	62.9 (▼0.7%p)
임신부 (63일차)	15.2	-	16.2 (▲1.0)	-

3 전세계 감염병 현황

「전 세계 감염병 동향 제44호(2026.11.20.)」 질병관리청 감염병포털> 감염병소식> 주간발생동향



(중동호흡기증후군(메르스) 카타르) 카타르 '22년 이후 첫 메르스 확진환자 발생 2명 보고, 두 환자 모두 50세 이상 남성으로 낙타 관련 직업 노출이 있으며, 기저질환자로 2차 감염은 없음

- '26년 10월 카타르는 메르스 확진환자 2명(확진 '26.8.5., '26.8.25.)을 보고('26.10.29.)하였으며, 이는 '22년 이후 카타르 내 첫 발생임. 두 환자 모두 50세 이상 남성으로 낙타 관련 직업 노출이 있었으며, 기저질환자로 현재 퇴원함
- 국내 메르스는 제1급 법정감염병이며 '18년 이후 국내 유입 사례는 없음. 카타르 등 중동 13개국*을 중점검역관리지역으로 지정('26.10.1. 시행)하여 체류·경유 입국자의 건강상태질문서 또는 Q-CODE 신고를 의무화함. 중동지역 입국 후 14일 이내 발열·호흡기 증상(기침, 숨가쁨 등)이 있으면 질병관리청 콜센터(☎1339)로 즉시 신고하도록 안내함
  * 레바논, 바레인, 사우디아라비아, 시리아, 아랍에미리트, 예멘, 오만, 요르단, 이라크, 이란, 이스라엘, 카타르, 쿠웨이트

(디프테리아 태국) '26년 1월 1일~11월 9일 디프테리아 의심환자 61명(사망 8명, 치명률 13.1%) 보고, 독소 확인 확진환자는 8명(사망 4명, 해외유입 2명 포함)이며, 남부 국경지역에 집중

- 태국('26.1.1.~11.9.)에서 디프테리아 의심환자 61명, 사망 8명(치명률 13.1%)이 보고되었으며, 이 중 디프테리아 독소가 확인된 확진환자는 8명(사망 4명, 해외유입 2명 포함)임. 환자 연령은 8개월~82세 (중앙값 18세)였으며, 4세 미만에서 발생률이 가장 높음
- 국내 디프테리아는 제1급 법정감염병으로, 백신 도입 및 예방접종 시행 이후 환자 발생이 감소하여 1987년 이후 국내 발생 보고는 없음('26.11.17. 기준). 질병관리청은 유행국 방문 전 예방접종 이력을 확인하고 필요한 예방접종을 받을 것을 권고하며, 해외 유행지역 방문·체류 후 의심 증상이 나타날 경우 디프테리아를 의심하여 관할 보건소에 즉시 신고할 것을 당부함

(장출혈성대장균감염증·살모넬라균 감염증 미국) 美CDC, 알팔파 새싹 관련 장출혈성대장균감염증(3개 균주)·살모넬라균 다기관 집단발생 종료 발표('26.11.9.), 16개 주에서 77명 발생(입원 6명, 사망 0명), 발병일은 '26.5.31.~10.19.

- 美CDC는 알팔파 새싹 섭취와 관련하여 미국 16개 주(州)에서 발생한 장출혈성대장균감염증·살모넬라균 감염증 집단발생 종료를 발표하며('26.11.9. 기준), 최종 업데이트에서 장출혈성대장균감염증(E. coli O26:H11, O103:H25, O168:H8) 및 살모넬라균(Salmonella Agona) 환자 총 77명(입원 6명, 사망 0명) 발생을 보고함
- 국내 장출혈성대장균감염증(제2급, 24시간 이내 신고) 및 살모넬라균 감염증(제4급, 7일 이내 신고)은 최근 10년간 신고환자 수가 증가하는 추세이므로, 올바른 손 씻기, 음식 충분히 익혀 먹기, 채소·과일은 깨끗한 물에 씻어 먹기 등 예방수칙 준수를 당부함
  - 또한, 2명 이상이 같은 음식을 먹고 설사·구토 증상이 있으면 보건소에 즉시 신고하도록 안내함