



경상북도 감염병 주간소식

제 26-1호 1주차(2025.12.28. - 2026.1.3.)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황
2. 1주차 경상북도 전수감시 현황
3. 1주차 경상북도 시군별 전수감시 현황
4. 52주차 인플루엔자 발생 현황
5. 이번 주 감염병 - 백일해
6. 국외 감염병 발생 동향



경상북도 감염병관리지원단
Gyeongbuk Center for Infectious Diseases Control & Prevention

※ 아이콘을 누르면 지원단
유튜브로 이동합니다!
(PDF만 가능)

발행일 2026년 1월 7일 수요일
홈페이지 <http://gbcidc.or.kr>

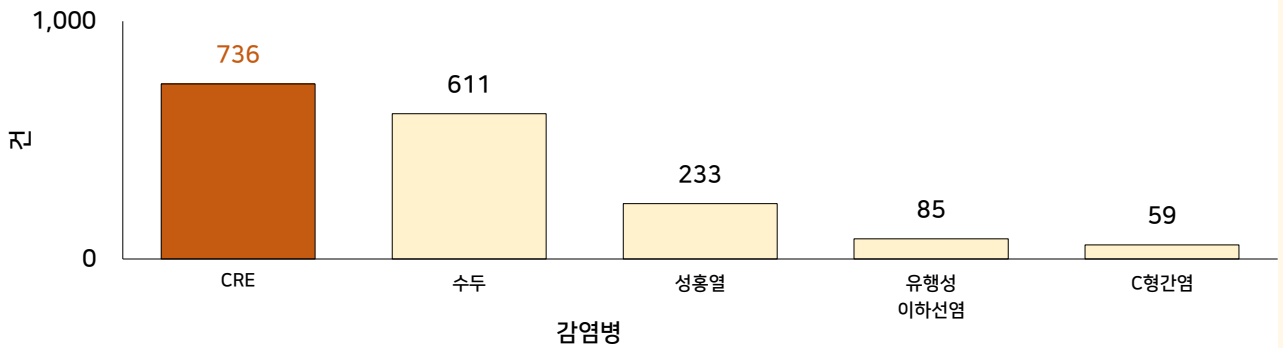
발행처 경상북도 감염병관리지원단
전화번호 054-805-8034

※ 소식지에 적용된 글씨체는
'안동엄마까투리체'를
사용하였습니다.

[안동엄마까투리체 바로가기](#)

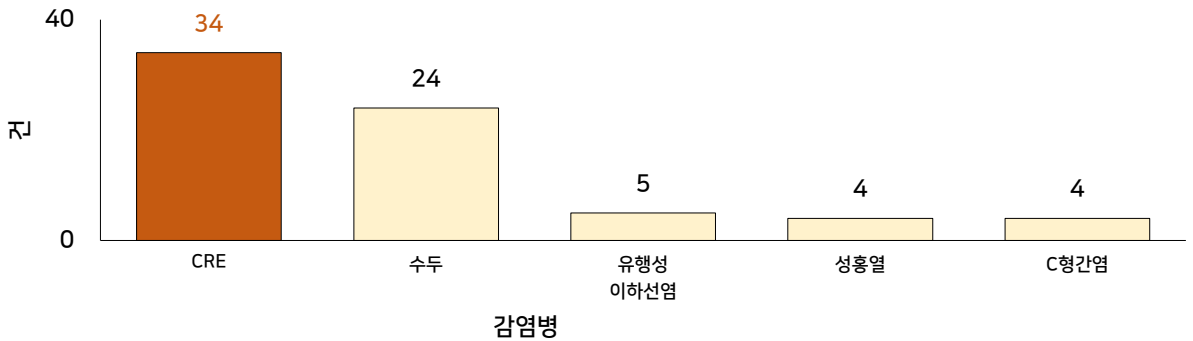
1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황(1.6.(화) 기준)

전국 1주차 다빈도 감염병



>> (1주) CRE가 736건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 성홍열 순으로 발생

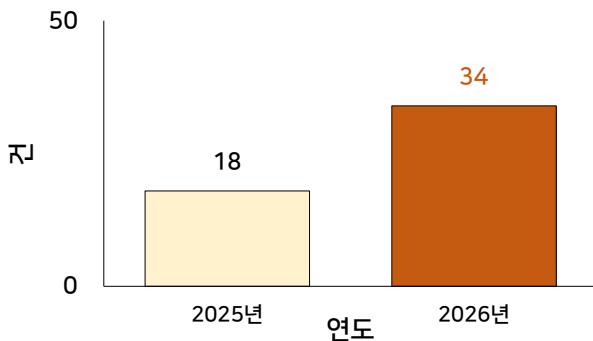
경북 1주차 다빈도 감염병



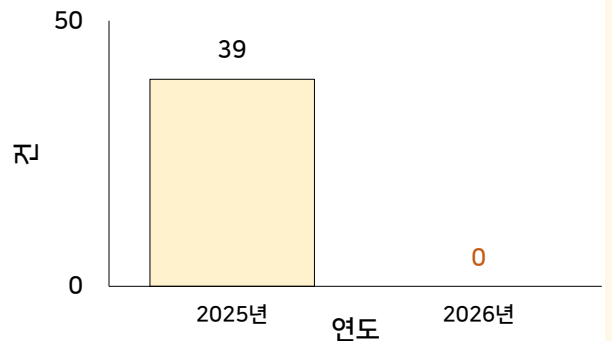
>> (1주) CRE가 34건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 유행성 이하선염 순으로 발생

경북 전년 대비 발생 증가 및 감소 감염병 비교(1주)

CRE 감염증



백일해



>> (증가) 2026년 CRE가 34건이 발생하여, 2025년 동기간 18건에 비해 16건 증가

>> (감소) 2026년 백일해가 0건 발생하여, 2025년 동기간 39건에 비해 39건 감소

2. 1주차 경상북도 전수감시 현황

(단위 : 건)

구 분		2026년 주별		2026	2025	증감	5년 평균
		경북	전국				
		1주	1주				
2급	수두	24	611	24	47	▼	38.6
	홍역	0	0	0	0	-	0.0
	장티푸스	0	0	0	0	-	0.2
	파라티푸스	0	1	0	0	-	0.0
	세균성이질	0	0	0	0	-	0.0
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	0	-	0.0
	A형간염	2	10	2	1	▲	1.4
	백일해	0	5	0	39	▼	8.0
	유행성이하선염	5	85	5	5	-	4.6
	b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	-	0.0
	폐렴구균 감염증	0	5	0	1	▼	0.4
	한센병	0	0	0	0	-	0.0
	성홍열	4	233	4	2	▲	1.6
	카바페넴내성장내세균목(CRE)감염증	34	736	34	18	▲	16.2
	E형간염	0	5	0	0	-	0.4
계		69	1,691	69	113	▼	
3급	파상풍	0	0	0	0	-	0.0
	B형간염	0	0	0	0	-	0.4
	일본뇌염	0	0	0	0	-	0.0
	C형간염	4	59	4	4	-	6.0
	말라리아	0	0	0	0	-	0.0
	레지오넬라증	0	1	0	1	▼	0.6
	비브리오패혈증	0	0	0	0	-	0.0
	발진열	0	0	0	0	-	0.0
	프프가무시증	0	6	0	0	-	1.6
	렙토스피라증	0	0	0	0	-	0.0
	브루셀라증	0	0	0	0	-	0.0
	신증후군출혈열	0	3	0	0	-	0.2
	CJD/vCJD	1	1	1	0	▲	0.0
	덴기열	0	1	0	0	-	0.0
	큐열	0	0	0	1	▼	0.2
	라임병	0	1	0	0	-	0.0
	유비저	0	0	0	0	-	0.0
	치쿤구니아열	0	0	0	0	-	0.0
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0	0	0	-	0.0
	지카바이러스감염증	0	0	0	0	-	0.0
	매독	0	25	0	1	▼	1.5
	매독(선천성)	0	0	0	0	-	0.0
	엡폭스	0	0	0	0	-	0.0
계		5	97	5	7	▼	

- 1주('25.12.28.'~'26.1.3.) 감염병 신고현황은 1.6(화) 질병관리청 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성
- 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률에 근거하여 국가감염병감시체계를 통하여 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계됨
- 2024년, 2025년도의 통계자료는 변동가능한 잠정통계임
- 2급 감염병은 최근 5년(2021~2025년) 전국 발생 수 0건인 경우, 전국 5년간 평균 발생 수가 20건 미만인 경우, 5년 간 전국 발생 수가 20건 미만이면 전년도에 전국 발생 수가 0건인 경우 제외하였음
- 3급 감염병은 5년 간 발생 수가 0건인 경우 제외하였음
- 5년 평균은 2021~2025년의 1주부터 해당 주 까지의 누적 신고수의 평균임
- 지역별 통계는 환자주소지 기준으로 집계함(단, VRSA 감염증과 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주소지 기준임)
- 각 감염병별로 규정된 신고범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고 건을 포함
- 별도의 감시체계로 운영되는 표본감시대상 감염병은 제외됨
- 2급 감염병 결핵 및 3급 감염병 후천성면역결핍증(AIDS)는 감염병포털 통계 업로드 시 집계 예정
- 2급 감염병 홍역, 풍진은 '홍역·풍진 사례판정회의' 결과 환자로 분류된 건수와 차이가 있을 수 있음

3. 1주차 경상북도 시군별 전수감시 현황

(단위 : 건)

구분	수두	A형간염	백일해	유행성 이하선염	성홍열	카바페넴내 성장내세균목 (CRE) 감염증	C형간염	프프가무시증	중증열성혈 소판 감소증후군 (SFTS)	매독
	1주	1주	1주	1주	1주	1주	1주	1주	1주	1주
경북	24	2	0	5	4	34	4	0	0	0
포항시 남구	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0
포항시 북구	1	0	0	0	2	2	1	0	0	0
경주시	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0
김천시	2	0	0	0	0	5	0	0	0	0
안동시	2	0	0	0	1	6	0	0	0	0
구미시	5	1	0	1	0	8	0	0	0	0
영주시	1	0	0	2	0	1	2	0	0	0
영천시	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
상주시	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
문경시	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
경산시	10	0	0	1	0	2	0	0	0	0
의성군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
청송군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
영양군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
영덕군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
청도군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
고령군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
성주군	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
칠곡군	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
예천군	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
봉화군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
울진군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
울릉군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

- 1주('25.12.28.~'26.1.3.) 감염병 신고현황은 1,6, (화) 질병관리청 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성
- 2025년, 2026년도의 통계자료는 변동가능한 잠정통계임
- 최근 5년 간 발생한 감염병 중 발생수가 높고, 경상북도에서 지속적으로 호발하는 10개를 선정하였음

4. 52주차 인플루엔자 발생 현황

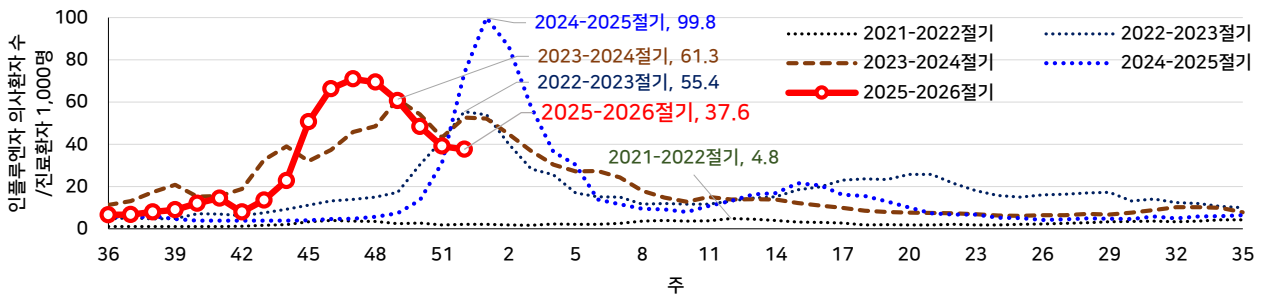
- >> 52주(25.12.21.-12.27.) 표본감시 현황은 질병관리청 방역통합정보시스템 표본감시 웹보고(경상북도청 제공) 및 2025년 감염병 표본감시 52주차 주간소식지 자료를 기준으로 작성
- >> 표본감시 감염병 임상감시 현황은 표본감시기관의 감시 자료를 보고 및 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

전국 동기간 인플루엔자 의사환자 분율

구분(전체)	48주	49주	50주	51주	52주
2024-2025절기	5.7	7.3	13.6	31.3	73.9
2025-2026절기	69.4	60.6	48.4	39.1	37.6

- >> (52주차) 인플루엔자 의사환자 분율(ILI)은 2025-2026절기 외래환자 1,000명당 **37.6명**으로 2024-2025절기 1,000명당 **73.9명**보다 **감소**

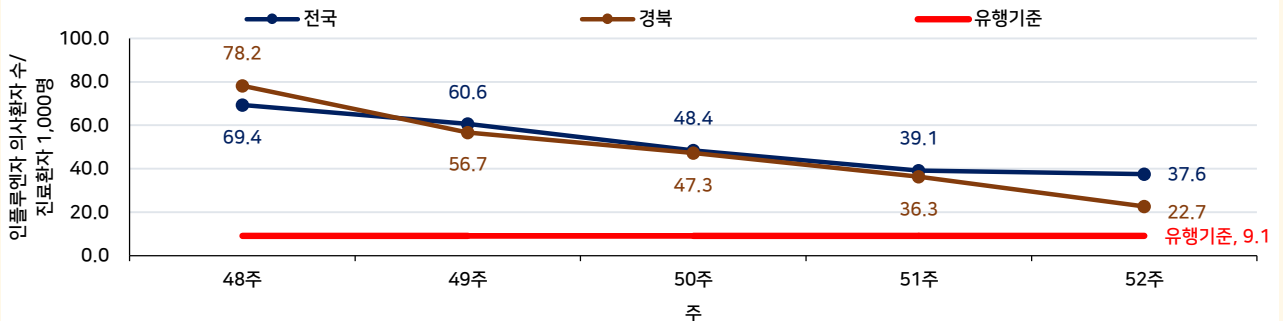
전국 절기별 인플루엔자 의사환자 분율



전국 및 경상북도 연령별 인플루엔자 의사환자 분율

구분	경북					전국				
	48주	49주	50주	51주	52주	48주	49주	50주	51주	52주
0세	35.2	47.6	19.7	0.0	13.7	55.1	20.4	26.2	26.6	26.2
1~6세	121.5	81.3	71.6	44.2	29.6	107.1	70.3	73.2	56.9	51.3
7~12세	178.9	150.0	137.2	93.1	58.0	174.9	159.0	116.0	110.4	107.3
13~18세	189.3	119.1	126.9	100.3	60.9	137.5	152.5	116.2	91.5	75.5
19~49세	46.4	59.3	44.1	48.7	24.9	63.0	53.2	50.5	39.0	37.7
50~64세	21.1	17.3	19.8	18.1	14.4	19.8	16.2	17.7	13.9	13.1
65세 이상	12.6	10.5	11.9	12.4	10.7	11.9	10.4	10.6	9.0	10.0

전국 및 경상북도 주별 인플루엔자 의사환자 분율



- >> (전국) 52주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **37.6명**으로 전주 대비 **감소**
- >> (경북) 52주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **22.7명**으로 전주 대비 **감소**

5. 이번 주 감염병 - 백일해

구 분	내 용
정 의	▣ 백일해균(<i>Bordetella pertussis</i>) 감염에 의한 급성 호흡기 질환
질병분류	▣ 법정감염병 : 제2급감염병 ▣ 질병코드 : A37.0, A37.8~A37.9, A37
방역이력 및 발생현황	▣ 선진국에서도 2-5년 주기로 백일해 돌발유행이 반복되고 있으며, 백일해가 모든 연령에서 발현되는 양상을 보였음 ▣ 국내에서는 DTaP 백신의 도입으로 백신접종률의 증가와 함께 환자 발생이 2001년 이후 연간 20명 내외 수준이었으나, 2009년(66명), 2011년(97명), 2012년(전남지역 유행, 230명)과 같이 소규모 유행은 지속됨. 예방접종이 끝나지 않은 생후 6개월 미만의 소아 및 청소년·성인에서 백일해의 재유행이 있어 주의 필요 ▣ 2024년 전 세계적으로 크게 유행, 국내에서도 2023년 경남지역 중심의 유행이 2024년에는 전국적으로 확산, 예방접종이 끝나지 않은 생후 6개월 미만의 소아 및 청소년·성인에서 백일해의 재유행이 있어 주의 필요
병원체	▣ 백일해균(<i>Bordetella pertussis</i>) : 그람음성 coccobacilli 균
감염경로	▣ 환자 또는 보균자의 비말 감염에 의해 전파, 전염성이 강함
잠복기	▣ 4-21일(평균 7-10일)
주요증상 및 임상경과	▣ 급성 호흡기 감염병, 발작성 기침이 특징적(발열은 심하지 않음) ▣ 카타르기(catarrhal stage) - 콧물, 눈물, 경한 기침 등의 상기도 감염 증상이 1-2주간 나타남. 백일해균의 증식이 가장 왕성하여 전염성이 제일 높은 시기 ▣ 발작기(psroxysmal stage) - 발작성 기침 있으며, whooping cough, 기침 후 구토, 무호흡 등 증상이 나타남 - 최근 확진환자들은 전형적인 백일해 임상 증상이 뚜렷하지 않고 가벼운 기침으로 발견되는 경우가 많았음 ▣ 회복기(convalescent stage) - 발작성 기침의 횟수나 정도가 호전 - 회복은 천천히 진행되고 2-3주 후 기침은 소실되지만 비발작성 기침은 수주간 지속될 수 있음
진 단	▣ 검체(비인두도말, 비인두흡인물, 가래)에서 <i>B. pertussis</i> 분리 동정 및 특이 유전자 검출
치 료	▣ 항생제 치료 : 증상을 완화시킬 수도 있으나, 주로 이차적인 전파 억제 목적 - 부작용 : 1개월 미만 영아에서는 macrolide 계열 항생제(특히 erythromycin) 사용과 비대갈문 협착증과의 연관성이 보고된 바 있어 치료 시작부터 치료 종료 1개월 후까지 비대갈문 협착증 발생 여부를 추적 관찰해야 함을 부모에게 교육 필요
환자 및 접촉자 관리	▣ 환자 격리 : 비말격리, 항생제 치료기간 5일까지 격리, 치료를 받지 않은 경우 기침이 멈출 때까지 최소한 3주 이상 격리 ▣ 접촉자 관리 : 예방적 항생제 투여, 증상 발생 모니터링
예 방	▣ 예방접종 - (소아) 생후 2, 4, 6, 15-18개월, 4-6세에 DTaP 백신으로 접종 후 11-12세에 Tdap 백신으로 추가접종, 이후 Td 또는 Tdap 백신으로 매 10년마다 추가접종 실시 - (성인) 과거접종력이 없는 경우 최소 4주 간격을 두고 2회 접종하고, 2차 접종 후 6-12개월 후에 Td 또는 Tdap 백신으로 총 3회 접종(3회 중 1회는 Tdap 백신 사용) * 연령, 예방접종력에 따라 접종일정 상이

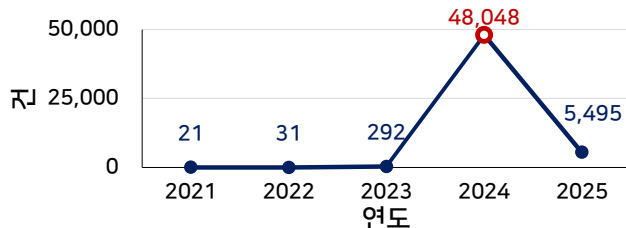
· 출처 : 2025년도 예방접종 대상 감염병 관리지침(질병관리청)

5. 이번 주 감염병 - 백일해

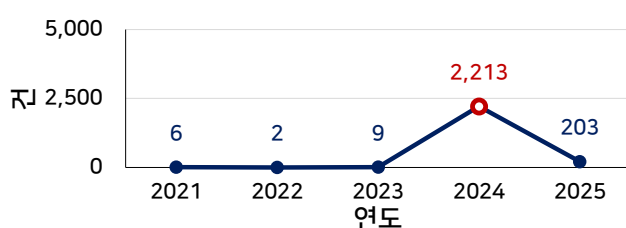
전국 및 경북 연도별 발생현황(2021-2025년)

발생수

전국

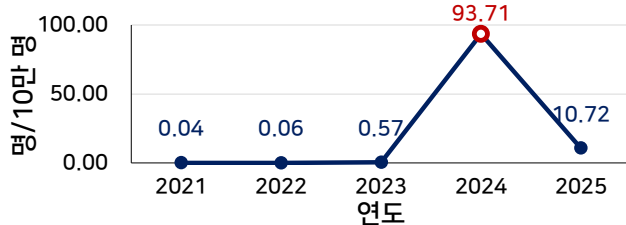


경북

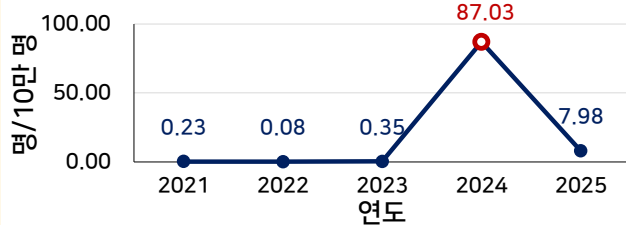


발생률

전국

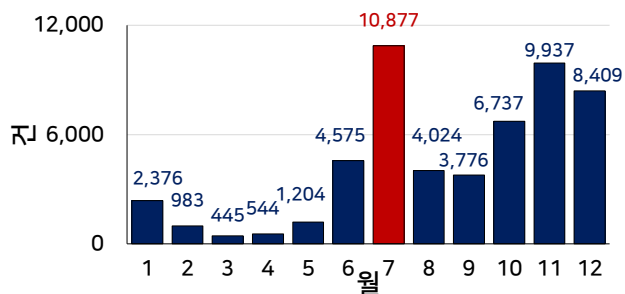


경북

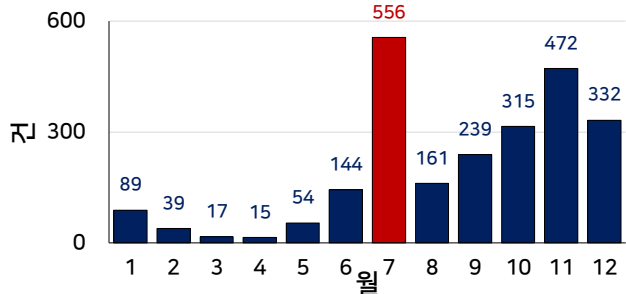


전국 및 경북 월별 누적 발생현황(2021-2025년)

전국

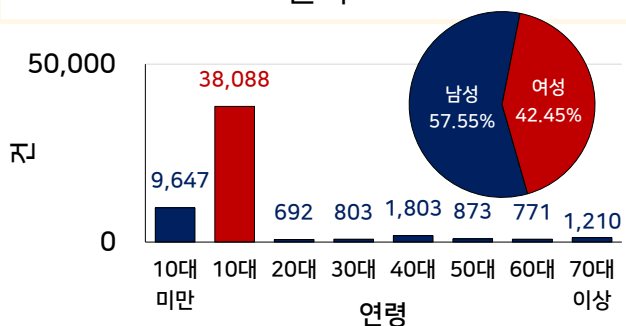


경북

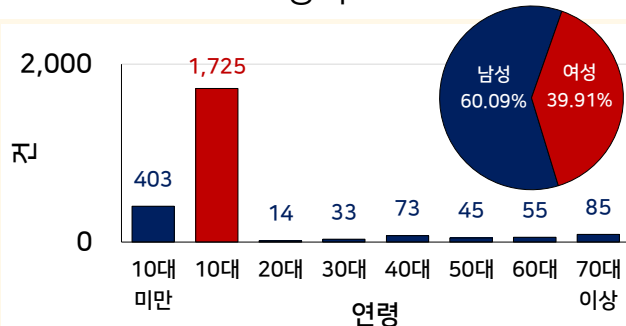


전국 및 경북 성·연령별 누적 발생현황(2021-2025년)

전국



경북



6. 국외 감염병 발생 동향 요약(2025.12.31.)

(1) 중동호흡기증후군(메르스), 전 세계

- >> '25년 1월 1일부터 12월 21일까지 전 세계적으로 메르스는 총 19명 보고되어 그 중 4명이 사망함(치명률 21%). 19명 중 사우디아라비아에서 17명(사망 4명), 프랑스에서 2명 보고됨
 - 프랑스에서 보고된 사례는 중동 아라비아반도 여행력이 있으며, 첫 번째 확진자에서 검출된 메르스 바이러스의 유전자 분석 결과 중동 지역에서 유행하는 바이러스와 동일한 계통으로 확인됨
 - '12년부터 현재까지 사우디아라비아 등 27개국에서 총 2,635명의 메르스 확진 사례가 보고됐으며, 그 중 964명이 사망함(치명률 37%)
- >> WHO는 전 세계 및 중동 지역의 메르스 위험도를 '중간'으로 유지함. 다만, 중동 지역 내 메르스 감염 사례 추가 발생, 현지 단봉낙타 접촉 및 의료기관 내 노출 후 해외유입 가능성 등을 고려해 지속적인 모니터링을 권고함
- >> 국내에서는 '18년 해외유입 사례 보고 이후 추가 발생 없음.

(2) b형헤모필루스인플루엔자, 캐나다

- >> 캐나다 앨버타 주 보건당국은 지역 내 응급 진료 관계자에게 관내 캘거리 지역의 성인 노숙자 b형헤모필루스인플루엔자(Hib) 감염 사례 8명이 발생했음을 공지하여 노숙자 집단 내 Hib 감염 확산 가능성을 알림
- >> 캐나다에서는 지난 '22년 브리티시컬럼비아주에서도 노숙자 중심의 Hib 발생(20명 중 15명)이 보고됨
- >> 현지 전문가들은 밀접한 환경 및 열악한 위생 여건으로 노숙자는 Hib 감염에 취약한 상황이라고 언급하였고, 보건당국은 Hib 감시를 강화하고 접촉자 추적 조사를 실시할 예정임
- >> 국내에서 Hib은 2013년에 전수 감시가 시작되어 '17년 처음으로 3명 발생이 보고되었고, '18년 2명, '20년 이후에는 매년 1명씩 발생이 보고됨(12.29.기준).

(3) 살모넬라균 감염증, 미국

- >> 미국 22개 주에서 생굴 섭취와 연관된 살모넬라균 감염 환자가 총 64명으로 보고되어(12.23. 기준), 그 중 20명은 입원치료를 받음(사망자 없음). 환자 검체에서 분리된 살모넬라 균주들이 유전적으로 매우 밀접한 클러스터로 확인된 점은 동일하거나 연관된 음식 노출에 의한 유행인 것을 강하게 뒷받침함
- >> 미국 보건당국은 생굴을 포함한 모든 조개류는 병원체에 언제든지 오염될 수 있으므로 충분히 익혀(145°F(약 63°C)이상) 섭취할 것, 레몬즙 및 핫소스 등은 병원균 제거에 효과가 없으며 증상 발생 시 의료기관 방문과 지역 보건당국에 보고할 것을 권고 중임
- >> 현재 국내 주간 살모넬라균 감염증 신고환자는 감소된 상황

2026년 경상북도 감염병관리지원단 주요 사업 계획

(1) 지역 특성에 맞는 감염병 예방관리사업

- ▣ **진드기매개감염병 예방관리사업**
 - SFTS 사망자 발생지역 경로당 교육, 깃발 설치 및 병원체 보유율 조사
- ▣ **결핵 예방관리 사업**
 - 5개 시군 결핵ZERO 숨결 지킴이 운영
 - non-PPM 의료기관 결핵환자관리 지원
- ▣ **CRE 감염증 기획조사**
 - 2개 요양병원 대상 입원환자 검사 및 종사자 교육
- ▣ **경북형 감염병 예방학교**
 - 시군 초등학교 12개소 대상 운영
- ▣ **외국인 유학생 감염병 예방 교육·홍보 사업**
 - 유학생 대상 감염병 예방교육 및 홍보 프로그램 운영(시군 대학교 2개소)

(2) 감염병 예방관리 홍보 및 감시분석 정보 환류

- ▣ 감염병 주간소식지 및 학교 감염병 예방 소식지 발행
- ▣ 감염병 예방 홍보물, 교육자료 및 쇼츠 제작
- ▣ 미디어 활용 감염병 예방관리 캠페인(라디오)
- ▣ 지역행사 및 감염병 예방관리 캠페인
- ▣ 감염병 발생 동향분석 및 팩트시트 발행
- ▣ 결핵 및 감염병 신고현황 연보 발행

(3) 역학조사 기술 지원

- ▣ 역학조사 기술지원 및 현장 출동
- ▣ 수인성 및 식품매개감염병 유행 역학조사 연보 발행

(4) 기타

- ▣ 메타버스 감염병 대응 교육 플랫폼 운영 지원

우리아이 기침 감기가 아니라고?

백 일 해

- 올해 백일해 환자가 365명('24.4.24.기준, 의사환자 포함)으로 전년 동기간(11명) 대비 환자수가 33.2배 증가하였고, 최근 10년 간 동기간 대비 최대 발생

백일해란?

- 보르데텔라 균(*Bordetella pertussis*)에 의해 발생하는 제2급 법정 감염병으로 **콧물이나 경미한 기침으로 시작하여, 발작성 기침***으로 진행되는 것이 특징입니다.
- *울소리가 나는 기침이 발작적으로 발생하고 이후 구토, 무호흡 등의 증상이 나타날 수 있음

감염경로?

- 주로 기침할 때 공기 중으로 튀어나온 비말을 통하여 전파되고, **면역력이 없는 집단에서는 1명이 12명에서 17명을 감염시킬 만큼 전파력이 매우 강한 것으로 알려져 있습니다.**(R0=12~17).
- 가족 내 형제와 성인 백일해 환자에 의해 발생하는 것이 중요한 원인이며 카타르기에 가장 높은 전염력을 보입니다.



증상?

- 잠복기는 4~21일(평균 7~10일)입니다.
- 카타르기(아급성기): 콧물, 눈물, 경한 기침 등 상기도 감염 증상이 1~2주 나타나며, 백일해균의 증식이 가장 왕성해 전염성이 제일 높은 시기입니다.
- 발작기(급성기): 이후 1~6주간 발작성 기침, whooping cough, 기침 후 구토, 무호흡 증상이 나타납니다.
- 회복기: 회복은 천천히 진행되고 2~3주 후 기침은 소실되지만 비발작성 기침은 수주간 지속될 수 있습니다.



예방법?



백일해 예방 접종은 6세까지 총 5회, 11~12세에 6차 접종, 이후 Td 또는 Tdap 백신으로 매 10년마다 추가접종



백일해에 감염되면 어떻게 해야 하나요?

- 백일해에 걸리면 학교 등 집단 내 전파를 막기 위해 전염기간 동안 등교·등원*을 중지하고 자택 격리합니다.
- *등원·등교 중지기간: 전염력이 소실될 때(항생제 복용 시작 후 5일)까지, 치료를 받지 않은 경우 기침이 멈출 때까지 최소한 3주 이상 격리
- 백일해 환자와 접촉한 사람은 의사와 상담 후 예방적 항생제를 복용합니다.

2025.12.17.



겨울철 호흡기 감염병 주의

백신접종하고 예방수칙도 철저히!



고위험군 대상 인플루엔자, 코로나19 백신접종 실시!

인플루엔자 백신 지원대상

생후 6개월~13세 어린이



임산부



65세 이상 어르신



코로나19 백신 지원대상

65세 이상



면역저하자



감염취약시설 입원·입소자



호흡기 감염병 예방수칙



올바른 손씻기 생활화

- ☑ 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기
- ☑ 외출 후, 식사 전·후, 코를 풀거나 기침·재채기 후, 용변 후 등



실내에서는 자주 환기하기



기침예절 실천하기

- ☑ 기침할 때는 휴지나 옷소매로 입과 코를 가리고 하기
- ☑ 기침 후 반드시 올바른 손씻기 실천
- ☑ 호흡기 증상 있을 시 마스크 착용
- ☑ 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기



씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기



발열 및 호흡기 증상 발생 시 의료기관 방문 후 진료받기



건강한 겨울을 위해 고위험군은 인플루엔자, 코로나19 백신접종을 당부 드립니다!