



경상북도 감염병 주간소식

제 26-3호 3주차(2026.1.11. - 1.17.)

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



경상북도 감염병관리지원단
Gyeongbuk Center for Infectious Diseases Control & Prevention

※ 아이콘을 누르면 지원단
유튜브로 이동합니다!
(PDF만 가능)

발행일 2026년 1월 21일 수요일
홈페이지 <http://gbcidc.or.kr>

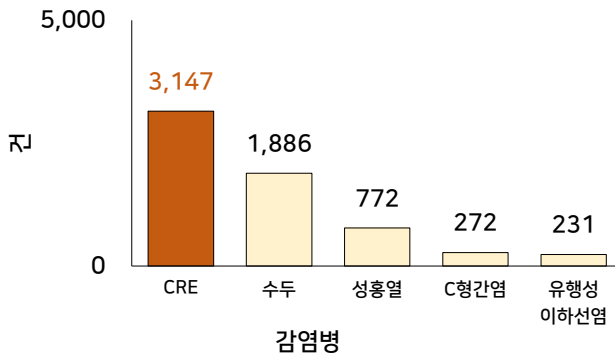
발행처 경상북도 감염병관리지원단
전화번호 054-805-8034

※ 소식지에 적용된 글씨체는
'안동엄마까투리체'를
사용하였습니다.

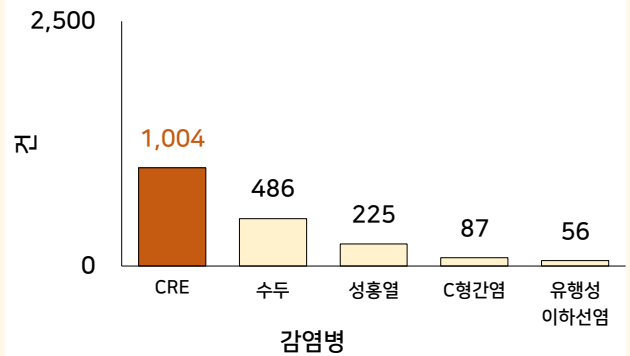
[안동엄마까투리체 바로가기](#)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황(1.20.(화) 기준)

전국 감염병 누적 발생(1-3주)



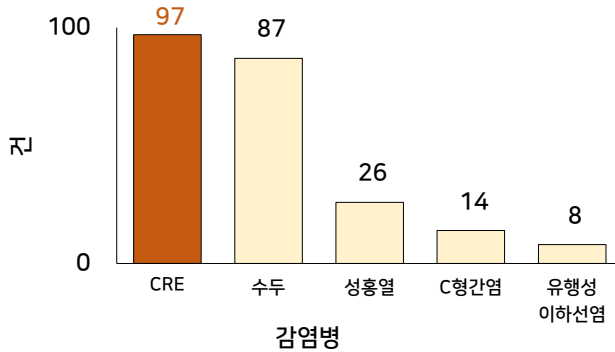
전국 3주차 다빈도 감염병



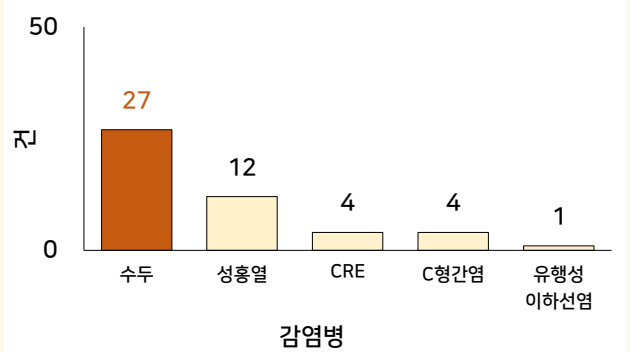
>> (누적) CRE가 3,147건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 성홍열 순으로 발생

>> (3주) CRE가 1,004건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 성홍열 순으로 발생

경북 감염병 누적 발생(1-3주)



경북 3주차 다빈도 감염병

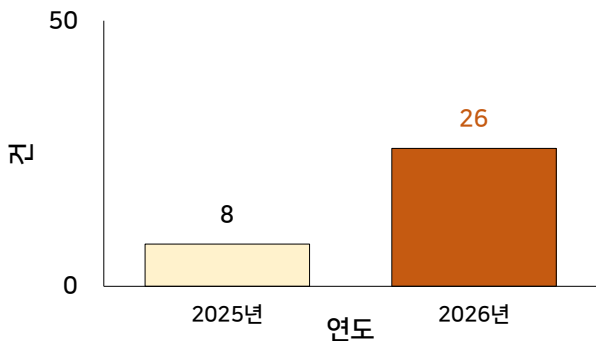


>> (누적) CRE가 97건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 성홍열 순으로 발생

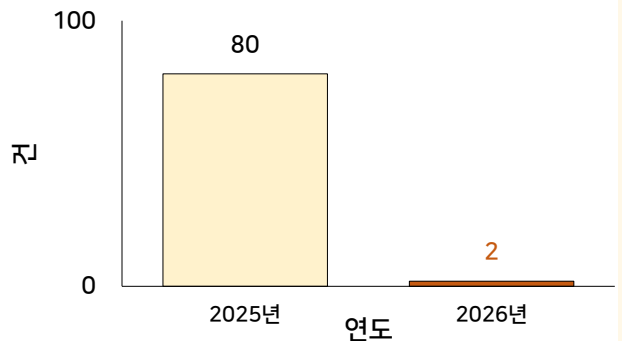
>> (3주) 수두가 27건으로 가장 많이 발생하였고, 성홍열, CRE 순으로 발생

경북 전년 대비 발생증가 및 감소 감염병 비교(1-3주)

성홍열



백일해



>> (CRE 감염증) 2026년에 26건 발생하여, 2025년 동기간 8건에 비해 18건 **증가**

>> (백일해) 2026년에 2건 발생하여, 2025년 동기간 80건에 비해 78건 **감소**

2. 3주차 경상북도 전수감시 현황

(단위 : 건)

구 분		2026년 주별								2026	2025	증감	5년 평균
		경북				전국							
		3주	2주	1주	누계	3주	2주	1주	누계				
2급	수두	27	33	27	87	486	683	717	1,886	87	136	▼	99.0
	홍역	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	장티푸스	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	▼	0.8
	파라티푸스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	세균성이질	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	-	0.0
	A형간염	0	2	2	4	23	25	20	68	4	8	▼	5.0
	백일해	1	1	0	2	13	18	10	41	2	80	▼	16.4
	유행성이하선염	1	2	5	8	56	81	94	231	8	19	▼	17.8
	B형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	페렴구균 감염증	0	0	0	0	5	8	6	19	0	5	▼	1.4
	한센병	0	0	0	0	0	0	0	0		0		0.0
	성홍열	12	8	6	26	225	247	300	772	26	8	▲	3.8
카바페넴내성장내세균목(CRE)감염증	4	48	45	97	1,004	1,284	859	3,147	97	93	▲	63.4	
E형간염	0	1	0	1	5	17	11	33	1	2	▼	1.0	
계		45	95	85	225	1,817	2,364	2,018	6,199	225	353	▼	
3급	파상풍	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.2
	B형간염	0	0	0	0	4	2	4	10	0	0	-	1.0
	일본뇌염	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	C형간염	4	5	5	14	87	92	93	272	14	16	▼	20.4
	말라리아	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	-	0.0
	레지오넬라증	0	1	0	1	15	16	16	47	1	3	▼	1.4
	비브리오패혈증	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
	프프가무시증	0	0	0	0	3	6	10	19	0	0	-	2.4
	렙토스피라증	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	-	0.0
	브루셀라증	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	신증후군출혈열	0	0	0	0	1	1	3	5	0	0	-	1.0
	CJD/vCJD	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	▲	0.0
	뎅기열	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	▼	0.2
	큐열	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	▼	0.2
	라임병	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	-	0.0
	유비저	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	치쿤구니아열	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	매독	1	0	0	1	21	39	31	91	1	4	▼	5.0
	매독(선천성)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.5
	엡폭스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
계		5	6	6	17	132	159	160	451	17	25	▼	

- 3주(26.1.11.-1.17.) 감염병 신고현황은 1,20.(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 미만인면서 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. 3주차 경상북도 시군별 전수감시 현황

(단위 : 건)

구분	수두		A형간염		백일해		유행성 이하선염		성홍열		카바페넴내성 장내세균목 (CRE) 감염증		C형간염		프프가무시증		중증열성혈소판 감소증후군 (SFTS)		매독	
	3주	누계	3주	누계	3주	누계	3주	누계	3주	누계	3주	누계	3주	누계	3주	누계	3주	누계	3주	누계
경북	27	87	0	4	1	2	1	8	12	26	4	97	4	14	0	0	0	0	1	1
포항시 남구	2	4	0	0	0	1	0	0	4	5	0	12	1	2	0	0	0	0	0	0
포항시 북구	0	4	0	0	0	0	0	0	1	5	0	6	1	2	0	0	0	0	0	0
경주시	0	1	0	0	0	0	0	0	3	8	0	5	0	0	0	0	0	0	1	1
김천시	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	1	0	0	0	0	0	0
안동시	9	12	0	0	0	0	1	2	0	1	2	26	0	0	0	0	0	0	0	0
구미시	10	21	0	1	0	0	0	2	0	2	0	19	1	1	0	0	0	0	0	0
영주시	1	5	0	0	0	0	0	2	2	2	0	8	0	2	0	0	0	0	0	0
영천시	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0
상주시	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
문경시	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
경산시	2	24	0	0	1	1	0	1	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0
의성군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
청송군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
영양군	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
영덕군	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
청도군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
고령군	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
성주군	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
칠곡군	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
예천군	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
봉화군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
울진군	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
울릉군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

- 3주('26.1.11.-1.17.) 감염병 신고현황은 1,20.(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. 2주차 인플루엔자 발생 현황

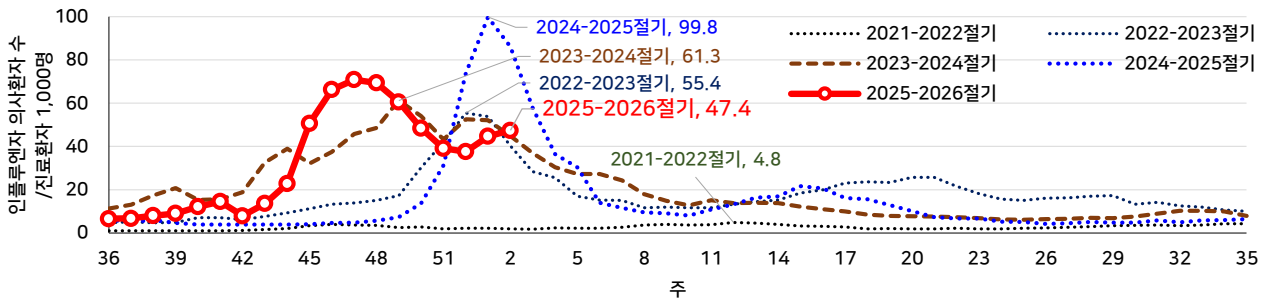
- >> 2주('26.1.4.-'26.1.10.) 표본감시 현황은 질병관리청 방역통합정보시스템 표본감시 웹보고(경상북도청 제공) 및 2026년 감염병 표본감시 2주차 주간소식지 자료를 기준으로 작성
- >> 표본감시 감염병 임상감시 현황은 표본감시기관의 감시 자료를 보고 및 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

전국 동기간 인플루엔자 의사환자 분율

구분(전체)	50주	51주	52주	'26년 1주	'26년 2주
2024-2025절기	13.6	31.3	73.9	99.8	86.1
2025-2026절기	48.4	39.1	37.6	44.7	47.4

- >> (2주차) 인플루엔자 의사환자 분율(ILI)은 2025-2026절기 외래환자 1,000명당 **47.4명**으로 2024-2025절기 1,000명당 **86.1명**보다 **감소**

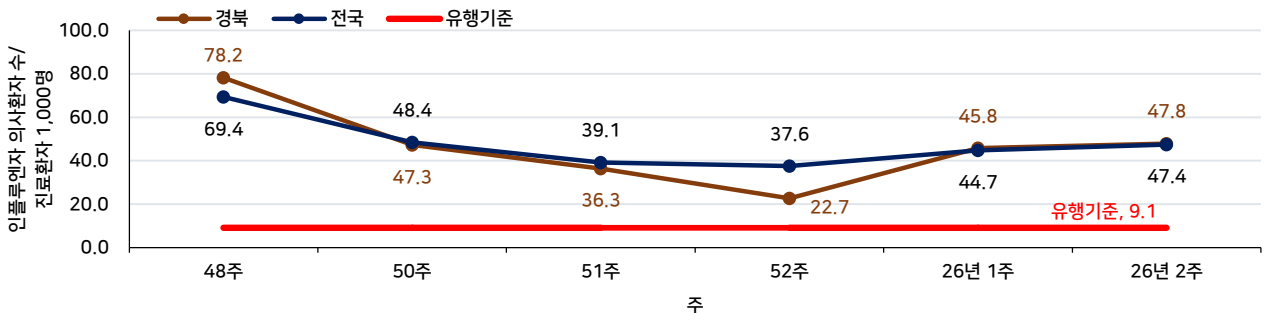
전국 절기별 인플루엔자 의사환자 분율



전국 및 경상북도 연령별 인플루엔자 의사환자 분율

구분	경북					전국				
	50주	51주	52주	'26년 1주	'26년 2주	50주	51주	52주	'26년 1주	'26년 2주
0세	19.7	0.0	13.7	16.8	32.6	26.2	26.6	26.2	22.1	30.5
1~6세	71.6	44.2	29.6	48.7	73.4	73.2	56.9	51.3	53.3	59.2
7~12세	137.2	93.1	58.0	85.6	106.4	116.0	110.4	107.3	127.1	139.8
13~18세	126.9	100.3	60.9	120.1	90.6	116.2	91.5	75.5	104.6	124.3
19~49세	44.1	48.7	24.9	41.2	48.9	50.5	39.0	37.7	48.3	55.3
50~64세	19.8	18.1	14.4	25.9	21.0	17.7	13.9	13.1	18.6	19.2
65세 이상	11.9	12.4	10.7	20.4	14.4	10.6	9.0	10.0	12.5	12.9

전국 및 경상북도 주별 인플루엔자 의사환자 분율



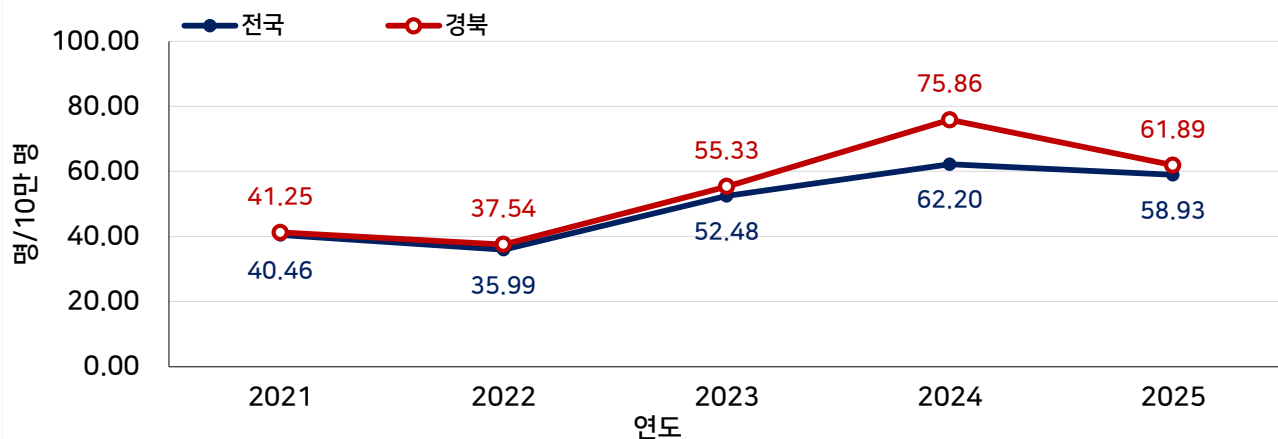
- >> (전국) 2주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **47.4명**으로 전주 대비 **증가**
- >> (경북) 2주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **47.8명**으로 전주 대비 **증가**

5. 이번 주 감염병 - 수두

구 분	내 용
정 의	▣ 수두 바이러스(Human alphaherpesvirus 3) 감염에 의한 급성 발진성 감염병
질병분류	▣ 법정감염병 : 제2급감염병 ▣ 질병코드 : B01.0-B01.9, P35.8
병원체	▣ 수두-대상포진 바이러스(Human alphaherpesvirus 3) - 피부 병변에 전염력이 있는 수두-대상포진 바이러스가 존재
방역이력 및 발생현황	▣ 국내에서 2005년 1월 수두를 국가필수예방접종으로 도입하여 12-15개월 영유아에게 접종을 권장하고, 7월에 제2군 감염병으로 지정하여 감시, 환자는 연중 발생하며 4-7월, 11-1월 유행하고, 대부분 15세 미만 연령에서 발생(만 3-5세 호발) ▣ 매년 전 세계에서 약 6천만 명의 수두 환자가 발생하며 이 중 90%는 소아에서 발생
감염경로	▣ 수두 환자의 수포액과 직접 접촉(피부 병변이 주요 감염 전파원) ▣ 수두 환자의 호흡기 분비물을 에어로졸로 흡입 ▣ 급성 수두 또는 대상포진 환자의 피부병변 수포액을 에어로졸로 흡입
전염력	▣ 전염성이 매우 높음(수두 환자의 감수성 있는 가족 접촉자의 2차 발병률은 61-90%)
전염기	▣ 발진이 나타나기 1-2일 전부터 모든 병변이 가피가 형성될 때까지
잠복기	▣ 10-21일(평균 14-16일)
주요증상 및 임상경과	▣ 감수성 있는 사람이 감염되면 거의 대부분 발진이 나타남(무증상 감염은 드뭄) ▣ 선천성 수두 - 임신 첫 20주 이내 임부의 원발성 수두 감염은 선천성수두증후군(사지형성부전, 피부반흔, 국소 근위축, 뇌염, 피질위축, 맥락망막염, 수두증, 저체중 등 신생아 기형)과 관련 있음(기형 위험은 2% 미만) ▣ 후천성 수두 - 전구기 : 발진 시작 1-2일 전부터 열감, 권태감이 나타남(소아는 발진이 첫 증상인 경우가 많음) - 발진기 : 발진은 보통 두피, 얼굴, 또는 몸통에 먼저 나타나고 사지로 퍼지는 양상이며, 수두 백신 미접종자는 발진이 전신화되고 가려움증이 있으며 반점(macules), 구진(papules), 수포(vesicles), 농포(pustules), 가피(crust) 순으로 병변이 24시간 이내에 진행됨 - 회복기 : 모든 병변에 가피가 형성되면서 회복함
합병증	▣ 발진 부위의 2차 세균감염, 폐렴, 뇌염, 라이 증후군 등
진 단	▣ 검체(수포액, 가피, 구인두도말, 비인두도말, 혈액, 뇌척수액 등)에서 Human alphaherpesvirus 3 분리 및 특이 유전자 검출 ▣ 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출 ▣ 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가
치 료	▣ 합병증 없는 경우 대증치료, 중증화 위험이 있는 경우 항바이러스제로 치료
환자 관리	▣ 환자 관리 : 표준주의, 공기주의, 접촉주의 - 학교, 유치원, 학원 등 집단발병 위험을 줄이기 위해 전염기 동안 격리(등교·등원 중지) 권장 - 수두에 걸린 예방접종을 받은 사람은 병변에 가피가 생기지 않을 수 있으며, 이 경우 24시간 동안 새로운 피부병변이 나타나지 않을 때까지 격리(등교·등원 중지 등 타인과 접촉 제한) 권장 ▣ 접촉자 관리 : 노출 후 예방요법*, 증상 발생 모니터링 * 노출 후 72시간 이내 수두 백신 접종(백신 금기인 경우는 10일 이내 면역글로불린 투여)
예방접종	▣ 소아 : 생후 12-15개월에 수두 백신 1회 접종(만 13세 이상 미접종자는 4-8주 간격 2회 접종) ▣ 성인 : 4-8주 간격 2회 접종

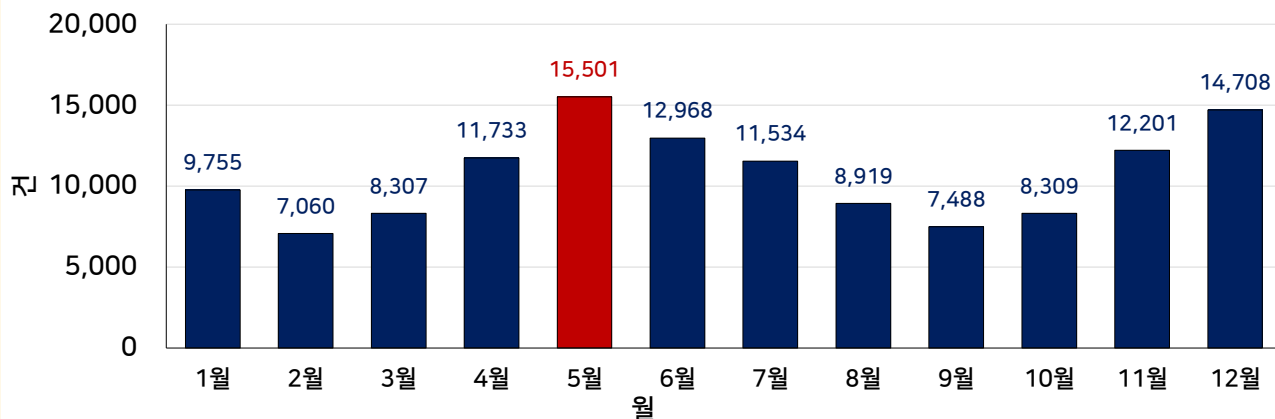
5. 이번 주 감염병 - 수도

전국 및 경북 연도별 발생현황(2021-2025년)

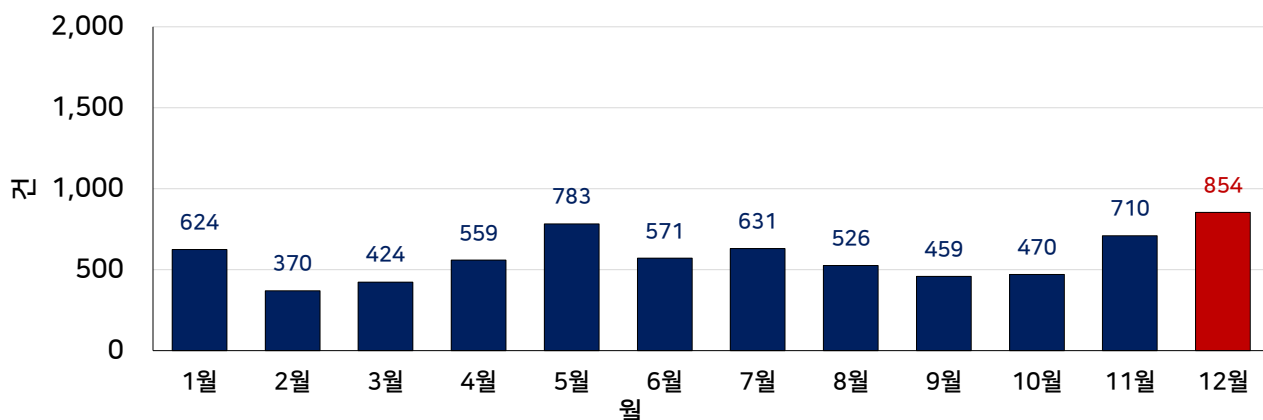


전국 및 경북 월별 누적 발생현황(2021-2025년)

전국



경북



전국 및 경북 성·연령별 누적 발생현황(2021-2025년)

인

연령

남성 53.93% 여성 46.07%

연령	인
0~9	64,325
10~19	50,176
20~29	6,022
30~39	3,549
40~49	1,937
50~59	1,164
60~69	668
70+	580
미상	62

연령	남성	여성
0~9	3,473	2,720
10~19		2,720
20~29		325
30~39		193
40~49		108
50~59		63
60~69		46
70+		53

성별 분포: 남성 54.68%, 여성 45.32%

(단위 : 건/명/10만 명)

도/광역시/특별자치시	사망자 수 (건)	인구 (백만 명)	사망률 (건/명/10만 명)
경기도	36,528	270.65	135.0
서울특별시	15,456	161.19	95.9
강원도	3,974	257.94	15.4
인천광역시	5,760	195.55	29.5
충북	4,476	279.90	16.0
세종특별자치시	1,285	353.15	3.6
경북	6,981	265.13	26.3
충남	4,682	220.83	21.2
대전광역시	3,271	224.34	14.6
대구광역시	7,292	303.60	24.0
전북	4,448	247.73	17.9
경남	10,364	311.49	33.3
울산광역시	3,098	274.45	11.3
광주광역시	3,992	276.10	14.5
부산광역시	7,141	211.83	33.7
전남	6,195	336.29	18.4
제주특별자치도	3,540	523.90	6.8

(단위 : 건/명/10만 명)

지역	인구 (명)	사망 건수	사망률 (건/명/10만 명)
영주시	367,357.94	34	109.23
영양군	34	205.99	205.99
영덕군	122	340.65	340.65
영천시	317	310.93	310.93
영광군	285	249.37	249.37
영동시	350	221.60	221.60
영성군	65	127.01	127.01
영진군	88	182.24	182.24
영통군	981	423.54	423.54
문경시	113	158.53	158.53
예천군	115	206.55	206.55
상주시	224	232.37	232.37
구미시	1,315	317.28	317.28
김천시	495	352.28	352.28
성주군	53	122.89	122.89
고령군	73	235.53	235.53
포항시 북구	779	285.59	285.59
포항시 남구	663	287.50	287.50
경주시	546	216.07	216.07
경산시	812	305.21	305.21
청도군	47	111.70	111.70

· 출처: 감염병 포털(질병관리청)

6. 국외 감염병 발생 동향 요약(2026.1.15.)

(1) 엡폭스, 마다가스카르 & 이스라엘

- >> 마다가스카르에서 자국 내 엡폭스 최초 발생을 보고함('25.12.30.). 보에니구 마하장가 지역을 중심으로 엡폭스 확진 23명 및 의심 사례 184명이 보고되었으며(1.11. 기준) 인접 국가인 마요트에서는 마다가스카르 방문력 있는 엡폭스 확진자가 발생함(자국 내 첫 사례, 1.8.). 마다가스카르에서 엡폭스 환자가 증가함에 따라 마요트, 코모로, 모리셔스는 마다가스카르에서 입국하는 여행객에 대한 항만 및 공항 검역을 강화함
- >> 이스라엘에서 자국 내 Clade I b 엡폭스 최초 발생(해외 유입, 아랍에미리트)이 보고됨(1.6.). 이스라엘은 엡폭스 백신 재고가 부족한 상황이며 보건부는 백신 공급을 재개하기 위해 노력하고 있음
- >> 국내에서 2형 엡폭스 환자는 '25년 27명 보고, 1형 엡폭스는 보고되지 않음(12.31. 기준)

(2) 페스트, 마다가스카르

- >> '26년 1월 5일 마다가스카르에서 폐 페스트로 추정되는 9세 여아 사망 사례가 보고됨. '25년 12월말 발병 후 증세가 급격히 악화되어 '26년 1월 5일 사망하였고, 보건당국은 방역조치의 일환으로 즉각 지정된 장소에 매장함
- >> 마다가스카르는 페스트 풍토지역인 중부 고원지역에서 매년 200건~400건의 페스트가 발생하고, 주로 림프절 페스트(93%)가 발생하며 폐 페스트는 7%에 불과함. 이번 사망 사례가 발생한 곳도 주로 림프절 페스트가 보고된 곳임
- >> 보건당국은 밀접접촉자 모니터링, 노출자 예방적 치료, 접촉자 이동 제한 등 즉각적인 비상대응조치를 시행함. 다만 폐 페스트 주요 발생지역이 아님에도 발생한 점, 지역주민의 공중보건 조치이해도가 낮은 점, 열악한 위생 상태 등으로 확산이 우려되는 상황임
- >> 국내에서는 페스트 환자 발생 없음.

(3) 인플루엔자, 미국

- >> '25년-'26절기 53주차 인플루엔자 검출률 24.7%로 전주(31.6%) 대비 감소했지만, 연휴 기간의 신고감소 영향일 가능성이 제기되며 여전히 인플루엔자 활동성이 높은 수준임
- >> 인플루엔자 바이러스는 A형이 B형보다 우세하며, 세부 아형의 경우 A(H3N2)형의 검출률이 가장 높고, 하위 세부계통은 다른 나라처럼 subclade K가 우세한 상황임
- >> 보건당국은 이번 절기 인플루엔자 발생 규모를 환자 최소 1,500만 명, 입원 18만 명 및 사망 7,400명 수준으로 추정함
- >> 일부 지역에서는 인플루엔자 치료 항바이러스제의 수급 불안정으로 약국 및 의료기관에서 적시 재고 확보에 어려움을 겪는다는 언론보도가 있음
- >> 국내 인플루엔자 의사환자분율은 '25년 47주차 이후 감소세지만 여전히 유행 기준보다 높음

(4) 레지오넬라증, 호주

- >> 호주 뉴사우스웨일즈주의 시드니 중심업무지구에서 레지오넬라증(*Legionella pneumophila* 혈청형 1형 감염) 환자 4명 발생함('25.12.29.). 환자는 모두 서로 연관성이 없으며, 추정 노출기간 동안 해당 발생 지역을 방문한 것으로 확인되어 보건당국은 냉각수 시스템 등을 대상으로 감염원 조사 중임. 또한 주 보건당국은 레지오넬라증 지역사회 확산 방지를 위해 시드니 중심업무지구의 건물 관리자는 공중보건 규정(NSW Public Health Regulation)에 따라 냉각탑 관리를 철저히 하여야 함을 강조함
- >> 국내 레지오넬라증 환자는 '25년에 593명 신고되어 역대 최대 수준으로 발생함.

3
호

경상북도 학교 감염병 예방 소식지

gbcidc.or.kr



우리는 수두 없어요~!

수두가 뭐예요?



수두는 수두 바이러스에 감염돼 발생해요

수두를 한 번도 앓은 적이 없거나, 예방접종을 받지 않은 사람은 쉽게 감염돼요

수두는 이렇게 옮겨가요!



수두 환자의
물집 속 액체와
직접 닿았을 때



수두 환자가 기침을
할 때 나오는 호흡기
분비물을 공기로 마실 때



급성 수두 또는 대상포진
환자의 피부에 생긴
물집 속 액체가 공기를
통해 퍼질 때

수두에 걸리면?

▲ 수두의 전염력이 있는 시기 ▲



① 전구기

발진이 나타나기 1~2일 전
평소보다 몸이 조금 뜨겁거나(미열),
몸이 피곤하고 힘이 없는
느낌이 들 수 있어요



② 발진기

발진 시작
반점과 물집이 머리, 얼굴, 몸통에
발생하고 가려움증이 생겨요



③ 회복기

발진이 나타난 후 5일 정도 까지
모든 물집에 딱지가 생기며 회복돼요
"수두의 전염성은 모든 물집에
딱지가 생기면 사라져요"

수두를 예방하려면!

예방접종



- 생후 12~15개월에
1회 접종
- 만 13세 이상 미접종자는
4~8주 간격 2회 접종

손씻기 기침예절



- 비누로 흐르는 물에
30초 이상 손씻기
- 기침할 때 휴지나
옷소매로 입과 코 가리기

의심 증상 발생 시



- 의사에게 진료받고 전염기간*
동안 등원·등교 중지
- * 발진이 나타나기 1~2일전-
모든 물집에 딱지가 앉을 때까지

2025.2.7.

질병관리청

겨울철 특히 조심!

노로바이러스 함께 예방해요!

노로바이러스 예방수칙



비누로 30초 이상
손 자주 씻기



음식은 충분히
익혀 먹기



변기 뚜껑 닫고
물 내리기



아프면
집에서 쉬기

뽕뽕 깨끗하게
손 씻어요~!

