



경상북도 감염병 주간소식

제 26-5호 5주차(2026.1.25. - 1.31.)

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



경상북도 감염병관리지원단
Gyeongbuk Center for Infectious Diseases Control & Prevention

※ 아이콘을 누르면 지원단
유튜브로 이동합니다!
(PDF만 가능)

발행일 2026년 2월 4일 수요일
홈페이지 <http://gbcidc.or.kr>

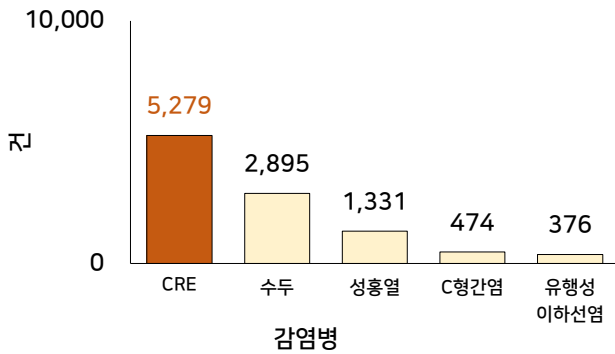
발행처 경상북도 감염병관리지원단
전화번호 054-805-8034

※ 소식지에 적용된 글씨체는
'안동엄마까투리체'를
사용하였습니다.

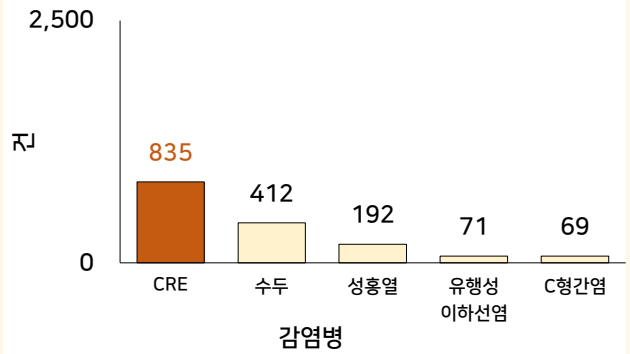
[안동엄마까투리체 바로가기](#)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황(2.3.(화) 기준)

전국 감염병 누적 발생(1-5주)



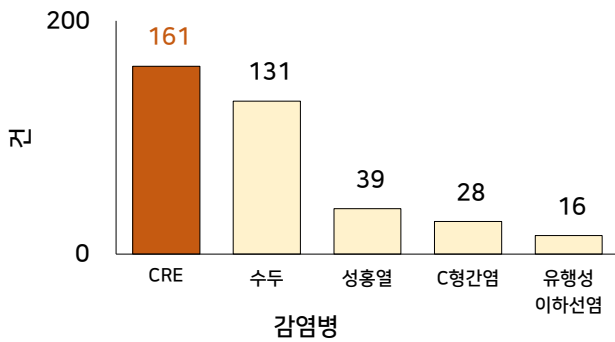
전국 5주차 다빈도 감염병



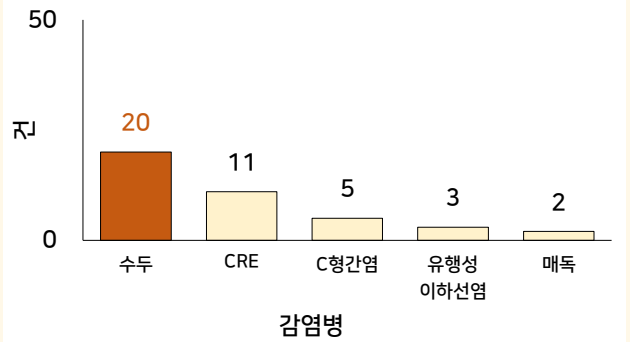
>> (누적) CRE가 5,279건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 성홍열 순으로 발생

>> (5주) CRE가 835건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 성홍열 순으로 발생

경북 감염병 누적 발생(1-5주)



경북 5주차 다빈도 감염병

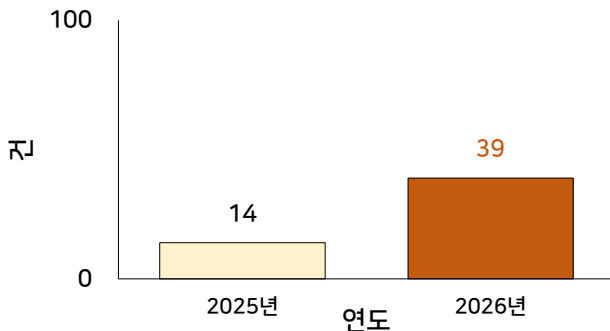


>> (누적) CRE가 161건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 성홍열 순으로 발생

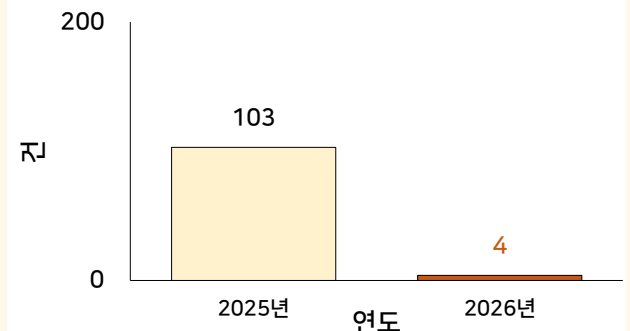
>> (5주) 수두가 20건으로 가장 많이 발생하였고, CRE, C형간염 순으로 발생

경북 전년 대비 발생증가 및 감소 감염병 비교(1-5주)

성홍열



백일해



>> (성홍열) 2026년에 39건 발생하여, 2025년 동기간 14건에 비해 25건 **증가**

>> (백일해) 2026년에 4건 발생하여, 2025년 동기간 103건에 비해 99건 **감소**

2. 5주차 경상북도 전수감시 현황

(단위 : 건)

구 분		2026년 주별								2026	2025	증감	5년 평균
		경북				전국							
		5주	4주	3주	누계	5주	4주	3주	누계				
2급	수두	20	24	27	131	412	505	566	2,895	131	188	▼	139.0
	홍역	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	장티푸스	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	▼	2.0
	파라티푸스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	세균성이질	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	-	0.0
	장출혈성대장균감염증	1	0	1	2	1	0	4	8	2	0	▲	0.0
	A형간염	0	3	0	7	7	18	25	96	7	9	▼	7.4
	백일해	1	1	1	4	6	14	17	66	4	103	▼	21.2
	유행성이하선염	3	5	1	16	71	64	65	376	16	24	▼	27.2
	B형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	페렴구균 감염증	0	0	0	0	10	2	5	31	0	5	▼	1.8
	한센병	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	성홍열	1	10	14	39	192	279	302	1,331	39	14	▲	6.2
카바페넴내성장내세균목(CRE)감염증	11	14	40	161	835	1,078	1,223	5,279	161	140	▲	100.2	
E형간염	0	0	0	1	5	12	8	54	1	2	▼	1.8	
계		37	57	84	361	1,539	1,972	2,215	10,139	361	492	▼	
3급	파상풍	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	-	0.2
	B형간염	0	0	0	0	3	1	6	16	0	1	▼	2.4
	일본뇌염	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	C형간염	5	7	6	28	69	89	128	474	28	26	▲	35.4
	말라리아	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	-	0.0
	레지오넬라증	0	0	1	2	7	12	21	73	2	5	▼	2.0
	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	2	0	3	21	0	0	-	2.8
	렙토스피라증	0	0	0	0	1	0	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	2	1	8	0	1	▼	1.6
	CJD/vCJD	0	0	0	1	0	0	1	2	1	0	▲	0.0
	뎡기열	0	0	0	0	2	0	2	6	0	1	▼	0.2
	큐열	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	▼	0.2
	라임병	0	0	0	0	0	0	0	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	2	3	2	7	24	51	33	182	7	6	▲	7.5
	매독(선천성)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.5
엡폭스	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	-	0.0	
계		7	10	9	38	111	156	196	790	38	41	▼	

- 5주(26.1.25.-1.31.) 감염병 신고현황은 2.3.(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. 5주차 경상북도 시군별 전수감시 현황

(단위 : 건)

구분	수두		A형간염		백일해		유행성 이하선염		성홍열		카바페넴내성 장내세균목 (CRE) 감염증		C형간염		프프가무시증		중증열성혈소판 감소증후군 (SFTS)		매독	
	5주	누계	5주	누계	5주	누계	5주	누계	5주	누계	5주	누계	5주	누계	5주	누계	5주	누계	5주	누계
경북	20	131	0	7	1	4	3	16	1	39	11	161	5	28	0	0	0	0	2	7
포항시 남구	0	6	0	0	0	1	1	2	0	7	1	17	1	3	0	0	0	0	0	0
포항시 북구	0	5	0	0	0	0	0	0	0	6	0	10	1	5	0	0	0	0	0	0
경주시	5	8	0	1	1	1	0	0	1	12	0	6	1	2	0	0	0	0	1	4
김천시	1	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	15	0	1	0	0	0	0	0	0
안동시	1	16	0	0	0	0	0	2	0	1	6	44	0	1	0	0	0	0	0	0
구미시	9	35	0	1	0	1	0	3	0	6	1	33	0	3	0	0	0	0	1	1
영주시	0	6	0	0	0	0	0	2	0	2	0	10	0	2	0	0	0	0	0	0
영천시	0	2	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
상주시	0	10	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	3	0	0	0	0	0	0	0	0
경산시	2	29	0	1	0	1	2	4	0	1	2	12	1	3	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	1
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	0	1	0	1	1	1	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	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
성주군	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0
칠곡군	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0	1
예천군	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0
봉화군	0	1	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	1	0	1	0	1	0	1	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

- 5주('26.1.25.-'26.1.31.) 감염병 신고현황은 2,3(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. 4주차 인플루엔자 발생 현황

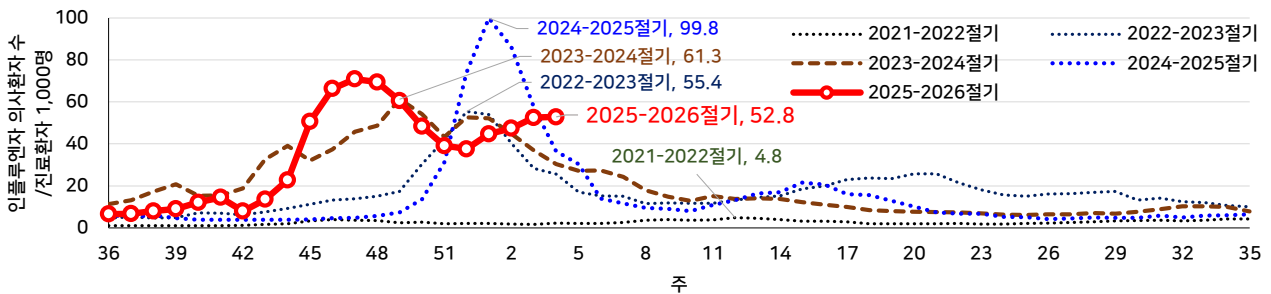
- >> 4주('26.1.18.-'26.1.24.) 표본감시 현황은 질병관리청 방역통합정보시스템 표본감시 웹보고(경상북도청 제공) 및 2026년 감염병 표본감시 4주차 주간소식지 자료를 기준으로 작성
- >> 표본감시 감염병 임상감시 현황은 표본감시기관의 감시 자료를 보고 및 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

전국 동기간 인플루엔자 의사환자 분율

구분(전체)	52주	'26년 1주	'26년 2주	'26년 3주	'26년 4주
2024-2025절기	73.9	99.8	86.1	57.7	36.5
2025-2026절기	37.6	44.7	47.4	52.5	52.8

- >> (4주차) 인플루엔자 의사환자 분율(ILI)은 2025-2026절기 외래환자 1,000명당 52.8명으로 2024-2025절기 1,000명당 36.5명보다 **증가**

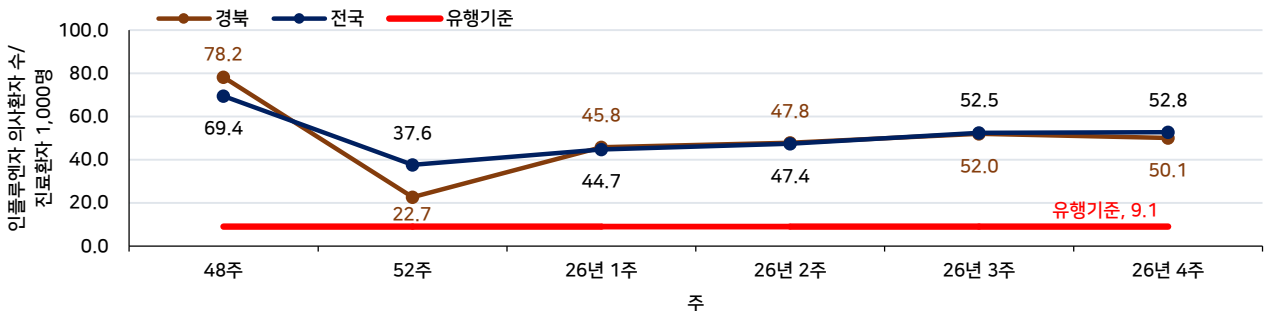
전국 절기별 인플루엔자 의사환자 분율



전국 및 경상북도 연령별 인플루엔자 의사환자 분율

구분	경북					전국				
	52주	'26년 1주	'26년 2주	'26년 3주	'26년 4주	52주	'26년 1주	'26년 2주	'26년 3주	'26년 4주
0세	13.7	16.8	32.6	42.5	33.5	26.2	22.1	30.5	34.7	43.1
1~6세	29.6	48.7	73.4	72.5	70.9	51.3	53.3	59.2	84.1	93.4
7~12세	58.0	85.6	106.4	118.4	133.3	107.3	127.1	139.8	157.5	148.2
13~18세	60.9	120.1	90.6	100.4	116.5	75.5	104.6	124.3	116.6	89.5
19~49세	24.9	41.2	48.9	57.7	53.8	37.7	48.3	55.3	56.7	58.8
50~64세	14.4	25.9	21.0	21.2	13.2	13.1	18.6	19.2	19.6	18.7
65세 이상	10.7	20.4	14.4	12.6	9.7	10.0	12.5	12.9	15.4	14.7

전국 및 경상북도 주별 인플루엔자 의사환자 분율



- >> (전국) 4주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 52.8명으로 전주 대비 **증가**
- >> (경북) 4주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 50.1명으로 전주 대비 **감소**

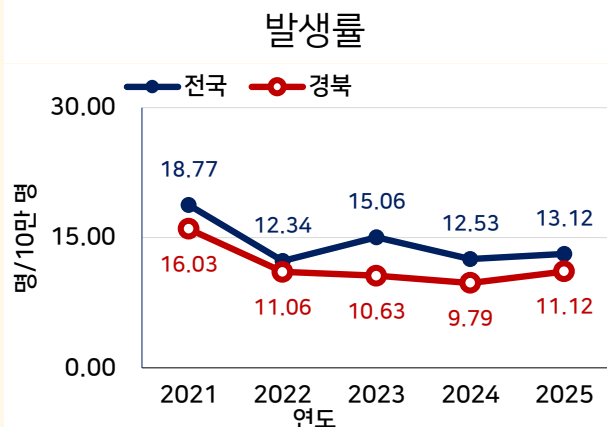
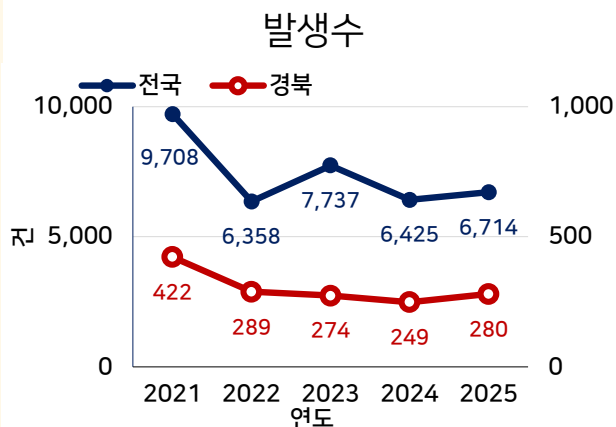
5. 이번 주 감염병 – 유행성이하선염

구 분	내 용	
정 의	▣ 유행성이하선염 바이러스(Mumps orthorubulavirus) 감염에 의한 이하선 부종이 특징적인 급성 발열성 질환으로, '볼거리'라고도 함	
질병분류	▣ 법정감염병: 제2급감염병	▣ 질병코드: B26.0~B26.9, B26
방역이력 및 발생현황	▣ 국내에서는 2002년 이후 지속적으로 증가하여 연간 10,000명 이상 발생 - 예방접종 도입 전에는 학동기 소아에서 호발하였으나, 예방접종 도입 이후 청소년 및 젊은 성인에서의 발생이 증가하는 경향을 보이다가 최근에는 4-12세 학동기 소아에서 다시 호발하고 있음	
병원체	▣ 유행성이하선염 바이러스(Mumps orthorubulavirus)	
감염경로	▣ 비말 전파, 오염된 타액과 직접 접촉 - 전염기간 : 이하선염 발현 3일 전부터 발현 후 5일까지	
잠복기	▣ 12-25일(평균 16-18일)	
주요증상 및 임상경과	▣ 발열, 편측 혹은 양측 이하선의 종창·동통이 특징 ▣ 약 20%는 무증상 감염자이며, 일반적으로 30-65%에서 이하선을 침범 ▣ 이하선 부종은 2-3일 내에 최고에 달하며, 그 후 1주일 정도면 다른 증상과 함께 치유됨 - 악하선 및 설하선도 약 10%의 환자에서 침범 - 약 25%의 환자는 한쪽에만 증상이 나타남 ▣ 합병증 - 무균성 수막염 형태의 중추신경계 침범: 가장 흔한 합병증 - 고환염, 부고환염: 발열과 함께 하부복통 동반. 불임이 되는 경우는 드물 - 난소염: 사춘기 이후 여성 환자의 5%에서 발생. 불임과의 관계는 없음 - 췌장염 - 청력장애 : 2만 명당 1명 정도 발생. 청력소실은 80% 정도에서 편측성으로 나타남	
진 단	▣ 검체(타액, 볼점막도말, 구인두도말, 비인두도말, 혈액, 소변, 뇌척수액)에서 Mumps orthorubulavirus 분리 ▣ 검체(타액, 볼점막도말, 구인두도말, 비인두도말, 혈액, 소변, 뇌척수액)에서 특이 유전자 검출 ▣ 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 ▣ 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출	
치 료	▣ 보존적 치료: 충분한 수분 공급, 고열·통증에 대한 대증치료	
환자 관리	▣ 환자 격리: 비말주의(격리기간 : 이하선염 발현(D-day) 후 5일(D+5)까지 격리) ▣ 접촉자 관리: 증상 발생 모니터링	
예 방	▣ 예방접종 - (소아) 생후 12-15개월, 만 4-6세에 MMR 백신으로 2회 접종 - (성인) 면역의 증거가 없는 성인은 적어도 1회 접종	

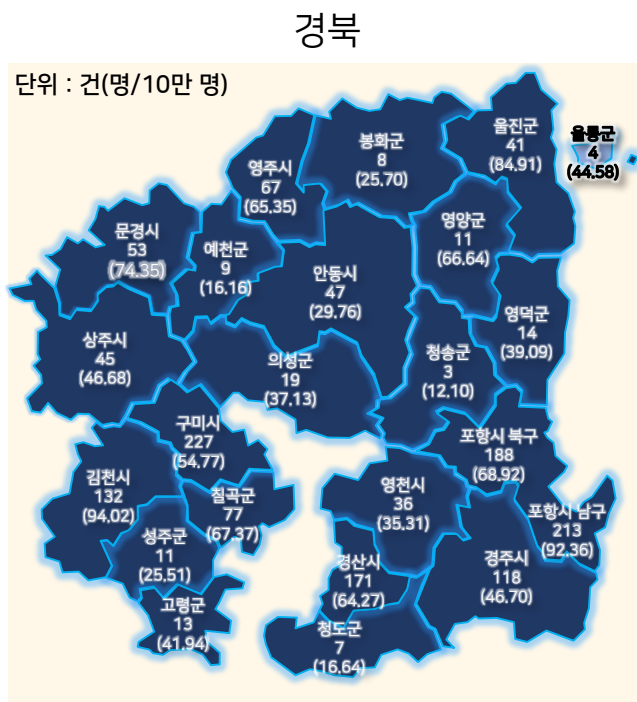
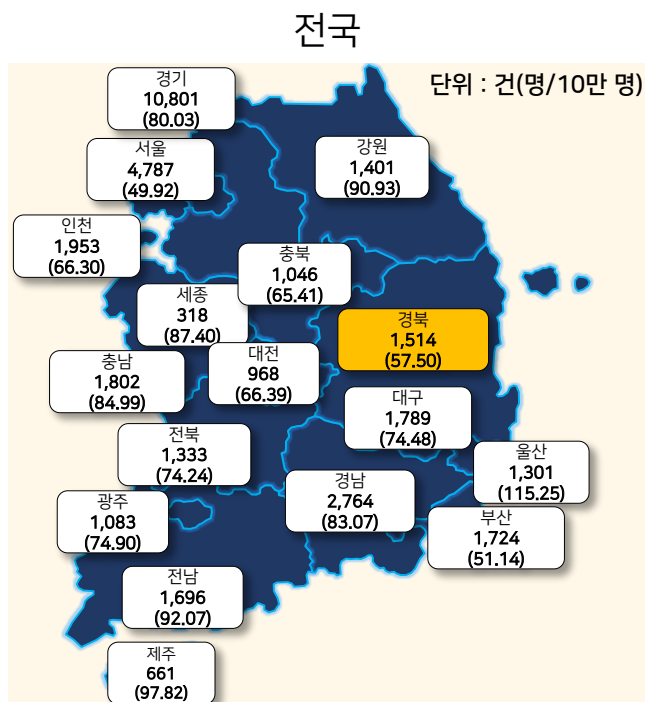
* 출처: 2025년도 예방접종대상 감염병 관리지침(질병관리청)

5. 이번 주 감염병 - 유행성이하선염

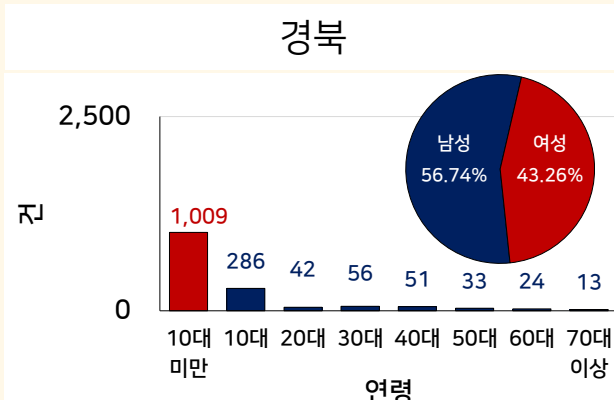
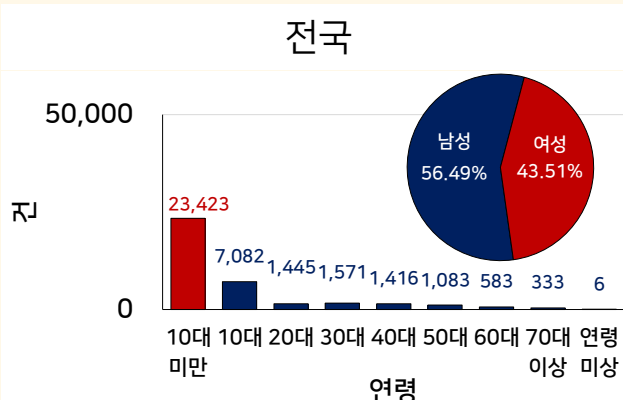
전국 및 경북 연도별 발생현황(2021-2025년)



전국 및 경북 누적 발생현황(2021-2025년)



전국 및 경북 성·연령별 누적 발생현황(2021-2025년)



* 출처: 감염병포털(질병관리청)

6. 국외 감염병 발생 동향 요약(2026.1.29.)

(1) 마버그열, 에티오피아

- >> '25.11.14. 발생한 에티오피아의 첫 번째 마버그열 유행은 4개 지역에서 총 14명 확진(사망 9명) 및 추정환자 5명(모두 사망) 발생 후 '26.1.26. 유행 종료됨
 - 의료기관 종사자도 마버그열에 감염되어(3명 발생 및 2명 사망) 의료기관 내 감염관리의 중요성이 확인됨
 - 보건당국은 마버그열 확산 차단 활동을 적극적으로 수행하였으며, WHO는 국제 파트너와 협력하여 마버그열 대응 관련 기술·운영·재정 지원을 제공함
- >> WHO는 에티오피아의 체계적인 대응과 국제 파트너의 적극적인 지원으로 매우 신속하게 유행이 종료된 것으로 평가함. 단, 숙주(reservoir) 동물에 의한 마버그열 재발 위험이 상존하여 신속 대응 체계를 지속적으로 유지할 것을 권고함
- >> 국내 마버그열 발생 및 유입 사례 보고 없음.

(2) 홍역, 미국

- >> 미국 사우스캐롤라이나주에서 '25년 10월 시작된 홍역 유행이 심화되어 州보건부는 누적 환자가 789명에 이르렀다고 발표하였고('26.1.27.), 이는 '25년 1월~8월 텍사스 홍역 유행 규모(762명 발생)보다 약 30명 더 많은 것으로 미국에서 최근 30년 내 발생한 지역별 홍역 유행 중 가장 큰 규모임
- >> 사우스캐롤라이나주 보건당국은 지역사회 내 홍역 확산 증으로 홍역 면역력이 부족한 사람의 감염 위험이 높아지고 있다고 언급함. 현재 홍역이 약 1년간 유행 중인 미국과 멕시코의 홍역 퇴치 지위 지속 여부에 대한 검토가 4월 13일에 있을 예정임
- >> 최근 국내에서 홍역 발생은 없음(1.27. 기준).

(3) 황열, 콜롬비아

- >> '26년 현재(1월27일 기준) 콜롬비아 황열 확진자는 총 13명(사망 10명, 치명률 77%) 보고됨. 콜롬비아에서 '23년 2명, '24년 23명(사망 13명), '25년 *에는 125명(사망 50명) 발생으로 증가함
 - * '25년 발생은 전년 대비 발생 5.4배, 사망 3.8배
 - '24년부터 '26년까지 총 161명 확진 및 73명 사망했고(치명률 45%), 톨리마 지역에서 가장 많은 141명(사망 58명, 치명률 41.1%)이 발생해 전체의 87.5%를 차지함
 - 톨리마주 차파랄(Chaparral)에서는 '25년 12월 중순부터 여러 곳에서 영장류 폐사가 확인되고, 사람 황열 확진 사례도 발생하는 등 유행 재확산에 대하여 대응을 강화하고 있음
- >> 콜롬비아 보건부는 백신이 가장 효과적인 황열 예방 수단임을 강조하고 위험지역 방문 최소 10일 전에 백신을 접종할 것과 모기 기피제 상시 사용, 신체를 가리는 옷 착용, 모기장 사용을 권고함
- >> 국내 황열 발생 보고는 없음.

(4) 젖소 조류인플루엔자 항체 검출, 네덜란드

- >> 네덜란드 젖소의 우유에서 AI A(H5N1)형 항체가 검출됨(1.23.). '24년 3월 미국에서 전 세계 최초로 AI A(H5N1) 젖소 감염 사례가 확인된 후 미국 외 지역에서 처음으로 보고된 사례임. 이는 '25년 12월 말 병든 고양이에서 조류인플루엔자 감염 양성 확인 및 폐사함에 따라 관련 젖소농장에 대한 조사에 의해 확인되었음
- >> 해당 젖소는 '25년 12월에 유방염과 호흡기 증상이 있었고 실험실 검사 당시엔 회복된 상태였기 때문에 과거에 AI 바이러스에 노출된 것으로 추정되며, 해당 농장 내 모든 젖소에서 조류인플루엔자 PCR 음성 확인되어 현재 농장에서 AI가 유행하지 않음을 확인함
- >> 네덜란드 보건당국은 조류인플루엔자 인체감염 위험을 '매우 낮음'으로 평가함. 다만 조류에서 AI 발생이 높은 상황이 젖소농장에 영향을 끼친 것으로 보고 현 상황을 예의주시 중임
- >> 현재까지 국내 AI 인체감염이 보고된 적은 없으나 해외에서 조류 접촉 등에 의한 인체감염이 산발적으로 보고됨

* 출처: 전 세계 감염병 발생 동향 2026년 제4호(2026.1.29. 질병관리청)

유행성이하선염

➤ 개요

- ▶ 유행성이하선염 바이러스 (Mumps virus) 감염에 의하여 나타나는 **이하선 부종**이 특징적인 급성 발열성 질환



➤ 감염경로

- ▶ **비말전파**, 오염된 타액과 직접접촉
- ▶ 전염기간은 이하선염 발현 **3일 전부터 발현 후 5일까지**



➤ 증상

- ▶ 4세~12세 학령기에서 주로 발생하며, **발열, 편측 혹은 양측 이하선의 종창이나 동통**이 특징
- ▶ 약 20%는 무증상 감염자, 일반적으로 30~40%에서 이하선 침범



➤ 예방법

- ▶ **면역의 증거***가 없는 성인은 적어도 **1회 접종**

* 유행성이하선염이 포함된(MMR) 백신 접종력, 유행성이하선염 진단 이력, 유행성이하선염 항체 양성



생활 속 조류인플루엔자(AI) 인체감염 예방수칙



손을 자주 씻고, 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입을 만지지 마십시오.

- ✓ AI 바이러스에 감염이나 오염된 동물, 부산물, 사체, 분변, 물건 등에 접촉하거나 접촉으로 오염된 손으로 **눈·코·입을 만졌을 때** 감염될 수 있고, 드물지만 오염된 먼지 등의 흡입을 통해서도 가능합니다.



감염이나 오염이 의심되는 동물*, 부산물, 사체, 분변, 물건 등과 접촉하지 마십시오.

- * 매년 국내 가금류(닭, 오리 등)·야생조류, 최근 고양이·삿갓소(미국) 등에서 AI 감염 보고됨
- ① 불가피하게 동물이나 동물 사체 운반 등의 작업 시, **적절한 개인보호구 착용 등 방역수칙을 철저히 준수**하여 주십시오.
 - ② 축산 농가, 생가금류 시장, 철새서식지 등의 장소에 **불필요한 방문을 자제**하고, 부득이하게 방문하는 경우, 동물, 부산물, 사체, 분변, 물건 등과 **접촉을 피**하고 **방역조치 등에 적극 협조**하여 주십시오.



닭고기 등 축산물은 충분히 익혀 먹고, 우유는 살균 또는 멸균 처리된 제품으로 드십시오.



국내외 AI 발생시설 및 지역에서 동물과 직간접 접촉이나 AI 인체감염증 (의심)환자 접촉 후 10일 이내, 임상증상*이 발생하거나 아프면 즉시 관할지역 보건소 또는 질병관리청 콜센터(1339)로 전화하여 안내받으세요.

* 발열, 기침, 인후통, 근육통, 두통, 호흡곤란, 결막충혈, 결막염, 안구통증, 안구불편감 등

- ✓ **증상 발생 시, 주변 사람과의 접촉을 피**하고 **기침예절*** 준수, **마스크 착용** 등 철저한 개인위생 관리를 통해 바이러스 전파 차단에 협조해 주십시오.

* 기침, 재채기 시 옷소매로 입과 코를 가리고, 재채기 후 손 위생 실시