



경상북도 감염병 주간소식

제 26-7호 8주차(2026.2.15. - 2.21.)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황
2. 8주차 경상북도 전수감시 현황
3. 8주차 경상북도 시군별 전수감시 현황
4. 7주차 인플루엔자 발생 현황
5. 이번 주 감염병 - 학교 감염병 예방수칙
6. 국외 감염병 발생 동향



경상북도 감염병관리지원단
Gyeongbuk Center for Infectious Diseases Control & Prevention

※ 아이콘을 누르면 지원단
유튜브로 이동합니다!
(PDF만 가능)

발행일 2026년 2월 25일 수요일
홈페이지 <http://gbcidc.or.kr>

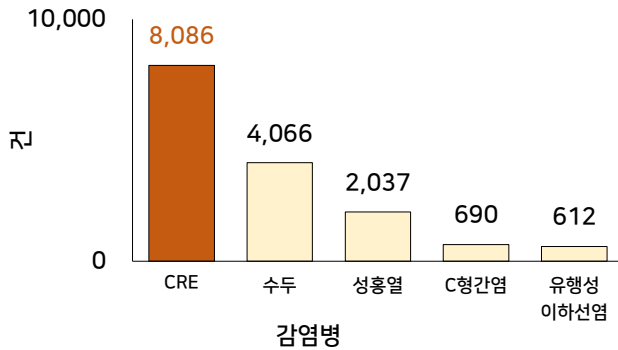
발행처 경상북도 감염병관리지원단
전화번호 054-805-8034

※ 소식지에 적용된 글씨체는
'안동엄마까투리체'를
사용하였습니다.

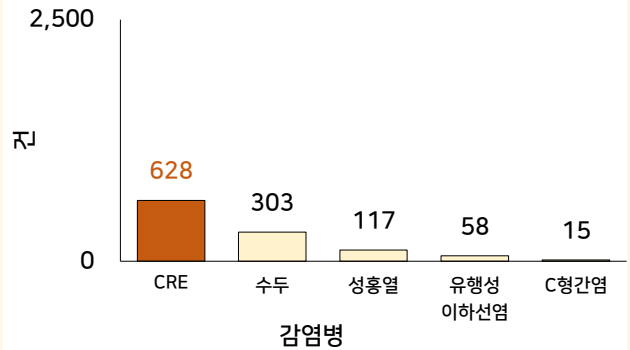
[안동엄마까투리체 바로가기](#)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황(2.24.(화) 기준)

전국 감염병 누적 발생(1-8주)



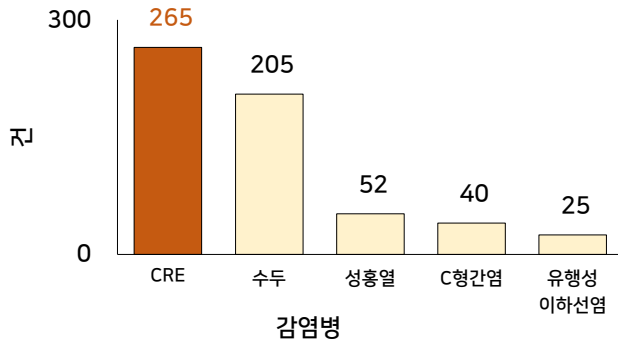
전국 8주차 다빈도 감염병



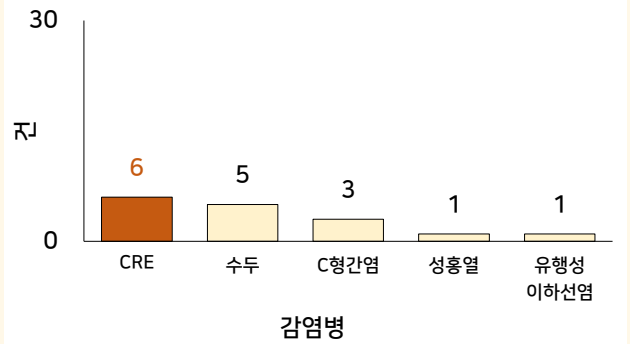
>> (누적) CRE가 8,086건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 성홍열 순으로 발생

>> (8주) CRE가 628건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 성홍열 순으로 발생

경북 감염병 누적 발생(1-8주)



경북 8주차 다빈도 감염병

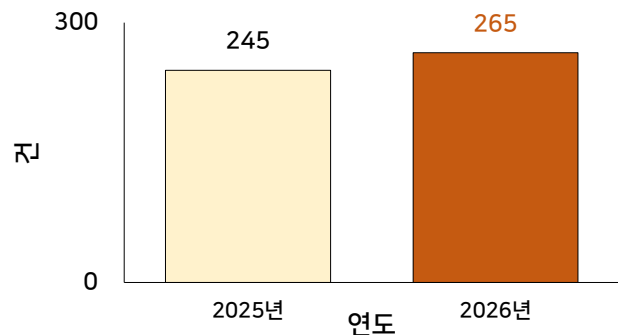


>> (누적) CRE가 265건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 성홍열 순으로 발생

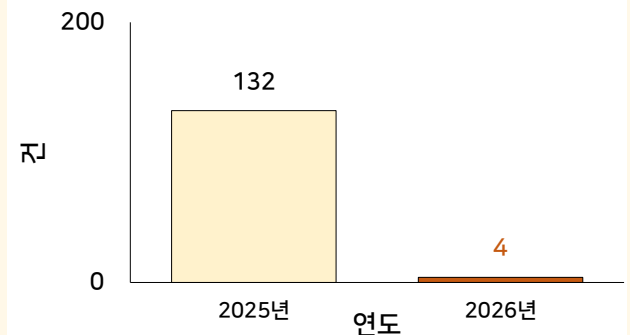
>> (8주) CRE가 6건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, C형간염 순으로 발생

경북 전년 대비 발생증가 및 감소 감염병 비교(1-8주)

CRE 감염증



백일해



>> (CRE 감염증) 2026년에 265건 발생하여, 2025년 동기간 245건에 비해 20건 **증가**

>> (백일해) 2026년에 4건 발생하여, 2025년 동기간 132건에 비해 128건 **감소**

2. 8주차 경상북도 전수감시 현황

(단위 : 건)

구 분		2026년 주별								2026	2025	증감	5년 평균
		경북				전국							
		8주	7주	6주	누계	8주	7주	6주	누계				
2급	수두	5	30	26	205	303	404	396	4,066	205	258	▼	195.6
	홍역	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	-	0.0
	장티푸스	0	0	0	0	0	0	0	2	0	7	▼	2.2
	파라티푸스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	세균성이질	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	-	0.2
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	1	0	0	2	18	1	3	▼	0.8
	A형간염	0	1	1	9	0	19	22	152	9	15	▼	11.6
	백일해	0	0	0	4	6	3	11	87	4	132	▼	27.0
	유행성이하선염	1	3	4	25	58	75	95	612	25	32	▼	39.6
	B형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	페렴구균 감염증	0	0	0	0	11	11	10	64	0	7	▼	3.2
	한센병	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	성홍열	1	6	5	52	117	235	268	2,037	52	29	▲	11.4
	카바페넴내성장내세균목(CRE)감염증	6	27	31	265	628	1,031	985	8,086	265	245	▲	161.4
E형간염	0	0	0	1	2	9	6	79	1	4	▼	2.8	
계		13	67	67	562	1,126	1,787	1,797	15,209	562	732	▼	
3급	파상풍	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	-	0.2
	B형간염	0	0	0	0	1	3	1	21	0	2	▼	2.8
	일본뇌염	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	C형간염	3	5	3	40	15	84	77	690	40	48	▼	57.8
	말라리아	0	0	0	0	0	1	2	5	0	0	-	0.0
	레지오넬라증	0	1	0	3	2	15	13	110	3	5	▼	2.8
	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	1	0	1	0	3	2	26	1	1	-	4.6
	렙토스피라증	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	-	0.0
	브루셀라증	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	신증후군출혈열	0	0	1	1	0	1	3	13	1	3	▼	2.0
	CJD/vCJD	0	0	0	1	0	0	1	3	1	0	▲	0.4
	뎡기열	0	0	0	0	0	3	0	9	0	1	▼	0.2
	큐열	0	0	0	0	0	3	0	5	0	1	▼	0.6
	라임병	0	0	0	0	0	0	0	2	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	0	2	2	11	12	34	31	263	11	16	▼	15.0
	매독(선천성)	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	-	0.5
	엡폭스	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	-	0.0
	계		3	9	6	57	30	148	131	1,154	57	77	▼

- 8주(26.2.15.-2.21.) 감염병 신고현황은 2.24.(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. 8주차 경상북도 시군별 전수감시 현황

(단위 : 건)

구분	수두		A형간염		백일해		유행성 이하선염		성홍열		카바페넴내성 장내세균목 (CRE) 감염증		C형간염		프프가무시증		중증열성혈소판 감소증후군 (SFTS)		매독	
	8주	누계	8주	누계	8주	누계	8주	누계	8주	누계	8주	누계	8주	누계	8주	누계	8주	누계	8주	누계
경북	5	205	0	9	0	4	1	25	1	52	6	265	3	40	0	1	0	0	0	11
포항시 남구	0	10	0	0	0	1	0	2	0	7	0	28	1	4	0	0	0	0	0	0
포항시 북구	1	15	0	1	0	0	0	3	0	9	0	12	1	7	0	0	0	0	0	0
경주시	0	12	0	1	0	1	0	0	0	17	1	21	0	3	0	0	0	0	0	4
김천시	0	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	21	1	2	0	0	0	0	0	0
안동시	0	25	0	0	0	0	0	2	0	1	2	77	0	3	0	0	0	0	0	1
구미시	1	58	0	1	0	1	0	5	1	7	3	51	0	3	0	0	0	0	0	1
영주시	0	7	0	0	0	0	0	2	0	2	0	13	0	2	0	0	0	0	0	2
영천시	0	4	0	2	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
상주시	1	16	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0
문경시	0	2	0	1	0	0	0	2	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0
경산시	1	37	0	1	0	1	0	6	0	1	0	20	0	3	0	0	0	0	0	0
의성군	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	3	0	1	0	0	0	0	0	0
청도군	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
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	2	0	0	0	0	0	0
칠곡군	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	2	0	0	0	0	0	1
예천군	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0
봉화군	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
울진군	0	1	0	0	0	0	1	2	0	3	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

- 8주('26.2.15~2.21.) 감염병 신고현황은 2,24(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. 7주차 인플루엔자 발생 현황

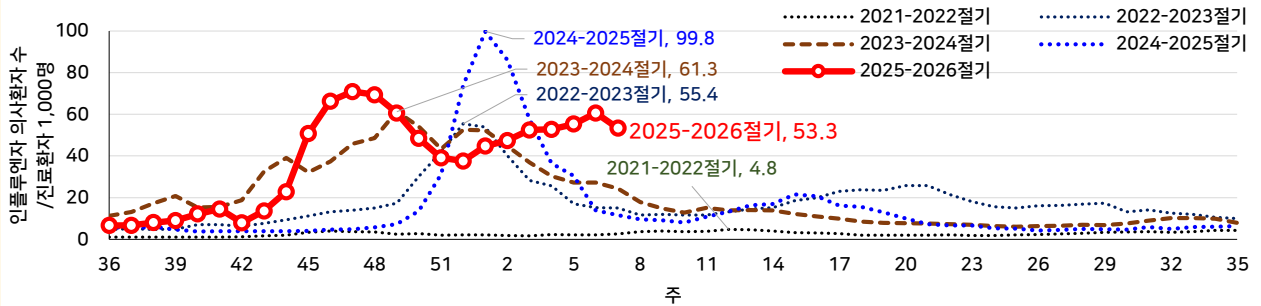
- >> 7주('26.2.8.-'26.2.14.) 표본감시 현황은 질병관리청 방역통합정보시스템 표본감시 웹보고(경상북도청 제공) 및 2026년 감염병 표본감시 7주차 주간소식지 자료를 기준으로 작성
- >> 표본감시 감염병 임상감시 현황은 표본감시기관의 감시 자료를 보고 및 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

전국 동기간 인플루엔자 의사환자 분율

구분(전체)	3주	4주	5주	6주	7주
2024-2025절기	57.7	36.5	30.4	13.9	11.6
2025-2026절기	52.5	52.8	55.3	60.6	53.3

- >> (7주차) 인플루엔자 의사환자 분율(ILI)은 2025-2026절기 외래환자 1,000명당 53.3명으로 2024-2025절기 1,000명당 11.6명보다 **증가**

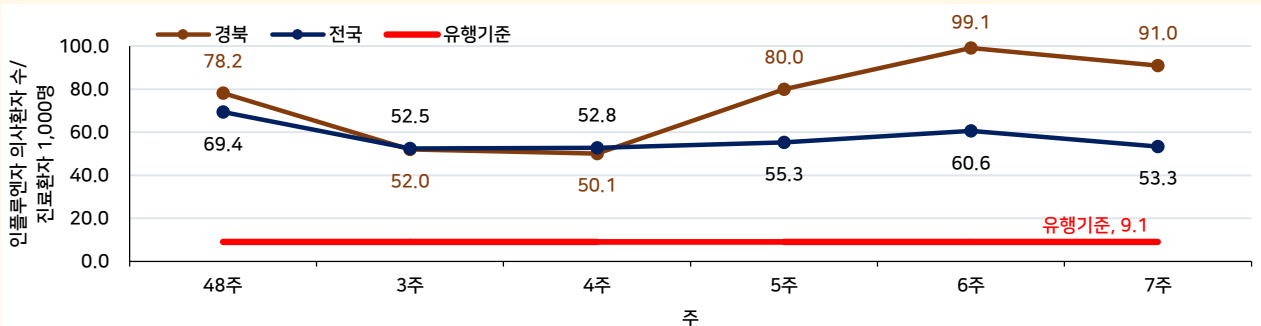
전국 절기별 인플루엔자 의사환자 분율



전국 및 경상북도 연령별 인플루엔자 의사환자 분율

구분	경북					전국				
	3주	4주	5주	6주	7주	3주	4주	5주	6주	7주
0세	42.5	33.5	89.7	128.9	130.9	34.7	43.1	40.4	50.9	43.6
1~6세	72.5	70.9	143.5	175.1	160.3	84.1	93.4	103.3	109.0	97.5
7~12세	118.4	133.3	195.8	229.0	203.9	157.5	148.2	158.7	185.7	167.2
13~18세	100.4	116.5	100.4	140.4	147.2	116.6	89.5	86.4	86.8	90.4
19~49세	57.7	53.8	62.8	83.0	72.9	56.7	58.8	57.7	62.5	55.7
50~64세	21.2	13.2	16.7	20.6	16.7	19.6	18.7	19.4	23.2	21.3
65세 이상	12.6	9.7	10.1	10.4	11.8	15.4	14.7	15.4	14.8	15.1

전국 및 경상북도 주별 인플루엔자 의사환자 분율



- >> (전국) 7주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 53.3명으로 전주 대비 감소
- >> (경북) 7주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 91.0명으로 전주 대비 감소

5. 이번 주 감염병 - 학교 감염병 예방수칙

1
호

경상북도 학교 감염병 예방 소식지

gbcidc.or.kr



새로운 시작, 건강하게! 안전하게! 새학기 유행성 감염병 예방하기

새학기 유행성 감염병에는 어떤 질병이 있나요?

수두



증상 미열, 발진, 수포

주의사항은 언제까지?

모든 피부 병변에 가피(딱지)가 생길 때까지(발진 발생 후 최소 5일간)

유행성이하선염



증상 발열, 이하선염, 이하선 주위 부종 및 통증

주의사항은 언제까지?

유행성이하선염 발생 후 5일까지

홍역



증상 발열, 발진, 기침, 콧물, 결막염, 구강 내 병변

주의사항은 언제까지?

발진 시작된 후 4일까지

인플루엔자



증상 고열, 두통, 콧물, 기침, 구토 및 설사

주의사항은 언제까지?

증상 발생 후 5~7일까지

※ 전염기가 지나 전염력이 소실될 때까지 격리하거나 주의사항을 지켜야 해요!

의심 증상이 나타나면 무엇을 주의해야 할까요?

감염병 의심 증상이 발견되면 면역이 없는 타인과 접촉하지 않도록 주의가 필요해요



가까운 의료기관에 방문하여 **검사**와 **진료** 받기



진료 등 외출시에 **마스크** 착용하기



대중교통 이용 **자제**하기
(자차나 도보 이용 권장)



전염기가 지난 **후**에
등교, 등원, 출근하기

감염되지 않기 위해서는 무엇이 중요한가요?

1

손씻기, 기침예절 등
개인위생 철저히 하기!

2

권장 예방접종
완료하기!

• 홍역, 유행성이하선염, 수두는 평생 면역!
• 감염돼도 증상은 가볍게, 감염 전파는 덜 일으켜요!

감염병	예방법	예방접종 권장 횟수·시기
수두	수두 예방접종	총 1회 (생후12~15개월)
홍역, 유행성이하선염	MMR 예방접종	총 2회 (1차 : 생후12~15개월, 2차 : 4~6세)
인플루엔자	인플루엔자 예방접종	매년 1회 (10월~4월)

* 12세 이하의 전국 보건소 및 지정 의료기관에서 무료접종

* 국가예방접종에 관한 자세한 내용은 질병관리청 예방접종도우미 누리집에서 확인할 수 있습니다

6. 해외 감염병 발생 동향 요약(2026.2.5.)

(1) 니파바이러스 감염증, 방글라데시

- >> 방글라데시 라지샤히주(Rajshahi Division) 나오가온 지역(Naogoon District)에서 방글라데시의 '26년 첫 번째 니파바이러스감염증 확진 사례가 발생함
 - '26.1.21. 증상 시작된 후 1.27. 의식상실 및 1.28. 사망함. 이후 1.29. 니파바이러스 감염 확진 보고됨
 - 확진자는 특별한 여행력은 없지만, 발병 전에 생 대추야자수액 섭취력이 있음
 - 확진자의 접촉자 총 35명을 파악하여 모니터링 중이며 그중 유증상자 6명에 대한 검사 결과 음성으로 확인
- >> 방글라데시에서 니파바이러스감염증은 '01년에 처음으로 보고된 이후 거의 매년 발생하고 있음 (총 348명 발생 및 250명 사망, 치명률 72%). 시기적으로는 12월~4월, 지역적으로는 중부 및 북서부 지역에서 주로 발생함
- >> 방글라데시 보건당국은 니파바이러스감염증 발생에 대하여 적극적으로 대응하고 있으며, WHO는 니파바이러스 관련 종합 위험도를 방글라데시, 동남아시아 지역 및 전 세계 수준 모두 '낮음'으로 평가함
- >> 국내 니파바이러스 감염증 보고 사례는 없음

(2) 영유아 분유에서 바실루스 세레우스 독소 검출, 여러 국가

- >> 특정 제조사의 영유아 분유 제품에서 바실루스 세레우스 독소(세레올라이드)가 검출되어 유럽 등에서 리콜 시행 중이며, 해당 제품과 연관된 것으로 추정되는 소아 위장관계 증상 사례가 벨기에, 덴마크, 프랑스, 스페인, 영국, 브라질, 홍콩, 싱가포르에서 보고됨
- >> ECDC는 세레올라이드 오염 분유 제품 관련 지역 내 위험평가를 실시하여 노출 가능성 '중간~높음' 및 증상 영향 '낮음~중간'으로 평가하고, 특히 1세 미만 아동은 종합 위험도 '중간'으로 판단함 또한 유럽 식품안전청(EFSA)과 함께 공동 신속유행평가를 추진 중임
- >> 식품의약품안전처에 따르면, 바실루스 세레우스 독소 오염 분유 제품은 국내 정식 수입되지 않았으며, 현재 국내 유통 중인 분유 제품을 모두 검사한 결과 세레올라이드가 검출되지 않았음

(3) 노로바이러스 감염증, 영국

- >> 영국에서 최근 노로바이러스 활동성이 예년보다 높은 수준을 유지 중이며, 특히 65세 이상 고령층에서 다른 연령대보다 발생 경향이 높고, 병원 내 유행도 절기 초보다 많이 발생하고 있음
 - 이번 절기 노로바이러스 검사 양성 보고 건수는('25년 27주~'26년 5주) 총 5,752건으로 직전 5개 절기 동기간 평균(4,600건) 대비 25.0% 증가했고, 최근 2주간('26년 4주~5주) 보고 건수(921건)도 직전 5개 절기 동기간 평균(611건) 대비 50.6% 증가함
 - 노로바이러스 유전자 그룹은 GI형(85.4%)이 GII형(14.5%)보다 우세하며, 세부 유전형은 GII.4형(35.8%) 및 GII.17형(20.8%)이 동시 유행하고 있음
 - 최근 노로바이러스 활동성이 증가한 것은 다양한 유전형의 동시 유행, 현재 기상 조건, 검사·보고체계 변화 등의 복합적 작용으로 추정되며, 65세 이상 고령층과 병원에서 발생이 많은 상황을 고려해 취약 계층 내 노로바이러스 확산 방지 조치를 강조함
- >> 국내 노로바이러스 감염증 환자 수는 '26년 5주 기준 709명으로 예년보다 높은 발생 수준을 유지

(4) 엡폭스, 마다가스카르

- >> '25년 12월 마다가스카르의 최초 엡폭스 발생 보고 후 현재까지 Clade Ib 엡폭스 유행이 지속되어 '26.2.9. 기준 확진자 294명 및 의심 환자 235명이 보고됨. 또한, 주변 섬 국가(마요트, 레위니옹, 코모로)에서 마다가스카르 방문력이 있는 엡폭스 해외 유입 사례가 보고되고 있음
- >> WHO는 기존 Ib 엡폭스 발생 아프리카 국가처럼 성 접촉이 마다가스카르의 엡폭스 전파 역할을 하고 있으며, 엡폭스 발생이 확대됨에 따라 가정 내 전파 등을 통한 감염 위험도 증가할 수 있다고 평가함
- >> 국내에서 2형 엡폭스 환자는 '25년 27명, '26년 1명 보고, 1형 엡폭스는 보고되지 않음(2.11. 기준)

모두의 예방접종이 질병을 이길 병으로

2025-2026절기 인플루엔자 예방접종

대상

어린이

2012. 1. 1. ~ 2025. 8. 31. 출생자



임신부

임신이 확인된 사람



65세 이상

1960. 12. 31. 이전 출생자



일정

어린이

2회 접종 대상자 | 9. 22.(월) ~

1회 접종 대상자 | 9. 29.(월) ~

임신부

9. 29.(월) ~

65세 이상

75세 이상 | 10. 15.(수) ~

70 ~ 74세 | 10. 20.(월) ~

65 ~ 69세 | 10. 22.(수) ~

→ 2026년 4월 30일까지 시행

백신

3가 백신 1회 접종

단, 6개월 ~ 9세 미만 어린이 중 과거 접종력이 없거나, 기존에 1회만 접종받은 자는 2회 접종

기관

전국 위탁의료기관 및 보건소

단, 접종 가능 여부는 반드시 예방접종도우미 누리집(nip.kdca.go.kr)에서 사전 확인 필요

이런 분들은 예방접종을 해서는 안 됩니다!

- ☑ 과거 인플루엔자 백신 접종 후 중증(생명에 위협적인) 알레르기 반응이 있었던 경우
- ☑ 인플루엔자 백신 성분에 중증 알레르기 반응이 있었던 경우



이런 분들은 예방접종에 주의해야 합니다!

- ☑ 인플루엔자 예방접종 후 6주 이내 길랭-바레 증후군의 과거력이 있는 사람
- ☑ 중등증 또는 중증 급성질환자는 증상이 호전될 때까지 접종 연기

예방접종 후 이상반응

예방접종 후 발생 가능한 이상반응

- ☑ 국소 이상반응 : 접종부위가 빨갛게 부어오름, 통증
- ☑ 전신 이상반응 : 발열, 무력감, 근육통, 두통 등

예방접종 후 이상반응이 생기면

- ☑ 경미한 이상반응은 예방접종 후 나타날 수 있으며, 1~2일 이내 호전됩니다
- ☑ 다만 증상이 심해지거나 장시간 지속되는 경우, 그 밖에 다른 증상이 나타난 경우 의사의 진료를 받도록 합니다



호흡기감염병 예방을 위한 5대 예방수칙



첫째, 기침예절 실천

- ① 호흡기 증상 있을 시 마스크 착용하기
- ② 기침할 때는 휴지와 옷소매로 입과 코 가리기
- ③ 기침한 후에는 비누로 손씻기
- ④ 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기



둘째, 올바른 손씻기의 생활화

- ① 흐르는 물에 비누로 30초 이상
 - ② 외출 전후, 식사 전후, 코 풀거나 기침·재채기 후, 용변 후 등
- ※ 비누로 손 씻으면, 호흡기 감염병 5명 중 1명이 예방 가능



셋째, 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기



넷째, 실내에서는 자주 환기하기

- ① 2시간 마다, 10분씩 환기
- ② 학교, 어린이집 등 공공시설에서는 출입문과 창문을 동시에 열기



다섯째, 발열 및 호흡기 증상시 의료기관 방문하여 적절한 진료받기