경북의 힘으로 새로운 대한민국

경상북도 감염병 주간소식

제 26-9호 10주차(2026.3.1. - 3.7.)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황
2. 10주차 경상북도 전수감시 현황
3. 10주차 경상북도 시군별 전수감시 현황
4. 이번 주 감염병 - 인플루엔자
5. 국외 감염병 발생 동향

경상북도 감염병관리지원단
Gyeongbuk Center for Infectious Diseases Control & Prevention

※ 아이콘을 누르면 지원단 유튜브로 이동합니다! (PDF만 가능)

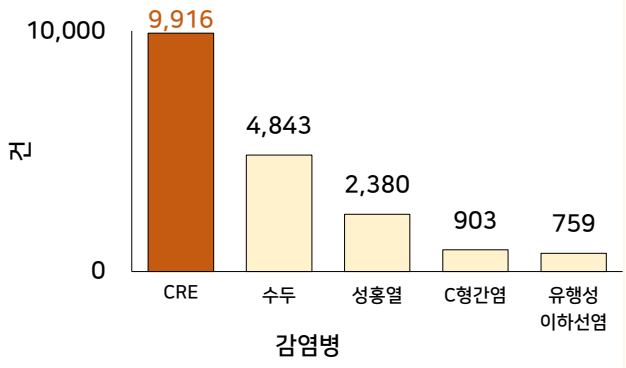
발행일 2026년 3월 11일 수요일
홈페이지 http://gbcidc.or.kr
발행처 경상북도 감염병관리지원단
전화번호 054-805-8034

※ 소식지에 적용된 글씨체는 '안동엄마까투리체'를 사용하였습니다.

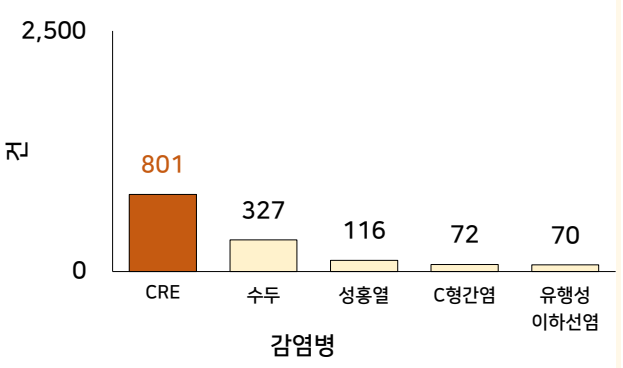
안동엄마까투리체 바로가기

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황(3.10.(화) 기준)

전국 감염병 누적 발생(1-10주)



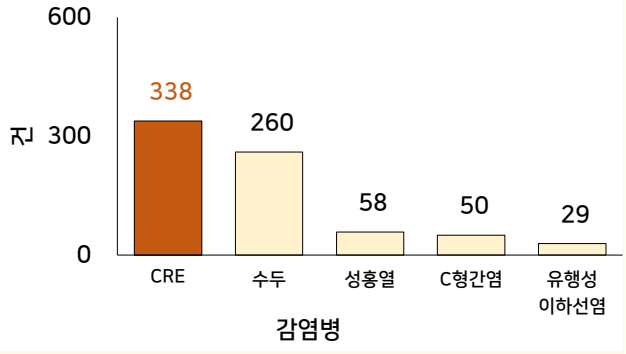
전국 10주차 다빈도 감염병



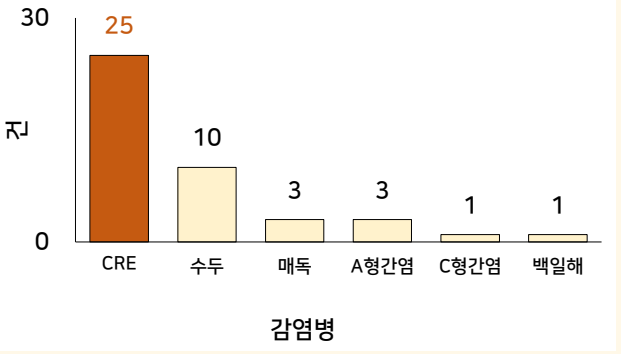
>> (누적) **CRE가 9,916건**으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 성홍열 순으로 발생

>> (10주) **CRE가 801건**으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 성홍열 순으로 발생

경북 감염병 누적 발생(1-10주)



경북 10주차 다빈도 감염병

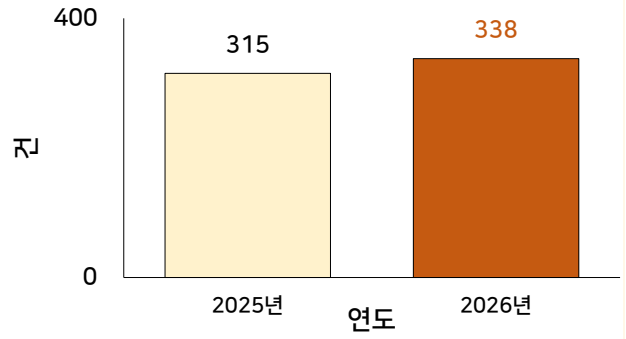


>> (누적) **CRE가 338건**으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 성홍열 순으로 발생

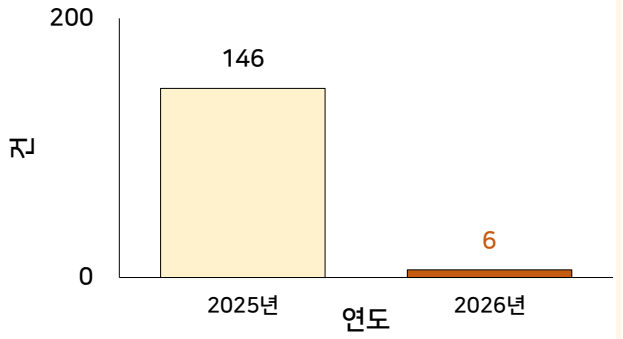
>> (10주) **CRE가 25건**으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 매독 및 A형간염 순으로 발생

경북 전년 대비 발생증가 및 감소 감염병 비교(1-10주)

CRE



백일해



>> (CRE) **2026년에 338건** 발생하여, **2025년 동기간 315건에** 비해 **23건 증가**

>> (백일해) **2026년에 6건** 발생하여, **2025년 동기간 146건에** 비해 **140건 감소**

2. 10주차 경상북도 전수감시 현황

(단위 : 건)

구 분		2026년 주별								2026	2025	증감	5년 평균
		경북				전국							
		10주	9주	8주	누계	10주	9주	8주	누계				
2급	수두	10	27	20	260	327	404	336	4,843	260	293	▼	226.4
	홍역	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	-	0.0
	장티푸스	0	0	0	0	0	1	1	4	0	7	▼	2.4
	파라티푸스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	세균성이질	0	0	0	0	0	1	0	6	0	0	-	0.2
	장출혈성대장균감염증	0	1	0	2	1	7	4	39	2	3	▼	0.8
	A형간염	3	2	0	14	27	33	23	246	14	20	▼	15.0
	백일해	1	1	0	6	9	7	6	103	6	146	▼	30.0
	유행성이하선염	0	2	3	29	70	72	62	759	29	38	▼	50.0
	B형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	폐렴구균 감염증	0	1	1	2	11	9	12	85	2	9	▼	4.0
	한센병	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	성홍열	0	5	2	58	116	166	164	2,380	58	36	▲	14.8
	카바페넴내성장내세균목(CRE)감염증	25	39	8	338	801	1,027	639	9,916	338	315	▲	200.2
	E형간염	0	2	1	4	12	10	8	110	4	5	▼	3.2
	계	39	80	35	713	1,374	1,738	1,256	18,494	713	872	▼	
3급	파상풍	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	-	0.2
	B형간염	0	0	1	1	3	7	3	35	1	2	▼	2.8
	일본뇌염	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	C형간염	1	8	4	50	72	96	46	903	50	57	▼	73.2
	말라리아	0	0	0	0	2	0	0	7	0	0	-	0.0
	레지오넬라증	0	4	0	7	5	25	11	150	7	8	▼	3.8
	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
	쯔쯔가무시증	0	0	0	0	0	0	0	25	0	1	▼	4.8
	렙토스피라증	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	-	0.0
	브루셀라증	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	신증후군출혈열	0	0	0	1	1	1	2	19	1	3	▼	2.0
	CJD/vCJD	0	0	0	1	0	1	0	5	1	0	▲	0.4
	뎅기열	0	0	0	0	0	3	0	12	0	1	▼	0.2
	큐열	0	0	0	0	2	0	0	7	0	1	▼	0.6
	라임병	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	-	0.0
	유비저	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	치쿤구니야열	0	0	0	0	0	1	0	1	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	3	3	0	18	39	49	16	358	18	21	▼	20.0
	매독(선천성)	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	-	0.5
	엠폭스	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	-	0.0
	계	4	15	5	78	124	183	78	1,532	78	94	▼	

- 10주('26.3.1.-3.7.) 감염병 신고현황은 3.10.(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 미만이면서 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. 10주차 경상북도 시군별 전수감시 현황

(단위 : 건)

구분	수두		A형간염		백일해		유행성 이하선염		성홍열		카바페넴내성 장내세균목 (CRE) 감염증		C형간염		쯔쯔가무시증		중증열성혈소판 감소증후군 (SFTS)		매독	
	10주	누계	10주	누계	10주	누계	10주	누계	10주	누계	10주	누계	10주	누계	10주	누계	10주	누계	10주	누계
경북	10	260	3	14	1	6	0	29	0	58	25	338	1	50	0	0	0	0	3	18
포항시 남구	1	20	0	0	0	1	0	2	0	9	3	34	0	5	0	0	0	0	0	0
포항시 북구	0	15	0	1	0	0	0	5	0	10	0	13	0	10	0	0	0	0	0	0
경주시	1	13	0	1	0	1	0	0	0	18	1	25	0	3	0	0	0	0	0	4
김천시	0	8	0	1	0	0	0	1	0	1	0	26	0	2	0	0	0	0	0	0
안동시	0	28	1	1	1	1	0	2	0	2	7	96	0	5	0	0	0	0	0	3
구미시	2	72	0	1	0	1	0	5	0	7	6	67	0	3	0	0	0	0	1	2
영주시	0	9	0	2	0	0	0	2	0	2	0	14	0	2	0	0	0	0	0	2
영천시	0	4	0	2	0	0	0	1	0	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0
상주시	3	25	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0
문경시	0	2	0	1	0	0	0	2	0	0	0	7	0	1	0	0	0	0	0	0
경산시	1	45	0	1	0	1	0	7	0	1	8	32	0	4	0	0	0	0	1	1
의성군	0	2	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	1	2	0	0	0	0	0	1
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	5	0	1	0	0	0	0	0	0
청도군	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0	2	0	0	0	0	1	2
예천군	0	5	1	1	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	1
울진군	1	2	0	0	0	1	0	2	0	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
울릉군	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

- 10주('26.3.1.-3.7.) 감염병 신고현황은 3.10.(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. 이번 주 감염병 – 인플루엔자

구 분	내 용
정 의	▫ 인플루엔자바이러스(Influenza virus A·B·C·D) 감염에 의한 급성호흡기질환
질병분류	▫ 법정감염병 : 제4급감염병 ▫ 질병코드 : KCD-10 J10.0 - 11.8
병원체	▫ 인플루엔자바이러스
전파경로	▫ 감염된 환자의 호흡기로부터 비말(droplet)로 전파
호발대상	▫ 전 연령대 발생
잠복기	▫ 1-4일(평균 2일)
감염력	▫ 증상시작 1일 전부터 발병 후 5-7일까지 ▫ 단, 소아나 면역저하자에서는 바이러스 배출기간이 10일 이상 길어지기도 함
주요증상	▫ 고열(38-40℃), 마른기침, 인후통 등 호흡기 증상과 두통 근육통, 피로감, 쇠약감, 식욕부진 등 전신증상을 보임 ▫ 그 외에도 콧물, 코막힘, 안구통, 구토, 복통 등이 동반될 수 있음 ▫ 대부분 경증으로 자연 치유되지만 노인, 영유아, 만성질환자, 임신부 등은 합병증 발생 또는 기저질환의 약화로 입원치료를 받을 수 있고 일부는 사망에 이를 수 있음
합병증	▫ 부비동염, 중이염 등 상부호흡기 감염증이 흔함 ▫ 모세기관지염, 기관지염, 폐렴 등 하부호흡기 감염증, 신경계 합병증(뇌염, 척수염, 길랑-바레증후군), 횡단성 척수염, 심금염, 근육염(횡문근 융해증), 기흉 등이 발생 가능함
진단을 위한 검사기준	▫ 검체(구인두도말, 비인두도말, 비인두흡인물, 비강흡인물, 기관지폐포세척액, 가래)에서 특이 유전자 검출
치 료	▫ 대증요법 ▫ 항바이러스제 치료
사 망	▫ 매년 약 290,000~650,000명의 인플루엔자 관련 호흡기 사망 발생(WHO)
예 방	▫ 예방접종 ▫ 일반적 예방 - 올바른 손 씻기 · 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 씻기 - 기침 예절 · 호흡기 증상이 있을 때는 마스크 착용 · 기침이나 재채기할 때는 휴지나 옷소매 위로 입과 코를 가리고 하기 · 기침 후에는 반드시 올바른 손씻기, 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기 - 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 등을 만지지 않기 - 호흡기 증상자와 접촉 피하기 - 주위 표면과 물체 청소와 소독하기

출처 : 2025-2026절기 인플루엔자 관리지침(질병관리청)

4. 이번 주 감염병 – 인플루엔자

>> 9주('26.2.22.-'26.2.28.) 표본감시 현황은 질병관리청 방역통합정보시스템 표본감시 웹보고(경상북도청 제공) 및 2026년 감염병 표본감시 9주차 주간소식지 자료를 기준으로 작성

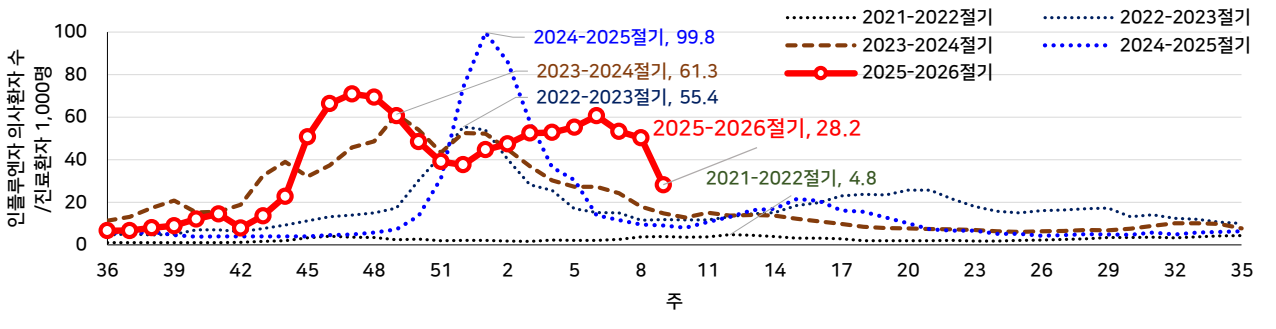
>> 표본감시 감염병 임상감시 현황은 표본감시기관의 감시 자료를 보고 및 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

전국 동기간 인플루엔자 의사환자 분율

구분(전체)	5주	6주	7주	8주	9주
2024-2025절기	30.4	13.9	11.6	9.5	9.1
2025-2026절기	55.3	60.6	53.3	50.2	28.2

>> (9주차) 인플루엔자 의사환자 분율(ILI)은 2025-2026절기 외래환자 1,000명당 **28.2명**으로 2024-2025절기 1,000명당 **9.1명**보다 **증가**

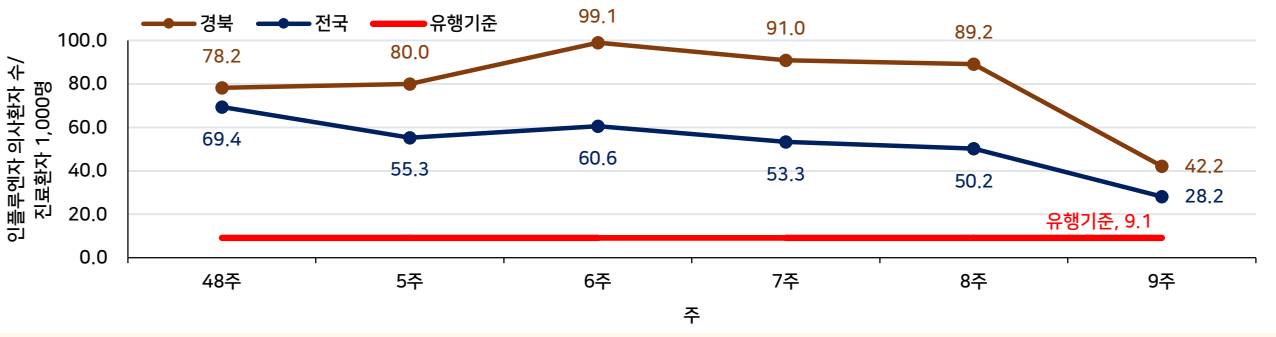
전국 절기별 인플루엔자 의사환자 분율



전국 및 경상북도 연령별 인플루엔자 의사환자 분율

구 분	경 북					전 국				
	5주	6주	7주	8주	9주	5주	6주	7주	8주	9주
0세	89.7	128.9	130.9	100.9	49.3	40.4	50.9	43.6	40.0	28.6
1~6세	143.5	175.1	160.3	127.3	77.2	103.3	109.0	97.5	89.1	49.8
7~12세	195.8	229.0	203.9	179.2	84.9	158.7	185.7	167.2	133.2	62.1
13~18세	100.4	140.4	147.2	104.1	63.3	86.4	86.8	90.4	78.7	45.2
19~49세	62.8	83.0	72.9	104.2	50.5	57.7	62.5	55.7	55.3	35.7
50~64세	16.7	20.6	16.7	19.7	12.2	19.4	23.2	21.3	21.4	15.6
65세 이상	10.1	10.4	11.8	10.2	7.6	15.4	14.8	15.1	16.2	12.5

전국 및 경상북도 주별 인플루엔자 의사환자 분율



>> (전국) 9주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **28.2명**으로 전주 대비 **감소**

>> (경북) 9주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **42.2명**으로 전주 대비 **감소**

6. 국외 감염병 발생 동향 요약(2026.3.5.)

(1) 뎅기열, 동티모르 & 스리랑카

>> 동티모르에서 '26년 1월 뎅기열 환자 1,281명 보고되어 전월('25년 12월 279명) 대비 4.6배, 전년 동기간('25년 1월 130명) 대비 9.9배 많이 발생함

>> 스리랑카에서 '26년(1~2월) 뎅기열 환자 13,416명(사망 4명)이 보고됨. '26년 6주(~2.15.)까지 보고된 뎅기열 환자는 11,008명으로 전년 동 기간(7,414명) 대비 48.5% 증가함

>> 동티모르 수도 딜리에서는 뎅기열 환자 급증으로 인한 의료시설 과부하 상태이며 뎅기열 중증 환자 치료 등을 위한 대응 중임. 스리랑카 보건당국은 뎅기열 합병증 및 중증 질환의 위험을 줄이기 위해 뎅기열 증상 발생 시 의료기관을 방문할 것을 권고함

(2) 황열, 베네수엘라

>> 베네수엘라에서 '25년 6월~'26년 1월까지 14개 주 42개 지역에서 황열 확진 사례가 총 36명(사망 20명, 치명률 55.6%)이 발생함. 그중 풍토 지역인 바라나스주에서 33.3%가 감염된 것으로 추정되었으며, 확진자는 남성이 66.7%로 여성보다 많았고, 10세~49세가 전체의 75%를 차지함

>> 베네수엘라 보건부는 4개 주 22개 지역을 황열 백신 우선순위 접종대상 지역으로 추가 지정하고, 1세~59세 중 백신 접종력이 없는 자에게 긴급 백신 접종 캠페인을 시행함. 한편, PAHO는 '25년 황열 위험평가를 통해 미주 지역의 위험도를 '높음'으로 판단('25.5.23.)

(3) 라싸열, 나이지리아

>> 현재 나이지리아는 계절적으로 라싸열이 많이 발생하는 건기이며, '26년(~2.15.) 라싸열 누적 확진자(326명, 치명률 23.0%)는 '25년 동 기간(451명, 치명률 19.7%) 대비 27.7% 감소했지만 치명률은 3.3%p 높음
- '25년 11월 중순(46주)부터 주간 확진자 수가 완만하게 증가하다가 '26년부터는 급격하게 증가
- 환자는 주로 21세~30세 연령대에서 발생하였고, 남성 환자가 여성보다 더 많음(성비 1:0.8)
- 나이지리아의 총 37개 주(state) 중 16개 주에서 라싸열 확진자가 보고됐고, 확진자의 대부분(약 84%)이 '23년부터 라싸열 환자가 지속적으로 많이 발생하는 상위 4개 주에서 보고됨

>> 나이지리아 현지에서 의료기관 방문 지연, 열악한 위생 환경, 보건의료인 감염 증가 등으로 라싸열 유행 대응에 어려움이 있음. 보건당국은 라싸열 예방을 위한 지역사회 참여를 촉구하고 의심환자의 조기 발견 및 치료, 지방정부의 라싸열 대응 역량 강화의 중요성을 강조함

(4) 홍역, 전 세계

>> '25년 전 세계 홍역 총 248,394명 보고되어 '24년(359,450명) 대비 약 30% 감소하였음(WHO, '26.2.11. 기준). 유럽 등 대부분 지역에서 전년 대비 감소하였으나, 미주 및 서태평양 지역은 일부국가를 중심으로 대규모 유행이 발생하면서 전년 대비 증가함

>> 최근 1년간('25.1월~12월) 인구 백만 명당 홍역 발생률은 몽골(3,745.70), 키르기스스탄(1,167.10), 예멘(783.22), 라오스(487.36), 앙골라(236.32) 등 순으로 높게 나타남

>> 미국('25.1.20~)과 멕시코('25.2.1~)의 홍역 발생이 1년 이상 지속되는 가운데 WHO/PAHO는 11월에 개최될 홍역·풍진 모니터링 및 재검증 위원회 정례 회의에서 미국과 멕시코의 홍역 유행 상황을 검토하고 퇴치국 지위를 검증할 예정임

* 출처: 전 세계 감염병 발생 동향 2026년 제8호(2026.3.5. 질병관리청)

1호

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 동증

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 **검사와 진료 받기**
- 진료 등 외출시에 **마스크 착용하기**
- **대중교통 이용 자제**하기 (자차나 도보 이용 권장)
- **전염기가 지난 후에** 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 이하는 전국 보건소 및 지정 의료기관에서 무료접종 * 국가예방접종에 관한 자세한 내용은 질병관리청 예방접종도우미 누리집에서 확인할 수 있습니다

경상북도 GYEONGSANGBUK-DO 경상북도 감염병관리지원단

질병관리청

호흡기 감염병 예방을 위한

5대 예방수칙

첫째, 기침예절 실천

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

둘째, 올바른 손씻기의 생활화

- 흐르는 물에 비누로 30초 이상
- 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 만지기 않기

넷째, 실내에서는 자주 환기하기

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

다섯째, 발열 및 호흡기 증상시 의료기관 방문하여 적절한 진료받기

경상북도 경상북도 감염병관리지원단