



경상북도 감염병 주간소식

제 26-15호 16주차(2026.4.12. - 4.18.)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황
2. 16주차 경상북도 전수감시 현황
3. 16주차 경상북도 시군별 전수감시 현황
4. 15주차 인플루엔자 현황
5. 이번주 감염병 - SFTS
6. 국외 감염병 동향분석 요약



경상북도 감염병관리지원단
Gyeongbuk Center for Infectious Diseases Control & Prevention

※ 아이콘을 누르면 지원단
유튜브로 이동합니다!
(PDF만 가능)

발행일 2026년 4월 22일 수요일
홈페이지 <http://gbcidc.or.kr>

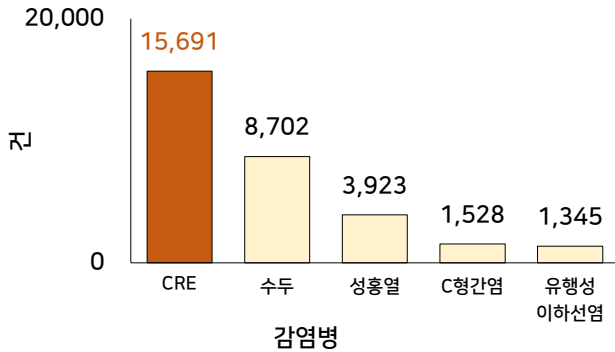
발행처 경상북도 감염병관리지원단
전화번호 054-805-8034

※ 소식지에 적용된 글씨체는
'안동엄마까투리체'를
사용하였습니다.

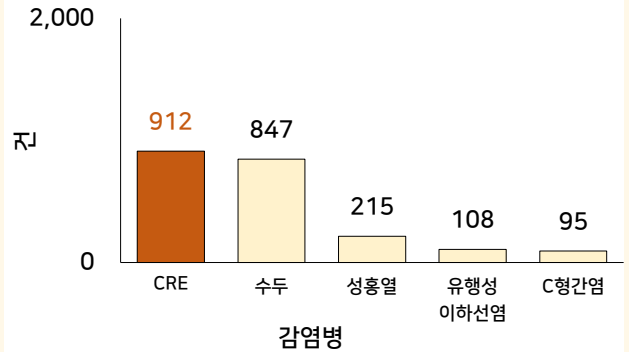
[안동엄마까투리체 바로가기](#)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황(4.21.(화) 기준)

전국 감염병 누적 발생(1-16주)



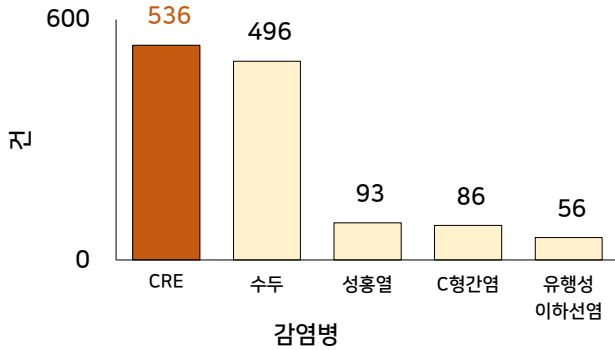
전국 16주차 다빈도 감염병



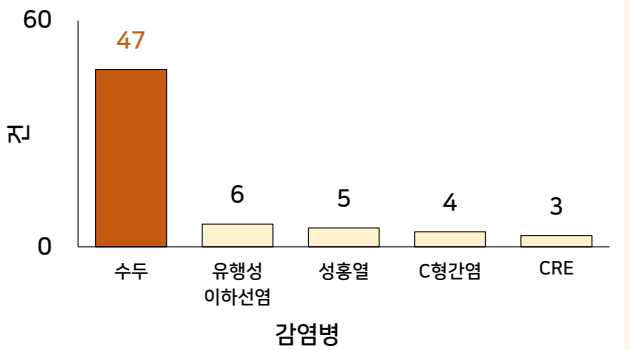
>> (누적) CRE가 15,691건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 성홍열 순으로 발생

>> (16주) CRE가 912건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 성홍열 순으로 발생

경북 감염병 누적 발생(1-16주)



경북 16주차 다빈도 감염병

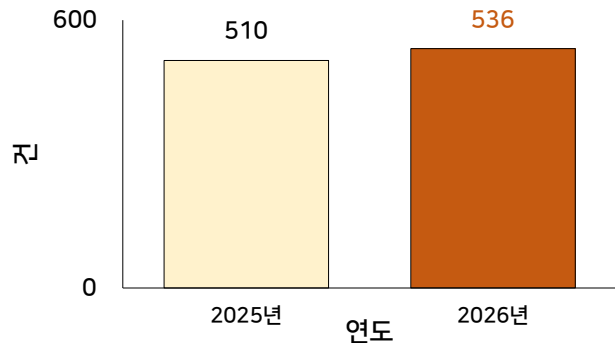


>> (누적) CRE가 536건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 성홍열 순으로 발생

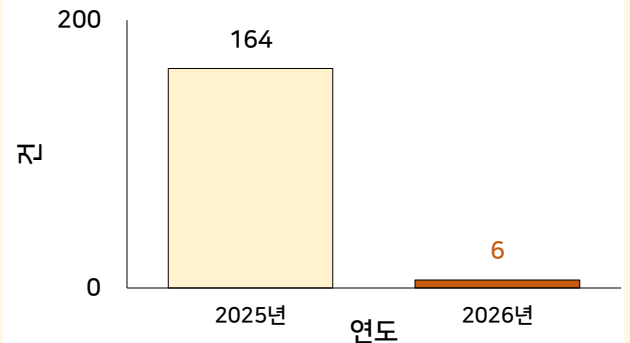
>> (16주) 수두가 47건으로 가장 많이 발생하였고, 유행성 이하선염, 성홍열 순으로 발생

경북 전년 대비 발생증가 및 감소 감염병 비교(1-16주)

CRE 감염증



백일해



>> (CRE 감염증) 2026년에 536건 발생하여, 2025년 동기간 510건에 비해 26건 **증가**

>> (백일해) 2026년에 6건 발생하여, 2025년 동기간 164건에 비해 158건 **감소**

2. 16주차 경상북도 전수감시 현황

(단위 : 건)

구 분		2026년 주별								2026	2025	증감	5년 평균
		경북				전국							
		16주	15주	14주	누계	16주	15주	14주	누계				
2급	수두	47	53	28	496	847	793	691	8,702	496	512	▼	365.0
	홍역	0	0	0	0	0	1	1	6	0	1	▼	4.4
	장티푸스	0	0	0	0	0	1	0	6	0	7	▼	2.4
	파라티푸스	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	-	0.0
	세균성이질	0	0	0	0	0	0	1	11	0	0	-	0.4
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	3	0	1	2	62	3	4	▼	1.6
	A형간염	3	1	3	22	26	25	33	463	22	25	▼	23.8
	백일해	0	0	0	6	2	2	2	126	6	164	▼	34.0
	유행성이하선염	6	4	5	56	108	127	96	1,345	56	73	▼	87.4
	B형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.2
	페렴구균 감염증	2	0	1	6	12	12	15	152	6	11	▼	6.8
	한센병	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	성홍열	5	7	10	93	215	254	282	3,923	93	110	▼	36.6
카바페넴내성장내세균목(CRE)감염증	3	34	23	536	912	1,008	928	15,691	536	510	▲	324.8	
E형간염	2	1	0	10	9	15	16	200	10	9	▲	8.4	
계		68	100	70	1,228	2,132	2,239	2,067	30,689	1,228	1,426	▼	
3급	파상풍	0	0	0	1	0	1	0	3	1	0	▲	0.4
	B형간염	0	0	1	3	5	5	4	70	3	3	-	3.6
	일본뇌염	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	C형간염	4	8	8	86	95	117	92	1,528	86	85	▲	120.2
	말라리아	0	0	0	1	1	3	3	18	1	0	▲	0.4
	레지오넬라증	0	1	0	9	5	13	9	226	9	11	▼	6.0
	비브리오패혈증	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	발진열	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	-	0.0
	프프가무시증	0	0	0	0	4	2	1	38	0	2	▼	6.8
	렙토스피라증	0	0	0	0	1	0	0	4	0	0	-	0.2
	브루셀라증	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	신증후군출혈열	0	0	0	1	4	2	1	30	1	4	▼	3.2
	CJD/vCJD	0	0	0	1	0	1	0	9	1	1	-	0.6
	뎅기열	0	0	0	0	0	1	1	17	0	1	▼	0.4
	큐열	0	0	0	0	0	1	1	11	0	1	▼	0.6
	라임병	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	-	0.0
	유비저	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	-	0.0
	치쿤구니야열	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	-	0.0
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.4
	지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	매독	2	2	1	25	30	37	45	604	25	26	▼	29.0
	매독(선천성)	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	-	0.5
	엡폭스	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	-	0.0
	계		6	11	10	127	145	184	157	2,575	127	134	▼

- 16주('26.4.12.-4.18) 감염병 신고현황은 4,21,(화) 질병관리청 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성
- 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률에 근거하여 국가감염병감시체계를 통하여 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계됨
- 2025년, 2026년도의 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. 16주차 경상북도 시군별 전수감시 현황

(단위: 건)

구분	수두		A형간염		백일해		유행성 이하선염		성홍열		카바페넴내성 장내세균독 (CRE) 감염증		C형간염		프프가무시증		중증열성혈소판 감소증후군 (SFTS)		매독	
	16주	누계	16주	누계	16주	누계	16주	누계	16주	누계	16주	누계	16주	누계	16주	누계	16주	누계	16주	누계
경북	47	496	3	22	0	6	6	56	5	93	3	536	4	86	0	0	0	0	2	25
포항시 남구	1	41	0	0	0	1	0	4	0	22	1	64	0	8	0	0	0	0	0	1
포항시 북구	4	26	0	2	0	0	2	9	2	15	0	18	0	13	0	0	0	0	0	0
경주시	2	23	0	1	0	1	0	1	2	21	0	33	1	7	0	0	0	0	0	4
김천시	7	38	0	2	0	0	0	3	0	2	0	35	0	5	0	0	0	0	0	0
안동시	10	45	1	2	0	1	0	5	0	3	0	148	1	6	0	0	0	0	0	3
구미시	11	123	1	2	0	1	1	11	0	13	0	113	0	8	0	0	0	0	1	5
영주시	3	30	0	3	0	0	0	4	1	3	0	18	0	4	0	0	0	0	0	2
영천시	0	7	0	2	0	0	0	1	0	0	0	4	1	6	0	0	0	0	0	0
상주시	0	33	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	4	0	0	0	0	1	1
문경시	2	8	0	1	0	0	3	6	0	1	0	11	0	3	0	0	0	0	0	0
경산시	2	82	0	2	0	1	0	9	0	2	2	60	0	7	0	0	0	0	0	3
의성군	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
청송군	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1
영양군	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
영덕군	1	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	0	2	0	0	0	0	0	0
청도군	0	3	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	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
성주군	2	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
칠곡군	0	10	0	1	0	0	0	0	0	0	0	10	0	3	0	0	0	0	0	2
예천군	1	9	0	1	0	0	0	0	0	1	0	7	1	1	0	0	0	0	0	0
봉화군	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	3	0	2	0	0	0	0	0	1
울진군	0	2	0	0	0	1	0	3	0	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
울릉군	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

- 16주(26.4.12~4.18) 감염병 신고현황은 4.21.(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. 15주차 인플루엔자 발생현황

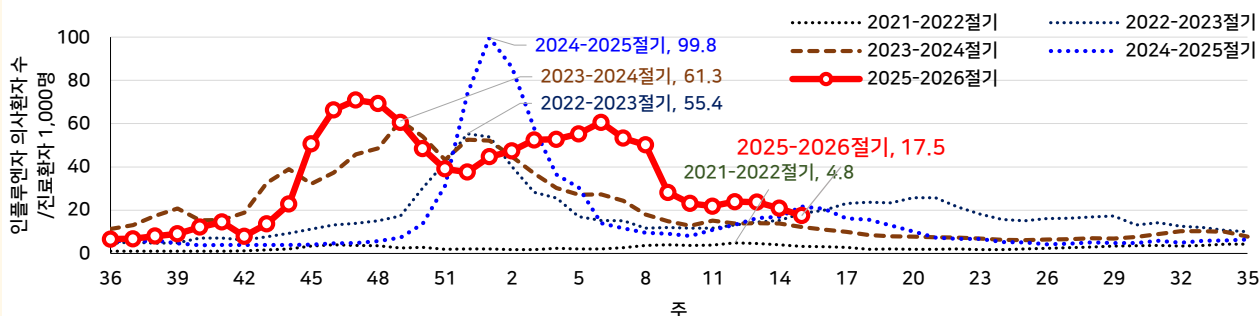
- >> 15주('26.4.5.-'26.4.11.) 표본감시 현황은 질병관리청 방역통합정보시스템 표본감시 웹보고(경상북도청 제공) 및 2026년 감염병 표본감시 15주차 주간소식지 자료를 기준으로 작성
- >> 표본감시 감염병 임상감시 현황은 표본감시기관의 감시 자료를 보고 및 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

전국 동기간 인플루엔자 의사환자 분율

구분(전체)	11주	12주	13주	14주	15주
2024-2025절기	10.8	13.2	16.3	16.9	21.6
2025-2026절기	21.8	23.9	23.7	20.9	17.5

- >> (15주차) 인플루엔자 의사환자 분율(ILI)은 2025-2026절기 외래환자 1,000명당 17.5명으로 2024-2025절기 1,000명당 21.6명보다 감소

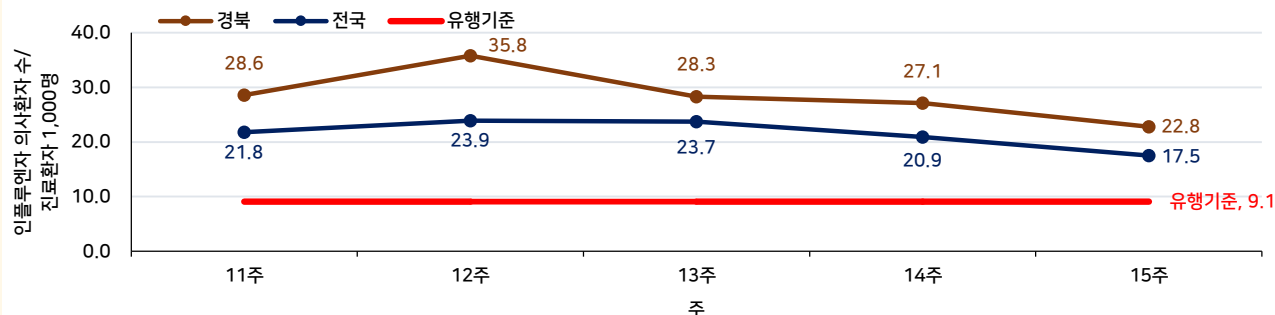
전국 절기별 인플루엔자 의사환자 분율



전국 및 경상북도 연령별 인플루엔자 의사환자 분율

구분	경북					전국				
	11주	12주	13주	14주	15주	11주	12주	13주	14주	15주
0세	17.6	35.0	20.3	26.0	18.2	17.9	17.0	26.1	17.1	12.6
1~6세	39.7	33.1	33.1	34.4	28.9	34.6	27.9	28.5	24.1	20.3
7~12세	74.6	91.5	61.8	59.3	53.9	61.5	62.8	55.8	48.3	38.3
13~18세	59.8	86.1	79.2	69.6	46.4	44.0	53.6	52.6	43.7	36.4
19~49세	26.1	28.3	23.7	22.2	19.8	20.6	22.4	22.3	19.9	16.7
50~64세	6.4	10.9	9.7	8.3	7.7	12.0	12.9	12.6	12.7	11.5
65세 이상	6.2	4.9	5.5	4.4	6.1	10.2	10.8	10.4	10.6	10.5

전국 및 경상북도 주별 인플루엔자 의사환자 분율



- >> (전국) 15주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 17.5명으로 전주 대비 감소
- >> (경북) 15주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 22.8명으로 전주 대비 감소

5. 이번 주 감염병 – 중증열성혈소판감소증후군(SFTS)

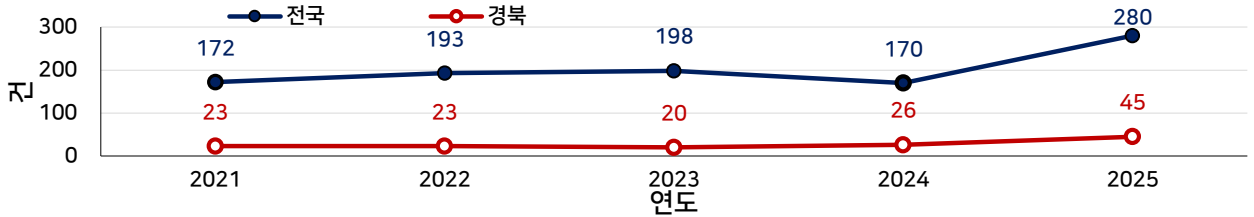
구 분	내 용
정 의	▫ 중증열성혈소판감소증후군바이러스(<i>bandavirus dabieense</i>) 감염에 의한 질환
질병분류	▫ 법정감염병: 제3급감염병 ▫ 질병코드 : A93.80
병원체	▫ 중증열성혈소판감소증후군바이러스(<i>Phenuiviridae</i> 과 <i>Bandavirus</i> 속에 속함)
매개체	▫ 주요 매개체: 작은소피참진드기(<i>Haemaphysalis longicornis</i>), 개피참진드기(<i>H. flava</i>), 몽독참진드기(<i>Amblyomma testdinarium</i>), 일본참진드기(<i>Ixodes nipponensis</i>) 등
감염원	▫ <i>bandavirus dabieense</i>
감염경로	▫ 주로 중증열성혈소판감소증후군바이러스에 감염된 참진드기에 물려서 감염 ▫ 사람 간 전파 보고: 환자 혈액 및 체액에 대한 직·간접적 노출에 따른 전파 가능성 존재
잠복기	▫ 5-14일(중앙값 9일)
호발시기	▫ 4월-11월
호발대상	▫ 주로 50대 이상
임상 증상	▫ 주증상은 38℃ 이상의 고열과 위장관계 증상(오심, 구토, 설사, 식욕부진 등) 출혈성 소인, 다발성 장기부전 및 사망에 이르기도 함 - 혈소판·백혈구 감소에 따른 출혈성 소인(혈뇨, 혈변 등) 발생 - 피로감, 근육통, 말어눌·경련·의식저하와 같은 신경학적 증상 동반 - 다발성장기부전 동반 가능 ▫ 주요 검사소견: 백혈구 및 혈소판 감소, (혈청효소이상) AST, ALT, LDH, CK 상승
진 단	▫ 검체(혈액)에서 중증열성혈소판감소증후군 바이러스 분리 ▫ 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 ▫ 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 및 유전자 검출
치명률	▫ 12-47% 정도(2013-2025년 국내 누적치명률 18.0%)
치 료	▫ 증상에 따른 대증요법
환자 관리	▫ 환자·접촉자 관리: 격리 필요 없음 - 단, 혈액 및 체액에 의해서는 전파 될 수 있으므로 의료종사자는 예방 원칙 준수: 환자 접촉 시 의료종사자는 표준주의지침과 비말 및 접촉주의 지침을 준수
예 방	▫ 진드기에 물리지 않도록 주의 ▫ 야외활동 시 - 풀밭 위에 옷을 벗어두지 않기, 눕지 않기, 풀밭에서 용변 보지 않기 - 돗자리 사용, 사용 후 세척하고 햇볕에 말리기, 일상복과 작업복을 구분하여 입기 ▫ 야외활동 후 - 옷을 털고 세탁하기, 샤워·목욕하면서 몸에 진드기가 붙어 있는지 꼼꼼히 확인하기 ▫ 환자/감염동물의 혈액 및 체액에 대한 직·간접적 노출 주의

· 출처 : 2026년도 진드기·설치류매개감염병 관리지침(질병관리청)

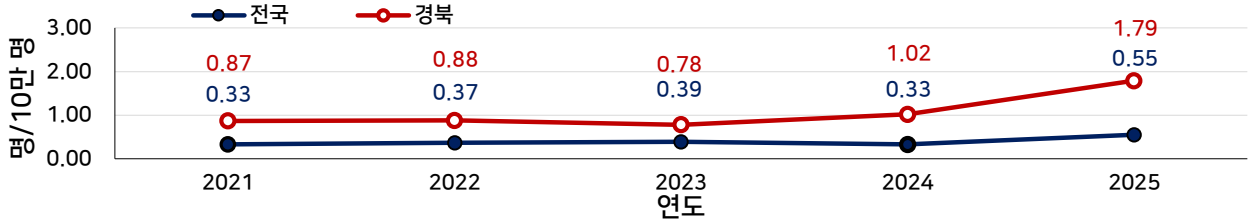
5. 이번 주 감염병 - 중증열성혈소판감소증후군(SFTS)

전국 및 경북 연도별 발생현황(2021-2025년)

발생수



발생률

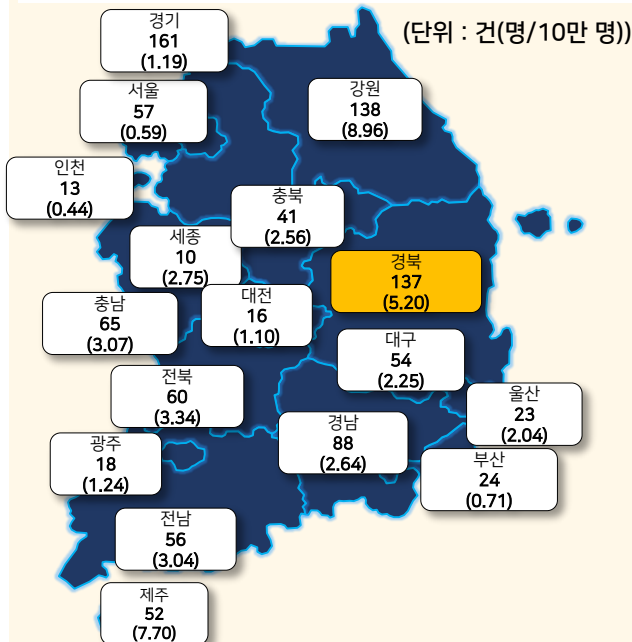


>> (전국) 2022년부터 증가 추세를 보이다 2025년 280건(0.55명)으로 가장 높은 발생을 보임

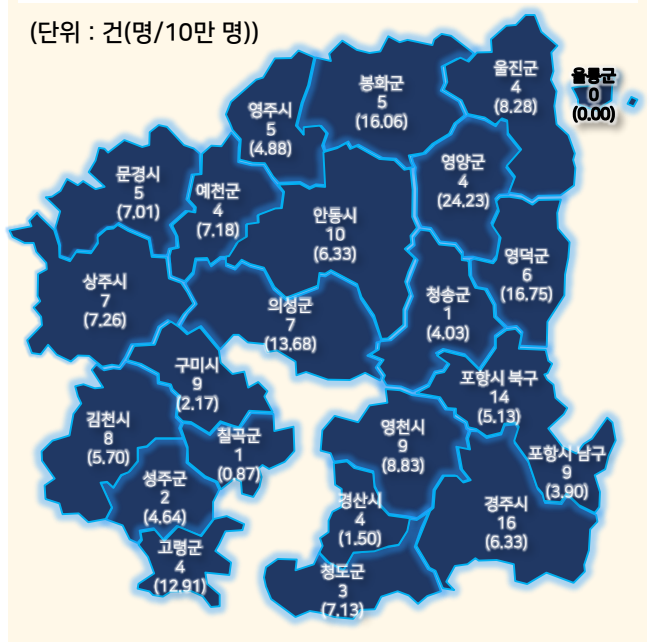
>> (경북) 2025년 45건(1.79명)으로 가장 높은 발생을 보였으며, 매년 전국보다 높은 발생률을 보임

전국 및 경북 누적 발생현황(2021-2025년)

전국



경북

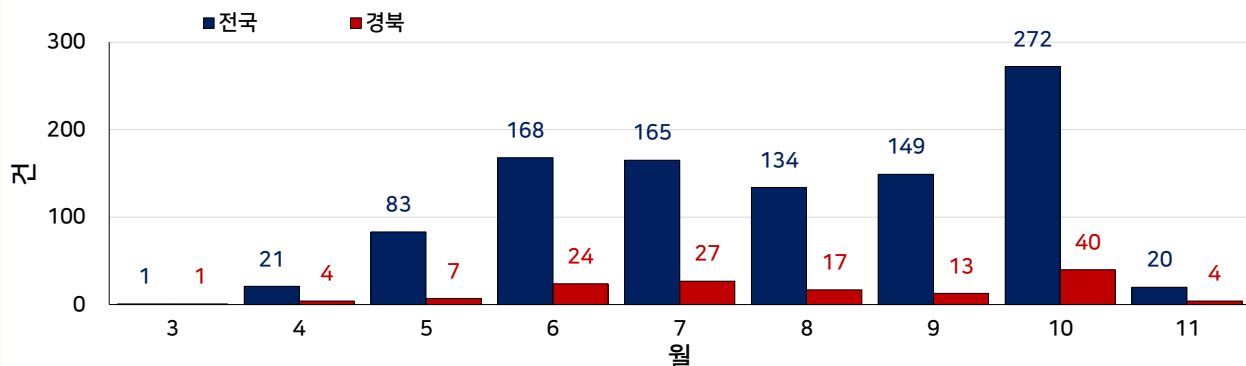


>> (전국) 경기가 161건으로 가장 높은 발생을 보였으며, 강원 138건, 경북 137건 순으로 발생

>> (경북) 경주시가 16건으로 가장 높은 발생을 보였으며, 포항시 북구 14건, 안동시가 10건 순으로 발생

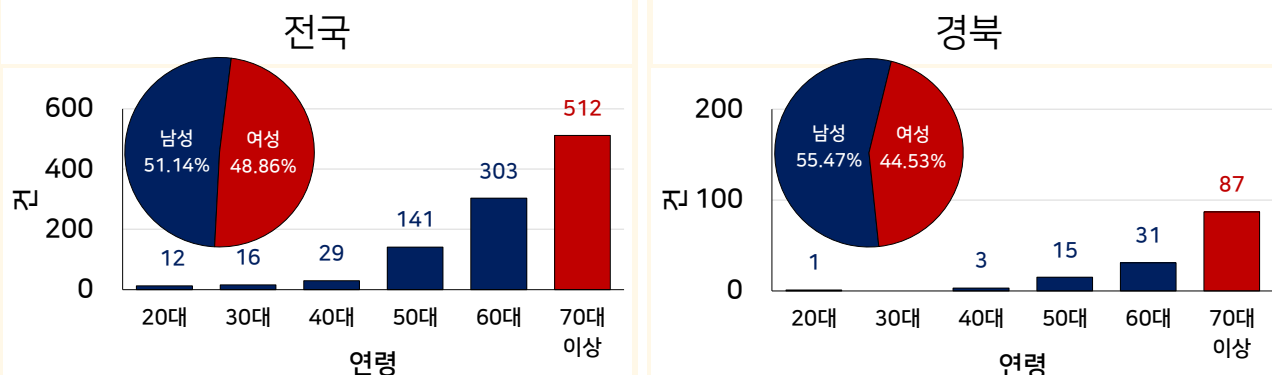
5. 이번 주 감염병 - 중증열성혈소판감소증후군(SFTS)

전국 및 경북 월별 누적 발생현황(2021-2025년)



>> (전국 및 경북) 봄-가을철인 4-11월에 높은 발생을 보임(전국 1,012건, 경북 136건)

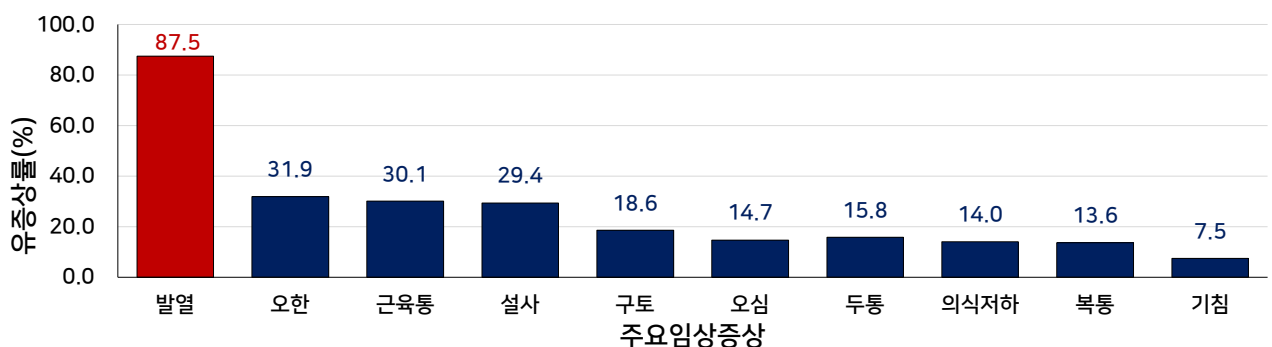
전국 및 경북 성·연령별 누적 발생현황(2021-2025년)



>> (전국) 70대 이상에서 512건으로 가장 많이 발생하였으며, 60대(203건), 50대(141건), 40대(29건) 순으로 발생

>> (경북) 70대 이상에서 87건으로 가장 많이 발생하였으며, 60대(31건), 50대(15건), 40대(3건) 순으로 발생

2025년 전국 주요 임상증상(중복응답)



>> 발열이 87.5%로 가장 많이 발생하였으며, 오한(31.9%), 근육통(30.1%), 설사(29.4%) 순으로 발생

6. 국외 감염병 발생 동향 요약(2026.4.16.)

(1) 홍역, 방글라데시

- >> 방글라데시에서 '26년 3월 중순 이후 4월 14일 현재까지 홍역 환자가 급증하고 있음. 의심환자는 총 18,129명, 실험실 검사 확진환자는 총 2,897명, 의심환자 중 164명 사망(CFR: 0.9%), 확진환자 중에는 31명 사망(CFR: 1.1%)로 보고됨('26.4.14.)
- >> 방글라데시 보건당국은 '26년 4월 5일 UNICEF, WHO, Gavi의 지원을 받아 고위험 지역 중심의 생후 6개월~5세 아동 120만 명 이상을 대상으로 긴급 홍역-풍진 백신(MR) 우선 예방접종 캠페인을 시작하고, 전국으로 확대 예정임. 생후 9개월~14세 이하 아동·청소년 약 1,980만명 대상 후속접종 캠페인 또한 계획 중임

(2) 치쿤구니아열, 아르헨티나 & 과테말라

- >> 남미 지역은 현재(상반기) 계절 상 우기로 치쿤구니아열 유행 시기이며, 아르헨티나에서 '25-'26절기 의심 사례 4,225명, 환자 433명 발생함(3.28.기준). 볼리비아와 국경을 접한 아르헨티나 북서부 살타주에서 환자의 72.7%가 보고됨
- >> '26년 과테말라에서 10년 만에 치쿤구니아열 감염 사례가 보고됨(2.28.). 산마르코스주 카타리나 지역에서 첫 번째 확진자를 보고하였으며, 치쿤구니아열 사례가 확인된 멕시코와 국경을 접하고 있음
- >> 아르헨티나에서 '26년 초 의뢰된 검체(21건) 분석 결과, '23~'24년 아르헨티나에서 치쿤구니아열 유행 당시와 동일 유전자형으로 확인되었으며, 현재 미주 지역에서 우세한 유전자형과 일치함

(3) 페스트, 미국

- >> '26년 4월 7일 미국 애리조나주 아파치 카운티 보건당국은 페스트 확진자 1명 발생을 보고하였으며 이는 '15년 이후 아파치 카운티에서 확인된 첫 번째 페스트 확진 사례임. 현재 환자는 적절한 치료를 받은 후 완치된 것으로 확인됨
- 보건당국은 페스트 확진자 발생과 관련하여 일반 인구에게 미치는 위험은 '낮음'으로 평가하고, 공중보건·환경 담당관 등 관련 기관과 협력하여 환경적 위험평가 및 지속적인 감시, 예방조치 교육을 시행하고 있음

(4) 발진열, 미국

- >> 미국 캘리포니아주의 로스앤젤레스(LA) 카운티 보건당국은 LA에서 '10년 이후 지속적인 증가 추세를 보이고 있으며, '25년에는 발진열 환자가 220명으로 역대 최고 수준으로 발생하였고, '26년(4.2. 기준) 보고된 발진열 환자는 17명으로 확인됨. LA에서 발진열이 연중 발생하나 늦여름부터 가을 사이에 발생이 증가하는 계절적 특성을 보임
- >> LA 보건당국은 발진열 의심 증상 발생 시 신속히 의료기관을 방문할 것을 권고하고, 매개체(벼룩)에 노출되지 않도록 예방조치(반려동물 벼룩 구제제 사용, 길 잃은 동물과의 접촉 삼가 등)를 취할 것을 촉구함

(5) 조류인플루엔자 인체감염증 A(H9N2)형, 이탈리아

- >> '26년 3월 21일 이탈리아 보건당국은 세네갈에서 귀국한 성인 남성에게서 조류인플루엔자 A(H9N2)형 인체감염 사례를 국제보건규칙(IHR) 연락사무소를 통해 보고함
- 환자는 6개월 이상 세네갈에 거주하다가 '26년 3월 중순에 이탈리아로 귀국했고, 도착 후 고열과 지속적인 기침 증상으로 응급실을 방문함. 3월 16일 기관지폐포세척액 검체를 채취하여 검사한 결과 전 세계 감염병 발생 동향 2026년 제14호 3 결핵균 양성 및 인플루엔자 A형 바이러스가 검출됨. 환자는 음압 격리실에 입원 후 항결핵제와 항바이러스제(오셀타미비르) 치료를 받아 상태가 호전 중임(4.9.)
- 검체 분석을 통해 감염경로는 세네갈과 관련된 조류일 가능성이 높은 것으로 나타났고 추가 검사를 통해 이전에 세네갈 가금류에서 확인된 균주와 유전적으로 매우 유사함을 밝힘
- 동물, 야생동물 또는 시골 환경과의 직접적인 접촉은 확인되지 않았으며, 유증상자 또는 확진자와의 접촉도 보고되지 않아 감염경로에 대한 추가 역학조사 진행 중임. 세네갈에서 확인된 접촉자들은 무증상, 이탈리아에서 확인된 접촉자는 인플루엔자 검사 결과에서 모두 음성을 확인했고, 예방 조치로 항바이러스제(오셀타미비르)를 투여받음
- >> WHO는 H9N2 바이러스가 사람 간 지속 전파 능력은 획득하지 못한 것으로 보여 지속 전파 가능성 '낮음', 여행객을 통한 국제적 확산 가능하나 지역사회 추가 확산의 가능성은 '낮음'으로 평가함('26.4.10.)

반려동물 ↔ 사람

중증열성혈소판감소증후군(SFTS) 감염 주의!

- ▶ SFTS는 인수공통감염병으로 바이러스에 감염된 동물의 혈액 또는 체액(구토액, 소변, 침 등)에 노출된 경우 사람에게 전파될 수 있어 주의가 필요
* 2024년 SFTS에 감염된 강아지에 물린 동물병원 종사자에서 2차 감염 사례 발생
- ▶ SFTS는 백신과 치료제가 없고, 치명률이 약 12~47% 정도로 사람에서 의심증상이 나타나면 신속한 진단 및 치료가 중요

중증열성혈소판감소증후군(SFTS)이란?

- 정의** SFTS 바이러스에 감염된 **참진드기**에 물려 감염되는 열성 질환
- 증상** 고열, 오심, 구토, 설사, 식욕부진, 혈뇨, 혈변, 혈소판 감소 등
- 위험요인** 농업, 텃밭작업, 야외활동 등

참진드기



크기 1~10 mm

예방수칙

야외활동 전



옷 갖춰입기

야외활동 중



기피제 뿌리기
(반려동물은 전용 기피제 사용)

야외활동 후



세탁 및 샤워하기
(반려동물 샤워 및 빗질하기)

최선의 예방책은
진드기에
물리지 않는 것
입니다!



2026.4.16.



사람유두종바이러스 감염증 예방을 위해

12세 남성청소년도 HPV 무료 예방접종!



대상

12세 남성 청소년 | 2014. 1. 1. ~ 12. 31. 출생자



예방접종도우미
바로가기



기관

가까운 위탁의료기관 및 보건소

※ 위탁의료기관은 예방접종도우미 누리집(nip.kdca.go.kr)에서 확인, 보건소는 예방접종을 시행하지 않을 수 있으므로 방문 전 확인 필요



백신

HPV 4가 백신



횟수

2회 접종(6개월 간격)

미뤄뒀던 예방접종, 지금 바로 챙기세요!

2025-2026절기 코로나19 예방접종 연장



대상

- 65세 이상 (1960. 12. 31. 이전 출생자)
- 생후 6개월 이상 면역저하자* 및 감염취약시설 입원·입소자
*면역저하자의 경우 5.1.(금)부터 한번 더 접종 가능

일정

'26년 6월 30일(화)까지 접종 일정 연장

기관

가까운 위탁의료기관 및 보건소

※ 위탁의료기관은 예방접종도우미 누리집(nip.kdca.go.kr)에서 확인,
보건소는 예방접종을 시행하지 않을 수 있으므로 방문 전 확인 필요

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 만지기 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