



경상북도 감염병 주간소식

제 26-16호 17주차(2026.4.19. - 4.25.)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황
2. 17주차 경상북도 전수감시 현황
3. 17주차 경상북도 시군별 전수감시 현황
4. 16주차 인플루엔자 현황
5. 이번주 감염병 - 세계 말라리아의 날
6. 국외 감염병 동향분석 요약



경상북도 감염병관리지원단
Gyeongbuk Center for Infectious Diseases Control & Prevention

※ 아이콘을 누르면 지원단
유튜브로 이동합니다!
(PDF만 가능)

발행일 2026년 4월 29일 수요일
홈페이지 <http://gbcidc.or.kr>

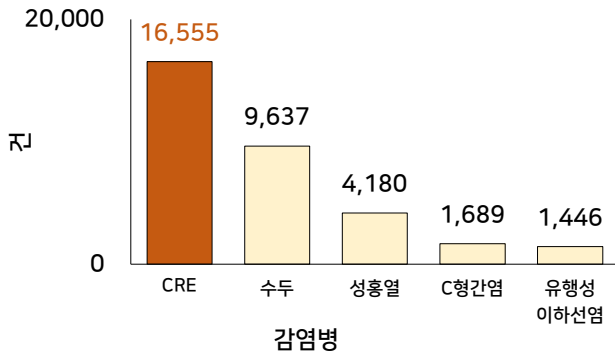
발행처 경상북도 감염병관리지원단
전화번호 054-805-8034

※ 소식지에 적용된 글씨체는
'안동엄마까투리체'를
사용하였습니다.

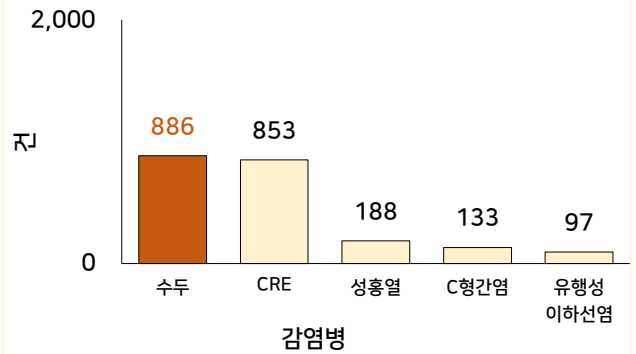
[안동엄마까투리체 바로가기](#)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황(4.28.(화) 기준)

전국 감염병 누적 발생(1-17주)



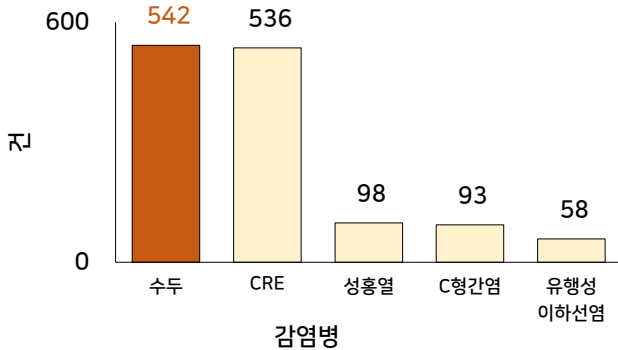
전국 17주차 다빈도 감염병



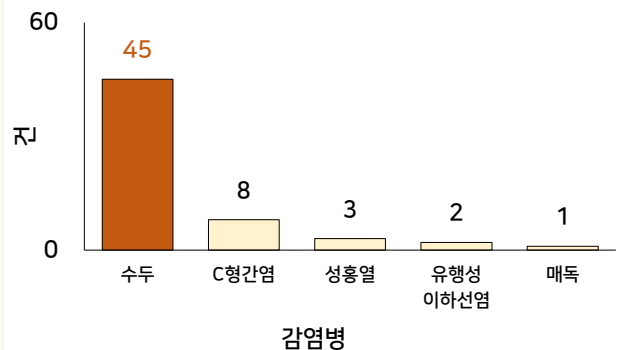
>> (누적) CRE가 16,555건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 성홍열 순으로 발생

>> (17주) 수두가 886건으로 가장 많이 발생하였고, CRE, 성홍열 순으로 발생

경북 감염병 누적 발생(1-17주)



경북 17주차 다빈도 감염병

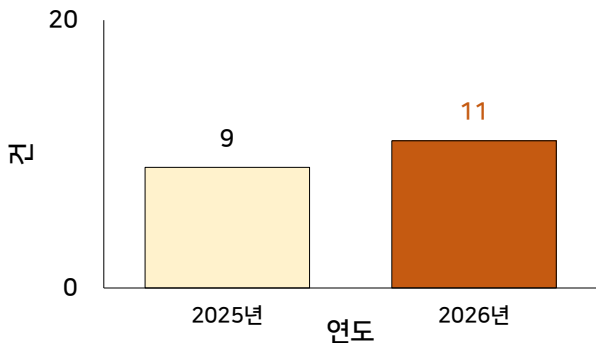


>> (누적) 수두가 542건으로 가장 많이 발생하였고, CRE, 성홍열 순으로 발생

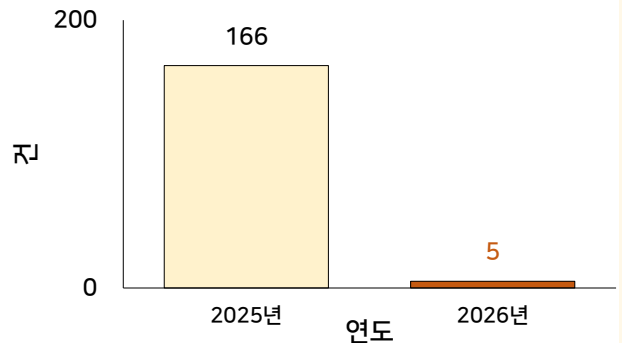
>> (17주) 수두가 45건으로 가장 많이 발생하였고, C형간염, 성홍열 순으로 발생

경북 전년 대비 발생증가 및 감소 감염병 비교(1-17주)

E형간염



백일해



>> (E형간염) 2026년에 11건 발생하여, 2025년 동기간 9건에 비해 2건 **증가**

>> (백일해) 2026년에 5건 발생하여, 2025년 동기간 166건에 비해 161건 **감소**

2. 17주차 경상북도 전수감시 현황

(단위 : 건)

구 분		2026년 주별								2026	2025	증감	5년 평균
		경북				전국							
		17주	16주	15주	누계	17주	16주	15주	누계				
2급	수두	45	48	53	542	886	893	799	9,637	542	560	▼	395.4
	홍역	0	0	0	0	0	0	1	6	0	1	▼	4.4
	장티푸스	0	0	0	0	0	0	1	6	0	7	▼	2.4
	파라티푸스	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	-	0.0
	세균성이질	0	0	0	0	0	0	1	12	0	0	-	0.4
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	3	2	4	2	69	3	5	▼	1.8
	A형간염	0	3	1	22	37	34	25	511	22	26	▼	25.0
	백일해	0	0	0	5	11	2	2	136	5	166	▼	34.4
	유행성이하선염	2	6	4	58	97	112	127	1,446	58	81	▼	94.2
	B형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.2
	페렴구균 감염증	1	2	0	7	14	13	12	167	7	12	▼	7.2
	한센병	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	성홍열	3	7	7	98	188	266	268	4,180	98	128	▼	42.2
	카바페넴내성장내세균목(CRE)감염증	0	3	34	536	853	920	1,017	16,555	536	541	▼	344.8
E형간염	1	2	1	11	10	10	15	211	11	9	▲	8.6	
계		52	71	100	1,282	2,098	2,255	2,270	32,938	1,282	1,536	▼	
3급	파상풍	0	0	0	1	0	0	1	3	1	0	▲	0.4
	B형간염	0	0	0	3	4	5	5	74	3	4	▼	4.0
	일본뇌염	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	C형간염	8	4	8	93	133	125	118	1,689	93	93	-	128.6
	말라리아	0	0	0	1	3	1	3	21	1	0	▲	0.4
	레지오넬라증	1	0	1	10	9	7	13	237	10	11	▼	6.4
	비브리오패혈증	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	발진열	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	-	0.0
	프프가무시증	0	0	0	0	2	6	2	42	0	2	▼	7.0
	렙토스피라증	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0	-	0.4
	브루셀라증	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	신증후군출혈열	0	0	0	1	0	4	2	30	1	4	▼	3.8
	CJD/vCJD	0	0	0	1	0	1	1	10	1	1	-	0.6
	뎅기열	0	0	0	0	0	0	0	16	0	1	▼	0.4
	큐열	0	0	0	0	1	0	1	12	0	1	▼	0.6
	라임병	0	0	0	0	0	0	0	8	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	2	0	0	2	0	1	▼	0.8
	지카바이러스감염증	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	-	0.0
	매독	1	2	2	26	38	31	38	645	26	27	▼	30.0
	매독(선천성)	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	-	0.5
	엡폭스	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	-	0.0
계		10	6	11	136	193	182	186	2,806	136	145	▼	

- 17주('26.4.19.-4.25) 감염병 신고현황은 4,28,(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 미만이면서 전년도에 전국 발생 수가 0건인 경우 제외하였음
- 3급 감염병은 5년 간 발생 수가 0건인 경우 제외하였음
- 5년 평균은 2021-2025년의 1주부터 해당 주까지의 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. 17주차 경상북도 시군별 전수감시 현황

(단위: 건)

구분	수두		A형간염		백일해		유행성 이하선염		성홍열		카바페넴내성 장내세균독 (CRE) 감염증		C형간염		프프가무시증		중증열성혈소판 감소증후군 (SFTS)		매독	
	17주	누계	17주	누계	17주	누계	17주	누계	17주	누계	17주	누계	17주	누계	17주	누계	17주	누계	17주	누계
경북	45	542	0	22	0	5	2	58	3	98	0	536	8	93	0	0	0	0	1	26
포항시 남구	3	44	0	0	0	1	0	4	0	23	0	64	1	9	0	0	0	0	0	1
포항시 북구	3	29	0	2	0	0	0	9	0	15	0	18	1	14	0	0	0	0	0	0
경주시	2	26	0	1	0	1	1	2	0	22	0	33	1	8	0	0	0	0	0	4
김천시	2	40	0	2	0	0	0	3	0	2	0	35	1	6	0	0	0	0	0	0
안동시	4	49	0	2	0	1	0	5	2	5	0	148	0	6	0	0	0	0	0	3
구미시	11	134	0	2	0	1	0	11	0	13	0	113	2	9	0	0	0	0	0	5
영주시	7	37	0	3	0	0	1	5	0	3	0	18	0	4	0	0	0	0	0	2
영천시	1	8	0	2	0	0	0	1	0	0	0	4	0	6	0	0	0	0	0	0
상주시	1	34	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	4	0	0	0	0	0	1
문경시	0	8	0	1	0	0	0	6	0	1	0	11	0	3	0	0	0	0	0	0
경산시	9	91	0	2	0	0	0	9	0	2	0	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	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	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	0	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	0	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	1	3
예천군	1	10	0	1	0	0	0	0	1	2	0	7	0	1	0	0	0	0	0	0
봉화군	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	1	3	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

- 17주(26.4.19.-4.25) 감염병 신고현황은 4,28(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. 16주차 인플루엔자 발생현황

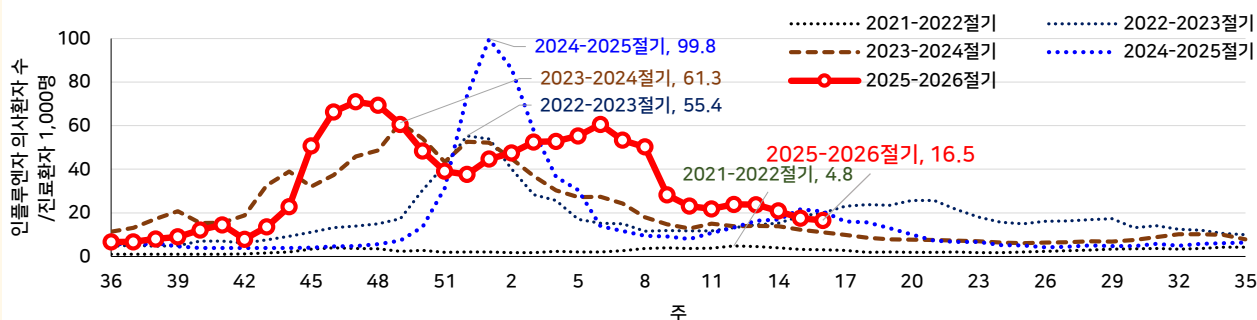
- >> 16주('26.4.12.-'26.4.18.) 표본감시 현황은 질병관리청 방역통합정보시스템 표본감시 웹보고(경상북도청 제공) 및 2026년 감염병 표본감시 15주차 주간소식지 자료를 기준으로 작성
- >> 표본감시 감염병 임상감시 현황은 표본감시기관의 감시 자료를 보고 및 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

전국 동기간 인플루엔자 의사환자 분율

구분(전체)	12주	13주	14주	15주	16주
2024-2025절기	13.2	16.3	16.9	21.6	20.6
2025-2026절기	23.9	23.7	20.9	17.5	16.5

- >> (16주차) 인플루엔자 의사환자 분율(ILI)은 2025-2026절기 외래환자 1,000명당 **16.5명**으로 2024-2025절기 1,000명당 **20.6명**보다 **감소**

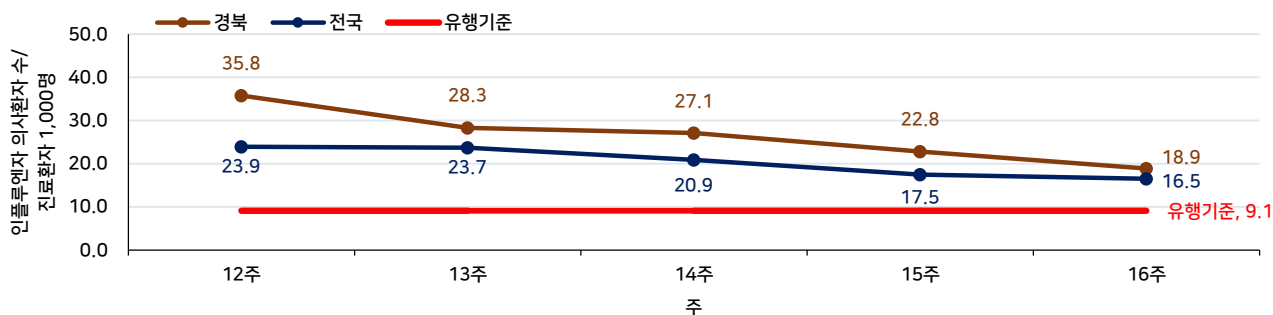
전국 절기별 인플루엔자 의사환자 분율



전국 및 경상북도 연령별 인플루엔자 의사환자 분율

구 분	경 북					전 국				
	12주	13주	14주	15주	16주	12주	13주	14주	15주	16주
0세	35.0	20.3	26.0	18.2	25.3	17.0	26.1	17.1	12.6	11.2
1~6세	33.1	33.1	34.4	28.9	27.0	27.9	28.5	24.1	20.3	21.3
7~12세	91.5	61.8	59.3	53.9	34.7	62.8	55.8	48.3	38.3	31.7
13~18세	86.1	79.2	69.6	46.4	40.3	53.6	52.6	43.7	36.4	31.6
19~49세	28.3	23.7	22.2	19.8	12.2	22.4	22.3	19.9	16.7	16.0
50~64세	10.9	9.7	8.3	7.7	7.3	12.9	12.6	12.7	11.5	11.0
65세 이상	4.9	5.5	4.4	6.1	6.5	10.8	10.4	10.6	10.5	10.0

전국 및 경상북도 주별 인플루엔자 의사환자 분율



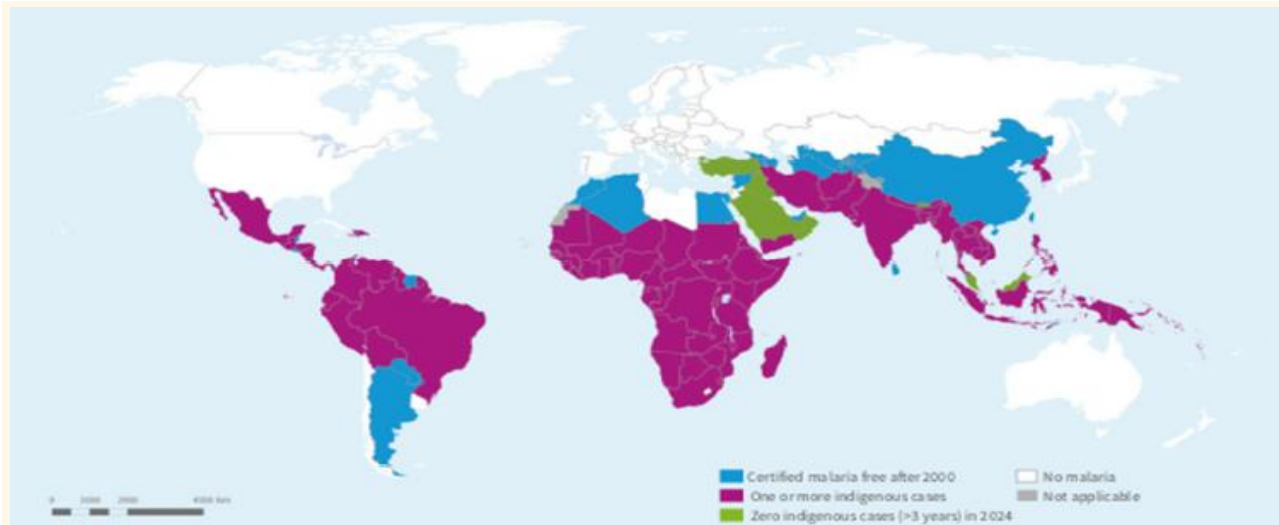
- >> (전국) 16주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **16.5명**으로 전주 대비 **감소**
- >> (경북) 16주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **18.9명**으로 전주 대비 **감소**

5. 이번 주 감염병 - 세계 말라리아의 날

구 분	내 용
정 의	▫ 말라리아는 열원충속(Genus <i>Plasmodium</i>)에 속하는 원충(<i>P. vivax</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. malariae</i> , <i>P. falciparum</i> , <i>P. knowlesi</i>) 감염에 의한 급성 발열성 질환
질병분류	▫ 법정감염병: 제3급감염병 ▫ 질병코드: ICD-10 B50, B51, B52, B53, B54
원 충	▫ <i>Plasmodium vivax</i> (삼일열원충), <i>Plasmodium falciparum</i> (열대열원충) <i>Plasmodium malariae</i> (사일열원충), <i>Plasmodium ovale</i> (난형열원충) <i>Plasmodium knowlesi</i> (원숭이열원충)
감염원	▫ 말라리아 원충에 감염된 얼룩날개모기속(<i>Anopheles</i> spp.)에 속하는 암컷 모기에 의해 전파 - (국내) 총 7종의 얼룩날개모기 중에서 말라리아 전파 능력이 확인됨
전파경로	▫ 열원충에 감염된 암컷 얼룩날개모기가 인체를 흡혈하는 과정에서 전파 ▫ 드물게 수혈이나 주사기 공동사용에 의해 전파 ▫ 사람 간 직접 전파는 발생하지 않음
잠복기	▫ 일반적으로 7-30일 ▫ 삼일열원충, 난형열원충의 재발은 모기에 물린 후 몇 달 또는 몇 년 후에 발생할 수 있음
임상증상	▫ 초기증상은 두통, 식욕부진, 오한과 고열이 나타나고 체온이 상승하여 심하게 춥고 떨리는 증상이 나타남 ▫ 삼일열말라리아의 경우 48시간 주기로 오한, 발열, 발한 등이 반복적으로 나타남 ▫ 중증인 경우(주로 열대열말라리아) 황달, 응고 장애, 신부전, 간부전, 쇼크, 의식장애나 섬망, 혼수 등의 급성뇌증이 나타남 ▫ 신속한 치료가 예후에 결정적이므로 조기진단이 중요
치사율	▫ 국내 삼일열말라리아의 경우, 적절한 치료를 받으면 완치되며 사망사례는 거의 없음
진 단	▫ (확인 진단) 검체(혈액)에서 도말검사로 말라리아 원충(충체) 확인, 검체(혈액)에서 특이 유전자 검출 ▫ (추정 진단) 검체(혈액)에서 특이 항원 검출(신속진단키트 포함)
치 료	▫ 말라리아 원충 종류, 여행지역에 따른 내성 현황을 고려한 적절한 약제 선택 ▫ 해외여행객의 감염된 말라리아 원충 종류와 약물 내성 여부가 불확실한 경우에는 약제내성 열대열 말라리아로 간주하고 치료할 것을 권고
환자 및 접촉자 관리	▫ 필요없음
예 방	▫ 환자를 조기발견, 치료하여 감염원을 없애는 것이 가장 중요 ▫ 모기 기피 및 예방약 복용을 병행하는 것이 효과적 ▫ 말라리아 환자 및 병력자의 경우 치료종료 후 3년 간 헌혈금지

5. 이번 주 감염병 - 세계 말라리아의 날

2000년 이후 토착사례 발생 국가 및 2024년까지 현황

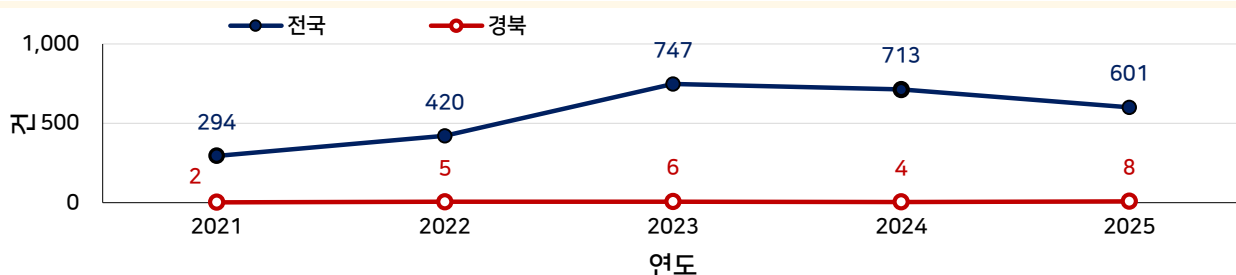


>> (세계) 2024년 기준 세계 80개국에서 약 2억 8,200만명 발생으로 전년 대비 약 900만명(3%) **증가**, 사망은 61만 명으로 전년 대비 약 1만 2천명 **감소**

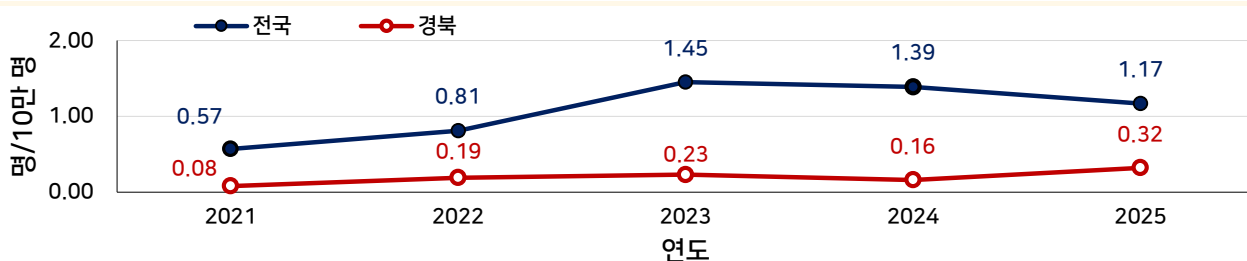
>> (국내) 2019년 '제1차 말라리아 재퇴치 실행계획(2019-2023년)' 추진으로 환자수가 **감소**하였으나, 코로나-19 이후 다시 **증가** 추세로 전환되었고, 2024년 '제2차 말라리아 재퇴치 실행계획(2024-2028)' 수립

전국 및 경북 연도별 발생현황(2021-2025년)

발생수



발생률



>> (전국) 2023년 747건(1.45명)으로 가장 높은 발생을 보였으며, 이후 **감소 추세**를 보임

>> (경북) 2025년 8건(0.32명)으로 가장 높은 발생을 보였으며, 전국과 반대로 **증가 추세**를 보임

· 출처 : 2026년도 말라리아 관리지침 및 감염병포털(질병관리청)

6. 국외 감염병 발생 동향 요약(2026.4.23.)

(1) 홍역, 일본

- >> '26년(~14주) 일본의 홍역 환자 수는 누적 총 236명으로 최근 '20~'25년 동 기간('20년 10명, '21년 0명, '22년 1명, '23년 3명, '24년 22명, '25년 66명) 대비 가장 많았으며, 도쿄, 가고시마현을 중심으로 보고 수가 증가함. 추정 감염지역은 자국 내 감염 156명, 해외유입 30명, 국내외 모두 관련 사례 5명, 불명 45명이었음. 특히 젊은 연령층(10~29세) 및 미접종·불완전 접종 상태거나 접종력 불명 사례가 대부분을 차지함
- >> 일본은 '15년부터 WHO로부터 홍역 퇴치인증국으로 인정받았으나, '25년 이후 지속적 홍역 발생 보고로 주의가 필요한 상황임. 일본 보건당국은 홍역백신(MR) 2회 예방접종 이력, 과거 감염 여부를 스스로 확인하고, 접종 이력이 없거나 불명확한 경우, 특히 홍역 유행 국가로 출국하기 전에는 반드시 백신 접종을 검토할 것을 권고하였으며, 과거 정기 예방접종이 1회였던 30대 후반은 특히 주의가 필요하며, 출국 전 여행자 클리닉 등에서 상담을 받도록 하였음

(2) 크리미안콩고출혈열, 여러 국가

- >> 26년(~4월 중순) 중동 지역(아프가니스탄, 이라크, 파키스탄) 및 아프리카 지역(세네갈, 우간다)에서 크리미안콩고출혈열(CCHF) 발생이 보고됨
 - (아프가니스탄) 3월 CCHF 신규 의심 사례(59명)가 전월(37명) 대비 59.5% 증가('26년 누적 사례 138명, 사망 9명)함. WHO 아프가니스탄 국가사무소는 CCHF 발생 현황을 지속 모니터링 및 보고하고 있으며, 1차 보건의료시설 및 감염병 통합병원의 보건의료서비스를 지원하고 있음
 - (이라크) 4월 디카르주에서 CCHF 집단감염 사례 9명(사망 2명, 7명 치료 중) 발생 보고되어 주 지방정부는 보건 및 수의 당국에 긴급 방역 활동을 시행하도록 조치함
 - (파키스탄) 3월까지 CCHF 사례 4명 보고됨. 보건당국은 다가오는 종교행사(5월 예정) 기간 CCHF 전파 위험 증가에 대비하여 'CCHF 예방·관리 권고문'을 배포하여 관계기관의 예방조치를 강화할 것을 권고함
 - (세네갈, 우간다) 2~3월 세네갈(2명)·우간다(1명)에서 CCHF 사례 3명 발생 보고, 사망자 없음. 아프리카 CDC는 각 보건당국이 역학조사 및 대응조치를 시행하였다고 언급함

(3) Dengue, 베트남

- >> 베트남에서 '26년 1분기(3.27.기준) Dengue 환자 31,927명(사망 4명)이 보고되어 '25년 동 기간 발생 (14,467명, 사망 4명) 대비 Dengue 환자가 2.2배 발생함. 대부분의 환자가 호치민 등 베트남 남부지역에서 보고됨
- >> 보건당국은 Dengue 환자가 지속적으로 증가할 것으로 예상하며, 기온 상승, 불규칙한 강우량, 급속한 도시화 등 복합적인 요인이 발생 증가에 영향을 미치고 있다고 평가함. 또한, 지방 당국과 협력하여 Dengue 발생 감시 및 관리를 강화하고 있으며, 모기 번식지 제거, 예방 수칙 홍보, 의료 자원 확보 등 지역사회 기반 예방 활동을 지속하고 있음

알고 계세요?

매년 4월 25일은
세계 말라리아의 날 입니다!

말라리아는,
전 세계에서 매년 무려 2억 명이 넘는
환자가 발생하는 급성 열성 감염병으로

우리나라도,
매일 한 명 이상 환자가 발생할 정도로
결코 안심할 수 없는 상황입니다.



말라리아 매개모기의 특성은?

- ▶ 매개모기인 얼룩날개모기는 4월부터 10월 사이, 일몰 직후부터 일출 직전까지 사람에게 접근해 피를 빨아들입니다.
- ▶ 매개모기는, 벽면과 45도 각도로 앉아있으며 비행 시 소리가 나지 않는 것이 특징입니다.
- ▶ 매개모기는 눈과 수풀, 습지 등 물이 고인 웅덩이에 주로 서식하므로 주의해야 합니다.



중국 얼룩날개모기 암컷 성충



중국 얼룩날개모기 유충

말라리아의 주요 증상은 무엇일까요?

- ▶ 초기에는 오한, 발열, 발한 등이 나타나고, 48시간 주기로 반복됩니다. 두통, 설사, 구토 등 증상이 동반될 수 있습니다.
- ▶ 매개모기에 물린 뒤 짧게는 7일, 길게는 2년 이내에 증상이 나타날 수 있다고 알려져 있습니다.

48시간 간격으로 반복



오한



발열



발한



두통



설사



구토

진료 및 검사방법, 알려주세요!

- ▶ 말라리아는 신속진단키트 등으로 감염 여부를 빠르게 확인할 수 있습니다. 말라리아 위험지역 방문 후 의심 증상이 나타나면, 가까운 의료기관에 방문하여 검사를 꼭 받으시기 바랍니다.



키트 검사



현미경 검사



PCR



주간소식지

구독자 퀴즈

정답은?

① 참진드기

참진드기는 주로 수풀 속에 서식하다가
인간이나 동물의 피를 빨아먹는 과정에서

SFTS(중증열성혈소판감소증후군)

바이러스를 체내로 전파합니다.



참여해주셔서 감사합니다



번호	성명	휴대폰 뒷자리	번호	성명	휴대폰 뒷자리	번호	성명	휴대폰 뒷자리	번호	성명	휴대폰 뒷자리	번호	성명	휴대폰 뒷자리
1	문*현	8**0	21	손*만	8**3	41	전*빈	9**0	61	손*혜	9**3	81	이*근	3**8
2	박*현	2**5	22	김*락	3**5	42	권*정	3**3	62	강*우	2**4	82	김*미	2**4
3	조*훈	5**6	23	김*현	7**8	43	김*영	3**1	63	강*정	2**3	83	신*재	2**9
4	김*민	6**4	24	이*희	2**7	44	안*희	4**8	64	민*슬	4**7	84	강*영	4**3
5	박*철	9**3	25	오*이	9**7	45	김*정	3**5	65	정*나	1**7	85	유*	0**9
6	문*영	5**7	26	엄*애	5**8	46	장*술	2**8	66	박*민	7**2	86	박*희	2**0
7	김*은	5**0	27	문*연	5**5	47	전*희	7**8	67	이*현	0**9	87	최*정	0**0
8	홍*영	7**4	28	박*나	9**7	48	전*림	6**6	68	김*림	6**9	88	최*화	6**6
9	김*정	8**4	29	강*주	3**3	49	유*숙	2**0	69	박*경	2**1	89	유*경	6**6
10	이*호	5**0	30	안*서	5**1	50	장*재	3**2	70	김*지	7**9	90	양*성	3**0
11	유*욱	2**3	31	김*언	3**5	51	전*재	9**5	71	오*정	3**7	91	전*미	1**5
12	이*리	5**5	32	김*은	6**8	52	박*민	7**2	72	주*원	5**5	92	김*희	2**0
13	이*경	2**3	33	김*정	4**5	53	김*희	4**6	73	이*용	8**3	93	최*숙	3**4
14	김*희	1**3	34	권*린	2**3	54	유*정	6**8	74	정*미	1**0	94	남*	6**0
15	석*섭	3**2	35	권*현	8**7	55	이*영	3**6	75	박*임	9**9	95	김*우	3**1
16	장*원	2**1	36	김*희	6**2	56	송*린	6**3	76	박*우	1**6	96	황*진	3**6
17	김*경	8**9	37	김*진	8**7	57	남*모	8**8	77	김*규	2**0	97	이*주	8**1
18	이*주	7**4	38	윤*희	8**9	58	엄*훈	8**8	78	홍*택	1**6	98	김*수	3**3
19	조*지	1**3	39	양*민	5**5	59	김*경	2**3	79	고*현	4**3	99	김*희	3**0
20	김*웅	7**6	40	김*나	9**4	60	박*영	4**5	80	백*철	9**4	100	박*호	7**2

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

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!

