



경상북도 감염병 주간소식

제 26-22호 24주차(2026.6.7. - 6.13.)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황
2. 24주차 경상북도 전수감시 현황
3. 24주차 경상북도 시군별 전수감시 현황
4. 23주차 표본감시 감염병 현황
5. 이번주 감염병 - E형간염
6. 국외 감염병 동향분석 요약



경상북도 감염병관리지원단
Gyeongbuk Center for Infectious Diseases Control & Prevention

※ 아이콘을 누르면 지원단
유튜브로 이동합니다!
(PDF만 가능)

발행일 2026년 6월 17일 수요일
홈페이지 <http://gbcidc.or.kr>

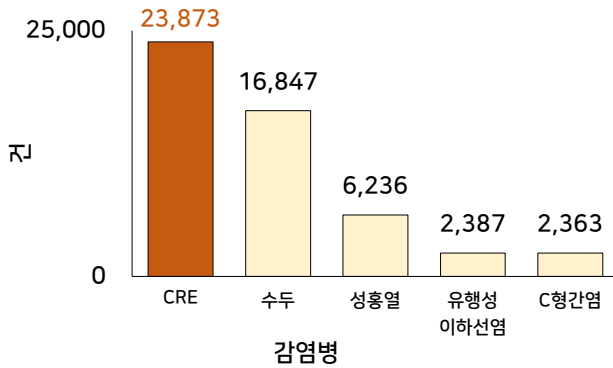
발행처 경상북도 감염병관리지원단
전화번호 054-805-8034

※ 소식지에 적용된 글씨체는
'안동엄마까투리체'를
사용하였습니다.

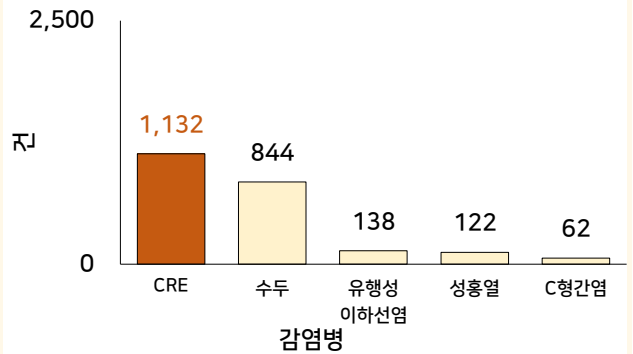
[안동엄마까투리체 바로가기](#)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황(6.16.(화) 기준)

전국 감염병 누적 발생(1-24주)



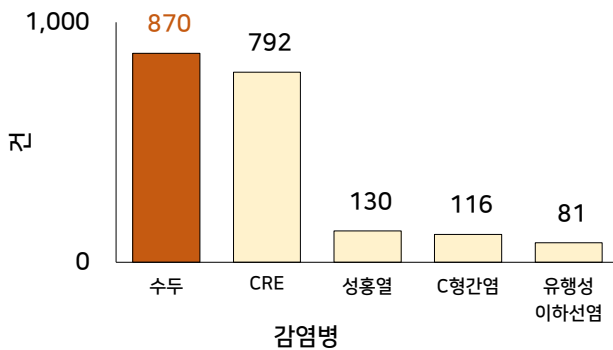
전국 24주차 다빈도 감염병



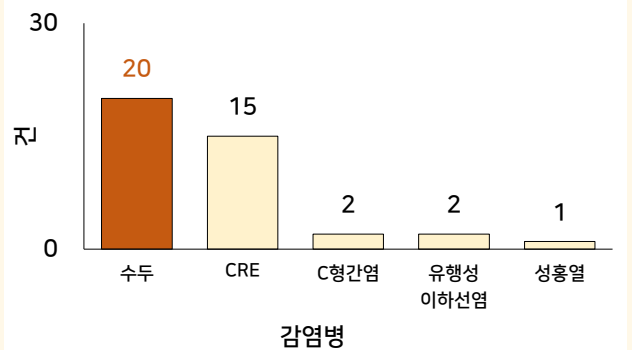
>> (누적) CRE가 23,873건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 성홍열 순으로 발생

>> (24주) CRE가 1,132건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 유행성 이하선염 순으로 발생

경북 감염병 누적 발생(1-24주)



경북 24주차 다빈도 감염병

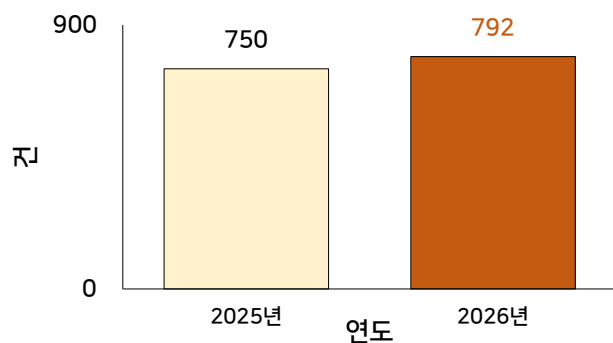


>> (누적) 수두가 870건으로 가장 많이 발생하였고, CRE, 성홍열 순으로 발생

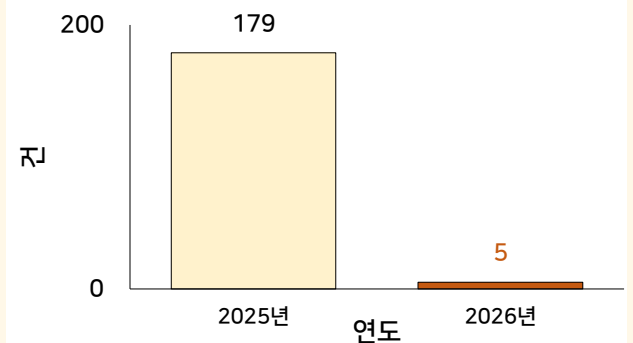
>> (24주) 수두가 20건으로 가장 많이 발생하였고, CRE, C형간염 및 유행성 이하선염 순으로 발생

경북 전년 대비 발생증가 및 감소 감염병 비교(1-24주)

CRE



백일해



>> (CRE) 2026년에 792건 발생하여, 2025년 동기간 750건에 비해 42건 **증가**

>> (백일해) 2026년에 5건 발생하여, 2025년 동기간 179건에 비해 174건 **감소**

2. 24주차 경상북도 전수감시 현황

(단위 : 건)

구 분		2026년 주별								2026	2025	증감	5년 평균	
		경북				전국								
		24주	23주	22주	누계	24주	23주	22주	누계					
2급	수두	20	28	56	870	844	898	1,145	16,847	870	855	▲	621.8	
	홍역	0	0	0	0	0	0	0	7	0	3	▼	4.8	
	장티푸스	0	0	0	0	0	1	1	10	0	8	▼	2.8	
	파라티푸스	0	0	0	0	6	0	0	11	0	0	-	0.0	
	세균성이질	0	0	0	0	0	0	0	17	0	0	-	0.4	
	장출혈성대장균감염증	0	1	0	5	11	5	13	135	5	13	▼	4.0	
	A형간염	1	1	2	34	28	45	47	799	34	32	▲	30.6	
	백일해	0	0	0	5	0	4	6	163	5	179	▼	46.0	
	유행성이하선염	2	5	5	81	138	156	136	2,387	81	142	▼	131.8	
	B형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.2	
	폐렴구균 감염증	0	0	0	9	4	5	2	227	9	14	▼	7.6	
	한센병	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.2	
	성홍열	1	0	5	130	122	252	330	6,236	130	264	▼	74.8	
	카바페넴내성장내세균속(CRE)감염증	15	32	35	792	1,132	1,025	973	23,873	792	750	▲	446.4	
E형간염	0	0	1	15	18	17	19	339	15	18	▼	12.2		
계		39	67	104	1,941	2,303	2,408	2,672	51,051	1,941	2,278	▼		
3급	파상풍	0	0	0	1	0	0	0	6	1	0	▲	0.6	
	B형간염	0	0	0	4	0	3	4	103	4	4	-	4.6	
	일본뇌염	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0	
	C형간염	2	3	2	116	62	100	87	2,363	116	131	▼	170.6	
	말라리아	1	0	0	2	18	13	19	109	2	1	▲	1.0	
	레지오넬라증	0	0	2	14	8	16	21	342	14	21	▼	9.8	
	비브리오패혈증	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	-	0.0	
	발진열	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	-	0.0	
	프프가무시증	0	1	0	3	7	5	4	77	3	6	▼	9.6	
	렙토스피라증	0	0	0	0	0	1	0	8	0	1	▼	1.0	
	브루셀라증	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	▲	0.0	
	신증후군출혈열	0	0	0	9	1	0	3	48	9	6	▲	4.4	
	CJD/vCJD	0	0	0	2	0	3	1	17	2	1	▲	0.8	
	뎅기열	0	0	0	0	1	0	0	19	0	1	▼	0.4	
	큐열	0	2	0	6	1	5	2	36	6	2	▲	1.6	
	라임병	0	0	0	0	0	2	1	14	0	0	-	0.2	
	유비저	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	-	0.0	
	치쿤구니아열	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	-	0.0	
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	1	0	0	3	5	2	5	31	2	9	▼	2.2	
	지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	-	0.0	
	매독	0	3	0	32	29	41	36	932	32	37	▼	35.5	
	매독(선천성)	0	0	0	1	0	0	0	4	1	0	▲	0.5	
	엡폭스	0	0	0	0	1	0	0	6	0	0	-	0.0	
	계		4	9	4	194	133	192	183	4,124	193	220	▼	

- 24주('26.6.7.-6.13.) 감염병 신고현황은 6.16.(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 전 전국 발생 수가 20건 미만인 경우 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. 24주차 경상북도 시군별 전수감시 현황

(단위: 건)

구분	수두		A형간염		백일해		유행성 이하선염		성홍열		카바페넴내성 장내세균독 (CRE) 감염증		C형간염		프프가무시증		중증열성혈소판 감소증후군 (SFTS)		매독	
	24주	누계	24주	누계	24주	누계	24주	누계	24주	누계	24주	누계	24주	누계	24주	누계	24주	누계	24주	누계
경북	20	870	1	34	0	5	2	81	1	130	15	792	2	116	0	3	1	3	0	32
포항시 남구	1	58	0	2	0	1	0	5	0	29	3	104	0	11	0	0	0	0	0	1
포항시 북구	0	40	0	2	0	0	0	12	0	19	0	22	0	18	0	0	0	0	0	0
경주시	1	40	0	3	0	1	0	2	1	34	1	58	0	11	0	0	0	0	0	4
김천시	1	56	0	2	0	0	0	4	0	3	0	47	0	7	0	1	0	1	0	0
안동시	2	75	0	3	0	1	0	5	0	5	5	215	0	8	0	0	0	0	0	4
구미시	10	246	0	2	0	1	0	18	0	15	1	154	0	8	1	0	1	1	0	6
영주시	0	75	1	5	0	0	0	5	0	3	0	22	0	7	0	0	0	0	0	3
영천시	0	17	0	3	0	0	0	1	0	0	0	4	0	7	0	0	0	0	0	0
상주시	0	37	0	2	0	0	0	2	0	1	0	7	0	7	0	0	0	0	0	2
문경시	0	13	0	1	0	0	0	6	0	1	0	18	0	3	0	0	0	0	0	0
경산시	0	138	0	3	0	0	1	14	0	4	4	98	1	11	0	1	0	0	0	4
의성군	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
청송군	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1
영양군	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
영덕군	0	5	0	0	0	0	1	2	0	2	0	8	0	2	0	0	0	0	0	0
청도군	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
고령군	0	4	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
성주군	2	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
칠곡군	2	16	0	1	0	0	0	0	0	1	0	13	0	3	0	0	0	0	0	3
예천군	0	12	0	2	0	0	0	0	0	5	1	10	0	1	0	0	0	0	0	0
봉화군	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	6	0	3	0	0	0	0	0	2
울진군	0	9	0	0	0	1	0	3	0	4	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0
울릉군	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

- 24주(26.6.7.-6.13.) 감염병 신고현황은 6.16.(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

4-1. 23주차 인플루엔자 발생현황

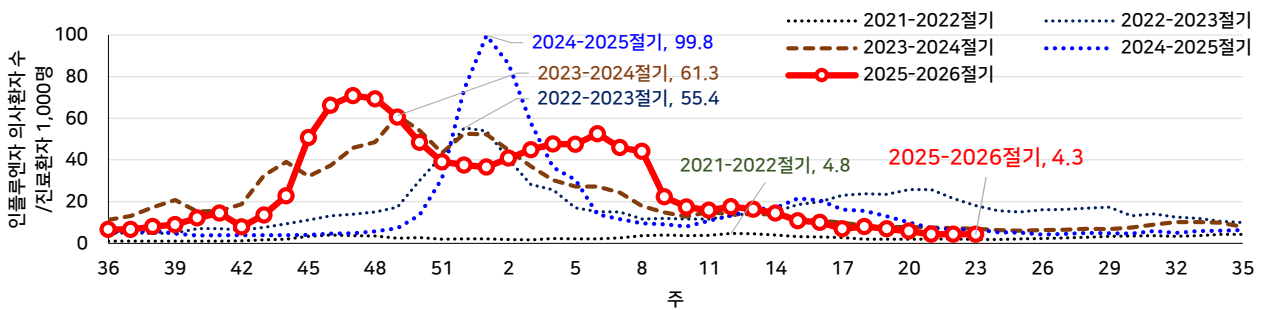
- >> 23주('26.5.31.-'26.6.6.) 표본감시 현황은 질병관리청 방역통합정보시스템 표본감시 웹보고(경상북도청 제공) 및 2026년 감염병 표본감시 23주차 주간소식지 자료를 기준으로 작성
- >> 표본감시 감염병 임상감시 현황은 표본감시기관의 감시 자료를 보고 및 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

전국 동기간 인플루엔자 의사환자 분율

구분(전체)	19주	20주	21주	22주	23주
2024-2025절기	12.9	10.1	7.3	6.7	6.7
2025-2026절기	6.9	5.8	4.3	4.4	4.3

- >> (23주차) 인플루엔자 의사환자 분율(ILI)은 2025-2026절기 외래환자 1,000명당 4.3명으로 2024-2025절기 1,000명당 6.7명보다 감소

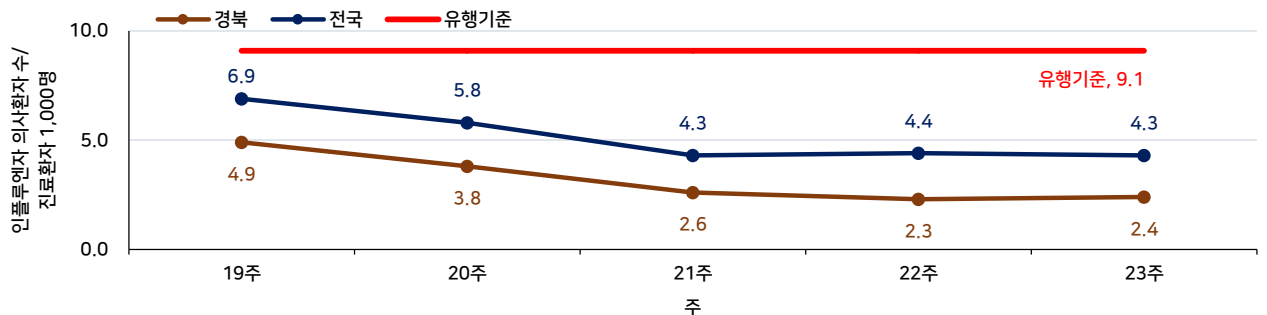
전국 절기별 인플루엔자 의사환자 분율



전국 및 경상북도 연령별 인플루엔자 의사환자 분율

구분	경북					전국				
	19주	20주	21주	22주	23주	19주	20주	21주	22주	23주
0세	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.9	5.2	3.8	6.0	2.4
1~6세	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	7.4	6.1	5.8	5.5	5.2
7~12세	4.4	10.4	2.5	2.6	2.5	11.9	9.7	6.5	6.2	7.4
13~18세	14.3	11.8	8.7	5.7	6.7	18.4	9.3	7.4	7.2	7.3
19~49세	8.0	4.6	4.4	3.6	1.9	7.3	7.2	5.3	5.6	4.3
50~64세	6.6	4.7	1.6	1.9	4.4	4.4	4.6	3.3	2.8	3.6
65세 이상	1.3	1.7	2.0	1.9	1.4	4.1	3.7	2.2	2.7	2.9

전국 및 경상북도 주별 인플루엔자 의사환자 분율



- >> (전국) 23주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 4.3명으로 전주 대비 감소
- >> (경북) 23주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 2.4명으로 전주 대비 증가

4-2. 23주차 코로나19 발생현황

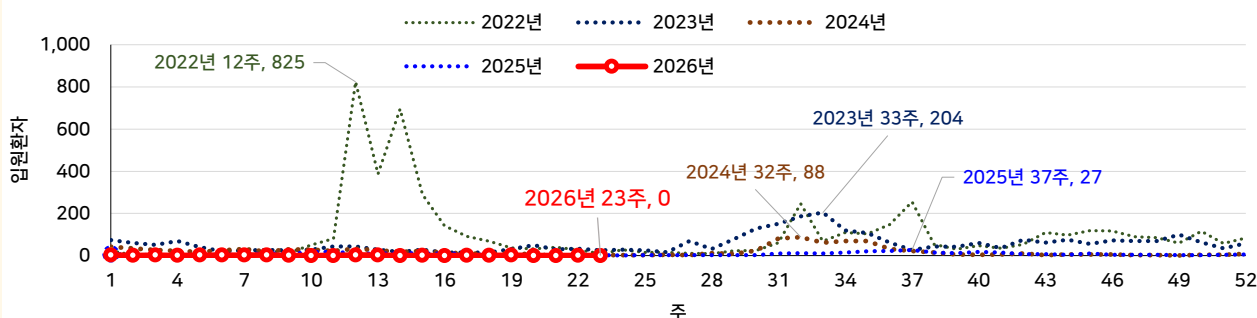
- >> 23주('26.5.31.-'26.6.6.) 표본감시 현황은 질병관리청 방역통합정보시스템 표본감시 웹보고(경상북도청 제공) 및 2026년 감염병 표본감시 23주차 주간소식지 자료를 기준으로 작성
- >> 표본감시 감염병 임상감시 현황은 표본감시기관의 감시 자료를 보고 및 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

경북 동기간 코로나19 입원환자 현황

구분	19주	20주	21주	22주	23주
2025년	6	1	4	0	3
2026년	2	0	0	1	0

- >> (23주차) 코로나19 2026년 입원환자는 **미발생**으로 전년 대비 **3명 감소**

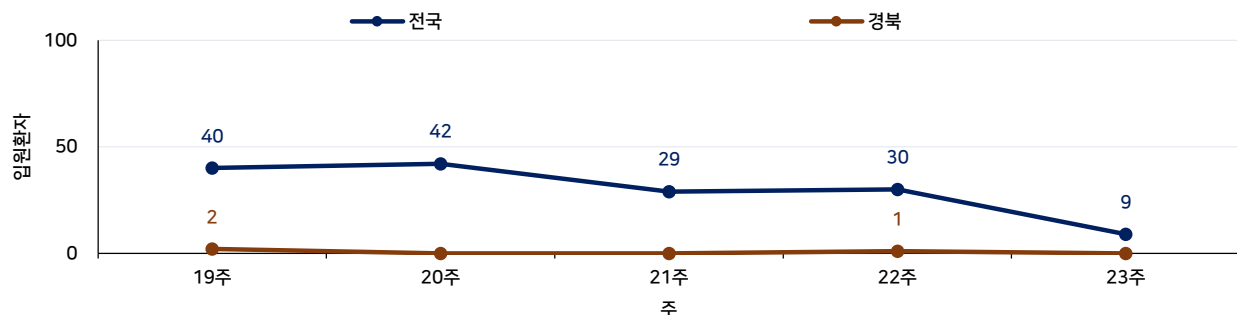
경북 주별 코로나19 입원환자 현황



전국 및 경상북도 연령별 코로나19 입원환자 현황

구분	경북					전국				
	19주	20주	21주	22주	23주	19주	20주	21주	22주	23주
0세	0	0	0	0	0	2	1	2	3	1
1~6세	0	0	0	1	0	11	10	8	6	1
7~12세	1	0	0	0	0	8	4	5	2	4
13~18세	0	0	0	0	0	1	5	1	0	0
19~49세	0	0	0	0	0	3	0	3	1	0
50~64세	0	0	0	0	0	1	4	0	3	0
65세 이상	1	0	0	0	0	14	18	10	15	3

전국 및 경상북도 주별 코로나19 입원환자 현황



- >> (전국) 23주차 코로나19 입원환자는 **9명**으로 전주 대비 **21명 감소**

- >> (경북) 23주차 코로나19 입원환자는 **미발생**으로 전주 대비 **1명 감소**

5. 이번 주 감염병 – E형간염

구 분	내 용
정 의	▣ E형간염 바이러스(<i>Paslahepevirus balayani</i>) 감염에 의한 급성 간염 및 만성 간 질환
질병분류	▣ 법정감염병: 제2급감염병 ▣ 질병코드: ICD-10 B17.2
병원체	▣ <i>Paslahepevirus balayani</i> - <i>Hepeviridae</i> 과의 <i>Paslahepevirus</i> 속 RNA virus - 바이러스가 장관을 통과해 내장 혈류를 통해 간으로 진입 후 간세포 내 증식하면서 염증을 일으킴
병원소	▣ 사람(유전자형 I, II) ▣ 사람 및 동물(유전자형 III, IV, VII; 돼지, 멧돼지, 사슴, 낙타 등을 통한 인수공통감염)
전파경로	▣ '분변-경구' 경로로 직접 전파 - 환자의 분변에 오염된 물이나 음식물 섭취를 통한 전파 - 바이러스에 오염된 덜 익힌 동물의 간이나 담즙, 고기, 조개류 또는 육가공 식품(예 : 비가열성 소시지) 섭취를 통한 직접 또는 교차 감염 ▣ 주사기를 통한 감염(주사사용 약물 남용자)이나 혈액제제를 통한 감염 ▣ 임신부로부터 태아로의 수직감염
잠복기	▣ 15-64일(평균 26-42일)
진단을 위한 검사기준	▣ 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출 ▣ 검체(혈액, 대변, 직장도말)에서 특이 유전자 검출
증상	▣ 발열, 피로감, 식욕감소, 구역질, 구토, 복통, 황달, 어두운 색의 소변(dark urine), 관절통 등 ▣ 증상 및 무증상 감염 비율은 1:2-1:13으로 알려져 있음 ▣ 감염된 임신부(유전자형 I, II의 경우)는 전격성 간염과 사망 등 중증 질환으로 진행 위험이 높음 ▣ 기저 만성간질환자의 경우 임상경과가 심하게 나타날 수 있음 ▣ 대부분 완전 회복되며, 만성간염으로 진행하지 않음. 그러나 HEV 유전자형 III, IV형 감염의 경우 면역 억제 상태에 있는 환자에서(장기 이식 후 면역억제제 복용자, HIV 감염자 등) 만성간염 및 간경변증으로 진행할 수 있음
치 료	▣ 특이적 바이러스 치료제는 없으면 대증요법으로 대부분 회복됨 ▣ 전격 간염 또는 구토로 인해 탈수된 환자는 입원치료 필요 ▣ 면역기능저하 환자(임신부 제외)는 항바이러스제나 인터페론 치료를 고려할 수 있음
전염기간	▣ 증상발현 1주 전부터 증상발생 후 14일까지
치사율	▣ 1% 미만 ▣ 임신 3기(유전자형 I, II의 경우)시 감염의 경우 10-30%
관 리	<환자관리> ▣ 전파위험군인 경우 - 증상이 있는 경우 : 황달 발생 후 7일간 업무 종사 및 등교 제한 권고 - 증상이 없는 경우 : 대변 Real-time RT-PCR검사에서 1회 음성 확인 후 업무 복귀 가능 ▣ 그 외의 경우는 개인위생관리를 철저히 하고, 증상 발생 즉시 의료기관 진료 <접촉자 관리> ▣ 발병여부 관찰 - 환자와 음식, 식수를 같이 섭취하거나 밀접한 접촉자의 경우 마지막 노출가능 시점부터 64일간 발병 여부를 감시하고 증상이 있을 경우 진단검사(혈액, 대변검체)를 실시
예 방	▣ 일반적 예방 - 올바른 손 씻기의 생활화 : 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 씻기 - 안전한 음식 섭취 : 음식 익혀먹기, 물 끓여 마시기 - 위생적인 조리하기

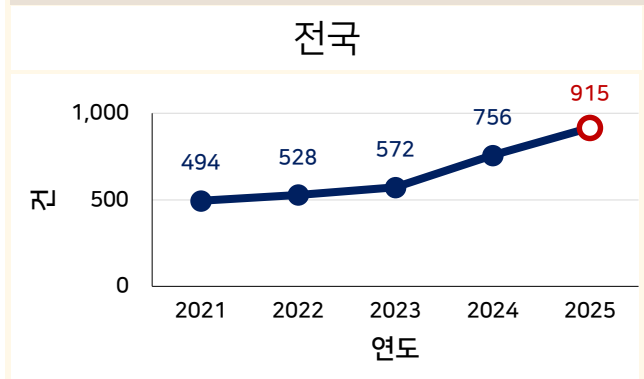
· 출처 : 2026년도 바이러스 감염 관리지침 및 감염병 포털(질병관리청)

전국 및 경북 연도별 발생현황(2021-2025년)

발생수

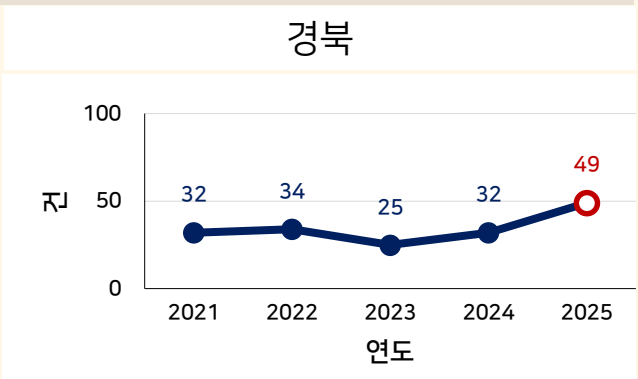
전국

연도	인구
2021	494
2022	528
2023	572
2024	756
2025	915



경북

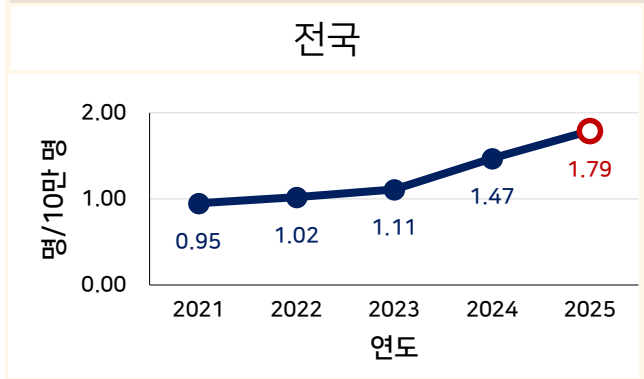
연도	인
2021	32
2022	34
2023	25
2024	32
2025	49



발생률

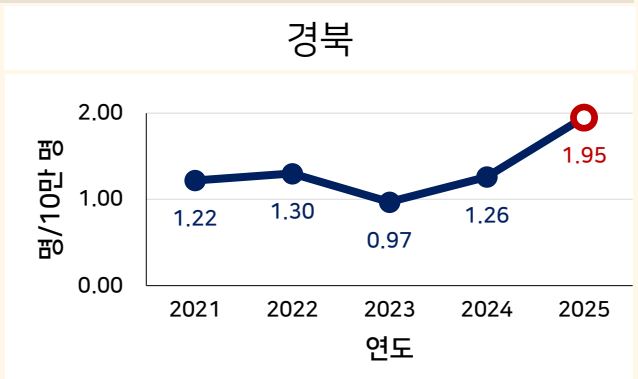
전국

연도	명/10만명
2021	0.95
2022	1.02
2023	1.11
2024	1.47
2025	1.79



경북

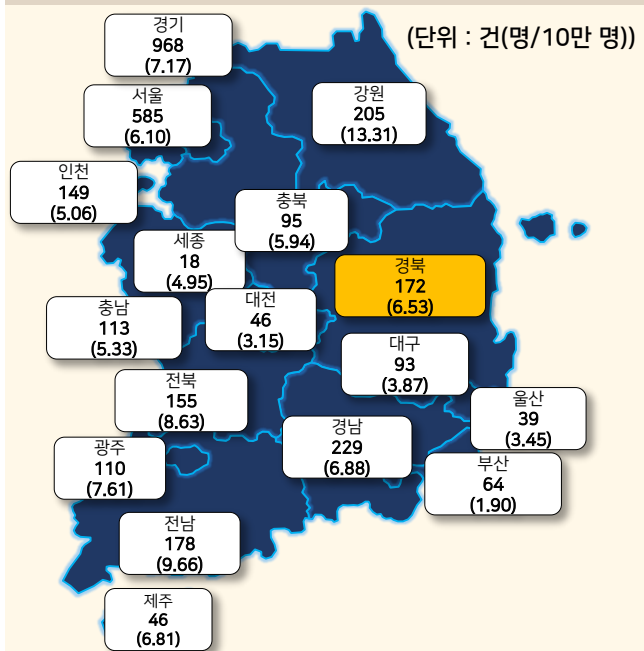
연도	평균/10만명
2021	1.22
2022	1.30
2023	0.97
2024	1.26
2025	1.95



전국 및 경북 지역별 누적 발생현황(2021-2025년)

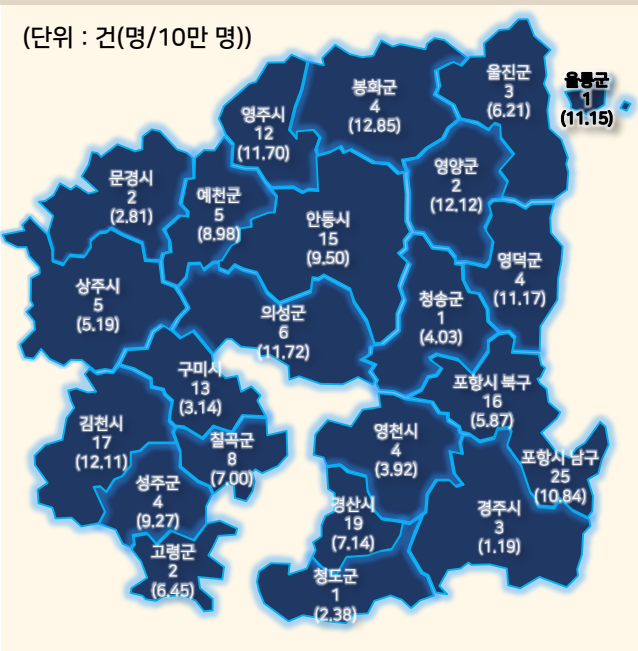
(단위 : 건(명/10만 명))

Province	Deaths (per 100,000 people)
Gyeonggi (경기)	968 (7.17)
Seoul (서울)	585 (6.10)
Gangwon (강원)	205 (13.31)
Incheon (인천)	149 (5.06)
Chungcheong (충청)	95 (5.94)
Sejong (세종)	18 (4.95)
Gyeongbuk (경북)	172 (6.53)
Daegu (대구)	93 (3.87)
Chungnam (충남)	113 (5.33)
Daejeon (대전)	46 (3.15)
Jeonbuk (전북)	155 (8.63)
Gwangju (광주)	110 (7.61)
Gyeongnam (경남)	229 (6.88)
Ulsan (울산)	39 (3.45)
Busan (부산)	64 (1.90)
Jeonnam (전남)	178 (9.66)
Jeju (제주)	46 (6.81)



(단위 : 건(명/10만 명))

지역명	공립초등학교 건수	학급당 학생 수 (명)
영주시	12	(11.70)
영동시	15	(9.50)
영암군	2	(12.12)
영덕군	4	(11.17)
영천시	4	(3.92)
영진군	3	(6.21)
영월군	1	(11.15)
문경시	2	(2.81)
예천군	5	(8.98)
안동시	15	(9.50)
의성군	6	(11.72)
청송군	1	(4.03)
포항시 북구	16	(5.87)
포항시 남구	25	(10.84)
상주시	5	(5.19)
구미시	13	(3.14)
김천시	17	(12.11)
철곡군	8	(7.00)
경산시	19	(7.14)
경주시	3	(1.19)
성주군	4	(9.27)
고령군	2	(6.45)
청도군	1	(2.38)



전국

경북

6. 국외 감염병 발생 동향 요약(2026.6.12.)

(1) 뎅기열, 스리랑카 & 베트남

- >> 스리랑카에서 '26년(~6.5.) 뎅기열 사례 36,168명(사망 20명) 발생이 보고되었으며, '25년 동 기간 대비 약 만 명이 증가한 수치임. 총 발생의 50%가 스리랑카 서부 지역(콜롬보, 감파하 등)에서 보고됨 - 단기간 내 뎅기열 사례가 증가하여, 보건당국은 3일간(6.8.~6.10.) 전국적인 모기 특별 방제 캠페인을 시행하였으며, 모기 서식지를 방치하는 사람에게 법적 조치를 취할 것이라고 강조함
- >> 베트남 호치민에서 '26년(~5.31.) 뎅기열 사례 17,718명(사망 4명) 발생이 보고되어 '25년 동 기간 (10,765명) 대비 64.6% 증가함. 호치민에서는 일반적으로 6월 중순부터 뎅기열이 유행하지만 올해는 연초부터 확산 추세를 보이고 있다고 언급함
 - 보건당국은 뎅기열 대규모 유행이 약 5년 주기를 보였으나 3~4년으로 단축되었으며 이는 높은 인구밀도, 급속한 도시화, 기후 변화의 영향이며, 장기간 지속되는 폭염과 불규칙한 강우가 매개 모기의 번식 및 지역사회 내 전파를 지속하기 유리한 환경을 조성했다고 언급함
- >> 국내 뎅기열 발생은 모두 해외 유입 사례로, '26년 18명(6.9. 기준)이 보고

(2) A형간염, 캐나다

- >> 캐나다 매니토바주 보건당국에서 '25년 4월 A형간염 유행을 공식 발표한 바 있으며, 현재까지 발생이 지속되어 '26년(5.6. 기준) A형간염 환자는 총 658명(사망 4명)이 보고됨. 유행 초기에는 매니토바주 북부 지역에서 발생하였으나 이후 매니토바주 전역으로 확산되었고, 최근 몇 주간은 주도(州都)인 위니펙에서 환자(특히 노숙자 등)가 증가함
- >> 매니토바주 보건당국은 A형간염 확산 방지를 위해 예방접종 대상 범위를 지속 확대하는 한편, 보건의료제공자에게 최신 접종 지침을 안내하고 고위험군에 대한 예방접종을 권고하는 등 적극 대응하고 있음
- >> 보건당국은 이번 A형간염 유행이 주로 사람 간 접촉을 통해 전파되고 있으며, 일부 접근이 어려운 지역사회의 상·하수도 인프라 부족을 지속적인 전파 요인으로 언급함
- >> 국내 A형간염 발생은 '19년 대규모 유행 이후 감소세를 유지 중

(3) 알파갈증후군, 미국

- >> 미국 메사추세츠주 보건당국에 따르면, '25년 알파갈증후군(AGS) 검사건수는 1,632건(양성 724건)이었으며, 이는 '20년 검사건수 9건(양성 2건) 대비 검사건수는 181배, 양성건수는 362배 증가한 수치임. 美CDC는 '10년~'22년까지 미국 내 11만건 이상의 AGS의심사례가 확인되었고 의무보고대상 질병이 아니어서 정확한 환자 수가 알려져 있지 않지만 최대 45만 명에 달할 것으로 추정함
- >> '26년 3월 미국 메사추세츠주 보건당국은 AGS를 주 내에 새롭게 대두되는 질병으로 언급하고, 4월 1일부터 1년간 보고대상 질병으로 지정함. 특히, AGS와 관련된 진드기의 유입이 기후변화와 관련 있음을 언급하며, 일부 지역에서 AGS 발생률이 증가하고 있고, 외뿔진드기(Long star tick)가 주 전역으로 서식지를 확장함에 따라 이러한 증가 추세가 지속될 것이라고 예상함. 또한 '26년 5월 美 보건부도 라임병 및 기타 진드기 매개 질병에 대한 주요 국가적 대응 강화 계획을 발표하면서 AGS 연구확대 및 예방을 위한 계획을 함께 발표함
- >> 국내에서 AGS는 보고대상 질병은 아니나 일부 지역 대학병원을 방문한 음식물 알레르기로 진단되었거나 의심되었던 환자들을 대상으로 한 연구에서 AGS로 확진된 환자(5명)가 확인되었으며, 이 중 대다수(4명)가 진드기 교상과 연관성이 있음을 확인함(실제로 진드기 종류가 확인되지는 않음)

E형간염

백신이 없으므로,
일반적인 예방법으로 관리 필요

전파 경로



'분변 - 경구' 경로로 직접 전파



바이러스에 오염된 덜 익힌 동물의 간이나 담즙, 고기, 조개류 또는 비가 열성 소세지(예, 하몽, 살라미 등) 섭취를 통한 직접감염 또는 기구 등 매개물을 통한 교차감염



주사기를 통한 감염(주사사용 약물 남용자)이나 혈액제제를 통한 감염



임신부로부터 태아로의 수직감염

예방관리 (일반적 예방)



올바른 손 씻기의 생활화

흐르는 물에
비누로 30초 이상
손 씻기



안전한
음식 섭취

음식 익혀먹기,
물 끓여 마시기,
위생적인 조리하기

증상



발열, 피로감, 식욕감소, 구역질, 구토, 복통, 황달, 짙은 갈색 소변, 관절통 등 무증상 감염도 있음



감염된 임신부(유전자형 I, II의 경우)는 전격 간염과 사망 등 중증질환으로 진행 위험이 높음



기저 만성간질환자의 경우 임상경과가 심하게 나타날 수 있으나, 대부분 완전 회복되며 만성간염으로 진행하지 않음



E형 간염 바이러스 유전자형 III, IV형 감염의 경우 면역억제 상태에 있는 환자에서 (예를 들어 장기 이식 후 면역억제제 복용자, 에이즈 환자 등) 만성 간염 및 간경변증으로 진행할 수 있음

치료



바이러스 치료제는 없지만 충분한 안정 등의 증상을 완화하기 위해 실시하는 치료법으로 대부분 회복이 가능 (환자에게 휴식을 취하게 하고, 적절한 영양과 수분 섭취 및 알코올을 피해야 함)



전격 간염 또는 구토로 인해 탈수된 환자는 입원치료 필요



면역기능저하 환자(임신부 제외)
: 항바이러스제나 인터페론 치료를 고려할 수 있음

2025.6.11.

질병관리청

모기 퇴치 국민 행동수칙 7

모기 매개 감염병 예방을 위해 7가지 행동수칙을 꼭 지켜주세요!



열혈날개모기류
· 말라리아



집모기류
· 일본뇌염, 웨스트나일열



숲모기류
· 지카바이러스, 뎅기열, 황열, 치쿤구니아열



1

자기 전 집안 점검하기



- 살충제, 모기향 등 사용 후 반드시 환기
- 모기장 사용 및 구멍 난 방충망 확인

2

고인 물 제거하기



3

야외활동 후 샤워하기



4

향수·화장품 자제하기



5

기피제 올바르게 사용하기



- 식약처 등록 제품 사용
- 용법, 용량, 주의사항 확인 후 사용

6

밝은색 긴 옷 착용하기



7

과도한 음주 자제하기



모기에 물리지 않는 것이 최선의 예방법입니다.