



경상북도 감염병 주간소식

제 26-23호 25주차(2026.6.14. - 6.20.)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황
2. 25주차 경상북도 전수감시 현황
3. 25주차 경상북도 시군별 전수감시 현황
4. 24주차 표본감시 감염병 현황
5. 이번주 감염병 - 레지오넬라증
6. 국외 감염병 동향분석 요약



경상북도 감염병관리지원단
Gyeongbuk Center for Infectious Diseases Control & Prevention

※ 아이콘을 누르면 지원단
유튜브로 이동합니다!
(PDF만 가능)

발행일 2026년 6월 24일 수요일
홈페이지 <http://gbcidc.or.kr>

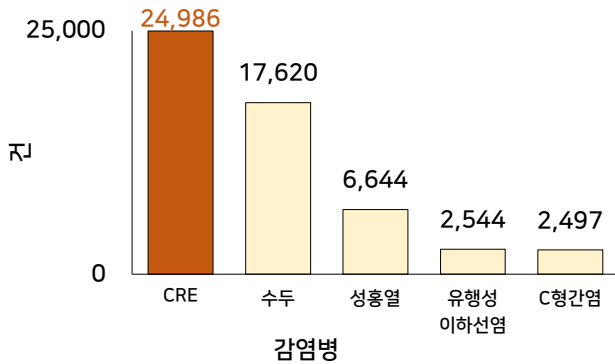
발행처 경상북도 감염병관리지원단
전화번호 054-805-8034

※ 소식지에 적용된 글씨체는
'안동엄마까투리체'를
사용하였습니다.

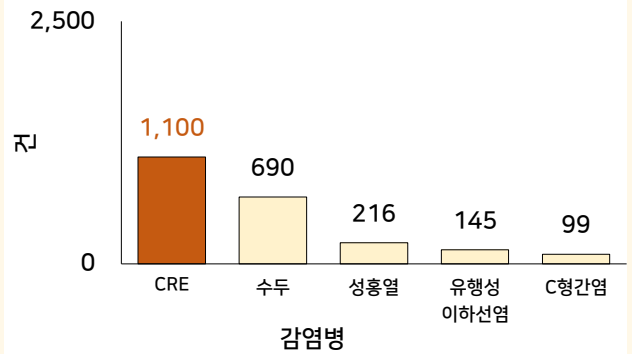
[안동엄마까투리체 바로가기](#)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황(6.23.(화) 기준)

전국 감염병 누적 발생(1-25주)



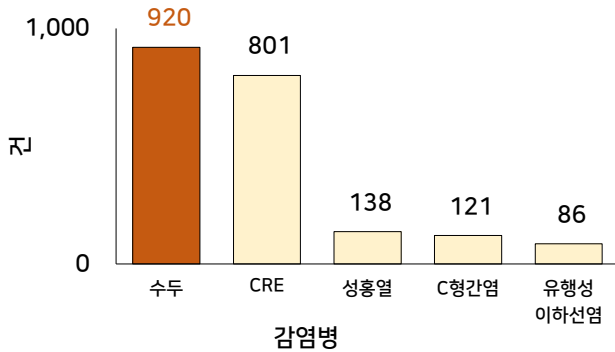
전국 25주차 다빈도 감염병



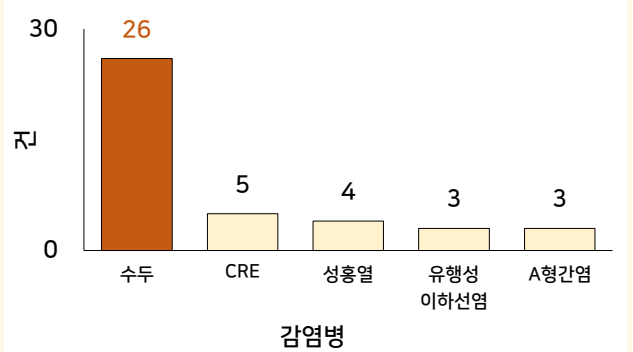
>> (누적) CRE가 24,986건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 성홍열 순으로 발생

>> (25주) CRE가 1,100건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 성홍열 순으로 발생

경북 감염병 누적 발생(1-25주)



경북 25주차 다빈도 감염병

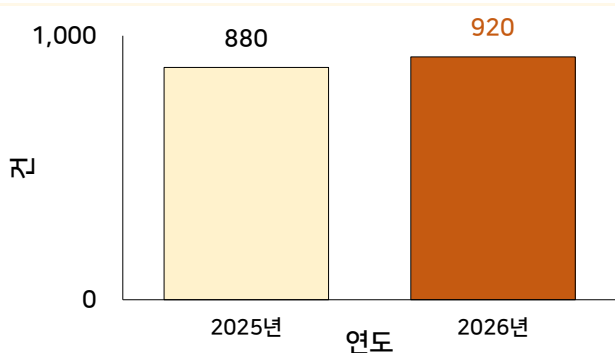


>> (누적) 수두가 920건으로 가장 많이 발생하였고, CRE, 성홍열 순으로 발생

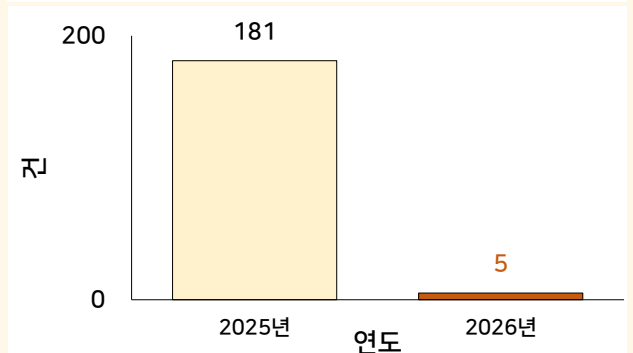
>> (25주) 수두가 26건으로 가장 많이 발생하였고, CRE, 성홍열 순으로 발생

경북 전년 대비 발생증가 및 감소 감염병 비교(1-25주)

수두



백일해



>> (수두) 2026년에 920건 발생하여, 2025년 동기간 880건에 비해 40건 **증가**

>> (백일해) 2026년에 5건 발생하여, 2025년 동기간 181건에 비해 176건 **감소**

2. 25주차 경상북도 전수감시 현황

(단위 : 건)

구 분		2026년 주별								2026	2025	증감	5년 평균
		경북				전국							
		25주	24주	23주	누계	25주	24주	23주	누계				
2급	수두	26	41	31	920	690	915	908	17,620	920	880	▲	642.0
	홍역	0	0	0	0	1	0	0	8	0	3	▼	4.8
	장티푸스	0	0	0	0	0	0	0	9	0	8	▼	2.8
	파라티푸스	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	-	0.0
	세균성이질	0	0	0	0	1	0	1	19	0	0	-	0.4
	장출혈성대장균감염증	1	1	1	7	3	14	5	142	7	13	▼	6.0
	A형간염	3	1	1	37	54	35	46	861	37	36	▲	35.2
	백일해	0	0	0	5	6	4	4	173	5	181	▼	63.0
	유행성이하선염	3	4	5	86	145	148	157	2,544	86	156	▼	150.8
	B형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.2
	페렴구균 감염증	0	0	0	9	7	5	5	239	9	15	▼	9.0
	한센병	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.2
	성홍열	4	2	2	138	216	266	293	6,644	138	313	▼	104.2
카바페넴내성장내세균목(CRE)감염증	5	18	32	801	1,100	1,160	1,023	24,986	801	787	▲	515.2	
E형간염	1	0	0	16	19	20	17	360	16	18	▼	14.6	
계		43	67	72	2,019	2,242	2,567	2,459	53,610	2,019	2,410	▼	
3급	파상풍	0	1	0	2	1	1	0	9	2	0	▲	0.6
	B형간염	0	1	0	6	7	4	3	114	6	4	▲	5.0
	일본뇌염	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	C형간염	2	4	3	121	99	92	103	2,497	121	135	▼	193.8
	말라리아	0	1	0	2	9	19	13	118	2	1	▲	1.2
	레지오넬라증	0	1	0	15	12	14	16	365	15	21	▼	10.8
	비브리오패혈증	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	-	0.0
	발진열	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	-	0.0
	프프가무시증	0	0	1	3	4	7	5	81	3	6	▼	10.6
	렙토스피라증	0	0	0	0	1	0	1	9	0	1	▼	2.2
	브루셀라증	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	▲	0.0
	신증후군출혈열	0	0	0	9	1	1	0	48	9	8	▲	5.6
	CJD/vCJD	0	0	0	2	0	1	3	19	2	2	-	1.0
	뎅기열	0	0	0	0	1	2	0	21	0	1	▼	0.4
	큐열	0	1	2	7	1	3	5	39	7	2	▲	2.2
	라임병	0	0	0	0	0	1	2	15	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)	2	1	0	5	4	10	2	40	5	10	▼	5.2
	지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	-	0.0
	매독	2	0	3	34	38	36	41	981	34	41	▼	42.0
	매독(선천성)	0	0	0	1	0	0	0	4	1	0	▲	0.5
	엡폭스	0	0	0	0	0	1	0	6	0	0	-	0.0
계		6	10	9	208	178	192	196	4,376	208	232	▼	

- 25주('26.6.14.-6.20.) 감염병 신고현황은 6,23(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 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. 25주차 경상북도 시군별 전수감시 현황

(단위 : 건)

구분	수두		A형간염		백일해		유행성 이하선염		성홍열		카바페넴내성 장내세균독 (CRE) 감염증		C형간염		프프가무시증		중증열성혈소판 감소증후군 (SFTS)		매독	
	25주	누계	25주	누계	25주	누계	25주	누계	25주	누계	25주	누계	25주	누계	25주	누계	25주	누계	25주	누계
경북	26	920	3	37	0	5	3	86	4	138	5	801	2	121	0	3	2	5	2	34
포항시 남구	1	60	0	2	0	1	0	5	0	30	0	106	0	11	0	0	1	1	0	1
포항시 북구	0	41	0	2	0	0	0	12	0	19	0	22	0	18	0	0	0	0	0	0
경주시	3	43	0	3	0	1	0	2	1	37	1	59	0	13	0	0	1	1	0	4
김천시	0	57	0	2	0	0	0	4	0	3	0	47	0	7	0	1	0	1	0	0
안동시	0	76	0	3	0	1	0	5	1	6	1	217	1	9	0	0	0	0	1	5
구미시	11	265	0	2	0	1	0	19	1	17	3	157	0	8	0	0	0	1	0	6
영주시	1	81	0	5	0	0	0	5	0	3	0	22	0	7	0	0	0	0	0	3
영천시	0	19	0	3	0	0	0	1	0	0	0	5	0	7	0	0	0	0	0	0
상주시	2	39	0	2	0	0	0	2	0	1	0	7	0	7	0	0	0	0	0	2
문경시	0	13	1	2	0	0	0	6	0	1	0	18	0	3	0	0	0	0	0	0
경산시	6	148	1	4	0	0	2	17	1	5	0	98	0	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	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1
영양군	0	1	1	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
영덕군	0	5	0	0	0	0	0	2	0	2	0	8	0	2	0	0	0	0	0	0
청도군	0	3	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	2
고령군	0	4	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0
성주군	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
칠곡군	1	17	0	1	0	0	0	0	0	1	0	13	0	3	0	0	0	0	0	3
예천군	1	13	0	2	0	0	0	0	0	5	0	10	0	1	0	0	0	0	0	0
봉화군	0	3	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	2	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

- 25주(26.6.14.-6.20.) 감염병 신고현황은 6,23.(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. 24주차 인플루엔자 발생현황

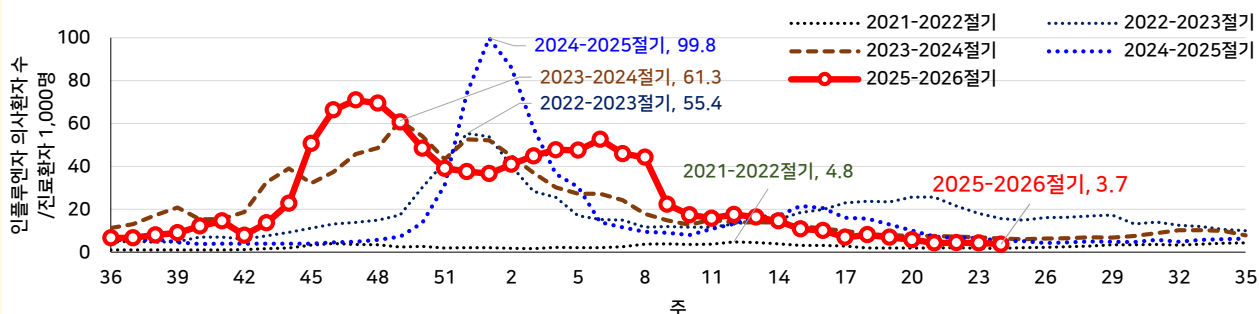
- >> 24주('26.6.7.-'26.6.13.) 표본감시 현황은 질병관리청 방역통합정보시스템 표본감시 웹보고(경상북도청 제공) 및 2026년 감염병 표본감시 24주차 주간소식지 자료를 기준으로 작성
- >> 표본감시 감염병 임상감시 현황은 표본감시기관의 감시 자료를 보고 및 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

전국 동기간 인플루엔자 의사환자 분율

구분(전체)	20주	21주	22주	23주	24주
2024-2025절기	10.1	7.3	6.7	6.7	5.2
2025-2026절기	5.8	4.3	4.4	4.3	3.7

- >> (24주차) 인플루엔자 의사환자 분율(ILI)은 2025-2026절기 외래환자 1,000명당 3.7명으로 2024-2025절기 1,000명당 5.2명보다 감소

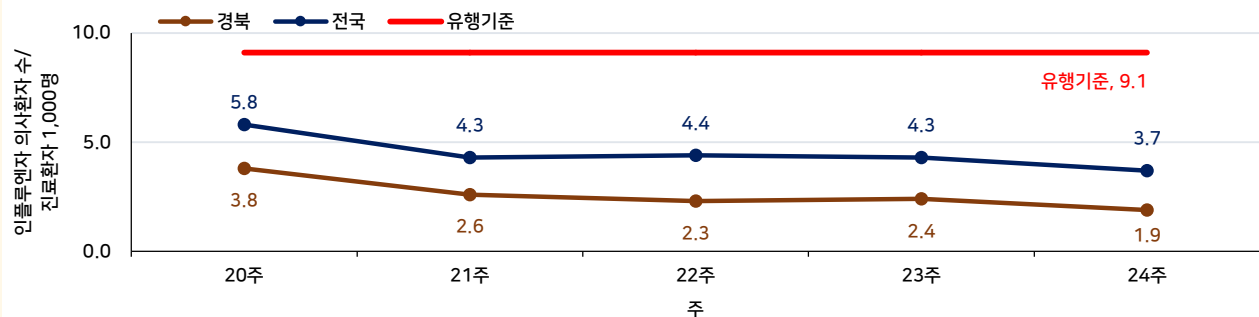
전국 절기별 인플루엔자 의사환자 분율



전국 및 경상북도 연령별 인플루엔자 의사환자 분율

구분	경북					전국				
	20주	21주	22주	23주	24주	20주	21주	22주	23주	24주
0세	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.2	3.8	6.0	2.4	2.2
1~6세	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.1	5.8	5.5	5.2	4.0
7~12세	10.4	2.5	2.6	2.5	0.0	9.7	6.5	6.2	7.4	5.7
13~18세	11.8	8.7	5.7	6.7	4.2	9.3	7.4	7.2	7.3	6.8
19~49세	4.6	4.4	3.6	1.9	2.1	7.2	5.3	5.6	4.3	4.3
50~64세	4.7	1.6	1.9	4.4	2.4	4.6	3.3	2.8	3.6	3.1
65세 이상	1.7	2.0	1.9	1.4	2.5	3.7	2.2	2.7	2.9	2.3

전국 및 경상북도 주별 인플루엔자 의사환자 분율



- >> (전국) 24주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 3.7명으로 전주 대비 감소
- >> (경북) 24주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 1.9명으로 전주 대비 감소

4-2. 24주차 코로나19 발생현황

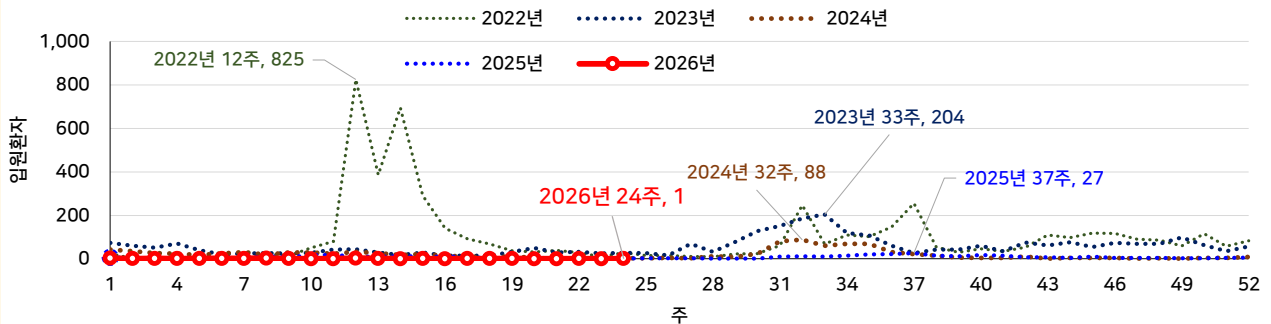
- >> 24주('26.6.7.-'26.6.13.) 표본감시 현황은 질병관리청 방역통합정보시스템 표본감시 웹보고(경상북도청 제공) 및 2026년 감염병 표본감시 24주차 주간소식지 자료를 기준으로 작성
- >> 표본감시 감염병 임상감시 현황은 표본감시기관의 감시 자료를 보고 및 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

경북 동기간 코로나19 입원환자 현황

구분	20주	21주	22주	23주	24주
2025년	1	4	0	3	1
2026년	0	0	1	0	1

- >> (24주차) 코로나19 2026년 입원환자는 1명으로 전년과 동일

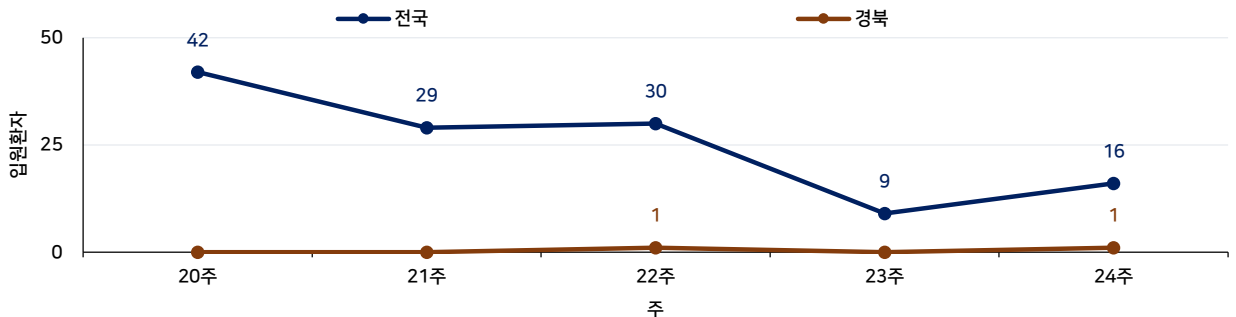
경북 주별 코로나19 입원환자 현황



전국 및 경상북도 연령별 코로나19 입원환자 현황

구분	경북					전국				
	20주	21주	22주	23주	24주	20주	21주	22주	23주	24주
0세	0	0	0	0	0	1	2	3	1	2
1~6세	0	0	1	0	1	10	8	6	1	5
7~12세	0	0	0	0	0	4	5	2	4	0
13~18세	0	0	0	0	0	5	1	0	0	1
19~49세	0	0	0	0	0	0	3	1	0	2
50~64세	0	0	0	0	0	4	0	3	0	1
65세 이상	0	0	0	0	0	18	10	15	3	5

전국 및 경상북도 주별 코로나19 입원환자 현황



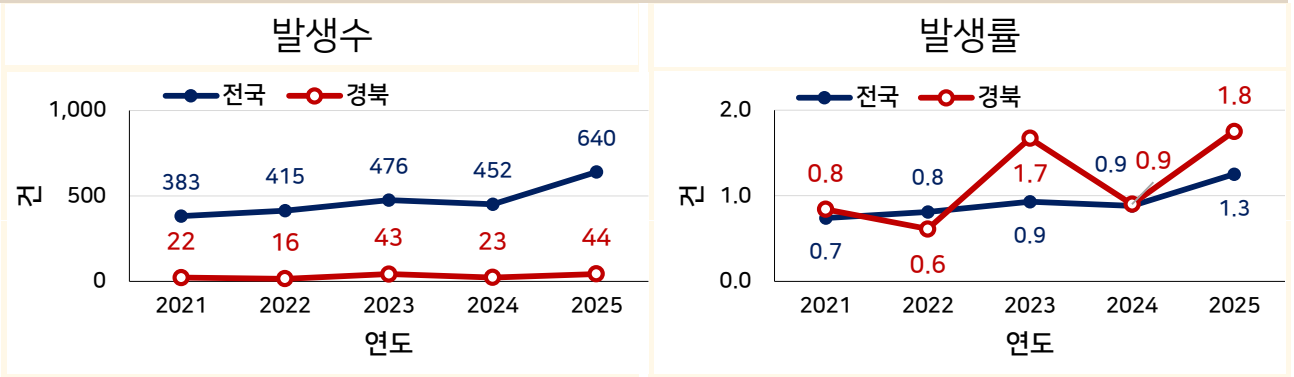
- >> (전국) 24주차 코로나19 입원환자는 16명으로 전주 대비 7명 증가
- >> (경북) 24주차 코로나19 입원환자는 1명으로 전주 대비 1명 증가

5. 이번 주 감염병 - 레지오넬라증

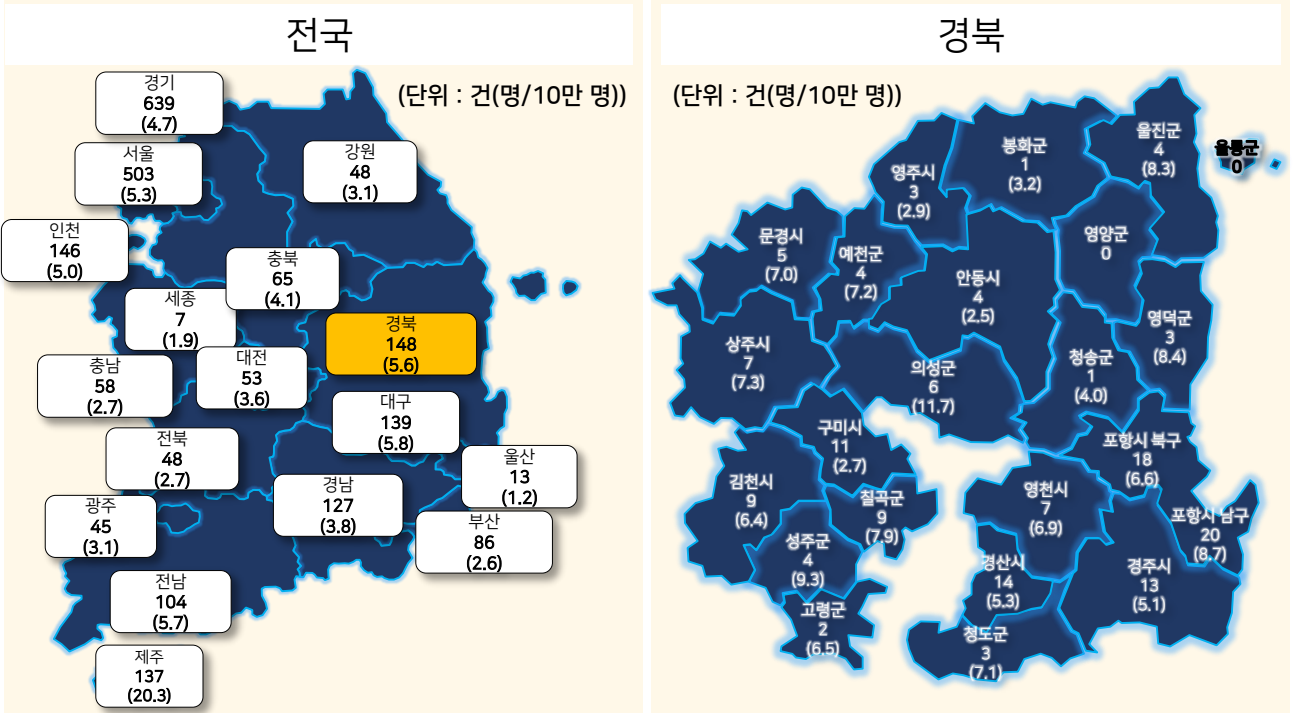
구 분	내 용
정 의	▣ 병원성 레지오넬라균(<i>Legionella species</i>) 감염에 의한 급성 호흡기 질환
질병분류	▣ 법정감염병: 제3급감염병 ▣ 질병코드: KCD-10 A48.1-A48.2
병원체	▣ 레지오넬라균(<i>Legionella species</i>)
병원소	▣ 냉각탑수, 온수욕조, 건물의 급수시설(샤워기, 수도꼭지), 가습기, 호흡기 치료기기, 온천 등과 같은 에어로졸 발생시설과 관련됨 ▣ 가정용 배관시설, 식료품점 분무기, 자연 및 인공온천 등도 감염원이 될 수 있음
전파경로	▣ 오염된 물(냉각탑수 등) 속의 균이 비말 형태로 인체에 흡입되어 전파됨 ▣ 일반적으로 사람 간 전파는 없음
잠복기	▣ 레지오넬라 폐렴: 2-10일(일부 발병에서 최대 16일까지 소요) ▣ 폰티악 열: 몇시간-최대 48시간(대부분 24-48시간)
진단을 위한 검사기준	▣ 확인 진단 - 검체(기관지세척액, 기관지폐포액, 기관지흡인물, 가래, 폐조직, 흉수, 혈액 등)에서 레지오넬라균 분리 동정 - 검체(소변)에서 특이 항원 검출 - 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 ▣ 추정 진단 - 검체(기관지세척액, 기관지폐포액, 기관지흡인물, 가래, 폐조직, 흉수, 혈액 등)에서 직접형광항체법으로 특이 항원 검출 - 검체(혈액)에서 간접형광항체법으로 단일항체가 1:128 이상 - 검체(기관지세척액, 기관지폐포액, 기관지흡인물, 가래, 폐조직, 흉수, 혈액)에서 특이 유전자 검출 - 검체(소변)에서 특이 항원 검출 음성이고, 검체(기관지세척액, 기관지폐포액, 기관지흡인물, 가래, 폐조직, 흉수, 혈액 등)에서 특이 유전자 검출
증 상	▣ 레지오넬라 폐렴 - 두통, 근육통, 허약감, 고열, 오한 등 비특이적 증상(다른 원인균과 감별 어려움) - 마른기침, 복통, 설사 등이 동반됨 ▣ 폰티악 열 - 짧은 잠복기의 급성 발열성 질환. 특별한 치료 없이 2-5일 내 회복
치 료	▣ 레지오넬라 폐렴: 항생제 치료 - 퀴놀론(레보플록사신 등), 마크로라이드(아지스로마이신 등) ▣ 폰티악 열: 대증치료
치명률	▣ 약 5-10%, 입원환자에서 발생한 경우 치명률 증가
관 리	▣ 레지오넬라증 환자 조기 진단 및 적절한 항생제 치료 ▣ 환자격리는 불필요
예 방	▣ 냉각탑 및 급수시설 청소 및 소독 관리 ▣ 필요시 의료기관 급수시스템 환경배양 검사 고려

5. 이번 주 감염병 - 레지오넬라증

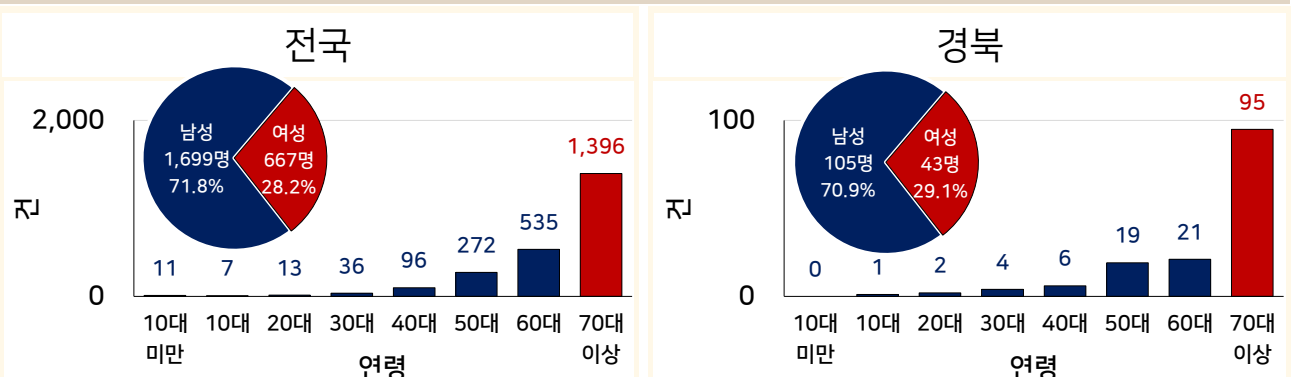
전국 및 경북 연도별 발생현황(2021-2025년)



전국 및 경북 누적 발생현황(2021-2025년)



전국 및 경북 성·연령별 누적 발생현황(2021-2025년)



6. 국외 감염병 발생 동향 요약(2026.6.18.)

(1) 니파바이러스감염증, 인도

- >> '26년 6월 10일 인도 케랄라주 코지코데 라마나투카라 거주 40대 남성이 니파바이러스 잠재 검사양성 후, 6월 11일 국립바이러스연구소에서 최종 확진됨. 환자는 인공호흡기 치료 지속 등 위중한 상태임
- >> 감염경로로 환자가 박쥐 서식 창고 청소 중 발생한 것으로 의심되나, 정확한 감염원은 확인되지 않았으며, 환자가 확진 전 외래진료, MRI검사 등 다수 의료기관을 방문하여, 의료종사자 중심의 접촉자가 다수 확인됨('26.6.14. 기준 접촉자 103명)
- >> 케랄라주 보건당국은 코지코데에 신속 대응팀 가동, 접촉자 모니터링, 지속적인 노출 평가, 의료시설 내 감염 예방 및 통제 조치 강화 중이며, 확진자에게 2차례 단일클론항체(6.12, 6.16) 및 렘데시비르(6.14.)를 투여함
- >> WHO는 '26년 3월 신속위험평가(RRA)에서 니파바이러스의 전 세계 공중보건 위험을 '낮음'으로 평가하였고, ECDC는 '26년 6월 인도.방글라데시 방문.거주 EU/EEA 주민의 노출.감염 가능성 및 유럽 내 유입.확산 가능성을 모두 '매우 낮음'으로 평가함

(2) 엡폭스 clade Ib, 마다가스카르

- >> '25년 12월 마다가스카르에서 최초 엡폭스 발생 보고 후 현재까지 clade Ib 엡폭스 유행이 지속 중으로 확진자 2,060명(사망 7명) 발생이 보고됨('26.6.13.기준). 지속적으로 엡폭스 확진자 증가세를 보이고 있으며, 최근 2개월간 확진자 수가 약 2배 증가함
- >> 마다가스카르에서 '26년 2월 이후 전 세계 국가 중 가장 많은 신규 확진자 발생이 보고되고 있으며, 마다가스카르 주변 섬 국가(모리셔스, 레위니옹 등)에서 마다가스카르 유입 엡폭스 사례 발생 보고됨
- >> '26년 6월, 7번째 엡폭스 사망자가 발생함에 따라 보건당국은 마다가스카르에서 엡폭스 확산이 지속되고 있음을 강조하고, HIV 감염자, 어린이, 임산부 및 위험군을 포함한 특정 인구는 엡폭스 감염 시 중증으로 진행될 가능성이 높으므로 백신접종 등의 예방조치 강화를 당부함

(3) 디프테리아, 미주 지역

- >> '26년 21주차 기준, 미주 지역에서 디프테리아 확진 환자 163명(사망 5명) 보고되었으며, 아이티(159명, 사망 5명), 브라질(2명), 페루(2명) 등 3개국에서 발생함
- >> 환자 발생 대부분 아이티(98%)에 집중되어 있으며, 아이티에서는 '26년 의심사례 1,616명(사망 13명) 중 159명이 확진되었으며, 확진자의 55%가 미접종 또는 접종력 불명이었음
- >> 미주 지역 DTP3(디프테리아.파상풍.백일해 3차) 접종률은 '24년 87%로 목표치(95%)에 미달함. 특히, 6개국 및 1개 준주의 접종률은 80% 미만으로 발생 위험이 높은 것으로 평가됨
- >> 범미보건기구(WHO/PAHO)는 회원국에 기초접종(3회) 및 추가접종(3회) 접종률 95% 이상 확보, 감시체계 강화, 임상 관리를 위한 디프테리아 항독소(DAT) 상시 비축 등을 권고함

(4) 신세계나사구더기 동물감염, 미국

- >> '26년 6월 14일 기준 미농무부(USDA)에 따르면, 미국 내 신세계나사구더기(NWS) 동물감염 사례가 총 12건 발생함. 발생 지역은 텍사스주(11건), 뉴멕시코주(1건) 총 2개 지역이며, 감염 동물은 소(8건), 염소(2건), 양(1건) 및 개(1건)로 확인됨. 미국은 1966년 박멸 이후 신세계나사구더기가 재유입된 국가로, 현재까지 미국 내 인체감염 사례는 보고되지 않음
- NWS는 23년 파나마에서 급증한 이후 코스타리카, 니카라과, 온두라스, 과테말라, 엘살바도르, 벨리즈, 멕시코를 거쳐 미국 뉴멕시코, 텍사스주에서 동물감염이 발생 중이며, 멕시코는 현재 미주 지역에서 가장 큰 규모의 NWS 인체 감염('25~'26년 22주차 누적 412명('26년 295명), 사망 2명)이 보고되고 있는 국가임
- >> 국내에서는 NWS 감염 환자 발생 및 해외유입 사례보고 없음. NWS 발생 지역으로 여행을 준비하는 경우 ▲NWS 풍토병 지역에서 가축이 있는 곳 방문 자제, ▲방충망 있는 실내에서 취침, ▲혈렁한 긴팔 셔츠와 바지를 입고 양말을 신어 곤충에 물릴 수 있는 부위 최소화, ▲곤충 기피제 및 살충제(피레트린 0.5% 함유) 사용, ▲개방된 상처는 깨끗하게 유지하고 덮어두기 등의 예방수칙 준수

‘쿨쿨쿨쿨’ 여름감기가 아니라고?? 감기로 오해하기 쉬운

레지오넬라증 알아보기

레지오넬라증은 무엇인가요? ***사람 간 전파는 되지 않음**

레지오넬라증은 레지오넬라균에 의한 호흡기 감염증으로, 증상에 따라 **레지오넬라 폐렴**과 인플루엔자와 비슷한 증상을 보이는 **폰티악 열**이 있으며, 레지오넬라 폐렴의 주된 원인균은 레지오넬라 뉴모필라(Legionella pneumophila)로 알려져 있음.

레지오넬라 폐렴

L.Pneumophila 혈청형 1형이 주 원인
만성폐질환자, 흡연자, 면역저하환자 등에서 호발

주요 증상
발열, 오한, 마른기침,
근육통, 두통, 전신쇠약감
식욕부진, 위장관 증상,
의식장애 등

잠복기
2~10일

치료
항생제 치료
(퀴놀론,
마크로라이드 등)

치명률
5~10%
치료를 받지 않은 면역저하환자의 경우
40~80%로 높을 수 있음

폰티악 열

2~5일간 지속되는 급성질환
기저질환이 없는 사람에서 호발(비교적 건강한 사람에서 발생)

주요 증상
독감과 유사한 증상
(관태감, 근육통 증상을
시작으로 발열 및 오한이
동반됨)

잠복기
5시간~3일
(대부분 24~48시간)

치료
증상 완화시킬 수 있는
신동제 또는 해열제 등의
대증치료
2~5일내 회복

치명률
사망자 없음

출처 : 2023년도 레지오넬라증 관리지침, 질병관리청 감염병 누리집, 질병보건통합관리시스템

감염경로 : 오염된 에어로졸의 흡입

	지역사회 감염	여행관련 감염	병원 감염
감염원	냉각탑, 냉온수 시스템, 급수·급탕 시스템, 스파, 온천, 가습기, 수도관, 화분용 흙 및 퇴비	냉각탑, 냉온수 시스템, 급수·급탕 시스템, 스파, 온천, 가습기	냉각탑, 냉온수 시스템, 급수·급탕 시스템, 호흡기 치료기, 의료기구
감염장소	공장, 쇼핑센터, 식당, 클럽, 레저문화공간, 스포츠센터, 개인 거주지	호텔, 배(크루즈), 쇼핑센터, 식당, 클럽, 레저문화공간, 스포츠센터	병원, 의료처치 장소
위험요인 (환경요인)	감염원의 근접정도, 냉각탑 유지관리 소홀, 관리자 교육 부족	단기 체류나 계절적 사용을 위한 숙박시설(별장 등) 체류 간헐적인 방/물 사용, 간헐적인 물 공급, 수온 조절의 변동, 기계설비관리자의 훈련부족	복잡한 급수 배관 시스템, 길이가 긴 파이프 사용, 수온 조절 불량, 유속 감소
위험요인 (개인)	40세 이상, 남성, 당뇨병, 만성심질환, 흡연, 면역억제상태, 다른 폐 질환 중복이환, 만성신부전, 최근의 여행, 혈액암, 철분과부하, 기타의 면역억제상태	40세 이상, 남성, 과도한 흡연, 알코올 남용, 생활습관 변화, 당뇨병, 만성심질환, 기타의 면역억제상태	25세 이상, 장기이식자, 기타의 면역억제상태, 수술(특히 두경부), 암(백혈병, 림프종 포함), 당뇨병, 호흡기장기 치료, 만성 심폐질환, 흡연, 알코올남용

출처 : WHO Legionella and Prevention of Legionellosis, 2007

레지오넬라증은 어떻게 예방하나요?

레지오넬라증의 예방은 환경 내 레지오넬라균의 성장과 에어로졸 형태의 확산을
최소화하기 위한 조치를 적용하는 데 달려있습니다.

냉각탑 및 급수시설 등 주기적으로 청소 및 소독하기 / 수온 및 소독제 잔류 농도 관리

냉각탑수

건물의 냉온수 급수 시스템

목욕탕 욕조수

철저한 환경 관리가 필요합니다.

2026.6.22

질병관리청

'26년 3분기

중점검역관리지역 안내

중점검역관리지역이란?

검역관리지역으로 지정된 지역 중 검역감염병이 치명적이고 감염력이 높아 **집중적인 검역**이 필요한 지역입니다.



동물인플루엔자 인체감염증

중국 (광둥성, 광시 좡족자치구, 쓰촨성, 윈난성, 칭하이성, 티베트, 랴오닝성, 랴오닝성, 허난성, 후베이성, 후베이성)

미국 (워싱턴주)

인도, **캄보디아**, **방글라데시**

중동호흡기증후군

레바논, **바레인**, **사우디아라비아**, **시리아**, **아랍에미리트**, **예멘**, **오만**, **요르단**, **이라크**, **이란**, **이스라엘**, **카타르**, **쿠웨이트**

니파바이러스감염증

인도, **방글라데시**

페스트

콩고민주공화국, **몽골**, **마다가스카르**, **미국** (뉴멕시코주)

에볼라바이러스병

콩고민주공화국 (DR콩고), **우간다**, **남수단**, **에티오피아**, **루완다**

- ☑ ['26.7.1.~9.30.기준] 중점검역관리지역 총 25개국지정
- ☑ 검역법 제12조의2(신고의무 및 조치 등)에 따라 중점검역관리지역 체류 및 경유자는 **Q-CODE** 제출 필요
- ☑ 자세한 사항은 질병관리청 누리집 참고 (<https://www.kdca.go.kr/> 접속 > 알림·자료 > 공지사항)

**3시간마다
모기기피제
사용**

**일출 후부터
일몰 전까지
활동 자제**

말라리아 예방수칙

**야간활동 시
밝은색
긴 옷 착용**

**야외활동 후
샤워**

**해외여행 시
주의사항**

- ✓ 해외유입 말라리아는 주로 **아프리카와 동남아시아에서** 감염되므로 이 지역을 방문하는 여행객은 예방수칙을 준수하여야 합니다.
- ✓ 또한 말라리아는 상용화된 백신이 없으므로 **말라리아 위험국가를 방문하는 경우** 의료기관을 방문하여 **여행 전 적절한 예방약을 복용**하여야 합니다.
 - 해외감염병NOW를 통해 방문 국가의 감염병 발생 정보 확인
- ✓ 귀국 후 발열 등 말라리아 의심증상이 발생하면 **즉시 의료기관에 방문**하시기 바랍니다.



**말라리아로부터
나를 지키자!**

질병관리청

말라리아란?

- ✓ 말라리아는 말라리아 원충에 감염된 모기가 사람을 흡혈하면서 전파되는 감염병입니다.
- ✓ 잠복기는 **일반적으로 7~30일**지만 여러 요인으로 **최대 2년 이내에 증상**이 나타날 수 있습니다.
- ✓ 말라리아 매개모기는 봄에 출현하여 가을까지 활동하기 때문에 **5월부터 10월까지** 주의하여야 합니다.
- ✓ 매개모기는 주로 풀숲이나 축사 외벽, 벤치 아래 등에서 휴식하며 **일출 후부터 일몰 전까지 활동**합니다.

말라리아 발생현황

- ✓ 말라리아는 코로나-19 이후 해외여행, 야외활동 증가로 **연 700명 내외** 발생하고 있습니다.

연도	전체	국내발생	해외유입
2019	559	485	74
2020	385	356	29
2021	294	274	20
2022	420	382	38
2023	747	673	74
2024	713	659	54

말라리아 증상

- ✓ 말라리아에 감염되면 **발열, 오한, 두통, 근육통, 피로 등 비특이적인 증상**을 보입니다.
 - * 기침, 가래를 동반하는 감기와 다름
- ✓ 특히 국내에 **토착화된 삼일열 말라리아**의 경우 **48시간 간격으로 증상**이 반복됩니다.

오한

심한 오한이 30분~2시간 정도 지속

발열

39℃ 이상 고열, 심한 두통, 구토가 수 시간 지속

발한

체온이 급격히 정상화되면서 많이 난 후 차지고 졸림

말라리아

해외에서 발생한 말라리아는 대부분 **열대열 말라리아**이며, 증상은 삼일열 말라리아와 비슷하지만 열발작이 주기적이지 않습니다.

그러나 열대열 말라리아의 경우 **치료하지 않고 방치하면 중증으로 발전하여 24시간 이내 사망**할 수 있기 때문에 **신속한 치료**가 우선입니다.

말라리아 위험지역

- ✓ 국내 말라리아는 점경 지역인 **서울, 인천, 경기, 강원**에서 주로 발생합니다.

- ✓ 최근 3년간 말라리아 다발생 지역은 **경기(파주시, 김포시, 고양시, 연천군), 인천(강화군, 서구), 서울(강서구), 강원(철원군)**입니다.
 - * 주소지 기준

지역	2021	2022	2023
파주시	308	141	86
김포시	60	59	40
고양시 일대구	40	40	38
강화군	36	32	32
연천군	32	32	32
철원군	32	32	32

홍역으로 홍역 치르지 말고!!

제대로 알고 대처합시다!



비말과 공기를 통해 전파되는 홍역
고열, 기침 등 감기와 비슷한 증상과 함께
얼굴에서 몸통으로 발진이 발생



해외여행 증가에 따라
감염되어 입국하는 환자가 증가



의심환자의 경우
해외여행력 확인 및
관할 보건소에 신고

홍역예방은 이렇게!



▶ 예방접종

- 소아** 2회 접종
- 생후 12-15개월, 만 4-6세
- 성인** 면역의 증거가 없는 경우*
적어도 1회 접종 필요



▶ 해외여행 전

- 필요 시 예방접종 시행
- 출국 4-6주 전, 4주 이상 간격으로 2회 접종
- 방문 국가의 홍역 발생여부 확인
- <http://해외감염병now.kr>



▶ 개인 위생수칙 준수

- 흐르는 물에 30초 이상 비누로 손씻기
- 기침할 땐 휴지와 옷소매로 입과 코 가리기
- 호흡기 증상이 있을 시 마스크 착용하기

* 면역의 증거가 없는 경우 : 과거 예방접종 기록이 없으면서 홍역에 걸린 적이 없거나, 홍역 항체가 확인되지 않는 1968년 1월 1일 이후 출생자

홍역 예방접종으로 예방하고 손씻기와 기침예절로 한 번 더 예방하는

똑똑한 경북 도민! 건강한 국민!

