



경상북도 감염병 주간소식

제 26-24호 26주차(2026.6.21. - 6.27.)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황
2. 26주차 경상북도 전수감시 현황
3. 26주차 경상북도 시군별 전수감시 현황
4. 25주차 표본감시 감염병 현황
5. 이번주 감염병 - 비브리오패혈증
6. 국외 감염병 동향분석 요약



경상북도 감염병관리지원단
Gyeongbuk Center for Infectious Diseases Control & Prevention

※ 아이콘을 누르면 지원단
유튜브로 이동합니다!
(PDF만 가능)

발행일 2026년 7월 1일 수요일
홈페이지 <http://gbcidc.or.kr>

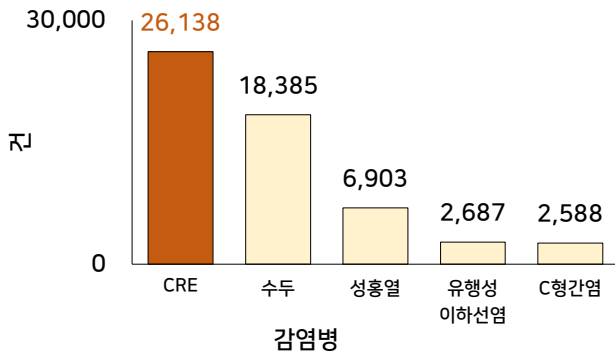
발행처 경상북도 감염병관리지원단
전화번호 054-805-8034

※ 소식지에 적용된 글씨체는
'안동엄마까투리체'를
사용하였습니다.

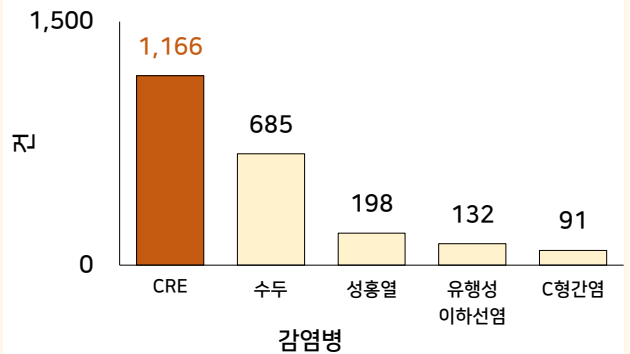
[안동엄마까투리체 바로가기](#)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황(6.30.(화) 기준)

전국 감염병 누적 발생(1-26주)



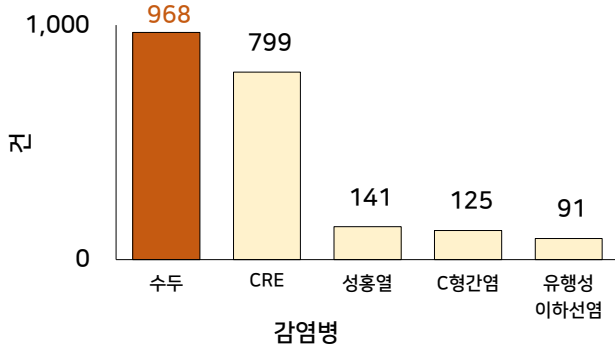
전국 26주차 다빈도 감염병



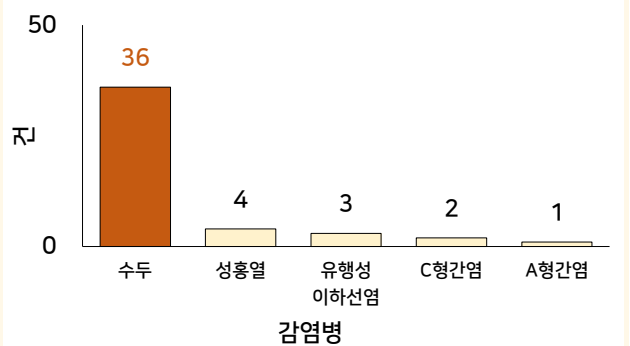
>> (누적) CRE가 26,138건으로 가장 많이 발생하였고 수두, 성홍열 순으로 발생

>> (26주) CRE가 1,166건으로 가장 많이 발생하였고 수두, 성홍열 순으로 발생

경북 감염병 누적 발생(1-26주)



경북 26주차 다빈도 감염병

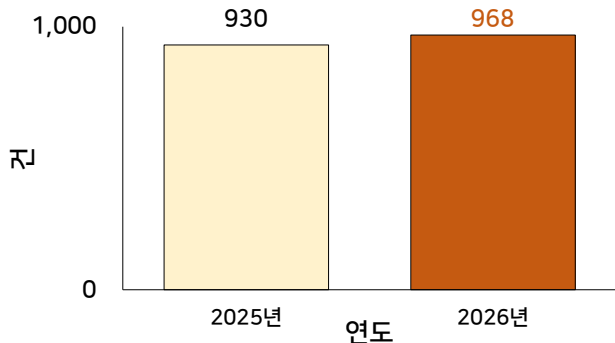


>> (누적) 수두가 968건으로 가장 많이 발생하였고 CRE, 성홍열 순으로 발생

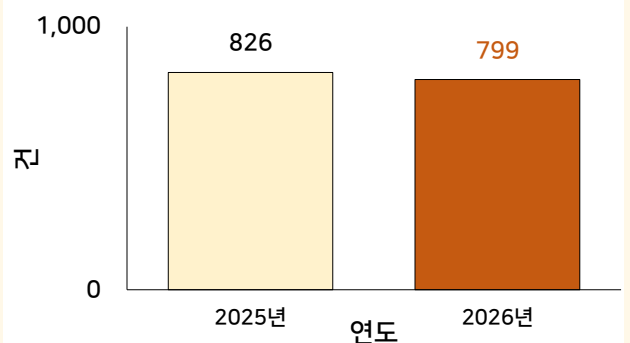
>> (26주) 수두가 36건으로 가장 많이 발생하였고 성홍열, 유행성 이하선염 순으로 발생

경북 전년 대비 발생증가 및 감소 감염병 비교(1-26주)

수두



CRE 감염증



>> (수두) 2026년에 968건 발생하여 2025년 동기간 930건에 비해 38건 **증가**

>> (CRE 감염증) 2026년에 799건 발생하여 2025년 동기간 826건에 비해 27건 **감소**

2. 26주차 경상북도 전수감시 현황

(단위 : 건)

구 분		2026년 주별								2026	2025	증감	5년 평균
		경북				전국							
		26주	25주	24주	누계	26주	25주	24주	누계				
2급	수두	36	38	41	968	685	756	919	18,385	968	930	▲	672.6
	홍역	0	0	0	0	0	1	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	0	1	0	19	0	0	-	0.4
	장출혈성대장균감염증	0	1	1	7	1	5	26	169	7	14	▼	6.2
	A형간염	1	3	1	38	39	56	35	903	38	36	▲	36.6
	백일해	1	1	0	7	8	9	4	184	7	182	▼	74.6
	유행성이하선염	3	5	4	91	132	155	148	2,687	91	164	▼	157.4
	B형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.2
	페렴구균 감염증	0	0	0	9	5	9	5	247	9	15	▼	9.2
	한센병	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.2
	성홍열	4	4	2	141	198	269	276	6,903	141	343	▼	112.4
카바페넴내성장내세균목(CRE)감염증	0	5	18	799	1,166	1,112	1,159	26,138	799	826	▼	539.4	
E형간염	0	1	0	16	18	20	20	378	16	19	▼	15.0	
계		45	58	67	2,076	2,252	2,393	2,592	56,035	2,076	2,540	▼	
3급	파상풍	0	0	1	2	2	1	1	11	2	0	▲	0.8
	B형간염	0	0	1	6	2	7	4	116	6	4	▲	5.2
	일본뇌염	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	C형간염	2	3	5	125	91	101	93	2,588	125	141	▼	202.4
	말라리아	0	0	1	2	17	17	19	145	2	2	-	1.6
	레지오넬라증	0	0	1	15	10	13	14	365	15	21	▼	11.2
	비브리오패혈증	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	▼	0.2
	발진열	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	-	0.0
	프프가무시증	0	0	0	3	4	5	7	86	3	6	▼	11.6
	렙토스피라증	0	0	0	0	0	1	0	9	0	2	▼	2.4
	브루셀라증	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	▲	0.0
	신증후군출혈열	0	0	0	9	2	1	1	50	9	8	▲	5.8
	CJD/vCJD	0	0	0	2	0	0	1	19	2	2	-	1.0
	뎅기열	0	0	0	0	3	1	2	24	0	1	▼	0.6
	큐열	0	0	1	6	1	4	4	48	6	2	▲	2.2
	라임병	0	0	0	0	0	1	2	17	0	0	-	0.4
	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)	0	2	1	5	4	4	11	45	5	11	▼	6.4
	지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	-	0.0
	매독	1	2	0	35	52	39	36	1,035	35	42	▼	46.5
	매독(선천성)	0	0	0	1	0	0	0	4	1	0	▲	0.5
	엡폭스	0	0	0	0	0	0	1	6	0	0	-	0.0
계		3	7	11	212	188	195	196	4,578	212	243	▼	

- 26주(26.6.21.-6.27.) 감염병 신고현황은 6.30.(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. 26주차 경상북도 시군별 전수감시 현황

(단위: 건)

구분	수두		A형간염		백일해		유행성 이하선염		성홍열		카바페넴내성 장내세균독 (CRE) 감염증		C형간염		프프가무시증		중증열성혈소판 감소증후군 (SFTS)		매독	
	26주	누계	26주	누계	26주	누계	26주	누계	26주	누계	26주	누계	26주	누계	26주	누계	26주	누계	26주	누계
경북	36	968	1	38	1	7	3	91	4	141	0	799	2	125	0	3	0	5	1	35
포항시 남구	1	62	0	2	0	1	1	7	1	31	0	106	0	11	0	0	0	1	0	1
포항시 북구	4	46	0	2	0	0	0	12	1	20	0	22	0	18	0	0	0	0	0	0
경주시	4	48	0	3	0	1	1	3	0	36	0	59	1	14	0	0	0	1	0	4
김천시	0	57	0	2	0	1	0	4	1	4	0	47	1	8	0	1	0	1	1	1
안동시	1	77	0	3	1	2	0	5	1	7	0	216	0	9	0	0	0	0	0	5
구미시	12	278	1	3	0	1	0	19	0	17	0	157	0	8	0	0	0	1	0	6
영주시	3	89	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	0	40	0	2	0	0	0	2	0	1	0	7	0	7	0	0	0	0	0	2
문경시	2	15	0	2	0	0	0	6	0	1	0	18	0	3	0	0	0	0	0	0
경산시	7	157	0	4	0	0	0	18	0	5	0	97	0	11	0	1	0	0	0	4
의성군	1	4	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	0	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	1	4	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
고령군	0	4	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
성주군	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0
칠곡군	0	17	0	1	0	0	0	0	0	1	0	13	0	4	0	0	0	0	0	3
예천군	0	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	1	4	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

- 26주(26.6.21.-6.27.) 감염병 신고현황은 6,30.(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. 25주차 인플루엔자 발생현황

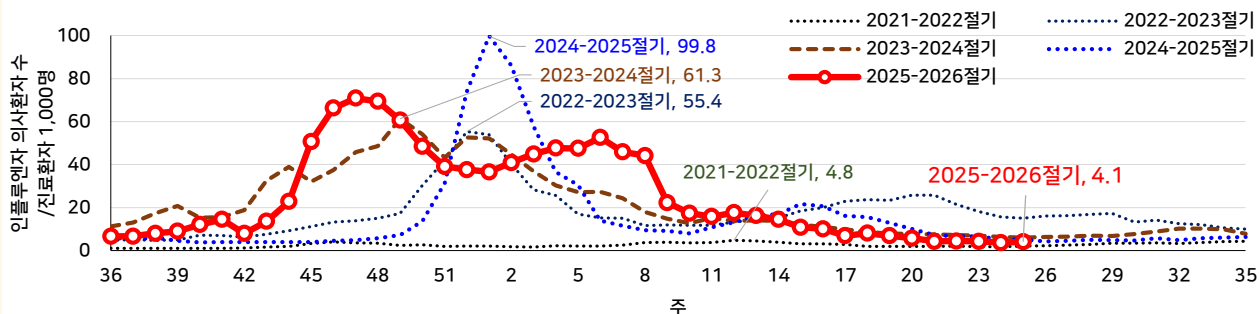
- >> 25주('26.6.14.-'26.6.20.) 표본감시 현황은 질병관리청 방역통합정보시스템 표본감시 웹보고(경상북도청 제공) 및 2026년 감염병 표본감시 25주차 주간소식지 자료를 기준으로 작성
- >> 표본감시 감염병 임상감시 현황은 표본감시기관의 감시 자료를 보고 및 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

전국 동기간 인플루엔자 의사환자 분율

구분(전체)	21주	22주	23주	24주	25주
2024-2025절기	7.3	6.7	6.7	5.2	5.1
2025-2026절기	4.3	4.4	4.3	3.7	4.1

- >> (25주차) 인플루엔자 의사환자 분율(ILI)은 2025-2026절기 외래환자 1,000명당 4.1명으로 2024-2025절기 1,000명당 5.1명보다 감소

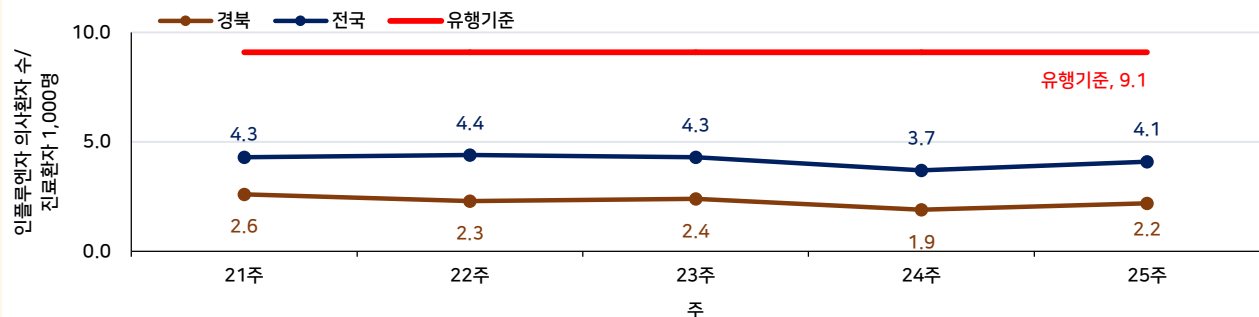
전국 절기별 인플루엔자 의사환자 분율



전국 및 경상북도 연령별 인플루엔자 의사환자 분율

구분	경북					전국				
	21주	22주	23주	24주	25주	21주	22주	23주	24주	25주
0세	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.8	6.0	2.4	2.2	5.1
1~6세	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	5.8	5.5	5.2	4.0	4.4
7~12세	2.5	2.6	2.5	0.0	0.0	6.5	6.2	7.4	5.7	5.8
13~18세	8.7	5.7	6.7	4.2	4.4	7.4	7.2	7.3	6.8	5.4
19~49세	4.4	3.6	1.9	2.1	2.2	5.3	5.6	4.3	4.3	5.0
50~64세	1.6	1.9	4.4	2.4	2.6	3.3	2.8	3.6	3.1	3.2
65세 이상	2.0	1.9	1.4	2.5	2.5	2.2	2.7	2.9	2.3	2.8

전국 및 경상북도 주별 인플루엔자 의사환자 분율



- >> (전국) 25주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 4.1명으로 전주 대비 증가
- >> (경북) 25주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 2.2명으로 전주 대비 증가

4-2. 25주차 코로나19 발생현황

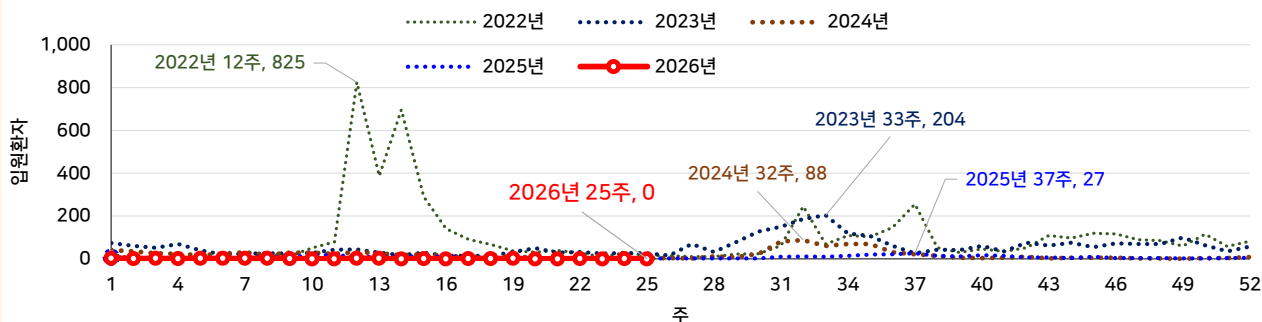
- >> 25주('26.6.14.-'26.6.20.) 표본감시 현황은 질병관리청 방역통합정보시스템 표본감시 웹보고(경상북도청 제공) 및 2026년 감염병 표본감시 25주차 주간소식지 자료를 기준으로 작성
- >> 표본감시 감염병 임상감시 현황은 표본감시기관의 감시 자료를 보고 및 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

경북 동기간 코로나19 입원환자 현황

구분	21주	22주	23주	24주	25주
2025년	4	0	3	1	3
2026년	0	1	0	1	0

- >> (25주차) 코로나19 2026년 입원환자는 **미발생**으로 전년 대비 **3명 감소**

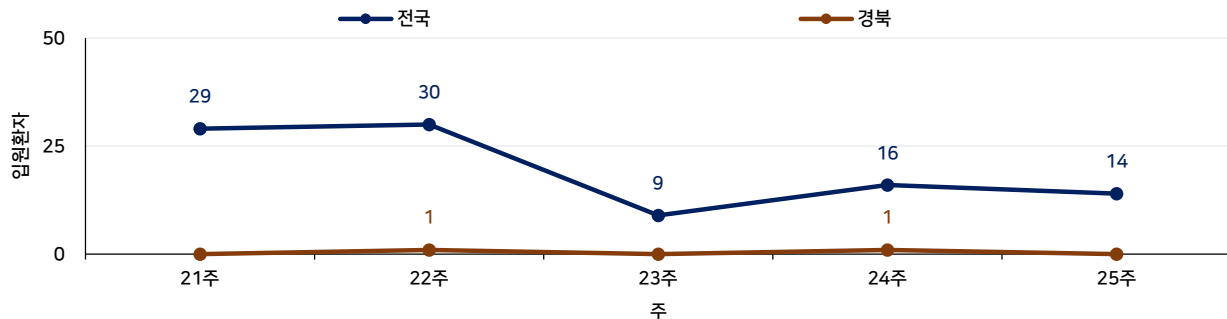
경북 주별 코로나19 입원환자 현황



전국 및 경상북도 연령별 코로나19 입원환자 현황

구분	경북					전국				
	21주	22주	23주	24주	25주	21주	22주	23주	24주	25주
0세	0	0	0	0	0	2	3	1	2	4
1~6세	0	1	0	1	0	8	6	1	5	0
7~12세	0	0	0	0	0	5	2	4	0	3
13~18세	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
19~49세	0	0	0	0	0	3	1	0	2	0
50~64세	0	0	0	0	0	0	3	0	1	4
65세 이상	0	0	0	0	0	10	15	3	5	2

전국 및 경상북도 주별 코로나19 입원환자 현황



- >> (전국) 25주차 코로나19 입원환자는 **14명**으로 전주 대비 **2명 감소**

- >> (경북) 25주차 코로나19 입원환자는 **미발생**으로 전주 대비 **1명 감소**

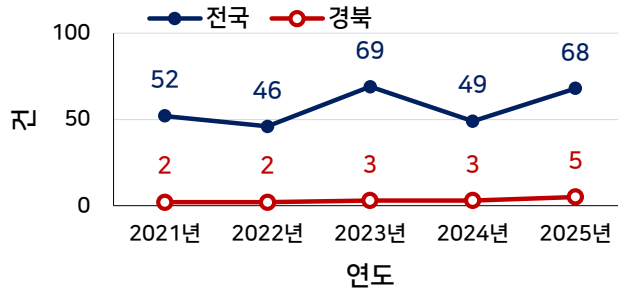
5. 이번 주 감염병 – 비브리오패혈증

구 분	내 용	
정 의	▣ 비브리오패혈증균(<i>Vibrio vulnificus</i>) 감염에 의한 급성 패혈증	
질병분류	▣ 법정감염병 : 제3급감염병	▣ 질병코드 : A41.52
병원체	▣ <i>Vibrio vulnificus</i> - <i>Vibrionaceae</i> 과에 속하는 그람 음성 막대균 - 3가지 생물형이 알려져 있으며, 우리나라에서는 1형이 발견	
병원소	▣ 해수, 해하수, 갯벌, 어패류, 사람은 주로 기회 감염됨	
전파경로	▣ 해산물을 날로 먹거나 덜 익혀서 먹을 경우 감염 ▣ 상처난 피부가 오염된 바닷물에 접촉하여 감염	
잠복기	▣ 12-72시간	
증 상	▣ 발열, 오한, 혈압 저하, 복통, 구토, 설사 등의 증상이 발생하고, 1/3은 저혈압이 동반 ▣ 대부분 증상 발생 24시간 내 피부 병변이 생기고, 주로 하지에 발생 - 피부병변은 발진, 부종으로 시작하여 수포 또는 출혈성 수포를 형성한 후 점차 범위가 확대되고 괴사성 병변으로 진행	
진 단	▣ 검체(혈액, 대변, 소변, 직장도말, 구토물, 수포액, 조직)에서 <i>V. vulnificus</i> 분리 동정	
치 료	▣ 병변절제 : 괴사조직 제거 및 근막절개술 ▣ 항생제 치료 : 3세대 세팔로스포린, 플루오로퀴놀론, 테트라사이클린계 항생제로 즉각 치료	
전염 기간	▣ 사람 간 전파는 없음	
치명률	▣ 50% 내외	
관 리	<환자 관리> ▣ 환자 격리는 불필요	
	<접촉자 관리> ▣ 접촉자 관리 : 불필요 ▣ 환자와 의심 감염원에 함께 노출된 경우 접촉자 발병 여부 관찰	
예 방	▣ 일반적 예방 - 어패류 충분히 익혀먹기(특히, 고위험군 환자) - 피부에 상처가 있는 사람은 바닷물과 접촉을 피하고, 바닷물에 접촉 시 깨끗한 물과 비누로 노출 부위 씻기	

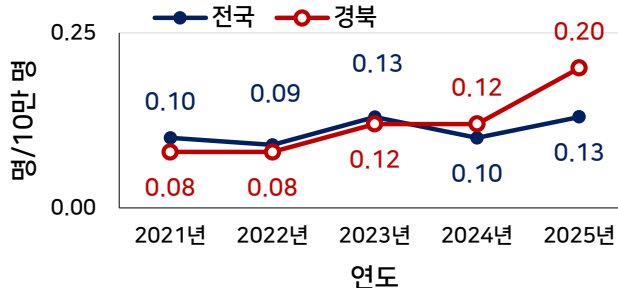
5. 이번 주 감염병 - 비브리오패혈증

전국 및 경북 연도별 발생현황(2021-2025년)

발생수

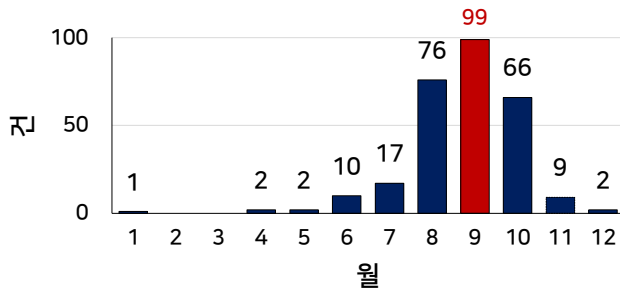


발생률

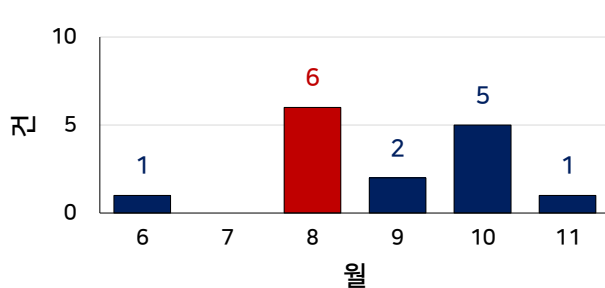


전국 및 경북 월별 누적 발생현황(2021-2025년)

전국

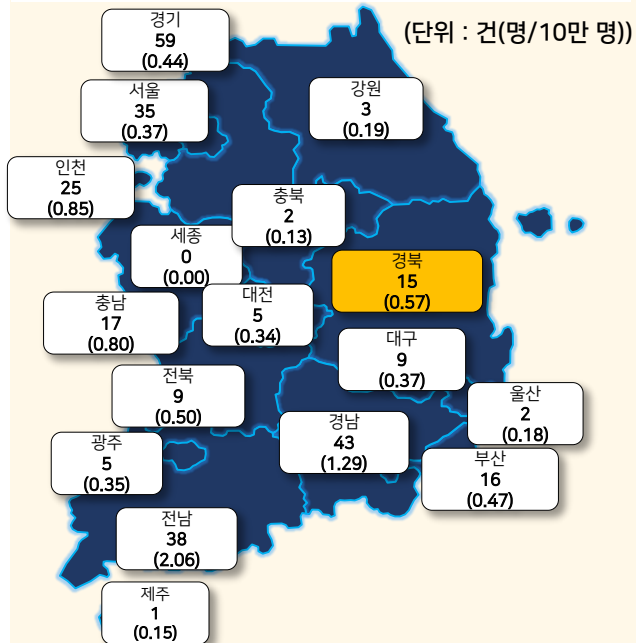


경북

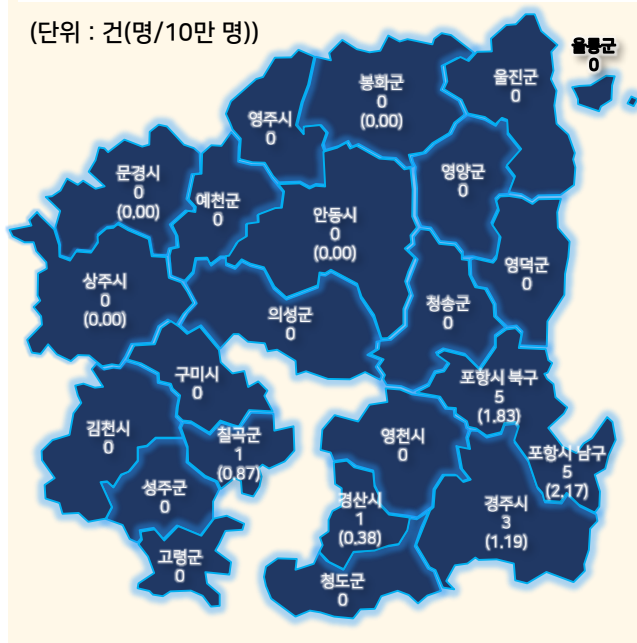


전국 및 경북 누적 발생현황(2021-2025년)

전국



경북



6. 국외 감염병 발생 동향 요약(2026.6.26.)

(1) 일본뇌염, 인도&대만

- >> '26년 인도 북동부 아삼주에서 일본뇌염 환자 56명(사망 15명) 발생이 보고됨(6.24.기준). '18년 이후 인도에서 발생한 일본뇌염 사망자의 약 62%(609명)가 아삼주에서 보고되었으며 보건당국은 일본뇌염 발생 정점 시기(7~8월) 도래에 따라 감시, 환자 관리, 병원의 대응 준비, 백신 접종률 향상 등을 강화함
- >> '26년 6월 대만에서 자국 내 최연소 일본뇌염 감염 사례가 보고됨. 화롄현 거주 생후 3개월 여아로 일본뇌염 예방접종 시기 이전 연령이며 국내·외 여행력 없음. 보건당국은 환자의 일본뇌염 감염 전 활동 조사, 위험 요인 평가, 예방조치를 시행하고 해당 지역 주민 대상 공중보건 교육을 강화함
- >> 일본뇌염은 아시아와 서태평양 일부 지역에서 발생함. 국내에서 일본뇌염 환자는 최근 5년간 평균 17명 내외로 발생하였으며 '26년은 현재까지 발생 보고 없음(6.24. 기준)

(2) 살모넬라균 감염증, 베트남

- >> 베트남 동탑성 다오탄 지역의 홍응옥 37 체인점에서 판매한 반미 샌드위치를 섭취한 후 살모넬라균 감염증 환자가 303명 발생함
 - 79명(외래 6명 포함)은 퇴원하였고, 224명은 입원 치료 중으로 상태는 안정적인 것으로 보고됨. 검사결과 환자 검체 36건 중 25건에서 살모넬라균이 검출되었으나 조사 당시 해당 업소의 제조 파테가 이미 판매소진으로 검체 확보가 되지 않아 환경조사는 시행하지 못함
- >> 다오탄 지역 보건당국은 '26년 6월 16일 오후부터 홍응옥 37 매장에 대해 영업중단 조치를 시행, 베트남 식품안전국은 6월 18일 동탑성 보건당국에 대해 환자 치료를 위한 의료자원 집중, 식재료 유통과정조사, 식품 및 환자 검체 검사, 업소 점검 및 위반행위 조치, 식품안전 교육 강화, 소규모 식품업소 및 노점상 점검 강화 등 재발방지 조치를 시행하도록 지시함
- >> 국내 '26년(25주 기준) 살모넬라균 감염증 신고 환자 수는 134명으로 발생이 증가하고 있음

(3) 라싸열, 나이지리아

- >> '26년 23주 기준 누적 확진 855명(전년 동기간 758명 대비 12.8% 증가), 사망 214명으로 치명률 25%로 최근 3년 중 최고 수준임. 통상 건기(11월~5월)에 집중되어 발생하나 올해는 건기 종료 이후에도 주당 9~22명 전파가 지속됨
- >> 확진자의 약 84%가 온도·바우치·타라바·에도·베누에 5개 주에 집중되며, 바우치 중심에서 온도(28%) 중심으로 발생이 이동하여 북부에서 남부로 전파 패턴 변화와 함께 23개 주 109개 지역으로 광역 확산함
- >> 치명률 급증은 진단역량 변화보다는 실제 중증 증가·지연 치료의 영향(늦은 내원, 위생 취약, 의료 기반 부족, 의료비 부담 의료 이용 기피 등)이며, 의료종사자 감염(19주차까지 누적 45명) 증가도 특징임. 나이지리아 보건당국은 사건관리시스템(IMS)강화, 위험지역(8개주) 신속대응팀 배치, 감염관리(IPC)지침 개정, 개인보호구 배포 등으로 대응 중임
- >> 국내 라싸열(제1급 법정감염병) 발생 및 해외유입 사례 보고 없음

오염된 물/음식 섭취로 인한

수인성·식품매개감염병주의!

장출혈성대장균감염증 / 비브리오패혈증 / 장염비브리오균 감염증 / 장독소성대장균 감염증

2,3급 감염병

장출혈성대장균 감염증

잠복기

2~10일 (평균 3~4일)

감염경로

오염된 물이나 음식물 섭취
사람-사람간 전파

특이점

전파력이 높아 사람 간
전파 차단 중요
*유증상자는 환자에 준하여 관리

비브리오 패혈증

12~72시간

해산물을 날로 먹거나
덜 익혀 먹은 경우

상처난 피부에
오염된 바닷물 접촉
*수포 발생, 사람간 전파 없음

4급 감염병

장염비브리오균 감염증

잠복기

4~96시간 (평균 12~24시간)

감염경로

해산물을 날로 먹거나
덜 익혀 먹은 경우

특이점

오염된 물에
노출된 음식 섭취

장독소성대장균 감염증

12~72시간

오염된 물이나 음식물 섭취
사람-사람 간 전파

환자 등의 대변, 구토물
직접접촉에 의한 감염

가장 효과적인 감염 예방, 올바른 손위생에서 시작됩니다.

장갑 착용이 손위생을 대신할 수 없습니다.

✓ 올바르게 장갑을 착용해요.

장갑 착용 전후
손위생



환자마다
교체



동일환자도
다른 부위 접촉시 교체



오염된 장갑
재사용 No!



장갑 위
손위생 No!



✓ 혈액·체액, 점막, 손상된 피부 접촉이 예상될 때 장갑을 착용하세요.



장갑이 필요한 경우
손위생 후 장갑 착용

혈액·체액 등 노출 가능시



상처·점막 등 접촉시



다제내성균 등 접촉주의 환자와 접촉시



장갑이 일반적으로
필요하지 않은 경우 손위생 시행

환자 접촉시



환자 이송시



전화·컴퓨터 사용시



병실 라운딩



* 단, 접촉주의 환자, 혈액·체액, 점막, 손상된 피부와의
접촉 가능성이 있으면 장갑을 착용하세요.