



경상북도 감염병 주간소식

제 26-32호 34주차(2026.8.16. - 8.22.)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황
2. 34주차 경상북도 전수감시 현황
3. 34주차 경상북도 시군별 전수감시 현황
4. 33주차 표본감시 감염병 현황
5. 이번주 감염병 - 브루셀라증
6. 국외 감염병 동향분석 요약



경상북도 감염병관리지원단
Gyeongbuk Center for Infectious Diseases Control & Prevention

※ 아이콘을 누르면 지원단
유튜브로 이동합니다!
(PDF만 가능)

발행일 2026년 8월 26일 수요일
홈페이지 <http://gbcidc.or.kr>

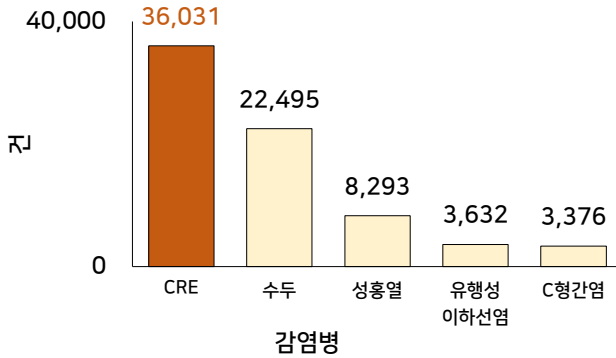
발행처 경상북도 감염병관리지원단
전화번호 054-805-8034

※ 소식지에 적용된 글씨체는
'안동엄마까투리체'를
사용하였습니다.

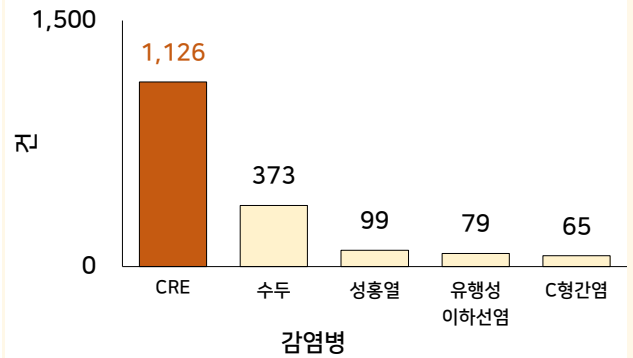
[안동엄마까투리체 바로가기](#)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황(8.25.(화) 기준)

전국 감염병 누적 발생(1-34주)



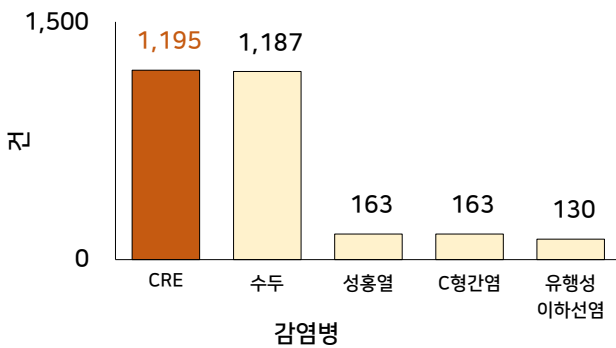
전국 34주차 다빈도 감염병



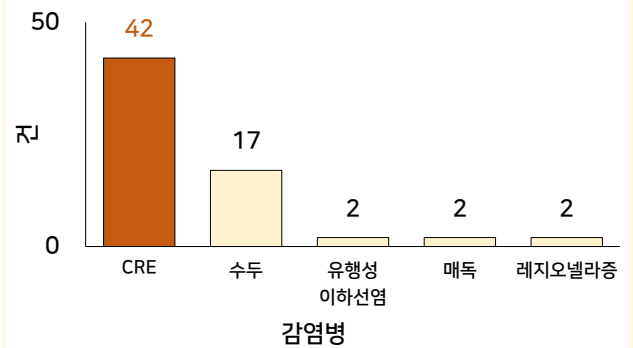
>> (누적) CRE가 36,031건으로 가장 많이 발생하였고 수두, 성홍열 순으로 발생

>> (34주) CRE가 1,126건으로 가장 많이 발생하였고 수두, 성홍열 순으로 발생

경북 감염병 누적 발생(1-34주)



경북 34주차 다빈도 감염병

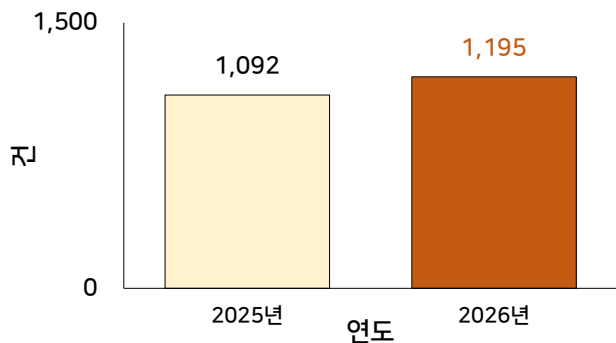


>> (누적) CRE가 1,195건으로 가장 많이 발생하였고 수두, 성홍열 및 C형간염 순으로 발생

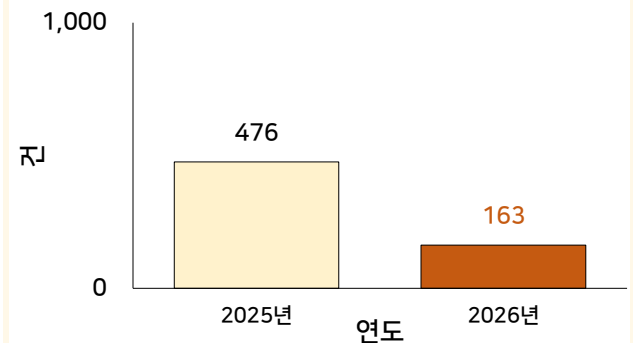
>> (34주) CRE가 42건으로 가장 많이 발생하였고 수두 순으로 발생

경북 전년 대비 발생증가 및 감소 감염병 비교(1-34주)

CRE 감염증



성홍열



>> (CRE 감염증) 2026년에 1,195건 발생하여 2025년 동기간 1,092건에 비해 103건 **증가**

>> (성홍열) 2026년에 163건 발생하여 2025년 동기간 476건에 비해 313건 **감소**

2. 34주차 경상북도 전수감시 현황

(단위 : 건)

구 분		2026년 주별								2026	2025	증감	5년 평균
		경북				전국							
		34주	33주	32주	누계	34주	33주	32주	누계				
2급	수두	17	21	25	1,187	373	333	440	22,495	1,187	1,173	▲	886.2
	홍역	0	0	0	0	0	0	0	10	0	3	▼	4.8
	장티푸스	0	0	0	0	0	0	0	13	0	8	▼	2.8
	파라티푸스	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	-	0.0
	세균성이질	1	0	0	1	1	0	0	27	1	2	▼	0.8
	장출혈성대장균감염증	0	1	0	22	2	11	16	421	22	23	▼	11.8
	A형간염	1	3	0	47	29	27	29	1,155	47	45	▲	44.6
	백일해	0	0	1	9	8	9	11	269	9	196	▼	213.6
	유행성이하선염	2	5	3	130	79	102	96	3,632	130	202	▼	197.0
	B형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.2
	페렴구균 감염증	0	0	0	10	4	4	7	292	10	16	▼	10.8
	한센병	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	-	0.4
	성홍열	0	0	3	163	99	118	106	8,293	163	476	▼	147.6
카바페넴내성장내세균목(CRE)감염증	42	45	38	1,195	1,126	1,293	1,352	36,031	1,195	1,092	▲	749.6	
E형간염	1	0	0	29	5	9	8	496	29	28	▲	21.2	
계		64	75	70	2,793	1,726	1,906	2,065	73,142	2,793	3,264	▼	
3급	파상풍	0	0	0	2	0	0	0	12	2	0	▲	1.2
	B형간염	0	0	0	6	1	0	2	145	6	7	▼	7.8
	일본뇌염	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	C형간염	0	0	5	163	65	117	94	3,376	163	185	▼	267.6
	말라리아	0	0	0	4	12	11	10	279	4	5	▼	3.2
	레지오넬라증	2	2	0	20	10	10	24	510	20	27	▼	16.0
	비브리오패혈증	0	0	0	0	1	1	2	11	0	1	▼	1.2
	발진열	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	-	0.0
	프프가무시증	0	0	0	3	2	2	6	122	3	7	▼	16.4
	렙토스피라증	0	0	0	1	0	2	1	16	1	3	▼	3.4
	브루셀라증	0	0	0	1	0	0	1	2	1	0	▲	0.0
	신증후군출혈열	0	0	1	16	2	6	5	81	16	12	▲	8.4
	CJD/vCJD	0	0	0	2	0	0	0	38	2	3	▼	1.8
	뎅기열	0	0	0	0	4	5	5	46	0	2	▼	1.4
	큐열	0	0	0	14	0	3	1	68	14	2	▲	4.0
	라임병	0	0	0	2	0	2	2	22	2	0	▲	0.6
	유비저	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	▼	0.2
	치쿤구니아열	0	0	0	0	0	1	0	6	0	0	-	0.0
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)*	0	0	1	9	0	7	4	91	10	23	▼	15.0
	지카바이러스감염증	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	-	0.0
	매독	2	2	1	49	33	35	43	1,358	49	53	▼	60.0
	매독(선천성)	0	0	0	1	0	0	0	8	1	0	▲	0.5
	엡폭스	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	-	0.0
계		4	4	8	293	131	202	200	6,207	293	331	▼	

* 경상북도청 제공자료를 기준으로 작성되었으며, 감염병포털 자료와 일부 상이할 수 있음

- 34주('26.8.16.-8.22.) 감염병 신고현황은 8,25.(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. 34주차 경상북도 시군별 전수감시 현황

(단위: 건)

구분	수두		A형간염		백일해		유행성 이하선염		성홍열		카바페넴내성 장내세균목 (CRE) 감염증		C형간염		프프가무시증		중증열성혈소판 감소증후군 (SFTS)*		매독	
	34주	누계	34주	누계	34주	누계	34주	누계	34주	누계	34주	누계	34주	누계	34주	누계	34주	누계	34주	누계
경북	17	1,187	1	47	0	9	2	130	0	163	42	1,195	0	163	0	3	0	9	2	49
포항시 남구	1	70	0	2	0	3	0	10	0	39	4	150	0	16	0	0	0	1	0	1
포항시 북구	8	64	0	2	0	0	1	15	0	27	5	40	0	24	0	0	0	0	0	1
경주시	1	54	0	4	0	1	0	6	0	36	4	84	0	21	0	0	0	1	0	5
김천시	0	70	0	2	0	1	1	8	0	5	2	80	0	8	0	1	0	1	1	3
안동시	0	83	0	3	0	2	0	7	0	8	14	347	0	14	0	0	0	0	0	5
구미시	4	373	1	7	0	1	0	27	0	18	4	219	0	13	0	0	0	2	0	10
영주시	0	97	0	6	0	0	0	5	0	3	3	34	0	7	0	0	0	0	0	3
영천시	0	27	0	3	0	0	0	2	0	0	0	7	0	7	0	0	0	1	0	0
상주시	1	54	0	2	0	0	0	3	0	1	2	11	0	7	0	0	0	0	1	3
문경시	0	17	0	2	0	0	0	7	0	1	0	31	0	4	0	0	0	0	0	1
경산시	1	185	0	5	0	0	0	24	0	6	3	141	0	12	0	1	0	0	0	5
의성군	0	4	0	1	0	0	0	3	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	1
청송군	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	1
영양군	0	1	0	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
영덕군	0	8	0	0	0	0	0	2	0	2	0	11	0	5	0	0	0	0	0	1
청도군	0	4	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	2
고령군	0	7	0	0	0	0	0	2	0	2	0	1	0	3	0	1	0	0	0	0
성주군	0	13	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	3	0	0	0	0	0	1
칠곡군	0	19	0	1	0	0	0	1	0	1	1	14	0	5	0	0	0	0	0	3
예천군	0	14	0	3	0	0	0	0	0	6	0	11	0	2	0	0	0	0	0	1
봉화군	0	5	0	1	0	0	0	0	0	1	0	7	0	3	0	0	0	0	0	2
울진군	1	10	0	0	0	1	0	4	0	5	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

* 경상북도청 제공자료를 기준으로 작성되었으며, 감염병포털 자료와 일부 상이할 수 있음

- 34주(26.8.16~8.22.) 감염병 신고현황은 8.25(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. 33주차 인플루엔자 발생현황

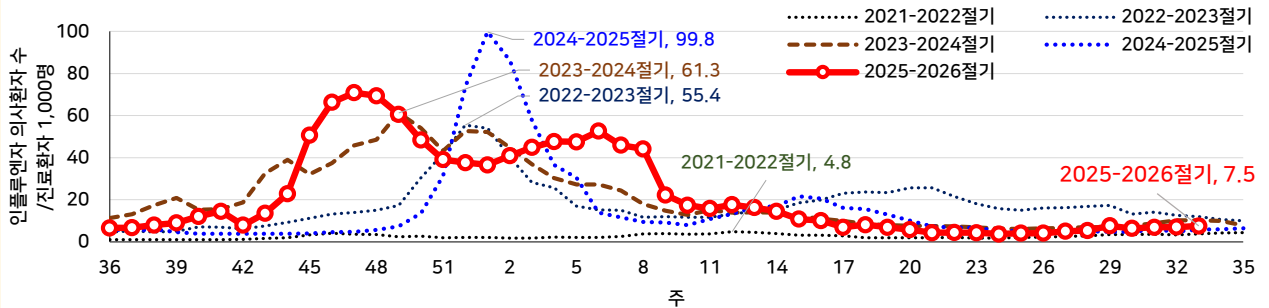
- >> 33주('26.8.9.-'26.8.15.) 표본감시 현황은 질병관리청 방역통합정보시스템 표본감시 웹보고(경상북도청 제공) 및 2026년 감염병 표본감시 33주차 주간소식지 자료를 기준으로 작성
- >> 표본감시 감염병 임상감시 현황은 표본감시기관의 감시 자료를 보고 및 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

전국 동기간 인플루엔자 의사환자 분율

구분(전체)	29주	30주	31주	32주	33주
2024-2025절기	4.8	4.7	5.8	4.9	5.8
2025-2026절기	7.6	6.4	6.9	7.0	7.5

- >> (33주차) 인플루엔자 의사환자 분율(ILI)은 2025-2026절기 외래환자 1,000명당 7.5명으로 2024-2025절기 1,000명당 5.8명보다 1.7명 **증가**

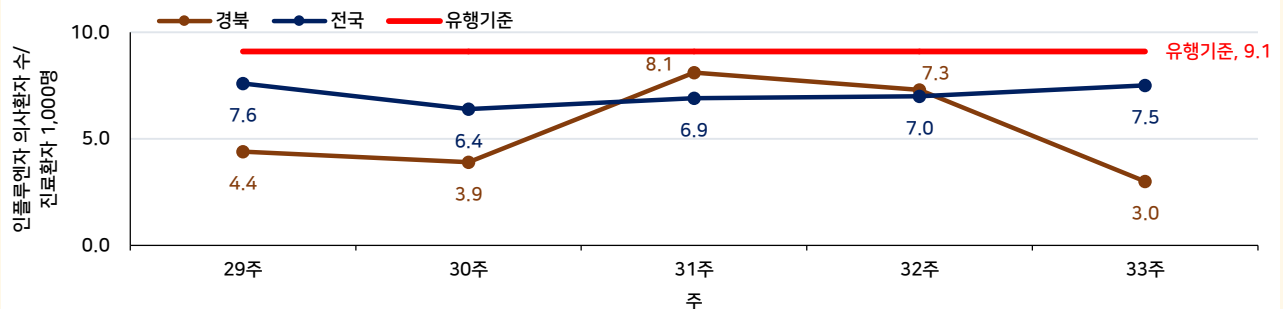
전국 절기별 인플루엔자 의사환자 분율



전국 및 경상북도 연령별 인플루엔자 의사환자 분율

구분	경북					전국				
	29주	30주	31주	32주	33주	29주	30주	31주	32주	33주
0세	0.0	0.0	6.9	0.0	17.9	7.3	7.6	3.9	6.2	6.2
1~6세	8.0	5.7	28.7	24.8	0.0	13.2	11.6	12.3	11.0	12.6
7~12세	2.6	4.5	5.9	18.0	0.0	15.1	15.0	12.9	12.9	16.2
13~18세	11.5	10.6	3.9	9.6	0.0	12.2	9.8	7.6	11.6	9.9
19~49세	5.6	6.4	2.6	8.8	4.8	7.0	7.0	8.4	8.7	8.5
50~64세	4.9	2.8	2.2	2.4	4.4	4.9	3.3	4.2	3.4	4.1
65세 이상	1.6	1.8	3.1	1.8	2.0	2.5	2.2	2.8	3.4	3.1

전국 및 경상북도 주별 인플루엔자 의사환자 분율



- >> (전국) 33주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 7.5명으로 전주 대비 **증가**
- >> (경북) 33주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 3.0명으로 전주 대비 **감소**

4-2. 33주차 코로나19 발생현황

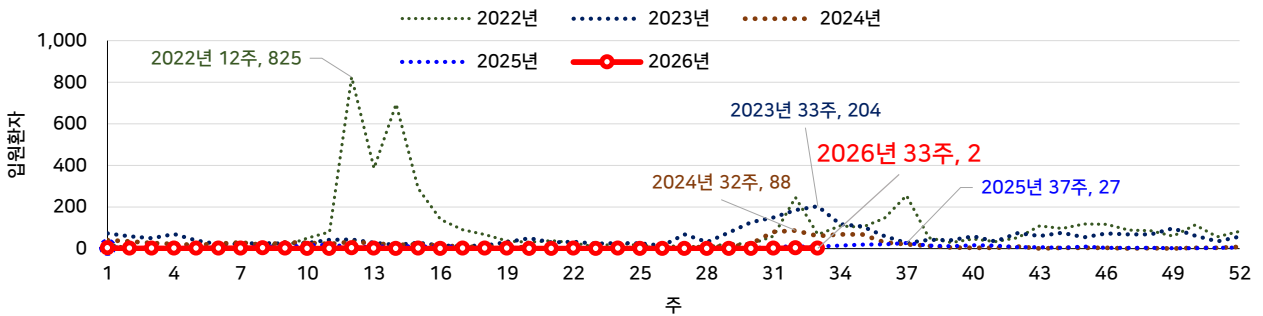
- >> 33주('26.8.9.-'26.8.15.) 표본감시 현황은 질병관리청 방역통합정보시스템 표본감시 웹보고(경상북도청 제공) 및 2026년 감염병 표본감시 33주차 주간소식지 자료를 기준으로 작성
- >> 표본감시 감염병 임상감시 현황은 표본감시기관의 감시 자료를 보고 및 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

경북 동기간 코로나19 입원환자 현황

구분	29주	30주	31주	32주	33주
2025년	2	2	10	11	10
2026년	0	0	1	3	2

- >> (33주차) 코로나19 2026년 입원환자는 2명으로 전년 대비 8명 감소

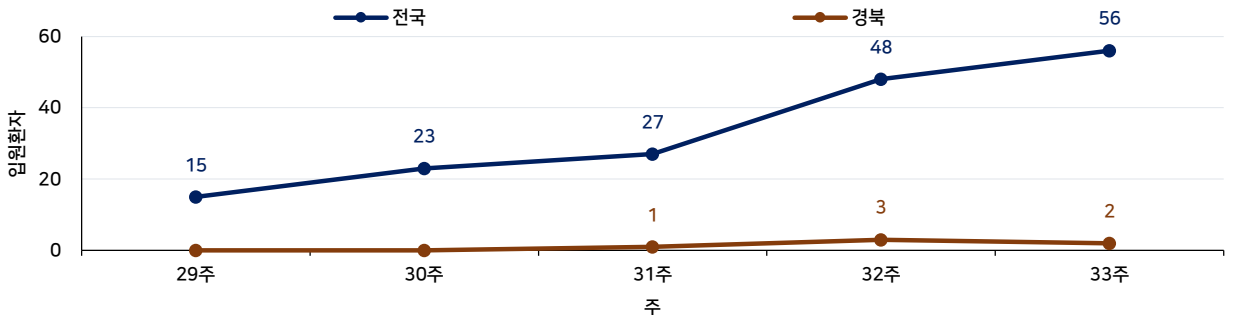
경북 주별 코로나19 입원환자 현황



전국 및 경상북도 연령별 코로나19 입원환자 현황

구분	경북					전국				
	29주	30주	31주	32주	33주	29주	30주	31주	32주	33주
0세	0	0	0	0	0	1	2	3	1	7
1~6세	0	0	0	0	0	4	6	6	6	11
7~12세	0	0	0	0	0	0	3	1	3	1
13~18세	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1
19~49세	0	0	0	0	0	1	4	4	7	6
50~64세	0	0	0	1	0	2	1	3	6	9
65세 이상	0	0	1	2	2	5	7	10	24	21

전국 및 경상북도 주별 코로나19 입원환자 현황



- >> (전국) 33주차 코로나19 입원환자는 56명으로 전주 대비 12명 증가
- >> (경북) 33주차 코로나19 입원환자는 2명으로 전주 대비 1명 감소

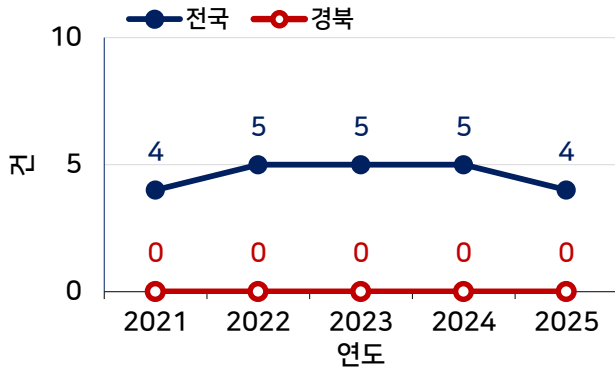
5. 이번 주 감염병 - 브루셀라증

구 분	내 용
정 의	▣ 브루셀라균(<i>Brucella melitensis</i>, <i>B. abortus</i>, <i>B. suis</i>, <i>B. canis</i> 등)감염에 의한 인수공통 질환 ▣ 사람의 경우 브루셀라증, 동물의 경우 브루셀라병으로 지칭
질병분류	▣ 법정감염병: 제3급감염병 ▣ 질병코드: KCD-8 A23
병원체	▣ 브루셀라균(<i>Brucella melitensis</i> , <i>B. abortus</i> , <i>B. suis</i> , <i>B. canis</i> 등)
병원소	▣ 염소, 양, 낙타, 소, 돼지, 개 등
감염경로	▣ 주요 감염 경로는 식품 섭취 - 저온 살균되지 않은 유제품 섭취로 감염되고, 덜 익힌 감염된 육류 섭취를 통해서 감염되기도 함 ▣ 감염된 가축의 분비물, 태반 등에 의하여 피부 상처나 결막이 노출되어 감염됨 ▣ 브루셀라 균이 포함된 먼지 흡입으로 감염될 수 있음 ▣ 드물게 성접촉, 수혈, 조직 이식 등을 통해 전파된 사례가 보고됨
잠복기	▣ 평균 2~4주(최대 2개월)
주요증상 및 임상경과	▣ 급성기 증상으로 발열, 오한, 발한, 두통, 근육통, 관절통, 식욕저하, 피로감, 체중저하 등이 있음 ▣ 침범된 장기에 따른 징후를 보이며, 비장비대, 골수염, 뇌수막염 등의 형태로 나타남 ▣ 무증상이 흔하며, 급성(3개월 이하), 아급성(3개월~1년 이하) 및 만성(1년 이상) 형태의 임상증상을 보임
진 단	▣ 확인진단 - 검체(혈액, 골수, 관절액, 조직 등)에서 브루셀라균 분리동정 - 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 ※ 증상발생일로부터 7일 이내 1차 검체(급성기) 채취, 2차 검체(회복기)는 2-4주 후에 채취하여 항체가 비교 ▣ 추정진단 - 급성기 혈청에서 미세응집법으로 항체가 1:160 이상 - 검체(혈액, 골수, 관절액, 조직 등)에서 특이 유전자 검출
치사율	▣ 2% 미만
치 료	▣ 독시사이클린과 겐타마이신, 또는 독시사이클린과 리팜핀 병용 투여 권고
환자 관리	▣ 치료제 투여 - 증상 발생 24시간 이내 투여 시 질병 지속기간 단축 및 합병증 예방에 효과적 ▣ 추적 조사 - 위험 노출 3주 이내 감기 유사증상, 두통, 근육통, 관절통 등 감염 관련 증상 발생 즉시 의료기관 진료 - 동물(가축)과 역학적 연관이 확인된 환자 발생 시 공동역학조사 매뉴얼에 따라 대응 ▣ 치료종료 후 2년간 헌혈 금지
예 방	▣ 동물 예방 접종 실시 ▣ 생우유 등 유제품은 반드시 살균처리 후 섭취 ▣ 소 태아회 등 불법 식품 섭취 금지

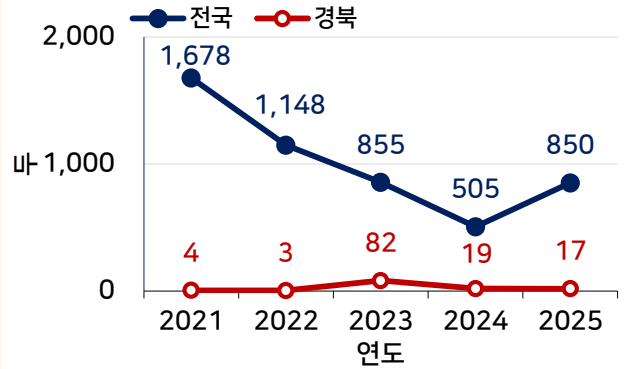
* 출처 : 2026년도 인수공통감염병 관리지침(질병관리청)

5. 이번 주 감염병 - 브루셀라증

전국 및 경북 브루셀라증(사람 및 동물) 연도별 발생현황(2021-2025년)



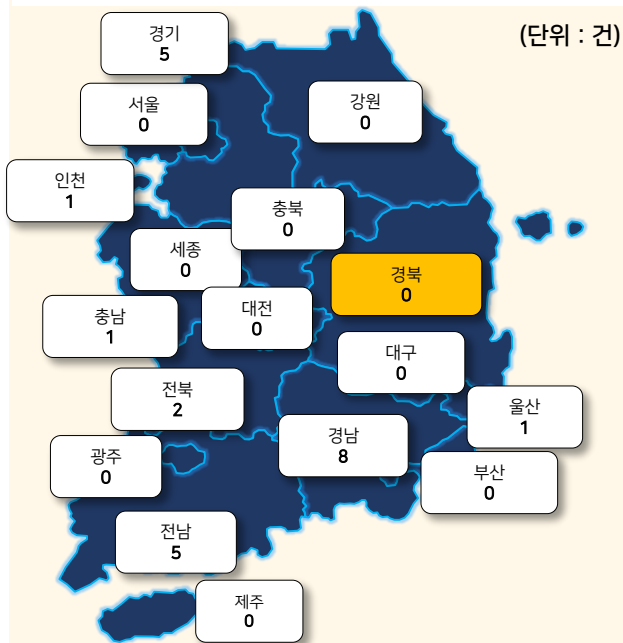
사람



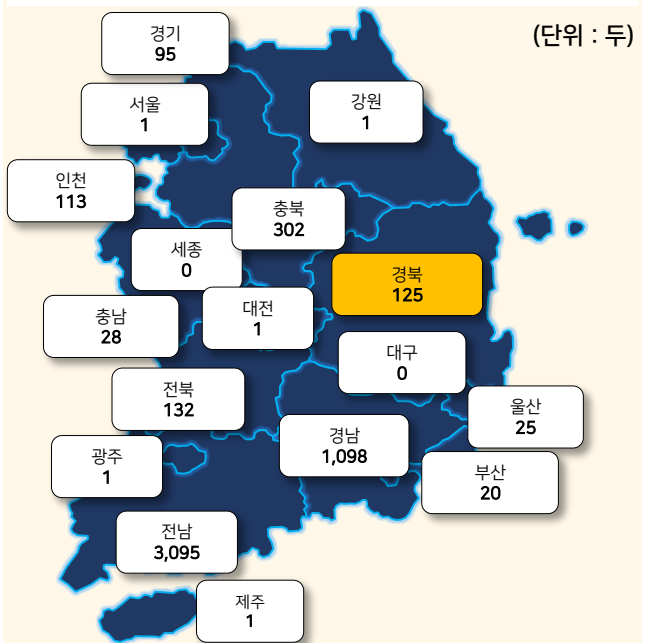
동물

전국 브루셀라증(사람 및 동물) 누적 발생현황(2021-2025년)

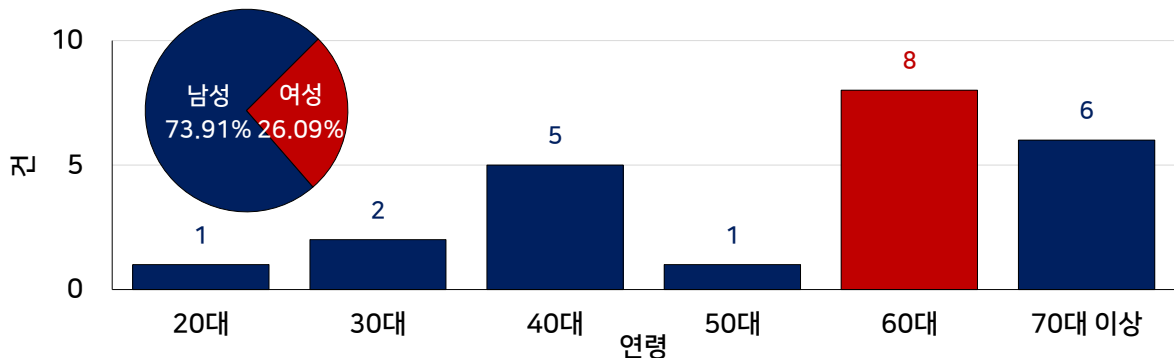
사람



동물



전국 성·연령별 누적 발생현황(2021-2025년)



6. 국외 감염병 발생 동향 요약(2026.8.21.)

(1) 웨스트나일열, 다국가

- >> ECDC는 '26년 8월 13일 기준 유럽 9개국에서 웨스트나일열 지역감염 환자 429명이 보고되었으며,
 - 이탈리아(224명), 그리스(105명), 스페인(42명), 북마케도니아(30명) 순으로 많이 발생하였다 보고
 - 유럽 내 사망은 ECDC-ESFA 월간보고 기준(~8.5.) 12명(그리스 6명, 이탈리아 5명, 루마니아 1명)이며, 이탈리아·프랑스·독일·북마케도니아의 6개 지역에서는 사상 처음으로 지역감염 환자 보고
- >> 美 CDC는 '26년 8월 18일 기준 32개주(워싱턴 D.C. 포함)에서 환자 222명(신경침습 156명, 비신경침습 66명)을 보고하였으며, 6월 말 기준 환자 수(48명)는 최근 동기간 평균(약 10명)의 약 5배로 '04년 이후 가장 이른 시기의 급증 양상임
- >> 이스라엘에서는 '26년 7월 16일 올해 첫 환자(텔아비브 거주자)가 확인되었으며, 동 국가는 '24년 환자 930명 이상(사망 73명)의 대규모 유행을 경험한 바 있음
- >> WHO 유럽지역사무처는 기온 상승과 여름철 장기화로 매개모기의 활동 기간과 서식 범위가 확대되고 있다고 설명하며, 회원국에 모기 감시 강화와 예방수칙 홍보를 권고함
- >> 국내에서는 '12년 첫 해외유입 사례 이후 국내 감염(토착) 사례는 없음

(2) 라임병, 체코&미국

- >> 체코에서는 '26년 1월~7월 라임병이 8,108명 보고되었으며, 이는 '25년 동기간 대비 약 2.65배 수준임. '26년 7월(2,792명)에만 1월~7월 누적신고의 약 34%를 차지했으며, 신고건수는 인구가 많은 중부 보헤미아(1,153명), 남모라비아(1,052명)에서 가장 많았으나, 인구 대비 발생률은 비소치나, 남보헤미아 지역이 가장 높음
- >> 미국 비풍토지역인 노스캐롤라이나 서부 빌트모어 숲에서는 진드기 분포 조사('24.11~'25.8)에서 보렐리아 미야모토이(B. miyamotoi, 재귀열균)와 아나플라스마 파고사이토포룸(*Anaplasma phagocytophilum*)가 검출됨. 이는 북부지역에 분포하던 검은다리진드기(I. scapularis)의 개체군과 매개병원체의 분포가 남쪽으로 확대되고 있을 가능성을 시사함
- >> 체코에서는 '25년 7월부터 일반의 및 소아과 의사가 보고한 감염병 정보가 중앙 감염병 정보시스템(Information System of Infectious Diseases, ISIN)에 자동 입력되도록 감시·보고체계가 변경됨. 이에 따라 기존에 보고되지 않았던 사례가 추가로 확인되면서 최근 신고건수 증가에 영향을 미쳤을 가능성이 언급됨
 - '15년~'23년 유럽 라임병 연구에서는 다수 국가에서 발생률 증가가 관찰됨을 근거로 유럽 전역에서 지속적인 감시와 함께 진드기 예방 캠페인 강화, 의료진 교육 개선 등 예방수단의 필요성을 언급함. 또한 국가별 감시체계 차이로 실제 질병부담이 과소평가될 수 있어 감시자료의 지속적인 수집·통합의 중요성을 강조함
- >> 미국 검은다리진드기 확산연구에서는 보렐리아 미야모토이, 아나플라스마 파고사이토포룸의 검출을 근거로 미국 남동부에서 검은다리진드기 감시와 관련 병원체 검사를 확대할 필요가 있다고 제시함. 또한 주민에게는 적절한 보호복 착용, EPA 등록 기피제 사용, 야외활동 후 진드기 확인 등 진드기 물림 예방교육을 권고함
- >> 국내에서는 산림참진드기, 일본참진드기, 남방참진드기, 사슴참진드기 등 Ixodes속 4종이 라임병 매개 가능종으로 보고되어 있으며 연중 발생 가능하나, 4~11월 주로 발생

(3) 공수병, 미국&캐나다

- >> '26년 31주까지 미국과 캐나다에서 공수병 환자 보고는 없으나, 최근 비버, 박쥐 등 야생동물의 광견병 감염 및 사람 노출 사례가 보고
- >> 미국에서 광견병에 감염된 야생동물에 의한 사람 교상·접촉 사례가 연이어 보고되고, 캐나다는 야생동물 및 반려동물의 광견병 확진이 증가함에 따라 인체 노출 위험이 지속되고 있음
- >> 국내에서는 '05년 이후 공수병 환자 발생이 없고, 동물에서도 '14년 이후 광견병 환축 발생 보고는 없음. 다만, 북한과 인접한 휴전선 인근 지역의 야생동물에서 감염이 의심됨
- >> 세계보건기구(WHO)에 따르면, 매년 150개 이상의 국가에서 수만 명의 사망자 발생 추정

규열·브루셀라증 예방법

1 개인 보호구 착용

분만·유산·사산 가족, 감염된 동물의 혈액·대소변·양수·태반 등을 다루는 작업을 할 경우

- ▶ 반드시 방수장갑, 마스크(KF94 이상 권장), 방수용 앞치마, 장화, 고글 개인보호구 착용하기

2 개인위생 철저

가족 관련 작업을 한 이후,

- ▶ 샤워하고 의복, 신발 교체하기
- ▶ 식사·흡연 전에 비누를 이용하여 흐르는 물에 30초 이상 손씻기
- ▶ 임신, 면역저하, 심장 관련 질환이 있는 경우에는 가족 출산과정에 참여하지 않기

3 청소 및 소독

- ▶ 가족 유·사산 작업 후 청소 및 소독 실시하기
 - ▶ 유산가족의 부산물은 방수팩 등에 담아 안전하게 처리하기
 - ▶ 바람이 많이 부는 날, 가족의 배설물을 옮기거나 축사 청소하기 않기
- * 에어로졸을 통한 호흡기 전파 위험이 있음

4 안전한 식품섭취

- ▶ 우유(유제품)은 반드시 살균된 제품을 섭취하기
- ▶ 육류는 반드시 익혀서 섭취하기

개인보호구 착용



규열 및 브루셀라증 의심증상 시 대처 요령

고위험군*에서 의심증상이 있는 경우, 가까운 의료기관 또는 보건소에 방문하시어 반드시 작업이나 최근 활동, 건강상태 등을 의료진에게 설명해 주세요.

*수역사, 가족방역사, 가족인공수정사, 축산농장 종사자, 도축장·육류가공장 종사자, 가족방역담당 공무원 및 실험실 연구자

2026.8.25.

 질병관리청

◆ 매년 유행하는 인플루엔자, 가장 좋은 예방법은 예방접종입니다 ◆



14세도 인플루엔자 국가예방접종

2026-2027절기부터 2012년에 출생한
14세 청소년까지 무료 접종 가능합니다

예방접종도우미에서
자세한 내용을 확인해 보세요

