



경상북도 감염병 주간소식

제 26-36호 38주차(2026.9.13. - 9.19.)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황
2. 38주차 경상북도 전수감시 현황
3. 38주차 경상북도 시군별 전수감시 현황
4. 37주차 표본감시 감염병 현황
5. 추석 연휴 감염병 예방수칙
6. 국외 감염병 동향분석 요약



경상북도 감염병관리지원단
Gyeongbuk Center for Infectious Diseases Control & Prevention

※ 아이콘을 누르면 지원단
유튜브로 이동합니다!
(PDF만 가능)

발행일 2026년 9월 23일 수요일
홈페이지 <http://gbcidc.or.kr>

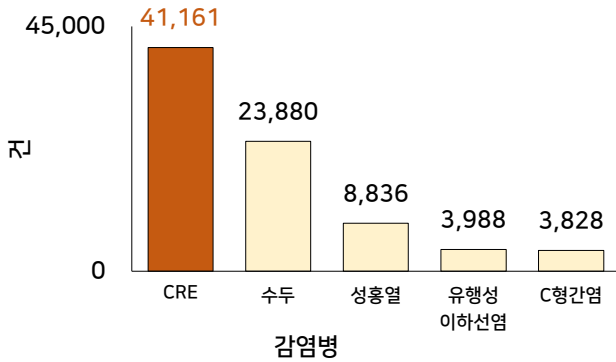
발행처 경상북도 감염병관리지원단
전화번호 054-805-8034

※ 소식지에 적용된 글씨체는
'안동엄마까투리체'를
사용하였습니다.

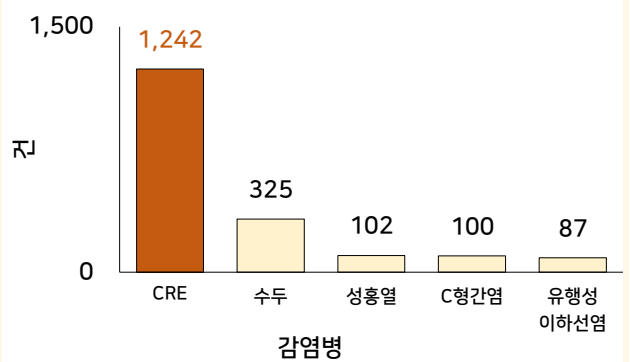
[안동엄마까투리체 바로가기](#)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황(9.22.(화) 기준)

전국 감염병 누적 발생(1-38주)



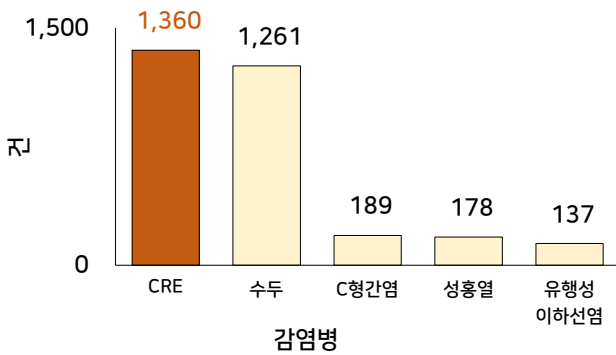
전국 38주차 다빈도 감염병



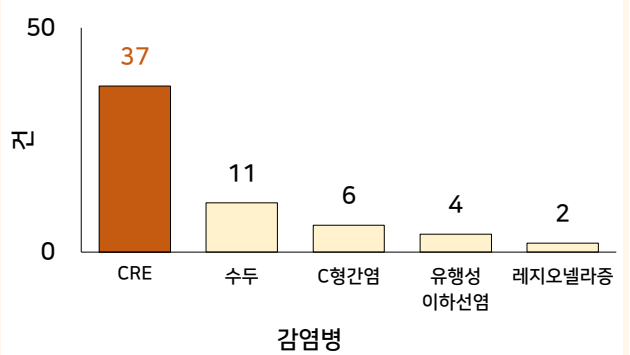
>> (누적) CRE가 41,161건으로 가장 많이 발생하였고 수두, 성홍열 순으로 발생

>> (38주) CRE가 1,242건으로 가장 많이 발생하였고 수두, 성홍열 순으로 발생

경북 감염병 누적 발생(1-38주)



경북 38주차 다빈도 감염병

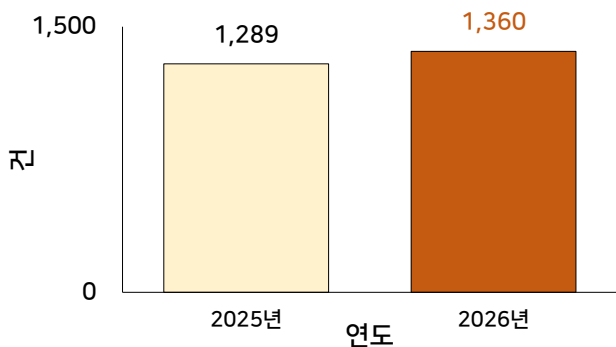


>> (누적) CRE가 1,360건으로 가장 많이 발생하였고 수두, C형간염 순으로 발생

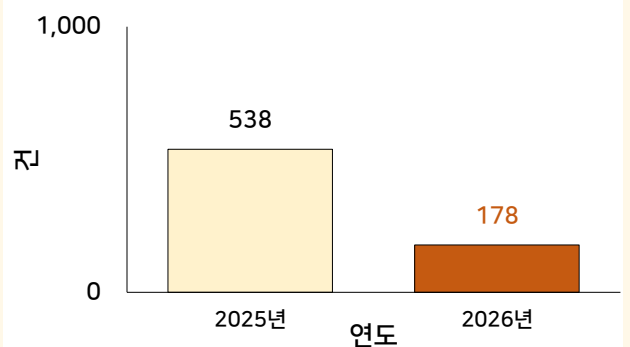
>> (38주) CRE가 37건으로 가장 많이 발생하였고 수두, C형간염 순으로 발생

경북 전년 대비 발생증가 및 감소 감염병 비교(1-38주)

CRE 감염증



성홍열



>> (CRE 감염증) 2026년에 1,360건 발생하여 2025년 동기간 1,289건에 비해 71건 **증가**

>> (성홍열) 2026년에 178건 발생하여 2025년 동기간 538건에 비해 360건 **감소**

2. 38주차 경상북도 전수감시 현황

(단위 : 건)

구 분		2026년 주별								2026	2025	증감	5년 평균
		경북				전국							
		38주	37주	36주	누계	38주	37주	36주	누계				
2급	수두	11	14	16	1,261	325	336	346	23,880	1,261	1,323	▼	973.2
	홍역	0	0	0	0	0	0	0	10	0	3	▼	4.8
	장티푸스	0	0	0	0	0	0	0	15	0	8	▼	2.8
	파라티푸스	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	-	0.4
	세균성이질	0	0	0	1	0	0	0	30	1	2	▼	0.8
	장출혈성대장균감염증	0	1	1	26	2	5	18	498	26	30	▼	13.8
	A형간염	1	0	2	51	24	28	32	1,277	51	50	▲	49.0
	백일해	0	0	0	10	10	1	4	302	10	200	▼	252.0
	유행성이하선염	4	6	4	137	87	112	91	3,988	137	228	▼	219.4
	B형해모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.2
	폐렴구균 감염증	1	0	0	11	5	4	3	312	11	17	▼	11.4
	한센병	0	0	0	0	0	0	2	5	0	0	-	0.4
	성홍열	1	3	7	178	102	112	136	8,836	178	538	▼	159.8
카바페넴내성장내세균목(CRE)감염증	37	48	44	1,360	1,242	1,293	1,271	41,161	1,360	1,289	▲	855.4	
E형간염	0	1	1	31	7	11	10	536	31	31	-	23.6	
계		55	73	75	3,066	1,804	1,902	1,913	80,855	3,066	3,719	▼	
3급	파상풍	0	0	0	2	0	2	0	15	2	0	▲	1.4
	B형간염	0	1	0	7	4	5	5	168	7	8	▼	9.6
	일본뇌염	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	-	0.6
	C형간염	6	5	4	189	100	113	93	3,828	189	212	▼	295.0
	말라리아	0	0	0	4	6	10	11	312	4	6	▼	3.6
	레지오넬라증	2	2	2	26	27	17	23	591	26	33	▼	19.8
	비브리오패혈증	0	1	0	1	5	4	4	31	1	1	-	1.6
	발진열	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	-	0.0
	프프가무시증	0	0	0	3	2	4	4	139	3	9	▼	18.8
	렙토스피라증	0	0	0	1	1	0	2	19	1	4	▼	3.8
	브루셀라증	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	▲	0.0
	신증후군출혈열	0	0	0	17	2	3	0	88	17	14	▲	9.8
	CJD/vCJD	0	0	0	2	0	0	0	39	2	4	▼	2.0
	뎡기열	0	0	0	0	3	10	5	67	0	2	▼	2.0
	큐열	0	0	0	14	1	1	1	79	14	3	▲	5.2
	라임병	0	0	0	2	0	0	2	27	2	0	▲	0.6
	유비저	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	▼	0.2
	치쿤구니아열	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	-	0.0
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)*	0	0	0	11	5	5	2	115	11	28	▼	18.4
	지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	-	0.0
	매독	1	2	1	54	32	45	48	1,535	54	58	▼	66.0
	매독(선천성)	0	0	0	1	0	0	0	8	1	0	▲	0.5
	엡폭스	0	0	0	0	0	1	3	13	0	0	-	0.0
	계		9	11	7	335	188	220	204	7,091	335	383	▼

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

- 38주('26.9.13.-9.19.) 감염병 신고현황은 9.22.(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 미만인면서 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. 38주차 경상북도 시군별 전수감시 현황

(단위 : 건)

구분	수두		A형간염		백일해		유행성 이하선염		성홍열		카바페넴내성 장내세균목 (CRE) 감염증		C형간염		프프가무시증		중증열성혈소판 감소증후군 (SFTS)*		매독	
	38주	누계	38주	누계	38주	누계	38주	누계	38주	누계	38주	누계	38주	누계	38주	누계	38주	누계	38주	누계
경북	11	1,261	1	51	0	10	4	137	1	178	37	1,360	6	189	0	3	0	11	1	54
포항시 남구	0	74	0	2	0	3	0	12	0	43	5	162	1	19	0	0	0	2	0	2
포항시 북구	0	69	0	2	0	0	0	13	1	32	1	57	1	25	0	0	0	0	0	1
경주시	0	59	0	4	0	1	0	7	0	36	0	92	0	28	0	0	0	1	0	7
김천시	0	72	0	2	0	1	1	12	0	7	2	89	0	9	0	1	0	1	0	3
안동시	0	84	0	4	0	2	0	5	0	8	12	392	1	18	0	0	0	0	0	5
구미시	2	398	1	9	0	1	2	28	0	18	5	255	2	17	0	0	0	2	0	10
영주시	0	99	0	6	0	0	0	3	0	4	3	37	0	7	0	0	0	0	0	3
영천시	0	29	0	3	0	0	0	2	0	0	0	7	1	8	0	0	0	1	0	1
상주시	0	55	0	2	0	0	0	3	0	1	1	16	0	7	0	0	0	0	0	3
문경시	2	22	0	2	0	0	0	7	0	1	0	33	0	4	0	0	0	0	0	1
경산시	4	196	0	5	0	1	1	28	0	6	6	156	0	14	0	1	0	0	0	5
의성군	0	6	0	1	0	0	0	3	0	0	0	1	0	4	0	0	0	1	0	1
청송군	0	6	0	0	0	0	0	0	0	1	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	1	16	0	5	0	0	0	0	0	1
청도군	0	4	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	2
고령군	0	7	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	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	21	0	1	0	0	0	2	0	1	1	20	0	5	0	0	0	0	0	3
예천군	1	14	0	4	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	3	0	7	0	3	0	0	0	1	0	2
울진군	1	15	0	0	0	1	0	4	0	5	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0
울릉군	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1

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

- 38주(26.9.13.-9.19.) 감염병 신고현황은 9.22.(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. 37주차 인플루엔자 발생현황

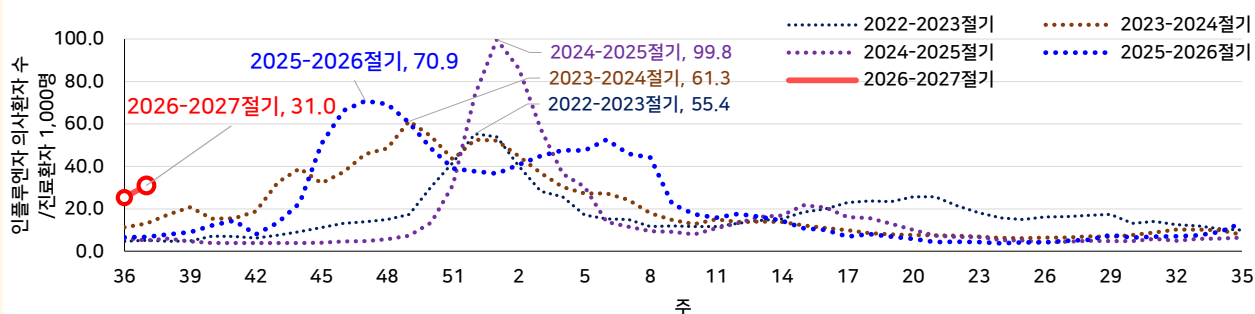
- >> 37주('26.9.6.-'26.9.12.) 표본감시 현황은 질병관리청 방역통합정보시스템 표본감시 웹보고(경상북도청 제공) 및 2026년 감염병 표본감시 37주차 주간소식지 자료를 기준으로 작성
- >> 표본감시 감염병 임상감시 현황은 표본감시기관의 감시 자료를 보고 및 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

전국 동기간 인플루엔자 의사환자 분율

구분(전체)	36주	37주
2025-2026절기	6.6	6.7
2026-2027절기	25.3	31.0

- >> (37주차) 인플루엔자 의사환자 분율(ILI)은 2026-2027절기 외래환자 1,000명당 **31.0명**으로 2025-2026절기 1,000명당 6.7명보다 **24.3명 증가**

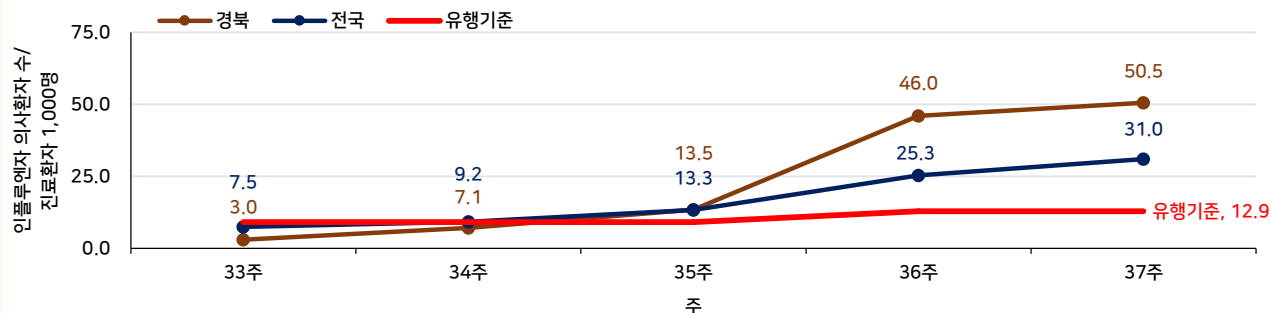
전국 절기별 인플루엔자 의사환자 분율



전국 및 경상북도 연령별 인플루엔자 의사환자 분율

구분	경북					전국				
	33주	34주	35주	36주	37주	33주	34주	35주	36주	37주
0세	17.9	10.6	0.0	34.7	33.7	6.2	11.0	6.8	24.0	26.8
1~6세	0.0	7.5	19.8	78.7	86.9	12.6	15.2	22.6	49.8	55.2
7~12세	0.0	8.7	23.4	112.4	115.3	16.2	18.1	36.5	75.1	79.6
13~18세	0.0	13.4	26.8	49.7	44.3	9.9	15.3	14.6	31.3	39.8
19~49세	4.8	12.6	20.6	27.7	32.1	8.5	10.1	14.9	23.5	29.5
50~64세	4.4	7.7	10.4	10.3	14.1	4.1	4.7	7.5	11.8	15.6
65세 이상	2.0	1.3	3.6	7.6	10.0	3.1	4.1	4.7	8.8	12.4

전국 및 경상북도 주별 인플루엔자 의사환자 분율



- >> (전국) 37주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **31.0명**으로 전주 대비 **증가**
- >> (경북) 37주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **50.5명**으로 전주 대비 **증가**

4-2. 37주차 코로나19 발생현황

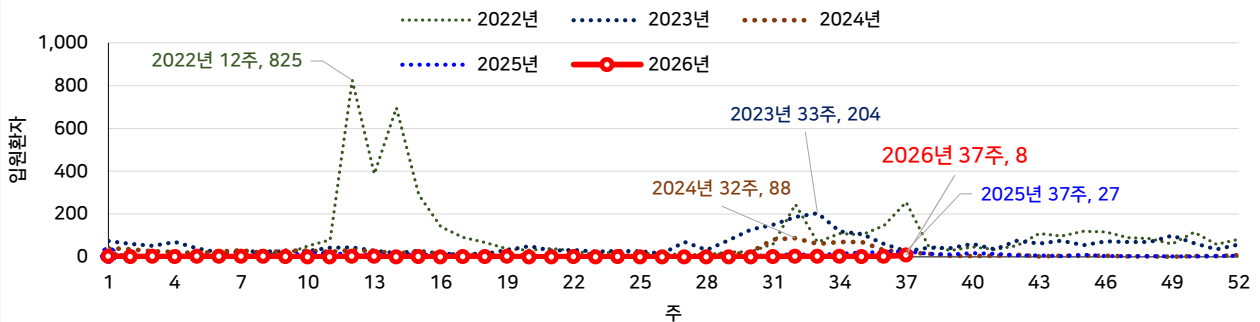
- >> 37주('26.9.6.-'26.9.12.) 표본감시 현황은 질병관리청 방역통합정보시스템 표본감시 웹보고(경상북도청 제공) 및 2026년 감염병 표본감시 37주차 주간소식지 자료를 기준으로 작성
- >> 표본감시 감염병 임상감시 현황은 표본감시기관의 감시 자료를 보고 및 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

경북 동기간 코로나19 입원환자 현황

구분	33주	34주	35주	36주	37주
2025년	10	15	20	22	27
2026년	2	2	1	3	8

- >> (37주차) 코로나19 2026년 입원환자는 8명으로 전년 대비 19명 감소

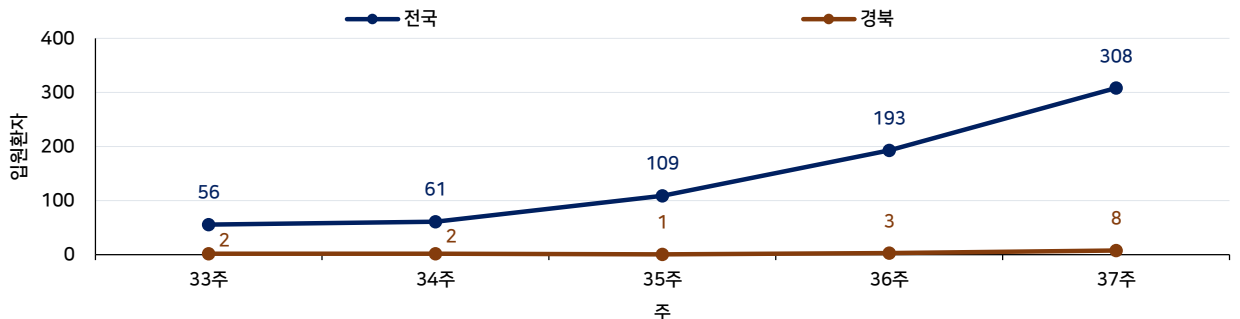
경북 주별 코로나19 입원환자 현황



전국 및 경상북도 연령별 코로나19 입원환자 현황

구분	경북					전국				
	33주	34주	35주	36주	37주	33주	34주	35주	36주	37주
0세	0	0	0	0	1	7	7	7	11	15
1~6세	0	0	1	1	0	11	9	8	11	14
7~12세	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0
13~18세	0	0	0	0	0	1	1	0	1	4
19~49세	0	0	0	0	1	6	4	11	12	26
50~64세	0	0	0	0	2	9	7	16	31	55
65세 이상	2	2	0	2	4	21	31	67	126	194

전국 및 경상북도 주별 코로나19 입원환자 현황



- >> (전국) 37주차 코로나19 입원환자는 308명으로 전주 대비 115명 증가
- >> (경북) 37주차 코로나19 입원환자는 8명으로 전주 대비 5명 증가

추석 연휴 감염병 예방수칙

추석 명절, 우리 집 안전주의보: 음식 준비부터 식사까지!

질병관리청



배임 사고: 찰소 대비

1.9배

추석 기간 하루 평균 42.3건 발생, 요리·설거지·청소 중 부상 집중, 50대 이상 비율 높음



화상 사고: 찰소 대비

2.2배

추석 기간 화상 하루 평균 8.9건 발생, 77.4%가 주방에서 발생



기도폐쇄: 60세 이상 고령자

85.7%

추석기간 대부분 음식 섭취 중 발생(85.7%), 내원 환자 57.1% 입원

질병관리청 응급실상상환자성조사 분석 (2021-2025년)

사고를 막는 '안전 명절' 예방수칙

배임 예방: 세척 전 전원 차단!



믹서기 날을 직접 만지지 않도록 주의하고, 깨진 유리나 통조림 캔의 날카로운 단면을 개봉할 때 주의가 필요합니다.

화상 예방: 두껍은 천천히, 얼굴은 멀리!



압력밥솥이나 냄비를 열 때 얼굴을 멀리하고, 기름을 사용하는 조리 시 미끄러짐에 주의하며 어린이의 접근을 제한해야 합니다.

기도폐쇄 예방: 음식을 작게, 천천히!



떡이나 고기 등 질긴 음식은 특히 주의하고, 영유아와 고령자는 보호자의 관찰 하에 식사해야 합니다.

위급 상황 발생 시 응급처치

성인 및 1세 이상 소아 대응



등 두드리기 5회

복부 밀어내기 (하임리히법) 5회

이물이 나올때까지 반복하고, 환자가 의식이 없어진다면 즉시 심폐소생술 시행

1세 미만 영아 대응



등 두드리기 5회

가슴 밀어내기 5회

화상 처치



- 발생 직후 정신구는 제거하고, 흐르는 찬물을 이용하며 15분 이상 화상 부위를 식혀준다.
- 화상 부위를 식히기 위해 얼음을 직접 대지 말고, 일부러 수포를 터트리지 않는다.
- 처방이나 지시 없이 연고나 로션, 처방 등을 바르지 않는다.
- 화상의 깊이나 범위를 판단하기 어려운 경우에는 반드시 병원을 방문하여 치료를 받는다.

배임 처치



- 1-2분간의 압박에도 출혈이 멈추지 않으면 5분 동안 더 압박한 후 심각한 출혈의 경우에는 119에 신고한다.
- 절단된 상처 면은 무균거즈나 깨끗한 천으로 외부출혈이 발생하지 않도록 감싼다.
- 절단된 신체 일부는 젖은 무균거즈나 깨끗한 천에 잘 싸서 비닐봉투에 넣고 이 비닐봉투를 얼음주머니에 다시 넣어 차갑게 유지하여 보관하고 이동한다.

2026.9.21.

질병관리청

연휴 중 해외여행을 떠난다면?

해외여행 전·중·후 예방수칙을 확인하세요

즐겁고 안전한 여행을 위해 미리 준비하고, 예방수칙을 꼭 지켜주세요!

여행 전, 해외감염병 NOW에서 감염병 정보 확인하기

여행지별 필요 예방접종 확인 및 상비약·모기 기피제 구비하기

음식은 충분히 익혀 먹고, 안전하고 깨끗한 물 마시기

위생 상태가 불확실한 음식과 길거리 음식 섭취 주의하기

입국 전, 모바일 Q-CODE 작성 및 의심 증상 시 의료 기관 방문하기

·주요 여행지별 주의해야 할 감염병

일본

·출역, 10년 내 최다 발생
·인플루엔자
·조기 유행 주의

동남아

·모기 매개 감염병 주의
·의심 증상 시
·병기열 무료 진단검사 가능

중국

·동물인플루엔자
·인체감염증(AI) 주의
·가금류 농장 및
·생가금류 시장 방문 자제

2026.9.21.

질병관리청

사람이 많이모이는 곳에서는?

호흡기 감염병 예방수칙을 지켜주세요

추석 연휴에는 가족·친지 간 만남과 이동이 늘어나는 만큼 호흡기 감염병 예방에 더욱 주의해야 합니다.

올바른 손씻기 생활화

- 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기
- 외출 후, 식사 전·후, 용변 후
·코를 풀거나 기침·재채기 후 등

기침 예절 실천하기

- 기침 시, 휴지나 옷소매로 입과 코를 가리기
- 기침 후, 반드시 올바른 손씻기 실천
- 호흡기 증상 시 마스크 착용
- 사용한 휴지, 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기



인플루엔자 예방접종 받기



실내에서는 자주 환기하기



씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기



발열, 호흡기 증상 시 의료기관 진료 받기

·65세 이상 어르신은 특히 주의!

어르신의 경우 호흡기 감염병 감염 시 중증으로 이어질 위험이 높은 고위험군입니다.



실내 행사 참여 가급적 자제, 참여 시 마스크 착용

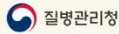


발열·인후통·기침 등 호흡기 증상 시 즉시 의료기관 방문해 진료 받기

※ 요양시설·의료기관 방문 시에도 마스크 착용 및 해당 기관의 감염 예방수칙을 지켜주세요.

추석 연휴 감염병 예방수칙

2026.9.21.



맛있는 음식도 위생적으로! 안전한 음식을 위해 수인성·식품매개감염병 주의하세요

세균, 바이러스 등에 오염된 물이나 음식 섭취로 발생하는 수인성·식품매개감염병에 주의해야 합니다.



흐르는 물에 30초 이상 비누로 손씻기



음식은 85℃ 이상에서 충분히 익히기



식재료는 깨끗한 물에 충분히 씻어 먹기



설사·구토 증상 시 음식 조리하지 않기



물은 끓여 마시기



칼, 도마 소독 등 위생적으로 조리하기

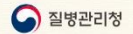


같은 음식을 먹은 뒤, 구토·설사·복통 등의 증상을 보이며 집단발생이 의심되는 경우 가까운 보건소로 즉시 신고하기

특히, 상온에서 오래 보관된 식품은 세균 증식 위험이 크므로, 5℃ 이하 저온에서의 안전한 보관과 위생적인 조리 등 예방수칙을 철저히 지켜주세요!

4/7

2026.9.21.



성묘·벌초를 간다면? 아외활동 시 진드기 매개 감염병 주의하세요

진드기 매개 감염병이란 세균이나 바이러스에 감염된 진드기에 물려 발생하는 급성 열성 감염병입니다.

· 주요 진드기 매개 감염병

- 쯤쯤기무시증
- 중증열성혈소판감소증후군(SFTS)

· 진드기 매개 감염병 예방수칙



아외활동 시

- 긴 소매 옷 착용으로 피부 노출 최소화하기
- 진드기 기피제 사용하기



귀가 후

- 외출복 세탁하기
- 바로 샤워하며 진드기 물림 자국 확인하기

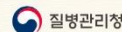


증상 시

- 아외활동 후 2주 이내 발열 등 증상 시 보건소 또는 의료기관 방문하여 진료받기

5/7

2026.9.21.



추석에도 모기 주의! 모기 매개 감염병 예방수칙을 확인하세요

추석 연휴 기간 해외여행 증가에 따른 모기 매개 감염병의 국내 유입 위험이 높아질 수 있습니다.

국내 발생

말라리아, 일본뇌염

해외 발생

덴기열, 지카바이러스 감염증, 치쿤구니아열, 말라리아, 황열

· 모기 매개 감염병 예방수칙



여행 방문 국가의 모기 매개 감염병 정보 확인



3시간마다 모기 기피제 사용하기



실내 방충망 정비 및 모기장 사용하기



아외·아간활동 시 밝은색 긴 옷 착용하기



아외활동 후 샤워하기



발열·근육통이 있다면 의료기관 방문하기

· 해외여행 전 미리 준비하세요!

말라리아

예방약 복용

황열

출국 10일 전 예방접종

6/7

6. 국외 감염병 발생 동향 요약(2026.9.18.)

(1) 인플루엔자, 다국가

‘26년 36주 전 세계 인플루엔자 활동은 전반적으로 낮은 수준이나, 동아시아·동남아시아·오세아니아 등 일부 지역에서 인플루엔자 활동 증가가 지속되고 국내 의사환자 분율도 전주 대비 약 1.9배(13.3명→25.3명) 증가

- >> ‘26년 36주 전 세계 인플루엔자 활동은 전반적으로 낮은 수준이나, 일부 국가에서 양성률 10%를 초과하는 등 지역별 차이가 나타남
 - 서태평양 지역 양성률은 13%(33주)에서 14%(35주)로 증가하였으며, 동남아(브루나이·캄보디아·베트남 등)와 오세아니아(피지·뉴질랜드)에서 증가가 두드러짐. 국가별로는 일본·홍콩·대만이 유행기에 있고, 중국 남부는 중간 유행 수준임. 오세아니아에서는 뉴질랜드의 양성률이 급증(31주 24%→35주 60%)하였으며, 호주는 최근 2주 환자수와 양성률(호주 CDC기준)이 증가했으나 증가 속도는 둔화됨. 반면, 미국과 유럽은 인플루엔자 활동이 낮은 수준을 유지함
- >> 일본·홍콩·대만은 인플루엔자 유행기에 있고, 중국 남부는 중간 유행 수준으로 지속적인 활동 증가 양상이 나타남에 따라 일본·중국·홍콩은 예방접종 및 개인 위생 등 예방수칙 준수를 권고하고 있음
- >> 국내는 ‘26년 36주 의원급 인플루엔자 의사환자 분율이 외래환자 1,000명당 25.3명(전주 13.3명)으로 증가한 가운데, 인플루엔자 유행에 대비하여 ‘26~‘27절기 국가예방접종을 9월 21일부터 생후 6개월~14세 어린이와 임신부, 10월 6일부터 65세 이상 어르신을 대상으로 순차 시행할 예정임. 인플루엔자로 인한 입원·사망 및 질병 부담 감소를 위해 예방접종 참여를 당부함

(2) 매독, 일본

‘22년 이후 일본에서 연간 1만건 이상의 매독 환자 발생이 지속되는 가운데, ‘26년 주요 치료제인 벤질페니실린 벤자틴(BPG) 제제의 예방적 자진 회수 및 제조장비 고장 등 공급 제한 장기화 및 이에 따른 치료 접근성 저하 우려

- >> 일본 후생노동성 및 국립건강위기관리연구기구(JIHS)에 따르면, 일본의 매독 발생은 ‘11년부터 증가하기 시작했으며, ‘22년 연간 환자 13,221건이 보고되어 ‘99년 감염증법 시행 이후 처음으로 연간 1만건을 넘어 ‘67년(약 11,000건) 이후 반세기 만에 가장 높은 발생 수준을 기록함. 이후에도 높은 발생 수준이 지속되어 ‘26년 35주차까지(9.5. 기준) 약 7,700건이 보고됨
- >> 일본 후생노동성은 최근 매독 확산과 선천매독 증가 등 성매개감염병 발생 동향을 반영하여 ‘25년 「성감염증에 관한 특정감염증 예방지침」을 개정(11.10.)하고, 국가와 지방정부의 역할 분담 하에 예방교육, 검사·상담체계 확충, 의료제공, 발생 실태 파악 및 연구개발을 추진하기로 함
- >> 일본 의약품의료기기종합기구(PMDA)에 공개된 회수 정보에 따르면, 제조판매업자(화이자재팬)는 미국 제조소에서 과거 생산된 벤질페니실린 벤자틴(BPG) 제제(스텔리즈)를 후향적으로 조사하는 과정에서 제제 내 이물 혼입이 확인되어, 일본 출하 로트에서는 이물이 확인되지 않았으나 예방 조치로 ‘25년 7월 자진 회수함. 이후, 해외 제조시설의 제조장비 고장과 제조공정 변경에 따른 미국 내 규제 절차 등으로 공급 재개가 지연되고 있어(240만 단위 제제는 재고 소진 후 출하 정지, ‘27년 후반 재개 전망), 일본 관련 학회는 공급 제한이 장기화될 가능성을 고려해 임신부 및 치료 기회를 놓칠 가능성이 높은 환자에게 제한된 치료제를 우선 사용하도록 권고함. 아울러, 대체 경구제인 아목시실린 제제도 일부 한정 출하 중으로 수급 악화가 우려된다고 밝힘
- >> 국내에서는 ‘24년부터 매독이 제4급 표본감시에서 제3급 전수감시 감염병으로 전환되고, 신고 대상도 기존 1기·2기·선천매독에서 3기 및 잠복매독까지 확대되면서, ‘24년 전체 신고건수는 2,790건, ‘25년 2,211건(전년 대비 20.8%)을 보고함. ‘24년 국내 매독 중 국외감염으로 추정된 117건 중 일본이 13건(11%)으로 필리핀·라오스·태국에 이어 네 번째로 많아, 일본 등 주변국 방문 여행자 대상 예방수칙 안내가 필요함 - 또한, 환자가 감염 위험요인을 숨기거나 정확한 정보를 제공하지 않을 경우, 진료 시 정확한 병기 진단과 적절한 치료, 감염원인·감염경로 파악이 어려울 수 있어 매독 예방·관리를 위해 진료와 역학조사 과정에서 환자의 자발적이고 적극적인 참여가 필요하다고 설명함

秋
夕

풍성한
한가위
되세요

-경상북도 감염병관리지원단 일동-