

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

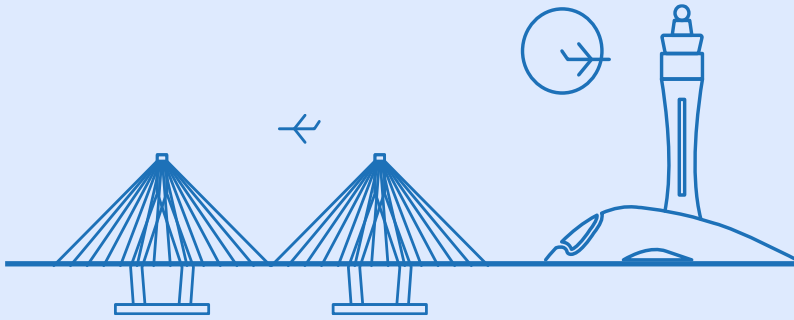
발행일 2026. 3. 26.(목) 통권 제330호

발행처 인천광역시 감염병관리지원단

주 소 인천광역시 남동구 정각로 29 인천광역시청 2층

연락처 032-440-8031

- 01 주간 감염병 소식
- 02 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황
- 03 감염병 표본감시 신고 현황
- 04 국내외 감염병 발생동향
- 05 홍보자료



01

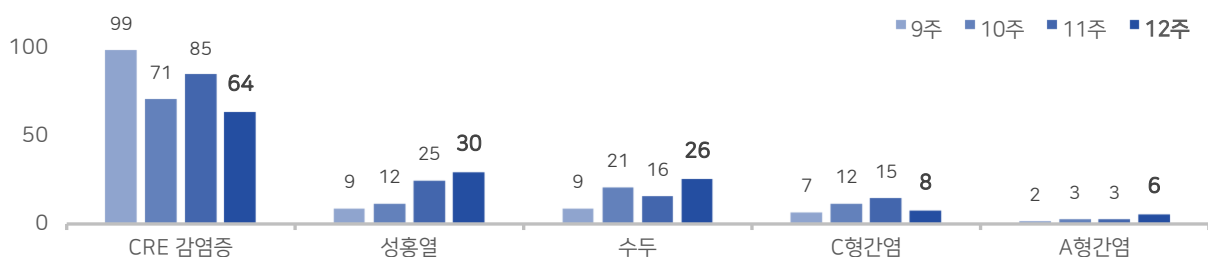
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 11,878건, 수두 5,799건, 성홍열 2,854건, C형간염 1,095건, 유행성이하선염 913건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 1,005건, 수두 234건, 성홍열 197건, C형간염 97건, 유행성이하선염 57건 순으로 신고됨
- 신고 현황은 '26. 3. 26.(목) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '26년 누적기간(1~12주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 12주차 인천광역시 감염병은 총 148건 신고되었으며, 최근 3주(2026년 9주~11주) 평균(141건) 대비 7건 증가함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 64건, 성홍열 30건, 수두 26건, C형간염 8건, A형간염 6건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국			
		2026				동기간대비 (1-12주)				동기간대비 (1-12주)			
		12주	11주	10주	9주	2026	2025	증감	5년 평균	2026	2025	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증												0
2급	수두	26	16	21	9	234	217	▲ 17	221	5,799	6,186	▼ 387	5,030
	홍역						2	▼ 2	1	3	29	▼ 26	10
	장티푸스						1	▼ 1	0	5	15	▼ 10	8
	파라티푸스								1	2	2	- 0	3
	세균성이질								1	7	7	- 0	7
	장출혈성대장균감염증				1	2	4	▼ 2	1	46	29	▲ 17	24
	A형간염	6	3	3	2	28	19	▲ 9	26	327	285	▲ 42	375
	백일해			1		5	203	▼ 198	44	112	3,877	▼ 3,765	841
	유행성이하선염	5	4	7	5	57	84	▼ 27	65	913	1,249	▼ 336	1,193
	수막구균 감염증					1		▲ 1	0	2	4	▼ 2	2
	b형헤모필루스인플루엔자												0
	폐렴구균 감염증	1			1	7	8	▼ 1	10	98	162	▼ 64	114
	한센병												0
	성홍열	30	25	12	9	197	236	▼ 39	95	2,854	1,649	▲ 1,205	1,035
	VRSA 감염증										1	▼ 1	0
	CRE 감염증	64	85	71	99	1,005	833	▲ 172	759	11,878	10,487	▲ 1,391	9,041
	E형간염	5	1			13	5	▲ 8	6	142	180	▼ 38	134
3급	파상풍						1	▼ 1	0	1	4	▼ 3	3
	B형간염					3	2	▲ 1	4	48	56	▼ 8	61
	일본뇌염												
	C형간염	8	15	12	7	97	111	▼ 14	129	1,095	1,299	▼ 204	1,546
	말라리아						1	▼ 1	1	8	13	▼ 5	12
	레지오넬라증	1		1	1	9	1	▲ 8	6	180	109	▲ 71	103
	비브리오패혈증												0
	발진열						1	▼ 1	0		4	▼ 4	2
	쯔쯔가무시증						1	▼ 1	1	29	35	▼ 6	147
	렙토스피라증									3	9	▼ 6	7
	브루셀라증										1	▼ 1	1
	신증후군출혈열					2		▲ 2	1	20	38	▼ 18	33
	CJD/vCJD						1	▼ 1	1	7	16	▼ 9	14
	뎅기열						1	▼ 1	1	14	27	▼ 13	23
	큐열									7	9	▼ 2	8
	라임병									7	1	▲ 6	2
	유비저										1	▼ 1	0
	치쿤구니아열				1	1		▲ 1	0	1		▲ 1	2
	중증열성혈소판감소증후군												
	지카바이러스감염증												0
	엡폭스		1			1		▲ 1	0	4	1	▲ 3	2
	매독	2	4	4	2	31	33	▼ 2	31	446	512	▼ 66	530
	매독(선천성)						1	▼ 1	0	3	4	▼ 1	3

- 12주차(2026. 3. 15. ~ 2026. 3. 21.)전수감시신고 현황은 2026. 3. 26(목) 질병관리청 감염병포털 감염병통계자료를 참고하여 작성하였으며, 2025-2026년 통계 자료는 변동 가능한 잠정통계임

- 5년 평균은 최근 5년(2022-2026)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균이며 엡폭스, 매독, 매독(선천성)은 최근 3년(2024-2026)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균임

- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 근거하여 국가 감염병 감시체계를 통해 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계되며, 감염병별 신고범위에 따라 감염병환자, 감염병 의사환자, 병원체보유자가 포함될 수 있음

- 지역별 통계는 환자주소지 기준으로 집계함 (단, VRSA 감염증과 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주소지 기준임)

- 최근 5년(2022-2026)동안 발생이 없었던 에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 아토병, 중증급성호흡기증후군, 중증호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 니퍼바이러스감염증, 콜레라, 풍진, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기 매개뇌염은 제외함

인플루엔자 표본감시 현황

인플루엔자 의사환자(ILI) 분율(2025-2026절기)

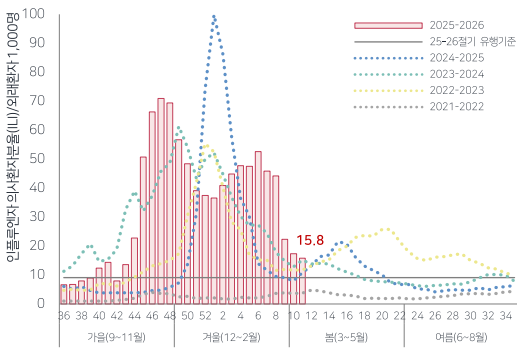
- (전국) 11주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 15.8명으로 전주(17.4명) 대비 감소
- ※ 2025-2026절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 9.1명

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

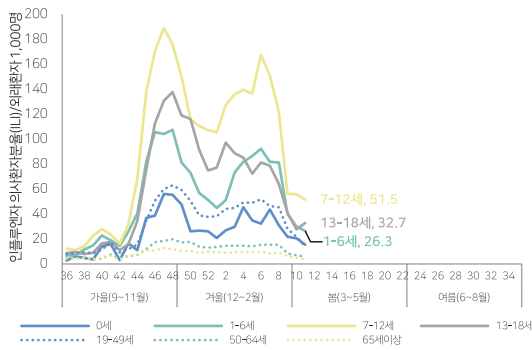
구분	2026년							
	4주	5주	6주	7주	8주	9주	10주	11주
전체	47.7	47.5	52.6	45.9	44.2	22.3	17.4	15.8
0세	45.5	34.8	32.4	43.6	31.1	21.9	20.4	15.4
1-6세	81.7	86.3	92.3	81.9	81.3	40.1	30.0	26.3
7-12세	139.6	136.4	167.5	150.8	121.8	56.1	55.8	51.5
13-18세	85.1	72.3	81.2	78.8	64.0	41.1	27.8	32.7
19-49세	49.3	48.9	51.8	46.3	45.3	28.1	21.7	14.2
50-64세	14.5	14.0	15.4	15.3	15.3	8.4	7.0	6.0
65세 이상	9.7	9.7	9.8	8.5	9.1	6.4	5.0	3.5

1) 인플루엔자 의사환자 분율(전분율) =
(인플루엔자 의사환자 수 / 총 진료환자 수) x 1,000

최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



2025-2026절기 연령별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



바이러스성 급성호흡기감염증 표본감시 현황

바이러스성 급성호흡기감염증(7종) 및 인플루엔자, 코로나19 입원환자 현황

- (전국) 11주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 969명으로 전주(900명) 대비 증가*
- * 사람 코로나바이러스(HCoV) 외 급성호흡기감염증(6종) 모두 전주 대비 증가
- (전국) 11주차 인플루엔자바이러스 입원환자는 115명으로 전주(115명) 대비 동일
- (전국) 11주차 코로나19바이러스 입원환자는 29명으로 전주(41명) 대비 감소

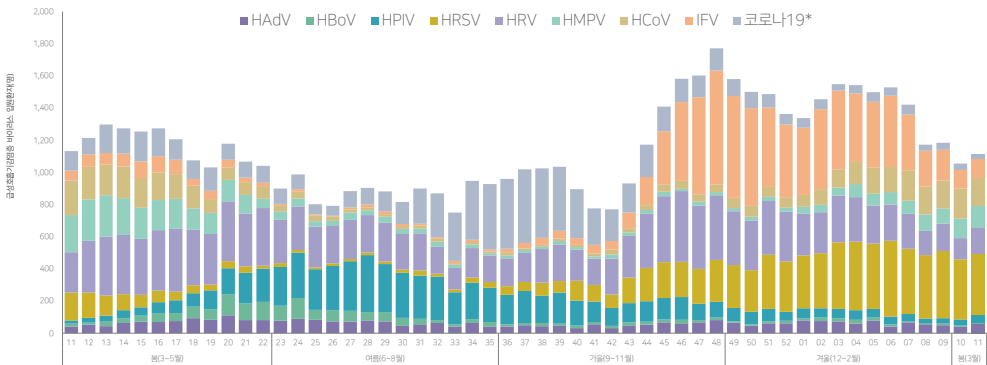
- 11주차(2026.3.8~2026.3.14.) 표본감시 현황은 2026.3.23.(월) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2026년도 11주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음

- 인플루엔자 표본감시 현황은 표본감시 참여기관의 인플루엔자 의사환자* 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

* 의사환자: 38℃ 이상의 갑작스러운 발열과 더불어 기침 또는 인후통을 보이는 자

- 급성호흡기감염증 표본감시 현황은 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

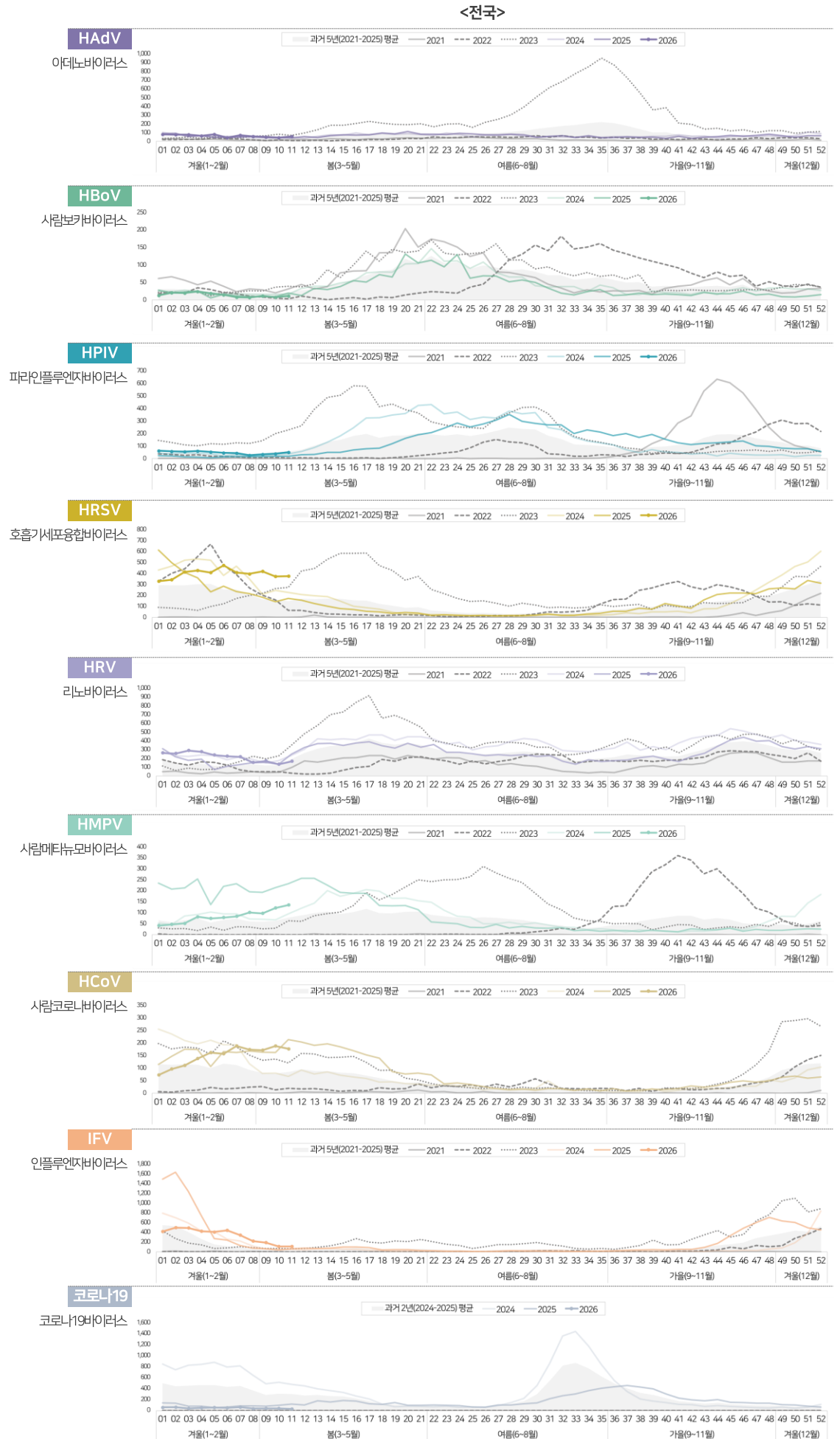
- 수행기관: 질병관리청 감염병정책국 호흡기감염병 대응 TF / 전국 295개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) / 전국 222개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)



* 코로나19는 2024년 1주부터 포함

감염병 표본감시 신고 현황

● 최근 5년 바이러스성 급성호흡기감염증(7종) 및 인플루엔자, 코로나19 입원환자 현황



감염병 표본감시
신고 현황

코로나19 입원환자 표본감시 현황

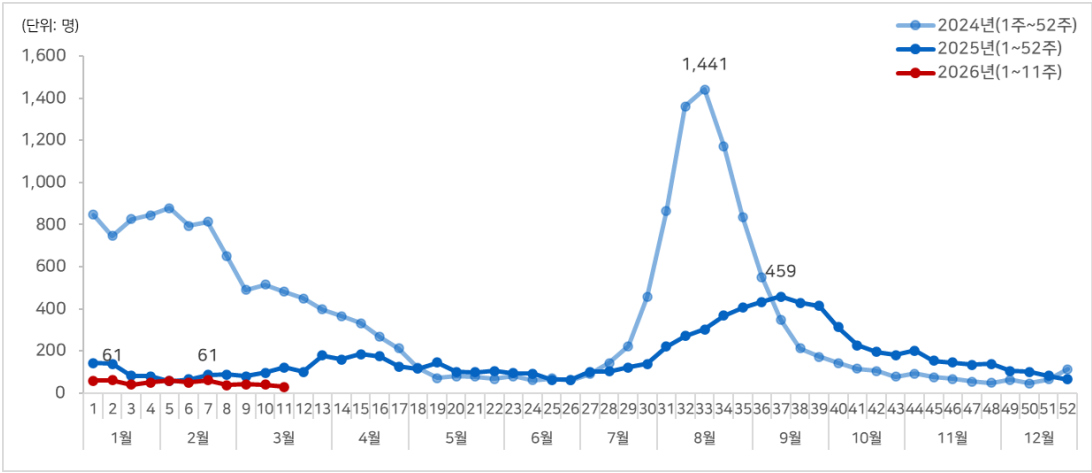
급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 11주차 병원급 의료기관(222개소) 코로나19 입원환자는 29명으로 전주(41명) 대비 감소

(단위: 명)

구분	2026년							
	4주	5주	6주	7주	8주	9주	10주	11주
급성호흡기감염증 (ARI) 코로나19 입원환자 수	51	59	51	61	38	43	41	29

2024~2026년 주별 급성호흡기감염증 코로나19 바이러스 입원환자 발생 현황(전국)



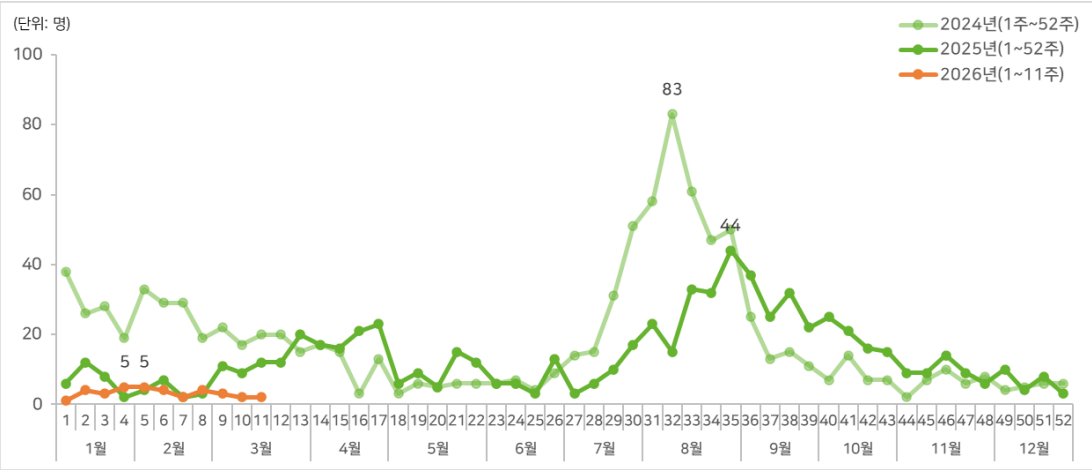
중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 11주차 상급종합병원급 의료기관(42개소) 코로나19 입원환자는 2명으로 전주(2명)와 동일

(단위: 명)

구분	2026년							
	4주	5주	6주	7주	8주	9주	10주	11주
중증급성호흡기감염증 (SARI) 코로나19 입원환자 수	5	5	4	2	4	3	2	2

2024~2026년 주별 중증급성호흡기감염증 코로나19 바이러스 입원환자 발생 현황(전국)



- 2026년 11주차(2026.3.8.~2026.3.14.) 표본감시 현황은 2026.3.23.(월) 질병관리청 감염병포털 코로나19 주간 발생현황 및 2026년도 11주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음
- 코로나19 입원환자 표본감시 현황은 급성호흡기감염증(중증급성호흡기감염증)으로 표본감시 참여기관에 입원한 환자의 검사 결과를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- * 급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시: 급성호흡기감염증(ARI, Acute Respiratory Infection) 표본감시에 참여하는 병원급 이상 의료기관 222개소에서 신고한 코로나19 입원환자
- * 중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시: 중증급성호흡기감염증(SARI, Severe Acute Respiratory Infection) 표본감시에 참여하는 중합병원급 이상 의료기관 42개소에서 신고한 SARI 환자 중 병원체 검사 결과 상 코로나19 양성으로 확인된 입원환자 수
- * SARI 환자 정의: 38℃ 이상의 고열 및 기침을 동반하고 입원을 필요로 하며, 10일 이내에 증상을 보인 자

최신논문리뷰 방학과 개학이 학령기 아동의 인플루엔자 전파에 미치는 영향

1. 연구 배경

학교는 학생들이 밀집된 환경에서 장시간 접촉하는 장소이므로 인플루엔자 전파의 중요한 중심지로 알려져 있다. 중국에서는 2009~2010년 동안 보고된 집단 인플루엔자 유행의 약 90%가 학교에서 발생하였다. 학기 시작 시 학생들이 서로 다른 지역에서 학교로 돌아오면서 호흡기 감염이 증가하는 현상이 자주 관찰된다. 기존 연구들은 주로 유행 상황에서의 학교 폐쇄 효과를 분석했으나, 정기적인 방학이나 공휴일이 인플루엔자 전파에 미치는 영향에 대한 연구는 상대적으로 부족하였다. 본 연구는 방학 동안 전파 위험 감소 여부, 개학 후 증가 여부, 그리고 개학 후에도 방학 이전보다 위험이 낮은지 여부를 검증하였다.

2. 연구 방법

본 연구는 중국 광저우에서 2010년부터 2023년까지 14년간의 인플루엔자 감시 데이터를 분석한 생태학적 연구이다. 총 458,343건의 인플루엔자 사례가 포함되었으며 대상은 유치원(3-5세), 초등학교(6-11세), 중학교(12-14세), 고등학교(15-17세) 학생으로 구분되었다. 분석에는 음이항 회귀모형(negative binomial regression)이 사용되었으며 발생 위험은 incidence rate ratio(IRR)로 평가하였다. 또한 기온과 상대습도 등 기상요인을 보정하여 분석하였다. 주요 비교는 방학 전후와 개학 이후 4주 동안의 인플루엔자 발생 위험 변화였다.

3. 주요 연구 결과

모든 연령군에서 여름방학과 겨울방학 동안 인플루엔자 발생률이 방학 이전보다 유의하게 감소하였다. 특히 방학 기간이 길수록 감소 효과가 크게 나타났다. 예를 들어 초등학생의 경우 여름방학 동안 IRR이 약 0.08로 나타나 방학 전 대비 감염 위험이 크게 감소하였다. 반면 방학 이후 학교가 시작되면 인플루엔자 발생 위험이 다시 증가하였다. 이러한 증가 현상은 특히 개학 후 3~4주 사이에 가장 크게 나타났다. 예를 들어 초등학생의 경우 겨울방학 후 4주차 IRR이 약 9.59였으며, 중학생은 약 11.60, 고등학생은 약 17.96까지 증가하였다. 그러나 이러한 증가에도 불구하고 개학 후 발생률은 여전히 방학 이전 수준보다는 낮은 경향을 보였다.

국내·외 감염병 발생동향

4. 공휴일의 영향

법정 공휴일을 분석한 결과 공휴일 직후 1주 동안 인플루엔자 발생 위험이 감소하는 경향이 나타났다. 하지만 2주 후에는 대부분 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 이는 학교와 직장의 동시 휴업으로 사람 간 접촉이 감소하는 효과 때문으로 해석된다.

5. 연령별 특징

유치원 아동은 위생 습관이 미숙하고 면역력이 낮아 방학 중에도 비교적 높은 발생률을 보였다. 반면 중학생과 고등학생은 방학 중 활동이 줄어들고 면역력이 상대적으로 높아 감염 위험이 낮았다. 그러나 개학 후에는 상대적인 증가폭이 가장 크게 나타났다.

6. 공중보건적 시사점

방학은 학생 간 접촉 감소를 통해 인플루엔자 전파를 자연스럽게 줄이는 중요한 사회적 요인이다. 따라서 방학 기간을 활용한 적극적인 예방접종과 개학 직후 학생 대상 방역 강화가 중요하다. 예를 들어 마스크 착용, 손 위생 교육, 증상 감시 등을 통해 학교 내 감염 확산을 줄일 수 있다.

7. 결론

본 연구는 방학과 공휴일이 학생 간 접촉을 감소시켜 인플루엔자 전파 위험을 낮추는 역할을 한다는 것을 확인하였다. 반면 개학 이후 약 3~4주 동안 감염 위험이 증가하는 경향이 있었다. 따라서 방학 기간 동안 예방접종을 적극 시행하고 개학 초기 방역 조치를 강화하는 것이 학교 기반 인플루엔자 유행을 줄이는 효과적인 전략이 될 수 있다.

가천대학교 길병원 감염내과 / 인천광역시 감염병관리지원단 단장 엄중식

국내 일본뇌염

- 일본뇌염 매개모기(작은빨간집모기)가 올해 최초 제주특별자치도에서 확인
- 일본뇌염 전국 주의보 발령(3월 20일) 및 예방접종 대상자 접종 당부

- 질병관리청은 3월 20일 제주특별자치도에서 올해 처음으로 일본뇌염을 매개하는 '작은빨간집모기 (*Culex tritaeniorhynchus*)'가 확인됨에 따라 3월 20일자로 전국 일본뇌염 주의보*를 발령함

*일본뇌염 주의보 기준: 일본뇌염 매개모기인 작은빨간집모기가 당해 연도 최초 채집 시

- 일본뇌염은 남아시아 및 서태평양지역에서 주로 발생하는 모기매개감염병으로, 주 매개모기는 작은빨간집모기이며 전국적으로 분포하고 있으며, 기후변화로 매개모기 출현시기가 지속 앞당겨지고 있음
- 올해 일본뇌염 매개모기가 채집된 제주특별자치도의 최근(2월 16일 ~ 3월 15일) 평균 기온은 작년에 비해 0.8℃ 높았으며, 최고기온 평균이 작년 대비 1.1℃ 증가되어 모기의 출현이 빨라진 것으로 추정됨
- 국내 일본뇌염 환자는 평균 17.4명 내외로 발생하였고, 대부분 8~9월에 첫 환자가 신고되며 11월까지 발생함
 - 일본뇌염의 초기증상은 발열, 두통, 구토 등 가벼운 증상이 나타나지만, 드물게 뇌염으로 진행되면 고열, 발작, 착란, 경련, 마비, 방향 감각 상실 등 증상이 나타나며 이 중 20~30%가 사망에 이를 수 있음
- 일본뇌염은 효과적인 백신이 있으므로 국가예방접종 대상 아동(2013년 이후 출생자)의 경우 표준 예방접종일정에 맞춰 접종할 것을 권고함
 - 또한 과거 일본뇌염 예방접종 경험이 없는 만 18세 이상 성인 중 ①위험지역(논, 돼지 축사 인근)에 거주하거나 전파시기에 위험지역에서 활동 예정인 경우, ②비유행 지역에서 이주하여 국내에 장기 거주할 외국인, ③일본뇌염 위험국가 여행자 등에 대해서도 예방접종(유료)을 권장함

< 모기물림 예방수칙 >

- 모기가 활동하는 4월~10월까지 야간(일몰 직후~일출 직전)에 야외 활동 자제
- 야간 외출 시 밝은 색 긴 옷, 품이 넓은 옷을 착용하고, 노출된 피부나 옷, 신발 상단, 양말 등에 모기 기피제 사용하기
- 모기를 유인할 수 있는 진한 향수나 화장품 사용 자제
- 실내 모기 침입 예방을 위해 방충망 정비 및 모기장 사용 권고
- 집주변의 물웅덩이, 막힌 배수로 등은 모기가 서식하지 못하게 고인 물 없애기

※ 출처: 질병관리청 보도자료(2026. 3. 20.)

국외 A형간염

- (홍콩) MSM 내 발생한 A형간염 집단감염 확인
 - (대만) A형간염 유행 장기화
-
- (홍콩) 건강보호센터(CHP)는 MSM(men who have sex with men)에서 발생한 A형 간염 집단감염 사례를 조사하고 있다고 발표함(3.11.)
 - 정기적인 감시, 역학조사 및 유전자 분석을 하고 있으며 최근 6개월('25년 9월~ '26년 2월) 유전자 서열이 동일한 A형 간염 바이러스에 감염된 사례 24명을 확인함
 - A형 간염 환자 24명의 연령 범위는 18세~55세이며 성별은 남성 22명, 여성 2명으로, 이 중 최소 60%(14명)가 MSM으로 확인됨
 - 홍콩 CHP는 MSM을 포함한 고위험군에게 A형 간염 백신 2회 접종을 권고하고 있으며, 의료진에게 A형 간염 사례에 대한 경각심을 유지하고 고위험군 대상으로 A형 간염 예방접종을 권고함
 - CHP는 A형 간염 집단감염에 대한 조사를 지속하고 역학적 상황과 감염 위험을 고려하여 MSM 대상 A형 간염 백신 무료 접종 기한을 결정할 예정이며, A형 간염의 긴 잠복기(14~28일, 최대 50일)로 특정 집단 내 감염전파가 수개월에서 1년까지 지속될 수 있다고 언급함
 - (대만) '25년 봄부터 A형 간염 환자가 지속적으로 발생하여 '26년(~3.18.) 244명(지역감염 232명, 해외유입 12명) 발생이 보고됨
 - '26년 발생은 예년 동 기간 대비 높은 수치이며, '25년 3월 말까지 발생 수(49명)에 비교해 약 5배에 이르는 수치임
 - 대만 CDC는 대만의 낮은 A형 간염 항체 양성률을 지속적인 전파 요인으로 언급하며, 또한 '25년 대만에서 보고된 A형 간염 환자의 대부분(82.8%)이 남성이었으며, 20세~39세 성인층에서 가장 높은 비율(36.2%)을 차지하여 해당 연령대에서 노출 및 감염 위험이 크다고 언급함
 - 대만 CDC는 A형간염 확산을 방지하기 위해 A형 간염 백신 2회 접종을 권고하고 올바른 식습관, 개인 위생의 중요성, 안전한 성생활 실천을 강조함

질병관리청

일본뇌염은 동물과 사람 사이의 전파가 가능한 인수공통감염병입니다

질병관리청

일본뇌염 매개모기 특성

- 매개모기인 작은빨간집모기는 전체적으로 암갈색을 띠고 뚜렷한 무늬가 없습니다.
- 겨울철 돌틈이나 갈대숲에서 월동 후 봄철 남해안 지역에서 최초 출현하여 8~9월 전국적으로 분포하여 10월 말까지 관찰됩니다.
- 주로 논이나 동물축사, 웅덩이에 서식하고 야간에 흡혈활동을 합니다.

질병관리청

일본뇌염 예방백신

- 일본뇌염은 효과적인 백신이 있으므로, 국가예방접종 지원대상(2010년 1월 1일 이후 출생자)은 표준 예방접종일정에 맞춰 접종할 것을 권고합니다.
- 또한 ①는, 돼지 축사 인근 등 일본뇌염 매개모기 출현이 많은 위험지역에 거주하는 사람과 ②일본뇌염 위험국가로 여행 계획이 있는 사람 중 과거 일본뇌염 예방접종 경험이 없는 성인에 대해서도 예방접종(유료)을 권장합니다.

질병관리청

일본뇌염이란?

일본뇌염은 일본뇌염 바이러스에 감염된 돼지, 야생조류를 흡혈한 모기가 사람을 물어 감염되며, 사람간 전파는 없습니다.

질병관리청

일본뇌염 주요 증상

- 매개모기에 물린 후 5~15일 잠복기를 거쳐 대부분 발열 및 두통 등 가벼운 증상이 나타납니다.
- 감염된 250명 중 1명은 바이러스가 뇌로 퍼지면서 고열, 발작, 목 경직, 착란, 경련, 마비 등 심각한 증상이 나타나며 이 중 20~30%는 사망합니다.
- 특히 뇌염의 경우 회복되어도 환자의 30~50%는 손상부위에 따라 다양한 신경계 합병증을 겪을 수 있습니다.

* 합병증: 인지장애, 마비, 운동장애, 언어장애, 발작, 정신장애 등

두통, 발열

메스꺼움, 구토

복통

질병관리청

모기물림예방수칙

아외 활동 시

밝은 색의 긴 바지와 긴 소매, 통이 넓은 옷을 입어 피부노출을 최소화 해주세요.

노출된 피부나 옷, 신발상단, 양말 등에 모기 기피제를 사용해 주세요.

모기를 유인할 수 있는 진한 향수나 화장품 사용은 자제해 주세요.

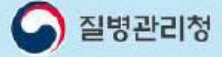
캠핑 등 야외 취침 시 텐트 안에 모기 기피제가 처리된 모기장을 사용해 주세요.

가정 및 주위환경

방충망 점검 또는 모기장을 사용해 주세요.

집주변의 물 웅덩이, 막힌 배수로 등은 모기가 서식하지 못하게 고인 물을 없애주세요.

2025.11.5.



예년보다 이른 시기에 시작된 인플루엔자 유행

인플루엔자 예방접종하고 건강한 겨울 나기

어린이, 임신부, 65세 이상 어르신 등 **고위험군은 예방접종에 참여해** 주시고,
기침예절, 손씻기, 마스크 착용 등 **개인 위생수칙을 준수해** 주세요!

'25~'26절기 인플루엔자 국가예방접종 대상

어린이

2012.1.1.~2025.8.31. 출생자



임신부

임신이 확인된 사람

*산모수첩, 임신 확인서 등의 서류 제시(임신 주수 무관)



65세 이상

1960.12.31. 이전 출생자



일정

대상자 모두 2026년 4월 30일까지 시행

백신

3가 백신 1회 접종

단, 6개월~9세 미만 어린이 중 과거 접종력이 없거나, 기존 1회만 접종 받는 자는 2회 접종

기관

전국 위탁의료기관 및 보건소

접종기관, 접종력, 접종 가능 여부 등은
반드시 **예방접종도우미 누리집(nip.kdca.go.kr)** 에서 사전 확인 부탁드립니다!

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

