



# 해외 감염병 발생동향

## '25년 제4호 주요 감염병 발생현황 (2025.01.23.)

### 인플루엔자, 사람 메타뉴모바이러스

- (미국, 영국, 중국) '25년 들어 인플루엔자, 사람 메타뉴모바이러스 검출률 증가 둔화 및 감소세

### 노로바이러스 감염증

- (미국, 영국, 일본) 미국, 영국에서 겨울철 노로바이러스 감염증 증가, 일본은 감소

### 마버그열

- (탄자니아) 탄자니아 북서부 카게라주에서 마버그열 2명 확진

출처: WHO, ECDC, 각국 보건부, 언론보도 등

\* 동 자료에 대한 재배포 및 내용 인용 시 작성부서(질병감시전략담당관)와 사전협의 바랍니다.

E-mail : yijee88@korea.kr



질병관리청  
Korea Disease Control and  
Prevention Agency

## 목 차

### □ 국외 주요 감염병 발생 현황

1. 인플루엔자, 사람 메타뉴모바이러스 (미국, 영국, 중국) …… 2
2. 노로바이러스 감염증 (미국, 영국 일본) …………… 4
3. 마버그열 (탄자니아) …………… 6

### □ 추가 정보 및 알림사항

1. 국내 감염병 발생 현황 …………… 7
2. 의료관련감염 자율보고 체계 운영 안내 …………… 8
3. 감염병 예방으로 건강하고 안전하게, 설 연휴 감염병 예방수칙… 9

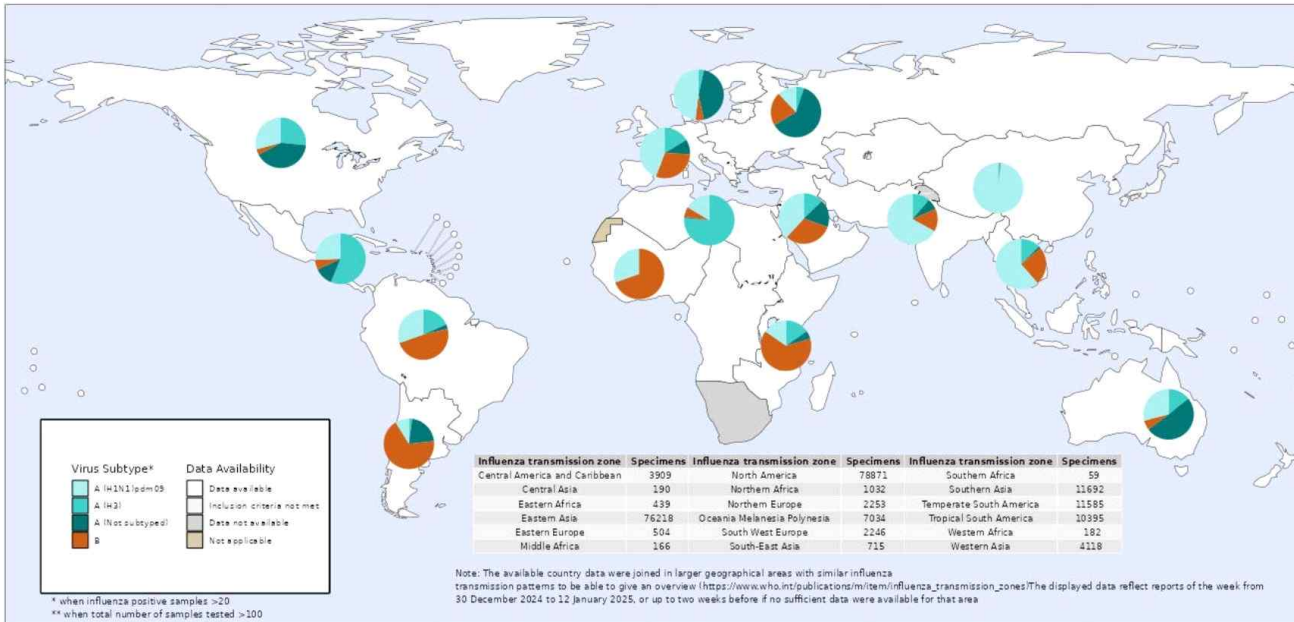
※ 국내 감염병 발생 현황은 제5호부터 게재되지 않을 예정이며, 질병관리청 누리집에서 간행물 '주간 건강과 질병'(<https://www.phwr.org>)을 통해 확인할 수 있습니다.

## 국외 주요 감염병 발생 현황 (2025.1.12.~1.18.)

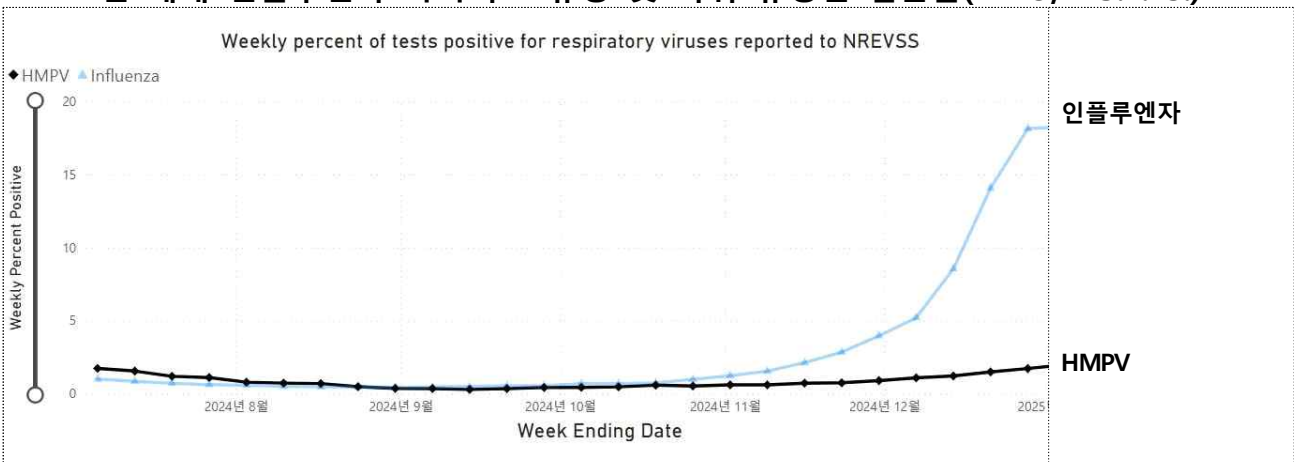
### 법정 [인플루엔자, 사람 메타뉴모바이러스/미국영국중국] '25년 들어 검출률 증가 둔화 및 감소

#### ☐ (발생 현황) '25년 들어 미국, 영국, 중국의 인플루엔자, 사람 메타뉴모바이러스 검출률 증가 둔화 및 감소

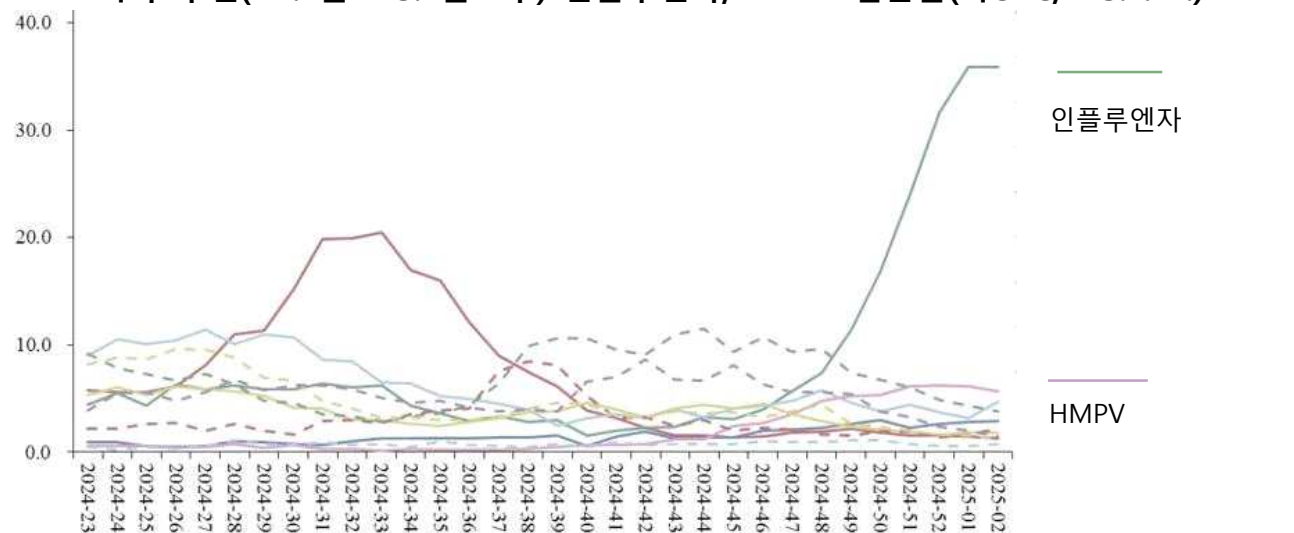
- 최근 겨울철 들어 세계 각국에서 인플루엔자와 사람 메타뉴모바이러스(HMPV)의 확산 양상이 주목받고 있는 가운데 미국, 영국, 중국 등 주요 국가의 발생 추이를 지속적으로 모니터링 중임
- 미국의 인플루엔자와 HMPV 검출률은 '24년 12월부터 증가 추세를 보이다가 '25년 1월 들어 증가세가 둔화함
  - 인플루엔자 검출률은 '24년 말 52주차 이후 비슷한 수준(18.6%~18.8%)으로 높은 발생이 지속되고 있으며 '25년 2주차에는 인플루엔자 검출률이 18.8%로 보고됨
  - 소아 사망은 '25년 2주차 11명보고를 포함하여 '24/'25 절기 누적 총 27명임
  - HMPV 검출률은 '24년 8월부터 1% 미만으로 유지하다 12월부터 증가하여 '25년 2주차 검출률은 2.13%로 전주(1.97%) 대비 0.16%p 증가함
- 영국의 인플루엔자 검출률은 '24년 말 유행 정점 이후 감소 추세, HMPV도 '25년 2주차에 감소세로 전환됨
  - 인플루엔자 검출률은 '25년 1주차 기준 28.1%로, 전주 대비 1.6%p 감소했으며, 이번 절기 동안 A(H1N1)pdm09가 가장 우세한 아형으로 확인되었음
  - HMPV 검출률은 '25년 2주차에 3.5%로 감소하였고, 5세 미만 연령대에서 가장 높은 검출률인 5.9%가 보고되어 소아층에서의 감염 위험이 우려됨
- 중국의 인플루엔자 유행은 높은 수준을 유지, HMPV는 최근 들어 감소하였음
  - '24년 11월 말부터 인플루엔자가 급격히 확산되기 시작했으며, '25년 2주차 들어 증가세가 둔화됨, 2주차 인플루엔자 검출률은 35.8%로 전주 대비 0.3%p 상승함
  - HMPV는 외래 및 응급실 환자에서 각각 5.7%와 5.0%의 검출률을 기록하며 전주 대비 소폭 감소했으며, 14세 미만의 소아 연령대에서 가장 영향을 많이 받는 것으로 나타났음
- 각국 보건당국은 급성호흡기 감염병 발생 동향을 예의주시하며, 유행의 확산을 최소화하기 위한 지속적인 관리와 대응이 필요하다고 강조했다



<전 세계 인플루엔자 바이러스 유형 및 하위 유형별 검출률(WHO, '25.1.23.)>



< 미국 주별('24.7월~'25.1월 2주) 인플루엔자, HMPV 검출률(미CDC, '25.1.17.) >

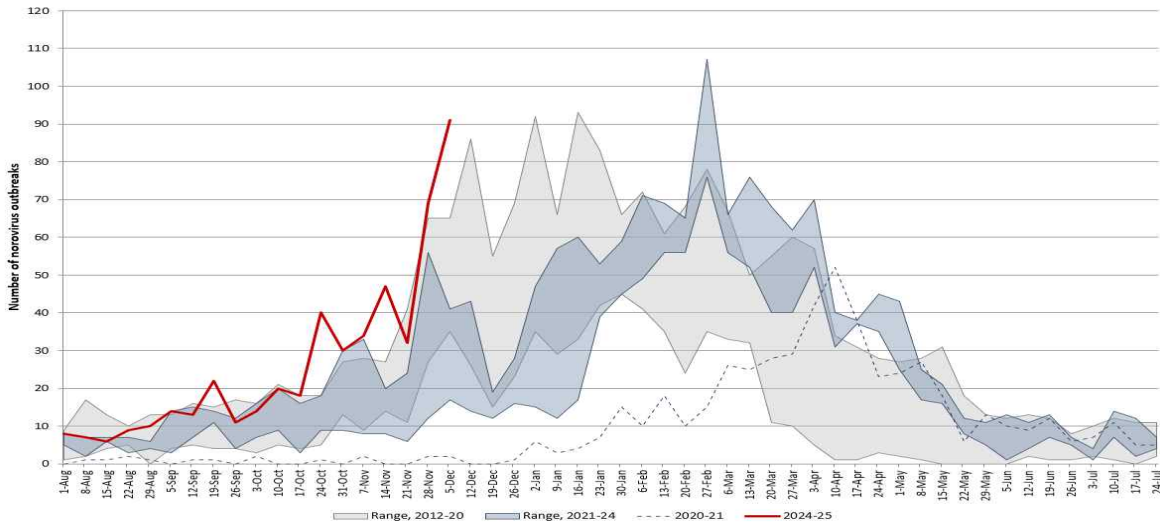


< 중국 주간 호흡기 감염병 검출률 현황 (상위 2개 감염병만 범례 표시) >

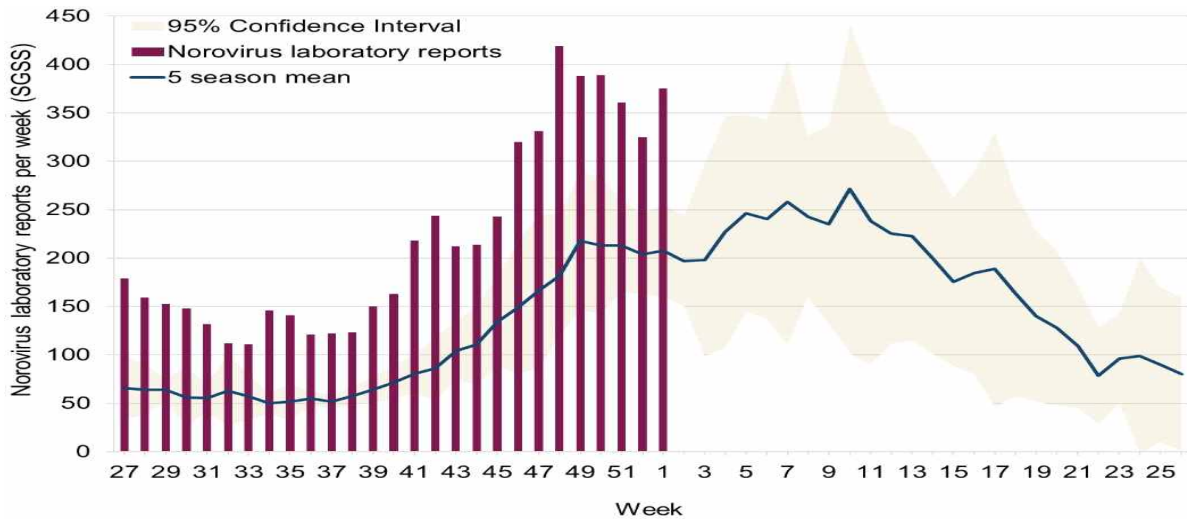
※ 자료 출처 : 미CDC, UKHSA, 중국CDC

**법정 [노로바이러스 감염증/전 세계] 주요 국가 최근 발생 동향**
**☞ (발생 현황) 미국, 영국에서 겨울철 노로바이러스 감염증 증가, 일본은 감소**

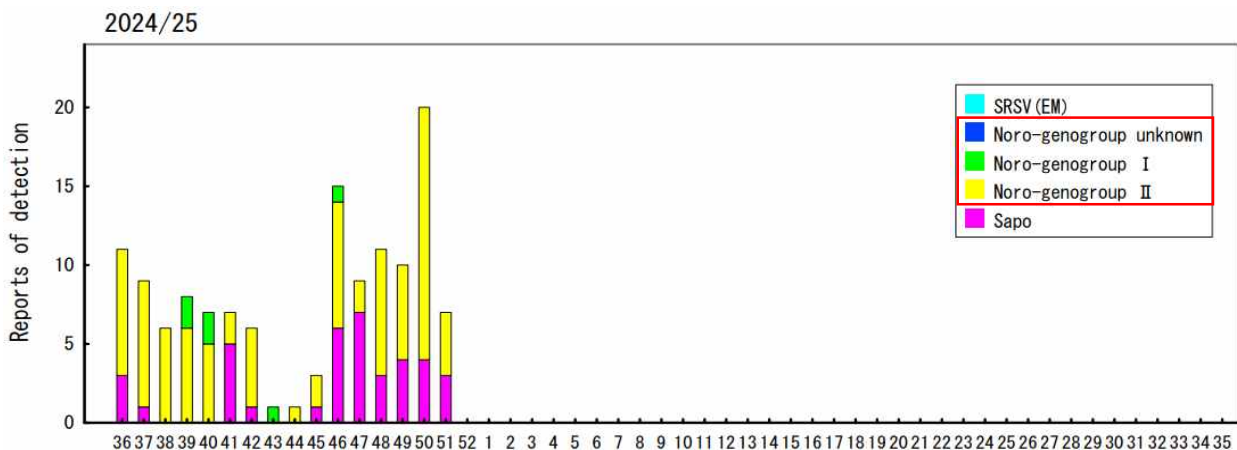
- '24/'25 절기를 맞아 미국, 영국에서 노로바이러스 감염증 사례가 급증하고 있음
- 미국에서 노로바이러스 감염증 집단 발생 사례가 495건('24.8.1~12.11.) 보고되었음
  - 주간('24.12.5~12.11.) 집단 발생 수(91건)가 이전 3개 절기('21/'24 절기)의 동 기간 최대치(41건) 대비 2배 이상 높은 수준을 보임
  - 주요 유전형으로는 GII.17(72.2%), GII.4 Sydney(7.6%), GII.6(5.1%)이 확인되었음
  - '24년 크루즈에서 발생한 집단 위장관질환(18건) 중 78%(14건)가 노로바이러스와 관련되었으며, '25년 들어 현재(1.16.기준)까지는 1건 발생 보고됨
- 영국의 경우, '24/'25 절기 최근(~1.5.)까지 노로바이러스 감염증 실험실 보고 수(5,999건)는 이전 5개 절기 평균(2,895건) 보다 2배 이상 증가함
  - 최근 2주간('24년 52주차~'25년 1주차) 700건이 보고되었고, 이전 5개 절기 동기간 평균치(412건) 보다 70% 이상 높은 수치임
  - 주요 유전자 그룹으로는 GII(90.4%)와 GI(8.3%)가 검출되었으며, GII.17(58.1%)과 GII.4(20.2%)가 우세 유전형으로 나타남
  - 병원 내 집단 발생도 165건으로, 이전 5개 절기 평균(152건) 대비 8.7% 증가함
- 반면에, 일본에서는 '24/'25 절기 노로바이러스 감염증 집단 발생이 총 93건('24.9.1~51주차) 보고되었으며, 이는 직전 절기('23/'24 동 기간 발생(382건) 대비 75.7% 감소한 수치임
  - 주요 유전자 그룹으로는 GII(93.5%)와 GI(6.5%)가 검출되었으며, 최근('25.1월) 일본 내 감염 사례들로는 가나가와현 소재 음식점에서 초밥을 섭취한 후 2명이 감염되었고, 고베시 소재 음식점에서 초밥을 배달시켜 먹은 2개 집단에서 13명이 감염 보고되었음
- 일부 주요 국가에서 노로바이러스 감염증 발생이 이전보다 증가하며 감염 예방 및 위생 관리의 중요성을 강조함
  - 각국 보건당국은 집단 발생을 억제하기 위한 적극적인 대응책을 마련하고, 주요 감염 경로 차단을 위해 대중적인 위생 교육을 강화할 필요가 있다고 권고함



< '12.8.1.~'24.12.11. 미국 노로바이러스 감염증 주별 집단 발생 수(미CDC, '24.12.11.) >



< '24/25 절기 영국 주별 노로바이러스 실험실 보고 현황(UKHSA, '25.1.16.) >



< '24-'25 절기 일본 노로바이러스 감염증 집단 발생 유전형 검출수 (NIID, '25.1.21.) >

※ 자료 출처 : 미CDC, UKHSA, 일본 국립감염병연구소(NIID), 일본후생노동성

**법정 [마버그열/탄자니아] 탄자니아에서 마버그열 확진 사례 보고**

**▣ (발생 현황) 탄자니아 북서부 카게라주에서 마버그열 2명 확진**

- 지난 1월 13일 탄자니아 북서부에 위치한 카게라(Kagera)주 2개 지역\*에서 마버그열 의심 사례 9명(사망 8명, 치명률 89%) 발생 보고됨(주간 해외감염병 발생동향 10권 제3호 참고)
  - \* 비하라물로(Biharamulo), 물바(Muleba)
  - 이후 신속대응팀이 파견되어 질병 의심 사례에 대한 조사 및 실험실 분석을 시행함
- 이후 아프리카 CDC(1.22.기준)는 마버그열 확진 2명, 의심환자 8명(사망 9명, 치명률 90%)을 보고 하였으며, 이번 마버그열 환자 발생은 탄자니아에서 2번째로 발생한 유행임
  - ※ 2023년 3월, 카게라주에서 탄자니아 최초 마버그열 사례가 발생하여 확진자 9명 중 6명이 사망(치명률 67%)한 것으로 보고됨
- 아프리카 CDC는 앞선 1월 20일, 실험실 결과에서 마버그 바이러스 양성을 확인한 사례 1명을 보고하면서 현장을 지원하기 위한 공중보건 전문가로 구성된 다학제 팀\*을 배치할 예정이라고 발표함
  - \* 역학조사관, 위기소통, 감염 예방 및 통제(IPC), 실험실 전문가로 구성된 12명
  - 또한, 해당 바이러스 확산을 막기 위해 탄자니아 정부, 지역 파트너, 국제기구 및 세계보건기구(WHO)를 포함한 글로벌 이해관계자와 긴밀히 협력하고 있음을 강조함



〈탄자니아 마버그열 확진 사례 발생 지역, 카게라주(미CDC,1.15.)〉

※ 자료 출처 : 아프리카 CDC

## 추가 정보 및 알림사항

### 1. 국내 감염병 발생 현황(2025년 3주, 2024. 1. 18. 기준)\*

단위: (보고) 환자 수†

질병분류‡	금주	2025년 (누계)	5년§ (주 평균)	연도별 환자 수					금주유입환자 : 유입국 (건수)
				2024	2023	2022	2021	2020	
<b>제2급 감염병</b>									
결핵**	477	1,271	475	18,222	19,540	20,383	22,904	25,350	
수두	425	1,869	677	31,601	26,964	18,547	20,929	31,430	
홍역	0	0	0	49	8	0	0	6	
콜레라	0	0	0	0	0	0	0	0	
장티푸스	0	2	1	32	19	38	61	39	
파라티푸스	0	0	1	25	22	31	29	58	
세균성이질	0	1	1	40	37	31	18	29	
장출혈성대장균감염증	0	4	1	271	216	211	165	270	
A형간염	20	72	52	1,156	1,324	1,890	6,583	3,989	
백일해	356	1,945	6	47,955	292	31	21	123	
유행성이하선염	109	407	129	6,379	7,737	6,358	9,708	9,922	
풍진	0	0	0	0	0	0	0	0	
수막구균 감염증	0	0	0	17	11	3	2	5	
페렴구균 감염증	17	58	10	448	431	339	269	345	
한센병	0	0	0	3	3	2	5	3	
성홍열	78	363	38	6,559	815	505	678	2,300	
반코마이신내성황색포도알균 (VRSA) 감염증	0	0	0	1	2	1	2	9	
카바페넴내성장내세균속균종 (CRE) 감염증	595	2,037	578	42,825	38,405	30,548	23,311	18,113	
E형간염	8	42	-	746	572	528	494	191	일본(1)
<b>제3급 감염병</b>									
파상풍	0	0	0	29	24	23	21	30	
B형간염	10	18	7	315	315	332	453	382	
일본뇌염	0	0	0	18	17	11	23	7	
C형간염	68	254	190	6,415	7,249	8,308	10,115	11,849	러시아(1)
말라리아	2	5	1	724	747	420	294	385	남수단(2)
레지오넬라증	2	12	7	410	476	415	383	368	
비브리오패혈증	0	0	0	51	69	46	52	70	
발진열	1	3	0	54	21	4	9	1	
쯔쯔가무시증	1	22	23	6,214	5,663	6,235	5,915	4,479	
렙토스피라증	0	1	1	75	59	125	144	114	
브루셀라증	0	1	0	2	5	5	4	8	
신증후군출혈열	1	9	5	379	452	302	310	270	
후천성면역결핍증(AIDS)	14	27	14	709	749	825	771	816	
크로이츠펠트-야콥병(CJD)	0	2	1	58	67	61	67	64	
덴기열	2	7	2	194	206	103	3	43	말레이시아(1), 인도네시아(1)
큐열	0	2	1	51	57	56	46	69	
라임병	0	1	0	38	45	22	8	18	
유비저	0	0	0	2	2	2	2	1	
치쿤구니야열	0	0	0	9	13	8	0	1	
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0	0	171	198	193	172	243	
지카바이러스감염증	0	0	0	0	2	3	0	1	
엡폭스	0	0	-	17	151	4	-	-	

\* 2024, 2025년 통계는 변동가능한 잠정통계이며, 2025년 누계는 1주부터 금주까지의 누계를 말함

\*\* 결핵은 2025년부터 전체환자(신환자(초치료자), 재치료자(재발자, 실패 후 재치료자, 중단 후 재치료자, 이전 치료결과 불명확), 과거 치료여부 불명확) 수로 변경 되었음

† 각 감염병별로 규정된 신고범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고건을 포함함

‡ 미포함 질병: 에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 보툴리누스증, 야토병, 신종감염병증후군, 중증급성호흡기증후군(SARS), 중증호흡기증후군(MERS), 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 폴리오, b형헤모필루스인플루엔자, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염, 매독

## 2. 의료감염관련 자율보고 체계 관련

질병관리청(권역별 질병대응센터)은 의료기관 내 의료관련감염 사례를 인지한 사람 누구나 자유롭게 보고할 수 있는 '의료관련감염 자율보고 체계'를 운영 중에 있습니다.

1 의료관련감염 자율보고란? 의료기관내 의료행위로 발생한 감염에 대해 인지한 누구나 질병관리청에 보고할 수 있으며, 집단사례(의심)일 경우 역학조사 실시

2 보고대상: 의료행위와 관련된 의료관련감염 중 비법정 감염사례

- ☞ 단, 다음에 해당하는 경우 의료관련감염 자율보고 대상에 포함되지 않음
  - 감염병예방법 제2조(정의)에 따른 감염병에 의한 경우
  - 지역사회에서 발생한 감염(예: 코로나19)
  - 의료기관 내 의료 행위와 관련되어 있으나 감염성 질환이 아닌 경우
- \* 각 감염병별 지침이 있는 경우 해당 지침의 신고 및 보고 절차에 따름

3 보고자: 환자, 보호자, 의료인, 의료기관 종사자, 의료기관의 장

4 보고방법: 질병관리청 홈페이지(<http://www.kdca.go.kr>) 접속 후 하단 배너존에 '의료관련감염 자율보고'를 통해 보고

※ 전산접속이 어려운 경우 의료기관 소재 권역별 질병대응센터의 팩스 또는 메일로 보고  
작성서식 안내: 질병관리청(<http://www.kodc.go.kr>) → 알림·자료 → 공지사항 → 검색어:의료관련감염 자율보고 → 의료관련감염 자율보고 서식 안내 → 의료인, 의료기관장, 의료기관 종사자용/ 환자(보호자)용 중 선택하여 작성

☞ 질병관리청 질병대응센터 권역별 팩스, 대표메일

권역 구분	팩스	대표 메일
수도권 (서울, 인천, 경기, 강원)	02 -361-5789	capitalkdca@korea.kr
충청권 (대전, 세종, 충북, 충남)	042-229-1521	hai229@korea.kr
호남권	(광주, 전북, 전남)	062-221-4119
	(제주)	064-749-9980
경북권 (대구, 경북)	053-550-0607	kbkdca@korea.kr
경남권 (부산, 울산, 경남)	051-260-3704	gyeongnamrcdc@korea.kr

3. 감염병 예방으로 건강하고 안전하게, 설 연휴 감염병 예방수칙

\* 참고 : 질병관리청 네이버포스트(<https://me2.kr/Hikoa>)

2025.1.20. 질병관리청

감염병 예방으로 **건강하고 안전하게**

# 설 연휴 감염병 예방수칙

- 호흡기 감염병
- 수인성·식품 매개 감염병
- 모기 매개 감염병
- 해외여행 건강 관리
- 인플루엔자, 코로나19 백신 접종

2025

2025.1.20. 질병관리청

## 호흡기 감염병 예방 관리

인플루엔자 등 유행 중인 **호흡기 감염병 예방**을 위해 **호흡기 감염병 예방수칙**을 지켜주세요!

### 호흡기 감염병 예방수칙

- 올바른 손씻기 생활화  
흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 씻기
- 기침예절 실천  
기침할 때는 휴지나 옷소매로 입과 코 가리기, 기침 후 반드시 올바른 손씻기
- 호흡기 증상이 있거나, 의료기관 방문 시 마스크 착용하기
- 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기
- 실내에서는 자주 환기하기
- 발열 및 호흡기 증상이 있을 시 의료기관 방문하여 진료받기

2025.1.20. 질병관리청

## 수인성·식품 매개 감염병 예방 관리

가족·친지 등의 방문으로 교류가 증가하는 **설 연휴**, 노로바이러스 등 **수인성·식품 매개 감염병**을 주의하세요!

### 수인성·식품 매개 감염병 예방수칙

- 흐르는 물에 30초 이상 비누로 손씻기
- 채소·과일은 깨끗한 물에 **충분히** 씻어 먹기
- 음식은 **충분히 익혀** 먹기
- 설사 증상이 있는 경우 음식을 조리하지 않기
- 물은 끓여 마시기
- 위생적으로 조리하기  
\* 칼, 도마 조리 후 소독, 생선·고기·채소 등 도마 분리 사용 등

2025.1.20. 질병관리청

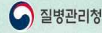
## 모기 매개 감염병 예방 관리

전 세계적으로 **모기 매개 감염병\***이 빠르게 확산 중입니다. 해외여행 전, **방문 국가의 감염병 발생 정보**를 확인하세요!  
\* 뎅기열, 치쿤구니야열, 지카바이러스 감염증, 말라리아

### 해외유입 모기 매개 감염병 예방수칙

- 방문 전** - 말라리아는 의료기관에서 예방약 처방받아 복용하기  
- 모기 예방법을 숙지하고 모기기피 용품 및 상비약 준비하기
- 방문 중** - 모기가 많이 있는 '풀숲' 및 '산속' 등은 가급적 피하기  
- 외출 시 밝은 색 긴팔 상의와 긴 바지를 착용하고, 모기 기피제 사용하기  
- 방충망 또는 모기장이 있고 냉방이 잘 되는 숙소에서 생활하기
- 방문 후** - 귀국 후 2주 이내 의심증상 (발열, 두통, 근육통, 관절통, 발진 등) 발생 시 의료기관을 방문하여 의료진에게 최근 해외 방문력 알러주기  
- 헌혈 보류기간(4주) 동안 헌혈 금지하기  
\* 말라리아는 6개월 미만 여행 시 1년간, 6개월 이상 거주 시 3년간 헌혈 및 혈소판 성분헌혈 불가

2025.1.20.



## 해외여행 건강 관리

⚠️ 해외여행 시 방문 국가의 **감염병 상황 및 예방수칙**을 확인하고, 입국 시 감염병 의심 증상이 있을 경우 **검역관에게 신고**해 주세요.

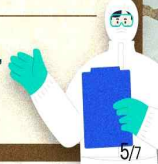
### 중점검역관리지역

'25년 1분기 중점검역관리지역은 19개국으로, 해당 지역에 방문한 사람은 **큐코드(Q-CODE)** 또는 **건강상태질문서**를 제출해야 합니다.

### '25년 1분기 중점검역관리지역 (25.1.1. 기준)

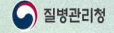
패스트 (2개국)	마다가스카르, 콩고민주공화국
동물인플루엔자 인체감염증 (4개국)	미국 (미네소타주, 미시간주, 위싱턴주, 캘리포니아주, 콜로라도주, 몬태나주) 중국 (광둥성, 광시 좡족자치구, 쓰촨성, 장시성, 저장성, 무롄성, 후난성) 멕시코, 캄보디아
중동호흡기증후군 (MERS) (13개국)	레바논, 바레인, 사우디아라비아, 시리아, 아랍에미리트, 예멘, 오만, 요르단, 이라크, 이란, 이스라엘, 카타르, 쿠웨이트

\*미국, 중국의 경우 국가 단위가 아닌 지역 단위로 지정



5/7

2025.1.20.



## 인플루엔자·코로나19 백신 접종

⚠️ 인플루엔자·코로나19 감염 시 **중증·사망 위험이 높은 65세 이상 어르신, 임신부, 어린이, 청소년** 등은 설 연휴 전 미리 **예방접종**을 완료해 주세요!

### '24-'25절기 인플루엔자·코로나19 예방접종 지원사업 대상

인플루엔자	코로나19
65세 이상 (59.12.31. 이전 출생자)	65세 이상 (59.12.31. 이전 출생자)
임신부	감염취약시설 입원·입소자 및 면역저하자 (연령과 관계 없이 생후 6개월 이상의 대상자 모두)
6개월~13세	2회 접종 대상* 1회 접종 대상*

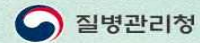
\*2회 접종 대상: 과거 접종력이 없거나, 기존에 1회만 접종받은 6개월 이상 9세 미만 (1회 접종 대상) 2회 접종 대상: 6개월 이상 13세 이하

설 연휴 기간 동안 인플루엔자와 코로나19 백신 접종이 가능한 지정의료기관 및 보건소는 **예방접종도우미 누리집(nip.kdca.go.kr)**을 확인해 주세요.



6/7

2025.1.20.



감염병 의심증상이 있는 경우 가까운 보건소나 감염병전문콜센터(1339)로 신고해 주시고,

모두 건강하고 안전한 설 명절 보내세요!



7/7