



해외 감염병 발생동향

'25년 제2호 주요 감염병 발생현황 (2025.01.09.)

사람 메타뉴모바이러스

- (미국, 영국, 중국) 겨울철 사람 메타뉴모바이러스(HMPV) 검출률 증가

조류인플루엔자 인체감염증

- (미국) 미국 조류인플루엔자 A(H5N1)형 첫 중증 감염 사례 환자 사망

코로나바이러스감염증-19

- (미국, 일본) 최근 코로나바이러스감염증-19 활동성 증가 중

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. 사람 메타뉴모바이러스 (미국, 영국, 중국) 2
2. 조류인플루엔자 인체감염증 (미국) 3
3. 코로나바이러스감염증-19 (미국, 일본) 4

□ 추가 정보 및 알림사항

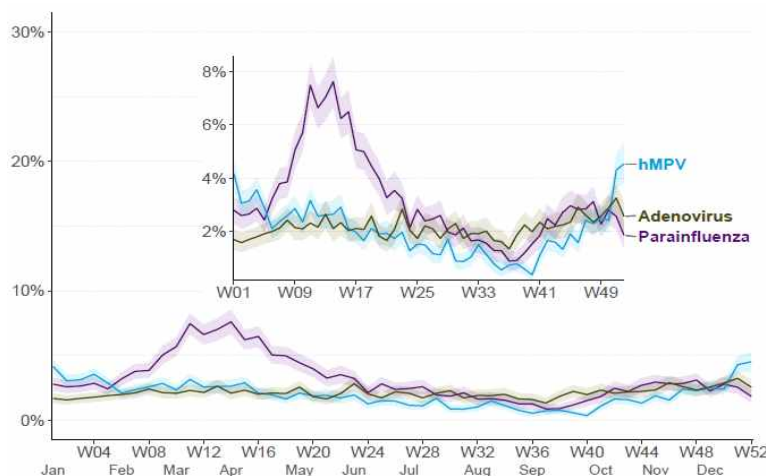
1. 국내 감염병 발생 현황 5
2. 의료관련감염 자율보고 체계 운영 안내 6
3. 해외여행 계획 중이라면? 홍역 예방접종 꼭 챙기세요!..... 7

국외 주요 감염병 발생 현황 (2024.12.29.~2025.1.4.)

법정 [사람 메타뉴모바이러스] 겨울철 사람 메타뉴모바이러스(HMPV) 검출률 증가

▣ (발생 현황) 미국, 영국, 중국에서 겨울철 사람 메타뉴모바이러스(HMPV) 검출률 증가

- 최근 미국, 영국, 중국에서 사람 메타뉴모바이러스(Human Metapneumovirus, HMPV) 검출률이 증가함
 - 전문가들은 이번 검출률 증가를 겨울철 호흡기 감염병의 계절적 유행 수준으로 평가함
- 미국의 HMPV 검출률은 매년 늦겨울부터 봄에 걸쳐 높은 활동성을 보이는 양상임
 - '24년 14주차(3월 31일~4월 6일)에는 검출률이 8.11%로 정점을 찍었고 이후 지속해서 감소 추세를 보였으나, 12월 들어 다시 상승세를 보이며, 52주차에는 1.94%로 집계됨
- 영국의 HMPV 검출률은 40주차 이후 증가세를 보여 52주차에는 4.5%로 확인되며, 5세 미만 연령대에서 검출률이 10.0%로 가장 높았음
- 중국의 52주차(12월 23일~29일) 외래 및 응급실 호흡기 환자 중 HMPV 검출률이 6.2%, 중증급성호흡기 환자 중 검출률은 5.4%였음
 - 14세 미만의 연령대 및 지역적으로는 북부지역에서 검출률이 증가함
- 국내·외 보건당국 및 세계보건기구(WHO)는 HMPV 검출률 증가를 호흡기 감염병의 계절적 유행으로 판단하며, 우려되는 상황으로 간주하지는 않음
 - HMPV를 포함한 여러 가지 호흡기 감염병이 유행하는 겨울철 특성상 전문가들은 HMPV 검출률 증가가 예상되는 수준이라는 반응임
 - 전문가들은 어린이, 노약자, 면역저하자 등 취약계층에서 HMPV가 더 큰 영향을 미칠 수 있음을 경고하며, 개인위생과 감염 예방 조치를 철저히 할 것을 권고함



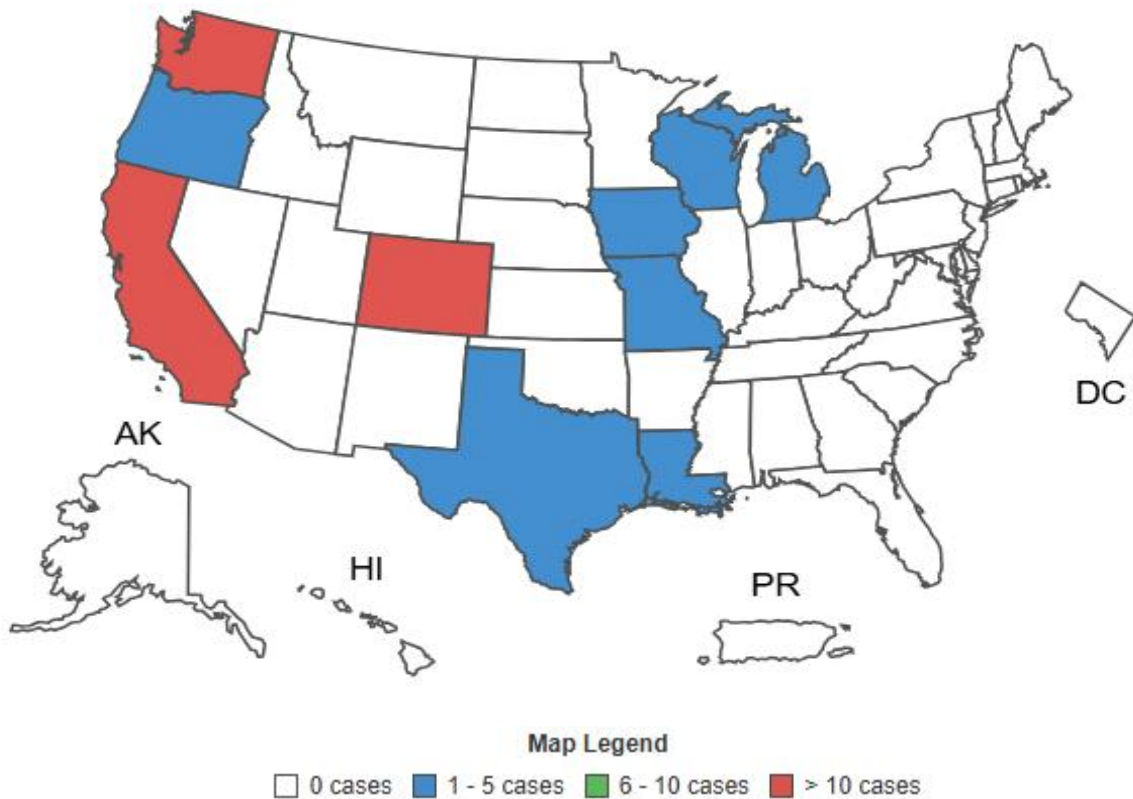
<영국 주간 호흡기 감염병 검출률 현황(UKHSA,1.3.)>

※ 자료 출처 : 미CDC, UKHSA, 중국CDC, WHO DON

법정 [조류인플루엔자 인체감염증/미국] 첫 중증 감염 사례 환자 사망

☞ (발생 현황) 미국 조류인플루엔자 A(H5N1)형 첫 중증 감염 사례 환자 사망 보고

- 미CDC는 2025년 1월 6일 루이지애나주에서 조류인플루엔자 A(H5N1)로 인한 첫 번째 중증 감염 사례(12.13. 확진) 환자의 사망을 보고함
 - 환자는 65세 이상 고연령층이며 인플루엔자 합병증 위험이 있는 기저질환 보유자로 심각한 호흡기 증상과 함께 병원 입원 치료 중에 사망하였음
 - 감염 원인은 자가사육한 병들거나 폐사한 가금류 접촉으로 추정, 이는 비상업적 가금류 노출에 의한 최초 감염 사례로 분류되었음
- 미국 보건당국은 이번 사례와 관련하여 추가 감염 사례나 사람 간 전파 증거는 발견되지 않았다고 밝힘
 - 일반 대중의 H5N1 바이러스 인체감염 위험은 여전히 '낮음(Low)' 수준으로 유지함
 - 다만, 가금류와 가축(젖소)을 직접 접촉하는 일부 직업군에 대해서는 감염 위험이 높을 수 있으므로 장갑이나 마스크와 같은 개인보호장비 착용과 동물 접촉 후 손 씻기 등 감염 예방 수칙을 준수할 것을 권고함



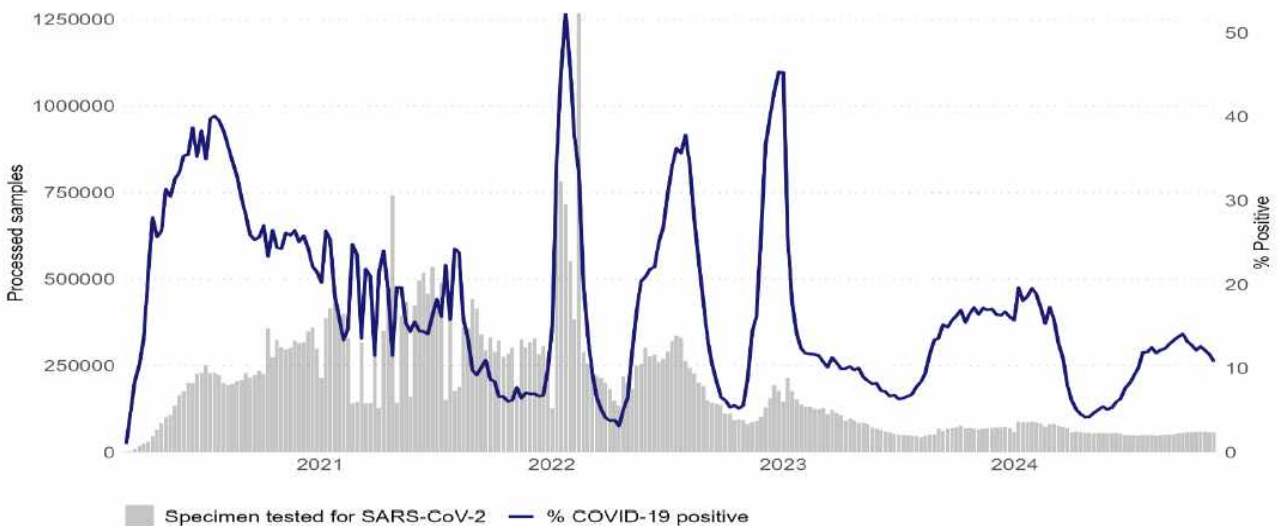
<미국 주별(state) 조류인플루엔자 인체감염증 확진자 발생 현황(미CDC, 1.1. 기준)>

※ 자료 출처 : 미CDC, 루이지애나주 보건부

법정 [코로나바이러스감염증-19/미국, 일본] 최근 코로나19 활동성 증가

▣ (발생 현황) 미국 코로나19 검사 양성률 및 일본 코로나19 보고(감시기관당) 증가

- 겨울철에 접어들면서 미국과 일본의 코로나19 활동성이 증가 중임
 - 미국의 경우, 코로나19 검사 양성률이 49주차 5.0%에서 52주차 7.1%로 지속적으로 상승 중이나 전년 동기(13.1%) 대비 낮은 수준이며, 주요 변이로는 KP.3.1.1(52.0%)과 XEC(28.0%)가 우세한 것으로 보고됨
 - 일본의 경우, 코로나19 감시기관*당 보고 건수(5.48명)와 입원을 모두 증가세를 보이며, 보고 건수는 전년 동기(4.57명) 대비 높은 수준을 보임
- * 인플루엔자·코로나19 감시 의료기관 약 5,000개(소아과 3,000개, 내과 2,000개)
- 세계보건기구(WHO)의 월간 코로나19 상황보고서('24.12.24.)에 따르면 2024년 10월 14일부터 11월 10일까지의 코로나19 검사 양성률 분석 결과, 전 세계(99개 국가) 코로나19 검사 양성률은 42주차 13.6%에서 45주차 10.8%로 소폭 감소함
 - 대륙별 검사 양성률(45주차): 아메리카(11.8%) > 유럽(5.9%) > 서태평양(5.0%) > 아프리카(3.7%) > 중동(3.2%) > 동남아시아(2.1%) 순으로 높음
 - 아울러 전 세계 코로나19 KP.3.1.1 변이 점유율이 45.6%로 우세지만, 42주차부터 감소 경향을 보이고 있고, XEC 변이(34주차부터 새로이 출현) 점유율은 지속 증가 중임
- 호흡기 바이러스의 계절적 유행과 함께 코로나19의 지속적인 발생 가능성에 대한 지속적 감시 필요 및 고위험군에 대한 예방접종 독려의 중요성을 시사함



<전 세계 코로나19 주간 양성률(WHO, '20.1.5.~'24.11.10.)>

※ 자료 출처 : WHO Covid-19 situation reports, USCDC, UKHSA, 일본후생노동성, 일본국립감염병연구소(NIID)

추가 정보 및 알림사항

1. 국내 감염병 발생 현황(2025년 1주, 2024. 1. 4. 기준)*

단위: (보고) 환자 수†

질병분류‡	금주	2025년 (누계)	5년§ (주 평균)	연도별 환자 수					금주유입환자 : 유입국 (건수)
				2024	2023	2022	2021	2020	
제2급 감염병									
결핵**	340	340	411	18,222	19,540	20,383	22,904	25,350	
수두	653	653	810	31,564	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	0	1	29	19	38	61	39	
파라티푸스	0	0	0	22	22	31	29	58	
세균성이질	0	0	1	40	37	31	18	29	
장출혈성대장균감염증	2	2	1	267	216	211	165	270	
A형간염	18	18	51	1,164	1,324	1,890	6,583	3,989	
백일해	701	701	7	47,899	292	31	21	123	
유행성이하선염	138	138	136	6,376	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	
폐렴구균 감염증	13	13	10	440	431	339	269	345	
한센병	0	0	0	3	3	2	5	3	
성홍열	118	118	39	6,541	815	505	678	2,300	
반코마이신내성황색포도알균 (VRSA) 감염증	0	0	0	1	2	1	2	9	
카바페넴내성장내세균속균종 (CRE) 감염증	494	494	536	42,830	38,405	30,548	23,311	18,113	
E형간염	10	10	-	750	572	528	494	191	
제3급 감염병									
파상풍	0	0	0	31	24	23	21	30	
B형간염	4	4	7	315	315	332	453	382	
일본뇌염	0	0	0	18	17	11	23	7	
C형간염	72	72	175	6,398	7,249	8,308	10,115	11,849	
말라리아	1	1	1	722	747	420	294	385	
레지오넬라증	1	1	8	402	476	415	383	368	
비브리오패혈증	0	0	0	51	69	46	52	70	
발진열	0	0	0	55	21	4	9	1	
쯔쯔가무시증	8	8	38	6,181	5,663	6,235	5,915	4,479	
렘토스피라증	0	0	1	69	59	125	144	114	
브루셀라증	0	0	0	5	5	5	4	8	
신증후군출혈열	2	2	6	372	452	302	310	270	
후천성면역결핍증(AIDS)	1	1	4	709	749	825	771	816	
크로이츠펠트-야콥병(CJD)	0	0	1	50	67	61	67	64	
댕기열	1	1	2	194	206	103	3	43	인도네시아(1)
큐열	1	1	1	52	57	56	46	69	
라임병	0	0	0	36	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)으로 변경 되었음
 † 각 감염병별로 규정된 신고범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고건을 포함함
 ‡ 미포함 질병: 에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병, 신종감염병중후군, 중증급성호흡기중후군(SARS), 중증호흡기중후군(MERS), 동물인플루엔자, 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 폴리오, b형헤모필루스인플루엔자, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기매개체염, 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. 해외여행 계획 중이라면? 홍역 예방접종 꼭 챙기세요!

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

2025.1.7.



전 세계 홍역 유행 중

해외여행
계획 중이라면?
홍역 예방접종
꼭 챙기세요!



1/3

2025.1.7.

질병관리청

✈️ 해외여행 시, 홍역 예방수칙

여행 전 ⊕

- ✔️ **홍역 예방백신(MMR, 홍역·유행성이하선염·풍진) 2회 모두 접종하였는지 확인**
- ✔️ **2회 모두 접종하지 않았거나 접종여부가 불확실한 경우*, 의료기관을 방문하여 최소 4주 이상 간격으로 2회 접종하기**

*홍역 면역의 증거가 없는 경우 : 과거 예방접종 기록이 없으면서 홍역에 걸린 적이 없거나, 홍역 항체가 확인되지 않는 1968년 1월 1일 이후 출생자



여행 중 ⊕

- ✔️ **개인 위생수칙 준수하기**
 - 자주 손씻기, 기침 예절 지키기
 - 씻지 않는 손으로 눈·코·입 만지지 않기
 - 의심증상 시 마스크 착용 등



2/3

2025.1.7.

✈️ 해외여행 시, 홍역 예방수칙



입국 시+

- ✓ 발열 또는 발진 등 홍역 의심증상이 나타난 경우 검역관에게 알리기



여행 후+

- ✓ 홍역(잠복기 7~21일) 의심 증상이 나타난 경우, 마스크 착용 및 타인과의 접촉을 최소화하여 의료기관 방문 후 의료진에 해외 여행력 알리기

*가급적 대중교통 이용 자제

