



해외 감염병 발생동향

'25년 제13호 주요 감염병 발생현황 (2025.04.04.)

홍역, 미주지역

- '25년 미주지역 홍역 발생 지속 증가, 공중보건위험도 '높음'으로 평가
 - '25년 역학 11주차(3.14.) 기준, 미주지역 4개국(미국, 캐나다, 멕시코, 아르헨티나)에서 홍역 총 507명 발생 보고, 전년도 동기간(91명) 대비 5.5배 증가한 수치임
 - WHO/PAHO는 미주지역 내 홍역에 대한 공중보건위험(Public Health Risk)을 '높음(High)'으로 평가함
 - WHO는 DON(Disease Outbreak News, 3.27.)을 통해 낮은 백신 접종률을 원인으로 언급하면서 95% 이상 접종 유지, 감시 강화, 백신 비축 유지 등을 권고함

황열, 전 세계

- '25년 미주지역의 황열 발생 증가 보고
 - 미주지역의 '25년(1-12주, 131명) 황열 발생은 '24년 총 발생(61명)의 2배를 초과해 크게 증가한 상황으로 WHO/PAHO는 황열 유행 위험을 '높음'으로 유지하고 ▲퐁토지역 감시 강화, ▲고위험군의 백신접종 향상, ▲위험지역 방문 여행자 대상 백신접종 및 주의사항 안내 촉구함
 - '24년(1,138명) 아프리카 황열 발생은 '23년(2,951명) 대비 61% 감소했으나, 분쟁 및 감시 인프라 부족을 고려하여 해석 필요함

콜레라, 앙골라

- '25년 1월 초부터 3월 23일까지 앙골라에서 콜레라 누적 8,543명 발생, 329명 사망 보고
 - 1월 초 첫 사례 발생 이후 2월 초까지 환자 수가 급격히 증가하다가 감소와 정체가 이어졌으나 3월 23일 주간예 사례가 다시 급증하여 현재까지 주간 발생 최대치인 1,200명 가까이 발생함
 - WHO는 현재 유행 상황, 우기(10월-4월), 콜레라가 유행 중인 주변국과의 근접성을 고려할 때, 앙골라 국내 및 주변 국가로 추가 전파 위험이 '매우 높음'으로 평가함

엔테로바이러스 감염증, 대만

- 대만에서 '25년 두번째 엔테로바이러스 감염 신생아 사망 발생 보고
 - '25년 초 엔테로바이러스로 사망한 첫 번째 신생아와 같은 에코바이러스(Echovirus) 11형 감염으로 확인
 - 대만 CDC는 의료진 대상 신생아 병동, 보육시설, 산후조리원 등에서 감염 관리 조치 강화, 임신부 대상 손 씻기, 마스크 착용과 분만 전후 발열, 상기도감염 등의 증상이 있을 시 담당의에게 알릴 것을 당부함

목 차

□ 국외 주요 감염병 발생 현황

1. 홍역 (미주지역)	2
2. 황열 (전 세계)	3
3. 콜레라 (앙골라)	5
4. 엔테로바이러스감염증 (대만)	7

□ 추가 정보 및 알림사항

'25년 2분기 중점검역관리지역 안내.....	9
---------------------------	---

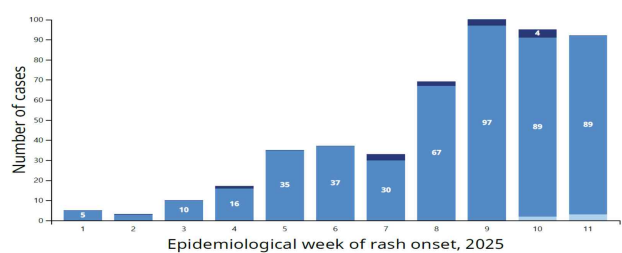
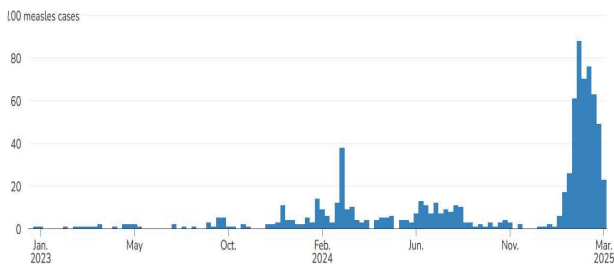
※ 국내 감염병 발생 현황은 질병관리청 누리집에서 간행물 '주간 건강과 질병'
(<https://www.phwr.org>)을 통해 확인할 수 있습니다.

국외 주요 감염병 발생 현황 (2025.3.23.~3.29.)

법정 [홍역/미주] '25년 미주 홍역 발생 지속 증가, 지역 내 공중보건위험도 '높음'으로 평가

발생 상황

- '25년 들어 미국, 캐나다 중심 미주지역 일부 국가의 홍역 발생이 지속 증가 추세*를 보임
 - * WHO/PAHO에 의하면 '25년 역학 11주차(3.14.) 기준, 미주지역 4개국(미국, 캐나다, 멕시코, 아르헨티나)에서 홍역 총 507명 발생 보고, 전년도 동기간(91명) 대비 5.5배 증가한 수치임
 - '25년 3월 27일 기준, 미국 20개 주에서 홍역 환자 총 483명* 발생 보고(사망 2명 포함) 하였으며, 텍사스주에서 가장 많은 373명(77.2%) 발생 수를 보임
 - * 연령 분포: 5세 미만(157명, 33%), 5~19세(204명, 42%), 20세 이상(111명, 23%)
 - 미국 홍역 환자의 대부분(97%)이 MMR 백신 미접종 또는 접종 여부 불명으로 확인됨
 - '25년 3월 28일 기준, 캐나다에서는 총 496명* 홍역 환자가 발생하였으며, 이 중 온타리오 주에서 435명(87.7%)으로 가장 많은 환자 발생을 보고하였음
 - * 연령 분포: 5세 미만(131명, 27%), 5~17세(211명, 43%), 18세 이상(150명, 31%)
 - 캐나다도 미국과 마찬가지로 홍역 환자의 대부분(91%)이 MMR 백신 미접종 또는 접종 여부 불명으로 확인됨



< '23-'25년 미국 홍역 현황('25.3.27.기준) >

< '25년 캐나다 홍역 현황('25.3.28.기준) >

상황 평가

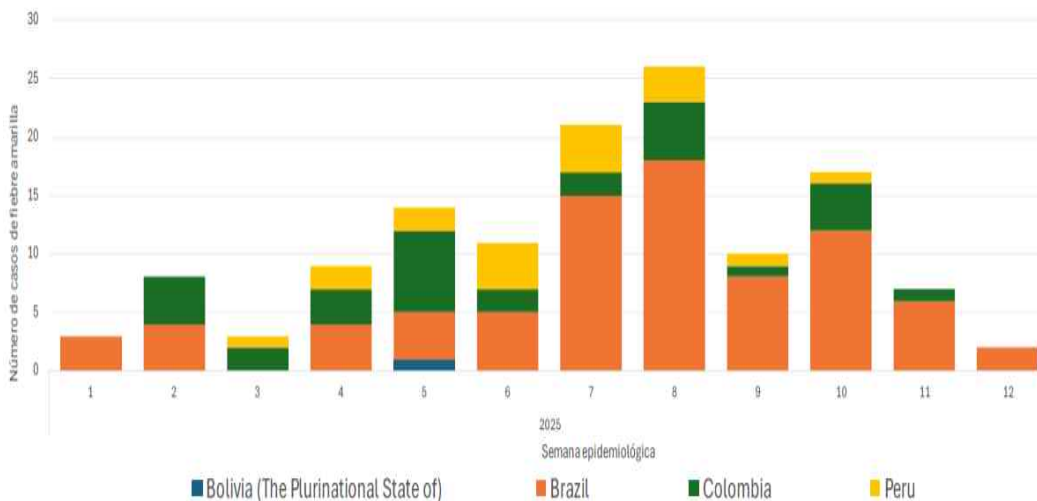
- WHO/PAHO는 미주지역 내 홍역에 대한 공중보건위험(Public Health Risk)*을 '높음(High)'으로 평가함
 - * (잠재적위험) 높음, (전파위험) 높음, (예방·관리 미흡 가능성) 높음
 - 홍역 급증의 주원인으로 백신접종 문제를 언급하며, WHO는 홍역확산 예방 위해 백신 접종률 95% 이상 유지, 감시 강화, 백신 비축 유지 등 권고함

※ 자료 출처 : Public Health Risk Assessment related to measles: implications for the Americas Region (WHO/PAHO, '25.3.24.)
 Measles Cases and Outbreaks (미CDC, '25.3.27.)
 Measles and rubella weekly monitoring report Week 11 (캐나다보건부, '25.3.28)
 Disease Outbreak News | Measles - USA (WHO DON, '25.3.27.)

법정 [황열/전 세계] '25년 미주지역 황열 발생 증가 보고

발생 상황

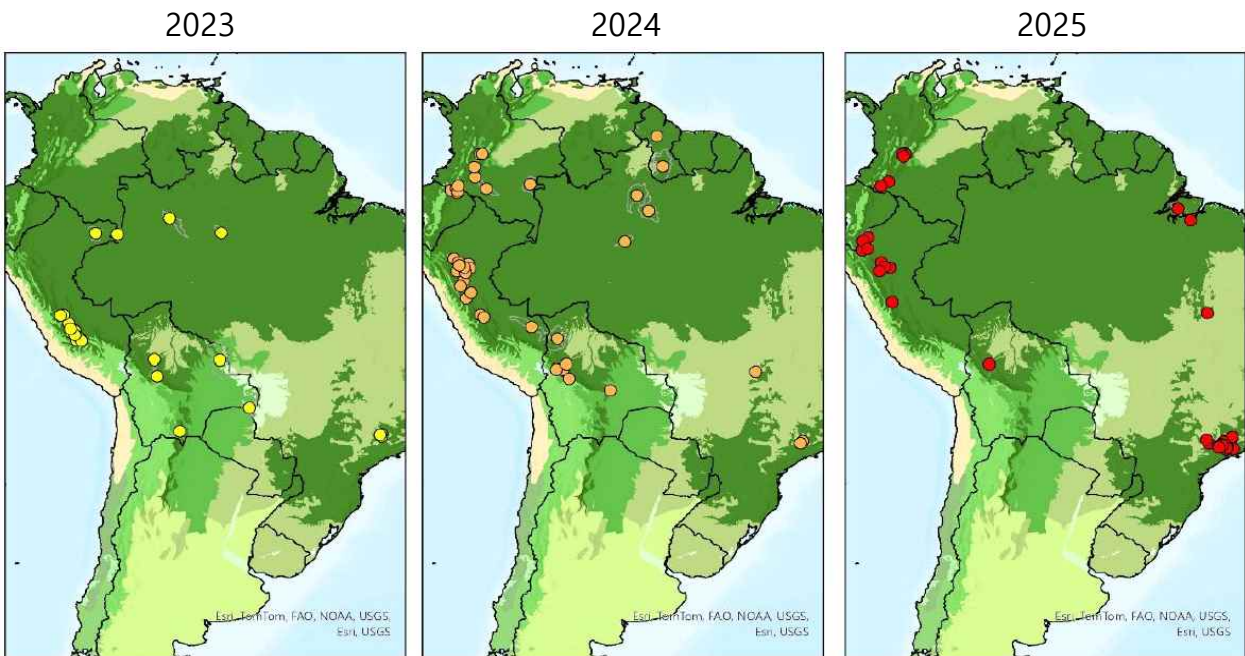
- '25년 1~12주차 기준, 미주지역에서는 총 131명의 황열 환자가 발생하였으며, 이 중 53명이 사망(치명률 40.5%)하였음
 - 이는 '24년도 전체 발생(61명) 대비 2배 이상 증가한 수치이며, 주요 발생국은 브라질(81명), 콜롬비아(31명), 페루(18명), 볼리비아(1명)였음
 - 특히 브라질은 '24년도(8명 발생) 대비 10배 이상 증가해 가장 많은 환자가 발생, 대부분 백신 미접종자였고, 야생 또는 산림지역 방문 이력이 있었다고 보고함
 - 볼리비아에서는 1명의 환자가 사망하였으며, 이 환자 또한 백신 접종력이 없었던 것으로 확인함
- 아프리카 지역(콩고, 중앙아프리카공화국, 가봉, 남수단, 카메룬, 기니, 우간다 등 7개국)에서는 '24년 한 해 동안 총 1,138명의 황열 환자가 보고되었으며, 이 중 7명이 사망하여 치명률 0.6%를 기록함
 - 이는 '23년의 2,951명 발생에 비해 약 61% 감소한 수치임
 - 중앙아프리카공화국에서는 390명이 발생해 1명이 사망하였고, 콩고에서는 452명이 발생, 가봉에서는 146명이 발생함
 - 남수단에서는 139명 발생 중 6명이 사망해 치명률은 4.3%였음
 - 그 밖에 카메룬에서는 15명 중 1명이 사망하였고, 기니에서는 2명, 우간다에서는 1명의 환자가 각각 보고되었음



<'25년 역학 1-12주 남아메리카 지역 황열 발생 현황(WHO/PAHO, '25.3.26.기준)>

☐ 상황 평가

- 미주지역에서 '24년에는 황열 환자가 주로 아마존 지역에 집중되었으나, '25년에는 브라질 상파울로나 콜롬비아 톨리마 등 아마존 외 지역에서도 다수의 환자가 보고되고 있어 지리적 확산이 우려되는 상황임
- 이에 따라 WHO/PAHO는 2025년 3월 26일 기준, 미주지역 내 황열 유행 위험도를 '높음'으로 유지하고 있음
- WHO/PAHO는 유행 차단을 위해 ▲풍토지역 감시 강화, ▲고위험군에 대한 백신 접종 확대, ▲위험지역을 방문하는 여행자에 대한 예방접종과 주의사항 안내를 강력히 촉구 중임



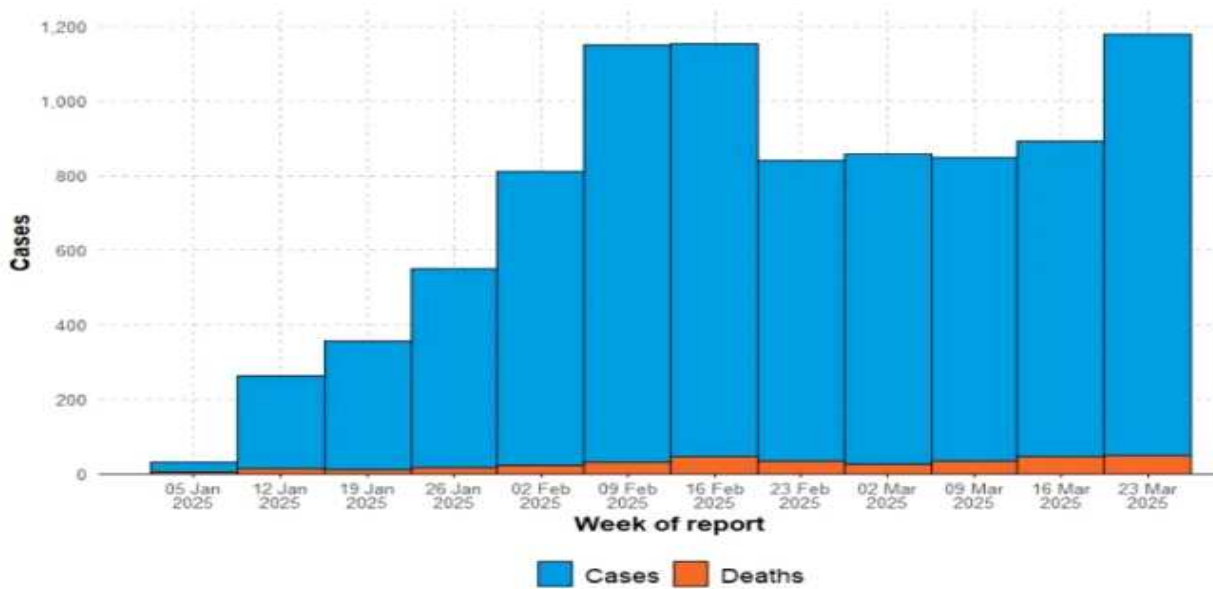
<'23-'25년 미주지역 황열 발생국가(WHO/PAHO, '25.3.26.기준)>

※ 자료 출처 : Epidemiological Alert Yellow fever in the Americas Region (WHO/PAHO, '25.3.26.), Africa weekly bulletin on outbreak and other emergencies (week 4) (WHO/AFRO, '25.1.26.)

법정 [콜레라/양골라] '25년 들어 누적 총 8,543명 발생, 329명 사망 보고

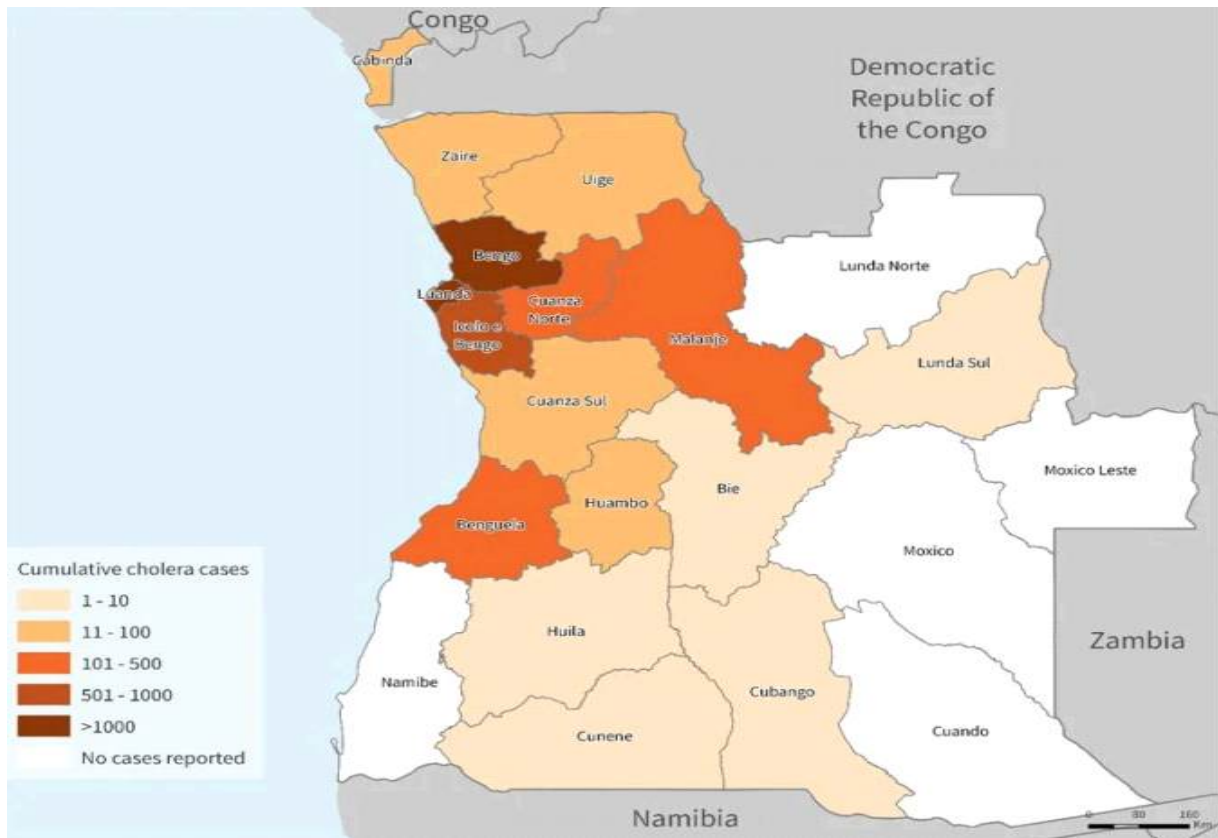
발생 상황

- '25년 3월 23일 기준, 양골라에서 콜레라가 총 8,543명 발생하였으며, 이 중 329명이 사망함(치명률 3.9%)
- 발생 사례의 절반 이상이 남성(4,725명, 55.3%)이며, 20세 미만*에 가장 큰 영향을 미친 것으로 나타남
- * 연령별 발생 현황: 6~14세(1,976명, 23.1%), 15~24세(1,850명, 21.7%), 25~34세(1,475명, 17.3%)
- 1월 초 첫 사례 발생 이후 2월 초까지 환자 수가 급격히 증가하여 주간 환자 발생 1,000명을 초과, 그 이후 감소와 정체가 이어졌으나 3월 23일부터 사례가 다시 급증하여 현재까지 주간 발생 최대치인 약 1,200명 발생 보고함



< 양골라 역학 주차별 콜레라 발생 수 (WHO/AFRO, '25.3.23. 기준)>

- 양골라 21개 주(province)중 16개(76.2%) 주에서 콜레라가 빠르게 확산되었으며, 루안다 (4,143명, 48.5%), 벙고(2,485명, 29.1%) 순으로 가장 많은 환자가 보고되었음



< 주(Province)별 콜레라 발생 지도 (WHO/AFRO, '25.3.23. 기준)>

☐ 상황 평가

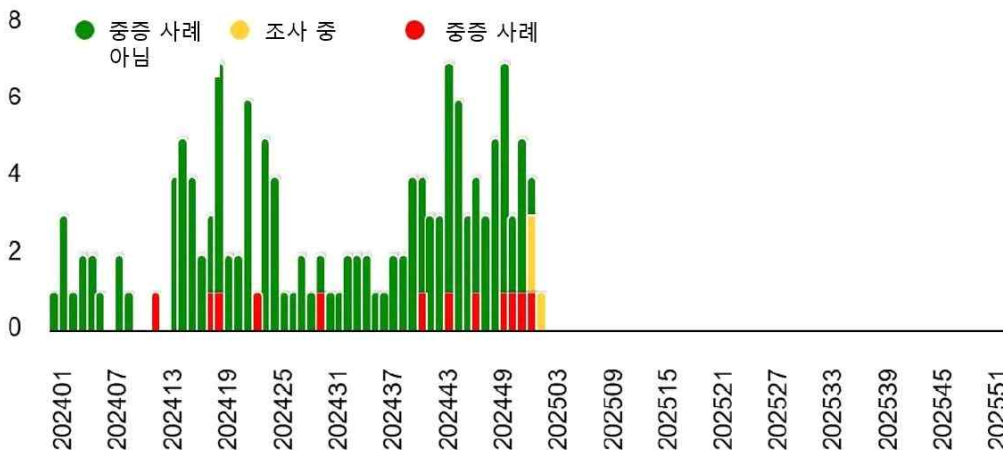
- 앙골라 보건부는 WHO, UNICEF 등 국제 파트너의 지원으로 사례 감지, 신속대응팀 배치, 지역사회 참여 및 예방접종 캠페인을 통해 콜레라 발생을 감소하기 위한 노력을 하고 있음
- WHO는 ▲급격히 진행되는 콜레라 유행 상황, ▲지속되는 우기(10월-4월), ▲콜레라가 유행 중인 주변국(잠비아, 콩고민주공화국)과의 근접성을 고려할 때, 앙골라 국내 및 주변국으로 추가 전파 위험이 '매우 높음'으로 평가함
 - 식수·위생 환경 개선 및 예방접종 캠페인을 포함한 효과적인 공중보건 조치 없이는 콜레라 전파가 증가할 수 있음
 - 국경 간 빈번한 인구 이동 및 수인성 질병의 확산을 촉진하는 계절적 조건으로 인해 국가적, 아프리카 지역 측면적으로 위험이 높음

※ 자료 출처 : Disease Outbreak News | Cholera - Angola (WHO DON, '25.3.28.)

법정 **엔테로바이러스 감염증/대만 '25년 두번째 엔테로바이러스 감염 신생아 사망 발생**

발생 상황

- 3월 25일, 대만 질병관리에방센터(대만 CDC)는 엔테로바이러스 감염으로 인한 합병증으로 '25년 두 번째 신생아 중증 사망 사례가 발생하였다고 발표함
 - 보도자료에 따르면 환자는 2월에 호흡곤란으로 입원한 4주 미만 신생아로, 3월 중순 심박수 감소, 간염, 혈소판 감소증을 포함한 패혈증의 증상을 보였고 증상 발생 1주일 후인 3월 17일에 사망함
 - 검사 결과, 환자는 '25년 초 엔테로바이러스로 사망한 첫 번째 신생아와 같은 유전형인 에코바이러스(Echovirus)* 11형 감염으로 확인되었고 감염으로 인한 중증 합병증이 있었던 것으로 확인됨
 - * 엔테로바이러스 B에 속하는 유전형, 엔테로바이러스 B는 에코바이러스 포함 63개 유전형이 있음
 - 같은 병원에 있던 아기와 의료진을 포함한 접촉자에서 유증상자가 없으며 사망 사례의 감염원은 확인되지 않았다고 밝힘
- '25년 중증 합병증을 동반한 엔테로바이러스 감염 사례는 총 3명 발생 보고되었고 모두 에코바이러스(Echovirus) 11형 감염으로 확인됨, 이 중 2명은 1개월 미만의 신생아로 모두 사망하였음
 - 중증 사례 수는 '21년~'24년 동 기간 발생(0~1명)보다 조금 높은 수준으로 '21년부터 '24년까지 누적 중증 사례 수는 각 0명, 3명, 11명, 12명이었으며, 이 중 1세 미만 영유아 관련 사례는 각 0명, 1명, 4명, 8명이었음





< '24~'25년(~3주) 대만 엔테로바이러스 환자 의료기관 방문 현황(대만 CDC, '25.1.18) >

상황 평가

- 대만 CDC는 최근 엔테로바이러스 감염증 발생이 낮은 수준에서 증감하고 있지만 중증 감염 사례가 지속 보고되고 있고, 지난 몇 년간 감시자료에 따르면 엔테로바이러스 감염증이 3~4월부터 점차 증가한 관계로 올해도 발생 추이를 면밀히 모니터링 예정이라고 함
 - 최근 4주간 실험실 감시 결과 엔테로바이러스 감염증의 원인병원체는 대부분 콕사키 바이러스 A16이고 다음은 콕사키바이러스 A6와 에코바이러스 11형 순임
- '18년 대만에서 엔테로바이러스로 인한 중증 신생아 사례와 병원 신생아실 및 산후조리원에서 집단 감염이 발생한 적이 있어, 대만 CDC는 의료진에게 산모와 신생아의 건강 상태에 주의를 기울일 것을 권고하고, 신생아 병동, 보육시설, 산후조리원 등에서 영유아의 감염 위험을 줄이기 위해 방문자 관리 및 감염 관리 조치를 강화하도록 요청함
 - 또한 임신부에게 임신 중, 출산 전후에 손 씻기, 마스크 착용 등 예방조치 및 분만 14일 전부터 분만까지 발열, 상기도감염, 설사, 흉막통 등의 증상이 있을 시 담당 의사에게 알리고 영유아와 격리할 것을 당부함
 - * 에코바이러스는 분만 과정이나 산후 모자 접촉을 통해 전파 가능, 신생아 감염은 발열, 기력 저하, 식욕 감소, 심근염, 간염, 뇌염, 혈소판 감소증, 다발성 장기 부전 등 패혈증 증상이 나타나며 초기에는 비특이적인 증상을 보이는 경우가 많음

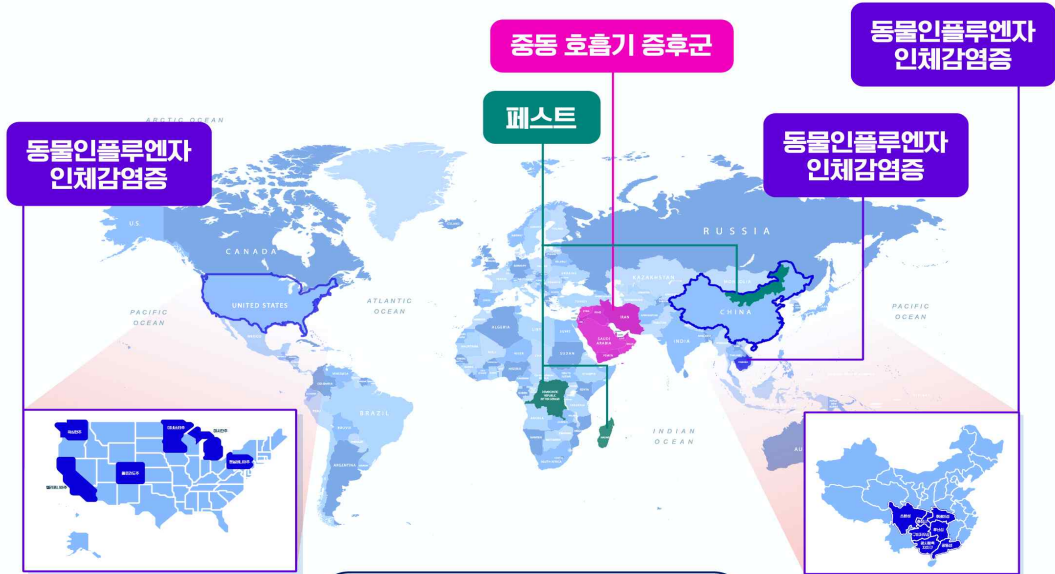
※ 자료 출처 : 보도자료 | '25년 두번째 엔테로바이러스 감염 신생아 사망 발생 (대만 CDC, '25.3.25.)
엔테로바이러스 주간보고서('25.3주차) (대만 CDC, '25.1.18.)

추가 정보 및 알림사항

🔍 '25년 2분기 중점검역관리지역 안내

2025.3.26 질병관리청

'25년 2분기 중점검역관리지역 안내



중점검역관리지역이란?

검역관리지역으로 지정된 지역 중
검역감염병이 치명적이고 감염력이 높아 집중적인 검역이 필요한 지역입니다.

동물인플루엔자 인체감염증	미국 (미네소타주, 미시간주, 위싱턴주, 캘리포니아주, 콜로라도주, 펜실베이니아주) 중국 (광둥성, 광시좡족자치구, 구이저우성, 쓰촨성, 충칭시, 후난성, 후베이성) 캄보디아
중등 호흡기 증후군	레바논, 바레인, 사우디아라비아, 시리아, 아랍에미리트, 예멘, 오만, 요르단, 이라크, 이란, 이스라엘, 카타르, 쿠웨이트
페스트	마다가스카르, 콩고민주공화국, 중국(내몽골자치구)

- ('25.4.1.기준) 중점검역관리지역 총 18개국 지정
- [검역법] 제2조의2(신고의무 및 조치 등)에 따라 중점검역관리지역 체류 및 경유자는 **Q-CODE** 제출 필요
- 자세한 사항은 질병관리청 누리집 참고 (<https://www.kdca.go.kr> 접속 > 알림자료 > 공지사항)