



# 전 세계 감염병 발생 동향

## Global Infectious Disease Outbreak Update

### 요약

#### 1. 백일해, 여러 국가 Pertussis in Multi-country

- '25년 미주지역의 미국, 멕시코에서 백일해 발생 사례가 급증하고 있으며, 일본도 최근 항생제 내성 관련 백일해로 인한 사망 사례를 포함하여 발생 증가 중, 호주 역시 평년 대비 매우 높은 발생 수준임
  - 반면 영국은 '25년(1~2월) 총 백일해 발생 수(242명)가 '24년도 발생 수(1,468명)의 약 16% 수준으로 감소
  - 미국, 멕시코, 일본 보건당국은 영아(생후 2개월~18개월) 대상 백일해 백신 접종을 권고하고, 백일해 확산을 예방하기 위한 기본적인 예방수칙 준수를 강조함
- '25년 국내 월간 백일해 환자는 감소 추세이며, 학령기 아동 대상 예방접종 적극 권고, 생후 12개월 미만 영아는 빠짐없이 2·4·6개월에 적기 예방접종을 하는 것이 중요하며, 그 외 고위험군(면역저하자, 중등증 이상 만성폐쇄성 폐질환자), 영유아의 부모 등 돌보미, 의료종사자 및 산후조리원 근무자 등 성인도 백신 접종 권고

#### 2. 홍역, 미국·베트남·대만 Measles in USA, Viet Nam and Taiwan, China

- 미국, 베트남, 대만에서 '25년 홍역 유행 지속
  - 미국의 '25년(4.24. 기준) 홍역 환자는 텍사스주 등에서 총 884명 확진되어 '24년 총 환자 285명의 3배를 초과했으며, 환자의 97%가 홍역백신 미접종 또는 접종력을 알 수 없음
  - 베트남에서 '25년(4.17. 기준) 총 76,312명의 홍역 의심환자가 보고되어 '24년 연간 발생 45,758명의 1.5배를 초과했고, 현재 대대적인 홍역백신 접종 사업 실시 중
  - 대만의 '25년(4.26. 기준) 홍역 환자는 총 30명 보고되어 '24년 연간 발생(32명)에 거의 근접했고, 해외유입 환자 18명은 모두 베트남 방문력 있음
- 해외여행 전 홍역 유행국가 확인 및 홍역백신 접종(2회) 완료 후 출국 권고, 의료인은 홍역 유행국가 여행력 있는 환자 진료 시 홍역이 의심되면 신속한 신고 요청

### 3. 수단형 에볼라바이러스병, 우간다 Sudan virus disease in Uganda

- 우간다 보건부는 '25년 4월 26일 수단형 에볼라바이러스병(SVD) 유행 종료 선언
  - '25년 1월 30일 우간다에서 수단형 에볼라바이러스병 환자 발생 보고되어 4월 26일 유행 종료 선언까지 총 14명(확진12명, 추정2명) 발생(사망 4명, 치명률 29%)
  - 마지막 환자의 두 번째 검사 음성 확인(3.14.) 후 잠복기 2배(42일)가 지나 SVD 유행 종료를 선언
  - 우간다 보건부는 신속대응팀 파견, 사례 경보관리, 사망 감시체계 구축 등의 감시 강화, 격리 및 치료 시설 설치, 이동식 실험실 배치, 지역사회 참여 및 협력 강화 등 공중보건 조치를 수행하고 WHO는 신속 대응을 위해 긴급상황 대비 기금, 국가 실험실 시스템 운영, 백신 임상시험 등 지원
  - '23년 1월 11일 우간다 SVD 유행 종료 후 전 세계적으로 2년 만에 에볼라 발생이 확인되었으며 우간다의 6번째 SVD 유행으로 현지 에볼라 재확산 여부 등 감시를 지속할 예정
- 에볼라 유행 우려 국가 여행 시 야생동물 접촉을 삼가고 현지 장례식장 방문 자제 및 의료기관 방문 시 마스크 착용 등 에볼라 예방수칙 준수 권고

### 4. 원인불명 복수 질환, 니제르 Ascites of undetermined aetiology in Niger

- '25년(1.1~4.13.) 니제르에서 원인불명 복수 질환 사례 누적 253명(사망 8명, 치명률 3.2%) 보고
  - 도소(Dosso)와 마라디(Maradi) 지역에서 복부 팽만감, 복통, 구토, 발열 등을 증상으로 하는 복수 질환 사례가 대부분(87.4%) 14세 이하 어린이에서 발생, 발병 원인에 대한 여러 가설이 고려되고 있으며 원인 파악 및 적절한 공중보건 중재를 위한 조사 진행 중
  - '24년 니제르에서 유사사례 발생, 이번 재발로 잠재적 위험요인에 지속적인 노출이 시사되며, 원인 규명과 유행 확산을 차단하기 위해 철저한 환경보건 조사와 독성학적 분석 필요
- 니제르는 우리나라의 외교부 여행경보단계 3단계인 체류자에 대한 출국 권고 지역으로 여행 예정인 경우 여행의 취소 및 연기가 권고되며, 체류 또는 방문 예정 시 HIV/AIDS, 말라리아, 장티푸스 등 감염 주의 필요

### 5. 콜레라, 여러 국가 Cholera in Multi-country

- '25년 3월(발생 32,985명, 사망 517명) 전 세계 콜레라 환자는 지속 발생 중이며, '25년 2월 대비 9% 감소
  - '25년 3월 전 세계 콜레라 환자는 '25년 2월 대비 9% 감소하였으며 사망은 8% 감소함. 아프리카 (22,372명), 동지중해(10,343명), 동남아시아(270명) 지역 순으로 환자가 많이 발생했고, 사망은 아프리카 (504명), 동지중해(13명) 순으로 발생
  - 아프리카는 지난 2월 대비 발생 15%, 사망 10% 증가한 반면, 동지중해는 발생 38% 및 사망 87%가 감소함. 아프리카는 남수단, 콩고민주공화국, 앙골라 순으로 많이 발생하였으며, 동지중해는 아프가니스탄, 예멘, 수단 순으로 많이 발생함
  - 분쟁, 대규모 인구가동, 자연재해 및 기후변화로 인해 농촌 지역 및 홍수 피해지역 등에서 발생이 악화되었고, 열악한 인프라 및 제한된 의료 접근성이 치료 지연으로 이어져 콜레라 확산 억제에 어려움을 겪고 있으며, 또한 백신 수요가 지속적으로 공급을 초과하여 1회 접종 예방접종 캠페인만을 승인 및 시행하는 등 심각한 제약이 발생하고 있음
- 해외 여행 전 콜레라 유행 또는 발생지역을 확인하고 방문 시 손씻기 등 개인 위생 수칙을 철저히 준수하며 안전한 물과 음식 섭취 등을 할 수 있도록 권고

## 1. 백일해, 여러 국가 Pertussis in Multi-country

### 발생 상황

- '25년 미주지역의 미국, 멕시코에서 백일해 발생이 급증하고 있으며, 일본도 최근 항생제 내성 관련 백일해 사망 사례를 포함하여 백일해 발생이 증가 중, 호주 역시 평년 대비 매우 높은 발생 수준을 보이고 있음
- 반면 영국은 '25년(1월~2월) 백일해 발생(242명)이 '24년 발생(1,468명)의 약 16% 수준으로 대폭 감소함

### 미 국

- 美CDC에 따르면 '25년 미국 백일해 발생 사례는 총 8,485명\*으로 이는 '24년 동기간(4,266명) 대비 약 2배 증가함<sup>1)</sup>(美CDC, 4.19.기준)  
\* 워싱턴주(941명), 오리건주(614명), 미시간주(525명), 캘리포니아주(513명), 플로리다주(441명) 등 순으로 많이 발생
- 최근에 보고된 백일해 사망 사례는 '25년 2월 아이다호주에서 성인 1명이 보고되었고(3.3.), 루이지애나주에서는 최근 6개월 동안 영아 2명이 사망함<sup>2)</sup>(4.3.)
- 미국에서는 '24년에 총 35,435명\*의 백일해 발생 사례가 보고되어 '23년 7,063명 대비 약 5배 이상 증가함.<sup>3)</sup> '24년 백일해 관련 사망자는 총 10명으로 6명은 1세 미만 영아, 4명은 1세 이상임. 백일해 환자의 연령대 특성은 11세~19세 청소년 연령대가 전체 환자의 약 42.9%로 가장 많이 발생함. 백일해 예방접종의 경우 6개월 ~ 6세 소아 환자 중 약 61.7%가 예방접종력(DTaP) 불명, 7.4%는 접종을 전혀 받지 않음, 4.9%는 접종 횟수 불충분(1-2회 접종)이며, 25.9%는 DTaP 기초접종(3회 이상)을 완료했지만 백일해에 감염됨  
\* 펜실베이니아(2,889명), 일리노이(2,304명), 워싱턴(2,029명), 미시간(1,683명), 뉴욕주(1,735명)

### 멕시코<sup>4)</sup>

- '25년(1~16주) 멕시코에서 총 809명의 백일해 확진 사례가 보고됨(인구 10만 명당 0.61명). 특히 멕시코시티에서 83명이 발생하여 전국에서 가장 많은 사례가 발생했으며, 그 밖의 주요 발생지역으로는 푸에블라(79명), 소노라(77명), 치와와(71명) 등이 있고 누에보레온, 할리스코 등에서도 지속적으로 발생함. '25년 환자는 '24년(463명) 대비 74.7% 증가하여 백일해 유행 확산 속도가 예년보다 빠르게 진행되고 있음
- 연령대 특성은 1세 미만 영아가 33.4%(270명), 1세~4세 22.2%(180명), 5세~9세 12.1%(98명), 10세~14세 7.3%(59명), 15세 이상 성인 25.0%(202명)으로 1세 미만 영아에서 가장 많이 발생함.
- '25년(4월 기준) 백일해 사망은 15개 주에서 총 48명 보고됐으며, 이 중 91%가 6개월 미만의 영아, 57.8%가 여성임

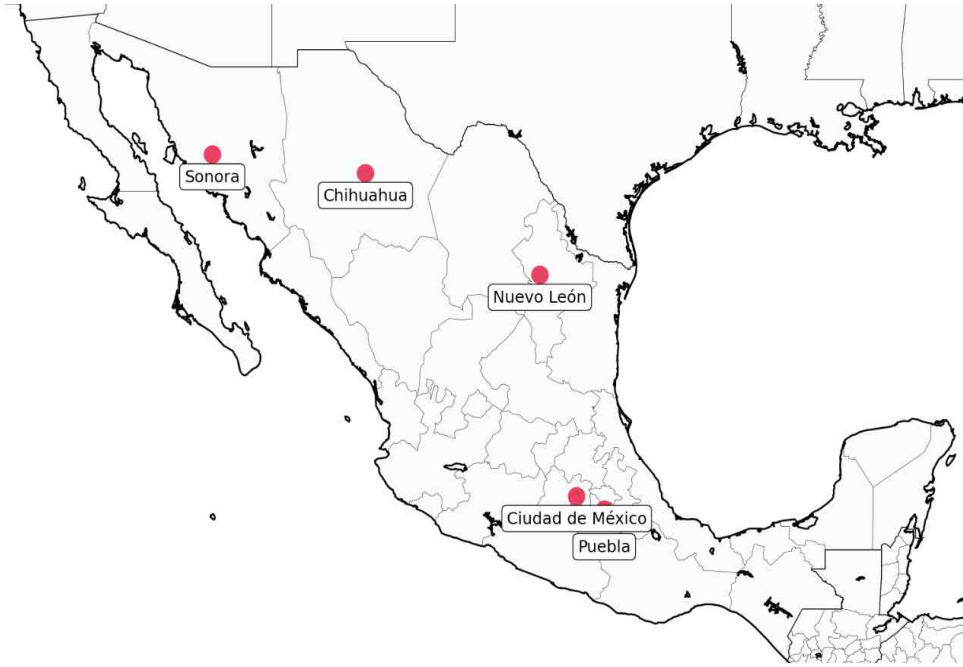


그림 1-1. '25년 멕시코 백일해 주요 발생 지역(멕시코 보건부, '25.4.28.)

영국<sup>5)</sup>

- 영국 보건안보청(UKHS)에 따르면 '25년 영국 백일해 발생 사례는 총 242명(1월: 150명, 2월: 92명)으로 전년 동기(1,468명) 대비 크게 감소함. '25년 백일해 사망 보고 사례는 없으며, '24년에는 영아 11명이 백일해로 사망함
- 백일해 환자는 15세 이상에서 가장 많이 발생했고(196명, 81.0%), 10세~14세 7.9%(19명), 1세~4세 5.8%(14명), 5세~9세 1.7%(4명), 3개월령 미만 3명 순으로 발생함

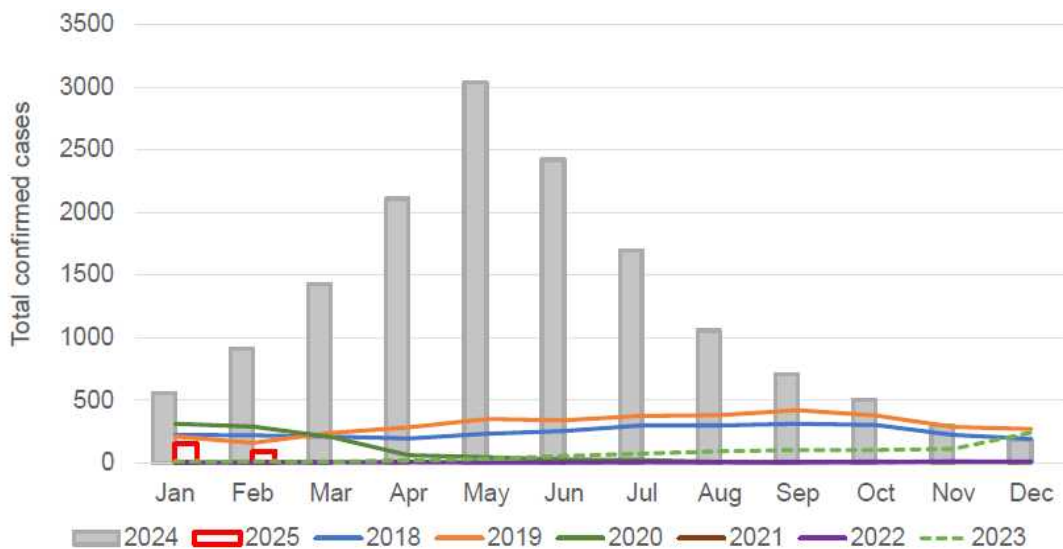


그림 1-2. '18년~'25.2월 영국 백일해 발생 현황(UKHS, '25.4.10.)

- '24년에는 총 14,894명의 백일해 확진 사례가 발생하여 '23년(856명) 대비 약 17배 증가함. '24년 초부터 5월(월별 최고치인 3,034명 발생)까지 빠르게 증가한 이후 하반기에는 감소세로 전환됨

### 일본<sup>6)</sup>

- JIHS(Japan Institute for Health Security, 일본 보건 안보 연구소)에 따르면, '25년 일본에서 발생한 백일해 감염 사례는 4월(1~15주)까지 7,084명\*으로 '24년 전체 발생(4,054명) 을 초과함  
\* 최근 일주일(4.7~13.) 동안 1,222명의 환자 발생, 전주 대비 500명 증가
- 지역별로는 오사카(Osaka)에서 가장 많은 514명이 발생했고, 도쿄 503명, 효고 404명, 미야자키 380명, 후쿠오카 376명, 오키나와 339명 등 순으로 보고됨

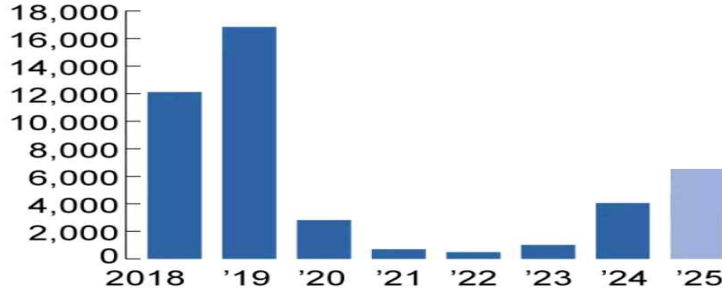


그림 1-3. '18년~'25년(1~15주) 일본 백일해 환자 수(JIHS, '25.4.25.)

- '25년 4월 18일, 기저질환이 없는 생후 1개월 여아 1명\*이 기침 증상이 악화됨에 따라 입원 후 백일해 확진됐고(항생제 내성 백일해) 입원 4일째 호흡부전이 발생해 도쿄 도립 아동의료센터로 전원되어 인공호흡기 치료를 시작했으나 폐렴, 폐고혈압, 신부전이 진행되어 ECMO 및 투석 치료를 받았으나 전원 5일째 사망함  
\* 백일해 예방접종 미접종, 산모도 임신 중 백일해 예방접종력 없음
- '24.11월~'25.3월 동안 동일 의료기관에서 항생제 내성 관련 백일해 사례 5명 보고됐고, 모두 해외여행력이 없어 형제자매 등에 의한 가족 내 전파 가능성이 있음

### 호주

- '25년 호주에서 발생한 백일해는 총 11,564명으로 연간 발생이 '24년(57,166명)보다 적을 가능성이 있지만 여전히 평년 대비 매우 높음 수준임<sup>7)</sup>
- 지역별로는 뉴사우스웨일즈(NSW)주에서 가장 많은 4,918명의 백일해 환자가 발생했고, 빅토리아(VIC)주 2,315명, 퀸즐랜드(QLD)주 2,161명, 남호주(SA)주 1,083명, 서호주(WA)주 600명 등 순임
- 호주에서는 5세 이상 연령대에서 높은 발생률이 확인되어 5세~9세(2,279명) 및 10세~14세(2,173명) 연령대가 전체 환자의 약 38%를 차지함. 그리고 15세~19세(984명) 및 0세~4세(1,780명) 연령대도 높은 발생 수준을 나타냄



그림 1-4. '15~'25년, 연도별/주별 호주 백일해 발생 사례 현황(호주보건부, 4.28. 기준)

- 백일해 환자가 가장 많이 발생한 뉴사우스웨일즈주는 '24년 2월부터 5세~14세 백일해 발생 사례가 급증해 9월에 최고치를 기록했고 11월 중순 이후부터는 감소 추세임<sup>8)</sup>



그림 1-5. '21~'25년, 호주 뉴사우스웨일즈주 백일해 발생 사례 현황(NSW 보건부, 4.28. 기준)

### 상황 평가

- '25년 백일해 발생이 급증한 미국, 멕시코, 일본 보건당국은 영아(생후 2개월~18개월) 대상 백일해 백신 접종을 권고하고 백일해 확산을 예방하기 위해 기본적인 예방수칙 준수를 강조함
- '25년 국내 월간 백일해 환자는 감소 추세이며, 학령기 아동 대상 예방접종 적극 권고, 생후 12개월 미만 영아는 빠짐없이 2·4·6개월에 적기 예방접종을 하는 것이 매우 중요하며, 그 외 고위험군(면역저하자, 중등증 이상 만성폐쇄성 폐질환자), 영유아의 부모 등 돌보미, 의료종사자 및 산후조리원 근무자 등 성인들도 백신 접종할 것을 권고

- 美CDC는 생후 2개월부터 DTaP 백신 접종을 권고하며, 성인과 임산부도 10년마다 Tdap 백신을 접종할 것을 권고하는 등 낮은 임산부 예방접종률을 높이기 위해 노력 중<sup>2)</sup>
- 멕시코는 백일해 중증 및 사망 위험이 영유아를 중심으로 매우 높은 수준으로 평가됨에 따라 4월 26일부터 5월 3일까지를 전국 예방접종 주간으로 지정하고 약 180만 명을 대상으로 대규모 백신 접종 캠페인을 실시함. 특히 5세 미만 어린이, 임산부, 고령자 등 고위험군을 중심으로 DTaP 및 Tdap 백신 접종을 강화하며 집단면역 수준 확보를 통한 1세 미만 영아 보호와 성인·고령자 대상 부스터 접종 확대의 필요성도 함께 강조됨
- '25년 초 영국의 백일해 발생은 전반적으로 '24년 대규모 증가 이후 안정화 단계로 접어든 것으로 평가됨. 하지만 전체 환자의 대다수(81%)가 15세 이상 성인인 점은 백일해 백신에 인한 면역이 약해지는 현상(면역 감소, waning immunity)이 반영된 것으로 보임. 아울러 영아(특히 3개월 미만)에서 발생이 지속되고 있기 때문에 산모의 백일해 예방접종 중요성이 부각되며, '24년 하반기 이후 임산부 백일해 백신 접종률은 65.9%로 다소 회복됐지만 과거 70%대 중반 수치에 비해 낮은 수준임. '13년 이후 확인된 영아 사망 사례 32명 중 26명이 임산부 예방접종 비접종과 관련있는 점은 산모 예방접종 프로그램을 지속적으로 강화해야 할 필요성을 시사함<sup>5)</sup>

- 일본 보건당국은 생후 2개월부터 18개월까지의 영아를 대상으로 백일해 백신 4회 접종을 권고하고, 백일해 감염으로 인한 심각한 합병증 위험이 높은 신생아의 예방접종 중요성을 더욱 강조함. 또한 백일해 감염을 예방하기 위한 손 씻기, 마스크 착용 등 예방수칙 준수를 권고함<sup>10)</sup>
- 호주의 '25년 백일해 발생 상황은 '24년 대비 증가세가 다소 완화된 것으로 보이나, 인구 밀집도가 높은 NSW, VIC, QLD 등 주요 대도시권을 중심으로 발생이 집중되고 있어 지역사회 내 추가 전파 가능성이 우려됨. 또한 학령기 아동과 청소년을 중심으로 백일해 확산이 집중되고 있으며 일부 연령대에서 면역 공백이 반영된 것으로 해석되어 백신 미접종자에 대한 접종을 적극 권고함<sup>8)</sup>
- '25년 국내 백일해 발생 수는 현재(4.29.)까지 지속 감소하는 추세<sup>11)</sup>이며, 학령기 아동 대상 예방 접종을 적극 권고하고 있음. 생후 12개월 미만 영아는 빠짐없이 2·4·6개월에 적기 예방접종 받는 것이 중요하며, 그 외 고위험군(면역저하자, 중등증 이상 만성폐쇄성 폐질환자), 영유아의 부모 등 돌보미, 의료종사자 및 산후조리원 근무자 등 성인도 백신 접종할 것을 권고<sup>12)</sup>

\* (1월) 2,280명 → (2월) 899명 → (3월) 382명 → (4월) 272명(~4.29.)

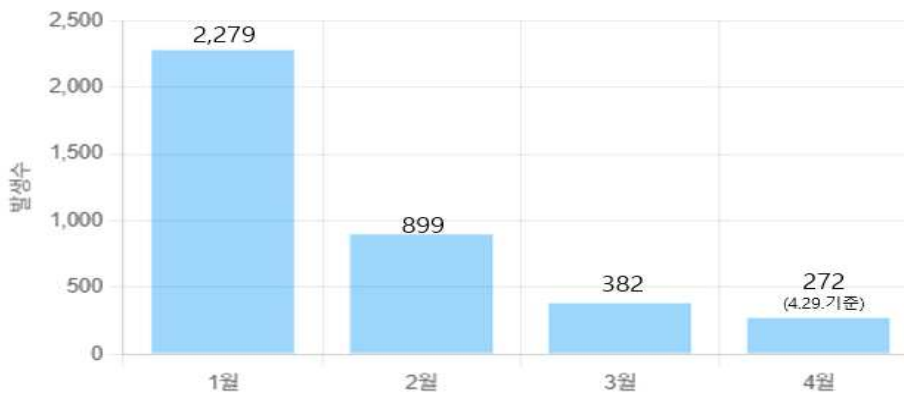


그림 1-6. '25년 국내 백일해 환자 수(질병관리청 감염병 포털, '25.4.29.)

1) National Notifiable Disease Surveillance System- Pertussis Week16 (美CDC NNDSS, '25.4.19.)  
 2) As cases rise nationally, 2 infants die of pertussis in Louisiana (CIDRAP, '25.4.3.)  
 3) 2024 Provisional Pertussis Surveillance Report (미CDC, '25.1.)  
 4) 멕시코 주간 역학 감시 보고서, 16주 (멕시코 보건부, '25.4.28.)  
 5) Confirmed cases of pertussis in England by month, 2025 (UKHSA, '25.4.10.)  
 6) 일본 주간 역학 감시 보고서, 15주 (JIHS, '25.4.13.)  
 7) Pertussis Dashboard (호주보건부 NCDSD, '25.4.28.)  
 8) Pertussis notifications in NSW residents, April 2024-March 2025 (NSW 보건부, '25.4.28.)  
 9) 멕시코 예방접종주간 알림 보도자료 (멕시코 보건부, '25.4.26.)  
 10) Whooping Cough is spreading in Japan (The Japan Times, '25.4.14.)  
 11) 감염병포털 | 감염병통계 | 백일해 (질병관리청, '25.4.29.)  
 12) 보도자료 | 백일해 국내 첫 사망자 발생, 임신부, 영유아 돌보미 등 예방접종 적극 당부 (질병관리청, '24.11.12.)

## 2. 홍역, 미국 · 베트남 · 대만 Measles in USA, Viet Nam and Taiwan, China

### 발생 상황

'25년 미국 및 베트남에서 홍역 환자가 전년 총 환자의 각각 3배 및 1.5배를 초과했으며, 대만에서도 '24년 연간 환자의 94% 수준에 근접하는 등 각 나라에서 큰 규모로 발생 중

- 美CDC에 따르면 미국의 '25년(4.24. 기준) 홍역 환자는 텍사스 등 30개 주에서 총 884명 확진(사망 3명)되어 '24년 연간 발생(285명 확진, 사망 없음)의 3배를 초과함. '25년 홍역 환자 중 93%(820명)가 11건의 홍역 유행(관련 환자가 3명 이상인 경우)에 의해 발생하여, '24년 69%(285명 중 198명이 유행 16건 관련 환자), '23년 49%(59명 중 29명이 유행 4건 관련 환자)에 비해 크게 증가함<sup>1)</sup>
- 미국 30개 주 중 텍사스에서 가장 많은 홍역 환자가 발생했으며<sup>2)</sup>(646명 확진, 사망 2명), 미국 홍역 환자의 연령대는 5세~19세가 38%로 가장 많고 다음으로 5세 미만 30%, 20세 이상 30% 순임. 홍역 환자의 97%가 홍역 백신(MMR) 미접종 또는 알 수 없음이며, 1%는 1회 접종, 2%는 2회 접종함  
※ 미국 어린이(약 5~6세) MMR 백신 접종률은 코로나19 팬데믹 이전인 '19/'20년 95.2%에서 '23/'24년 92.7%로 감소하여, '23/'24년에 약 28만명의 어린이가 홍역 위험에 노출된 것으로 추정

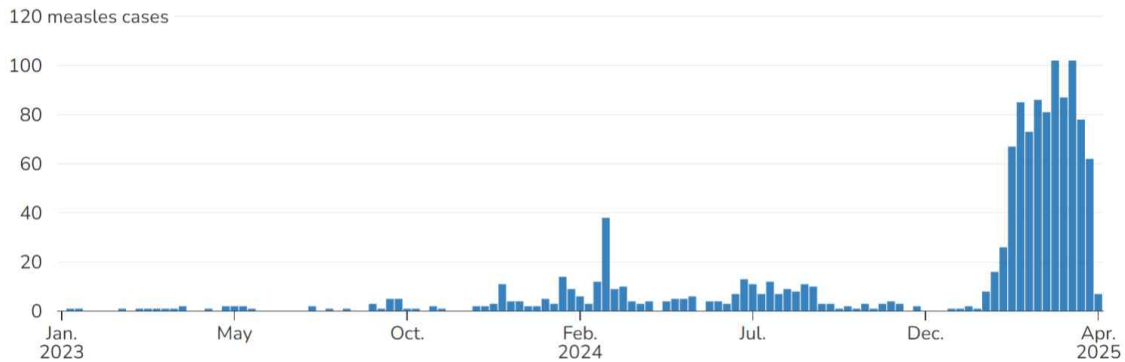


그림 2-1. 미국 2023년~2025년 주간 홍역 발생 현황(美CDC, '25.4.24.기준)

- 베트남의 경우 '25년(베트남 보건부, 4.17. 기준) 총 76,312명의 홍역 의심환자가 보고됐고 그 중 8,614명이 확진(사망 10명)되어 '24년 연간 발생(의심환자 45,758명, 확진 7,838명, 사망 18명)의 1.5배를 초과함(의심환자 기준). 베트남 보건부의 최신 정보에 따르면 4월 13일부터 19일까지 의심환자가 4,122명 보고되어 전주 대비 8.8% 감소함. 베트남 홍역 유행 상황은 확진자가 증가 중인 북부 지역을 제외한 나머지 지역은 모두 증가세가 둔화된 양상임<sup>3)</sup>
- 베트남에서 대대적인 홍역백신 접종 사업을 실시한 결과 총 54개 행정구역 중 52곳에서 95% 이상의 접종률을 달성했으며, 나머지 2곳도 90%~95% 수준의 높은 접종률이 확인됨. 백신접종 캠페인 후 연령대별 홍역 발생 현황이 이전과 달라져서 '25년 1분기 대비 최근에는 1세~10세(총 환자의 61.4%) 환자가 6% 감소, 1세 미만(총 환자의 2.7%)은 0.4% 감소, 10세 이상(총 환자의 35.9%)의 경우 6.4% 증가함
- 대만CDC에 따르면 대만의 '25년(4.26. 기준) 홍역 환자는 총 30명 보고되어(해외유입 18명, 해외유입 관련 등 12명, 사망 없음) '24년 연간 발생(32명)에 거의 근접함. 해외유입 환자는 모두 베트남 방문력 있음<sup>4)</sup>



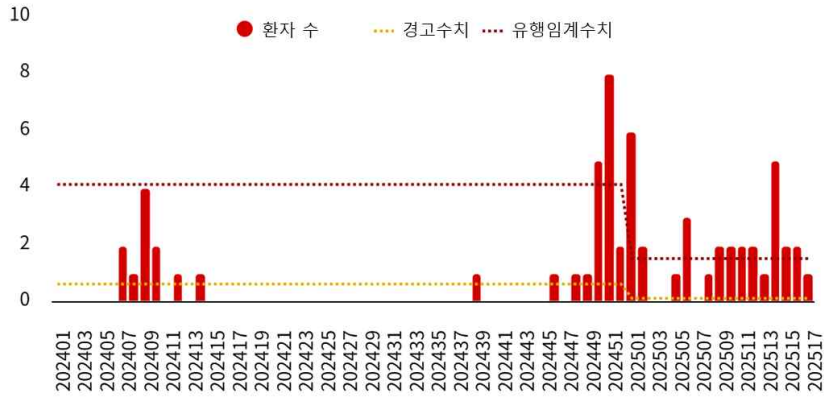


그림 2-2. 대만 2024~2025년 주간 홍역 발생 현황(대만CDC, '25.4.26.기준)

### 상황 평가

- 미국, 베트남, 대만 모두 홍역 예방의 핵심적인 수단인 백신접종의 중요성을 강조하고 있으며, 대중의 백신접종 참여와 예방수칙 준수 등을 통해 홍역 유행 확산을 억제하고자 함
- 홍역 예방을 위해 해외여행 전 홍역 유행국가 확인, 출국 전 홍역백신 접종(2회) 완료, 의료인은 해외여행자 진료 시 홍역 사례를 염두하고 홍역이 의심되면 신속한 신고 요청

- 美CDC는 지난 3월 27일 보건경보 2단계\* 발령을 통해 자국 내 홍역 유행의 확산 상황을 대중과 보건관계자에게 알리며 홍역 예방의 가장 중요한 수단은 백신접종을 강조함. 국내 홍역 유행지역 또는 해외여행 예정인 경우 주치의에게 백신접종을 상담하고, 여행 후에는 발진 및 발열 등 홍역 의심증상 발생 시 의료인에게 홍역 감염우려지역 여행력을 알리고 의료적 처치를 받도록 안내함<sup>5)</sup>
- \* 공중보건 긴급경보 네트워크(Health Alert Network) 단계: Health Update(1단계), Health Advisory(2단계), Health Alert(3단계)
- 베트남 보건부는 최근 베트남 약국 체인인 FPT Long Chau로부터 홍역 백신 50만 회분을 제공 받았으며 이는 4월 말부터 5월 초까지 장기간 휴가기간 중 발생 가능한 홍역 유행 위험에 대비할 수 있는 중요한 지원임을 강조함<sup>6)</sup>(4.22.). 보건부는 '24년 말부터 '25년 초까지 홍역 면역력 확보를 위해 예방접종 캠페인을 실시 중이며, 앞으로 있을 3차 캠페인은 홍역 감염률이 높고 면역 격차가 있는 11세~15세 연령대, 1차 및 2차 캠페인에서 접종받지 않은 유아 등을 대상으로 할 예정임
- 대만CDC는 홍역 해외유입 사례 증가와 관련하여 해외여행(특히 베트남) 시 예방수칙을 준수하며 홍역백신 미접종 어린이는 동행하지 않을 것을 당부함. 또한 의료인 공지를 통해 홍역 의심환자 내원 시 여행력 및 접촉력을 확인하고 의료인의 홍역백신 추가 접종을 요청함<sup>7)</sup>
- 질병관리청도 해외여행 전 홍역 유행국가 확인 및 홍역백신 접종(2회) 완료 후 출국을 권고하며, 의료인은 홍역 유행국가 여행력이 있는 환자를 진료할 경우 홍역 사례를 염두하고 홍역 의심 시 신속한 신고를 요청함<sup>8)</sup>

1) Measles Cases and Outbreaks (美CDC, '25.4.25.)  
 2) Measles Outbreak - April 25, 2025 (미국 텍사스주 보건부, '25.4.25.)  
 3) 베트남 인민대표신문 | 홍역 보도자료 (베트남 의회사무처, '25.4.20.)  
 4) 홍역 | 보도자료 (대만CDC, '25.4.22.)  
 5) HAN | Expanding Measles Outbreak in the U.S. and Guidance for the Upcoming Travel Season (美CDC, '25.3.7.)  
 6) 베트남 인민대표신문 | 홍역 보도자료 (베트남 의회사무처, '25.4.22.)  
 7) 홍역 | 의료인 공지 (대만CDC, '25.1.10.)  
 8) 보도자료 | 전 세계 홍역 유행 지속, 해외여행 전 예방접종! 여행 후 발열, 발진 있으면 홍역 의심하고 진료! (질병관리청, '25.4.10.)

### 3. 수단형 에볼라바이러스병, 우간다 Sudan virus disease in Uganda

#### 발생 상황

'25년 1월 30일 우간다에서 수단형 에볼라바이러스병 환자 발생 보고되어 4월 26일 유행 종료 선언까지 총 14명(확진12명, 추정2명) 발생(사망 4명, 치명률 29%)

- '25년 1월 30일 우간다 보건부 및 WHO/AFRO는 에볼라 바이러스 중 하나인 *Sudan ebolavirus* 감염된 수단형 에볼라바이러스병(Sudan virus disease, SVD) 환자 발생을 보고하였고, 마지막 환자의 두 번째 검사 음성 확인(3.14.) 후 잠복기 2배(42일)가 지난 4월 26일 우간다 보건부가 SVD 유행 종료를 선언함<sup>1)</sup>
- WHO에 따르면 우간다 7개 지역\*에서 SVD 환자 총 14명이(확진 12명, 추정 2명) 발생하였고 이 중 4명이 사망하여 치명률은 29%로 확인됨. 환자 연령대 범위는 1.5세~55세이며 평균 연령은 27세이고, 남성이 전체 환자의 55%를 차지함  
\* 포트포털, 진자, 캄팔라, 키에게그와, 음바레, 은토로코, 와키소
- 환자 중 10명은 에볼라 치료센터에서 치료를 받았고 3월 15일 마지막 환자 2명이 퇴원함. 포트포털, 진자, 음발레, 은토로코, 와키소에서 접촉자 534명이 확인되어 추적조사가 시행됨(4.24. 기준)
- 우간다 보건부는 대응팀 파견, 사례 경보관리, 사망 감시체계 구축 등의 감시 강화, 격리 및 치료시설 설치, 이동식 실험실 배치, 지역사회 참여 및 협력 강화 등 공중보건 조치 수행하고, WHO는 신속한 대응을 위한 긴급상황 대비 기금에서 340만 달러 지원, 국가 실험실 시스템 운영, 감염 예방·관리 강화, 백신 임상시험 등을 지원함



그림 3-1. 우간다 '25.1.30.~ 4.25. 수단형 에볼라바이러스병 확진 및 추정 사례 분포(WHO, '25.4.26.)



그림 3-2. 우간다 '25.1.30.~ 4.25. 수단형 에볼라바이러스병 발생 현황(WHO, '25.4.26.)

### 상황 평가

- '23년 1월 11일 우간다 SVD 유행 종료 후 전 세계적으로 2년 만에 에볼라 발생이 확인되었으며 우간다의 6번째 SVD 유행으로 현지 에볼라 재확산 여부 등 감시를 지속할 예정
- WHO는 우간다의 SVD 재발생으로 해당 감염병이 우간다의 주요 공중보건 문제 중 하나로 확인됐고, 감시역량 강화는 차기 발생 감지 및 추가 확산 예방에 도움이 될 수 있음을 언급
- 에볼라 유행 우려 국가 여행 시 야생동물 접촉을 삼가고 현지 장례식장 방문 자제 및 의료기관 방문 시 마스크 착용 등 에볼라 예방수칙 준수 권고

- '76년 6월 남수단에서 SVD가 최초 확인된 이후 주기적으로 발생하여 이번 발생 이전까지 우간다 5건 및 남수단 3건 등 총 8건의 유행이 보고됨. 가장 최근에는 '22년 9월 우간다에서 발생하여 '23년 1월 11일 유행 종료된 이후 전 세계적으로 2년 만에 우간다의 여섯 번째 SVD 발생이 보고된 것으로 우간다 보건당국 등은 현지 에볼라 재확산 여부 등 감시를 지속할 예정
- WHO는 우간다의 SVD 재발생으로 해당 감염병이 우간다의 주요 공중보건 문제 중 하나로 확인됐고, 감시역량 강화는 차기 발생 감지 및 추가 확산 예방에 도움이 될 수 있음을 언급함. 이에 우간다 보건당국은 SVD 재발생 대비 신속 감지 및 대응을 위해 감시체계를 유지하고 있으며 위기 소통과 지역사회 참여를 통해 국민들에게 정보를 제공하고 감염된 사람에 대한 낙인이 최소화되도록 계속 노력하고 있음
- 질병관리청은 올해 초 우간다 SVD 유행 발생에 따라 우간다 및 인접국가 등을 검역관리지역으로 지정하여 국내 유입 방지를 위한 조치를 강화했음. 현재 우간다 SVD 유행은 종료됐지만 현지 보건당국은 재확산 가능성을 염두하고 감시를 지속하고 있는 만큼 에볼라 유행이 우려되는 국가를 여행하는 국민들은 여행 시 과일박쥐, 영장류, 야생동물 등과의 접촉을 삼가고, 현지에서 장례식장 방문 자제 및 의료기관 방문 시에는 마스크 등 개인보호구를 착용하고 예방수칙을 철저히 준수할 것을 권고함<sup>2)</sup>

1) Sudan virus disease – Uganda (WHO Disease Outbreak News, '25.4.26.)

2) 보도자료 | 우간다 에볼라 유행, 국내 유입 방지 철저 (질병관리청, '25.2.26.)

### 4. 원인불명 복수 질환, 니제르 Ascites of undetermined aetiology in Niger

**발생 상황**  
 '25년(1.1~4.13.) 니제르의 2개 지역에서 원인불명 복수 질환 사례가 총 253명(사망 8명, 치명률 3.2%) 보고됐으며 14세 이하 어린이가 사례의 대부분(87.4%)을 차지함. 발병 원인에 대한 여러 가설이 고려되고 있으며 원인 파악 및 적절한 공중보건 중재를 위한 조사 진행 중<sup>1)</sup>

- '25년 1월 1일부터 4월 13일까지 니제르의 도소(Dosso)와 마라디(Maradi) 지역에서 원인불명의 복수 질환(주요 증상: 복부 팽만감, 복통, 구토, 발열 등) 사례가 총 253명\*(사망 8명, 치명률 3.2%) 보고됐으며, 가장 최근인 15주차(4.7~13.)에 신규 확진자 5명(사망 0명) 보고됨
- \* 환자 연령의 중앙값은 8세이며, 5세~14세가 175명(69.2%), 5세 미만인 46명(18.2%)으로 가장 많이 발생했고, 5세 미만 어린이가 사망자의 절반(4명)을 차지함

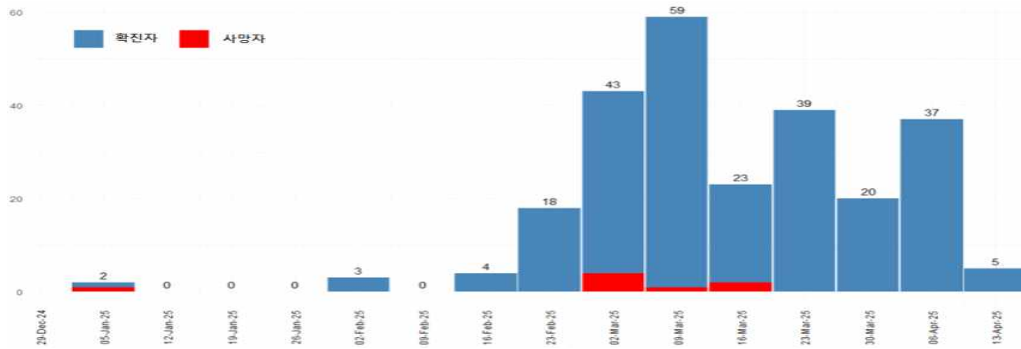


그림 4-1. '25년(1.1.~4.13.) 니제르 주간 원인불명 복수 환자 및 사망자 현황(WHO/AFRO, '25.4.13.)

- 사례의 대부분(92.9%)이 도소(Dosso) 지역의 도곤두치(환자 132명, 사망 7명) 및 티비리(환자 103명, 사망 1명)에서 집중적으로 발생했고, 그 외 마라디(Maradi)지역의 기단룸지(환자 16명)와 도소 지역의 디운디우(환자 2명)에서도 일부 보고됨

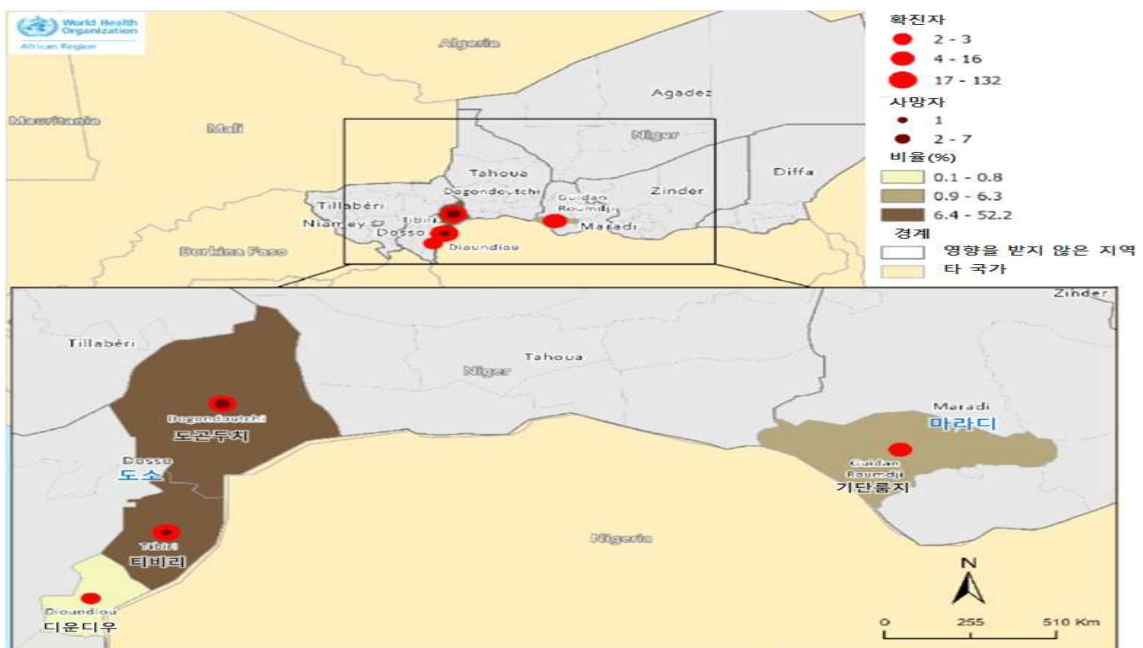


그림 4-2. '25년(1.1.~4.13.) 니제르 원인불명 복수 환자 및 사망자 분포(WHO/AFRO, '25.4.13.)

- 니제르 보건당국은 WHO 등의 지원을 받아 원인 파악 및 공중보건 중재를 위한 조사를 진행 중이며, 원인불명 복수의 유행 원인에 대한 가설로 아플라톡신 노출, 중금속 중독, 포름알데히드 오염, 자연 독소(피롤리지딘 알칼로이드) 등이 제기됨
- 초기 현장조사 결과 발생지역에서 개의 질병 및 폐사 상황이 관측되어 향후 조사는 동물분야 전문가와 독성학자 등이 참여할 예정이며, 환자 12명에 대한 코호트 연구도 추진하여 다양한 연령대 및 성별의 환자를 참여시킬 계획임

### 상황 평가

- '24년 니제르에서 유사사례가 발생했고, 이번에 재발한 것은 잠재적 위험요인에 지속적으로 노출되고 있음을 시사함. 원인 규명과 유행 확산을 차단하기 위해 철저한 환경보건 조사와 독성학적 분석이 필요함
- 니제르는 우리나라의 외교부 여행경보단계 3단계인 체류자에 대한 출국 권고 지역으로 여행 예정인 경우 여행의 취소 및 연기가 권고되며, 체류 또는 방문 예정 시 HIV/AIDS, 말라리아, 장티푸스 등 감염 주의 필요<sup>2)</sup>

- 이번 상황과 유사한 사례가 지난 '24년 나이지리아 및 니제르에서 확인된 바 있으며, 당시 니제르에서는 '24년 4월부터 6월까지 도소, 마라디 등 6개 지역에서 총 60명 발생 보고됨 (사망 1명). 환자의 검체(홍수 10건, 혈청 9건, 대변 1건)에 대한 PCR 및 유전자분석 결과 감염성 병원체는 확인되지 않았음
- 니제르에서 복수 증후군이 재발하는 것은 환경 또는 독성학적 원인으로 인한 공중보건 위협이 해결되지 않은 채 증가하고 있음을 나타내며 복잡한 위험요인에 지속적으로 노출되고 있음을 시사함. 이에 철저한 환경보건 조사와 독성학적 분석이 요구되며, 이를 위한 다학제적 대응, 국가 역량 강화, 국제 협력 등의 노력이 필요함
- 니제르는 외교부 여행경보단계(1~4단계) 중 3단계\*(출국권고) 지역으로(현지 정세 및 치안 고려) 여행 예정인 경우 여행의 취소 및 연기가 권고되며, 체류 또는 방문 예정 시 HIV/AIDS, 말라리아, 장티푸스 등 감염 주의 필요

\* 3단계(출국권고) : (여행예정자) 여행 취소 연기, (체류자) 긴요한 용무가 아닌 한 출국

1) Weekly bulletin on outbreaks and other emergencies (WHO/AFRO, '25.4.13.)

2) 해외안전정보 | 니제르 (외교부 해외안전여행, '25.4.16.)

### 5. 콜레라, 여러 국가 Cholera in Multi-country

**발생 상황**

- '25년 3월(발생 32,985명, 사망 517명) 전 세계 콜레라 환자는 '25년 2월 대비 9% 감소하였으며, 사망은 8% 감소함. 지역별 발생은 아프리카(22,372명), 동지중해(10,343명), 동남아시아(270명) 순으로 많이 발생하였으며, 사망도 아프리카(504명), 동지중해(13명) 순으로 발생함. 아프리카는 지난 2월 대비 발생 15%, 사망 10% 증가한 반면, 동지중해는 발생 38% 및 사망 87%가 감소함<sup>(1)(2)</sup>

- WHO에 따르면 '25년 3월(10~13주), 콜레라 환자는 WHO 3개 지역(동지중해, 아프리카, 동남아시아) 22개국에서 총 32,985명 발생하여 '25년 2월 대비 9% 감소했고, 사망자는 517명(치명률 1.6%) 보고되어 지난 2월 대비 8% 감소함. 콜레라 환자는 아프리카(16개국 22,372명), 동지중해(4개국 10,343명), 동남아시아(2개국 270명) 순, 사망자는 아프리카(504명, 9개국), 동지중해(13명, 2개국) 순으로 많이 발생함. 또한 최근 케냐(발생 69명, 사망 5명(치명률 7.2%))와 나미비아(발생 22명)에서 신규 콜레라 유행이 보고되어 '25년에는 총 25개국에서 콜레라가 발생함
- '25년 누적(3.30.기준) 발생 및 사망은 WHO 3개 지역(동지중해, 아프리카, 동남아시아) 25개 국가에서 총 116,574명이 발생하였으며, 아프리카(16개국 66,689명), 동지중해(5개국 48,619명), 동남아시아(4개국 1,266명) 순으로 발생함. 사망자는 18개국에서 1,514명(치명률 1.3%) 보고되어 아프리카(14개국 1,336명), 동지중해(4개국 178명) 순으로 많이 발생함

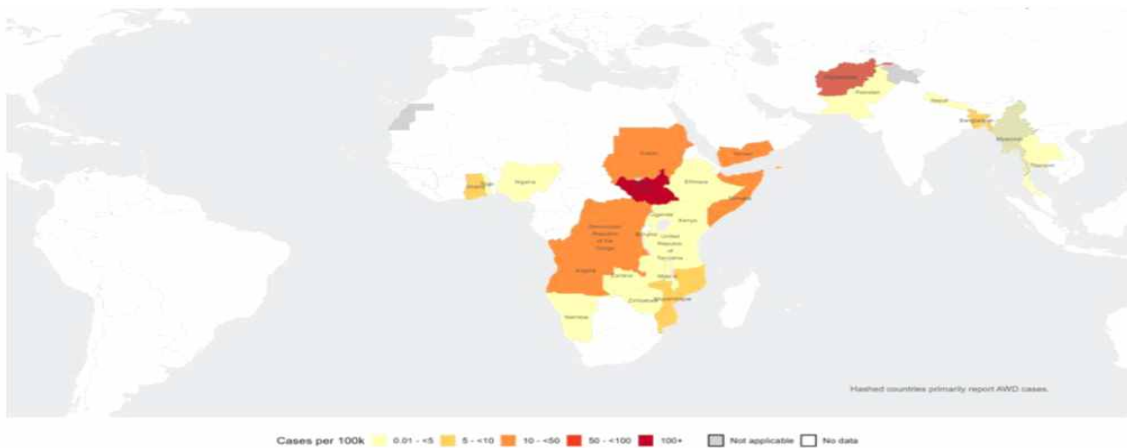


그림 5-1. '25년 누적 전 세계 콜레라 및 급성 설사 발생 지역(WHO, '25.3.30. 기준)

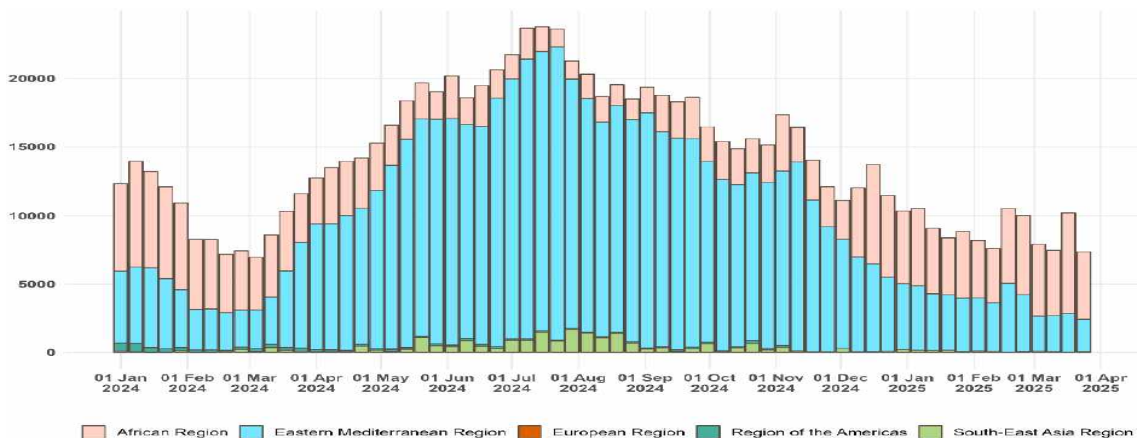


그림 5-2. '24년~'25년 전 세계 주간 콜레라 및 급성 설사 발생 현황 (WHO, '25.3.30.기준)

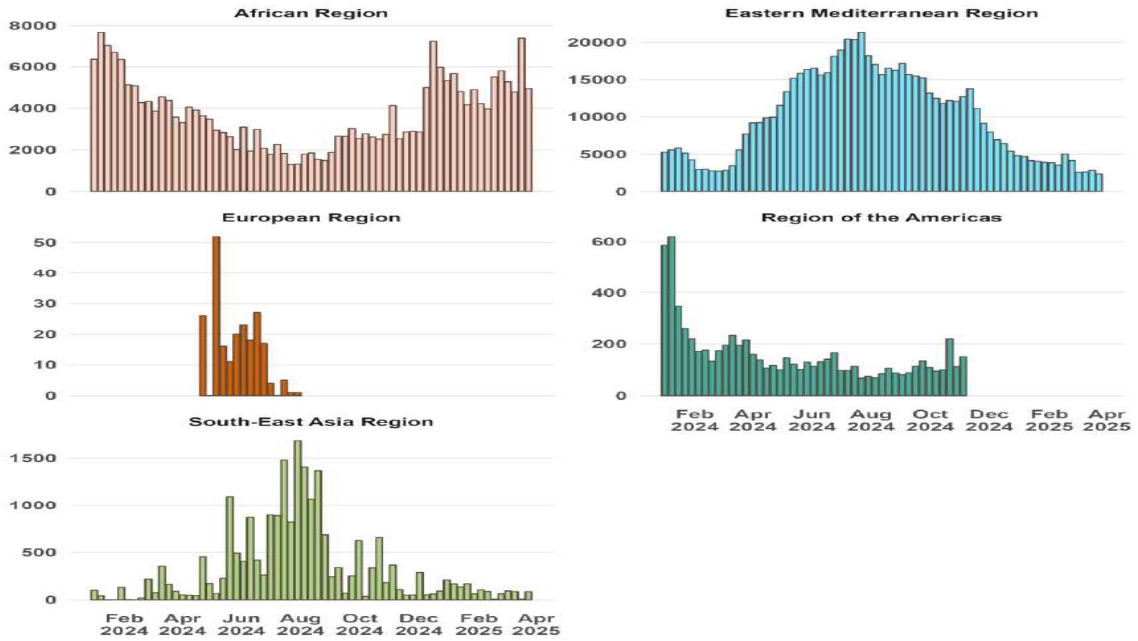


그림 5-3. '24년~'25년 WHO 지역별 주간 콜레라 및 급성 설사 발생 현황(WHO, '25.3.30.기준)

- 아프리카 지역의 경우 '25년 3월(10~13주) 16개국에서 총 22,372명 발생하여 지난 2월보다 15% 증가했고, 남수단(7,709명), 콩고민주공화국(5,679명), 앙골라(4,036명) 등 순으로 발생함. 사망자는 504명 보고되어 2월 대비 10% 증가했고, 앙골라(사망 179명, 치명률 4.4%), 남수단(174명, 치명률 2.3%), 콩고민주공화국(사망 97명, 치명률 1.7%) 등 순으로 많이 발생함
- '25년(3.30. 기준) 아프리카 지역 16개국에서 환자 총 66,689명 보고되어 남수단(29,050명), 콩고민주공화국(15,785명), 앙골라(9,785명) 등 순으로 발생함. 사망자는 14개국에서 총 1,336명이 보고되어 (치명률 2.0%) 남수단(502명, 치명률 1.7%), 앙골라(383명, 치명률 3.9%), 콩고민주공화국(297명, 치명률 1.9%) 등 순으로 많이 발생함
- 앙골라는 '25년 3월 총 4,036명 발생하여 2월 대비 10% 증가했고, 사망은 179명 보고되어(치명률 4.4%) 2월 대비 23% 증가함. '25년(3.30. 기준) 총 9,785명 발생 및 사망 383명(치명률 3.9%) 보고됨

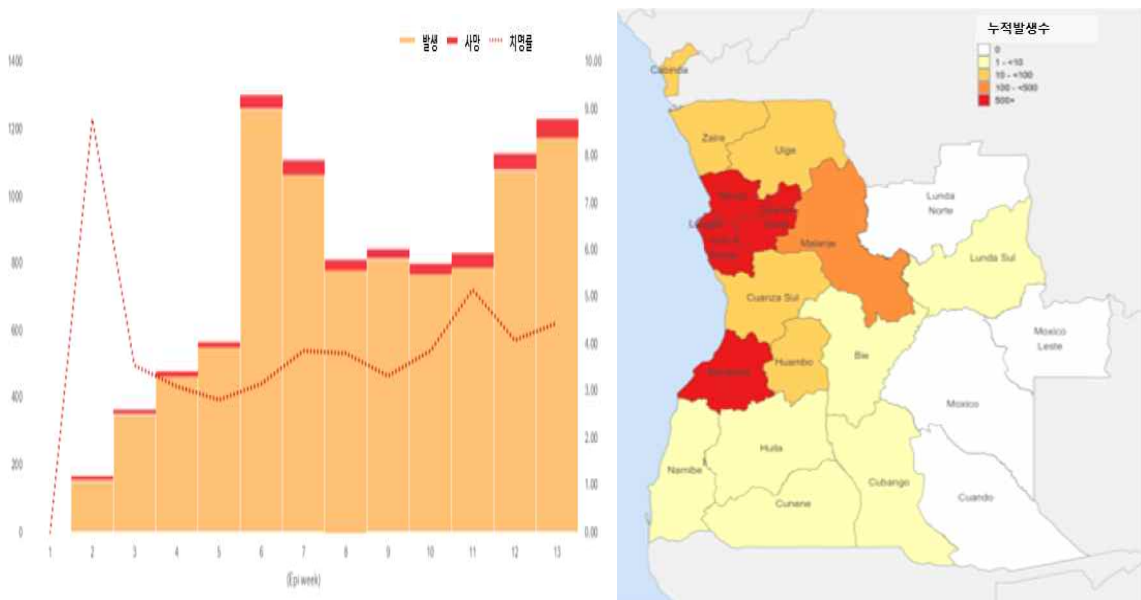


그림 5-4. '25년 앙골라 주간 콜레라 환자 및 사망 현황(좌) 및 지역적 분포(우)(WHO, '25.3.30. 기준)

- 남수단은 '25년 3월 총 7,709명 발생하여 2월 대비 2% 감소했고, 사망은 174명 보고되어(치명률 2.3%) 2월 대비 23% 증가함. '25년(3.30. 기준) 총 29,050명 발생 및 사망 502명(치명률 1.7%) 보고됨

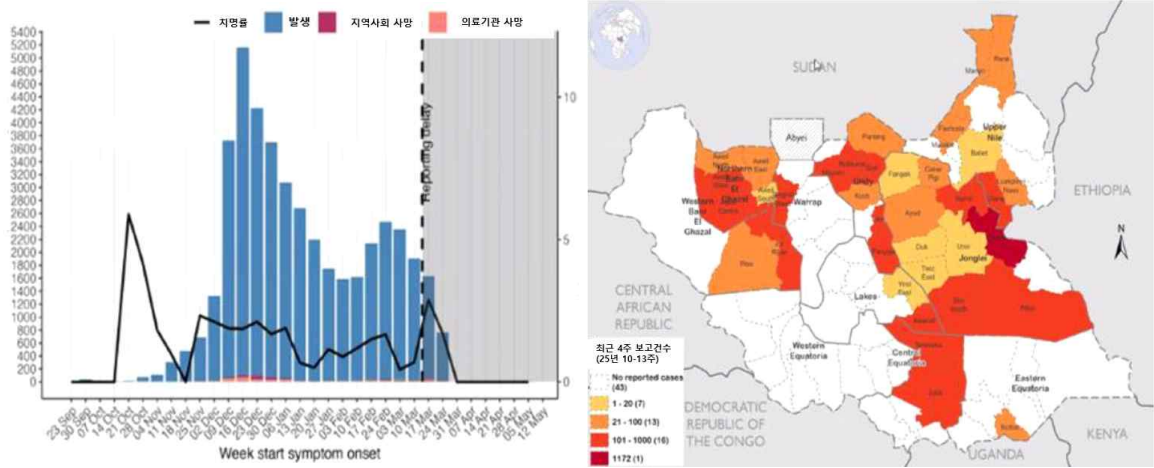


그림 5-5. '25년 남수단 주간 콜레라 환자 및 사망 현황(좌) 및 지역적 분포(우)(WHO, '25.3.30. 기준)

- 콩고민주공화국은 '25년 3월 총 5,679명 발생하여 2월 대비 11% 증가했고, 사망은 97명 보고되어(치명률 1.7%) 2월 대비 14% 감소함. '25년(3.30. 기준) 총 15,785명 발생 및 사망 297명(치명률 1.9%) 보고됨

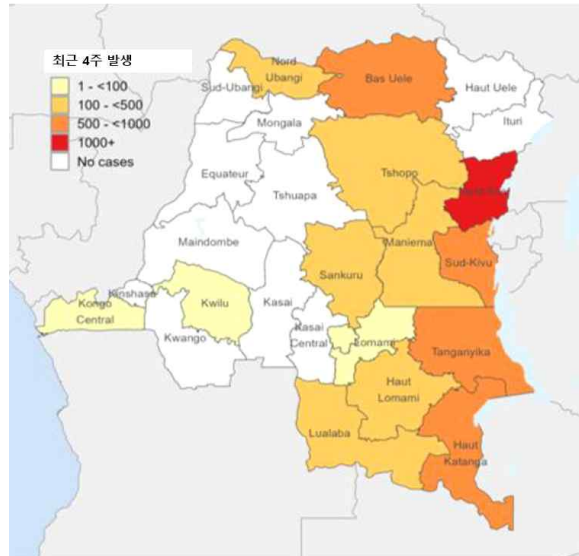
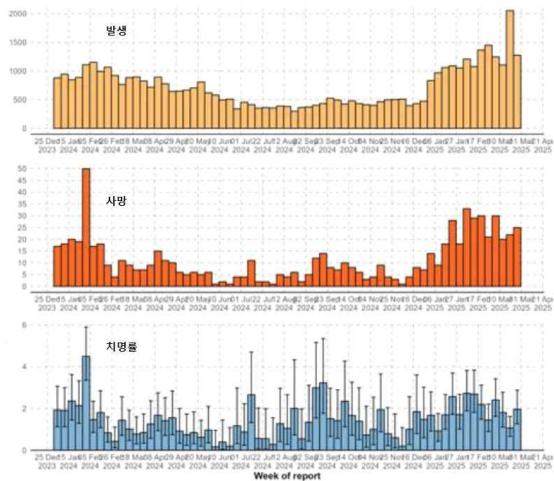


그림 5-6. '25년 콩고민주공화국 주간 콜레라 환자 및 사망 현황(좌) 및 지역적 분포(우)(WHO, '25.3.30. 기준)

- 동지중해의 경우 '25년 3월(10~13주) 4개국에서 총 10,343명 발생하여 지난 2월보다 38% 감소했고, 아프가니스탄(7,130명), 예멘(1,278명), 수단(1,253명), 소말리아(682명) 순으로 발생함. 사망은 13명(수단 11명, 아프가니스탄 2명) 보고되어 2월 대비 87% 감소함
- '25년(3.30. 기준) 동지중해 지역 5개국에서 환자 총 48,619명 보고되어 아프가니스탄(21,533명), 예멘(11,507명), 수단(7,894명), 파키스탄(5,428명), 소말리아(2,257명) 순으로 발생함. 사망자는 4개국에서 총 178명 보고되어(치명률 0.4%) 수단(160명, 치명률 2.0%), 예멘(9명, 치명률 0.08%), 아프가니스탄(28명, 치명률 0.13%), 소말리아(1명, 치명률 0.04%) 순으로 발생함
- 동남아시아의 경우 '25년 3월(10~13주) 2개국에서 총 270명 발생하여 지난 2월보다 3% 증가했고, 미얀마(267명), 네팔(3명) 순으로 발생함. '25년(3.30.기준) 동남아시아 지역 5개국에서 환자 총 1,266명 보고되어 미얀마(1,096명), 네팔(85명), 방글라데시(80명), 태국(5명) 순으로 발생함(사망 없음)



## 상황 평가

- 분쟁, 대규모 인구이동, 자연재해 및 기후변화로 인해 농촌 지역 및 홍수 피해지역 등에서 발생이 악화되었고, 열악한 인프라 및 제한된 의료 접근성이 치료 지연으로 이어져 콜레라 확산 억제에 어려움을 겪고 있으며, 이로 인해 일부 국가에서는 보고 누락으로 인한 과소 평가 가능성 있음. 또한 백신 수요가 지속적으로 공급을 초과하여 예방접종 캠페인에 심각한 제약이 발생함
- 해외 여행 전 콜레라 유행 또는 발생지역을 확인하고, 손씻기 등 개인 위생 수칙을 철저히 준수하도록 하며, 안전한 물과 음식 섭취 등을 권고함

- 일부 지역에서 겨울철 계절적 요인이 콜레라 발생 감소에 일부 영향을 끼쳤을 수 있지만, 전반적으로 콜레라 통계는(특히 콩고민주공화국) 신고 지연 및 과소 보고로 인해 불완전한 점을 고려해야 함
- 분쟁, 대규모 인구 이동, 자연재해 및 기후변화로 인해 농촌 지역과 홍수 피해지역 등에서 콜레라 발생이 악화되었고, 열악한 인프라 및 제한된 의료 접근성이 치료 지연으로 이어져 콜레라 확산 억제의 걸림돌이 되고 있음
- '25년 3월 기준 경구 콜레라 백신의 전 세계 비축량은 평균 520만 도즈로 유행 대응을 위한 목표치인 500만 도즈를 한 주만 빼고 상회하고 있으나, '25년 1월~3월 중 18백만 도즈의 긴급 백신 요청이 있었으며, 이에 1회 접종 캠페인만 승인 및 실시 중임. 이는 '24년 800 백만 도즈와 비교되는 수치로 백신 수요가 공급을 지속적으로 초과하여 예방접종 캠페인에 심각한 제약을 받고 있음
- 현재 서태평양 지역에는 콜레라 발생 보고가 없고, 국내에서도 2019년(해외유입 1명) 이후 더 이상 보고되지 않고 있지만 국외 콜레라 유행 및 기후변화 등을 고려하여 국외 상황을 지속적으로 감시 중이며, 해외 여행자의 경우 여행 전 콜레라 유행 또는 발생지역을 확인하여 손씻기 등 개인 위생 수칙을 철저히 준수하고 안전한 물과 음식 섭취 등을 권고함

1) Multi-country outbreak of cholera, External Situation Report n. 25 (WHO, '25.4.22.)

2) Multi-country outbreak of cholera, External Situation Report n. 24 (WHO, '25.3.20.)

추가 정보 및 알림사항

수인성·식품매개감염병 6대 예방수칙!

2024.2.22.



# 수인성·식품매개감염병 6대 예방수칙!



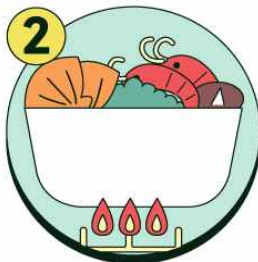
### 수인성·식품매개감염병이란?

세균, 바이러스 등에 오염된 물이나  
음식 섭취로 인해 주로 구토, 설사,  
복통 등의 장관증상을 보이는 질환

## 주요 예방수칙



올바른 손씻기 생활화



음식은 충분히 익혀 먹기



물은 끓여마시기



채소, 과일은 깨끗한 물에  
충분히 씻어 먹기



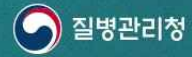
설사 증상이 있는 경우  
음식 조리 및 준비 금지



위생적으로 조리하기  
\*칼, 도마 조리 후 소독,  
생선·고기·채소 등 도마 분리 사용

야외활동 시 진드기에 물리지 않도록 주의하세요!

2025.4.18.



올해 첫 중증열성혈소판감소증후군(SFTS) 환자 발생

# 야외활동 시 진드기에 물리지 않도록 주의하세요!

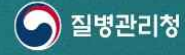
- 농작업, 야외활동 (제초, 등산, 캠핑 등) 후 2주 이내 **발열, 설사, 근육통, 오한 등** 증상발생 시 의료기관 방문하여 진료받기

- 진드기에 물리지 않도록 **긴 옷, 모자, 양말 착용**으로 노출을 줄이고 **기피제 사용**하기



1/2

2025.4.18.



# 〈진드기 매개 감염병 예방수칙〉

## 작업 및 야외활동 전



- 작업복과 일상복 구분하여 입기
- 야외활동 및 농작업 시 진드기에 노출을 최소화할 수 있는 **복장** 착용하기  
※ 긴팔·긴바지, 모자, 목수건, 토시, 장갑, 양말, 장화
- 작업 시에는 소매를 단단히 여미고 바지는 양말 안으로 집어넣기
- 진드기 기피제를 보조적으로 사용하기

## 작업 및 야외활동 시



- 풀밭 위에 옷을 벗어두거나 눕지 않고, 풀밭에서 용변 보지 않기
- 돛자리를 펴서 앉고, 사용한 돛자리는 세척하여 햇볕에 말리기
- 등산로를 벗어난 산길 다니지 않기
- 진드기가 붙어 있을 수 있는 야생동물과 접촉하지 않기

## 작업 및 야외활동 후



- 입었던 옷을 세탁하고, 샤워나 목욕하기
- 머리카락, 귀 주변, 팔 아래, 허리, 무릎 뒤, 다리 사이 등에 진드기가 붙어 있는지 꼼꼼히 확인하기



진드기에 물리지 않도록 예방수칙을 준수하는 것이 최선의 예방법입니다!

2/2