



전 세계 감염병 발생 동향

Global Infectious Disease Outbreak Update

요약

1. 조류인플루엔자 인체감염증, 아시아 Avian influenza human infection in Asian Region

아시아 지역에서 '25년 최근 조류인플루엔자(AI) 인체감염증 발생은 중국, 캄보디아, 방글라데시에서 산발적으로 발생 중

- '25년 최근 중국, 캄보디아, 방글라데시에서 AI 인체감염증이 보고되고 있으며, WHO는 현재까지 지속적인 사람 간 전파 사례나 증거는 보고되지 않아 일반인에 대한 위험 수준을 '낮음'으로 유지
 - 중국은 '25년 5월 가금류를 통한 AI A(H9N2)형 인체감염 사례 8명 보고, 그 외 A(H10N3)형 1명 및 A(H5N1)형 1명 발생 보고됨
 - 캄보디아에서 올해('25년) 네 번째 AI A(H5N1)형 인체감염으로 인한 사망(11세 소년)이 보고됨
 - 방글라데시에서 약 10년 만에 AI A(H5N1)형 인체감염 사례가 3명 보고됨(모두 회복)
- 현재까지 국내 AI 인체감염이 보고된 적은 없으나 해외에서 조류 접촉 등에 의한 인체감염이 산발적으로 보고되고 있으므로 국내에서도 야생조류, 가금류, 길고양이 등의 사체, 분변 등에 가급적 접촉을 자제. 특히, 농장종사자 및 살처분 관련 작업 참여자는 살처분 이후 10일 이내 결막염, 발열, 근육통, 기침 등의 증상이 발생한 경우, 즉시 관할지역 보건소 또는 질병관리청 콜센터(1339)로 신고 권고

2. 크리미안콩고출혈열, 스페인/튀르키예 Crimean-Congo Hemorrhagic Fever in Spain and Türkiye

'25년 스페인에서 첫 크리미안콩고출혈열 발생, 튀르키예에서 사망자(1명) 발생 보고

- 스페인에서 '25년 첫 크리미안콩고출혈열(CCHF) 확진자(남성, 70세) 발생 및 격리 치료 중이며, 튀르키예의 시바스 지역에서 CCHF 확진 받은 사망자(남성, 63세)가 추가로 발생하여 해당 지역에서 '25년 CCHF 사망자는 총 6명으로 확인됨
- 현재까지 국내 크리미안콩고출혈열 발생 보고는 없으나, 유행 지역 여행 시 진드기 물림 주의 및 예방수칙을 준수하여 감염을 예방하는 것이 중요함. 유행지역 방문 후 발열 및 기타 출혈열 관련 증상*이 있을 경우, 질병관리청콜센터(1339) 또는 보건소로 문의·신고 권고

* 발열과 오한, 권태감, 두통, 전신 근육통·관절통, 오심, 구토, 설사 등

3. 엠펙스, 여러 국가 Mpox in Multi-country

Clade 1b 엠펙스 사례가 아프리카 지역에서 지역사회 전파로 유행 지속 중으로 엠펙스 위험 국가 방문 시 모르는 사람과의 밀접 접촉을 피하는 등 예방수칙 숙지 필요

- '25년 5월 기준, 최근 6주 동안 Clade 1b 엠펙스 사례가 주로 아프리카 콩고민주공화국, 우간다, 부룬디 등 10개 국가에서 지역사회 전파로 보고
 - 콩고민주공화국은 최근 확진자 감소 경향이나 검사역량 부족 및 보고 지연 영향 고려 필요. Clade 1a와 1b 동시 유행 지속 중으로 '25년 최다 확진자 수 보고
 - 시에라리온은 최근 6주 동안 가장 많은 확진자 발생. 최근의 급증 이전에는 Clade 2b만 검출됐지만 최근 급증 사례의 유전형을 분석 중이며 주 환자층은 도시지역 젊은 성인임
 - 최근 호주에서 Clade 1b 발생 최초 보고(5.15.), 태국 여행 시 성 접촉력 있는 남성 사례임
 - 인도는 Clade 1b 과거사례 9명을 일괄 보고(5.4.), 모두 걸프만 여행력 및 연관 사례임
- WHO는 아프리카 Clade 1b 유행으로 엠펙스에 대한 국제공중보건위기상황(PHEIC) 선언('24.8.14.) 이후 2차('24.11.22.), 3차('25.2.25.), 4차('25.6.5.) 긴급위원회 회의 통해 PHEIC 지속 유지를 결정
- 현재까지 1형 엠펙스의 국내 유입 사례는 발생하지 않음. 엠펙스가 아프리카에서 지속 유행 중으로 엠펙스 유행 지역 방문 시 모르는 사람과의 밀접 접촉을 피하고 야생동물 접촉 및 섭취를 삼가며 오염된 물품은 만지지 말고 손씻기 등 개인위생수칙 준수 권고

4. 후천성면역결핍증, 필리핀 HIV/AIDS in the Philippines

필리핀에서 HIV/AIDS 증가 지속, 해외여행 시 위험한 성 접촉 자제 등 감염주의 당부

- 필리핀에서 HIV/AIDS 환자 발생이 지속 증가 중으로 '25년 1분기 신규 환자 5,101명 보고되어 전년 동기간 대비 50% 증가
- 필리핀 보건당국은 HIV/AIDS 증가에 대한 상황관리를 강화하기 위해 국가공중보건비상사태 선포 추진, 진단검사와 치료 접근성 강화 및 전국적 캠페인 실시 필요성 강조
- HIV/AIDS 감염 예방을 위해 해외여행 시 위험한 성 접촉을 피하고 귀국 후 감염이 의심되면 가까운 보건소나 의료기관에서 검사받을 것을 권고(보건소에서는 무료 및 익명검사 가능)

1. 조류인플루엔자 인체감염증, 아시아 Avian influenza human infection in Asian Region

발생 상황

- 중국은 '25년 5월 가금류를 통한 조류인플루엔자(AI) A(H9N2)형 인체감염 사례 8명 보고, 그 외 A(H10N3)형 1명 및 A(H5N1)형 1명 보고됨
- 캄보디아에서 올해('25년) 네 번째 AI A(H5N1)형으로 인한 사망(11세 소년)이 보고됨
- 방글라데시에서 약 10년 만에 AI A(H5N1)형 인체감염 사례 3명 보고됨(모두 회복)

■ 중국¹⁾

- '25년 5월 중국 북서부 지역에 위치한 4개 지역(후난성, 구이저우성, 윈난성, 충칭시)에서 AI A(H9N2)형 인체감염증 8명이 보고됐고, 그 외 산시성에서 A(H10N3)형 인체감염 1명 및 광시좡족자치구에서 A(H5N1)형 인체감염 1명이 보고됨
 ※ '25년(5월 기준) 중국 AI 인체감염증 발생 현황 : H5N1형 1명, H9N2형 17명, H10N3형 2명
- '25년 중국에서 보고된 A(H9N2)형 인체감염 환자는 대부분(76%) 어린이(1~15세)이고, 경증 상태에서 회복됨. 감염경로 주로 폐사하거나 병든 가금류 노출로 추정됨
- '21년 중국에서 최초 보고된 AI A(H10N3)형 인체감염증은 그 이후 중국에서만 추가 보고되고 있으며, 올해 5월 산시성 울림시에서 68세 여성(자가사육 가금류 접촉력 확인)이 확진되어 현재까지 총 5명 발생 보고됨
- 최근 '25년 중국의 첫 번째 AI A(H5N1)형 인체감염 사례가 보고됨. 베트남과 국경을 접한 광시좡족 자치구에서 53세 여성(베트남 국적)이 폐렴 증상으로 입원 중 A(H5N1)형으로 확진됐고 회복 후 퇴원함(4.11.)

■ 캄보디아²⁾

- '25년 5월 캄보디아에서 AI A(H5N1)형 바이러스에 감염된 11세 소년의 사망 보고가 있었으며, 해당 환자를 포함하여 현재까지 캄보디아에서 총 4명(4개 지역: 캄퐁참주, 프레이뱅주, 크라티에주, 스프우주)의 A(H5N1)형 인체감염 환자가 발생함(모두 병들거나 폐사한 조류 접촉력 있음, 모두 사망)
 ※ 캄보디아에서는 '14년 마지막 A(H5N1)형 인체감염 발생 이후 약 9년만인 '23년 재발생한 후 현재까지 매년 발생 중 ('23년) 6명 발생(사망 4명), ('24년) 10명 발생(사망 2명), ('25년) 4명 발생(사망 4명)

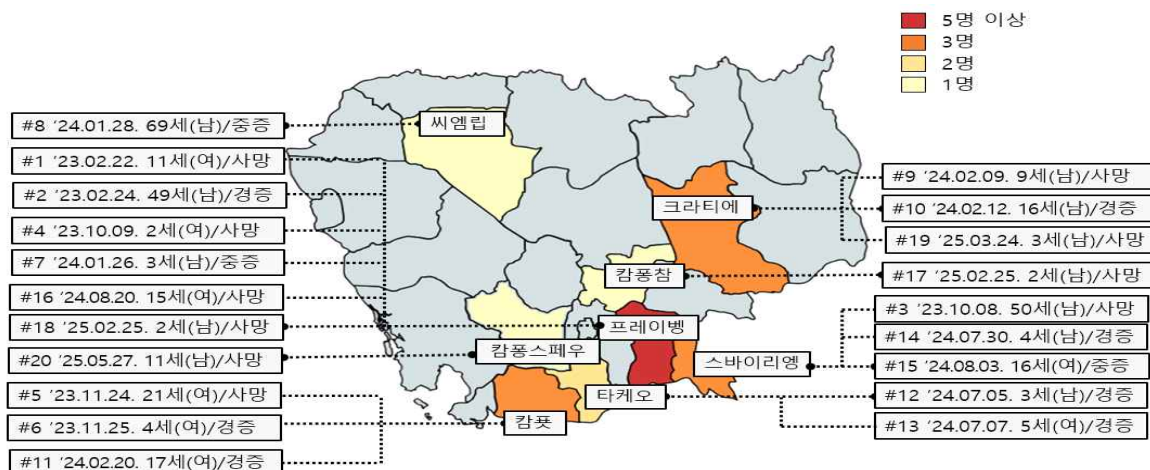


그림 1-1. '23~'25년 캄보디아 내 AI A(H5N1)형 인체감염증 발생 현황(캄보디아보건부,'25.6.9.기준)

■ 방글라데시³⁾

- 방글라데시에서 '15년 마지막 AI A(H5N1)형 인체감염 사례 보고 이후 약 10년 만인 '25년 5월에 3명의 감염사례가 보고됨. 환자는 모두 어린이(영아 2명, 8세 남아)이며 자가사육 가금류 접촉에 의한 감염으로 추정되고 현재는 모두 회복됨
- ※ '08년 A(H5N1)형 인체감염 첫 발생 후 현재까지 총 11명 발생 보고

상황 평가

- WHO는 AI 인체감염 사례 대부분이 AI 감염 동물과 직·간접적인 접촉에 의해 감염된 것으로 추정하며 현재까지 지속적인 사람 간 전파 사례나 증거는 보고 되지 않음(5.27.)⁵⁾. WHO 및 ECDC⁶⁾는 일반인에 대한 AI 인체감염 위험 수준을 '낮음'으로 유지 중
- 현재까지 국내에서는 AI 인체감염이 보고된 적은 없으나 해외에서는 조류 등에 의한 인체감염 사례가 일부 보고되고 있으므로 주의 필요
- ※ 야생조류, 가금류, 길고양이 등의 사체, 분변 등에 가급적 접촉자제를 권고함. 특히, 농장종사자 및 살처분 관련 작업 참여자는 살처분 이후 10일 이내 결막염, 발열, 근육통, 기침 등의 증상이 발생한 경우, 즉시 관할지역 보건소 또는 질병관리청 콜센터(1339)로 신고 권고

- '25년 현재 중국, 캄보디아, 방글라데시 등 아시아 지역에서 AI 인체감염증이 산발적으로 발생하고 있으며 주로 병들거나 폐사한 가금류와의 접촉에 의한 감염으로 추정되고 있음
- WHO는 AI 인체감염 사례 대부분이 AI 감염 동물과 직·간접적인 접촉에 의해 감염된 것으로 추정하며 현재까지 지속적인 사람 간 전파 사례나 증거는 보고 되지 않음(5.27.)
- WHO 및 ECDC에서는 일반인에 대한 AI 인체감염 위험 수준을 '낮음'으로 유지 중이며, 직업적으로 노출된 사람의 감염 위험을 "낮음-중간"으로 평가함
- 현재까지 국내에서는 AI 인체감염이 보고된 적은 없으나 해외에서는 조류 등에 의한 인체감염 사례가 일부 보고되고 있으므로 주의가 요구됨⁶⁾
 - 야생조류, 가금류, 길고양이 등의 사체, 분변 등에 가급적 접촉자제를 당부함. 특히, 농장종사자 및 살처분 관련 작업 참여자는 살처분 이후 10일 이내 결막염, 발열, 근육통, 기침 등의 증상이 발생한 경우 즉시 관할지역 보건소 또는 질병관리청 콜센터(1339)로 신고하도록 권고함

1) Avian Influenza Weekly Update Number 998 (WHO WPRO, '25.5.23.)
 2) Cambodia logs fourth fatal H5N1 avian flu case of the year (CIDRAP, '25.5.27.)
 3) Epidemiological Bulletin 11th edition(2025) (WHO SEARO, '25.6.4.)
 4) Influenza at the human-animal interface summary and risk assessment (WHO, '25.5.27.)
 5) Risk assessment H5 clade 2.3.4.4b viruses (ECDC, '25.3.19.)
 6) 보도자료 | 24-25절기 가금류 고병원성 조류인플루엔자 첫 발생에 따른 인체감염 예방조치 및 감시 강화 (질병관리청, '24.10.30.)

2. 크리미안콩고출혈열, 스페인/튀르키예 Crimean-Congo Hemorrhagic Fever in Spain & Türkiye

발생 상황

스페인에서 '25년 첫 크리미안콩고출혈열(CCHF) 확진자(남성, 70세) 발생 및 격리 치료 중이며, 튀르키예의 시바스 지역에서 CCHF 확진받은 사망자(남성, 63세)가 추가로 발생하여 해당 지역에서 '25년 CCHF 사망자는 총 6명으로 확인됨

■ 스페인¹⁾

- '25년 스페인 첫 크리미안콩고출혈열(CCHF) 확진자(남성, 70세)가 발생하여 격리 치료 중(ECDC, 6.5.)
 - 해당 환자는 살라망카(Salamanca) 주*에 소재한 마을에서 진드기에 물리고(5.25.) 2일 후에 발열, 두통, 구토 등의 증상이 나타나 병원에 입원함(5.27). 환자는 다음날 시행한 PCR 검사 결과 CCHF 양성으로 확인되어 격리 치료 중
- * 스페인 내 CCHF 주요 발생지역
- ※ 스페인에서 '16년~'24년까지 CCHF 사례 총 16명 보고
- 살라망카주 지역 보건당국은 전문가팀을 파견하여 환자의 집 주변에서 진드기(Hyalomma marginatum*) 표본 7개를 채취하여 조사하고, 언론보도 및 대중의 인식개선을 위한 조치를 취함
- * 유럽 동·남부 지역에 널리 분포하고 있는 진드기 종으로 CCHF의 매개진드기 중 하나임

■ 튀르키예²⁾³⁾

- 튀르키예의 시바스(Sivas) 지역에 거주하는 남성(63세)이 발열과 쇠약 증상을 호소하며 대학병원으로 이송되었고 CCHF 진단을 받고 치료 중 사망함(언론보도, 6.7.)
 - 환자는 증상이 나타나기 약 10일 전 몸에 붙은 진드기 세 마리를 직접 제거한 것으로 밝혀짐
- 해당 환자의 사망으로 시바스 지역에서 '25년 CCHF로 인한 사망자는 총 6명으로 보고됨
- ※ 튀르키예에서 '02~'24년까지 CCHF 누적 확진자 총 17,132명, 사망 819명(치명률 4.8%) 보고

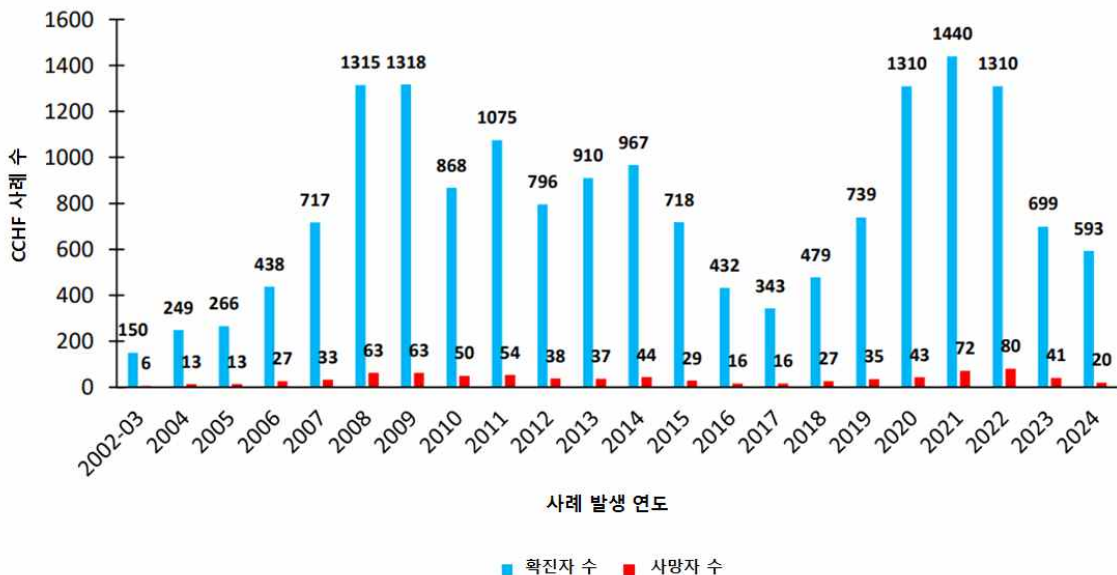


그림 2-1. '02~'24년 튀르키예 CCHF 감염 사례 및 사망자 현황(튀르키예 보건부, '25.5.21.)

상황 평가

- (스페인) ECDC는 스페인에서 일반 대중에게 크리미안콩고출혈열(CCHF) 감염의 위험은 낮으나 진드기 노출 가능성이 있는 사람(예: 사냥, 임업, 하이킹, 동물 감시)에서 위험이 증가하므로 진드기 물림에 대한 개인 보호조치를 취할 것을 권고, (튀르키예) 보건당국은 최근 몇 주 동안 CCHF 사례가 증가함에 따라 특히 농촌 지역 주민 대상으로 진드기주의보 발령
 - 현재까지 국내 CCHF 발생 보고는 없으나, 유행 지역 여행 시 진드기 물림 주의 및 예방수칙을 준수하여 감염을 예방하는 것이 가장 중요함. 유행지역 방문 후, 발열 및 기타 출혈열 관련 증상*이 있을 경우, 질병관리청콜센터(1339) 또는 보건소로 문의·신고 권고
- * 발열과 오한, 권태감, 두통, 전신 근육통·관절통, 오심, 구토, 설사 등

- ECDC는 스페인 내 CCHF 매개진드기 분포지역 대중의 CCHF 감염 위험은 낮지만 진드기에 노출 가능한 활동(예: 사냥, 임업, 하이킹, 동물 감시)을 하는 사람은 일반 대중보다 위험도가 증가하므로 진드기 물림에 대한 개인보호 조치를 취할 것을 권고함(6.5.)¹⁾
 - 튀르키예 보건당국은 최근 몇 주 동안 CCHF 사례가 증가함에 따라 농촌 지역에 거주하는 주민을 대상으로 진드기 주의보를 발령하여 진드기에 물렸을 때 최소 10일 동안 자가격리 및 감염된 사람이나 동물의 혈액 등에 접촉 시 2주 동안 자가격리를 하도록 권고함(연본보도, 6.4.)²⁾⁴⁾⁶⁾
- ※ 진드기에 물렸을 때 보다 환자의 혈액이나 조직에 접촉 했을 때 잠복기가 더 김
- 여름철 야외 활동이 증가할 것으로 예상되어 진드기 물림에 더욱 주의하도록 강조하였고, 진드기 접촉 시 CCHF 바이러스에 감염될 수 있으므로 손으로 직접 진드기를 제거하는 행동을 자제하고 의료기관에 문의하도록 당부함²⁾⁵⁾
 - 현재까지 국내 CCHF 발생 보고는 없으나, 스페인, 튀르키예 등 유행 지역(아프리카, 중동 등)⁷⁾ 여행 시 진드기 물림 주의, 개인위생(손씻기 등) 철저 등 예방수칙을 준수하여 감염을 예방하는 것이 중요함⁶⁾

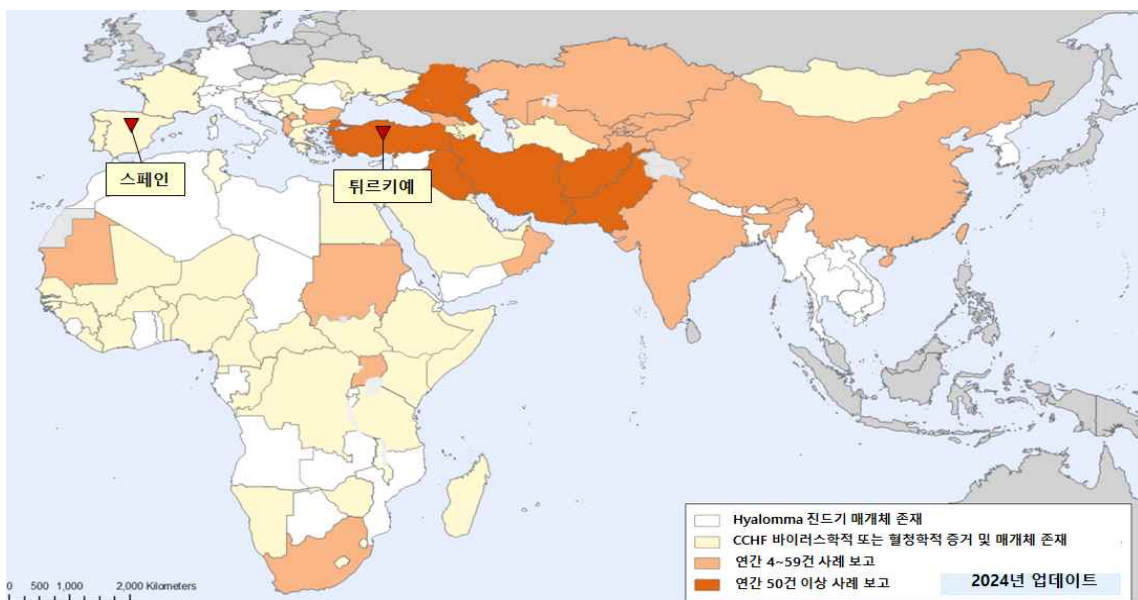


그림 2-2. 크리미안콩고출혈열의 지리적 분포(WHO/HQ, '25.4.2.)⁷⁾

- CCHF 유행지역 방문 후, 발열 및 기타 출혈열 관련 증상*이 있을 경우, 질병관리청콜센터(1339) 또는 보건소로 먼저 문의·신고를 하도록 권고함⁶⁾

* 발열과 오한, 권태감, 두통, 전신 근육통·관절통, 오심, 구토, 설사 등

| 질병개요 | 크리미안콩고출혈열 〈Crimean-Congo Hemorrhagic Fever〉 ⁶⁾ |
|------|--|
| 정의 | · 크리미안콩고출혈열 바이러스 감염에 의한 급성 발열성·출혈성 질환 - 병원체: <i>Bunyaviridae</i> 과 <i>Nairovirus</i> 속 크리미안콩고출혈열 바이러스 - 병원소: 진드기(주로, <i>Hyalomma</i> 속 참진드기) |
| 발생현황 | · 서아프리카 지역에서 건기(11월~5월)에 유행발생, 연중 산발적 발생 · 유럽, 아프리카, 중동, 아시아에서 발생 보고, '00년부터 튀르키예, 이란, 인도, 그리스, 발칸반도 국가로 발생지역 확대 · 풍토국가에서 가족감염 및 병원 내 유행 발생, 주변국가에서 발생 보고 |
| 감염경로 | · (동물 → 사람) 감염된 진드기에 물리거나 감염된 동물의 혈액 및 조직 접촉에 의해 감염, 인체감염은 야외 활동 시 진드기에 물리거나 도살 후 감염된 동물의 혈액, 조직 접촉을 통해 감염 · (사람 → 사람) 감염된 사람의 혈액, 체액과 직접접촉 또는 의료기구, 주사기 재사용 등 침습적 의료행위 통해 병원 내 전파 가능 |
| 잠복기 | · 1~14일 - 진드기 물린 후 1~9일 - 환자 혈액, 조직 접촉 후 1~14일 |
| 치명률 | 10~40% |
| 증상 | · 발열, 피로감, 어지러움, 목통증 및 뼈근함, 두통, 눈부심(photophobia), 구토, 설사 등 · 심한 경우 출혈 동반, 증상발생 2주째 사망, 생존 시 9~10일 경부터 회복세 |
| 진단 | 검체(혈액, 체액 등)에서 특이 유전자 검출(Real-time RT-PCR) |
| 치료 | 전 세계적으로 상용화된 특이치료제 없음(대증치료) |
| 예방 | 상용화된 예방백신 없음. 진드기 서식 가능한 환경 노출 시 긴 옷 착용 등 진드기 물림 주의, 오염된 손으로 눈, 코, 입 등 점막 부위 접촉 삼가 |

1) ECDC Weekly Communicable Disease Threats Report (ECDC, '25.6.5.)
 2) Sivas'ta keneden 6. ölüm: KKKA can almaya devam ediyor (현지 언론 Kronos, '25.6.7.)
 3) KIRIM KONGO KANAMALI ATEŞİ VAKA YÖNETİM REHBERİ (튀르키예 보건부, '25.5.21.)
 4) Sağlık Bakanlığı'ndan "Kırım Kongo Kanamalı Ateşi" uyarısı (현지 언론 AA, '25.6.4.)
 5) Sivas'tan ölüm haberi endişeyi artırdı: Mersin'de yaz pikniklerine kene uyarısı (현지 언론 Mersin, '25.6.7.)
 6) 2025 제1급 감염병 바이러스성출혈열 대응지침 (질병관리청)
 7) Introduction to Crimean-Congo hemorrhagic fever (WHO/HQ, '25.4.2.)

3. 엠폭스, 여러 국가 Mpox in Multi-country

발생 상황

- '25년 5월 기준, 최근 6주 동안 Clade 1b 엠폭스 사례가 주로 아프리카 콩고민주공화국, 우간다, 부룬디 등 10개 국가에서 지역사회 전파로 보고
- 콩고민주공화국은 최근 확진자 감소 경향이나 검사역량 부족 및 보고 지연 영향 고려 필요
- 시에라리온은 최근 6주 동안 가장 많은 확진자가 발생. 급증 이전 Clade 2b만 검출됐지만 이번 유행 사례의 유전형질을 분석 중이며, 주 환자층은 도시지역 젊은 성인임
- 호주에서 Clade 1b 유입사례 최초 발생 및 인도에서 Clade 1b 확진 9명(걸프만 여행력 및 연관 사례) 보고

■ 전 세계 Clade 1b 발생 현황

- '24년 이후 아프리카 지역 총 13개국*에서 발생, 아프리카 외 지역 총 17개국**에서 유입 사례 및 가정 내 전파 사례, 지역사회 감염 추정 사례 등 70명 발생 보고(5.18.기준), 최근 6주(~5.21.) 동안 주로 아프리카 콩고민주공화국(DR콩고), 우간다, 부룬디 등 10개 국가에서 지역사회 전파로 보고¹⁾

* DR콩고, 부룬디, 케냐, 말라위, 콩고공화국, 르완다, 남수단, 우간다, 탄자니아, 잠비아, 앙골라, 남아프리카공화국, 짐바브웨(마지막 3개 국가는 최근 6주 동안 발생 보고 없음)

** 영국(12명), 독일(10명), 인도(10명), 중국(7명), 벨기에(5명), 카타르(5명), 태국(5명), 미국(4명), 프랑스(3명), 아랍에미리트(2명), 호주(1명), 브라질(1명), 캐나다(1명), 오만(1명), 파키스탄(1명), 스웨덴(1명), 스위스(1명)



그림 3-1. 전 세계 Clade 1b 엠폭스 발생 지역 현황 (WHO, '25.5.15.기준)²⁾

■ 콩고민주공화국

- 콩고민주공화국(DR콩고)은 '24년 9월 이후 월 2,000명 이상 의심 사례 및 확진(Clade 1a, 1b 동시 유행) 발생 중*으로 '25년 최다 확진자 수 보고됨. 최근 6주(4.7.~5.18.)동안 확진자는 1,598명(사망 없음)임
- * '24년 확진자 14,176명(사망 27명), '25년 확진자 8,084명(사망 22명) 보고(5.18.기준)
- 최근 주간 의심 환자 발생 정체 및 확진자 감소 경향이나 현지 분쟁 악화 및 해외원조 동결 등에 따른 엠폭스 검사역량 부족, 보고 지연 영향 고려 필요함



그림 3-2. '24~'25년(~5.25) DR콩고 주별 옴폭스 의심 사례 및 확진 발생 현황 (WHO, 5.25.기준)

■ 우간다

- 우간다는 '24년 7월 첫 발생 이후 '25년 5월 18일까지 Clade 1b 확진자 6,324명 발생(사망 41명, 치명률 0.65%) 보고, 최근 6주(4.7.~5.18.) 확진자 감소세나 매주 200여 명 신규 사례 발생 수준 유지 중으로 Clade 1b 확진자 1,343명 보고

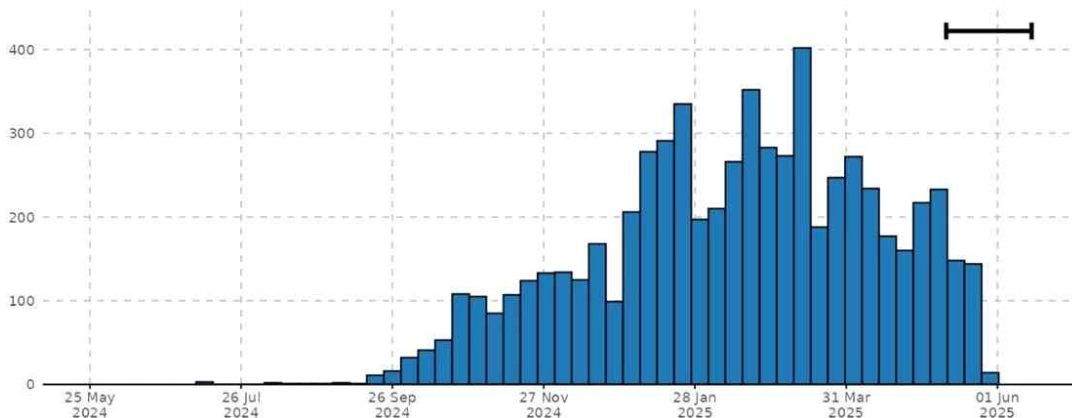


그림 3-3. 최근 12개월(~25.6.1.) 우간다 주별 옴폭스 확진 발생 현황 (WHO,6.1.기준)

■ 시에라리온

- 확진자 급증으로 최근 6주 동안 DR콩고(1,598명) 보다 많은 발생 보고되어 가장 많은 확진 보고 (2,511명), 급증 이전에는 Clade 2b만 검출됐지만 이번 유행 사례에 대한 유전형 분석 중임. 최근 주간 600명 이상의 신규 확진 보고됐으며 주 환자층은 도시지역 젊은 성인임

■ 인도

- '24년 12월부터 '25년 3월까지 확인된 Clade 1b 사례 9명을 WHO에 통보(5.4.)하여 누적 확진자 10명으로 증가함. 9명 모두 최근 걸프만 국가를 여행했거나 걸프만 국가를 여행한 사람과 고위험 접촉력이 확인되었고 이 중 8명은 남성이며 사례 간의 역학적 연관성은 없음
- '25년 3월 마지막 사례 발생 이후 현재까지 6주 이상 경과되어 Clade 1b 유행 전파는 없으며 통제 단계인 것으로 간주됨³⁾

■ 호주

- 호주에서 자국의 첫 번째 Clade 1b 사례 1명을 WHO에 통보함(5.15.). 최근 태국 여행력 있는 남성으로 태국에서 고위험 성접촉력이 확인됨
- 호주 보건당국은 태국 보건당국에 해당 사례를 통보하였으며 태국에서는 감염원 파악을 위한 조사 진행 중임. 태국에서 보고된 엠폭스 확진자 5명 모두 여행 관련 사례로 태국 특정 집단에서 감지되지 않은 Clade 1b 유행 가능성을 시사함

상황 평가

- 아프리카 지역에서 엠폭스 유행 지속 중으로 아프리카 방문 관련 전 세계로 유입 사례 증가함
 - WHO는 아프리카 Clade 1b 유행으로 엠폭스에 대한 국제공중보건위기상황(PHEIC) 선언('24.8.14.) 이후 2차('24.11.22.), 3차('25.2.25.), 4차('25.6.5.) 긴급위원회 회의 통해 PHEIC 지속 유지를 결정함
 - 엠폭스 유행 지역 방문 시 모르는 사람과의 밀접 접촉을 피하고 야생동물과의 접촉 및 섭취를 삼가며 오염된 물품은 만지지 말고 손씻기 등 개인위생수칙 준수 권고
- '25년 DR공고(1a, 1b)에서 가장 많은 엠폭스 발생을 보고 중으로 검사 수 및 역량 감소에 따른 보고 공백 발생하고 있음
 - 아프리카 지역에서 유행이 지속 중으로 아프리카 방문 관련 전 세계로 유입 사례 증가함
 - WHO는 아프리카 Clade 1b 유행으로 엠폭스에 대한 국제공중보건위기상황(PHEIC) 선언('24.8.14.) 이후 2차('24.11.22.), 3차('25.2.25.), 4차('25.6.5.) 긴급위원회 회의에서 엠폭스 유행 확산 상황이 여전히 국제적으로 우려되는 공중보건위기상황 기준을 충족하여 엠폭스 유행 상황에 대해 PHEIC 지속 유지를 결정함⁴⁾
 - 현재까지 1형 엠폭스의 국내 유입 사례는 발생하지 않음. 엠폭스가 아프리카에서 지속 유행 중으로 엠폭스 유행 지역 방문 시 모르는 사람과의 밀접 접촉을 피하고 야생동물 접촉 및 섭취를 삼가고 오염된 물품은 만지지 말고 손씻기 등 개인위생수칙 준수를 권고함

1) Mpox Multi-country external situation report no.53 (WHO, '25.5.29.)

2) WHO Global Mpox Trends (WHO, '25.6.2.)

3) Mpox Multi-country external situation report no.52 (WHO, '25.5.13.)

4) WHO Fourth meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the upsurge of mpox 2024 – Temporary recommendations (WHO, '25.6.9.)

4. 후천성면역결핍증, 필리핀 HIV/AIDS in the Philippines

발생 상황

필리핀에서 HIV/AIDS 환자 발생이 지속 증가 중으로 '25년 1분기 신규 환자 5,101명 보고되어 전년 동기간 대비 50% 증가¹⁾

- '25년 1분기 필리핀 HIV/AIDS 환자 5,101명 발생 보고되어 전년 동기간(3,401명) 대비 50% 증가함. 이 중 22%(1,122명)가 HIV/AIDS 진단 당시 진행성 HIV 감염 상태로 전년 동기간보다 12% 증가했고, 일 평균 HIV/AIDS 확진자는 57명으로 전년 동기간 37명 대비 55% 증가함
- '25년 1분기 발생 환자 중 성별 특징은 95%(4,849명)가 남성이며, 연령 범위는 1세 ~ 81세(중앙값 27세)임. 세부적인 연령대는 15세 미만만 1% 미만(30명), 15~24세 33%(1,686명), 25~34세 47%(2,380명), 35~49세 17%(886명), 50세 이상이 2%(115명)임
- 필리핀에서 1984년 첫 번째 HIV/AIDS 환자가 보고된 이후 현재까지 총 148,831명이 확진됐고, 연도별 월 평균 발생이 최근 지속적인 증가 추세로 '21년 월 평균 1,027명, '22년 1,244명, '23년 1,435명, '24년 월 평균 1,460명, '25년(3월 기준) 1,700명 발생 보고됨

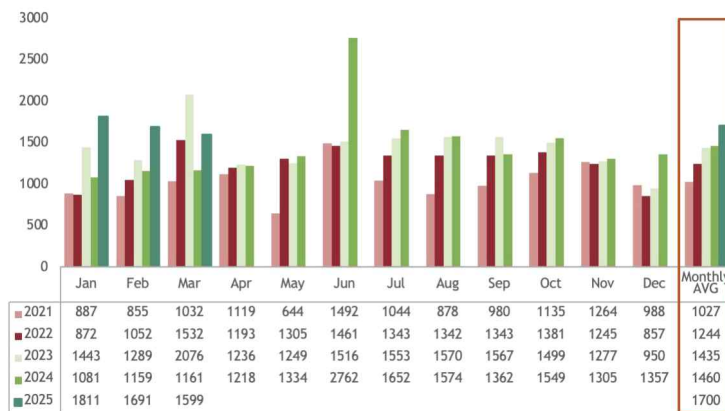


그림 4-1. '21년~'25년 필리핀 월간 HIV/AIDS 발생 현황 (필리핀 보건부, '25년1분기 보고서)

- 필리핀 HIV/AIDS 누적환자의 94%(140,452명)가 남성으로 2012년부터 매년 환자 중 남성 비율이 95% 이상임. HIV/AIDS 확진 환자의 연령대가 점차 낮아지는 추세로 2002년 당시 환자의 주 연령대는 35~49세였지만 2005년에는 25~34세로 하향됨. 최근 5년간 15세 미만 환자의 증가율이 133%로 가장 높았고 다음은 15~24세 연령대에서 증가율 106%를 보임

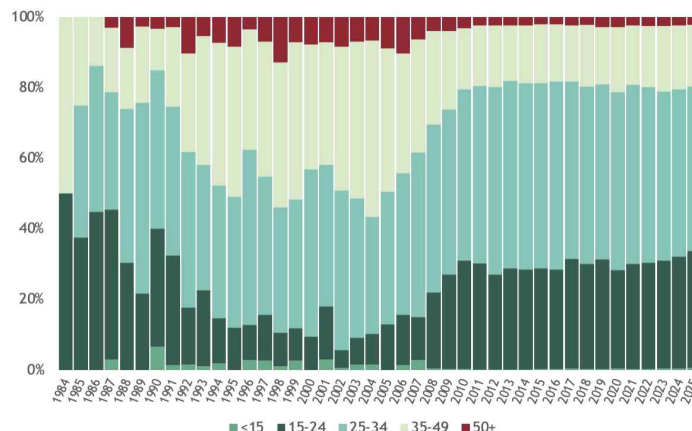


그림 4-2. '84년~'25년 필리핀 연간 HIV/AIDS 환자 연령대 현황 (필리핀 보건부, '25년1분기 보고서)

- '25년 1분기 HIV/AIDS 환자의 감염경로는 성 접촉이 96%(4,899명)로 가장 많았고, 성 접촉 유형은 남성 간 접촉 3,645명, 남성 간 또는 이성 간 접촉 705명, 이성 간 접촉 549명으로 확인됨. 성 접촉 외 감염경로는 오염 주사바늘 공유(12명), 모자(母子) 감염(17명) 등이 확인됨

상황 평가

- 필리핀 보건당국은 HIV/AIDS 증가에 대한 상황관리를 강화하기 위해 국가공중보건비상사태 선포 추진, 진단검사와 치료 접근성 강화 및 전국적 캠페인 실시 필요성 강조²⁾
- HIV/AIDS 감염 예방을 위해 해외여행 시 위험한 성 접촉을 피하고 귀국 후 감염이 의심되면 가까운 보건소나 의료기관에서 검사받을 것을 권고³⁾
- 필리핀에서 HIV/AIDS 발생이 증가함에 따라 보건당국은 상황관리를 강화하기 위해 국가공중보건 비상사태 선포 권고안을 대통령실에 제출하고, 진단검사 및 치료 접근성 확대와 전국적 HIV/AIDS 인식 전환 캠페인의 필요성 강조 등을 통해 HIV/AIDS 감염이 의심되면 신속하게 검사와 치료를 받도록 촉구함(Philippine News Agency, 6.3., 6.4., 6.5.)¹⁾
- HIV/AIDS 감염 예방을 위해 해외여행 시 위험한 성 접촉을 피하고 귀국 후 감염이 의심되면 가까운 보건소나 의료기관에서 검사받을 것을 권고함(보건소에서는 무료 및 익명검사 가능). 검사는 감염 의심일로부터 4주 후에 받을 것을 권장하며 검사 진행은 1차 선별검사와 2차 확인검사로 진행됨

1) HIV & AIDS Surveillance of the Philippines, Jan-Mar 2025 ('25.6월)

2) Philippine News Agency 보도자료 | DOH recommends declaring HIV a nat'l publichealth emergency ('25.6.3.), DOH enhances care for persons living with HIVs (6.4.), Cabinet to tackle HIV surge as DOH intensifies response (6.5.)

3) 질병관리청 감염병 ALERT | 해외여행 시 HIV/AIDS 예방 ('24.10.18.)

추가 정보 및 알림사항

'24-'25절기 코로나19 예방접종 연장!

질병관리청

2024-2025절기 코로나19 예방접종 연장!

**코로나19 예방접종하고
질병을 이길 병으로**

1. 접종대상 | 65세 이상, 생후 6개월 이상 면역저하자 및 감염취약시설 입원·입소자

2. 접종일정 | 2025.5.1.(목) ~ 6.30.(월)

3. 접종기관 | 위탁의료기관 및 보건소
※ 예방접종도우미 누리집에서 확인 가능 (보건소 방문 전 확인 필수)

1 의료기관 방문 시 지켜주세요

2 건강상태가 좋을 때 예방접종 하기

3 손소독 및 개인위생 수칙 준수

4 접종 후 현장에서 20~30분 머무르며 이상반응 관찰 후 귀가

예방접종도우미 방문하기

코로나19 감염 예방수칙

2025.5.23.



일상 속 인근 국가에서 코로나19 발생 증가 

고위험군 예방수칙을 준수하고
예방접종을 받아주세요!

- ⚠ **국내 상황은 안정적으로 관리되고 있으며, 인근 국가의 코로나19 발생 동향을 면밀히 모니터링하고 있습니다.**
 - ⚠ **다만 여름철 유행 가능성에 대비해, 일상 속 예방수칙 실천과 고위험군*은 예방접종을 당부드립니다.**
- *65세 이상, 생후 6개월 이상 면역저하자 및 감염취약시설 입원/입소자

호흡기 감염병 예방수칙



기침할 때
옷소매로 가리기



비누로 30초 이상
손 씻기



실내에서는
자주 환기하기



씻지 않은 손으로
눈, 코, 입 만지지 않기



호흡기 증상 시
병원 진료받기



고위험군 코로나19
예방접종 받기