



# 전 세계 감염병 발생 동향

## Global Infectious Disease Outbreak Update

### 요약

#### 1. 치쿤구니아열, 여러 국가 Chikungunya in Multi-country

전 세계 여러 국가에서 유행 및 지역 확산세, 치쿤구니아열 주의

- '25년 6월 초까지 전 세계 14개 국가에서 치쿤구니아열 누적 22만 명 이상 발생(사망 80명) 보고
- 미주 지역은 치쿤구니아열 주 발생지역으로 브라질(약 14만 명), 아르헨티나, 볼리비아, 페루 순으로 보고
- 아시아 지역은 인도, 스리랑카, 파키스탄에서 약 3만 3천 명 발생 보고
- 유럽은 '25년 6월 프랑스에서 치쿤구니아열 '25년 첫 자국 내 감염 사례 보고 후 1명 추가 보고
- 치쿤구니아열 유행이 지속 중인 프랑스령 레위니옹은 '25년 17주차 이후 발생 감소세, 프랑스령 마요트는 '25년 22주차 이후 확진자 수 감소세
- WHO는 치쿤구니아열 발생 증가 요인으로 기후변화로 인한 매개체 분포 확대, 계획되지 않은 도시화 및 열악한 물 관리로 인한 매개체 번식 증가, 정치적 분쟁 심화로 감시 및 대응 미흡 등을 언급함
- 치쿤구니아열 국내발생 보고는 아직 없고 해외유입 사례만 보고되고 있으며, 최근 5년간('20~'24년) 동남아시아 방문 후 감염된 사례가 가장 많았음. '25년에는 현재(6.18.)까지 신고된 사례는 1명(해외유입)임. 치쿤구니아열 발생 국가 여행 시 모기에 물리지 않도록 하는 것이 최선의 예방책이며, 모기예방 물품 준비, 모기피제 사용 등 모기매개 감염병 예방수칙 준수 필요

#### 2. 중증열성혈소판감소증후군, 일본 SFTS (Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome) in Japan

일본에서 SFTS에 감염된 고양이를 치료했던 수의사가 SFTS에 감염되어 사망, SFTS 유행철 (4~11월) 진드기에 물리지 않도록 기피제 사용 및 예방수칙 준수 권고

- '25년 5월 일본 미에현에서 SFTS 감염 고양이를 치료한 고령의 수의사 1명이 SFTS에 감염되어 사망함
- 일본 보건당국과 일본수의사회는 SFTS 감염 예방을 위해 수의사 대상 경보를 발령하고, 고양이 등 반려동물 체액을 통한 감염 위험을 강조하며 PPE 착용 및 감염관리 강화를 권고함. 특히 고위험 지역에서 진료 시 감염의심 동물에 대한 격리 및 검체 채취 절차도 명확히 안내함

- 국내에서는 SFTS가 '13년도에 법정감염병으로 지정된 이후부터 '24년까지 총 2,065명 발생(사망 381명, 치명률: 18.5%) 보고됨. 국내 SFTS 환자는 주로 농작업 및 야외활동 이후 발생하고 있으므로 해당 활동 시 진드기에 물리지 않도록 긴 옷, 모자, 양말 등을 착용해 노출 부위를 줄이고 기피제를 사용하는 것이 중요하며, 야외활동 후 2주 이내 고열, 소화기 증상 등이 있을 경우 즉시 의료기관을 방문하여 진료받을 것을 권고

### 3. 리스테리아 유행, 미국 *Listeria outbreak in the USA*

최근 확인된 리스테리아증 유행 2건에 대해 美CDC 및 FDA 보건 당국의 추가 조사가 진행 중이며 감염원으로 추정되는 식품은 리콜 조치됨

- 첫 번째 사례는 2개 주에서 총 10명이 발생하였으나, '24년 당시 정확한 원인을 찾지 못함
  - '25년 美FDA는 정기점검을 통해 즉석식품 제조시설에서 리스테리아균을 확인하였고, 발견된 균이 '24년 유행 당시 확인된 병원체와 동일함을 확인함, 현재 추가 조사 진행 중이며, 해당 식품은 리콜 조치됨
- 두 번째 사례는 '24년 8월부터 보고된 건으로 13개 주에서 발생 총 17명, 사망은 총 3명 발생함
  - 역학조사를 통해 간편식(치킨 파스타) 섭취를 확인하였고 美당국은 간편식과 관련된 발병 사례를 추가 조사 중이며, 해당 제조사는 관련 제품을 리콜 조치함
- 美CDC와 FDA는 해당 식품에 대한 자세한 정보를 대중에게 공유하고, 특히 리스테리아증 고위험군(임신부, 65세 이상 성인, 면역저하자)의 주의를 촉구함. 국내 리스테리아증 신고 건수는 '24년 6건으로 전년(10건) 대비 감소함. 그러나 최근 국내 식품매개감염병인 살모넬라균 감염증이 유행하고 있어 ▲ 흐르는 물에 30초 이상 손 씻기, ▲음식 충분히 익혀 먹기, ▲위생적인 조리 등 기본적인 예방수칙 준수가 요구됨

### 4. 콜레라, 여러 국가 *Cholera in Multi-country*

'25년 5월 전 세계 콜레라 발생 상황은 전월 대비 35% 증가하여 우려스러운 상황 지속

- '25년 5월 전 세계 콜레라/AWD(Acute Watery Diarrhea, 급성수양성설사) 발생 상황은(환자 52,589명, 사망 552명) 전월 대비 환자는 35% 증가 및 사망자는 4% 감소했고, 전년 동기간 대비 환자 24% 감소 및 사망자 122% 증가함
  - '25.5월 아프리카, 중동, 동남아시아 17개국에서 발생 보고되어 남수단(9,585명), 수단(6,806명), 앙골라(6,713명), 콩고민주공화국(6,353명), 예멘(5,369명), 소말리아(1,405명) 등 순으로 많이 발생
  - 수단의 경우 전월 대비 환자는 278%, 사망자는 41% 증가함. 최근 환자 증가 경향은 치안문제로 인한 지리적 접근 곤란과 음용수 기반시설 손상 등에 따른 것으로 보임
- WHO는 콜레라 유행에 대해 가장 높은 위기단계(G3)를 부여하여 위기관리 중이며, 지난 3월 18일 제7차 신속위험평가를 통해 종합위험도를 “매우 높음”으로 유지하기로 함(3개월 후 재평가 예정)
  - 분쟁, 기후변화 등으로 현재 전 세계적인 콜레라가 확산 및 급증하고 있어 WHO는 관계기관과 긴밀한 협력으로 문제를 해결하고 현 상황을 개선하기 위해 노력하고 있음
  - 국내에서는 콜레라 발생이 장기간 보고되지 않고 있지만 국외 콜레라 유행 및 기후변화 등을 고려하여 해외여행 전 콜레라 유행지역을 확인하고 현지에서 손씻기 등 개인 위생수칙을 철저히 준수하며 물과 음식은 안전한 것을 섭취하도록 권고함

## 5. 공수병 해외유입 사례, 영국 Imported rabies in the UK

### 영국에서 '18년 이후 약 7년만에 공수병 해외유입 환자 발생 보고

- 지난 2월 아프리카 모로코에서 유기견에게 살짝 긁힌 영국인 여성이 귀국 후 공수병으로 진단되어 6월 11일 사망함. 영국에서는 '18년 이후 약 7년만에 공수병 해외유입 환자 발생 보고
- 환자는 사망 약 2주 전 무렵 두통이 시작됐고 이후 보행, 대화, 수면 및 연하작용에 곤란을 겪음
- 영국에서 공수병 지역감염 사례는 1902년에 마지막으로 발생했고, 해외유입 사례의 경우 드물게 발생해 2000년 이후에는 2018년까지 총 6명 보고됨('01년 2명, '05년 1명, '08년 1명, '12년 1명, '18년 1명)
- 영국 보건당국은 사람 간 직접적인 공수병 전파 증거가 보고된 적이 없기 때문에 이번 발생 사례로 인해 일반 대중에게 야기될 위험은 없다고 평가하고, 공수병 유행 국가 방문 중 동물 교상 등 접촉이 있는 경우 신속하게 상처 부위를 비눗물로 씻은 후 의료적 처치를 받을 것을 안내함
- 국내 공수병/광견병 사례가 보고되지 않은지 오래됐지만, 동물 교상 등 공수병 감염이 의심되는 경우 신속하게 교상 부위를 비눗물로 씻거나 즉시 가까운 병원 또는 보건소에 내원하여 소독 등 응급 처치를 받는 것이 중요함

# 1. 치쿤구니아열, 여러 국가 Chikungunya in Multi-country

## 발생 상황

- '25년 6월 초까지 전 세계 14개 국가에서 치쿤구니아열 누적 22만 명 이상 발생(사망 80명) 보고
- 미주지역은 치쿤구니아열 주 발생지역으로 브라질(약 14만 명), 아르헨티나, 볼리비아, 페루 순으로 보고. 아시아 지역은 인도, 스리랑카, 파키스탄에서 약 3만 3천 명 발생 보고
- 유럽은 '25년 6월 프랑스에서 치쿤구니아열 '25년 첫 자국 내 감염 사례 보고 후 1명 추가 보고. 유행이 지속 중인 프랑스령 레위니옹은 '25년 17주차 이후 발생 감소세, 프랑스령 마요트는 '25년 22주차 이후 확진자 수 감소세

- '25년(6월 초 기준) 전 세계 14개 국가에서 치쿤구니아열 누적 22만 명 이상 발생(사망 80명) 보고<sup>1)</sup> 미주, 아프리카, 아시아, 유럽 지역에서 보고되었으며 프랑스 해외영토인 레위니옹과 마요트에서 유행이 지속 중임
- 미주 지역은 치쿤구니아열 주 발생지역으로 전 세계 발생의 대부분이 보고되고 있으며 브라질(141,436명), 아르헨티나(2,521명), 볼리비아(605명), 페루(46명) 순으로 보고됨(5.26. 기준)<sup>1)</sup>. 미주지역에서 누적 18만 3천여 명 발생 보고되어 전년 동 기간(37만 4천여 명) 대비 51.5% 감소함(6.21.기준)<sup>2)</sup>
- 아시아 지역(6월 초 기준)은 인도, 스리랑카, 파키스탄에서 약 3만 3천 명 발생 보고되었고, 아프리카 지역은 세네갈(2월, 2명), 케냐(6월, 25명)에서 발생 보고함<sup>3)</sup>  
 ※ '24년 아프리카 발생 현황: 세네갈(25명), 케냐(발생 없음)
- 유럽은 '25년 6월 프랑스에서 치쿤구니아열 '25년 첫 자국 내 감염 사례 보고 후 1명 추가 보고함 발생 지역은 각각 바르(Var)주 라 크라우(La Crau)지역, 에로(Herault) 주 프라드르레즈(Prades-le-Lez) 지역임<sup>4)</sup>  
 ※ '24년 유럽 자국 내 발생 현황: 프랑스 1명('17년 이후 유럽지역 첫 자국 내 발생)
- 인도양 지역에서 치쿤구니아열 유행이 지속 중으로 '24년 8월 유행이 시작한 프랑스령 레위니옹은 '25년 17주차 이후 감소세로 6월 중순까지 누적 5만 4천 명 발생 보고되었고, '25년 3월 유행이 시작한 프랑스령 마요트는 22주차 이후 확진자 수 감소세로 6월 초까지 누적 확진자 882명 보고됨<sup>5)</sup>

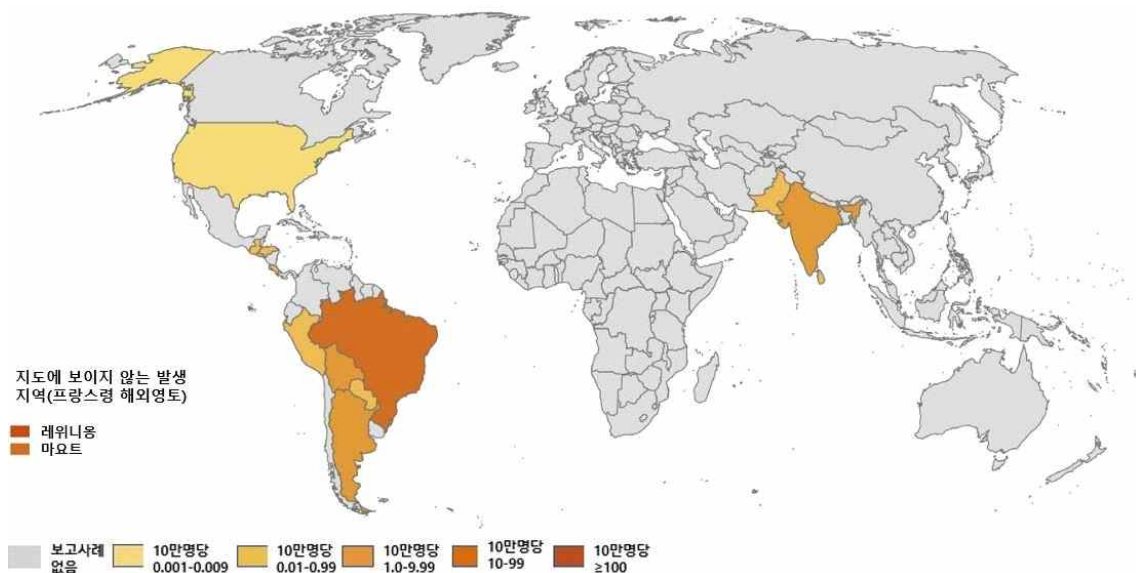


그림 1-1. 최근 3개월('25년 3~5월) 전 세계 치쿤구니아열 발생 사례 분포 (ECDC, '25.6.5.)



그림 1-2. '25년(~6.18.) 프랑스 치쿤구니아열 사례 발생 지역 (ECDC, '25.6.18.)

### 상황 평가

- 프랑스는 지중해 연안 모기 방제를 시행, 발생지역 가정을 방문하여 증상자 파악 및 예방법 안내함
- ECDC는 치쿤구니아열이 유럽에서 풍토병은 아니지만 매개 모기 서식 환경조건이 모기 활동에 적합하며, 예년(7~8월)보다 이른 '25년 첫 사례 발생은 해외 유입 사례 급증과 관련 있을 것으로 추정함
- WHO는 치쿤구니아열 발생 증가 요인으로 기후변화로 인한 매개체 분포 확대, 계획되지 않은 도시화 및 열악한 물 관리로 인한 매개체 번식 증가, 정치적 분쟁 심화로 감시 및 대응 미흡 등을 언급함
- 국내 치쿤구니아열은 해외 유입 사례가 보고되고 있으며, 최근 5년간('20~'24년) 동남아시아 방문 후 감염된 사례가 가장 많았음. 발생 국가 여행 시 모기에 물리지 않도록 모기 예방용품 준비, 모기피해제 사용 등 예방수칙 준수 필요

- 프랑스는 감염병 확산 방지 및 지중해 연안 모기 방제를 위한 부처 간 협력에 따라 해당 지자체의 모기 방제를 시행하고 발생지역의 가정을 방문하여 증상자 파악 및 예방법을 안내하는 방문 조사를 함<sup>6)</sup>
- ECDC는 치쿤구니아열이 유럽에서 풍토병은 아니지만 매개 모기(흰줄숲모기, 이집트숲모기)가 서식하는 유럽지역 환경조건이 모기 활동에 적합하며\*, 예년(7~8월)보다 이른 '25년 첫 사례 발생은 해외 유입 사례 급증과 관련 있을 것으로 추정함<sup>7)</sup>
  - \* 북반구 온대 지역에서 흰줄숲모기에 의한 치쿤구니아열 바이러스 전파의 최적 일 평균 기온은 24~26°C지만, 12~30°C에서도 바이러스 전파가 발생할 수 있음
- WHO는 치쿤구니아열이 전 세계적으로 분포하며 최근 몇 년 동안 여러 국가에서 동시다발적으로 유행하고 있으며, 치쿤구니아열 유행이 공중보건에 미치는 영향은 수개월 이상 지속되는 관절염, 관절통 등의 증상으로 인한 의료서비스 부담이라고 언급함. 중증으로 진행할 확률은 0.1% 미만이지만 유행 규모 및 감염된 신생아의 장기 기능 장애 등 입원 치료가 필요한 중증 환자 발생이 의료서비스 부담을 줄 수 있음<sup>8)</sup>
  - 치쿤구니아열 발생 증가 요인으로 기후변화로 인한 매개체(이집트 숲모기 등) 분포 확대로 감염 가능한 지리적 범위 확대, 계획되지 않은 도시화 및 열악한 물 관리로 인한 매개체 번식 증가, 정치적 분쟁 심화로 의료 인프라 중단 및 사례 감지, 발생 대응 미흡 등 공중보건 문제 악화, 치쿤구니아열 풍토병 지역으로 여행 증가를 언급함

- 치쿤구니야열 국내발생 보고는 아직 없고 해외유입 사례만 보고되고 있으며, 최근 5년간('20~'24년) 동남아시아 방문 후 감염된 사례가 가장 많았음. '25년에는 현재(6.18.)까지 신고된 사례는 1명(해외유입)임.<sup>9)</sup> 치쿤구니야열 발생 국가 여행 시 모기에 물리지 않도록 하는 것이 최선의 예방책이며, 모기예방 물품 준비, 모기기피제 사용 등 모기매개 감염병 예방수칙 준수 필요



그림 1-3. 현재 또는 이전에 치쿤구니야열 바이러스가 전파된 적이 있는 국가 및 영토(WHO, '24.12월 기준)

1) Weekly Communicable Disease Threats Report, Week 23, 2025 (ECDC, '25.6.5.)  
 2) WHO/PAHO ARBO Portal – Chikungunya (WHO.PAHO, '25.6.21.)  
 3) Africa CDC Epidemic Intelligence Report (Africa CDC, '25.2.3./6.11.)  
 4) Seasonal surveillance of Chikungunya virus disease in the EU/EEA week 24, 2025 (ECDC, '25.6.18.)  
 5) Weekly Communicable Disease Threats Report, Week 25, 2025 (ECDC, '25.6.20.)  
 6) 보도자료 | Var : un premier cas de chikungunya détecté à La Crau (Sante Publique France, '25.6.13.)  
 7) Chikungunya virus disease risk assessment for mainland EU/EEA (ECDC, '25.6.19.)  
 8) WHO Global Chikungunya Epidemiology update ('25년 6월)  
 9) 감염병 통계 대시보드 (질병관리청, '25.6.18.)

## 2. 중증열성혈소판감소증후군, 일본 SFTS (Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome) in Japan

### 발생 상황

'25년 5월 일본 미에현에서 동물병원을 운영하던 고령의 남성 수의사가 SFTS에 감염되어 사망 보고됨. 사망한 환자는 SFTS에 감염된 고양이를 치료했던 것으로 확인됨(6.13.)<sup>1),2)</sup>

- 일본 미에현에서 동물병원을 운영하던 고령의 남성 수의사가 '25년 5월 SFTS에 감염되어 사망함
  - ※ 환자 경과: 무기력증/식욕부진 호소(5.6), 호흡곤란으로 인해 병원 이송(5.8), 검사를 통해 SFTS 감염 확인, 치료 중 사망함(5.12.)
- 해당 환자에서 SFTS를 매개하는 진드기에 물린 자국은 발견되지 않았지만, 사망하기 며칠 전 SFTS에 감염된 고양이 두 마리를 치료\*했던 것으로 알려짐
  - \* '25.4월 말부터 7~10일 동안 SFTS 증상을 보인 두 마리의 고양이(9개월된 수컷, 암컷)를 병원에 입원 및 치료 제공하면서 해당 환자가 민간 검사 시설에 샘플을 보낸 것을 미에현 지역 수의사협회에서 확인함
- 일본 보건당국은 SFTS에 감염된 고양이의 주인이나 사망한 환자의 동물병원 내 다른 직원들 사이에 관련 증상이 보고된 것은 없다고 밝힘

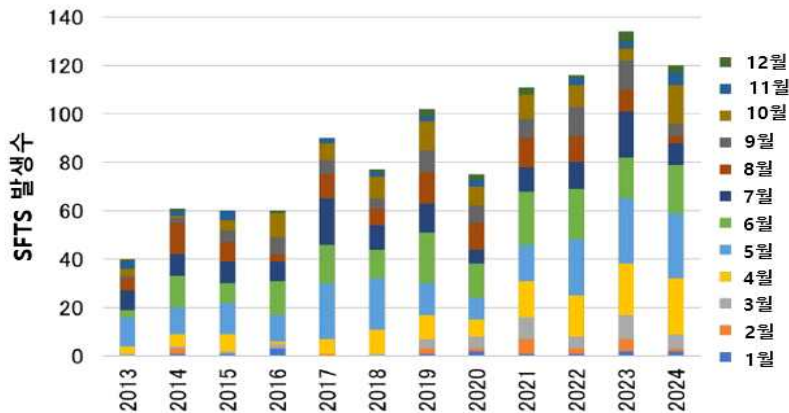


그림 2-1. 일본 연도별('13~'24) SFTS 환자 발생 현황 (일본 국립건강위기관리연구기구(JIHS), '25.6.10.)<sup>3)</sup>

### 상황 평가

- 일본 보건당국과 일본수의사회는 SFTS 감염 예방을 위해 수의사 대상 경보를 발령하고, 고양이 등 반려동물 체액을 통한 감염 위험을 강조하며 PPE 착용 및 감염관리 강화를 권고함. 특히 고위험 지역에서 진료 시 감염의심 동물에 대한 격리 및 검체 채취 절차도 명확히 안내함<sup>3),4)</sup>
- 국내에서는 SFTS가 '13년도에 법정감염병으로 지정된 이후부터 '24년까지 총 2,065명 발생 (사망 381명, 치명률: 18.5%) 보고됨. 국내 SFTS 환자는 주로 농작업 및 야외활동 이후 발생하고 있으므로 해당 활동 시 진드기에 물리지 않도록 긴 옷, 모자, 양말 등을 착용해 노출 부위를 줄이고 기피제를 사용하는 것이 중요하며, 야외활동 후 2주 이내 고열, 소화기 증상 등이 있을 경우 즉시 의료기관을 방문하여 진료받을 것을 권고<sup>5)</sup>

- 일본 보건당국과 일본수의사회는 전국 수의사 대상 SFTS 감염 주의 경보를 발령하고, 고위험 지역에서의 진료 시 장갑, 가운, 마스크, 고글 등 개인보호장비(PPE) 착용과 감염 의심 동물의 격리, 검체 채취 절차 등을 담은 대응 매뉴얼을 배포하였음. 또한, 고양이 등 반려동물로부터 체액을 통한 감염 가능성이 높다는 점을 강조하며 임상 현장에서의 철저한 감염관리 준수를 권고함
- 일본 국립건강위기관리연구기구(JIHS)와 후생노동성은 SFTS 대응을 위한 진료 가이드라인과 수의사 대상 교육 자료를 강화하고, 감염 동물의 진단 기준, 사체 처리, 병원 내 예방조치 등 세부 지침을 담은 최신 수의학 매뉴얼을 배포, 전국 수의사 대상으로 정기적인 교육과 워크숍을 통해 원헬스 관점에서 SFTS와 같은 진드기 매개 인수공통감염병에 대한 경각심을 높이고 있음

※ '23년 4월 일본 내 최초로 사람 간 전파 사례 발생 확인(SFTS 환자를 접촉한 의료진이 감염됨)

- 국내에서는 SFTS가 '13년에 법정감염병으로 지정된 이후부터 '24년까지 총 2,065명이 발생 보고되어 그 중 381명 사망함(치명률 18.5%). '25년 4월부터 5명, 5월 29명, 6월 32명으로 총 66명 발생(6.25.기준) 보고됨<sup>6)</sup>

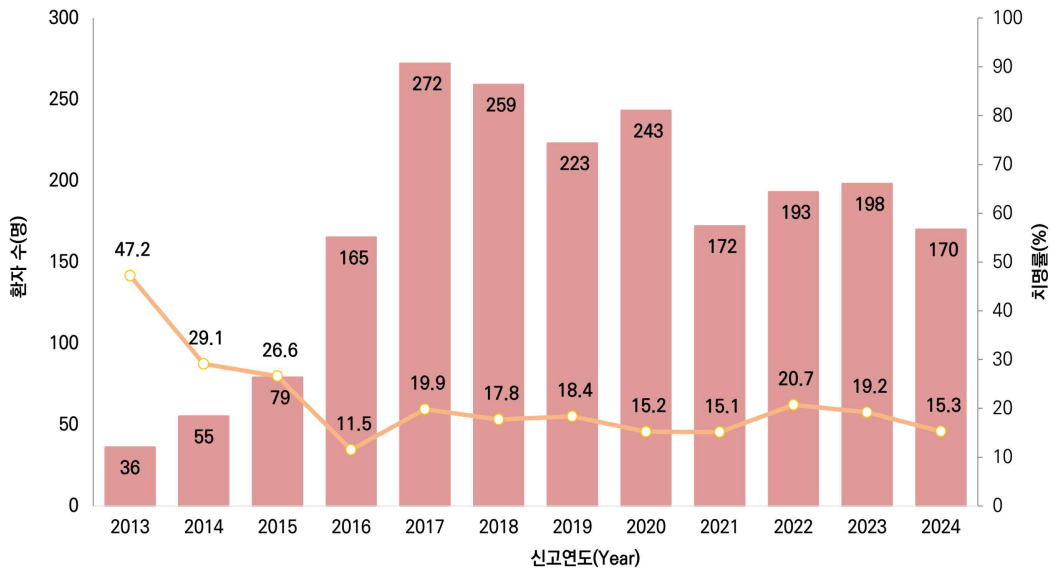


그림 2-2. 국내 연도별('13~'24) SFTS 환자 발생 및 치명률 현황 (질병관리청 보도참고자료, '25.4.18.)

- 국내 SFTS 환자는 주로 농작업 및 야외활동 이후 발생하고 있으므로 해당 활동 시 진드기에 물리지 않도록 긴 옷, 모자, 양말 등을 착용해 노출 부위를 줄이고 기피제를 사용하는 것이 중요하며, 야외활동 후 2주 이내 고열, 소화기 증상 등이 있을 경우 즉시 의료기관을 방문하여 진료를 받을 것을 권고

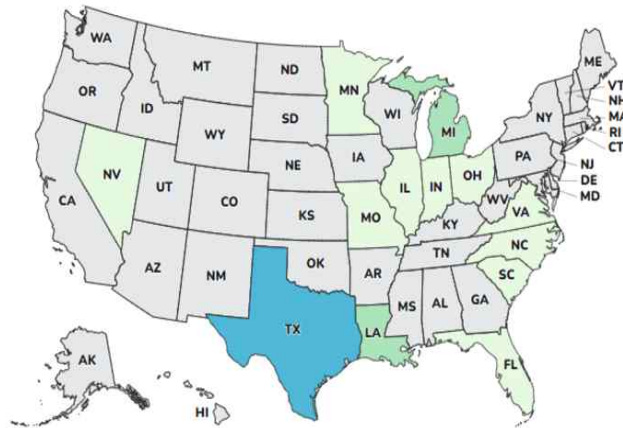
질병개요	중증열성혈소판감소증후군	<SFTS> <sup>5)</sup>
정의	· 중증열성혈소판감소증후군바이러스( <i>bandavirus dabiense</i> ) 감염에 의한 질환	
병원체 및 매개체	· 병원체: 중증열성혈소판감소증후군바이러스( <i>Phenuiviridae</i> 과 <i>Bandavirus</i> 속에 속함) · 주요매개체: 작은소피참진드기( <i>Haemaphysalis longicornis</i> ), 개피참진드기( <i>Haemaphysalis flava</i> ), 몽뚝참진드기( <i>Amblyomma testudinarium</i> ), 일본참진드기( <i>Ixodes nipponensis</i> ) 등	
전파경로	· 주로 중증열성혈소판감소증후군바이러스에 감염된 참진드기에 물려서 감염 - 사람 간 전파 보고: 환자 혈액 및 체액에 대한 직·간접적 노출에 따른 전파 가능성 존재	
잠복기	5~14일	
유행 시기	4~11월(10월에 가장 많이 발생)	
증상	· 주증상은 고열(38°C 이상)과 위장관계 증상(오심·구토, 설사, 식욕부진 등) · 출혈성 소인, 다발성장기부전 및 사망에 이르기도 함 - 혈소판·백혈구 감소에 따른 출혈성 소인(혈뇨, 혈변 등) 발생 - 피로감, 근육통, 언어장애·경련·의식저하와 같은 신경학적 증상 동반 - 다발성장기부전 동반 가능	
진단	· 검체(혈액)에서 중증열성혈소판감소증후군 바이러스 분리 · 회복기 혈청의 항체가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 · 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출 · 검체(혈액)에서 특이 유전자 검출	
관리	· 환자 관리: 격리 필요 없음 - 단, 혈액 및 체액에 의해서는 전파될 수 있으므로 의료종사자는 예방 원칙 준수: 환자 접촉시 의료종사자는 표준주의지침과 비말 및 접촉주의 지침을 준수 · 접촉자 관리: 격리 필요 없음	
예방	· 진드기에 물리지 않도록 주의 · 야외활동 시 *풀밭 위에 옷을 벗어두지 않기, 눕지 않기, 풀밭에서 용변 보지 않기, *뚫자리 사용, 사용 후 세척하고 햇볕에 말리기, *일상복과 작업복을 구분하여 입기 · 야외활동 후 *옷을 털고 세탁하기, 샤워·목욕하기, *몸에 진드기가 붙어 있는지 꼼꼼히 확인하기 · 환자/감염동물의 혈액 및 체액에 대한 직·간접적 노출 주의	

1) 일본 서부에서 감염된 고양이를 치료한 수의사가 진드기 매개 질병으로 사망 (현지언론보도 마이니치, '25.6.16.)  
 2) 진드기 매개 바이러스에 감염된 고양이를 치료한 수의사 사망 (현지언론보도 아사히신문, '25.6.19.)  
 3) 일본 수의사 SFTS 감염 대응 매뉴얼 (일본 국립건강위기관리연구기구(JIHS), '25.6.10.)  
 4) Japan on alert after vet dies from suspected cat-borne tick virus (TRT Global, '25.06.17.)  
 5) 보도자료 | 올해 SFTS 첫 환자 발생, 진드기에 물리지 않도록 기피제 사용 및 예방수칙 준수! (질병관리청, '25.4.18.)  
 6) 감염병 통계 대시보드 (질병관리청, '25.6.25.)



사례 2<sup>4)5)</sup>

- 텍사스, 미시간, 루이지애나 등 13개 주에서 간편식(치킨 파스타) 관련 리스테리아 감염증 환자가 17명 발생하여 16명 입원했고 3명이 사망함('25.6.18. 기준). 환자의 발병일은 '24.7.24. ~ '25.5.10.로 다양하며, 환자 중 임신부 1명은 유산함. 환자 역학조사를 통해 11명 중 7명은 간편식을 먹은 것으로 확인됐고, 나머지 4명은 좀 더 구체적으로 치킨 페투치네 알프레도(치킨 파스타 간편식) 제품을 먹었다고 답변함
- FDA는 CDC가 수집한 역학조사를 활용하여 공급망을 통한 생산시설까지 추적하였으며, '25년 3월 농림부 식품안전검사국(FSIS)은 해당 제조사의 정기 샘플 검사에서 리스테리아균을 확인하여 해당 식품을 유통되기 전에 폐기함. FDA와 FSIS가 원재료 추적조사를 실시했지만 명확한 감염원은 확인되지 않은 상태이며, CDC 등 연방당국 및 주 당국 등이 협업하여 이번 사안을 조사 중임. 또한 문제 제품의 제조사는 '25년 6월 17일부로 치킨 페투치네 알프레도 제품을 리콜함



환자수

- 1
- 2
- 3



그림 3-2. (사례 2) 리스테리아 환자 보고 지역(좌) 및 일부 원인식품(우) (美CDC/FDA, '25.6.18.)

- 한편 美CDC<sup>6)</sup>는 매년 미국 내 리스테리아증 환자가 약 1,600명 발생하여 260명이 사망하는 것으로 추정하며, 미국 내 식품매개감염병으로 인한 사망의 세 번째 주요 원인으로 보고 있음. 또한 리스테리아증은 임신부, 신생아, 65세 이상 성인, 면역저하자에서 더 심각한 경과를 보인다고 언급함

상황 평가

- 美CDC와 FDA는 해당 식품에 대한 자세한 정보를 대중에게 공유하고, 특히 리스테리아증 고위험군(임신부, 65세 이상 성인, 면역저하자)이 해당 식품 섭취 때 발생가능한 증상과 주의 사항을 알려 경각심을 제고함
- 국내 리스테리아증 신고 건수는 '24년 6건으로 전년(10건) 대비 감소함, 그러나 최근 국내에서 식품매개감염병인 살모넬라균 감염증이 유행하고 있어 흐르는 물에 30초 이상 손 씻기, 음식 충분히 익혀 먹기, 위생적인 조리 등 기본적인 예방수칙 준수가 요구됨

- 美CDC와 FDA는 추가 환자가 발생하지 않도록 해당 식품의 포장 라벨, 브랜드, 유통기한에 대한 자세한 정보를 대중에게 공유하고, 특히 리스테리아증 고위험군인 임신부, 65세 이상 성인, 면역

저하자에게 자세한 증상 및 주의 사항을 전파하여 추가 피해를 막기 위한 조치를 취함

- 국내 리스테리아증 신고 건수<sup>8)</sup>는 '24년 6건으로 전년 대비 감소함('23년 10건), 그러나 최근 국내 식품매개감염병인 살모넬라균 감염증<sup>7)</sup>이 유행하고 있어 ▲흐르는 물에 30초 이상 손 씻기, ▲충분히 익힌 음식 섭취, ▲위생적인 조리 등 기본적인 예방수칙 준수 필요

질병개요		〈질병관리청, 2025년도 수인성 및 식품매개감염병 관리지침〉 <sup>8)</sup>
정의	· 리스테리아 모노사이토제네스( <i>Listeria monocytogenes</i> )의 감염에 의한 위장관염, 제4급 감염병	
병원체 및 병원소	· 병원체: <i>Listeria monocytogenes</i> (그람 양성 간균, 통성혐기성균) · 병원소: 토양, 물, 진흙, 사료 등 가축이 먹는 음식, 사일리지(짚을 뭉쳐서 비닐로 싸 소 사료 등)	
전파경로	· 오염된 육류, 우유, 연성치즈, 채소 등을 섭취할 경우 감염됨 * 드물게 병원감염을 일으키며, 동물에게 감염을 일으키기 때문에 가축을 취급하는 사람에서는 감염된 동물로부터 직접 전파 가능 ** 감염을 일으킬 수 있는 균의 양은 대략 섭취한 음식물 1g당 104~106개 정도 가능, 단 면역이 저하되거나 위장이 산도가 떨어진 경우 더 작은 양으로 감염 가능	
잠복기	· 2~3주(최대 70일) => 임신한 경우, 아님 경우보다 잠복기가 길게 나타남	
증상	· 발열, 두통, 설사, 오심, 근육통 및 관절통 증상이 발생 · 임신부에서는 유산, 사산, 일부 환자군에서 리스테리아 패혈증이나 중추신경계 감염 발생	
치료	· 항생제 치료 : 페니실린, 암피실린 또는 아미노글라이코사이드 등	
치사율	· 대부분 회복 · 단, 신생아, 장기이식자, HIV 감염자 등 면역억제자는 치사율 높음	
진단	· 검체(대변, 직장도말)에서 <i>L.monocytogenes</i> 분리 동정	
관리	· 환자 관리: 장관배설물 격리 · 접촉자 관리: 발병 여부 관찰	
예방	· 일반적 예방 - 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 씻기 - 안전한 음식 섭취 : 음식 익혀 먹기, 물 끓여 마시기(특히, 살균된 우유 섭취) - 위생적인 조리	

1) Listeria Outbreak Linked to Ready-to-Eat Foods (美CDC, '25.5.10.)  
 2) Outbreak Investigation of Listeria monocytogenes: Ready-to-Eat Foods (May 2025) (美FDA, '25.5.10.)  
 3) People at Increased Risk for Listeria Infection (美CDC, '24.8.12.)  
 4) Listeria Outbreak Linked to Chicken Fettuccine Alfredo Meals (美CDC, '25.6.18.)  
 5) Outbreak Investigation of Listeria monocytogenes: Chicken Fettuccine Alfredo Meals (June 2025) (美FDA, '25.6.18.)  
 6) Listeria infection (美CDC, '24.8.2.)  
 7) 빵류 섭취 관련 집단발생 추가 확인 (질병청 보도자료, '25.6.13.)  
 8) 2025년도 수인성 및 식품매개감염병 관리지침 (질병청, '25.2.13.)

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

### 발생 상황

- '25년 5월 전 세계 콜레라/AWD 발생 상황은(환자 52,589명, 사망 552명) 전월 대비 환자는 35% 증가 및 사망자는 4% 감소했고, 전년 동기간 대비 환자 24% 감소 및 사망자 122% 증가함
- '25.5월 아프리카, 중동, 동남아시아 17개국에서 발생 보고되어 남수단(9,585명), 수단(6,806명), 앙골라(6,713명), 콩고민주공화국(6,353명), 예멘(5,369명), 소말리아(1,405명) 등 순으로 많이 발생

### 전 세계<sup>1)</sup>

- '25년 5월 WHO 동지중해 지역, 아프리카 지역, 동남아시아 지역의 17개 국가에서 콜레라 /AWD(Acute Watery Diarrhea, 급성수양성설사) 환자 52,589명 발생 보고되어 전월 대비 35% 증가함. 반면 사망자는 552명 보고되어 전월 대비 4% 감소함. 전년 동기간과(22개국에서 69,520명 발생 및 249명 사망) 비교했을 때 환자 발생은 24% 감소하였으나 사망자는 122% 증가함(WHO, '25.6.17.)
- '25년 누적 발생 현황은 WHO 아프리카 지역, 동지중해 지역, 동남아시아 지역의 26개국에서 211,678명 발생 및 2,754명 사망 보고됨('25.5.25. 기준). 아프리카 지역에서 가장 많은 환자가 발생했고(16개국에서 117,346명 발생, 2,447명 사망), 그 다음으로 동지중해 지역(5개국에서 92,194명 발생, 307명 사망), 동남아시아 지역(5개국에서 2,138명 발생, 사망 없음) 순임

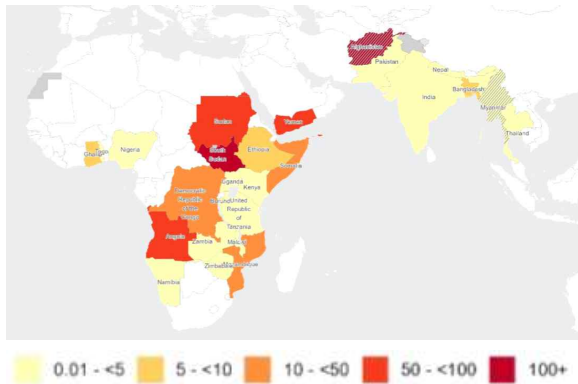


그림 4-1. 국가별 콜레라/AWD 발생률(인구 십만명 당) 현황 (WHO, '24.1.1.~'25.5.25.)

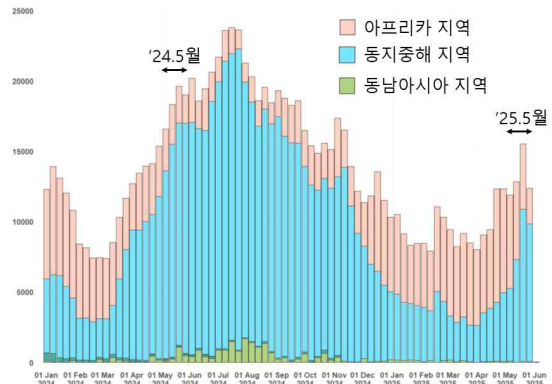


그림 4-2. 전 세계 주간 콜레라/AWD 환자 보고 현황 (WHO, '24.1.1.~'25.5.25.)

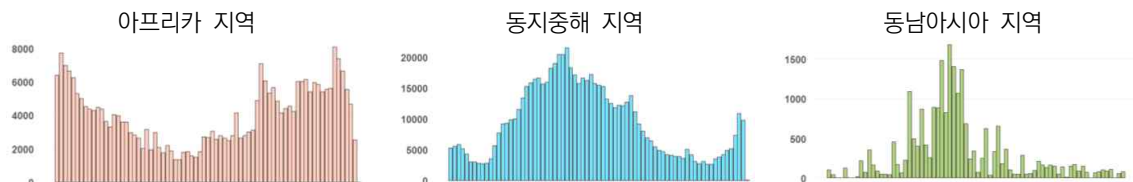


그림 4-3. WHO 지역별 주간 콜레라/AWD 환자 보고 현황 (WHO, '24.1.1.~'25.5.25.)

### 아프리카 지역

- '25년 5월 남수단(9,585명 발생, 190명 사망), 앙골라(6,713명 발생, 138명 사망), 콩고민주공화국(6,353명 발생 128명 사망) 등 12개국에서 콜레라 환자 총 24,104명 발생 및 사망 480명 보고되어, 전월 대비 환자 발생은 유사한 수준을 유지했고 사망자는 8% 감소함. '25년 누적 현황은 남수단 (51,054명), 콩고민주공화국(27,557명), 앙골라(22,557명) 등 17개국에서 총 117,346명 발생 및 총

14개국에서 사망자 2,447명(남수단 973명, 앙골라 685명, 콩고민주공화국 576명 등) 보고됨('25.5.25. 기준)

- 주요 국가별 상황으로 ▲남수단은 전월 대비 환자가 3%, 사망자는 10% 감소했고, '25년 치명률은 1.9%로 확인됨. ▲앙골라는 전월 대비 환자가 8% 증가, 사망자는 16% 감소했고, '25년 치명률은 3.0%이며, ▲콩고민주공화국의 경우 전월 대비 환자 15% 증가 및 사망자 1% 증가하여 '25년 치명률이 2.1%임

### 동지중해 지역

- '25년 5월 아프가니스탄(14,648명 발생, 2명 사망), 수단(6,806명 발생, 69명 사망), 예멘(5,369명 발생, 사망 없음), 소말리아(1,405명 발생, 1명 사망) 등 4개국에서 콜레라/AWD 환자 총 28,228명 발생 및 사망 72명 보고되어, 전월 대비 환자 발생이 약 2배 증가했고 사망자도 26% 증가함. '25년 누적 현황은 아프가니스탄(46,461명), 예멘(18,286명), 수단(16,564명), 파키스탄(6,424명), 소말리아(4,459명) 등 5개국에서 총 92,194명 발생 및 총 4개국에서 사망자 307명(수단 278명, 아프가니스탄 13명, 예멘 10명, 소말리아 6명) 보고됨('25.5.25. 기준)
- 수단의 경우 전월 대비 환자는 278%, 사망자는 41% 증가했고, '25년 치명률은 1.7%로 확인됨. 최근 몇 주간 나타난 환자 증가 경향은 치안문제에 의한 지리적 접근 곤란과 음용수 기반시설 손상 등에 따른 것으로 판단되며, 미흡한 감시체계와 예산 부족 등으로 환자 확인·신고·대응이 적시에 작동하기 어려워 콜레라 확산에 악영향을 끼치고 있음

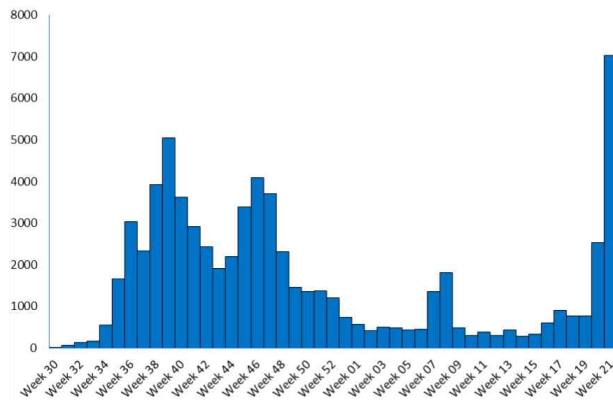


그림 4-4. 수단 주간 콜레라 환자 보고 현황 (WHO, '24.6.17.)

### 동남아시아 지역

- '25년 5월 미얀마에서 AWD 환자 257명 발생 보고되어(사망 없음), 전월 대비 환자 발생이 6% 증가함. '25년 누적 현황은 미얀마(1,605명), 인도(363명), 네팔(85명), 방글라데시(80명), 태국(5명) 등 5개국에서 총 2,138명 발생함(사망 없음) ('25.5.25. 기준)

### 상황 평가

- 분쟁, 기후변화 등으로 현재 전 세계적인 콜레라가 확산 및 급증하고 있어 WHO는 관계기관과 긴밀한 협력으로 문제를 해결하고 현 상황을 개선하기 위해 노력하고 있음
- 콜레라 예방을 위해 해외 여행 전 콜레라 유행지역을 확인하고 현지에서 손씻기 등 개인 위생 수칙을 철저히 준수하며 물과 음식은 안전한 것을 섭취하도록 권고함

- WHO는 현재 심각한 기후변화와 현지 분쟁 상황에 따른 콜레라 감시 활동 중단 및 보고 지연으로 콜레라 발생 정보가 불완전한 점을 감안하여 데이터 해석을 신중하게 해야 한다고 강조함
- 콜레라 유행에 대해 WHO는 가장 높은 위기등급\*인 3단계(G3)를 부여하여 위기관리 중이며, 지난 3월 18일 제7차 신속위험평가(Rapid risk assessment)를 통해 종합위험도를 “매우 높음(Very high)”으로 유지하기로 함<sup>2)3)</sup>
  - \* WHO가 위기관리 개입이 필요한 위기상황을 3가지 단계로(Grade 1~3) 구분하여 관리하며, 3개월 간격으로 위기수준 재평가
- 전 세계적으로 콜레라가 확산 및 급증하고 있지만 아래의 요인으로 인해 적절한 대응에 차질이 빚어지며, WHO는 이를 해결하고자 관계기관과 긴밀히 협력하고 있음
  - 자연재해 및 기후변화 등으로 콜레라의 높은 전염력이 더욱 큰 영향을 끼칠 수 있는 환경 조성
  - 깨끗한 물 공급 인프라가 부족하고 신뢰도 높은 정보가 부족하여 콜레라 피해지역에서 확산 지속
  - 콜레라 경구백신 부족으로 백신 캠페인이 제한적으로 시행되어 취약 계층의 위험 노출 지속
  - 분쟁 지역 등은 콜레라 치료 접근성이 어려워 콜레라 환자가 적절한 의료서비스를 받기 어려움
  - 정치·경제적 문제로 인해 콜레라 감시 역량이 부족하여 시의적절한 대응으로 이어지기 어려움
  - 국경 감시가 미흡하여 국가 간 전파 위험이 높음
  - 다분야 기관 간 협력체계가 공고하지 못하여 콜레라 대응 효율에 악영향
  - 현장 파견에 적합한 경험 많고 유능한 전문인력 부족
  - 대규모 콜레라 유행과 다른 여러 위기상황의(엡폭스 등) 동시 다발로 국가 수준의 대응 역량 소진
  - 콜레라 대응에 필요한 재정 지원 부족
- 우리나라가 속한 WHO 서태평양 지역에는 현재 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 위생수칙을 철저히 준수하고 안전한 물과 음식을 섭취하도록 권고함

1) Multi-country outbreak of cholera, External Situation Report n. 27 (WHO/HQ, '25.6.17.)

2) WHO Rapid Risk Assessment, Cholera - Global, v7 (WHO/HQ, '25.3.18.)

3) AFRO - Cholera Monthly bulletin, April 2025 (WHO/AFRO, '25.4월)

## 5. 공수병 해외유입 사례, 영국 Imported rabies in the UK

### 발생 상황

지난 2월 아프리카 모로코에서 유기견에게 살짝 긁힌 영국인 여성이 귀국 후 공수병으로 진단되어 6월 11일 사망함. 영국에서는 '18년 이후 약 7년만에 공수병 해외유입 환자 발생 보고<sup>1)2)3)</sup>

- 영국에서 '18년 이후 약 7년만에 공수병 해외유입 환자 발생이 보고됨. 환자는 사우스요크셔주에 거주하는 59세 여성으로 지난 2월 아프리카 모로코 방문 중 유기견과 가벼운 접촉(살짝 긁힘)이 있었고 최근 사망함('25.6.11.). 환자는 사망 약 2주 전 무렵 두통이 시작됐고 이후 보행, 대화, 수면 및 연하작용에 곤란을 겪음. 환자가 방문한 의료기관의 종사자 및 환자의 밀접접촉자에 대한 역학 조사가 진행 중이며, 필요 시 예방접종 조치가 시행될 예정임
- 영국에서 공수병 환자 발생은 매우 드물게 보고되어 지역감염 사례는 1902년에 마지막으로 발생했고, 1946년부터 최근까지 보고된 해외유입 사례는 총 26명임(이번 발생 사례 제외). 그 중 2000년 이후 보고된 사례는 6명으로 '01년 2명(각각 필리핀, 나이지리아 방문), '05년 1명(인도에서 개 물림), '08년 1명(남아공아프리카에서 개 물림), '12년 1명(인도에서 개 물림), '18년 1명(모로코에서 고양이 물림) 발생함. 영국은 동물에서(가축 및 야생동물 모두) 광견병 바이러스가 퍼져있지 않으나 영국에 서식하는 일부 박쥐 종은 광견병 유사 바이러스(Rabies-like virus)를 전파할 수 있음

### 상황 평가

- 영국 보건당국은 사람 간 직접적인 공수병 전파 증거가 보고된 적이 없기 때문에 이번 발생 사례로 인해 일반 대중에게 야기될 위험은 없다고 평가하고, 공수병 유행 국가 방문 중 동물 교상 등 접촉이 있는 경우 신속하게 상처 부위를 비눗물로 씻은 후 의료적 처치를 받을 것을 안내함
- 국내 공수병/광견병 사례가 보고되지 않은지 오래됐지만, 동물 교상 등 공수병 감염이 의심되는 경우 신속하게 교상 부위를 비눗물로 씻거나 즉시 가까운 병원 또는 보건소에 내원하여 소독 등 응급 처치를 받는 것이 중요함

- 영국 보건안보청은 사람 간 직접적인 공수병 전파 증거가 보고된 적이 없기 때문에 이번 발생 사례로 인해 일반 대중에게 야기될 위험은 없다고 평가함('25.6.18.). 다만 사전 예방조치의 일환으로 공수병 환자 관련 의료기관 종사자 및 접촉자를 평가하고 필요한 경우에 한해 백신접종을 시행할 예정임
- 아울러 공수병은 매우 치명적인 질병이지만 바이러스 노출 직후 적절한 처치를 받으면 질병을 예방하는데 매우 효과적임을 강조하면서 공수병 감염 우려가 있는 지역을 방문하는 여행객에게 다음과 같이 각별한 주의를 당부함. 여행 중 어떤 동물이 물거나 핏자국이나 또는 노출 부위를(눈, 코, 입, 상처 등) 핏자국 등 비누 등을 이용해 충분히 씻어내고 가급적 빨리 의료기관에 내원하여 노출 후 처치를 받아야 함
- 공수병은 전 세계적으로 약 150개 이상 국가에서 심각한 공중보건 문제를 일으키는 인수공통 감염병이며, 환자의 95%가 아프리카와 아시아 지역에서 발생함. 또한 매년 수만 명의 사망자가 발생하는데 약 40%는 15세 미만의 어린이임. 공수병 환자의 99%는 개가 물거나 핏자국에서 발생함<sup>4)</sup>

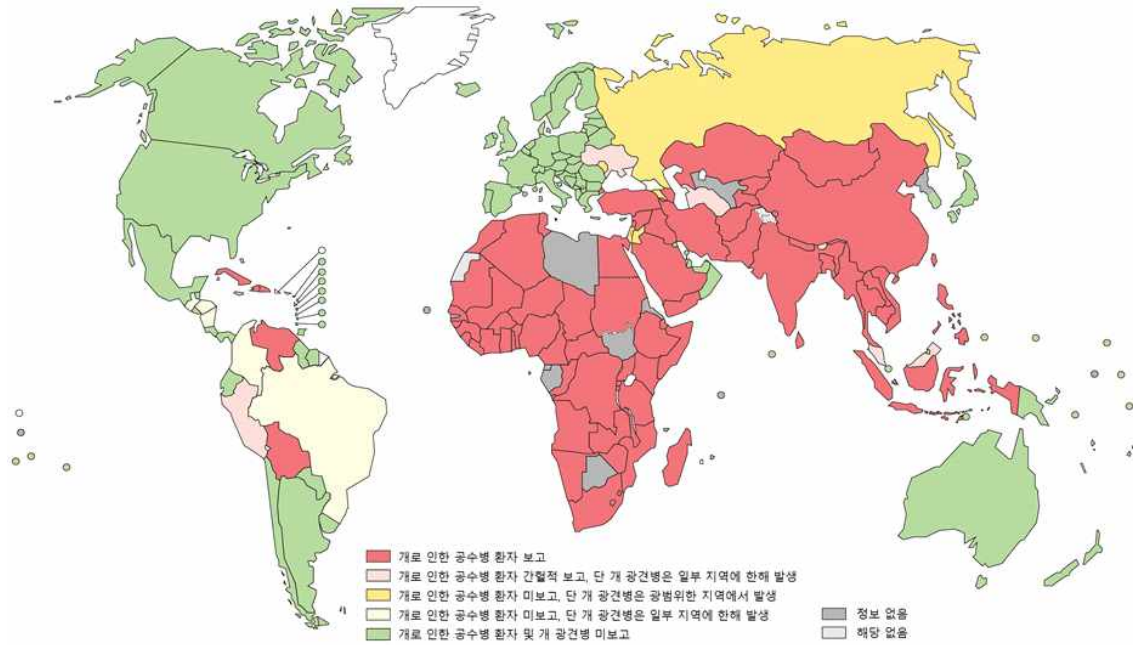


그림 5-1. 2022년 국가별 공수병 발생 특성(WHO/HQ, '24.5.26.)

- 모로코에서는 매년 공수병 환자가 약 20명 내외 및 동물 광견병 사례가 400여 마리 보고되고 있음. 감염 사례의 약 90%가 개로 인해 발생하고 있기 때문에 공수병/광견병 퇴치에 있어서 개의 백신 접종 중요성이 부각되고 있음. WHO는 모로코에서 개의 70%를 백신 접종함으로써 공수병/광견병 퇴치와 인명 피해 최소화에 효과가 있을 것으로 추측함. 모로코 당국은 2030년까지 공수병 퇴치를 목표로 공중보건 및 동물 분야의 협력을 통해 대중인식 제고와 동물 백신접종 확대 등의 노력을 기울이고 있음<sup>5)6)</sup>
- 아시아 지역의 경우 아세안(ASEAN) 회원국인 필리핀, 인도네시아 등 10개국의 '25년 공수병 감시 결과, 필리핀 124명 발생(전원 사망), 인도네시아 66명 발생(전원 사망), 미얀마 54명 발생(전원 사망), 베트남 34명 발생(전원 사망), 말레이시아 1명 발생(사망) 등 총 5개국에서 279명 발생 보고 및 전원 사망함(국가별 22주 또는 23주 기준)<sup>7)</sup>
- 국내에선 '04년 마지막 발생 이후 현재까지 공수병 환자 발생 보고 없음. 동물에서의 광견병도 '13년 마지막 발생 이후 현재까지 추가 발생 보고 없음. 공수병은 대부분 광견병 감염 동물이 사람을 물거나 핏물 교상 부위를 통해 바이러스가 함유된 타액이 침투하여 감염되므로 공수병/광견병 유행 국가 방문 시 동물과의 불필요한 접촉을 자제하는 것이 중요함. 또한 국내에서 동물 교상이 발생한 경우 즉시 비눗물로 씻고 적어도 15분 동안 물로 세척한 후 환부에 포비돈-요오드 용액을 도포하고 가까운 병원이나 보건소에서 소독 등 응급 처치를 받도록 강조함<sup>8)</sup>

1) Rabies case confirmed following contact with animal abroad (영국 보건안보청, '25.6.18.)

2) Rabies: epidemiology, transmission and prevention (영국 보건안보청, '25.6.18.)

3) British woman dies from rabies after puppy scratch (BBC News, '25.6.18.)

4) Rabies Fact sheets (WHO, '24.6.5.)

5) S. Darkaoui et al. A century spent combating rabies in Morocco (1911–2015) (Front. Vet. Sci., '17.6.2.)

6) Rabies Persists in Morocco Despite Eradication Efforts; Ministry Aims for 2030 Elimination (현지언론 보도 Walaw, '24.5.6.)

7) ABVC Morbidity and Mortality Weekly Report 2025EW24 (아세안, '25.6.18.)

8) 2025년도 인수공통감염병 관리지침 (질병관리청, '25.3.24.)

추가 정보 및 알림사항

수인성·식품매개 감염병 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 끓여 마시기



채소, 과일은 깨끗한 물에 충분히 씻어 먹기



설사 증상이 있는 경우 음식 조리 및 준비 금지

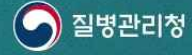


위생적으로 조리하기

\*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!

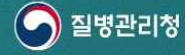
- 농작업, 야외활동 (제초, 등산, 캠핑 등) 후 2주 이내 발열, 설사, 근육통, 오한 등 증상발생 시 의료기관 방문하여 진료받기

- 진드기에 물리지 않도록 긴 옷, 모자, 양말 착용으로 노출을 줄이고 기피제 사용하기



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 기피제**를 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