



전 세계 감염병 발생 동향

Global Infectious Disease Outbreak Update

요약

1. 페스트, 미국 Plague in USA

미국 애리조나 주에서 폐 페스트(Pneumonic plague) 사망자 발생

- '25년 6월 미국 애리조나 주 코코니노 카운티에서 페스트균(*Yersinia pestis*) 감염에 의한 사망자가 발생하여 '07년 이후 해당 카운티에서 발생한 첫 폐 페스트 사망 사례로 확인됨
 - 애리조나, 콜로라도, 뉴멕시코, 유타 주의 경계선이 공유되는 지역에서 야생동물 매개 페스트 감염 사례가 산발적으로 보고됨
 - 보건당국은 모니터링과 예방 조치가 시행됨에 따라 광범위한 발생 위험은 '낮음'으로 평가함
- 현재까지 국내 발생 사례 없음. 미국 페스트 발생지역 방문 시 ▲동물 사체 및 설치류 등과 접촉을 피하고, ▲벼룩·벌레 퇴치제를 사용하며, ▲갑작스러운 발열, 오한, 심한 림프절 통증 등이 나타나면 즉시 의료기관 방문 등 준수 권고

2. 백일해, 일본 Pertussis in Japan

'25년(27주 기준) 일본 백일해 환자 43,728명 보고되어 전년 총 발생의 10배 초과

- '25년 27주 일본의 백일해 주간 발생은 3,578명 보고되어 '18년 이후 보고된 주간 발생 중 가장 높은 수치로 기록됨. '25년 누적 환자는 43,728명(4명 사망)으로 '24년 총 발생 4,054명을 이미 초과함
 - 일본 보건당국은 백일해 백신의 적기 접종과(생후 2개월 시작) 영유아 보호자, 임산부, 취학 전 및 학령기 아동의 추가 접종(부스터) 및 손씻기 등 감염병 예방수칙 준수 강조
- '25년 국내 발생은 전년 하반기 유행 당시보다 감소했지만 학령기 아동의 백신접종과 백일해 유행 지역 방문 시 손위생 등 감염병 예방수칙 준수 적극 권고

3. 엠펙스, 여러 국가 Mpox in Multi-country

아프리카 엠펙스 유행 지속 중으로 엠펙스 위험 국가 방문 시 예방수칙 숙지 필요

- 최근 6주(5.26.~7.6.) 콩고민주공화국 등 아프리카 11개 국가에서 Clade 1b 엠펙스가 지역사회 전파로 발생
 - 콩고민주공화국(DR콩고)은 '25년 최다 확진자 수 보고 국가로 최근 6주간 확진 1,778명 보고
 - 에티오피아, 이탈리아에서 Clade 1b 해외 유입 첫 발생
- WHO는 엠펙스 국제공중보건위기상황(PHEIC) 유지 중('24.8.14.~)으로 4차 긴급위원회 회의('25.6.5.) 결과 임시 권고안을 비약물적 개입, 공평한 백신 배포, 유전체 감시강화 강조 방향으로 일부 개정
- 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 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수 권고

4. 뎅기열/치쿤구니아열/지카바이러스감염증, 프랑스 Dengue Fever/Chikungunya/Zika virus disease in France

프랑스 '25년 모기 매개 감염병 감시 강화로 뎅기열 및 치쿤구니아열 지역감염 발생 등 확인

- 프랑스는 흰줄숲모기 활동 기간('25.5.1.~11.30.) 뎅기열, 치쿤구니아열, 지카바이러스 감염증 감시 강화
 - '25년 현재까지(5.1.~7.8.) 지역감염 사례는 치쿤구니아열 9건(건당 1~12명), 뎅기열 1건(1명)으로 총 10건 (총 26명) 발생, 해외에서 프랑스로 유입된 사례는 치쿤구니아열 761명(레위니옹, 모리셔스, 마다가스카 등), 뎅기열 552명(과들루프, 프랑스령 폴리네시아, 마르티니크 등), 지카바이러스 감염증 1명(태국) 보고
 - 프랑스 뎅기열 및 치쿤구니아열 지역감염 위험이 여전히 존재하여 보건당국은 환자 신고, 모기 물림 방지 및 모기 번식지 통제의 중요성 강조
- 국내에선 뎅기열, 치쿤구니아열, 지카바이러스 감염증 해외유입 사례만 보고 중
 - 모기 매개 감염병 발생국 여행 시 모기에 물리지 않도록 모기 예방 물품 준비, 모기기피제 사용 등 모기 매개 감염병 예방수칙 준수 권고

1. 페스트, 미국 Plague in USA

발생 상황

'25년 6월 미국 애리조나 주 코코니노 카운티에서 페스트균(*Yersinia pestis*) 감염에 의한 사망자가 발생하여 '07년 이후 해당 카운티에서 발생한 첫 페 페스트 사망 사례로 확인됨

- '25년 7월 11일 미국 애리조나 주 코코니노 카운티 보건당국에 따르면, 포트 밸리(Fort Valley)지역 거주자가 6월 18일 페스트 감염 의심사례로 보고됐고, 이후 7월 8일 美CDC의 검사를 통해 페스트균(*Yersinia pestis*) 감염에 의한 페 페스트 사망 사례로 최종 확인됨¹⁾. 보도에 의하면 환자는 포트 밸리 인근 플래그스태프 지역의 의료기관 응급실에 내원한 후 당일에 사망함. 당시 병원 측은 신속진단 검사를 통해 페스트균 감염을 추정(presumptive) 진단하였으며, 적절한 초기 치료와 심폐소생술을 시행했지만 환자는 사망했다고 밝힘²⁾³⁾.
- 이번 사례는 '07년 페스트에 노출된 죽은 동물과의 접촉으로 감염 환자가 발생한 이후 해당 카운티에서 발생한 첫 페 페스트 사망자임. 해당 지역에서 페스트 감염 발생은 '96년 4개 주(애리조나, 콜로라도, 뉴멕시코, 유타)의 경계선이 공유되는 지역에서 5명의 확진자가 확인되었으며, 이 중 플래그스태프 지역의 18세 확진자가 사망한 사례가 있었음. '07년에는 페 페스트 환자 1명(사망)이 보고됨. 이후 '14년~'15년에는 플래그스태프 지역의 벼룩에서 페스트 양성이 확인되었고, '15년에 페스트 감염 2명이 보고됨⁴⁾⁵⁾
- 7월 9일에는 플래그스태프 북동쪽 타운센드 위노나 지역의 프레리도그(설치류) 대량 폐사 사건이 보도되었는데, 해당 지역에 페스트균이 존재할 가능성을 시사한다고 언급함. 보건당국은 최근 페 페스트 사망 사례와 프레리도그 대량 폐사 사건 간 관계는 없다고 밝히고 동물 폐사 발생 지역 내 벼룩을 채취하여 검사를 실시 중임. 참고로 예전부터 애리조나, 콜로라도, 뉴멕시코, 유타 주가 만나는 지점 등의 지역에서 프레리도그와 땅다람쥐와 같은 야생동물 매개 페스트 감염 사례가 산발적으로 보고됨²⁾⁴⁾.

상황 평가

- 보건당국은 페스트의 광범위한 발생 위험은 '낮음'으로 평가함. 미국에서 페스트 환자는 연간 평균 7명 수준으로 보고되고 있으며, 페스트 환자의 80% 이상이 림프절 페스트임
- 국내 발생 사례 없음. 미국 페스트 발생지역 방문 시 ▲동물 사체 및 설치류 등과 접촉을 피하고, ▲벼룩·벌레 퇴치제를 사용하며, ▲갑작스러운 발열, 오한, 심한 림프절 통증 등이 나타나면 즉시 의료기관 방문 등 준수 권고

- 보건당국은 모니터링과 예방 조치가 시행됨에 따라 광범위한 발생 위험은 낮다고 평가하였으나, 산발적 발생이 보고된 지역적 특수성 때문에 지속적인 감시가 필요하다고 언급함.
- 미국 내 대부분의 인체 감염 사례는 뉴멕시코 북부, 애리조나 북부, 콜로라도 남부와 캘리포니아, 오리건 남부, 네바다 최서부에서 주로 발생함. 미국에서 발생한 페스트의 80% 이상이 림프절 페스트(bubonic)이고, 모든 연령대(영아~96세)에서 발생하지만 환자의 절반 가량이 12세~45세임⁶⁾. 20세기 중반 이후 미국에서는 주로 서부 농촌 지역에서 발생하였으며, 동부 지역은 서부에서 온 사람들이나 실험실에서 노출된 사람들에게서 발견됨

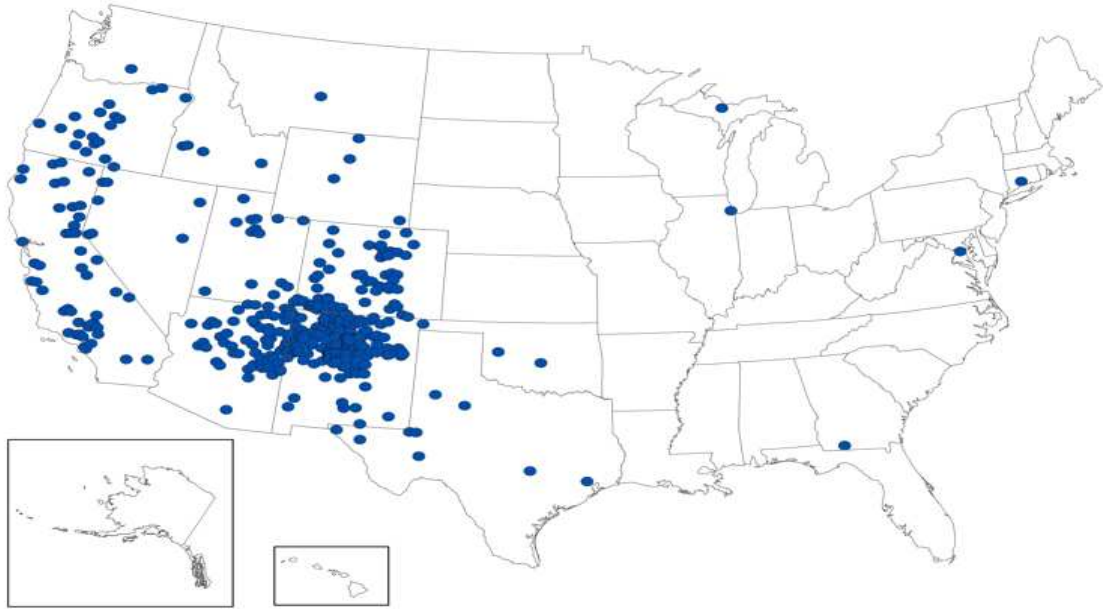


그림 1-1. 1970년~2023년 미국 페스트 환자 발생 지역⁶⁾ (美CDC, '25.3.25.)

- 미국 페스트 감염 환자는 연간 평균 7명이 보고됨(범위: 0~17명)

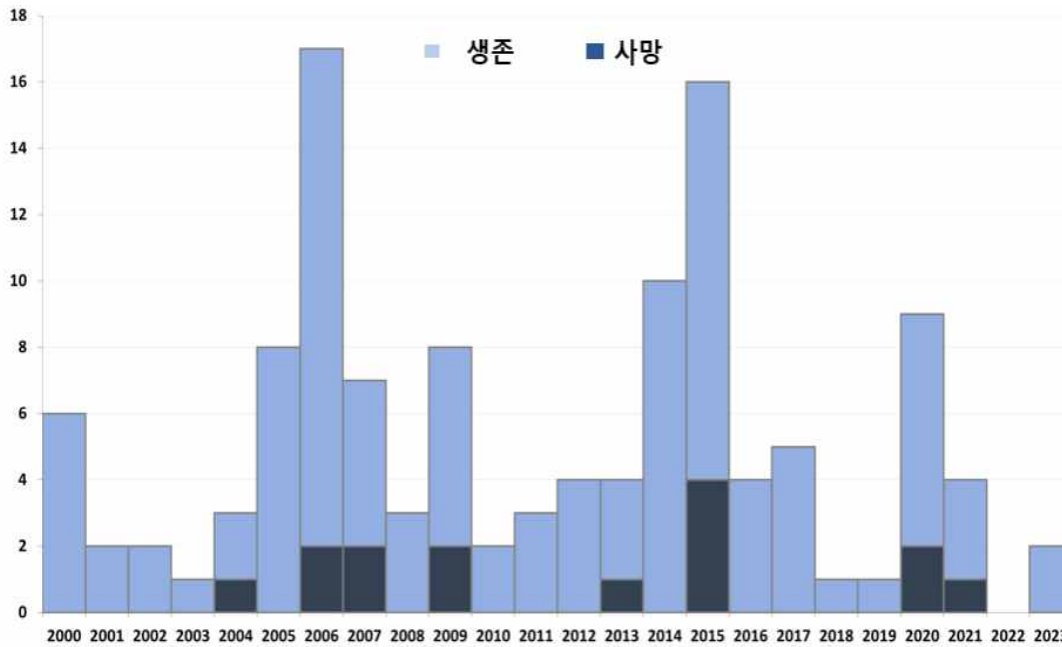


그림 1-2. 2000년~2023년 미국 연도별 페스트 환자 발생 현황⁶⁾ (美CDC, '25.3.25.)

- 국내에서는 발생 사례가 없으나 미국 내 페스트 발생 보고 지역으로 여행을 준비하는 경우 다음과 같은 현지 보건당국의 예방조치를 준수할 것을 권고함⁶⁾
 - ▲병든 동물이나 죽은 동물, 설치류와의 접촉을 피하기, ▲반려동물이 자유롭게 돌아다니지 않도록 하고, 벼룩 방지 제품을 사용하기, ▲설치류가 많은 지역을 피하고, 위험지역에서 등산이나 야외 활동 시 벌레 퇴치제를 사용, ▲갑작스러운 발열, 오한, 심한 림프절 통증 등 기타 증상이 나타나면 즉시 의료기관을 방문

질병개요	페스트	<Plague> ⁷⁾
정의	· 페스트균(<i>Yersinia pestis</i>) 감염에 의한 급성 발열성 질환으로 1급 법정감염병	
발생현황	· 오세아니아를 제외한 전 대륙에서 발생하며, '90년대 이후로는 주로 아프리카에서 발생, 가장 많은 발생이 있는 지역은 마다가스카르, 콩고민주공화국, 페루 등임 · 전 세계적으로 '10~15년, 총 3,248명(사망 584명) 발생, 이 중 92%가 콩고민주공화국, 마다가스카르에서 발생	
병원체	· <i>Yersiniaceae</i> 과에 속하는 운동성 및 아포가 없는 그람 음성 간균, 통성 혐기성 · 생물위해정보: 고위험병원체, 제3위험군, 생물안전밀폐등급 Biosafety level 3(BL3) · 감염력: 흡입 감염은 100~500개 균으로 발병 가능, 감염된 벼룩에 물린 경우 약 25,000~100,000개의 페스트균이 피부를 통해 감염되는 것으로 알려짐	
병원소	· 사람과 200종 이상의 포유류	
잠복기	· 1~7일(페 페스트는 평균 1~4일로 상대적으로 짧음)	
감염경로	· (자연계 → 사람) 감염된 쥐벼룩에 물려 감염되거나, 감염된 동물 혹은 이들의 사체를 취급하면서 감염될 수 있음 · (사람 → 사람) 페스트 환자가 배출하는 화농성 분비물(림프절 고름 등)에 직접 접촉, 페 페스트 환자의 감염성 호흡기 비말을 통해 전파	
임상증상 및 경과	· (림프절 페스트) 통증이 있는 림프절(buboes) 부종과 고열, 권태감이 특징이고 두통, 근육통, 오심, 구토 등 비 특이적 증상 발생 · (페 페스트) 대개 심한 발열, 두통, 피로, 구토와 현저한 쇠약감으로 시작되어, 기침, 호흡곤란, 흉통 및 수양성 혈담을 동반한 중증 폐렴으로 진행되어 사망 · (패혈증 페스트) 발열, 오한, 극심한 전신 허약감, 소화기계 증상 등을 보이다 다발성 장기 부전, 출혈, 피부 괴사, 쇼크 등으로 사망	
치명률	· 림프절 페스트는 50~60%, 페 페스트와 패혈증 페스트는 30~100% 정도 - 적절하게 치료할 경우 림프절 페스트는 5~15% 이하, 페 페스트 및 패혈증 페스트는 30~50%	
진단	· 검체(혈액, 가래, 기관지세척액, 림프절흡인물 등)에서 <i>Y. pestis</i> 분리 동정	
치료	· 페스트 적정 항생제 선택 치료 가능	
예방	· 일반적 감염예방 수칙 준수, 위험지역 방문 시 벼룩이나 호흡기 환자와의 접촉 주의	

1) For Immediate Release: Plague Death Confirmed in Coconino County (애리조나 보건당국, '25.7.11.)
 2) Arizona patient dies in emergency room from plague (현지 언론보도, NBC NEWS Digital, '25.7.12.)
 3) 1 person dies of the plague in northern Arizona (현지 언론보도, FOX NEWS, '25.7.12.)
 4) Plague, USA (BEACONBIO, '25.7.11.)
 5) Human Plague – United States, 2015 (美CDC MMWR, '15.8.28.)
 6) Plague, Maps and Statistics (美CDC, '25.3.25.)
 7) 제1급감염병 두창·페스트·탄저·보툴리눔독소증·야토병 대응지침 (질병관리청, '25.1월)

2. 백일해, 일본 Pertussis in Japan

발생 상황

일본에서 '25년 27주 백일해 환자가 3,578명 보고되어 '18년 이후 가장 많은 주간 발생으로 기록됐고, '25년 누적 환자는(43,728명) 전년 총 발생의(4,054명) 10배를 초과함¹⁾²⁾³⁾

- '25년 27주 일본의 백일해 주간 발생은 3,578명 보고되어 '18년 이후 보고된 주간 발생 중 가장 높은 수치로 기록됨. '25년 누적 환자는 43,728명(4명 사망)으로 '24년 총 발생 4,054명을 이미 초과함(일본 국립보건위기관리연구소(JIHS), '25.7.14.)
- 지역별로는 도쿄에서 가장 많은 2,947명이 보고됐고, 다음으로 니가타 2,469명, 사이타마 2,048명, 효고 1,994명, 오사카 1,921명, 지바 1,697명, 가나가와 1,603명 등 순임

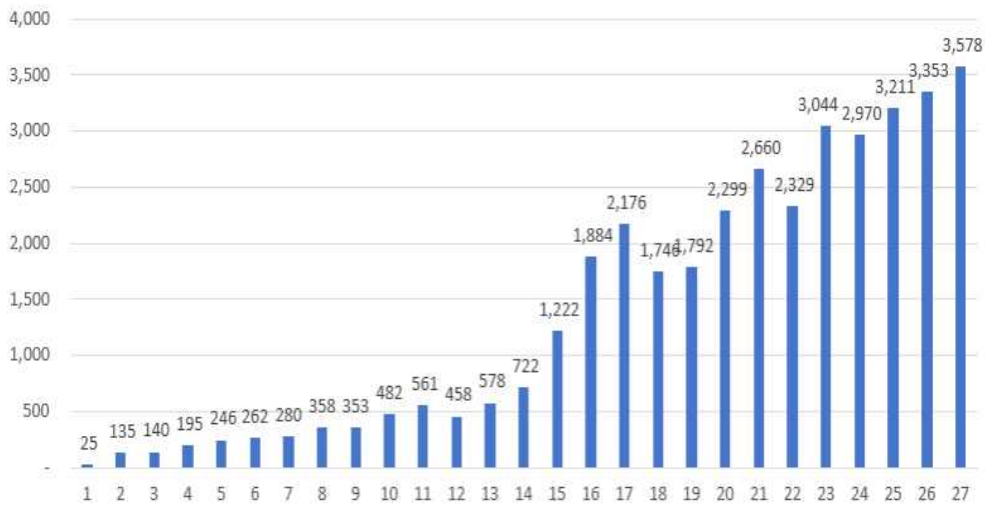


그림 2-1. '25년 일본 주차별 백일해 환자 수(JIHS, '25.7.14. 기준)

- 코로나19 팬데믹('20년~'22년) 기간에는 이전보다 백일해가 크게 감소했으나, '23년에 전년 대비 2배 이상 증가했고 '24년에도 전년 대비 4배 이상 증가함. 올해도 이미 전년 총 발생의 10배 이상 수준으로 증가하여 코로나19 팬데믹 이전보다도 더 많은 환자가 보고됨⁴⁾

* 연도별 현황 : ('18) 12,117명 → ('19) 16,850명 → ('20) 2,794명 → ('21) 704명 → ('22) 494명 → ('23) 1,000명 → ('24) 4,054명 → ('25) 43,728명(7.14. 기준)

상황 평가

- 일본 보건당국은 백일해 백신의 적기 접종과(생후 2개월 시작) 영유아 보호자, 임산부, 취학 전 및 학령기 아동의 추가 접종(부스터) 및 손씻기 등 감염병 예방수칙 준수 강조
- '25년(6월 기준) 국내 백일해 발생은(4,586명) '24년 하반기 유행 당시보다 감소했지만 학령기 아동의 백신접종과 백일해 유행지역 방문 시 손위생 등 감염병 예방수칙 준수 적극 권고
- 일본 보건당국은 '25년 백일해 유행 대응을 위해 예방접종 추진 전문협의회의 권고문을 통해 생후 2개월부터 지체없이 5종 혼합백신을(디프테리아, 파상풍, 백일해, 폴리오, b형 헤모필루스 인플루엔자) 반드시 접종하고, 임산부·영유아 보호자·취학 전(4~6세) 및 학령기(11~12세) 아동에게 추가접종(부스터)을 권고함⁵⁾(5.21.)

- 또한 백일해 감염을 예방하기 위한 손 씻기, 마스크 착용 등 예방수칙 준수를 권장하는 한편, 일부 지역에서 마크로라이드계 항생제 내성균(Macrolide-Resistant *Bordetella Pertussis*, MRBP)이 확인된 점을 바탕으로 내성균 출현에 대비한 조기 진단·감시를 확대하고 학교·지역사회에 대응 지침을 배포함('25.4.22.)
- '25년 1월~6월 국내 백일해 발생은(4,586명) '24년 하반기 유행 당시보다 감소했지만⁶⁾ 학령기 아동의 백신접종과 백일해 유행지역 방문 시 손위생 등 감염병 예방수칙 준수를 적극 권고함⁷⁾
 - 특히 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 산후 조리원 근무자 등 성인도 백신 접종할 것을 권고

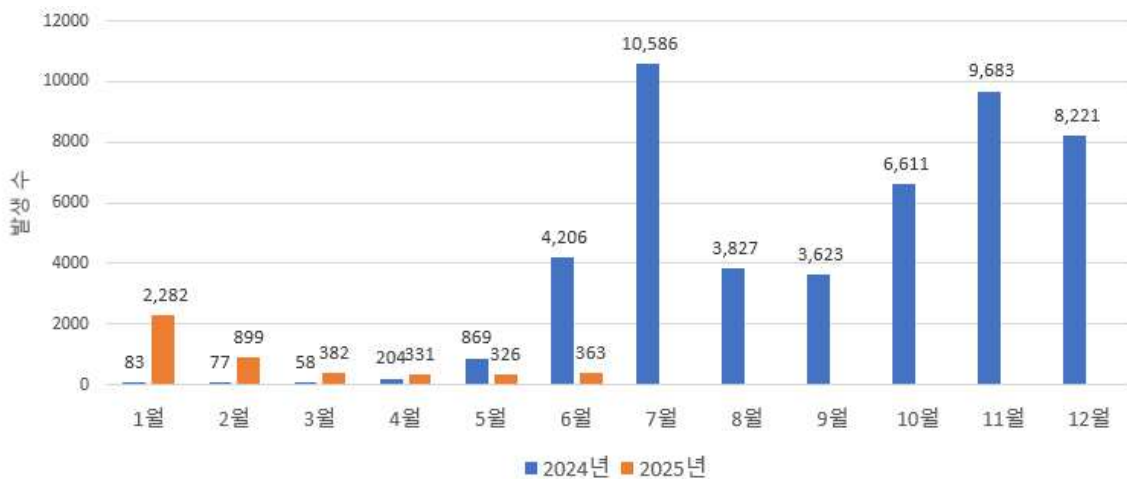


그림 2-2. '24년~'25년(~6월) 국내 월별 백일해 환자 현황(질병관리청 감염병 포털, '25.7.15. 기준)

1) IDWR 속보 데이터 2025년 제27주 백일해 발생 데이터 (Japan Institute for Health Security(JIHS), '25.7.14.)
 2) Weekly cases of whooping cough in Japan hit record high (NHK WORLD Japan, '25.7.8.)
 3) Cases of whooping cough in Japan hit new high for 3rd straight week (NHK WORLD Japan, '25.7.15.)
 4) Risk Assessment: Pertussis Outbreak Situation in Japan (JIHS, '25.4.22.)
 5) 백일해 유행 대응 권고문 (일본 예방접종 추진 전문협의회(予防接種推進専門協議会), '25.5.21.)
 6) 감염병포털 | 감염병통계 | 백일해 (질병관리청, '25.7.15.)
 7) 보도자료 | 백일해 국내 첫 사망자 발생, 임신부, 영유아 돌보미 등 예방접종 적극 당부 (질병관리청, '24.11.12.)

3. 엠폭스, 여러 국가 Mpox in Multi-country

발생 상황

- 최근 6주(5.26.~7.6.) 콩고민주공화국(DR콩고), 우간다, 부룬디 등 아프리카 11개 국가에서 Clade 1b 엠폭스가 주로 지역사회 전파로 발생
- DR콩고는 '25년 최다 확진자 수 보고 국가로 최근 6주간 확진 1,778명 보고
- 에티오피아, 이탈리아에서 Clade 1b 해외 유입 첫 발생, 중국은 최근 6주간 Clade 1b 13명 발생, 튀르키예에서 Clade 1a 해외 유입 첫 발생 보고

■ Clade 1b 발생 현황

- '24년 이후 아프리카 14개국* 및 아프리카 외 지역 18개국**에서 발생 보고됐으며, 최근 6주(5.26.~7.6.) Clade 1b는 주로 아프리카 DR콩고, 우간다, 부룬디 등 11개 국가에서 지역사회 전파로 발생함¹⁾
- * DR콩고, 우간다, 부룬디, 케냐, 잠비아, 탄자니아, 콩고공화국, 말라위, 르완다, 남수단, 남아프리카공화국, 앙골라, 짐바브웨, 에티오피아(신규)
- ** (WPRO) 중국, 호주 / (SEARO) 인도, 태국 / (EMRO) 카타르, UAE, 오만, 파키스탄 / (EURO) 영국, 독일, 벨기에, 프랑스, 스웨덴, 스위스, 이탈리아(신규) / (PAHO) 미국, 캐나다, 브라질

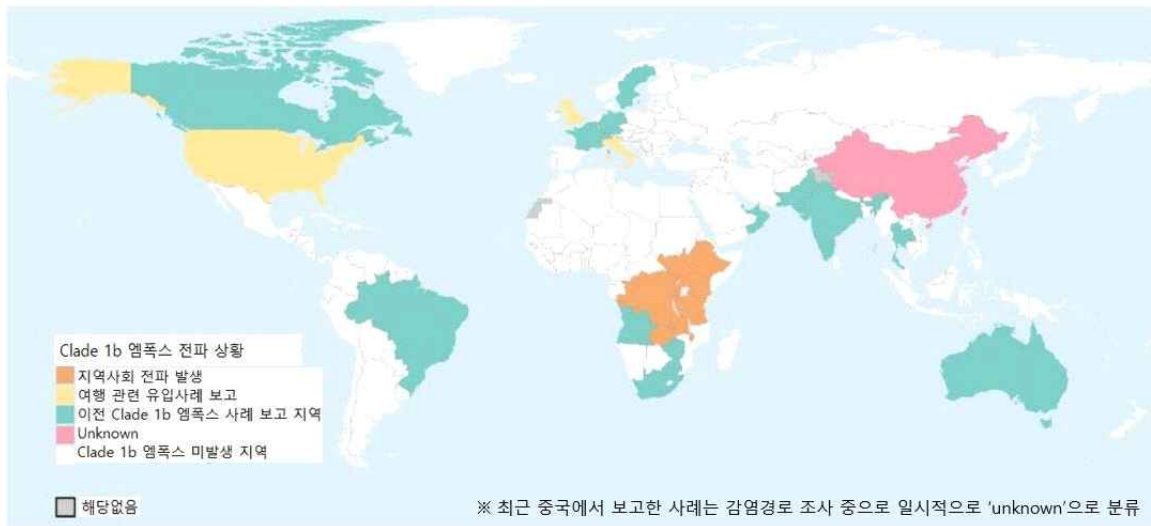


그림 3-1. 전 세계 Clade 1b 엠폭스 발생 지역 현황 (WHO, '25.7.7. 기준)²⁾

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 보고. 최근 6주(5.26.~7.6.) 확진 1,598명(사망 없음)임
- * '24년 확진자 13,101명(사망 27명), '25년 확진자 13,545명(사망 38명) 보고(7.6. 기준)
- 최근 주간 의심 환자 발생 정체 및 확진자 감소 경향이나 보고 지연 가능성, 검사역량 부족 및 접근성 문제, 대응자원 감소 영향 고려가 필요함

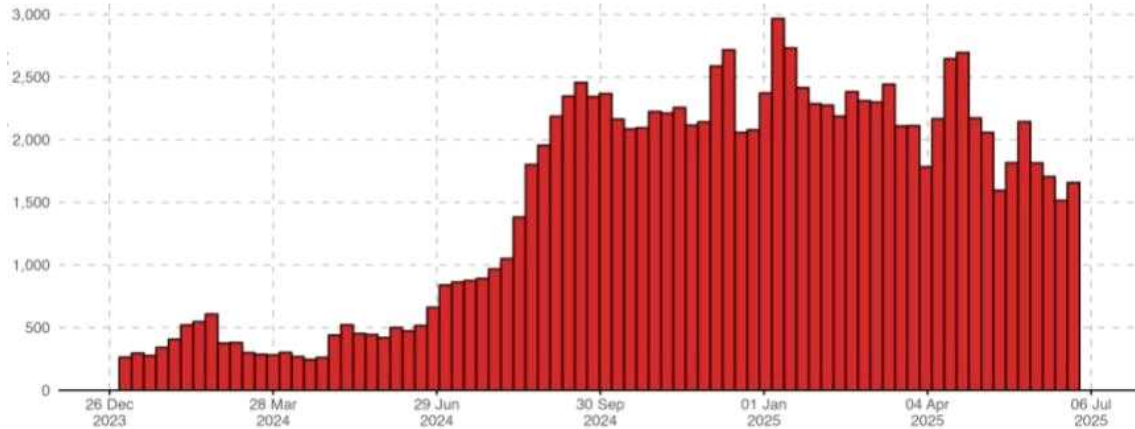


그림 3-2. '24~'25년(-7.6.) DR콩고 주별 엠폭스 의심 사례 및 확진 발생 현황 (WHO, 7.6. 기준)

에티오피아

- 에티오피아에서 자국의 첫 번째 Clade 1b 사례 1명(최근 케냐 여행력 있는 유아) 발생 보고됨(5.25). 최근 6주(5.26.~7.6.) 지역사회 전파로 20명 발생(사망 1명) 보고되어 Clade 1b 누적 22명 발생(사망 1명)함

이탈리아

- 이탈리아에서 자국의 첫 번째 Clade 1b 사례 1명(탄자니아 여행력 있는 성인 남성) 발생 보고됨(6.4.)³⁾

중국

- 최근 6주(~7.11.) Clade 1b 사례 13명을 WHO에 통보함. 13명에 대한 감염경로*는 조사 중. Clade 1b 누적 23명 발생함(7.6. 기준)

* 해외 여행력, 확진자 가족 내 전파, 성 접촉력, 유증상자 접촉력 등

■ Clade 1a 발생 현황

- '22년 이후 아프리카 대륙 총 5개국에서 Clade 1a 발생이 보고되었으며, 아프리카 외 지역 총 3개국에서 유입 사례가 보고됨. 아프리카 지역 발생 국가는 DR콩고, 중앙아프리카공화국, 콩고공화국, 수단, 카메룬이며 이 외 지역 발생 국가는 중국(2명), 아일랜드(1명), 튀르키예(1명)에서 유입 사례가 보고됨(모두 DR콩고 여행력 있음)

※ 주로 DR콩고에서 보고, '23년부터 주변국 중앙아프리카공화국, 콩고공화국에서 산발적 발생

튀르키예

- 튀르키예에서 자국의 첫 번째 Clade 1a 사례 1명('24년 10월 DR콩고에서 튀르키예로 여행한 남성) 발생 보고됨.

상황 평가

- WHO는 엡폭스 국제공중보건위기상황(PHEIC) 유지 중('24.8.14.~), 4차 긴급위원회 회의('25.6.5.) 결과 임시 권고안을 비약물적 개입, 공평한 백신 배포, 유전체 감시 강화 강조 방향으로 일부 개정
 - 엡폭스 유행 지역 방문 시 모르는 사람과의 밀접 접촉을 피하고 야생동물과의 접촉 및 섭취를 삼가며 오염된 물품은 만지지 말고 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수 권고
- Clade 1b는 주로 아프리카 내 국가에서 지역사회 전파로 여전히 유행하고 있음. 아프리카 지역에서 신규 지역사회 전파 국가(에티오피아)가 발생하였으며 아프리카 외 지역으로 유입 사례가 산발적으로 지속 보고되고 있음
 - WHO는 엡폭스 국제공중보건위기상황(PHEIC) 유지 중('24.8.14.~)으로 4차 긴급위원회 회의('25.6.5.) 결과 임시 권고안을 비약물적 개입, 공평한 백신 배포, 유전체 감시 강화 강조 방향으로 일부 개정함
- 4차 긴급위원회 회의에서 엡폭스 Clade별 공중보건 위험도 평가* 결과는 3차 회의(2.25.)와 동일함⁴⁾
- * (Clade 1b) DR콩고 및 인접국 : 높음, (Clade 1a) DR콩고 : 보통, (Clade 2) 나이지리아 및 서부/중부 아프리카 내 엡폭스 풍토 국가 : 보통, (Clade 2b) 전 세계 : 보통
- 현재까지 1형 엡폭스의 국내 유입 사례는 발생하지 않음. 엡폭스가 아프리카에서 지속 유행 중으로 엡폭스 유행 지역 방문 시 모르는 사람과의 밀접 접촉을 피하고 야생동물 접촉 및 섭취를 삼가고 오염된 물품은 만지지 말고 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수를 권고함

1) WHO Mpox Multi-country external situation report no.55 (WHO, '25.7.11.)

2) WHO Global Mpox Trends (WHO, '25.7.11.)

3) WHO Mpox Multi-country external situation report no.54 (WHO, '25.6.27.)

4) WHO Fourth meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the upsurge of mpox 2024 (WHO, '25.7.10.)

4. 뎅기열/치쿤구니아열/지카바이러스감염증, 프랑스 Dengue Fever/Chikungunya/Zika virus disease in France

발생 상황

프랑스의 '25년 흰줄숲모기 매개 감염병 감시 강화 착수 이후 현재까지 치쿤구니아열 지역감염 25명 및 해외유입 761명, 뎅기열 지역감염 1명 및 해외유입 552명, 지카바이러스 감염증 해외유입 1명 보고됨('25.5.1.~7.8.)¹⁾

- 뎅기열, 치쿤구니아열, 지카바이러스 감염증은 흰줄숲모기(*Aedes albopictus*)를 통해 전파되는 모기 매개 감염병으로 프랑스의 81개 지역에 흰줄숲모기가 분포하고 있어, 프랑스 보건당국은 흰줄숲모기가 활발히 활동하는 기간('25.5.1.~11.30.) 동안 감염병 감시 강화 조치*를 시행함
 - * 모든 뎅기열, 치쿤구니아열, 지카바이러스 감염증 사례(지역감염 및 해외유입)에 대한 의무적 보고를 기반으로 역학 및 곤충학적 조사, 매개체 방역 조치, 의료종사자 및 대중인식 제고 등
- '25년 지역감염 발생은 현재까지('25.5.1.~7.8.) 치쿤구니아열 9건(총 25명) 및 뎅기열 1건(1명) 등 총 10건(26명)이 보고됨
 - (치쿤구니아열) 기존 지역감염이 보고된 PACA*(14명), AuRA**(4명), Corse(3명), Occitanie(2명)과 첫 지역감염 사례가 확인된 Grand Est(1명), Nouvelle-Aquitaine(1명)에서 발생 보고
 - * PACA(Provence-Alpes-Côte d'Azur), **AuRA(Auvergne-Rhône-Alpes)
 - ※ 세부 발생지역: PACA 주(Salon de Provence(12명), La Crau(2명)), AuRA 주(Montoison(3명), Claix(1명)), Corse 주(Grosseto-Prugna, 3명), Occitanie 주(Bernis(1명), Prades-le-Lez(1명)), Grand Est 주(Lipsheim, 1명), Nouvelle-Aquitaine 주(Illats, 1명)
 - (뎅기열) '25년 첫 뎅기열 지역감염 사례가 AuRA 주의 Saint-Chamond(1명)에서 발생하여 조사 및 예방·통제 조치가 진행 중임

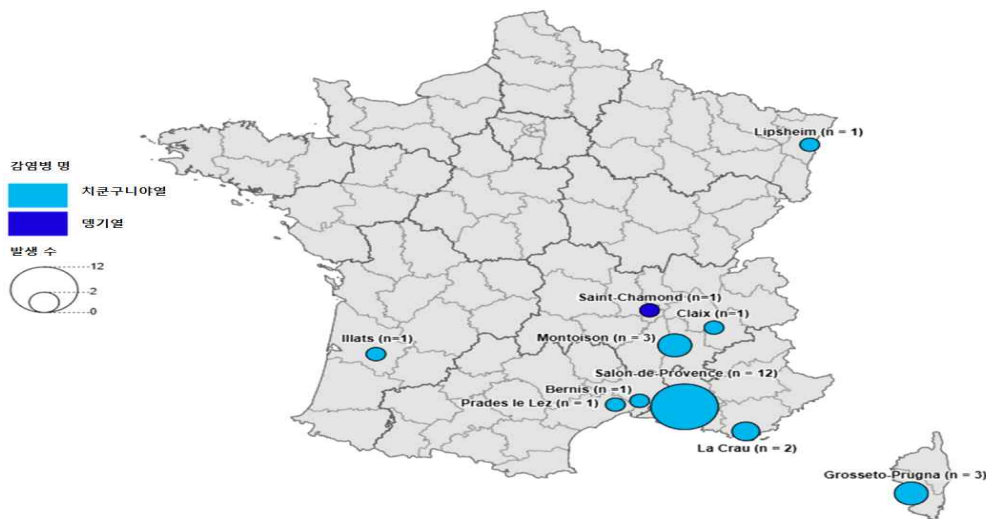


그림 4-1. '25년(5.1.~7.8.) 프랑스 치쿤구니아열 및 뎅기열 지역감염 사례 분포(프랑스 보건부, '25.7.8.)

- 프랑스에서 뎅기열 및 치쿤구니아열의 지역감염 사례가 최초 보고된 2010년부터 작년까지 뎅기열, 치쿤구니아열, 지카바이러스 감염증은 총 53건(277명)*이 보고되었고, 주로 프랑스 남부지역에서 발생함
 - * 뎅기열 48건(242명), 치쿤구니아열 4건(32명), 지카바이러스 감염증 1건(3명)

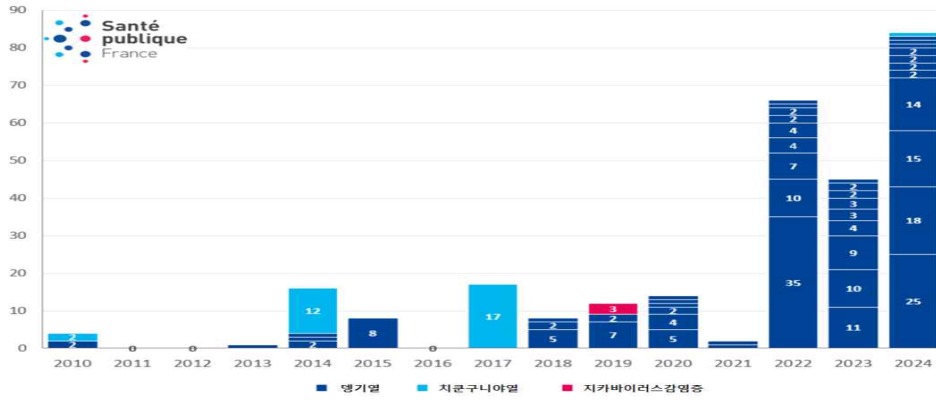


그림 4-2. 프랑스 '10년~'24년 덴기열, 치쿤구니아열, 지카바이러스 감염증 지역감염 환자 발생 현황 (프랑스 보건부, '25.7.8.)

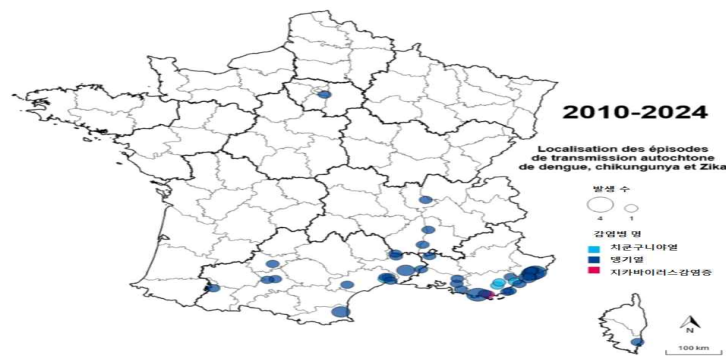


그림 4-3. 프랑스 '10년~'24년 덴기열, 치쿤구니아열, 지카바이러스 감염증 지역감염 발생 지역 (프랑스 보건부, '25.7.8.)

- '25.5.1.~7.8. 기간 보고된 해외유입 사례는 치쿤구니아열 761명, 덴기열 552명, 지카바이러스 감염증 1명으로 감염병별 주요 방문지역은 다음과 같음
 - (치쿤구니아열) 프랑스령 레위니옹(623명, 아프리카 동쪽의 인도양에 위치), 모리셔스(58명), 마다가스카 (35명), 마요트(28명), 스리랑카(5명) 등
 - (덴기열) 프랑스령 과들루프(162명, 대서양 카리브해에 위치), 프랑스령 폴리네시아(123명, 남태평양에 위치), 마르티니크(114명), 코트디부아르(34명), 인도네시아(29명), 태국(24명) 등
 - (지카바이러스 감염증) 태국(1명)

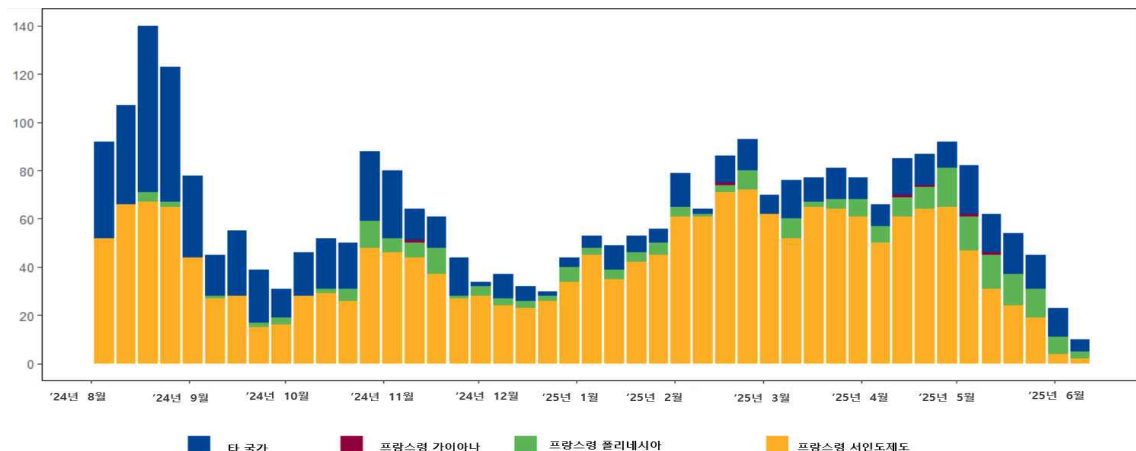


그림 4-4. 프랑스 주간 덴기열 해외유입 사례 방문지역 현황('24.7월~'25.8월) (프랑스 보건부, '25.7.8.)

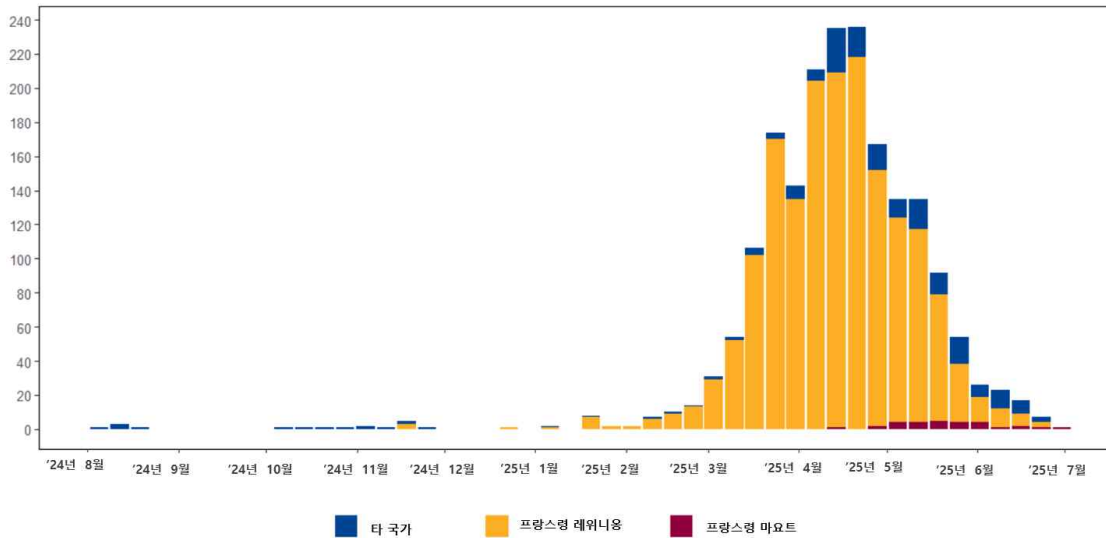


그림 4-5. 프랑스 주간 치쿤구니아열 해외유입 사례 방문지역 현황('24.7월~'25.8월) (프랑스 보건부, '25.7.8.)

상황 평가

- 프랑스 뎅기열 및 치쿤구니아열 지역감염 위험이 여전히 존재하여 보건당국은 환자 신고, 모기 물림 방지 및 모기 번식지 통제의 중요성 강조
- 국내에선 뎅기열, 치쿤구니아열, 지카바이러스 감염증 해외유입 사례만 보고 중. 모기 매개 감염병 발생국 여행 시 모기에 물리지 않도록 모기 예방 물품 준비, 모기기피제 사용 등 모기 매개 감염병 예방수칙 준수 권고

- 프랑스에서 뎅기열과 치쿤구니아열 지역감염이 여러 곳에서 발생하는 상황은 지역사회 전파 위험이 여전히 존재함을 시사하며, 보건당국은 그간 지역감염 발생이 보고되지 않은 곳에서도 감염 사례가 발생할 가능성이 있다고 언급함. 또한 모기 매개 감염병의 효과적인 관리를 위해 감염 환자 신고의 중요성, 모기 물림에 대한 보호 조치 및 모기 번식지 통제의 중요성을 강조함¹⁾
- 뎅기열, 치쿤구니아열, 지카바이러스 감염증의 국내 발생 보고는 없으며, 해외유입 사례*만 보고되고 있음²⁾. 모기 매개 감염병 발생국 여행 시 모기에 물리지 않도록 하는 것이 최선의 예방책이며, 모기 예방 물품 준비, 모기기피제 사용 등 모기 매개 감염병 예방수칙 준수를 권고함

* '25년 해외 유입사례(7.16. 기준): 뎅기열 45명, 치쿤구니아열 1명, 지카바이러스 감염증 2명

1) '25.5.1.~7.8. 프랑스 뎅기열, 치쿤구니아열, 지카바이러스 감염증 감시 강화에 대한 보고서 (프랑스 보건부, '25.7.9.)

2) 감염병 통계 대시보드 (질병관리청, '25.7.16.)

전 세계 H5N1형 조류인플루엔자 인체감염증 발생 현황('25.7.16.기준)

구분	발생 상황
주간 신규 발생 (25.7.10.~7.16.)	· 신규 발생 없음
'25년 발생 (7.16. 기준)	· 8개국에서 24명 발생(사망 8명) - 캄보디아(12명, 사망 6명), 미국(4명), 방글라데시(3명), 중국(1명), 영국(1명), 베트남(1명), 인도(1명, 사망), 멕시코(1명, 사망)
전 세계 누적 발생 ('03년~)	· 25개국에서 986명 발생(사망 473명, CFR 48%) - 미국(71명, 사망 1명), 캄보디아(84명, 사망 49명), 중국(57명, 사망 32명), 방글라데시(11명, 사망 1명) 등
주요기관 위험평가 결과	· WHO(7.5.) 및 ECDC(7.4.)는 H5N1형 AI 인체감염증으로 인한 일반인에 대한 공중보건 위험을 “낮음”, 직업적으로 노출된 사람의 감염 위험을 “낮음-중간”으로 평가함 · 미CDC(2.28.)는 H5N1형 AI 인체감염증으로 인한 일반인구(개인 및 집단)의 건강 위험은 낮으나, 감염된 동물이나 오염된 환경에 노출된 사람은 “중간-높음”으로 평가함

추가 정보 및 알림사항

건강하고 안전한 해외여행을 위해 꼭 알아야 할 것! (대륙별 감염병 등 건강정보 소책자)

1. 내용 및 구성

- ① 대륙별 필수·권장 예방접종 정보, ② 주의 감염병별 원인·증상과 예방법, ③ 현지 주의사항 및 응급 상황 발생 시 대응방법, ④ 현지 대사관 연락처 등 **여행 도중에 발생할 수 있는 건강 관련 유의 사항**
- 총 5종(아프리카/중남미/중동·북아프리카/동남아시아/서남아시아)

2. 이용방법

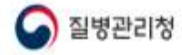
- 질병관리청 누리집(kdca.go.kr) 혹은 QR코드 활용
- 국제공인 예방접종 기관(아프리카/중남미 2종에 한함)
- 질병관리청 국립검역소 누리집(nqs.kdca.go.kr)에서 기관 목록 확인

《해외여행객 대상 대륙별 건강정보 소책자 목록》

<p>질병관리청, 대한감염학회가 함께하는 건강하고 안전한 아프리카 여행을 위해 꼭 알아야 할 것!</p>	<p>질병관리청, 대한감염학회가 함께하는 건강하고 안전한 중남미 여행을 위해 꼭 알아야 할 것!</p>	<p>질병관리청, 대한감염학회가 함께하는 건강하고 안전한 중동 및 북아프리카 여행을 위해 꼭 알아야 할 것!</p>
아프리카 지역	중남미 지역	중동 및 북아프리카 지역
<p>질병관리청, 대한감염학회가 함께하는 건강하고 안전한 동남아시아 여행을 위해 꼭 알아야 할 것!</p>	<p>질병관리청, 대한감염학회가 함께하는 건강하고 안전한 서남아시아 여행을 위해 꼭 알아야 할 것!</p>	<p>〈소책자 pdf자료 내려받기〉 검색창에 '건강정보 소책자' 검색</p> <p>〈국제공인 예방접종 기관 목록〉</p>
동남아시아 지역	서남아시아 지역	

홍역 예방수칙, 미리 챙기는 센스!

2024.12.5.



홍역 예방수칙, 미리 챙기는 센스!

⚠️ 해외여행 및 교류 증가로 국내에 유입되어 산발적 발생이 가능한 홍역, 국내 홍역 환자는 대부분 해외여행을 통해 감염되거나 **홍역 예방접종(MMR) 2회 미접종!**

홍역이란?



기침 또는 재채기 등 비말과 공기를 통해 전파되는 전염성이 매우 높은 감염병
발열, 기침, 콧물, 결막염, 구강 내 반점 등 발생 후 홍반성 발진 발생

여행 중



사람 많은 곳에서 **마스크 착용**하기



흐르는 물에 30초 이상 비누로 **손 씻기**



기침할 때 옷소매로 **입과 코 가리기**

여행 전



홍역 예방백신(MMR) 2회 접종력 확인하기
* 2회 모두 접종하지 않았거나 접종여부가 불확실한 경우, 출국 4-6주 전, 의료기관 방문하여 4주 간격으로 2회 접종

여행 후

의심증상(발열, 발진 등)이 생기면



입국 시에 **검역관에게 알리기**



가까운 병·의원에 **전화 연락 후 진료받기**



마스크 착용, 대중교통 이용 자제 등 **다른 사람과 접촉 최소화**

더 자세한 정보는?



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