



전 세계 감염병 발생 동향

Global Infectious Disease Outbreak Update

요약

1. 엠폭스, 여러 국가 Mpox in Multi-country

아프리카 외 지역 일부 국가에서 Clade 1b 지역사회 전파 발생

- 아프리카 지역의 엠폭스 발생은 '25년 5월 정점 이후 감소 추세이나 아프리카 외 유럽, 미주, 동남 아시아 지역 일부 국가에서 해외유입이 아닌 지역감염으로 추정되는 Clade 1b 엠폭스 사례가 보고되어 아프리카 외 지역에서의 Clade 1b 엠폭스 지역사회 전파가 우려됨
- WHO는 앞으로 Clade 1b 엠폭스가 계속 확산될 가능성이 있고 특히 성 접촉을 통한 전파가 우려되어 MSM*의 감염 위험을 언급함. 반면 Clade 1b에 상관없이 엠폭스 전파는 주로 성적 네트워크 내에서 발생하는 점 등을 고려해 Clade 1b 엠폭스로 인한 공중보건위험 수준을 일반인구의 경우 '낮음(low)', MSM은 '중간(moderate)'으로 평가함(10.30.)
* 남성과 성관계를 맺는 남성(Men who have sex with men)
- 국내에서 2형 엠폭스 환자는 '25년 18명 보고, 1형 엠폭스는 보고되지 않음(11.2. 기준). 엠폭스가 아프리카에서 지속 유행 중으로 엠폭스 유행 지역 방문 시 모르는 사람과의 안전하지 않은 밀접 접촉(피부성)을 피하고 야생동물 접촉 및 섭취를 삼가며 오염된 물품은 만지지 말고 손 씻기 등 개인 위생 수칙 준수 권고

2. 인플루엔자, 중국 & 영국 Influenza in China and UK

중국과 영국의 인플루엔자 활동성 증가

- 중국의 남부와 일부 북부 지역에서 인플루엔자 유행 중으로 43주차 중국의 전반적인 인플루엔자 검사 양성률이 8.1%로 전주(4.4%) 대비 약 2배 증가함
- 영국도 인플루엔자 활동성이 증가 중으로 특히 5세~14세 연령대에서 증가세가 두드러져 43주차 인플루엔자 검사 양성률이 30.8%로 전주(20%) 대비 50% 증가함
- 중국 보건당국은 인플루엔자 활동성이 높은 중국 남부지역(광둥성, 저장성, 장쑤성, 푸젠성 등)의 유행 확산을 줄이기 위해 예방접종과 비약물적 개입(NPI)이 필수적이라고 평가했고, 영국 보건당국은 인플루엔자 유행이 이례적으로 조기에 시작했으며 아직은 본격적인 확산 전 상황이지만 기준선을 넘어 상승세를 보이는 초기 단계로 평가함
- 국내 인플루엔자 유행주의보가 작년보다 약 2개월 빠른 10월 17일에 발령되어 인플루엔자 고위험군(어린이, 임신부, 65세 이상 어르신)의 적극적인 예방접종 참여가 필요함

* 43주차 기준 의원급 의료기관의 외래환자 1,000명당 인플루엔자 의사환자 13.6명

3. 뎅기열, 베트남 Dengue Fever in Viet Nam

베트남에서 뎅기열 유행 증으로 올해 총 110,503명 보고되어 전년 대비 16.8% 발생 증가

- '25년(10.17. 기준) 베트남에서 뎅기열 환자 110,503명(사망 23명) 보고되어 전년 동 기간(94,572명) 대비 16.8% 증가함. 특히 남부 지역을 중심으로 환자 및 사망자가 발생하고 있으며, 보건당국은 '19년(320,702명), '22년(367,729명)에 이어 올해까지 3년 주기의 대규모 뎅기열 유행이 발생하고 있다고 언급함
- 베트남 보건당국은 남부 지역의 덥고 습한 날씨와 폭우, 홍수 등으로 인해 모기 번식에 용이한 환경이 조성된 점을 뎅기열 발생 증가의 주된 요인으로 언급함. 뎅기열 예방 및 관리를 위해 지자체의 뎅기열 감시 강화와 모기 번식지 제거 노력 및 지역 주민의 모기 방제 캠페인 참여를 촉구함
- 국내 뎅기열 발생은 모두 해외 유입 사례로, '25년(11.5. 기준) 해외유입 사례는 90명 보고됨. 베트남 등 뎅기열 유행 지역을 방문하는 경우 모기에 물리지 않도록 예방수칙을 준수하고, 여행 후 의심 증상(발열, 두통, 근육통, 발진 등)이 있을 시 의료기관을 방문하여 해외 여행력을 알리고 진료받을 것을 권고함

4. 콜레라, 여러 국가 Cholera in Multi-country

콜레라가 아프리카 전반적으로는 감소세이나, DR콩고, 차드, 부룬디 등 일부 국가는 여전히 고위험 상태임

- 아프리카 전반적으로는 콜레라가 감소세지만 DR콩고, 차드, 부룬디 등 일부 국가에서는 여전히 보건체계 취약성과 환경적 요인으로 인해 고위험 상태가 유지되고 있음
- '25년 DR콩고에서 콜레라 환자가 총 58,750명(사망 1,747명, 치명률 2.9%) 발생하여 최근 10년 중 가장 큰 규모의 유행이 진행 중
- '25년 7월 중순 차드에서 첫 콜레라 의심환자 발생 후 현재까지 환자 2,853명 및 사망 156명(치명률 5.47%)이 발생하여 높은 치명률을 보임
- '25년 부룬디에서 발생한 콜레라 확진자 및 사망자는 각각 2,030명 및 6명(치명률 0.3%)으로 전년 동기간(확진 823명, 사망 4명) 대비 각각 147% 및 50% 증가함
- 국내에서는 '20년 이후 콜레라 환자 해외유입 및 발생 보고가 없으나, 해외 여행자는 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 권고함

1. 엠폭스, 다국가 Mpox in Multi-country

발생 상황

아프리카 지역의 엠폭스 발생은 '25년 5월 정점 이후 감소 추세임. 다만 아프리카 외 유럽, 미주, 동남아시아 지역 일부 국가에서 해외유입이 아닌 지역감염으로 추정되는 Clade Ib 엠폭스 사례가 보고되어 아프리카 외 지역에서의 Clade Ib 엠폭스 지역사회 전파가 우려됨

■ 전 세계 엠폭스 발생 현황¹⁾²⁾

- '25년 9월에 전 세계 42개국에서 엠폭스 확진자 3,135명(사망 12명, 치명률 0.4%) 발생함. 아프리카 지역에서 총 확진자의 84%(2,622명)가 보고되었으며, '25년 5월 정점 이후 감소 추세임. 8월 대비 9월 확진자 수가 증가한 지역은 동남아시아(77%, 23명) 및 유럽(14%, 232명) 지역이고 미주, 동지중해, 아프리카, 서태평양 지역은 각각 58%, 43%, 28%, 20% 감소함

※ '25년(1.1.~9.31.) 전 세계 93개국에서 엠폭스 확진자 44,299명(사망 180명, 치명률 0.4%) 보고

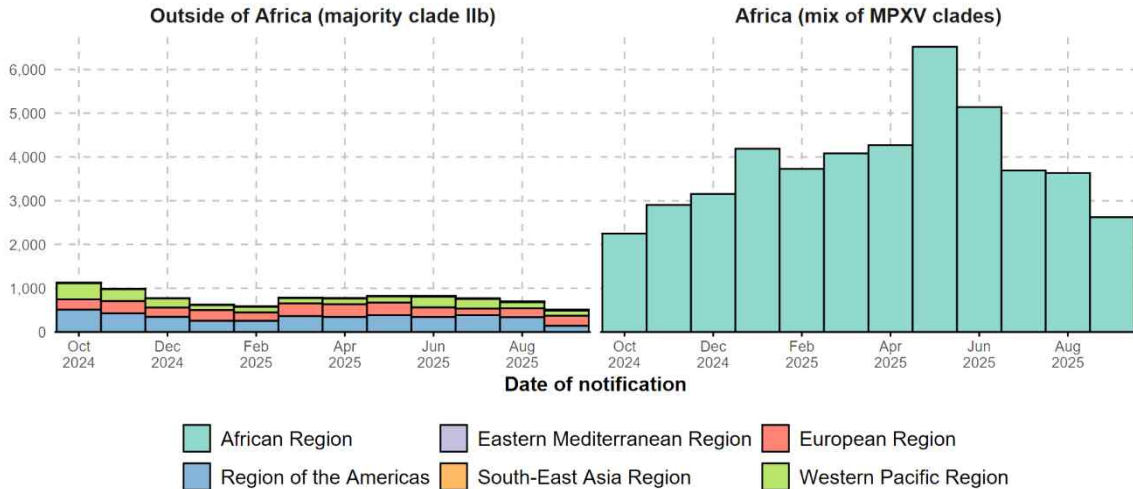


그림 1-1. 최근 1년('24.10월~'25.9월) WHO 지역별, 월별 엠폭스 확진자 수 (WHO, 9.30. 기준)

■ 아프리카 지역 엠폭스 발생 현황

- 최근 6주(9.14.~10.19.) 아프리카 지역의 17개국에서 엠폭스 유행 전파가 지속되고 있으며, 엠폭스 확진자 2,862명(사망 17명, 치명률 0.6%) 보고됨. 콩고민주공화국(DR콩고), 라이베리아, 케냐, 가나에서 엠폭스 사례가 많이 보고되고 있으며, 그중 케냐와 라이베리아는 증가세인 반면 DR콩고 및 가나는 지속적인 감소세를 보이고 있음

※ '25년(~10.19.)에 아프리카 지역 27개국에서 엠폭스 확진자 39,799명(사망 136명, 치명률 0.4%) 보고

- 최근 주간 신규 확진자 수는 500명 미만이며, DR콩고 등의 발생 감소 영향으로 보임. 이전에는 엠폭스 사례가 다소 많이 발생했던 시에라리온, 부룬디, 우간다 등은 현재 낮은 수준의 발생을 보이고 있음. 나미비아는 '25년 10월에 자국 내 첫 엠폭스 발생(2명)을 보고함. 첫 번째 사례는 최근 탄자니아 여행력이 있고, 두 번째 사례는 첫 번째 사례와 연관된 사례로 둘 다 Clade Ib로 확인됨

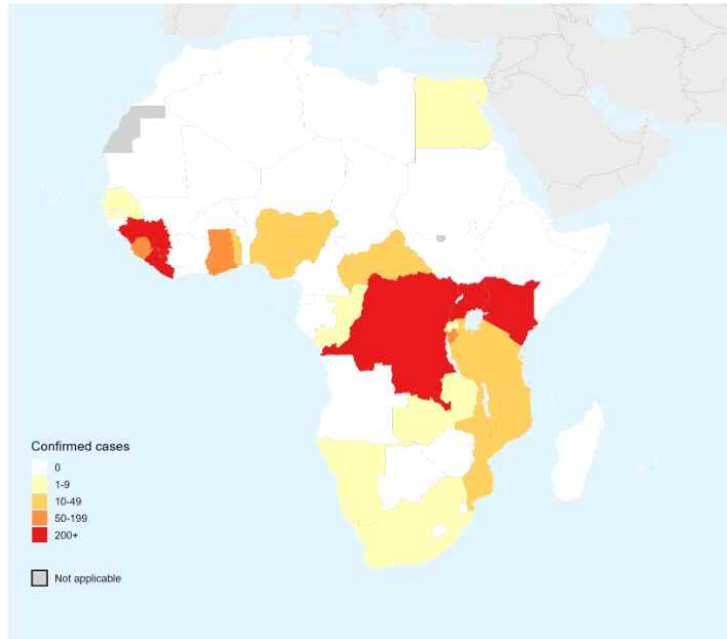


그림 1-2. 최근 6주(‘25.9.7.~ 10.19.) 아프리카 지역 엠폭스 발생 분포 (WHO, 10.19. 기준)

■ 아프리카 외 지역의 Clade 1b 엠폭스 지역사회 전파 현황

- WHO는 최근 6주 내 보고된 엠폭스 환자 중 엠폭스 유행 국가로의 여행력이 없거나 여행자와의 접촉력이 없는 사례가 있는 경우 해당 보고 국가에서 지역사회 전파가 발생하는 것으로 간주함. Clade 1b 엠폭스 지역감염은 그간 아프리카에서 발생하는 것으로 알려졌으나 최근 이탈리아, 네덜란드, 포르투갈, 스페인, 미국, 말레이시아에서도 지역감염으로 추정되는 사례가 보고되어 WHO는 해당 국가들을 Clade 1b 지역사회 전파 발생국으로 분류함

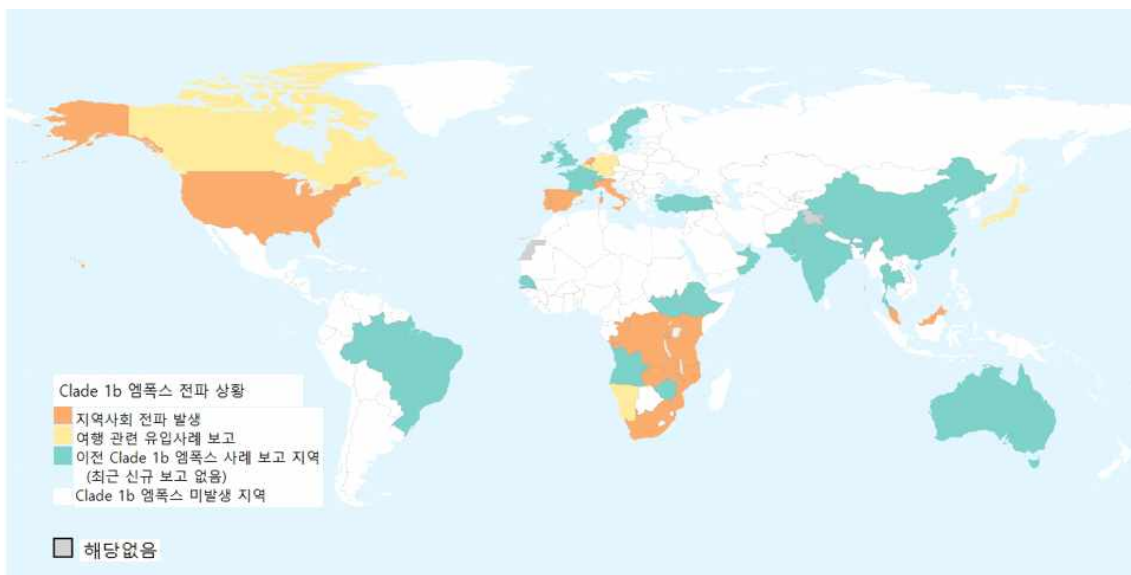


그림 1-3. 전 세계 Clade 1b 엠폭스 발생 지역 현황 (WHO, 10.22. 기준)

상황 평가

- WHO는 아프리카 외 지역으로의 Clade Ib 지역사회 전파 확대 및 MSM 사례 확인됨에 따라 옴폭스로 인한 공중보건위험 수준을 일반인구의 경우 ‘낮음’, MSM 경우 ‘중간’으로 평가함(10.30.)
- 옴폭스 유행 지역 방문 시 모르는 사람과의 안전하지 않은 밀접 접촉(피부성)을 피하고 야생동물과의 접촉 및 섭취를 삼가며 오염된 물품은 만지지 말고 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수 권고

· WHO는 아프리카 외 지역에서 감염경로가 불분명한 Clade Ib 옴폭스 사례가 발생하는 것은 미확인 지역사회 전파가 이미 진행됐고, 그 과정에는 옴폭스 감염 우려 지역 여행객 중 보고되지 않은 옴폭스 감염 사례나 무증상 또는 경미한 감염자의 영향과 이후 성 접촉을 통한 추가 전파 가능성을 언급함. 이에 대한 근거로 Clade Ib 옴폭스 감염 MSM* 사례가 증가 중인 점을 들면서, 이러한 상황은 2022년 전 세계 옴폭스 유행 초기와 유사한데 당시에 해당 인구 집단의 일부가 빠르게 옴폭스에 의한 영향을 받았기 때문이라고 언급함

* Men who have sex with men

- 이에 WHO는 앞으로 Clade Ib 옴폭스가 계속 확산될 가능성이 있고 특히 성 접촉을 통한 전파가 우려되어 MSM의 감염 위험을 언급함. 반면 Clade에 상관없이 옴폭스 전파는 주로 성적 네트워크 내에서 발생하는 점 등을 고려해 Clade Ib 옴폭스로 인한 공중보건위험 수준을 일반인구의 경우 ‘낮음(low)’, MSM은 ‘중간(moderate)’으로 평가함(10.30.)
- 최근 유럽 지역에서 Clade Ib 옴폭스 지역감염 추정 사례가 발생하여 ECDC는 위험평가를 실시한 결과 Clade Ib 옴폭스 종합위험도를 일반인구의 경우 ‘낮음’, MSM은 ‘중간’으로 평가함(10.24.)³⁾
 - 최근 스페인 등 4개 국가에서 보고된 남성 Clade Ib 옴폭스 환자 5명의 조사 결과 모두 해외 여행력이 없으며, 그중 일부는 동성 간 성 접촉력이 확인됨. 그간 유럽 지역에서 보고된 Clade I 옴폭스 환자는 모두 해외유입 사례이거나 해외유입 사례와 연관된 환자인 점을 고려했을 때 최근 보고된 사례는 이전과 다른 전파 양상으로 유럽 내 일부 국가에서는 성적(sexual) 네트워크 내 지역사회 전파 발생 가능성을 시사함
- 국내에서 2형 옴폭스 환자는 '24년 17명(국내발생 15명, 해외유입 2명), '25년 18명(국내발생 16명, 해외유입 2명) 보고되었으며, 1형 옴폭스의 국내 발생 및 해외 유입 사례는 보고되지 않음(11.2. 기준)⁴⁾⁵⁾ 옴폭스가 아프리카에서 지속 유행 중으로 옴폭스 유행 지역 방문 시 모르는 사람과의 안전하지 않은 밀접 접촉(피부성)을 피하고 야생동물 접촉 및 섭취를 삼가며 오염된 물품은 만지지 말고 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수를 권고함

1) Mpox: Multi-country External Situation Report no.59 (WHO, '25.10.30.)

2) WHO Global Mpox Trends (WHO, '25.10.31.)

3) Threat Assessment Brief: Detection of autochthonous transmission of monkey pox virus clade Ib in the EU/EEA (ECDC, '25.10.24.)

4) 2024 감염병 신고 현황 연보 (질병관리청, '25. 6월)

5) 감염병 통계 대시보드 (질병관리청 감염병포털, '25.11.2.)

2. 인플루엔자, 중국 & 영국 Influenza in China and UK

발생 상황

- 중국 남부와 일부 북부 지역에서 인플루엔자가 유행 중으로 43주차 중국의 전반적인 인플루엔자 검사 양성률이 8.1%로 전주(4.4%) 대비 약 2배 증가함¹⁾
- 영국도 인플루엔자 활동성이 증가 중으로 특히 5세~14세 연령대에서 증가세가 두드러져 43주차 인플루엔자 검사 양성률이 30.8%로 전주(20%) 대비 50% 증가함²⁾

- 중국의 남부와 일부 북부 지역(랴오닝, 지린, 허베이, 베이징 등)에서 인플루엔자가 유행 중임(10.26. 기준). 인플루엔자 검사 양성률은 전국 8.1%로 전주(4.4%) 대비 약 2배 증가함*. 이번 유행에서는 인플루엔자 바이러스 중 A(H3N2)가 제일 우세한 것으로 나타남

* (남부) 6.5% → 10.0% (북부) 2.2% → 6.0%

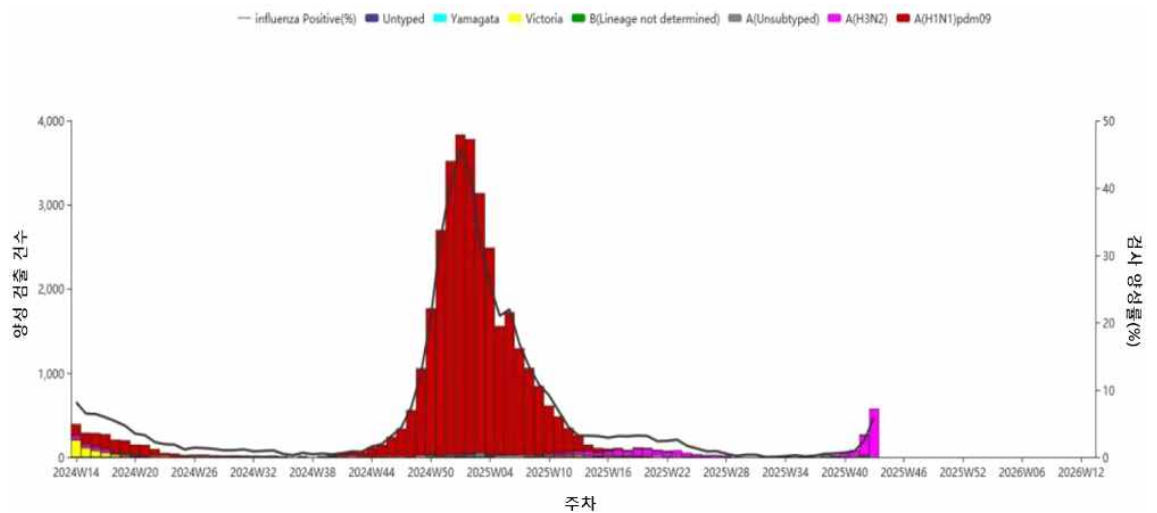
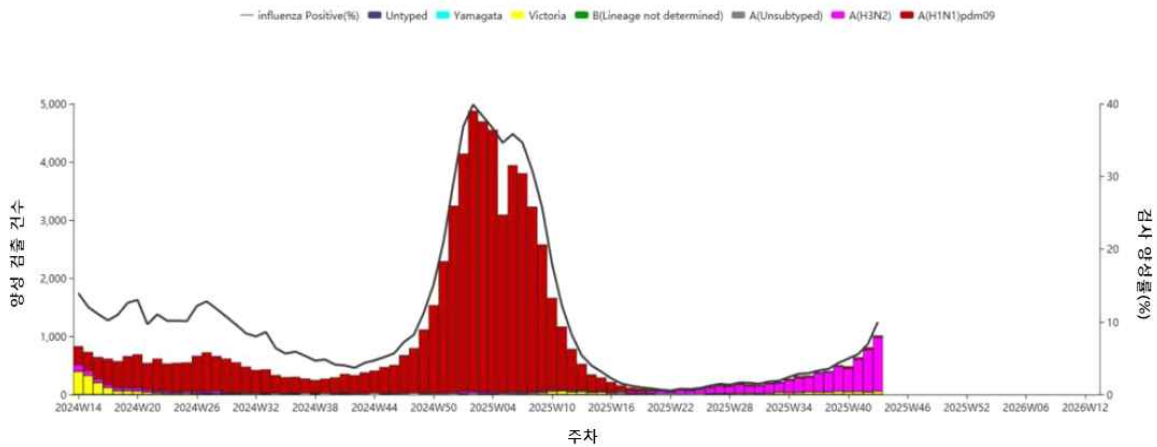


그림 2-1. '24년~'25년 중국 주간 인플루엔자 검사 양성률(상: 남부지역, 하: 북부지역) (중국CDC, '25.10.26. 기준)

- 윈난성, 쓰촨성, 신장위구르자치구, 지린성, 랴오닝성 등에서는 학교 중심 전파가 확인되어 집단 감염이 다수 보고되고 있음³⁾

- 한편, 영국도 인플루엔자 활동성이 증가 중으로 특히 소아에서 두드러짐. 인플루엔자 검사 양성률은 8.2%로 전주(6.1%) 대비 증가하였으며, 검출된 바이러스의 대부분은 A(H3N2)형으로 확인됨. 5세~14세 연령대의 검사 양성률이 30.8%로 모든 연령대 중 가장 높으며 전주(20%) 대비 약 50% 증가함. 또한 인플루엔자 의사환자(ILI) 지표가 6.0(인구 10만명당)으로 보고되어 전주(5.6명) 대비 소폭 증가하였고, 인플루엔자 입원률은 인구 10만 명당 1.74건에서 2.19건으로 증가했으며, 주간 인플루엔자 입원 사례는 총 247건으로 보고됨

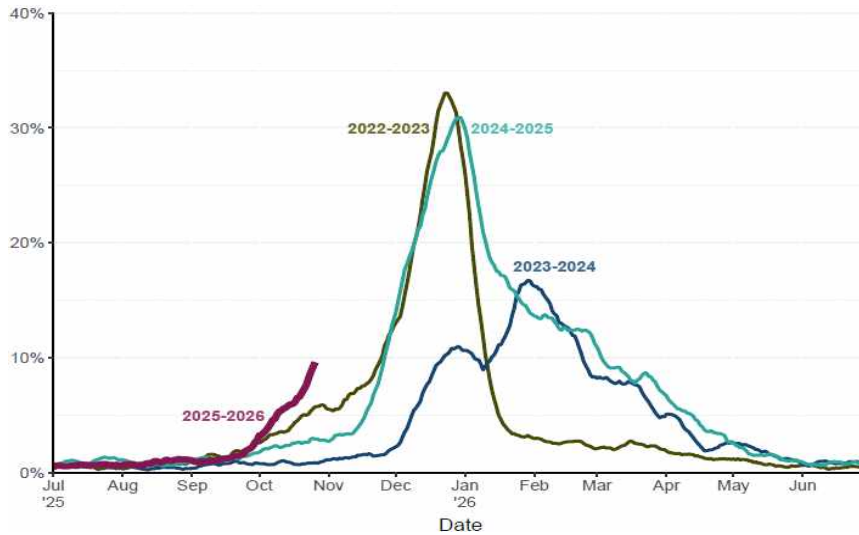


그림 2-2. '22년~'25년 영국 절기별 일일 인플루엔자 검사 양성률 (영국보건안보청, '25.10.30.)

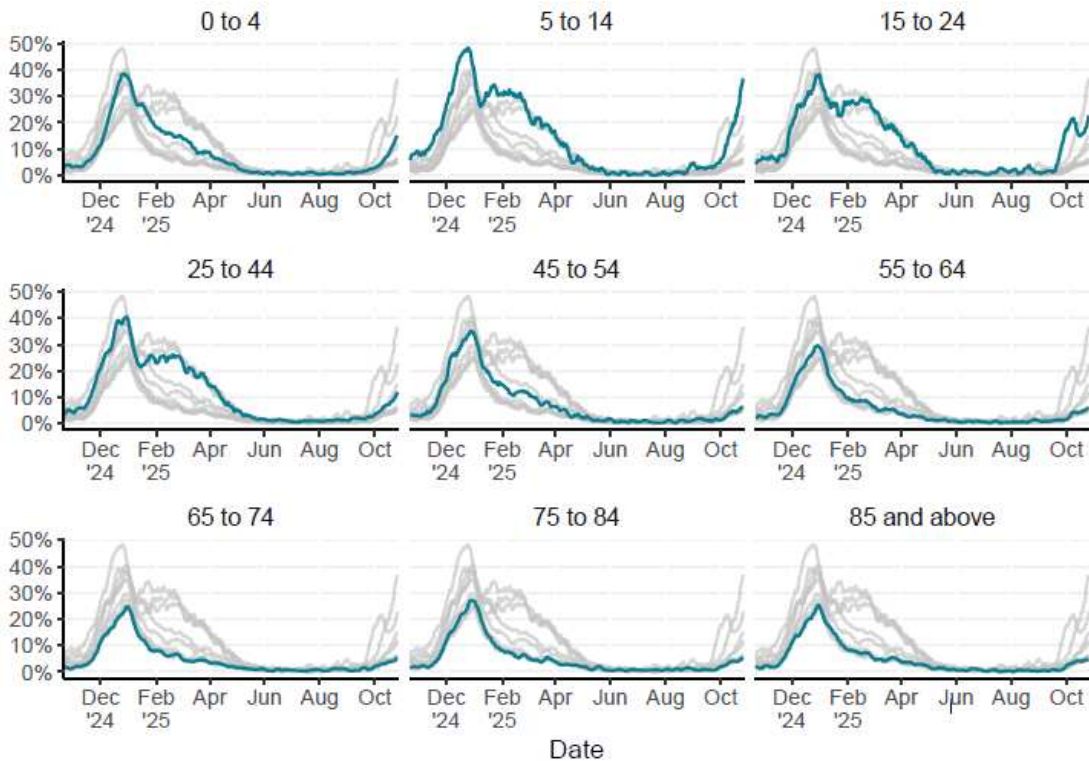


그림 2-3. '24년~'25년 영국 연령별 인플루엔자 검사 양성률 (영국보건안보청, '25.10.30.)

상황 평가

- 중국 보건당국은 인플루엔자 활동성이 높은 중국 남부지역(광둥성, 저장성, 장쑤성, 푸젠성 등)의 유행 확산을 줄이기 위해 예방접종과 비약물적 개입(NPI)이 필수적이라고 평가함⁴⁾
- 영국 보건당국은 인플루엔자 유행이 이례적으로 조기에 시작했으며, 아직은 본격적인 확산 전 상황이지만 기준선을 넘어 상승세를 보이는 초기 단계로 평가함
- 국내 인플루엔자 유행주의보가 작년보다 약 2개월 빠른 10월 17일에 발령되어 고위험군인 어린이, 임신부, 65세 이상 어르신의 적극적인 인플루엔자 예방접종 참여가 필요함

- 중국 보건당국은 인플루엔자 활동성이 높은 중국 남부지역(광둥성, 저장성, 장쑤성, 푸젠성 등)의 유행 확산을 줄이기 위해 예방접종과 비약물적 개입(NPI)이 필수적이라고 평가함
- 영국 보건당국은 인플루엔자 유행이 이례적으로 조기에 시작한 것으로 평가하고 있으며, 전반적인 인플루엔자 활동 수준은 여전히 ‘낮음(Low)’ 단계이지만 소아 및 청소년층에서 증가세가 뚜렷하다고 언급하면서 아직 본격적인 확산 전이지만 기준선을 넘어 상승세를 보이는 초기 단계라고 평가함
- 국내 인플루엔자 유행주의보가 작년보다 약 2개월 빠른 10월 17일에 발령⁵⁾되어, 본격적인 유행에 앞서 인플루엔자 국가예방접종 대상자는 서둘러 예방접종 받을 것을 당부함⁶⁾
 - '25~'26절기 인플루엔자 유행 대비를 위해 국가예방접종 사업이 지난 9월 22일 시작되어 어린이 및 임신부 접종이 먼저 시행됐고, 현재는 10월 15일부터 65세 이상 어르신을 대상으로 인플루엔자 및 코로나19 예방접종이 실시 중임. 인플루엔자 고위험군(어린이, 임신부, 65세 이상 어르신)의 적극적인 예방접종 참여가 필요함
 - 국내 주간 인플루엔자 의사환자 발생은 지속 증가 중이며, 43주차 의원급 의료기관의 외래환자 1,000명당 인플루엔자 의사환자 수가 13.6명으로 전년 동기간(3.9명) 대비 3배 이상 높은 발생임

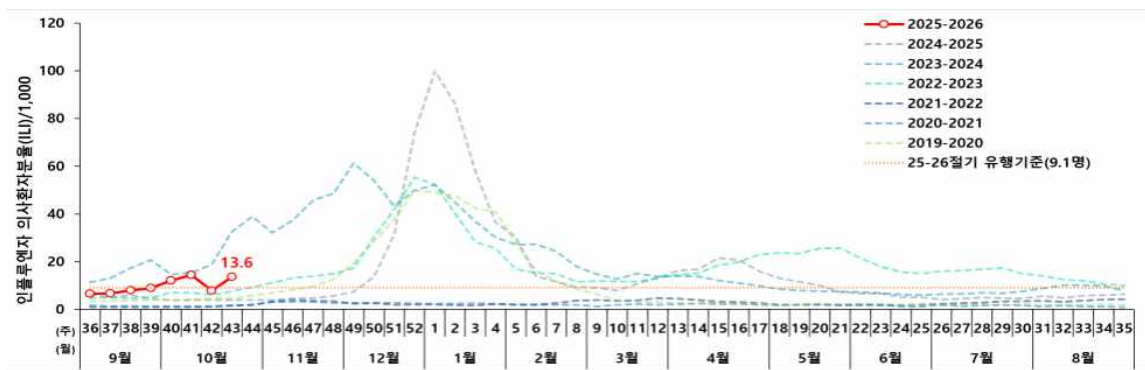


그림 2-4. '19년~'25년 국내 주간 인플루엔자 의사환자 분율 (질병관리청, '25.11.3.)

1) 중국 인플루엔자 주간 감시보고서 43주차 (중국CDC, '25.10.30.)
 2) National flu and COVID-19 surveillance report: 30 October 2025 (week 44) (UKHSA, '25.10.30.)
 3) H3N2 influenza outbreak in mainland China leads to school closures in many areas (The Epoch Times, '25.10.31.)
 4) Widespread influenza A(H3N2) activity in China and Hong Kong, with severe cases in children and school closures (BEACON BIO, '25.11.1.)
 5) 보도자료 | 2025-2026절기 인플루엔자 유행주의보 발령 (질병관리청, '25.10.17.)
 6) 보도자료 | 인플루엔자 예방으로 건강한 겨울나기 '지금'이 예방접종 적기' (질병관리청, '25.11.3.)

3. 뎅기열, 베트남 Dengue Fever in Viet Nam

발생 상황

'25년(10.17. 기준) 베트남 뎅기열 누적 환자 110,503명(사망 23명)으로 전년 동 기간(94,572명) 대비 16.8% 증가하였으며, 특히 남부 지역을 중심으로 뎅기열 환자 및 사망자가 발생함

- '25년(10.17. 기준) 베트남에서 뎅기열 누적 환자는 110,503명(사망 23명)으로 전년 동 기간(환자 94,572명) 대비 16.8% 증가하였으며¹⁾, 최근 42주(10.11.~17.)에 보고된 뎅기열 환자 수는 8,493명(사망 2명)으로 전주 대비 11.6% 증가함²⁾
- 베트남 보건당국은 지난 '19년(환자 320,702명), '22년(환자 367,729명)에 이어 올해까지 3년 주기로 대규모 뎅기열 유행이 발생하고 있어 올해도 유행 주기에 들어섰다고 언급함³⁾⁴⁾



그림 3-1. '15년~'24년 베트남 뎅기열 발생 현황 (아세안 ABVC, '25.5월.)⁴⁾

- 현재 베트남 남부 지역을 중심으로 뎅기열 환자 및 사망자가 보고되고 있음. 10월 중순(~10.12.) 까지 남부 지역에서 뎅기열 환자 93,000명이 발생하여 전년 동 기간 대비 146% 이상 증가했고, 올해 사망자의 대다수가 남동부 지역에서 발생함. 주요 발생 지역은 호치민 시(市), 동나이 성(省), 메콩 삼각주 전역으로 확인됨³⁾⁵⁾
- 호치민에서 뎅기열 누적 환자는 48,053명으로 보고되었으며, 43주(10.20.~10.26.)에 발생한 뎅기열 환자는 2,200명으로 전주(2,236명) 대비 소폭 감소한 것으로 확인됨. 43주 인구 10만 명당 뎅기열 확진자 수가 높은 지역은 박탄우옌(1,059명), 바우방(831명), 꾀저(734명) 순임⁶⁾

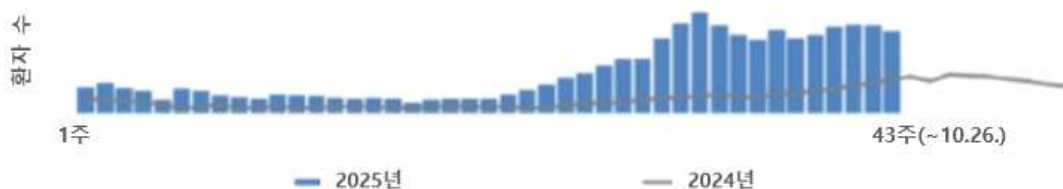


그림 3-2. '24년~'25년 호치민 시 주차별 뎅기열 환자 수 발생 현황 (호치민 CDC, '25.10.30.)⁶⁾

- 동나이는 성 전체에서 뎅기열 환자가 19,000명(10.23. 기준)을 초과하여 전년 동 기간 대비 150% 이상 증가함. 환자 중 15세 미만 어린이가 47% 이며 사망자는 5명으로 확인됨⁵⁾

- 한편, 베트남 북부, 중부, 중부 고원지대에서는 전반적으로 전년 대비 뎅기열 환자가 감소하였으나 하노이* 및 일부 북부 지역에서는 8월~9월 잦은 강우로 인해 모기 개체수가 급증하여 뎅기열 감염이 증가한 것으로 확인됨³⁾
 - 하노이의 '25년 뎅기열 누적 환자 수는 4,388명(사망자 없음)으로 전년 동 기간(환자 5,677명) 대비 20% 감소하였으며, 최근 한 주(10.24.~10.31.) 동안 101개 구와 마을에서 보고된 환자는 486명으로 전주(392명) 대비 94명 증가함⁷⁾

상황 평가

- 베트남 보건당국은 폭우, 홍수 등 모기 번식이 쉬운 환경을 뎅기열 발생 증가의 요인으로 언급하며 각 지자체에 역학 감시 강화 및 모기 번식지 제거, 지역주민의 모기방제 캠페인 참여를 촉구함
- 국내 뎅기열 발생은 모두 해외 유입 사례로, '25년(11.5. 기준) 해외유입 사례는 90명 보고됨. 베트남 등 뎅기열 유행 지역을 방문하는 경우 모기에 물리지 않도록 예방수칙을 준수할 것을 권고함

- 베트남 보건부는 남부 지역의 덥고 습한 날씨와 폭우, 홍수 등으로 인해 뎅기 바이러스 매개 모기가 번식하기 쉬운 환경이 조성된 것을 요인으로 언급함. 각 성(省)과 시(市)에 뎅기열 감염의 확산 방지를 위해 유행 지역을 중심으로 역학 감시를 강화하고, 모기 번식지를 제거하도록 조치함. 또한 각 지자체 지역 주민을 대상으로 모기 방제 캠페인에 참여하도록 촉구하고 모기 방제 및 모기물림을 피하는 것이 가장 효과적인 방법임을 강조함⁸⁾⁹⁾
 - 호치민 파스퇴르 연구소는 2형 뎅기 바이러스가 여전히 우세하지만, 3형 바이러스 감염 사례도 나타나기 시작했다고 밝히며, 이는 뎅기열 감염의 장기화 및 통제가 더욱 어려워질 가능성을 시사한다고 언급함⁵⁾
- 우리나라는 매개 모기인 흰줄숲모기가 전국에 서식하고 있으나 지금까지 매개 모기에서 뎅기 바이러스가 발견되지 않음. 국내 뎅기열 발생은 모두 해외 유입 사례로, '25년(11.5. 기준) 뎅기열 해외유입 사례는 90명 보고됨. 베트남 등 뎅기열 유행 지역을 방문하는 경우 모기에 물리지 않도록 예방수칙을 준수하고, 여행 후 의심 증상(발열, 두통, 근육통, 발진 등)이 있을 시 의료기관을 방문하여 해외 여행력을 알리고 진료받을 것을 권고함¹⁰⁾¹¹⁾

1) 보건부 2025년 10월 보건사업 보고서 (베트남 보건부, '25.10.29.)

2) Dengue Situation Update 733 (WHO/WPRO, '25.10.30.)

3) 언론보도 | Health official warns of sharp rise in dengue fever infections (ViệtNam News, '25.10.22.)

4) Dengue in the ASEAN region focus report (아세안 ABVC, '25.5월)

5) 언론보도 | Một dịch bệnh tăng nhanh ở miền Nam, đã có 28 ca không qua khỏi (Docnhanh, '25.10.31.)

6) 2025년 42-43주차 호치민시의 뎅기열 현황 (호치민 CDC, '25.10.23.-30.)

7) 하노이 감염병 유행 상황 (하노이 CDC, '25.11.2.)

8) Sốt xuất huyết tăng hơn 15%, WHO cảnh báo bệnh ngày càng khó lường do biến đổi khí hậu (베트남 보건부, '25.10.7.)

9) Mưa bão và ngập úng: Nguy cơ gia tăng sốt xuất huyết (베트남 보건부, '25.10.14.)

10) 보도자료참고 | 중남미·동남아시아 등 뎅기열 유행, 해외여행 시 모기 조심하세요! (질병관리청, '24.4.29.)

11) 감염병 통계 대시보드 (질병관리청 감염병 포털, '25.11.5.)

4. 콜레라, 여러 국가 Cholera in Multi-country

발생 상황

- '25년 콩고민주공화국(DR콩고)에서 콜레라 환자가 총 58,750명(사망 1,747명, 치명률 2.9%) 발생하여 최근 10년 중 가장 큰 규모의 유행이 진행 중
- '25년 7월 중순 차드에서 첫 콜레라 의심환자 발생 후 현재까지 환자 2,853명 및 사망 156명(치명률 5.47%)이 발생하여 높은 치명률을 보임
- '25년 부룬디에서 발생한 콜레라 확진자 및 사망자는 각각 2,030명 및 6명(치명률 0.3%)으로 전년 동기간(확진 823명, 사망 4명) 대비 각각 147% 및 50% 증가함

- '25년 1월~10월 중순까지 콩고민주공화국(DR콩고)에서는 콜레라 환자가 58,750명 발생하였으며, 사망 1,747명(치명률 2.97%)이 보고됨. DR콩고의 26개 주 중 20개 주(77%)가 영향을 받았으며, 이번 유행은 최근 10년 동안 발생한 유행 중 가장 큰 유행임¹⁾²⁾. 하천을 통한 콜레라 전파가 상당한 문제이며, 현재 진행 중인 어획철과 곧 우기가 시작됨에 따라 환자 수가 증가할 것으로 예상됨

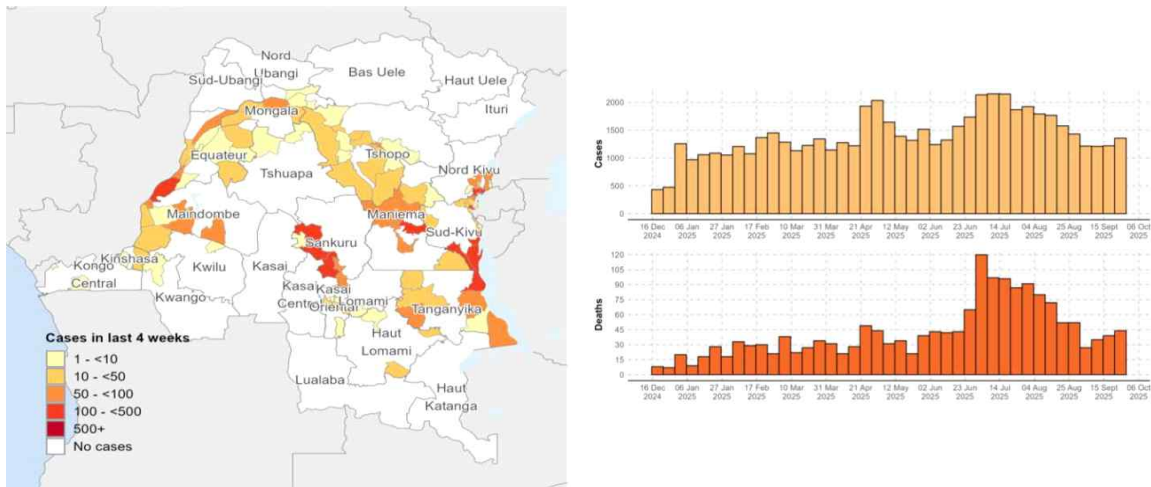


그림 4-1. DR 콩고 최근 4주 콜레라 발생 분포(좌) 및 주간 환자/사망 발생 현황(우)³⁾
(WHO '25.10.29.)

- '25년 7월 중순 차드에서 첫 콜레라 의심환자 발생 후 현재까지 환자 2,853명 및 사망 156명(치명률 5.47%)이 발생하여 높은 치명률을 보임. 또한 총 확진자의 70%가 여자, 64%가 5세~44세 연령대임. 이번 콜레라 유행은 7월 이후 차드 동부 전역으로 확산되어 두기남민캠프(초코야네 지역, 와다이 주)에서 최초 확인된 이후 현재는 와다이, 실라, 게라 주의 12개 지역에 걸쳐 81개 보건 구역에 영향을 미치고 있음¹⁾⁴⁾. 콜레라 발생 지역이 확산되는 와중에 접근하기 어려운 지역에서 높은 치명률과 함께 유행이 증가하는 것은 해당 지역에서의 콜레라 대응 조치가 확산 속도를 따라가지 못하는 점을 시사함
- '25년(~42주) 부룬디에서 발생한 콜레라 확진자 및 사망자는 각각 2,030명 및 6명(치명률 0.3%)으로 전년 동기간(확진 823명, 사망 4명) 대비 각각 147% 및 50% 증가함. 최근 4주 경향은 주간 환자 발생이 평균 14% 증가함. 5세 미만의 소아 환자가 총 환자의 17%를 차지함⁵⁾

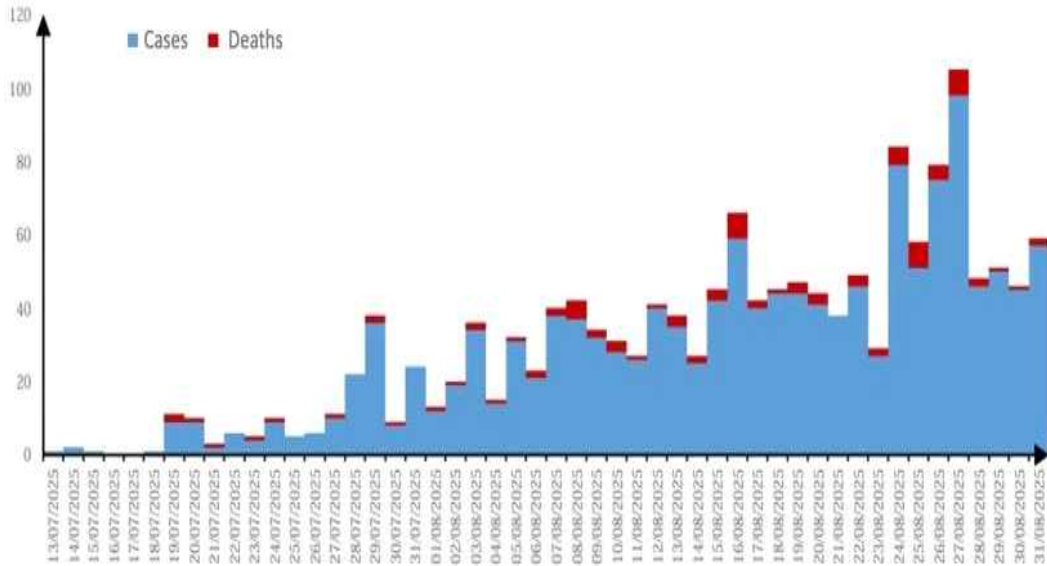


그림 4-2. '25년 7월~8월 보고된 차드 콜레라 유행곡선³⁾ (WHO '25.10.29. 기준)

상황 평가

- 콜레라가 아프리카 전반적으로는 감소세이나, DR콩고, 차드, 부룬디 등 일부 국가는 여전히 고위험 상태로 보건당국의 노력에도 불구하고 취약한 감시체계, 인력·물자·백신 부족으로 인해 신속한 대응이 어려운 상황임
- 국내에서는 '20년 이후 콜레라 국내 환자 발생 및 해외유입 사례 보고 없으며, 콜레라 유행 지역 방문 및 해외여행 시 올바른 손 씻기, 안전한 식생활 등 감염병 예방수칙 준수 권고함

- 콜레라가 아프리카 전반적으로는 감소세이나, DR콩고, 차드, 부룬디 등 일부 국가에서는 여전히 국가 보건 체계 취약성과 환경적 요인으로 인해 고위험 상태가 유지되고 있음²⁾
- DR콩고에서는 최근 10년 중 최대 규모의 유행이 진행 중이며, 차드의 경우는 5% 이상의 높은 치명률을 보이고 있고, 부룬디는 단기간 증가세를 보임. 세 국가 모두 홍수 및 위생 인프라 붕괴, 보건의로 접근 제한, 분쟁 등의 영향이 복합적으로 작용하고 있음²⁾⁴⁾⁵⁾
- 해당 국가 보건부와 인도주의 단체들(국경없는 의사회 등)의 노력에도 불구하고 취약한 감시 및 관리 시스템, 의료 인력 및 물자 부족, 백신 배포 부족으로 인해 신속하고 효과적이며 지속 가능한 대응이 어려운 상황임⁶⁾
- 국내에서는 '20년 이후 콜레라 국내 환자 발생 및 해외유입 사례 보고 없음. 콜레라 유행 지역 방문 및 해외여행 시 올바른 손 씻기, 안전한 식생활 등 감염병 예방수칙* 준수 권고함⁷⁾⁸⁾

* 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 씻기, 음식 익혀먹기, 물 끓여 마시기, 위생적인 조리하기 등

1) Cholera in Africa, Africa CDC epidemic Intelligence Report date of Issue: 27 Oct 2025 (Africa CDC, '25.10.27.)
 2) Cholera outbreak in DRC expanding, with over 58,000 cases and 1,700 deaths since January 2025 and a CFR of up to 3.4% (BEACONBIO, '25.10.24.)
 3) Multi-country outbreak of cholera External Situation Report n.31, published 29 Oct 2025 (WHO, '25.10.31.)
 4) Eastern Chad: 2,748 cholera cases and 149 deaths amid ongoing refugee crisis (BEACONBIO, '25.10.18.)
 5) Burundi: Ongoing cholera transmission with over 1,500 cases reported across multiple provinces so far in 2025 (BEACONBIO, '25.10.16.)
 6) Cholera epidemic in Democratic Republic of Congo is increasingly worrying (MSF, '25.10.22.)
 7) 보도참고자료 | 2019년 해외유입 콜레라 첫 발생, 예방수칙 준수 당부 (질병관리청, '19.11.1.)
 8) 2025년 수인성 및 식품매개감염병 관리지침 (질병관리청, '25.2.13.)

참고사항

전 세계 H5N1형 조류인플루엔자 인체감염증 발생 현황('25.11.5. 기준)

구분	발생 상황
주간 신규 발생 (25.10.30~11.5.)	<ul style="list-style-type: none"> · 발생 없음
'25년 발생 (11.5. 기준)	<ul style="list-style-type: none"> · 8개국에서 32명 발생(사망 11명) - 캄보디아(17명, 사망 8명), 미국(4명), 방글라데시(4명), 인도(2명, 사망), 중국(1명), 영국(1명), 베트남(1명), 멕시코(2명, 사망 1명)
전 세계 누적 발생 ('03년~)	<ul style="list-style-type: none"> · 25개국에서 993명 발생(사망 476명, CFR 47.9%) - 미국(71명, 사망 1명), 캄보디아(89명, 사망 51명), 중국(57명, 사망 32명), 방글라데시(12명, 사망 1명) 등
주요기관 위험평가 결과	<ul style="list-style-type: none"> · WHO(9.29.) 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

'25-'26절기 인플루엔자 국가예방접종 안내문



대상

- 어린이**
2012. 1. 1. ~ 2025. 8. 31. 출생자
- 임신부**
임신이 확인된 사람
- 65세 이상**
1960. 12. 31. 이전 출생자

일정

- 어린이** | 2회 접종 대상자 | 9. 22.(월) ~ 1회 접종 대상자 | 9. 29.(월) ~
- 임신부** | 9. 29.(월) ~
- 65세 이상** | 75세 이상 | 10. 15.(수) ~ 70 ~ 74세 | 10. 20.(월) ~ 65 ~ 69세 | 10. 22.(수) ~

→ 2026년 4월 30일까지 시행

백신

3가 백신 1회 접종
단, 6개월 ~ 9세 미만 어린이 중 과거 접종력이 없거나, 기존에 1회만 접종받은 자는 2회 접종

기관

전국 위탁의료기관 및 보건소
단, 접종 가능 여부는 반드시 예방접종도우미 누리집(nip.kdca.go.kr)에서 사전 확인 필요

이런 분들은 예방접종을 해서는 안 됩니다!

- ☑ 과거 인플루엔자 백신 접종 후 중증(생명에 위협적인) 알레르기 반응이 있었던 경우
- ☑ 인플루엔자 백신 성분에 중증 알레르기 반응이 있었던 경우



이런 분들은 예방접종에 주의해야 합니다!

- ☑ 인플루엔자 예방접종 후 6주 이내 길랭-바레 증후군의 과거력이 있는 사람
- ☑ 중등증 또는 중증 급성질환자는 증상이 호전될 때까지 접종 연기

예방접종 후 이상반응

예방접종 후 발생 가능한 이상반응

- ☑ 국소 이상반응 : 접종부위가 빨갛게 부어오름, 통증
- ☑ 전신 이상반응 : 발열, 무력감, 근육통, 두통 등

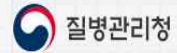


예방접종 후 이상반응이 생기면

- ☑ 경미한 이상반응은 예방접종 후 나타날 수 있으며, 1~2일 이내 호전됩니다
- ☑ 다만 증상이 심해지거나 장시간 지속되는 경우, 그 밖에 다른 증상이 나타난 경우 의사의 진료를 받도록 합니다

코로나19 감염 예방수칙

2024.8.19.



코로나19 감염 예방수칙

코로나19의 치명률은 계절독감과 유사한 0.1% 수준이나, 고령층의 치명률이 높아 특히 주의가 필요합니다.

일상생활에서 지켜주세요!



- 1 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 씻기
- 2 2시간마다 10분씩 환기하기
- 3 기침할 땐 옷소매나 휴지를 사용하여 입과 코를 가리기
- 4 의료기관, 감염취약시설 등 방문 시 마스크 착용하기
- 5 사람이 많고 밀폐된 실내에서는 마스크 착용하기

코로나19에 감염되었다면 지켜주세요!



- 1 다른 사람을 위해 마스크 착용하기
- 2 불필요한 만남이나 외출 자제하기
- 3 발열 및 호흡기 증상 등이 심한 경우 집에서 쉬기
*증상이 사라진 다음 날부터 일상생활 가능
- 4 회사·단체·조직 등도 구성원이 아프면 쉬는 문화 만들기

진드기매개감염병 예방 홍보 리플릿(대국민용)

진드기 매개 감염병! 최선의 예방책은 진드기에 물리지 않는 것입니다

예방 1 옷 제대로 입고



예방 2 기피제 뿌리고



예방 3 풀숲 피하고



예방 4 털고, 씻고, 빨래하고

털고

에어컨으로 진드기 털기



씻고

전신 샤워 및 진드기 찾기



빨래하고

아외복 분리 세탁하기



3GO! 진드기는 흔적을 남깁니다!

관리 1 증상 살펴보고!



고열/오한



두통



근육통



오심/구토/설사

관리 2 물린 흔적 찾아보고!



검은 딱지







물린 자국

관리 3 빨리 치료하고!



진드기 매개 감염병이란?

- 세균이나 바이러스에 감염된 진드기에 물려 발생하는 감염병입니다.
* 프쯔기무시증, 중증열성혈소판감소증후군(SFTS), 라임병 등
- 주로 텃밭작업 등 농작업을 하거나, 등산, 나뭇채취 등의 야외활동을 하는 경우 감염위험이 있습니다.
- 발열, 근육통, 설사 등의 증상이 **코로나19 증상과 유사**하므로 병원 진료 시 농작업 또는 야외활동력을 의료진에게 알려야 합니다.
- 진드기에 물리지 않도록 예방수칙을 잘 지키면 충분히 예방할 수 있습니다.



환자 5명 중
1명 사망
(2013~2019년, SFTS 기준)
의심 즉시 **의료기관 방문**



진드기!!!

진드기 매개 감염병의 최선의 예방책은 진드기에 물리지 않는 것입니다

질병관리청

「전 세계 감염병 동향」은 질병관리청 감염병포털> 감염병소식> 주간발생동향에서 확인 가능

16