



전 세계 감염병 발생 동향

Global Infectious Disease Outbreak Update

요약

1. 인플루엔자, 영국 & 캐나다 Influenza in UK & Canada

영국은 인플루엔자 유행이 중간 수준에서 안정화 추세, 캐나다는 빠른 유행 지속 중

- 영국의 인플루엔자 유행은 예년보다 약 한 달 정도 빨리 시작되었으나, 현재 50주차 기준 인플루엔자 활동이 전반적으로 중간(medium) 수준에서 안정화 추세를 보이고 있음. 인플루엔자 아형은 A(H3N2)가 주로 검출되고 있으며, 중증 환자 발생은 현재 중간 수준에서 안정적인 흐름을 보이고 있음
- 캐나다의 경우 예년보다 빠르게 시작된 인플루엔자 유행이 지속 중으로 50주차 기준 검사 양성률이 27.7%로 전주(20.5%) 대비 7.2%p 상승 및 전년 동기(4.4%) 대비 4.5배 이상 높은 수치임. 또한 12월 첫 2주 동안 소아 3명이(5세~9세) 인플루엔자 관련 합병증으로 사망함
- 양국 보건당국은 인플루엔자 유행이 지속되는 상황을 고려하여 모든 연령층을 대상으로 한 조속한 예방접종 참여를 강력히 권고 중임
- 국내 인플루엔자 의사환자 수는 소폭 감소세를 보이고 있으나 예년 동 기간 대비 높은 수준으로 유행하고 있어 어린이, 임신부, 65세 이상 어르신 등 국가예방접종 대상자의 적극적인 인플루엔자 예방접종 참여가 필요함

2. 라싸열, 나이지리아 Lassa fever in Nigeria

나이지리아에서 라싸열 유행 시즌에 접어들어 주간 확진자 수 증가 추세

- '25년(~12.7.) 나이지리아에서 라싸열 확진자 1,069명(195명 사망) 보고되어 확진자는 전년 동 기간 (1,154명) 대비 7.4% 낮은 수준이나 치명률은 1.7%p 높음. 현재 라싸열 유행시기(11월~4월)에 접어들어 예년처럼 주간 확진자가 증가하는 추세임(유행 정점은 보통 연초에 나타남)
 - 환자는 21세~30세 연령대에서 가장 많이 발생했고, 남성 환자가 여성보다 많음(성비 1:0.8)
 - 나이지리아의 총 37개 주(state) 중 21개 주에서 라싸열 확진자가 보고됐고, 그중 4개 주(온도, 에도, 바우치, 타라바)에서 총 확진자의 89%가 발생함
- 나이지리아 현지에서 환자의 의료기관 방문 지연, 열악한 위생 환경 등 요인으로 라싸열 유행 대응에 어려움이 있음. 보건당국은 라싸열 예방을 위한 지역사회 참여를 강조하고 의심환자의 조기 인지 및 적절한 치료의 중요성을 당부함

- 현재까지 라싸열(제1급감염병) 국내 발생 및 해외 유입 사례 보고는 없으나, 나이지리아 등 서아프리카 지역의 라싸열 풍토병 국가 방문자는 감염예방수칙(개인위생 철저, 쥐 배설물에 노출 주의 등)을 준수하고 귀국 후 21일 내 발열, 오한, 두통 등 관련 증상이 있을 시 질병관리청 콜센터(1339) 또는 보건소로 신고 및 해외 여행력을 알릴 것을 권고함

3. Clade 1b 었폭스, 미국 Clade 1b Mpox in the USA

미국에서 Clade 1b 었폭스의 MSM 내 지역사회 전파 가능성 보고

- '25년 10월 미국 캘리포니아 주에서 보고된 성인 남성 Clade 1b 었폭스 사례(3명) 조사 결과 Clade 1b 었폭스의 MSM 내 지역사회 전파 가능성이 제기됨
 - 3명 모두 해외 여행력 및 었폭스 확진자와 연관성이 없으며, 유전자 분석을 통해 과거 었폭스 해외 유입 사례와 함께 4명이 하나의 군집을 형성하여 미국 내 최초의 Clade 1b 었폭스 지역감염 사례로 추정함
- 미국 보건당국은 Clade 1b 었폭스 위험도를 일반인 '낮음' 및 고위험군 '낮음-중간'으로 평가하고 있으며, 지역사회 전파를 예방하기 위한 었폭스 고위험군 대상 백신 접종 필요성을 강조함
- 국내에서 2형 었폭스 환자는 '25년 27명 보고, 1형 었폭스는 보고되지 않음(12.22. 기준). 었폭스가 아프리카에서 지속 유행 중으로 었폭스 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

1. 인플루엔자, 영국 & 캐나다 Influenza in UK and Canada

발생 상황

- 영국의 인플루엔자 유행은 예년보다 약 한 달 정도 빨리 시작되었으나, 현재 50주차 기준('25.12.8.~12.14.) 인플루엔자 활동이 전반적으로 중간(medium) 수준에서 안정화 추세를 보이고 있음. 인플루엔자 아형은 A(H3N2)가 주로 검출되고 있으며, 중증 환자 발생은 현재 중간 수준에서 안정적인 흐름을 보이고 있음
- 캐나다에서도 인플루엔자 유행이 지속되고 있으며, 검사 양성률이 50주차 기준('25.12.7.~12.13.) 27.7%를 기록하며 전주(20.5%) 대비 7.2%p 상승한 수치임. 12월 첫 2주 동안 5세~9세 소아 3명이 인플루엔자 관련 합병증으로 사망했다고 보고됨

- 영국의 인플루엔자 증가세가 예년보다 약 한 달 정도 빨리 시작되었으나, 현재 50주차 기준('25.12.8.~12.14.) 인플루엔자 활동이 전반적으로 중간(medium) 수준에서 안정화 추세를 보이고 있음. 인플루엔자 검사 양성률이 20.7%로 전주(21%) 및 전년 동기(21.6%)와 비슷한 수준임(12.18.)¹⁾
- 연령별로는 5세~14세 소아·청소년 연령대의 인플루엔자 검사 양성률이 41.8%로 가장 높음
- 주요 유행 아형은 A(H3N2)가 전체 A형 인플루엔자 중 약 84.6%(668/789건)로 대부분을 차지하고 있으며 특히 인플루엔자 바이러스 중 대부분이 subclade K에 속한다고 보고됨
- 인플루엔자 병원 입원율과 중환자실(intensive care units, ICU/ high dependency unit, HDU) 입원율은 중간 수준에서 대체로 안정된 흐름을 보이고 있으며, 중증 지표가 급격히 증가하는 양상은 확인되지 않았음. 25개 표본감시 병원을 기반으로 분석된 자료에 따르면, 50주차 기준 인플루엔자로 인한 병원 입원율은 10.32/10만 명으로 전주(10.19/10만 명)와 유사한 수준이며, 가장 높은 입원율은 85세 이상 고령층에서 관찰됨. 같은 기간 중환자실 입원율 역시 0.32/10만 명으로 전주와 동일하게 유지됨

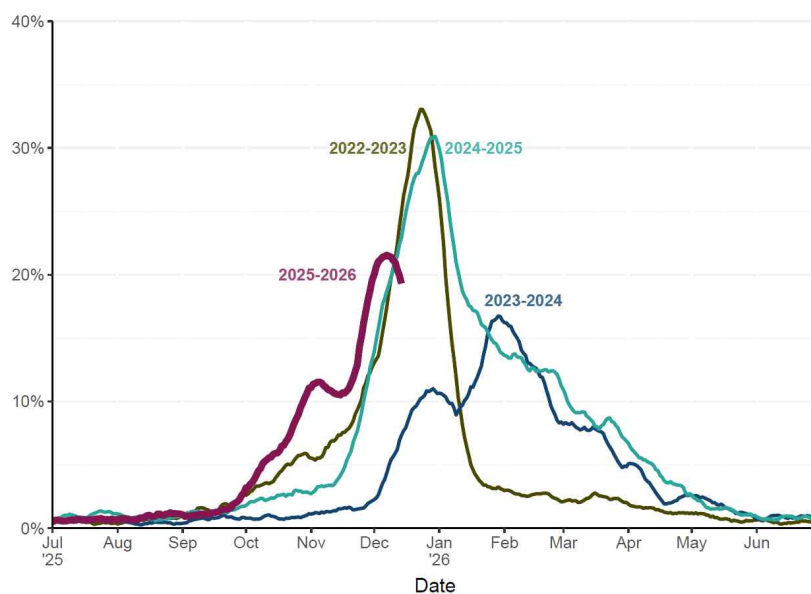


그림 1-1. '22년~'25년 영국 절기별 일일 인플루엔자 검사 양성률 (영국보건안보청, '25.12.18.)

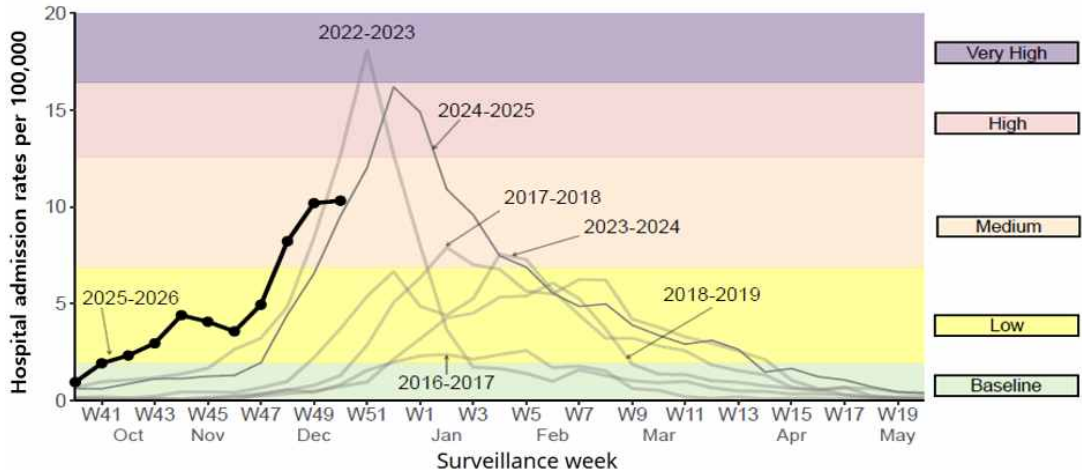


그림 1-2. '26년~'25년 영국 절기별 주차별 인플루엔자 병원 입원율 (영국보건안보청, '25.12.18.)

- 반면에, 캐나다에서는 예년보다 빠르게 시작된 인플루엔자 유행이 지속 중임. 50주차 기준 ('25.12.7.~12.13.) 검사 양성률이 27.7%를 기록하여 전주(20.5%) 대비 7.2%p 상승했고 전년 동기 간(4.4%) 대비 4.5배 이상 높은 수치임. 인플루엔자 A(H3N2)형이 전체 인플루엔자 A 발생의 89%로 우세하며, 그 중에서도 subclade K가 대부분을 차지함. 연령 정보가 있는 검출 9,723건 중 19세 미만 소아·청소년은 44%를 차지함(12.19.)²⁾
- 50주차 기준, 인플루엔자 관련 입원은 총 2,134건으로 전주(1,348건) 대비 증가함. 주간 입원률이 인구 10만 명당 6.2명으로 확인되었으며, 연령 정보가 있는 입원 사례 중에서는 65세 이상 고령층의 주간 입원률이 10만 명당 18.4명으로 가장 높았음. 이번 시즌 시작('25.8.24.) 이후 누적 입원은 총 5,441건, 누적 입원률은 10만 명당 15.9명이며, 이 중 65세 이상 연령군에서 누적 입원률이 10만 명당 62.5명으로 가장 높았음. 중환자실(ICU) 입원은 50주차에 47건이 보고되었고, 시즌 누적 총 136건 (10만 명당 1.5건)이 보고됨
- 또한, 이번 시즌 시작 이래 인플루엔자 관련 사망은 총 74건이 보고되었으며²⁾, 가장 최근에는 12월 첫 2주 동안 오타와 및 동부 온타리오주 관할 지역에서 5세~9세 소아 3명이 인플루엔자 관련 합병증으로 사망한 것으로 보고됨(12.15.)³⁾

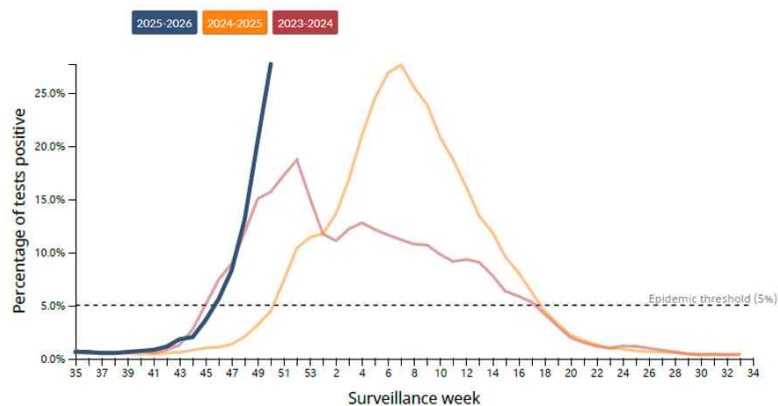


그림 1-3. '23년~'25년(35주차~) 캐나다 주간 인플루엔자 검사 양성률 (캐나다보건부, '25.12.19.)

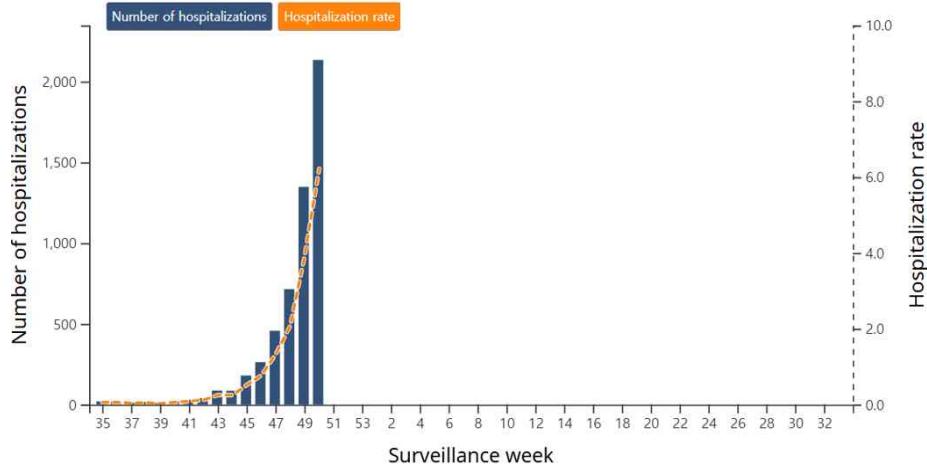


그림 1-4. '25년(35주차~) 캐나다 주간 인플루엔자 관련 입원 현황 (캐나다보건부, '25.12.19.)

상황 평가

- 영국 보건당국은 인플루엔자 환자 급증으로 인한 의료기관 과부하에 대비하여야 함을 강조하고, 시민들은 백신 접종 참여를 통해 지역사회 보호에 동참할 것을 당부함
- 캐나다 온타리오주 보건당국은 인플루엔자가 심각한 결과를 초래할 수 있는 질병임을 환기시키고, 연말 연휴기간 도래 전 적시에 백신을 접종받도록 안내함
- 국내 인플루엔자 의사환자 수는 소폭 감소세를 보이고 있으나 예년 동 기간 대비 높은 수준으로 유행하고 있어 어린이, 임신부, 65세 이상 어르신 등 국가예방접종 대상자의 적극적인 인플루엔자 예방접종 참여가 필요함

- 영국 보건당국(National Health Service)은 인플루엔자 환자가 예상보다 빠르게 증가하지는 않지만, 경각심을 계속 유지하여 입원환자 급증 등에 따른 의료기관 과부하에 대비할 것을 당부하고, 백신 접종을 통한 사전 예방의 중요성을 강조함⁴⁾
- 한편, 최근 소아 사망 사례가 보고된 캐나다 온타리오주 보건당국은 인플루엔자로 인해 심각한 결과가 초래될 수 있음을 언급하면서, 6개월령 이상 모든 사람(특히 어린이)은 인플루엔자 백신을 접종받도록 권고함. 아울러 백신 접종 약 2주 후 효과가 나타나는 점을 고려해 적시에 접종받는 것이 연말 연휴기간 내 인플루엔자 감염을 예방할 수 있다고 안내함³⁾
- 국내 인플루엔자 의사환자 수는 47주차 이후 2주 연속 소폭 감소 중이나 여전히 예년 동 기간 대비 높은 수준으로 유행 중임에 따라 어린이, 임신부, 65세 이상 어르신 등 국가예방접종 대상자의 적극적인 인플루엔자 예방접종 참여가 필요함⁵⁾⁶⁾

* 의원급 의료기관의 외래환자 1,000명당 인플루엔자 의사환자 (47주) 70.9명 → (48주) 69.4명 → (49주) 56.7명 → (50주) 48.4명

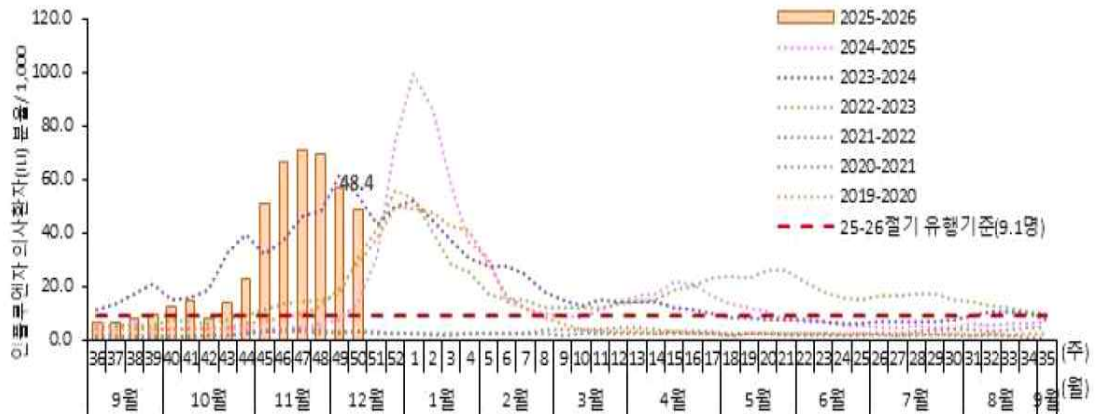


그림 1-5. 최근 7개 절기 대비 주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 (질병관리청, '25.12.10.)

1) National flu and COVID-19 surveillance report: 18 December 2025(week 51) (영국 보건안보청, '25.12.4.)
 2) Canadian respiratory virus surveillance report (캐나다보건부, '25.12.19.)
 3) Statement from Regional Medical Officers of Health on Sharp Rise in Serious Flu Cases in Children (캐나다 지역보건부, '25.12.15.)
 4) 보도참고자료 | Hospitals on high alert amid strikes and winter viruses (영국 국가보건서비스(NHS), '25.12.18.)
 5) 2025년 감염병 표본감시 주간소식지 50주차 (질병관리청, '25.12.18.)
 6) 보도참고자료 | 겨울철 호흡기감염병 고위험군 보호 위해 백신접종 및 예방수칙 준수 필요 (질병관리청, '25.12.10.)

2. 라싸열, 나이지리아 Lassa fever in Nigeria

발생 상황

'25년(~12.7.) 나이지리아의 라싸열 누적 확진자 수(1,069명)는 전년 동 기간(1,154명) 대비 7.4% 낮은 수준이나 치명률은 1.7%p 높음. 현재 라싸열 유행시기(11월~4월)에 접어들어 예년처럼 주간 확진자가 증가하는 추세임

- 라싸열은 1969년 나이지리아 라싸(Lassa)지역에서 최초 보고된 이후 서아프리카 지역의 나이지리아, 라이베리아, 기니, 시에라리온, 가나, 말리 등 풍토병 국가에서 환자 발생이 보고되고 있음¹⁾²⁾. '25년 라싸열 유행 중인 국가는 나이지리아, 라이베리아*로 확인됨³⁾⁴⁾

* ('25년 라이베리아 라싸열 발생 현황) 라이베리아에서는 라싸열 유행이 '22년 1월부터 시작되어 지속 발생하고 있으며, '25.10.16. 기준으로 확진자 24명(사망 7명, CFR 29.2%) 보고됨³⁾

- 나이지리아에서는 '21년부터 '24년까지 매년 라싸열 환자가 증가*하고 있음. '22년 보고된 누적 확진자 수(1,067명)는 전년(510명) 대비 2배 이상 증가하였고 이후 '24년까지 매년 확진자 수가 천 명 이상 발생 보고됨⁵⁾

* 연도별 발생(확진자 수/사망 수): '21년(510명/102명) → '22년(1,067명/189명) → '23년(1,270명/227명) → '24년(1,309명/214명)

- '25년(~49주, 12.7.)에는 라싸열 누적 확진자 1,069명 발생, 사망 195명(치명률 18.2%) 보고 되었으며, 확진자 수는 전년 동 기간* 대비 7.4% 낮은 수준이나 치명률은 1.7%p 높게 나타남. 주간 신규 확진자는 최근 3주간(47주~49주) 증가**하는 추세임⁴⁾. 환자는 연중 발생하나 주로 건기(11월~4월)에 집중적으로 발생하는 경향이 있어 예년과 유사하게 최근 증가하는 양상을 보임⁶⁾⁷⁾

* '24년(~49주) 누적 확진자 1,154명, 사망자 190명(치명률 16.5%)

** '25년 라싸열 주간 확진자 수: 47주(11.17.~23.) 17명 → 48주(11.24.~30.) 24명 → 49주(12.1.~7.) 33명

- 환자의 연령 범위는 1세~96세(중앙 연령 30세)로 주로 21세~30세 연령대에서 발생하였고, 남성 환자가 여성보다 더 많음(성비 1:0.8)⁴⁾

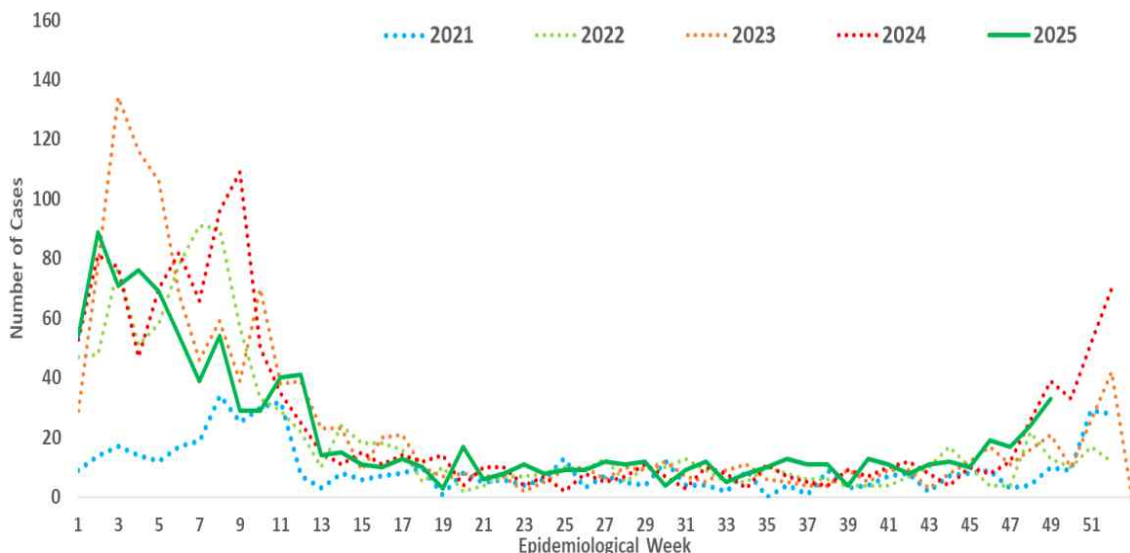


그림 2-1. '21년~'25년 나이지리아 라싸열 확진자 추이(나이지리아 CDC, '25.12.7. 기준)

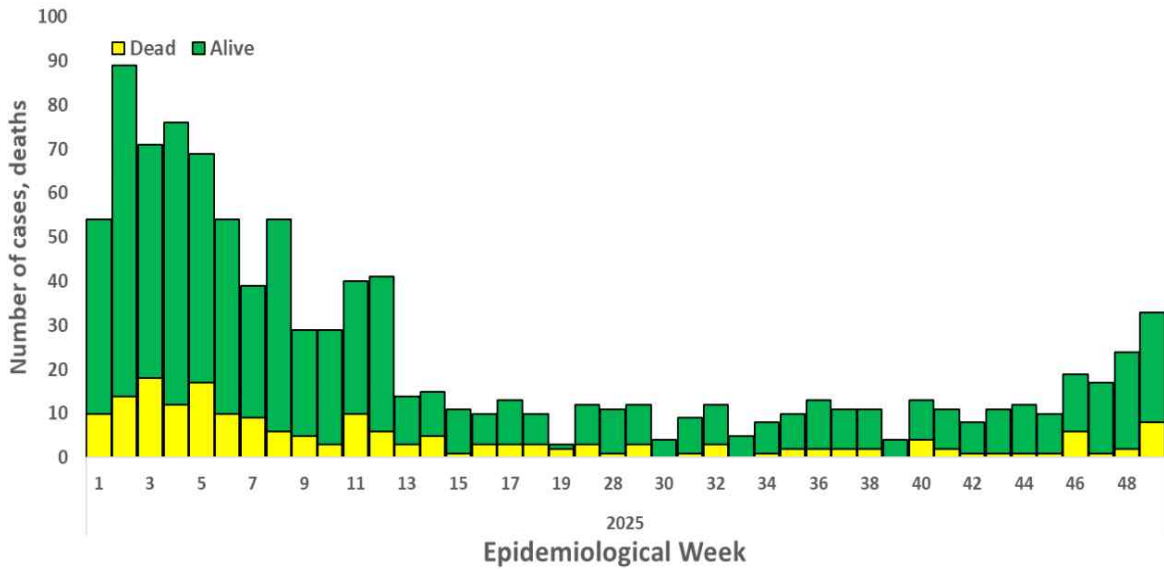


그림 2-2. '25년 나이지리아 주간 라싸열 확진자 및 사망자 수(나이지리아 CDC, '25.12.7. 기준)

- '25년(~49주) 라싸열 발생 지역은 21개 주* 103개 지역에서 발생하였으며, 확진자의 대부분(89%)이 4개 주(온도, 에도, 바우치, 타라바)에서 보고됨. 환자 최다 발생 지역인 온도(Ondo) 주는 전체 확진자의 36%(387명), 사망자의 26%(51명)를 차지하면서 '23년부터 현재까지 라싸열 환자가 가장 많이 발생하는 지역으로 확인됨⁴⁾⁵⁾

* 온도(387명), 바우치(257명), 에도(180명), 타라바(123명), 에보니(24명), 베뉴(21명), 코기(16명), 고크(14명), 플라토(13명), 카두나(8명), 나사라와(6명), 에누구(4명), 델타(3명), 카노(3명), 아남브라(3명), 크로스리버(2명), 지가와(1명), 보르노(1명), 오군(1명), 연방수도지역 FCT(1명), 라고스(1명)

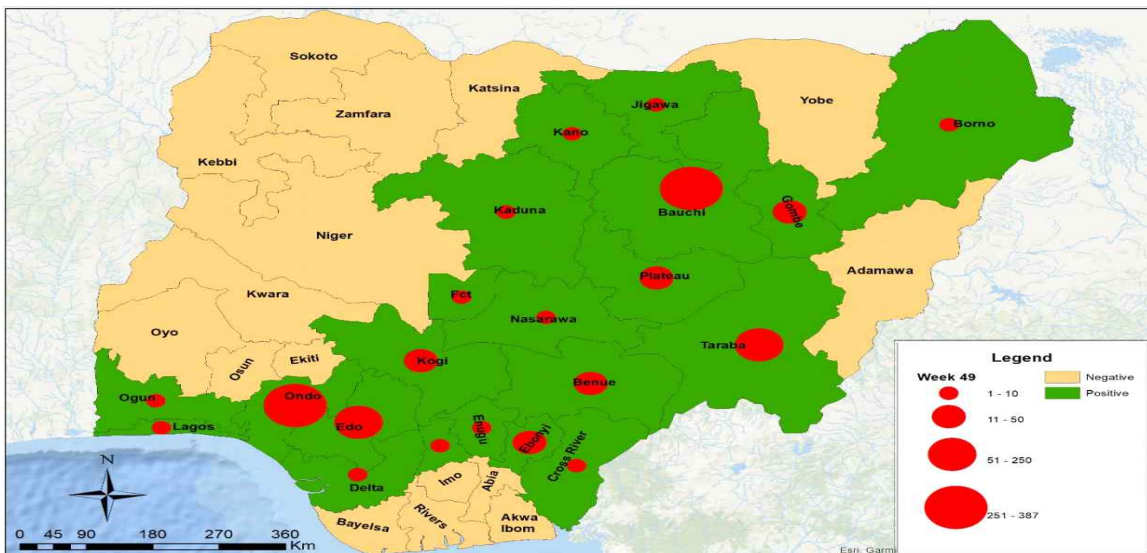


그림 2-3. '25년 나이지리아 주(State)별 라싸열 확진자 현황(나이지리아 CDC, '25.12.7. 기준)

- 나이지리아 보건당국은 WHO 및 미국CDC 등의 지원을 받아 의료진 대상 진단·치료 역량 강화 및 인식개선 교육을 시행하고 의료기관에 감염 예방 및 통제(IPC) 지침을 배포함. 또한 지방당국과 치료센터에 의료물품(개인보호장비,약품,소독제 등)과 교육,홍보자료 등을 배포하고 지역사회 참여를 위한 다양한 활동을 시행함⁴⁾

상황 평가

- 나이지리아 현지에서 환자의 의료기관 방문 지연, 열악한 위생 환경 등 요인으로 라싸열 유행 대응에 어려움이 있음. 보건당국은 라싸열 예방을 위한 지역사회 참여를 강조하고 의심환자의 조기 인지 및 적절한 치료의 중요성을 당부함
- 현재까지 국내 발생 및 해외 유입 사례 보고는 없으나, 나이지리아 등 라싸열 풍토병 국가 방문자는 귀국 후 21일 내 발열, 오한, 두통 등 관련 증상이 있을 시 질병관리청 콜센터(1339) 또는 보건소로 신고 및 해외 여행력을 알려줄 것을 권고함

- 나이지리아 보건당국과 WHO 등 파트너 기관이 공동으로 라싸열 유행에 대응하고 있으나 현실적으로 다양한 어려움이 존재함⁴⁾
 - 의료기관 방문 지연으로 인한 치명률 증가
 - 높은 치료비에 대한 부담감으로 의료시설 방문을 주저함
 - 열악한 위생 환경
 - 질병에 대한 인식 부족
- 이에 보건당국은 각 주(state)에서 라싸열 예방을 위한 지역사회 참여 활동을 연중 지속적으로 강화하고, 보건의료인은 의심환자 발생 시 신속하게 감별진단 및 치료를 시작하도록 당부함
- 현재까지 라싸열 국내 발생 및 유입 사례 보고는 없음. 나이지리아 등 서아프리카 지역의 라싸열 풍토병 국가 방문자는 감염 예방 수칙*을 준수하고, 귀국 후 21일 내 발열, 오한, 두통 등 관련 증상이 있을 시 질병관리청 콜센터(1339) 또는 보건소로 먼저 신고하고, 진료 시 해외 여행력을 알려줄 것을 권고함⁸⁾

* 손씻기 등 개인위생 철저, 쥐 또는 쥐 배설물에 노출되지 않도록 주의, 뚜껑 없이 개방되어 있는 음식물 섭취 삼가 등

1) About Lassa Fever (美CDC, '25.1.31.)

2) Lassa Fever (WHO/HQ, '24.3.14.)

3) Lassa fever situational report (라이베리아 국립공중보건연구소, '25.10.16.)

4) Lassa Fever Situation Report, Epi Week 49 (나이지리아 CDC, '25.12.21.)

5) Lassa Fever Situation Report, Epi Week 52 (나이지리아 CDC, '24.12.24., '22.12.22.)

6) Lassa Fever (나이지리아 CDC, '19.4.9.)

7) Musa, A., Osulale, K., Lawal, D., Salako, A., Aponinuola, F., et al. (2024). Modelling Seasonal Variation and Lassa Fever Outbreak in Nigeria: A Predictive Approach. International Journal of Data Science and Analysis, 10(5), 100-108.

8) 제1급 감염병 바이러스출혈열 대응지침(질병관리청, '25.1.2.)

3. Clade Ib 었폭스, 미국 Clade Ib Mpox in the USA

발생 상황

'25년 10월에 미국 캘리포니아 주에서 보고된 해외 여행력 없는 성인 남성 Clade Ib 었폭스 사례(3명) 조사 결과, Clade Ib의 MSM 내 지역사회 전파 가능성이 제기됨

- '25년 10월 미국 캘리포니아 주에서 성인 남성 3명의 Clade Ib 었폭스 감염이 확인되었으며, 보건당국의 조사 결과 Clade Ib 었폭스의 MSM 내 지역사회 전파 가능성을 확인함(12.17.)¹⁾
 - 발생 지역은 롱비치(1명), 로스앤젤레스 카운티(2명)이며, Clade Ib 었폭스 사례 3명 모두 최근 해외 여행력이 없고 서로 간의 역학적 연관성도 확인되지 않음
 - 모두 25세~40세 남성으로 MSM이거나 MSM 네트워크 관련으로 확인되었으며, 잠복기(21일) 내 성 접촉은 없지만 타인과 피부가 닿는 정도의 밀접한 접촉은 있었다고 진술함
 - 3명의 증상 발생 시기가 9월 중순 또는 9월 말로 비슷하고, 피부 또는 연조직 세균에 의한 2차 감염, 기도 폐쇄 등 었폭스 관련 합병증으로 입원 치료를 받았으며, 진단검사 결과 Clade Ib 었폭스로 확인됨. 었폭스 예방접종력이 없으며 대증치료를 통해 회복함
- Clade Ib 었폭스 사례 3명 모두 해외 여행력 및 었폭스 확진자와 연관성이 없으며, 유전자 분석을 통해 과거 보고된 었폭스 해외 유입 사례 1명*과 함께 총 4명의 었폭스 바이러스가 유전적으로 밀접한 하나의 군집 형성이 확인되어 이번 사례는 미국 내 최초의 Clade Ib 지역감염 사례로 추정함
 - * 해외여행 후 었폭스 잠복기 내에 증상 발생하여 캘리포니아 주 외 지역에서 었폭스 진단 받음. 8월 말 캘리포니아로 돌아오기 전에 완치되었음을 자진 보고함
 - 유전적으로 매우 유사한 Clade Ib 었폭스 바이러스 감염 사례가 해외에서 각각 개별적으로 미국에 유입됐을 가능성보다는 었폭스 사례의 유입 후 지역사회 전파*가 발생한 것으로 보임
 - * 다만 유전자 분석 자료만으로는 었폭스 환자의 직접적인 전파 경로를 입증할 수 없는 제한점이 있음
 - 아울러 이번 환자 3명 간의 역학적 연관성이 부족하다는 점은 캘리포니아 주 남부에서 확인되지 않은 MSM 내 지역사회 전파가 있었음을 시사함
- 의료 종사자 124명과 고위험 및 중간 위험 접촉자 9명 등 총 133명을 대상으로 접촉자 추적 조사 및 21일간 증상 모니터링을 하였으며, 그중 1명은 노출 후 예방 요법으로 었폭스 백신을 접종함. 현재까지 접촉자 중 추가 발생은 보고되지 않았으며 하수 감시에서도 Clade Ib 었폭스 바이러스가 검출되지 않음

※ 미국 Clade Ib 었폭스 발생 현황 : 총 9명 보고 ('25.12.18. 기준)²⁾

상황 평가

- 미국 보건당국은 Clade 1b 엠폭스 위험도를 일반인 ‘낮음’ 및 고위험군 ‘낮음-중간’으로 평가하고 있으며, 지역사회 전파를 예방하기 위한 엠폭스 고위험군 대상 백신 접종 필요성을 강조함
- 엠폭스 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

- 해당 Clade 1b 엠폭스 사례를 통해 미국 내 지역사회에서 Clade 1b 엠폭스 바이러스가 전파되었을 가능성이 시사됨. '25년 11월 말까지 캘리포니아 주에서 추가 보고된 Clade 1b 사례는 없었으며 미국 내 지역사회 감시 및 유전자 분석을 위해 민간 실험실과 보건당국 간 협력의 중요성을 강조함
 - 아울러 그간 캘리포니아 주에서 보고된 Clade 1b 엠폭스 사례 총 5명 중 4명이 엠폭스 예방접종력이 없었고 입원 치료가 요구될 정도의 임상증상이 나타난 점을 들어, 엠폭스 고위험군 대상 예방접종으로 추가 확산을 방지해야 함을 강조하였음
 - 美CDC는 Clade 1b 엠폭스에 대한 위험도를 일반인은 ‘낮음’, 고위험군은 ‘낮음-중간’으로 평가하여 현재까지 유지 중임³⁾⁴⁾
- 국내에서 2형 엠폭스 환자는 '24년 17명(국내발생 15명, 해외유입 2명), '25년 27명(국내발생 23명, 해외유입 4명) 보고되었으며, 1형 엠폭스의 국내 발생 및 해외 유입 사례는 보고되지 않음(12.22. 기준)⁴⁾⁵⁾
 - 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 개인위생 수칙 준수를 권고함

1) Detection of Community Transmission of Clade 1b Mpox Virus in the United States (NEJM Evidence, '25.12.17.)

2) Global Mpox Trends ('25.12.18.)

3) Monkeypox in the United States and Around the World: Current Situation (美CDC, '25.12.10.)

4) Risk to United States from clade 1 monkeypox outbreak in Central and Eastern Africa (美CDC, '25.10.20.)

5) 2024 감염병 신고 현황 연보 (질병관리청, '25. 6월)

6) 감염병 통계 대시보드 (질병관리청 감염병포털, '25.12.22.)

참고사항

전 세계 H5N1형 조류인플루엔자 인체감염증 발생 현황('25.12.24. 기준)

구분	발생 상황
주간 신규 발생 (25.12.18~12.24.)	· 발생 없음
'25년 발생 (12.24. 기준)	· 8개국에서 32명 발생(사망 12명) - 캄보디아(18명, 사망 9명), 미국(4명), 방글라데시(4명), 인도(2명, 사망), 중국(1명), 영국(1명), 베트남(1명), 멕시코(1명, 사망 1명)
전 세계 누적 발생 ('03년~)	· 25개국에서 994명 발생(사망 477명, CFR 48.0%) - 미국(71명, 사망 1명), 캄보디아(90명, 사망 52명), 중국(57명, 사망 32명), 방글라데시(12명, 사망 1명) 등
주요기관 위험평가 결과	· 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

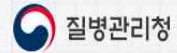
- ☑ 국소 이상반응 : 접종부위가 빨갛게 부어오름, 통증
- ☑ 전신 이상반응 : 발열, 무력감, 근육통, 두통 등

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

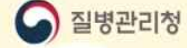
코로나19에 감염되었다면 지켜주세요!



- 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

호흡기 감염병 예방을 위한 5대 예방수칙

2024.7.26.



호흡기 감염병 예방을 위한

5대 예방수칙



첫째, 기침에 절실천

- 호흡기 증상 있을 시 마스크 착용하기
- 기침할 때는 휴지와 옷소매로 입과 코 가리기
- 기침한 후에는 비누로 손씻기
- 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기



둘째, 올바른 손씻기의 생활화

- 흐르는 물에 비누로 30초 이상
 - 외출 전후, 식사 전후, 코 풀거나 기침·재채기 후, 용변 후 등
- ※ 비누로 손 씻으면, 호흡기 감염병 5명 중 1명이 예방 가능



셋째, 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기



넷째, 실내에서는 자주 환기하기

- 2시간 마다, 10분씩 환기
- 학교, 어린이집 등 공공시설에서는 출입문과 창문을 동시에 열기



다섯째, 발열 및 호흡기 증상 시 의료기관 방문하여 적절한 진료받기

「전 세계 감염병 동향」은 질병관리청 감염병포털 > 감염병소식 > [주간발생동향](#)에서 확인 가능