



전 세계 감염병 발생 동향

Global Infectious Disease Outbreak Update

요약

1. 중동호흡기증후군(메르스), 전 세계 Middle East Respiratory Syndrome – Global update

'25년(12.21. 기준) 사우디아라비아(17명) 및 프랑스(2명)에서 메르스 사례 총 19명 보고

- '25년 1월 1일부터 12월 21일까지 전 세계적으로 메르스는 총 19명 보고되어 그중 4명이 사망함(치명률 21%). 19명 중 사우디아라비아에서 17명(사망 4명), 프랑스에서 2명 보고됨
- 프랑스에서 보고된 사례는 중동 아라비아반도 여행력이 있으며, 첫 번째 확진자에서 검출된 메르스 바이러스의 유전자 분석 결과 중동 지역에서 유행하는 바이러스와 동일한 계통으로 확인됨
- '12년부터 현재까지 사우디아라비아 등 27개국에서 총 2,635명의 메르스 확진 사례가 보고됐으며, 그중 964명이 사망함(치명률 37%)
- WHO는 전 세계 및 중동 지역의 메르스 위험도를 '중간'으로 유지함. 다만, 중동 지역 내 메르스 감염 사례 추가 발생, 현지 단봉낙타 접촉 및 의료기관 내 노출 후 해외유입 가능성 등을 고려해 지속적인 모니터링을 권고함
- 국내에서는 '18년 해외유입 사례 보고 이후 추가 발생 없음. 중동 지역 여행자의 경우 낙타 접촉 자제, 호흡기 증상자 접촉 자제 등 메르스 감염 예방수칙 준수를 준수하고, 귀국 후 14일 이내 의심증상 발생 시 질병관리청 콜센터(☎1339) 또는 보건소로 신고하여 안내받을 것을 당부함

2. b형헤모필루스인플루엔자, 캐나다 Haemophilus influenzae type b in Canada

캐나다 앨버타주 캘거리 지역의 노숙자에서 b형헤모필루스인플루엔자 집단발생 보고

- 캐나다 앨버타 주 보건당국은 지역 내 응급 진료 관계자에게 관내 캘거리 지역의 성인 노숙자 b형 헤모필루스인플루엔자(Hib) 감염 사례 8명이 발생했음을 공지하여 노숙자 집단 내 Hib 감염 확산 가능성을 알림
- 캐나다에서는 지난 '22년 브리티시컬럼비아주에서도 노숙자 중심의 Hib 발생(20명 중 15명)이 보고됨
- 현지 전문가들은 밀접한 환경 및 열악한 위생 여건으로 노숙자는 Hib 감염에 취약한 상황이라고 언급하였고, 보건당국은 Hib 감시를 강화하고 접촉자 추적 조사를 실시할 예정임
- 국내에서 Hib은 2013년에 전수 감시가 시작되어 '17년 처음으로 3명 발생이 보고되었고, '18년 2명, '20년 이후에는 매년 1명씩 발생이 보고됨(12.29.기준). Hib 예방접종은 어린이 국가예방접종 사업에 포함되어 소아 대상으로 필수 접종을 지원하고 있음

3. 살모넬라균 감염증, 미국 Salmonellosis in the USA

미국에서 생굴(raw oysters) 관련 살모넬라균 감염증 64명 발생 보고

- 미국 22개 주에서 생굴 섭취와 연관된 살모넬라균 감염 환자가 총 64명으로 보고되어(12.23. 기준), 그중 20명은 입원치료를 받음(사망자 없음). 환자 검체에서 분리된 살모넬라 균주들이 유전적으로 매우 밀접한 클러스터로 확인된 점은 동일하거나 연관된 음식 노출에 의한 유행인 것을 강하게 뒷받침함
- 미국 보건당국은 생굴을 포함한 모든 조개류는 병원체에 언제든지 오염될 수 있으므로 충분히 익혀 (145°F(약 63°C)이상) 섭취할 것, 레몬즙 및 핫소스 등은 병원균 제거에 효과가 없으며 증상 발생 시 의료기관 방문과 지역 보건당국에 보고할 것을 권고 중임
- 현재 국내 주간 살모넬라균 감염증 신고환자는 감소된 상황이며, 올바른 손 씻기, 음식물은 안전하게 섭취하기, 위생적인 조리 등을 통한 살모넬라균 감염 예방을 당부함

1. 중동호흡기증후군(메르스), 전 세계 Middle East Respiratory Syndrome – Global update

발생 상황

- '25년(12.21. 기준) 전 세계적으로 중동호흡기증후군(이하 메르스)은 총 19명 보고됐으며(사망 4명, 치명률 21%), 그중 17명은 사우디아라비아 및 2명은 프랑스(중동지역 여행으로 인한 해외유입)에서 보고됨
- 프랑스에서 보고된 사례는 중동 아라비아반도 여행력이 있으며, 첫 번째 확진자에서 검출된 메르스 바이러스의 유전자 분석 결과 중동 지역에서 유행하는 바이러스와 동일한 계통으로 확인됨

- '25년 1월 1일부터 12월 21일까지 전 세계적으로 메르스는 총 19명 보고되어 그중 4명이 사망함(치명률 21%). 19명 중 사우디아라비아에서 17명, 프랑스에서 2명 보고됨¹⁾²⁾
- '25년 6월 4일 ~ 12월 21일 동안 사우디아라비아에서는 총 7명의 메르스 사례가 보고됨. 리야드(3명, 나지란(2명), 타이프(2명)에서 산발적으로 발생하였으며, 환자 간 역학적 연관성은 확인되지 않음



그림 1-1. '25.1.1.~12.21. 사우디아라비아 지역별 메르스 발생 현황 (WHO, '25.12.24.)¹⁾

- '12년부터 현재까지 사우디아라비아 등 27개국에서 총 2,635명의 메르스 확진 사례가 보고됐으며, 그중 964명이 사망함(치명률 37%)¹⁾²⁾
- 대부분의 사례가 사우디아라비아(총 2,224명 발생, 전체 발생의 84%)에서 보고되었으며, 그중 868명이 사망하여(치명률 39%) 사우디아라비아의 메르스 치명률이 전 세계 치명률보다 다소 높음¹⁾²⁾

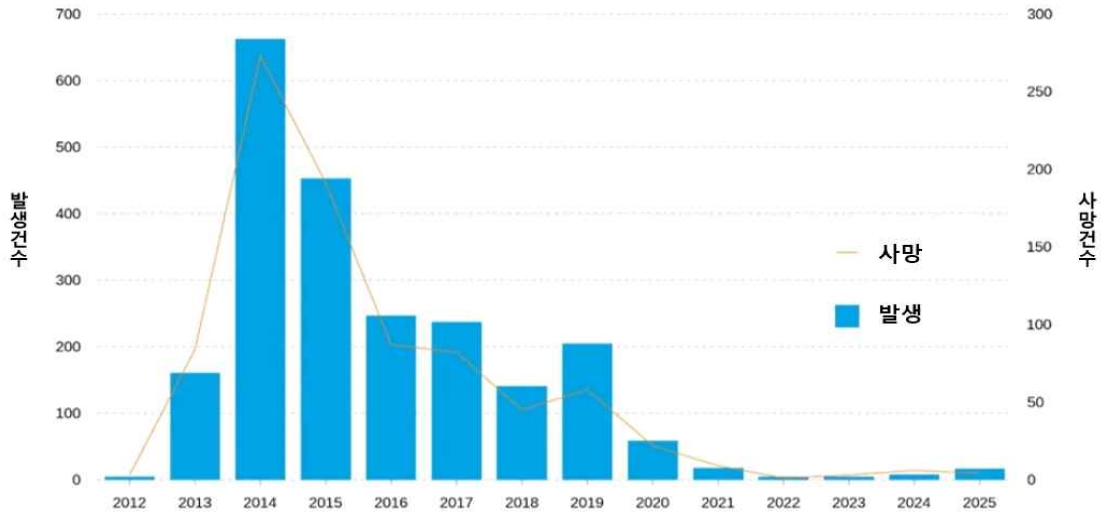


그림 1-2. '12년~'25년 사우디아라비아 메르스 발생 및 사망 현황 (WHO, '25.12.24.)¹⁾

- 프랑스에서는 올해 11월에 중동 아라비아반도를 여행한 이력이 있는 메르스 사례 2명이 보고됨. 접촉자 조사(동행자, 공동노출자, 고위험 접촉자 및 병원 내 접촉자 등)가 완료되었으며, 현재까지 2차 감염은 확인되지 않음¹⁾²⁾ (※ 자세한 내용은 본지 47호 참고)
 - 첫 번째 확진 사례의 메르스 바이러스에 대한 유전자 분석 결과 아라비아 반도에서 유행하는 바이러스와 동일한 계통으로 확인되었으며, 추가적인 실험실 분석이 진행 중임
 - 프랑스는 '13년 2명의 메르스 확진 사례(1명 사망)가 최초로 보고된 이후 약 12년만인 올해 2명이 추가로 보고되어 현재까지 총 4명의 메르스 사례가 보고됨

상황 평가

- WHO는 최근 발생사례가 기존의 전반적인 위험평가에 영향을 미치지 않는 것으로 평가하고, 전 세계 및 지역 수준에 미치는 위험도를 '중간'으로 유지함. 그러나 중동 지역 및 바이러스 순환 지역 내 추가 발생, 낙타 또는 낙타 부산물(생낙타유 또는 낙타고기 등)과 접촉하였거나 의료기관 내 노출로 인해 감염된 개인으로 인한 해외유입 가능성, 비발생국가에서의 조기 진단 지연에 의한 전파 가능성을 언급하며 지속 모니터링을 권고함
- 국내에서는 '18년 해외유입 사례 보고 이후 추가 발생 없음. 중동 지역 여행자의 경우 낙타 접촉 자제, 호흡기 증상자 접촉 자제 등 메르스 감염 예방수칙을 준수하고, 귀국 후 14일 이내 의심 증상 발생 시 질병관리청 콜센터 또는 보건소로 신고하여 안내받을 것을 당부함

- WHO는 최근 발생한 메르스 사례가 기존 위험평가 결과에 영향을 미치지 않는 것으로 판단하여 전 세계 및 중동 지역의 메르스 위험도를 '중간'으로 유지함('25.12.24.)
 - 그러나 ①중동 지역과 단봉낙타 무리 내 메르스 바이러스 순환 지역에서 메르스 추가 감염 사례 발생 가능성, ②낙타 또는 낙타 부산물(생낙타유 또는 낙타고기 등)과 접촉하였거나 의료기관 내 노출로 인해 감염된 후 해외유입 가능성, ③메르스 비유행 국가에서 인플루엔자나 코로나19와 유사한 호흡기 증상으로 인한 진단 지연에 따른 사람 간 전파 가능성을 언급하며 지속적인 모니터링을 권고함

- 국내*에서는 '18년 해외유입 사례 보고 이후 현재까지 추가 발생 없음. 중동 지역 여행자의 경우 여행 중에는 ▲농장방문 자제 및 동물(특히 낙타) 접촉하지 않기, ▲익히지 않은 낙타고기, 생낙타유 섭취하지 않기, ▲사람이 많이 붐비는 장소 방문을 가급적 자제(부득이한 경우 마스크 착용), ▲발열이나 호흡기 증상이 있는 사람과 접촉 피하기 등을 준수하고, 귀국 후 14일 이내 발열과 기침, 호흡 곤란 등 호흡기 증상이 있는 경우 또는 확진환자 접촉력을 알게 된 경우 의료기관을 방문하지 말고 질병관리청 콜센터(☎1339) 또는 보건소로 먼저 신고하여 안내받을 것을 당부함³⁾⁴⁾

* (국내 메르스 발생 현황) ('15) 186명 → ('18) 1명

1) Disease Outbreak News; Middle East respiratory syndrome coronavirus-Global update (WHO, '25.12.24.)
 2) WHO global update on MERS-CoV: Nine cases reported from June through December 2025, including seven in Saudi Arabia and two imported cases in France (BEACON BIO, '25.12.27.)
 3) 보도참고자료 | '18년 메르스 국내 유입, 10월 16일 0시 상황 종료 (질병관리청, '18.10.15.)
 4) 제1급감염병 중동호흡기증후군(MERS) 중증급성호흡기증후군(SARS) 대응지침 (질병관리청, '25.1월)
 5) Disease Outbreak News; Middle East respiratory syndrome coronavirus-Kingdom of Saudi Arabia (WHO, '25.5.12.)

2. b형헤모필루스인플루엔자, 캐나다 *Haemophilus influenzae* type b in Canada

발생 상황

캐나다 앨버타 주 보건당국은 지역 내 응급 진료 관계자에게 관내 캘거리 지역의 성인 노숙자 b형헤모필루스인플루엔자(Hib) 감염 사례 8명이 발생했음을 공지하여 노숙자 집단 내 Hib 감염 확산 가능성을 알림(12.24.)

- '25년 12월 24일 캐나다 앨버타 주 보건당국은 지역 내 응급 진료 관계자에게 '25년 앨버타 주 남부 캘거리 지역의 성인 노숙자 b형헤모필루스인플루엔자(Hib) 감염 사례 8명이 발생했음을 공지하여 노숙자 집단에서 Hib 감염 확산 가능성을 알림.¹⁾ 감염 사례의 증상, 역학적 연관성 등에 대한 정보는 제공되지 않음
- 캘거리 지역의 과거 Hib 발생은 '19년~'23년 2명, '24년 3명으로 '25년 발생은 예년에 비해 증가한 수치임. 캐나다의 과거 Hib 발생은 브리티시컬럼비아주*에서 '22년에 20명(사망 2명)이 보고된 바 있으며 당시에도 대다수(15명)가 노숙자 또는 주거가 불안정한 사람들에서 보고되었으며, 12명(60%)이 알코올 및 기타 약물 중독자로 확인됨²⁾

* '20년~'22년 발생 현황 : ('20년) 성인 5명 ('21년) 성인 9명 ('22년) 소아 1명, 성인 19명

- 캐나다에서 Hib은 1986년부터 국가 신고 대상 감염병으로 지정되고 보고되고 있으며, 1989년 10만 명당 발생률 3.59명으로 발생 정점 이후 급격히 감소하여 최근(23년 기준) 10만 명당 발생률 0.1명 이하 수준으로 보고되고 있음. 캐나다에서는 Hib 예방접종이 어린이 정기 예방접종에 포함 되어 필수 접종으로 시행되고 있음³⁾

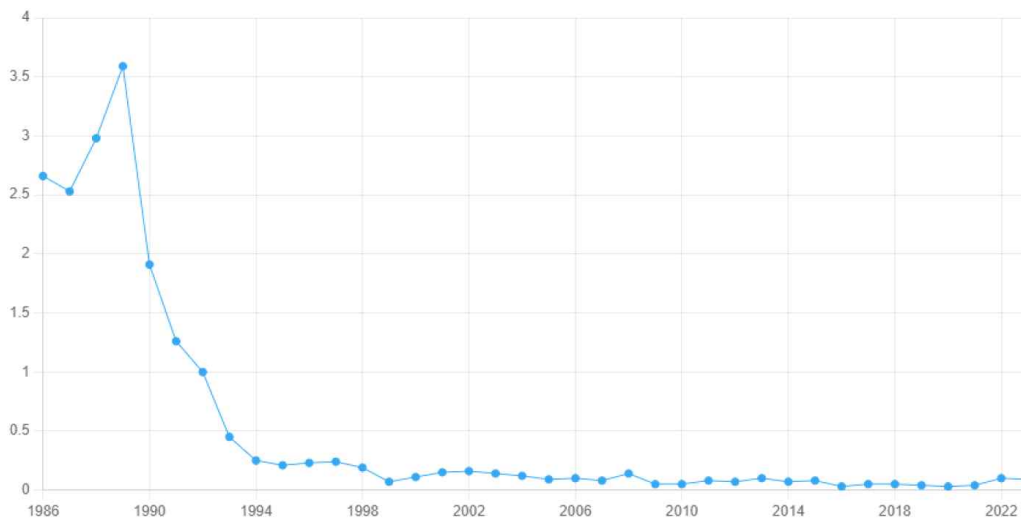


그림 2-1. 1924년~2023년 캐나다 b형헤모필루스인플루엔자 10만 명당 발생률 (캐나다공중보건청, '25.6.12.)

상황 평가

- 현지 전문가들은 밀접한 환경 및 열악한 위생 여건으로 노숙자는 Hib 감염에 취약한 상황이라고 언급하였고, 보건당국은 Hib 감시를 강화하고 접촉자 추적 조사를 실시할 예정임
- 국내에서 Hib 발생은 '17년에 처음으로 3명이 보고되었고, '18년 2명, '20년 이후에는 매년 1명씩 발생이 보고됨. Hib 예방접종은 어린이 국가예방접종 포함되어 필수 접종을 지원하고 있음

- 전문가들은 밀접한 환경 및 열악한 위생 여건으로 노숙자는 Hib 감염에 취약한 상황이며, 이번 Hib 발생이 인플루엔자 유행으로 이미 과부하 상태인 켈거리 지역의 의료시스템 부담을 증가시키지는 않을 것이라고 언급함
- 보건당국은 켈거리 지역에서 Hib 발생 수가 많지는 않지만, 드물게 심각한 중증 사례*로 진행할 수 있어 의료 종사자들이 경각심을 높여야 한다고 하였으며, Hib 감시를 강화하고 추가 확산을 차단하기 위해 접촉자 추적 조사를 실시할 예정이라고 알림⁴⁾

* 세균이 혈류로 들어가 여러 장기를 감염시켜 발열, 졸음, 구토 등의 증상을 유발함

- 국내에서 b형헤모필루스인플루엔자(Hib)는 2013년에 전수 감시가 시작되어 '17년 처음으로 3명 발생이 보고되었고, '18년 2명, '20년 이후에는 매년 1명씩 발생 보고됨. 대부분 30대 이상의 성인에서 발생하고 있음(12.29. 기준). Hib 예방접종은 어린이 국가예방접종 사업에 포함되어 소아 대상으로 필수 접종을 지원하고 있음⁵⁾

질병개요	b형헤모필루스인플루엔자(<i>Haemophilus influenzae</i> type b) ⁶⁾
정의	· b형헤모필루스인플루엔자균(<i>Haemophilus influenzae</i> type b, Hib) 감염에 의한 침습성 질환
병원체	· b형헤모필루스인플루엔자(<i>Haemophilus influenzae</i> type b) - 그람 음성균, 6가지 혈청형(a-f) 중 b형에 의한 감염증이 가장 중요
감염경로	· 비말 감염, 또는 병원체보유자(환자 포함)의 호흡기 분비물과 직접 접촉
잠복기	· 명확하지 않으나 2~4일로 추정
주요 증상 및 임상 결과	· Hib에 의한 침습 질환은 여러 장기를 침범할 수 있으며, 가장 흔한 형태는 수막염, 후두개염, 폐렴, 관절염 및 봉와직염 등 · 수막염이 가장 흔하며(50%~65%) 중요 - 수막염은 Hib에 의한 침습성 감염질환의 가장 흔한 유형. 발열, 의식저하, 경부 강직 등의 소견 - 적절한 항생제 치료를 하더라도 사망률이 3~6% - 생존자의 15%~30%에서 청력 소실 또는 다른 신경학적 후유증을 남김 · 후두개염은 후두개의 감염으로 호흡기 폐색을 일으킬 수 있음
진단	· 확인 진단: 검체(혈액, 뇌척수액, 관절액, 늑막액, 심낭액, 복수, 생검조직 등)에서 <i>H. influenzae</i> type b 분리 동정 · 추정 진단 - 검체(혈액, 뇌척수액, 관절액, 늑막액, 심낭액, 복수, 생검조직 등)에서 <i>H. influenzae</i> 분리 동정 - 검체(혈액, 뇌척수액, 관절액, 늑막액, 심낭액, 복수, 생검조직 등)에서 <i>H. influenzae</i> 특이 항원 검출
치료	· 침습 Hib 질환이 의심되는 환자는 입원치료가 필요 - 항생제내성을 고려하여 항생제 치료를 즉시 시행 ※ beta-lactamase-negative, ampicillin-resistant (BLNAR) <i>H.influenzae</i> 균주 환자

환자 관리	<ul style="list-style-type: none"> · 환자 격리: 표준주의, 비밀주의 <ul style="list-style-type: none"> - 주사용 항생제 치료를 시작한 후 24시간까지 · 접촉자 관리: 가정 및 보육시설 등 내에서 접촉자 관리 · 다음과 같이 가정 내에 환자 접촉자가 속한 경우, 가족 구성원 모두 예방요법(리팜피신 투여) 실시 <ul style="list-style-type: none"> - 기초접종을 받지 않은 12개월 미만의 소아가 있는 가정 - 4세 미만의 Hib 백신 미접종 또는 불완전 접종 소아가 1명이라도 있는 가정 - Hib 예방접종력에 관계없이 면역기능이 억제된 소아가 있는 가정 · 학교, 유치원, 영유아 보육시설 등 내에서 접촉자 관리 <ul style="list-style-type: none"> - 60일 이내에 2명 이상의 침습 질환이 발생하고, 불완전하게 접종받은 소아가 다니고 있을 시 모든 소아 및 소아를 돌보는 직원들에 대한 예방요법(리팜피신 투여)을 고려
예방	<ul style="list-style-type: none"> · 예방접종 <ul style="list-style-type: none"> - (소아) 생후 2, 4, 6, 12~15개월에 4회 접종 <ul style="list-style-type: none"> * 예방접종 시작 연령에 따라 권장 접종횟수 상이 - (성인) 고위험군의 경우 접종 고려 가능

1) Hospitals warned about rare infection emerging in Calgary (CBC News, '25.12.24.)
 2) Summary of Haemophilus influenzae type b in BC 2020–2022 (BC Centre Disease Control, '22.12.29.)
 3) Reported cases from 1924 to 2023 in Canada –Notifiable diseases on-line (캐나다 공중보건청, '25.6.12.)
 4) In Calgary a rare infection Haemophilus influenzae emerging (Saaz–O–Awaz News, '25.12.28.)
 5) 감염병 통계 (질병관리청 감염병포털, '25.12.29.)
 6) 2025년도 예방접종대상감염병 관리지침 (질병관리청, '25년 5월)

3. 살모넬라균 감염증, 미국 Salmonellosis in the USA

발생 상황

미국 22개 주에서 생굴(raw oysters)과 연관된 살모넬라균 감염 환자가 총 64명 보고되어(12.23. 기준) 그중 20명은 입원치료를 받음(사망자 없음). 환자 검체에서 분리된 살모넬라 균주들이 유전적으로 매우 밀접한 클러스터로 확인된 점은 동일하거나 연관된 음식 노출에 의한 유행인 것을 강하게 뒷받침함¹⁾

- '25년 12월 23일 기준, 미국 질병예방관리센터(CDC)는 살모넬라균(*Salmonella* Teledkebir) 연관 집단발생을 22개주 중심으로 조사 중이라고 발표함. 생굴(raw oysters) 섭취와 역학적으로 강하게 연관되어 있으며, 미국 CDC와 식품의약청(FDA)가 공동으로 역학 및 실험실 자료를 수집하여 원인을 규명하기 위해 노력하고 있다고 밝힘
- 이번 집단발생과 관련하여 22개 주*에서 총 64명의 살모넬라균 감염 사례가 보고되었으며, 입원 여부에 대한 정보가 확인된 44명 중 20명이 입원치료를 받은 것으로 보고됨(사망자 없음)
 - * 펜실베이니아주(10), 뉴욕주(7), 뉴저지주(6), 버지니아주(6), 조지아(4) 등²⁾
- 증상 발생 기간은 '25년 6월 21일부터 11월 28일이며, 연령대는 10세~76세까지(중앙값: 52세) 다양하며, 남성이 약 65%를 차지하고, 백인이 총 환자의 85%임. 또한 음식 섭취력 조사 결과, 면담이 완료된 27명 중 20명(74%)이 생굴을 섭취했다고 응답함

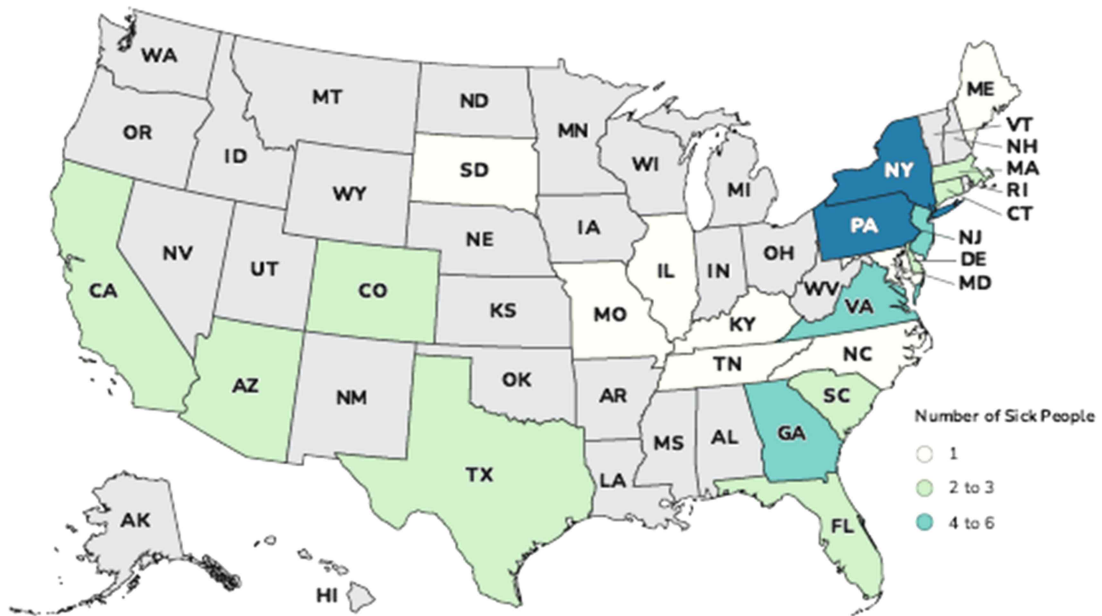


그림 3-1. 이번 유행 관련 미국 지역별 살모넬라균 감염 환자 발생 현황 (미CDC, '25.12.23.)³⁾

- 실험실 조사 결과, 환자 검체에서 분리된 살모넬라 균주들이 유전적으로 매우 밀접한 클러스터로 확인된 점은 동일하거나 연관된 음식 노출에 의한 유행인 것을 강하게 뒷받침함
- 한편, 생굴은 식품 매개 감염병의 주요 감염원 중 하나로 알려져 있으며, 미국 플로리다주에서는 '23년 초 생굴 섭취와 관련된 살모넬라 감염 사례 8명을 확인하고, 생굴 채취 금지 및 리콜 조치를 시행했음⁴⁾. 또한 '23년 말부터 '24년 초에 걸쳐 캘리포니아주에서는 생굴 섭취와 연관된 두 건의 노로바이러스 유행이 동시에 보고되어 약 400명의 환자가 발생함

상황 평가

- 미국 보건당국은 생굴은 병원체에 언제든지 오염될 수 있어 섭취 시 충분히 가열 조리를 한 후 섭취할 것을 권고하는 등의 방역조치를 추진함
- 현재 국내 주간 살모넬라균 감염증 신고환자는 감소된 상황이며, 올바른 손 씻기, 음식물은 안전하게 섭취하기, 위생적인 조리 등을 통한 살모넬라균 감염 예방을 당부함

- 미국 CDC와 FDA는 굴 섭취로 인한 식품 매개 질환을 예방하기 위해 다음과 같이 권고함: ①생굴을 포함한 모든 조개류는 병원체에 언제든지 오염될 수 있으므로 충분히 익혀(145°F(약 63°C)이상) 섭취하기, ②레몬즙, 핫소스 등은 병원균 제거에 효과가 없다는 점을 명심하기, ③증상 발생 시 의료기관 방문과 지역 보건당국에 보고할 것
- '25년(12.30. 기준) 국내 장관감염증 표본감시를 통해 신고된 살모넬라균 감염증 신고환자는 4,404명으로 '24년 총 신고환자(3,789명)보다 다소 증가했으며⁵⁾, 겨울철에 접어들면서 주간 발생이 감소한 상황임. 살모넬라균 감염증은 오염된 물이나 음식 등을 통해 주로 전파되기 때문에 올바른 손 씻기(흐르는 물에 비누로 30초 이상)를 생활화하고, 익혀서 먹거나 끓여 마시는 등 음식과 물을 안전하게 섭취하며, 위생적인 조리를 통해 살모넬라균 감염을 예방토록 당부함⁶⁾

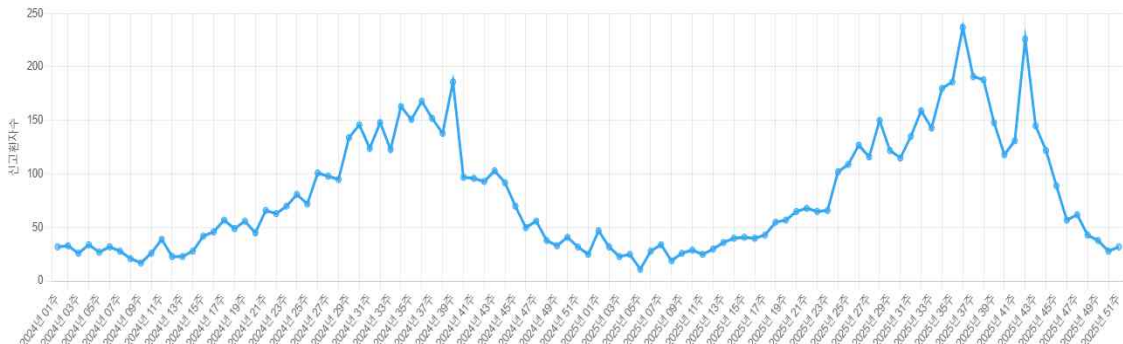


그림 3-2. '24년~'25년 국내 주차별 살모넬라균 감염증 신고환자 발생 현황 (질병관리청, '25.12.30.)

1) Investigation Update: Salmonella Outbreak, December 2025 (미CDC, '25.12.23.)
 2) Multistate Salmonella outbreak tied to raw oysters sickens 64 (CIDRAP, '25.12.30.)
 3) Where People Got Sick: Salmonella Outbreak, December 2025 (미CDC, '25.12.23.)
 4) Florida Department of Health Advises on Oyster food safety (미국 플로리다주 보건부, '23.2.28.)
 5) 감염병포털 | 감염병통계 표본신고감염병 장관감염증 (질병관리청, '25.12.30.)
 6) 감염병포털 | 감염병 정보 (질병관리청, '25.12.30.)

참고사항

전 세계 H5N1형 조류인플루엔자 인체감염증 발생 현황('25.12.31. 기준)

구분	발생 상황
주간 신규 발생 (25.12.25~12.31.)	· 발생 없음
'25년 발생 (12.31. 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



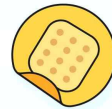
이런 분들은 예방접종에 주의해야 합니다!

- ☑ 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

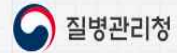


예방접종 후 이상반응이 생기면

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

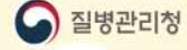
코로나19에 감염되었다면 지켜주세요!



- 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 만지기 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