



# 전 세계 감염병 발생 동향

## Global Infectious Disease Outbreak Update

### 요약

#### 1. 니파바이러스 감염증, 인도 Nipah virus infection in India

인도 서벵골주에서 '07년 이후 약 19년 만에 니파바이러스 감염증 발생 보고

- '26.1.11. 인도 서벵골주에서 같은 병원에 근무하는 간호사 2명이 니파바이러스 의심사례로 보고된 후 국립바이러스연구소에서 최종 확진되어 의료기관 종사자 및 가족 등 접촉자 120여 명을 관리 중
- 확진자가 근무하는 병원에 '25.12.19. 입원한 후 3일 뒤에 사망한 여성이 니파바이러스 감염증 의심 증상이 있었고 대추야자 수액 섭취력이 확인되어 해당 사망자에 의한 사람 간 전파와 니파바이러스에 오염된 대추야자 과일 및 수액 섭취 등이 감염경로로 고려됨
- 인도 보건당국은 니파바이러스 감염증 의심사례의 조기 발견, 격리 및 적절한 임상 관리 중요성을 강조하고, 추가 확산을 차단하기 위한 예방조치에 착수함
- 국내 니파바이러스 감염증 보고 사례 없음. 니파바이러스 감염증 주요 발생 지역인 방글라데시, 인도 등 방문 시 손씻기 등 개인위생 철저, 박쥐 및 돼지 등 동물과 접촉을 피하고, 대추야자 수액을 섭취하지 않는 등 여행 시 주의사항 준수 권고

#### 2. 뎅기열, 페루 Dengue Fever in Peru

페루 보건부는 최근 뎅기열 환자 증가 관련 민·관·의료계의 대비 촉구를 위한 역학 경보 발령

- 페루 보건부는 일부 지역에서 뎅기열 환자가 증가함에 따라 역학 경보를 발령함(1.9.) '25년 52주 까지 뎅기열 사례 39,028명(사망 54명, 치명률 0.14%) 발생이 보고되었으며, 인구 10만 명당 누적 발생률은 114.75명임. 인구 10만 명당 누적 발생률이 가장 높은 연령대는 12세~17세(198.66명)임
- 페루에서 뎅기열 발생은 '23년, '24년에 미주 지역 급증과 함께 증가하여 연간 25만 명 이상의 최다 발생을 기록했고, '25년에는 약 4만 명 수준으로 감소함
- 페루에서 뎅기열 유행 시기는 11월부터 5월까지이며 보건당국의 발생 예측 보고서에 따르면, '25년 10월부터 '26년 3월까지 20개 주에서 약 34,613명의 뎅기열 환자가 발생할 것으로 추정함
- 국내 뎅기열 발생은 모두 해외 유입 사례로 '25년 110명, '26년 2명(1.22.기준)이 보고됨. 뎅기열 유행 지역을 방문하는 경우 모기에 물리지 않도록 예방 수칙을 준수하고, 여행 후 의심 증상(발열, 두통, 근육통, 발진 등)이 있을 시 의료기관을 방문하여 해외 여행력을 알리고 진료받을 것을 권고함

### 3. 살모넬라균 감염증, 미국 Salmonellosis in the USA

#### 미국 21개 주에서 건강보조식품 관련 살모넬라균 감염증 45명 발생 보고

- 미국 21개 주에서 건강보조식품과 연관된 살모넬라균 감염 환자가 총 45명 보고되어(1.14. 기준) 그중 12명이 입원하였고, 사망 사례는 없음. 미 보건당국은 실제 발생 규모가 더 크고 영향을 받은 주(州)도 더 많을 가능성이 있다고 언급함
- 음식 섭취력 조사 참여자 20명 중 16명(80%)이 해당 건강보조식품을 섭취한 것으로 조사되어 *Salmonella* Typhimurium에 오염된 건강보조식품으로 인한 유행일 가능성이 제기되며, 실험실 분석 결과 환자 검체에서 분리된 병원체가 유전적으로 유사해 동일 식품에 의한 유행을 시사함
- 미 보건당국은 해당 건강보조식품을 리콜 조치하여 절대 섭취하지 말고 폐기하거나 구입처에 반품 하도록 안내함. 또한 제품이 닿은 물품 등은 세척하고 살모넬라균 감염 증상 발생 즉시 의료기관에 알릴 것을 당부함
- 현재 국내 살모넬라균 감염증 발생은 지난 여름철 보다 감소한 상황이며, 올바른 손 씻기, 음식물은 안전하게 섭취하기, 위생적인 조리 등 주요 예방수칙을 준수하여 살모넬라균 감염을 예방하는 것이 중요함. 또한, 식품 섭취 후 구토 등의 증상이 발생하면 의료기관에 방문하여 진료를 받도록 권고함

### 4. A형간염, 대만 Hepatitis A in Taiwan, China

#### '25년 대만 A형간염 발생이 예년 대비 크게 증가해 '16년 이후 9년 만에 두 번째로 많이 발생

- '25년 A형간염 확진 사례는 총 477명(국내감염 447명, 해외유입 30명)이 보고되어 '16년 대규모 유행 이후 두 번째 큰 규모로 발생함
- 총 환자의 93.7%가 국내 지역사회 감염으로 추정되며, 30세~39세(36.2%) 및 20세~29세(28.4%) 환자가 가장 많고, 국내감염 환자의 82.8%가 남성임. 또한 3월 이후 월간 환자 발생이 크게 증가하여 11월에 정점을 보임
- 대만 보건당국은 젊은 성인층의 A형간염 감염 위험이 높은 점을 언급하고, A형간염 예방수칙 준수 당부와 함께 백신 접종의 중요성을 강조함
- 국내는 '19년 대규모 유행 이후 감소세를 유지 중임. A형간염 유행 지역을 방문하는 여행자 또는 장기 체류자는 기본적인 예방수칙(흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 씻기, 음식 익혀 먹기, 물 끓여 마시기 등) 준수 및 예방접종을 권고함

## 1. 니파바이러스 감염증, 인도 Nipah virus infection in India

### 발생 상황

인도 서벵골주에서 같은 병원에 근무하는 간호사 2명이 니파바이러스 감염증으로 확진되어 의료 기관 종사자 및 가족 등 접촉자 120여 명을 확인하여 관리 중

- 인도 서벵골(West Bengal)주에서 보건의료인 2명이 니파바이러스 감염증으로 확진되어 해당지역에서 2007년 마지막 발생 이후 약 19년 만에 처음으로 보고됨<sup>1)2)3)4)5)</sup>
  - 확진자 2명은 같은 병원에서 근무하는 간호사로 1월 11일 의심환자로 보고된 후 국립바이러스 연구소에서 최종 확진 확인됨
  - 두 명 모두 중증 상태였으나, 최근 한 명은 호전된 반면 나머지 한 명은 여전히 중증 상태임
  - 의료기관 종사자, 가족 등 확진자의 접촉자 120여 명을 확인하여 자가격리 조치 중이며, 기침 및 발열 등 증상이 발생한 의심사례가 3명 발생하여 조사·관리 중임
  - 보건당국의 조사 중 확진자가 근무하는 병원에 2025년 12월 19일 입원한 한 여성이 발열, 기침, 구토, 의식상실 등 니파바이러스 감염증 의심증상이 있었고 3일 후 사망한 사례를 확인함. 고인은 발병 전 대추야자 수액을 섭취한 이력이 확인되어 니파바이러스 감염 가능성이 제기됨. 이에 확진자의 감염경로는 해당 고인에 의한 사람 간 전파, 니파바이러스에 오염된 대추야자 과일 및 수액 섭취 등이 고려됨
- 인도의 니파바이러스 감염증은 2001년과 2007년 서벵골주에서 발생하였고, 2018년부터는 케랄라(Kerala)주\*에서 거의 매년 발생하고 있음<sup>6)</sup>

\* '18년 23명(치명률 91%), '19년 1명(생존), '21년 1명(치명률 100%), '23년 6명(치명률 33%), '24년 2명(치명률 100%), '25년 4명(치명률 50%)

### 상황 평가

- 인도 보건당국은 니파바이러스 감염증 의심사례의 조기 발견, 격리 및 적절한 임상 관리 중요성을 강조하고, 추가 확산을 차단하기 위한 예방조치에 착수함
- 국내 니파바이러스 감염 사례는 현재까지 없으며, 방글라데시, 인도 등 니파바이러스 감염증 주요 발생 지역을 방문할 경우 손씻기 등 개인위생 철저, 박쥐 및 돼지 등 동물과 접촉을 피하고, 대추야자 수액을 섭취 자제 등을 준수할 것을 권고함
- 서벵골주 당국은 니파바이러스 감염증의 추가 확산을 차단하기 위한 예방조치에 착수하였고, 니파 바이러스 감염 환자(의심 및 확진) 치료 지침을 발표하여 조기 발견, 격리 조치 및 임상 관리의 중요성을 강조함. 해당 지침에 따르면 모든 니파바이러스 감염 의심사례는 즉시 지정된 의료 시설에 격리 조치되어 예방 및 관리 조치에 따라 치료받도록 권고됨. 또한 중앙합동대응팀도 현지에 파견되어 현장 대응을 지원하고 있음<sup>1)7)</sup>

- 주 보건부는 의료기관 내 전파 가능성도 고려하여 병원들이 소속 의료인에게 니파바이러스 감염증 대비·대응 교육을 실시하도록 공지함. 아울러 일반 국민들이 지나친 불안감을 가지지 않도록 당부하고 보건당국의 안내사항을 준수하도록 촉구함
- 국내에서는 현재까지 니파바이러스 감염 보고 사례가 없으며, 국내 유입 가능성은 높지 않지만 치명률이 높은 점 등을 고려해 '25년 9월 8일부로 제1급감염병 및 검역감염병으로 신규 지정함<sup>8)</sup>
- 주요 발생 지역인 방글라데시, 인도 등을 방문할 계획이 있는 경우 손씻기 등 개인위생 철저, 발생 지역에서 박쥐, 돼지 등 동물과 접촉을 피하고, 대추야자 수액을 섭취하지 않는 등 여행 시 주의사항을 준수할 것을 권고함

질병개요	니파바이러스 감염증 <Nipah Virus infection> <sup>9)</sup>
정의	니파바이러스(Nipah Virus) 감염에 의한 인수공통 감염병 - 병원체: 파라믹소바이러스과( <i>Paramyxoviridae</i> ) 헤니파바이러스( <i>Henipavirus</i> )속 - 병원소: 과일박쥐( <i>Pteropus</i> 속)
발생지역	방글라데시, 인도 등 동남아시아 일부 국가
감염경로	감염된 과일박쥐를 통해 사람이나 돼지와 같은 동물에 전파 이후 사람 간 전파 - 박쥐, 돼지 등 감염된 동물이나 체액(혈액, 소변, 타액 등)과의 직접적인 접촉 - 감염된 동물의 체액(감염된 박쥐에 의해 오염된 야자 수액 또는 과일 등)으로 오염된 식품 섭취 - 니파바이러스에 감염된 사람과의 접촉 또는 체액(호흡기 비말, 소변, 혈액 등)과 접촉
치명률	40%~75%(유행지역의 감시 역량에 따라 상이)
증상	일반적으로 열, 두통, 기침, 인후통, 호흡곤란 등의 증상, 감염 후반 일부는 뇌부종이나 뇌염
진단	검체(혈액, 체액 등)에서 특이 유전자 검출(Real-time RT-PCR)
잠복기	4일~14일
치료	증상 발생 시 대증요법
예방	①개인위생수칙 준수, ②박쥐 및 병든 돼지와 접촉 피하기, ③박쥐 서식 지역 피하기, ④생대추야자 수액 등 박쥐에 의해 오염될 수 있는 식품 섭취 자제

1) WHO/SEARO Epidemiological Bulletin 2026-1 (WHO, '26.1.14.)  
 2) Regional News | Centre deploys national joint outbreak response team in West Bengal after suspected Nipah cases (Newonair.gov.in, '26.1.12.)  
 3) Nipah alert in West Bengal: Pune lab confirms 2 samples; both nurses critical, over 120 contacts in home isolation (The Times of India, '26.1.14.)  
 4) Was Barasat woman who died in Dec state's 1st Nipah case? (The Times of India, '26.1.16.)  
 5) Follow-up report: New suspected Nipah case in a healthcare worker in West Bengal, India, bringing total number of confirmed and suspected cases to five; West Bengal Health Department issues comprehensive Nipah guidelines (BEACON, '26.1.18.)  
 6) WHO Disease Outbreak News | Nipah virus Infection - India (WHO, '25.8.6.)  
 7) West Bengal steps up Nipah preparedness with new treatment guidelines (The Economic Times, '26.1.16.)  
 8) 니파바이러스감염증, 제1급 법정감염병 및 검역감염병으로 신규 지정 (질병관리청 보도자료, '25.9.8.)  
 9) 제1급감염병 니파바이러스감염증 대응지침 (질병관리청, '25.9.8.)

## 2. 뎅기열, 페루 Dengue fever in Peru

### 발생 상황

페루 보건부는 최근 뎅기열 환자가 증가함에 따라 역학 경보를 발령함(1.9.). '25년(~12.28.) 뎅기열 사례 39,028명(사망 54명, 치명률 0.14%)이 보고되었으며, 인구 10만 명당 누적 발생률은 114.75명으로 발생률이 가장 높은 연령대는 12세~17세(198.66명)임

- 페루 보건부는 일부 지역에서 뎅기열 환자가 증가함에 따라 역학 경보를 발령함\*(1.9.) '25년 52주(~12.28.)까지 뎅기열 사례 39,028명(사망 54명, 치명률 0.14%) 발생이 보고되었으며, 인구 10만 명당 누적 발생률은 114.75명임. 산마르틴, 로레토, 아마조나스, 후닌, 우카얄리, 마드레데디오스, 까하마르카, 툼베스 지역에서는 전국 평균 누적 발생률을 초과함<sup>1)</sup>

\* 장마철 시작과 기온 상승에 대비하고 예방 및 관리 조치를 시의적절하게 시행하며 모든 의료기관에서 포괄적인 치료, 임상 추적 관찰 및 환자 이송을 보장하기 위한 예방 조치로 역학 경보 발령(AE-CDC 001-2026)

- 30세~59세가 전체 발생의 32.7%로 가장 많은 발생이 보고되었고, 0세~11세가 22.7%로 두 번째로 많은 연령대였으나, 인구 10만 명당 발생률이 가장 높은 연령대는 12세~17세(198.66명), 0세~11세(141.46명) 순임
- 사망자의 30%가 60세 이상 고령층에 집중되어 있으며(치명률 0.6%), 0세~11세 연령대에서 두 번째로 많은(28%) 사망자가 보고됨(치명률 0.2%)
- 보고 사례의 9.6%인 3,760건의 혈청형이 확인되었으며, 이 중 가장 많은 혈청형은 DENV-3형으로 1,774건(47.2%)이었으며, DENV-1형이 1,115건(29.7%), DENV-2형 871건(23.2%) 순임
- 최근 6주간 뎅기열 사례 증가 추세를 보인 지역은 아마조나스, 우아누코, 후닌, 로레토, 마드레 데디오스, 산마르틴, 툼베스, 피우라, 우카얄리, 라 리베르타드의 일부 지역임
- WHO/PAHO에 따르면, 페루에서 뎅기열 발생\*은 '23년, '24년에 미주 지역 급증과 함께 증가하여 연간 25만 명 이상의 최다 발생을 기록했고, '25년에는 약 4만 명 수준으로 감소함

\* 이전 뎅기열 발생 현황 ('21년) 49,274명, ('22년) 72,851명. ('23년) 256,641명, ('24년) 271,531명<sup>2)</sup>

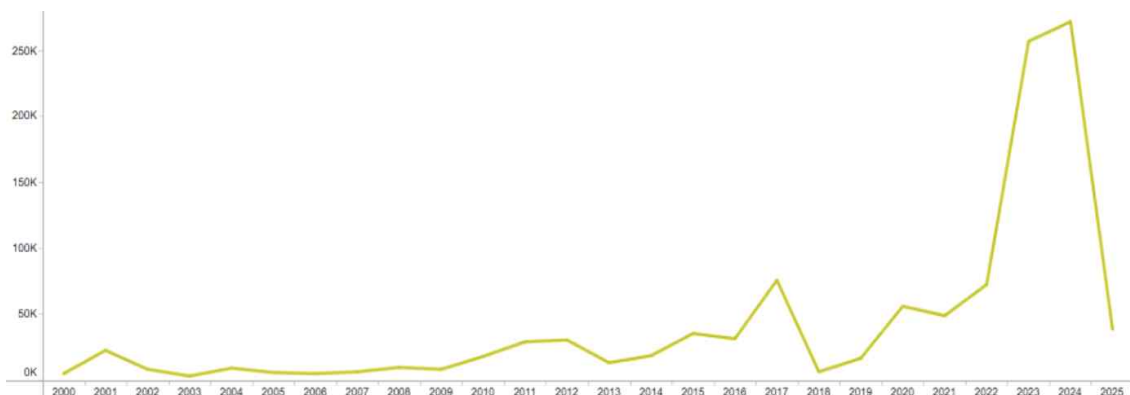


그림 2-1. '20년~'25년 페루 뎅기열 발생 추이 (WHO/PAHO, '26.1.20.)

- WHO/PAHO(미주 지역) 51주차 Dengue 열역학 보고서에 따르면, 51주차에 페루에서 보고된 주간 신규 Dengue 열 사례는 655명으로 브라질(16,288명), 멕시코(1,505명), 콜롬비아(1,464명), 볼리비아(850명)를 이어 5번째로 많은 발생을 보고하였으며, 이전 4주간 대비 Dengue 열 주간 발생이 증가한 국가는 2개국으로 페루(27% 증가)와 볼리비아(26% 증가)임<sup>3)</sup>



그림 2-2. 이전 4주간 대비 '25년 51주차 미주지역 Dengue 열 발생 변화 현황 (WHO/PAHO, '26.1.13.)

### 상황 평가

- 보건당국의 Dengue 열 발생 예측 보고서에 따르면, '25년 10월부터 '26년 3월까지 20개 주에서 약 34,613명의 Dengue 열 환자가 발생할 것으로 추정함
- 국내 Dengue 열 발생은 모두 해외 유입 사례로, '25년 110명, '26년 2명(1.22. 기준)이 보고됨. Dengue 열 유행 지역을 방문하는 경우 모기에 물리지 않도록 예방 수칙을 준수할 것을 권고함

- 페루 보건부는 Dengue 열 역학 경보 발령을 통해 감시 강화, 시스템을 이용한 의심 사례 신고, 입원 치료, 대응팀 활성화, 상황실 일일 업데이트, 매개체 감시 및 방제 준수 여부 감시, 검사 인력 교육, Dengue 열 앱 사용 등을 강조함
- 페루를 포함한 미주 지역에서 Dengue 열은 풍토병으로 발생하고 있으며, Dengue 열 유행 시기는 11월부터 다음 해 5월까지임. Dengue 열 발생률이 높고 유행이 계절적으로 반복되는 것은 기후요인이 크며, 특히 엘니뇨 현상과 사이클론의 영향을 받음
- '23년과 '24년에는 Dengue 열 바이러스(DENV) 1형, 2형, 3형이 동시에 유행하는 양상을 보였지만, '24년 4분기에 DENV-3형의 새로운 계통(클레이드 II)이 출현하여 국가 차원에서 중증 환자와 사망자 증가 위험이 높아짐<sup>1)</sup>. '25년에도 DENV-1형, 2형, 3형이 동시 유행 중임<sup>3)</sup>
- 페루 국립 역학·예방·질병관리센터에서 발표한 Dengue 열 발생 예측 보고서에 따르면, '25년 10월부터 '26년 3월까지 20개 주에서 약 34,613명의 Dengue 열 사례가 발생할 것으로 추정함. 특히 산마르틴,

로레토, 아마조나스, 아야쿠초, 쿠스코, 우아누코, 후닌, 마드레데디오스, 푸노, 툼베스, 피우라, 우카얄리 주에서 환자 증가율이 가장 높을 것으로 예상되며, 이 지역에서 뎅기열 전파 위험 및 보건 대응 관련 수요가 가장 높을 것으로 예측함

- 우리나라는 매개 모기인 흰줄숲모기가 전국에 서식하고 있으나 지금까지 매개 모기에서 뎅기 바이러스가 발견되지 않음. 국내 뎅기열 발생은 모두 해외 유입 사례로 동남아시아 방문 후 감염된 사례가 많았으며, '25년 110명, '26년 2명(1.22.기준)의 뎅기열 해외유입 사례가 보고됨.<sup>4)</sup> 뎅기열 유행 지역을 방문하는 경우 모기에 물리지 않도록 예방 수칙을 준수하고, 여행 후 의심 증상(발열, 두통, 근육통, 발진 등)이 있을 시 의료기관을 방문하여 해외 여행력을 알리고 진료받을 것을 권고함<sup>5)6)</sup>

\* 20년~24년 뎅기열 유입 국가(유입 사례 수) : 인도네시아(114명), 베트남(113명), 필리핀(105명), 태국(79명), 인도(32명), 라오스(22명), 말레이시아(22명), 싱가포르(12명), 네팔(12명), 캄보디아(11명), 몰디브(7명) 등<sup>6)</sup>

---

1) 뎅기열 역학 경보 (페루 보건부, '26.1.9.)  
 2) PAHO ARBO portal\_dengue : data and analysis (WHO/PAHO, '26.1.20.)  
 3) Report on the epidemiological situation of dengue in the Americas, week 51, 2025 (WHO/PAHO, '26.1.13.)  
 4) 감염병 통계 대시보드 (질병관리청 감염병 포털, '26.1.22.)  
 5) 보도자료참고 | 중남미·동남아시아 등 뎅기열 유행, 해외여행 시 모기 조심하세요! (질병관리청, '24.4.29.)  
 6) 2025년도 바이러스성 모기매개감염병 관리지침 (질병관리청, '25.3.21.)

### 3. 살모넬라균 감염증, 미국 Salmonellosis in the USA

#### 발생 상황

미국 21개 주에서 건강보조식품과 연관된 살모넬라균 감염 환자가 총 45명 보고되어(1.14. 기준) 그중 12명은 입원치료를 받음(사망자 없음). 환자 검체에서 분리된 살모넬라균이 유전적으로 유사해 동일한 식품에 의한 유행을 시사함

- 미국 질병예방관리센터(CDC)는 Superfoods사(Live it up 상호로 영업)의 건강보조식품(Live it Up Super Greens 제품) 관련 살모넬라 유행 발생을 공지하여 리콜 상황을 알리고 살모넬라균 감염증 관련 주의사항을 안내함(1.15.)<sup>1)2)</sup>
  - 1월 14일 기준 총 21개 주에서 살모넬라균 감염 사례 45명이 보고되어 그중 12명이 입원하였고, 사망 사례는 없음. 살모넬라균에 감염되더라도 자연 회복됨에 따라 검사를 받지 않을 수도 있기 때문에 실제 환자 수는 이보다 더 많고 발생 지역도 더 넓을 가능성이 있음
  - 보고 사례의 증상 발생일은 '25.8.22. ~ 12.30.이며, 의심사례가 이번 유행과 관련이 있는지 확인하는데 3주~4주 정도 걸리기 때문에 최근 발생 사례는 아직까지 보고되지 않았을 가능성이 있음
  - 연령 범위는 16세~81세(중앙값: 45세)이고, 남성이 62%로 여성보다 더 많음. 발병 전 일주일 동안 섭취한 음식 조사에 참여한 20명 중 16명(80%)이 해당 건강보조식품을 섭취했다고 응답함
  - 건강보조식품이 *Salmonella* Typhimurium에 오염되어 이번 유행을 유발했을 가능성이 제기됨. 실험실 분석 결과 환자 검체에서 분리된 병원체가 유전적으로 매우 유사하여 동일 식품에 의한 유행임을 시사함

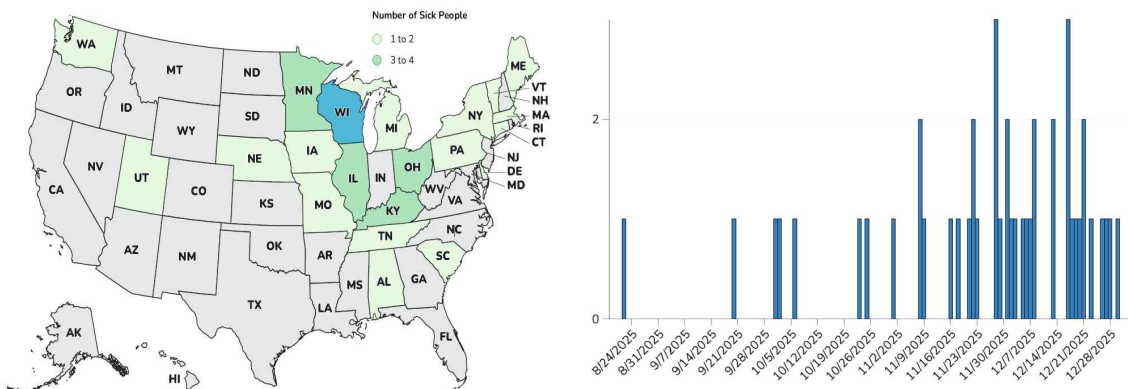


그림 3-1. 살모넬라균 감염증 사례 거주지역(좌) 및 유행곡선(우) (美CDC, '26.1.14.)<sup>2)</sup>

- 美CDC는 많은 사람들이 식품매개질환 증상이 있더라도 병원에 가지 않기 때문에 검사할 기회를 놓치고 있다고 언급하며, 살모넬라균 감염 30건 중 1건 정도만 진단되며 미국에서 연간 1.35백만 건의 살모넬라균 감염이 발생하는 것으로 추정함<sup>3)</sup>

## 상황 평가

- 미국 보건당국은 해당 건강보조식품을 리콜 조치하여 절대 섭취하지 말고 폐기하거나 구입처에 반품하도록 안내함. 또한 제품이 닿은 물품 등은 세척하고 살모넬라균 감염 증상 발생 즉시 의료기관에 알릴 것을 당부함
- 현재 국내 살모넬라균 감염증 발생은 지난 여름철 보다 감소한 상황이며, 올바른 손 씻기, 음식물은 안전하게 섭취하기, 위생적인 조리 등을 통한 살모넬라균 감염 예방을 당부함
- 美CDC와 FDA는 해당 건강보조식품에 대한 리콜(유통기한이 '26.8월~'28.1월인 제품) 정보를 제공하여 절대 섭취하지 말고 폐기하거나 구입처에 반품할 것을 안내함. 또한 해당 제품이 닿았을 가능성이 있는 물품과 표면은 뜨거운 비눗물이나 식기세척기로 세척할 것을 권고함(1.15.)<sup>1)4)</sup>
- 또한 아래의 살모넬라균 감염 증상을 안내하여 발병 즉시 의료기관에 알릴 것을 당부함
  - 설사와 약 39°C 이상의 발열
  - 설사가 3일 이상 지속되고 낫지 않는 상태
  - 혈성 설사(bloody diarrhea)
  - 구토가 심하여 액체를 섭취할 수 없을 정도의 상태
  - 탈수 증상(소변을 거의 보지 않음, 입과 목이 마름, 일어설 때 어지러움)
- '26년(~1월 2주) 국내 장관감염증 표본감시를 통해 신고된 살모넬라균 감염증 신고환자는 총 82명으로 최근 주간 신고환자는 50명 미만 수준에서 증감을 반복함<sup>5)</sup>. 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 당부함. 또한, 식품 섭취 후 구토 등의 증상이 발생하면 의료기관에 방문하여 진료를 받도록 권고함<sup>6)</sup>

1) *Salmonella* Outbreak Linked to Super Greens Supplement Powders (美CDC, '26.1.15.)

2) Investigation Update: *Salmonella* Outbreak, January 2026 (美CDC, '26.1.14.)

3) About *Salmonella* Infection (美CDC, '24.10.4.)

4) Outbreak Investigation of *Salmonella*: Dietary Supplement (January 2026) (美CDC, '26.1.15.)

5) 감염병포털 | 감염병통계 표본신고감염병 장관감염증 (질병관리청, '25.1.20.)

6) 2026 수인성 및 식품매개감염병 관리지침 (질병관리청, '26.1.2.)

### 4. A형간염, 대만 Hepatitis A in Taiwan, China

#### 발생 상황

'25년 대만에서 477명이 A형간염으로 확진되어 최근 9년 만에 최고치를 기록함. 대부분이 지역 사회 감염 사례이며, 주로 20세~39세 청·장년층 남성에서 발생하였고, 지역감염 사례의 약 40%가 밀접접촉에 의한 감염으로 추정됨

- 대만 질병관리청(CDC)에 따르면(1.6.), '25년 A형간염 확진 사례는 총 477명으로(잠정통계), 국내 지역사회 감염 447명과 해외 유입 30명이 보고됨. 전체 확진 사례 중 지역사회 감염이 93.7%를 차지하는 것으로 '16년 이후 가장 많은 발생 규모로 보고됨. 또한 현지 언론보도에 따르면 지역사회 감염 중 약 40%는 밀접접촉을 통해 감염된 것으로 언급됨<sup>1)2)3)4)5)</sup>

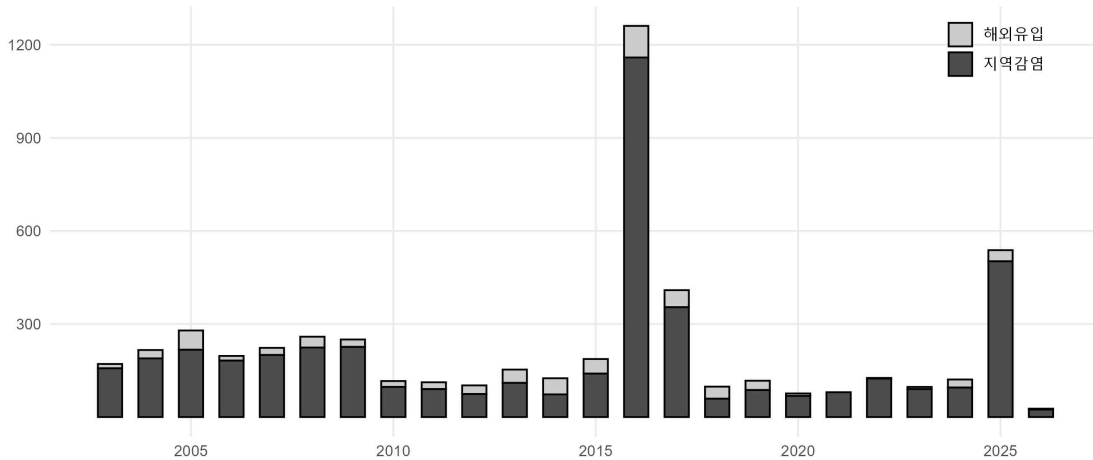


그림 4-1. '03년~'26년 대만 A형간염 발생 현황 (데이터 출처: 대만CDC, '26.1.19. 기준<sup>6)</sup>)

- 연령별 발생 현황은 30세~39세 36.2% 및 20세~29세 28.4%로 20세~39세 연령대가 전체의 과반을 차지함. 성별 현황은 지역사회 감염 중 남성이 82.8%로 다수를 차지함

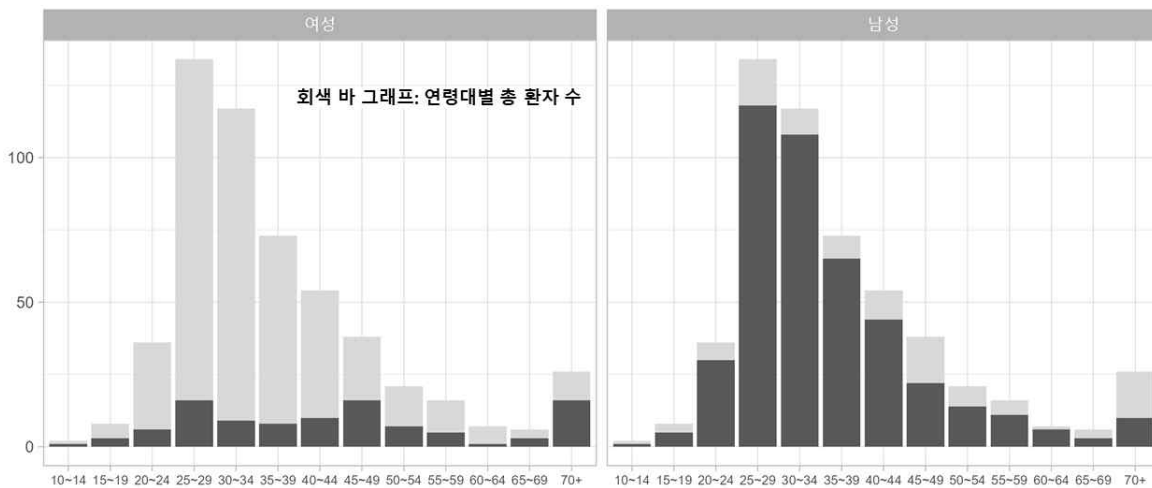


그림 4-2. '25년 대만 A형간염 연령별 성별 발생 현황 (데이터 출처: 대만CDC, '26.1.19. 기준<sup>6)</sup>)

- 월별 확진자 수는 3월 이후 크게 증가했으며, 7월~11월까지 매달 50~65건의 신규 확진자가 보고됨. 지역사회 감염 사례는 주로 7월~11월에 집중되었고, 11월에 정점을 보임

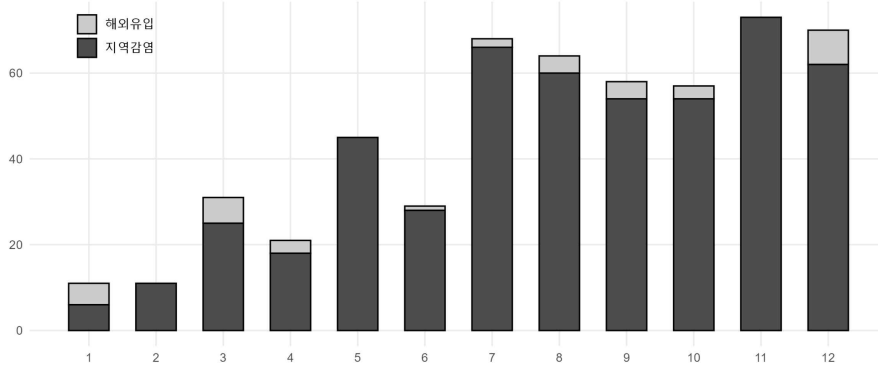


그림 4-3. '25년 대만 A형간염 월별 발생 현황 (데이터 출처: 대만CDC, '26.1.19. 기준<sup>6)</sup>)

### 상황 평가

- 대만 보건당국은 젊은 성인층의 A형간염 감염 위험이 높은 점을 언급하고, A형간염 예방수칙 준수 당부와 함께 백신 접종의 중요성을 강조함
- 국내 A형간염 상황은 '19년 대규모 유행 이후 감소세를 유지 중이며, A형간염 유행 지역을 방문하는 여행자 또는 장기 체류자는 기본적인 예방수칙 준수 및 예방접종을 권고함

- 대만 보건당국은 A형간염 예방 수칙(손 자주 씻기, 완전히 익혀 먹기, 안전한 성관계 등 올바른 식습관과 개인 위생 유지) 준수를 당부하고, 바이러스의 잠복기가 길다는 점을 지적하며 백신 접종의 중요성을 강조함
- 현지 언론보도에 따르면 젊은 연령층에서 A형간염 환자가 가장 많이 발생한 원인으로 A형간염 항체가 낮은 점과 안전하지 않은 성접촉 가능성이 제기됨<sup>7)</sup>
- '20년 전국 예방접종조사 결과에 따르면, 대만 전체의 A형간염 항체 양성률은 약 30%이며, 41세~50세 연령층에서는 40% 미만, 21세~40세 연령층에서는 약 10%에 불과해 젊은 성인층의 A형간염 감염 위험이 높은 것으로 나타남

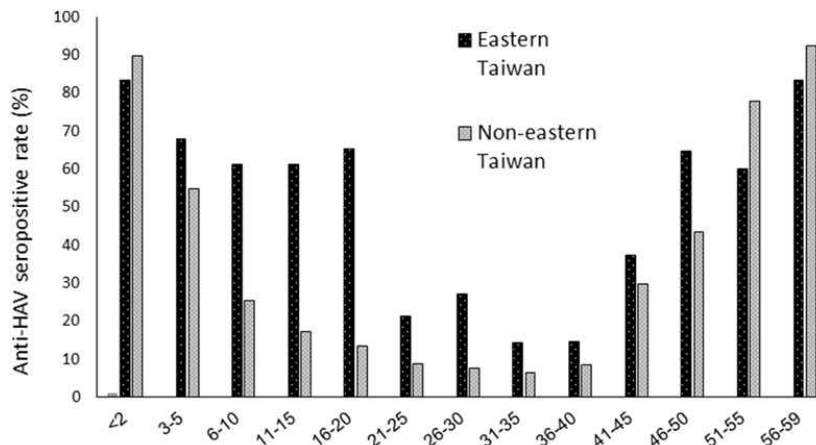


그림 4-4. 대만 연령대별 A형간염 항체가 현황 (JFMA, '25.12.8. <sup>8)</sup>)

- 국내는 '19년 대규모 유행(17,598명 발생) 이후 급격히 감소하였으며 '25년 1,142명(국내발생 1,121명, 해외유입 21명)이 보고됨. A형간염 유행 지역을 방문하는 여행자 또는 장기 체류자는 기본적인 예방 수칙(흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 씻기, 음식 익혀 먹기, 물 끓여 마시기 등) 준수 및 예방접종을 권고함<sup>9)10)</sup>

---

1) 보도자료 | A型肝炎疫情為近9年新高 提醒民眾注意飲食衛生 避免不安全性行為並建議接種疫苗 A형간염 유행이 9년만에 최고치를 기록, 식품 위생에 주의를 기울이고, 안전하지 않은 성행위를 피하며, 예방접종을 받는 것이 중요하다는 점을 다시 한번 상기시킴 (대만CDC, '26.1.6.)

2) Acute hepatitis A hit 9-year high in 2025 (TAIPEI TIMES, '26.1.7.)

3) 本土A肝創9年新高 逾半青壯年, 親密接觸占4成 지역사회 감염으로 인한 A형간염 환자 수가 9년 만에 최고치를 기록했으며, 그중 절반 이상이 젊은 성인에게서 발생했고, 밀접 접촉자가 40%를 차지함 (Focus Taiwan, '26.1.6.)

4) Taiwan records 9-year high in local hepatitis A infections (Taiwan News, '26.1.6.)

5) Hepatitis A cases in Taiwan reach a nine-year high, with 477 cases, predominantly among young, male adults (BEACON BIO, '26.1.8.)

6) 傳染病統計資料?詢系統 감염병통계 조회시스템 (대만CDC, '26.1.19.)

7) 本土A肝創9年新高! 青壯男占過半·疾管署: 抗體率低+危險性行為 대만에서 A형 간염 환자가 9년 만에 최고치를 기록했습니다! 젊은 남성과 중년 남성이 절반 이상을 차지하고 있습니다. 대만 질병관리본부는 낮은 항체 보유율과 위험한 성행위를 원인으로 꼽았습니다. (Healthnews.com.tw, '26.1.9.)

8) K-C Chang et al, Secular trend in hepatitis A infection and effect of hepatitis a vaccination: A nationwide surveillance in Taiwan, 2019-2020, Journal of the Formosan Medical Association, 2025

9) 감염병 포털 전수신고 감염병 제2급 A형간염 (질병관리청, '26.1.20.)

10) 2025년도 수인성 및 식품매개감염병 관리지침 (질병관리청, '25.2.13.)

## 참고사항

### 전 세계 H5N1형 조류인플루엔자 인체감염증 발생 현황('26.1.21. 기준)

구분	발생 상황
주간 신규 발생 (26.1.15.~1.21.)	· 발생 없음
'26년 발생 (1.21. 기준)	· 발생 없음
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



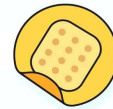
### 이런 분들은 예방접종에 주의해야 합니다!

- ☑ 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 빨갱게 부어오름, 통증
- ☑ 전신 이상반응 : 발열, 무력감, 근육통, 두통 등

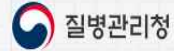


#### 예방접종 후 이상반응이 생기면

- ☑ 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

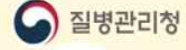
## 코로나19에 감염되었다면 지켜주세요!



- 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