



전 세계 감염병 발생 동향

Global Infectious Disease Outbreak Update

요약

1. 마버그열, 에티오피아 Marburg virus disease in Ethiopia

'26.1.26. 에티오피아 마버그열 유행 종료(총 14명 확진(사망 9명) 및 추정환자 5명(모두 사망) 발생)

- '25.11.14. 발생한 에티오피아의 첫 번째 마버그열 유행은 4개 지역에서 총 14명 확진(사망 9명) 및 추정환자 5명(모두 사망) 발생 후 '26.1.26. 유행 종료됨
- 의료기관 종사자도 마버그열에 감염되어(3명 발생 및 2명 사망) 의료기관 내 감염관리의 중요성이 확인됨
- 보건당국은 마버그열 확산 차단 활동을 적극적으로 수행하였으며, WHO는 국제 파트너와 협력하여 마버그열 대응 관련 기술·운영·재정 지원을 제공함
- WHO는 에티오피아의 체계적인 대응과 국제 파트너의 적극적인 지원으로 매우 신속하게 유행이 종료된 것으로 평가함. 단, 숙주(reservoir) 동물에 의한 마버그열 재발 위험이 상존하여 신속 대응 체계를 지속적으로 유지할 것을 권고함
- 국내 마버그열 발생 및 유입 사례 보고 없음. 마버그열 유행 지역 방문자는 과일박쥐, 야생동물 등과 접촉을 삼가고, 귀국 후 잠복기(21일) 이내 발열, 식욕부진, 무력감, 발진 등의 의심 증상이 있을 경우 질병관리청 콜센터(1339) 또는 보건소로 문의할 것을 권고함

2. 홍역, 미국 Measles in the USA

미국 사우스캐롤라이나주 홍역 환자가 789명 발생, '25년 1월~8월 텍사스주 유행 규모(762명 발생)를 초과

- 미국 사우스캐롤라이나주에서 '25년 10월 시작된 홍역 유행이 심화되어 켈보건부는 누적 환자가 789명에 이르렀다고 발표하였고('26.1.27.), 이는 '25년 1월~8월 텍사스 홍역 유행 규모(762명 발생)보다 약 30명 더 많은 것으로 미국에서 최근 30년 내 발생한 지역별 홍역 유행 중 가장 큰 규모임
- 사우스캐롤라이나주 보건당국은 지역사회 내 홍역 확산 중으로 홍역 면역력이 부족한 사람의 감염 위험이 높아지고 있다고 언급함. 현재 홍역이 약 1년간 유행 중인 미국과 멕시코의 홍역 퇴치 지위 지속 여부에 대한 검토가 4월 13일에 있을 예정임
- 최근 국내에서 홍역 발생은 없으나(1.27. 기준), 홍역 감염을 예방하기 위해 해외여행 전 홍역 유행 국가 확인 및 홍역백신 접종(2회) 완료 후 출국 권고, 의료인은 홍역 유행국가 여행력 있는 환자 진료 시 홍역이 의심되면 신속하게 신고할 것을 당부함

3. 황열, 콜롬비아 Yellow fever in Columbia

'25년 콜롬비아에서 황열 발생이 '24년보다 5.4배 증가(23명→125명), '26년에도 13명 발생 중

- '26년 현재(1월27일 기준) 콜롬비아 황열 확진자는 총 13명(사망 10명, 치명률 77%) 보고됨. 콜롬비아에서 '23년 2명, '24년 23명(사망 13명), '25년*에는 125명(사망 50명) 발생으로 증가함
 - * '25년 발생은 전년 대비 발생 5.4배, 사망 3.8배
- '24년부터 '26년까지 총 161명 확진 및 73명 사망했고(치명률 45%), 툴리마 지역에서 가장 많은 141명(사망 58명, 치명률 41.1%)이 발생해 전체의 87.5%를 차지함
- 툴리마주 차파랄(Chaparral)에서는 '25년 12월 중순부터 여러 곳에서 영장류 폐사가 확인되고, 사람 황열 확진 사례도 발생하는 등 유행 재확산에 대하여 대응을 강화하고 있음
- 콜롬비아 보건부는 백신이 가장 효과적인 황열 예방 수단임을 강조하고 위험지역 방문 최소 10일 전에 백신을 접종할 것과 모기 기피제 상시 사용, 신체를 가리는 옷 착용, 모기장 사용을 권고함
- 국내 황열 발생 보고는 없음. 황열 유행 지역 여행 시 모기에 물리지 않도록 모기 기피제 사용, 긴팔 셔츠나 바지를 착용, 모기장 사용 등의 예방 수칙 준수 및 예방접종을 권고함

4. 젖소 조류인플루엔자 항체 검출, 네덜란드 Detection of Avian influenza antibodies in a dairy cow in Netherlands

유럽 최초로 네덜란드 젖소에서 조류인플루엔자 A(H5N1)형 항체 검출

- 네덜란드 젖소의 우유에서 AI A(H5N1)형 항체가 검출됨(1.23.). '24년 3월 미국에서 전 세계 최초로 AI A(H5N1) 젖소 감염 사례가 확인된 후 미국 외 지역에서 처음으로 보고된 사례임. 이는 '25년 12월 말 병든 고양이에서 조류인플루엔자 감염 양성 확인 및 폐사함에 따라 관련 젖소농장에 대한 조사에 의해 확인되었음
- 해당 젖소는 '25년 12월에 유방염과 호흡기 증상이 있었고 실험실 검사 당시엔 회복된 상태였기 때문에 과거에 AI 바이러스에 노출된 것으로 추정되며, 해당 농장 내 모든 젖소에서 조류인플루엔자 PCR 음성 확인되어 현재 농장에서 AI가 유행하지 않음을 확인함
- 네덜란드 보건당국은 조류인플루엔자 인체감염 위험을 '매우 낮음'으로 평가함. 다만 조류에서 AI 발생이 높은 상황이 젖소농장에 영향을 끼친 것으로 보고 현 상황을 예의주시 중임
- 현재까지 국내 AI 인체감염이 보고된 적은 없으나 해외에서 조류 접촉 등에 의한 인체감염이 산발적으로 보고되고 있으며, '24년 미국에서 감염된 젖소를 통한 AI 인체감염이 최초로 보고됨. 국내에서도 야생조류, 가금류, 길고양이 등의 사체, 분변 등에 접촉 자제. 특히 농장종사자 및 살처분 관련 작업 참여자는 살처분 이후 10일 이내 결막염, 발열, 근육통, 기침 등의 증상이 발생한 경우 즉시 관할지역 보건소 또는 질병관리청 콜센터(1339)로 신고 권고

1. 마버그열, 에티오피아 Marburg virus disease in Ethiopia

발생 상황

'25.11.14. 발생한 에티오피아의 첫 번째 마버그열 유행은 4개 지역에서 총 14명 확진(사망 9명) 및 추정환자 5명(모두 사망) 발생 후 '26.1.26. 유행 종료됨

- 에티오피아 보건부는 '25년 11월 14일 에티오피아의 마버그열 최초 유행 선언을 한 바 있으며, 해당 유행은 마지막 환자 사망('25.12.14.) 후 42일(최대 잠복기 2배) 동안 신규 환자가 발생하지 않아 '26년 1월 26일 마버그열 유행 종료를 발표함
 - ※ 최초 환자는 진카(Jinka) 지역 거주자로 '25년 10월 23일 증상(구토, 식욕부진, 복부 경련 등)이 시작된 것으로 확인
- '26년 1월 25일 기준, 4개 지역*에서 마버그열 확진자 총 14명(사망 9명, 확진자 치명률 64.3%) 및 추정환자 5명(모두 사망)이 보고됨. 그중 의료기관 종사자 3명이 감염되어 2명은 사망하고 1명은 완치된 것으로 확인됨
 - * 남부에티오피아주(South Ethiopia Region) 진카(Jinka), 말레(Malle), 다센치(Dasench) 및 시다마주(Sidama Region) 하와사(Hawassa)
 - 동 기간 접촉자는 총 857명(남부에티오피아주 760명, 시다마주 97명)으로 확인되었으며, 모두 21일간 모니터링을 완료함. 마버그열 실험실 검사는 총 3,800건 실시한 것으로 보고됨
- 에티오피아 보건당국은 마버그열 확산 차단을 위해 접촉자 추적, 적극적인 사례 발견, 사망 감시 등 다양한 감시 활동을 수행하였으며, WHO는 마버그열 유행 확산을 방지하기 위해 국제 파트너와 협력하여 아래의 기술·운영·재정 지원을 제공함
 - 전문가 파견을 통한 현장 감시, 환자관리, 감염관리 지원
 - 진단 키트, 치료센터 모듈 등 긴급 의료 물품 제공
 - '완치자(Survivors) 프로그램' 개발 및 운영을 위한 기술적 지원 제공



그림 1-1. '25년 에티오피아 마버그열 발생 지역 (WHO DON, '26.1.26.)

상황 평가

- WHO는 에티오피아의 체계적인 대응과 국제 파트너의 적극적인 지원으로 매우 신속하게 유행이 종료된 것으로 평가함. 단, 숙주(reservoir) 동물에 의한 마버그열 재발 위험이 상존하여 신속 대응 체계를 지속적으로 유지할 것을 권고함
- 국내 마버그열 발생 및 유입 사례 보고 없음. 마버그열 유행지역 방문자는 과일박쥐, 야생동물 등과의 접촉을 삼가고, 귀국 후 의심 증상이 있을 경우 질병관리청 콜센터(1339) 또는 보건소로 문의할 것을 권고함

- WHO는 에티오피아의 체계적인 대응과 국제 파트너의 적극적인 지원으로 매우 신속하게 유행이 종료된 것으로 평가함¹⁾²⁾
 - 단, 숙주(reservoir) 동물에 의한 마버그열 재발 위험은 상존하기 때문에 유행 종료 이후에도 조기 발견 및 치료 역량을 유지하고, 재발 시 신속히 대응할 수 있는 체계를 지속적으로 유지할 것을 권고함. 또한 지역사회 내 낙인 및 거짓 정보 확산 방지를 위한 지속적인 위험소통 및 모니터링의 중요성을 강조함
- 국내에서는 마버그열 발생 및 유입 사례 보고 없음. 마버그열 유행 지역 방문 시 과일박쥐, 영장류, 야생동물 등과 접촉을 삼가고, 장례식장 방문을 자제하도록 함. 의료기관 방문 시에는 예방수칙 준수와 마스크 등 개인보호구를 반드시 착용할 것을 당부함. 귀국 후 잠복기(21일) 이내 발열, 식욕부진, 무력감, 발진 등의 의심 증상이 있을 경우 질병관리청 콜센터(1339) 또는 보건소로 문의할 것을 당부함³⁾⁴⁾

표 1-1. 전 세계 마버그열 연도별 발생 현황 (1967년~2025년)⁵⁾

연번	발생시기	국가	발생(명)	사망(명)	치명률(%)	비고
1	1967	독일	29	7	24%	
2	1967	유고슬라비아	2	0	0%	우간다에서 수입한 원숭이가 감염원
3	1975	남아프리카공화국	3	1	33%	짐바브웨에서 감염 후 병원 내 전파
4	1980	케냐	2	1	50%	
5	1987	케냐	1	1	100%	
6	1998-2000	DR콩고	154	128	83%	
7	2005	앙골라	374	329	88%	
8	2007	우간다	4	2	50%	
9	2008	미국	1	0	0%	우간다에서 감염 후 유입**
10	2008	네덜란드	1	1	100%	우간다에서 감염 후 유입**
11	2012	우간다	15	4	27%	
12	2014	우간다	1	1	100%	
13	2017	우간다	3	3	100%	
14	2021	기니	1	1	100%	
15	2022	가나	3	2	67%	

16	2023	적도기니	40	35	88%
17	2023	탄자니아	9	6	67%
18	2024	르완다	66	15	23%
19	2025	탄자니아	10	10	100%
20	2025	에티오피아*	14	9	64.3%

* 확진자 수로 반영

** 우간다 퀴엘리자베스국립공원에 있는 마라마감보숲(Maramagambo Forest)의 Python 동굴에 방문했던 미국, 네덜란드 국적의 여행객

1) Disease Outbreak News, Marburg virus disease – Ethiopia (WHO DON, '26.1.26.)
 2) Ethiopia declares end of first-ever Marburg virus disease outbreak (WHO/AFRO, '26.1.26.)
 3) 보도자료 | 마버그열 검역관리지역 지정 및 검역 강화 (질병관리청, '24.10.10.)
 4) 2026 제1급 감염병 바이러스성출혈열 대응지침 (질병관리청, '26.1.15.)
 5) WHO Fact sheets, Marburg virus disease (WHO/HQ, '25.1.20.)

2. 홍역, 미국 Measles in the USA

발생 상황

미국 사우스캐롤라이나주에서 '25년 10월 시작된 홍역 유행이 심화되어 州보건부는 누적 환자가 789명에 이르렀다고 발표하였고('26.1.27.), 이는 '25년 1월~8월 텍사스 홍역 유행 규모(762명 발생)보다 약 30명 더 많은 것으로 미국에서 최근 30년 내 발생한 지역별 홍역 유행 중 가장 큰 규모임

- 미국 사우스캐롤라이나주에서 발생 중인 홍역 누적 환자 수는 '25년 10월 첫 사례 보고 이후 지속 증가하여 현재('26.1.27.) 789명에 도달함. 최근 4일간에만 89명의 신규 환자가 추가되었으며, 이번 유행은 '25년 1월~8월 텍사스 홍역 유행 규모(762명 발생)보다 약 30명 더 많은 것으로 미국에서 최근 30년 내 발생한 지역별 홍역 유행 중 가장 큰 규모임¹⁾²⁾³⁾
- 누적 환자 789명 중 백신 미접종자가 695명(88.1%)으로 대부분이었으며, 그 외 1차 접종자는 14명, 1차/2차 모두 접종자는 20명, 접종력 불명인 경우는 60명이었음. 연령별로는 5세~17세가 493명, 5세 미만은 203명으로 소아·청소년 중심의 유행 양상이 지속되고 있음
- 전체 환자의 대다수는 Spartanburg County에 집중되어 있으며, 해당 지역 내 초·중등학교를 중심으로 지역사회 전파가 지속되고 있음
- 보건당국이 현재까지 접촉자 추적 결과 557명은 자가격리(quarantine) 중이며, 20명은 확진자로 격리 치료(isolation) 중인 것으로 보고함. 공공장소에서 노출되어 감염된 사례가 다수 확인되면서 학교 외에도 지역사회 전반에서 노출 위험이 지속되고 있으며, 특히 예방접종을 받지 않았거나 면역이 없는 집단에서 감염 위험이 높아지고 있다고 밝힘
- 미국 전체적으로는 美CDC 집계 기준(1.23. 보고일 기준) '26년 홍역 확진 사례가 총 416명이며, 그중 사우스캐롤라이나주 사례가 약 81%(338명)를 차지함. 연령별로는 5세~19세 사례가 61%이며, 5세 미만 영유아도 전체 발생의 25%를 차지함. 또한 전체 환자의 94% 이상이 홍역 백신 미접종 또는 접종 여부가 확인되지 않은 사례임⁴⁾

※ 미국 '25년 홍역 총 2,255명 발생(사망 3명)

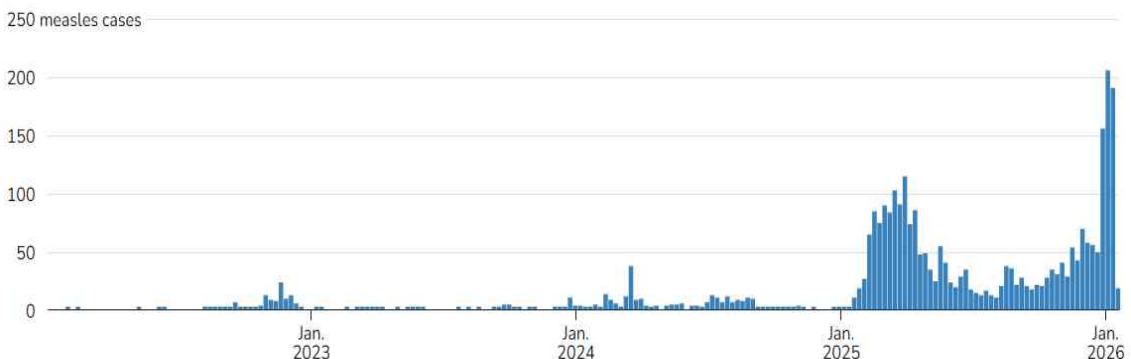


그림 2-1. '23년~'26년(~1.22.) 미국 주간 홍역 발생 현황 (美CDC, '26.1.23. 기준)

- 사우스캐롤라이나주와 인접한 노스캐롤라이나주에서도 Spartanburg County 관련 홍역 사례 2명(성인 1명, 아동 1명)이 보고되었으며, 유타주와 아이다호주 등에서도 추가 사례가 확인되어 주(州) 간 연계 전파 가능성도 제기되고 있음⁵⁾

- 최근 국내 홍역 발생*은 보고가 없으나(1.27. 기준)⁷⁾, 홍역 감염을 예방하기 위해 해외여행 전 홍역 유행국가 확인, 출국 전 홍역백신 접종(2회) 완료, 의료인은 해외여행자 진료 시 홍역 사례를 염두 하고 홍역이 의심되면 신속히 신고할 것을 당부함⁸⁾

* '25년 국내 홍역 78명 발생(잠정 통계) (48주) 0명 → (49주) 0명 → (50주) 1명 → (51주) 0명 → (52주) 0명

1) TUESDAY MEASLES UPDATE: DPH Reports 89 New Measles Cases in Upstate, Bringing Outbreak Total to 789, Additional School Exposures (사우스캐롤라이나주 보건부, '26.1.27.)
 2) South Carolina measles outbreak grows, surpasses West Texas outbreak (CIDRAP, '26.1.27.)
 3) Texas announces end of West Texas measles outbreak (텍사스주 보건부, '25.8.18.)
 4) Measles cases and outbreaks (美CDC, '26.1.23.)
 5) South Carolina's measles outbreak hits 700 cases as CDC confirms 416 so far in 2026 (CIDRAP, '26.1.24.)
 6) Measles elimination status in the United States and Mexico (WHO/PAHO, '26.1.16.)
 7) 감염병 통계 대시보드 (질병관리청 감염병포털, '26.1.27.)
 8) 홍역 대응 지침 (질병관리청, '24.4.17.)

3. 황열, 콜롬비아 Yellow fever in Columbia

발생 상황

콜롬비아의 황열 발생은 '23년 2명, '24년 23명, '25년 125명으로 크게 증가했으며, '26년에도 13명 발생 보고됨(1.27. 기준). '24년부터 현재까지 주된 발생지역은 툴리마주로 총 환자의 87.5%가 이곳에서 발생함

- 콜롬비아 보건부('26.1.27. 기준)에 따르면 '26년 현재 황열 확진자는 총 13명 발생하였고 그중 10명(치명률 77%)이 사망함. 황열 환자는 주로 툴리마 지역에서 발생했는데, 사망자 3명은 콜롬비아의 수도인 보고타에서 사망하였고, 황열 풍토 지역 여행 중 감염된 후 보고타로 돌아와서 심각한 합병증을 겪다 사망한 것으로 확인됨¹⁾²⁾
- 콜롬비아에서는 '24년부터 '26년까지 총 161명이 황열로 확진되었으며, 그중 73명이 사망함(치명률 45%). '25년 확진자는 125명(사망 50명, 치명률 40%)으로 '24년보다 확진 5.4배, 사망 3.8배 이상 증가함¹⁾

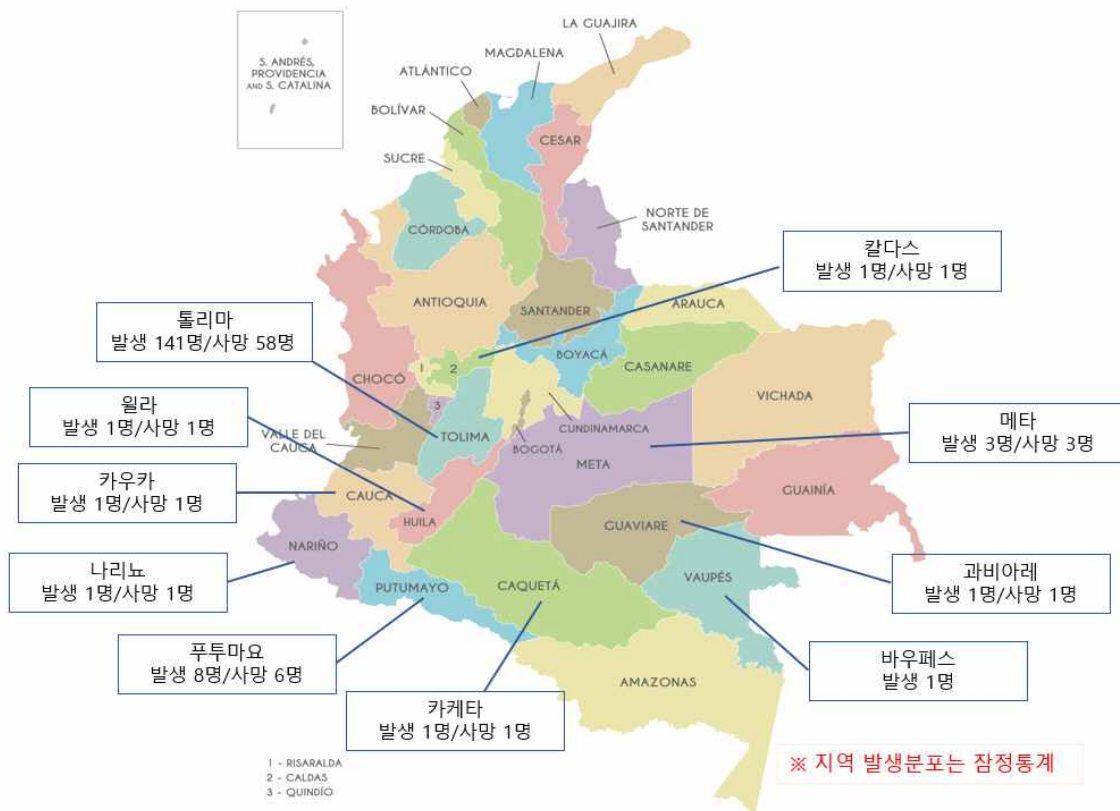


그림 3-1. '24년~'26년 콜롬비아 황열 발생 현황 및 지역 분포¹⁾ (데이터출처: 콜롬비아 보건부 페이스북, '26.1.27.)

- '24년부터 현재까지 발생 지역 분포를 보면, 툴리마(Tolima) 발생 141명/사망 58명, 푸투마요 (Putumayo) 발생 8명/사망 6명, 메타(Meta) 발생 3명/사망 3명, 발레(Huila)·카우카(Cauca)·나리뇨 (Nariño)·칼다스(Caldas)·과비아레(Guaviare)·카케타(Caquetá) 각각 발생 1명/사망 1명, 바우페스 Vaupés) 1명 발생함¹⁾³⁾

- 툴리마 지역(치명률 41.1%)에서 전체 환자의 87.5%가 발생하여 기존의 전통적인 풍토 지역(울라, 카우카, 나리뇨: 남서부 안데스 산악·태평양 인접 지역), 아마존 인접 지역(푸투마요, 카케타, 과비아레, 바우페스: 남부·남동부 아마존 인접 지역)외 산림지역(툴리마)에서 주로 발생하는 양상을 보임¹⁾
- 또한 툴리마주 차파랄(Chaparral)에서는 '25년 5월~7월 정점 이후 지난 3~4개월 동안 안정적이었지만, '25년 12월 중순부터 여러 농촌 지역에서 영장류(원숭이) 폐사 및 사람 황열 확진 사례가 발생하여 황열 유행 재확산에 대한 대응을 강화하고 있음⁴⁾⁵⁾



그림 3-2. 미주지역 내 황열 백신 접종 권고 지역⁶⁾ (美CDC, '25.5.14.)

- 한편, 1960년부터 2022년까지 아메리카 대륙에서는 총 9,397건의 황열 확진 사례가 보고되었으며, 그중 3,315명(치명률 35.3%)이 사망함. 대부분 브라질(3,443명(37%), 사망 1,192명), 페루(3,281명 (35%), 사망 1,343명), 볼리비아(1,553명(17%), 사망 516명) 3개국에서 발생함. '23년*에는 4개 국가에서 총 41명 발생하였으며(사망 23명), '24년**에는 5개 국가에서 총 61명이 발생함(사망 30명)⁷⁾
- * ('23년 발생/사망) 페루(28명/16명), 브라질(6명/4명), 볼리비아(5명/2명), 콜롬비아(2명/1명)
- ** ('24년 발생/사망) 콜롬비아(23명/13명), 페루(19명/9명), 브라질·볼리비아(각각 8명/4명), 가이아나(3명)

상황 평가

- 콜롬비아 보건당국은 백신이 가장 효과적인 황열 예방 수단임을 강조하고 위험지역 방문 최소 10일 전에 백신을 접종할 것과 모기 기피제 상시 사용, 신체를 가리는 옷 착용, 모기장 사용을 권고함
- 국내는 황열 사례가 보고된 적 없음. 황열 유행 지역 여행 시 모기에 물리지 않도록 모기 기피제 사용, 긴팔 셔츠나 바지 착용, 모기장 사용 등의 예방 수칙 준수 및 예방접종을 권고함
- 콜롬비아 보건부는 최근 보고된 사례분석 결과에서 확진자들이 백신 접종을 거부했거나 백신 접종 없이 고위험 및 초고위험 지역으로 여행한 사람들인 것을 언급하며, 위험도가 매우 높은 지역뿐만 아니라 위험도가 낮은 지역을 여행하는 사람들에게 대해 다음과 같은 예방조치를 권고함²⁾⁴⁾⁸⁾

- 백신 접종이 가장 효과적인 예방조치이므로 해당 지역 방문 전 최소 10일 전에 접종할 것과 생후 9개월 이상이면 누구나 접종 가능함을 언급함. 또한 모기에 물리지 않도록 모기 기피제 상시 사용과 신체를 가리는 옷을 착용하고 모기장을 사용할 것을 권고함⁸⁾
- 이와 함께 보고타 보건당국은 풍토병 지역 여행자에게 교통 터미널에서 예방접종 카드를 요구하고, 의학적 사유로 예방접종을 받을 수 없는 사람들을 위한 증명서 발급 방안을 검토 중이라고 발표함²⁾
- 툴리마주 차파랄 지역 보건당국은 백신 접종을 하지 않은 경우 고위험 지역 출입을 자제하고, 해당 지역에 거주하지만 접종을 받지 않은 경우 즉시 접종 받을 것과 확진자가 집중된 지역으로의 이동 제한을 촉구함⁴⁾
- 국내에서는 보고된 황열 발생사례는 없음. 황열 유행 지역 여행 시 모기에 물리지 않도록 ^①모기 기피제 사용, ^②긴팔 셔츠나 바지를 착용, ^③모기장 사용 등의 예방 수칙 준수 및 예방접종을 권고함⁹⁾

1) Cifras de fiebre amarilla en el país '26년 콜롬비아 황열 발생 보고 (콜롬비아 보건부 페이스북, '26.1.27.)

2) Alerta por fiebre amarilla: Salud confirmó la muerte de tres personas en Bogotá y ya hay diez casos reportados en 2026 보건당국은 보고타에서 3명 사망을 확인, '26년 10건의 확진 사례 보고 (El Cronista, '26.1.26.)

3) Yellow fever transmission in humans and non-human primates in Chaparral, Tolima Department, Colombia (Beaconbio, '26.1.21.)

4) Reactivan alerta por fiebre amarilla en Chaparral tras nuevos casos 차파랄 지역에서 새로운 황열병 사례 발생으로 황열 경보가 다시 발령 (Emisora Ondas de Ibagué, '26.1.25.)

5) Ya van cuatro muertos por fiebre amarilla en lo que va de 2026: uno de los casos es un menor de edad 2026년 들어 황열병으로 인한 사망자가 이미 4명 발생 (Infobae, '26.1.26.)

6) Countries at Risk for Yellow fever: South America (WHO, '25.4.15.)

7) Disease Outbreak News Yellow fever-Region of the Americas (WHO, '25.5.16.)

8) Minsalud reporta dos nuevos fallecimientos por fiebre amarilla en Tolima 보건부는 툴리마에서 황열병으로 인한 사망자가 2명 추가로 발생했다고 발표 (Ecos del Combeima, '25.12.31.)

9) Preventing yellow fever, Yellow fever virus (美CDC, '25.5.14.)

4. 젖소 조류인플루엔자 항체 검출, 네덜란드 Detection of Avian influenza antibodies in a dairy cow in Netherlands

발생 상황

네덜란드에서 조류인플루엔자(AI) 감염 고양이와 관련된 젖소농장을 조사한 결과, 젖소 한 마리에서 AI A(H5N1)형 항체가 검출되어 미국 외 지역에서 처음으로 AI A(H5N1)형 관련 젖소 사례가 보고됨

- 네덜란드 프리슬란트주 노르데스트-프리슬란트(Noardeast-Fryslân) 소재 젖소농장의 젖소에서 AI A(H5N1)형 항체가 검출되어 '26.1.23. 농업·어업·식량안보·환경부가 발표함¹⁾²⁾³⁾⁴⁾
 - '25.12.24. 네덜란드 식품소비자안전청(NVWA)에 병든 고양이 두 마리가 신고되어 검사한 결과 한 마리에서 조류인플루엔자 감염 양성 반응이 확인됐고, 그 고양이는 이틀 후 폐사함
 - 폐사 고양이는 한 젖소농장과 관련이 있어 '26.1.15. 해당 농장에 대해 무작위로 조류인플루엔자를 조사한 결과 젖소 및 우유의 PCR 검사는 음성으로 확인됐지만, 젖소 한 마리에서 AI A(H5N1)형 항체가 검출됨(바헤닝겐 생물수의학 연구소(WBVR), 1.20.)
 - ※ ECDC 발표('26.1.27.)에 따르면 젖소의 우유에서 AI A(H5N1)형 항체가 검출됨⁵⁾
 - 해당 젖소는 '25년 12월에 유방염과 호흡기 증상이 있었고 실험실 검사 당시엔 회복된 상태였기 때문에 과거에 조류인플루엔자 바이러스에 노출된 것으로 추정됨
 - 젖소에서 AI A(H5N1)형 바이러스 감염은 '24년 3월 미국에서 전 세계 최초로 확인됐고, 이번 네덜란드 사례는 미국 외 지역에서는 처음으로 보고됨

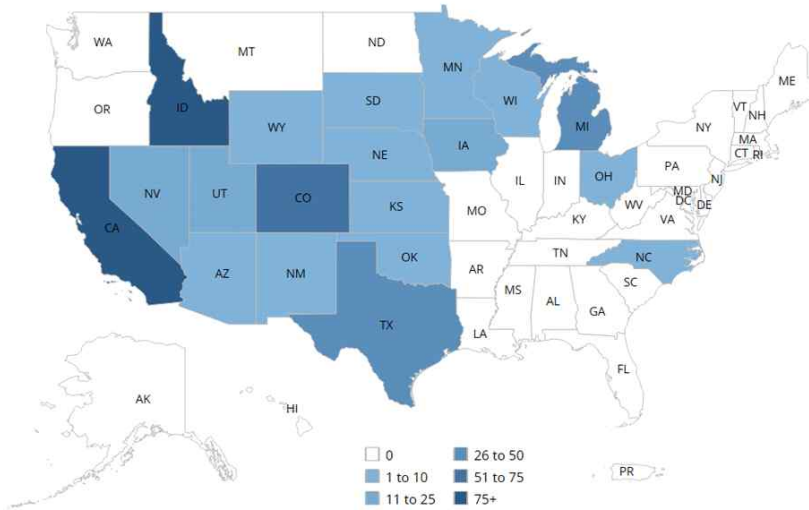


그림 4-1. '24.3.25.~'25.12.13. 미국 젖소 고병원성 조류인플루엔자 보고 현황 (美동식물검역소, '26.1.27.)

- 1월 22일 해당 농장의 모든 젖소를 대상으로 조사한 결과 모두 조류인플루엔자 PCR 음성으로 확인되어 현재 농장에서 조류인플루엔자가 유행하지 않는 점을 확인함(일부 검체는 오류로 인해 재검사 예정)
- 농장에 있는 다른 포유류 동물(개, 고양이, 말 등)과 농장 근로자 중 증상이 있는 동물이나 사람은 현재까지 없으며, AI A(H5N1)형 항체가 검출된 젖소와 접촉한 모든 사람을 대상으로 현재 또는 과거 조류인플루엔자 감염 여부를 확인하기 위한 검사를 제공함

상황 평가

- 네덜란드 보건당국은 조류인플루엔자 인체감염 위험을 ‘매우 낮음’으로 평가함. 다만 조류에서 AI 발생이 높은 상황이 젖소농장에 영향을 끼친 것으로 보고 현 상황을 예의주시 중임
- 현재까지 국내에서는 AI 인체감염이 보고된 적은 없으나 해외에서는 조류 등에 의한 인체감염 사례가 일부 보고되고 있으므로 주의 필요

- 네덜란드 국립공중보건환경연구소(RIVM)는 사람이 조류인플루엔자에 감염되려면 감염 동물과의 밀접한 접촉이 있어야 하고 젖소에서 채취한 우유는 항상 저온살균 처리되는 점을 근거로 조류 인플루엔자의 인체감염 위험을 ‘매우 낮음’으로 평가함⁶⁾(‘26.1.23.)
 - 또한 농업·어업·식량안보·환경부 발표에 따르면 AI A(H5N1)형 항체가 검출된 젖소는 ‘25년 12월경 유행성 증상으로 인해 해당 소의 우유는 식용으로 가공되지 않았음
- 네덜란드 보건당국은 최근 몇 주 동안 여러 가금류 농장 및 야생 조류에서 AI 감염 사례 발생이 보고됨에 따라 이번 젖소 사례가 조류에서의 AI 발생이 활발한 점과 연관된 것으로 보고 있으며, 현 상황을 주시하면서 추가 조사를 진행할 것이라고 언급함
- 현재까지 국내에서 AI 인체감염이 보고된 적은 없으나 해외에서는 조류 등에 의한 인체감염 사례가 산발적으로 보고되고 있으므로 주의가 요구됨
 - 야생조류, 가금류, 길고양이 등의 사체, 분변 등에 가급적 접촉 자제를 당부함. 특히 농장종사자 및 살처분 관련 작업 참여자는 살처분 이후 10일 이내 결막염, 발열, 근육통, 기침 등의 증상이 발생한 경우 즉시 관할지역 보건소 또는 질병관리청 콜센터(1339)로 신고하도록 권고함⁷⁾

1) Melkkoe met antistoffen tegen vogelgriep, 젖소에서 조류 인플루엔자 항체 검출 (네덜란드 농업·어업·식량안보·환경부, '26.1.23.)

2) Antistoffen vogelgriepvirus gevonden bij melkkoe, 젖소에서 조류 인플루엔자 바이러스 항체 검출 (네덜란드 정부, '26.1.23.)

3) Antistoffen vogelgriep aangetroffen in melkkoe, 젖소에서 조류 인플루엔자 항체 검출 (Pluimveeweb, '26.1.23.)

4) HPAI Confirmed Cases in Livestock (美동식물검역소, '26.1.27.)

5) Detection of avian flu antibodies in Dutch dairy cow: ECDC risk assessment remains unchanged (ECDC, '26.1.27.)

6) First confirmed bird flu infection in a cow in the Netherlands (국립공중보건환경연구소(RIVM), '26.1.23.)

7) 보도자료 | 가금류 고병원성 조류인플루엔자 첫 발생에 따른 인체감염 예방조치 및 감시 강화 (질병관리청, '25.9.15.)

참고사항

전 세계 H5N1형 조류인플루엔자 인체감염증 발생 현황('26.1.28. 기준)

구분	발생 상황
주간 신규 발생 (26.1.22.~1.28.)	· 발생 없음
'26년 발생 (1.28. 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



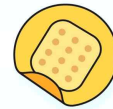
이런 분들은 예방접종에 주의해야 합니다!

- ☑ 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

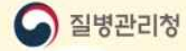


예방접종 후 이상반응이 생기면

- ☑ 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

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

노로바이러스 감염증 예방수칙



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