



# 전 세계 감염병 발생 동향

## Global Infectious Disease Outbreak Update

### 요약

#### 1. 덴기열, Dengue fever in Sri Lanka & Maldives

'26년 스리랑카, 몰디브 기후 변화와 우기로 인한 덴기열 발생이 전년 동 기간 대비 증가

- 스리랑카에서 '26년(~7.6.) 덴기열 사례 62,422명(사망 39명, 치명률 0.06%) 발생이 보고되었으며 6월에는 덴기열 사례 21,543명 발생이 보고되어 '26년 월별 발생 중 가장 높은 증가세를 보임
  - 덴기열 증가로 의료시스템 부담이 증가하고 있으며 덴기열 증가 요인으로 무계획적인 도시화, 기후 변화(기온 상승)가 언급됨. 보건당국은 모기 서식지 제거에 중점을 두고 덴기열 예방 활동을 함
- 몰디브에서 '26년 계절적 기준선(Baseline)보다 높은 덴기열 발생 수준을 유지하는 등 이례적으로 발생이 증가하여 '26년(~5.24.) 확진자 2,969명이 보고됨
  - 몰디브에서는 대부분의 환초(atolls) 지역에서 덴기열 등 모기 매개 감염병이 증가하고 있어 보건 당국은 모기 물림 예방조치, 모기 서식지 제거, 3일 이상 발열 시 의료기관 진료 등을 당부함
- 국내 덴기열 발생은 모두 해외 유입 사례로, '26년 26명(7.7. 기준)이 보고됨. 덴기열 유행 지역을 방문 시 모기에 물리지 않도록 예방 수칙을 준수하고, 여행 후 의심 증상(발열, 두통, 근육통, 발진 등)이 있을 경우 의료기관을 방문하여 해외 여행력을 알리고 진료받을 것을 권고함

#### 2. 살모넬라균 감염증, 유럽 Salmonellosis in Europe

'25년 11월~'26년 6월 유럽 14개국(영국 포함)에서 살모넬라균 감염증 환자 106명 발생

- '25년 11월~'26년 6월까지 유럽연합·유럽경제지역(EU/EEA) 13개국\*(77명)과 영국(29명)에서 살모넬라균 감염증(*Salmonella* Stanley ST2045) 환자 총 106명이 발생함. 환자는 주로 소아 및 젊은 성인에서 발생했으며, 특정 브랜드의 즉석면 제품이 가능성이 가장 높은 감염원으로 확인됨
  - \* (발생국가) 리투아니아, 독일, 덴마크, 에스토니아, 오스트리아, 체코, 라트비아, 프랑스, 헝가리, 네덜란드, 노르웨이, 폴란드, 스웨덴
- ECDC는 동일 브랜드의 즉석면 제품에서 살모넬라균(*Salmonella* Stanley ST2045)이 독일과 리투아니아에서 검출되었고, 이 제품들이 우크라이나의 동일한 제조업체에서 생산되고 폴란드 도매상을 통해 여러 국가로 유통된 것으로 밝혀져 생산유통과정에서 공통 오염원이 있을 가능성을 언급함. 또한 같은 브랜드의 제품에서 다른 종류의 살모넬라균이 검출되어 오염원이 하나 이상일 가능성이 있는 것으로 평가함

- 국내 '26년(26주 기준) 살모넬라균 감염증 누적 신고 환자 수는 1,547명으로 '21년~'25년 주로 7~9월 증가양상을 보임. 살모넬라증 예방을 위한 수칙\* 준수를 당부하며, 식품 섭취 후 구토 등 증상이 있을 시 즉시 의료기관 방문 및 진료받을 것을 권고함

\* ▲올바른 손씻기 생활화(30초 이상), ▲음식 충분히 익혀먹기, ▲물 끓여 마시기, ▲설사 증상이 있는 경우 음식 조리 및 준비 금지, ▲위생적으로 조리하기(칼, 도마 조리 후 소독 등)

# 1. 뎅기열, 스리랑카 & 몰디브 Dengue fever in Sri Lanka & Maldives

## 발생 상황

- 스리랑카에서 '26년(~7.6.) 뎅기열 사례 62,422명(사망 39명, 치명률 0.06%) 발생이 보고되었으며 6월에는 뎅기열 사례 21,543명 발생이 보고되어 '26년 월별 발생 중 가장 높은 증가세를 보임
- 몰디브에서 '26년 계절적 기준선(Baseline)보다 높은 뎅기열 발생 수준을 유지하고 있으며 이례적으로 발생이 증가하여 '26년(~5.24.) 확진자 2,969명이 보고됨

## WHO 동남아시아 지역

- '26년 5월 동남아시아 지역에서 많은 뎅기열 사례를 보고한 국가는 스리랑카(8,602명), 인도 (3,747명), 태국(1,782명) 등 순이며 동티모르는 '26년 초 뎅기열 사례가 급증하였지만, 5월 126명 발생을 보고하여 전 월(4월 203명) 대비 38% 감소하였으며 '25년 동 기간(5월 111명) 대비 14% 높은 수치임. '26년 스리랑카, 몰디브에서 지속적으로 높은 뎅기열 발생을 보이고 있음<sup>1)</sup>

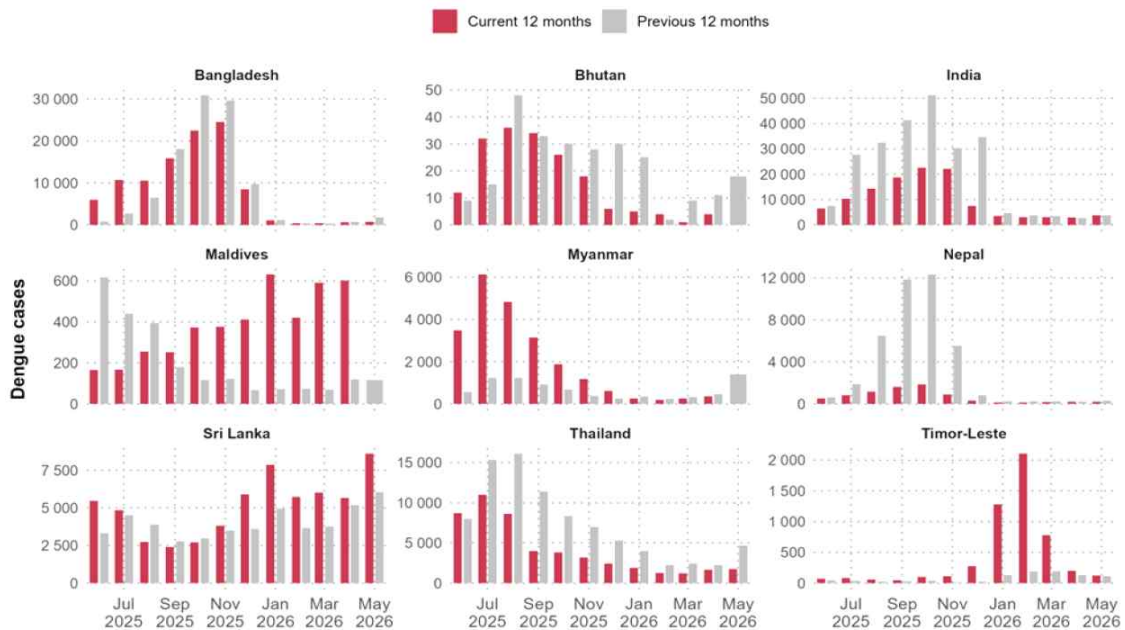


그림 1-1. '25년 6월~'26년 5월 동남아시아 지역 국가별 월별 뎅기열 보고 현황 (WHO/SEARO, '26.7.1.)<sup>1)</sup>

※ 방글라데시, 부탄, 인도네시아, 미얀마, 태국, 동티모르에서는 확진 사례 보고/ 방글라데시는 입원환자만 보고/ 미얀마 확진자의 대부분은 입원 치료

## 스리랑카

- '26년(~7.6.) 스리랑카에서 뎅기열 사례 62,422명(사망 39명, 치명률 0.06%) 발생이 보고되었으며 6월에는 뎅기열 사례 21,543명 발생이 보고되어 '26년 월별 발생\* 중 가장 높은 증가세를 보임<sup>2)</sup>
- \* (1월) 7,866명 (2월) 5,721명 (3월) 6,013명 (4월) 5,651명 (5월) 8,590명 (6월) 21,543명 (7월) 7,038명
- 스리랑카 보건당국은 '26년 확진 사례가 5만 건을 넘어 유행(epidemic)수준에 이르렀다고 밝혔으며 하루 600~700건이 신고되고 있다고 발표함.<sup>3)</sup> '26년 26주(6.22.~6.28.)까지 스리랑카 26개 모든 지역에서 뎅기열 사례 6,009명 발생이 보고되어 전주(5,238명) 대비 14.7% 증가하였음<sup>4)</sup>

- 지역별 발생 현황으로는 전체 사례의 56.4%가 서부주(Western Province)에서 보고되었으며 콜롬보 시의회(Colombo Municipal Council, CMC) 2.5%, 이외 콜롬보 지역 17.1%, 캄파하 29.1%, 칼루타라 7.7%가 보고됨. 서부주 이외 지역에서는 캔디(8.1%), 마타라(6.1%), 갈레(4.1%), 케갈레(3.2%), 라트나푸라(3.2%), 쿠루네갈라(3.1%), 푸탈람(2.8%), 함반토타(2.4%) 등 에서 발생이 보고됨
- 고위험 보건부 관할지역(Medical Officer of Health, MOH) 현황으로는 '26년 26주에 142개 보건소 관할지역이 고위험 지역으로 분류되었으며 이 중 33개 구역이 새로 고위험 지역으로 지정됨
- 현재 가장 많은 감염 사례가 보고된 뎅기열 바이러스 혈청형은 DENV-2형임<sup>5)</sup>

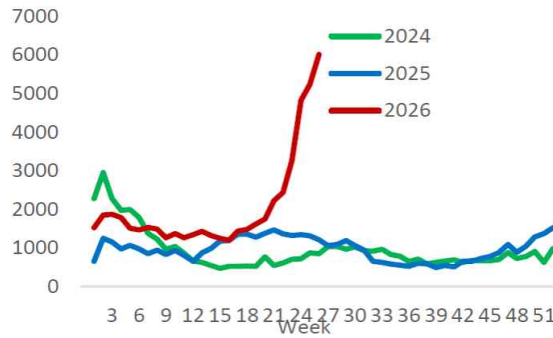


그림 1-2. '24년~'26년(~6.28.) 스리랑카 뎅기열 보고 현황 (스리랑카 보건부 뎅기열 관리팀, '26.6.28.기준)<sup>4)</sup>

**몰디브**

- 몰디브에서 '25년 말부터 시작된 뎅기열 증가세가 지속하여 '26년 1월 이후 매주 100명 이상의 뎅기열 사례가 신고되어 계절적 기준선(Baseline)보다 높은 뎅기열 발생 수준을 유지하고 있으며 '26년(~5.24., 21주) 확진자 2,969명 발생이 보고됨. 몰디브는 뎅기열이 풍토병으로 발생하는 지역이지만 '26년 뎅기열 사례가 이례적으로 증가함<sup>6)</sup>
- '26년 4월(~4.29.)까지 보고된 뎅기열 사례는 2,183명이며 '24년 동 기간(1~4월, 374명) 대비 약 5.8배 증가함. 총 2,183명 중 환초(atolls) 지역에서 1,813명, 말레(Malé) 지역에서 370명 발생이 보고됨<sup>8)</sup>
  - '26년 월별 뎅기열 발생 수는 1월 679명, 2월 428명, 3월 600명, 4월 476명이며 이는 전년 동 기간\*보다 크게 높은 수치임
  - \* '25년 몰디브 뎅기열 발생현황 1월(76명), 2월(87명), 3월(76명), 4월(135명)
- 유럽 지역에서 몰디브 여행력 있는 해외 유입 뎅기열 감염 사례가 '25년 이후 증가하여 '26년 초 4개국에서 몰디브 유입 뎅기열 사례가 최소 107명 발생이 보고되었으나 봄철 이후 감소 추세이며 보고된 사례 중 중증인 경우는 없었다고 평가함<sup>7)</sup>

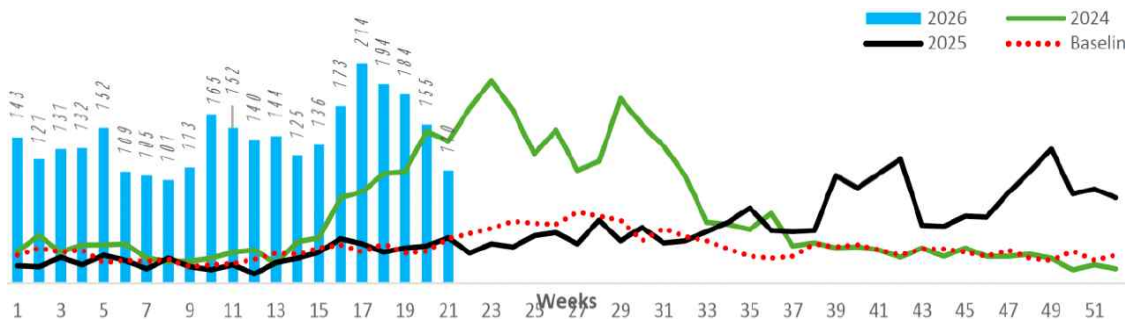


그림 1-3. '24년~'26년(~6.1.) 몰디브 뎅기열 보고 현황 (WHO/SEARO, '26.6.3.)<sup>6)</sup> ※ 출처 몰디브 보건청

**상황 평가**

- 스리랑카에서 뎅기열 증가로 의료시스템 부담이 증가하고 있으며 뎅기열 발생 증가 요인으로 무계획적인 도시화, 기후 변화(기온 상승)가 언급됨. 보건당국은 매개 모기 서식지 제거에 중점을 두고 전국적인 캠페인 등 뎅기열 예방 활동을 시행함
- 몰디브에서는 대부분의 환초(atolls) 지역에서 뎅기열 등 모기 매개 감염병이 증가하고 있어 보건당국은 모기 물림 예방조치, 모기 서식지 제거, 3일 이상 발열 시 의료기관 진료 등을 당부함
- 국내 뎅기열 발생은 모두 해외 유입 사례이며, '26년에는 26명(7.7. 기준)이 보고됨. 뎅기열 유행 지역을 방문하는 경우 모기에 물리지 않도록 예방 수칙을 준수할 것을 권고함

- 스리랑카는 최근 몇 년간 여러 차례 대규모 뎅기열 유행이 있었으며, 특히 '17년에는 18만 6천 명 이상의 감염 사례와 440명 이상의 사망자가 발생하여 대규모 유행이 발생하였음. 해당 유행 시 주요 뎅기열 혈청형은 DENV-2, DENV-3으로 확인됨
- 스리랑카 보건부는 스리랑카에서 뎅기열 사례가 계속 증가하면서 의료시스템의 부담이 가중되고 있다고 발표하였으며, 관련 전문가는 남아시아를 포함한 여러 지역에서 뎅기열 발생 증가하는 요인으로 무계획적인 도시화와 기후 변화를 언급함. 기온 상승은 모기의 성충 성장 기간을 단축시켜 흡혈 빈도를 높이고 감염률을 증가시키고 있다고 언급함<sup>5)</sup>
  - 보건당국은 남서 계절풍 기간(5~7월) 뎅기열 발생 위험지역으로 지정된 600곳을 대상으로 뎅기열 방제 캠페인을 시행함. 학교, 지방당국 및 정부기관이 참여하는 지역사회 청소 활동과 대중 인식 프로그램을 통해 매개 모기 서식지 제거에 중점을 두고 전국적인 캠페인 등 예방 활동을 시행함
- 몰디브 보건당국은 대부분의 환초(atolls) 지역에서 뎅기열 외에도 발열 사례가 증가하고 있으며 뎅기열 등 모기 물림 예방조치, 모기 서식지(고인물) 제거, 감염 시 충분한 휴식 및 수분 보충, 3일 이상 발열이 지속되거나 환자가 심한 쇠약감이 나타나는 경우 의료기관에서 진료받을 것을 당부함<sup>8)9)</sup>
- 우리나라는 뎅기열 매개 모기인 흰줄숲모기가 전국에 서식하고 있으나 지금까지 매개 모기에서 뎅기 바이러스가 발견되지 않음<sup>9)</sup>. 국내 뎅기열 발생은 모두 해외 유입 사례로 동남아시아 방문 후 감염된 사례가 많았으며, '25년 110명, '26년 26명(7.7. 기준)의 뎅기열 해외유입 사례가 보고됨<sup>11)</sup>
  - ※ 최근 5년('21~'25년) 뎅기열 유입 국가(유입 사례 수) : 인도네시아(140명), 베트남(124명), 필리핀(106명), 태국(82명), 인도(39명), 라오스(25명), 캄보디아(24명), 말레이시아(12명), 네팔(12명), 싱가포르(10명), 몰디브(10명) 등<sup>10)</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>12)</sup>

1) WHO/SEARO Epidemiological Bulluetin, 13th edition (WHO/SEARO, '26.7.1.)  
 2) Current Status of Dengue in Sri Lanka (스리랑카보건부 국가 뎅기열 관리팀, '26.7.6.)  
 3) 언론보도 | Sri Lanka's dengue outbreak reaches epidemic level as cases top 50,000:Health officials (Anadolu, '26.6.27.)  
 4) WEEKLY DENGUE UPDATE Week 26 (22nd-28th June 2026) ('26.6.28.)  
 5) 언론보도 | Sri Lanka intensifies fight against dengue and the mosquitos that cause the infection (MONGABAY, '26.7.2.)  
 6) WHO SEARO Epidemiological Bulluetin, 11th edition (WHO/SEARO, '26.6.3.)  
 7) Communicable disease threats report -4. Dengue cases - EU/EEA ex. Maldives 2025-2026 (ECDC, '26.6.26.)  
 8) 언론보도 | Over 2,000 dengue cases reported in just four months (mmtv '26.7.7.)  
 9) 언론보도 | HPA: Rise in dengue cases across most atolls (SunOnline International, '26.6.15.)  
 10) 2026년도 바이러스성 모기매개감염병 관리지침 (질병관리청, '26.3.12.)  
 11) 감염병 통계 대시보드 (질병관리청 감염병 포털, '26.7.7.)  
 12) 보도자료참고 | 중남미·동남아시아 등 뎅기열 유행, 해외여행 시 모기 조심하세요! (질병관리청, '24.4.29.)

## 2. 살모넬라균 감염증, 유럽 Salmonellosis in Europe

### 발생 상황

'25년 11월~'26년 6월까지 유럽연합·유럽경제지역(EU/EEA) 13개국(77명)과 영국(29명)에서 살모넬라균 감염증(*Salmonella Stanley ST2045*) 환자 총 106명이 발생함. 국가별로는 영국(29명)·리투아니아(23명)·독일(14명)·덴마크(10명)·에스토니아(9명)·오스트리아·체코(각 6명)·라트비아(3명)·프랑스·헝가리·네덜란드·노르웨이·폴란드·스웨덴(각 1명)에서 발생함. 환자는 주로 소아 및 젊은 성인에서 발생했으며, 특정 브랜드의 즉석면 제품이 가능성이 가장 높은 감염원으로 확인됨

- '25년 11월~'26년 6월까지 유럽연합·유럽경제지역(EU/EEA) 13개국과 영국에서 살모넬라균 감염증(*Salmonella Stanley ST2045*) 환자 총 106명이 발생함<sup>1)</sup>
    - 국가별로는 영국(29명), 리투아니아(23명), 독일(14명), 덴마크(10명), 에스토니아(9명), 오스트리아·체코(각각 6명), 라트비아(3명), 프랑스·헝가리·네덜란드·노르웨이·폴란드·스웨덴(각 1명)에서 발생함
    - 환자는 주로 소아 및 젊은 성인에서 발생했으며, 환자 중 최소 49명이 입원\*함. 2명 이상의 환자가 보고된 모든 국가에서 연령중앙값이 낮았으며, 오스트리아·덴마크·독일·라트비아·리투아니아·노르웨이·영국에서는 10세 미만에서 33명이 보고됨
- \* 입원환자수 : 리투아니아(17명), 영국(11명), 에스토니아(8명), 오스트리아·독일(각 4명), 덴마크(3명), 라트비아·폴란드(각 1명)

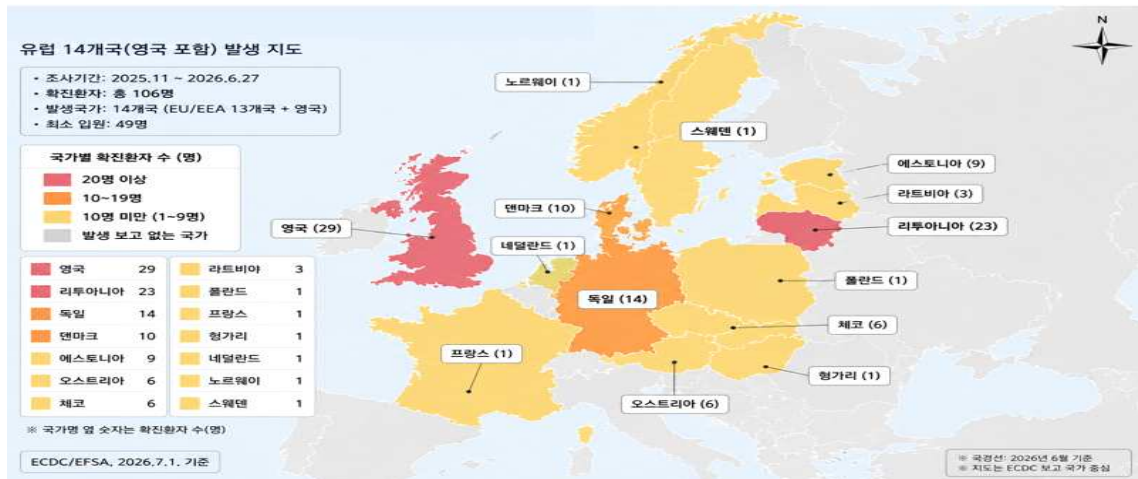


그림 2-1. '25년 11월~'26년 6월 유럽 국가별 살모넬라균 감염증 발생현황<sup>1)</sup> (ECDC & EFSA 자료활용, '26.7.1.)

- 역학조사 결과 특정 브랜드(Reeva)의 즉석면 제품이 가장 가능성이 높은 감염원으로 확인됨<sup>1)2)3)</sup>
  - 환자 역학조사시 총 25명에서 증상발현 전 즉석면을 섭취한 것으로 확인됐으며, 이 중 19명이 동일 브랜드의 면제품을 섭취했다고 하였으며, 2명은 닭고기 맛 면을 섭취했다고 했으나 브랜드를 기억하지는 못함. 또한 일부 소아에서 조리하지 않은 즉석면을 섭취한 것으로 확인되었으며, 대부분의 발생국가에서 가공된 닭고기 제품(너겟, 케밥, 소시지, 즉석식품 등)을 자주 섭취한 것으로 확인됨
  - 덴마크, 에스토니아, 독일, 라트비아 및 리투아니아 환자에게서 해당 제품 섭취력이 확인됐으며, 독일과 리투아니아에서는 동일 브랜드의 치킨맛 및 핫치킨맛 즉석면에서 유행 균주(*Salmonella Stanley ST2045*)가 검출됨. 조사결과 해당 제품은 우크라이나 동일 생산업체에서 제조된 것으로 확인됨

- 또한 에스토니아에서는 동일 제조사의 소고기맛 즉석면에서도 *S. Stanley*가 검출됐으며, 일부 제품에서는 *S. Richmond*, *S. Newport*, *S. Senftenberg* 등 다른 살모넬라 혈청형도 확인되어 복수 오염 가능성이 제기되고 있음
- 가장 최근 ECDC 감시 자료에 따르면, '24년 EU/EEA에서 실험실 검사를 통해 확진된 살모넬라균 감염증 사례는 80,978명으로 인구 10만명당 18.6명의 발생률을 보임. 이 중 43.2% 입원 치료를 시행하였고, 116명(치명률 0.14%)이 사망함<sup>4)</sup>

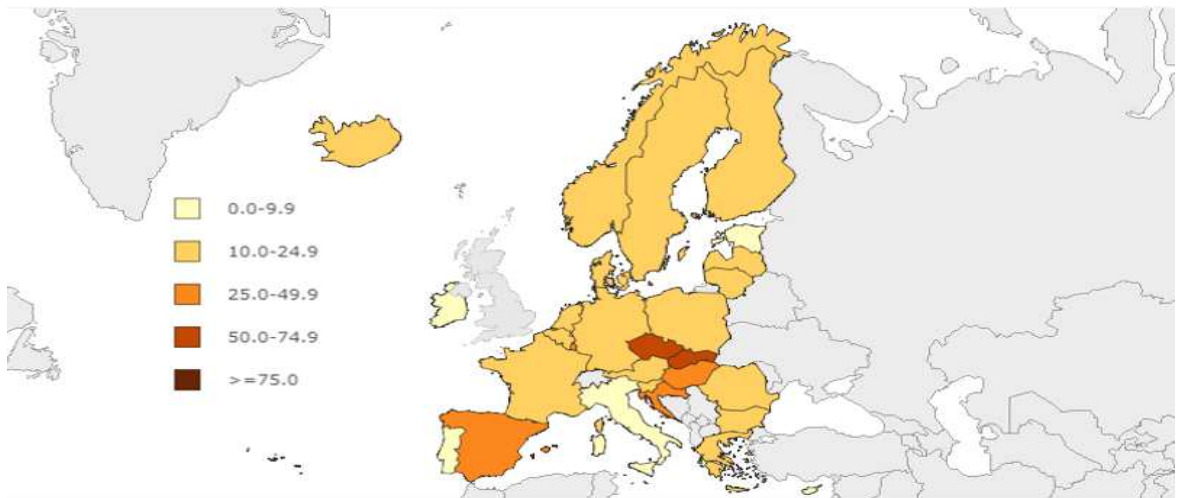


그림 2-2. '24년 유럽 국가별 살모넬라균 감염증 인구 10만명당 발생률 현황<sup>4)</sup> (ECDC 아틀라스, '26.7.7.확인)

**상황 평가**

- ECDC는 동일 브랜드의 즉석면 제품에서 살모넬라균(*Salmonella Stanley ST2045*)이 독일과 리투아니아에서 검출됐고, 여러 국가에 유통된 해당 제품들이 우크라이나의 동일한 제조업체에서 생산된 것으로 밝혀져 생산과정에서 공통 오염원이 있을 가능성을 시사함. 또한 같은 브랜드의 제품에서 다른 종류의 살모넬라균이 검출되어 오염원이 하나 이상일 가능성이 있는 것으로 평가함
  - 이에 따라 ECDC는 발생국 보건당국에는 ①새로운 확진 사례 조사, ②분리균의 염기서열 분석, ③유럽 감염병 감시포털을 통한 정보 공유를 언급하고, 식품안전당국에는 ①감염매개체로 확인된 제품 검증, ②단일 또는 여러 성분과 관련된 오염원을 파악하기 위한 조사를 지속하도록 권고함. 또한 소비자는 ①라벨에 표시된 조리지침의 엄격한 준수, ②조리 과정에서 적절한 식품 위생 유지, ③닭고기 제품 완전히 익혀 먹을 것을 권고함
- 국내 '26년(26주 기준) 살모넬라균 감염증 누적 신고 환자수는 1,527명으로 '21년~'25년 주로 7~9월 증가 양상을 보임. 특히 해당기간 동안 주요 예방수칙(손 씻기, 음식 충분히 익혀 먹기 등)을 준수하여 감염을 예방하고, 식품 섭취 후 구토 등 증상이 발생 시 즉시 의료기관 방문 및 진료받을 것을 권고함
- ECDC가 ESPA 전장유전체(WGS)분석을 통해 식품 분리주 2건\*이 유행된 인체 분리주와 일치하는 것을 확인('26.6.25.)하였으며, 인체(51건) 분리주와 식품 분리주(2건)이 2개 대립 유전자 차이(2AD) 이내의 단일 연쇄(single-linkage)클러스터를 형성하고 있음<sup>1)</sup>
  - \* 독일('26.4월)과 리투아니아('26.5월) 소매점에서 구입한 즉석면 제품

- 이는 해당 제품들이 우크라이나의 동일한 제조업체에서 생산되고, 폴란드 도매상을 거쳐 독일, 리투아니아, 라트비아, 에스토니아 등으로 유통된 것으로 밝혀져 생산유통과정에서 공통 오염원이 있을 가능성을 시사함
- 또한 같은 브랜드의 제품에서 다른 종류의 살모넬라균이 검출된 것으로 보아 오염원이 하나 이상일 가능성이 있는 것으로 평가함<sup>1)</sup>

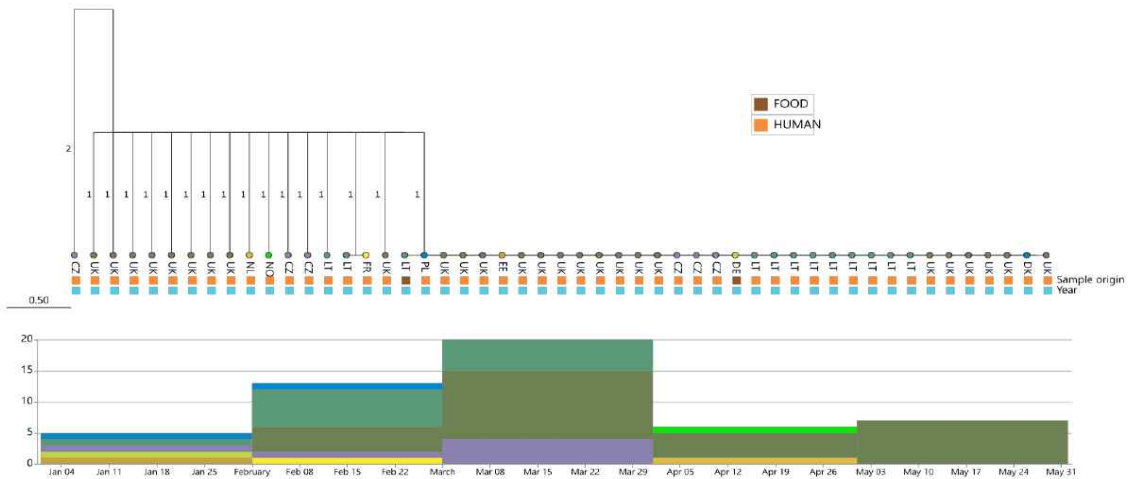


그림 2-3. '26년 수집 인체 및 식품 *S. stanley* ST2045분리주 염기서열 단일 연결 클러스터 계통수<sup>1)</sup> (ECDC, '26.7.1.)

\* 국가별 : 체코(CZ), 덴마크(DK), 에스토니아(EE), 프랑스(FR), 독일(DE), 리투아니아(LT), 네덜란드(NL), 노르웨이(NO), 폴란드(PL), 영국(UK)

- 해당 국가의 식품안전당국은 새로운 감염 가능성을 줄이기 위해 문제의 제품 회수 및 리콜을 포함한 조치를 시행했으나 아직 정확한 원인과 오염 지점은 밝혀지지 않음. 또한 해당 제품들이 유통기한이 길고 가정집 주방에서 장기간 보관될 가능성이 높아 추가 감염 발생 가능성이 있음을 언급함
- 또한 ECDC는 발생국 보건당국에는 새로운 확진 사례를 조사하고, 분리균의 염기서열을 분석하며, 유럽 감염병 감시포털(EpiPulse)을 통해 정보를 공유하도록 했으며, 식품안전당국은 감염매개체로 확인된 제품을 검증하고, 단일 또는 여러 성분과 관련된 오염원을 파악하기 위한 조사를 지속하도록 권고함. 이와 함께 소비자는 라벨에 표시된 조리지침을 엄격히 준수하고, 조리 과정에서 적절한 식품 위생을 유지하며, 닭고기 제품을 완전히 익혀 먹을 것을 권고함
- 참고로 유럽 내 *S. Stanley*와 관련된 식품매개 유행은 '20년~'24년까지 총 6번 발생함. 이 중 증거가 확실한 2번의 유행은 '23년 이탈리아에서 발생했으며, 환자 총 94명(입원 43명, 사망 없음)이 발생함. 감염원은 '뷔페식'과 '돼지고기 및 돼지고기 제품'으로 확인됨. 나머지 4번의 유행은 프랑스('20년, '22년), 슬로베니아('21년), 이탈리아('23년)에서 보고되었으며, 환자 총 10명(입원 3명, 사망 없음)이 발생함. 감염원은 '계란 및 계란 제품', '혼합식품', '알 수 없음', '돼지고기 및 돼지고기 제품'으로 각각 확인됨<sup>1)</sup>
- 국내 '26년(26주 기준) 살모넬라균 감염증 누적 신고 환자 수는 1,547명이며, '21년~'25년 주로 7~9월 증가 양상을 보임. 살모넬라증 예방을 위해 아래의 수칙\*을 준수할 것을 당부하며, 식품 섭취 후 구토 등 증상이 있을 시 즉시 의료기관 방문 및 진료받을 것을 권고함<sup>5)6)</sup>

\* ▲올바른 손씻기 생활화(30초 이상), ▲음식 충분히 익혀먹기, ▲물 끓여 마시기, ▲설사 증상이 있는 경우 음식 조리 및 준비 금지, ▲위생적으로 조리하기(칼, 도마 조리 후 소독 등)

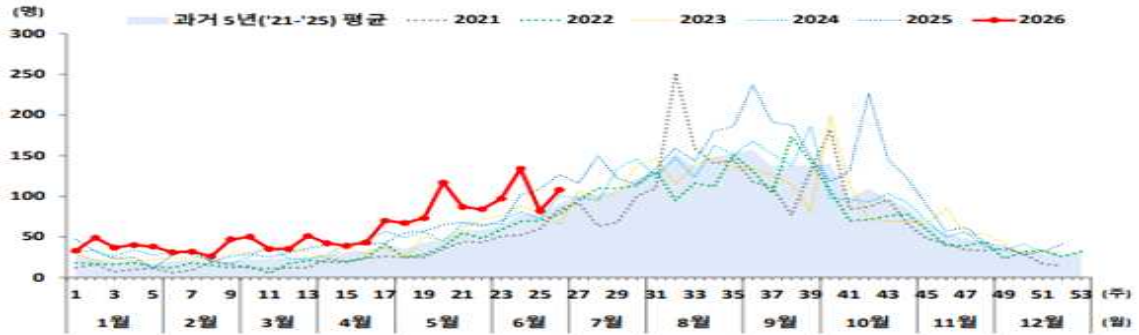


그림 2-4. '21년~'25년 국내 살모넬라균 감염증 발생현황<sup>6)</sup> (질병관리청, '26.7.2.)

질병개요	살모넬라균 감염증	〈Salmonellosis〉 <sup>7)</sup>
정의	· 비장티푸스성 살모넬라균(non-typhoidal <i>Salmonella</i> )의 감염에 의한 급성위장관염	
병원체	· Non-typhoidal <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. Enteritidis</i> , <i>S. Typhimurium</i> , <i>S. Newport</i> , <i>S. Javiana</i> , <i>S. Heidelberg</i> , <i>S. Stanley</i> 등 - 살모넬라균속은 장내세균과에 속하는 그람음성 막대균(보통 10 <sup>2</sup> ~10 <sup>3</sup> 이상 개체수에서 감염)	
병원소	· 가축(기름류, 돼지, 소), 애완동물(이구아나, 거북이, 개, 고양이, 햄스터 등), 사람(보균자, 환자 등)	
전파경로	· 오염된 물(지하수 및 음용수 등)이나 음식을 통해 전파, 살모넬라균에 감염된 동물이나 감염된 동물 주변 환경에 접촉하여 감염	
잠복기	· 6시간~10일(보통 6~48시간)	
진단	· 검체(대변, 직장도말)에서 비장티푸스성 살모넬라균 분리 동정	
증상	· 발열, 두통, 오심, 구토, 복통, 설사 등의 위장증상(수일에서 일주일까지 지속)	
치료	· 대증치료(경구 또는 정맥으로 수분, 전해질 보충) 및 항생제 치료(중증, 노약자, 어린이, 면역 저하자에게 권유)	
관리	· 환자관리: 증상이 있는 환자는 보육시설·요양시설 종사자, 조리종사자, 간호, 간병, 의료 종사자에게 업무 제한권고 · 접촉자격리: 발병 여부 관찰(3일)	
예방	· 일반적 예방 - 올바른 손 씻기(흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 씻기, 특히, 동물·애완동물을 접촉 후 등) - 안전한 음식 섭취(음식 익혀먹기, 물 끓여 마시기) - 위생적인 조리하기	

1) Joint ECDC-EFSA Rapid Outbreak Assessment : Multi-country outbreak of Salmonella Stanley ST2045 infections linked to consumption of flavoured noodle products (ECDC & EFSA, '26.7.1.)

2) 언론보도 | Instant ramen salmonellosis outbreak reaches Estonia (ERR, '26.6.17.)

3) 언론보도 | Suspicion falls on instant noodles in Salmonella outbreak (FSN, '26.6.10.)

4) Surveillance Atlas of Infectious Diseases: Salmonellosis (ECDC, '26.7.7.확인)

5) 감염병포털: 표본감시 살모넬라균 감염증 (질병관리청, '26.26주 기준)

6) 2026년도 감염병 표본감시주간소식지 26주차 (질병관리청, '26.7.2.)

7) 2026년 수인성 및 식품매개감염병 관리지침 (질병관리청, '26.1.2.)

추가 정보 및 알림사항

에볼라바이러스병 예방 안내 포스터

**에볼라바이러스병 예방, 이것만은 꼭 지켜주세요!**  
**Protect yourself from Ebola, and make sure to follow these essential steps!**

**에볼라바이러스병 유행지역을 여행 중이신가요?**  
 Traveling to an Ebola-affected area?

- 에볼라바이러스에 감염된 동물 또는 사람의 혈액, 체액 등과의 직접 접촉을 통해 감염되는 급성 발열성·출혈성 질환  
 Ebola spreads through direct contact with the blood, body fluids, or tissues of infected animals or people.
- 초기에는 발열, 식욕부진, 무력감, 발진 등 증상이 나타나고, 이후 구토, 설사, 복통 등 위장관 증상 및 원인불명 출혈 등을 호소  
 Early signs include fever, loss of appetite, fatigue, and rash, followed by vomiting, diarrhea, abdominal pain, and unexplained bleeding.
- 국내 상용화된 백신과 치료제가 없으므로, 예방이 가장 중요!  
 There is no available vaccine or treatment in the country, so prevention is crucial!

**에볼라바이러스병 이렇게 예방하세요!**  
 How to protect yourself from Ebola!

**야생동물 직접 접촉 및 섭취 금지**  
(고육사육 및 생 고육사육제품 포함)  
**Avoid direct contact with and consumption of wild animals**  
(including fruit bats and raw fruit bat products)

**의료기관 방문 및 장례식 참석 자제, 참석 필요 시 개인보호구 착용**  
(특히 에볼라바이러스병 의심자 및 의심자 접촉 금지)  
**Limit visits to medical facilities and funerals. If you must attend, wear protective gear.**  
(Avoid contact with anyone suspected of having Ebola or who has died from it.)

**아픈 사람과 접촉 삼가하기**  
**Avoid close contact with sick individuals.**

**비누로 30초 이상 손씻기**  
**Wash your hands with soap for at least 30 seconds.**

**오염된 손으로 얼굴 만지지 않기**  
**Avoid touching your face with unwashed hands.**

※ 여행 후 자신의 건강상태 21일간 관찰, 감염병 의심증상 있을 경우 1392 콜센터로 전화하여 상담  
 ※ Monitor your health for 21 days after travel. If you show any symptoms, call 1392 for advice.

질병관리청 알림자료> 홍보자료> 홍보지에서 확인 가능

홍역 예방 안내 포스터

2025.10.24. 질병관리청

## 전세계 홍역 유행 중

# 해외여행 전·후 홍역 예방은 필수!

**▶ 여행 전** 

**홍역 예방백신(MMR) 2회 접종력 확인\***

- 접종 기록이 없거나 기억이 불확실하다면
- 출국 최소 4주 전 의료기관 방문하여 4주 간격 2회 접종**

\*접종력은 질병관리청 예방접종도우미 누리집에서 확인 가능

**▶ 여행 후** 

**의심증상 시 의료기관 진료받기**

- 귀국 후 발열·발진 시, **진료 및 해외여행력 알리기**
- 마스크 착용, 대중교통 이용 자제 등 **타인 접촉 최소화**



**사람 많은 곳에서는 마스크 착용, 비누로 30초 손씻기!**

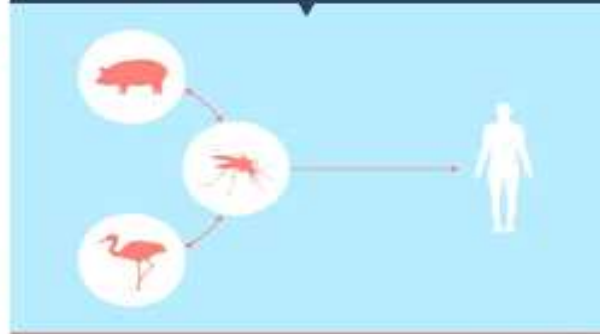
질병관리청 알림자료 > 홍보자료 > [홍보지](#)에서 확인 가능

### 일본뇌염 카드뉴스

#### 일본뇌염은 동물과 사람 사이의 전파가 가능한 인수공통감염병입니다

#### 일본뇌염이란?

일본뇌염은 일본뇌염 바이러스에 감염된 돼지, 마생조류를 포함한 모기가 사람을 물어 감염되며, 사람간 전파는 없습니다.



#### 일본뇌염 매개모기 특성

- 매개모기인 작은빨간집모기는 전체적으로 암갈색을 띠고 두텁한 무늬가 있습니다.
- 겨울철 월동이나 갈다수에서 월동 후 월동 난해한 지역에서 최초 출현하여 8~9월 전국적으로 분포하여 10월 말까지 관찰됩니다.
- 주로 논이나 들물속서, 웅덩이에 서식하고 어간에 흡혈활동을 합니다.

#### 일본뇌염 주요 증상

- 매개모기에 물린 후 5~15일 잠복기를 거쳐 대부분 발열 및 두통 등 가벼운 증상이 나타납니다.
- 감염된 250명 중 1명은 바이러스가 뇌로 퍼지면서 고열, 발작, 목 경직, 착란, 경련, 마비 등 심각한 증상이 나타나며 이 중 20~30%는 사망합니다.
- 특히 뇌염의 경우 회복되더라도 약자의 30~50%는 손상부위에 따라 다양한 신경계 합병증을 겪을 수 있습니다.

\* 인신: 신장장애, 구내, 안구장애, 언어장애, 발작, 정신장애 등



#### 일본뇌염 예방백신

- 일본뇌염은 효과적인 백신이 있으므로, 국가예방접종 지원대상(2013년 7월 7일 이후 출생자)은 표준 예방접종일정에 맞춰 접종할 것을 권고합니다.
- 또한 ①는 돼지 축사 인근 등 일본뇌염 매개모기 출현이 많은 위험지역에 거주하는 사람과 ②일본뇌염 위험국가로 여행 계획이 있는 사람 중 과거 일본뇌염 예방접종 경험이 없는 성인에 대해서도 예방접종(유선)을 권장합니다.

#### 모기물림예방수칙

입은 옷에 잔재사나 먼지, 흙이 많은 옷을 입기 전에 세탁하고 건조를 완료하세요.

노출된 피부나 옷, 눈썹이나 얼굴 등에는 모기 기피제를 사용하세요.

잠자고 있을 때는 방충망이나 방충 시트, 방충 모기 기피제를 사용해 주세요.

잠들기 전에 방충 시트, 방충 모기 기피제를 사용해 주세요.

#### 가정 및 야외활동

방충망 점검 또는 모기장을 사용하세요.

집주머니를 청소하거나, 방문 후에는 방문 모기가 서식하지 못하게 고인 물을 없애주세요.



질병관리청 알림자료) [보도자료](#)에서 확인 가능

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