



전 세계 감염병 발생 동향

Global Infectious Disease Outbreak Update

요약

1. 홍역, 여러 국가 Measles in Multi-country

영국, 미국, 캐나다, 멕시코에서 '25년 홍역 유행 지속 보고 중

- 영국은 '24년 대비 많이 감소했지만 최근 월별(5월~6월) 발생 수는 높은 수준을 유지 중. 미국, 캐나다, 멕시코는 '25년 초반의 유행 정점보다는 감소했지만 '24년 대비 여전히 높은 발생 수준
 - 홍역 환자의 대부분이 백신 미접종자인 점을 고려하여 각국에서 홍역 예방의 핵심적인 수단인 예방접종의 중요성을 강조하고 있으며, 대중의 백신접종 참여와 예방수칙 준수 등을 통해 홍역 유행 확산을 억제하고자 함
- 국내 '25년 홍역 환자는 65명이 보고되어 작년 동기간(47명) 대비 1.4배 증가했고 대부분의 환자가 해외유입 사례임. 홍역 감염을 예방하기 위해 해외여행 전 홍역 유행국가 확인 및 홍역백신 접종(2회) 완료 후 출국 권고, 의료인은 홍역 유행국가 여행력 있는 환자 진료 시 홍역이 의심되면 신속한 신고 요청

2. 치쿤구니야열, 중국 Chikungunya fever in China

중국 광둥성 포산시 중심으로 치쿤구니야열 유행 지속, 여행 시 모기물림 주의

- 중국 광둥성에서 치쿤구니야열 유행이 지속하여 최근 주간(7.27.~8.2.) 신규 환자 2,892명 보고됨. '25년(~8.2.) 누적 7,716명 발생하여 대부분의 환자가 포산시 순더구에서 보고됨
 - 마카오에서 '25년 치쿤구니야열 첫 지역감염 사례 2명 보고(8.2.) 및 홍콩은 6년 만에 치쿤구니야열 환자 발생(중국 포산시 여행 2명 및 방글라데시 여행 2명) 보고(8.2.)
 - 치쿤구니야열 유행에 따라 포산시는 공중보건 비상 대응 발령(7.29.)하였으며, 美CDC는 광둥성 지역에 여행건강경보(강화된 예방조치 실행)를 발령함(8.1.)
- 국내에서는 치쿤구니야열 해외 유입 사례만 보고되고 있으며, 동남아시아(태국, 인도, 인도네시아 등) 방문 후 감염된 사례가 가장 많았음. 치쿤구니야열 유행 지역 여행 시 모기물림 예방수칙을 준수하고, 입국 후 2주 이내 의심 증상(발열, 관절통, 발진 등)이 나타나면 의료기관을 방문하여 의료인에게 해외 여행력을 알려 치쿤구니야열의 적극 진단에 협조할 것을 권고함

3. 비브리오 감염증, 여러 국가 *Vibriosis in Multi-country*

유럽 및 미국에서 비브리오 불니피쿠스균(*Vibrio vulnificus*)과 비독성 비브리오 콜레라균(non-toxigenic *Vibrio cholerae*) 감염에 의한 비브리오증 환자 발생

- '25년 7월 핀란드(4명)·독일(사망 1명)·폴란드(2명) 등 발트해 연안에서 비브리오 불니피쿠스균(*Vibrio vulnificus*)과 비독성 비브리오 콜레라균(non-toxigenic *Vibrio cholerae*) 감염에 의한 비브리오증 환자가 발생하였으며, 미국 루이지애나(17명, 사망 4명), 플로리다(13명, 사망 4명) 등 해안지역에서도 '25년 상반기 비브리오 불니피쿠스균에 의한 비브리오증이 지속 발생함
- 유럽 질병예방통제센터(ECDC)는 올 여름 발트해 일부 지역의 온도가 21℃를 넘는 등 북유럽 전역에 걸쳐 지속적인 더위가 발생하면서 비브리오증 위험 지역이 확산될 것으로 예상하고 지속적인 모니터링을 강조함, 미국 루이지애나 주도 해수 접촉 시 상처 노출 금지, 노출된 경우 상처 세척, 익히지 않은 조개류 섭취 자제, 의료기관에서의 조기 진단 및 항생제 치료를 권고함
- 국내에서는 매년 주로 5월~6월경 첫 환자가 발생하고 8월~9월에 가장 많이 발생함. 어패류, 게, 새우 등 익히지 않은 음식 섭취를 피하는 등 예방수칙을 준수하고, 특히 만성 간질환자, 당뇨병, 알콜의존자 등의 기저질환을 가진 고위험군에게 더욱 주의할 것을 당부함

4. 었폭스, 여러 국가 *Mpox in Multi-country*

아프리카 국가 었폭스 유행 지속 중으로 었폭스 위험 국가 방문 시 예방수칙 준수 권고

- '25년(~7.20.) 아프리카 24개국에서 었폭스 확진자 28,152명, 사망자 133명(치명률 0.5%) 보고
 - 최근 6주(6.9.~7.20.) 우간다에서 Clade 1b 었폭스 확진자(843명)는 소폭 증가하다 감소 추세, 모잠비크(Clade 1b) 및 감비아(Clade 2b)에서 자국 내 첫 었폭스 발생 보고
 - 영국(1명), 호주(2명), 중국(9명)에서 Clade 1b 었폭스 유입 사례 추가 발생
- 국내에서 2형 었폭스 환자는 '25년 7명(국내발생 6명, 해외유입 1명) 보고('25.8.5. 기준), 1형 었폭스의 국내 발생 및 해외유입 사례는 보고되지 않음. 었폭스가 아프리카에서 지속 유행 중으로 었폭스 유행 지역 방문 시 모르는 사람과의 밀접 접촉을 피하고 야생동물 접촉 및 섭취를 삼가며 오염된 물품은 만지지 말고 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수 권고

1. 홍역, 여러 국가 Measles in Multi-country

발생 상황

'25년 홍역은 영국(674명), 미국(1,333명), 캐나다(4,394명), 멕시코(3,911명)에서 지속 발생* 보고 중이며, 특히 미국, 캐나다, 멕시코는 전년도('24년) 대비 크게 증가했고, 영국도 전년 대비 감소했지만 여전히 지역사회 전파가 지속 중임. 홍역 환자의 상당수는 백신 미접종자에서 발생했으며 각국에서 사망 사례(멕시코 14명, 영국 2명, 미국 3명, 캐나다 1명)도 보고됨

※ 각 국가 홍역 발생 수는 기준일이 상이함. 자세한 기준일은 아래 내용 참고 바람

영국¹⁾²⁾³⁾

- '25년(~7.31.) 홍역 환자 674명이 보고됨(사망 2명*). 전체 발생의 48%(322명)가 런던에서 발생, 69%(467명)는 10세 이하 어린이이며 15세 이상 청소년 및 성인이 25%(170명)를 차지함
* 성인 1명, 소아 1명(면역 기저질환자)
- '25년 홍역 발생은 '24년 총 발생 수(2,911명)에 비해 매우 감소한 수치이나 4월부터 증가세를 보였고 5월~6월 동안 매달 120명 이상이 보고되는 등 높은 수준을 유지 중임*
* (1월) 88명 → (2월) 68명 → (3월) 68명 → (4월) 108명 → (5월) 130명 → (6월) 125명 → (7월) 87명

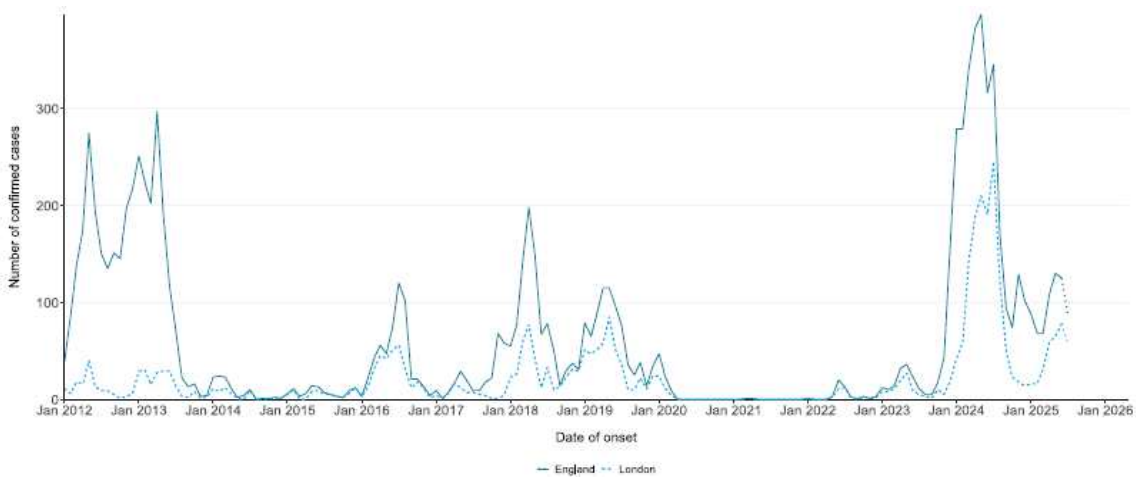


그림 1-1. '12년~'25년(~7.31.) 영국 홍역 발생 현황 (UKHSA, '25.7.31. 기준)

미국⁴⁾⁵⁾⁶⁾

- '25년(~7.29.) 홍역 환자가 1,333명으로 보고됨(사망 3명*). 전체 발생 환자의 약 87%인 1,156명이 29건의 집단발생(지역사회 내 전파)과 관련이 있음. '25년 홍역 발생은 '24년 전체 확진자(285명)의 약 4배~5배에 해당하는 규모이며, '92년 이후 가장 많은 사례로 확인됨
* 텍사스주 아동 2명, 뉴멕시코주 성인 1명, 모두 백신 미접종 또는 접종 상태 불명
- 미국 내 주요 홍역 발생지역은 텍사스, 뉴멕시코, 오클라호마 주 등의 남서부 지역 중심이며, 특히 텍사스주 게인즈 카운티(Gaines County)에서 시작된 유행이 전국 40개 주로 확산 중임. 96% 이상의 확진자가 백신 미접종 또는 접종 여부 불명으로 파악됨. 대부분의 확진자는 자국 내 감염 사례로 분류되고 전체의 약 12%만이 해외 유입사례로 보고됨

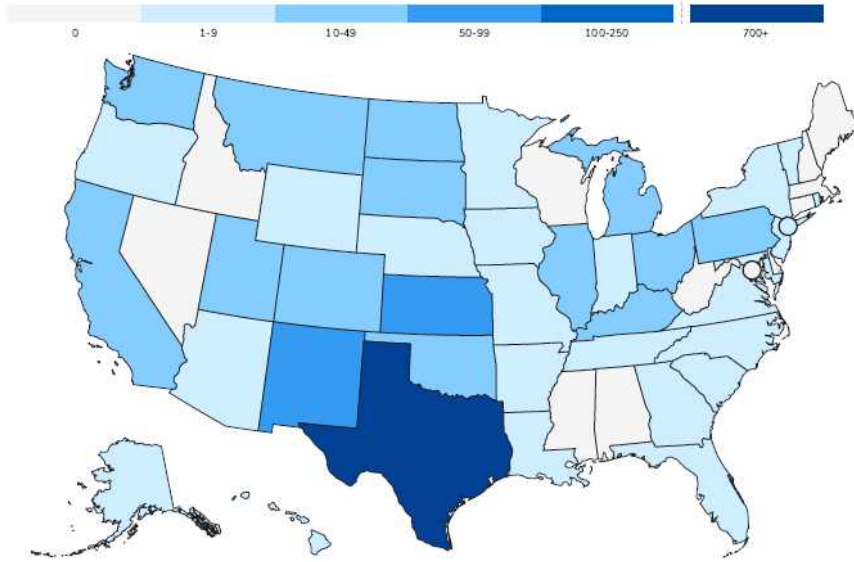


그림 1-2. '25년 미국 주별 홍역 발생 현황 (美CDC, '25.7.29. 기준)

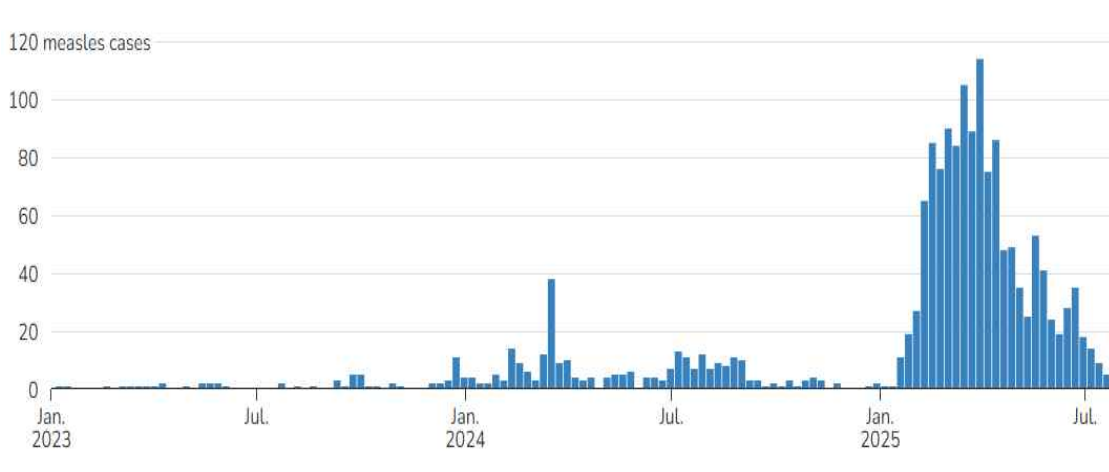


그림 1-3. '23년~'25년 미국 주간 홍역 발생 현황 (美CDC, '25.7.29. 기준)

캐나다⁷⁾⁸⁾⁹⁾¹⁰⁾

- '25년(~7.26.) 홍역 환자는 10개 주를 중심으로 총 4,394명이 보고됨(사망 1명*). 5월~6월 동안 주간 300~400명 이상 발생하며 정점을 기록했으나, 7월 말에는 주간 36명 수준으로 감소한 상태임. 온타리오주에서 2,347명(53%), 앨버타주에서 1,569명(36%)이 보고되어 두 지역에서 전체 환자의 89%가 발생함

* 온타리오주 영아 1명 홍역으로 인한 사망 보고(조산아, 기저질환 보유자)

- '25년 전체 홍역 환자의 69%가 17세 이하 소아청소년이며, 특히 5세~17세가 전체의 44%로 가장 높은 비중을 차지함. 백신 미접종자는 88%, 2회 이상 접종자는 5%임
- 캐나다의 홍역 유행은 '24년 10월 뉴브런즈윅주에서 시작된 다지역 유행(multi-jurisdictional outbreak)으로 전체 환자의 약 97%에 해당하는 4,268명이 유행과 연관되어 있다고 밝힘. 자국 내 감염이 대부분(94%)이며, 해외 유입 사례*는 2%로 확인됨

* 해외 유입 사례 84명은 필리핀, 인도, 파키스탄, 멕시코, 미국, 한국 등 여행 이력 확인

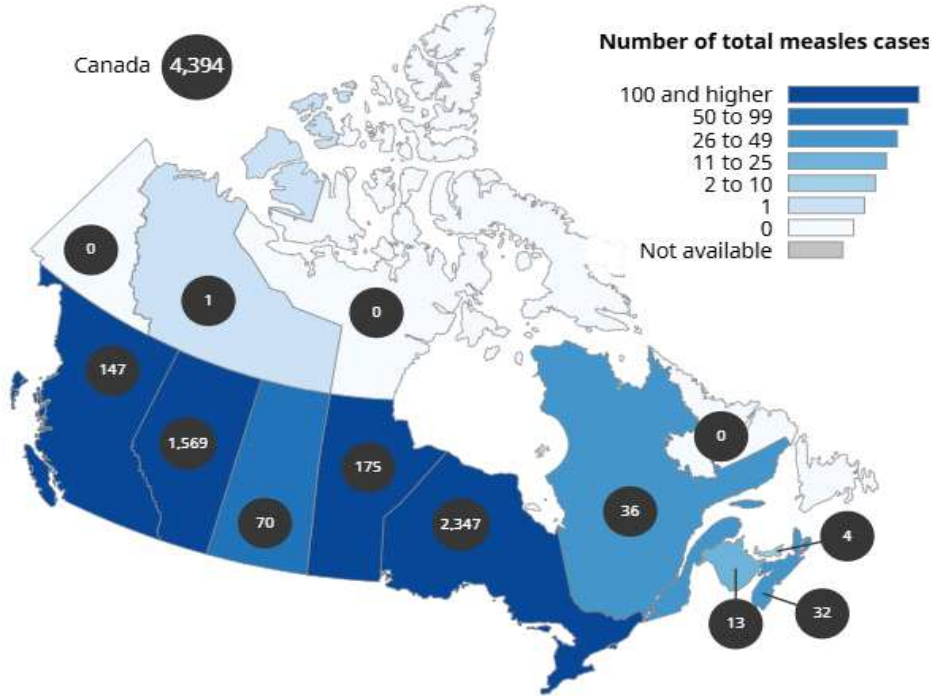


그림 1-4. '25년 캐나다 주별 홍역 발생 현황 (캐나다 보건부, '25.7.26. 기준)

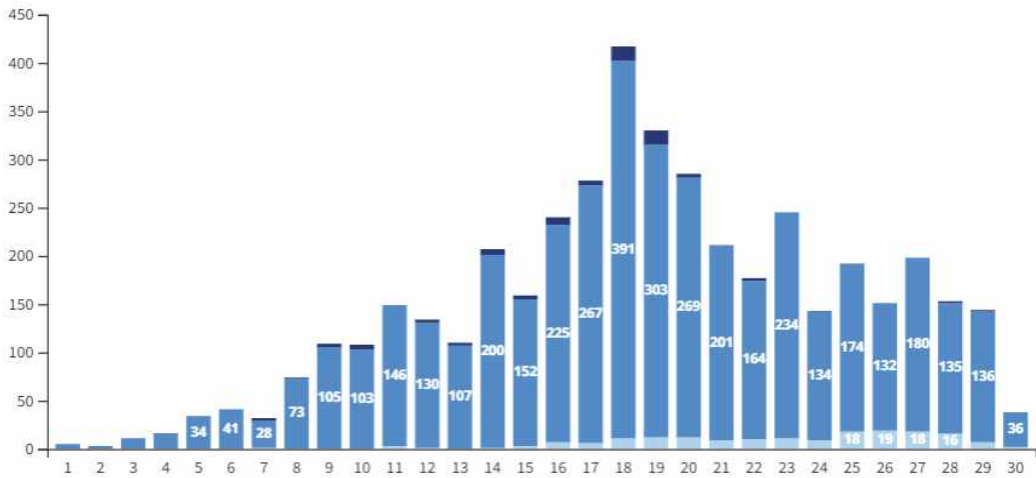


그림 1-5. '25년 캐나다 주간 홍역 발생 현황 (캐나다 보건부, '25.7.26. 기준)

멕시코¹¹⁾¹²⁾¹³⁾

- '25년(~'25.8.4.) 홍역 환자는 20개 주에서 총 3,911명이 발생함(사망 14명). 이 중 치와와주(3,655명 발생, 13명 사망)에서 가장 많은 환자가 발생하였고 소노라주(86명 발생, 1명 사망)에서 두 번째로 많은 발생이 보고됨
- 지난 2월 초(5주) 올해 첫 홍역 환자가 보고된 이후 지속적으로 증가하여 16주부터 급증하다가 25주~26주에 정점을 찍고 최근에는 완만한 감소세를 보여 30주 311명 및 31주(7.28.~8.3.) 118명이 발생함
- 홍역 환자 중 0세~4세 영유아가 가장 많아 총 899명(전체의 약 23%)이 발생하였으며, 그 다음으로 25세~29세가 14%(532명), 30세~34세가 11%(438명)를 차지하여 청장년층에서의 발생 비중도

다소 높은 것으로 확인됨. 홍역 환자 중 예방접종 이력이 없는 경우가 대부분(92%)이었으며, 1차 접종만 완료한 경우는 4.5%, 2차 접종까지 완료한 경우는 3.5%로 확인됨

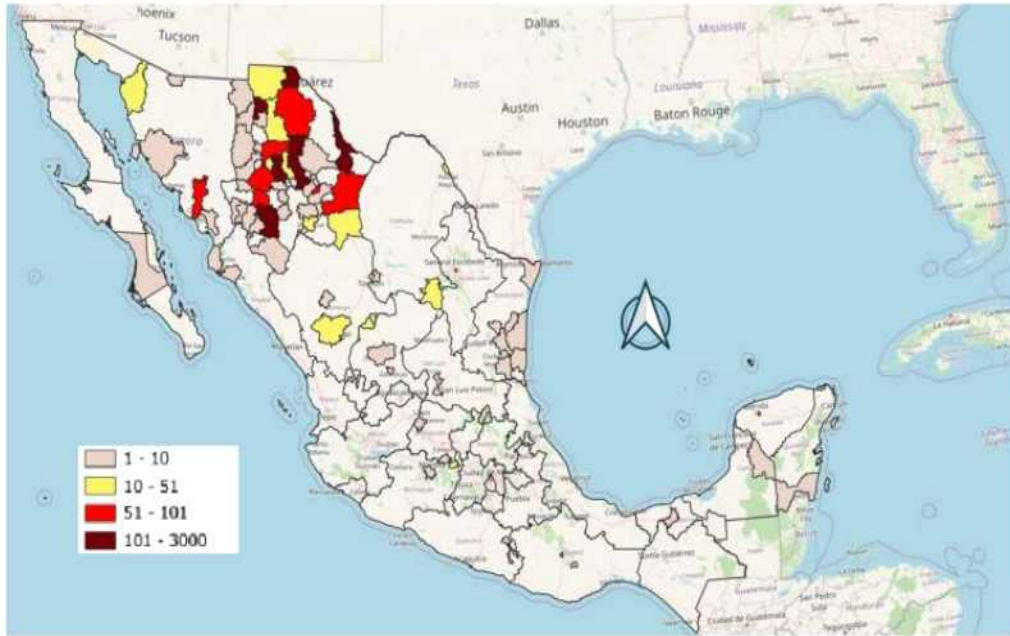


그림 1-6. '25년(~8.4.) 멕시코 주별 홍역 발생 현황 (멕시코 보건부, '25.8.6. 기준)

상황 평가

- 영국, 미국, 캐나다, 멕시코 모두 홍역 예방의 핵심적인 수단인 예방접종의 중요성을 강조하고 있으며, 대중의 백신접종 참여와 예방수칙 준수 등을 통해 홍역 유행 확산을 억제하고자 함
- 국내 홍역 예방을 위해 해외여행 전 홍역 유행국가 확인, 출국 전 홍역백신 접종(2회) 완료, 의료인은 해외여행자 진료 시 홍역 사례를 염두하고 홍역이 의심되면 신속한 신고 당부

- 영국 보건안보청(UKHSA)은 여름 방학과 해외여행 증가, 9월 신학기 시작으로 인해 향후 홍역 유입 및 지역사회 전파가 증가할 가능성이 높다고 판단하여 관계부처 및 지방 당국과 협력해 미접종 아동 대상 홍역 백신 접종을 확대하고자 함. 현재 전국적으로 미접종 아동을 대상으로 한 MMR 백신 접종 권고 메시지를 강화하고 있으며, 이동 접종버스(vaccination buses) 및 지역사회 접종 행사 (community catch-up sessions) 등을 통해 현장 중심의 접종 접근성을 높이고 있음. 또한 1세 미만 영아나 면역저하자 등 백신을 맞을 수 없는 고위험군을 보호하기 위해 집단면역의 필요성을 강조하며 전체 인구의 백신접종 참여를 촉구함('25.7.31.)¹⁾
- 美CDC는 '25년 전국적인 홍역 유행에 대응하기 위해 의료인 대상 교육 및 정보 제공을 강화하고 있음. '25년 8월 14일 개최 예정인 'Clinician Outreach and Communication Activity(COCA)' 세미나에서는 현재 미국 내 홍역 유행의 역학, 임상 진단 및 검사 지침, MMR 백신 권고사항 등을 공유함으로써 일선 의료진의 인식과 대응력을 제고할 예정이라고 밝힘('25.8.6.)⁵⁾
- 생후 12개월 이상 소아에게 2회 접종, 해외여행 예정인 생후 6~11개월 영아에게도 1회 접종을 권장, 주정부 및 지역 보건기관은 공항 및 항공편을 통한 노출 사례에 대해 접촉자 추적조사와 지역사회 경고 조치를 병행 중임⁶⁾

- 美CDC는 지난 3월 27일 보건경보 2단계* 발령을 통해 미국 내 홍역 유행 상황을 대중과 보건 관계자에게 알리며 홍역 예방의 가장 중요한 수단은 백신접종임을 강조함. 미국 홍역 유행지역 또는 해외여행 예정인 경우 주치의에게 백신접종을 상담하고, 여행 후에는 발진 및 발열 등 홍역 의심증상 발생 시 의료인에게 홍역 감염우려지역 여행력을 알리고 의료적 처치를 받도록 안내함¹⁴⁾
- * 공중보건 긴급경보 네트워크(Health Alert Network) 단계: Health Update(1단계), Health Advisory(2단계), Health Alert(3단계)
- 캐나다 보건당국은 급증하는 홍역 사례에 대응하기 위해 백신 접종 강화를 핵심 조치로 추진 중임. 특히 발생이 집중된 지역에서 MMR 백신 접종 권장 연령을 기존 12개월에서 6개월로 앞당기고, 이동형 클리닉과 지역 보건소를 통해 접종 기회를 확대하고 있음. 백신접종률이 낮은 집단에 대해서는 지역사회 리더와 협력하여 맞춤형 정보 제공 및 홍보 활동을 병행하고 있음
- 각 주의 보건당국은 접촉자 추적과 함께 격리, 백신 또는 면역글로불린(PIG) 제공 등의 사후 예방 조치(post-exposure prophylaxis, PEP)를 강화하고 있으며, 노출 위험이 높은 고위험군(영아, 임신부, 면역저하자)에 대해서는 별도 지침에 따라 보호 조치를 시행 중임. 이러한 조치는 캐나다 공중보건청(PHAC)이 권고하는 표준 대응 절차에 기반하고 있으며, 각 주별로 전담 대응팀을 운영함
- 멕시코 보건당국은 '25년 급증한 홍역 유행에 대응하여 유행의 중심지인 치와와(Chihuahua) 주를 포함한 북부 지역에 대규모 예방접종 인력을 파견하고, 백신 미접종자에 대한 집중 접종 캠페인을 전개하고 있음. 특히 1세~4세 아동과 25세~29세 성인에서 발생률이 높아 이들 연령층을 주요 접종 대상으로 삼고 있음. 멕시코 보건부 장관은 7월 기준 홍역 증가세가 다소 둔화됐다고 언급하고 '25년 11월까지 유행을 통제하는 것을 목표로 하고 있다고 발표함
- 또한 멕시코 홍역 환자의 92%가 백신접종 이력이 없는 집단이라는 점을 강조하며, 낮은 백신 접종률로 인한 지역사회 내 감염 확산을 주요 위험 요인으로 지목했음. 아울러 현재 멕시코에서 유행 중인 홍역 바이러스는 B3형과 D8형 유전자형이며, 이 중 D8형은 미국 텍사스주의 사례와 연관된 것으로 확인되어 국경 간 전파 가능성도 제기되고 있음
- '25년(~27주) 국내 홍역 환자 65명이 보고되어 작년 동기간(47명) 대비 1.4배 증가함. 65명 중 해외유입 사례는 46명(70.8%)이며, 방문국가는 베트남이 가장 많았고(42명) 그 외 우즈베키스탄, 태국, 이탈리아, 몽골(각 1명)을 방문한 것으로 확인됨¹⁵⁾

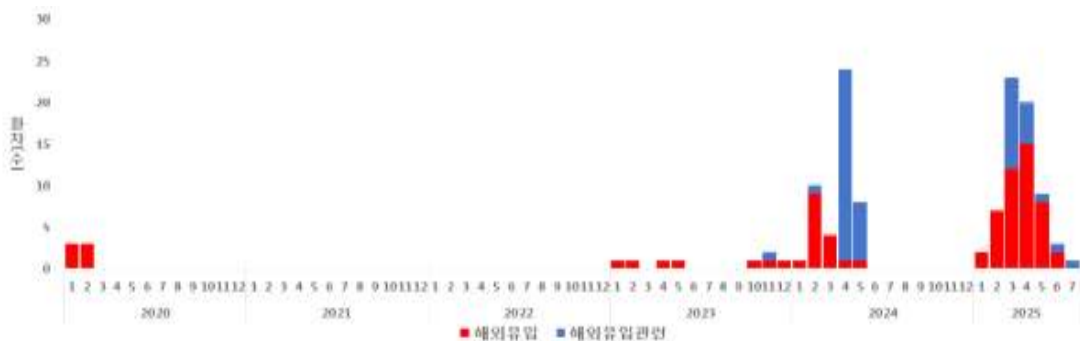


그림 1-7. '20년~'25년(~7.5.) 국내 월별 홍역 환자 발생 및 유입 현황(질병관리청, '25.7.15.)

- 해외여행 전 백신 접종 완료하고 출국, 여행 중 개인위생 철저, 해외여행 후 발열 동반 기침, 콧물, 결막염, 발진 등 증상이 있는 경우 홍역 의심 진료를 권고함
- 특히 여름방학과 휴가철을 맞아 해외여행 수요가 크게 증가할 것으로 예상되며 홍역 유행 국가

방문 후 3주 이내 발열, 발진 등 홍역 의심 증상이 나타나면 타인과의 접촉을 최소화하고 반드시 마스크를 착용한 뒤 가까운 의료기관을 방문해 해외 여행력을 의료진에게 알리고 진료받는 것을 권고함

-
- 1) Latest data shows measles cases remain high (UKHSA, '25.7.31.)
 - 2) Confirmed cases of measles in England by month, age, region and upper-tier local authority: 2025 (UKHSA, '25.7.31.)
 - 3) UKHSA data dashboard – Measles (UKHSA, '25.7.31.)
 - 4) Measles cases and outbreaks (美CDC, '25.7.30.)
 - 5) Clinician Update on Measles Cases and Outbreaks in the United States(COCA Call) (美CDC, '25.8.6.)
 - 6) Wyoming and Wisconsin report new measles outbreaks as New Jersey diagnoses a travel related case (BEACON, '25.8.6.)
 - 7) Week 30(July 20 to 26, 2025) Measles and rubella weekly monitoring report (캐나다 보건부, '25.8.5.)
 - 8) Measles outbreak prompts Ontario to expand vaccinations (The Guardian, '25.6.6.)
 - 9) Ontario reports first measles death in infant amid growing outbreak (Reuters, '25.6.5.)
 - 10) Guidance for the management of measles cases, contacts and outbreaks in Canada (캐나다 보건부, '24.11.17.)
 - 11) 멕시코 홍역 일일 역학 상황보고 (멕시코 보건부, '25.8.4.)
 - 12) 멕시코 주간 역학 30주차 보고서 (멕시코 보건부, '25.8.1.)
 - 13) 보도자료 | 보건부, 치와와에 홍역 대응 신속대응팀 배치 (멕시코 보건부, '25.7.18.)
 - 14) HAN | Expanding Measles Outbreak in the U.S. and Guidance for the Upcoming Travel Season (美CDC, '25.3.7.)
 - 15) 보도참고자료 | 여름철 해외여행, 홍역 주의! 예방수칙 준수와 예방접종으로 안전하게 (질병관리청, '25.7.15.)

2. 치쿤구니야열, 중국 Chikungunya fever in China

발생 상황

- 중국 광둥성에서 치쿤구니야열 유행이 지속되어 최근 주간(7.27.~8.2.) 신규 환자 2,892명 보고됨. '25년(~8.2.) 누적 7,716명 발생 및 대부분이 포산시 순더구에서 보고됨
- 마카오에서 '25년 치쿤구니야열 첫 지역감염 사례 2명 보고(8.2.) 및 홍콩에서 6년 만에 치쿤구니야열 환자 발생(중국 포산시 여행 2명 및 방글라데시 여행 2명) 보고(8.2.)
- 중국 광둥성에서 치쿤구니야열 유행이 지속되어 최근 주간(7.27.~8.2.) 신규 환자 2,892명 보고됨. 발생지역은 포산(Foshan, 2,770명), 광저우(Guangzhou, 65명), 중산(Zhongshan, 11명), 둥관(Dongguan, 11명), 선전(Shenzhen, 6명), 장먼(Jiangmen, 6명), 자오칭(Zhaoqing, 6명) 등이며, 현재까지 중증 사례는 보고되지 않음. '25년(~8.2.) 광둥성 치쿤구니야열 누적 발생은 7,716명이며 대부분 포산시에서 발생함¹⁾
 - 7월 26일 기준 누적 확진자 4,825명에 대한 분석 결과, 가장 빠른 증상 발생일은 6월 16일, 남녀 비율은 1:0.97이며, 연령 중앙값 44세(범위: 0세~95세)로 15세~64세 성인 비율이 가장 많았고(3,229명, 66.9%), 65세 이상(940명, 19.5%), 5세~14세 학령기 아동(546명, 11.3%), 5세 미만 유아(109명, 2.3%) 순임(중국CDC, 8.3.)
- 마카오에서 '25년(8.2. 기준) 치쿤구니야열 환자 8명이 보고되어 6명은 유입 사례, 2명은 지역감염 사례로 확인됨. 지역감염 사례 2명*은 중국에서 보고된 환자와 관련이 있으며, 3명 모두 마카오 내 동일 건설 현장에서 일한 것으로 확인됨³⁾⁴⁾
- 홍콩은 6년 만에 치쿤구니야열 발생을 보고(8.2.)하였으며, 누적 4명*(8.6. 기준) 모두 유입 사례로 이 중 2명은 광둥성 포산시, 2명은 방글라데시를 최근에 여행함⁵⁾⁶⁾

상황 평가

- 치쿤구니야열 유행에 따라 포산시는 공중보건 비상 대응 발령(7.29.)하였으며, 美CDC는 광둥성 지역에 여행건강경보를(강화된 예방조치 실행) 발령함(8.1.)
- 국내에선 치쿤구니야열 해외 유입 사례만 보고되고 있으며, 동남아시아(태국, 인도, 인도네시아 등) 방문 후 감염된 사례가 가장 많았음. 치쿤구니야열 유행 지역 여행 시 모기물림 예방수칙을 준수하고, 입국 후 2주 이내 의심 증상(발열, 관절통, 발진 등)이 나타나면 의료기관을 방문하여 의료인에게 해외 여행력을 알려 치쿤구니야열의 적극 진단에 협조할 것을 권고함
- 포산시는 공중보건 비상 상황 프로토콜과 치쿤구니야열 발생 상황에 따라 공중보건 비상 대응* 3단계를 발령하고(7.29.),⁷⁾ 美CDC는 광둥성 지역의 치쿤구니야열 유행에 따라 2단계 여행건강경보를(강화된 예방조치 실행, Practice Enhanced Precautions) 발령함(8.1.)⁸⁾
 - * 국가 공중보건 비상 상황 계획에 따라 종류, 규모, 영향력 범위에 근거하여 1단계(매우 심각), 2단계(심각), 3단계(주요), 4단계(보통)으로 구분됨

- 마카오 보건당국은 두 명의 첫 지역감염 사례 발생에 대응하여 감염자 거주지 주변에 모기 방제를 수행하고 모기 서식지 점검을 강화함. 최근 중국 본토 주하이(광둥성)에 거주하는 건설 노동자 중 치쿤구니아열 확진자가 다수 발생했다는 보고에 따라 합동 건설 현장 예방 및 관리팀을 구성하여 치쿤구니아열 환자가 근무한 건설 현장의 침수지와 모기 서식지를 매일 점검하고 건설 작업을 중단한 후 예방 및 관리 조치를 시행함³⁾
- 홍콩 식품환경위생국(FEHD)은 매개체 조사와 함께 환자 거주지 및 증상 발생 후 방문한 장소에 대한 모기 방제 조치를 강화함. 홍콩건강보호센터(CHP)는 대중에게 모기 매개 감염병에 대한 예방 조치를 강조하고 모기 매개 감염병 유행 지역에서 홍콩으로 돌아온 후 14일 동안 모기 기피제 사용, 발열·관절통·발진 등의 증상을 관찰하고 증상이 발생하면 의사에게 진료받을 것을 권고함. 아울러 아스피린, 이부프로펜 등 비스테로이드성 항염증제 복용 시 출혈 위험이 증가할 수 있어 복용하지 않도록 권고함⁶⁾
- 국내에서는 치쿤구니아열 해외 유입 사례만 보고되고 있으며, '13년 첫 유입 사례 후 '25년까지 (~7.25.) 총 71명이 신고되었고, 동남아시아(태국, 인도, 인도네시아 등) 방문 후 감염된 사례가 가장 많았음. 치쿤구니아열 유행 지역 여행 시 모기물림 예방수칙을 준수하고, 입국 후 2주 이내 의심 증상(발열, 관절통, 발진 등)이 나타나면 의료기관을 방문하여 의료인에게 해외 여행력을 알려 치쿤구니아열의 적극 진단에 협조할 것을 권고함⁹⁾

1) 언론보도 | China chikungunya cases rising, higher alert mulled (TAIPEI TIMES, '25.8.5.)

2) Notes from the Field An Outbreak of Chikungunya Fever in China_Foshan City, July 2025 (China CDC Weekly, '25.8.16.)

3) 衛生局接獲1例本地基孔肯雅熱病例報告 (마카오 특별행정부, '25.8.2.)

4) 언론보도 | Macao recorded its first two local chikungunya transmissions last week (the macao news, '25.8.16.)

5) 보도자료 | CHP investigates first imported chikungunya fever case in Hong Kong this year (CHP, '25.8.2.)

6) 보도자료 | CHP investigates three new imported chikungunya fever cases (CHP, '25.8.6.)

7) Foshan activates Level III public health emergencyresponse over chikungunya (INFO Guangdong, '25.7.29.)

8) Chikungunya in China–Level 2–Practice Enhanced Precautions–CDC (美CDC, '25.8.1.)

9) 보도참고자료 | 질병청 치쿤구니아열 유입대비 상황 점검 (질병관리청, '25.7.29.)

3. 비브리오 감염증, 여러 국가 Vibriosis in Multi-country

발생 상황

- '25년 7월 핀란드(4명)·독일(사망1명)·폴란드(2명) 등 발트해 연안에서 비브리오 볼니피쿠스균(*Vibrio vulnificus*)과 비독성 비브리오 콜레라균(non-toxigenic *Vibrio cholerae*) 감염에 의한 비브리오증 환자가 발생하였으며. 미국 루이지애나(17명, 사망 4명), 플로리다(13명, 사망 4명) 등 해안지역에서도 '25년 상반기 비브리오 볼니피쿠스균에 의한 비브리오증이 지속 발생함
- '25년 7월 핀란드 남부 및 남서부 지역의 발트해 연안에서 수영을 했던 4명이 비브리오증으로 보고됨. 감염은 피부 손상을 통해 발생한 것으로 추정되며, 원인균은 혈액 배양 검사를 통해 비독성 콜레라균(non-toxigenic *Vibrio cholerae*)과 볼니피쿠스균(*Vibrio vulnificus*)으로 확인됨¹⁾²⁾³⁾
- 7월 독일 메클렌부르크-포메라니아(Mecklenburg-Vorpommern) 지역 68세 남성이 발트해에서 해수욕 후 비브리오균에 감염되어 사망함. 사망자는 기저질환자였으며, '25년 독일 북동부 해수욕 시즌에 발생한 첫 사망자임. 원인균은 따뜻한 바닷물(보통 20℃이상)에서 자연적으로 발생하는 비브리오 볼니피쿠스(*Vibrio vulnificus*)로 추정하였으며, 정확한 감염경로는 불분명하나 피부 노출을 의심함⁴⁾⁵⁾⁶⁾⁷⁾
 - '25년 7월 말 독일, 폴란드 발트해 연안에서 채취한 모든 물 샘플에서 비브리오 속균이 검출됨
 - '03년 이후 동일 지역에서 95건의 비브리오 감염이 보고되었으며, 이 중 14건이 사망사례임. 대부분의 사망자는 중증 기저질환을 동반함. '24년 로베르트 코흐 연구소(RKI)는 주요 발생 지역인 발트해 연안 지역에서 42건의 지역 내 의심 사례를 보고함
- 폴란드에서는 국내 감염으로 의심되는 비독성 비브리오 콜레라균 감염 2명이 보고됨. '25년 7월 20일 서포메라니아주(West Pomeranian Voivodeship)에 거주하는 고령자(여성)가 콜레라 의심 사례로 보고됨. 환자는 여행력이 없었으며, 초기 분석결과 콜레라균이 원인으로 확인됨. 7월 25일 두 번째 콜레라균 감염 사례가 보고되었으며 첫 번째 사례와 역학적 연관성은 없는 것으로 확인됨. 이후 두 사례는 추후 시행된 독소 검사를 통해 비독성 비브리오 콜레라균(non-toxigenic *Vibrio cholerae*)에 의한 비브리오증으로 확인되어 재분류됨⁹⁾¹⁰⁾
- 미국 루이지애나와 플로리다 보건부에 의하면 '25년 상반기 미국 루이지애나, 플로리다 등 해안 지역에서 비브리오 볼니피쿠스균(*Vibrio vulnificus*)에 의한 비브리오증이 지속 발생 중임. 7월 31일 기준 루이지애나 발생 17명, 사망 4명이 보고되었으며, 17명 중 75%는 상처 및 바닷물 노출에 의한 것으로 확인되었고 모두 입원치료를 받음. 루이지애나의 경우 지난 10년 동안 같은 기간 평균 7명 발생이 보고되었으나 '25년은 예년보다 발생이 증가함. 플로리다에서는 7월 24일 기준 발생 13명, 사망 4명이 보고됨¹¹⁾¹²⁾

상황 평가

- 최근 유럽 질병예방통제센터(ECDC)는 올 여름 발트해 일부 지역의 온도가 21℃를 넘는 등 북유럽 전역에 걸쳐 지속적인 더위가 발생하면서 비브리오증 위험 지역이 확산될 것으로 예상하였고 지속적인 모니터링을 강조함
 - 미국 루이지애나 주도 해수 접촉 시 상처 노출 금지, 노출된 경우 상처 세척, 익히지 않은 조개류 섭취 자제, 의료기관에서의 조기 진단 및 항생제 치료를 권고함
 - 국내에서는 매년 주로 5월~6월경 첫 환자가 발생하고 8월~9월에 가장 많이 발생함. 어패류, 게, 새우 등 익히지 않은 음식 섭취를 피하는 등 예방수칙을 준수하고, 특히 만성 간질환자, 당뇨병, 알콜의존자 등의 기저질환을 가진 고위험군에게 더욱 주의할 것을 당부함
 - 핀란드 국립보건복지연구소(THL)에 의하면 현재 해안지역, 특히 북오스트로보트니아, 핀란드 남서부, 올란드 제도, 동우시마, 헬싱키, 키멘락스 지역에서 비브리오증 위험이 증가하고 있으며, 핀란드의 다른 해안지역 위험은 중간 수준임. 발생 상황을 지속적으로 모니터링하고 있으며 수질 검사를 위해 지방 환경보건연구원과 협력 중임¹⁾²⁾³⁾
 - 독일 주 보건당국은 만성질환이나 면역저하자, 고령자 등 고위험군에 속하고 피부 손상이 있는 경우 발트해나 보덴 해역에서 수영을 피할 것을 권고함⁴⁾⁵⁾
 - '25년 7월 독일 로베르트코흐연구소는 보고서를 통해 다음과 같은 내용을 제안함. ①간질환 보유자, 면역저하자, 당뇨병 환자 등은 비브리오 볼니피쿠스균 감염의 경우 패혈증으로 빠르게 진행하여 치명적일 수 있어 주의 필요, ②전통적으로 발트해, 북해 연안에서 주로 발생하나 최근 호수, 강 등 내륙 저염수 지역에서도 바다와의 직접 접촉이 없는 다수의 감염 사례 발생이 보고되고 있어 내륙 지역도 감시 및 관리 대상에 포함 필요, ③수질 및 식품 기준 마련, ④전국 감시 체계 구축 및 원헬스 기반 위험평가 도입⁸⁾
 - 최근 유럽 질병예방통제센터(ECDC)는 발트해의 비브리오 위험에 대한 지역 경보를 발표하면서 주요 생태적 원인으로 발트해 해역의 수온 상승과 저염도 조건(바닷물과 민물이 섞여 염도가 낮은 지역)을 언급함. 이와 함께 이번 여름 발트해 일부 지역의 온도가 21℃를 넘는 등 북유럽 전역에 걸쳐 지속적인 더위가 발생하면서 비브리오증 위험 지역이 확산될 것으로 예상하며, 이에 따라 지속적인 모니터링을 강조함¹³⁾
 - 미국 루이지애나 보건당국은 해수 접촉 시 상처 노출 금지, 노출된 경우 상처 세척, 익히지 않은 조개류 섭취 자제, 의료기관에서의 조기 진단 및 항생제 치료를 권고함¹¹⁾¹²⁾
 - 국내는 '25년 5월에 올해 첫 비브리오패혈증 환자가 발생하여 7월 31일 기준 5명 발생함. 매년 주로 5월~6월경 첫 환자가 발생되고 8월~9월에 가장 많이 발생함. 이에 따라 질병관리청은 어패류, 게, 새우 등 익히지 않은 음식 섭취를 피하는 등 예방수칙을 준수하고, 특히 만성 간질환자, 당뇨병, 알콜의존자 등의 기저질환을 가진 고위험군에게 더욱 주의할 것을 당부함¹⁴⁾
- * (발생 및 사망자 현황) ('21년) 52명/22명 → ('22년) 46명/18명 → ('23년) 69명/27명 → ('24년) 49명/21명

질병개요	비브리오증	〈Vibriosis〉 ¹⁵⁾¹⁶⁾
병원체	<ul style="list-style-type: none"> · 비브리오증은 비브리오(Vibrio) 속 세균에 의해 발생하는 감염병으로, 사람에게 질병을 유발할 수 있는 종은 약 12종으로 알려짐. - 이 중 비브리오 파라헤몰리티쿠스(장염비브리오균, <i>Vibrio parahaemolyticus</i>), 비브리오 불니피쿠스(비브리오 패혈증균, <i>Vibrio vulnificus</i>), 비브리오 알기놀리티쿠스(<i>Vibrio alginolyticus</i>), 비독소성 비브리오 콜레라균(non-toxicogenic <i>Vibrio cholerae</i>) 등이 대표적이며, 각각 감염 경로와 임상 양상이 상이함 	
감염경로	<ul style="list-style-type: none"> · 대부분 날 것 또는 덜 익힌 조개류(특히 굴) 섭취 · 일부 경우 상처가 해수에 노출되어 감염 	
잠복기	<ul style="list-style-type: none"> · 감염균 및 감염 경로에 따라 차이가 있으며, 보통 12~72시간 이내 증상 발현 	
임상증상 및 경과	<ul style="list-style-type: none"> · 감염균 및 감염 경로에 따라 증상이 다름 - (위장관염) 물 같은 설사, 복통, 메스꺼움, 구토 - (혈류감염) 발열, 오한, 저혈압, 물집이 생기는 피부 병변 - (상처감염) 발열, 홍반, 통증, 부종, 감염부위 변색 · 고위험군 - 간 질환, 암, 당뇨, HIV 또는 지중해 빈혈(Thalassemia) - 면역저하자, 제산제 복용 중인 자, 최근 위수술 받은 자 ※ 특히 비브리오 패혈증균 감염 시 과사성 근막염 또는 패혈증으로 빠르게 진행되어 고위험군에 치명적 	
치명률	<ul style="list-style-type: none"> · 감염 형태와 환자 상태에 따라 다르며, 비브리오패혈증 경우 약 50% 내외(국내), 감염자 5명 중 1명은 사망하며 발병 후 1~2일 이내 사망(미국) 	
진단	<ul style="list-style-type: none"> · 검체(혈액, 대변, 소변, 구토물, 직장도말, 수포액, 조직 등)에서 분리 동정 	
치료	<ul style="list-style-type: none"> · 항생제와 수술로 과사되거나 감염된 조직을 제거(수술시 절단 포함) - 경증 비브리오 패혈증 치료시 항생제 권장하지 않으며, 중증이거나 장기간 지속되는 비브리오 치료시 사용 	
예방	<ul style="list-style-type: none"> - 어패류 충분히 익혀 먹기(특히, 고위험군 환자) - 피부에 상처가 있는 경우 바닷물과 접촉을 피하고, 바닷물에 접촉 시 깨끗한 물과 비누로 노출 부위 씻기 	
국내발생	<ul style="list-style-type: none"> · 비브리오패혈증 경우, 2000년 법정감염병으로 지정되었으며, 매년 50건 내외의 환자 발생 	

1) Four severe cases of vibriosis in coastal Finland linked to Baltic Sea warming during prolonged heatwave (BEACON, '25.8.4.)
 2) 보도자료 | Heinäkuussa todettu yksittäisiä vakavia vibriositapauksia Itämeren rannikkovesissä uineilla henkilöillä (THL, '25.8.4.)
 3) 언론보도 | THL: Neljä vakavaa vibriositapausta Suomessa – Uimista ei suositella näillä alueilla (KOTIMAA, '25.8.2.)
 4) First confirmed Vibrio death reported during the 2025 Baltic Sea bathing season (BEACON, '25.8.2.)
 5) 보도자료 | Erste Vibrionen-Infektion in dieser Sommersaison in MV (LAGuS, '25.7.29.)
 6) 언론보도 | Erster Toter: Behörde warnt vor unsichtbarer Gefahr für Ostsee-Badende (Frankfurter Rundschau, '25.8.4.)
 7) 언론보도 | Vibrionen in der Ostsee: Erster Todesfall in dieser Saison (NDR, '25.7.30.)
 8) Epidemiologisches Bulletin (RKI, '25.7.3.)
 9) Authorities confirm both cases reported last week had vibriosis (caused by non-toxicogenic Vibrio cholerae) rather than cholera (BEACON, '25.7.28.)
 10) 보도자료 | Wspólny komunikat nr 2 Głównego Inspektora Sanitarnego i Konsultanta Krajowego w dziedzinie chorób zakaźnych w sprawie przypadków wykrycia przecinkowców cholery (GIS, '25.7.25.)
 11) Vibriosis cases rise in Florida and Louisiana amid warming coastal waters (BEACON, '25.8.5.)
 12) Louisiana Health Alert Message 25-3: Increase in Sever Vibrio vulnificus Infections in Louisiana (Louisiana Department of Health Public health, '25. 7.30.)
 13) Increased risk of Vibrio infections throughout the summer season (ECDC, '25.7.11.)
 14) 보도참고자료 | 올해 첫 비브리오패혈증 환자 발생, 예방수칙 준수 당부 (질병관리청, '25.5.15.)
 15) About *Vibrio* Infection (美CDC, '24.5.14.)
 16) 2025년도 수인성 및 식품매개감염병 관리지침 (질병관리청, '25.2.)

4. 엠폭스, 여러 국가 Mpox in Multi-country

발생 상황

- 우간다에서 최근 6주(6.9.~7.20.) Clade 1b 엠폭스 확진자 수는 소폭 증가하다 감소하는 추세, 모잠비크(Clade 1b) 및 감비아(Clade 2b)에서 자국 내 첫 엠폭스 발생
- '25년 7월 영국(1명), 호주(2명), 중국(9명)에서 Clade 1b 엠폭스 유입 사례 추가 발생 보고

■ 아프리카 지역의 엠폭스 발생 현황¹⁾

- '25년(~7.20.) 아프리카 지역 24개국에서 엠폭스 확진자 28,152명, 사망자 133명(치명률 0.5%)이 보고됨. 최근 6주(6.9.~7.20.) 기준 21개국에서 엠폭스 환자가 지속 발생 중이며, 콩고민주공화국과 시에라리온의 환자 감소로 인해 전체 확진자 수는 감소 추세임

※ 지역별 엠폭스 발생 아형: 동부 아프리카(Clade 1b), 서부 아프리카(Clade 2b), 중부 아프리카(Clade 1a, Clade 1b)

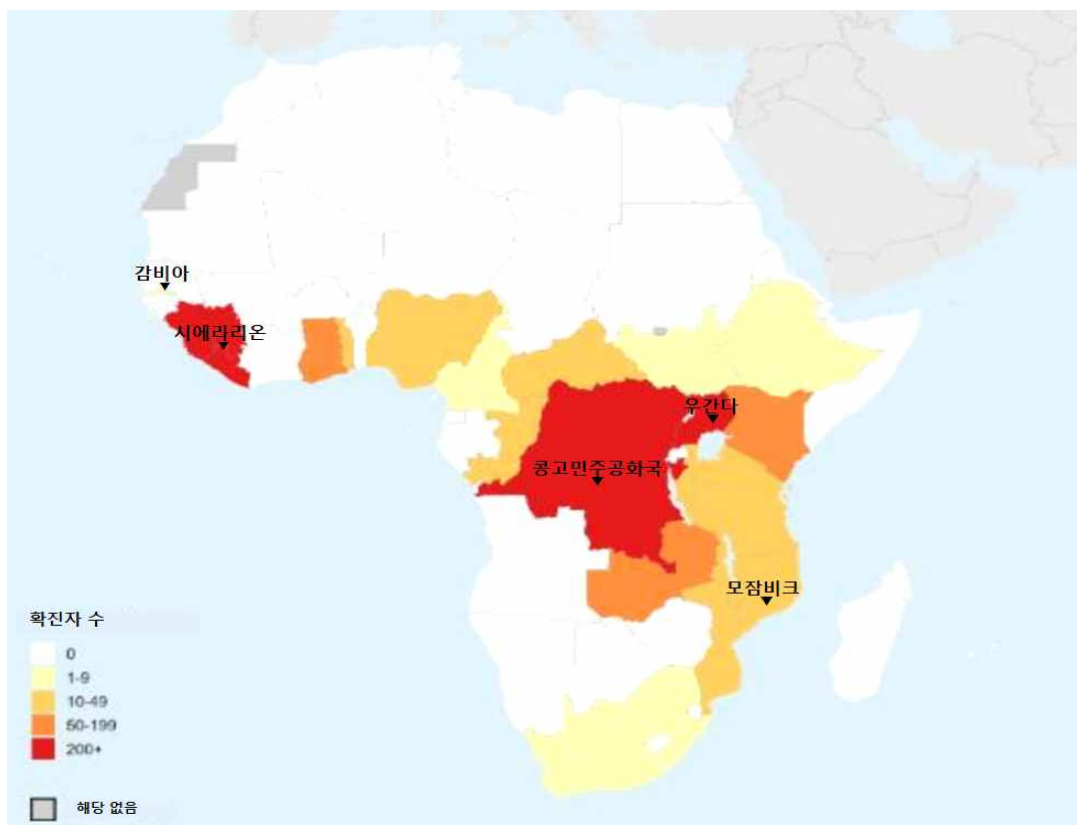


그림 4-1. 최근 6주('25.6.9.~7.20.) 아프리카 국가별 엠폭스 확진자 분포 (WHO, 7.20. 기준)

우간다

- 우간다에서 '24년(7월) Clade 1b 엠폭스 발생 이후 현재('25년 7.20. 기준)까지 확진자 7,582명, 사망자 48명(치명률 0.6%)이 보고되었으며, 전국 146개 지역 중 120곳(82%)에서 발생함. 유행 초기에는 수도인 캄팔라(Kampala)를 중심으로 발생하였으나 지방 도시(와키소, 호이마, 마사카)에서 발생이 증가하고 있음
- 최근 6주(6.9.~7.20.) 우간다 엠폭스 확진자 수(843명)는 콩고민주공화국, 시에라리온 다음으로 많이 보고되었고, 소폭 증가했다가 최근 3주 동안은 감소하는 추세임

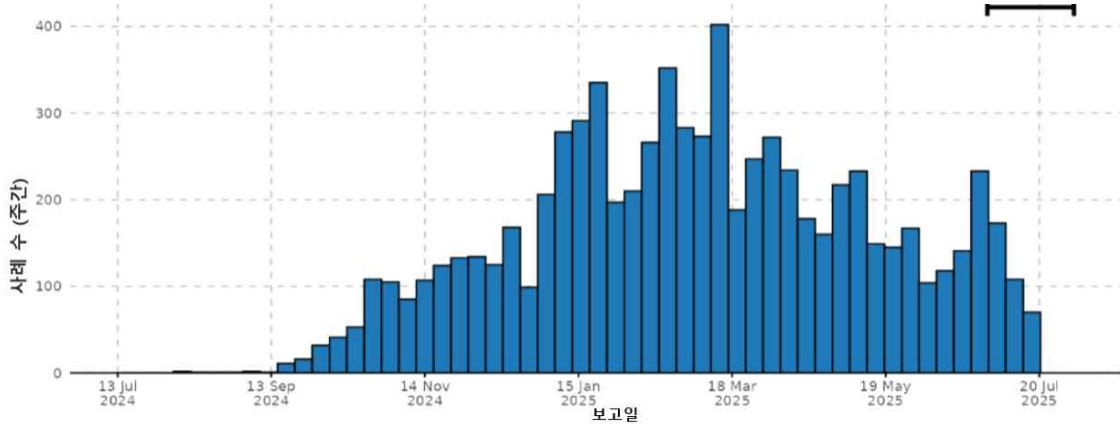


그림 4-2. 지난 12개월(24.7.13.~25.7.20.) 우간다 엠평스 확진자 추이 (WHO, 7.20. 기준)

모잠비크

- '25년 7월 11일, 모잠비크 북서부 라고(Lago) 지역에서 자국의 첫 번째 Clade 1b 사례(확진 3명)가 보고되었으며, 최근(7.20. 기준)까지 확진자는 총 13명 확인됨
 - ※ 과거 엠평스 발생('22년): Clade 2b 확진 1명(해외 여행력 있는 성인 여성)
- 처음 발생 보고된 3명(광산의 트럭 운전자 2명, 관련 접촉자 1명) 중 트럭 운전자 한 명이 7월 초 증상이 나타나 치료를 받기 위해 말라위의 로코마 섬으로 이동하였고, 이 환자는 말라위 보건당국이 발견하여 모잠비크 보건당국에 의심사례로 신고함. 모잠비크 보건당국은 라고 지역*에 신속대응팀을 파견하여 조사를 지원(7.8.)하였고, 실험실 검사 결과 3명 모두 엠평스 양성 확인(7.10.) 및 세부 아형 분석 결과 모두 Clade 1b로 확인됨(7.18.)
 - * 광산이 위치한 곳으로 다 국가(모잠비크, 말라위, 탄자니아, 중국 등) 출신 광부들이 근무하며, 본국으로 이동하기도 함

감비아

- 감비아에서 자국의 첫 Clade 2b 사례 1명(성인 여성) 보고(7.18.), 감비아 보건당국은 국가 대응 체계 활성화, 능동 감시, 접촉자 추적, 확산억제를 위한 지역사회 참여 등 여러 활동을 진행 중

■ Clade 1b 엠평스 유입 사례¹⁾²⁾³⁾

영국

- 영국에서 Clade 1b 사례 1명(케냐 여행력 있는 성인 남성)을 WHO에 통보함(7.22.)

호주

- 호주에서 Clade 1b 사례 2명(우간다 방문자 1명, 가족 내 접촉자 1명)을 WHO에 통보함(7.19.)

중국

- 최근 중국이 WHO에 통보한 Clade 1b 신규 사례 9명(누적 23명)의 감염경로가 “알 수 없음”(7.11. 기준)에서 “여행 관련 사례”로 분류되었다고 보고(7.31.)됨. 사례 중 일부는 중국에 거주하는 아프리카 출신 외국인으로 확인됨

상황 평가

- WHO는 엡폭스 발생이 신속히 억제되지 않고 사람 간 전파가 차단되지 않을 경우, 지역사회 전파 위험이 지속될 것을 언급함
- 엡폭스 유행 지역 방문 시 모르는 사람과의 밀접 접촉을 피하고 야생동물과의 접촉 및 섭취를 삼가며 오염된 물품은 만지지 말고 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수 권고

- 엡폭스는 아프리카 여러 국가에서 모든 아형이 유행하고 있으며 아프리카 외 지역으로 유입 사례가 산발적으로 지속 보고되고 있음. WHO는 엡폭스 발생이 신속하게 억제되지 않고 사람 간 전파가 차단되지 않을 경우 지역사회 전파 위험이 지속될 것을 언급함¹⁾

※ WHO는 엡폭스 국제공중보건위기상황(PHEIC) 유지 중('24.8.14.~)

- 국내에서 2형 엡폭스 환자는 '24년(국내발생 15명, 해외유입 2명), '25년(국내발생 6명, 해외유입 1명) 보고 되었으며('25.8.5. 기준), 1형 엡폭스의 국내 발생 및 해외유입 사례는 보고되지 않음³⁾. 엡폭스가 아프리카에서 지속 유행 중으로 엡폭스 유행 지역 방문 시 모르는 사람과의 밀접 접촉을 피하고 야생동물 접촉 및 섭취를 삼가고 오염된 물품은 만지지 말고 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수를 권고함⁴⁾

1) Mpox: Multi-country External Situation Report no.56 (WHO, '25.7.31.)

2) Mpox: Multi-country External Situation Report no.55 (WHO, '25.7.11.)

3) 감염병 통계 대시보드 (질병관리청 감염병포털, '24.8.5.)

4) 보도참고자료 | 엡폭스 국내 발생은 안정적, 해외 유입 차단을 위한 선제적 대비·대응 강화 (질병관리청, '24.8.26.)

참고사항

전 세계 H5N1형 조류인플루엔자 인체감염증 발생 현황('25.8.6.기준)

구분	발생 상황
주간 신규 발생 (25.7.31.~8.6.)	<ul style="list-style-type: none"> · 캄보디아 1명 발생(8.6.) - 타케오(Takeo) 주 거주 6세 여아, 거주지 근처 병들거나 폐사한 가금류 확인, 증상 발현 전 해당 가금류로 닭 요리 섭취, 현재 중환자실 입원 치료 중(발열, 기침, 호흡곤란 등 증상 동반) <p>※ 캄보디아 '25년 15명 발생(사망 8명) 및 '03년부터 누적 87명 발생(사망 50명, CFR 57%)</p>
'25년 발생 (8.6. 기준)	<ul style="list-style-type: none"> · 8개국에서 28명 발생(사망 11명) - 캄보디아(15명, 사망 8명), 미국(4명), 방글라데시(3명), 중국(1명), 영국(1명), 베트남(1명), 인도(2명, 사망), 멕시코(1명, 사망)
전 세계 누적 발생 ('03년~)	<ul style="list-style-type: none"> · 25개국에서 989명 발생(사망 474명, CFR 48%) - 미국(71명, 사망 1명), 캄보디아(87명, 사망 50명), 중국(57명, 사망 32명), 방글라데시(11명, 사망 1명) 등
주요기관 위험평가 결과	<ul style="list-style-type: none"> · WHO(7.28.) 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

건강하고 안전한 해외여행을 위해 꼭 알아야 할 것! (대륙별 감염병 등 건강정보 소책자)

1. 내용 및 구성

- ① 대륙별 필수·권장 예방접종 정보, ② 주의 감염병별 원인·증상과 예방법, ③ 현지 주의사항 및 응급 상황 발생 시 대응방법, ④ 현지 대사관 연락처 등 **여행 도중에 발생할 수 있는 건강 관련 유의 사항**
- 총 5종(아프리카/중남미/중동·북아프리카/동남아시아/서남아시아)

2. 이용방법

- 질병관리청 누리집(kdca.go.kr) 혹은 QR코드 활용
- 국제공인 예방접종 기관(아프리카/중남미 2종에 한함)
- 질병관리청 국립검역소 누리집(nqs.kdca.go.kr)에서 기관 목록 확인

《해외여행객 대상 대륙별 건강정보 소책자 목록》

<p>질병관리청, 대한감염학회가 함께하는 건강하고 안전한 아프리카 여행을 위해 꼭 알아야 할 것!</p>	<p>질병관리청, 대한감염학회가 함께하는 건강하고 안전한 중남미 여행을 위해 꼭 알아야 할 것!</p>	<p>질병관리청, 대한감염학회가 함께하는 건강하고 안전한 중동 및 북아프리카 여행을 위해 꼭 알아야 할 것!</p>
아프리카 지역	중남미 지역	중동 및 북아프리카 지역
<p>질병관리청, 대한감염학회가 함께하는 건강하고 안전한 동남아시아 여행을 위해 꼭 알아야 할 것!</p>	<p>질병관리청, 대한감염학회가 함께하는 건강하고 안전한 서남아시아 여행을 위해 꼭 알아야 할 것!</p>	<p>〈소책자 pdf자료 내려받기〉 검색창에 '건강정보 소책자' 검색</p> <p>〈국제공인 예방접종 기관 목록〉</p>
동남아시아 지역	서남아시아 지역	

치쿤구니아열 진단검사 의뢰 및 결과 환류 흐름도



1. 검사의뢰 방법

- 기관별 업무
 - (의료기관) 검체 채취 후 감염병 병원체 확인기관에 검사의뢰(온라인 검사 의뢰)
 - (보건소) 검사의뢰 및 승인 관리
- 방역통합정보시스템 온라인 검사의뢰 절차
 - 감염병 발생 신고 이후 검사의뢰: '방역통합정보시스템 > 신고보고 > 감염병웹신고(보고) > 신고(보고) 내역관리, 감염병 신고 건 클릭 > 상세보기 > 검사의뢰' 통해 검사의뢰(검체정보 · 검사기관 입력)
 - * 「질병관리청 시험검사 등에 관한 고시」제3조 제1항에 따라, **감염병 신고 후 검사의뢰**
 - 감염병 발생 신고 이전 검사의뢰 : '방역통합정보시스템 > 병원체확인 > 검사의뢰 현황관리 > 검사의뢰 접수현황관리 > 검사의뢰' 통해 검사의뢰(환자 정보 · 검체 정보 · 검사기관 입력)
 - * 「질병관리청 시험검사 등에 관한 고시」별표2 감염병의 경우, **신고 이전 검사의뢰 가능**
- 검사대상 및 의뢰체계
 - 치쿤구니아열이 의심되는 환자를 진료한 의사·의료기관은 질병관리청 검사 의뢰체계에 따라 검체를 [검체시험 의뢰서[부록 3.]]와 함께 [질병관리청 검체접수실] 또는 [권역별 질병대응센터] 또는 [시·도 보건환경연구원]으로 송부
 - (운송) 냉장상태(4℃) 유지하고 48시간 이내에 운송하지 못할 경우는 -20℃ 이하로 보관
- 검체종류: 혈액

검사법	검체종류	채취시기	채취용기	채취량	보관 온도
배양검사, 유전자검출검사	혈액	증상 발생 즉시	혈청분리 용기 또는 항응고제(EDTA) 처리 용기	5ml 이상	4℃
항체검출검사	혈액 (IgM)	증상 발생 후 14일 이내	혈청분리 용기	5ml 이상	
	혈액 (IgG)	급성기(1차 혈청): 증상 발생 즉시 회복기(2차 혈청): 급성기 검체 채취일로부터 2-3주 이후			

2. 이송 절차

- 검체 이송은 질병관리청 검체안전수송시스템을 통해 검체 운송 가능. 단, 보건소에서 출발하는 검체는 보건소 직접 운송을 원칙으로 함
 - 의료기관 → 검체안전수송 시스템 → 질병관리청 또는 보건환경연구원
 - 보건소 → 질병관리청 또는 보건환경연구원
 - ※ 직접 운송 할 경우, 「감염성물질 안전 수송 지침」을 준수한 검체 포장 및 수송 진행
- 감염병 실험실 검사의뢰 시, 감염병 병원체 확인기관을 사전에 확인 후 검체 의뢰 및 이송
 - 「법정감염병 진단검사 통합지침」 참고

3. 검사 결과의 환류

- 감염병 병원체 확인기관 (보건환경연구원 또는 질병관리청) → 보건소 → 의료기관
- 검사 의뢰 형식(공문서발송, 전산시스템 신고 등)에 동등한 형태로 회신
- ※ 다만, 의뢰 기관에서 환자조치를 위해 신속한 결과 요청이 있을 시 검사 기관에서는 검사결과를 알려줄 수 있음

해외유입 모기매개감염병 예방수칙

**해외여행 시에는 모기에 물려 감염되는
뎅기열, 치쿤구니아열,
지카바이러스 감염증을 주의하세요!**

해외유입 모기매개감염병 예방수칙 준수하세요!

- 1** 여행 전 국가별 감염병 발생현황 및 주의사항 확인하기
* 질병관리청 누리집에서 확인 가능
- 2** 모기 퇴치용품(기피제, 모기장, 모기향, 밝은색 긴팔 및 긴바지 등) 사용하고, 풀숲 및 산속 등 모기 많은 곳 방문하지 않기
- 3** 귀국 뒤 2주 이내 의심증상 발생 시 의료기관 방문하여 여행력 알리고 치료받기
* 발열, 발진, 관절통, 근육통, 결막염, 두통 등
- 4** 해외여행 후 4주간 헌혈이 금지되며, 지카바이러스 감염증 발생국가 여행자는 귀국 후 6개월간 임신 연기 및 성접촉 피하기

남녀모두 **6개월간 성접촉 피하기!**

수인성·식품매개 감염병 6대 예방수칙!

2024.2.22.



수인성·식품매개감염병 6대 예방수칙!



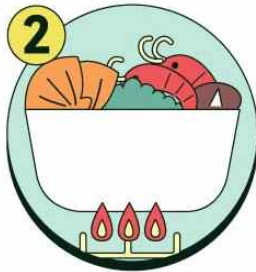
수인성·식품매개감염병이란?

세균, 바이러스 등에 오염된 물이나
음식 섭취로 인해 주로 구토, 설사,
복통 등의 장관증상을 보이는 질환

주요 예방수칙



올바른 손씻기 생활화



음식은 충분히 익혀 먹기



물은 끓여 마시기



채소, 과일은 깨끗한 물에
충분히 씻어 먹기



설사 증상이 있는 경우
음식 조리 및 준비 금지



위생적으로 조리하기

*칼, 도마 조리 후 소독,
생선·고기·채소 등 도마 분리 사용