



해외 감염병 발생동향

'24년 제39호 주요 감염병 발생현황 (2024.10.10.)

웨스트나일열

- (바베이도스) 카리브해 지역으로 발생 지역 확대 중

리케치아증

- (미국) 진드기 서식지 확대에 따른 발생 지역 확장

마버그열

- (르완다) 의료진 대상 백신 접종 진행 중

엠폭스

- (호주) 2022년 Clade II 유행 시작 이후 최다 발생

출처: WHO, ECDC, 각국 보건부, 언론보도 등

* 동 자료에 대한 재배포 및 내용 인용 시 작성부서(질병감시전략담당관)와 사전협의 바랍니다.

E-mail : geotory@korea.kr



질병관리청
Korea Disease Control and
Prevention Agency



목 차

□ 국외 주요 감염병 발생 현황

1. 웨스트나일열 (바베이도스)	2
2. 리케치아증 (미국)	3
3. 마버그열 (르완다)	4
4. 엠폭스 (호주)	5

□ 추가 정보 및 알림사항

1. 국내 감염병 발생 현황	6
2. 의료기관 내 마버그열 관련 주의사항 및 신고 안내	7
3. 마버그열 예방, 이것만은 꼭 지켜주세요!	8

국외 주요 감염병 발생 현황 (2024.9.29.~10.05.)

법정

[웨스트나일열/바베이도스] 카리브해 지역으로 발생 지역 확대 중

▣ (발생 현황) 바베이도스에서 최초 인체감염 사¹ 발생 보고

- 카리브해 지역 내 위치한 섬나라인 바베이도스에서 첫 웨스트나일열 인체감염 사례 1건이 확인되어, 바베이도스 보건당국은 해당 내용을 세계보건기구(WHO)에 보고하였음(9.13.)
 - 확인된 어린이 환자는 6월 10일부터 두통, 발열, 구토, 목과 무릎 통증 등이 나타나기 시작하여 14일 의료기관에 방문하여 Dengue 진단검사를 받았으나 음성이 확인되었음
 - 하지만 이후 관절통, 복통과 함께 신경침습적 증상(의식변화, 말 더듬기 등)이 나타나는 등 증상 악화로 소아 중환자실에 입원하였고, 뇌척수액 검사에서도 감염원을 확인하지 못하였음
 - 이후에도 한동안 중증 상태로 입원상태가 지속되었으며, 9월 3일 미국으로 혈액 검체를 보내어 검사를 시행한 결과 웨스트나일열 항체(IgG)*가 확인되었음
- * 웨스트나일열은 배양검사, 항체 검사(IgM, IgG), 유전자 검사 등 다양한 방법을 통해 진단이 가능하며, IgM 항체는 증상발현 직후에 검출 가능하며, 간혹 1년 이상 지속될 수 있음
- 현재 환자 상태는 일부 회복되었으나, 여전히 입원 중임
- 바베이도스에서는 현재까지 모기를 포함하여 조류나 말과 같은 병원소에서도 웨스트나일열 바이러스가 확인된 적이 없던 상황에서 첫 인체감염 사례가 보고되었음
 - 보건당국은 웨스트나일열 검출 이후 역학조사를 시행한 결과 해외여행력이 확인되지 않았으나, 지난 2월 마구간 방문과 증상 발생 2일 전인 6월 8일 말들이 있는 해변을 방문한 것으로 조사됨. 다만 현재까지 정확한 감염원은 특정되지 않음
 - 환자 감시와 진단검사 강화 조치를 시행하였고, 지금까지 추가 사례는 확인되지 않았음
- WHO는 바베이도스에서 첫 웨스트나일열 인체감염 사례가 보고된 것에 대해 예상치 못한 이례적 사건이지만, 최근 감염된 철새를 통해 카리브해 지역의 여러 지역에서 웨스트나일열이 확산되고 있다고 언급하였음
 - 또한 병원소에서 웨스트나일열이 검출되지 않았음에도 인체감염 사례가 보고된 점을 미루어 보아 이미 환경 내에서 웨스트나일열 바이러스의 순환 가능성이 있으나, 현재 적절한 대응조치가 시행되었기 때문에 지역사회 영향력은 제한적임을 안내하였음
 - 따라서 바베이도스의 웨스트나일열 발생에 대한 전반적 위험도에 대해서는 '낮음(low)'으로 평가하였으며, 향후 지속적인 모니터링을 시행할 예정임

※ 자료 출처 : WHO DON

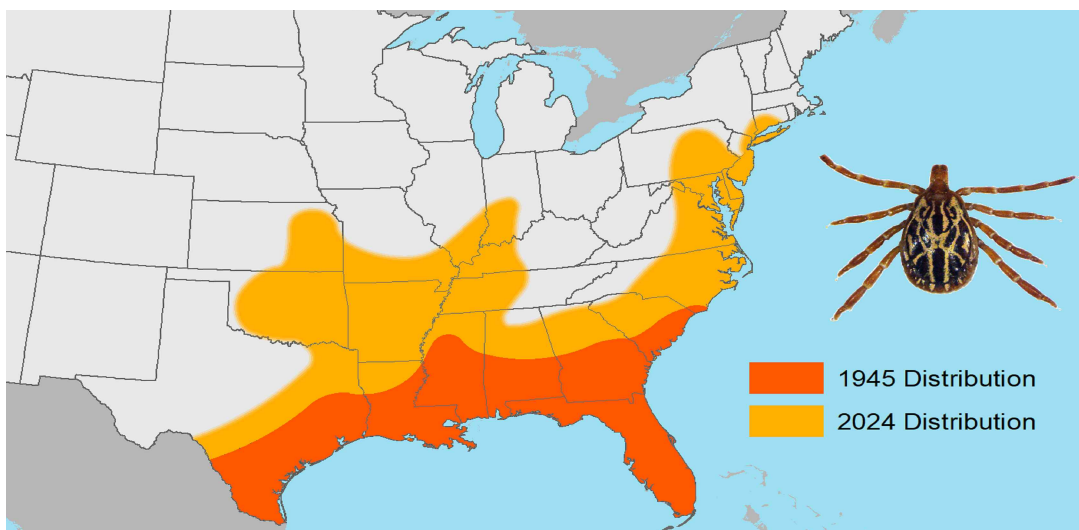
법정 [리케치아증/미국] 진드기 서식지 확대로 인한 발생 지역 확장

(발생 현황) 코네티컷 주에서 *Rickettsia parkeri rickettsiosis* 환자 최초 확인

- 미국 코네티컷주 농업 실험소의 매개체 및 인수공통감염 센터에서는 지난 9월 말 걸프 코스트 진드기(Gulf Coast tick, 학명 *Amblyomma maculatum*)에 의한 리케치아 파케리 리케치아증 (*Rickettsia parkeri rickettsiosis*)* 인체감염 사례가 처음으로 보고되었음을 발표함 ('24.9.30.)
- * 리케치아 파케리 리케치아증은 미국 내에서 주로 발생하는 로키산홍반열(Rocky Mountain spotted fever: RMSF)과 비슷하지만, 비교적 경증의 증상이 나타나는 것으로 알려져 있음
- 이전에 리케치아 파케리 리케치아증은 주로 미국 남동부에서 보고되었으나, 최근 발생 지역이 점차 확산하여 미국 북동부에 위치한 코네티컷주에서는 처음으로 확인되었음
- 관련 당국은 지구 온도 상승, 생태학적 변화, 재산림화, 지역 간 교류 증가가 진드기와 관련 병원체 및 여러 진드기 종의 분포 확대에 영향을 미치는 중요한 요인으로 언급함

<미 북동부 지역의 주요 진드기 매개 감염병>

감염병명	주요 매개체	주요 증상	특징
로키산홍반열 (Rocky Mountain spotted fever)	미국 개 진드기 (<i>D. variabilis</i>) 등	붉은 반점 형태의 발진	항생제 치료 지연 시 치명률 최대 40% 이상
라임병 (Lyme Disease)	참 진드기 (<i>Ixodes</i> 속) 등	유주성 홍반	미국에서 가장 흔한 진드기 매개 질환
바베스열원충증 (Babesiosis)	참 진드기 (<i>Ixodes</i> 속) 등	말라리아 유사 증상	수혈을 통한 감염 가능성 존재
아나플라즈마증 (Anaplasmosis)	참 진드기 (<i>Ixodes</i> 속) 등	열, 오한, 두통, 호흡부전 등	위험요소: 치료 지연, 노인, 면역저하자
포와산 바이러스 (Powassan virus)	참 진드기 (<i>Ixodes</i> 속) 등	일부 뇌수막염 증상 유발 가능	중증 뇌염으로 진행 시 치명률 약 10%
에르리히아증 (Ehrlichiosis)	론스타 진드기 (<i>A. americanum</i>) 등	발열, 오한, 뇌염 발진(주로 어린이)	여름철(7~8월)에 주로 발생 보고



<1945년 & 2024년 미국 내 걸프 코스트 진드기 분포 변화>

- 기존에는 남부 대서양 연안과 멕시코만에 접한 주의 해안 지역에 걸프 코스트 진드기 분포하고 있는 것으로 알려졌으나 최근 델라웨어와 메릴랜드 등에서도 진드기 개체군이 확인되면서 미국 북동부 지역으로의 진드기 서식지 확대가 보고되고 있음*
- * (걸프 코스트 진드기 개체군 확산 현황) 코네티컷(2021), 뉴욕(2022), 뉴저지(2024)
- 기후변화 외에도 철새가 걸프 코스트 진드기의 생존에 유리한 환경을 갖춘 중부 및 북부 주 지역으로 전파됨에 있어 중요한 역할을 한 것으로 분석됨
- 코네티컷 보건당국은 미국 북동부 지역에서는 다양한 진드기들로 인해 로키산홍반열, 라임병, 에를리히아증, 아나플라스마증, 바베스열원충증, 포와산 바이러스 등 진드기 매개 감염병 발생이 지속되고 있으며, 이러한 병원체를 정확하게 감지하고 식별할 수 있는 역량을 개선하는 것이 중요함을 언급함
- 또한 최근 미국 북동부 지역에서 진드기 매개 질병의 전파 및 확산 양상, 위험성이 빠르게 변화하고 있어 ▲진드기 교상을 예방하기 위한 살충제의 사용, ▲진드기 노출 후 신속한 진단검사 실시, ▲진드기 매개 감염병에 대한 인식개선의 필요성을 강조함

※ 자료 출처 : 미국 코네티컷주 농업 실험소(agricultural experiment station), EID, CDC

법정 [마버그열/르완다] 의료진 대상 백신 접종 진행 중

📌 (발생 현황) 10월 9일 기준, 누적 58명(사망 13명)의 확진자 발생

- 르완다에서 지난 9월 말 첫 마버그열(Marburg Hemorrhagic Fever)의 발생이 확인된 이후 환자 발생이 지속되고 있으며, 10월 9일 기준 총 58명의 확진자가 보고되었음
- 현재까지 총 2,766건의 검사를 시행하여 58명의 양성사례가 확인되었으며(양성률 2%), 이 중 13명이 사망하였고(치명률 22%), 보건당국은 정확한 내용을 공개하지는 않았으나, 현지 언론 등에 따르면 확진자 대부분은 의료기관 내에서 감염된 것으로 알려짐
- 아직까지 공식적으로 승인된 마버그열 백신은 없으나, 미국은 2상 시험이 진행 중인 백신 700도즈를 르완다에 지원하였으며, 르완다 보건당국은 의료종사자와 고위험군 대상으로 예방접종을 진행하고 있음
- 한편 미국은 르완다에서의 마버그열 발생과 관련하여 여행자 건강 공지를 기존 2단계에서 3단계로 격상하였으며, 반드시 필요하지 않은 여행에 대해서는 재고할 것을 권고하였음
- 또한 르완다에서 오는 항공편의 행선지를 3개 공항(뉴욕, 워싱턴, 시카고)으로 제한하여 검역조치를 시행하고, 르완다 발 입국자에 대해서는 모니터링을 진행할 예정임
- 르완다 보건당국도 10월 6일부터 공항에서 발열체크, 설문지 작성 등을 통해 출국자 대상 증상 모니터링을 시작하였음

※ 자료 출처 : 르완다 보건부, CDC, CIDRAP

법정 [엠폙스/호주] 2022년 CladeⅡ 유행 시작 이후 최다 발생

(발생 현황) 2023년 이전 발생 대비 4배 이상 발생 증가(2024년 누적 발생 857명)

- 2022년 5월 이후 전 세계적으로 엠폙스 CladeⅡ b* 유행이 확산되었음에도 호주는 그 영향을 적게 받았던 지역 중 하나였으나, 2024년 5월 이후 환자 발생이 급증하고 있음
 - * 현재 호주에서 유행 중인 CladeⅡ b는 2022년 5월부터 전 세계적으로 유행 중인 유전형으로, 최근 공중보건위기상황(PHEIC) 선포와 관련된 아프리카 유행 CladeⅠ b와는 다름
- 2022년에는 소규모 유행으로 인해 총 144명의 환자가 보고되었고, 2023년은 산발적 발생으로 26명의 환자만이 보고되었으나 2024년 이후 특히 5월 이후부터 증가세가 관찰되기 시작하여 8월과 9월에 환자 발생이 급증한 것으로 나타남
- 2022년 이후 보고된 누적 1,027명의 환자 중 516명은 뉴사우스웨일스주(50%)에서, 382명은 빅토리아주(37%)에서 발생하여 확인된 환자 대부분은 인구가 밀집된 2개주에서 보고된 것으로 확인되며, 그 외에는 퀸즐랜드주(8%), 캔버라(2%) 등 순으로 환자가 발생함
- 현재까지 보고된 환자 중 5명을 제외한 나머지는 모두 남성이었으며, 연령대별로는 30대(46%), 40대(22%), 20대(18%) 순으로 나타나 주로 젊은 남성들의 감염이 확인됨
- 한편 2024년 5월 이후 뉴사우스웨일스주에서 보고된 환자 중 예방접종 2회 완료는 37%, 1차 접종만 시행한 경우는 14%, 나머지는 예방접종을 받지 않은 것으로 확인되었음
- 호주 보건당국은 최근 엠폙스 발생 증가 상황에 대해 별도의 안내를 하고 있지 않으나, 각 주의 보건당국은 급증 상황 공유와 함께 고위험군에게 예방접종을 독려하고 있음
 - 특히 2024년 3분기에 접어든 후 400명 이상 환자발생이 급증한 뉴사우스웨일스주에서는 보도자료를 통해 2022년 엠폙스 유입된 이후 가장 큰 규모의 유행을 겪고 있음을 발표함
 - 또한 대부분의 중증 입원 사례는 예방접종 미접종자 혹은 불완전 접종자로 확인되었기 때문에, 예방접종을 통해 중증화를 막을 수 있다고 언급하였으며, MSM이나 성 노동자와 같은 고위험군 대상으로 28일 간격 2회 백신 접종 완료를 권고하였음



※ 자료 출처 : 호주 보건부, 각 주의 보건부(뉴사우스웨일스 등)



추가 정보 및 알림사항

1. 국내 감염병 발생 현황(2024년 40주, 2024. 10. 05. 기준)

단위: (보고) 환자 수†

질병분류†	금주	2024년 (누계)	5년§ (주 평균)	연도별 환자 수					금주유입환자 : 유입국 (건수)
				2023	2022	2021	2020	2019	
제2급 감염병									
결핵	282	11,372	334	15,640	16,264	18,335	19,933	23,821	
수두	203	22,622	463	26,964	18,547	20,929	31,430	82,868	
홍역	0	47	0	8	0	0	6	194	
콜레라	0	0	0	0	0	0	0	1	
장티푸스	0	28	1	19	38	61	39	94	
파라티푸스	0	19	1	22	31	29	58	55	
세균성이질	0	32	1	37	31	18	29	151	
장출혈성대장균감염증	0	221	4	216	211	165	270	146	
A형간염	15	914	131	1,324	1,890	6,583	3,989	17,598	
백일해	429	23,578	3	292	31	21	123	496	
유행성이하선염	36	5,122	171	7,737	6,358	9,708	9,922	15,967	
풍진	0	0	0	0	0	0	0	8	
수막구균 감염증	0	15	0	11	3	2	5	16	
폐렴구균 감염증	0	330	6	431	339	269	345	526	
한센병	0	2	0	3	2	5	3	4	
성홍열	62	4,513	35	815	505	678	2,300	7,562	
반코마이신내성황색포도알균 (VRSA) 감염증	0	1	0	2	1	2	9	3	
카바페넴내성장내세균속균종 (CRE) 감염증	879	42,014	541	38,405	30,548	23,311	18,113	15,369	
E형간염	5	559	-	572	528	494	191	-	
제3급 감염병									
파상풍	1	19	0	24	23	21	30	31	
B형간염	0	198	7	315	332	453	382	389	
일본뇌염	0	3	2	17	11	23	7	34	
C형간염	48	4,910	159	7,249	8,308	10,115	11,849	9,810	러시아(1), 카자흐스탄(1)
말라리아	9	623	11	747	420	294	385	559	
레지오넬라증	1	309	10	476	415	383	368	501	
비브리오패혈증	1	36	4	69	46	52	70	42	
발진열	0	11	0	21	4	9	1	14	
쯔쯔가무시증	3	1,033	59	5,663	6,235	5,915	4,479	4,005	
렙토스피라증	0	27	3	59	125	144	114	138	
브루셀라증	0	5	0	5	5	4	8	1	
신증후군출혈열	5	198	7	452	302	310	270	399	
후천성면역결핍증(AIDS)	9	511	12	749	825	773	818	1,006	
크로이츠펔트-야콥병(CJD)	0	48	1	67	61	67	64	53	
뎡기열	3	151	3	206	103	3	43	273	필리핀(3)
큐열	0	41	1	57	56	46	69	162	
라임병	0	19	0	45	22	8	18	23	
유비저	0	1	0	2	2	2	1	8	
치쿤구니아열	0	2	0	13	8	0	1	16	
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	102	12	198	193	172	243	223	
지카바이러스감염증	0	0	0	2	3	0	1	3	
엡폭스	0	13	-	151	4	-	-	-	

* 2023, 2024년 통계는 변동가능한 잠정통계이며, 2024년 누계는 1주부터 금주까지의 누계를 말함

† 각 감염병별로 규정된 신고범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고건을 포함함

‡ 미포함 질병: 에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병, 신종감염병증후군, 중증급성호흡기증후군(SARS), 중동호흡기증후군(MERS), 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 폴리오, b형헤모필루스인플루엔자, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염, 매독

2. 의료기관 내 마버그열 관련 주의사항 및 신고 안내

최근 르완다에서 마버그열 유행으로 환자가 증가함에 따라 검역관리지역 지정 및 의료진 대상 해외여행력 제공(10월 2주~) 등 국내 대응조치를 강화하였으며 이의 일환으로 국내 감시 강화를 위해 의료기관 안내사항을 전달드립니다.

1 의심환자 적극 신고 안내: 내원환자 중 증상 발현 21일 이내 마버그열 검역관리지역 방문력*이 있는 경우 역학적 연관성이 확인되지 않더라도 신고 필요

* 발생국가 르완다, 확산우려국가 콩고민주공화국, 탄자니아, 우간다, 직항편 운항국가 에티오피아

2 마버그열 의심환자 진료 시 주의사항: 표준주의, 접촉주의, 비밀주의, 공기주의(에어로졸)

◇ 의심환자 진료 시 상황에 맞는 개인보호구 착용 필수

- (원칙) 환자의 비말, 혈액, 체액*, 피부 병변, 혈액이나 체액 등에 직간접 접촉하지 않도록 장갑, 마스크(KF94 급), 안면보호구, 가운 등 상황에 맞는 개인보호구 착용
* 소변, 침, 땀, 대변, 구토물, 모유, 뇌척수액, 정액 등
- (의료진) 환자체액 분무 예상 시 보안경, 고글 착용, 촉진 시 일회용 가운과 장갑 착용
- (의심환자) 수술용 마스크 착용 및 기침 예절 준수 교육
- (이송직원) 장갑, 가운, 마스크, 필요시 안면보호구 등

◇ 의심환자 진료 후 소독

- 의심환자 진료 후 즉시 충분한 환기를 시행한 후 개인보호구 5종 착용 후 소독을 시행하며, ▼오염된 손위생, ▼혈액·체액 접촉 가능성이 있을 시 적절한 개인보호구 착용, ▼자상사고 주의, ▼안전한 주사행위, ▼기구의 소독·멸균, ▼환경표면의 청소와 오염제거, 린넨관리 등 철저 필요
※ 소독 관련 세부 내용은 의료기관 사용기구 및 물품 소독지침 및 의료관련감염 지침 참조

3 신고방법: 의료기관에서 관할보건소로 방역통합정보시스템(<http://eid.kdca.go.kr>) 내 '감염병웹신고'를 통하여 웹신고 또는 팩스* 신고**

* 웹신고가 불가능한 경우 팩스를 통한 신고 후 관할 보건소에 접수 여부 유선으로 확인

** 신고 후 신속한 초기대응을 위해 관할 보건소장에게 유선으로 고지하며, 질병관리청으로 신고하는 경우 종합상황실(043-719-7789, 7790) 이용

※ 의심신고건에 대해 방역당국에서 1차 조사 후 검사대상자에 부합할 경우 보건소에서 국격병상으로 이송 및 병상에서 채취된 검체질병관리청 고위험병원체분석과로 즉시 이송하여 진단검사 진행

▶ 자세한 내용은 의료기관으로 개별 배포한 '마버그열 의심환자 내원 시 주의사항 및 안내' 자료 참고

3. 마버그열 예방, 이것만은 꼭 지켜주세요!

* 참고 : 질병관리청 네이버포스트(<https://me2.kr/Hikoa>)

2024.10.10.

 질병관리청

마버그열 예방, 이것만은 꼭 지켜주세요!



1/6

2024.10.10.

질병관리청

마버그열 유행지역을 여행 중이신가요? 감염 경로와 증상, 예방법을 꼭 기억하세요!

감염 경로

마버그 바이러스에 감염된 동물 접촉 또는
환자의 혈액, 체액, 조직 접촉으로 감염되는
급성 발열성·출혈성 질환

증상

초기 증상으로 고열, 오한, 두통, 구토, 설사,
상체 중심의 반구진 발진, 결막염, 복통 등이 나타남
국내 상용화된 백신과 치료제가 없으므로, 예방이 가장 중요!

2/6

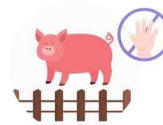
2024.10.10.

질병관리청

마버그열, 이렇게 예방하세요!



과일박쥐나 야생동물 접촉 및 섭취 금지
(원숭이, 고릴라, 침팬지, 영양 등)



**유행지역(르완다 등) 내 돼지 접촉 삼가 및
동물 체험 자제**



개인위생 수칙 준수
(손씻기, 오염된 손으로 점막 부위 접촉 삼가 등)



**의료기관 방문 및 장례식 참석 자제,
참석 필요 시 개인보호구 착용**

※ 귀국 후 행동요령

- 귀국 후 21일간 발열, 발진 등 의심 증상 자가 모니터링
- 의심 증상(발열, 발진 등)이 발생할 경우 1339로 전화하여 상담하거나
의료기관에 해외여행력을 알리고 진료 받기

3/6