



해외 감염병 발생동향

'24년 제50호 주요 감염병 발생현황 (2024.12.26.)

마버그열

- (르완다) 10월 말 이후 추가 환자 발생 없어 유행 종료 선언

치쿤구니아열

- (인도) 텔랑가나주와 마하라슈트라주에서 발생 급증 보고

지카바이러스 감염증

- (인도) 전년 대비 6배 이상 발생 증가

원인불명 질병

- (콩고민주공화국) 영양실조와 바이러스 감염을 기저에 둔 중증 말라리아 혹은 말라리아와 영양실조를 기저에 둔 호흡기 바이러스 감염 추정

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. 마버그열 (르완다)	2
2. 치쿤구니아열 (인도)	4
3. 지카바이러스 감염증 (인도)	5
4. 원인불명 질병 (콩고민주공화국)	6

□ 추가 정보 및 알림사항

1. 국내 감염병 발생 현황	7
2. 의료관련감염 자율보고 체계 운영 안내	8
3. 2024-2025절기 인플루엔자 유행주의보 발령 안내	9

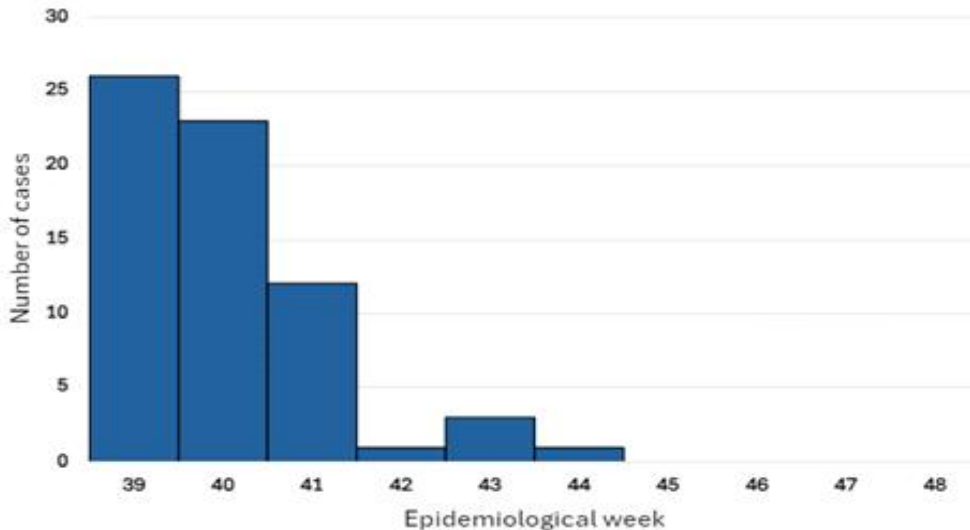
국외 주요 감염병 발생 현황 (2024.12.15~12.21.)

법정 [마버그열/르완다] 10월 말 이후 추가 환자 발생 없어 유행 종료 선언

📌 (발생 현황) 확진환자 66명, 사망자 15명 보고

- 르완다 보건부는 지난 9월~10월 있었던 자국 내 마버그열 유행 상황에 최근 더 이상 환자 발생이 없어 공식적으로 유행 종료를 선언함(12.20.)
 - 르완다에서 첫 마버그열 발생이 보고(9.27.)된 이후 대부분 환자(92.4%)는 마버그열 유행 초기(9월 말~10월 13일)에 보고되었고, 10월 14일 이후로는 환자 발생이 급감함
 - 마지막 확진 환자(10월 30일 확진)가 최종 음성 판정을 받은 11월 7일 이후 42일간 추가 양성 사례가 보고되지 않아 르완다 보건부는 12월 20일 유행 종료를 선언함
- 마버그열 유행기간 동안 총 7,874건의 검사를 시행하여 66명의 환자와 15명의 사망자가 발생하였고(치명률 23%), 사망자를 제외한 나머지 확진환자는 모두 회복되었음
 - 이번 유행의 첫 번째 확진환자는 동굴에서 과일박쥐와 접촉하여 감염된 것으로 추정되지만, 환자 대부분(전체 환자의 78%, 의료인)은 의료환경 노출에 의해 전파된 것으로 확인됨
 - 환자의 68%는 남성이었으며, 30대가 46%로 가장 많았음
- 르완다 보건부는 마버그열 대응을 위해 다른 파트너(WHO, 미CDC, USAID, AfricaCDC, IOM 등)의 지원을 받아 감시, 사례관리, 백신, 실험실, 위기소통, 지역사회 인식개선 등 다양한 분야를 함께 대응함
 - 미국질병통제예방센터(CDC)는 마버그열 사례 정의 개정을 지원하였으며, WHO는 임상치료 등을 포함한 전문적 치료센터 건립과 체계적 데이터 수집을 통한 사례관리 등을 지원함
 - 미국국제개발처(USAID)와 아프리카 질병통제예방센터(AfricaCDC), 국제이주기구(IOM) 등은 실험실 진단 검사 기술지원, 물품 지원 및 국경 출입국자 모니터링 등을 지원함
 - WHO는 현재 주변 국가들과의 국경 지역 및 출입국 지점에서 대응 상황 평가와 위험 평가를 지속하고 있음
- WHO는 르완다 마버그열 유행 종료에 따라 국가적/지역적/세계적 수준의 마버그열 위험도를 모두 '낮음(Low)'으로 평가함(12.20.)
 - 하지만 의무기록, 역학자료, 유전자 검사 결과 등을 종합적으로 보았을 때 과일박쥐 기원으로 추정되기 때문에 자연계 병원소를 통해 재유행 가능성이 있으며, 회복한 환자들의 체액(대부분 정액)에서도 바이러스가 장기간 검출되었기 때문에 지속적인 모니터링이 필요함을 언급함

- 세계보건기구 아프리카지역본부(WHO/AFRO)와 AfricaCDC는 이번 마버그열 유행의 치명률은 22.7%로 기존에 알려진 마버그열의 치명률(약 24%~88%)보다 낮은 수준임을 언급함과 동시에 유행 종료 이후에도 환자 조기 발견을 위한 감시체계와 치료 역량을 유지할 것을 권고함
- 또한 마버그열 전파 차단을 위한 보호조치(▲광산 및 동굴 방문 시 보호장구 착용, ▲의료기관 내 감염예방, ▲적절한 환자 분류, ▲사망자 포함 의심환자와의 밀접한 신체접촉 피하기 등)가 지속되어야 함을 강조함



<르완다 마버그열 유행곡선(2024년 39주차~44주차)>

< 2010년 이후 마버그열 유행 사례 >

발생 국가 (연도)	총 환자 수	사망자 수	치명률	최초 감염원	확산 요인
르완다 (2024)	66명	15명	23%	과일박쥐 추정 (동굴 방문)	주로 의료기관 내 확산 (의료인 비율 78%)
적도기니 (2023)	40명	35명	88%	불명	불명 (밀접접촉 및 의료감염 포함 여러 지역에서 산발적으로 발생)
탄자니아 (2023)	9명	6명	67%	과일박쥐 추정 (특정 지역 여행력)	가족 내 전파(6명) / 의료기관 내 감염(2명)
가나 (2022)	3명	2명	67%	불명	가족 내 전파
기니 (2021)	1명	1명	100%	불명	-
우간다 (2017)	4명	3명	75%	과일박쥐 추정 (동굴 방문)	가족 내 전파(2명) / 장례식 참석(1명)
우간다 (2014)	1명	1명	100%	의료감염 추정 (직업-의료인)	-
우간다 (2012)	26명	15명	58%	불명 (유전적으로 연관된 2개의 클러스터 확인)	가족, 종교시설, 장례식, 의료기관 등 복합적 요인

※ 자료 출처 : WHO/HQ, WHO/AFRO, AfricaCDC

법정 [치쿤구니아열/인도] 텔랑가나주와 마하라슈트라주에서 발생 급증 보고

(발생 현황) 텔랑가나주에 이어 마하라슈트라주도 여행자 경보 2단계 발령(미CDC)

- 2024년 이후 인도 일부 지역에서 치쿤구니아열 발생이 전년 대비 급증하고 있는 것으로 나타나며, 이에 미국 질병통제예방센터(CDC)는 지난 11월 8일 인도 남부 텔랑가나주에 대해 여행자 경보 2단계(Practice Enhanced Precautions: 강화된 예방조치 시행)를 발령함
 - 지난 11월 여행자 경보 발령 이후에도 인도 내에서 치쿤구니아열 유행이 지속 보고되어 미CDC는 12월 19일 기존 여행자 경보 지역을 마하라슈트라주로 추가 확대함
- 2024년 10월 말 기준, 인도 전역에서 총 192,343명의 치쿤구니아열 의심환자와 12,587명의 확진자가 보고됨
 - ※ 2023년 누적 발생: 의심환자 200,064명, 확진자 11,477명
 - 특히 미CDC의 여행자 경보가 첫 발령된 텔랑가나주는 전년 대비 1,591% 급증 (의심환자 12,869명 보고)하였으며, 마하라슈트라주도 전년 대비 55% 증가한 48,458명의 의심환자 발생이 보고됨
 - 비하르주도 10배의 발생 급증이 나타났으며, 안드라프라데시(+635%), 우타라칸드(+249%), 델리(+109%) 등의 지역에서도 전년 대비 2배 이상 증가한 것으로 보고됨
 - 인도에서 가장 많은 의심환자가 발생한 지역은 카르나타카 지역으로 2024년 누적 69,492명의 환자가 보고되었으나, 작년과 비슷한 수준으로 유행 증으로 나타남
 - 인도 전역이 치쿤구니아열의 풍토지역으로 다른 주에서도 환자 발생이 지속되고 있으나, 2개 지역(마니푸르, 다드가나가르하벨리다만다우)에서는 지금까지 의심환자 보고가 없음
- 미CDC는 여행자 건강(Travelers' Health) 홈페이지를 통해 치쿤구니아열 유행지역 방문 시 모기물림 예방(모기기피제 사용, 긴 옷 착용, 방충망이 있는 장소 머물기), 여행 중 관련 증상 (발열, 관절통, 근육통 등) 발생 시 의료기관 방문, 백신 접종(만 18세 이상)을 안내하고 있음
 - 또한 임신 중 감염 시 수직감염 및 중증화 가능성이 있으므로 임신부에게는 유행지역 여행을 자제할 것과, 예방접종 시에는 임신 15~36주 사이에 접종할 것을 권고함



<치쿤구니아열 여행자 경보가 발령된 텔랑가나주와 마하라슈트라주의 위치>

※ 자료 출처 : 미CDC, 인도 보건부

법정 [지카바이러스 감염증/인도] 전년 대비 6배 이상 발생 증가

(발생 현황) 마하라슈트라주 푸네 지역에서 2024년 누적 환자 125명 발생

- 인도의 지카바이러스 감염증은 2021년 유행 후 2022년~2023년 낮은 발생이 보고되었으나, 2024년은 과거보다 급증한 150명 이상의 환자가 발생함
 - 인도는 지카바이러스의 풍토지역이 아니었으나, 2016년 구자라트주에서 첫 인체감염 사례가 보고된 이후 일부 지역에서 산발적 발생이 지속되고 있음*
 - * 2021년 이후 발생 현황: (2021년) 234명 → (2022년) 2명 → (2023년) 23명 → (2024년) 152명
- 2024년 11월 말까지 마하라슈트라주에서는 140명의 환자가 보고되었으며, 90%에 가까운 125명의 환자가 푸네(Pune)지역에서 보고됨
 - 푸네 지역에서는 지난 6월 말에서 8월 초까지 지카바이러스 환자 발생이 급증하여 100명 이상의 발생이 보고되었으며, 현재까지도 산발적 발생 보고가 지속되고 있음
 - 푸네 외에도 마하라슈트라주의 아메드나가르 지역에서 11명의 환자 발생이 보고되었으며, 그 외 콜라푸르, 상글리 등의 지역에서도 산발적 발생이 보고됨
 - 카르나타카주에서도 10명의 환자가 보고되었으며, 현지 언론은 11월과 12월에 구자라트주와 안드라프라데시주에서도 지카바이러스 감염증 환자가 발생했다고 보도함

- 인도 보건당국은 지카바이러스 환자가 확인된 7월 초부터 환자 감시 강화, 매개체 방제 등을 수행하고 있으며, 임산부 대상 집중 모니터링을 지속 중임
 - 하지만 인도 전역에 매개모기(*Aedes* spp.)인 이집트숲모기와 흰줄숲모기가 널리 분포하고 있어 추가 확산가능성이 있으며, 현재 계절적 영향(몬순시즌)으로 일부 유행 지역에서는 매개모기 밀도가 높은 것을 조사됨
 - 또한 지카바이러스는 무증상 비율이 높아(약 80%) 확인되지 않은 환자들이 더 존재할 가능성이 있음
- 한편 미CDC는 인도 마하라슈트라주에 대해 여행자 경보 2단계를 발령한 바 있음(8.22.)



<2017년 이후 지카바이러스 환자 발생 지역>

* 자료 출처 : 인도 보건부, 미CDC, 현지 언론 등

기타

[원인불명 질병/DR콩고] 영양실조와 바이러스 감염을 기저에 둔 중증 말라리아 혹은 말라리아와 영양실조를 기저에 둔 호흡기 바이러스 감염 추정
▣ (발생 현황) 누적 환자 592명 및 사망자 37명 발생

- 콩고민주공화국(이하 DR콩고)의 크왕고(Kwango)주 판지지역에서 지난 10월 말부터 발생하고 있는 원인불명 질병 환자에 대한 검사 결과, 말라리아와 인플루엔자 등이 확인되었고 기존에 알려지지 않은 신종 병원체는 확인되지는 않았음
 - 12월 2주차까지 집계된 총 환자 수는 592명(사망 37명 포함)이며, 최근 한 주간 총 65명의 환자(사망 5명 포함)가 추가로 보고됨(치명률 6.2%)
 - 현재까지 보고된 환자의 절반이 넘는 321명(54.2%)은 5세 미만이며(5세 미만 치명률 6.5%), 20세 이상 성인은 184명(31.1%)으로 나타남(20세 이상 치명률 4.9%)
 - 또한 해당 지역에서 출혈열 증상으로 인한 성인 남성 1명의 사망이 보고되어, 채취한 사망자의 검체를 킨샤사의 실험실로 보내 검사가 진행 중임
- DR콩고 보건당국은 세계보건기구(WHO), 아프리카 질병통제예방센터(AfricaCDC) 등과 협조하여 현지에 대응팀을 파견하였으며, 대응팀은 지역사회 내 가구 방문 등을 통한 적극적 사례조사를 수행하고 있음
 - 현재 확인된 총 37명의 사망 사례는 의료기관 집계 기준이며, 의료기관에 방문하지 못하고 지역사회에서 사망한 44명에 대해서는 추가 조사가 진행 중으로, 대응팀의 지역사회 사례 조사 및 분류가 진행됨에 따라 환자 또는 사망자가 향후 더 증가할 가능성이 있음
- 환자 51명에서 채취한 검체 181개에 대한 qPCR 검사를 진행한 결과 말라리아 양성률이 86.2%(25명/29명)로 나타났고, 28%의 환자에서 인플루엔자 바이러스가 검출되었으며, 일부 환자에서는 리노바이러스 등 다른 바이러스도 확인됨
 - * 별도 실시한 말라리아 신속진단검사(RDT)에서 88명 중 55명이 말라리아 양성으로 확인됨
- DR콩고 보건당국은 이번 발병의 원인은 호흡기 증상이 동반된 중증 말라리아로 추정됨을 발표하였으며, 지역사회에 만연한 영양실조로 인해 상황이 악화되었음을 언급함
 - AfricaCDC는 미디어브리핑을 통해 영양실조와 바이러스 감염을 기저에 둔 중증 말라리아 혹은 말라리아와 영양실조를 기저에 둔 바이러스(인플루엔자 등) 감염이 DR콩고에서 보고된 원인불명 질병의 원인일 가능성이 있음을 제시하였음
- 한편 이탈리아에서도 최근 DR콩고 방문 후 출혈열 증상으로 사망한 사례가 보고됨
 - 이탈리아 보건당국은 진단검사 결과 중증 말라리아로 인한 사망이 추정됨을 언급하였으며, 현재 심층조사를 진행 중임

※ 자료 출처 : AfricaCDC, WHO EIOS, 이탈리아 보건부

2. 의료감염관련 자율보고 체계 관련

질병관리청(권역별 질병대응센터)은 의료기관 내 의료관련감염 사례를 인지한 사람 누구나 자유롭게 보고할 수 있는 '의료관련감염 자율보고 체계'를 운영 중에 있습니다.

1 의료관련감염 자율보고란? 의료기관내 의료행위로 발생된 감염에 대해 인지한 누구나 질병관리청에 보고할 수 있으며, 집단사례(의심)일 경우 역학조사 실시

2 보고대상: 의료행위와 관련된 의료관련감염 중 비법정 감염사례

- ☞ 단, 다음에 해당하는 경우 의료관련감염 자율보고 대상에 포함되지 않음
 - 감염병예방법 제2조(정의)에 따른 감염병에 의한 경우
 - 지역사회에서 발생한 감염(예: 코로나19)
 - 의료기관 내 의료 행위와 관련되어 있으나 감염성 질환이 아닌 경우
- * 각 감염병별 지침이 있는 경우 해당 지침의 신고 및 보고 절차에 따름

3 보고자: 환자, 보호자, 의료인, 의료기관 종사자, 의료기관의 장

4 보고방법: 질병관리청 홈페이지(<http://www.kdca.go.kr>) 접속 후 하단 배너존에 '의료관련감염 자율보고'를 통해 보고

※ 전산접속이 어려운 경우 의료기관 소재 권역별 질병대응센터의 팩스 또는 메일로 보고
 작성서식 안내: 질병관리청(<http://www.kodc.go.kr>) → 알림·자료 → 공지사항 → 검색어:의료관련감염 자율보고 → 의료관련감염 자율보고 서식 안내 → 의료인, 의료기관장, 의료기관 종사자용/ 환자(보호자)용 중 선택하여 작성

☞ 질병관리청 질병대응센터 권역별 팩스, 대표메일

권역 구분	팩스	대표 메일
수도권 (서울, 인천, 경기, 강원)	02 -361-5789	capitalkdca@korea.kr
충청권 (대전, 세종, 충북, 충남)	042-229-1521	hai229@korea.kr
호남권	(광주, 전북, 전남)	062-221-4119
	(제주)	064-749-9980
경북권 (대구, 경북)	053-550-0607	kbkdca@korea.kr
경남권 (부산, 울산, 경남)	051-260-3704	gyeongnamrkdca@korea.kr

3. 2024-2025절기 인플루엔자 유행주의보 발령 안내

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

2024.12.20.

2024-2025절기



2024년 12월 20일 (금) 0시

인플루엔자 유행주의보 발령 안내

유행주의보란?

- ✔ 해당 절기 인플루엔자(독감) 유행 기준을 초과하여 유행이 시작되었음을 알리고 감염 주의를 당부하기 위한 발령 체계
 - * 2024-2025절기('24.9월~'25.8월) 유행 기준: 인플루엔자 의사환자 8.6명(외래환자 1천 명당)
- ✔ 2024-2025절기는 12월 20일(금) 0시에 유행주의보 발령
- ✔ 고위험군은 인플루엔자 의심 증상으로 항바이러스제를 처방받을 경우 건강보험 요양급여 적용

고위험군

소아, 임신부, 65세 이상, 면역저하자, 대사장애, 심장질환, 폐질환, 신장기능장애, 간질환, 혈액질환, 신경계질환 및 신경발달 장애 등

항바이러스제 종류

오셀타미비르(타미플루캡슐 등),
자나미비르(리렌자로타디스크)



호흡기 감염병 예방수칙

- 1 기침예절 실천
기침할 때는 휴지·옷소매로 입과 코를 가리고 하기
- 2 올바른 손씻기의 생활화
흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기
- 3 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기
- 4 실내에서는 자주 환기하기
2시간마다 10분씩 환기
- 5 발열 및 호흡기 증상이 있을 시
의료기관 방문하여 적절한 진료받기



발열 및 호흡기 증상이 있을 경우,
가까운 의료기관을 방문하여 신속하게 진료를 받으시기 바랍니다.