



해외 감염병 발생동향

'24년 제47호 주요 감염병 발생현황 (2024.12.05.)

조류인플루엔자 인체감염증

- (미국) 10월 이후 미서부 지역에서 발생 증가

렙토스피라증

- (스페인) 10월 말 돌발 홍수 이후 렙토스피라 등 감염병 발생
- (필리핀) 잦은 태풍의 영향으로 환자 발생 증가

선모충증

- (아르헨티나) 역학조사에서 소시지, 돼지고기 섭취력 확인

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. 조류인플루엔자 인체감염증 (미국) 2
2. 렙토스피라증 (스페인/필리핀) 4
3. 선모충증 (아르헨티나) 6

□ 추가 정보 및 알림사항

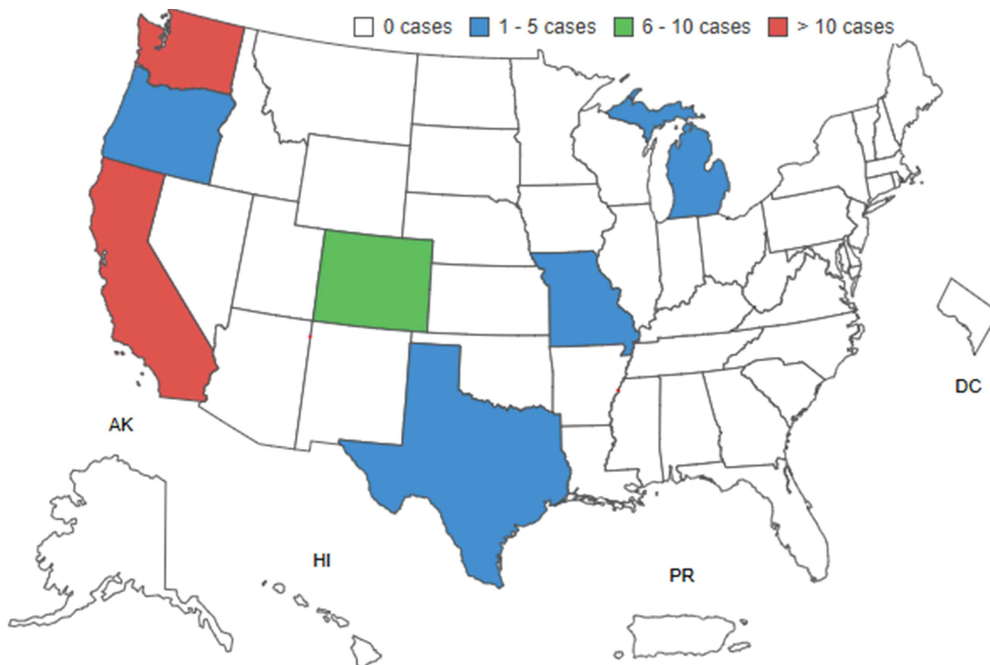
1. 국내 감염병 발생 현황 7
2. 의료관련감염 자율보고 체계 운영 안내 8
3. 홍역 예방수칙, 미리 챙기는 센스! 9

국외 주요 감염병 발생 현황 (2024.11.24~11.30.)

법정 [조류인플루엔자 인체감염증/미국] 10월 이후 미서부 지역에서 발생 증가

📌 (발생 현황) 2024년 누적 확진 환자 57명 보고

- 2024년 이전 미국에서는 조류인플루엔자 A(H5N1) 인체감염 사례가 단 1건(2022년 콜로라도 발생)만 보고되었으나, 2024년 4월 이후 낙농업 혹은 가금류 농장 종사자를 중심으로 12월 3일 기준 누적 57명의 확진사례가 보고됨
 - 57명의 조류인플루엔자 A(H5N1) 확진 환자 중 34명은 가축(젖소) 노출, 21명은 가금류 노출 관련 감염으로 추정되며, 나머지 2명은 명확한 감염원이 확인되지 않음
 - 현재까지 7개 주(캘리포니아, 워싱턴, 콜로라도, 미시간, 미주리, 텍사스, 오리건)에서 인체감염 사례가 보고되었으나, 이보다 더 많은 15개 주에서는 젖소농장에서 조류인플루엔자 발병이 있었고, 가금류의 경우 거의 모든 지역(49개 주)에서 감염이 확인되었음
 - 미국 질병통제예방센터(CDC)는 3월 24일부터 조류인플루엔자에 감염된 조류 혹은 젖소에 노출된 약 8,700명을 모니터링하였고, 이 중 최소 4,000명은 진단검사를 받았음
- 9월 이전에는 콜로라도, 미시간, 텍사스 등에서 인체감염 사례가 발생했으나, 10월 이후에는 미 서부 해안지역(캘리포니아, 워싱턴, 오리건) 중심의 발생이 지속되고 있음
 - 특히 캘리포니아에서 10월 초부터 약 2달 동안 조류인플루엔자 인체감염 환자 32명이 보고됐고, 이 중 31명은 젖소 농장 관련 종사자였음

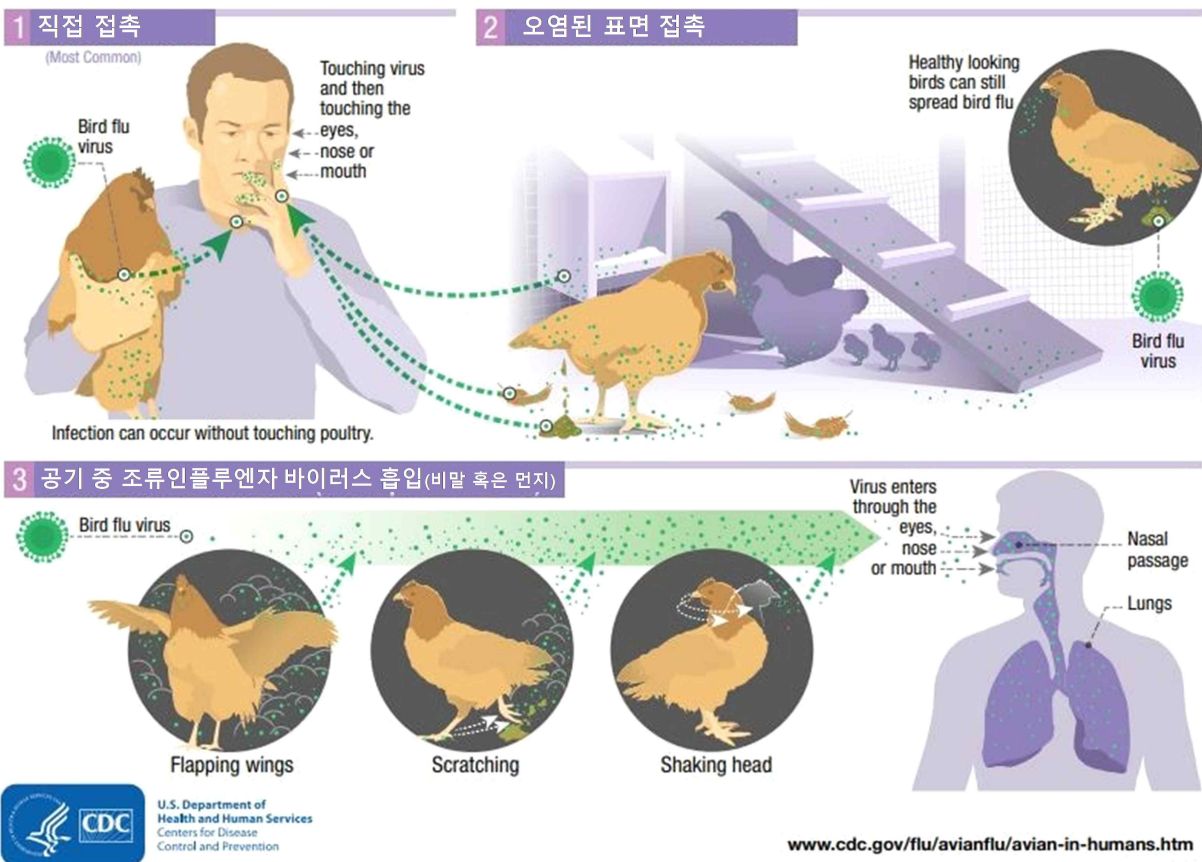


<미국 주별(state) 조류인플루엔자 인체감염증 확진자 발생 현황(12.5. 기준)>

- 10월 이후 미서부 해안지역에 위치한 워싱턴(11명)과 오리건(1명)에서도 인체감염 사례가 보고됐고, 2개 주 모두 감염원은 가금류 농장으로 추정됨
- 한편 지난 9월 미주리주에서 감염원이 확인되지 않은 조류인플루엔자 인체감염 환자 1명이 보고된 것에 이어, 캘리포니아주에서도 위험 노출 이력이 확인되지 않은 어린이 감염사례가 발생하였으나(11.19.), 경증의 호흡기 증상만 있으며 추가 전파는 없는 것으로 확인됨
- CDC는 현재 야생 조류, 가금류, 일부 포유류에서 조류인플루엔자 발생이 지속되고 있으며 감염원이 확인되지 않은 인체감염 사례도 2건 보고됐지만, 일반 대중들의 위험도는 낮다고 평가하였음
- 포유류에서 산발적 감염 사례가 발생하고 있으므로 추가적인 인체감염 사례도 발생할 수 있지만, 조류인플루엔자의 사람 간 전파는 제한적이고 지속적이지 않다고 언급함
- 하지만 일부 집단(직업적 혹은 여가활동 노출)은 감염위험이 더 높을 수 있으므로, 장갑이나 마스크와 같은 개인보호장비 착용과 동물 접촉 후 손 씻기 등 감염 예방 수칙을 준수할 것을 권고함

집에서 기르는 가금류(닭, 오리 등)로부터 조류인플루엔자 전파 경로

조류인플루엔자 인체감염 사례는 드물지만, 인체 감염 가능성 존재



<CDC가 안내하고 있는 조류인플루엔자 인체감염 경로>

※ 자료 출처 : CDC, 미국 농무부, 캘리포니아주 보건부

법정 [렙토스피라증/스페인, 필리핀] 홍수 이후 환자 발생 증가

(스페인 발생 현황) 10월 말 돌발 홍수 이후 렙토스피라증 등 감염병 발생

- 지난 10월 29일~30일에 스페인 동부지역에 집중적으로 내린 폭우로 인해 발렌시아와 카스티야라만차 등의 지역에서 많은 인적, 물적 피해가 발생하였음
 - 돌발 홍수로 인해 사망자가 224명 발생했고, 복구 과정에서 다양한 종류의 장관감염증, 레지오넬라증, 렙토스피라증 등 여러 감염병 발생이 보고되고 있음
 - 특히 렙토스피라증의 경우 홍수 피해 지역에서 청소 등을 지원하던 자원봉사자 중에서 감염 사례가 확인되었으며, 11월 8일 이후 총 5명의 환자(추정 환자 2명 포함)가 보고됨
- 스페인 보건부는 발생 직후 감염병의 조기 발견 및 추가 확산을 막기 위해 감시체계를 강화하였으며, 홍수 직후에는 다양한 감염병이 발생할 수 있음을 안내함
 - 또한 렙토스피라증은 홍수 이후에 발생할 수 있는 주요 감염병으로 침수 지역에서 작업 시 고인 물 접촉 자제, 마스크 및 장갑 등 보호장구 착용, 작업 후 적절한 장비 세척을 권고함
- 보건당국은 홍수 이후 재난 상황에 대한 감염병 위험평가를 발표하였으며(11.7.), 수인성 식품매개 감염증과 렙토스피라증, 레지오넬라증은 재난 발생 후 단기 및 중기에, 매개체 감염병은 중기 및 장기적으로 종합위험도가 '중간'으로 평가되었음
 - 한편 홍수로 인한 재난 지역에서 감염병 발생 예방을 위해서는 기본적인 위생조치 외에도 올바른 하수관리, 깨끗한 식수공급, 이재민들에 대한 적절한 영양공급이 필요함을 강조하였음

<스페인에서 대규모 홍수 이후 감염병 위험평가 결과(스페인 보건부, 11.7.)>

감염 구분	단기(재난 발생 직후)		중기(재난 발생~1달)		장기(1달 이후)	
	발생가능성	영향력	발생가능성	영향력	발생가능성	영향력
상처 감염 (연쇄상구균 등)	중간	매우 낮음	중간	매우 낮음	중간	매우 낮음
수인성·식품매개 감염증 (노로바이러스/살모넬라균/ 대장균 감염증 등)	중간	낮음-중간	중간	낮음-중간	낮음	낮음-중간
렙토스피라증	낮음	낮음-중간	중간	낮음-중간	매우 낮음	낮음-중간
레지오넬라증	낮음	낮음-중간	낮음	낮음-중간	매우 낮음	낮음
호흡기 감염증 (인플루엔자, 코로나19 등)	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음
매개체 감염병 (웨스트나일열, 뎅기열 등)	매우 낮음	중간	중간	중간	낮음	중간
예방접종 감염병 (A형간염 등)	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음

종합위험도 평가 결과

중간

낮음

☑ (필리핀 발생 현황) 잦은 태풍의 영향으로 환자 발생 증가

- 과거부터 렙토스피라증(Leptospirosis)이 지속적으로 발생 중인 필리핀에서 2024년 이후 잦은 태풍 등의 영향으로 작년에 비해 환자 발생이 증가한 것으로 나타남
 - 2024년 11월 23일까지 필리핀에서 보고된 렙토스피라증 환자는 총 7,234명으로, 작년 같은 기간 보고된 6,058명에 비해 19.4% 증가하였고, 10월 5주~11월 1주 기간에는 신규 환자 594명이 보고되어 직전 2주 대비 2배 이상 증가함
 - 특히 필리핀의 수도권인 메트로 마닐라 지역은 11월 1주까지 총 2,890명의 환자 발생이 보고되어 전년 동 기간 대비 95.1% 증가한 것으로 나타남
 - 발생 보고는 증가했지만, 2024년 사망(659명)은 2023년 사망자 수(653명)와 비슷한 수준인 관계로 치명률은 작년보다 낮아진 것으로 확인됨(10.8% → 9.1%)
- 올해 상반기까지는 누적 1,147명의 환자 발생이 보고되어 전년 대비 60% 수준의 낮은 발생이 보고됐지만, 하반기 이후 태풍의 잦은 발생 영향으로 렙토스피라증 발생이 급증함
 - 2023년 필리핀에 영향을 준 태풍은 11개였으나, 2024년은 현재까지 16개의 태풍이 필리핀에 영향을 준 것으로 확인됨
 - 또한 필리핀은 7월 이후 카리나와 엔텅 등 대형 태풍의 영향으로 여러 지역에서 홍수가 발생하였고, 11월 이후 5개의 태풍이 필리핀을 강타함
- 필리핀 보건당국은 홍수 발생 지역에서 수영과 같이 물에 들어가는 행위의 자제를 권고하였으며, 직업적 혹은 여가 활동을 위해 물에 들어가는 경우 보호장구와 신발 착용을 안내함
 - 또한 환자 치료 시 초기부터 항생제(독시사이클린, 페니실린 등) 사용이 중요함을 강조

< 렙토스피라증(Leptospirosis) 개요 >

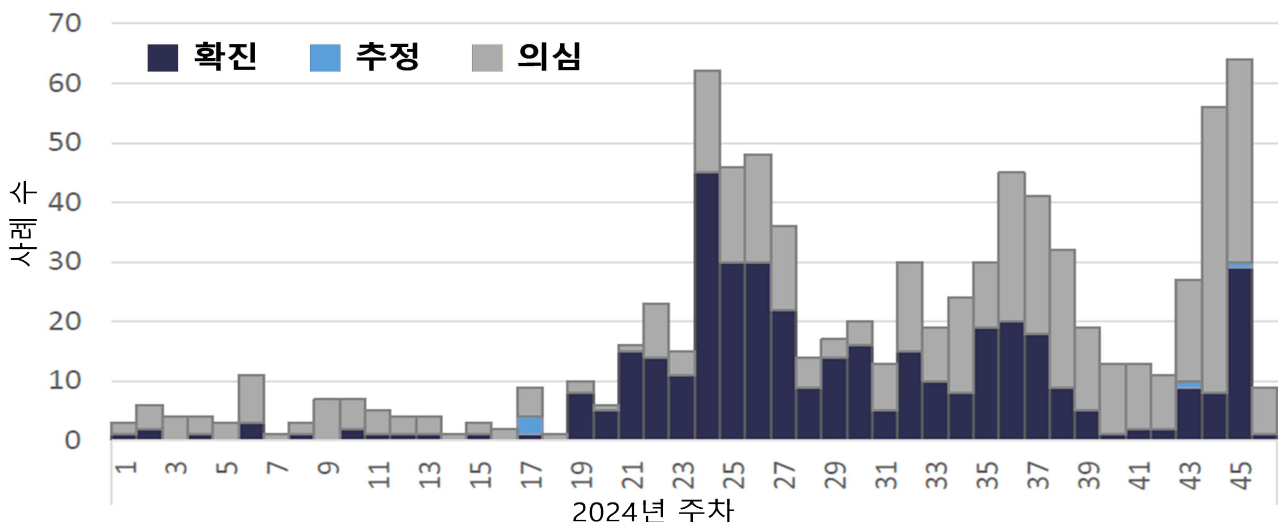
- ▷ 정의: 병원성 렙토스피라균(*Leptospira interrogans* 등) 감염에 의한 인수공통질환
- ▷ 전파 경로: 감염된 동물(주로 설치류)의 소변에 오염된 물, 토양 등에 상처 노출
- ▷ 잠복기: 2일~4주
- ▷ 증상: 90%는 경증의 황달형, 5~10% 웨일씨병(중증 황달, 신부전, 출혈 등)
- ▷ 치명률: 적절한 치료를 하지 않는 경우 치명률은 5~15%
- ▷ 치료: 대증치료와 동시에 독시사이클린(경증), 페니실린(중증) 등 항생제 투여
- ▷ 국내 발생현황: 연 100건 이상 지속 발생
 - 주로 추수 전 태풍 및 홍수와 관련이 있어 9~11월 사이에 집중 발생
- ▷ 위험요인: 대부분 야외활동(오염된 논밭 작업, 등산, 낚시 등)에서 상처 노출 감염 우려

※ 자료 출처 : 스페인/필리핀 보건부, ECDC, OutbreakNewsToday, 2024년도 진드기 설치류 매개 감염병 관리지침

기타 [선모충증/아르헨티나] 역학조사에서 소시지, 돼지고기 섭취력 확인

▣ (발생 현황) 총 853명의 의심환자 발생하여 전년 대비 60% 이상 증가

- 아르헨티나에서 선모충증(Triquinosis)은 반드시 신고해야 하는 감염병으로 지정되어 있으며, 2024년 46주차 기준 총 853명의 의심환자 환자가 보고됨
 - 의심사례 총 853명 중 395명은 확진되었으며, 5명은 추정환자, 437명은 의심환자로 분류되었고, 나머지 16명은 최종적으로 배제되었음
 - 2023년 선모충증 의심환자로 보고된 528명 대비 60% 이상 증가함
- 확진 환자 395명 기준, 성별은 61:39로 남성이 여성보다 많았으며, 20~50세까지의 비율이 57%(225명)로 젊은 연령층이 높은 비율을 차지하고 있는 것으로 확인됨
 - 76.7%(303명)의 확진 환자가 부에노스아이레스, 코르도바, 산타페 등이 포함된 중부 지역에서 발생하였으며, 남부지역에서도 80명이 보고되었음
 - 한편 선모충증과 관련된 집단발생은 총 23건이 있었으며, 이 중 11건은 코르도바에서, 6건은 부에노스아이레스에서, 3건은 멘도사에서 보고되었음
 - 역학조사 결과 확진 환자 중 38.2%가 소시지, 돼지고기 등 육류 섭취력이 있었으며, 이 중 84.1%는 비가열 소시지 섭취력, 29.1%는 돼지고기 섭취력이 조사되었음
- 아르헨티나 보건당국은 선모충증 감염이 덜 익은 고기 섭취로 인해 발생하므로, 야생동물 고기 섭취 시 71℃ 이상에서 1분 이상 익혀 기생충을 제거한 후 섭취할 것을 권고함
 - 또한 가공 소시지(햄, 베이컨, 소시지, 초리조 등) 구매 시 정식 승인받은 제품을 구매하고, 가정에서 도축한 돼지고기 혹은 제조한 소시지는 판매하지 말 것을 안내함



<아르헨티나의 주별 선모충증 환자 발생 현황(46주차 기준)>

* 자료 출처 : 아르헨티나 보건부

추가 정보 및 알림사항

1. 국내 감염병 발생 현황(2024년 48주, 2024. 11. 30. 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	357	13,478	368	15,640	16,264	18,335	19,933	23,821	말레이시아(1)
수두	687	27,241	870	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	25	0	19	38	61	39	94	
파라티푸스	1	21	0	22	31	29	58	55	
세균성이질	0	38	1	37	31	18	29	151	
장출혈성대장균감염증	1	246	2	216	211	165	270	146	멕시코(1)
A형간염	11	1,086	66	1,324	1,890	6,583	3,989	17,598	
백일해	1,648	39,000	8	292	31	21	123	496	
유행성이하선염	86	5,905	173	7,737	6,358	9,708	9,922	15,967	
풍진	0	0	0	0	0	0	0	8	
수막구균 감염증	0	16	0	11	3	2	5	16	
폐렴구균 감염증	7	393	8	431	339	269	345	526	
한센병	0	2	0	3	2	5	3	4	
성홍열	131	5,540	38	815	505	678	2,300	7,562	
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	1	0	2	1	2	9	3	
카바페넴내성장내세균속군중(CRE) 감염증	1,005	50,856	483	38,405	30,548	23,311	18,113	15,369	
E형간염	7	686	-	572	528	494	191	-	
제3급 감염병									
파상풍	0	31	0	24	23	21	30	31	러시아(1)
B형간염	2	235	7	315	332	453	382	389	
일본뇌염	0	17	0	17	11	23	7	34	
C형간염	86	5,800	169	7,249	8,308	10,115	11,849	9,810	
말라리아	1	701	2	747	420	294	385	559	
레지오넬라증	1	374	7	476	415	383	368	501	
비브리오패혈증	0	50	0	69	46	52	70	42	
발진열	2	35	1	21	4	9	1	14	
쯔쯔가무시증	441	4,554	490	5,663	6,235	5,915	4,479	4,005	
렙토스피라증	0	65	5	59	125	144	114	138	
브루셀라증	0	5	0	5	5	4	8	1	
신증후군출혈열	7	296	16	452	302	310	270	399	
후천성면역결핍증(AIDS)	11	640	15	749	825	771	816	1,006	
크로이츠펠트-야콥병(CJD)	0	6	1	67	61	67	64	53	
뎅기열	3	182	3	206	103	3	43	273	
큐열	1	50	1	57	56	46	69	162	
라임병	0	37	0	45	22	8	18	23	
유비저	0	2	0	2	2	2	1	8	
치쿤구니야열	0	7	0	13	8	0	1	16	
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	168	0	198	193	172	243	223	
지카바이러스감염증	0	0	0	2	3	0	1	3	
엡폭스	0	17	-	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, 라사열, 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. 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 발생한 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. 홍역 예방수칙, 미리 챙기는 센스!

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

2024.12.5.

홍역 예방수칙, 미리 챙기는 센스!

⚠️ 해외여행 및 교류 증가로 국내에 유입되어 산발적 발생이 가능한 홍역, 국내 홍역 환자는 대부분 해외여행을 통해 감염되거나 홍역 예방접종(MMR) 2회 미접종!

홍역이란?



기침 또는 재채기 등 비말과 공기를 통해 전파되는 전염성이 매우 높은 감염병
발열, 기침, 콧물, 결막염, 구강 내 반점 등 발생 후 홍반성 발진 발생

여행 중



사람 많은 곳에서 **마스크 착용하기**



흐르는 물에 30초 이상 비누로 **손 씻기**



기침할 때 옷소매로 **입과 코 가리기**

여행 전



홍역 예방백신(MMR) 2회 접종력 확인하기
* 2회 모두 접종하지 않았거나 접종여부가 불확실한 경우, 출국 4-6주 전, 의료기관 방문하여 4주 간격으로 2회 접종

여행 후

의심증상(발열, 발진 등)이 생기면



입국 시에 **검역관에게 알리기**



가까운 병·의원에 **전화 연락 후 진료받기**



마스크 착용, 대중교통 이용 자제 등 **다른 사람과 접촉 최소화**

더 자세한 정보는?

