질병관리청 KDCA

2025년 제44호(2025.11.20.)

Weekly Report

전 세계 감염병 발생 동향

Global Infectious Disease Outbreak Update

요약

1. 조류인플루엔자 인체감염증, 미국 및 캄보디아 Avian Influenza human infection in USA and Cambodia

미국에서 조류인플루엔자(AI) A(H5N5)형 인체감염 최초 발생 및 캄보디아에서 A(H5N1)형 인체감염 1명 추가 발생(사망) 보고

- 미국에서 전 세계 및 미국 내 최초로 AI A(H5N5)형 인체감염 사례(기저질환 있는 고령층)가 보고됨. 캄보디아에서는 올해 18번째 AI A(H5N1)형 인체감염 사례가(22세 남성, 사망) 보고되어 양국은 AI 인체감염 예방조치 등을 강화하여 대응 중
- 미국 보건당국은 이번 H5N5형 인체감염이 과거에 보고된 적 없는 아형이나, 현재까지 위험 증가 근거가 확인되지 않는다고 밝히며 일반대중에 대한 AI 인체감염증 위험을 '낮음'으로 유지 중
- 현재까지 국내 AI 인체감염이 보고된 적은 없으나 해외에서 조류 접촉 등에 의한 인체감염이 산발적으로 보고되고 있으므로 국내에서도 야생조류, 가금류, 길고양이 등의 사체, 분변 등에 접촉 자제. 특히 농장종사자 및 살처분 관련 작업 참여자는 살처분 이후 10일 이내 결막염, 발열, 근육통, 기침 등의 증상이 발생한 경우 즉시 관할지역 보건소 또는 질병관리청 콜센터(1339)로 신고 권고

2. 마버그열, 에티오피아 Marburg virus disease in Ethiopia

에티오피아의 자국 내 최초 마버그열 유행 발생으로 현재까지 4명 확진(사망 3명 포함)

- '25년 11월 14일 에티오피아 보건부는 자국의 첫 번째 마버그열 유행 발생을 발표하였고, 11월 19일 기준 확진자는 4명(사망 3명)으로 확인됨. 환자에서 채취한 검체 분석 결과 과거 동아프리카 지역(탄자니아, 르완다 등)에서 발생한 마버그 바이러스와 동일한 계통으로 확인됨
- 에티오피아 보건당국은 마버그열 확산 차단을 위해 환자 격리 및 치료, 접촉자 추적 등 대응 활동을 집중적으로 수행하고 있으며, 국내 및 인접 국가의 입국 지점과 항구에서 감시를 시행하고 있음. 아프리카 CDC는 에티오피아가 준비된 감시 역량을 바탕으로 보건당국의 신속한 보고 및 조치를 통해 조기 대응이 가능했다고 평가하며, 에티오피아와 인접국 간 국경의 대응 태세를 강화할 예정이라고 밝힘
- 국내 마버그열 발생 및 유입 사례 보고 없음. 마버그열 유행지역 방문자는 과일박쥐, 야생동물 등과의 접촉을 삼가고, 귀국 후 잠복기(21일) 이내 발열, 식욕부진, 무력감, 발진 등의 의심 증상이 있을 경우 질병관리청 콜센터(1339) 또는 보건소로 문의할 것을 권고함

Korea Disease Control and Prevention Agency (KDCA), Republic of Korea
www.kdca.go.kr

3. 폴리오, 독일 Polio in Germany

독일 함부르크 하수 검체에서 야생 폴리오바이러스 1형(WPV1) 검출, 유럽 내 15년 만의 첫 사례

- '25년 10월 6일 독일 함부르크에서 채취된 하수 검체에서 야생 폴리오바이러스 1형(WPV1)이 검출됨. 유럽에서 2010년 이후 처음으로 검출된 사례로 현재까지 관련 임상 및 의심사례는 보고되지 않음
  - 검출된 바이러스는 유전자 분석 결과 '25년 8월 아프가니스탄 칸다하르에서 수집된 환경 검체에서 검출된 WPV1과 유전자 클러스터가 유사함. 독일의 마지막 임상 사례는 1990년에 보고됐으며, 해외유입 사례는 1992년 이집트와 인도에서 유입된 것이 마지막 사례임
  - 이번 WPV1 검출 사례는 '24년 말부터 유럽 여러 국가(독일, 스페인, 폴란드, 핀란드, 영국)의 하수 검체에서 검출된 순환 백신유래 폴리오바이러스 2형(cVDPV2)과는 유전적으로 관련이 없는 별개의 유행임
- 독일 보건당국은 높은 예방접종률을 근거로 일반인구의 폴리오 위험도는 '매우 낮음'으로 평가함. 소아 및 청소년에게 표준 예방접종 일정을 완료하도록 권고하고, WPV1 풍토 지역 여행자 대상 백신 접종을 권고함
- 국내 발생은 1983년 이후 없었으며, 현재 다른 국가들(호주, 미국, 영국)보다 높은 예방접종률을 유지 중임. 소아 및 청소년은 표준 예방접종 일정을 준수하고, 성인 중 조혈모세포 이식 환자, 면역력이 없이 유행지역을 여행하는 자, 폴리오바이러스를 다루는 자, 폴리오바이러스 배출 환자와 밀접한 접촉을 한 의료인의 경우 백신 접종을 권고함

4. 홍역, 미국 & 멕시코 Measles in USA & Mexico

미국과 멕시코에서 올 1월에 시작된 홍역 유행이 최근까지 지속되어 퇴치국 지위 상실 우려

- 미국에서 '25년 1월부터 텍사스 주에서 시작한 홍역 유행이 3월 말에 발생 정점 후 감소하였으나 지속된 발생으로 1992년 이후 가장 많은 홍역 환자가 발생함. 20명~40명 이상의 주간 신규 홍역 환자가 보고되고 있으며 현재 주요 발생 지역은 애리조나 주, 유타 주, 사우스캐롤라이나 주임
- 멕시코에서 '25년 1월부터 치와와 주를 중심으로 시작한 홍역 유행이 4월 중순 이후 감소세이지만, 현재까지 할리스코 주, 미초아칸 주 등에서도 홍역 환자가 지속 보고되고 있음
- 현지 언론은 '26년 1월까지 미국 및 멕시코에서 홍역 유행이 1년 이상 지속되면 최근 홍역 퇴치국 지위가 상실된(11.10.) 캐나다처럼 홍역 퇴치국 지위가 상실될 수도 있다고 언급함
- 최근 국내 홍역 발생은 안정기*에 있으나(11.18. 기준), 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

1. 조류인플루엔자 인체감염증, 미국 및 캄보디아 Avian Influenza human infection in USA and Cambodia

발생 상황

· 미국 워싱턴주에서 조류인플루엔자(AI) A(H5N5)형 인체감염 발생이 전 세계 최초로 보고됨(11.14.)

· 캄보디아에서는 '25년 18번째 AI A(H5N1)형 인체감염증 환자(사망)가 보고됨(11.16.)

• 미국 워싱턴주 그레이스 하버 카운티(Grays Harbor County)에서 전 세계 및 미국 내 최초로 AI A(H5N5)형* 인체감염 사례가 보고됨. 환자는 기저질환이 있는 고령층으로 입원 치료 중임. 정확한 감염원은 밝혀진 바 없으나, 환자가 자가사육 중이던 가금류(야생조류에 노출됨) 접촉에 의한 감염으로 추정함[1)2)]

* 주로 북유럽·캐나다의 조류 등에서 검출된 아형으로, 미국(워싱턴주)에서는 그간 보고된 적 없음

– 환자의 접촉자(의료인 등)를 대상으로 추적 조사 중이며, 현재까지 추가 감염 사례는 없다고 밝힘

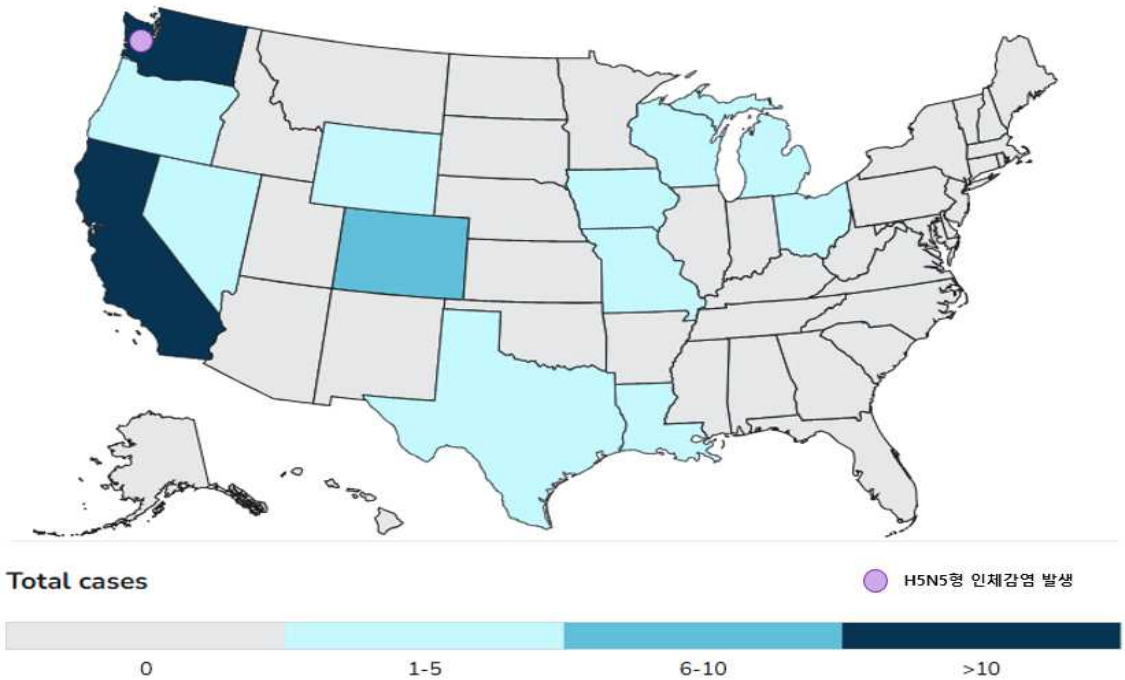


그림 1-1. '24년~'25년 미국 AI A(H5)형 인체감염증 발생 현황(美CDC, '25.11.14. 기준)[3)]

• 한편 캄보디아에서는 프놈펜시(Phnom Penh)에 거주하는 22세 남성이 AI A(H5N1)형 인체감염으로 사망함(11.16.). 해당 사례는 '25년 캄보디아에서 발생한 18번째 AI A(H5N1)형 인체감염이며, 환자는 사망 전 고열, 기침, 호흡곤란 등의 증상을 동반하였다고 밝힘. 감염경로는 현재 조사 중임[4)5)]

– 캄보디아에서는 '05년에 AI A(H5N1)형 인체감염이 처음으로 발생한 후 '14년까지 매년 발생하다가 '15년부터 '22년까지는 발생하지 않았음. '23년 재발생 후 매년 산발적인 발생이 지속되어 현재까지 총 34명의 인체감염 사례가 보고됐고, 이번 발생 사례는 '23년 이후 프놈펜시에서 처음으로 보고된 AI A(H5N1)형 인체감염임

※ 캄보디아 AI A(H5N1)형 인체감염 누적 90명 발생(52명 사망, '25.11.17. 기준)

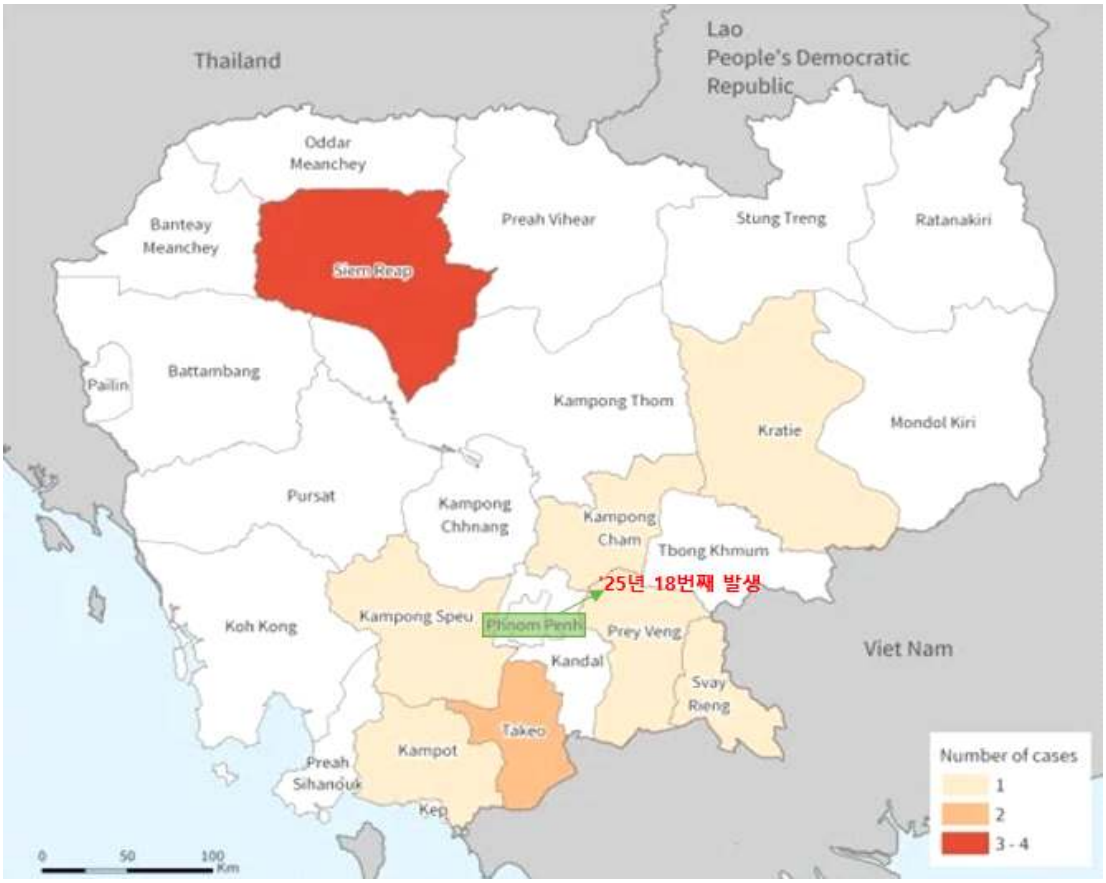


그림 1-2. '25년 캄보디아 AI A(H5N1)형 인체감염증 발생 현황(WHO DON, '25.7.4. 기준)[6]

상황 평가

· 미국 보건당국은 일반대중의 AI 인체감염 위험은 '낮음'을 유지하지만, 고위험군(야생조류, 가금 사육자 등)을 대상으로 개인보호장비(PPE) 착용 등 예방조치를 권고 중임. 캄보디아 보건당국도 AI 인체감염 예방을 위해 방역조치를 강화하여 대응 중

· 현재까지 국내에서는 AI 인체감염이 보고된 적은 없으나 해외에서는 조류 등에 의한 인체감염 사례가 일부 보고되고 있으므로 주의 필요[7]

※ 야생조류, 가금류, 길고양이 등의 사체, 분변 등에 가급적 접촉자제를 권고함. 특히, 농장종사자 및 살처분 관련 작업 참여자는 살처분 이후 10일 이내 결막염, 발열, 근육통, 기침 등의 증상이 발생한 경우, 즉시 관할지역 보건소 또는 질병관리청 콜센터(1339)로 신고 권고

• 미국 보건당국은 이번 AI A(H5N5)형 인체감염이 과거에 보고된 적 없는 아형이나, 현재까지 위험 증가 근거가 확인되지 않는다고 밝히며 일반대중에 대한 AI 인체감염증 위험을 '낮음'으로 유지하고 있음

- 해당 환자와 밀접 접촉한 사람들을 대상으로 증상 모니터링과 필요한 경우 검사 및 치료 제공 조치를 진행 중임. 특히 고위험군(야생조류, 가금 사육자 등)을 대상으로 개인보호장비(PPE) 착용 등 예방조치를 권고 중임

- 또한 계절 인플루엔자 백신의 적시 접종을 권고하였으며, 해당 백신이 조류인플루엔자 예방 목적은 아니지만 사람·조류 인플루엔자 동시 감염에 따른 변이 바이러스 발생 가능성에 대비한 것임을 설명함

- 캄보디아 보건당국은 AI 인체감염 예방을 위해 방역조치를 강화했으며, 이번 환자의 접촉자를 대상으로 항바이러스제를 긴급 배포하는 등 감염원 추적 및 모니터링 중임. 또한, 지역사회 내 AI 바이러스 감염 위험에 대한 인식을 제고하고, 병들거나 폐사한 가금류 섭취 금지 등의 예방수칙을 권고함
- 현재까지 국내에서 AI 인체감염이 보고된 적은 없으나 해외에서는 조류 등에 의한 인체감염 사례가 산발적으로 보고되고 있으므로 주의가 요구됨
  - 야생조류, 가금류, 길고양이 등의 사체, 분변 등에 가급적 접촉 자제를 당부함. 특히 농장종사자 및 살처분 관련 작업 참여자는 살처분 이후 10일 이내 결막염, 발열, 근육통, 기침 등의 증상이 발생한 경우 즉시 관할지역 보건소 또는 질병관리청 콜센터(1339)로 신고하도록 권고함

1) H5N5 Avian influenza confirmed in Grays Harbor County resident (워싱턴주 보건부, '25.11.14.)
2) First ever human case of H5N5 avian flu confirmed in Washington state (CIDRAP, '25.11.18.)
3) Situation summary of confirmed and probable human cases since 2024 (美CDC, '25.11.14.)
4) A case of death due to bird flu in a 22-year-old man (캄보디아 보건부, '25.11.16.)
5) Avian flu death in Cambodia (CIDRAP, '25.11.18.)
6) WHO Disease Outbreak News | Avian Influenza A(H5N1) - Cambodia (WHO, '25.7.5.)
7) 보도자료 | 가금류 고병원성 조류인플루엔자 첫 발생에 따른 인체감염 예방조치 및 감시 강화 (질병관리청, '25.9.15.)

2. 마버그열, 에티오피아 Marburg virus disease in Ethiopia

발생 상황

'25년 11월 14일 에티오피아의 최초 마버그열 유행 발생 발표, 현재까지 28건의 검사 결과 4명 확진(사망 3명 포함, 11.19. 기준). WHO 및 보건당국은 마버그열 확산 차단을 위해 감시, 치료 등 신속한 대응조치를 시행하고 있음

- '25년 11월 14일 에티오피아 보건부는 남부에티오피아주(South Ethiopia Region)의 진카 타운(Jinka town)에서 마버그열 환자가 발생했음을 공식 발표하였으며, 이는 에티오피아에서 발생한 첫 번째 마버그열 유행으로 확인됨[1)2)]. 보건부는 앞서(11.13.) 바이러스성출혈열 증상을 보이는 환자가 발생했음을 공식 보도한 바 있음[3)]. 이후 의심환자 17명의 검체를 분석한 결과 3명에서 마버그열 바이러스가 확인되었고 모두 사망하였으며, 증상은 있으나 실험실 검사상 확인이 되지 않은 환자 3명도 사망한 것으로 보고됨(11.17. 기준). 현재 접촉자 129명은 모니터링을 위해 격리 중임[4)5)6)]
  - 이후(11.19.) 업데이트된 에티오피아 보건부 발표 자료에 따르면 확진자 4명, 그 중 사망자 3명이고, 현재까지 실험실 검사는 28명 진행함[7)]
  - 환자에서 채취한 검체 분석 결과 과거 동아프리카 지역(탄자니아, 르완다 등)에서 발생한 마버그 바이러스와 동일한 계통으로 확인됨[2)4)]. 탄자니아에서는 '25년(1월~3월) 마버그열 환자 10명 발생(사망 10명), 르완다에서는 '24년(9월~12월) 환자 66명 발생(15명 사망) 보고된 바 있음[8)]

    ※ 최근 동아프리카 지역 발생국: 탄자니아('25년, '23년), 르완다('24년) 등

- 에티오피아 보건당국은 마버그열 확산 차단 위해 신속 대응팀을 현장에 파견하여 선별검사, 환자 격리 및 치료, 접촉자 추적 등 대응 활동을 집중적으로 수행하고 있으며, 국내 및 인접 국가의 입국 지점과 항구에서 감시를 시행하고 있음[2)4)]. 또한 증상 및 예방 조치 정보 제공을 위한 현지어(암하라어) 포스터 배포, 언론매체를 통해 대중 인식 캠페인을 시행하고 의심환자 신고용 핫라인을 개설함[2)4)6)]. WHO는 바이러스성 출혈열 전문가로 구성된 대응팀 배치, 의료 물품 및 장비를 제공하여 신속한 대응을 지원하고 있음[2)]

그림 2-1. 에티오피아 마버그열 발생 지역(美CDC, '25.11.17.)[9)]

상황 평가

· 아프리카 CDC는 에티오피아가 준비된 감시 역량을 바탕으로 보건당국의 신속한 보고 및 조치를 통해 조기 대응이 가능했다고 평가하며 인접국과의 국경 간 대응 태세를 강화할 예정이라고 밝힘

· 국내 마버그열 발생 및 유입 사례 보고 없음. 마버그열 유행지역 방문자는 과일박쥐, 야생동물 등과의 접촉을 삼가고, 귀국 후 의심 증상이 있을 경우 질병관리청 콜센터(1339) 또는 보건소로 문의할 것을 권고함

- 아프리카 CDC는 에티오피아의 유전체 분석 및 감시 역량 강화를 위해 에티오피아 공중보건연구소(EPHI)를 지원해 왔으며, 이번 마버그열 유행 발생 시 즉각 활용되어 신속한 검사를 시행했다고 언급함. 또한 보건당국의 신속한 조치 및 투명한 의사소통을 통해 조기 확진 및 대응이 가능했다고 평가하며 향후 인접국과의 국경 간 대응 태세를 강화할 예정이라고 함[10)]
- 에티오피아 인접국인 남수단은 11월 16일 기준으로 자국 내 마버그열 확진자는 발생하지 않았으며, 마버그 바이러스의 유입 및 확산을 차단하기 위한 감시 및 대응조치를 강화했다고 공식 보도함[11)]
- 국내에서는 마버그열 발생 및 유입 사례 보고 없음. 마버그열 유행지역 방문 시 과일박쥐, 영장류, 야생동물 등과 접촉을 삼가고, 장례식장 방문을 자제하도록 함. 의료기관 방문 시에는 예방수칙 준수와 마스크 등 개인보호구를 반드시 착용할 것을 당부함. 귀국 후 잠복기(21일) 이내 발열, 식욕부진, 무력감, 발진 등의 의심 증상이 있을 경우 질병관리청 콜센터(1339) 또는 보건소로 문의할 것을 당부함[12)13)]

질병개요	마버그열 〈Marburg virus disease〉[13)]
정의	· 마버그 바이러스(Marburg virus) 감염에 의한 급성 발열성·출혈성 질환
병원체	· 필로바이러스과(Filoviridae) 마버그바이러스(Marburgvirus) 속 마버그 바이러스
병원소	· *Pteropodidae*과 아프리카 과일박쥐(특히, Rousettus aegyptiacus 속)
잠복기	· 2일-21일
감염경로	· (동물 → 사람) 마버그 바이러스에 감염된 동물 접촉 · (사람 → 사람) 마버그 환자, 사망자의 혈액, 체액 접촉
증상	· (1일-5일) 증상 초기에 40℃ 이상의 고열, 오한, 두통, 구토, 설사, 가슴, 등, 배 등 상체 중심으로 반구진성 발진, 결막염, 복통 등 증상 발현 · (5일-13일) 증상 중기에 탈진, 호흡곤란, 중추신경계 증상 등 발현, 심한 경우 혈변, 반상출혈, 토혈 등 출혈 증상 발생 · (13일-21일 이상) 증상 말기에 간염, 무력증, 응고장애, 대량출혈, 다발성 장기부전 등 경험 후 보통 8일-16일 사이 사망에 이름
치명률	· 24%~88%
진단	· 검체(혈액, 체액 등)에서 특이 유전자 검출(Real-time RT-PCR)
치료	· 대증 치료(상용화된 특이 치료제 없음)
예방	· 상용화된 예방백신 없음 · 일반적인 감염병 예방수칙 준수(표준주의, 손위생 등 개인위생 철저) · 유행지역 여행 시 바이러스에 감염되지 않도록 주의 · 알려진 환자의 혈액, 체액, 검체 취급 시 주의 등

발생동향	· 최초 보고: 1967년 독일(마버그, 프랑크푸르트), 우간다로부터 수입한 아프리카녹색원숭이 관련 실험실 종사자에서 처음 보고 · 아프리카 중남부 지역 중심으로 환자 발생, 2020년 이후 기니, 가나, 적도기니, 탄자니아, 르완다에서 환자 발생 보고 * (아프리카 지역 외 유입) 네덜란드 · 독일 · 러시아 · 미국 · 세르비아

전 세계 마버그열 발생 현황(1967년~2024년) (출처: 美CDC)

1) 보도자료 | 에티오피아 바이러스성 출혈열 업데이트 (에티오피아 보건부 X, '25.11.15.)
2) Ethiopia confirms first outbreak of Marburg virus disease (WHO/AFRO, '25.11.14.)
3) 보도자료 | 에티오피아 남부에서 발생한 출혈열병 (에티오피아 보건부 X, '25.11.13.)
4) 보도자료 | 에티오피아 마버그열 발생 (에티오피아 보건부, '25.11.17.)
5) 언론보도 | Ethiopia Reports Three Marburg Virus Deaths (African News Agency, '25.11.17.)
6) 언론보도 | Ethiopia confirms three Marburg deaths as outbreak sparks regional alarm (Aljazeera, '25.11.17.)
7) Marburg virus disease daily update (에티오피아 보건부 X, '25.11.20.)
8) History of Marburg outbreaks (美CDC, '25.11.20. 기준)
9) Travelers' Health_Marburg in Ethiopia (美CDC, '25.11.17.)
10) Africa CDC Statement on Confirmed Marburg Virus Disease in Jinka, Southern Region, Ethiopia(Africa CDC, 11.15.)
11) Public advisory on Marburg virus disease outbreak in Jinja town, Southern Ethiopia (남수단 보건부, '25.11.16.)
12) 보도자료 마버그열 검역관리지역 지정 및 검역 강화 (질병관리청, '24.10.10.)
13) 2025 제1급 감염병 바이러스성출혈열 대응지침 (질병관리청, '25.1.2.)

3. 폴리오, 독일 Polio in Germany

발생 상황

· '25년 10월 독일 함부르크에서 수집된 하수 검체에서 야생 폴리오바이러스 1형(WPV1)이 검출됐다고 발표함. '21년 독일에서 환경 감시가 시작된 이후 WPV1이 검출된 첫 사례이며, '10년 이후 유럽에서 WPV1이 검출된 첫 사례임

• '25년 11월 독일 로베르트 코흐 연구소(RKI)는 지난 10월 6일 함부르크에서 채취된 하수 검체에서 야생 폴리오바이러스 1형(WPV1)이 검출되었음을 보고함. 이는 독일에서 환경 감시가 시작된 '21년 이후 WPV1이 검출된 첫 사례이며, 유럽에서 2010년(러시아, 타지키스탄) 이후 처음으로 검출된 사례임. 현재까지 관련 임상 및 의심 사례가 보고되지는 않음[1)2)3)4)5)6)]

- 검출된 바이러스의 유전자 분석 결과 '25년 8월 24일 아프가니스탄 칸다하르의 환경 검체에서 검출된 WPV1과 연관된 것으로 확인됨[1)2)3)5)6)]
- 이번 검출은 검체 채취 시점 전후로 최소 한 명 이상의 감염자가 함부르크에 있었음을 시사함. 다만 하수 수집 검체는 광범위한 지역을 포괄하므로 바이러스 배출 위치나 감염된 사람의 정확한 수를 파악하는 것은 불가능함[1)]
- 과거 독일 내 야생 폴리오바이러스 마지막 임상 사례는 1990년에 보고됐으며, 해외 유입 사례는 1992년 이집트와 인도에서 유입된 것이 마지막 사례임. 한편, 유럽은 2002년 야생 폴리오바이러스 퇴치 지역임을 선언함[1)4)5)6)]
- 이번 WPV1 검출 사례는 '24년 말부터 독일 및 다른 유럽 국가들(스페인, 폴란드, 핀란드, 영국)의 하수 검체에서 검출된 순환 백신유래 폴리오바이러스 2형(cVDPV2)과는 유전적으로 관련이 없는 별개의 유형임[1)2)4)]. cVDPV2는 '24년 독일 내 뮌헨, 본, 쾰른, 함부르크, 드레스덴, 뒤셀도르프, 마인츠에서 검출되었으며, '25년 7월 이후 뮌헨, 마인츠, 프랑크푸르트, 쾰른에서 검출됨[1)7)]

상황 평가

· 독일 보건당국은 높은 예방 접종률을 근거로 일반인구의 폴리오 위험도를 '매우 낮음'으로 평가함. 이와 함께 소아 및 청소년에게 표준 예방접종 일정을 완료하도록 권고하고, WPV1 풍토 지역 여행자 대상 백신 접종을 권고하는 등 미접종자 대상 접종 격차 해소 및 조기 감지 강화 등을 언급함

· 국내 임상 사례는 1983년 이후 없었으며, 호주, 미국, 영국 등 국가보다 높은 예방접종률을 유지 중임. 소아 및 청소년은 표준 예방접종 일정을 준수하고, 성인은 고위험군에 속하는 자에게 백신 접종을 권고함

• 보건당국은 독일 인구에 대한 야생 폴리오바이러스의 위험은 '매우 낮음'으로 평가함. 이는 높은 폴리오 백신 접종률과 하수에서의 단일 검출 사례에 기반한 평가임[1)4)6)]

- 함부르크의 폴리오 예방 접종률은 전국 평균보다 높음. 가장 최근 보고에서 함부르크는 '21년생 소아의 81%가 24개월까지 완전 접종(전국 평균 77%)을 마쳤으며, '17년생 경우 91%가 6세까지 완전 접종(전국 평균 88%)을 마친 것으로 보고함. 그러나 WHO기준인 95% 이상에는 미달인 상황임[1)5)]

- 독일 보건당국은 소아 및 청소년에게 표준 예방접종 일정을 완료할 것을 권고하였으며, 아프가니스탄 또는 파키스탄 여행 전 마지막 접종 후 10년이 지났다면 폴리오 추가접종을 권고함. 또한 국제적인 권고에 따라 4주 이상 체류 예정자는 아프가니스탄 또는 파키스탄 출국 최소 4주 전, 최대 1년 이내에 폴리오 백신 접종을 받았다는 증명이 필요함을 알림. 이와 함께 의료진 및 실험실은 폴리오바이러스 배출자를 조기에 식별하기 위해 대변 또는 뇌척수액 검체에서 무료 장내 바이러스 진단을 활용해야 함을 언급함[1)4)5)]

• 한편, WHO는 폴리오 IHR 긴급위원회 제 43차 회의를 통해 WPV1과 cVDPV의 국제적 확산 위험이 지속되고 있어 국제적 공중보건위기상황(PHEIC)을 지속하는 것이 필요하다는 결론을 내리고, '25년 11월 11일부로 임시 권고사항을 발표함과 함께 PHEIC을 3개월 연장함[8)]

- 이 회의에서 독일은 cVDPV2가 전파된 국가(최근 검출일: '25.7.28., 독일은 지역 전파 증거가 없으나 분류 기준은 지역 전파 증거 유무와 무관함)로 분류되었으며, 이에 따라 다음과 같은 WHO 임시 권고안을 이행해야 함. ①cVDPV2가 유입되었으나 지역 전파의 증거가 없는 국가는 폴리오바이러스 전파의 예방 또는 중단을 위해 국가 공중보건위기상황(경보수준)을 공식 선언할 것.②유입된 cVDPV2의 지역 전파 여부를 결정하기 위한 긴급하고 집중적인 조사 및 위험 평가를 수행할 것[8)]

※ 시기적으로 독일 내 WPV1 검출에 대한 내용은 논의되지 않음(WPV1 검출보고('25.11월), 제43차 회의 소집('25.10월))

• 국내에서는 1983년 5명의 환자 보고 이후 추가 발생이 없으며, 2000년 우리나라는 폴리오 퇴치국가로 선언됨. '24년 전국 폴리오 예방접종률은 1세 97.0%, 2세 97.1%, 3세 97.2%이며, 주요국과 비교시(2세 기준) 호주 95.8%, 영국 92.9%, 미국 91.9%보다 높은 수치를 보이고 있음. 감염병 예방을 위해 소아 및 청소년의 경우 표준 예방접종 일정에 따라 접종을 완료하고, 성인은 고위험군*에 속하는 자에 한해 접종을 권장함[9)10)]

* 조혈모세포 이식 환자, 다음 대상자 중 폴리오 면역력이 없는 자(폴리오 유행 지역을 여행하는 자, 폴리오바이러스를 다루는 실험실 요원, 폴리오바이러스를 배출하는 환자와 밀접한 접촉을 한 의료인)

1) Wild poliovirus type 1 detected in wastewater sample in Hamburg (RKI, '25.11.14.)
2) Detection of Wild Poliovirus Type 1(WPV1) in Environmental Sample in Germany (GEPI, '25.11.13.)
3) Detection o wild poliovirus type 1 in environmental sample in Germany (WHO EUROPE, '25.11.13.)
4) Sehr geringe Gefahr für die Bevölkerung dank hoher Impfquote (독일 함부르크 공중보건국, '25.11.13.)
5) Germany reports wild poliovirus type 1 (WPV1) detected in wastewater – First European detection since 2010 (BEACON BIO, '25.11.12.)
6) Exclusive: Wild form of polio found in German sewage sample, health institute says (Reuters, '25.11.13.)
7) Communicable disease threats report Week 50, 7-13 December 2024 (ECDC, '25.12.13.)
8) Statement of the Forty-third meeting of the Polio IHR Emergency Committe (WHO, '25.11.11.)
9) 보도참고자료 | 「2024년 전국 어린이 예방접종률 현황」 발표, 어린이 접종률, 주요국 보다 최대 19%p 높아 (질병관리청, '25.7.28.)
10) 폴리오 대응 지침 (질병관리청, '24.4.)

4. 홍역, 미국 & 멕시코 Measles in USA & Mexico

발생 상황

· 미국에서 ’25년 1월부터 시작한 홍역 유행이 3월 말에 발생 정점 후 감소하였으나 지속된 발생으로 1992년 이후 가장 많은 홍역 환자가 보고됨. 최근에는 20명~40명 수준의 주간 신규 홍역 환자가 지속적으로 보고되고 있음

· 멕시코에서 ’25년 1월부터 시작한 홍역 유행이 4월 중순 이후 감소세지만, 현재까지 여러 지역에서 지속 보고되고 있음

미 국

- ’25년(~11.12.) 미국에서 홍역 환자가 1,723명(사망 3명*) 보고됨. 발생 환자의 약 87%(1,503명)가 45건의 집단발생(지역사회 내 전파)과 관련이 있으며, ’25년 홍역 발생은 ’24년 전체 확진자(285명)의 약 6배에 해당하는 규모임[1)]

  * 텍사스 주 아동 2명, 뉴멕시코 주 성인 1명. 모두 백신 미접종 또는 접종 여부 불명임

  – 발생 환자의 연령은 5세 미만 26%(456명), 5세~19세 40%(682명), 20세 이상 33%(573명), 연령 미상 1%(12명)이고, 백신 접종력은 미접종 또는 불명 92%, 백신(MMR) 1회 접종 4%, 백신(MMR) 2회 접종 4%임

- ’25년 1월 말에 텍사스 주 서부에서 시작한 미국의 홍역 유행은 3월 말에 발생 정점 후 감소하였으나 지속된 발생으로 1992년(2,126명) 이후 33년 만에 가장 많은 홍역 환자가 보고됨. 8월부터 20명~40명의 주간 신규 홍역 환자가 지속적으로 발생하고 있음

- 현재 주요 발생 지역은 애리조나 주, 유타 주, 사우스캐롤라이나 주임. 현재 유타 주와 애리조나 주의 경계에서 유행하고 있는 집단발생은 최소 182명(11.13. 기준)으로, 텍사스 서부에서 보고된 집단발생(최소 762명, 사망 3명)에 이어 ’25년 두 번째로 큰 규모의 집단발생임[2)]

  – 애리조나 주에서 6월에 첫 홍역 환자가 보고되었으며, 모하비 카운티의 콜로라도 시티에서 가장 많은 발생이 보고되고 있음. 애리조나 주의 최근 주간 홍역 환자는 17명으로 누적 128명이며, 그중 모하비 카운티에서 124명이 보고됨

  – 유타 주에서는 남서부의 힐데일에서 많은 발생이 보고되고 있음. 최근 주간 홍역 환자는 7명으로 누적 74명이며, 그중 58명이 유타 주 남서부에서 보고됨

  – 사우스캐롤라이나 주에서는 북부 지역으로 홍역 발생이 확대되고 있음. 누적 환자는 46명임

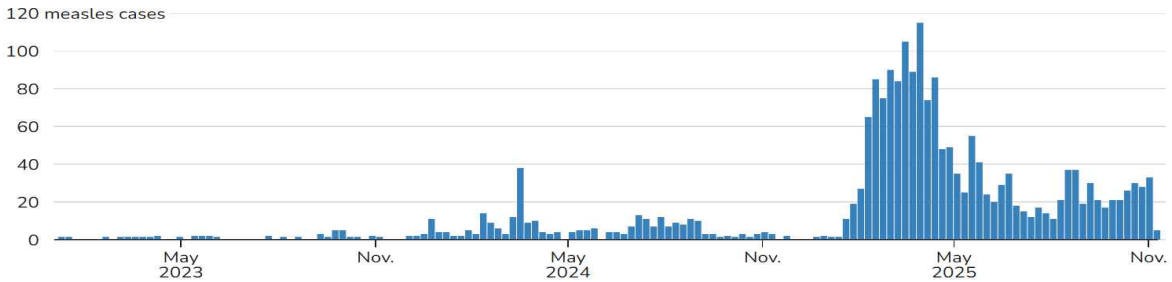


그림 4-1. ’23년~’25년(~11.12.) 미국 주간 홍역 발생 현황 (美CDC, ’25.11.13. 기준)

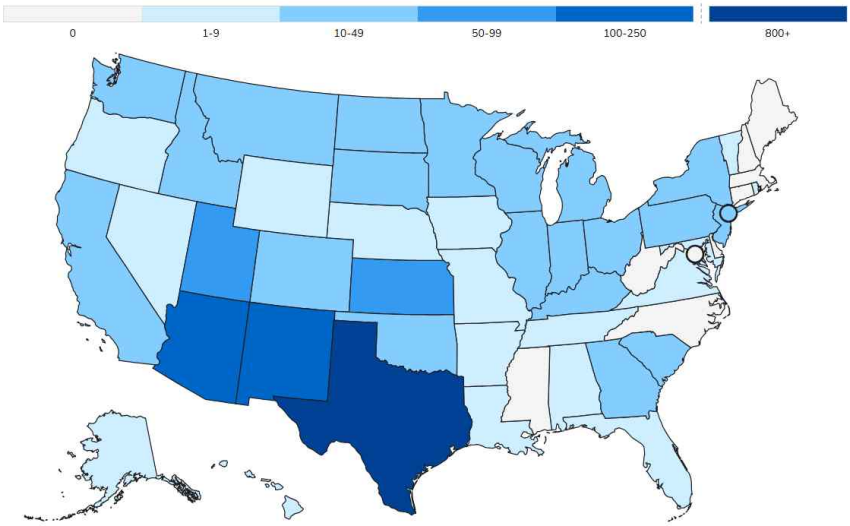


그림 4-2. ’25년(~11.12.) 미국 주별 홍역 발생 현황 (美CDC, ’25.11.13. 기준)

멕시코

- ’25년(~11.18.) 멕시코 27개 주에서 홍역 환자 5,292명(사망 23명) 보고됨. 발생 환자의 84%가 치와와 주(4,446명, 사망 21명)에서 발생하였고, 할리스코 주(205명), 미초아칸 주(157명), 게레로 주(135명), 소노라 주(102명, 사망 1명) 순으로 많은 발생이 보고됨[1)]

- 발생 환자 중 0세~4세 영유아가 26%(1,352명)로 가장 많이 발생하였으며, 25세~29세 12%(631명), 20세~24세 10%(542명) 순으로 젊은 성인에서의 발생도 다소 높은 것으로 확인됨

- 지난 2월 초(5주) 올해 첫 홍역 환자가 보고된 이후 지속적으로 증가하여 16주부터 급증하다가 25주~26주에 정점을 찍고 최근에는 완만한 감소세를 보여 46주에 홍역 확진자 16명 발생함. 멕시코는 캐나다(5,208명 11.8. 기준)와 미국(1,723명, 11.12. 기준) 보다 홍역 환자가 더 많이 발생하여 올해 북미에서 가장 많은 홍역 환자가 발생한 국가임

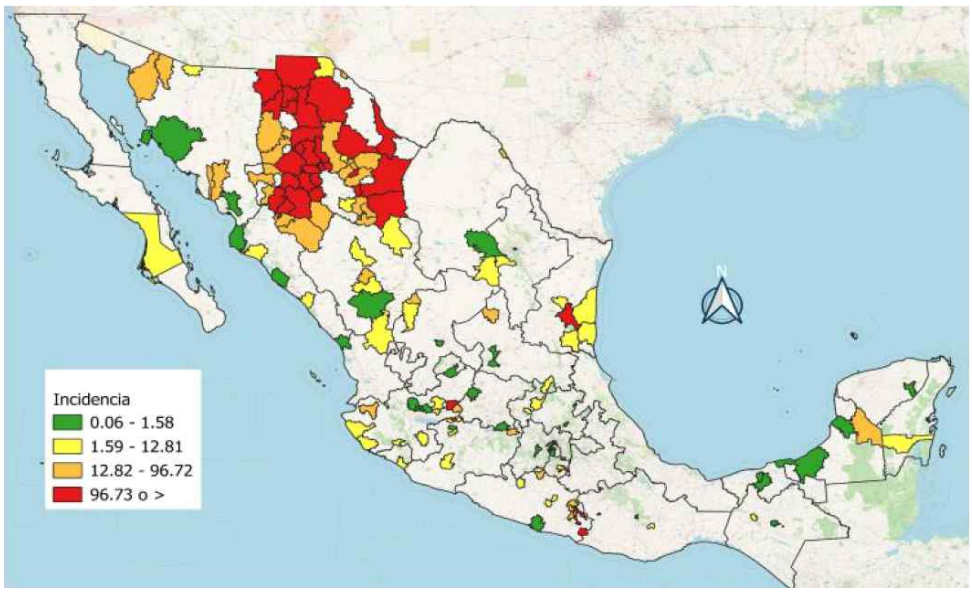


그림 4-3. ’25년(~11.18.) 멕시코 주별 홍역 인구 10만 명당 발생률 현황 (멕시코 보건부, ’25.11.18.)

상황 평가

· ’26년 1월까지 미국 및 멕시코에서 홍역 유행이 지속되면 캐나다처럼 홍역 퇴치국 지위가 상실될 수 있다는 의견이 제시되고 있음

· 최근 국내 홍역 발생은 안정기에 있으나, 홍역 감염을 예방하기 위해 해외여행 전 홍역 유행국가 확인, 출국 전 홍역백신 접종(2회) 완료, 의료인은 해외여행자 진료 시 홍역 사례를 염두하고 홍역이 의심되면 신속한 신고 당부

• 최근 캐나다는 1998년 이후 유지해 오던 홍역 퇴치국 지위가 상실*되었으며(11.10.), 현지 언론은 미국과 멕시코도 ’26년 1월까지 홍역 유행이 지속되면 캐나다에 이어 홍역 퇴치국 지위가 상실될 수 있다고 언급함.[4] 미국은 2000년 이후 홍역 퇴치국 지위를 유지하고 있으나 ’24-’25학년도 유치원생의 홍역 예방 접종률이 92.5%로 이전보다 감소했으며, 홍역 발생의 주요 요인을 예방 접종률 감소로 보고 있음

* WHO/PAHO(Pan American Health Organization)는 제5차 홍역·풍진 퇴치국 모니터링 및 재인증위원회 연례 회의(11.4.~7.)를 통해 캐나다의 홍역 유행이 ’25년 10월 이후 12개월 이상 지속된 점 등을 바탕으로 판단

• 멕시코 지방 보건당국은 의료 인프라가 부족한 지역에서 홍역 환자가 더 많이 발생했으며, 많은 사람들이 의료 서비스나 예방 정보를 지속적으로 이용할 수 없다고 보고함. 국립 공중보건원은 이번 홍역 발생은 단순한 의학적 문제가 아니라 불평등의 문제로 빈곤, 영양실조, 백신 부족이 있는 지역에서 급증한다고 언급함. 멕시코의 홍역 예방 접종률은 87%로 홍역 집단면역 수준인 95%에 미치지 못하는 상황으로 보건당국은 홍역 예방접종 캠페인을 지속하고 있음[5]

• 최근 국내 홍역 발생*은 안정기로 보이나(11.18. 기준)[6], 홍역 감염을 예방하기 위해 해외여행 전 홍역 유행국가 확인, 출국 전 홍역백신 접종(2회) 완료, 의료인은 해외여행자 진료 시 홍역 사례를 염두하고 홍역이 의심되면 신속한 신고 당부[7]

* ’25년 국내 홍역 76명 발생(잠정 통계) (41주) 0명 → (42주) 2명 → (43주) 1명 → (44주) 0명 → (45주) 1명

1) Measles cases and outbreaks (美CDC, ’25.11.13.)
2) Measles count climbs in Arizona-Utah, South Carolina outbreaks (CIDRAP, ’25.11.13.)
3) 멕시코 홍역 일일 역학 상황보고 (멕시코 보건부, ’25.11.18.)
4) Canada loses its measles elimination status, and the U.S. is close behind (THE HILL, ’25.11.16.)
5) 멕시코 홍역, 25개 주로 확산 (The Independent, ’25.10.9.)
6) 감염병 통계 대시보드 (질병관리청 감염병포털, ’25.11.18.)
7) 홍역 대응 지침 (질병관리청, ’24.4.17.)

참고사항

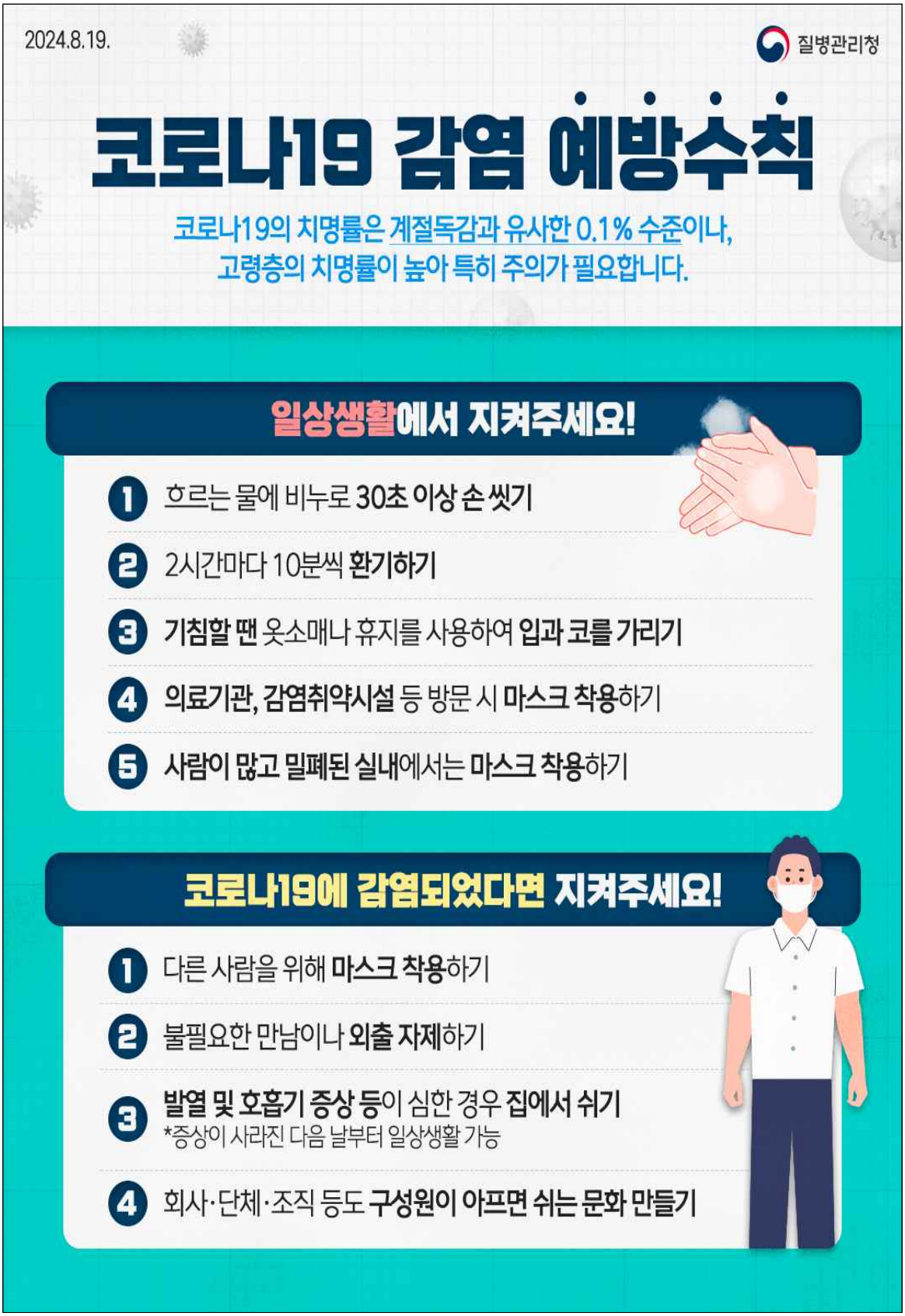
전 세계 H5N1형 조류인플루엔자 인체감염증 발생 현황('25.11.19. 기준)

구분	발생 상황
주간 신규 발생 ('25.11.13.~11.19.)	· 캄보디아 프놈펜시(Phnom Penh)에서 인체감염 1명(22세 남성) 발생 및 사망(11.16.)
'25년 발생 (11.19. 기준)	· 8개국에서 33명 발생(사망 12명) – 캄보디아(18명, 사망 9명), 미국(4명), 방글라데시(4명), 인도(2명, 사망), 중국(1명), 영국(1명), 베트남(1명), 멕시코(2명, 사망 1명)
전 세계 누적 발생 ('03년~)	· 25개국에서 995명 발생(사망 477명, CFR 48.0%) – 미국(71명, 사망 1명), 캄보디아(90명, 사망 52명), 중국(57명, 사망 32명), 방글라데시(12명, 사망 1명) 등
주요기관 위험평가 결과	· WHO(9.29.) 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

'25-'26절기 인플루엔자 국가예방접종 안내문

코로나19 감염 예방수칙



호흡기 감염병 예방을 위한 5대 예방수칙

「전 세계 감염병 동향」은 질병관리청 감염병포털〉 감염병소식〉 주간발생동향에서 확인 가능