



전 세계 감염병 발생 동향

Global Infectious Disease Outbreak Update

요약

1. 오로푸체열, 미주, 유럽 Oropouche Virus disease in the Americas, Europe

미주지역 '25년 초 오로푸체열 발생 정점 이후 감소세, 유럽 내 유입 사례 지속 보고

- 미주지역에서 '24년 말 오로푸체열 발생이 증가하여 '25년 초 정점 후 현재(8.1.기준) 낮은 발생 수준 유지 중임. '25년 유럽 지역은 미주지역을 방문한 사람에서 유입 사례 발생이 보고됨
 - 미주지역에서 '24년 말 오로푸체열 발생이 증가하여 '25년 초 정점을 보인 후 최근에는 지속적인 감소세를 보임. '25년 미주지역에서 12,786명 보고됐고 대부분(93.0%)이 브라질에서 발생함
 - 유럽의 경우 '25년 3개국(영국, 독일, 프랑스)에서 오로푸체열 유입 사례 5명을 보고하였으며, 방문 국가는 브라질(4명), 도미니카 공화국(1명)임
- 현재까지 국내 오로푸체열 발생 보고된 바 없음. 오로푸체열 등 모기 매개 감염병 유행 지역 여행 시 모기물림 예방수칙을 준수하고, 입국 후 2주 이내 의심 증상(발열, 두통, 근육통 등)이 나타나면 의료기관을 방문하여 의료인에게 해외 여행력을 알려 감염병 진단에 협조할 것을 권고함

2. 레지오넬라증, 미국 Legionellosis in USA

'25년(7.25.~8.19.) 미국 뉴욕에서 레지오넬라증 환자 108명 발생

- '25년 7월 25일부터 미국의 뉴욕시 센트럴 할렘지역에서 레지오넬라증 집단발생이 확인되어 누적 환자 108명(입원 14명, 사망 5명)이 보고됨(8.19. 기준). 역학조사 결과 발생지역의 냉각탑 12개에서 레지오넬라균이 검출되어 뉴욕시 보건 당국은 지역사회 확산 방지를 위해 발생지역의 주민과 사업장을 대상으로 모니터링 강화, 예방수칙 준수 안내, 의심 증상 시 의료기관 방문을 권고함
- 국내에서 '25년(8.17. 기준) 레지오넬라증 환자 316명 발생(50대 이상 93.4%) 보고되었으며, 냉방기 사용이 증가하는 여름에서 초가을 사이 건물의 냉각탑, 냉온수 급수 시스템 등을 주기적으로 청소 및 소독하여 철저히 관리할 것을 당부함

3. 웨스트나일열, 미국·유럽 West Nile Fever in USA and Europe

미국, 유럽지역(이탈리아, 그리스, 프랑스 등)에서 웨스트나일열 7월~9월 유행 중

- 미국, 유럽지역은 7월부터 9월까지 웨스트나일열 주 발생 기간으로 현재까지 '25년 발생은 전 년 동기간과 비슷하거나 낮은 수준임
 - 주요국의 '25년 발생 현황은 미국 33개 주에서 320명 발생(8.19.기준), 유럽지역은 이탈리아 275명, 그리스 35명, 프랑스 7명 등 보고됨
 - 이탈리아는 국가 아르보바이러스 계획에 웨스트나일열을 포함하여 관리 중이며, 그리스는 주의 안내·보도자료 등 위험소통 중심 예방·대응, 프랑스는 남동부지역 중심 강화된 감시 시스템과 다기관 공조로 인체·동물 통합 관리를 통한 웨스트나일열 발생에 대응 중임
- 국내에선 2012년 웨스트나일열 해외유입 사례 최초 보고 이후 현재까지 국내 발생은 없으나 모기 매개 감염병 발생국 여행 시 모기에 물리지 않도록 모기 예방 물품 준비, 모기기피제 사용 등 모기 매개 감염병 예방수칙 준수 권고

4. 폴리오, 여러 국가 Poliomyelitis in Multi-country

야생 및 백신유래 폴리오바이러스 발생으로 폴리오 공중보건위기상황 지속 유지 중

- '25년 야생 폴리오바이러스는 파키스탄 19명, 아프가니스탄 2명으로 총 21명 발생하였으며, 주로 파키스탄 카이메르파크툰크와 주에서 발생함. 백신유래 폴리오바이러스는 주로 2형이 발생하여, 2형 12개국 134명, 그 외 1형은 콩고민주공화국(1명), 3형은 기니(2명) 및 카메룬(1명)에서 발생함
- WHO는 제42차 폴리오 긴급위원회를 통해 현재 폴리오 상황이 국제공중보건위기상황(PHEIC)에 해당된다고 판단하여 PHEIC을 유지하기로 결정함(7.28.)
- 국내 폴리오 예방접종률은 1세~3세 모두 95% 이상으로 호주, 영국, 미국 등 주요국보다 높은 수치를 보이고 있으며, 예방접종이 감염병 예방을 위한 면역력 형성에 가장 효과적인 수단으로 표준 예방접종일정에 따라 접종을 완료해 줄 것을 당부함

1. 오로푸체열, 미주, 유럽 Oropouche Virus disease in the Americas, Europe

발생 상황

- 미주지역에서 '24년 말 오로푸체열 발생이 증가하여 '25년 초 정점을 보인 후 최근에는 지속적인 감소세를 보임. '25년 미주지역에서 12,786명 보고됐고 대부분(93.0%)이 브라질에서 발생함
- 유럽의 경우 '25년 3개국(영국, 독일, 프랑스)에서 오로푸체열 유입 사례 5명을 보고하였으며, 방문 국가는 브라질(4명), 도미니카 공화국(1명)임

■ 미주지역¹⁾

- '25년 미주지역 11개국에서 오로푸체열 확진자 12,786명이 보고됨*(8.1. 기준). 브라질에서 대부분 발생하였고(93.0%, 11,888명), 그 다음으로 파나마, 페루, 쿠바 순으로 많은 발생을 보고함

* (브라질) 11,888명, (파나마) 501명, (페루) 330명, (쿠바) 28명, (콜롬비아) 26명, (베네수엘라) 5명, (가이아나) 1명, (우루과이) 3명(유입사례), (칠레) 2명(유입사례), (미국) 1명(유입사례), (캐나다) 1명(유입사례)

- '24년 말에 시작한 오로푸체열 발생 증가세가 '25년 초 주간 신규 발생 1,000명 이상으로 정점을 보인 후 감소세로 전환되었으며, 4월에 소폭 증가 후 다시 감소세로 전환되어 7월 주간 신규 발생은 50명 이하의 낮은 발생 수준을 유지 중임

- '24년은 미주지역 11개국 및 1개 자치령에서 오로푸체열 확진자 총 16,239명 발생(사망 4명)*이 보고됨

* (브라질) 13,785명, 사망 4명, (페루) 1,263명 (쿠바) 626명, (볼리비아) 356명, (콜롬비아) 74명, (미국) 108명(유입사례) 등

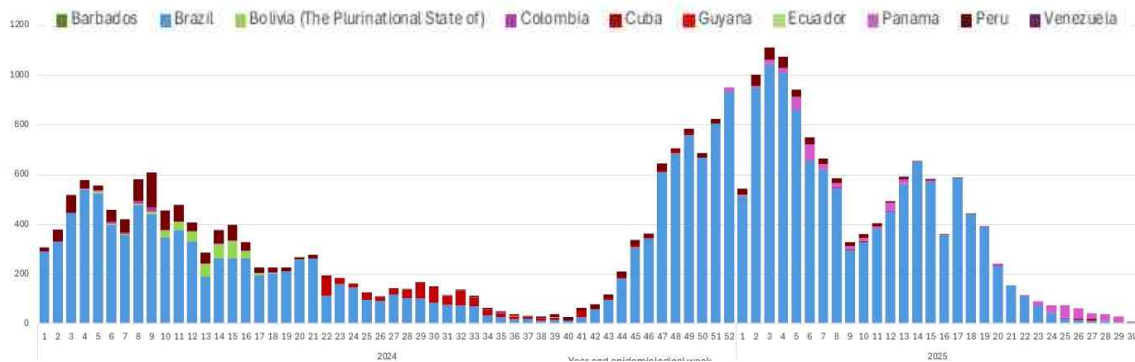


그림 1-1. '24년~'25년(~8.1.) 미주지역 오로푸체열 주간 확진자 발생 수 (WHO/PAHO, 8.1. 기준)

브라질

- '25년 브라질에서 오로푸체열 확진자 11,888명(사망 5명) 보고됨. 이스피리투산투 주(Espirito Santo)에서 가장 많은 6,322명이 발생했고 그 외 리우데자네이루 주(Rio de Janeiro) 2,497명, 미나스제라이스 주(Minas Gerais) 1,366명이 보고됨. 성별 및 연령 분포는 남성이 52.4%(6,231명), 30~39세 연령대가 19.1%(2,267명)로 가장 큰 비율을 차지함. 신경학적 합병증 사례 5명과 태아 사망 2명은 조사 중임

파나마

- '25년 파나마에서 오로푸체열 확진자 501명(사망 1명) 보고됨. 발생 보고 지역은 다리엔(Darién) 265명, 동부 파나마(East Panama) 236명이며, 성별 및 연령 분포는 여성이 53.7%(269명), 25~49세 연령대가 40%(205명)으로 가장 큰 비율을 차지함. 신경학적 합병증 사례는 3명 확인되었고, 임신부 확진자 5명 중에 현재까지 수직감염 사례는 없음

페루

- '25년 페루 8개 주에서 오로푸체열 확진자 330명(사망 없음) 보고됨. 환자가 많이 발생한 지역은 로레토(Loreto) 164명, 후닌(Junín) 74명, 아야쿠초(Ayacucho) 38명 등 순이며, 성별 및 연령 분포는 여성이 55.9%(185명), 30~59세 연령대가 38.8%로 가장 큰 비율을 차지함. 오로푸체열 감염 관련 사망이나 합병증 사례는 보고되지 않음

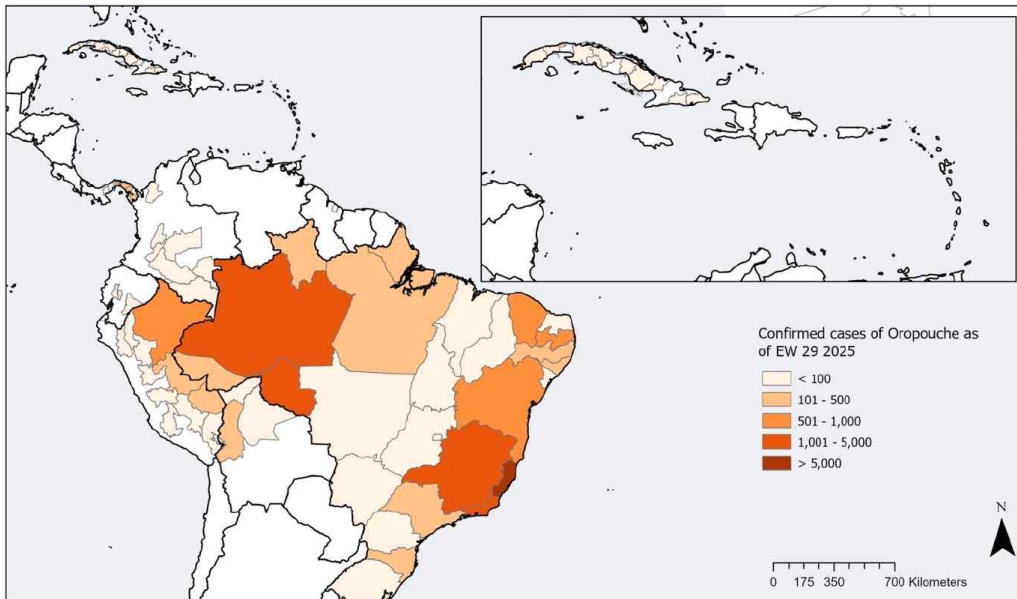


그림 1-2. '25년~8.1.) 미주지역 오로푸체열 발생지역 현황 (PAHO, 8.1. 기준)

■ 유럽지역²⁾³⁾

- '25년 유럽에서는 영국(3명), 독일(1명), 프랑스(1명)에서 오로푸체열 유입 사례가 보고됨(7.21.기준). 영국 및 프랑스 환자는 브라질, 독일 환자는 도미니카 공화국 방문력이 있음
- 영국의 경우 자국 내 오로푸체열 최초 발생을 보고함. '25년 1월부터 6월까지 유입 사례 3명 발생을 보고하였으며, 모두 최근(2월~ 4월 경) 브라질을 방문한 25세에서 66세 사이의 성인 남성임
- '24년 유럽지역 7개국에서 오로푸체열 유입 사례가 총 44명* 발생하여 43명은 쿠바, 나머지 1명은 브라질 방문력이 있음

* (스페인) 23명, (이탈리아) 8명, (프랑스) 7명, (독일) 3명, (오스트리아) 1명, (스웨덴) 1명, (네덜란드) 1명

상황 평가

- WHO/PAHO는 오로푸체열 등 아르보바이러스(벵기열, 치쿤구니야열, 지카)의 감시 및 예방관리를 재차 강조하였고, ECDC는 중남미 오로푸체열 유행 국가를 여행하는 유럽지역 사람의 감염 가능성은 ‘중간’ 수준이나 브라질 북부 및 아마존 지역 등 유행 규모가 큰 도시를 방문하거나 개인 보호 조치를 하지 않으면 감염 가능성은 높아질 수 있다고 평가함
 - 현재까지 국내 오로푸체열 발생 보고된 바 없음. 오로푸체열 등 모기 매개 감염병 유행 지역 여행 시 모기물림 예방수칙을 준수하고, 입국 후 2주 이내 의심 증상이 나타나면 의료기관을 방문하여 의료인에게 해외 여행력을 알려 감염병 진단에 협조할 것을 권고함
- WHO/PAHO는 회원국에 오로푸체열 임상 증상을 고려하여 다른 아르보바이러스(벵기열, 치쿤구니야열, 지카)와 함께 역학적 상황을 감시하도록 권고하고 있으며 예방관리를 재차 강조함. 오로푸체열에 관한 질병 정보 수집을 위해 관련 사망, 수직감염 의심 등 특이사례를 보도하도록 요청함(8.13.)
 - ECDC는 감염 가능성과 영향력을 고려하여 중남미 오로푸체열 유행 국가를 여행하는 유럽지역 사람의 종합 위험도를 ‘중간’ 수준으로 평가함(7.25.). 감염 가능성은 ‘중간’ 수준이나 브라질 북부 및 아마존 지역 등 유행 규모가 큰 도시를 방문하거나 개인 보호 조치를 하지 않으면 감염 가능성은 높아질 수 있으며, 감염 후 회복 예후가 좋아 영향력은 ‘낮음’으로 평가함(7.25.)
 - 오로푸체열 주요 매개체(*Culicoides paraensis*, 등예모기)는 미주 대륙에 널리 분포하지만 유럽에는 확인되지 않아 유럽지역의 모기가 오로푸체열 바이러스를 전파할 수 있는지에 대한 근거는 부족함. 유럽에서 오로푸체열 감염 매개체가 없고, 현재까지 이차 전파 사례가 보고되지 않아 유럽지역에서 오로푸체열 지역감염 위험은 낮음
 - 국내 오로푸체열 발생은 현재까지 보고된 바 없으며, 법정감염병으로 지정돼 있지 않지만 의료기관 진료 시 의심되는 경우 질병관리청에 검사의뢰 가능함. 오로푸체열 등 모기 매개 감염병 유행 지역 여행 시 모기물림 예방수칙을 준수하고, 입국 후 2주 이내 의심 증상(발열, 두통, 근육통 등)이 나타나면 의료기관을 방문하여 의료인에게 해외 여행력을 알려 감염병 진단에 협조할 것을 권고함⁴⁾

질병개요	오로푸체열	<Oropouche fever> ⁵⁾
정의	· 오로푸체 바이러스(Oropouche Virus)에 의해 생기는 곤충 매개 감염성 질환	
병원체	· 등에모기(<i>Culicoides paraensis midge</i>) - 등에모기 외에도 일부 모기(<i>Culex quinquefasciatus</i> , <i>O. serratus</i> 등)도 전파 가능	
전파경로	· 감염된 등에모기에게 물려 감염되며, 사람과 사람 간의 전파는 보고된 바 없음 - 주요 병원소: 나무늘보, 영장류, 조류 등 (일반 가축은 병원소 역할을 하지 못함)	
잠복기	· 4일~8일 (최소 3일, 최대 12일)	
증상	· 주요 증상은 발열, 두통, 근육통, 관절통 등이며, 무균성 뇌수막염 동반 가능	
치료	· 보존적 치료로 완치 가능하며, 대부분 7일 이내에 회복됨 - 일반적으로 합병증 없이 시간이 지나면 완전히 회복됨	
발생현황	· 브라질, 페루, 파나마 등 중남미 지역에서 발생하며, 그 외 대륙에서의 발생보고 없음 - 2024년 이후 쿠바 등 카리브해 지역으로 발생 지역 확대 보고 - 브라질 아마존 지역에서 흔한 바이러스성 모기 매개 감염병 중 하나로 멧기열, 치쿤구니아열, 지카바이러스 감염증과 증상이 유사하여 실제 발생보다 과소보고가 추정됨	

1) Epidemiological Update Oropouche in the Region of the Americas (WHO PAHO, '25.8.13.)

2) ECDC communicable disease threats report week 30 (ECDC, '25.7.25.)

3) Travel-associated infections in England, Wales and Northern Ireland: January to June 2025 (UKHSA, '25.8.14.)

4) 감염병 뉴스 | 미주지역 오로푸체열 발생 및 유럽지역 확산, 미주 유행 지역 방문자에서 발열 등 증상 시 검사의뢰 및 진단 가능 (질병관리청, '24.8.23.)

5) Fact Sheet | Oropouche Virus Disease (WHO/PAHO)

2. 레지오넬라증, 미국 Legionellosis in USA

발생 상황

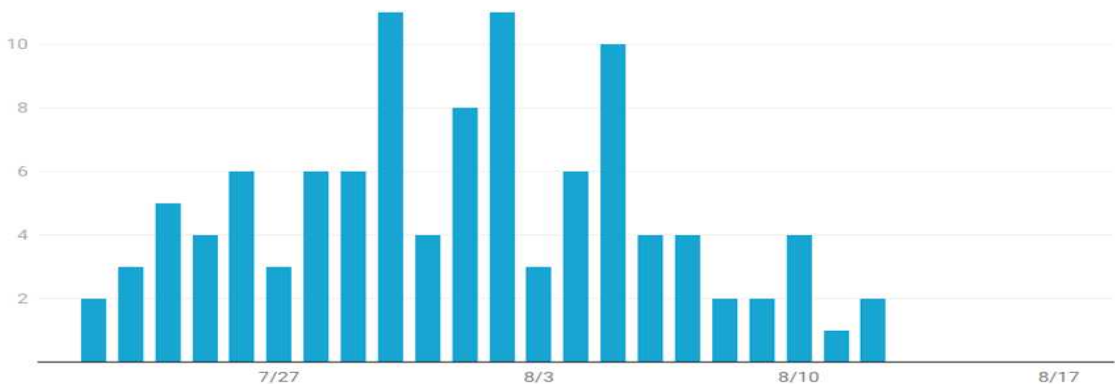
'25년 7월 25일 미국 뉴욕에서 레지오넬라증 집단발생이 보고된 후 8월 19일까지 누적 환자 108명 (사망 5명) 보고됨, 현재 환자 발생은 감소 추세임

- '25년 7월 25일부터 미국의 뉴욕시 센트럴 할렘(Central Harlem) 지역에서 레지오넬라증 집단발생이 확인되어 누적 환자 108명(입원 14명, 사망 5명)이 보고됨(8.19. 기준). 환자 발생은 정점(8.2일 11명 발생) 이후 감소세를 보이고 있음¹⁾
- 최초 발생 보고(7.25일, 환자 5명) 이후 뉴욕시 보건 당국은 역학조사를 실시하고 냉각탑 샘플로 균 배양 검사를 실시한 결과 10개의 건물에 있는 냉각탑 12개에서 레지오넬라균이 검출되었음. 현재까지 냉각탑 11개는 청소 및 소독 완료하였으며 나머지 1개는 조치 중인 것으로 확인됨²⁾
- 뉴욕시 보건 당국은 환자 발생지역에 거주하거나 근무하는 사람(특히 고위험군*) 중 독감 유사 증상, 기침, 발열 또는 호흡곤란이 있는 경우 즉시 진료받을 것을 권고함. 또한, 의료서비스제공자 등과 협력하여 레지오넬라증 관련 증상 인지 및 예방수칙을 알리고, 감염에 대응할 수 있도록 정보를 제공하고 있음¹⁾²⁾

* 50세 이상, 만성 폐 질환자, 흡연자, 면역저하자 등

- 한편, 이번 레지오넬라증 집단발생은 냉각탑 검사 건수가 감소*한 가운데 발생하여 보건 당국은 냉각탑 관리 규정 강화를 계획하고 있음을 언급함³⁾⁴⁾

* 냉각탑 검사 건수: ('17년 상반기) 5,100건 → ('25년 상반기) 1,200건



미국 뉴욕시 레지오넬라증 환자 발생 현황 (뉴욕시 보건국, '25.8.19. 기준)

상황 평가

- 뉴욕시 보건 당국은 레지오넬라증 지역사회 확산 방지를 위해 발생지역의 주민과 사업장을 대상으로 모니터링 강화, 예방수칙 준수 안내, 의심 증상 시 의료기관 방문을 권고하고 있음
- 국내에서는 '25년(8.17. 기준) 레지오넬라증 환자 316명이 발생하였으며, 냉방기 사용이 증가하는 여름에서 초가을 사이 건물의 냉각탑 등을 철저히 관리할 것을 당부함

- 뉴욕시 보건당국은 레지오넬라균 감염 예방과 지역사회 확산 방지를 위해 해당 지역주민과 사업장에 모니터링 강화 및 예방수칙 준수를 안내하고 있으며, 감염증 의심 증상 시 의료기관 방문을 권고하고 있음¹⁾²⁾
- '25년(8.17. 기준) 국내에서 레지오넬라증 환자는 316명으로 50대 이상 연령대에서 295명(93.4%)이 발생하였으며, 전체 환자 중 남성이 70.3%(222명)를 차지하는 것으로 보고됨⁵⁾. 레지오넬라증 발생을 예방하기 위해서는 냉방기의 사용이 많아지는 여름에서 초가을 사이 건물의 냉각탑, 냉온수 급수 시스템, 목욕탕 욕조수, 분수대 등에 대한 주기적인 청소 및 소독과 수온, 소독제 잔류 농도 등을 철저히 관리할 것을 당부함⁶⁾

질병개요	레지오넬라증	〈Legionellosis〉 ⁶⁾
정의	• 병원성 레지오넬라균(<i>Legionella species</i>) 감염에 의한 급성 호흡기 질환	
병원체	• 레지오넬라균(<i>Legionella species</i>)	
병원소	• 냉각탑수, 온수욕조, 건물의 급수시설(샤워기, 수도꼭지), 가습기, 호흡기 치료기기, 온천 등과 같은 에어로졸 발생시설과 관련됨 • 가정용 배관시설, 식료품점 분무기, 자연 및 인공온천 등도 감염원이 될 수 있음	
잠복기	• 레지오넬라 폐렴 : 2일~10일(일부 발병에서 최대 16일까지 소요) • 폰티악 열 : 몇 시간~최대 48시간(대부분 24~48시간)	
감염경로	• 오염된 물(냉각탑수 등) 속의 균이 비말 형태로 인체에 흡입되어 전파됨 • 일반적으로 사람 간 전파는 없음	
증상	• 레지오넬라 폐렴 - 두통, 근육통, 허약감, 고열, 오한 등 비특이적 증상(다른 원인균과 감별 어려움) - 마른기침, 복통, 설사 등이 동반됨 • 폰티악 열 - 짧은 잠복기의 급성 발열성 질환. 특별한 치료 없이 2-5일 내 회복	
치명률	• 약 5%~10%, 입원환자에서 발생한 경우 치명률 증가	
진단	• 확인 진단 - 검체(기관지세척액, 기관지폐포액, 기관지흡인물, 가래, 폐조직, 흉수, 혈액 등)에서 레지오넬라균 분리 동정 - 검체(소변)에서 특이 항원 검출 - 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가	
치료	• 레지오넬라 폐렴 : 항생제 치료 - 퀴놀론(레보플록사신 등), 마크로라이드(아지스로마이신 등) • 폰티악 열 : 대증치료	
예방	• 냉각탑 및 급수시설 청소 및 소독 관리 • 필요시 의료기관 급수 시스템 환경배양 검사 고려	

1) Legionnaires' Disease: Legionnaires' Disease Cluster in Central Harlem (뉴욕시 보건국, '25.8.19.)
 2) New York City Health Department Provides Update on Community Cluster of Legionnaires' Disease in Central Harlem (뉴욕시 보건국, '25.8.14.)
 3) Harlem residents accuse NYC of shirking life-saving inspections amid deadly Legionnaires' disease outbreak: 'Irresponsible' (언론보도 NYP, '25.8.15.)
 4) NYC proposes stricter rules to combat Legionnaires' disease as Harlem outbreak sparks concerns (언론보도 NYP, '25.8.11.)
 5) 질병관리청 감염병 포털, 3급 감염병 (질병관리청, '25.8.17.)
 6) 2025년도 레지오넬라증 관리지침 (질병관리청, '25.4.23.)

3. 웨스트나일열, 미국·유럽 West Nile fever in USA and Europe

발생 상황

- 미국, 유럽지역은 7월부터 9월까지 웨스트나일열 주 발생 기간으로 현재까지 '25년 발생은 전년 동기간과 비슷하거나 낮은 수준임
- '25년 현재까지 미국은 33개 주에서 웨스트나일열 320명 발생(8.19.기준) 보고되었으며, 유럽 지역은 이탈리아 275명, 그리스 35명, 프랑스 7명 등 발생 보고됨

■ 미국¹⁾²⁾

- 미국은 7월부터 9월까지 웨스트나일열 주 발생 기간으로 '25년 현재까지(8.19.) 33개 주에서 웨스트나일열 320명 발생*이 보고되었으며 이 중 신경계 침습 질환 사례**는 188명(58.7%)임, 주요 발생지역은 콜로라도 주(58명), 애리조나 주(46명), 노스다코다 주(32명), 사우스다코다 주(22명), 루이지애나 주(19명)임¹⁾

* 콜로라도 주(58명), 애리조나 주(46명), 노스다코다 주(32명), 사우스다코다 주(22명), 루이지애나 주(19명), 텍사스 주(18명), 캘리포니아 주(14명), 미시시피 주(13명), 미네소타 주(13명), 네브라스카 주(11명), 알라바마 주(10명), 일리노이 주(9명), 오클라호마 주(9명), 캔자스 주(6명), 오하이오 주(5명), 알칸사스 주(4명), 펜실베이니아 주(4명) 등

** 임상증상으로 신경계 침습 질환과 신경계 비침습 질환으로 구분되며, 신경계 침습 질환 증상은 경수막염, 뇌염, 급성 이완마비 또는 급성 중추 혹은 말초 신경계 이상

- 미국에서 '24년 웨스트나일열 발생은 49개 주에서 총 1,791명(사망 164명) 보고되었고 1월~5월 18명, 6월 99명, 7월 365명, 8월 723명으로 '25년 발생은 전년 동 기간 보다는 낮은 수준임²⁾

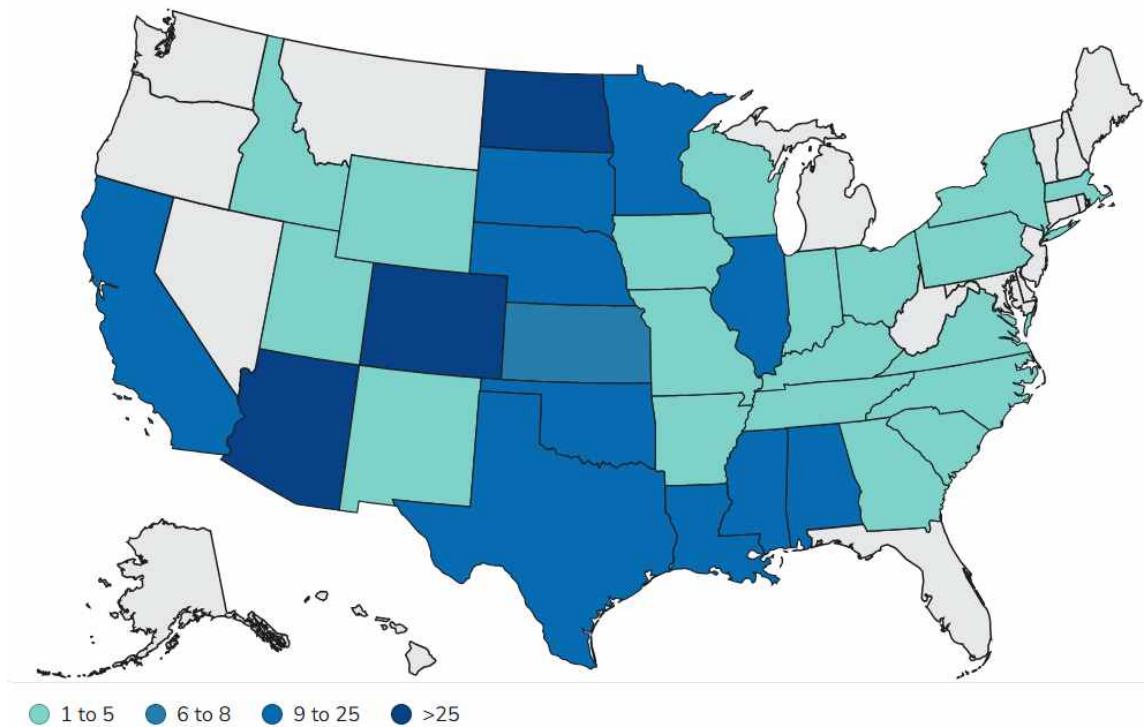


그림 3-1. '25년 미국 웨스트나일열 발생 지역 (美CDC, 8.19. 기준)

■ 유럽³⁾

- 유럽지역은 7월부터 9월까지 웨스트나일열 주 발생 기간으로 '25년 현재까지 8개국에서 발생 보고되었으며 이탈리아 275명(~8.13.), 그리스 35명(~8.13.), 프랑스 7명(~8.12.) 발생 등으로 각 국가 발생은 전년 동기간과 비슷하거나 낮은 수준임²⁾³⁾

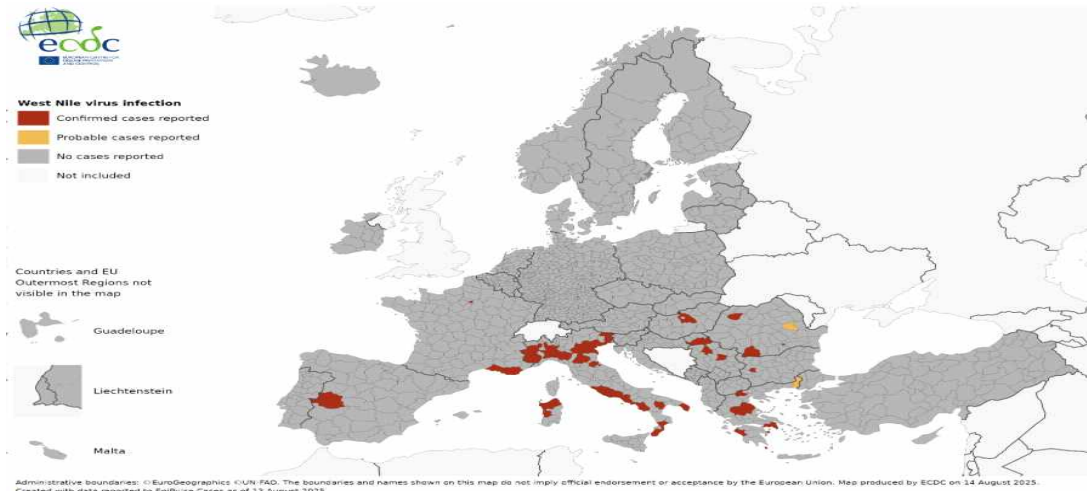


그림 3-2. 유럽 웨스트나일열 발생 현황 (ECDC, 8.13. 기준)

이탈리아⁴⁾⁵⁾

- '25년(~8.13.) 이탈리아 웨스트나일열은 52개 주에서 총 275명 발생함(사망 19명). 이 중 126명*이 신경계 침습 질환 사례이며, 캄파니아 주(50명)와 라치오 주(47명)에서 대부분 보고됨

* 현재까지 신경계 침습 질환을 기준으로 계산된 치명률은 15.1%(’18년 20%, ’24년 14%)

- 이탈리아 보건부는 최근 단기간에 100명이 증가한 점을 고려할 때 7월 말 이후 가속화 국면에 진입한 것으로 평가함. 또한 라치오, 캄파니아 등(기존 풍토지역으로 알려진 북부지역에서 떨어진 곳)에서도 발생이 확인된 점은 지리적 확산이 진행 중임을 시사함. 이에 따라 9월 초까지 추가 환자 발생 가능성이 높다고 밝힘

※ '24년 이탈리아 웨스트나일열 총 460명 발생, 이중 신경계 침습 질환은 272명으로 20명이 사망함

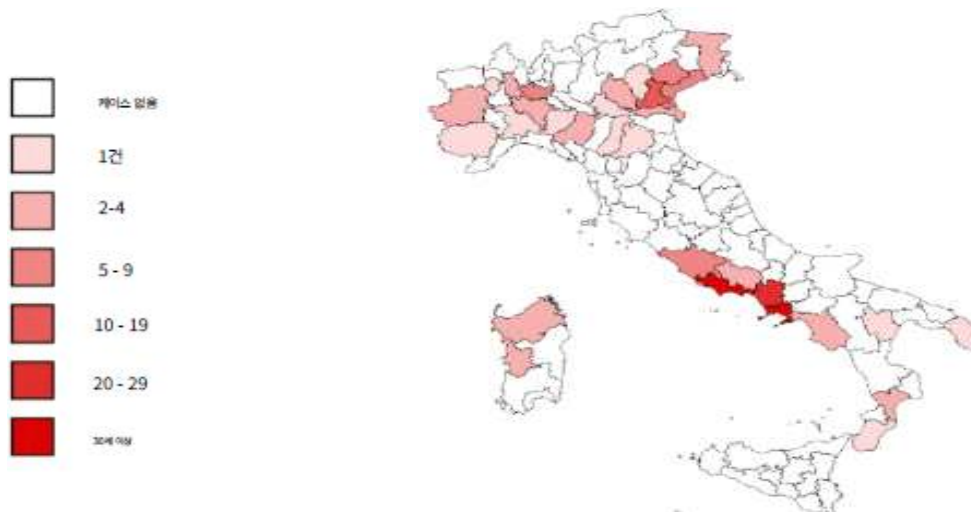


그림 3-3. '25년 이탈리아 웨스트나일열 발생 지역 (이탈리아 국립보건원, 8.13. 기준)

그리스⁶⁾

- 그리스는 '25년(~8.13.) 웨스트나일열 35명 발생 보고됨. 수도권인 아티카와 테살리아 지역에서 집중적으로 발생하였고 일부 북부·동부 국경 지역(에브로스, 펠라)에서도 발생함*. 이 중 신경계 침습 질환 사례는 31명(88.6%)이며 사망자는 없음. 연령 범위는 28세~92세(중앙값 72세)이며 첫 사례의 증상발생일은 6월 22일임. '25년 발생은 전년 동기간보다 낮은 수준이며 '24년 발생은 220명임⁵⁾

* 라리사이온(5명), 마리티나스(3명), 아기아(2명), 일리온(2명), 킬레레르(2명), 티르나보스(2명), 템피(2명), 아스프로피르고스(2명) 등

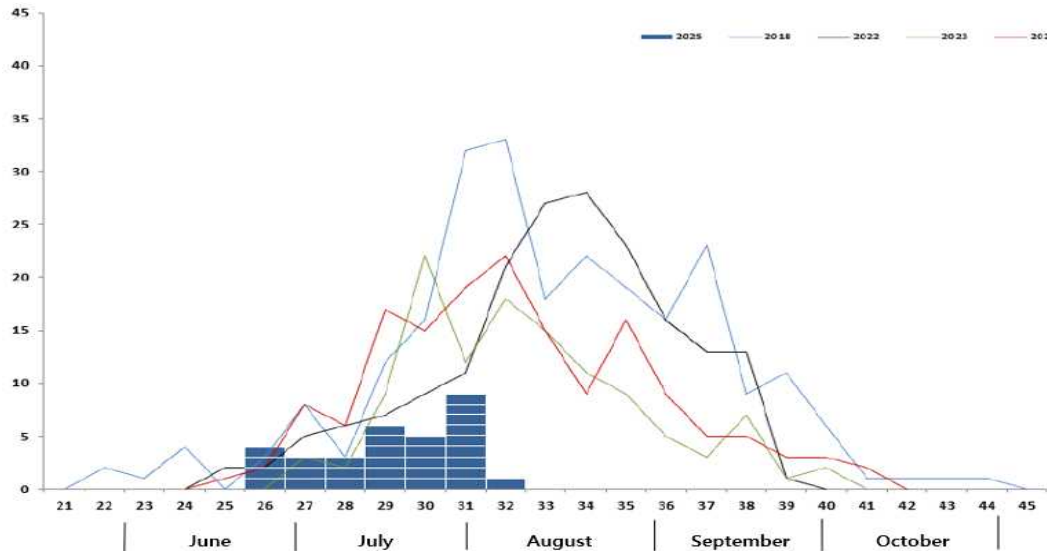


그림 3-4. '18년, '22년~'25년(~8.13.) 그리스 웨스트나일열 발생 현황 (그리스 국립공중보건원, 8.13. 기준)

프랑스⁷⁾

- '25년 프랑스에서 웨스트나일열은 총 7명(~8.12) 발생 보고됨. 프로방스-알프-코트다쥐르(PACA)에서 5명 및 일드 프랑스(Île-de-France) 센생드니(Seine-Saint-Denis)에서 2명이 발생 보고됨
- 프랑스 보건당국은 웨스트나일열이 남부지역(PACA 등 지중해 연안)에서 주기적으로 관찰된 바, 파리 도시 지역 주변(일드 프랑스(Île-de-France))에서의 발생은 이례적이며 '25년 프랑스 내 여름 모기 활동 증가와 함께 전파 가능 지역이 확산되고 있음을 시사한다고 밝힘
- '24년 프랑스에서 웨스트나일열은 총 38명 발생(Provence-Alpes-Côte d'Azur, Occitanie 및 Nouvelle-Aquitaine 지역) 보고됨



그림 3-5. '25년(~8.12.) 프랑스 웨스트나일열 발생 현황 (프랑스 보건부, 8.13.)

상황 평가

- 이탈리아는 국가 아르보바이러스 예방·감시·대응 계획에 웨스트나일열을 포함하여 통합·관리하고 있으며, 그리스는 웨스트나일열 주의 안내문 발송, 사례 발생 시 보도자료 배포 등 예방·대응 조치 중임. 프랑스는 남동부 지역 중심의 5-11월 계절에 강화된 감시, 신경계 침습성 질환 사례 모니터링, 말 감시 등 동물지표 병행, ARS(지역보건청)·의료·실험실·벡터관리(EID Méditerranée) 간 공조로 대응·위협소통을 강화 중임
- 국내에서는 '12년 웨스트나일열 해외 유입 사례 최초 보고 이후 현재까지 국내 발생은 없으나 모기 매개 감염병 발생국 여행 시 모기에 물리지 않도록 모기 예방 물품 준비, 모기 기피제 사용 등 모기 매개 감염병 예방수칙 준수 권고

- 미국에서 웨스트나일열은 해마다 여름에서 초가을에 집중 발생하는 양상을 보이고 있음. '24년 에도 90% 이상이 7월~9월에 발생하여, 올해 기준 현재(8월 중순)도 계절적 증가 구간에 해당하는 것으로 보임. 매년 신경계 침습 질환 사례는 1,200명 이상 발생 중이며, 사망도 120명 이상임. 연령대는 주로 고령층에서 치명률이 높음
 - 유럽에서 웨스트나일열은 유럽 온대지역의 모기 활동이 활발한 6월 중순에서 11월 중순 사이에 발생하며, 최근 5년간 첫 사례 증상발생일이 6월로 '25년에도 동일한 시기에 발생함. '25년 유럽에서 발생은 최근 10년 동기간 평균보다 높으며, '24년 동기간(382명) 보다는 낮은 수준임
 - 이탈리아는 '20년부터 웨스트나일열을 국가 아르보바이러스 예방·감시·대응 계획(2020-2025)에 포함하여 통합·관리하고 있으며, 그리스는 웨스트나일열 예방 안내 및 주의문 배포 (5월 의료진, 6월 지역주민 대상 안내) 및 첫 환자 발생 대응(6월)이 신속하게 이루어졌음. 프랑스는 남동부(PACA) 지역 중심으로 계절 기반 강화된 감시(5-11월), 신경계 침습성 질환 사례 확진과 모니터링 강화, 말 감시 등 동물지표의 병행 활용으로 지역 차원의 협력 네트워크를 통한 다기관 공조 및 위협소통을 원활히 하고자 함
- * ARS PACA(지역보건청), 병원·응급의료체계, 실험실 네트워크, EID Méditerranée(벡터 관리 전문기관) 등의 현장 역학조사·실험실 진단·벡터 감시/관리·의료 대응이 상시 연동
- 국내에서는 '12년 웨스트나일열 해외 유입 사례 최초 보고 이후 현재까지 국내 발생은 없음. 모기 매개 감염병 발생국 여행 시 모기에 물리지 않도록 모기 예방 물품 준비, 모기 기피제 사용 등 모기 매개 감염병 예방수칙을 준수할 것을 권고함

질병개요 〈West Nile Fever〉⁸⁾	
정의	웨스트나일 바이러스(West Nile virus) 감염에 의한 질환
발생지역	아프리카, 동유럽, 서아시아, 중동, 미국 등에서 지속 발생 중임
전파경로	웨스트나일 바이러스에 감염된 매개모기에 물려 전파 혈액을 통한 전파(수혈감염, 장기이식, 주사바늘 찔림 사고 등) 수직감염, 주산기 감염, 수유 등
임상 증상	- 감염된 사람들의 70~80%는 무증상임 - 신경계 비침습 질환(Non-neuroinvasive disease): 발열, 오한, 주로 허약감, 두통, 식욕감퇴, 근육통, 구역, 구토, 발진, 림프절병증, 안구통 등 - 신경계 침습 질환(Neuroinvasive disease): 수막염, 뇌염, 급성이완마비(acute flaccid paralysis) 또는 급성의 중추 혹은 말초 신경계 이상
진단	확인 진단 - 검체(혈액, 뇌척수액, 조직)에서 West Nile virus 분리 - 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 - 검체(혈액, 뇌척수액, 조직)에서 특이 유전자 검출 추정 진단 - 검체(혈액, 뇌척수액)에서 특이 IgM 항체 검출
치료	보존적 치료
예방	모기에 물리지 않는 것이 가장 주요 웨스트나일 바이러스 감염이 의심되는 조류 취급 시 개인보호장비를 반드시 착용 예방접종 없음 웨스트나일열 환자 및 병력자의 경우 증상 발현 또는 진단 후 6개월간 헌혈 금지

1) 美CDC West Nile virus Current Year data (2025) (美CDC, '25.8.19.)
 2) 美CDC West Nile virus Historic Data (1994-2024) (美CDC, '25.6.10.)
 3) ECDC Weekly Updates, 2025 West Nile virus transmission season (ECDC, '25.8.14.)
 4) 웨스트나일열 감시 통계 주보 제5호 (이탈리아 국립보건원, '25.8.14.)
 5) 보도자료 웨스트나일열: 확진자 275명으로 늘어...사망자 19명 (이탈리아 국립보건원, '25.8.14.)
 6) Weekly Epidemiological Report for West Nile Virus infection, Greece, 2025 (NPHO(그리스 국립공중보건원), '25.8.13.)
 7) 프랑스 공중보건 감시 32주차 보고서 (프랑스보건부, '25.8.13.)
 8) 2025년 바이러스성 모기매개감염병 관리지침 (질병관리청, '25.3.21.)

4. 폴리오, 여러 국가 Poliomyelitis in Multi-country

발생 상황

- '25년 야생 폴리오바이러스는 파키스탄 19명, 아프가니스탄 2명으로 총 21명 발생하였으며, 주로 파키스탄 카이베르파크툰크와 주에서 발생함
- 백신유래 폴리오바이러스는 주로 2형이 발생하여 2형 12개국 134명, 그 외 1형은 콩고민주공화국(1명), 3형은 기니(2명), 카메론(1명) 발생함

야생 폴리오바이러스 (Wild Poliovirus: WP)¹⁾

- 야생 폴리오는 파키스탄, 아프가니스탄 지역 풍토병이며, '25년 현재 파키스탄 21명, 아프가니스탄 2명 발생함. 이 중 가장 최근 발생지역은 파키스탄 카이베르파크툰크와 주 코히스탄 로어 지구, 신드 주 바딘 지구로 각각 6세 여아와 21개월 된 여아에서 발생함. '25년 현재 파키스탄에서는 카이베르파크툰크와(13명), 신드(6명), 펀자브(1명), 길기트발티스탄(1명)에서 발생하였으며, 주로 카이베르파크툰크와에서 발생함²⁾

표 4-1. '24년~'25년 전 세계 야생 폴리오바이러스 발생 현황 (GPEI, '25.8.13.)

대륙	국가	'24년 발생	'25년 발생	최근 발생일
동지중해	파키스탄	74	19	2025-07-18
	아프가니스탄	25	2	2025-03-09
합계		99	21	

백신유래 폴리오바이러스 (Circulating vaccine-derived poliovirus: cVDPV)¹⁾

- '25년 2형 백신유래 폴리오바이러스(cVDPV2)는 12개국 134명이 발생했으며, 그 중 에디오피아, 나이지리아, 차드, 예멘에서 전체의 83.6%가 발생함. 그 외 서태평양 파푸아뉴기니*에서 역대 첫 2형 백신유래 폴리오바이러스가 '25년 4월 보고됨

* 2000년 야생 폴리오바이러스 퇴치 인증, 2018년 cVDPV1 발생, 이후 발생 없음³⁾

표 4-2. '24년~'25년 전 세계 2형 백신유래 폴리오바이러스 주요 발생국 현황 (GPEI, '25.8.13.)

구분	대륙	국가	'24년 발생	'25년 발생	최근 발생일
2형	아프리카	에디오피아	48	40	2025-06-05
		나이지리아	141	33	2025-06-30
		차드	39	23	2025-06-11
	동지중해	예멘	151	16	2025-03-25
	서태평양	파푸아뉴기니	0	3	2025-04-11
합계			379	115	

※ (나머지 국가 '25년 발생) 앙골라 5명, 베냉 5명, 니제르 3명, 콩고민주공화국 2명, 수단 2명, 부르키나파소 1명, 디부티 1명

- '25년 1형 백신유래 폴리오(cVDPV1)는 콩고민주공화국 1명 발생('24년 11명)하였으며, 3형 백신유래 폴리오(cVDPV3)는 기니 2명('24년 4명), 카메론 1명 발생함

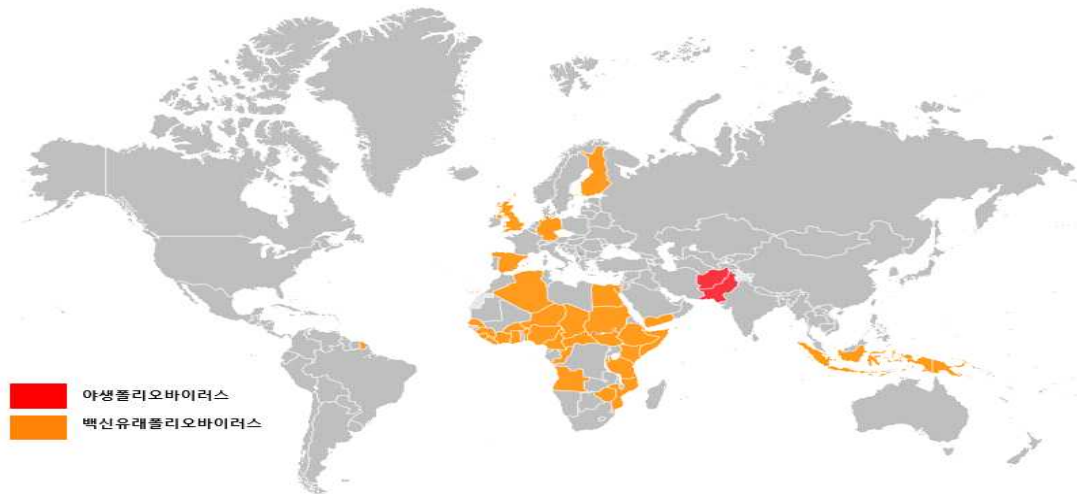


그림 4-1. '25년 전 세계 폴리오바이러스 발생지역 현황 (GPEI, '25.8.13.)

상황 평가

- WHO 제42차 폴리오 긴급위원회는 파키스탄 및 아프가니스탄 두 국가 간 계절적 이동 패턴 외 파키스탄에서 아프가니스탄으로 미등록 이주민의 지속적인 이동이 국경 간 야생 폴리오바이러스 확산 위험을 증가시켰다고 밝혔으며, 2형 백신유래 폴리오바이러스 경우 에디오피아 등 이 지역 국가들이 보건 위기 상황에 지속적으로 노출되어 백신접종 캠페인의 시행상 어려움이 있음을 언급함
- 국내 폴리오 예방접종률은 1세~3세 모두 95% 이상으로 호주, 영국, 미국 등 주요국보다 높은 수치를 보이고 있음. 예방접종이 감염병 예방을 위한 면역력 형성에 가장 효과적인 수단으로 표준 예방접종일정에 따라 접종을 완료해 줄 것을 당부함

- WHO 제42차 폴리오 긴급위원회는 야생 폴리오바이러스의 파키스탄, 아프가니스탄 내 발생 원인을 다음과 같이 밝힘. 두 국가 내 및 국가 간 계절적 이동 패턴 외 파키스탄에서 아프가니스탄으로 미등록 이주민의 지속적인 이동이 국경 간 폴리오 확산 위험을 증가시켰고, 국가별로는 아프가니스탄은 방문 예방접종 캠페인의 부족, 파키스탄은 일부 지역에서의 치안 불안, 백신 캠페인 운영상의 미비, 백신 기피로 인한 낮은 백신접종률로 인해 확산 위험이 지속됨⁴⁾
 - 한편, 파키스탄은 '25년 9월 1일부터 7일까지 전국 단위 소아마비 백신접종 캠페인이 예정되어 있으며, 이 캠페인은 모든 주와 91개 지역에 걸쳐 2,800만 명의 어린이에게 백신을 접종하여 면역력을 강화하고 예방접종 격차를 해소하는 것을 목표로 함²⁾
- 또한 2형 백신유래 폴리오의 주요 발생국 및 특징은 다음과 같음. ①나이지리아 주요 지역을 포함한 차드호 유역에서 발생이 지속되고 있어 확산 가능성 있음. ②아프리카 북 지역 특히 에디오피아에서 cVDPV2 발생이 증가하고 있으며, 이 지역 국가들은 보건 위기상황에 지속적으로 노출되고 있어 백신접종 캠페인을 적시에 시행하는데 어려움이 있음. ③예멘 북부 주에는 면역이 없는 취약 아동들이 많이 거주함. ④파푸아뉴기니에서 cVDPV2가 '25년 처음 발생함⁴⁾
 - 한편, 파푸아뉴기니는 WHO와 함께 지난 5월 이후 백신유래 폴리오바이러스 2형 유행에 대응해 왔으며, 이에 환경 및 지역사회 감시에서 31건 이상의 바이러스를 확인하였으나 추가적인 인체 감염은 확인되지 않음. 현재 캠페인은 ①본섬(고위험 17개 지역)에서는 새로운 경구용 폴리오 백신 (nOPV2)과 불활성화된 폴리오 백신(IPV)을 모두 사용하여 2차례 예방접종을 실시하고, ②본섬 외 (위험이 낮은 5개 지역)에서는 IPV접종을 1회 실시하고 있음⁵⁾

- 위와 같은 이유로 폴리오 긴급위원회의 권고에 따라 WHO는 폴리오 국제공중보건위기상황 (PHEIC)을 유지하기로 판단함⁴⁾
- 국내 '24년 전국 폴리오 예방접종률은 1세 97.0%, 2세 97.1%, 3세 97.2%이며, 주요국과 비교 시(2세 기준) 호주 95.8%, 영국 92.9%, 미국 91.9%보다 높은 수치를 보이고 있음. 질병관리청은 예방접종이 감염병 예방을 위한 면역력 형성에 가장 효과적인 수단으로 표준 예방접종일정에 따라 접종을 완료해 줄 것을 당부함⁶⁾

질병개요	폴리오	〈Poliomyelitis〉 ⁴⁾⁷⁾
정의	· 폴리오바이러스(Poliovirus) 감염에 의한 급성 이완성 마비 질환으로 제2급 법정감염병	
발생현황	· 국내에서는 1983년 5명의 환자 보고 이후 환자발생 없음. WHO는 우리나라를 폴리오 퇴치 국가로 선언(2000년) · 전 세계적으로 폴리오 환자는 크게 감소하였으나, 파키스탄, 아프가니스탄에서 야생형 폴리오 바이러스로 인한 환자 발생, 아프리카 지역을 중심으로 백신유래 폴리오바이러스로 인한 감염이 지속 발생함에 따라 국가 간 확산 위험이 여전히 높은 상황 · WHO는 폴리오바이러스의 국제적 확산 방지를 위해 2014년 국제공중보건위기상황(Public Health Emergency of International Concern, PHEIC)을 선포, 42차 WHO 폴리오 IHR 긴급위원회에서 해당 상황 유지 결정(2025.7.28.)	
병원체	· 폴리오바이러스(Poliovirus)	
감염경로	· 분변-경구 또는 사람 간 전파 - 인체가 유일한 숙주로 대개 경구를 통해서 전파, 환경이 잘 정비된 나라에서는 인두, 후두 감염물로 전파	
잠복기	· 3일~35일(비마비성 폴리오: 3일~6일, 마비성 폴리오: 평균 7일~21일)	
주요 증상 및 임상경과	· 급성 이완성 마비 - 90%~95%는 불현성 감염, 1% 미만에서 마비성 회백수염 발병 1) 부전형 회백수염(4%~8% 정도) 발열, 권태감, 인후통, 근육통, 두통 등을 보이거나 대체로 3일 이내에 소실됨 2) 비마비성 회백수염(1%~2% 정도) 발열, 권태감이 먼저 나타난 후 수막염 증상이 나타남 3) 마비성 회백수염(1% 미만) 발열, 인후통, 구역, 구토 등의 비특이적인 증상을 보이다가 수일간의 무증상기를 거친 후 비대칭성의 이완성 마비(flaccid paralysis)가 나타남 ① 척추형 회백수염: 경부, 복부, 체간, 횡격막, 흉곽, 사지 근육의 허약 등 ② 구형 회백수염: 뇌신경 지배 근육의 허약, 호흡·순환 장애 등 ③ 구척추형 회백수염: 척추형과 구형 회백수염의 증상이 모두 나타남	
진단	· 검체(대변, 뇌척수액, 구인두도말, 비인두도말, 혈액)에서 Poliovirus 분리	
치료	· 보존적 치료: 대증치료, 급성기 마비와 같은 합병증 발생 주의·관찰	
예방	· 예방접종 - (소아) 생후 2, 4, 6~18개월, 4세~6세에 접종 - (성인) 일반적으로 성인에게 권장하지 않음. 단, 고위험군은 이전에 접종 완료한 경우 1회 접종, 이전 접종력이 없는 경우 0, 4~8주, 2차 접종 후 6~12개월 간격으로 총 3회 접종 * 연령, 예방접종력에 따라 접종일정 상이	

1) Global Polio Eradication Initiative dashboard (GPEI, '25.8.13.)
 2) Pakistan reports two new wild polio cases, increasing the 2025 total to 21 cases (BEACON, '25.8.18.)
 3) Circulating vaccine-derived poliovirus type 2(cVDPV2)- Papua New Guinea (WHO, '25.5.20.)
 4) Statement of the Forty-second meeting of the Polio IHR Emergency Committee (WHO, '25.7.28.)
 5) Papua New Guinea Launches National Polio Immunization Campaign to Protect Every Child (WHO, '25.8.11.)
 6) 보도참고자료 | 「2024년 전국 어린이 예방접종률 현황」 발표, 어린이 접종률, 주요국 보다 최대 19%p 높아 (질병관리청, '25.7.28.)
 7) 폴리오 대응 지침 (질병관리청, '24.4.)

참고사항

전 세계 H5N1형 조류인플루엔자 인체감염증 발생 현황('25.8.20.기준)

구분	발생 상황
주간 신규 발생 (25.8.14.~8.20.)	<ul style="list-style-type: none"> · 신규 발생 없음
'25년 발생 (8.20. 기준)	<ul style="list-style-type: none"> · 8개국에서 28명 발생(사망 11명) - 캄보디아(15명, 사망 8명), 미국(4명), 방글라데시(3명), 인도(2명, 사망), 중국(1명), 영국(1명), 베트남(1명), 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

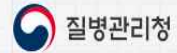
- 질병관리청 누리집(kdca.go.kr) 혹은 QR코드 활용
- 국제공인 예방접종 기관(아프리카/중남미 2종에 한함)
- 질병관리청 국립검역소 누리집(nqs.kdca.go.kr)에서 기관 목록 확인

《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	

코로나19 감염 예방수칙

2024.8.19.



코로나19 감염 예방수칙

코로나19의 치명률은 계절독감과 유사한 0.1% 수준이나, 고령층의 치명률이 높아 특히 주의가 필요합니다.

일상생활에서 지켜주세요!



- 1 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 씻기
- 2 2시간마다 10분씩 환기하기
- 3 기침할 땐 옷소매나 휴지를 사용하여 입과 코를 가리기
- 4 의료기관, 감염취약시설 등 방문 시 마스크 착용하기
- 5 사람이 많고 밀폐된 실내에서는 마스크 착용하기

코로나19에 감염되었다면 지켜주세요!



- 1 다른 사람을 위해 마스크 착용하기
- 2 불필요한 만남이나 외출 자제하기
- 3 발열 및 호흡기 증상 등이 심한 경우 집에서 쉬기
*증상이 사라진 다음 날부터 일상생활 가능
- 4 회사·단체·조직 등도 구성원이 아프면 쉬는 문화 만들기

해외유입 모기매개감염병 예방수칙

**해외여행 시에는 모기에 물려 감염되는
덴기열, 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** 남녀모두 6개월간 성접촉 피하기
해외여행 후 4주간 헌혈이 금지되며, 지카바이러스 감염증 발생국가 여행자는 귀국 후 6개월간 임신 연기 및 성접촉 피하기

말라리아 예방수칙

말라리아 예방수칙

3시간마다 모기기피제 사용

일몰 후부터 일출 전까지 활동 자제

야간활동 시 밝은색 긴 옷 착용

야외활동 후 샤워

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