



전 세계 감염병 발생 동향

Global Infectious Disease Outbreak Update

요약

1. 뎅기열, 홍콩 Dengue fever in Hong Kong Special Administrative Region of China

홍콩에서 올해 첫 뎅기열 지역감염 사례(1명) 발생 보고

- 홍콩에서 '26년(4.21.) 첫 뎅기열 지역감염 사례(1명)가 발생 보고됨. 환자는 잠복기 동안 해외여행력은 없으며, 근무지인 공사 현장(란타우섬, 페니즈베이의 룡안로드) 인근에서 최근 모기에 물린 적이 있는 것으로 확인됨. 기존에 보고된 홍콩 내 뎅기열 해외유입 사례와의 역학적 연관성은 확인되지 않음
※ '26년 홍콩 뎅기열 사례(4.23. 기준) : 총 16명(해외유입 15명, 지역감염 1명)
- 보건당국의 역학 및 환경 조사 결과, 환자의 근무지 근처에서 모기 번식에 유리한 환경(배수로 막힘, 고인 물 등)이 다수 확인되어 뎅기열 감염은 해당 지역에서 발생했을 가능성이 높은 것으로 추정됨. 이에, 모기 방제 완료 시까지 공사 작업을 일시 중단하고 근로자 대상으로 건강검진을 시행함
- 보건당국은 계절상(4~6월) 모기 밀도 증가로 해외유입 사례를 통한 지역사회 내 추가 전파 위험이 증가할 것으로 예상된다고 언급함. 또한 모기 번식에 유리한 기후 환경이 조성됨에 따라 뎅기열 유행 지역 방문 시 개인 예방조치 및 환경 관리를 철저히 시행할 것을 당부함
- 국내 뎅기열 발생은 모두 해외 유입 사례로, '26년 16명(4.28. 기준)이 보고됨. 뎅기열 유행 지역을 방문 시 모기에 물리지 않도록 예방 수칙을 준수하고, 여행 후 의심 증상(발열, 두통, 근육통, 발진 등)이 있을 경우 의료기관을 방문하여 해외 여행력을 알리고 진료받을 것을 권고함

2. 살모넬라균 감염증, 미국 Salmonellosis in the USA

미국 13개 주에서 가정에서 사육하는 가금류 관련 살모넬라 감염증 34명 발생 보고

- 미국 13개 주에서 가정에서 사육하는 가금류와의 접촉으로 인한 살모넬라 환자 34명이 보고됨 (4.13.기준). 집단감염을 일으킨 병원체는 살모넬라균 혈청형 세인트폴(*Salmonella Saintpaul*)로 환자 균주와 가정 내 가축에서 채취한 균주가 유전적으로 일치하여 가금류가 주요 유행 감염원임을 시사함
- 보건당국은 살모넬라 환자들이 가금류를 구매한 장소 및 가금류를 공급한 부화장 정보를 수집하고 있으며, 가금류 접촉 후 비누와 물로 20초 이상 손 씻기, 가금류 관련 용품은 집밖에 보관, 5세 미만 어린이는 가금류 접촉 금지 등 가금류 취급 시 예방조치를 권고함
- 현재 국내 살모넬라균 감염증 발생은 지난 여름철 이후 감소한 상황이며, 올바른 손 씻기, 음식물은 안전하게 섭취하기, 위생적인 조리 등 주요 예방수칙을 준수하여 살모넬라균 감염을 예방하는 것이 중요함. 또한, 식품 섭취 후 구토 등의 증상이 발생하면 의료기관에 방문하여 진료를 받도록 권고함

3. 홍역, 방글라데시 Measles in Bangladesh

※ 「전 세계 감염병 발생 동향」 제14호('26.4.16.) 관련 업데이트

방글라데시에서 '26년 3월 중순 이후 지속 발생 중인 홍역 상황에 대한 WHO 정보 업데이트

- 방글라데시에서 '26년 3월 15일 이후 현재까지 홍역 의심환자 32,028명, 확진환자 4,603명이 보고되었으며, 홍역 의심 사례 중 사망은 216명(치명률 0.7%), 홍역 확진자 중 사망은 43명(치명률 0.9%)으로 보고됨('26.4.26.기준)
- WHO에 의하면, 보고된 사례의 79%가 5세 미만 아동이며, 이 중 2세 미만 아동(66%)과 생후 9개월 (방글라데시 예방접종 대상 연령) 미만 영아(33%)가 포함되었으며, 사망자(166건, 치명률 1%)는 주로 2세 미만의 예방접종을 받지 않은 아동에서 발생됨('26.4.15. 기준)
- WHO는 방글라데시 홍역 발생 상황에 대해 국가 및 지역 수준에서의 위험도는 각각 '높음', 전 세계 수준에서의 위험도는 '중간'으로 평가하고 다음 사항을 권고함: ①모든 지역에서 홍역백신 1차 및 2차 접종률을 최소 95% 이상으로 지속적으로 유지하고, 감시를 강화할 것, ②이동이 빈번한 국경지역 감시를 강화하고 신속히 대응할 것, ③의료 종사자, 관광 및 운송업 종사자, 해외여행자 같은 고위험군에 대해 백신을 접종할 것, ④해외유입 사례 관리를 위해 백신 및 관련 물품을 비축해 둘 것
- 국내에서는 '26년 현재(~17주차) 홍역 발생 총 6명(해외 유입 4명 포함)이 보고됨. 홍역 감염 예방을 위해 해외여행 전 홍역 발생국가를 확인하고, 출국 전 홍역백신 접종 완료(2회)를 권고함. 또한 귀국 후 의심 증상 발생 시 다른 사람과의 접촉을 최소화하고 마스크를 착용하고, 가까운 의료기관을 방문하여 해외 여행력을 알린 후 진료받을 것을 당부함

1. 뎅기열, 홍콩 Dengue fever in Hong Kong Special Administrative Region of China

발생 상황

홍콩에서 '26년(4.21.) 첫 뎅기열 지역감염 사례(1명)가 발생 보고됨. 보건당국의 역학 및 환경 조사 결과, 근무지 인근에서 감염되었을 가능성(모기 물림 과거력, 모기 번식에 유리한 환경)이 높은 것으로 추정됨
 ※ '26년 홍콩 뎅기열 사례(4.23. 기준) : 총 16명(해외유입 15명, 지역감염 1명)

- 홍콩 건강보호센터(CHP, Centre for Health Protection)는 '26년 4월 21일, 홍콩에서 올해 첫 뎅기열 지역감염 사례(1명)가 발생했다고 보도함¹⁾²⁾
 - 환자(21세, 남성)는 발열, 두통, 근육통, 발진 증상이 나타나(4.12.) 병원 진료 후 입원하였고, 실험실 검사 결과 뎅기열 바이러스 양성으로 확인됨. 환자는 현재 안정적인 상태임
- 초기 조사결과, 환자는 잠복기(3.29.~4.9.) 동안 해외여행력은 없고 주로 근무지와 자택 주변에 머문 것으로 확인됨. 환자의 거주지는 타이포구(Tai Po district)의 타이워 단지(Tai Wo Estate)이고, 란타우섬(Lantau Island)의 페니즈베이(Penny's Bay) 롱안로드(Long Yan Road) 인근 공사 현장에서 근무하고 있음. 환자는 최근 근무지 인근에서 모기에 물린 적이 있다고 진술하였으며, 그 외 자택 등 다른 장소에서 모기에 물린 적은 확인되지 않음¹⁾
 - 현재까지 환자의 가족 및 동일 공사 현장의 다른 근로자는 무증상임. 또한 이번 사례와 기존에 보고된 다른 뎅기열 해외유입 사례와의 역학적 연관성은 아직까지 확인되지 않음
- '26년 홍콩 내 뎅기열 사례 발생은 총 16명이며, 그중 15명*은 해외유입 사례이고, 나머지 1명은 이번에 발생한 지역감염 사례임²⁾³⁾
 - * '26년 홍콩의 뎅기열 유입 국가(유입 사례 수) : 필리핀(3명), 말레이시아(3명), 인도네시아(2명), 스리랑카(2명), 베트남(2명), 캄보디아(1명), 태국(1명), 아랍에미리트(1명)
 - 홍콩에서 발생한 첫 뎅기열 지역감염 사례는 '03년도에 보고된 바 있음⁴⁾. 최근 '25년에 발생한 뎅기열 사례는 총 59명이고 모두 해외유입 사례로 지역감염 사례 보고 없음. '24년에는 전체 뎅기열 사례 161명 중 해외유입은 156명, 지역감염 사례는 5명 보고됨¹⁾
 - ※ 홍콩 뎅기열 발생 연도(발생 수)⁵⁾ : '21년(2명) → '22년(26명) → '23년(62명) → '24년(161명) → '25년(59명)
 - 특히, 인접한 중국 광둥성 역시 '26년 뎅기열 발생 69명 중 4명이 지역감염('25년 광둥성 뎅기열 환자 3,991건 중 지역 감염 3,500건 이상)이었으며, 이는 홍콩을 비롯한 주변 지역에 뎅기열의 지역 전파 노출의 위험이 있음을 시사함
- 홍콩 CHP는 식품환경위생국(FEHD, Food and Environmental Hygiene Department) 등 관계 부처와 협력하여 환자 거주지 및 근무지 인근에서 역학 및 환경 조사, 매개체 방제, 뎅기열 예방에 대한 대중의 인식 개선 등의 대응 활동을 시행함¹⁾
 - 환자가 거주하는 타이포 지역의 4월 뎅기열 매개모기인 흰줄숲모기(*Aedes albopictus*) 감시 지표(GI*)는 1.8%(레벨1 수준)으로, 모기의 분포가 광범위하지 않음을 나타냄¹⁾⁶⁾. 최근 보고된 홍콩의 3월 흰줄숲모기 GI는 0.5%(레벨1 수준)로 확인됨(아래 그림 1-1. 참고)⁶⁾

* 그라비트랩 지표(GI, Gravidtrap Index)⁷⁾: 선정된 지역에서 포획된 모기의 비율을 통해 모기의 분포 수준을 평가하는 지표로, 4단계(레벨 1~4)로 구분됨. 레벨1(<5% : 광범위하지 않음), 레벨2(5%~<20% : 비교적 광범위), 레벨 3(20%~<40% : 광범위), 레벨4(≥40% : 매우 광범위)

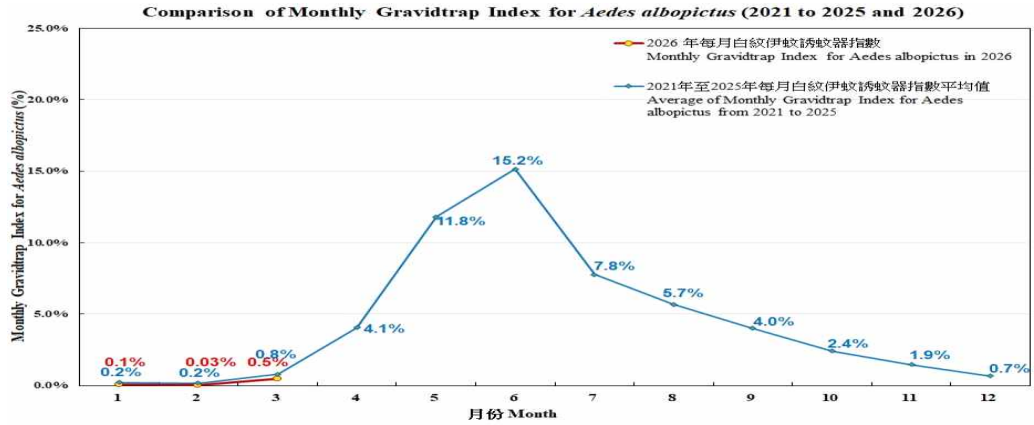


그림 1-1. '21~'25년 평균 대비 '26년(월별) 흰줄숲모기 분포 지표(GI) 비교 (홍콩 FEHD, '26.4.27.)⁶⁾

- 환자의 근무지 인근은 자연 녹지지역으로 모기 번식에 유리한 환경(배수로 막힘, 고인 물 등)이 다수 확인되어 뎅기열 감염은 페니즈베이 룡안로드 인근에서 발생했을 가능성이 높은 것으로 추정됨. 이에, 공사 현장은 모기 방제 완료 시까지 작업을 일시 중단하고 근로자 대상으로 건강검진을 시행함
- FEHD는 뎅기열 감염 추정 지역의 반경 250m 내 집중 방제(고인 물 제거, 살충제 살포, 연무 소독 등)를 실시하고, 고위험 지역에 대한 점검 및 기술 지원을 강화함. 또한 보건교육, 홍보물 배포 등을 통해 모기 매개 감염병 예방 인식 제고 및 지역사회 참여를 유도함
- 홍콩 보건당국은 지역사회 내 뎅기열 감염 예방 및 추가 전파 차단을 위해 환자 주거단지 내 임시 상담소 설치(무료 뎅기열 항체 검사 제공) 및 상담전화 운영, 주민 대상 교육, 의료기관·학교 대상 주의 안내 등 대응조치를 시행하고 감시체계를 강화할 것이라고 언급함¹⁾

상황 평가

- 홍콩 보건당국은 계절상(4~6월) 모기 밀도 증가시기로 뎅기열 해외유입에 따른 지역사회 내 추가 전파 위험의 증가가 예상된다고 언급하며, 뎅기열 유행 지역 방문 시 개인 예방조치(모기 기피제 사용 등) 및 환경 관리(고인 물 제거 등)를 철저히 시행할 것을 당부함
- 국내 뎅기열 발생은 모두 해외 유입 사례이며, '26년에는 16명(4.28. 기준)이 보고됨. 뎅기열 유행 지역을 방문하는 경우 모기에 물리지 않도록 예방 수칙을 준수할 것을 권고함
- 보건당국은 홍콩에서 4~6월은 계절상 모기 밀도가 증가하는 시기로, 뎅기열 해외유입에 따른 지역사회 내 추가 전파 위험이 증가가 예상된다고 언급함¹⁾. 또한 기온 상승 및 습도 증가로 모기 번식에 유리한 환경이 조성됨에 따라, 홍콩뿐만 아니라 모기매개 감염병 유행 지역을 방문하는 사람은 모기 물림방지를 위한 예방조치 및 환경 관리를 철저히 시행할 것을 권고함²⁾
- 모기 기피제(DEET, IR3535, 피카리딘 등) 사용, 가정 및 주변 환경 내 고인 물 제거, 배수시설 관리 등 매개체 번식지 제거의 중요성을 강조함

- 우리나라는 뎅기열 매개 모기인 흰줄숲모기가 전국에 서식하고 있으나 지금까지 매개 모기에서 뎅기 바이러스가 발견되지 않음⁸⁾. 국내 뎅기열 발생은 모두 해외 유입 사례로 동남아시아 방문 후 감염된 사례가 많았으며, '25년 110명, '26년 16명(4.28. 기준)의 뎅기열 해외유입 사례가 보고됨⁹⁾
 - ※ 최근 5년('21~'25년) 뎅기열 유입 국가(유입 사례 수) : 인도네시아(140명), 베트남(124명), 필리핀(106명), 태국(82명), 인도(39명), 라오스(25명), 캄보디아(24명), 말레이시아(12명), 네팔(12명), 싱가포르(10명), 몰디브(10명) 등⁸⁾
 - 뎅기열 유행 지역을 방문하는 경우 모기에 물리지 않도록 예방 수칙을 준수하고, 여행 후 의심 증상(발열, 두통, 근육통, 발진 등)이 있을 시 의료기관을 방문하여 해외 여행력을 알리고 진료받을 것을 권고함⁸⁾¹⁰⁾

1) CHP actively follows up on local case of dengue fever (홍콩 CHP, '26.4.21.)

2) Update on mosquito-borne diseases, dengue fever and chikungunya fever (홍콩 CHP, '26.4.24.)

3) Latest situation on dengue fever (홍콩 CHP, '26.4.23.)

4) Auyeung, T. W., Que, T. L., Lam, K. S., Ng, H. L., & Szeto, M. L. (2003). The first patient with locally acquired dengue fever in Hong Kong. Hong Kong medical journal = Xianggang yi xue za zhi, 9(2), 127-129.

5) CHP Statistics, Number of notifiable infectious diseases by month in 2021-2025 (홍콩 CHP, '26.4.29. 기준)

6) Dengue Fever Gravidtrap Index Update (홍콩 FEHD, '26.4.27.)

7) FEHD_Pest control_Vector-borne diseases_Dengue Fever (홍콩 FEHD, '26.3.27.)

8) 2026년도 바이러스성 모기매개감염병 관리지침 (질병관리청, '26.3.12.)

9) 감염병 통계 대시보드 (질병관리청 감염병 포털, '26.4.28.)

10) 보도자료참고 | 중남미·동남아시아 등 뎅기열 유행, 해외여행 시 모기 조심하세요! (질병관리청, '24.4.29.)

2. 살모넬라균 감염증, 미국 Salmonellosis in the USA

발생 상황

미국 13개 주에서 가정에서 사육하는 가금류와의 접촉으로 인한 살모넬라 환자 34명이 보고됨 (4.13.기준). 집단감염을 일으킨 병원체는 살모넬라균 혈청형 세인트폴(*Salmonella Saintpaul*)로 환자 균주와 가정 내 가축에서 채취한 균주가 유전적으로 일치하여 가금류가 주요 유행 감염원임을 시사함

- 미국 질병예방관리센터(CDC)는 가정에서 사육하는 가금류와의 접촉으로 인한 살모넬라 유행 발생을 공지하고 살모넬라균 감염증 관련 주의 사항을 안내함(4.23.)¹⁾²⁾³⁾⁴⁾
 - 미국 13개 주에서 살모넬라균 감염 사례 34명*이 보고되었으며, 그중 13명이 입원하였고 사망 보고는 없음(4.13.기준). 살모넬라균에 감염되더라도 자연 회복됨에 따라 검사를 받지 않을 수도 있어 실제 감염 사례는 보고된 사례보다 많고 발생 지역도 더 넓을 가능성이 있음
 - * 미시간주 6명, 오하이오주 5명, 위스콘신주 5명, 인디애나주 3명, 켄터키주 3명, 메인주 3명, 메릴랜드주 2명, 웨스트 버지니아주 2명, 미시시피주 1명, 뉴햄프셔주 1명, 테네시주 1명, 플로리다주 1명, 일리노이주 1명
 - 보고된 감염 사례의 증상 발생일은 '26년 2월 26일부터 3월 31일 사이이며, 의심 사례가 이번 유행과 관련이 있는지 확인하는데 3주~4주가 소요되기 때문에 향후 추가 사례가 보고될 가능성이 있음. 감염 사례의 연령 범위는 1세 미만부터 78세(중앙 연령 12세)이며 5세 미만 아동이 전체 사례의 41%를 차지함. 남성이 58%로 여성 42%보다 많음
 - 역학조사 결과, 닭, 오리 등 가정에서 기르는 가금류와의 접촉이 이번 유행의 원인으로 확인됨. 증상 발생 전 일주일 동안 접촉한 동물을 조사한 결과 참여자 29명 중 23명(79%)이 가정에서 사육하는 가금류와 접촉했다고 응답함. 또한 뒷마당에서 가금류를 사육한다고 응답한 14명 중 13명(93%)은 '26년 1월 1일 이후에 가금류를 구매하거나 분양받았다고 답함
 - 실험실 분석 결과, 이번 집단감염을 일으킨 병원체는 살모넬라균 혈청형 세인트폴(*Salmonella Saintpaul*)이며, 환자들의 검체를 분석한 결과 유전적으로 매우 유사한 살모넬라균 세인트폴이 공통적으로 확인되었음. 또한, 이 균주가 오하이오주 가정에서 기르는 가금류에서 채취한 균주 와도 일치하여 가금류가 주요 유행 감염원임을 시사함. 또한, 특징적으로 이번에 분리된 살모넬라 세 인트폴 균주가 포스포마이신(fosfomycin)에 대한 항생제 내성을 보인다고 밝혔으며, 일부 환자 검 체에서 클로람페니콜(chloramphenicol), 스트렙토마이신(streptomycin), 설피속사졸(sulfisoxazole), 테 트라사이클린(tetracycline) 등 여러 다른 항생제에 대해서도 추가적인 내성을 보이는 것으로 확인됨

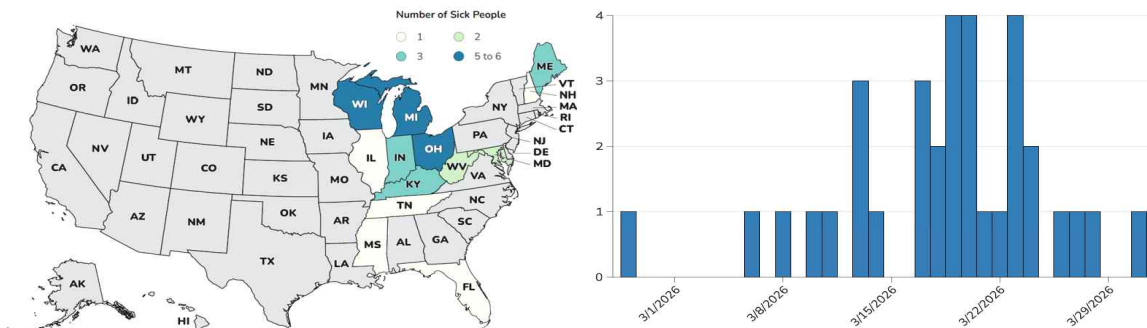


그림 2-1. 가금류 접촉 관련 살모넬라균 감염증 사례 거주지역(좌) 및 유행곡선(우) (美CDC, '26.4.23.)

상황 평가

- 미국 보건당국은 살모넬라 환자들이 가금류를 구매한 장소 및 가금류를 공급한 부화장 정보를 수집하고 있으며, 가금류 접촉 후 비누와 물로 20초 이상 손 씻기, 가금류 관련 용품은 집밖에 보관, 5세 미만 어린이는 가금류 접촉 금지 등 가금류 취급 시 예방조치를 권고함
- 현재 국내 살모넬라균 감염증 발생은 지난 여름철 이후 감소한 상황이며, 올바른 손 씻기, 음식물은 안전하게 섭취하기, 위생적인 조리 등을 통한 살모넬라균 감염 예방을 당부함

- 이번 살모넬라 유행은 더 많은 주(州)에 영향을 미쳤을 가능성이 있으며, 실제 환자 수는 보고된 규모보다 많을 수 있다고 언급함. 미국 CDC와 각 주 보건당국은 환자들의 검체를 펄스넷(PulseNet)시스템과 전장 유전체 시퀀싱(WGS)기술을 이용해 분석하여 유전적으로 관련 있는 감염원(가정용 가금류)을 추적 및 대응 중임. 또한, 판매점 및 부화장과 협력하여 새로운 가금류가 입고될 때마다 소독청소를 실시하고, 살모넬라균 감염 여부를 모니터링하기 위해 자발적으로 USDA-NPIP(미국 살모넬라균 모니터링 프로그램)에 참여토록 하였음
- 미국 CDC는 가금류, 달걀 등을 만진 후에는 즉시 비누와 물로 20초 이상 손 씻기, 가금류 관련 용품(전용 신발 포함)은 집 밖에 보관, 5세 미만 어린이는 가금류 접촉 금지 등 취급 시 예방조치를 권고함. 또한 살모넬라균 감염 증상을 안내하여 증상 발생 즉시 의료기관에 알릴 것을 당부함⁽⁴⁾⁵⁾
 - * 설사와 약 39℃ 이상의 발열, 설사가 3일 이상 지속되고 호전되지 않는 상태, 혈성 설사(bloody diarrhea), 구토가 심하여 액체를 섭취할 수 없을 정도의 상태, 탈수 증상(소변을 거의 보지 않음, 입과 목이 마름, 일어설 때 어지러움)
- '26년(~16주) 국내 장관감염증 표본 감시를 통해 신고된 살모넬라균 감염증 신고 환자는 총 628명으로 최근 주간 신고 환자는 50명 이하 수준에서 증감을 반복함⁶⁾. 살모넬라균 감염증은 오염된 물이나 음식 등을 통해 주로 전파되기 때문에 올바른 손 씻기(흐르는 물에 비누로 30초 이상)를 생활화하고, 익혀서 먹거나 끓여 마시는 등 음식과 물을 안전하게 섭취하며, 위생적인 조리를 통해 살모넬라균 감염을 예방토록 당부함. 또한, 식품 섭취 후 구토 등의 증상이 발생하면 의료기관에 방문하여 진료를 받도록 권고함⁷⁾⁸⁾

1) Investigation Update _ Salmonella Outbreak, April 2026 _ Salmonella Infection (美CDC, '26.4.23.)
 2) Where People Got Sick: Salmonella Outbreak, April 2026 (美CDC, '26.4.23.)
 3) When People Got Sick: Salmonella Outbreak, April 2026 (美CDC, '26.4.23.)
 4) Salmonella Outbreak Linked to Backyard Poultry (美CDC, '26.4.23.)
 5) CDC Newsroom | CDC announces Salmonella outbreak in 13 states linked to backyard poultry. Take steps to protect your flocks and families (美CDC, '26.4.23.)
 6) 감염병포털 | 감염병통계 표본신고감염병 장관감염증 (질병관리청, '26.4.18.)
 7) 2026년 수인성 및 식품매개감염병 관리지침 (질병관리청, '26.1.2.)
 8) 하절기 수인성·식품매개 감염병 집단발생 대비 24시간 비상방역체계 운영 시작! (질병관리청, '26.4.30.)

3. 홍역, 방글라데시 Measles in Bangladesh

발생 상황

- 방글라데시 보건당국은 '26년 4월 4일 세계보건기구(WHO)에 전국적인 홍역 환자 급증을 공식 통보하였으며, 전국 8개 행정구역 전체에 걸쳐 64개 지구 중 58개(91%)에서 발병하는 등 광범위한 확산세를 보이고 있음
- '26년 3월 15일부터 4월 26일까지 홍역 누적 의심환자 32,028명, 확진환자 4,603명이 보고되었고, 홍역 의심 사례 중 사망은 216명(치명률 0.7%), 홍역 확진자 중 사망은 43명(치명률 0.9%)이 보고됨 ('26.4.26. 기준). WHO에 의하면, 보고된 사례의 79%가 5세 미만 아동이며, 이 중 2세 미만 아동(66%)과 생후 9개월(방글라데시 예방접종대상연령) 미만 영아(33%)가 포함됨('26.4.15. 기준)
- ※ 「전 세계 감염병 발생 동향」 제14호('26.4.16.) 관련 업데이트

- 방글라데시 보건당국은 '26년 4월 4일 WHO에 전국적인 홍역 환자 급증을 공식 통보함. 전국 8개 행정구역 전체에 걸쳐 64개 지구 중 58개(91%)에서 발병하는 등 광범위한 확산세를 보이고 있으며, '26년 3월 15일 이후 현재까지 홍역 의심환자가 32,028명, 실험실 검사 확진환자 4,603명 보고됨. 홍역 의심 사례 중 사망은 216명(치명률 0.7%), 홍역 확진자 중 사망은 43명(치명률 0.9%)으로 보고되었으며, 같은 기간 입원환자 수는 21,434명, 퇴원환자는 17,955명이 보고됨('26.4.26. 기준)¹⁾
- 지역별 의심환자 누적 규모는 다카(Dhaka) 14,369명, 라지샤히(Rajshahi) 6,076명, 치타그램(Chattogram 또는 치타콩 Chittagong) 4,254명, 쿨나(Khulna) 2,436명 순으로 확인됨. 이 중 다카는 확진환자 3,116명, 사망 28명(치명률 0.9%)이 확인되어 가장 많은 발생을 보임¹⁾



그림 3-1. '26년 4월 2일~21일 방글라데시 일일 확진 및 의심사례 발생현황²⁾ (SEARO, '26.4.22.)

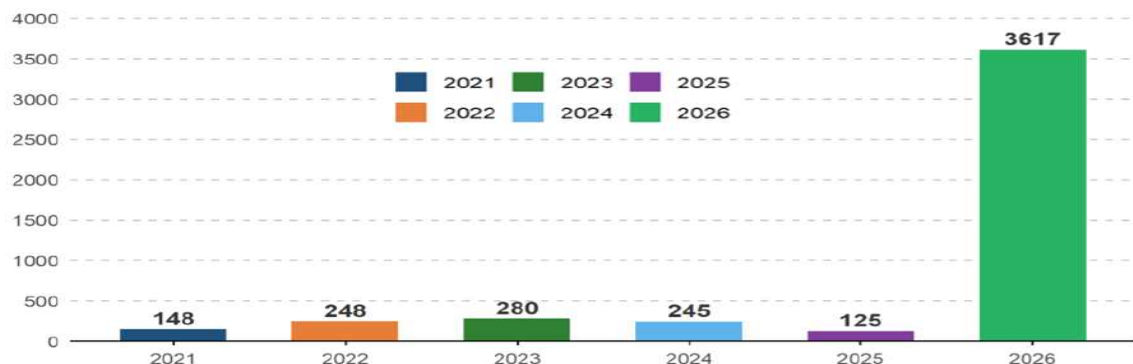


그림 3-2. '21~'26년(~4월19일) 방글라데시 연도별 확진사례 발생현황²⁾ (SEARO, '26.4.22.)

- WHO에 의하면, 보고된 사례의 79%가 5세 미만 아동이며, 이 중 2세 미만 아동(66%)과 생후 9개월(방글라데시 예방접종 대상 연령) 미만 영아(33%)가 포함되었고, 사망자(166건, 치명률 1%)는 주로 2세 미만의 예방접종을 받지 않은 아동에서 발생됨('26.4.15. 기준)²⁾
- 방글라데시는 '26년 홍역 백신(MR) 캠페인을 통해 총 18,023,631명을 대상으로 접종을 진행 중이며, 단계적 운영 누적 목표 7,486,355명 중 7,376,995명이 접종을 완료하여 운영 목표 대비 99%의 접종률을 보이고 있음('26.4.26.기준)¹⁾. 이는 전체 목표 대상 대비 접종률 40.9% 수준임
- UNICEF, WHO, Gavi의 지원 하에 신속 대응팀(RRT) 가동, 모든 홍역 의심·확진 환자에게 비타민A 보충제 제공, 병원 격리 수용 능력 강화 등의 조치도 시행 중임¹⁾

상황 평가

- WHO는 빈번한 인구 이동, 주요 도심 지역 내 백신 미접종 및 불완전 접종, 다수의 사망자 발생 등을 근거로 방글라데시 홍역 발생 상황에 대해 국가 수준 위험도 '높음', 국경을 접한 인접국(미얀마, 인도) 전파 등 지역 차원의 위험도 '높음', 전 세계 위험도 '중간' 수준으로 평가함
- 국내에서는 '26년 현재(~17주차) 홍역 발생 총 6명(해외유입 4명 포함)이 보고됨. 홍역 감염 예방을 위해 해외여행 전 홍역 유행국가를 확인하고, 출국 전 홍역백신 접종(2회) 완료를 권고함. 또한 귀국 후 의심 증상 발생 시 다른 사람과의 접촉을 최소화하고 마스크를 착용하고, 가까운 의료 기관을 방문하여 해외여행력을 알린 후 진료받을 것을 당부함

- WHO는 방글라데시 홍역발생 상황에 대한 국가, 지역, 전 세계 수준에 따른 위험도 평가 결과를 다음과 같이 발표함
 - 여러 지역에 걸쳐 지속적인 전파가 이루어지고 있고, 감염에 취약한 아동의 수(보고된 사례의 79%가 5세 미만 아동)가 많으며, 면역 결핍이 확인되었고, 홍역관련 사망 의심 사례가 발생하여 국가 수준에서 위험도를 '높음'으로 평가함. 특히 미접종이거나 불완전 접종인 아동, 백신접종 시기 이전 감염된 영유아 사례가 집중적으로 발생하고 있어 우려를 표명함³⁾
 - 방글라데시는 미얀마 및 인도와 광범위한 육상 국경을 접하고 있어 국경 간 인구 이동으로 인한 확산 위험이 높음. 미얀마는 백신 미접종 아동이 상당수 존재하며, 현재 진행 중인 분쟁 등으로 감시 및 대응 역량이 제한적임. 인도 또한 높은 예방접종률을 달성했음에도 불구하고 지난 6개월 동안 환자 수가 증가했다고 보고함. 또한 방글라데시의 다카, 치타그람(치타공), 실렛(Sylhet), 콕스바자르(Cox's Bazar) 등 주요 국제 교통·환승 거점도시에서 특히, 백신 미접종자나 불완전 접종 여행자 간 확산될 가능성이 있으므로 지역 수준에서의 위험도평가 결과를 '높음'으로 평가함³⁾
 - 또한 전 세계적 위험도를 국가 및 지역 간 높은 인구 이동을, 유행 지역 내 광범위하고 지속적인 홍역 확산, 불충분한 백신접종 등으로 바이러스 감염에 취약한 인구층 존재에 따른 면역 격차 등을 복합적으로 적용하여 '중간' 수준으로 평가함³⁾
- 또한 WHO는 다음과 같은 사항을 권고함: ①모든 지역에서 홍역백신 1차 및 2차 접종률을 최소 95% 이상으로 지속적으로 유지하고, 감시를 강화할 것, ②이동이 빈번한 국경지역 감시를 강화하고 신속히 대응할 것, ③의료 종사자, 관광 및 운송업 종사자, 해외여행자 같은 고위험군에 대해 백신을 접종할 것, ④해외유입 사례 관리를 위해 백신 및 관련 물품을 비축해 둘 것³⁾

- 그러나 현재 방글라데시 유행 상황에 대해 여행 및 무역에 대한 제한은 권고하지 않음³⁾
- '26년(~17주차) 국내 홍역 환자는 발생 총 6명(해외유입 4명 포함) 보고됨. 홍역 감염을 예방하기 위해 해외여행 전 홍역 유행 국가를 확인하고, 출국 전 홍역백신 접종(2회) 완료를 권고함. 귀국 후 의심 증상 발생 시 다른 사람과의 접촉을 최소화하고 마스크를 착용하고, 가까운 의료기관을 방문하여 해외여행력을 알린 후 진료받을 것을 당부함⁴⁾⁵⁾

1) 방글라데시 보건부 홍역 일일 상황보고 (방글라데시 보건부, '26.4.14.)

2) Bangladesh: Measles, WHO South-East Asia Region Epidemiological Bulletin (SEARO, '26.4.22.)

3) Measles-Bangladesh Disease Outbreak News (WHO, '26.4.23.)

4) 감염병 통계 대시보드 (질병관리청 감염병포털, '26.4.28.)

5) 2025년 예방접종대상 감염병 관리지침 (질병관리청, '25.5월)

추가 정보 및 알림사항

홍역 예방 카드 뉴스

2025.11.10. 질병관리청

전세계 홍역 유행 중

해외여행 전·후 홍역 예방은 필수!

1/8

2025.11.10. 질병관리청

홍역은 어떤 질환일까요?

홍역은 전염성이 매우 높은 감염병으로 기침, 재채기 등 비말과 공기 중을 통해 전파됩니다. 면역이 없는 사람이 환자와 접촉 시 90% 이상 감염될 수 있으나, 백신 접종을 통해 충분히 예방 가능합니다.

- 기침
- 발열
- 결막염
- 코물
- 구강 내 반점

• 주요 증상(생애기 7~21일)
초기에는 감기처럼 발열, 기침, 코물 등 증상이 나타나고, 이후 얼굴에서 시작해 몸 전체로 **홍반성 발진**이 발생합니다.

2/8

2025.11.10. 질병관리청

홍역, 방심하면 합병증으로 이어져요!

기관지 폐렴, 급성 뇌염, 중이염, 설사

• 발열, 발진 외에 **합병증(기관지 폐렴, 급성 뇌염 등)** 발생이 가능하며, 특히 1세 미만 영유아는 중증 위험이 높습니다. 홍역 예방을 위해 **유행지역 여행은 자제**하고, 불가피할 경우 출국 전 예방접종을 완료해야 합니다.

3/8

2025.11.10. 질병관리청

홍역, 해외 발생 현황은?

코로나19 기간 동안 예방접종 미접종 및 접종 연기로 전 세계 홍역 환자 발생이 증가하고 있습니다.
* 22년 약 17만 명 - 23년 약 32만 명 - 24년 약 36만 명

지역별 주요 발생 국가

- 아프리카: 대부분 국가
- 유럽: 카보베르데, 루마니아, 러시아, 프랑스 등
- 서태평양: 인도네시아, 중국, 캄보디아, 필리핀, 몽골, 말레이시아, 베트남 등
- 아메리카: 케냐, 멕시코, 미국 등
- 동남아시아: 인도, 태국, 내발 등
- 중동: 예멘, 파키스탄, 아프가니스탄 등

※ 출처: WHO, 2025.3월~08월까지 홍역 발생 국가, 2025.10월 보고자료

• 국내에서도 홍역 유행 국가 방문을 통한 **신발적 유입**이 계속되고 있어, 해외 여행 중 감염에 대한 주의가 필요합니다.

4/8

2025.11.10. 질병관리청

홍역, 국내 전파 가능 경로는?

해외여행, 가정, 직장, 의료기관, 홍역 환자, 어린이집·학교

• 우리나라는 **홍역 퇴치 인증(WHO, 14년)**을 받았으나, 면역이 불충분한 **영유아·성인이 해외에서 감염되어 가정, 의료기관, 학교 등으로 전파**할 수 있습니다.

• 홍역 환자는 **등교·출근을 자제**하고, 진료 등 외출 시에는 **마스크를 착용**해야 합니다.

5/8

2025.11.10. 질병관리청

해외여행 시, 홍역 예방수칙

▶ **여행 전**

- **홍역 예방백신(MMR) 2회 접종력 확인**
- 접종력은 질병관리청 예방접종도우미 누리집에서 확인 가능
- **접종 기록이 없거나 기억이 불확실하다면 출국 최소 4주 전 의료기관 방문하여 4주 간격 2회 접종**

▶ **여행 중**

- 사람이 많은 곳에서는 마스크 착용
- 흐린 물에 30초 이상 세수할 수 있기
- 기침할 때는 옷소매로 입을 가리고 기침하기

▶ **여행 후**

- 발열, 발진 등 의심증상 발생 시
- 입국 시 관역관에게 알리기
- 의료기관 방문 시 마스크 착용 및 타인과 밀접 접촉 최소화, 대중교통 이용 자제
- '해외여행에 걸리기'

6/8

2025.11.10. 질병관리청

홍역 예방접종 기준, 한눈에 확인하세요!

<연령별 홍역 예방접종 기준>

연령	접종 방법
생후 0~5개월	접종대상 아님
생후 6~11개월 (1차접종) * 동역 유행 국가 출국, 환진 환자 접촉 등 신속한 면역 획득이 필요할 경우 표준접종 및 시행	1회 접종 * 가속접종은 태중 감염 등 예방 효과가 낮으며, 생후 12개월 이후 표준접종 필요에 맞춰 2회 접종 필요
생후 12~15개월 (표준접종)	1차 접종
4~6세 (표준접종)	2차 접종
청소년 및 성인*	※ 면역의 증가가 없는 경우 최소 4주 이상의 간격으로 2회(최소도 1회) 접종

* 1997년 12월 31일 이전에 출생한 경우, 홍역에 대한 자연면역이 있는 것으로 판단하여 접종 불필요

※ 홍역 면역의 증가가 없는 경우
과거 예방접종 기록이 없으면서 홍역에 걸린 적이 없거나 홍역 항체가 확인되지 않는 1968년 1월 1일 이후 출생자

7/8

2025.11.10. 질병관리청

해외여행 전·후 홍역 예방은 필수!

건강한 여행, 안전한 일상!

홍역 예방수칙으로 함께해요!

8/8

홍역 예방 안내 포스터

2025.10.24. 질병관리청

전세계 홍역 유행 중

해외여행 전·후 홍역 예방은 필수!

▶ 여행 전 **홍역 예방백신(MMR) 2회 접종력 확인***

- 접종 기록이 없거나 기억이 불확실하다면
- 출국 최소 4주 전 의료기관 방문하여 4주 간격 2회 접종**
- *접종력은 질병관리청 예방접종도우미 누리집에서 확인 가능

▶ 여행 후 **의심증상 시 의료기관 진료받기**

- 귀국 후 발열·발진 시, **진료 및 해외여행력 알리기**
- 마스크 착용, 대중교통 이용 자제 등 **타인 접촉 최소화**

사람 많은 곳에서는 마스크 착용, 비누로 30초 손씻기!

「전 세계 감염병 동향」은 질병관리청 감염병포털 > 감염병소식 > [주간발생동향](#)에서 확인 가능