



해외 감염병 발생동향

'25년 제10호 주요 감염병 발생현황 (2025.03.13.)

홍역

- (미국) '25년 1월 말부터 미국 텍사스주, 뉴멕시코주에서 홍역 발생 증가, 백신 미접종자 2명 사망 발생 보고

니파바이러스감염증

- (방글라데시) '25년 3개 지역에서 니파바이러스 환자 총 3명 발생, 사망 보고

엠폭스 Clade 1b

- (브라질) 브라질 내 첫 번째 Clade 1b 엠폭스 발생 보고, 상파울루주 거주자로 콩고민주공화국에서 브라질에 방문한 친척과 접촉력 확인, 감시 및 예방접종 전문가 파견되어 대응 지원

에볼라바이러스병

- (우간다) 수도 캄팔라(Kampala)에서 환자 14명 발생, 4명 사망 보고

폴리오

- (전 세계) 야생형 폴리오는 풍토 지역인 파키스탄 및 아프가니스탄 지역에서 지속 발생 중이며, 백신유래 폴리오는 주로 경구용백신(OPV)을 사용하고 있는 아프리카 지역에서 발생 보고

출처: WHO, ECDC, 각국 보건부, 언론보도 등



질병관리청
Korea Disease Control and
Prevention Agency

목 차

□ 국외 주요 감염병 발생 현황

1. 홍역 (미국)	2
2. 니파바이러스감염증 (방글라데시)	4
3. 엠폭스 (브라질)	6
4. 에볼라바이러스병 (우간다)	7
5. 폴리오 (전 세계)	9

□ 추가 정보 및 알림사항

1. 해외여행 전, 홍역 예방수칙 미리 챙기는 센스!.....	11
------------------------------------	----

※ 국내 감염병 발생 현황은 질병관리청 누리집에서 간행물 '주간 건강과 질병'
(<https://www.phwr.org>)을 통해 확인할 수 있습니다.

국외 주요 감염병 발생 현황 (2025.3.2.~3.8.)

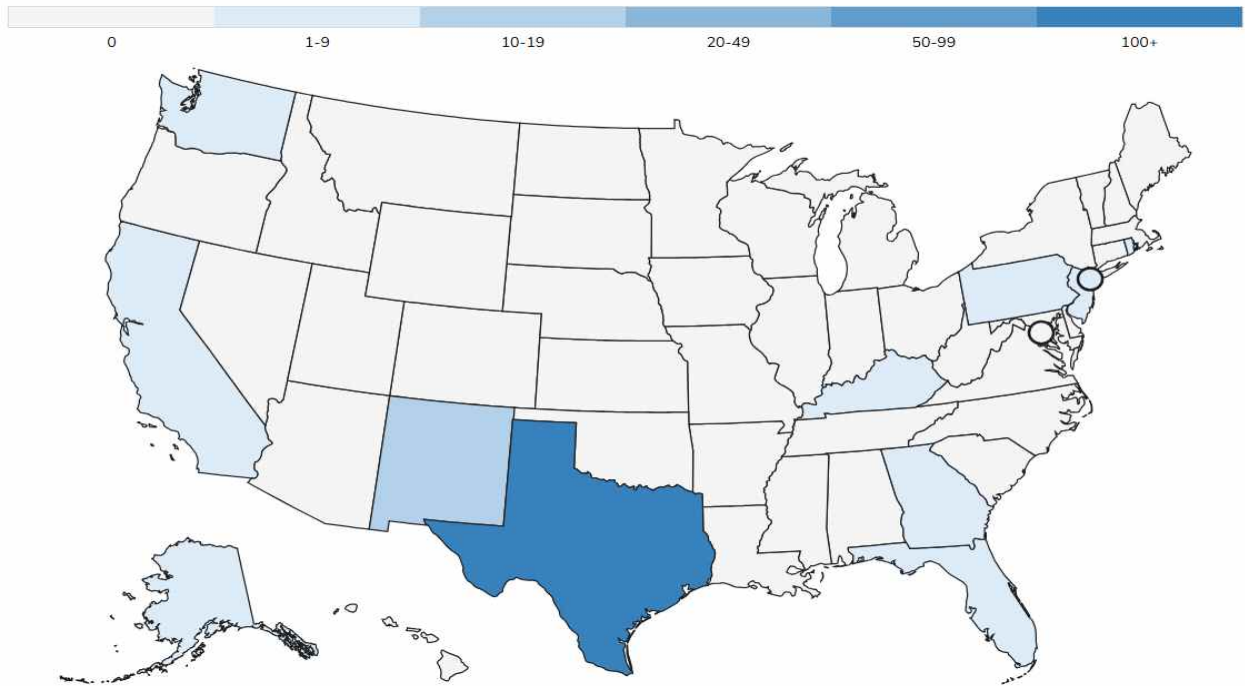
법정 [홍역/미국] 텍사스주, 뉴멕시코주에서 홍역 발생 증가 및 사망 2명 보고

발생 상황

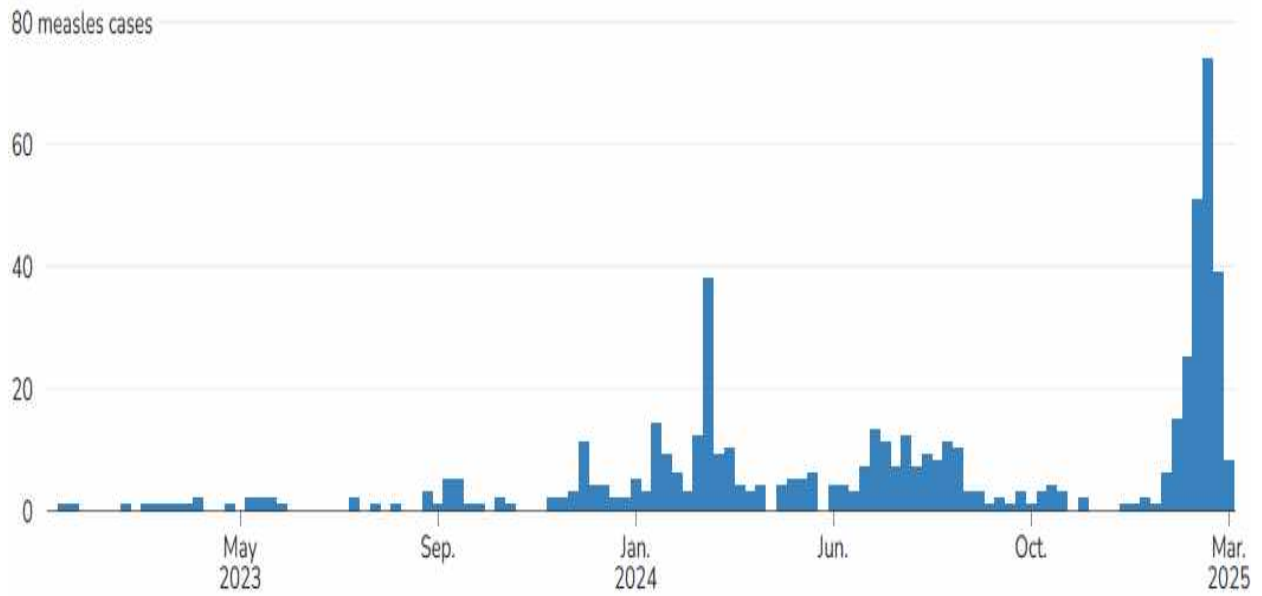
- 미국 텍사스주에서는 '25년 1월 말부터 South Plains 지역을 중심으로 총 223명의 홍역 확진자가 발생하였으며, 이 중 1명이 사망한 상황임
 - 현재 29명이 입원 치료를 받고 있으며(3월 11일 기준), 사망자는 럽복(Lubbock) 카운티에 거주하는 학령기 아동으로 백신을 접종하지 않은 상태였음
 - 지역별 발생 현황을 살펴보면, 게인즈 카운티에서 가장 많은 156명의 환자가 확인되었고, 테리(32명), 다우슨(10명), 요아콴(10명), 달람(5명), 럽복(3명), 마틴(3명), 엑토(2명), 린(2명)에서도 추가 확진 사례가 보고되었음
- 뉴멕시코주에서는 홍역 유행 지역인 텍사스주 게인즈 카운티와 근접한 뉴멕시코주 리아 카운티(32명) 및 에디 카운티(1명)에서 총 33명 발생 보고(3월 11일 기준)
 - 백신을 접종하지 않은 성인 1명이 사망한 사례가 뉴멕시코주 보건부를 통해 확인되었음(2.26.)
- 오클라호마주에서는 텍사스주와 뉴멕시코주의 홍역 유행과 연관 가능성이 있는 홍역 발생사례 2명이 보고되었으며(3.11.), 증상 발생 후 자가 격리 조치하고 공공장소 방문을 하지 않은 상태임

상황 평가

- 현재 미국에서 발생하는 홍역 사례의 대부분은 백신 접종률이 낮거나 백신을 접종하지 않은 인구집단에서 지속적으로 보고되고 있음
 - 이에 따라, 미CDC와 주 보건당국은 지역 보건당국과 협력하여 홍역 확산에 대응 중임
 - 주요 대응 방안으로는 ▲감염 환자 조사 및 접촉자 추적을 강화하여 추가 전파를 차단하고, ▲밀접 접촉자 대상 예방접종(MMR 백신) 또는 면역글로블린 투여를 권장하며, ▲해외여행을 계획 중인 사람에게는 예방접종(MMR 백신)을 강력히 권고하는 등의 조치가 시행되고 있음



<미국 주별 홍역 발생 현황(미CDC, '25.3.6.기준)>



<'23-'25년 미국, 홍역 주차별 발생 현황(미CDC, '25.3.6.기준)>

※ 자료 출처 : 미CDC(3.7.), CIDRAP(3.8.), 텍사스주 보건부(2.26.,3.11.), 뉴멕시코주 보건부(3.11.), 오클라호마주 보건부(3.11.)

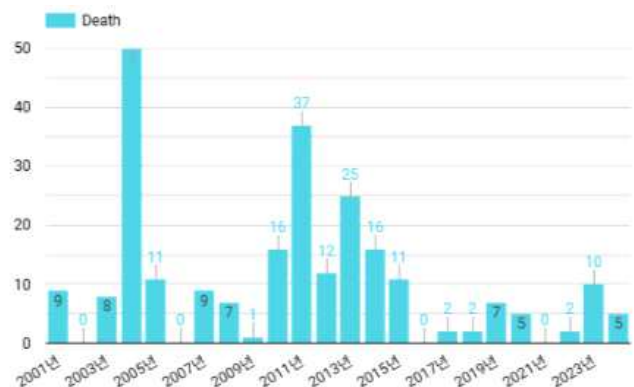
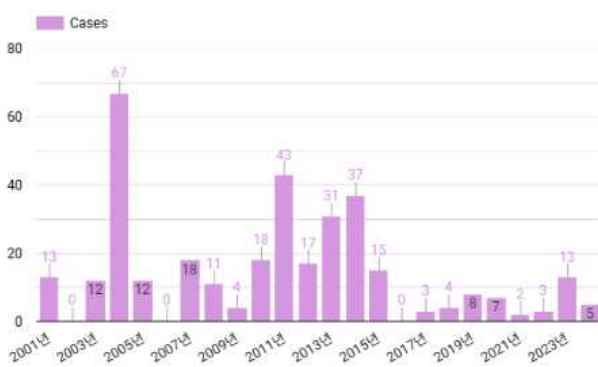
법정 [니파바이러스감염증/방글라데시] 3개 지역에서 환자 3명 발생 보고

발생 상황

- 방글라데시에서 '25년 들어 현재까지 총 3명의 니파바이러스감염증 환자가 발생한 것으로 보고되었음
 - 발생지역은 방글라데시의 파브나(Pabna), 볼라(Bhola), 추아당가(Chuadanga) 3곳이며, 확인된 환자들은 모두 사망하여 치명률은 100%으로 기록됨
 - 다만, 추가적인 사망자 발생 여부에 대한 자세한 정보는 아직 확인되지 않았음
- 한편, '24년에도 방글라데시에서는 니파바이러스 감염 사례가 발생한 적이 있었으며, 마니크간지(Manikganj), 샤리앗푸르(Shariatpur), 나오가온(Naogaon), 쿨나(Khulna) 지역에서 총 5명의 환자가 보고되었고 5명 모두 사망함

상황 평가

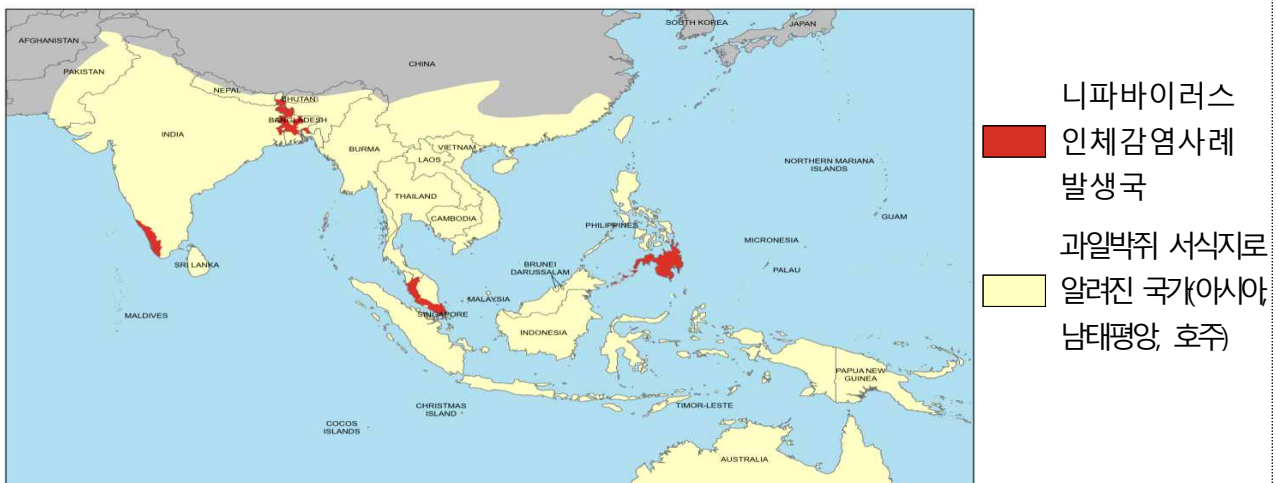
- 방글라데시를 비롯한 아시아 일부 국가에서 지속적으로 발생하고 있음
 - 이에 따라, 향후 추가적인 발생 가능성을 배제할 수 없으며, 지속적인 감시와 신속한 대응이 필요한 상황임



<'01-24년 방글라데시 니파바이러스 발생 및 사망자 현황(IECDR,'25.3.10)>

<니파바이러스감염증 질병 개요>

- 병원체 : 파라믹소바이러스과(*Paramyxoviridae*) 헤니파바이러스(*Henipavirus*)속
- 병원소 : 과일박쥐(*Pteropus* 속)
- 전파경로 : 감염된 과일박쥐를 통해 사람이나 돼지와 같은 동물에 전파 이후 사람 간 전파
 - 박쥐, 돼지 등 감염된 동물이나 체액(혈액, 소변, 타액 등)과의 직접적인 접촉
 - 감염된 동물의 체액(감염된 박쥐에 의해 오염된 야자 수액 또는 과일 등)으로 오염된 식품 섭취
 - 니파바이러스에 감염된 사람과의 접촉 또는 체액(호흡기비말, 소변, 혈액 등)과 접촉
- 치명률 : 40%~70%(1998년~2018년 발병 사례기준)
- 증상 : 일반적으로 열, 두통, 기침, 인후통, 호흡곤란 등의 증상, 감염 후반 일부는 뇌부종이나 뇌염
- 잠복기 : 4일~14일
- 치료 : 증상 발생 시 대증요법
- 예방 : ①개인위생수칙 준수, ②박쥐 및 병든 돼지와 접촉 피하기, ③박쥐 서식 지역 피하기, ④생대추야자 수액 등 박쥐에 의해 오염될 수 있는 식품 섭취 자제



<전 세계 니파바이러스 발생 및 병원소 과일박쥐 서식 지역(CDC, '24.2.23.)>

※ 자료 출처 : ProMED(3.12.), Institute of Epidemiology, Diseases Control & Research(IECDR)(3.10.)

법정 [옴폭스/브라질] 브라질에서 첫 번째 Clade 1b 옴폭스 발생 보고
발생 상황

- 3월 7일 브라질 보건부는 첫 번째 Clade 1b 옴폭스 발생을 보고함
 - 해당 사례는 상파울로주 거주 29세 여성으로, 지난 2월 콩고민주공화국(DR콩고)에 거주하는 친척이 브라질을 방문 시 접촉이 있었던 것으로 확인됨
 - 발열과 피부병변과 같은 옴폭스 증상 동반 및 DR콩고 방문한 친척과 접촉한 이력으로 인해 옴폭스가 의심되었으며, 실험실 검사 결과에서 Clade 1b가 최종 확인되었음(3.7.)
 - 확진자는 입원 격리 중이며 호전된 상태를 보였음
 - 현재까지 확진자와 관련된 2차 감염 사례는 없고 접촉자 추적 조사를 지속 중임
- '24년 8월 세계보건기구(WHO)가 옴폭스 국제공중보건위기상황(PHEIC) 선언 이후 브라질 보건부는 옴폭스 긴급상황실(EOC)를 설립하였으며, '24년 2,052명, '25년 2월까지 115명의 옴폭스 사례 발생이 보고되었고 사망자는 없었음

상황 평가

- 브라질 보건부는 감시 강화, 확진자의 접촉자 추적 조사, WHO와 소통하여, 브라질과 전 세계 옴폭스 상황 감시 및 국제적 수준의 최신 과학적 근거를 평가하고 브라질에서 필요한 권고사항과 조치를 지원하고 있음
 - 감염병 역학 및 예방접종 전문가로 구성된 대응팀을 상파울루주에 파견(3.10.)하여 역학조사 수행하고, 지역 감시 기술지원, 관리 조치 평가, 공동 대응 전략을 수립할 예정으로 주 보건부와 함께 조치 강화 및 시의성 있는 대응을 목표로 하고 있음

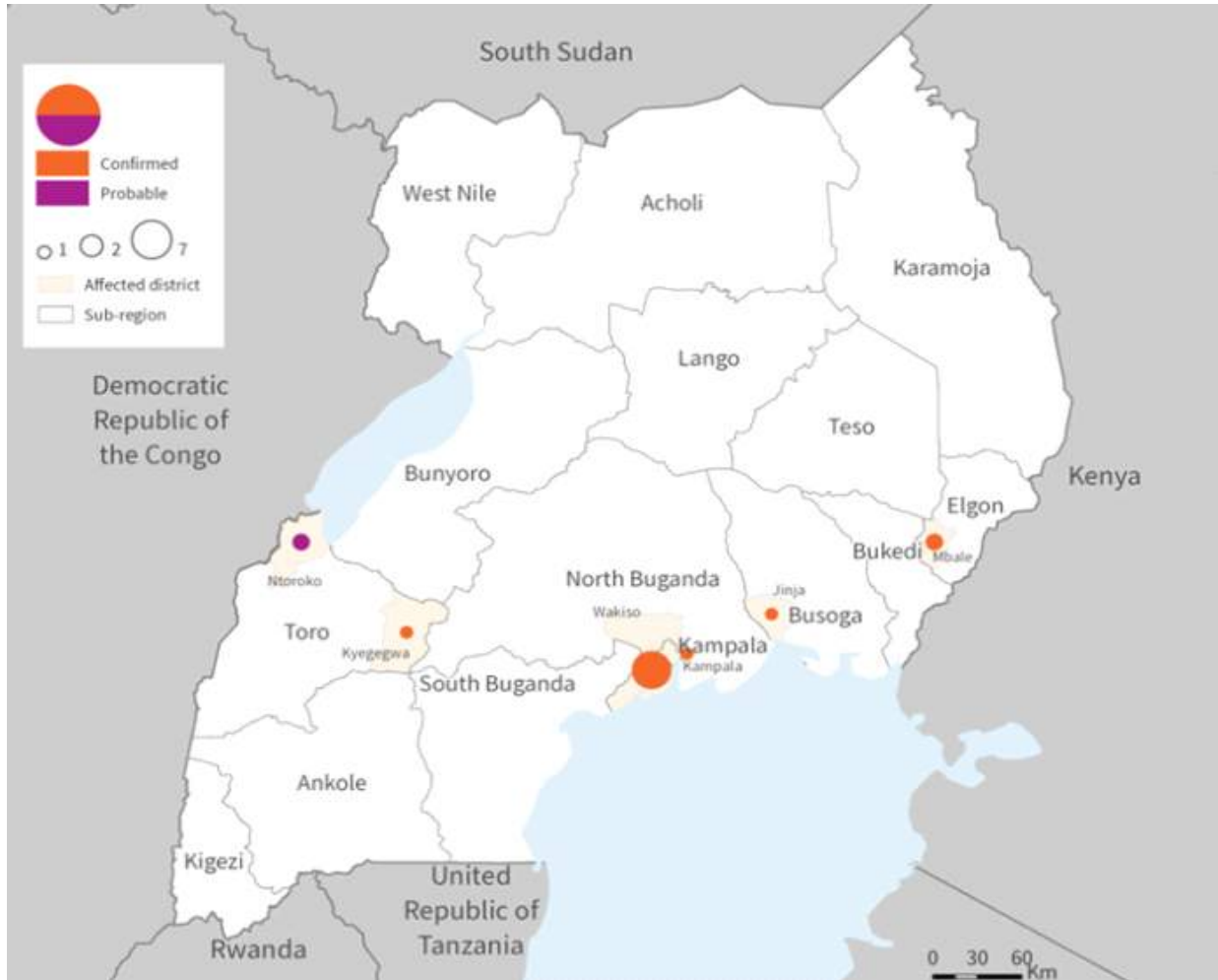
※ 자료 출처 : 브라질 보건부(Ministry of Health, Brazil, 3.7.,3.11.)

법정 [에볼라바이러스병/우간다] 14명 확진 환자 및 사망 4명 발생 보고
발생 상황

- '25년 1월 30일, 우간다의 수도 캄팔라(Kampala)에서 수단형 에볼라바이러스병이 발생한 이후 3월 5일까지 총 14명의 환자가 보고되었으며, 이 중 사망자는 총 4명으로 확인됨
- 확진 환자는 수도 캄팔라를 포함하여 진자, 키에게와, 음발레, 은토로코, 와키소 등 6개 지역에서 발생하였으며, 연령 범위는 1.5세에서 55세까지 다양했고, 남성이 55%를 차지함
- 최초 확진 환자는 사망하였으며, 그와 접촉을 통해 감염된 가족 및 의료진 8명은 무라고(Mulago) 국립병원에서 입원 치료를 받은 후 2월 18일 전원 퇴원함
- 이후 3월 1일, 같은 병원에서 치료받던 5세 미만 아동이 에볼라바이러스 확진 판정을 받았으며, 이는 10번째 확진자로 기록되었음
- 해당 아동의 어머니(2.6. 사망)와 동생(2.12. 사망)은 이전에 사망하였으며, 이들 2명은 추정 환자로 분류되었음
- 이후 11번째 및 12번째 확진 환자가 추가로 확인됐고, 이들은 10번째 확진자 및 추정 환자와 역학적으로 연관이 있는 것으로 밝혀졌음
- 현재까지 추가 확진자와 관련된 접촉자는 총 192명으로 확인되었으며, 이들에 대한 추적 관찰을 진행 중임(3월 5일 기준)

상황 평가

- 세계보건기구(WHO)는 수단형 에볼라바이러스병의 예방 및 치료를 위한 허가된 백신과 치료제가 없는 상황에서 이번 발생이 공중보건에 미치는 잠재적 위험이 높다고 평가함
- 특히, 감염이 수도 캄팔라에서 다른 지역으로 확산될 가능성이 있는 만큼 이에 대한 조사가 지속적으로 진행되고 있음
- 우간다 정부는 에볼라바이러스병이 인접 국가로 전파될 위험을 낮추기 위해 출국 검역을 시행하고 있으며, 향후 추가적인 확진 사례 발생 가능성에 대비하여 방역 대책이 강화될 것으로 보임



<2025년 1월 30일~3월 5일 우간다 에볼라바이러스병 확진 및 추정환자 발생지역 (WHO DON, '25.3.8)>

※ 자료 출처 : WHO DON, Sudan virus disease in Uganda(2.21., 3.8.)

법정

[폴리오/전 세계] 야생형 폴리오는 파키스탄 및 아프가니스탄에서 지속 발생 중, 백신유래 폴리오는 아프리카 지역 중심 발생 보고

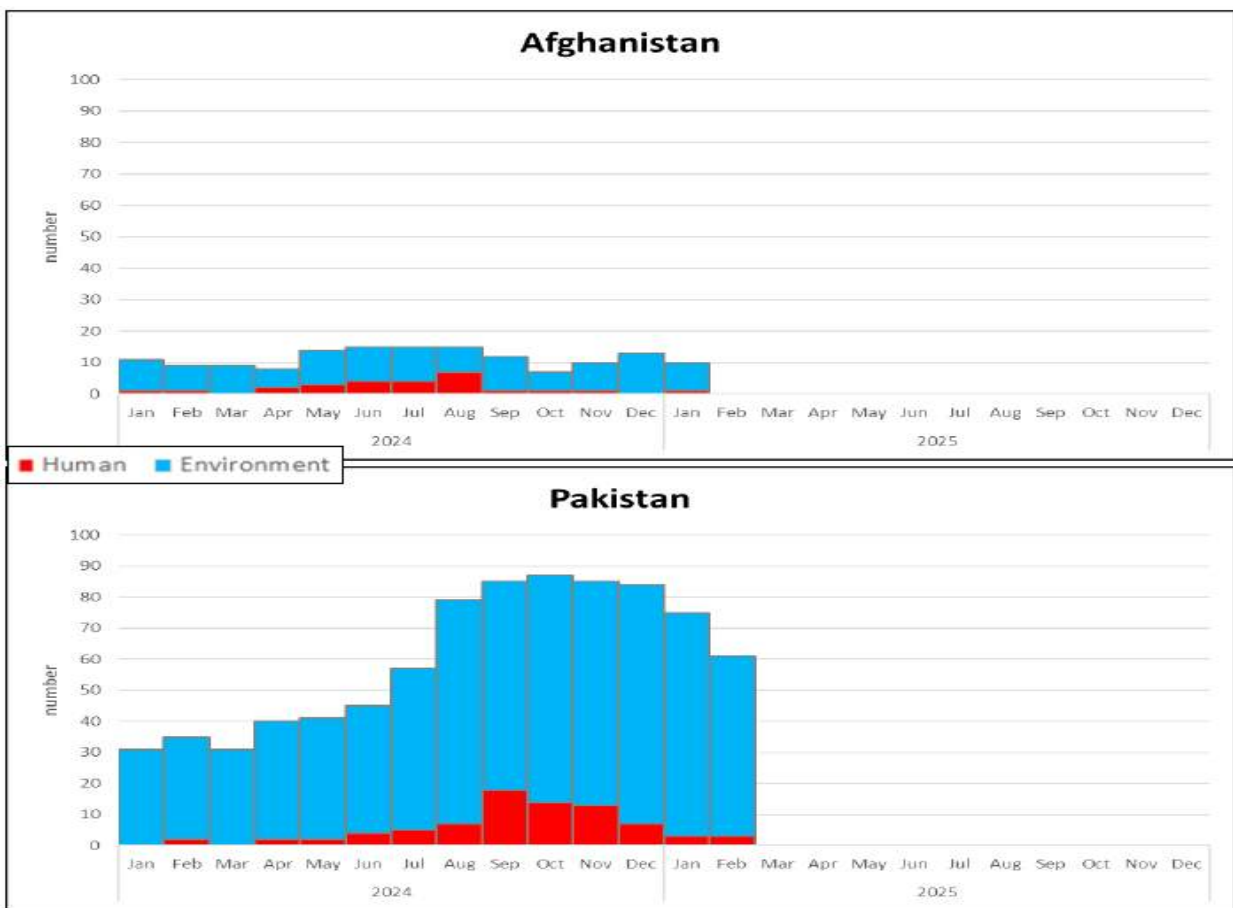
발생 상황

- 야생 폴리오는 현재까지 폴리오 풍토 지역 국가인 아프가니스탄과 파키스탄에서 지속적으로 발생하고 있음
- 백신유래 폴리오는 주로 경구용 백신(OPV)을 사용하는 아프리카 지역에서 보고되고 있으며, '24년 총 392건(I형 12건, II형 376건, III형 4건), '25년 현재까지 7건(II형)이 발생함
 - 백신유래 폴리오 인체감염 사례 중 나이지리아에서 발생한 사례가 141건(36%)으로 가장 많았음
 - 또한, '24년 9~11월 동안 유럽 5개국(스페인, 독일, 폴란드, 핀란드, 영국)의 하수 검체에서 순환백신유래 폴리오바이러스 2형(cVDPV2)이 검출되었으며, 일부 사례에서는 나이지리아 잠파라(Zamfara)주와 관련된 유전형이 확인되었음
 - 독일에서는 본, 드레스덴, 뒤셀도르프, 함부르크, 쾰른, 마인츠 등 6개 지역의 하수에서 바이러스가 검출됨
 - 또한, 핀란드 탐페레 지역과 영국 런던, 리즈, 에식스 지역에서도 동일한 유형의 바이러스가 발견되면서 유럽 내 바이러스 전파 가능성이 제기되기도 함

상황 평가

- 야생 폴리오는 여전히 풍토 지역에서 지속적으로 발생하고 있으며, 백신유래 폴리오는 예방접종률이 낮은 지역을 중심으로 확산되는 양상을 보임
 - 특히, 유럽지역에서 백신유래 폴리오바이러스 검출 사례가 보고됨에 따라 감시 및 예방접종률 모니터링 강화가 필요함
- WHO는 폴리오 확산을 방지하기 위해 ▲백신 미접종 거주자의 국제 여행 제한 ▲국경 지역 예방접종 강화 및 백신 접종률 모니터링 ▲감염 위험 지역에서의 백신 캠페인 확대 및 접종률 목표 설정 등을 권고함
 - 또한, ECDC는 유럽 내 폴리오바이러스 재유입 및 전파 가능성을 줄이기 위해 예방접종률을 높이고, 국가 및 지역 단위에서 백신 접종률 데이터를 검토할 것을 강조함

- 국제적으로는 '24년 11월 6일 제40차 국제보건규약(IHR) 긴급위원회에서 폴리오 확산 위험 요인이 논의됨
- 야생 폴리오는 백신 접종률 저하, 국경 간 이동 증가, 이민자 및 난민 유입 증가, 전파 지역 확대 등의 요인으로 인해 확산되고 있으며, 백신유래 폴리오는 백신 접근성 저하, 국경 간 감염확산, 백신 면역력 저하 등의 문제가 주요 원인으로 지목되었음



< '24년-'25년 아프가니스탄 & 파키스탄 내 야생 폴리오 발생 현황(WHO/EMRO '25.3.9.) >

※ 자료 출처 : WHO/EMRO(3.9.), GPEI(3.3.), WHO, ECDC


추가 정보 및 알림사항

🔍 해외여행 전, 홍역 예방수칙 미리 챙기는 센스!

2025.3.11. 질병관리청

해외여행전, 홍역 예방수칙 미리 챙기는 센스!

필리핀, 말레이시아, 베트남 등 홍역 유행국가를 방문하거나 여행을 계획 중이라면 꼭 확인하세요!
※ 더 많은 홍역 검역관리지역(83개국)은 해외감염병NOW → 해외입국자 안내 에서 확인할 수 있습니다.



홍역이란?

- 기침 또는 재채기 등 침방울(비말)과 공기를 통해 전파되는 전염성이 매우 높은 감염병
- 발열, 기침, 콧물, 결막염, 구강 내 반점 등 발생 후 홍반성 발진 발생

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

1/2

2025.3.11.

여행 전



홍역 예방백신(MMR) 2회 접종력 확인하기

- * 2회 모두 접종하지 않았거나 접종 여부가 불확실한 경우, 출국 4-6주 전, 의료기관 방문하여 4주 간격으로 2회 접종
- * 1세 미만 영유아는 반드시 출국 전 홍역 가속 예방접종 권고

여행 중



사람 많은 곳에서
마스크 착용하기



흐르는 물에 30초 이상
비누로 손 씻기



기침할 때 옷소매로
입과 코 가리기

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