



# 전 세계 감염병 발생 동향

## Global Infectious Disease Outbreak Update

### 요약

#### 1. 메르스, 사우디아라비아 MERS-CoV in the Kingdom of Saudi Arabia (KSA)

사우디아라비아 의료기관 내 유행('25년 3월1일부터 4월21일까지 메르스 환자 9명 발생)

- 사우디아라비아는 '25년 3월1일부터 4월21일까지 총 9명의 환자가 하일(1명, 사망), 리야드(8명, 사망 1명)에서 발생했음을 보고함
  - 환자 9명 중 3명은 개별사례, 6명은 리야드 내 의료기관에서 발생한 2차 감염 사례로 보고되었으며, 2차 감염 사례는 모두 의료종사자로 확인됨. 감염된 의료종사자 6명 중 4명은 무증상이었고, 2명은 경미하고 비특이적인 증상을 보임
  - 최근 사우디아라비아 발생 상황은 '25년(4.21.기준) 10명, '24년 8명, '23년 4명, '22년 10명, '21년 18명 발생으로 낮은 수준을 유지하고 있었으나, '25년은 '23~24년 대비 증가한 수치임
- WHO는 이번 사례 보고가 기존의 전반적인 위험평가에 영향을 미치지 않는 것으로 확인하고, 전 세계 및 지역에 미치는 위험도를 '중간'으로 유지하는 것으로 평가함
- 전반적인 발생 수준은 낮으나, 의료기관 전파가 확인된 만큼 중동지역 내 감염 확산 위험 증가 가능성이 존재함. 국내 유입 가능성은 낮으나 여전히 배제할 수 없으며, 특히 중동 방문자 증가 및 하지(Hajj) 등 계절적 요인 고려가 필요함. 따라서 중동 지역 여행자의 경우 낙타 접촉을 자제하고 손씻기, 마스크 착용, 진료 목적 외 의료기관 방문 자제 등 메르스 감염 예방수칙 준수를 권고

#### 2. 코로나19, 중국/홍콩/싱가포르 COVID-19 in China & Hong Kong & Singapore

코로나19의 중국, 홍콩, 싱가포르 발생 상황은 증가 경향으로, 중국은 증가 추세에서 증감을 반복 중이고 홍콩은 최근 지속 증가하여 주요 감시 지표가 1년 만에 최고치에 도달

- 중국, 홍콩, 싱가포르 등 국가에서 최근 코로나19 발생 증가 보고
  - 중국 CDC에 따르면 '25년 3월 코로나19 확진자는 전월 대비 145% 증가했고 일일 확진자 발생은 전반적으로 증가추세에서 증감 반복 중이며 바이러스 염기서열 분석 결과 XDV 계열이 가장 높은 점유율을 보임
  - 홍콩 건강보호센터는 코로나19 활동이 최근 지속 증가하여 코로나19 주요 감시 지표가 1년 만에 최고치에 도달하였으며 '25년 3월 말부터 XDV 계열이 점유율이 높다고 보도, 손씻기 등 개인위생, 마스크 착용 강화, 고위험군(어르신, 기저질환자) 코로나19 백신 적시 접종 등 촉구
- 코로나19 감염 예방 수칙(손씻기, 감염취약시설 관계자 마스크 착용, 코로나19 의심·확진 시 외출 자제 등) 준수 및 65세 이상 어르신 등 고위험군의 예방접종 적극 참여 권고

### 3. 니파바이러스 감염증, 인도 Nipah Virus infection in India

#### 인도 여행 시 니파바이러스 감염증 주의

- 인도 케랄라주에서 니파바이러스 감염증 '25년 인도 첫 사례 발생 보고
  - 인도 케랄라주 말라푸람구 발란체리 지역 거주 중인 42세 여성의 니파바이러스 감염 확진 보고(5.8.)
  - 환자의 정확한 감염경로는 확인되지 않았고, 접촉자 총 166명 중 56명이 니파바이러스 음성으로 확인되었으며, 현재까지 추가 확진 사례는 보고되지 않았음
  - 인도 케랄라주 보건부는 전파 차단을 위해 발란체리, 마라카라, 에다유르 지역의 9개 행정구역을 봉쇄 조치하였으며, 특별팀을 구성하여 접촉자 추적, 격리, 발열 감시 등을 실시, 지역 주민들에게 마스크 착용, 손 소독제 사용, 불필요한 병원 방문 자제 등의 예방수칙을 권고하였음
- 국내에서는 아직 니파바이러스 감염 사례가 없으나, 질병관리청은 국내 유입과 같은 잠재적 위협에 선제적으로 대응하고자 니파바이러스 감염증을 1급 법정 감염병으로 지정 추진 중임
- 니파바이러스 감염증 주요 발생 지역인 방글라데시, 인도, 말레이시아 등을 방문할 계획이 있는 경우 동물 및 환자와의 접촉 등을 통해서도 전파가 가능하므로 손씻기 등 개인위생 철저, 발생 지역에서 박쥐, 돼지 등 동물과 접촉을 피하고, 대추야자 수액을 섭취하지 않는 등 여행 시 주의사항을 준수할 것을 권고

### 4. 치쿤구니야열, 레위니옹 및 마요트 Chikungunya virus disease in Reunion & Mayotte

#### 인도양 국가 치쿤구니야열 급증, 모리셔스 등 인도양 국가 여행 시 치쿤구니야열 주의

- 레위니옹에서 '24년 8월부터 시작된 치쿤구니야열 유행은 현재(5.4.)까지 누적 확진 47,500명 이상 (사망 12명) 보고, '24년 말(30명) 대비 100배 이상 증가
  - 치쿤구니야열 관련으로 사망한 12명은 기저질환이 있는 70세 이상으로 확인, 현재 신생아 사망(1명)을 포함한 사망자 28명에 대한 치쿤구니야열 관련 조사가 진행 중
  - 레위니옹 보건당국은 프랑스 ORSEC 아르보바이러스 계획 3단계인 '저강도 유행' 발령(1.13.) 이후에도 치쿤구니야열이 확산됨에 따라 4단계 '중강도 유행'으로 격상(3.14.)
- 마요트에서 '25년 치쿤구니야열 사례 116명 발생 보고(5.4일 기준)
  - '05~'06년 유행 이후 첫 지역감염 사례(57명)가 확인되어 대규모 치쿤구니야열 유행에 대한 우려 제기
  - 프랑스 ORSEC 계획 2A 단계가 활성화(3.26.)되어 매개체 방역, 의료기관 역량 강화 등 시행
- 모리셔스에서 '25년 치쿤구니야열 지역감염사례 17명 보고(4.2일 기준)
- 美CDC는 인도양 지역 국가의 치쿤구니야열 유행에 따라 2단계(Practice Enhanced Precautions) 여행 건강경보 발령(5.12.)
- 국내 치쿤구니야열 발생은 해외에서 감염되어 신고되고 있으며, 최근 5년간('20~'24년) 동남아시아 방문 후 감염된 사례가 가장 많았음. '25년에는 현재(5.18.)까지 신고된 사례는 없으나 치쿤구니야열 발생 국가 여행 시 모기에 물리지 않도록 하는 것이 최선의 예방책이며, 모기예방 물품 준비, 모기 기피제 사용 등 모기매개 감염병 예방수칙 준수 필요

## 1. 메르스, 사우디아라비아 MERS-CoV in the Kingdom of Saudi Arabia (KSA)

### 발생 상황

사우디아라비아 보건부는 '25년 3월 1일부터 4월 21일까지 메르스 감염 환자 총 9명을 보고하였으며, 이 중 2명이 사망함. 환자 9명 중 3명은 개별사례, 6명은 리야드 내 의료기관에서 발생한 2차 감염 사례로 보고되었으며, 2차 감염 사례는 모두 의료종사자로 확인됨. 감염된 의료종사자 6명 중 4명은 무증상이었고, 2명은 경미하고 비특이적인 증상을 보임

- 사우디아라비아 보건부는 '25년 3월 1일부터 4월 21일까지 메르스 감염 환자 총 9명이 발생하였음을 WHO에 통보함<sup>1)</sup>. 환자는 사우디아라비아 내 하일(1명, 사망)과 리야드(8명, 사망 1명) 두 지역에서 발생함. 전체 환자 연령 분포는 29~93세였고, 사망자 2명은 모두 65세 이상 및 기저질환자임

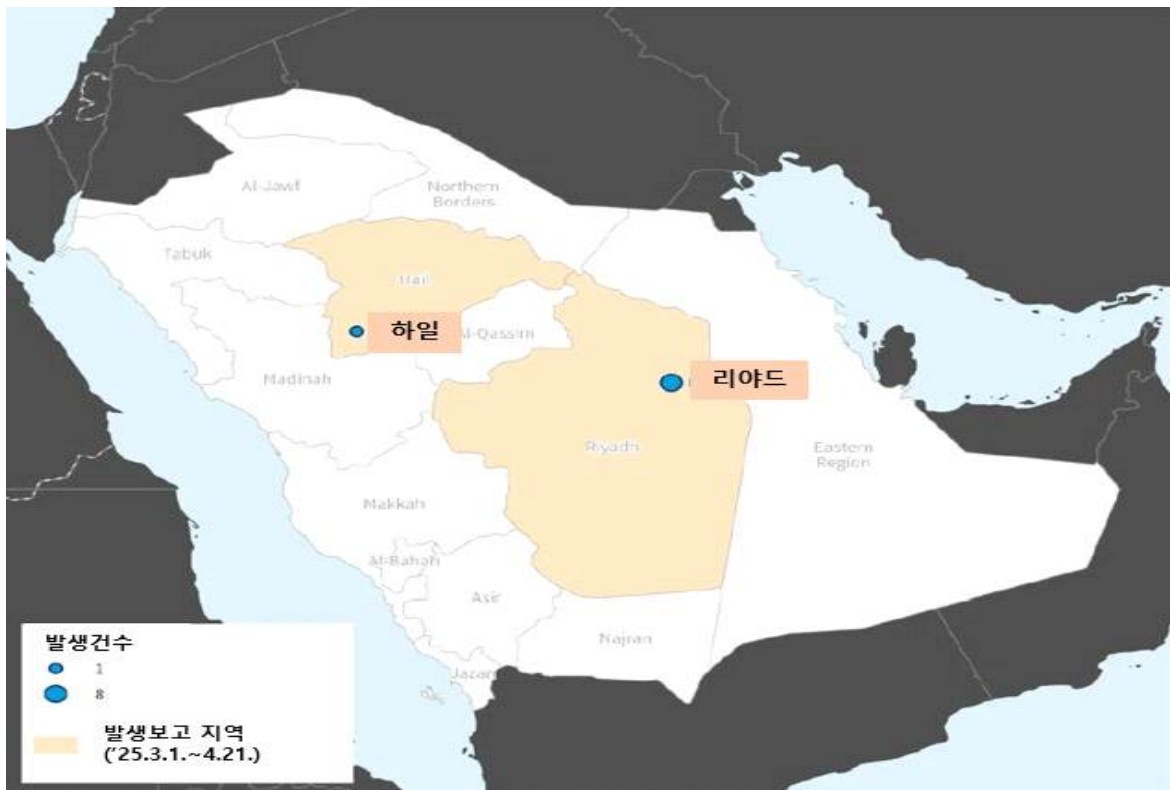


그림 1-1. '25년 3월 1일~4월 21일 사우디아라비아 도시 및 지역별 메르스 확진자 지역 분포 (WHO, '25.5.12.)

- 전체 발생은 개별 사례(3명) 및 의료기관 내 2차 감염(6명)으로 구분되며, 개별 사례 중 1명은 낙타 간접 접촉력이 있고, 2명은 낙타 및 관련 유제품의 접촉력이 없었음
- 의료기관 내 전파는 리야드 소재 병원에서 발생하여 중환자실 입원환자(사례 2, 추후 메르스 확진)와 접촉한 의사(2명), 간호사(3명), 환경관리인(1명)이 추가 확진됨. 6명의 의료종사자 중 4명은 무증상이었고, 2명은 근육통, 피로, 메스꺼움, 구토 등 경미하고 비특이적인 증상을 보임. 또한 이들 중 5명은 무증상 또는 경증으로 자가격리 시행하였으며, 중등도 증상자 1명은 입원치료 시행함

표 1-1. '25년 3월1일~4월21일 사우디아라비아에서 보고된 메르스 감염사례 (WHO, '25.5.12.)

구분	성별/연령	지역	확진일	증상 발생일	입원일	상태	사례 구분
사례 1*	남/93	하일	'25.3.1.	'25.2.20.	'25.2.23.	사망	개별
사례 2**	남/66	리야드	'25.4.3.	'25.3.31.	'25.3.31.	사망	개별
사례 3	여/80	리야드	'25.4.6.	'25.4.3.	'25.4.6.	회복	개별
사례 4	남/46	리야드	'25.4.7.	무증상	자가격리	회복	2차 감염 (의료기관)
사례 5	여/29	리야드	'25.4.12.	'25.4.11.	자가격리	회복	2차 감염 (의료기관)
사례 6	여/48	리야드	'25.4.13.	무증상	자가격리	회복	2차 감염 (의료기관)
사례 7	여/55	리야드	'25.4.13.	무증상	자가격리	회복	2차 감염 (의료기관)
사례 8	남/36	리야드	'25.4.14.	무증상	자가격리	회복	2차 감염 (의료기관)
사례 9	남/64	리야드	'25.4.16.	'25.4.16.	'25.4.16.	회복	2차 감염 (의료기관)

\* 사례 1: 낙타 접촉력 있음

\*\* 사례 2: 2차 감염(의료기관 내 감염)의 지표(추후 확인됨)

- 한편 메르스는 '12년 사우디아라비아에서 최초 환자 보고 이후 27개국에서 2,627명이 확진되었으며, 그 중 946명이 사망함(치명률 36%). 이 중 대부분(2,218명, 84%)이 사우디아라비아에서 보고되었으며, 관련 사망자 865명(치명률 39%)이 발생함. 2019년 이후 중동 외 국가에서는 메르스 인체감염 사례가 보고되지 않음



그림 1-2. '13년 1월~'25년 4월 연도 및 감염 지역에 따른 메르스 확진자 분포변화 (ECDC, '25.5.7.)<sup>2)</sup>

- 최근 사우디아라비아 발생 상황은 '25년(4.21.기준) 10명, '24년 8명, '23년 4명, '22년 10명, '21년 18명 발생으로 '23~24년 대비 증가한 수치임

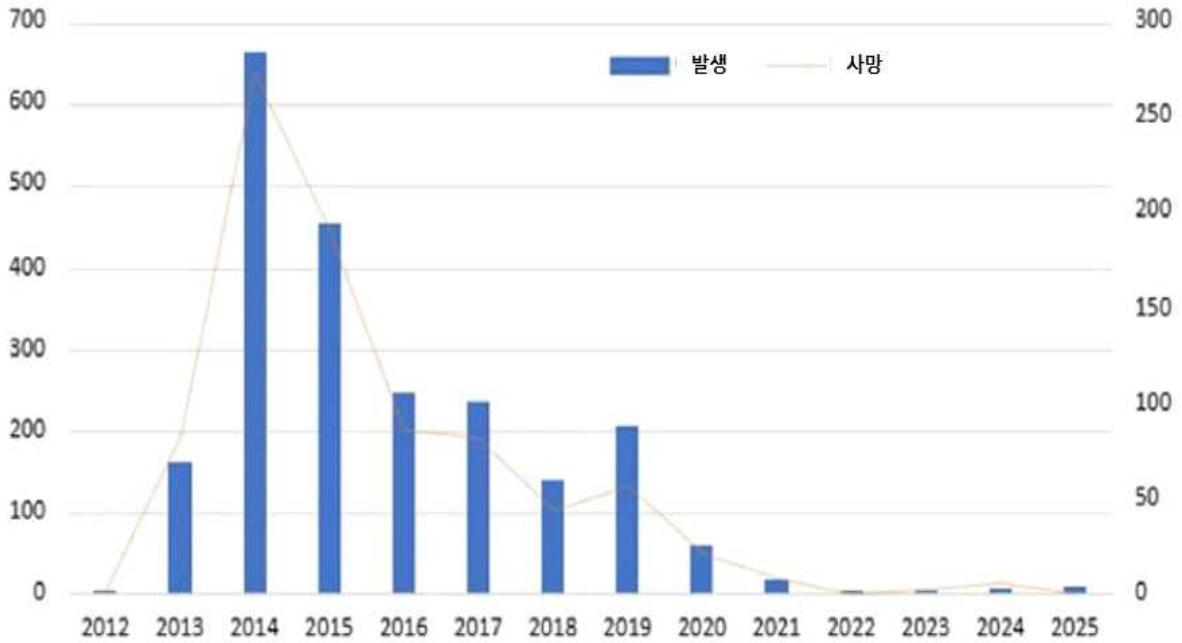


그림 1-3. '12년~'25년 사우디아라비아에서 보고된 메르스 감염 및 사망자 유행곡선 (WHO, '25.4.21.기준)

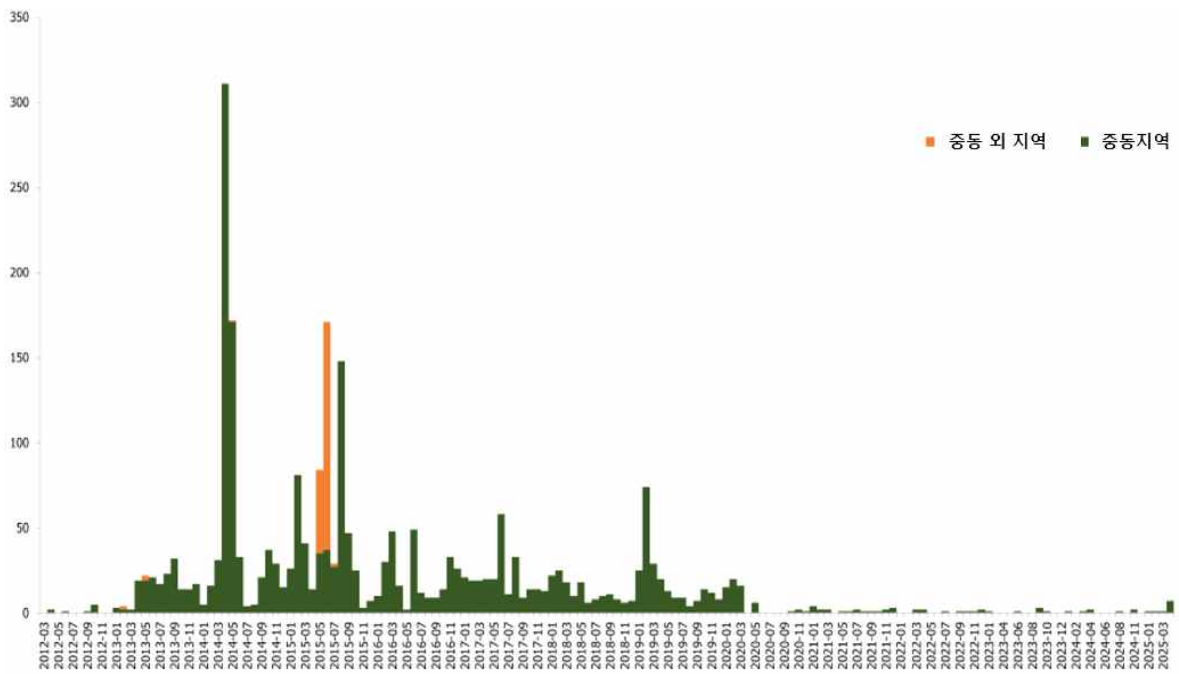


그림 1-4. '12년 4월~'25년 4월 월별 증상발생 및 감염 지역에 따른 메르스 확진자 분포 (ECDC, '25.5.7.)<sup>2)</sup>

## 상황 평가

- WHO는 이번 발생사례 관련하여 기존의 전반적인 위험평가에 영향을 미치지 않는 것으로 확인하고, 전 세계 및 지역 수준에 미치는 위험도를 '중간'으로 유지하는 것으로 평가함
- 전반적인 발생 수준은 낮으나, 의료기관 전파가 확인된 만큼 중동지역 내 감염 확산 위험 증가 가능성이 존재함. 국내 유입 가능성은 낮으나 여전히 배제할 수 없으며, 특히 중동 방문자 증가 및 하지(Hajj) 등 계절적 요인 고려가 필요함. 중동 지역 여행자의 경우 낙타 접촉을 자제하고 손씻기, 마스크 착용, 진료 목적 외 의료기관 방문 자제 등 메르스 감염 예방수칙 준수를 권고

- WHO는 이번 사례 보고가 기존의 전반적인 위험평가에 영향을 미치지 않는 것으로 보고, 전 세계 및 지역에 미치는 위험도를 '중간'으로 유지하는 것으로 평가함. 또한 <sup>①</sup>의료종사자 중 6명의 2차 감염 사례가 보고된 것은 사우디아라비아가 수행한 엄격한 접촉자 추적 및 검사의 결과 이고, <sup>②</sup>6명 중 4명은 무증상, 2명은 경미하며 비특이적인 증상만 보였으나. <sup>③</sup>중동 및 메르스가 유행하는 지역에서 추가 감염 사례가 발생할 수 있고, <sup>④</sup>단봉낙타 또는 관련 유제품과의 접촉 또는 의료시설에서 바이러스에 노출된 사람들에 의해 다른 국가로 감염 사례가 확산될 수 있음을 명시함
- '25년 4월 21일까지 보고된 10명 중 6명은 의료기관 내 발생으로 국소적 유행 가능성을 시사하고 있음. 전반적인 발생 수준은 낮으나, 의료기관 전파가 확인된 만큼 중동지역 내 감염확산 위험 증가 가능성이 존재함. 국내는 2015년 확진 186명(한국 185명, 중국 1명), 사망자 38명, 2018년 1명 발생이 있었음. 현재 국내 유입 가능성은 낮으나 여전히 배제할 수 없으며, 특히 중동 방문자 증가 및 하지(Hajj) 등 계절적 요인 고려가 필요함. 특히 5월 말에서 6월 중순(6.4.~6.9. 하지 기간) 까지 중동 입국자 대상 발열 호흡기 증상 모니터링 강화 유지가 필요함
- 중동 지역 여행자의 경우 낙타 접촉을 자제하고 손씻기, 마스크 착용, 진료 목적 외 의료기관 방문 자제 등 메르스 감염 예방수칙 준수를 권고함

1) Disease Outbreak News: Middle East respiratory syndrome coronavirus—Kingdom of Saudi Arabia (WHO, '25.5.12.)

2) Communicable Diseases Threats Report, Week 20 (ECDC, '25.5.16.)

## 2. 코로나19, 중국/홍콩/싱가포르 COVID-19 in China, Hong Kong, Singapore

### 발생 상황

코로나19의 중국, 홍콩, 싱가포르 발생 상황은 증가 경향으로, 중국은 증가 추세에서 증감을 반복 중이고 XDV 변이 계열이 가장 높은 점유율을 보임, 홍콩은 최근 지속 증가하여 코로나19 주요 감시 지표가 1년 만에 최고치에 도달함

### 중 국<sup>1)</sup>

- 중국은 2025년 3월 코로나19 확진자 56,286명 보고되어(중증 환자 131명, 사망자 7명) 2월 22,966명 대비 145% 증가하였고, 일일 신규 확진자 발생은 전반적으로 증가 추세에서 증가 및 감소가 반복됨. 주간 인플루엔자 의사환자(ILI) 중 코로나19 검사 양성률 분석 결과 18주차(25.3.31~5.4.) 16.2%이며 14주 7.5%, 15주 8.8%, 16주 11.1%로 증가추세

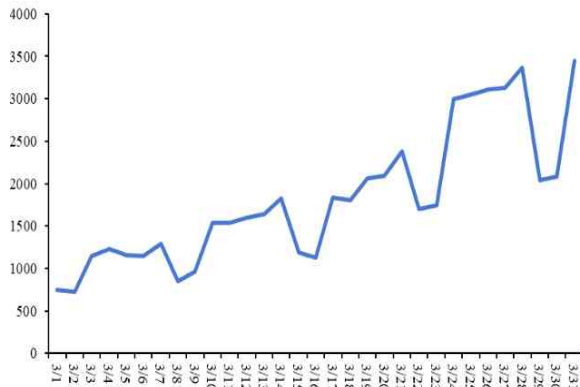


그림 2-1. 중국 3월 코로나19 확진자 일일 현황

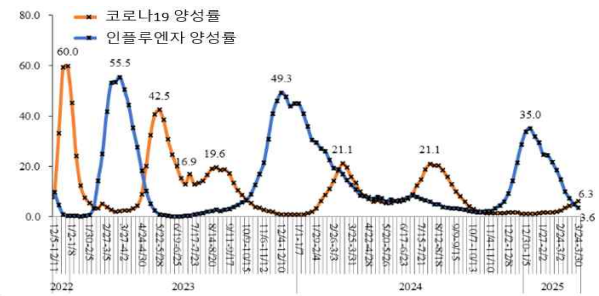


그림 2-2. 중국 ILI 환자 중 코로나19 검사 양성률 현황 (중국 CDC, '25.4.21.기준)

- 3월 보고된 4,381건의 바이러스 염기서열 분석 결과 XDV 계열이 가장 높은 점유율을 보여 10주 72.4%, 11주 76.2%, 12주 79.9%, 13주 87.2%로 확인됨

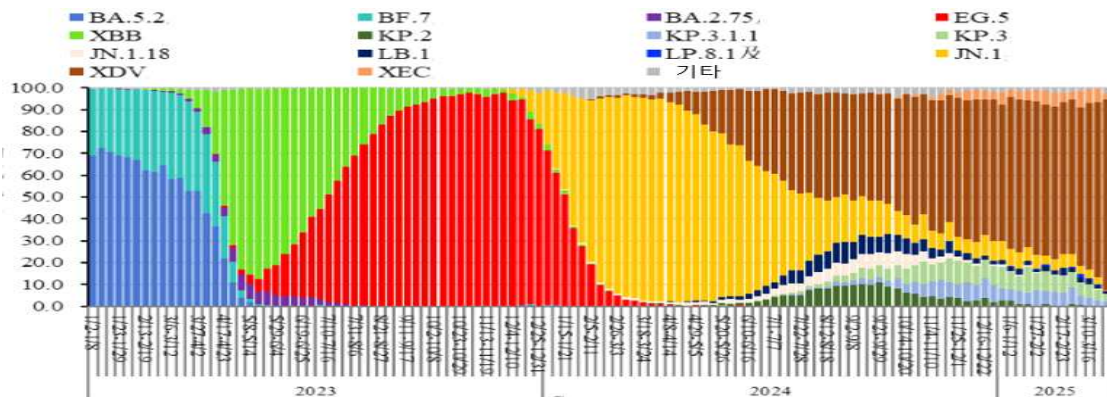


그림 2-3. 중국 코로나19 변이바이러스 세부계통 점유율(중국 CDC, '25.4.21.기준)

### 홍 콩<sup>2)</sup>

- 홍콩은 코로나19 실험실 감시 결과 2025년 19주차(25.5.4~5.10.) 코로나19 확진자 1,042명으로 18주 972명 대비 7.2% 증가하여 최근 지속적인 증가 추세를 보이고 있음. 19주차 PCR 검사 양성률은 13.66%로 4주 전(4.6~4.12.) 6.21%에서 지속 증가하여 1년 만에 '24년 최고치에 도달함

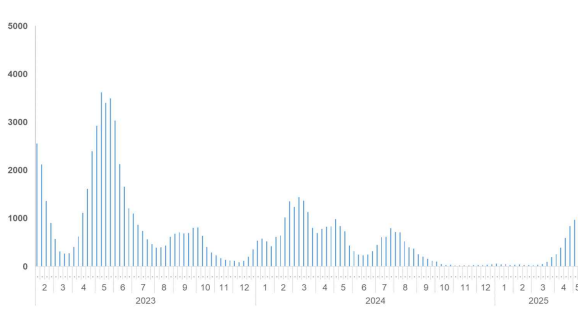


그림 2-4. 홍콩 주간 코로나19 확진자 현황

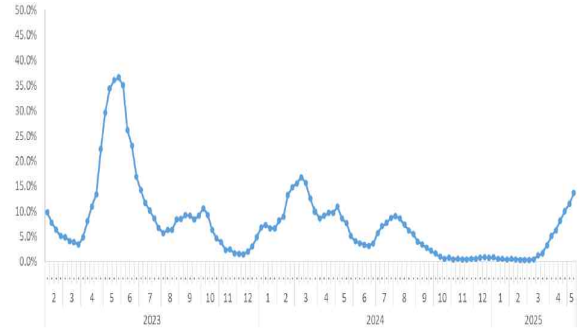


그림 2-5. 홍콩 주간 코로나19 검사 양성률 현황

(홍콩 건강보호센터, '25.5.15.기준)

- 19주차 코로나19 중증 환자(사망 포함)는 18명 발생하여 18주 31명보다 41.9% 감소함

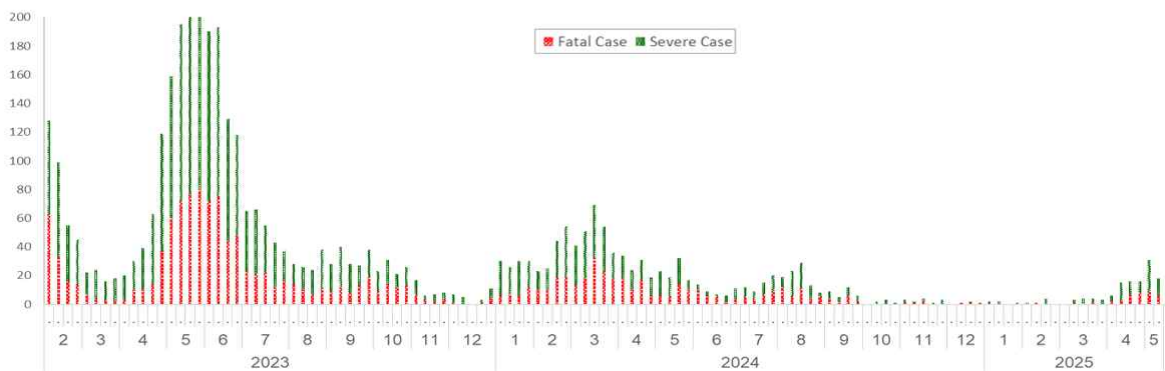


그림 2-6. 홍콩 주간 코로나19 중증 환자 발생 현황(홍콩 건강보호센터, '25.5.15.기준)

- 코로나19 하수감시 결과 19주차 바이러스 농도(7일 평균)는 약 710,000 copy/L로 18주 약 690,000 copy/L와 유사한 수준이며 3월 초 급격한 증가 이후 지속하여 증가세를 보임. 하수감시 중 채취된 검체에 대한 바이러스 염기서열 분석 결과 XDV 계열이 76.5%로 가장 높은 점유율을 보였고, KP.3 계열이 23%, LP.8.1 0.4% 등 순임. 그 외 중증 및 사망 환자 36명과 일부 경증 환자('25.4.23.~5.6. 보고)의 검체 분석 결과 모두 JN.1 및 하위계열에 속한 것으로 확인됨

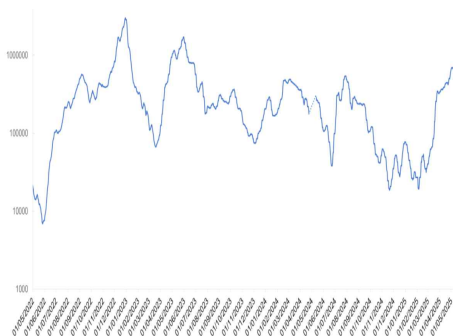


그림 2-7. 홍콩 주간 하수 내 코로나19 농도 수준

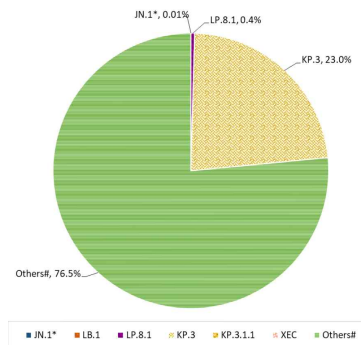


그림 2-8. 홍콩 코로나19 변이바이러스 세부계통 점유율

(홍콩 건강보호센터, '25.5.15.기준)

### 싱가포르<sup>3)</sup>

- 싱가포르 최근('25.4.27.~5.3.) 코로나19 확진자는 전주 11,100명에서 14,200명으로 27.9% 증가 하였으며, 동 기간 코로나19로 인한 일일 평균 입원환자는 102명에서 133명으로 30.4% 증가함. 중환자실 일일 평균 확진자 수는 3명에서 2명으로 감소함

## 상황 평가

- 중국, 홍콩에서 XDV 계열이 높은 점유율을 보이며 코로나19 발생이 증가 중임. 홍콩은 코로나19 주요 감시 지표가 1년 만에 최고치에 도달하였으며 홍콩 보건당국은 손씻기 등 개인위생, 마스크 착용 강화, 코로나19 적시 접종(특히 어르신, 기저질환자 등 고위험군) 등 권고
- 코로나19 감염 예방을 위해 손씻기 등 기본적인 예방수칙 준수, 의료기관 및 감염취약시설 관계자 마스크 착용, 코로나19 의심 또는 확진 시 외출 자제 등이 중요하며, 특히 65세 이상 어르신 등 고위험군은 예방접종에 적극적인 참여 권고

- 중국, 홍콩에서 XDV 계열이 가장 높은 점유율을 보이며 코로나19 발생이 증가 중임
- 홍콩 보건당국은 코로나19 발생 및 양성률 등 주요 감시 지표가 1년 만에 최고치에 도달하였으며, 홍콩에서 6~9개월 간격으로 유행이 증가하는 주기적 양상은 우세 유행 균주 변화 및 집단 면역감소와 관련이 있다고 보도함. '25년 3월 말부터 XDV 계열이 우세하고 있으며, WHO 권고에 따라 변이 상황을 지속 모니터링하고 백신에 효과가 없는 변종 출현 가능성에 주의를 기울일 것을 언급함. 손씻기 등 개인위생, 마스크 착용 강화, 백신접종을 권고하였으며 특히, 감염 후 중증 합병증 및 사망을 최소화하기 위해 고위험군(어르신, 기저질환자)에게 적시 접종을 촉구함<sup>4)</sup>
- 질병관리청은 코로나19 감염 예방을 위해 ▲손씻기, 환기, 기침예절 등 예방수칙 준수, ▲사람이 많고 밀폐된 실내는 마스크 착용이 감염 예방에 도움, ▲의료기관 및 감염취약시설 종사자, 보호자, 방문자 마스크 착용 권고, ▲코로나19 감염 시 마스크 착용 및 불필요한 만남·외출 자제, ▲발열, 호흡기 증상 등이 심하면 집에서 쉬기 등을 강조하였고, 65세 이상 어르신 등 코로나19 고위험군에 대한 예방접종을 권고함

1) COVID-19 동향 보고서 (중국 질병관리예방센터, '25.4.21.)

2) COVID-19 & Flu 동향 보고서 (홍콩 건강보호센터, '25.5.15.)

3) Update on COVID-19 situation (싱가포르 보건부 보도자료, '25.5.13.)

4) 보도자료 | DH urges high-risk individuals to receive COVID-19 vaccines as soon as possible (홍콩 Centre for Health Protection, '25.5.15.)

### 3. 니파바이러스 감염증, 인도 Nipah virus infection in India

#### 발생 상황

'25년 인도 첫 발생 사례로 인도 케랄라주 거주 중인 42세 여성이 니파바이러스 감염 확진 보고(5.8.), 환자의 정확한 감염경로는 확인되지 않았고, 추가 전파사례는 보고되지 않았음<sup>1),2)</sup>

- '25년 인도의 첫 발생 사례로 케랄라주 말라푸람구 발란체리(Malappuram Valanchery) 지역 거주 중인 42세 여성의 니파바이러스 감염 확진 보고(5.8.)
- 해당 환자는 4월 25일 발열 증상으로 초기에는 뎅기열로 진단, 상태가 호전되지 않자, 5월 1일 페린탈만나(Perinthalmanna)의 병원에 입원함. 니파바이러스로 최종 확진\*되어 위중한 상태로 알려짐  
\* 수집된 혈액, 인후, 소변 샘플 중 소변 샘플에서만 양성 반응
- 환자의 정확한 감염경로는 확인되지 않았고, 접촉자 총 166명 중 56명이 니파바이러스 음성으로 확인(고위험 접촉자 7명 포함)되었으며, 현재까지 추가 확진 사례는 보고되지 않았음

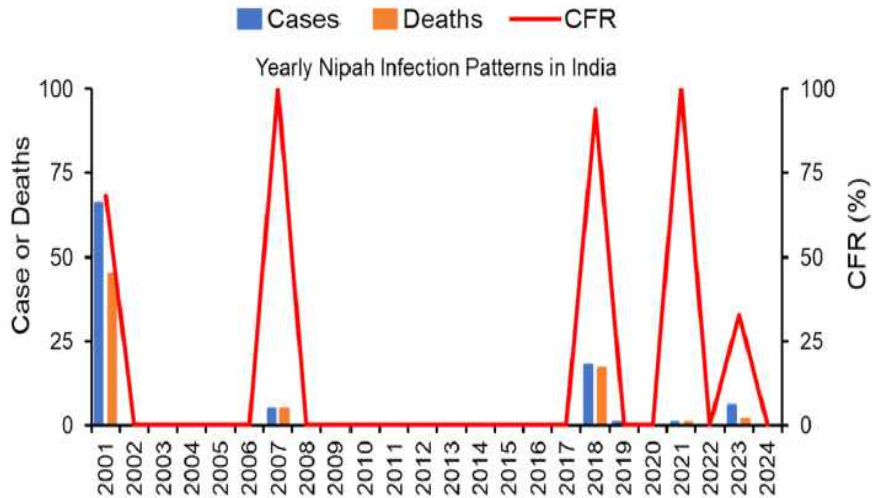


그림 3-1. '01~'24년 인도 니파바이러스 감염증 발생 및 사망 현황(IJID, '24.8.26.)<sup>3)</sup>

#### 상황 평가

- 인도 케랄라주 보건부는 전파 차단을 위해 발란체리, 마라카라, 에다유르 지역의 9개 행정구역에 봉쇄 조치를 내렸으며, 특별팀을 구성하여 접촉자 추적, 격리, 발열 감시 등을 실시, 지역 주민들에게 마스크 착용, 손 소독제 사용, 불필요한 병원 방문 자제 등의 예방 수칙을 권고하였음
- 국내에서는 니파바이러스 감염 사례가 아직 없으나, 잠재적 위협에 대응하고자 1급 법정 감염 병으로 지정 추진 중이며, 주요 발생 지역인 방글라데시, 인도, 말레이시아 등을 방문할 계획이 있는 경우 동물 및 환자와의 접촉 등을 통해서도 전파가 가능하므로 손씻기 등 개인위생 철저, 발생 지역에서 박쥐, 돼지 등 동물과 접촉을 피하고, 오염된 과일이나 대추야자 수액을 섭취하지 않는 등 여행 시 주의사항을 준수할 것을 권고
- 인도 케랄라주 보건부는 전파 차단을 위해 발란체리, 마라카라, 에다유르 지역의 9개 행정구역을 봉쇄 조치하였으며, 특별팀을 구성하여 접촉자 추적, 격리, 발열 감시 등을 실시, 지역 주민들에게 마스크 착용, 손 소독제 사용, 불필요한 병원 방문 자제 등의 예방수칙을 권고하였음

- 인도의 경우, '01~'24년까지 니파바이러스 감염증은 총 104명 발생 보고, 이 중 76명이 사망하여 치명률은 73%로 나타남
- 국내에서는 아직 니파바이러스 감염 사례가 없으나, 질병관리청은 국내 유입과 같은 잠재적 위협에 선제적으로 대응하고자 니파바이러스 감염증을 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 근거하여 1급 법정 감염병으로 지정 추진 중임
- 니파바이러스 감염증 주요 발생 지역인 방글라데시, 인도, 말레이시아 등을 방문할 계획이 있는 경우 동물 및 환자와의 접촉 등을 통해서도 전파가 가능하므로 손씻기 등 개인위생 철저, 발생 지역에서 박쥐, 돼지 등 동물과 접촉을 피하고, 오염된 과일이나 대추야자 수액을 섭취하지 않는 등 여행 시 주의사항을 준수 할 것을 권고

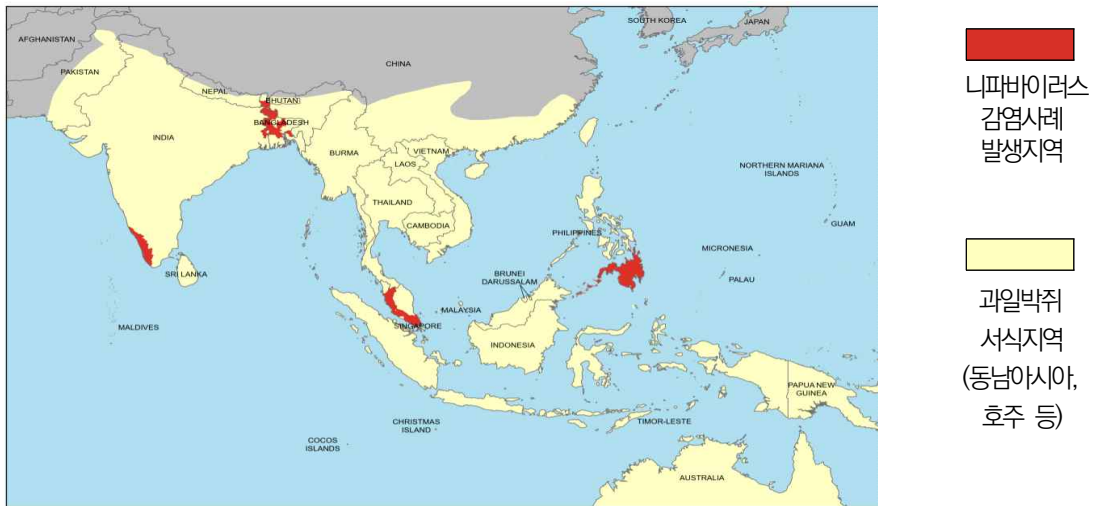


그림 3-2. 전 세계 니파바이러스 발생 및 병원소 과일박쥐 서식 지역(美CDC, '24.2.23.)

질병개요	<Nipah Virus infection>
정의	니파바이러스(Nipah Virus) 감염에 의한 인수공통 감염병 - 병원체: 파라믹소바이러스과( <i>Paramyxoviridae</i> ) 헤니파바이러스( <i>Henipavirus</i> )속 - 병원소: 과일박쥐( <i>Pteropus</i> 속)
발생지역	방글라데시, 인도 등 동남아시아 일부 국가
감염경로	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(호흡기 비말, 소변, 혈액 등)과 접촉
치명률	40~75%(유행지역의 감시 역량에 따라 상이)
증상	일반적으로 열, 두통, 기침, 인후통, 호흡곤란 등의 증상, 감염 후반 일부는 뇌부종이나 뇌염
진단	검체(혈액, 체액 등)에서 특이 유전자 검출(Real-time RT-PCR)
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

1) Nipah in India (CIDRAP, '25.5.9.)  
 2) Kerala reports seventh Nipah outbreak since 2018 (The Hindu, '25.5.9.)  
 3) Twenty-five years of Nipah outbreaks in Southeast Asia: A persistent threat to global health (IJID, '24.8.26.)

## 4. 치쿤구니야열, 레위니옹 및 마요트 Chikungunya virus disease in Reunion & Mayotte

### 발생 상황

프랑스령 동아프리카 섬나라인 레위니옹과 마요트에서 약 20년 만에 치쿤구니야열 유행이 발생함. 레위니옹에서 '24년 8월부터 치쿤구니야열 유행이 시작하여 현재(5.4.)까지 누적 확진 47,500명(사망 12명)이 보고됨. 마요트에서는 '25년(5.4일 기준) 치쿤구니야열 감염 사례 116명이 보고되었으며, 이 중 57명은 '05~'06년 치쿤구니야열 유행 이후 발생한 첫 지역감염 사례로 확인됨

### 레위니옹

- 프랑스령 레위니옹에서 '24년 8월부터 시작된 치쿤구니야열 유행은 현재(5.4.)까지 누적 확진 47,500명 이상(의심환자 17만명 이상)이 보고되었으며, 누적 확진자 수는 지속적으로 증가하고 있음<sup>1)</sup>
  - ※ '05~'06년 레위니옹에서 치쿤구니야열 대유행이 발생, 당시 확진자 수는 244,000명에서 300,000명 이상으로 추정
- 주간 확진자 수는 '24년 말 30명에서 '25년 3월 중순(3.10.~16.) 4,000명으로 사례 발생이 급증하여 '24년 말 대비 100배 이상 증가함

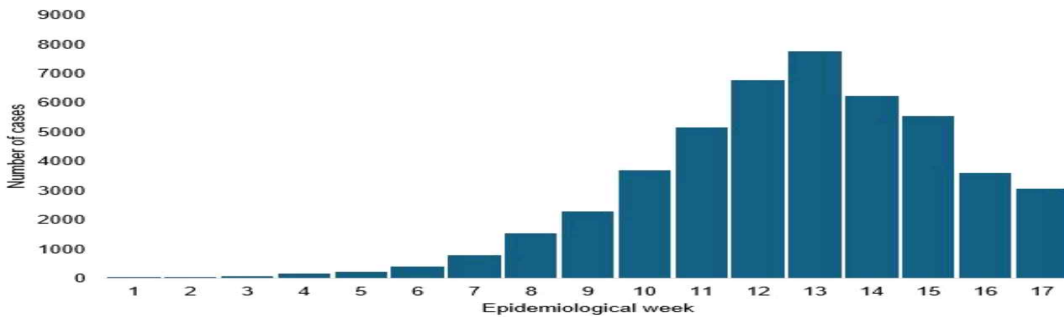
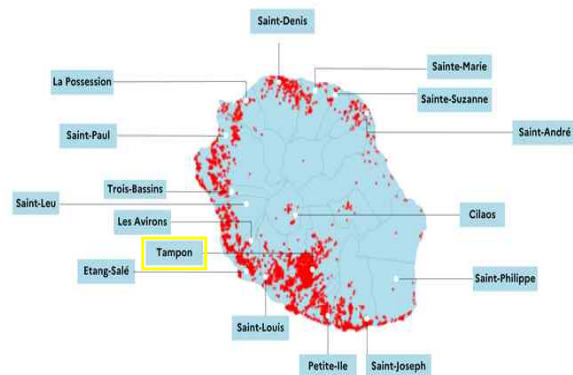


그림 4-1. '25년(1.1.~ 4.27.) 레위니옹 치쿤구니야열 확진자 수 역학 곡선(WHO DON, '25.5.12.)

- '25년(1.1.~5.4.) 입원환자(340명)의 연령대는 65세 이상(43%) 및 생후 6개월 미만(25%)이 대부분을 차지하였고, 장기 부전을 동반한 중증 사례는 66명\*이 보고됨
  - \* (36명) 기저질환이 있는 65세 이상, (23명) 생후 3개월 미만, (7명) 기저질환이 있는 65세 미만
- 치쿤구니야열과 관련하여 사망한 12명(3.9.~4.27.)은 기저질환이 있는 70세 이상으로 확인되었고, 현재 신생아 사망(1명)을 포함한 치쿤구니야열 관련 사망자 28명에 대한 조사는 진행 중임
- 모든 지역에서 확진자가 보고되었으나 남부지역(특히, 탐퐁)에서 가장 많은 사례가 발생함



4-2. 인도양지역 치쿤구니야열 유행 국가: 레위니옹, 마요트, 모리셔스, 소말리아, 스리랑카(美CDC, '25.5.12.)<sup>2)</sup>



4-3. 레위니옹 지역별 치쿤구니야열 발생 분포 (레위니옹 보건국, '25.3.19.)<sup>3)</sup>

- '25년 3월, 레위니옹 방문 이력이 있는 여행자로 인한 유입사례가 마요트(2명), 왈리스푸투나(1명), 마르티니크(1명)에서 보고됨
- 레위니옹 보건 당국은 ORSEC 아르보바이러스 계획\* 3단계인 '저강도 유행' 발령(1.13.) 이후 치쿤구니아열이 확산됨에 따라 3월 14일 4단계 '중강도 유행'으로 격상하였음. 보건 당국은 신생아 및 영아 중증환자 관리, 매개체 방역 조치, 예방접종 등 다양한 조치를 시행하고 있음

\* 'ORSEC(Organisation de la Réponse de Sécurité Civile, 시민안보대응기구) 아르보바이러스 계획' : 프랑스에서 사용되는 포괄적인 비상 대응 체계인 ORSEC의 특정 하위 체계로 멧기열, 치쿤구니아열, 지카바이러스 감염증과 같은 모기 매개 질병에 대응하기 위한 계획임. 위험 수준(1~5단계)에 따라 예방 및 감시, 이해 관계자 간 협력, 중재 방안 수립 등 대응 전략 제시함<sup>14)</sup>

### 마요트

- '25년(5.4일 기준) 프랑스령 마요트에서 치쿤구니아열 사례 116명\*이 보고됨. 현재까지 입원환자 1명 확인되었으며, 사망자는 없음<sup>1)</sup>
- \* (57명) 지역감염 사례, (29명) 해외유입 사례, (30명) 조사 중
- '05~'06년 유행(감염 사례 약 7,300명 발생) 이후 처음으로 지역감염 사례가 확인되어 유사한 대규모 치쿤구니아열 재발에 대한 우려가 제기됨
- 마요트에서 '25년 3월 26일 ORSEC 계획 2A 단계가 활성화되어 ▲매개체 방역 활동 강화(모기장, 기피제, 살충제 배포 등), ▲의료기관 역량 강화(진단, 감시, 감염 예방 조치 등), ▲대국민 홍보 캠페인을 진행하고 있음

### 모리셔스

- 모리셔스에서 '09년 치쿤구니아열 유행 이후 '25년 3월 17일 첫 치쿤구니아열 감염사례가 보고되었으며, 최근(4.2일 기준)까지 지역감염사례 17명이 보고됨<sup>8)</sup>

### 상황 평가

- 레위니옹에서 거의 20년 만에 치쿤구니아열 대규모 유행이 발생 중이며, 마요트에서 지역감염 사례가 확인된 것은 면역 체계가 약한 인구가 많고 숲모기 매개체가 풍부한 인도양 섬 지역에서 추가 전파가 지속될 가능성을 시사함
- 美CDC는 레위니옹, 마요트, 모리셔스 등 인도양 지역 국가의 치쿤구니아열 유행에 따라 2단계 (Practice Enhanced Precautions) 여행건강경보 발령(5.12.), WHO는 모든 국가에서 의료·검사·감시 역량 강화의 중요성을 강조하고, 매개체 관리 및 대중 교육 전략을 강화할 것을 권장함
- 국내 치쿤구니아열은 '13년부터 해외에서 감염되어 신고되고 있으며, 최근 5년간('20~'24년) 동남 아시아 방문 후 감염된 사례가 가장 많았음. '25년에는 현재(5.18.)까지 신고된 사례는 없으며, 발생 국가 여행 시 모기에 물리지 않도록 모기 예방물품 준비, 모기기피제 사용 등 예방수칙 준수 필요

- 과거('05~'07년) 인도양 섬에서 발생한 치쿤구니아열 대유행은 흰줄숲모기에 의한 전파를 특징으로 함. 당시 레위니옹에서 해당 흰줄숲모기가 대량으로 서식하였으며, 바이러스의 변이로 인해 해당 매개체의 전염성이 증가하였음<sup>1)</sup>

- 현재 유행에 영향을 미치는 다양한 요인\*이 존재함. 따라서, 예방접종, 매개체 방역, 지역사회 교육 등 효과적인 공중보건 전략은 감염에 취약한 인구 비율을 줄이고 발생을 예방하는 데 매우 중요함  
\* 공중보건 대응, 임상 관리 역량, 아르보바이러스 감염에 취약한 인구의 비율, 기저질환자, 특정 지역(많은 모기 개체 수 및 매개체 방역 조치 미흡) 거주 등
- 레위니옹에서 거의 20년 만에 치쿤구니야열 대규모 유행이 발생 중이며, 마요트에서 지역감염 사례가 확인된 것은 면역 체계가 약한 인구가 많고 숲모기 매개체가 풍부한 인도양 섬 지역에서 추가 전파가 지속될 가능성을 시사함
- 美CDC는 인도양 지역 국가(레위니옹, 마요트, 모리셔스, 소말리아, 스리랑카)의 치쿤구니야열 유행에 따라 2단계(Practice Enhanced Precautions) 여행건강경보 발령함(5.12.)<sup>2)</sup>
- WHO는 모든 국가에서 의료·검사·감시 역량을 강화하는 것의 중요성을 강조하고, 매개체 관리 및 대중 교육 전략을 강화할 것을 권장함<sup>1)</sup>
- 국내 치쿤구니야열은 '13년부터 해외에서 감염되어 신고되고 있으며, 최근 5년간('20~'24년)\* 동남 아시아 방문 후 감염된 사례가 가장 많았음. '25년에는 현재(5.18.)까지 신고된 사례 없음<sup>5),6)</sup>  
\* ('20년) 1명 → ('21년) 0명 → ('22년) 8명 → ('23년) 13명 → ('24년) 9명\*\*  
\*\* ('24년 추정감염지역) 태국, 베트남, 인도네시아, 인도

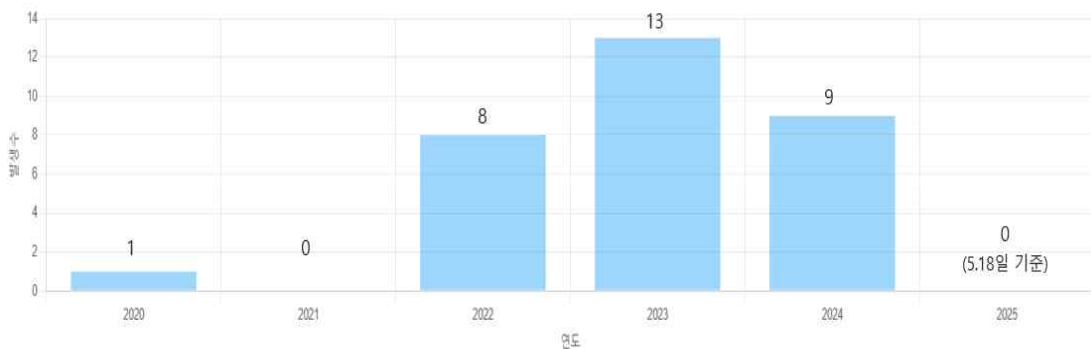


그림 4-4. '20~'25년(5.18일 기준) 국내 연도별 치쿤구니야열 감염병 환자 신고 수(감염병포털, '25.5.18.)

- 우리나라에는 주요 매개 모기인 이집트숲모기는 서식하지 않으나, 흰줄숲모기가 서식하여 잠재적인 전파 위험성이 있음<sup>5)</sup>  
※ 현재까지 국내 서식하는 흰줄숲모기에서 치쿤구니야열 바이러스는 검출되지 않음
- 치쿤구니야열 발생 국가 여행 시 모기에 물리지 않도록 하는 것이 최선의 예방책이며, 모기매개 감염병 예방수칙\* 준수 필요<sup>7)</sup>  
\* 여행 전 모기기피 용품(모기 기피제, 모기장, 모기향, 밝은색 긴팔 상의 및 긴 바지 등) 및 상비약 준비, 여행 중 모기가 많이 있는 '풀 숲' 및 '산 속' 등은 가급적 피하고, 방충망 또는 모기장이 있는 냉방 가능한 숙소에서 생활하기

1) WHO Disease Outbreak News, Chikungunya - La Réunion and Mayotte (WHO/DON, '25.5.12.)  
 2) Travel Notices, Chikungunya in the Region of the Indian Ocean (美CDC, '25.5.12.)  
 3) Chikungunya à La Réunion : semaine 03 au 09 mars 2025 (레위니옹 보건국, '25.3.19.)  
 4) Point de situation et plan ORSEC (레위니옹 보건국, '25.1.21.)  
 5) 2025년도 바이러스성 모기매개감염병 관리지침 (질병관리청)  
 6) 질병관리청 감염병 포털, 3급 감염병 (질병관리청, '25.5.18.)  
 7) 보도자료 | 해외여행 시 모기매개감염병에 주의하세요 (질병관리청, '23.8.11.)  
 8) Generating high-quality evidence on existing vaccines for Chikungunya in response to outbreaks (WHO/HQ, '25.4.8.)

추가 정보 및 알림사항

'24-'25절기 코로나19 예방접종 연장!

질병관리청

**2024-2025절기 코로나19 예방접종 연장!**

# 코로나19 예방접종하고 질병을 이길 병으로

- 접종대상** | 65세 이상, 생후 6개월 이상 면역저하자 및 감염취약시설 입원·입소자
- 접종일정** | 2025.5.1.(목) ~ 6.30.(월)
- 접종기관** | 위탁의료기관 및 보건소  
※ 예방접종도우미 누리집에서 확인 가능 (보건소 방문 전 확인 필수)

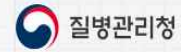
의료기관 방문 시 지켜주세요

1. 건강상태가 좋은 날 예방접종 하기
2. 방문자와 접촉자(가족) 모두 마스크 착용
3. 손소독 및 개인위생 수칙 준수
4. 접종 후 현장에서 20~30분 머무르며 이상반응 관찰 후 귀가

예방접종도우미 누리집

## 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

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