



# 전 세계 감염병 발생 동향

## Global Infectious Disease Outbreak Update

### 요약

#### 1. 노로바이러스 감염증 집단발생, 프랑스 Norovirus-associated acute gastroenteritis outbreak in France

프랑스의 한 중학교 관련 400명 이상 규모의 노로바이러스(추정) 급성 위장관염 집단 발생

- 지난 12월 5일 프랑스 남부의 한 중학교에서 일부 학생이 구토 및 두통 증상을 보인 후 현재까지 400명 이상의 학생, 가족 구성원 및 교직원이 급성 위장관염 증상을 보이는 집단발생 사례가 보고됨
- 중증 사례는 없으며, 발생 양상 및 환자 검체의 실험실 결과 등을 고려해 노로바이러스에 의한 유행으로 추정함. 프랑스 보건당국은 학교의 정상 운영을 위해 현장 소독 등을 강화하고 학교와 가정에서 감염병 예방조치를 준수하도록 당부함
- 최근 국내 노로바이러스 감염증 환자가 증가하고 있어 음식 익혀 먹기, 올바른 손씻기 등 개인위생 수칙 준수가 중요하며, 영유아(0세~6세) 환자의 비중이 높아 영유아 및 관련 시설(어린이집, 키즈카페 등)에서 위생수칙 준수를 당부함

#### 2. 한센병, 루마니아 Leprosy in Romania

루마니아에서 44년 만에 한센병 발생 보고(1명 확진, 3명 검사 중)

- '25년 12월 루마니아에서 1981년 이후 처음으로 한센병 확진 1명이 확인됨(의심환자 3명은 조사 중)  
- 확진자와 의심환자는 모두 루마니아의 한 스파 업소에 종사하는 아시아 출신 여성들이며, 이들 중 진단을 위해 병원을 방문했던 인도네시아 출신 2명 중 1명이 피부 병변 검사에서 양성 확인됨  
- 보건당국은 스파 업소의 영업을 중단하고 소독을 실시했으며, 종사자 검진, 접촉자 조사 및 역학조사 확대를 시행 중임
  - 한편, '24년 전 세계 한센병 신규 환자는 172,717명으로, '23년(182,815명) 대비 5.5% 감소함. 신규 환자는 인도(100,957명), 브라질(22,129명), 인도네시아(14,698명) 등 3개국에서 가장 많이 발생하여 전 세계 신규 환자의 79.8%를 차지함
  - 루마니아 보건당국은 한센병의 낮은 전염성, 치료 개시 후 전파 위험 소실, 동일 사업장 종사자에 국한된 발생 양상을 근거로 루마니아 일반인에 대한 위험을 '낮음'으로 평가함
  - 국내 한센병사업대상자\*는 2000년 18,260명에서 2024년 7,135명으로 급격히 감소(△60.9%) 하였고, 신환자는 2024년 5명(모두 외국인, 유병률 0.01%)으로 한센병에 대한 관리 수준은 선진국 수준을 유지함
- \* 한센병치료대상자 및 한센병서비스대상자(치료 종결 판정 후 재발 및 재활 관리를 위해 등록된 대상자)

### 3. 콕시디오이데스진균증(벨리열), 대만 Coccidioidomycosis in Taiwan, China

#### 대만의 최초 콕시디오이데스진균증 지역감염 사례 보고

- 대만에서 발병 전 해외 여행력이 없는 화물 컨테이너 작업자가 콕시디오이데스진균증으로 진단되어 지역감염 사례로 분류됐으며, 콕시디오이데스진균증 풍토지역에서 온 컨테이너 내 먼지 노출로 인한 감염이 추정됨
- 그간 대만에서는 해외유입 사례만 산발적으로 총 20명 보고됐었으며, 이번 사례는 국제 여행과 무관한 새로운 감염경로가 확인된 중요한 사건으로 평가하고, 수입 물품 취급 관련 직업적 노출에 대비하여 선제적인 위험평가와 작업자의 보호 조치를 강조함
- 콕시디오이데스진균증은 주로 미국 남서부 지역, 멕시코 등에서 발생하는 질환으로, 진균의 포자를 흡입하여 감염되므로 발생 지역 방문 시 되도록 토양 접촉 활동이나 건설 현장 등 먼지가 많은 장소는 피할 것을 권고함

### 4. 공수병, 미국 Human rabies in the USA

#### 미국에서 신장 이식 관련 공수병 감염 사례(사망) 보고

- 미국에서 진단되지 않은 공수병 감염 기증자로부터 신장 이식을 받아 공수병으로 사망한 사례가 보고됨(12.4.). 미시간 주에 거주하는 성인 남성으로 '24년 12월에 신장 이식을 받고 5주 뒤 하지 허약감, 혼돈, 요실금 등 공수병 의심 증상이 발생하였으며 증상 발생 후 약 2주 만에 사망함
- 기증자의 공수병 감염 여부 조사 및 동일 기증자에게 각막을 이식받은 3명에게 노출 후 예방 요법(PEP)을 실시함. 기증자의 보관된 신장 조직에서 공수병 바이러스가 검출됐으며, 사망 전 스컹크가 기증자를 할퀴 이력이 확인됨
- 美CDC는 장기 기증자의 최근 1년 이내 야생동물(박쥐, 스컹크 등) 노출 이력과 급성 신경계 증상 여부 확인 필요성을 강조하였으며, 장기 이식 전·후 공수병 의심 사례가 발생할 경우 보건당국과 신속한 협의 및 조치를 통해 사망을 예방할 수 있다고 밝힘
- 국내에서는 '04년 마지막 공수병 발생 이후 현재까지 환자 보고 없음. 공수병 유행 국가 방문 시 동물 접촉을 자제하고, 물림이나 할퀴 등 노출 시 즉시 비눗물로 씻고, 적어도 15분 동안 물로 세척 후 소독 등 추가 의료적인 처치를 위해 의료기관 방문을 권고함

# 1. 노로바이러스 감염증 집단발생, 프랑스 Norovirus-associated acute gastroenteritis outbreak in France

## 발생 상황

프랑스의 한 중학교에서 학생을 시작으로 가족 및 교직원으로 전파된 약 400명 이상의 집단 급성 위장관염 발생이 보고됐으며, 실험실 검사 결과 노로바이러스에 의한 유행으로 추정됨

- 12월 5일 프랑스 남부(Pyrenees-Orientales 주)에 있는 르 솔레르(Le Soler) 지역 중학교에서 일부 학생이 구토 및 두통 증상을 보인 후 현재까지 400명 이상의 학생, 가족 구성원 및 교직원이 급성 위장관염 증상을 보이는 집단발생이 보고됨(프랑스 르 솔레르 당국, 12.11.)<sup>1)</sup>
- 프랑스 보건당국의 온라인 역학조사 실시(총 414명 참여) 결과, 대부분의 환자가 12월 5일 16시~22시경 증상이 나타났고, 주요증상은 피로감(91%), 메스꺼움(90%), 복통(89%), 구토(85%)였음. 또한 증상은 평균적으로 2일 동안 지속됐으며, 현재까지 중증 사례는 없음
- 해당 중학교의 상수도 시설 및 12월 4일~5일에 제공된 학교 급식에 대한 조사 결과 현재까지 수인성·식품매개질환 관련 증거가 확인되지 않음
- 다만, 환자의 대변 검체를 채취하여 실험실 검사를 실시한 결과 노로바이러스가 확인되어 환자 발생 양상, 임상증상 및 질병의 빠른 회복 등과 함께 고려하여 해당 유행은 노로바이러스에 의한 집단발생으로 추정함

## 상황 평가

- 프랑스 보건당국은 학교의 정상 운영을 위해 현장 소독 등을 강화하는 한편, 학교와 가정에서 감염병 예방조치가 준수되도록 당부함
- 최근 국내 노로바이러스 감염증 환자 증가하고 있음. 감염을 예방하기 위해 음식 익혀 먹기, 올바른 손씻기 등 개인위생 수칙 준수가 중요하며, 최근 영유아(0세~6세) 환자의 비중이 높기 때문에 영유아 및 관련 시설(어린이집, 키즈카페 등)에서 위생수칙 준수를 당부함
- 프랑스 보건당국은 방역 조치의 일환으로 학교 내 현장 소독을 강화하는 등 학생들이 정상적으로 수업을 이어갈 수 있는 여건 조성에 노력 중임. 또한 이번 집단발생이 학생을 시작으로 가족 구성원 및 교직원으로 확산된 점을 고려해 학교와 가정 내에서 손위생 등 감염병 예방수칙을 철저히 준수할 것을 당부하고 있으며, 특히 겨울철 위장관 감염병 유행 시기에 예방조치의 중요성을 강조하고 있음<sup>1)2)</sup>
- 프랑스의 바이러스성 급성 위장관염 표본감시에 따르면 12월~4월 동안 환자 발생이 증가하여 겨울철에 위장관염으로 진료받는 사례가 약 140만~400만 건이며, 1월 초에 주당 200건~600건 /인구 십만명 수준의 정점에 도달함
- 49주차(12.1.~12.7.) 현황은 인구 십만명당 70건으로 예년 대비 낮은 수준이며 최근 큰 변동 없이 안정적으로 유지되고 있음. 지역적으로는 프랑스 남부 지역의 발생률이 다른 곳보다 더 높음<sup>3)4)</sup>

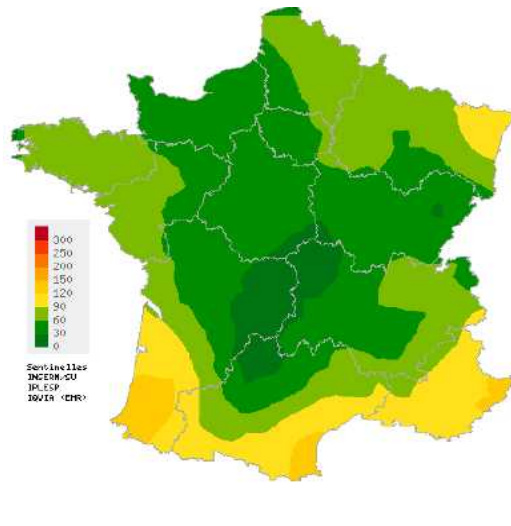


그림 1-1. 프랑스 지역별 급성 위장관염(노로바이러스 감염증 포함) 환자 발생 현황 (프랑스보건청, '25.12.7. 기준)

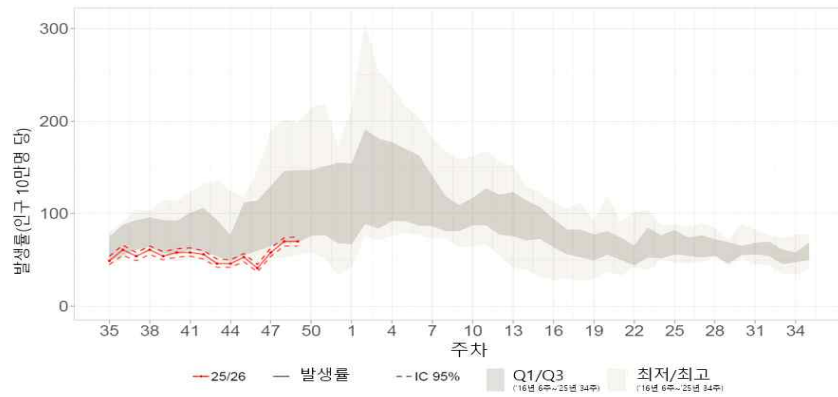


그림 1-2. 프랑스 주간 급성 위장관염(노로바이러스 감염증 포함) 환자 발생 현황 (프랑스보건청, '25.12.7. 기준)

- 국내 노로바이러스 감염증 환자 수는 겨울철에 접어들며 증가 추세\*를 보이고 있음<sup>5)</sup>. 음식 충분히 익혀 먹기, 올바른 손씻기 등 개인위생 수칙 준수가 가장 중요하며, 환자 발생 시 등원(교) 자제 및 주변 환경 소독을 요청 권고 중임. 특히 영유아(0세~6세) 환자의 비중이 높아 영유아 및 관련 시설(어린이집, 키즈카페 등)에서 위생수칙 준수를 당부함<sup>6)</sup>

\* (노로바이러스 감염증 환자 발생) (44주) 77명 → (45주) 70명 → (46주) 94명 → (47주) 101명 → (48주) 127명 → (49주) 142명

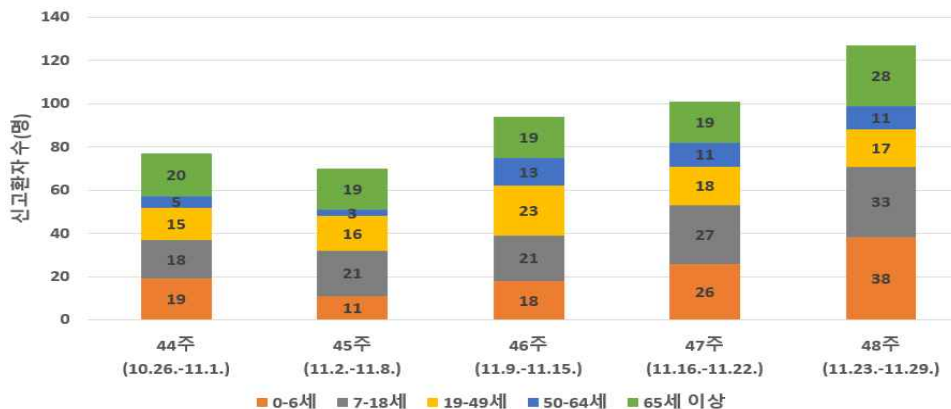


그림 1-3. 최근 5주간 연령별 노로바이러스 감염증 환자 발생 추이 (질병관리청, '25.12.8.)

질병개요	노로바이러스 감염증	〈Norovirus infection〉 <sup>7)</sup>
정의	· 노로바이러스( <i>Norovirus</i> )의 감염에 의한 급성 위장관염	
병원체	· 노로바이러스( <i>Norovirus</i> ) - <i>Caliciviridae</i> 속에 속하는 리본형의 RNA 바이러스로 27-32nm의 크기, 소장 미세용모 손상으로 인한 흡수장애로 증상 발현	
병원소	· 사람	
전파경로	· 분변-구강 경로가 주된 전파 경로이며, 구토물에 의한 비말 감염도 가능 · 우리나라에서는 급식시설에서 오염된 물이나 음식에 의한 사례가 흔함	
잠복기	· 10~50시간(12~48시간)	
증상	· 주요 임상적 증상은 설사, 구토, 복통 등 · 1~3일간 지속되는 낮은 발열, 탈수 증상이 발생할 수 있음	
진단	· 검체(대변, 직장도말, 구토물)에서 특이 유전자(ORF1-ORF-2 junction) 검출	
치료	· 대증 치료 : 경구 또는 정맥으로 수분, 전해질 신속히 보충	
치사율	· 대부분 회복하고 사망은 드뭄	
관리	· 환자 관리: 증상이 있는 환자는 조리종사자, 보육시설·요양시설 종사자, 간호, 간병, 의료 종사자에서 업무 제한, 장내 배설물에 오염된 물품 소독 · 접촉자 관리: 발병 여부 관찰 · 환경 관리: 구토물, 접촉 환경, 사용한 물건 등에 대한 소독(시판용 락스희석액(락스 1: 물 39) 활용)	
예방	· 일반적 예방 - 올바른 손 씻기의 생활화 : 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 씻기* * 음식조리 전, 수유하기 전, 배변 후, 설사 증상 있는 사람 간호한 경우, 외출 후 - 음식 익혀 먹기, 물 끓여 마시기 - 위생적으로 조리하기	

1) Communiqué de presse (프랑스 지역 보건청, '25.12.11.)  
 2) Update on norovirus outbreak at a middle school in Pyrénées-Orientales, France, affecting over 400 students, family members, and staff (BEACON BIO, '25.12.16.)  
 3) 급성 위장관염 (프랑스 보건부, '25.4.17.)  
 4) 49주차 급성 위장관염 감시 보고서 (프랑스 보건부, '25.12.7.)  
 5) 노로바이러스 감염증 신고 환자 발생현황, 감염병 통계 대시보드 (감염병포털, '25.12.16.)  
 6) 보도참고자료 | 겨울철 노로바이러스 감염증 주의 당부 (질병관리청, '25.12.8.)  
 7) 노로바이러스 감염증, 감염병의 역학과 원리 (질병관리청, '21.11.)

## 2. 한센병, 루마니아 Leprosy in Romania

### 발생 상황

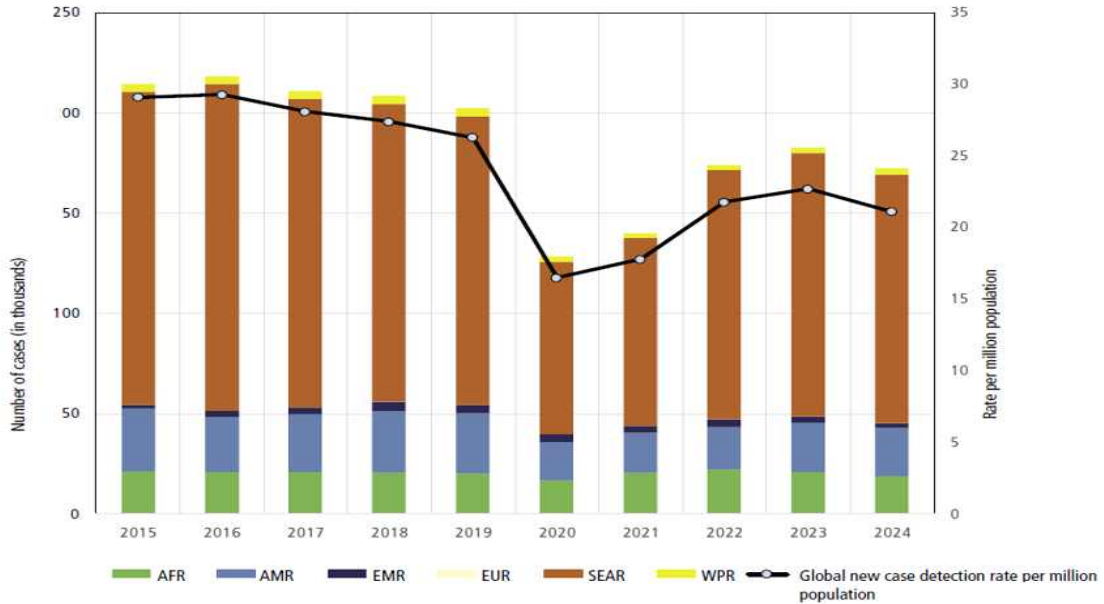
- '25년 12월 루마니아에서 44년 만에 처음으로 한센병 확진 1명(의심 3명)이 보고됨. 확진자는 인도네시아 출신 여성으로 스파 업소에서 근무 중이며, 11월 26일 증상 발생 후 병원을 방문하여 피부병변 조직 검사 등 진단검사를 통해 확진됨
- '24년 전 세계 한센병 환자는 '23년 대비 5.5% 감소하였으며, 지역별로는 동남아시아가 72%로 가장 많은 분포를 차지함. 신규 환자 보고가 가장 많은 국가는 인도, 브라질, 인도네시아 순으로 전체 신규 발생의 79.8%를 차지함

- '25년 12월 11일 루마니아 보건부는 한센병 확진 1명(의심 3명)이 확인되었음을 발표함. 이번 확진 사례는 루마니아에서 1981년 이후 44년 만에 발생한 사례임<sup>1)2)3)4)</sup>
  - 모든 사례(의심사례 포함)는 아시아 출신 여성으로 클루지-나포카 소재 스파 업소에서 마사지사로 근무 중임
  - '25년 11월 26일 클루지 카운티 병원을 처음 방문한 2명은 각각 21세와 25세이며, 인도네시아 출신으로 피부 병변이 발생하여 클루지 병원에 내원하여 검사를 시행함. 확진자는 피부조직 생검에서 양성 반응이 나왔으며 나머지 의심 사례에 대해서는 감염 여부를 확인하기 위해 추가적인 조직 병리학적 검사 및 도말 검사(Ziehl-Neelsen)가 진행 중임. 현재까지 미생물학적·임상적 근거를 통해 1명은 확진, 나머지 3명은 임상·역학적 추적관찰 중임
- 이에 따라 보건당국은 해당 스파 업소의 영업을 중단하고, 업소 내 모든 공간을 소독했으며, 종사자 검진, 접촉자 조사 및 역학조사 확대를 시행함<sup>1)2)3)</sup>
- 한편, WHO에 따르면 '24년 전 세계 한센병 신규 환자가 172,717명으로, '23년(182,815명) 대비 5.5% 감소함. 지역별 분포로는 동남아시아 지역이 전체 신규 환자의 72%로 가장 많았으며, 미주(13.7%), 아프리카(11.1%), 서태평양(1.8%), 동지중해(1.4%), 유럽(1% 미만) 순임<sup>5)</sup>
  - 신규 환자가 가장 많이 보고된 국가는 인도(100,957명), 브라질(22,129명), 인도네시아(14,698명)로, 이 3개국 이 전 세계 신규 환자의 79.8%를 차지함. 또한 한센병 다발생 국가 23개국(165,578명)이 전체 발생의 95.9%를 차지함

※ 한센병 다발생 국가(Global priority) 23개국<sup>5)6)</sup>

인도, 인도네시아, 방글라데시, 미크로네시아, 미얀마, 네팔, 필리핀, 스리랑카, 브라질, 앙골라, 코모로, 코트디부아르, 콩고민주공화국, 이집트, 에티오피아, 키리바시, 마다가스카르, 모잠비크, 나이지리아, 소말리아, 남수단, 수단, 탄자니아

- 유럽에서 보고된 사례의 72.2%가 해외유입 사례(non-autochthonous)로 보고됨



AFR=아프리카; AMR=미주; EMR=동지중해; EUR=유럽; SEAR=동남아시아; WPR=서태평양  
 그림 2-1. '15년~'24년 WHO 지역별 한센병 신규 확진자 및 인구 100만 명당 신규 발생률<sup>5)</sup>  
 (WHO, '25.9.12. 기준)

### 상황 평가

- 루마니아 보건당국은 한센병 위험도를 '낮음'으로 평가하고, 영업 중단, 시설 소독, 접촉자 조사 등 즉각적인 대응조치와 함께 일상적 접촉(약수, 포옹, 대중교통 이용, 공용 공간 사용 등)으로는 감염되지 않는다는 메시지를 전파함
- 국내에는 한센병사업대상자는 2000년에서 2024년까지 급격히 감소(△60.9%)하였고, 신환자는 2024년 5명으로 한센병에 대한 관리 수준은 선진국 수준을 유지 중임

· 루마니아 보건부는 질병 특성상 진행 속도가 매우 느리고 전염성이 낮으며 장기간의 밀접 접촉이 필요한 질병으로, 치료 개시 후 전파 위험 소실 및 동일 사업장 종사자에 국한된 발생 양상을 근거로 루마니아 일반인에 대한 위험을 '낮음'으로 평가함<sup>1)2)7)</sup>

- 또한 확진자 및 의심사례 모두 WHO 관리지침에 따라 다제요법 치료를 시작하였고, 치료 개시 후 전파 위험은 지침에 따라 사실상 소실되었다고 설명함
- 아울러 약수, 포옹, 대중교통 이용, 공용 공간 사용 등 일상적 접촉으로는 전파되지 않는다고 명확히 안내함

※ (WHO 한센병 관리지침 접촉자 정의) 치료받지 않은 환자와 장기간 밀접 접촉을 한 사람으로 정의하고 있으며, 장기간 노출은 주당 약 20시간 이상, 최소 3개월 이상 접촉한 경우를 의미한다고 기술하고 있음<sup>7)</sup>

- 한센병은 루마니아에서 드문 질병으로 40년 이상 발생 사례가 없었던 점을 고려하여 WHO, ECDC 등 국제기구에 진단·치료 프로토콜 검증 및 역학감시 지원을 요청하였으며, 외국인 근로자의 근로 및 거주 환경 평가와 접촉자 검사 확대 등을 진행 중임

- 국내 한센병사업대상자\*는 2000년 18,260명에서 2024년 7,135명으로 급격히 감소(△60.9%)하였고, 신환자는 2024년 5명(모두 외국인, 유병률 0.01%)으로 한센병에 대한 관리 수준은 선진국 수준을 유지하고 있음<sup>8)</sup>

\* 한센병사업대상자 : 한센병치료대상자 + 한센병서비스대상자(치료 종결판정 후 재발 및 재활 관리를 위해 등록된 대상자)

1)2)3)4)5)6) 7)8)

질병개요	한센병	〈2025년 한센병도 관리지침〉 <sup>8)</sup>
정의 및 질병분류	· 나균( <i>Mycobacterium leprae</i> )에 의해 발병되는 만성 감염병이며, 피부와 말초신경에 주 병변을 일으키는 면역학적 질환, 제2급 감염병	
병원체	· 나균( <i>Mycobacterium leprae</i> )	
병원소	· 사람	
전파경로	· 명확히 규명되지 않았으며, 피부와 상기도가 주된 침입경로로 알려져 있음	
잠복기	· 보통 2~5년 발생, 일부 몇 주 또는 20~30년 발생	
주요증상 및 임상경과	· 피부, 말초신경, 비강점막의 만성 세균성 감염, 균이 주로 말초신경과 피부에 병변을 일으키고, 뼈, 근육, 안구, 고환 등을 침범	
진단	· 특징적 임상 증상 확인, 분자생물학적 검사법에 의한 나균 확인, 조직 검사상 한센병 육아종 소견 확인, 병변의 도말 검사(항산성 염색)에서 항산균 확인	
치료	· 표준복합화학 요법(dapsone, rifampicin, clofazimine)	
환자 및 접촉자 관리	· 신환자 진단 시 한센병 전문진료기관으로 치료연계 및 접촉자 관리(마지막 접촉 시점으로부터 최소 5년간 매년 검진 권장)	
예방	· 예방 백신은 아직 개발되어 있지 않음	

1) Ministerul Sănătății informează că astăzi a fost confirmat un caz de lepră (boala Hansen), iar alte trei cazuri sunt în curs de evaluare clinică și microbiologică, în baza leziunilor cutanate și a criteriilor epidemiologice. (루마니아 보건부 SNS, '25.12.11.)

2) Romania confirms first leprosy case since 1981 in Cluj Country, Romania (BEACON BIO, '25.12.13.)

3) Romania reports first leprosy cases since 1981 (OutbreakNews Today, '25.12.13.)

4) 언론보도 | Update: Romania confirms first leprosy cases in over 40 years, two more under investigation (Romania insider, '25.12.12.)

5) Global leprosy (Hansen disease) update, 2024: Beyond zero cases—what elimination of leprosy really mean (WHO, '25.9.15.)

6) 보도참고자료 | 1월 26일 '세계 한센병의 날' (질병관리청, '25.1.23.)

7) Leprosy/Hansen disease: Contact tracing and post-exposure prophylaxis Technical guidance (WHO, '20.11.15.)

8) 2025년 한센병사업 관리지침 (질병관리청, '25.3.27.)

### 3. 콕시디오이데스진균증(벨리얼), 대만 *Coccidioidomycosis* in Taiwan, China

#### 발생 상황

대만의 첫 번째 콕시디오이데스진균증 지역감염 사례가 보고됨. 환자는 화물 컨테이너 수리 및 청소 작업 종사자로, 콕시디오이데스진균증 풍토지역에서 온 컨테이너 내 먼지 노출로 인한 감염 추정

- 대만 질병예방관리센터는 자국 내 최초의 콕시디오이데스진균증 지역감염 사례가 확인됐다고 발표함<sup>1)</sup>(12.9.)
  - 환자는 대만 북부 지역에 거주하는 50대 남성으로 지난 8월 초에 피로감, 기침, 호흡곤란 등의 증상이 발생하여 병원 내원 후 폐 조직 배양 검사를 통해 콕시디오이데스진균증으로 진단됨
  - 환자의 증상은 항진균제 치료를 통해 호전됐고, 보건당국은 환자의 직장 내 접촉자를 대상으로 모니터링을 실시한 결과 의심증상이 발생한 자는 없는 것으로 판단함
  - 해당 환자는 당시 해외 여행력이 없었고 화물 컨테이너 관리에 종사하는 자로, 특히 컨테이너 내부 수리 및 청소를 담당함. 이에 보건당국은 해외의 콕시디오이데스진균증 풍토지역에서 컨테이너 적재 작업 중 오염된 먼지가 컨테이너 내부로 유입됐거나 화물에 묻어서 대만에 도착한 후 환자가 컨테이너 내부에서 작업 중 먼지를 흡입하여 감염됐을 가능성을 제기함
- 그간 대만에서 보고된 콕시디오이데스진균증 환자는 총 20명으로 모두 산발적으로 발생한 해외 유입 사례이며, 해당 질병은 대만의 법정감염병에 해당되지는 않지만 보건당국은 누리집을 통해 예방수칙 등을 안내하고 있음

#### 상황 평가

- 대만 보건당국은 국제 여행과 무관한 새로운 감염경로가 확인됐으며, 수입 물품 취급 관련 직업적 노출에 대비하여 선제적인 위험평가와 작업자 보호 조치가 필요하다고 언급함
- 콕시디오이데스진균증은 주로 미국 남서부 지역 등에서 발생하는 질환으로, 진균의 포자를 흡입하여 감염되므로 발생 지역 방문 시 되도록 토양 접촉 활동이나 건설 현장 등 먼지가 많은 장소는 피할 것을 권고함
- 대만 보건당국은 이번 사례의 발생은 수입 물품에 대한 직업적 노출로 인한 해외 풍토지역의 진균 병원체 유입 가능성을 보여주는 중요한 역학적 사건이라고 언급하면서, 국제 여행과 무관한 새로운 감염경로가 확립됐다고 평가함
  - 이에 수입 물품을 취급하는 작업자, 특히 분진 발생이 잦은 컨테이너 수리 및 세척 작업자의 직업건강 감시 강화 필요성이 강조된다고 언급함
  - 아울러 국제 교역이 증가하고 기후변화로 인한 콕시디오이데스진균증 풍토지역 확장에 따른 비 풍토지역으로의 콕시디오이데스진균증 오염 물질 유입 가능성이 있어 항만 및 컨테이너 처리 시설의 선제적 위험평가 및 위험요인 제거 노력이 필요하다고 언급함
  - 이번 환자의 접촉자 중 추가 발생이 없었던 것은 콕시디오이데스진균증의 역학적 특성(사람 간 전파 없음)과 일치하며, 따라서 해당 사례로 인한 즉각적인 공중보건적 영향은 제한적일 것으로 판단함.

다만 컨테이너 내 오염된 먼지에 작업자들이 노출되면 추가 발생이 가능하므로 컨테이너 취급 시설 맞춤형 호흡기 보호 프로토콜 도입 및 환경 모니터링 필요성을 언급함

- 콕시디오이데스진균증은 주로 미국 남서부 지역, 멕시코 등에서 발생하는 질환으로 해당 지역에서는 ‘Valley fever’로도 불림. 병원체는 건조한 토양에서 자라며 흙먼지가 많은 환경에서 포자가 공기 중으로 퍼져 흡입되는 경우 감염될 수 있음<sup>2)</sup>
- 이에 미국 질병예방관리센터(美CDC)는 예방수칙으로 건설, 발굴 현장 등 먼지가 많은 지역을 피하고, 먼지 폭풍이 칠 때는 창문을 닫고 집 안에 머물며, 원예 등 토양과 접촉하는 활동을 자제하고, 피부 부상 부위를 비누와 물로 깨끗하게 씻을 것을 안내하는 바, 아래의 콕시디오이데스진균증 발생 지역을 방문하는 경우 상기 예방수칙을 준수할 것을 당부함

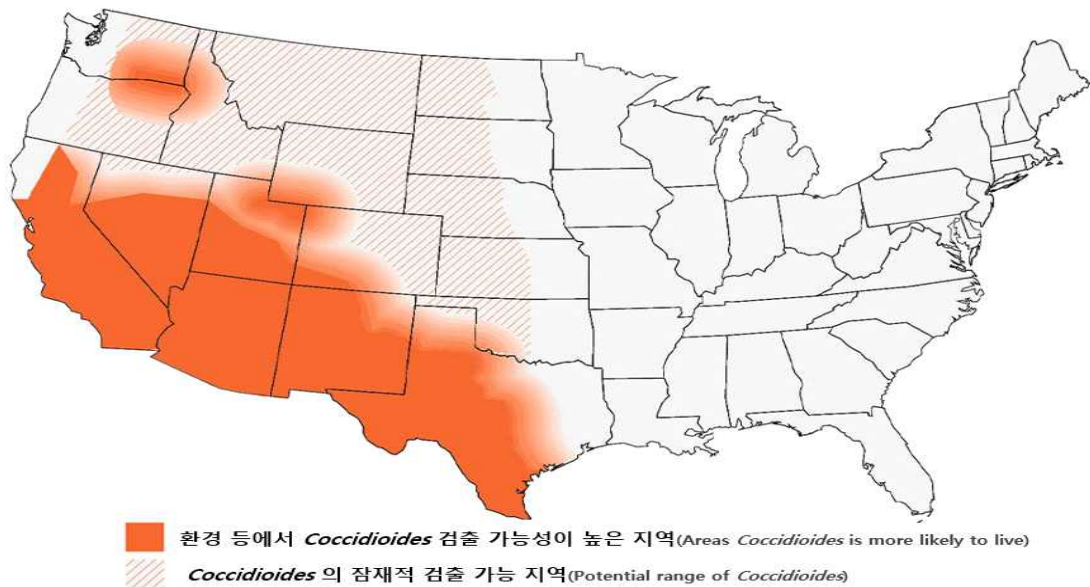


그림 3-1. 미국 콕시디오이데스진균증 발생 지역(美CDC, '24.4.24.)

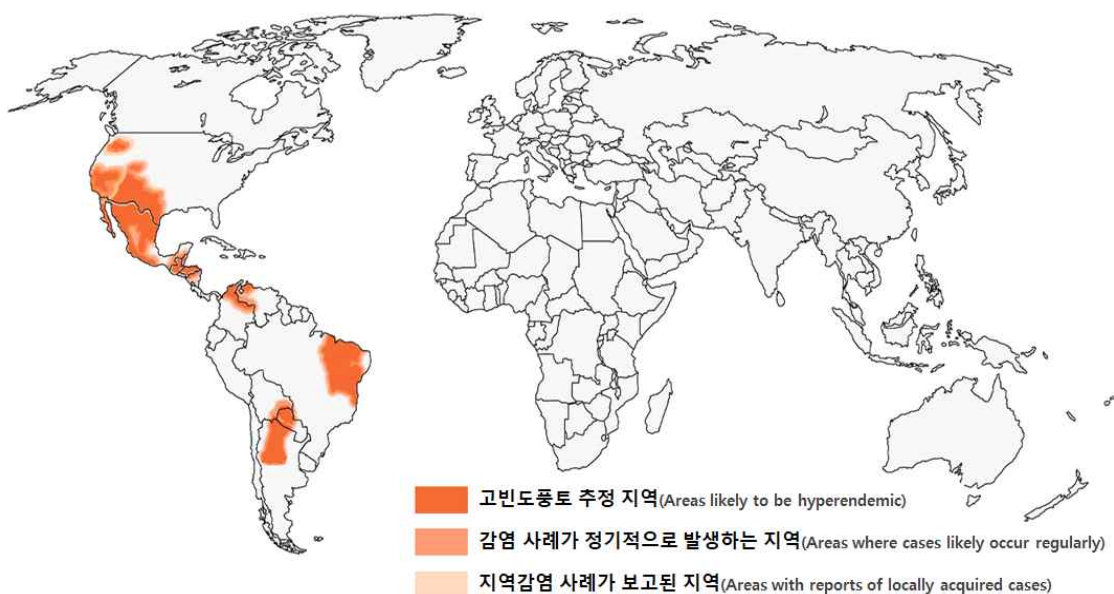


그림 3-2. 전 세계 콕시디오이데스진균증 발생 지역(美CDC, '24.4.24.)

질병개요	〈Valley Fever(Coccidioidomycosis), (美CDC, '24.4월)〉
정의	콕시디오이데스진균증은 토양에 서식하는 균류인 <i>Coccidioides</i> 에 의해 발생하는 폐 감염증
발생지역	태평양 북서부와 미국 남서부, 멕시코, 중앙아메리카, 남아메리카 일부 지역에서 발생
감염경로	콕시디오이데스( <i>Coccidioides</i> )의 포자를 흡입하여 감염됨 - 포자를 흡입해도 증상이 없는 경우도 있음, 사람 간 또는 사람과 동물 간에 전파되지 않음
증상	피로, 기침, 발열, 두통, 호흡곤란, 근육통, 관절통, 야간 발한, 상체 또는 다리에 발진 - 감염된 환자 중 약 5%~10%: 합병증이나 만성 폐 질환으로 발전 - 약 1%: 폐에서 다른 부위로 전이 가능. 전이 가능 부분은 피부, 뼈, 관절, 뇌 - 증상 있는 사람(약 40%)은 일반적으로 노출 후 1주-3주 후 발생
진단	주로 IgM 및 IgG 항체를 검출하는 혈청학적 검사 배양검사 및 현미경 검사도 사용
치료	대부분의 경우 특별한 치료 없이 몇 주 또는 몇 달 안에 호전됨 심각한 감염이나 신체 다른 부위 전이 시 항진균 약물 치료 및 입원 필요
예방	건설 현장이나 발굴 현장 등 먼지가 많은 지역은 피할 것 먼지 폭풍이 칠 때는 집 안에 머물고 창문을 닫을 것 원에 등 토양과 접촉하는 활동은 피할 것 피부 부상 부위를 비누와 물로 깨끗이 씻을 것

※ 콕시디오이데스진균증(Valley Fever, Coccidioidomycosis)은 곰팡이균에 의한 진균증이고, 리프트 밸리열(Rift Valley Fever)은 바이러스에 의한 출혈열의 일종임

1) 대만 첫 번째 콕시디오이데스진균증 지역감염 사례 확인 (대만CDC, '25.12.9.)  
2) Valley Fever (Coccidioidomycosis) (美CDC, '24.4.24.)

## 4. 공수병, 미국 Human rabies in the USA

### 발생 상황

미국에서 진단되지 않은 공수병 감염 기증자로부터 신장 이식을 받아 공수병으로 사망한 사례가 보고됨(12.4.). 신장 기증자는 사망 전 야생동물(스컹크)에게 할퀴 적이 있으며, 기증자와 수혜자 모두 은색털박쥐 광견병 바이러스가 검출됨

- 美CDC는 진단되지 않은 공수병 감염 기증자로부터 신장 이식을 받아 공수병으로 사망한 사례를 보고함(12.4.). 미시간 주에 거주하는 성인 남성이 '24년 12월에 신장 이식을 받고 5주 뒤 하지 허약감, 혼돈, 요실금 등의 증상이 발생함. 증상 발생 7일 후 발열, 물 공포증, 연하곤란, 자율신경계 이상 등의 증상으로 입원하였으며 증상 발생 후 약 2주 만에 사망함<sup>1)</sup>
  - 신장 수혜자의 증상이 공수병과 유사하여 입원 4일째에 美CDC와 오하이오 주 보건부(신장 이식 수술 병원 소재)에 자문을 요청하였고, 타액, 목덜미 피부, 혈청 및 뇌척수액 검체를 채취하여 美CDC에 검사를 의뢰함. 사후에는 뇌 조직 검체도 의뢰하였으며 공수병 바이러스 검출\*을 확인함
    - \* 바이러스 특성 분석 결과, 은색털박쥐(Lasionycteris noctivagans) 광견병 바이러스 변이와 일치함
    - ※ 사람의 경우 공수병, 동물의 경우 광견병으로 지칭
- 신장 수혜자의 공수병 감염이 확인되어 신장 기증자에 대한 조사 및 검체 검사를 진행한 결과, 기증자는 사망 전 야생동물(스컹크)에게 할퀴 적이 있으며, 보관된 신장 조직에서 공수병 바이러스가 검출되어 장기 이식을 통한 공수병 감염 전파가 확인됨
  - 신장 기증자는 아이다호 주 농촌 지역 거주자로 기증자 위험평가 면담 설문지에서 기증자가 사망 6주 전에 스킨크에게 할퀴 상처가 있다는 기록이 있었으며 5주 후인 12월 초에 보행장애, 연하곤란, 혼돈 등 급성 신경계 증상을 보였고 이틀 후에 심정지 추정으로 의식을 잃은 채 발견되어 입원 후에도 의식을 회복하지 못하고 뇌사 판정을 받음
  - 신장 기증자의 입원 3일째 채취했던 혈청 검사에서는 공수병 바이러스 항체가 검출되지 않았으나, 추적 조사를 통해 사후 보관 중이던 신장 검체를 검사한 결과 공수병 바이러스가 검출됨
- 기증자의 공수병 감염 여부 조사가 진행되는 동안, 동일 기증자로부터 각막을 이식받은 3명에게 예방적 차원에서 이식된 각막을 제거하고 노출 후 예방요법(PEP)을 시행했으며 현재까지 공수병 관련 증상은 보고되지 않음. 제거된 각막 중 하나에서 은색털박쥐 광견병 바이러스가 확인됨
- 또한 신장 기증자 및 수혜자와 접촉 가능성이 있었던 의료진과 지역사회 접촉자를 대상으로 광범위한 노출 위험평가가 실시되었으며, 일부 접촉자에게 노출 후 예방 요법(PEP)을 권고함
- 미국에서는 1960년 이전에는 연간 수 백명이 공수병으로 사망했지만 광견병 퇴치 노력에 힘입어 그 이후에는 연간 10명 미만 수준으로 크게 감소하였고, '15년부터 '24년까지 확인된 사례는 17명(2명은 미국 외 지역에서 감염)으로 최근에는 매우 드물게 발생함<sup>2)</sup>

**상황 평가**

- 美CDC는 장기 기증자의 최근 1년 이내 야생동물(박쥐, 스컹크 등) 노출력과 급성 신경계 증상 여부 확인 필요성을 강조하고, 장기 이식 전·후 공수병 의심 사례가 발생할 경우, 신속한 진단, 노출 후 예방 요법(PEP), 필요시 이식 조직 제거를 시행으로 사망을 예방할 수 있다고 밝힘
- 국내 공수병은 '04년에 마지막 발생 보고됨. 공수병 유행지역 여행 시 동물 접촉을 피하고, 물림·할킴 발생 즉시 상처 세척 및 의료기관 방문할 것을 권고함

- 美CDC는 장기 기증자의 최근 1년 이내 야생동물(박쥐, 스컹크 등) 노출력과 급성 신경계 증상 여부를 면밀히 확인할 필요성을 강조함. 또한, 장기 이식 전·후 공수병 의심 사례가 발생할 경우, 조기에 보건당국과 협의하여 신속한 진단, 노출 후 예방 요법(PEP), 필요시 이식 조직 제거를 시행하여 사망을 예방할 수 있다고 밝힘

※ 특히 각막과 시신경은 중추신경계와 인접해 있어 잠복기가 짧아질 가능성이 크기 때문에 이식된 각막 등 조직을 적시에 제거하면 공수병 위험을 감소할 수 있음

- 미국에서 공수병 발생은 드물지만, 동물에서는 매년 수십만 마리가 광견병 검사를 받거나 확진되고 있어 10만 명이 공수병 노출 후 예방 요법(PEP)이 필요함. 美CDC는 매년 주 보건부로부터 동물과 사람의 광견병(공수병) 발생 사례에 대한 자료를 수집 및 분석하고 있음<sup>2)</sup>
- 국내에서는 '04년 마지막 공수병 발생 이후 현재까지 환자 보고 없음. 공수병은 대부분 광견병 감염 동물이 사람을 물거나 할킴 교상 부위를 통해 바이러스가 함유된 타액이 침투하여 감염되므로 공수병 유행 국가 방문 시 동물 접촉을 자제하고, 물림이나 할킴 등 노출 시 즉시 비눗물로 씻고, 적어도 15분 동안 물로 세척 후 소독 등 추가 의료적인 처치를 위해 의료기관 방문을 권고함<sup>3)</sup>

질병개요	공수병(Rabies)	〈2025년 인수공통감염병 관리지침〉 <sup>1)</sup>
정의	· 공수병 바이러스( <i>Lyssavirus rabies</i> )의 감염에 의한 질환 · 사람의 경우 공수병, 동물의 경우 광견병으로 지칭	
질병분류	· 제3급 법정감염병 · ICD-10 A82	
병원체	· 공수병 바이러스( <i>Lyssavirus rabies</i> )	
병원소	· 1차적 병원소는 공수병 바이러스에 노출된 야생동물로 너구리, 오소리, 여우, 스컹크, 코요테, 박쥐 등이 대표적임 - 이들이 직접 사람과 접촉하여 감염을 시키거나 이들이 개, 고양이, 소 등 가축을 감염시키고 감염 가축이 다시 인간을 물어 감염시킴	
감염경로	· 대부분은 광견병에 감염된 동물이 사람을 물거나 할킴 교상 부위에 바이러스가 함유된 타액이 침투하여 감염 · 광견병에 감염된 박쥐가 집단 서식하는 동굴 내에서 연무질(에어로졸)을 통해서도 전파 가능 · 감염된 동물의 타액 또는 조직을 다룰 때 타액이 점막(눈, 코, 입)에 묻거나 상처를 통해 전파 · 사람 간 전파는 각막, 간, 신장, 폐 이식 등을 통한 사례가 보고됨	
잠복기	· 평균 2~3개월(1주~1년의 범위를 가짐) · 물린 곳이 중추신경과 가까울수록 잠복기는 더 짧음	
주요증상	· 발병초기(전구기): 2~10일 정도 지속, 발열, 두통, 전신쇠약감 등의 비특이 증상을 보임	

및 임상경과	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 발병후기(급성 신경질환, 혼수, 사망기): 불면증, 불안, 혼돈, 부분적인 마비, 환청, 흥분, 타액, 땀, 눈물 등 과다분비, 연하곤란, 물을 두려워하고, 수일(평균 7~10일)이내에 사망</li> <li>· 합병증: 부적절하이노호르몬증후군(SIADH), 요붕증, 급성 호흡곤란 증후군, 부정맥, 위장관 출혈, 장 마비, 혈소판 감소 등</li> </ul>
진단	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 검체(타액)에서 <i>Lyssavirus rabies</i> 분리</li> <li>· 검체(목 피부조직, 뇌조직)에서 특이 항원 검출</li> <li>· 검체(혈청, 뇌척수액)에서 특이 항체 검출</li> <li>· 검체(타액, 목 피부조직, 뇌조직)에서 특이 유전자 검출</li> </ul>
치사율	· 적절한 치료를 받지 못한 경우 100%
치료	· 수분, 전해질 보충 등 보존적 치료
관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 환자 관리                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 격리 필요 없음</li> <li>- 환자 상처 및 화농성 분비물과 감염성 조직 및 그 분비물(눈물, 타액 등)과 접촉을 피하고, 오염된 물품은 소독</li> <li>- 공수병 백신 접종 후 24시간 이내 헌혈 금지, 치료 종료 후 1개월간 헌혈 금지</li> </ul> </li> <li>· 접촉자 관리                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 환자의 혈액 및 체액에 대한 일반적 수준의 접촉 주의</li> <li>- 각막, 간, 신장, 폐 이식, 성관계, 환자 치료 과정에서의 감염 사례가 드물게 있음</li> </ul> </li> </ul>
예방	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 동물교상 후 치료(노출 후 치료)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 상처 세척: 교상 후 즉시 비눗물고 씻고, 적어도 15분 동안 물로 세척 후 환부에 포비돈-요오드 용액을 도포</li> <li>- 면역글로불린과 백신 투여: 교상 동물의 상태에 따라 결정</li> </ul> </li> <li>2) 동물교상 전 예방 접종                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 공수병 백신(PVRV) 0.5ml를 총 2회(0일, 7일) 삼각근에 근육주사</li> </ul> </li> </ol>

1) Human to Human Rabies Transmission via Solid Organ Transplantation from a Donor with Undiagnosed Rabies - United States, October 2024-February (美CDC MMWR, '25.12.4.)  
 2) Rabies in the United States\_Protecting Public Health\_Rabies (美CDC, '25.9.30.)  
 3) 2025년도 인수공통감염병 관리지침 (질병관리청, '25.3.24.)

## 참고사항

### 전 세계 H5N1형 조류인플루엔자 인체감염증 발생 현황('25.12.17. 기준)

구분	발생 상황
주간 신규 발생 (25.12.11.~12.17.)	· 발생 없음
'25년 발생 (12.17. 기준)	· 8개국에서 32명 발생(사망 12명) - 캄보디아(18명, 사망 9명), 미국(4명), 방글라데시(4명), 인도(2명, 사망), 중국(1명), 영국(1명), 베트남(1명), 멕시코(1명, 사망 1명)
전 세계 누적 발생 ('03년~)	· 25개국에서 994명 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



### 대상

#### 어린이

2012. 1. 1. ~ 2025. 8. 31. 출생자



#### 임신부

임신이 확인된 사람



#### 65세 이상

1960. 12. 31. 이전 출생자



### 일정

#### 어린이

2회 접종 대상자 | 9. 22.(월) ~  
1회 접종 대상자 | 9. 29.(월) ~

#### 임신부

9. 29.(월) ~

#### 65세 이상

75세 이상 | 10. 15.(수) ~  
70 ~ 74세 | 10. 20.(월) ~  
65 ~ 69세 | 10. 22.(수) ~

→ 2026년 4월 30일까지 시행

### 백신

#### 3가 백신 1회 접종

단, 6개월 ~ 9세 미만 어린이 중 과거 접종력이 없거나, 기존에 1회만 접종받은 자는 2회 접종

### 기관

#### 전국 위탁의료기관 및 보건소

단, 접종 가능 여부는 반드시 예방접종도우미 누리집(nip.kdca.go.kr)에서 사전 확인 필요

### 이런 분들은 예방접종을 해서는 안 됩니다!

- ☑ 과거 인플루엔자 백신 접종 후 중증(생명에 위협적인) 알레르기 반응이 있었던 경우
- ☑ 인플루엔자 백신 성분에 중증 알레르기 반응이 있었던 경우



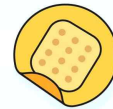
### 이런 분들은 예방접종에 주의해야 합니다!

- ☑ 인플루엔자 예방접종 후 6주 이내 길랭-바레 증후군의 과거력이 있는 사람
- ☑ 중등증 또는 중증 급성질환자는 증상이 호전될 때까지 접종 연기

### 예방접종 후 이상반응

#### 예방접종 후 발생 가능한 이상반응

- ☑ 국소 이상반응 : 접종부위가 빨갛게 부어오름, 통증
- ☑ 전신 이상반응 : 발열, 무력감, 근육통, 두통 등

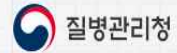


#### 예방접종 후 이상반응이 생기면

- ☑ 경미한 이상반응은 예방접종 후 나타날 수 있으며, 1~2일 이내 호전됩니다
- ☑ 다만 증상이 심해지거나 장시간 지속되는 경우, 그 밖에 다른 증상이 나타난 경우 의사의 진료를 받도록 합니다

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

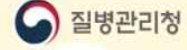
## 코로나19에 감염되었다면 지켜주세요!



- 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

호흡기 감염병 예방을 위한 5대 예방수칙

2024.7.26.



호흡기 감염병 예방을 위한

# 5대 예방수칙



### 첫째, 기침에 절실천

- ① 호흡기 증상 있을 시 마스크 착용하기
- ② 기침할 때는 휴지와 옷소매로 입과 코 가리기
- ③ 기침한 후에는 비누로 손씻기
- ④ 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기



### 둘째, 올바른 손씻기의 생활화

- ① 흐르는 물에 비누로 30초 이상
  - ② 외출 전후, 식사 전후, 코 풀거나 기침·재채기 후, 용변 후 등
- ※ 비누로 손 씻으면, 호흡기 감염병 5명 중 1명이 예방 가능



### 셋째, 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기



### 넷째, 실내에서는 자주 환기하기

- ① 2시간 마다, 10분씩 환기
- ② 학교, 어린이집 등 공공시설에서는 출입문과 창문을 동시에 열기



### 다섯째, 발열 및 호흡기 증상 시 의료기관 방문하여 적절한 진료받기

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