



전 세계 감염병 발생 동향

Global Infectious Disease Outbreak Update

요약

1. 엡폭스 미주지역 Mpox in Americas

'26년 7월까지 미주지역 엡폭스 1,203명 발생, Clade Ib 누적 77명, 미국·캐나다서 여행력 없는 사례 확인

- 범미보건기구(PAHO/WHO)는 '26년 1~7월 미주지역 11개국에서 엡폭스 확진 1,203명(사망3명)을 보고하였으며, '22년 이후 누적 31개 국가·지역에서 74,888명(사망 166명)임
- Clade Ib 사례는 '22년 11월 이후 9개국에서 누적 77명(미국 50명, 캐나다 8명, 브라질·콜롬비아 각5명 등), 최근 3개월간 코스타리카와 칠레에서 각각 자국 내 첫 사례가 확인됨
- Clade Ib 사례는 대부분 유행지역 여행력이 있거나 확진자와 역학적 연관성이 확인된 사례이나, '26.7월 미국에서 여행력·역학적 연관성이 모두 확인되지 않은 Clade I* 사례가, 캐나다에서 현지 감염 사례가 각각 보고되어 일부 지역사회 전파 가능성이 제기됨

– 다만 미주지역 Clade Ib 사례는 대부분 외래 진료로 관리되어 임상경과가 양호하였으며, PAHO는 미주지역 35개국을 모니터링한 결과 현재 여행제한 조치를 시행 중인 국가는 없다고 밝힘

* '26.2월부터 Clade I 사례를 Ia·Ib 아형으로 구분하지 않고 Clade I 전체 건수만 보고

- WHO는 '26년 8월 신속위험평가에서 전 세계 공중보건 위험도를 다수의 성파트너를 보유한 집단 '중간(Moderate)', 그 외 인구집단 '낮음(Low)'으로 평가하였으며, 과거 유행지역 아동에 대해서는 지역 수준 위험도를 '중간'으로 평가함
- 국내* 엡폭스 환자는 '24년 이후 지속 보고되었고, '26년 발생한 9명은 Clade Ib 4명·Clade IIb 5명임('26.9.8. 기준). 엡폭스 감염 예방을 위해서는 ▲엡폭스 유행지역에서 야생동물과의 접촉 및 야생동물 고기 섭취 자제, ▲유증상자와의 밀접 접촉 및 안전하지 않은 성접촉 자제, ▲손위생 준수 등 예방수칙을 준수할 것을 권고함

* '24년 17명, '25년 27명, '26년('26.9.8. 기준) 9명

2. 레지오넬라증, 프랑스 Legionnaires' disease in France

'26년(6.1.~8.21.) 프랑스 사부아(Savoie) 지역 레지오넬라증 환자 증가, 레스토랑 식품 진열용 분무 시스템과의 역학적 연관성 확인

- '26년 6월 1일부터 8월 21일까지 프랑스 사부아(Savoie) 지역에서 레지오넬라증 확진자 48명이 보고되었으며, 다수의 확진자가 사부아 서부, 특히 상베리(Chambéry) 지역을 거주 또는 방문한 것으로 확인되어 해당 지역을 중심으로 역학·환경조사가 진행됨

- 조사 결과, 확진자 48명 중 30명이 상베리 지역 소재 동일 레스토랑을 이용한 것으로 확인되었으며, 해당 레스토랑의 식품 진열대에 설치된 음식 냉각용 분무 시스템에서 약 30℃의 수온, 물 고임 및 긴 배관 등 레지오넬라균 증식에 유리한 환경적 결함이 확인됨. '26년 8월 5일 분무 시스템 가동 중단 후 레스토랑 이용객 중 추가 사례는 발생하지 않음
- 프랑스 공중보건국(Santé publique France)은 사부아 지역의 초과 발생 사례와 해당 레스토랑 이용 간 역학적 연관성이 확인된 것으로 평가하였으며 '분무 시스템'은 '감염원 중 하나'로 기술됨. 다만 레스토랑과 연관되지 않은 18명의 사례도 존재하여 해당 시설이 전체 사례를 설명하지는 않음. 사부아 지역의 초과 발생은 '26년 8월 26일 기준 해당 지역 보건당국이 종료된 것으로 발표함
- 이번 발생과 관련하여 90세 이상 2명이 사망(2명/48명, 치명률 약4%)한 것으로 보고되었으며, 프랑스는 신고 사례에 대한 역학·환경조사를 통해 위험 노출요인 및 감염원을 확인하는 감시체계를 운영하고 있으며, 지역 보건청(ARS)은 온수·배관 및 냉각수 시설 등의 적절한 관리를 통한 레지오넬라균 증식 예방을 권고하고 있음
- 국내에서는 '26년(9.8. 기준) 레지오넬라증 확진 및 의사환자 532명 발생이 보고되었으며, 냉방기 사용이 증가하는 여름부터 초가을까지 건물의 냉각탑 등 냉각수 관리 시설에 대한 철저한 유지·관리를 당부함

3. 새로운 오르토나이로바이러스(ALTNV) 인체감염, 중국 Asian Longhorned Tick Nairovirus(ALTNV) in China

중국 SFTS 의심환자 중 원인병원체(DBV) 음성 사례에서 새로운 오르토나이로바이러스인 아시아 긴뿔진드기 나이로바이러스(ALTNV) 확인, DBV 동시감염군에서 중증 임상양상 관찰

- 중국 연구진은 진드기 노출력이 있는 발열환자 검체를 대상으로 시퀀싱 및 바이러스 분리를 시행하여 이들 중 Dabie bandavirus(DBV, 이전 SFTS 바이러스) 음성 환자에서 새로운 오르토나이로바이러스인 아시아 긴뿔진드기 나이로바이러스(Asian Longhorned Tick Nairovirus)가 확인됨
- 진드기 노출력이 있는 발열환자 3,163명 중 10.4%에서 ALTNV RNA 또는 IgM이 확인되었으며, ALTNV 단독감염 56명은 모두 회복한 반면, DBV 동시감염자 38명 중 7명(18.4%)이 사망함
- 중국 15개 성(省)에서 채집한 진드기 47,428마리 중 1.29%에서 ALTNV RNA가 검출되었으며, 매개체인 작은소피참진드기(*Haemaphysalis longicornis*)에서 검출률이 1.75%로 가장 높았음
- 국내 ALTNV 인체감염 보고는 확인되지 않았으나, 질병관리청은 '23년부터 미보고 매개체전파 바이러스에 대한 선제적 감시를 수행 중이며, 기존 법정감염병 검사 음성검체 조사에서 OZV 감염을 확인한 바 있어 주변국 신규 진드기매개 병원체에 대한 지속적인 모니터링이 필요함

4. 렙토스피라증 필리핀 Leptospirosis in Philippines

'26년 8월 필리핀 전역에 발생한 대형 홍수의 영향으로 렙토스피라증 환자 급증, 9.7일 필리핀 마닐라시가 유행(epidemic) 임계치 초과 공식 선언

- '26년 1월 1월~8월 29일 전국 누적 렙토스피라증 환자 6,253명(사망 378명, 치명률 6.05%)으로 전년 동기(7,084명) 대비 12% 낮은 수준이나, 최근 2주(8.2.~8.15.)에 신고수는 824명으로 직전 2주(7.19.~8.1.) 465명 대비 77% 급증
- 필리핀 질병감시체계(PIDSR) 33주차('26.1.4.~8.22.) 공식 통계로는 4,285명(사망 277명, 치명률 6.46%)이 보고되어 전년 동기 대비 37% 감소했으나, 최근 2주 신고가 증가세로 전환되었으며, VIII(중부비사야스)·X(북부민다나오)·XI(디바오)·XIII(삭사르젠)의 4개 지역이 유행 임계치를, CAR 지역이 경보 임계치를 초과함

- 수도권(메트로 마닐라)은 누적 환자가 가장 많은 지역으로 9개 시가 유행 임계치를 유지 중이며, 9월 7일 마닐라시는 발병률이 전주 1.27%에서 3.48%로 급등하여 유행을 공식 선언함. 케손시는 184명(사망 22명) 규모로 발생하여 별도의 사건기반감시체계(EBS) 경보가 발령됨
- 필리핀 보건당국은 병상 확충(메트로 마닐라 20개, DOH병원 602병상, 가동률 93%)과 독시사이클린 예방투약(누적 120만 캡슐 배포)으로 대응 중이나, 메트로 마닐라 환자의 약 1/3을 담당하는 성 나자로 병원이 배정 병상 대비 150% 가동되고 있어 의료체계 부담이 가중되고 있음
- 필리핀은 2009년 태풍 온도이(ondoy) 등 대형 홍수 이후 렙토스피라증 유행이 반복되어 온 나라로, 홍수 노출 후 입원이 약 2주 간격을 두고 정점에 이르는 경향이 보고되어 있음. 이에 따라 '26년 8월 29일~8월 30일에 발생한 홍수의 영향이 9월 중순 이후 본격화될 가능성에 대해 유의가 필요함

1. 엠폙스, 미주지역 Mpox in Americas

발생 상황

- 범미보건기구(PAHO/WHO)는 '26.1~7월 미주지역 11개국에서 엠폙스로 1,203명이 확진되고 3명이 사망하였으며, '22년 이후 누적 31개 국가·지역에서 74,888명(사망 166명) 발생함
- Clade 1b는 '22.11월 이후 9개국에서 누적 77명이 보고되었으며, 최근 3개월간 코스타리카, 칠레에서 첫 사례가 확인되었음
 - '26년(~7.31.) 미국 677명, 브라질 215명, 칠레 89명(사망1명), 멕시코 76명(사망2명), 캐나다 62명 순 발생함

- 전 세계적으로는 '22년부터 '26년 7월 31일까지 145개 국가·지역에서 엠폙스 확진 190,683명, 사망 529명이 보고되었으며, 지역별로는 '26.6.30.기준 미주지역이 39.7%로 가장 많고 아프리카지역 37.3%, 유럽지역 17.9% 순임¹⁾²⁾
 - '26.7월 한 달간 32개국에서 1,370명이 확진되고 7명이 사망함²⁾
- '26년 8월 28일 범미보건기구(PAHO/WHO) 「미주지역 엠폙스 발생 상황보고서('26년 제3호/분기 발간)」에 따르면('26.7.31.기준), '26년 1~7월 미주지역 11개국에서 엠폙스 확진 1,203명(사망3명)이 보고되었으며, '22년 이후 누적 31개 국가·지역에서 74,888명(사망 166명)이 발생함
 - '26년에는 11개국(아르헨티나, 볼리비아, 브라질, 캐나다, 칠레, 콜롬비아, 코스타리카, 에콰도르, 멕시코, 페루, 미국)에서 총 1,203명이 확진되고 3명이 사망함
 - 국가별로 미국(677명), 브라질(215명), 칠레(89명, 사망1명), 멕시코(76명, 사망2명), 캐나다(62명), 콜롬비아(40명), 볼리비아(16명), 아르헨티나(15명), 에콰도르(7명), 페루(3명), 코스타리카(3명) 발생함
 - 주별 확진자는 '22년 하반기 정점(주당 최대 약 13,000명) 이후 급격히 감소하여 '23년 이후 낮은 수준을 유지하고 있음¹⁾
 - 세부권역별로는 북미 45,382명(사망 105명)으로 가장 많고, 남미 28,306명(사망 55명), 중미 1,063명(사망 4명), 카리브·대서양 도서 140명(사망 2명) 순임('22년~'26년 30주)
- * 북미 세부 : 미국 37,929명(사망 63명), 멕시코 5,068명(사망 42명), 캐나다 2,382명

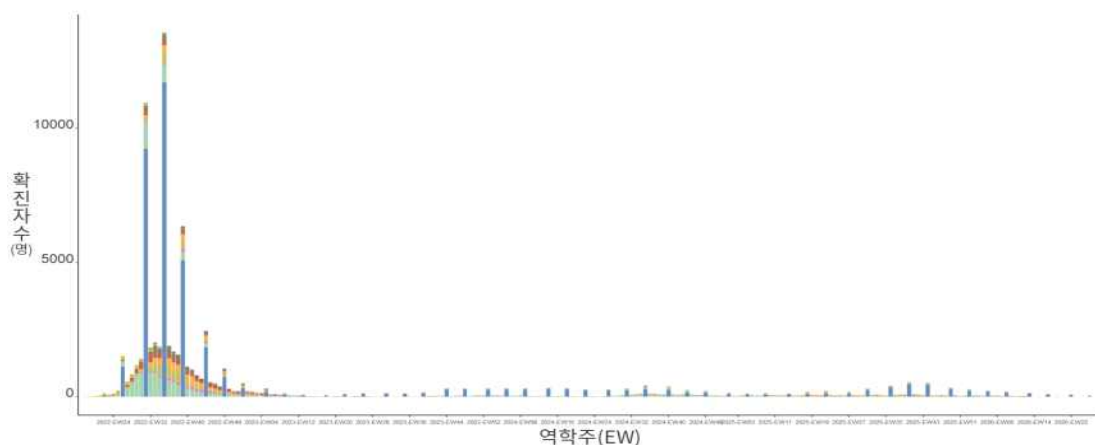


그림 1-1. '22년 17주~'26년 30주 미주지역 주별 엠폙스 확진자 추이 (PAHO/WHO, '26.8.28. 발간)¹⁾

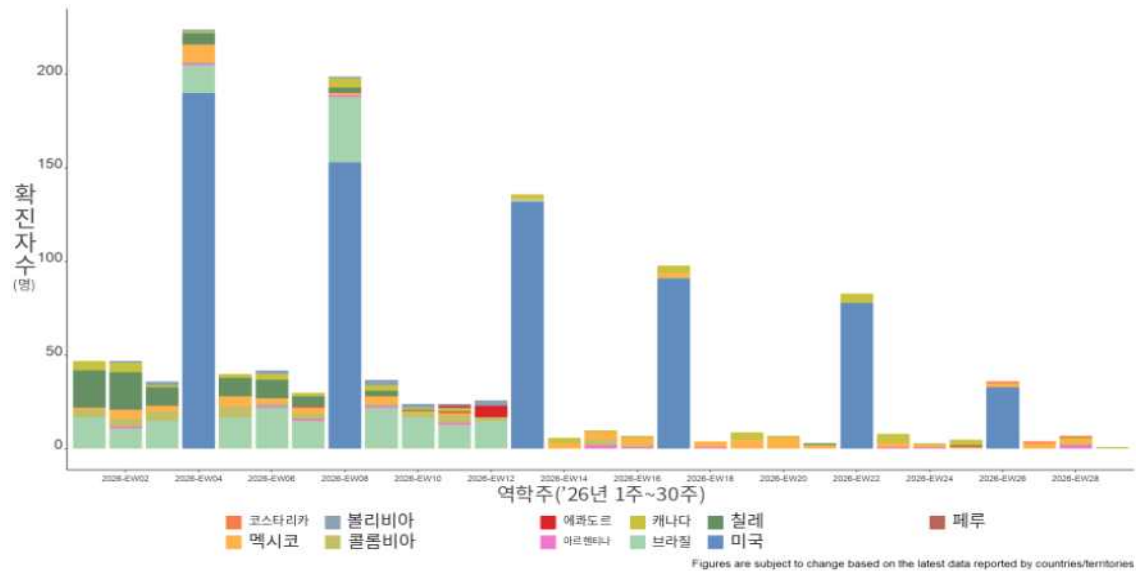


그림 1-2. '26년 1주~30주 미주지역 국가·지역별 었폭스 확진자 추이(PAHO/WHO, '26.8.28.발간)¹⁾

※ 미국이 주별 보고에서 월별 보고로 전환하여, 각 월 마지막 주차에 월간 건수를 일괄 반영하고 있음

2026년 미주지역 국가별 었폭스 확진자 (1~7월)

총 11개국 1,203명 확진 - 사망 3명 | 2026.7.31. 기준



그림 1-3. '26년 1~7월 미주지역 국가·지역별 었폭스 확진자 현황
(PAHO/WHO, '26.8.28.발간자료 국문 재구성)¹⁾

- 미주지역 확진자는 주로 HIV 진료서비스, 성건강 클리닉 및 1·2차 의료기관을 통해 발견되고 있으며, 특정되지는 않으나 주로 남성과 성접촉을 하는 남성(MSM)에서 확인됨¹⁾
- Clade 1b는 '22년11월부터 '26년 7월 31일까지 9개국에서 누적 77명이 보고됨¹⁾
 - * 미국(50명), 캐나다(8명), 브라질(5명), 콜롬비아(5명), 멕시코(3명), 아르헨티나(2명), 코스타리카(2명), 에콰도르(1명), 칠레(1명)
- 최근 3개월간 코스타리카와 칠레가 각각 자국 내 첫 Clade 1b 사례를 보고하였으며, 같은 기간 미국·캐나다·콜롬비아에서도 추가 사례가 보고됨¹⁾
 - * 미국은 '26.2월부터 Clade 1 사례를 1a·1b 아형으로 구분하지 않고 Clade 1 전체 건수만 보고하고 있으며, 해당 50건은 '24.11월~'26.7.31. Clade 1으로 확인·보고된 사례로 미주지역 Clade 1b 합계에 포함된 수치

상황 평가

- PAHO는 미주지역 Clade Ib 사례를 여행력 및 역학적 연관성 등 역학적 특성에 따라 4가지 유형으로 구분하였으며, 그 중 여행 관련 사례가 가장 우세한 유형임
- '26.7월 미국에서 여행력·역학적 연관성이 확인되지 않은 사례가, 캐나다에서 유전체 분석 결과 유럽 사례와 동일 계통인 현지 감염 사례가 보고되어 지역사회 전파 가능성이 제기됨
- 미주지역 Clade Ib 사례의 임상경과가 대체로 양호함. 한편 엡폭스 사망사례는 대부분 본인의 감염 사실을 모르거나 치료가 중단한 진행성 HIV 감염자에서 발생하고 있어, 엡폭스 의심 시 HIV 검사 병행을 권고함
- WHO신속위험평가(v7, '26.8.) 결과, 전 세계 위험도는 다수의 성파트너를 보유한 집단 '중간(Moderate)', 그 외 인구집단 '낮음(Low)'이며, 과거 유행지역 아동의 지역 수준 위험도는 '중간'임
- 엡폭스 유행 지역 방문 시 모르는 사람과의 안전하지 않은 밀접 접촉(피부성)을 피하고 야생동물과의 접촉 및 섭취를 삼가며 오염된 물품은 만지지 말고 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수 권고

- 범미보건기구(PAHO/WHO)는 미주지역 Clade Ib 사례를 다음 4가지 역학적 유형으로 구분함¹⁾
 - (유형 1) 여행 관련 사례 : 중·동부 아프리카 유행국 또는 서유럽 여행력이 있는 사례로, 미국이 보고한 50건의 대부분과 캐나다 5번째('26.5월, 북마케도니아)·7번째('26.7월, 독일)사례, 콜롬비아 2~5번째 사례('26.5~7월, 벨기에·네덜란드·스페인·영국·프랑스·르완다 등), 칠레 첫 사례('26.6월, 이탈리아·스페인)가 해당됨
 - (유형 2) 여행력은 없으나 역학적 연관성이 확인된 사례 : 본인의 해외 여행력은 없으나 확진자 또는 귀국 여행자와의 접촉이 확인된 사례로, 미국의 비(非)여행력 사례 대부분이 여기에 해당됨
 - (유형 3) 여행력·역학적 연관성이 모두 확인되지 않은 사례 : 미국이 '26.7월 국내외 여행력과 확진자 연관성이 모두 없는 첫 Clade I 사례(la·Ib 미구분 보고)를 보고하여 지역사회 내 전파 가능성이 제기됨('22년 백신 2회 접종력, 자가격리 후 회복, 추가 연관 사례 미확인). 캐나다의 8번째 사례도 현지 감염으로 확인되었으며 유전체 분석 결과 유럽에서 보고된 Clade Ib와 동일 계통으로 확인됨
 - (유형 4) 노출원 조사 중인 사례 : 여행력이 없고 노출 경로를 조사 중인 사례로, '26.7월 코스타리카가 보고한 첫 2개 사례가 해당됨(모두 외래 진료, 임상경과 양호, 2차 감염 없음)

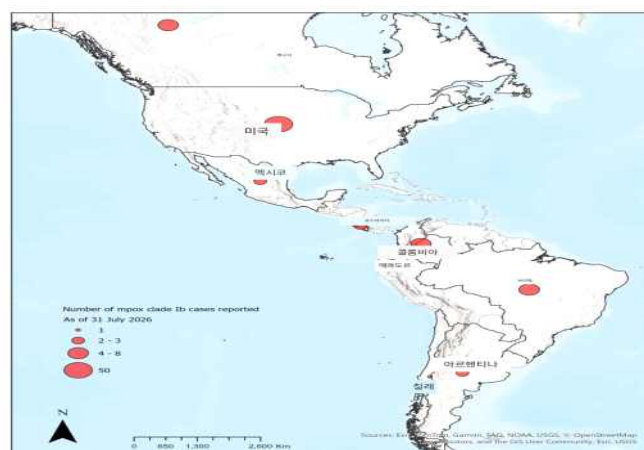


그림 1-4. '22년 11월~'26년 7월 31일 미주지역 Clade Ib 국가별 누적 보고 현황(PAHO/WHO, '26.8.28.발간)¹⁾

※ 미국은 '26.2월부터 Clade I 사례를 la·Ib 아형을 구분하지 않고 보고하고 있어, 미국 수치는 Clade I 전체 건수임

- 임상적으로 미주지역 Clade Ib 사례는 대부분 외래에서 관리되고 경과가 양호하였으며, 입원이 필요했던 사례는 소수로 대부분 자가격리 후 회복함¹⁾
 - Clade I은 Clade II보다 중증도가 높은 것으로 알려져 있으나, 아형 Ib의 상대적 중증도에 대한 근거는 아직 제한적이며, 아프리카 외 지역에서 보고된 사례는 대부분 경증 경과를 보임
 - * Clade별 치명률은 Ia형 4~12%, Ib형 1% 미만(DR콩고 0.2%, 우간다 0.6%, 부룬디 0.02%), IIa형 약 1~6%임⁴⁾
 - 엠폭스 관련 사망사례는 대부분 감염 사실을 모르거나 치료가 중단된 진행성 HIV 동시 감염자에서 발생하고 있어, 엠폭스 의심 병변이 있는 경우 HIV검사를 하고 조기에 항레트로바이러스 치료를 시작할 것을 권고함
- 범미보건기구(PAHO/WHO)는 지속적인 지역사회 전파가 확인되는 상황은 아니지만 여행 관련 및 확진자 연관 사례가 계속 확인되고 있으므로 전파 양상 변화를 조기에 확인할 수 있도록 여행자 감시·접촉자 조사·신속한 유전체 분석의 중요성을 강조함¹⁾
- 범미보건기구(PAHO/WHO)는 회원국을 대상으로 감시체계 강화, 실험실 진단역량(PCR) 지원, 임상 및 감염관리, 예방접종, 위험소통 등 분야별 지원을 지속하고 있음¹⁾
 - '22~'23년 14개국이 미주지역 회전기금(Revolving Fund, RF)을 통해 백신 106,400회분을 확보하였고, WHO의 국제공중보건비상사태(PHEIC) 2차 선언('24.8월) 이후 '24.9월에 47,600회분이 추가 구매됨
 - * 2차 PHEIC은 '25.9.5. 해제되어 현재 엠폭스는 PHEIC 상태가 아님
 - '22.5월~'25.3월 9개국에서 총 49,642건의 완전접종(2회 접종 완료)이 시행됨
 - * 칠레 17,701건, 페루 14,026건, 브라질 12,302건, 에콰도르 3,761건, 파나마 1,669건, 엘살바도르 112건, 도미니카공화국 29건, 온두라스 28건, 바하마 14건
 - 범미보건기구(PAHO/WHO)는 미주지역 35개국의 여행조치를 모니터링하고 있으며, 현재 여행제한 조치를 시행 중인 국가는 없어 WHO 권고와 부합함
- WHO 신속위험평가(v7, 26.8.) 결과, 전 세계 위험도는 다수의 성파트너를 보유한 집단 '중간(Moderate)', 그 외 인구집단 '낮음(Low)'이며, 과거 유행지역 아동의 지역 수준 위험도는 '중간'으로 평가함³⁾
 - 전차 신속위험평가(v6, '26.2.) 대비 전체 위험도는 '중간'으로 동일하나, 유행지역 아동의 인체 건강 위험도가 '높음(High)'으로 상향되었으며, 카타르 재조합 Clade I b/II b 3번째 사례('26.3월), 마다가스카르 아프리카 최대 발병(2,921명), 파키스탄 신생아 집단발병(치명률 20%초과)이 신규 반영됨³⁾
- 국내에서 엠폭스 환자는 '24년 17명(국내발생 15명, 해외유입 2명), '25년 27명(국내발생 23명, 해외유입 4명), '26년 9명(국내발생 8명, 해외유입 1명)이 보고되었으며, '26년 9명은 Clade I b(4명), Clade II b(5명) 보고됨(9.8.기준)⁴⁾
 - 엠폭스 감염 예방을 위해서는 엠폭스 유행 지역 방문 시 모르는 사람과의 안전하지 않은 밀접 접촉(피부성)을 피하고 야생동물 접촉을 삼가며 오염된 물품은 만지지 말고 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수를 권고함⁵⁾

질병개요	엠펙스	〈Mpox〉 ⁵⁾
정의	· 원숭이두창 바이러스(Monkeypox virus) 감염에 의한 급성 발열, 발진성 질환	
질병분류	· 제3급 감염병(B04)	
병원체	· 원숭이두창 바이러스(Monkeypox virus)	
감염 경로	· 환자와의 긴밀한 접촉(친밀한 접촉 포함) - 발진 또는 딱지와 피부접촉, 타액, 상기도 분비물(콧물, 점액), 체액 또는 향문, 직장, 질 주변 병변과의 접촉, 장기간의 대면(대화 등) · 수직감염 · 오염된 물질과 직접 접촉 · 감염된 동물과의 직접 접촉	
잠복기	· 2~21일(평균 7~14일)	
주요 증상 및 임상 경과	· 초기 1~5일은 발열, 두통, 요통, 근육통, 림프절병증 등 전구증상, 인후염 또는 기침 등 호흡기 증상 · 전구증상 이후 피부-점막의 발진: 반점→구진→수포→농포의 단계를 거쳐 딱지가 형성되어 탈락(약 2~4주), 주로 생식기 및 향문, 직장 부위 또는 입 주위 발생, 신체 일부 또는 전반적으로 나타날 수 있으며, 종종 가려움증, 통증을 유발하기도 함 · 합병증: 2차 감염, 폐렴, 패혈증, 뇌염, 각막 감염에 따른 시력상실 및 임신 중 감염 시 사산	
진단	· 검체(피부병변액, 피부병변조직, 가피, 구인두도말, 혈액 등)에서 특이 유전자 검출	
치료	· 대부분 대증치료 · 필요시, 국가 비축 항바이러스제(테코비리마트) 치료 시행	
환자 관리	· 환자: 감염력이 소실*될 때까지 격리 권고 및 감염관리수칙 준수 * 모든 피부병변의 가피가 탈락하고 새로운 피부가 형성되면 감염력 소실 · 접촉자: 활동자제 권고 및 감염관리수칙 준수, 노출 후 예방접종	
예방	· 예방접종 - 18세 이상 감염 위험이 높은 성인 대상으로 과거 접종력이 없는 경우 4주 간격으로 2회 접종(과거 두창 백신 1회 접종력이 있는 경우 1회 접종) 권고	

1) Mpox Multi-Country Outbreak, Regional Situation Report · Region of the Americas, Issue 3/2026 (PAHO, '26.7.31.기준('26.8.28.발간))

2) Global Mpox Trends (WHO, '26.7.31.기준('26.8.28.발간/데이터 접근일 '26.9.8.)

3) WHO Rapid Risk Assessment – Mpox, Global v.7(WHO, '26.8.18.작성('26.8.24.게시))

4) 감염병포털 : 제3급감염병 엠펙스 전수감시(질병관리청, '26.9.8.)

5) 2026년 엠펙스 관리 지침 제3-1판(질병관리청, '26.6.1.)

2. 레지오넬라증, 프랑스 Legionnaires' disease in France

발생 상황

- '26년 6월 1일부터 8월 26일까지 프랑스 사부아(Savoie) 지역에서 레지오넬라증 확진자 48명이 보고되었으며, 다수의 확진자가 사부아 서부, 특히 상베리(Chambéry) 지역을 거주 또는 방문한 것으로 확인되어 해당 지역을 중심으로 역학·환경조사가 진행됨
- 조사 결과, 확진자 48명 중 30명이 상베리 지역 소재 동일 뷔페식 레스토랑을 이용한 것으로 확인되었으며, 해당 레스토랑의 음식 냉각용 분무 시스템에서 약 30℃의 수온, 물 고임 및 긴 배관 등 레지오넬라균 증식에 유리한 환경적 결함이 확인됨. '26년 8월 5일 분무 시스템 가동 중단 후 레스토랑 이용객 중 추가 사례는 발생하지 않음
- 프랑스 보건당국에 따르면, '26년 6월 1일부터 8월 26일까지 프랑스 사부아(Savoie) 지역에서 레지오넬라증 확진자 48명이 보고됨¹⁾²⁾³⁾
 - 환자 연령은 26~91세였으며, 이 중 46명이 입원 치료를 받았고 대부분 회복 후 퇴원함(8.26., ARS 상황보고 기준). 레지오넬라증으로 사망은 2명(모두 90세 이상)으로 보고되었으며, 이와 별도로 당초 초과 발생에 포함되었던 1명은 추가 검사 결과 레지오넬라증이 아닌 다른 폐질환에 의한 사망으로 확인되어 사례에서 제외됨¹⁾²⁾³⁾
 - 48명 중 39명은 사부아 지역 거주자이며, 9명은 타 지역 거주자로 발병 전 10일 동안 사부아 지역에 체류한 것으로 확인됨. 또한 다수의 확진자(48명 중 40명)가 사부아 서부, 특히 상베리(Chambéry) 지역을 방문한 이력이 있어 해당 지역을 중심으로 조사가 진행됨¹⁾
- 오베르뉴-론-알프스 지역보건청(ARS)은 레지오넬라균 증식 가능성이 있는 위험시설을 대상으로 역학적·환경적 조사를 실시하고, 상베리 및 그랑락(Grand Lac) 지역의 아파트 건물, 냉각탑, 슈퍼마켓, 레스토랑 등 약 50곳의 시설에서 환경 검체를 채취함.¹⁾³⁾ 또한 환자 또는 밀접 접촉자들을 대상으로 발병 전 14일 동안의 활동 및 동선에 대해 설문조사를 실시한 결과, 48명의 확진자 중 30명이 상베리 지역 소재의 동일 레스토랑을 이용한 것으로 확인됨(상베리 지역 거주·방문 확진자 40명의 75%에 해당)³⁾
 - 해당 레스토랑에서는 식품 진열대 상부에 설치된 음식 냉각용 분무 시스템을 사용하고 있었으며, 시스템 조사 결과 약 30℃의 수온, 물이 고이는 구역 및 긴 배관 등 레지오넬라균 증식에 유리한 환경적 결함이 확인됨¹⁾
 - 다만 현재까지 공개된 자료에는 채취된 환경 검체의 레지오넬라균 검출 결과 및 환자 분리주와 환경 분리주 간 유전형 일치여부(SBT-WGS 등)가 제시되지 않았음
- 보건당국의 요청에 따라 해당 레스토랑은 '26년 8월 5일 분무 시스템의 가동을 중단하였으며, 이후 레스토랑 이용객 중 추가 사례는 발생하지 않음¹⁾
 - 지역보건청(ARS)은 첫 확진 사례 확인 직후인 8월 4일부터 24일까지 해당 레스토랑을 수차례 방문하여 관리자 입회 하에 환경 검체를 채취하고, 8월 5일 분무 시스템 가동 중단 여부를 확인함²⁾
 - 레지오넬라 폐렴의 잠복기가 2~10일(일부 최대 16일)인 점을 고려할 때, 8월 5일 노출 차단 이후 해당 시설과 관련된 신규 발병이 확인되지 않은 것은 분무 시스템과 이번 발생 간 인과적 연관성을 뒷받침하는 소견으로 해석됨⁷⁾

상황 평가

- 프랑스 공중보건국(Santé publique France)은 사부아 지역의 초과 발생 사례와 해당 레스토랑 이용 간 역학적 연관성이 확인된 것으로 평가함. 다만 레스토랑과 연관되지 않은 18명의 사례도 존재하여 해당 시설이 전체 사례를 설명하지는 않음. 사부아 지역의 초과 발생은 '26년 8월 26일 기준 종료됨
- 프랑스는 신고 사례에 대한 역학환경조사를 통해 위험 노출요인 및 감염원을 확인하는 감시체계를 운영하고 있으며, 지역보건청(ARS)은 온수 배관 및 냉각수 시설 등의 적절한 관리를 통한 레지오넬라균 증식 예방을 권고하고 있음
- 국내에서는 '26년(9.8. 기준) 레지오넬라증 확진 및 의사환자가 532명 발생이 보고되었으며, 냉방기 사용이 증가하는 여름부터 초가을까지 건물의 냉각탑 등 냉각수 관리 시설에 대한 철저한 유지관리를 당부함

- 프랑스 공중보건국(Santé publique France)은 사부아 지역의 초과 발생 사례와 상베리 지역 소재 레스토랑 이용 간 역학적 연관성이 확인된 것으로 평가함¹⁾
 - 지역보건청(ARS) 등 보건당국은 역학적·환경적 조사를 통해 해당 레스토랑과 관련된 사례 및 분무 시스템의 위험요인을 확인하였으며, '26년 8월 5일 분무 시스템 가동을 중단하는 등 노출 차단 조치를 시행함. 이후 해당 레스토랑 이용객 중 추가 사례는 발생하지 않음¹⁾³⁾
- 다만, 레스토랑과 연관되지 않은 18명의 사례도 별도로 존재하여 해당 시설(레스토랑)만으로 전체 사례를 설명하기 어려운 것으로 평가함.¹⁾ 그럼에도 지역보건청은 사부아 지역의 레지오넬라증 발생 상황이 호전되었으며, '26년 8월 26일 기준 최근 수주간 관찰된 초과 발생(sur-incidence)이 종료된 것으로 발표함⁴⁾
 - * 사부아 지역 보건당국에 따르면, 일부는 자택에서 발생한 것으로 확인¹⁾
- 한편 프랑스 보건당국은 해당 분무 시스템을 '감염원 중 하나(one of the sources)'로 기술하고 있으며, 최근 15년간 프랑스에서 조사된 레지오넬라증 집단발생의 대다수에서 감염원이 확인되지 않았다는 점도 함께 언급하고 있어, 잔여 사례에 대한 감시는 지속될 필요가 있음³⁾
- 프랑스에서는 레지오넬라증을 신고 대상 감염병으로 관리하고 있으며, 지역보건청(ARS)이 신고 사례에 대한 역학조사를 통해 위험 노출요인과 관련 사례를 확인하고, 집단 발생이 의심되는 경우 프랑스 공중보건국(Santé publique France), 국립레지오넬라참조센터(CNR) 및 관련 행정기관 등과 협력하여 감염원을 조사하는 체계를 운영하고 있음⁵⁾
 - 지역보건청(ARS)은 레지오넬라균 증식 위험을 줄이기 위해 ▲온수 시스템 및 배관의 유지·관리, ▲온수 온도 50℃ 이상 유지, ▲온수 시스템의 연 1회 전문가 점검, ▲샤워 호스·샤워 헤드·수도꼭지 노출의 정기적인 세척·물때 제거 및 소독, ▲장기간 미사용 수도시설의 정기적인 사용 등을 권고함⁶⁾
 - 또한 가정에서 사용하는 물 관련 장비 및 호흡기 보조 의료기기의 적절한 관리와 스파 시설의 적절한 소독을 권고하고 있으며, 오염원에 노출된 후 폐렴을 시사하는 증상이 나타날 경우 즉시 의료기관을 방문할 것을 안내하고 있음⁶⁾
- 국내에서는 '26년(9.8. 기준) 레지오넬라증 확진 및 의사환자가 532명이 발생함. 이 중 70세 이상 연령대에서 321명(60.3%)이 발생하였으며, 전체 환자 중 남성이 67.9%(361명)를 차지하는 것으로 보고됨. 레지오넬라증 발생을 예방하기 위해 냉방기 사용이 증가하는 여름부터 초가을까지 건물의 냉각탑 등 냉각수 관리 시설을 철저히 관리할 것을 당부함⁷⁾⁸⁾
 - 이번 발생의 감염원이 냉각탑이 아닌 식품 진열용 분무 장치였던 점을 고려하여, 국내 지침에 따라 '식료품점 분무기' 등 에어로졸 발생 설비에 대해 점검·관리가 필요함⁹⁾
 - 또한 건물과 부지 내의 급수, 급탕, 냉각수 설비 등 물 사용 설비 내 레지오넬라균에 의한 오염을 예방하기 위하여 시설 및 설비별 관리 가이드라인을 제공하고 있음⁹⁾

질병개요	레지오넬라증 (Legionellosis ⁸⁾)
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 · 추정 진단 - 검체(기관지세척액, 기관지폐포액, 기관지흡인물, 가래, 폐조직, 흉수, 혈액 등)에서 직접형광항체법으로 특이 항원 검출 - 검체(혈액)에서 간접형광항체법으로 단일항체가 1:128 이상 - 검체(기관지세척액, 기관지폐포액, 기관지흡인물, 가래, 폐조직, 흉수, 혈액 등)에서 특이 유전자 검출 * 검체(소변)에서 특이 항원 검출 음성이고, 검체(기관지세척액, 기관지폐포액, 기관지흡인물, 가래, 폐조직, 흉수, 혈액 등)에서 특이 유전자 검출된 경우, 추정진단 양성으로 같음
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) Contaminations à la légionellose : un restaurant chambérien mis en cause 레지오넬라균 오염: 상베리의 한 레스토랑이 연루됨 (Le Dauphiné, '26.8.26.)
- 2) Légionellose : pour l'ARS, le restaurateur mis en cause était au courant 레지오넬라균: 지역 보건국(ARS)에 따르면 해당 식당 주인은 상황을 인지하고 있었습니다 (Le Dauphiné, '26.8.27.)
- 3) France : recrudescence de cas de légionellose en Savoie, point de situation au 26 août 프랑스: 사부아 지역에서 레지오넬라병 환자 재증가, 8월 26일 기준 상황 보고서 (프랑스 오베르뉴-론알프 지역보건청, '26.8.26.)
- 4) Chambéry Légionellose en Savoie : la préfecture fait le point 사부아 지방 상베리에서 발생한 레지오넬라 균 : 현청에서 최신 정보를 제공합니다 (Savoie news, '26.8.26.)
- 5) Bilan des cas de légionellose survenus en France en 2025 레지오넬라병 사례 요약 2025년 프랑스에서 발생한 일 (프랑스 공중보건청, '26.9.4.)
- 6) Légionellose : comment se protéger et éviter les risques de contamination par la légionelle ? 레지오넬라증: 레지오넬라균 감염 위험을 예방하고 자신을 보호하는 방법은 무엇일까요? (오베르뉴-론-알프스 지역보건청, '26.8.6.)
- 7) 감염병통계 대시보드-레지오넬라증 (감염병포털, '26.9.8.)
- 8) 2026년 레지오넬라증 관리지침 (질병관리청, '26.5.18.)
- 9) 레지오넬라증 시설별·설비별 관리 가이드라인 (질병관리청, '26.3.20.)

3. 새로운 오르토나이로바이러스(ALTNV) 인체감염, 중국 Asian Longhorned Tick Nairovirus (ALTNV) in China

발생 상황

- 중국 연구진은 진드기 노출력이 있는 발열환자 검체를 대상으로 시퀀싱 및 바이러스 분리를 시행하여 이들 중 Dabie bandavirus(DBV, 이전 SFTS 바이러스) 음성 환자에서 새로운 오르토나이로바이러스인 아시아 긴뿔진드기 나이로바이러스(Asian Longhorned Tick Nairovirus, 이하 ALTNV)를 확인함
 - 진드기 노출력이 있는 발열환자 3,163명 중 10.4%에서 ALTNV RNA 또는 IgM이 확인되었으며, DBV 음성 환자군에서 양성률이 15.1%로 확인됨. ALTNV·DBV 동시감염(호흡기 증상 61%, 신장기능장애 84%) 및 DBV 단독 감염군(호흡기 증상 38%, 신장기능장애 66%) 비교시 동시감염군이 더 흔하게 호흡기 증상 및 신장기능장애를 보임
 - 중국 15개 성(省)에서 채집한 진드기 47,428마리 중 ALTNV RNA(1.29%)가 검출되었으며, 매개체인 작은소피참진드기(*Haemaphysalis longicornis*)에서 검출률이 1.75%로 가장 높았음
- 중국 연구진은 진드기매개감염병 유행지역 거점병원에서 진드기 노출력이 있는 발열환자의 검체를 대상으로 메타전사체 시퀀싱(metatrascriptomic sequencing) 및 바이러스 분리를 시행하여 새로운 오르토나이로바이러스를 확인하고, 아시아 긴뿔진드기 나이로바이러스(Asian Longhorned Tick Nairovirus, 이하 ALTNV)로 명명하여 발표함. 임상적으로 중증열성혈소판감소증후군(SFTS)이 의심되나 기존 원인병원체인 Dabie bandavirus(이하 DBV, 이전 SFTS 바이러스)가 음성인 환자에서 확인됨¹⁾²⁾
 - SFTS는 DBV에 의한 진드기매개 출혈열로 아시아 지역에서 발생하며, 기존 연구에서 치명률은 10~30%로 보고됨. 임상적으로 SFTS가 의심되는 환자 중 30%이상에서 DBV가 검출되지 않아 다른 원인병원체의 관련 가능성이 제기되어 왔음¹⁾²⁾
 - 계통유전체 분석결과 *Nairoviridae* 과(科) *Orthonairovirus* 속(屬)에 속하며, 속 내 다른 종과의 아미노산 서열 일치도가 80.04% 미만으로 확인됨. 계통분석에서 Tamdy orthonairovirus 관련 계통군에 위치함. 환자 혈청을 Vero 세포에 접종하여 분리했고, 면역형광법 및 전자현미경을 통해 ALTNV를 확인함¹⁾²⁾
 - 진드기 노출력이 있는 발열환자 3,163명 중 10.4%에서 ALTNV RNA 또는 IgM이 확인되었으며, DBV 음성 환자군에서는 양성률이 15.1%였음¹⁾²⁾
 - ALTNV 단독감염 56명은 주로 인플루엔자 유사 질환(influenza-like illness) 양상을 보였으며, 피로(84%), 위장관 증상(80%), 혈소판감소(38%), 간효소 상승(36%) 등이 확인되었고, 모두 후유증 없이 회복함¹⁾²⁾
 - ALTNV·DBV 동시감염군(38명)에서 호흡기 증상(61%)과 신장기능장애(84%)가 DBV 단독 감염군(각각 38%, 66%)보다 높은 빈도로 관찰되었으며, 동시감염자 중 7명(18.4%)이 사망함¹⁾²⁾
 - 중국 15개 성(省)에서 채집한 진드기 47,428마리 중 ALTNV RNA(1.29%)가 검출되었으며, 작은소피참진드기(*Haemaphysalis longicornis*)에서 검출률이 1.75%로 가장 높았음¹⁾²⁾

상황 평가

- 이번 연구는 ALTNV를 사람 발열질환과 연관된 새로운 진드기매개 오르토나이로바이러스로 평가했으며, DBV 동시감염이 보다 중증의 임상양상과 연관될 가능성을 제시함. 또한 ALTNV와 DBV가 동일 지역에서 공동 순환하고, 작은소피참진드기(*H. longicornis*)를 매개체로 공유하고 있어, SFTS 유행지역에서 두 감염 간 감별진단 개선 필요성을 강조함
- 현재까지 국내 ALTNV 인체감염 보고는 확인되지 않았으나, 작은소피참진드기(*H. longicornis*)는 국내 SFTS 주요 매개종으로 전국에 분포하고 있음. 국내에서는 질병관리청이 기존 법정감염병 중심 진단체계의 사각지대를 보완하고 미보고 병원체*를 조기에 탐지하기 위해 '23년부터 분자 진단 및 염기서열 분석 기반의 선제적 감시체계를 단계적으로 도입·운영 중임

* 미보고 매개체 전파 바이러스 우선 감시대상: 진드기매개 6종, 설치류매개 2종, 모기매개 2종 총 10종

- 이번 연구는 ALTNV를 사람 발열질환과 연관된 새로운 진드기매개 오르토나이로바이러스로 평가했으며, DBV 동시감염이 보다 중증의 임상양상과 연관될 가능성을 제시함¹⁾
 - ALTNV와 DBV가 동일 지역에서 공동 순환하고, 작은소피참진드기(*H. longicornis*)를 매개체로 공유하고 있어, SFTS 유행지역에서 두 감염 간 감별진단 개선 필요성을 강조함¹⁾²⁾
 - 중국에서는 최근 진드기 노출 후 원인불명 발열환자 감시를 통해 Songling virus(2021), Wetland virus(2024), Xue-Cheng virus(2025) 등 새롭게 확인된 오르토나이로바이러스 인체 감염이 잇따라 보고되어, 기존 SFTS 검사만으로 설명되지 않는 진드기매개 발열질환의 원인 병원체 감시 필요성이 지속 제기되고 있음³⁾⁴⁾⁵⁾
 - 중국의 최근 10년간('15.6.~'25.1. 문헌 검색) 새롭게 보고된 진드기매개질환을 분석한 체계적 문헌 고찰에서는 총 28종*이 확인되었으며, 이 중 바이러스성 진드기매개질환은 11종으로 보고됨⁶⁾
- * (그 외) 리케치아증 10종, 스피로헤타 감염증 2종, 원충성 질환 3종, 아나플라스마증·에를리키아증 각 1종

표 1-1. 최근 중국에서 확인된 주요 Orthonairovirus 인체감염¹⁾³⁾⁴⁾⁵⁾

보고연도	바이러스	내용	저널
2021 ³⁾	Songling virus	'17~'18년 진드기 교상력이 있는 입원 발열환자 42명에서 감염 확인	Nature Medicine
2024 ⁴⁾	Wetland virus	'19년 최초 환자 확인 후 동북부(내몽골, 지린, 헤이룽장, 랴오닝)에서 급성 WELV 단독감염 17명 확인	NEJM Original Article
2025 ⁵⁾	Xue-Cheng virus	진드기 노출 발열환자에서 새로운 orthonairovirus 인체감염 확인('22-'24년 발열환자 792명 중 26명)	NEJM Correspondence
2026 ¹⁾	Asian Longhorned Tick Nairovirus	DBV 음성 SFTS 의심 환자를 포함한 진드기 노출 발열환자에서 인체감염 확인(3,163명 중 10.4%), 동시감염군(38명) 중 7명 사망(18.4%)	NEJM Correspondence

- 현재까지 국내 ALTNV 인체감염 보고는 확인되지 않았으나, 작은소피참진드기(*H. longicornis*)는 국내 SFTS 주요 매개종으로 전국에 분포하고 있음. 국내에서는 질병관리청이 기존 법정감염병 중심 진단체계의 사각지대를 보완하고 미보고 병원체를 조기에 탐지하기 위해 '23년부터 분자 진단 및 염기서열 분석 기반의 선제적 감시체계를 단계적으로 도입·운영 중임⁷⁾

- 국외 인체감염 발생 이력과 국내 유입 가능성을 고려하여 진드기매개 6종(Thogoto, Dhori, Bourbon, Yezo, Oz, Wetland), 설치류매개 2종(Hanta, Lymphocytic choriomeningitis), 모기매개 2종(Oropouche, Tahyna) 등 총 10종의 미보고 매개체전파 바이러스를 우선 감시대상으로 선정함⁷⁾
- '23년~'25년 기존 법정 매개체감염병 검사 음성검체 5,674건(진드기매개 4,654건, 모기매개 698건, 설치류매개 322건)을 후향적으로 조사한 결과, SFTS 의심 음성검체에서 Oz virus(OZV) 감염 2건을 확인함. 1건은 일본 여행 및 진드기 노출력이 확인된 해외유입 사례(국내 최초 해외유입 확인, 일본 분리주 EH8과 염기서열 동일)였고, 다른 1건('25.11월)은 해외여행력이 없는 국내 환자로 확인되어 국내 환경 내 OZV 존재 가능성이 제기됨⁷⁾
- OZV 확인 사례는 ALTNV와 달리 *Orthomyxoviridae* 과(科) *Thogotovirus* 속(屬)에 속하지만, 기존 SFTS 검사 음성환자에서 추가 병원체 탐색을 통해 확인되었다는 점에서 기존 병원체만으로 설명되지 않는 진드기 노출 발열환자에 대한 미보고·새로운 병원체 감시의 필요성을 보여주는 국내 사례임⁷⁾
- 중국에서도 SFTS 의심환자 중 DBV 음성 사례에서 ALTNV가 확인되는 등 기존 병원체 중심 검사만으로 확인하기 어려운 새로운·미보고 진드기매개 바이러스가 지속 확인되고 있어, 현재 수행 중인 미보고 병원체 선제적 감시체계를 기반으로 주변국에서 새롭게 보고되는 진드기매개 병원체에 대해 지속 모니터링하고, 향후 국내 유입 가능성 및 매개체 분포 등을 고려하여 감시대상 확대 필요성을 검토할 수 있음

4. 렙토스피라증 필리핀 Leptospirosis in Philippines

발생 상황

- 필리핀에서 '26년 8월 서남계절풍(하바가트)과 잇단 열대성저기압으로 전국적 대형 홍수가 발생한 이후 렙토스피라증 환자가 급증하여, 누적 발생 6,253명(사망378명, 치명률 6.05%)으로 전년 동기간(7,084명) 대비 12% 감소함('26.8.29.기준)
- 최근 2주(8.2.~8.15.) 신고수가 824명으로 직전 2주(7.19.~8.1., 465명) 대비 77% 증가하였으며, VIII(중부비사야스)·X(북부민다나오)·XI(다바오)·XII(삭사르젠)의 4개 지역이 유행 임계치를, CAR 지역이 경보 임계치를 초과함
- 필리핀 수도권(메트로 마닐라)은 누적 2,333명(9.1.기준)으로 전국 최대 발생하였으며, 9개 시가 유행 임계치를 유지중이고, 9월 7일 마닐라시에서 발병률 급등(1.27%→3.48%)하여 유행을 공식 선언함
- 필리핀 질병감시체계(PIDSR) 33주차('26.1.4.~8.22.) 보고에 따르면 누적 환자는 4,285명(사망 277명, 치명률 6.46%)으로 전년 동기(6,839명, 사망 725명, 치명률 10.6%) 대비 환자 수는 37%, 사망자는 62% 감소함¹⁾
- 연령 중앙값은 33세(범위 1~91세)이며, 남성이 3,615명(84%)으로 여성(670명, 16%)보다 크게 많음¹⁾
- 노출력은 홍수 관련이 1,639명(38%)으로 가장 많고, 농작업 관련 901명(21%), 진흙 노출 318명(7%), 오염된 음식·음용수 섭취 45명(1%) 순이며, 870명(20%)은 기타, 512명(12%)은 노출력 미상으로 분류됨¹⁾
- * 전국적으로는 홍수 노출 환자가 3,296명(약 53%)으로 집계되어, 이번 유행이 홍수 노출을 중심으로 확산되고 있음을 보여줌⁵⁾
- 사례분류는 의사환자(suspect) 3,233명(75%), 추정환자(probable) 905명(21%), 확진환자(confirmed) 147명(3%)로, 확진 비율이 낮아 실제 발생 규모는 신고 건수보다 클 가능성이 있음¹⁾
- 최근 2주간 발생 추세가 증가세로 전환된 것으로 파악되며, 필리핀 보건부(DOH)가 별도 발표한 8.29. 기준 누적 통계에서는 6,253명(사망 378명, 치명률 6.05%)으로 집계되어 8월 이후 신고 건수가 빠르게 늘어나는 추세가 뚜렷함¹⁾²⁾
- * 전국 누적 신고 : ('26.8.22., PIDSR) 4,285명 → ('26.8.27., DOH) 5,486명 → ('26.8.29., DOH) 6,253명¹⁾⁷⁾²⁾
- 2주 단위 통계로는 8.2.~8.15. 기간 824명이 신고되어 직전 2주(7.19.~8.1., 465명) 대비 77% 증가했으며, DOH는 가장 최근 2주는 지연보고 가능성이 있어 별도 증감을 비교에서는 제외하고 있다고 밝힘²⁾
- 보건부 역학국 게르나 마나타드(Gerna Manatad) 차관보는 별도 발표에서 5,835명(사망 358명)·전년 동기(7,187명) 대비 19% 감소라는 수치를 제시하면서 '최근 2주간 발생 추세가 29% 증가한 것이 관찰되었다'고 밝힘(지역별로는 수도권 1,733명·중부루손 632명·카가안밸리 561명 順)('26.9.1.)¹⁰⁾
- ※ 발표기관·집계시점에 따라 인접 통계와 다소 차이가 있을 수 있음

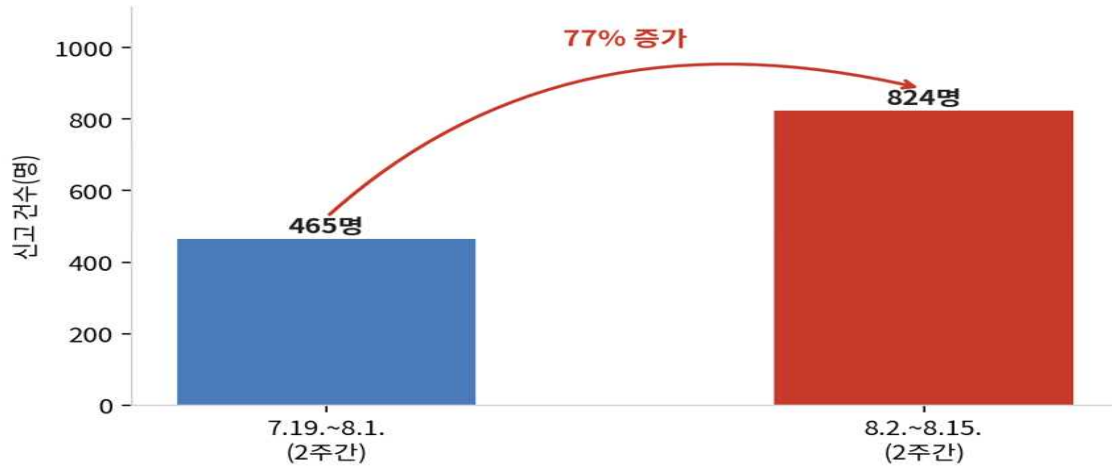


그림 4-1. 최근 2주 단위 전국 렙토스피라증 신고건수 추이
(필리핀 DOH, PNA보도 자료 활용, '26.9.4.)

- 지역별로는 X(북부민다나오)·VII(중부비사야스)·V(비콜) 지역의 전년 대비 환자 증가율이 가장 높았으며, VII·X·XI·XII 4개 지역은 최근 4주(7.26~8.22.)간 2회 이상 유행 임계치를 초과했고 CAR는 경보 임계치를 초과함. NCR·III(중부루손)·CALABARZON은 임계치를 넘지 않았으나 악천후 영향으로 모니터링 대상에 포함됨¹⁾
 - 8개 지역 43개 바랑가이(최소 행정단위)에서 병례 군집이 확인되었고(최대 13명/바랑가이), 인구 100만 명당 발생률은 II지역(142.78명)·Caraga(97.62명)·CAR(94.71명) 순으로 높음
 - 필리핀 사건기반감시(EBS)에서 '케손시 렙토스피라증(184명, 사망 22명)'이 34주차('26.8.16~8.22.) 8건의 주요 경보 신호 중 하나로 별도 등재됨

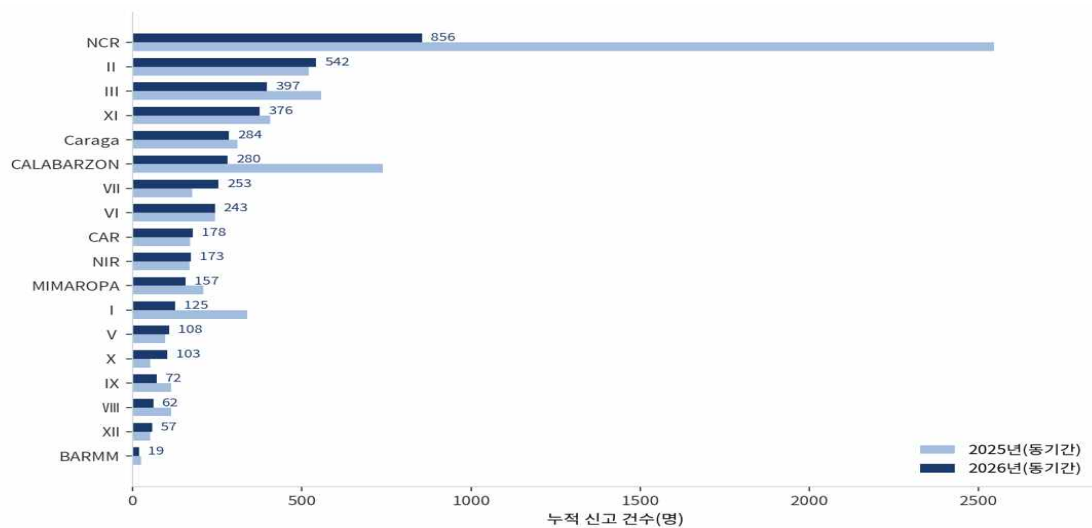


그림 4-2. '25년~'26년(1.4~8.22.) 렙토스피라증 누적 발생 현황 비교
(필리핀 DOH PIDSR 33주, '26.8.22.)

지역 별 현황

■ 수도권(메트로 마닐라) 및 마닐라시 발생 현황

- 메트로 마닐라는 '26년(~9.1.) 누적 2,333명(사망 112명)으로 전국에서 환자가 가장 많은 지역이나, 전년 동기(2,853명, 사망 273명) 대비로는 환자가 18% 감소함. 다만 칼로오칸·말라본·마닐라 나보타스·파라나케·파식·산후안·발렌수엘라·케손시 등 9개 시가 여전히 유행(epidemic) 임계치를 유지하고 있는 것으로 확인됨⁵⁾
- 필리핀 질병감시체계(PIDSR) 33주차('26.8.22. 기준) 수도권 지역(NCR) 환자는 856명(사망 55명)으로 절반 이상(52%)이 홍수 노출력이 있었고 무직·비정형 취업자가 48%를 차지했으며 78%가 의사환자(suspect)로 분류됨¹⁾. 메트로 마닐라 확진 환자의 72%가 홍수 노출과 연관되었고, 직업별로는 무직·비정형 종사자 55%, 학생 10%, 운전기사 7% 순으로 나타남⁵⁾
- 마닐라시는 '26년 9월 7일 발병률(attack rate)이 전주 1.27%에서 3.48%로 급등하여 유행(epidemic) 임계치 초과를 공식 선언함.⁶⁾¹³⁾ 마닐라시 일일 감시자료(W.I.L.D.) 기준 9월 7일 기준 신규 렘토스피라증 환자는 12명이며, '26년 누적 982명으로 집계되었음⁶⁾

■ 주요 유행지역 (VII·X·XI·XII권역) 발생 현황

- (VII, 중부비사야스) 만다우에서 라푸라푸시가 유행을, 세부시가 경보를 발령함. 253명(사망 23명) 중 42%가 홍수 노출, 38%가 무직으로 나타남¹⁾
- (X, 북부민다나오) 카가안데오로시가 유행 임계치를 초과함. 103명(사망 4명) 중 65%가 홍수 노출, 41%가 무직으로 나타남¹⁾
- (XI, 다바오) 다바오시·다바오델수르·다바오오리엔탈이 유행 임계치를, 다바오델노르테가 경보 임계치를 초과함. 376명(사망 22명) 중 65%가 홍수 노출되었고, 무직(20%)에 이어 광부(14%) 비중이 높게 나타나 광산 지역의 특성이 반영됨¹⁾
- (XII, 삭스사르젠) 제너럴산토스시가 유행 임계치를, 코타바토가 경보 임계치를 초과함. 57명(사망 3명) 중 53%가 홍수 노출, 23%가 무직으로 나타남¹⁾
- (III, 중부루손) 유행 임계치를 초과하지는 않았으나 9월 3일 기준 435명이 신고되어 수도권 다음으로 환자가 많은 지역 중 하나로 모니터링되고 있음¹²⁾

상황 평가

- 필리핀은 우기(6~10월) 서남계절풍과 잇단 열대성저기압의 영향으로 대형 홍수가 반복되면서 8월 이후 렘토스피라증 환자가 빠르게 증가하고 있으며, 9월 7일 마닐라시의 유행 선언은 수도권을 중심으로 위험이 현실화되고 있음을 보여줌
- 연 누적 환자·사망자는 아직 전년 동기 대비 낮은 수준이나, 홍수 노출 후 입원이 약 2주 시차를 두고 정점에 이르는 경향을 고려할 때 8월 29일~30일 대형 홍수(라메사섬 범람 등)의 영향은 9월 중순 전후 본격적으로 나타날 것으로 예상됨
- 필리핀 보건부는 병상·예방투약·지역 모니터링을 강화하고 있으나, 수도권 주요 병원이 정원 초과 상태로 운영되고 의료진 소진이 누적되고 있어 추가 유행 시 대응 역량 저하가 우려됨

- 국내 렙토스피증은 '25년 53명(해외유입1명포함), '26년 16명이 보고되었음('26.9.9.기준). 유행지역 방문 시 ▲고여 있는 물 등 균 오염이 의심되는 물에서 수영하지 않고, 고여 있는 물에서 작업을 할 경우 피부 보호를 위한 방수처리가 된 작업복(특히 장화)을 반드시 착용, ▲상처부위는 방수밴드로 보호, ▲추수, 들쥐 포획사업, 홍수 등 단시간 렙토스피라균에 오염된 물에 노출되었을 경우, 수일 후부터 발열 시 빠른 시간 내에 의료기관에서 진료를 받도록 함

- 필리핀은 매 우기·태풍철마다 대규모 홍수 이후 렙토스피라증이 반복적으로 유행하는 대표적 국가로, 2009년 태풍 온도이(Ondoy, 국제명 Ketsana) 당시 메트로 마닐라 일대에서 2,089명이 발생해 162명이 사망(치명률 약 7.8%)했고, 2011년 열대폭풍 와시(Washi, 현지명 Sendong) 이후에도 400여 명이 감염되어 22명이 사망하는 등 대형 풍수해 직후 대규모 유행이 반복되어 왔음¹⁵⁾
 - 당시 마닐라 소재 한 상급종합병원 입원환자 코호트 연구에서는 471명 입원 중 51명이 사망(치명률 10.8%)했으며, 고령·객혈·무뇨·황달·항생제 투여 지연 등이 사망과 유의하게 연관된 것으로 분석되어 조기 진단·조기 항생제 투여가 예후에 결정적임을 시사함¹⁴⁾
- 필리핀 기상청(PAGASA)은 '26년 5월 30일 서남계절풍(하바가트)의 시작을 발표했으며, 8월 들어 열대 폭풍 쿠지라(현지명 루이스)·페일러우·가에나리(현지명 네방)와 태풍 돌핀·사우델(현지명 오벳)이 잇달아 계절풍을 강화시키면서 루손·비사야스·민도로 등 전국적으로 대형 홍수가 발생함⁸⁾
 - 8.30 기준 이번 홍수로 32명 사망, 19명 이상 부상, 4명이 실종되었으며, 800만명 이상의 피해를 입었으며, 8.28.~29.에 타블라강 교량 2개가 붕괴되고 라메사담이 범람해 케손시 일부가 침수되며 대규모 대피가 이루어짐⁹⁾
 - 메트로 마닐라 광역교통청(MMDA)은 9.2.기준 관할 지역 내 침수 발생이 662건으로 집계되었으며, 이중 405건이 8월 한달 새 발생했다고 하였으며, 반복적 침수가 렙토스피라 노출 위험을 지속적으로 높이고 있음⁵⁾
- 최근 역학 연구결과에서 홍수 노출군의 발생 위험이 비노출군 대비 약 2.19배(교차비, 95% 신뢰구간 1.48~3.24)에 이르고 병원 입원이 집중호우 이후 약 2주 시차를 두고 정점에 이르는 경향이 보고되었으며, 강우 자체보다 '홍수 노출'이 핵심 위험요인으로 지목됨¹⁵⁾
 - 동 연구에 따르면, 홍수 통제·설치류 관리·환경위생 개선이 효과는 크지만 실행 가능성이 낮고, 통상적 보건 홍보 실행은 손쉬우나 침수지역의 영향을 받을 수 밖에 없는 취약계층의 현실을 반영하지 못한다고 지적하면서, 사후 대응 중심에서 지역사회 주도의 사전 예방 중심으로의 전환을 제언함¹⁵⁾
- '26년 유행의 치명률은 6.05%(8.29. 기준)로 2009년 온도이 유행(약 7.8%)보다는 낮은 수준이나, 병상·인력 부담이 가중되는 상황에서 추가 유행이 발생할 경우 치명률이 다시 상승할 가능성을 배제할 수 없어 병상·치료제 확보 등 대응태세 유지가 중요함
- 필리핀 보건부(DOH)는 전년 대비 환자 증가가 뚜렷한 삭스사르젠·중부비사야스·서부비사야스·CAR·네그로스아일랜드·비콜·카가안밸리 등 7개 지역을 중점 모니터링하고 있으며, 유행 임계치에 도달한 수도권·일로코스·중부루손·칼라바르손·북부민다나오·다바오 등 6개 지역을 집중 관리 대상에 포함함²⁾¹¹⁾
 - (병상확보) 9월 3일 메트로 마닐라 20개 DOH 병원의 렙토스피라증 병상은 총 602병상(추가 병상260개 포함)이며 이 중 562병상(93%)이 가동 중임. 투석 등 상위 치료가 필요한 환자를 중심으로 병상 여유가 있는 병원으로의 전원·재배치가 진행 중임²⁾¹¹⁾
 - (약품비축·공급) 예방목적 독시사이클린이 피해 지역에 누적 120만 캡슐(9.4. 기준 1,204,200캡슐)

공급되었고, 보건개발센터(CHD)에 2,624,089캡슐, 메트로 마닐라 DOH 직할병원·의료센터에 40,812캡슐이 비축되어 있음²⁾¹¹⁾

- **(예방수칙)** 글로리아 발보아(Gloria Balboa) 보건부 차관은 가급적 침수지역 접촉을 피하고, 부득이 진입할 경우 장화·방수복 등 보호장구를 착용할 것을 권고했으며, 보건당국은 자가 투약보다 의료기관 진료를 우선 권고하고 있음³⁾⁵⁾
- 국내 렙토스피증은 '25년 53명(해외유입1명포함), '26년 16명이 보고되었음('26.9.9.기준)¹⁶⁾. 유행지역 방문 시 ▲고여 있는 물 등 균 오염이 의심되는 물에서 수영하지 않고, 고여 있는 물에서 작업을 할 경우 피부 보호를 위한 방수처리가 된 작업복(특히 장화)을 반드시 착용, ▲상처부위는 방수밴드로 보호, ▲추수, 들쥐 포획사업, 홍수 등 단시간 렙토스피라균에 오염된 물에 노출되었을 경우, 수일 후부터 발열 시 빠른 시간 내에 의료기관에서 진료를 받도록 함¹⁷⁾

질병개요	렙토스피라증 (Leptospirosis) ¹⁷⁾
정의	· 병원성 렙토스피라균(<i>Leptospira interrogans</i> 등) 감염에 의한 인수공통질환
질병분류	· 제3급 감염병
병원체	· 렙토스피라균(<i>Leptospira</i> spp.)
매개체	설치류와 소, 돼지, 개 등의 일부 가축(특히 들쥐는 10% 감염)
감염 경로	· 주로 감염된 동물의 소변에 오염된 물, 토양, 음식물에 노출 시 상처 난 부위를 통해 전파 - 감염된 동물의 소변 등과 직접 접촉 - 오염된 음식을 먹거나 비말 흡입 가능 · 사람 간 전파는 거의 없음
잠복기	· 2~30일
주요 증상 및 임상 경과	· 가벼운 감기증상부터 치명적인 웨일씨병까지 다양, 2상성을 보임 - 90% 경증의 비황달형, 5~10% 웨일씨병(중증의 황달, 신부전, 출혈) - 제1기(패혈증기) : 렙토스피라가 혈액, 뇌척수액 및 대부분의 조직에서 검출되고 갑작스러운 발열, 오한, 결막부종, 두통, 근육통, 오심, 구토 등의 독감 유사증상이 4~7일간 지속, 폐침범이 흔하며, 기침, 흉통이 주증상이며, 일부에서 객혈 동반됨. - 제2기(면역기) : 1일~2일의 열소실기를 거쳐 제2기로 들어가는데 제2기는 IgM항체의 생성과 함께 혈액, 뇌척수액 등에서 렙토스피라는 사라지고 뇌막자극증상, 발진, 포도막염, 근육통 등을 보임, 15~80%가 무균성 수막염 증상(다리의 저반사 또는 무반사)을 보임 · 합병증: 간부전, 신부전, 급성호흡부전, 중증 출혈 등으로 사망 □ 적절한 치료를 하지 않는 경우 치명률은 5~15%에 이릅니다 · 치명률 : 중증 질환이 있는 환자인 경우 5%~15%
진단	· 검체(혈액, 소변, 뇌척수액, 조직)에서 렙토스피라균 분리동정 · 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 · 현미경응집법으로 혈청의 단일항체가가 1:800 이상 · 검체(혈액, 소변, 뇌척수액, 조직)에서 특이 유전자 검출
치료	· 대증치료와 동시에 항생제 투여
환자 관리	· 환자: 혈액과 체액 격리 · 접촉자: 필요없음
예방	· 노출 회피: 오염이 의심되는 물에서 수영이나 그 외의 작업을 피하고 오염 가능성이 있는 환경에서 작업을 할 때는 피부 보호를 위한 작업복, 장화 착용 · 추수, 들쥐 포획사업, 홍수 등 단시간 렙토스피라균에 오염된 물에 노출되었을 경우, 수일 후 부터 발열 시 빠른 시간 내에 의료기관에 내원하여 진료 받을 것

-
- 1) Philippine Integrated Disease Surveillance and Response (PIDSRS), Morbidity Week 33 Report (DOH, '26.8.22.기준)
 - 2) Nationwide leptospirosis cases reach 6,253 (Ma. Teresa Montemayor, Philippine News Agency, '26.9.4.)
 - 3) DOH official warns of leptospirosis surge after widespread flooding (Manila Standard, '26.9.3.)
 - 4) DOH: Leptospirosis cases in PH 12% lower than last year (Dan Madrazo, The Manila Times, '26.9.3.)
 - 5) Leptospirosis down 18% in NCR, but 9 cities still at epidemic levels (Philstar.com, '26.9.3.)
 - 6) Philippines: Manila declares leptospirosis epidemic (Robert Herriman, Outbreak News Today, '26.9.8.)
 - 7) San Lazaro Hospital medical workers battle burnout amid leptospirosis surge (Jean Mangaluz/VBL, GMA News Online, '26.9.5.)
 - 8) 2026 Philippine floods (Wikipedia, 확인일'26.9.8); PAGASA 특보 'Tropical Storm Maysa, Enhanced Habagat...' 및 'Strong Habagat...' (필리핀 기상청(PAGASA))
 - 9) Leptospirosis — Fact Sheet (PAHO/WHO, '26.9.8.확인)
 - 10) DOH: 5,835 leptospirosis cases recorded (Philstar.com, '26.9.1.)
 - 11) DOH readies more hospital beds (Philstar.com, '26.9.6.)
 - 12) Central Luzon logs 435 leptospirosis cases (Philstar.com, '26.9.3.)
 - 13) Manila leptospirosis cases reach 'epidemic' levels – health officer (newsinfo.inquirer.net, '26.9.7.)
 - 14) Outbreak of Leptospirosis after Flood, the Philippines, 2009. Emerging Infectious Diseases, Vol. 18, No. 1 (CDC, 2012)
 - 15) Rethinking Leptospirosis Prevention, the Philippines. Emerging Infectious Diseases, Vol. 32, No. 3 (CDC, 2026)
 - 16) 감염병포털 : 제3급감염병 렘토스피라증 전수감시 (질병관리청, '26.9.9.)
 - 17) 2026년 진드기설치류 매개 감염병 관리지침 (질병관리청, '26.3.23.)
-