



발행일 | 2019.8.29.(목) 통권 제77호
 발행처 | 인천광역시 감염병관리지원단
 발행인 | 조승연
 주 소 | 인천광역시청 2층 감염병관리지원단
 전 화 | 032-440-8031

ICDC WEEKLY

www.icdc.Incheon.kr

CONTENTS

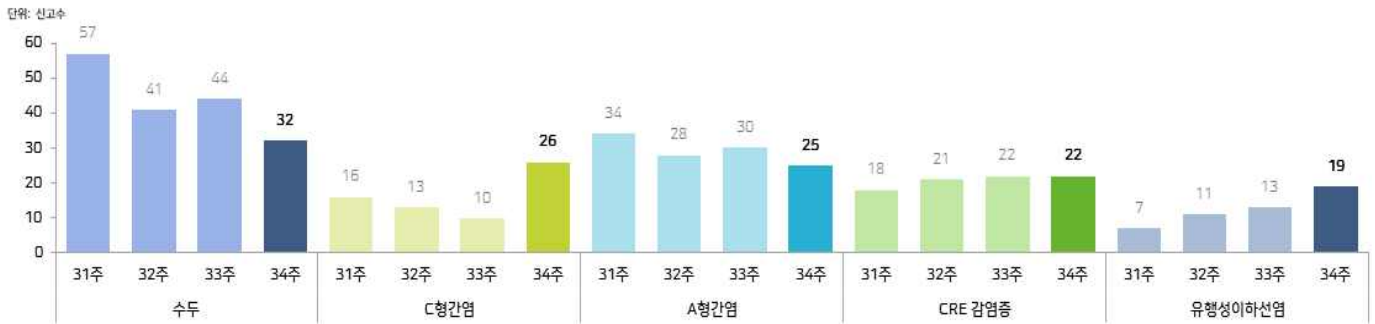
- ❶ 주간 감염병 NEWS
- ❷ 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황
 - ❷-1 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황(수족구병)
- ❸ 국내외 감염병 감시정보
- ❹ 8월 교육 및 사업결과 보고
- ❺ [홍보자료] 해외여행 시 에볼라바이러스병 안전수칙을 확인하세요!



❶ 주간 감염병 News

❶ 인천

- 34주차는 수두 32건, C형간염 26건, A형간염 25건, 카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증 22건, 유행성 이하선염 19건 등의 순으로 신고
- 34주차 해외유입감염병은 Dengue 1건(베트남), 라임병 1건(미국) 신고
 - Dengue 1건(8.21. 신고)은 확진환자
 - 라임병 1건(8.20. 신고)은 미국에서 라임병 진단 받은 후 여행 위해 입국, 3주 후 출국 예정



■ A형간염 지속적으로 신고 증가

- (현황) 34주차(8.18.~8.24.) A형간염 25건 신고, 금년(1-34주차) 총 771건, 전년 동기간(126건) 대비 신고 증가
 최근 4주 신고 현황: 31주 34건 → 32주 28건 → 33주 30건 → 34주 25건
 30~40대에서 집중적으로 발생(2019년 1-34주차 771건 중 30-40대 574건(74.4%) 신고)
- (예방) 12~23개월의 모든 소아, A형간염에 대한 면역력이 없는 고위험군 소아청소년이나 성인은 예방접종 완료, 올바른 손씻기 및 음식 익혀먹기, 물 끓여 마시기, 위생적으로 조리하기 등 예방수칙 준수 당부 ➡ [예방수칙 바로가기](#)

■ 계절적 유행시기를 맞아 말라리아 지속 신고

- (현황) 34주차(8.18.~8.24.) 말라리아 5건(모두 확진환자) 신고, 금년(1-34주차) 총 69건, 전년 동기간(61건) 대비 신고 증가
 최근 4주 신고 현황: 31주 5건 → 32주 8건 → 33주 8건 → 34주 5건
- (예방) 말라리아 위험지역(인천, 경기, 강원 북부)에 거주하거나 해당지역 여행 시 말라리아 감염 예방수칙 준수, 모기에 물린 후 말라리아 의심증상 발생 시 즉시 의료기관 방문 ➡ [예방수칙 바로가기](#)

② 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

단위: 신고수

구 분		2019				동기간대비(1-34주)				이전해(전체) 신고수					해외 유입
		34주	33주	32주	31주	2019	2018	증감	5년평균	2018	2017	2016	2015	2014	
1군	콜레라	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.
	장티푸스	.	.	.	.	6	8	▼	6	9	10	7	2	11	.
	파라티푸스	.	.	.	.	1	1	-	2	1	7	1	1	6	.
	세균성이질	.	.	.	.	5	13	▼	8	18	6	11	12	27	.
	장출혈성대장균감염증	.	.	.	.	11	9	▲	7	12	8	13	1	12	.
	A형간염	25	30	28	34	771	126	▲	312	169	461	301	207	111	.
2군	백일해	.	1	.	.	15	39	▼	15	53	34	5	5	5	.
	파상풍	.	.	.	.	.	2	▼	0	2	2	2	0	1	.
	홍역	1	.	.	.	13	.	▲	3	0	0	0	2	54	.
	유행성이하선염	19	13	11	7	557	712	▼	560	970	848	700	753	838	.
	풍진	.	.	1	.	2	.	▲	0	0	0	0	0	0	.
	일본뇌염	.	.	.	.	.	.	.	.	0	2	1	3	1	.
	수두	32	44	41	57	2,694	2,542	▲	2,206	4,369	5,356	2,597	2,453	2,525	.
	급성B형간염	.	1	.	.	11	14	▼	11	23	23	17	10	14	.
	b형헤모필루스인플루엔자	.	.	.	.	.	.	.	0	0	1	0	0	0	.
	폐렴구균	.	.	.	1	19	29	▼	22	46	30	31	21	1	.
3군	말라리아	5	8	8	5	69	61	▲	65	82	80	84	108	131	.
	성홍열	3	8	2	7	271	580	▼	421	722	1,179	500	279	204	.
	한센병	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.
	수막구균성수막염	.	.	.	.	1	2	▼	1	2	0	0	0	0	.
	레지오넬라증	.	3	3	.	19	15	▲	11	24	15	9	4	2	.
	비브리오패혈증	.	.	.	.	.	3	▼	2	6	4	4	3	3	.
	발진열	.	.	.	.	2	.	▲	1	2	0	3	0	1	.
	프프가무시증	2	.	1	1	12	20	▼	15	68	91	117	105	58	.
	렙토스피라증	1	3	.	.	6	.	▲	1	2	0	1	1	1	.
	브루셀라증	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.
	공수병	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.
	신증후군출혈열	.	.	.	.	2	4	▼	3	10	5	7	7	4	.
	매독(1기)	5	2	3	3	66	86	▼	68	132	142	106	54	57	.
	매독(2기)	.	2	1	.	29	42	▼	31	63	67	44	12	12	.
	매독(선천성)	.	.	.	.	1	3	▼	1	4	0	1	1	4	.
	CJD/vCJD	.	.	.	1	1	.	▲	1	1	1	3	1	3	.
	C형간염	26	10	13	16	584	580	▲	582	826	478	-	-	-	.
	반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	-	-	-	.
	카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증	22	22	21	18	795	723	▲	759	1,206	614	-	-	-	.
4군	Deng기열	1	.	1	.	11	5	▲	7	8	9	17	10	8	1
	큐열	.	.	.	.	6	2	▲	2	3	2	0	0	0	.
	웨스트나일열	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.
	라임병	2	1	.	.	6	3	▲	2	6	2	0	1	1	1
	유비저	.	.	.	.	1	.	▲	0	0	0	0	0	0	.
	치쿤구니아열	.	.	.	.	.	1	▼	0	1	0	0	0	0	.
	중증열성혈소판감소증후군	.	1	.	.	3	.	▲	1	1	4	3	4	0	.
	중동호흡기증후군(MERS)	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	1	-	.
	지카바이러스감염증	.	.	.	.	1	.	▲	0	0	0	4	-	-	.

- 34주차(2019.8.18~2019.8.24) 법정감염병 신고 현황은 2019.8.27(화) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며, 2019년 자료는 변동가능한 잠정통계임
- 5년평균은 최근 5년(2015-2019)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균이며, C형간염, 카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증은 최근 2년(2018-2019)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균임
- 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률에 근거하여 국가감염병감시체계를 통하여 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계되며, 감염병별 신고범위에 따라 감염병환자, 감염병의사환자, 병원체보유자가 포함될 수 있음
- 법령개정을 반영하여, 폐렴구균은 2014년 9월 이후, 중동호흡기증후군은 2015년 이후, 지카바이러스감염증은 2016년 1월 이후 자료임
- C형간염, 반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증, 카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증은 2017년 지정감염병에서 제3군감염병으로 군분류 변경되었으며, 2017년 6월 이후 자료임
- B형간염은 감염병 진단기준 고시 개정에 따라 2016년 1월부터 급성B형간염에 한해 신고함

②-1 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황

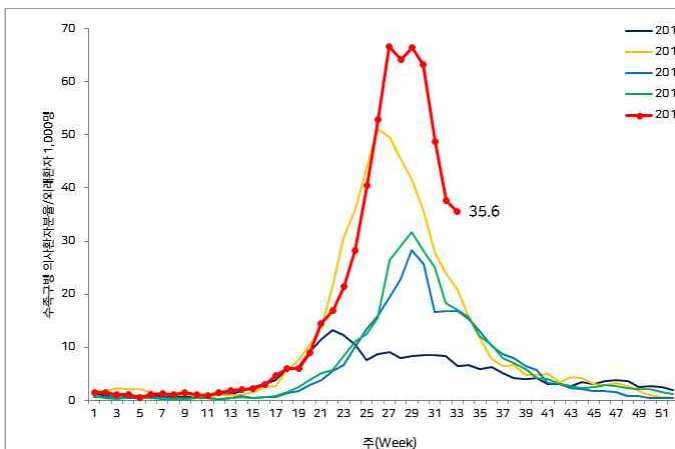
수족구병 표본감시 현황

■ 주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

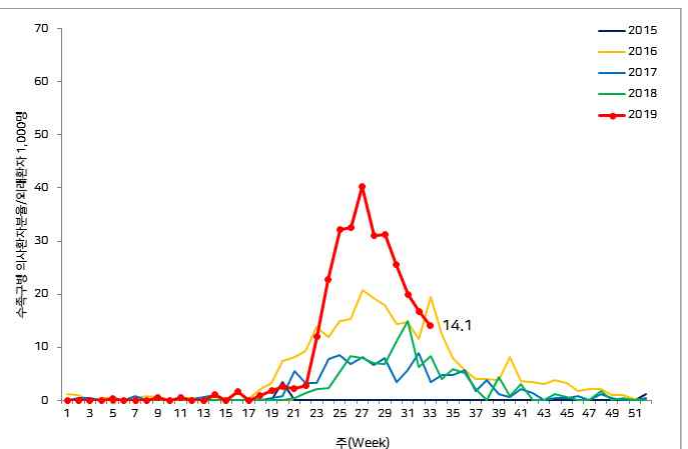
- (전국) 33주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 35.6명으로 전주(37.0명) 대비 감소
- (인천) 33주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 14.1명으로 전주(16.7명) 대비 감소

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분		2019년							
		26주	27주	28주	29주	30주	31주	32주	33주
전국	전체	52.9	66.7	64.1	66.4	63.3	49.2	37.0	35.6
	0-6세	62.9	77.3	74.7	77.6	73.1	57.0	43.7	42.8
	7-18세	13.1	21.4	23.1	22.3	20.4	17.2	11.7	7.6
인천	전체	32.5	40.3	31.1	31.2	25.5	20.0	16.7	14.1
	0-6세	42.2	54.7	38.3	34.0	31.2	24.1	21.0	18.0
	7-18세	4.5	2.2	8.3	21.1	5.7	7.5	3.2	3.0



2015-2019년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



2015-2019년 주별 수족구병 의사환자 분율(인천)

2019년 33주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)

전체 35.6

0-6세 42.8

7-18세 7.6

2019년 33주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(인천)

전체 14.1

0-6세 18.0

7-18세 3.0

- 33주차(2019.8.11.~2019.8.17.) 수족구병 표본감시 현황은 2019.8.26.(월) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2019년도 33주차 감염병 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음
- 수족구병 표본감시 현황은 표본감시 참여기관의 수족구병 의사환자* 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- * 의사환자: 감염병의 병원체가 인체에 침입한 것으로 의심이 되나 감염병환자로 확인되기 전 단계에 있는 사람
- 수행기관: 질병관리본부 감염병관리센터 감염병총괄과 / 전국 95개 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원)
- * 인천광역시 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원): 6개

3 국내외 감염병 감시정보

국내 감염병 감시정보

■ A형간염 환자 발생 증가, 예방수칙 준수 당부

- 2019년 A형간염 신고건수가 전년 동기간 대비 증가함에 따라, A형간염 예방을 위해 음식 익혀먹기 등 안전한 식생활을 당부하고, 고위험군**은 A형간염 예방접종 권고
 - 34주차(8.18.~8.24.) A형간염 655명 발생, 2019년 가장 많이 발생한 주차
 - 2019년 1-34주차 A형간염 신고건수는 13,137명으로 전년 동기간(1,748명) 대비 652% 증가
 - 신고된 환자의 73.6%가 30~40대(30대 37.2%, 40대 36.4%)로 최근 A형간염 환자들 중 30~40대가 가장 큰 비율을 차지하는 것은 낮은 항체양성률과 관련 있을 것으로 추정
 - 최근 4주 A형간염 발생 현황: 31주 621명 → 32주 630명 → 33주 575명 → 34주 655명
 - 월별 발생 현황(2019.8.24. 기준)

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월(8.24.)
A형간염(명)	430	590	1,238	1,701	2,275	2,244	2,524	2,118

** 고위험군

질환별	· 만성 간질환자, 간이식 환자, 혈액제제를 자주 투여 받는 혈우병 환자 등
직업 및 상황별	· 외식업 종사자, 보육시설 종사자, A형간염 바이러스에 노출될 위험이 있는 의료인 및 실험실 종사자 · A형간염 유행지역 여행자 또는 근무 예정자, 남성 동성애자, 약물 중독자, 최근 2주 이내 A형간염 환자와의 접촉자

- A형간염 예방을 위해서 끓인 물 마시기, 음식 익혀먹기, 위생적인 조리과정 준수, 올바른 손씻기 등 예방수칙 준수
- A형간염에 대한 면역력(A형간염 진단, A형간염 항체 양성, A형간염 백신 접종력 중 1가지)이 없는 30~40대는 특히 A형간염 예방을 위해 주의하며, 12~23개월의 모든 소아, A형간염에 대한 면역력이 없는 고위험군 소아청소년이나 성인은 예방접종 권고

■ 수족구병 환자 발생 지속, 예방수칙 준수 재당부

- 수족구병 의사환자 분율은 30주(63.3명) 이후 감소세로 전환하였으나 전년 최고치(2018년 29주 31.8명) 보다 높은 수준으로 발생하고 있어 주의 지속 필요
 - 최근 4주 수족구병 의사환자 분율: 30주 63.3명 → 31주 49.2명 → 32주 37.0명 → 33주 35.6명(외래환자 1,000명당)
 - 8월말까지 환자 발생이 지속될 것으로 예상
- 집단생활을 하는 어린이집 및 유치원에서 수족구병 예방관리를 더욱 철저히 하고, 올바른 손씻기 등 개인위생수칙 준수 당부
- 발열과 함께 손, 발, 입안에 수포가 생기는 등 수족구병이 의심될 경우, 즉시 의료기관 방문하여 진료 받고 등원 및 외출 자제

■ 해외유입 홍역 환자 증가에 따른 지속 주의 당부

- 지난해 12월부터 전국에서 총 183명의 홍역 확진환자 발생(2019.8.26. 기준)
 - 34주차(8.18.~8.24.) 개별사례: 1명(울산 중구, 베트남 여행력)
- 베트남, 필리핀 등 홍역유행 계속, 여행 전 예방접종 필수 [바로가기](#)
 - 홍역 확진환자 해외방문지역: 베트남(37명), 필리핀(15명), 태국(5명), 우크라이나(2명), 유럽(2명), 우즈베키스탄(2명), 싱가포르(2명), 마다가스카르(1명), 키르기스스탄(1명), 캄보디아(1명) 등
- 홍역 유행국가 여행 계획이 있는 경우 예방접종을 받고 출국, 입국 시 발열, 발진 등 증상이 있는 경우 국립검역소 검역관에게 신고, 귀가 후 홍역 의심 증상이 있을 경우 ☎1339에 문의

■ 질병관리본부 보도자료

- [질병관리본부와 친구 맺고 건강도 챙기세요~!](#) (2019.8.23.)
- ['손씻기 문화' 정착을 위해 민관이 함께 손잡다](#) (2019.8.28.)
- [콩고민주공화국 에볼라바이러스병 발생지역 확대](#) (2019.8.28.)

■ DR콩고, 에볼라바이러스병 환자 발생 지속

- 2018.5.11.~2019.8.20. 북동부 North Kivu 주, Ituri 주 및 South Kivu주에서 에볼라바이러스병 환자 2,927명(확진 2,822명, 사망 1,957명) 발생
 - * 주(Province)별 발생 현황: 총 26개 주 중 3개 주(North Kivu 주, Ituri 주, South Kivu주)에서 발생
 - North Kivu 주: 19개 보건지역(Health zone)에서 2,579명 발생
 - Ituri 주: 9개 보건지역(Health zone)에서 344명 발생
 - South Kivu주: 1개 보건지역(Health zone)에서 4명 발생
- (South Kivu주) 2019.8.15.~8.21. Mwenga health zone에서 에볼라바이러스병 환자 4명(확진 4명, 사망 2명) 발생
 - * 최초 환자는 7개월 자녀와 North Kivu 주에서 고위험접촉자로 분류된 대상자로 South Kivu주 Mwenga 지역으로 이동하여 확진 및 사망
 - * South Kivu주 Mwenga 지역에서 최초환자와 접촉력이 있는 추가환자 3명(자녀 1명, 병원 내 2차 감염 2명) 발생
- (분석 및 평가) North Kivu 주 및 Ituri 주에서 환자발생 지속, 최근 고위험접촉자가 South Kivu주로 이동하면서 새로운 지역에서 환자 발생, 감시대상 이외에서 신규사례 발생, 지속적인 지역사회 내 병원감염, 고위험접촉자 이동 문제 등으로 인해 DR콩고 내 신규지역 및 인접국가로의 확산 위험 증가, DR콩고는 에볼라 유행의 전략적인 대응을 위해 제4차 전략적 대응 계획(SRP4)을 발표
- (질병관리본부 신속위험평가) 콩고민주공화국 내 발생지역은 확대되었지만 국내 유입 가능성은 낮아 전체위험도는 여전히 '낮음', 경보수준 '관심'단계 유지(2019.8.26.)
 - * DR콩고 방문자 및 입국자를 대상으로 현재 시행중인 조치(예방수칙 안내, 입국자 집중검역, 지역사회 감시, 의료기관 정보공유, 관계기관 공조체계 강화)는 유지하면서, 입국 후 모니터링을 강화하는 위험지역을 2개 지역에서 3개 지역(North Kivu 주, Ituri 주, South Kivu주)으로 확대하여 관리할 예정
 - 위험지역에서 위험활동력(선교, 봉사, 의료기관 방문, 장례식 참석 등)이 있는 경우 입국 후 21일간 '능동감시', DR콩고 내 위험지역 이외 단순 방문시 '수동감시'
 - * 추가 위험지역 지정에 대한 사실을 홈페이지에 게재하고 지자체, 의료기관, 검역소에 안내
- [콩고민주공화국 에볼라바이러스병 발생지역 확대](#) (2019.8.28.)

■ 중남미·동남아시아, Dengue 환자 발생 증가세 지속

- Dengue는 현재 미주, 동남아시아, 서태평양, 동부지중해, 아프리카에 있는 100개 이상의 국가에서 발병하고 있으며, 미주, 동남아시아, 서태평양 지역에서 가장 많이 발생
 - * 미주, 동남아시아, 서태평양 지역의 WHO 회원국이 제출한 공식 자료에 의하면 2008년에 120만 명, 2016년에 340만 명의 환자가 보고되었으며, 2017, 2018년 감소를 보이다가 2019년 급격한 증가를 보이고 있음
- (분석 및 평가) 중남미 및 동남아시아 지역에서 2017, 2018년 대비 높은 발생률을 보이고 있으며, 일부 국가(필리핀, 태국, 브라질 등)에서는 주의 경보 및 국가 유행을 선언하고 대응 중, 대부분의 나라에서 혈청형이 다른 4개의 바이러스(DENV1, DENV2, DENV3, DENV4)가 모두 유행하고 있으며, 지역에 따라 10~12월까지 유행이 지속될 것으로 전망, 최근 엘니뇨(EI Nino)와 같은 기후 현상으로 동남아시아 지역에서 환자발생 급증, 국내 Dengue 유입 환자도 증가하고 있으며 동남아시아 유입사례가 85% 이상 차지

■ 중국, AI H5N6 환자 발생

- 2019.8.11. 중국 베이징에서 AI H5N6 환자 1명 발생
 - * 환자(여, 59세)는 8월 11일 입원하였으며, 현재 심각한 상태로 감염경로 조사 중
- 보건당국은 국민, 여행객 대상 생가금류 시장 방문 자제 및 철저한 개인위생(음식, 환경 포함) 관리 당부

■ 사우디아라비아, 메르스 환자 발생 지속

- 2019.1.1.~2019.8.20. 사우디아라비아 전역에서 메르스 환자 169명(사망 42명) 발생
 - * 이전 보고(8.14.) 이후 2명(1차감염 2명, 낙타접촉력 확인) 추가 발생
 - * 월별 발생 현황(2019.8.20. 기준)

구분		계	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월
2019	계	169	14	68	32	22	14	7	9	3
	1차감염	93	9	25	19	10	12	6	9	3
	2차감염	76	5	43	13	12	2	1	0	0

- (분석 및 평가) 특이 발생상황 없이 사우디아라비아 내 산발적인 1·2차 감염 사례 발생 보고 중이며, 국내 유입 가능성에 대한 위험도는 낮음
- 현재까지 Hajj 관련 환자 발생 보고 없음

감염병관리지원단 8월 교육 및 사업결과 보고

인천광역시 감염병관리지원단 교육 및 사업결과 보고

- **덴기바이러스 유전자 검출관련 자문회의**
 - 일 시: 2019. 8. 14.(수), 16:30~18:00
 - 장 소: 인천광역시청 지하1층 장미홀
 - 참석자: 감염병관리지원단, 신종 및 재출현
감염병·매개체 감염병분과 분과위원회,
인천광역시 보건의료정책과,
중구보건소, 인천보건환경연구원

- **8월 전문가에게 배우는 감염병 예방교육**
 - 일 시: 2019. 8. 22.(목), 9:45~10:25
 - 장 소: 금마초등학교 강당
 - 참석자: 감염병관리지원단, 부평구 보건소

- **인천광역시 공공보건의료지원단 업무공유 회의**
 - 일 시: 2019. 8. 13.(화), 11:00~13:00
 - 장 소: 인천시청 및 아웃백 구월점
 - 참석자: 감염병관리지원단, 공공보건의료지원단

- **지자체감염병대응실무자교육(FETP) 4단계 교육**
 - 일 자: 2019. 8. 27.(화)~8. 28.(수)
 - 장 소: 가천대학교 의과대학·의학전문대학원
 - 참석자: 감염병관리지원단

인천광역시 감염병관리지원단 관련교육 및 회의 참석 보고

- **지자체감염병대응실무자교육(FETP) 기획운영위원회**
 - 일 시: 2019. 7. 31.(수), 14:00~17:00
 - 장 소: 서울스퀘어 대회의실
 - 참석자: 감염병관리지원단

- **보건분야 지원단 및 센터 하반기 실무자 회의 참석**
 - 일 시: 2019. 8. 26.(월), 14:00
 - 장 소: 인천광역시의료원 행정동 소회의실
 - 참석자: 감염병관리지원단

- **지자체 A형간염 대응담당자 교육**
 - 일 시: 2019. 8. 20.(화), 14:00~17:00
 - 장 소: 오송보건의료행정타운 중앙후생관 대강당
 - 참석자: 감염병관리지원단

- **2019년도 제24회 대한감염관리간호사회 하계학술대회**
 - 일 시: 2019. 8. 30.(금), 9:00~18:00
 - 장 소: 롯데호텔잠실
 - 참석자: 감염병관리지원단

해외여행 시 에볼라바이러스병 안전수칙을 확인하세요!

- 세계보건기구(WHO)에서 국제공중보건위기상황 선언 -



1/10

2019.07.18

질병관리본부
KCDC

2019.07.18

질병관리본부
KCDC

국제공중보건위기상황

국제공중보건위기상황이란?

▶ 질병이 국가 간 전파 위험이 있고,
잠재적으로 국제적 대응이 필요한 이례적인 상황

국제공중보건위기상황은 어떻게 선포하나요?

▶ 아래 사항 중 두 가지 이상 해당될 경우
WHO 긴급위원회의를 통해 사무총장이 선언

- ① 공중 보건에 미치는 영향이 심각한 경우
- ② 사건이 이례적이거나 예상하지 못한 경우
- ③ 국가 간 전파 위험이 큰 경우
- ④ 국제 무역이나 여행을 제한할 정도로 위험이 큰 경우

2/10

2019.07.18

질병관리본부
KCDC

2019.07.18

질병관리본부
KCDC

에볼라바이러스에 감염되면 어떤 증상을 보일까요?



감염 후 2~21일의 잠복기를 거쳐
발열, 심한 두통, 피로감, 복통, 구토 같은 증상과 함께
체내 · 외 출혈 증상을 보일 수 있습니다.

4/10

에볼라바이러스병, 어디서 발생하고 있나요?



콩고민주공화국
북키부(North Kivu)주 및
이투리(Ituri)주에서 유행 지속
2018.05.11.일~2019.07.17.수 기준,
환자 2,522명 발생
(사망 1,676명, 66%)

북키부주 주도인 고마시*에서
환자 발생(7.14.일) 등
주변 지역으로 유행 확산 우려
* 고마시는 콩고민주공화국 동부지역 최대 도시
(르윈다 국경과 인접)

콩고민주공화국 또는 그 주변 국가를 여행, 방문할 계획이 있는 경우
일정을 연기하거나 에볼라바이러스병 예방에 **각별한 주의**가 필요합니다

3/10

에볼라바이러스에 어떻게 감염될까요?



감염된 동물 또는 환자의 혈액 · 체액에
노출될 경우 감염될 수 있습니다.

* 호흡기를 통한 전파 사례는 보고되지 않음

5/10

콩고민주공화국 및 주변 국가 방문 전, 감염병 위험정보 확인은 여기서 하세요!



- 질병관리본부 홈페이지(<http://www.cdc.go.kr>) ▶ 감염병 ▶ 해외감염정보
- 해외감염병NOW 홈페이지(<http://www.해외감염병now.kr>)

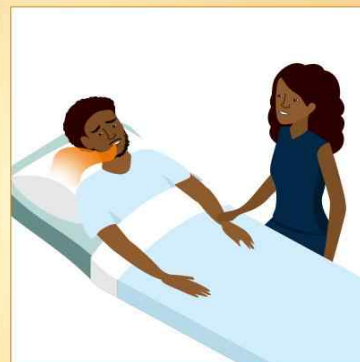
국가별 여행경보수준 : 외교부 해외안전여행 홈페이지(www.0404.go.kr)

6/10

콩고민주공화국 및 주변 국가 방문 중 주의사항



**유행지역에서 동물
접촉 및 섭취금지**
(박쥐, 원숭이, 오랑우탄,
침팬지, 고릴라 등)



**불필요한 의료기관 방문,
환자접촉, 장례식 참석 자제**
(특히, 현지 장례 풍습에 따른
사망자 접촉 금지)

7/10

콩고민주공화국 및 주변 국가 방문 후 주의사항



- 콩고민주공화국 및 주변 국가를 방문한
입국자는 검역관에게 **건강상태질문서**를
제출하시고, 발열(열감) 등 감염 증상이
있다면 반드시 알려주셔야 합니다.



- **입국 후 21일 이내** 의심증상이
있다면 의료기관 방문 전
1339 또는 관할 보건소로 문의·신고
- 진료를 받을 경우,
해외방문력* 알리기

* 해외방문력은 질병을 감별하고 감염을 예방하는데 중요한 정보입니다.

8/10

에볼라바이러스병 유행발생에 대한 대응 상황

WHO, 국제협력기구, 콩고민주공화국 등

- ▶ 환자 진단·치료와 접촉자 관리 등
확산 방지를 위해 방역조치 중입니다.

질병관리본부

- ▶ 국내 유입에 24시간 대비하고 있습니다.

- 콩고민주공화국 및 주변 국가 방문자에게 예방수칙 안내문자 발송(외교영사콜)
- 귀국 시 건강상태질문서 징구와 발열 감시
- 귀국 후 21일 이내에 발열 등 증상이 있을 경우
1339 또는 보건소로 신고 안내
- 의료기관에 에볼라바이러스병 잠복기 기간(21일) 동안 해당입국자 정보공유
- 콩고민주공화국 주변 국가의 환자발생 동향파악 및
필요 시 검역강화 지역 확대 준비

9/10

에볼라는 상용화된 백신이 없고
치명률이 높은 감염병이지만
해외방문 시 감염병 예방수칙을 준수하면
예방이 가능합니다.

귀국 후 의심증상이 있으면
지체없이 1339, 보건소로 먼저 문의해주십시오.

질병관리본부가 함께 합니다!

1339

