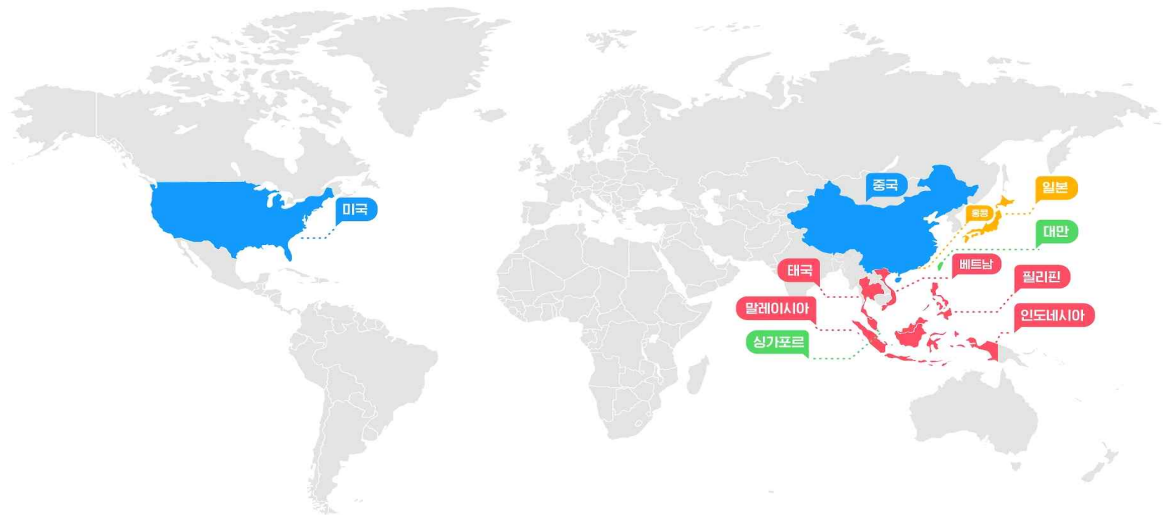


8월 여름 휴가철 상위 10개 해외여행지 감염병 지도



모기매개감염병 주의 지역

싱가포르
덴기열, 지카바이러스감염증

대만
덴기열

기본 위생 유의 지역

일본, 홍콩

모기매개감염병+홍역 주의 지역

베트남
홍역, 덴기열

필리핀
콜레라, 홍역, 덴기열, 치쿤구니아열

말레이시아
홍역, 덴기열, 치쿤구니아열

태국
홍역, 덴기열, 치쿤구니아열,
지카바이러스감염증

인도네시아
홍역, 덴기열, 치쿤구니아열,
지카바이러스감염증

고위험 감염병 등 주의 지역

미국
동물인플루엔자감염증(위싱턴주),
페스트(뉴멕시코주), 홍역, 덴기열, 치쿤구니아열

중국
동물인플루엔자감염증(광둥성, 광시좡족자치구,
쓰촨성, 윈난성, 장시성, 충칭시, 톈진시, 허난성,
후난성, 후베이성), 덴기열, 치쿤구니아열(광둥성)

< 8월 상위 10개 해외여행지 검역관리지역 현황('26.3분기 기준) >

구분	국가·지역	대륙	고위험(1급) 감염병		수인성·식품매개 감염병	호흡기 감염병	모기매개 감염병		
			동물 인플루엔자 인체감염증	페스트	콜레라	홍역	덴기열	치쿤 구니아열	지카 바이러스 감염증
1	일본 (660,917명)	동아시아							
2	베트남 (384,167명)	동남아시아				●	●		
3	미국 (150,428명)	북아메리카	● (워싱턴주)	● (뉴멕시코주)		●	●	●	
4	태국 (133,995명)	동남아시아				●	●	●	●
5	필리핀 (119,057명)	동남아시아			●	●	●	●	
6	싱가포르 (64,983명)	동남아시아					●		●
7	대만 (56,123명)	동아시아					●		
8	홍콩 (55,884명)	동아시아							
9	인도네시아 (49,382명)	동남아시아				●	●	●	●
10	말레이시아 (46,857명)	동남아시아				●	●	●	
기 타	중국		● (광둥성, 광시좡족 자치구, 쓰촨성, 윈난성, 장시성, 충칭시, 톈진시, 허난성, 후난성, 후베이성)				●	● (광둥성)	

※ 출처 : '25년 한국관광통계 - 국민 해외관광객

(주요국 관광부·관광공사에서 집계·발표하는 한국인 입국(우리 입장에서는 출국) 통계로, 중국의 경우 코로나19 시기인 2020년부터 현재까지 공식 통계자료 없음)

여권만큼 중요한 여행건강!

여행시기별 해외감염병 예방수칙

여행 전	 여행건강오피셜에서 중점검역관리지역 확인하기  해외여행 전, 예방접종·예방약·예방물품 꼭 챙기기 
여행 중	 음식은 반드시 익혀 먹고, 생수나 끓인 물 마시기  야외활동 시에는 모기기피제를 사용하고, 긴 소매 상의·긴 바지·모자 착용 필수  야생동물 접촉 최대한 피하기 *동물에 물리거나, 긁혔다면 비눗물 세척 및 병원 진료받기
여행 후	 중점검역관리지역 방문 후 입국 시 Q-CODE 또는 건강상태질문서 제출하기  기침, 발열, 발진 등 감염병 의심 증상 발생 시 1339 질병관리청에 상담하기 *상담 시 최근 방문하신 국가를 반드시 알려주세요  감염병 의심 증상 있다면, 검역소에서 무료검사 받기! *호흡기 감염병 무료검사, Dengue 검사

□ 뎅기열 개요

구분	내용
정 의	· 뎅기 바이러스(Dengue virus) 감염에 의한 질환
질병 분류	· 제3급 법정감염병
병원체	· 뎅기 바이러스(Dengue virus) - family <i>Flaviviridae</i> genus <i>Orthoflavivirus</i> - 4개 혈청형: DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4
병원소	· 모기, 사람
매개체	주로 숲모기류(<i>Aedes</i> spp.) - 이집트숲모기(<i>Aedes aegypti</i>), 흰줄숲모기(<i>Aedes albopictus</i>) 등
전파경로	· 뎅기 바이러스에 감염된 매개모기에 물려 전파 · 주산기 감염, 수직감염, 혈액을 통한 전파(수혈감염 등)
잠복기	· 5~7일
증 상	· 뎅기 바이러스에 감염된 경우 약 20~30%에서 증상이 발생, 증상의 중증도에 따라 뎅기, 중증뎅기로 분류되며 임상경과는 발열기, 급성기, 회복기로 진행 뎅기열, 뎅기출혈열, 뎅기쇼크증후군 등으로 진행 · 발열기(Febrile phase) - 일반적으로 2~7일 정도 지속 - 심한 두통, 안와통증, 근육통, 관절통 및 뼈 통증, 홍반 및 반구진 발진, 출혈성 반점, 자반병, 구강출혈 등 · 급성기(Critical phase/Plasma leak phase) - 해열 이후부터 1~2일 정도 지속하며 4일까지도 진행됨 - 대부분 환자는 이 시기에 회복되지만, 일부 중증 뎅기열로 진전 · 홍막 삼출, 복수, 저단백혈증, 혈액농축을 동반 · 쇼크 상태가 지속된 경우 환자들은 심각한 출혈성 징후(토혈, 혈변, 하혈 등) · 드물게는 간염, 심근염, 췌장염, 뇌염이 발생 · 회복기(Recovery or Convalescent phase) - 발진은 피부가 벗겨지거나 가려움을 유발할 수 있음
치사율	· 일반적으로 1%미만, 중증뎅기열은 조기에 치료하면 2~5%, 치료 시기가 늦으면 20%임
실험실 검사	· 확인진단 - 검체(혈액, 뇌척수액)에서 Dengue virus 분리 - 검체(혈액)에서 특이 항원 검출 - 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배이상 증가 - 검체(혈액, 뇌척수액)에서 특이 유전자 검출 · 추정진단 - 검체(혈액, 뇌척수액)에서 특이 IgM 항체 검출
치 료	· 대증치료 수행, 출혈성 경향이 있으므로 수액 보충 필요 · 아스피린 등 출혈 위험을 증가시키는 약제 금지 · 환자를 조기 발견, 치료하여 중증 발현을 막는 것이 중요
환자 관리	· 환자 혈액 및 체액 격리 · 접촉자 관리: 필요 없음
예 방	· 모기에 물리지 않는 것이 가장 중요 · 방충망, 모기장, 기피제 사용 · 긴 소매, 긴 바지를 입어 노출 부위 최소화 · 뎅기열 환자 및 병력자의 경우 치료종료 후 6개월간 헌혈금지

□ 지카바이러스 감염증 개요

구분	내용
정 의	· 지카바이러스(Zika virus) 감염에 의한 질환
질병 분류	· 제3급 법정감염병
병원체	· 지카바이러스(Zika virus) - family <i>Flaviviridae</i> genus <i>Orthoflavivirus</i>
병원소	· 모기 · 사람 및 영장류(Nonhuman primate)
매개체	· 주로 숲모기류(<i>Aedes</i> spp.) · 이집트숲모기(<i>Aedes aegypti</i>), 흰줄숲모기(<i>Aedes albopictus</i>) 등
전파경로	· 지카바이러스에 감염된 매개모기를 통해 전파 · 성접촉, 수직감염, 수혈감염 가능
잠복기	· 3~14일
증 상	· 반점구진성 발진과 함께 다음 증상 중 2개 이상 증상 동반 · 발열, 비화농성결막염/결막충혈, 관절통, 근육통, 관절주의 부종 등 · 대부분 경미하게 진행, 감염되어도 증상이 나타나지 않는 불현성 감염자가 80% · 신경학적 합병증(길랭-바레 증후군) 등의 중증 합병증 발생 가능하나 드물게 보고됨 · 임신부가 감염되었을 경우 신생아 소두증과 연관이 있음이 보고됨
치사율	· 극히 낮음
실험실 검사	· 확인진단 · 검체(혈액, 소변 등)에서 Zika virus 분리 · 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 · 검체(혈액, 소변 등)에서 특이 유전자 검출 · 추정진단 · 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출
치 료	· 충분한 휴식 및 수분 섭취하면 대부분 회복 · 통증 등 증상이 지속할 경우 대증치료
환자 관리	· 환자: 격리 필요 없음
예 방	· 모기에 물리지 않는 것이 가장 중요 · 모기노출 방지: 방충망, 모기장, 기피제 사용, 긴 소매, 긴 바지를 입어 노출 부위 최소화 · 백신은 없음 · 지카바이러스 감염증 환자 및 병력자의 경우 치료종료 후 6개월간 헌혈금지

□ 치쿤구니아열 개요

구분	내용
정 의	· 치쿤구니아 바이러스(Chikungunya virus) 감염에 의한 질환
질병 분류	· 제3급 법정감염병
병원체	· 치쿤구니아 바이러스(Chikungunya virus) - family <i>Togaviridae</i> genus <i>Alphavirus</i>
병원소	· 모기 · 사람 및 영장류(Nonhuman)
매개체	· 주로 숲모기류(<i>Aedes</i> spp.) · 이집트숲모기(<i>Aedes aegypti</i>), 흰줄숲모기(<i>Aedes albopictus</i>) 등
전파경로	· 치쿤구니아 바이러스에 감염된 매개모기를 통해 전파
잠복기	· 1~12일(일반적으로 3~7일)
증 상	· 주 증상으로는 급성 발열, 관절통 등이며 그 외에도 두통 근육통, 관절 부종 또는 발진이 있으며 피로가 수주까지 지속 · 심근염, 뇌수막염, 길랑-바레 증후군, 뇌신경마비, 눈 질환(포도막염, 망막염)과 골수염, 간염, 급성신질환 등 중증 합병증
치사율	· 극히 낮음
실험실 검사	· 검체(혈액)에서 Chikungunya virus 분리 · 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비해 4배 이상 증가 · 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출 · 검체(혈액)에서 특이 유전자 검출
치 료	· 대증요법
환자 관리	· 환자 및 접촉자 관리: 격리 필요 없음
예 방	· 모기 기피제, 긴소매 옷 등으로 모기에 물리지 않도록 함 · 치쿤구니아열 환자 및 병력자의 경우 치료종료 후 6개월간 헌혈금지

□ 모기매개감염병 예방수칙




해외여행 시에는 모기에 물려 감염되는 덴기열, 치쿤구니아열, 지카바이러스 감염증, 웨스트나일열, 황열을 주의하세요!




해외유입 모기매개감염병 예방수칙 준수하세요!

1



여행 전 국가별 감염병 발생현황 및 주의사항 확인하기
* 질병관리청 누리집에서 확인 가능

2



모기 퇴치용품(기피제, 모기향, 밝은색 긴팔 및 긴바지 등) 사용하고, 풀숲 및 산속 등 모기 많은 곳 방문하지 않기

3



귀국 뒤 2주 이내 의심증상 발생 시 의료기관 방문하여 여행력 알리고 치료받기
* 발열, 발진, 관절통, 근육통, 결막염, 두통 등

4



남녀모두 6개월간 성접촉 피하기

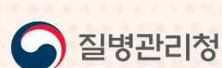
해외여행 후 4주간 헌혈이 금지되며, 지카바이러스 감염증 발생국가 여행자는 귀국 후 6개월간 임신 연기 및 성접촉 피하기

어디에나 있는 모기매개감염병을 조심하세요!

해외 발생



**덴기열, 지카바이러스 감염증,
치쿤구니아열, 말라리아, 황열**



3시간마다 모기기피제 사용



가정용 살충제 사용 및 방충망 정비



야외·야간활동 시 밝은색 긴 옷 착용



발열, 오한 등 의심증상 시 진료받기



건강한 동행,
국민과 함께하는 질병관리청

- 7 -

1339
질병관리청 콜센터

□ 홍역 개요

구분	내용
정 의	홍역 바이러스(Measles morbillivirus) 감염에 의한 급성 발열 및 발진성 질환
방역이력 및 발생현황	· 법정감염병(제2급) · 국내에서는 2000~2001년에 대유행이 발생하여, 2001년 홍역 일제 예방접종 실시 후 급감 - 2006년 11월 국가 홍역퇴치를 선언, 2014년 3월 국가홍역퇴치 인증 - 해외유입에 의한 국내 환자 발생 및 유입사례 관련 소규모 유행 가능 · 전 세계적 백신 도입으로 발생이 크게 감소* 하였으나 사하라 이남 아프리카, 동지중해 일부 지역 등 토착 지역에서 여전히 주요 감염병이며, 선진국을 포함한 많은 국가에서 해외 유입 관련 유행이 지속 보고됨 * 2000년 대비 2021년 환자발생 72% 감소, 사망발생 83% 감소(MMWR 2022;71:1489-1495) ※ 우리나라의 경우, WHO로부터 국가 홍역 퇴치 인증(2014년) 이후 해외유입(관련) 사례만 발생 중
병 원 체	· 홍역 바이러스(Measles morbillivirus)
감 염 경 로	· 에어로졸화 된 비말핵 공기매개 전파, 호흡기 비말, 환자의 비·인두 분비물과 직접접촉
전 염 력	· 전염력이 매우 높음(밀접 접촉 환경에서 노출된 감수성자의 2차 발병률은 90% 이상)
전 염 기	· 발진이 나타나기 4일 전부터 발진이 나타난 후 4일까지
잠 복 기	· 7~21일(평균 10~12일)
주요증상 및 임상경과	· 급성 발열성 발진성 감염병 · 전구기(3~5일간): 전염력이 강한 시기 - 발열 기침, 콧물, 결막염, 특징적인 구강내 병변(Koplik's spot, 1-2 mm 크기의 회백색 반점) 등이 나타남 · 발진기: 전반적인 증상이 가장 심한 시기 - 발진은 바이러스에 노출 후 평균 14일(7~18일)에 발생하며, 5~6일 동안 지속되고 7~10일 이내에 소실됨 - Koplik 반점이 나타나고 1~2일 후 홍반성 구진상 발진(바수포성)이 목 뒤, 귀 아래, 몸통, 팔다리, 손·발바닥에 발생 · 회복기: 발진이 사라지면서 색소 침착을 남김 · 합병증 - 중이염, 기관지염, 모세기관지염, 기관지폐렴, 크룹 등의 호흡기 합병증, 설사, 급성뇌염, 아급성 경화성 뇌염(Subacute sclerosing panencephalitis, SSPE) 등
진 단	· 검체(비강도말, 구인두도말, 비인두도말, 혈액, 소변 등)에서 Measles morbillivirus 분리 · 검체(비강도말, 구인두도말, 비인두도말, 혈액, 소변 등)에서 특이 유전자 검출 · 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출 · 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가
치 료	· 보존적 치료: 안정, 충분한 수분 공급, 기침·고열에 대한 대증치료
환 자 관 리	· 환자 격리 : 공기주의(격리 기간 : 발진 발생 4일 전부터 4일 후까지) * 면역저하자의 경우 의료진 판단 하에 격리기간 확대가 가능할 수 있음 · 접촉자 관리: 예방접종, 면역글로불린 투여, 증상 발생 모니터링
예 방	· 예방접종 - (소아) 생후 12~15개월, 4~6세에 MMR 백신으로 2회 접종 - (성인) 면역의 증거가 없는 1968년 1월 1일 이후 출생자는 적어도 1회 접종 * 1967년 12월 31일 이전 출생자는 접종 불필요(의료종사자는 제외)

□ 홍역 예방수칙

2025.10.24. 질병관리청

전세계 홍역 유행 중

해외여행 전·후 홍역 예방은 필수!

✈ 여행 전

홍역 예방백신(MMR) 2회 접종력 확인*

- 접종 기록이 없거나 기억이 불확실하다면
출국 최소 4주 전 의료기관 방문하여 4주 간격 2회 접종
- *접종력은 질병관리청 예방접종도우미 누리집에서 확인 가능



✈ 여행 후

의심증상 시 의료기관 진료받기

- 귀국 후 발열·발진 시, **진료 및 해외여행력 알리기**
- 마스크 착용, 대중교통 이용 자제 등 **타인 접촉 최소화**





사람 많은 곳에서는 마스크 착용, 비누로 30초 손씻기!

2025.11.10 질병관리청

전세계 홍역 유행 중

해외여행 전·후 홍역 예방은 필수!

1/9

2025.11.10 질병관리청

홍역은 어떤 질환일까요?

홍역은 전염성이 매우 높은 감염병으로, 기침, 재채기 등 비말과 공기 중 통해 전파됩니다. 면역이 없는 사람이 환자와 접촉 시 90% 이상 감염될 수 있으나, 백신 접종을 통해 충분히 예방 가능합니다.

기침

발열

결막염

코물

구강 내 반점

• 주요 증상(발병 후 7~14일)
초기에는 감기처럼 발열, 기침, 코물 등 증상이 나타나고, 이후 얼굴에서 시작해 몸 전체로 **붉은색 발진**이 발생합니다.

2/9

2025.11.10 질병관리청

홍역, 방심하면 합병증으로 이어져요!

기관지 폐염

급성 뇌염

중이염

설사

• 발열, 발진 외에 합병증(기관지 폐염, 급성 뇌염 등) 발생이 가능하며, 특히 1세 미만 영유아는 종종 위험이 높습니다.
홍역 예방을 위해 유행지역 여행은 자제하고, 불가피할 경우 출국 전 예방접종을 완료해야 합니다.

3/9

2025.11.10 질병관리청

홍역 해외 발생 현황은?

코로나19 기간 동안 예방접종 미접종 및 접종 전가로 전 세계 홍역 환자 발생이 증가하고 있습니다.
* 22년 약 17만 명 - 23년 약 32만 명 - 24년 약 38만 명

지역별 주요 발생 국가

- 아프리카: 대부분 국가
- 유럽: 키르기스스탄, 우즈베키스탄, 러시아, 프랑스 등
- 서태평양: 인도네시아, 중국, 캄보디아, 팔라우, 몽골, 말레이시아, 베트남 등
- 아메리카: 케냐, 멕시코, 미국 등
- 동남아시아: 인도, 태국, 라오스 등
- 중동: 예멘, 팔레스타인, 아프가니스탄 등

* 출처: WHO, 25년 3월~8월까지 통계 자료 제공, 25년 10월 발표 예정
* 이례적으로도 홍역 유행 국가 발생을 통한 산발적 유행이 지속되고 있어, 해외 여행 중 감염에 대한 주의가 필요합니다.

4/9

2025.11.10 질병관리청

홍역, 국내 전파 가능 경로는?

• 우리나라는 홍역 퇴치 인증(WHO, 14년)을 받았으나, 면역이 불충분한 영유아·성인이 해외에서 감염되어 가정, 의료기관, 학교 등으로 전파될 수 있습니다.
• 홍역 환자는 폐·출근을 자제하고, 진료 등 외출 시에는 마스크를 착용해야 합니다.

5/9

2025.11.10 질병관리청

해외여행 시, 홍역 예방수칙

✈ 여행 전

- 홍역 예방백신(MMR) 2회 접종력 확인*
* 접종력 불확실한 경우 예방접종도우미 누리집에서 확인 가능
- 접종 기록이 없거나 기억이 불확실하다면 출국 최소 4주 전 의료기관 방문하여 4주 간격 2회 접종

🏠 여행 중

사람이 많은 곳에서는 마스크 착용

손은 물에 30초 이상 씻도록 하기

기침할 때는 옷소매로 입과 코 가리기

✈ 여행 후

- 발열, 발진 등 의심증상 발생 시

방문 시 방역관에게 알리기

의료기관 방문 시 마스크 착용 및 단열차량, 단체 장소로 대중교통 이용 자제

의료기관에 '해외여행력' 알리기

6/9

2025.11.10 질병관리청

홍역 예방접종 기준, 한눈에 확인하세요!

<연령별 홍역 예방접종 기준>

연령	접종 방법
생후 0~5개월	접종 대상 아님
생후 6~11개월 (가축접종*)	1회 접종 * 가축접종의 안전성에 대해 우려가 없었으나, 생후 12개월 이후 모접종을 권장하여 2회 접종 예정
생후 12~15개월 (표준접종)	1차 접종
4~6세 (표준접종)	2차 접종
청소년 및 성인*	※ 면역의 증거가 없는 경우 최소 4회 (12살까 1회, 15살 1회, 18살 1회, 25살 1회)

* 1997년 12월 31일 이전 출생한 경우, 홍역에 1회만 접종한 경우, 홍역에 1회만 접종한 경우, 홍역에 1회만 접종한 경우

※ 홍역 면역의 증거가 없는 경우
과거 예방접종 기록이 없으면서 홍역에 걸린 적이 없거나, 홍역 발병이 확인되지 않은 1968년 1월 1일 이후 출생자

7/9

2025.11.10 질병관리청

해외여행 전·후 홍역 예방은 필수!

건강한 여행, 안전한 일상!

홍역 예방수칙으로 함께해요!

8/9

□ 콜레라 개요

정의	■ 독소형 콜레라균(Vibrio cholerae O1 또는 O139) 감염에 의한 급성 설사 질환	
질병분류	■ 법정감염병 : 제2급 ■ 한국표준질병분류(KCD-8) : A00	
병원체	■ Vibrio cholerae O1 또는 O139 - Vibrionaceae과에 속하는 그람 음성 막대균 - 콜레라 독소(cholera toxin)가 분비성 설사 유발	
병원소	■ 주로 사람이며 환경에서는 기수 및 하구에 존재하는 요각류 또는 동물성 플랑크톤	
감염경로	■ 오염된 물(지하수 및 음용수 등)이나 음식을 통해 전파 ■ 드물게 환자 또는 병원체보유자의 대변이나 구토물과 직접 접촉에 의한 감염도 가능	
잠복기	■ 1-5일	
증상	■ 처음에는 복통 및 발열 없이 수양성 설사가 갑자기 나타나는 것이 특징적이며 구토를 동반 ■ 심한 탈수 등으로 저혈량성 쇼크 등 ■ 무증상 감염이 많으며, 5~10%에서 심한 증상이 나타날 수 있음	
진단	■ 확인 진단 - 검체(대변, 직장도말물, 구토물)에서 독소형 콜레라균(V. cholerae O1 또는 O139) 분리 동정	
치료	■ 대증 치료 : 경구 또는 정맥으로 수분, 전해질 신속히 보충 ■ 항생제 치료 : 중증 탈수 환자에서만 권유	
전염 기간	■ 환자는 균 배출기간이 증상기부터 회복 후 약 2~3일 정도 ■ 무증상 환자의 대변 오염에 의한 감염가능 기간은 7~14일 정도이며 드문 경우에 수개월간 간헐적으로 균을 배출	
치사율	■ 적절한 수액 치료 시 1% 미만 ■ 치료받지 않으면 50%에 이를 수 있음	
예방	■ 일반적 예방 - 올바른 손 씻기의 생활화 : 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 씻기 - 음식 익혀 먹기, 물 끓여 마시기 - 위생적으로 조리하기 ■ 예방접종 - 콜레라 유행 또는 발생지역을 방문하는 경우 백신 접종을 권고함 - 경구용 사백신(기초접종 2~3회, 추가접종) * 일부 국가에서 콜레라 예방접종 증명서 요구(필요 시 전국 38개 국제공인예방접종 지정기관 및 지정병원에서 예방접종 가능)	
관리	환자관리	■ 환자 격리: 입원치료가 원칙 - 증상 소실 및 항생제 치료를 완료하고 48시간이 지난 이후 24시간 이상의 간격으로 2회 배양검사 음성 확인 후 격리해제 - 격리 해제까지 음식 조리, 간호, 간병, 보육 금지 ■ 무증상 감염인(병원체보유자) 격리 - 병원체 보유를 확인하고 나서 48시간이 경과 후에(만일 항생제를 투여한 경우에는 항생제 치료 완료하고 48시간이 경과한 후에 검사) 24시간 이상의 간격 2회 배양검사 음성 확인 후 격리해제
	접촉자 관리	■ 환자와 의심 감염원에 함께 노출된 경우 접촉자 발병여부 관찰 - 환자와 음식, 식수를 같이 섭취한 접촉자는 마지막 폭로 가능 시점부터 5일간 발병여부 감시

□ 수인성·식품매개감염병 예방수칙

2026. 06. 01

질병관리청

수인성·식품매개감염병 6대 예방수칙

1



올바른 손씻기
생활화

2



음식은 충분히
익혀 먹기

3



물은
끓여 마시기

4



채소, 과일은 깨끗한
물에 충분히 씻어 먹기

5



설사 증상이 있는 경우
음식 조리 및 준비 금지

6



위생적으로 조리하기
*칼/도마 조리 후 소독,
생선, 고기, 채소 등 도마 분리 사용

• 수인성·식품매개감염병이란? •

세균, 바이러스 등에 오염된 물이나 음식 섭취로 인해
주로 구토, 설사, 복통 등의 장관증상을 보이는 질환



□ **조류인플루엔자 인체감염증 개요**

정의	■ 조류인플루엔자(Avian Influenza, AI) 바이러스의 인체감염에 의한 급성호흡기감염병 - 조류인플루엔자 바이러스는 닭, 오리, 야생조류, 고양이, 젖소 등을 감염시키며 일반적으로 사람을 감염시키지 않으나, 최근 종간벽(Interspecies barrier)을 넘어 간헐적으로 인체감염이 발생되고 있음(H5N1,H7N9, H5N6, H9N2 등)	
질병분류	■ 법정감염병 : 제1급감염병 (질병코드: J09)	
병원체	■ 병원체 : 조류인플루엔자 바이러스(Avian Influenza A virus) - 주로 조류인플루엔자 바이러스는 A형 인플루엔자 바이러스에 속함. - AI 바이러스는 다양한 아형(subtype)이 있으며, 바이러스 표면단백질 조합에 따라 다양한 바이러스 존재 (HA 18종 X NA 11종=198가지 아형 조합 가능)	
병원소	■ 사람, 가금류, 야생조류, 젖소 등	
감염경로	■ 조류인플루엔자 바이러스에 감염된 가금류(닭, 오리 등), 야생조류, 그 외 동물과의 접촉을 통해 발생 가능 ■ 감염된 동물의 배설물·분비물·부산물 및 이에 오염된 사물과의 접촉을 통해 발생 가능 ■ 매우 드물게 사람 간의 전파가 의심되는 사례가 보고 ■ 향후 바이러스의 변이 등을 통해 사람 간의 전파가 용이해질 가능성이 있음	
잠복기	■ 2-7일 (최대 10일)	
증상	■ 발열, 기침, 인후통, 근육통 등 전형적인 인플루엔자 유사 증상 가능 ■ 결막충혈, 결막염, 안구통증, 안구불편감 등 안과 증상이 동반 가능하고 최근 호흡기 증상 없이 안과 증상만 나타나기도 함 ■ 폐렴·급성호흡기부전 등 중증 호흡기 질환도 발생 가능 ■ 구역·구토·설사의 소화기 증상과 신경학적 증상을 일으키기도 함	
치명률	■ H5N1: 48.0%, H5N6: 61.3%, H7N9: 39.3%(25.12.18.기준)	
진단	■ 배양검사 : 검체(구인두도말, 비인두도말, 비인두흡인물, 가래, 기관지흡인물, 기관지폐포세척액, 안점막도말)에서 Avian influenza virus 분리 ■ 항체검출검사 : 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 ■ 유전자검출검사 : 검체(구인두도말, 비인두도말, 비인두흡인물, 가래, 기관지흡인물, 기관지폐포세척액, 안점막도말)에서 특이 유전자 검출	
치료	■ 항바이러스제 투여(Oseltamivir 기준) - AI 인체감염증 확진환자, 의사환자: 1일 2회 5일간 복용 - AI 인체감염증 확진환자 및 의사환자의 공동노출자·밀접접촉자, 살처분 투입자 등 : 관련 증상 발생 시 증상 발생일로부터 48시간 이내 1일 2회 5일간 복용 ■ 중증환자 치료 - 인공호흡기, 침습적·비침습적 양압환기, 체외막산소화장치	
예방	■ 국내 상용화된 인체감염 예방 백신 없음 ■ 일반적 예방 - 손씻기 등 개인위생 수칙 준수 - 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입을 만지지 않기 - 기침, 재채기할 때 옷소매를 이용하고 기침, 재채기 후 손 위생 실시	
관리	신고범위	환자, 의사환자
	환자관리	■ 국가지정 입원치료병상 등 격리병상에서 격리 치료·관리 ■ 항바이러스제 투여(1일 2회 5일간 복용) ■ 항바이러스제 투약이 완료된 후 호흡기 검체 PCR 검사 결과 24시간 간격으로 2회 연속 음성인 경우 격리해제
	접촉자 관리	■ (밀접접촉자) 증상 발생 1일 전부터 회복까지 환자와 2미터 이내 또는 같은 공간에 상당 시간 함께 있었거나 환자가 감염력이 있는 기간 동안 환자의 분비물에 직접 접촉한 사람 ■ (공동노출자) 환자가 노출된 위험요인과 동일한 시간적 공간적 노출이 확인된 사람 ■ 감시 기간 중 증상 발생 시 역학조사 및 사례분류, 의사환자 검체채취 및 항바이러스제 투약(증상 발생일로부터 48시간 이내 투약 실시, 1일 2회 5일간 복용) 등

□ 조류인플루엔자 인체감염증 예방수칙

생활 속 조류인플루엔자(AI) 인체감염 예방수칙



손을 자주 씻고, 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입을 만지지 마십시오.

- ✓ AI 바이러스에 감염이나 오염된 동물, 부산물, 사체, 분변, 물건 등에 접촉하거나 접촉으로 오염된 손으로 **눈·코·입을 만졌을 때** 감염될 수 있고, 드물지만 오염된 먼지 등의 흡입을 통해서도 가능합니다.



감염이나 오염이 의심되는 동물*, 부산물, 사체, 분변, 물건 등과 접촉하지 마십시오.

- * 매년 가금류(닭, 오리 등)·야생조류, 최근 국내 고양이·새와 미국 켄소 등에서 AI 감염 보고됨
- ① 불가피하게 동물이나 동물 사체 운반 등의 작업 시, **적절한 개인보호구 착용 등 방역수칙을 철저히 준수**하여 주십시오.
- ② 축산 농가, 생가금류 시장, 철새서식지 등의 장소에 **불필요한 방문을 자제**하고, 부득이하게 방문하는 경우, 동물, 부산물, 사체, 분변, 물건 등과 **접촉을 피하고 방역조치 등에 적극 협조**하여 주십시오.



닭고기 등 축산물은 충분히 익혀 먹고, 우유나 유제품은 살균 또는 멸균된 제품으로 섭취하십시오.



국내외 AI 발생시설 및 지역에서 동물과 직간접 접촉이나 AI 인체감염증(의심)환자 접촉 후 10일 이내, 임상증상*이 발생하거나 아프면 즉시 관할지역 보건소 또는 질병관리청 콜센터(1339)로 전화하여 안내받으세요.

- * 발열, 기침, 인후통, 근육통, 두통, 호흡곤란, 결막충혈, 결막염, 안구통증, 안구 불편감 등
- ✓ **증상 발생 시, 주변 사람과의 접촉을 피하고 기침예절* 준수, 마스크 착용 등 철저한 개인위생 관리**를 통해 바이러스 전파 차단에 협조해 주십시오.
- * 기침, 재채기 시 옷소매로 입과 코를 가리고, 이후 손 위생 실시

□ 페스트 개요

구분	질병정보	
정의	페스트균(<i>Yersinia pestis</i>) 감염에 의한 급성 발열성 질환	
법정감염병	제1급(질병코드: A20)	
병원체	- <i>Yersiniaceae</i>과에 속하는 운동성 및 아포가 없는 그람음성 간균 - 통성 혐기성 - 생물위해정보: 고위험병원체, 제3위험군, 생물안전밀폐등급 Biosafety level 3(BL3) - 감염력: 흡입 감염은 100~500개 균으로 발병 가능, 감염된 벼룩에 물린 경우 약 25,000~100,000개의 페스트균이 피부를 통해 감염되는 것으로 알려짐	
병원소	사람과 200종 이상의 포유류	
잠복기	1~7일(페 페스트는 평균 1~4일로 상대적으로 짧음)	
감염경로	- (자연계 → 사람) 감염된 쥐벼룩에 물려 감염되거나, 감염된 동물 혹은 이들의 사체를 취급하면서 감염될 수 있음 - (사람 → 사람) 페스트 환자가 배출하는 화농성 분비물(림프절 고름 등)에 직접 접촉, 페 페스트 환자의 감염성 호흡기 비말을 통해 전파	
임상증상 임상경과	- (림프절 페스트) 통증이 있는 림프절(buboes) 부종과 고열, 권태감이 특징이고 두통, 근육통, 오심, 구토 등 비 특이적 증상 발생 - (페 페스트) 대개 심한 발열, 두통, 피로, 구토와 현저한 쇠약감으로 시작되어, 기침, 호흡곤란, 흉통 및 수양성 혈담을 동반한 중증 폐렴으로 진행되어 사망 - (패혈증 페스트) 발열, 오한, 극심한 전신 허약감, 소화기계 증상 등을 보이다 다발성 장기 부전, 출혈, 피부 괴사, 쇼크 등으로 사망	
치명률	- 림프절 페스트는 50~60%, 페 페스트와 패혈증 페스트는 30~100% 정도 - 적절하게 치료할 경우 림프절 페스트는 5~15% 이하, 페 페스트 및 패혈증 페스트는 30~50%	
진단검사 기준	검체(혈액, 가래, 기관지세척액, 림프절흡인물 등)에서 <i>Y. pestis</i> 분리 동정	
치료	페스트 적정 항생제 선택 치료 가능	
예방	일반적 감염예방 수칙 준수, 위험지역 방문 시 벼룩이나 호흡기 환자와의 접촉 주의	
관리	발생신고	위험지역 방문 후 입국 후 7일 이내 발열 등 증상 발생 시 ☎ 1339 또는 보건소 문의 후 안내받음
	환자관리	국가지정 입원치료병상에서 격리입원 치료
	접촉자관리	감염된 벼룩에 물리거나 확진환자 접촉 후 1~7일 동안 모니터링, 의심증상 시 의심사례에 준한 조치
	환경관리	환자에게 사용한 기구 및 주변 환경 소독, 관리
국외발생	발생국가	오세아니아를 제외한 전 대륙에서 발생하며, '90년대 이후로는 주로 아프리카에서 발생, 가장 많은 발생이 있는 지역은 마다가스카르, 콩고민주공화국, 페루 등임
	발생동향	- 전 세계적으로 '10~'15년, 총 3,248명(사망 584) 발생했으며, 이 중 92%가 DR공고, 마다가스카르에서 발생 - '21년 1월~6월, DR공고 이투리주 지역 페스트 의심환자 117명(사망 31명) 발생 - '21년 8월~9월, 마다가스카르에서 페페스트 환자 19명(사망 6명) 발생 - '22년 3월~8월, DR공고 이투리주에서 선페스트 의심환자 596명(사망 8명) 발생
국내발생	페스트 환자나 페스트균에 감염된 설치류가 발견된 적이 없음	

□ 페스트 예방수칙

페스트 예방, 이것만은 꼭 지켜주세요!

**Protect yourself from Plague,
and make sure to follow these essential steps!**

페스트 유행지역을 여행 중이신가요?

Traveling to a plague-affected area?

- ✓ **페스트 균에 감염된 벼룩 또는 쥐, 산토끼 등의 야생동물에 물리거나 접촉하여 감염**
The plague is transmitted through bites from fleas that have bitten infected rodents or wild animals like rats and rabbits, or through direct contact with these animals.
- ✓ **통증이 있는 림프절 부종, 고열, 권태감, 두통, 근육통, 오심, 구토 등**
Symptoms include swollen, painful lymph nodes, high fever, fatigue, headache, muscle pain, nausea, and vomiting.
- ✓ **페스트 발생지역 여행 후, 잠복기(1~7일) 동안 자신의 건강상태 확인 필요**
After traveling to a plague-affected area, monitor your health during the incubation period (1-7 days).

페스트, 이렇게 예방하세요! ✓

How to protect yourself from the plague!



**야생동물(쥐, 마멋, 산토끼)
접촉 및 날것 섭취 금지**

Avoid contact with wild animals (rats, marmots, rabbits) and do not eat them raw.



**청결한 거주 환경 유지
(벼룩주의)**

Keep your living environment clean.
(Beware of fleas.)



**페스트 의심증상 있는
사람과의 접촉 삼가** (발열, 기침, 가래, 구토 등)

Avoid contact with people showing symptoms of the plague (fever, cough, sputum, vomiting)



**비누로 30초 이상 손씻기 등
개인위생 수칙 준수**

Follow personal hygiene rules including washing hands for at least 30 seconds.

※ 여행 후 자신의 건강상태 7일간 동안 관찰, 감염병 의심증상 있을 경우 1339 콜센터로 전화하여 상담

※ Monitor your health for 7 days after travel. If you show any symptoms, call 1339 for advice.