

< 외교부 여행경보 현황 >

국가	여행경보 현황	
DR콩고	4단계 (여행금지)	북키부 주, 남키부 주, 이투리 주
	3단계 (출국권고)	중앙아프리카공화국 접경 50km 이내 지역, 바우엘레 주, 오토우엘레 주, 마니에마 주, 카사이 주, 카사이상트랄 주, 카사이오리앙탈 주, 舊 카탕가 주(現 탕가니카주 전역 및 오토카탕가 주, 루알라마 주, 오토로마미 주 일부)
	특별여행주의보	3·4단계 발령 지역을 제외한 전 지역
우간다	특별여행주의보	전체
남수단	3단계 (출국권고)	전체
에티오피아	3단계 (출국권고)	암하라 주, 티그라이 주, 소말리 주, 베니상굴-구무즈 주, 감벨라 주, 오로미아 주 일부(East Welega, West Welega, Kelam Welega, Guji, Borena 지역), 수단 및 에리트리아 국경 10km 접경, 아파르주에서 티그라이주 10km 접경지역, 케냐 및 남수단 국경 10km 접경
	2단계 (여행자제)	아디스아바바 시, 디레다와 시, 하라르 주, SNNPR 주, SWEPR 주, 시다마 주, 오로미아 주 일부(3단계 지역 제외), 아파르 주(3단계 지역 제외)
르완다	3단계 (출국권고)	루바부구
	2단계 (여행자제)	3단계 발령 지역을 제외한 전 지역

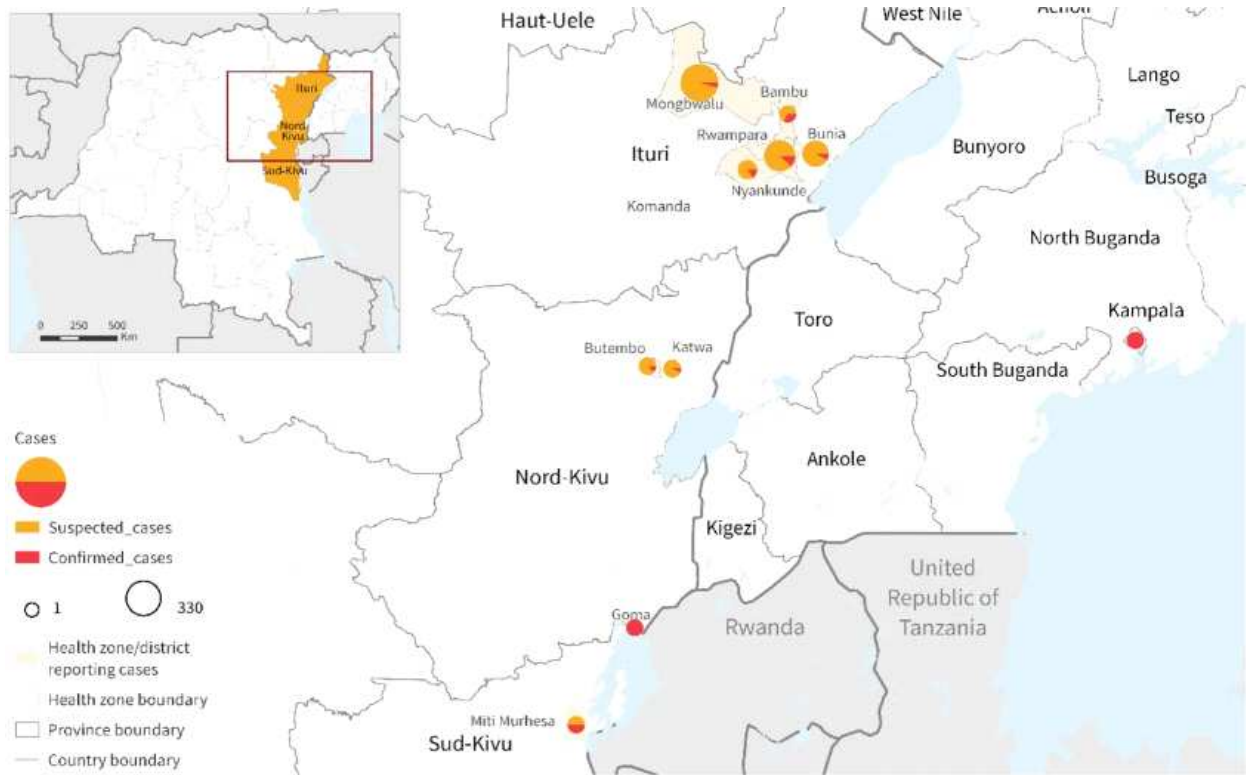
※ 에볼라바이러스병 집단 발생으로 변동된 국가는 굵게 표시

< 에볼라바이러스병 검역관리지역 방문자 감염예방수칙 >

시기	예방 수칙
일반 수칙	<ul style="list-style-type: none"> ■ 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수(비누로 손씻기 또는 알코올 소독제로 손소독) ■ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입을 만지지 않기 ■ 아픈 사람과 직간접 접촉 삼가, 접촉 시 마스크 착용 및 감염예방수칙 준수 철저 ■ 사람이 많이 붐비는 장소 방문 가급적 자제(부득이한 경우 마스크 착용 및 감염예방수칙 준수) ■ 기침, 재채기 시 옷소매 이용하고 기침, 재채기 후 손 위생 실시
방문 전	<ul style="list-style-type: none"> ■ 외교부 여행안전정보 확인하기 <ul style="list-style-type: none"> ☞ 해외안전여행(www.0404.go.kr) > 해외안전정보 공지 ■ 에볼라바이러스병 중점검역관리지역 및 검역관리지역 확인하기 <ul style="list-style-type: none"> ☞ 중점검역관리지역(5개국) : 콩고민주공화국, 우간다, 남수단, 에티오피아, 르완다 검역관리지역(2개국) : 케냐, 탄자니아
방문 중	<ul style="list-style-type: none"> ■ 개인위생(손씻기 등) 수칙 준수 ■ 오염된 손으로 눈, 코, 입 등 점막 부위 접촉 삼가 ■ 아픈 사람과 직·간접 접촉 삼가, 접촉 시 마스크 착용 및 감염예방수칙 준수 철저 ■ 에볼라바이러스병 (의심)환자 및 (의심)환자의 사체와 직·간접 접촉 삼가 ■ 에볼라바이러스병 (의심)증상으로 사망한 사람의 장례식 방문 삼가 ■ 불필요한 의료기관 방문 자제(부득이한 경우 적정 개인보호구 착용 및 감염예방수칙 준수) ■ 야생동물(박쥐, 원숭이, 침팬지 등) 및 동물사체와 직간접 접촉 금지, 해당 동물과 그 밖의 정체가 불분명한 동물의 혈액, 체액, 생고기를 다루거나 먹지 않기 ■ 동굴 체험 자제 ■ 해당 지역 내 성접촉 자제
입국 시	<ul style="list-style-type: none"> ■ 중점검역관리지역 방문 후 또는 검역관에게 Q-CODE(또는 건강상태질문서) 제출
입국 후	<ul style="list-style-type: none"> ■ 귀국 후 잠복기(21일) 이내 발열, 식욕부진, 무력감, 발진, 허약감, 근육통, 두통, 구토, 설사, 복통, 이유를 알 수 없는 멍이나 출혈 등의 의심 증상이 있을 경우 1339 또는 보건소로 문의하여 안내받기

에볼라바이러스병(Ebola Virus Disease) 질병개요(Factsheet)

정의	에볼라바이러스(Ebola virus) 감염에 의한 급성 발열성·출혈성 질환	
질병분류	제1급감염병(질병코드: A98.3)	
국내발생	없음	
국외발생	최초보고	1976년 DR콩고의 에볼라강 인근 마을 및 남수단 유행 시 처음 보고
	발생국가	가봉, 기니, 나이지리아, 남아프리카, 라이베리아, 말리, 세네갈, 수단, 시에라리온, 우간다, 코르티부아르, 콩고, 콩고민주공화국
	발생동향	<ul style="list-style-type: none"> · '14년 이전: DR콩고, 우간다, 등 일부 국가 중심으로 산발적 유행 발생 · '14~'16년, 서아프리카(기니, 라이베리아, 시에라리온 등)에서 대규모 유행 발생 · '17년 이후 DR콩고에서 주로 유행 중이며, '22년 우간다에서도 유행 발생 * (아프리카 지역 외 유입 사례 보고) 이탈리아스페인·영국·미국
병원체	필로바이러스과(<i>Filoviridae</i>) 에볼라바이러스(<i>Ebolavirus</i>)속 에볼라바이러스(<i>Ebola virus</i>) * 위험군분류: 제4위험군	
병원소	과일박쥐	
감염경로	동물→사람	유행지역에서 에볼라바이러스에 감염된 과일박쥐, 원숭이, 고릴라, 침팬지, 영양 등 동물과 직접 접촉(사냥한 동물 취급, 섭취 등)
	사람→사람	<ul style="list-style-type: none"> · 에볼라 환자의 혈액, 체액과 상처 난 피부점막에 접촉(또는 주사침 자상) · 에볼라바이러스병에서 회복한 환자와 성접촉 · 모유수유에 의한 감염 가능성 등
잠복기	2~21일	
증상	<ul style="list-style-type: none"> · 초기에 발열, 식욕부진, 무력감, 허약감, 전신쇠약감, 근육통, 두통 등 비특이증상 이후, 오심, 구토, 설사, 복통 등 위장관 증상, 출혈(점상출혈, 반상출혈, 점막출혈 등) · 백혈구 감소, 혈소판 감소, 간효소 수치 증가 등 	
치명률	<ul style="list-style-type: none"> · 25%~90% (바이러스 유형이나 각국의 보건의료체계 수준에 따라 다를 수 있음) · 30%~50% (분디부교형, WHO) 	
진단	검체(혈액, 체액 등)에서 특이 유전자 검출검사(Real-time RT-PCR)를 통한 병원체 확인	
치료	대증치료(미국에서 승인된 항체치료제 2개)	
예방	<ul style="list-style-type: none"> · EMA 및 WHO 승인 자이레 에볼라 백신 2종: '젠티노(Zabdeno)+음바베아(Mvabea)', '어베보(Ervebo)' · 유행 시 방문 자제, 의료 환경에서 감염예방관리 지침 준수 <ul style="list-style-type: none"> - 모든 환자의 혈액, 체액 접촉 시 개인보호구 사용, 손 위생 등 표준주의 준수 - 확인된 에볼라 환자의 혈액, 체액, 검체 취급 시 주의 등 	
관리	발생신고	입국 후 21일 이내 발열 등 증상 발생 시 ☎1339 또는 보건소로 문의
	환자관리	국가지정 입원치료병상 등 격리병상에서 입원 치료관리
	접촉자관리	확진환자 접촉 후 21일 동안 모니터링, 의심 증상 시 의사환자에 준한 조사, 조치
	환경관리	환자에게 사용한 기구 및 환자가 머문 환경 소독, 관리



< DR콩고 및 우간다 에볼라바이러스병(의심 및 확진 사례) 발생 분포 (WHO, '26.5.21. 기준) >

□ 에볼라바이러스병 의심환자 진료 시 주의사항

- 의심환자 진료 시 상황에 맞는 개인보호구 착용
 - 장갑, 마스크(N95 동급), 안면보호구, 가운 등
 - 의심환자는 수술용마스크 이상
- 환자의 비말, 혈액, 체액*, 피부 병변, 오염된 옷 등에 접촉 주의
 - * 소변, 침, 땀, 대변, 구토물, 모유, 뇌척수액, 정액 등
- 의심환자 접촉 의료진은 21일간 건강 상태 모니터링 실시
- 의심환자 발생 사실을 원내 감염관리팀에 즉시 공유
- 개인 위생(손 씻기 등) 수칙 준수
- 오염된 손으로 눈, 코, 입 등 점막 부위 접촉 주의
- 의료기관 내 감염관리 철저
 - 자상사고 등 감염노출 사고 예방관리
 - 기구의 소독·멸균 철저 시행
 - 환경표면의 청소와 오염제거, 린넨관리 등 철저 시행

□ 신고 안내

- 감염병 발생(사망) 신고서를 작성하여 방역통합정보시스템 또는 팩스의 방법으로 관할 보건소로 신고
 - 신속한 초기 대응을 위해 신고서 제출 전, 관할 보건소장 또는 질병관리청장*에게 유선으로 알려야 함
 - * 질병관리청 종합상황실(043-719-7979), 권역별 질병대응센터 감염병대응과

Q1. 에볼라바이러스병은 어떤 질병인가요?

- 에볼라바이러스병(Ebola Virus Disease, EVD)은 에볼라 바이러스(Ebola virus) 감염에 의한 급성 열성 출혈성 질환으로, 사람과 영장류(원숭이, 고릴라, 침팬지 등)가 감염되는 치명률이 높은 중증 감염병입니다.
- 현재까지 확인된 에볼라바이러스는 6종으로 자이르, 분디부교, 수단, 타이 포레스트, 레스톤, 봄발리 바이러스가 있으며, 이 중 인체감염이 확인된 바이러스는 4종으로 자이르, 분디부교, 수단, 타이 포레스트 바이러스입니다.

Q2. 에볼라바이러스병에 어떻게 감염되나요?

- 인체 감염은 에볼라바이러스에 감염된 동물*을 직접 만지는 경우, 또는 환자, 사망자를 접촉하는 경우 발생할 수 있습니다.
* 과일박쥐, 원숭이, 고릴라, 침팬지 등
- 보통, 아프리카 지역 에볼라바이러스병 환자가 발생한 경우, 지역사회에서 환자를 돌봤던 가족 또는 장례식 참석자, 의료 환경에서 환자를 돌봤던 의료종사자 사이에서 전파가 가능합니다.
- 에볼라바이러스는 혈액, 체액(타액, 소변, 구토물, 대변 등)이 피부의 상처 또는 점막을 통해 직접 감염되거나 환자와 성접촉을 통해서도 감염될 수 있습니다.

Q3. 에볼라 바이러스에 감염되면 어떤 증상을 보이나요?

- 감염 후 2~21일(평균 8~10일) 이내에 증상이 나타납니다. 고열, 전신 쇠약감, 근육통, 두통, 인후통 등 비특이적인 증상 이후에 오심, 구토, 설사, 발진이 동반되고 따로 체내·외 출혈 경향이 있을 수 있습니다.

Q4. 에볼라바이러스에 감염되면 어떤 조치가 필요한가요?

- 국가지정 입원치료병상에 격리입원하여 검사, 치료를 받아야 합니다. 의심 증상이 있는 경우, 질병관리청 콜센터(☎ 1339)로 문의 후 안내에 따라 진료를 받아야 합니다.
- 보통, 보건소를 통해 에볼라바이러스 위험지역 방문 및 위험 노출여부에 대한 기초 역학조사를 실시하며, 에볼라바이러스 노출 위험여부에 따라 조치사항을 결정합니다.

2026.5.26. 질병관리청

에볼라바이러스병 (분디부교형) 핵심 궁금증 한 번에 이해하기!

국내 유입 가능성은 어느 정도인가요?
어떻게 감염되나요?
백신이나 치료제가 있나요?

✓ 최근 아프리카 지역에서 유행하는 분디부교형 에볼라바이러스는 얼마나 위험하고 어떻게 예방해야 할까요?
국민이 궁금해하는 핵심 질문 7가지에 대해 답해 드립니다.
감염경로·증상부터 여행 시 주의사항까지 알려 드릴게요.

1/10

2026.5.26. 질병관리청

Q1. 분디부교 에볼라바이러스는 무엇인가요?

사람에게 에볼라바이러스병을 일으키는 여러 바이러스 종류 중의 하나로, 처음 발견된 **우간다 분디부교(Bundibugyo) 도시 이름에서 유래**되었습니다.

2018년~2020년 동일 지역에서 자이르(Zaire) 에볼라바이러스가 대규모로 유행하였으며, 이번 사례는 분디부교 에볼라바이러스로 밝혀졌습니다.

구분	2026년(이번 사례)	2018년~2020년
바이러스 종류	분디부교	자이르
발생 지역	DR콩고 이투리 주 시작, 북키부남키부 주로 확산 중	DR콩고 이투리-북키부 주
유행 규모	101명 환자 발생(사망 10명) *의심사례 904건 추정 (5.25. 기준 잠정 수치로 변동 가능)	약 3,300명 발생 (사망 약 2,270명)
치명률	30~50%	최대 90%
백신/치료제	없음 ❌	있음

2/10

2026.5.26. 질병관리청

Q2. 현재 에볼라바이러스병(분디부교형)은 어디에서 유행하고 있나요?

2026년 5월초 아프리카 중부에 위치한 **DR콩고 북동부 이투리 주**에서 최초 발생하여 보고되었으며, 인근 지역인 **북키부 주, 남키부 주 등**에서도 발생 중입니다.

또한, 우간다에서도 DR콩고로부터 유입된 확진 사례가 확인되고 있습니다.

DR콩고 우간다

3/10

2026.5.26. 질병관리청

Q3. '국제공중보건위기상황(PHEIC)'은 무엇인가요? 코로나19와 같은 팬데믹 상황인가요?

전세계적인 유행을 의미하는 **팬데믹 상황은 아닙니다.**

다만, 세계보건기구(WHO)는 이번 아프리카 중심의 에볼라바이러스병(분디부교형) 유행에 대한 아래 위험평가를 통해 5월 17일 '국제공중보건위기상황(PHEIC)'을 선언하였습니다.

- 공중 보건에 미치는 영향이 심각한 경우
- 향후 상황에 대한 예측이 불가능한 경우
- 국가 간 확산 위험이 있을 경우
- 여행 또는 무역을 제한할 정도로 위험이 큰 경우

4/10

Q4. 국내 유입 가능성은 어느 정도인가요?

현재 에볼라바이러스병(분디부교형) 유행은 DR공고 이후라주 및 인근(접접) 지역 중심으로 발생 중입니다.

다만 에볼라바이러스병은 혈액·체액 접촉으로 전파되는 특성이 있고, 발생지역과 국내 간 인적교류도 극히 제한적이므로 단기 내 국내로 직접 유입 및 지역사회 추가발생 가능성은 낮다고 평가되고 있습니다.



Q5. 에볼라바이러스병(분디부교형)은 어떻게 감염되나요?

에볼라바이러스병(분디부교형)은 감염된 동물(박쥐, 원숭이 등)과 직접 접촉하거나, 환자·사망자의 혈액·체액 등에 접촉하는 경우 감염될 수 있습니다.
* 소변, 침, 땀, 대변, 구토물, 모유, 뇌척수액, 정액 등

따라서 유행국가 방문을 자제해 주시고 방문시에는 감염예방수칙을 반드시 지켜 주시기 바랍니다.

에볼라바이러스병(분디부교형) 감염 경로

	감염된 동물 → 사람 과일박쥐, 원숭이, 고릴라, 침팬지 등
	감염된 사람 → 사람 -환자를 돌봤던 가족 -장례식 참석자 -의료환경에서 환자와 접촉한 의료진

Q6. 에볼라바이러스병(분디부교형)에 감염되면 어떤 증상을 보이나요?

발열, 피로감, 심한 두통, 복통, 구토 증상을 보이며 이 외에도 설사, 근육통, 발진, 환인물멍 출혈(이유를 알 수 없는 멍출혈) 등이 감염 후 2~21일의 잠복기를 거쳐 나타날 수 있습니다.

에볼라바이러스병(분디부교형) 증상

발열	두통	복통	구토
설사	근육통	발진	멍·출혈

Q7. 백신이나 치료제가 있나요?

현재 DR공고 및 우간다에서 유행 중인 에볼라바이러스병(분디부교형)에 승인된 백신과 치료제는 없고 치명률이 높은 감염병이지만, 해외방문 시 감염병 예방수칙을 준수하면 예방이 가능합니다.

- 아픈 사람과 접촉 자제
- 비누로 30초 이상 손씻기
- 오염된 손으로 얼굴 만지지 않기
- 의료기관 방문 및 장례식 참석 자제
- * 참석 필요시 개인보호구 착용 (특히, 에볼라바이러스병 의심사망자 및 의심자 접촉 금지)
- 야생동물 직접 접촉 및 섭취 금지 (과일박쥐 및 원숭이 등)

해외방문 시 에볼라바이러스병(분디부교형) 예방수칙

아픈 사람과 접촉 삼가기	비누로 30초 이상 손씻기	오염된 손으로 얼굴 만지지 않기	의료기관 방문 및 장례식 참석 시 개인 보호구 착용	야생동물 직접 접촉 및 섭취 금지
---------------	----------------	-------------------	------------------------------	--------------------

Q8. 의심증상이 발생하면 어떻게 해야 할까요?

에볼라바이러스병 중점감역관리지역 (DR공고, 우간다, 남수단, 르완다, 에티오피아)을 방문한 입국자는, Q-CODE 또는 건강상태질문서로 검역관에게 신고해야 합니다.

입국 후 21일 이내 의심증상이 있다면 의료기관 방문 전 1339 또는 관할 보건소로 문의·신고 하시고, 진료를 받을 경우 해외방문력을 알려주시기 바랍니다.



질병관리청이 알려드립니다!

질병관리청은 최근 DR공고 및 우간다의 에볼라바이러스병(분디부교형) 유행 상황과 관련하여 해외유입 가능성에 대비하고 있으며,

위기경보 '관심' 단계 발령, 중점감역관리지역 지정 및 의심환자 신속 대응체계를 운영하는 등 검역·감시를 강화하고 있습니다.

질병관리청은 해외 발생 상황을 면밀히 모니터링하며 필요한 정보를 신속히 안내하겠습니다.