

에볼라 유행지역 검역 관리 강화 및 의료기관 안내 실시

- WHO, 콩고민주공화국 위험평가 ‘매우 높음’으로 상향, 우간다 위험도 ‘높음’으로 평가(긴급위원회 5.22.)
- 질병청, 중점검역관리국가 추가 지정(3개국 → 5개국) 및 제3국 경유 입국자 검역 강화, 외교부와 협력하여 DR콩고 이투리(Ituri)주 여행 금지 및 우간다 특별여행주의보로 여행경보 상향
- 유행지역 방문 전·후 감염예방수칙 지속 안내 및 의료기관 의심환자 진료 시 주의사항 등 관련 학회·단체에 안내 실시

질병관리청(청장 임승관)은 에볼라바이러스병 대책반을 운영하며 국내의 발생 동향을 지속 감시하고 있다. 또한 국내 의심환자 발생에 대비해 신속 대응 및 진단검사 등 분야별 대응체계를 점검하고, 국내 유입 방지를 위한 검역관리도 강화하였다.

5월 24일자 세계보건기구(WHO) 발표에 따르면 콩고민주공화국의 이투리(Ituri) 주, 북키부(North Kivu) 주 및 남키부(South Kivu) 주에서 900명 이상의 의심사례, 우간다의 캄팔라(Kampala)에서 확진자 5명(사망 1명 포함)이 발생하였다. 지난 5월 22일에 열린 WHO 긴급위원회에서 기존 ‘높음’ 이던 콩고민주공화국 내의 위험도를 ‘매우 높음’으로 상향하고, 우간다의 위험도를 ‘높음’으로 평가하였다.

이에 따라 질병관리청은 지난 5월 19일 유행국가인 DR콩고, 우간다, 남수단을 중점검역관리지역으로 지정한데 이어 5월 26일부터는 에티오피아, 르완다를 추가하여 중점검역관리지역을 총 5개국으로 확대한다. 해당 지역을 방문(여행)하거나 체류한 모든 국내 입국자는 검역관에게 Q-CODE(또는 건강상태질문서)를 통해 건강상태 등을 신고해야 한다.

에티오피아를 제외한 4개국은 우리나라 직항편이 없어 모두 제3국을 경유하여 입국하고 있으며, 이에 따라 경유 입국자에 대한 검역도 강화한다. 현재는

항공권 연결 발권자의 경우 질병관리청 방역통합시스템에서 사전에 명단을 확인하여 입국장 게이트에서 검역을 실시하고 있다.

다만, 제3국에서 일정 기간 체류 후 입국하는 경우에는 중점검역관리지역 체류 이력이 충분히 확인되지 않는 사례가 있어, 이에 내국인의 경우 통신사 로밍정보를 활용, 외국인의 경우 법무부의 사증발급 정보를 제공받아 경유 입국자에 대한 검역을 강화한다.

아울러, 중점검역관리지역 입출국자에게 안내문자를 발송하고 의료기관에게는 해외 여행력 정보시스템(DUR-ITS)을 제공하여 입국 후 자진신고 등을 강화한다.



출국자 문자

입국자 문자

해당 문자를 수신하는 경우 입국 시 검역관에게 반드시 건강상태를 신고해야 하며, 입국 후 잠복기 21일 동안 증상을 자가 모니터링하고 발열, 복통 등 의심증상 발생 시 즉시 1339 또는 보건소로 신고하고 안내에 따라야 한다.

외교부는 최근 에볼라바이러스병 확산으로 사망자 수가 계속 증가하고 있는

DR콩고 이투리주에 5월 22일 14시 이후 여행금지를 발령했다. ‘예외적 여권 사용 허가’를 받지 않고 여행금지 국가·지역에 방문·체류할 경우 여권법 관련 규정에 따라 처벌받을 수 있다.

< 외교부 여행경보 현황 >

국가	여행경보 현황	
DR콩고	4단계 (여행금지)	북키부 주, 남키부 주, 이투리 주
	3단계 (출국권고)	중앙아프리카공화국 접경 50km 이내 지역, 바우엘레 주, 오투우엘레 주, 마니에마 주, 카사이 주, 카사이상트랄 주, 카사이오리앙탈 주, 舊 카탕가 주(現 탕가니카주 전역 및 오투카탕가 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

질병관리청은 국내 에볼라바이러스병 의심환자가 발생할 경우를 대비하여 24시간 중앙-지자체 신속대응 체계를 운영하고 있다. 의심증상으로 1339 또는 보건소로 신고하면, 해당국가 여행력과 역학적 연관성을 조사한 후 병원체 확인이 필요하다고 판단하면 즉시 국가지정 입원치료병상* 등으로 이송되어 적절한 치료를 받게 된다.

* 국가지정 입원치료병상은 전국 38개소로 지정 운영중

또한, 에볼라바이러스병 의심환자가 의료기관을 방문할 경우를 대비하여, 의료기관에게는 의심환자 진료 시 주의사항을 지속 안내*중으로 의료진은 의심환자 진료 시 반드시 개인보호구(장갑, N95 동급 마스크 등)를 착용하고

자살사고 등 감염노출이 되지 않도록 감염관리 사항을 준수하여야 한다.

* 지자체, 관련 학회·단체 등을 통해 안내(질병관리청 누리집(www.kdca.go.kr) > 감염병포털 > 감염병소식 > 감염병뉴스)

질병관리청 임승관 청장은 “우리나라는 WHO 권고와 국제 동향을 기반으로 중점검역관리지역을 지정, 제3국 경유 입국자에 대한 타겟 검역, 입·출국자 및 의료기관에 정보제공 등 다른 주요 국가들과 비교하여 한층 강화된 수준으로 대응하고 있다”고 전하며,

“앞으로 대책반을 통해 유행지역의 발생 현황 등 최신 정보를 지속 모니터링하고 주기적인 위험평가를 통해 위기 발생 시에 신속한 대응이 이루어질 수 있도록 관계부처와 지속 협력해 나가겠다”고 밝혔다.

아울러 “아프리카 발생 상황이 지속되고 있으니 해당 국가를 방문했거나 방문 할 예정인 국민들은 정부에서 안내하는 감염예방수칙 등을 잘 숙지하여 감염위험에 노출되지 않도록 각별히 주의해 주시기”를 당부하였다.

< 에볼라바이러스병 검역관리지역 방문자 감염예방수칙 >

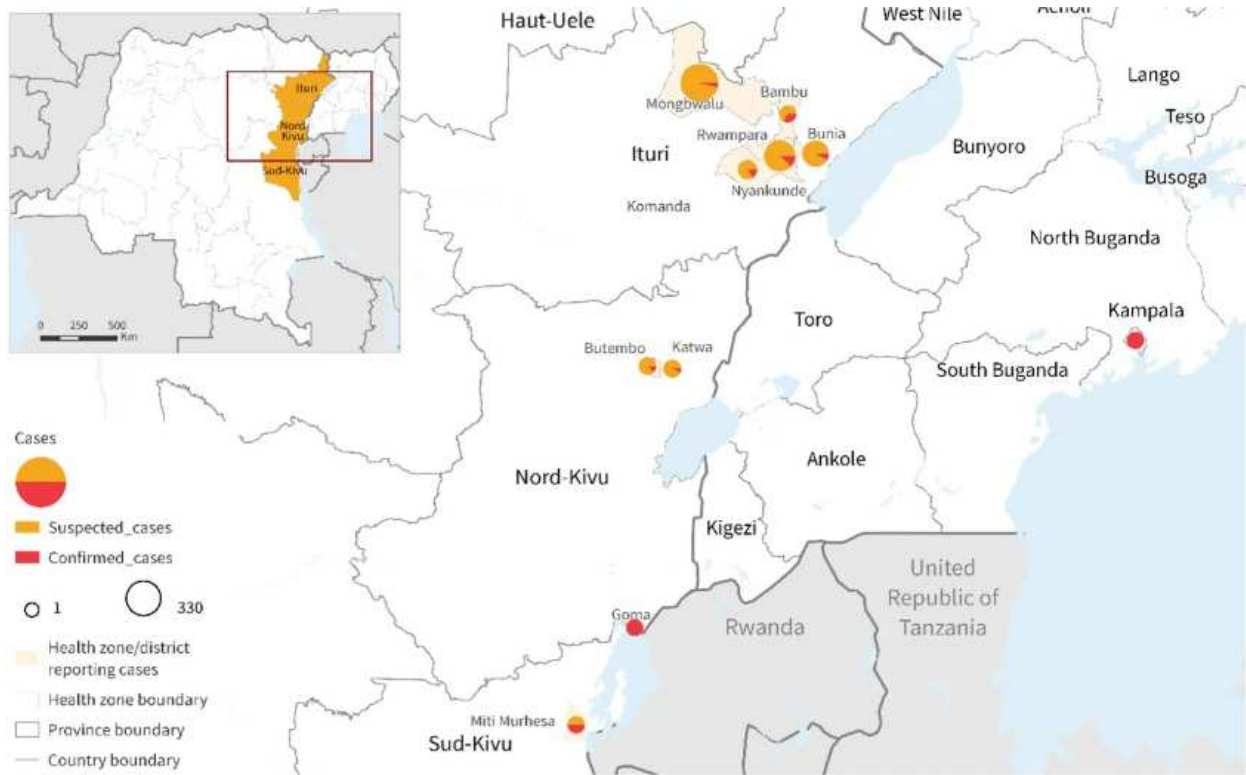
시기	예방 수칙
일반 수칙	<ul style="list-style-type: none"> ■ 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수(비누로 손씻기 또는 알코올 소독제로 손소독) ■ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입을 만지지 않기 ■ 아픈 사람과 직간접 접촉 삼가, 접촉 시 마스크 착용 및 감염예방수칙 준수 철저 ■ 사람이 많이 붐비는 장소 방문 가급적 자제(부득이한 경우 마스크 착용 및 감염예방수칙 준수) ■ 기침, 재채기 시 옷소매 이용하고 기침, 재채기 후 손 위생 실시
방문 전	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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 직간접 접촉 삼가, 접촉 시 마스크 착용 및 감염예방수칙 준수 철저 ■ 에볼라바이러스병 (의심)환자 및 (의심)환자의 사체와 직간접 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

- <붙임>**
1. 에볼라바이러스병 질병 개요
 2. 콩고민주공화국 에볼라바이러스병 발생 지역 ('26.5.21. 기준)
 3. 에볼라바이러스병 의심환자 진료 시 주의사항 안내
 4. 에볼라바이러스병 질의응답(Q&A)
 5. 에볼라바이러스병 카드뉴스

담당 부서 <총괄>	감염병위기관리국 신종감염병대응과	책임자	과 장	민유정 (043-719-9100)
		담당자	연구관	차정옥 (043-719-9130)
			연구사	박용준 (043-719-9121)
담당 부서 <협조>	감염병위기관리국 검역정책과	책임자	과 장	김옥수 (043-719-9200)
		담당자	연구관	김자은 (043-719-9210)
	질병감시전략담당관	책임자	과 장	유효순 (043-719-7550)
		담당자	역학조사관	최시원 (043-719-7559)
	질병데이터과학분석관 역학데이터분석담당관	책임자	과 장	김성순 (043-719-7950)
		담당자	역학조사관	박신영 (043-719-7736)
			역학조사관	오정현 (043-719-7956)
	외교부 영사안전국 해외위기재난대응과	책임자	과 장	김동운 (02-2100-8201)
		담당자	사무관	김진영 (02-2100-8213)

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) 이탈리아·스페인·영국·미국
병원체	필로바이러스과(<i>Filoviridae</i>) 에볼라바이러스(<i>Ebolavirus</i>)속 에볼라바이러스(Ebola virus) * 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 피부·점막에 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: '젠펙노(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 치료·관리
	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(Bundibugya) 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, 북키부·남키부 주로 확산 중	DR콩고 이투리·북키부 주
유행 규모	101명 환자 발생(사망 10명) *의상사례 904건 추정 (5.25 기준 감염 수지표 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.



5/10

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

6/10

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

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

에볼라바이러스병(분디부교형) 증상

발열	두통	복통	구토
설사	근육통	발진	멍·출혈

7/10

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
---------------	----------------	-------------------	------------------------------	--------------------

8/10

Q8. 의심증상이 발생하면 어떻게 해야 할까요?

에볼라바이러스병 중점감역관리지역 (DR공고, 우간다, 남수단, 르완다, 에티오피아)을 방문한 임국자는, 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.



9/10

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.

10/10