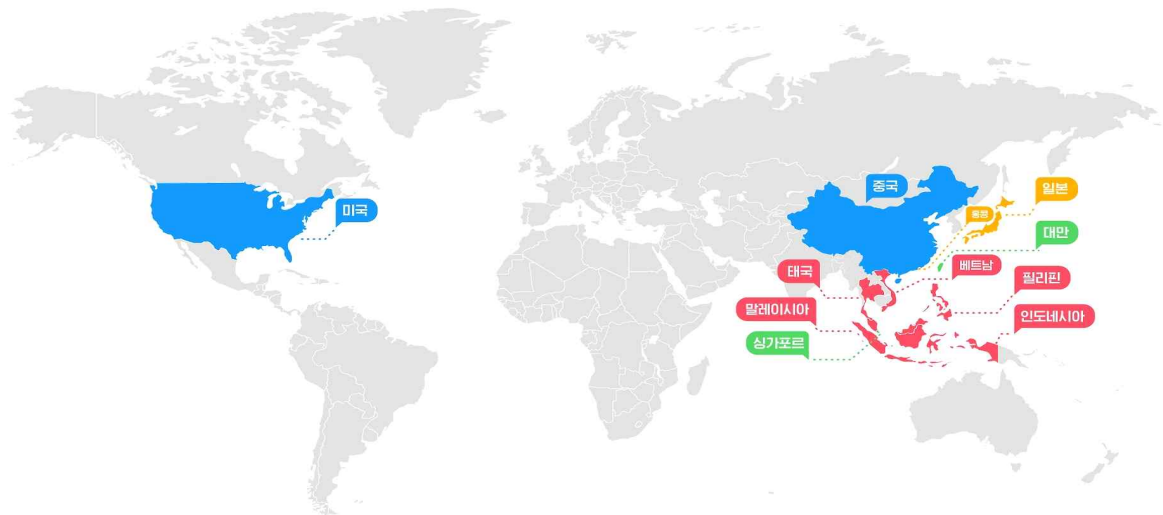


8월 여름 휴가철 상위 10개 해외여행지, 한눈에 보는 감염병 지도 확인하세요

- 10개 지역에 해외여행객 10명 중 7명 집중, 방문지별 감염병 위험 확인부터
- 동남아 모기매개감염병·홍역 주의, 미국·중국 고위험 동물 접촉 금지 등

질병관리청(청장 임승관)은 여름 휴가철을 맞아 우리 국민이 많이 찾는 상위 10개 해외여행지의 감염병 정보를 담은 ‘해외감염병 지도’를 안내하고, 여행지별 감염병 예방수칙 준수를 당부하였다.

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, 광시 좡족자치구, 쓰촨성, 윈난성, 장시성, 충칭시, 텐진시, 허난성, 후난성, 후베이성), **덴기열, 치쿤구니아열**(광둥성)

상위 10개 지역을 찾은 한국인 여행객은 총 172만 명('25.8월 기준)으로 전체 여행객의 71.1%인 것으로 나타났다. 질병관리청은 지역별 감염병 발생 특성을 고려해 ▲모기매개감염병, ▲홍역, ▲고위험 감염병, ▲기본 개인위생 유의 지역 등으로 구분하여 맞춤형 예방수칙을 안내한다.

< 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, 텐진시, 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)

[그룹 1. 모기매개감염병 주의 지역 : 싱가포르, 대만]

싱가포르는 뎅기열 및 지카바이러스감염증, 대만은 뎅기열 검역관리지역으로 지정('26.3분기)되어 관리되고 있다. 여행 중 모기물림 방지를 위해 모기 기피제를 3~4시간 간격으로 사용하거나 밝은 색 긴 옷을 착용하고, 풀숲 및 산속 등 모기가 많은 곳은 방문하지 않는 것이 좋다.

해외유입 모기매개감염병(뎅기열, 지카바이러스 감염증, 치쿤구니야열)은 모두 감염된 숲모기류(이집트숲모기, 흰줄숲모기)에 물려 전파되는 감염병으로 감염 시 발열, 두통, 근육통, 관절통 등 비특이적인 증상이 나타나기 때문에 일반 감기 몸살로 착각하기 쉽다.

특히 뎅기열은 베트남, 태국, 필리핀, 인도네시아, 말레이시아 등 우리나라 국민들이 선호하는 여행지인 동남아시아에서 지속적으로 발생하고 있어 여행 중 모기물림이 있거나 의심 증상이 발생할 시 검역단계에서 신속진단검사를 무료로 실시하거나 의료기관에 방문하여 진단 및 치료를 받아야 한다.

< 해외유입 모기매개감염병 예방수칙 >

① 여행 전

- 모기 예방법을 숙지하고 모기기피 용품* 및 상비약 준비하기

* 모기 기피제, 모기장, 모기향, 밝은색 긴팔 상의 및 긴 바지 등

② 여행 중

- 모기가 많이 있는 '풀 숲' 및 '산 속' 등은 가급적 피하기
- 외출 시 밝은 색 긴 팔 상의와 긴 바지를 착용하고, 모기 기피제 사용하기

③ 입국 시

- 검역관리지역에서 입국할 경우 입국 전 Q-CODE를 통해 건강상태 정확히 입력하기
- 모기에 물렸거나 뎅기열 의심증상이 있을 시 검역소에서 뎅기열 신속진단검사 받기

④ 여행 후

- 귀국 후 2주 이내 의심증상(발열, 두통, 근육통, 관절통, 발진 등)이 발생하면 가까운 의료기관 방문하여 의료진에게 최근 해외 방문력을 알려주기
- 귀국 후 헌혈 보류기간(4주) 동안 헌혈 금지, 특히 지카바이러스감염증의 경우 발생지역 방문 후 남녀 모두 3개월간 임신 연기 및 콘돔 사용 등 성접촉 피하기

[그룹 2. 모기매개감염병 · 홍역 주의 지역 : 베트남, 태국, 필리핀, 인도네시아, 말레이시아]

베트남, 태국, 필리핀, 인도네시아, 말레이시아의 경우, 모기매개 감염병의 위험이 동일하게 존재하는 한편, 홍역 검역관리지역으로 지정하여 관리중으로 해당 국가 방문 시 모기물림과 홍역 모두 주의가 필요하다.

홍역은 공기 전파가 가능한 전염성이 매우 강한 호흡기 감염병으로 주된 증상은 발열, 발진, 기침, 콧물, 결막염이고, 홍역 환자와의 접촉이나 기침 또는 재채기를 통해 만들어진 비말(침방울) 등으로 쉽게 전파된다.

면역이 없는 사람이 환자와 접촉할 경우 90% 이상 감염될 수 있으나 백신 접종을 통해 충분히 예방이 가능한 만큼, 출국 최소 2주 전 홍역 예방접종을 반드시 완료하고 방문한다. 또한 귀국 3주 이내 발열, 발진 등 홍역 의심 증상이 나타나면 타인과의 접촉을 최소화하고, 반드시 마스크를 착용한 후 가까운 의료기관을 방문하여 해외 방문력을 의료진에게 알리고 진료받는 것이 중요하다.

의료기관에서도 최근 3주 이내 해외 방문력이 있는 경우, 홍역을 염두하여 진료하고 의심 환자 발생 시에는 즉시 관할 보건소에 신고해야 한다.

< 홍역 예방수칙 >

① 여행 전

- 홍역 예방백신(MMR) 2회 접종력 확인하기

* 2회 모두 접종하지 않았거나 접종여부가 불확실한 경우, 출국 4~6주 전, 의료기관 방문하여 4주 간격으로 2회 접종

② 여행 중

- 사람 많은 곳에서 마스크 착용하기
- 흐르는 물에 30초 이상 비누로 손 씻기
- 기침할 때 옷소매로 입과 코 가리기

③ 입국 시

- 검역관리지역에서 입국할 경우 입국 전 Q-CODE를 통해 건강상태 정확히 입력하기

④ 여행 후

- 발열, 발진 등 의심증상이 생기면 가까운 병·의원에 전화 연락 후 진료받기
- 마스크 착용, 대중교통 이용 자제 등 다른 사람과 접촉 최소화

특히 필리핀은 콜레라 검역관리지역으로도 지정되어 있어 방문 시 오염된 물이나 어패류 등 음식 섭취에도 주의가 필요하다.

콜레라는 독소형 콜레라균 감염에 의한 수인성·식품매개 감염병으로 극심한 설사가 갑자기 나타나거나 종종 구토를 동반한다.

< 콜레라 예방수칙 >

- ① 음식은 충분히 익혀 먹고, 물은 끓여 마시기
- ② 채소, 과일은 깨끗한 물에 씻거나 껍질 벗겨 먹기
- ③ 위생적으로 조리하기
- ④ 설사 증상이 있는 경우 음식 조리 및 준비하지 않기
- ⑤ 생선·고기·채소 도마 분리 사용하고, 도마는 조리 후 소독하기
- ⑥ 검역관리지역에서 입국할 경우 입국 전 Q-CODE를 통해 건강상태 정확히 입력하기

[그룹 3. 고위험 감염병 등 주의 지역 : 미국, 중국]

미국을 방문하는 경우 홍역과 모기매개감염병에 대한 주의가 필요한 한편, 일부 지역은 동물인플루엔자인체감염증(워싱턴주), 페스트(뉴멕시코주) 중점검역관리지역으로 지정되어 있으므로 해당 지역 농장 방문 시 동물 접촉을 자제하고, 닭, 오리, 돼지 등 육류를 익혀 먹기, 비누로 30초 이상 손 씻기 등 각별한 주의가 필요하다.

또한, 중국의 경우 주요 10개 여행지 통계 집계 대상에는 포함되지 않았으나 광둥성, 광시좡족자치구, 쓰촨성, 윈난성, 장시성, 텐진시, 허난성, 후난성, 후베이성 등 다수 지역(10개 성·시)이 동물인플루엔자인체감염증 중점검역관리지역으로 지정되어 있어, 동물 접촉을 피하고 개인위생수칙을 준수해야 한다.

동물인플루엔자인체감염증은 인플루엔자 바이러스에 감염된 가금류(닭, 오리 등)와 돼지 또는 인플루엔자 바이러스에 오염된 사물 등 접촉을 통해 발생한다. 감염 시 결막염 증상부터 발열, 기침, 인후통, 근육통 등 전형적인 인플루엔자 증상과 유사하다.

< 동물인플루엔자인체감염증 예방수칙 >

- ① 여행 중 농장방문 시 동물 접촉 자제하기
- ② 닭, 오리, 돼지 등 육류 익혀 먹기
- ③ 비누로 30초 이상 손씻기
- ④ 호흡기 증상이 있는 경우 반드시 마스크 착용하기
- ⑤ 중점검역관리지역에서 입국할 경우 입국 전 Q-CODE를 통해 건강상태 정확히 입력하기

페스트는 페스트균에 감염된 벼룩 또는 쥐, 산토끼 등 야생동물에 물리거나 접촉하여 감염된다. 감염 시 통증이 있는 림프절 부종, 고열, 권태감, 두통, 근육통, 오심, 구토 등 증상이 나타나며, 페스트 발생지역 여행 후 잠복기(1~7일) 동안 건강상태를 확인할 필요가 있다.

< 페스트 예방수칙 >

- ① 야생동물(쥐, 마못, 산토끼) 접촉 및 날것 섭취 금지하기
- ② 청결한 거주 환경 유지하기(벼룩주의)
- ③ 페스트 의심증상 있는 사람과의 접촉 삼가기(발열, 기침, 가래, 구토 등)
- ④ 비누로 30초 이상 손씻기 등 개인위생 수칙 준수하기
- ⑤ 중점검역관리지역에서 입국할 경우 입국 전 Q-CODE를 통해 건강상태 정확히 입력하기

[그룹 4. 기본 개인위생 유의 지역 : 일본, 홍콩]

일본, 홍콩은 검역관리지역은 아니지만 방문객이 많은 지역인 만큼 음식물 섭취 주의 및 손씻기, 기침예절 등 감염병 예방을 위한 기본 개인위생 수칙을 준수하는 것이 중요하다.

임승관 질병관리청장은 “해외여행객이 급증하는 여름 휴가철, 방문하는 지역에서 주의해야 할 감염병 정보를 사전 확인하는 것이 무엇보다 중요하다”면서, “출국 전 예방접종 및 정보 확인, 여행 중 모기 차단 및 안전한 물과 음식 섭취 등 개인위생 준수”를 강조하였다. 또한 “중점검역관리지역을 체류·경유하여 입국하신 분들과 검역관리지역 체류·경유 후 의심 증상이 있는 입국자 분들께서는 Q-CODE를 통해 건강상태를 신고하여 주실 것”을 당부하였다.

- <붙임> 1. 해외감염병 예방수칙 포스터
 2. 모기매개감염병 개요 및 예방수칙
 3. 홍역 개요 및 예방수칙
 4. 수인성·식품매개감염병 개요 및 예방수칙
 5. 조류인플루엔자 인체감염증 개요 및 예방수칙
 6. 페스트 개요 및 예방수칙

담당 부서	감염병위기관리국 검역정책과	책임자	과 장	이승은 (043-719-9200)
		담당자	사무관	정우재 (043-719-9218)



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, 모기장, 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

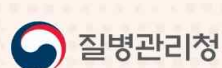
해외여행 후 4주간 헌혈이 금지되며, 지카바이러스 감염증 발생국가 여행자는 귀국 후 6개월간 임신 연기 및 성접촉 피하기

어디에나 있는 모기매개감염병을 조심하세요!

해외 발생



**덴기열, 지카바이러스 감염증,
치쿤구니아열, 말라리아, 황열**



3시간마다 모기기피제 사용



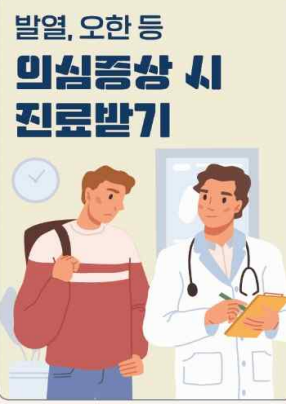
가정용 살충제 사용 및 방충망 정비



야외·야간활동 시 밝은색 긴 옷 착용



발열, 오한 등 의심증상 시 진료받기



건강한 동행,
국민과 함께하는 질병관리청

- 12 -

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 중을 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 7~21일)
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 발생현황은?

코로나19 기간 동안 예방접종 미접종 및 접종 편가로 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, 필리핀, 몽골, 말레이시아, 베트남 등
- 아메리카: 케냐, 멕시코, 미국 등
- 동남아시아: 인도, 태국, 라오스 등
- 중동: 예멘, 팔레스타인, 아프가니스탄 등

* 출처: WHO, 25년 3월~8월까지 집계된 국가, 25년 10월 발표분
* 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 관내 보건소 방문하기

의료기관 방문 시 마스크 착용 및 단열차량, 열차, 전차, 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 문제가 발생하지 않았으며, 생후 12개월 이후 모교접종을 권장함(당시 2회 접종 필요)
생후 12~15개월 (표준접종)	1차 접종
4~6세 (표준접종)	2차 접종
청소년 및 성인*	※ 면역의 증거가 없는 경우 최소 4회 (12살까 가장자리 3회, 13살 1회) 접종

* 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 1998년 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 중간벽(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

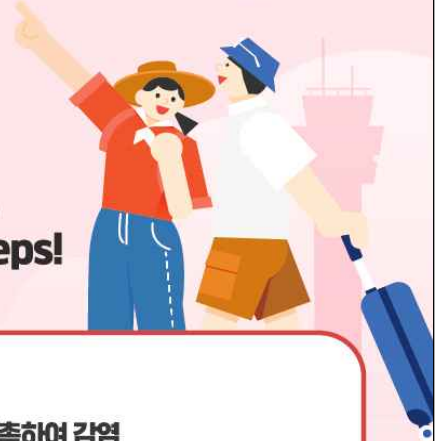
□ 페스트 개요

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 DR콩고, 마다가스카르에서 발생 - '21년 1월~6월, DR콩고 이투리주 지역 페스트 의심환자 117명(사망 31명) 발생 - '21년 8월~9월, 마다가스카르에서 페페스트 환자 19명(사망 6명) 발생 - '22년 3월~8월, DR콩고 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.