



해외 감염병 발생동향

'24년 제30호 주요 감염병 발생현황 (2024.08.01.)

엠폍스

- (부룬디 등) DR콩고 주변국으로 추가 확산 양상

말라리아

- (에티오피아) 전년 동기간 대비 2배 이상 증가

웨스트나일열

- (이스라엘) 역대 최대 유행 지속

원발성 아메바성 수막뇌염

- (이스라엘) 동일 장소에서 추가환자 발생

아칸트아메바 각막염

- (태국) 아파트 거주민들 사이에서 집단 발생

출처: WHO, ECDC, 각국 보건부, 언론보도 등

* 동 자료에 대한 재배포 및 내용 인용 시 작성부서(질병감시전략담당관)와 사전협의 바랍니다.

E-mail : geotory@korea.kr



질병관리청
Korea Disease Control and
Prevention Agency

목 차

□ 국외 주요 감염병 발생 현황

1. 엠폭스 (부룬디 등)	2
2. 말라리아 (에티오피아)	4
3. 웨스트나일열 (이스라엘)	6
4. 원발성 아메바성 수막뇌염 (이스라엘)	6
5. 아칸트아메바 각막염 (태국)	7

□ 추가 정보 및 알림사항

1. 국내 감염병 발생 현황	8
2. 의료관련감염 자율보고 체계 운영 안내	9
3. 파리올림픽 건강 수칙 이것만은 꼭 지켜주세요!	10

국외 주요 감염병 발생 현황 (2024.07.21.~07.27.)

법정 [엠폍스/부룬디 등] DR콩고 주변국으로 추가 확산 양상

▣ (발생현황) 부룬디, 르완다, 중앙아프리카공화국 등 DR콩고 주변 국가에서 환자 보고

- 최근 엠폍스 Clade I 으로 인한 유행이 지속되고 있는 콩고민주공화국(이하 DR콩고)의 인접 주변국에서 엠폍스 환자 발생이 보고되고 있어 향후 국가 간 추가 확산이 우려됨
- 부룬디는 기존 엠폍스 환자 발생이 보고되지 않았던 국가였으나, 부룬디 보건당국은 총 3건의 엠폍스 사례가 새롭게 보고되었음을 발표하였음(7.25.)
 - 3건의 사례는 모두 다른 지역(부줌부라, 기테가, 이사레)에서 보고되어 아직 사례 간 역학적 연관성 존재 여부는 확인되지 않았으나, DR콩고 방문력, 유증상자 접촉력 등의 역학조사가 진행되고 있음
- 르완다도 부룬디와 마찬가지로 이전에 엠폍스 발생이 없던 국가였으나, 양성 확인 환자 2명이 새롭게 보고되었음(7.25.)
 - 환자 2명 모두 30대로 성별은 남녀 각 1명씩으로 확인되었고, 발열, 피부발진, 인후통 등의 증상이 나타났으며, 역학조사 결과 DR콩고 방문력이 확인되었음
- 중앙아프리카공화국은 기존에도 엠폍스 환자가 발생한 국가였으나, 최근 엠폍스 의심사례 보고가 늘고 있고, 수도인 방기에서도 환자가 보고되었음을 발표하였으며(7.28.), 일부 환자의 유전자 분석 결과 Clade I 으로 확인됨



<2024년 이후 아프리카 내 엠폍스 발생 국가>

* 지도 외에는 남아프리카공화국에서 2024년 이후 엠폍스 환자 발생이 확인되었음

- 부룬디와 르완다는 첫 사례가 확인된 이후 일반 대중들에게 손 씻기 등 기본적인 위생 수칙을 준수할 것과 유사한 증상이 있는 사람과의 접촉을 피할 것을 안내하였음
- 중앙아프리카 보건당국은 현재 엡폭스 감시를 강화하였다고 발표하였으며, 증상이 나타날 시 즉시 의료기관에 방문할 것을 권고하였음
 - 또한 엡폭스는 인수공통 감염병이지만, 사람 간의 접촉으로도 전파가 가능함을 안내하였음
- 동아프리카공동체(East African Community)는 DR콩고에서의 엡폭스 발생이 국경을 넘어 확산 경향이 보이자, 인접한 우간다, 남수단, 탄자니아 등에 엡폭스가 확산되지 않도록 방역강화 조치를 취할 것을 권고하고, 곧 전문가 회의가 소집될 것이라고 발표하였음(7.29.)
 - 또한 지역 내 국가들에게는 시민 대상 인식개선 캠페인 등의 리스크커뮤니케이션과 강화된 감시 조치가 감염병 관리에 있어 중요함을 강조하였음
- 한편 유럽질병예방통제센터(ECDC)는 엡폭스 Clade I의 새로운 변종이 확인되었으나, 현재의 백신과 치료제는 효과적일 것으로 예상되며, 현재까지 아프리카 외부로 확산되었다는 근거가 없기 때문에 Clade I 변종으로 인한 위험도를 매우 낮음(Very Low)으로 평가하였음(7.29.)
 - 또한 ECDC는 이전부터 세계보건기구(WHO) 및 아프리카 CDC와 협력하여 DR콩고 내에서 엡폭스 대응, 조사, 연구 등을 지원하고 있으며, 앞으로도 지속될 예정임을 언급하였음

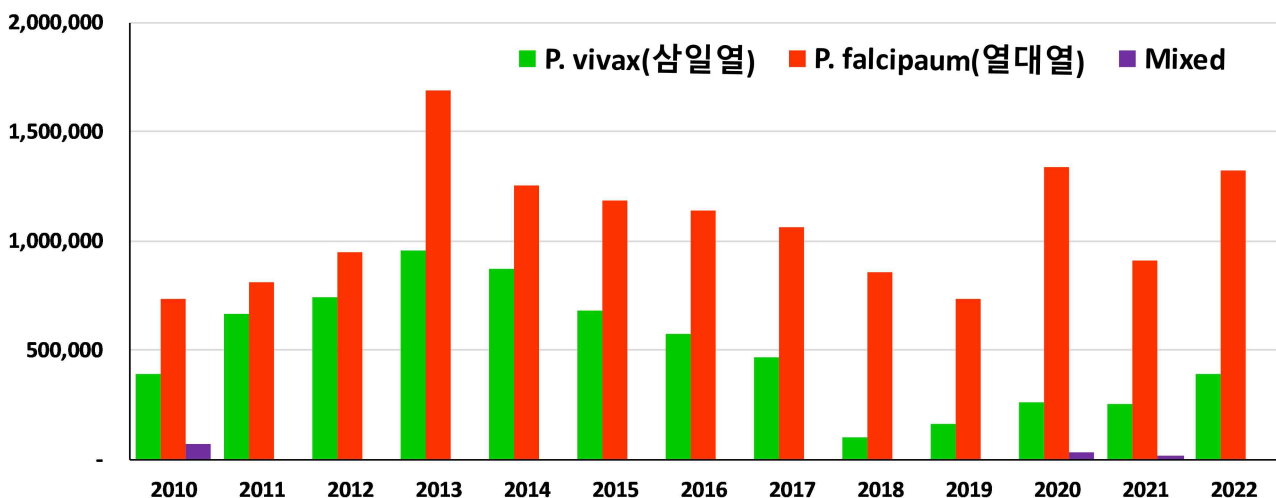
< 최근 콩고민주공화국(DR콩고)에서의 엡폭스 발생 현황 >

- ▷ DR콩고를 비롯한 중앙아프리카 지역에서는 현재 전 세계적으로 성 매개로 유행 중인 엡폭스(Clade IIb)와는 다른 설치류 매개 엡폭스(Clade I)이 풍토병으로 존재하고 있음
 - Clade I의 치명률(약 10% 미만)은 Clade IIb의 치명률(약 1%)보다 높은 것으로 알려짐
- ▷ 지역사회 내 유행 지속
 - 2022년 이후 현재까지 DR콩고 지역사회 내에서 엡폭스 의심환자 보고 증가 중
 - 2022년 말부터 발생 증가가 보고되어, 2023년은 14,626명(사망 654명) 발생
 - 2024년(7월 28일 기준)은 11,163명(사망 450명)이 발생하여 환자 발생이 지속 증가 중임
 - 에카퇴르, 남우방기, 상쿠루 등의 지역에서 환자 발생 증가 보고
- ▷ 발생지역 확대
 - 기존에 발생이 없었던 지역으로 확대되어 26개 지역 중 25개 지역에서 발생 확인
 - 대도시인 킨샤사와 주변 국가와의 접경지역인 남키부 등의 지역으로 유행 확대
- ▷ 역학적, 유전적 변이 보고
 - '23년 3월과 10월 쾡게와 남키부지역에서 Clade I의 성매개 전파 사례 보고
 - 최근 남키부의 엡폭스 사례의 유전자 분석 결과 이전에 없던 유전적 변이 확인
 - 특히 르완다 등과 인접한 고마에서 유전자 변이가 확인되어 국가 간 추가 확산 우려 존재
- ※ 지난 6월 10일 미국질병통제예방센터(CDC)는 DR콩고 내 엡폭스 유행으로 인해 여행자 경보 2단계를 발령하였음

법정 [말라리아/에티오피아] 전년 동기간 대비 2배 이상 증가

(발생 현황) 2024년 누적 232만여명 이상 환자 발생

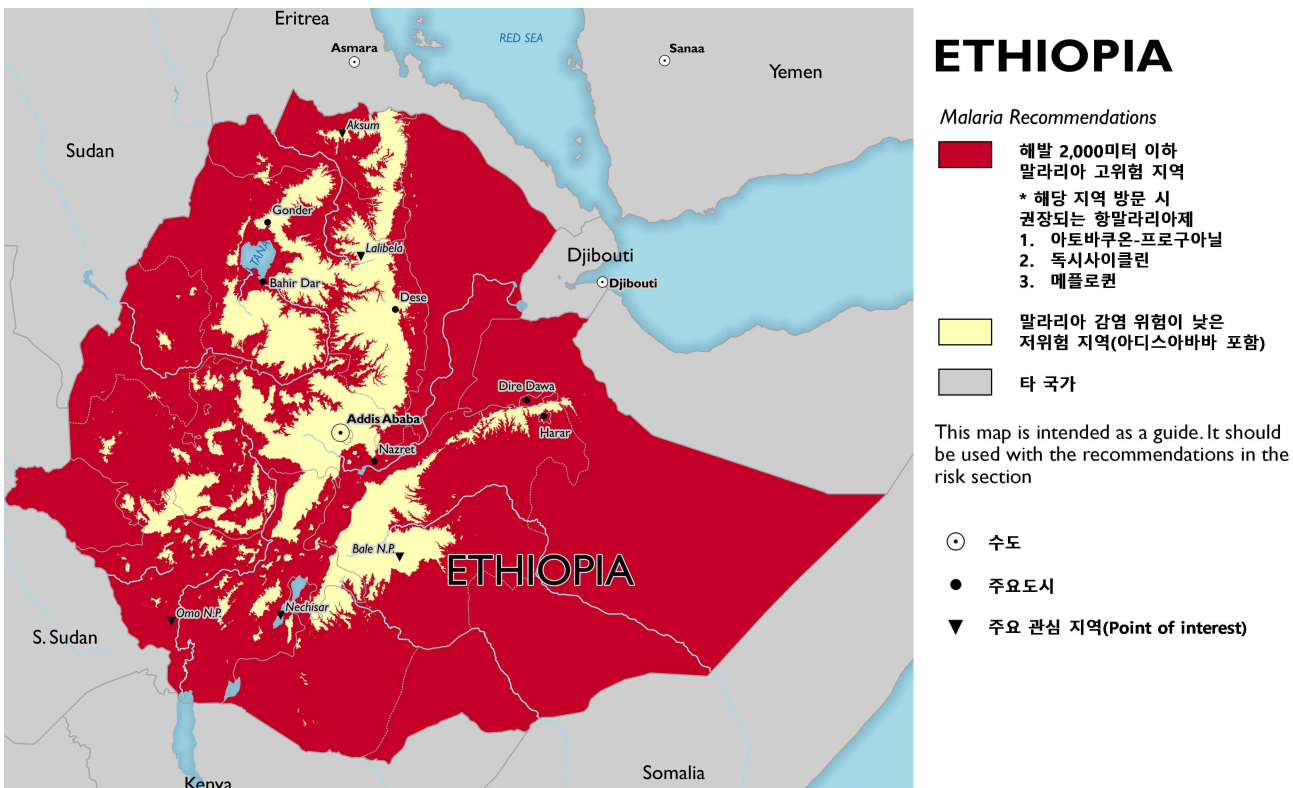
- 말라리아의 풍토국가로 알려진 에티오피아에서 상반기 중으로 이미 230만명 이상의 환자가 발생하였으며, 4월말부터 발생이 지속 증가하고 있는 것으로 보고되고 있음
 - 올해 초부터 23주차(6월 8일)까지 에티오피아에서 2023년 동기간과 비교하여 110.8%가 증가한 총 2,321,931명의 환자와 409명의 사망자가 집계되었음
 - 23주차 1주간 177,561명의 의심환자와 38명의 사망자가 발생하여 지난주 대비 16.5% 증가한 것으로 나타났음
 - 23주차 보고 환자 중 96.3%인 170,969명이 최종 확진되었고, 확진사례 중 63.7%는 열대열 원충(*Plasmodium falciparum*)으로 33.2%는 삼일열 원충(*Plasmodium vivax*)으로 확인되었음
 - 에티오피아 내 하라리주를 제외한 모든 주에서 유행 기준치를 초과한 것으로 나타났으며, 주로 오로미아(Oromia, 40%), 암하라(Amhara, 24.6%), 남서에티오피아인민주(SWEPRS, 10.8%)에서 발생한 것으로 확인되었음
- 에티오피아는 매년 최소 약 100만 건 이상의 환자가 발생하는 말라리아 풍토지역으로 분류되어 있으며, 이전부터 열대열과 삼일열 말라리아 모두 발생이 지속되고 있음
 - 대부분의 말라리아 사례는 해발고도 2천미터 이하의 지역에서 주로 보고되고 있으며, 에티오피아의 수도이자 최대도시인 아디스아바바는 해발 2천미터 이상 고산지대에 자리 잡고 있어 말라리아 감염위험이 거의 없는 것으로 알려져 있음
 - 한편 에티오피아에서 말라리아는 연중 발생이 보고되나, 1차 우기 종료 후인 9월~12월과 2차 우기 종료 후인 4월~5월 사이에 발생이 증가하는 경향이 나타남



<에티오피아의 말라리아 확진 환자 발생 현황(2010-2022)>

* 2023년 에티오피아에서 총 400만명 이상의 환자가 발생한 것으로 추산되나, 공식 집계는 아직 발표되지 않음

- 에티오피아 보건당국은 세계보건기구(WHO)와 협력하여 매개 모기 방제를 포함하여 현재의 말라리아 유행 상황에 대응하고 있음
 - 감시체계가 불완전하게 작동하고 있는 일부 분쟁지역에서의 감시를 강화하였으며, 의료팀 파견 및 난민을 위한 임시 치료센터를 설치하여 진단과 치료 접근성 향상을 위해 노력하고 있음
 - 그 외에도 ▲의료 종사자 대상 사례 관리와 치료 지침 교육 시행, ▲아르테미시닌 기반 항말라리아제의 조달 및 유통, ▲살충제 배포 등을 통한 매개체 방제, ▲살충제 내성 매개체 모니터링, ▲지역사회 내 인식개선 캠페인 등을 시행 중임
- 세계보건기구 아프리카지역 본부(WHO/AFRO)는 에티오피아에서는 기후, 지형, 인구집단 등에 따라 말라리아의 발생이 불균형적으로 나타나고 있으며, 최근 분쟁, 난민 유입, 기후 변화, 보건관리 체계의 불안으로 인해 최근 환자 발생이 증가하였음을 언급하였음
 - 또한 에티오피아에서는 매년 많은 환자의 발생이 보고되고 있으므로 적절한 통제 조치와 지속적인 지원이 필요함을 강조하였음
- 전 세계적으로 85개국에서 연간 약 2억 5천만명의 말라리아 환자가 발생 중으로(2022년 기준) 이 중 에티오피아의 비중은 약 2%로 추산되고 있으며, 그 외 주요 말라리아 다발생 국가로는 나이지리아, DR콩고, 우간다, 모잠비크 순으로 대부분 아프리카에서 발생이 보고되고 있음



<영국 여행건강네트워크센터(NaTHNaC)에서 안내하고 있는 에티오피아의 말라리아 위험지역>

※ 자료 출처 : WHO AFRO, World malaria report 2023(WHO), NaTHNaC



법정

[웨스트나일열/이스라엘] 역대 최대 유행 지속**▣ (발생 현황) 확진사례 738명, 사망 51명 보고**

- 평상시보다 웨스트나일열의 이른 유행 및 환자 발생 급증이 보고되었던 이스라엘에서 현재까지도 중부지역을 중심으로 유행이 지속되고 있음
- 7월 30일 기준, 738명의 확진 환자와 51명의 관련 사망자가 보고되었으며, 매개체 감시에서도 웨스트나일바이러스가 지속 검출되고 있는 것으로 나타나고 있음
- 과거 이스라엘의 웨스트나일열 최대 유행은 2000년에 발생한 바 있었으며 당시 417명의 환자가 발생하였으나, 이미 7월 중순에 2000년 유행 당시 발생 수를 초과하였으며, 역대 최대 발생을 매일 경신중에 있음
- 이스라엘 보건당국은 열성질환에 대한 감시를 강화하였으며, 일반 시민들에게는 모기에게 물린 후 관련 증상이 나타나는 경우 의료기관에 방문할 것을 안내하고 있음
- 한편, 이스라엘과 인접하고 있는 요르단에서도 6세 어린이가 웨스트나일열로 진단받아, 요르단 보건당국은 국가 내 첫 웨스트나일열 감염사례가 보고되었음을 발표하였음(7.29.)

※ 자료 출처 : 이스라엘 보건부

기타

[원발성 아메바성 뇌수막염/이스라엘] 동일 장소에서 추가환자 발생**▣ (발생 현황) 추가 양성환자 1명 발생하여 치료 중**

- 지난 7월 초 원발성 아메바성 뇌수막염 사례가 보고되었던 이스라엘에서 3주 만에 환자 1명이 추가 발생하였으며, 이전 사례와 같은 장소에서 감염된 것으로 추정됨
- 보고된 환자는 10세 남아로 뇌염 증상이 나타나 현재 중증 상태로 중환자실에서 치료 중이며, 진단 검사 결과 파울러자유아메바(*Naegleria fowleri*)가 검출되었음
- 역학조사에서는 최근 보고되어 사망한 환자의 추정 감염 장소와 동일한 갈릴리호 (Sea of Galilee)의 가이비치(Guy Beach)에 방문력이 확인되었음
- 이스라엘 보건당국은 환자가 방문한 가이비치를 폐쇄조치하였으며, 지난 2주 동안 해당 장소 방문 후 발열, 두통, 구토 등의 증상이 있는 경우 진단검사를 받을 것을 안내하였음(7.26.)
- 7월 28일까지 250여 명이 진단검사를 받았으나 모두 음성으로 추가 환자는 보고되지 않았음
- 또한 파울러자유아메바는 35도 이상의 고온의 담수에서 주로 번식하므로, 여름철 감염 예방을 위해 수영장, 물놀이장, 분수 등에 염소소독 실시를 권고하였음

※ 자료 출처 : 이스라엘 보건부

기타 [아칸트아메바 각막염/태국] 아파트 거주민들 사이에서 집단 발생

▣ (발생 현황) 아파트 거주민들 200명 이상 결막염 환자 발생

- 태국 방콕의 고급 아파트 단지 거주민들 사이에서 결막염 등의 증상이 다수 발생하여, 보건당국에서 조사를 시행한 결과 아칸트아메바 감염으로 인한 각막염으로 확인되었음
 - 6월 초부터 주민들 사이에서 결막염 증상이 나타나 6월 20일까지 결막염을 동반한 발열, 림프절 비대 등 유증상자 72명이 발생하였음
 - 7월 중순까지 200명 이상의 환자가 보고되었으며, 증상이 심한 환자가 의료기관에서 각막을 긁어내서 검사를 실시한 결과 아칸트아메바 각막염을 진단받았음
- 아파트 관리업체에서 자체적으로 실시한 수질조사에서는 별다른 문제점이 없는 것으로 조사되었으나, 보건당국에서 직접 검체 채취 후 심층적인 분석을 시행한 결과 물탱크와 수도물에서 아칸트아메바가 검출되었고, 잔류 염소수치도 기준치 이하인 것으로 확인되었음
- 태국 보건당국은 기생충 감염 예방을 위해 기본적인 위생수칙 준수와 수영장과 물탱크의 염소소독 등을 안내하였고, 특히 콘택트렌즈 사용자는 보다 위생에 신경 쓸 것을 권고함
 - 또한 아칸트아메바는 일반적인 환경에 흔히 분포하고 있어 누구나 감염될 수 있으나, 기회감염 특성으로 인체유입 시에도 질병을 일으킬 확률이 낮고, 일반적으로 증상은 심각하지 않음을 언급하였음

<아칸트아메바(Acanthamoeba keratitis) 각막염 개요>

- ▷ 정의: 단세포생물인 아칸트아메바(*Acanthamoeba* spp.)의 감염으로 의한 각막염
 - ▷ 병원체 분포: 아칸트아메바는 토양, 담수, 바닷물 등 일반적인 환경에서 흔하게 발견됨
 - 그 외에도 수영장, 수도물, 공조장치, 콘택트렌즈 장비 등에서도 발견된 바 있음
 - ▷ 감염 경로: 다양한 경로(눈, 비강, 하기도, 손상된 피부 등)로 인체에 유입
 - 일반적으로 눈을 통한 감염이 보고되며 이 경우 각막염을 일으킴
 - ▷ 잠복기: 정확한 잠복기 추정은 어려우며, 최소 수 일에서 최대 수 주
 - ▷ 증상: 안구통증, 충혈, 시야흐림, 이물감 등 각막염 증상이 나타나며, 심한 경우 실명 유발
 - ▷ 진단 및 치료: 안구검체 혹은 공초점 현미경을 통해 진단되며, 조기진단 및 치료가 필수적
 - ▷ 고위험군: 주로 콘택트렌즈 사용자들에게서 감염이 발생하는 것으로 알려져 있으며, 미국에서는 감염자의 약 85%가 콘택트렌즈 사용자인 것으로 보고됨
 - ▷ 예방법: 콘택트렌즈 사용자의 경우 샤워, 수영 등 물과 접촉 시 콘택트렌즈 제거 필요하며, 안과의사의 지시나 렌즈 제조업체에 따라 렌즈 세척 및 적절한 보관이 필요함
- ※ 호흡기나 피부를 통한 감염 시 드물게 병원체가 중추신경계로 침투할 수 있으며, 이 경우 육아종성 아메바성 뇌염(Granulomatous Amebic Encephalitis) 혹은 파종성 감염(Disseminated infections)으로 진행될 수 있음

추가 정보 및 알림사항

1. 국내 감염병 발생 현황(2024년 30주, 2024. 07. 27. 기준)*

									단위: (보고) 환자 수†
질병분류‡	금주	2024년 (누계)	5년§ (주 평균)	연도별 환자 수					금주유입환자 : 유입국 (건수)
				2023	2022	2021	2020	2019	
제2급 감염병									
결핵	310	8,886	374	15,640	16,264	18,335	19,933	23,821	필리핀(1),캄보디아(1)
수두	413	18,730	684	26,964	18,547	20,929	31,430	82,868	
홍역	0	47	0	8	0	0	6	194	
콜레라	0	0	0	0	0	0	0	1	
장티푸스	0	20	1	19	38	61	39	94	
파라티푸스	0	8	1	22	31	29	58	55	
세균성이질	2	24	1	37	31	18	29	151	
장출혈성대장균감염증	2	160	9	216	211	165	270	146	
A형간염	17	762	173	1,324	1,890	6,583	3,989	17,598	
백일해	1,515	15,179	2	292	31	21	123	496	
유행성이하선염	92	4,169	194	7,737	6,358	9,708	9,922	15,967	
풍진	0	0	0	0	0	0	0	8	
수막구균 감염증	0	12	0	11	3	2	5	16	
폐렴구균 감염증	0	182	6	431	339	269	345	526	
한센병	0	2	0	3	2	5	3	4	
성홍열	91	3,415	45	815	505	678	2,300	7,562	
반코마이신내성황색포도알균 (VRSA) 감염증	0	1	0	2	1	2	9	3	
카바페넴내성장내세균속균종 (CRE) 감염증	1,127	29,989	577	38,405	30,548	23,311	18,113	15,369	
E형간염	9	396	-	572	528	494	191	-	
제3급 감염병									
파상풍	0	7	1	24	23	21	30	31	몽골(1), 일본(1) 인도네시아(1)
B형간염	4	144	9	315	332	453	382	389	
일본뇌염	0	0	0	17	11	23	7	34	
C형간염	73	3,846	190	7,249	8,308	10,115	11,849	9,810	
말라리아	24	367	25	747	420	294	385	559	
레지오넬라증	7	216	12	476	415	383	368	501	
비브리오패혈증	2	9	2	69	46	52	70	42	
발진열	0	13	0	21	4	9	1	14	라오스(1)
쯔쯔가무시증	12	799	24	5,663	6,235	5,915	4,479	4,005	
렙토스피라증	0	15	2	59	125	144	114	138	
브루셀라증	0	5	0	5	5	4	8	1	
신증후군출혈열	1	150	6	452	302	310	270	399	
후천성면역결핍증(AIDS)	9	376	16	749	825	773	818	1,006	
크로이츠펔트-야콥병(CJD)	0	19	1	67	61	67	64	53	
댕기열	1	106	3	206	103	3	43	273	
큐열	0	28	2	57	56	46	69	162	
라임병	0	10	1	45	22	8	18	23	
유비저	0	0	0	2	2	2	1	8	
치쿤구니아열	0	0	0	13	8	0	1	16	
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	3	58	8	198	193	172	243	223	
지카바이러스감염증	0	0	0	2	3	0	1	3	
엡폭스(원숭이두창)	1	10	-	151	4	-	-	-	

* 2023, 2024년 통계는 변동가능한 잠정통계이며, 2024년 누계는 1주부터 금주까지의 누계를 말함

† 각 감염병별로 규정된 신고범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고건을 포함함

‡ 미포함 질병: 에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병, 신종감염병증후군, 중증급성호흡기증후군(SARS), 중증호흡기증후군(MERS), 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 폴리오, b형헤모필루스인플루엔자, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염, 매독

2. 의료감염관련 자율보고 체계 관련

질병관리청(권역별 질병대응센터)은 의료기관 내 의료관련감염 사례를 인지한 사람 누구나 자유롭게 보고할 수 있는 '의료관련감염 자율보고 체계'를 운영 중에 있습니다.

1 의료관련감염 자율보고란? 의료기관내 의료행위로 발생한 감염에 대해 인지한 누구나 질병관리청에 보고할 수 있으며, 집단사례(의심)일 경우 역학조사 실시

2 보고대상: 의료행위와 관련된 의료관련감염 중 비법정 감염사례

- ☞ 단, 다음에 해당하는 경우 의료관련감염 자율보고 대상에 포함되지 않음
- 감염병예방법 제2조(정의)에 따른 감염병에 의한 경우
 - 지역사회에서 발생한 감염(예: 코로나19)
 - 의료기관 내 의료 행위와 관련되어 있으나 감염성 질환이 아닌 경우
- * 각 감염병별 지침이 있는 경우 해당 지침의 신고 및 보고 절차에 따름

3 보고자: 환자, 보호자, 의료인, 의료기관 종사자, 의료기관의 장

4 보고방법: 질병관리청 홈페이지(<http://www.kdca.go.kr>) 접속 후 하단 배너존에 '의료관련감염 자율보고'를 통해 보고

※ 전산접속이 어려운 경우 의료기관 소재 권역별 질병대응센터의 팩스 또는 메일로 보고
작성서식 안내: 질병관리청(<http://www.kodc.go.kr>) → 알림·자료 → 공지사항 → 검색어:의료관련감염 자율보고 → 의료관련감염 자율보고 서식 안내 → 의료인, 의료기관장, 의료기관 종사자용/ 환자(보호자)용 중 선택하여 작성

☞ 질병관리청 질병대응센터 권역별 팩스, 대표메일

권역 구분		팩스	대표 메일
수도권 (서울, 인천, 경기, 강원)		02 -361-5789	capitalkdca@korea.kr
충청권 (대전, 세종, 충북, 충남)		042-229-1521	hai229@korea.kr
호남권	(광주, 전북, 전남)	062-221-4119	hrcdc@korea.kr
	(제주)	064-749-9980	jejurcdc@korea.kr
경북권 (대구, 경북)		053-550-0607	kbkdca@korea.kr
경남권 (부산, 울산, 경남)		051-260-3704	gyeongnamrcdc@korea.kr

3. 파리올림픽 건강 수칙 이것만은 꼭 지켜주세요!

* 참고 : 질병관리청 누리집(kdca.go.kr) → 알림·자료 → 홍보자료 → 카드뉴스

2024.7.8.

질병관리청

Bonjour

파리올림픽 건강 수칙 이것만은 꼭 지켜주세요!

파리 올림픽 | 2024.7.26.~8.11.
파리 패럴림픽 | 2024.8.28.~9.8.

1/10

2024.7.8.

질병관리청

여행 전 준비

여행자 클리닉
방문 및 상담

*기저질환이 있을 경우 필수

예방 접종력 확인

*특히 A형간염, 홍역(MMR),
파상풍디프테리아백일해(Tdap) 접종 고려

여행자 키트 준비

*일반의약품, 자외선 차단제,
가장용 살충제, 발열 기피제

여행자 보험 가입

2/10

2024.7.8.

질병관리청

여행 중 주의 감염병

프랑스 전역 발생

홍역
백일해

프랑스 남부 발생

뎡기열
웨스트나일열
진드기매개뇌염
리슈만편모충증

FRANCE

3/10

2024.7.8.

질병관리청

여행 중 주의 감염병

홍역 프랑스 전역에서 산발적으로 발생

홍역이란?

- 기침 또는 재채기를 통해 공기로 전파
- 감염 시 발열, 발진, 구강내 회백색 반점 등이 나타남

여행 전

- 홍역 예방접종(MMR) 2회 접종 확인
- 미접종 혹은 접종여부 불확실 시 의료기관 방문, 4주 간격 2회 접종

여행 중

- 손씻기, 기침 예절 지키기, 의심증상 시 마스크 착용 등 개인위생 철저한 관리

여행 후

- 발열, 발진 등 의심증상 발생 시 대중교통 이용 자제
- 마스크 착용 및 타인 접촉을 최소화하고 의료기관 방문, 의료진에게 해외 여행력 알리기

4/10

10



2024.7.8.



여행 중 주의 감염병

백일해 전 세계적으로 백일해 유행

백일해란?

- 기침 및 재채기로 재채기 시 비말로 전파
- 눈물, 콧물, 기침이 1~2주간 먼저 나타났던 이후 발작성 기침(2~3주) 지속

여행 전

- 백일해 예방백신(Tdap) 접종 **백 10년마다 접종 권장**
- 특히 영유아 및 소아 동반 여행 시 표준 예방접종 일정에 맞춰 접종하고, 보호자도 접종을 완료하기

여행 중

- 손씻기, 기침 예절 지키기, 의심증상 시 마스크 착용 등 개인위생 철저한 관리

여행 후

- 콧물, 재채기, 기침 등 의심증상 발생 시 대중교통 이용 자제
- 마스크 착용 및 타인 접촉을 최소화하고 의료기관 방문, 의료진에게 해외 여행력 알리기

5/10

2024.7.8.



여행 중 주의 감염병

뎅기열



증상 갑작스런 고열, 두통, 근육통, 관절통이 나타남



대처 초기 치료가 중요, 의심증상 발생 시 의료기관 방문

웨스트나일열



증상 심각한 고열, 두통, 근육통, 관절통, 위장관 증상 및 반구진 발진, 수막염, 뇌염, 급성이완마비 또는 급성 중추 혹은 말초 신경계 이상 등이 나타남

대처 초기 치료가 중요, 의심증상 발생 시 의료기관 방문

** 예방법 **

여행 시 모기 기피제(랩핑 등 야외 활동 시 모기장 사용), 밝은색의 긴소매, 긴바지 착용

6/10

2024.7.8.



여행 중 주의 감염병

진드기매개뇌염



참진드기에 물려 감염되며 심할 경우 사망에 이를 수 있음

증상 발열, 피로감, 식욕부진, 근육통, 두통, 오심, 구토 등 발생

리슈만편모충증



리슈만편모충에 감염된 모래파리에 의해 감염되며 증상이 나타나기까지 1주일에서 수년간의 잠복기가 있음

증상 구진, 수포, 결절 및 궤양, 불규칙한 발열, 식욕부진, 체중감소, 설사 등 발생

** 예방법 **

벌레 기피제 사용, 야외 활동 후 몸, 옷 등에 진드기가 붙어있는지 확인

** 예방법 **

곤충 기피제 사용, 모래파리 주 활동 시간인 해질녘부터 동틀 무렵 야외활동 자제

7/10

2024.7.8.



벌레 물림 예방법



식약처에서 **의약외품**으로 허가된 모기/벌레 기피제 사용

*선크림과 함께 사용할 경우 선크림 바른 후 기피제 사용



모기·진드기에 물린 것을 빠르게 확인 가능한 **밝은색 옷 착용**



풀, 낙엽이 많은 숲과 덩굴을 피하고 **인도로 통행**



야외 활동 후 곧바로 **샤워**하고 옷, 장비 등에 진드기가 붙어있는지 확인

8/10

2024.7.8.



자외선과 온열 질환 주의

올림픽 기간 중 폭염이 지속될 가능성 높아 **온열 질환(열사병 등) 예방 필요**



갈증을 느끼지 않아도 **규칙적으로 물 자주 마시기**



시원하게 지내기

- 외출 시 햇볕 차단하기 (모자, 양산 등)
- 헐렁하고 밝은색의 가벼운 옷 입기
- 샤워 자주 하기



기온, 폭염 특보 등 기상 정보 및 본인의 건강상태 확인을 통해 **외부 활동 강도 조절**

9/10

2024.7.8.



여행 후 주의 사항

감염병 의심증상(발열, 기침, 콧물, 설사 또는 발진 등) 발생 시



마스크 착용 및 타인과 접촉 최소화



공항에서 검역관에게 증상 알리기



질병관리청 1339 콜센터 상담

*상담 시 최근 방문한 국가를 반드시 알려주세요

10/10