



해외 감염병 발생동향

'24년 제38호 주요 감염병 발생현황 (2024.10.04.)

마버그열

- (르완다) 의료기관 내 마버그열 확산
- (독일) 의심환자 2명 신고되었으나, 음성 확인

중동호흡기증후군(MERS)

- (사우디아라비아) 신규환자 발생하였으나, 추가 확산 없음

폴리오

- (파키스탄) 전년 대비 4배 이상 WPV 발생 증가

한센병

- (요르단) 전 세계 첫번째 한센병 퇴치 인증 획득

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. 마버그열 (르완다, 독일)	2
2. 중동호흡기증후군 (사우디아라비아)	5
3. 폴리오 (파키스탄)	6
4. 한센병 (요르단)	7

□ 추가 정보 및 알림사항

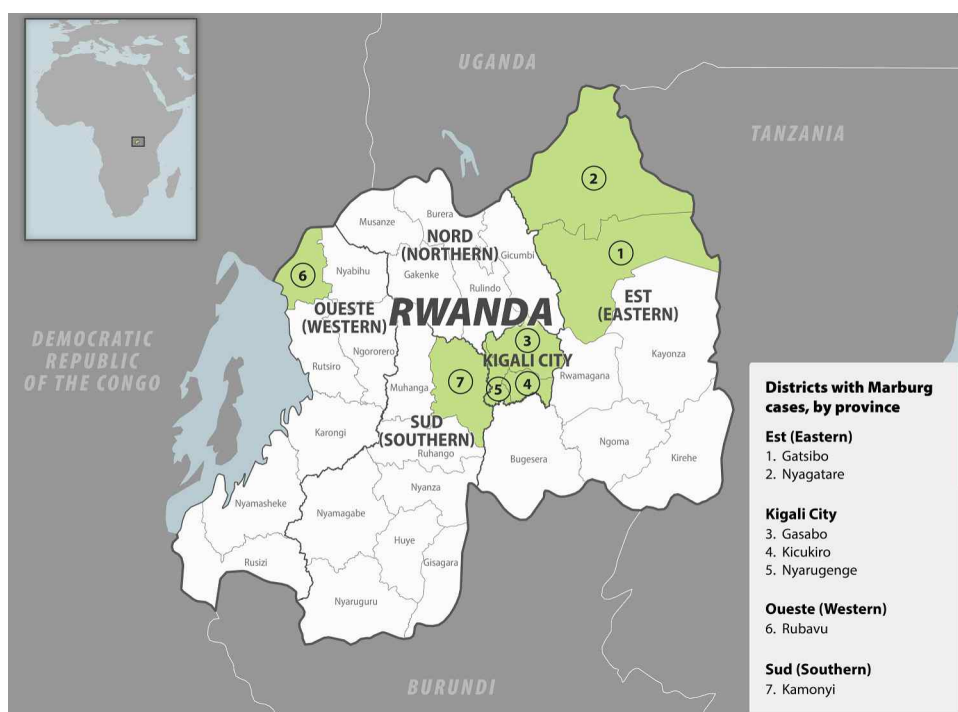
1. 국내 감염병 발생 현황	8
2. 의료관련감염 자율보고 체계 운영 안내	9
3. 한국으로 입국할 때 꼭 필요한 체크리스트	10

국외 주요 감염병 발생 현황 (2024.09.22.~09.28.)

법정 [마버그열/르완다] 의료기관 내 마버그열 확산

▣ (발생 현황) 총 37명(사망 11명)의 확진자들 중 80%가 의료진으로 확인

- 르완다 보건부는 르완다 내 첫 마버그열(Marburg Hemorrhagic Fever)의 발생을 발표하였으며 (9.27.), 현재까지 누적 37명의 확진자가 확인되었고, 이 중 11명이 사망하였음(치명률 29.7%)
 - 의심사례에서 채취한 혈액 검체에서 RT-PCR을 통해 첫 마버그열 양성이 9월 26일 확인되어 보건당국은 26명의 확진자와 6명의 사망자 발생을 최초 보고하였음
 - 한편, 10월 3일 기준 11명의 확진자와 5명의 사망자가 추가로 보고되어, 9월 27일 첫 발표 당시보다 환자 발생이 증가하였음
 - 최초 환자의 감염경로는 조사 중으로 감염원과 관련 정보는 공개되지 않았으나, 르완다 내 30개 지역 중 7개 지역에서 확진자가 발생하였으며, 확진사례의 약 80%가 수도 키갈리의 의료기관 2곳의 종사자인 것으로 보고되었음
 - 사망자 11명과 회복 환자 5명을 제외한 21명은 현재 격리 치료 중이며, 보건당국은 역학조사를 통해 300명 이상의 접촉자를 확인하여 모니터링을 진행 중임
 - 한편 접촉자 1명의 벨기에로 입국한 것으로 확인되었으나, 국제적 협력 대응을 통해 적절한 대응조치가 취해진 것으로 알려짐



<르완다의 마버그열 발생지역 현황(CDC)>

- 르완다 정부는 마버그열이 확인된 이후 세계보건기구(WHO)의 지원을 받아 대응 중임
 - 르완다 보건당국은 ▲사례 조기 발견을 위한 핫라인 공유, ▲심층적인 역학조사와 접촉자 추적 수행, ▲의심환자에 대한 검사와 격리, ▲의료기관 내 감염예방(IPC) 및 위생 강화, ▲지역 사회 내 위기소통 등의 조치를 하고 있음
 - WHO는 ▲아프리카 지역 검사실로의 검체 운송 지원, ▲검사키트, 개인보호장비(PPE) 등 대응 물품 지원, ▲마버그열 치료제와 백신 개발을 위한 연구 지원, ▲주변국과의 공동 대응을 위한 협력체계 구축 등을 수행하고 있음
- WHO는 현재 르완다에서의 마버그열 발생 상황에 대한 위험평가를 시행하였으며, 국가 수준의 위험도는 '매우 높음(Very high)', 아프리카 지역 수준의 위험도는 '높음(High)', 전 세계적 위험도는 '낮음(Low)'으로 평가하였음
 - 의료기관 내 감염의 경우 초기에 통제되지 못한다면 추가 확산이 가능함을 언급하였으며, 병원 출입자들에 대한 환자 분류, 신속한 진단 및 격리 조치의 중요성을 강조하였음
 - 더불어 르완다는 DR콩고, 우간다, 탄자니아, 부룬디와 국경을 접하고 있는 교통의 요지이며, 환자 발생이 보고된 지역이 국경 지역이기 때문에 국제적 확산 위험이 높다고 평가하였음
 - 그리고 이번 유행의 감염원, 지리적 범위, 예측되는 유행 기간 등의 정보에 대해서는 조사가 진행 중이며, 향후 세부 정보 및 위험평가가 업데이트될 예정임을 언급함
- 또한 WHO는 마버그열 관리를 위해서는 ▲적극적인 감시 활동, ▲최적의 실험실 역량 유지, ▲신속하고 안전한 역학조사 및 격리 조치, ▲지역사회 참여 등이 중요하며, 시민들이 감염 위험요인 인지와 보호조치를 취할 수 있도록 인식개선이 필요함을 강조하였음
 - 의료시설에서 확진환자와 접촉하는 의료진은 적절한 PPE 사용과 손 위생(접촉 전, 청소 전, 체액 노출 후, 환자 접촉 후, 환자 주변 환경 접촉 후)을 지킬 것을 안내함
 - 추가로 지역사회에서 사망자 발생 시 신원 확인과 안전한 장례절차의 중요성을 강조함
- 한편 미국 질병통제예방센터(CDC)에서도 르완다에서의 마버그열 발생으로 인해 여행자 경보 2단계 발령 및 여행자 안내사항을 공지하였음

< 미국 CDC의 르완다 마버그열 관련 여행자 권고사항 >

- ✓ 여행 전 여행자 보험 가입(후송 포함)
- ✓ 유증상(발열, 근육통, 발진) 환자 및 혈액과 체액 접촉 주의
- ✓ 긴급하지 않은 상황에서 의료기관 방문 자제
- ✓ 현지 장례식 참석 자제
- ✓ 현지 전통 치료사 접촉 자제
- ✓ 과일박쥐 접촉 및 동굴 방문 자제
- ✓ 영장류(침팬지, 고릴라 등) 접촉 주의
- ✓ 발열, 오한, 근육통, 발진, 원인불명 출혈 등 의심증상 발생 시 즉각 격리 및 의료지원 필요

☐ (독일 발생 현황) 르완다 방문 후 증상 나타난 의심환자 2명 신고되었으나, 음성 확인

- 독일에서 르완다 방문 후 마버그열 의심증상이 나타난 환자들이 보고되어 즉시 격리 조치를 취하였으나, 진단검사 최종 음성으로 확인되었음
- 보고된 의심환자 중 1명은 마버그열이 보고된 르완다의 병원 내에서 근무했던 의대생으로 9월 25일 적절한 보호장비를 착용한 상태에서 마버그열 환자와의 접촉이 있었던 것으로 조사되었으며, 나머지 의심환자 1명은 의대생의 밀접 접촉자로 확인됨
- 10월 2일 르완다에서 프랑크푸르트 공항으로 귀국하였으며, 함부르크로 이동하는 기차 안에서 의심증상(결막염, 독감 유사 증상, 구토)이 나타나 자진 신고하였음
- 마버그열 의심 신고 직후 보건당국은 즉시 열대의학병원으로 이송 및 격리하였고, 검사 결과 2명 모두 음성으로 확인되어 21일간 모니터링을 진행할 예정임

<마버그열(Marburg Hemorrhagic Fever) 개요>

- ▷ 정의: 필로바이러스과(*Filoviridae*)에 속하는 마버그바이러스(*Marburgvirus*) 감염에 의한 급성 발열성·출혈성 질환
 - ※ 1967년 우간다에서 수입된 아프리카 녹색 원숭이로 인해, 독일의 마르부르크, 프랑크푸르트와 세르비아의 베오그라드까지 총 3개 실험실에서 31명의 급성 출혈열 환자가 발생 (1차 사례 25명, 2차 사례 6명 / 사망 7명)하였으며, 이후 마르부르크의 지명을 딴 마버그열로 명명됨
- ▷ 병원소: 이집트 과일박쥐(*Rousettus aegyptiacus*)는 자연계 숙주지만, 감염되어도 증상 없음
 - 인간을 포함한 영장류(원숭이, 고릴라, 침팬지)도 드물게 감염되어 병원소 역할을 할 수 있음
- ▷ 전파경로: 감염된 동물 혹은 환자의 혈액, 체액, 조직 등 접촉
 - (박쥐 → 사람): 과일박쥐와의 직접 접촉 혹은 배설물 및 에어로졸 등 접촉
 - (영장류 → 사람): 감염된 영장류 접촉을 통해 인체 감염 가능
 - (사람 → 사람): 감염된 환자의 혈액, 체액, 피부, 매개체 접촉 등을 사람 간 전파 가능
- ▷ 잠복기: 2~21일
- ▷ 증상: 초기 증상으로는 발열, 오한, 두통, 구토, 설사, 몸통 발진, 결막염 등이 있음
 - 중기 이후로는 간부전, 쇼크 출혈, 호흡곤란, 다발성 장기부전 등으로 증증화 진행
- ▷ 치명률: 24~88%
- ▷ 치료: 아직 특이 치료제 없어 대증치료(휴식, 수분 및 산소 공급 등) 필요
- ▷ 예방법: 예방 백신은 없으며, 발생지역 방문 시 개인위생 실천 및 동물 접촉주의 필요
- ▷ 발생현황: 실험실 관련 감염과 유입사례를 제외한 모든 사례는 아프리카에서 발생
 - 현재까지 아프리카에서는 DR콩고, 우간다, 앙골라, 탄자니아, 적도기니, 가나, 기니, 케냐, 남아공(유입사례), 르완다(2024년 첫 발생)에서 발생이 보고되었음
 - 작년(2023년) 상반기 중에도 적도기니(확진환자 17명, 의심환자 23명/사망 35명)와 탄자니아(확진환자 8명, 의심환자 1명/사망 6명)에서 마버그열이 유행한 바 있음

법정 [메르스/사우디아라비아] 신규환자 발생하였으나 추가 확산 없음

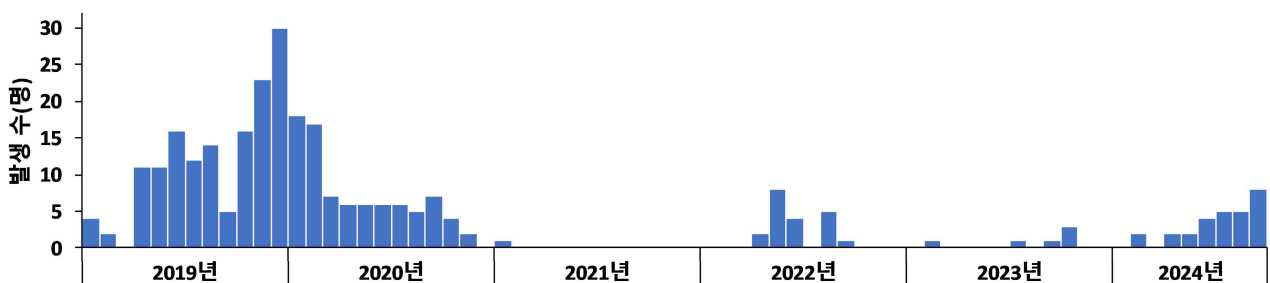
▣ (발생 현황) 지난 4월 중 3명 발생 이후 5개월 만에 추가 환자 발생(2024년 누적 5건)

- 코로나19 팬데믹 이후 중동호흡기증후군(이하 메르스)이 산발적으로 발생하고 있는 사우디아라비아에서 5개월 만에 확진자 발생이 보고되었고, 현재 완치된 상태임
 - 새롭게 확인된 메르스 환자는 사우디아라비아 동부주(Eastern Province)에 거주하는 50대 외국인 남성으로 8월 28일부터 발열, 기침, 호흡곤란, 가슴 두근거림 증상이 나타나 8월 31일 심장질환 관련 환자로 입원하였으나, 스스로 퇴원 후 9월 2일 파키스탄으로 이동하였음
 - 한편 사우디아라비아는 중증 급성 호흡기 질환 감시체계(SARI)를 통해 해당 환자의 검체에서 메르스 양성을 확인하였고(9.4), 9월 5일 사우디아라비아는 해당 내용을 파키스탄에 통보하였음
 - 통보를 받은 파키스탄은 환자에 대한 격리 및 치료를 시행하였고, 환자는 9월 13일 음성 확인 및 9월 19일 완치 판정을 받았음
- 사우디아라비아 보건당국은 감염원에 대한 역학조사 진행 결과 환자의 낙타 접촉력과 그 외의 감염원 접촉이 확인되지 않아 추정 감염경로는 확인하지 못하였으나, 국제적 공조를 통해 추적조사를 시행하였으며, 접촉자 중 추가 환자 발생은 확인되지 않았음
 - 환자가 사우디아라비아 병원에 입원했을 당시 의료진 등 밀접 접촉자들을 분류하여 조치를 취하였으나, 1명의 접촉자는 남아시아 국가로의 이동이 확인되었고, 항공기 내 역학조사와 해당 국가에서의 모니터링을 실시한 결과 추가 확산은 없었음
 - 또한 환자가 재입원한 파키스탄에서도 접촉자들에 대한 14일간 모니터링을 진행한 결과 추가 확산은 확인되지 않았으며, 의료진을 대상으로 메르스에 관한 사례 정의, 감염 예방 및 통제 조치, 예방조치 등에 대한 교육 등을 진행하였음
- 세계보건기구(WHO)는 이번 메르스에 대한 지역적, 국제적 수준의 위험도는 기존과 동일하게 '중간(Moderate)'로 유지하였음
 - 하지만 보고된 환자는 사우디아라비아 내에서 감염된 이후 파키스탄으로 이동하였으며, 밀접 접촉자 1명도 남아시아 지역으로 이동하여 국제적 확산 가능성이 있었으며, 메르스에 대한 인식이 낮은 국가로 유입 시 추가 확산 우려가 있음을 언급하였음
 - WHO는 메르스를 포함한 급성 호흡기 감염에 대해 강력한 감시가 중요함을 강조하였으며, 그 외에 의료기관 내에서 표준 예방조치와 더불어 비말 감염주의가 필요하며, 에어로졸이 생성되는 환경에서는 추가적인 예방조치가 필요함을 안내하였음
- 2020년 이전에는 사우디아라비아에서 메르스 환자가 연 100명 이상 지속 발생하였으나, 코로나19 팬데믹 이후 발생이 급감하여 2024년은 현재까지 누적 5명 환자가 보고됨

법정 [폴리오/파키스탄] 전년 대비 4배 이상 WPV 발생 증가

(발생 현황) 2024년 누적 28명 발생 보고

- 야생형 폴리오(WPV)의 풍토국가로 남아있는 2개 국가* 중 하나인 파키스탄에서 2019년 이후 발생이 지속 감소 중이었으나, 올해는 전년 대비 환자 발생이 크게 증가함
 - * 파키스탄 외 다른 하나의 풍토국가는 파키스탄과 인접하고 있는 아프가니스탄이며, 그 외에 2022년 모잠비크에서 WPV환자가 보고된 바 있으나, 이후 추가 발생 및 환경 검출 보고없음
- 파키스탄에서는 2019년에는 147명이, 2020년에는 84명의 WPV 환자가 발생하였으나, 지속적인 폴리오 퇴치 캠페인으로 최근 발생이 크게 감소하는 추세였음
- 하지만 2024년 9월까지 파키스탄에서는 2023년(6명 발생) 대비 4배 이상 증가한 28명의 WPV 환자가 발생하였으며, 환경 검체도 336건 확인되어 전년(126건) 대비 크게 증가함
- 또한, 상반기 중으로는 10명의 환자가, 7월 이후 약 3개월(10월 2일까지) 동안 18명의 환자가 보고되었으며, 4월 이후 매달 환자 발생 보고 및 최근 발생이 증가 추세에 있음
- 지역적으로도 파키스탄 내 9개 주 중 5개 주에서 발생하였으며, 특히 지난 9월 초에 파키스탄의 수도 이슬라마바드에서는 16년 만에 환자 발생이 보고되었음
- 파키스탄 보건당국은 최근 폴리오 환자가 증가함에 따라 9월 9일부터 전국적인 폴리오 예방접종 캠페인을 시작되었으며, 9월 28일까지 116개 행정구역에서 5세 미만 아동 3,300만명을 대상으로 예방접종을 시행하였음
 - 보건당국 관계자는 이번 예방접종 캠페인을 통해 초기 설정한 목표는 달성하였으나, 아직 접종을 받지 못한 취약계층 대상의 추가 예방접종의 필요성을 언급하였으며, 폴리오 퇴치를 위해 관련 기관 간의 유기적인 협력이 중요함을 강조하였음
 - 추가로 파키스탄 보건당국은 9월 실시한 캠페인에서 확인된 문제점을 보완하여 10월과 11월에 두 차례의 예방접종 캠페인을 진행할 예정임
- 한편, 다른 WPV 풍토 국가인 아프가니스탄에서도 2024년 9월까지 22명의 환자 발생이 보고되어 2023년(총 6명 발생) 대비 발생이 크게 증가한 것으로 나타남



〈파키스탄의 월별 WPV 발생 현황(2019.1~2024.9.)〉

※ 자료 출처 : WHO EMRO, Pakistan Polio Eradication Programme, GPEI

법정 [한센병/요르단] 전 세계 첫 번째 한센병 퇴치 인증 획득

▣ (발생 현황) 최근 20년 이상 환자 미발생

- 세계보건기구(WHO)는 요르단이 전 세계 첫 한센병 퇴치국가가 되었음을 발표하였음(9.19.)
 - 요르단에서는 1995년 마지막 환자가 발생한 이후 현재까지 한센병 신환자 발생보고가 없었으며, 보건당국은 한센병 퇴치 사업을 지속해 왔음
 - WHO는 이를 확인하기 위해 평가단을 구성하여 전반적인 평가를 시행한 후 요르단에서 한센병이 퇴치되었으며, 요르단은 한센병 퇴치를 위한 노력과 정치적 의지, 보건전략을 갖추었다고 언급하였음
 - 이로써 WHO가 2021년 한센병 퇴치를 위한 전략(Global Leprosy Strategy 2021-2030)을 수립한 이래로 요르단은 역대 첫 한센병 퇴치 국가가 되었음
- 요르단 보건당국은 보건부의 리더십, WHO와의 긴밀한 협력, WHO의 기술 지원을 통해 한센병 퇴치가 가능했다고 언급하였으며, 향후 해외 유입사례와 잠재적 발생사례를 관리하기 위한 강력한 감시체계 유지의 중요성을 강조하였음

<한센병(Leprosy) 개요>

- ▷ 정의: 나균(*Mycobacterium leprae*)에 의해 발생하는 만성 감염병으로 피부와 말초신경에 병변을 일으키는 면역학적 질환
- ▷ 병원체: 나균은 결핵균과 같은 항산성균으로, 증식속도가 매우 느려 잠복기가 매우 깊
- ▷ 전파경로: 환자에서 배출된 나균에 노출되어 발생하는 것으로 알려져 있으며, 피부와 상기도가 주된 침입경로로 알려져 있으나, 감염기전은 명확히 규명되지 않았음
 - 전염성이 매우 낮은 병으로 치료제 복용 시 감염력 소실되며, 일상접촉으로 전파되지 않음
- ▷ 잠복기: 일반적으로 2~5년이나, 일부 사례에서는 수주에서 최대 30년까지 다양하게 나타남
- ▷ 증상: 피부, 말초신경에 침투한 균이 병변을 일으키고, 뼈, 근육, 안구, 고환 등을 침범
 - 나균 감염 시 자율신경, 감각신경, 운동신경 순으로 손상되어 영구적인 장애를 가져옴
 - 피부병변의 분포, 신경마비 증상, 점막 침범, 전신 증상 등의 임상증상으로 결핵형(Tuberculoid), 나종형(Lepromatous), 경계균형(Borderline) 등으로 구분함
- ▷ 치료: WHO는 표준복합화학요법(dapsone, rifampicin, clofazimine) 사용을 권고하고 있음
 - 초기 치료로 조기에 균을 사멸할 시 장애가 발생하기 전에 완치 가능
- ▷ 예방법: 백신은 개발되어 있지 않으나, 결핵백신인 BCG가 일부 효과가 있는 것으로 알려짐
- ▷ 발생현황: 모든 대륙에서 발생이 보고되며, 주로 동남아시아 등 개발도상국에서 발생
 - 국내: 과거에는 발생이 잦았던 감염병으로 1980년에는 499명이 발생하였으나, 이후 지속 감소하여 2008년 이후부터는 연 10명 미만 산발적 발생 중 (2023년 기준 유병률 0.01%)
- ▷ 퇴치사업: WHO는 열대소외질환(NTD)으로 지정 및 한센병 퇴치 목표 전략 수립* 및 수행 중

* ▲퇴치 국가 120개국 ▲신규환자 수 70% 감소 ▲G2D 환자 발생률 90% 감소 ▲아동 신환자 발생률 90% 감소



추가 정보 및 알림사항

1. 국내 감염병 발생 현황(2024년 39주, 2024. 09. 28. 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	354	11,135	328	15,640	16,264	18,335	19,933	23,821	싱가포르 태국(1)
수두	264	22,343	445	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	4	28	1	19	38	61	39	94	
파라티푸스	4	19	1	22	31	29	58	55	
세균성이질	1	32	1	37	31	18	29	151	
장출혈성대장균감염증	2	213	4	216	211	165	270	146	중국(1)
A형간염	10	894	137	1,324	1,890	6,583	3,989	17,598	
백일해	376	22,562	2	292	31	21	123	496	
유행성이하선염	94	5,062	171	7,737	6,358	9,708	9,922	15,967	
풍진	0	0	0	0	0	0	0	8	
수막구균 감염증	0	15	0	11	3	2	5	16	
폐렴구균 감염증	1	330	5	431	339	269	345	526	
한센병	0	2	0	3	2	5	3	4	
성홍열	54	4,414	34	815	505	678	2,300	7,562	
반코마이신내성황색포도알균 (VRSA) 감염증	0	1	0	2	1	2	9	3	
카바페넴내성장내세균속균종 (CRE) 감염증	866	40,903	538	38,405	30,548	23,311	18,113	15,369	
E형간염	15	548	-	572	528	494	191	-	
제3급 감염병									
파상풍	0	18	0	24	23	21	30	31	라오스(1), 필리핀(1)
B형간염	8	195	7	315	332	453	382	389	
일본뇌염	0	3	2	17	11	23	7	34	
C형간염	71	4,822	158	7,249	8,308	10,115	11,849	9,810	
말라리아	33	610	12	747	420	294	385	559	
레지오넬라증	1	304	10	476	415	383	368	501	
비브리오패혈증	5	34	4	69	46	52	70	42	
발진열	0	11	0	21	4	9	1	14	
쯔쯔가무시증	7	1,022	35	5,663	6,235	5,915	4,479	4,005	
렙토스피라증	0	25	3	59	125	144	114	138	
브루셀라증	0	5	0	5	5	4	8	1	
신증후군출혈열	2	193	6	452	302	310	270	399	
후천성면역결핍증(AIDS)	13	504	17	749	825	773	818	1,006	
크로이츠펔트-야콥병(CJD)	0	50	1	67	61	67	64	53	
뎡기열	2	148	3	206	103	3	43	273	
큐열	0	40	1	57	56	46	69	162	
라임병	0	19	1	45	22	8	18	23	
유비저	0	1	0	2	2	2	1	8	
치쿤구니아열	0	2	0	13	8	0	1	16	
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	1	97	10	198	193	172	243	223	
지카바이러스감염증	0	0	0	2	3	0	1	3	
엡폭스	0	13	-	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), 중동호흡기증후군(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

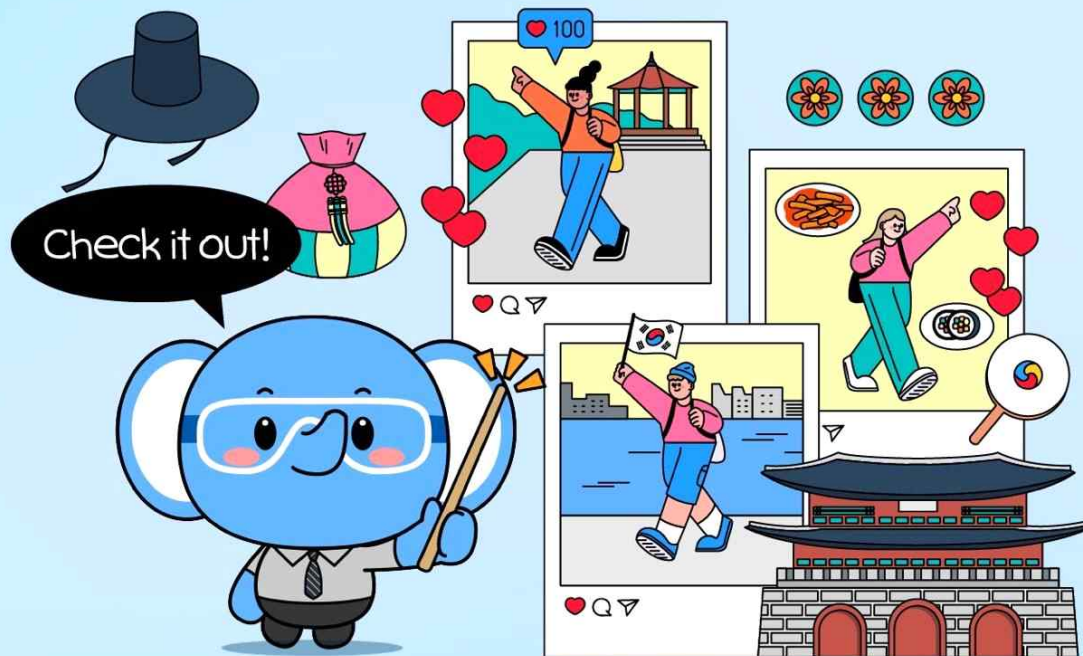
3. 한국으로 입국할 때 꼭 필요한 체크리스트

* 참고 : 질병관리청 네이버포스트(<https://me2.kr/Hikoa>)

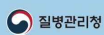
2024.10.2.

 질병관리청

한국으로 입국할 때 꼭 필요한 체크리스트



1/5

2024.10.2. 

Hi~ 한국 여행을 계획 중이야?

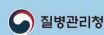
Yes! 지금 비행기표 알아보고 있어

그럼 **체크리스트**는 확인했어?

What is 체크리스트?

한국 여행에 꼭 필요한 체크리스트!
중점감역관리지역에서 한국으로 입국할 땐,
Q-CODE 입력해야 하는지 꼭 확인해야 해!

중점감역 관리지역이란? 감역관리지역으로 지정된 지역 중 **검역감염병**이 치명적이고 감염력이 높아 집중적인 검역이 필요한 지역입니다.

2024.10.2. 

(24.09 기준)

중점감역관리지역이 어딘지 자세하게 알려줄게!

아시아(3개)
몽골, 캄보디아, 중국 (광시좡족자치구, 네이멍구자치구, 쓰촨성, 저장성, 푸젠성, 충칭시)

중동(13개)
레바논, 바레인, 사우디아라비아, 시리아, 아랍에미리트, 예멘, 오만, 요르단, 이라크, 이란, 이스라엘, 카타르, 쿠웨이트

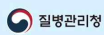
미국(2개)
미국(미시간주, 콜로라도주, 텍사스주), 멕시코

아프리카(2개)
마다가스카르, 콩고민주공화국

유럽(1개)
영국

위 국가나 지역에서 한국으로 입국한다면,
잊지 말고 꼭 **Q-CODE**를 입력하자!

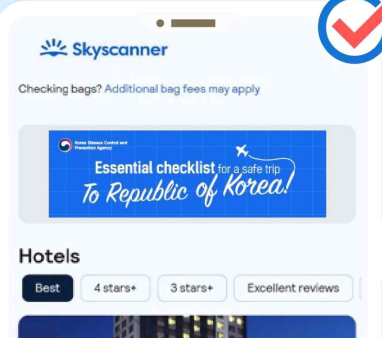
Q-CODE란? 건강상태질문서를 모바일로 입력한 후, 발급받은 QR 코드를 통해 검역하는 방법입니다.

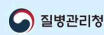
2024.10.2. 

질병관리청 × 스카이스캐너

중점감역관리지역에서 입국할 때도 ?

스카이스캐너에서 한국 여행에 필요한 체크리스트를 확인할 수 있어요!
(입국할 때, Q-CODE 제출 여부 확인)



2024.10.2. 

여행에서 돌아올 때도, 꼭 확인하세요!

중점감역관리지역은?
Q-CODE 로!

