



경상북도 감염병 주간소식

제 26-25호 27주차(2026.6.28. - 7.4.)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황
2. 27주차 경상북도 전수감시 현황
3. 27주차 경상북도 시군별 전수감시 현황
4. 26주차 표본감시 감염병 현황
5. 이번주 감염병 - 인수공통감염병의 날
6. 국외 감염병 동향분석 요약



경상북도 감염병관리지원단
Gyeongbuk Center for Infectious Diseases Control & Prevention

※ 아이콘을 누르면 지원단
유튜브로 이동합니다!
(PDF만 가능)

발행일 2026년 7월 8일 수요일
홈페이지 <http://gbcidc.or.kr>

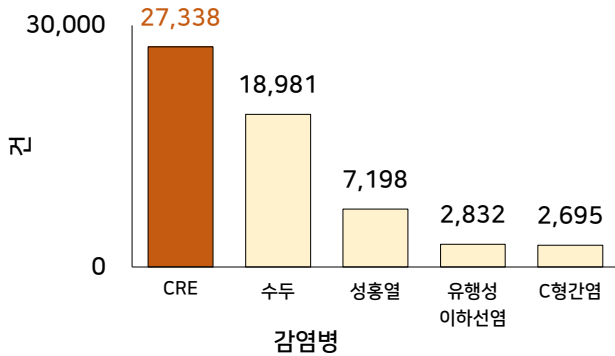
발행처 경상북도 감염병관리지원단
전화번호 054-805-8034

※ 소식지에 적용된 글씨체는
'안동엄마까투리체'를
사용하였습니다.

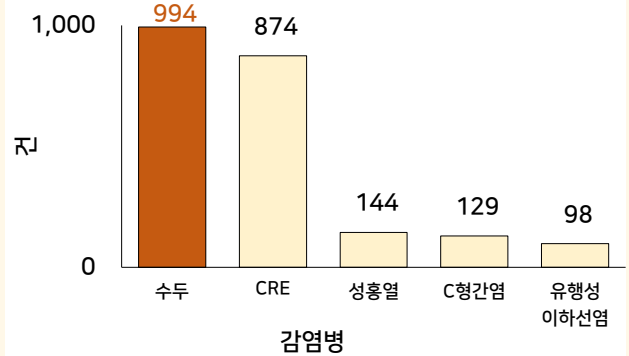
[안동엄마까투리체 바로가기](#)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황(7.7.(화) 기준)

전국 감염병 누적 발생(1-27주)



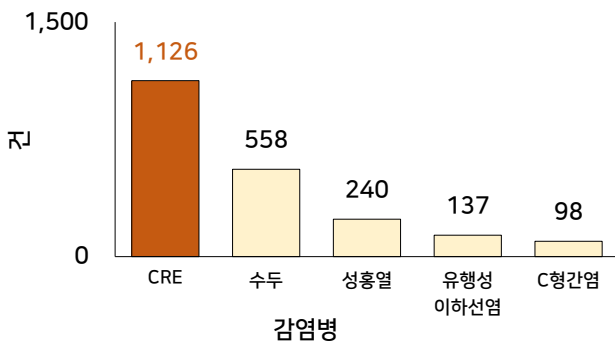
전국 27주차 다빈도 감염병



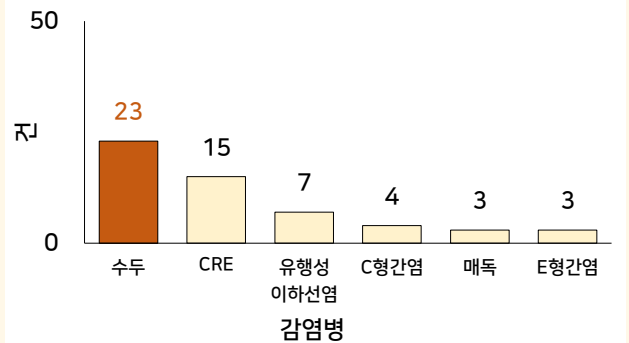
>> (누적) CRE가 27,338건으로 가장 많이 발생하였고 수두, 성홍열 순으로 발생

>> (27주) 수두가 994건으로 가장 많이 발생하였고 CRE, 성홍열 순으로 발생

경북 감염병 누적 발생(1-27주)



경북 27주차 다빈도 감염병

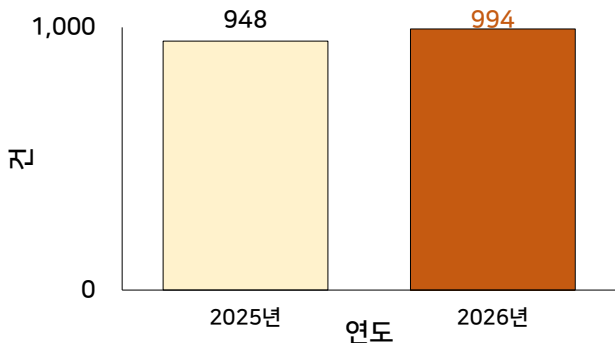


>> (누적) CRE가 1,126건으로 가장 많이 발생하였고 수두, 성홍열 순으로 발생

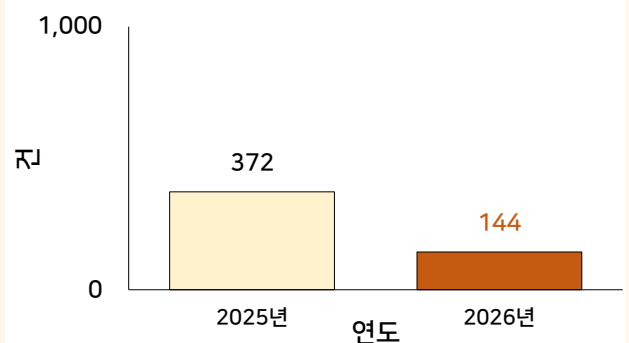
>> (27주) 수두가 23건으로 가장 많이 발생하였고 CRE, 유행성 이하선염 순으로 발생

경북 전년 대비 발생증가 및 감소 감염병 비교(1-27주)

수두



성홍열



>> (수두) 2026년에 994건 발생하여 2025년 동기간 948건에 비해 46건 **증가**

>> (성홍열) 2026년에 144건 발생하여 2025년 동기간 372건에 비해 228건 **감소**

2. 27주차 경상북도 전수감시 현황

(단위 : 건)

구 분		2026년 주별								2026	2025	증감	5년 평균
		경북				전국							
		27주	26주	25주	누계	27주	26주	25주	누계				
2급	수두	23	38	38	994	558	719	758	18,981	994	948	▲	694.0
	홍역	0	0	0	0	0	0	1	8	0	3	▼	4.8
	장티푸스	0	0	0	0	0	0	0	7	0	8	▼	2.8
	파라티푸스	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	-	0.0
	세균성이질	0	0	0	0	0	1	1	20	0	0	-	0.4
	장출혈성대장균감염증	0	2	1	9	4	16	13	201	9	16	▼	7.0
	A형간염	0	1	3	38	41	44	56	946	38	37	▲	37.6
	백일해	0	1	1	7	12	8	9	196	7	183	▼	94.4
	유행성이하선염	7	3	5	98	137	139	155	2,832	98	169	▼	163.0
	B형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.2
	페렴구균 감염증	0	0	0	9	2	5	9	250	9	16	▼	9.4
	한센병	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.4
	성홍열	1	6	4	144	240	239	276	7,198	144	372	▼	120.8
	카바페넴내성장내세균속(CRE)감염증	15	5	37	874	1,126	1,196	1,169	27,338	874	860	▲	567.8
E형간염	3	0	1	19	16	18	20	394	19	19	-	15.6	
계		49	56	90	2,192	2,136	2,385	2,467	58,376	2,192	2,631	▼	
3급	파상풍	0	0	0	2	0	2	1	11	2	0	▲	0.8
	B형간염	0	0	0	6	4	3	7	120	6	5	▲	5.4
	일본뇌염	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	C형간염	4	2	3	129	98	101	101	2,695	129	147	▼	209.8
	말라리아	0	0	0	2	14	19	17	161	2	2	-	1.6
	레지오넬라증	1	0	0	16	12	10	13	378	16	22	▼	11.6
	비브리오패혈증	0	0	0	0	1	0	0	4	0	1	▼	0.2
	발진열	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	-	0.0
	프프가무시증	0	0	0	3	4	6	5	92	3	6	▼	12.0
	렙토스피라증	0	0	0	0	1	0	1	10	0	3	▼	2.8
	브루셀라증	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	▲	0.0
	신증후군출혈열	0	0	1	10	4	2	2	55	10	8	▲	6.0
	CJD/vCJD	0	0	0	2	0	0	0	19	2	2	-	1.2
	뎡기열	0	0	0	0	1	3	1	26	0	1	▼	0.6
	큐열	0	0	0	6	0	2	4	49	6	2	▲	2.2
	라임병	0	0	0	0	0	0	1	17	0	0	-	0.4
	유비저	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	-	0.0
	치쿤구니아열	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	-	0.0
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0	2	5	3	5	5	50	5	13	▼	8.2
	지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	-	0.0
	매독	3	1	2	36	41	59	39	1,083	36	45	▼	49.0
	매독(선천성)	0	0	0	1	0	0	0	4	1	0	▲	0.5
	엡폭스	0	0	0	0	1	0	0	7	0	0	-	0.0
계		8	3	8	219	184	212	197	4,788	219	257	▼	

- 27주('26.6.28.~7.4.) 감염병 신고현황은 7.7.(화) 질병관리청 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성
- 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률에 근거하여 국가감염병감시체계를 통하여 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계됨
- 2025년, 2026년도의 통계자료는 변동가능한 잠정통계임
- 2급 감염병은 최근 5년(2021~2025년) 전국 발생 수 0건인 경우, 전국 5년간 평균 발생 수가 20건 미만인 경우, 5년 전 전국 발생 수가 20건 미만인 경우 전년도에 전국 발생 수가 0건인 경우 제외하였음
- 3급 감염병은 5년 간 발생 수가 0건인 경우 제외하였음
- 5년 평균은 2021~2025년의 1주부터 해당 주까지의 누적 신고수의 평균임
- 지역별 통계는 환자주소지 기준으로 집계함(단, VRSA 감염증과 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주소지 기준임)
- 각 감염병별로 규정된 신고범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고 건을 포함
- 별도의 감시체계로 운영되는 표본감시대상 감염병은 제외됨
- 2급 감염병 결핵 및 3급 감염병 후천성면역결핍증(AIDS)는 감염병포털 통계 업로드 시 집계 예정
- 2급 감염병 홍역, 풍진은 '홍역·풍진 사례판정회의' 결과 환자로 분류된 건수와 차이가 있을 수 있음

3. 27주차 경상북도 시군별 전수감시 현황

(단위: 건)

구분	수두		A형간염		백일해		유행성 이하선염		성홍열		카바페넴내성 장내세균독 (CRE) 감염증		C형간염		프프가무시증		중증열성혈소판 감소증후군 (SFTS)		매독	
	27주	누계	27주	누계	27주	누계	27주	누계	27주	누계	27주	누계	27주	누계	27주	누계	27주	누계	27주	누계
경북	23	994	0	38	0	7	7	98	1	144	15	874	4	129	0	3	0	5	3	36
포항시 남구	0	62	0	2	0	1	0	7	0	31	2	117	1	12	0	0	0	1	0	1
포항시 북구	0	47	0	2	0	0	0	12	0	21	0	22	0	18	0	0	0	0	0	0
경주시	0	48	0	3	0	1	1	4	0	36	0	62	0	14	0	0	0	1	1	5
김천시	2	59	0	2	0	1	1	5	0	4	0	53	0	8	0	1	0	1	0	1
안동시	1	78	0	3	0	2	1	6	0	7	9	246	1	10	0	0	0	0	0	5
구미시	13	291	0	3	0	1	1	20	0	17	2	166	2	10	0	0	0	1	2	8
영주시	1	92	0	5	0	0	0	5	0	3	0	23	0	7	0	0	0	0	0	3
영천시	2	21	0	3	0	0	0	1	0	0	0	5	0	7	0	0	0	0	0	0
상주시	0	40	0	2	0	0	0	2	0	1	0	7	0	7	0	0	0	0	0	1
문경시	0	15	0	2	0	0	1	7	0	1	0	21	0	3	0	0	0	0	0	0
경산시	2	159	0	4	0	0	1	19	0	6	2	108	0	11	0	1	0	0	0	3
의성군	0	4	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
청송군	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1
영양군	0	1	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
영덕군	0	5	0	0	0	0	0	2	0	2	0	9	0	2	0	0	0	0	0	0
청도군	0	4	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
고령군	0	4	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
성주군	1	13	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0
칠곡군	0	17	0	1	0	0	0	0	0	1	0	13	0	4	0	0	0	0	0	3
예천군	1	14	0	2	0	0	0	0	0	5	0	10	0	1	0	0	0	0	0	0
봉화군	0	3	0	1	0	0	0	0	0	1	0	6	0	3	0	0	0	0	0	2
울진군	0	9	0	0	0	1	0	4	0	4	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
울릉군	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

- 27주(26.6.28.-7.4.) 감염병 신고현황은 7.7.(화) 질병관리청 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성
- 2025년, 2026년도의 통계자료는 변동가능한 잠정통계임
- 최근 5년 간 발생한 감염병 중 발생수가 높고, 경상북도에서 지속적으로 호발하는 10개를 선정하였음

4-1. 26주차 인플루엔자 발생현황

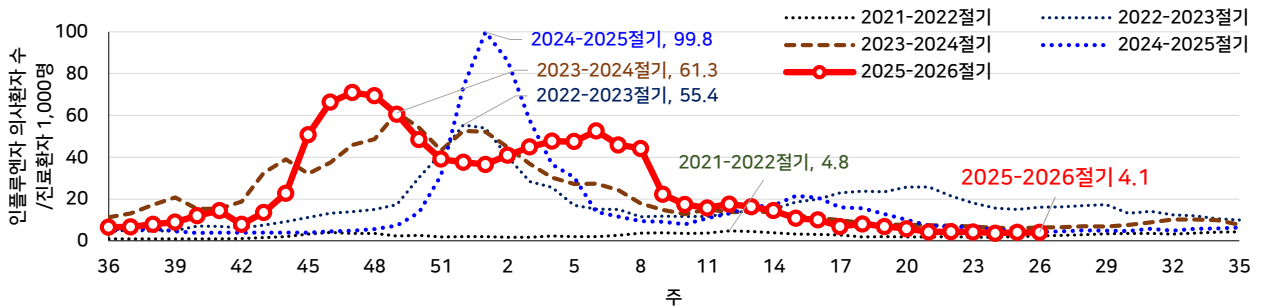
- >> 26주('26.6.21.-'26.6.27.) 표본감시 현황은 질병관리청 방역통합정보시스템 표본감시 웹보고(경상북도청 제공) 및 2026년 감염병 표본감시 26주차 주간소식지 자료를 기준으로 작성
- >> 표본감시 감염병 임상감시 현황은 표본감시기관의 감시 자료를 보고 및 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

전국 동기간 인플루엔자 의사환자 분율

구분(전체)	22주	23주	24주	25주	26주
2024-2025절기	6.7	6.7	5.2	5.1	4.2
2025-2026절기	4.4	4.3	3.7	4.1	4.1

- >> (26주차) 인플루엔자 의사환자 분율(ILI)은 2025-2026절기 외래환자 1,000명당 **4.1명**으로 2024-2025절기 1,000명당 **4.2명**보다 **감소**

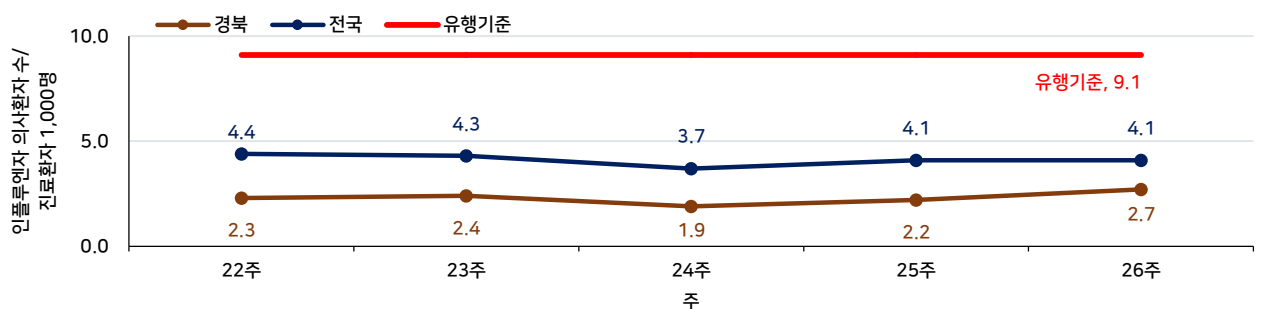
전국 절기별 인플루엔자 의사환자 분율



전국 및 경상북도 연령별 인플루엔자 의사환자 분율

구 분	경 북					전 국				
	22주	23주	24주	25주	26주	22주	23주	24주	25주	26주
0세	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0	2.4	2.2	5.1	5.0
1~6세	0.0	0.0	0.0	1.4	1.7	5.5	5.2	4.0	4.4	5.3
7~12세	2.6	2.5	0.0	0.0	0.0	6.2	7.4	5.7	5.8	6.7
13~18세	5.7	6.7	4.2	4.4	4.9	7.2	7.3	6.8	5.4	6.0
19~49세	3.6	1.9	2.1	2.2	3.3	5.6	4.3	4.3	5.0	4.6
50~64세	1.9	4.4	2.4	2.6	3.5	2.8	3.6	3.1	3.2	2.7
65세 이상	1.9	1.4	2.5	2.5	2.4	2.7	2.9	2.3	2.8	2.8

전국 및 경상북도 주별 인플루엔자 의사환자 분율



- >> (전국) 26주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **4.1명**으로 전주와 동일
- >> (경북) 26주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **2.7명**으로 전주 대비 **증가**

4-2. 26주차 코로나19 발생현황

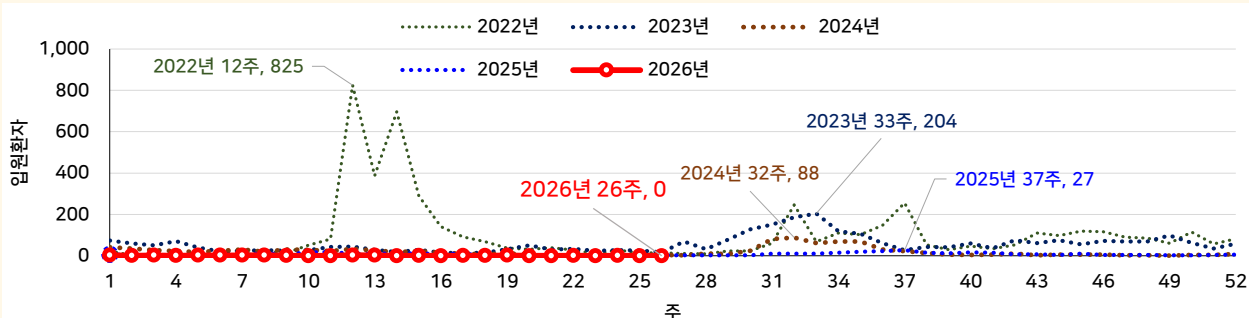
- >> 26주('26.6.21.-'26.6.27.) 표본감시 현황은 질병관리청 방역통합정보시스템 표본감시 웹보고(경상북도청 제공) 및 2026년 감염병 표본감시 26주차 주간소식지 자료를 기준으로 작성
- >> 표본감시 감염병 임상감시 현황은 표본감시기관의 감시 자료를 보고 및 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

경북 동기간 코로나19 입원환자 현황

구분	22주	23주	24주	25주	26주
2025년	0	3	1	3	3
2026년	1	0	1	0	0

- >> (26주차) 코로나19 2026년 입원환자는 **미발생**으로 전년 대비 **3명 감소**

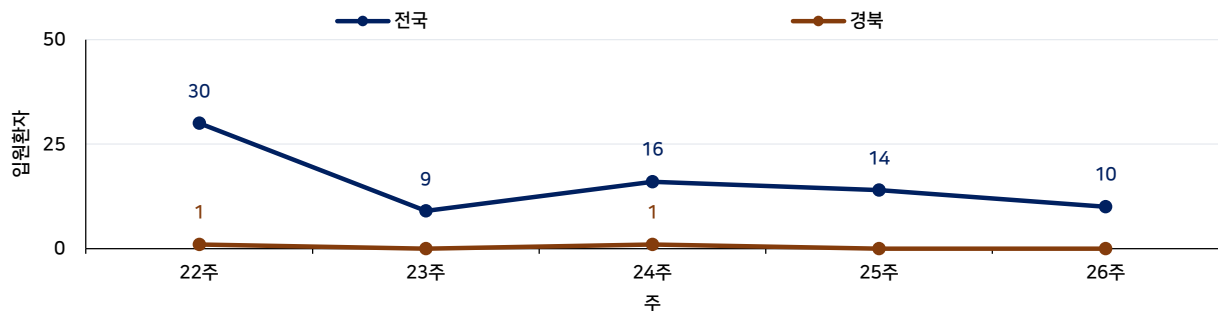
경북 주별 코로나19 입원환자 현황



전국 및 경상북도 연령별 코로나19 입원환자 현황

구분	경북					전국				
	22주	23주	24주	25주	26주	22주	23주	24주	25주	26주
0세	0	0	0	0	0	3	1	2	4	0
1~6세	1	0	1	0	0	6	1	5	0	2
7~12세	0	0	0	0	0	2	4	0	3	1
13~18세	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
19~49세	0	0	0	0	0	1	0	2	0	2
50~64세	0	0	0	0	0	3	0	1	4	1
65세 이상	0	0	0	0	0	15	3	5	2	3

전국 및 경상북도 주별 코로나19 입원환자 현황



- >> (전국) 26주차 코로나19 입원환자는 **10명**으로 전주 대비 **4명 감소**
- >> (경북) 26주차 코로나19 입원환자는 **미발생**으로 전주와 동일

5. 이번 주 감염병 - 세계 인수공통감염병의 날

세계 인수공통감염병의 날이란?

- >> 7월 6일은 세계동물보건기구(OIE)가 정한 세계 인수공통감염병의 날(World Zoonoses Day)
- >> 인수공통감염병의 위험성을 알리고, 어떻게 대처해야 하는지 알리기 위해 지정된 날
- >> 프랑스 생화학자 루이 파스퇴르가 1885년 광견병 백신을 처음으로 사람에게 성공적으로 투여한 날

인수공통감염병이란?

- >> 1959년 WHO는 “인수공통감염병이란 인간과 척추동물 사이에 전파되는 질병이다” 라고 정의
- >> 인간이 동물의 영역에 침범하면서 발생
- >> 현재까지 250여종의 인수공통감염병이 존재하며, 그 중 사람의 건강과 공중보건학적으로 중요한 감염병은 약 100여종

질병관리청장이 지정한 인수공통감염병

구 분	감 염 병
제1급	탄저
	중증급성호흡기증후군
	동물인플루엔자인체감염증
제2급	결핵 * M.bovis만 해당
	장출혈성대장균감염증
제3급	일본뇌염
	브루셀라증
	공수병
	변종 크로이츠펔트-야콥병 * 크로이츠펔트-야콥병은 미해당
	큐열
제4급	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)
	장관감염증(살모넬라균 감염증)
제4급	장관감염증(캠필로박터균 감염증)

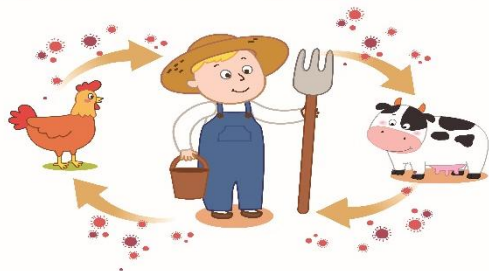
현재 질병관리청고시*로 13종이 지정되어 있음

* 질병관리청장이 지정하는 감염병의 종류
(제2024-1호, 2024.1.1.)

인수공통감염병 리플릿

아세요?

전체 감염병의 **60% 이상**이 인수공통감염병!
많은 인명피해 및 경제손실을 초래합니다.



증 상

고열, 두통, 오한, 관절염, 근육통

예 방 법



방수장갑, 장화,
마스크 착용



살균하기 · 익히기



청소하기 · 소독하기



의심 시 의료기관 방문



경상북도 감염병관리지원단
Gyeongbuk Center for Infectious Diseases Control & Prevention

6. 국외 감염병 발생 동향 요약(2026.7.1.)

(1) 에볼라바이러스병, 콩고민주공화국 & 우간다

- >> 프랑스에서 DR콩고 유입 확진환자 1명, DR콩고 4개 주(이투리, 북키부, 남키부, 오우엘레)에서 확진환자 1,274명(사망 360명, 치명률 28.3%), 우간다에서 확진환자 20명(사망 2명, 치명률 10.0%) 보고됨(6.27.기준)
- >> ECDC는 유행지역에서 환자와 접촉하는 보건의료인과 대응 인력은 일반인보다 바이러스에 노출될 가능성이 높다고 설명하며, 프랑스에서 해외유입 사례를 신속하게 대응하였고 EU/EEA 내 지속적인 전파 위험은 '매우 낮음'으로 평가함
- >> 국내 에볼라바이러스병 발생 및 해외유입 사례 보고 없음

(2) 황열, 전 세계

- >> 황열은 아프리카와 미주 지역에서 발생이 보고되고 있으며 '26년(~5.26.) 미주 지역 6개국(볼리비아, 브라질, 콜롬비아, 에콰도르, 페루, 베네수엘라)에서 황열 확진자 79명, 아프리카 지역 3개국(부르키나파소, 중앙아프리카공화국, 카메룬)에서 확진자 16명 발생이 보고됨
- >> 최근('25년 10월~'26년 5월) 황열 유행은 계절적 요인과 예방 접종률 저하의 영향을 받았으며, 이전 발생이 없었던 지역에서의 발생은 바이러스 유입과 도시에서 전파 위험 증가를 시사함
- >> WHO는 신속위험평가(6.5.기준)에서 황열 발생이 보고되었던 지역에서 예방접종을 받지 않은 인구가 가장 높은 위험에 노출되어 있다고 평가하였으며, 6월 17일 기준 황열의 전 세계 공중보건 위험을 '낮음', 황열 발생 지역인 아프리카 및 미주 지역은 '중간' 수준으로 평가하고 적극적인 감시, 신속한 실험실진단, 국가 간 협력 및 황열 예방접종을 향상을 권고함
- >> 국내에서 현재까지 황열 발생 및 해외유입 사례는 보고 된 적 없음

(3) 포와산 바이러스 감염, 미국

- >> 미국 로드아일랜드주·메인주·뉴햄프셔주에서 각각 '26년 첫 번째 포와산 바이러스 감염환자 발생을 보고함
 - '26년 6월 16일 기준 미국 내 포와산 바이러스 감염 환자는 총 7명으로 모두 신경침습성(neuroinvasive) 사례로 확인되었으며, 발생지역은 매사추세츠(5명), 위스콘신(1명), 뉴욕주(1명)로 확인됨
 - 최근 미국 내 포와산 바이러스 감염이 증가하는 추세이며, '04년~'25년 누적 환자는 476명이며, '25년에는 76명이 보고되어 연간 최다 발생을 기록함
- >> 최근 美북동부 지역에서 포와산 바이러스 감염 사례 보고 및 예방권고가 이어지고 있으며, 이에 美CDC와 각 주 보건당국은 의료기관 대상 감시 및 진단기 노출 예방을 지속 강화하고 있음
 - 메인주CDC는 의료기관 대상 공중보건경보네트워크(HAN)를 통해 보건권고를 발령하고, 원인불명 발열, 수막염 또는 뇌염 환자에서 포와산 바이러스 감염 가능성을 고려할 것을 권고함. 또한 뉴햄프셔·로드아일랜드주 보건당국도 여름철 야외활동 증가에 따라 진단기 노출 예방의 중요성을 강조하고, 기피제 사용, 야외활동 후 진단기 확인 및 신속 제거 등 예방수칙을 준수하도록 안내함
- >> 국내에서는 보고되지 않은 참진드기 종이며, 국내 법정 감염병은 아님

(4) 콜레라, 대만

- >> '26년 6월 23일 대만 CDC는 대만 남부 가오슝 지역 거주 70대 여성이 23년 이후 3년 만에 지역 감염 콜레라(V.cholerae O1-히코지마형)로 확진되었다고 발표함
- >> 여행 이력이 없는 자국 내 발생 사례로, 대만 보건당국은 감염원 확인을 위한 환경·식품 검체 조사 결과에 따라 추가 사례 발생 여부를 지속 감시하고 있으며 밀접 접촉자 6명은 현재까지 모두 무증상
- >> WHO는 전쟁·기후변화·공중보건 인프라 취약 등으로 전 세계 콜레라 전파 위험을 '매우 높음'으로 평가하고 있으며, 특히, 아프리카·동지중해·동남아에서 전파가 지속되고 있음
- >> 대만은 잘 정비된 공중보건시설, 철저한 손 위생 습관, 음식을 익혀 먹는 식문화로 감염위험이 상대적으로 낮은 것으로 평가하고 있으나, 감염원이 확인되지 않은 지역 감염 사례가 발생하였으므로 역학조사를 통한 감염원 규명이 필요함

식물의약품안전처

인간의 삶에 큰 영향을 준 인수공통감염병

식물의약품안전처

인수공통감염병 주요 발생 원인 1

곤충을 매개체로 한 감염

일본뇌염

- 작은빨간집모기에 의해 전파되는 급성 중추신경계 감염 질환
- 모기가 바이러스에 감염된 돼지를 흡혈한 후 사람을 물었을 경우에 감염
- 1세 이후의 소아 및 일부 성인 대상 백신 접종 권고

중증열성혈소판감소증후군

- 작은소피참진드기에 의해 전파되는 중증열성 바이러스
- 바이러스에 감염된 진드기가 사람을 물었을 경우에 감염

출처: 질병관리청 감염병포탈

식물의약품안전처

인수공통감염병 주요 발생 원인 3

초식동물로 인한 감염

탄저병

탄저균으로 인한 급성감염질환으로 감염 경로에 따라 피부 탄저병, 호흡기 탄저병, 위장관 탄저병으로 구분

- 초식동물이 탄저균에 대해 가장 감수성이 높은 편
- 감염 육류를 익히지 않고 섭취하거나 감염 동물의 양모, 모피, 뼈 등의 제품을 다루는 경우에도 감염

결핵

- 소결핵균의 감염에 의한 만성 감염증
- 주로 폐결핵 환자로 부터 나온 비말에 의해 직접 감염
- 생후 4주 이내 결핵예방백신(BCG) 접종

출처: 질병관리청 감염병포탈

식물의약품안전처

인수공통감염병

사람과 동물 사이 상호 전파되는 병원체에 의한 전염성 질병
전체 감염병의 60% 이상을 차지

식물의약품안전처

인수공통감염병 주요 발생 원인 2

조류로 인한 감염

조류인플루엔자

- 닭, 오리, 야생조류로부터 전파되는 급성호흡기감염병
- 고병원성 조류인플루엔자가 간헐적으로 인체감염을 일으킴
- 감염된 조류와 밀접한 접촉이 있는 경우에 감염

출처: 질병관리청 감염병포탈

식물의약품안전처

인수공통감염병 주요 발생 원인 4

야생동물로 인한 감염

광견병(광견병)

- 너구리, 여우, 코요테 등 야생동물과의 접촉으로 인한 급성 뇌척수염
- 광견병 바이러스를 가진 동물에게 물리는 경우 감염
- 개, 고양이 등 반려동물에게 광견병 백신을 접종하는 것을 권장

출처: 질병관리청 감염병포탈

2026.6.5.

질병관리청

아프리카 내 에볼라바이러스병 발생 주의!

에볼라바이러스에 감염된 동물 또는 사람의 혈액, 체액 등에
직접·간접 접촉으로 감염되는 급성 발열성·출혈성 질환



에볼라바이러스병 예방수칙

여행건강오피셜에서 에볼라바이러스병 유행지역 확인



**야생동물 접촉 및
섭취 금지**
(과일박쥐, 원숭이, 고릴라 등)



**비누로
30초 이상 손씻기**



**아픈 사람과
접촉 삼가기**



**오염된 손으로
얼굴 만지지 않기**



**의료기관 방문 및
장례식 참석 자제**
(참석 필요 시 개인 보호구 착용)



**국내 상용화된
백신·치료제 없어
예방이 최우선**

입국 후 행동요령

- 귀국 후 **21일간** 발열, 발진 등 감염병 의심 증상 **자가 모니터링**
- 의심증상 발생 시 **질병관리청 1339 콜센터 상담** 또는 **보건소로 문의** 후
에볼라바이러스 노출 위험여부에 따라 조치사항 결정

* (에볼라바이러스 감염 시 조치) 국가지정 입원치료병상에 격리입원하여 검사·치료를 받아야 하며,
의심 증상이 있는 경우 질병관리청 콜센터(1339)로 문의 후 안내에 따라 진료 진행