



보건복지부  
질병관리본부

# 보도참고자료

배 포 일	2019. 7. 18. (총 10매)	과 장 / 담당자	전화
질병관리본부	신종감염병대응과	박영준 / 김성순	043-719-9120 / 9101
	위기대응생물테러총괄과	이상원 / 문상준	043-719-9050 / 9061
	검역지원과	박기준 / 손태종	043-719-9200 / 9210
	자원관리과	최종희 / 백선경	043-719-9150 / 9152
	위기분석국제협력과	이선규 / 주재신	043-719-7550 / 7552
	감염병진단관리과	유천권 / 김갑정	043-719-7840 / 7848
	고위험병원체분석과	이기은 / 강병학	043-719-8270 / 8271

## WHO 에볼라바이러스병 국제공중보건위기상황 선포 - 국내 유입 가능성은 낮아 위기 경보수준은 관심 단계 유지하되 검역감염병 지정 등 대응 수준을 강화하여 국내 유입 사전 대비 -

- ◆ WHO(세계보건기구, 제네바), 에볼라바이러스병 유행에 대한 “국제공중보건위기상황” 선포(한국시간 7.18. 새벽)
  - 위험평가회의 결과 국내 유입 가능성은 낮아 경보수준 “관심” 단계 유지
- ◆ 질병관리본부 「에볼라바이러스병 대책반」 운영 강화
  - 에볼라바이러스병을 검역감염병으로 지정하고 출국자 대상 예방 수칙 안내 및 입국자 집중검역
  - 해당지역 방문 시 감염 위험이 있는 박쥐, 원숭이 등 야생동물, 의심 환자에 대한 접촉을 금지하고 손씻기 등 위생수칙 준수 당부
  - 의료기관에 해당지역 여행력 정보를 공유(DUR, ITS)하여 국내 확산 차단
  - DR 콩고 등 유행지역에서 귀국 후 21일 이내 발열 등 의심증상 발생시 의료기관 방문 전 질병관리본부 콜센터(☎ 1339) 또는 관할 보건소 문의 안내

□ 질병관리본부(본부장 정은경)는 세계보건기구(WHO)가 최근 아프리카 콩고민주공화국(이하, DR 콩고) 에볼라바이러스병 유행으로 인해 “국제공중보건위기상황(PHEIC\*)”을 선포(7.18.)하였다고 하면서, “세계보건기구의 의견에 따라 국내 유입 가능성은 낮아 관심단계를 유지하지만 대응 수준을 강화하여 국내 유입 사전 차단에 최선을 다할 것”이라고 밝혔다.

\* WHO는 국제보건규약(International Health Regulation, 2005)에 따라 국제 공중보건 위협 사건에 대해 국제공중보건위기상황(Public Health Emergency of International Concern)을 선포

- 세계보건기구는 DR콩고 북서지역 중심지 고마시(Goma)\* 확진환자 발생(7.14.)에 따라 조직화된 국제적 대응이 요구되어 ‘국제공중보건위기상황’을 선포한다고 하였으며, 발병국가에 대한 백신전략 신속시행, 인접 국가의 유입대비 강화 등을 권고하였다.
  - \* '18년 5월 11일 발생 이후 콩고민주공화국 북 키부(North Kivu)주 및 이투리(Ituri)주에서 2,407명의 환자 발생, 1,668명 사망(7.14. 기준)
- 질병관리본부는 민·관 합동 위기평가회의를 개최, 현재 아프리카의 제한된 지역에서만 환자가 발생하고 있고, 체액 및 혈액을 통해 직접 전파 되는 질환 특성 등을 고려할 때 국내 환자 유입 가능성은 낮아\* 위기경보 단계를 “관심”단계로 유지하되, 철저한 대응을 위해 관리 수준을 강화한다고 밝혔다.
  - \* 세계보건기구는 지역사회 전파가능성은 높음, 국제적 전파가능성은 낮음 판단
- 질병관리본부는 에볼라바이러스병의 해외 발생 및 국내 유입에 대비하기 위하여 「에볼라바이러스병 대책반(반장: 긴급상황센터장)」을 통해 다음과 같은 조치를 추진할 예정이다.
  - 대응수준 강화에 따라 에볼라바이러스병을 검역감염병으로 지정(7.18)하고, DR콩고 출국자 예방수칙 안내, 입국자 집중검역 실시 및 지역사회 감시, 의료기관 정보 공유, 관계 기관 공조체계 강화 등 에볼라바이러스병의 국내유입을 차단할 수 있는 조치들을 강화할 예정이다.
  - (발생국가 출국자) 해외 감염자 발생 예방을 위하여 외교부와 협조하여 DR콩고로 출국하는 사람들을 대상으로 현지 도착 시 예방수칙 안내문자(외교부 영사콜)를 발송중이다.
  - (발생국가 입국자) 검역대상을 확대(DR콩고 2개주 → DR콩고 전체)하여 입국 시에는 1:1 개별 체온측정 및 건강상태질문서를 제출하도록 하는 등 국내유입 방지를 위해 집중검역을 강화하고, 보건소를 통해 증상 모니터링을 시행하여 의심환자 발생 감시를 강화할 예정이다.

※ '18.8.3. 유행 시작 이후 DR콩고 입국자 총 1,193명 집중검역('19.7.14. 기준)

- (귀국 후 관리) DR콩고 등 유행지역에서 귀국 후에는 잠복기간인 21일 이내에 발열 등 증상 발생 시 질병관리본부 콜센터(☎ 1339) 또는 보건소로 문의하도록 하고, 일선 의료기관에는 입국자 해외여행력 정보(DUR, ITS)\*와 국외 발생 동향을 공유하여 국내 확산을 사전에 차단할 수 있도록 조치를 강화하고 있다.

\* DUR(Drug Utilization Review), ITS(International Traveler Information System) : 의료기관 청구 소프트웨어에 연동하여 해외여행력 정보를 제공하는 시스템

- (의심환자 발생 대응) 의심환자 발생 신고 시 신속한 역학조사, 생물안전 4등급 연구시설(BL4)\*에서 확진검사, 국가지정 입원치료병상 이송 및 격리입원, 접촉자 조사 등을 실시하며,

\* BL4시설은 에볼라바이러스병 등 치명적 질병을 일으키는 제 4위험군 병원체를 취급할 수 있는 최고등급의 생물안전(BL4) 연구시설

- (확진환자 발생 대응) 확진 시 즉각대응팀을 즉시 현장 투입하고 위기경보수준 상향 검토, “중앙방역대책본부” 설치 등 강력하게 대응할 예정이다.

- (관계 부처 및 WHO 등 국제 협력) 질병관리본부는 에볼라의 국내 유입을 사전 차단하기 위하여 외교부, 법무부, 행정안전부 등 관계부처와 협조체계를 구축하고 있으며, 신속한 정보수집 및 상황 판단을 위하여 WHO, 미국 질병통제센터(USCDC) 등과 긴밀한 연락체계를 유지하고 있다.

- 질병관리본부는 감염된 동물(박쥐, 원숭이 등), 환자 및 사망자와의 접촉을 통해서 에볼라바이러스의 전파가 가능하므로, DR콩고를 방문하는 국민들에게 박쥐, 원숭이 등 야생동물 접촉을 피하고, 불필요한 현지 의료기관 방문을 자제하는 등 예방수칙을 철저히 지켜줄 것과 건강상태 질문서 제출 등 검역 조치에 대한 협조를 다시 한번 당부하였다.

- <붙임> 1. WHO 공중보건위기상황 선포 주요내용  
2. 콩고민주공화국 에볼라바이러스병 발생 현황  
3. 에볼라바이러스병 개요  
4. 국제공중보건위기상황 개요  
5. 에볼라바이러스병 예방 및 행동수칙  
6. 에볼라바이러스병 FAQ

**붙임 1**

**WHO 공중보건위기상황 선포 주요내용**

□ 주요 권고사항

○ 발생국가

- 지역사회 인식, 개입 및 참여를 지속적으로 강화할 것
- 접촉자 감시 강화 및 조사의 질 향상을 위해 주요 국내 도로 조사 및 국경 검역(조사) 지속, 감시팀(surveillance team)과의 정보 공유 개선
- 유엔 및 파트너와의 협조체제 향상 및 협력 지속
- 환자 확인 및 격리 간 시간 감소 및 질병 전파 역학관계에 대한 이해를 높이기 위해 실시간 유전자 염기서열분석을 시행하는 등 감시 강화
- WHO 전략적 자문 그룹(Strategic Advisory Group of Experts, SAGE) 권고에 따른 최적의 백신전략 신속 시행
- 보건의료시설의 매핑, IPC 개입의 타겟팅, 모니터링 및 지속적인 감시를 통해 병원감염 예방 조치 강화

○ 인접 국가

- 위험 국가는 보건의료시설 매핑, 능동 감시 포함한 유입 사례 확인 및 관리 준비 개선을 위해 파트너들과 긴급히 협력 강화
- 질병 확산 위험을 예측할 수 있는 인구 이동과 사회학적 패턴을 지속적으로 파악
- 입국 지점에서 위기소통과 및 지역사회 개입 향상
- 위험 국가는 유입 대비를 위해 즉각적인 우선순위로 임상시험용 의약품 및 백신 승인

○ 모든 회원국

- 국경 폐쇄, 여행 및 무역 제한을 두어서는 안 됨
- 국제 교통에 대한 WHO의 자문을 넘어서지 않도록 항공사, 기타 운송 및 관광 산업과 협력하여야 함
- 공항이나 필요 시 타 지역의 입국 항에서의 입국검역을 고려하지 않음



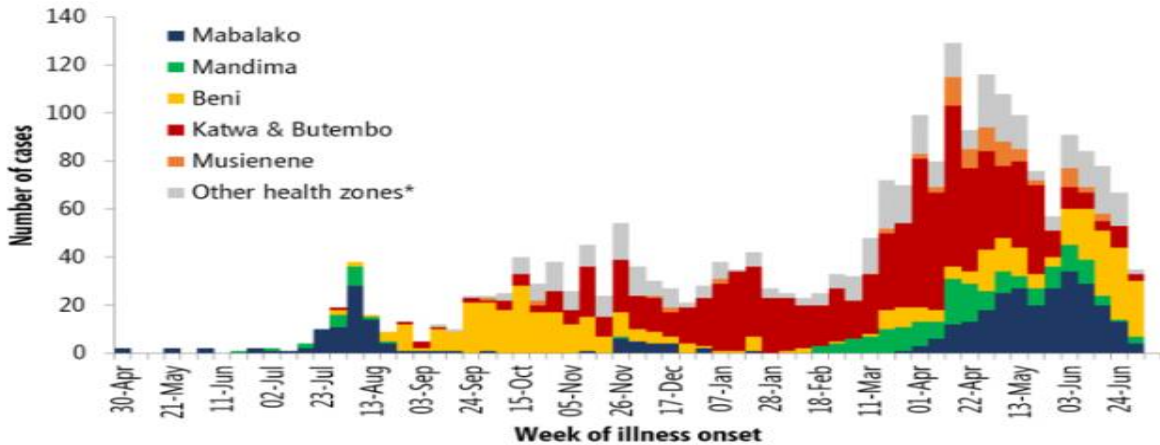
**붙임 2**

**콩고민주공화국 에볼라바이러스병 발생 현황**

□ 환자 발생동향

○ (발생현황)

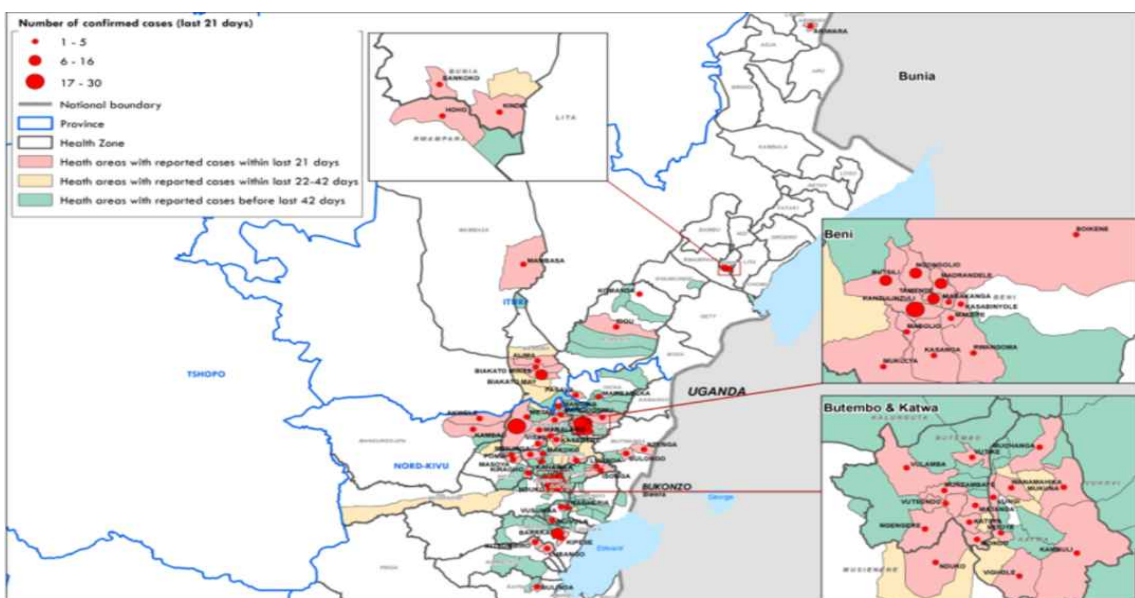
- '18.5.11~'19.7.14일까지 DR콩고 북동부 북 키부(North Kivu)주 및 이투리(Ituri)주에서 총 2,501명(확진 2,407 사망 1,668, 치명률 67.7%) 발생



<콩고민주공화국 에볼라바이러스병 유행곡선('19.7.14. 기준)/WHO>

○ (주요 발생지역)

- 북 키부(North Kivu)주 : 카트와(Katwa), 베니(Beni), 부호비(Vuhovi), 부템보(Butembo), 마발라코(Mabalako)
- 이투리(Ituri)주 : 만디마(Mandima)



<콩고민주공화국의 에볼라바이러스병 발생지역/WHO>

**붙임 3**

**에볼라바이러스병 개요**

구분	내용
방역이력 및 발생현황	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ 법정감염병(제4군), 진단코드 ICD-10 A98.4</li> <li>▫ 국내현황 : 보고 없음</li> <li>▫ 세계현황                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1976년부터 2012년까지 아프리카 지역에서 간헐, 산발적 유행으로 가봉, 콩고공화국, 코트디부아르, 수단, 우간다 등에서 발생한 바 있음</li> <li>- 2014년 서아프리카 지역(기니, 라이베리아, 시에라리온 등)에서 대규모 유행</li> </ul> </li> </ul>
병원체	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ 에볼라바이러스(Ebola virus)</li> </ul>
감염경로	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ 바이러스의 자연 숙주는 과일박쥐로 추정</li> <li>▫ 환자의 혈액 또는 체액(타액, 소변, 구토물, 대변 등) 등이 피부상처 또는 점막을 통해 직접 접촉으로 감염되거나 환자의 성 접촉으로 정액을 통해서도 감염</li> </ul>
잠복기	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ 평균 8-10일(2-21일)</li> </ul>
주요증상 및 임상경과	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ 고열, 전신 쇠약감, 근육통, 두통, 인후통 등 비전형적인 증상 이후에 오심, 구토, 설사, 발진이 동반되고 따로 체내외 출혈 경향</li> <li>▫ 사망률 : 25-90% (바이러스 유형이나 각국의 보건의료체계 수준에 따라 다를 수 있음)</li> </ul>
진단	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ 바이러스 특이 유전자 검출</li> </ul>
치료	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ 대증요법</li> </ul>
환자 및 접촉자 관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ 환자 관리: 국가지정 입원치료병상에서 치료</li> <li>▫ 접촉자 관리: 21일간 증상발현 유무 감시, 접촉자 중 유증상자는 즉시 격리</li> </ul>
예방	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ 현재 예방할 수 있는 백신은 개발 중</li> <li>▫ 유행 지역 방문 시 바이러스에 감염되지 않도록 주의</li> <li>▫ 환자 발생 시 환자의 체액과 가검물에 접촉 주의</li> <li>▫ 손씻기 등 개인 위생</li> </ul>

**붙임 4**

**국제공중보건위기상황 개요**

□ 국제공중보건위기상황(PHEIC; Public Health Emergency of International Concern)

- 국제보건규약(International Health Regulation)에 따라 국제적으로 공중 보건을 위협할 수 있는 사건에 대해 WHO 사무총장은 IHR 긴급위원회 (Emergency Committee)\*의 권고에 따라 국제공중보건위기상황\* 선포 가능

\* 타국가로 추가 전파가 가능하거나, 국제 사회의 공동 대응이 필요할 수 있는 위기 상황을 의미

- 긴급위원회는 사무총장이 소집하며, 국제공중보건위기상황 선포 여부를 결정하고, 선포 후 해당 질병의 확산을 최소화하기 위한 권고사항을 제시

※ 국제공중보건위기상황은 다음 중 두가지 이상에 해당될 경우, WHO 긴급위원회의를 통해 사무총장이 선언

1. 공중보건에 미치는 영향이 심각한 경우
2. 사건이 이례적이거나 예상하지 못한 경우
3. 국가간 전파 위험이 큰 경우
4. 국제 무역이나 교통을 제한할 위험이 큰 경우

□ 과거 국제공중보건위기상황(PHEIC) 선포 사례

- 2009년 신종인플루엔자 A(H1N1)(전세계)
- 2014년 폴리오(파키스탄, 카메룬, 시리아 등)
- 2014년 에볼라바이러스병(라이베리아 등)
- 2016년 지카바이러스감염증(브라질 등)



**붙임 5**

**에볼라바이러스병 예방 및 행동수칙**

◆ 일반적인 감염병 예방수칙 준수

- 개인위생 (손 씻기 등) 수칙 준수
- 오염된 손으로 눈, 코, 입 등 점막 부위 접촉 삼가
- 보건인력 환자 관리 시 상황(치료, 간호, 이송, 사체처리 등)에 적절한 개인보호구 착용 및 관리조치 적절 수행

◆ 에볼라바이러스병 유행지역 여행 시 주의사항

- 여행 전, 에볼라바이러스병 유행지역 확인
- 아프리카 등 유행지역에서 박쥐, 영장류(원숭이, 오랑우탄, 침팬지, 고릴라 등) 및 동물사체 접촉금지 및 이들의 야생고기를 다루거나 먹지 않기
- 불필요한 의료기관 방문 자제하기
- 에볼라바이러스병 (의심)환자와 접촉 금지
  - 에볼라바이러스병 의심 증상을 가진 사람과 접촉금지
  - 에볼라바이러스병 의심 증상을 가진 사람의 물건 등과 접촉 금지
  - 에볼라바이러스병 발생 및 유행지역 동물이나 사람의 사체와 접촉금지
  - 에볼라바이러스병 (의심)증상으로 사망한 사람의 장례식장 참석 자제

◆ 에볼라바이러스병 유행지역 여행 후 주의사항

- 귀국 후 21일 간 발열 및 기타 관련 증상이 있을 시, 질병관리본부 콜센터 ☎ 1339 또는 보건소로 먼저 상담 문의
- 귀국 후 검역 시 검역관에게 반드시 건강상태질문서 제출

**붙임 6**

**에볼라바이러스병 FAQ**

**Q1. 에볼라바이러스병은 사람에게 어떻게 전파되니까?**

A. 감염 환자의 혈액 또는 체액(타액, 소변, 구토물, 대변 등) 등이 피부상처 또는 점막을 통해 직접 접촉으로 감염되거나 환자의 성 접촉으로 정액을 통해서도 감염될 수 있습니다. 환자의 혈액이나 체액으로 오염된 옷, 침구류, 감염된 바늘 등이 사람의 점막, 피부상처 등에 직접 접촉을 통해 감염될 수도 있습니다. 또한, 감염된 원숭이, 고릴라, 침팬지, 과일박쥐 등 동물과의 직접 접촉을 통해 감염될 수도 있습니다.

**Q2. 에볼라바이러스병의 잠복기는 어느 정도입니까?**

A. 감염 후 2~21일(평균 8~10일) 이내에 증상이 나타납니다.

**Q3. 에볼라바이러스병의 주요 증상은 무엇입니까?**

A. 고열, 전신 쇠약감, 근육통, 두통, 인후통 등 비전형적인 증상이 후에 오심, 구토, 설사, 발진이 동반되고 따로 체내·외 출혈 경향이 있을 수 있습니다.

**Q4. 에볼라바이러스병의 예방 및 치료는 어떻게 합니까?**

A. 아직까지 국제적으로 상용화된 예방 백신 및 치료제는 없으며, 현재는 수액 공급 등 대증요법으로 치료하고 있습니다. 그리고 미국, 캐나다, 일본 등에서 후보 백신 및 치료제가 임상 시험 중에 있습니다. 질병관리본부에서는 에볼라바이러스병 환자 치료를 위해 시험용 치료제를 비축하고 있습니다.

**Q5. 에볼라바이러스병의 감염을 예방하려면 어떻게 하나요?**

A. 현재 유행지역인 DR콩고를 방문할 경우 바이러스에 감염되지 않도록 주의하여야 하며, 환자 및 사망자 혈액, 체액 접촉에 주의하여야 합니다.