

아프리카 에볼라 환자 1만 명 넘어, 국내 유입 낮지만 '감염 주의' 당부

- DR콩고 및 케냐·나이지리아에서 추가 환자 발생, 총 1만 명 이상 발생, 국내 신속위험평가 결과 종합위험도 '낮음' 유지
- ▲유행지역 방문 시 과일박쥐, 영장류, 야생동물 등 접촉 삼가, ▲현지 장례식장 방문 자제, ▲의료기관 방문 시 마스크 등 개인보호구 착용 등 예방수칙 준수, ▲귀국 후 21일 이내 의심증상 발생 시 1339 또는 보건소로 문의

질병관리청(청장 임승관)은 최근 에볼라바이러스병(분디부교형) 환자 발생이 아프리카 콩고민주공화국(DR콩고) 외에 주변국으로 확대되면서 10월말 기준 누적 환자 수가 약 1만 명을 넘어섬에 따라, 해당 지역을 방문하는 국민들에게 감염 노출에 대한 주의를 당부하였다.

올해 5월 17일 국제공중보건비상상황(PHEIC)이 선포된 콩고민주공화국(DR콩고)과 우간다의 에볼라바이러스병(분디부교형) 유행은 10월말 현재까지 1만 명 이상의 환자가 발생하였고 이 중 약 절반(48%)이 사망 하였다.

이번 유행은 전 세계적으로는 2014~2016년 서아프리카* 자이레형 에볼라 바이러스병 유행에 이어 두 번째로 큰 규모이며, 분디부교형 에볼라바이러스병으로는 2012년 DR콩고**에서의 집단발생에 이어 두 번째 사례이다.

* 시에라리온·라이베리아·기니에서 총 28,610명 발생(사망 11,308명, 치명률 39.5%)

** 2012년 DR콩고에서 총 57명 발생(사망 29명, 치명률 50.9%)

DR콩고와 함께 에볼라바이러스병(분디부교형)이 유행한 우간다는 7월 28일자로 종식 선언하였으나, 10월 케냐와 나이지리아에서 신규 확진 환자가 보고 되었다. 이에 10월 27일자 WHO 발표 기준 확진환자는 DR콩고 10,060명(사망 4,887명, 치명률 48.6%), 우간다 20명(사망 2명, 치명률 10%), 프랑스 1명(사망 0명), 케냐 9명(사망 2명, 치명률 22%), 나이지리아 1명(사망 0명)이다.

질병관리청은 최근 케냐와 나이지리아의 발생 사례를 반영하여 신속위협 평가를 실시한(10.26.) 결과, 에볼라바이러스병의 국내 유입 가능성은 있으나 주요 감염경로가 환자의 혈액·체액과의 직접 접촉이며 의료진과 가족 등 밀접 접촉자를 중심으로 제한적으로 전파되는 특성상 일반 국민의 노출 가능성이 낮고, 국내 대응체계가 구축되어 있는 점 등을 고려하여 국내 종합 위험도를 이전과 같이 ‘낮음’으로 유지하였다.

* 감염병포털(dportal.kdca.go.kr) > 감염병소식 > 감염병 위험평가에서 확인 가능

지난 5월 WHO PHEIC 선언 이후 질병관리청은 감염병 위기경보를 ‘관심’ 단계로 발령 중으로, 국내 유입에 대비하여 대응체계를 강화해 나가고 있다.

우선 유입 단계부터 감시를 강화하기 위해 DR콩고, 케냐 등 총 12개국*으로 중점검역관리지역 지정은 지속 확대하여 해당 지역 입국자는 반드시 Q-CODE(또는 건강상태질문서)를 통해 건강상태 등을 신고해야 한다.

* (중점검역 12개국) DR콩고, 우간다, 케냐, 남수단, 르완다, 앙골라, 부룬디, 중앙아프리카공화국, 탄자니아, 잠비아, 콩고공화국, 에티오피아

아울러, 중점검역관리지역 입국자에게 ▲에볼라바이러스병 감염주의 안내 문자를 발송하고, ▲입국 후에는 발열,복통 등 의심증상 발생 즉시 1339 또는 보건소로 신고할 수 있도록 안내 문자를 제공하고 있다. 또한 ▲지역사회 단계에서 잠복기 내 의료기관 진료 시 의료진이 해외 여행력을 확인(DUR-ITS)할 수 있도록 지역사회 감시망을 가동하고 있다.

이어 환자 발생이 지속되고 있는 DR콩고(전체 지역)를 방문하고 귀국한 국민들을 대상으로 관할 보건소와 함께 잠복기(21일간) 동안 증상을 확인* 하고, 의심증상이 발생하면 즉시 질병관리청 콜센터(국번없이 1339) 또는 연락 받은 보건소로 상담 받도록 안내하고 있다.

* (감시방법) 감시 1일째·5일째에 보건교육 및 발열 등 의심증상 확인, 잠복기가 지난 다음날(22일째)에 감시 종료되었음을 안내

국내 환자 및 의사환자 발생에 대비하여 지자체 및 관련 의료기관과 24시간 신속대응 체계를 운영하고 있다. 최적의 환자치료와 추가 전파 방지를 위해 의사환자는 국가지정 입원치료병상(38개소, 270병상)으로, 환자는 중앙감염병전문병원(국립중앙의료원)으로 이송 및 치료가 실시된다. 관계 기관에 병상배정 기준을 마련하여 안내*하고 대비대응에 만전을 기하고 있다.

* 질병관리청-중앙감염병전문병원 에볼라바이러스병 확진자 진료계획 회의(4회), 위기관리 대응훈련 워크숍(6.12.), 에볼라바이러스병 지자체 교육(6.16.) 등

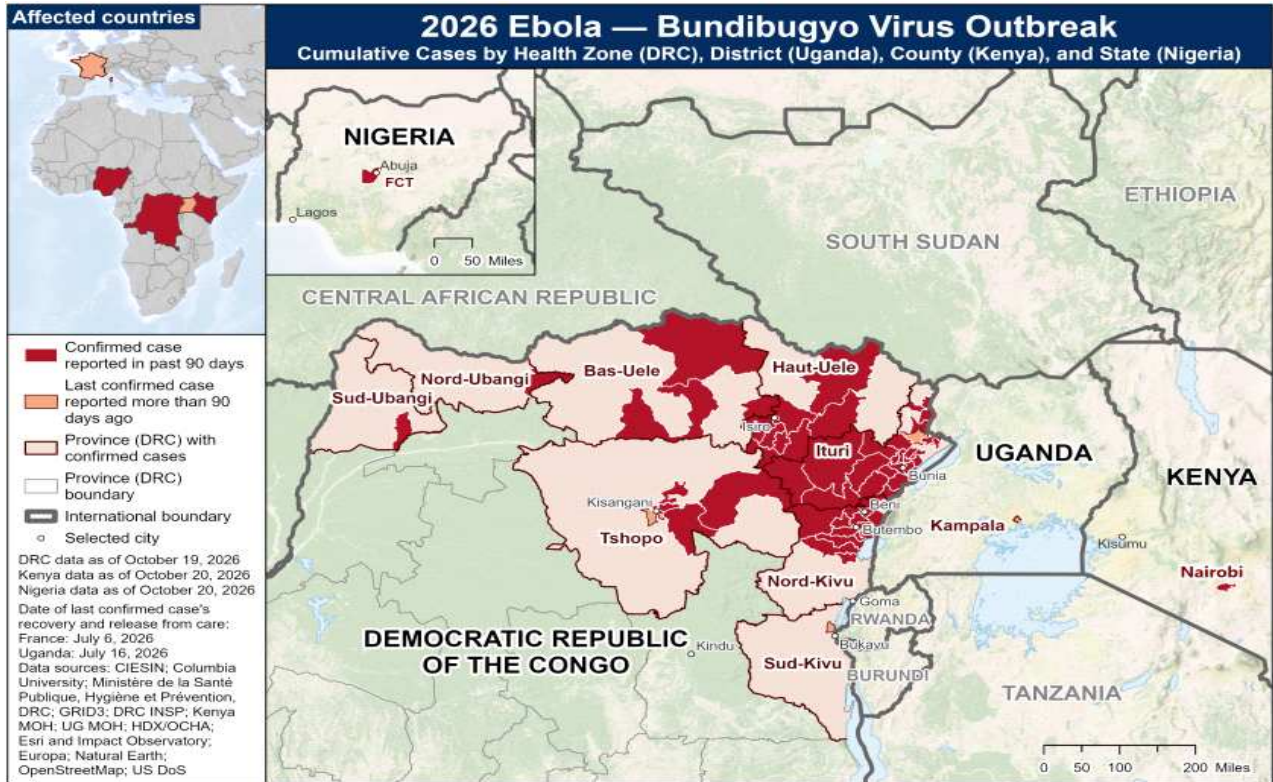
임승관 질병관리청장은 “이번 분디부교형 에볼라바이러스병 사례는 2012년 이후 두 번째 집단발생으로 1만 명 이상의 큰 발생 규모를 보이고 있어 해당 지역을 방문 할 계획이 있는 국민들은 주의가 필요하다”라며,

“방문 전·후에 에볼라바이러스병 유행지역 여부를 확인하고, ▲방문 시 과일박쥐, 영장류, 야생동물 등과의 접촉을 삼가고, ▲현지에서 장례식장 방문 자제, ▲의료기관을 방문할 경우에는 마스크 등 개인보호구를 착용하고 예방수칙을 철저히 준수할 것”을 강조하였다.

또한 “유행지역을 다녀온 국민들은 귀국 후 21일간 건강상태를 주의 깊게 살피고, 발열·복통 등 의심 증상이 발생하면 즉시 1339 또는 보건소에 신고해 줄 것”을 당부하였다.

- <붙임> 1. 에볼라바이러스병 국외 발생 현황
2. 에볼라바이러스병 질병 개요
3. 에볼라바이러스병 감염예방 수칙
4. 에볼라바이러스병 바로알기 카드뉴스

담당 부서 <총괄>	에볼라바이러스병 대책반 상황총괄팀	책임자	과 장	민유정 (043-719-9100)
		담당자	과 장	박영준 (043-719-9050)
			연구관	차정옥 (043-719-9130)
담당 부서 <협조>	에볼라바이러스병 대책반 감시분석팀	책임자	과 장	유효순 (043-719-7550)
		담당자	과 장	김성순 (043-719-7950)
			역학조사관	이정현 (043-719-7554)
			역학조사관	오정현 (043-719-7956)
	에볼라바이러스병 대책반 해외출입국관리팀	책임자	과 장	이승은 (043-719-9200)
		담당자	연구관	김자은 (043-719-9210)
	에볼라바이러스병 대책반 의료대응지원팀	책임자	과 장	황경원 (043-719-7810)
		담당자	주무관	정자연 (043-719-7813)



< '26.10.27. 기준 전 세계 에볼라바이러스병 환자 발생지역(美CDC, '26.10.28.) >

국가(출처)	발생 주 (Province)	누적 확진			신규 확진 환자	신규 확진 사망자		
		발생	사망	치명률		지역사회 사망자	치료센터 사망자	합계
콩고민주공화국 (DR콩고 보건부, 10.25. 기준)	이투리	7,211	3,370	46.7	32	13	2	15
	북키부	2,309	1,293	56.0	58	27	4	31
	오트우엘레	436	190	43.6	0	0	0	0
	초포	83	27	32.5	6	0	0	0
	바우엘레	13	4	30.8	0	0	0	0
	남키부	3	1	33.3	0	0	0	0
	북우방기	3	1	33.3	0	0	0	0
	남우방기	2	1	50.0	0	0	0	0
소계		10,060	4,887	48.6	96	40	6	46
우간다 (우간다보건부 7.21.)	캄팔라	20*	2	10.0	0	0	0	0
	와키소							
소계		20	2	10.0	0	0	0	0
케냐(케냐 보건부, 10.23.)		9	2	22.2	0		-	0
나이지리아(나이지리아 CDC, 10.24.)		1	0	0.0	0		-	0
프랑스(WHO DON, 8.14., 프랑스 보건부, 6.26.)		1	0	0.0	0	0	0	0
총계		10,091	4,891	48.5	96	40	6	46

* 지역 구분 없이 총 숫자만 보고됨

에볼라바이러스병(Ebola Virus Disease) 질병개요		
정의	에볼라바이러스(Ebola virus) 감염에 의한 급성 발열성·출혈성 질환	
질병분류	제1급감염병(질병코드: A98.3)	
국내발생	없음	
국외발생	최초보고	1976년 DR콩고의 에볼라강 인근 마을 및 남수단 유행 시 처음 보고
	발생국가	가봉, 기니, 나이지리아, 남아프리카, 라이베리아, 말리, 세네갈, 수단, 시에라리온, 우간다, 코르티부아르, 콩고, 콩고민주공화국
	발생동향	. '14년 이전: DR콩고, 우간다, 등 일부 국가 중심으로 산발적 유행 발생 . '14~'16년, 서아프리카(기니, 라이베리아, 시에라리온 등)에서 대규모 유행 발생 . '17년 이후 DR콩고에서 주로 유행 중이며, '22년 우간다에서도 유행 발생 * (아프리카 지역 외 유입 사례 보고) 이탈리아·스페인·영국·미국
병원체	필로바이러스과(<i>Filoviridae</i>) 에볼라바이러스(<i>Ebolavirus</i>)속 에볼라바이러스(Ebola virus) * 위험군분류: 제4위험군	
병원소	과일박쥐	
감염경로	동물→사람	유행지역에서 에볼라바이러스에 감염된 과일박쥐, 원숭이, 고릴라, 침팬지, 영양 등 동물과 직접 접촉(사냥한 동물 취급, 섭취 등)
	사람→사람	. 에볼라 환자의 혈액, 체액과 상처 난 피부·점막에 접촉(또는 주사침 자상) . 에볼라바이러스병에서 회복한 환자와 성접촉 . 모유수유에 의한 감염 가능성 등
잠복기	2~21일	
증상	. 초기에 발열, 식욕부진, 무력감, 허약감, 전신쇠약감, 근육통, 두통 등 비특이증상 이후, 오심, 구토, 설사, 복통 등 위장관 증상, 출혈(점상출혈, 반상출혈, 점막출혈 등) . 백혈구 감소, 혈소판 감소, 간효소 수치 증가 등	
치명률	. 25%~90% (바이러스 유형이나 각국의 보건의료체계 수준에 따라 다를 수 있음) . 30%~50% (분디부교형, WHO)	
진단	검체(혈액, 체액 등)에서 특이 유전자 검출검사(Real-time RT-PCR)를 통한 병원체 확인	
치료	대증치료(미국에서 승인된 항체치료제 2종)	
예방	. EMA 및 WHO 승인 자이레 에볼라 백신 2종: '제페노(Zabdeno)+음바베아(Mvabea)', '어베보(Ervebo)' . 유행 시 방문 자제, 의료 환경에서 감염예방관리 지침 준수 - 모든 환자의 혈액, 체액 접촉 시 개인보호구 사용, 손 위생 등 표준주의 준수 - 확인된 에볼라 환자의 혈액, 체액, 검체 취급 시 주의 등	
관리	발생신고	입국 후 21일 이내 발열 등 증상 발생 시 ☎1339 또는 보건소로 문의
	환자관리	국가지정 입원치료병상 등 격리병상에서 입원 치료·관리
	접촉자관리	확진환자 접촉 후 21일 동안 모니터링, 의심 증상 시 의사환자에 준한 조사, 조치
	환경관리	환자에게 사용한 기구 및 환자가 머문 환경 소독, 관리

시기	예방 수칙
일반 수칙	■ 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수(비누로 손씻기 또는 알코올 소독제로 손소독) ■ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입을 만지지 않기 ■ 아픈 사람과 직·간접 접촉 삼가, 접촉 시 마스크 착용 및 감염예방수칙 준수 철저 ■ 사람이 많이 붐비는 장소 방문 가급적 자제(부득이한 경우 마스크 착용 및 감염예방수칙 준수) ■ 기침, 재채기 시 옷소매 이용하고 기침, 재채기 후 손 위생 실시
방문 전	■ 외교부 여행안전정보 확인하기  해외안전여행(www.0404.go.kr) > 해외안전정보 공지 ■ 에볼라바이러스병 중점검역관리지역 및 검역관리지역 확인하기  중점검역관리지역(12개국) : 콩고민주공화국, 우간다, 남수단, 르완다, 앙골라, 부룬디, 중앙아프리카공화국, 탄자니아, 잠비아, 콩고공화국, 에티오피아, 케냐
방문 중	■ 개인위생(손씻기 등) 수칙 준수 ■ 오염된 손으로 눈, 코, 입 등 점막 부위 접촉 삼가 ■ 아픈 사람과 직·간접 접촉 삼가, 접촉 시 마스크 착용 및 감염예방수칙 준수 철저 ■ 에볼라바이러스병 (의심)환자 및 (의심)환자의 사체와 직·간접 접촉 삼가 ■ 에볼라바이러스병 (의심)증상으로 사망한 사람의 장례식 방문 삼가 ■ 불필요한 의료기관 방문 자제(부득이한 경우 적정 개인보호구 착용 및 감염예방수칙 준수) ■ 야생동물(박쥐, 원숭이, 침팬지 등) 및 동물사체와 직·간접 접촉 금지, 해당 동물과 그 밖의 정체가 불분명한 동물의 혈액, 체액, 생고기를 다루거나 먹지 않기 ■ 동굴 체험 자제 ■ 해당 지역 내 성접촉 자제
입국 시	■ 중점검역관리지역 방문 후 또는 증상 발현 시 검역관에게 Q-CODE(또는 건강상태질문서) 제출
입국 후	■ 귀국 후 잠복기(21일) 이내 발열, 식욕부진, 무력감, 발진, 허약감, 근육통, 두통, 구토, 설사, 복통, 이유를 알 수 없는 멍이나 출혈 등의 의심 증상이 있을 경우 1339 또는 보건소로 문의하여 안내받기

2026. 10. 28. 질병관리청

에볼라바이러스병 (분리부교형) 바로 알기!

✓ 최근 아프리카 지역에서 유행하는 분리부교형 에볼라바이러스는 얼마나 위험하고 어떻게 예방해야 할까요?

국민이 궁금해하는 핵심 질문 7가지에 대해 답해 드립니다.
감염경로 증상부터 여행 시 주의사항까지 알려 드립니다.

국내 유입 가능성은 어느 정도인가요?
어떻게 감염되나요?
백신이나 치료제가 있나요?

1/9

2026. 10. 28. 질병관리청

Q1. 5월 첫 발생 이후, 현재 상황은 어떻게 달라졌나요?

2026년 5월 DR공고 이투리주에서 시작된 유행은 10월 기준, 8개 주*로 확대되어 발생 중입니다.

* 이투리, 북카부, 남카부, 오우렐라, 초코, 바우올레, 남우렐라, 북우렐라

또한 우간다(8.27 유행종료), 프랑스(분리부교형), 10월 이후 케냐, 나이지리아에서도 확진 사례가 보고되었습니다.

확진 1명 (분리부교형)
DR공고
확진 10,060명 / 사망 4,867명
프랑스
확진 1명 (분리부교형)
우간다(유행종료)
확진 20명 / 사망 2명

* 2026.10.27 기준(WHO) 발생 현황은 변동 가능

2/9

2026. 10. 28. 질병관리청

Q2. 국내 유입 가능성은 어느 정도인가요?

에볼라바이러스병은 주로 감염 환자의 혈액이나 체액과의 직접 접촉을 통해 전파되는 특성을 고려할 때, 단기간 내 국내 유입 및 지역사회 대규모 확산 가능성은 낮은 것으로 평가됩니다.

다만, 최근 아프리카 여러 국가에서 유입 사례가 보고되고 있어 지속적인 감시와 주의가 필요합니다.

3/9

2026. 10. 28. 질병관리청

Q3. 국내 유입을 막기 위해 어떻게 대비하고 있나요?

질병관리청은 입국 단계의 검역부터 입국 후 지역사회 감시까지 연계하여 에볼라바이러스병의 국내 유입 및 확산에 대비하고 있습니다.

이를 위해 중점감염관리지역을 12개국으로 확대(10.20.)하여 해당 지역 방문 입국자의 건강상태 신고를 의무화하였으며, DR공고 입국자를 대상으로 입국 후 21일간 의심증상 발생 여부를 감시하고 있습니다.

중점감염관리지역 12개국 (2026. 10. 20. 기준)

1 DR공고	7 잠비아
2 우간다	8 앙골라
3 케냐	9 콩고공화국
4 탄자니아	10 중앙아프리카공화국
5 르완다	11 남수단
6 부룬디	12 에티오피아

4/9

2026. 10. 28. 질병관리청

Q4. 어떻게 감염되나요?

에볼라바이러스병(분리부교형)은 감염된 동물(박쥐, 원숭이 등)과 직접 접촉하거나, 환자-사망자의 혈액, 체액 등에 접촉하는 경우 감염될 수 있습니다.

* 소변, 침, 땀, 대변, 구토물, 모유, 뇌척수액, 장액 등

따라서 유행국가 방문을 자제해 주시고 방문시에는 감염병 예방수칙을 반드시 지켜 주시기 바랍니다.

에볼라바이러스병(분리부교형) 감염 경로

감염된 동물 → 사람 과일박쥐, 원숭이, 고릴라, 침팬지 등
감염된 사람 → 사람 -환자를 돌봤던 가족 -장례식 참석자 -의료환경에서 환자와 접촉한 의료진

5/9

2026. 10. 28. 질병관리청

Q5. 감염되면 어떤 증상을 보이나요?

발열, 피로감, 심한 두통, 복통, 구토 증상을 보이며 이 외에도 설사, 근육통, 발진, 원인불명 출혈(아이를 낳지 못하는 양 출혈) 등이 감염 후 2~21일의 잠복기를 거쳐 나타날 수 있습니다.

에볼라바이러스병(분리부교형) 증상

발열	두통	복통	구토
설사	근육통	발진	명출혈

6/9

2026. 10. 28. 질병관리청

Q6. 백신이나 치료제가 있나요?

현재 DR공고에서 유행 중인 에볼라바이러스병(분리부교형)에 승인된 백신과 치료제는 없고 치명률이 높은 감염병이지만, 해외방문 시 감염병 예방수칙을 준수하면 예방이 가능합니다.

- 아픈 사람과 접촉 자제
- 바누로 30초 이상 손씻기
- 오염된 손으로 얼굴 만지지 않기
- 의료기관 방문 및 장례식 참석 자제
- * 환자 필요시 개인보호구 착용 (특히 에볼라바이러스병 의심사망자 및 의심자 접촉 금지)
- * 야생동물을 직접 접촉 및 섭취 금지 (과일박쥐 및 원숭이 등)

해외방문 시 에볼라바이러스병(분리부교형) 예방수칙

아픈 사람과 접촉 삼가기	바누로 30초 이상 손씻기	오염된 손으로 얼굴 만지지 않기	의료기관 방문 및 장례식 참석 시 개인 보호구 착용	야생동물을 직접 접촉 및 섭취 금지
---------------	----------------	-------------------	------------------------------	---------------------

7/9

2026. 10. 28. 질병관리청

Q7. 에볼라바이러스병 중점감염관리지역 여행을 계획할 때 무엇을 주의해야 하나요?

(여행 전) 해외 감염병 정보 확인
- 질병관리청 여행건강알림(e(<https://travelhealth.kdca.go.kr/>))
- 외교부 해외안전여행 홈페이지(www.0404.go.kr)

(여행 중) 감염병 예방수칙 준수
(입국 시) Q-CODE 또는 건강상태질문서 제출
(입국 후) 21일 이내 의심증상 발생 시 1339 또는 관할 보건소에 먼저 문의

발열, 두통, 근육통, 복통, 구토 등의 증상이 있다면 의료기관 방문 전에 반드시 해외방문력을 알려주세요.

1339
24시간 콜센터

8/9

2026. 10. 28. 질병관리청

질병관리청이 알려드립니다!

질병관리청은 지난 5월 아프리카 에볼라바이러스병(분리부교형) 유행 시작 이후, 해외 발생 동향을 지속적으로 감시하며 국내 유입 가능성에 대비하고 있습니다.

위기관료 관심 단계 유지, 중점감염관리지역 확대 지정, 입국자 검역 및 지역사회 감시 강화, 의심환자 신속 대응체계 운영 등을 통해 국내 유입 및 확산 방지에 힘쓰고 있습니다.

질병관리청은 해외 발생 상황을 면밀히 모니터링하며 필요한 정보를 신속히 안내하겠습니다.

9/9