

니파바이러스감염증, 제1급 법정감염병 및 검역감염병으로 신규 지정

- 세계보건기구, 니파바이러스를 공중보건 위기 일으킬 수 있는 최우선 병원체로 지정('24.6월), 인도·방글라데시 등 아시아 지역에서 산발적이나 지속 발생
- 현재 국내 유입 가능성은 높지 않으나 인체 감염 시 40~75%의 높은 치명률을 보여 제1급감염병으로 지정하여 철저한 관리 필요
- 니파바이러스감염증 감염예방수칙 준수 강조, ▲(야생)동물과의 접촉 피하기, ▲오염된 음료나 식품 섭취 금지, ▲환자와 직접 접촉 피하기, ▲손씻기 등 개인위생수칙 준수

질병관리청(청장 임승관)은 니파바이러스감염증을 제1급감염병*으로 신규 지정하기 위해 9월 8일(월) 고시**를 개정·시행한다.

* 생물테러감염병 또는 치명률이 높거나 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 신고하여야 하고, 음압격리와 같은 높은 수준의 격리가 필요한 감염병
(「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조제2호)

** 「질병관리청장이 지정하는 감염병의 종류」, 「감염병 신고를 위한 진단기준」 고시

이번 조치는 2020년 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 개편 및 급수 체계 도입 이후 처음으로 제1급감염병을 신규 지정하는 사례*다. 개정 이후 니파바이러스감염증을 진단받은 환자 및 의심자는 신고, 격리 조치, 접촉자 관리, 역학조사 등의 공중보건 관리대상이 된다.

* 코로나바이러스감염증-19의 경우 제1급감염병인 신종감염병증후군으로 관리('20.1.8.~'22.4.24.) → 이후 제2급감염병('22.4.24.~'23.8.30.) 및 제4급감염병('23.8.30.~현재)으로 고시

지난해('24.6월) 세계보건기구(WHO)는 향후 국제 공중보건 위기상황(PHEIC)을 일으킬 수 있는 병원체 후보 중의 하나로 니파바이러스를 선정*하여 적극적인 대응과 백신·치료제 등의 개발의 중요성을 알린 바 있다.

* 병원성, 전파력, 의료도구 유무 등을 평가하여 공중보건 위협 가능성이 있는 우선순위 병원체를 선정하고 백신, 치료제 개발을 유도하기 위함

니파바이러스감염증은 니파바이러스*에 의해 사람과 동물이 모두 감염될 수 있으며, 1998년 말레이시아의 돼지 농장에서 처음 보고된 지역명을 따서 ‘니파바이러스(Nipah virus)’로 최초 명명되었다. 지금까지 알려진 니파바이러스 감염경로는 감염된 동물(과일박쥐, 돼지 등)과 접촉하거나 오염된 식품(대추야자수액 등)을 섭취할 경우 감염될 수 있으며, 환자의 체액과 밀접 접촉 시 사람 간 전파도 가능하다.

* 니파바이러스는 파라믹소비리데(Paramyxoviridae)과 헤니파바이러스(Henipavirus)속 RNA 바이러스로 고위험병원체로 분류(치명률 40~75%로 알려짐)

과일박쥐 서식 구역 내 아시아 국가들*에서 산발적으로 발생하고 있으며, 특히 최근에도 인도와 방글라데시에서 환자 발생**이 보고된 바 있어 해당 국가 방문 시 주의가 필요하다.

* (주요발생국) 말레이시아, 싱가포르, 필리핀, 인도, 방글라데시

** (인도) '24년 2명 환자 발생(2명 사망), '25년 4명 환자 발생(2명 사망)

(방글라데시) '24년 5명 환자 발생(5명 사망), '25년 3명 환자 발생(3명 사망)

평균 4~14일의 잠복기를 거쳐 증상을 보이며, 초기에는 발열, 두통, 근육통 등 증상이 나타나며, 진행 시 현기증, 졸음, 의식 저하 등 신경계 증상으로 악화되어 사망에 이를 수 있다.

질병관리청은 진단검사 체계를 이미 구축하여, 국내 유입 시 유전자 검출 검사법(RT-PCR)을 통한 진단검사가 가능*하도록 대비하고 있으며,

* 질병관리청 생물안전 4등급(BL4 시설)에서 진단검사 가능

최근 환자 발생이 지속되고 있는 인도, 방글라데시를 검역관리지역*으로 지정하여 입국 시 발열, 두통 등 증상이 있을 경우 Q-CODE(검역정보 사전 입력 시스템) 또는 건강상태질문서를 통해 건강상태를 검역관에게 신고하도록 하는 등 사전 준비를 완료하였다.

* 검역관리지역 : 「검역법」 제5조에 따라 검역감염병이 유행하거나 유행할 우려가 있어 국내로 유입될 가능성이 있는 지역을 말함

일선 의료기관은 니파바이러스감염증 의심환자가 내원할 경우 관할 보건소 및 질병관리청(방역통합정보시스템)으로 즉시 신고하여야 하며, 필요한 경우 격리조치 해야 한다.

임승관 질병관리청장은 “이번 니파바이러스감염증의 제1급감염병 지정은 해외에서 발생하고 있는 감염병의 국내 유입 위험을 선제적으로 대비하기 위한 조치”라며,

“코로나19 경험을 통해 신종감염병 대응의 중요성이 더욱 높아진 만큼, 앞으로도 전세계 발생 상황을 면밀히 모니터링하고 국내 감염병 관리체계를 지속적으로 강화해 나가겠다”고 강조했다.

니파바이러스감염증 감염예방수칙

2025.9.8.




과일박쥐나 아픈 돼지 등
동물과의 접촉 피하기



생 대추야자수액 등 음료나
바닥에 떨어진 과일 섭취 삼가기



아픈 환자의 혈액이나 체액 등
직접 접촉 피하기



비누와 물로 30초 이상
손씻기 생활화하기

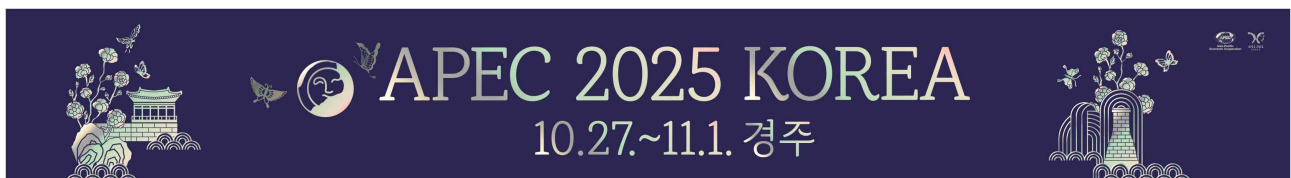


씻지 않은 손으로
눈, 코, 입 만지지 않기

7/8

- <붙임> 1. 니파바이러스감염증 질병 개요
 2. 질병관리청 고시 개정 전문(일부 발췌)
 3. 국외 발생 현황
 4. 법정 감염병 분류 체계
 5. 니파바이러스감염증 질의응답(Q&A)
 6. 니파바이러스감염증 카드뉴스
 7. 니파바이러스감염증 예방수칙 안내문

담당 부서 <총괄>	감염병위기관리국 신종감염병대응과	책임자	과 장	여상구 (043-719-9100)
		담당자	연구관	차정옥 (043-719-9130)
			연구사	박용준 (043-719-9121)
담당 부서 <협조>	감염병정책국 감염병정책과	책임자	과 장	하 진 (043-719-7120)
		담당자	사무관	김유리 (043-719-7132)
	감염병위기관리국 검역정책과	책임자	과 장	김옥수 (043-719-9200)
		담당자	사무관	민철우 (043-719-9217)
	진단분석국 고위험병원체분석과	책임자	과 장	정윤석 (043-719-8270)
		담당자	연구관	이화중 (043-719-8273)
	질병데이터과학분석관 역학데이터분석담당관	책임자	과 장	김성준 (043-719-7950)
		담당자	연구관	장은정 (043-719-7932)
	질병감시전략담당관	책임자	과 장	유효순 (043-719-7550)
		담당자	연구원	이지은 (043-719-7564)



붙임 1

니파바이러스감염증 질병 개요

구분	내 용	
정의	니파바이러스(Nipah virus) 감염에 의한 인수공통감염병	
병원체	파라믹소바이러스과(Paramyxiviridae) 헤니파바이러스속(Henipavirus) 니파바이러스(Nipah virus)	
병원소	과일박쥐(Pteropus 속), 돼지, 개, 고양이, 염소, 말, 사람	
잠복기 ¹⁾	4~14일(최대 45일 보고 사례 있음)	
감염경로	<ul style="list-style-type: none">• (동물→사람) 감염된 과일박쥐 또는 돼지와 같은 동물 또는 체액(혈액, 소변 또는 타액)과의 직접 접촉• (오염된 식품→사람) 감염된 동물의 체액에 의해 오염된 식품 섭취(예: 감염된 과일박쥐에 의해 오염된 대추야자나무수액 또는 과일)• (사람→사람) 니파바이러스 또는 체액(비강 또는 호흡기 비말, 소변, 혈액)에 감염된 사람과의 긴밀한 접촉	
임상증상 ¹⁾	<ul style="list-style-type: none">• 자연숙주인 과일박쥐에서는 뚜렷한 임상증상이 나타나지 않음• 초기 증상으로는 발열, 두통, 근육통, 오심, 구토, 인후통, 기침 등의 비특이적 증상이 나타나고, 이어서 현기증, 졸음, 의식상태 변화 및 기타 신경학적 증상이 발생할 수 있음<ul style="list-style-type: none">– 일부 감염자 중에서는 비정형 폐렴과 급성 호흡 곤란을 포함한 심각한 호흡기 증상이 나타나기도 함• 심한 경우에는 뇌염과 발작이 나타나며, 24-48시간 이내에 혼수상태에 빠질 수 있음<ul style="list-style-type: none">– 뇌염 증상을 보인 사람 중 약 20%에서는 발작 장애와 같은 신경학적 후유증이 나타날 수 있음• 무증상 또는 경증인 감염자도 확인됨	
치명률 ¹⁾	40~75%	
진단검사	유전자검출검사(생물안전시설(BL, Bio Safety Level) 4등급을 갖춘 실험실 내에서 진단 가능)	
치료	<ul style="list-style-type: none">• 현재까지 치료제는 없으며, 증상에 맞춰 대증치료 실시함• 니파바이러스는 사람 간 전파가 가능하므로, 철저한 방역이 감염의 기회를 낮출 수 있음	
예방	<ul style="list-style-type: none">• 현재까지 예방약은 개발되어 있지 않음• 발생 시에는 감염 동물의 신속한 격리조치 및 살처분이 요구됨 <p><발생지역 여행 시 주의사항></p> <ul style="list-style-type: none">– 사람에 감염 시 치명적이므로 감염 동물과 및 (의심)환자와 접촉 금지– 병든 돼지와 박쥐 노출을 피하고, 생 대추야자수액의 섭취 금지 <p><일반적 감염예방 수칙></p> <ul style="list-style-type: none">– 손씻기 등 개인위생수칙 준수, 평상시 눈, 코, 입 등 점막 부위 접촉 주의	
관리	환자관리	<ul style="list-style-type: none">• 오염된 지역을 신속히 격리• 개인보호장비(장갑, 마스크, 가운 등)를 착용하고 오염지역에 대한 소독 실시• 환자는 격리 치료 필요• 의료진은 평상복을 완전히 덮는 전신보호복과 덧신 착용 후 환자 진료
	접촉자 관리	<ul style="list-style-type: none">• 접촉자는 마지막 노출 후 최대 잠복기까지 발병 여부 감시 필요• 증상 발생 시 즉시 1339나 보건소로 문의하고 안내에 따라 의료기관 방문
국외발생	<ul style="list-style-type: none">• (방글라데시²⁾) 2001~2024년 환자 343명 발생(245명 사망, 치명률 71%)• (인도³⁾) 2001~2024년 환자 104명 발생(76명 사망, 치명률 73%)• (필리핀) 2014년 환자 17명 발생(9명 사망, 치명률 53%), 이후 발생 보고 없음• (싱가포르) 1999년 환자 11명 발생(1명 사망, 치명률 9%), 이후 발생 보고 없음• (말레이시아) 1998년 돼지농장에서 첫 환자 발생 보고, 1998~1999년 환자 283명 발생(109명 사망, 치명률 39%), 이후 발생 보고 없음	
국내발생	국내 발생사례 없음	

1) WHO. Nipah virus infection fact sheets. Last updated on 30 May 2018

2) IEDCR. Report on after action review of Nipah virus outbreak investigation and responses in Bangladesh, 2024. Bangladesh, 2025

3) R.R. Sahay, D.Y. Patil, S. Chenayil et al. Encephalitis-predominant Nipah virus outbreaks in Kerala, India during 2024. Journal of Infection and Public Health, 2025

질병관리청장이 지정하는 감염병의 종류 고시

1. 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조제2호 각 목 외의 부분 단서에 따라 질병관리청장이 보건복지부장관과 협의하여 지정하는 감염병의 종류는 다음과 같다.

가. 니파바이러스감염증

8. 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조제11호에 따른 인수공통감염병의 종류는 다음 각 목과 같다.

가. ~ 타. (생략)

파. 니파바이러스감염증

감염병 신고를 위한 진단기준 고시

[1-18] 니파바이러스감염증(Nipah virus infection)

(1) 정의

니파바이러스(Nipah virus) 감염에 의한 인수공통감염병

(2) 신고범위 : 환자, 의사환자

(3) 신고를 위한 진단기준

○ 환자 : 니파바이러스감염증에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람

○ 의사환자 : 임상증상 및 역학적 연관성을 고려하여 니파바이러스감염증이 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람

(4) 임상증상

○ 발열, 두통, 인후통, 기침, 구토 등 비특이적 증상

- 이후 나른함, 어지러움, 정신 혼란·착란 등 중추신경계 증상 동반

(5) 역학적 연관성

○ 증상 발현 14일 이내에 다음의 위험요인 중 하나 이상 해당

- 니파바이러스에 감염된 (의사)환자와 유증상기에 접촉

- 니파바이러스감염증 위험지역 여행 또는 거주

- 니파바이러스 검체 실험, 취급

- 감염된 자연계 병원소(과일박쥐, 돼지 등)와 직접 접촉

- 감염된 동물의 체액에 의해 오염된 식품 섭취(예: 감염된 과일박쥐에 의해 오염된 대추야자나무수액 또는 과일)

- 니파바이러스감염증 위험지역의 동물(박쥐, 영장류)을 실험, 취급

(6) 진단을 위한 검사기준

○ 검체(인후도말, 비강 및 비인두 흡인물, 뇌척수액, 소변 등)에서 특이 유전자 검출

- **(최근 발생)** 아시아 일부 국가에서 과일박쥐(Pteropus 속)가 베어먹은 과일(대추야자, 자두 등)이나 생 대추야자수액 섭취에 의해 산발적 발생
- (방글라데시) '01년 첫 발생부터 현재까지 누적환자 346명(사망 248명) 발생 중, '25년 3명 환자(사망 3명) 발생
 - (인도) '01년 첫 발생부터 현재까지 누적환자 108명(사망 78명) 발생 중, '24년 남부 케랄라(Kerala) 주에서 2명 환자(사망 2명) 발생, '25년 4명 환자(사망 2명) 발생
 - (말레이시아) '98~'99년 돼지 농장에서 최초 발견된 후 환자 238명(사망 109명) 발생했지만, 최근 발생보고 없음
 - (싱가포르) '99년 환자 11명(사망 1명) 발생 이후 추가환자 없음
 - (필리핀) '14년 환자 17명(사망 9명) 발생 이후 추가환자 없음

< '24~'25년(8월) 인도 및 방글라데시 니파바이러스 발생 현황 >

발생국가	발생지역		누 적	사 망	2025년			2024년		
					발생		사망	발생		사망
					남	여		남	여	
방글라데시 ¹⁾	다카(Dhaka) 주	마니크간지 (Manikganj)	2	2	-	-	-	2	-	2
		샤리앗푸르 (Shariatpur)	1	1	-	-	-	-	1	1
	라지샤히 (Rajshahi) 주	나오가온 (Naogaon)	1	1	-	-	-	1	-	1
		파브나 (Pabna)	1	1	-	1	1	-	-	-
	바리살(Barisal) 주	볼라 (Bhola)	1	1	1	-	1	-	-	-
	쿨나(Khulna) 주	쿨나 (Khulna)	1	1	-	-	-	1	-	1
		추아당가 (Chuadanga)	1	1	1	-	1	-	-	-
	인도 ²⁾	케랄라(Kerala) 주		6	4	1	3	2	2	-
총 계			14	12	3	4	5	6	1	7

1) 방글라데시 질병통제연구소 (Institute of Epidemiology, Diseases Control & Research, IECDR, '25.8.25. 기준)
 2) Nipah virus infection – India (WHO DON, '25.8.6.)

붙임 4

법정 감염병 분류 체계 [제1급감염병: 17종 → 18종]

구분	제1급감염병	제2급감염병	제3급감염병	제4급감염병
특성	생물테러감염병 또는 치명률이 높거나 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 신고. 음압격리과 같은 높은 수준의 격리가 필요한 감염병 (17종) → (18종)	전파가능성을 고려하여 발생 또는 유행 시 24시간 이내에 신고. 격리가 필요한 감염병 (21종)	발생을 계속 감시할 필요가 있어 발생 또는 유행 시 24시간 이내 신고하여야 하는 감염병 (28종)	유행 여부를 조사하기 위하여 표본감시 활동이 필요한 감염병 (23종)
종류	1. 에볼라바이러스병 2. 마버그열 3. 라싸열 4. 크리미안콩고출혈열 5. 남아메리카출혈열 6. 리프트밸리열 7. 두창 8. 페스트 9. 탄저 10. 보툴리눔독소증 11. 야토병 12. 신종감염병후군 ¹⁾ 13. 중증급성호흡기증후군(SARS) 14. 중동호흡기증후군(MERS) 15. 동물인플루엔자 인체감염증 16. 신종인플루엔자 17. 디프테리아 18. 니파바이러스감염증	1. 결핵 2. 수두 3. 홍역 4. 콜레라 5. 장티푸스 6. 파라티푸스 7. 세균성이질 8. 장출혈성대장균감염증 9. A형간염 10. 백일해 11. 유행성이하선염 12. 풍진 13. 폴리오 14. 수막구균 감염증 15. b형헤모필루스인플루엔자 16. 폐렴구균 감염증 17. 한센병 18. 성홍열 19. 반코마이신내성황색포도알균(VRSA)감염증 20. 카바페넴내성장내세균목(CRE) 감염증 21. E형간염	1. 파상풍 2. B형간염 3. 일본뇌염 4. C형간염 5. 말라리아 6. 레지오넬라증 7. 비브리오패혈증 8. 발진티푸스 9. 발진열 10. 찌꺼가무시증 11. 렘토스피라증 12. 브루셀라증 13. 공수병 14. 신증후군출혈열 15. 후천성면역결핍증(AIDS) 16. 크로이츠펠트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펠트-야콥병(vCJD) 17. 황열 18. 뎅기열 19. 큐열 20. 웨스트나일열 21. 라임병 22. 진드기매개뇌염 23. 유비저 24. 치쿤구니야열 25. 중증열성혈소판감소증후군(SFTS) 26. 지카바이러스 감염증 27. 앵팍스 28. 매독	1. 인플루엔자 2. 회충증 3. 편충증 4. 요충증 5. 간흡충증 6. 폐흡충증 7. 장흡충증 8. 수족구병 9. 임질 10. 클라미디아 감염증 11. 연성하감 12. 성기단순포진 13. 첨규콘딜롬 14. 반코마이신내성장알균(VRE) 감염증 15. 메티실린내성황색포도알균(MRSA) 감염증 16. 다제내성녹농균(MRPA) 감염증 17. 다제내성아시네토박터 바우마니균(MRAB) 감염증 18. 장관감염증 ²⁾ 19. 급성호흡기감염증 ³⁾ 20. 해외유입기생충감염증 ⁴⁾ 21. 엔테로바이러스감염증 22. 사람유두종바이러스 감염증 23. 코로나바이러스감염증-19
감시방법	전수감시	전수감시	전수감시	표본감시
신고 ⁵⁾	즉시	24시간 이내	24시간 이내	7일 이내
보고 ⁶⁾	즉시	24시간 이내	24시간 이내	7일 이내

- 1) 신종감염병후군 : 급성출혈열증상, 급성호흡기증상, 급성설사증상, 급성황달증상 또는 급성신경증상을 나타내는 신종감염병후군
- 2) 장관감염증 : 살모넬라균 감염증, 장염비브리오균 감염증, 장독소성대장균(ETEC) 감염증, 장침습성대장균(EIEC) 감염증, 장병원성대장균(EPEC) 감염증, 캄필로박터균 감염증, 클로스트리듐 퍼프린젠스 감염증, 황색포도알균 감염증, 바실루스 세레우스균 감염증, 에르시니아 엔테로콜리티카 감염증, 리스테리아 모노사이토제네스 감염증, 그룹 A형 로타바이러스 감염증, 아스트로바이러스 감염증, 장내 아데노바이러스 감염증, 노로바이러스 감염증, 사포바이러스 감염증, 이질아메바 감염증, 람블편모충 감염증, 작은와포자충 감염증, 원포자충 감염증
- 3) 급성호흡기감염증 : 아데노바이러스 감염증, 사람 보카바이러스 감염증, 파라인플루엔자바이러스 감염증, 호흡기세포융합바이러스 감염증, 리노바이러스 감염증, 사람 메타뉴모바이러스 감염증, 사람 코로나바이러스 감염증, 마이코플라스마 폐렴균 감염증, 클라미디아 폐렴균 감염증
- 4) 해외유입기생충감염증 : 리슈만편모충증, 바베스열원충증, 아프리카수면병, 사카스병, 주혈흡충증, 광동주혈선충증, 악구충증, 사상충증, 포충증, 톡소포자충증, 메디나충증
- 5) 신고 : 의사, 치과 의사, 한의사, 의료기관의 장 → 관할 보건소로 신고
- 6) 보고 : 보건소장 → 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장 → 질병관리청(특별자치시장·특별자치도지사), 질병관리청장 및 시·도지사(시장·군수·구청장)에게 각각 보고

Q1. 니파바이러스감염증이란 어떤 질병인가요?

- 니파바이러스감염증은 니파바이러스(Nipah Virus)라는 병원체에 의해 사람과 동물 모두가 감염될 수 있는 인수공통감염병입니다.
- 니파바이러스(Nipah Virus)는 파라믹소바이러스과(Paramyxoviridae), 헤니파바이러스(Henipavirus) 속의 RNA 바이러스입니다.
 - 상온 환경에서 과일이나 과일즙에서 최대 3일간 생존 가능하며, 22° C에서 보관된 대추야자수 수액에서 최소 7일간 전염성을 유지할 수 있습니다.

Q2. 니파바이러스에 사람이 감염되면 주요 증상이 무엇인가요?

- 니파바이러스에 감염되면 무증상 또는 경증부터 급성 호흡기 증상 및 뇌염 등 중증에 이르기까지 다양한 임상증상이 나타날 수 있습니다.
 - 감염 초기에 발열, 두통, 근육통, 구토 및 인후통과 같은 증상이 나타나며, 이후 어지러움, 의식 장애 등 신경학적 징후를 보일 수 있습니다.
 - 심한 경우에는 뇌염과 발작까지 일으킬 수 있으며, 이 경우에는 24~48시간 이내에 혼수상태로 진행될 수도 있습니다.

Q3. 잠복기와 치명률은 어느 정도인가요?

- 니파바이러스감염증의 잠복기, 즉 감염된 후 증상이 나타나기까지 걸리는 시간은 일반적으로 4~14일로 알려져 있습니다.
 - 치명률은 40~75%로 보고되고 있습니다.

Q4. 니파바이러스감염증은 사람에게 어떻게 전파되나요?

- 니파바이러스감염증은 자연 숙주인 과일박쥐에서 다른 동물과 사람으로 전파될 수 있으며, 사람 간 전파도 가능합니다.
 - 과일박쥐, 돼지 등 감염된 동물이나 사람의 체액(예: 혈액, 소변, 타액, 대변 등)과의 직접 접촉을 통해 감염될 수 있습니다.
 - 감염된 동물의 체액으로 오염된 식품(예: 생대추야자 수액 또는 과일), 감염된 동물의 생고기나 털 익힌 고기를 섭취하는 경우에 감염될 수 있습니다.
 - 환자와 접촉하거나 환자를 돌보던 가족, 의료진 등 밀접접촉자를 중심으로 제한적인 전파가 이루어질 수 있습니다.

Q5. 니파바이러스감염증은 주로 어느 지역에서 발생하나요?

- 전 세계적으로 니파바이러스감염증이 발생한 국가는 말레이시아, 싱가포르, 필리핀, 방글라데시, 인도 5개 국가입니다.
- 이 중 말레이시아, 싱가포르, 필리핀은 최근 10년 이내 발생 보고가 없습니다.
- 다만, 방글라데시와 인도에서는 거의 매년 환자가 발생하고 있습니다.

Q6. 니파바이러스감염증이 검역감염병으로 지정되면 공·항만 검역 절차가 어떻게 달라지나요?

- 니파바이러스감염증 검역관리지역으로 지정된 방글라데시와 인도를 여행(체류·경유) 후 우리나라로 입국할 때 발열, 두통 등의 관련 증상이 있는 경우에는 Q-CODE(또는 건강상태질문서)를 통해 건강상태를 신고하여야 합니다.

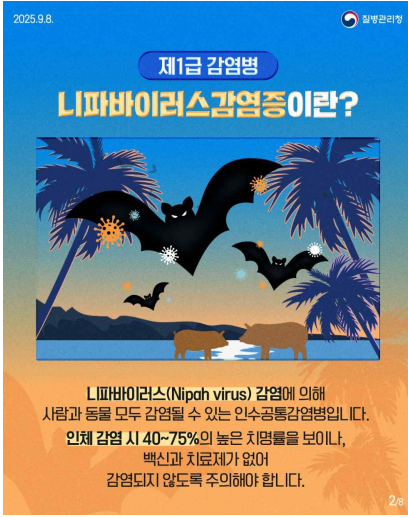
Q7. 니파바이러스감염증 발생 국가 여행 후 발열 등 증상이 있으면 어디로 연락하면 되나요?

- 최근 니파바이러스감염증 발생 국가* 여행력이 있고 귀국 후 14일 이내에 발열, 두통, 인후통 등의 의심 증상이 나타난 경우, 질병관리청 콜센터(1339) 또는 관할 보건소로 문의하시어 안내를 받으시기 바랍니다.

* 최근 2년 이내 발생 보고된 국가: 인도, 방글라데시

Q8. 니파바이러스감염증은 어떻게 예방할 수 있나요?

- 다음과 같은 감염병 예방수칙 준수를 통해 예방이 가능한 감염병입니다.
- ◆ 일반적인 감염병 예방수칙 준수
 - 개인위생(손 씻기 등) 수칙 준수
 - 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 등 점막 부위 접촉 삼가
 - 여행 전, 방문할 지역의 현지 유행 풍토병 및 예방수칙 확인
- ◆ 니파바이러스감염증 발생지역 여행 시 주의사항
 - 박쥐, 돼지 등 동물을 만지지 않도록 주의
 - 발생지역 내 생채추야자 수액 및 물린 자국이 있는 과일 등 섭취 주의
 - (의심)환자 접촉 금지
 - 병원 방문 시 손위생, 기침예절, 마스크 착용 등 기본 감염병 예방수칙 준수



니파바이러스감염증 예방, 이것만은 꼭 지켜주세요!

**Protect yourself from the Nipah virus
and make sure to follow these essential steps!**

니파바이러스감염증 유행지역을 여행 중이신가요?

Traveling to a Nipah virus-affected area?

- ✓ **니파바이러스에 감염된 동물 또는 사람의 혈액, 체액 등의 접촉을 통해 감염**
Nipah virus infection may occur through contact with the blood or bodily fluids of infected animals or humans.
- ✓ **초기에는 발열, 근육통, 구토, 기침 등의 증상이 나타나고, 심한 경우 현기증, 졸음, 의식상태 변화 등 신경학적 증상이 발생할 수 있음**
Early symptoms may include fever, muscle pain, vomiting, and cough. In severe cases, neurological symptoms such as dizziness, drowsiness, and altered mental status may develop.
- ✓ **국내 상용화된 백신과 치료제가 없으므로, 예방이 가장 중요!**
Since there is no available vaccine or treatment in the country, prevention of disease is crucial!

니파바이러스감염증, 이렇게 예방하세요! ✓

How to protect yourself from Nipah virus!



**과일박쥐, 돼지 등의
(야생)동물 접촉 주의**
Avoid contact with fruit bats,
pigs, or other wild animals.



생 대추야자수액 섭취 금지
Avoid consuming
raw date palm sap.



아픈 사람과 접촉 삼가하기
Avoid close contact
with sick individuals.



비누로 30초 이상 손씻기
Wash your hands with soap
for at least 30 seconds.



오염된 손으로 얼굴 만지지 않기
Avoid touching your face
with unwashed hands.

※ 여행 후 자신의 건강상태 14일간 관찰, 감염병 의심증상 있을 경우 1339 콜센터로 전화하여 상담

※ Monitor your health for 14 days after travel. If you show any symptoms, call 1339 for advice.