



보건복지부
질병관리본부

보도참고자료

배포일	2019. 1. 11. / (총 11 매)	과 장 / 담 당	전화번호
담당 부서	감염병감시과	조은희/이채진	043-719-7160/7161
	예방접종관리과	김유미/정현걸	043-719-6810/6824
	위기분석국제협력과	이선규/신인숙	043-719-7550/7563
	감염병진단관리과	유천권/김갑정	043-719-7840/7848
	바이러스분석과	강 춘/정윤석	043-719-8190/8192

대구 홍역 유행, 전국 확산 방지 조치 강화

- ◇ 대구 관내 의료기관 이용 영·유아 및 해당기관 의료종사자에서 9명 홍역 확진
- ◇ 최근 유럽, 중국, 태국, 필리핀 등에서 홍역 유행 및 국내 유입 위험 증가
 - 유행 국가 여행 계획이 있는 사람은 출국 4-6주 전 예방접종 권고
- ◇ 의료기관은 발열, 발진이 동반된 증상자 진료 시 홍역여부 확인 및 관할 보건소로 신고

- 질병관리본부(본부장 정은경)는 최근 대구 소재 의료기관을 이용한 영·유아 및 의료기관 종사자에서 홍역 환자가 잇달아 발생함에 따라 해외 유입 방지 및 전국 확산 방지를 위해,
 - 홍역 표준예방접종 일정에 따른 어린이 예방접종, 국외 홍역 유행지역 여행 전 예방접종 이력을 확인하여 미 접종 시 예방접종 하기 및 개인위생수칙을 준수 등을 당부하였다.
- 2018년 12월 17일 대구시 첫 환자 발생이후 영·유아 뿐만 아니라 의료종사자에서도 추가 확진되어 현재까지 총 9명*(1월 10일 기준)의 홍역** 환자가 발생하여 대구시 보건당국이 역학조사 및 접촉자 관리를 진행 중이다.
 - * 현재 환자 9명 중 5명은 격리해제, 4명은 격리입원중이며, 환자상태는 양호함
 - ** 홍역은 전염성이 매우 높은 감염병으로 발열, 기침, 콧물, 결막염을 시작으로 특징적인 구강 점막(Koplik) 반점에 이어 특징적인 피부 발진의 증상을 나타내는 질병(불임 1, 3)

- 우리나라의 경우 어린이 **홍역 예방접종률이**(MMR 1차 97.8%, 2차 98.2%) 높은 상황이나 **접종시기가 안 된 영아(12개월 미만), 면역력이 저하된 개인(고위험군)을 중심으로 유행이 확대 될 가능성이 있어,**
- 홍역 감염으로부터 영유아 등을 보호하기 위해 어린이는 **홍역 표준 접종일정***에 따라 적기에 **접종을 완료하는 것이 필요하다.**
 - * 1차: 생후 12~15개월, 2차: 만 4~6세에 MMR(홍역·유행성이하선염·풍진) 접종(총 2회 접종)
- 최근 유럽, 중국, 태국, 필리핀 등에서 **홍역이 유행함에 따라 발생 지역 여행자 중 MMR 미접종자 및 면역력이 저하된 사람이 홍역에 감염되어 국내에서 소규모 유행사례가 발생하고 있다.**
- **홍역 유행국가로 여행하기 전에 홍역 예방백신(MMR)을 2회 모두 접종하였는지 확인하고,**
 - 2회 접종을 완료하지 않았거나 접종 여부가 불확실한 경우 **출국 4~6주 전 2회 접종(최소 4주 간격)을 완료해야하며, 생후 6~11개월 영아*라도 1회 접종이 필요하다(붙임 5).**
 - * 만 1세 전에 MMR 백신을 접종 받은 영아도 12~15개월과 4~6세에 MMR 백신을 접종받아야 함,
- 또한, 여행 중에는 **감염예방을 위해 손씻기, 기침예절 지키기 등 개인위생을 철저히 준수하고,**
- **여행 후 홍역(잠복기 7~21일) 의심 증상(발열을 동반한 발진 등)이 나타난 경우, 다른 사람과의 접촉을 최소화하고 질병관리본부 콜센터 ☎1339에 문의하여 안내에 따라 의료기관을 방문하도록 당부하였다.**
- 특히, 질병관리본부는 **홍역 환자와 접촉할 가능성이 높은 의료인 등 보건의료기관 종사자는 질병관리본부의 '성인예방접종 안내서.*'에 따라 접종력 및 홍역 항체가 없는 경우 MMR 2회 접종(최소 4주 간격)할 것을 강력히 권고하였다.**

* 「성인예방접종 안내서」 개정판 2018(질병관리본부 홈페이지> 알림·자료> 법령, 지침, 서식

※ 보건 의료인 및 의료기관 직원은 홍역 유행 시, 홍역에 대한 노출 위험이 크고 감염 시 의료기관 내 환자에게 전파할 위험이 높아 홍역에 대한 면역의 증거가 없다면 항체 검사 없이 2회 접종(최소 4주 간격)을 권고

- 아울러, 발열을 동반한 발진 환자가 내원 시 선별 분류하여 진료하고, 홍역 여부를 확인하여 의심환자는 관할 보건소에 지체 없이 신고하여 줄 것을 당부하였다.

<붙임> 1. 질병 개요


2. 국내·외 홍역 환자 발생 현황

3. 홍역 Q/A

4. 기침예절 지키기 및 올바른 손씻기

5. 유행지역 여행 대비 홍역백신 접종 안내

붙임 1 질병 개요

구분	내용
정의	<ul style="list-style-type: none"> • 홍역 바이러스(Measles virus) 감염에 의한 급성 발열성 발진성 질환
잠복기	<ul style="list-style-type: none"> • 7~21일(평균 10~12일)
전염기	<ul style="list-style-type: none"> • 발진 4일 전부터 4일 후 까지
감염경로	<ul style="list-style-type: none"> • 호흡기 분비물 등의 비말 또는 공기감염을 통해 전파
주요증상 및 임상경과	<ul style="list-style-type: none"> • 전구기: 전염력이 강한 시기로, 3일 내지 5일간 지속되며 발열, 기침, 콧물, 결막염, 특징적인 구강내 병변(Koplik's spot) 등이 나타남 • 발진기: 홍반성 구진성 발진이 목 뒤, 귀 아래에서 시작하여 몸통, 팔다리 순서로 퍼지고 손바닥과 발바닥에도 발생하며 서로 융합됨. 발진은 3일 이상 지속되고 발진이 나타난 후 2일 내지 3일간 고열을 보임 • 회복기: 발진이 사라지면서 색소 침착을 남김 • 연령, 백신 접종력, 수동 면역항체 보유여부에 따라 뚜렷한 전구증상 없이 발열과 가벼운 발진이 나타나는 경우도 있음 
진단기준	<ul style="list-style-type: none"> • (환자) 홍역에 부합되는 임상증상을 나타내거나 역학적 연관성이 있으면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 <ul style="list-style-type: none"> - 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출 - 회복기 혈청의 항체가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 - 검체(인후·비강·비인두도찰물, 혈액, 소변)에서 바이러스 분리 또는 특이 유전자 검출 • (의사환자) 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 홍역이 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람
환자관리	<ul style="list-style-type: none"> • 환자격리: 발진이 나타나기 4일 전부터 발진이 시작된 후 4일까지 <ul style="list-style-type: none"> * 표준주의, 공기주의 • 접촉자: 예방접종, 면역글로불린 투여
치료	<ul style="list-style-type: none"> • 보존적 치료: 안정, 충분한 수분 공급, 기침·고열에 대한 대증치료
예방	<ul style="list-style-type: none"> • 예방접종: 생후 12~15개월, 만 4~6세에 MMR 백신 2회 접종

붙임 2 국내외 홍역 환자 발생현황

□ 국내 홍역 발생 현황

구분	환자수(명)	감염원 구분		
		국외유입*	국외유입연관**	불명***
2014	442	21	407	14
2015	7	3	1	3
2016	18	9	9	-
2017	7	3	-	4
2018(잠정)	20	5	5	7(3명 조사 중)

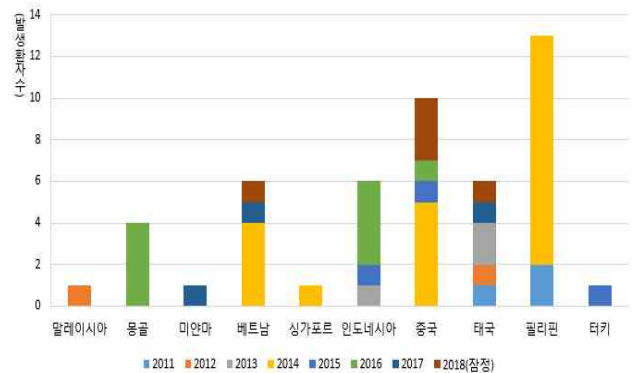
* 국외에서 감염된 후 국내에서 확인된 경우

** 국외유입사례에 의한 국내 2차 전파 또는 바이러스 유전자 분석결과 국외유입바이러스로 구분되는 사례

*** 국외유입 또는 국외유입연관으로 구분될 수 없는 사례



<홍역 연도별, 신고 현황(2002-2018)>



< 홍역 국외 유입국 현황 (2011-2018(잠정))>

※ 자료원: 질병관리본부 감염병포털(www.cdc.go.kr/npt), 2018년 통계는 변동 가능한 잠정통계임

□ 국외 홍역 발생 현황

○ 유럽지역 현황('18.12.26일 기준): 그리스, 프랑스, 이탈리아, 루마니아, 우크라이나 등은 MMR 2차 접종률이 85% 이하로 낮고 환자발생 지속 중

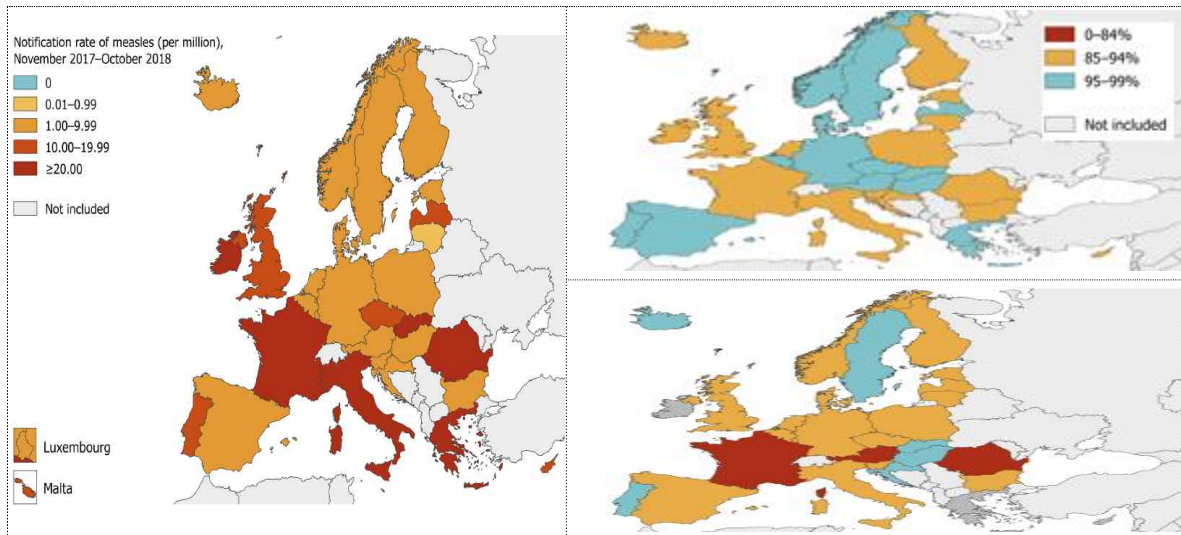
- (프랑스) '18.11.11일 기준, 총 2,727명 발생 보고(5.27일 이후 421명 추가)

* 1세 미만 어린이에서 가장 많이 발생되고 불완전접종 또는 미접종자가 다수

* 유행이 활발한 지역: 오드프랑스, 브르타뉴, 상트르발드르아르, 노르망디

- (이탈리아) '18.10.31일 기준, 총 2,552명(사망 7) 발생 보고(4.30일 이후 1,110명 추가)

- * 의료종사자 103명 포함
- * 22%가 5세 미만이며 이 중 1세 미만이 85%이고 90.6%가 백신 미접종자
- * 유행이 활발한 지역: 시칠리아, 라치오, 칼라브리아, 캄파니아, 롬바르디아
- (러시아) '18.11.31일 기준, 총 3,017명 발생 보고(4.30일 이후 1,868명 추가)
- * 62%가 어린이로 확인되며 그 중 불완전 접종 및 미접종자가 91%
- * 유행이 활발한 지역: 모스크바, 다게스탄, 체첸
- (그리스) '18.12.6일 기준, 총 2,290명(사망 2) 발생 보고(6.7일 이후 193명 추가)
- * '17.5월부터 유행지속 중으로 12.6일까지 3,258명(확진 1,885명, 사망 4명) 발생
- * 환자의 대부분은 남부 그리스의 어린이 또는 성인에서 발생
- (우크라이나) '18.12.4일 기준, 총 44,386명(사망 15명) 보고(5.29일 이후 26,242명 추가)
- * 5세 미만의 어린이에서 다수 발생하고 있으며 백신접종률 1차 76%, 2차 77%
- * 유행이 활발한 지역: 데르노빌, 자카르파츠크, 이바노-프랑키브스크, 오데사, 키예프
- (이스라엘) '18.11.26일 기준, 총 2,040명 발생 보고(11.10일 이후 149명 추가)
- * 유행이 활발한 지역: 예루살렘, 비이트 세메시, 세이프트



<유럽 국가별 홍역환자 발생현황>

<'17년 유럽 국가별 백신접종 현황/1차(위), 2차(아래)>

* 출처: Surveillance Report, European Centre for Disease Prevention and Control

○ 아시아지역 현황

- '17년 대비 환자발생이 증가한 상황으로 특히, 필리핀에서 유행이 지속되고 있으며 중국, 말레이시아 등에서 환자발생이 지속되고 있음
- 국가별 홍역발생 현황('17/'18.11월 기준)

국가	2017년					2018년 11월				
	총환자수 (명)	감염원				총환자수 (명)	감염원			
		국외유입*	국외** 유입관련	자국내 발생	불명***		국외유입	국외 유입관련	자국내 발생	불명
중국	5,181	0	0	0	5,181	3,358	0	0	0	1,725
말레이시아	1,624	5	0	1,056	563	1,531	5	0	1,129	397
필리핀	251	0	0	43	208	3,058	106	0	1,831	1,121
일본	183	34	136	0	13	236	31	171	0	34
대만	5	5	0	0	0	40	11	0	0	0

* 해외유입: 외국에서 감염된 후 국내에서 확인된 경우, ** 해외유입연관: 해외유입사례에 의한 국내 2차 전파 또는 바이러스 유전자 분석결과 해외유입바이러스로 구분 되는 사례, *** 불명: 해외유입 또는 해외유입연관으로 구분될 수 없는 사례

출처: Measles and rubella monthly country reports to WHO by 20 November 2018/CDC Taiwan

붙임 3 홍역 Q/A

1. 홍역은 어떤 질병인가요?

- 홍역은 급성 발진성 바이러스 질환으로 전염성이 매우 높습니다. 홍역에 걸리면 초기에 감기처럼 기침, 콧물, 결막염 등의 증상이 나타나고, 고열과 함께 얼굴에서 시작해서 온 몸에 발진이 나타납니다.
- 홍역은 기침 또는 재치기를 통해 공기로 전파되며, 홍역에 대한 면역이 불충분한 사람이 홍역 환자와 접촉하게 되면 90% 이상 홍역에 걸릴 수 있습니다.
- 홍역은 MMR(홍역·유행성이하선염·풍진)백신 2회 접종으로 효과적으로 예방이 가능합니다.



< 구강 내 Koplik 반점 >



< 홍역 발진 >

* 사진 출처: 미국질병관리본부(Centers for Disease Control and Prevention)

2. 홍역은 어떻게 치료해야 하나요?

- 대개는 특별한 치료 없이 대중 요법(안정, 수분 및 영양 공급)만으로도 호전 경과를 밟습니다. 그러나 홍역으로 인한 합병증(중이염, 폐렴, 설사·구토로 인한 탈수 등)이 있는 경우 입원치료가 필요합니다.

3. 홍역 의심환자는 반드시 격리해야 하나요?

- 홍역은 발진이 나타나고 4일까지 호흡기 격리가 필요한 질환으로, 홍역 의심환자가 학교, 유치원, 학원 등 단체시설에서 발생한 경우 발견

즉시부터 발진 발생 후 4일까지 등교 중지가 권장됩니다.

※ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제41조(감염병환자등의 관리)

4. 과거에 홍역 예방접종을 받았어도 홍역에 감염될 수 있나요?

- 이전에 권장되는 접종 횟수(2회)를 모두 접종 받았더라도 매우 드물게 홍역에 감염될 수 있지만 증상은 상대적으로 경미합니다.

※ MMR 백신 예방효과: 1회 접종 시 93%, 2회 접종 시 97% 예방

※ MMR 백신 권장 접종시기: 생후 12~15개월, 만 4~6세 각각 1회 접종

5. 기존에 2회 접종을 완료한 경우에도 추가 예방접종이 필요한가요?

- 영·유아 시기에 MMR 백신 2회 접종을 완료하였다면 더 이상 추가접종은 필요하지 않습니다. 다만, 면역의 증거*가 없는 성인의 경우, 적어도 MMR 백신 1회 접종이 필요하며, 의료인, 해외여행 예정자라면 4주 이상의 간격으로 MMR 백신 2회 접종이 권장됩니다.

※ 면역의 증거: 1967년 이전 출생자, 홍역 확진을 받은 경우, 홍역 항체가 확인된 경우, MMR 2회 접종력이 있는 경우

붙임 4

기침예절 지키기 및 올바른 손씻기



기침할 때 옷소매로 입과 코를 가리고!



[올바른 기침예절]

- 1 휴지나 손수건은 필수
- 2 옷소매로 가리기
- 3 기침 후 비누로 손씻기

흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기!

[올바른 손씻기 6단계]

- 1 손바닥
- 2 손등
- 3 손가락 사이
- 4 두 손 모아
- 5 엄지 손가락
- 6 손등 밀



붙임 5 유행지역 여행 대비 홍역백신 접종 안내

- 연령, 과거 접종 횟수별 유행지역 여행 대비 홍역백신(MMR) 접종 기준
 - 과거에 홍역을 앓았거나 홍역 항체가 양성인 경우 접종 불필요
 - MMR 2회 접종력이 있는 경우 접종 불필요
 - 1967년 이전 출생자의 경우 접종 불필요
 - 만 12세 이하 아동은 국가예방접종 사업에서 예방접종비용 지원 가능

<연령별 MMR 접종력에 따른 접종 기준>

연령	과거 MMR [†] 접종횟수	해외여행 대비 가속접종 [‡] 일정	향후 MMR 접종일정
0-5개월	없음	접종대상아님	권장 접종일정(생후 12-15개월, 만 4-6세)에 따라 2회 접종
6-11개월	없음	1회	만 1 세 전에 홍역 단독 또는 MMR 백신을 접종 받은 영아도 12~15개월과 4~6세에 MMR 백신을 접종받아야 함 ※ 이 경우 총 3회 비용지원 가능
12개월 이상~만50세 (1967년 이후 출생자)	없음	2회 접종 (최소 4주 간격)	2회 접종을 완료한 경우 향후 추가 접종 필요하지 않음
	1회	1회 접종 (이전 접종과 최소 4주 간격)	
	2회	필요없음	

† MMR: 홍역(Measles), 유행성이하선염(Mumps), 풍진(Rubella) 혼합백신

‡ 가속접종: 불가피하게 표준접종일정을 지키지 못할 상황에서 신속하게 면역을 획득해야 하는 경우 적용 가능하며, 이전 접종과 최소 접종간격은 4주임

* 홍역 예방접종력은 접종기관에서 예방접종 전산시스템에 등록된 경우 '예방접종도우미 (<https://nip.cdc.go.kr>) 사이트'를 통해 조회가능

* 임신 또는 면역저하 상태인 경우에는 생백신의 일시적인 금기사항임