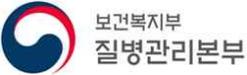


| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
|  | | <h2>보도참고자료</h2> | |
| 배포일 | 2018. 7. 6. / (총 12 매) | 과장 / 담당 | 전화번호 |
| 담당부서 | 감염병감시과 예방접종관리과 위기분석국제협력과 검역지원과 | 박혜경/이채진 공인식/정현걸 박옥/신인숙 박기준/손태중 | 043-719-7160/7161 043-719-6810/6824 043-719-7550/7563 043-719-7140/7144 |

유럽 등 홍역유행 ... 여행전 예방접종 필수

- ◇ 유럽, 중국 등 여행 계획이 있는 사람은 미리 예방접종을 받고 출국
- ◇ 입국 시 발열, 발진 등 증상이 있는 경우 국립검역소 검역관에게 신고
- ◇ 귀가 후 홍역 의심 증상(발열, 발진 등)이 있을 경우 ☎1339에 문의
- ◇ 생후12개월 ~만12세 어린이 표준예방접종일정 준수하여 접종 완료

□ 질병관리본부(본부장 정은경)는 유럽, 중국 등에서 홍역 발생이 지속됨에 따라 여름철 방학·휴가기간을 맞이하여 해당 국가**로 여행 계획이 있는 경우, 사전 예방접종력을 확인하여 미접종자는 접종 후 출국 할 것을 당부하였다.

- * 홍역은 전염성이 매우 높은 감염병으로 발열, 기침, 콧물, 결막염을 시작으로 특징적인 구강 점막에 Koplik 반점에 이어 특징적인 발진의 증상을 나타내는 질병
- ** 질병관리본부 홈페이지 - 해외질병-국가별 정보 참고 **【☞ 유행지역 여행 대비 홍역백신 접종 안내(붙임 1)】**



< 구강 내 Koplik 반점 >



< 홍역 발진 >

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

- 유럽지역 홍역은 2016년 루마니아에서 유행이 시작된 후 현재까지 프랑스, 이탈리아, 그리스, 우크라이나 등에서 유행이 지속되고 있으며, 아시아 지역인 중국, 말레이시아, 필리핀에서 발생률이 높다(붙임 2).
- 우리나라는 2014년 세계보건기구로부터 홍역 퇴치 국가로 인증을 받았으며, 이후 국외 유입으로 인한 사례가 발생하고 있고,
 - '18년 5월에도 국외 유입으로 인해 학교*와 의료기관**에서 집단유행이 발생하였으나 각 3명의 환자가 발생한 이후 추가 환자는 없었다.
 - * 서울 소재 학교에서 발생, 확진 환자 총 3명 발생
 - ** 중국 거주 한국인이 감염상태에서 입국하여 경기도 소재 의료기관에서 확진, 의료기관 접촉자에서 추가 2명 발생하여 총 3명 발생
- 질병관리본부는 홍역은 예방접종으로 충분히 예방 가능하므로 일정에 맞춰 예방접종을 완료하는 것이 가장 중요하다면서 노출 전 MMR* 백신을 2회 모두 접종완료 하였는지 반드시 확인할 것을 권고하였다(붙임 1).
 - * MMR: 홍역(Measles), 볼거리(Mumps), 풍진(Rubella) 혼합백신
- 예방접종력 확인* 결과, 2회 접종을 완료하지 않았거나 접종 여부가 불확실한 경우 2회 접종(최소 4주 간격)을 완료하고, 12개월보다 어린 생후 6~11개월 영아**라도 1회 접종 후 출국하는 것이 필요하다.
 - * 과거 홍역을 앓았던 경우, 홍역항체가 양성인 경우 또는 만 51세 이상인 경우는 접종 불필요
 - ** 6~11개월 접종 시 생후 12개월 이후 1회 재접종이 필요하며, 2차접종은 권장 접종일정(만4~6세)에 접종 완료할 것
- 아울러, 국외 유입으로 인한 홍역환자가 의료기관 방문이 가능하므로 의료기관 방문 시 환자확인이 필요하며, 의료기관 종사자도 예방접종력 확인결과에 따라 MMR 백신의 2회 접종완료를 강조하였다.

□ 보건당국은 우리나라의 경우 어린이 홍역(MMR) 예방 접종률*(1차 97.8%, 2차 98.2%)이 높아 국외에서 홍역바이러스가 유입 되더라도 대규모 유행 가능성은 매우 낮으나 면역력이 충분하지 못한 사람들에서 소규모의 환자 발생이 있을 수 있다면서

* 자료원: 2016년 전국 예방접종률 현황, 2017년 취약아동 예방접종 확인사업 결과

- 국외여행 중에는 손 씻기 및 기침예절 지키기 등 개인위생수칙을 준수하고
- 홍역 유행국가를 방문한 후 입국 시 발열, 발진 증상이 있을 경우 국립검역소 검역관에게 신고하며,
- 귀가 후 홍역(잠복기 7~21일) 의심 증상(발열, 발진 등)이 나타날 경우, 다른 사람과의 접촉을 최소화하고 질병관리본부 콜센터 ☎1339에 문의하여 안내에 따라 의료기관을 방문하도록 당부하였다.
- 아울러, 국내에 홍역 환자가 유입된 후에는 조기 발견이 중요하므로 의료기관에서는 발열, 발진 환자 진료 시 홍역 가능성을 주의 깊게 관찰하고, 홍역이 의심되면 관할 보건소에 신고해 줄 것을 요청했다.

- <붙임> 1. 유행지역 여행 대비 홍역백신 접종 안내
2. 국내·외 홍역 환자 발생 현황
 3. 질병 개요
 4. 기침예절 지키기 및 올바른 손씻기
 5. 표준예방접종 일정표(어린이용)
 6. 홍역 예방 카드뉴스

붙임 1 유행지역 여행 대비 홍역백신 접종 안내

- 연령, 과거 접종 횟수별 유행지역 여행 대비 홍역백신(MMR) 접종 스케줄
 - 과거에 홍역을 앓은 경우는 접종 불필요
 - 만 51세 이상 성인(1967년 이전 출생자)의 경우 자연면역이 형성되었다고 여겨지므로 접종 불필요
 - 만12세 이하 아동(국가예방접종 대상 연령)은 국가예방접종 사업에서 예방접종비용 지원

※ 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 | 생후 12개월 이후 1회 재접종이 필요하며, 2차 접종은 권장 접종일정(만 4-6세)에 따라 접종 |
| 12개월 ~ 만 50세 | 없음 | 2회 접종 (최소 4주간격) | 2회 접종을 완료한 경우 향후 추가 접종 필요하지 않음 |
| | 1회 | 1회 접종 (이전 접종과 최소 4주간격) | |
| | 2회 | 필요없음 | |

† MMR: 홍역(Measles), 볼거리(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

붙임 2 국내외 홍역 환자 발생현황

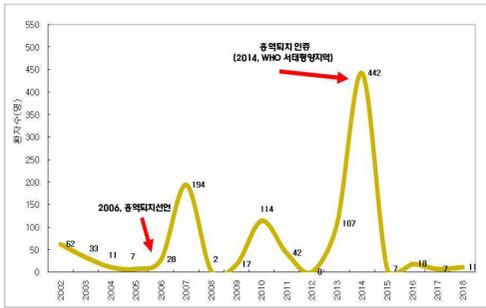
□ 국내 홍역 발생 현황

| 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 |
| 2018.5월 | 11 | 4 | 3 | 4 |

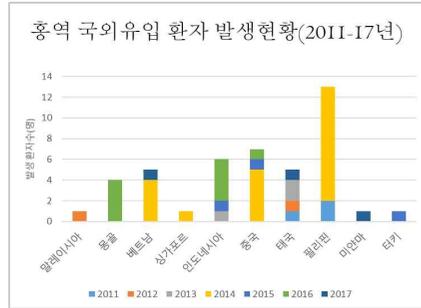
* 국외에서 감염된 후 국내에서 확인된 경우

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

*** 국외유입 또는 국외유입연관으로 구분될 수 없는 사례



<홍역 연도별, 신고 현황(2002-2018.5월)>



<홍역 국외 유입국 현황 (2011-2017)>

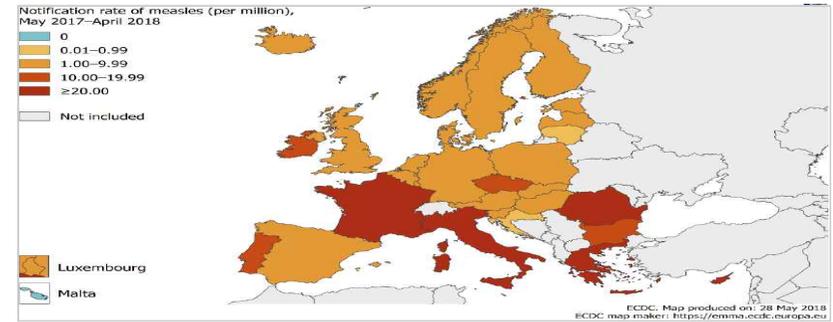
※ 자료원: 질병관리본부 감염병웹통계시스템(<http://is.odc.go.kr>), 2018년 통계는 변동 가능한 잠정통계임

□ 국외 홍역 발생 현황

○ 유럽지역 현황('18.6.8일 기준): 유럽 대부분의 나라에서 발생 중

- (프랑스) '18.5.27일 기준, 총 2,306명 발생 보고(5.13일 이후 133명 추가)
 - * 1세 미만 어린이에서 가장 많이 발생. 보고된 사례 가운데 22%가 입원, 88%는 불안전접종 및 미접종자로 확인
 - * 유행이 활발한 지역: 브르타뉴, 샹트르발드르아르, 오드프랑스, 노르망디, 페이 드라루아르, 코트다쥐르

- (이탈리아) '18.4.30일 기준, 총 1,258명(사망 2) 발생 보고(4.30일 보고 이후 847명 추가)
 - * 288건(21.3%)가 5세 미만이며 이 중 84건(31.3%)이 1세 미만, 91.6%가 백신 미접종자로 확인
 - * 유행이 활발한 지역: 시칠리아, 라치오, 칼라브리아, 캄파니아, 롬바르디아
- (러시아) '18.4.30일 기준, 총 1,149명 발생 보고(5.18일 보고 이후 306명 추가)
 - * 어린이가 671건(58.1%), 성인 478건(41.6%)이며 어린이의 경우 백신미접종자가 90%
 - * 유행이 활발한 지역: 모스크바, 다게스탄, 체첸
- (그리스) '18.6.7일 기준, 총 2,097명(사망 2) 발생 보고(5.18일 보고 이후 149명 추가)
 - * 환자의 대부분은 남부 그리스의 어린이 또는 성인에서 발생, 북부에서도 증가세
- (우크라이나) '18.5.29일 기준, 총 18,144명(사망 8) 보고(4.13일 이후 2,883명 추가)
 - * 유행이 활발한 지역: 리비우, 자카르파츠카, 이바노 프랑키비츠, 오데사, 키예프



<유럽 홍역환자 발생현황>

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

○ 아시아지역 현황

- 중국, 말레이시아, 필리핀에서 환자발생 지속

| 국가 | 2017년 | | | | | 2018년 4월 | | | | |
|-------|---------|------|--------|-------|-------|----------|------|--------|-------|-------|
| | 총환자수(명) | 감염원 | | | | 총환자수(명) | 감염원 | | | |
| | | 국외유입 | 국외유입관련 | 자국내발생 | 불명 | | 국외유입 | 국외유입관련 | 자국내발생 | 불명 |
| 중국 | 5,181 | 0 | 0 | 0 | 5,181 | 1,725 | 0 | 0 | 0 | 1,725 |
| 말레이시아 | 1,624 | 5 | 0 | 1,056 | 563 | 486 | 2 | 0 | 343 | 141 |
| 필리핀 | 251 | 0 | 0 | 43 | 208 | 1,043 | 28 | 0 | 565 | 450 |

<아시아 지역 홍역 발생 현황>

출처: Measles and rubella monthly country reports to WHO by 20 May 2018

붙임 3 질병 개요

| 구 분 | 내 용 |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 정 의 | • 홍역 바이러스(Measles virus) 감염에 의한 급성 발열성 발진성 질환 |
| 잠복기 | • 7~21일(평균 10~12일) |
| 전염기 | • 발진 4일 전부터 4일 후 까지 |
| 감염경로 | • 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 항체가가 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 • 접촉자격리: 예방접종, 면역글로불린 투여 |
| 치료 | • 보존적 치료: 안정, 충분한 수분 공급, 기침·고열에 대한 대증치료 |
| 예방 | • 예방접종: 생후 12~15개월, 만 4~6세에 MMR 백신 2회 접종 |

붙임 4 기침예절 지키기 및 올바른 손씻기




기침할 때 옷소매로 입과 코를 가리고!



[올바른 기침예절]

1



휴지나 손수건으로 입수

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



앞지 손가락

6



손등 털

2018.07.06 질병관리본부 KCDC

홍역, 어떻게 예방을 할 수 있나요?

첫째 MMR백신 2회 예방접종을 통해 홍역을 예방할 수 있어요!

둘째 의심증상이 있으면 곧장 병원에서 진료를 받아야 해요!

셋째 해외여행 시 예방접종은 필수!
홍역 유행국가 방문 후 입국 시 의심증상이 있다면 반드시 국립검역소 검역관에게 신고하고, 귀가 후에 홍역(잠복기 7-21일) 의심 증상(발열, 발진 등)이 나타날 경우, 다른 사람과의 접촉을 최소화하고 질병관리본부 콜센터(1339)에 문의해야 해요!

3/5

2018.07.06 질병관리본부 KCDC

단체 생활 시 홍역 예방 수칙!

- 비누를 사용해 30초 동안 손을 자주 씻고, 휴지나 옷소매로 입과 코를 가리는 기침예절을 준수합니다.
- 교내에서 홍역 의심환자가 발생하면 즉시 교사에게 알리고, 곧바로 가까운 병원을 방문합니다.
- 홍역 집단유행을 막기 위해 환자는 발진 발생 후 4일까지 학교 및 학원에 절대 가지 않아 다른 사람에게 전파되지 않게 주의합니다.

4/5

2018.07.06 질병관리본부 KCDC

예방접종 챙기고, 감염병 예방수칙을 잘 지켜 건강한 학교생활을 합시다!

무료예방 접종 정보는 질병관리본부 예방접종도우미 홈페이지 (<http://nip.cdc.go.kr>)에서 확인하세요!

5/5