

홍역 예방 3GO! 백신은 **접종**하고, 해외여행력은 **알리고**, 의심환자는 **신고**하고

- 호흡기감염병 관계부처 합동 대책반 3차 회의 개최 -

【 전 세계 홍역 발생 현황 】

- (전체) 전 세계적 홍역 발생, '22년 대비 '23년 1.6배 증가('22년 약 17만명 → '23년 약 28만명)
 - ('22년 대비 '23년) 유럽은 45.5배 ↑ ('22. 937 → '23. 42,605명), 동남아시아는 1.7배 ↑ ('22. 49,492 → '23. 82,667명), 서태평양은 3.3배 ↑('22. 1,391 → '23. 4,540명)
- (우리나라) '23년 8명, '24년 5명(2.5기준) 발생, 모두 해외유입 및 해외유입관련 환자

○ (대책반) 국내 홍역 발생 대비 주요 대응 방안 논의

- ①국내 위험평가, ②해외여행 시 예방접종 독려 및 홍보 지속, ③해외 유입 대비 검역 강화, ④의료기관에 의심환자 신고 강화, ⑤어린이집·유치원·학교 대상 홍역예방 가정통신문 배포 등 협조 요청

○ (전문가 제언) ①미접종자 또는 1세미만 영유아는 홍역 유행국가 방문자제

- ②홍역 유행 국가(지역) 방문시 예방접종 필요성 강조
- ③의료진 대상 항체 검사 및 항체가 없는 경우 예방접종 권고

질병관리청(청장 지영미)은 2월 5일, 호흡기 감염병 관계부처 합동 대책반 (질병관리청장 주재) 회의를 개최하여, 최근 해외에서 유행 중인 홍역 발생 현황 및 대응 상황을 점검하고 전문가 의견을 수렴하였다.

< 호흡기감염병 관계부처 합동 대책반 3차 회의 개요 >

- ▶ (일시·장소) '24.2.5.(월) 18:00 ~ 19:00, 질병관리청 회의실 (영상회의)
- ▶ (참석) 질병관리청장(주재), 질병청 감염병정책국장, 권역별질병대응센터 센터장, 복지부 공공보건정책관, 교육부 학생건강정책관, 의료계 전문가*
- * 대한소아알레르기호흡기학회, 대한소아감염학회, MMR 분야 전문가 자문위원단, 국가홍역·풍진퇴치인증위원회
- ※ MMR(Measles, Mumps, Rubella) : 홍역, 유행성이하선염, 풍진

【 홍역 국내·외 발생 현황 】

최근 전 세계적으로 홍역 환자 발생이 증가*하고, 영국, 미국 등 홍역 퇴치 인증을 받은 국가에서도 산발적 유행이 발생**하고 있어, 우리나라도 해외 유입을 통한 홍역 환자 발생 위험이 증가함에 따라 해외여행을 계획하고 있는 국민들의 각별한 주의가 필요하다.

* (전 세계 홍역 발생 건수) '22년 약 17만명 → '23년 약 28만명(1.6배 증가)

** (영국) '23.10월~'24.1.18. 웨스트미들랜즈에서 216건 보고되어 'National Incident(국가적 사건)' 선언(UKHSA, '24.1.19.). 최근 사례는 대부분 10세 미만 미접종자로 지역사회 내 전파 양상 (미국) '23.12월~'24.1.23. 23건이 펜실베이니아 등지에서 보고, CDC는 전 세계적 증가 추세로 감염 위험이 커짐에 따라 의료종사자에게 주의 촉구(CIDRAP, '24.01.26)

세계보건기구(WHO)는 '23년 전 세계적으로 28만 명(24.1월 기준) 이상의 홍역 환자가 발생하였으며, '22년 대비 '23년의 경우 유럽은 45.5배(937→42,605명) 동남아시아의 경우 1.7배(49,492→82,667명), 서태평양지역의 경우 3.3배(1,391→4,540명)로 환자 수가 증가하였다고 밝혔다. (붙임3 참고)

전 세계적인 홍역 유행의 주요 원인은 코로나19 대유행 기간 예방접종률*이 감소하였기 때문이다. 홍역 퇴치 인증 국가에서도 미접종·불완전 접종자를 중심으로 지역사회 유행이 발생하고 있다.

* (전세계 홍역 1차 예방접종률) '19년 86% → '22년 83%로 3%p 감소

특히, 저소득 국가에서 ('19년 71% → '22년 66%)로 크게 감소(CDC·WHO공동보고서, '23.11.17.)

국내에서는 코로나19 유행 동안 홍역 환자 발생이 없다가, 최근 해외여행 증가 등으로 해외 유입* 및 해외 유입 관련** '23년 8명, '24년 5명의 홍역 환자가 발생('24.2.5.기준, 붙임3 참조) 하였다. 우리나라는 '23년 기준으로 2차까지의 홍역 완전 접종률이 96.1%로, 최근 3년간 세계보건기구(WHO)가 집단면역이 확보되는 것으로 권고하는 95% 이상의 접종률을 유지 중이다.

* (해외유입환자) 증상발생 21일 내 해외여행력이 있고, 홍역 유전자형 분석결과 해외에서 유행 중인 유전자형(B3 혹은 D8)으로 확인된 경우

** (해외유입관련 환자) 국외 또는 국내에서 홍역 환자와 접촉하거나, 홍역 유전자형 분석결과 해외에서 유행 중인 유전자형(B3 혹은 D8)으로 확인된 경우

※ 우리나라는 세계보건기구(WHO)로부터 홍역 퇴치 인증(2014년) 이후 퇴치국 인증 유지 중 ('23년 기준 1차 접종률은 96.8%, 2차 접종률은 96.1%)

【 최근 10년('15년~'24년 1월) 홍역 환자 발생 현황 】 * 단위: 명

2015년	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년* (*24.2.5기준)
7	18	7	15	194	6	0	0	8	5

【 '23년~'24년 월별 홍역 환자 발생 현황 】 * 단위: 명

2023년												2024년*	
1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	1월	2월
1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	2	1	1	4

* ('24년 1월) 아제르바이잔 1, ('24년 2월) 태국 1, 카자흐스탄 1, 우즈베키스탄 1, 해외유입관련 1

【 주요 대응 현황 및 계획 】

질병관리청은 '19년 해외 유입 홍역 환자로 인한 의료기관 내 집단 발생 사례* 이후 의료기관이 신입 직원 대상 홍역 면역력 조사(항체 검사)를 하고, 면역력이 없는 경우 예방접종을 실시하여 의료 관련 감염**을 예방하도록 권고하고 있다.

* 해외유입 환자로 인해 영유아 및 의료기관 중심 전국적으로 총 194명 환자 발생(해외유입 86명)

** 홍역 미접종 의료종사자가 홍역 환자와 접촉하여 감염되거나, 의료종사자가 감염 후 영유아, 면역저하자, 임산부 등 고위험군이 홍역에 노출되는 것을 예방

'23년 12월부터 홍역을 검역감염병으로 지정하고, 홍역 주요 발생국인 119개 국가를 검역관리지역(24.1.1. 기준)으로 정하여 해당 국가 입국자 대상 발열 감시 기준을 기존 38℃ 이상에서 37.5℃로 낮추는 등 검역 단계에서의 유증상자 감시를 강화하고 있다. 또한, 전국 13개 공항만 소재 검역소는 홍역 유행 국가 여행객 대상의 홍역 예방을 위한 안내문을 집중 홍보 중이다. (붙임8 참조)

아울러, 최근 홍역 환자 해외 발생 증가에 따라 의료계에 해외여행력이 있는 환자가 발열, 발진 등으로 의료기관을 내원하는 경우 홍역을 의심하고, 적극적으로 검사하는 등 홍역 감시 강화를 당부('24.1.25)한 바 있으며,

홍역 대응 요원의 훈련을 위해 질병관리청 및 지자체의 역학조사관 및 보건소 등 감염병 담당자를 대상으로 홍역 대응 지침 교육(2.7)과 국내 환자 발생에 대비한 모의훈련도 진행할 예정(2월~)이다.

회의에 참석한 교육부는 입학 전 아동 대상 홍보를 강화하고, 교육청과 협력하여 초등학교·중학교 입학 시 홍역 예방접종 증명서 확인을 철저히 할 것을, 보건복지부는 보육시설을 대상으로 홍역 예방접종을 독려하고 필요시 소아 병상 모니터링을 실시할 계획임을 밝혔다.

【전문가 주요 제언】

전문가들은 홍역 예방접종률이 높은 우리나라의 경우 전국적 유행 가능성보다는 접종하지 않은 1세 미만 영유아나 의료기관 종사자를 통한 소규모 유행 가능성이 있어 이에 대비할 필요가 있다는 의견을 제시하였다.

미접종자나 1세 미만 영유아 등은 홍역이 유행하고 있는 국가로의 방문을 최대한 자제하고, “방문이 불가피한 경우 영유아(6개월 이상 12개월 미만)는 홍역 가속 예방접종*을 받을 것”을 권고하였다.

* 6~12개월 미만 가속 예방접종의 경우 정부에서 전액 지원 중.
다만, 가속접종 이후 1차(12~15개월) 및 2차(4세~6세) 정기접종은 받아야 함.

또한, 생후 12개월 이후 1차접종을 하였으나, 2차접종을 받지 않은 소아는 여행 전 2차접종을 받아야 한다(1차 접종과 최소 4주 간격). 아울러, 해외 홍역 발생 상황 등을 고려하여 4~6세 실시되는 2차 예방접종을 4세에 접종하도록 당부하였다.

특히, 의료기관은 해외유입 환자 진료로 인한 기관 내 감염 전파 가능성이 높은 만큼 의료인 대상 홍역 항체를 조사하고, 항체가 없는 경우 예방접종을 실시할 것을 권고하였다. 또한, 내과, 소아과, 이비인후과 및 피부과 등 일선 의료인 대상으로 “홍역의 전형적인 임상증상*이 없는 일부 환자도 발열·발진이 있다면 반드시 해외여행력을 확인하고, 홍역을 의심하여 적극적으로 검사할 것”을 강조하였다.

* 구강 내 회백색 반점(Koplik's spot), 3C(기침: cough, 감기증상: coryza, 결막염: conjunctivitis)

【 2019년 홍역 유행 사례 】

- (환자수) 총 194건 발생(해외유입 86명)
- (유행) '18.12월 해외유입 홍역환자에 의해 대구에서 집단발생을 시작으로 지역사회 전파 및 전국적 확산(경기, 대전, 서울 등), 주로 1세 미만 영아 및 의료종사자 중심으로 유행

아울러, 국내 체류 외국인 중 홍역 유행 고국으로의 방문이 잦은 외국인을 위해 홍역 관련 정보를 모국어로 제공해 줄 것을 정부 당국에 요청하였다.



지영미 질병관리청장은 “홍역은 2회 예방접종을 완료한 경우, 97% 이상 감염을 예방할 수 있어, 생후 12~15개월(1차)과 4~6세 시기(2차)에 걸쳐 반드시 2차례 예방백신(MMR)을 접종해야 한다”고 강조하면서,

“다만, 국내·외 홍역 발생 상황 등을 고려할 때 12~15개월에 추천되는 1차 접종은 12개월에, 4~6세에 추천되는 2차 접종은 4세에 받아서 홍역에 대한 면역을 신속히 확보할 것”을 당부하였다.

특히, “해외여행을 계획하는 경우는, 반드시 여행 전 홍역 예방백신(MMR)을 2회 모두 접종하였는지 확인하고, 2회 접종을 완료하지 않았거나, 접종 여부가 불확실한 경우(면역의 증거가 없는 경우*), 출국 4~6주 전 2회 접종(최소 4주 간격)을 완료할 것을 권고”하였다.

*** 홍역 면역의 증거가 없는 경우**

- 과거 예방접종 기록이 없으면서 홍역에 걸린 적이 없거나, 홍역 항체가 확인되지 않는 1968년 1월 1일 이후 출생자

아울러, “홍역 조기 발견과 지역사회 전파 예방을 위해서는 국민과 의료기관의 신속한 신고와 협조가 무엇보다 중요하다”고 강조하면서, 국민들에게는 “해외여행 후 의료기관 방문 시 해외여행력을 반드시 의료진에게 알려줄 것과 의료기관에는 발열·발진 등 홍역 의심 증상이 있는 환자에 대해서는 해외여행력을 우선적으로 확인하고, 홍역이 의심되면 관할 보건소에 신고 및 감염관리 조치를 충실히 해줄 것을 당부”하였다.

< 해외여행 시, 홍역 예방 수칙 >

◇ (여행 전)

- ① 홍역 예방백신(MMR, 홍역·유행성이하선염·풍진) 2회 모두 접종하였는지 확인
- ② 2회 모두 접종하지 않았거나 접종여부가 불확실한 경우*, 의료기관 방문하여 4주 간격으로 2회 접종 받기

* 홍역 면역의 증거가 없는 경우 : 과거 예방접종 기록이 없으면서 홍역에 걸린 적이 없거나, 홍역 항체가 확인되지 않는 1968년 1월 1일 이후 출생자

◇ (여행 중) 자주 손씻기, 기침 예절 지키기, 씻지 않는 손으로 눈·코·입 만지지 않기, 의심증상 시 마스크 착용 등 개인위생 철저

◇ (입국 시) 발열 또는 발진 등 홍역 의심증상이 나타난 경우 검역관에게 알리기

◇ (여행 후) 홍역(잠복기 7~21일) 의심 증상(발열, 발진 등)이 나타난 경우, 가급적 대중교통 이용을 자제하고, 마스크 착용 및 다른 사람과의 접촉을 최소화하여 의료기관 방문 후 의료진에 해외여행력 알리기

- <붙임> 1. 3차 호흡기감염병 관계부처 대책반 회의 개요
 2. 홍역 개요
 3. 홍역 국외 발생 현황
 4. 홍역 바로 알기
 5. 홍역 예방 카드뉴스
 6. 올바른 손씻기 포스터
 7. 기침예절 홍보 포스터
 8. 검역소 홍역 예방관련 홍보 자료

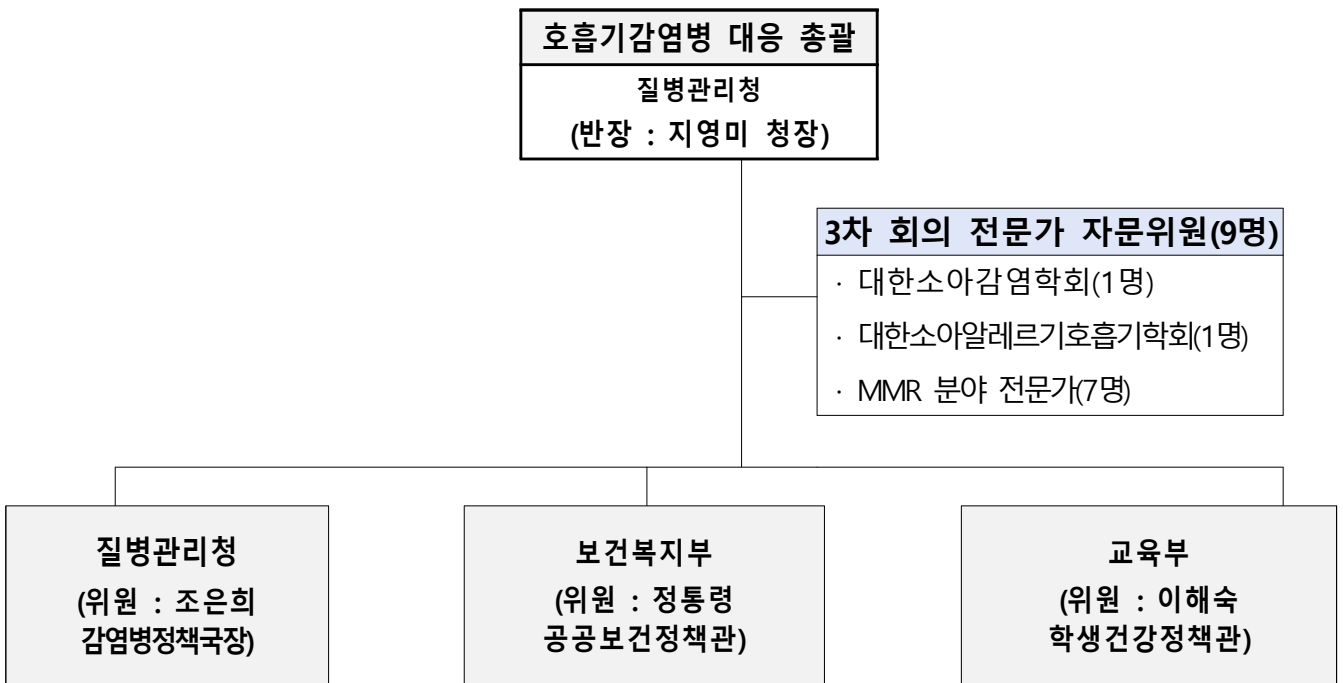
담당 부서	감염병정책국	책임자	과 장	양진선 (043-719-7140)
	감염병관리과	담당자	서기관	김지영 (043-719-7198)
연구관			김은경 (043-719-7150)	
연구관			김선자 (043-719-7156)	
연구사			김윤경 (043-719-7142)	
협조 부서 (부처)	위기대응분석관 위기분석담당관	책임자	과 장	탁상우 (043-719-7550)
		담당자	연구관	유효순 (043-719-7556)
	감염병위기대응국 검역정책과	책임자	과 장	신재귀 (043-719-9200)
		담당자	연구관	전형일 (043-719-9210)
	감염병진단분석국 바이러스분석과	책임자	과 장	한명국 (043-719-8190)
		담당자	연구관	이덕용 (043-719-8191)
	의료안전예방국 예방접종관리과	책임자	과 장	이형민 (043-719-8350)
		담당자	사무관	이우건 (043-719-8365)
	의료안전예방국 예방접종기획과	책임자	과 장	이형민 (043-719-8350)
		담당자	연구관	신지연 (043-913-2362)
	의료안전예방국 백신수급과	책임자	과 장	박준구 (043-719-6810)
		담당자	사무관	정상균 (043-719-6812)
	공공백신개발지원센터 백신임상연구과	책임자	과 장	이유경 (043-913-4150)
		담당자	연구관	이준우 (043-913-4301)
	보건복지부 질병정책과	책임자	과 장	유보영 (044-202-2510)
		담당자	사무관	신희성 (044-202-2505)
교육부 학생건강정책과	책임자	과 장	정희권 (044-203-6877)	
	담당자	사무관	최준하 (044-203-6814)	

□ **회의 개요**

- (일시) 2.5(월) 18:00~19:00 (60분)
- (참석자) 질병청장님, 질병청 감염병정책국장, 권역별질병대응센터 센터장, 공공보건정책관(복지부), 학생건강정책관(교육부), 관련 전문가 등

□ **대책반 구성 및 체계**

- (목적) 동절기 호흡기감염병의 체계적인 예방·관리를 위해 호흡기감염병 관계부처 합동대책반 구성(질병청, 복지부, 교육부)
- (조직) 대책반장은 청장으로 하고, 3개 부처 및 전문가자문위원회로 구성
- (운영기간) '23.12.8.(금) ~ 유행 상황 안정화 시까지



- 국내외 위험도 평가 및 대응
- 발생상황 모니터링
- 예방접종 및 홍보
- 대책반 운영

- 어린이집 내 전파방지
- 예방접종 홍보

- 유치원·학교 내 전파방지
- 예방접종 홍보

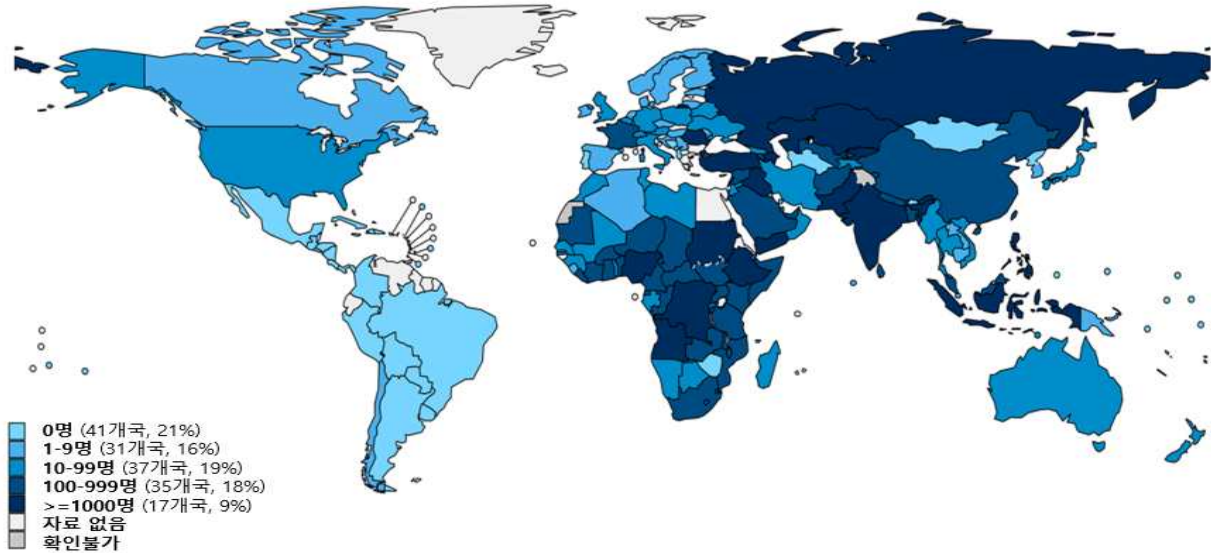
※ 관계부처 및 전문가는 회의 안건에 따라 변경 가능

□ 참석자 명단

소 속		성 명
주재	질병관리청장	지영미
전문가	순천향대학교 서울병원	양현종 교수
	노원을지대학교병원	은병욱 교수
	울산의대 서울아산병원	김성한 교수
	고려대학교 안산병원	김윤경 교수
	신촌세브란스병원	안종균 교수
	충남대학교병원	조은영 교수
	전북대학교병원	조대선 교수
	고려대학교 안산병원	최원석 교수
	성균관대학교 삼성서울병원	김예진 교수
보건복지부	공공보건정책관	정통령
교육부	학생건강정책관	이해숙
질병관리청	감염병정책국장	조은희
권역별질병 대응센터	수도권질병대응센터장	윤현덕
	충청권질병대응센터장	이주현
	호남권질병대응센터장	윤정환
	경북권질병대응센터장	박종하
	경남권질병대응센터장	이동한

구분	내용
정의	홍역 바이러스(Measles morbillivirus) 감염에 의한 급성 발열 및 발진성 질환
방역이력 및 발생현황	<ul style="list-style-type: none"> · 법정감염병(제2급) · 국내에서는 2000~2001년에 대유행이 발생하여, 2001년 홍역 일제 예방접종 실시 후 급감 <ul style="list-style-type: none"> - 2006년 11월 국가 홍역퇴치를 선언, 2014년 3월 국가홍역퇴치 인증 - 해외유입에 의한 국내 환자 발생 및 유입사례 관련 소규모 유행 가능 · 전 세계적 백신 도입으로 발생이 크게 감소* 하였으나 사하라 이남 아프리카, 동지중해 일부 지역 등 토착 지역에서 여전히 주요 감염병이며, 선진국을 포함한 많은 국가에서 해외 유입 관련 유행이 지속 보고됨 <ul style="list-style-type: none"> * 2000년 대비 2021년 환자발생 72% 감소, 사망발생 83% 감소(MMWR 2022;71:1489-1495) ※ 우리나라의 경우, WHO로부터 국가 홍역 퇴치 인증(2014년) 이후 해외유입 사례만 발생 중
병원체	· 홍역 바이러스(Measles morbillivirus)
감염경로	· 에어로졸화 된 비말핵 공기매개 전파, 호흡기 비말, 환자의 비·인두 분비물과 직접접촉
전염력	· 전염력이 매우 높음(밀접 접촉 환경에서 노출된 감수성자의 2차 발병률은 90% 이상)
전염기	· 발진이 나타나기 4일 전부터 발진이 나타난 후 4일까지
잠복기	· 7~21일(평균 10~12일)
주요증상 및 임상경과	<ul style="list-style-type: none"> · 급성 발열성 발진성 감염병 · 전구기(3~5일간): 전염력이 강한 시기 <ul style="list-style-type: none"> - 발열, 기침, 콧물, 결막염, 특징적인 구강내 병변(Koplik's spot, 1-2 mm 크기의 회백색 반점) 등이 나타남 · 발진기: 전반적인 증상이 가장 심한 시기 <ul style="list-style-type: none"> - 발진은 바이러스에 노출 후 평균 14일(7~18일)에 발생하며, 5~6일 동안 지속되고 7~10일 이내에 소실됨 - Koplik 반점이 나타나고 1~2일 후 홍반성 구진상 발진(바수포상)이 목 뒤, 귀 아래, 몸통, 팔다리, 손 발바닥에 발생 · 회복기: 발진이 사라지면서 색소 침착을 남김 · 합병증 <ul style="list-style-type: none"> - 중이염, 기관지염, 모세기관지염, 기관지폐렴, 크룹 등의 호흡기 합병증, 설사, 급성뇌염, 아급성 경화성 뇌염(Subacute sclerosing panencephalitis, SSPE) 등
진단	<ul style="list-style-type: none"> · 검체(비강도말, 구인두도말, 비인두도말, 혈액, 소변 등)에서 Measles morbillivirus 분리 · 검체(비강도말, 구인두도말, 비인두도말, 혈액, 소변 등)에서 특이 유전자 검출 · 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출 · 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가
치료	· 보존적 치료: 안정, 충분한 수분 공급, 기침·고열에 대한 대증치료
환자관리	<ul style="list-style-type: none"> · 환자 격리 : 공기주의(격리 기간 : 발진 발생 4일 전부터 4일 후까지) <ul style="list-style-type: none"> * 면역저하자의 경우 의료진 판단 하에 격리기간 확대가 가능할 수 있음 · 접촉자 관리: 예방접종, 면역글로불린 투여, 증상 발생 모니터링
예방	<ul style="list-style-type: none"> · 예방접종 <ul style="list-style-type: none"> - (소아) 생후 12~15개월, 만 4~6세에 MMR 백신으로 2회 접종 - (성인) 면역의 증거가 없는 1968년 1월 1일 이후 출생자는 적어도 1회 접종 * 1967년 12월 31일 이전 출생자는 접종 불필요(의료종사자는 제외)

□ 최근 6개월 홍역 환자 발생 지역 분포



* 출처: WHO Global, IVB Database('24.1.11. 보고자료)

□ WHO 지역별 홍역 환자 수

지역	홍역 환자수*		비교 (전년 동기간 대비 환자수)	홍역 환자수* (1월~12월)**		비교 (전년 동기간 대비 환자수)
	2021년	2022년		2022년	2023년	
전 세계	59,619	171,156	2.9배	171,156	280,933	1.6배
아프리카	26,492	64,922	2.5배	64,922	71,384	1.1배
아메리카	712	169	0.2배	169	49	0.3배
중동	24,329	54,245	2.2배	54,245	79,688	1.5배
유럽	150	937	6.2배	937	42,605	45.5배
동남아시아	6,740	49,492	7.3배	49,492	82,667	1.7배
서태평양	1,196	1,391	1.2배	1,391	4,540	3.3배

* 각국 보고 기준(실험실 확진, 역학적 연관 또는 임상기준에 합당한 환자)

** '22년-'23년은 보고지연에 따른 변동치를 감안하여 1월-12월까지 동 기간 비교

□ 홍역 환자수 · 발생률 상위 10개국 현황

순위	국가명	환자수 (명)
1	예멘	23,066
2	인도	13,997
3	카자흐스탄	12,801
4	에디오피아	11,042
5	러시아	7,137
6	파키스탄	6,199
7	키르기스스탄	4,701
8	DR 콩고	3,917
9	이라크	3,541
10	아제르바이잔	3,291

순위	국가명	환자수 (명)	발생률 (100만명당)
1	예멘	50,117	1,454
2	키르기스스탄	5,452	809
3	라이베리아	4,365	805
4	카자흐스탄	13,662	696
5	가봉	1,662	682
6	아제르바이잔	3,316	318
7	중앙아프리카공화국	1,538	267
8	카메룬	6,379	222
9	아르메니아	518	186
10	소말리아	2,670	147

* 각국의 홍역 환자 수는 추후 변동 가능
(인도의 경우, 임상적 의사 환자도 확진 환자로 분류)

□ 지역별 주요 국가 2023년 홍역 환자수*

중동		동남아시아		서태평양		유럽	
국가명	환자수	국가명	환자수	국가명	환자수	국가명	환자수
예멘	47,767	인도	69,486	필리핀	2,435	카자흐스탄	13,662
파키스탄	14,758	인도네시아	11,037	말레이시아	1,200	러시아	10,954
이라크	4,406	네팔	989	중국	719	키르기스스탄	5,486
수단	4,211	스리랑카	750	베트남	84	튀르키예	4,559
아프가니스탄	2,529	방글라데시	263	오스트레일리아	26	아제르바이잔	3,316
사우디아라비아	1,987	동티모르	75	일본	26	루마니아	1,753
소말리아	1,623	태국	41	뉴질랜드	14	우즈베키스탄	1,026
시리아	714	미얀마	14	캄보디아	10	아르메니아	518
아랍에미리트	459	부탄	6	파푸아뉴기니	10	타지키스탄	294
레바논	335	몰디브	6	싱가포르	8	영국	182

* ’23년 보고된 각국의 실험실 확진, 역학적 연관 또는 임상기준에 합당한 홍역 환자 수

※ 자료원: WHO Global, IVB Database(’24.1.11. 보고자료, ’23.11~12월 발생상황까지 반영)

□ 연도별 해외유입 홍역환자 현황

년도	해외유입 환자 수(명)	해외유입국
2019	86	베트남 47, 필리핀 16, 태국 8, 캄보디아 2, 싱가포르 2, 우즈베키스탄 2, 우크라이나 2, 마다가스카르 1, 프랑스 1, 이탈리아 1, 대만 1, 라오스 1, 중국 1, 키르기스스탄 1
2020	6	베트남 3, 미얀마 2, 대만 1
2021	0	-
2022	0	-
2023	8	카자흐스탄 4(해외유입 관련 포함), 인도 2, 태국 1, 기내노출(카타르 출발 → 바르셀로나 도착) 1
2024	5	아제르바이잔 1, 태국 1, 카자흐스탄 1, 우즈베키스탄 1, 해외유입관련 1

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 재채기를 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 대증 요법(안정, 수분 및 영양 공급)만으로도 호전됩니다. 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 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

6. 홍역 유행지역 여행 예정입니다. 예방접종을 어떻게 해야 하나요?

소아

연령	과거 MMR 접종횟수	여행 전 MMR 접종	향후 MMR 접종일정
0-5개월	없음	접종대상 아님	권장 접종일정(생후 12-15개월 4-6세)에 따라 2회 접종
6-11개월	없음	1회접종 권고 (최소 여행 2주 전)	생후 12개월 이후 1회 재접종이 필요하며, 2차접종은 권장 접종 일정(4-6세)에 따라 접종
12개월~6세	1회접종	2차접종 실시 (1차접종과 최소 4주 간격)	-
	2회접종	필요없음	-

청소년 및 성인

- 영·유아 시기에 MMR 백신 2회 접종을 완료하였다면 더 이상 추가접종은 필요하지 않습니다.
- 면역의 증거*가 없는 청소년 및 성인의 경우, 출국 4-6주 전 MMR 백신 2회 접종(최소4주 간격) 완료를 권고합니다.

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

2023.11.1. 질병관리청

▶ 해외여행을 준비 중이라면?

홍역 예방수칙 바로 알고, 미리 예방해요!

1/7

2023.11.1. 질병관리청

홍역의 정의와 증상

기침 또는 재채기 등 비말과 공기를 통해 전파되는 감염병으로 전염성이 매우 높은 것이 특징입니다.

※ 홍역에 대한 면역이 불충분한 사람이 환자와 접촉 시, 90% 이상 감염

◦ **홍역 주요 증상** ◦
(잠복기 7~21일)

▶ 전구기 → ▶ 발진기 → ▶ 회복기

▶ 전구기: 전염력이 강한 시기로 발열, 기침, 콧물, 결막염, 구강 내 반점 등 발생

▶ 발진기: 목 뒤, 귀 아래, 몸통, 팔다리, 손·발바닥에 홍반성 발진 발생

▶ 회복기: 발진이 사라지면서 색소 침착

※ 기관지염, 크룹 등 호흡기 질환, 설사, 급성뇌염 등의 합병증 발생 가능

2/7

2023.11.1. 질병관리청

홍역 주요 발생 국가

올해 국내에서 5명이 해외유입을 통해 감염되었고, 해외여행 증가로 국민들이 감염될 가능성이 더욱 높아지고 있습니다.

◦ **홍역 환자 발생 지역 분포** ◦
중동·동남아·아프리카를 중심으로 산발적 발생 및 유행이 지속되고 있는 상황

● 0명 (02개국, 27%)
● 1~9명 (27개국, 39%)
● 10~99명 (28개국, 15%)
● 100~999명 (23개국, 33%)
● ≥ 1,000명 (12개국, 6%)
○ 자료출처: 질병관리청

* 2022년 전 세계 홍역 발생 인구 1억 17천 만 리(WHO 기준)

3/7

2023.11.1. 질병관리청

해외여행 시, 홍역 예방수칙

▶ **여행 전**

- 홍역 예방백신(MMR) 2회 모두 접종했는지 확인
- 2회 모두 접종하지 않았거나 접종 여부가 불확실한 경우, 출국 4~6주 전, 의료기관 방문하여 4주 간격으로 2회 접종 받기

▶ **여행 중**

- 사람이 많은 곳에서는 마스크 착용, 손 씻기, 기침예절 등 개인 위생수칙 준수하기

▶ **입국 시**

- 입국 시 발열 또는 발진 등이 있는 경우, 검역관에게 알리기

4/7

2023.11.1. 질병관리청

입국 후 발열, 발진 등 의심증상 발생 시

▶ 마스크 착용 및 타인과의 접촉 최소화하여 의료기관 방문 (대중교통 이용 자제)

▶ 의료진에게 '해외여행력' 알리기

저 000 국가에 다녀왔어요!

5/7

2023.11.1. 질병관리청

홍역 예방접종 바로 알기

◦ **연령별 홍역 예방접종 기준** ◦

연령	접종 방법
생후 0~5개월	접종 대상 아님
생후 6~11개월 (가속접종*)	해외여행 시 1회 접종 * 생후 12개월 이전의 MMR 접종은 접종 통수에 포함되지 않아, 향후 최소 예방접종 횟수에 맞춰 2회 접종 필요
생후 12~15개월 (적기접종)	1차 접종
4~6세 (적기접종)	2차 접종
청소년 및 성인*	※ 면역의 증거가 없는 경우 최소 4주 이상의 간격으로 2회(연어도 1회) 접종

* 1968년 1월 1일 이전에 출생한 경우, 홍역에 대한 자연면역이 있는 것으로 판단하여 접종 불필요

※ 홍역 면역의 증거가 없는 경우
과거 예방접종 기록이 없으면서 홍역에 걸린 적이 없거나 홍역 항체가 확인되지 않는 1968년 1월 1일 이후 출생자

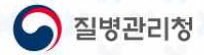
6/7

2023.11.1. 질병관리청

해외여행 전 홍역 예방수칙 체크하고 즐거운 여행 되세요!

7/7

2022.8.18.



손을 비비삼

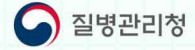
손을 비누로 비벼요 30초 이상



올바른 손씻기 6단계

- 손바닥
- 손등
- 손가락 사이
- 두 손 모아
- 엄지 손가락
- 손톱 밑

2022.12.9



호흡기질환, 어떻게 예방할 건강!?

기침할 땐 옷소매로 기침 후엔 비누로 손씻기

• 기침예절 실천 네 가지 수칙 •



기침할 때는 휴지와 옷소매로
입과 코 가리기!



기침한 후에는 반드시
올바른 손씻기 실천!



호흡기 증상이 있을 시
마스크 착용하기!



사용한 휴지나 마스크는 바로
쓰레기통에 버리기!

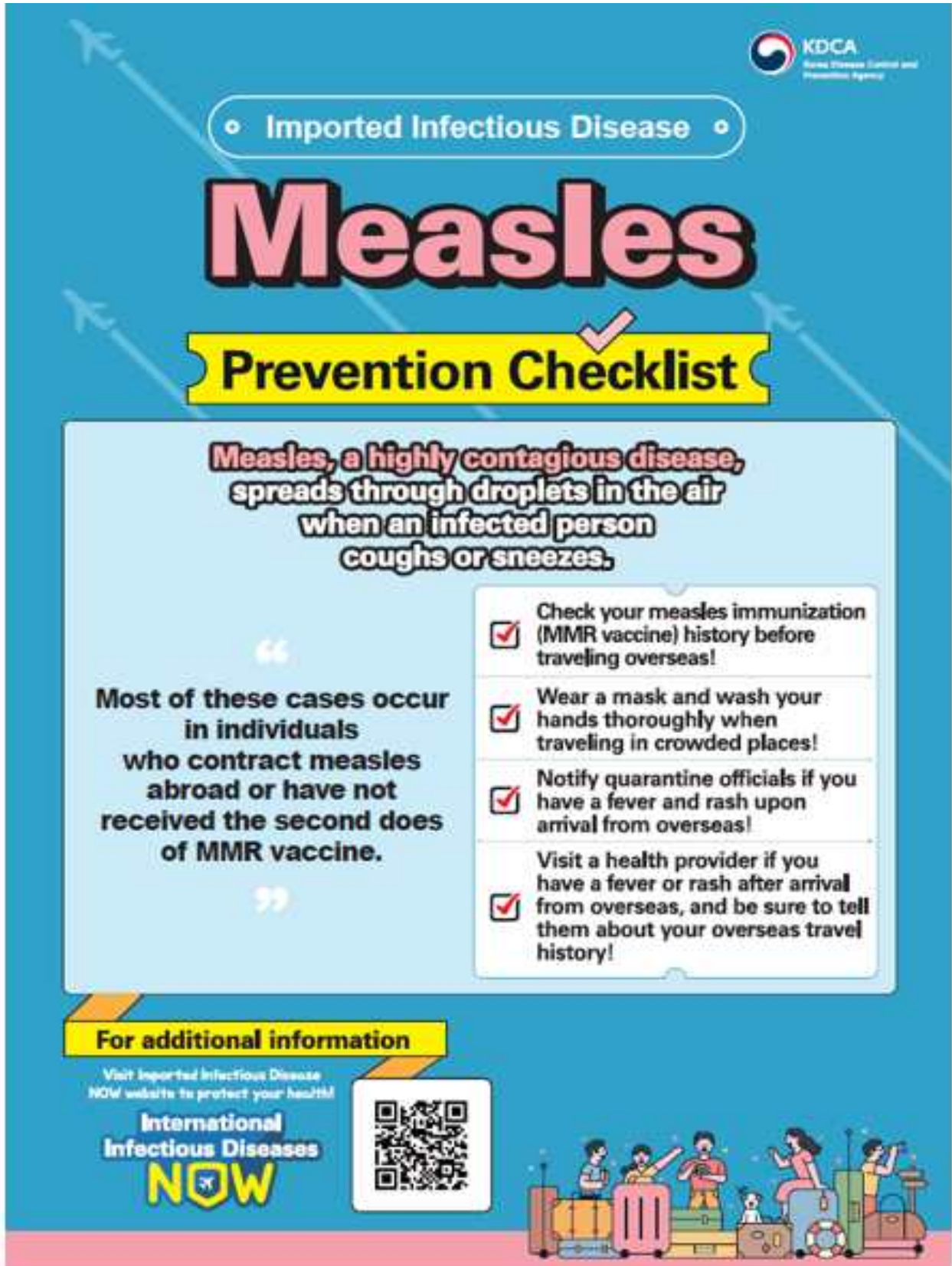
올바른 기침예절 생활화로 안전한 일상 회복에 함께해 주세요!



□ 홍역 예방 체크리스트(배너)

국문

영문



KDCA
Korea Disease Control and
Prevention Agency

◦ Imported Infectious Disease ◦

Measles

Prevention Checklist

Measles, a highly contagious disease, spreads through droplets in the air when an infected person coughs or sneezes.



“
Most of these cases occur in individuals who contract measles abroad or have not received the second dose of MMR vaccine.
”

- Check your measles immunization (MMR vaccine) history before traveling overseas!
- Wear a mask and wash your hands thoroughly when traveling in crowded places!
- Notify quarantine officials if you have a fever and rash upon arrival from overseas!
- Visit a health provider if you have a fever or rash after arrival from overseas, and be sure to tell them about your overseas travel history!

For additional information

Visit Imported Infectious Disease NOW website to protect your health!

International Infectious Diseases NOW



□ 수화물 수취대 영상 송출 예시

