



질병관리청

보도참고자료

다시 도약하는 대한민국
함께 잘사는 국민의 나라

보도 일시	2023.1.3.(화) 배포즉시	배포 일시	2023.1.3.(화) 14:00		
담당부서 <총괄>	감염병정책국	책임자	곽진	과장	(043-719-7140)
	감염병관리과	담당자	김인호	연구관	(043-719-7141)
담당부서	감염병진단분석국	책임자	한명국	과장	(043-719-8190)
	바이러스분석과	담당자	이덕용	연구관	(043-719-8191)
담당부서	의료안전예방국	책임자	권근용	과장	(043-719-8350)
	예방접종관리과	담당자	권승현	사무관	(043-719-8371)
담당부서	수도권질병대응센터	책임자	박숙경	과장	(02-361-5720)
	감염병대응과	담당자	염한솔	조사관	(02-361-5726)

3년 만에 해외 유입 홍역환자 발생 - 홍역 발생지역 여행자에 주의 당부 -

주요 내용

- 항공여행 중 홍역 확진자에 노출된 내국인 1명 입국 후 홍역 확진(1.2.)
 - 최근 전 세계적 홍역 발생 증으로 국내 유입 위험 증가(붙임 3 참고)
 - 홍역 발생지역 여행 계획이 있는 경우, 출국 4-6주 전 예방접종 권고
 - 홍역 발생지역 방문 후 발열, 발진 등 홍역 의심 증상 발생 시
의료기관 방문하여 진료 권고

- 질병관리청(청장 지영미)은 최근 국외에서 항공여행 중 홍역 확진자와 동일한 항공기에 탑승한 적이 있는 내국인(40대)이 귀국 후 홍역으로 확진된 사례가 확인되었다고 밝혔다.

* 홍역은 전염성이 매우 높은 감염병으로 발열, 기침, 콧물, 결막염을 시작으로 특징적인 구강 점막(Koplik) 반점에 이어 특징적인 피부 발진의 증상을 나타내는 질병(붙임 1, 2 참고)

- 앞서 질병관리청은 ‘2022년 12월 18일, 카타르 도하 → 스페인 바르셀로나 이동 항공기 탑승자 중 홍역 확진자가 발생하였고, 같은 항공기에 내국인 21명*이 탑승하였음’을 스페인 정부로부터 통보받은 바 있다(‘22.12.23.).

* 21명 중 13명 귀국(‘23.1.2. 현재)

- 이에 동승자에 대해 귀국 시기부터 관할 보건소를 통해 개인별 증상발생 모니터링을 실시하던 중,
- 12월 29일에 귀국(QR858 도하→인천)한 상기 환자가 31일부터 발진 증상이 발생하여 호흡기검체 검사를 실시한 결과 2023년 1월 2일 홍역으로 확진되었다.
* 환자상태는 양호하며 자택에서 치료 중
- 이번 홍역 확진 사례는 국내에서 2020년 2월 이후 약 3년 만에 다시 발생한 홍역 해외유입 사례이다.

□ 우리나라의 경우 어린이 홍역 예방접종률(MMR 1차 97.1%, 2차 95.0%)이 높은 상황이나, 미접종자 및 접종시기가 안 된 영아(12개월 미만)나 면역력이 저하된 개인은 홍역에 노출시 감염 위험이 있으며,

○ 홍역 감염으로부터 영유아 등을 보호하기 위해 어린이는 홍역 표준 접종일정*에 따라 적기에 접종을 완료할 것을 당부하였다.

* 1차: 생후 12~15개월, 2차: 만 4~6세에 홍역·유행성이하선염·풍진(MMR) 백신 총 2회 접종

□ 한편, 최근 전세계적으로 홍역이 발생 중에 있어, 발생 지역(붙임 3 참고) 여행자 중 홍역 예방백신(MMR) 미접종자 및 면역력이 저하된 사람이 홍역에 감염될 위험이 점차 증가하고 있다.

○ 이에, 유입환자 발생 가능성이 높아지고 있는 상황이므로, 홍역 발생지역으로 여행을 계획한다면, 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 완료해야한다.
- 다만, 표준 접종 일정(생후 12개월)에 도래하기 전인 생후 6~11개월 영아의 경우에는 우선 1회 접종을 시행하고, 표준 접종 일정인 생후 12~15개월과 만 4~6세에 각각 추가 접종하시기를 권장한다.

- 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, 가급적 대중교통 이용을 자제하고, 마스크 착용 후 다른 사람과의 접촉을 최소화하고 질병관리청 콜센터(1339)에 문의하여 안내에 따라 의료기관을 방문하도록 당부하였다.
- 특히, 질병관리청은 홍역 환자와 접촉할 가능성이 높은 의료인 등 보건의료기관 종사자는 지침에 따라 접종력 및 홍역 항체가 없는 경우 예방백신(MMR) 2회 접종(최소 4주 간격)할 것을 강력히 권고하였으며,
 - ※ 보건의료인 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
- 발열을 동반한 발진 환자가 내원 시 선별 분류하여 진료하고, 홍역 여부를 확인하여 의심환자는 관할 보건소에 지체 없이 신고하여 줄 것을 당부하였다.

- <붙임> 1. 홍역 개요
 2. 홍역 바로알기
 3. 국외 홍역발생 상황

붙임 1

홍역 개요

구분	내용
분류	법정감염병(제2급)
정의	홍역 바이러스(Measles virus) 감염에 의한 급성 발열 및 발진성 질환
발생감시 및 발생현황	<ul style="list-style-type: none"> 국내에서 2000~2001년에 대유행 발생, 2001년 홍역 일제 예방접종 실시 후 발생 급감 <ul style="list-style-type: none"> 2006.11월 국가 홍역 퇴치 선언, 2014.3월 국가 홍역 퇴치 인증 해외 유입에 의한 국내 환자 발생 및 소규모 유행은 발생 가능 백신 도입으로 전 세계적 발생이 감소해왔으나 사하라 이남 아프리카 지역 등 예방접종이 낮은 국가 중심으로 주요 감염병이며, 선진국을 포함한 많은 국가에서 해외 유입사례를 통한 유행 발생이 지속되고 있음
병원체	<ul style="list-style-type: none"> 홍역 바이러스(Measles virus)
감염경로	<ul style="list-style-type: none"> 비말 등의 공기매개감염, 환자의 비·인두 분비물과 직접 접촉 전염성이 매우 높음 전염기: 발진이 나타나기 4일전부터 발진이 나타난 후 4일까지
잠복기	<ul style="list-style-type: none"> 7~21일(평균 10~12일)
주요증상 및 임상경과	<ul style="list-style-type: none"> 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(비수포성)이 목 뒤, 귀 아래, 몸통, 팔다리, 손·발바닥에 발생 회복기: 발진이 사라지면서 색소 침착을 남김 합병증: 중이염, 기관지염, 모세기관지염, 기관지폐렴, 크룹 등의 호흡기 합병증, 설사, 급성뇌염, 아급성 경화성 뇌염(Subacute sclerosing panencephalitis, SSPE) 등 <div style="text-align: center;"> <p style="text-align: center;">-21 -20 ~ -8 -7 -6 -5 -4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4 +5 +6 +7 +8 +9</p> <p style="text-align: center;">최초 노출 가능일 (발진 발생 7~21일 전)</p> <p style="text-align: center;">전염기</p> <p style="text-align: center;">전구기 (약 4일) 발진기 (약 4~8일)</p> </div> <p style="text-align: center;"><홍역 바이러스 노출기와 전염기></p> <p>※ 전파관리는 노출시기, 발진일, 전염기가 가장 중요</p>
진단	<ul style="list-style-type: none"> 검체(비강도말, 구인두도말, 비인두도말, 혈액, 소변 등)에서 바이러스 분리 또는 특이 유전자 검출 회복기 혈청의 항체가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출
치료	<ul style="list-style-type: none"> 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) * 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)

붙임 2 홍역 바로알기

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 대증 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

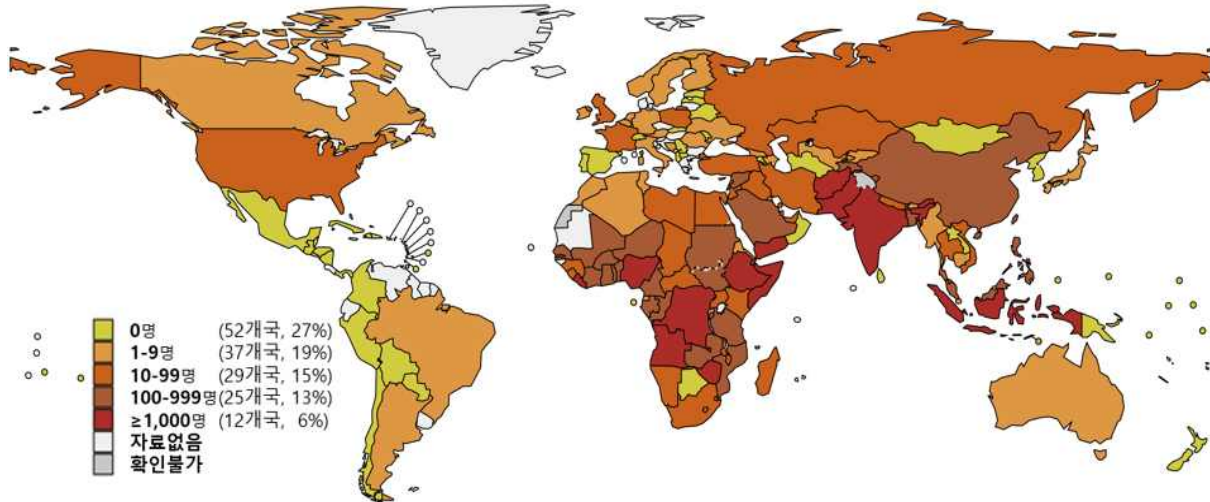
5. 기존에 2회 접종을 완료한 경우에도 추가 예방접종이 필요한가요?

- 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 3 국외 홍역발생 상황

최근 6개월 홍역 환자발생 지역분포('22.12월 보고자료, 환자수 기준)



< 최근 1년 WHO 지역별 주요 국가 홍역 환자수('22.12월 보고자료 기준) >

아프리카		중동		동남아시아		서태평양*		아메리카·유럽	
국가명	환자수	국가명	환자수	국가명	환자수	국가명	환자수	국가명	환자수
나이지리아	19,938	소말리아	15,823	인도	17,909	중국	411	타지키스탄	396
에티오피아	6,422	예멘	11,297	인도네시아	3,671	말레이시아	158	튀르키예	81
라이베리아	5,455	파키스탄	6,678	방글라데시	256	필리핀	47	미국	76
짐바브웨	5,159	아프가니스탄	3,517	태국	99	베트남	9	영국	45
콩고민주공화국	3,190	수단	1,207	네팔	76	캄보디아	7	브라질	43
카메룬	2,348	이란	202	미얀마	11	일본	6	러시아	38
앙골라	2,342	지부티	189	동티모르	7	싱가포르	3	폴란드	24
코트디부아르	1,553	시리아	142	부탄	5	호주	3	프랑스	20
말리	1,221	사우디아라비아	139	-	-	홍콩	1	독일	15
토고	1,099	이집트	95	-	-	-	-	조지아	12

■ 홍역 퇴치국가 □ 홍역 토착국가 * 홍역 바이러스 유전형: D8 10건, B3 1건 확인

※ 자료원: WHO Global IVB Database 및 지역사무소 최근 월간보고서

※ 위 각국에서 WHO로 보고한 홍역 환자수는 수개월 후 보고되거나 수개월 치가 한 번에 보고되기도 하여 추후 변동될 수 있음