

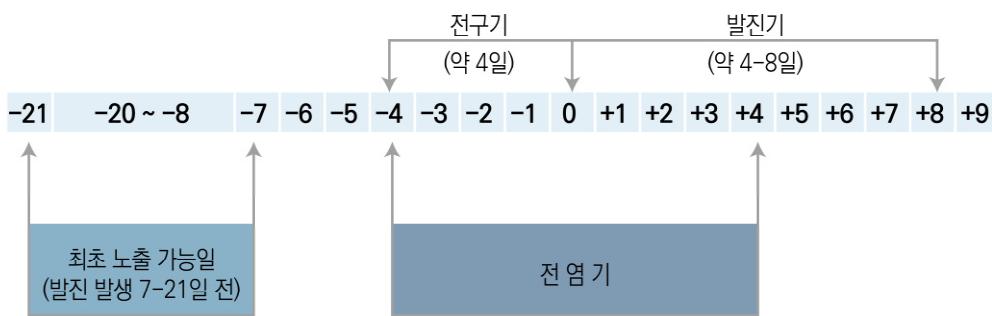
## 1. 질병 개요

## 가. 병원체(홍역 바이러스, Measles virus)

- *Paramyxoviridae Morbillivirus*에 속하는 음성극성 단일가닥 RNA 바이러스이며 사람이 유일한 숙주로 알려져 있음
- 단일 혈청형, 유전자형은 현재까지 8개(A~H), 아형(subtype)은 24개가 알려져 있음

## 나. 역학적 특성

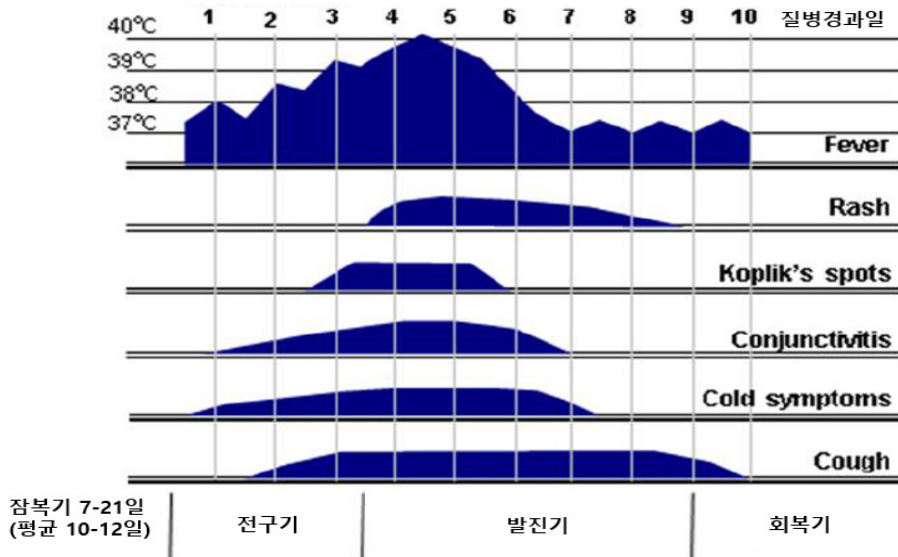
- 감염경로: 호흡기 분비물 등의 비말 또는 공기감염을 통해 전파
  - 전염기간: 발진 4일 전부터 4일 후 까지(D-4일~D+4일)
  - 잠복기: 7~21일(평균 10~12일)
  - 노출 시기: 발진 발생(D-day) 전 7일에서 21일(D-7일~D-21일)
- ※ 전파관리에 있어 발진일, 전염기, 노출 시기가 가장 중요



〈홍역 바이러스 노출기와 전염기〉

### 다. 임상양상

- 급성 발열성 발진성 감염병
- 전구기(3~5일간) : 전염력이 강한 시기
  - 발열, 기침, 콧물, 결막염, 특징적인 구강 내 병변(Koplik's spot) 등이 나타남
    - \* Koplik's spot: 첫 번째 하구치 맞은편 구강 점막에 충혈된 작은 점막으로 둘러싸여 있는 회백색의 모래알 크기의 작은 반점
- 발진기 : 전반적인 증상이 가장 심한 시기
  - 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 소실되면서 색소 침착을 남김
  - \* 연령, 백신 접종력, 수동 면역항체 보유여부에 따라 뚜렷한 전구증상 없이 발열과 가벼운 발진이 나타나는 경우도 있음



〈홍역 임상경과〉

- 합병증
  - 심각한 합병증 및 사망 위험은 주로 5세 미만의 어린이 및 20세 이상의 성인에서 증가
  - 설사가 가장 흔한 합병증으로 약 8% 발생하며, 중이염 7%, 폐렴 6%, 급성뇌염 0.1~0.2%에서 발생

출처 1. CDC. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases, 2021, chapter 13 Measles, p193-206.  
 2. 질병관리청. 예방접종의 실시기준과 방법, 2023, p264-283.

라. 국내·외 발생 현황 및 역학적 특성

● 발생 현황

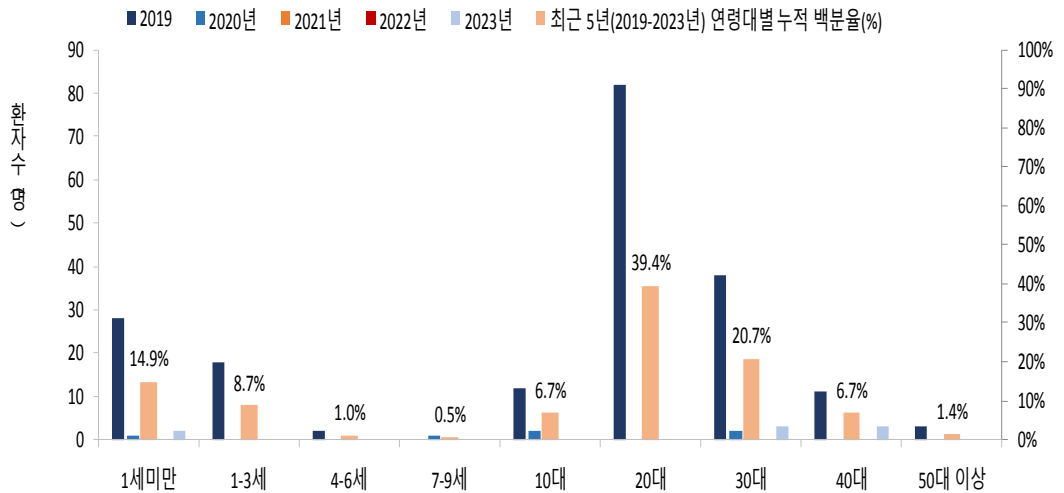
- 2006년 홍역 퇴치 선언 후 여러 차례 지역사회에서 유행 발생\*이 있었으나, 국내 토착 바이러스에 의한 홍역 환자 발생이 36개월 이상 발생하지 않아 2014년 3월 세계보건기구 (서태평양지역 사무소; WPRO)로부터 홍역퇴치국가 인증 획득
  - \* 2007년 병원 중심, 2010년 중학교, 2011년과 2013년 병원 중심의 지역사회 유행 발생
- 2014년 주변국에서 홍역 환자 발생 증가에 따라 국내에서도 환자 442명이 확인되었으나 대부분 해외유입 및 해외유입 관련 사례로 확인됨. 2015년에는 7명, 2016년 18명, 2017년 7명, 2018년 15명으로 급격히 감소하여 연간 20여명 이내 발생
- 2018년 전 세계 홍역 유행으로 2019년 해외유입 및 해외유입 관련 194명\*, 코로나19 방역조치 완화 후 2023년 해외유입(관련) 개별사례 8건 발생
  - \* 개별사례 89명 및 의료기관 중심의 소규모 집단발생 105명
- 최근 5년간(2019~2023년) 발생한 홍역 환자의 연령별 누적발생현황은 0~9세 52명, 10~19세 14명, 20~29세 82명, 30~39세 43명, 40~49세 14명, 50~59세 3명으로 10대 미만과 20~30대에서 발생 비율이 높음

● 최근 10년간 국내 홍역 발생 현황

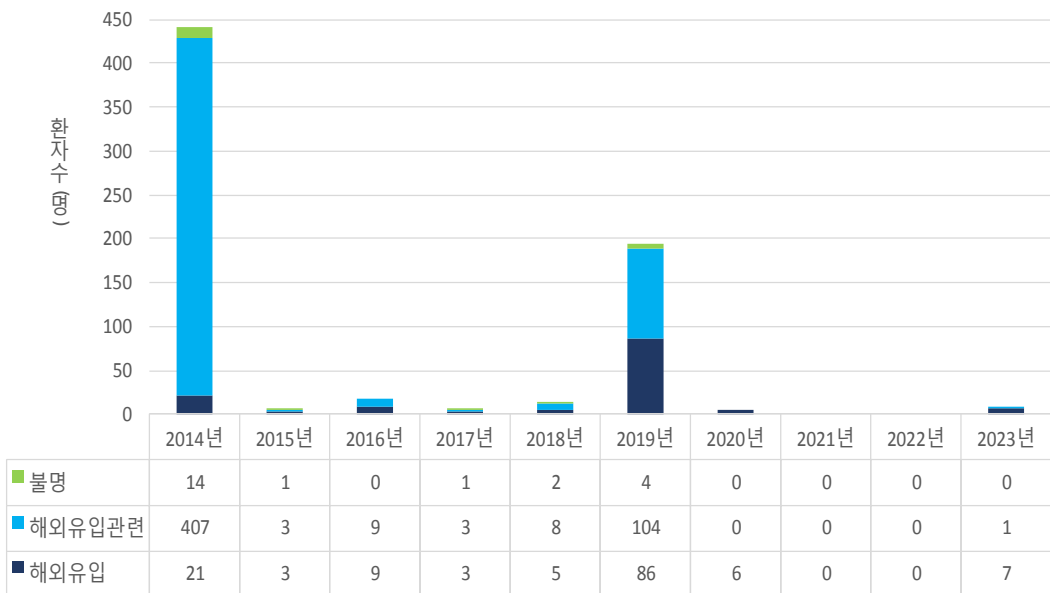
연도 지역	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023*
전 국	3	107	442	7	18	7	15	194	6	0	0	8
서울	1	4	99	3	7	2	1	22	1	0	0	0
부산	1	1	15	1	1	1	0	6	0	0	0	0
대구	0	0	11	0	0	2	2	15	0	0	0	0
인천	0	1	54	2	0	0	0	9	0	0	0	0
광주	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0
대전	0	0	16	0	0	0	1	23	0	0	0	1
울산	0	0	3	0	1	0	0	3	0	0	0	0
세종	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
경기	0	23	147	1	2	0	5	69	3	0	0	3
강원	0	5	2	0	0	0	1	3	0	0	0	0
충북	0	1	8	0	0	0	1	1	0	0	0	1
충남	0	0	13	0	3	1	2	3	0	0	0	1
전북	1	0	4	0	0	0	0	5	0	0	0	0
전남	0	1	44	0	0	0	1	11	1	0	0	0
경북	0	0	22	0	0	1	1	12	0	0	0	1
경남	0	71	1	0	4	0	0	8	1	0	0	1
제주	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0

\* 2023년 수치는 잠정통계로 추후 변경 가능(출처: 감염병 누리집 [www.dportal.kdca.go.kr](http://www.dportal.kdca.go.kr))

● 최근 5년간(2019년~2023년) 국내 홍역 환자 연령 분포('21~'22년 환자 0명)



● 최근 10년간(2014년~2023년) 연도별 환자 및 감염경로



\* 불명: 해외유입 또는 해외유입관련으로 구분될 수 없는 사례  
 해외유입관련: 해외유입사례에 의한 국내 2차 전파 또는 바이러스 유전자 분석결과 해외유입 바이러스로 구분되는 사례  
 해외유입: 해외에서 감염된 후 국내에서 확인된 경우

### ● 역학적 특성

- 홍역 바이러스는 인간이 유일한 숙주로, 전염력이 매우 높음( $R_0=12\sim18$ ). 주로 호흡기 분비물의 비말 (droplet)을 직접 흡입하거나 에어로졸화 된 비말핵을 공기 매개로 흡입하여 감염될 수 있으며, 환자의 비인두 분비물로 오염된 물품을 접촉하여 감염될 수도 있음. 홍역 바이러스는 태반을 통과하므로 태아가 감염되어 선천성 홍역을 일으킬 수 있음
- 홍역은 온대 지방에서 늦은 겨울부터 봄에 가장 많이 발생하며, 전염력이 강하여 홍역에 감수성이 있는 사람이 노출되었을 때 90% 이상 감염될 수 있음
- 홍역으로 인한 사망의 대다수(95% 이상)는 1인당 소득이 낮고 보건의로 인프라가 취약한 국가에서 발생하고 있음
- 전 세계 홍역 백신 도입으로 환자(사망) 발생이 크게 감소\* 하였으나 여전히 많은 개발도상국과 아프리카, 동지중해 및 아시아 지역에서 흔히 발생
  - \* 환자 발생은 2000년 34,012,634명에서 2021년 9,484,464명으로 72% 감소
  - \* 사망 발생은 2000년 761,035명에서 2021년 127,655명으로 83% 감소
- 홍역은 전염력이 높아 지역·국경을 넘어 빠르게 전파할 수 있으며, WHO 6개 지역 중 어느 지역도 홍역 퇴치 후 퇴치 상황을 유지하지 못함
  - \* '16년 이후 홍역 퇴치국 10개국에서도 유행을 경험하거나 재도착
- 코로나19 대유행 시작 이후 세계 각지에서 정기에방접종률 감소 및 접종활동 중단·지연 등 홍역 미접종 및 불완전접종 어린이 누적 영향으로 홍역 발생위험 증가
- 전 세계 대부분의 국가에서 코로나19 방역 조치 완화와 본격적인 해외여행 재개로 국가 간 홍역 전파위험은 다시 증가한 상황

출처 1. American Academy of Pediatrics. Red book 31st edition, 2021, p537~550.

2. CDC. Chapter 22: Varicella, Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. 14th ed. Washington DC Public Health Foundation, 2021.:329~348.

3. WHO/IVB database, 2022 (<http://www.who.int/immunization/diseases/measles/en/>)

4. Minta AA et. al. Progress Toward Regional Measles Elimination – Worldwide, 2000–2021. MMWR 2022;71:1489–1495.

5. 질병관리청. 예방접종의 실시기준과 방법, 2023, p264–283.

## 마. 실험실 검사

### ● 진단을 위한 검사기준

- 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
- \* 검사방법은 질병관리청 「법정감염병 진단검사 통합지침」 참조

### ● 검체 종류별 적정 채취

검사법	검체 종류	채취시기	채취용기	채취량	보관 온도
배양검사, 유전자 검출검사	비강도말 <sup>1</sup>	발진 발생 즉시 (발진 발생 5일 이내 적정)	수송배지	1개의 도말물	4°C
	구인두도말 <sup>1</sup>			1개의 도말물	
	비인두도말 <sup>1</sup>			1개의 도말물	
	혈액 <sup>1</sup>	발진 발생 즉시 (발진 발생 3일 이내 적정)	혈청분리용기 또는 항응고제(EDTA) 처리용기	5ml 이상 (영유아 1ml)	
	소변 <sup>1,2</sup>	발진 발생 즉시 (발진 발생 5일 이내 적정)	무균용기	10ml 이상	
항체 검출검사	혈액(IgM)	발진 발생 28일 이내 (발진 발생 4-11일 이내 적정)	혈청분리 용기 등	5ml 이상 (영유아 1ml)	
	혈액(IgG)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 급성기(1차)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 발진 발생 즉시 (발진 발생 7일 이내 적정)</li> </ul> </li> <li>• 회복기(2차)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 급성기 검체 채취일로부터 10~21일</li> </ul> </li> </ul>			

1. 최대 14일까지 검체 채취 가능

2. 24시간 이내 운송이 어려운 경우 1,500 rpm 5-10분 원심분리하여 침전물을 수송배지에 풀어준 후 -70°C에 보관

※ 1. WHO. Manual for the laboratory diagnosis of measles and rubella virus infection(Third edition), 2018.

2. WHO. Manual for the Laboratory-based Surveillance of Measles, Rubella, and Congenital Rubella Syndrome, 2018.

## 바. 예방접종

- 소아 접종: 생후 12~15개월, 만 4~6세에 MMR 백신으로 2회 접종
- 성인 접종: 면역의 증거<sup>1)</sup>가 없는 1968년 1월 1일 이후 출생자는 적어도 1회 접종

※ 접종 권장군: 다음의 대상자 중 홍역에 대한 면역의 증거가 없는 대상

- 홍역 환자를 진료할 가능성이 있는 의료인 등 의료기관 근무자<sup>2)</sup>
- 홍역 유행지역 여행자<sup>2)</sup>
- 면역저하자를 돌보는 가족
- 홍역환자에 노출된 경우(72시간 내에 투여)

<sup>1)</sup> 면역의 증거: ①실험실 검사를 통해 확진된 홍역 병력 ②기록으로 확인되는 홍역 백신 2회 접종력 ③혈청 검사에서 홍역 항체가 있는 경우

<sup>2)</sup> 의료기관 근무자, 해외여행자 등은 2회 접종(4주 이상 간격) 권고

## 2. Q&A



### 1. 홍역은 어떤 질병인가요?

**A** 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.

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.



### 2. 홍역은 전염되나요?

**A** 홍역 바이러스는 전염력이 매우 강하며, 보통 홍역 환자가 기침이나 재채기 할 때 나오는 작은 수분 입자(비말)를 공기 중에 부유하는 동안 흡입하여 감염됩니다. 홍역 바이러스가 공기 중이나 환경 표면에서 몇 시간 동안 남아 있을 수 있고, 이때 접촉하여 감염될 수도 있습니다.



### 3. 홍역은 어떻게 치료해야 하나요?

**A** 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.



### 4. 홍역 의심환자는 반드시 격리해야 하나요?

**A** 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)





### 5. 과거에 홍역 예방접종을 받았어도 홍역에 감염될 수 있나요 ?

**A** 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



### 6. 기존에 2회 접종을 완료한 경우에도 추가 예방접종이 필요한가요?

**A** 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



### 7. 가족 중 홍역을 앓고 있는 경우 나머지 가족은 어떻게 해야 하나요?

**A** 가족 중에 과거에 홍역을 앓지 않았거나 예방접종을 받지 않았다면 홍역에 감염될 수 있어 가까운 의료기관을 방문하여 의사와 상담 후 예방접종(72시간 이내) 또는 면역글로불린 투여 등 적절한 예방 조치를 받도록 권장합니다.



### 8. 이전에 홍역을 앓은 아이도 학교에 홍역 유행 시 MMR 백신 접종을 해야 하나요?

**A** 이전에 실험실적 확진을 통해 홍역 진단을 받은 적이 있다면 홍역에 대해 면역이 있는 것으로 간주하므로 추가 MMR 백신 접종이 필요하지 않습니다. 그러나 MMR 백신 2회 접종력이 없다면 면역이 있더라도 유행성이하선염, 풍진 예방을 위해 4주 이상의 간격으로 2회 접종이 필요합니다.

\* 일반적으로, 홍역은 홍역·유행성이하선염·풍진 혼합백신(MMR)을 사용하여 예방접종



**9. 홍역 또는 풍진 환자로 신고 되었는데 검사가 미 실시된 경우, 또는 검체채취시기가 부적절한 경우 보건소는 어떤 조치를 취해야 하나요?**

**A** 홍역과 풍진은 우리나라에서 퇴치된 감염병으로 홍역 또는 풍진(의심, 확진)환자로 신고된 경우 지체없이 역학조사를 해야 합니다. 이 때 검사가 미 실시된 경우, 보건소는 발진일을 기준으로 적정 검체(도말물과 혈액)와 권장되는 검사방법(유전자 검출검사; Real-time RT-PCR 등)으로 검사가 진행될 수 있도록 조치하여야 합니다.



**10. 홍역 환자의 접촉자입니다. 기침과 콧물이 나는데 홍역인가요?**

**A** 홍역 주요 증상은 발열, 발진과 콧물, 결막염, 기침입니다. 그러나, 기침, 콧물 증상은 감기, 인플루엔자 등 다른 호흡기감염병의 증상이기도 하여 증상 초기 비특이 증상만으로 홍역을 진단할 수 없으며 발진이 시작된 후 확인진단 검사를 통해 진단이 가능합니다. 홍역 의심 증상(발열, 발진)이 있다면, 관할보건소에 문의하셔서 안내에 따라 가까운 의료기관을 방문하시기 바랍니다.

\* 병의원 방문 시 마스크를 착용하고 다른 사람과의 접촉을 최소화하기 위해 대중교통 보다는 자차 이용



**11. 의료기관입니다. 홍역환자가 발생하지 않은 의료기관인 경우 직원을 대상으로 MMR 예방접종을 해야 하나요?**

**A** 홍역은 호흡기 분비물 등의 비말 또는 공기감염을 통해 전파되는 감염병으로 환자와 접촉하는 의료인 보호 및 감염된 의료인으로부터 환자보호 목적을 위해 예방접종이 권장되는 감염병 중 하나입니다. 의료기관에서 홍역환자가 발생하지 않았더라도 「산업안전보건기준에 관한 규칙」에 따라, 홍역 예방을 위해 접종을 시행합니다.

**(기존 직원)** 의료기관은 기존 의료종사자에 대해 홍역 면역력을 확인하여 면역력이 없는 경우 MMR 접종을 실시

**(신규 직원)** 채용시 MMR접종력을 확인하여 면역력이 없는 경우 접종을 실시

※ 면역의 증거: MMR 2회 접종력 확인, 홍역 항체 양성 확인

### 3. 기관별 감염병대응 담당자 역할

#### 가. 초·중·고등학교 내 환자 발생 시 학교[담당교사] 역할

##### [홍역의 특징]

- 홍역을 의심할 수 있는 증상 : 고열과 함께 피부 발진이 나타나고, 기침, 콧물, 결막염이 동반될 수 있습니다.
- 전염성 : 홍역은 전염력이 매우 강하며 항체가 없는 사람이 노출되었을 때 90% 이상이 감염됩니다.
- 감염경로 : 환자와 직접 접촉하거나 호흡기 분비물 등을 통해 감염됩니다.
- 전염기간 : 환자에서 피부 발진이 발생하기 4일전부터 발생 후 4일까지 홍역바이러스 전파가 가능합니다.
- 잠복기 : 바이러스에 감염되어 증상이 나타나기까지의 기간은 7~21일(평균 10~12일)입니다.
- 예방접종 : 홍역은 MMR(홍역·유행성이하선염·풍진)백신 2회 접종으로 효과적으로 예방이 가능합니다.

1. 교내 **홍역(의심)환자** 발생 시 반드시 의료기관에서 진료 받도록 안내하고, 관할 보건소에 신고  
\* 고열, 발진과 함께 기침, 콧물, 결막염 등의 증상이 동반하는 경우
2. 의료기관 진료 결과, **홍역(의심) 진단을 받은 경우에는 전염기간(발진이 나타난 후 4일까지) 동안 학교 등교 및 학원 등원하지 않도록 안내**  
\* 단, 실험실 검사 결과 환자 아님으로 확인 시 익일 등교 안내
3. 홍역(의심) 진단을 받지 않았으나 유사증상자가 2주 이내 2명 이상 발생할 경우 보건소에 신고
4. 교내 MMR(홍역·유행성이하선염·풍진) 2차 접종 미완료자가 있는 경우 감염 예방을 위해 예방접종을 완료할 필요가 있음을 안내
5. 추가 환자 발생 동향에 대해 보건소와 정보

## 나. 대학교 내 환자 발생 시 학교[담당교사] 역할

### [홍역의 특징]

- 홍역을 의심할 수 있는 증상 : 고열과 함께 피부 발진이 나타나고, 기침, 콧물, 결막염이 동반될 수 있습니다.
- 전염성 : 홍역은 전염력이 매우 강하며 항체가 없는 사람이 노출되었을 때 90% 이상이 감염됩니다.
- 감염경로 : 환자와 직접 접촉하거나 호흡기 분비물 등을 통해 감염됩니다.
- 전염기간 : 환자에서 피부 발진이 발생하기 4일전 부터 발생 후 4일까지 홍역바이러스 전파가 가능 합니다.
- 잠복기 : 바이러스에 감염되어 증상이 나타나기까지의 기간은 7~21일(평균 10~12일)입니다.
- 예방접종 : 홍역은 MMR(홍역·유행성이하선염·풍진)백신 2회 접종으로 효과적으로 예방이 가능합니다.

1. 교내 **홍역(의심)환자 발생 시 반드시 의료기관에서 진료 받도록 안내하고, 관할 보건소에 신고**  
\* 고열, 발진과 함께 기침, 콧물, 결막염 등의 증상이 동반하는 경우
2. 의료기관 진료 결과, **홍역(의심) 진단을 받은 경우에는 전염기간(발진이 나타난 후 4일까지) 동안 등교하지 않도록 안내**  
\* 단, 실험실 검사 결과 환자 아님으로 확인 시 익일 등교 안내
3. 의무실(진료실) 등을 통해 **추가 의심환자 감시체계(자발적 신고접수) 마련**
4. **홍역(의심) 진단을 받지 않았으나 유사증상자가 2주 이내 2명 이상 발생할 경우 보건소로 신고**
5. 전체 학생 및 교직원 대상 **홍역 예방접종 관련 사항 안내(예시)**

- 접종 대상 : ① 실험실 검사를 통해 확진된 홍역 병력 ② 기록(전산 또는 예방접종 수첩)으로 확인되는 홍역 백신 2회 접종력(생후 12개월 이후, 4주 이상의 간격을 두고 2회 접종) ③ 혈청 검사로 확인된 홍역 항체가 있는 경우 중 모두 해당되지 않는 경우  
- 본인의 홍역 예방접종력은\* '예방접종도우미(<https://nip.kdca.go.kr>) 사이트' 또는 예방접종 수첩 등을 통해 확인 가능  
\* 과거 예방접종력은 접종기관에서 예방접종 전산시스템에 등록된 건에 한하여 조회가능하며, 홍역 예방접종력은 20대('85년 이후 출생자)부터는 대부분 등록됨
- 접종 기관 : 가까운 의료기관 등에서 접종 가능하며 의료기관 접종시 접종비용은 본인부담

6. 추가 환자 발생 동향에 대해 보건소와 정보 공유

## 4. 홍보·교육 및 안내문(예)

### 가. 보건교육

#### ■ 질병개요

구분	내용
정의	• 홍역 바이러스( <i>Measles morbillivirus</i> ) 감염에 의한 급성 발열성 발진성 질환
잠복기	• 7~21일(평균 10~12일)
전염기	• 발진 4일 전부터 4일 후 까지
감염경로	• 비말 등의 공기매개감염, 환자의 비·인두 분비물과 직접 접촉
주요증상 및 임상경과	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 전구기(3~5일간): 전염력이 강한 시기                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 발열, 기침, 콧물, 결막염, 특징적인 구강내 병변(Koplik's spot, 1~2 mm 크기의 희백색 반점) 등이 나타남</li> </ul> </li> <li>• 발진기: 전반적인 증상이 가장 심한 시기                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 발진은 바이러스에 노출 후 평균 14일(7~18일)에 발생하며, 5~6일 동안 지속되고 7~10일 이내에 소실됨</li> <li>- Koplik 반점이 나타나고 1~2일 후 홍반성 구진상 발진(비수포성)이 목 뒤, 귀 아래, 몸통, 팔다리, 손·발바닥에 발생.</li> </ul> </li> <li>• 회복기: 발진이 사라지면서 색소 침착을 남김</li> <li>• 합병증: 중이염, 기관지염, 모세기관지염, 기관지폐렴, 크룹 등의 호흡기 합병증, 설사, 급성뇌염, 이급성 경화성 뇌염(Subacute sclerosing panencephalitis, SSPE) 등</li> </ul> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <p style="font-weight: bold; margin-top: 5px;">〈홍역 바이러스 노출기와 전염기〉</p> </div> <p>※ 전파관리는 노출시기, 발진일, 전염기가 가장 중요</p>
진단	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 검체(비강도말, 구인두도말, 비인두도말, 혈액, 소변 등)에서 바이러스 분리 또는 특이 유전자 검출</li> <li>• 회복기 혈청의 항체가 급성기에 비하여 4배 이상 증가</li> <li>• 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출</li> </ul>
환자관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 환자 격리 : 공기주의(격리 기간 : 발진 발생 4일 전부터 4일 후까지)</li> <li style="padding-left: 20px;">* 면역저하자의 경우 의료진 판단 하에 격리기간 확대가 가능할 수 있음</li> <li>• 접촉자 관리: 예방접종, 면역글로불린 투여, 증상 발생 모니터링</li> </ul>
치료	• 보존적 치료: 안정, 충분한 수분 공급, 기침·고열에 대한 대증치료
예방	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 예방접종                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- (소아) 생후 12~15개월, 4~6세에 MMR 백신으로 2회 접종</li> <li>- (성인) 면역의 증거가 없는 1968년 1월 1일 이후 출생자는 적어도 1회 접종</li> <li style="padding-left: 20px;">* 1967년 12월 31일 이전 출생자는 접종 불필요(의료종사자는 제외)</li> </ul> </li> </ul>

■ **홍역 예방 및 의심시 주의 사항**

● **홍역의 특징**

- 홍역을 의심할 수 있는 증상: 고열과 함께 피부 발진이 나타나고, 기침, 콧물, 결막염이 동반될 수 있습니다.
- 전염성: 홍역은 전염력이 매우 강하며 항체가 없는 사람이 노출되었을 때 90% 이상이 감염됩니다.
- 감염경로: 환자와 직접 접촉하거나 호흡기 분비물 등을 통해 감염됩니다.
- 전염기간: 환자에서 피부 발진이 발생하기 4일 전부터 발진 발생 후 4일까지 홍역바이러스 전파가 가능합니다.
- 잠복기: 감염되어 증상이 나타나기까지의 기간은 7~21일 (평균 10~12일) 입니다.
- 예방접종: 홍역은 MMR(홍역·유행성이하선염·풍진)백신 2회 접종으로 효과적으로 예방이 가능합니다.



● **홍역 의심시 의료기관 내원 시 주의**

- 홍역 의심이 되는 경우 반드시 마스크를 착용한 상태로 대중교통(버스, 지하철 등)이 아닌 자가용 이용을 권고합니다(어려운 경우 택시 이용).
- 병원에 내원하여 접수 시 홍역 의심증상을 이야기하고, 병원의 지시에 따라 다른 환자와 접촉이 없는 별도공간에서 대기합니다.
- 의사의 진료에 따라 치료를 받으며, 자택격리일 경우 다른 사람과의 접촉을 최소화 하는 방법으로 귀가를 합니다(대중교통 이용금지).

● **해외여행 전후 확인사항**

- 여행전 홍역(MMR) 예방접종력을 확인하고, 접종력이 없거나 홍역을 앓은 적이 없는 경우 의사와 상의하여 MMR 2회 접종(최소 4주 간격)을 완료합니다.
- 귀국 후 홍역(잠복기 7~21일) 의심 증상(발열과 발진 등)이 나타날 경우, 다른 사람과의 접촉을 최소화하고 마스크를 착용하시고 가까운 의료기관을 방문하여 해외여행력을 알리신 후 진료 받도록 합니다.

● **평소 개인위생 실천**



〈올바른 손씻기 6단계〉



〈 올바른 기침예절 〉

홍역 예방 카드 뉴스 및 기침예절·손씻기

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 환자의 접촉 시, 90% 이상 감염

**홍역 주요 증상**  
(환제기 7~21일)

**전기기** → **발진기** → **회복기**

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

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 12~15개월 (정기접종)	1차 접종
4~6세 (정기접종)	2차 접종
청소년 및 성인*	● 면역력이 높거나 없는 경우 최소 1회 이상은 1회 접종

\* 1968년 1월 1일 이전에 출생한 경우, 출생에 대한 확인여부 있는 것으로 판단하여 접종 불필요

● 홍역 면역의 증거가 없는 경우  
과거 예방접종 기록이 없으면서 홍역에 관련 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



기침예절 지키기 및 올바른 손씻기

2023.12.6. 



# 기침할 때 옷소매로!

**올바른 기침예절 세 가지 수칙!**

- 

호흡기 증상 시엔  
마스크 착용하기
- 

기침할 때 옷소매로  
입과 코 가리기
- 

기침 후엔 30초 이상  
비누로 손 씻기

**올바른 기침예절로 호흡기 감염병 함께 예방해요!**