

 보건복지부 질병관리본부		<h1>보 도 참 고 자 료</h1>	
배 포 일	2018. 10. 12. / (총 8 매)	과 장 / 담 당	전 화 번 호
담 당 부 서	감염병감시과 예방접종관리과 검역지원과	박혜경 / 이채진 공인식 / 정현걸 박기준 / 손태종	043-719-7160/7161 043-719-6810/6824 043-719-7140/7144

일본 풍진 유행, 여행 전 예방접종 필수!

- ◇ 풍진 면역력이 없는 임신부는 여행 자제로 감염에 따른 선천풍진증후군 예방
- ◇ 여행 계획이 있는 사람은 여행 4~6주 전 미리 예방접종을 받고 출국
- 생후 12개월 ~ 만 12세 어린이 표준 예방접종일정 준수하여 접종 완료
- ◇ 입국 시 발열, 발진 등 증상이 있는 경우 국립검역소 검역관에게 신고

□ 질병관리본부(본부장 정은경)는 최근 일본에서 풍진 유행이 지속되고 있어 여행 계획이 있는 경우 예방접종력을 사전 확인하여 미접종자는 접종을 완료하고 면역력*이 없는 임신부는 여행을 자제할 것을 당부하였다.

* 면역의 증거: 가임기 여성 풍진 항체 검사결과 양성, 홍역·유행성이하선염·풍진(이하, MMR 백신) 2회 접종력

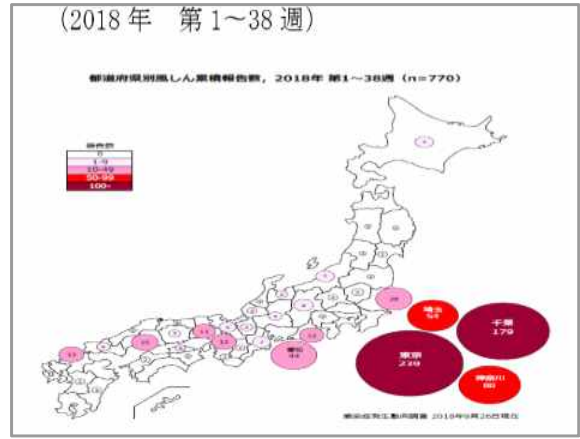
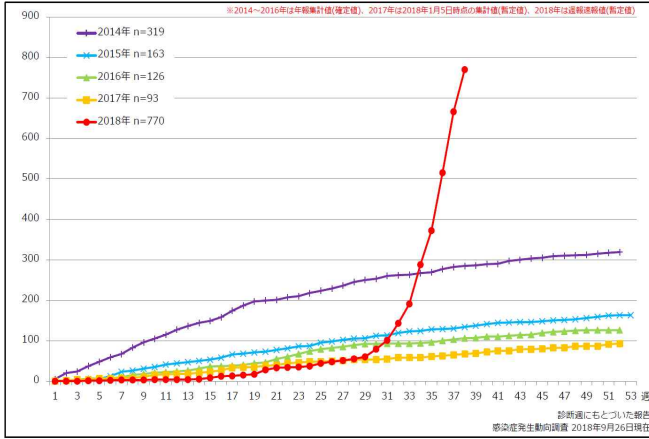
○ 풍진은 감염 시 증상이 심하지는 않으나 임신 첫 3개월 이내에 감염되면 선천성 기형*의 위험이 높으므로 풍진 면역의 증거**가 없는 임신부는 유행지역 여행을 자제하여야 한다.

* 선천풍진증후군: 임신 초기에 감염되면 태아의 85%에서 선천적인 기형(사망, 자궁 내 발육 부전, 백내장, 난청, 선천성 심장질환, 폐동맥 협착, 소두증, 간비종대 등)을 초래

** 풍진 면역이 없는 임신부는 산모와 아기의 보호를 위해 출산 직후 예방접종을 완료하여야 하며 임신 중에는 생백신(MMR 포함) 접종은 금기

○ 일본 내 풍진*은 2013년 유행 이후 감소추세에 있었으나 2018년 7월 말부터 증가하기 시작하여 수도권 지역** 중심으로 주로 30~40대 남자에서 발생하다가 현재 수도권 이외**의 지역에서도 발생이 증가하고 있다(붙임 1).

- * '13년(14,344명), '14년 319명, '15년 163명, '16년 126명, '17년 93명, '18년 9월 770명
- ** 도쿄(239명)와 지바현(179명)에서 가장 많고, 가나가와현(80명), 사이타마현(54명), 아이치현(44명), 이바라키현(28명), 시즈오카현, 오사카부, 효고현 등에서도 보고



일본의 풍진 연도별 발생 현황(2014. 1주. ~ 2018. 38주)

일본의 풍진 지역별 발생 현황(2018. 1주 ~ 38주)

- 우리나라는 2017년 세계보건기구(WHO)로부터 풍진 퇴치 국가*로 인증을 받았고 2013년 이후부터는 매년 20명 미만(17년 7명)의 환자가 발생하였으며, 2018년 9월 현재 2명의 환자가 보고되었다.

* 토착화된 풍진 바이러스에 의한 전파를 36개월 이상 차단하였음을 WHO가 인증

- 질병관리본부는 풍진은 예방접종으로 충분히 예방이 가능하므로 예방접종을 완료하는 것이 가장 중요하다면서 여행 전 MMR(홍역·유행성이하선염·풍진) 백신을 2회 모두 접종 완료하였는지 확인할 것을 강조하였다(붙임 2).

- 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 접종을 하고 4~6주 후에 출국하는 것이 필요하다.

* 예방접종 기록은 예방접종도우미(<https://nip.cdc.go.kr>) 홈페이지와 스마트폰 어플리케이션 (명칭: 질병관리본부 예방접종도우미)을 통해 확인 가능

** 6~11개월 접종 시 생후 12개월 이후 1회 재접종이 필요하며, 2차 접종은 권장 접종일정(만4~6세)에 접종 완료할 것

- 특히, 2회 접종을 완료하지 않았거나 접종 여부가 불확실한 가임여성은 임신 전 풍진 항체 검사를 받아야 하고, 항체가 없다면 풍진 예방접종(MMR)을 받아야 하며, 접종 후 4주간은 임신을 피해야 한다.

※ 임신부는 생백신(MMR 포함) 접종의 금기사항임

- 우리나라의 경우 어린이 풍진(MMR) 예방 접종률*(1차 97.8%, 2차 98.2%)이 높아 바이러스가 유입되더라도 대규모 유행 가능성은 매우 낮을 것으로 보이나, 감염을 예방하기 위하여,

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

※ 2014년 풍진 면역도 조사결과, 1차 접종 연령이 도래하지 않은 12개월 미만의 영아를 제외하면 1-50세 연령에서 항체 양성률은 95.9% 임

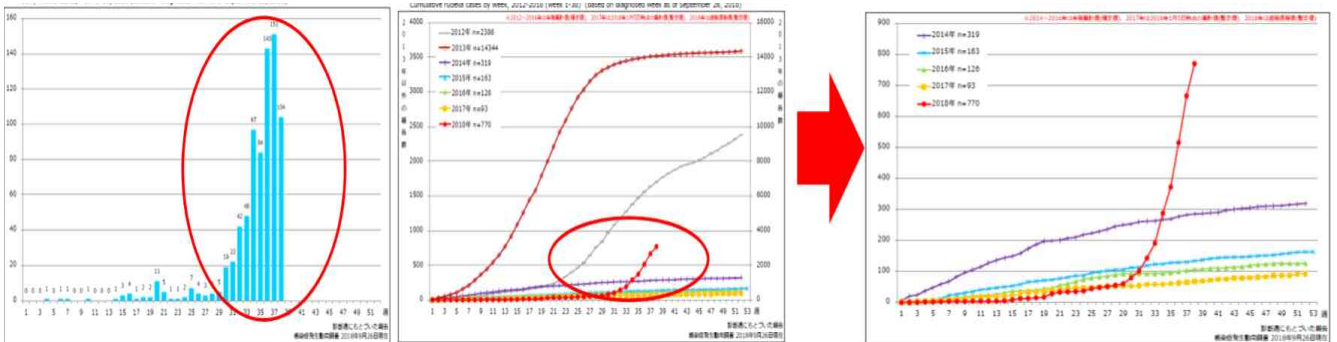
- 국외여행 중에는 손 씻기 및 기침예절 지키기 등 개인위생수칙을 준수하고
 - 유행국가를 방문한 후 입국 시 발열, 발진 증상이 있을 경우 국립검역소 검역관에게 신고하며,
 - 귀가 후 풍진(잠복기 12~23일) 의심 증상(발열, 발진 등)이 나타날 경우, 다른 사람(특히, 임신부)과의 접촉을 피하고 질병관리본부 콜센터 ☎1339에 문의하여 안내에 따라 의료기관에 방문할 것을 당부하였다.
- 아울러, 국내에 풍진 환자가 유입된 후에는 조기 발견이 중요하므로 의료기관에서는 발열, 발진 환자 진료 시 풍진 가능성을 주의 깊게 관찰하고, 풍진이 의심되면 관할 보건소에 신고해 줄 것을 요청했다.

- <붙임> 1. 국내·외 풍진 환자 발생현황
 2. 유행지역 여행 대비 풍진백신 접종 안내
 3. 풍진 개요
 4. 기침예절 지키기 및 올바른 손씻기

붙임 1 국내외 풍진 환자 발생현황

□ 일본 현황

- 2018년 1~38주(1.1.~9.23.) 풍진 환자 누적 보고수는 770명
- 98명(34주, 8.20.-26.)→ 151명(37주, 9.10.-9.16.)→ 104명(38주, 9.17.-23.)
- ※ '13년 유행(14,344명)이후 '14년 319명, '15년 163명, '16년 126명, '17년 93명



주별 발생 현황(2018. 1주~38주)

연도별, 주별 발생 현황(2012. 1주~2018. 38주)

- 지역별은 도쿄(239명)와 지바현(179명)에서 가장 많고, 가나가와현(80명), 사이타마현(54명), 아이치현(44명), 이바라키현(28명)에서 보고가 증가하고 있고, 시즈오카현, 오사카부, 효고현 등에서도 보고됨

※ 인구 100만 명당 환자수(전국 6.1명)는 지바현 28.8명, 도쿄 17.7명, 이바라키현 9.6명, 가나가와현 8.8명, 아이치현 5.9명, 히로시마현 5.3명 순

- 성별로는 성인 남성이 여성보다 약 4.8배 높음(남성 638명, 여성 132명)

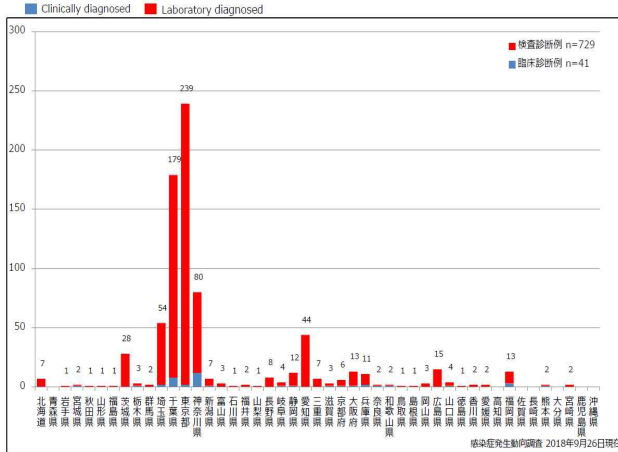
※ 남성은 30~40대(남성 전체의 63%)에서 여성은 20~30대(여성 전체의 58%)에서 높음

- 대부분이 자국 내 발생사례: 국외유입 11건, 자국 내 577명, 불명 182명
- 바이러스 유전형은 주로 1E형 분리

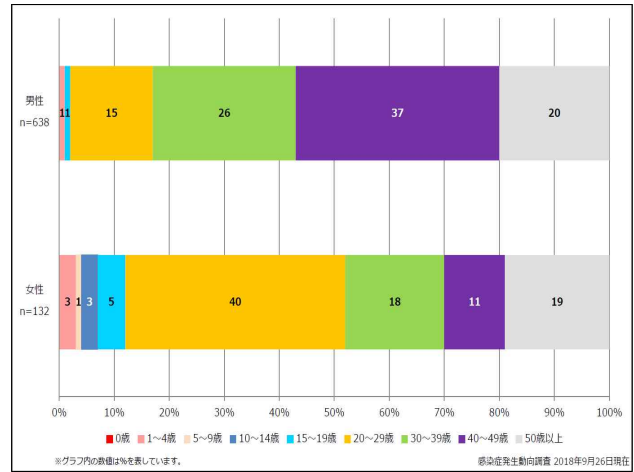
□ 국내현황

- 2000년 법정감염병 지정, 2001년 MR 백신 일제 예방접종 후 지속감소
- '01년 128명, '05년 12명, '10년 43명, '15년 11명, '17년 7명, '18년 9월 2명
- 2017년 세계보건기구 서태평양지역으로부터 풍진 퇴치 인증을 받음

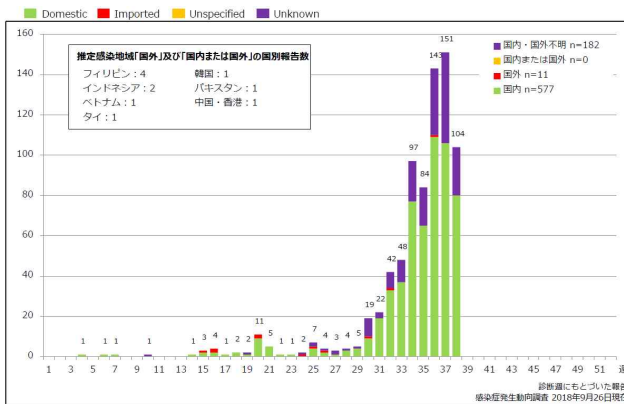
Cumulative rubella cases by prefecture and methods of diagnosis, week 1-38, 2018 (as of September 26, 2018)



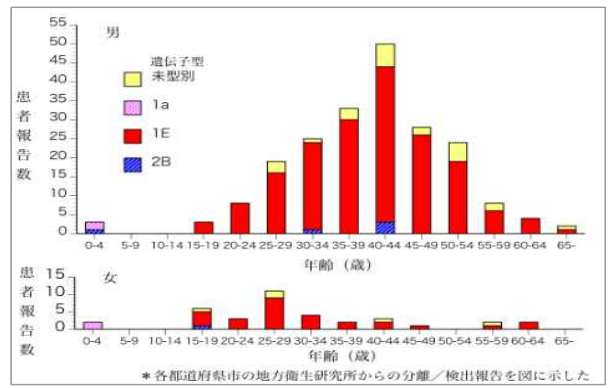
지역별 발생 현황(2018. 1주~38주)



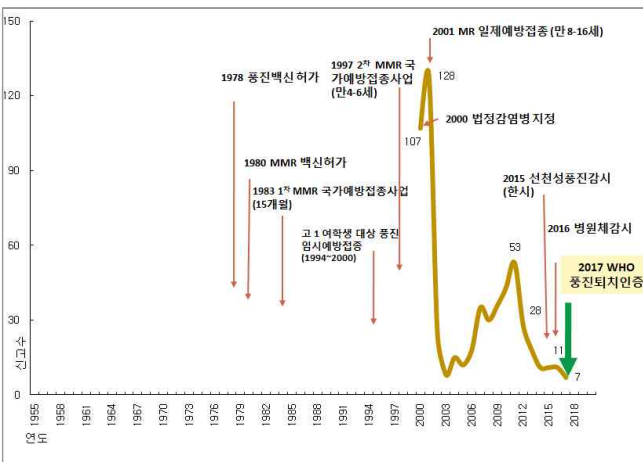
연령별 발생 현황(2018. 1주~38주)



<풍진 감염원별 발생 현황, 2018. 1주~38주>



<풍진 유전형 분포 현황>



풍진 연도별 발생 및 추진정책 현황



풍진 퇴치인증서(2017)

<연도별 풍진 발생 현황>

구분	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018.9월
풍진 환자수(명)	43	53	28	18	11	11	11	7	2

※ 2018년 통계는 변경 가능한 잠정통계임

붙임 2 유행지역 여행 대비 풍진 백신 접종 안내

□ 연령, 과거 접종횟수별 유행지역 여행 대비 풍진 백신(MMR) 접종일정

- ※ 자료원: 질병관리본부, 2017 「역학과 관리지침」
- 과거에 풍진을 앓은 경우는 접종 불필요
- 연령별 MMR 접종력에 따른 접종 기준

연령	과거 MMR [†] 접종 횟수	해외여행 대비 가속접종 [‡] 일정	향후 MMR 접종일정
0-5개월	없음	접종대상 아님	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 이상	없음	2회 접종 (최소 4주 간격)	2회 접종을 완료한 경우 향후 추가 접종 필요하지 않음
	1회	1회 접종 (이전 접종과 최소 4주 간격)	
	2회	필요 없음	

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

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

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

- 가임기 여성 예방접종 적극 권장(임신* 중 감염 시 태아에게 선천풍진 증후군 유발 가능): 가임기 여성이 MMR 백신을 과거에 1회 또는 2회 접종을 받았더라도 풍진에 대한 항체 검사가 양성인 아니라면, MMR 백신을 1회 더 접종하며, 총 접종횟수는 3회를 넘지 않도록 함

* 임신 또는 면역저하 상태인 경우에는 생백신(MMR 포함)接种의 금기 사항임

※ 임신부의 풍진 항체 검사상 양성인 아니라거나 이전 MMR 접종력이 없다면 산모와 아기의 보호를 위해 산모는 출산 직후 예방접종을 완료하여 함

붙임 3 풍진 개요

구 분	내 용
발생 현황	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 국내에서는 2000년 법정감염병으로 지정되고, 2001년 MR 백신 일제 예방접종 후 급격히 감소하여 2013년 이후 20명 이내로 발생, 2017년 세계보건기구 서태평양지역으로부터 풍진 퇴치국가로 인증
병원체	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 풍진 바이러스(Rubella virus)
감염경로	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 비말 전파 및 직접 접촉을 통한 감염, 수직감염(태반을 통해 태아 감염) - 전염기간: 발진 발생 전 7일 전부터 7일 후 까지(단, 선천풍진증후군은 체액에서 바이러스 배출되는 동안 전파가 가능)
잠 복 기	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 평균 12-23일(평균 14일)
주요증상 및 임상경과	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 선천성 풍진: 선천성 난청, 선천성 백내장, 선천성 심장기형(동맥관 개존증, 말초 폐동맥 협착 등), 소두증, 정신지체, 자반증, 간비종대 등을 보임 ◦ 출생 후 감염된 풍진 <ul style="list-style-type: none"> - 발열, 피로, 결막염 등 비교적 가벼운 임상경과를 거치며 무증상 감염도 흔하게 나타남 - 특징적으로 귀 뒤, 목 뒤, 후두부의 림프절이 통증을 동반하며 종대 됨 - 발진: 얼굴에서 시작하여 신체의 하부로 퍼지는 홍반성 구진으로 서로 융합되지 않으며 색소침착도 없음. 첫째 날에는 홍역의 발진과 비슷하며, 둘째 날은 성홍열의 발진과 비슷하고, 셋째 날은 사라지는 경우가 많음
진 단	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 선천성 풍진 <ul style="list-style-type: none"> - 검체(인후·비강·비인두도찰물, 혈액, 소변, 뇌척수액)에서 바이러스 분리 또는 특이유전자 검출 - 모체 항체가가 없어지는 시기 이후에도 항체 지속 검출(항체역가가 한 달에 두 배 희석비율로 감소하지 않는 경우) - 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출 ◦ 출생 후 감염된 풍진 <ul style="list-style-type: none"> - 검체(인후·비강·비인두도찰물, 소변, 혈액, 뇌척수액, 양막액 등)에서 바이러스 분리 또는 특이유전자 검출 - 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출 - 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가
치 료	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 보존적 치료: 증상에 대한 대증치료
환자 관리	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 환자격리: 표준주의, 비말주의, 접촉주의(선천풍진증후군) <ul style="list-style-type: none"> - (선천성풍진) 생후 1년까지, 선천성 백내장 수술의 경우 생후 3년까지 - (출생후감염) 발진 발생 후 7일간 ※ 임산부와와의 접촉 금지
예 방	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 예방접종 <ul style="list-style-type: none"> - 생후 12~15개월, 만 4~6세에 MMR(measles, mumps and rubella) 백신 2회 접종

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 손뼉 펼

