

		<h1>보 도 참 고 자 료</h1>	
배 포 일	2018. 5. 28. / (총 9 매)	과 장 / 담 당	전화번호
담 당 부 서	감염병감시과	박혜경/이채진	043-719-7160/7161
	예방접종관리과	공인식/김은성	043-719-6810/6826
	바이러스분석과	강 춘/정윤석	043-719-8190/8192
	서울시 생활보건과	김선찬/함현진	02-2133-7660/7687

학교내 홍역발생, 전파 확산 차단 조치 강화

- ◇ 확진자 3명 격리 조치, 홍역 의심환자 학교 및 학원 등 등교·등원 중지
- ◇ 의심환자 및 접촉자 역학조사 강화
- ◇ 학생 및 교직원 중 미접종자 대상 임시예방접종 실시
- ◇ 발열, 발진 등 의심 증상이 있는 경우 관할 보건소 또는 1339에 문의
- ◇ 의료기관은 발열, 발진이 동반된 증상자 진료 시 홍역이 의심될 경우 관할 보건소로 신고

- 질병관리본부(본부장 정은경)와 서울시는 최근 한림연예 예술학교에서 3명의 홍역 환자가 발생함에 따라 전파 확산 차단을 위한 조치를 강화한다고 밝혔다.
 - 해당 학교에서는 5.8일 첫 의심환자 신고 이후, 총 6명의 의심환자*가 발생하였으며, 이중 현재(5.27.)까지 총 3명이 확진되었다.
 - * 환자 3명은 각각 5월 8일, 15일, 22일에 신고, 5월 25일 확진검사상 양성, 현재 모두 증상 호전된 상태로 자가격리 중
 - ** 유증상자 3명은 5월 23·24일 신고, 1차 검사결과 모두 음성, 증상은 호전되었으나 5월 28일 2차 검사 예정(자가격리 중)
 - 홍역 추가 전파를 조기에 차단하기 위해, 전문가 자문 및 관련 기관* 대책회의를 개최(5.27.)하여, 환자·의심환자 및 접촉자 관리를 강화하고, 해당 학교 학생 및 교직원 중에서 홍역 예방접종률(2회)이 확인되지 않은 사람(80명)을 대상으로 임시 예방접종을 시행할 계획이라고 밝혔다.

- * 질병관리본부, 서울시 생활보건과, 서울시 보건환경연구원, 서울시 감염병관리지원단, 서울시 교육청, 서울시 송파구 보건소
- 질병관리본부와 서울시는 지역사회 내 홍역 확산을 최소화하기 위해,
 - 관할 보건소 및 학교와 신속대응 체계를 구축하고 환자감시와 역학조사를 강화하면서 의심증상자 등교 중지 등의 조치를 시행해 왔고, 합동 심층 역학조사를 실시 중에 있다.
 - * 학교, 학원, 의료기관 내 접촉자 1,268명에 대해 모니터링하고 있음
 - 또한, 학교는 홍역 의심환자에 대한 등교 중지를 실시하고, 학부모들에게 가정통신문을 발송해 자녀가 홍역의심 진단을 받은 경우 학교 및 학원 등교·등원 중지와 자택 격리 등의 조치를 준수하도록 하였으며,
 - 의료기관은 발열, 발진이 동반된 증상자를 진료 시 홍역이 의심되는 경우 격리치료 및 관할 보건소에 즉시 신고해 줄 것을 요청하였다.
 - 질병관리본부(본부장 정은경)는 “현재 고등학생의 경우 대부분 홍역 예방접종을 완료(MMR 1차 97.8%, 2차 98.2%)하여 대규모로 유행할 가능성은 낮지만, 일부 미접종자 및 면역력이 감소한 일부 개인의 경우 드물게 감염이 발생할 수도 있고, 유럽·일본 등에서 홍역 유행이 지속되고 있어 국내유입 가능성이 커지고 있다”면서,
 - 홍역은 호흡기 비말(침방울 등) 및 공기를 통해 전파되므로 감염예방을 위해 손씻기, 기침예절 지키기 등 개인위생을 철저히 준수할 것을 당부하였다.
 - 또한, 홍역은 예방접종으로 예방이 가능하므로 표준접종일정*에 따라 접종을 완료하고, 특히 유럽 등 해외여행을 계획하고 있는 경우에 사전 예방접종을 반드시 확인하여야 한다.
 - * 1차: 생후 12~15개월, 2차: 만 4~6세에 MMR(홍역·유행성이하선염·풍진) 접종(총 2회 접종)


- 홍역 의심 증상*이 발생 한 경우 다른 사람과의 접촉을 최소화하고 관할 보건소 또는 질병관리본부 콜센터 ☎1339에 문의할 것을 당부하였다.

* 발열, 발진, 기침, 콧물, 결막염 등

<붙임> 1. 질병 개요

2. 국내·외 홍역 환자 발생 현황
3. 홍역 Q/A
4. 기침예절 지키기 및 올바른 손씻기

붙임 1 **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 • 접촉자: 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 2 국내외 홍역 환자 발생현황

□ 국내 홍역 발생 현황

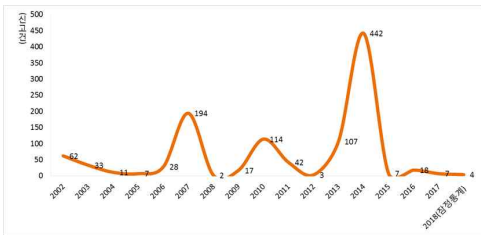
구분	환자수(명)	감염원 구분		
		해외유입*	해외유입연관**	불명***
2012	3	2	-	1
2013	107	4	103	-
2014 ¹⁾	442	21	407	14
2015	7	3	1	3
2016	18	9	9	-
2017	7	3	-	4
2018.3월	4	3	0	1

1) 청소년에서 환자 증가

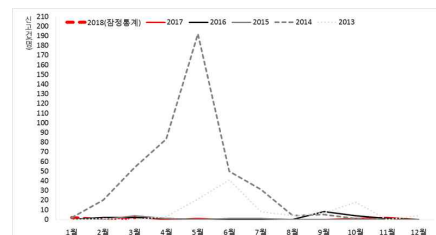
* 해외유입: 외국에서 감염된 후 국내에서 확인된 경우

** 해외유입연관: 해외유입사례에 의한 국내 2차 전파 또는 바이러스 유전자 분석결과 해외유입 바이러스로 구분되는 사례, 감염원

*** 불명: 해외유입 또는 해외유입연관으로 구분될 수 없는 사례



<홍역 연도별, 신고 현황(2002-2018.3월)>



<홍역 연도별, 월별 신고 현황(2013-2018.3월)>

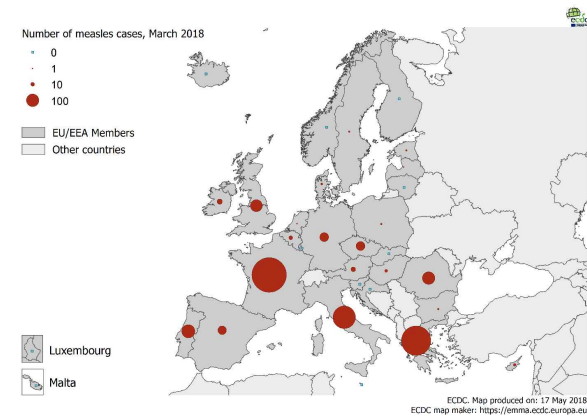
※ 자료원: 질병관리본부 감염병웹통계시스템(<http://is.cdc.go.kr>), 2017-2018년 통계는 변동 가능한 잠정통계임

□ 국외 홍역 발생 현황

○ 유럽연합 국가에서 '17년부터 시작된 유행이 지속 중이며, 최근 브라질, 일본 일부 지역에서도 유행 중임

* 유럽연합 전체 발생 현황: '15년 4,000명 → '16년 4,642명 → '17년 14,600명 → '18.3월 4,809명

- (프랑스) '18.1.1-'18.5.13일 2,173명 보고
- (그리스) '18.1.1-'18.5.17일 1,948명 보고
- (우크라이나) '18.1.1-5.15일 15,261명(사망 8) 보고



<'18.3월, 유럽 홍역 발생 현황 >

- (일본) 환자발생 지속 중이나 감소추세
 - (오키나와현) '18.3.20-5.19일까지 확진환자 99명 보고
 - (아이치현) '18.4.11-5.14일까지 확진환자 24명 발생
 - * 아이치현 주민이 오키나와 방문 중 감염되어 전파
- (브라질) '18.1.1-4.25일, 2개 주에서 의심환자 693명(확진 103, 사망 2) 발생
 - * Amazonas 주 358명(확진 22), Roraima 주 335명(확진 81)
 - * Roraima 주는 베네수엘라 유입 난민에 의한 집단 발생이 보고된 바 있으며, 확진환자 중 55명(68%)이 베네수엘라인

붙임 3 홍역 Q/A

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.

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 발진 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?

- 영유아 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 4 기침예절 지키기 및 올바른 손씻기

□ 기침예절 지키기



<기침예절 지키기>

□ 올바른 손씻기(30초 이상)



<올바른 손씻기>