

홍역유행 발생 대응 계획안

- ◆ 최근 대구 등지에서 의료기관 내 감염을 통해 면역력이 없는 1세 이하 유아 및 20-30대 연령층에서 홍역환자 발생이 확산되고 있음에 따라, 환자 및 보호자, 내원객 및 모든 직원의 원내 홍역유행 발생 위험을 최소화하기 위함.

I 추진배경

○ 추진근거

- 남원시 보건소-3397(2019.01.21., 홍역 의심환자 선별 진료소 지정알림 및 운영 협조요청)호

II 발생 현황

○ 국외 홍역 발생 현황

■ 아메리카 지역 현황

- 12개국에서 홍역 유행중이며 그 중 베네수엘라, 브라질, 미국순으로 발생 중, 유입 또는 유입연관 사례가 다수, 백신 미접종자에서 대부분 발생하지만 백신접종 전 연령층과 접종자에서도 일부 발생

■ 유럽지역 현황

- MMR 접종률이 낮고, 대부분의 국가에서 홍역 발생 중

■ 아시아지역 현황

- '17년 대비 환자발생이 증가한 상황으로 특히, 베트남, 필리핀, 태국에서 유행이 지속되고 있으며 중국, 말레이시아 등에서 환자발생이 지속되고 있음

○ 국내 홍역 발생 현황

■ '18년 12월 이후 홍역 확진 현황

('19.1.27 오전 10시 기준/자료출처 : 질병관리본부)

	계	집단발생(대구)	집단발생(경기)	산발사례
계	40(+2)	17	13(+1)	10(+1)
격리해제	35(+4)	17	10	8(+4)
격리중	5(-2)	0	3(+1)	2(-3)

※ 격리해제 : 발진 후 4일이 경과되어 전염력이 없는 상태

■ 질병관리본부 세부 참고자료

	계	19.1.26 (전일대비 신규환자)	특이사항	유전형
집단발생				
대구	17	-	·대구(15), 경북·경산(1), 경기 여주(1)*	B3
경기	13	1	·시흥(1),안산(12) ¹⁾	DB
개별사례				
서울	4	-	·동대문구(1)(베트남 여행)	DB
			·동작구(1)(베트남 여행)	DB
			·노원구(1)(대만 여행)	DB
			·강동구(1) (미국 여행, 필리핀 거주자)	진행중
전남	1	-	·신안(1)(필리핀 여행)	B3
경기	4	1	·안양(1) 태국여행	DB
			·부천(1) 베트남 여행	DB
			·김포(1)	진행중
			·화성(1) ²⁾ (필리핀 여행)	진행중
인천	1	-	·부평(1)	B3
합계	40	2		

* 대구지역 의료기관 방문 후 감염되어 대구 사례로 분류(주소지는 여주)

1)(남/38세) 기존 확진자와 동일 의료기관 입원, 유전자 검사 진행 중

2)(남/39세)

Ⅲ 추진계획

○ 홍역 안내문 게시

- 기 간 : 유행 종료 시까지
- 장 소 : 본관 및 응급실 출입구, 접수처
- 내 용



홍역 발진

<안내 말씀>

**열이 있고 몸에 발진이 있는 경우
접수 시 미리 말씀하여 주세요!**

(열과 발진이 있는 경우 마스크 착용 필수!)

전라북도 남원의료원장

○ 직원 홍역 항체 검사 및 예방 접종 실시

■ 검사 및 예방접종 현황

- 2009년 이후 신규입사 직원을 대상으로 홍역 항체 검사 및 예방접종 지속 시행

※ 2008년 7월 29일 감염대책위원회 의결 사항

⇒ 2009년 신규입사직원은 수두홍역풍진 항체검사를 실시하고 항체가 없는 경우 예방접종을 실시하기로 함)

* 2009년 이후 신규직원 입사 시 홍역항체 양성률 : 85% 이상

* 2009년 이후 신규직원 중 홍역항체 미형성 확인 직원 MMR 접종 : 90% 이상

■ 추가 검사 및 예방접종 계획

- 전북지역 홍역유행 발생 시 재논의

※ 직원 홍역 면역력* 조사 실시

* 면역력 : 홍역 예방접종(MMR) 2회 접종 또는 홍역 항체 형성(Ig G)

○ 홍역 의심환자 선별진료

⇒ **세부사항 감염관리위원회에서 결정**

■ 응급의료센터

- 장소 : **응급의료센터 음압격리실**
- 절차
 - 홍역 의심환자 내원
 - 최초 노출 직원(접수처 직원)이 음압격리실 안내 후 의료진 연락
 - 진료(응급의료센터 근무 의료진)
 - 검사 및 검체 채취
 - 수납
 - 귀가 또는 입원(가능한 음압격리실)

■ 외래 : 통상 근무시간

● 성인

- 장소 : 감염관리위원회 지정
- 절차
 - 진료(감염관리위원회 지정)
 - 기타 절차는 응급의료센터와 동일

● 소아

- 장소 : 감염관리위원회 지정
- 절차
 - 진료(소아청소년과)
 - 기타 절차는 응급의료센터와 동일

○ 홍역 의심환자 검사 및 검체 채취

- 필요시 격리실 내에서 시행

※ 참고자료 : (평시 또는 유행시) 발열과 발진을 동반한 의심환자

검사법	검체 종류		채취시기	채취용기	채취량	채취 후 보관 온도
배양검사, 유전자 검출검사	인두·인후· 비강· 비인두도찰물		발진 발생일로부터 4일 이내 (최대 7일)	수송배지	2개의 도찰물 (각각의 수송배지)	4℃
	흡인물			무균용기	5ml 이상	
	혈액			항응고제 (EDTA) 처리용기	5ml 이상 (영유아 1ml)	
	소변*		무균용기	10ml 이상		
	뇌척수액			1ml 이상		
항체 검출검사	혈액	(IgM)	발진 발생 후 3 ~ 10일	혈청분리 용기 등**	5ml 이상 (영유아 1ml)	
	혈액	(IgG)	급성기(1차 혈청) : 발진 발생 후 3 ~ 10일 회복기(2차 혈청) : 급성기 검체 채취일로부터 10~ 30일			

* 24시간 이내 운송이 어려운 경우 원심 분리하여 침전물을 수송배지에 풀어준 후 -70℃에 보관(원심분리 전 절대 냉동보관하지 말 것)

** 항체 검출 검사는 혈청과 혈장 모두 사용 가능

○ 직원 홍역 의심환자 발생 시

■ 접촉자 파악

- 홍역 면역력*을 확인하여 필요한 경우 홍역 예방접종 실시 및 업무배제

* 면역력 : 홍역 예방접종(MMR) 2회 접종 또는 홍역 항체 형성(Ig G)

** 홍역 환자와 접촉 5일째부터 21일째까지

※ 홍역 면역력에 따른 관리 기준

MMR 2회 접종력 있거나 홍역 항체 양성인 사람

⇒ 면역력 있음

MMR 1회 접종력 있는 사람

⇒ MMR 1회 추가 접종 ⇒ 면역력 있음

MMR 접종력 모르거나 접종력 없는 사람 : 업무배제

⇒ 홍역 항체 검사 실시

⇒ ① 항체 양성인 경우 ⇒ 면역력 있음

⇒ ② 항체 음성 또는 의양성 ⇒ MMR 4주 간격으로 2회 접종*

* 임신부, 면역저하자의 경우 MMR접종 금기자로 MMR 접종하지 않고 면역글로불린 투여

■ 접촉자 관리

대상	방법
면역력이 있는 사람 - 과거 홍역을 앓았거나, 예방접종을 완료한 사람	증상 발생 모니터링 - 최대 잠복기(노출 후 3주) 동안 발열, 발진이 나타나면 보건소 연락 안내
면역력이 없는 사람(감수성자) - 과거 홍역을 앓은 적이 없고, 예방접종력이 없거나 불완전한 사람	(예방접종) 노출 후 72시간 이내에 예방 접종
감수성자 중 백신 접종 금기인 사람 - 6개월 미만 영아, 임신부, 면역저하자 등	(노출 후 예방용법) 노출 후 6일 이내에 면역글로불린 투여

IV 부서 협조사항

부서명	업무	비고
감염병센터	- 직원 홍역 면역력* 조사 실시 - 비상 연락체계 운영 - 홍역 의심환자 발생 모니터링 및 보건소 신고 - 직원 교육 및 홍보	
시설부대팀	음압격리실(차압 등) 점검, 전화 설치 등 시설 및 장비 점검 등	
전 부서	홍역 의심환자 발생 모니터링 및 감염병센터 보고	

V 불임자료

- 선별진료소 홍역 의심환자 대응 안내[의료기관용]

선별진료소 홍역 의심환자 대응 안내(의료기관용)

(자료제공: 질병관리본부 예방접종관리과) ☎ 043-719-6824

1. 홍역 안내문(예시)



홍역 발진

<안내 말씀>

**열이 있고 몸에 발진이 있는 경우
접수 시 미리 말씀하여 주세요!**

(열과 발진이 있는 경우 마스크 착용 필수!)

○○ 의료기관장

2. 선별진료소

○ 홍역 의심환자 정의: 발열을 동반한 발진환자

- 국외 또는 국내 유행지역(대구) 여행력이 있거나 발진환자와의 접촉력이 있거나 예방접종력(MMR)이 없으면 홍역 환자의 가능성 증가

홍역의심환자 내원



1967년 이후 출생

발열+발진

홍역 의심

- 국외 여행력(대구) (√) or
- 발진환자 접촉력 (√) or
- 예방접종력 없음 (√)

1. 환자에게 마스크 제공, 착용지도
2. 검체채취 (혈액, 인후도만) 가 가능한 경우
채취 후 일반환자와 분류하여 진료

※ 1967년 이전 출생자는 자연면역이 있다고 판단(단, 의료종사자는 제외)

3. 홍역 의심환자 적정검체·채취 시기

○ (평시 또는 유행시) 발열과 발진을 동반한 의심환자

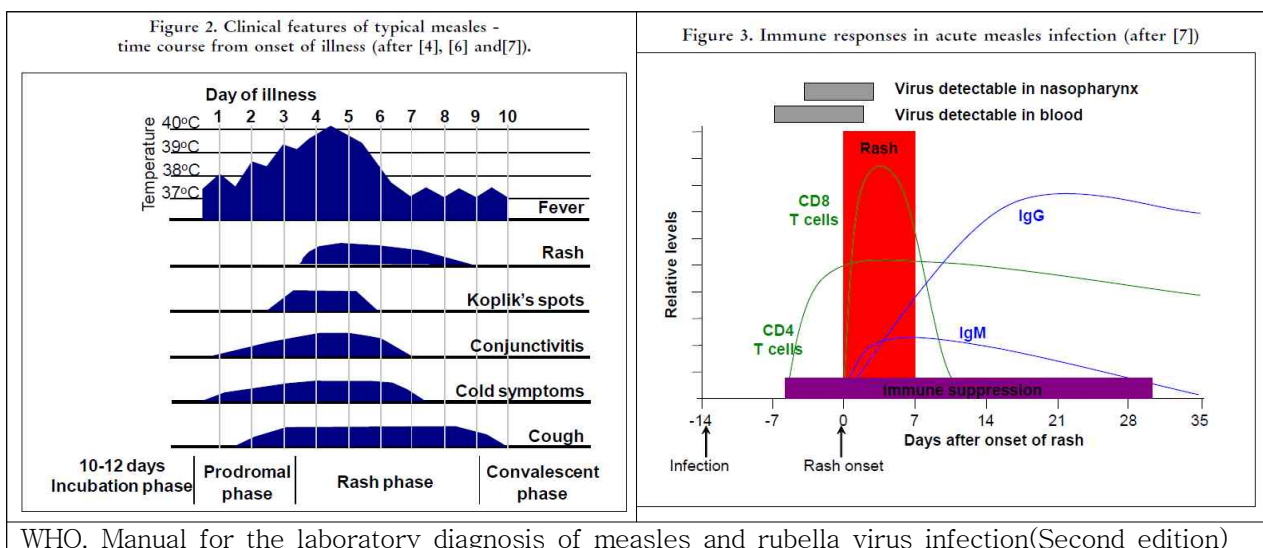
검사법	검체 종류	채취시기	채취용기	채취량	채취 후 보관 온도
배양검사, 유전자 검출검사	인두·인후· 비강· 비인두도찰물	발진 발생일로부터 4일 이내 (최대 7일)	수송배지	2개의 도찰물 (각각의 수송배지)	4°C
	흡인물		무균용기	5ml 이상	
	혈액		항응고제 (EDTA) 처리용기	5ml 이상 (영유아 1ml)	
	소변*	발진 발생일로부터 5일 이내	무균용기	10ml 이상	
	뇌척수액	뇌수막염이 있는 동안		1ml 이상	
항체 검출검사	혈액	(IgM) 발진 발생 후 3 ~ 10일	혈청분리 용기 등**	5ml 이상 (영유아 1ml)	
	혈액	(IgG) 급성기(1차 혈청) : 발진 발생 후 3 ~ 10일 회복기(2차 혈청) : 급성기 검체 채취일로부터 10~ 30일			

* 24시간 이내 운송이 어려운 경우 원심 분리하여 침전물을 수송배지에 풀어준 후 -70°C에 보관(원심분리 전 절대 냉동보관하지 말 것)

** 항체 검출 검사는 혈청과 혈장 모두 사용 가능

○ (유행상황) 홍역 환자 접촉한 7일 이후 발열 등 의심증상시

※ 바이러스 검출: 혈액, 인후도말: 발진 7일전~발진 후 4일(감염 후 7일~18일)



4. 선별진료소 근무자 사전 면역력 확인 및 예방접종실시

○ 근무자 홍역 면역력*을 확인하여 면역력의 증거가 없다면 MMR 접종** 실시

* 면역력의 증거: MMR 2회 접종, 홍역 항체 양성, 홍역확진(현재 또는 과거)

** 근거 「산업안전보건기준에 관한 규칙」 제594조에 따른 사업주 의무사항

