

홍역 조기인지 및 신고 강화, 역학조사 철저 안내

국내 발생 동향

※ 세계보건기구(WHO)로부터 홍역 퇴치 인증(2014년)

- '25년 34명* 발생('25.4.4. 기준), 해외여행 및 교류 증가로 유입되어 국내 감수성자에게 전파, 산발적 발생 중

* 해외유입 22건(베트남 21, 우즈베키스탄 1), 해외유입관련 12건

- 1 해외여행 또는 외국인의 모국(다문화 가정, 유학생) 방문, 국외 업무출장 후,
- 2 병원, 학교 기숙사, 가족 등을 통한 전파로 추가 환자 발생 중
- 3 '25년 확진자의 75%가 홍역 예방접종력(MMR, 2회) 확인 불가, 미접종 또는 불완전 접종자, 25%에서는 2회 접종력이 있음

지자체 안내(붙임 2)

- 관할 주민대상 해외여행 전 **홍역 예방접종력(MMR) 확인 및 접종, 예방수칙 홍보** 안내
- 관할 의료기관대상 **홍역 환자를 조기에 인지하도록** 국내 발생동향 안내
- 확진자의 **접촉자 중 감수성자는 처음 노출 후 3일 이내 예방접종 시행 필요**, 의심환자 신고 시 **지체없이 역학조사를 실시**하여, **접촉자 조사 및 관리를 철저히 수행, 추가 전파 차단에 만전**을 기해주시기 바람
 - 1 병·의원에서 적정시기에 적정검체를 채취하여 검사를 의뢰될 수 있도록 점검
 - 2 발진 - 4일~+4일 이내 접촉자를 확인하고, 접촉자의 면역력 확인
 - 3 확진자 접촉자 중 감수성자는 예방접종 시행토록 안내
 - 4 접촉자는 홍역 환자 마지막 접촉일로부터 21일까지 증상 모니터링

의료기관 안내(붙임 3)

- 의료기관에서는 환자 진료 시 **해외 여행력이 있고 발열, 발진, 기침, 콧물 등 증상이 있는 경우 홍역 의심**
 - 1 홍역 의심환자는 **홍역 진단검사 실시 및 관할 보건소 신고**
(검사) **호흡기검체**(비강·구인두·비인두도말)의 **유전자 검출검사** 우선 실시, **항체 검출검사(IgM, IgG)** 등
 - 2 의심환자 인지 시 **선제격리**(입원이 불필요한 경우 자가격리 안내 등)

붙임 1

홍역 질병개요

구분	법정감염병 - 제2급감염병	
질병코드	B05.0~B05.9, B05	
정의	홍역 바이러스 감염에 의한 급성 열성 발진성 감염병	
병원체	홍역 바이러스(Measles virus; 기초감염재생산지수 12~18로 전염력이 매우 높음)	
노출시기 및 전염기간	<p>• 발진 시작 4일 전부터 4일 후까지(Day -4~+4)</p> <p>* MMR 접종력이 있는 사람이 감염 시 전염기는 동일</p>	
감염경로	공기매개감염(공기 중 부유하는 비말 흡인, 비말·비인두 분비물과 직간접 접촉 통해 감염)	
잠복기	7~21일(평균 10~12일)	
주요증상 및 임상경과	전구기	전염력이 강한 시기(3~5일간 지속)로 발열, 기침, 콧물, 결막염, 특징적인 구강내 병변(Koplik's spot, 1-2 mm 크기의 회백색 반점) 등
	발진기	<p>전반적으로 증상이 가장 심한 시기</p> <p>• 바이러스에 노출 후 평균 14일(7~18일)에 발진 시작</p> <p>* Koplik 반점이 나타나고 1~2일 후 홍반성 구진상 발진(비수포성)이 목뒤, 귀아래에서 시작하여 몸통, 팔다리 순서로 퍼지고 손·발바닥에도 발생하며 서로 융합됨(발진시작 후 2~3일간 고열)</p> <p>** MMR 접종력(2회 또는 1회)이 있는 사람이 감염 시 발진이 경미할 수 있어 진찰 시 주의 필요</p> <p>• 발진 시작 후 5~6일간 지속, 7~10일 이내 소실</p>
	회복기	발진이 사라지면서 색소 침착을 남김
	합병증	호흡기계합병증(중이염, 기관지염, 모세기관지염, 기관지폐렴, 크룹 등), 설사, 급성뇌염, 아급성경화성뇌염(Subacute sclerosing panencephalitis, SSPE) 등 * MMR 접종력(2회 또는 1회)이 있는 사람이 감염 시에는 합병증 발생이 드묾
신고기준	<p>• 환자: 홍역에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 사람</p> <p>- 특이유전자검출 또는 바이러스분리(검체: 비강도말, 구인두도말, 비인두도말, 혈액, 소변 등)</p> <p>- 회복기 혈청 항체가 급성기에 비하여 4배 이상 증가</p> <p>- 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출</p> <p>• 의사환자: 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 홍역이 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람</p>	
치료	보존적 치료(안정, 충분한 수분공급, 기침·고열 등에 대한 대증치료)	
환자관리	<p>• (의사)환자격리(격리기간: 발진시작 후 4일간; 면역저하환자는 의료진 판단으로 연장 가능)</p> <p>• 접촉자관리: 예방접종, 면역글로불린 투여, 증상 발생 모니터링</p>	
예방접종	<p>• 소아: 생후 12~15개월, 만 4~6세에 MMR 백신으로 2회 예방접종</p> <p>• 성인: 면역 증거 없는 1968년 1월 1일 이후 출생자는 1회 이상 접종</p> <p>* 1967년 12월 31일 이전 출생자는 접종 불필요(의료종사자는 제외)</p>	



붙임 2

지자체 홍역 역학조사 협조 사항

표 1. 지자체 홍역 역학조사 및 대응 협조 사항

구분	주요조치 요청사항	관련근거 ¹⁾
환자 발생 보고 및 검사방법 등 확인	<ul style="list-style-type: none"> ○ 의료기관 신고 시 홍역 의사(환자) 신고 확인 후 방역통합정보 시스템 내(eid.kdca.go.kr) '감염병웹보고'를 통하여 지체없이 보고 ○ 적정검체 채취(표 2) 및 적정검사 의뢰여부, 검사결과 확인 <ul style="list-style-type: none"> - 감염원·감염경로 확인 및 사례 분류 위해 호흡기 검체의 유전자 검출검사 우선 실시 - 적정 검체 채취시기(발진 발생 즉시, 최대 14일)를 고려하여 환자 인지 시점에 검체(도말물)를 채취·의뢰하도록 적극 독려 <ul style="list-style-type: none"> * 유전자검출검사가 미 실시된 자택격리 증인 환자에 대해서는 보건소 내원 안내 또는 직접 방문하여 검체 채취·의뢰 	지침 등
역학조사	<ul style="list-style-type: none"> ○ 신고된 모든 사례별 역학조사는 지체없이 실시 <ul style="list-style-type: none"> - 주민등록상 주소지 보건소에서 방역통합정보시스템에 결과 보고 ○ 감염경로(선행환자) 조사 <ul style="list-style-type: none"> - 해외여행력 - 선행 의심환자 접촉력 - 가족, 친지, 또래 집단 내 발진 환자 유무 ○ 접촉자 파악 <ul style="list-style-type: none"> - 발진 발생 전 4일부터 발진 발생 후 4일까지 - 전염기간 동안 접촉시간과 관계없이 동일 실내 공간에 머물렀던 모든 대상자 <ul style="list-style-type: none"> * 시도 및 질병관리청에서 자료 요청시 제출 ** 접촉자 중 타지역 주민인 경우 각 관할보건소 모니터링 협조 및 이관 ○ 접촉자 분류 <ul style="list-style-type: none"> - 밀접접촉자: 가족, 동거인, 병원, 소속집단, 학원 등 - 고위험군 접촉자: 임신부, 6개월 미만 영아, 면역저하자 	제18조 (역학조사)
접촉자 모니터링 및 관리방법	<ul style="list-style-type: none"> ○ 면역이 있는 경우 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 1. 과거 홍역을 앓았거나, 2. 예방접종 완료 또는 IgG 항체 양성, 3. 1967년 12월 31일 이전 출생자 </div> <ul style="list-style-type: none"> - 잠복기 동안 증상 발생 모니터링(마지막 노출일로부터 21일) 	지침 등

(의사) 환자관리	<ul style="list-style-type: none"> ○ 면역이 없는 경우(감수성자) <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 1. 예방접종력이 없거나 불완전한 사람 2. IgG 항체 음성 </div> <ul style="list-style-type: none"> - 백신 접종이 금기가 아닌 경우 <ul style="list-style-type: none"> ①(예방접종) 처음 노출 후 72시간 이내 MMR 백신 접종 ②잠복기 동안 증상 발생 모니터링(21일) - 백신 접종이 금기(6개월 미만 영아, 임신부, 면역저하자 등)인 경우 <ul style="list-style-type: none"> ①(노출 후 예방요법) 노출 후 6일 이내에 면역글로불린 투여 ②잠복기 동안 증상 발생 모니터링(28일) ※ 접촉자의 연령 및 노출 경과시간에 따른 예방요법 및 조치는 홍역대응지침(2024년) 상세내용 참고 	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 검사결과 확인 전 의심 단계에 선제적 격리 조치 <ul style="list-style-type: none"> * 전염기: 발진일 기준 D-4~D+4 ○ 증상이 심하지 않은 경우 자택격리 실시하고 활동 제한, 개인위생수칙 안내 	

표 2. 검체 종류 및 채취

검사법	검체 종류	채취시기	채취용기	채취량	보관온도
배양검사, 유전자 검출검사	비강도말 ¹⁾	발진 발생 즉시 (발진 발생 5일 이내 적정)	수송배지	1개의 도말물	4℃
	구인두도말 ¹⁾			1개의 도말물	
	비인두도말 ¹⁾			1개의 도말물	
	혈액 ¹⁾	발진 발생 즉시 (발진 발생 3일 이내 적정)	혈청분리용기 또는 항응고제(EDTA) 처리용기	5 ml 이상 (영유아 1 ml)	
항체 검출검사	소변 ^{1,2)}	발진 발생 즉시 (발진 발생 5일 이내 적정)	무균용기	10 ml 이상	4℃
	혈액(1gM)	발진 발생 28일 이내 (발진 발생 4~11일 이내 적정)	혈청분리 용기 등	5 ml 이상 (영유아 1 ml)	
	혈액(1gG)	· 급성기(1차) - 발진 발생 즉시(발진 발생 7일 이내 적정) · 회복기(2차) - 급성기 검체 채취일로부터 10~21일			

¹⁾ 최대 14일까지 검체 채취 가능

²⁾ 24시간 이내 운송이 어려운 경우 1,500 rpm 5~10분 원심분리하여 침전물을 수송배지에 풀어준 후 -70℃에 보관


※ 출처 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.

붙임 3

의료기관 홍역 감염예방 및 발생신고 협조 사항

표 1. 의료기관 홍역 감염예방 조치 및 발생신고 협조사항

구분	주요조치 요청사항	관련근거 ²⁾
발생신고	<p>○ 임상증상* 및 역학적 연관성(위험요인 노출)을 감안하여 홍역이 의심되면 의사환자 발생신고</p> <p>* 홍역의 전형적인 증상 및 최근 발진 양상</p> <p>- 전형적인 증상</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p style="text-align: center;">홍반성 구진상 발진 Koplik's spot</p> <p>- 최근 청소년 확진환자에서 나타난 비특이적 발진 양상</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p>○ 홍역에 부합하는 임상증상을 나타내면서 다음의 실험실검사 기준에 따라 홍역 바이러스 감염이 확인되면 환자 발생신고</p> <ul style="list-style-type: none"> - 혈액에서 특이항체(IgM) 검출 - 회복기 혈청 항체가 급성기보다 4배 이상 증가 - 검체*에서 바이러스 분리 또는 특이유전자 검출 <p>* 비강도말, 구인두도말, 비인두도말, 혈액, 소변 등</p> <p>→ 방역통합정보시스템 내(eid.kdca.go.kr) '감염병웹신고'를 통하여 신고</p> <p>* 관할보건소 팩스 신고 시 유선연락을 통해 신고 인지 여부 확인</p>	<p>법 제11조 (의사 등의 신고)</p>
진료·검사	<p>○ 내원환자 위험요인¹⁾ 노출여부(발진발생 21일 이내) 확인</p> <p>¹⁾ 해외여행력 유무 / 홍역환자 또는 발진환자 접촉여부 / 홍역 환자와 동일 항공기 탑승 등</p> <p>○ 홍역 의심으로 진단 시 우선적 호흡기검체의 확인진단 (measles realtime RT-PCR 검사) 실시</p>	<p>의료법 제4조 (의료인과 의료기관의 장의 의무) 제36조 (준수사항) 13. 의료기관의 의료관련감염 예방에 관한 사항</p>

(의사) 환자관리	○ 홍역 (의사)환자에 대해 상황에 맞는 안내·격리 조치(표 2)	지침 등
역학조사	○ 홍역 환자 발생 시, 관할보건소의 역학조사 협조 - 시설 내 노출 상황 평가, 접촉자 분류 및 관리 위한 노출범위(같은 공간에 머문) 내 전수 명단* 확보 등 * 예: 홍역환자 내원시점부터 떠난후 +2시간까지 체류명단	제18조 (역학조사)
근무자 면역 확인 및 예방접종	○ 근무자 중 홍역 면역¹⁾이 없을 경우 조치(신규 입사/근무자 포함) - 근무자 면역(measles IgG 항체 양성) 확인 - 면역이 없을 경우, 금기가 아니면 MMR 2회 접종 ¹⁾ 아래 4개 중 1개 이상 해당하면 면역이 있는 것으로 간주 1. 기록으로 확인되는 홍역 백신 2회 접종력 2. 혈청 검사로 확인된 홍역 항체(IgG)가 있는 경우 3. 실험실 검사로 확진된 홍역 병력 4. 국내 1967년 12월 31일 이전 출생자(의료기관 종사자 제외)	법 제49조 (감염병의 예방 조치)
홍보	○ 홍역 유행 시 내원객 대상 홍보 - 해외여행 계획 환자 내원 시 접종력 확인이 안될 경우 MMR 접종 권고	-

표 2. 진료 중 홍역 (의사)환자 입원·귀가에 따른 안내·격리 조치사항

상황	진료상황별 조치사항	비고
1 증상이 경미하여 외래·응급실 진료 후 귀가	○ 환자(또는 보호자)에게 홍역 의사환자 진단 및 역학조사 협조 필요성 안내 ○ 홍역 PCR 검사 음성 확인 시까지 자택격리 안내(참고) - 이동 시, 대중교통 대신 자가 차량 이용 - 외출, 등교, 등원 자제	의무*
2 중증이거나 고위험군으로 합병증 발생이 우려되는 경우	○ 환자(또는 보호자)에게 홍역 의사환자 진단 및 역학조사 협조 필요성 안내 ○ 음압격리병실에서 입원치료 (음압실 없다면, 병실 1인 격리)	
3 외래·응급실 진료 후 입원	○ 환자(또는 보호자)에게 홍역 의사환자 진단 및 역학조사 협조 필요성 안내	

* 감염병 예방 및 관리에 관한 법률 제42조

< 홍역 환자와 접촉이 의심되는 환자가 진료 받기를 희망 할 경우 안내사항 >

- 병의원이 붐비지 않는 시간대로 안내 및 진료(예: 당일진료 마지막 순서 등)
- 내원 시 가능하면 대중교통 대신 **자가차량 등 타인 접촉을 피하거나 줄일 수 있는 교통수단** 이용
- 반드시 **보건용 마스크 착용**하고 방문

2) 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률, 질병관리청 예방접종대상감염병관리지침(2024년) 및 홍역대응지침(2024) 등

참고 1

홍역 자택 격리 및 주의 사항 안내문(청소년, 성인용)

최근 해외유입 및 산발적인 국내 전파를 통해 홍역이 발생하고 있습니다.

홍역은 일반적으로 증상이 심하지 않은 경우 자택치료만으로 충분히 완치될 수 있으며, 자택치료는 환자가 병원을 통해 추가로 홍역을 전파시키는 것을 방지하는 이점도 있습니다.

다만, 타인에게 전염 가능성이 있기 때문에 발진 발생 전 4일부터 발진 발생 후 4일까지, 혹은 확진 검사 결과 음성이 확인될 때 까지는 외부활동을 자제해야 하며, 불가피하게 외부활동이 필요한 경우 마스크 착용 후 활동해야 합니다.

또한, 자택치료 중 다음과 같은 증상이 발생하면 보건소에 신고하신 후 가까운 의료기관에서 진료 받으시기 바랍니다.

[병원 진료가 필요한 증상]

- 5일 이상 발열이 지속되거나, 해열제를 복용해도 24시간 이상 고열이 지속되는 경우
- 호흡 곤란, 가래를 동반한 심한 기침, 숨을 들이 마실 때 가슴의 통증, 기침할 때 피가 나오는 경우
- 계속 졸리면서 의식이 혼미해지거나 경련이 발생한 경우
- 전신 상태가 급격히 저하된 경우

● 홍역의 일반적인 치료

보존적이며 대증적인 방법으로 치료합니다. 즉 충분한 휴식, 적절한 수분 섭취를 통한 탈수의 예방, 해열제와 미온수 마사지를 통한 발열의 조절, 기침 또는 콧물에 대한 증상 조절 약제 등이 해당됩니다.

● 홍역 합병증

아주 어리거나 나이가 많은 환자, 면역이 저하된 환자에서 심한 합병증이 발생할 확률이 높고, 전체적으로 약 30~40%에서 1개 이상의 합병증이 발생합니다. 설사가 가장 흔한 합병증으로 약 8%, 중이염 7%, 폐렴 6%가 발생하며, 1,000건 중 1~2건의 비율로 드물게 뇌염 등의 신경학적 합병증이 발생할 수 있습니다.

- 보건소 연락처 :
- 진료 및 지정 의료기관 응급실 연락처 : (0시 이후에는 응급실 전화)

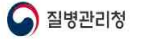
보건소 로고 삽입

의사회 로고

참고 2

홍역 예방수칙 안내 포스터

2024.12.5.



홍역 예방수칙, 미리 챙기는 센스!

⚠ 해외여행 및 교류 증가로 국내에 유입되어 산발적 발생이 가능한 홍역,
국내 홍역 환자는 대부분 해외여행을 통해 감염되거나 홍역 예방접종(MMR) 2회 미접종!

홍역이란?



기침 또는 재채기 등 비말과 공기를 통해 전파되는 전염성이 매우 높은 감염병

발열, 기침, 콧물, 결막염, 구강 내 반점 등 발생 후 홍반성 발진 발생

여행 중



사람 많은 곳에서
마스크 착용하기



흐르는 물에
30초 이상
비누로 손 씻기



기침할 때
옷소매로
입과 코 가리기

여행 전



홍역 예방백신(MMR)
2회 접종력 확인하기

* 2회 모두 접종하지 않았거나
접종여부가 불확실한 경우,
출국 4-6주 전, 의료기관 방문하여
4주 간격으로 2회 접종

여행 후

의심증상(발열, 발진 등)이 생기면



입국 시에
검역관에게
알리기



가까운 병·의원에
전화 연락 후
진료받기



마스크 착용,
대중교통 이용 자제 등
다른 사람과 접촉 최소화


더 자세한
정보는?



2025.3.11. 질병관리청

해외여행 전, 홍역 예방수칙 미리 챙기는 센스!

필리핀, 말레이시아, 베트남 등 홍역 유행국가를 방문하거나 여행을 계획 중이라면 꼭 확인하세요!
※ 더 많은 홍역 감염관리지역(83개국)은 해외감염병NOW → 해외입국자 안내 에서 확인할 수 있습니다.



홍역이란?

- 기침 또는 재채기 등 침방울(비말)과 공기를 통해 전파되는 전염성이 매우 높은 감염병
- 발열, 기침, 콧물, 결막염, 구강 내 반점 등 발생 후 흉반성 발진 발생

⚠️ 해외여행 및 교류 증가로 국내에 유입되어 산발적 발생이 가능한 홍역, 국내 홍역 환자는 대부분 해외여행을 통해 감염되거나 홍역 예방접종(MMR) 2회 미접종!

1/2

2025.3.11. 질병관리청

여행 전

홍역 예방백신(MMR) 2회 접종력 확인하기

- * 2회 모두 접종하지 않았거나 접종 여부가 불확실한 경우, 출국 4-6주 전, 의료기관 방문하여 4주 간격으로 2회 접종
- * 1세 미만 영유아는 반드시 출국 전 홍역 가축 예방접종 권고

여행 중

- 사람 많은 곳에서 마스크 착용하기
- 흐르는 물에 30초 이상 비누로 손 씻기
- 기침할 때 옷소매로 입과 코 가리기

여행 후

의심증상(발열, 발진 등)이 생기면

- 입국 시에 검역관에게 알리기
- 가까운 병·의원에 전화 연락 후 진료받기
- 마스크 착용, 대중교통 이용 자제 등 다른 사람과 접촉 최소화

2/2

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 입자와 접촉 시, 90% 이상 감염

홍역 주요 증상 (감작기 7~21일)

전염력이 강한 시기: 발열, 기침, 콧물, 결막염, 구강 내 반점 등 발생

발진기: 목 뒤, 귀 아귀, 몸통 밑다리, 손·발바닥에 흉반성 발진 발생

회복기: 발진이 사라지면서 예소 정착

* 기타: 사마귀, 그을 등 후유증이 있을 수 있으며, 입과 귀의 특징적 발진도 발생 가능

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

중국·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 (다국적접종)*	해외여행 시 1회 접종
*유아에게 예방 접종을 실시할 때는 국가 차등 실시(국가별 예방접종 일정은 국가 2회 접종 필요)	* 생후 12개월 이전에 예방접종 완료 후에도 재접종 필요
생후 12-15개월 (국가접종)	1차 접종
4-6세 (국가접종)	2차 접종
청소년 및 성인*	특히 면역의 증가가 없는 경우 *생후 12개월 이전에 예방접종 완료 후에도 재접종 필요

※ 홍역의 증가가 없는 경우

과거 예방접종 기록이 없더라도 출생지 확인 여부 및 과거 홍역 환자가 확인되지 않는 1968년 1월 1일 이후 출생자

6/7

2023.11.1. 질병관리청

해외여행 전 홍역 예방수칙 체크하고 즐거운 여행 되세요!



7/7