보도시점 2026. 11. 17.(화) 12:00 배포 2026.11.17.(화) 08:00

한국, 세계보건기구로부터 13년 연속 홍역 퇴치 인증

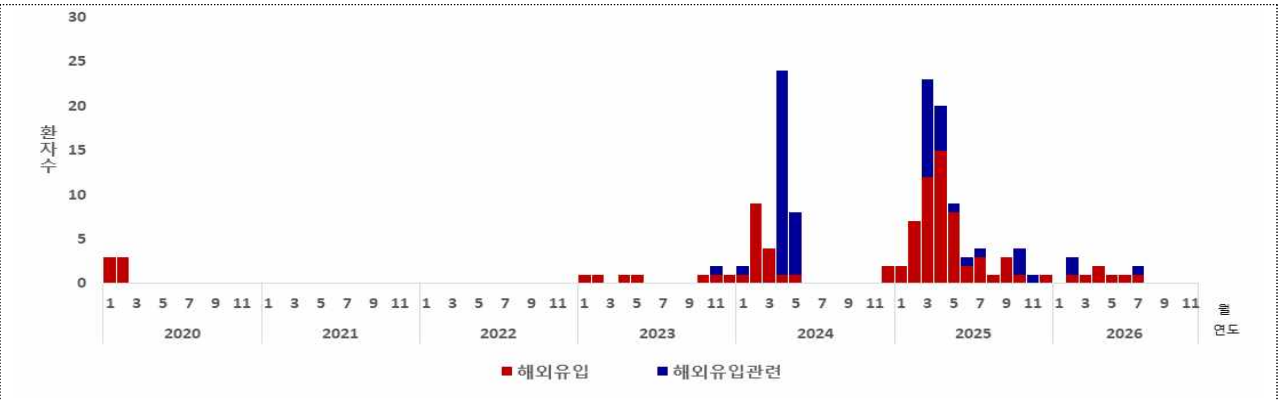
- 세계보건기구(WHO), 높은 홍역 예방접종률을 유지해 온 우리나라의 노력과 환자감시·대응 체계의 우수성 인정
- 최근 해외 다수 국가 홍역 재유행 → 해외 여행 시 방문국 유행 여부 및 본인 예방접종력을 확인하고, 손씻기 등 호흡기감염병 예방수칙 준수 당부

질병관리청(청장 임승관)은 우리나라가 **세계보건기구**(WHO)**로부터** 2014년 이후 **13년 연속 홍역 퇴치국가로 인증** 받았다고 밝혔다.

세계보건기구 서태평양지역본부(WPRO*)는 지난 9월 7일~11일 인도네시아 자카르타에서 지역홍역퇴치인증위원회를 개최하여 지역 국가의 관리 수준을 평가한 결과, **대한민국의 홍역 퇴치국가 지위 유지를 인정**(10월)하였다. 홍역 퇴치는 해외에서 환자가 유입되더라도 홍역 바이러스가 국내에 정착해 지속적으로 전파되지 않는 상태를 말한다.

* World Health Organization Western Pacific Region Office : 세계보건기구 서태평양지역 국가 담당 사무처

평가 대상 기간인 2025년~2026년 상반기 동안 우리나라는 **국내발생 없이** 해외 유입으로 인해 86명의 홍역 환자가 신고되었는데, 이 중 **61명은 해외에서 감염**(해외유입)되었고 **25명은 해외감염자로부터 전파된 사례**(해외유입 관련)였다.



['20~'26년 연도별, 월별 홍역 발생 현황(2026년 46주 기준) **]**

세계보건기구는 **지속적으로 높은 백신 접종률*을 유지한 한국 정부의 성과**를 인정하면서, 격리 치료를 신속하게 시행하고 감염 경로를 규명해 온 **의료진과 보건당국의 대응 능력을 우수**하게 평가하였다.

* MMR 접종률 : ('23년) 1차·2차 97.3·95.6%, ('24년) 1차·2차 97.1·95.2%, ('25년) 1차·2차 96.9·96.7%

이외에도 병원체 감시 등에서 WHO가 제시하는 지표를 달성하여 **토착화된 홍역 바이러스가 없는 퇴치 상태를 인정**받았다.

세계보건기구(WHO) 발표에 의하면 현재 **미주, 유럽, 중동, 아프리카, 동남아시아, 서태평양 등 전 세계적으로 홍역이 유행**하고 있고, 특히 **우리 국민이 자주 찾는 동남아 및 미주 지역***도 포함되어 있어 **주의가 필요**하다.

* (전 세계 홍역 발생 현황) '26년 약 34만명 발생 중(붙임2 참고), '25년 대비 동남아시아 5.1배(19,851명→100,405명), 미주 지역 3.8배(14,707명→56,190명) 증가

정부는 세계보건기구(WHO), 유럽질병예방통제센터(ECDC) 등 국외 발생현황 모니터링과 국내 위험평가를 실시하여 **107개국을 홍역검역관리지역**(붙임7 참고)**으로 지정**하고, **해당 지역 방문 후 입국 시 의심 증상**이 있으면, Q-CODE(또는 건강상태질문서)로 **건강상태**를 **신고**하도록 하고 있다. 방문 국가의 감염병 유행상황 등의 정보는 **'여행건강알림e*'**에서 확인 할 수 있다.

* (누리집 주소) https://travelhealth.kdca.go.kr



[홍역 예방수칙 카드뉴스]

입국 후 **3주 이내 발열, 발진 등 홍역 의심 증상**이 나타나면 **타인과의 접촉을 최소화**하고, **마스크를 착용**한 뒤 가까운 의료기관에서 **해외 여행력을 알리고 진료**받는 것이 중요하다. 특히, 가정에 홍역 백신(MMR) 1차 접종 이전 영아나, 임신부 등 고위험군이 있는 경우에는, **가족과의 접촉도 최소화**하고, **즉시 진료**를 받아야 한다.



〈 홍역 발진 〉



〈 구강 내 Koplik 반점 〉

의료진도 3주 이내 해외 여행력이 있거나, 홍역 환자와 접촉한 이력이 있으면서, 의심 증상을 동반할 경우 **홍역을 의심**하여야 한다. 진료 시에는 **환자와 의료진 모두 마스크 착용 등 감염예방수칙을 준수**하고, 별도의 공간에서 **분리하여 진료**하는 것이 중요하다.

아울러, **홍역 의심 환자 발견** 시에는 **즉시 관할 보건소에 신고**하는 한편, 1차 접종 이전 영아를 진료하는 **소아 병의원 등 의료기관**은 전파 예방을 위해 **의료진**과 환자와 접촉하는 **직원의 백신 2회** 접종력을 확인하고, 접종이 완료되지 못하였다면 **가급적 빨리 접종을 완료**해야 한다.

홍역은 **공기 전파가 가능한 전염성이 매우 강한 호흡기 감염병**으로, 잠복기는 7~21일(평균 10-12일)이고, 전형적인 증상은 발열, 발진, 기침, 콧물, 결막염이다. 홍역 환자와의 접촉이나 기침 또는 재채기를 통해 만들어진 비말(침방울) 등으로 쉽게 전파 되며, **홍역에 대한 면역이 없는 사람이 환자와 접촉할 경우 90% 이상 감염**될 수 있다(붙임1 참고). 하지만 **백신 접종을 통해 충분히 예방이 가능***한 만큼, 생후 **12~15개월** 및 **4~6세 총 2회 홍역 백신**(MMR) **접종을 완료**하는 것이 중요하다.

* [예방접종 실시기준과 방법] MMR 백신 접종 후 항체 양전율은 95~98%로, 접종을 통해 홍역 예방 가능

특히 면역력이 약한 1차 접종을 시행하기 전인 12개월 미만 **영아는 감염 시 폐렴, 중이염, 뇌염 등 합병증** 발생 위험이 높으므로 **홍역 유행 국가 방문을 최대한 자제**하고, 불가피할 경우 **생후 6~11개월 영아도 출국 전 홍역 국가예방접종***(가속접종)을 받을 것을 권고한다.

* 예방접종 후 방어면역 형성까지의 기간(보통 2주)을 고려해 출국 전 예방접종 필요

임승관 질병관리청장은 "최근 여러 국가에서 **홍역이 유행하는 상황**에서도 우리나라가 **퇴치국 지위를 유지**할 수 있었던 것은 국민 여러분의 **적극적인 예방접종 참여**와 의료진 및 보건 관계자분들의 **헌신적인 노력** 덕분"이라며, "질병관리청은 앞으로도 국민과 함께 **예방접종을 통한 면역수준을 유지**하고, **해외유입 사례에 대한 감시와 대응**을 강화하여 **홍역 퇴치국 지위를 계속 이어나갈 수 있도록** 최선을 다할 것"이라고 밝혔다.

<붙임> 1. 홍역 개요
2. 전 세계 홍역 발생 현황
3. WHO 홍역 퇴치 인증 기준
4. 홍역 바로알기(Q&A)
5. 홍역 예방수칙 안내 포스터
6. 홍역 예방수칙 카드뉴스
7. '26년 4분기 홍역검역관리지역 지정 현황
8. Q-CODE 전자검역 등록 안내문
9. 올바른 손씻기 포스터

담당 부서 <총괄>	감염병정책국 감염병관리과	책임자	과 장	권근용	(043-719-7140)
		담당자	연구관	김동근	(043-719-7150)
		담당자	연구사	권장미	(043-719-7192)
		담당자	역학조사관	박수빈	(043-719-7145)
담당 부서 <협조>	의료안전예방국 예방접종관리과	책임자	과 장	이혜림	(043-719-8360)
		담당자	연구관	구현숙	(043-719-8365)
	감염병위기관리국 검역정책과	책임자	과 장	이승은	(043-719-9200)
		담당자	연구관	김자은	(043-719-9210)
	진단분석국 바이러스분석과	책임자	과 장	주 혁	(043-719-8190)
		담당자	연구관	왕진숙	(043-719-8192)
	국립감염병연구소 백신임상연구과	책임자	과 장	정혜숙	(043-913-4300)
		담당자	연구관	이준우	(043-913-4301)

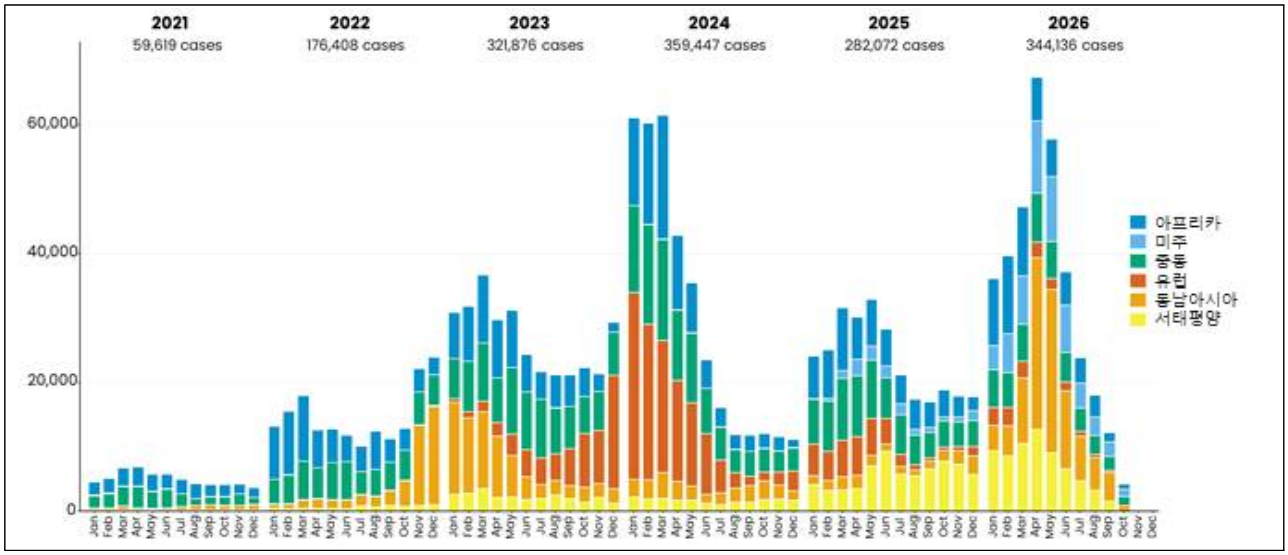
붙임 1 홍역 개요

구분	내용
정 의	홍역 바이러스(Measles morbillivirus) 감염에 의한 급성 발열 및 발진성 질환
방역이력 및 발생현황	· **법정감염병(제2급)** · 국내에서는 2000~2001년에 대유행이 발생하여, 2001년 홍역 일제 예방접종 실시 후 급감 - 2006년 11월 국가 홍역퇴치를 선언, 2014년 3월 국가홍역퇴치 인증 - 해외유입에 의한 국내 환자 발생 및 유입사례 관련 소규모 유행 가능 · 전 세계적 백신 도입으로 발생이 크게 감소* 하였으나 사하라 이남 아프리카, 동지중해 일부 지역 등 토착 지역에서 여전히 주요 감염병이며, 선진국을 포함한 많은 국가에서 해외 유입 관련 유행이 지속 보고됨 * 2000년 대비 2021년 환자발생 72% 감소, 사망발생 83% 감소(MMWR 2022;71:1489-1495) ※ 우리나라의 경우, WHO로부터 국가 홍역 퇴치 인증(2014년) 이후 해외유입(관련) 사례만 발생 중
병 원 체	· 홍역 바이러스(Measles morbillivirus)
감염경로	· 에어로졸화 된 비말핵 공기매개 전파, 호흡기 비말, 환자의 비·인두 분비물과 직접접촉
전 염 력	· 전염력이 매우 높음(밀접 접촉 환경에서 노출된 감수성자의 2차 발병률은 90% 이상)
전 염 기	· 발진이 나타나기 4일 전부터 발진이 나타난 후 4일까지
잠 복 기	· 7~21일(평균 10~12일)
주요증상 및 임상경과	· 급성 발열성 발진성 감염병 · 전구기(3~5일간): 전염력이 강한 시기 - 발열, 기침, 콧물, 결막염, 특징적인 구강내 병변(Koplik's spot, 1-2 mm 크기의 회백색 반점) 등이 나타남 · 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 사라지면서 색소 침착을 남김 · 합병증 - 중이염, 기관지염, 모세기관지염, 기관지폐렴, 크룹 등의 호흡기 합병증, 설사, 급성뇌염, 아급성 경화성 뇌염(Subacute sclerosing panencephalitis, SSPE) 등
진 단	· 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
치 료	· 보존적 치료: 안정, 충분한 수분 공급, 기침·고열에 대한 대증치료
환자관리	· 환자 격리 : 공기주의(격리 기간 : 발진 발생 4일 전부터 4일 후까지) * 면역저하자의 경우 의료진 판단 하에 격리기간 확대가 가능할 수 있음 · 접촉자 관리: 예방접종, 면역글로불린 투여, 증상 발생 모니터링
예 방	· 예방접종 - (소아) 생후 12~15개월, 4~6세에 MMR 백신으로 2회 접종 - (성인) 면역의 증거가 없는 1968년 1월 1일 이후 출생자는 적어도 1회 접종 * 1967년 12월 31일 이전 출생자는 접종 불필요(의료종사자는 제외)

붙임 2 **전 세계 홍역 발생 현황**

□ 전 세계 연도별, 월별 홍역 발생 현황(2021-2026)

○ 6개 지역(아프리카, 미주, 중동, 유럽, 동남아시아, 서태평양)의 연도별, 월별 홍역 환자 발생 추이



※ 출처 : WHO Measles and Rubella Global Update('26.11.)
https://immunizationdata.who.int/global?topic=Provisional-measles-and-rubella-data&location=

□ 지역별 홍역 신고 현황(2025-2026)

구분	2025년(1-12월)			2026년(1-10월)		
	회원국 수 (보고 국가 수 /회원 국가 수)	의심환자 수	확진환자 수	회원국 수 (보고 국가 수 /회원 국가 수)	의심환자 수	확진환자 수
계	184/194	612,824	282,072	176/194	621,502	344,136
아프리카	43/47	114,292	66,334	42/47	98,626	60,827
미주	35/35	43,119	14,707	31/35	93,768	56,190
중동	21/21	135,080	75,875	21/21	87,656	45,366
유럽	47/53	53,320	36,691	45/53	27,109	15,295
동남아시아	10/10	110,153	19,851	10/10	194,115	100,405
서태평양	28/28	156,860	68,614	27/28	120,228	66,053

※ 출처 : WHO Measles and Rubella Global Update('26.11.)
https://immunizationdata.who.int/global?topic=Provisional-measles-and-rubella-data&location=

□ 지역별 주요 국가 '26년 홍역 확진 환자 수* 상위 10개국 현황

중동		동남아시아		서태평양		유럽		미주	
국가명	환자 수	국가명	환자 수	국가명	환자 수	국가명	환자 수	국가명	환자 수
예멘	18,066	방글라데시	70,496	인도네시아	56,709	카자흐스탄	7,333	과테말라	32,993
파키스탄	14,694	인도	29,041	필리핀	3,022	러시아	1,448	멕시코	13,794
수단	7,601	네팔	345	라오스	2,052	튀르키예	1,141	미국	5,182
아프가니스탄	1,288	몰디브	270	몽골	1,768	영국	1,062	페루	2,870
시리아	1,070	태국	184	말레이시아	762	키르기스스탄	692	캐나다	1,045
소말리아	798	스리랑카	46	중국	669	우크라이나	640	볼리비아	117
아랍에미리트	479	미얀마	19	일본	577	불가리아	588	브라질	66
요르단	417	동티모르	4	캄보디아	296	이탈리아	588	엘살바도르	58
사우디아라비아	315	-	-	호주	119	타지키스탄	584	콜롬비아	17
이라크	141	-	-	싱가폴	52	루마니아	219	벨리즈	15

* '26년 9~10월까지 WHO에 보고된 각국 실험실 확진, 역학적 연관 또는 임상 기준에 합당한 환자 수

WHO 홍역 퇴치인증 국가

※ 자료원: WHO, Immunization Data Portal - Provisional measles and rubella data ('26.11.11. 보고자료, 보고지연 상황 고려 필요)

붙임 3 WHO 홍역 퇴치 인증 기준

□ 퇴치 인증 필수 영역(criteria)

○ 특정국가(지역)에서 **토착화된 바이러스에 의한 환자 발생이 12개월 이상 없음**

○ **민감한 감시체계** 운영

○ **바이러스 유전자 분석 결과**가 퇴치 상황지지

□ 퇴치 인증 관련 평가 항목(lie of evidence) 및 지표(indicator)

○ **발생률 및 역학적·바이러스학적 특징**

- 토착화된 홍역 바이러스에 의한 확진사례 없음
- 확진 및 임상적 합당 환자의 80% 이상에서 감염원 규명
- 지속적으로 홍역 환자에 대한 역학적·바이러스학적 분석 실시

○ **감시체계**

- 국가단위(national level)에서 '환자아님(discarded case) 판정건 비율이 인구 10만명 당 2명 이상
- 지역단위(subnational level)에서 '환자아님' 지표 평가기준(인구 10만명당 2명 이상)을 충족한 지역이 80% 이상
- 의심사례 중 적절한 역학조사를 실시(48시간 이내)한 사례가 80% 이상
- 의심사례 중 적절한 검체를 채취한 사례가 80% 이상(단, 역학적 관련 사례 제외)
- 홍역 검사 실험실 WHO 인증
- 전체 집단 발병건 중 80%이상에서 유전자 분석 실시

* 지표 적용이 불가능한 국가의 경우 감시체계의 적절성을 증빙할 수 있는 제출 자료로 평가

○ **면역수준**

- 국가 및 지역단위에서 홍역 1차, 2차 예방접종률 95% 이상
- 임시예방접종(SIA)을 실시한 경우 국가 및 지역단위에서 예방접종률 95% 이상

○ **홍역퇴치 계획의 지속성**

- 홍역퇴치 달성 및 유지를 위한 국가차원의 중장기 계획

* 정기예방접종, 임시예방접종, 역학적 감시, 실험실적 감시, 타 기관과 협력 방안, 예산 포함

- 중장기 계획 모니터링 및 평가 보고서
- 예산확보 방안 및 유행사례 대비·대응 계획 마련

○ **바이러스 유전자 분석 결과**

- 홍역 퇴치 상황(토착화된 바이러스에 의한 환자가 없음)지지

붙임 4 홍역 바로알기(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 온몸에 발진이 나타납니다.
- 홍역은 기침 또는 재채기를 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.



〈 홍역 발진 〉



〈 구강 내 Koplik 반점 〉

* 사진 출처: 미국질병관리본부(Centers for Disease Control and Prevention)

2. 홍역은 어떻게 치료해야 하나요?

- 대개는 특별한 치료 없이 대증 요법(안정, 수분 및 영양 공급)만으로도 호전됩니다. 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 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)

4. 과거에 홍역 예방접종을 받았어도 홍역에 감염될 수 있나요?

- 이전에 권장되는 접종 횟수(2회)를 모두 접종하였더라도 매우 드물게 홍역에 감염될 수 있지만 증상은 상대적으로 경미합니다.

  ※ MMR 백신 예방효과: 1회 접종 시 95%, 2회 접종 시 97% 예방

  ※ MMR 백신 권장 접종시기: 생후 12~15개월, 4~6세 각각 1회 접종

5. 기존에 2회 접종을 완료한 경우에도 추가 예방접종이 필요한가요?

- 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

6. 홍역 유행지역 여행 예정입니다. 예방접종을 어떻게 해야 하나요?

□ 소아

연령	과거 접종력	안내 사항(국가예방접종 비용지원 대상)		
		시기	횟수	내용
6개월 ~11개월	-	출국 최소 2주 전	1회	이후 생후 12~15개월, 4~6세에 표준접종도 받아야 함
12개월 ~12세	접종력 없음/모름	출국 최소 2주 전	1회	이후 4~6세에 표준접종도 받아야 함
	1회	출국 최소 2주 전	1회	이전 접종력과 최소 4주 이상 간격을 둬야함
	2회	접종 불필요		

□ 청소년 및 성인

- 영·유아 시기에 MMR 백신 2회 접종을 완료하였다면 더 이상 추가접종은 필요하지 않습니다.
- 면역의 증거*가 없는 청소년 및 성인의 경우, 출국 4-6주 전 MMR 백신 2회 접종(최소 4주 간격) 완료를 권고합니다.

  ※ 면역의 증거: 1967년 이전 출생자, 홍역 확진을 받은 경우, 홍역 항체가 확인된 경우, MMR 2회 접종력이 있는 경우

붙임 5 | **홍역 예방수칙 안내 포스터**



붙임 6 | **홍역 예방수칙 카드뉴스**



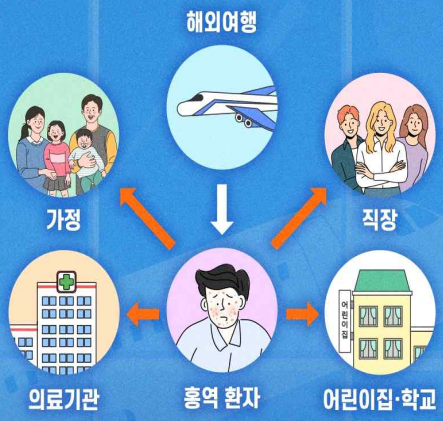






2025.11.10. 질병관리청

홍역, 국내 전파 가능 경로는?



- 우리나라는 **홍역 퇴치 인증**(WHO, '14년)을 받았으나, 면역이 불충분한 **영유아·성인이 해외에서 감염되어 가정, 의료기관, 학교 등으로 전파**될 수 있습니다.
- 홍역 환자는 **등교·출근을 자제**하고, 진료 등 **외출 시에는 마스크를 착용**해야 합니다.

5/8

2025.11.10. 질병관리청

해외여행 시, 홍역 예방수칙

여행 전
- **홍역 예방백신(MMR) 2회 접종력 확인***
  * 접종력은 질병관리청 예방접종도우미 누리집에서 확인 가능
- 접종 기록이 없거나 기억이 불확실하다면 **출국 최소 4주 전 의료기관 방문하여 4주 간격 2회 접종**

여행 중



사람이 많은 곳에서는 **마스크 착용** | 흐르는 물에 30초 이상 **비누로 손 씻기** | **기침**할 때는 옷소매로 **입과 코 가리기**

여행 후
- 발열, 발진 등 의심증상 발생 시



입국 시 **검역관에게 알리기** | **의료기관 방문** 시 **마스크 착용** 및 타인과의 **접촉 최소화, 대중교통 이용 자제** | 의료진에게 **'해외여행력' 알리기**

6/8

2025.11.10. 질병관리청

홍역 예방접종 기준, 한눈에 확인하세요!

<연령별 홍역 예방접종 기준>

연령	접종 방법
생후 0~5개월	접종대상 아님
생후 6~11개월 (가속접종*) * 홍역 유행 국가 출국, 확진 환자 접촉 등 신속한 면역 획득이 필요할 때 표준접종 외 시행	1회 접종 * 가속접종은 표준접종일정에 포함되지 않으며, 생후 12개월 이후 표준접종 일정에 맞춰 2회 접종 필요
생후 12~15개월 (표준접종)	1차 접종
4~6세 (표준접종)	2차 접종
청소년 및 성인*	**※ 면역의 증거가 없는 경우** 최소 4주 이상의 간격으로 2회(적어도 1회) 접종

* 1967년 12월 31일 이전에 출생한 경우, 홍역에 대한 자연면역이 있는 것으로 판단하여 접종 불필요

※ 홍역 면역의 증거가 없는 경우

과거 예방접종 기록이 없으면서 홍역에 걸린 적이 없거나
홍역 항체가 확인되지 않는 1968년 1월 1일 이후 출생자

7/8

2025.11.10. 질병관리청

해외여행 전·후 홍역 예방은 필수!



8/8

붙임 7 **'26년 4분기 홍역검역관리지역 지정 현황**

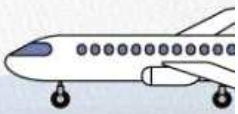
< '26년 4분기 홍역검역관리지역 지정 현황(107개국) >

구분	국가명
아시아 (24개국)	네팔, 라오스, 말레이시아, 몰디브, 몽골, 미얀마, 방글라데시, 베트남, 부탄, 스리랑카, 아제르바이잔, 아프가니스탄, 우즈베키스탄, 인도, 인도네시아, 중국, 카자흐스탄, 캄보디아, 키르기스스탄, 타지키스탄, 태국, 튀르키예, 파키스탄, 필리핀
중동 (9개국)	레바논, 사우디아라비아, 시리아, 아랍에미리트, 예멘, 요르단, 이라크, 이스라엘, 카타르
아프리카 (48개국)	가나, 가봉, 감비아, 기니, 기니비사우, 나미비아, 나이지리아, 남수단, 남아프리카공화국, 니제르, 라이베리아, 레소토, 르완다, 리비아, 마다가스카르, 말라위, 말리, 모로코, 모리타니, 모잠비크, 베냉, 보츠와나, 부룬디, 부르키나파소, 세네갈, 소말리아, 수단, 시에라리온, 알제리, 앙골라, 에리트레아, 에티오피아, 우간다, 잠비아, 적도기니, 중앙아프리카공화국, 지부티, 짐바브웨, 차드, 카메룬, 케냐, 코모로, 코트디부아르, 콩고, 콩고민주공화국, 탄자니아, 토고, 튀니지
미주 (7개국)	과테말라, 멕시코, 미국, 벨리즈, 볼리비아, 캐나다, 페루
유럽 (19개국)	독일, 라트비아, 러시아, 루마니아, 몰도바, 벨기에, 보스니아 헤르체고비나, 불가리아, 세르비아, 스페인, 아르메니아, 알바니아, 영국, 오스트리아, 우크라이나, 이탈리아, 조지아, 폴란드, 프랑스

붙임 8 | **Q-CODE 전자검역 등록 안내문**

질병관리청
Korea Disease Control and Prevention Agency

Q-CODE 전자검역 등록 안내
Electronic Quarantine Registration Guide
Q-CODE电子检疫登记指南



Q-CODE란?
휴대폰 등으로 건강상태를 입력한 후, 발급받은 QR코드를 통해 검역하는 방법입니다.

Q-CODE is a quarantine method where you input your health status via a mobile phone or other devices and complete quarantine using the issued QR code.

Q-CODE是什么?
Q-CODE是使用手机等设备录入健康状态信息后，通过获取的二维码进行检疫的方法。

사전등록
Pre-registration
提前登记

휴대폰, PC, 태블릿
Mobile phone, PC, tablet
手机、PC、平板电脑



※ 현장에서 등록할 경우 입국장이 혼잡하여 대기시간이 길어질 수 있으며, 사전등록 시 더 빠르게 입국이 가능합니다.
※ Registering on-site may lead to congestion in the arrival hall and longer wait times. Pre-registration allows for faster entry.
※ 现场登记时，入境大厅可能因人员拥挤导致等待时间变长。提前登记时，可以更快入境

현장등록
On-site registration
现场登记

휴대폰, 태블릿, 키오스크
mobile phone, tablet or Kiosk
手机、平板电脑、自助服务机



큐코드 입력하러 가기
Go to Enter Q-CODE
前往输入Q-CODE



중점검역관리지역에서 입국한 경우, 건강상태를 의무적으로 신고해야 하며, 신고하지 않을 시 1천만 원 이하의 과태료가 부과될 수 있습니다. (검역법 제12조의2, 제41조)

If you are arriving from Strict quarantine inspection areas, you are required to report your health status. Failure to do so may result in a fine of up to 10 million won.(Quarantine Act Article 12-2, Article 41)

在重点检疫管理区域入境时，必须申报健康状态。未申报时，将被处以1千万韩元以下的罚款（《检疫法》第12条-2、第41条）。

붙임 9 | **올바른 손씻기 포스터**

