

홍역 국외 발생 현황(2024년 12월)

<질병관리청 호흡기감염병대응TF, '24.12.19.(목)>

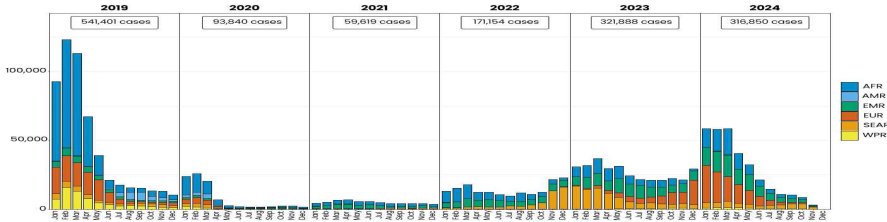
□ 국외 발생 현황

- (발생동향) 코로나19 유행동안 **홍역 예방접종 미 실시 및 접종연기** 영유아가 많은 지역인 **유럽(유라시아 지역)·중동·아프리카·동남아시아** 중심 발생
 - '24년 11개월 동안 **유럽·아메리카·서태평양** 지역 전년 동기간 대비 발생증가
 - 홍역 퇴치국에서의 **해외유입 사례 발생 및 미접종·불완전접종자**의 지역사회 내 전파 가능성 증가

지역	홍역 환자수*		비교 (전년 동기간 대비 환자수)	홍역 환자수* (1~11월)**		비교 (전년 동기간 대비 환자수)
	2022년	2023년		2023년	2024년	
전 세계	171,154	321,887	1.9배	292,560	316,847	1.1배
아프리카	64,922	73,443	1.1배	71,928	84,769	1.1배
아메리카	169	73	0.4배	54	436	8.1배
중동	54,245	90,855	1.7배	84,184	88,748	1.1배
유럽	935	60,942	65.2배	43,242	104,849	2.4배
동남아시아	49,492	90,832	1.8배	88,150	32,838	0.4배
서태평양	1,391	5,742	4.1배	5,002	9,207	1.8배

* 각국 보고 기준(실험실 확진, 역학적 연관 또는 임상기준에 합당한 환자)
 ** '24년 1~11월 집계상황은 WHO 지역사무소의 보고지연 상황 고려 필요

WHO 지역별 홍역 환자수('19~'24년 11월)



- (아프리카) 대륙 내 대부분 국가에서 높은 발생률과 대규모 유행 지속
- (중동) 이라크·파키스탄·예멘 등 전쟁, 재해, 사고 등으로 공중보건 상황이 불안정하며 열악한 국가에서 발생 중
- (동남아) 인도*·태국·인도네시아·등 지속발생으로 인도·태국은 전 세계 국가 중 최근 6개월간 홍역 환자수 상위 국가
 - * '23년 65,150건 발생함에 따라 전 주요 홍역 핫스팟으로 지정(WHO, '24.11.)
- (서태평양) 한국인 여행 선호지 필리핀·말레이시아·베트남 등에서 발생 중
- (유럽) 카자흐스탄·아제르바이잔 등 러시아 주변국에서 증가*
 - * 유럽·중앙아시아 지역, 50만명 이상의 어린이가 홍역으로부터 보호받지 못했으며 12만명의 어린이가 정기예방접종을 받지 못함(Unicef, '24.12.16.)
- (아메리카) 미국·캐나다* 중심 발생 증으로 전년 동기간 대비 약 8배 증가
 - * '24년 48주까지 총 138명의 확진사례(1명 사망) 보고, 퀘벡, 뉴브런즈윅, 몬타리오 지역 순 (Gov of Canada, '24.12.13.)

붙임 1 홍역 상위 발생국

□ 홍역 환자수* · 발생률 상위 10개국 현황

최근 6개월 홍역 환자수 상위 10개국 (*24.5월~10월)			최근 1년 홍역 발생률 상위 10개국 (*23.11월~'24.10월)			
순위	국가명	환자수 (명)	순위	국가명	환자수 (명)	발생률 (100만명당)
1	파키스탄	12,643	1	아제르바이잔	30,148	2,921
2	예멘	9,327	2	키르기스스탄	16,383	2,316
3	인도**	7,084	3	카자흐스탄	30,774	1,513
4	에티오피아	6,715	4	이라크	36,786	816
5	태국	6,251	5	루마니아	13,751	719
6	러시아	6,115	6	예멘	24,352	618
7	아프가니스탄	4,430	7	보스니아 헤르체고비나	1,684	528
8	이라크	4,291	8	라이베리아	2,232	406
9	루마니아	4,147	9	부르키나파소	7,477	342
10	키르기스스탄	3,718	10	기니	528	285

* 각국의 홍역 환자 수는 추후 변동 가능 ** 인도는 임상적 의사 환자도 확진 환자로 분류
 WHO 홍역 퇴치인증 국가

□ 지역별 주요 국가 2024년 홍역 확진환자수* 상위 10개국 현황

중동		동남아시아		서태평양		유럽		아메리카	
국가명	환자수	국가명	환자수	국가명	환자수	국가명	환자수	국가명	환자수
이라크	32,179	인도	19,852	필리핀	3,686	카자흐스탄	27,967	미국	280
파키스탄	23,596	태국	7,507	말레이시아	3,574	러시아	21,249	캐나다	126
예멘	19,988	인도네시아	4,718	중국	939	아제르바이잔	16,685	아르헨티나	14
아프가니스탄	8,816	스리랑카	296	베트남	852	키르기스스탄	13,050	멕시코	7
소말리아	1,309	네팔	222	대한민국	47	루마니아	11,901	브라질	4
시리아	1,116	방글라데시	209	호주	44	영국	2,756	볼리비아	3
에티오피아	556	미얀마	29	일본	38	보스니아 헤르체고비나	1,673	페루	2
수단	385	몰디브	3	몽골	12	터키	1,489	-	-
이란	281	동티모르	2	싱가포르	10	우즈베키스탄	1,413	-	-
리비아	168	-	-	캄보디아	4	이탈리아	937	-	-

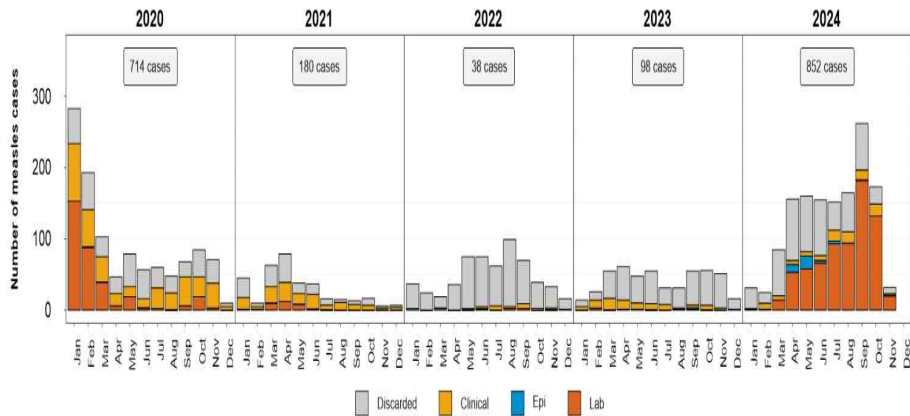
* '24년 10월~11월까지 WHO에 보고된 각국 실험실 확진, 역학적 연관 또는 임상기준에 합당한 환자 수
 WHO 홍역 퇴치인증 국가

※ 자료원: WHO, Immunization Data Portal('24.12.11. 보고자료, 보고지연 상황 고려 필요)

붙임 2 베트남 보건부, 홍역 예방 및 통제 강화 안내(24.11.22.)

□ 발생 및 대응현황

- **(발생현황)** '24년 20,000건 이상의 의심사례 보고(11.28. 기준)
 - 약 5,000건의 양성 사례와 5건의 사망(호치민 3, 벤트레 1, 빈즈엉 1) 발생
 - 전년 동기 대비 52.9% 증가, 양성 사례는 111배 증가
 - 의심 및 양성사례가 많은 지역은 호치민, 동나이, 응에안, 닥락, 빈즈엉, 하노이, 칸호아, 탄 호아, 끼엔장, 깐토, 동탑 등
 - 국립어린이병원에서 총 195건의 확진 사례 보고, 이 중 9개월 미만 (접종 기간 미도래자) 영아가 31% 차지
- **(대응)** WHO 지원으로 30개 주에 총 1,134,000회분의 백신 배정
 - 31개 주와 376개 지구에서 1~5세 아동, 고위험 지역의 1~10세 아동과 의료시설의 의료인 대상 대규모 홍역 예방접종 캠페인 시행
 - * 호치민시, 자체 백신공급으로 300,000회분 준비, 대상자 230,292명 대상자 100% 접종 완료
 - 912,027명 대상 742,653회 이상의 예방접종 시행하여 81.4%의 성과 달성



※ 자료원: VIETNAM.VN, Increasing vaccination rates amid complicated measles outbreak, 11 Nov 2024.
WHO, Immunization Data Portal

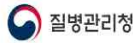
□ 주요 안내사항 요약

- **(감시 및 대응 강화)** 지역 내 발생상황 모니터링 및 감독, 정기적 위험도 평가 필요
 - 인근 지역과 긴밀히 협력하여 발생상황 공유·업데이트하며 통제조치 시행
 - 조기 인지하여 철저히 관리하고 추가 확산 방지 필요
 - 지침에 따라 모든 부분에서 훈련 및 조직 강화
 - 검진 및 의료시설에서 교차감염 및 발생 예방하기 위한 감염관리 규정 엄격한 이행
 - 유치원, 어린이집에서 예방활동이 시행될 수 있게 지도, 학생·교사·관계자·직원의 건강 상태 모니터링하며 의심 사례를 신속하게 발견, 의료시설에 통보
- **(환자관리)** 의심사례 발생시 의료기관에서 적시 검사, 상담, 치료가 가능할 수 있게 안내
 - 의료시설의 모니터링 및 치료 역량 강화로 응급 치료 및 적시 치료 시행하여 중증사례, 사망 최소화
- **(예방접종)** 발병 위험·접종률이 낮은 지역의 미접종 및 불완전 접종자의 예방접종 권고 및 안내 필요
 - 어린이에게 적기접종을 제공하기 위한 지속적 안내 및 인력동원
 - 확대된 예방 접종을 제공할 수 있는 시설, 자금, 장비를 보장하기 위해 의료 시스템에 대한 투자 및 자원 지원을 확대
- **(홍보)** 지역사회 특히 부모에게 백신 접종 중요성에 대한 인식을 높이기 위한 커뮤니케이션 활동 강화 안내
 - 예방 및 통제 조치에 대한 언론매체, 신문 및 커뮤니케이션 시스템 강화하여 적절한 현지 언어로 메시지, 적기접종의 이점, 예방 및 통제 조치의 홍보물 개발

※ 자료원: Ministry of Health of Vietnam, Official Dispatch 7227/BYT-DP, 22 Nov 2024.

붙임 3 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?

붙임 4 홍역 질병개요

구분	내용
정의	홍역 바이러스(Measles morbillivirus) 감염에 의한 급성 발열 및 발진성 질환
방역이력 및 발생현황	<ul style="list-style-type: none"> · 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)
병원체	· 홍역 바이러스(Measles morbillivirus)
감염경로	· 에어로졸화 된 비말핵 공기매개 전파, 호흡기 비말, 환자의 비·인두 분비물과 직접접촉
전염력	· 전염력이 매우 높음(밀접 접촉 환경에서 노출된 감수성자의 2차 발병률은 90% 이상)
전염기	· 발진이 나타나기 4일 전부터 발진이 나타난 후 4일까지
잠복기	· 7~21일(평균 10~12일)
주요증상 및 임상경과	<ul style="list-style-type: none"> · 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
진단	<ul style="list-style-type: none"> · 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 항체가 급성기에 비하여 4배 이상 증가
치료	· 보존적 치료: 안정, 충분한 수분 공급, 기침·고열에 대한 대증치료
환자관리	<ul style="list-style-type: none"> · 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
예방	<ul style="list-style-type: none"> · 예방접종 - (소아) 생후 12~15개월, 만 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)