

홍역 국외 발생 현황(2025년 1월)

<질병관리청 호흡기감염병대응TF, '25.1.23.(목)>

□ 국외 발생 현황

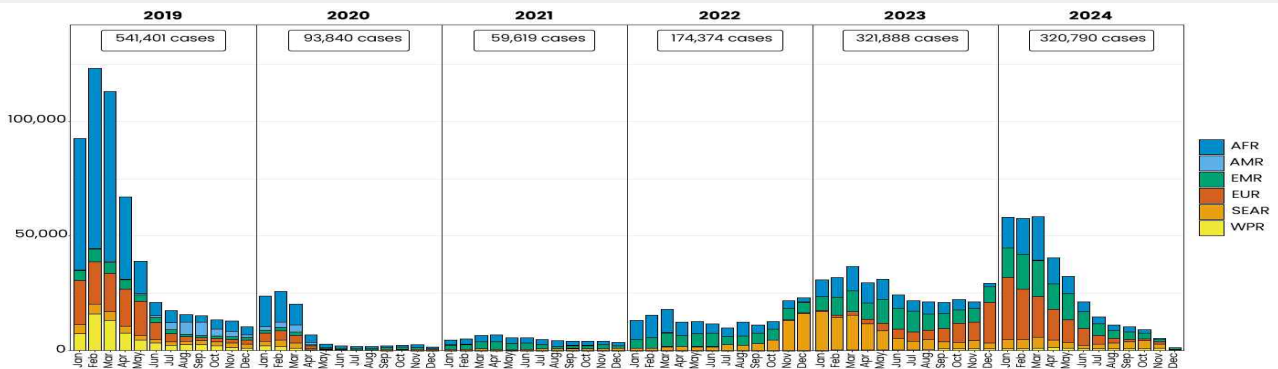
- (발생동향) 코로나19 유행동안 홍역 예방접종 미 실시 및 접종연기 영유아가 많은 지역인 유럽(유라시아 지역)·중동·아프리카·동남아시아 중심 발생
 - '24년은 '23년 대비 아메리카·서태평양·유럽 지역에서 발생 증가
 - 홍역 퇴치국에서의 해외유입 사례 발생 및 미접종·불완전접종자의 지역사회 내 전파 가능성 증가

지역	홍역 환자수*		비교 (전년 동기간 대비 환자수)	홍역 환자수*		비교 (전년 동기간 대비 환자수)
	2022년	2023년		2023년	2024년	
전 세계	174,374	321,888	1.8배	321,888	320,790	1.0배
아프리카	64,922	73,443	1.1배	73,443	80,769	1.1배
아메리카	169	73	0.4배	73	455	6.2배
중동	57,465	90,855	1.6배	90,855	90,007	1.0배
유럽	935	60,943	65.2배	60,943	106,237	1.7배
동남아시아	49,492	90,832	1.8배	90,832	32,838	0.4배
서태평양	1,391	5,742	4.1배	5,742	10,484	1.8배

* 각국 보고 기준(실험실 확진, 역학적 연관 또는 임상기준에 합당한 환자)

** '24년 12월까지 집계상황은 WHO 지역사무소의 보고지연 상황 고려 필요

WHO 지역별 홍역 환자수('19~'24년)



- (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 지속 발생으로 인도·태국은 전 세계 국가 중 최근 6개월간 홍역 환자 수 상위 국가
- (서태평양) 한국인 여행 선호지 필리핀·말레이시아·베트남 등에서 발생 중
- (유럽) 카자흐스탄·아제르바이잔 등 러시아 주변국에서 증가
- (아메리카) 미국·캐나다 중심 발생으로 전년 동 기간 대비 약 6배 증가

붙임 1

홍역 상위 발생국

□ **홍역 환자 수* · 발생률 상위 10개국 현황**

최근 6개월 홍역 환자 수 상위 10개국 (’24.6월~11월)			최근 1년 홍역 발생률 상위 10개국 (’23.12월~’24.11월)			
순위	국가명	환자 수 (명)	순위	국가명	환자 수 (명)	발생률 (100만명 당)
1	파키스탄	8,571	1	아제르바이잔	28,022	2,710
2	예멘	6,796	2	키르기스스탄	14,890	2,072
3	태국	6,515	3	카자흐스탄	29,500	1,432
4	인도**	6,249	4	이라크	34,971	759
5	에디오피아	4,727	5	루마니아	13,011	684
6	아프가니스탄	4,016	6	예멘	22,112	544
7	러시아	3,560	7	보스니아 헤르체고비나	1,688	533
8	루마니아	2,511	8	라이베리아	2,247	400
9	키르기스스탄	2,368	9	부르키나파소	7,364	312
10	필리핀	1,743	10	기니	511	270

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

□ **지역별 주요 국가 2024년 홍역 확진 환자 수* 상위 10개국 현황**

중동‡		동남아시아†		서태평양‡		유럽‡		아메리카‡	
국가명	환자 수	국가명	환자 수	국가명	환자 수	국가명	환자 수	국가명	환자 수
이라크	32,179	인도	19,852	필리핀	3,985	카자흐스탄	28,066	미국	284
파키스탄	23,596	태국	7,507	말레이시아	3,904	러시아	21,682	캐나다	141
예멘	19,988	인도네시아	4,718	베트남	1,408	아제르바이잔	16,685	아르헨티나	14
아프가니스탄	9,596	스리랑카	296	중국	1,026	키르기스스탄	13,203	멕시코	7
소말리아	1,309	네팔	222	대한민국	49	루마니아	12,040	브라질	4
시리아	1,116	방글라데시	209	호주	48	영국	2,915	볼리비아	3
수단	796	미얀마	29	일본	40	보스니아 헤르체코비나	1,678	페루	2
아랍에미리트	571	몰디브	3	몽골	11	터키	1,504	-	-
이란	316	동티모르	2	싱가포르	11	우즈베키스탄	1,413	-	-
리비아	177	-	-	캄보디아	4	이탈리아	986	-	-

* ’24년 11월† ~12월‡ 까지 WHO에 보고된 각국 실험실 확진, 역학적 연관 또는 임상 기준에 합당한 환자 수
 WHO 홍역 퇴치인증 국가

※ 자료원: WHO, Immunization Data Portal(’25.1.13. 보고자료, 보고지연 상황 고려 필요)

□ **발생 현황**

- '24년 6,725건 확진 사례 확인, '23년 대비 130배 증가
 - '24년 의심신고 사례는 38,364건으로 '23년 대비 94배 이상 증가
 - 13명의 사망자 보고, 대부분 기저질환을 보유한 어린이와 노인
 - 의심 사례가 많은 도시는 동나이(6,360명), 호치민(4,758명), 빈즈엉(4,745명), 까마우(2,405명)로 보고

□ **주요 안내 사항**

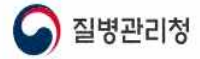
- MMR 백신접종률이 최적의 수준에 미도달된 상황, **'25년에도 홍역 환자 발생이 지속될 것으로 전망**
 - 따라서, 9개월~2세 어린이 중 미접종자·불완전접종자는 접종일정에 따라 완전 예방접종 시행 권고
 - 홍역 의심자로부터 거리두기를 실시, 어린이 보육 시 정기적 손위생 권고
 - 어린이의 일상적 위생 유지 및 충분한 영양 공급 필요, 가정과 화장실의 적절한 환기 시행
 - 어린이집·유치원·학교는 청결 및 환기 유지, 장난감·학습자료·교실 등을 정기적으로 소독할 것을 권고
 - 발열, 기침, 콧물, 발진 등의 증상 발견 시 격리 및 가까운 의료기관 이송으로 검사와 시기적절한 치료를 받을 것을 권고
 - 의료기관 내 교차감염 방지위해 필요하지 않은 경우 병원 내원 자제 권고

※ 베트남 하노이 질병관리센터 발표(Vietnam news, '25.1.10.)

- **(발생 현황)** '25년 1월 3~10일까지 전주 대비 22건 홍역 환자 증가
 - 5세 이하가 75% 이상, 6~10세 10.3%, 10세 이상이 14.2%로 발생
- **(주요 안내 사항)**
 - 1~5세 어린이, 홍역 환자와 밀접하게 접촉 가능한 사례의 MMR 접종력을 검토 중이며 필요에 따라 최소 2회 추가 예방접종 권고
 - 음력 설 연휴 기간동안 사회활동과 접촉으로 인해 **'25년 1분기, 홍역 발생 증가 가능**
 - 적기 예방접종과 홍역 환자 격리 및 위생 수칙 안내

※ 자료원: outbreaknewstoday, 베트남 보건부 발표자료 인용, '25.1.1.

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 확인**

* 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?



2025.1.7.



전 세계 홍역 유행 중

질병관리청



1/3

2025.1.7.

질병관리청

▶ 해외여행 시, 홍역 예방수칙

여행 전 ⊕

- ✔ 홍역 예방백신(MMR, 홍역·유행성이하선염·풍진) 2회 모두 접종하였는지 확인
- ✔ 2회 모두 접종하지 않았거나 접종여부가 불확실한 경우*, 의료기관을 방문하여 최소 4주 이상 간격으로 2회 접종하기

*홍역 면역의 증거가 없는 경우 : 과거 예방접종 기록이 없으면서 홍역에 걸린 적이 없거나, 홍역 항체가 확인되지 않는 1968년 1월 1일 이후 출생자



여행 중 ⊕

- ✔ 개인 위생수칙 준수하기
 - 자주 손씻기, 기침 예절 지키기
 - 씻지 않는 손으로 눈·코·입 만지지 않기
 - 의심증상 시 마스크 착용 등



2/3

2025.1.7.

질병관리청

▶ 해외여행 시, 홍역 예방수칙

입국 시 ⊕

- ✔ 발열 또는 발진 등 홍역 의심증상이 나타난 경우 검역관에게 알리기



여행 후 ⊕

- ✔ 홍역(잠복기 7~21일) 의심 증상이 나타난 경우, 마스크 착용 및 타인과의 접촉을 최소화하여 의료기관 방문 후 의료진에 해외 여행력 알리기

*가급적 대중교통 이용 자제



3/3

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 <ul style="list-style-type: none"> - 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 <ul style="list-style-type: none"> * 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(밀집 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 <ul style="list-style-type: none"> - 발열, 기침, 콧물, 결막염, 특징적인 구강내 병변(Koplik's spot, 1-2 mm 크기의 회백색 반점) 등이 나타남 · 발진기: 전반적인 증상이 가장 심한 시기 <ul style="list-style-type: none"> - 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 <ul style="list-style-type: none"> - 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 항체가가 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) <ul style="list-style-type: none"> * 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 <ul style="list-style-type: none"> - (소아) 생후 12~15개월, 만 4~6세에 MMR 백신으로 2회 접종 - (성인) 면역의 증거가 없는 1968년 1월 1일 이후 출생자는 적어도 1회 접종 <ul style="list-style-type: none"> * 1967년 12월 31일 이전 출생자는 접종 불필요(의료종사자는 제외)