

# 2025년 12월 홍역 국외 발생 현황

<질병관리청 감염병관리과 호흡기감염병대응TF, '25.12.16.(화)>

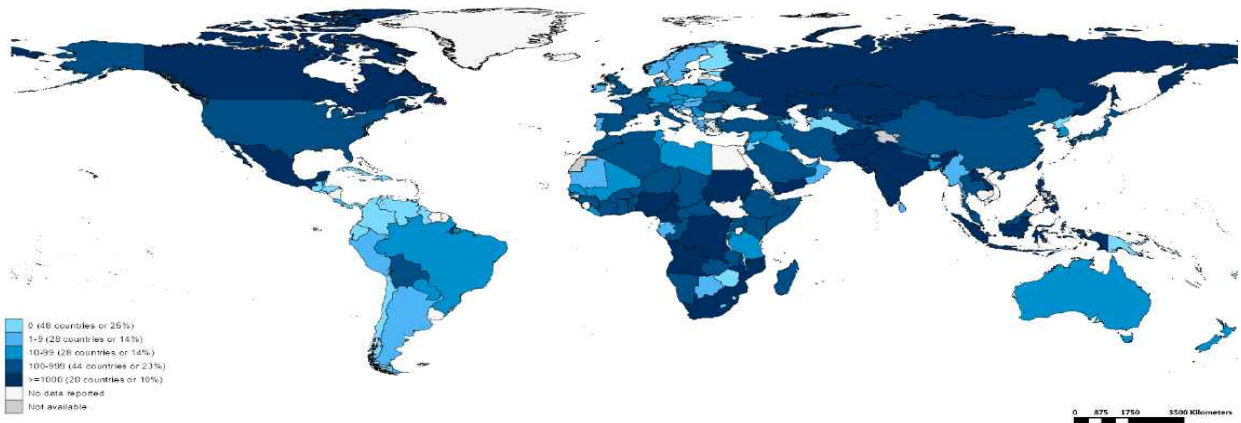
## □ 국외 발생 현황

○ (발생동향) 코로나19 유행동안 홍역 예방접종 미 실시 및 접종연기로 중동·아프리카·서태평양·유럽·동남아·아메리카 지역 순 발생\*

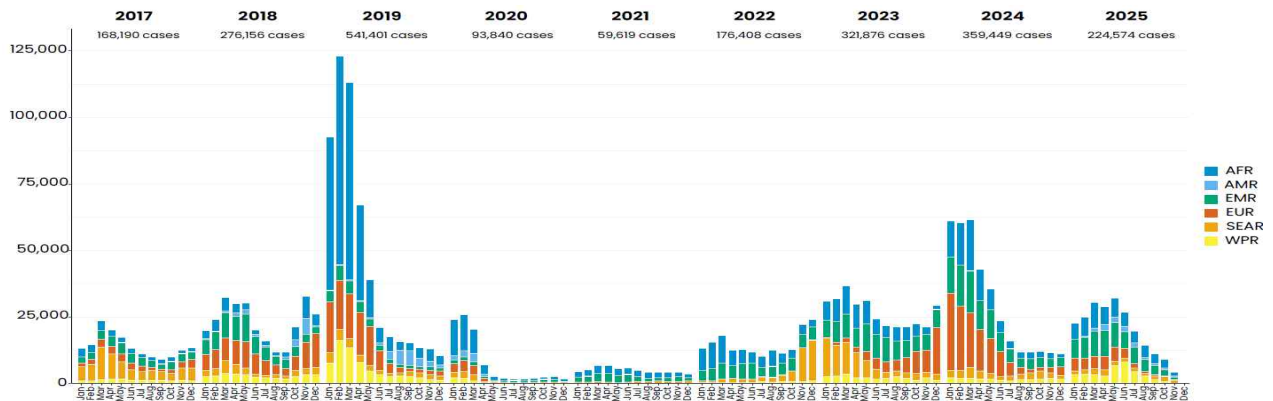
\* 각국 보고 기준\_실험실 확진, 역학적 연관 또는 임상기준에 합당한 환자

- 전세계 유행 증으로 퇴치국 내 해외유입 사례로 인한 지역사회 미접종·불완전접종자 중심 전파 가능성 증가

최근 6개월 전세계 홍역 발생현황('25.5월~'25.10월)



WHO 지역별 홍역 환자 수('20.1월~'25.11월)



- (아프리카) 대륙 내 대부분 국가에서 높은 발생률과 대규모 유행 지속
- (중동) 예멘·파키스탄·아프가니스탄 등 전쟁, 재해, 사고 등으로 공중보건 상황이 불안정하며 열악한 국가에서 발생 중
- (동남아) 인도에서 지속 발생 증으로 전 세계 국가 중 홍역 환자 수 상위 국가
- (서태평양) 몽골에서 발생 증가, 인도네시아·필리핀·캄보디아 등에서 발생 중
- (유럽) 키르기스스탄·카자흐스탄 등 러시아 주변국가, 루마니아에서 증가
- (아메리카) 멕시코·캐나다·미국 중심 발생 중

**붙임 1**

**홍역 상위 발생국**

□ **홍역 환자 수\* · 발생률 상위 10개국 현황**

최근 6개월 홍역 환자 수 상위 10개국 (’25.5월~’25.10월)			최근 1년 홍역 발생률 상위 10개국 (’24.11월~’25.10월)			
순위	국가명	환자 수 (명)	순위	국가명	환자 수 (명)	발생률 (100만명 당)
1	예멘	13,417	1	몽골	13,354	3,842
2	몽골	12,172	2	키르기스스탄	9,854	1,371
3	파키스탄	10,158	3	예멘	30,549	752
4	나이지리아	8,820	4	라오스	2,589	333
5	인도**	7,806	5	루마니아	5,954	313
6	앙골라	6,690	6	아프가니스탄	10,679	250
7	인도네시아	6,033	7	타지키스탄	2,325	219
8	러시아	4,184	8	앙골라	7,479	197
9	멕시코	3,717	9	조지아	587	154
10	아프가니스탄	3,429	10	카자흐스탄	2,978	144

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

□ **지역별 주요 국가 ’25년 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
예멘	27,616	인도	15,779	몽골	13,354	키르기스스탄	8,506	멕시코	5,465
파키스탄	19,935	태국	824	인도네시아	12,995	러시아	6,216	캐나다	4,925
아프가니스탄	9,541	네팔	161	필리핀	4,151	루마니아	4,143	미국	1,798
수단	5,767	방글라데시	79	라오스	2,589	카자흐스탄	2,798	볼리비아	425
소말리아	1,374	스리랑카	23	중국	1,645	타지키스탄	2,325	파라과이	49
모로코	672	미얀마	7	캄보디아	1,099	우크라이나	1,412	벨리즈	44
이란	609	부탄	1	말레이시아	821	영국	889	브라질	37
시리아	316	동티모르	1	일본	234	프랑스	864	아르헨티나	36
아랍에미리트	201	-	-	베트남**	151	우즈베키스탄	841	페루	5
이라크	145	-	-	호주	146	네델란드	530	코스타리카	1

\* ’25년 10~11월까지 WHO에 보고된 각국 실험실 확진, 역학적 연관 또는 임상 기준에 합당한 환자 수  
 \*\* ’25년 4월 25일 베트남 보건부 보고에 따르면 ’25년 총 81,691명의 의심환자 발생  
 WHO 홍역 퇴치인증 국가

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

2025.11.10. 질병관리청

### 전세계 홍역 유행 중

## 해외여행 전·후 홍역 예방은 필수!

1/6

2025.11.10. 질병관리청

## 홍역은 어떤 질환일까요?

홍역은 전염성이 매우 높은 감염병으로 기침, 재채기 등 비말과 공기를 통해 전파됩니다. 면역이 없는 사람이 환자와 접촉 시 90% 이상 감염될 수 있으나, **백신 접종을 통해 충분히 예방** 가능합니다.

기침

발열

결막염

꽃물

구강 내 반점

• **주요 증상**(환자기 7~21일)  
초기에는 감기처럼 발열, 기침, 콧물 등 증상이 나타나고, 이후 얼굴에서 시작해 몸 전체로 **홍반성 발진**이 발생합니다.

2/6

2025.11.10. 질병관리청

## 홍역, 방심하면 합병증으로 이어져요!

기관지 폐렴

급성 뇌염

중이염

설사

• 발열, 발진 외에 **합병증(기관지 폐렴, 급성 뇌염 등)** 발생이 가능하며, 특히 **1세 미만 영유아는 중증 위험이 높습니다.**  
홍역 예방을 위해 **유행지역 여행은 자제**하고, 불가피할 경우 **출국 전 예방접종을 완료**해야 합니다.

3/6

2025.11.10. 질병관리청

## 홍역, 해외 발생 현황은?

코로나19 기간 동안 예방접종 미접종 및 접종 연기로 전 세계 홍역 환자 발생이 증가하고 있습니다.  
\* 22년 약 17만 명 → 23년 약 32만 명 → 24년 약 35만 명

**지역별 주요 발생 국가**

- 아프리카: 대부분 국가
- 유럽: 키르기스스탄, 루마니아, 러시아, 프랑스 등
- 서태평양: 인도네시아, 중국, 캄보디아, 필리핀, 몽골, 말레이시아, 베트남 등
- 아메리카: 캐나다, 멕시코, 미국 등
- 동남아시아: 인도, 태국, 네팔 등
- 중동: 예멘, 파키스탄, 아프가니스탄 등

\* 출처: WHO, 2014년 3월~8월까지 홍역 발생 국가, 2014.10월 보고자료

• 국내에서도 홍역 유행 국가 방문을 통한 **산발적 유입**이 계속되고 있어, 해외 체류 중 감염에 대한 주의가 필요합니다.

4/6

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.

5/6

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

기침할 때는 옷소매로 팔꿈치 코 가리기

**여행 후**

- 발열, 발진 등 의심증상 발생 시

입국 시 감염병에게 알리기

의료기관 방문 시 마스크 착용 및 타인과 밀접 접촉 최소화, 대중교통 이용 자제

의료진에게 '해외여행력' 알리기

6/6

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 경우 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(각어도 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

7/6

2025.11.10. 질병관리청

## 해외여행 전·후 홍역 예방은 필수!

건강한 여행, 안전한 일상!

홍역 예방수칙으로 함께해요!

8/6

구분	내용
정의	홍역 바이러스(Measles morbillivirus) 감염에 의한 급성 발열 및 발진성 질환
방역이력 및 발생현황	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 법정감염병(제2급)</li> <li>· 국내에서는 2000~2001년에 대유행이 발생하여, 2001년 홍역 일제 예방접종 실시 후 급감               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2006년 11월 국가 홍역퇴치를 선언, 2014년 3월 국가홍역퇴치 인증</li> <li>- 해외유입에 의한 국내 환자 발생 및 유입사례 관련 소규모 유행 가능</li> </ul> </li> <li>· 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"> <li>* 2000년 대비 2021년 환자발생 72% 감소, 사망발생 83% 감소(MMWR 2022;71:1489-1495)</li> </ul> </li> </ul>
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"> <li>· 급성 발열성 발진성 감염병</li> <li>· 전구기(3~5일간): 전염력이 강한 시기               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 발열, 기침, 콧물, 결막염, 특징적인 구강내 병변(Koplik's spot, 1-2 mm 크기의 회백색 반점) 등이 나타남</li> </ul> </li> <li>· 발진기: 전반적인 증상이 가장 심한 시기               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 발진은 바이러스에 노출 후 평균 14일(7~18일)에 발생하며, 5~6일 동안 지속되고 7~10일 이내에 소실됨</li> <li>- Koplik 반점이 나타나고 1~2일 후 홍반성 구진상 발진(비수포성)이 목 뒤, 귀 아래, 몸통, 팔다리, 손·발바닥에 발생.</li> </ul> </li> <li>· 회복기: 발진이 사라지면서 색소 침착을 남김</li> <li>· 합병증               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 중이염, 기관지염, 모세기관지염, 기관지폐렴, 크룹 등의 호흡기 합병증, 설사, 급성뇌염, 아급성 경화성 뇌염(Subacute sclerosing panencephalitis, SSPE) 등</li> </ul> </li> </ul>
진단	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 검체(비강도말, 구인두도말, 비인두도말, 혈액, 소변 등)에서 Measles morbillivirus 분리</li> <li>· 검체(비강도말, 구인두도말, 비인두도말, 혈액, 소변 등)에서 특이 유전자 검출</li> <li>· 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출</li> <li>· 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가</li> </ul>
치료	· 보존적 치료: 안정, 충분한 수분 공급, 기침·고열에 대한 대증치료
환자관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 환자 격리 : 공기주의(격리 기간 : 발진 발생 4일 전부터 4일 후까지)               <ul style="list-style-type: none"> <li>* 면역저하자의 경우 의료진 판단 하에 격리기간 확대가 가능할 수 있음</li> </ul> </li> <li>· 접촉자 관리: 예방접종, 면역글로불린 투여, 증상 발생 모니터링</li> </ul>
예방	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 예방접종               <ul style="list-style-type: none"> <li>- (소아) 생후 12~15개월, 만 4~6세에 MMR 백신으로 2회 접종</li> <li>- (성인) 면역의 증거가 없는 1968년 1월 1일 이후 출생자는 적어도 1회 접종                   <ul style="list-style-type: none"> <li>* 1967년 12월 31일 이전 출생자는 접종 불필요(의료종사자는 제외)</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>