

# 홍역 국외 발생 현황(2024년 9월)

<질병관리청 호흡기감염병대응TF, '24.9.25.(수)>

## □ 국외 발생 현황

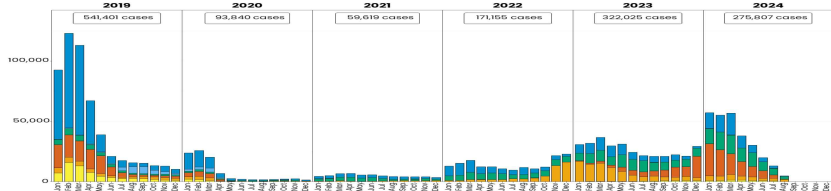
- (발생동향) 코로나19 유행동안 **홍역 예방접종 미 실시 및 접종연기** 영유아가 많은 지역인 **유럽(유라시아 지역)·중동·아프리카·동남아시아** 중심 발생
  - '24년 8개월 동안 **유럽·아메리카·서태평양** 지역 전년 동기간 대비 발생증가
  - 홍역 퇴치국에서의 **해외유입 사례 발생 및 미접종·불완전접종자**의 지역사회 내 전파 가능성 증가

지역	홍역 환자수*		비교 (전년 동기간 대비 환자수)	홍역 환자수* (1~8월)**		비교 (전년 동기간 대비 환자수)
	2022년	2023년		2023년	2024년	
전 세계	171,155	322,025	1.9배	227,868	275,798	1.2배
아프리카	64,922	73,443	1.1배	59,677	67,976	1.1배
아메리카	169	72	0.4배	31	333	10.7배
중동	54,245	90,855	1.7배	65,834	80,607	1.2배
유럽	936	60,941	65.1배	20,973	95,204	4.5배
동남아시아	49,492	90,972	1.8배	78,951	24,541	0.3배
서태평양	1,391	5,742	4.1배	2,402	7,137	3.0배

\* 각국 보고 기준(실질확진, 역학적 연관 또는 임상기준에 합당한 환자)

\*\* '24년 1~8월 집계상황은 WHO 지역사무소의 보고지연 상황 고려 필요

WHO 지역별 홍역 환자수('19~'24년 8월)



- (아프리카) 대륙 내 대부분 국가에서 높은 발생률과 대규모 유행지속
- (중동) 이라크·파키스탄\*·예멘에서 발생 중
  - \* 편집 주의 '24년 확진 및 사망사례의 35%가 9개월 미만의 영아, 총 170만회분 백신조달로 편집 주 모든 아동 대상 예방접종 완료(DAWN, '24.6.6.)
- (동남아) 인도·인도네시아·태국 등 지속발생으로 인도는 전 세계 국가 중 최근 6개월간 홍역 환자수 상위 국가
- (서태평양) 한국인 여행 선호지 필리핀·말레이시아·베트남\* 등에서 발생 중
  - \* 9월 1일까지 644건 보고, 호치민시 빈탄, 빈찬, 호크몬지구에서 주로 발생(Crisis24, '24.9.5.)
- (유럽) 카자흐스탄·아제르바이잔 등 러시아 주변국과 루마니아\*에서 급증
  - \* '24년 9월 1일까지 사망자 18건 포함 21,267건 보고, 예방접종률이 확인된 사례 중 90%가 미접종자(ECDC, Weekly Bulletin, week 37, '24.9.)
- (아메리카) 미국·캐나다\*에서 발생 증으로 전년 동기간 대비 약 10배 증가
  - \* '24년 사망자 1명 포함 총 82건 보고되며 퀘벡, 온타리오 중심 발생(Canada.ca, '24.9.18.)

# 붙임 1 홍역 상위 발생국

## □ 홍역 환자수\* · 발생률 상위 10개국 현황

최근 6개월 홍역 환자수 상위 10개국 (*24.2월~7월)			최근 1년 홍역 발생률 상위 10개국 (*23.8월~'24.7월)		
순위	국가명	환자수 (명)	순위	국가명	환자수 (명) / 발생률 (100만명당)
1	이라크	24,191	1	아제르바이잔	30,388 / 2,918
2	에디오피아	20,291	2	키르기스스탄	18,200 / 2,702
3	카자흐스탄	18,250	3	카자흐스탄	39,990 / 2,039
4	파키스탄	18,129	4	예멘	33,525 / 973
5	예멘	14,097	5	이라크	37,698 / 828
6	인도**	13,172	6	루마니아	14,115 / 709
7	러시아	11,889	7	보스니아 헤르체고비나	1,660 / 517
8	키르기스스탄	9,876	8	라이베리아	1,997 / 368
9	루마니아	9,223	9	부르키나파소	7,089 / 304
10	아제르바이잔	8,570	10	부룬디	3,854 / 291

\* 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

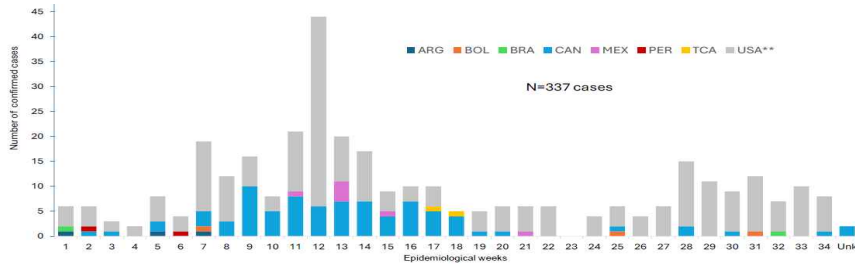
중동		동남아시아		서태평양		유럽		아메리카	
국가명	환자수	국가명	환자수	국가명	환자수	국가명	환자수	국가명	환자수
이라크	30,889	인도	16,934	필리핀	3,346	카자흐스탄	27,760	미국	247
파키스탄	21,070	인도네시아	4,145	말레이시아	2,647	아제르바이잔	16,675	캐나다	79
예멘	17,730	태국	2,694	중국	665	러시아	14,751	멕시코	7
아프가니스탄	7,023	스리랑카	242	베트남	347	키르기스스탄	12,587	아르헨티나	3
소말리아	1,119	네팔	201	대한민국	47	루마니아	11,239	볼리비아	2
시리아	997	부탄	152	호주	40	영국	2,398	브라질	2
아랍에미리트	524	방글라데시	140	일본	28	보스니아 헤르체고비나	1,649	페루	2
수단	385	미얀마	28	싱가포르	8	터키	1,397	-	-
이란	281	동티모르	3	캄보디아	4	우즈베키스탄	1,299	-	-
리비아	124	몰디브	2	몽골	4	이탈리아	809	-	-

\* '24년 7월~8월까지 WHO에 보고된 각국 실질확진, 역학적 연관 또는 임상기준에 합당한 환자 수  
WHO 홍역 퇴치인증 국가

※ 자료원: WHO, Immunization Data Portal('24.9.16. 보고자료, 보고지연 상황 고려 필요)

**붙임 2** **아메리카 대륙(WHO 회원국) 홍역 발생현황 및 주요안내**

□ **홍역 발생현황**



- '24년 34주까지 의심사례 12,491건 보고, 이 중 337건 확진
- 8개 국가 및 제도에서 보고 중이며 미국(236건), 캐나다(82건), 멕시코(7건) 순
- 12주차 정점, 이후 발생 감소추세였으나 28주차 이후 미국에서 재 증가
- 미국의 236건 중 약 50%의 감염경로는 해외유입을 통한 발생

※ 자료원: Pan American Health Organization / World Health Organization. bi-Weekly Bulletin, August Measles-Rubella-Congenital Rubella Syndrome, 24 August 2024.

□ **주요 안내사항 요약**

- **(예방접종)** ①관광지 또는 대규모의 인파가 유입되는 지역 우선, 예방접종 강화 활동 시행, ②해외여행자에게 적기접종 일정에 따라 누락된 예방접종 정보 제공
- **(감시)** 혈액, 호흡기, 소변 검체 채취하여 실험실에서 항체 및 유전자 검출검사, 유전자형 확인
- **(신속대응)** ①운영 및 신속대응 팀 구성 등 대응역량 강화, ②의료기관 내 전과 방지위한 적절한 관리체계 확립
- **(해외여행자)** 여행전접종 또는 면역력의 근거가 없으나 홍역 유행지역 여행계획이 있는 생후 6개월 이상의 여행자는 최소 2주전 접종 권고, 여행중의심 증상발생시 의료인의 진료, 발진이 나타난 후 7일 동안 타인과 접촉 피하기, 호텔·집에 머물며 여행이나 공공장소 방문 자제, 여행후 증상 발생 시 의료기관 연락하여 여행이력 알리며 진료
- **(의료종사자 고려사항)** ①항체 및 접종력 등 면역증거 확보, ②의심환자 발생 시 신속신고, ③해외여행력 문진 필요

※ 자료원: Pan American Health Organization / World Health Organization. Epidemiological Alert: Measles in the Region of the Americas, 3 June 2024.

**붙임 3** **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"> <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 항체가 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>