

홍역 국외 발생 현황(2024년 10월)

<질병관리청 호흡기감염병대응TF, '24.10.18.(금)>

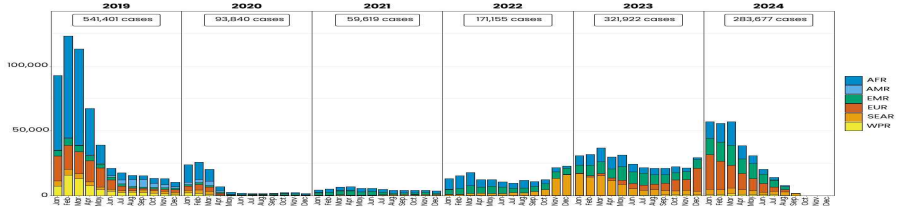
□ 국외 발생 현황

- (발생동향) 코로나19 유행동안 홍역 예방접종 미 실시 및 접종연기 영유아가 많은 지역인 유럽(유라시아 지역)·중동·아프리카·동남아시아 중심 발생
 - '24년 9개월 동안 유럽·아메리카·서태평양 지역 전년 동기간 대비 발생증가
 - 홍역 퇴치국에서의 해외유입 사례 발생 및 미접종·불완전접종자의 지역사회 내 전파 가능성 증가

지역	홍역 환자수*		비교 (전년 동기간 대비 환자수)	홍역 환자수* (1~9월)**		비교 (전년 동기간 대비 환자수)
	2022년	2023년		2023년	2024년	
전 세계	171,155	321,922	1.9배	248,908	283,677	1.1배
아프리카	64,922	73,443	1.1배	64,651	68,835	1.1배
아메리카	169	72	0.4배	41	359	8.8배
중동	54,245	90,855	1.7배	72,398	80,607	1.1배
유럽	936	60,944	65.1배	26,712	98,903	3.7배
동남아시아	49,492	90,866	1.8배	82,018	27,398	0.3배
서태평양	1,391	5,742	4.1배	3,178	7,575	2.4배

* 각국 보고 기준(실험실 확진, 역학적 연관 또는 임상기준에 합당한 환자)
** '24년 1~9월 집계상황은 WHO 지역사무소의 보고지연 상황 고려 필요

WHO 지역별 홍역 환자수('19~'24년 9월)



- (아프리카) 대륙 내 대부분 국가에서 높은 발생률과 대규모 유행 지속
- (중동) 이라크·파키스탄·예멘·아프가니스탄 등 전쟁, 재해, 사고 등으로 공중보건 상황이 불안정하며 열악한 국가에서 발생 중
- (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
 - * 호치민시 중심발생, 하노이 지역 15세 아동과 의료종사자 대상 예방접종캠페인 시작(Vietnam, '24.10.14)
- (유럽) 카자흐스탄·아제르바이잔 등 러시아 주변국과 영국*에서 증가
 - * '24년 2,563건 보고되며 7월 중순 이후부터 감소추세, 런던과 웨스트미들랜드 중심 발생 중이며 이 중 61%가 10세 이하 어린이(GOV.UK, '24.10.10)
- (아메리카) 미국*·캐나다 중심 발생 증으로 전년 동기간 대비 약 9배 증가
 - * '24년 267건 보고되며 애리조나, 캘리포니아, 플로리다 등 32개주에서 발생(CDC, '24.10.11)

붙임 1 홍역 상위 발생국

□ 홍역 환자수* · 발생률 상위 10개국 현황

최근 6개월 홍역 환자수 상위 10개국 (*24.3월~8월)			최근 1년 홍역 발생률 상위 10개국 (*23.9월~'24.8월)		
순위	국가명	환자수 (명)	순위	국가명	환자수 (명) / 발생률 (100만명당)
1	이라크	16,560	1	아제르바이잔	30,379 / 2,917
2	파키스탄	16,522	2	키르기스스탄	18,072 / 2,683
3	에디오피아	14,977	3	카자흐스탄	38,522 / 1,964
4	예멘	11,986	4	예멘	29,623 / 859
5	인도**	11,360	5	이라크	37,007 / 813
6	카자흐스탄	11,242	6	루마니아	14,386 / 723
7	러시아	10,359	7	보스니아 헤르체고비나	1,660 / 517
8	루마니아	7,906	8	라이베리아	1,800 / 332
9	키르기스스탄	7,499	9	부르키나파소	7,003 / 301
10	아프가니스탄	5,488	10	남수단	3,145 / 283

* 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	17,723	필리핀	3,408	카자흐스탄	27,856	미국	264
파키스탄	21,070	인도네시아	4,950	말레이시아	2,806	러시아	16,705	캐나다	79
예멘	17,730	태국	4,023	중국	753	아제르바이잔	16,681	멕시코	7
아프가니스탄	7,023	스리랑카	291	베트남	469	키르기스스탄	12,847	아르헨티나	3
소말리아	1,119	네팔	212	대한민국	47	루마니아	11,821	볼리비아	2
시리아	997	방글라데시	166	호주	42	영국	2,540	브라질	2
아랍에미리트	524	미얀마	30	일본	31	보스니아 헤르체고비나	1,649	페루	2
수단	385	몰디브	2	싱가포르	8	터키	1,451	-	-
이란	281	동티모르	1	몽골	6	우즈베키스탄	1,346	-	-
리비아	124	-	-	캄보디아	4	이탈리아	864	-	-

* '24년 8월~9월까지 WHO에 보고된 각국 실험실 확진, 역학적 연관 또는 임상기준에 합당한 환자 수
WHO 홍역 퇴치인증 국가

※ 자료원: WHO, Immunization Data Portal('24.10.9. 보고자료, 보고지연 상황 고려 필요)

□ 발생현황

○ '24년 1월~9월까지 실험실적 홍역 확진사례 2,563건 보고, 5월 정점 이후 7월 중순부터 발생 감소추세

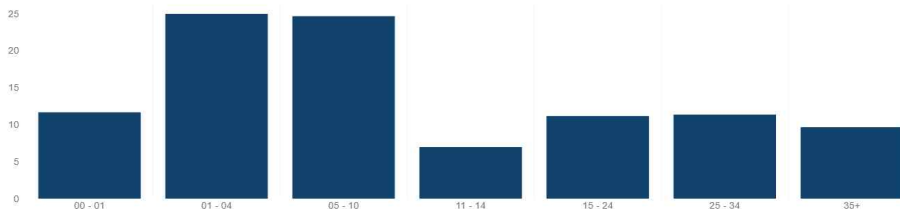
- 런던(1,229건, 48%), 웨스트미들랜드(554건, 22%), 영국 동부(190건, 7%) 순



<월별 홍역 발생현황>

○ 2,563건 중 10세 이하 어린이가 61%(1,566건), 15세 이상의 청소년 및 성인이 32%(821건)

- 런던사례의 63%(786건)가 10세 이하이며 이 중 1세 이하는 11%(143건)



<연령별 홍역 발생현황>

□ 권고사항(UK Health Security Agency, '24.10.)

○ '24년은 MMR 접종률이 낮고* 감염사례 유입 및 지역확산으로 4만~16만 건까지 발생 가능성 있으며 런던에서 발생이 증가될것으로 추정**

* 2세대상 1차 접종률 89%, 5세 대상 2차 접종률 85%('24년 10월 기준)

** 런던 5세 대상 2차 접종률 73.3%

○ 군중모임 또는 축제 참석, 휴가 전 소아·청소년 및 성인은 최신의 접종상태 유지 및 적기 MMR 접종 권고

※ 자료원: GOV.UK / UKHSA Datadashboard/ Measles, '24.10.10.

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, 면역글로블린 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)