

2025년 9월 홍역 국외 발생 현황

<질병관리청 감염병관리과 호흡기감염병대응TF, '25.9.17.(수)>

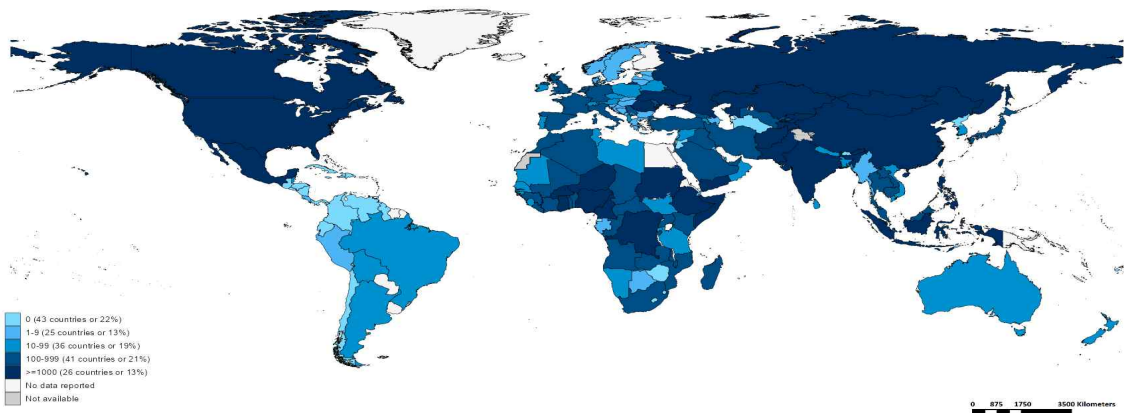
□ 국외 발생 현황

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

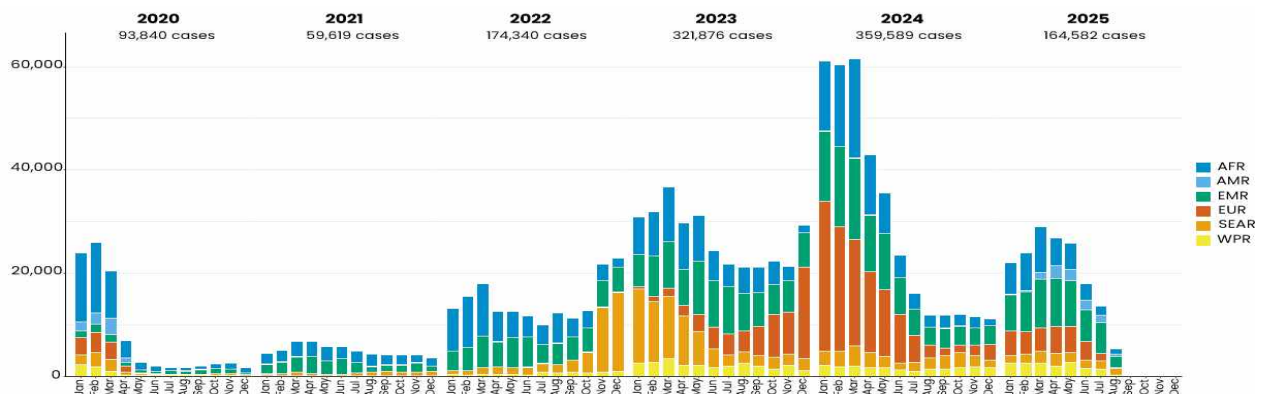
* 각국 보고 기준_실험실 확진, 역학적 연관 또는 임상기준에 합당한 환자

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

최근 6개월 전세계 홍역 발생현황('25.2월 ~ '25.7월)



WHO 지역별 홍역 환자 수('20.1월 ~ '25.8월)



- (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) 인도네시아에서 발생 증가, 필리핀·몽골·베트남 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 (‘25.2월~’25.7월)			최근 1년 홍역 발생률 상위 10개국 (‘24.8월~’25.7월)			
순위	국가명	환자 수 (명)	순위	국가명	환자 수 (명)	발생률 (100만명 당)
1	예멘	20,732	1	키르기스스탄	10,097	1,405
2	파키스탄	13,583	2	예멘	32,037	789
3	인도**	11,004	3	루마니아	7,883	414
4	나이지리아	10,281	4	몽골	1,196	344
5	아프가니스탄	6,743	5	아프가니스탄	11,104	260
6	키르기스스탄	6,420	6	타지키스탄	2,264	213
7	인도네시아	5,035	7	조지아	707	185
8	러시아	4,837	8	카자흐스탄	2,849	138
9	캐나다	4,019	9	세르비아	819	121
10	멕시코	4,000	10	라오스	869	111

* 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	25,035	인도	13,416	인도네시아	6,337	키르기스스탄	8,374	멕시코	4,353
파키스탄	16,009	태국	745	필리핀	3,314	러시아	5,238	캐나다	4,220
아프가니스탄	8,459	네팔	264	중국	1,490	루마니아	4,093	미국	1,431
수단	3,965	방글라데시	42	몽골	1,187	카자흐스탄	2,462	아르헨티나	35
소말리아	1,169	스리랑카	17	캄보디아	1,099	타지키스탄	2,268	벨리즈	34
모로코	666	미얀마	6	라오스	869	우크라이나	1,336	브라질	27
이란	599	-	-	말레이시아	517	프랑스	803	볼리비아	12
아랍에미리트	176	-	-	일본	207	우즈베키스탄	795	페루	4
이라크	163	-	-	베트남**	151	영국	770	코스타리카	1
사우디아라비아	151	-	-	호주	87	조지아	519	-	-

* '25년 7~8월까지 WHO에 보고된 각국 실험실 확진, 역학적 연관 또는 임상 기준에 합당한 환자 수

** 베트남 보건부 보고에 따르면 '25년 4월, 총 81,691명의 의심환자 발생

WHO 홍역 퇴치인증 국가

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

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(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 <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)