

# '24년 홍역 해외유입 환자 11명 발생 ! 해외 여행 전 접종! 여행 후 발열, 발진 있으면 홍역의심!

- (발생현황) 전 세계적 홍역 유행 국내는 우즈베키스탄 등 유럽 방문자 중 홍역 다수(8명/11명)
- (국민) 해외여행 계획시 홍역 예방접종력이 없거나 확인되지 않는다면 예방접종 후 출국(출국 4~6주 전 4주간격 2회 접종)
- (의료기관) 해외여행력 문진, 발열, 콧물, 발진 등 증상이 있는 경우 홍역 의심, 적극적으로 검사 후 관찰 보건소에 신고

질병관리청(청장 지영미)은 최근 전 세계적으로 홍역 환자 발생이 증가함에 따라 우리나라에서도 해외여행을 다녀오거나 환자와 접촉하여 홍역에 감염된 환자가 올해 11명 발생하였다고 밝혔다.

※ (전 세계 홍역 발생 건수) '22년 약 17만명 → '23년 약 30만명(1.8배 증가, WHO)(붙임2)

### 【 '23년 ~ '24년 월별 국내 홍역 환자 발생 현황 】

\* 단위: 명

2023년												2024년* (*24.3.4.기준)	
1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	1월	2월
1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	2	1	1	10

\* (여행국별 환자 수) 우즈베키스탄 5(환자 접촉 1명 포함), 태국 2, 카자흐스탄 1, 러시아 1, 말레이시아-싱가포르 1, 아제르바이잔 1

\* (국내는 모두 해외유입 또는 해외유입 관련 환자)

- (해외유입) 증상발생 21일 내 해외여행력, 해외 유행중인 유전자형(B3 혹은 D8)인 경우
- (해외유입 관련) 국외 또는 국내에서 홍역 환자와 접촉하거나, 해외에서 유행 중인 유전자형(B3 혹은 D8)인 경우

### 【 최근 10년('15년 ~ '24년) 국내 홍역 환자 발생 현황 】

\* 단위: 명

2015년	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년 (*24.3.4.기준)
7	18	7	15	194*	6	0	0	8	11

\* ('19년 전 세계 홍역 환자수) 541,401명

세계보건기구(WHO)자료에 따르면, `22년 대비 `23년에 전 세계적으로 1.8배 (약 17만명 → 30만명) 이상의 홍역 환자가 발생하였으며, 유럽의 경우 62배 (937→58,115명), 서태평양지역의 경우 3.7배(1,391→5,161명, 필리핀 · 말레이시아 중심) 동남아시아의 경우 1.7배(49,492명 → 84,720명) 환자가 증가하였다.(붙임2 참고).

**【 전 세계 홍역 환자 발생 현황 】**

지역	홍역 환자수*		비교 (전년 동기간 대비 환자수)	홍역 환자수*		비교 (전년 동기간 대비 환자수)
	2021년	2022년		2022년	2023년	
전 세계	59,619	171,296	2.9배	171,156	306,291	1.8배
아프리카	26,492	64,922	2.5배	64,922	69,648	1.1배
아메리카	712	169	0.2배	169	49	0.3배
중동	24,329	54,245	2.2배	54,245	88,598	1.6배
유럽	150	945	6.3배	937	58,115	62배
동남아시아	6,740	49,624	7.4배	49,492	84,720	1.7배
서태평양	1,196	1,391	1.2배	1,391	5,161	3.7배

\* WHO 각국 보고 기준('24.2.9)(실험실 확진, 역학적 연관성 또는 임상기준에 합당한 환자)

세계적으로 홍역이 유행하는 원인은 코로나19 대유행 이후 예방접종률\*은 떨어진 반면, 해외 여행 등 교류는 증가함에 따른 것으로, 홍역 퇴치국\*\*인 영국, 미국 등에서도 올해 해외 유입 환자, 미접종자 등으로 인하여 학교나 지역사회 등에서 산발적인 유행이 지속되고 있다.

\* (전 세계 홍역 1차 예방접종률) '19년 86% → '22년 83%로 3%p 감소, 특히, 저소득 국가에서 ('19년) 71% → ('22년) 66%로 크게 감소(CDC·WHO공동보고서, '23.11.17.)

\*\* (영국) '23.10월~'24.1.18. 웨스트미들랜즈에서 216건 보고, '국가적 사건' 선언(영국보건안전청, UKHSA, '24.1.19.) / (미국) '23.12월~'24.1.23. 23건이 펜실베이니아 등지에서 보고, 미국질병 예방센터(CDC)는 홍역 감염 위험이 커짐에 따라 의료종사자에게 주의 촉구(CIDRAP, '24.01.26)

국내에서도 `24년 홍역 환자 8명(총 11명)이 우즈베키스탄(5명), 카자흐스탄(1명), 아제르바이잔(1명), 러시아(1명) 등 유럽 지역 여행력이 있는 것으로 확인되고, 최근 우리나라 국민이 여행을 많이 가는 필리핀 및 말레이시아 등 서태평양 지역도 환자가 크게 증가하고 있어 해외 여행 계획\*\*시 주의가 요구된다.(붙임 2,3 참고)

\* ('23년 홍역 발생 현황) 카자흐스탄 15,111명, 아제르바이잔 13,735명, 러시아 12,723명, 필리핀 2,435명, 말레이시아 1,799명, 우즈베키스탄 1,107명

\*\* 여행 예정 국가의 홍역 포함 감염병 정보는 질병관리청 누리집 (<http://www.kdca.go.kr>) 또는 해외감염병 NOW(<http://www.해외감염병now.kr>)에서 확인 가능

홍역은 기침 또는 재채기를 통해 공기로 전파되는 전염성이 매우 강한 호흡기 감염병으로, 감염 시 발열, 발진, 구강내 회백색 반점(Koplik's spot) 등이 나타나며, 홍역에 대한 면역이 불충분한 사람이 환자와 접촉 시 90% 이상 감염될 수 있다(붙임1 참고). 하지만, 예방접종으로 충분히 예방이 가능\*한 만큼, 생후 12~15개월 때 1회와 4~6세 때 2회에 걸쳐 반드시 예방백신(MMR)을 접종해야 한다.

\* 1차 접종시 93%, 2차 접종시 97% 예방 가능

또한, 여행 후 입국시 발열, 발진, 콧물 등 증상\*이 있다면 검역관에게 신고\*\*하고, 거주지 도착한 이후라면 마스크 착용, 대중교통 및 다중 시설 방문 자제 등 주변 접촉을 최소화하고, 의료기관을 먼저 방문하여 의료진에게 여행력을 알려야 한다.



<홍역 예방 카드뉴스>

\* 최근에는 홍역의 전형적인 임상증상(구강 내 회백색 반점(Koplik's spot), 3C(기침: cough, 감기증상: coryza, 결막염: conjunctivitis))이 없는 사례도 다수 보고

\*\* 홍역 관련 검역관리지역은 (별첨 4) 참조

지영미 질병관리청장은 “우리나라는 홍역 예방백신(MMR) 접종률을 세계 최고의 수준\*을 유지하고 있어 해외에서 홍역 바이러스가 유입되더라도 국내 대규모 유행 가능성은 낮으나, 예방백신을 미접종한 영·유아 혹은 면역력이 저하된 의료기관의 종사자에서 소규모 유행 가능성\*\*이 있을 수 있다”고 하면서,

\* 2차 접종률은 96.1%(’23년 기준)로 WHO의 집단면역 확보 권고 기준인 95%를 상회

\*\* (’19년 집단발생) ’18.12월 해외 유입 환자를 진료한 의료기관에서 소규모 유행

“해외여행을 계획할 경우, 여행 전 홍역 예방백신(MMR)을 2회 모두 접종 하였는지 확인하고, 2회 접종을 완료하지 않았거나, 접종 여부가 불확실한 경우(면역의 증거가 없는 경우)\*, 출국 4~6주 전 2회 접종(최소 4주 간격)을 완료할 것을 권고”하였다.

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

또한, “홍역 조기 발견과 지역사회 전파 예방을 위해서는 무엇보다 의료기관의 신속한 신고와 협조가 중요하다고 강조하면서, 홍역 유행 국가로의 해외 여행력이 확인된 경우라면 홍역을 의심하고 검사와 관할 보건소 신고 등을 적극적으로 해줄 것을 당부”하였다.

< 해외여행 시, 홍역 예방 수칙 >

◇ (여행 전)

- ① 홍역 예방백신(MMR, 홍역·유행성이하선염·풍진) 2회 모두 접종하였는지 확인
- ② 2회 모두 접종하지 않았거나 접종여부가 불확실한 경우\*, 의료기관 방문하여 4주 간격으로 2회 접종 받기
- \* 홍역 면역의 증거가 없는 경우 : 과거 예방접종 기록이 없으면서 홍역에 걸린 적이 없거나, 홍역 항체가 확인되지 않는 1968년 1월 1일 이후 출생자

◇ (여행 중) 자주 손씻기, 기침 예절 지키기, 씻지 않는 손으로 눈·코·입 만지지 않기, 의심증상 시 마스크 착용 등 개인위생 철저

◇ (입국 시) 발열 또는 발진 등 홍역 의심증상이 나타난 경우 검역관에게 알리기

◇ (여행 후) 홍역(잠복기 7~21일) 의심 증상(발열, 발진 등)이 나타난 경우, 가급적 대중교통 이용을 자제하고, 마스크 착용 및 다른 사람과의 접촉을 최소화하여 의료기관 방문 후 의료진에 해외여행력 알리기

- <붙임> 1. 홍역 개요  
 2. 홍역 국외 발생 현황  
 3. 최근 3개월 서태평양 지역 홍역 환자 발생 현황  
 4. 홍역 바로 알기

- <별첨> 1. 홍역 예방 카드뉴스  
 2. 올바른 손씻기 포스터  
 3. 기침예절 홍보 포스터  
 4. 홍역관련 검역관리지역(‘24.1.1.기준)

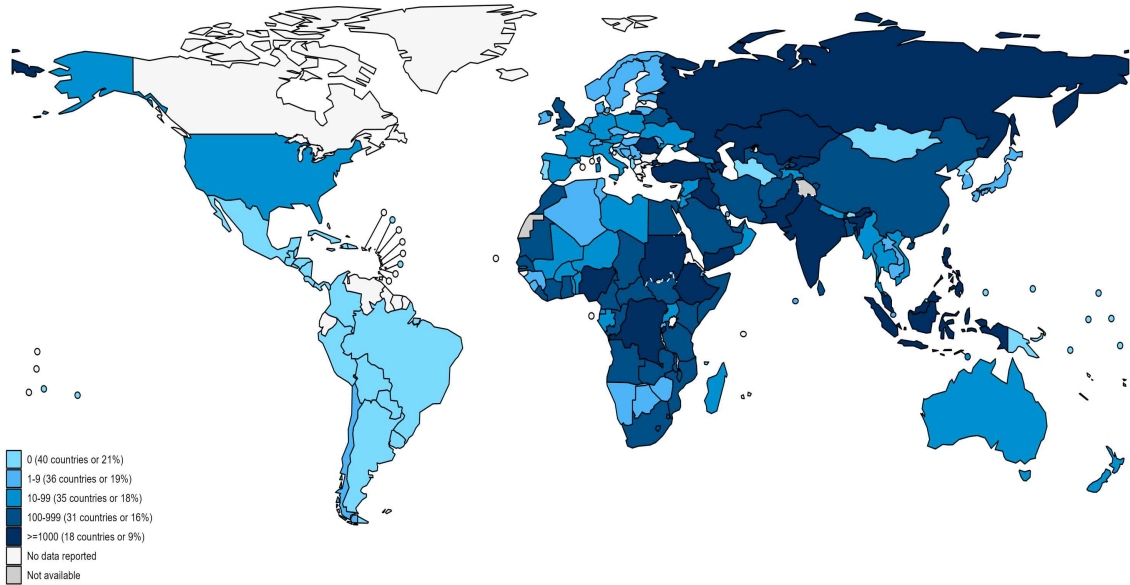
담당 부서	감염병정책국	책임자	과 장	양진선 (043-719-7140)
<총괄>	감염병관리과	담당자	서기관	김지영 (043-719-7198)
		담당자	연구사	김윤경 (043-719-7142)
담당 부서	감염병위기대응국	책임자	과 장	신재귀 (043-719-9200)
<협조>	검역정책과	담당자	연구관	전형일 (043-719-9210)



구분	내용
정의	홍역 바이러스(Measles morbillivirus) 감염에 의한 급성 발열 및 발진성 질환
방역이력 및 발생 현황	<ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>법정감염병(제2급)</b></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> <li>※ 우리나라의 경우, WHO로부터 국가 홍역 퇴치 인증(2014년) 이후 해외유입(관련) 사례만 발생 중</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)
주요 증상 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(바소포성)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>



□ 최근 6개월 홍역 환자 발생 지역 분포



\* 출처: WHO Global, IVB Database('24.2.9. 보고자료)

□ WHO 지역별 홍역 환자 수

지역	홍역 환자수*		비교 (전년 동기간 대비 환자수)	홍역 환자수* (1월~12월)**		비교 (전년 동기간 대비 환자수)
	2021년	2022년		2022년	2023년	
전 세계	59,619	171,156	2.9배	171,156	306,291	1.8배
아프리카	26,492	64,922	2.5배	64,922	69,648	1.1배
아메리카	712	169	0.2배	169	49	0.3배
중동	24,329	54,245	2.2배	54,245	88,598	1.6배
유럽	150	937	6.2배	937	58,115	62배
동남아시아	6,740	49,492	7.3배	49,492	84,720	1.7배
서태평양	1,196	1,391	1.2배	1,391	5,161	3.7배

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

## □ 홍역 환자수\* · 발생률 상위 10개국 현황

순위	국가명	환자수 (명)
1	예멘	18,464
2	아제르바이잔	13,721
3	카자흐스탄	13,195
4	인도**	12,301
5	에디오피아	10,060
6	러시아	7,720
7	이라크	7,601
8	파키스탄	7,027
9	키르기스스탄	5,777
10	인도네시아	3,205

순위	국가명	환자수 (명)	발생률 (100만명당)
1	예멘	47,767	1,387
2	아제르바이잔	13,735	1,319
3	키르기스스탄	7,044	1,046
4	카자흐스탄	15,111	770
5	라이베리아	3,910	722
6	가봉	1,201	493
7	중앙아프리카공화국	1,534	267
8	카메룬	6,101	213
9	이라크	9,367	206
10	아르메니아	554	199

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

## □ 지역별 주요 국가 2023년 홍역 환자수\*

중동		동남아시아		서태평양		아메리카·유럽	
국가명	환자수	국가명	환자수	국가명	환자수	국가명	환자수
예멘	47,767	인도	68,936	필리핀	2,435	카자흐스탄	15,111
파키스탄	17,515	인도네시아	13,631	말레이시아	1,799	아제르바이잔	13,735
이라크	9,367	네팔	978	중국	719	러시아	12,723
수단	4,429	스리랑카	750	베트남	98	키르기스스탄	7,044
아프가니스탄	2,529	방글라데시	279	일본	28	튀르키예	4,559
사우디아라비아	1,987	동티모르	81	오스트레일리아	26	루마니아	1,753
소말리아	1,781	태국	38	뉴질랜드	14	우즈베키스탄	1,107
시리아	744	미얀마	15	캄보디아	11	아르메니아	554
이란	645	부탄	6	싱가포르	11	타지키스탄	294
아랍에미리트	506	몰디브	6	파푸아뉴기니	10	영국	231

\* '23년 보고된 각국의 실험실 확진, 역학적 연관 또는 임상기준에 합당한 홍역 환자 수

※ 자료원: WHO Global, IVB Database('24.2.9. 보고자료, '23.12 ~ '24.1월 발생상황까지 반영)

□ 연도별 해외유입 홍역환자 현황

년도	해외유입 환자 수(명)	해외유입국
2019	86	베트남 47, 필리핀 16, 태국 8, 캄보디아 2, 싱가포르 2, 우즈베키스탄 2, 우크라이나 2, 마다가스카르 1, 프랑스 1, 이탈리아 1, 대만 1, 라오스 1, 중국 1, 키르기스스탄 1
2020	6	베트남 3, 미얀마 2, 대만 1
2021	0	-
2022	0	-
2023	8	카자흐스탄 4, 인도 2, 태국 1, 기내노출(카타르 출발 → 바르셀로나 도착) 1
2024.2	11	우즈베키스탄 5(해외유입관련 1명 포함), 태국 2, 카자흐스탄 1, 아제르바이잔 1, 러시아 1, 말레이시아-싱가포르 1

※ 2023-2024년의 경우 해외유입 관련 환자 수 포함



□ 서태평양 지역 주요 국가 홍역 환자 수

국가명	퇴치인증 연도	2023.10월	2023.11월	2023.12월	2023년 전체
		환자 수	환자 수	환자 수	환자 수
오스트레일리아	2014	1	0	2	26
브루나이	2015	0	0	0	0
홍콩	2016	0	0	2	4
마카오	2014	0	0	0	0
일본	2015	0	0	3	28
뉴질랜드	2017	9	0	0	14
대한민국	2014	1	1	1	7
싱가포르	2018	0	0	3	11
캄보디아	-	0	2	1	11
<b>중국</b>	-	<b>74</b>	<b>57</b>	<b>2</b>	<b>585</b>
라오스	-	0	0	0	2
<b>말레이시아</b>	-	<b>291</b>	<b>323</b>	<b>237</b>	<b>1,799</b>
몽골	-	0	0	0	0
파푸아뉴기니	-	0	0	0	12
<b>필리핀</b>	-	<b>536</b>	<b>350</b>	<b>2</b>	<b>2,442</b>
베트남	-	8	4	1	103
태평양도서국	-	0	0	0	0
<b>서태평양지역</b>	-	<b>920</b>	<b>737</b>	<b>250</b>	<b>5,044</b>

\* '24.1.20. 기준 보고된 각국의 실험실 확진, 역학적 연관 또는 임상기준에 합당한 홍역 환자 수  
 \* 서태평양 지역 중 홍역 환자 발생 상위 3개국(필리핀, 말레이시아, 중국) 밑줄

※ 자료원: Measles and rubella monthly country reports to the WPRO('24.1.20.기준)

**1. 홍역은 어떤 질병인가요?**

- 홍역은 급성 발진성 바이러스 질환으로 전염성이 매우 높습니다. 홍역에 걸리면 초기에 감기처럼 기침, 콧물, 결막염 등의 증상이 나타나고, 고열과 함께 얼굴에서 시작해서 온 몸에 발진이 나타납니다.
- 홍역은 기침 또는 재채기를 통해 공기로 전파되며, 홍역에 대한 면역이 불충분한 사람이 홍역 환자와 접촉하게 되면 90% 이상 홍역에 걸릴 수 있습니다.
- 홍역은 MMR(홍역·유행성이하선염·풍진)백신 2회 접종으로 효과적으로 예방이 가능합니다.



< 구강 내 Koplik 반점 >



< 홍역 발진 >

\* 사진 출처: 미국질병관리본부(Centers for Disease Control and Prevention)

**2. 홍역은 어떻게 치료해야 하나요?**

- 대개는 특별한 치료 없이 대증 요법(안정, 수분 및 영양 공급)만으로도 호전됩니다. 그러나 홍역으로 인한 합병증(중이염, 폐렴, 설사·구토로 인한 탈수 등)이 있는 경우 입원치료가 필요합니다.

**3. 홍역 의심환자는 반드시 격리해야 하나요?**

- 홍역은 발진이 나타나고 4일까지 격리가 필요한 질환으로, 홍역 의심환자가 학교, 유치원, 학원 등 단체시설에서 발생한 경우 발견 즉시부터 발진 발생 후 4일까지 등교 중지가 권장됩니다.

※「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제41조(감염병환자등의 관리)

**4. 과거에 홍역 예방접종을 받았어도 홍역에 감염될 수 있나요?**

- 이전에 권장되는 접종 횟수(2회)를 모두 접종 받았더라도 매우 드물게 홍역에 감염될 수 있지만 증상은 상대적으로 경미합니다.

※ MMR 백신 예방효과: 1회 접종 시 93%, 2회 접종 시 97% 예방

※ MMR 백신 권장 접종시기: 생후 12~15개월, 만 4~6세 각각 1회 접종

**5. 기존에 2회 접종을 완료한 경우에도 추가 예방접종이 필요한가요?**

- 영·유아 시기에 MMR 백신 2회 접종을 완료하였다면 더 이상 추가접종은 필요하지 않습니다. 다만, 면역의 증거\*가 없는 성인의 경우, 적어도 MMR 백신 1회 접종이 필요하며, 의료인, 해외여행 예정자라면 4주 이상의 간격으로 MMR 백신 2회 접종이 권장됩니다.

※ 면역의 증거: 1967년 이전 출생자, 홍역 확진을 받은 경우, 홍역 항체가 확인된 경우, MMR 2회 접종력이 있는 경우

**6. 홍역 유행지역 여행 예정입니다. 예방접종을 어떻게 해야 하나요?**

소아

연령	과거 MMR 접종횟수	여행 전 MMR 접종	향후 MMR 접종일정
0-5개월	없음	접종대상 아님	권장 접종일정(생후 12-15개월 4-6세)에 따라 2회 접종
6-11개월	없음	1회접종 권고 (최소 여행 2주 전)	생후 12개월 이후 1회 재접종이 필요하며, 2차접종은 권장 접종 일정(4-6세)에 따라 접종
12개월~6세	1회접종	2차접종 실시 (1차접종과 최소 4주 간격)	-
	2회접종	필요없음	-

청소년 및 성인

- 영·유아 시기에 MMR 백신 2회 접종을 완료하였다면 더 이상 추가접종은 필요하지 않습니다.
- 면역의 증거\*가 없는 청소년 및 성인의 경우, 출국 4-6주 전 MMR 백신 2회 접종(최소4주 간격) 완료를 권고합니다.

※ 면역의 증거: 1967년 이전 출생자, 홍역 확진을 받은 경우, 홍역 항체가 확인된 경우, MMR 2회 접종력이 있는 경우