 보건복지부 질병관리본부	보 도 참 고 자 료		
	배 포 일 2019. 2. 27. (총 13매)	과장 / 담당 박 옥 / 김미영	전 화 043-719-7120 / 7132
담당부서	감염병총괄과	김유미 / 정현걸, 유정희	043-719-6810 / 6824, 6831
	예방접종관리과	최우영 / 정윤석	043-719-8191 / 8192
	바이러스분석과		

신학기 학교생활 시작, 인플루엔자·홍역·수두 등 감염병 주의 당부

- ◇ 인플루엔자 의사환자 분율이 '18년 52주 이후 지속 감소하고 있으나, 아직 유행상황
- ◇ 수두, 유행성이하선염, 홍역 표준접종일정 준수 및 누락접종 완료로 감염예방
 - 만 12세 이하 어린이, 보건소와 지정 의료기관에서 무료접종
 - 보육시설·학교, 감염병 예방수칙 실천 및 감염 환자 등원·등교 중지
- ◇ 수인성·식품매개감염병 예방을 위하여 음식 익혀먹기·물 끓여마시기·위생적으로 조리하기 등 예방수칙 실천
- ◇ 감염 예방과 확산방지를 위한 올바른 손씻기·기침예절 등 개인위생 준수 당부

□ 질병관리본부(본부장 정은경)는 3월 각급 학교가 개학을 맞아 집단생활로 확산될 수 있는 인플루엔자, 수두, 유행성이하선염, 수인성·식품매개 감염병 등 감염병 예방에 대하여 주의를 당부하였다.

○ 인플루엔자는 아직 유행 중(2018.11.16. 유행주의보 발령)으로 의사환자수가 2018년 52주(12.31~1.6)에 외래 환자 1,000명당 73.3명으로 정점을 이루고, 그 이후 지속적으로 감소하여 2019년 7주(2.10~2.16)에는 8.0명이라고 밝혔다.

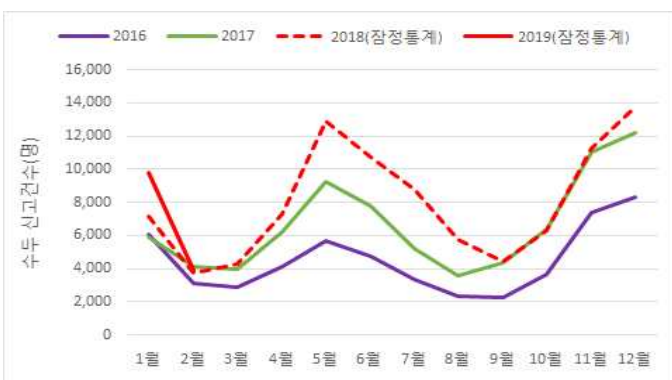
* 인플루엔자 의사환자: 38℃ 이상의 갑작스러운 발열과 더불어 기침 또는 인후통을 보이는 자

** 2018-2019절기 인플루엔자 유행기준 : 6.3명/외래환자1,000명

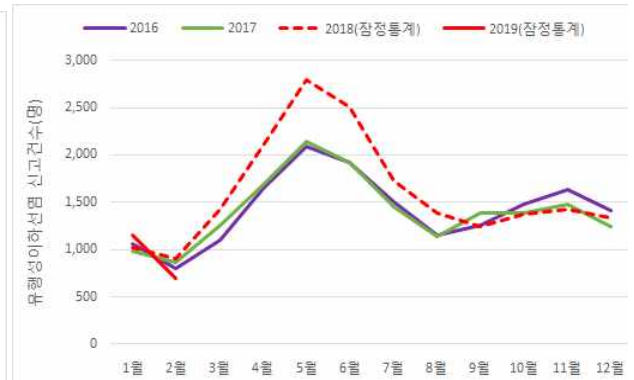
(인플루엔자 유행기준 공식: 과거 3년간 비유행기간 평균 인플루엔자의사환자(ILI) 분율 + 2×표준편차)

- 연령별로 전 연령에서 인플루엔자 의사환자수가 감소하고 있으나 1-6세(외래 환자 1,000명당 13.3명)와 7-12세(9.7명)에서 다른 연령보다 환자 발생이 높은 상황이다.

- 인플루엔자 의심 증상시 가까운 의료기관에서 신속히 진료를 받고, 인플루엔자 진단을 받은 경우에는 집단 내 전파를 예방하기 위해 증상 발생일부터 5일이 경과하고 해열제 없이 정상 체온 회복 후 48시간까지 등원·등교하지 않도록 한다.
 - 아울러, 인플루엔자 예방을 위하여 미접종자는 3월 중이라도 인플루엔자 예방접종을 받을 것을 당부하였다.
 - * 생후 6개월~12세(2006.1.1.~2018.8.31.생) 어린이는 4.30일까지 보건소 또는 지정 의료기관에서 접종이 가능함
- 수두*와 유행성이하선염**은 환자가 기침할 때 분비되는 침방울(비말), 콧물 등 호흡기 분비물을 통해 전파되는 감염병으로, 매년 4월~6월과 10월~이듬해 1월 사이 발생이 증가한다.
- * 수두: 미열을 시작으로 온몸에 발진성 물집(수포)이 1주일가량 발생하며, 물집성 병변에 직접접촉하거나 호흡기분비물의 공기전파를 통해 감염
 - ** 유행성이하선염: 무증상 감염이 약 20%를 차지, 증상이 있는 경우 2일 이상 지속되는 귀·턱 주변 침샘의 부종과 통증이 특징이며, 기침 시 분비되는 침방울(비말)로 전파



<수두 연도별, 월별 신고 현황>



<유행성이하선염 연도별, 월별 신고 현황>

- 특히, 학교·학원 등 단체 생활을 하는 9세 이하 연령층에서 발생이 높고, 봄철에 증가하므로 개학 전 어린이의 예방접종기록을 확인하여 표준일정에 따라 접종하고, 누락된 접종이 있으면 완료하여야 한다.

구분	표준 예방접종일정	접종기록 및 지정의료기관 확인
수두	총 1회 접종: 생후 12~15개월	가까운 보건소나 인터넷의 예방 접종도우미(https://nip.cdc.go.kr)와 스마트폰 어플리케이션(질병관리본부 예방접종도우미)에서 확인 가능
MMR (홍역·유행성 이하선염·풍진)	총 2회 접종 · (1차) 생후 12~15개월 · (2차) 만 4~6세	

- 아울러, 감염 의심증상이 나타나면 곧바로 가까운 의료기관에서 진료를 받고, 다른 사람과의 접촉을 최대한 피하기 위해 전염기간* 동안 등원·등교(학원 포함)를 하지 않도록 학교와 학부모님들의 적극적인 협조가 필요하다.

*등원·등교 중지기간: (수두) 모든 피부병변(물집)에 딱지가 앉을 때까지 (유행성 이하선염) 이하선염 증상 발생 후 5일까지

○ 홍역은 지난해 12월부터 올해 2월까지 대구, 경기 안산 두 지역에서 집단 발생하였고, 해외에서 감염 되어 국내 유입된 홍역 개별 사례도 지속적으로 보고되고 있다. 이에 홍역에 대한 면역이 없는 학생*이라면 개학 전 예방접종기록을 확인하여 표준일정에 따라 접종하고, 누락된 접종이 있으면 완료하여야 한다.

* 다음 중 어느 항목에도 해당되지 않는 학생 : 1. 홍역 예방접종(MR, MMR)이 2회 있는 경우 2. 홍역 앓은 적 있는 경우(검사상 확진) 3. 홍역 항체 검사 양성이 확인된 경우

- 또한 발열과 피부 발진 등의 홍역 의심 증상이 있을 경우 즉시 가까운 의료기관을 방문하여 진료받도록 하며, 홍역 의심환자로 분류 시 전파방지를 위해 전파 가능 기간인 발진일로부터 4일까지 등원·등교를 하지 않을 것을 당부하였다.

○ 노로바이러스 감염증 등 수인성·식품매개감염병은 집단발생이 있을 수 있으므로, 학생들의 단체급식을 준비하는 학교에서는 아래의 예방수칙을 준수하여 발생을 예방하여야 한다.

- * 첫째, 85℃에서 1분 이상 가열하여 섭취하고 가열 조리한 식품은 맨손으로 만지지 않기
 - * 둘째, 식품용수는 가급적 수돗물을 사용하고 지하수는 반드시 끓여서 마시도록 하기
 - * 셋째, 조리기구는 충분히 세척 후 소독하기(열탕 염소, 구토 설사환자 발생 시 염소 소독제를 이용하여 처리하기
 - * 넷째, 손은 비누를 사용하여 흐르는 물에서 30초 이상 씻기(식사전 화장실 사용전후, 외출 후, 식재료 취급 및 조리 전후)
- ※ 출처 : 식품의약품안전처

□ 질병관리본부장은 “신학기가 시작되면 단체생활로 감염병이 유행할 수 있으므로, 감염병 예방을 위하여 감염병 예방수칙을 준수하고 예방접종을 완료해 줄 것”을 당부하였다.

- 학생들이 준수해야 하는 감염병 예방수칙으로는 손씻기·기침예절을 지키기, 감염병 의심증상이 발생한 경우 곧바로 가까운 의료기관을 방문하여 진료받기 그리고 감염 환자는 전염기간 동안에는 등원·등교 하지 않기이며
- 특히, 초·중학교에 입학하는 학생의 경우 빠트린 접종이 없는지 확인하고, 아직까지 접종하지 않는 예방접종이 있을 경우 보건소나 지정의료기관을 방문하여 접종을 완료하여야 한다고 당부하였다.

* 접종력 확인대상 예방접종

초등학교(4종): DTaP(디프테리아/파상풍/백일해), 폴리오(소아마비), MMR(홍역/유행성이하선염/풍진), 일본뇌염
중학교(2종): Tdap(디프테리아/파상풍/백일해), HPV(사람유두종바이러스감염증, 여학생만 대상)

※ 인플루엔자는 예방접종력 확인대상은 아니나 유행기간 동안 미접종자의 경우 접종권고

단체생활 감염병 예방수칙

- 첫째, 비누를 사용하여 30초 이상 손을 자주 씻고, 기침이나 재채기를 할 때는 손이 아닌 휴지나 옷소매로 입과 코를 가리는 기침예절을 지켜 주십시오.
- 둘째, 감염병 의심증상이 발생한 경우 다른 사람과 접촉하지 않고 곧바로 가까운 의료기관에서 진료를 받으십시오.
- 셋째, 집단유행을 막기 위해 감염 환자는 전염기간 동안에는 등원·등교(학원 등 사람이 많은 장소 포함)를 하지 않도록 하십시오.

- <붙임> 1. 주요 감염병 발생현황
2. 인플루엔자, 수두, 유행성이하선염, 홍역 개요
3. 개인위생수칙 안내

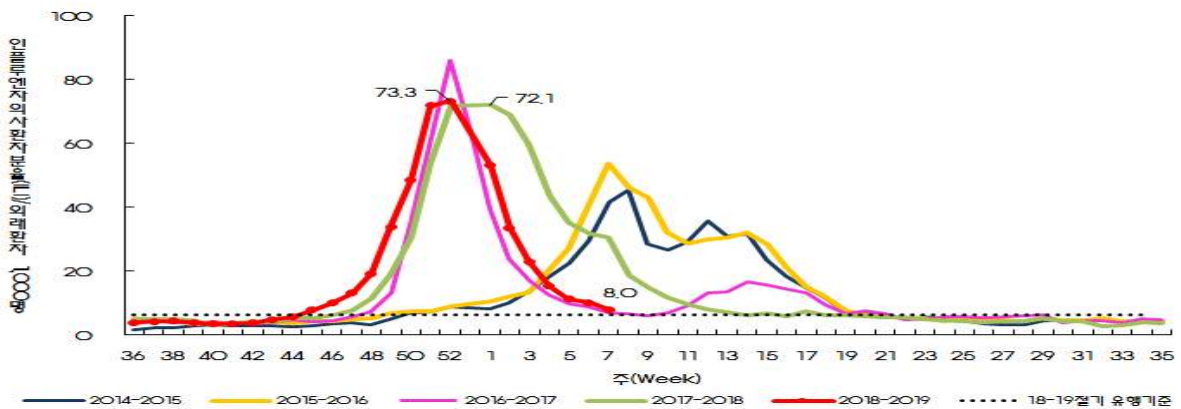
붙임 1 주요감염병 발생현황

1 인플루엔자

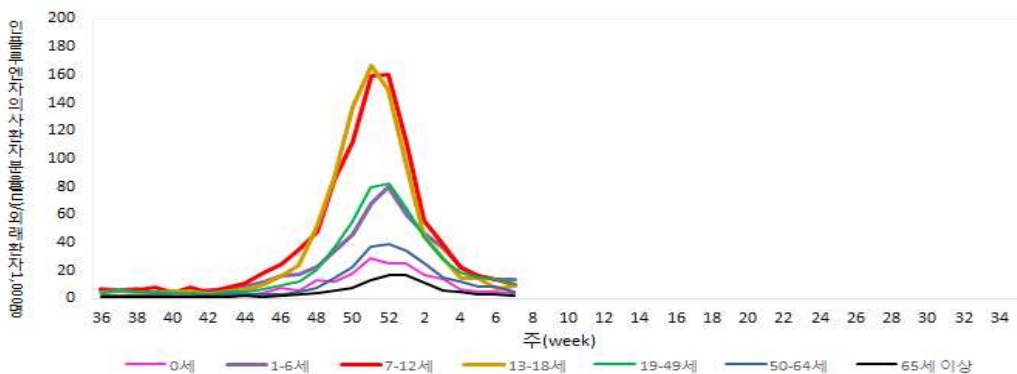
□ 인플루엔자 의사환자 분율(인플루엔자 표본감시, 1차 의료기관 200개)

○ 제7주(2월 10일~2월 16일) 인플루엔자 의사환자 분율은 8.0명(/1,000명)으로 전주(10.2명) 대비 감소

* 2018-2019절기 유행기준 : 6.3명/1,000명



< 절기별 주별 인플루엔자 의사환자 분율 >



< 연령별 인플루엔자 의사환자 분율 >

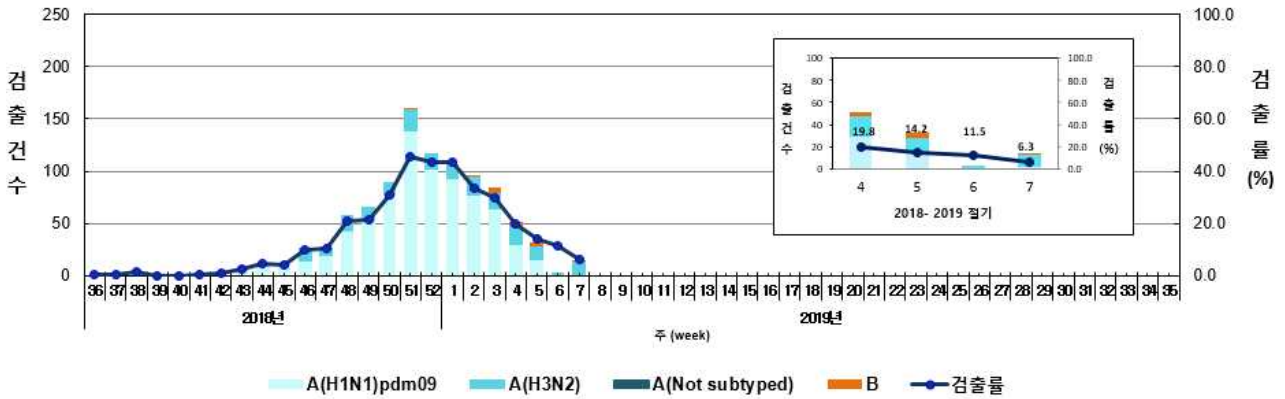
(단위: 명)

구분	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세 이상
3주	23.0	14.2	36.5	39.5	29.1	28.3	14.6	5.9
4주	15.3	6.5	22.5	22.3	14.8	19	12.7	4.9
5주	11.3	4.8	16.0	16.2	14.5	14.8	8.8	3.4
6주	10.2	4.5	14.0	13.3	7.4	13.8	8.2	2.9
7주	8.0	4.0	13.3	9.7	8.8	10.3	5.0	2.5

□ 인플루엔자 바이러스 검출현황

○ 2018-2019절기 인플루엔자 바이러스 총 968건 검출

[A(H1N1)pdm09: 750건, A(H3N2): 202건, B형: 16건]

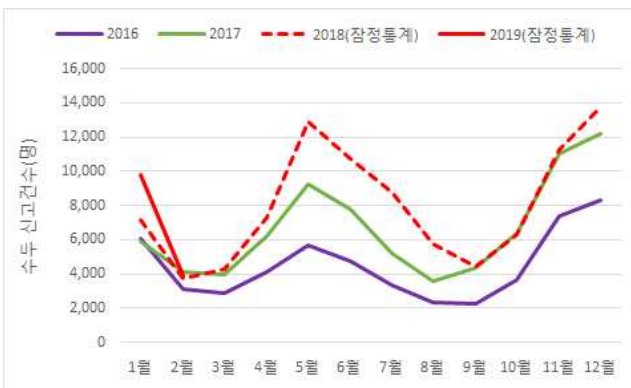


검체건수*	검출건수*(%)			
	합계	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	B
5,577	968 (100.0)	750 (77.5)	202 (20.9)	16 (1.6)

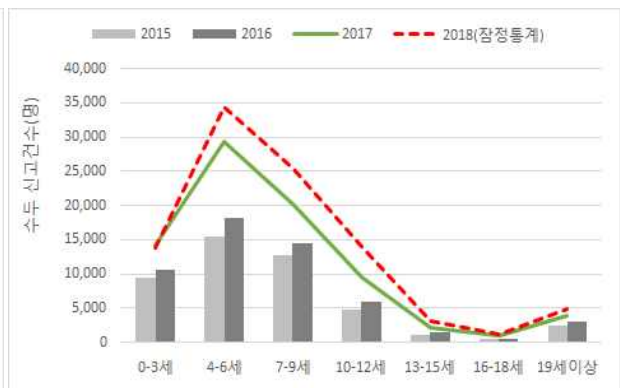
* 2018-2019 절기 누계: 2018년 36주 ~ 2019년 7주 (2018. 09. 02. ~ 2019. 02. 16.)

② 수두

○ 수두는 연중 4월~6월, 11월~이듬해 1월에 많이 발생하며, 4세~6세 연령층에서 발생률이 높음



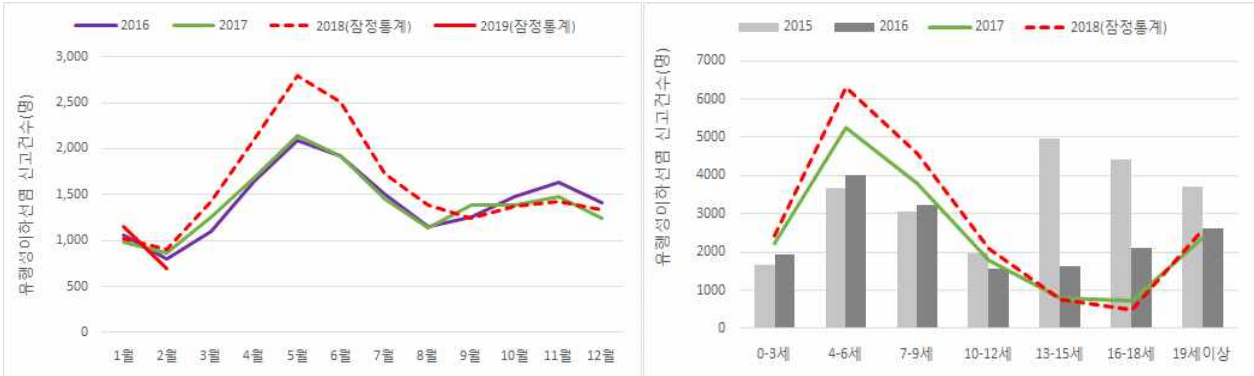
<수두 연도별, 월별 신고 현황>



<수두 연령별 신고 현황>

3 유행성이하선염

- 유행성이하선염은 주로 4월~6월, 10월~12월에 많이 발생하며, 연령은 2015년 이후 13세~18세 발생이 줄고, 4세~6세 발생률 증가함



<유행성이하선염 연도별, 월별 신고 현황>

<유행성이하선염 연령별 신고 현황>

※ 자료원: 질병관리본부 감염병웹통계시스템(<http://is.cdc.go.kr>)의 수두 및 유행성이하선염 신고현황으로 2017~2018년 현황은 추후 신고 취소 및 삭제 등에 따라 변동 가능한 잠정통계임

4 홍역

- '18년 12월 이후 최근 발생한 홍역 집단사례는 대구 16명, 경기 안산지역 22명으로 국외유입환자로부터 전파된 것으로 추정, 개별사례는 총 25명으로 대부분 해외여행력* 있음

* 베트남(7), 필리핀(6), 유럽(1), 대만(1), 태국(1), 마다가스카르(1), 우크라이나(1), 캄보디아(1)

(단위:명, '19.2.25. 현재)

구 분		계	'18. 12월	'19. 1주	2주	3주	4주	5주	6주	7주	8주	9주
집단 발생	대구	16	3	1	8	4	-	-	-	-	-	-
	경기	22	-	-	1	8	4	4	3	2	-	-
개별 사례	해외유입	21	1	-	1	1	5	4	3	4	2	-
	해외유입관련	3	-	-	-	-	2	-	-	1	-	-
	불명	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
	확인중	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
계		63	4	1	10	13	11	8	7	7	2	-

5 수인성·식품매개감염병

- 집단발생은 '18년 2월 대비 3월의 발생 건수(47%) 및 사례 수(295%)가 증가하였고, '19년 2월 현재 전체 발생 건 중 학교·학원 등 단체급식이 42.4%를 차지하고 있음

구분		1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	합계
2018년	집단발생(건)	28	42	62	50	63	52	75	52	102	87	62	54	729
	사례수(명)	178	339	1,338	899	1,155	1,086	1,040	1,569	2,320	929	769	609	12,231
2019년	집단발생(건)	42	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	59
	사례수(명)	494	145	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	639

※자료원 : 질병관리본부 집단발생신고(잠정 통계)

구분		2018년												2019년			
		소계	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	소계	1월	2월
합계		788	28	42	62	50	63	52	75	52	161	87	62	54	59	42	17
단체급식	소계	367 (46.6%)	19	33	21	28	24	26	23	102	21	32	30	23	25 (42.4%)	19	6
	학교, 학원	278	5	28	14	16	19	16	11	91	17	30	26	21	22	16	6
	직장	17	0	2	0	0	2	5	4	1	2	0	1	1	0	0	0
	군대, 경찰	14	4	1	2	1	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0
	집단시설	49	10	1	5	10	2	2	5	8	1	1	1	0	2	2	0
	장례식장, 결혼식장	9	0	1	0	1	0	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0
일반음식점	384 (48.7%)	16	25	26	33	27	46	27	56	62	30	22	16	32 (54.2%)	21	11	
가정식	19 (2.4%)	4	1	1	0	0	3	1	2	2	0	1	1	2 (3.6%)	2	0	
기타	18	3	3	2	2	1	0	1	1	2	0	1	1	0	0	0	

※자료원 : 질병관리본부 집단발생신고(잠정 통계)


붙임 2 인플루엔자, 수두, 유행성이하선염, 홍역 개요

1 인플루엔자

정 의	인플루엔자 바이러스(Influenza virus A·B·C) 감염에 의한 급성 호흡기 질환
질병분류	ICD-10 J10.0~11.8
병원체	인플루엔자 바이러스
전파경로	감염된 환자의 호흡기로부터 비말(droplet)로 전파
호발대상	전 연령대 발생
잠복기	1~4일(2일)
전염력	- 전염력은 증상 시작 1일 전부터 4~5일간 가장 높아짐 - 단, 소아나 면역저하자에서는 바이러스 배출기간이 2주 이상 길어지기도 함
주요증상	- 고열(38~40℃), 마른기침, 인후통 등 호흡기 증상과 두통 근육통, 피로감, 쇠약감, 식욕부진 등 전신증상을 보임 - 그 외에도 콧물, 코막힘, 안구통, 구토, 복통 등이 동반될 수 있음 - 대부분 경증으로 자연 치유되지만 노인, 영유아, 만성질환자, 임신부 등은 합병증 발생 또는 기저질환의 악화로 입원치료를 받을 수 있고 일부는 사망에 이를 수 있음 - 증상 지속 기간 5~9일
합병증	- 가장 흔한 합병증은 2차 호흡기 질환으로 부비동염, 중이염 등 상부호흡기 감염증이 가장 흔하고 모세기관지염, 기관지염, 폐렴 등 하부호흡기 감염증, 신경계 합병증(뇌염, 척수염, 길랑-바레 증후군), 횡단성 척수염, 심근염, 근육염(횡문근 용해증), 기흉 등이 발생 가능함
진 단	- 검체(인후 및 비인두 도찰물, 인후 및 비인두 흡인물) · 인플루엔자 특이항체 검출, · 바이러스 특이 유전자 검출, · 회복기 혈청의 항체가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 확인
치 료	- 대증요법 - 항바이러스제 치료
치사율	인플루엔자 합병증 등으로 인한 사망률은 0.5~1명/1000환자
예 방	<ul style="list-style-type: none"> ▫ 예방 백신 ▫ 일반적 예방 <ul style="list-style-type: none"> - 올바른 손씻기 <ul style="list-style-type: none"> · 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기 - 기침 예절 <ul style="list-style-type: none"> · 기침이나 재채기 할 때는 휴지나 옷소매 위로 입과 코를 가리고 하기 · 마스크 착용 - 손으로 눈, 코, 입 등을 만지지 않기 - 급성호흡기환자와 접촉하지 않기

2 수두, 유행성이하선염

□ 수두

구분	내용
병원체	수두 대상포진 바이러스(Varicella Zoster Virus)
전파경로	수포성 병변에 직접접촉, 호흡기 분비물의 공기전파를 통해 감염
증상 및 임상경과	<ul style="list-style-type: none"> ■ 잠복기는 10~21일(평균 14~16일)이며, 발진 발생 1~2일 전 권태감과 미열이 나타난 뒤 발진이 발생(소아의 경우 발진이 첫 번째 증상으로 나타나기도 함) ■ 발진은 보통 머리에서 처음 나타나 몸통, 사지로 퍼져나가는데 그 과정에서 반점, 구진, 수포, 농포와 같은 다른 형태로 진행되고, 회복기에 이르면 모든 병변에 가피가 형성 ■ 수두는 일반적으로 증상이 가볍고 자가 치유되는 질환이나 간혹 합병증(2차 피부감염, 폐렴, 신경계 질환)을 동반  <p style="text-align: right;">[수두 증상]</p>
치료	대증요법(피부병소의 세균감염을 줄이기 위한 목욕, 항히스타민제 투여 등)
유행양상	<ul style="list-style-type: none"> ■ 수두는 피부병변과의 접촉 또는 말하거나 재채기할 때 나오는 호흡기 분비물을 통해 감염되므로, 집단생활을 하는 학교 등에서 발생 증가가 우려됨 ■ 수두는 연중 4~6월, 11~1월에 많이 발생하며, 4~6세 연령대에서 발생률이 높음
환자관리	전파방지를 위해 환자는 모든 병변이 가피로 앓을 때까지 격리가 필요함
예방	<p>수두 예방을 위해서는 개인위생 수칙을 준수하고, 수두를 앓은 적이 없거나 예방접종을 받지 않은 소아는 예방접종을 받아야 함</p> <p>* 접종기준: 생후 12~15개월 1회 예방접종</p>


□ 유행성이하선염

구분	내 용
병원체	유행성이하선염 바이러스(Mumps Virus)
전파경로	주로 감염자의 호흡기 분비물(비말)로 사람 간 전파가 이루어짐
증상 및 임상경과	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 12~25일(평균 16~18일)의 잠복기를 거친 후에 발열, 두통, 근육통, 식욕부진, 구토 등의 증상이 1~2일간 나타남 ▪ 주요 증상은 침샘이 붓고 통증이 느껴지는 이하선염인데, 감염된 사람의 약 30~40%에서 나타나기 때문에 증상이 없거나 호흡기 증상만을 나타내기도 함 ▪ 증상은 1주일 정도 후 감소하며 대개 10일 후면 회복되는데, 간혹 합병증(신경계 질환, 고환염, 췌장염, 청력장애 등)을 동반
치 료	대증요법(통증이 심한 경우 진통제 투여, 수분 및 전해질 공급 등)
유행양상	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 유행성이하선염은 감염 환자와 말하거나 재채기할 때 나오는 호흡기 분비물을 통해 감염되므로, 집단생활을 하는 학교 등에서 발생 증가가 우려됨 ▪ 유행성이하선염은 4~6월, 10~12월에 많이 발생하며, 최근 4~6세에서 발생률이 높음
환자관리	전파방지를 위해 환자는 증상 발현 후 5일까지 격리가 필요함
예 방	<p>유행성이하선염 예방을 위해서는 개인위생 수칙을 준수하고, 유행성이하선염을 앓은 적이 없거나 예방접종을 받지 않은 경우는 예방접종을 받아야 함</p> <p>* 접종기준: 생후 12~15개월 1차, 만 4~6세 2차 접종(총 2회)</p>



[유행성이하선염 증상]

□ 홍역

구분	내용
정의	<ul style="list-style-type: none"> • 홍역 바이러스(Measles virus) 감염에 의한 급성 발열성 발진성 질환
잠복기	<ul style="list-style-type: none"> • 7~21일(평균 10~12일)
전염기	<ul style="list-style-type: none"> • 발진 4일 전부터 4일 후 까지
감염경로	<ul style="list-style-type: none"> • 호흡기 분비물 등의 비말 또는 공기감염을 통해 전파
주요증상 및 임상경과	<ul style="list-style-type: none"> • 전구기: 전염력이 강한 시기로, 3일 내지 5일간 지속되며 발열, 기침, 콧물, 결막염, 특징적인 구강내 병변(Koplik's spot) 등이 나타남 • 발진기: 홍반성 구진성 발진이 목 뒤, 귀 아래에서 시작하여 몸통, 팔다리 순서로 퍼지고 손바닥과 발바닥에도 발생하며 서로 융합됨. 발진은 3일 이상 지속되고 발진이 나타난 후 2일 내지 3일간 고열을 보임 • 회복기: 발진이 사라지면서 색소 침착을 남김 • 연령, 백신 접종력, 수동 면역항체 보유여부에 따라 뚜렷한 전구증상 없이 발열과 가벼운 발진이 나타나는 경우도 있음 
진단기준	<ul style="list-style-type: none"> • (환자) 홍역에 부합되는 임상증상을 나타내거나 역학적 연관성이 있으면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 <ul style="list-style-type: none"> - 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출 - 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 - 검체(인후·비강·비인두도찰물, 혈액, 소변)에서 바이러스 분리 또는 특이 유전자 검출 • (의사환자) 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 홍역이 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람
환자관리	<ul style="list-style-type: none"> • 환자격리: 발진이 나타나기 4일 전부터 발진이 시작된 후 4일까지 <ul style="list-style-type: none"> * 표준주의, 공기주의 • 접촉자: 예방접종, 면역글로블린 투여
치료	<ul style="list-style-type: none"> • 보존적 치료: 안정, 충분한 수분 공급, 기침·고열에 대한 대증치료
예방	<ul style="list-style-type: none"> • 예방접종: 생후 12~15개월, 만 4~6세에 MMR 백신 2회 접종

붙임 3 개인위생수칙 안내



기침할 때 옷소매로 입과 코를 가리고!



[올바른 기침예절]

1 휴지나 손수건은 필수	2 옷 소매로 가리기	3 기침 후 비누로 손씻기
----------------------	--------------------	-----------------------

흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기!

[올바른 손씻기 6단계]

1 손바닥	2 손등	3 손가락 사이
4 두 손 모아	5 엄지 손가락	6 손목 밑

