



서울특별시교육청학교보건진흥원

# 학교 감염병 관리 레터

## 봄철 대비 감염병 예방

1호

4월~5월

수행처: 서울대학교 보건대학원

담당부서: 서울특별시교육청학교보건진흥원 보건·환경지원과, 서울특별시교육청 체육건강문화예술과, 서울대학교 보건대학원



### » P.02

4~5월 주의해야 할  
학교 감염병은?

### » P.03

봄철 대비 감염병  
예방 방법은 무엇일까요?

### » P.11

과거 3개년 4~5월  
학교 감염병 발생현황은?

## I 4~5월 주의해야할 학교 감염병은?



**인플루엔자 유행 시기가 4월 말까지 계속될 것으로 예상됩니다.**

- 지난 3년간의 동기간과 데이터 분석 결과, 인플루엔자 추이는 점차 감소 할 수 있지만 아직 전국적인 유행 중에 있습니다. 또한 지난 해 말('18.11.16 기준)부터 뚜렷한 발생 수준을 유지하고 있으므로 예방 및 개인위생 준수를 철저히 하여야 합니다. \* 2월 말 이후 의사환자 분을 증가세 전환
- 인플루엔자 유행의 특성상 다른 감염병에 비해 증·감폭이 크고 환자가 주로 학교에서 발견되기 때문에, 긴 시간 동안 집단생활 하는 학교에서는 한동안 높은 발생 수준을 나타낼 것으로 예상됩니다.

※ **결막염** 발생 수준은 해가 갈수록 꾸준히 증가하고 있으므로 이에 대한 교육과 예방을 잘 실천하는 것이 필요합니다.

서울 전체 학생 수는 감소하는 것에 비해, 발생 수는 증가하고 있고 증가 시기는 앞당겨지고 있습니다.

※ **홍역**의 경우, 경기·경북 지역 집단 발생 보고 등 예년 대비 발생이 급증하고 있습니다.

- 우리나라는 예방접종률이 높아 국내에서 대규모 유행 가능성은 낮으나, 해외유입으로 인한 산발적인 발생은 지속 가능하기 때문에 발생 보고가 감소하고 있지만 감시를 계속 실시해야 합니다.
- 우리와 가까운 일본에서도 비슷한 시기에 발생 급증('19.1~8주차, 258명)하였고, 2018년 기준 우크라이나·필리핀·브라질·예멘 등 전세계적으로(98개국에서 전년 대비 증가) 홍역 발생이 증가하였습니다.

※ **수두와 유행성이하선염** 발생률은 지난 3년간의 데이터 분석 결과, 2018년 가장 적은 수가 보고되었으나 유행시기인 4~5월에 대비해 지속적인 주의가 필요합니다.

- 특히, 대체로 4월 초순보다 5월 하순(21~22주)에 가장 높은 발생 수준을 보였으므로 증가하는 추이를 낮추도록 MMR 접종 및 개인위생을 잘 지켜 예방합니다.

※ **수족구병**은 5월 말(22주)에 가장 높은 발생 수준을 보였으므로 호발시기에 유념하여 감시합니다.

■ 자료출처: 학교 감염병 발생 추세 감시를 위해 교육행정정보시스템(NEIS)에 보고된 자료를 분석한 것으로 병·의원을 통해 확진 받은 환자수와 차이가 있을 수 있으며, 변동 가능한 잠정 통계임을 알려드립니다.

■ 서울학교보건환경포털(<http://www.sen.go.kr/ssh>) 홈페이지를 통해서도 제공받으실 수 있습니다.

## II 봄철 대비 감염병 예방 방법은 무엇일까요?

+ 올바른 손씻기의 실천은 감염병 예방의 기본 중의 기본입니다!

+ 손씻기의 중요성<sup>1)</sup>

※ '16-'18년 3개년 상황별 손씻기 실천율 결과표

지역구분	서울		
연도구분	2018	2017	2016
학교에서 식사 전 비누이용 손씻기 실천율	37.1	39.4	39.9
집에서 식사 전 비누이용 손씻기 실천율	66.2	68.1	68.3
학교에서 화장실 사용 후 비누이용 손씻기 실천율	85.2	83.8	83.4
집에서 화장실 사용 후 비누이용 손씻기 실천율	85.9	85.2	84.5
연간 개인위생 교육 경험률	44.0	36.4	38.8

※ 조사 대상 인원 구성: 중학교 1학년 ~ 고등학교 3학년 학생

※ 실천율 = 최근 7일 동안 학교 / 집에서 식사 전 / 화장실 다녀온 후 비누를 이용한 손씻기를 '항상' 또는 '대부분' 한 사람의 비율

※ 교육 경험률 = 최근 12개월 동안 학교에서(수업시간, 방송교육, 강당에서의 교육 등 모두 포함) 손씻기 등 개인위생 교육을 받은 적이 있는 사람의 비율



※ 식사 전 비누이용 손씻기 실천율이 해가 갈수록 감소하고 있음.

특히, 학교에서 식사 전 비누이용 손씻기 실천율의 경우 37.1%로 가장 낮은 정도의 결과가 나타남.

※ 연간 개인위생 교육 경험률은 해가 갈수록 증가하였음.

손씻기에 대한 교육 실시가 전반적으로 증가했고, 학생 또한 개인위생에 대해 인지하는 정도가 늘어난 것을 의미함.

+ 학교에서 손을 잘 씻지 않는 이유<sup>2)</sup>

※ 손씻기 미실천 이유(2017년)

미실천 이유	비율(%)
귀찮아서	45.2
비누 또는 손세정제가 없어서	15.6
수건, 핸드 드라이기 또는 종이 타월이 없어서	6.7
화장실 냄새 등 불결해서	6.0
손 씻을 시간이 없어서	5.7
필요를 느끼지 않아서	5.2
씻을 장소가 없거나 부족해서	2.6
다른 사람들이 손을 안 씻어서	0.9
기타	4.9
손을 씻는다	7.2

\* 출처: 제13차 청소년건강행태온라인조사(질병관리본부), 2017



※ 손씻기에 대한 학생들의 인식 개선 필요

주된 이유는 '귀찮아서'로 답변하였는데, 위 표와 연관 지어 설명해보면 주로 식사 전에 손을 씻어야 한다는 인식은 하지만, 행동으로 꼭 옮겨야 한다는 생각으로 이어지지는 않는다는 것을 알 수 있음.

※ 손씻기가 가능하도록 세정 관련 물품 항시 비치 필요

또한 '비누 또는 손세정제가 없어서', '수건, 핸드 드라이기 또는 종이 타월이 없어서' 등의 답변이 이어졌는데, 관련 물품을 배치하도록 함.



감염병을 예방할 수 있는 올바른 손씻기, 확실한 실천을 통해 안전한 봄철을 보내시기 바랍니다!

## + 인플루엔자가 지속적으로 증가하고 있습니다! <sup>3)</sup>

표 1. 2018-2019절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율

구분	5주	6주	7주	8주	9주	10주	11주	12주	13주
발생분율*(/1,000)	11.3	10.2	8.0	8.6	8.3	9.1	12.1	20.3	27.2

인플루엔자 의사환자 분율(ILI)은 외래환자 1,000명당 27.2명으로 '18년 52주(73.3명) 정점에 도달한 이후 지속적으로 감소하다 8주차부터 지속적인 증가 추세를 보임. \* 2018-2019절기 인플루엔자 유행기준: 6.3명/1,000명

표 2. 2018-2019절기 연령별 인플루엔자 의사환자 분율

구분	전체	0	1-6	7-12	13-18	19-49	50-64	65세 이상
9주	8.3	4.0	12.9	13.3	8.3	10.0	4.3	2.5
10주	9.1	5.7	14.1	19.3	14.1	10.6	5.3	2.3
11주	12.1	7.8	16.7	30.9	22.8	11.1	5.3	2.6
12주	20.3	6.8	25.4	51.9	47.9	18.5	6.7	3.1
13주	27.2	10.1	32.9	67.1	71.6	21.7	8.0	3.1

전국 기준, 증가 추세에 있고, 그 추이도 가파르며 1-6세, 7-12세, 13-18세 연령층에서 의사환자 분율이 높게 나타났고 환자 구성의 대다수가 초·중·고교 재학중인 학생임을 보여주고 있음.

표 3. 2018-2019절기 인플루엔자 예방접종 현황(2018. 9. 11.~12. 27.)

연령	접종률
어린이 계	72.5%
7~9세	69.4%
10~12세	57.4%

2018년도 예방접종 사업의 목표 접종률은 80%였는데, 12월 말까지의 유·무료 접종 결과 72.5%로 목표치의 밑도는 보고가 있었고 연령군이 높을수록 접종률이 떨어지는 경향이 있었음<sup>4)</sup>.

## + A형 인플루엔자와 B형 인플루엔자가 있는데 두 가지는 어떤 차이가 있나요?<sup>5)</sup>

인플루엔자 바이러스는 핵산 유형에 따라 크게 A형과 B형으로 나뉘는데 A형과 B형 모두 중증도 내지 중증 경과를 나타낼 수 있으며 모든 연령에게 감염을 야기함. A형 바이러스는 표면 항원에 따라 다양한 아형이 유행하고 B형 바이러스는 주로 소아에서 감염을 일으키며 항원형에 따라서 B/Victoria와 B/Yamagata 라는 두 가지 계통으로 나뉨.

## + 인플루엔자 예방접종을 했는데 인플루엔자에 걸릴 수 있나요?

걸릴 수 있음. 예방접종 후 약 2주 가량 지나면 방어항체가 형성되므로 그 이전에 인플루엔자에 감염될 수 있음. 백신 바이러스와 유행 바이러스가 다를 경우 백신의 효과가 떨어지기도 하고, 개인별 면역에도 차이가 있다는 점도 조심해야 함.

## + 인플루엔자 백신은 왜 매년 접종해야 하나요?

백신의 면역력은 접종한 다음 해에 감소하며, 유행 바이러스의 항원성의 변화를 맞추기 위해 대부분의 경우 해마다 유행이 예측되는 균주를 포함한 백신을 접종하도록 권장.



우리의 삶을 위협하는 인플루엔자, 제대로 알고 예방하면 걱정 없이 안전하게 보낼 수 있습니다!

1) 출처 : 제14차 청소년건강행태온라인조사(질병관리본부), 2018

2) 출처 : 제13차 청소년건강행태온라인조사(질병관리본부), 2017

3) 출처 : 어린이·청소년 인플루엔자 소폭 증가, 감염 주의 당부, 2019년 13주차 감염병 표본감시 주간 소식지(질병관리본부)

4) 출처 : [12.28.보도참고자료] 인플루엔자 유행 지속, 예방접종 및 위생수칙 준수 당부(질병관리본부)

5) 출처 : 감염병포털 - 자주 묻는 질문(인플루엔자 FAQ)(질병관리본부)

### III 호발 감염병 예방 및 대응은?

#### 1. 인플루엔자

- 인플루엔자는 환자 발생속도가 빠르고 발생률이 높아 사람이 많이 모이는 곳의 출입을 자제하고 학원 수강을 당분간 중단하는 것을 권장!
- 병원체 : Influenza Virus (A, B)

#### 인플루엔자의 증상



기침



인후통



콧물



두통



발열

**주요 증상 :** 기침, 인후통, 콧물, 두통, 몸살(근육통), 38℃ 이상의 발열 등

#### 감기와 독감의 차이

구분	인플루엔자(독감)	감기
발열	37.8℃~40℃(고열)	드물고 경미
근육통, 관절통	심함	드물고 경미
콧물 · 코막힘	때때로	흔함

★ 독감과 감기는 다릅니다. 일반 감기는 병원진료 없이 나올 수 있으나, 독감은 병원 진료가 꼭 필요!

★ 독감은 초기에 빨리 치료받는 것이 효과적.

#### | 예방 및 대응 |

- 손을 자주 씻고, 손으로 눈·코·입 등을 만지는 것을 피함.
- 재채기나 기침을 할 경우에는 휴지 혹은 옷 소매로 입·코를 가림.
- 예방접종 권장 대상자는 예방접종을 꼭 받도록 함.
- 옷을 따뜻하게 입고, 목수건을 이용하여 목도 따뜻하게 감싸 줌.
- 본인이 걸렸다면 전파를 유의하며, 접촉한 경우 마스크를 착용하고 일상생활을 보내도록 권장.

🦠 인플루엔자는 예방접종과 개인 위생수칙 준수 등 예방관리가 가장 중요합니다!

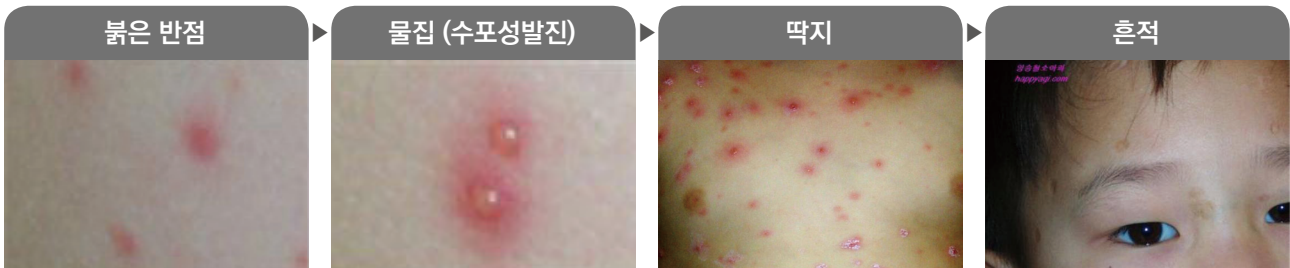
🦠 병원 진료가 꼭 필요하고, 초기에 치료 받는 것이 효과적입니다!



## 2. 수두

- 수두는 전염력이 매우 강하기 때문에 반드시 등교하지 않도록 하며 학원도 가지 않도록 권장.
- 병원체 : 수두 대상포진 바이러스(Varicella Zoster Virus)

### 수두의 증상



출처 : 질병정보-수두(질병관리본부)

※ 비특이적 증상(접종완료 시) : 열, 식욕 감퇴, 두통, 피로, 전반적으로 축 처지는 느낌 등

### 수두의 전염성

- 수두는 전염성이 강하므로 수두에 감염된 사람은 다른 아이들과의 접촉을 삼가도록 함.
- \* 수두 바이러스가 전염되는 기간은 물집이 잡히기 1~2일 전부터 물집이 잡히고 3~7일 뒤 딱지가 생길 때까지.

### | 예방 및 대응 |

- 과거력 상 수두를 앓은 적이 없거나 예방 접종력이 없는 경우 예방접종을 권장.
  - \* 수두 환자와 접촉한 후 3일 이내에 예방접종을 할 경우 90%이상 발병을 예방할 수 있으며 발병하여도 증상완화 효과 있음.
  - \* 만 13세 미만의 경우 1회 접종하고, 만 13세 이상의 경우 4~8주 간격으로 2회 접종 실시함.
- 물집이 모두 딱지가 될 때까지 학교 및 학원에 가지 않도록 함(발진 후 5~7 일간 격리).
- 예방접종을 했음에도 수두에 걸렸을 때는 물집과 딱지가 바로 생기지 않을 수 있으니, 24시간 동안 발진이 발생하지 않을 때까지 학교 및 학원에 가지 않도록 함.
- 염증 부위를 긁지 않고 손톱을 짧게 유지하며 가려움증을 줄이기 위해 차가운 물로 찜질.
- 개인위생을 잘 지키고, 유행 시 사람이 붐비는 곳을 피하거나 마스크를 착용하고 기침예절 준수.

☼ 수두는 법정감염병이면서 전염성이 높은 감염병으로 감염되었을 경우, 집단생활의 특징을 갖는 학교의 장(학교장)은 학교보건법 제8조에 따라 학생들의 등교를 중지시킬 수 있습니다.

☼ 완치 후 등교 시 격리기간이 표기된 의사의 소견서 또는 진료확인서를 제출하면 결석으로 처리하지 않습니다.

☼ 학생들을 잘 살펴보시고, 수두가 의심되면 학교에 보내지 말고 병원에서 진료를 받으도록 하신 후에 학교에 알려주세요!

### 3. 유행성 눈병

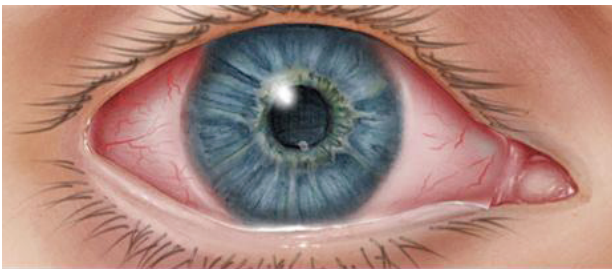
#### 병원체

- 유행성각결막염 : 아데노바이러스(주로 8형, 19형, 37형)
- 급성출혈성 결막염 : 콕사키바이러스 A24 형, 엔테로바이러스 70형

#### 유행성각결막염

**시 기** | 늦여름부터 초가을, 산발적으로 유행  
**잠복기** | 5~7일  
**증 상** | 양안의 충혈, 동통, 눈곱, 이물감, 눈물, 결막부종 등  
**경 과** | 3~4주간 증상이 지속됨  
**전염력** | 발병 2주 정도

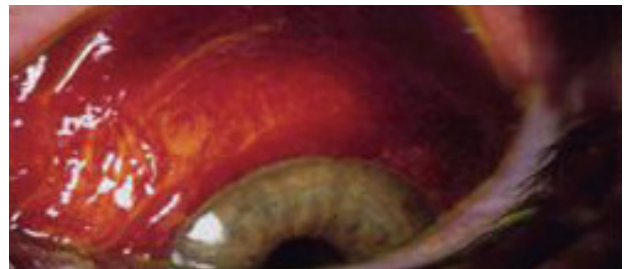
#### 양 상



#### 급성출혈성결막염

**시 기** | 늦여름부터 초가을, 약 5년~10년 주기로 유행  
**잠복기** | 8시간 ~ 2일  
**증 상** | 갑작스런 이물감, 출혈, 눈부심, 눈물  
**경 과** | 약 2주에 걸쳐 가라앉음  
**전염력** | 증상발생 후 적어도 4일간

#### 양 상



**치 료** | 병원진료 후 필요 시 약물치료(염증억제제, 항균제 등) 및 손씻기 등 개인위생 관리 철저

출처 : 「유행성 눈병」 증가, 예방수칙 준수 철저!(질병관리본부)

### | 예방 및 대응 |

#### 정상인

- 흐르는 물에 비누나 세정제로 30초 이상 손씻기.  
 \* 특히 전화기, 마우스, 문고리 등을 만진 경우 즉시 손을 씻도록 함.
- 눈을 만지거나 비비지 않고 개인 소지품을 다른 사람과 함께 사용 않도록 함.  
 \* 주변에 눈병환자가 있을 때에는 수건, 비누를 환자와 따로 사용하도록 함.

#### 환 자

- 눈에 이상이 있을 때에는 만지지 말고 즉시 안과 방문을 권장함.
- 눈병이 발생한 경우, 다른 사람들과 접촉 하지 않게 유의함.  
 \* 안약은 감염된 눈에만 점안하며 타인과 함께 사용하지 않음.
- 수영장, 목욕탕, 학원 등의 다중이용시설을 가지 않도록 함.



☼ 유행성 눈병은 전염력이 있으므로 발병 시 격리 없이 개인 위생수칙을 철저히 하고 가정에서 치료와 안정을 취하는 것 권장합니다.

☼ 집에서 안정을 취한 후 다시 등교하였을 때 '진료확인서' 또는 의사소견서를 담임선생님께 제출하시면 출석인정이 됩니다.

## 04 홍역

### 병원체

- 홍역 바이러스(Measles virus)

### 홍역의 증상



영아에서 전형적인 홍역 발진



청소년에서 비전형적인 홍역 발진

출처 : 홍역 관리 지침(질병관리본부)

※ 고열과 함께 피부 발진이 나타나고, 기침 콧물, 결막염이 동반될 수 있음.

### 홍역의 증상

- 홍역은 전염력이 매우 강하여 항체가 없는 사람이 감염된 사람에 노출되었을 때 90% 이상이 감염됨.
- 환자는 피부 발진이 발생하기 4일전부터 발생 후 5일까지 홍역바이러스 전파가 가능할 수 있음.

### | 예방 및 대응 |

- 홍역은 MMR(홍역·유행성이하선염·풍진)백신 2회 접종으로 효과적으로 예방이 가능.
- 발진 4일 전부터 발진 4일 후까지는 격리, 고위험군(해외출입 많은 경우, 의료인)에서 접촉자 관리, 호흡기 및 접촉 전파를 주의.
- 교내 홍역(의심)환자 발생 시 반드시 의료기관에서 진료 받도록 안내하고, 관할보건소에 신고하도록 함.
  - \* 고열, 발진과 함께 기침, 콧물, 결막염 등의 증상이 동반하는 경우
- 홍역(의심) 진단을 받지 않았으나 유사증상자가 2주 이내 2명 이상 발생할 경우 보건소에 신고하도록 함.

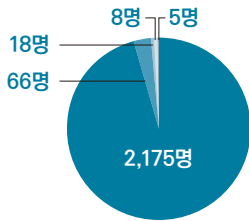
☼ MMR(홍역·유행성이하선염·풍진) 2차 접종 미완료자가 있는 경우 감염예방을 위해 예방접종을 완료할 필요가 있습니다.

☼ 의료기관 진료 결과, 홍역(의심) 진단을 받은 경우에는 전염기간(발진이 나타나고 5일까지)동안 학교 등교 및 학원 등원하지 않도록 합니다.



## Ⅳ 2019년 3월<sup>6)</sup> 서울시 학교 감염병 발생 요약

✎ 호발 감염병 발생 순위는 인플루엔자>수두>유행성이하선염>결막염>수족구병 순



인플루엔자	2,175명	결막염	8명
수두	66명	수족구병	5명
유행성이하선염	18명		

✎ 발생 수가 가장 높았던 구는 송파구 > 노원구 > 강남구 > 동대문구 > 관악구 순

- 송파구(254명), 노원구(210명), 강남구(188명), 동대문구(181명), 관악구(153명)
  - ▶ 전체적으로 감염병 발생 증가 추이를 나타냄
  - ▶ 인플루엔자, 증가세 뚜렷(3월 초 9명 발생 → 3월 셋째 주 1,400명 발생 보고)
  - ▶ 수두·유행성이하선염·수족구병, 3월 둘째주에 가장 많이 발생

✎ 초등학생(1,410명), 중학생(642명), 고등학생(255명), 총 2,307명의 감염병 발생

- 호발 감염병 발생 순위에 따른 질병 부담은 초등학생이 가장 높음
- 특기할 점은 초·중·고 학생 모두 인플루엔자가 가장 많이 발생한 것으로 보고
  - \* 초등학생 : 1,320명, 중학생 : 616명, 고등학생 : 239명

✎ 호발 순위가 높은 감염병들은 호흡기와 접촉을 통하여 전파되며 밀집 공동생활을 하는 학생들에게 쉽게 확산되는 특성이 있고, 인플루엔자 유행이 지속되고 있어 예방 교육의 중요성이 매우 부각되고 있음

### 01. 서울특별시 학교 감염병 발생 개요

✎ 학생 수 및 발생률

학교 수(교)	학생 수(명)	3월 발생 학생 수	인구10만 명당 발생률 <sup>7)</sup>	비고
1,354	897,698	2,307	257.0	

$$\text{※ 발생률} = \frac{\text{나이에 보고된 감염병(의심포함) 환자수}}{\text{총 학생 수}} \times 100,000$$

✎ 학교급별 감염병 발생 현황

(단위: 명)

학교급	대상 학생 수	인플루엔자	수두	이하선염	홍역	결핵	결막염	수족구병	백일해	성홍열	뇌수막염	신종 감염병	기타	계
계	897,698	2,175	66	18	0	4	8	5	1	3	0	0	27	2,307
초	422,451	1,320	49	15	0	0	5	5	1	3	0	0	12	1,410
중	216,924	616	13	2	0	1	1	0	0	0	0	0	9	642
고	258,323	239	4	1	0	3	2	0	0	0	0	0	6	255

6) 3월 - '19년도 : 3. 3.~3. 23.

7) 발생률은 해당 감염병 학생 수를 총학생수로 나눈 값이며, 10만 명당 학생 수로 환산하였음.

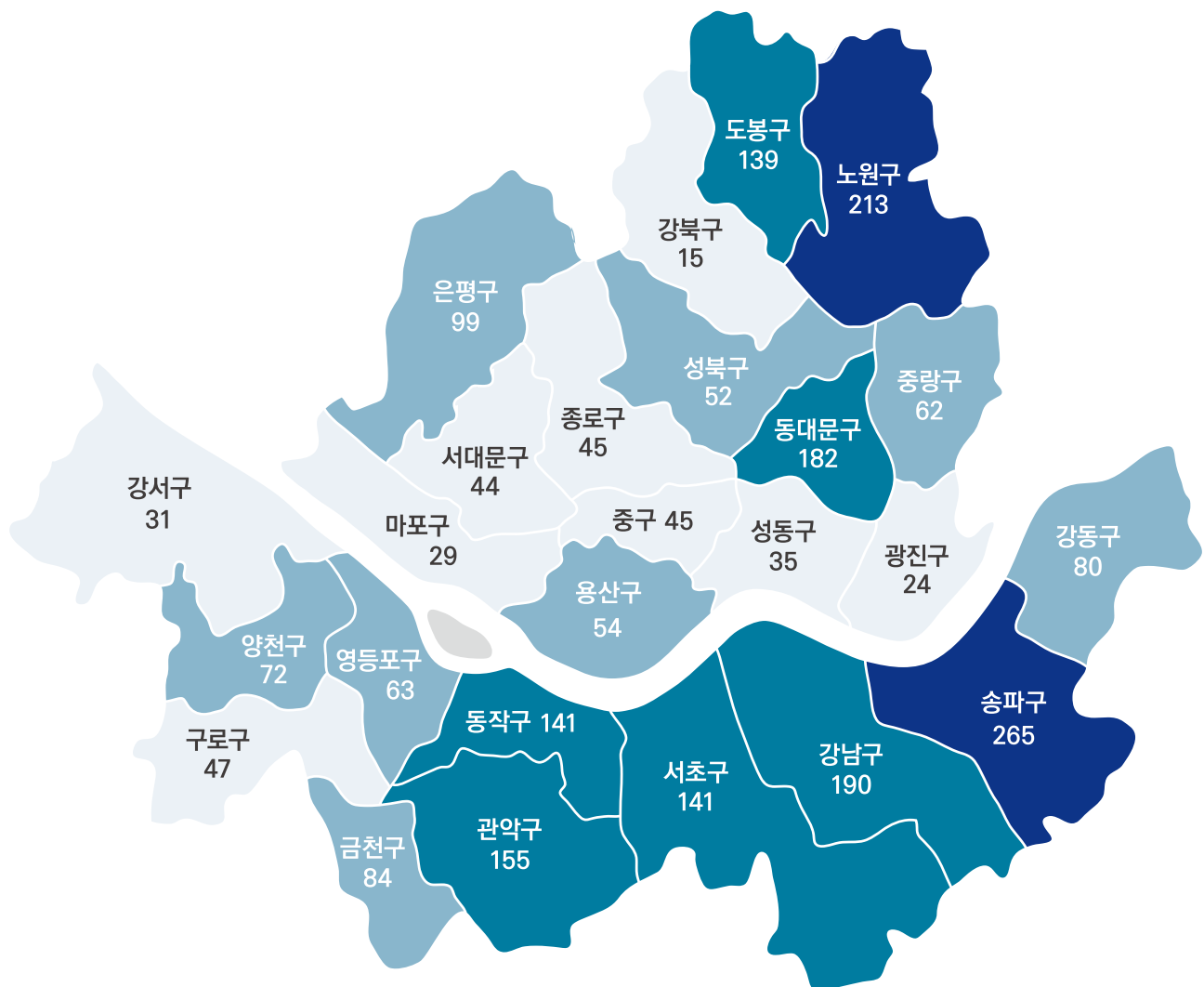
### 주요 감염병 환자(의심포함)발생 전체 현황

순위	감염병명	3월 발생 학생 수
1	인플루엔자	2,175
2	수두	66
3	유행성이하선염	18
4	결막염	8
5	수족구병	5
합계		2,275



## 02. 자치구별 소재 학교 주요 감염병 환자(의심포함) 발생 현황 지도<sup>8)</sup>

### 주요 감염병 환자 발생 수



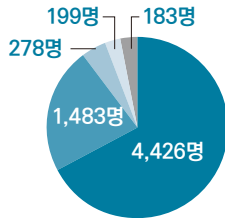
8) '서울특별시 학교보건환경포털'에 올라온 '19년 9-12주차('19.3.3-'19.3.23)까지 종합한 데이터를 지도화하여 스크랩하였기 때문에 교육행정정보시스템 (NEIS)에 올라온 자료와 상이할 수 있음

## V 과거 3개년('16-'18년도) 4~5월<sup>9)</sup> 학교 감염병 발생 요약



3년간 4~5월 종합 호발 감염병 발생 순위는

인플루엔자 > 수두 > 유행성이하선염 > 결막염 > 수족구병 순



인플루엔자	4,426명	유행성이하선염	199명
수두	1,483명	수족구병	183명
결막염	278명		

### 전체 환자 발생 감소 추세 확인, 인플루엔자·수족구병 발생 감소에 영향을 받음

- 전체 환자 발생률 : '16년 인구 10만 명당 445.8명 → '18년 인구 10만 명당 86.2명  
\* '17년 인구 10만 명당 176.0명
- 인플루엔자 환자 발생률 : '16년 인구 10만 명당 367.0명 → '18년 인구 10만 명당 27.1명  
\* 인구 10만 명 당 339.9명 감소
- 수족구병 환자 발생률 : '16년 인구 10만 명당 10.9명 → '18년 인구 10만 명당 2.6명  
\* 인구 10만 명 당 8.3명 감소

### 결막염, 해를 거듭할수록 환자 발생 증가 추세 뚜렷

- 결막염 환자 발생률 : '16년 인구 10만 명당 7.7명 → '18년 인구 10만 명당 11.9명  
\* 인구 10만 명 당 4.2명 증가

### 수두·유행성이하선염, 2017년 최다 환자 발생-2018년 최소 환자 발생 보고

- 수두 환자 발생률 : '17년 인구 10만 명당 77.1명 → '18년 인구 10만 명당 34.6명  
\* '16년 인구 10만 명당 41.3명
- 유행성이하선염 환자 발생률 : '17년 인구 10만 명당 8.3명 → '18년 인구 10만 명당 5.1명  
\* '16년 인구 10만 명당 7.1명

3년간 누적 데이터 분석 결과 발생 수가 높은 감염병은 대체로 호흡기와 접촉을 통하여 전파되며 밀집 공동생활을 하는 학생들에게 쉽게 확산되었습니다.

### '16-'18년도 4~5월 서울특별시 주요 호발 감염병 발생 현황

순위구분	연도	2016	2017	2018	합계
1	인플루엔자	3566	600	260	4,426
2	수두	401	750	332	1,483
3	유행성이하선염	75	89	114	278
4	결막염	69	81	49	199
5	수족구병	106	52	25	183
합계		4,217	1,572	780	6,569

※ 1. 위 자료는 2019.3.29까지 NEIS로 보고된 자료를 기준 작성된 것으로 해당 누계 분석기간 동안의 자료를 분석한 것이며, 검사결과 등에 의해 변동 가능한 잠정통계임.

2. 0: 환자발생 없음

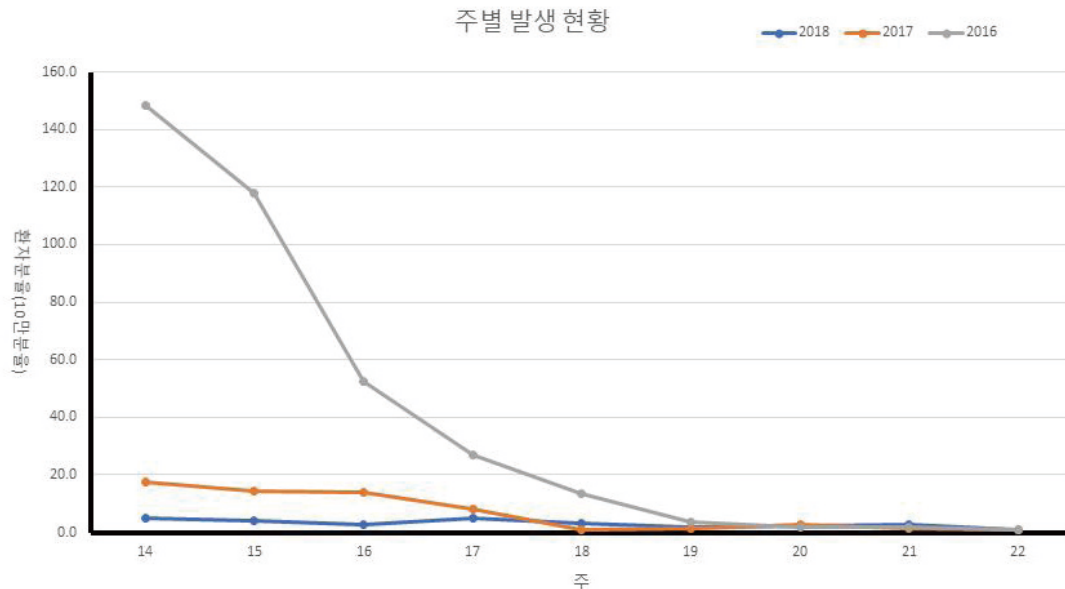
붙임 1. '16-'18년도 4~5월 주요 호발 감염병별, 주별 발생 현황 1부

2. 봄철 인플루엔자 및 감염병 예방홍보자료. 끝.

9) 14~22주차 - '16년도 : 3.28~5.28 / '17년도 : 4.2~6.3 / '18년도 : 4.1~6.2

# 붙임 1 '16-'18년도 4~5월<sup>10)</sup> 주요 감염병별, 주별 발생 현황

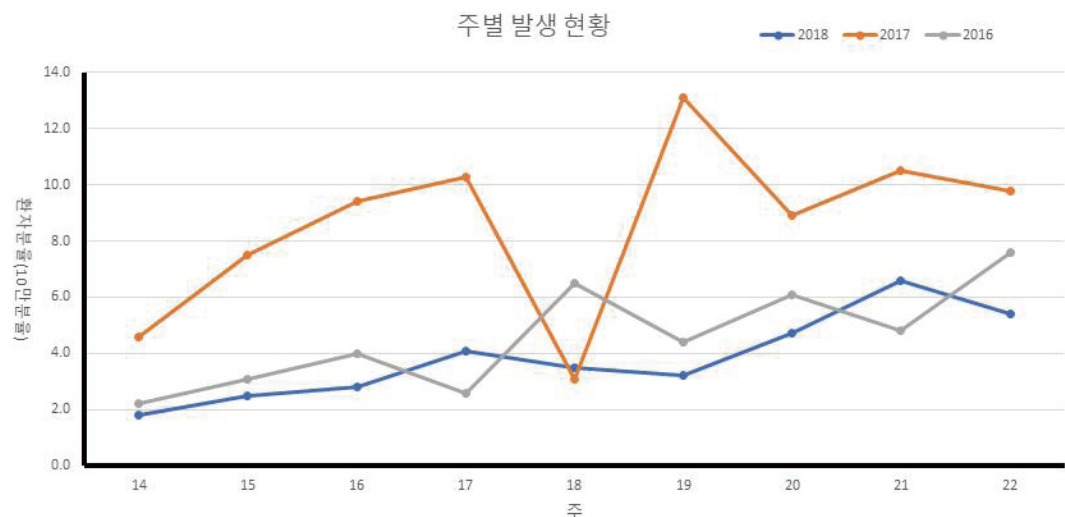
## 01. 인플루엔자



4월에서 5월을 지날수록 발생 감소 추세가 공통적으로 나타남.

- ▶ 2016년 4월 첫째 주(14주차, 3.27~4.2) 발생률이 인구 10만 명당 148.4로 가장 높았음.
- ▶ 2018년 4월 넷째 주(17주차, 4.22~4.28) 발생률 인구 10만 명당 5.0으로 당해 가장 높았음.

## 02. 수두

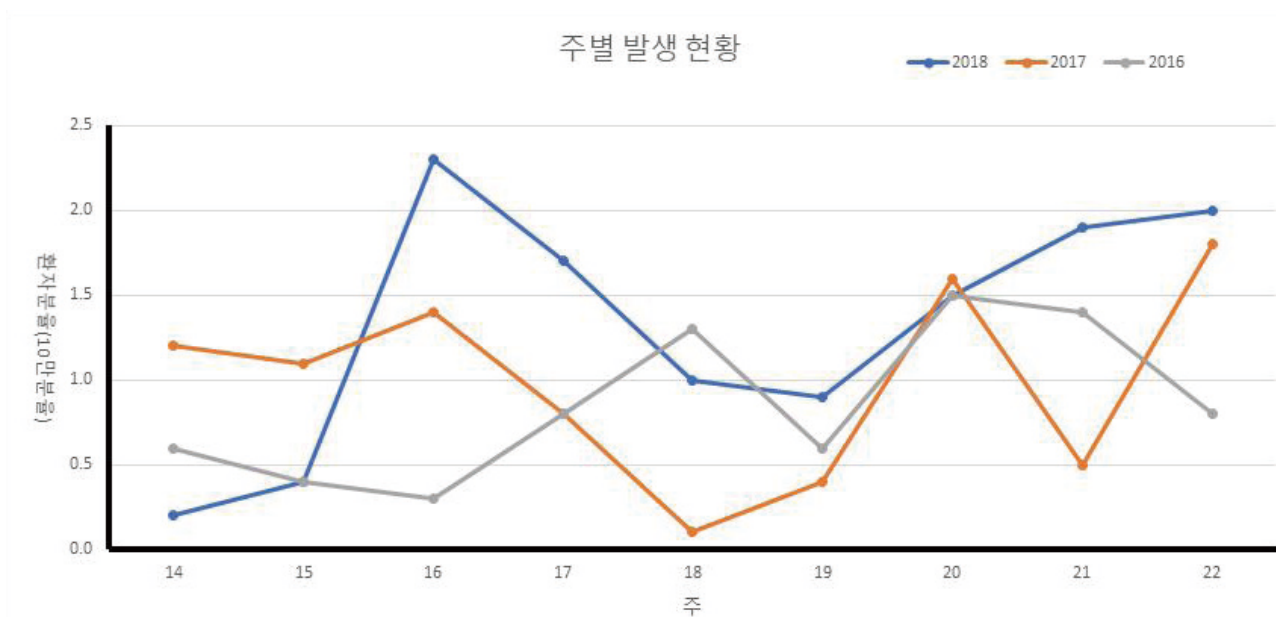


5월 말(22주차, '16: 5.22~28, '17: 5.28~6.1, '18: 5.27~6.2)로 향할수록 공통적으로 발생 증가 추세가 나타남. \* 2017년 발생 수준이 '16-'18년 수준에 비해 상대적으로 높았음.

2018년 발생 수준이 가장 낮았음. \* 최소 : 1.8명(14주차, 4.1~7), 최대 : 6.6명(21주차, 5.20~26)

10) 14-22주차 - '16년도 : 3.28~5.28 / '17년도 : 4.2~6.3 / '18년도 : 4.1~6.2

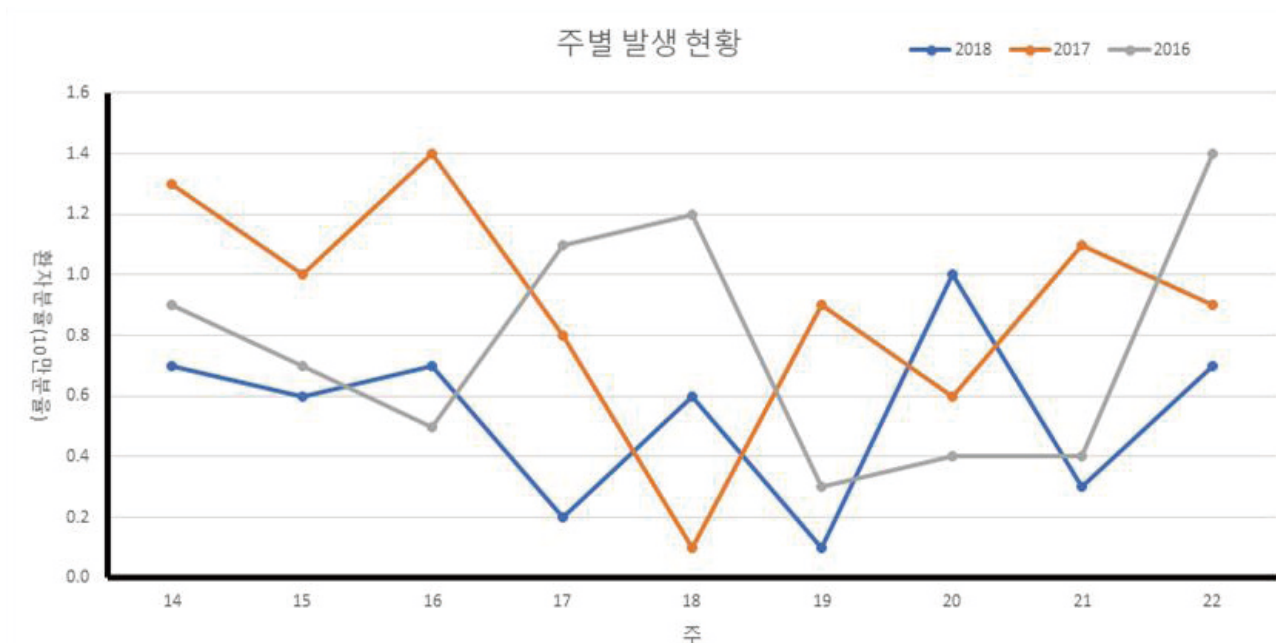
### 03. 결막염



해가 지날수록 발생 수준이 증가추세를 보였음. \* 최대 발생 : '16년 1.5, '17년 1.8, '18년 2.0

2017년, 2018년에는 발생 수준이 증가하는 추세였으나, 2017년에는 감소 추세로 전환되었음.

### 04. 유행성이하선염

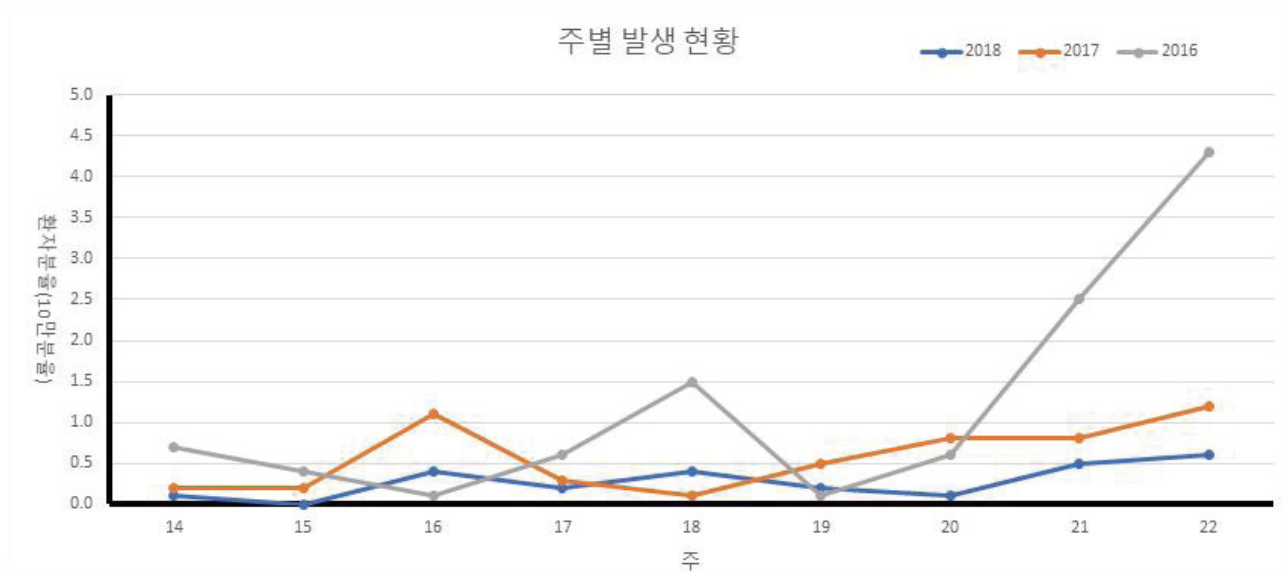


2018년 발생 수준이 가장 낮은 추세를 보였음. \* 최소 : 0.1(19주차, 5.6~12), 최대 : 1.0(20주차, 5.13~19)

대체로 4월 초(14·15주차, '16:3.27~4.9, '17:4.2~15, '18:4.1~14)와 5월 말에 높은 발생 수준을 나타냈고, '16, '17년에는 5월 초(18·19주차, '16:5.1~7, '17:4.30~5.6), '18년에는 5월 중순(19주차, 5.6~12)에 발생 수준이 가장 낮았음.



## 05. 수족구병



공통적으로 4월 초보다 5월 말에 발생 수준이 높았음.

\* '16-'18(14주차) : 0.7·0.2·0.1 / '16-'18(22주차) : 4.3·1.2·0.6

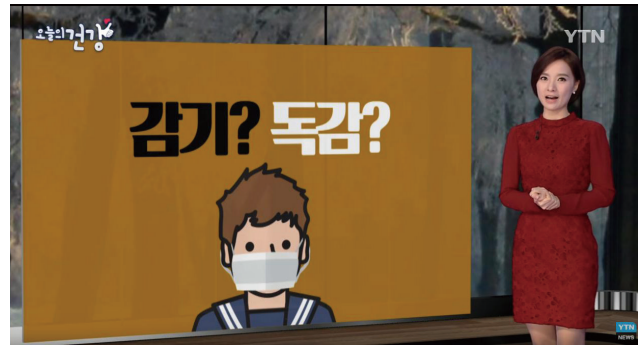
2016년 5월 둘째 주(20주차, 5.8~15)부터 5월 말(22주차, 5.22~29)에 이르기까지 발생 수준 증가 추이를 뚜렷하게 나타냈음.

## 붙임 2 봄철 인플루엔자 및 감염병 예방홍보자료



전문가가 알려주는 인플루엔자의 '모든 것'

<https://youtu.be/3F8zOnySTXI>



감기와 독감은 다르다 / YTN (Yes! Top News)

<https://youtu.be/l9JnHk08OxQ>



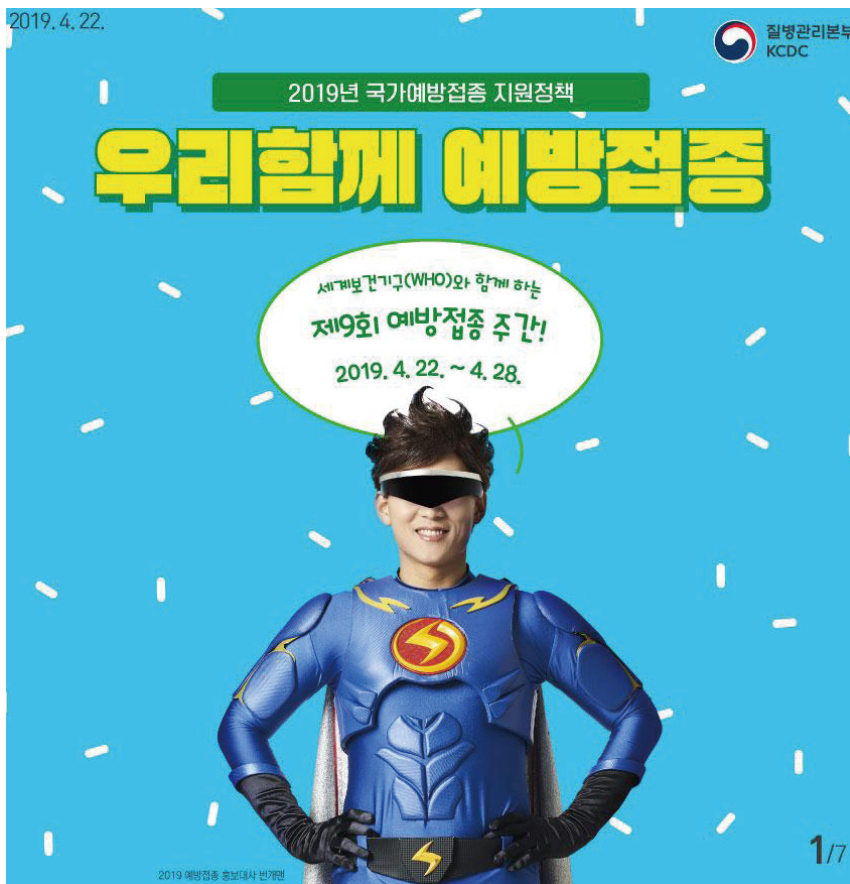
홍역 감염시 증상과 대처법은?

<https://youtu.be/peGF7PnkL24>



감염병 예방(손씻기/소매기침) 마블 어벤저스 캠페인 영상 콘텐츠

<https://youtu.be/WPf5XMvCjRg>



“우리함께 예방접종”  
(질병관리본부)