



보도참고자료

다시 도약하는 대한민국
함께 잘사는 국민의 나라

보도 일시	2022. 7. 15.(금) 08:50	배포 일시	2022. 7. 15.(금) 08:50
담당 부서	감염병정책국	책임자	과 장 박진 (043-719-7140)
	감염병관리과	담당자	연구사 김형준 (043-719-7152)

영유아 수족구병 환자 발생 증가에 따른 예방수칙 준수 및 위생관리 당부

주요 내용

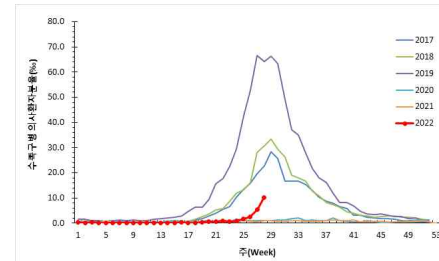
- 최근 영유아에서 수족구병의 발생이 증가함에 따라 예방수칙 준수 및 위생관리 당부
 - (기본예방 수칙) 외출 후, 배변 후, 식사 전·후, 기저귀 교체 전·후 손씻기의 생활화
 - (환자발생 시 수칙) 의료기관 진료 권고, 다중이용시설 이용자체 및 환자 관련 물품 소독
 - (가정) 수족구병이 의심(발열, 입 안 또는 손발 물집)되면 의료기관 진료받고, 다중이용시설 이용 자제, 환자와 관련된 물품은 세탁 및 소독
 - (어린이집·유치원) 환자 접촉 시 개인위생 철저, 환자 관련 물품 및 공동물품 소독, 환자는 완전히 회복 후 등원하도록 안내

□ 질병관리청(청장 배경란)은 최근 영유아에서의 수족구병 환자발생이 증가함에 따라, 감염 예방 및 확산방지를 위해 예방수칙 준수를 당부하였다.

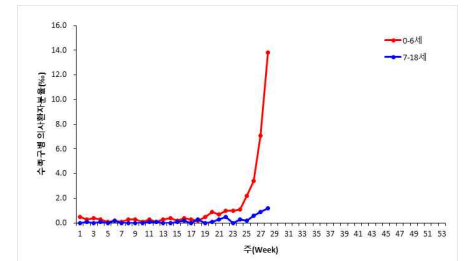
- 전국 211개 표본감시기관에서의 수족구병 의사환자분율*은 '22년 25주(6.12.~6.18.)에 1.7명(외래환자 1,000명당), 26주(6.19.~6.25.)에 2.6명, 27주(6.26.~7.2.)에 5.4명, 28주(7.3.~7.9.)는 10.3명으로,

* 수족구병 의사환자 발생분율(%) : 수족구병의사환자수 / 전체 외래환자수 × 1,000

- 코로나19 유행 이전 대비 낮은 수준이나, 과거 2년 대비 높은 발생을 보이고 있으며,
- 봄부터 가을까지 주로 발생하는 특성을 고려할 때, 환자의 발생은 당분간 지속될 것으로 예상된다고 밝혔다.



<그림 1. 주별 수족구병 의사환자 분율>



<그림 2. 연령별 수족구병 의사환자 분율>

신고 주	2017	2018	2019	2020	2021	2022
25주	13.5	13.3	42.7	1.4	0.9	1.7
26주	15.9	16.2	52.9	1.1	0.8	2.6
27주	19.5	28	66.7	1	0.5	5.4
28주	22.9	30.7	64.1	0.9	0.9	10.3

<표 1. 과거 5년간 동기간 수족구병 의사환자 분율>

- 수족구병은 확진자의 대변 또는 분비물(침, 가래, 콧물, 수포의 진물 등)과 직접 접촉하거나, 이러한 것에 오염된 물건(수건, 장난감, 집기 등) 등을 만지는 경우 전파되므로, 어린이집, 유치원 등에서 아이 돌보기 전·후 손을 씻고, 장난감 등 집기 소독 관리에 각별한 주의가 필요하다(<붙임 2> 참조).
- 아울러 수족구병은 대부분의 경우 증상 발생 후 7~10일 이후 자연적으로 회복하는 질병이나, 드물게 뇌수막염, 뇌염, 마비증상 등 합병증이 동반될 수 있기에, 고열, 구토, 무기력 등의 증상이 발생하는 경우 신속히 의료기관을 방문하여 진료받아야 한다.

□ 질병관리청 백경란 청장은 “수족구병은 영유아에서 많이 발생하는 감염병인 만큼 집단생활을 하는 어린이집 및 유치원 등에서 수족구병 예방관리를 위해 환자 접촉 시 개인위생을 철저히 하고, 환자 관련 물품을 소독해야 하며, 환자가 완전히 회복한 후 등원할 수 있도록 안내해 줄 것”을 당부하였다.

○ 또한 “수족구병이 의심될 경우 다른 사람과의 접촉을 피하고 다중이용시설 이용을 자제하며, 예방을 위해 수영장, 키즈카페, 문화센터 등 어린이들이 많이 모이는 곳에서도 소독 등 위생관리를 철저히 해줄 것”을 당부하였다.

〈수족구병 예방수칙〉

○ 올바른 손 씻기

- 흐르는 물에 비누나 세정제로 30초 이상 손씻기
- 외출 후, 배변 후, 식사 전·후, 기저귀 교체 전·후
- 특히 산모, 소아과나 신생아실 및 산후조리원, 유치원, 어린이집 종사자

○ 올바른 기침예절

- 옷소매 위쪽이나 휴지로 입과 코를 가리고 기침하기

○ 철저한 환경관리아이들의 장난감, 놀이기구, 집기 등을 소독 하기(붙임 2 참조)

- 환자의 배설물이 묻은 옷 등을 철저히 세탁하기

○ 수족구병이 의심되면

- 바로 병원에서 진료 받고 등원 및 외출 자제 하기(발병후 1주일)

<붙임> 1. 수족구병 개요

2. 수족구병 발생 시 소독방법

3. 수족구병 질의·응답

4. 수인성·식품매개감염병 예방수칙 홍보자료

붙임 1 수족구병 개요

병 명	수족구병(Hand, foot and mouth disease)
정 의	□ 콕사키바이러스나 엔테로바이러스 감염에 의해 발열 및 입안의 물집과 궤양, 손과 발의 수포성 발진을 특징으로 하는 질환
질병 분류	□ 법정감염병: 지정 감염병 □ 질병코드: ICD-10 B08.4
병원체	□ 콕사키바이러스 A16형이 주원인 □ 그 외에 엔테로바이러스 71형, 콕사키바이러스 A5, A6, A7, A9, A10형, B2, B5형 등도 원인이 됨
전파경로	□ 직접접촉이나 비말을 통해 사람 간 전파 □ 오염된 물을 마시거나 수영장에서도 전파 가능 □ 전파의 위험이 높은 장소 : 가정(감염자가 있는 경우), 보육시설, 놀이터, 병원, 여름캠프 등 많은 인원이 모이는 장소
잠복기	□ 3-7일
증 상	□ 전신증상 : 발열, 식욕감소, 무력감 □ 위장증상 : 설사, 구토 □ 발진/수포(물집): 주로 입, 손, 발, 영유아의 경우 기저귀가 닿은 부위
진 단	□ 환자 검체(대변, 뇌척수액, 인후도찰물, 비강세척액 등)에서 특이유전자(VP1) 검출
치 료	□ 해열 진통제로 증상을 완화, 탈수로 인한 수분 보충 등 대증요법 * 아스피린은 사용하지 말 것
치명률	□ 일반적으로 0.1% 미만이나 엔테로바이러스 71형에 감염된 경우 뇌간 뇌척수염, 신경원성 폐부종, 폐출혈 등 합병증이 동반될 경우 치명률이 높음
관 리	□ 환자관리 : 증상이 있는 경우에는 의사의 진료를 받고 등원 및 외출 자제 □ 접촉자관리 : 발병을 감시하며, 발병 시 등원 및 외출 자제
예 방	□ 올바른 손 씻기의 생활화 - 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기 - 외출 후, 배변 후, 식사 전·후, 기저귀 교체 전·후 - 특히 산모, 소아과나 신생아실 및 산후 조리원, 유치원, 어린이집 종사자 □ 올바른 기침예절 - 옷소매 위쪽이나 휴지로 입과 코를 가리고 기침하기 □ 철저한 환경관리 - 아이들의 장난감, 놀이기구, 집기 등을 소독 하기(붙임 3 참조) - 환자의 배설물이 묻은 옷 등을 철저히 세탁하기 □ 수족구병이 의심되면 바로 병원에서 진료를 받고 등원 및 외출 자제(발병후 1주일)





붙임 2 수족구병 발생 시 소독방법

□ 환자가 만진 물건 등은 소독액(염소 0.5%(5,000ppm))을 뿌린 후 10분 후에 물로 씻어냄.

□ 소독시 주의사항

- 장갑, 마스크, 앞치마를 착용 후 소독 실시
- 소독을 할 때는 창문을 연 상태(외부 공기와 접촉된 상태)에서 실시하고 소독 후에도 충분히 환기 실시
- 소독액은 가연성 물질에 가까이 두지 말고 사용 후에는 소독 효과가 떨어지므로 보관하지 말고 버릴 것
- 소독 후에는 반드시 흐르는 물에 비누로 30초 이상 올바른 손씻기

□ 소독액 만드는 방법

염소 0.5% (5,000ppm)	
① 빈 생수통 500ml에 종이컵 1/3양의 염소계 표백제를(4%기준) 붓습니다.	
	
② 물을 더해 500ml를 채운 후 뚜껑을 닫아 잘 흔들어 섞습니다.	
	

붙임 3 수족구병 질의 · 응답

Q1 수족구병이란 무엇인가요?

- 주로 5세 이하 영유아의 콕사키바이러스, 엔테로바이러스 감염에 의해 발생하는 감염병입니다.
- * 콕사키바이러스 A16형은 수족구병을 일으키는 매우 일반적인 원인균입니다.
- * 엔테로바이러스 71형은 아시아에서 여러 번의 대규모 수족구병 발병을 일으킨 바 있습니다.

Q2 수족구병에 걸릴 위험이 있는 사람은 누구인가요?

- 유아 및 아동(주로 5세 이하)에서 발생하며 어린이집, 유치원 등 보육시설에서 발생합니다.
- 학생 및 성인에서도 발생할 수 있으나 증상은 경미합니다.

Q3 수족구병의 증상은 무엇인가요?

- 일반적으로 가장 먼저 나타나는 수족구병의 증상은 발열, 인후통, 식욕부진 및 피로감 (권태감) 등입니다.
- 발열 1-2일 후에, 입 안의 볼 안쪽, 잇몸 및 혀에 작은 붉은 반점이 나타나며, 수포 또는 궤양으로 변할 수 있습니다.
 - 또한, 손, 발 및 엉덩이에 피부 발진이 발생할 수 있으며, 가끔 팔과 다리에도 나타날 수 있습니다.
 - 발진에는 용기 또는 편평형 붉은 반점과 수포도 포함됩니다.
- 수족구병 증상은 보통 경미하며 대개 7-10일 내에 저절로 없어집니다.
- 수족구병에 걸린 모든 사람에게 이러한 증상이 나타나는 것은 아닙니다.
- 그러나 드물게 합병증이 나타날 수 있으며 면역체계가 아직 발달되지 않은 어린 영아의 경우, 엔테로바이러스 71형이 원인인 경우 합병증의 발생이 더 높습니다.
 - 뇌간 뇌척수염, 뇌염이나 회색질척수염과 같은 마비증상, 신경성 폐부종, 폐출혈, 심근염, 심장막염, 쇼크 및 급속한 사망 등을 초래하는 등 생명을 위협할 수 있습니다.

Q4 수족구병은 어떻게 전염되나요?

- 일반적으로 사람간의 접촉에 의해서 전파됩니다.
 - 감염자의 대변으로 오염된 손을 거쳐 다른 사람에게 전파됩니다.
 - 감염자의 코와 목 등 호흡기 분비물, 물집의 진물 또는 타액과의 직접접촉으로 전염됩니다.
 - 즉 감염된 사람이 손을 씻지 않은 채 다른 사람을 만지거나 물건의 표면을 오염시킬 때 흔히 전파됩니다.
 - 수족구병을 일으키는 바이러스는 환경 표면에서 장시간 생존할 수 있습니다.
- 수족구병에 걸린 사람은 발병 첫 주에 가장 전염성이 크지만, 증상이 사라진 후에도 몇 주간 계속해서 전염시킬 수 있습니다.

Q5

수족구병은 얼마나 빨리 증상이 나타나요?

- 수족구병 증상은 보통 최초 노출 및 감염 3-7일 후에 나타납니다.

Q6

수족구병은 어떻게 진단하나요?

- 일반적으로 수족구병 진단을 위해 실험실 검사는 하지 않습니다.
 - 보통 환자의 나이, 증상 및 발진이나 궤양의 종류와 위치를 근거로 수족구병을 진단합니다.
- 중증 증상 경우는 인후 도찰(throat swab)법을 이용하거나 물집의 진물 또는 대변을 채취하여 검사합니다

Q7

수족구병은 어떻게 치료하나요?

- 특별한 치료제는 없으나, 증상완화를 위해 대증요법을 사용하기도 합니다.
 - 발열이나 통증을 완화하기 위해 해열 진통제를 사용
 - * 소아에게는 아스피린 사용금지
 - 입 안의 궤양으로 삼키기가 고통스럽고 어려워서 수분을 섭취하지 않아 심각한 탈수현상이 발생할 경우, 정맥용 수액 치료

Q8

수족구병은 어떻게 예방할 수 있나요?

- 수족구병의 경우 아직 국내에 상용화된 백신은 없으며, 임상시험이 진행 중입니다.
- 따라서 올바른 손 씻기 등 개인위생을 철저히 지키는 것이 감염을 예방하는 최선의 방법입니다.
 - 수족구병 환자가 있는 가정에서는 모두가 화장실 사용 후, 기저귀를 간 후 또는 코와 목의 분비물, 대변 또는 물집의 진물을 접촉한 후에는 반드시 흐르는 물에 비누로 30초 이상의 손씻기를 철저히 해야 합니다.
- 비말이 다른 사람에게 전파되는 것을 방지하기 위해 기침에 절도 준수해야 합니다.
- 장난감과 물건의 표면은 먼저 비누와 물로 세척한 후 소독제로 닦아야 합니다.
- 수족구병에 걸린 아동은 열이 내리고 입의 물집이 나을 때까지 어린이집, 유치원이나 학교에 가지 말 것을 권장합니다. 또한 증상이 나타난 어른의 경우도 증상이 사라질 때까지 직장에 출근하지 말 것을 권장합니다.

붙임 4 수인성·식품매개감염병 예방수칙 홍보자료

