서울특별시교육청학교보건진흥원

# 학교 감염병 관리 레터

## 겨울철 대비 감염병 예방

4호
11월~12월

**수 행 처 :** 서울대학교 보건대학원
**담당부서 :** 서울특별시교육청학교보건진흥원 보건·환경지원과, 서울특별시교육청 체육건강문화예술과, 서울대학교 보건대학원

» P.02
11~12월 주의해야 할 학교 감염병은?

» P.03
겨울철 대비 감염병 예방 방법은 무엇일까요?

» P.11
과거 3개년 11~12월 학교 감염병 발생현황은?

# Ⅰ 11~12월 주의해야 할 학교 감염병은?

### 인플루엔자 유행이 예상됨에 따라, 올바른 예방수칙을 꼭 지켜 대비해야겠습니다!

- 지난 3년간의 동기간 데이터 분석 결과, 겨울철 인플루엔자 발생이 증가추세를 보일 것으로 예상되고 있습니다. 또한 3년 동안 11월 혹은 12월부터 발생이 매우 큰 폭의 증가추세를 나타냈고 올해 10월부터 인플루엔자 발생이 증가하는 추세이기 때문에 더욱 유의해야 합니다.
- 인플루엔자는 예방을 철저히 하지 않으면 감염된 사람과 가까이 접촉할 때 옮을 가능성이 크기 때문에 많은 학생들이 밀접한 상태로 긴 시간 동안 집단생활을 하는 학교에서 높은 발생 수준을 나타낼 것으로 예상됩니다.

### 수두 발생률 또한 11월~12월에 걸쳐 높게 나타나므로 유의해야 합니다.

- 수두의 경우, 3년간 겨울철 환자 발생 수는 줄어들고 있지만, 매년 누적 환자 발생 수가 증가하고 있으며 겨울철에도 유행하기 때문에 예방을 철저히 해야 합니다.
  - ▸수두 환자 누적 발생 수 : `16년 1,931명 → `17년 2,632명 → `18년 2,335명
  - ▸수두 환자 발생률 : `16년 학생 10만 명당 87.4명 → `18년 학생 10만 명당 82.9명 * 학생 10만 명 당 4.5명 감소

### 결막염의 경우, 가을철보다 발생수준이 높아졌으며, 특히 2018년 발생 수준이 예년 대비 매우 높은 수준이었으므로 각별히 주의를 기울여야 합니다.

- 2018년, 전년대비 학생 10만 명당 8.1명에서 21.8명으로 발생 수준이 매우 높아졌고, 11월~12월 내내 예년보다 높은 발생 수준을 나타냈습니다.
- 11월~12월 중순까지 발생 수준이 꾸준하게 지속되다 12월 하순에 접어들어 감소하는 추이가 지속됐습니다.
  - ▸결막염 환자 발생률 : `17년 학생 10만 명당 8.1명 → `18년 학생 10만 명당 21.8명
  - * 학생 10만 명 당 13.7명 증가

### 유행성이하선염의 경우, 발생 수준이 꾸준히 증가하고 있어 철저한 예방과 함께 주시해야 합니다.

- 2016년과 2018년 11월 중하순 및 12월 중순에 발생 정점으로 발생 추이가 유사하였고, 2017년 발생 수준은 꾸준한 수준을 유지하였습니다.

**인플루엔자는 겨울철 모든 학생에게 위협이 될 수 있는 감염병입니다.**
**또한 고등학생 여러분은 결핵에 걸리지 않게 조심하도록 합니다.**

**겨울철을 맞아 감염병 예방수칙을 지키고, 예방접종을 통해 안전하게 보내시기 바랍니다!**

▣ 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 겨울철 대비 감염병 예방 방법은 무엇일까요?

## + 겨울철 유념해야 할 감염병은 어떤 것이 있을까요?

**기온이 급격히 떨어지는 11월과 12월. 인플루엔자, 수두, 유행성이하선염 등 본격적으로 유행시기에 접어드는 감염병을 조심해야 합니다.**

## + 이른 겨울철 유행하는 인플루엔자에 대하여 알아봅시다.

**특히 초등학생의 인플루엔자 발생률이 높고, 매년 이른 시기에 빠르게 유행합니다.**

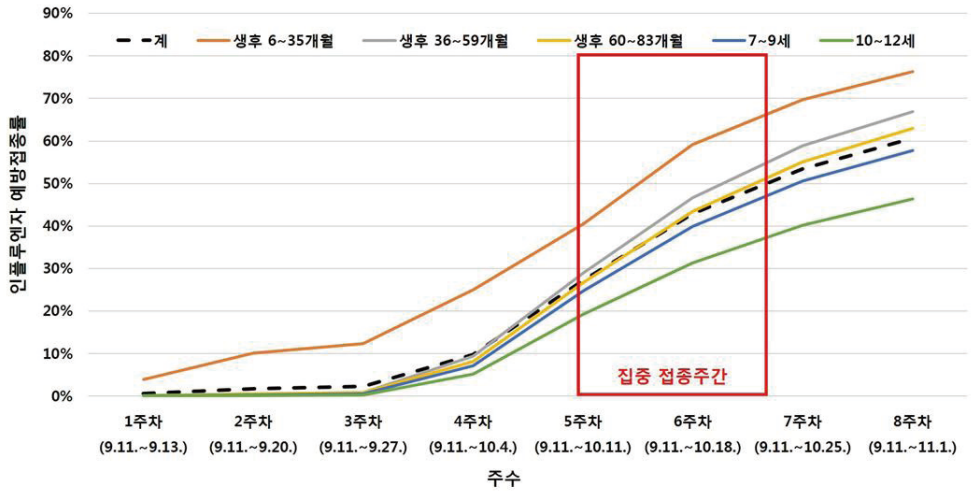
**인플루엔자를 다른 감기 바이러스와 왜 구분할까요?**

- 첫째, 인플루엔자는 감기와 같은 호흡기 감염증이지만 바이러스가 호흡기(코, 인후, 기관지, 폐 등)를 통하여 감염되어 생기며 감기와 달리 심한 증상을 나타나거나 생명이 위험한 합병증(폐렴 등) 유발 가능
- 둘째, 인플루엔자 바이러스는 해마다 변이를 거듭하기 때문에 전년도에 걸렸던 사람도 올해 또 감염이 될 수 있음

**인플루엔자 예방의 가장 효과적인 방법은 무엇일까요?**

- 가장 효과적인 방법은 손 씻기, 마스크 착용, 예방 접종
- 손 씻기와 마스크 착용은 적절한 시행법과 순응도가 제일 중요! → 손 씻기와 마스크 착용 모두 수행했을 때 효과적이고 시기상 유행 정점 때 가장 크며 15-60%까지 예방효과가 있음

**인플루엔자 예방 백신은 언제 접종하는 것이 좋을까요?**




〈그림 1. 2018년도 연령별·주수별 누적 접종률 현황(유 · 무료접종 포함), 질병관리본부〉

- 예방접종은 11월까지 하는 것이 좋고, 그 이후라도 미접종자의 경우 유행기간 내 접종을 완료하는 것이 좋음
- 학생은 집단생활로 인한 인플루엔자 유행 및 예방 등을 고려할 때 가능하면 방학 전에 예방접종을 완료하는 것이 바람직함

**어린이 인플루엔자 무료접종 혜택, 12세까지 확대 시행 중**

- 2019.9.17일부터 2020.4.30일까지이며, 2회 접종대상자는 2019.9.17일부터, 1회 접종대상자는 2019.10.15일부터 가능

**지난 절기 생애 첫 접종을 1회만 했거나 접종하지 않은 경우, 이번 절기에 2회 접종이 필요합니다.**

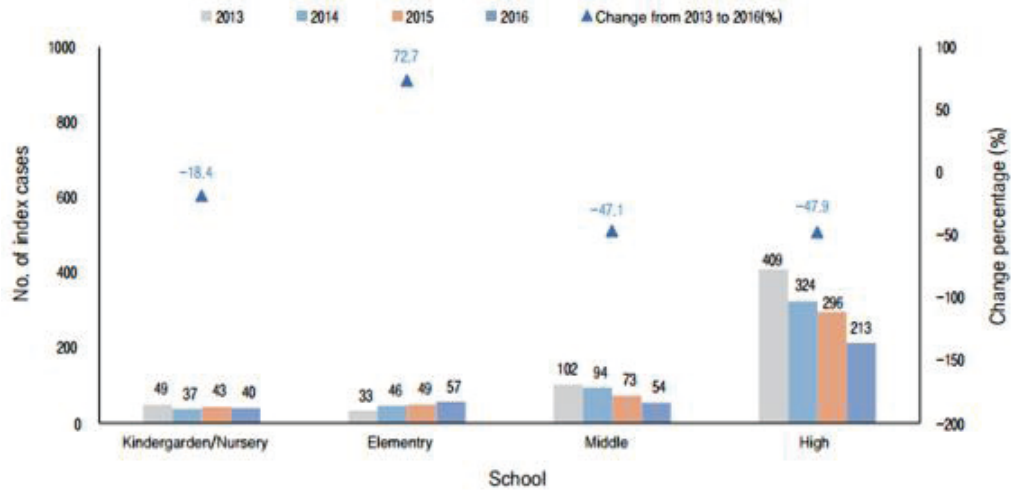
**인플루엔자 예방접종 정보, 질병관리본부 예방접종도우미**

| 구분 | 백신 종류 | 접종 권장 시기 | 다음 접종 적정 간격 |
|---|---|---|---|
| | 예방접종 조건 | | |
| 인플루엔자 | IIV<br>(불활성화 백신)<br>약독화 생백신 | IIV : 생후 6개월 이상<br>약독화 생백신 : 생후 24개월~만 49세<br>연령에서 1회 비강 내 분무 | 접종 첫 해 : 4주 간격, 2회<br>다음 해 : 2회 접종 완료 |
| | ◎ 이전에 인플루엔자 접종을 받은 적이 있는 6개월~만 9세 미만 소아들도 유행주에 따라서 2회 접종이 필요할 수 있으므로, 매 절기 인플루엔자 국가예방접종 지원사업 관리지침을 참고 | | |

**인플루엔자, 예방수칙과 예방접종을 잘 실천한다면 자신의 몸, 튼튼하게 지킬 수 있습니다!**

## + 고학년일수록 매우 유의해야 할 결핵에 대하여 알아봅시다.

### 결핵은 초·중학생에 비해 고등학생이 높은 발생률을 나타내고 있습니다.

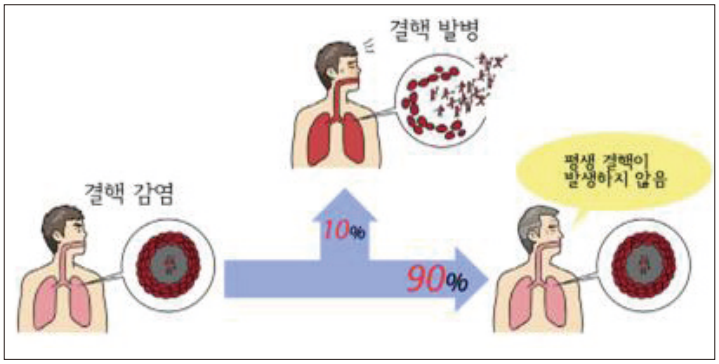



〈그림 2. 2010-2016년 우리나라 고등학교에서의 결핵 발생과 잠복결핵감염 현황, 질병관리본부〉
유·초·중·고교별 표본 건수와 연간 변화율(%)

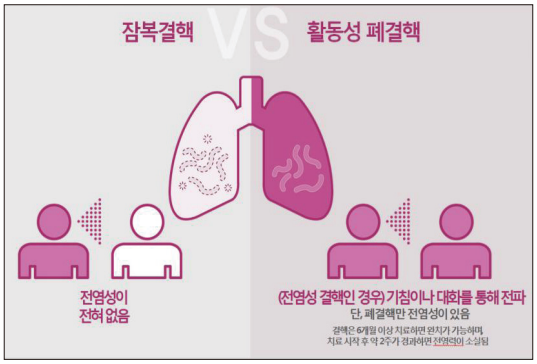
### 학생들이 왜 결핵을 조심해야 할까요?

- 결핵균은 공기를 통해 감염되므로 동일공간에 함께 생활하던 사람들 중에 감염성 결핵환자가 발생 가능
- 결핵균은 일정기간 정해진 잠복기간이 없어 집단시설에서 결핵환자가 발생하였을 때 언제 어디서 어떤 경로로 결핵균에 노출되었는지 확인하기 매우 어려움

### 결핵균에 감염되면 모두 결핵이 발생하지 않나요?




〈그림 3. 결핵 개요(결핵은 무슨 병인가요?), 질병관리본부〉




〈그림 4. 잠복결핵(학교 결핵예방관리), 질병관리본부〉

- 결핵감염 후 2년 이내에 5% 정도 발생하고, 평생에 걸쳐 5% 정도 발생하여 10% 정도에서만 평생에 걸쳐 한 번 정도 발생하는 것으로 알려짐
- 결핵균에 감염되어 있지만 현재 결핵이 발병하지 않은 상태를 "잠복결핵감염"이라고 하며 향후 발병할 위험성이 있다는 뜻
- 우리 몸의 방어기전을 이기고 지속적으로 균이 증식하는 경우 병이 발생할 때, "(활동성)결핵"이라고 함

### 학교에서 결핵 환자가 발생한다면 어떻게 해야 하는 건가요?

- 면역력이 정상일 때는 발병하지 않으므로 충분한 영양섭취와 건강관리를 하여 예방할 수 있음
- 손 씻기를 자주 하고 마스크를 착용하며 감염의 기회를 줄이는 것이 중요

**결핵은 누구나 발생할 수 있는 질환이므로 결핵환자를 평소처럼 대해주거나 따뜻하게 감싸줄 수 있는 아량이 필요합니다.**

# 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

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

### 감기와 인플루엔자의 차이

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

★ **감기는 인플루엔자와 다릅니다.** 일반 감기는 병원진료 없이 나을 수 있으나, 인플루엔자는 병원 진료가 꼭 필요!

★ **인플루엔자는 초기에 빨리 치료받는 것이 효과적**

### | 예방 및 대응 |

- 흐르는 물에 비누로 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 하도록 권장

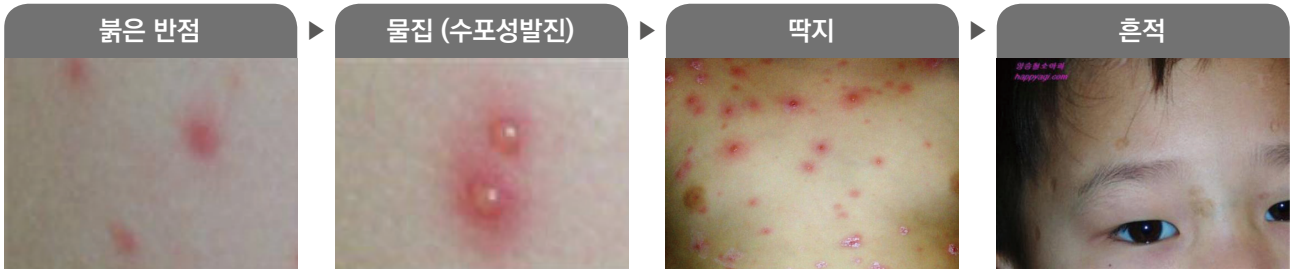
인플루엔자는 예방접종과 개인위생수칙 준수 등 예방관리가 가장 중요합니다!

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 : 수두대상포진바이러스(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 받도록 하신 후에 학교에 알려주세요!**

## 3. 유행성 눈병

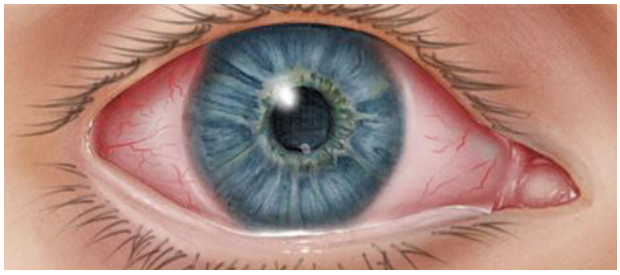
**병원체**

- 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

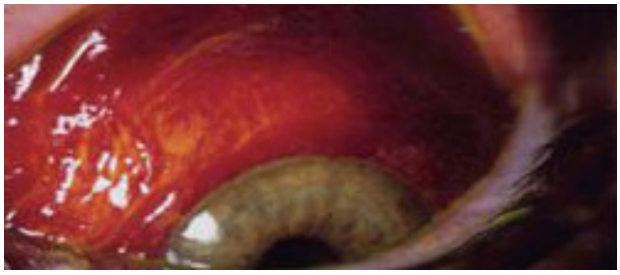
**양 상**



### 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**



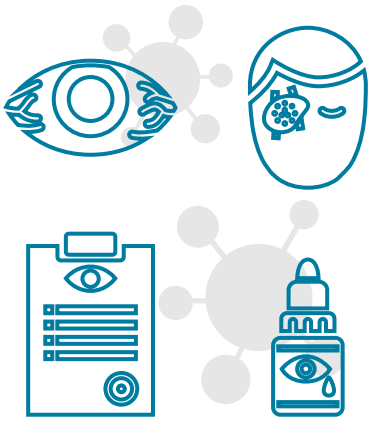
**치 료 |** 병원진료 후 필요 시 약물치료(염증억제제, 항균제 등) 및 손씻기 등 개인위생 관리 철저

출처 : 「유행성 눈병」 증가, 예방수칙 준수 철저!(질병관리본부)

## | 예방 및 대응 |

### 1) 정상인

- 흐르는 물에 비누나 세정제로 30초 이상 손 씻기
  * 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



### 2) 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

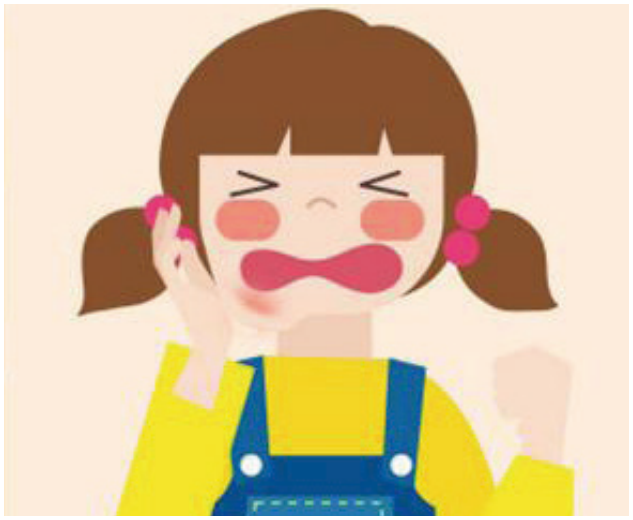
- 유행성 눈병은 전염력이 있으므로 발병 시 격리 없이 개인 위생수칙을 철저히 하고 가정에서 치료와 안정을 취하는 것 권장합니다.
- 집에서 안정을 취한 후 다시 등교하였을 때 '진료확인서' 또는 '의사소견서'를 담임선생님께 제출하시면 출석인정이 됩니다.

## 4. 유행성이하선염 (볼거리)

· 유행성이하선염의 전염기간(증상 발생 후 5일) 동안 등교하지 않도록 학교 및 학부모님의 관리 필요
· 병원체: 유행성이하선염 바이러스(Mumps virus)

### 유행성이하선염의 증상

- 잠복기(2~3주) 후 1-2일간의 발열, 두통, 근육통 등의 증상이 나타난 후 침샘(주로 귀밑샘)이 붓고 통증이 느껴지며 호흡기 증상만 나타내기도 함
- 1~2일째 최고조에 달하였다가 3~7일 정도면 다른 증상과 함께 치유됨
- 합병증 : 뇌수막염, 고환염, 난소염, 췌장염, 청력장애 등의 합병증이 나타날 수 있으나 대부분의 건강한 아이들은 특별한 합병증을 남기지 않고 회복됨



[유행성이하선염 증상]

출처 : "수두, 유행성이하선염, 예방접종 아이 받니?"(질병관리본부 카드뉴스), 질병정보-유행성이하선염(질병관리본부)

### 전파경로

- 주로 감염자가 기침을 할 때 나오는 비말(침) 등 호흡기 분비물 통해 전파

### 격리 기간

- 보통 증상 발현 후 5일까지 격리(증상의 정도에 따라 의사가 판단).

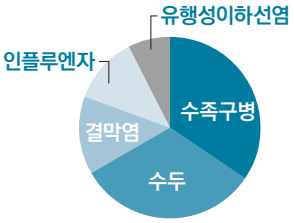
### | 예방 및 대응 |

- 비누로 손을 30초 이상 자주 씻고, 기침이나 재채기를 할 때는 손이 아닌 휴지나 옷소매로 입과 코를 가리는 기침예절을 지킴
- 사람이 많이 모이는 장소는 피함
- MMR 예방접종을 2회 하지 않은 학생은 예방접종을 받음
- 유행성 이하선염이 의심될 경우 등교를 하지 않고 즉시 병원 진료를 받음
- 유행성 이하선염을 진단받은 경우 담임교사나 보건교사에게 전화로 알림
- 완치될 때까지 학교나 학원에 가지 않고, 다른 사람에게 전파되지 않도록 주의

- 유행성이하선염을 앓은 적이 없거나 예방접종을 받지 않은 경우는 접종을 받습니다.
- 유행성이하선염 감염 시 증상 발생 후 5일 동안 등교 중지 처리합니다.
- 집에서 안정을 취한 후 다시 등교하였을 때 '진료확인서' 또는 의사소견서를 담임선생님께 제출하시면 출석인정이 됩니다.

# Ⅳ 2019년 9-10월[1] 서울시 학교 감염병 발생 요약

## 호발 감염병 발생 순위는 수족구병 〉 수두 〉 결막염 〉 인플루엔자 〉 유행성이하선염 순




| | | | |
|---|---|---|---|
| 수족구병 | 308명 | 인플루엔자 | 106명 |
| 수두 | 288명 | 유행성이하선염 | 66명 |
| 결막염 | 123명 | | |

### 초등학생(742명), 중학생(100명), 고등학생(59명), 총 901명의 감염병 발생

· 호발 감염병 발생 순위에 따른 발생 수준은 여름철과 동일하게 질병별로 초등학생이 가장 높았으나 결핵은 고등학생이 가장 높았음 ▶ 학생 10만 명당 초: 0명, 중: 0.5명, 고: 2.3명

### 가을철 수족구병 발생률이 가장 높았던 구는 관악구〉송파구〉도봉구〉성동구〉성북구 순

· 학생 10만 명당 발생률은 관악구(59.2명), 송파구(57.2명), 도봉구(56.1명), 성동구(53.0명), 성북구(48.9명)

· 발생 학생 수는 송파구(37명), 노원구(23명), 관악구(20명), 성북구(20명), 은평구(20명) 순

▶ 9월 셋째 주 발생 정점 후 감소세 전환(9월 둘째 주 83명 발생→10월 넷째주 13명 발생)

### 수두 발생 수준은 9월에서 10월 중순까지 증가 후 점차 감소하였음

· 학생 10만 명당 발생률은 강북구(155.4명), 중랑구(85.1명), 광진구(53.6명), 서대문구(51.5명), 영등포구(45.5명) 순

· 발생 학생 수는 강북구(36명), 중랑구(25명), 노원구(24명), 광진구(17명), 서초구(15명), 은평구(15명) 순

▶ 10월 둘째 주에 발생 정점(9월 첫째 주 12명 발생 → 10월 둘째 주 51명 발생) 후 감소

### 유행성각결막염은 9월에서 10월에 이를수록 발생이 점차 감소하였고, 인플루엔자는 이와 반대로 9월에서 10월에 이를수록 점차 증가 추세였음

### 호발 순위가 높은 감염병들은 분비물과 호흡기를 통해 전파되며 밀집 공동생활을 하는 학생들에게 쉽게 확산되는 특성이 있고, 특히 인플루엔자 유행이 시작되는 겨울철 예방 교육이 매우 중요함

## 01. 서울특별시 학교 감염병 발생 개요

### 학생 수 및 발생률

| 학교 수(교) | 학생 수(명) | 9~10월 발생 학생 수 | 학생10만 명당 발생률[2] | 비고 |
|---|---|---|---|---|
| 1,354 | 897,698 | 904 | 100.7 | |

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

### 학교급별 감염병 발생 현황

(단위: 명)

| 학교급 | 대상 학생 수 | 인플루엔자 | 수두 | 이하선염 | 홍역 | 결핵 | 결막염 | 수족구병 | 백일해 | 성홍열 | 뇌수막염 | 신종감염병 | 기타 | 계 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 계 | 897,698 | 106 | 288 | 66 | 0 | 7 | 122 | 306 | 1 | 5 | 0 | 0 | 0 | 901* |
| 초 | 422,451 | 87 | 233 | 47 | 0 | 0 | 82 | 287 | 1 | 5 | 0 | 0 | 0 | 742 |
| 중 | 216,924 | 14 | 38 | 13 | 0 | 1 | 19 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| 고 | 258,323 | 5 | 17 | 6 | 0 | 6 | 21 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 59 |

* 특수 및 대안교육기관 보고 건수는 제외하였음

1) 9~10월 – `19. 9. 1.~ `19. 10. 26.

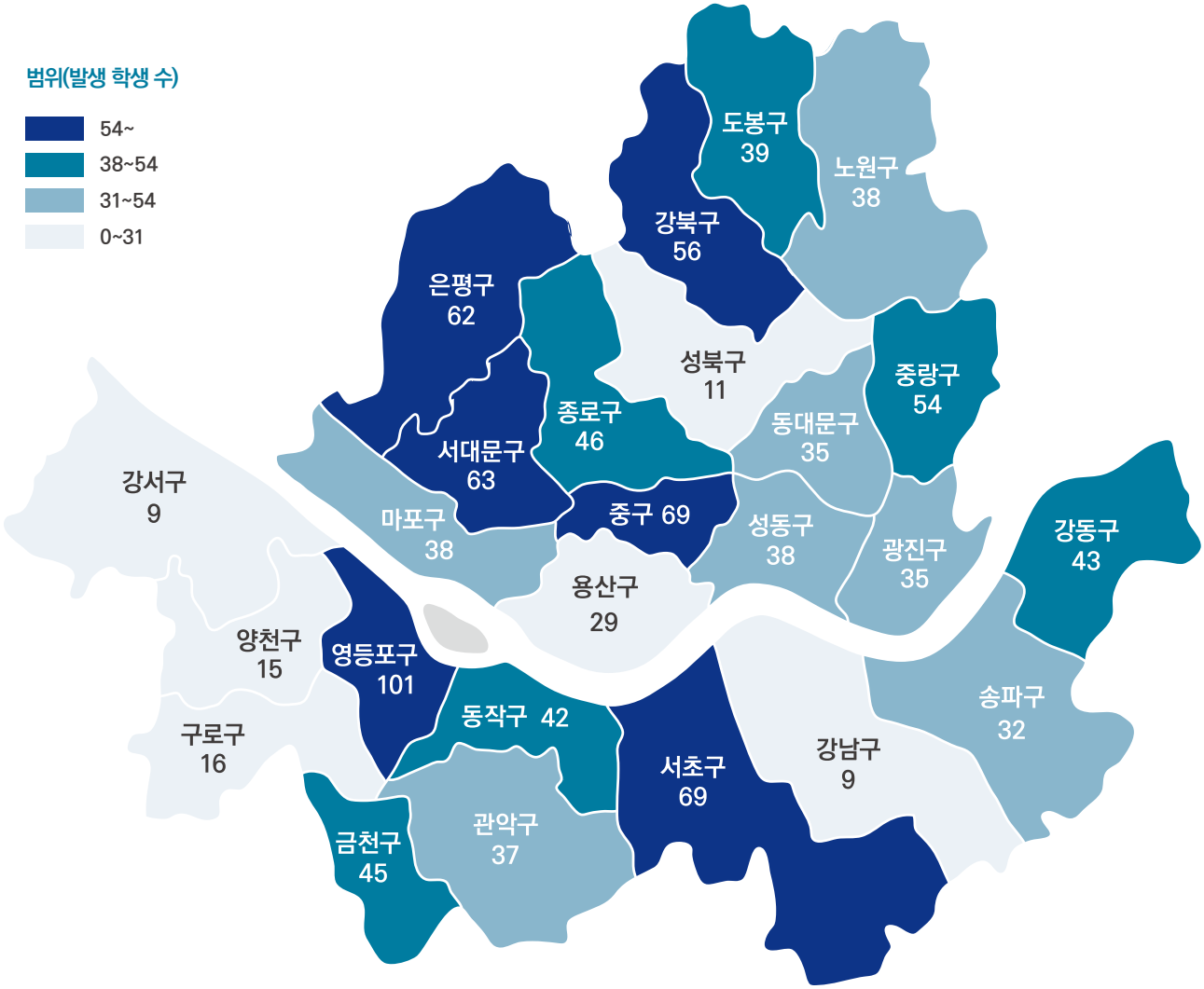
2) 발생률은 해당 감염병 학생 수를 총학생수로 나눈 값이며, 10만 명당 학생 수로 환산하였음

### 주요 감염병 환자(의심포함)발생 전체 현황

| 순위 | 감염병명 | 9~10월 발생 학생 수 |
|---|---|---|
| 1 | 수족구병 | 308 |
| 2 | 수두 | 288 |
| 3 | 결막염 | 123 |
| 4 | 인플루엔자 | 106 |
| 5 | 유행성이하선염 | 66 |
| 합계 | | 891 |

## 02. 자치구별 소재 학교 주요 감염병 환자(의심포함) 발생 현황 지도[3)]

### 주요 감염병 환자 발생 수

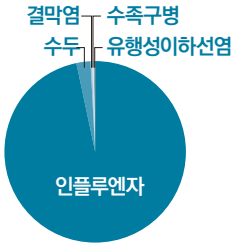



3) '서울학교보건환경포털'에 올라온 '19년 36-43주차('19.9.1-'19.10.26)까지 종합한 데이터를 지도화하여 스크랩하였기 때문에 교육행정정보시스템(NEIS)에 올라온 자료와 상이할 수 있음

# Ⅴ 과거 3개년(`16-`18년도) 11~12월[4] 학교 감염병 발생 요약

### 3년간 11-12월 총합 호발 감염병 발생 순위는 인플루엔자 〉 수두 〉 결막염 〉 유행성이하선염 〉 수족구병 순

### 매년 겨울철 감염병 환자 발생 수는 감소세이나 인플루엔자, 결막염 등은 발생 수준이 꾸준하였음




| | | | |
|---|---|---|---|
| 인플루엔자 | 93,219명 | 유행성이하선염 | 161명 |
| 수 두 | 2,488명 | 수족구병 | 126명 |
| 결막염 | 375명 | | |

#### 인플루엔자, 환자 발생이 꾸준하게 높은 수준을 유지했고 해를 거듭할수록 유행시기가 앞당겨짐

· 겨울철 주간 단위 발생의 정점은 2016년 12월 중하순(52주차: 12.18-24) 학생 10만 명당 2,022.7명으로 전국 발생 학생 추이(52주차 학생 10만 명당 2,081.3명, 정점)와 흡사하였음

▶ 초·중·고교생 모두 인플루엔자 발생 수준이 가장 높게 보고되었음

▶ `17-`18년도에는 12월 하순(51주차: `17.12.24-30, `18.12.23-29)에 가장 많이 발생하였음

#### 수두, 매년 11월 초 환자 발생 증가하여 12월 말에 환자 발생 감소하는 패턴의 유사성을 보였음

· 해가 지날수록 수두 발생 수준은 감소하였음 * `16년 학생 10만 명당 87.4명→`18년 학생 10만 명당 발생률 82.9명

▶ 매년 5-6월과 11-12월에 발생 수준이 높게 나타나는데 발생 학생 수는 해가 갈수록 증가하였으나,겨울철 발생 학생 수는 점차 감소하였음

#### 결막염·유행성이하선염, 2018년 발생 수준이 가장 높았음

· 결막염 환자 발생률: `17년 학생 10만 명당 8.1명 → `18년 학생 10만 명당 21.8명 * 학생 10만 명 당 13.7명 증가

· 이하선염 환자 발생률: `16년 학생 10만 명당 5.2명 → `18년 학생 10만 명당 6.0명 * 학생 10만 명 당 0.8명 증가

#### 수족구병, `17-`18년 11월 초에 발생 수준이 가장 높고 점차 감소하여 12월 말에 가장 낮았음

· `16년 11월 하순에 발생 수준이 가장 높고, 12월 말에 가장 낮았음

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

### `16-`18년도 11~12월 서울특별시 주요 호발 감염병 발생 현황

| 순위구분 \ 연도 | | 2016 | 2017 | 2018 | 합계 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 인플루엔자 | 40,515 | 18,242 | 34,462 | 93,219 |
| 2 | 수두 | 849 | 843 | 796 | 2,488 |
| 3 | 결막염 | 87 | 79 | 209 | 375 |
| 4 | 유행성이하선염 | 51 | 52 | 58 | 161 |
| 5 | 수족구병 | 52 | 24 | 50 | 126 |
| **합계** | | **41,554** | **19,240** | **35,575** | **96,369** |

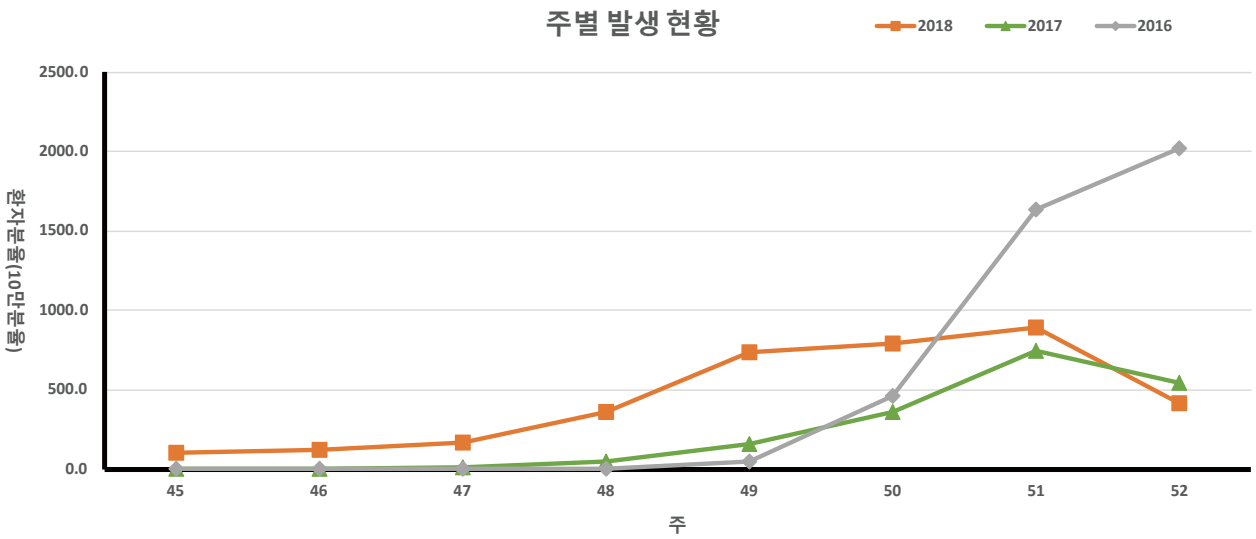
※ 1. 위 자료는 2019.4.22까지 NEIS로 보고된 자료를 기준 작성된 것으로 해당 누계 분석기간 동안의 자료를 분석한 것이며, 검사결과 등에 의해 변동 가능한 잠정통계임
2. 0: 환자발생 없음

붙임 1. '16~'18년도 11~12월 주요 호발 감염병별, 주별 발생 현황 1부
2. 겨울철 감염병(인플루엔자, 결핵) 예방·홍보자료. 끝.

4) 45-52주차 - `16년도:10.30~12.24 / `17년도:11.5~12.30 / `18년도:11.4~12.29

# 붙임 1 `16-`18년도 11~12월[5] 주요 감염병별, 주별 발생 현황

## 01. 인플루엔자

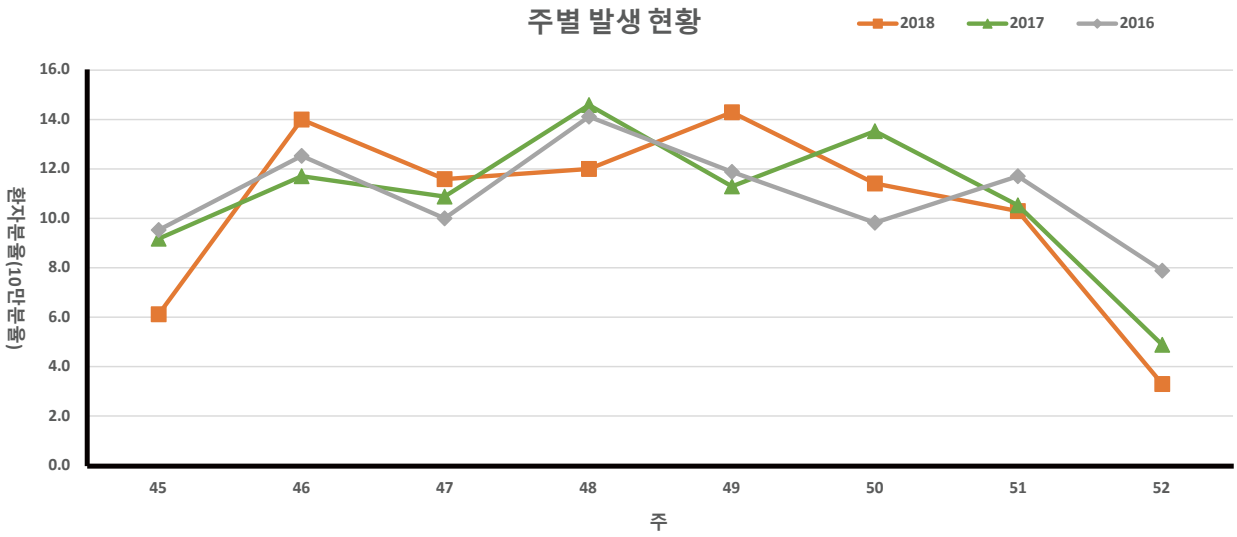



**2016년 인플루엔자 발생 수준이 예년 대비 가장 높았음**

▶ 2016년 12월 중·하순(44주차: 12.18~12.24) 발생률이 학생 10만 명당 2,022.7명으로 3년 중 가장 높았음(전국 단위: 학생 10만 명당 2,081.3명)

▶ 해가 지날수록 유행시기가 12월에서 11월로 점차 앞당겨지고 있음

## 02. 수두



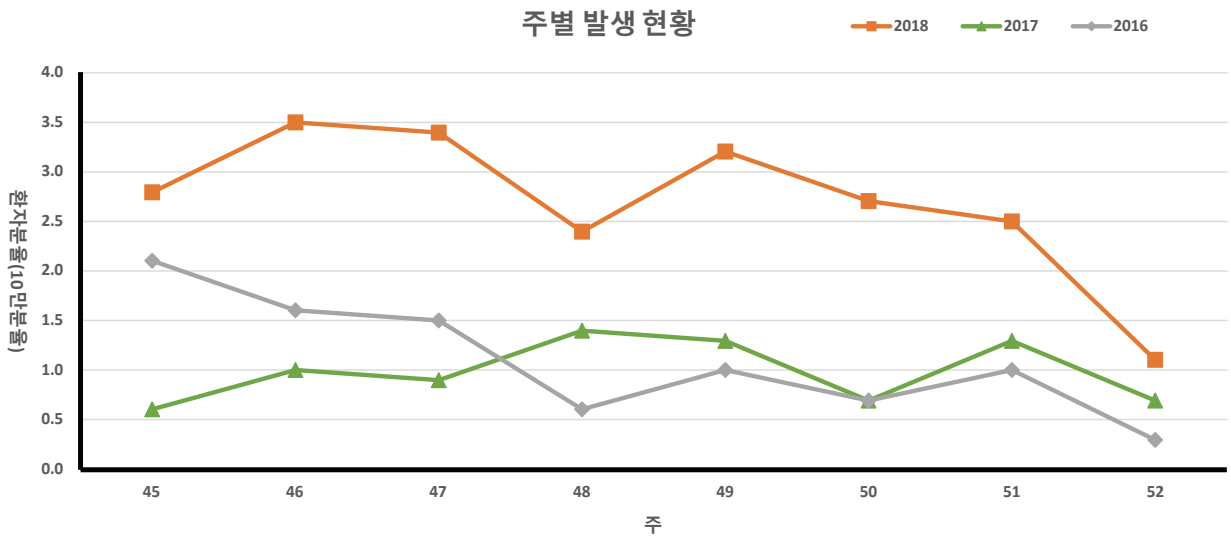

**해가 갈수록 유행 발생 증가 추세로 나타나고 있으면서도 겨울철 발생 수준은 매년 감소 추세임**

**매년 11월 하순-말에 가장 발생 수준이 높았으나 해가 지날수록 해당 기간 전체 발생 수준은 감소하였음**

* `16-`17년 48주(`16.11.20-26 / `17.11.26-12.2), `18년 49주(`18.11.25-12.1)

5) 45-52주차 - `16년도:10.30~12.24 / `17년도:11.5~12.30 / `18년도:11.4~12.29

## 03. 유행성각·결막염

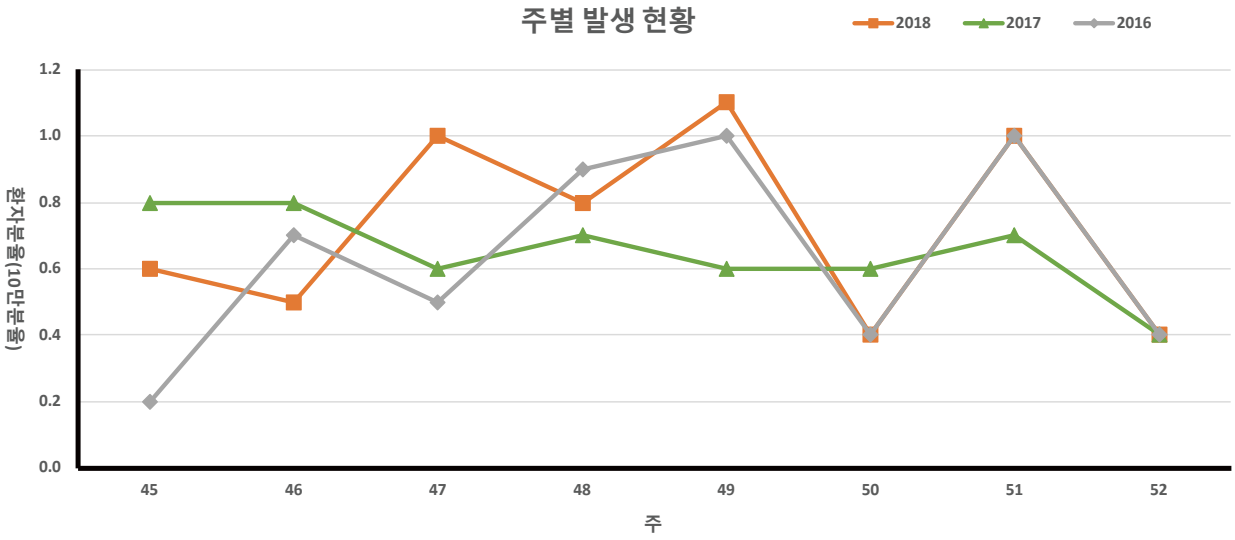



### 가을철과 동일하게 매년 발생 증가 추세였으며 2018년에는 예년 대비 발생 수준이 매주 높았음

▶ 18년 11월 중순, 발생 수준 정점(46주차: 11.11–17, 학생 10만 명당 3.5명)

▶ 이에 반해 전국 단위 표본 감시 통계에서는 11월은 2016년(47주차: 11.13–19, 인구 10만 명당 63.8), 12월은 2018년(49주차: 12.2–8, 인구 10만 명당 50.0)이 제일 높았음

## 04. 유행성이하선염

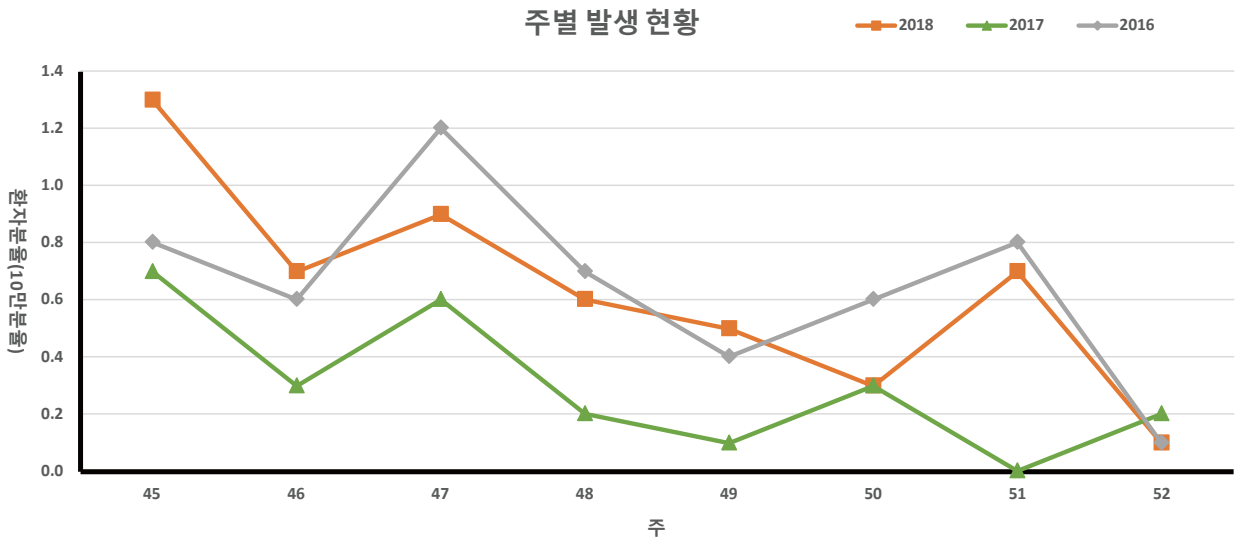



### 2016년과 2018년의 발생 추이가 유사하게 나타났으며, 12월 초·중순에 정점

▶ `16년 49주차(11.27–12.3) 학생 10만 명당 1.0, `18년 49주차(12.2–8) 학생 10만 명당 1.1로 가장 높은 발생 수준 나타냈음

▶ 반면, 2017년 발생 수준은 예년 대비 매주 작은 폭의 변화로 꾸준하였음

## 05. 수족구병




### 2017-2018년 발생 추이가 유사하였으며, 11월 초에 가장 높고, 시간이 지날수록 감소하였음

▶ 2018년 45주차(11.4-10) 학생 10만 명당 1.3으로 해당 구간 중 가장 높았음

▶ 2016년에는 11월 중순인 47주차(11.13-19) 학생 10만 명당 1.2로 정점

# 붙임 2 겨울철 감염병(인플루엔자, 결핵) 예방·홍보자료

이 집 예방접종 맛집이네!(질병관리본부)
https://youtu.be/RxhKizFl_UI

콜록콜록 기침을 계속한다면 이 병을 의심하세요!
(질병관리본부)
https://youtu.be/2JKGtbqn7Dg

어린이 인플루엔자 국가예방접종 지원 안내