

## 6세 이하 영유아에서 수족구병 증가! 예방수칙 준수 및 위생관리 준수 당부

- 최근 6세 이하 영유아에서 수족구병 환자 증가 추세, 보통 6~9월까지 유행
- 수족구병 예방수칙 및 위생관리 준수 당부  
(예방수칙) 외출 후, 배변 후, 식사 전·후, 기저귀 교체 전·후 올바른 손씻기  
(환자발생 시 위생관리 수칙)
  - ① (가정) 손, 발, 입 안 수포 등 관련 증상이 나타나는 경우 병원 진료, 다중이용시설 이용 자제, 환자와 관련된 물품은 세탁 및 소독
  - ② (어린이집, 유치원, 학교) 환자 접촉시 개인위생 및 소독 철저, 환자는 완전히 회복 후 등원하도록 안내

질병관리청(청장 임승관)은 최근 영유아 수족구병 환자가 증가 추세를 보임에 따라, 영유아가 있는 가정 및 관련 시설(어린이집, 유치원 등) 등에 예방수칙 및 위생관리 준수를 당부하였다.

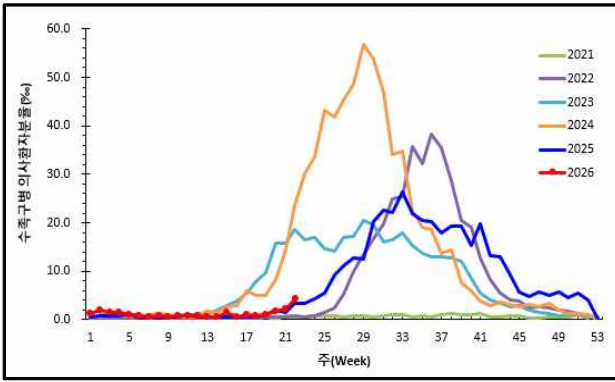
수족구병은 장바이러스(엔테로바이러스)로 인하여 발생하는 급성바이러스성 질환으로 환자의 대변 또는 분비물(침, 가래, 콧물, 수포의 진물 등)과 직접 접촉하거나, 오염된 물건 등을 만지는 경우 감염될 수 있다. 주요 증상으로는 손, 발, 입안에 수포성 발진이 생기고, 발열, 무력감, 식욕 감소, 위장관증상(설사, 구토)이 나타날 수 있다.

질병관리청에서 운영 중인 수족구병 표본감시\* 결과, 이번 주 수족구병 의사환자분율\*\*은 1,000명 당 4.3명(22주 기준)으로 최근 3주간 증가 추세\*\*\*이다. 특히, 0~6세는 1,000명 당 5.9명으로 지난주(2.9명) 대비 약 2배 높게 나타났다. 수족구병은 매년 5월부터 증가하기 시작하여 6월~9월 사이에 유행하는 특성을 고려할 때, 당분간 환자 발생은 지속 증가할 것으로 예상된다.

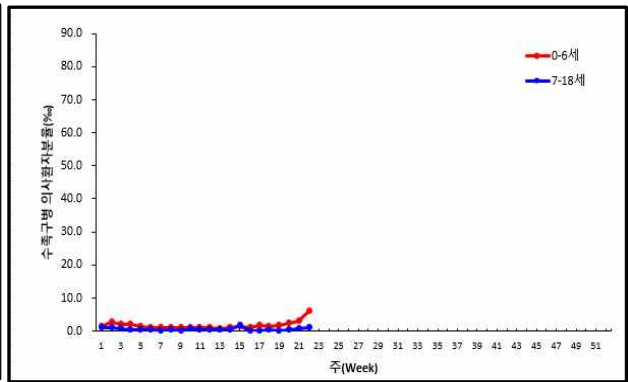
\* 표본감시 지정의료기관 109개(의원급 93개) 대상 진료환자 중 ‘수족구병’으로 진단한 (의사)환자 수를 방역통합정보시스템으로 신고

\*\* 의사환자분율(%) : 수족구병 (의사)환자 수/전체 외래환자 수 × 1000

\*\*\* 20주 1.7명 → 21주 2.3명 → 22주 4.3명



【 주별 수족구병 (의사)환자 분율 】



【 연령별 수족구병 (의사)환자 분율 】

수족구병을 예방하기 위해서는 외출 후, 식사 전·후, 기저귀 교체 전·후, 환자를 돌본 후 반드시 손을 씻고, 환자의 배설물이 묻은 의류는 깨끗하게 세탁하는 등 철저한 위생 관리가 가장 중요하다.

또한, 환자가 발생하였을 때,

- 가정에서는 3~4일이 지나면 증상이 호전되고 대부분 7~10일 이후 회복되지만, 드물게 뇌막염, 뇌염 등의 합병증이 발생할 수 있기 때문에, 수족구병 의심 증상을 보이면 의료기관을 방문하여 진료받아야 한다. 또한 다중이용시설의 이용을 자제하고, 환자와 관련된 물품은 세탁 및 소독 관리를 철저히 해야 한다.
- 어린이집과 유치원, 학교는 장난감, 놀이기구, 문 손잡이 등 자주 만지는 표면과 공용물품 등의 소독 관리를 철저히 해야 하고, 식사 전·후, 화장실 사용 후에 손씻기 등 개인 예방 수칙을 잘 지키도록 안내하며, 수족구병에 걸린 영유아 등은 증상 발생 동안 전염력이 강하기 때문에 회복될 때까지 어린이집 등의 등원을 자제하도록 해야 한다.

임승관 질병관리청장은 “보육시설, 학교에서는 수족구병 예방·관리를 위해 올바른 손 씻기 및 물품 소독 등 위생 관리를 철저히 하고, 수족구병에 걸린 영유아 및 학생이 완전히 회복한 후 등원할 수 있도록 안내해 줄 것”을 당부하였다.

## 〈수족구병 예방수칙〉

**① 올바른 손 씻기**

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

**② 올바른 기침예절**

- 기침할 때는 휴지나 옷소매 위쪽으로 입과 코를 가리고 하고 반드시 올바른 손 씻기 하기

**③ 철저한 환경관리**

- 아이들의 장난감, 놀이기구, 집기, 문 손잡이 등 자주 만지는 표면, 공용물품 등을 청결(소독)하게 관리(붙임 3 참조)
- 환자의 배설물이 묻은 옷 등을 철저히 세탁하기

**④ 수족구병이 의심되면**

- 바로 병원에서 진료받고 자가 격리하기(등원 및 외출 자제)

- <붙임> 1. 수족구병 개요  
 2. 수족구병 바로알기 카드뉴스  
 3. 수족구병 발생 시 소독방법  
 4. 수족구병 질의·응답

담당 부서	감염병정책국 감염병관리과	책임자	과 장 이형민 (043-719-7140)
		담당자	연구관 서순영 (043-719-7157)
			연구사 황지혜 (043-719-7671)

병명	수족구병(Hand, foot and mouth disease)
정의	□ 콕사키바이러스 등 엔테로바이러스 감염에 의해 발열 및 입안의 물집과 궤양, 손과 발의 수포성 발진을 특징으로 하는 질환
질병분류	□ 법정감염병: 제4급감염병 □ 한국표준질병분류(KCD-8): B08.4
병원체	□ 콕사키바이러스 A16형이 주원인 □ 그 외에 엔테로바이러스 A71형, 콕사키바이러스 A5, A6, A7, A9, A10형, B2, B5형 등도 원인이 됨
전파경로	□ 직접 접촉이나 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
증상	□ 전신증상 : 발열, 식욕감소, 무력감 □ 위장증상 : 설사, 구토 □ 발진/수포(물집): 주로 입, 손, 발, 영유아의 경우 기저귀가 닿은 부위
진단	□ 환자 검체(대변, 직장도말, 뇌척수액, 혈액, 비인두도말, 비강세척액 등)에서 특이유전자(VP1 등) 검출
치료	□ 해열 진통제로 증상을 완화, 탈수로 인한 수분 보충 등 대증요법
치명률	□ 일반적으로 0.1% 미만이나 엔테로바이러스 A71형에 감염된 경우 신경계 합병증, 신경원성 폐부종, 폐출혈 등 합병증이 동반될 경우 치명률이 높음
관리	□ 환자관리 : 증상이 있는 경우에는 의사의 진료를 받고 자가 격리 □ 접촉자관리 : 발병을 감시하며, 발병 시 자가 격리
예방	□ 올바른 손 씻기의 생활화 - 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 씻기 - 외출 후, 배변 후, 식사 전·후, 기저귀 교체 전·후 - 특히 산모, 소아과나 신생아실 및 산후 조리원, 유치원, 어린이집 종사자 □ 기침예절 - 기침할 때에는 휴지나 옷소매 위쪽으로 입과 코를 가리고 기침하고 반드시 올바른 손 씻기 하기 □ 철저한 환경관리 - 아이들의 장난감, 놀이기구, 집기 등을 청결(소독)하게 관리(붙임 3 참조) - 환자의 배설물이 묻은 옷 등을 철저히 세탁하기 □ 수족구병이 의심되면 바로 병원에서 진료를 받고 자가 격리하기

2026.5.4. 질병관리청

**뽀득 주의보!**  
올룩볼룩 붉은 반점에서 물집으로  
손·발·입에 물집 생긴 아이들 주목!!

2026.5.4. 질병관리청

**질병 특징부터 감염경로까지!  
수족구병 뽀득하게 알아보기**

수족구병은 주로 5세 미만 소아에게 흔히 발생하는 바이러스성 감염병으로 손·발·입에 물집이 생기는 것이 특징입니다.

**수족구병 감염경로**

<p>감염자의 분변, 분변 만진 손에서 입을 통한 감염</p>	<p>감염자의 호흡기 분비물과 접촉 (침, 가래, 콧물 등)</p>
<p>감염자의 수포(물집) 진물과 접촉</p>	<p>감염자가 오염된 손으로 만진 물건 접촉</p>

2026.5.4. 질병관리청

**발병 초기에 알아보는  
수족구병 주요 증상은?**

작고 붉은 반점으로 시작하여 물집으로 변하며, 주로 손, 발, 입안에 생깁니다.

<p>손·발·입(입안)의 물집이나 발진</p>	<p>발열</p>
<p>무력감, 식욕부진</p>	<p>인후통</p>

2026.5.4. 질병관리청

**일상에서 지키는 작은 습관  
수족구병의 뽀득한 예방수칙은?**

수족구병을 예방할 수 있는 백신이 아직 없고 무증상 상태에서도 바이러스를 옮길 수 있기 때문에 **개인위생 관리**가 가장 중요합니다!

<p>30초 이상 올바른 손씻기 외출 후, 배변 후, 식사 전후, 기저귀 교체 전후, 기침 후</p>
<p>자주 만지는 표면, 공용물품 소독하기 (정난갑, 물건, 문 손잡이 등)</p>
<p>기침할 땐 입과 코 가리기</p>

2026.5.4. 질병관리청

## 증상이 시작됐다면 이렇게 대처해요

### 수족구병의 **꼭**한 대처 방법은?



**물 자주 마시기**  
탈수 증상 예방



**단체 생활 피하기**  
2차 확산 방지



**증상이 심한 경우  
의료기관 방문**  
(탈수, 2일 이상의 고열 등)

5/6

2026.5.4. 질병관리청

**뽀득이와 알아본  
“수족구병”  
미리 알고 예방해요!**

“수족구병”에 대한 보다 자세한 내용은  
질병관리청 누리집에서 확인하실 수 있습니다.

질병관리청 누리집  
바로가기  
kdca.go.kr



6/6


### 붙임 3 수족구병 발생 시 소독방법

□ 환자가 만진 물건이나 표면 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 손 씻기

□ 소독액 만드는 방법

염소 0.5% (5,000ppm)	
<p>① 시판 락스(유효염소 4% 기준)를 사용하여 5,000ppm 소독액을 제조할 경우 락스 1: 물 7의 비율로 제조합니다.</p> <p>* 500ml의 소독액을 만들 경우, 락스 62.5ml+물 437.5ml 비율로 제조</p>	
<p>② 뚜껑을 닫아 잘 흔들어 섞습니다.</p>	

## 붙임 4 수족구병 질의·응답

Q1

### 수족구병이란 무엇인가요?

- 주로 5세 이하 영유아의 콕사키바이러스 등 엔테로바이러스 감염에 의해 발생하는 감염병입니다.
  - \* 콕사키바이러스 A16형은 수족구병을 일으키는 매우 일반적인 원인균입니다.
  - \* 엔테로바이러스 A71형은 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 융기 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 A71형이 원인인 경우 합병증의 발생이 더 높습니다.
  - 뇌간 뇌척수염, 뇌염이나 회색질척수염과 같은 마비증상, 신경성 폐부종, 폐출혈, 심근염, 심장막염, 쇼크 및 급작스런 사망 등을 초래하는 등 생명을 위협할 수 있습니다.

Q4

### 수족구병은 어떻게 전염되나요?

- 일반적으로 사람 간 접촉에 의해서 전파됩니다.
  - 감염자의 대변으로 오염된 손을 거쳐 다른 사람에게 전파됩니다.
  - 감염자의 코와 목 등 호흡기 분비물, 물집의 진물 또는 타액과의 직접 접촉으로 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, 증상 완화를 위해 대증요법을 사용합니다.
  - 발열이나 통증을 완화하기 위해 해열 진통제를 사용
    - \* 소아에서는 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, 기저귀 교체 후 또는 코와 목의 분비물, 대변 또는 물집의 진물을 접촉한 후에는 반드시 흐르는 물에 비누로 30초 이상의 손 씻기를 철저히 해야 합니다.
- 비밀이 다른 사람에게 전파되는 것을 방지하기 위해 기침예절도 준수해야 합니다.
- 장난감과 물건의 표면은 먼저 비누와 물로 세척한 후 소독제로 닦아야 합니다.
- 수족구병에 걸린 아동은 열이 내리고 입의 물집이 나올 때까지 어린이집, 유치원이나 학교에 가지 말 것을 권장합니다. 또한 증상이 나타난 어른의 경우도 증상이 사라질 때까지 직장에 출근하지 말 것을 권장합니다.