



건강한 학교생활을 위해 초·중학교 입학생 예방접종 완료해야

- 필수예방접종기록 확인 후 미접종자는 접종 완료, 전산 등록 누락자는 전산 등록
- 접종 완료하지 못한 경우, 입학 전·후 보호자 및 입학생에 접종 독려 예정

질병관리청(청장 지영미)은 학생들의 감염병 예방과 건강 보호를 위해 꼭 필요한 예방접종항목(초등학교 4종**, 중학교 3종***)을 지정하고 비용을 지원하여 적극 접종토록 하고 있다.

* (초등) 2018년 출생자 및 의무 취학예정자, (중등) 2012년 출생자 및 입학 예정자

** DTaP(디프테리아/파상풍/백일해) 5차, IPV(폴리오) 4차, MMR(홍역/유행성이하선염/풍진) 2차, 일본뇌염(불활성화 백신 4차 또는 약독화 생백신 2차)

*** Tdap(파상풍/디프테리아/백일해) 6차(단, 백일해 백신 금기자는 Td 접종), 일본뇌염(불활성화 백신 5차 또는 약독화 생백신 2차), HPV(사람유두종바이러스 감염증) 1차(여학생 대상)

아울러 2001년부터 교육부(부총리 겸 장관 이주호)와 협력하여 매년 초·중학교 입학생의 필수예방접종기록을 확인하여 접종을 완료토록 독려하는 사업을 펼치고 있다.

※ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제31조, 「학교보건법」 제10조

2025년도에 입학하는 초·중학생도 예방접종내역을 확인*하고 접종을 완료하지 않은 경우 가까운 위탁의료기관(보건소)을 방문해 무료로 접종받을 수 있다.

* 예방접종도우미 누리집(<https://nip.kdca.go.kr>)에서 확인 가능

백신 접종여부는 개인의 건강상태 등에 관하여 의료진과의 상담을 거쳐 보호자 또는 본인이 결정 가능하다.

또한 예방접종을 완료했음에도 전산등록이 누락되었다면 접종받은 의료기관(보건소)에 전산등록을 요청하여 예방접종 내역을 등록*할 수 있다.

* 금기자의 경우 의료기관·보건소에 금기사유 전산등록 요청 가능

질병관리청은 입학 전 예방접종을 완료하지 못한 입학생의 보호자에게 접종 독려 안내 문자를 발송할 예정(2월 중순)이며, 각 학교와 보건소는 입학 후 예방접종을 완료하지 못한 입학생에게 접종을 안내할 계획이다.

이주호 부총리 겸 교육부 장관은 “새로운 친구들을 안전하게 만나기 위해 꼭 필요한 필수예방접종을 입학 전 완료해주기를 바란다”고 밝혔다.

지영미 질병관리청장은 “국가예방접종에 적극적으로 참여해주시는 부모님들께 감사드린다”며, “아직 접종을 완료하지 못한 경우 가까운 위탁의료기관*을 방문하여 의료진과 상담 후 접종을 완료해 줄 것”을 당부했다.

* 예방접종도우미 누리집(<https://nip.kdca.go.kr>)에서 확인 가능

- <붙임> 1. 2025년 초·중학교 입학생 예방접종 확인사업
2. 「초·중학교 입학생 예방접종 확인사업」 관련 질의·답변

담당 부서 <총괄>	질병관리청 예방접종관리과	책임자	과 장	이동우 (043-719-8360)
		담당자	연구관	신지연 (043-719-8361)
			연구사	송민주 (043-719-8368)
담당 부서 <협조>	교육부 학생건강정책과	책임자	과 장	김세봄 (044-203-6877)
		담당자	사무관	김태환 (044-203-6547)
			주무관	장용희 (044-203-6962)

더 아픈 환자에게 큰 병원을 양보해 주셔서 감사합니다
가벼운 질환은 동네 병+의원으로
대한민국정부 ☎129 / www.e-gen.or.kr

붙임 1

2025년 초·중학교 입학생 예방접종 확인사업

□ 개요

- (추진배경) 초·중학교 입학생의 감염병 예방 및 건강 보호를 위해 필수예방접종 미완료자에게 접종 독려 필요

* 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제31조, 「학교보건법」 제10조

- (사업대상) 2025년도 초·중학교 입학자

※ (초등) 2018년 출생자 및 의무 취학예정자, (중등) 2012년 출생자 및 입학 예정자

- (대상 예방접종) 접종 완료여부 확인 및 미접종자 대상 접종 안내

구분	확인사업 대상 예방접종
초등학교	4~6세 예방접종 4종 ※ DTaP 5차, IPV 4차, MMR 2차, 일본뇌염(불활성화 백신 4차 또는 약독화 생백신 2차)
중학교	11~12세 예방접종 3종 ※ Tdap 6차(단, 백일해 백신 금기자는 Td 접종), 일본뇌염(불활성화 백신 5차 또는 약독화 생백신 2차), HPV 1차(여학생)

- (접종기관) 위탁의료기관* 또는 보건소**

* 예방접종도우미 누리집(<https://nip.kdca.go.kr>)에서 확인 가능

** 지자체 상황에 따라 접종 시행여부가 다를 수 있으니, 방문 전 확인 필요

□ 초·중학교 입학생 예방접종 확인사업 안내




2025년도 초·중학교 입학생은 예방접종 기록을 확인하세요!

STEP.1

예방접종도우미 누리집에서 예방접종 기록 확인하기

초등학생 4종 DTaP 5차, IPV 4차, MMR 2차, 일본뇌염

중학생 3종 Tdap 6차*, 일본뇌염, HPV 1차(여아)
* 단, 백일해 백신 금기자는 Td 접종 가능

STEP.2

미완료자는 위탁의료기관 또는 보건소에서
예방접종 무료로 하기

* 방문 전 접종 가능 여부 확인 필요



예방접종도우미
누리집 바로가기




[완료해야할 필수예방접종]

Q. 2025년에 아이가 학교에 입학하는데, 어떤 접종을 완료해야 하나요?

- 초등학교 입학생은 4~6세에 맞아야 하는 추가접종 4종 [①DTaP 5차 ②IPV 4차 ③MMR 2차 ④일본뇌염(불활성화 백신 4차 또는 약독화 생백신 2차)]를 완료해야 합니다.
※ 단, DTaP-IPV 4차 접종은 DTaP 5차와 IPV 4차 접종을 완료한 것과 동일
- 중학교 입학생은 11~12세에 맞아야 하는 추가접종 3종 [①Tdap(단, 백일해 백신 금기자는 Td 접종) 6차 ②일본뇌염(불활성화 백신 5차 또는 약독화 생백신 2차) ③HPV 1차 (여학생만 대상)]를 완료해야 합니다.
※ DTaP 접종을 완료하지 못한 7~10세 어린이는 Tdap 백신으로 1회 접종 후, 11~12세에 Tdap 백신으로 추가접종이 필요. 단, DTaP 4차를 4세 이후에 실시하여 DTaP 5차가 생략된 경우는 제외

[초·중학교 입학생 예방접종 완료 확인 방법]

Q. 2025년에 아이가 학교에 입학하는데, 아이의 예방접종 완료 여부는 어떻게 확인할 수 있나요?

- 예방접종도우미 누리집(<https://nip.kdca.go.kr>) 또는 예방접종 받은 기관(의료기관 또는 보건소)에서 확인 가능합니다.
- 예방접종도우미 누리집은 회원가입 후, 자녀정보를 등록하면 확인할 수 있습니다.
※ 예방접종도우미 누리집 로그인 → [예방접종관리] → [자녀예방접종관리] → [아이정보 등록] → [아이 예방접종 내역 조회]
- 예방접종도우미 누리집에서 접종기록이 확인되면, <예방접종증명서>를 학교에 제출하지 않아도 됩니다.

[온라인에서 접종내역이 조회되지 않는 경우]

Q. 접종을 완료하였고 아기수첩에도 접종내역이 기록되어 있는데 '예방접종도우미 누리집'에서 조회되지 않습니다. 어떻게 해야 하나요?

- 아기수첩에 접종내역이 기록되었더라도 접종기관에서 접종내역을 전산등록하지 않으면 예방접종도우미 누리집에서 확인되지 않을 수 있습니다.
- 이런 경우에는 접종받은 의료기관 또는 보건소에 접종내역 전산등록을 요청하시면 됩니다.

[예방접종 금기자 확인방법]

Q. 예방접종을 받을 수 없는 예방접종 금기자는 어떻게 해야 하나요?

- 의료진으로부터 예방접종 금기자로 진단받은 어린이는 진단받은 의료기관에 <예방접종 금기사유> 전산등록을 요청할 수 있습니다.
- 만약 의료기관이 예방접종통합관리시스템을 사용하지 않는 경우, <예방접종 금기사유>가 명시된 진단서 등을 발급받아 ▲보건소에 전산등록을 요청하거나 ▲입학 후 학교에 제출하시면 됩니다.

<예방접종 금기 사유>

- ① 과거 백신 접종 후 심한 알레르기 반응(아나필락시스)이 발생했던 경우
 - ② 과거 백일해 또는 백일해 포함 백신 접종 후 7일 이내 다른 이유가 밝혀지지 않은 뇌증이 발생했던 경우
- ※ 고열, 면역글로블린 투여 등 일시적 사유나 계란 알레르기, 아토피 등은 해당되지 않음

[외국에서 접종한 경우]

Q. 외국에서 접종한 기록이 '예방접종도우미 누리집'에서 확인되지 않습니다. 어떻게 해야 하나요?

- ①영문 예방접종증명서, ②외국에서 발급받은 접종기관의 직인 또는 의사선생님의 서명이 표시된 예방접종 서류, ③백신 제조사에서 배포한 백신 라벨지(스티커)가 부착된 예방접종수첩을 지참하여 가까운 보건소에 전산등록을 요청하시기 바랍니다.
- 만약, 증명서 등을 소지하고 있지 않다면 접종받은 외국 의료기관에서 <예방접종 증명서>를 발급받은 후(팩스 또는 이메일 등을 이용), 가까운 보건소에 전산등록을 요청하시기 바랍니다.

[폐업 의료기관]

Q. 접종한 의료기관이 폐업한 경우, 접종기록은 어떻게 확인할 수 있나요?

- 「의료법」제40조(폐업·휴업 신고와 진료기록부 등의 이관)에 의거하여 진료기록부를 관할보건소에 이관하도록 하고 있으니, 보호자는 폐업 의료기관의 관할 보건소에 이관된 진료기록부 등을 확인하신 후 전산등록을 요청하시기 바랍니다.
※ 「의료법 시행규칙」 제15조(진료기록부 등의 보존)제1항2호: 진료기록부 10년
- 그러나, 의료기관 개설자가 진료기록부 등의 보관계획서를 제출하여 관할 보건소장의 허가를 받은 경우에는 직접 보관할 수 있으니 참고 바랍니다.

[예방접종 의무여부]

Q. 예방접종은 모든 사람이 의무적으로 받아야 하나요?

- 초등·중학교 입학생은 영유아 때 받은 예방접종의 면역력이 점차 감소되어 감염병 발생에 취약한 시기이므로, 본인뿐만 아니라 집단생활로 많은 시간을 보내는 학생들의 건강 보호를 위해 예방접종 완료가 중요합니다.
- 백신으로 예방되는 이익이 감염병 발생으로 인한 심각한 합병증 등 잠재적 손상보다 크므로, 질병청은 감염병 예방을 위해 필수예방접종을 지정하고 비용을 지원하여 적극 접종토록 하고 있습니다.
- 다만, 최종 접종여부는 의료진과 상담을 거쳐 보호자 또는 본인이 직접 결정할 수 있습니다.

[DTaP-IPV 혼합백신 접종]

Q. DTaP 5차, IPV 4차가 아닌 DTaP-IPV 혼합백신으로 접종하였습니다. 이 경우에도 확인사업 대상 예방접종을 완료한 것으로 인정하나요?

- 네, 이전 접종을 모두 완료하고 4~6세에 DTaP-IPV 혼합백신으로 접종한 전산등록 내역이 확인되면 DTaP 5차, IPV 4차 접종을 완료한 것으로 인정됩니다.

[4~6세, 12세 추가접종 생략 대상자]

Q. 접종을 완료하지 않았는데, 꼭 예방접종을 해야 하나요?

- 네, 감염병 예방을 위해 빠른 시일 내 접종을 완료하는 것이 중요합니다.
- 지연된 예방접종은 따라잡기 일정에 맞춰 추가접종(4~6세, 12세)이 생략될 수 있으니, 자세한 예방접종 일정은 의사선생님과 상담하시기 바랍니다.
 - ※ 4세 이후에 DTaP 4차, IPV 3차, 일본뇌염 불활성화 백신 3차를 접종했다면 DTaP 5차, IPV 4차, 일본뇌염 불활성화 백신 4차 접종 생략
 - ※ 10세 이후에 일본뇌염 불활성화 백신 3차 또는 4차 접종을 했다면 추가접종 생략

[DTaP 접종을 완료하지 못한 7세 이상 아동]

Q. 7세 아동인데, 4~6세 시기에 맞는 DTaP 5차 접종을 완료하지 않았습니다. 다음 일정은 어떻게 되나요?

- DTaP 접종을 지연하여 접종력이 불완전*한 7~10세 어린이는 Tdap 백신으로 1회 접종 후, 11~12세에 Tdap 백신으로 추가접종이 필요합니다. 자세한 예방접종 일정은 의사선생님과 상담하시기 바랍니다.
 - ※ 4세 이후에 DTaP 4차 접종하여 5차 접종이 생략된 대상자는 제외

최근 5주간 노로바이러스감염증 환자 증가 추세, 올바른 손씻기로 예방하세요

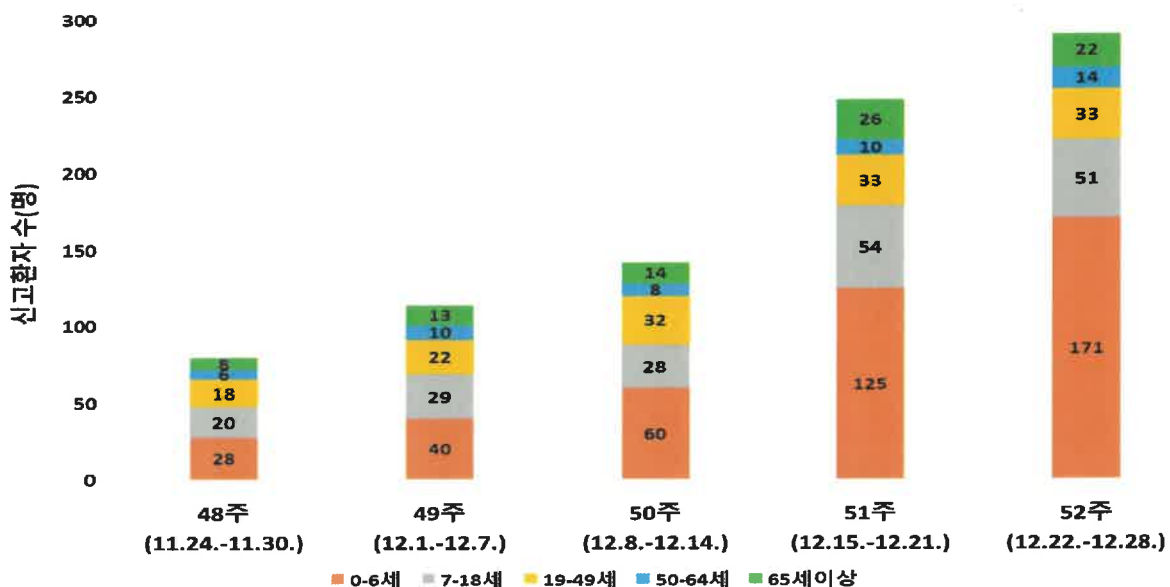
- 최근 5주 노로바이러스감염증 환자 수 3.6배 증가, 특히 영유아(0~6세) 연령층이 전체 환자의 58.8% 차지
- 예방백신이 없어 음식을 충분히 익혀 먹고, 비누로 손씻기 등 개인 위생수칙 준수가 가장 중요, 환자 발생 시 환경 소독, 환자 등원(교) 자제 요청

질병관리청(청장 지영미)은 동절기에 유행하는 노로바이러스감염증 환자가 최근 증가 중*이고, 특히 영유아(0~6세) 환자가 전체의 58.8%를 차지**하고 있어, 영유아 및 관련시설(어린이집, 키즈카페 등)의 위생수칙 준수를 당부하였다.

* 48주(11.24.-11.30.) 80명 → 49주(12.1.-12.7.) 114명 → 50주(12.8.-12.14.) 142명 → 51주(12.15.-12.21.) 247명 → **52주(12.22.-12.28.) 291명**

** 52주 기준 (0~6세) 58.8%, (7~18세) 17.5%, (19~49세) 11.3%, (50~64세) 4.8%, (65세 이상) 7.6%

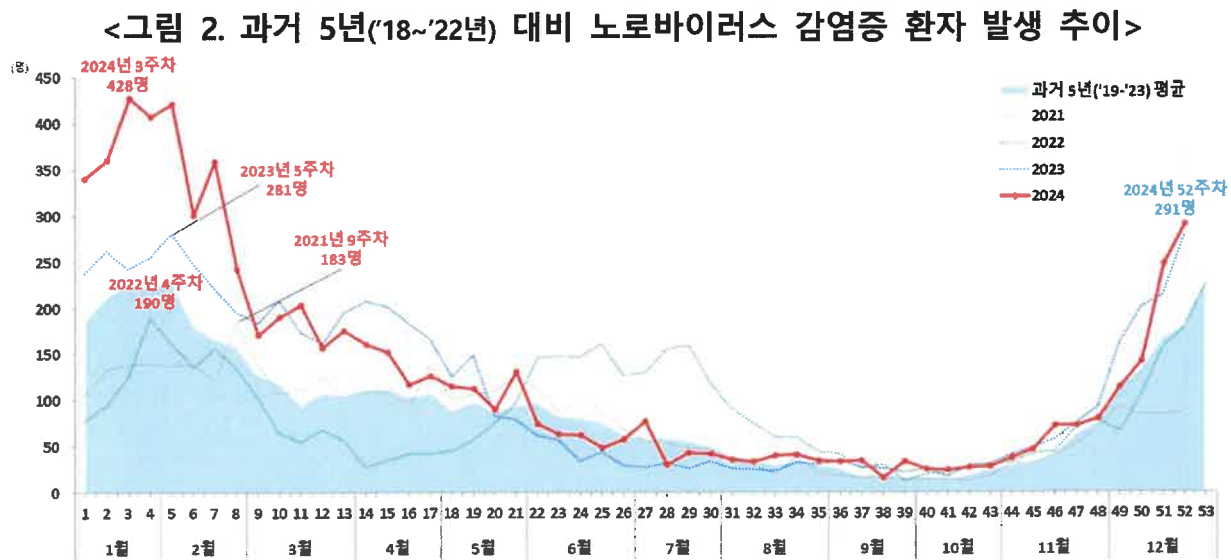
<그림 1. 최근 5주간 연령별 노로바이러스 감염증 환자 발생 추이>



노로바이러스(Norovirus)는 감염력이 매우 강하고, 일상 환경에서도 사흘간 생존이 가능하며, 면역을 유지하는 기간이 짧아 과거에 걸렸던 사람도 재감염 될 수 있다.

국내에서는 겨울철부터 이듬해 초봄(11월~3월)까지 주로 발생하며, 개인위생이 취약하고 집단생활을 많이 하는 영유아(0~6세)를 중심으로 발생하는 특성을 보인다.

* 과거 5년간 발생 : ('20)3,219명→('21)4,082명→('22)4,673명→('23)5,926명→('24)6,762명



주요 감염경로는 노로바이러스에 오염된 물(지하수) 혹은 음식물(어패류 등)을 섭취한 경우이나, 환자 접촉을 통한 사람 간 전파 혹은 환자 분비물의 비말에 의한 감염도 가능하다. 노로바이러스에 감염되면 12~48시간 안에 구토, 설사 등의 증상이 나타나며, 사람에 따라 복통, 오한, 발열이 나타나기도 한다.

예방을 위해 손 소독제보다는 비누를 사용하여 30초 이상 손을 씻고, 식재료를 흐르는 물에 세척하여 85℃ 이상에서 1분 이상 충분히 익히는 등 안전하고 위생적으로 조리된 음식을 섭취해야 한다.

노로바이러스감염증 환자는 증상이 사라진 후 48시간까지 등원, 등교 및 출근을 자제하고, 화장실을 비롯한 생활공간을 다른 가족과 구분하여 생활해야 한다. 또한, 화장실 사용 시 배변 후 물을 내릴 때 변기 뚜껑을 닫아 비말로 인한 노로바이러스 확산을 차단하도록 해야 한다.

환자가 사용했던 공간이나 화장실, 환자 분비물(분변 또는 구토물)에 오염된 물품은 시판용 락스를 희석(락스 1: 물 50)하여 묻힌 천으로 닦아내어 소독하고, 환자의 분비물을 제거할 때에는 비말을 통해 감염되지 않도록 마스크 (KF94)와 장갑을 반드시 착용하도록 한다.

※ 소독은 손이 닿는 물체(문 손잡이, 수도꼭지 등)를 중심으로 닦아내고, 세탁물은 70℃ 이상에서 세탁하거나, 락스 희석액(락스1: 물 330)으로 5분 이상 행굼

지영미 질병관리청장은 “노로바이러스감염증을 예방하기 위해 올바른 손씻기 등 예방수칙 준수와 안전하게 조리한 음식 섭취를 당부하고, 특히 영유아 보육시설에서는 유증상자 등원 자제와 환자 사용 공간 소독을 강조하며, 집단환자 발생 시 가까운 보건소로 신고할 것을 요청하였다.

〈노로바이러스감염증 행동수칙〉

일상생활 시	환자 발생 시
① 올바른 손씻기(외출 후, 식사 전, 배변 후, 30초 이상 흐르는 물에 비누로 손씻기) ② 채소·과일은 흐르는 물에 깨끗이 씻어 먹고, 껍질은 벗겨 먹기 ③ 음식물은 충분히 익혀 먹기(85℃ 이상에서 1분 이상 가열) ④ 끓인 물 마시기 ⑤ 위생적으로 조리하기 - 칼·도마는 소독하여 사용 - 조리도구는 구분(채소용, 고기용, 생선용)하여 사용	① 환자는 증상 소실 후 48시간 이상 등원, 등교 및 출근 제한 권고 ② 노로바이러스 감염증 환자와 공간을 구분하여 생활하도록 권고 ③ 배변 후 변기 뚜껑을 닫고 물을 내리기 ④ 환자가 발생한 경우 구토물, 접촉환경, 사용한 물건 등에 대한 염소 소독 - 가정용 락스 희석액(락스1: 물 50)으로 염소 소독 - 세탁물은 70℃ 이상에서 세탁하거나, 락스 희석액 (락스1: 물 330)으로 5분 이상 행굼 ⑤ 올바른 손씻기로 개인위생 준수

- <붙임> 1. 「노로바이러스감염증」 개요
 2. 「노로바이러스감염증」 발생 현황
 3. 「노로바이러스감염증」 질의 응답
 4. 「노로바이러스감염증」 환자 발생 시 소독 방법
 5. 「노로바이러스감염증」 예방수칙 홍보자료(포스터)

담당 부서	감염병정책국 감염병관리과	책임자	과 장	양진선 (043-719-7140)
		담당자	연구관	박소연 (043-719-7157)

더 아픈 환자에게 큰 병원을 양보해 주셔서 감사합니다

개변된 질환은 동네 병+의원으로

대한민국정부 ☎129 / www.e-gen.or.kr

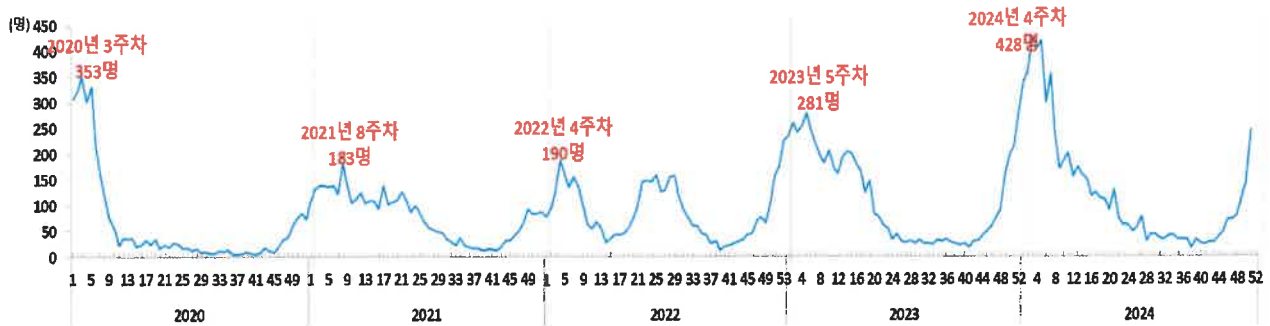


붙임 1 「노로바이러스감염증」 개요

정의	□ 노로바이러스(<i>Norovirus</i>)의 감염에 의한 급성위장관염
질병분류	□ 법정감염병 : 제4급 감염병 □ 질병코드 : ICD-10 A08.5
병원체	□ <i>Norovirus</i> - <i>Caliciviridae</i> 속에 속하는 리본형의 RNA바이러스로 27-32nm의 크기, 소장 미세융모 손상으로 인한 흡수장애로 증상 발현
병원소	□ 사람
전파경로	□ 분변-구강 경로 감염
잠복기	□ 10~50시간(12~48시간)
진단	□ 검체(대변, 직장도말물, 구토물)에서 특이 유전자 검출
증상	□ 주요 임상적 증상은 설사, 구토, 복통 등 □ 1~3일간 지속되는 낮은 발열, 탈수 증상이 발생할 수 있음
치료	□ 대증 치료 : 경구 또는 정맥으로 수분, 전해질 보충
치사율	□ 대부분 회복하고, 사망은 드물
관리	□ 환자관리 : 증상이 있는 환자는 조리종사자, 보육시설·요양시설 종사자, 간호, 간병, 의료 종사자에서 업무 제한, 장내배설물에 오염된 물품 소독 □ 접촉자관리 : 발병여부 관찰 □ 환경 관리 - 구토물, 접촉환경, 사용한 물건 등에 대한 소독(시판용 락스희석액 (락스 1: 물 50) 활용)
예방	□ 일반적 예방 - 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기 * 음식조리 전, 수유하기 전, 배변 후, 설사 증상 있는 사람 간호한 경우, 외출 후 - 안전한 음식 섭취 : 음식 익혀 먹기, 물 끓여 마시기

붙임 2 「노로바이러스감염증」 발생 현황

○ 최근 5년간 환자 발생 추이(2019-2023)



* 2024년 자료는 잠정통계로 변동 가능함

** 수행기관 : 질병관리청 / 전국 210개 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

*** 2024년 기준 표본감시기관 210개(상급종합병원 및 200병상 이상 병원급 의료기관과 공공병원)

○ 최근 4주간(12.1.-12.28.) 연령별 환자 발생현황(잠정통계)

	49주 (12.1.-12.7.)	50주 (12.8.-12.14.)	51주 (12.15.-12.21.)	52주 (12.22.-12.28.)
전 체	114	142	248	291
0-6세	40 (35.1%)	60 (42.3%)	125 (50.4%)	171 (58.8%)
7-18세	29 (25.4%)	28 (19.7%)	54 (21.8%)	51 (17.5%)
19-49세	22 (19.3%)	32 (22.5%)	33 (13.3%)	33 (11.3%)
50-64세	10 (8.8%)	8 (5.6%)	10 (4%)	14 (4.8%)
65세 이상	13 (11.4%)	14 (9.9%)	26 (10.5%)	22 (7.6%)

붙임 3 「노로바이러스감염증」 질의 응답

Q1 「노로바이러스감염증」이란 무엇인가요?

해답 노로바이러스의 감염에 의한 급성 위장관염입니다.
우리나라에는 연중 내내 발생하지만 겨울에 더 자주 발생합니다.
노로바이러스는 어린이집, 유치원, 학교, 사회복지시설 등 집단 시설에서 집단 설사를 일으킬 수 있는 주요 원인병원체 중 하나입니다.

Q2 「노로바이러스감염증」에는 어떤 증상이 있나요?

해답 노로바이러스에 감염된 후 1~2일 안에 구토, 설사 등의 증상이 주로 그 외 복통, 오한, 발열 등이 나타나기도 합니다. 그리고 증상은 2~3일간 지속된 후 저절로 호전됩니다. 영아, 노인, 면역저하자 등에서는 수분이 충분히 보충되지 않으면 탈수증이 나타날 수 있습니다.

Q3 「노로바이러스감염증」은 어떻게 감염되나요?

해답 노로바이러스 감염증은 노로바이러스에 오염된 음식물과 물을 섭취하였거나, 환자 접촉을 통한 사람 간 전파가 가능합니다.
노로바이러스 감염증 환자가 손을 씻지 않고 만진 수도꼭지, 문고리 등을 다른 사람이 손으로 만진 후 오염된 손으로 입을 만지거나 음식물 섭취 시 감염될 수 있습니다.

Q4 「노로바이러스감염증」의 치료 방법은 무엇인가요?

해답 특별한 치료법은 없습니다. 대부분의 사람들은 2~3일 후에 회복합니다.
탈수를 방지하기 위해 적절한 수분 섭취를 보장하는 것이 중요합니다.

붙임 4 「노로바이러스감염증」 환자 발생 시 소독 방법

○ 환자 분비물의 제거 및 소독

환자구토물이나 분변에는 바이러스가 가득합니다. 깔끔하게 치우고 소독합니다!

1) 페트병을 이용하여 간단한 소독액을 만듭니다.

준
비
물

- 염소계 표백제
- 500ml 페트병(잘 씻고 건조한 병), 종이컵(180ml)
- 종이타월
- 쓰레기봉투(버리기 쉽도록 쓰레기통에 씌워놓기)
- 일회용 고무장갑
- 마스크 및 앞치마 등(감염방지용)



2) 구토물 또는 분변을 처리합니다(시판용 락스를 사용하는 경우).

① 0.1%(1000ppm)~0.5%(5000ppm)농도의 소독액을 만듭니다.

0.1%(종이컵 1/5컵분량) 또는 0.5%(종이컵 1/3컵분량)으로 시판용 락스를 페트병에 붓습니다.

물을 더해 500ml로 채운 후 뚜껑을 닫아 잘 흔들어 섞습니다.



② 구토물이나 분변을 치워 비닐봉지에 담습니다.

소독액을 적신 종이타월로 구토물 등을 덮습니다.

덮어낸 면을 덮어가면서 담아 제거한 후 쓰레기봉투에 담습니다.



③ 구토물 등이 있던 곳과 주변을 소독합니다.

소독액을 적신 종이타월로 수 차례 닦은 후 물로도 수 차례 닦는다.

사용한 종이타월과 장갑도 쓰레기봉투에 담아 소독액을 뿌린 후 밀폐시켜 버린다.



3) 처리 후에는 비누를 이용하여 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기를 합니다.

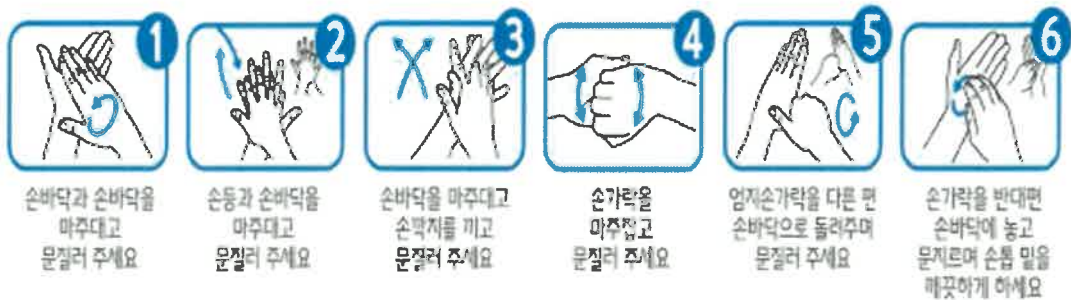
○ 가정(환경) 내 소독

가정 내 소독은 어떻게 해야 할까요?

❖ 0.1%(1,000ppm) 소독액을 만듭니다 (시판용 락스를 사용하는 경우).
- 2ℓ (또는 2.5ℓ) 페트병+시판용 락스(종이컵 1/3컵)

소독할 장소 또는 물건	부위·종류 등	소독방법
화장실, 세면대, 욕실	대소변기, 배수용 레버, 손잡이, 수도꼭지, 욕조	세제 등으로 더러워진 곳을 닦은 후 묽은 소독액을 뿌린 후 10분 후에 물로 씻어낸다.
구토물 또는 분변이 된 장소, 더러워진 손으로 만든 장소 등	마루, 벽, 문손잡이, 전화기 등	묽은 소독액을 종이타월 등으로 묻혀 닦고 10분 후에 물(깨끗한 물걸레)로 닦아낸다.
구토물 또는 분변으로 더러워진 곳(잠옷, 속옷, 시트 등)	잠옷, 속옷, 시트, 천 기저귀 등	더러워진 곳을 닦아 묽은 소독액에 30 분 정도 담근 후 세탁한다. 젖은 수건을 대고 슌� 다리미로 85도, 1분 이상 가열하는 것도 효과 있음.
구토물 또는 분변과 접촉한 물건	마스크, 앞치마, 종이타월	쓰레기봉투에 넣어 버린다.

❖ 완료 후에는 비누를 이용하여 30초 이상 올바른 손씻기를 합니다.



붙임 5 「노로바이러스감염증」 예방수칙 홍보 자료 (포스터)

2023.11.29.

질병관리청

추운 겨울 날씨에도 유행하는

노로바이러스

감염증 예방수칙

노로바이러스는 일상 환경에서도 생존이 가능하고,
감염력이 높아 예방과 대응이 중요합니다.

개인위생 지키기

30초
비누로 30초 이상
손 자주 씻기

변기 뚜껑 닫고
물 내리기

안전하게 조리한 음식 먹기

음식은 충분히
익혀먹기

증상이 있다면
식사 준비하지 않기

증상이 나타나거나, 환자가 발생했다면?
* 주요 증상: 오심, 메스꺼움, 구토, 설사, 복통, 오한, 발열, 근육통

공간 구분하기

증상이 있다면
집에서 쉬기

환자와
생활공간 분리하기

환경 소독하기

자주 접촉하는
물건 소독하기
(화장실, 문 손잡이, 전화기 등)

소독 시 마스크 및
장갑 착용하기

집단발생이 의심되는 경우, 관할 보건소에 신고하기!

공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339

질병관리청 콜센터

- 10 -

건강한 동행,
국민과 함께하는 질병관리청

동절기 장관감염증 환자 증가 올바른 손씻기 등 예방수칙 준수 필요

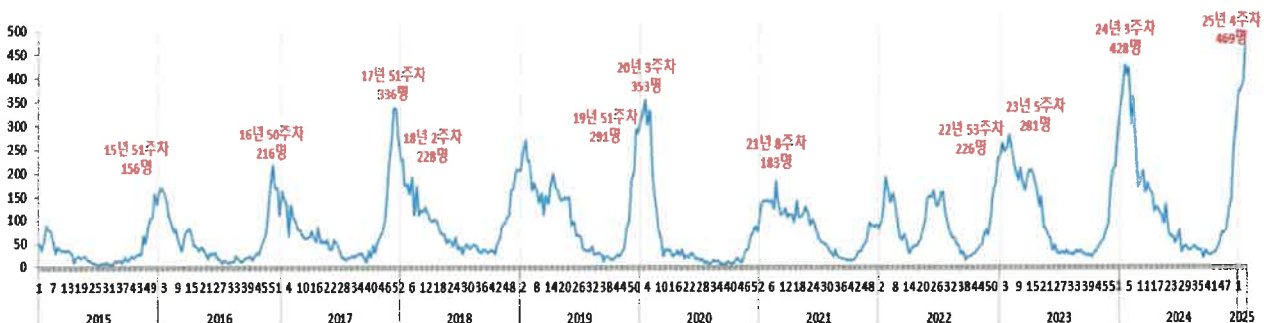
- 최근 10년 내 노로바이러스감염증 환자 수 최고 수준(1월 4주), 로타바이러스 감염증도 '24년 동기간(1월 4주) 대비 105% 증가
- 영유아 연령층 위주 발생(노로바이러스 감염증 51.4%, 로타바이러스 감염증 41.6%)
- 감염 예방을 위해 음식을 충분히 익혀 먹고, 올바른 손 씻기 등 위생수칙 준수

질병관리청(청장 지영미)은 노로바이러스 감염증과 로타바이러스 감염증 발생이 증가하면서, 영유아 연령층 환자 비중이 높아 영유아 및 관련시설(어린이집, 키즈카페 등)의 위생수칙 준수를 당부하였다.

질병관리청이 운영하는 병원급(210개소)의 장관감염증 표본감시 결과, 노로바이러스 감염증 환자 수는 작년 11월 1주부터 지속 증가하여 1월 4주 기준 최근 10년내 최고 수준의 발생을 보였다.

* (2주, 1.5-1.11.) 372명→(3주) 390명→(4주) 469명→(5주, 1.26~2.1) 347명(설 연휴로 환자수 감소 추정), 상세내용 붙임 2

【 그림 1. 과거 10년('15~'24년) 간 노로바이러스 감염증 환자 발생 추이 】

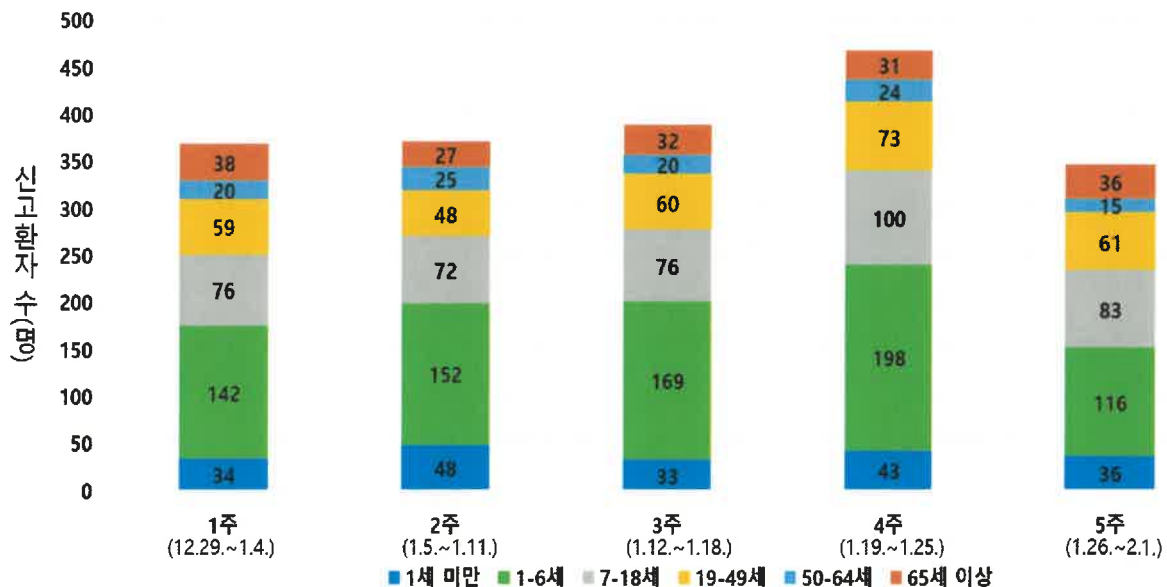


* (최근 10년 정점) ('15년)156명 ('16년)216명 ('17년)336명 ('18년)228명 ('19년)291명, ('20년)353명, ('21년)183명, ('22년)226명, ('23년)281명, ('24년)428명 ※ ('25. 4주)469명

특히 전체 환자 중 1세 미만이 9.2%, 1~6세가 42.2%로 0~6세의 영유아의 비중이 51.4%를 보였다.

* (1세미만)9.2%, (1~6세)42.2%, (7~18세)21.3%, (19~49세)15.6%, (50~64세)5.1%, (65세 이상)6.6%

【그림 2. 최근 5주간 연령별 노로바이러스 감염증 환자 발생 추이】



* ('25년 5주차) 설 명절 연휴기간(1.25~1.30.) 으로 인한 감소 추정

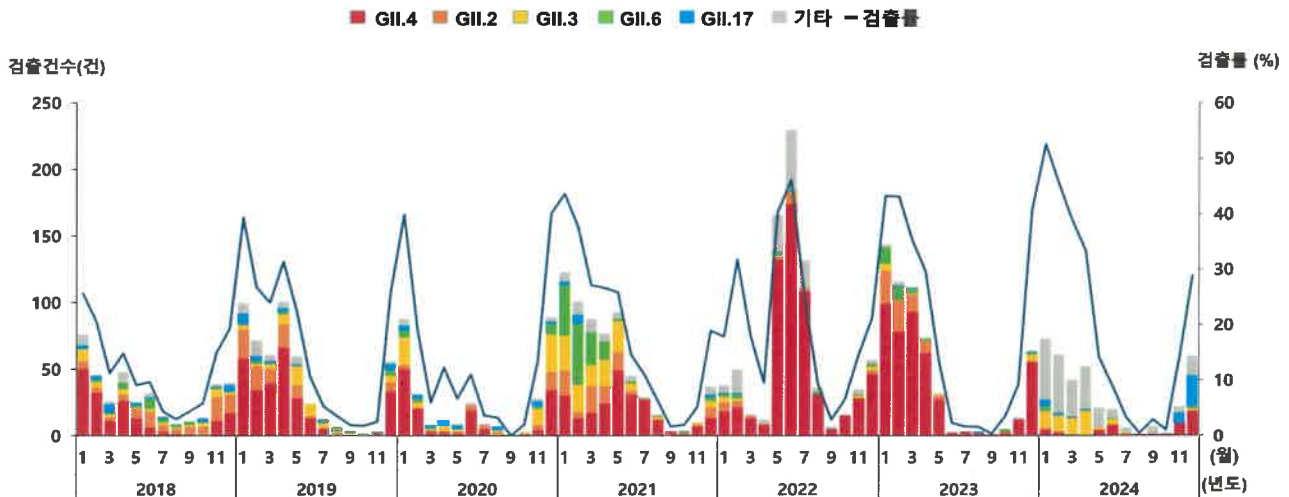
노로바이러스감염증은 연례적으로 늦가을부터 이듬해 초봄(11월~ 3월)까지 주로 발생하며, 영유아(0~6세)를 중심으로 발생한다.

노로바이러스(Norovirus)는 감염력이 매우 강해 소량의 바이러스만으로도 감염을 일으키며, 일상적인 환경에서도 사흘간 생존이 가능하다. 또한, 바이러스 유전자형이 다양하고 감염 후 면역을 유지하는 기간이 최대 18개월 정도로 짧아 과거에 노로바이러스감염증에 걸렸더라도 다시 재감염될 수 있어 각별한 주의가 필요하다.

노로바이러스는 GII.4 유전형*이 세계적으로 유행하고 있고 우리나라에서도 최근 가장 빈번히 검출되는 유전형이다. 매년 GII.4 이외에 GII.3, GII.2 등 다양한 유전형이 검출되고 있으며 특히 최근에는 GII.17 유전형이 국내뿐 아니라 유럽, 미국 등 국외에서 검출 사례가 늘어나고 있다.

* 노로바이러스 유전자 군(group)은 10개(GI-GX)로 분류되며 GI과 GII가 인체감염을 일으킴. 각 군 내에는 다양한 유전형(genotype)이 있어 48여개의 유전형이 있음.

【 그림 3. 국내 노로바이러스 주요 유전형 및 검출률(2017~2024) 】



- * 인체에 감염되는 노로바이러스 유전자군은 GI, GII, GIV로, 이 중 GII의 유전자군의 검출율이 높으므로 세계적으로 유행하는 바이러스는 GII.4형임
- ** '24년 하반기(43주)부터는 GII.17형의 검출율이 높았으며 '25년 1월부터는 GII.4형의 검출율도 증가 추세에 있음
- *** GII.17 유전형은 '23-'24년이후부터 유럽, 미국 등 국외에서 유행 중

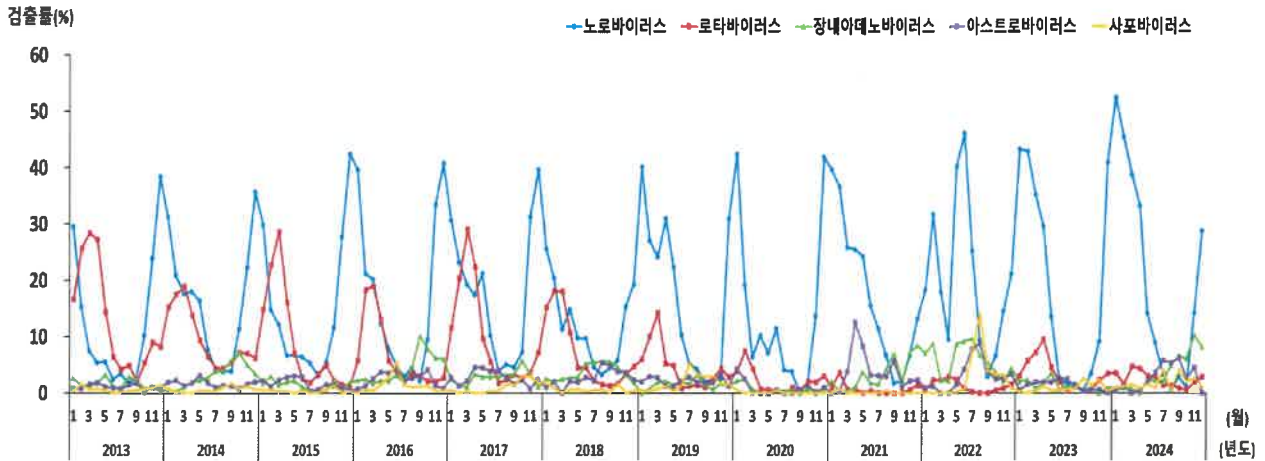
노로바이러스 감염증의 주요 감염경로는 노로바이러스에 오염된 물(지하수) 혹은 음식물(어패류 등)을 섭취한 경우이나, 환자 접촉을 통한 사람 간 전파 혹은 환자 구토물의 비말에 의한 감염도 가능하다. 노로바이러스에 감염되면 12~48시간 안에 구토, 설사 등의 증상이 나타나며, 사람에 따라 복통, 오한, 발열이 나타나기도 한다.

예방을 위해 손 소독제보다는 비누를 사용하여 30초 이상 손을 씻고, 식재료를 흐르는 물에 세척하여 85℃ 이상에서 1분 이상 충분히 익히는 등 안전하고 위생적으로 조리된 음식을 섭취해야 한다.

노로바이러스감염증 환자는 증상이 사라진 후 48시간까지 등원, 등교 및 출근을 자제하고, 화장실을 비롯한 생활공간을 다른 가족과 구분하여 생활해야 한다. 또한, 화장실 사용 시 배변 후 물을 내릴 때 변기 뚜껑을 닫아 비말로 인한 노로바이러스 확산을 차단하도록 해야 한다.

동절기에 유행하는 장관감염증 중 노로바이러스감염증 증가 이후에 발생이 증가하는 경향을 보이면서 이듬해 봄철까지 유행하는 장관감염증으로 로타바이러스 감염증이 있다.

【 그림 4. 노로바이러스 등 장관감염바이러스 검출율(2013-2024) 】

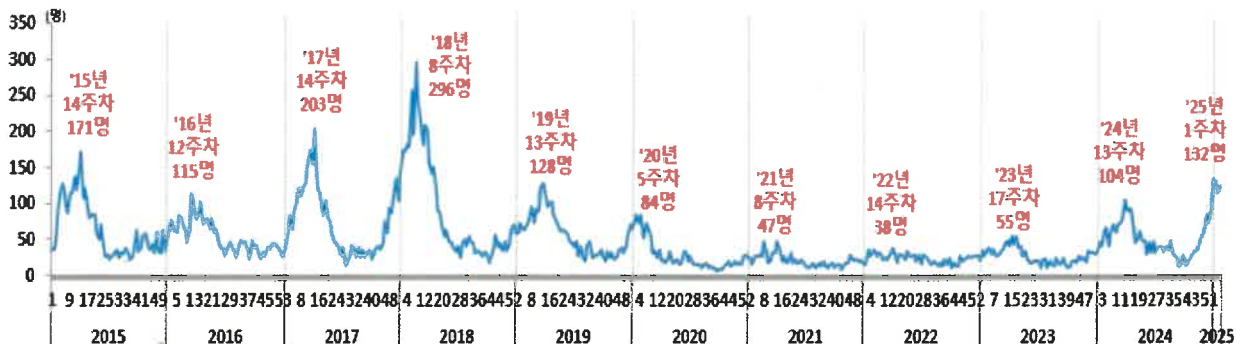


로타바이러스 감염증 환자 수는 코로나 19 이전 시기의 정점 대비 낮은 수준이나, 1월 4주 기준 작년 대비 105%의 증가세*를 보였다.

* (2주, 1.5-1.11.) 131명→(3주) 114명→(4주) 123명 →(5주, 1.26~2.1) 106명(설 연휴로 환자수 감소 추정), 상세내용 불임 2

* 4주차 기준 ('24년) 60명 → ('25년) 123명으로 105% 증가

【 그림 5. 과거 10년('15~'24년) 간 그룹A형 로타바이러스 감염증 환자 발생 추이 】

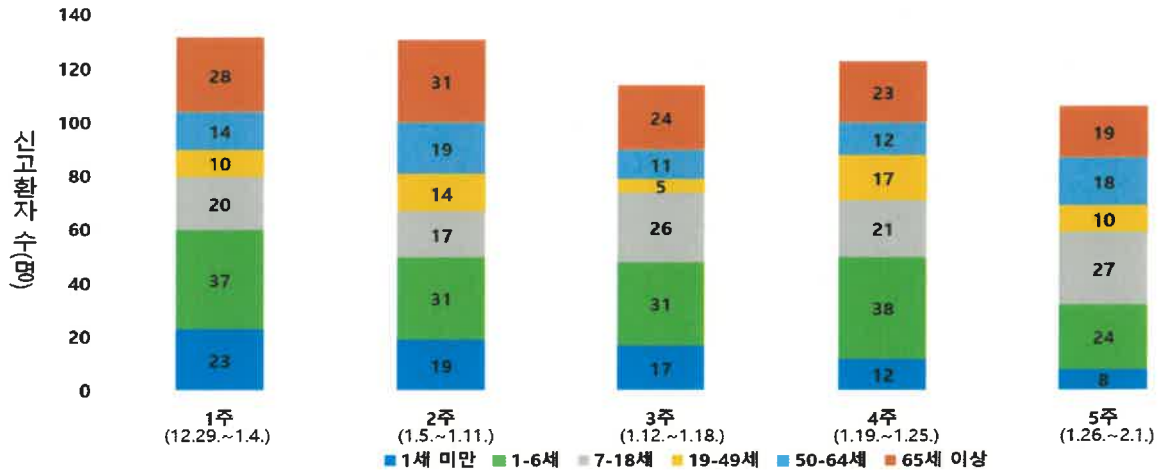


* (최근 10년 정점) ('15년)171명 ('16년)115명 ('17년)203명 ('18년)296명 ('19년)128명, ('20년)84명, ('21년)47명, ('22년)38명, ('23년)55명, ('24년)104명 ※ ('25. 1주)132명

전체 환자 중 1세 미만 9.8%, 1~6세가 30.9%로 0~6세의 영유아의 비중이 40.7%를 보였다.

* 4주 기준 (1세 미만) 9.8%, (1~6세)30.9%, (7~18세)17.1%, (19~49세)13.8%, (50~64세) 9.8%, (65세 이상) 18.7%

<그림 6. 최근 5주간 연령별 그룹 A형 로타바이러스 감염증 환자 발생 추이>



* ('25년 5주차) 설 명절 연휴기간(1.25~1.30.) 표본감시기관의 휴진 등으로 인한 감소 추정

로타바이러스 감염증 역시 노로바이러스감염증과 주요 감염경로는 유사하고, 감염 시 24~72시간 안에 구토, 발열, 수양성 설사 등의 증상이 나타나며, 보통 4~6일 정도 유지된다.

로타바이러스는 특히 기저귀나 장난감 등에 묻은 오염물로부터 손과 입을 통해 쉽게 전파되기 때문에 신생아실, 산후조리원 및 어린이집 등에서 로타바이러스 감염증 예방을 위한 감염 관리가 필요하며, 추가 확산 방지를 위한 집단시설의 철저한 환경 관리가 중요하다.

노로바이러스와 로타바이러스 모두 환자가 사용했던 공간이나 화장실, 환자 분비물(분변 또는 구토물)에 오염된 물품은 시판용 락스를 희석(락스 1: 물 50)하여 묻힌 천으로 닦아내어 소독하고, 환자의 분비물을 제거할 때에는 비말을 통해 감염되지 않도록 마스크(KF94)와 장갑을 반드시 착용하도록 해야 한다.

※ 소독은 손이 닿는 물체(문 손잡이, 수도꼭지 등)를 중심으로 닦아내고, 세탁물은 70℃ 이상에서 세탁하거나, 락스 희석액(락스1: 물 330)으로 5분 이상 행굼

로타바이러스 감염증은 국가예방접종으로 영아에게 무료 백신 접종을 지원하고 있다. 접종 백신의 종류에 따라 접종 횟수와 일정에 차이(로타릭스 2·4개월/로타텍 2·4·6개월)가 있으며, 1차 접종 이후에는 동일 종류의 백신으로 접종을 지속해야 한다.

〈로타바이러스 국가예방접종 백신 및 일정〉

접종 백신	접종 횟수	접종 일정	최소 접종 간격
로타릭스 (RV1)	총 2회	생후 2, 4개월	4주
로타텍 (RV5)	총 3회	생후 2, 4, 6개월	

백신 접종이 가능한 위탁의료기관은 및 보건소는 예방접종도우미누리집*에서 확인 가능하다.

* 접종기관 안내 : 예방접종도우미 누리집(<https://nip.kdca.go.kr>) → 예방접종관리 → 위탁의료기관 찾기

로타바이러스감염증 환자는 증상이 사라진 후 24시간까지 등원, 등교 및 출근을 자제하고, 노로바이러스감염증과 마찬가지로, 조리종사자나 보육시설·요양시설에서 근무하는 증상이 있는 환자는 증상이 소실 후 48시간까지 근무를 제한해야 한다.

지영미 질병관리청장은 “동절기에 노로바이러스·로타바이러스 등에 의한 장관 감염증을 예방하기 위해 특히 손씻기와 안전하게 조리한 음식을 섭취하도록” 당부하면서, “개인위생을 스스로 지키기 어려운 영유아에서 많이 발생하므로 학부모와 선생님이 일상생활에서 영유아들이 올바른 손 씻기를 잘 실천할 수 있도록 적극적인 지도를 해줄 것”을 강조하였다.

〈장관감염증 행동수칙〉

일상생활 시	환자 발생 시
<ul style="list-style-type: none"> ① 올바른 손씻기(외출 후, 식사 전, 배변 후, 30초 이상 흐르는 물에 비누로 손씻기) ② 채소·과일은 흐르는 물에 깨끗이 씻어 먹고, 껍질은 벗겨 먹기 ③ 음식물은 충분히 익혀 먹기(85℃ 이상에서 1분 이상 가열) ④ 끓인 물 마시기 ⑤ 위생적으로 조리하기 <ul style="list-style-type: none"> - 칼·도마는 소독하여 사용 - 조리도구는 구분(채소용, 고기용, 생선용)하여 사용 	<ul style="list-style-type: none"> ① 환자는 증상 소실 후 48시간(로타바이러스의 경우 24시간) 이상 등원, 등교 및 출근 제한 권고 ② 환자와 공간을 구분하여 생활하도록 권고 ③ 배변 후 변기 뚜껑을 닫고 물을 내리기 ④ 환자가 발생한 경우 구토물, 접촉환경, 사용한 물건 등에 대한 염소 소독 <ul style="list-style-type: none"> - 가정용 락스 희석액(락스1: 물 50)으로 염소 소독 - 세탁물은 70℃ 이상에서 세탁하거나, 락스 희석액 (락스1: 물 330)으로 5분 이상 행굼 ⑤ 올바른 손씻기로 개인위생 준수

- <붙임> 1. 겨울철 유행 주요 장관감염증 감염증 개요
 2. 겨울철 유행 주요 장관감염증 발생 현황
 3. 노로바이러스 및 로타바이러스 감염증 환자발생 시 소독 방법
 4. 노로바이러스 감염증 예방수칙 홍보자료(포스터)
 5. 로타바이러스 예방접종 홍보 포스터

담당 부서 <총괄>	감염병정책국 감염병관리과	책임자	과 장	양진선 (043-719-7140)
		담당자	주무관	이테보라 (043-719-7152)
담당 부서 <협조>	의료안전예방국 예방접종관리과	책임자	과 장	이동우 (043-719-8360)
		담당자	사무관	이우건 (043-719-8365)
	진단분석국 바이러스분석과	책임자	과 장	한명국 (043-719-8190)
		담당자	연구사	박선환 (043-719-8193)

더 아픈 환자에게 큰 병원을 양보해 주셔서 감사합니다
가벼운 질환은 동네 병+의원으로
 대한민국정부 ☎129 / www.e-gen.or.kr



붙임 1 겨울철 유행 주요 장관감염증 개요

□ 노로바이러스 감염증

정의	□ 노로바이러스(<i>Norovirus</i>)의 감염에 의한 급성위장관염
질병분류	□ 법정감염병 : 제4급 감염병 □ 질병코드 : ICD-10 A08.5
병원체	□ <i>Norovirus</i> - <i>Caliciviridae</i> 속에 속하는 리본형의 RNA바이러스로 27-32nm의 크기, 소장 미세융모 손상으로 인한 흡수장애로 증상 발현 * 유전자 군(group)은 10개(GI-GX)로 분류되며 각 군에는 다양한 유전형(genotype)이 있어 48여개의 유전형으로 구분됨. 사람에게 감염되는 유전자 군은 GI, GII, GIX군에 속하며 GII.4 유전형이 세계적으로 유행
병원소	□ 사람
전파경로	□ 분변-구강 경로 감염
잠복기	□ 10~50시간(12~48시간)
진단	□ 검체(대변, 직장도말물, 구토물)에서 특이 유전자 검출
증상	□ 주요 임상적 증상은 설사, 구토, 복통 등 □ 1~3일간 지속되는 낮은 발열, 탈수 증상이 발생할 수 있음
치료	□ 대증 치료 : 경구 또는 정맥으로 수분, 전해질 보충
치사율	□ 대부분 회복하고, 사망은 드물
관리	□ 환자관리 : 증상이 있는 환자는 조리종사자, 보육시설·요양시설 종사자, 간호, 간병, 의료 종사자에서 업무 제한, 장내배설물에 오염된 물품 소독 □ 접촉자관리 : 발병여부 관찰 □ 환경 관리 - 구토물, 접촉환경, 사용한 물건 등에 대한 소독(시판용 락스희석액 (락스 1: 물 50) 활용)
예방	□ 일반적 예방 - 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기 * 음식조리 전, 수유하기 전, 배변 후, 설사 증상 있는 사람 간호한 경우, 외출 후 - 안전한 음식 섭취 : 음식 익혀 먹기, 물 끓여 마시기

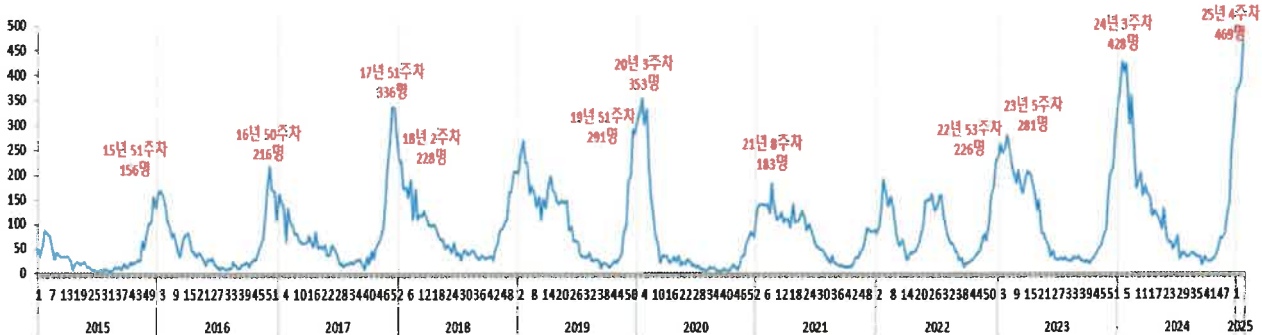
□ 그룹 A형 로타바이러스 감염증

정 의	□ 그룹 A형 로타바이러스(Rotavirus A)의 감염에 의한 급성위장관염
질병분류	□ 법정감염병 : 제4급 감염병 □ 질병코드 : ICD - 10 A08.0
병원체	□ Rotavirus A : Reoviridae과에 속하는 RNA 바이러스 - 유전형은 G형과 P형을 조합하여 분류되며 36개 이상의 G형과, 50개 이상의 P형이 보고되어 있음 * 인체감염 주요 유전형은 G1P[8], G2P[4], G3P[8], G4P[8], G9P[8]
병원소	□ 사람
전파경로	□ 분변 - 구강 경로 감염 □ 접촉 감염 및 호흡기 감염 □ 바이러스에 오염된 물을 통한 감염
잠복기	□ 24~72시간
진 단	□ 검체(대변, 직장도말)에서 특이 항원 검출 □ 검체(대변, 직장도말)에서 특이 유전자 검출
증 상	□ 구토, 발열, 수양성 설사 □ 보통 증상은 4~6일 정도 유지됨
치 료	□ 대증 치료 : 경구 또는 정맥으로 수분, 전해질 보충
치사율	□ 대부분 회복하고, 간혹 심한 탈수로 사망할 수 있으나 드물
관 리	□ 환자관리 : 증상이 없는 아이들과 구분, 장내배설물에 오염된 물품 소독 □ 접촉자관리 : 발병 여부 관찰
예 방	□ 일반적 예방 - 올바른 손 씻기 * 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 씻기 * 외출 후, 식사 전, 배변 후, 조리 전, 기저귀 간 후 - 안전한 음식 섭취 : 음식은 익혀 먹기/물을 끓여 먹기 - 환자와의 접촉을 최소화 □ 예방접종 - 로타바이러스 경구용 백신 * 5가 백신 : 생후 2, 4, 6개월 3회 접종 * 1가 백신 : 생후 2, 4개월 2회 접종 - 금기사항이 없는 영아에게 특별한 이유가 없는 한 표준접종일정대로 접종

붙임 2 겨울철 유행 주요 장관감염증 발생 현황

□ 노로바이러스 감염증

○ 최근 10년간 환자 발생 추이(2015-2024)



* 2024년 자료는 잠정통계로 변동 가능함

** 수행기관 : 질병관리청 / 전국 210개 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

*** 2024년 기준 표본감시기관 210개(상급종합병원 및 200병상 이상 병원급 의료기관과 공공병원)

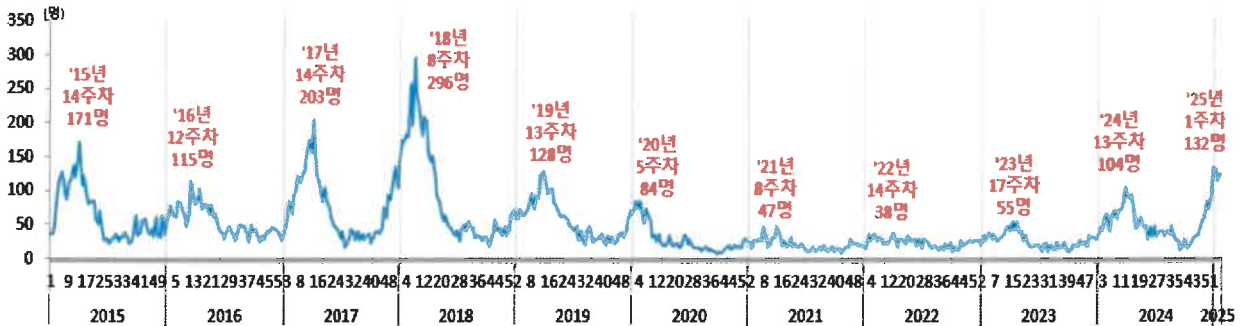
○ 최근 4주간(1.5.-2.1.) 연령별 환자 발생현황(잠정통계)

	2주 (1.5.-1.11.)		3주 (1.12.-1.18.)		4주 (1.19.-1.25.)		5주* (1.26.-2.1.)	
전 체	372		390		469		347	
1세 미만	48	(12.9%)	33	(8.5%)	43	(9.2%)	36	(10.4%)
1-6세	152	(40.9%)	169	(43.3%)	198	(42.2%)	116	(33.4%)
7-18세	72	(19.4%)	76	(19.5%)	100	(21.3%)	83	(23.9%)
19-49세	48	(12.9%)	60	(15.4%)	73	(15.6%)	61	(17.6%)
50-64세	25	(6.7%)	20	(5.1%)	24	(5.1%)	15	(4.3%)
65세 이상	27	(7.3%)	32	(8.2%)	31	(6.6%)	36	(10.4%)

* ('25년 5주차) 설 명절 연휴기간(1.25.~1.30.) 표본감시기관의 휴진 등으로 인한 감소 추정

□ 그룹 A형 로타바이러스 감염증

○ 최근 10년간 환자 발생 추이(2015-2024)



* 2024년 자료는 잠정통계로 변동 가능함

** 수행기관 : 질병관리청 / 전국 210개 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

*** 2024년 기준 표본감시기관 210개(상급종합병원 및 200병상 이상 병원급 의료기관과 공공병원)

○ 최근 4주간(1.5.-2.1.) 연령별 환자 발생현황(잠정통계)

	2주 (1.5.-1.11.)		3주 (1.12.-1.18.)		4주 (1.19.-1.25.)		5주* (1.26.-2.1.)	
전 체	131		114		123		106	
1세 미만	19	(14.5%)	17	(14.9%)	12	(9.8%)	8	(7.5%)
1-6세	31	(23.7%)	31	(27.2%)	38	(30.9%)	24	(22.6%)
7-18세	17	(13%)	26	(22.8%)	21	(17.1%)	27	(25.5%)
19-49세	14	(10.7%)	5	(4.4%)	17	(13.8%)	10	(9.4%)
50-64세	19	(14.5%)	11	(9.6%)	12	(9.8%)	18	(17%)
65세 이상	31	(23.7%)	24	(21.1%)	23	(18.7%)	19	(17.9%)

* ('25년 5주차) 설 명절 연휴기간(1.25.~1.30.) 표본감시기관의 휴진 등으로 인한 감소 추정

붙임 3 「노로 및 로타바이러스감염증」 환자 발생 시 소독 방법

○ 환자 분비물의 제거 및 소독

환자구토물이나 분변에는 바이러스가 가득합니다. 깔끔하게 치우고 소독합니다!

1) 페트병을 이용하여 간단한 소독액을 만듭니다.

준비물

- 염소계 표백제
- 500ml 페트병(잘 씻고 건조한 병), 종이컵(180ml)
- 종이타월
- 쓰레기봉투(버리기 쉽도록 쓰레기통에 식워놓기)
- 일회용 고무장갑
- 마스크 및 앞치마 등(감염방지용)



2) 구토물 또는 분변을 처리합니다(시판용 락스를 사용하는 경우).

① 0.1%(1000ppm)~0.5%(5000ppm)농도의 소독액을 만듭니다.

0.1%(종이컵 1/5컵분량) 또는 0.5%(종이컵 1/3컵분량)으로 시판용 락스를 페트병에 붓습니다.

물을 더해 500ml로 채운 후 뚜껑을 단아 잘 흔들어 섞습니다.



② 구토물이나 분변을 치워 비닐봉지에 담습니다.

소독액을 적신 종이타월로 구토물 등을 닦습니다.

닦아낸 면을 덮어가면서 담아 제거한 후 쓰레기봉투에 담습니다.



③ 구토물 등이 있던 곳과 주변을 소독합니다.

소독약을 적신 종이타월로 수 차례 닦은 후 물로도 수 차례 닦는다.

사용한 종이타월과 장갑도 쓰레기봉투에 담아 소독액을 뿌린 후 밀폐시켜 버린다.



3) 처리 후에는 비누를 이용하여 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기를 합니다.

○ 가정(환경) 내 소독

가정 내 소독은 어떻게 해야할까요?

❖ 0.1%(1,000ppm) 소독약을 만듭니다 (시판용 락스를 사용하는 경우).
- 2ℓ (또는 2.5ℓ) 페트병+시판용 락스(종이컵 1/3컵)

소독할 장소 또는 물건	부위·종류 등	소독방법
화장실, 세면대, 욕실	대소변기, 배수용 레버, 손잡이, 수도꼭지, 욕조	세제 등으로 더러워진 곳을 닦은 후 물은 소독액을 뿌린 후 10분 후에 물로 씻어낸다.
구토물 또는 분변이 된 장소, 더러워진 손으로 만든 장소 등	마루, 벽, 문손잡이, 전화기 등	물은 소독액을 종이타월 등으로 문혀 닦고 10분 후에 물(깨끗한 물걸레)로 닦아낸다.
구토물 또는 분변으로 더러워진 곳(잠옷, 속옷, 시트 등)	잠옷, 속옷, 시트, 천 기저귀 등	더러워진 곳을 닦아 물은 소독액에 30 분 정도 담근 후 세탁한다. 젖은 수건을 대고 슌� 다리미로 85도, 1분 이상 가열하는 것도 효과 있음.
구토물 또는 분변과 접촉한 물건	마스크, 앞치마, 종이타월	쓰레기봉투에 넣어 버린다.

❖ 완료 후에는 비누를 이용하여 30초 이상 올바른 손씻기를 합니다.



붙임 4 「노로바이러스감염증」 예방수칙 홍보 자료 (포스터)

2025.2.7.

질병관리청

겨울철 특히 조심!

노로바이러스 함께 예방해요!

노로바이러스 예방수칙



비누로 30초 이상
손 자주 씻기



음식은 충분히
익혀 먹기



변기 뚜껑 닫고
물 내리기



아프면
집에서 쉬기

뽀뽀뽀 깨끗하게
손 씻어요~!



붙임 5 | 로타바이러스 예방접종 홍보 포스터

로타바이러스 무료접종하세요!



☑ 로타바이러스란?

- 영유아에서 흔하게 감염성 설사질환을 유발하는 바이러스로, 겨울철에서 봄철까지 주로 발생합니다.
- 바이러스로 오염된 대변이 손에 묻어 입을 통해 감염되거나, 식품·주방기구·젖병·장난감·오염된 물 등 매개물을 통해 바이러스가 전파될 수 있어 주의가 필요합니다.

☑ 사업안내


사업대상 생후 2개월~6개월 영아	지원백신 로타릭스 2회, 로타텍 3회
접종방법 경구투여(먹는 백신)	접종기관 지정의료기관* 및 보건소 <small>* 예방접종도우미 누리집에서 확인 가능</small>

주의사항 ①생후 15주가 되기 전 첫 번째 접종 완료 ②생후 8개월이 되기 전 모든 접종 완료
* 자세한 사항은 예진 의사와 상담









Q. 로타바이러스 예방접종, 왜 필요한가요?



A. 로타바이러스는 영유아에게 쉽게 퍼질 수 있고 감염되면 심한 설사, 구토, 발열, 복통을 일으키기 때문에 예방접종이 필요한 질병입니다.

구토 발열 탈수 설사

- ① 완전접종(필요한 접종횟수 완료) 시 로타바이러스 감염증 발생률 3배 감소
[자료 출처: 영유아 로타바이러스 백신 접종과 로타바이러스 감염증의 연관성 연구, 2022]
- ② 예방접종 시 로타바이러스 질환으로 인한 입원으로부터 90% 이상 보호
[자료 출처: CDC, 2021]

