

인플루엔자 예방으로 건강한 겨울나기 '지금' 예방접종 적기'

- 소아·청소년층 연령층 중심으로, 예년보다 이른 시기에 인플루엔자 유행 시작
* 10월 17일(금)부터 '2025-2026절기 인플루엔자 유행주의보' 발령 중
- 어르신, 어린이, 임신부 등 고위험군은 예방접종 적극 참여 필요
- 올바른 손씻기, 기침예절 등 일상 속 호흡기감염병 예방수칙 준수 당부

질병관리청(청장 임승관)은 이번 절기('25-'26절기) 인플루엔자 유행이 예년보다 이르게 시작됨에 따라, 인플루엔자로부터 고위험군을 보호하고 모두가 건강한 겨울을 보내기 위해 알아야 할 인플루엔자 예방수칙 및 당부사항을 브리핑을 통해 안내하였다.

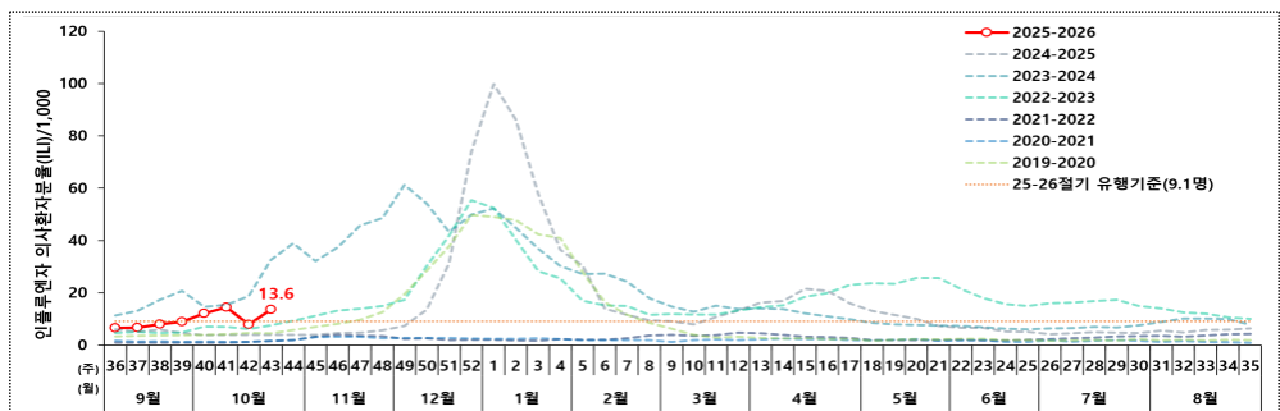
[국내 인플루엔자 현황]

질병관리청에서 운영 중인 의원급 의료기관의 인플루엔자 의사환자(ILI)* 표본감시 결과, '25년 43주차(10.19.~10.25.) 인플루엔자 의사환자 분율**은 13.6명(/외래환자 1,000명당)으로 전주 대비 증가하였고, 전년 동기간(3.9명) 대비 3배 이상 높은 발생으로, 지속적인 모니터링이 필요한 상황이다.

* 인플루엔자 의사환자(ILI, Influenza like illness) : 38℃ 이상의 발열과 함께 기침, 인후통 등 증상을 보이는 경우

** 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 = (인플루엔자 의사환자 수 / 총 진료환자 수) x 1,000

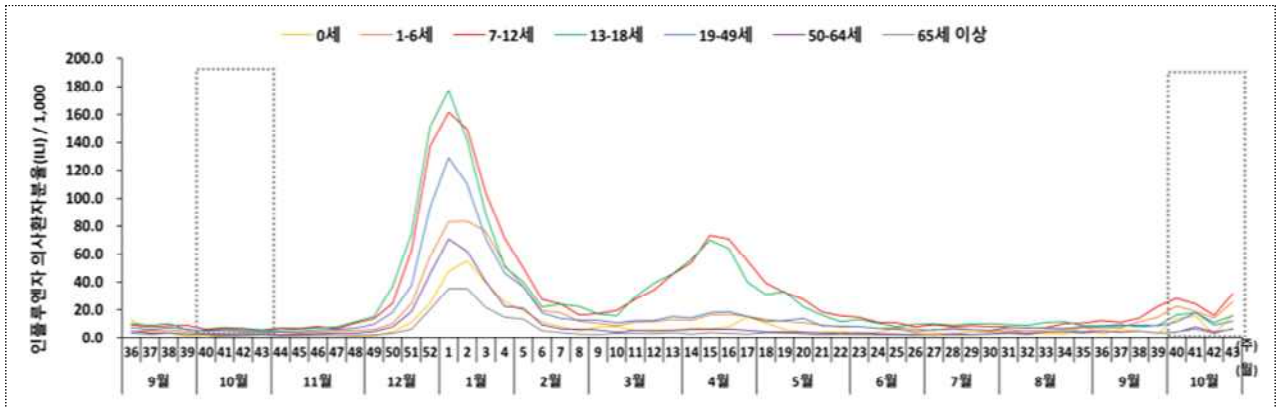
*** (최근 4주 ILI 분율) 40주 12.1명 → 41주 14.5명 → 42주 7.9명 → 43주 13.6명



【 주별 인플루엔자 의사환자 발생 현황('25.10.25. 기준; 명/1,000명) 】

연령별 인플루엔자 의사환자 분율(/외래환자 1,000명당)은 7~12세 31.6명, 1~6세 25.8명으로 소아·청소년에서 상대적으로 더 높은 발생을 보이고 있다.

* (43주 연령군별 IILI 분율) 7-12세(31.6명) > 1-6세(25.8명) > 0세(16.4명) > 13-18세(15.8명) > 19-49세(11.8명) > 65세이상(6.9명) > 50-64세(6.4명)

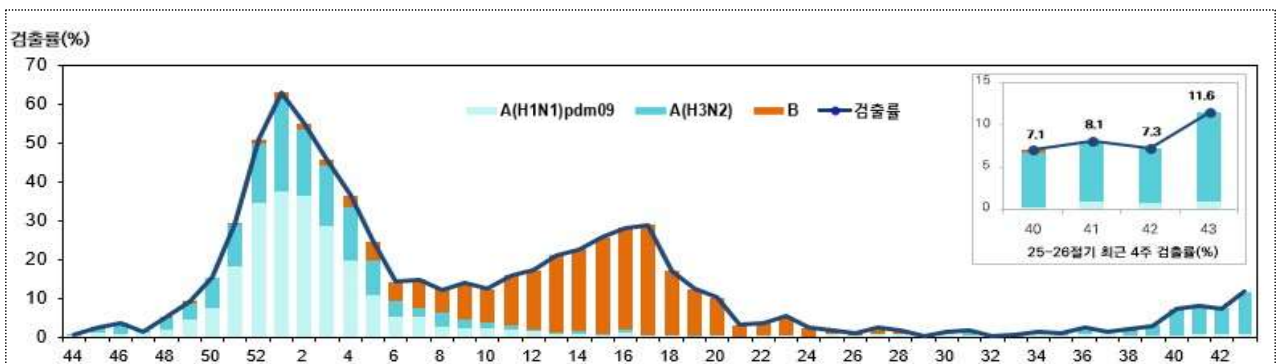


【 연령별 인플루엔자 의사환자 발생 현황(24-25절기 ~ 25-26절기) ('25.10.25. 기준; 명/1,000명) 】

의원급 환자의 호흡기 검체에서 인플루엔자 바이러스 검출률은 43주차 11.6%로 지난 주 대비 증가*(+ 4.3%p)하였으며, 주로 유행 중인 인플루엔자 바이러스는 A형(H3N2)으로 이번 절기 백신주**와 유사하고 치료제 내성에 영향을 주는 변이는 없는 것으로 확인되었다.

* (최근 4주 검출률) (40주) 7.1% → (41주) 8.1% → (42주) 7.3% → (43주) 11.6%

** 세계보건기구(WHO)에서 권장된 인플루엔자 백신 생산에 사용된 바이러스



【 의원급 의료기관 주별 인플루엔자 바이러스 검출률(%) (24년 44주차~'25년 43주차) 】

주차	전체 검출률(%)	아형별 검출률(%)		
		A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	B
40주	7.1	0.3	6.5	0.3
41주	8.1	0.9	7.2	0.0
42주	7.3	0.7	6.6	0.0
43주	11.6	0.9	10.6	0.0

[국외 인플루엔자 동향]

세계보건기구(WHO)에 따르면 '25년 42주차(10.13.~19.) 기준 전 세계적으로 인플루엔자 활동은 낮은 수준을 유지 중이나, 주변국(일본, 홍콩, 태국, 중국)에서는 인플루엔자 활동이 '24년보다 조기에 시작되거나 환자 발생이 크게 증가하는 등 유행 확산 양상을 보이고 있다.

※ '24년 전 세계 인플루엔자 활동은 약 45주차(11.4.~10.)부터 증가세를 보인 후 49주차(12.2.~8.) 이후 급격히 증가해 '25년 6주차(2.3~9.)에 정점 도달

▲일본의 경우 39주차(9.22.~28.)에 인플루엔자 시즌 시작을 선언하며, '24년보다 약 한 달 가량 빨리 유행이 시작되었고, ▲홍콩은 지난 8월 말부터 인플루엔자 바이러스 검출률이 유행 기준(4.94%)을 초과해 42주차 현재(11.84%) 유행이 진행 중이다.

▲태국은 9월 초부터 주간 인플루엔자 환자 수가 급격히 증가한 후 40주차(9.28.~10.4.)에 가장 많이 발생(약 68천명)하였고, 41주차(10.5.~11.)부터 감소세(약 56천명)로 전환됐지만 예년 대비 크게 증가한 상황이다. ▲중국은 42주차(10.13.~19.) 기준 북쪽 지역의 인플루엔자 활동이 아직 낮은 수준을 유지(2.7%)하고 있으나 남쪽에선 서서히 증가(3.8%) 중이다.

[유행상황 평가 및 전망]

국내 인플루엔자 발생은 작년 동기간(10월) 대비 환자 발생이 높은 수준으로, 이번 절기 인플루엔자의 이른 유행과 남반구에서의 발생 상황*을 고려하였을 때, 이번 동절기 인플루엔자 유행은 지난 10년간 가장 유행 정점 규모가 높았던 '24-'25절기와 유사할 가능성이 있는 것으로 예상된다.

* 호주의 경우, '25-'26절기 인플루엔자 의사환자 규모가 '24-'25절기와 유사한 수준이며, 예년보다 유행 규모가 큰 것으로 확인

[예방접종 현황]

질병관리청은 65세 이상 어르신, 임신부, 생후 6개월~13세 어린이를 대상으로 인플루엔자 국가예방접종을 시행하고 있다. 10월 31일 18시 기준, 65세 이상

어르신은 약 658만 명(60.5%), 어린이는 약 189만 명(40.5%)이 백신 접종을 완료하였으며, 고위험군은 인플루엔자 감염 시 합병증 등으로 위험할 수 있어 적기에 예방접종을 받는 것이 중요하다.

인플루엔자 국가예방접종은 주소지와 관계없이 가까운 위탁의료기관 또는 보건소에서 접종할 수 있으며, 접종 가능한 위탁의료기관은 관할 보건소에 문의하거나 예방접종도우미 누리집*에서 확인할 수 있다.

* 예방접종도우미 누리집(nip.kdca.go.kr) > 예방접종관리 > 위탁의료기관 찾기

접종 대상		접종 기간
생후 6개월 ~ 13세 어린이 (2012.1.1.~2025.8.31.)	• 2회 접종 대상	2025년 9월 22일(월) ~ 2026년 4월 30일
	• 1회 접종 대상	2025년 9월 29일(월) ~ 2026년 4월 30일
임신부		2025년 9월 29일(월) ~ 2026년 4월 30일
65세 이상 어르신 (1960.12.31. 이전 출생자)	• 75세 이상 (1950.12.31. 이전 출생)	2025년 10월 15일(수) ~ 2026년 4월 30일
	• 70~74세 (1951.1.1.~1955.12.31.출생)	2025년 10월 20일(월) ~ 2026년 4월 30일
	• 65~69세 (1956.1.1.~1960.12.31. 출생)	2025년 10월 22일(수) ~ 2026년 4월 30일

※ 65세 이상의 경우 10월 15일부터 동일한 일정으로 코로나19 예방접종 시행

[인플루엔자 예방수칙 당부]

인플루엔자는 국내에서 겨울철에 유행하는 대표적인 급성호흡기감염병으로, 갑작스러운 고열과 기침, 인후통 등의 증상이 특징적이다. 매년 11월부터 4월까지 가장 많은 환자가 발생하며, 65세 이상 고위험군은 폐렴 등 중증으로 진행될 수 있어, 인플루엔자 감염 예방을 위한 예방수칙을 준수하는 것이 중요하다.

첫째, 인플루엔자 예방의 가장 효과적인 방법은 예방접종이다. 65세 이상 어르신 등 고위험군은 인플루엔자 접종을 받으시는 것이 필요하다.

둘째, 일상에서 개인위생수칙과 기침예절 준수가 필요하다. 기침이나 재채기를 할 때는 휴지나 옷소매로 입과 코를 잘 가리는 것을 생활화 하고, 사용한 휴지는 즉시 버리고 손씻기를 해야한다.

셋째, 인플루엔자 유행 중에는 사람이 많은 장소 방문을 가능한 자제하고, 방문 시에는 마스크를 착용하는 것이 인플루엔자 등 호흡기감염병 예방에 도움이 된다.

넷째, 고열 등의 인플루엔자 증상이 있다면, 출근이나 등교를 자제하고 휴식을 취해야하며, 고위험군의 경우는 신속하게 진료를 받아야 폐렴 등 중증으로 진행하는 것을 예방할 수 있다.

임승관 질병관리청장은 “최근 국내외 인플루엔자 발생 동향을 참고할 때, 올 겨울에도 인플루엔자가 크게 유행할 가능성이 있어, 철저한 대비가 필요하다”고 전하며,

“65세 이상 어르신과 어린이 등 인플루엔자 고위험군은 인플루엔자의 본격적인 유행에 앞서 예방접종에 적극적으로 참여해주시길 바란다”고 강조하고,

“인플루엔자 유행 기간 동안 어린이집과 학교 등에서는 예방접종 권고 및 호흡기감염병 예방수칙 교육·홍보를 강화해주시고, 회사 등에서는 아프면 쉴 수 있도록 배려하는 문화를 조성해달라”고 당부하였다.

아울러, “질병관리청은 국내외 인플루엔자 동향을 면밀히 살피면서, 인플루엔자 전파 예방 및 대응을 위해 필요한 조치를 적극 시행해 나갈 예정”이라고 밝혔다.

◀ 인플루엔자 등 호흡기감염병 예방 수칙 ▶

- 인플루엔자 예방접종 받기
 - 해당 대상자는 접종 시기에 맞춰 예방접종하기
- 올바른 손씻기의 생활화
 - 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기
 - 외출 후, 식사 전·후, 코를 풀거나 기침·재채기 후, 용변 후 등
- 기침 예절 실천하기
 - ① 기침할 때는 휴지나 옷소매로 입과 코를 가리고 하기
 - ② 기침 후 반드시 올바른 손씻기 실천
 - ③ 호흡기 증상이 있을 시 마스크 착용
 - ④ 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기
- 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기
- 실내에서는 자주 환기하기
- 발열 및 호흡기증상이 있을 시 의료기관을 방문하여 적절한 진료 받기

- <붙임> 1. 국내 인플루엔자 발생 현황
 2. 국외 인플루엔자 발생 동향
 3. 인플루엔자 바로 알기 (Q&A)
 4. 2025-2026절기 인플루엔자 유행주의보 발령 안내문
 5. 2025-2026절기 인플루엔자 예방접종 안내문
 6. 호흡기감염병 예방수칙 포스터

담당 부서 <총괄>	감염병정책국 감염병관리과 호흡기감염병대응TF	책임자	과 장	이형민	(043-719-7140)
		담당자	팀 장	김동근	(043-719-7150)
		담당자	연구관	송정숙	(043-719-7141)
		담당자	연구사	김윤경	(043-719-7142)
담당 부서 <협조>	질병감시전략담당관	책임자	과 장	유효순	(043-719-7550)
		담당자	연구관	진여원	(043-719-7553)
		담당자	선임연구원	이지은	(043-719-7564)
	질병데이터과학분석관 질병관리연구기획담당관	책임자	과 장	백선경	(043-719-7730)
		담당자	사무관	홍진욱	(043-719-7743)
		담당자	연구사	김재훈	(043-719-7742)
	의료안전예방국 예방접종관리과	책임자	과 장	이혜림	(043-719-8360)
		담당자	사무관	이우건	(043-719-8365)
		담당자	주무관	황혜욱	(043-719-8376)
	진단분석국 신종병원체분석과	책임자	과 장	김은진	(043-719-8140)
		담당자	연구관	이지은	(043-719-8220)
		담당자	연구사	이남주	(043-719-8149)

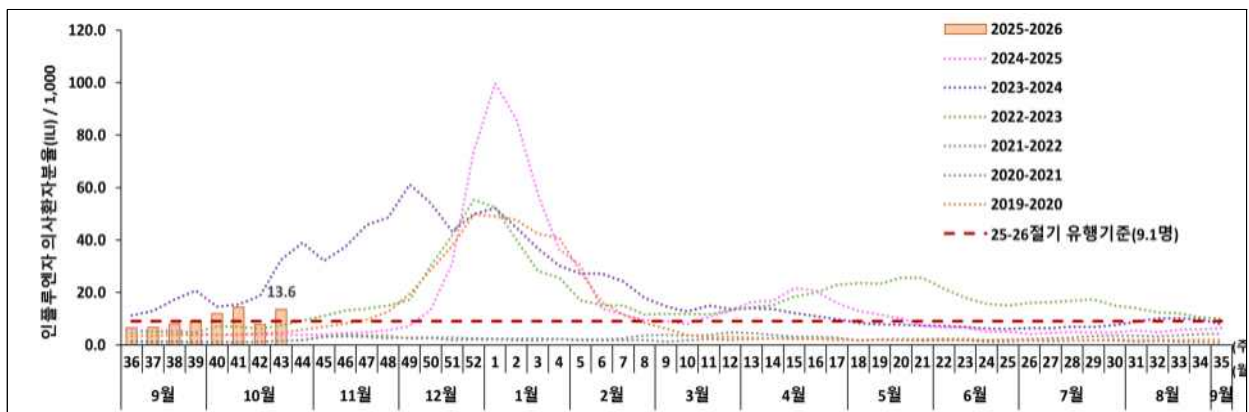
□ 의원급 인플루엔자 의사환자(ILI) 감시

- **(발생동향)** '25년 43주(10.19.~10.25.) 인플루엔자 의사환자(ILI)* 분율은 외래환자 1천명 당 13.6명으로 전주(7.9명) 대비 증가

* ILI(Influenza like illness) : 38°C 이상의 발열과 함께 기침, 인후통 등 증상을 보이는 경우

** 최근 4주 의사환자분율(1000명당): (40주) 121명 → (41주) 14.5명 → (42주) 7.9명 → **(43주) 13.6명**

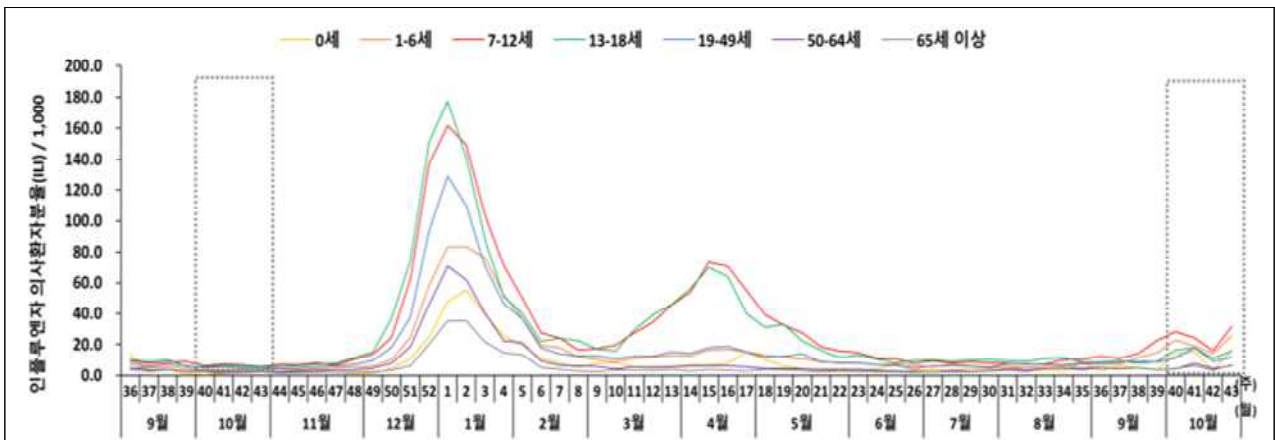
※ 과거 동기간(43주): ('24) 3.9명, ('23) 32.6명, ('22) 7.6명, ('21) 1.6명, ('20) 1.7명



< 최근 6개 절기 대비 주별 인플루엔자 의사환자 발생 현황 ('25.10.25. 기준; 명/1,000명) >

- **(연령별)** '25년 43주(10.19.~10.25.) 기준, 7~12세(31.6명), 1~6세(25.8명)으로 소아·청소년 연령층 중심으로 많이 발생

* 7-12세(31.6명) > 1-6세(25.8명) > 0세(16.4명) > 13-18세(15.8명) > 19-49세(11.8명) > 65세이상(6.9명) > 50-64세(6.4명)



< 연령별 인플루엔자 의사환자 발생 현황(24-25절기 ~ 25-26절기) ('25.10.25. 기준; 명/1,000명) >

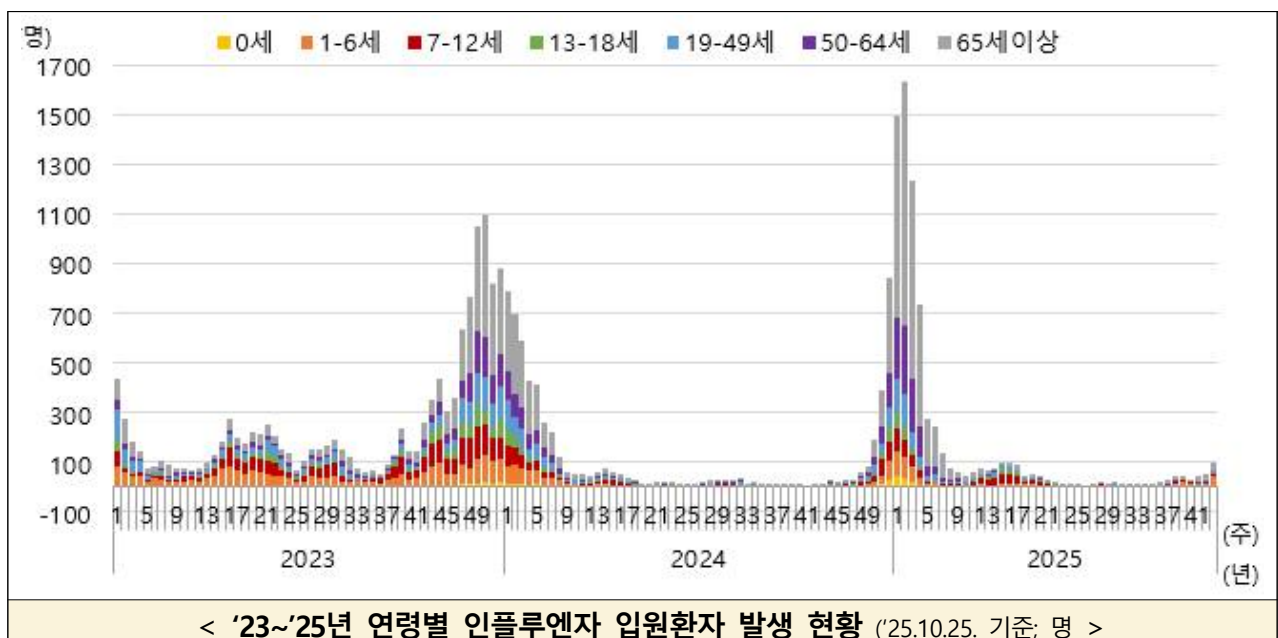
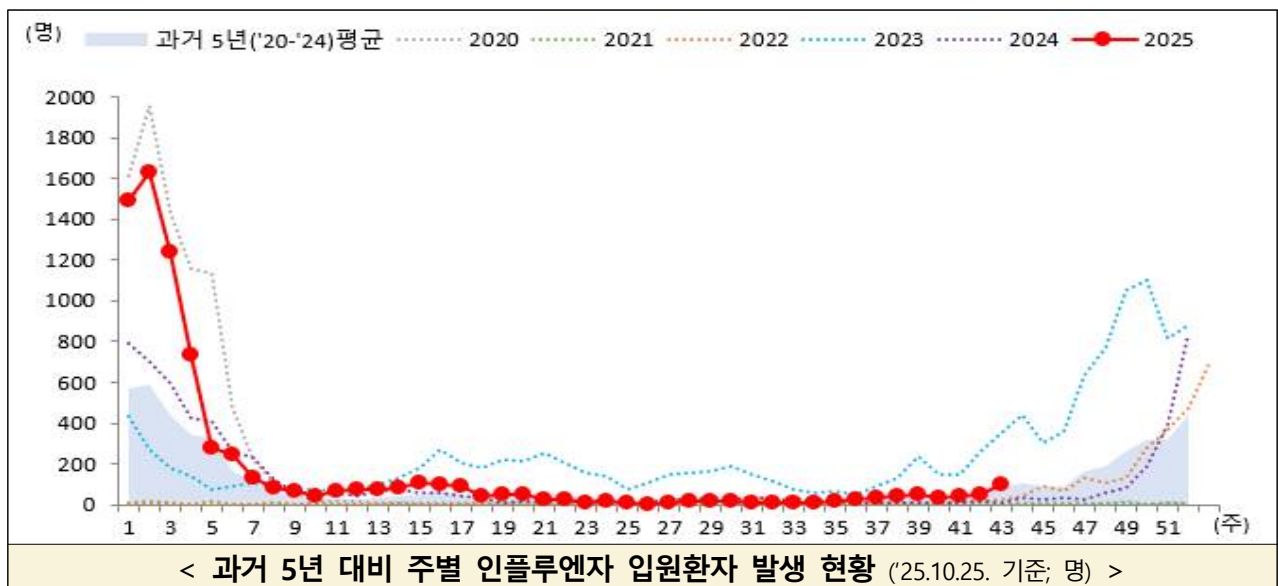
□ 병원급 인플루엔자 입원환자(ARI) 감시

- **(발생동향)** 인플루엔자 입원환자 감시(병원급 221개소) 결과, '25년 43주 (10.19.~10.25.) 입원환자는 98명으로 최근 3주 연속 증가 추세이며, 지난 절기 동기간 대비 입원환자 수 증가

* **(25/26절기 입원환자 수)** (35주) 15명 → (36주, 25-26절기 시작) 23명 → (37주) 34명 → (38주) 43명 → (39주) 47명 → (40주) 33명 → (41주) 45명 → (42주) 54명 → **(43주) 98명**

** **(24/25절기 비교)** (40주) 7명 → (41주) 8명 → (42주) 17명 → **(43주) 13명**

※ **(36주~43주 누적 입원)** 24/25절기 73명(65세 이상 27명) → 25/26절기 377명(65세 이상 146명)



□ 인플루엔자 병원체 감시

- **(병원체 검출)** 2025-2026 절기 시작부터 인플루엔자 바이러스가 검출되어 '25년 43주(10.19.~10.25.) 11.6%로 전주 대비 증가

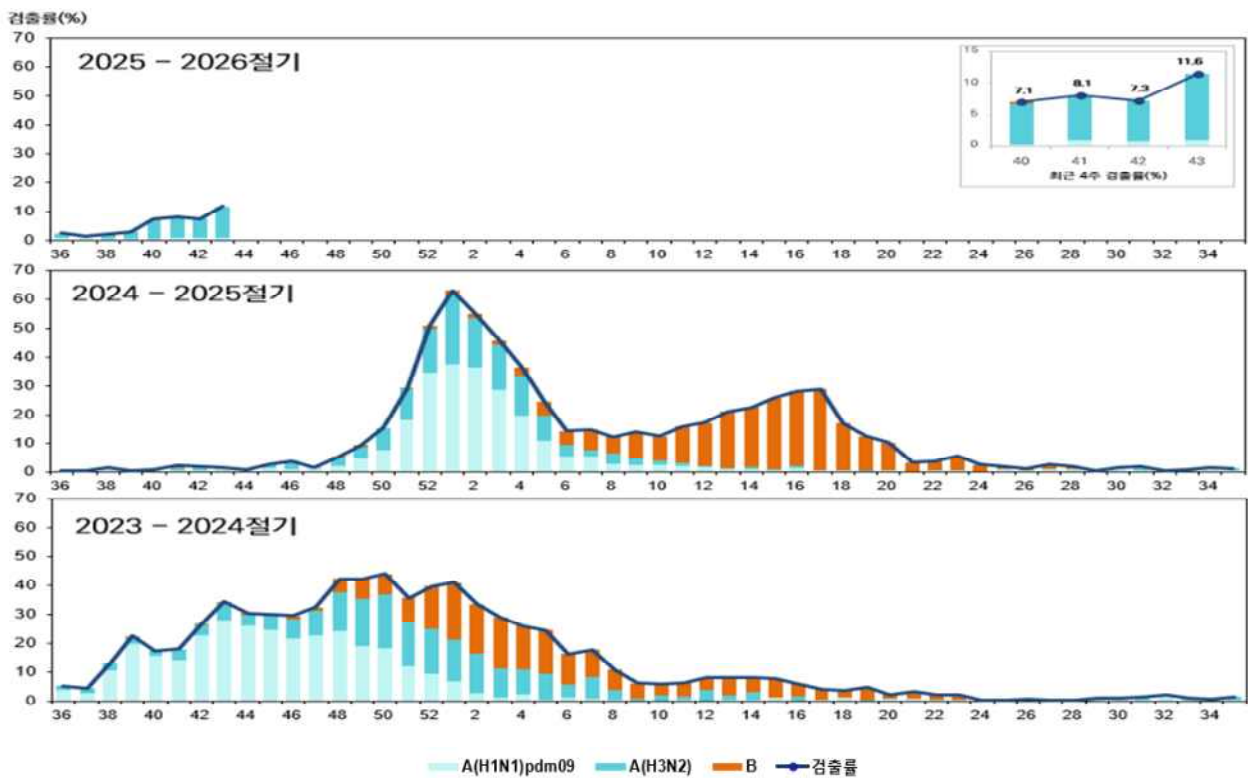
* (최근 4주 검출률) (40주) 7.1% → (41주) 8.1% → (42주) 7.3% → **(43주) 11.6%**

- (前절기 비교) 지난 절기 동주차('24-'25절기 43주) 1.4% 대비 10.2%p 높음

* ('24-'25절기 검출률) (40주) 0.5% → (41주) 2.2% → (42주) 1.6% → **(43주) 1.4%**

- **(아형별 분석)** 주로 A형이 검출 중으로 A(H3N2)형이 가장 높은 비율 차지

* (최근 4주간 아형별 검출률): A(H1N1)pdm09 0.7%, **A(H3N2) 7.9%**, B 0.1%



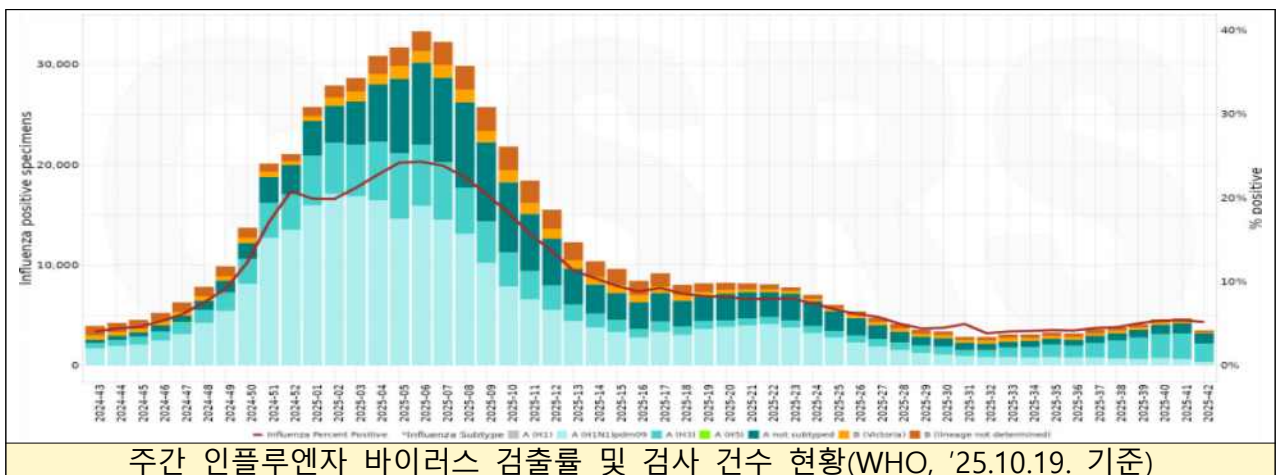
구분	전체 검출률(%)	아형별 검출률(%)		
		A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	B
40주	7.1	0.3	6.5	0.3
41주	8.1	0.9	7.2	0.0
42주	7.3	0.7	6.6	0.0
43주	11.6	0.9	10.6	0.0
절기 누계*	4.9	0.7	4.0	0.1
2024년 43주**	1.4	0.7	0.3	0.3

* 2025년 36주 ~ 2025년 43주(2025. 8. 31. ~ 2025. 10. 25.), ** 2024년 43주(2024. 10. 20. ~ 2024. 10. 26.)

최근 3절기 인플루엔자바이러스 검출률('25.10.25. 기준)

□ 전 세계

- '25년 42주차(10.13.~19.) 기준 전 세계적으로 인플루엔자 활동은 낮은 수준을 유지(4.18%) 중이며, 동남아시아 및 서아프리카 지역의 일부 국가의 경우 인플루엔자 바이러스 검출률이 높은 상황(30% 이상)



※ 자료원 : WHO Global Influenza Update N.550, FluNet, GISRS (10.28.)

□ 아시아 지역

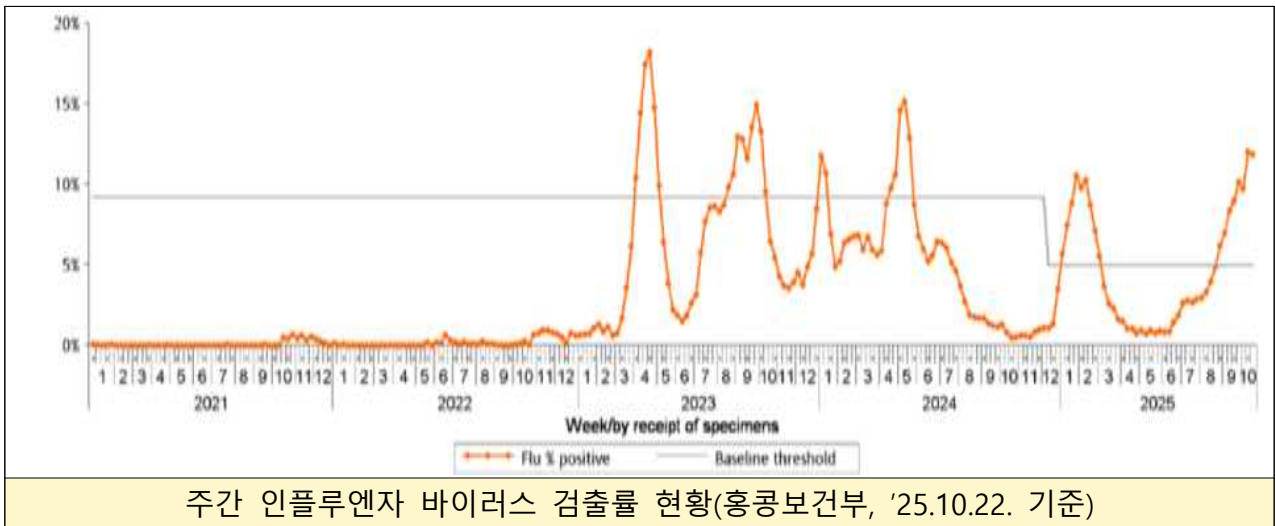
- **(일본)** 인플루엔자 시즌이 작년보다 한 달 빨리 시작(후생노동성, 10.3.)
 - 39주(9.22.~28.) 인플루엔자 시즌 시작(감시기관당 환자 수 1.04명), '09년(36주 시작)에 이어 역대 두 번째로 빠른 상황



※ 자료원 : 일본 후생노동성 인플루엔자 게시판 (10.24.)

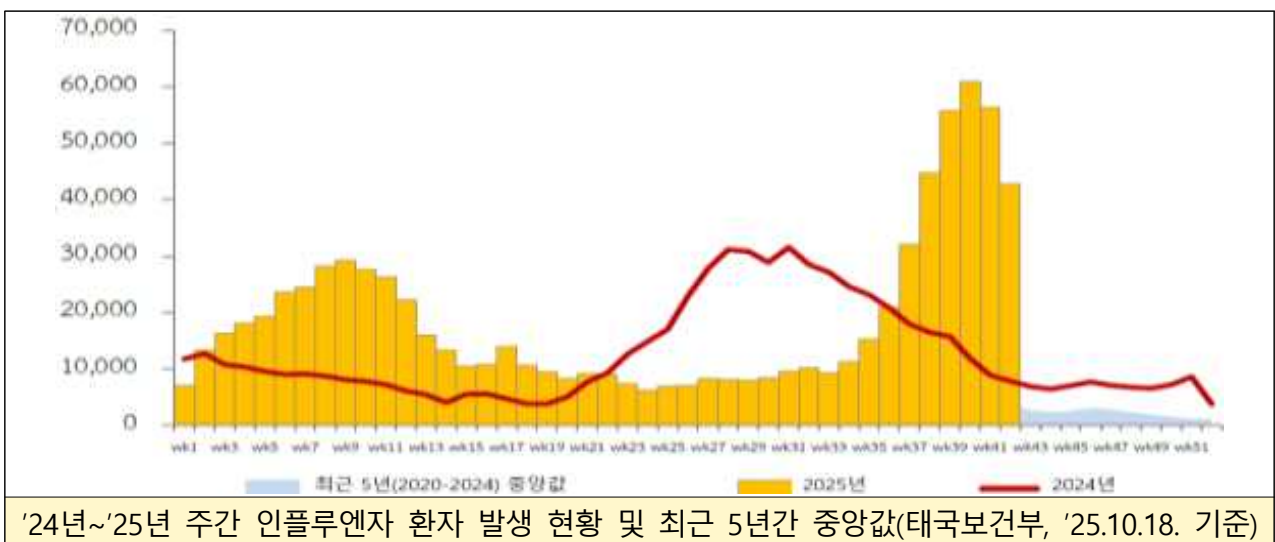
○ **(홍콩)** 인플루엔자 유행 중으로 인플루엔자 활동이 계속 증가

- 42주(10.12.~18.) 인플루엔자 바이러스 검출률이 11.84%로 지난 겨울 유행 정점(10.54%)도 초과



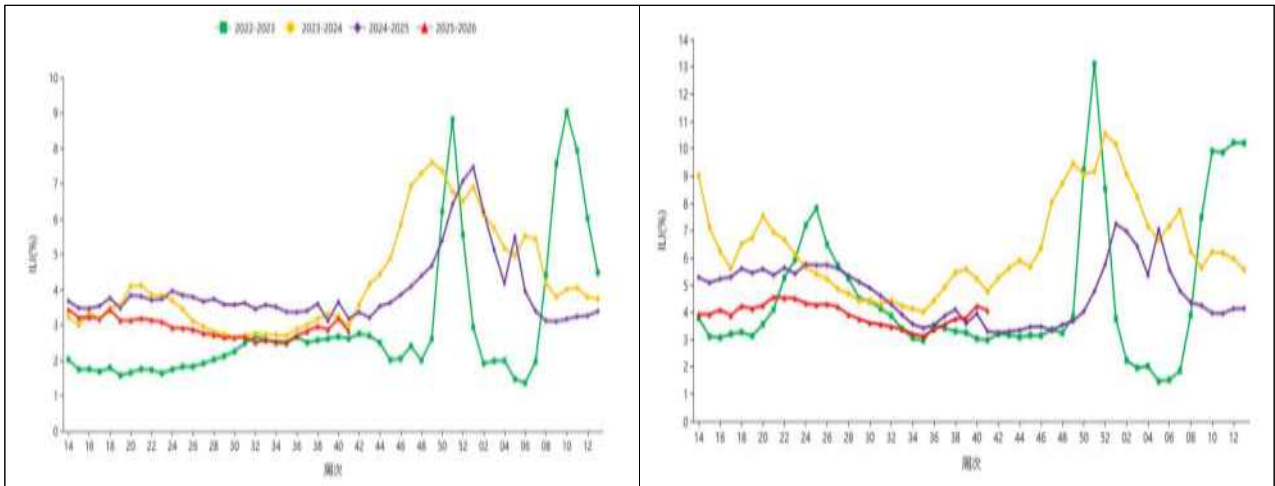
※ 자료원 : 홍콩보건부, Covid-19 & Flu Express week 42 (10.23.)

○ **(태국)** 9월 초부터 급격히 증가해 40주차(약 68천명)에 가장 많이 발생, 41주차(약 56천명)부터 감소세로 전환됐으나 예년 대비 크게 증가한 상황



※ 자료원 : 태국보건부, '25년 42주차 인플루엔자 상황 보고서 (10.22.)

- **(중국)** 42주차(10.13.~19.) 기준, 북쪽 지역의 인플루엔자 활동은 아직 낮은 수준(2.7%)을 유지하고 있으나 남쪽에선 서서히 증가 중(3.8%)

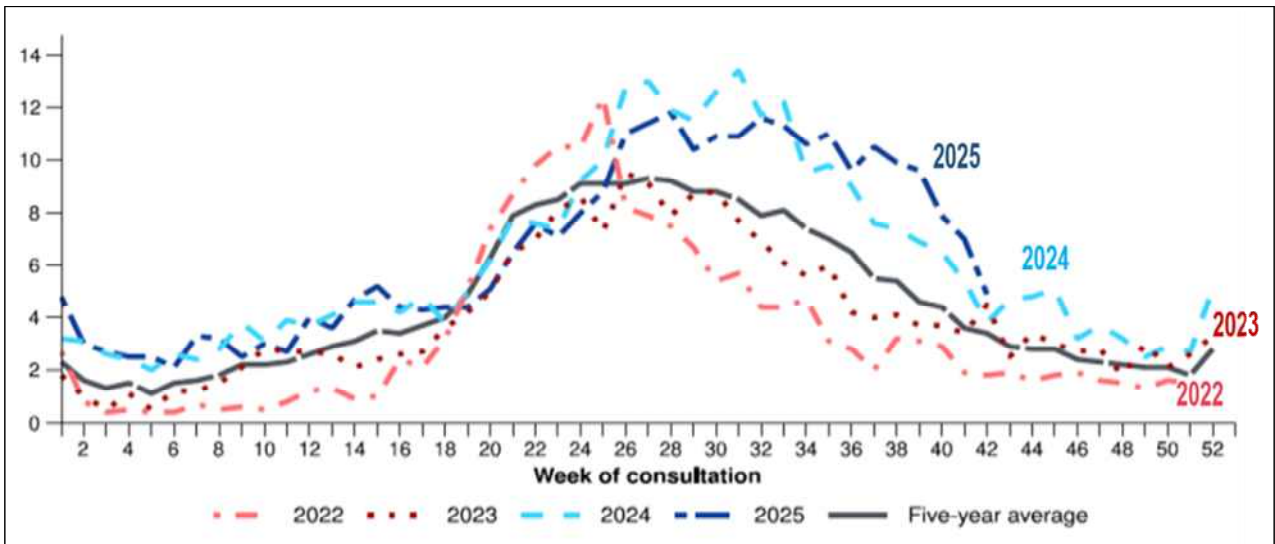


북쪽(좌) 및 남쪽(우) 지역의 주간 의료기관 내원자 중 인플루엔자 의사환자(ILI) 현황(중국CDC, '25.10.19. 기준)

※ 자료원 : 중국CDC, 42주차 인플루엔자 감시보고서 (10.23.)

□ 남반구

- **(호주)** 인플루엔자 의사환자 규모는 예년 대비 크고, '25년 정점 규모 (외래 1,000명당 약 12명)는 '24년도(외래 1,000명당 약 13명)와 유사



주간 인플루엔자 ILI 현황(호주 보건부, '25.10.19. 기준)

※ 자료원 : 호주 보건부, Australian Respiratory Surveillance Report(10.19.)

1. 인플루엔자란 어떤 질병인가요?

인플루엔자는 흔히 독감이라고도 불리며, 인플루엔자바이러스에 의한 감염성 호흡기 질환입니다. 인플루엔자의 임상증상은 경증에서 중증까지 나타날 수 있으며, 심한 경우 입원이 필요하거나 사망에까지 이를 수 있습니다. 특히, 만 65세 이상 어르신, 어린이, 임신부, 폐질환/심장질환 환자, 특정 만성질환 환자, 면역저하자 등은 폐렴 등 합병증이 발생하거나 입원할 위험이 높습니다.

2. 인플루엔자는 어떻게 감염되나요?

인플루엔자는 기침, 재채기 등을 통해 사람 간 전파가 됩니다. 기침/재채기에 의해 다른 사람이나 물체에 묻은 비말을 만진 손을 씻지 않고 눈, 입 또는 코를 만질 경우에도 인플루엔자바이러스에 감염될 수 있습니다.

3. 인플루엔자에 감염되면 의심 증상은 무엇인가요?

인플루엔자바이러스에 감염되면 1~4일(평균 2일) 후에 증상이 나타납니다. 인플루엔자는 발열, 기침, 두통, 근육통, 콧물, 인후통 등의 증상이 나타납니다. 소아는 오심, 구토, 설사 등이 나타나기도 합니다. 발열과 같은 전신증상은 일반적으로 3~4일간 지속되지만, 기침과 인후통 등은 해열된 후에도 며칠간 더 지속될 수 있습니다.

4. 건강보험이 적용되는 인플루엔자 치료제가 있나요?

인플루엔자 환자 및 유행주의보 발령시에 건강보험이 적용되는 항바이러스제 종류로는 오셀타미비르, 자나미비르가 있으며, 의사의 처방에 따라 복용하시면 됩니다.

5. 인플루엔자로 진단받은 경우 등교나 출근을 할 수 있나요?

인플루엔자로 진단받은 경우는 해열 후 24시간이 경과하여 감염력이 소실될 때까지 등교, 등원, 출근 등을 하지 않고 가급적 집에서 휴식을 취하도록 권장 합니다. 해열제를 투약한 경우에는 마지막 투약 시점부터 2일(48시간) 까지 경과 관찰이 필요 합니다.

다만, 중증 증상을 보이거나 면역저하자 등은 의사의 판단에 따라 등교, 등원, 출근 제한 기간이 달라질 수 있습니다.

집에서 휴식을 취하는 동안 가정 내의 65세 이상 고령자 등 고위험군과의 접촉은 되도록 피해야 하며, 병원 방문 등의 꼭 필요한 경우 외에는 외출을 삼가야 합니다.

6. 인플루엔자 유행은 언제 시작하고 끝나나요?

우리나라는 통상적으로 11월~4월 사이 인플루엔자가 유행하지만, 코로나19 대유행 기간 동안('20~'22년) 계절적인 유행 양상을 보이지 않았고, '23년에는 연중 유행하는 등 최근 이례적인 양상을 보인다 '24년 이후 코로나19 대유행 이전과 같은 계절성을 회복하고 있는 상황입니다. 따라서, 인플루엔자 유행 시기는 매년 다르며 시작과 끝을 예측하기는 어렵습니다.

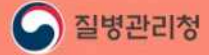
인플루엔자 의사환자 발생 상황은 매주 질병관리청 감염병포털을 통해 공유하고 있으니 참고하시기 바랍니다.

* 감염병포털 바로가기 : <https://dportal.kdca.go.kr/>

7. 인플루엔자의 합병증은 무엇인가요?

합병증은 어르신, 어린이, 만성질환자 등에서 잘 발생하며 이로 인해 입원하거나 사망하는 경우도 있습니다. 인플루엔자의 가장 흔한 합병증은 중이염과 세균성 폐렴이며 이외에도 심근염, 심낭염, 기흉, 기종격동, 뇌염, 뇌증, 횡단성척수염, 횡문근융해증, 라이증후군 등이 발생할 수 있습니다. 또한 만성기관지염이나 만성호흡기질환, 만성심혈관계 질환의 경우 인플루엔자 감염으로 질환이 악화될 수 있습니다.

2025.10.17.



2025년 10월 17일(금) 0시

2025-2026절기

인플루엔자 유행주의보 발령 안내

유행주의보란?

- ✓ 인플루엔자 유행의 시작을 알리고 감염 주의를 당부하기 위한 발령 체계로 해당 절기 인플루엔자 의사환자* 분율이 유행 기준을 초과한 경우 전문가 자문회의를 거쳐 발령

* 인플루엔자 의사환자 (ILI, Influenza like illness) :
38°C 이상의 발열과 함께 기침, 인후통 등 증상을 보이는 경우

- ✓ 2025-2026절기는 10월 17일(금) 0시에 유행주의보 발령

- ✓ 유행주의보 발령 시, 고위험군 대상 인플루엔자 의심 증상만으로 항바이러스제 처방 시 건강보험 요양급여 적용

고위험군

소아, 임신부, 65세 이상, 면역저하자, 대사장애, 심장질환, 폐질환, 간질환, 혈액질환, 신경계질환 및 신경발달 장애 등

항바이러스제 종류

오셀타미비르 경구제(타미플루캡슐 등),
자나미비르 외용제(리렌자로타디스크)

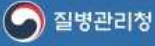


호흡기 감염병 예방수칙

- 1 기침예절 실천
기침할 때는 휴지, 옷소매로 입과 코를 가리고 하기, 호흡기 증상 있을 시 마스크 착용
- 2 올바른 손씻기의 생활화
흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기
- 3 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기
- 4 실내에서는 자주 환기하기
2시간마다 10분씩 환기
- 5 발열 및 호흡기 증상이 있을 시
의료기관 방문하여 적절한 진료받기



고위험군(65세 이상, 영유아, 면역저하자 등) 및 고위험군과 자주 접촉하는 분은
발열 및 호흡기 증상이 있을 경우, 가까운 의료기관을 방문하여 신속하게 진료를 받으시기 바랍니다.



> 모두의 예방접종이 질병을 이길 병으로 <

2025-2026절기 인플루엔자 예방접종

대상

어린이
2012. 1. 1. ~ 2025. 8. 31. 출생자

임신부
임신이 확인된 사람

65세 이상
1960. 12. 31. 이전 출생자

일정

어린이 | 2회 접종 대상자 | 9. 22.(월) ~
1회 접종 대상자 | 9. 29.(월) ~

임신부 | 9. 29.(월) ~

65세 이상 | 75세 이상 | 10. 15.(수) ~
70 ~ 74세 | 10. 20.(월) ~
65 ~ 69세 | 10. 22.(수) ~

→ 2026년 4월 30일까지 시행

백신

3가 백신 1회 접종
단, 6개월 ~ 9세 미만 어린이 중 과거 접종력이 없거나, 기존에 1회만 접종받은 자는 2회 접종

기관

전국 위탁의료기관 및 보건소
단, 접종 가능 여부는 반드시 예방접종도우미 누리집(nip.kdca.go.kr)에서 사전 확인 필요

이런 분들은 예방접종을 해서는 안 됩니다!

- ☒ 과거 인플루엔자 백신 접종 후 중증(생명에 위협적인) 알레르기 반응이 있었던 경우
- ☒ 인플루엔자 백신 성분에 중증 알레르기 반응이 있었던 경우

이런 분들은 예방접종에 주의해야 합니다!

- ☒ 인플루엔자 예방접종 후 6주 이내 길랭-바레 증후군의 과거력이 있는 사람
- ☒ 중등증 또는 중증 급성질환자는 증상이 호전될 때까지 접종 연기

예방접종 후 이상반응

예방접종 후 발생 가능한 이상반응

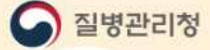
☒ 국소 이상반응 : 접종부위가 빨갛게 부어오름, 통증

☒ 전신 이상반응 : 발열, 무력감, 근육통, 두통 등

예방접종 후 이상반응이 생기면

- ☒ 경미한 이상반응은 예방접종 후 나타날 수 있으며, 1~2일 이내 호전됩니다
- ☒ 다만 증상이 심해지거나 장시간 지속되는 경우, 그 밖에 다른 증상이 나타난 경우 의사의 진료를 받도록 합니다

2024.7.26.



호흡기감염병 예방을 위한

5대 예방수칙



첫째, 기침예절 실천

- 호흡기 증상 있을 시 마스크 착용하기
- 기침할 때는 휴지와 옷소매로 입과 코 가리기
- 기침한 후에는 비누로 손씻기
- 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기



둘째, 올바른 손씻기의 생활화

- 흐르는 물에 비누로 30초 이상
- 외출 전후, 식사 전후, 코 풀거나 기침·재채기 후, 용변 후 등
- 비누로 손 씻으면, 호흡기 감염병 5명 중 1명이 예방 가능



셋째, 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기



넷째, 실내에서는 자주 환기하기

- 2시간 마다, 10분씩 환기
- 학교, 어린이집 등 공공시설에서는 출입문과 창문을 동시에 열기



다섯째, 발열 및 호흡기 증상시 의료기관 방문하여 적절한 진료받기