

질병청, 동절기 인플루엔자 유행 대응 관계부처 합동 점검

- 예년보다 이른 시기에 인플루엔자 유행 시작(10.17.유행주의보 발령) 및 증가세 지속
- 질병청, 복지부·교육부·식약처 및 전문가와 함께 대응 상황 점검
- 고위험군 예방접종 적극 참여 및 일상에서 호흡기감염병 예방수칙 준수 당부

- **(인플루엔자 발생 현황)** '25년 45주차 의원급 표본감시 결과, 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1천명당 50.7명으로 전주(22.8명) 대비 2배 이상 증가, 최근 10년 동기간 대비 최고 수준 발생
 - * (최근 4주 의사환자분율) 42주 7.9명 → 43주 13.6명 → 44주 22.8명 → 45주 50.7명
 - ** (최근 4주 바이러스검출률) 42주 7.3% → 43주 11.6% → 44주 19.0% → 45주 35.1%
- **(전망)** 현재까지의 유행 양상 고려 시, 직전 절기와 유사한 수준 큰 유행 가능성 예상
- **(예방접종)** 다양한 매체 활용하여 인플루엔자 및 코로나19 백신 접종 독려 지속
- **(의료대응)** 환자 증가에 대비하여 항바이러스제, 해열제 등 의약품 수급 현황 상시 모니터링 및 비상진료 대책 마련
- **(전문가 제언)** 인플루엔자 예방을 위해 일상에서 호흡기감염병 예방수칙* 준수 필요
 - * '기침·재채기 시 옷소매로 입과 코를 가리기', '발열·인후통 등 호흡기 증상자는 충분한 휴식을 취하고 외출 시에는 마스크 착용' 등

질병관리청(청장 임승관)은 11월 17일(월), 의료계 전문가 및 보건복지부, 식품의약품안전처, 교육부와 함께 '호흡기감염병 관계부처 합동대책반 제7차 회의'를 개최하여, 인플루엔자 등 주요 호흡기감염병 발생 현황과 대응 상황을 점검하였다.

< 호흡기감염병 관계부처 합동대책반 제7차 회의 >

- ▶ **(일시·장소)** '25.11.17.(월) 17:30 ~ 19:00, 질병관리청 회의실(화상연결)
- ▶ **(주요안건)** △동절기 인플루엔자 유행동향 및 대응 현황, △주요 호흡기감염병 발생현황 △예방접종 현황 및 접종률 제고방안, △의약품 수급현황 및 비상진료 대책, △학교 호흡기 감염병 대응 현황 등
- ▶ **(참석)** 질병관리청장(주재), 차장, 감염병정책국장, 복지부 응급의료과장, 교육부 학생건강정책과장, 식약처 의약품관리지원팀장, 지역보건 의료기관 협의회, 의료계 전문가*

* 대한감염학회, 대한결핵및호흡기학회, 대한소아감염학회, 대한소아알레르기호흡기학회, 대한예방의학회, 대한응급의학회, 대한진단검사의학회, 대한내과의사회, 대한소아청소년과의사회, 대한가정의학과학회, 대한아비인후과의사회, 한국병원약사회

【인플루엔자 발생 동향 및 전망】

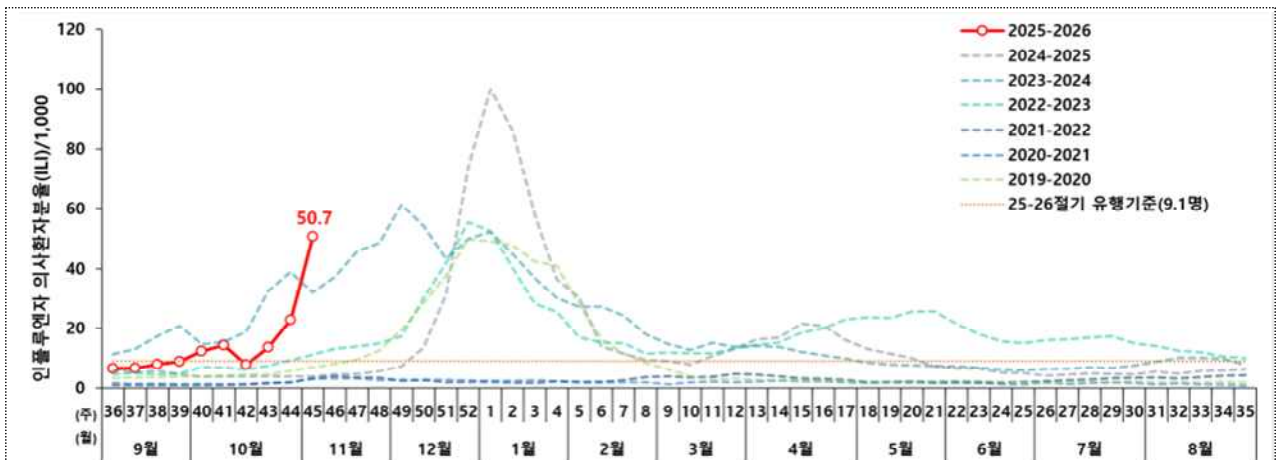
질병관리청에서 운영 중인 의원급 의료기관의 인플루엔자 의사환자(ILI)* 표본감시 결과, '25년 45주차(11.2.~11.8.) 인플루엔자 의사환자 분율**은 50.7명(/외래환자 1,000명당)으로 전주(22.8명) 대비 2배 이상 증가하였고, 최근 10년 동기간 대비 최고 수준의 발생이며, 유행 확산으로부터 고위험군을 보호하기 위해 예방접종 지속 독려 및 치료제 수급 현황 점검 등 대비·대응이 요구되는 상황이다.

* 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) × 1,000

*** (최근 4주 ILI 분율) (42주) 7.9명 → (43주) 13.6명 → (44주) 22.8명 → (45주) 50.7명

※ (최근 10년 45주차 ILI 분율) '16년 4.2명, '17년 5.3명, '18년 7.8명, '19년 7.0명, '20년 3.1명, '21년 3.3명, '22년 11.2명, '23년 32.1명, '24년 4.0명, '25년 50.7명

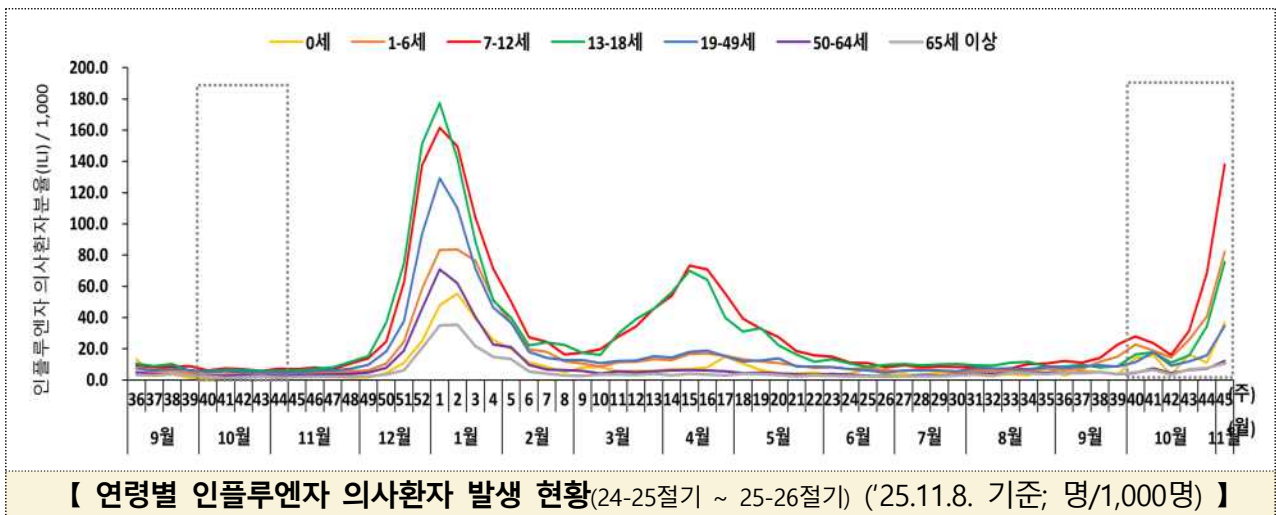


【 주별 인플루엔자 의사환자 발생 현황('25.11.8. 기준; 명/1,000명) 】

연령별로는 모든 연령대에서 환자 수가 증가하고 있으며, '25년 45주(11.2.~11.8.) 기준 7~12세(138.1명)에서 가장 발생이 높았고, 1~6세(82.1명), 13~18세(75.6명) 순으로 소아청소년 연령층 중심으로 많이 발생하고 있다.

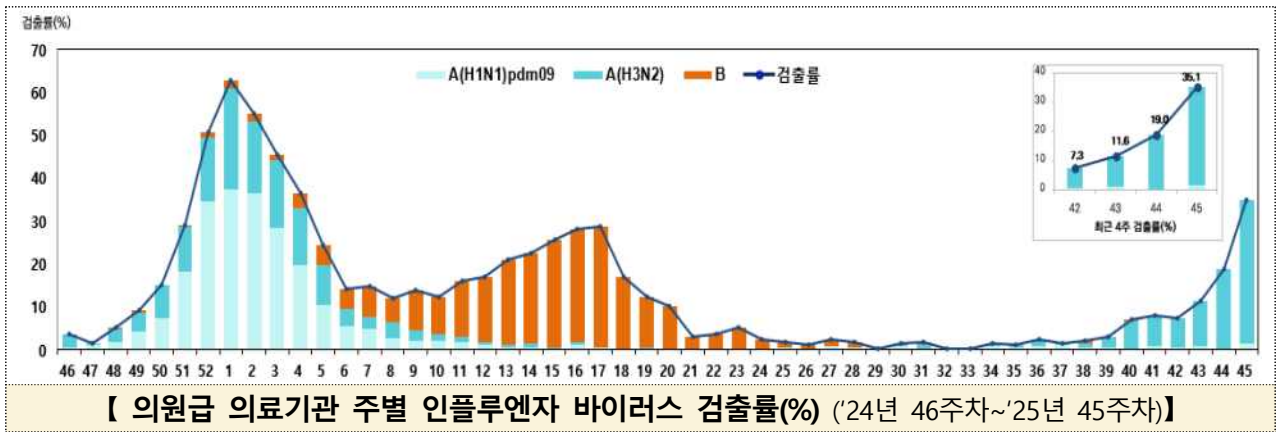
특히, 7~12세 연령층이 지난 절기 정점('25년 1주, 161.6명) 수준의 높은 발생을 보이면서, 학령기 소아청소년층 간 전파가 인플루엔자 유행을 주도하고 있다.

* ('25년 45주 연령군별 ILI 분율) 7-12세(138.1명) > 1-6세(82.1명) > 13-18세(75.6명) > 0세(36.8명) > 19-49세(34.7명) > 50-64세(12.1명) > 65세이상(10.7명)



의원급 환자의 호흡기 검체에서 인플루엔자 바이러스 검출률은 45주차 35.1%로 지난 주 대비 증가*(+16.1%p)하였다. 주로 유행 중인 인플루엔자 바이러스는 A형(H3N2)으로 일부 변이가 확인되고 있으나, 예방접종은 여전히 효과가 있는 것으로 평가되고 있으며, 치료제 내성에 영향을 주는 변이는 없는 것으로 확인되었다.

* (최근 4주 검출률) (42주) 7.3% → (43주) 11.6% → (44주) 19.0% → (45주) 35.1%



주차	전체 검출률(%)	아형별 검출률(%)		
		A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	B
42주	7.3	0.7	6.6	0.0
43주	11.6	0.9	10.6	0.0
44주	19.0	0.0	19.0	0.0
45주	35.1	1.6	33.6	0.0

세계보건기구(WHO)에 따르면 '25년 44주차(10.26~11.1.) 기준 전 세계적으로 인플루엔자 활동은 낮은 수준을 유지 중이나, 일본, 영국 등 일부 국가에서는 인플루엔자 활동이 '24년보다 조기에 시작되거나 환자 발생이 크게 증가하는 등 유행 확산을 보이고 있고, 인플루엔자 바이러스 아형은 A형(H3N2)이 우세한 것으로 보고되고 있다.(붙임2)

* (일본) '25.44주차 감시기관 당 인플루엔자 환자 보고 수 14.9명으로 전주 대비 2배 이상 증가 및 전년 동기간의(1.04명) 약 15배 수준

** (영국) '25.44주차 인플루엔자 검사 양성률 10.9%로 전주 대비 2.7%p 증가 및 전년 동기간의(2.8%) 약 4배 수준

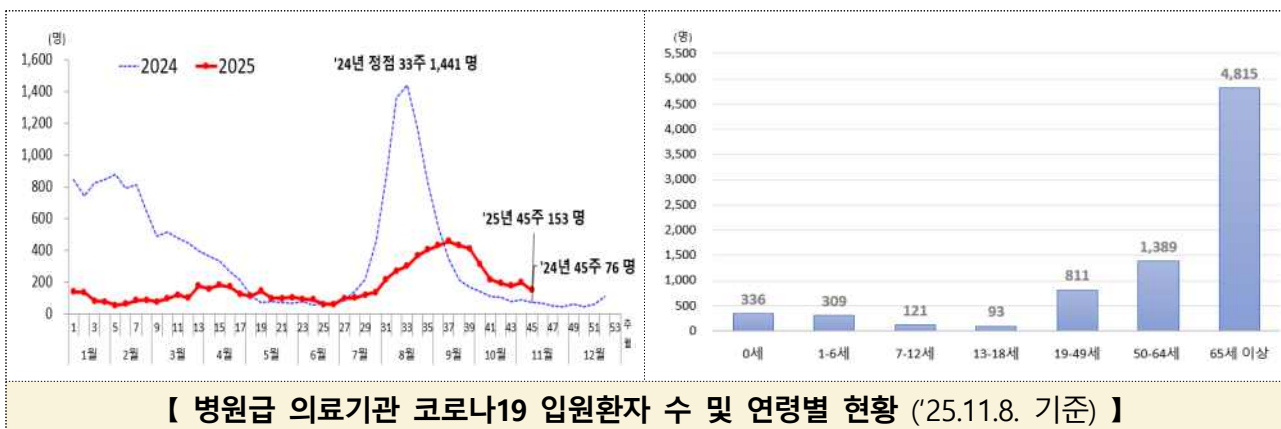
질병관리청은 현재의 국내 인플루엔자 유행 양상과 국외 발생 동향 등을 종합적으로 고려할 때, 올해 인플루엔자 유행 기간이 길고, 지난 '24-'25절기와 유사한 정도로 크게 유행할 가능성이 있다고 전망하고 있다.

【주요 호흡기감염병 발생 동향】

질병관리청에서 운영 중인 코로나19 입원환자 표본감시 결과, 병원급 의료기관(221개소)의 코로나19 입원환자 수는 '25년 45주차(11.2~11.8.) 기준 153명으로 지난 6월 이후 지속적인 증가세를 보이다 9월 중순부터 감소세로 전환된 후, 현재 200명 내외 수준으로 발생하고 있다.

* (최근 4주 입원환자 수) (42주) 195명 → (43주) 178명 → (44주) 201명 → (45주) 153명

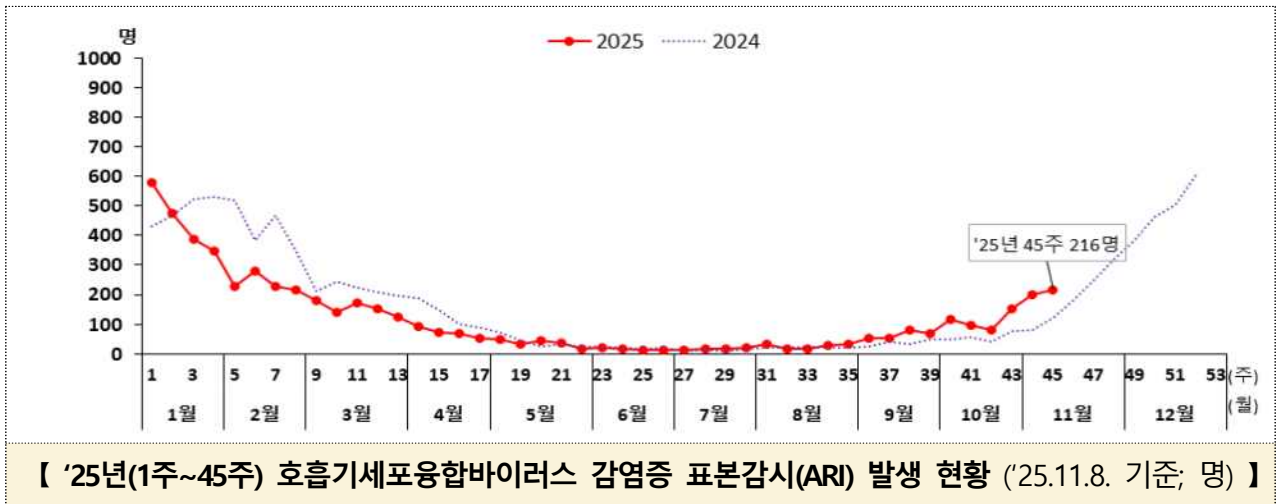
연령별로는 65세 이상이 전체 입원환자(7,874명)의 61.2%(4,815명)으로 가장 많고, 50~64세가 17.6%(1,389명), 19~49세가 10.3%(811명)의 순이었다.



호흡기세포융합바이러스(RSV) 감염증 병원급 의료기관(221개소) 입원환자 수는 '25년 45주차(11.2~11.8.) 기준 216명으로 최근 증가세가 지속되고 있으며, 지난 해 동기간(122명) 대비 다소 높은 발생을 보이고 있다.

* (최근 4주 입원환자 수) (42주) 80명 → (43주) 151명 → (44주) 200명 → (45주) 216명

** ('24년 동기간 입원환자 수) (42주) 40명 → (43주) 77명 → (44주) 79명 → (45주) 122명



【 호흡기감염병 관련부처 주요 대책 】

질병관리청은 동절기 호흡기 감염병 유행 대비를 위해 지난해 11월부터 호흡기감염병 관계부처 합동 대책반(반장 질병관리청장)을 가동하면서 민간 전문가, 복지부, 교육부, 식약처, 지자체와 함께 호흡기감염병 발생 상황과 환자 진료 대책 등을 지속적으로 점검해 나가고 있다.

질병관리청은 인플루엔자·코로나19와 같은 호흡기감염병 감염 시 중증화 진행 위험이 높은 65세 이상 등 고위험군 보호를 위해 인플루엔자와 코로나19 백신의 접종 독려 및 감염취약시설*에 대한 발생 상황 모니터링, 호흡기감염병 예방수칙에 대한 대국민 홍보를 병행 중이다.

* (코로나19 감염취약시설 3종) 요양병원·장기요양기관, 정신건강증진시설, 장애인복지시설

식품의약품안전처는 동절기 인플루엔자 유행에 대응하여 감기약, 해열진통제 등 호흡기 감염병에 처방되는 의약품 수급 현황을 모니터링 중으로, 현재까지 특이 상황은 없으나 필요 시 행정지원 등 신속히 대응할 계획이다.

보건복지부는 응급실을 방문하는 인플루엔자 환자 현황과 항바이러스제 수급 현황을 모니터링하면서 특히 사항을 지속적으로 점검하고 있다.

교육부는 질병관리청과 협력하여 「어린이집·유치원·학교용 인플루엔자 관리지침」을 배포하고, ‘어린이 인플루엔자 국가예방접종 지원사업’ 홍보에 더욱 박차를 가하는 한편, 시·도 교육청 협의회를 통해 학교 감염병 대응체계를 점검하고, 가정통신문 등을 통해 호흡기 예방수칙 등을 적극 안내하고 있다.

【전문가 제언】

회의에 참석한 전문가들은 동절기에는 RSV 등 다양한 호흡기 감염병이 동시 유행하는 만큼, 아직까지 인플루엔자, 코로나19 예방접종을 하지 않은 고위험군*은 인플루엔자, 코로나19 백신 접종을 서둘러야 하며, 일반 국민을 대상으로는 호흡기 증상이 있는 경우 마스크 쓰기과 올바른 손 씻기, 기침 예절 준수, 학교 등 실내에서 적절한 환기를 시행하도록 적극 안내해 줄 것을 건의하였다.

* (인플루엔자) 65세 이상, 임신부, 생후 6개월 ~ 13세

(코로나19) 65세 이상, 생후 6개월 이상 감염취약시설 입원·입소자 및 면역저하자

또한, 동절기 인플루엔자 유행이 더 커질 가능성에 대비하여 치료제 및 해열제 수급 상황을 지속 점검하여 의료현장에서 부족함이 없도록 하여 줄 것과 병상 수급 및 환자 진료에도 차질이 없도록 해 줄 것을 당부하였다.

임승관 질병관리청장은 “최근 국내외 인플루엔자 발생 동향을 참고할 때, 남은 겨울 동안 인플루엔자 유행 확산으로부터 건강 피해를 최소화하기 위해, 철저한 대비와 대응이 필요하다”고 전하며,

“아직까지 인플루엔자 예방접종을 받지 않은 65세 이상 어르신과 어린이, 임신부 등 고위험군은 인플루엔자의 본격적인 동절기 유행에 앞서 예방접종에 적극적으로 참여해주시길 바란다”고 강조하고, “호흡기 증상이 있는 경우 조기 치료를 위하여 신속하게 의료기관을 방문하여 진료를 받을 것”을 당부하였다.

아울러 “질병관리청은 향후 동절기 호흡기감염병 유행 안정 시까지 의료계, 관계부처와 함께 합동대책반을 지속 가동하여 유행 상황을 면밀하게

모니터링하고, 의료 현장의 의견을 수렴하여 동절기 호흡기감염병 유행에 대응해 나갈 계획”이라고 밝히면서,

“국민들께서는 일상에서 올바른 손 씻기, 기침예절 등 호흡기감염병 예방수칙을 각별히 준수하고, 어린이집과 학교 등에서는 백신 접종 독려 및 예방수칙 교육·홍보를 강화해주시고, 회사 등에서도 아프면 쉴 수 있도록 배려하는 문화를 조성해달라”고 당부하였다.

◀ 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)
		담당자	주무관	김녹현	(043-719-7146)
담당 부서 <협조>	진단분석국 신종병원체분석과	책임자	과 장	김은진	(043-719-8140)
		담당자	연구관	이지은	(043-719-8220)
	감염병위기관리국 비축물자관리과	책임자	과 장	김동명	(043-719-9150)
		담당자	사무관	정병희	(043-719-9152)
	의료안전예방국 예방접종관리과	책임자	과 장	하 진	(043-719-8350)
		담당자	사무관	이우건	(043-719-8365)
	의료안전예방국 백신수급과	책임자	과 장	박준구	(043-719-6810)
		담당자	사무관	정상균	(043-719-6812)
	질병데이터과학분석관 질병관리연구기획담당관	책임자	과 장	백선경	(043-719-7730)
		담당자	사무관	홍진욱	(043-719-7743)
담당 부처 <협조>	보건복지부 질병정책과	책임자	과 장	장재원	(044-202-2510)
		담당자	사무관	강봉길	(044-202-2517)
	식품의약품안전처 의약품관리지원팀	책임자	팀 장	권혁승	(043-719-2821)
		담당자	사무관	김선영	(043-719-2822)
	교육부 학생건강정책과	책임자	과 장	김새봄	(044-203-6877)
		담당자	사무관	김태환	(044-203-6547)

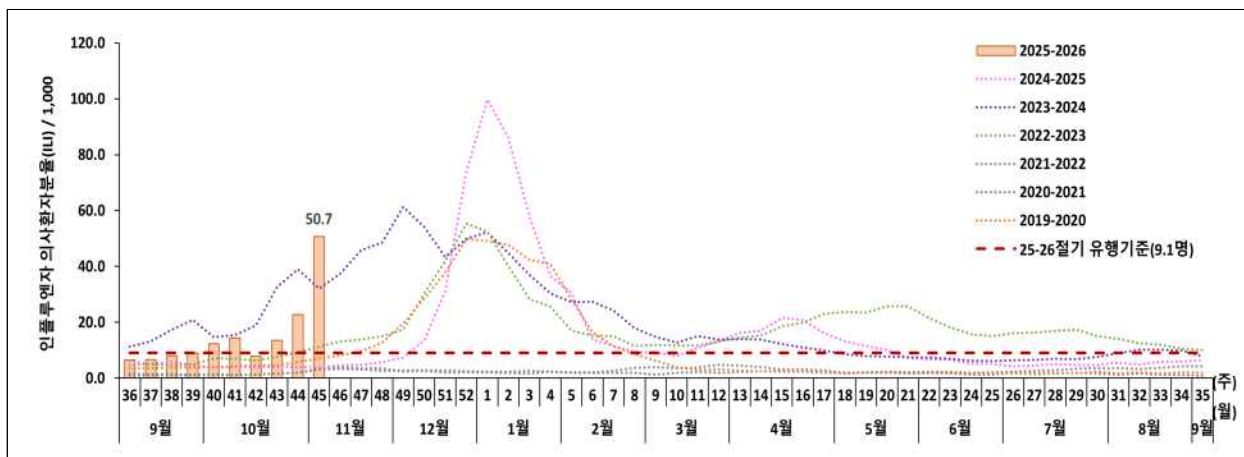
□ 의원급 인플루엔자 의사환자(ILI) 감시

- **(발생동향)** '25년 45주(11.2~11.8.) 인플루엔자 의사환자 분율은 외래 환자 1천명 당 50.7명으로 전주(22.8명) 대비 2배 이상 증가

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

** 최근 4주 의사환자분율(1000명당): (42주) 7.9명 → (43주) 13.6명 → (44주) 22.8명 → **(45주) 50.7명**

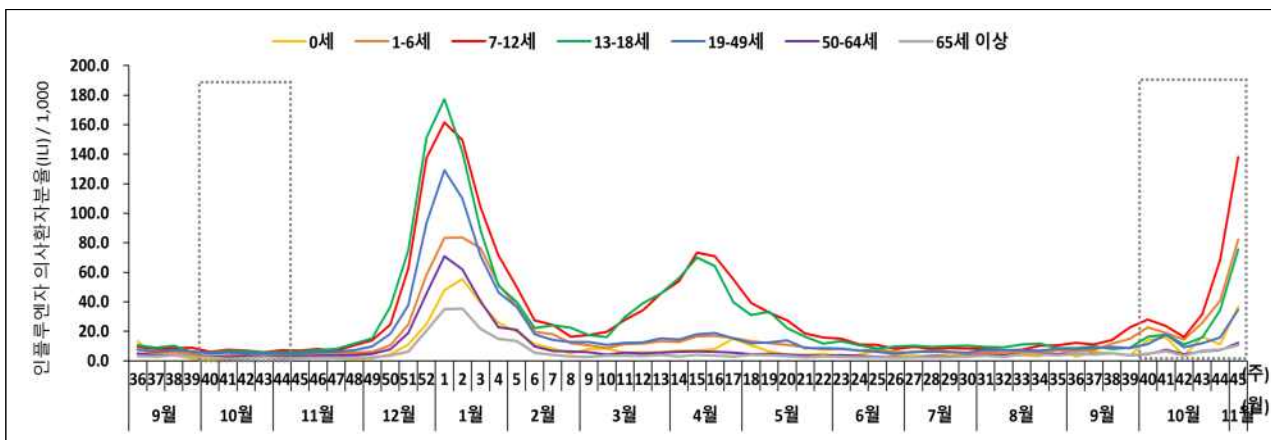
※ 과거 동기간(45주): ('24) 4.0명, ('23) 32.1명, ('22) 11.2명, ('21) 3.3명, ('20) 3.1명



< 최근 6개 절기 대비 주별 인플루엔자 의사환자 발생 현황 ('25.11.8. 기준; 명/1,000명) >

- **(연령별)** '25년 45주(11.2~11.8.) 기준, 7~12세(138.1명), 1~6세(82.1명)으로 소아·청소년 연령층 중심으로 많이 발생

* 7-12세(138.1명) > 1-6세(82.1명) > 13-18세(75.6명) > 0세(36.8명) > 19-49세(34.7명) > 50-64세(12.1명) > 65세이상(10.7명)



< 연령별 인플루엔자 의사환자 발생 현황(24-25절기 ~ 25-26절기) ('25.11.8. 기준; 명/1,000명) >

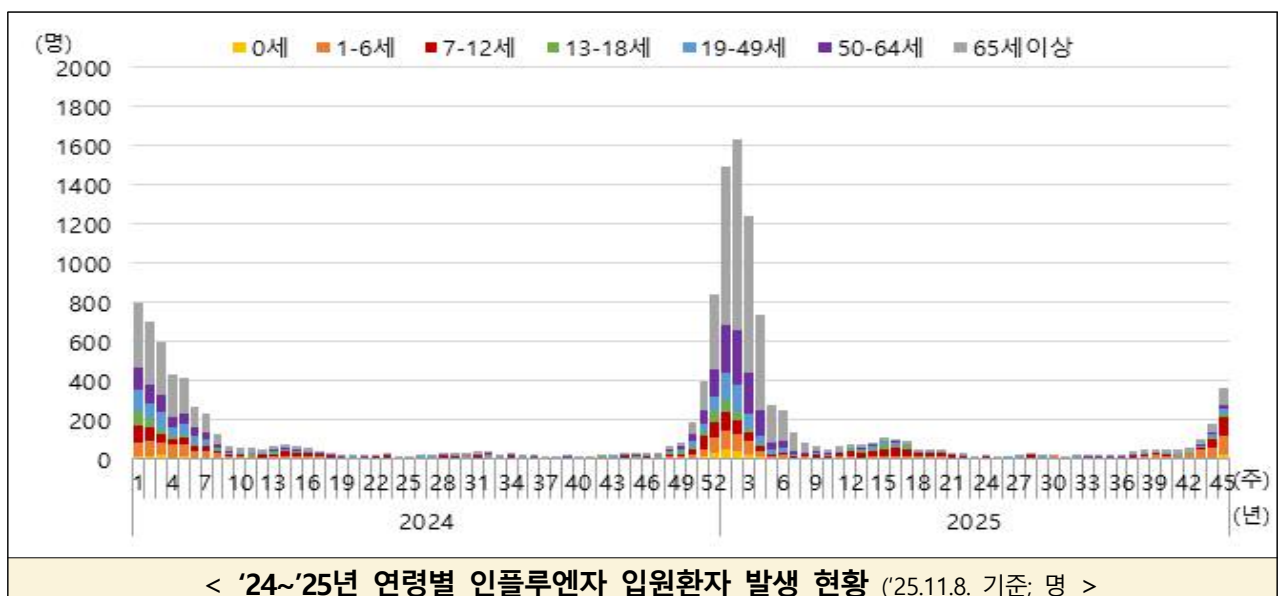
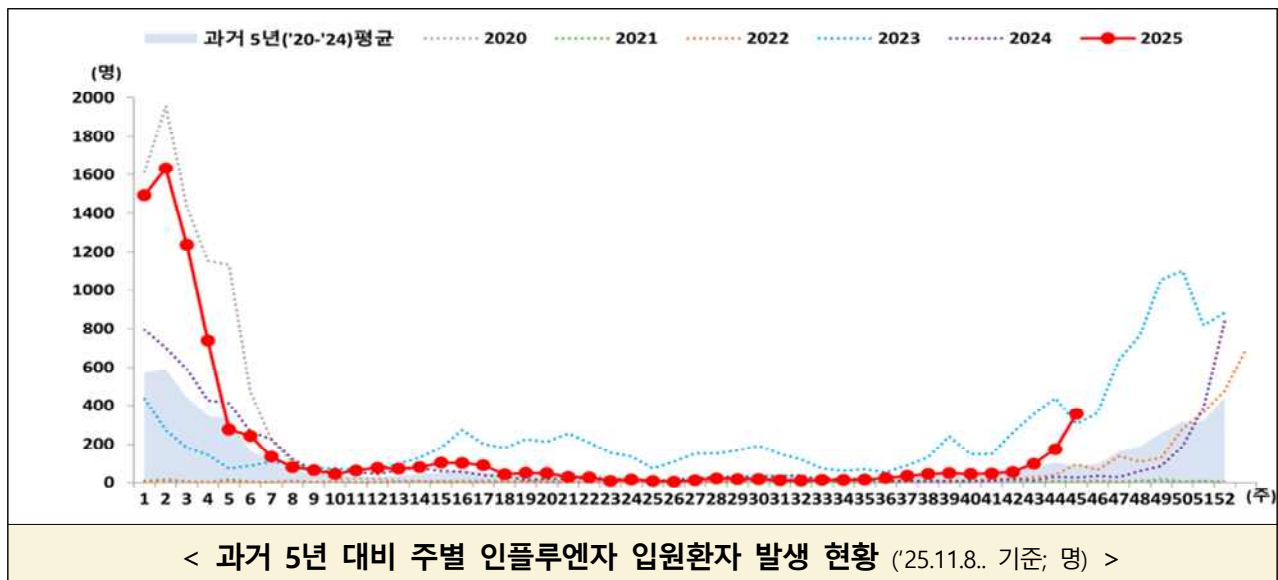
□ 병원급 인플루엔자 입원환자(ARI) 감시

- **(발생동향)** 인플루엔자 입원환자 감시(병원급 221개소) 결과, '25년 45주 (11.2~11.8.) 입원환자는 356명으로 최근 5주 연속 증가 추세이며, 지난 절기 동기간 대비 입원환자 수 증가

* (최근 4주 입원환자 수) (42주) 55명 → (43주) 98명 → (44주) 174명 → **(45주) 356명**

** **(24/25절기 동기간 비교)** (42주) 17명 → (43주) 13명 → (44주) 30명 → **(45주) 26명**

※ **(36주~45주 누적 입원)** 24/25절기 129명(65세 이상 45명) → 25/26절기 924명(65세 이상 275명)



□ 인플루엔자 병원체 감시

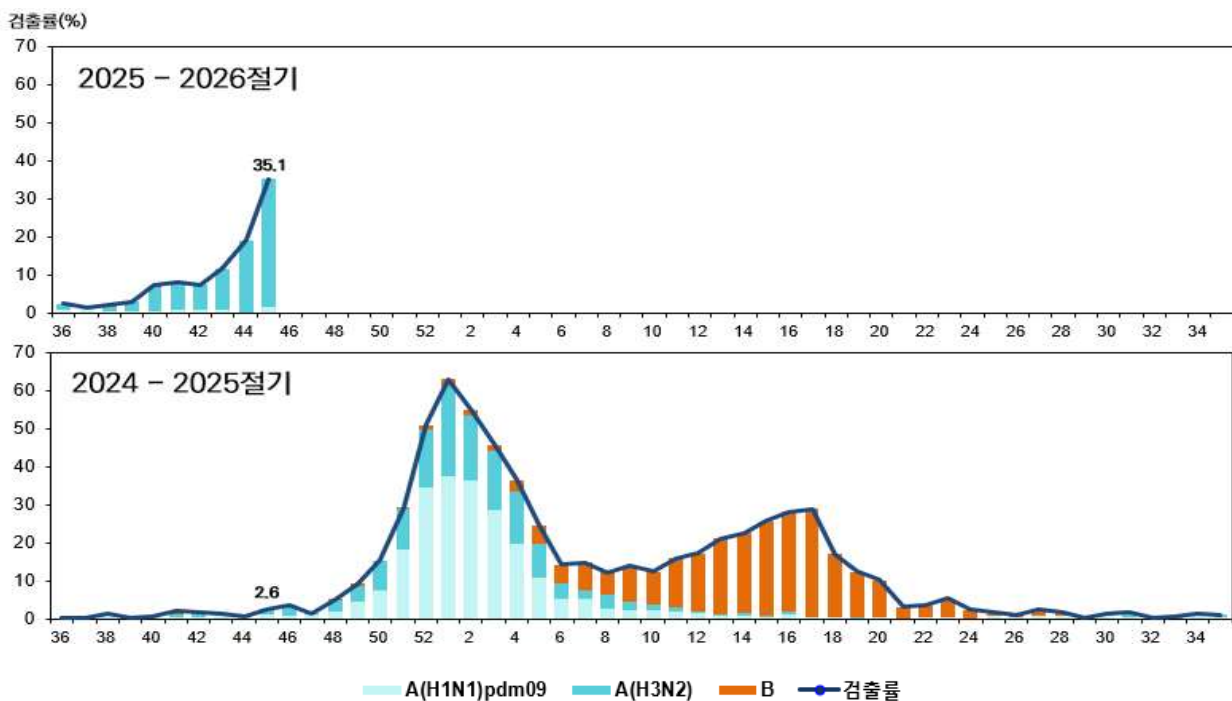
- **(병원체 검출)** 인플루엔자 검출 '25년 40주 이후 증가하기 시작하여 45주차 35.1% 검출로 지난주 대비 증가(+16.1%p)

* (39주) 3.0% → (40주) 7.1% → (41주) 8.1% → (42주) 7.3% → (43주) 11.6% → (44주) 19.0% → **(45주) 35.1%**

- **(前절기 비교)** 지난 절기 동주차('24-25절기 45주) **2.6%** 대비(+32.5%p) 증가

* '24-25절기 검출률: (41주) 2.2% → (42주) 1.6% → (43주) 1.4% → (44주) 0.7% → (45주) 2.6%

- **(아형별 분석)** 대부분 A형이 유행 중으로 A(H3N2) 주로 검출



기간		전체 검출률(%)	아형별 검출률(%)		
			A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	B
2025-2026 절기 45주*		35.1	1.6	33.6	0.0
2024-2025 절기 45주**		2.6	1.2	1.2	0.3
2025-2026 절기 최근 4주***	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
	44주	19.0	0.0	19.0	0.0
2025-2026 절기 누적†		10.4	0.8	9.6	0.1

*(2025. 11. 2. ~ 2025. 11. 8.), ** (2024. 11. 3. ~ 2024. 11. 9.), *** (2025. 10. 5. ~ 2025. 11. 1.), † (2025. 8. 31. ~ 2025. 11. 8.)

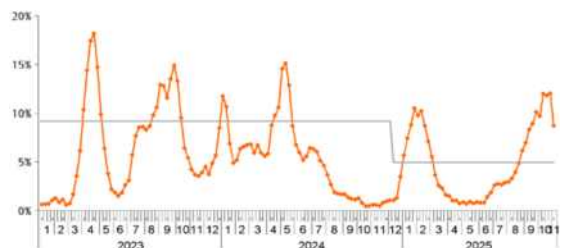
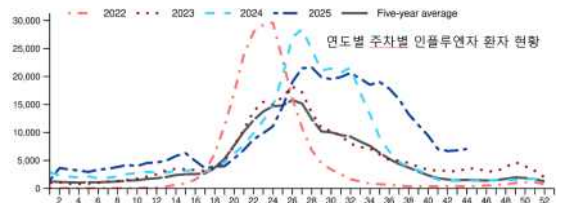
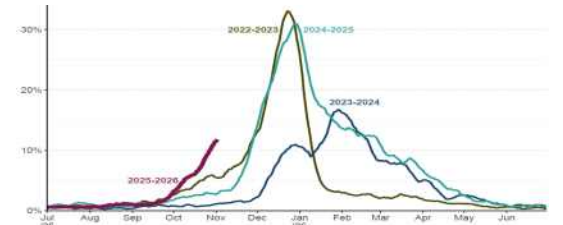
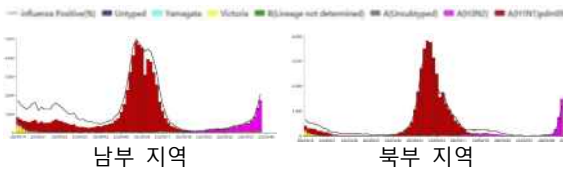
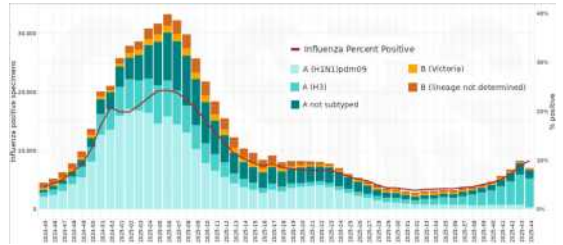
최근 2절기 인플루엔자바이러스 검출률('25.11.8. 기준)

붙임 2

국외 인플루엔자 발생 동향

※ 국제기구 및 각국 보건부 공식 자료 기준 ('25년 44주(국가에 따라 10.26~11.1. 또는 10.27~11.2.))

구분	발생 상황
▶ 전 세계	
WHO	- 북/남반구 대부분 지역에서 양성률 10% 수준의 낮은 활동성 유지 중이나 아프리카(소말리아 등) 및 동남아시아(베트남 등) 일부 국가는 30% 이상 - 중미, 북/중아프리카 H1N1 우세 / 북/남미, 서아프리카, 북유럽, 아시아 H3N2 우세 / 동아프리카 비스 * (양성률) (41주) 4.71% → (42주) 5.54% → (43주) 7.06% → (44주) 9.28%
▶ 최근 유행 시작된 국가	
일본	44주차 감시기관 당 인플루엔자 환자 보고 수 14.9명으로 전주 대비 2배 이상 증가 및 전년 동기간의(1.04명) 약 15배 수준 * (기관당보고수) (41주) 2.36명 → (42주) 3.26명 → (43주) 6.29명 → (44주) 14.90명 * (아형) A(H3)형 우세 (최근 5주 기준 A(H3)형 76%)
중국	44주차 인플루엔자 검사 양성률 15.8%로 전주 대비 약 2배 증가 및 전년 동기간의(3.5%) 약 5배 수준 * (양성률) (41주) 3.3% → (42주) 4.4% → (43주) 8.1% → (44주) 15.8% * (아형) A(H3N2)형 우세 (44주차 A(H3N2)형 98.8%)
영국	44주차 인플루엔자 검사 양성률 10.9%로 전주 대비 2.7%p 증가 및 전년 동기간의(2.8%) 약 4배 수준 * (양성률) (41주) 5.0% → (42주) 6.1% → (43주) 8.2% → (44주) 10.9% * (아형) A(H3N2)형 우세 (44주차 양성 검체 597건 중 A(H3N2)형 314건, A형(아형 미확인) 261건, A(H1N1) 20건 등)
▶ 유행 정점이 지난 국가	
호주	43~44주 인플루엔자 검사 양성률 5.9%로 7월 초 정점(15.3%) 이후 지속 감소 중 * (양성률) (37~38주) 11.2% → (39~40주) 9.0% → (41~42주) 6.4% → (43~44주) 5.9% * (아형) 올해 전반적으로 A형(아형 미확인)이 우세, B형의 경우 작년보다 증가, 최근 일부 지역에서 A(H3N2)형 다소 증가
홍콩	44주차 인플루엔자 검사 양성률 8.73%로 전주 대비 3.3%p 감소하여 유행 시작 후 가장 큰 감소폭 * (양성률) (41주) 12.02% → (42주) 11.84% → (43주) 12.03% → (44주) 8.73% * (아형) A(H3)형 우세 (44주차 A(H3)형 88%)



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.

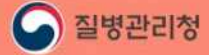
인플루엔자 의사환자 발생 상황은 매주 질병관리청 감염병포털을 통해 공유하고 있으니 참고하시기 바랍니다.

* 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)

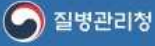


호흡기 감염병 예방수칙

- 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

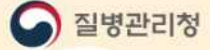
☒ 국소 이상반응 : 접종부위가 빨갛게 부어오름, 통증

☒ 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