

학생 연령대 중심 인플루엔자 유행 빠르게 확산

- 지난해부터 이어진 인플루엔자(독감) 유행이 9월 이후 상승세 뚜렷, 특히 학생 연령대(7~12세, 13~18세) 중심 유행 확산 중
- 고위험군 환자*의 경우 검사없이도 항바이러스제 요양급여 적용
* 소아, 임신부, 65세 이상, 면역저하자, 대사장애, 심장질환, 폐질환, 신기능장애 등
- 인플루엔자 예방접종 적극 참여 및 호흡기감염병 예방 수칙 준수 당부

질병관리청(청장 지영미)은 9월 개학 이후 인플루엔자 유행이 지속 증가 중이며, 특히 추석명절 직전 유행이 예년의 동절기(12월) 수준까지 도달한 추세임을 고려, 전 국민이 인플루엔자 예방접종에 적극적으로 참여해 줄 것을 당부하였다.

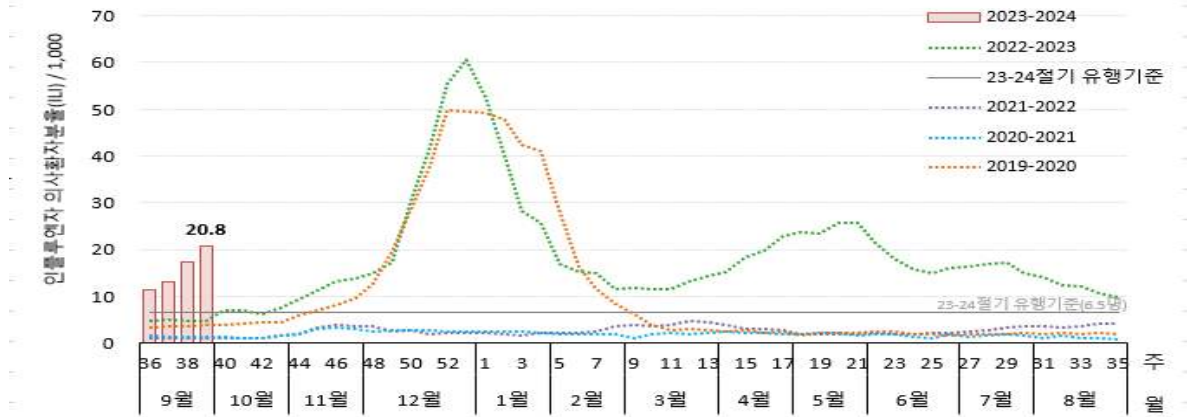
* 최근 4주 인플루엔자 의사환자분율(1,000명당): 36주(9월 1째주, 9.3.~9.9.) 11.3명 → 37주 13.1명 → 38주 17.3명 → 39주(9월 4째주, 9.24.~9.30.) 20.8명

** 23~24절기 9월 4째주 20.8명, 22~23절기 12월 2째주 17.3명, 19~20절기 12월 2째주 19.5명

'23~'24절기('23.9월~'24.8월) 인플루엔자 발생은 '23.9.15. 유행주의보(유행기준* 6.5명/1,000명) 발령 후 4주 연속 꾸준히 증가하였다. 9월 4째주(9.24.~9.30.) 기준 질병관리청이 실시하는 호흡기감염병 의원급 표본감시 결과, 방문 외래환자 천 명당 인플루엔자 의사환자 분율*은 20.8명까지 상승하였다. 동 수치는 지난 절기 동기간(22~23절기, 4.9명) 대비 4.2배, '23~'24절기 인플루엔자 유행 기준의 3.2배에 해당하는 수준이다.

* (유행기준) 전국 의원급 호흡기감염병 표본감시결과, 외래환자 1천명당 인플루엔자 의사환자 6.5명('22~'23절기 : 4.9명)

** (인플루엔자 의사환자, Influenza-like illness, ILI): 38.0℃ 이상 갑작스런 발열, 기침 또는 인후통이 있는 자

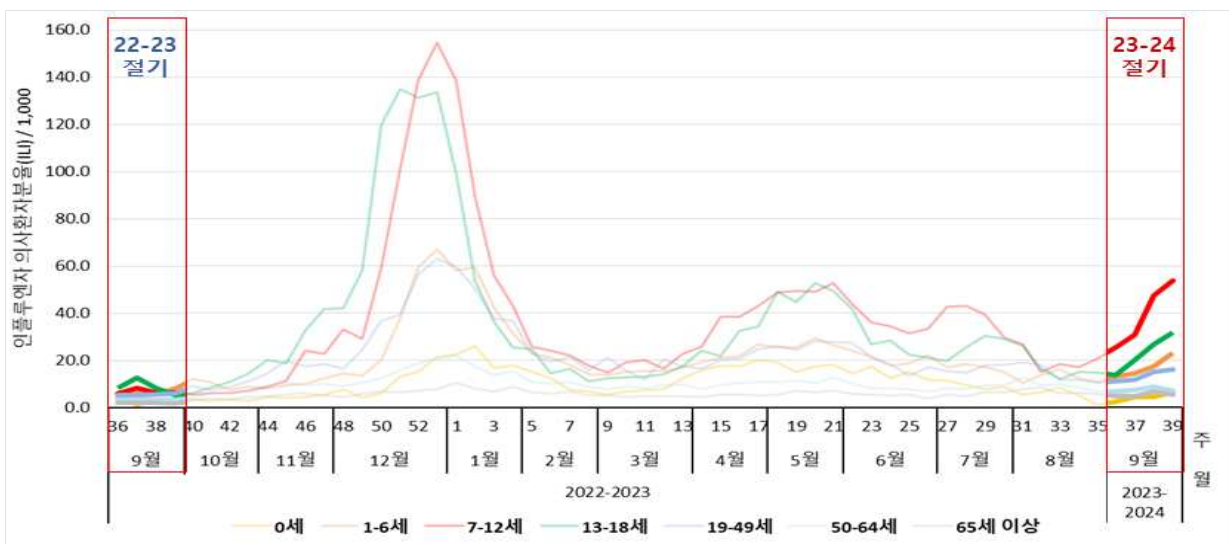


【 '23-'24절기 인플루엔자 의사환자 발생 현황 】

연령대별*로는 소아를 포함한 학생 연령층(7세~18세)을 중심으로 인플루엔자 유행 확산이 뚜렷하게 나타난다. 9월 4째주(9.24.~9.30.) 기준 인플루엔자 의사환자 발생은 7~12세(53.8명), 13~18세(31.8명), 1~6세(22.9명) 순으로 높은 것으로 나타났다.

학생 연령대의 경우 지난 절기 동기간(22~23절기 39주, 7~12세 6.4명, 13~18세 5.4명) 대비 7~12세가 8.4배, 13~18세가 5.9배 높고, 코로나19 이전 시기(19~20절기 39주; 7~12세 4.3명, 13~18세 4.7명)와 비교해도 각각 12.5배, 6.8배 높은 수준이다(붙임 1)

* 7-12세(53.8명) > 13-18세(31.8명) > 1-6세(22.9명) > 19-49세(16.1명) > 50-64세(7.1명) > 0세(6.3명) > 65세 이상(5.5명)



【 '22-'23절기~'23-'24절기 연령별 인플루엔자 의사환자 발생 현황 】

9월 인플루엔자 유행은 입원환자와 중증급성입원환자 중에서도 큰 증가세를 나타내고 있어 주의가 필요하다. 9월 4째주(9.24.~9.30.) 질병관리청이 운영하는 전국 급성호흡기감염병 표본감시병원(219개)에 입원한 환자의 23.9%가, 상급종합병원급(42개소)에 입원한 중증급성호흡기감염증 입원환자의 21.1%가 인플루엔자 환자로 나타났다.

* 최근 4주 입원환자 중 인플루엔자 비율: 3.9%→6.7%→10.2%→**23.9%**

** 최근 4주 중증급성호흡기감염증 입원환자 중 인플루엔자 비율: 6.2%→9.1%→14.8%→**21.1%**

한편, '23-'24절기 유행주의보가 이미 발령(9.15.)되었기 때문에 인플루엔자 고위험군* 환자에게 적용하는 항바이러스제에 대해서는 검사 없이도 요양급여가 인정되고 있다.

* 소아, 임신부, 65세 이상, 면역저하자, 대사장애, 심장질환, 폐질환, 신장기능 장애 등

지영미 질병관리청장은 “앞으로 인플루엔자 유행이 더 확산될 수 있기 때문에 9월말부터 시작된 인플루엔자 국가예방접종에 적극적으로 참여해 줄 것”을 당부하였다.

【 인플루엔자 국가예방접종사업 시행 기간 】

| 접종 대상 | | 접종 기간 |
|---|--|------------------------------|
| 생후 6개월 ~ 13세 어린이 (2010.1.1~2023.8.31 출생) | • 2회 접종 대상자* | 2023년 9월 20일 ~ 2024년 4월 30일 |
| | • 1회 접종 대상자 | 2023년 10월 5일 ~ 2024년 4월 30일 |
| 임신부 | | 2023년 10월 5일 ~ 2024년 4월 30일 |
| 65세 이상 어르신 | • 75세 이상 (1948.12.31. 이전 출생) | 2023년 10월 11일 ~ 2024년 4월 30일 |
| | • 70~74세 (1949.1.1.~1953.12.31.출생) | 2023년 10월 16일 ~ 2024년 4월 30일 |
| | • 65~69세 (1954.1.1.~1958.12.31. 출생) | 2023년 10월 19일 ~ 2024년 4월 30일 |

* 생후 6개월~9세미만 어린이 중 인플루엔자 예방접종을 처음 받는 경우 또는 2023년 6월 30일까지 인플루엔자 백신을 총 1회만 접종한 경우(1차 접종 4주 후 2차 접종 실시)

또한, “인플루엔자 감염 시 폐렴 등 합병증 위험이 상대적으로 높은 생후 6개월~13세 어린이, 임신부, 65세 이상 어르신은 해당 일정 중 가급적 이른 시기에 예방접종을 받을 것”을 강조하면서,

“최근 단체생활을 하는 학생 연령대에서의 유행이 예년에 비해 높은 수준임을 감안하여, 특히 학생 연령층은 고위험군이 아니더라도 예방접종에 반드시 참여할 수 있도록 부모님들의 적극적인 관심이 필요하다”고 밝혔다.

◀ 인플루엔자 등 호흡기감염병 예방 수칙 ▶

- 인플루엔자 예방접종 받기
 - 해당 대상자는 접종 시기에 맞춰 조속히 접종하기
- 발열 및 호흡기증상이 있을 시 의료기관을 방문하여 적절한 진료 받기
- 올바른 손씻기의 생활화
 - 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기
 - 외출 후, 식사 전·후, 코를 풀거나 기침·재채기 후, 용변 후 등
- 기침예절 실천
 - 기침할 때는 휴지나 옷소매로 입과 코를 가리고 하기
 - 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기
 - 기침 후 반드시 올바른 손씻기 실천
- 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기

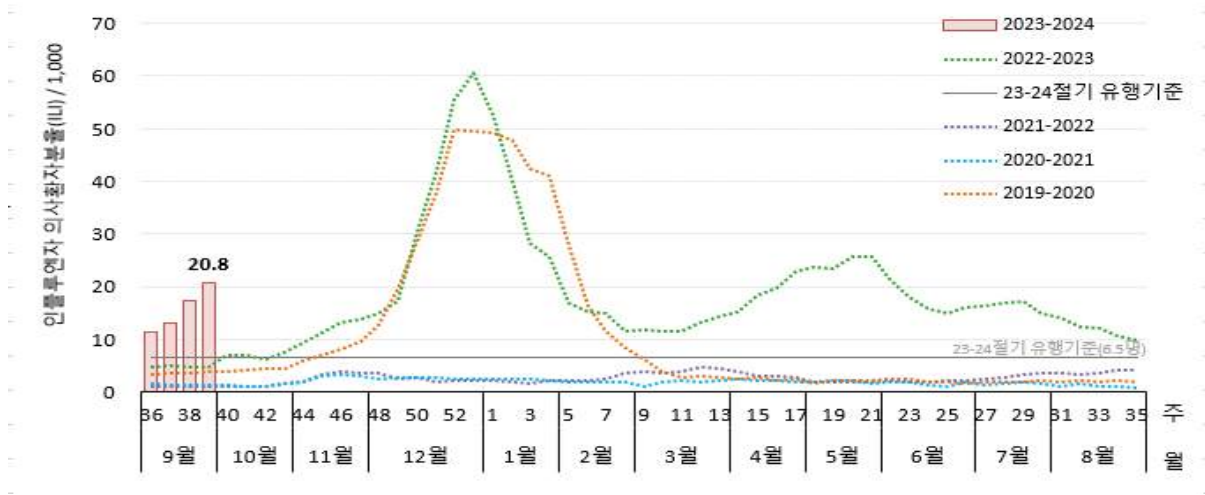
- <붙임> 1. 2023-2024절기 인플루엔자 발생 현황
 2. 인플루엔자 바로 알기 (Q&A)
 3. 인플루엔자 예방접종 관련 다빈도 질의답변

| | | | | | |
|-------|--------------------|-----|-----|----------------|----------------|
| 담당 부서 | 감염병정책국 감염병관리과 | 책임자 | 과 장 | 양진선 | (043-719-7140) |
| | | 담당자 | 연구관 | 김인호 | (043-719-7141) |
| | 연구사 | | 차정옥 | (043-719-7143) | |
| | 의료안전예방국 예방접종관리과 | 책임자 | 과 장 | 이형민 | (043-719-8350) |
| | | | 사무관 | 권승현 | (043-719-8371) |
| | | 담당자 | 연구사 | 송민주 | (043-719-8368) |

□ 인플루엔자 의사환자 감시 결과

○ '23-'24절기 시작이후 4주 연속 인플루엔자 의사환자 발생 증가 양상, 지난 절기에 이어진 유행이 9월이후 뚜렷이 증가하는 양상

* 2023-2024절기 유행기준(6.5명/1,000명)



○ (연령별) 7-12세, 13-18세 학령기 연령에서 증가세 확산

| 구 분 | 18-19절기 | | 19-20절기 | | 20-21절기 | | 21-22절기 | | 22-23절기 | | 23-24절기 | |
|----------------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|
| | 7-12세 | 13-18세 | 7-12세 | 13-18세 | 7-12세 | 13-18세 | 7-12세 | 13-18세 | 7-12세 | 13-18세 | 7-12세 | 13-18세 |
| 9월 1주 (36주) | 6.2 | 4.0 | 3.8 | 3.6 | 2.2 | 0.5 | 0.7 | 1.4 | 5.9 | 8.5 | 25.3 | 13.6 |
| 9월 2주 (37주) | 5.8 | 5.2 | 5.0 | 2.8 | 1.4 | 2.1 | 0.8 | 0.3 | 8.4 | 12.6 | 30.8 | 20.0 |
| 9월 3주 (38주) | 6.1 | 4.5 | 4.1 | 4.9 | 2.4 | 2.4 | 1.2 | 0.5 | 6.2 | 8.4 | 47.5 | 26.6 |
| 9월 4주 (39주) | 8.0 | 4.7 | 4.3 | 4.7 | 0.4 | 1.3 | 0.5 | 0.4 | 6.4 | 5.4 | 53.8 | 31.8 |

□ 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자 감시 결과

○ 아데노바이러스가 가장 높은 비중을 차지하고 있었으나 감소 양상, '23'24 절기 시작이후 4주 연속 인플루엔자 입원 환자 증가 양상

(단위: 명)

| 구분 | 아데노 바이러스 | 사람 보카 바이러스 | 파라 인플루엔자 바이러스 | 호흡기 세포융합 바이러스 | 리노 바이러스 | 사람 메타뉴모 바이러스 | 사람 코로나 바이러스 | 인플루엔자 바이러스 | 계 |
|---------------|-----------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|---------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------|
| 36주 | 869 (52.9) | 71 (4.3) | 109 (6.6) | 98 (6.0) | 371 (22.6) | 50 (3.0) | 11 (0.7) | 64 (3.9) | 1,643 |
| 37주 | 721 (46.2) | 58 (3.7) | 86 (5.5) | 109 (7.0) | 421 (27.0) | 51 (3.3) | 10 (0.6) | 104 (6.7) | 1,560 |
| 38주 | 548 (39.0) | 72 (5.1) | 77 (5.5) | 118 (8.4) | 387 (27.5) | 49 (3.5) | 11 (0.8) | 143 (10.2) | 1,405 |
| 39주 | 336 (32.9) | 21 (2.1) | 41 (4.0) | 70 (6.9) | 278 (27.3) | 22 (2.2) | 8 (0.8) | 244 (23.9) | 1,020 |
| 2023년 누계* | 11,112 (17.9) | 3,056 (4.9) | 10,122 (16.3) | 8,675 (14.0) | 14,605 (23.5) | 4,735 (7.6) | 3,339 (5.4) | 6,379 (10.3) | 62,023 |
| 2022년 39주† | 24 (2.7) | 110 (12.2) | 36 (4.0) | 267 (29.6) | 165 (18.3) | 286 (31.7) | 8 (0.9) | 6 (0.7) | 902 |

* 2023년 1주 ~ 39주 (2023. 1. 1. ~ 2023. 9. 30.) † 2022. 9. 18. ~ 2022. 9. 24.

□ 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시 결과

○ 아데노바이러스가 가장 높은 비중을 차지하고 있었으나 감소 양상, '23'24 절기 시작이후 4주 연속 인플루엔자의 비율이 높아지고 있음

(단위: 건)

| 구분 | 아데노 바이러스 | 사람 보카 바이러스 | 파라 인플루엔자 바이러스 | 호흡기 세포융합 바이러스 | 인플루엔자 바이러스 | 리노 바이러스 | 사람 코로나 바이러스 | 사람 메타뉴모 바이러스 | 계 |
|---------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------|
| 36주 | 69 (42.9) | 5 (3.1) | 12 (7.5) | 13 (8.1) | 10 (6.2) | 40 (24.8) | 3 (1.9) | 9 (5.6) | 161 |
| 37주 | 49 (37.1) | 4 (3.0) | 6 (4.5) | 18 (13.6) | 12 (9.1) | 35 (26.5) | 4 (3.0) | 4 (3.0) | 132 |
| 38주 | 29 (26.9) | 2 (1.9) | 4 (3.7) | 11 (10.2) | 16 (14.8) | 32 (29.6) | 1 (0.9) | 13 (12.0) | 108 |
| 39주 | 25 (27.8) | 2 (2.2) | 3 (3.3) | 6 (6.7) | 19 (21.1) | 33 (36.7) | 0 (0.0) | 2 (2.2) | 90 |
| 2023년 누계* | 1,146 (14.2) | 389 (4.8) | 1,305 (16.2) | 1,466 (18.2) | 503 (6.2) | 2,140 (26.5) | 359 (4.4) | 763 (9.5) | 8,071 |
| 2022년 39주† | 4 (2.6) | 13 (8.4) | 6 (3.9) | 63 (40.6) | 0 (0.0) | 24 (15.5) | 0 (0.0) | 45 (29.0) | 155 |

* 2023년 1주 ~ 39주 (2023. 1. 1. ~ 2023. 9. 30.) † 2022. 9. 18. ~ 2022. 9. 24.

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 전염되나요?

인플루엔자는 기침, 재채기 등을 통해 사람끼리 전염됩니다. 기침/재채기에 의해 다른 사람이나 물체에 묻은 비말을 만진 손을 씻지 않고 눈, 입 또는 코를 만질 경우에도 인플루엔자 바이러스에 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?

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

다시 등교나 출근을 하기 위해서는 해열제 복용없이도 해열이 된 후 최소 24시간 이상 경과를 관찰해야 합니다.

6. 인플루엔자 유행은 언제 시작하고 끝나나요?

우리나라는 통상적으로 11월~4월 사이 인플루엔자가 유행하지만, 최근 2년간 인플루엔자 유행은 없었습니다. 또한, '22년에는 이례적으로 과거 절기와 다르게 여름철에 인플루엔자 바이러스 검출이 지속되고 있어 지역사회 유행 상황을 주의 깊게 볼 필요가 있습니다. 또한, 인플루엔자 유행 시기는 매년 다르므로 시작과 끝을 예측하기는 어렵습니다. 인플루엔자 유행 상황은 질병관리청 홈페이지 감염병통계포탈*에 매주 게시하고 있으니 참고하시기 바랍니다.

* 감염병 통계포탈 누리집 바로가기 : <http://www.kdca.go.kr/npt>

7. 인플루엔자와 코로나19 어떻게 구분하나요?

인플루엔자와 코로나19는 둘 다 호흡기바이러스 감염병으로, 증상만으로 두 감염병을 정확히 구별하기는 어려우며, 검사를 통해 구별할 수 있습니다.

다만, 인플루엔자는 상대적으로 38℃ 이상의 갑작스러운 고열과 근육통, 두통이 발생하는 경우가 많고, 코로나19는 일반적인 호흡기 증상 이외에도 후각 또는 미각의 저하나 호흡곤란 등의 특징이 있습니다.

1. 올해 인플루엔자 국가예방접종 지원대상은 어떻게 되나요?

- 생후 6개월 이상 부터 13세 어린이(2010.1.1. ~2023.8.31. 출생자) 및 임신부, 65세 이상 어르신(1958.12.31. 이전 출생자)이 국가지원 대상입니다.

2. 국가예방접종 지원대상이 아닌 경우, 어떻게 접종할 수 있나요?

- 국가예방접종 지원대상이 아닌 경우 가까운 인플루엔자 예방접종 시행 의료기관에서 유료로 접종 가능하므로, 접종 가능 여부 확인 후 방문하시기 바랍니다. 일부 지자체는 개별적으로 독감 예방접종 비용 추가 지원사업을 운영하고 있으므로 해당 사업 시행 여부 및 본인이 대상자에 해당하는지는 관할 보건소로 문의가 필요합니다.

3. 예방접종 하면 인플루엔자 감염을 100% 예방할 수 있나요?

- 접종 후 약 2주가 지나면 방어 항체가 형성되는데 건강한 성인은 접종으로 70~90% 예방효과가 있다고 알려져 있습니다. 다만 효과는 백신과 유행 바이러스의 일치 정도, 개인 면역 등에 따라 차이가 있습니다. 백신은 감염 예방 이외에도 중증과 사망 위험을 낮추기 때문에 매우 중요합니다.

4. 국가지원 접종은 어디에서 할 수 있고, 접종이 가능한 지정의료기관은 어떻게 확인 할 수 있나요?

- 주소지와 관계없이 가까운 보건소 또는 지정의료기관에서 접종 가능하며 지정 의료기관 확인을 위하여 관할보건소에 문의하거나, 예방접종 도우미 누리집(<http://nip.kdca.go.kr>)에서 확인 가능합니다.

5. 코로나19와 인플루엔자 동시접종이 가능한가요?

- 코로나19 예방접종은 인플루엔자 백신과 동시 접종이 가능합니다. 다만, 동시에 접종을 하는 경우 각각 다른 부위에 접종을 해야합니다. 두 가지의 백신을 모두 맞은 경우 두 질병을 각각 예방할 수 있다.

6. 세포배양 백신은 어떻게 접종할 수 있나요?

- 지난 절기 코로나19 백신 생산으로 국내 생산 중단되어, 인플루엔자 세포배양 백신의 원활한 공급을 위해 보건소 및 위탁의료기관을 지정하여 접종 시행했으나, 이번 절기는 국내 제조사에서 세포배양 백신을 생산·공급하여 대부분의 위탁의료기관에서 접종이 가능합니다.