

2023-2024절기 인플루엔자 유행주의보 해제

- 2022-2023절기 유행주의보 발령('22.9.16.) 이후 22개월만에 해제('24.7.12. 해제)
- 백일해, 마이코플라스마 폐렴균 감염증은 크게 유행 중으로 예방접종, 손씻기, 기침예절 등 호흡기 감염병 예방수칙 준수 지속 당부

질병관리청(청장 지영미)은 2023-2024절기 인플루엔자(독감) 유행주의보를 7월 12일(금)에 해제한다고 밝혔다.

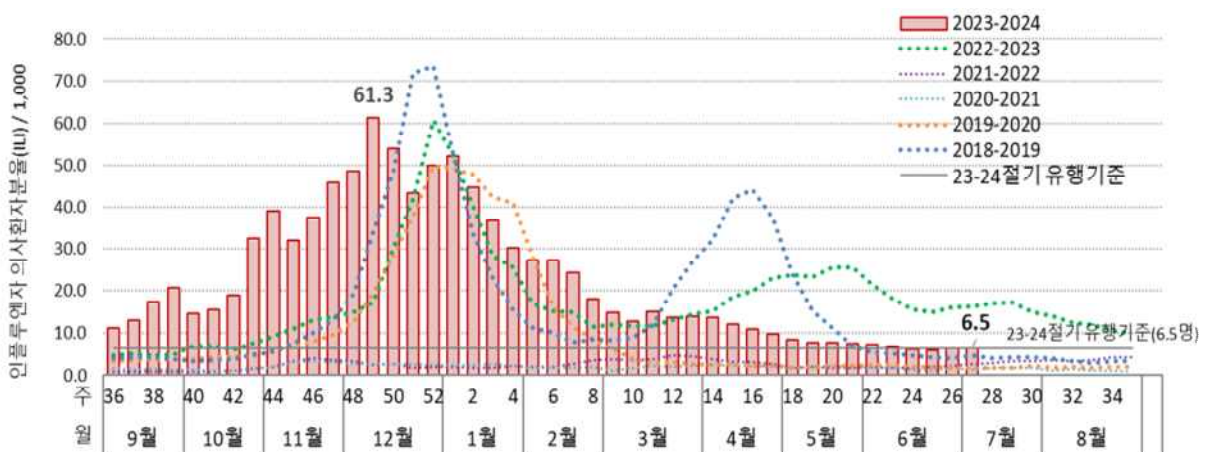
* 2023-2024절기 유행 기준 : 외래환자 1천명 당 6.5명

질병관리청이 수행하는 의원급 인플루엔자 표본감시(300개소) 결과, 인플루엔자 의사환자* 수가 3주 연속** 유행기준 아래로 떨어져 유행주의보 해제 기준을 충족하여 전문가 자문을 거쳐 결정하였다.

* 인플루엔자 의사환자(Influenza-like illness, ILI) : 38.0℃ 이상의 갑작스런 발열과 함께 기침 또는 인후통이 있는 자를 말함

** 24주(6.9.~6.15.) 6.3명, 25주(6.16.~6.22.) 6.1명, 26주(6.23.~6.29.) 6.4명, 27주(6.30.~7.6.) 6.5명

[인플루엔자 의사환자 분율(2018-2019절기~2023-2024절기)]



* '2020-2021절기', '2021-2022절기' 유행주의보 미발령

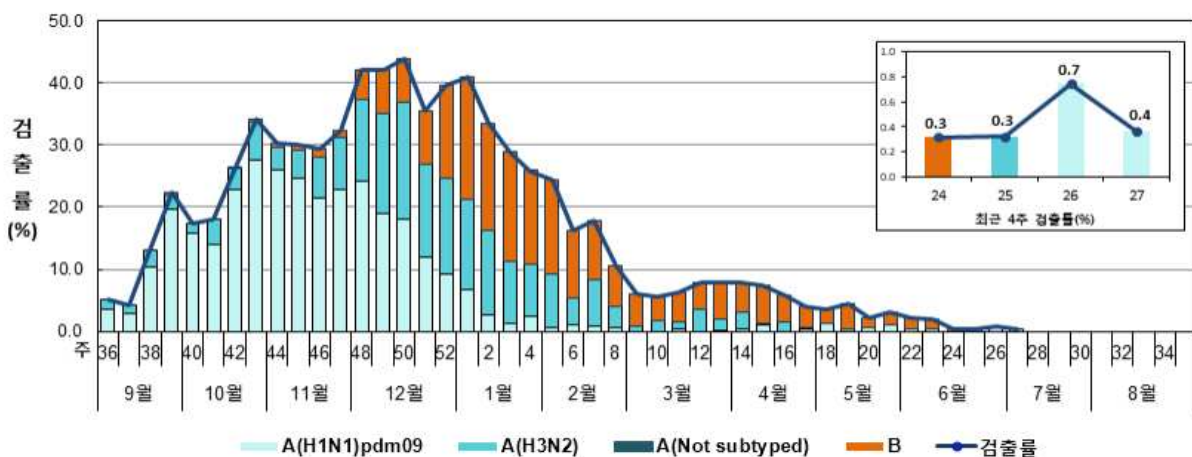
금번 인플루엔자 유행주의보 해제는 2022년 9월에 발령되었던 유행주의보가 22개월 동안 지속되었다가 해제되는 것이다. 코로나19 유행 이후 방역이 완화되던 '22.9월 첫째 주에 2022-2023절기 시작과 동시에 유행주의보가 발령(유행기준 4.9명/1,000명) 되었다가, 그 다음해 여름철(7~8월)에도 유행이 지속되면서 해제 없이 이어졌기 때문이다.

이번 절기(2023-2024절기) 인플루엔자 발생 양상은 '23.12월 둘째 주(49주)에 인플루엔자 의사환자 분율이 61.3명으로 최고 정점에 도달한 이후 봄철 소규모 유행 없이 '24.7월 둘째 주까지 발생이 서서히 감소하는 추세를 보였다(붙임2).

한편, 인플루엔자 병원체 감시에서는 지난 2022-2023절기에는 인플루엔자바이러스 A형이 지속 검출되었던 것과 달리, 2023-2024절기에는 초반에 인플루엔자바이러스 A형의 검출이 높았으나 '24년 들어 B형이 상대적으로 증가하는 양상을 보였다.

* 바이러스 아형 검출률: ('23년 36주~'24년 1주) A형 25.7%, B형 3.9%, ('24년 2주~'24년 26주) A형 3.6%, B형 6.2%

[2023-2024절기 주별 인플루엔자바이러스 검출 현황]



* (최근 4주 검출률) 24주(6.9.~6.15.) 0.3%, 25주(6.16.~6.22.) 0.3%, 26주(6.23.~6.29.) 0.7%, 27주(6.30.~7.6.) 0.4%

인플루엔자 유행주의보가 해제되면 기존 고위험군* 대상 임상증상만으로 항바이러스제 처방에 대한 요양급여가 적용되던 것이, 해제일부터는 인플루엔자 검사 결과에 따라 요양급여 적용을 받을 수 있게 된다(붙임3).

* 소아, 임신부, 만 65세 이상 어르신, 면역저하자, 기저질환자 등

지영미 질병관리청장은 “최근 인플루엔자 발생이 감소하여 유행주의보는 해제되었지만, 여전히 영유아나 소아·청소년 중심으로 백일해와 마이코플라스마 폐렴균 감염증이 크게 유행 중”이라면서,

“호흡기감염병 예방을 위해 적기에 예방접종을 받고, 손씻기와 기침예절 등 예방수칙 준수와 함께 기침, 발열 등 호흡기 증상이 있을 경우 즉시 의료기관을 방문하여 적절한 진료를 받아주실 것”을 당부하였다.

◀ 인플루엔자 등 호흡기감염병 예방 수칙 ▶

- 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
- 발열 및 호흡기증상이 있을 시 의료기관을 방문하여 적절한 진료 받기
- 인플루엔자 예방접종 받기
 - 해당 대상자는 접종 시기에 맞춰 조속히 접종하기



- <붙임> 1. 인플루엔자 유행기준 및 유행주의보
 2. 2023-2024절기 인플루엔자 발생 현황
 3. 항바이러스제 요양급여 적용기준 및 방법에 관한 세부기준
 4. 인플루엔자 바로 알기 (Q&A)
 5. 인플루엔자 유행주의보 (Q&A)
 6. 손씻기 포스터
 7. 기침예절 포스터
 8. 호흡기감염병 예방 포스터

담당 부서 <총괄>	감염병정책국 감염병관리과	책임자	과 장	양진선 (043-719-7140)
		담당자	연구관	현정희 (043-719-7141)
			연구사	차정옥 (043-719-7143)
담당 부서 <협조>	진단분석국 신종병원체분석과	책임자	과 장	김은진 (043-719-8140)
		담당자	연구관	이지은 (043-719-8220)
			연구사	이남주 (043-719-8149)



□ 유행기준 산출

○ 2023-2024절기 인플루엔자 유행기준 : 6.5명(외래 환자 1천명 당)

< 인플루엔자 유행기준 산출 공식 >

과거 5개절기(16-17, 17-18, 18-19, 19-20, 22-23절기) 비유행기간 평균
인플루엔자 의사환자분율 + (2 x 표준편차)

※ 비유행기간 : 인플루엔자 바이러스 검출률이 전체 의뢰건 중에서 2주 이상 2% 미만인 기간

※ 美CDC 전국 인플루엔자 유행기준 결정 방식 적용

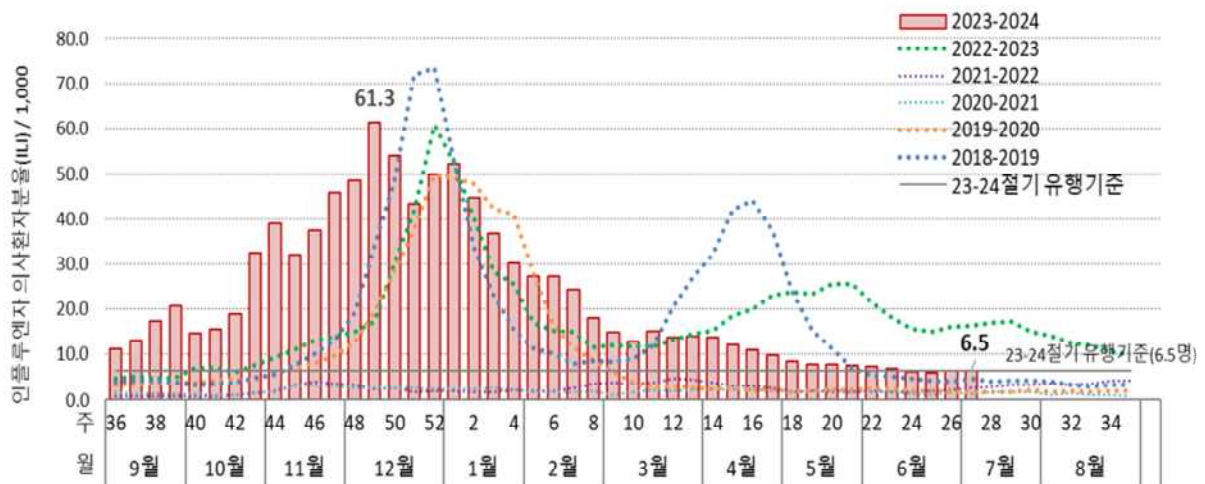
□ 절기별 유행주의보 발령 및 해제 시점

(단위: 명/1,000명)

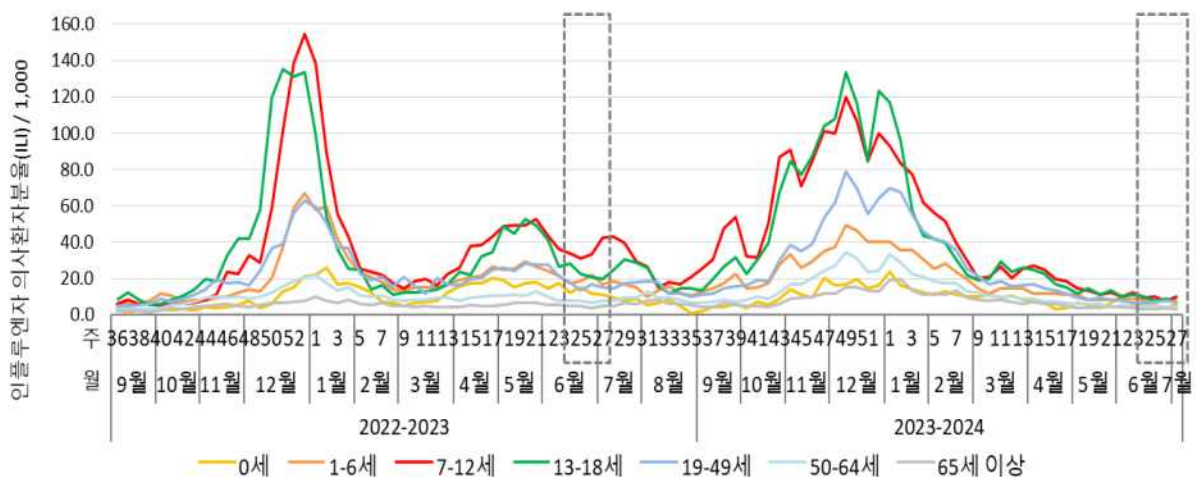
절기	유행기준	유행주의보		유행 정점	
		발령 시점	해제 시점	1차(12~2월)	2차(3~5월)
2023-2024	6.5	'23.9.15.(13.1)	'24.7.12.(6.5)	61.3(49주)	-
2022-2023	4.9	'22.9.16.(5.1)	미 실시	60.7(53주)	25.7(20, 21주)
2021-2022	5.8	유행주의보 미발령			
2020-2021	5.8				
2019-2020	5.9	'19.11.15.(7.0)	'20.3.27.(3.2)	49.8(52주)	-
2018-2019	6.3	'18.11.16.(7.8)	'19.6.21.(4.7)	73.3(52주)	44.2(16주)
2017-2018	6.6	'17.12.1.(7.7)	'18.5.25.(6.0)	72.1(1주)	-
2016-2017	8.9	'16.12.8.(13.3)	'17.6.2.(6.7)	86.2(52주)	16.7(14주)
2015-2016	11.3	'16.1.14.(12.1)	'16.5.27.(6.0)	53.8(7주)	35.5(14주)
2014-2015	12.2	'15.1.22.(14.0)	'15.5.21.(6.2)	45.5(8주)	35.6(12주)
2013-2014	12.1	'14.1.2.(15.3)	'14.5.1.(6.4)	64.3(7주)	-
2012-2013	4.0	'13.1.17.(4.8)	'13.5.27.(2.8)	12.7(9주)	-
2011-2012	3.8	'12.1.5.(4.7)	'12.5.25.(2.8)	23.1(6주)	20.3(13주)
2010-2011	2.9	'10.10.1.(4.48)	미 실시	23.89(52주)	-
2009-2010	2.6	[A(H1N1)pdm09 발생]	미 실시	44.96(45주)	20.45(15주)

□ 인플루엔자 의사환자 감시 결과

- 2023-2024절기에는 '23.12월초 최고 정점(49주, 61.3명), '24.4월말(17주, 9.9명)부터 10명 이하로 떨어진 이후 서서히 감소
- * 2023-2024절기 유행기준(6.5명/1,000명)



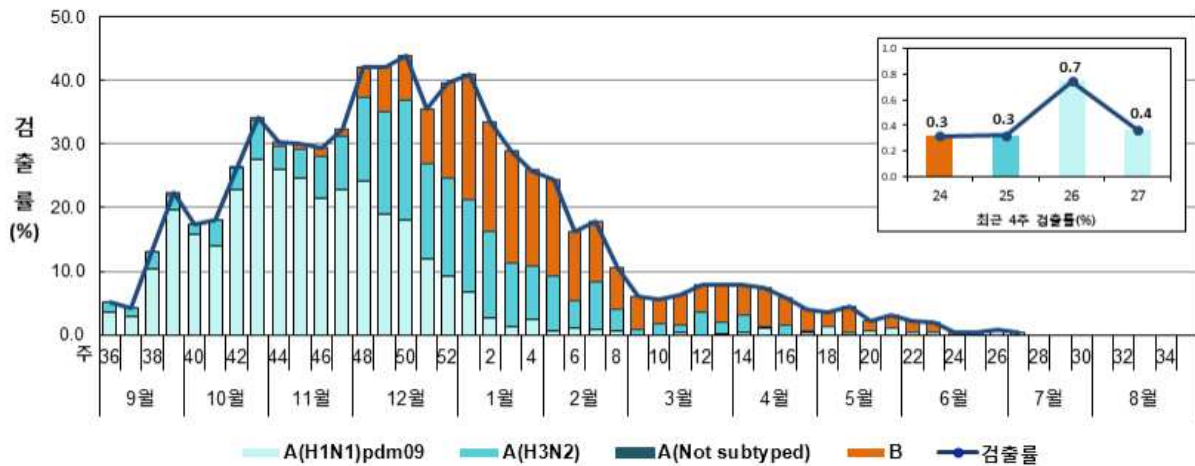
- (연령별) 7-12세, 13-18세 학령기 연령층에서 높은 발생



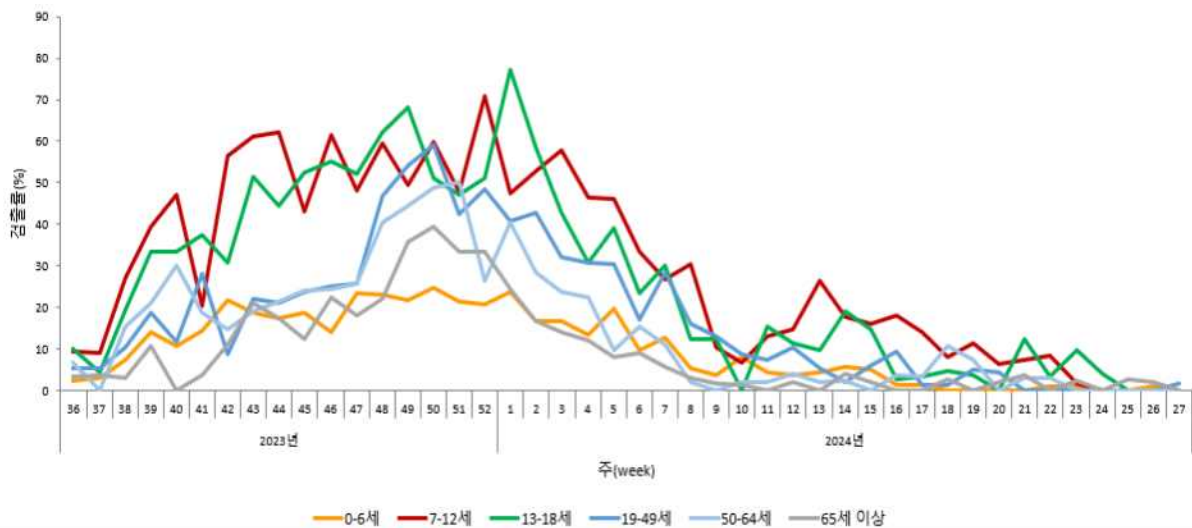
□ 인플루엔자 병원체 감시 결과

※ 국가 호흡기바이러스 통합감시사업(K-RISS) 내 표본감시결과로부터 산출되었음

- 절기 초부터 검출되다 '23.12월초에 가장 높은 검출률(50주, 43.8%)을 보인 후 최근까지 감소 추세
- 절기 초반 주로 인플루엔자 A형이 검출되었으나 중반 이후 B형 증가



- (연령별) 7-12세, 13-18세 학령기 연령에서의 높은 검출 이후 전연령대 검출 증가



항바이러스제 영양급여 적용기준 및 방법에 관한 세부기준
[보건복지부 고시 제2017-193호]

구 분	세부인정기준 및 방법
[629] Oseltamivir 경구제 (품명: 타미플루캡슐 등)	<p>허가사항 범위 내에서 아래와 같은 기준으로 투여 시 영양급여를 인정하며, 동 인정기준 이외에는 약값 전액을 환자가 부담토록 함.</p> <p style="text-align: center;">- 아 래 -</p> <p>가. 생후 2주 이상 신생아를 포함한 소아 및 성인 중 다음과 같은 환자에게 인플루엔자 초기증상(기침, 두통, 인후통 등 2개 이상의 증상 및 고열)이 발생한지 48시간 이내에 투여 시 영양급여를 인정함. 다만, 입원 환자는 증상 발생 48시간 이후라도 의사가 투약이 필요한 것으로 판단한 경우 영양급여를 인정함.</p> <p style="text-align: center;">- 다 음 -</p> <ol style="list-style-type: none"> 인플루엔자 감염이 확인된 환자 <ul style="list-style-type: none"> 신속항원검사 또는 중합효소연쇄반응법으로 인플루엔자 양성이 확인된 경우. 인플루엔자주의보 발표 시에는 다음과 같은 환자. <ul style="list-style-type: none"> 만 9세 이하 임신 또는 출산 2주 이내 산모 만 65세 이상 면역저하자 대사장애(Metabolic disorders) 심장질환(Cardiac disease) 폐질환(Pulmonary disease) 신장기능장애(Renal dysfunction) 간질환 혈액질환 신경계질환 및 신경발달 장애 장기간 아스피린 치료를 받고 있는 만 19세 이하 환자 등 <p>나. 조류인플루엔자의 경우조류인플루엔자주의보가 발표된 이후나 검사상 조류인플루엔자 바이러스 감염이 확인된 경우에는 허가사항 범위 내(치료 및 예방) 투여 시 영양급여를 인정함</p>

구 분	세부인정기준 및 방법
<p>[629]</p> <p>Zanamivir 외용제 (품명: 리렌자로타디스크)</p>	<p>허가사항 범위 내에서 아래와 같은 기준으로 투여 시 요양급여를 인정하며, 동 인정기준 이외에는 약값 전액을 환자가 부담토록 함.</p> <p style="text-align: center;">- 아 래 -</p> <p>가. 만 7세 이상 소아 및 성인 중 다음과 같은 환자에게 인플루엔자 초기증상(기침, 두통, 인후통 등 2개 이상의 증상 및 고열)이 발생한지 48시간 이내에 투여 시 요양급여를 인정함. 다만, 입원환자는 증상발생 48시간 이후라도 의사가 투약이 필요한 것으로 판단하여 투여한 경우 요양급여를 인정함.</p> <p style="text-align: center;">- 다 음 -</p> <p>1. 인플루엔자 감염이 확인된 환자</p> <ul style="list-style-type: none"> - 신속항원검사 또는 중합효소연쇄반응법으로 인플루엔자 양성이 확인된 경우. <p>2. 인플루엔자주의보 발표 시에는 다음과 같은 환자</p> <ul style="list-style-type: none"> - 만 7세 이상 12세 이하 소아 - 임신 3개월 이상 임신부 또는 출산 2주 이내 산모 - 만 65세 이상 - 면역저하자 - 대사장애(Metabolic disorders) - 심장질환(Cardiac disease) - 폐질환(Pulmonary disease) - 신기능장애(Renal dysfunction) - 간질환 - 혈액질환 - 신경계질환 및 신경발달 장애 - 장기간 아스피린 치료를 받고 있는 만 19세 이하 환자 등 <p>나. 조류인플루엔자의 경우조류인플루엔자주의보가 발표된 이후나 검사상 조류인플루엔자 바이러스 감염이 확인된 경우에는 허가사항 범위 내(치료 및 예방) 투여 시 요양급여를 인정함</p>

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, 코로나19 유행시기에는 인플루엔자가 유행하지 않았습니다. 또한, 코로나19 방역 완화 조치 영향으로 '22년 하반기 부터 발생하기 시작하여 '24년 6월까지 유행이 지속되었습니다. 따라서, 인플루엔자 유행 시기는 매년 다르므로 시작과 끝을 예측하기는 어렵습니다.

인플루엔자 유행 상황은 질병관리청 홈페이지 감염병통계포털*에 매주 게시하고 있으니 참고하시기 바랍니다.

* 감염병 통계포털 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. 인플루엔자는 유행주의보란 무엇인가요?

지역사회내 인플루엔자 유행에 대비하기 위하여 당해 유행기준을 초과할 경우 질병관리청이 인플루엔자 유행주의보를 발령하여 즉시 대응·조치하기 위한 경보 체계입니다.

2. 인플루엔자 유행 기준 및 해제는 어떻게 정해지나요?

인플루엔자 유행기준은 「인플루엔자 의사환자분율」과 「인플루엔자바이러스 검출률」을 고려하여 산출합니다.

산출 방식은 미국 CDC 방법을 참고하여 '과거 3개 절기 비유행기간의 평균 인플루엔자 의사환자분율 + 2 x 표준편차'로 산정됩니다. 유행 기준을 초과할 경우 전문가 자문을 거쳐 유행주의보를 발령하고, 3주 연속 유행 기준 이하로 낮은 수준일 때도 마찬가지로 전문가 자문을 거쳐 해제됩니다.

단, 의사환자 분율이 유행기준을 초과할 경우라도 바이러스 검출률이 2% 미만일 경우에는 비유행기간으로 간주합니다.

3. 인플루엔자 유행주의보를 해제하면 무엇이 달라지나요?

인플루엔자 유행주의보가 발령되면 고위험군 대상으로 검사없이도 인플루엔자가 의심될 경우에 항바이러스제 처방 시에 요양급여가 적용됩니다. 단, 유행주의보가 해제되면 검사 결과에 따라 요양급여 적용을 받게 됩니다.

대상 항바이러스제 종류는 오셀타미비르, 자나미비르가 이에 해당됩니다.

4. 인플루엔자로 진단되면 유행주의보 발령 시기와 상관없이 평소에도 요양급여를 받을 수 있나요?

네, 맞습니다.

신속항원검사(RAT) 또는 중합효소연쇄반응법(PCR)으로 인플루엔자 양성이 확인된 환자는 유행주의보와 상관없이 항바이러스제 요양급여를 받으실 수 있습니다.

2022.8.18.

질병관리청

손을 비비삼

손을 비누로 비벼요 30초 이상



올바른 손씻기 6 단계

- 1 손바닥
- 2 손등
- 3 손가락 사이
- 4 두 손 모아
- 5 엄지 손가락
- 6 손톱 밑

2022.12.9

질병관리청

호흡기질환, 어떻게 예방할 건강!?

기침할 땐 옷소매로 기침 후엔 비누로 손씻기

• 기침예절 실천 네 가지 수칙 •



기침할 때는 휴지와 옷소매로
입과 코 가리기!



기침한 후에는 반드시
올바른 손씻기 실천!



호흡기 증상이 있을 시
마스크 착용하기!



사용한 휴지나 마스크는 바로
쓰레기통에 버리기!

올바른 기침예절 생활화로 안전한 일상 회복에 함께해 주세요!

2023.12.5.




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

- 하루에 최소 3회, 매회 10분 이상 창문 열기
- 학교, 어린이집 등 공공시설에서는 출입문과 창문을 동시에 열기



다섯째, 발열 및 호흡기 증상시 의료기관 방문하여 적절한 진료받기