질병관리청 **보도참고자료** 다시 도약하는 대한민국 함께 잘사는 국민의 나라

보도 일시	2022. 9. 16.(금) 08:50	배포 일시	2022. 9. 16.(금) 08:50		
담당 부서 <총괄>	감염병정책국 감염병관리과	책임자	과 장	곽진	043-719-7140
		담당자	연구관	김인호	043-719-7141
			연구사	차정옥	043-719-7143
담당 부서	질병관리청 예방접종관리과	책임자	과 장	권근용	043-719-8350
		담당자	사무관	권승현	043-719-8371
담당 부서	질병관리청 신종병원체분석과	책임자	과 장	김은진	043-719-8140
		담당자	연구관	이지은	043-719-8220

인플루엔자 유행주의보 발령에 따른 주의 당부

주요 내용

□ '22년 37주(9.4.~9.10.) **인플루엔자 의사환자분율**이 **유행기준(4.9명)을 넘어 '전국에 인플루엔자 유행주의보를 발령'**, 인플루엔자 감염 주의 및 예방을 당부

○ **(유행주의보 발령 시점)**

- (22-23절기) 2022년 9월 16일(금요일)부터 발령

○ **(유행기간 예방수칙)**

- ▲인플루엔자 예방접종 받기, ▲발열 및 호흡기 증상이 있을 시, 가까운 의료기관 방문하여 진료받기, ▲흐르는 물에 비누로 자주 손씻기, ▲마스크 착용 및 기침예절 지키기, ▲씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기

□ 질병관리청(청장 백경란)은 2022년 37주(9.4.~9.10.)의 **인플루엔자 의사환자분율**이 **외래환자 1천명 당 5.1명**으로, **유행기준(4.9명)*을 초과**하여,

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

○ **'2022년 9월 16일(금), 전국에 인플루엔자 유행주의보를 발령'**하고, **인플루엔자 감염 예방**에 대한 **주의를 당부**하였다.

* **2022-2023절기 인플루엔자 유행기준** : 4.9명/1,000명 (2021-2022절기 : 5.8명)
* **유행기준 산출** : 과거 3년간 비유행기간 평균 인플루엔자의사환자분율+ (2×표준편차)
* **인플루엔자 의사환자**(ILI, Influenza like illness) : 38℃ 이상의 갑작스러운 발열과 더불어 기침 또는 인후통을 보이는 환자

○ **올해 유행주의보 발령**은 **코로나19 유행 이전인 2019년 이후 처음**이며, 지난 절기보다 민감한 유행기준(5.8→4.9)을 적용하였다.

- 다만, 37주(9.4.~9.10.) 호흡기바이러스 검출은 메타뉴모바이러스(20.9%), 호흡기세포융합바이러스(16.7%), 리노바이러스(7.4%), 보카바이러스(7.0%), 아데노바이러스(5.6%) 순으로 **인플루엔자 바이러스 검출률(1.4%)은 아직 낮은 상황이다**(붙임2 참고).

□ 질병관리청은 **9월 21일부터 시작되는 '인플루엔자 국가예방접종'의 대상자들이 연령별 일정에 맞춰 예방접종에 적극적으로 참여해 줄 것**과,

○ 특히, 인플루엔자에 걸리면 합병증 발생이 높은 **임신부**와 **생후 6개월 ~ 만 13세**의 **어린이 대상자**는 **해당 일정 중 가급적 이른 시기에 예방접종을 완료**하여 주실 것을 당부하였다.

< 인플루엔자 국가예방접종사업 시행 기간 >

구분		2022-2023절기 사업기간
어린이	• 2회 접종 대상자*	'22.9.21.(수)~'23.4.30.(일)
	• 1회 접종 대상자	'22.10.5.(수)~'23.4.30.(일)
임신부	• 전체	'22.10.5.(수)~'23.4.30.(일)
어르신	• 만 75세 이상 • 만 70~74세 이상 • 만 65~69세 이상	'22.10.12.(수)~'22.12.31.(토) '22.10.17(월)~'22.12.31.(토) '22.10.20(목)~'22.12.31.(토)

* 생후 6개월 이상 만 9세 미만 어린이 중 인플루엔자 예방접종을 생애 처음 받는 경우 해당하며, 1차접종 4주 후 2차접종 필요

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

□ 또한, **인플루엔자 유행주의보 발령 이후**에는 **고위험군*** **환자**의 경우 **인플루엔자 검사 없이 항바이러스제의 요양급여가 인정**되므로(붙임4 참고),

* 고위험군 : 만 2주 이상 신생아를 포함한 9세 이하 소아, 임신부, 65세 이상, 면역저하자, 대사장애, 심장질환, 폐질환, 신장기능 장애 등

○ **38℃ 이상의 발열과 기침 또는 인후통의 인플루엔자 의심 증상이 있는 경우,** 가까운 **의료기관**에서 **신속하게 진료를 받도록 권고**하였다.

□ 더불어 **유행기간 동안 영유아 보육시설, 학교, 요양시설 등 집단시설**에 **인플루엔자 예방 관리 강화를 요청**하였다.

○ **영유아나 학생이 인플루엔자에 감염되었을 경우** 집단 내 전파를 예방하기 위해, **해열제 없이 체온이 정상으로 회복한 후 24시간이 지날 때까지**

- 어린이집, 유치원, 학교 및 학원 등에 등원·등교를 하지 않도록 당부 하였다.

○ 아울러 **노인 요양시설 등 감염에 취약한 집단생활시설**에서는 **직원 및 입소자에게 인플루엔자 예방접종을 적극 실시**하고,

- **호흡기 증상이 있는 방문객의 방문을 제한**하며,

- **입소자의 인플루엔자 증상 모니터링을 강화**하여, **증상자는 별도로 분리하여 생활**하도록 해야 한다고 **권고**하였다.

□ **질병관리청 백경란 청장**은 **“인플루엔자 예방**을 위해 **어린이, 임신부, 어르신 등은 대상자별 권장 접종 기간 내에 예방접종을 완료**할 것”과,

○ **“마스크 착용, 올바른 손씻기, 기침예절 지키기 등 개인위생과 예방수칙을 철저히 준수해 줄 것”**을 강조하였다.

○ 아울러 인플루엔자 유행기간에 발열 및 호흡기 증상으로 의료기관에 내원할 시에는 **“코로나19 감염력 및 접종력**을 **의료진에게 알려 본인 상태에 맞는 적절한 진단 및 치료가 이루어질 수 있도**록 협조해 줄 것”을 당부하였다.

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

< 인플루엔자 감염 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. 인플루엔자 유행기준 및 유행주의보
2. 인플루엔자 및 호흡기감염병 감시 통계
3. 인플루엔자 질병 개요
4. 항바이러스제 요양급여 적용기준 및 방법에 관한 세부기준
5. 인플루엔자 바로 알기 (Q&A)
6. 올바른 손씻기 안내 포스터
7. 인플루엔자 예방접종 포스터

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

붙임 1 인플루엔자 유행기준 및 유행주의보

□ 절기별 유행기준 및 유행주의보 발령 시점

절기	유행기준 (/1,000명)	유행주의보 발령 시점 (ILI/1,000명)	정점(/1,000명)	
			1차(12~1월)	2차(3~4월)
2022-2023	4.9	진행중		
2021-2022	5.8	유행주의보 미발령		
2020-2021	5.8			
2019-2020	5.9	'19.11.15(7.0)		
2018-2019	6.3	'18.11.16(7.8)	73.3(52주)	44.2(16주)
2017-2018	6.6	'17.12.1(7.7)	72.1(1주)	-
2016-2017	8.9	'16.12.8(13.3)	86.2(52주)	16.7(14주)
2015-2016	11.3	'16.1.14(12.1)	53.8(7주)	35.5(14주)
2014-2015	12.2	'15.1.22(14.0)		
2013-2014	12.1	'14.1.2(15.3)	64.3(7주)	-
2012-2013	4.0	'13.1.17(4.8)	12.7(9주)	-
2011-2012	3.8	'12.1.5(4.7)	23.1(6주)	20.3(13주)
2010-2011	2.9	'10.10.1(4.48)	23.89(52주)	-
2009-2010	2.6	[A(H1N1)pdm09 발생]	44.96(45주)	20.45(15주)
2008-2009	2.6	'08.12.8(3.60)	17.63(1주)	8.68(15주)
2007-2008	3.0	'07.12.17(3.34)	9.6(9주)	-
2006-2007	7.5	'07.1.12(8.73)	8.38(1, 2주)	-

□ 유행기준 산출

○ **22-23절기 인플루엔자 유행기준 : 4.9명**(외래환자 1,000명당)

< 인플루엔자 유행기준 산출 공식 >

과거 3년간 비유행기간 평균 인플루엔자 의사환자분율 + (2 x 표준편차)

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

※ 유행기준은 미국 질병통제예방센터(CDC) 전국 인플루엔자 유행기준 결정 방법을 인용한 것임

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

붙임 2 인플루엔자 및 호흡기감염병 감시 통계

□ 인플루엔자 의사환자분율 (표본감시 1차 의료기관 200개 감시)

○ '22년 37주(9월 4일~9월 10일) 인플루엔자 의사환자분율은 **외래환자 1,000명당 5.1명**으로 '17년 36주(5.1명)와 동일

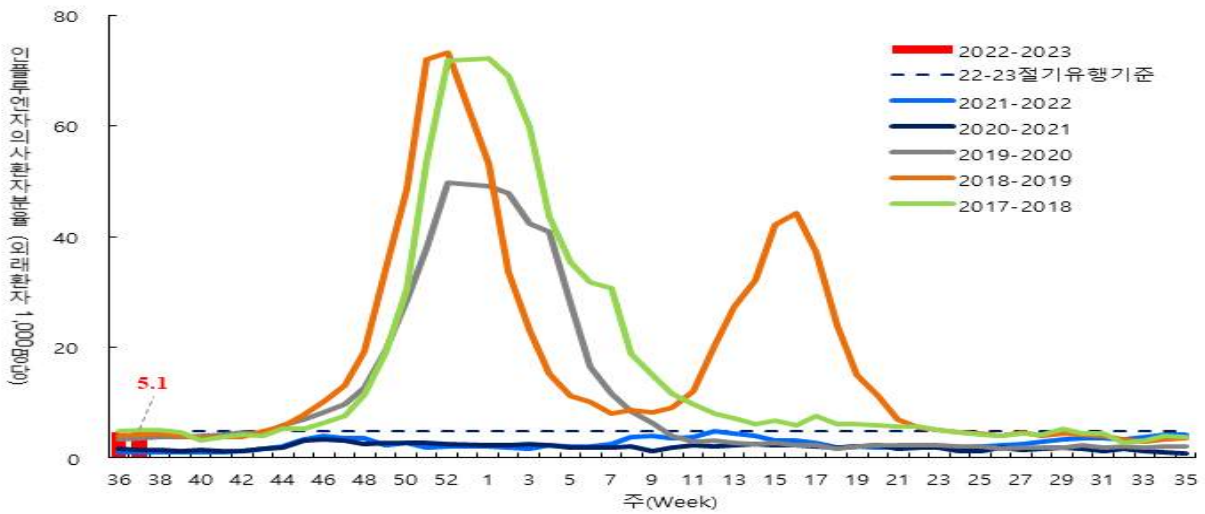
* 2022-2023절기 유행기준 : 4.9명/1,000명

< 최근 4절기 인플루엔자 의사환자분율 >

(단위: 명/외래환자 1,000명당)

절기	28주	29주	30주	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주
2017-2018	4.2	5.2	4.5	4.5	2.7	3.2	4.0	3.7	4.9	5.1
2018-2019	4.1	4.4	4.3	4.0	3.3	2.9	3.3	3.5	4.0	4.3
2019-2020	1.9	1.8	2.3	1.8	2.1	1.8	2.1	2.0	3.4	3.6
2020-2021	1.7	1.9	1.7	1.2	1.6	1.2	1.1	0.9	1.7	1.4
2021-2022	2.9	3.4	3.5	3.6	3.3	3.7	4.2	4.3	1.0	1.0
2022-2023									4.7	5.1

* 절기의 구분은 36주부터 시작함



구분	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세이상
33주	3.7	1.8	3.6	4.8	9.2	4.1	4.0	2.0
34주	4.2	3.0	4.7	4.5	5.3	5.7	3.6	2.6
35주	4.3	3.6	5.9	5.9	5.6	4.9	3.3	2.1
36주	4.7	4.1	6.3	5.9	8.5	5.2	3.5	2.1
37주	5.1	1.2	6.5	8.4	12.6	5.2	3.4	1.9

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

□ 인플루엔자 입원환자 현황 (급성호흡기감염증 표본감시, 병원급이상 219개 감시)

○ **'22년 37주**(9월 4일~9월 10일) 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자(596명) 중 **인플루엔자 입원환자는 8명(1.3%)**으로 전주(20명) 대비 감소

(단위: 명)

구분	급성호흡기감염증 바이러스별 환자 신고 현황(입원환자)								인플루엔자
	HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	계	(IFV)
34주	45	150	19	62	163	45	17	501	15
35주	37	161	31	119	179	67	20	614	11
36주	47	142	28	161	170	128	18	694	20
37주	29	122	16	152	146	122	9	596	8
2022년 누계*	1,465	2,975	1,509	5,630	6,453	909	935	15,839	354
2021년 37주†	5	25	37	1	71	0	1	140	4

- HAdV : 아데노바이러스, HBoV : 보카바이러스, HPIV : 파라인플루엔자바이러스, HRSV : 호흡기세포융합바이러스, HRV : 리노(라이노)바이러스, HMPV : 메타뉴모바이러스, HCoV : 사람코로나바이러스

* 2022년 누계: 2022년 1주 ~ 37주('21. 12. 26. ~ '22. 9. 10.)
† 2021년 37주: '21. 9. 5. ~ '21. 9. 11.

□ 급성호흡기감염증 원인바이러스 검출 현황 (표본감시 1차 의료기관 77개 병원체 감시)

○ **'22년 37주**(9월 4일~9월 10일) 호흡기 검체(215건) 중 **인플루엔자바이러스는 3건(1.4%) 검출**, 전주 대비(1.9%) 감소

구분	검체 건수	바이러스별 검출률(%)								
		검출건수 (검출률,%)	HAdV	HPIV	HRSV	IFV	HCoV	HRV	HBoV	HMPV
34주	117	56 (47.9)	6 (5.1)	1 (0.9)	11 (9.4)	1 (0.9)	2 (1.7)	17 (14.5)	10 (8.5)	8 (6.8)
35주	167	81 (48.5)	7 (4.2)	0 (0.0)	7 (4.2)	7 (4.2)	6 (3.6)	20 (12.0)	23 (13.8)	11 (6.6)
36주	206	127 (61.7)	8 (3.9)	0 (0.0)	27 (13.1)	4 (1.9)	6 (2.9)	29 (14.1)	24 (11.7)	29 (14.1)
37주	215	138 (64.2)	12 (5.6)	1 (0.5)	36 (16.7)	3 (1.4)	10 (4.7)	16 (7.4)	15 (7.0)	45 (20.9)
2022년**	4,589	2,485 (54.2)	195 (4.2)	9 (0.2)	694 (15.1)	45 (1.0)	202 (4.4)	884 (19.3)	348 (7.6)	108 (2.4)
2021년†	2,956	1,750 (59.2)	262 (8.9)	26 (0.9)	1 (0.0)	0 (0.0)	8 (0.3)	1,089 (36.8)	364 (12.3)	0 (0.0)

- HAdV: 아데노바이러스, HPIV: 파라인플루엔자바이러스, HRSV: 호흡기세포융합바이러스, IFV: 인플루엔자바이러스, HCoV: 사람코로나바이러스, HRV: 리노(라이노)바이러스, HBoV: 보카바이러스, HMPV: 메타뉴모바이러스

* 2022년 누계: 2022년 1주 ~ 37주('21. 12. 26. ~ '22. 9. 10.)
† 2021년 : 2021년 1주 ~ 37주('20. 12. 27. ~ '21. 9. 11.)

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

붙임 3 인플루엔자 질병 개요

정 의	▫ 인플루엔자 바이러스(Influenza virus A.B.C) 감염에 의한 급성 호흡기 질환
질병분류	▫ ICD-10 J10.0~11.8
병원체	▫ 인플루엔자 바이러스
전파경로	▫ 감염된 환자의 호흡기로부터 비말(droplet)로 전파
호발대상	▫ 전 연령대 발생
잠복기	▫ 1~4일(2일)
감염 기간	▫ 전염력은 증상시작 1일전부터 4~5일간 가장 높아짐 ▫ 단, 소아나 면역저하자에서는 바이러스 배출기간이 2주이상 길어지기도 함
주요증상	▫ 고열(38~40℃), 마른기침, 인후통 등 호흡기 증상과 두통 근육통, 피로감, 쇠약감, 식욕부진 등 전신증상을 보임 ▫ 그 외에도 콧물, 코막힘, 안구통, 구토, 복통 등이 동반될 수 있음 ▫ 대부분 경증으로 자연 치유되지만 노인, 영유아, 만성질환자, 임신부 등은 합병증 발생 또는 기저질환의 악화로 입원치료를 받을 수 있고 일부는 사망에 이를 수 있음 ▫ 증상지속기간 5~9일
합병증	▫ 가장 흔한 합병증은 2차 호흡기 질환으로 부비동염, 중이염 등 상부호흡기 감염증이 가장 흔하고 모세기관지염, 기관지염, 폐렴 등 하부호흡기 감염증, 신경계 합병증(뇌염, 척수염, 길랑-바레 증후군), 횡단성 척수염, 심근염, 근육염(횡문근 융해증), 기흉 등이 발생 가능함
진 단	▫ 검체(인후 및 비인두 도찰물, 인후 및 비인두 흡인물)에서 . 바이러스 분리 . 바이러스 특이 항체 검출, . 바이러스 특이 유전자 검출, ▫ 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 확인
치 료	▫ 대증요법 ▫ 항바이러스제 치료
치사율	▫ 인플루엔자 합병증등으로 인한 사망율은 0.5-1명/1000환자
예 방	▫ **예방접종** ▫ **일반적 예방** - 올바른 손씻기 · 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기 - 기침 예절 · 기침이나 재채기 할 때는 휴지나 옷소매 위로 입과 코를 가리고 하기 · 호흡기 증상이 있을 시 마스크 착용 - 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 등을 만지지 않기 - 급성호흡기환자와 접촉하지 않기

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

붙임 4 항바이러스제 요양급여 적용기준 및 방법에 관한 세부기준

□ **항바이러스제 요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부기준**(보건복지부 고시 제2017-193호)

구 분	세부인정기준 및 방법
[629] Oseltamivir 경구제 (품명: 타미플루캡슐 등)	허가사항 범위 내에서 아래와 같은 기준으로 투여 시 요양급여를 인정하며, 동 인정기준 이외에는 약값 전액을 환자가 부담토록 함. - 아 래 - 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 요양급여를 인정함. 다만, 입원 환자는 증상 발생 48시간 이후라도 의사가 투약이 필요한 것으로 판단한 경우 요양급여를 인정함. - 다 음 - 1. 인플루엔자 감염이 확인된 환자 - 신속항원검사 또는 중합효소연쇄반응법으로 인플루엔자 양성이 확인된 경우. 2. 인플루엔자주의보 발표 시에는 다음과 같은 환자. - 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 나. 조류인플루엔자의 경우조류인플루엔자주의보가 발표된 이후나 검사상 조류인플루엔자 바이러스 감염이 확인된 경우에는 허가사항 범위 내(치료 및 예방) 투여 시 요양급여를 인정함

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

구 분	세부인정기준 및 방법
[629] Zanamivir 외용제 (품명: 리렌자로타디스크)	허가사항 범위 내에서 아래와 같은 기준으로 투여 시 요양급여를 인정하며, 동 인정기준 이외에는 약값 전액을 환자가 부담토록 함. - 아 래 - 가. 만 7세 이상 소아 및 성인 중 다음과 같은 환자에게 인플루엔자 초기증상(기침, 두통, 인후통 등 2개 이상의 증상 및 고열)이 발생한 지 48시간 이내에 투여 시 요양급여를 인정함. 다만, 입원환자는 증상발생 48시간 이후라도 의사가 투약이 필요한 것으로 판단하여 투여한 경우 요양급여를 인정함. - 다 음- 1. 인플루엔자 감염이 확인된 환자 - 신속항원검사 또는 중합효소연쇄반응법으로 인플루엔자 양성이 확인된 경우. 2. 인플루엔자주의보 발표 시에는 다음과 같은 환자 - 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 나. 조류인플루엔자의 경우조류인플루엔자주의보가 발표된 이후나 검사상 조류인플루엔자 바이러스 감염이 확인된 경우에는 허가사항 범위 내(치료 및 예방) 투여 시 요양급여를 인정함

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

붙임 5 인플루엔자 바로 알기 (Q&A)

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. 인플루엔자 예방은 어떻게 하나요?

인플루엔자 예방접종을 받고, 인플루엔자 환자와 접촉을 피하고, 올바른 손씻기와 씻지 않은 손으로 눈, 코 또는 입을 만지지 않기 등 개인위생수칙을 준수해야 합니다.

5. 인플루엔자 환자가 다른 사람에게 전파시킬 수 있는 기간은 어느 정도인가요?

인플루엔자 환자의 나이나 상태에 따라 바이러스 전파 기간의 차이가 날 수 있습니다. 성인의 경우 대개 증상이 생기기 하루 전부터 증상이 생긴 후 약 5~7일까지 감염력이 있으나 소아의 경우에는 증상 발생 후 10일 이상 감염력이 있는 경우도 있습니다.

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

6. 인플루엔자는 치료제가 있나요?

인플루엔자에 사용되는 항바이러스제 종류로는 오셀타미비르, 자나미비르, 페라미비르, 발록사비르가 있으며, 의사의 처방에 따라 복용하시면 됩니다.

7. 인플루엔자로 진단받은 경우 등교나 출근을 할수 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.

8. 인플루엔자로 항바이러스제를 투약하고도 증상이 호전되지 않으면 어떻게 하나요?

증상이 심해지거나 호전되지 않으면 다시 의료진의 진료를 받으셔야 합니다.

특히, 다음과 같은 증상이 나타나는 경우 응급처치가 필요할 수 있으므로, 바로 진료를 받아야 합니다.

- 어린이 : 숨참, 호흡곤란, 청색증, 흉통, 중증의 근육통, 탈수(8시간 이상 무뇨 등), 경련, 40℃ 이상 고열, 생후 12주 이내 유아의 발열, 만성질환의 악화 등
- 어른 : 호흡곤란이나 짧은 호흡, 가슴이나 복부의 지속적인 통증이나 압박감, 지속적인 어지럼증, 경련, 무뇨, 중증의 근육통, 중증의 위약감, 만성질환의 악화 등

9. 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, 만성 심혈관계 질환의 경우 인플루 엔자 감염으로 질환이 악화될 수 있습니다.

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

10. 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 상황을 질병관리청 홈페이지 감염병통계포탈*에 매주 게시하고 있으니 참고하시기 바랍니다.

* 감염병통계포탈 바로가기 : http://www.kdca.go.kr/npt

11. 인플루엔자 항바이러스제 치료제는 요양급여 인정이 되나요?

인플루엔자 유행주의보가 발령되면 고위험군 대상으로 검사 없이도 인플루엔자가 의심될 경우에 요양급여가 적용됩니다.

< 항바이러스제 요양급여 기준 대상자 >

○ 인플루엔자 검사양성자

○ 고위험군(유행주의보 발령시)

- 만 9세 이하 또는 만 7세 이상 12세 이하 소아
- 임신 또는 출산 2주 이내 산모
- 만 65세 이상
- 면역저하자
- 대사장애, 심장질환, 폐질환, 신장기능장애, 혈액질환, 신경계질환 등 기저질환자

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

12. 인플루엔자 예방접종을 했는데도 인플루엔자에 걸릴 수 있나요?

인플루엔자 예방접종 후 약 2주 가량이 경과 해야 방어항체가 형성되므로, 그 이전까지는 인플루엔자에 감염될 수 있습니다.
건강한 성인의 경우 백신 바이러스주와 유행 바이러스가 일치할 때 약 70~90%의 예방효과가 있는 것으로 알려져 있으나, 일치하지 않을 경우 백신의 효과가 떨어지고, 개인별 면역에도 차이가 있어 인플루엔자에 걸릴 수 있습니다.
또한 어르신이나 만성질환이 있는 사람이 인플루엔자 예방접종 효과가 상대적으로 떨어질 수 있으나 인플루엔자 예방접종은 인플루엔자로 인한 입원과 사망을 줄이는데 매우 효과적 이므로 예방접종을 적극 권장합니다.
미국 질병통제예방센터(CDC)에서도 인플루엔자 예방접종이 인플루엔자 감염을 완벽하게 예방할 수는 없지만 최선의 예방 수단으로 권고하고 있습니다.

13. 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.

14. 코로나19가 유행하고 있는데, 발열과 호흡기 증상이 나타나면 어떻게 해야 하나요?

발열, 인후통 등 인플루엔자 의심 증상이 나타나면 진료나 검사를 받으셔야 합니다.
2022년에는 7월 이후에 인플루엔자바이러스가 지속 검출되고 있고, 코로나19와 인플루엔자가 함께 유행할 가능성이 있습니다.
따라서, 의료기관 방문 시에는 코로나19 감염 이력 및 백신 접종력 등을 반드시 알려야 하며 코로나19 및 인플루엔자 의심 시에 의료진의 판단에 따라 검사를 받으시기를 권장드립니다.
더불어 중앙방역대책본부의 개인방역수칙 등을 참고하시는 것이 필요합니다.
특히, 65세 이상의 어르신이나 기저질환이 있는 환자들은 38℃ 이상의 갑작스러운 고열 등의 인플루엔자 증상이 발생하면 지체하지 마시고, 방역수칙을 준수하며 의료진의 진료를 받으시는 것이 필요합니다.

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

붙임 6 올바른 손씻기 안내 포스터



OPEN 출처표시
공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

붙임 7 인플루엔자 예방접종 포스터

○ 만 65세 이상 어르신 대상



OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

○ 만 13세 이하 어린이 대상



OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

○ 임신부 대상



OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락