


|   |                     |     |              |
|---|---------------------|-----|--------------|
|  보건복지부<br>질병관리본부 | <b>보 도 참 고 자 료</b>  |     |              |
|   | 2019. 4. 12. (총 8매) |     |              |
| 배 포 일   |                     |     |              |
| 감염병총괄과  | 과 장                 | 이동한 | 043-719-7120 |
|   | 담당자                 | 박광숙 | 043-719-7113 |
| 예방접종관리과   | 과 장                 | 김유미 | 043-719-6810 |
|   | 담당자                 | 최연화 | 043-719-6819 |
| 바이러스분석과   | 과 장                 | 최우영 | 043-719-8191 |
|   | 담당자                 | 정윤석 | 043-719-8192 |

## 인플루엔자 지속 증가, 감염 주의 당부

- ◇ 발열, 기침 등 인플루엔자 의심증상이 있는 경우 가까운 의료기관에서 진료
- ◇ 인플루엔자 예방과 확산방지를 위한 올바른 손씻기, 기침예절 등 개인위생 준수
- ◇ 인플루엔자 진단 시 가정 내 충분한 휴식 후 열이 없는 경우 등원·등교

□ 질병관리본부(본부장 정은경)는 3월 이후 인플루엔자 의사환자분율이 지속 증가함에 따라, 영유아 보육시설, 학교, 요양시설 등 집단시설과 가정 등에서 인플루엔자 예방을 위한 각별한 주의와 관심을 가져 줄 것을 당부하였다.

\* 인플루엔자 의사환자분율 12주(3.17-23) 20.3명 → 13주(3.24-30) 27.2명 → 14주(3.31-4.6) **32.2** (/외래환자 1,000명당)

\* 인플루엔자 의사환자: 38℃ 이상의 갑작스러운 발열과 더불어 기침 또는 인후통을 보이는 자

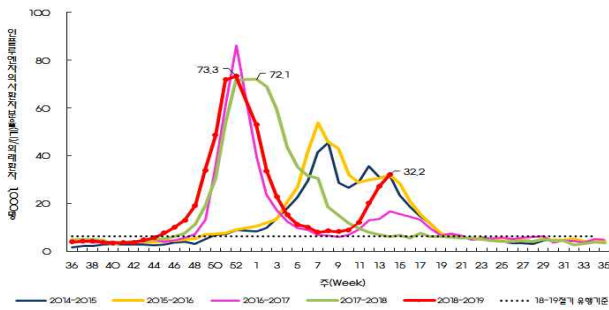
2018-2019절기 인플루엔자 유행기준 6.3명/1,000명

(인플루엔자 유행기준 공식: 과거 3년간 비유행기간 평균 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 + 2×표준편차)

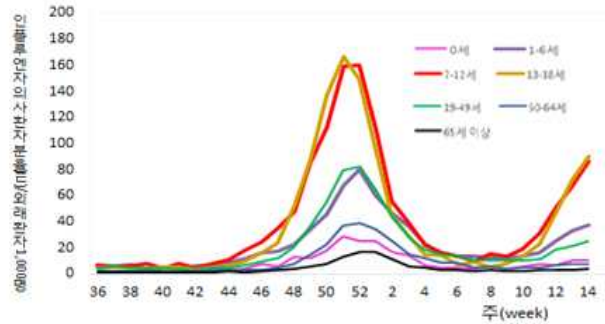
○ 연령별로는 13-18세의 인플루엔자 의사환자분율\*이 가장 높고, 7-12세에서 두 번째로 높아, 집단생활을 하는 초·중·고생에서 가장 많이 발생하고 있다.

\* (7~12세): 12주 47.9명 → 13주 71.6명 → 14주 90.0명 (/외래환자 1,000명)

\* (13~18세): 12주 51.9명 → 13주 67.1명 → 14주 86.6명 (/외래환자 1,000명)



<주간 인플루엔자 의사환자분율>



<연령별 인플루엔자 의사환자분율>

□ 질병관리본부 관계자는 인플루엔자 예방을 위해 올바른 손씻기, 기침예절 실천 등 개인위생수칙 준수가 중요하다고 강조하였다.

- 38℃ 이상의 발열과 기침 또는 인후통의 인플루엔자 의심증상이 있는 경우 가까운 의료기관에서 초기에 진료를 받도록 당부하고,
- 영유아를 비롯한 학생이 인플루엔자에 감염되었을 경우 집단 내 전파를 예방하기 위해 증상발생일로부터 5일이 경과하고 해열제 없이 체온 회복 후 48시간까지 어린이집, 유치원, 학교 및 학원 등에 등원·등교를 하지 않도록 권고하였다.

◀ 어린이 및 학생 위생수칙 ▶

- ◇ 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 옷소매 위쪽으로 입과 코를 가리고 하기
  - 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기
  - 기침 후 반드시 올바른 손씻기 실천
  - 호흡기증상이 있을 시 마스크 착용
- ◇ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기
- ◇ 유행 시기에는 사람이 많이 모이는 장소 가지 않기
- ◇ 인플루엔자 의심 증상을 보이는 사람과 접촉을 피하기
- ◇ 인플루엔자 의심 증상 발생 시 의료기관을 방문하여 진료를 받은 후 집에서 충분한 휴식 및 수분·영양 섭취
- ◇ 증상 발생 후 5일이 경과하여야 하고 해열제 없이 체온 회복 후 48시간까지 어린이집, 유치원, 학교 및 학원 등에 등원·등교 하지 않도록 함

- 질병관리본부는 환각, 섬망 등 오셀타미비르 계열 약물 부작용 논란과 관련하여 세계적으로 인과관계가 인정되고 있지 않은 상황이나, 발생 가능한 사고를 방지하고 중증 합병증을 조기에 인지하기 위하여 의료인에게는 인플루엔자 진료 시 경과관찰 필요성에 대한 충분한 설명을, 환자 보호자에게는 발병 초기에 환자를 주의 깊게 관찰할 것을 당부하였다.
- 오셀타미비르 계열 약품의 흔한 부작용(2~15%)은 오심, 구토 등이며, 드물게 소아·청소년에서 섬망이나 환각 등으로 인한 이상행동이 보고된 바 있으나, 이 약을 투약하지 않은 인플루엔자 환자에서도 보고된 사례가 있다.
- 따라서, 소아·청소년의 안전을 위하여 인플루엔자로 진단되어 오셀타미비르 계열 약품을 복용할 경우, 보호자는 적어도 2일간 아이가 혼자 있지 않도록 하고 이상행동 발현에 대해 면밀히 관찰하여야 한다.

- <붙임> 1. 인플루엔자 발생현황  
 2. 생활 속 예방수칙 및 손씻기 등 개인위생 준수  
 3. 항바이러스제 요양급여 적용기준

## 붙임 1 인플루엔자 발생현황

- 인플루엔자 의사환자 분율(인플루엔자 표본감시, 1차 의료기관 200개)
  - 18년 52주(73.3명) 이후 지속적으로 감소하다 19년 9주(2.24-3.2)부터 증가 추세
    - \* 2018-2019절기 유행기준 : 6.3명/1,000명

표1. 2018-2019절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율

(단위: 명)

| 구분            | 5주   | 6주   | 7주  | 8주  | 9주  | 10주 | 11주  | 12주  | 13주  | 14주  |
|---------------|------|------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|
| 발생분율*/(1,000) | 11.3 | 10.2 | 8.0 | 8.6 | 8.3 | 9.1 | 12.1 | 20.3 | 27.2 | 32.2 |

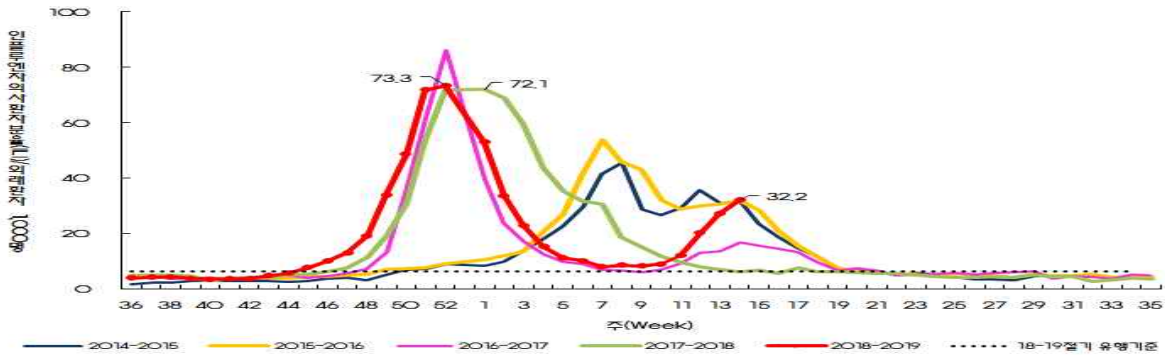


그림1. 절기별 인플루엔자 의사환자 분율

표2. 2018-2019절기 연령별 인플루엔자 의사환자 분율

| 구분  | 전체   | 0    | 1-6  | 7-12 | 13-18 | 19-49 | 50-64 | 65세 이상 |
|-----|------|------|------|------|-------|-------|-------|--------|
| 10주 | 9.1  | 5.7  | 14.1 | 19.3 | 14.1  | 10.6  | 5.3   | 2.3    |
| 11주 | 12.1 | 7.8  | 16.7 | 30.9 | 22.8  | 11.1  | 5.3   | 2.6    |
| 12주 | 20.3 | 6.8  | 25.4 | 51.9 | 47.9  | 18.5  | 6.7   | 3.1    |
| 13주 | 27.2 | 10.1 | 32.9 | 67.1 | 71.6  | 21.7  | 8.0   | 3.1    |
| 14주 | 32.2 | 10.5 | 37.6 | 86.6 | 90.0  | 25.5  | 7.9   | 4.1    |

- 인플루엔자 입원환자 현황(급성호흡기감염증 표본감시, 종합병원급 196개)
  - 제 14주(3.31-4.6) 인플루엔자 입원환자는 533명으로 지난주(483명) 대비 증가

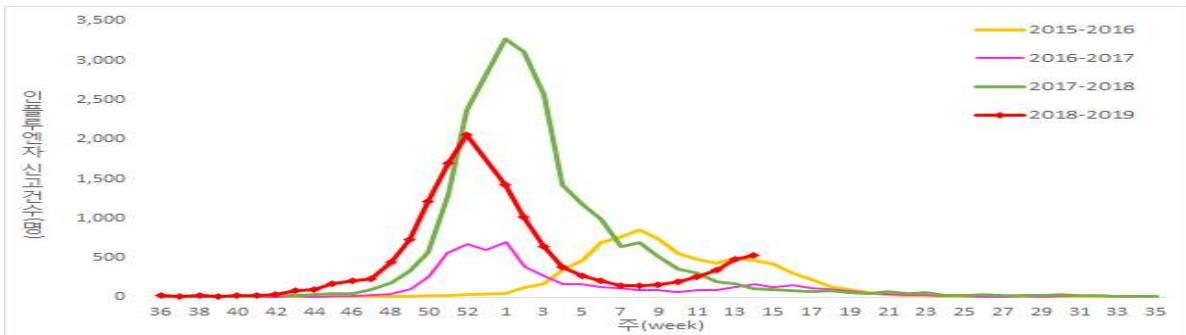


그림2. 인플루엔자 입원환자 수(명)

□ 인플루엔자 바이러스 검출현황

- 인플루엔자 바이러스는 14주차에 98건 검출[A(H3N2): 21건, B형: 77건] 되었으며, 2018-2019절기 총 1,325건 검출[A(H1N1)pdm09: 757건, A(H3N2): 327건, B형: 241건] 됨

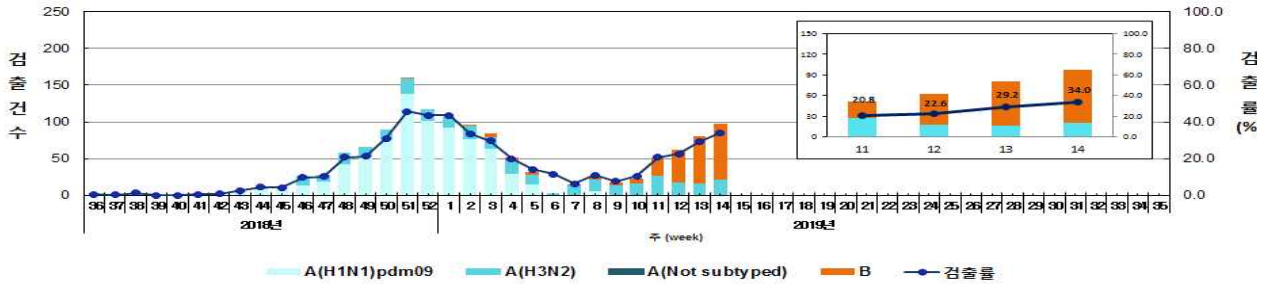


그림3. 주별 인플루엔자 바이러스 검출현황

표3. 2018-2019절기 주별 인플루엔자 바이러스 검출현황 [단위: 건수(%)]

| 구분         | A(H1N1)pdm09   | A(H3N2)          | A(Not subtyped) | B                | 총계                |
|------------|----------------|------------------|-----------------|------------------|-------------------|
| 11주        | 0 (0.0)        | 27 (52.9)        | 0 (0.0)         | 24 (47.1)        | 51 (100.0)        |
| 12주        | 0 (0.0)        | 17 (27.4)        | 0 (0.0)         | 45 (72.6)        | 62 (100.0)        |
| 13주        | 0 (0.0)        | 16 (19.8)        | 0 (0.0)         | 65 (80.2)        | 81 (100.0)        |
| <b>14주</b> | <b>0 (0.0)</b> | <b>21 (21.4)</b> | <b>0 (0.0)</b>  | <b>77 (78.6)</b> | <b>98 (100.0)</b> |
| 최근 4주 합계   | 0 (0.0)        | 81 (27.7)        | 0 (0.0)         | 211 (72.3)       | 292 (100.0)       |
| 이번절기 누계*   | 757 (57.1)     | 327 (24.7)       | 0 (0.0)         | 241 (18.2)       | 1,325 (100.0)     |

\* 이번절기 누계: 2018년 36주 ~ 2019년 14주(2018.9.2. ~ 2019.4.6.)

○ 검출된 인플루엔자 바이러스 유전자 분석 결과

- A(H1N1)pdm09, A(H3N2) 바이러스는 백신주와 유전형이 유사하며, B형은 빅토리아형 234건, 야마가타형 7건임

## 붙임 2 생활 속 예방수칙 및 손씻기 등 개인위생 준수

### □ 생활 속 인플루엔자 예방수칙

#### 생활 속 인플루엔자 예방수칙

- ① 예방접종 우선 권장대상자\*는 예방접종을 받습니다.  
\* 65세 이상 어르신, 만성질환자, 생후 6~59개월 소아, 임신부, 50~64세 연령 등  
※ 건강한 학생, 성인 등도 필요한 경우 자율적으로 예방접종
- ② 비누를 사용하여 자주 손을 30초 이상 씻고 개인 위생수칙을 잘 지킵니다.
- ③ 기침, 재채기 할 때는 손수건, 휴지, 옷깃으로 입을 가리는 기침 예절을 지킵니다.
- ④ 발열과 호흡기 증상(기침, 목 아픔, 콧물 등)이 있는 경우 마스크를 착용합니다.
- ⑤ 인플루엔자가 유행할 때에는 가급적 사람들이 많이 모이는 장소의 방문을 피합니다.
- ⑥ 인플루엔자 의심 증상이 있는 경우 즉시 의사의 진료를 받습니다.

### □ 올바른 손씻기(30초 이상) 및 기침예절 지키기

### 붙임 3 항바이러스제 영양급여 적용기준

「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」(보건복지부 고시 제2017 - 193호)

| 구 분   | 세부인정기준 및 방법   |
|---|---|
| <p>[629]<br/>Oseltamivir 경구제<br/>(품명: 타미플루캡슐 등)</p> | <p>허가사항 범위 내에서 아래와 같은 기준으로 투여 시 영양급여를 인정하며, 동 인정 기준 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"> <li>1. 인플루엔자 감염이 확인된 환자                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 신속항원검사 또는 중합효소연쇄반응법으로 인플루엔자 양성 확인된 경우.</li> </ul> </li> <li>2. 인플루엔자주의보 발표 시에는 다음과 같은 환자.                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 만 9세 이하</li> <li>- 임신 또는 출산 2주 이내 산모</li> <li>- 만 65세 이상</li> <li>- 면역저하자</li> <li>- 대사장애(Metabolic disorders)</li> <li>- 심장질환(Cardiac disease)</li> <li>- 폐질환(Pulmonary disease)</li> <li>- 신장기능장애(Renal dysfunction)</li> <li>- 간질환</li> <li>- 혈액질환</li> <li>- 신경계질환 및 신경발달 장애</li> <li>- 장기간 아스피린 치료를 받고 있는 만 19세 이하 환자 등</li> </ul> </li> </ol> <p>나. 조류인플루엔자의 경우 조류인플루엔자주의보가 발표된 이후나 검사상 조류인플루엔자 바이러스 감염이 확인된 경우에는 허가사항 범위 내(치료 및 예방) 투여 시 영양급여를 인정함</p> |
| <p>[629]<br/>Zanamivir 외용제<br/>(품명: 리렌자로타디스크)</p>   | <p>허가사항 범위 내에서 아래와 같은 기준으로 투여 시 영양급여를 인정하며, 동 인정 기준 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 영양급여를 인정함. 다만, 입원환자는 증상발생 48시간 이후라도 의사가 투</p>   |

| 구 분 | 세부인정기준 및 방법  |
|-----|--|
|     | <p>약이 필요한 것으로 판단하여 투여한 경우 영양급여를 인정함.</p> <p style="text-align: center;">- 다 음 -</p> <p>1. 인플루엔자 감염이 확인된 환자</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 신속항원검사 또는 중합효소연쇄반응법으로 인플루엔자 양성 확인된 경우.</li> </ul> <p>2. 인플루엔자주의보 발표 시에는 다음과 같은 환자</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 만 7세 이상 12세 이하 소아</li> <li>- 임신 3개월 이상 임신부 또는 출산 2주 이내 산모</li> <li>- 만 65세 이상</li> <li>- 면역저하자</li> <li>- 대사장애(Metabolic disorders)</li> <li>- 심장질환(Cardiac disease)</li> <li>- 폐질환(Pulmonary disease)</li> <li>- 신기능장애(Renal dysfunction)</li> <li>- 간질환</li> <li>- 혈액질환</li> <li>- 신경계질환 및 신경발달 장애</li> <li>- 장기간 아스피린 치료를 받고 있는 만 19세 이하 환자 등</li> </ul> <p>나. 조류인플루엔자의 경우 조류인플루엔자주의보가 발표된 이후나 검사상 조류인플루엔자 바이러스 감염이 확인된 경우에는 허가사항 범위 내(치료 및 예방) 투여 시 영양급여를 인정함</p> |