

B형 인플루엔자 증가세, 호흡기감염병 예방수칙 준수 당부

- 11월 중순 이후 감소 추세였으나, '26년 2주차에 외래환자 1,000명당 인플루엔자 의사환자 수 40.9명으로 전주(36.4명) 대비 소폭 증가
- 7~18세 소아·청소년에서 높고, B형 인플루엔자 증가세가 두드러짐
- 손씻기, 기침예절, 마스크 착용 등 호흡기감염병 예방수칙을 준수하고, 인플루엔자 백신 미접종자는 지금이라도 예방접종 권고

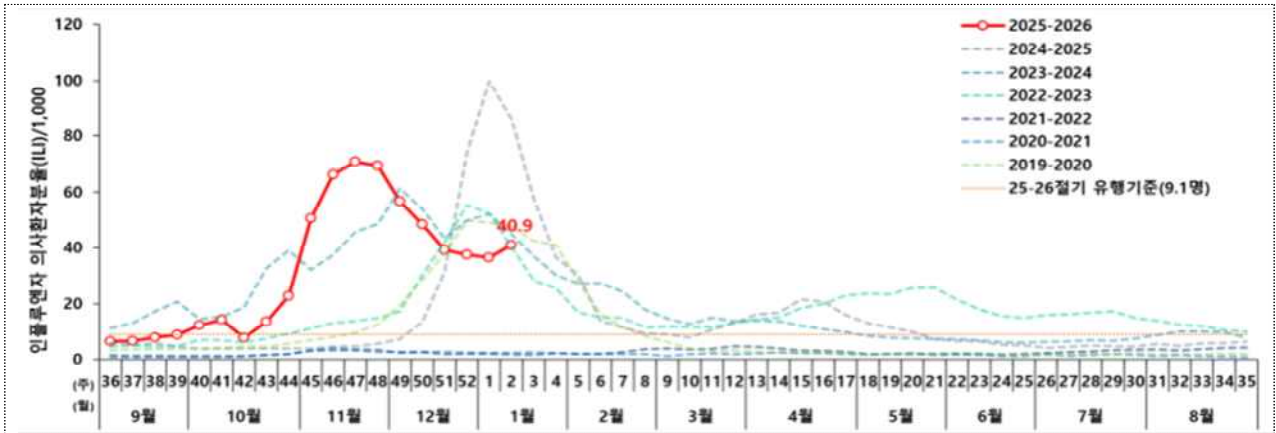
질병관리청(청장 임승관)은 최근 감소 추세였던 인플루엔자가 소아청소년을 중심으로 소폭 증가세를 보이고, B형 인플루엔자 바이러스 검출률이 증가함에 따라, 손씻기, 마스크 착용 등 호흡기감염병 예방수칙 준수를 당부하고, 예방접종을 받지 않은 고위험군은 지금이라도 접종을 받을 것을 권고하였다.

질병관리청에서 운영 중인 표본감시 결과, 의원급 의료기관의 인플루엔자 의사환자* 분율**은 11월 중순('25년 47주차) 이후 감소 추세를 보이다, '26년 2주차(1.4.~1.10.)에는 외래환자 1,000명당 40.9명으로 전주(36.4명) 대비 소폭 증가하면서, 이번 절기 유행기준(9.1명)보다 높은 수준으로 유행이 지속되고 있다.

* 인플루엔자 의사환자(ILI, Influenza like illness) : 38℃ 이상의 발열과 함께 기침 또는 인후통을 보이는 사람

** 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 = (인플루엔자 의사환자 수 / 총 진료환자 수) x 1,000

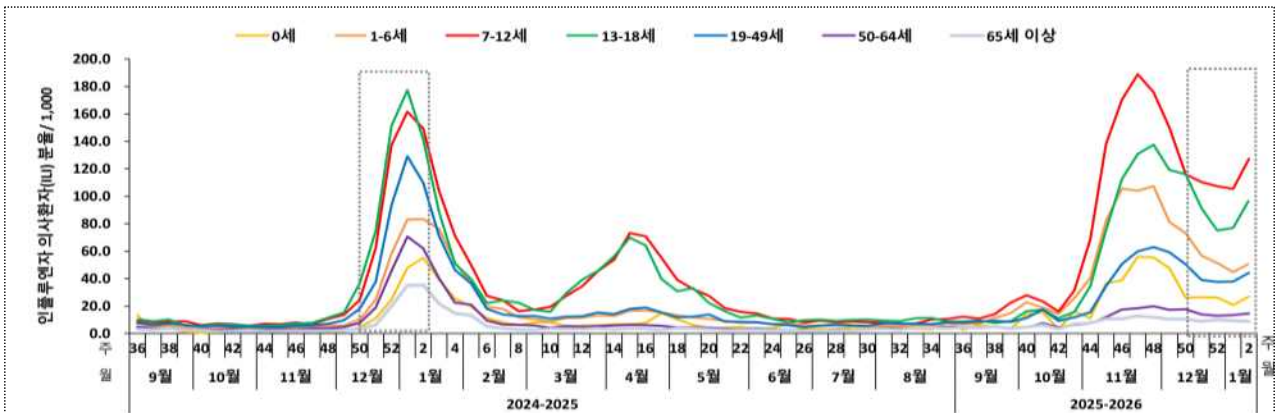
*** (최근 4주 ILI 분율) ('25.51주) 39.1명 → (52주) 37.5명 → ('26.1주) 36.4명 → (2주) 40.9



【 주별 인플루엔자 의사환자 발생 현황('26.1.10. 기준; 명/1,000명) 】

연령별로는 7~12세에서 인플루엔자 의사환자 분율이 가장 높았고(127.2명), 13~18세(97.2명), 1~6세(51.0명) 순으로, 소아·청소년 연령층을 중심으로 많이 발생하고 있다.

* ('26년 2주 연령군별 IILI 분율) 7-12세(127.2명) > 13-18세(97.2명) > 1-6세(51.0명) > 19-49세(44.2명) > 0세(26.9명) > 50-64세(14.7명) > 65세 이상(9.0명)



【 연령별 인플루엔자 의사환자 발생 현황(24-25절기 ~ 25-26절기) ('26.1.10. 기준; 명/1,000명) 】

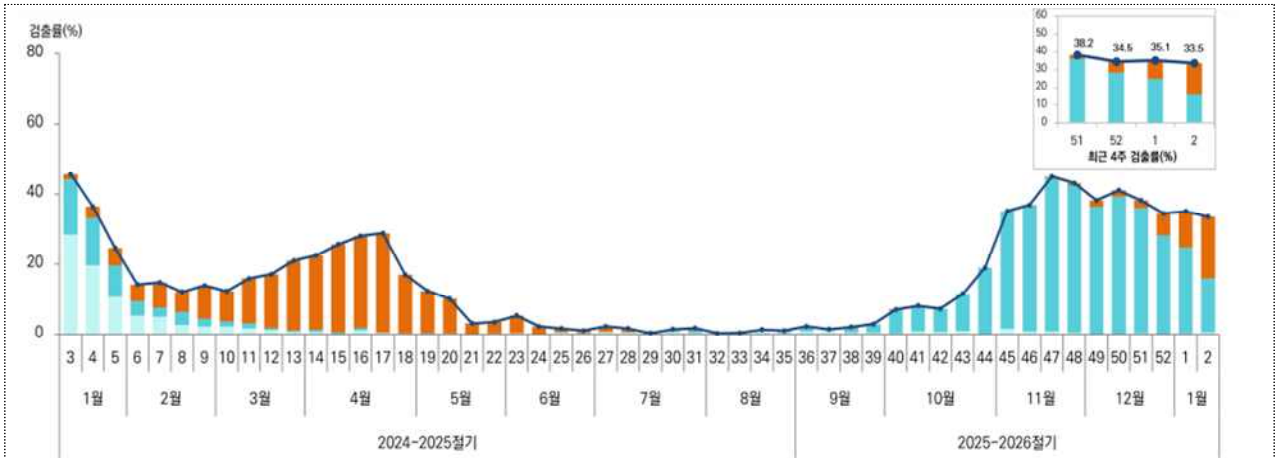
의원급 환자의 호흡기 검체에서 인플루엔자 바이러스 검출률은 2주차 33.5%(지난 주 대비 -1.6%p)로 최근 감소 추세이기는 하나, 세부 아형에 있어서는 B형의 검출이 증가*하고 있어 주의 깊은 모니터링이 필요하다.

* (아형별 검출률) '25년 51주 A형 36.1%, B형 0.5% → '26년 2주 A형 15.9%, B형 17.6%

최근 검출이 증가하고 있는 B형 바이러스는 이번 절기 백신주*와 매우 유사하여 예방접종 효과가 있는 것으로 확인되며, 치료제 내성에 영향을 주는 변이는 없는 것으로 확인되었다.

* 세계보건기구(WHO)에서 권고한 인플루엔자 백신 생산에 사용된 바이러스





【의원급 의료기관 주별 인플루엔자 바이러스 검출률(%) ('25년 3주차~'26년 2주차)】

주차	전체 검출률(%)	아형별 검출률(%)		
		A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	B
51주	38.2	0.5	35.6	2.1
52주	34.5	0.0	28.3	6.2
1주	35.1	0.3	24.6	10.3
2주	33.5	0.6	15.3	17.6

임승관 질병관리청장은 “통상적으로 늦겨울에서 이른 봄에 유행하던 B형 인플루엔자가 올해는 조금 이르게 유행 양상을 보이고 있어, 인플루엔자 유행이 다시 증가세를 보일 우려가 있다.”며,

“올 겨울 유행 초기에 A형 인플루엔자에 걸렸던 경우라도, 다시 B형 인플루엔자에 감염될 수 있으므로, 아직 인플루엔자 예방접종을 받지 않은 65세 이상 어르신과 어린이, 임신부 등 고위험군은 지금이라도 예방접종을 받으시길 바란다.”고 당부하였다.

아울러, “인플루엔자 발생과 전파 예방을 위해서는, 손씻기, 기침할 때는 옷소매로 코와 입을 잘 가리기, 사람이 많이 모이는 밀폐된 공간에서는 마스크 착용하기, 실내에서는 자주 환기하기 등 호흡기감염병 예방수칙을 준수해야 한다.”고 강조하며,

“특히 발생이 많은 학령기 소아·청소년에서 예방수칙을 철저히 준수할 수 있도록 가정 등에서 지도해주시고, 발열이나 기침 등 호흡기 증상이 있는 경우는

가까운 의료기관의 진료를 받고, 증상이 호전될 때까지 적절한 휴식을 취하고, 직장이나 학교 등에서도 아프면 쉴 수 있도록 배려하는 문화가 필요하다.”고 전했다.

질병관리청은 다층적 감시체계를 통해 이번 동절기 인플루엔자 유행 상황을 모니터링 중이며, 감시결과는 감염병포털(dportal.kdca.go.kr)의 인플루엔자 대시보드(FluON)를 통해 확인할 수 있다.

* 감염병포털(dportal.kdca.go.kr) > 감염병통계 > 표본감시감염병 > 인플루엔자 반응형 대시보드(FluON)

◀ 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. 2025-2026절기 국내 인플루엔자 발생 현황
2. 인플루엔자 바로 알기 (Q&A)
3. 2025-2026절기 인플루엔자 유행주의보 발령 안내문
4. 2025-2026절기 인플루엔자 예방접종 안내문
5. 호흡기감염병 예방수칙 포스터

담당 부서 <총괄>	감염병정책국 감염병관리과 호흡기감염병대응TF	책임자	과 장	이형민 (043-719-7140)
		담당자	팀 장	김동근 (043-719-7150)
			연구관	송정숙 (043-719-7141)
담당 부서 <협조>	진단분석국 신종병원체분석과	책임자	과 장	김은진 (043-719-8140)
		담당자	연구관	이지은 (043-719-8220)

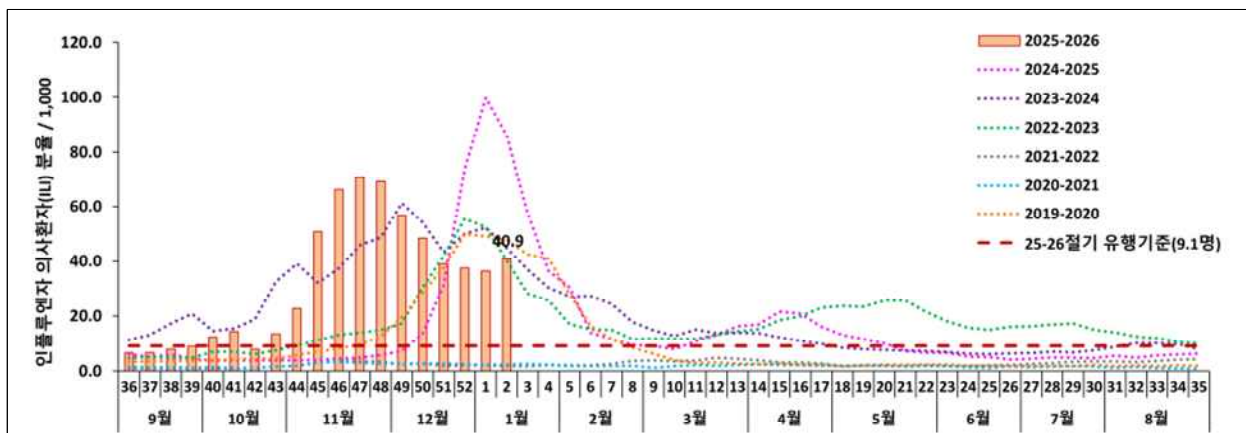
□ **의원급 인플루엔자 의사환자(ILI) 감시**

○ **(발생동향)** '26년 2주(1.4.~1.10.) 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1천명 당 40.9명으로 전주(36.4명) 대비 소폭 증가

* ILI(Influenza like illness) : 38°C 이상의 발열과 함께 기침 또는 인후통을 보이는 사람

** 최근 4주 의사환자분율(1000명당): ('25.51주) 39.1명 → (52주) 37.5명 → ('26.1주) 36.4명 → **(2주) 40.9명**

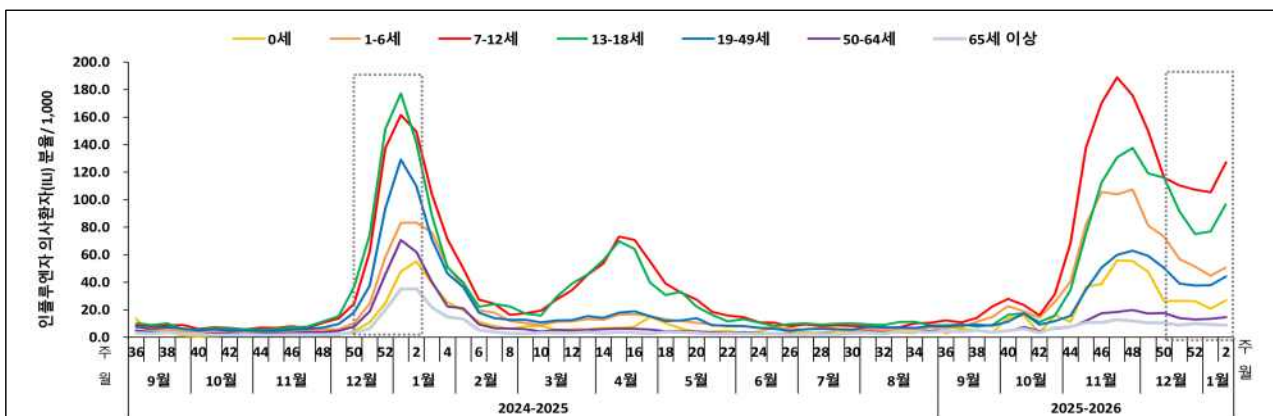
※ 과거 동기간(2주): ('25) 86.1명, ('24) 44.8명, ('23) 40.2명, ('22) 1.8명, ('21) 2.4명



< 최근 6개 절기 대비 주별 인플루엔자 의사환자 발생 현황 ('26.1.10. 기준; 명/1,000명) >

○ **(연령별)** '26년 2주(1.4.~1.10.) 기준, 7~12세(127.2명), 13~18세(97.2명)으로 소아·청소년 연령층 중심으로 많이 발생

* 7-12세(127.2명) > 13-18세(97.2명) > 1-6세(51.0명) > 19-49세(44.2명) > 0세(26.9명) > 50-64세(14.7명) > 65세이상(9.0명)



< 연령별 인플루엔자 의사환자 발생 현황(24-25절기 ~ 25-26절기) ('26.1.10. 기준; 명/1,000명) >

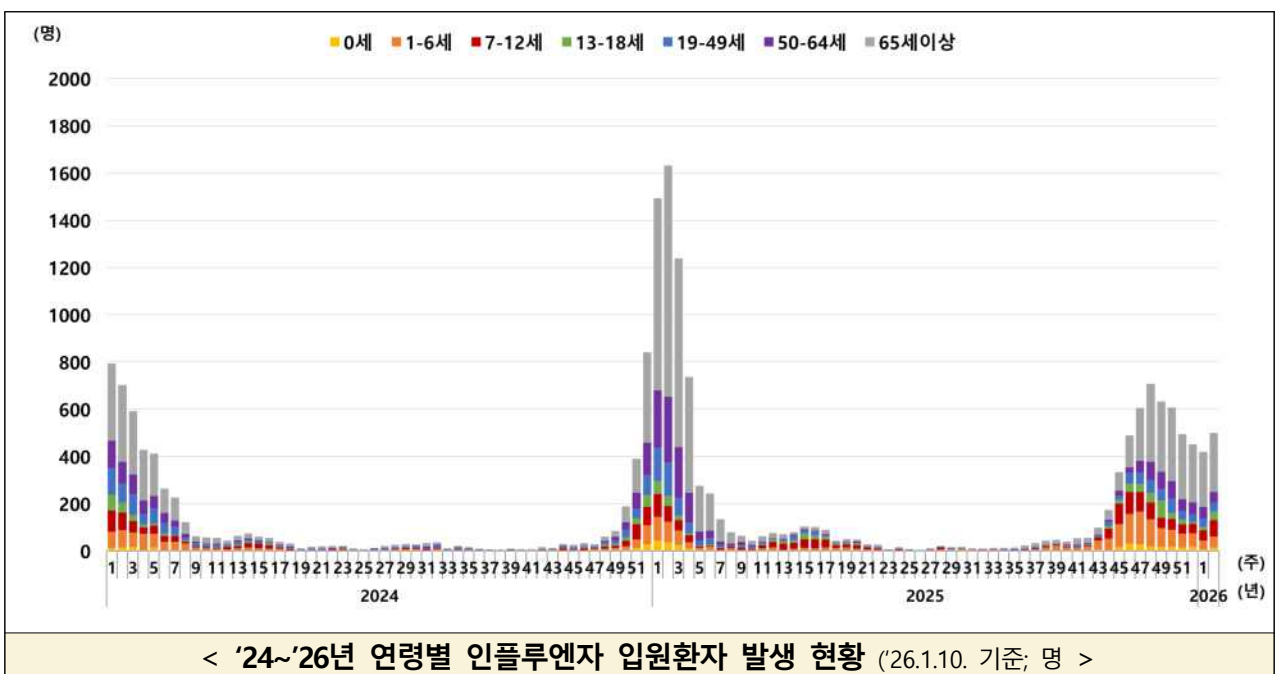
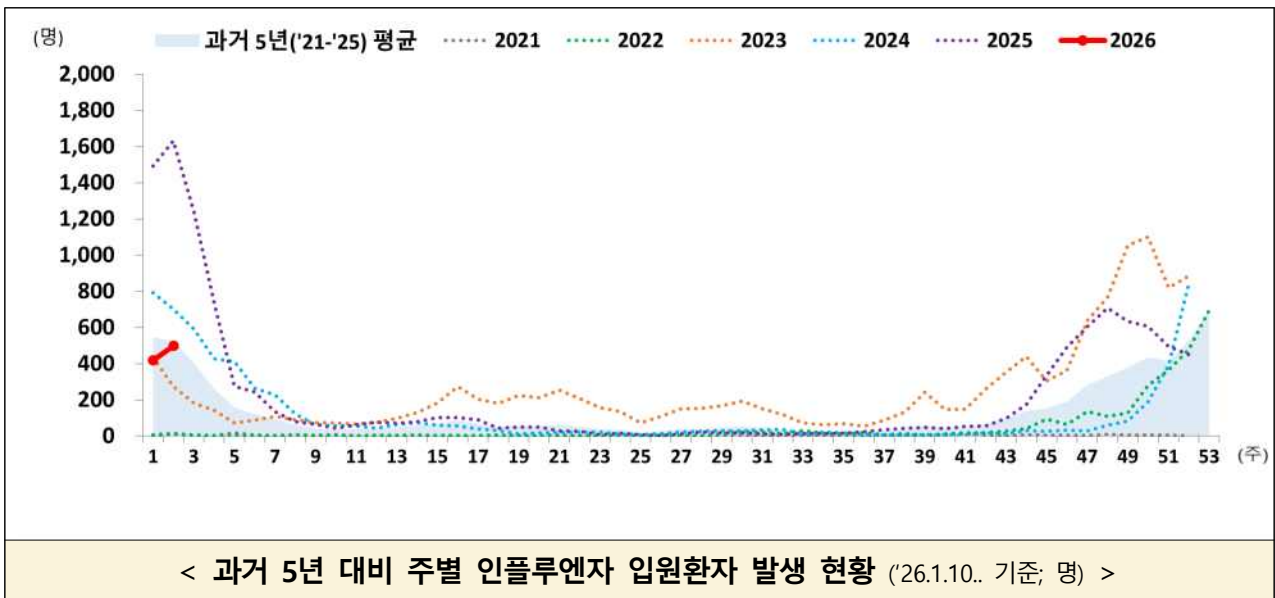
□ 병원급 인플루엔자 입원환자(ARI) 감시

○ **(발생동향)** 인플루엔자 입원환자 감시(병원급 222개소) 결과, '26년 2주 (1.4.~1.10.) 입원환자는 499명으로 전주(419명) 대비 증가

* (최근 4주 입원환자 수) ('25.51주) 495명 → (52주) 451명 → ('26.1주) 419명 → **(2주) 499명**

** **(24/25절기 동기간 비교)** (51주) 391명 → (52주) 841명 → (1주) 1,493명 → (2주) 1,632명

※ **(51주~2주 누적 입원)** 24/25절기 4,357명(65세 이상 2,319명) → **25/26절기 1,864명(65세 이상 1,001명)**



□ 인플루엔자 병원체 감시

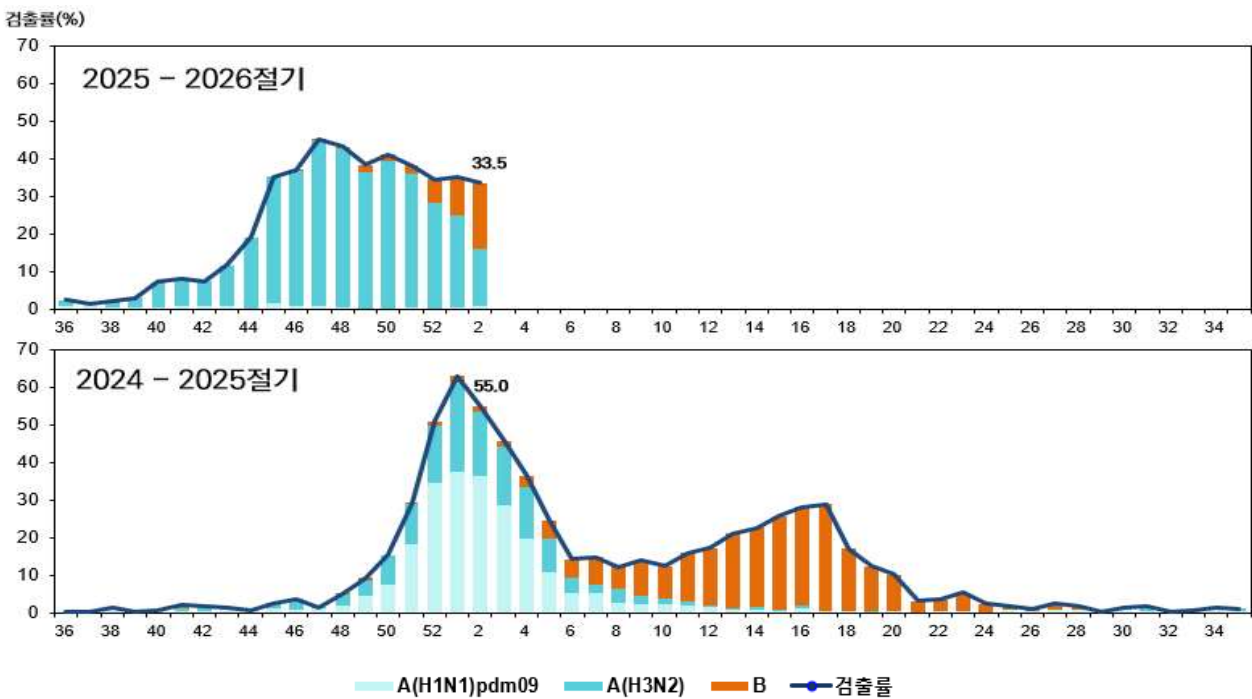
○ **(병원체 검출)** 인플루엔자 검출 '25년 40주 이후 증가하기 시작하여 2주차 33.5% 검출로 지난주 대비 감소(-1.6%p)

* (40주) 7.1% → (44주) 19.0% → (47주) 45.0% → (50주) 41.1% → ('26년 1주) 35.1% → **(2주) 33.5%**

- **(前절기 비교)** 지난 절기 동주차('24-25절기 2주) 55% 대비(-21.5%p) 감소

* '24-25절기 검출률: (50주) 15.2% → (51주) 29.0% → (52주) 50.9% → (1주) 62.9% → (2주) 55.0%

○ **(아형별 분석)** 48주 이후 B형 검출 증가 추세



기간		전체 검출률(%)	아형별 검출률(%)		
			A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	B
2025-2026 절기 2주*		33.5	0.6	15.3	17.6
2024-2025 절기 2주**		55.0	36.4	16.9	1.7
2025-2026 절기 최근 4주***	50주	41.1	0.0	39.3	1.8
	51주	38.2	0.5	35.6	2.1
	52주	34.5	0.0	28.3	6.2
	1주	35.1	0.3	24.6	10.3
2025-2026 절기 누적†		25.9	0.6	22.8	2.5

* (2026. 1. 4. ~ 2026. 1. 10.), ** (2025. 1. 5. ~ 2025. 1. 11.), *** (2025. 12. 7. ~ 2026. 1. 3.), † (2025. 8. 31. ~ 2026. 1. 10.)

최근 2절기 인플루엔자바이러스 검출률('26.1.10. 기준)

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.

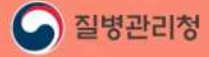
인플루엔자 의사환자 발생 상황은 매주 질병관리청 감염병포털을 통해 공유하고 있으니 참고하시기 바랍니다.

* 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

- 기침예절 실천**
기침할 때는 휴지, 옷소매로 입과 코를 가리고 하기, 호흡기 증상이 있을 시 마스크 착용
- 올바른 손씻기의 생활화**
흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기
- 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기**
- 실내에서는 자주 환기하기**
2시간마다 10분씩 환기
- 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 하서는 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

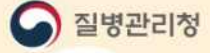
- 국소 이상반응 : 접종부위가 빨갱게 부어오름, 통증
- 전신 이상반응 : 발열, 무력감, 근육통, 두통 등



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 만지기 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