

인플루엔자 유행주의보 발령

- 호흡기감염병 관계부처 합동 대책반 2차 회의(12.18.) 통해 상황 점검
- 전국에 인플루엔자 유행주의보 발령, 고위험군 환자의 경우 의심증상만으로 항바이러스제 건강보험 급여 적용하여 신속 치료
- (합동 대책반) ^(질병청) 주요 감염병 발생 상황 점검, 인플루엔자 및 코로나19 예방접종 집중 독려 및 홍보 지속, ^(복지부) 겨울철 호흡기감염병 증가 대비 발열클리닉 재가동 등, ^(교육부) 가정통신문 등 활용 예방접종 지속 독려
- (전문가 제언) ▲어르신·소아 인플루엔자 예방접종 서둘러야, ▲호흡기 증상 발생시 마스크 쓰기 및 실내 적정 환기 중요, ▲항생제내성 적극 모니터링, ▲해열제 등 치료제 수급 모니터링 당부 등

질병관리청(청장 지영미)은 인플루엔자 환자수 증가에 따라 12월 20일(금) 0시부터 전국에 “인플루엔자(독감) 유행주의보”를 발령한다. 또한 질병관리청은 12.18.(수) 제2차 호흡기감염병 관계부처 합동대책반을 개최하여 인플루엔자를 포함한 주요 호흡기 감염병 발생 상황을 공유하고, 대응방안을 점검하였다.

< 호흡기감염병 관계부처 합동 대책반 2차 회의 >

- ▶ (일시·장소) '24.12.18.(수) 17:30 ~ , 질병관리청 회의실 (화상연결)
- ▶ (참석) 질병관리청장(주재), 감염병정책국장, 복지부 공공보건정책관, 교육부 학생건강 정책관, 식약처 의약품안전국장, 지역보건의료기관협의회, 의료계 전문가*

* 대한감염학회, 대한결핵및호흡기학회, 대한소아감염학회, 대한소아알레르기호흡기학회, 대한예방의학회, 대한응급의학회, 대한진단검사의학회, 대한내과의사회, 대한소아청소년과의사회, 대한가정의학과 의사회, 한국병원약사회

【 인플루엔자 유행주의보 발령 】

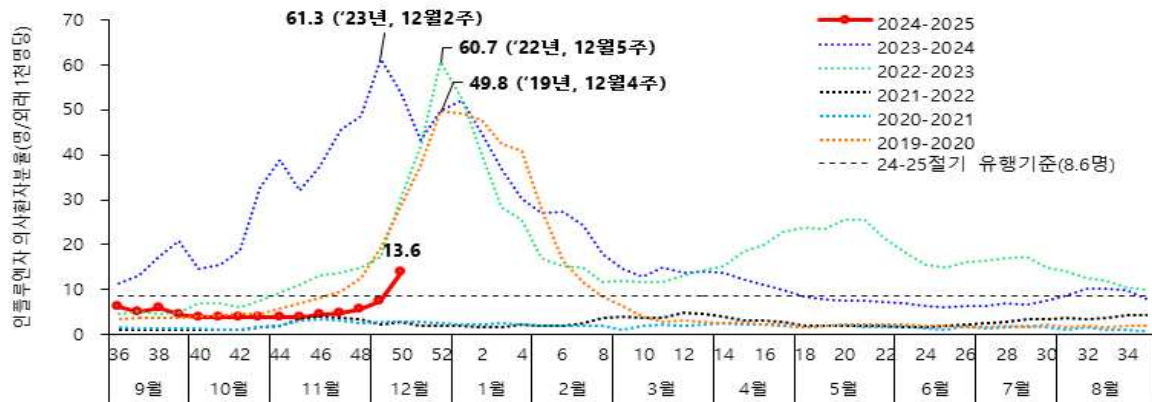
질병관리청이 실시하는 의원급(300개소) 인플루엔자 표본감시 결과, 최근 4주간 인플루엔자 (의사)환자 발생이 지속 증가하여 50주차(12.8.~12.14.)에 표본감시기관 의원급 외래환자 1천명 당 13.6명으로 이번 절기 인플루엔자 유행기준(8.6명)을 초과하였다..

* (인플루엔자 의사환자, Influenza-like illness(ILI): 38℃ 이상 갑작스런 발열, 기침 또는 인후통이 있는 자

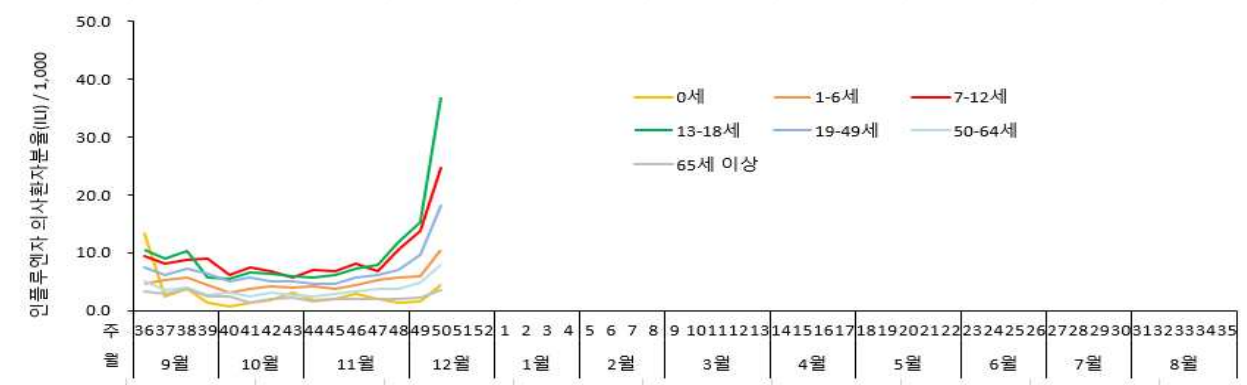
- * ('24-'25절기 인플루엔자 유행기준) 전국 의원급 표본감시결과 외래환자 1천명 당 인플루엔자 의사환자 8.6명 (2023-2024절기 : 6.5명)
- * (최근 4주 의사환자분율(IU)) (47주) 4.8명 → (48주) 5.7명 → (49주) 7.3명 → (50주) 13.6명
- * (바이러스검출률) (47주) 1.4% → (48주) 5.1% → (49주) 9.3% → (50주) 15.2%

연령별로는 최근 모든 연령층에서 증가하고 있으며, 50주차(12.8~12.14.) 기준으로 13~18세(36.9명)에서 가장 발생이 높았고, 7~12세(24.7명), 19~49세(18.2명) 순*으로 발생하였다.

- * 13-18세(36.9명) > 7-12세(24.7명) > 19-49세(18.2명) > 1-6세(10.4명) > 50-64세(7.8명) > 0세(4.4명) > 65세이상(3.5명)



【 최근 6개월간 인플루엔자 의사환자 발생 현황 】



【 2024-2025절기 연령별 인플루엔자 의사환자 발생 현황 】

최근 유행중인 인플루엔자바이러스 유형은 A형((H1N1)pdm09, H3N2)으로 이번 절기 백신주*와 매우 유사하며 높은 중화능 형성이 확인되어 백신접종으로 충분한 예방 효과를 기대할 수 있으며, 또한 치료제 내성에 영향을 주는 변이도 없는 것으로 확인되었다.

- * 세계보건기구(WHO)에서 권장된 인플루엔자 백신 생산에 사용된 바이러스

주수	전체 검출률(%)	아형별 검출률(%)		
		A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	B
47주	1.4	1.2	0.3	0.0
48주	5.1	1.9	2.9	0.3
49주	9.3	4.3	4.3	0.6
50주	15.2	7.5	7.8	0.0

【 최근 4주 인플루엔자바이러스 아형별 검출현황 】

인플루엔자 유행주의보 발령 기간에는 소아, 임신부 등 고위험군*은 의심 증상으로 항바이러스제(2종**)을 처방 받을 경우 건강보험 요양급여가 인정되어 보다 초기에 적극적인 치료가 될 수 있도록 지원된다.

* 소아, 임신 또는 출산 2주 이내 산모, 65세 이상, 면역저하자, 기저질환자 등(붙임 5)

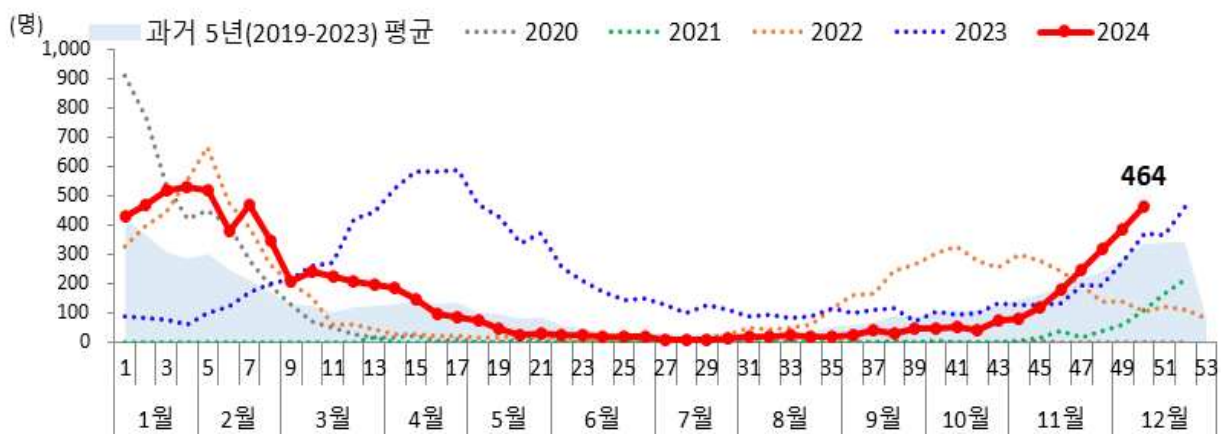
** 오셀타미비르 경구제(타미플루), 자나미비르 외용제(리렌자로타디스크)

【 주요 호흡기감염병 발생 동향 】

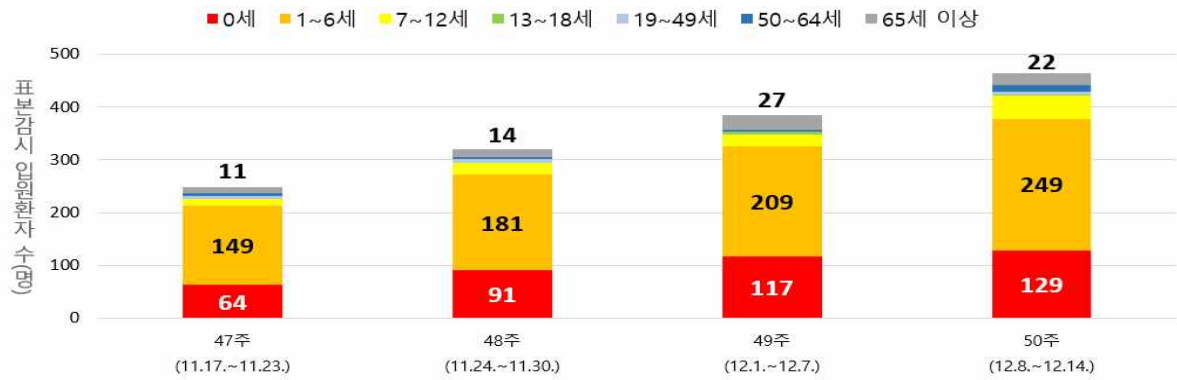
질병관리청이 실시하는 전국 200병상 이상 병원급 의료기관(220개소) 표본감시 결과, 호흡기세포융합바이러스(RSV) 감염증 입원환자가 최근 4주간 1.9배 증가하였으며, 입원환자(1,417명) 중 연령별로는 영·유아 연령층(0~6세)이 전체의 83.9%(1,189명)로 높은 비중을 차지하였다.

* 전체 입원환자 수: (47주) 248명 → (48주) 320명 → (49주) 385명 → (50주) 464명

* 0~6세 입원환자 수: (47주) 213명 → (48주) 272명 → (49주) 326명 → (50주) 378명



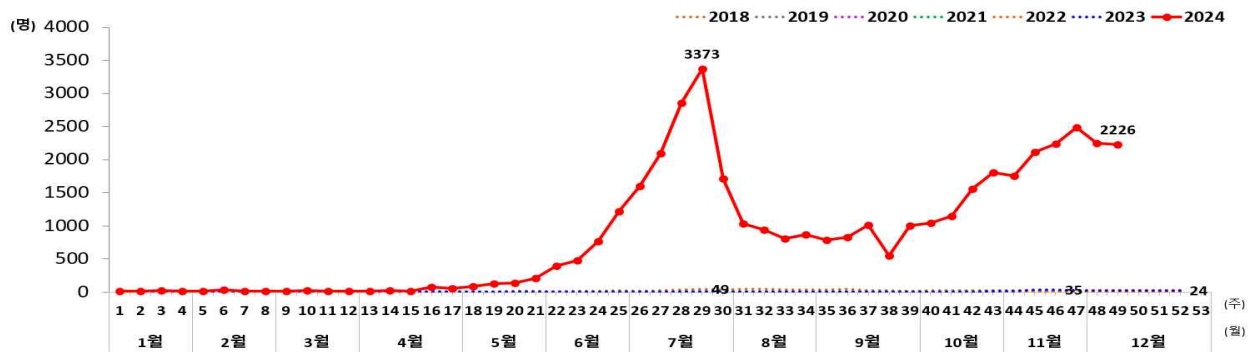
【 최근 5년간 호흡기세포융합바이러스(RSV) 감염증 입원환자 발생 추이 】



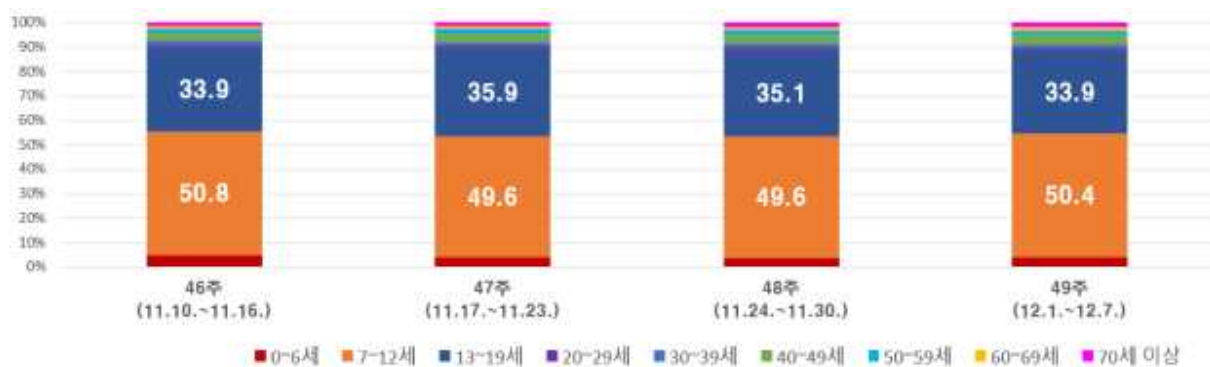
【 최근 4주 연령별 호흡기세포융합바이러스(RSV) 감염증 입원환자 수 】

백일해는 9월말이후 증가세를 보이다 12월 이후 소폭 감소 중이며, 7~19세 소아·청소년 연령층(전체의 86.8%)에서 집중 발생되고 있다.

* 최근 4주 (의사)환자수 : (46주) 2,240명 → (47주) 2,490명 → (48주) 2,248명 → (49주) 2,226명



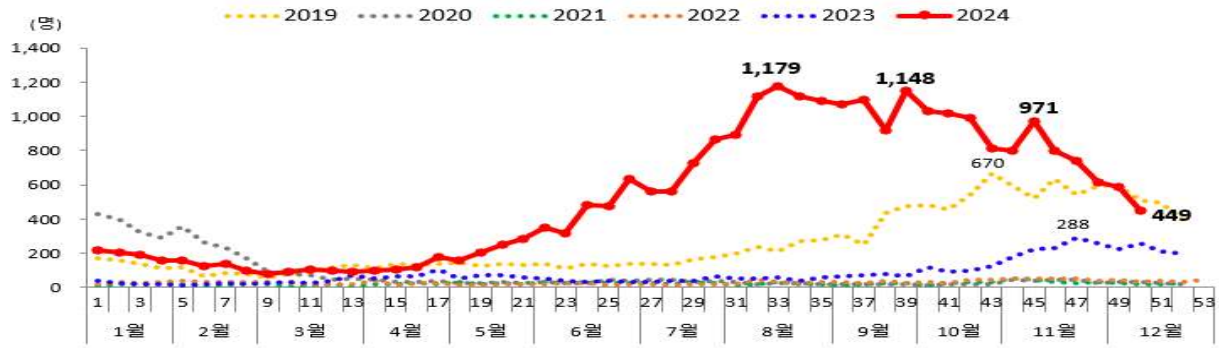
【 2018~2024년 백일해 (의사)환자 발생 추이 】



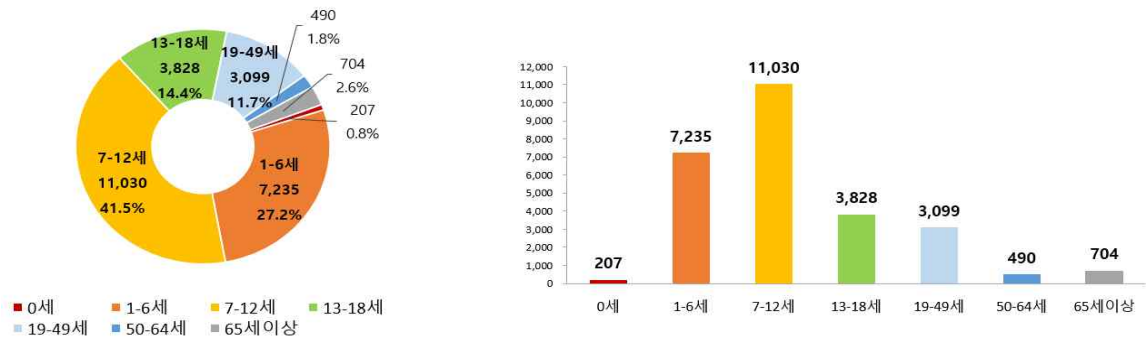
【 최근 4주 연령별 백일해 (의사)환자 발생 현황 】

마이코플라즈마 폐렴균 감염증 입원환자는 여름철 유행 정점(최고 1,179명) 이후 최근 감소*하고 있으며. 올해 입원환자(26,593명) 중 1~12세 소아 연령층(68.7%, 18,265명)에서 가장 많았다.

* 마이코플라즈마폐렴 입원환자수 : (47주) 740명 → (48주) 613명 → (49주) 587명 → (50주) 449명



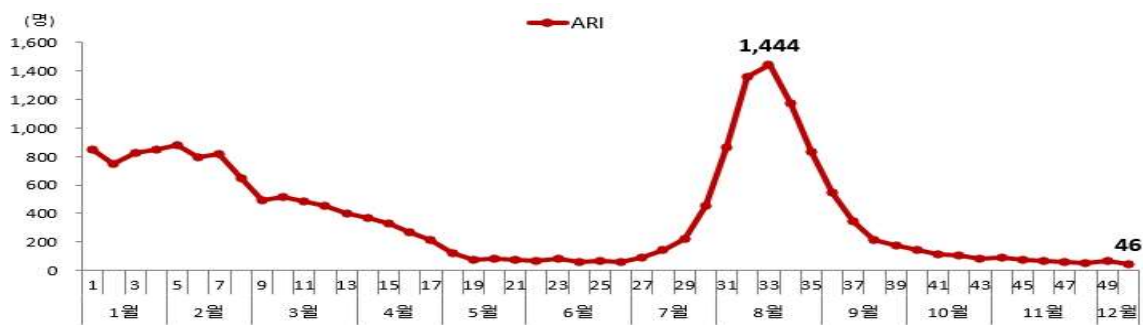
【 2019~2024년 마이코플라즈마 폐렴균 감염증 발생 추이 】



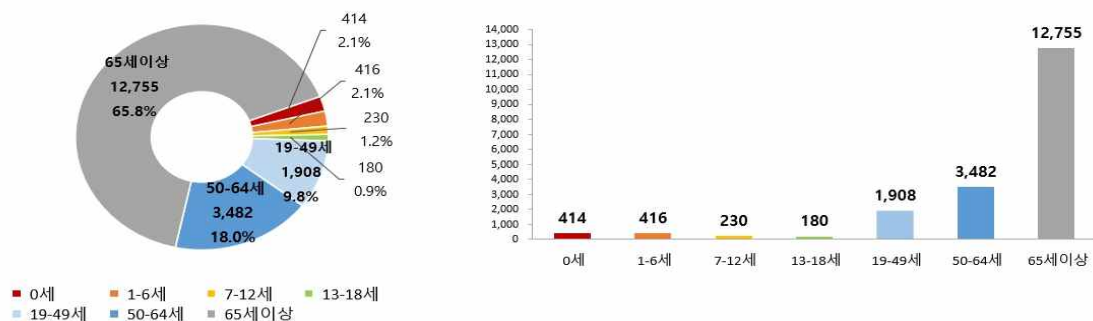
【 2024년 연령별 마이코플라즈마 폐렴균 감염증 입원환자 수 】

코로나19 입원환자는 8월 유행 정점(1,444명) 이후 최근 4주 60명 내외*로 발생 중으로 65세 이상 연령층(12,755명, 65.8%)에서 가장 많이 발생하고 있다.

* 코로나19 입원환자수 : (47주) 56명 → (48주) 49명 → (49주) 64명 → (50주) 46명



【 2024년 코로나19 입원환자 수 】



【 2024년 연령별 코로나19 입원환자 수 】

【 관계부처 합동 대책반 호흡기감염병 주요 대책 】

전국에 인플루엔자 유행주의보 발령에 따라 질병관리청에서는 65세이상 어르신 등 고위험군 보호를 위해 관계부처, 지자체와 함께 감염취약시설 현장방문 및 간담회 등을 실시하고, 인플루엔자 및 코로나19 예방접종을 적극 독려하고 있다. 특히 요양병원, 요양시설, 정신건강증진시설 등 감염취약시설 입소자들의 접종을 제고를 위해 접종독려 문자를 발송하는 등 고위험군*의 예방접종률을 높이기 위해 집중 노력 중이다.

* 어린이, 임신부, 65세이상 어르신 등

영유아(0~6세) 중심으로 주로 동절기에 유행하는 호흡기세포융합바이러스 감염증을 예방하기 위해 관계부처간 협력을 통해 산후조리원, 보육시설 등에서의 집단 발생 감시를 강화하고, 예방수칙, 근무자 행동수칙 등을 적극 홍보하고 있다.

올해 전 세계적으로 유행하고 있는 백일해의 경우 나이가 어릴수록 감염시 중증으로 발전할 가능성이 크기 때문에 생후 첫 접종(2개월) 시작 전 신생아가 백일해에 감염되지 않도록 임신부 바우처*를 통한 백일해 백신 접종을 지속 홍보하고, 고위험군에 대한 집중적인 보호를 위하여 보건복지부와 함께 예방적 항생제 급여 확대를 검토 중이다.

* (임신·출산 진료비 지원사업) 임신 시마다 100만원 내에서 급여·비급여 진료 결제에 활용 가능

보건복지부는 증가하는 의료 수요에 대비하기 위해 발열클리닉과 코로나19 협력 병원을 재가동하여 경증 호흡기 질환 환자에 대한 수용력을 강화하고, 중증응급환자 대응 역량을 보완하기 위해 현재 14개소인 거점지역센터를 10개 내외로 추가 지정할 계획이다. 또한 겨울철('24.12.~'25.2) 중증응급환자 수용 및 입원 후 배후 진료 제공 등 비상진료 유지에 대한 기여도를 평가하여 우수기관 대상으로 사후 인센티브를 지급한다.

교육부도 질병관리청과 협력하여 「어린이집·유치원·학교용 인플루엔자 관리지침」을 배포하고, ‘어린이 인플루엔자 국가예방접종 지원사업’과 ‘백일해 백신을 포함한 중학교 입학 예정 학생 대상 필수예방접종 확인 사업’ 홍보에 더욱 박차를 가하는 한편, 방학 기간 동안 각 가정에서 호흡기 예방수칙 등을 적극 안내한다.

【 전문가 제언 】

참석한 전문가들은 본격적인 동절기를 맞아 다양한 호흡기 감염병 유행 시기가 시작된 만큼 아직까지 인플루엔자, 코로나19 접종을 하지 않은 고령층, 소아 등 고위험군은 인플루엔자, 코로나19 백신 접종을 서둘러야 하며, 호흡기 증상 시 마스크 쓰기과 기침 예절 준수, 학교 등 실내에서 환기의 중요성을 더욱 강조해 줄 것을 건의하였다.

또한 코로나19 이후 다양한 호흡기 감염병 유행에 항생제 사용량이 증가하는 상황에서 항생제 내성 모니터링을 지속해 줄 것과 인플루엔자 치료제 및 해열제 수급 상황을 지속 점검하여 의료현장에서 부족함이 없도록 하여 줄 것을 당부하였다.

지영미 질병관리청장은 “동절기 인플루엔자 유행이 더 커질 가능성에 대비하여 어르신, 면역저하자 등 감염위험이 높은 분들 중에서 아직 인플루엔자, 코로나19 백신 접종을 받지 않으신 경우에는 접종을 서둘러 주시고, 특히 감염취약시설에 입소하신 분 중에 아직 접종하지 않으신 분들은 가급적 빨리 예방접종을 완료하여 줄 것과 임신부·어린이도 꼭 인플루엔자 백신 접종을 맞아 주실 것”을 당부하였다.

아울러 “질병관리청은 향후 동절기 호흡기감염병 유행 안정시까지 의료계, 관계부처와 함께 합동대책반을 계속 가동하여 유행상황을 면밀하게 모니터링하고, 의료현장의 의견을 수렴하고 지원해 나가면서 본격적인 동절기 호흡기감염병 유행에 대비 대응해 나갈 계획”이라고 밝히면서,

국민들께서는 “외출 전·후 손씻기, 기침예절 실천, 호흡기 증상 발생 시 마스크 착용, 집합시설 등 밀폐된 공간의 경우 2시간마다 10분 이상 실내 환기 등 기본적인 호흡기감염병 예방 수칙의 실천”을 당부하였다.

- <붙임> 1. 인플루엔자 유행기준 및 유행주의보
2. 최근 인플루엔자 발생 현황
3. 인플루엔자 바로 알기 (Q&A)
4. 인플루엔자 유행주의보 발령 (Q&A)
5. 항바이러스제 요양급여 적용 기준
6. 2024-2025절기 인플루엔자 유행주의보 발령 포스터
7. 2024-2025절기 인플루엔자 예방접종 포스터

□ **절기별 유행주의보 발령 시점**

절기	평균ILI	유행 기준	유행주의보		유행 정점	
			발령 시점	해제 시점	1차(12~2월)	2차(3~5월)
2023-2024	21.1	6.5	'23.9.15.(13.1)	'24.7.12.(6.5)	61.3(49주)	-
2022-2023	18.3	4.9	'22.9.16.(5.1)	미 실시	60.7(53주)	25.7(20, 21주)
2021-2022	2.6	5.8	유행주의보 미발령			
2020-2021	1.9	5.8				
2019-2020	10.0	5.9	'19.11.15.(7.0)	'20.3.27.(3.2)	49.8(52주)	-
2018-2019	15.9	6.3	'18.11.16.(7.8)	'19.6.21.(4.7)	73.3(52주)	44.2(16주)
2017-2018	14.8	6.6	'17.12.1.(7.7)	'18.5.25.(6.0)	72.1(1주)	-
2016-2017	12.4	8.9	'16.12.8.(13.3)	'17.6.2.(6.7)	86.2(52주)	16.7(14주)
2015-2016	13.0	11.3	'16.1.14.(12.1)	'16.5.27.(6.0)	53.8(7주)	35.5(14주)
2014-2015	11.3	12.2	'15.1.22.(14.0)	'15.5.21.(6.2)	45.5(8주)	35.6(12주)
2013-2014	14.0	12.1	'14.1.2.(15.3)	'14.5.1.(6.4)	64.3(7주)	-
2012-2013	2.4	4.0	'13.1.17.(4.8)	'13.5.27.(2.8)	12.7(9주)	-
2011-2012	6.9	3.8	'12.1.5.(4.7)	'12.5.25.(2.8)	23.1(6주)	20.3(13주)
2010-2011	4.6	2.9	'10.10.1.(4.48)	미 실시	23.89(52주)	-
2009-2010	9.8	2.6	[A(H1N1)pdm09 발생]	미 실시	44.96(45주)	20.45(15주)

□ **유행기준 산출**

- 2024-2025절기 인플루엔자 유행기준 : 8.6명(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
- ※ 美CDC 전국 인플루엔자 유행기준 결정 방식 참고

붙임 2

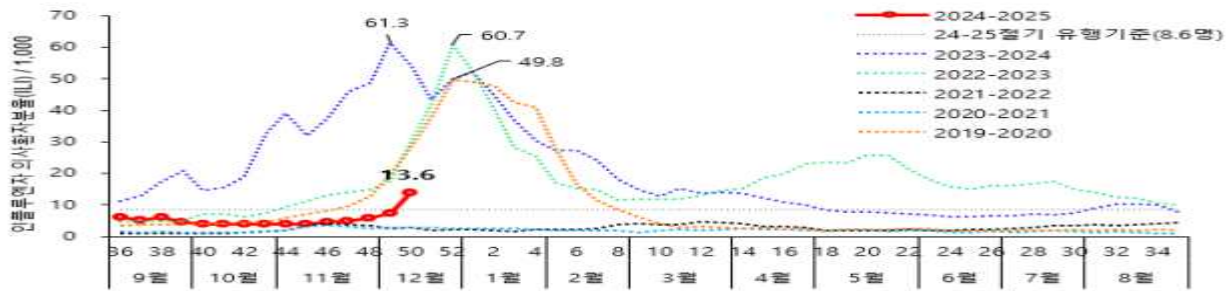
최근 인플루엔자 발생 현황

인플루엔자 임상 감시 결과

○ (의사환자) 11월이후 지속 증가하여 50주차(12.8~12.14.) 외래 1천명당 13.6명*으로 유행기준(8.6명) 초과, 과거 동기간 대비 낮은 수준

* (46주) 4.6명 → (47주) 4.8명 → (48주) 5.7명 → (49주) 7.3명 → (50주) 13.6명

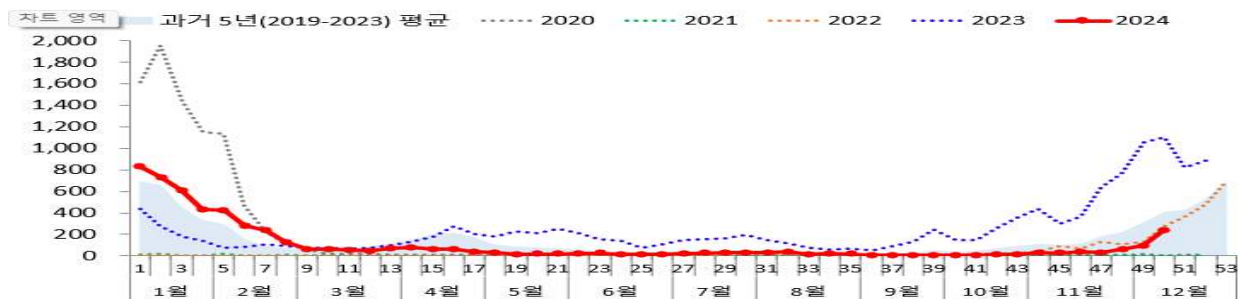
** 과거 동기간(50주): ('23년) 54.1명, ('22년) 30.3명, ('21년) 2.7명, ('20년) 2.8명, ('19년) 28.5명



○ (입원환자) 최근 4주간 8.4배 증가*, 과거 5년 평균 대비 낮은 환자 발생

* 최근 4주: (47주) 28명 → (48주) 67명 → (49주) 97명 → (50주) 248명

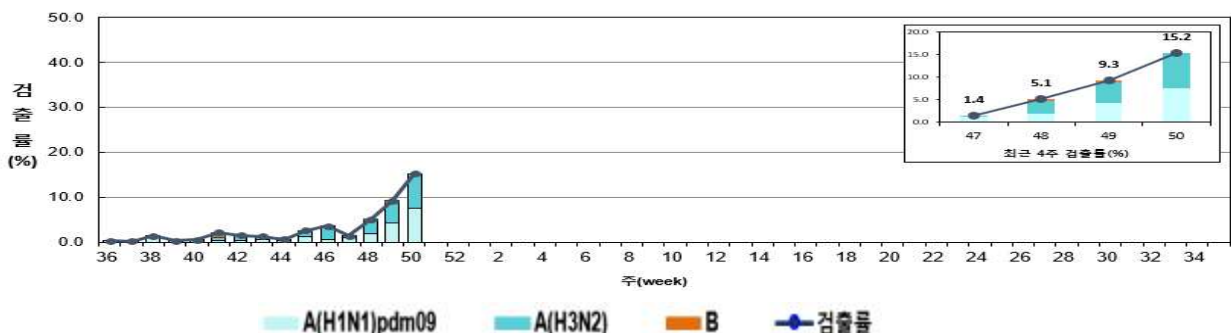
** 과거 5년 평균: (47주) 186명 → (48주) 220명 → (49주) 312명 → (50주) 412명



병원체 감시 결과

○ '23년 50주차에 검출률 최고점(43.8%) 이후 지속 감소, 올해 11월(44주차) 이후* 바이러스검출률 증가하여 50주차에 15.2%

* (44주) 0.7% → (45주) 2.6% → (46주) 3.6% → (47주) 1.4% → (48주) 5.1% → (49주) 9.3% → (50주) 15.2%



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) 인플루엔자 유행이 거의 없었습니다. 또한, '23년에는 이례적으로 여름철에도 유행이 지속되어 다음 절기까지 이어졌습니다. 따라서, 인플루엔자 유행 시기는 매년 다르며 시작과 끝을 예측하기는 어렵습니다.

인플루엔자 유행 상황은 매주 질병관리청 감염병 누리집에 게시하고 있으니 참고하시기 바랍니다.

* 감염병 누리집 바로가기 : <https://npt.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.

8. 올해 인플루엔자 국가예방접종 지원대상은 어떻게 되나요?

생후 6개월 이상 부터 13세 어린이(2011.1.1. ~2024.8.31. 출생자) 및 임신부, 65세 이상 어르신(1959.12.31. 이전 출생자)이 국가지원 대상입니다. (주민등록상 출생연도 기준임)

1. 인플루엔자는 유행주의보 발령이란 무엇인가요?

지역사회 내 인플루엔자 유행에 대비하기 위하여 당해 유행기준을 초과할 경우 인플루엔자 유행주의보를 발령하여 즉시 대응·조치하기 위한 사전 발령 체계입니다.

2. 인플루엔자 유행기준은 어떻게 정해지나요?

인플루엔자 유행기준은 「인플루엔자 의사환자분율」과 「인플루엔자바이러스 검출률」을 고려하여 산출하며, 산출 방식은 미국 CDC 방법을 참고하여 '과거 3개년 비유행기간의 평균 인플루엔자 의사환자분율 + 2 x 표준편차'로 산정됩니다.

3. 인플루엔자 유행주의보를 발령하면 무엇이 달라지나요?

인플루엔자 유행주의보가 발령되면 고위험군 대상으로 인플루엔자가 의심되어 항바이러스제 처방 시에 요양급여가 적용됩니다.

대상 항바이러스제 종류는 오셀타미비르, 자나미비르가 이에 해당됩니다.

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

네, 그렇습니다. 신속항원검사(RAT) 또는 중합효소연쇄반응법(PCR)으로 인플루엔자 양성인 확인된 환자는 유행주의보와 상관없이 요양급여를 받으실 수 있습니다.

5. 인플루엔자 유행주의보 발령 시기에는 무엇을 주의해야 하나요?

인플루엔자 유행주의보 발령 시기에는 발열, 기침, 인후통 등 호흡기 증상이 있을 경우 가까운 의료기관을 방문하여 진료를 받으실 것을 권고하며,
특히 유치원, 어린이집, 학교 및 노인요양시설 등 집단생활시설에서는 집단 내 전파 예방을 위해 직원 및 학생, 입소자 등의 감염 예방 관리에 세밀한 주의가 필요합니다.

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 양성 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 양성 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>

2024.12.20.

질병관리청

2024-2025절기



2024년 12월 20일 (금) 0시

인플루엔자 유행주의보 발령 안내

유행주의보란?

- ✓ 해당 절기 인플루엔자(독감) 유행 기준을 초과하여 유행이 시작되었음을 알리고 감염 주의를 당부하기 위한 발령 체계
* 2024-2025절기('24.9월~'25.8월) 유행 기준: 인플루엔자 의사환자 8.6명(외래환자 1천 명당)
- ✓ 2024-2025절기는 12월 20일(금) 0시에 유행주의보 발령
- ✓ 고위험군은 인플루엔자 의심 증상으로 항바이러스제를 처방받을 경우 건강보험 요양급여 적용

고위험군

소아, 임신부, 65세 이상, 면역저하자, 대사장애, 심장질환, 폐질환, 신장기능장애, 간질환, 혈액질환, 신경계질환 및 신경발달 장애 등

항바이러스제 종류

오셀타미비르(타미플루캡슐 등),
자나미비르(리렌자로타디스크)




호흡기 감염병 예방수칙

- 1 기침예절 실천
기침할 때는 휴지·옷소매로 입과 코를 가리고 하기
- 2 올바른 손씻기의 생활화
흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기
- 3 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기
- 4 실내에서는 자주 환기하기
2시간마다 10분씩 환기
- 5 발열 및 호흡기 증상이 있을 시
의료기관 방문하여 적절한 진료받기




발열 및 호흡기 증상이 있을 경우,
가까운 의료기관을 방문하여 신속하게 진료를 받으시기 바랍니다.




어린이

인플루엔자 예방접종하고 질병을 이길 병으로!




지원대상	생후 6개월 이상 ~ 13세 어린이 [2011.1.1. ~ 2024.8.31. 출생자]
접종기관	지정의료기관 및 보건소 *예방접종도우미 누리집에서 확인 가능(보건소 방문 전 확인 필수)
지원기간	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>• 2회 접종자 2024.9.20.(금) ~ 2025.4.30.(수)</p> <p>• 1회 접종자 2024.10.2.(수) ~ 2025.4.30.(수)</p> </div> </div>



예방접종도우미
바로가기


**의료기관
방문 시
지켜주세요**

1




건강상태가 좋은 날
예방접종
하기

2




보호자와 접종대상자
모두 마스크
착용

3





손소독 등
개인위생 수칙
준수

4



접종 후 현장에서
20~30분 머무르며
이상반응 관찰 후 귀가

임신부 인플루엔자 예방접종하고 질병을 이길 병으로!



- 지원대상** 임신 여부를 확인한 임신부 [산모수첩 등 소지]
- 접종기관** 지정의료기관 및 보건소 * 예방접종도우미 누리집에서 확인 가능(보건소 방문 전 확인 필수)
- 지원기간** 2024.10.2.(수) ~ 2025.4.30.(수)



의료기관
방문 시
지켜주세요



1 건강상태가 좋은 날
예방접종
하기



2 보호자와 접종대상자
모두 마스크
착용



3 손소독 등
개인위생 수칙
준수



4 접종 후 현장에서
20~30분 머무르며
이상반응 관찰 후 귀가

1339

KMA 대한의사협회

65세 이상 어르신

인플루엔자·코로나19

동시접종하고

질병을

이길 병으로!



지원대상

65세 이상 어르신 [1959.12.31. 이전 출생자]

접종기관

지정의료기관 및 보건소 * 예방접종도우미 누리집에서 확인 가능(보건소 방문 전 확인 필수)

지원기간

• 75세 이상 [1949.12.31. 이전 출생자]		2024.10.11.(금) ~ 2025.4.30.(수)
• 70 ~ 74세 [1950.1.1.~1954.12.31. 출생자]		2024.10.15.(화) ~ 2025.4.30.(수)
• 65 ~ 69세 [1955.1.1.~1959.12.31. 출생자]		2024.10.18.(금) ~ 2025.4.30.(수)

의료기관
방문 시
지켜주세요



1 건강상태가 좋은 날
예방접종
하기



2 보호자와 접종대상자
모두 마스크
착용



3 손소독 등
개인위생 수칙
준수



4 접종 후 현장에서
20~30분 머무르며
이상반응 관찰 후 귀가



1 예방접종도우미
바로가기

1339

KMA 대한의사협회