

## 동절기 호흡기감염병 유행 대비 정부 대책반 가동

- 백일해 영아 등 고위험군 보호 방안 집중 논의
- 호흡기감염병 관계부처 합동 대책반 1차 회의 개최

### ○ (발생) 최근 백일해, 마이코플라스마 폐렴균 감염증 유행 지속

- (백일해) 최근 4주간 환자수 1.3배 증가, 올해 32,620명 발생
  - 최근 4주 (의사)환자수: (42주) 1,563명 → (43주) 1,800명 → (44주) 1,748명 → (45주) 2,023명
- (마이코플라스마 폐렴균 감염증) 5월 이후 유행 지속
  - 표본감시입원환자수 (42주) 1,008명 → (43주) 830명 → (44주) 810명 → (45주) 968명
- 코로나19, 인플루엔자는 안정세 유지 중

### ○ (대책반) 합동 대책반(반장: 질병청장) 주요 대응 방안 논의

- (질병청) ▲영아 보호위해 임신부 백일해 백신접종 독려(임신출산지원사업 활용), 고위험군 관리 집중, ▲동절기 유행 대비 코로나19인플루엔자백일해 접종 독려
- (복지부) ▲백일해 고위험군 대상 예방적 항생제 건강보험 급여 적용 확대 검토
- (교육부) ▲학교별 감염병 대응조직 정비, ▲호흡기감염병 예방수칙 등 가정 홍보

### ○ (전문가 제언) △임신부 및 영아의 가족·돌보미는 백일해 백신 접종 필요, △인플루엔자 유행 대비 소아 접종 독려, △항생제내성 적극 모니터링, △응급실 방문 호흡기 감염병 환자 분산 방안 필요, △인플루엔자 백신 및 코로나 치료제 수급상황 모니터링 당부 등

질병관리청(청장 지영미)은 11월 19일(화) 18시, 질병관리청장 주재로 보건복지부, 교육부, 식품의약품안전처와 합동으로 최근 증가 추세인 백일해 등 호흡기감염병 유행 동향 및 대응 방안을 점검하고 전문가 의견을 수렴하였다.

#### < 호흡기감염병 유행 동향 및 대응방안 관계부처 회의 개요 >

- ▶ (일시·장소) '24.11.11.(화) 18:00 ~ 19:30, 질병관리청 회의실 (화상연결)
- ▶ (참석) 질병관리청장(주재), 질병관리청 차장, 감염병정책국장, 복지부 공공보건정책관, 교육부 사회재난대응국장, 식약처 의료기기안전국장, 의료계 전문가\*
- \* 대한감염학회, 대한결핵및호흡기학회, 대한소아감역학회, 대한소아알레르기호흡기학회, 대한예방의학회, 대한응급의학회, 대한진단검사학회, 대한내과의사회, 대한소아청소년과의사회, 대한가정의학과과의사회, 한국병원약사회

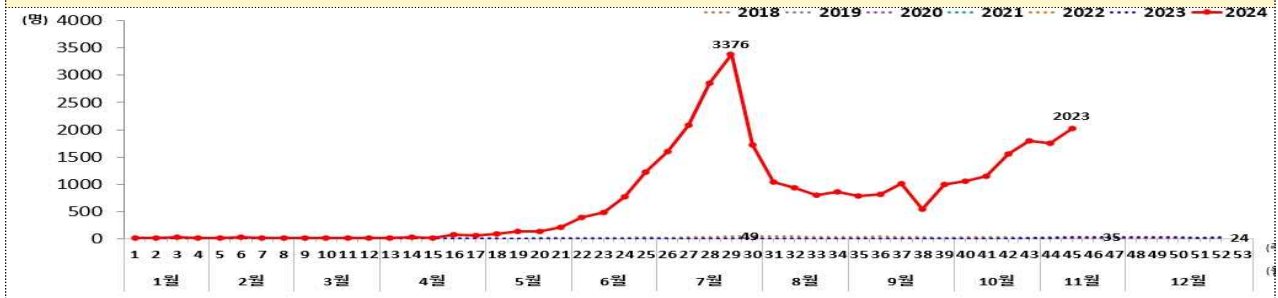
## 【백일해 유행 동향】

전수감시 중인 올해 백일해 (의사)환자 수는 7월 정점(29주, 3,376명) 이후 방학을 맞아 감소세를 보였으나, 추석 연휴 이후 다시 증가세에 있다.

\* 최근 4주간 (의사)환자수 : (42주) 1,563명 → (43주) 1,800명 → (44주) 1,748명 → (45주) 2,023명

※ '24년 전체 발생 32,620명 중 환자 32,269명, 의사환자 351명, 사망자 1명(생후 2개월 미만 영아)

[ 과거 6년('18~'23년) 대비 주별 백일해 (의사)환자 발생 추이 비교('24.11.9. 기준; 명) ]



연령별로는 13~19세 14,695명(45.0%)으로 가장 많고, 7~12세가 13,768명(42.2%)으로 7~19세 학령기 소아·청소년이 87.2% 차지하였다.

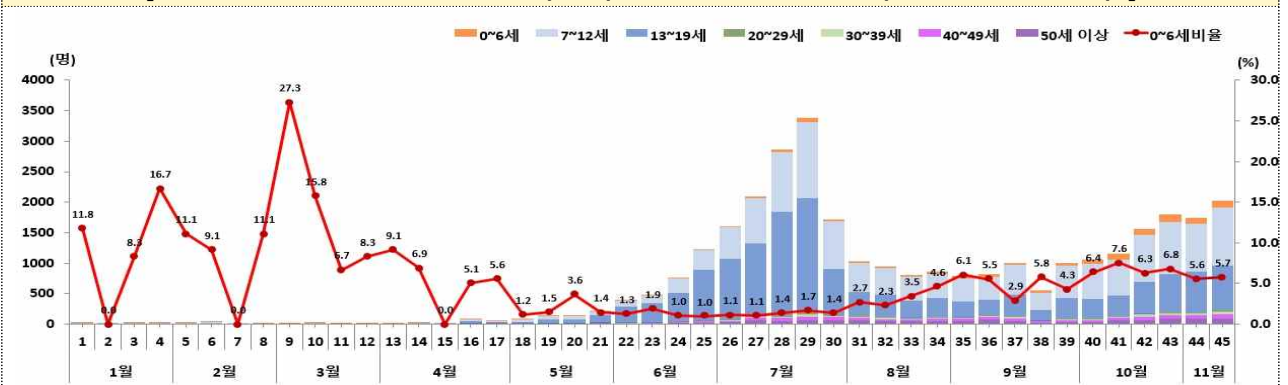
0~6세 환자수는 1,136명(3.5%)으로 8월 이후 증가하면서, 44주 이후 0세 영아의 신고도 증가하고 있다(국내 첫 영아 사망사례 포함).

\* 최근 4주 0~6세 (의사)환자수 : (42주) 98명 → (43주) 122명 → (44주) 98명 → (45주) 116명

\*\* 최근 4주 0세 (의사)환자수: (42주) 5명 → (43주) 3명 → (44주) 11명 → (45주) 8명

※ '24년 누적 0세 (의사)환자수 64명(전체 환자 대비 0.2%)

[ 2024년 국내 백일해 0~6세 (의사)환자 주별 발생 현황('24.11.9. 기준; 명) ]



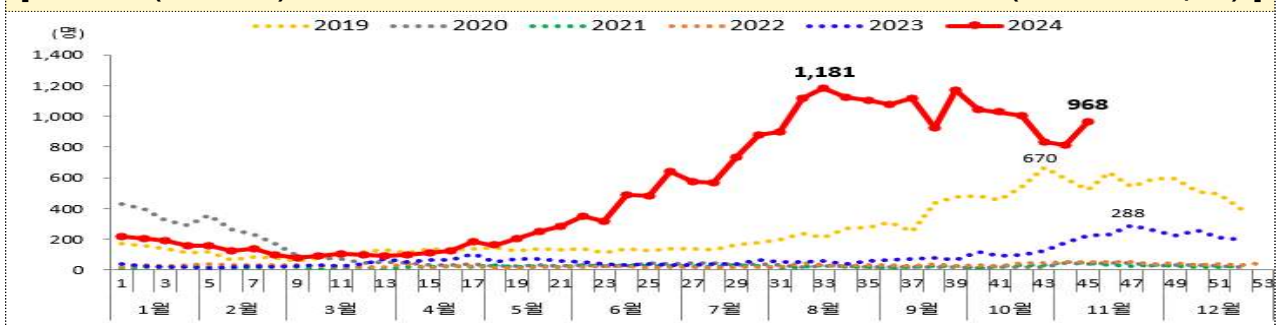
## 【주요 호흡기감염병 발생 동향】

표본감시 의료기관을 통해 입원환자를 감시 중인 **마이코플라스마 폐렴균 감염증**은 여름철 최고정점(33주 8.11.~8.17., 1,181명)이후 최근 5주 연속 감소 추세였으나, 45주(11.3.~11.9., 963명)에는 다시 증가하였다.

\* (41주) 1,028명 → (42주) 1,008명 → (43주) 830명 → (44주) 810명 → (45주) 968명

연령별로는 12세 이하(16,770명)가 '24년 전체 입원환자(23,625명)의 71.0%를 차지하여, 학령기 아동을 중심으로 발생하는 것으로 나타났다.

[ 최근 6년('19~'24년) 주별 마이코플라스마 폐렴균 감염증 입원환자 발생 추이('24.45주 기준; 명) ]



인플루엔자는 과거 동기간(11월) 대비 환자 발생은 낮은 수준으로, 과거 2년간 인플루엔자 유행이 11월경 시작하여 최고점(12월~다음해 1월) 도달한 상황을 볼 때 11월말부터 예년과 유사한 겨울철 유행 양상을 보일 것으로 예상된다.

\* (9월 이후 외래 1천명당 의사환자수) 36주 6.1명 → 40주 3.8명 → 44주 3.9명 → 45주 4.0명

\*\* ('24~'25절기 인플루엔자 유행 기준) 표본감시 의원급 외래 1천명당 (의사)환자 8.6명

코로나19는 표본감시 의료기관 입원환자 수가 33주(8.11.~8.17., 1,444명) 정점 이후 감소세를 유지하고 있으며, 최근 입원환자의 감소세가 둔화하는 양상을 고려 시, 12월 이후 반등 가능성이 있는 것으로 전망\*\*하고 있다.

\* (41주) 116명 → (42주) 106명 → (43주) 79명 → (44주) 92명 → (45주) 76명

\*\* 유행규모는 '23년 겨울철 수준(주간 환자수 7만~20만명 추정)과 유사할 것으로 예상

## 【관계부처 대책반 주요 논의】

올해 백일해가 큰 유행을 지속하고 있으나, 다행히 우리나라의 높은 예방접종률과 신속한 진단·치료, 국민들의 호흡기 예방수칙 준수 노력을 통해

현재까지 고위험군인 0세 발생이 해외 선진국 대비 적고, 대부분의 환자 증상도 경미한 상황이다. 다만, 질병관리청은 사망자가 발생한 기초접종(생후 24·6개월) 이전 또는 면역체계가 성숙하기 이전인 0세 영아를 보호하기 위해 임신·출산진료비 지원사업\*을 통한 임신부 예방접종을 지속 독려하고, 환자의 밀접접촉자 중 0세 등 고위험군\*\*과 고위험군 전파가능자\*\*\*에 대한 예방적항생제 사용을 보건소 등을 통해 보다 적극적으로 안내할 계획이다.

\* 임신 1회당 100만원 내에서 급여·비급여 진료 시 발생하는 본인부담금 결제에 활용 가능

\*\* 백일해 고위험군: 0세 영아, 면역저하자, 중등증 이상 천식 및 만성폐질환자

\*\*\* 백일해 고위험군 전파가능자: 고위험군 동거인(부모, 조부모 형제 등), 고위험군 접촉이 예상되는 청소년 및 성인(3기 임신부, 의료종사자, 영유아돌보미, 산후조리원 근무자 등)

백일해 환자가 지속 증가하고 있는 점을 고려, 의료기관에서 백일해 양성 진단된 검체를 추가 분석(독소 유전자분석)하고, 항생제 내성과 국내 유행 병원체 특성과약을 위한 유전자 분석 등도 지속한다.

또한 예방접종전문위원회를 통해 임신부 백일해 예방접종의 국가필수 예방접종 도입 우선순위\* 포함 가능성도 검토할 계획이다.

\* 질병부담, 비용효과 등의 동일한 조건으로 평가하여 우선순위가 높은 백신 도입을 추진

마이코플라즈마 폐렴균 감염증은 지난 2월 전문학회와 함께 마련한 마크로라이드 불응성 감염증 치료지침의 후속 조치로 의료진과 보호자 등에 2차 치료약제\* 설명 및 교육자료를 배포하여 현장에서 보다 원활하게 항생제를 투약할 수 있도록 하고, 내년 상반기를 목표로 소아감염학회 등과 함께 코로나19 이후 최근 변화한 진단 및 치료 양상을 반영하고 중증도 평가 기준 등을 담은 마이코플라즈마폐렴균 종합 진료지침을 마련중이다.

\* 마크로라이드 불응성 마이코플라즈마폐렴균 2차 치료약제: 레포플록사신, 독시사이클린 등

인플루엔자는 다가올 유행에 대비, 발생상황을 모니터링하여 유행 기준 초과 시 즉시 유행주의보를 발령하여 65세 이상 등 고위험군에 대해 신속하게 항바이러스제 처방이 이루어질 수 있도록 할 계획이다.

\* 인플루엔자 유행주의보 발령 시 65세 이상, 기저질환자, 소아 등은 의심 증상 시 급여로 처방

코로나19 고위험군 보호를 위해 지자체와 함께 감염취약시설 입소자 대상 예방 접종을 지속 독려하는 한편, 건강보험등재가 완료된 치료약제 공급·유통을 면밀하게 모니터링하고 수급안정 시 까지 정부공급분도 병행 유통하면서 의료현장을 지원해 나갈 계획이다.

\* 코로나19 치료제 2종(팍스로비드, 베클로리주) 건강보험 적용으로 시중 유통 개시(10.25.)

또한 동절기 유행에 대비하여 복지부와 교육부, 지자체와 함께 감염취약시설, 학교 대상 맞춤형 홍보 등 예방접종 독려를 지속해 나갈 계획이다.

\* [65세 이상 접종률 11.18. 기준] (코로나19) 42.1%, (인플루엔자) 74.8%

보건복지부는 현재 환자와 밀접하게 접촉하여 예방적 항생제 치료가 필요한 경우, 전액을 본인이 부담하는 백일해 예방적 항생제 사용에 대하여 관련 임상근거 및 전문가 논의를 토대로 고위험군과 고위험군에게 전파 가능한 사람의 경우 예방적 항생제 복용에 대한 건강보험 급여 적용을 확대하는 방안을 검토할 계획이다.

교육부는 동절기 호흡기감염병 유행에 대비하여 학교별 감염병 대응 조직을 정비하고, 매주 학교내 감염병 발생 정보를 분석하여 각급학교에 공유하는 한편, 각 가정에서 자녀 지도에 활용할 수 있도록 감염병 예방수칙 준수 및 예방접종 안내 등을 지속한다.

### 【참석 의료계 전문가 주요 제언】

오늘 회의에서는 대부분의 전문가들이 백일해 고위험군인 영아(0세) 보호를 위해서는 임신부(27주~36주) 백일해 접종이 가장 중요하고, 영아를 돌보는 가족, 조부모, 돌보미 등도 좀 더 적극적인 접종을 해 줄 것을 강조하면서 정부에서도 접종 독려에 더욱 힘써 줄 것을 제언하였다.

동절기 인플루엔자 유행 대비 소아의 인플루엔자 접종이 더욱 필요하며, 호흡기 감염병 증가로 항생제 사용이 증가하고 있어 항생제 내성도 적극 모니터링할 필요가 있다는 점을 강조하였다. 겨울철 다양한 호흡기 감염병 증가 대비 응급실 방문 호흡기 감염병 환자 분산 필요성과 함께, 중증환자에 대한

모니터링, 의료현장의 인플루엔자 백신 및 코로나 19 치료제의 수급 상황에 대한 모니터링 등도 당부하였다.

지영미 질병관리청장은 “동절기 호흡기 감염병 유행상황 안정시까지 관계부처 및 전문가와 함께 호흡기감염병 관계부처 합동 대책반을 운영하면서 감염병 유행 상황에 선제적으로 대응하고, 대책반에 참여한 전문가들의 제언에 대하여 대응 방안을 차질 없이 추진해 나갈 것이라고” 밝히며

아울러 “고위험군에 대한 집중적인 보호를 위하여 코로나 19, 인플루엔자, 백일해와 같은 호흡기 감염병에 대한 예방접종에 국민들께서 보다 적극 참여해 주실 것을” 당부하였다.

#### < 백일해 표준예방접종 일정 및 백신 종류 >

##### • 백일해 표준예방접종 일정

| 구 분      |          | 표준접종시기     | 다음접종<br>최소간격 | 접종백신                         |
|----------|----------|------------|--------------|------------------------------|
| 기초<br>접종 | 1차       | 생후 2개월     | 4주           | DTaP(DTaP-IPV, DTaP-IPV/Hib) |
|          | 2차       | 생후 4개월     |              |                              |
|          | 3차       | 생후 6개월     | 6개월          |                              |
| 추가<br>접종 | 4차       | 생후 15~18개월 |              |                              |
|          | 5차       | 4~6세       | -            | DTaP(DTaP-IPV)               |
|          | 6차       | 11~12세     |              | Tdap 또는 Td*                  |
|          | 7차<br>이후 | 매 10년 마다   | 5년           |                              |

\* 11세 이후 접종 중 한번은 Tdap으로 접종하며, 가능한 한 11-12세에 Tdap으로 접종한다.

※ Tdap : 파상풍(T), 디프테리아(d), 백일해(acellular Pertussis) 항원 포함 백신  
Td : 파상풍(T), 디프테리아(d) 항원 포함 백신, 백일해 항원은 없음

## ◀ 호흡기감염병 예방 수칙 ▶

- 기침예절 실천
  - 기침할 때는 휴지나 옷소매로 입과 코를 가리고 하기
  - 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기
  - 기침 후 반드시 올바른 손씻기 실천
  - 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기
- 올바른 손씻기의 생활화
  - 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기
  - 외출 후, 식사 전·후, 코를 풀거나 기침·재채기 후, 용변 후 등
- 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기
- 실내에서는 자주 환기하기
  - 2시간마다 10분씩 환기
  - 학교, 어린이집 등 공공시설에서는 출입문과 창문을 동시에 열기
- 발열 및 호흡기 증상이 있을 시 의료기관 방문하여 적절한 진료 받기
- 코로나 19 증상이 있을시 마스크 착용을 권고하며, 의료기관 방문시 마스크 착용 권고

- <붙임> 1. 호흡기감염병 관계부처 합동대책반 조직도  
 2. 호흡기감염병 관계부처 합동 대책반 회의 참석자  
 3. 백일해 국외 발생 동향  
 4. 백일해 개요  
 5. 백일해 바로 알기(Q&A)  
 6. 백일해 예방 카드뉴스  
 7. 임신부 대상 백일해 예방 카드뉴스  
 8. 마이코플라즈마 폐렴균 카드뉴스  
 9. 마이코플라즈마 폐렴 유행주의보  
 10. 인플루엔자 및 인플루엔자·코로나19 예방접종 안내 포스터  
 11. 인플루엔자-코로나19 예방접종 관련 FAQ  
 12. 올바른 손씻기 포스터  
 13. 기침예절 홍보 포스터

|               |                           |     |       |                    |
|---------------|---------------------------|-----|-------|--------------------|
| 담당 부서<br><총괄> | 감염병정책국<br>감염병관리과          | 책임자 | 과 장   | 양진선 (043-719-7140) |
| 담당 부서         | 감염병정책국<br>호흡기감염병대응TF      | 책임자 | 팀 장   | 김동근 (043-719-7150) |
|               |                           | 담당자 | 연구관   | 서순려 (043-719-7195) |
| 담당 부서         | 질병데이터과학분석관<br>질병관리연구기획담당관 | 책임자 | 과 장   | 백선경 (043-719-7730) |
|               |                           | 담당자 | 역학조사관 | 류보영 (043-719-7745) |
| 담당 부서         | 진단분석국<br>신종병원체분석과         | 책임자 | 과 장   | 김은진 (043-719-8140) |
|               |                           | 담당자 | 연구관   | 이지은 (043-719-8220) |
| 담당 부서         | 감염병위기관리국<br>비축물자관리과       | 책임자 | 과 장   | 김동명 (043-719-9150) |
|               |                           | 담당자 | 연구관   | 김선자 (043-719-9154) |
| 담당 부서         | 진단분석국<br>세균분석과            | 책임자 | 과 장   | 유재일 (043-719-8110) |
|               |                           | 담당자 | 연구관   | 김준영 (043-719-8116) |
| 담당 부서         | 의료안전예방국<br>예방접종관리과        | 책임자 | 과 장   | 이동우 (043-719-8360) |
|               |                           | 담당자 | 사무관   | 이우건 (043-719-8365) |
| 담당 부서         | 의료안전예방국<br>백신수급과          | 책임자 | 과 장   | 박준구 (043-719-6810) |
|               |                           | 담당자 | 사무관   | 정상균 (043-719-6812) |
| 담당 부서         | 질병감시전략담당관                 | 책임자 | 과 장   | 유효순 (043-719-7550) |
|               |                           | 담당자 | 연구관   | 진여원 (043-719-7553) |
| 보건복지부<br><협조> | 건강보험정책국<br>보험약제과          | 책임자 | 과 장   | 송양수 (044-202-2750) |
|               |                           | 담당자 | 사무관   | 손태원 (044-202-2753) |
| 교육부<br><협조>   | 학생건강정책관<br>학생건강정책과        | 책임자 | 과 장   | 김진형 (044-203-6877) |
|               |                           | 담당자 | 사무관   | 김태환 (044-203-6547) |

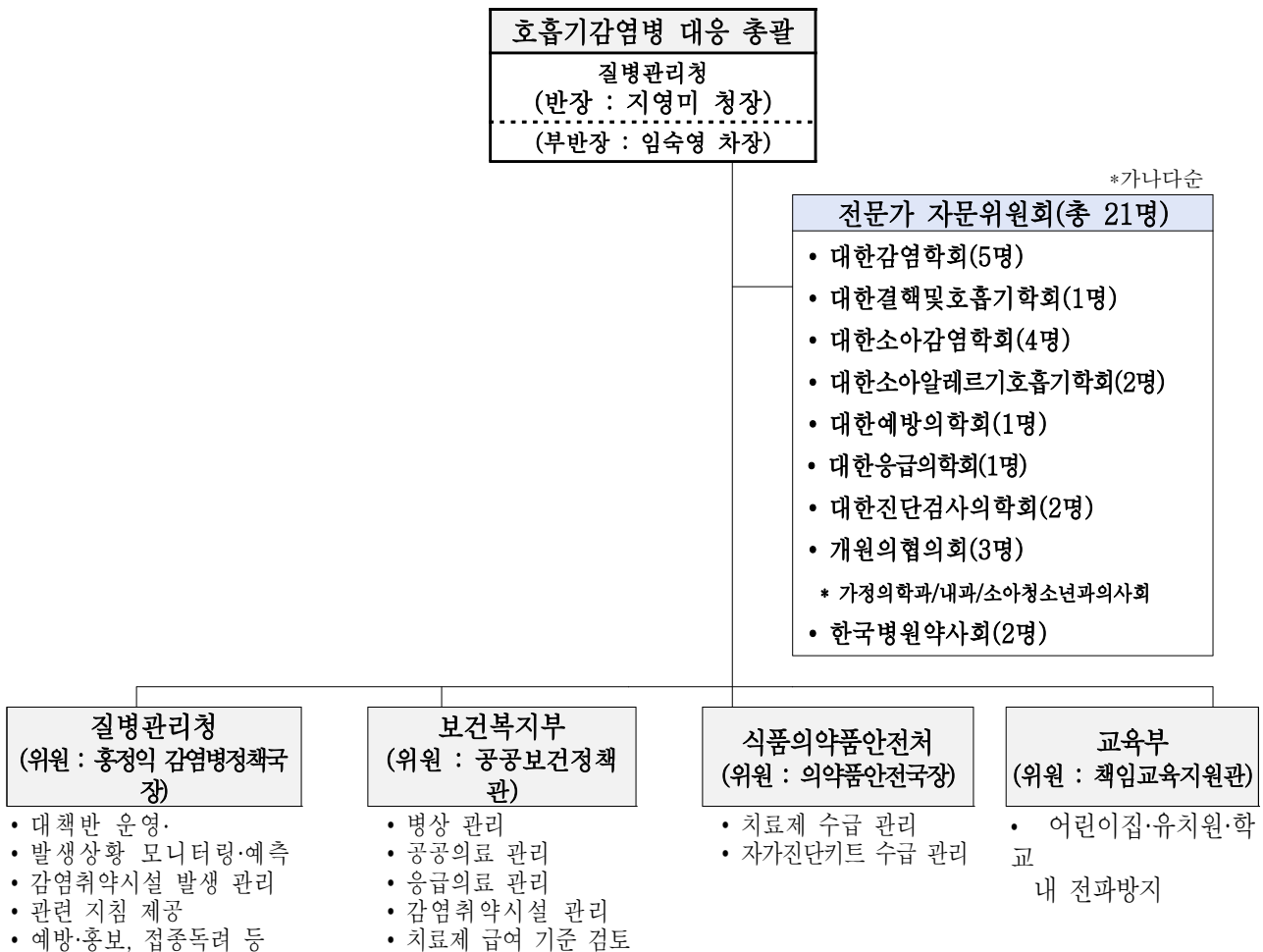
더 아픈 환자에게 큰 병원을 양보해 주셔서 감사합니다

**가벼운 질환은 동네 병+의원으로**

대한민국정부 ☎129 / [www.e-gen.or.kr](http://www.e-gen.or.kr)

□ 추진 개요

- **(목적)** 동절기 호흡기감염병\*의 체계적인 예방·관리를 위해 호흡기감염병 관계부처 합동대책반 구성
  - \* (관리 대상 감염병) 인플루엔자·코로나19·백일해·M페렴 등, 동절기 유행예상 감염병
  - 질병청, 복지부, 식약처, 교육부 참여
- **(조직)** 대책반장은 청장으로 하고, 4개 부처 및 전문가 자문위원회로 구성
- **(운영기간)** '24.11.18.(월) ~ 유행 상황 안정화 시까지
- **(점검사항)** 국내·외 호흡기감염병 유행상황 공유, 치료제 수급 관리, 병상·응급의료 현황, 학교 등 집단 전파 방지 대책, 추진사항 등 논의



| 소 속         |                              | 성 명 |
|-------------|------------------------------|-----|
| 주재          | 질병관리청장                       | 지영미 |
| 전문가<br>자문위원 | 순천향대 서울병원      대한감염학회        | 이은정 |
|             | 서울대학교병원      대한감염학회          | 최평균 |
|             | 삼성서울병원      대한결핵및호흡기학회       | 전경만 |
|             | 양산부산대병원      대한소아감염학회        | 박수은 |
|             | 삼성서울병원      대한소아감염학회         | 김예진 |
|             | 노원을지대병원      대한소아감염학회        | 은병욱 |
|             | 순천향대 서울병원      대한소아알레르기호흡기학회 | 양현종 |
|             | 한양대병원      대한응급의학회           | 강형구 |
|             | 서울의과학연구소      대한진단검사의학회      | 김창기 |
|             | 김현지 내과의원      대한개원의협의회       | 김현지 |
|             | 분당서울대병원      한국병원약사회         | 최경숙 |
| 질병관리청       | 차장                           | 임숙영 |
|             | 감염병정책국장                      | 홍정익 |
| 보건복지부       | 공공보건정책관                      | 정통령 |
| 교육부         | 학생건강정책관                      | 이해숙 |
| 식품의약품안전처    | 의약품안전국장                      | 김상봉 |

| 구 분                   | 2024년 주요 국가 백일해 발생 및 사망 현황                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 영국<br>(기준일: 11.8.)    | <ul style="list-style-type: none"> <li>(발생) 2024년 9월까지 13,952명 발생 보고되어 전년 대비 1,630% 급증, 5월 정점 이후 현재까지 감소 추세 지속</li> <li>(사망) 1세 미만 영아 사망 사례 10명 보고</li> </ul>                                                                                                                              |
| 프랑스<br>(기준일: 9.18.)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>(발생) 4월부터 발생 급증하여 2024년 누적 134,639명 발생 보고, 31주차 이후 현재까지 감소 추세 지속</li> <li>(사망) 35명 사망 보고 (소아 22명(1세 미만 20명), 성인 13명)</li> </ul>                                                                                                                     |
| 네덜란드<br>(기준일: 10.23.) | <ul style="list-style-type: none"> <li>(발생) 2024년 누적 17,503명 발생 보고되어 전년 대비 645% 증가, 3월 정점 이후 현재까지 감소 추세 지속</li> <li>(사망) 9명 사망 보고(1세 미만 6명, 60세 이상 3명)</li> </ul>                                                                                                                          |
| 체코<br>(기준일: 11.3.)    | <ul style="list-style-type: none"> <li>(발생) 2024년 누적 34,423명 발생 보고되어 역대 가장 큰 규모의 유행 발생, 22주차 이후 감소 추세이나, 최근까지 주 500명 내외의 환자 발생 지속</li> <li>(사망) 12명 사망 보고(0세 미만 2명, 40대 1명, 60대 1명, 70대 이상 8명)</li> </ul>                                                                                  |
| 미국<br>(기준일: 11.2.)    | <ul style="list-style-type: none"> <li>(발생) 2024년 22,273명(44주차) 발생, 전년도 동기간(4,840건) 대비 약 4.6배 증가 보고 (2021년 2,116명, 2022년 3,044명, 2023년 5,611명 발생 보고)</li> <li>(사망) 2023년 3명(1세 미만 2명, 1세 이상 1명), 2022년 3명(1세 미만 1명, 1세 이상 2명), 2021년 2명(1세 이상) 사망 사례 보고</li> <li>* 24년 사망 보고 없음</li> </ul> |
| 중국<br>(기준일: 10.25.)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>(발생) 2024년(1~8월) 월 평균 50,424명 발생 보고(범위: 15,275명 ~ 97,669명)</li> <li>(사망) 월 평균 3명 사망 사례 보고 (범위: 0명 ~ 8명)</li> </ul>                                                                                                                                  |
| 일본<br>(기준일: 10.30.)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>(발생) 2024년 누적 2,485명 발생 보고, 증가 추세 지속(가장 최근 43주차 147명 보고)</li> <li>* 24년 사망 보고 없음</li> </ul>                                                                                                                                                         |

## 붙임 4

## 백일해 개요

| 구분                | 내용                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 정의                | 백일해균( <i>Bordetella pertussis</i> ) 감염에 의한 급성 호흡기 질환                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 방역이력<br>및<br>발생현황 | <ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>법정감염병(제2급)</b></li> <li>· 국내에서는 DTaP 백신의 도입으로 백신접종률의 증가와 함께 환자 발생이 2001년 이후 연간 20명 내외 수준이었으나, 2009년(66명), 2011년(97명), 2012년(전남지역 유행, 230명)과 같이 소규모 유행은 지속됨. 예방접종이 끝나지 않은 생후 6개월 미만의 소아 및 청소년·성인에서 백일해의 재유행이 있어 주의 필요</li> <li>· 선진국에서도 2~5년 주기로 백일해 돌발유행이 반복되고 있으며 백일해가 모든 연령에서 발현되는 양상을 보였음</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 병원체               | · 백일해균( <i>Bordetella pertussis</i> ): 그람음성 coccobacilli 균                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 감염경로              | · 환자 또는 보균자의 비말 감염에 의해 전파, 전염성이 강함                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 잠복기               | · 4~21일(평균 7~10일)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 주요증상<br>및<br>임상경과 | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 급성 호흡기 감염병, 발작성 기침이 특징적(발열은 심하지 않음)</li> <li>· 카타르기(catarrhal stage) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 콧물, 눈물, 경한 기침 등의 상기도 감염 증상이 1~2주간 나타남. 백일해균의 증식이 가장 왕성하여 전염성이 제일 높은 시기</li> </ul> </li> <li>· 발작기(paroxysmal stage) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 발작성 기침 있으며, whooping cough, 기침 후 구토, 무호흡 등 증상이 나타남</li> <li>- 최근 확진환자들은 전형적인 백일해 임상 증상이 뚜렷하지 않고 가벼운 기침으로 발견되는 경우가 많았음</li> </ul> </li> <li>· 회복기(convalescent stage) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 발작성 기침의 횟수나 정도가 호전</li> <li>- 회복은 천천히 진행되고 2~3주 후 기침은 소실되지만 비발작성 기침은 수주간 지속될 수 있음</li> </ul> </li> </ul> |
| 진단                | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 검체(비인두도말, 비인두흡인물, 가래)에서 <i>B. pertussis</i> 분리 동정</li> <li>· 검체(비인두도말, 비인두흡인물, 가래)에서 특이 유전자 검출</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 치료                | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 항생제 치료: 증상을 완화시킬 수도 있으나 주로 이차적인 전파 억제 목적</li> <li>- 부작용: 1개월 미만 영아에서는 macrolide 계열 항생제(특히 erythromycin) 사용과 비대갈문협착증과의 연관성이 보고된 바 있어 치료 시작부터 치료 종료 1개월 후까지 비대갈문협착증 발생 여부를 추적 관찰해야 함을 부모에게 교육 필요</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 환자관리              | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 환자 격리: 비말격리, 항생제 치료기간 5일까지 격리, 치료를 받지 않은 경우 기침이 멈출 때까지 최소한 3주 이상 격리</li> <li>· 접촉자 관리: 예방적 항생제 투여, 증상 발생 모니터링</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 예방                | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 예방접종 <ul style="list-style-type: none"> <li>- (소아) 생후 2, 4, 6, 15~18개월, 만4~6세에 DTaP 백신으로 접종 후 만 11~12세에 Tdap 백신으로 추가접종, 이후 Td 또는 Tdap 백신으로 매 10년마다 추가접종 실시</li> <li>- (성인) 과거접종력이 없는 경우 최소 4주 간격을 두고 2회 접종하고, 2차 접종 후 6~12개월 후에 Td 또는 Tdap 백신으로 총 3회 접종(3회 중 1회는 Tdap 백신 사용)</li> <li>* 연령, 예방접종력에 따라 접종일정 상이</li> </ul> </li> <li>※ Tdap : 파상풍(T), 디프테리아(d), 백일해(acellular Pertussis) 항원 포함 백신<br/>Td : 파상풍(T), 디프테리아(d) 항원 포함 백신, 백일해 항원은 없음</li> </ul>                                                                                                                                         |

**1. 거주하는 지역에 백일해가 유행할 경우 임신부는 Tdap 백신 접종을 받아야 하나요?**

유행과 상관없이 과거 Tdap 백신 접종력이 없는 임신부에게 Tdap 백신 접종은 권장되고 있습니다. 임신 27~36주 사이의 접종이 권장되며 임신 중에 접종하지 못한 경우는 분만 후 신속하게 접종할 것을 권장합니다. 그 외 1세 미만 영유아를 돌보는 가족에게도 접종이 권장됩니다.

**2. 백일해 유행 시기에 어떻게 예방접종을 해야 하나요?**

백일해 유행 시 영아(생후 6주 이후)부터 7세 미만의 경우, DTaP 백신 접종을 권장하며 최소 4주 간격으로 3회 접종합니다. 12개월 미만 연령의 영유아를 돌보는 가족 및 의료 종사자도 과거에 Tdap 백신 접종을 받지 않았다면 Tdap 백신 접종을 권장하며, 이전 Td 백신 접종과 특별한 간격을 유지하지 않고 접종할 수 있습니다.

**3. 수유 중 산모가 접촉자일 때 예방적 항생제 사용하나요?**

1세 미만의 영아(고위험군)와 접촉자이기 때문에 산모에게 예방적 항생제 복용을 적극 권고 합니다. 산모의 수유 시 macrolide 계열 항생제(clarithromycin, azithromycin 등)는 영아에게 극소량 전달되기는 하지만, 영아에게 드문 부작용(예: 설사, oral thrush, 비대알문협착증) 등이 있을 수 있음을 보호자에게 안내하고(L1 safety), 하지만 이에 비해 얻을 수 있는 이득이 큼을 설명하시기 바랍니다.

**4. 백일해 확진자의 밀접접촉자 중 영유아가 포함되어 있을 때 가속접종을 해야 하나요?**

영유아의 경우는 최소접종 연령 및 간격을 고려하여 가속접종을 시행할 수 있습니다.

**5. 지역사회에 백일해가 유행이라 백신 접종을 권고 받았습니다. 비용 지원이 되나요?**

유행과 관련된 예방접종 비용 지원은 임신예방접종 대상자(유행 집단 또는 고위험군 등), 국가예방접종사업 대상자(만 12세 이하)입니다. 이 외 대상은 비용 지원이 되지 않습니다.

**6. 백일해 확진된 학생이 항생제를 정해진 기간 동안 복용했는데도 기침이 나는 경우, 등교가 가능한가요?**

항생제별 복용기간은 다르지만, 백일해에 유효한 항생제(azithromycin, clarithromycin) 복용 시 격리(등교 중지) 기간은 항생제 복용 후 5일 경과 후에 등교가 가능합니다. 다만 증상에 대한 별도의 치료가 필요할 수 있으니 의료기관 상담 후 등교여부를 결정하도록 안내하는 것이 좋습니다.

**7. 백일해가 집단 발생한 학교의 교직원도 예방접종 미접종자일 경우 접종을 해야 하나요?**

백일해 예방을 위해 교직원도 Tdap 백신 접종력이 없는 경우 예방접종이 권장됩니다.

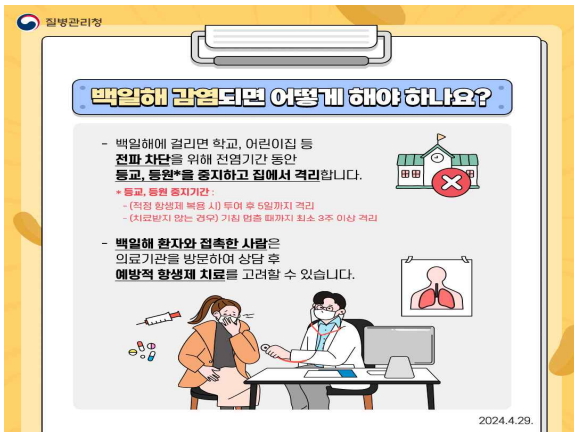
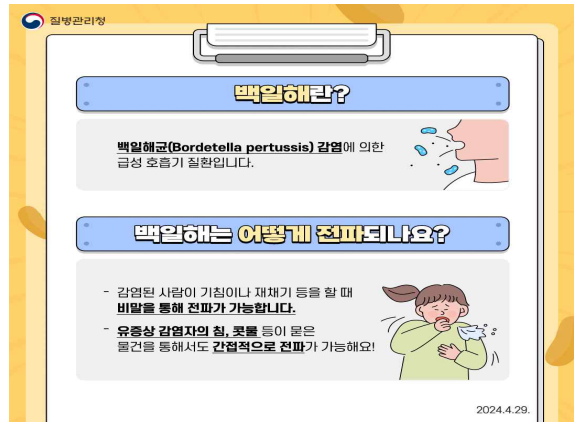
**8. 비행기에서 전염기 환자에 노출된 사람들에 대해서는 어떻게 대처해야 하나요?**

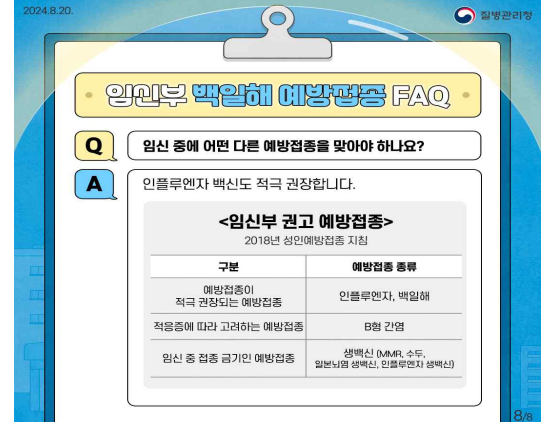
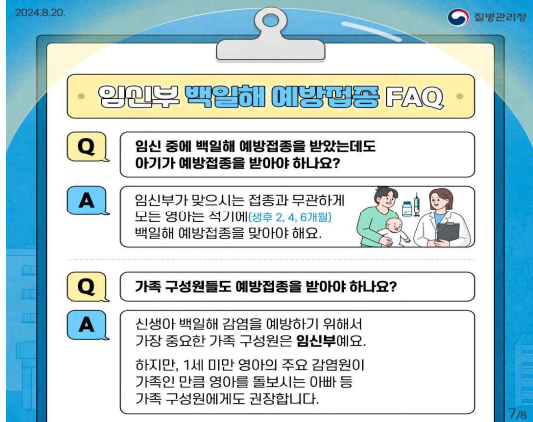
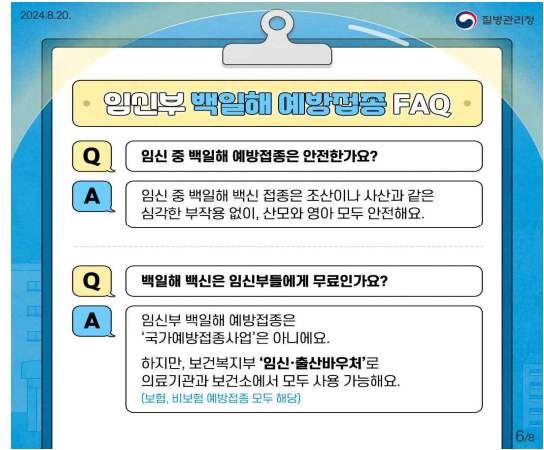
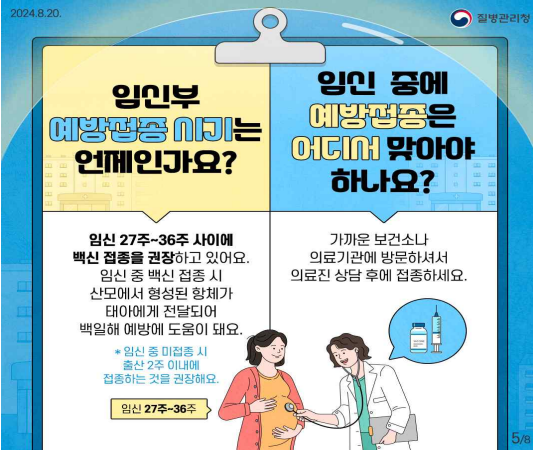
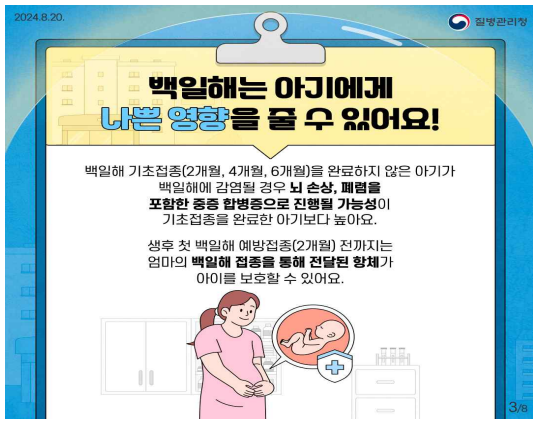
공간적으로는 전염기 환자 탑승 열 포함 앞·뒤 각 2열씩 총 5열을 기본적인 밀접접촉자로 분류하고, 동행자는 탑승 위치에 상관없이 밀접접촉자에 포함되며 역학조사를 통하여 밀접접촉에 해당되는 사람들을 추가할 수 있습니다. 밀접접촉자 중 불완전 접종자에 대해서 예방접종 권고 및 주의 사항 안내를 하고, 밀접접촉자 중 고위험군 및 고위험군과 노출될 가능성이 높은 사람들에 대하여 예방적 항생제를 투여합니다. \* (참고문헌) 미국 CDC Quarantine & Isolation

**9. 폐렴원인균 선별검사로 시행한 백일해도 환자가 맞나요?**

폐렴원인균 선별검사 kit도 식약처에서 진단용으로 허가받은 유전자 검사키트를 사용하여 적정검체(비인두도말물, 비인두흡인액)로 검사를 시행했다면 양성/확진환자로 분류합니다.

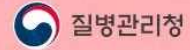
\* 폐렴원인균 선별검사: multiplex PCR검사로 6종류의 폐렴 원인균 검사(Pneumobacter ACE Detection kit 등) 검사결과상 양성은 "양성-확진환자"로 분류함







2024.6.21.



# 마이코플라스마 폐렴 유행주의보 발령 안내

질병관리청이 실시하는 표본감시 참여기관의 입원환자 수가  
2주 연속 250명 이상 발생하여 유행주의보 발령('24.6.24.~)



## 마이코플라스마 폐렴균 감염증이란?

- 마이코플라스마 폐렴균 (*Mycoplasma pneumoniae*)에 의한 급성 호흡기 감염증
- 주로 소아, 학령기 아동, 젊은 성인층에서 유행하는 폐렴의 흔한 원인
- 환자의 기침, 콧물 등 호흡기 비말, 직접 접촉을 통해 감염
- 전세계적으로 3~7년 주기로 유행하며, 국내의 경우 2015년, 2019년, 2023년에 유행



## 유행주의보 발령 기간 알아두어야 할 점

- 18세 이하 마이코플라스마 폐렴 환자의 항생제 치료를 위해  
담당 의사가 항원검사를 실시할 경우, 건강보험 급여 적용

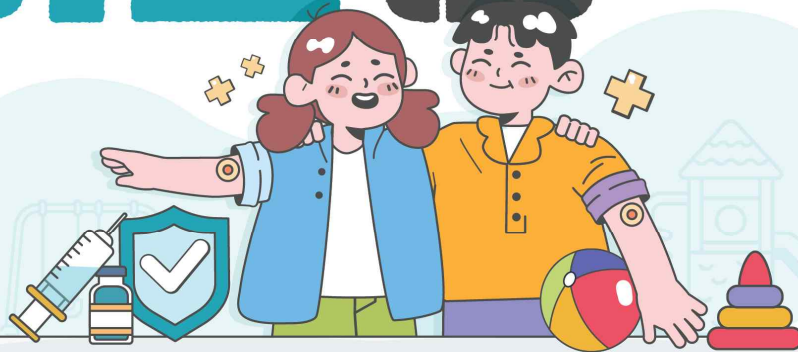


## 호흡기감염병 예방수칙

- ① 올바른 손씻기의 생활화
- ② 기침예절 실천
- ③ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기
- ④ 발열, 기침, 콧물 등 호흡기 증상 있을 시, 의료기관을 방문하여 적절한 진료 받기
- ⑤ 실내에서 자주 환기하기
- ⑥ 어린이집, 유치원, 학교 등 집단시설 내 전파 예방을 위해 환경관리 철저히 하기



# 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**

- 2회 접종자 | 2024.9.20.(금) ~ 2025.4.30.(수)
- 1회 접종자 | 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



임신부

# 인플루엔자 예방접종하고 질병을 이길 땀으로!



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

KRA 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



예방접종도우미  
바로가기

국민건강보험공단 1339

KMA 대한의사협회

## 예방접종 전·후 주의사항

- ☑ 예방접종 전 반드시 의사의 예진을 받아야 합니다
- ☑ 건강 상태가 좋은 날 가까운 의료기관에 예방접종이 가능한지 사전 확인 후 방문합니다
- ☑ 예방접종 전, 아픈 증상이 있거나 만성질환이 있다면 반드시 의사와 상담해야 합니다
- ☑ 접종 후 20~30분간 접종기관에 머물면서 급성 이상반응 발생 여부를 관찰한 뒤 귀가합니다
- ☑ 접종 부위는 청결하게 유지합니다
- ☑ 접종 후 2~3일간은 고열 등 평소와 다른 신체 증상이 나타나면 반드시 의사의 진료를 받도록 합니다

## 의료기관 방문 시 행동수칙

- 1 보호자와 접종대상자 모두 마스크 착용
- 2 손소독 등 개인위생 수칙 준수
- 3 접종 후 현장에서 20~30분 머무르며 이상반응 관찰 후 귀가

## 인플루엔자-코로나19 예방접종 후 이상반응

### 예방접종 후 발생 가능한 이상반응

- ☑ 국소 이상반응: 접종부위가 빨갛게 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

예방접종 후 이상반응이 발생하면 보건소 및 의료기관을 통해 신고하실 수 있으며, 「예방접종피해 국가보상제도」를 운영하고 있으니 주소지 관할 보건소로 문의하시기 바랍니다

### 1. 올해 인플루엔자 및 코로나19 예방접종 지원 대상은 어떻게 되나요?

- (인플루엔자) 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.
- (코로나19) 65세 이상 어르신(1959.12.31. 이전 출생자)과 생후 6개월 이상 면역저하자 및 감염취약시설 입원·입소자(~2024.8.31. 출생자)가 국가지원 대상입니다.

### 2. 예방접종 지원대상이 아닌 경우, 어떻게 접종할 수 있나요?

- 예방접종 지원대상이 아닌 경우 가까운 예방접종 시행 의료기관에서 유료로 접종 가능하므로, 접종 가능 여부 확인 후 방문하시기 바랍니다. 일부 지자체는 개별적으로 예방접종 비용 추가 지원사업을 운영하고 있으므로 해당 사업 시행 여부 및 본인이 대상자에 해당하는지는 관할 보건소로 문의가 필요합니다.

### 3. 예방접종 하면 감염을 100% 예방할 수 있나요?

- 접종 후 약 2주가 지나면 방어 항체가 형성되는데 건강한 성인은 접종으로 코로나19 60~70%, 인플루엔자 70~90% 예방효과가 있다고 알려져 있습니다. 다만 효과는 백신과 유행 바이러스의 일치 정도, 개인 면역 등에 따라 차이가 있습니다. 백신은 감염 예방 이외에도 중증과 사망 위험을 낮추기 때문에 매우 중요합니다.

### 4. 연령에 따라 코로나19 접종 시작일이 다른 이유가 무엇인가요?

- 어르신接种의 경우 접종 초기 쏠림현상과 이로 인해 발생할 수 있는 안전사고를 예방하기 위하여 연령에 따라 접종 시작일을 구분하였습니다.

## 5. 국가지원 접종은 어디에서 할 수 있고, 접종이 가능한 지정의료기관은 어떻게 확인 할 수 있나요?

- 주소지와 관계없이 가까운 보건소 또는 지정의료기관에서 접종 가능하며 지정 의료기관 확인을 위하여 관할보건소에 문의하거나, 예방접종도우미 누리집(<http://nip.kdca.go.kr>)에서 확인 가능합니다.

## 6. 국가에서 지원하는 백신과 의료기관에서 유료 접종할 때 맞는 백신의 종류가 다른가요?

- 다르지 않습니다. 백신 중 일부는 국가에서 직접 구매하여 배포하고(무료접종), 일부는 지정의료기관에서 제조사를 통해 직접 구매(유료접종) 하고 있습니다. 구매 방법 차이만 있습니다.

## 7. 코로나19와 인플루엔자 동시접종이 가능한가요?

- 코로나19 예방접종은 인플루엔자 백신과 동시 접종이 가능합니다. 다만, 동시에 접종을 하는 경우 각각 다른 부위에 접종을 해야합니다. 두 가지의 백신을 모두 맞은 경우 두 질병을 각각 예방할 수 있습니다.

## 8. 예방접종 후 나타날 수 있는 이상반응은 무엇이 있나요?

- 예방접종 후 가장 흔한 이상반응으로 접종 부위 발적과 통증이 있으나, 대부분 1~2일 이내에 사라집니다.
- 또한 아나필락시스 등이 발생할 수 있으니, 반드시 접종 후 최소 20~30분 접종기관에 대기하여 이상반응 발생 여부를 관찰 후 귀가합니다.

## 9. 코로나19 예방접종 대상인 면역저하자의 범위는 어떻게 되나요?

○ 코로나19 예방접종 면역저하자의 범위는 아래와 같습니다.

### <영유아 (6개월~4세)>

- 심각한 면역 저하자 : 고용량 스테로이드(prednisone 기준 20 mg/일 또는 2 mg/kg/일 이상)를 장기간 (14일 이상) 사용하는 경우, 혈액암 등 항암치료 중인 경우, 면역억제제 치료를 받고 있는 경우, 장기이식환자, 중증면역결핍질환 및 HIV 감염 등
- 골수 또는 조혈모세포 이식, 또는 키메라 항원 T 세포(CAR-T) 요법을 받고 있는 경우
- 만성폐질환, 만성심장질환, 만성간질환, 만성신질환, 신경-근육질환
- 중증뇌성마비 또는 다운 증후군(삼염색체증 21)과 같이 일상생활에 자주 도움이 필요한 장애
- 이외에도, 상기 기준에 준하는 면역저하자 영유아(6개월-4세)로서 접종이 필요하다고 판단되는 경우 의사 소견에 따라 접종 권고

### < 소아 및 성인 (5세 이상)>

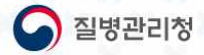
- 중양 또는 혈액암으로 항암 치료를 받고 있는 경우
- 장기이식 수술을 받고 면역억제제를 복용 중인 경우
- 조혈모세포 이식 후 2년 이내인 환자 또는 이식 후 2년 이상 경과한 경우라도 면역억제제 치료를 받는 경우
- 일차(선천) 면역결핍증(항체결핍, DiGeorge syndrome, Wiskott-Aldrich syndrome 등)
- 고용량의 코르티코스테로이드 또는 면역을 억제할 수 있는 약물로 치료 중인 경우
- 이외에도, 상기 기준에 준하는 면역저하자로서 접종이 필요하다고 판단되는 경우 의사소견에 따라 접종 가능

## 10. 코로나19 예방접종 감염취약시설의 범위는 어떻게 되나요?

○ 코로나19 예방접종 감염취약시설의 범위는 아래와 같습니다.

- **요양병원**: 「의료법」 제3조제2항제3호에 따름
- **요양시설**: 「노인복지법」 제34조와 동법 제38조제1항제3호 해당 시설  
※ 노인의료복지시설인 노인요양시설과 노인요양공동생활가정, 재가노인복지시설 중 단기보호기관
- **노숙인 생활시설**: 『2024 사회복지시설 관리 안내』의 사회복지시설 종류 중 생활시설에 따름  
※ 노숙인자활시설, 노숙인재활시설, 노숙인요양시설
- **장애인 생활시설**: 『2024 사회복지시설 관리 안내』의 사회복지시설 종류 중 생활시설에 따름  
※ 장애유형별거주시설, 중증장애인거주시설, 장애영유아거주시설, 장애인단기거주시설, 장애인공동생활가정, 피해장애인쉼터, 피해장애아동쉼터
- **정신의료기관**: 「정신건강복지법」 제3조제5호의 정신의료기관 중 보호병동(폐쇄병동) 운영기관  
※ 보호병동(폐쇄병동) 재원환자뿐만 아니라, 개방병동 재원환자까지 포함하며, 정신의료기관이 종합병원(상급종합병원)을 포함한 병원급 의료기관인 경우, 접종 대상은 병원급 정신건강의학과와 폐쇄병동과 개방병동 재원환자 포함
- **정신요양시설 및 정신재활시설**: 시설에 입소하여 숙박 등을 하면서 생활(거주)하는 시설(생활시설·종합시설), 하루 중 일정 시간만 이용하는 시설은 제외  
※ 정신요양시설 및 정신재활시설 중 생활시설, 공동생활가정, 지역사회전환시설, 중독자재활시설, 종합시설

2022.8.18.



# 손을 비비삼

손을 비누로 비벼요 30초 이상



## 올바른 손씻기 6단계

- 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!