

 질병관리청		보 도 참 고 자 료	
배 포 일	2022. 4. 1. / (총 56매)	담당부서	중앙방역대책본부 위기소통팀
팀 장	고 재 영	전 화	043-719-9381
담 당 자	김 남 혁		043-719-9344

코로나19 국내 발생 및 예방접종 현황 (4월 1일)

1. 코로나19 국내 발생 현황

- 중앙방역대책본부(본부장: 정은경 청장)는 4월 1일 0시 기준으로 재원중 위중증 환자는 1,299명, 사망자는 360명으로 누적 사망자는 16,590명(치명률 0.12%)이라고 밝혔다.

구분	3.26.	3.27.	3.28.	3.29.	3.30.	3.31.	4.1.
사망자	323	282	287	237	432	375	360
재원중 위중증	1,164	1,216	1,273	1,215	1,301	1,315	1,299
입원	1,974	1,716	1,184	1,604	1,992	1,715	1,764

- 국내 발생 신규 확진자는 280,225명, 해외유입 사례는 48명이 확인되어 신규 확진자는 총 280,273명이며, 총 누적 확진자 수는 13,375,818명(해외유입 31,106명)이다.

구분	합계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	검역
국내	280,225	51,717	11,855	11,382	14,797	9,286	8,093	5,813	2,729	75,626	9,064	10,159	13,145	10,640	11,824	12,972	17,250	3,873	0
해외	48	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	0	2	2	5	0	33
합계	280,273	51,717	11,855	11,382	14,797	9,286	8,093	5,813	2,729	75,627	9,064	10,164	13,145	10,640	11,826	12,974	17,255	3,873	33

- 4월 1일 0시 기준 국내 주요 발생 현황은 다음과 같다.

※ 0시 기준 통계, 지자체 자체 발표 자료와 집계시점 등의 차이로 일부 상이할 수 있으며, 향후 역학조사에 따라 분류 결과 변동 가능

- 4월 1일 0시 기준 국내 발생 신규 확진자는 280,225명이며(최근 1주간 일 평균 316,238.0명), 수도권에서 142,140명(50.7%) 비수도권에서는 138,085명(49.3%)이 발생하였다.

(주간: 3.26.~4.1., 단위: 명)

구분	전국	수도권	충청권	호남권	경북권	경남권	강원권	제주권
		(서울, 인천, 경기)	(대전, 세종, 충남, 충북)	(광주, 전남, 전북)	(대구, 경북)	(부산, 울산, 경남)	(강원)	(제주)
4.1.(0시 기준)	280,225	142,140	34,126	31,750	24,354	34,918	9,064	3,873
주간 일 평균	316,238.0	162,115.4	37,233.6	33,942.4	27,767.7	40,937.9	9,939.4	4,301.6
주간 총 확진자 수	2,213,666	1,134,808	260,635	237,597	194,374	286,565	69,576	30,111
주간 발생률*	612.4	623.0	672.0	670.6	554.0	525.8	646.1	635.6

* 인구 10만 명당 발생률

2. 보건소 신속항원검사 중단 안내

- 오미크론 변이 확산에 대응하기 위한 우선순위 대상에는 포함되지 않지만 검사를 희망하는 일반 국민에게 전국 선별진료소 및 임시선별검사소에서 실시한 신속항원검사(개인용)가 4월 11일부터 중단된다.
- 보건소의 코로나19 진단검사는 확진자 감소 추세, 진단에서 진료·치료까지 연계할 수 있는 검사 가능한 동네 병·의원 확대 등을 고려하여 민간중심 검사체제로 전환되며, PCR 검사는 현재처럼 우선순위 대상자에 한해서는 가능하다
- 검사체계 전환에 따른 혼란을 최소화하기 위해 4월 4일부터 4월 10일까지는 현재처럼 보건소에서 자가키트 검사를 받으실 수 있으며, 4월 11일부터는 전국 보건소 선별진료소(임시선별)에서 신속항원검사(개인용)이 중단된다.
- 고위험군 등 검사 우선순위 대상자는 보건소에서 유전자 증폭(PCR) 검사를 현재처럼 받으시고, 그 외 검사가 필요하신 국민은 호흡기전담클리닉 및 호흡기진료지정의료기관*을 방문하여 검사를 받으실 수 있다.
- ※ 건강보험심사평가원 및 코로나19 누리집 등에서 우리 동네의 코로나19 검사 가능 기관 확인할 수 있음

3. 코로나19 사망자 장사방법 및 장례비 지원 개편

- 중앙방역대책본부는 코로나19 사망자 장사방법 및 장례비 지원 개선 방안을 논의하였다.
- 정부는 지난 1월에 개정*된 장례 지침과 현실에 맞춰 장사방법 및 장례비 지원 제도를 개선하고자 한다.
- * 코로나19 발생 초기 신종 감염병의 감염위험을 최소화하고자 코로나19 장례관리 지침을 제정하여 '선(先)화장, 후(後)장례'를 권고했으나, '22년 1월 장례 후 화장이 가능하도록 동 지침을 개정 한 바 있음
- 우선, 장사 방법 제한에 대한 고시와 공고*를 폐지하여, 유족이 원하는 방식으로 화장이나 매장이 모두 가능하도록 하며,
- * 「코로나19 시신에 대한 장사방법 및 절차 고시」, 「시신의 장사방법 제한 대상 감염병 공고」
- 통상적인 장례가 안전하게 진행될 수 있도록 안전한 장례절차를 지침으로 권고할 예정이다.
- 아울러 그간 코로나19 사망자 유족에게 지급해왔던 장례비용(정액 10백 만원)* 지원은 위 고시 폐지일을 기준으로 중단한다. 다만, 안전한 장례 절차에 수반되는 전파방지 비용(실비 3백만원 이내)** 지원은 당분간 지속하기로 하였다.
- * (장례비용) 코로나19 사망자 시신을 先 화장 後 장례를 또는 방역조치 엄수 하에 선 장례 후 화장을 치른 경우 유족에게 지원
- ** (전파방지비용) 코로나19의 감염 및 전파력이 있는 시신을 先 화장 後 장례 또는 방역조치 엄수하에 선 장례 후 화장을 치른 경우 장례식장 등에 지원
- 이에 따라 시신의 장사방법 제한에 대한 고시·공고 폐지를 위한 행정절차를 진행하고 실무자 단체와 협의를 통해 지침을 정비하여 4월 중으로 시행할 계획이다.

4. 코로나19 변이바이러스 분양 현황

□ 국립보건연구원은 국가병원체자원은행(NCCP)을 통해 유관부처 및 연구기관 등에 분양된 코로나19 바이러스 변이주 분양 현황(3.30. 0시 기준)을 안내하였다.

○ 코로나19 바이러스 변이주는 현재까지(22.3.30.) 총 107개 기관에 1,712건이 분양되었다.

- 활용 목적별로는 ▲백신 및 치료제 연구용 477건, ▲진단기술 개발용 1,211건, ▲정도관리용 5건, ▲기타 융합연구 등 19건이 분양되었으며,

- 변이 유형별로는 ▲VOC는 1029*건, ▲FMV는 633**건, ▲VOI 67***건이 되었다.

* 주요 변이주(VOC, 1029): 알파(182), 베타(174), 감마(123), 델타(392), 오미크론(158)

** FMV (633): 에타(84), 카파(121), 입실론(175), 아오타(88), 제타(92), 기타(73)

*** 관심 변이주(VOI, 67): 뮤(67)

○ 국립보건연구원은 향후 자원 다양성 확보를 위해 변이주에 대한 자원 수집을 민간부분으로 확대하여, 보건의료산업 발전에 기여하겠다고 밝혔다.

* (분양문의) 국립보건연구원 병원체자원관리과, 043-913-4270, 병원체자원은행 누리집: <http://nccp.kdca.go.kr>

※ 국가병원체자원은행에서 분양하는 코로나19바이러스는 질병관리청 진단분석국 신증병원체분석과 기탁자원임

[국내 코로나19 바이러스 변이주 분양 현황(22.3.30. 0시 기준)]

자원		목적	백신·치료제연구	진단기술연구	기타 (정도관리 포함)	계
분양기관			21	83	3	107
분양수(주)			477	1211	24	1712
VOC 주	알파형 (영국 GR: B.1.1.7)		56	122	4	182
	베타형 (남아프리카공화국 GH: B.1.351)		53	117	4	174
	감마형 (미국/브라질 GR: P.1)		37	84	2	123
	델타형 (인도 G: 1.617.2)		61	103	2	166
	델타형 (인천 GK: B.1.617.2 K417N 포함)		9	54	0	63
	델타형 (서울 GK: AY.1)		11	59	2	72
	델타형 (경기 GK: AY.69)		11	34	0	45
	델타형 (경기 GK: AY.122)		11	35	0	46
	오미크론형 (경기 GRA: B.1.1.529)		44	113	1	158
VOI 주	뮤형 (콜롬비아 GH: B.1.621)		15	51	1	67
FMV 주 *	입실론형 (미국/캘리포니아 GH: B.1.427)		22	60	1	83
	입실론형 (미국/캘리포니아 GH: B.1.429)		27	64	1	92
	제타형 (브라질 GR: P.2)		28	61	3	92
	에타형 (영국/나이지리아 G: B.1.525)		22	61	1	84
	아오타형 (미국/뉴욕 GH: B.1.526)		21	66	1	88
	카파형 (인도 G: B.1.617.1)		35	85	1	121
	기타형 (경기 G: B.1.619)		7	32	0	39
	기타형 (서울 G: B.1.620)		7	27	0	34

* WHO SARS-CoV-2 variants 분류변경으로 인하여 기존의 VUM에서 FMV(Formerly Monitored Variants)로 변경

(참고. Tracking of SARS-CoV-2 variants, WHO) (22. 3. 22.)

5. 코로나19 치료제 투약 현황

□ 중앙방역대책본부는 코로나19 치료제 투약현황(3.31. 0시 기준)을 안내하였다.

○ 먼저, 코로나19 치료제인 ‘베클루리주(길리어드, 렘데시비르)’는 현재까지 461개 병원 58,589명의 환자에게 투여되었다.

※ 먹는 치료제 사용 및 재고 현황 붙임3 참고

6. 코로나19 예방접종 현황

□ 코로나19 예방접종 대응 추진단(단장: 정은경 청장)은 4월 1일 0시 기준 신규 1차접종자 4,549명, 2차접종자 3,328명, 3차접종자 31,062명으로, 누적 1차접종자수는 44,956,453명, 2차접종자수는 44,489,555명, 3차접종자수는 32,746,789명이라고 밝혔다.

【코로나19 예방접종 현황】

(단위 : 명, %)

구분	전 일 누 계 (A)	신 규 접 종 (B) ¹⁾	누 적 접 종 (A+B) ¹⁾	인 구 ²⁾ 대 비 접 종 률			
				전 체	12세 +	18세 +	60세 +
1차	44,951,904	4,549	44,956,453	87.6	95.5	97.2	96.3
2차	44,486,227	3,328	44,489,555	86.7	94.5	96.3	95.7
3차	32,715,727	31,062	32,746,789	63.8	69.6	73.6	89.1

1) 안센 백신의 경우 1회 접종으로 기초 접종이 완료되므로 안센 1차 접종은 '1차 접종'과 '2차 접종' 통계에 모두 추가하고, 안센 2차의 경우 3차 통계에 추가

2) '21.12월 행정안전부 주민등록인구현황(거주자) 기준(거주불명자, 재외국민 제외)

【백신별 접종현황】

(단위 : 명)

구분	1차접종		2차접종		3차 접종	
	신규	누적	신규	누적	신규	누적
계	4,549	44,956,453	3,328	44,489,555	31,062	32,746,789
PF	3,677	25,375,347	439	26,970,766	25,579	21,883,005
M	9	6,810,867	34	6,635,663	4,988	10,790,055
AZ	-	11,073,909	-	9,240,653	-	1,326
J ¹⁾	3	1,515,671			5	26,714
NVX	860	101,178			490	39,898
기타백신 ²⁾	-	79,481	-	77,159	-	5,791

1) 안센백신은 1차 접종으로 기초 접종이 완료되어, 2차 접종으로 백신 사용되지 않음

2) 기타백신은 국외 허가백신(국내 미승인 백신(WHO 승인백신))의 접종력이 등록된 자(시노팜, 시노백 등)

□ 4월 1일 0시 기준 성별·연령별 접종 현황은 다음과 같다.

【성별·연령별 접종 현황】

(단위 : 명, %)

구분		인구* (A)	접종자 현황			접종률		
			1차(B)	2차(C)	3차(D)	1차 (B/A)	2차 (C/A)	3차 (D/A)
계		51,317,389	44,956,453	44,489,555	32,746,789	87.6	86.7	63.8
성별	남성	25,575,878	22,503,941	22,282,835	16,273,994	88.0	87.1	63.6
	여성	25,741,511	22,452,512	22,206,720	16,472,795	87.2	86.3	64.0
연령	80세 이상	2,455,738	2,237,567	2,214,523	2,062,405	91.1	90.2	84.0
	70-79세	3,883,747	3,748,687	3,729,651	3,551,143	96.5	96.0	91.4
	60-69세	7,404,447	7,250,999	7,213,247	6,632,735	97.9	97.4	89.6
	50-59세	8,574,374	8,438,565	8,387,368	6,963,592	98.4	97.8	81.2
	40-49세	8,035,809	7,729,377	7,654,619	5,338,420	96.2	95.3	66.4
	30-39세	6,591,585	6,385,828	6,285,444	3,778,326	96.9	95.4	57.3
	20-29세	6,404,726	6,368,199	6,298,137	3,720,225	99.4	98.3	58.1
	12-19세	3,732,656	2,793,749	2,705,666	699,943	74.8	72.5	18.8
	(18-19세)	(963,728)	(915,635)	(906,409)	(568,261)	(95.0)	(94.1)	(59.0)
	(12-17세)	(2,768,928)	(1,878,114)	(1,799,257)	(131,682)	(67.8)	(65.0)	(4.8)
	5-11세 ¹⁾	3,067,614	3,482	900		0.1	0.0	
	4세 이하	1,166,693						

* '21.12월 행정안전부 주민등록인구현황(거주자) 기준(거주불명자, 재외국민 제외)

** 안센 백신의 경우 1회 접종으로 기초 접종이 완료되므로 안센 1차 접종은 '2차 접종' 합계에도 추가, 안센 2차의 경우 3차 합계에 추가

1) 국내 접종 시작 전 등록된 국외 접종력 등 포함, 국내 신규 접종자수는 1차 2,518명, 2차 0명임

※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

- 한편, 지난 2월 요양병원·시설에 대한 추가(4차)접종을 위해 공급한 백신(화이자) 43.3만 회분 중 유효기한* 만료로 폐기된 백신은 21.3만 회분(폐기율 49.1%)인 것으로 확인되었다.

* 화이자 백신은 해동 후 유효기한이 31일로 짧고, 요양병원·시설 4차접종 백신은 2.19.~23. 기간에 해동되어 3.21~25. 기간 중 유효기한 만료

- 해당 백신의 폐기가 발생하게 된 것은 3월 초부터 요양병원·시설에 확진자가 급증하여 접종대상자가 감소하고,

- 해당 시설 집단감염 발생으로 인한 코호트 격리가 지속적으로 이루어지면서 대다수 시설의 접종 일정에 차질을 빚은 것이 주요 원인으로 작용한 것으로 보인다.

* 확진 이력자는 추가(4차)접종 미권고, 격리자는 격리해제 후 접종 가능

- 정부와 지자체는 3월 초 요양병원·시설 확진자 급증에 따라 추가(4차)접종의 신속한 추진이 어려운 상황을 고려하여, 유효기한 내 백신 소진이 어려운 경우 해당 광역지방자치단체(시·도) 내 타 접종 기관으로 전환 배정하도록 하여 백신 폐기가 발생하지 않도록 노력하였다.

- 다만, 최근 전국적으로 확진자와 격리자가 급증함에 따라 해당 백신의 전환 배정이 어려운 경우는 오접종 방지를 위하여 유효기한 만료 직후 정해진 절차에 따라 폐기하도록 지자체를 통해 안내하였고, 이에 따라 폐기된 백신의 물량 현황에 대한 조사를 진행하였다.

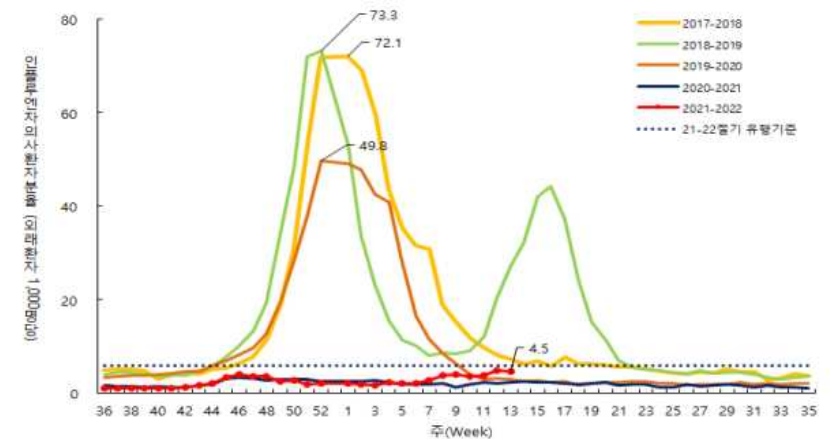
7. 인플루엔자 예방수칙 준수 당부

- 질병관리청은 지난주 인플루엔자 발생 동향을 공유하고, 예방수칙 준수를 당부하였다.

- 2022년 13주(3.20.~3.26.)의 인플루엔자의사환자(ILI) 분율은 외래 환자 1,000명당 4.5명(전년 동기간 2.2명)으로 12주(4.8명) 대비 감소하였으며, 유행기준(5.8명) 이하를 유지하고 있다.

< 최근 2절기 인플루엔자의사환자 분율 현황 >

구분	4주	5주	6주	7주	8주	9주	10주	11주	12주	13주
2020-2021	2.3	1.9	1.9	1.9	2.0	1.2	1.9	2.2	2.0	2.2
2021-2022	2.3	2.1	2.1	2.6	3.7	3.9	3.6	3.8	4.8	4.5



- * (자료원) 전국 인플루엔자 표본감시 기관(의원급 의료기관 199개소) 주간 단위 보고자료
 * 인플루엔자 의사환자 : 38.0°C 이상의 갑작스런 발열과 더불어 기침 또는 인후통이 있는 자
 * 2021-2022절기 유행주의보 발령 기준 : 5.8명 / 외래환자 1,000명

○ 2022년 13주(3.20~3.26.)의 의원급 의료기관(63개소) 대상 인플루엔자 및 호흡기바이러스감염증 병원체감시*(KINRESS) 및 병원급 의료기관(219개소) 대상 급성호흡기감염증 표본감시 결과, 인플루엔자바이러스는 검출되지 않았다.

* 의원급 의료기관 호흡기 바이러스 감시(13주) : 의뢰 검체 44건 중 리노바이러스 4건(9.1%), 아데노바이러스 3건(6.8%), 사람보카 사람코로나·호흡기세포융합바이러스 각 0건, 인플루엔자바이러스 0건

※ 검사전문의료기관(5개소)에서 수행한 호흡기질환 환자 대상 진단검사 결과를 취합하여 분석한 인플루엔자바이러스 검출률은 9주(2.20~2.26.) 0%, 10주(2.27~3.5.) 0.06%, 11주(3.6~3.12.) 0%, 12주(3.13~3.19.) 0%, 13주(3.20~3.26.) 0%

□ 질병관리청은 최근 기침 등 호흡기 증상으로 진료받는 환자가 늘어나고 있고, 인플루엔자 등 호흡기감염병에 감염될 위험이 커지는 만큼 마스크 착용, 기침 예절 지키기 등 개인위생 수칙을 지속적으로 실천하여 주실 것을 당부하였다.

이 보도자료는 관련 발생 상황에 대한 정보를 신속 투명하게 공개하기 위한 것으로, 추가적인 역학조사 결과 등에 따라 수정 및 보완될 수 있음을 알려드립니다.

* 확진자 급증에 따라 당일 일부 중복 및 오신고 건들이 있어 익일 확인시 정정하고 있습니다. 확진자 신고 및 집계 업무 부담 증가로 오신고 등의 구제적 내역 제공이 어려운 점 양해 부탁드립니다.

코로나19 일일 확진자 통계(국내/해외발생/사망/성별/연령별/시도별 구분) 원시자료를 코로나바이러스감염증-19 누리집에서 내려 받으실 수 있으며, 누적 시군구 확진자 현황도 확인할 수 있습니다(매일 18시 이전 업데이트).

‘(일일 확진자 통계) 코로나바이러스감염증-19 누리집(ncov.mohw.go.kr) 메인화면 좌측 ▶ ‘(누적)확진 ▶ 다운로드(화살표선택) ▶ 엑셀파일 시트별 확인가능

“(누적 시군구 확진자 현황) 발생동향 ▶ 시도별 발생동향 ▶ 시도 선택 ▶ (우측 하단) 코로나19 누적 시군구 확진자 현황

- <붙임> 1. 코로나19 예방접종 현황
2. 코로나19 국내 발생 현황
3. 먹는 치료제 사용 및 재고 현황 (3.31. 18시 30분 기준)
4. 「질병관리청 아프지마 TV」 코로나19 먹는 치료제 사용자 교육 영상
5. 먹는 치료제 복용 안내문(환자용)
6. 먹는 치료제 투여를 위한 의료진 안내문
7. 소아 재택치료 환자 안내 사항
8. 확진자 및 접촉자 관리 기준 변경 주요사항
9. 확진자 및 동거인 안내문 ①
10. 확진자 및 동거인 안내문 ②
11. 재택치료 안내문 [집중관리군]
12. 재택치료 안내문 [일반관리군]
13. 재택치료자 동거인 안내문
14. 유전자검사(PCR) 우선순위 대상 안내문
15. 오미크론 대응 국민행동수칙 및 업무지속계획 주요내용
16. 코로나19 확산방지를 위한 슬기로운 환기 가이드라인
17. 면역저하자 코로나19 예방접종 안내문
18. 임신부 코로나19 예방접종 안내문(임신부용)
19. 만 5-11세 소아 코로나19 예방접종 안내문
20. 청소년 코로나19 예방접종 안내문(청소년용)
21. 12-17세 청소년 3차접종 안내문
22. 청소년 심근염·심낭염 진료 안내문(의료인용)
23. 「감염병 보도준칙」 (2020.4.28.)

붙임 1 코로나19 예방접종 현황

1 시도별 접종 현황

(단위: 명, %)

구분	합계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	
인구 ¹⁾ (A)	51,317,389	9,401,888	3,330,111	2,373,789	2,927,911	1,466,188	1,445,241	1,117,766	371,138	13,818,855	1,531,481	1,591,488	2,111,258	1,779,949	1,826,603	2,616,623	3,301,138	672,808	
신규 (B)	1차	4,549	685	210	127	242	114	119	140	58	987	199	198	244	390	298	190	251	97
	2차	3,328	597	187	153	146	95	112	108	31	768	137	122	134	124	89	211	242	72
	3차	31,062	5,323	1,517	1,109	1,614	1,101	968	803	247	7,529	1,110	1,216	1,305	1,709	1,561	1,594	1,866	490
누계 (C)	1차 (C)	44,956,453	8,320,088	2,873,483	2,015,732	2,559,841	1,290,049	1,242,959	966,301	296,433	11,817,738	1,344,881	1,423,210	1,800,501	1,587,079	1,646,238	2,286,102	2,949,901	587,889
	2차 (C)	44,888,555	8,253,332	2,842,321	1,991,018	2,533,901	1,246,666	1,229,799	956,124	292,414	11,688,838	1,332,361	1,409,998	1,871,781	1,573,072	1,631,052	2,280,177	2,836,293	581,689
	3차 (C)	32,746,789	5,900,668	2,084,674	1,370,709	1,889,929	944,833	885,365	702,616	202,692	8,459,918	1,086,961	1,077,481	1,488,731	1,253,109	1,329,741	1,684,152	2,089,984	425,261
접종률 (C/A)	1차 (C/A)	87.6	88.5	86.3	84.9	87.4	87.7	86.0	86.4	79.9	87.4	87.8	89.4	89.5	89.2	90.1	87.4	87.1	87.4
	2차 (C/A)	86.7	87.6	85.4	83.9	86.5	86.8	85.1	85.5	78.8	86.5	87.0	88.6	88.7	88.4	89.3	86.4	86.1	86.5
	3차 (C/A)	63.8	62.8	62.6	57.7	63.5	65.8	61.3	62.9	54.6	62.7	67.7	67.7	68.1	70.4	72.8	64.4	63.3	63.2

* 21.12월 행정안전부 주민등록인구현황(거주자) 기준(거주불명자, 재외국민 제외)

※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

2 연령별 3차 접종 예약현황

(단위: 명, %)

구분	인구 ¹⁾ (A)	대상자 ²⁾ (B)	예약자 ³⁾ (C)	예약률		접종자 ⁴⁾ (D)	접종률	
				인구 대비 (C/A)	대상자 대비 (C/B)		인구 대비 (D/A)	대상자 대비 (D/B)
총계	47,083,082	44,051,883	32,894,949	69.9	74.7	32,746,789	69.6	74.3
60세 이상 계	13,743,932	13,109,712	12,274,479	89.3	93.6	12,246,283	89.1	93.4
80대 이상	2,455,738	2,203,036	2,069,967	84.3	94.0	2,062,405	84.0	93.6
70-79세	3,883,747	3,718,955	3,557,484	91.6	95.7	3,551,143	91.4	95.5
60-69세	7,404,447	7,187,721	6,647,028	89.8	92.5	6,632,735	89.6	92.3
18-59세 계	30,570,222	29,294,077	20,406,406	66.8	69.7	20,368,824	66.6	69.5
50-59세	8,574,374	8,349,259	7,004,403	81.7	83.9	6,963,592	81.2	83.4
40-49세	8,035,809	7,600,798	5,402,508	67.2	71.1	5,338,420	66.4	70.2
30-39세	6,591,585	6,207,129	3,833,739	58.2	61.8	3,778,326	57.3	60.9
20-29세	6,404,726	6,242,837	3,580,435	55.9	57.4	3,720,225	58.1	59.6
18-19세	963,728	894,054	585,321	60.7	65.5	568,261	59.0	63.6
12-17세 계	2,768,928	1,648,094	214,064	7.7	13.0	131,682	4.8	8.0

1) '21.12월 행정안전부 주민등록인구현황(거주자) 기준(거주불명자, 재외국민 제외)

2) '22. 4. 30일 기준 접종대상자(대상군별 접종간격은 상이)

※ 상기통계자료는 예방접종등록 상황에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

3 만 5~11세(소아용 백신 대상) 기초접종 사전예약 및 접종현황

(단위: 명, %)

구분	인구 ¹⁾ (A)	예약자	예약률 (B/A)	접종자 ²⁾		접종률	
				1차 접종(C)	2차 접종(D)	1차 (C/A)	2차 (D/A)
5-11세	3,147,942	48,569	1.5	4,155	900	0.1	0.0

1) '22. 4. 30일 기준 "만" 나이 5세~11세로 소아용 백신 접종 가능 대상 인구(생일이 지난 2017년생~생일이 지나지 않은 2010년생)

2) 누적 접종 건에는 국내 접종 시작 전 등록된 국외 접종력 등 포함, 국내 신규 접종건수는 1차 3,191명, 2차 0명

4 고위험군 추가접종 현황(4차 접종)

(단위: 명)

구분	전일 누계	신규 접종	누적 접종
고위험군 (면역저하자 및 요양병원·시설, 정신건강증진시설)	271,556	5,909	277,465

※ 상기통계자료는 예방접종등록 상황에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

5 국내 백신 잔여량

(단위: 만 회분)

화이자	화이자 (소아용)	모더나	얀센	노바백스	총계	비 고
784.3	29.4	390.4	149.7	184.0	1,537.8	

※ 상기통계자료는 예방접종등록 상황에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

붙임 2 코로나19 국내 발생 현황

1 성별·연령별 확진자 현황 (4.1. 0시 기준, 누적 13,375,818명)

< 확진자 성별, 연령별 발생현황 >

구분	구분	금일 신규 (%)	확진자누계 (%)	인구10만명당 발생률*
성별	계	280,273 (100)	13,375,818 (100.0)	25,903
	남성	128,525 (45.9)	6,332,258 (47.3)	24,594
	여성	151,748 (54.1)	7,043,560 (52.7)	27,203
연령	80세 이상	9,063 (3.2)	358,752 (2.7)	17,019
	70-79	15,458 (5.5)	589,049 (4.4)	15,856
	60-69	30,410 (10.9)	1,307,658 (9.8)	18,251
	50-59	35,216 (12.6)	1,608,197 (12.0)	18,624
	40-49	44,530 (15.9)	2,073,352 (15.5)	25,388
	30-39	41,237 (14.7)	1,978,262 (14.8)	29,423
	20-29	37,149 (13.3)	1,959,927 (14.7)	29,446
	10-19	35,648 (12.7)	1,817,158 (13.6)	38,586
	0-9	31,562 (11.3)	1,683,463 (12.6)	44,769

* 성별·연령별 '20.1월 이후 누적 확진자수/성별·연령별 인구('21.12월 행정안전부 주민등록인구현황 기준)

※ 역학조사 결과 변동 가능, 코로나바이러스감염증-19 누리집(ncov.mohw.go.kr)에서 일자별 전체 확진자 현황 다운로드 가능

2 지역별 확진자 현황 (4.1. 0시 기준, 280,273명)

< 지역별 확진자 현황('20.1.3. 이후 누계) >

지역	금일신규		확진자누계 (%)	인구10만명당 발생률
	국내발생	해외유입		
서울	51,717	0	2,810,973 (21.0)	29,560
부산	11,855	0	902,585 (6.7)	26,940
대구	11,382	0	535,262 (4.0)	22,439
인천	14,797	0	831,419 (6.2)	28,199
광주	9,286	0	369,269 (2.8)	25,615
대전	8,093	0	351,789 (2.6)	24,224
울산	5,813	0	272,729 (2.0)	24,316
세종	2,729	0	96,207 (0.7)	25,869
경기	75,626	1	3,713,377 (27.8)	27,374
강원	9,064	0	343,213 (2.6)	22,308
충북	10,159	5	381,142 (2.8)	23,860
충남	13,145	0	491,428 (3.7)	23,189
전북	10,640	0	405,421 (3.0)	22,689
전남	11,824	2	383,445 (2.9)	20,921
경북	12,972	2	507,130 (3.8)	19,307
경남	17,250	5	801,564 (6.0)	24,186
제주	3,873	0	168,162 (1.3)	24,848
검역	0	33	10,703 (0.1)	-
총합계	280,225	48	13,375,818 (100.0)	25,903

* 지역별 '20.1월 이후 누적 확진자수 / 지역별 인구('21.12월 행정안전부 주민등록인구현황 기준)

** 신고 기관 주소 환자 수에 대한 발생률로 실제 해당지역 발생률과 차이가 있음

3 권역별 주요 발생 현황 (4.1. 0시 기준)

(주간: 3.26.~4.1., 단위: 명)

구분	전국	수도권 (서울, 인천, 경기)	충청권 (대전, 세종, 충남, 충북)	호남권 (광주, 전남, 전북)	경북권 (대구, 경북)	경남권 (부산, 울산, 경남)	강원권 (강원)	제주권 (제주)
4.1.(0시 기준)	280,225	142,140	34,126	31,750	24,354	34,918	9,064	3,873
주간 일 평균	316,238.0	162,115.4	37,233.6	33,942.4	27,767.7	40,937.9	9,939.4	4,301.6
주간 총 확진자 수	2,213,666	1,134,808	260,635	237,597	194,374	286,565	69,576	30,111
주간 발생률*	612.4	623.0	672.0	670.6	554.0	525.8	646.1	635.6

* 인구 10만 명당 발생률

<수도권>

구분	3.25	3.26	3.27	3.28	3.29	3.30	3.31.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
수도권	171,564	166,054	96,468	173,569	222,097	162,916	142,140	162,115.4	1,134,808	623.0
서울	64,017	59,138	34,184	66,067	81,815	60,131	51,717	59,581.3	417,069	626.5
인천	16,782	21,556	11,723	18,821	23,259	18,128	14,797	17,866.6	125,066	606.0
경기	90,765	85,360	50,561	88,681	117,023	84,657	75,626	84,667.6	592,673	624.1

<충청권>

구분	3.25	3.26	3.27	3.28	3.29	3.30	3.31.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
충청권	38,984	35,897	21,284	40,664	50,044	39,636	34,126	37,233.6	260,635	672.0
대전	11,201	8,963	5,281	11,124	11,252	10,058	8,093	9,424.6	65,972	649.0
세종	3,006	2,344	2,217	2,476	4,248	3,892	2,729	2,987.4	20,912	803.3
충북	11,610	10,805	5,832	13,069	15,577	11,322	10,159	11,196.3	78,374	700.9
충남	13,167	13,785	7,954	13,995	18,967	14,364	13,145	13,625.3	95,377	642.9

<호남권>

구분	3.25	3.26	3.27	3.28	3.29	3.30	3.31.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
호남권	34,954	32,070	22,818	36,636	43,008	36,361	31,750	33,942.4	237,597	670.6
광주	9,907	8,932	7,480	7,918	12,299	11,361	9,286	9,597.6	67,183	665.8
전북	12,199	10,847	6,942	15,087	13,248	11,294	10,640	11,465.3	80,257	641.6
전남	12,848	12,291	8,396	13,631	17,461	13,706	11,824	12,879.6	90,157	702.7

<경북권>

구분	3.25	3.26	3.27	3.28	3.29	3.30	3.31.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
경북권	29,385	27,888	14,631	32,724	37,999	27,393	24,354	27,767.7	194,374	554.0
대구	14,213	13,218	5,232	17,815	17,840	12,712	11,382	13,201.7	92,412	553.4
경북	15,172	14,670	9,399	14,909	20,159	14,681	12,972	14,566.0	101,962	554.6

<경남권>

구분	3.25	3.26	3.27	3.28	3.29	3.30	3.31.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
경남권	46,482	41,859	22,025	50,030	52,577	38,674	34,918	40,937.9	286,565	525.8
부산	16,358	14,451	6,645	19,963	16,446	13,053	11,855	14,110.1	98,771	421.2
울산	7,448	6,860	3,759	7,573	9,094	6,307	5,813	6,693.4	46,854	596.8
경남	22,676	20,548	11,621	22,494	27,037	19,314	17,250	20,134.3	140,940	607.5

<강원권>

구분	3.25	3.26	3.27	3.28	3.29	3.30	3.31.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
강원권	10,041	9,255	6,931	10,507	13,113	10,665	9,064	9,939.4	69,576	646.1

<제주권>

구분	3.25	3.26	3.27	3.28	3.29	3.30	3.31.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
제주권	4,082	5,009	3,000	3,329	5,744	5,074	3,873	4,301.6	30,111	635.6

붙임 3

먹는 치료제 사용 및 재고 현황 (3.31. 18시 30분 기준)

□ 먹는 치료제 전체 재고량: 199,659 명분(3.31일 18시 30분 기준)

※ 입력자의 수치 오입력 및 전일 18시 30분 이후 입력된 값 등은 당일 통계에 보정·반영하여 산출

□ 먹는 치료제 대상별 사용량 (1.14~3.31)

(단위: 명분)

치료제	사용량 합계		재택치료	생활치료센터	감염병전담병원	기타
팍스로비드	누적	150,321	121,676	1,312	26,281	1,052
라게브리오	누적	2,110	1,835	14	261	0

※ 입력자의 수치 오입력 및 전일 18시 30분 이후 입력된 값 등은 당일 통계에 보정·반영하여 산출

□ 먹는 치료제 지역별 사용량 (1.14~3.31)

(단위: 명분)

치료제	구분	계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	중앙
팍스로비드	누적	150,321	27,000	15,169	8,912	8,667	3,365	3,925	2,180	554	31,665	5,163	5,118	5,168	6,817	7,517	6,965	9,966	1,363	1,052
	재고량	100,869	11,231	3,967	2,542	3,665	1,465	1,271	1,077	164	10,449	2,679	1,891	2,623	1,998	2,663	2,268	3,565	971	4,440
라게브리오	누적	2,110	267	71	80	70	47	66	23	9	548	98	181	140	71	174	79	154	13	0
	재고량	98,660	5,267	1,779	874	1,552	461	663	369	167	4,806	1,220	1,259	1,590	765	1,276	1,069	1,262	345	7,906

※ 입력자의 수치 오입력 및 전일 18시 30분 이후 입력된 값 등은 당일 통계에 보정·반영하여 산출

붙임 4

「질병관리청 아프지마 TV」 ‘코로나19 먹는 치료제 사용자 교육 영상’

질병관리청 아프지마TV

홈 동영상 재생목록

업로드한 동영상 추가된 날짜(최신순)

코로나19 먹는 치료제 사용자 교육
조회수 63회 · 1시간 전

Contents

I. 팩스로비드 및 라게브리오 제품 안내 및 긴급사용승인 사항

II. 팩스로비드 및 라게브리오 사용 절차, 방법 및 주의사항

III. 팩스로비드 및 라게브리오 보관 및 재고관리 세부사항

IV. 팩스로비드 및 라게브리오 사용 안내 및 긴급사용승인 사항

V. 팩스로비드 및 라게브리오 사용 절차, 방법 및 주의사항

VI. 팩스로비드 및 라게브리오 사용 안내 및 긴급사용승인 사항

VII. 팩스로비드 및 라게브리오 사용 안내 및 긴급사용승인 사항

VIII. 팩스로비드 및 라게브리오 사용 안내 및 긴급사용승인 사항

교육영상 접속을 위한 QR코드

붙임 5

먹는 치료제 복용 안내문 (환자용)

■ ‘팩스로비드’ 제품 사용 안내

니르마트에비르: 분홍색의 타원형 필름코팅정제
리토나비르: 흰색의 장방형 필름코팅정제

연령에 따른 용량 조절은 필요하지 않음

아침 저녁 1일 2회 총 5일

■ ‘라게브리오’ 제품 사용 안내

몰누피라비르: 백색에서 미백의 분말이 든 주황색 캡슐

연령에 따른 용량 조절은 필요하지 않음

아침 저녁 1일 2회 8정 총 5일

■ 식사와 관계없이 복용 가능
■ 5일간의 전체 치료과정을 복용종단 없이 완료하는 것이 중요 !!
보관: 15°C ~ 30°C의 실온에서 보관

※ 먹는치료제(정제, 캡슐제) 씹거나 부수지 말고, 통째로 삼키세요

복약 시 유의사항

1. 팩스로비드

정해진 복용 시간에 미복용

인지 시점

8시간 이내

복용 시점

인지 시점에 바로 복용

기존 복용 시점에 복용

8시간 초과

복용 시점

기존 복용 시점에만 복용

인지 시점에 미복용

2. 라게브리오

정해진 복용 시간에 미복용

인지 시점

10시간 이내

복용 시점

인지 시점에 바로 복용

기존 복용 시점에 복용

10시간 이상 경과

복용 시점

기존 복용 시점에만 복용

인지 시점에 미복용

■ 놓친 복용량을 보충하기 위해 용량을 임의로 두 배로 늘려 복용하시면 안 됩니다.
■ 이 약 복용 후 이상 반응 등 증상 발생에 따른 투약중지 시, 잔여 치료제는 반납·폐기가 원칙입니다.

폐기 방법

1. 소독제 등으로 소독처리 하여 지퍼백 등에 밀봉·보관

2. 격리해제 후 일주일 이내

3. 인근 약국 또는 보건소·보건지소 내 폐의약품 수거함에 배출

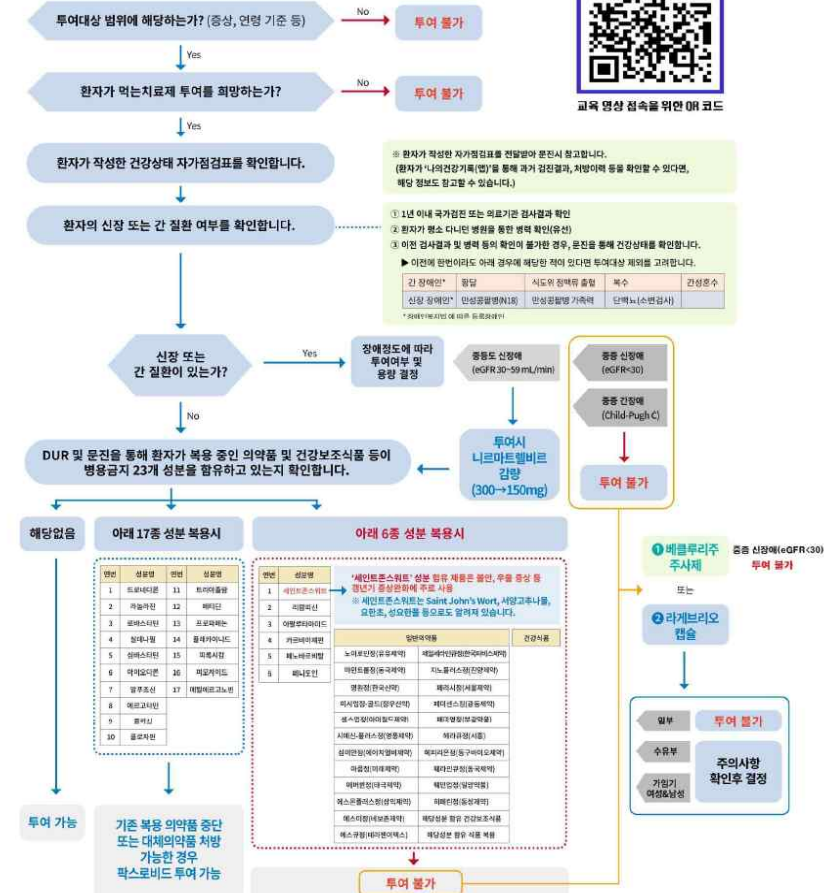
* 기타 지사제별 폐의약품 수거방식 활용 가능

붙임 6 먹는 치료제 투여를 위한 의료진 안내문

먹는치료제 투여를 위한 의료진 안내문

‘팍스로비드’는 병용금기 의약품이 많고, 특정질환에 대한 용량 감량 등 요건이 많아 비대면 진료로 현장에서 투약대상 해당여부 판단이 쉽지 않습니다. 현장에서 의료진이 특정질환 및 병용금기 의약품에 대한 정확한 정보 파악 및 안전한 처방이 이루어질 수 있도록 아래 사항을 참고하여 면밀한 상담 부탁 드립니다. 한편, ‘라게브리오’는 다른 코로나19 치료제를 사용할 수 없거나 다른 코로나 치료제가 임상적으로 적절하지 아니한 환자에 한하여 사용이 가능하므로, 의료 현장에서는 팍스로비드 투여불가 환자에 대해서 주의사항(수유부, 가임기 여성·남성) 등 확인 후 라게브리오 등 시도제 사용 가능 여부(임부, 만 18세 미만 소아 및 성소년 투여불가 등)를 판단하여 사용 부탁 드립니다.

먹는치료제 처방을 위한 문진시 환자 건강상태 점검 흐름도(예시)



붙임 7 소아 재택치료 환자 안내 사항

2022.03.12. 질병관리청

소아 재택치료 환자라면? 꼭 지켜야 하는 약속, 무엇이 있을까요?

1/9

2022.03.12. 질병관리청

안녕하세요. 어린이 여러분. 만약 여러분이 코로나19에 걸렸다면 다른 사람에게 코로나19를 옮기지 않도록 가능한 혼자 치료하세요.

2/9

2022.03.12. 질병관리청

불편하고 조금 힘들 수 있지만, 사랑하는 가족들과 친구들을 아프게 할까봐 걱정할 수 있어요. 그럼 혼자 있으면서 지켜야 하는 일을 알아볼까요?

3/9

2022.03.12. 질병관리청

혹시 여러분이 아프지 않더라도 다른 사람에게 병을 옮길 수 있어서 잘 바깥으로 나가서 놀아주세요. 여러분들이 좋아하는 놀이도 할 수 있어요. 혼자 있게 될 때가 많을 거예요. 또 잘 안먹어도, 한 끼라도 먹어야 해요.

4/9

2022.03.12. 질병관리청

가족들과 예전보다는 많이 지쳐 하는 게 좋을 뻔해요. 만약에는 좀 더 잘 쉬어야 할 수도 있어요. 쉬어도 괜찮아요. 가족들에게 옮기지 않도록 하세요. 그리고 여러분이 잘 쉬어도 괜찮아요. 그리고 여러분이 잘 쉬어도 괜찮아요.

5/9

2022.03.12. 질병관리청

가족들과 예전보다는 많이 지쳐 하는 게 좋을 뻔해요. 만약에는 좀 더 잘 쉬어야 할 수도 있어요. 쉬어도 괜찮아요. 가족들에게 옮기지 않도록 하세요. 그리고 여러분이 잘 쉬어도 괜찮아요. 그리고 여러분이 잘 쉬어도 괜찮아요.

6/9

2022.03.12. 질병관리청

재택치료를 받는 어린이 친구들은 단말과 집안이나 방 안에서 치료받고 있어요. 가족들만 안심하고 지켜주세요. 가족들만 안심하고 지켜주세요. 가족들만 안심하고 지켜주세요.

7/9

2022.03.12. 질병관리청

재택치료를 받는 어린이 친구들은 단말과 집안이나 방 안에서 치료받고 있어요. 가족들만 안심하고 지켜주세요. 가족들만 안심하고 지켜주세요. 가족들만 안심하고 지켜주세요.

8/9

2022.03.12. 질병관리청

재택치료 안내사항을 꼭 준수해서 친구들과 우리 모두를 지켜주세요!

9/9

붙임 8 확진자 및 접촉자 관리 기준 변경 주요사항

구 분	3.1. 기준
확진자 격리 기준(변경사항 없음)	
격리기간	· 접촉력과 관계없이 7일
격리기간 기산일	· 증상 유무에 관계없이 검체채취일로부터
접촉자 관리 기준(확진자의 동거인)	
대상 구분	· 예방접종력과 관계없이 수동감시
관리 방식	· 보건소는 권고 및 주의 사항을 적시 안내하면서 준수 협조 요청, 진단검사 지원 · 대상자가 권고 및 주의사항 자율 준수 ※ 권고 준수 기간 10일
검사 권고기준	· 확진환자 검사일(검체채취일) 기준 3일 이내 PCR 검사 1회 · 확진환자 검사일(검체채취일) 기준 6~7일차 신속항원검사 1회 * 신속항원검사: 가장 신속하고 접근이 쉬운 방법으로 검사(자가검사 또는 의료기관, 선별진료소 방문) * 60세 이상의 동거인은 두 번 모두 PCR 검사 시행
권고 수칙	· PCR 검사결과 확인 시까지 자택 대기 권고, 그 이후 기간 동안에도 10일까지는 가급적 외출을 자제 · 출근 또는 불가피한 외출을 해야 하는 경우, KF94(또는 이와 동급) 마스크를 상시 착용하며, 방역수칙을 철저히 준수하고 감염위험도 높은 시설 이용(방문) 및 사적 모임을 제한 * 감염취약시설 3종 구성원일 경우 출근 가능하나 마스크 착용 철저, 시설내 다른 구성원과 밀접접촉 최소화 · 코로나19 의심증상이 발생하는 경우에는 의료기관을 방문 ※ 동거인이 어린이집, 유치원, 학교 구성원인 경우, 등교(등원) 제한 기준은 해당 기관의 지침에 따름

붙임 9 확진자 및 동거인 안내문 ①

질병관리청 갱신일: 2022.3.25.

최신 정보를 바로 확인하세요 ▶



확진자 및 동거인 안내문 ①

확진자 공동안내문

귀하는 코로나19 검사에서 양성으로 확진되었습니다.
빠른 대응을 바라며, 확진자의 격리 및 치료와 동거인의 권고조수사항 등에 대해 안내드립니다.
본 안내문은 확진자에게만 통보되오니, 동거인에게도 아래 내용을 전달하여 주시기 바랍니다.

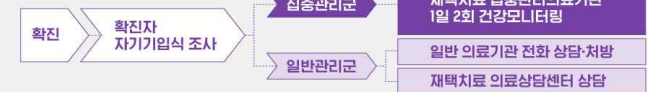
* 지침 변경에 따라 향후 조정될 수 있음

① 치료안내

오미크론변이는 델타변이보다 중증도가 낮아 무증상, 경증 확진자는 해열제, 감기약 복용 등 대증치료를 통해 회복이 가능합니다.

- ▶ 휴식과 안정을 취하면서, 수분을 충분히 섭취하세요.
- ▶ 증상이 있을 때는 진통해열제, 종합감기약 등을 복용하세요.
- 경증(인후통 등)인 경우 해열제, 감기약 등 대증치료를 통해 대체로 호전
* 단, 중증으로 진행할 수 있는 고위험군에 항바이러스제(먹는치료제) 투약 가능
- ▶ 발열 등 증상으로 진료가 필요하면, 전화 상담·처방이 가능합니다.
* 중복하여 전화상담·처방을 받지 않도록 주의(코로나19 외 질환은 본인부담 발생)

재택치료 개요



① 격리안내

검체채취 후 결과 확인시까지 가급적 외출을 자제합니다.
확진자에 대한 법정격리기간은 통지일(양성 확인일)부터 격리해제일까지이며 집(생활치료센터, 의료기관에서 격리하게 됩니다).
격리해제 시점은 검사일(검체채취일)로부터 7일차 자정(24:00)입니다.

* 본인진료를 위해 불가피하게 외출을 해야 할 경우

- ① 사전예약 후 의료기관 방문 ② KF94(또는 이와 동급) 마스크 상시 착용
- ③ 타인과의 대면접촉 최소화 ④ 도보, 자차 또는 방역택시 이용

- ▶ 감염전파 방지를 위해 외출하지 말고 집에 머물러 주세요.
화장실·물건 등은 동거인과 따로 사용하고 자주 소독 하세요.
* 격리의무 위반 시 감염예방법에 따라 형사 고발 및 처벌 가능

- ▶ 격리해제 전 검사는 하지 않습니다.

★ 격리해제 후 3일간 주의권고

출근·등교 포함 외출가능하나, KF94(또는 이와 동급) 마스크 상시 착용, 감염위험도 높은 시설(다중이용시설, 감염취약시설 등) 이용(방문) 제한 및 사적모임 자제

- ▶ 본 안내문은 재택치료자와 동거인이 공유하여 권고사항 준수에 협조 바랍니다.

붙임 10 확진자 및 동거인 안내문 ②

질병관리청 **갱신일: 2022.3.25.** 최신 정보를 바로 확인해보세요 ▶



확진자 및 동거인 안내문 ②

* 지침 변경에 따라 향후 조정될 수 있음

동거인 공통안내문

❗ 권고준수기간

예방접종완료 여부에 관계없이 **재택치료자의 검사일(검체채취일)로부터 10일**
- 3일 이내 PCR검사, 음성시 6~7일차에 신속항원검사 권고
※ 60세이상 동거인은 3일 이내 PCR검사, 음성시 6~7일차에 PCR 검사 권고

❗ 권고수칙

동거인은 확진자의 확진 전·후 전염력 높은 시기에 공동생활을 통해 바이러스에 노출되어 감염 가능성이 높으므로 검사 및 모니터링이 필요합니다.

▶ 동거인은 재택치료자의 검사일(검체채취일)로부터 **3일 이내 PCR검사***를 받으세요.
PCR 검사 후 음성으로 확인될 때까지 자택에서 대기해 주세요.

* 확진자의 양성통보 문자를 전달받아 보건소 방문시 제시하면 PCR 검사를 받을 수 있음
※ 증상이 있는 경우 의료기관을 방문하여 신속항원검사를 받으세요. (진찰료 본인 부담 발생)

- **6~7일차에 신속항원검사***를 받으세요.

* 가장 신속하고 접근이 쉬운 방법으로 검사(자가검사, 선별진료소 방문 등)
60세 이상자의 경우에는 PCR 검사 권고
전문가용 신속항원검사 양성시 의료진의 조치에 따름

▶ 재택치료자의 검사일부터 10일 동안 다음 사항을 준수해 주세요.

- 가급적 외출 최소화, 출근 또는 불가피한 외출시는 KF94(또는 이와 동급) 마스크 착용,
타인과의 대면접촉 최소화, 사적 모임 및 고위험시설 방문 자제,
의심증상 발생시 의료기관 방문

❗ 건강관리

10일 동안 매일 아침·저녁 코로나19 의심증상이 있는지 자신의 건강상태를 확인하고, 증상 발생 시에는 의료기관을 방문하세요.

▶ **코로나19 의심증상***은 발열(37.5℃), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통,
두통, 인후통, 후각·미각 소실 등입니다.

- 반드시 KF94(또는 이와 동급) 마스크 착용 등 개인방역수칙을 철저히 준수하여 주세요.

? 의료적 상담 이외, 생활안내, 의료이용 방법, 격리기간·해제, 생활지원금 등 궁금하신 사항은
지자체별로 운영중인 **재택치료 행정안내센터**에 문의하세요.

☑ **지진 등 재난이 발생하면 이렇게 하세요!**

- 지진 등 재난 발생 시 재난 대비 국민행동요령(예: 튼튼한 탁자 아래 몸을 보호)에 따릅니다.
- 재택치료 중에 지진 등 재난 발생으로 집안에서 머무르기 곤란한 경우 외부로 대피할 수 있습니다.
- 외부로 대피 시 반드시 마스크를 착용하고, 타인과의 접촉을 최소화하여야 합니다.

붙임 11 재택치료 안내문 (집중관리군)

질병관리청 **갱신일: 2022.3.25.** 최신 정보를 바로 확인해보세요 ▶



재택치료 안내문

* 지침 변경에 따라 향후 조정될 수 있음

집중관리군

❗ 건강 모니터링

▶ 귀하에게 지정된 집중관리의료기관에서 연락을 드릴 예정입니다.
안내에 따라 진료지원 앱을 설치해 주세요.

▶ **매일 건강 정보**(체온, 혈압, 맥박, 산소포화도, 혈당 등)를 **측정**하여
진료지원 앱에 입력해 주세요.

▶ **재택치료키트를 받은 경우**^{1,2}

체온, 산소포화도 측정 시 활용할 수 있습니다.

- 1) (성인용) 체온계, 산소포화도 측정기, 해열제, 세척용 소독제, (동거인용) 자가검사키트
2) (소아용) 체온계, 해열제, 감기약, (동거인용) 자가검사키트-보호자 요청 시 지자체 판단에 따라 지급
※ 구성품은 재고 상황에 따라 변경 가능하며, 지급 대상은 지자체가 우선순위 등을 정하여 공급

❗ 치료 안내

▶ **증상 발생 시에는**

- 1) 재택치료 키트 내 **약물**을 복용해주세요.
- 2) 필요 시 **재택치료 집중관리의료기관**의 **전화상담·처방**을 받을 수 있습니다.
- 3) 대면진료가 필요한 경우에는 **외래진료센터***를 방문하세요.

* 사전예약 후, 도보, 개인차량(본인운전 가능), 방역택시 활용, KF94 마스크 착용

▶ **먹는 치료제(팍스로비드)**는 **의사의 판단하에 처방**이 가능합니다.

* 병용금지약을 복용자, 신장애헤자, 중증간장애환자는 투여금지 또는 감량투여가 있으므로 주의 필요

▶ **응급상황이 발생하면**, 즉시 **진료지원 앱 응급전화** 또는
재택치료추진단*에 연락하시기 바랍니다.

* 보건소에서 발송된 문자에 안내된 번호 참조

❗ **재택치료 배정 알림 예시 (○○구 재택치료추진단) 24시간 응급콜**

- ① ○○병원 000-000-0000 ② ○○구 재택치료추진단 000-000-0000/
③ 위급상황으로 119 전화시 재택치료 받고있는 ○○임을 밝히세요.

❗ **응급상황 관련 증상**

- ☑ 계속 가슴이 아프거나 답답한 경우 ☑ 사람을 못 알아보며 헛소리 하는 경우
☑ 개워도 계속 자려고 하는 경우 ☑ 손톱이나 입술이 창백하거나 푸르게 변하는 경우

▶ 생활치료센터·재택치료 진료지원시스템을 통해 **정신건강 자가진단**을
총 2회(재택치료 시작일, 시작일+5일) 실시하고, 필요 시 **재택치료팀에 심리상담 연계**를
요청하거나, **직접 지역 정신건강복지센터(1577-0199, 24시간 운영)**로 전화해서
심리상담을 받을 수 있습니다.

? 의료적 상담 이외, 생활안내, 의료이용 방법, 격리기간·해제, 생활지원금 등 궁금하신 사항은
지자체별로 운영중인 **재택치료 행정안내센터**에 문의하세요.

붙임 12 재택치료 안내문 (일반관리군)

질병관리청

갱신일: 2022.3.25.

최신 정보를 바로 확인해보세요 ▶



재택치료 안내문

* 지침 변경에 따라 향후 조정될 수 있음

일반관리군



1 건강관리

- ▶ **휴식과 안정**을 취하면서, 스스로 **건강상태를 관찰**하세요.
- ▶ 필요 시 동네 병·의원과 호흡기전담 클리닉 등을 통해 **전화 상담·처방**을 받을 수 있습니다.

2 상담 및 치료 안내

- ▶ **치료가 필요하면, 동네 병·의원, 호흡기전담 클리닉, 호흡기 진료 지정의료기관 등에서 전화 상담·처방***을 받을 수 있습니다.
 - * 1월 1회 전화상담 및 처방이 가능하며(만 11세 이하 소아확진자(예방접종미대상군)는 1월 2회 가능), 중복하여 여러 의료기관에서 전화상담·처방을 받지 않도록 주의 필요 (코로나19 이외 질환의 경우 진료·처방 본인부담 발생)
 - ** 세이버, 다음포털, 카카오톡 및 건강보험심사평가원 누리집(www.hira.or.kr)에서 가까운 의료기관 확인 가능
 - **대면 진료**가 필요하면, 사전예약을 하고 **외래진료센터***를 방문할 수 있습니다.
 - * 도로나 개인차량(본인운전 가능), 방역택시를 활용하여 진료센터로 이동이 가능하며, 이 때는 반드시 KF94 마스크를 착용해야 함
- ▶ **전화 상담**을 통해 처방을 받은 경우, **가족 등 동거인(공동격리자 포함), 지인 등 대리인 수령**이 원칙입니다.
 - 대리인 수령이 불가능한 경우, 전달비용을 본인이 부담하는 등 지자체가 결정한 방법에 따라 전달 받을 수 있습니다.
 - * 건강보험심사평가원 누리집(www.hira.or.kr)에서 재택치료자를 위한 처방의약품 조제·전달이 가능한 약국 명단 확인 가능
- ▶ **야간 상담·처방이 필요하면, 24시간 운영하는 재택치료 의료상담센터*에 전화하여 상담과 처방**이 가능합니다.
 - * 상담센터 연락처는 관할보건소에서 발송된 안내 문자 참조
- ▶ **응급상황**이 발생하면, **119** 등에 연락하세요.
- ▶ **1 응급상황 관련 증상**
 - ☑ 계속 가슴이 아프거나 답답한 경우
 - ☑ 사람을 못 알아보며 헛소리 하는 경우
 - ☑ 깨워도 계속 자려고 하는 경우
 - ☑ 손톱이나 입술이 창백하거나 푸르게 변하는 경우
- ▶ 불안이나 우울 등 심리적 어려움이 있는 경우에는 **지역 정신건강 복지센터(1577-0199, 24시간운영)**를 통해 심리상담을 받아보실 수 있습니다.

❓ 의료적 상담 이외, 생활안내, 의료이용 방법, 격리기간·해제, 생활지원금 등 궁금하신 사항은 지자체별로 운영중인 **재택치료 행정안내센터**에 문의하세요.

붙임 13 재택치료자 동거인 안내문

질병관리청

갱신일: 2022.3.25.

최신 정보를 바로 확인해보세요 ▶



재택치료자의 동거인 안내문

* 지침 변경에 따라 향후 조정될 수 있음



❗ 권고준수기간

예방접종완료 여부에 관계없이 **재택치료자의 검사일(검체채취일)로부터 10일**
- 3일 이내 PCR검사, 음성시 6~7일차에 신속항원검사 권고
※ 60세이상 동거인은 3일 이내 PCR검사, 음성시 6~7일차에 PCR 검사 권고

10일간의 권고수칙

- ▶ **3일 이내 PCR검사**를 받으세요. **PCR 검사 후 음성 확인시까지 자택 대기**를 권고합니다.
 - * 확진자의 양성통보 문자를 전달받아 보건소 방문시 제시하면 PCR 검사를 받을 수 있음
 - ※ 증상이 있는 경우 의료기관을 방문하여 신속항원검사를 받으세요. (진절로 본인 부담 발생)
- ▶ **이후에도 가급적 외출을 삼가하여 주시고, 출근 또는 불가피한 외출을 할 경우**
 - ① KF94(또는 이와 동급) 마스크 착용, ② 타인과의 대면접촉 최소화,
 - ③ 사적 모임 및 고위험시설 방문을 자제합니다.
- ▶ **6~7일차에, 가장 신속하고 접근이 쉬운 방법으로 신속항원검사***를 받으세요
(자가검사, 선별진료소 방문 등).
* 전문가용 신속항원검사 양성시 의료진의 조치에 따름

가족 간 전파 예방

- ▶ **동거인은 확진자와 철저히 공간을 분리하여 생활합니다.**
 - 확진자와 마주칠 경우, KF94(또는 동급)마스크와 장갑을 착용합니다.
 - 확진자와 같은 공간에서 식사 및 활동을 절대 하지 않도록 합니다.
 - **환기*와 표면소독**(소독티슈 등을 이용)을 **자주 실시**합니다.
 - * 하루 최소 3회 이상, 10분 이상 환기, 환기설비가 있을 경우 상시 가동

건강 관리

- ▶ **재택치료자의 검사일(검체채취일)로부터 10일 동안 매일 아침·저녁 자신의 건강상태를 확인**하고, 발열, 기침 등 증상이 관찰되면 가까운 **의료기관을 방문**합니다.
 - 코로나19 의심증상*은 발열(37.5℃), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각 소실 등입니다.
 - 발열 등 증상으로 진료 및 처방이 필요한 경우, 평소 이용하시는 병·의원을 방문하여 필요한 진료를 받도록 합니다.
 - * 진료 및 약 처방 시 본인부담금 발생함
- ▶ **동거인 중 추가 확진자가 발생할 경우, 추가 확진자는 새롭게 7일 격리**합니다.
첫 재택치료자 및 다른 동거인의 추가격리는 하지 않습니다.

공동격리자로서의 격리

- ▶ 재택치료자가 **중증장애인, 영유아·아동(만11세 이하 또는 초등학교 이하) 등 돌봄이 필요한 경우 보호자(간인 원칙)**에 대하여 **관할보건소에 신청**하여 **공동격리자**로 지정받을 수 있습니다.
* 재택치료자의 격리기간 중 신청하여야 하며, 격리해제 후 신청시 소급 적용 안됨

☑ 지진 등 재난이 발생하면 이렇게 하세요!

- 지진 등 재난 발생 시 재난 대비 국민행동요령(예: 튼튼한 탁자 아래 몸을 보호)에 따릅니다.
- 재택치료 중에 지진 등 재난 발생으로 집안에서 머무르기 곤란한 경우 외부로 대피할 수 있습니다.
- 외부로 대피 시 반드시 마스크를 착용하고, 타인과의 접촉을 최소화하여야 합니다.

❓ 의료적 상담 이외, 생활안내, 의료이용 방법, 격리기간·해제, 생활지원금 등 궁금하신 사항은 지자체별로 운영중인 **재택치료 행정안내센터**에 문의하세요.

붙임 14 유전자검사(PCR) 우선순위 대상 안내문



유전자검사(PCR) 우선순위 대상

검사대상자별 증빙자료

검사대상자	증빙자료
만 60세 이상 고령자 만 60세 이상 고령자	주민등록증, 운전면허증 등 신분증 ※주민등록상 출생연도 기준
코로나19 의심증상이 있는 자 의료기관 내 의사 소견에 따라 코로나19 검사가 필요한 자	의사의 소견서, 병원의 경과기록지 등
역학적 연관성이 있는 자 밀접접촉자(확진자와 접촉한 자)	검사대상 지정 문자(밀접접촉자 통보 문자), PCR검사 대상 학교장 확인서 등
격리 해제 전 검사자(수동감시자 포함)	격리통지서, 밀접접촉자 통보 문자, 격리 통보 문자
해외입국자(해외에서 국내로 입국한 자)	해외 입국 후 검사 관련 안내 문자, 격리통지서, 격리면제서 등 해외입국자임을 확인할 수 있는 자료
감염취약시설 선제검사 요양병원 등 고위험시설* 근무자	재직증명서, 사원증 등
외국인보호시설·소년보호기관· 교정시설 입소자	보호명령서, 입원(소년원, 소년분류심사원) 통지서, 또는 안내문(통보 문자)
휴가 복귀 장병	휴가증
의료기관 입원 전 환자 및 상주 보호자(또는 간병인) 1인	입원환자의 입원 관련 증명 서류, 문자 등
신속항원·응급선별 검사 양성자 신속항원검사(전문가용, 개인용) 양성자, 의료기관 응급선별검사 양성자	의사소견서(신속항원검사 양성 포함), 양성이 확인된 신속항원검사 제품(밀봉하여 제출) 등

* 고위험시설 : 요양병원, 요양시설, 정신병원, 정신요양시설, 정신재활시설, 알로시설, 노인복지시설, 한방병원, 재활병원(기존 선제검사 대상 기관에 한함)

붙임 15 오미크론 대응 국민행동수칙 및 업무지속계획 주요내용



오미크론 대응 국민행동수칙



감염 예방

- 예방접종 3차접종(부스터) 적극 참여하기**
• 3차접종(부스터) 받기, 미접종자는 신속히 1차·2차 접종받기
- 3밀(밀폐·밀집·밀접) 환경에서 보건용 마스크(KF80, KF94) 쓰기**
• 밀폐·밀집·밀접 환경, 감염취약시설 방문 시 KF80, KF94 마스크 권장
• 예방접종을 받았어도 마스크 착용하기
• 하루 3번, 10분 이상 문과 창문을 열어 환기하기
- 대면 접촉 줄이기**
• 사회적모임은 6인 이내, • 다중이용시설 이용시간은 짧게, • 대화할 때는 마스크 착용

고위험군 조기진단·조기치료

- (60세 이상, 고위험군) 의심증상시 신속하게 PCR 검사받고, 치료받기**
선별진료소 PCR 검사, 확진 시 먹는 치료제 등 조기 치료받기
- (일반) 의심증상시 신속항원검사 받고, 치료받기**
선별진료소·지정의료기관·자가 신속항원검사(양성 시 PCR검사), 확진 시 재택치료

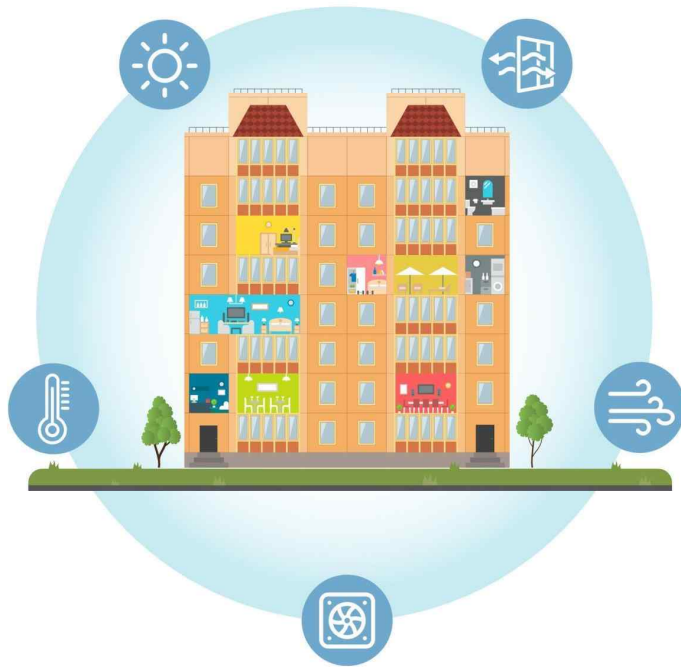


오미크론 대응 업무지속계획 주요내용

- ✓ 감염병 확산 시에도 반드시 유지해야 할 핵심 업무 선정
- ✓ 핵심 업무 지속을 위한 인력(대체인력 투입 등)과 자원 운용(필수자원 및 현재 비축량 파악 등) 계획 마련
- ✓ 핵심 업무 담당자 결근(확진/격리) 대비하여 대체근무자 지정 및 우선순위 낮은 업무 축소 등 업무 조정 계획 마련
- ✓ 비상시 체계적인 대응 및 의사결정을 위한 비상조직 체계 구성 및 팀별·개인별 역할 규정
- ✓ 추가적인 인력 손실을 최소화하기 위한 기관 내 확산 방지 조치 사항 등 마련

붙임 16 코로나19 확산방지를 위한 슬기로운 환기 가이드라인

코로나19 확산방지를 위한 슬기로운 환기 가이드라인

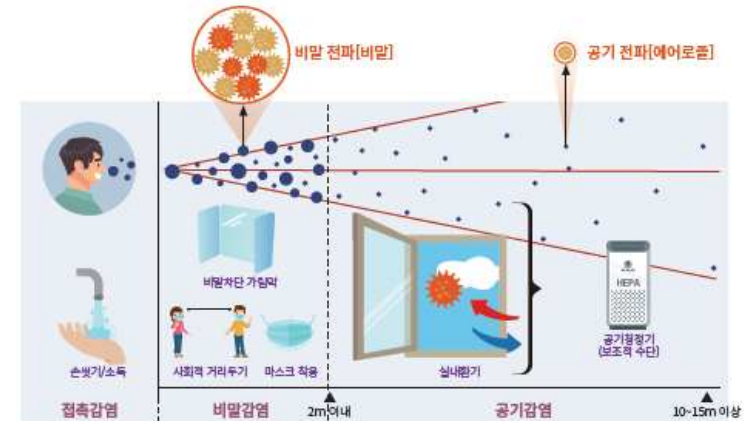


코로나19 바이러스 비말입자 확산특성과 예방법

1

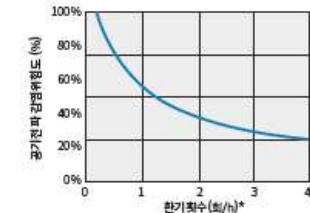
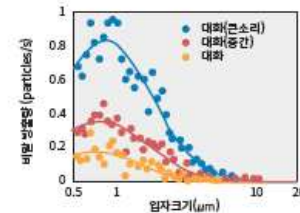
비말입자 크기별 특성 및 코로나19 바이러스 생존시간

- 5 μ m 이상의 비말은 대부분 1~2m에서 침강하나, 5 μ m이하의 에어로졸은 공기중 장시간 부유하여 10m 이상 확산가능
- 코로나19는 공기중 3시간, 스테인레스에서 2일간 생존가능(출처:NEJM, 2000)
 - 접촉 및 비말감염 방지를 위해서는 소독, 사회적 거리두기, 마스크착용 등이 유효한 수단
 - 건물내 집단감염 및 에어로졸에 의한 공기감염 예방을 위해서는 환기가 필수적 수단



활동량에 따른 비말방출량 및 환기에 의한 공기전파 감염위험도 변화

- 활동량에 따라 호흡량(바이러스 배출량)이 증가하므로, 체육시설 및 카페 등과 같이 호흡량이 많은 시설은 공기전파 감염위험도가 높음
- 환기량*(자연환기 및 기계환기)이 커질수록 공기전파 감염위험도가 낮아지며, 10분 내외의 자연환기시 (외부환경에 따라 달라질수 있으나, 3회 환기횟수 확보) 오염물질 농도 및 공기전파 감염위험도 1/3로 감소



*환기량은 외부공기가 실내에 유입·유출되는 양으로, 환기횟수 1회/시간은 1시간에 실내체적 만큼 유입·유출되는 환기량

코로나19 확산방지를 위한 슬기로운 환기 가이드라인

코로나19 확산방지를 위한 창문을 이용한 자연환기

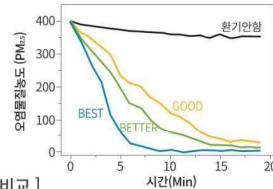
2

| 맞통풍이 가능하도록 전후면 창문 개방 및 냉난방기 가동중에도 자연환기 |

- 하루에 최소 3회, 매회 10분 이상 창문을 열어 자연환기를 실시하고, 맞통풍을 고려하여 전후면 창문 및 출입문 개방



[자연환기 방식별 환기효과 비교]



| 중복지 형태의 건물(학원 등)에서는 유해물질 확산방지를 위해
출입문은 항상 닫은조건을 유지하고, 자연환기는 동시에 실시!

- 출입문 상시 개방시 다른 공간으로 유해물질 확산 우려가 있으므로 출입문은 항상 닫은 조건을 유지하되, 자연환기시 모든 실에서 출입문과 창문을 동시에 개방하여 환기



[학원 수업중 자연환기 방법]



[학원 쉬는시간 자연환기 방법]

| 환기설비가 없는 건물에서 선풍기 등을 활용한 환기량 증대방법 |



선풍기 또는서큘레이터로
실내 유해물질 외부로 배출

[창문이 1개인 경우 환기방법]



선풍기 또는서큘레이터로
실내 유해물질 외부로 배출

[창문이 2개인 경우 환기방법]

코로나19 확산방지를 위한 숨겨진 환기 가이드라인

코로나19 확산방지를 위한 건물 유형별 환기가이드라인

3

| 코로나19 대응 환기가이드라인 일반원칙 |

- 자연환기 또는 기계환기설비를 활용하여 실내공간에서 발생한 바이러스 등 실내유해물질 제거
 - 창문 및 출입문을 개방하고, 선풍기 및 환기설비 등으로 환기량 극대화
 - 공기청정기 활용시 유해물질 제거에 보조적인 도움



| 건물 유형별 코로나19 대응 환기가이드라인 기본원칙 |

- 환기설비 외기도입량을 최대한 하고(내부순환모드 지양), 환기설비가 설치되지 않은 건물에서는 자연환기를 수시로 시행
- 건물내 중간 확산 방지를 위해 화장실 배기팬 상시가동 및 위생배관 점검

건축물 및 환기설비 유형	환기가이드라인 기본원칙				
[사무소, 쇼핑몰, 병원 등]	환기시스템 가동 확인	외기도입 극대화	사용전 유해물질 배출	내부순환 금지	화장실팬 상시 가동
[소규모 점포]	자연 환기(수시)	환기시스템 가동	화장실팬 상시 가동	위생배관 봉수 확인	
[다중이용시설]	자연 환기(상시)	기계설비활용 환기량 증대	환기시스템 가동	화장실팬 상시 가동	

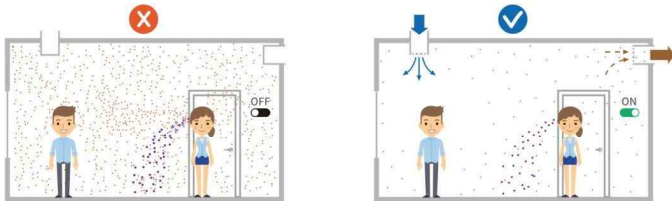
코로나19 확산방지를 위한 숨겨진 환기 가이드라인

코로나19 확산방지를 위한 병원, 다중이용시설 기계환기

4

|(내부순환모드 지양)외기도입량 100% 및 전배기 방식의 기계환기 상시가동 권고 |

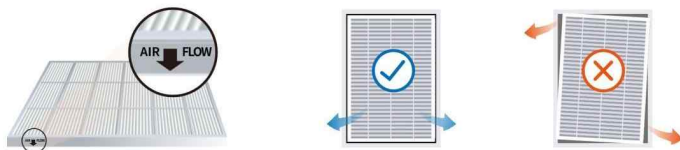
- 재실시간이 길고, 다수가 이용하는 병원, 카페, 콜센터 등에서는 환기설비를 상시 가동하여, 바이러스 등 유해물질 제거



- 내부순환모드 지양(환기설비 외기도입량 최대화)

구분	내부순환모드	혼합모드	전외기 급기 / 전배기 모드
시스템 구성도			
취출구농도 측정사례			

- 고성능필터를 사용하고, 필터와 카트리지가 사이에서 누설이 발생하지 않도록 설치에 유의



코로나19 확산방지를 위한 습기로운 환기 가이드라인

코로나19 확산방지를 위한 공동주택 및 사무소 건물에서의 환기방법

5

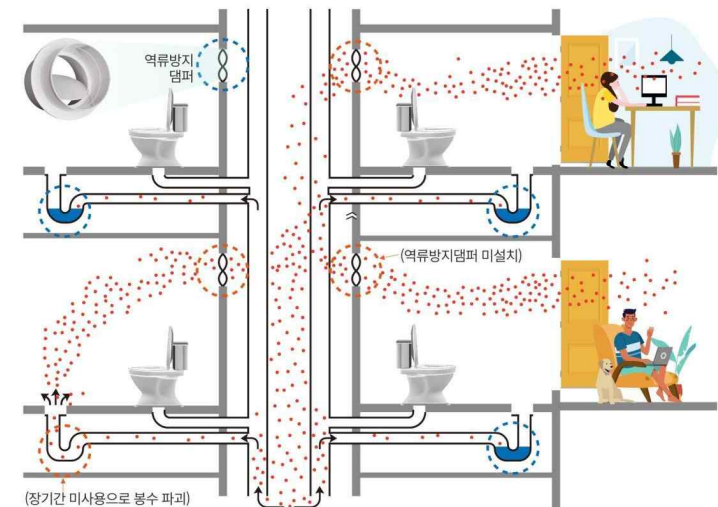
|(실내공간에서 음압형성시 화장실 배관, 환기구로 유해물질 유입가능 |

- 연돌현상이나 조리 중 레인지후드 가동 등으로 실내공간에 음압이 형성되어 오염물질 유입가능
- 역류방지 댐퍼가 있는 배기팬 설치 및 레인지후드 가동시 자연환기 병행



|(공동주택 및 사무소 건물에서 층간 오염물질 확산방지를 위한 설비점검 |

- 화장실 문은 항상 닫은 상태를 유지하고, 배기팬은 역류방지댐퍼가 있는 제품 설치
- 사무소 및 다중이용시설의 화장실 배기팬은 상시 가동
- 화장실 설비배관내 통기가 이루어지지 않도록 시설 점검



코로나19 확산방지를 위한 습기로운 환기 가이드라인

붙임 17 면역저하자 코로나19 예방접종 안내문

면역저하자 코로나19 예방접종 안내문

1. 면역저하자의 안전을 위해 코로나19 예방접종이 필요합니다.

- 면역저하자는 기저 질환의 상태 또는 면역체계를 억제하는 치료를 받고 있기 때문에 **면역 체계가 약화되어 있어, 코로나19 감염에 취약합니다.**
면역저하자는 3회접종이 기초접종에 해당하며, 면역강화를 위해 3회 접종 완료일로부터 4개월 이후 추가(4차)접종을 받기를 권고합니다.

기초접종		추가(4차)접종
1·2차 접종	3차 접종 간격	
백신별 접종간격 준수	2차접종 2개월 후	3차접종 4개월 후

2. 기초접종(3회) 후 추가(4차)접종이 필요한 대상자는 아래와 같습니다. 해당되시는 분은 추가(4차)접종 필요 여부에 대해 담당의사와 상의하시고 접종받으시기 바랍니다.

- 종양 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)
- HIV 감염 환자(현재 CD4+ T 세포수 200/uL 미만)
- 고용량의 코르티코스테로이드 또는 면역을 억제할 수 있는 약물로 치료를 받고 있는 경우
- 이외에도, 상기 기준에 준하는 면역저하자로서 추가(4차)접종이 필요하다고 판단되는 경우 의사소견에 따라 접종 가능

3. 안전한 접종을 위해 ①접종 전 담당의사와 상담, ②접종 후 건강상태에 유의하여 주시기 바랍니다.

- **접종 전 담당의사와 상의 후** 접종할 것을 권고드립니다.
- 3차접종을 면역저하자로 접종하지 않은 경우에도, 의료기관에서 받은 면역저하질환 진료확인서 또는 담당의사의 접종 권고를 포함한 소견서 등을 지참하면, 접종 의료기관에서 추가(4차)접종을 받으실 수 있습니다.

붙임 18 임신부 코로나19 예방접종 안내문(임신부용)

임신부 코로나19 예방접종 안내문(임신부용)

1. 임신부의 안전을 위해 코로나19 예방접종이 필요합니다.

- 임신부는 **코로나19 고위험군**으로 우리나라에서 임신부가 **코로나19** 감염된 경우, 위중증률은 같은 연령대 여성에 비해 9배 수준으로 높으므로 **예방접종을 권고**합니다.
* 국내 임신부 확진자 발생현황('20.1.20~'21.12.31.)
: 확진자 2,232명(전체 108,415명 중 2%), 위중증 73명(0.19%), 사망 1명(0.03%)
** 코로나19 감염 유증상 임신부는 비임신 여성에 비해 중환자실 입원(3배), 인공호흡기 치료(2.9배), 사망률(1.7배)이 유의미하게 높음(미국 MMWR, 2020)
- 또한 임신부가 **코로나19에** 감염된 경우, 조산, 저체중아 분만 등 **임신 결과에도 부정적인 영향**을 미칠 수 있습니다.

2. 임신부의 코로나19 예방접종은 임신부 본인과 태아에게 위험하지 않습니다.

- 임신부 접종을 시행하는 국가(미국, 이스라엘 등)의 연구결과에 따르면, 임신부 접종자와 임신하지 않은 접종자의 **이상반응 발생양상은 유사하며**,
- 접종여부에 따라 **조산, 유산, 기형아, 발생 비율에 차이가 없는 것**으로 보고되었습니다.
- 또한, 코로나19 백신은 생백신*이 아니므로, 예방접종이 **임신부 또는 태아에게 코로나19 감염을 일으키지 않습니다.**
* 생백신: 병원성을 약화시킨 세균이나 바이러스변이균주를 살아있는 상태로 사용하는 백신

3. 안전한 접종을 위해 ①접종 전 전문의와 상담, ②접종 후 건강상태에 유의하여 주시기 바랍니다.

- 초기임신부(12주 이내)는 **접종 전 산모와 태아의 상태를 진찰 후** 접종할 것을 권고드립니다.
- 코로나19 감염 시 **중증진행의 위험이 높은** 기저질환자, 만 35세 이상 고위험 임신부의 코로나19 예방접종을 권장합니다.
- 임신부는 **사전예약시 임신부 정보**를 입력하고, 예진 시 **의료진에게 임신 여부를 알려야** 합니다.
- 접종 후 **심각한 알레르기 반응, 심근염·심낭염 증상, 얼굴 부종 등 이상반응**이 생긴 경우 또는 **질출혈, 복통 등의 증상이 발생한 경우** 즉시 **의사의 진료**를 받으시기 바랍니다.

붙임 19 만 5~11세 소아 코로나19 예방접종 안내문

질병관리청

2022.03.23

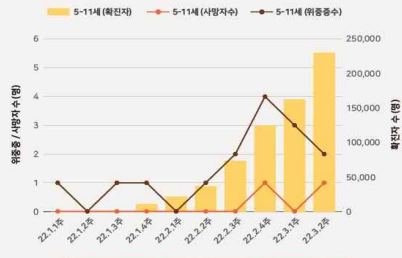
코로나바이러스감염증-19(코로나19) 예방접종 안내문

5~11세
소아용



Q1 백신을 왜 맞아야 하나요?

- 오미크론 변이의 우세종화로 확진자가 급증하면서 그동안 접종대상에 포함되지 않았던 소아(5~11세)에서의 확진자도 급증하고 있으며, 중증 및 사망자도 발생하고 있습니다.



비고	소아(5~11세)	청장년(18~59세)
인구수	3,180,414명	31,167,083명
확진자수	704,853명	3,815,455명
위중증 환자 (중증화율)	20명 (0.005%)	4,013명 (0.233%)
사망자 (치명률)	4명 (0.001%)	675명 (0.033%)
발생률 (인구 10만명당)	22,162명	12,241명

* 산출기간: '20.1.20.~'22.3.12. ('22.3.12. 0시 기준). 중증화율 및 치명률 산출기간: '20.1.20.~'22.2.28.

- 5~11세 소아의 경우 누적 발생률(인구 10만명당)이 22,162명으로 다른 연령층* 대비 제1 높습니다.
* 누적 발생률(인구 10만명당): (12~17세) 17,526명, (18~59세) 12,241명
- 소아에서 코로나19로 인한 위중증 환자는 현재까지 20명, 사망자는 4명이며, 다기관염증증후군(MIS-C) 환자는 10명이 발생하였습니다. 특히, 위중증 환자의 70%, 사망자의 50%가 기저질환자 이었던 것으로 확인되었습니다.
* 소아 위중증, 사망, 다기관염증증후군 환자 누적 발생기간: '20.1.20.~'22.2.28.
- 소아는 코로나19 감염 시 성인에 비해 무증상 또는 경증 비율이 높지만, 기저질환을 가진 소아는 코로나19 감염으로 인한 중증화 위험이 상대적으로 높은 것으로 보고되고 있습니다.
- 여러 연구에서 코로나19 백신은 코로나19 감염에 따른 중증화 및 사망 예방에 효과적이라는 것이 확인되었으므로 예방접종을 통해 5~11세 소아를 코로나19 감염에 따른 중증화 및 사망으로부터 보호할 수 있습니다.

1/6

질병관리청

2022.03.23

- 미국, 유럽 등 62개 국가*에서 소아용 백신을 긴급승인 또는 허가하여 예방접종을 시행하거나 시행 준비 중에 있습니다.
* 국외 소아 1차 접종률: 싱가포르 72%, 캐나다 56.7%, 호주 50.9%, 미국 33%, 독일 21.3%
- 5~11세 소아 대상 기초접종은 고위험군을 비롯한 소아에서의 중증화 및 사망 예방을 목표로 시행하고자 합니다.

Q2 소아(5~11세)에게 사용 가능한 코로나 19 백신은 무엇인가요?

- 화이자사에서 만 5~11세 소아 대상으로 별도로 개발된 백신으로 소아의 안전성을 고려하여 유효성분 용량이 성인용 백신의 1/3 수준입니다.

백신제품	허가 연령*	유효성분 용량 (투여 용량)	접종횟수	백신종류**
코미나티주0.1mg/mL(5~11세용) (주사액)	5~11세	10μg (주사액 0.2mL)	2회	mRNA

* 만 5~11세 소아 (주만등록상 '10년생 생일 未도과자'~'17년생 생일 도과자') 접종 가능

** 백신(mRNA)은 코로나19 바이러스의 표면항원 유전자를 RNA 형태로 물에 주입하여 체내에서 표면항원 단백질을 생성해 면역반응을 유도합니다. 생백신이 아닌 mRNA 백신이 코로나19 감염을 유발하지는 않습니다.

Q3 꼭 맞아야 하는 대상이 있나요?

- 소아당뇨, 비만, 만성폐질환 등 기저질환이 있는 고위험군* 소아의 경우 건강한 소아보다 코로나19에 감염되는 경우 중증으로 진행될 가능성이 상대적으로 높습니다.
- 국내 관련 학회 권고 및 전문가 자문위원회에서 이미 권고한 바와 같이 기저질환이 있는 고위험군 소아의 경우 코로나19 중증 감염을 예방할 수 있으므로 예방접종을 받으실 것을 적극적으로 권고합니다.
- 건강한 소아의 경우에도 백신의 감염예방 효과와 안전성이 입증된 만큼 예방접종의 이득과 코로나19 감염, 접종 후 이상반응 관련 위험에 대해 충분히 검토하신 후 예방접종 여부를 결정하시어 자율적으로 접종을 시행 하시기를 권고 드립니다.
※ 감염된 이력이 있는 경우 접종 미검고, 1차접종 후 감염된 경우도 2차접종 미검고

고위험군 범위

- ▶ 만성폐질환, 만성심장질환, 만성간질환, 만성신질환, 신경-근육질환
- ▶ 당뇨, 비만, 면역저하자(면역억제제 복용자)
- ▶ 만성질환으로 사회복지시설 등 집단시설에서 치료, 요양, 수용 중인 소아
- ▶ 이외에도, 상기 기준에 준하는 고위험군 5~11세 소아로서 접종이 필요하다고 판단되는 경우 의사소견에 따라 접종 권고

2/6

Q4 백신이 효과적인가요?

- 백신 제조사가 식약처에 제출한 미국 등 4개 국가의 임상시험에서, 소아용 백신을 접종한 5~11세와 성인용 백신을 접종한 16~25세의 **면역반응은 유사하게** 나타났습니다(2차접종 1개월 경과). 또한 **감염예방 효과는 90.7%**로 확인(2차접종 7일 경과) 되었습니다.
- 미국의 연구에서, 오미크론 변이 유행 기간 동안 5~11세의 **긴급치료 예방효과**가 2차접종(14~67일)을 완료하면 **51%**이며, 델타 및 오미크론 변이 유행 기간 동안 5~11세의 **입원 예방효과**는 2차접종(14~67일)을 완료하면 **74%**로 확인되었습니다. [질병 발병·사망을 주간 보고서 자료(22.3.1.)]

Q5 백신은 안전한가요?

- 백신 제조사가 식약처에 제출한 미국 등 4개 국가의 임상 시험에서, 약물관련 중대한 이상사례는 보고 되지 않았으며, 전반적인 안전성 정보는 16~25세와 유사했습니다. **대부분 경증에서 중간 정도 수준으로 3일 이내 증상이 소실**되었습니다.
- 미국 질병예방통제센터(CDC)에서 **이상반응 수동감시체계**를 통해 발표한 결과에 따르면, 5~11세 소아를 대상으로 약 870만 건의 예방접종 후 4,249건에서 이상반응이 보고되었으며, 대부분 **구토, 발열, 두통** 등 일반 이상반응(97.6%)이었습니다. [미국 예방접종전문위원회(ACIP) 자료(22.1.5.)]
 * 일반 이상반응 : 구토(7.5%) > 발열(7.0%) > 두통(6.1%)
 ** 중대한 이상반응 : 트로포닌 증가(0.4%) > 흉통(0.3%) > C-단백질(염증수치) 증가(0.3%)

Q6 백신을 접종하려면 어떻게 해야 하나요?

접종 일정 사전예약은 **3월 24일(목)**부터 가능하며, **접종은 3월 31일(목)**부터 시행할 예정입니다.

예약 방법 **당일접종** 의료기관 예비명단(우선 확인) 등록
사전예약 온라인(보인 및 대리예약, ncvr.kdca.go.kr), 전화예약(1339, 지자체콜센터) 후 예약일에 개별적으로 접종기관 방문

접종 방법 소아의 경우 **접종의 안전성 및 이상반응 모니터링**을 위해 **보호자 또는 법정대리인 동반**이 반드시 필요합니다. 보호자는 소아와 함께 방문하여 본인 확인 후 접종기관에서 예진표를 작성합니다.

접종 기관 소아접종 지정 위탁의료기관은 약 1,200개소 의료기관이며, 소아접종 지정 위탁의료기관은 안전성을 최우선으로 **접종역량, 응급대응, 접근성** 등을 고려하여 선정하였습니다. **소아접종 지정 위탁의료기관 목록**은 3월 14일(월)부터 코로나19 예방접종 누리집(ncvr.kdca.go.kr)에서 통해 확인할 수 있습니다.

* "알림·서식" > "지침" 메뉴에서 실시간, 안내문, 교육자료, 위탁의료기관 확인 가능

접종 간격 1차접종 후 2차접종은 8주(56일) 간격으로 접종할 수 있습니다.

* 의학적 사유 또는 개인 사정에 따라 초기에 2차접종이 필요한 경우, 식약처 허가 간격인 3주(21일) 범위 내로 접종 가능함

3/6

Q7 코로나19 예방접종 전·후 주의사항은 무엇인가요?

접종 전	▶ 건강 상태가 좋을 때, 의사의 예진 후 접종 받기 ▶ 코로나19 감염이 의심되거나 발열(37.5°C 이상)등 급성병증이 있는 경우 접종을 연기
접종 시	▶ 백신은 어깨 가까이에 주사합니다. 어깨 내릴기 쉬운 옷으로 준비하기
접종 후	▶ 접종 후 15~30분간 접종기관에 머무르며 이상반응 발생여부 관찰하기 ▶ 귀가 후 3시간 이상 주의 깊게 관찰하고 일주일 정도는 고강도의 운동 및 활동 자제하기 ▶ 접종부위는 청결하게 유지하며 평소와 다른 신체 증상이 나타나는 경우 의사의 진료 받기

! 단! 다음과 같은 경우 코로나19 예방접종을 받아서는 안됩니다!

- ▶ 코로나19 백신 구성 성분에 대한 **아나필락시스***와 같은 심각한 알레르기 반응이 나타난 경우
- ▶ 1차 코로나19 예방접종 후 **아나필락시스**와 같은 심각한 알레르기 반응이 나타난 경우, 2차 접종 금지
 * **아나필락시스**: 호흡곤란, 얼굴의 부기, 눈 또는 입술/입안의 부종, 몸 전체의 발진, 빠른 심장 박동, 현기증, 쇼크 등의 증상을 동반한 심각한 알레르기 반응

★ 약(장 세척제 등), 화장품, 음식, 다른 종류의 백신 등에 알레르기 병력이 있는 경우 예진표에 기록해 주세요 ★

Q8 코로나19 예방접종 후 발생 가능한 이상반응은 무엇인가요?

- ▶ 예방접종 후 **접종부위 통증**이나 **부기, 발적, 발열, 피로감, 두통, 근육통, 오한, 메스꺼움** 등이 나타날 수 있음
- ▶ 호흡곤란, 얼굴의 부기, 눈 또는 입술/입안의 부종 등을 동반한 **아나필락시스**와 같은 **심각한 알레르기 반응**이 나타날 수 있음
- ▶ mRNA 백신(화이자, 모더나) 접종 후 **가슴 통증, 압박감, 불편감, 호흡곤란**이나 **숨가쁨, 호흡시 통증, 심장이 빠르게 뛰거나 두근거림, 실신** 증상이 나타나는 **심근염·심낭염**이 발생할 수 있음

Q9 코로나19 예방접종 후 이상반응이 나타나면 어떻게 해야하나요?

- ▶ **접종부위 부기, 통증**이 있는 경우 **깨끗한 마른 수건을 대고 그 위에 냉찜질** 하기
- ▶ **미열**이 있는 경우, **수분을 충분히 섭취**하고 **휴식**을 취하기

4/6

- 발열이나 근육통 등으로 불편함이 있는 경우 **해열진통제를 복용**하기
* 예방접종 전 아세트아미노펜 성분의 해열진통제 준비, 예방접종 후 증상 발생 시 나타날 경우 해열진통제 복용
- 다음과 같은 경우에는 의사의 진료를 받으세요
 - 가슴통증, 압박감, 불편감, 호흡곤란이나 숨가쁨, 호흡시 통증, 심장이 빠르게 뛰거나 두근거림, 실신 등이 새롭게 발생하거나 악화되어 지속되는 경우
 - 접종부위의 통증, 부기, 발적이나 발열 등이 **접종 후 2일이 지나도 호전되지 않거나 악화되는 경우**
 - 접종 후 갑자기 기운이 떨어지거나 평소와 다른 이상 증상이 나타나는 경우
- 다음과 같은 경우에는 119로 연락하거나 가까운 응급실로 내원하세요
 - 숨쉬기 곤란하거나 심하게 어지러운 경우, 입술·얼굴이 보거나 온몸에 심한 두드러기 증상이 나타나는 경우

* 나이가 어릴수록 증상표현이 미숙할 수 있으니 접종 이후 최소 3일간은 보호자의 세심한 관찰이 필요합니다.

이상반응 발생이 의심될 경우 1339 또는 관할 보건소에 문의하시기 바라며, 예방접종도우미 누리집 (<https://nip.kdca.go.kr>) 내 '예방접종 후 건강상태 확인하기'에서 이상반응과 대처법을 확인할 수 있습니다.

Q10 소아 접종자 대상 피해보상 및 지원 체계는 어떻게 운영되나요?

- 현재 질병관리청에서는 코로나19 백신접종 이후 이상반응에 대해 다양한 분야별 전문가로 구성된 **예방접종피해보상 전문위원회에서 보상 심의**를 거쳐 인과성이 인정되는 경우 **피해보상을 실시**
 - 코로나19 예방접종 피해보상은 이상반응 신고를 전제로 하며 **이상반응 신고는 예방접종 후 이상반응이 발생 시 진단한 의사가 보건소에 신고하도록 되어있으며, 의료기관에서 신고가 되지 않을 시 접종받은 분 또는 보호자가 예방접종도우미사이트(nip.kdca.go.kr) 또는 "코로나19 예방접종 후 전송받은 건강상태 확인하기"를 통해 직접 신고 가능함**
 - **피해보상 신청**은 이상반응 신고와 별도로 구비서류를 갖춰 관할 보건소에 제출하여야 하며, 구비 서류의 종류 및 서식은 **코로나19 예방접종누리집(www.코로나19예방접종.kr)**에서 확인 가능함
 - 예방접종 피해보상 신청을 하시면 지방자치단체의 기초피해조사, 예방접종피해조사반의 정밀피해조사, 예방접종피해보상 전문위원회의 인과성 심의를 거쳐 **보상 여부**가 결정됨
- 한편, 인과성 근거 불충분(심의 기준 ④-1)으로 보상에서 제외된 경우에도 인과성 불충분 지원 사업에 따라 **의료비(1인당 3천만원 상한)** 또는 **사망자 위로금(1인당 5천만원)**을 지원하고 있음
 - 대상자 또는 보호자는 **지원신청 구비서류**를 갖춰 주소지 관할 보건소에서 **의료비 및 사망자 위로금 지원**을 신청할 수 있으며, 서류 및 지원 금액 검토 등을 거쳐 지원 받을 수 있음

5/6

[심의 기준 표]

구분	심의 기준	보상여부
① 인과성이 명백한 경우	백신을 접종한 확실한 증거를 확보하였고, 예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 있으며, 어떤 다른 이유보다도 백신 접종에 의한 인과성이 인정되고, 이미 알려진 백신 이상반응으로 인정되는 경우	피해보상
② 인과성에 개연성이 있는 경우	백신을 접종한 확실한 증거를 확보하였고, 예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 있으며, 어떤 다른 이유보다도 백신에 의한 인과성이 인정되는 경우	
③ 인과성에 가능성이 있는 경우	백신을 접종한 확실한 증거를 확보하였고, 예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 있으며, 이상반응이 다른 이유 보다는 예방접종으로 인해 발생했을 가능성이 동일하거나 더 높은 경우	
④ 인과성이 인정되기 어려운 경우	예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 있으나, ① 백신과 이상반응에 대한 자료가 충분하지 않거나(④-1)	인과성 불충분 환자 의료비 및 사망위로금 지원
	② 백신보다는 다른 이유에 의한 가능성이 더 높은 경우(④-2)	교육부 지원
⑤ 명확히 인과성이 없는 경우	① 백신을 접종한 확실한 증거가 없는 경우나	보상 및 의료비 지원 제외
	② 예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 없는 경우	
	③ 또는 다른 명백한 원인이 밝혀진 경우	

Q11 백신접종 후 중증 이상반응이 있어 국가보상을 신청하였으나 인과성 부족으로 피해보상을 받지 못했습니다. 질병청의 국가보상 제도 외 피해보상을 받을 수 있는 제도가 있는지요?

- 교육부는 접종 당시 만 18세 이하 청소년(만 5~11세 소아 포함)을 대상으로 「**학생 백신접종 이상반응 건강회복 지원 사업**」을 '22.2월부터 시행하고 있으며 지원대상은 다음과 같습니다.

사업 기간 '22.2. ~ '23.5월(코로나19 확산 및 의료비 지원 신청 상황 등 고려 연장 가능)

지원 대상 접종 당시 만 18세 이하 청소년(만 5~11세 소아 포함)

지원 요건 접종 이후 90일 내 발생한 **중증 이상반응*** 등으로 인해 국가보상을 신청했으나, **인과성이 인정되기 어려워 보상을 받지 못한 경우****

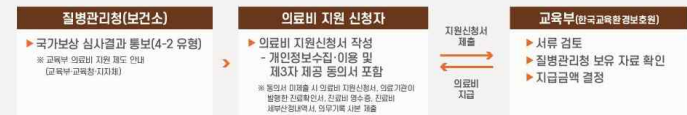
* 중증의 유형과 관계없이 국가보상 신청액수가 본인부담금 기준 30만원 이상인 경우 지원

** 백신보다 다른 이유에 의한 가능성이 더 높은 경우로서 예방접종 피해보상 심의기준(4-②) 유형에 해당

지원 금액 개인별 총액 **5백만원** 한도 내 **의료비** 등 지급

※ 단, 교육 급여 대상자(중위소득 50% 이하)는 의료비 최대 1천만 원 한도 내 지원

[교육부, 소아·청소년 백신 이상 반응 건강회복 지원 사업 : 의료비 지원 절차]



6/6

붙임 20 청소년 코로나19 예방접종 안내문(청소년용)

질병관리청

2022.03.11

코로나바이러스감염증-19(코로나19)

예방접종 안내문



Q1 청소년(12~18세)에게 사용 가능한 코로나19 백신은 무엇인가요?

백신제품	허가 연령	접종횟수	접종간격
화이자 백신	12세 이상*	3회**	1~2차(8주), 2~3차(3개월)

* 2010년생 만12세는 생일 이후 접종 가능(18세 이상은 연령(mRNA 백신 금가지), 노바백스 가능)

** 3차 접종 대상: 12~17세 전체(고위험군 우선 권고), 18세 이상

※ 백신(mRNA)은 코로나19 바이러스의 표면 단백질을 유전자를 RNA 형태로 등에 주입하여 체내에서 표면항원 단백질을 생성해 면역반응을 유도합니다. 생백신이 아니므로 백신이 코로나19 감염을 유발하지는 않습니다.

Q2 백신을 왜 맞아야 하나요?

- 최근 전염력이 높은 오미크론 변이 확산에 따라 청소년 감염 위험이 더 높아지고 있고, 실제 청소년 확진자 발생이 계속해서 증가하고 있습니다.



<그림> 연평별 코로나19 확진자 발생량 추이('22.2.28 기준)

* 상기 통계자료원은 주미외사내 국가 방문 가능인원 통계를

구분	12~18세	전 연령
확진자	7,633(203.9)	81,896(198.6)
위중증자	5	1,881
사망자	-	1,343
확진자	14,296(438.1)	181,687(952.5)
위중증자	1	2,658
사망자	-	1,974
확진자	18,784(575.7)	208,908(400.7)
위중증자	1	920
사망자	-	864
확진자	218,636(8700.5)	2,284,747(4425.0)
위중증자	6	1,407
사망자	-	1,183

<표> 연평별 '일별' 확진자, 사망자, 위중증자 현황('22.2.28 기준)

* 국외 입국자 제외, 위중증 등 사망자는 확인일 기준
* '22.1월' 행정안전부 주민등록인구수 활용 기준

- 건강한 청소년도 감염되면 위중증으로 진행될 위험이 존재합니다. 코로나19 확진된 18세 이하 청소년의 약 16.1%가 의료기관에 입원하였으며 다기관염증증후군과 같은 합병증 발생은 15명(11세 이하 11명 포함)의('21.12.28일 기준) 청소년에게서 발생한 바 있습니다.
- 미국, 일본, 캐나다 등 대부분의 국가에서는 12세 이상 청소년(일부 국가는 5세 이상)에게 코로나19 예방접종을 시행 중입니다.

1/4

질병관리청

2022.03.11

- 우리나라 청소년 접종률은 꾸준히 증가하고 있으나 아직까지 다른 연령대에 비해 접종률이 낮아 감염이 쉽게 확산될 수 있습니다. 특히 청소년은 무증상감염이 많아 조기발견이 어려워 가정 및 또래 집단 등에서 감염이 상당히 전파된 이후에 발견되고 있습니다.
* '21.12.12~'22.1.8.까지 4주간 교육시설(4,245건, 12.4%), 종교시설(214건, 0.6%), 가족 지원 모임(152명, 0.4%) 등으로 집단감염 발생
- 코로나19 감염으로 입원, 위중증으로 진행될 위험이 있고, 격리 및 등교중지에 따른 학습권의 침해, 심리적 위축, 정신건강 피해 등 다양하고 심각한 영향을 받을 수 있습니다.
- 코로나19 백신은 코로나19 감염을 예방하고, 감염시 중증·사망을 막아주므로 코로나19로부터 청소년 본인과 가족의 건강을 보호해 줍니다.
- 델타 변이에 이어 오미크론 변이 확산 등 방역 상황에 따라 최근 들어 감염 위험성이 훨씬 증가하여 예방접종의 이득이 더욱 커지고 있습니다.

Q3 꼭 맞아야 하는 대상이 있나요?

- 12세 이상 모든 청소년에게 코로나19 예방접종을 권고하고 있습니다.
- 건강한 청소년도 예방접종으로 코로나19 중증 감염과 다기관염증증후군과 같은 합병증을 예방할 수 있으므로 예방접종을 받으실 것을 권고합니다.
- 특히 소아당뇨, 비만 등 내분비 질환, 심혈관 질환, 만성신장질환, 만성호흡기질환, 신경계질환, 면역저하자 등 기저질환이 있는 청소년의 경우 건강한 청소년보다 코로나19 감염 시 중증으로 진행될 위험이 최대 7배 이상 높은 것으로 알려져 있어 예방접종을 적극 권고합니다.

Q4 백신이 효과적인가요?

- 확진자에서 예방접종력에 따른 중증 진행을 평가한 결과 '3차접종 후 확진군'은 '미접종 후 확진군'에 비해 중증(사망 포함)으로 진행될 위험이 97.5%, '2차접종 후 확진군'도 '미접종 후 확진군'에 비해 67.1% 낮게 나타났다.('22.2.20. 기준)
* 즉, '미접종 후 확진군'의 중증화율은 '3차접종 완료 후 확진군'에 비해 39배, '2차접종 완료 후 확진군'에 비해 3배 높게 나타났다.
- 미국에서도 오미크론 유행 시기 백신 미접종 대상군에서 입원율이 백신완료군에 비해 3배 이상 높은 것으로 나타나서 코로나19 감염 예방에 매우 효과적인 것으로 확인되었습니다.

2/4

Q5 백신은 안전한가요?

- 청소년 접종에 사용되는 화이자 백신은 우리나라 식품의약품안전처를 비롯하여 미국 FDA 유럽의약품안전청(EMA) 등 각 국가 및 국제기구에서 안전성이 확인되었습니다.
- **국내 12~18세** 코로나19 예방접종 10만 건 당 이상반응 의심사례 신고율은 315.3건으로 전체 인구의 신고율(389.8건)의 81% 수준(20~30대 신고율의 63~66% 수준)이 확인되었습니다. (‘22.2.27. 기준)
전체 이상반응 신고(18,037건)의 대부분은 일반 이상반응(17,516건, 97.1%)이며, 중대한 이상반응 신고는 521건(2.9%) 신고되었습니다. (‘22.2.27. 기준)
* 중대한 이상반응: 아나필락시스 의심은 124건(접종 10만 건당 2.2건), 중환자실 입원 등 주요 이상반응 신고는 392건(접종 10만 건당 6.9건), 해당 연령에서 사망 신고 사례는 5건(접종 10만 건당 0.1건)이었습니다.
- 미국에서도 mRNA 백신 접종 후 심근염/심낭염 발생 보고가 있으며, 특히 12~15세에서 mRNA 백신 2차 접종 후 수일 이내 주로 발생하지만 대부분 경증으로 회복되는 것으로 알려져 있습니다.

Q6 코로나19 예방접종 전·후 주의사항은 무엇인가요?

접종 전	접종 후
▶ 건강상태가 좋을 때, 접종하기 ▶ 다음과 같은 경우 예방접종 연기하기 - 코로나19 감염이 의심되는 경우 - 격리 중인 코로나19 환자 및 접촉자 - 발열(37.5℃ 이상) 등 급성병증이 있는 경우 - 1차 mRNA 코로나19 백신(화이자) 접종 후 심근염/심낭염 발생이 확인된 경우	▶ 접종 후 15~30분간 접종기관에 머무르며 이상반응 발생여부 관찰하기 ▶ 귀가 후 3시간 이상 주의 깊게 관찰하고 일주일 정도는 고강도의 운동 및 활동 자제하기 ▶ 접종부위 청결하게 유지하기 ▶ 평소와 다른 신체 증상이 나타나는 경우 의사의 진료 받기

! 단! 다음과 같은 경우 코로나19 예방접종을 받아서는 안됩니다!

- ▶ 코로나19 백신 구성 성분에 대한 아나필락시스*와 같은 심각한 알레르기 반응이 나타난 경우
 - ▶ 1차 코로나19 예방접종 후 아나필락시스와 같은 심각한 알레르기 반응이 나타난 경우, 첫 번째 백신과 동일 플랫폼의 백신으로 접종 금지
- * 아나필락시스: 호흡곤란, 얼굴의 부기, 눈 또는 입술/입안의 부종, 몸 전체의 발진, 빠른 심장 박동, 현기증, 쇼크 등의 증상을 동반한 심각한 알레르기 반응

★ 약(장 세척 등), 화장품, 음식, 다른 종류의 백신 등에 알레르기 병력이 있는 경우 예진표에 기록해 주세요 ★

3/4

Q7 코로나19 예방접종 후 발생 가능한 이상반응은 무엇인가요?

- 예방접종 후 **접종부위 통증**이나 **부기, 발적, 발열, 피로감, 두통, 근육통, 오한, 메스꺼움** 등이 나타날 수 있음.
- 호흡곤란, 얼굴의 부기, 눈 또는 입술/입안의 부종 등을 동반한 **아나필락시스**와 같은 **심각한 알레르기 반응**이 나타날 수 있음.
- mRNA 백신(화이자, 모더나) 접종 후 **가슴 통증, 압박감, 불편감, 호흡곤란**이나 **숨가쁨, 호흡시 통증, 심장이 빠르게 뛰거나 두근거림, 실신** 증상이 나타나는 **심근염·심낭염**이 발생할 수 있음.

Q8 코로나19 예방접종 후 이상반응이 나타나면 어떻게 해야하나요?

- **접종부위 부기, 통증**이 있는 경우 깨끗한 마른 수건을 대고 그 위에 냉찜질 하기
- **미열**이 있는 경우, **수분을 충분히 섭취**하고 휴식을 취하기
- **발열**이나 **근육통** 등으로 불편함이 있는 경우 **해열진통제**를 복용하기
* 예방접종 전 아세트아미노펜 성분의 해열진통제 준비, 예방접종 후 몸살 증상이 나타날 경우 해열진통제 복용
- 다음과 같은 경우에는 의사의 진료를 받으세요.
 - 가슴통증, 압박감, 불편감, 호흡곤란이나 숨가쁨, 호흡시 통증, 심장이 빠르게 뛰거나 두근거림, 실신 등이 새롭게 발생하거나 악화되어 지속되는 경우
 - 접종부위의 통증, 부기, 발적이나 발열 등이 **접종 후 2일이 지나도 호전되지 않거나 악화**되는 경우
 - 접종 후 갑자기 기운이 떨어지거나 평소와 다른 이상 증상이 나타나는 경우
- 다음과 같은 경우에는 119로 연락하거나 가까운 응급실로 내원하세요.
 - 숨쉬기 곤란하거나 심하게 어지러운 경우, 입술·얼굴이 보거나 온몸에 심한 두드러기 증상이 나타나는 경우



이상반응 발생이 의심될 경우 1339 또는 관할 보건소에 문의하시기 바라며, 예방접종도우미 누리집(<https://nip.kdca.go.kr>) 내 '예방접종 후 건강상태 확인하기'에서 이상반응과 대처법을 확인할 수 있습니다.

4/4

붙임 21 12~17세 청소년 3차접종 안내문

질병관리청

2022.03.22

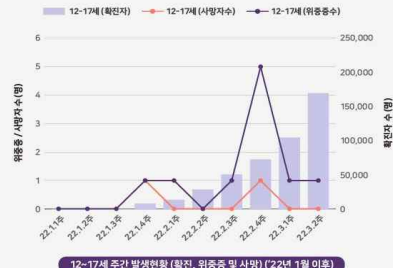
코로나바이러스감염증-19 (코로나19) 예방접종 안내문

12~17세
청소년 3차접종



Q1 3차접종을 왜 맞아야 하나요?

- 오미크론 변이의 우세종화로 확진자가 급증하고 있으며, 기초접종 후 시간이 경과한 청소년(12~17세)에서의 확진자도 급증하고 지속적으로 위중증 환자 및 사망자도 발생하고 있습니다.



비고	청소년(12~17세)	청장년(18~59세)
인구수	2,773,061명	31,167,083명
확진자수	486,007명	3,815,455명
위중증 환자 (중증환율)	26명 (0.012%)	4,013명 (0.233%)
사망자 (사망률)	2명 (0.001%)	675명 (0.033%)
발생률 (인구 10만명당)	17,526명	12,241명

12~17세 누적발생현황* (확진, 위중증 및 사망) (3.12일 0시 기준)

* 산출기간: '20.1.20.~'22.3.12. (22.3.12. 0시 기준), 중증확률 및 사망률 산출기간: '20.1.20.~'22.2.26.

- 기초접종 후 시간이 경과함에 따라 최근 국내 청소년의(3.12일 0시 기준) 누적 발생률(인구 10만명당)이 17,526명으로 청장년층(18~59세)* 대비 높게 발생하고 있습니다.
* 누적 발생률(인구 10만명당): (18~59세) 12,241명
- 청소년에서 코로나19로 인한 위중증 환자는 현재까지 26명, 사망자는 2명이며, 코로나19 합병증인 다기관염증후군은 총 4건이 발생했습니다.
특히, 위중증 환자의 92.2%, 사망자의 100%가 기저질환이었던 것으로 확인되었습니다.
- 미국 FDA는 12세 이상 3차접종 긴급사용 승인(1.3일, 화이자)했고 유럽 의약품청도 12세부터 3차접종이 가능하도록 승인·권고(2.24일) 하였으며, 미국, 이스라엘, 싱가포르, 프랑스·독일 등 유럽연합 10개국, 영국 등에서 청소년 3차접종을 권장하고 있습니다.
→ 청소년 대상 3차접종은 고위험군을 비롯한 청소년을 코로나19 감염으로 인한 중증·사망으로부터 청소년을 보호하기 위하여 시행하고자 합니다.

1/5

질병관리청

2022.03.22

Q2 청소년 3차접종 대상은 누구인가요?

- 만 12~17세 연령층 중 기초접종 완료 이후 3개월이 경과한 청소년*이 대상이며, 이중 당뇨, 비만, 만성폐질환, 면역저하자 등 *중증위험이 높은 고위험군은 예방접종을 받으실 것을 적극적으로 권고합니다.
* '05년생~'10년생 생일 도과자
- *Q 외 일반 청소년은 백신의 감염예방 효과와 안전성이 입증된 만큼 예방접종의 이득과 코로나19 감염, 접종 후 이상반응 관련 위험에 대해 충분히 검토하신 후 자율적인 예방접종을 권고 드립니다.
* 다만, 기초접종 완료 후 코로나19의 감염력이 있는 청소년(12~17세)의 경우 성인과 동일하게 3차접종을 권고하지 않습니다.

12~17세 중 3차접종이 적극 권고되는 고위험군의 범위

- ▶ 만성폐질환, 만성심장질환, 만성간질환, 만성신질환, 신경-근육질환
- ▶ 당뇨, 비만, 면역저하자(면역억제제 복용자)
- ▶ 만성질환으로 사회복지시설 등 집단시설에서 치료, 요양, 수용 중인 청소년
- ▶ 이외에도, 상기 기준에 준하는 고위험군 12~17세 청소년으로, 접종이 필요하다고 판단되는 경우 의사소견에 따라 접종 권고

Q3 백신을 접종하려면 어떻게 해야 하나요?

예약 및 접종일정 사전예약과 당일접종은 3월 14일(월)부터 가능하며, 예약접종은 3월 21일(월)부터 시행할 예정입니다.

예약 방법

당일접종 의료기관 예비명단(유선 확인)에 등록 후 당일 접종을 할 수 있습니다.
사전예약 온라인(보인 및 대리예약, ncvr.kdca.go.kr), 전화예약(1339, 지자체콜센터) 후 예약일에 개별적으로 접종기관을 방문하여 접종할 수 있습니다.
* SNS를 통한 잔여백신 예약은 14세 이상으로 제한됩니다.

접종 방법 및 백신종류 보호자(법정대리인) 동의를 기반으로 하여 화이자 백신으로 접종받게 됩니다.

접종 간격

2차와 3차 접종간격은 일반 청소년은 3개월 간격, 면역저하자*는 2개월 간격으로 접종을 받게 됩니다.
* 면역저자는 의사소견서를 관할보건소에 확인 후 접종 간격 조정이 가능

접종 장소

지정 위탁의료기관, 보건소, 예방접종센터
* 코로나19 백신 및 예방접종 누리집 참고(ncv.kdca.go.kr)

2/5

Q4 3차접종은 효과적인가요?

- 미국 CDC가 발표한 <질병 발생·사망을 주간보고서(MMWR)>[(22.03.01.)에 따르면, 오미크론 변이 유행 기간 동안 16~17세 연령층에서 3차접종까지 마친 경우(접종 7일후), 2차접종자(접종 14일~149일후)에 비해 응급실 및 긴급치료 예방효과가 47%(34%→81%) 상승하는 것으로 나타났습니다.

Q5 3차접종은 안전한가요?

- 미국 CDC가 <이상반응 수동감시체계(VARES)>를 통해 발표한 결과에 따르면, 16~17세 연령층의 3차접종 후 이상반응은 대부분(96%) 발열, 두통, 구토 등 일반 이상반응으로 확인되었습니다.
- 또한, 독일 연방 보건부 관할 연구소(PEI)의 보고(22.02.07.)에서도, 12~17세의 3차접종 이후 이상반응은 주로 주사부위 통증, 두통, 피로, 발열이었고, 신고건수는 3차접종이 기초접종보다 낮은 수준으로 확인되었습니다.

Q6 코로나19 예방접종 전·후 주의사항은 무엇인가요?

접종 전	접종 후
▶ 건강상태가 좋을 때, 접종하기 ▶ 다음과 같은 경우 예방접종 연기하기 - 코로나19 감염이 의심되는 경우 - 격리 중인 코로나19 환자 및 접촉자 - 발열(37.5°C 이상) 등 급성병증이 있는 경우 - 1차 mRNA 코로나19 백신(화이자) 접종 후 심근염/심낭염 발생이 확인된 경우	▶ 접종 후 15~30분간 접종기관에 머무르며 이상반응 발생여부 관찰하기 ▶ 귀가 후 3시간 이상 주의 깊게 관찰하고 일주일 정도는 고강도의 운동 및 활동 자제하기 ▶ 접종부위 청결하게 유지하기 ▶ 평소와 다른 신체 증상이 나타나는 경우 의사의 진료 받기

! 단! 다음과 같은 경우 코로나19 예방접종을 받아서는 안됩니다!

- ▶ 코로나19 백신 구성 성분에 대한 아나필락시스*와 같은 심각한 알레르기 반응이 나타난 경우
- * 아나필락시스 : 호흡곤란, 얼굴의 붓기, 눈 또는 입술/입안의 부종, 몸 전체의 발진, 빠른 심장 박동, 현기증, 쇼크 등의 증상을 동반한 심각한 알레르기 반응

★ 역(장 세척 등), 화장품, 음식, 다른 종류의 백신 등에 알레르기 병력이 있는 경우 예진표에 기록해 주세요 ★

3/5

Q7 코로나19 예방접종 후 발생 가능한 이상반응은 무엇인가요?

- 예방접종 후 접종부위 통증이나 부기, 발적, 발열, 피로감, 두통, 근육통, 오한, 메스꺼움 등이 나타날 수 있음
- 호흡곤란, 얼굴의 붓기, 눈 또는 입술/입안의 부종 등을 동반한 아나필락시스와 같은 심각한 알레르기 반응이 나타날 수 있음
- mRNA 백신(화이자, 모더나) 접종 후 가슴 통증, 압박감, 불편감, 호흡곤란이나 숨가쁨, 호흡시 통증, 심장이 빠르게 뛰거나 두근거림, 실신 증상이 나타나는 심근염·심낭염이 발생할 수 있음

이상반응 발생이 의심될 경우 1339 또는 관할 보건소에 문의하시기 바라며, 예방접종도우미 누리집 (<https://nip.kdca.go.kr>) 내 '예방접종 후 건강상태 확인하기'에서 이상반응과 대처법을 확인할 수 있습니다.

Q8 소아 접종자 대상 피해보상 및 지원 체계는 어떻게 운영되나요?

- 현재 질병관리청에서는 코로나19 백신접종 이후 이상반응에 대해 다양한 분야별 전문가로 구성된 예방접종피해보상 전문위원회에서 보상 심의를 거쳐 인과성이 인정되는 경우 피해보상을 실시
 - 코로나19 예방접종 피해보상은 이상반응 신고를 전제로 하며 이상반응 신고는 예방접종 후 이상반응이 발생 시 진단한 의사가 보건소에 신고하도록 되어있으며, 의료기관에서 신고가 되지 않을 시 접종받은 분 또는 보호자가 예방접종도우미사이트(nip.kdca.go.kr) 또는 "코로나19 예방접종 후 전송받은 건강상태 확인하기"를 통해 직접 신고 가능함
 - 피해보상 신청은 이상반응 신고와 별도로 구비서류를 갖춰 관할 보건소에 제출하여야 하며, 구비 서류의 종류 및 서식은 코로나19 예방접종누리집(www.코로나19예방접종.kr)에서 확인 가능함
 - 예방접종 피해보상 신청을 하시면 지방자치단체의 기초피해조사, 예방접종피해조사반의 정밀피해조사, 예방접종피해보상 전문위원회의 인과성 심의를 거쳐 보상 여부가 결정됨
- 한편, 인과성 근거 불충분(심의 기준④-1)으로 보상에서 제외된 경우에도 인과성 불충분 지원 사업에 따라 의료비(1인당 3천만원 상한) 또는 사망자 위로금(1인당 5천만원)을 지원하고 있음
 - 대상자 또는 보호자는 지원신청 구비서류를 갖춰 주소지 관할 보건소에서 의료비 및 사망자 위로금 지원을 신청할 수 있으며, 서류 및 지원 금액 검토 등을 거쳐 지원 받을 수 있음

4/5

[심의 기준 표]

구분	심의 기준	보상여부
① 인과성이 명백한 경우	백신을 접종한 확실한 증거를 확보하였고, 예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 있으며, 어떤 다른 이유보다도 백신 접종에 의한 인과성이 인정되고, 이미 알려진 백신 이상반응으로 인정되는 경우	피해보상
② 인과성에 개연성이 있는 경우	백신을 접종한 확실한 증거를 확보하였고, 예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 있으며, 어떤 다른 이유보다도 백신에 의한 인과성이 인정되는 경우	
③ 인과성에 가능성이 있는 경우	백신을 접종한 확실한 증거를 확보하였고, 예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 있으며, 이상반응이 다른 이유 보다는 예방접종으로 인해 발생했을 가능성이 동일하거나 더 높은 경우	
④ 인과성이 인정되기 어려운 경우	예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 있으나, ① 백신과 이상반응에 대한 자료가 충분하지 않거나(④-1) ② 백신보다는 다른 이유에 의한 가능성이 더 높은 경우(④-2)	인과성 불충분 환자 의료비 및 사망위험금 지원
⑤ 명확히 인과성이 없는 경우	① 백신을 접종한 확실한 증거가 없는 경우나 ② 예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 없는 경우 ③ 또는 다른 명백한 원인이 밝혀진 경우	보상 및 의료비 지원 제외

Q9 백신접종 후 중증 이상반응이 있어 국가보상을 신청하였으나 인과성 부족으로 피해보상을 받지 못했습니다. 질병청의 국가보상 제도 외 피해보상을 받을 수 있는 제도가 있는지요?

* 교육부는 접종 당시 만 18세 이하 청소년(만 5~11세 소아 포함)을 대상으로 「학생 백신접종 이상반응 건강회복 지원 사업」을 '22.2월부터 시행하고 있으며 지원대상은 다음과 같습니다.

사업 기간 '22.2월 ~ '23.5월(코로나19 확산 및 의료비 지원 신청 상황 등 고려 연장 가능)

지원 대상 접종 당시 만 18세 이하 청소년(만 5~11세 소아 포함)

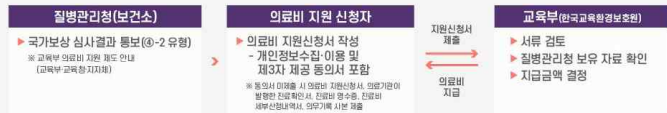
지원 요건 접종 이후 90일 내 발생한 중증 이상반응* 등으로 인해 국가보상을 신청했으나, 인과성이 인정되기 어려워 보상을 받지 못한 경우**

* 중증의 유형과 관계없이 국가보상 신청액수가 본인부담금 기준 30만원 이상인 경우 지원
** 백신보다 다른 이유에 의한 가능성이 더 높은 경우로서 예방접종 피해보상 심의기준(④-2) 유형에 해당

지원 금액 개인별 총액 5백만 원 한도 내 의료비 등 지급

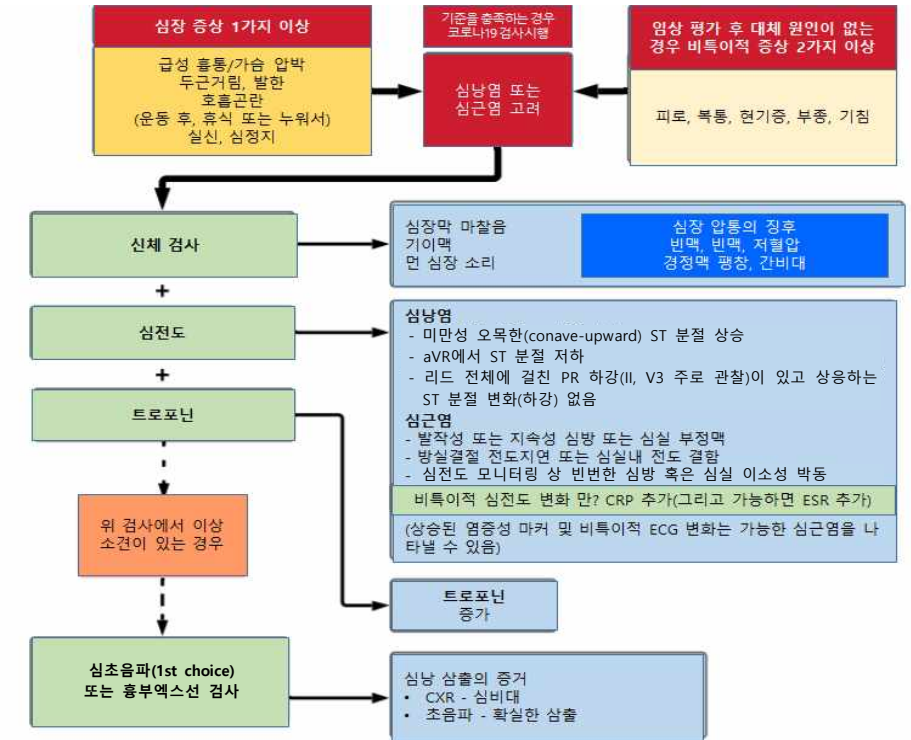
※ 단, 교육 급여 대상자(중위소득 50% 이하)는 의료비 최대 1천만 원 한도 내 지원

[교육부, 소아·청소년 백신 이상 반응 건강회복 지원 사업 : 의료비 지원 절차]



5/5

붙임 22 청소년 심근염 · 심낭염 진료 안내문(의료인용)



(A) 의료진 판단하여 퇴원:

(증상이 사라질 때까지 고강도 운동 / 경쟁적인 스포츠를 피하십시오)

- 정상 소견(정상 검사, 정상 검사)
- 저위험 심낭염(동중 및 심낭염 ECG는 변경되지만 활력 징후는 정상, 명확한 삼출 없음).
- 심근염이 있으면 NSAIDs를 시작하십시오. 심장 검진 / 외래 환자 심초음파 검사(사례별) 고려

(B) 24시간 내에 반복 평가(ECG 및 트로포닌)를 통한 조기 추적

- 가능한 심근염(비특이적 ECG 변화, CRP/ESR 상승, 정상 트로포닌).

(C) 다음과 같은 경우 심장(혹은 소아심장) 전문가의 자문을 구하십시오.

- 고위험 심낭염(동중 + 심낭염 ECG 변화 및 발열 또는 비정상적인 활력 징후 또는 명확한 삼출)
- 심근염(부정맥, 전도 지연, 비정상적인 활력 징후 또는 상승된 트로포닌).

(D) 초기 검사에서 정상이어도 증상이 수일 이상 지속되는 경우 반복 검사가 필요할 수 있습니다.

* 이상 소견이 있는 경우 보건 당국에 보고

* 임상증상이 mRNA 백신의 첫 번째 접종과 관련된 경우 COVID-19 예방 접종에 대한 향후 권장 사항에 대해 전문가의 임상 조언을 구하십시오.

붙임 23 감염병 보도준칙

○ 다음은 2020년 4월 28일, 한국기자협회·방송기자연합회·한국과학기술자협회에서 제정한 「감염병 보도준칙」의 주요 내용으로, 감염병 관련 보도 시에 참고해 주시기 바랍니다.

감염병 보도준칙

■ 전문

감염병이 발생했을 때 정확하고 신속한 정보는 국민의 생명 보호와 안전에 직결되는 만큼 무엇보다 정확한 사실에 근거해 보도해야 한다.
추측성 기사나 과장된 기사는 국민들에게 혼란을 야기한다는 점을 명심하고, 감염병을 퇴치하고 피해 확산을 막는데 우리 언론인도 다함께 노력한다. 감염병 관련 기사를 작성할 때는 반드시 전문가의 자문을 구한 뒤 작성하도록 하고, 과도한 보도 경쟁으로 피해자들의 사생활이 침해되지 않도록 최대한 노력한다. 우리 언론인은 감염병 관련 기사가 우리 사회에 미치는 영향력과 사회적 과장이 크다는 점을 이해하고 다음과 같이 원칙을 세워 지켜나가고자 한다.

■ 기본 원칙

1. 감염병 보도의 기본 내용

가. 감염병 보도는 해당 병에 취약한 집단을 알려주고, 예방법 및 행동수칙을 우선적, 반복적으로 제공한다.
나. 감염병 치료에 필요한 의약품이나 장비 등을 갖춘 의료기관, 보건소 등에 대한 정보를 제공한다.
다. 감염병 관련 의학적 용어는 일반인들이 이해하기 쉽게 전달한다.

2. 신종 감염병의 보도

가. 발생 원인이나 감염경로 등이 불확실한 신종 감염병의 보도는 현재 의학적으로 밝혀진 것과 밝혀지지 않은 것을 명확하게 구분하여 전달한다.
나. 현재의 불확실한 상황에 대해 의학학 분야 전문가의 의견을 제시하며, 추측, 과장 보도를 하지 않는다.
다. 감염병 발생 최초 보도 시 질병관리청을 포함한 보건당국에 사실 여부를 확인하고 보도하며, 정보원 명기를 원칙으로 한다.

3. 감염 가능성에 대한 보도

가. 감염 가능성은 전문가의 의견이나 연구결과 등 과학적 근거를 바탕으로 보도한다.
나. 감염병의 발생률, 증가율, 치명률 등 백분율(%) 보도 시 실제 수치(건, 명)를 함께 전달한다.
다. 감염의 규모를 보도할 때는 지역, 기간, 단위 등을 정확히 전달하고 환자수, 의심환자수, 병원체보유자수(감염인수), 접촉자수 등을 구분해 보도한다.

4. 감염병 연구 결과 보도

가. 감염병의 새로운 연구결과 보도 시 학술지 발행기관이나 발표한 연구자의 관점이 연구기관, 의료계, 제약 회사의 특정 이익과 관련이 있는지, 정부의 입장을 일방적으로 지지하는지 확인한다.
나. 감염병 관련 연구결과가 전체 연구중의 중간 단계인지, 최종 연구결과물인지 여부를 확인한 후 보도한다. (예: 임상시험 중인 약인지, 임상시험이 끝나고 시판 승인을 받은 약인지 구분해 보도)

5. 감염인에 대한 취재·보도

가. 불확실한 감염병의 경우, 기사를 매개로 한 전파의 우려가 있기 때문에 감염인을 직접 대면 취재하지 않는다.
나. 감염인은 취재만으로도 차별 및 낙인이 발생할 수 있으므로 감염인과 가족의 개인정보를 보호하고 사생활을 존중한다.
다. 감염인에 대한 사진이나 영상을 취재·보도에 활용할 경우 본인 동의없이 사용하지 않는다.

6. 의료기관 내 감염 보도

의료기관 내 감염 확산에 대한 취재·보도 시, 치료환경에 대한 불안감 및 혼란을 고려해 원인과 현장 상황에 대해 감염전문가의 자문과 확인이 필요하다.

7. 감염병 보도 시 주의해야 할 표현

가. 기사 제목에 패닉, 대혼란, 대란, 공포, 창궐 등 과장된 표현 사용
“국내 첫 환자 발생한 메르스 ‘치사율 40%’ … 중동의 공포 465명 사망!”
“해외여행 예약 0건” “여행·호텔업계 코로나19 이어 ‘코리아 포비아’ 악몽”

나. 기사 본문에 자극적인 수식어의 사용
“지난 2013년 한국 사회를 혼란에 빠트렸던 ‘살인진드기’ 공포가 또다시 수면 위로 떠올랐다.”
“온 나라에 사상 최악의 전염병 대재앙을 몰고 온 메르스(중동호흡기질환) 의심환자가 또 발생했다.”
“‘코로나19’에 박살난 지역경제... ‘공기업 역활해라’”

다. 오인이 우려되는 다른 감염병과의 비교
“야생진드기 에이즈보다 무섭네...물리면 사망위험 커”
“전파력 메르스 ‘1000배’ ...홍콩독감 유입 땀 대재앙”

■ 권고 사항

1. 감염병 발생시, 각 언론사는 특별취재팀을 구성해 감염병에 대한 충분한 사전 교육을 받지 않은 기자들이 무분별하게 현장에 접근하는 일이 없도록 해야 한다.
2. 감염병 발생시, 보건당국은 언론인을 포함한 특별대책반(T/F)을 구성해, 관련 정보가 국민들에게 신속하고 정확하게 전달되도록 해야 하고, 위험 지역 접근취재 시 공동취재단을 구성해 기자들의 안전 및 방역에 대비해야 한다.

■ 별첨

<참고1> 감염병 정보공개 관련 법령 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 (약칭: 감염병예방법)

제34조의2(감염병위기 시 정보공개)
① 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 국민의 건강에 위해가 되는 감염병 확산으로 인하여 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 주의 이상의 위기경보가 발령되면 감염병 환자의 이동경로, 이동수단, 진료의료기관 및 접촉자 현황 등 국민들이 감염병 예방을 위하여 알아야 하는 정보를 정보통신망 게재 또는 보도자료 배포 등의 방법으로 신속히 공개하여야 한다. 다만, 성별, 나이, 그 밖에 감염병 예방과 관계없다고 판단되는 정보로서 대통령령으로 정하는 정보는 제외하여야 한다. <개정 2020. 3. 4., 2020. 8. 11., 2020. 9. 29.>
② 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 제1항에 따라 공개한 정보가 그 공개목적의 달성 등으로 공개될 필요가 없어진 때에는 지체 없이 그 공개된 정보를 삭제하여야 한다. <신설 2020. 9. 29.>
③ 누구든지 제1항에 따라 공개된 사항이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 서면이나 말로 또는 정보통신망을 이용하여 이의신청을 할 수 있다. <신설 2020. 3. 4., 2020. 8. 11., 2020. 9. 29.>
1. 공개된 사항이 사실과 다른 경우
2. 공개된 사항에 관하여 의견이 있는 경우
④ 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제3항에 따라 신청한 이의가 상당한 이유가 있다고 인정하는 경우에는 지체 없이 공개된 정보의 정정 등 필요한 조치를 하여야 한다. <신설 2020. 3. 4., 2020. 8. 11., 2020. 9. 29.>
⑤ 제1항부터 제3항까지에 따른 정보공개 및 삭제와 이의신청의 범위, 절차 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2020. 3. 4., 2020. 9. 29.>
[본조신설 2015. 7. 6.]

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 (약칭: 감염병예방법 시행규칙)

제27조의4(감염병위기 시 정보공개 범위 및 절차 등)
① 질병관리청장은 법 제34조의2제1항에 따라 정보를 공개하는 경우에는 감염병 위기상황, 감염병의 특성 및 역학적 필요성을 고려하여 공개하는 정보의 범위를 결정해야 한다. <개정 2020. 6. 4., 2020. 9. 11.>
② 법 제34조의2제2항에 따라 서면으로 이의신청을 하려는 사람은 별지 제18호의5서식의 정보공개 이의신청서를 질병관리청장에게 제출해야 한다. <개정 2020. 6. 4., 2020. 9. 11.>
[본조신설 2016. 1. 7.]
[제27조의3에서 이동 <2020. 6. 4.>]

부 칙 <보건복지부령 제754호, 2020. 10. 7.>
이 규칙은 2020년 10월 13일부터 시행한다. 다만, 제31조제1항, 제42조의3제2항 및 별지 제30호의4서식의 개정규정은 공포한 날부터 시행한다.
출처: 한국기자협회(http://www.journalist.or.kr/news/section4.html?p_num=17)

<참고2> 감염병 보도시 기본 항목

- 질병정보 (국내외 발생현황, 병원체, 감염경로, 잠복기, 증상, 진단, 치료, 환자관리, 예방수칙)
- 의심 및 확진환자 현황 (신고건수, 의심환자 건수, 확진환자 건수)
- 확진 환자 관련 (환자의 이동경로, 이동수단, 진료의료기관, 접촉자 현황 등)
- 국민행동요령 및 정부의 대책, 감염병 확산방지 및 피해최소화 위한 지역사회와 국민참여 등

■ 부 칙

이 준칙은 2020년 4월 28일부터 시행하고, 이 준칙을 개정할 경우에는 제정 과정에 참여한 3개 언론단체 및 이 준칙에 동의한 언론단체로 개정위원회를 만들어 개정한다.

2020년 4월 28일
한국기자협회, 방송기자연합회, 한국과학기술자협회