

 질병관리청	보 도 참 고 자 료			
	2022. 5. 6. / (총 46매)			
배 포 일				
중앙방역대책본부 위기소통팀	팀 장	고 재 영	전 화	043-719-9381
	담당자	김 남 혁		043-719-9344
중앙사고수습본부 사회소통팀	팀 장	민 차 영	전 화	044-202-1711
	담당자	이 영 지		044-202-1714

코로나19 국내 발생 및 예방접종 현황 (5월 6일)

1. 코로나19 국내 발생 현황

- 중앙방역대책본부(본부장: 정은경 청장)는 5월 6일 0시 기준으로 재원중 위중증 환자는 423명, 사망자는 48명으로 누적 사망자는 23,206명(치명률 0.13%)이라고 밝혔다.

구분	4.30.	5.1.	5.2.	5.3.	5.4.	5.5.	5.6.
사망자*	70	81	83	49	72	79	48
재원중 위중증	490	493	461	417	432	441	423
입원	452	393	240	432	470	464	274

* 사망 신고 집계일 기준으로 실제 사망일과 차이가 있을 수 있음

- 국내 발생 신규 확진자는 26,686명, 해외유입 사례는 28명이 확인되어 신규 확진자는 총 26,714명이며, 총 누적 확진자 수는 17,464,782명(해외유입 32,118명)이다.

구분	합계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	검역
국내	26,686	3,596	866	1,312	1,153	1,220	1,072	700	221	6,168	959	1,120	1,195	1,189	1,298	2,393	1,653	571	0
해외	28	0	0	0	11	1	1	0	0	0	0	7	0	2	0	4	0	0	2
합계	26,714	3,596	866	1,312	1,164	1,221	1,073	700	221	6,168	959	1,127	1,195	1,191	1,298	2,397	1,653	571	2

- 국내 발생 신규 확진자 중 60세 이상 고위험군은 5,587명(20.9%)이며, 18세 이하는 5,242명(19.6%)이다.

구분	4.30.	5.1.	5.2.	5.3.	5.4.	5.5.	5.6.	
국내 확진자 수	43,263	37,732	20,051	51,080	49,035	42,273	26,686	
60세 이상	확진자 수	10,868	9,323	3,745	10,549	11,176	9,304	5,587
	%	25.1	24.7	18.7	20.7	22.8	22.0	20.9
18세 이하	확진자 수	7,433	6,873	4,565	10,156	8,959	7,809	5,242
	%	17.2	18.2	22.8	19.9	18.3	18.5	19.6

- 5월 6일 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

- 5월 6일 0시 기준 국내 발생 신규 확진자는 26,686명이며(최근 1주간 일 평균 38,588.6명), 수도권에서 10,917명(40.9%) 비수도권에서는 15,769명(59.1%)이 발생하였다.

(주간: 4.30~5.6., 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)
5.6.(0시 기준)	26,686	10,917	3,608	3,707	3,705	3,219	959	571
주간 일 평균	38,588.6	16,794.3	4,884.0	4,959.9	4,771.9	5,167.9	1,431.0	579.7
주간 총 확진자 수	270,120	117,560	34,188	34,719	33,403	36,175	10,017	10,017
주간 발생률*	74.7	64.5	88.1	98.0	95.2	66.4	93.0	85.7

* 인구 10만 명당 발생률

2. 코로나19 치료병상 및 재택치료 현황

- 코로나19 병상 보유량은 전체 23,944병상이다. 병상 가동률은 위중증병상 21.5%, 준-중증병상 26.3% 중등증병상 15.7%이다. 생활치료센터 가동률은 9.3%이다. (5.6. 0시 기준)

구분 (단위: 개)	위중증			준중증				중등증				경증				
	중환자 전담치료병상			준-중환자 병상				감염병 전담병원				생활치료센터				
	보유	사용	%	가용	보유	사용	%	가용	보유	사용	%	가용	보유	사용	%	가용
전국	2,518	541	21.5	1,977	3,365	884	26.3	2,481	11,857	1,862	15.7	9,995	6,204	578	9.3	5,626
수도권	1,729	348	20.1	1,381	2,400	527	22.0	1,873	5,187	571	11.0	4,616	2,781	320	11.5	2,461
비수도권	789	193	24.5	596	965	357	37.0	608	6,670	1,291	19.4	5,379	3,423	258	7.5	3,165

- 입원 대기환자는 2021년 12월 29일 0명으로 해소된 이후 지속적으로 0명이다.
- 5월 6일 0시 기준 현재 재택치료자는 247,357명이다. 어제 신규 재택치료자는 30,426명(수도권 13,636명, 비수도권 16,790명)이다.

재택치료 현원		신규재택치료자(5.5.)
전체	(집중관리군)	
247,357명	(19,778명)	30,426명

- 재택치료자 집중관리군의 건강관리(1일 2회)를 위한 관리의료기관은 전국 1,051개소이며, (5.6. 0시 기준)
- 재택치료자 일반관리군 전화상담·처방이 가능한 동네 의료기관은 전국 9,691개소*이다. (5.5. 17시 기준) * 운영개시 예정인 기관 포함

- 이외 24시간 운영되는 재택치료 의료상담센터도 전국 249개소 운영되고 있다. (5.5. 17시 기준)

관리의료기관	전화상담·처방 의료기관	의료상담센터
1,051개소	9,691개소	249개소

- 신속항원검사가 가능한 의료기관은 호흡기전담클리닉 477개소, 호흡기 진료 지정 의료기관 10,012개소로, 전국에 10,489개소가 있다. (5.5. 17시 기준)

총계	호흡기 전담클리닉	호흡기 진료 지정 의료기관
10,489개소	477개소	10,012개소

3. 코로나19 변이바이러스 분양 현황

□ 국립보건연구원은 국가병원체자원은행(NCCP)을 통해 유관부처 및 연구기관 등에 분양된 **코로나19 바이러스 변이주 분양 현황**(5. 3. 0시 기준)을 안내하였다.

○ 코로나19 바이러스 변이주는 현재까지('22. 4. 27.) 총 110개 기관에 1,935건이 분양되었다.

- 활용 목적별로는 ▲백신 및 치료제 연구용 508건, ▲진단기술 개발용 1,401건, ▲정도관리용 5건, ▲기타 융합연구 등 21건이 분양되었으며,

- 변이 유형별로는 ▲VOC는 1,197*건, ▲FMV는 90**건, ▲VOI 648***건이 되었다.

* VOC(1,197): 알파(187), 베타(184), 감마(135), 델타(452), 오미크론(239)

** FMV(90): 기타(90)

*** VOI(648): 에타(86), 카파(123), 입실론(180), 아오타(90), 제타(94), 뮤(75)

○ 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 코로나19 바이러스는 질병관리청 진단분석국 신증병원체분석과 기탁자원임

[국내 코로나19 바이러스 변이주 분양 현황('22. 5. 3. 0시 기준)]

자원	목적	백신·치료제연구	진단기술연구	기타 (정도관리 포함)	계
분양기관		21	87	3	111
분양수(주)		508	1401	26	1935
VOC주	알파형 (영국 GRY: B.1.1.7)	56	127	4	187
	베타형 (남아프리카공화국 GH: B.1.351)	53	127	4	184
	감마형 (미국/브라질 GR: P.1)	37	96	2	135
	델타형 (인도 G: 1.617.2)	62	109	2	173
	델타형 (인천 GK: B.1.617.2 K417N 포함)	9	64	0	73
	델타형 (서울 GK: AY.1)	11	69	2	82
	델타형 (경기 GK: AY.69)	13	51	0	64
	델타형 (경기 GK: AY.122)	13	47	0	60
	오미크론형 (경기 GRA: B.1)	48	132	1	181
	오미크론형 (경기 GRA: B.1.1)	9	13	1	23
VOI*	오미크론형 (경기 GRA: B.2)	13	21	1	35
	뮤형 (콜롬비아 GH: B.1.621)	15	59	1	75
	입실론형 (미국/캘리포니아 GH: B.1.427)	22	62	1	85
	입실론형 (미국/캘리포니아 GH: B.1.429)	27	67	1	95
	제타형 (브라질 GR: P.2)	28	63	3	94
	에타형 (영국/나이지리아 G: B.1.525)	22	63	1	86
FMV주	아오타형 (미국/뉴욕 GH: B.1.526)	21	68	1	90
	카파형 (인도 G: B.1.617.1)	35	87	1	123
	기타형 (경기 G: B.1.619)	7	41	0	48
	기타형 (서울 G: B.1.620)	7	35	0	42

* WHO SARS-CoV-2 variants 분류변경으로 인하여 기존의 FMV(Formerly Monitored Variants)에서 VOI로 변경 (참고. Tracking of SARS-CoV-2 variants, WHO) ('22. 4. 12.)

4. 코로나19 치료제 투약 현황

□ 중앙방역대책본부는 코로나19 치료제 투약현황(5.5. 0시 기준)을 안내하였다.

○ 먼저, 코로나19 치료제인 ‘베클루리주(길리어드, 렘데시비르)’는 현재까지 546개 병원 81,287명의 환자에게 투여되었다.

※ 먹는 치료제 사용 및 재고 현황 붙임4 참고

5. 코로나19 예방접종 현황

□ 코로나19 예방접종 대응 추진단(단장: 정은경 청장)은 5월 6일 0시 기준 1차접종자 47명, 2차접종자 46명, 3차접종자 410명, 4차접종자 3,036명으로, 누적 1차접종자수는 45,035,452명, 2차접종자수는 44,551,879명, 3차접종자수는 33,157,343명, 4차접종자수는 2,596,575명이라고 밝혔다.

【코로나19 예방접종 현황】

(단위 : 명, %)

구분	전일 누계(A)	신규 접종(B) ¹⁾	누적 접종(A+B) ¹⁾	인구 ²⁾ 대비 접종률			
				전체	12세+	18세+	60세+
1차	45,035,405	47	45,035,452	87.8	95.6	97.3	96.4
2차	44,551,833	46	44,551,879	86.8	94.6	96.5	95.8
3차	33,156,933	410	33,157,343	64.6	70.4	74.3	89.5
4차	2,593,539	3,036	2,596,575	5.1			18.1
(60세 이상) ³⁾	2,480,854	2,996	2,483,850				

1) 안센 백신의 경우 1회 접종으로 기초 접종이 완료되므로 안센 1차 접종은 2차 접종 합계에도 추가, 안센 2차의 경우 3차 합계에 추가
 2) '21.12월 행정안전부 주민등록인구현황(거주자) 기준(거주불명자, 재외국민 제외)
 3) 60세 이상 연령층 4차접종 시행에 따라 접종자 별도 표시

【백신별 접종현황】

(단위 : 명)

구분	1차접종		2차접종		3차 접종		4차 접종	
	신규	누적	신규	누적	신규	누적	신규	누적
계	47	45,035,452	46	44,551,879	410	33,157,343	3,036	2,596,575
PF	36	25,434,776	26	26,992,421	335	22,213,793	2,545	2,235,927
M	-	6,812,203	-	6,637,703	42	10,853,272	246	202,749
AZ	-	11,075,318	-	9,242,014	-	1,691	-	-
J ¹⁾	-	1,516,147			-	26,836	-	11
NVX	11	115,430	20	84,400	33	55,374	245	157,888
기타백신 ²⁾	-	81,578	-	79,194	-	6,377	-	-

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)

□ 5월 6일 0시 기준 성별·연령별 접종 현황은 다음과 같다.

【성별·연령별 접종 현황】

(단위 : 명, %)

구분	인구 ¹⁾ (A)	접종자 현황 ²⁾				접종률				
		1차(B)	2차(C)	3차(D)	4차(E)	1차 (B/A)	2차 (C/A)	3차 (D/A)	4차 (E/A)	
계	51,317,389	45,035,452	44,551,879	33,157,343	2,596,575	87.8	86.8	64.6	5.1	
성별	남성	25,575,878	22,542,686	22,311,647	16,493,214	1,238,582	88.1	87.2	64.5	4.8
	여성	25,741,511	22,492,766	22,240,232	16,664,129	1,357,993	87.4	86.4	64.7	5.3
연령	80세 이상	2,455,738	2,239,748	2,218,294	2,077,250	732,959	91.2	90.3	84.6	29.8
	70-79세	3,883,747	3,750,319	3,732,928	3,566,272	952,348	96.6	96.1	91.8	24.5
	60-69세	7,404,447	7,254,100	7,220,048	6,660,504	798,543	98.0	97.5	90.0	10.8
	50-59세	8,574,374	8,441,877	8,394,997	7,009,513	72,050	98.5	97.9	81.7	
	40-49세	8,035,809	7,733,793	7,664,921	5,402,368	25,777	96.2	95.4	67.2	
	30-39세	6,591,585	6,393,313	6,299,092	3,837,923	9,404	97.0	95.6	58.2	
	20-29세	6,404,726	6,372,550	6,305,159	3,779,089	5,451	99.5	98.4	59.0	
	12-19세	3,732,656	2,810,261	2,715,270	824,424	43	75.3	72.7	22.1	
	(18-19세)	(963,728)	(916,084)	(907,348)	(587,171)	(43)	(95.1)	(94.1)	(60.9)	
	(12-17세)	(2,768,928)	(1,894,177)	(1,807,922)	(237,253)	(-)	(68.4)	(65.3)	(8.6)	
	5-11세 ³⁾	3,067,614	39,491	1,170			1.3	0.0		
4세 이하	1,166,693									

1) '21.12월 행정안전부 주민등록인구현황(거주자) 기준(거주불명자, 재외국민 제외)
 2) 안센 백신의 경우 1회 접종으로 기초 접종이 완료되므로 안센 1차 접종은 2차 접종 합계에도 추가, 안센 2차의 경우 3차 합계에 추가
 3) 2011년~2017년 출생자의 접종 현황으로 국외 접종력 등 포함
 ※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

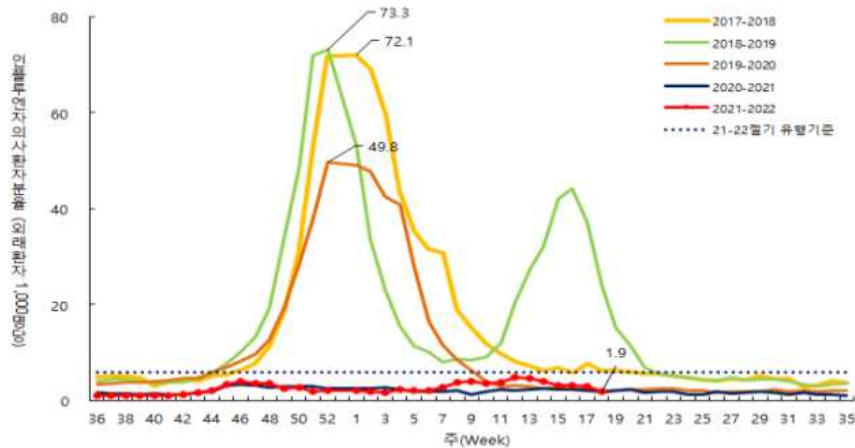
6. 인플루엔자 예방수칙 준수 당부

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

- 2022년 18주(4.24.~4.30.)의 인플루엔자의사환자(ILI) 분율은 외래 환자 1,000명당 1.9명(전년 동기간 1.8명)으로 17주(2.8명) 대비 감소하였으며, 유행기준(5.8명) 이하를 유지하고 있다.

< 최근 2절기 인플루엔자 의사환자 분율 현황 >

구분	9주	10주	11주	12주	13주	14주	15주	16주	17주	18주
2020-2021	1.2	1.9	2.2	2.0	2.2	2.5	2.3	2.3	2.0	1.8
2021-2022	3.9	3.6	3.8	4.8	4.5	3.9	3.2	3.1	2.8	1.9



* (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 18주(4.24.~4.30.), 의원급 의료기관(63개소) 대상 인플루엔자 및 호흡기바이러스감염증 병원체감시*(KINRESS)에서 인플루엔자바이러스 1건**이 검출되었으며, 병원급 의료기관(219개소) 대상 급성호흡기감염증 표본감시에서는 인플루엔자바이러스가 검출되지 않았다.

* 의원급 의료기관 호흡기바이러스 감시(18주) : 의뢰 검체 84건 중 리노바이러스 26건(31.0%), 아데노바이러스 7건(8.3%), 사람코로나바이러스 5건(6.0%), 사람보카바이러스 5(6.0%), 호흡기세포융합바이러스 3건(3.6%), 인플루엔자바이러스 1건(1.2%)

** 해외입국(1건)

※ 검사전문의료기관(5개소)에서 수행한 호흡기질환 환자 대상 진단검사 결과를 취합하여 분석한 인플루엔자바이러스 검출률은 12주(3.13.~3.19.) 0%, 13주(3.20.~3.26.) 0%, 14주(3.27.~4.2.) 0%, 15주(4.3.~4.9.) 0%, 16주(4.10.~4.16.) 0.08%, 17주(4.17.~4.23.) 0.06%

□ 질병관리청은 이번 절기 중 인플루엔자 및 호흡기바이러스감염증 병원체감시(KINRESS)에서 확인되지 않았던 인플루엔자 바이러스가 처음으로 검출되고, 전면 등교와 이동량이 증가하면서 호흡기감염병의 발생도 증가할 수 있다고 하면서,

- 실내에서는 마스크 착용과 외출 전·후 올바른 손씻기를 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 정당하고 있습니다. 확진자 신고 및 집계 업무 부담 증가로 오신고 등의 구체적 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 국내 발생 현황

2. 코로나19 대응 권역별 병상 현황(생활치료센터 포함)
3. 코로나19 예방접종 현황
4. 먹는 치료제 사용 및 재고 현황 (5.4. 18시 30분 기준)
5. 해외 주요 국가 방역 현황 통계
6. 코로나19 후유증 안내문
7. 확진자 및 동거인 안내문 ①
8. 확진자 및 동거인 안내문 ②
9. 재택치료 안내문 [집중관리군]
10. 재택치료 안내문 [일반관리군]
11. 재택치료자 동거인 안내문
12. 유전자검사(PCR) 우선순위 대상 안내문
13. 개인방역 6대 중요 수칙
14. 면역저하자 코로나19 예방접종 안내문
15. 만 5-11세 소아 코로나19 예방접종 안내문
16. 청소년 코로나19 예방접종 안내문(청소년용)
17. 12-17세 청소년 3차접종 안내문
18. 청소년 심근염·심낭염 진료 안내문(의료인용)
19. 「감염병 보도준칙」 (2020.4.28.)

붙임 1 **코로나19 국내 발생 현황**

① **성별·연령별 확진자 현황(5.6. 0시 기준, 누적 17,464,782명)**

< 확진자 성별, 연령별 발생현황 >				
구분	급일 신규 (%)	확진자누계 (%)	인구10만명당 발생률*	
계	26,714 (100.0)	17,464,782 (100.0)	33,821	
성별	남성	12,164 (45.5)	8,213,098 (47.0)	31,900
	여성	14,550 (54.5)	9,251,684 (53.0)	35,732
연령	80세 이상	959 (3.6)	509,483 (2.9)	24,169
	70-79	1,517 (5.7)	837,151 (4.8)	22,534
	60-69	3,113 (11.7)	1,772,472 (10.1)	24,739
	50-59	3,530 (13.2)	2,150,364 (12.3)	24,902
	40-49	3,803 (14.2)	2,702,313 (15.5)	33,089
	30-39	3,819 (14.3)	2,571,661 (14.7)	38,249
	20-29	4,322 (16.2)	2,511,385 (14.4)	37,732
	10-19	3,121 (11.7)	2,288,558 (13.1)	48,596
	0-9	2,530 (9.5)	2,121,395 (12.1)	56,415

* 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 일차별 전체 확진자 현황 다운로드 가능

② **지역별 확진자 현황 (5.6. 0시 기준, 26,714명)**

< 지역별 확진자 현황('20.1.3. 이후 누계) >				
지역	급일신규		확진자누계 (%)	인구10만명당 발생률
	국내발생	해외유입		
서울	3,596	0	3,516,017 (20.1)	36,974
부산	866	0	1,061,894 (6.1)	31,695
대구	1,312	0	721,235 (4.1)	30,235
인천	1,153	11	1,043,084 (6.0)	35,378
광주	1,220	1	510,979 (2.9)	35,445
대전	1,072	1	488,624 (2.8)	33,646
울산	700	0	360,295 (2.1)	32,124
세종	221	0	132,648 (0.8)	35,668
경기	6,168	0	4,774,034 (27.3)	35,193
강원	959	0	488,842 (2.8)	31,774
충북	1,120	7	530,344 (3.0)	33,200
충남	1,195	0	683,992 (3.9)	32,275
전북	1,189	2	571,104 (3.3)	31,961
전남	1,298	0	567,561 (3.2)	30,967
경북	2,393	4	730,310 (4.2)	27,804
경남	1,653	0	1,047,085 (6.0)	31,594
제주	571	0	225,685 (1.3)	33,348
검역	0	2	11,049 (0.1)	-
총합계	26,686	28	17,464,782 (100.0)	33,821

* 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] 사망자 및 위중증 현황 (5.6. 0시 기준)

구분	신규 사망	(%)	사망누계	(%)	치명률(%)	위중증	구성비(%)	
계	48	(100.00)	23,206	(100.00)	0.13	423	(100.00)	
성별	남성	25	(52.08)	11,287	(48.64)	0.14	250	(59.10)
	여성	23	(47.92)	11,919	(51.36)	0.13	173	(40.90)
연령	80세 이상	22	(45.83)	13,689	(58.99)	2.69	170	(40.19)
	70-79	13	(27.08)	5,338	(23.00)	0.64	118	(27.90)
	60-69	10	(20.83)	2,755	(11.87)	0.16	83	(19.62)
	50-59	2	(4.17)	944	(4.07)	0.04	30	(7.09)
	40-49	1	(2.08)	296	(1.28)	0.01	12	(2.84)
	30-39	0	(0.00)	101	(0.44)	0.00	6	(1.42)
	20-29	0	(0.00)	55	(0.24)	0.00	3	(0.71)
	10-19	0	(0.00)	8	(0.03)	0.00	1	(0.24)
	0-9	0	(0.00)	20	(0.09)	0.00	0	(0.00)

* 치명률(%) = 사망자수 / 확진자수 × 100
 * 위중증 : 고유량(high flow) 산소요법 인공호흡기 ECMO(체외막산소공급), CRRT(지속적신대체요법) 등으로 격리 치료 중인 환자
 * 사망자 집계는 사망 신고 집계일 기준으로 실제 사망일과 차이가 있을 수 있음
 ※ 상기 통계는 모두 추후 역학조사 과정에서 변경될 수 있음

4] 해외유입 확진자 현황 (5.6. 0시 기준, 28명)

구분	합계	(추정)유입국가*							확인 단계		국적	
		중국	아시아 (중국 외)	유럽	아메리카	아프리카	오세아니아	미확인	검역단계	지역사회	내국인	외국인
신규	28	0	20	5	2	0	1	0	2	26	6	22
누계	32,118	537 (1.7%)	15,947 (49.7%)	4,636 (14.4%)	9,004 (28.0%)	1,579 (4.9%)	415 (1.3%)	0 (0.0%)	11,049 (34.4%)	21,069 (65.6%)	17,621 (54.9%)	14,497 (45.1%)

5] 최근 1주간 검사 및 확진자 현황 (4.30.~5.6.)

(단위 : 건, 명, %)

구분	4.30.	5.1.	5.2.	5.3.	5.4.	5.5.	5.6.	주간누계	총 누계
총 검사 건수 ¹⁾	149,153	76,216	56,869	221,037	145,416	123,915	집계중	772,606	171,015,181
선별진료소(통합) 검사 건수 ²⁾	90,545	38,758	34,995	150,377	89,132	82,057	33,424	519,288	28,504,048
신규 확진자 수 ³⁾	43,275	37,761	20,076	51,123	49,064	42,296	26,714	270,309	17,464,782

- (총 검사 건수) 검사 기관(의료기관, 검사전문기관(수탁), 보건환경연구원)으로부터 보고된 건수를 보고일 기준으로 집계한 수치로서 보고기관의 상황에 따라 변동될 수 있는 잠정 통계임
 * 감염취약시설 선제검사, 해외입국자 검사, 의료기관·시설의 입원·입소 전 검사, 확진자 경과 관찰 중 검사 등
- (선별진료소(통합) 검사 건수) 선별진료소(통합) 검사 건수를 시스템을 통해 집계한 수치
- (신규 확진자 수) 코로나19 정보관리시스템에 신고된 PCR 양성자 수와 전문가용 신속항원검사(RAT) 양성자 수

붙임 2 | 코로나19 대응 권역별 병상 현황(생활치료센터 포함)

(5.6. 0시 기준, 단위: 개)

구분	危重症			準-重症			中等症			무증상·輕症			
	중환자 전담치료병상			준-중환자 병상			감염병전담병원			생활치료센터			
권역	시도	보유	사용	가용	보유	사용	가용	보유	사용	가용	보유	사용	가용
전국		2,518	541	1,977	3,365	884	2,481	11,857	1,862	9,995	6,204	578	5,626
수도권	소계	1,729	348	1,381	2,400	527	1,873	5,187	571	4,616	2,781	320	2,461
	중수본										472	84	388
	서울	556	157	399	523	167	356	2,298	313	1,985	598	145	453
	경기	775	140	635	1,277	270	1,007	1,966	188	1,778	1,541	80	1,461
	인천	398	51	347	600	90	510	923	70	853	170	11	159
강원	소계	63	29	34	36	15	21	350	82	268	315	2	313
충청권	소계	149	43	106	177	100	77	1,551	265	1,286	618	35	583
	권역 (중수본)										0	0	0
	대전	51	13	38	57	29	28	505	83	422	521	21	500
	세종	6	1	5	5	0	5	31	7	24	97	14	83
	충북	41	11	30	49	27	22	450	91	359	0	0	0
	충남	51	18	33	66	44	22	565	84	481	0	0	0
	소계	191	53	138	225	102	123	1,641	384	1,257	380	54	326
야간권	권역 (중수본)										0	0	0
	광주	54	17	37	68	25	43	297	50	247	110	8	102
	전북	115	24	91	106	65	41	611	115	496	144	42	102
	전남	22	12	10	51	12	39	733	219	514	126	4	122
	소계	168	35	133	173	69	104	1,516	298	1,218	322	77	245
전남권	권역 (중수본)										0	0	0
	대구	137	22	115	151	62	89	681	88	593	172	41	131
	경북	31	13	18	22	7	15	835	210	625	150	36	114
	소계	196	32	164	328	69	259	1,419	231	1,188	1,231	64	1,167
전북권	권역 (중수본)										0	0	0
	부산	99	14	85	98	19	79	543	83	460	714	44	670
	울산	35	4	31	133	9	124	273	35	238	277	1	276
	경남	62	14	48	97	41	56	603	113	490	240	19	221
제주	소계	22	1	21	26	2	24	193	31	162	557	26	531

붙임 3 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)	51,317,369	9,401,888	3,330,119	2,373,789	2,927,710	1,436,183	1,445,245	1,117,766	371,138	13,481,991	1,531,487	1,591,483	2,111,258	1,779,949	1,826,609	2,616,627	3,301,135	672,808	
신규(B)	1차	47	9	4	1	2	1	2	1	14	-	-	1	-	1	7	2	1	
	2차	46	8	2	4	6	-	3	2	9	-	2	1	2	-	3	2	2	
	3차	410	101	22	10	19	2	10	10	128	1	13	9	15	6	20	26	15	
	4차	3,036	523	118	77	105	2	75	63	834	44	157	191	115	207	141	254	104	
누계(C)	1차(C ¹)	45,035,452	8,331,631	2,876,822	2,017,701	2,564,782	1,261,448	1,244,833	967,700	2,973,353	11,804,131	1,347,464	1,425,942	1,895,159	1,930,848	1,660,945	2,288,839	2,879,560	589,367
	2차(C ²)	44,551,879	8,244,991	2,845,818	1,993,375	2,537,558	1,248,113	1,231,298	957,370	2,933,123	11,676,221	1,334,685	1,411,595	1,874,962	1,575,258	1,623,512	2,263,961	2,847,378	582,662
	3차(C ³)	33,157,343	5,973,960	2,108,490	1,387,016	1,882,907	956,759	896,887	711,593	2,058,845	8,666,071	1,030,041	1,091,697	1,457,665	1,289,602	1,346,176	1,704,762	2,116,212	431,660
	4차(C ⁴)	2,596,575	419,713	175,114	87,421	126,141	84,510	72,127	40,440	13,091	565,559	98,965	106,779	134,160	158,647	184,223	138,144	161,435	30,088
접종률(C/A)	1차(C/A)	87.8	88.6	86.4	85.0	87.6	87.8	86.1	86.6	80.1	87.6	88.0	89.6	89.8	90.4	87.5	87.2	87.6	
	2차(C/A)	86.8	87.7	85.5	84.0	86.7	86.9	85.2	85.7	79.0	86.6	87.1	88.7	88.8	89.4	86.5	86.3	86.6	
	3차(C/A)	64.6	63.5	63.3	58.4	64.3	66.6	62.1	63.7	55.5	63.5	68.6	69.0	71.3	73.7	65.2	64.1	64.2	
	4차(C/A)	5.1	4.5	5.3	3.7	4.3	5.9	5.0	3.6	3.5	4.2	6.5	6.7	6.4	8.9	5.3	4.9	4.5	

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

※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

2 만 5~11세(소아용 백신 대상) 기초접종 사전예약 및 접종현황

(단위: 명, %)

구분	인구 ¹⁾ (A)	예약자(B)	예약률(B/A)	접종자 ²⁾		접종률	
				1차 접종(C)	2차 접종(D)	1차(C/A)	2차(D/A)
5~11세 (2010년생~2017년생)	3,141,406	58,904	1.9	50,699	1,225	1.6	0.0

1) '22. 5. 31일 기준 "만" 나이 5세~11세로 소아용 백신 접종 가능 대상 인구(생일이 지난 2017년생~생일이 지나지 않은 2010년생)

2) 국외 접종력 등 포함

3 연령별 3차 접종 사전예약 및 접종현황

(단위: 명, %)

구분	인구 ¹⁾ (A)	대상자 ²⁾ (B)	예약자(C)	예약률		접종자(D)	접종률	
				인구 대비(C/A)	대상자 대비(C/B)		인구 대비(D/A)	대상자 대비(D/B)
총계	47,083,082	44,390,617	33,154,950	70.4	74.7	33,157,343	70.4	74.7
60세 이상 계	13,743,932	13,140,997	12,329,783	89.7	93.8	12,304,026	89.5	93.6
80대 이상	2,455,738	2,210,021	2,085,220	84.9	94.4	2,077,250	84.6	94.0
70-79세	3,883,747	3,725,736	3,572,217	92.0	95.9	3,566,272	91.8	95.7
60-69세	7,404,447	7,205,240	6,672,346	90.1	92.6	6,660,504	90.0	92.4
18-59세 계	30,570,222	29,473,693	20,553,051	67.2	69.7	20,616,064	67.4	69.9
50-59세	8,574,374	8,376,562	7,037,118	82.1	84.0	7,009,513	81.7	83.7
40-49세	8,035,809	7,638,630	5,437,462	67.7	71.2	5,402,368	67.2	70.7
30-39세	6,591,585	6,265,835	3,865,785	58.6	61.7	3,837,923	58.2	61.3
20-29세	6,404,726	6,287,933	3,613,969	56.4	57.5	3,779,089	59.0	60.1
18-19세	963,728	904,733	598,717	62.1	66.2	587,171	60.9	64.9
12-17세 계	2,768,928	1,775,927	272,116	9.8	15.3	237,253	8.6	13.4

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

2) '22. 5. 31일 기준 접종대상자(대상군별 접종간격은 상이)

※ 상기통계자료는 예방접종등록 상황에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

4 60대 이상 연령층 4차 접종 사전예약 및 접종현황

(단위: 명, %)

구분	인구 ¹⁾ (A)	대상자 ²⁾ (B)	예약자(C)	예약률		접종자(D)	접종률	
				인구 대비(C/A)	대상자 대비(C/B)		인구 대비(D/A)	대상자 대비(D/B)
60세 이상 계	13,743,932	11,811,060	3,466,534	25.2	29.3	2,483,850	18.1	21.0
80대 이상	2,455,738	2,023,092	965,870	39.3	47.7	732,959	29.8	36.2
70-79세	3,883,747	3,473,550	1,320,786	34.0	38.0	952,348	24.5	27.4
60-69세	7,404,447	6,314,418	1,179,878	15.9	18.7	798,543	10.8	12.6

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

2) '22. 5. 31일 기준 접종대상자(대상군별 접종간격은 상이)

※ 상기통계자료는 예방접종등록 상황에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

5 고위험군 추가접종 현황(4차 접종)

(단위: 명)

구분	전일 누계	신규 접종	누적 접종
고위험군 (면역저하자 및 요양병원·시설, 정신건강증진시설)	514,778	216	514,994

※ 상기통계자료는 예방접종등록 상황에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

6 국내 백신 잔여량

(단위: 만 회분)

계	화이자	화이자(소아용)	모더나	얀센	노바백스
1,544.4	826.0	19.1	339.0	198.6	161.6

※ 상기통계자료는 예방접종등록 상황에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

붙임 4 먹는 치료제 사용 및 재고 현황 (5.4. 18시 30분 기준)

□ 전체 현황(단위: 명분)

치료제	전일 재고량(A)
팍스로비드	488,955
라게브리오	82,246
합계	571,201

※ 입력자의 수치 오입력 및 전일 18시 30분 이후 입력된 값은 당일 통계에 보정반영하여 산출

○ 당일 대상별 사용량(단위: 명분)

치료제	사용량 합계	재택치료	생활치료센터	감염병전담병원	보건소	기타
팍스로비드	신규 1,394	1,209	1	101	83	0
	누적 238,177	197,824	1,796	34,755	2,120	1,682
라게브리오	신규 283	248	0	25	10	0
	누적 18,652	15,246	201	2,834	371	0
합계	신규 1,677	1,457	1	126	93	0
	누적 256,829	213,070	1,997	37,589	2,491	1,682

○ 지역별 사용량(단위: 명분)

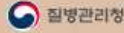
구분	계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	40당
팍스로비드	신규 1,394	154	104	51	59	13	156	24	1	207	81	90	48	81	162	80	71	12	0
	누적 238,177	42,038	19,935	13,200	13,005	5,747	6,764	3,104	87	4,940	9,756	9,136	9,735	11,000	14,095	11,152	15,935	2,332	1,682
라게브리오	신규 283	36	9	6	3	3	33	3	0	46	6	22	17	12	57	10	18	2	0
	누적 18,652	2,717	612	93	70	383	570	142	22	448	531	1,508	1,483	855	1,507	779	1,114	214	0
합계	82,246	6,891	2,822	1,423	2,955	749	1,124	516	198	6,876	1,751	1,898	3,133	1,851	2,353	2,318	576	41,822	

붙임 5 해외 주요 국가 방역 현황 통계



붙임 6 | 코로나19 후유증 안내문

2022. 5. 3.



코로나19 후유증 안내문

코로나19 후유증에 대해서는 아직 밝혀지지 않은 것들이 많습니다. 이 자료는 2022년 5월 3일 기준 정보를 기초로 작성되었으며, 향후 과학적 근거에 의해 밝혀지는 지식에 따라 수정될 수 있습니다.

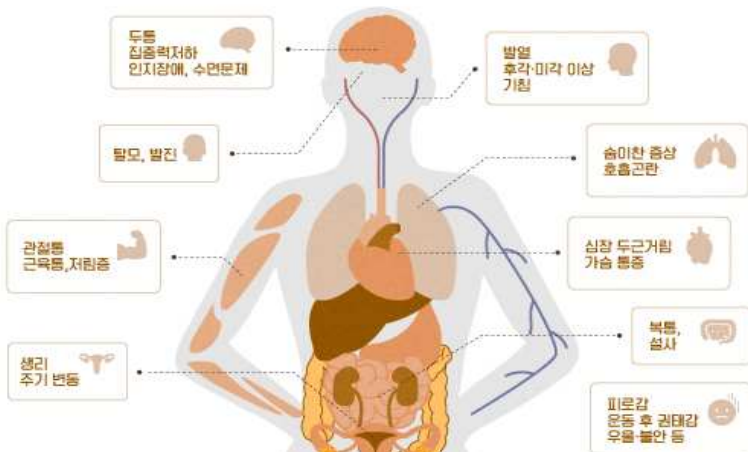
1. 코로나19 후유증이란?

- 세계보건기구(WHO)에서는 코로나19 발병 3개월 이내에 시작되어 최소 2개월 이상 증상이 있으면서, 다른 진단으로 설명되지 않는 경우를 코로나19 후유증으로 정의하고 있습니다. (WHO, '21.10.6)

* 국가별 코로나19 후유증의 정의

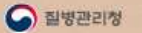
- (미국) 4주 이상 유지되는 증상이 코로나19 감염 이후 지속 또는 재발하거나 새롭게 발현되는 경우
- (영국) 코로나19 완치 후 몇 주 또는 몇 달 동안 증상이 나타나는 것. 영국 국립보건임상연구소는 12주 이상 지속되는 것으로 정의하지만, 일부에서는 8주 이상 지속되는 증상을 코로나19 후유증으로 간주하기도 함
- (독일) 코로나19 감염과 관련하여 일상 기능 및 삶의 질에 부정적인 영향을 미치는 신체적·정신적 건강상의 위해
- (호주) 수 주 혹은 수개월동안 지속될 수 있으며, 감염 이후(보통 4주 후) 장기간 증상이 남아있거나 악화되는 것

- 일반적으로 피로감, 호흡곤란, 우울·불안, 인지 저하 등 200개 이상의 다양한 증상이 보고되고 있습니다.



* 출처: Centers for Disease Control and Prevention, 2021.9.16.

2022. 5. 3.



2. 코로나19 후유증의 지속기간

- 코로나19 후유증의 지속기간은 사람마다 다를 수 있습니다.
- WHO에 따르면 확진자 대부분은 완전히 회복하지만, 약 10~20%의 환자는 감염 초기 증상이 회복된 후에도 다양한 증상을 중장기적으로 경험합니다.
- 이는 코로나19 감염에 따른 초기 증상의 중증도 및 입원 여부와는 관련이 없는 것으로 추정되고 있습니다.

4주 | 8주 | 12주 | 6개월 | 12개월

3. 코로나19 후유증의 치료

- 코로나19 후유증에 대한 특이적인 치료법은 현재까지는 알려지지 않았습니다
- 코로나19 후유증의 완화를 위해서는 충분한 휴식이 필요하며, 코로나19 감염 후 새로 나타나거나 지속되는 증상에 대해서는 의료기관을 방문하여 증상에 따른 대증치료를 받으시기 바랍니다.
- 코로나19 격리해제 후 불안, 우울증 및 스트레스 등으로 인한 정신건강 악화가 우려되는 경우에는 국가심리지원센터를 활용할 수 있습니다.

국가심리지원센터

- 정신건강센터 : 보건복지부 정신건강센터 누리집에서 확인 - <http://www.ncmh.go.kr>
- 근로자 건강센터 및 직업트라우마센터 : 한국산업안전보건공단 누리집에서 확인 - <http://www.kosha.or.kr/kosha/business/healthcenter.do>

4. 코로나19 후유증의 예방

- 코로나19 후유증을 예방하는 방법은 아직까지 알려지지 않았습니다. 현재로서는 감염관리수칙을 준수하여 코로나19에 감염되지 않는 것이 최선의 예방법입니다.

5. 코로나19 후유증으로 인한 전파 가능성

- 코로나19 후유증으로 인한 증상이 지속되더라도 감염성은 없는 것으로 알려져 있습니다.

붙임 7 **확진자 및 동거인 안내문 ①**



확진자 공동안내문

귀하는 코로나19 검사에서 양성으로 확진되었습니다.
빠른 쾌유를 바라며, 확진자의 격리 및 치료와 동거인의 권고준수사항 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.
- 1 휴식과 안정을 취하면서, 수분을 충분히 섭취하세요.
 - 2 증상이 있을 때는 진통해열제, 종합감기약 등을 복용하세요.
- 경증(인후통 등)인 경우 해열제, 감기약 등 대증치료를 통해 대체로 호전
* 단, 중증으로 진행할 수 있는 고위험군은 항바이러스제(약는치료제) 투약 가능
 - 3 발열 등 증상으로 진료가 필요하면, 외래진료센터 대면진료 또는 전화 상담·처방이 가능합니다.
* 중증하여 대면진료 및 전화상담·처방을 받지 않도록 주의(코로나19 외 질환은 본인부담 발생)



1 격리안내

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

- * 본인진료 및 처방약 수령을 위해 불가피하게 외출을 해야 할 경우
① 사전예약 후 의료기관 방문 ② KF94(또는 이와 동급) 마스크 착용 ③ 타인과의 대면접촉 최소화
④ 도보, 자차 또는 방역택시 이용 ⑤ 진료 및 약 수령 후 즉시 귀가

- 2 감염전파 방지를 위해 외출하지 말고 집에 머물러주세요.
화장실·물건 등은 동거인과 따로 사용하고 자주 소독 하세요.
* 격리 의무 위반 시 감염예방법에 따라 형사 고발 및 처벌 가능

3 격리해제 전 검사는 하지 않습니다.

4 격리해제 후 3일간 주의권고

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

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

붙임 8 **확진자 및 동거인 안내문 ②**



동거인 공동안내문

1 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

1 권고수칙

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

- 2 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
* 중상이 있는 경우 의료기관을 방문하여 신속항원검사를 받으세요. (진찰료 본인 부담 발생)

- 6~7일차에 **신속항원검사***를 받으세요.
* 가장 신속하고 접근이 쉬운 방법으로 검사(자가검사 또는 유증상 시 검사시행 의료기관 방문 등)
60세 이상자의 경우에는 PCR 검사 권고
전문가용 신속항원검사 양성시 의료진의 조치에 따름

- 3 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

1 건강관리

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

- 2 **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 이의, 생활안내, 의료이용 방법, 격리기간 해제, 생활지원금 등 궁금하신 사항은 지자체별로 운영중인 **재택치료 행정안내센터**에 문의하세요.

4 지진 등 재난이 발생하면 이렇게 하세요!

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

붙임 9 재택치료 안내문 (집중관리군)

질병관리청 갱신일: 2022. 4. 26.

최신 정보를 바로 확인해보세요 ▶



1 건강 모니터링

- 귀하에게 지정된 집중관리의료기관에서 연락을 드릴 예정입니다. **안내에 따라 진료지원원을 설치**해 주세요.
- 매일 건강 정보**를 측정하여 진료지원 앱에 입력해 주세요.

2 치료 안내

- 증상 발생 시**
 - ① 대면진료가 필요한 경우에는 **외래진료센터***를 방문하시고, **진료를 본 후에는 즉시 귀가**하세요.
 - * 사전예약 후, 도보, 개인차량(본인운전 가능), 방역택시 활용, KF94 마스크 착용
 - ※ 네이버·다음 및 카카오맵, 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr)에서 "외래진료센터" 검색 및 확인 가능
 - ② 필요 시 **재택치료 집중관리의료기관의 전화상담·처방**을 받을 수 있습니다.
 - **먹는 치료제는 의사의 판단하에 처방이 가능합니다.**
 - * 복용 중 이상반응 발생 시 의료진의 상담을 통해 복용 지속여부를 확인하시기 바랍니다.
 - 숨가쁨, 해열제로 조절되지 않는 38도 이상의 발열 등 **증상이 발현 또는 악화된 경우에는 집중관리의료기관으로 우선 연락** 또는 **외래진료센터 대면진료**를 최대한 활용하세요. 호흡곤란, 인식저하 등 **응급상황이 발생하면, 즉시 119**로 연락하시기 바랍니다.
 - * 보건소에서 발송된 문자에 안내된 번호 참조

1 재택치료 배정 알람 예시 (○○구 재택치료추진단) - 24시 응급콜

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

1 응급상황 관련 증상

- 계속 가슴이 아프거나 답답한경우 사람을 못 알아보며 헛소리 하는 경우
- 깨워도 계속 자려고 하는 경우 손톱이나 입술이 창백하거나 푸르게 변하는 경우

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

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

붙임 10 재택치료 안내문 (일반관리군)

질병관리청 갱신일: 2022. 4. 26.

최신 정보를 바로 확인해보세요 ▶



1 건강관리

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

1 대면진료 및 전화상담·처방 안내

- **치료가 필요한 경우**, 사전예약 후 **외래진료센터***를 방문할 수 있습니다.
 - * 도보나 개인차량(본인운전 가능), 방역택시 등을 활용하여 진료센터로 이동이 가능하며, 반드시 KF94(또는 이와 동급) 마스크를 착용하고, 진료 후에는 **즉시 귀가**하세요.
 - ※ 네이버·다음 및 카카오맵, 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr)에서 "외래진료센터" 검색 및 확인 가능
 - 대면 진료 후 **환자 본인이 약을 직접 수령**할 수 있습니다. **처방전을 받아 약국에 제출**해 주세요.
- 또는, **동네 병·의원, 호흡기전담클리닉, 호흡기 진료 지정의료기관** 등에서 **전화 상담·처방***을 받을 수 있습니다.
 - * 1일 1회 전화상담 및 처방이 가능하며(만 11세 이하 소아확진자(예방접종미대상군)는 1일 2회 가능), 중복하여 여러 의료기관에서 전화상담·처방을 받지 않도록 주의 필요 (코로나19 이외 질환의 경우 진료·처방 본인부담 발생)
 - ※ 네이버·다음 및 카카오맵, 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr)에서 "코로나19 전화상담병의원" 검색 및 확인 가능
 - **전화 상담으로 처방받은 경우**, 처방의약품은 가족 등 동거인(공동격리자 포함), 지인 등 **대리인 수령**이 원칙이나, 불가능한 경우 직접 수령도 가능합니다. 의료기관에서 처방전을 약국에 전송하면 약을 수령합니다.
 - * 건강보험심사평가원 누리집(www.hira.or.kr)에서 재택치료자를 위한 처방의약품 조제·전달이 가능한 약국 명단 확인 가능
- **이전에는 24시간 운영하는 의료상담센터*에 전화하여 상담과 처방**이 가능합니다.
 - * 상담센터 연락처는 관할보건소에서 발송된 안내 문자 참조

- 숨가쁨, 해열제로 조절되지 않는 38도 이상의 발열 등 **증상이 발현 또는 악화된 경우에는 동네병의원, 의료상담센터 비대면진료 또는 외래진료센터 대면진료**를 최대한 활용하세요. 호흡곤란, 인식저하 등 **응급상황**이 발생하면, **119** 등에 연락하세요.

1 응급상황 관련 증상

- 계속 가슴이 아프거나 답답한경우 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 11 재택치료자 동거인 안내문

질병관리청 **갱신일: 2022.4.26.**

재택치료자의 동거인 안내문

* 지침 변경에 따라 향후 조정될 수 있음



최신 정보를 바로 확인해보세요

▶ 권고준수기간

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

10일간의 권고수칙

- ▶ **3일 이내 PCR 검사**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. (진찰료 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 또는 유증상시 검사시행 의료기관 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 실시합니다.
 - * 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 확인하고,** 발열, 기침 등 증상이 관찰되면 가까운 **의료기관을 방문**합니다.
 - 코로나19 의심증상*은 발열(37.5°C), 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 받으실 수 있습니다.
 - * 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(만1세 이하 또는 초등학교 이하) 등 돌봄이 필요한 경우 보호자(인원칙)에 대하여 관할보건소에 신청하여 공동격리자로 지정**받을 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(자가격리) 중에 지진 등 재난 발생으로 집안에서 머무르기 곤란한 경우 **외부로 대피**할 수 있습니다.
- **외부로 대피 시 반드시 마스크를 착용하고, 타인과의 접촉을 최소화**하여야 합니다.

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

붙임 12 유전자검사(PCR) 우선순위 대상 안내문

질병관리청

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) 해외입국자(해외에서 국내로 입국한 자)	격리통지서, 밀접접촉자 통보 문자, 격리 통보 문자 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), 양성인 확인된 신속항원검사 제품(발봉하여 제출) 등

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

붙임 13 개인방역 6대 중요수칙



- 수칙1** 코로나19 예방접종 완료하기
- 수칙2** 올바른 마스크 착용으로 입과 코 가리기, 실내 음식물 섭취 등 마스크를 벗는 시간은 가능한 짧게
- 수칙3** 흐르는 물에 30초 비누로 손 씻기, 기침할 땐 옷소매로
- 수칙4** 1일 3회(회당 10분) 이상 환기, 다빈도 접촉부위 1일 1회 이상 주기적 소독
- 수칙5** 사적 모임의 규모와 시간은 가능한 최소화 하기
- 수칙6** 코로나19 증상 발생시 진료받고 집에 머물며 다른 사람과 접촉 최소화

붙임 14 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 면역저하자질환 진료확인서 또는 담당의사의 접종 권고를 포함한 소견서 등을 지참하면, 접종 의료기관에서 추가(4차)접종을 받으실 수 있습니다.

붙임 15 만 5~11세 소아 코로나19 예방접종 안내문

질병관리청

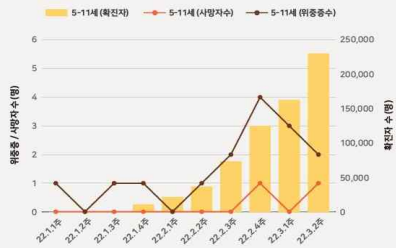
2022.04.07

코로나바이러스감염증-19 (코로나19) 예방접종 안내문



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.~'22.2.26.

- 5~11세 소아의 경우 누적 발생률(인구 10만명당)이 22,162명으로 다른 연령층* 대비 제일 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

2022.04.07

- 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 코로나19 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(주민등록상 2017년생 생일 이후인 소아~2010년생 생일 전인 소아) 접종 가능

** 백신(mRNA)은 코로나19 바이러스의 표면항원 유전자를 RNA 형태로 몸에 주입하여 체내에서 표면항원 단백질 생성을 유도합니다. 생백신이 아니므로 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 미권고, 1차접종 후 감염된 경우 2차접종 미권고

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 발생·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 수동감시체계를 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 : 트로판논 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(본인 및 대리예약, ncvr.kdca.go.kr), 전화예약(1339, 지자체콜센터) 후 예약일에 개별적으로 접종기관 방문
- 접종 방법** 소아의 경우 **접종의 안전성 및 이상반응 모니터링을 위해 보호자 또는 법정대리인 동반이 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 선정**하였습니다. 소아접종 지정 위탁의료기관 목록은 3월 14일(월)부터 코로나19 예방접종 누리집(ncvr.kdca.go.kr)*에서 통해 확인할 수 있습니다.
* "알람"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 조기에 2차접종이 필요한 경우, 식약처 허가 간격인 3주(21일) 범위 내로 접종 가능함

Q7 코로나19 예방접종 전·후 주의사항은 무엇인가요?

접종 전	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 백신은 어깨 가까이에 주사합니다. 어깨 내릴기 쉬운 옷으로 준비하기
접종 후	<ul style="list-style-type: none"> 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 아나필락시스와 같은 심각한 알레르기 반응이 나타난 경우, 2차 접종 금지
* 아나필락시스: 호흡곤란, 얼굴의 붓기, 눈 또는 입술/입안의 부종, 몸 전체의 발진, 빠른 심장 박동, 현기증, 쇼크 등의 증상을 동반한 심각한 알레르기 반응

★ 약(당 설탕제 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 통증이나 붓기, 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 반응**이 나타날 수 있음
- mRNA 백신(화이자, 모더나) 접종 후 **가슴 통증, 압박감, 불편감, 호흡곤란이나 숨가쁨, 호흡시 통증, 심장이 빠르게 뛰거나 두근거림, 실신 증상**이 나타나는 **심근염·심낭염**이 발생할 수 있음

Q9 코로나19 예방접종 후 이상반응이 나타나면 어떻게 해야 하나요?

- 접종부위 붓기, 통증이 있는 경우 **깨끗한 마른 수건을 대고 그 위에 냉찜질** 하기
- 미열**이 있는 경우, **수분을 충분히 섭취**하고 휴식을 취하기

질병관리청

2022.04.07

- **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 증상**이 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 제출**하여야 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 심의**를 거쳐 **보상 여부**가 결정됨
- 한편, **인과성 근거 불충분(심의 기준 ④-1)으로 보상에서 제외된 경우**에도 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 신청**할 수 있으며, 서류 및 지원 금액 검토 등을 거쳐 지원 받을 수 있음

5/6

질병관리청

2022.04.07

[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	인과성 불충분 환자 의료비 및 사망위로금 지원
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)	
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(만5~11세 소아 포함)

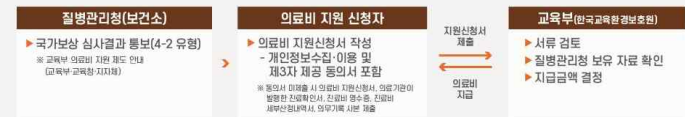
지원 요건 접종 이후 90일 내 발생한 **중증 이상반응*** 등으로 인해 국가보상을 신청했으나, **인과성이 인정되기 어려워 보상을 받지 못한 경우****

* 중상의 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 16 청소년 코로나19 예방접종 안내문(청소년용)

질병관리청

2022.04.07



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.



비교	청소년(12~17세)	청장년(18~59세)
인구수	2,773,091명	31,167,083명
확진자수	488,007명	3,815,455명
위중증 환자 (중증화율)	26명 (0.012%)	4,013명 (0.233%)
사망자 (사망률)	2명 (0.001%)	675명 (0.033%)
발생률 (인구 10만명당)	17,526명	12,241명

12~17세 주간 발생현황 (확진, 위중증 및 사망) (22년 1월 이후)

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

* 단기간(1) 2021.12.01~22.3.12, (2) 21.12.04~22.3.12, (3) 기간: 출생지를 및 지방을 단기간(1) 2021.12.01~22.3.12.

- 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 다기관염증증후군은 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.

질병관리청

2022.04.07

Q2 청소년 3차접종 대상은 누구인가요?

- 만 12~17세 연령층 중 기초접종 완료 이후 3개월이 경과한 청소년*이 대상이며, 이중 당뇨, 비만, 면역저하자(면역억제제 복용자) 등 *중증위험이 높은 고위험군은 예방접종을 받으실 것을 적극적으로 권고합니다.
* 2005년생~2010년생 생일 이후인 청소년
- *그 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 생일과 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(우선 확인)에 등록 후 당일 접종을 할 수 있습니다. **사전예약** 온라인(본인 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(ncvr.kdca.go.kr)

질병관리청

2022.04.07

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 관찰 연구소(PfE)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
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 건강상태가 좋을 때, 접종하기 ▶ 다음과 같은 경우 예방접종 연기하기 <ul style="list-style-type: none"> - 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 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 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 부기, 눈 또는 입술/입안의 부종, 울 것체의 발진, 빠른 심장 박동, 현기증, 소크 등의 증상을 동반한 심각한 알레르기 반응

★ 약(장/서약제 등), 화장품, 음식, 다른 종류의 백신 등에 알레르기 병력이 있는 경우 예진표에 기록을 주세요 ★

3/5

질병관리청

2022.04.07

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 부기, 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 www.코로나19예방접종.kr에서 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)	인과성 불분명 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	

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(만5~11세 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 신청회수가 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]



붙임 17 12-17세 청소년 3차접종 안내문

12~18세 청소년용

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 만 12세는 생활이후 접종 가능(18세 이상은 인편(mRNA) 백신 골거나, 노바백스 가능)
 ** 3차접종 대상: 12~17세 전체(그외예외) 우선 권고, 18세 이상
 ※ 백신(mRNA)은 코로나19 바이러스의 표면형질 유전자 RNA 형태로 몸에 주입하여 체내에서 표면형질 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.



구분	12~18세	단위명(명/10만명)
'21년 12월	확진자 14,296(440)	181.89(31.2)
	위중증자 1	2.04
'22년 1월	확진자 18,784(974)	208.90(401)
	위중증자 1	9.5
'22년 2월	확진자 218,830(8,733)	2,284.89(4,424)
	위중증자 8	2,117
'22년 3월	확진자 967,407(29,883)	9,939.32(19,287)
	위중증자 15	4,943

<참> 연령별 코로나19 확진자 발생률 추이('22.4.2 기준)
 * 성가 통계자료는 주(주)에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

<참> 의료비-일일 확진자, 사망자, 위중증자 현황('22.4.2 기준)
 * 국가보상 제외, 위중증 및 사망자는 확진일 기준
 * '21.7월, 8월, 9월, 10월, 11월, 12월 기준

* 건강한 청소년도 감염되면 위중증으로 진행될 위험이 존재합니다. 코로나19 확진된 18세 이하 청소년의 약 16.1%가 의료기관에 입원하였으며 다기관연중중추근과 같은 합병증 발생은 15명(11세 이하 11명 포함)('21.12.28일 기준) 청소년에게서 발생한 바 있습니다.

* 미국, 일본, 캐나다 등 대부분의 국가에서는 12세 이상 청소년(일본 국가는 5세 이상)에게 코로나19 예방접종을 시행 중입니다.

질병관리청

2022.04.07

- 우리나라 청소년 **접종률은 꾸준히 증가**하고 있으나 아직까지 다른 연령대에 비해 접종률이 낮아 **감염이 쉽게 확산**할 수 있습니다. 특히 청소년은 무증상감염이 많아 조기발견이 어려워 가정 및 단체 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%), 가족지인 모임(152명, 0.4%) 등으로 집단감염 발생
- 코로나19 감염으로 **입원, 위중증**으로 진행될 위험이 있고, **격리 및 등교중지**에 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 맞아야하는 대상이 있나요?

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

Q4 백신이 효과적인가요?

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

2/4

질병관리청

2022.04.07

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 313.7건으로 전체 인구의 신고율(386.1건)의 81% 수준(20-30대 신고율의 63-66% 수준)이 확인되었습니다. ('22.3.31, 기준) **전체 이상반응 신고(18,548건)의 대부분은 일반 이상반응(18,008건, 97.1%)**이며, 중대한 이상반응 신고는 540건(2.9%) 신고되었습니다. ('22.3.31, 기준)
 - * 중대한 이상반응: 마나플락시스 의심은 125건(연령 10만 건당 2.1건), 중환자실 입원 등 주요 이상반응 신고는 409건(연령 10만 건당 6.9건), 해당 연령에서 사망 신고 사례는 6건(연령 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
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 건강상태가 좋을 때, 접종하기 ▶ 다음과 같은 경우 예방접종 연기하기 <ul style="list-style-type: none"> - 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 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 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 아나플락시스*와 같은 심각한 알레르기 반응이 나타난 경우
- ▶ 1차 코로나19 예방접종 후 아나플락시스와 같은 심각한 알레르기 반응이 나타난 경우, 첫 번째 백신과 동일 플랫폼의 백신으로 접종 금지
 - * 아나플락시스 : 호흡곤란, 얼굴의 붓기, 눈 또는 입술/입안의 부종, 울 천체의 발진, 빠른 심장 박동, 현기증, 소근 경련, 증상들 동반한 심각한 알레르기 반응

★ 약(응 세척제 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 통증이나 부기, 발적, 발열, 피로감, 두통, 근육통, 오한, 메스꺼움 등이 나타날 수 있음.
- 호흡곤란, 얼굴의 부기, 눈 또는 입술/입안의 부종 등을 동반한 **아나필락시스와 같은 심각한 알레르기 반응**이 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·심낭염**이 발생할 수 있음.

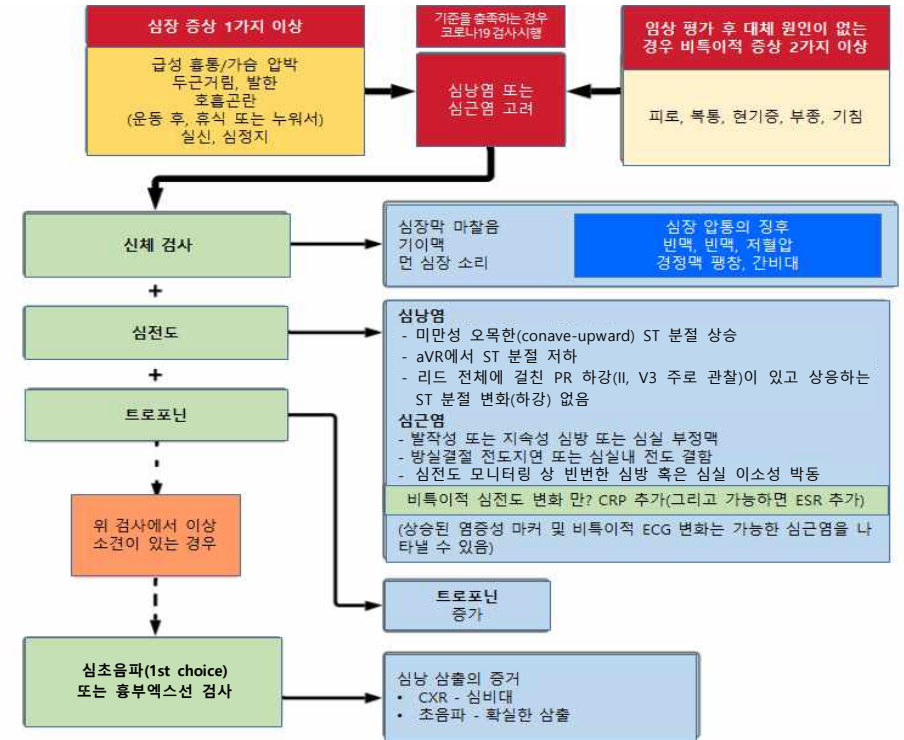
Q8 코로나19 예방접종 후 이상반응이 나타나면 어떻게 해야 하나요?

- 접종부위 부기, 통증이 있는 경우 깨끗한 마른 수건을 대고 그 위에 냉찜질 하기
- 미열이 있는 경우, 수분을 충분히 섭취하고 휴식을 취하기
- 발열이나 근육통 등으로 불편함이 있는 경우 해열진통제를 복용하기
 * 예방접종 전 아세트아미노펜 성분의 해열진통제 준비, 예방접종 후 이상 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 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 붓거나 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.

붙임 18 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(통증 및 심낭염 ECG는 변경되지만 활력 징후는 정상, 명확한 삼출 없음).
 심낭염이 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(통증 + 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 19 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 경성으로 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, 병원체유전자수(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 자료와 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!”
“‘해의여행’ 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”
“전과력 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/P)을 구성해, 관련 정보가 국민들에게 신속하고 정확하게 전달되도록 해야 하고, 위험 지역 접근체제 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 이동수단, 진료의료기관 및 접촉자 현황 등 국민들이 감염병 예방을 위하여 알아야 하는 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