



보 도 참 고 자 료

배 포 일	2022. 1. 20. / (총 79매)	담당부서	중앙방역대책본부 위기소통팀
팀 장	고 재 영	전 화	043-719-9381
담 당 자	김 남 혁		043-719-9344

방역패스 예외범위 확대 실시(1.24.~)

- 가까운 보건소 방문 및 쿠브(COOV), 카카오, 네이버 등 업데이트로 예외확인서 발급 -

◆ 방역패스 시행 관련 안내

- 예방접종 후 이상반응 의심증상으로 인과성 근거 불충분 판정을 받거나, 접종 후 6주 내 입원치료를 받은 경우 예외확인서 발급 가능
- 예외확인서는 보건소를 방문하거나 쿠브(COOV), 카카오, 네이버, 토스, PASS앱(SK·KT·LG) 접종내역 발급 또는 업데이트로 가능

◆ 백신 3차 접종 후, 오미크론·델타 변이에 대한 중화항체 효과 확인

- 3차 접종 후 2-3주 경과 시, 오미크론 및 델타 변이주 모두에서 중화능이 증가됨을 확인
- 3차 접종 후 오미크론 및 델타 변이주에 대한 중화능 증가는 코로나 19에 대한 방어력 증가에 기여할 것으로 예측됨

◆ 국산 항체치료제의 델타변이 감염자에서 치료효과 중간분석 결과

- 델타변이 감염자 중 렉키로나주 치료 후 중증 진행 감소 확인

◆ 설 연휴 전 코로나19 3차접종 당부

- (60세 이상 3차접종) 인구대비 84.1%, 1월말 3개월 대상자 90.5% 접종
- (청소년 접종) 13-18세 1차 79.1%, 2차 69.5%, 접종률 꾸준히 증가 중
- 1주 앞으로 다가온 설 연휴에 오미크론 확산 및 고령층 감염 우려를 대비하여 3차접종 반드시 참여 당부

1. 방역패스(접종증명·음성확인제) 시행 관련 안내

□ 중앙방역대책본부(본부장 정은경 청장)는 1월 24일(월)부터 방역패스(접종증명·음성확인제)의 의학적 사유에 의한 예외범위가 확대된다고 재안내하였다.

○ 이번 조치로 **코로나19 예방접종 후 이상반응 의심증상으로 ① 인과성 근거 불충분(④-1) 판정***을 받거나 ②**접종 후 6주 내 입원치료를 받은 경우,**

* 예방접종 피해조사반 또는 피해보상전문위원회의 판정

- 1월 24일(월)부터 가까운 보건소에 방문하거나 쿠브(COOV) 앱·전자출입명부 플랫폼*의 '접종내역 발급·업데이트'로 유효기간 만료일이 없는 예외확인서를 발급받을 수 있다.

* 카카오, 네이버, 토스, PASS앱(SKT, KT, LG)

① **인과성 근거 불충분 판정을 받은 대상자는 별도의 절차 또는 증빙서류(의사 진단서 등) 없이 종이·전자 예외확인서 발급이 가능하나,**

② **이상반응 의심증상으로 접종 후 6주 이내에 입원치료를 받은 경우, 예외확인서 발급을 위해서는 보건소에 1)입원확인서와 '코로나19 예방접종 후 이상반응으로 입원치료를 받았다'는 2)의사의 진단서를 제시 후 방역패스 예외자로 전산등록(1.24.~)* 해야 한다.**

* 최초 1회에 한해 보건소에서 전산등록 후, COOV앱, 전자출입명부 플랫폼에서 '접종내역 발급·업데이트' 후 전자 예외확인서 발급 가능

○ 다만, 방대본은 방역패스의 예외 인정이 백신 접종과 이상반응의 인과성 및 피해보상의 필요성, 접종금기를 의미하지 않는다고 강조하며,

- 방역패스 예외확인서를 발급받더라도, 접종 금기에 해당하는 것은 아니며, 본인의 건강상태 등을 고려하여 신속히 접종을 완료해주실 것을 당부하였다.

□ 아울러 방대본은 식당·카페 등 방역패스가 적용되는 시설의 운영·관리자 및 이용자에게 방역패스 확인 및 제시에 적극적으로 협조하여 주신 데에 감사드리며,

○ 시설 운영·관리자는 안내문·포스터(붙임14) 등을 게시하여 방역패스 적용시설임을 안내하는 한편,

- 이용자가 QR코드 스캔으로 간편하게 출입명부 작성과 함께 본인의 접종상태를 알릴 수 있도록 QR 인식용 단말기를 설치·비치해 줄 것을 요청했다.

○ 또한, 국민께서도 방역패스 적용시설을 이용 시 전자증명서의 QR코드를 활용하실 것을 권고드리며,

- QR코드 스캔 시 댕동(유효하지 않은 접종증명) 소리가 나는 경우, PCR 음성확인서 등을 시설운영·관리자에게 제시할 것을 다시 한 번 당부하였다.

* 미접종 또는 1차접종한 경우, 2차접종 후 181일이 지난 경우(3차 미접종)

2. 코로나19 백신 면역원성 연구 분석 결과 및 향후 계획

□ 질병관리청(청장 정은경) 국립보건연구원(원장 권준욱) 국립감염병연구소(소장 장희창)는 국내 코로나19 백신접종군을 대상으로 3차 접종 후 오미크론과 델타 변이바이러스에 대한 중화능을 조사하고 분석 결과를 발표하였다.

- * 중화능: 중화항체를 통해 바이러스를 무력화할 수 있는 능력
- * 연구용역 주관기관(연구책임자): 삼성서울병원(백경란 교수)

○ 이번 조사는 20-59세의 건강한 성인 중 화이자백신 단일접종 1개군과 교차접종 2개군을 대상으로 이루어졌다. 조사결과 3개군 모두에서 3차 접종 후 2-3주 경과 시 오미크론과 델타 변이바이러스에 대한 중화능이 증가하는 것으로 나타났다.

- 오미크론주에 대한 중화항체가는 접종 전 대비 10.5~28.9배, 델타변이주에 대해서는 14.3~21배 증가하였다.

백신접종군 1차/2차/3차 (대상자수)	중화항체가 증가 배수 (중화항체가)		
	오미크론주	델타주(AY69)	표준주
화이자/화이자/화이자 (10명)	17배 ↑ (39→660)	21배 ↑ (81→1701)	7.8배 ↑ (424→3310)
아스트라제네카/ 화이자/화이자 (10명)	10.5배 ↑ (26→272)	14.3배 ↑ (75→1072)	9.9배 ↑ (244→2408)
아스트라제네카/아스 트라제네카/화이자 (15명)	28.9배 ↑ (9→260)	시험 중	21배 ↑ (221→4632)

* 중화항체가: 바이러스의 감염을 중화시켜 예방효과를 유도하는 항체가

○ 이번 조사 결과 3차 접종이 오미크론 및 델타 변이바이러스에 대한 중화능을 크게 증가시킨 것으로 나타나 3차 접종이 변이바이러스에 대한 방어력 증가에도 기여할 것으로 예측된다.

□ 국립감염병연구소 공공백신개발지원센터는 국내 예방접종에 대한 과학적 근거 마련을 위해 다수의 의료기관 연구진들과 함께 고령층 및 면역저하자 등에 대해서도 3차 접종 후 항체 지속능 및 변이주에 대한 중화능을 조사 중이다.

○ 또한 국내에서 개발 중인 코로나19 백신의 추가접종 연구를 진행하고 있다. 이번 연구는 현재 임상3상 시험을 진행하고 있는 합성 항원백신을 이용한 추가접종 연구자임상시험으로, 고대구로병원 등 10개 병원에서 국내 허가 백신으로 기본접종을 완료한 약 550명을 대상으로 면역원성 등을 조사할 예정이다.

- * 연구명: 국내 개발 코로나19 후보 백신의 연구자임상을 통한 추가접종 연구
- * 기본접종 : ①아스트라제네카 1, 2차, ②얀센 단회, ③화이자 1, 2차, ④모더나 1, 2차, ⑤ 아스트라제네카/화이자 접종군 각각 약 110명

□ 공공백신개발지원센터는 지역사회 코로나19 항체보유율 조사 결과를 발표하였다.

- * 항체보유율: 코로나19 바이러스의 S(spike) 항원과 N(nucleoprotien) 항원에 결합하는 일정 수준이상의 항체(결합항체)를 보유한 비율
- * S항원: 감염 및 백신 유도 항체 검출(자연감염과 백신 접종 모두 반영)
- * N항원: 감염 후 생성된 항체 검출(자연감염)

○ '21년 7월~10월 국민건강영양조사 참여자 1,482명(10세~94세)에 대해 항체보유율을 조사한 결과, 전체 항체보유율은 67.1%(994명)로 확인되었다.

- 이 중 백신 접종자(1,114명)의 항체보유율은 1차 접종 후 70%(284명/406명), 기본접종 완료 후 99.2%(702명/708명)로 나타났다. 자연감염으로 인한 항체보유율은 0.54%(8명)으로 확인되었다.

○ 전국 17개 시·도 '21년 11월~12월 헌혈자 9,896명(20세~59세)에 대한 항체보유율 조사 결과, 전체 항체보유율은 96.7%(9,567명)로 확인되었으며, 이 중 자연감염에 의한 항체보유율은 1.2%(123명)으로 확인되었다. 헌혈자에 대한 백신접종력은 확인되지 않았다.

○ 국립보건연구원 국립감염병연구소는 코로나19 백신 접종에 따른 효과 분석과 지역사회 코로나19 항체보유율 조사를 지속적으로 추진하고 결과를 공개하겠다고 밝혔다.

3. 국산 항체치료제의 변이주 감염자에 대한 치료효과 중간분석 결과

□ 국립감염병연구소는 국산 항체치료제(렉키로나주)의 변이 바이러스에 대한 치료 효과를 분석하기 위하여, 의료기관과 협력하여 환자를 대상으로 임상 연구를 진행하고 있다.

○ '21.6월~'21.9월 동안 연구에 참여한 코로나19 고위험 경증~중등증 환자 대상으로 렉키로나주(셀트리온) 사용에 의한 중증으로의 질병 진행률을 중간 분석한 결과,

- 해당기간 참여 환자는 대부분 델타 변이 바이러스 감염자였으며, 델타 감염자 중 렉키로나주 치료는 중증으로의 진행률을 감소시키는 것을 확인하였다.

* (중증 진행률) 델타 변이 감염자 중 대증요법치료군 15%(21명/140명), 렉키로나주 치료군 5.6%(27/486명), $p < 0.001$

○ 이 결과는 비교 대상 대조군과의 환자별 기저질환, 질병 중증도 등의 요인을 세부적으로 보정하기 전이므로 경향성 정도만 파악한 것이며, 추가분석을 통해 향후 최종결과를 발표할 예정이다.

4. 오미크론 변이 바이러스에 대한 치료제 효능 분석 결과

- 국립감염병연구소는 오미크론 변이 바이러스에 대한 코로나19 치료제의 효능평가 결과 등 진행 상황을 발표하였다.
- 세포실험을 통해 코로나19 항바이러스제인 렘데시비르*의 효능을 분석한 결과,
 - 기존 바이러스(GR)과 비교 시, 오미크론 바이러스의 유전자 변이에 영향을 받지 않고 항바이러스 효능이 유지됨을 확인하였으며,
 - * 환자치료에 사용중인 렘데시비르(베클루리주)와 동일성분의 화합물 이용
- 항체치료제의 경우, 렉키로나 및 추가 개발중인 후보 항체와의 병합물질에 대하여 세포실험 및 동물에서의 효능평가를 수행 중이다.

5. 코로나19 예방접종 추진 현황

- (개요) 1월 20일 0시 기준으로 4,453만 명(인구 대비 86.8%)이 1차 접종을 받았고, 4,367만 명(인구 대비 85.1%)이 2차접종(안센 백신 1회 접종자 포함)을 완료하였다.
 - * (18세 이상 인구 대비) 1차접종률 96.5%, 2차접종률 95.1%
- 3차접종은 총 2,421만 명이 받아, 전체 인구 대비 47.2%, 60세 이상 인구 대비 84.1%가 3차까지 접종을 완료하였다.

【연령별 접종 현황(1.20. 0시 기준)】

(단위 : 명, %)

구분	인구* (A)	접종자 현황			접종률				
		1차(B)	2차(C)	3차 (D)	1차 (B/A)	2차 (C/A)	3차 대상자** 인구대비 (D/A)		
계	51,317,389	44,530,525	43,676,631	24,219,031	86.8	85.1	62.4	47.2	
연령	80세 이상	2,455,738	2,226,335	2,198,405	1,999,196	90.7	89.5	93.4	81.4
	70-79세	3,883,747	3,738,201	3,713,187	3,429,934	96.3	95.6	94.1	88.3
	60-69세	7,404,447	7,225,240	7,169,125	6,129,004	97.6	96.8	87.8	82.8
	50-59세	8,574,374	8,397,558	8,316,856	5,265,173	97.9	97.0	66.1	61.4
	40-49세	8,035,809	7,670,061	7,555,798	3,000,928	95.4	94.0	43.3	37.3
	30-39세	6,591,585	6,302,528	6,144,084	2,184,380	95.6	93.2	40.8	33.1
	20-29세	6,404,726	6,303,110	6,183,309	1,923,257	98.4	96.5	36.0	30.0
	12-19세	3,732,656	2,667,492	2,395,867	287,159	71.5	64.2	59.8	7.7
	(18-19세)	(963,728)	(906,092)	(879,359)	(287,159)	(94.0)	(91.2)	(60.4)	(29.8)
	(12-17세)	(2,768,928)	(1,761,400)	(1,516,508)	(-)	(63.6)	(54.8)	(-)	(-)
11세 이하	4,234,307								

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

** '22.1.31일 기준 연령대별 접종간격 도래자

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

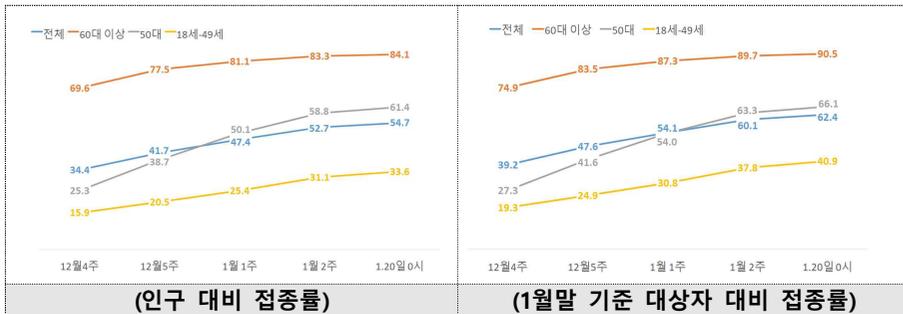
※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

- (3차접종) 현재 3차접종자 수는 2,421만 명으로 1월 2주(1.9~1.15.)에도 약 230만건 이상 접종이 시행되었다.

* 3차접종자 수: (12.4주) 3,664,828명 → (12.5주) 3,267,345명 → (1.1주) 2,535,504명
→ (1.2주) 2,315,499명

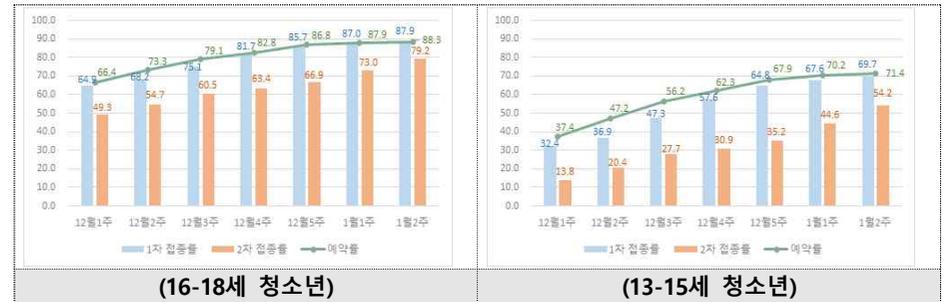
- 1월 말을 기준으로 **접종간격 도래자**(3,883만 명, 이하 “대상자”) 대비 3차접종률은 **62.4%**로, 연령별로는 70대가 **94.1%**로 가장 높았으며, 80대 이상이 **93.4%**, 60대 **87.8%**, 50대 **66.1%**, 18-19세 **59.8%** 순이었다.
- 이번 달부터 **18~59세 청장년층 및 중년층을 중심으로** 접종이 시행되고 있다. 1월말 기준 대상자 대비 접종률은 1주간(1.13~1.19.) 6.1%p(42.5% → 48.6%) 상승하였으며, 40대 연령층의 접종률 상승폭이 6.9%p(36.4% → 43.3%)로 가장 많이 상승하였다.
- 12월 중 집중접종을 시행한 **60세 이상 연령층의** 접종률도 꾸준히 높아지고 있다.

【주차별 3차접종 인구 및 대상자 대비 접종률(1.20. 0시 기준)】



- **(13-18세 접종)** 13~18세(21년 기준 12~17세) 청소년은 현재까지 **219만** 명이 1차접종을 받았으며, 인구 대비 1차접종률은 **79.1%**, 2차접종률은 **69.5%**로, 접종률은 꾸준히 상승 중이다.
- 16~18세의 1차접종률은 **88.2%**, 2차접종률은 **81.5%**로 높게 나타났다. 13~15세의 경우 1차접종률 **70.4%**, 2차접종률 **57.9%**로 16~18세에 비해서는 낮으나, 꾸준히 접종률이 높아져 1차접종률은 **70%**를 넘었다.

【청소년 주차별 예약률 및 1차·2차접종률】



- 12월에 비해 1월 들어 접종률 증가폭이 상대적으로 둔화되었으나, 1차접종 3주 후 2차접종 시기가 도래한 청소년의 2차접종이 본격적으로 이루어지고 있다.

- **(미접종자 접종)** 18세 이상의 1차접종률은 **96.5%**로 매우 높은 수준이며, 아직까지 접종에 참여하지 않으신 미접종자의 접종도 꾸준히 이루어지고 있다.

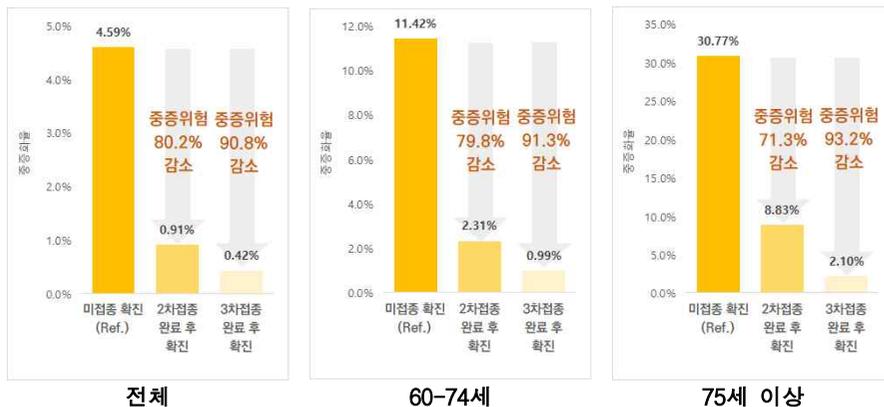
- 18세 이상 대상자 중 1월 1주에는 약 **10만** 명, 1월 2주에는 약 **7만** 명이 1차접종에 참여하였다.

* 1차접종자수 (124주) 253,524명 → (125주) 141,739명 → (1.1주) 101,910명 → (1.2주) 75,553명

6. 설 연휴 전 코로나19 3차접종 당부

1] 코로나19 예방접종 효과

- 중앙방역대책본부는 1월 1주차 확진자에서 예방접종력에 따라 중증 진행을 평가하였다.
 - '3차접종 후 확진군'은 '미접종 확진군'에 비해 **중증(사망 포함)으로 진행할 위험이 90.8%**, '2차접종 후 확진군'도 '미접종 확진군'에 비해 **80.2%** 낮게 나타났다고 밝혔다.
 - 즉, '미접종 확진군'의 중증화율은 '3차접종 완료 후 확진군'에 비해 **11배**, '2차접종 완료 후 확진군'에 비해 **5배** 높게 나타나, 돌파감염 등으로 접종 후 확진되는 경우에도 3차접종까지 마친 경우에는 2차접종까지 시행한 경우에 비해 중증진행 예방효과가 보다 크다는 점이 지속적으로 확인되었다.



<1월 1주 기준 확진자 중 예방접종력에 따른 연령대별 누적 중증화율 위험도 비교>

2] 3차접종 필요성 및 진행 현황

(1) 60세 이상 연령층

- (3차접종 필요성) 60세 이상은 코로나19 감염시 중증, 사망 위험이 높아 신속한 3차접종이 필요하다.
 - 코로나19 유행의 안정세 및 60세 이상 연령층의 3차접종을 증가로 확진자 중 비중은 감소세이나, 위중증 및 사망 비중은 큰 변동이 없는 상황이다.

* 최근 5주간 확진/위중증/사망 중 60세 이상 연령층 비중(명,%)

구분	12.2주	12.3주	12.4주	12.5주	1.1주	1.2주
60대이상 확진자 명(비중)	14,243(33.5)	14,641(30.5)	10,878(25.5)	6,831(21.0)	4,076(16.6)	3,127(12.7)
60대이상 위중증 명(비중)	672(83.2)	803(85.0)	890(84.4)	908(83.0)	754(80.9)	585(80.0)
60대이상 사망자 명(비중)	380(94.8)	409(98.8)	503(94.5)	419(93.3)	341(94.5)	268(90.8)

- 특히, 최근 4주('21.12.12.~'22.1.8.) 간 60세 이상 위중증 환자의 53.4%, 60세 이상 사망자의 59.9%가 미접종자였다. 미접종자 및 1차접종군의 비중은 위중증 환자의 56.2%, 사망자의 63.5%를 차지하고 있다.
 - 반면, 3차접종 완료군의 경우 60세 이상 위중증 환자의 2.6%, 사망자의 2.8%로 매우 낮은 수준을 보여, 60세 이상 3차 미접종자에 대한 접종이 지속 요구된다.

- (3차접종 현황) 60세 이상 고령층의 인구 대비 3차접종률이 80%를 넘었으며, 1월말 기준 접종간격 도래자 대비로는 90% 이상 3차접종을 완료하였다. 이에 따라 해당 연령층의 방역지표는 지속적으로 개선되고 있다.

- 1월 20일 0시 기준 84.1%(1,155만 명)가 3차접종을 완료하였고, 1월 말까지 3개월이 도래하는 대상자(60세 이상 1,276만 명) 대비로는 90.5%의 접종률을 보이고 있으며, 예약자까지 포함하면 91.9%(인구 대비 85.4%)이다.

(2) 18-59세 연령층

- (3차접종 필요성) 60세 이상 고령층 뿐만 아니라 18~59세 연령층에게도 3차접종은 선택이 아닌 필수 접종으로 3개월이 지났으면 반드시 접종이 필요하다.

- 현재 국내 오미크론 바이러스 검출율이 26.7%를 기록하는 등 매우 빠른 확산세를 보이고 있으며, 사회활동이 활발한 청장년층이 코로나19에 감염될 경우 전파력이 보다 높아질 수 있다.

- 특히, 전체 확진자 중 20~59세 연령층의 비중은 12월 3주 48.8%에 비해 1월 2주 60.3%로, 최근 5주간 지속적으로 증가세를 보이고 있다.

* 최근 5주간 확진자 중 20~59세 연령층 비중(명, %)
: (12.3주) 23,426(48.8) → (12.4) 21,809(51.1) → (12.5) 17,300(53.2) → (1.1주) 14,116(57.5) → (1.2주) 14,893(60.3)

- 최근 5주간 18~59세 연령층의 돌파감염 누적 추정사례 또한 지속 증가*하고 있어 청장년층의 3차접종이 시급하다.

* 최근 5주간 18~59세(21년 기준) 연령층의 누적 돌파감염 추정사례(10만명 당 발생률)
: (12.2주) 214.7명 → (12.3주) 273.9명 → (12.4주) 327.8명 → (12.5주) 367.6명 → (1.1주) 401.0명

- 확진자의 급증은 사회 전체의 중증사망 비율을 높일 수 있으며, 이는 의료체계에 큰 부담으로 작용하게 된다. 젊은 연령층일수록 개인적 차원에서는 중증위험이 낮다고 평가할 수 있지만, 사회적 차원에서는 오히려 중증위험을 높일 수 있게 되므로 3차접종 참여가 필요하다.

- 또한, 최근 4주(21.12.12.~22.1.8.) 간 만 12세 이상 코로나19 확진자의 연령대별 예방접종력 분포를 확인한 결과, 18~59세 연령층 위중증환자는 287명으로 이중 접종 미완료군(미접종자 및 1차접종자)이 239명으로 83.3%를 차지하며, 사망자의 경우도 총 57명 중 50명인 87.7%가 접종 미완료군인 것으로 나타났다.

- 현재 18-59세 미접종자가 약 267만 명에 불과한 것으로 미루어 보면, 접종의 효과는 확인할 수 있다.

- (3차접종 현황) 18-59세 연령층의 인구 대비 3차접종률은 40%를 넘었으며, 1월말까지 접종간격 3개월이 도래하는 대상자 대비로는 50%를 바라보고 있다.

- 1월 20일 0시 기준 41.4%(1,266만 명)가 3차접종을 받았고, 1월말까지 3개월이 도래하는 대상자(18-59세 2,606만 명) 대비로는 48.6%의 접종률을 보이고 있다.

- 예약자까지 포함할 경우 인구 대비 51.7%, 1월말 3개월 도래자 대비 60.6%로, 접종률 상승폭이 두드러지지 않는으나 지속적으로 꾸준히 접종받고 있다.

3 3차접종 방법

- 1월 말을 기준으로 3차접종 간격이 도래한 전체 대상자는 약 3,883만 명으로, 사전예약은 누리집(ncvr.kdca.go.kr)을 통해 가능하며, 예약일로부터 7일 이후 접종받을 수 있다.

- 미리 예약하지 않고도 잔여백신 예약을 통해 당일접종(1)카카오톡-네이버에서 잔여백신 예약 후 당일접종 또는 2)의료기관 예비명단에 이름을 올려 당일접종이 가능하므로, 다양한 방법을 통해 상황에 따라 접종받아주시기 바란다고 당부하였다.

- 3차접종을 예약한 후 개인사정 등으로 예약일에 접종받지 못한 경우에도 잔여백신 예약을 통해 당일 접종이 가능하며, 예약된 의료기관에 연락하여 예약 취소를 요청한 후 사전예약 누리집을 통해 다시 예약할 수 있다.
- 또한, 스스로 예약이 어려운 고령층을 대상으로 대리 예약, 콜센터나 읍면동 주민센터 등을 통한 예약을 지원하고 있으므로 거주지 관할 보건소 또는 주민센터에 문의하여 접종받을 수 있다.

4) 해외파병장병 3차접종 추진

- 추진단은 한빛·동명부대 해외파병 장병들의 원활한 현지 3차접종을 위한 제반사항을 지원한다고 밝혔다.
- 해외파병부대 장병들의 3차접종 시기가 도래함에 따라, 현지에서의 3차접종 필요성이 대두되어 국방부와 백신 해외 반출 및 현지 접종계획 수립을 위한 사전 협의과정을 거쳤다.
- 한빛·동명부대는 1월 25일(화)부터 국내 도입백신을 현지(남수단·레바논)로 수송하여 1~2월 중 3차접종을 실시할 예정이다.
- 추진단은 각 부대의 백신 수요를 파악하여 화이자 백신으로 배정하였으며, 백신 해외 반출 전 국내 백신 수송을 지원할 계획이다.
- 또한, 현지 예방접종 인력이 코로나19 접종 관련 교육과정을 이수하도록 안내하는 등 안전한 백신 접종을 위한 세부사항을 점검하고 있다.

5) 외국인 3차접종

- 최근, 미군부대 집단 발생과 사업장 등 집단 감염 등으로 국내 거주 외국인의 확진이 증가*함에 따라, 국내 체류 외국인의 신속한 3차접종이 요구된다.
- * 확진자(명(%)): (124주) 1,510(35) →(125주) 1,700(52) →(1.1주) 204(283) →(1.2주) 3510(142)
- 국내에서 2차접종을 마친 등록외국인은 이전 접종 시와 동일하게 사전예약 누리집 등을 통해 사전예약하거나 잔여백신 접종이 가능하며, 미등록외국인은 1차 접종 시 보건소에서 발급받은 임시관리번호로 전화예약하거나 접종기관(위탁의료기관 또는 보건소)에 방문하여 예약·접종할 수 있다.
- 90일 이하 단기체류 외국인을 포함하여 해외에서 기본접종을 마친 외국인도 3차접종 간격이 도래한 경우 보건소에서 해외 접종이력을 등록*한 후 3차접종을 받을 수 있다.
- * WHO 승인 백신이면서 차수간 접종간격이 국내 실시기준에 준하는 경우에 등록 가능(단기체류 외국인의 경우 2차접종 완료한 경우에 한해 접종력 등록 가능)
- 추진단은 접종간격이 도래한 국내 체류 외국인 중 미접종자 및 미예약자를 대상으로 개별적으로 안내 문자(영문)를 발송하여 접종을 독려하고 있으며, 관계부처 및 지자체와 협조하여 산업단지, 외국인 밀집지역 등을 중심으로 집중적인 안내를 실시할 계획이다.
- 추진단은, 아직까지 접종받지 않은 분들은 사전예약 또는 잔여백신 예약 후 당일접종을 통해 빠른 시일 내에 접종에 참여해 줄 것을 재차 당부드린다고 전했다.

- 2차접종 완료 후 권고 접종간격(3개월)이 경과하였으나 다양한 사유로 3차접종을 받지 않은 분들에 대해 개별적으로 접종방법 등을 다시 안내하고 있으므로, 문자를 확인한 후 가까운 시일 내에 접종일을 예약하여 3차접종을 완료해 주시기를 요청하였다.
- 또한, 1주 앞으로 다가온 설 연휴는 대규모 인구의 이동과 만남으로 인해 오미크론 확산이 폭증하고, 고령층이 대거 감염 되는 상황이 우려되고 있다.
- 설 연휴기간에 고향 방문과 여행 등 이동을 최대한 자제해 주실 것을 당부드리며, 불가피한 귀향에는 3차 접종을 하신 분들만, 소규모로 짧은 시간만 방문하시기를 권고한다고 전했다.

7. 임신부도 코로나19 예방접종으로 본인과 주변 보호 당부

- 추진단은 임신부는 코로나19 감염 시 중증·사망 위험이 높은 고위험군으로 코로나19 예방접종을 적극 권고한다고 밝혔다.
- 임신부는 임신을 하지 않은 가임기 여성 확진자에 비해 발생률은 낮으나, 감염 시 위중증율은 9배 수준으로 높은 것으로 나타났다.

<국내 임신부 확진자의 질병 부담>

기간 : '20.1.20.~'21.12.31.

집단, 명	확진자	위중증	사망	발생률 (10만명당)	위중증률(%)	치명률(%)
임신부 ¹⁾	2,232	73	1	878 ²⁾	3.27	0.04
가임기여성(20-45세)	108,415	384	39	1,220 ³⁾	0.35	0.04

- 1) 기초역학조사서 임신여부 항목 중 임신 항목에 체크한 20-45세 여성 확진자
- 2) 질병관리청 기본DB에서 '20.1.20~'21.12.31.에 확진판정 받은 20-45세 여성
- 3) 분모 : 임신부(해당연도 0세 출생아 수), 20-45세 여성(해당연도 행정안전부 20-45세 여성 인구수)
- '20년 12월 기준 인구수에서 0세 남성, 여성 265,087명, '21년 12월 기준 인구수에서 0세 남성, 여성 253,946명
- '20년 12월 기준 인구수에서 20-45세 여성 8,884,924명, '21년 12월 기준 인구수에서 20-45세 여성 8,748,286명

- 국외 연구에서도 코로나19 감염 유증상 임신부는 같은 연령대 여성에 비해 중환자실 입원, 사망 등 질병부담*이 증가하였고, 코로나19에 확진된 임신부에서 조산, 저체중아 분만 위험이 증가**하는 것으로 보고되었다.

* (미국¹⁾) 중환자실 입원위험 3배, 인공호흡기 사용위험 2.9배, 사망률 1.7배
** (18개국 참가 연구²⁾) 조산위험 59%, 저체중아 분만 위험 58% 높았으며, 임신부 확진자로부터 출생한 신생아 중 13%에서 코로나19 양성 확인됨

- 코로나19 예방접종은 임신부에서도 안전하고, 코로나19 감염 위험과 감염 시 위중증 위험을 유의미하게 감소시킴에 따라 미국, 영국, 캐나다 등 각국이 임신부 접종을 권고하고 있다.

1) Characteristics of symptomatic women of reproductive age with laboratory-confirmed SARS-CoV-2 Infection by pregnancy status-United States, January 22-October 3, 2020, MMWR 2020

2) Villar J, et al. Maternal and Neonatal Morbidity and Mortality Among Pregnant Women with and without COVID-19 Infection: The INTERCOVID Multinational Cohort Study. JAMA Pediatr(2021). PMID 33885740

- 미국, 이스라엘 등의 임신부 접종 사례 분석 결과 임신부의 예방접종 후 이상반응은 비임신부와 유사했으며, 조산·유산, 기형아 발생 등에 있어서 비접종자와 유의미한 차이가 없었다.
- 지난 1월 18일(화) 유럽의약품청(EMA)도 임신기간 중 백신 접종 후 임신합병증, 유산, 조산, 태아에 나타나는 부작용 등의 위험이 증가한다는 징후를 발견하지 못했고 접종을 통한 편익이 접종에 따른 잠재적 위험보다 훨씬 크다는 의견을 발표하며, 임신 중 이거나 임신 가능성이 있는 사람들에게 접종을 권고하였다.
- 임신부는 코로나19 감염시 본인과 태아의 건강에 미치는 영향이 크기 때문에 **코로나19 예방접종을 적극 권고**하며, 임신부 보호를 위해 본인뿐만 아니라 밀접하게 접촉하는 가족 등 주변 사람들도 접종 받아주시기를 당부하였다.

8. 이상반응 신고현황 주간 분석 결과(46주차)

- 추진단은 코로나19 예방접종 시작 이후 현재까지 신고된 이상반응 의심사례에 대한 주간(46주차, 1.16. 0시 기준) 분석결과를 발표했다.
 - 전체 예방접종 109,988,175건 중 이상반응은 433,914건(46주 신규 신고 7,342건)이 신고되어 신고율은 0.39%(1차 0.53%, 2차 0.37%, 3차 0.13%)으로, 3차 예방접종 후 이상반응 신고율(접종일 기준)은 1차와 2차에 비해 낮은 수준으로 유지되고 있는 추세이다.
 - * 이상반응 신고통계는 출생연도 기준 예방접종 건수를 기반으로 산출(인구집단을 기반으로 산출하는 예방접종현황의 예방접종 건수와 다름)
 - 신고 사례 중 일반 이상반응은 96.3%(417,661건), 중대한 이상반응은 3.7%(16,253건)이었으며,
 - * 일반이상반응은 주사부위의 통증, 발적 등 국소이상반응과 발열, 근육통 등 전신이상반응
 - * 중대한 이상반응은 중증, 사망, 아나필락시스 및 주요 이상반응
 - 백신별 신고율은 아스트라제네카 백신 0.53%(1차 0.75%, 2차 0.27%), 화이자 백신 0.32%(1차 0.40%, 2차 0.35%, 3차 0.14%), 모더나 백신 0.48%(1차 0.62%, 2차 0.75%, 3차 0.13%), 안센 백신 0.57%(1차 0.58%, 2차(부스터) 0.19%)으로, 백신별 3차 접종이 1차와 2차 접종보다 낮았다.
 - 18세 이하 청소년의 경우, 예방접종 5,180,111건 중 이상반응은 15,942건이 신고되어 신고율은 0.31%(일반 이상반응 97.4%, 중대한 이상반응 2.6%)이었다.
- 추진단은 코로나19 예방접종 후 신속한 피해보상을 위해 소액 보상 피해보상 결정 권한을 시·도지사에 위임하도록 1월 25일 감염병예방법 시행령을 일부 개정한다고 밝혔다.

- 주요 개정 내용은 보상금으로 지급받을 수 있는 진료비가 30만원 미만인 경우에는 예방접종 피해보상 결정 및 지급 권한을 시·도지사에게 위임하는 조항 신설이다.
- 이번 개정을 통해 1월 25일부터 일반 이상반응은 시·도지사가 직접 인과성 심의 및 보상을 결정함에 따라, 피해보상 신청의 대다수인 일반 이상반응의 신속한 보상이 가능해져 국민 편익이 높아질 것으로 기대된다.
- 추진단은 안전한 예방접종을 위해 코로나19 백신 접종 후 발생할 수 있는 이상반응에 대한 주의를 당부하였다.
 - 접종받는 사람은 예방접종 후 15~30분간 접종기관에 머물러 이상반응 발생 여부를 관찰하고, 귀가 후에도 적어도 3시간 이상 주의 깊게 관찰해야 하며, 접종 후 최소 3일간은 특별한 관심을 가지고 관찰하고, 고열이 있거나 평소와 다른 신체 증상이 나타나면 의사 진료를 받도록 해야 한다.
 - 특히, 중증 알레르기 반응(아나필락시스)이 나타나면 즉시 119로 연락하거나 가까운 응급실로 내원해야 한다.
 - 화이자, 모더나 백신 접종 후 다음과 같은 심근염/심낭염 의심 증상이 나타나면 신속히 의료기관 진료를 받도록 당부했다.

【심근염 및 심낭염 의심증상】

- ◆ 예방접종 후 아래와 같은 증상이 새롭게 발생하거나 악화되어 지속되는 경우
 - ① 가슴 통증, 압박감, 불편감
 - ② 호흡곤란 또는 숨가쁨, 호흡시 통증
 - ③ 심장이 빠르게 뛰거나 두근거림
 - ④ 실신

- 아울러, 예방접종 후 이상반응 의심 환자를 진료한 의료기관은 심근염, 심낭염 등 신속한 진단·치료 및 예방접종 후 이상반응 신고를 철저히 해줄 것을 당부하였다.

9. 예방접종 피해조사반의 이상반응 사례평가 결과 분석 (~1.14.)

- 예방접종피해조사반(반장 서은숙 교수)은 현재까지 총 46차례 회의를 개최하여 코로나19 예방접종 후 발생한 이상반응 신고사례에 대한 인과성을 평가하였다.
 - 평가 상정된 총 4,725건(사망 1,250건, 중증 1,460건, 아나필락시스 2,015건) 중 744건(사망 2건, 중증 5건, 아나필락시스 737건)이 인과성 인정되었고, 80건(사망 11건, 중증 69건)이 근거 불충분한 사례*로 평가되었다.
 - * 근거가 불충분한 사례는 3천만 원 이내의 의료비 등을 지원하고 있으며, 근거가 확보되면 재평가할 예정임
 - 제 46차 회의(1.14일)에서 신규 158건(사망 44건, 중증 33건, 아나필락시스 81건) 및 재심 1건(사망 1건) 심의하였고, 이중 아나필락시스 32건이 인과성 인정되었다.

[코로나19 예방접종 피해조사반의 이상반응 사례 평가결과(1.14.기준)]

(단위 : 건)

구분*	누적사례	인과성 평가 결과			
		인정	불충분	불인정	보류
합계	4,725(158)	744(32)	80	3,889(125)	12(1)
사망	1,250(44)	2 ¹⁾	11	1,227(44)	10(0)
중증	1,460(33)	5 ²⁾	69	1,384(32)	2(1)
아나필락시스 ³⁾	2,015(81)	737(32)	0	1,278(49)	0

*피해조사반 평가 시점 기준으로 분류

누적사례의 ()은 46차 회의의 신규사례, 그 외()은 46차 회의 평가 결과

1) 혈소판감소성혈전증 1례(아스트라제네카), 급성심근염 1례(화이자)

2) 혈소판감소성혈전증 2례(아스트라제네카), 뇌정맥동혈전증 1례(아스트라제네카), 발열 후 경련으로 인한 혈압저하 1례(아스트라제네카), 급성심낭염 1례(화이자)

3) 아나필락시스 심의 사례 중 중증 아나필락시스는 14건(인과성 인정 11건·불인정 3건)

<코로나19 예방접종 이상반응 백신종류별 인정사례 (7건)>

접종백신	추정진단(사인)	
	아스트라제네카	사망
	중증	혈소판 감소성 혈전증(2), 뇌정맥동혈전증(1), 발열 후 경련으로 인한 혈압저하(1)
화이자	사망	급성심근염(1)
	중증	급성심낭염(1)

<코로나19 예방접종 이상반응 백신종류별 근거 불충분 사례 (80건)>

접종백신	추정진단(사인)	
	아스트라제네카	사망
중증		급성심근염(4), 급성심근심낭염(1)
화이자	사망	급성심근염(2)*, 급성심근심낭염(3), 급성심낭염(2), 척수염(1)
	중증	급성심근염(4), 급성심근심낭염(4)
얀센	사망	모세혈관누출증후군(1)
	중증	길랭-바레증후군(2)
모더나	사망	급성심근염(2)
	중증	급성심근염(4), 급성심근심낭염(4)

* 1건은 교차접종(1차 접종 : 아스트라제네카 백신- 2차 접종: 화이자백신)

□ 예방접종피해조사반 제46차 회의(1.14일)에 제출된 신규 사망 및 중증 이상반응 사례를 분석한 결과,

○ 신규 사망 신고사례 44건의 평균 연령은 65.9세(범위 26~92세)였고, 이 중 38례(86.4%)에서 기저질환이 있었으며, 접종한 백신은 아스트라제네카(6건), 화이자(20건), 아스트라제네카-화이자 교차접종(10건), 모더나(5건), 아스트라제네카-모더나 교차접종(3건)이었다.

* 고혈압, 당뇨, 고지혈증, 뇌혈관질환 등

○ 신규 중증 신고사례 33례의 평균 연령은 60.1세(범위 13~87세)였고, 이 중 24례(72.7%)에서 기저질환이 있었으며, 접종부터 증상 발생까지 평균 소요기간은 7.2일(범위: 0.1~58.6일), 접종한 백신은 아스트라제네카(3건), 화이자(20건), 아스트라제네카-화이자 교차접종(2건), 모더나(3건), 아스트라제네카-모더나 교차접종(5건)이었다.

10. 오미크론 변이 확산에 따른 당부 사항

□ 중앙방역대책본부는 거리두기 강화 시행(21.12.18.) 이후 확진자 발생은 3~4천명 대로 감소하였으나 최근 이를 연속 5천명 이상으로 증가하였다.

* 3,551명(1.17.) → 3,762명(1.18.) → 5,805명(1.19.) → 6,357명(1.20.)

○ 오미크론 변이의 국내 확산에 따라 바이러스 검출율이 26.7%를 기록하는 등 매우 빠른 확산세를 보이고 있다. 특히, 호남권·경북권·강원권은 30%이상의 검출률 보이고 있다.

* (오미크론 변이 검출률, 1.15.기준): 호남권(59.2%), 경북권(37.1%), 강원권(31.4%), 수도권(19.6%), 충청권(13.5%), 경남권(12.0%), 제주권(6.1%)

○ 오미크론 변이의 경우 빠른 전파력으로 인해 다음주 중 국내 우세종화가 예상되고 있어 확진자 발생이 더 증가할 것으로 보인다.

□ 따라서, 확진자 발생을 최대한 억제하고 발생증가에 대응하기 위해 기본적인 방역수칙 준수 및 신속한 예방접종 실시가 필요하다고 밝혔다.

○ ▲불필요한 모임·외출·집단행사 등 자제, ▲마스크 착용 및 손 씻기, ▲실내에서는 한 시간에 10분 이상 환기 실시 등 기본 방역수칙을 철저히 지켜주시고

○ 또한, 아직까지 예방접종 받지 않은 미접종자 및 미완료자는 신속히 3차접종까지 완료해 줄 것을 당부하였다.

※ 예방접종 중증예방 효과(1월1주): '3차접종 후 확진군'은 '미접종군' 및 '2차접종 후 확진군'에 비해 각각 90.8%, 80.2% 낮게 나타남

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

코로나19 일일 확진자 통계*(국내/해외발생/사망/성별/연령별/시도별 구분) 원시자료를 코로나바이러스감염증-19 누리집에서 내려받으실 수 있으며, 누적 시군구 확진자 현황**도 확인할 수 있습니다(매일 10시 업데이트).

* (일일 확진자 통계) 코로나바이러스감염증-19 누리집(ncov.mohw.go.kr) 메인화면 좌측 ▶ '일일확진자' ▶ 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. 해외 주요 국가 방역 현황 통계(1.17. 기준)
 4. 코로나19 예방접종 효과
 5. 코로나19 예방접종 후 이상반응 주간 분석 결과(45주차)
 6. 국외 코로나19 예방접종 후 이상반응 보고 현황(45주차)
 7. 인과성 평가 사례의 일반적 특성 및 추정사인/진단명 분포
 8. OECD국가 예방접종 후 이상반응 피해보상 현황
 9. OECD 예방접종 보상인정 현황 홍보자료
 10. 세포배양 인플루엔자 백신 예방접종 안내
 11. 전자출입명부 음성 안내 변경
 12. 접종증명 유효기간 안내 포스터
 13. 방역패스 적용시설 확인가이드 포스터(시설종사자용)
 14. 방역패스 적용시설 및 입장 가능자 안내 포스터 2종
 15. 식당·카페 방역패스 및 방역수칙 안내
 16. 해외국가 방역패스 안내 포스터
 17. 코로나19 확산방지를 위한 슬기로운 환기 가이드라인
 18. 국내체류 외국인 3차접종 안내문
 19. 코로나19 예방접종 추가접종 간격 단축 안내
 20. 코로나19 예방접종 추가접종 의료기관 유의사항
 21. 추가접종 대상 면역저하자 및 기저질환자의 범위
 22. 임신부 코로나19 예방접종 안내문(임신부용)
 23. 소아청소년 코로나19 예방접종 안내문(소아청소년용)
 24. 소아청소년 기저질환의 범위
 25. 소아청소년 심근염·심낭염 진료 안내문(의료인용)
 26. 인플루엔자 예방접종 안내 홍보물
 27. 「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*(A)	51,317,389	9,401,888	3,330,119	2,373,789	2,227,910	1,436,183	1,445,245	1,117,766	371,138	13,481,981	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	9,980	1,432	616	564	571	271	299	265	65	2,473	285	344	506	292	408	714	725	150
	2차	44,538	5,744	2,984	2,808	2,123	1,465	1,450	1,595	424	10,756	1,326	1,782	2,089	1,361	1,334	3,375	3,235	687
	3차	212,471	36,387	12,635	8,577	12,541	6,019	5,687	5,377	1,226	57,770	6,585	6,797	9,991	7,142	7,890	11,305	13,694	2,848
누계(C)	1차(C)	44,530,525	8,243,145	2,850,486	1,998,558	2,534,358	1,249,489	1,232,144	957,426	290,706	11,689,941	1,332,723	1,409,559	1,871,432	1,575,403	1,633,016	2,262,501	2,849,679	580,954
	2차(C)	43,676,631	8,103,195	2,794,350	1,951,458	2,488,747	1,223,870	1,206,692	936,182	283,446	11,437,631	1,309,479	1,389,043	1,834,686	1,530,035	1,605,338	2,209,886	2,790,427	568,416
	3차(C)	242,190,311	43,859,751	15,829,597	9,984,484	13,589,660	6,967,757	6,411,626	4,888,266	1,400,777	60,886,666	8,111,211	7,999,069	10,002,522	9,749,932	10,500,036	12,725,748	15,466,660	3,024,495
접종률(C/A)	1차(C/A)	86.8	87.7	85.6	84.2	86.6	86.9	85.3	85.7	78.3	86.5	87.0	88.6	88.6	88.5	89.4	86.5	86.3	86.3
	2차(C/A)	85.1	86.2	83.9	82.2	85.0	85.2	83.5	83.8	76.4	84.8	85.5	86.9	86.9	87.1	87.9	84.4	84.5	84.5
	3차(C/A)	47.2	46.6	47.5	42.1	46.4	48.5	44.4	43.7	37.9	45.2	53.0	50.2	50.7	54.8	57.5	48.6	46.9	45.0

* 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	예약률		접종자	접종률	
				인구 대비(C/A)	대상자 대비(C/B)		인구 대비(D/A)	대상자 대비(D/B)
총계	44,314,154	38,837,359	27,534,840	62.1	70.9	24,219,031	54.7	62.4
60세 이상 계	13,743,932	12,767,942	11,738,373	85.4	91.9	11,558,134	84.1	90.5
80대 이상	2,455,738	2,140,131	2,015,218	82.1	94.2	1,999,196	81.4	93.4
70-79세	3,883,747	3,646,757	3,460,519	89.1	94.9	3,429,934	88.3	94.1
60-69세	7,404,447	6,981,054	6,262,636	84.6	89.7	6,129,004	82.8	87.8
18-59세 계	30,570,222	26,069,417	15,796,467	51.7	60.6	12,660,897	41.4	48.6
50-59세	8,574,374	7,966,908	5,910,236	68.9	74.2	5,265,173	61.4	66.1
40-49세	8,035,809	6,926,879	4,052,988	50.4	58.5	3,000,928	37.3	43.3
30-39세	6,591,585	5,359,769	2,949,367	44.7	55.0	2,184,380	33.1	40.8
20-29세	6,404,726	5,335,503	2,549,510	39.8	47.8	1,923,257	30.0	36.0
18-19세	963,728	480,358	334,366	34.7	69.6	287,159	29.8	59.8

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

2) '22.1.31. 기준 접종대상자(대상군별 접종간격은 상이)

3 13-18세 1·2차 접종 현황

(단위 : 명, %)

구분	인구(A) [*]	접종자 현황		접종률	
		1차접종(B)	2차접종(C)	1차접종(B/A)	2차접종(C/A)
소계(a=b+c)	2,768,101	2,190,308	1,922,897	79.1	69.5
16-18세(소계)(b)	1,356,735	1,196,630	1,106,186	88.2	81.5
18세(2004년)	472,480	429,873	406,487	91.0	86.0
17세(2005년)	435,253	383,020	350,844	88.0	80.6
16세(2006년)	449,002	383,737	348,855	85.5	77.7
13-15세(소계)(c)	1,411,366	993,678	816,711	70.4	57.9
15세(2007년)	495,232	386,286	322,999	78.0	65.2
14세(2008년)	468,357	344,246	290,660	73.5	62.1
13세(2009년)	447,777	263,146	203,052	58.8	45.3

* '21.12월 행정안전부 주민등록인구현황(거주자) 기준(거주불명자, 재외국민 제외)
※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

4 12세 1·2차 접종 현황

(단위 : 명, %)

구분	인구(A) ¹⁾	대상자(B) ²⁾	접종자 현황		접종률			
			1차접종(C)	2차접종(D)	인구 대비		대상자 대비	
					1차(C/A)	2차(D/A)	1차(C/B)	2차(D/B)
12세(2010년)	473,307	42,983	965	98	0.2	0.0	2.2	0.2

1) '21.12월 행정안전부 주민등록인구현황(거주자) 기준(거주불명자, 재외국민 제외)
2) '22. 1. 31. 기준 "만·나아 12세로 접종 가능 대상 인구"
※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

5 국내 백신 잔여량

(단위: 만 회분)

아스트라제네카	화이자	모더나	얀센	총계	비 고
0	943.0	419.0	150.2	1,512.2	

※ 상기통계자료는 지역예방접종센터 등의 예방접종등록 상황에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

붙임 2 코로나19 국내 발생 현황

1 성별·연령별 확진자 현황 (1.20. 0시 기준, 누적 712,503명)

< 확진자 성별, 연령별 발생현황 >

구분	금일 신규 (%)	확진자누계 (%)	인구10만명당 발생률*	
계	6,603 (100)	712,503 (100)	1,380	
성별	남성	3,370 (51.04)	370,194 (51.96)	1,438
	여성	3,233 (48.96)	342,309 (48.04)	1,322
연령	80세 이상	137 (2.07)	22,198 (3.12)	1,053
	70-79	149 (2.26)	40,797 (5.73)	1,098
	60-69	345 (5.22)	96,513 (13.55)	1,347
	50-59	670 (10.15)	101,000 (14.18)	1,170
	40-49	1,037 (15.70)	105,094 (14.75)	1,287
	30-39	991 (15.01)	104,631 (14.68)	1,556
	20-29	1,433 (21.70)	108,474 (15.22)	1,630
	10-19	1,106 (16.75)	74,277 (10.42)	1,577
	0-9	735 (11.13)	59,519 (8.35)	1,583

* 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 (1.20. 0시 기준, 6,603명)

< 지역별 확진자 현황('20.1.3. 이후 누계) >

지역	금일신규		확진자누계 (%)	인구10만명당 발생률*
	국내발생	해외유입		
서울	1,292	70	245,925 ¹⁾²⁾ (34.50)	2,586
부산	193	10	28,495 (4.00)	851
대구	355	9	25,732 (3.60)	1,079
인천	407	11	41,467 (5.80)	1,406
광주	350	4	11,055 (1.60)	767
대전	94	3	13,476 (1.90)	928
울산	69	3	7,575 (1.10)	675
세종	9	0	2,423 (0.30)	652
경기	2,364	54	215,578 (30.30)	1,589
강원	107	4	14,097 (2.00)	916
충북	174	2	12,812 (1.80)	802
충남	208	9	20,542 (2.90)	969
전북	131	7	11,526 (1.60)	645
전남	157	3	8,249 (1.20)	450
경북	220	6	17,358 (2.40)	661
경남	218	6	23,203 (3.30)	700
제주	9	1	4,923 (0.70)	727
검역	-	44	8,067 (1.10)	-
총합계	6,357	246	712,503 ¹⁾²⁾ (100)	1,380

1) 오신고로 인한 누계정정(1.15. 0시 기준, 서울 -1)

2) 중복집계로 인한 누계정정(1.18. 0시 기준, 서울 -1)

* 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 (1.20. 0시 기준)

(주간: 1.14.~1.20., 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)
1.20.(0시 기준)	6,357	4,063	485	638	575	480	107	9
주간 일 평균	4,445.4	2,931.6	300.0	496.9	298.3	311.3	100.4	7.0
주간 총 확진자 수	31,118	20,521	2,100	3,478	2,088	2,179	703	49
주간 발생률*	8.6	11.3	5.4	9.8	6.0	4.0	6.5	1.0

* 인구 10만 명당 발생률

<수도권>

구분	1.14.	1.15.	1.16.	1.17.	1.18.	1.19.	1.20.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
수도권	2,861	2,804	2,572	2,249	2,330	3,642	4,063	2,931.6	20,521	11.3
서울	835	822	826	711	683	1,125	1,292	899.1	6,294	9.5
인천	242	221	235	187	177	401	407	267.1	1,870	9.1
경기	1,784	1,761	1,511	1,351	1,470	2,116	2,364	1,765.3	12,357	13.0

- ▶ (서울 영등포구 학원2 관련) 1월 14일 첫 확진자 발생, 17명 추가, 총 18명 확진
* (구분) 가족 7명(지표포함), 종사자 1명, 원생 10명
- ▶ (서울 강남구 학원13 관련) 1월 15일 첫 확진자 발생, 11명 추가, 총 12명 확진
* (구분) 종사자 1명(지표환자), 수강생 7명, 가족 4명
- ▶ (인천 부평구 주점 관련) 1월 14일 첫 확진자 발생, 22명 추가, 총 23명 확진
* (구분) 이용자 13명(지표포함), 지인 7명, 가족 3명
- ▶ (인천 중구 어린이집 관련) 1월 16일 첫 확진자 발생, 29명 추가, 총 30명 확진
* (구분) 원생 17명(지표포함), 교사 3명, 가족 10명
- ▶ (경기 연천군 건설업체 관련) 1월 15일 첫 확진자 발생, 15명 추가, 총 16명 확진
* (구분) 종사자 16명(지표포함)
- ▶ (경기 김포시 교회3 관련) 접촉자 추적관리 중 41명 추가, 총 118명 확진
* (구분) 교인 75명(지표포함1), 가족 4명, 지인 1명, 학생 1명, 조사중 37명
- ▶ (경기 용인시 요양병원3 관련) 접촉자 추적관리 중 21명 추가, 총 42명 확진
* (구분) 종사자 6명(지표포함), 환자 28명, 조사중 8명

<충청권>

구분	1.14.	1.15.	1.16.	1.17.	1.18.	1.19.	1.20.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
충청권	238	250	209	215	316	387	485	300.0	2,100	5.4
대전	64	49	47	79	100	109	94	77.4	542	5.3
세종	8	15	20	5	21	26	9	14.9	104	4.0
충북	67	76	37	38	55	79	174	75.1	526	4.7
충남	99	110	105	93	140	173	208	132.6	928	6.3

- ▶ (대전 동구 노인전문병원2 관련) 1월 12일 첫 확진자 발생, 5명 추가, 총 6명 확진
* (구분) 종사자 2명(지표포함), 입소자 3명, 가족 1명
- ▶ (충남 천안시 자동차부품회사3 관련) 1월 16일 첫 확진자 발생, 13명 추가, 총 14명 확진
* (구분) 종사자 7명(지표포함), 가족 6명, 지인 1명
- ▶ (충남 태안군 고등학교 관련) 1월 16일 첫 확진자 발생, 18명 추가, 총 19명 확진
* (구분) 학생 11명(지표포함), 가족 7명, 지인 1명
- ▶ (충북 청주시 실내체육시설2 관련) 1월 16일 첫 확진자 발생, 20명 추가, 총 21명 확진
* (구분) 이용자 12명(지표포함), 종사자 2명, 가족 및 지인 7명
- ▶ (충북 충주시 외국인 모임 관련) 접촉자 추적관리 중 5명 추가, 총 14명 확진
* (구분) 가족 8명(지표포함), 지인 6명

<호남권>

구분	1.14.	1.15.	1.16.	1.17.	1.18.	1.19.	1.20.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
호남권	454	475	445	512	459	495	638	496.9	3,478	9.8
광주	223	205	173	237	174	218	350	225.7	1,580	15.7
전북	99	120	112	114	147	134	131	122.4	857	6.9
전남	132	150	160	161	138	143	157	148.7	1,041	8.1

- ▶ (광주 광산구 유치원2 관련) 1월 6일 첫 확진자 발생, 30명 추가, 총 31명 확진
* (구분) 종사자 2명(지표포함), 원생 8명, 가족 13명, 기타 8명
- ▶ (광주 광산구 요양병원3 관련) 접촉자 추적관리 중 14명 추가, 총 28명 확진
* (구분) 환자 26명(지표포함), 종사자 2명
- ▶ (전남 순천시 음식점3 관련) 1월 15일 첫 확진자 발생, 8명 추가, 총 9명 확진
* (구분) 이용자 6명(지표포함), 지인 2명, 기타 1명
- ▶ (전남 영암군 클럽/음식점 관련) 1월 15일 첫 확진자 발생, 21명 추가, 총 22명 확진
* (구분) 클럽 관련 15명(지표포함), 음식점 관련 7명
- ▶ (전북 익산시 육가공업체2 관련) 접촉자 추적관리 중 16명 추가, 총 128명 확진
* (구분) 종사자 103명(지표포함), 가족 16명, 지인 4명, 기타 5명

<경북권>

구분	1.14.	1.15.	1.16.	1.17.	1.18.	1.19.	1.20.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
경북권	165	203	249	258	291	347	575	298.3	2,088	6.0
대구	77	118	147	171	162	197	355	175.3	1,227	7.3
경북	88	85	102	87	129	150	220	123.0	861	4.7

▶ (대구 수성구 일가족 관련) 1월 15일 첫 확진자 발생, 11명 추가, 총 12명 확진

* (구분) 가족 7명(지표포함), 기타 5명

▶ (대구 중구 실내체육시설2 관련) 1월 15일 첫 확진자 발생, 17명 추가, 총 18명 확진

* (구분) 종사자 2명(지표포함), 이용자 9명, 지인 4명, 기타 3명

▶ (대구 북구 사업장7 관련) 1월 14일 첫 확진자 발생, 14명 추가, 총 15명 확진

* (구분) 가족 4명(지표포함), 종사자 2명, 지인 1명, 기타 8명

▶ (대구 달서구 사업장6 관련) 1월 18일 첫 확진자 발생, 25명 추가, 총 26명 확진

* (구분) 종사자 10명(지표포함), 가족 5명, 지인 1명, 기타 10명

▶ (경북 포항시 일반주점 관련) 1월 17일 첫 확진자 발생, 64명 추가, 총 65명 확진

* (구분) 지인 19명(지표포함), 가족 5명, 이용자 39명, 종사자 1명, 기타 1명

▶ (경북 포항시 체육시설 관련) 접촉자 추적관리 중 10명 추가, 총 57명 확진

* (구분) 가족 18명(지표포함), 원생 29명, 종사자 3명, 기타 1명, 지인 6명

▶ (경북 경주시 체육시설 관련) 1월 17일 첫 확진자 발생, 23명 추가, 총 24명 확진

* (구분) 이용자 12명(지표포함), 가족 12명

<경남권>

구분	1.14.	1.15.	1.16.	1.17.	1.18.	1.19.	1.20.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
경남권	272	257	264	232	269	405	480	311.3	2,179	4.0
부산	121	135	137	109	102	178	193	139.3	975	4.2
울산	34	14	15	17	33	44	69	32.3	226	2.9
경남	117	108	112	106	134	183	218	139.7	978	4.2

▶ (부산 사하구 의료기관 관련) 1월 15일 첫 확진자 발생, 9명 추가, 총 10명 확진

* (구분) 환자 5명(지표포함), 종사자 2명, 가족 2명, 기타 1명

▶ (부산 중구 고등학교 관련) 1월 16일 첫 확진자 발생, 7명 추가, 총 8명 확진

* (구분) 학생 8명(지표포함)

▶ (부산 해운대구 사업장 관련) 접촉자 추적관리 중 20명 추가, 총 40명 확진

* (구분) 종사자 21명(지표포함), 가족 5명, 기타 14명

▶ (경남 양산시 주간보호센터 관련) 1월 17일 첫 확진자 발생, 11명 추가, 총 12명 확진

* (구분) 종사자 4명(지표포함), 이용자 8명

▶ (경남 진주 실내체육시설 관련) 접촉자 추적관리 중 10명 추가, 총 88명 확진

* (구분) 이용자 16명(지표포함), 종사자 2명, 가족 22명, 동료 1명, 지인 3명, 기타 44명

<강원권>

구분	1.14.	1.15.	1.16.	1.17.	1.18.	1.19.	1.20.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
강원권	139	75	69	73	94	146	107	100.4	703	6.5

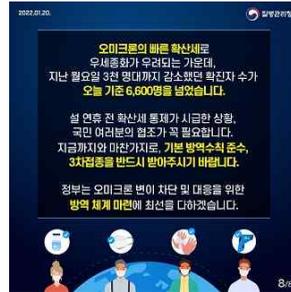
▶ (강원 원주시 실내체육시설 관련) 접촉자 추적관리 중 6명 추가, 총 85명 확진

* (구분) 이용자 29명(지표포함), 어린이집 관련 26명, 가족 20명, 기타 10명

<제주권>

구분	1.14.	1.15.	1.16.	1.17.	1.18.	1.19.	1.20.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
제주권	3	10	5	12	2	8	9	7.0	49	1.0

붙임 3 해외 주요 국가 방역 현황 통계(1.17.기준)



붙임 4 코로나19 예방접종 효과

□ 확진자에서 예방접종력에 따른 중증진행 예방효과

- ◇ [분석대상] 접종완료군 확인된 시점부터 최근('21.4.3.~'22.1.8.) 확진자 556,539명
- ◇ [분석내용] 확진자의 예방접종력에 따른 중증화율
- ◇ [예방접종력분류]
 - 미접종 확진군: 코로나19 백신 미접종 또는 1차접종 후 14일 경과 후 확진된 경우
 - 2차접종 확진군: 코로나19 백신 2차접종 후 14일 이상 경과 후 확진된 경우
 - 3차접종 확진군: 코로나19 백신 3차접종 후 14일 이상 경과 후 확진된 경우
- ◇ 중증화율: 확진자 중 확진 후 28일 이내에 위중증 또는 사망한 사례 비율
- ◇ 중증화 예방효과 = 1-(3차접종·2차접종 완료군 중증화율/ 미접종군 완료군 중증화율)

○ 연령대별 효과 세부자료

<확진자 중 예방접종력에 따른 연령대별 누적 중증화율 및 예방효과>

구분	미접종 확진군			2차접종 완료 후 확진군			3차접종 완료 후 확진군			예방효과	
	확진자	중증화수	중증화율	확진자	중증화수	중증화율	확진자	중증화수	중증화율	미접 대비 3차	미접 대비 2차
전체	307,588	14,126 ¹⁾	4.59% ¹⁾	199,749	1,842 ¹⁾	0.91% ¹⁾	7,927	33 ¹⁾	0.42% ¹⁾	90.8%	80.2%
60-74세	20,462	2,336	11.42%	65,653	1,517	2.31%	2,626	26	0.99%	91.3%	79.8%
75세 이상	7,059	2,172	30.77%	18,175	1,604	8.83%	1,711	36	2.10%	93.2%	71.3%

1) 미접종군 및 완전접종군 간 연령분포 차이를 보정하기 위해 전체확진자의 연령구성비를 기준으로 기대 중증화수를 산출

※ 위중증, 사망은 최근 28일(12.12.~1.8.)간 추적관찰하며, 그에 따라 관련 효과 결과 변동 가능

붙임 5 **코로나19 예방접종 후 이상반응 주간 분석 결과 (46주차)**

< 일러두기 >

- ◆ 동 자료는 코로나19예방접종 후 이상반응으로 의심되어 신고한 자료의 현황으로 **신고된 의심증상의 진단 정확성 또는 백신과의 인과성을 의미하지 않음**
- ◆ 신고율은 접종연령이나 백신에 대한 인식 등 다양한 요인의 영향을 받으므로, 백신별 신고율의 직접적 비교는 어려움
- ◆ 이상반응 의심사례는 신고 당시 환자 상태를 기준으로 ‘일반(중대하지 않은 이상반응)’과 ‘중대한 이상반응(사망, 아나필락시스 의심, 주요 이상반응)’으로 분류함
 - * 혈소판감소성 혈전증 등 특별관심 이상반응, 중환자실 입원, 생명위중, 영구장애/후유증 등 포함
- ◆ 이상반응 신고현황 통계의 접종현황은 '21.2.26. 이후 누적 예방접종 건수와 접종 당시의 연령을 반영한 것으로, 예방접종현황 표의 예방접종 건수와 다름
- ◆ “연령” 구분은 출생연도 기준으로 산출
- ◆ 2022년 1월 16일(46주차) 0시까지 신고된 자료임

I. 이상반응 의심사례 신고현황

1. 총괄

- 코로나19 백신 **접종 10만 건 당 이상반응 의심 신고는 394.5건**
 - 1차접종은 10만 건 당 528.8건
 - 2차접종은 10만 건 당 374.9건
 - 3차접종은 10만 건 당 132.9건
- 이상반응 의심 신고 중 일반 이상반응 96.3%, 중대한 이상반응 3.7%
 - 1차접종은 일반 이상반응 95.8%, 중대한 이상반응 4.2%
 - 2차접종은 일반 이상반응 96.9%, 중대한 이상반응 3.1%
 - 3차접종은 일반 이상반응 96.3%, 중대한 이상반응 3.7%

[표 1. 이상반응 의심사례 신고 현황]

(단위: 건(건/접종 10만 건))

구분	예방접종 ^o	전체 이상반응 ^a	일반 이상반응 ^b	중대한 이상반응 ^c			
				소계 ^(①+②+③)	사망 ^①	아나필락시스 의심 ^②	주요 이상반응 ^③
전체	109,988,175	433,914 (394.5)	417,661 (379.7)	16,253 (14.8)	1,267 (1.2)	1,822 (1.7)	13,164 (12.0)
1차	44,581,632	235,768 (528.8)	225,847 (506.6)	9,921 (22.3)	558 (1.3)	1,461 (3.3)	7,902 (17.7)
2차	44,581,632	167,120 (374.9)	161,921 (363.2)	5,199 (11.7)	497 (1.1)	292 (0.7)	4,410 (9.9)
3차 ^d	23,342,812	31,026 (132.9)	29,893 (128.1)	1,133 (4.9)	212 (0.9)	69 (0.3)	852 (3.6)

- a. 코로나19 예방접종 후 이상반응으로 의심되어 신고된 건으로 의료기관에서 신고한 정보를 기반으로 산출하였으며, 백신과 이상반응 간 인과성을 제시하는 것은 아님. 신고 현황 분류는 새로운 정보 추가시 변경 될 수 있음
- b. 일반 이상반응은 예방접종 후 접종부위 발적, 통증, 부기, 근육통, 발열, 두통, 오한 등 흔하게 발생하는 증상을 포함
- c. 중대한 이상반응은 다음의 사례를 포함
 - ① 사망, ② 아나필락시스 의심(아나필락시스양 반응 포함)
 - ③ 주요 이상반응 : 특별관심 이상반응(Adverse Event Special Interest, AESI), 중환자실 입원, 생명위중, 영구장애/후유증 등
- d. 안전 백신의 경우, 1회 접종만으로 기본접종(1차접종과 2차접종)이 완료되므로, 안전 1회 접종 후 2차 접종의 경우 3차 접종에 포함
- e. '21.2.26. 이후 누적 예방접종 건수를 반영한 것으로 예방접종현황 표의 예방접종 건수와 다름

2. 성별 신고 현황

- 코로나19 백신 접종 10만 건 당 **남자 283.7건, 여자 502.9건**(남자의 1.8배)
 - 남자 1차접종 370.4건, 2차접종 289.1건, 3차접종 105.9건
 - 여자 1차접종 687.7건, 2차접종 500.7건, 3차접종 159.2건
- (일반 이상반응) 남자 270.2건, 여자 486.9건 (남자의 1.8배)
 - 남자 1차접종 351.1건, 2차접종 277.2건, 3차접종 100.7건
 - 여자 1차접종 662.5건, 2차접종 487.9건, 3차접종 154.6건
- (중대한 이상반응) 남자 13.5건, 여자 16.0건(남자의 1.2배)
 - 남자 1차접종 19.3건, 2차접종 11.9건, 3차접종 5.1건
 - 여자 1차접종 25.2건, 2차접종 12.8건, 3차접종 4.6건

[표 2. 성별 이상반응 의심사례 신고 현황]

(단위: 건(건/접종 10만 건))

구 분	예방접종 ^o	전체 이상반응 ^a	일반 이상반응 ^b	중대한 이상반응 ^c				
				소계 (①+②+③)	사망 ^d	아나필락시스 의심 ^e	주요 이상반응 ^o	
남자	전체	54,384,603	154,299 (283.7)	146,946 (270.2)	7,353 (13.5)	803 (1.5)	560 (1.0)	5,990 (11.0)
	1차	22,318,549	82,668	78,355	4,313	345	460	3,508
	2차	20,560,837	59,449	57,001	2,448	326	77	2,045
	3차 ^d	11,505,217	12,182	11,590	592	132	23	437
여자	전체	55,603,572	279,615 (502.9)	270,715 (486.9)	8,900 (16.0)	464 (0.8)	1,262 (2.3)	7,174 (12.9)
	1차	22,263,083	153,100	147,492	5,608	213	1,001	4,394
	2차	21,502,894	107,671	104,920	2,751	171	215	2,365
	3차 ^d	11,837,595	18,844	18,303	541	80	46	415

- a. 코로나19 예방접종 후 이상반응으로 의심되어 신고된 것으로 의료기관에서 신고한 정보를 기반으로 산출하였으며, 백신과 이상반응 간 인과성을 제시하는 것은 아님. 신고 현황 분류는 새로운 정보 추가시 변경 될 수 있음
- b. 일반 이상반응은 예방접종 후 접종부위 발적, 통증, 부기, 근육통, 발열, 두통, 오한 등 흔하게 발생하는 증상을 포함
- c. 중대한 이상반응은 다음의 사례를 포함
- ① 사망, ② 아나필락시스 의심(아나필락시스양 반응 포함)
 - ③ 주요 이상반응 : 특별관심 이상반응(Adverse Event Special Interest, AESI), 중환자실 입원, 생명위중, 영구장애/후유증 등
- d. 안센 백신의 경우, 1회 접종만으로 기본접종(1차접종과 2차접종)이 완료되므로 안센 1회 접종 후 2차 접종의 경우 3차 접종에 포함
- e. '21.2.26. 이후 누적 예방접종 건수를 반영한 것으로 예방접종현황 표의 예방접종 건수와 다름

3. 연령별 신고 현황

- (전체) 연령대별 이상반응 신고율이 **30대(접종 10만 건 당 525.1건)**에서 가장 높음, **20대(502.1건)**가 다음으로 높았음
 - 연령대가 높을수록 상대적으로 신고율이 낮으나, '19세 이하' 연령의 **이상반응 신고율(접종 10만 건 당 329.9건)**은 20대~60대 신고율 보다 낮았음
 - 1차접종 60대(676.2건), 30대(667.9건), 20대(592.9건) 순
 - 2차접종 30대(492.8건), 20대(491.2건), 40대(402.5건) 순
 - 3차접종 19세 이하(239.4건), 20대(211.4건), 30대(182.3건) 순
- (일반 이상반응) 30대(510.6건), 20대(490.5건)에서 신고율이 높았음
 - 1차접종 30대(645.5건), 60대(643.4건), 20대(575.6건) 순
 - 2차접종 30대(483.6건), 20대(483.0건), 40대(393.1건) 순
 - 3차접종 19세 이하(236.1건), 20대(208.6건), 30대(178.1건) 순
- (중대한 이상반응) 80세 이상(26.2건), 70대(22.1건)에서 신고율이 높았고, **19세 이하에서 신고율(8.5건)이 가장 낮음**
 - 1차접종 70대(34.9건), 80세 이상(33.4건), 60대(32.8건) 순
 - 2차접종 80세 이상(31.8건), 70대(22.5건), 60대(15.2건) 순
 - 3차접종 80세 이상(11.4건), 70대(7.7건), 60대(4.8건) 순

[표 3. 연령별 이상반응 의심사례 신고 현황]

(단위: 건/접종 10만 건)

구분	예방접종 ^o	전체 이상반응 ^a	일반 이상반응 ^b	중대한 이상반응 ^o			주요 이상반응 ^o	
				소계 (①+②+ ③)	사망 ^o	아나필락시스 의심 ^o		
19세 이하	전체	6,220,568	20,524 (329.9)	19,993 (321.4)	531 (8.5)	4 (0.1)	139 (2.2)	388 (6.2)
	1차	3,125,486	9,420	9,126	294	0	111	183
	2차	2,766,355	10,317	10,091	226	4	23	199
	3차 ^d	328,727	787	776	11	0	5	6
20-29세	전체	14,672,638	73,668 (502.1)	71,970 (490.5)	1,698 (11.6)	26 (0.2)	473 (3.2)	1,199 (8.2)
	1차	6,513,900	38,622	37,496	1,126	11	391	724
	2차	6,360,756	31,245	30,724	521	12	69	440
	3차 ^d	1,797,982	3,801	3,750	51	3	13	35
30-39세	전체	13,789,693	72,404 (525.1)	70,404 (510.6)	2,000 (14.5)	58 (0.4)	405 (2.9)	1,537 (11.1)
	1차	6,372,203	42,559	41,134	1,425	28	344	1,053
	2차	5,256,375	25,906	25,420	486	25	48	413
	3차 ^d	2,161,115	3,939	3,850	89	5	13	71
40-49세	전체	17,805,239	72,528 (407.3)	70,345 (395.1)	2,183 (12.3)	84 (0.5)	362 (2.0)	1,737 (9.8)
	1차	7,746,759	39,316	37,917	1,399	39	288	1,072
	2차	7,300,922	29,387	28,699	688	39	60	589
	3차 ^d	2,757,558	3,825	3,729	96	6	14	76
50-59세	전체	21,896,465	75,098 (343.0)	72,583 (331.5)	2,515 (11.5)	175 (0.8)	236 (1.1)	2,104 (9.6)
	1차	8,390,438	37,106	35,594	1,512	86	180	1,246
	2차	8,172,813	32,607	31,756	851	68	46	737
	3차 ^d	5,333,214	5,385	5,233	152	21	10	121
60-69세	전체	19,732,274	74,560 (377.9)	70,966 (359.6)	3,594 (18.2)	284 (1.4)	125 (0.6)	3,185 (16.1)
	1차	6,930,700	46,863	44,589	2,274	121	94	2,059
	2차	6,787,526	20,375	19,344	1,031	119	22	890
	3차 ^d	6,014,048	7,322	7,033	289	44	9	236
70-79세	전체	10,362,062	32,638 (315.0)	30,347 (292.9)	2,291 (22.1)	275 (2.7)	41 (0.4)	1,975 (19.1)
	1차	3,566,715	17,229	15,984	1,245	108	27	1,110
	2차	3,524,394	11,353	10,560	793	102	10	681
	3차 ^d	3,270,953	4,056	3,803	253	65	4	184
80세 이상	전체	5,509,236	12,494 (226.8)	11,053 (200.6)	1,441 (26.2)	361 (6.6)	41 (0.7)	1,039 (18.9)
	1차	1,935,431	4,653	4,007	646	165	26	455
	2차	1,894,590	5,930	5,327	603	128	14	461
	3차 ^d	1,679,215	1,911	1,719	192	68	1	123

a. 코로나19 예방접종 후 이상반응으로 의심되어 신고된 건으로 의료기관에서 신고한 정보를 기반으로 산출하였으며, 백신과 이상반응 간 인과성을 제시하는 것은 아님. 신고 현황 분류는 새로운 정보 추가시 변경 될 수 있음
 b. 일반 이상반응은 예방접종 후 접종부위 발적, 통증, 부기, 근육통, 발열, 두통, 오한 등 흔하게 발생하는 증상을 포함
 c. 중대한 이상반응은 다음의 사례를 포함
 ① 사망, ② 아나필락시스 의심(아나필락시스양 반응 포함)
 ③ 주요 이상반응 : 특별관심 이상반응(Adverse Event Special Interest, AESI), 중환자실 입원, 생명위중, 영구장애/후유증 등
 d. 안센 백신의 경우, 1회 접종만으로 기본접종(1차접종과 2차접종)이 완료되므로 안센 1회 접종 후 2차 접종에 경우 3차 접종에 포함
 e. '21.2.26. 이후 누적 예방접종 건수와 접종 당시의 연령을 반영한 것으로 예방접종현황 표의 예방접종 건수와 다름

4. 백신별 신고현황

- (전체) 예방접종 10만 건 당 안센 백신 570.3건, 아스트라제네카 백신 530.3건, 모더나 백신 476.2건, 화이자 백신 322.2건 순
 - 1차접종 아스트라제네카(745.2건), 모더나(621.7건), 안센(576.5건), 화이자(404.5건) 순
 - 2차접종 모더나(752.9건), 화이자(352.2건), 아스트라제네카(272.6건) 순
 - 3차접종 안센(2차 188.4건), 화이자(135.0건), 모더나(128.9건) 순
- (일반 이상반응) 안센(544.9건), 아스트라제네카(503.2건), 모더나(466.7건), 화이자(309.8건) 순
 - 1차접종 아스트라제네카(708.8건), 모더나(606.4건), 안센(550.8건), 화이자(386.9건) 순
 - 2차접종 모더나(743.2건), 화이자(340.4건), 아스트라제네카(256.8건) 순
 - 3차접종 안센(2차 180.2건), 화이자(129.9건), 모더나(124.5건) 순
- (중대한 이상반응) 아스트라제네카(27.1건), 안센(25.4건), 화이자(12.4건), 모더나(9.5건) 순
 - 1차접종 아스트라제네카(36.5건), 안센(25.7건), 화이자(17.6건), 모더나(15.3건) 순
 - 2차접종 아스트라제네카(15.9건), 화이자(11.8건), 모더나(9.7건) 순
 - 3차접종 안센(2차 8.2건), 화이자(5.1건), 모더나(4.4건) 순

[표 4. 백신 종류별 이상반응 의심사례 신고 현황]

(단위: 건(건/접종 10만 건))

구 분	예방접종 ^d	전체 이상반응 ^a	일반 이상반응 ^b	중대한 이상반응 ^c				
				소계 (①+②+③)	사망 ^①	아나필락시스 의심 ^②	주요 이상반응 ^③	
아스트라제네카	전체	20,488,535	108,656 (530.3)	103,103 (503.2)	5,553 (27.1)	411 (2.0)	325 (1.6)	4,817 (23.5)
	1차	11,170,890	83,251	79,178	4,073	239	285	3,549
	2차	9,317,528	25,404	23,925	1,479	172	39	1,268
	3차	117	1	0	1	0	1	0
화이자	전체	66,486,974	214,233 (322.2)	205,960 (309.8)	8,273 (12.4)	692 (1.0)	1,168 (1.8)	6,413 (9.6)
	1차	25,102,788	101,547	97,130	4,417	261	910	3,246
	2차	26,161,563	92,143	89,059	3,084	276	209	2,599
	3차	15,222,623	20,543	19,771	772	155	49	568
모더나	전체	21,475,860	102,260 (476.2)	100,224 (466.7)	2,036 (9.5)	151 (0.7)	276 (1.3)	1,609 (7.5)
	1차	6,795,565	42,251	41,209	1,042	45	214	783
	2차	6,584,640	49,573	48,937	636	49	44	543
	3차	8,095,655	10,436	10,078	358	57	18	283
얀센	전체	1,536,806	8,765 (570.3)	8,374 (544.9)	391 (25.4)	13 (0.8)	53 (3.4)	325 (21.1)
	1차	1,512,389	8,719	8,330	389	13	52	324
	2차	24,417	46	44	2	0	1	1

- a. 코로나19 예방접종 후 이상반응으로 의심되어 신고된 건으로 의료기관에서 신고한 정보를 기반으로 산출하였으며, 백신과 이상반응 간 인과성을 제시하는 것은 아님. 신고 현황 분류는 새로운 정보 추가시 변경 될 수 있음
 b. 일반 이상반응은 예방접종 후 접종부위 발적, 통증, 부기, 근육통, 발열, 두통, 오한 등 흔하게 발생하는 증상을 포함
 c. 중대한 이상반응은 다음의 사례를 포함
 ① 사망, ② 아나필락시스 의심(아나필락시스양 반응 포함)
 ③ 주요 이상반응 : 특별관심 이상반응(Adverse Event Special Interest, AESI), 중환자실 입원, 생명위중, 영구장애/후유증 등
 d. '21.2.26. 이후 누적 예방접종 건수를 반영한 것으로 예방접종현황 표의 예방접종 건수와 다름
 ※ 환자상태가 사망으로 변경된 456건을 포함한 전체 사망 누계는 1,723건(아스트라제네카 583건 화이자 943건 모더나 181건 얀센 16건)

II. 소아청소년(12-18세) 이상반응 의심사례 신고현황

1. 성별, 연령별 신고현황

- (전체) 코로나19 예방접종 10만 건 당 이상반응 의심사례 신고율은 307.8건, 전체 인구의 신고율(394.5건)의 78% 수준(20-30대 신고율의 59~61% 수준)
 - 일반이상반응 신고율은 299.7건(97.4%), 중대한 이상반응은 8.0건(2.6%)
- (성별) 남자 290.0건, 여자 326.5건(남자의 1.1배)
- (연령별) 18세에서 422.1건으로 가장 많고, 17세 378.3건, 16세 340.4건 순으로 연령이 낮을수록 신고율 감소

[표 5. 소아청소년(12-18세) 이상반응 의심사례 신고 현황]

(단위: 건(건/접종 10만 건))

구 분	예방접종 ^d	전체 이상반응 ^a	일반 이상반응 ^b	중대한 이상반응 ^c			
				소계 (①+②+③)	사망 ^①	아나필락시스 의심 ^②	주요 이상반응 ^③
전체	5,180,111	15,942 (307.8)	15,527 (299.7)	415 (8.0)	3 (0.1)	109 (2.1)	303 (5.8)
남자	2,662,549	7,722 (290.0)	7,501 (281.7)	221 (8.3)	3 (0.1)	44 (1.7)	174 (6.5)
여자	2,517,562	8,220 (326.5)	8,026 (318.8)	194 (7.7)	0 (0.0)	65 (2.6)	129 (5.1)
12-15세	2,370,302	5,073 (214.0)	4,934 (208.2)	139 (5.9)	0 (0.0)	38 (1.6)	101 (4.3)
12세	340,882	554 (162.5)	539 (158.1)	15 (4.4)	0 (0.0)	3 (0.9)	12 (3.5)
13세	610,319	1,259 (206.3)	1,224 (200.6)	35 (5.7)	0 (0.0)	11 (1.8)	24 (3.9)
14세	681,214	1,447 (212.4)	1,407 (206.5)	40 (5.9)	0 (0.0)	8 (1.2)	32 (4.7)
15세	737,887	1,813 (245.7)	1,764 (239.1)	49 (6.6)	0 (0.0)	16 (2.2)	33 (4.5)
16-17세	1,604,483	5,781 (360.3)	5,639 (351.5)	142 (8.9)	1 (0.1)	38 (2.4)	103 (6.4)
16세	763,412	2,599 (340.4)	2,534 (331.9)	65 (8.5)	1 (0.1)	18 (2.4)	46 (6.0)
17세	841,071	3,182 (378.3)	3,105 (369.2)	77 (9.2)	0 (0.0)	20 (2.4)	57 (6.8)
18세	1,205,326	5,088 (422.1)	4,954 (411.0)	134 (11.1)	2 (0.2)	33 (2.7)	99 (8.2)

- a. 코로나19 예방접종 후 이상반응으로 의심되어 신고된 건으로 의료기관에서 신고한 정보를 기반으로 산출하였으며, 백신과 이상반응 간 인과성을 제시하는 것은 아님. 신고 현황 분류는 새로운 정보 추가시 변경 될 수 있음
 b. 일반 이상반응은 예방접종 후 접종부위 발적, 통증, 부기, 근육통, 발열, 두통, 오한 등 흔하게 발생하는 증상을 포함
 c. 중대한 이상반응은 다음의 사례를 포함
 ① 사망, ② 아나필락시스 의심(아나필락시스양 반응 포함)
 ③ 주요 이상반응 : 특별관심 이상반응(Adverse Event Special Interest, AESI), 중환자실 입원, 생명위중, 영구장애/후유증 등
 d. '21.2.26. 이후 누적 예방접종 건수와 접종 당시의 연령을 반영한 것으로 예방접종현황 표의 예방접종 건수와 다름

2. 접종차수별 신고현황

- 1차 접종 10만 건 당 270.7건, 2차 접종 10만 건 당 285.9건으로 2차 접종 이상반응 신고율이 다소 높은 수준
- 1차 접종은 17세 367.8건, 16세 341.4건, 18세 317.1건 순
- 2차 접종은 18세 591.4건, 17세 389.5건, 16세 339.5건 순

[표 6. 소아청소년(12-18세) 접종차수별 이상반응 의심사례 신고 현황]

(단위: 건(건/접종 10만 건))

구분	예방접종 ^d	전체 이상반응 ^a	일반 이상반응 ^b	중대한 이상반응 ^c				
				소계 (①+②+③)	사망 ^①	아나필락시스 의심 ^②	주요 이상반응 ^③	
12-18세 전체	소계	5,180,111	15,942 (307.8)	15,527 (299.7)	415 (8.0)	3 (0.1)	109 (2.1)	303 (5.8)
	1차	2,651,931	7,178 (270.7)	6,951 (262.1)	227 (8.6)	0 (0.0)	88 (3.3)	139 (5.2)
	2차	2,025,219	5,790 (285.9)	5,673 (280.1)	117 (5.8)	1 (0.0)	13 (0.6)	103 (5.1)
	3차	220,087	584 (265.3)	579 (263.1)	5 (2.3)	0 (0.0)	2 (0.9)	3 (1.4)
12세	소계	340,882	554	539	15	0	3	12
	1차	233,906	334	325	9	0	3	6
	2차	106,975	220	214	6	0	0	6
	3차	1	0	0	0	0	0	0
13세	소계	610,319	1,259	1,224	35	0	11	24
	1차	346,896	678	653	25	0	11	14
	2차	263,420	581	571	10	0	0	10
	3차	3	0	0	0	0	0	0
14세	소계	681,214	1,447	1,407	40	0	8	32
	1차	379,830	798	773	25	0	6	19
	2차	301,379	649	634	15	0	2	13
	3차	5	0	0	0	0	0	0
15세	소계	737,887	1,813	1,764	49	0	16	33
	1차	395,154	946	917	29	0	13	16
	2차	342,724	867	847	20	0	3	17
	3차	9	0	0	0	0	0	0
16세	소계	763,412	2,599	2,534	65	1	18	46
	1차	381,695	1,303	1,265	38	0	17	21
	2차	381,702	1,296	1,269	27	1	1	25
	3차	15	0	0	0	0	0	0
17세	소계	841,071	3,182	3,105	77	0	20	57
	1차	431,982	1,589	1,546	43	0	15	28
	2차	409,027	1,593	1,559	34	0	5	29
	3차	62	0	0	0	0	0	0
18세	소계	1,205,326	5,088	4,954	134	2	33	99
	1차	482,468	1,530	1,472	58	0	23	35
	2차	502,866	2,974	2,903	71	2	8	61
	3차	219,992	584	579	5	0	2	3

- a. 코로나19 예방접종 후 이상반응으로 의심되어 신고된 건으로 의료기관에서 신고한 정보를 기반으로 산출하였으며, 백신과 이상반응 간 인과성을 제시하는 것은 아님. 신고 현황 분류는 새로운 정보 추가시 변경 될 수 있음
- b. 일반 이상반응은 예방접종 후 접종부위 발적, 통증, 부기, 근육통, 발열, 두통, 오한 등 흔하게 발생하는 증상을 포함
- c. 중대한 이상반응은 다음의 사례를 포함
- ① 사망, ② 아나필락시스 의심(아나필락시스양 반응 포함)
 - ③ 주요 이상반응 : 특발관심 이상반응(Adverse Event Special Interest, AESI), 중환자실 입원, 생명위중, 영구장애/후유증 등
- d. '21.2.26. 이후 누적 예방접종 건수와 접종 당시의 연령을 반영한 것으로 예방접종현황 표의 예방접종 건수와 다름

3. 소아청소년 이상반응 종류별 의심신고 현황

[표 7. 소아청소년 이상반응 종류별 의심신고 현황]

(단위: 건(건/접종 10만 건))

순위	일반 이상반응		주요 이상반응	
	의심 증상	신고	의심 증상	신고
1	두통	4,103 (79.21)	아나필락시스(양반응 포함)	109 (2.10)
2	홍통	2,994 (57.80)	급성 심혈관계 손상(심근염/심낭염)	88 (1.70)
3	근육통	2,554 (49.30)	경련(경련/발작)	46 (0.89)
4	어지러움	2,260 (43.63)	급성마비	39 (0.75)
5	메스꺼움	2,002 (38.65)	백신 관련 약화된 질병	37 (0.71)
6	발열	1,912 (36.91)	급성 심혈관계 손상(기타)	20 (0.39)
7	오한	1,004 (19.38)	뇌증 혹은 뇌염	16 (0.31)
8	알레르기반응	957 (18.47)	급성 호흡곤란 증후군	12 (0.23)
9	구토	921 (17.78)	혈소판감소증	9 (0.17)
10	복통	899 (17.35)	혈소판 감소 자반증	8 (0.15)

※ (주의) 코로나19 예방접종 후 이상반응으로 의심되어 의료기관에서 신고한 정보를 기반으로 산출하였으며, 신고된 의심증상의 진단 정확성 또는 백신과 이상반응 간 인과성을 제시하는 것은 아님

Ⅲ. 주요 특별관심 이상반응 의심사례 인과성 평가 결과

1. 아나필락시스

- 아나필락시스 의심사례 중 1월 14일까지 2,015건*을 검토한 결과 인과성이 인정된 사례는 **737건**

* 737건 외에 1,278건은 아나필락시스의 가능성이 낮거나 판정이 불가한 사례임

[표 8. 아나필락시스(아나필락시스 양반응 포함) 인과성 평가 결과]

(단위: 건)

백신명	연령	전체	남자			여자					
			1차	2차	3차	1차	2차	3차			
	계	737	614	102	21	183	28	11	431	74	10
아스트라제네카	합계	99	89	10	-	16	3	-	73	7	-
	19세 이하	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	20-29세	16	15	1	-	-	-	-	15	1	-
	30-39세	14	14	-	-	1	-	-	13	-	-
	40-49세	15	13	2	-	5	-	-	8	2	-
	50-59세	15	14	1	-	3	-	-	11	1	-
	60-69세	32	27	5	-	5	3	-	22	2	-
	70-79세	6	6	-	-	2	-	-	4	-	-
80세 이상	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	
화이자	합계	508	415	81	12	117	23	3	298	58	9
	19세 이하	52	43	7	2	21	2	-	22	5	2
	20-29세	165	138	25	2	40	10	1	98	15	1
	30-39세	104	84	16	4	20	3	1	64	13	3
	40-49세	110	92	17	1	24	4	-	68	13	1
	50-59세	52	43	6	3	7	-	1	36	6	2
	60-69세	3	1	2	-	-	-	-	1	2	-
	70-79세	5	3	2	-	1	1	-	2	1	-
80세 이상	17	11	6	-	4	3	-	7	3	-	
모더나	합계	104	85	11	8	32	2	7	53	9	1
	19세 이하	2	2	-	-	1	-	-	1	-	-
	20-29세	37	35	2	-	18	-	-	17	2	-
	30-39세	26	20	3	3	6	-	3	14	3	-
	40-49세	25	21	3	1	6	2	1	15	1	-
	50-59세	9	6	3	-	1	-	-	5	3	-
	60-69세	3	1	-	2	-	-	2	1	-	-
	70-79세	2	-	-	2	-	-	1	-	-	1
80세 이상	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
얀센	합계	26	25	-	1	18	-	1	7	-	-
	19세 이하	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	20-29세	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	30-39세	17	16	-	1	14	-	1	2	-	-
	40-49세	7	7	-	-	4	-	-	3	-	-
	50-59세	2	2	-	-	-	-	-	2	-	-
	60-69세	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	70-79세	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
80세 이상	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

※ 신고 후 변경된 사례를 포함하여 검토한 결과로 최초 신고 현황과는 차이가 있을 수 있음
잠정통계로 변동 가능하며, 판단근거가 명확한 추가사항이 있을 시 재평가 할 수 있음

2. 혈소판감소성 혈전증

- 신고된 의심사례 195건 중 1월 14일까지 인과성이 인정된 사례는 3건
 - (백신별) 아스트라제네카 백신 1차 접종자가 3건
 - (성별/연령별/발생부위) 30대 남자 2명(뇌정맥), 70대 여자 1명(심부정맥)

3. 심근염/심낭염

3-1. 총괄

- mRNA 백신 접종 후 심근염/심낭염 발생 의심사례를 1월 13일까지 968건의 진단 정확성을 검토
 - 심근염/심낭염 사례가 425건(화이자 백신 287건, 모더나 백신 138건) 판정
- 바이러스백터 백신 접종 후 심근염/심낭염 발생 의심사례를 1월 13일까지 41건의 진단 정확성을 검토
 - 심근염/심낭염 사례가 15건(아스트라제네카 백신 13건, 얀센 백신 2건) 판정

3-2. 성별/차수별

- mRNA 백신 접종 후 심근염/심낭염 사례로 진단된 425건 중 남자는 247명, 여자는 178명임
 - 화이자 백신 287건중 남자는 168명, 여자는 119명임
 - 모더나 백신 138건중 남자는 79명, 여자는 59명임
- mRNA 백신의 접종 후 심근염/심낭염 사례로 진단된 425건 중 1차 접종 후 219건, 2차 접종 후 197건, 3차 접종 후 진단된 사례가 9건임
 - 화이자 백신 287건 중 1차 접종 후 147건, 2차 접종 후 135건, 3차 접종 후 5건
 - 모더나 백신 138건 중 1차 접종 후 72건, 2차 접종 후 62건, 3차 접종 후 4건
- 바이러스백터 백신 접종 후 심근염/심낭염 사례로 진단된 15건 중 남자는 10명, 여자는 5명임

3-3. 연령별

- mRNA 백신의 경우 19세 이하부터 80세 이상까지 다양한 연령대에서 심근염/심낭염 사례가 진단
 - 20대(120건), 30대(97건), 10대(81건), 40대(60건), 50대(59건), 70대 이상(6건), 60대(2건)

[표 9. 코로나19 백신 심근염 및 심낭염 검토 결과 현황]

(단위: 건)

백신명	연령	검토	진단	진단건 전체				
				접종 차수			성별	
				1차	2차	3차	남자	여자
	계	1,009	440	227	204	9	257	183
화이자	합계	746	287	147	135	5	168	119
	19세 이하	120	75	32	43	0	57	18
	20-29세	211	67	35	28	4	37	30
	30-39세	149	62	41	21	0	33	29
	40-49세	125	37	17	20	0	17	20
	50-59세	111	38	21	17	0	19	19
	60-69세	9	2	0	2	0	1	1
	70-79세	10	2	0	1	1	2	0
	80세 이상	11	4	1	3	0	2	2
모더나	합계	222	138	72	62	4	79	59
	19세 이하	8	6	2	4	0	5	1
	20-29세	80	53	19	34	0	38	15
	30-39세	59	35	22	11	2	23	12
	40-49세	37	23	14	8	1	8	15
	50-59세	37	21	15	5	1	5	16
	60-69세	1	0	0	0	0	0	0
	70-79세	0	0	0	0	0	0	0
	80세 이상	0	0	0	0	0	0	0
아스트라제네카 (얀센 포함)	합계	41	15	8	7	0	10	5
	19세 이하	0	0	0	0	0	0	0
	20-29세	0	0	0	0	0	0	0
	30-39세	2	0	0	0	0	0	0
	40-49세	2	2	2	0	0	1	1
	50-59세	2	1	1	0	0	0	1
	60-69세	24	9	2	7	0	6	3
	70-79세	10	2	2	0	0	2	0
	80세 이상	1	1	1	0	0	1	0

* 얀센 접종 후 신고되어 검토한 사례 3건 포함(진단 2건, 사례아님 1건)

※ 잠정통계로 변동가능, 판단근거가 명확한 추가사항이 있을 시 재평가 할 수 있음

4. 길랭-바레 증후군

○ 신고된 중증 의심사례 86건 중 1월 14일까지 79건을 검토한 결과 인과성 불충분(④-1) 사례는 **21건**

- (성별) 남자 14건, 여자 7건
- (연령별) 20대 1건, 30대 2건, 40대 2건, 50대 1건, 60대 13건, 70대 2건
- (백신별) 아스트라제네카 19건(1차: 15건, 2차 4건), 얀센 2건

IV. 이상반응 증상별 의심사례 신고 현황

(단위: 건)

이상반응 의심 증상 (중복 증상 포함)	계	아스트라제네카	화이자	모더나	얀센
두통	104,038	29,926	45,214	25,991	2,907
근육통	99,917	31,303	36,867	29,710	2,037
어지러움	63,816	18,834	31,308	12,123	1,551
홍통	56,940	3,723	38,927	13,693	597
메스꺼움	49,978	13,622	23,878	11,510	968
발열	42,086	13,979	12,638	14,573	896
알레르기반응	39,055	12,559	18,091	7,401	1,004
오한	37,988	12,255	12,862	12,099	772
3일 이내 접종부위 통증, 발적, 부기	24,352	6,739	9,286	7,897	430
구토	21,752	5,906	10,778	4,726	342
복통	17,418	4,120	9,230	3,731	337
설사	13,038	2,932	7,229	2,573	304
림프선염	6,310	310	4,266	1,698	36
연조직염(접종 부위의 농양이 아닌 염증)	6,310	1,834	1,599	2,788	89
관절염	5,245	2,168	2,054	891	132
이상자궁출혈	3,314	120	2,455	725	14
심한국소이상반응	3,165	1,224	944	932	65
급성마비	2,567	862	1,341	318	46
백신 관련 악화된 질병	2,065	701	1,060	260	44
급성 심혈관계 손상	2,058	365	1,310	358	25
혈소판 감소 자반증	1,723	1,074	460	103	86
아나필락시스양반응	1,172	251	739	162	20
뇌증 혹은 뇌염	867	351	408	85	23
급성 호흡근관 증후군	827	228	455	126	18
아나필락시스반응	690	86	452	119	33
경련(경련/발작)	672	212	355	89	16
응고장애	460	204	209	32	15
길랭-바레증후군	359	196	125	22	16
접종부위농양	356	121	109	121	5
혈소판감소증	329	154	129	37	9
혈소판 감소성 혈전증	195	114	56	21	4
급성 신장 손상	193	62	112	18	1
다형홍반	193	87	73	27	6
급성 간장 손상	139	48	64	24	3
단일 장기 피부혈관염	100	58	32	7	3
후각 상실	99	30	53	13	3
모세혈관 누출 증후군	74	30	32	12	0
골염 혹은 골수염	73	30	36	6	1
다기관 염증 증후군	56	19	28	6	3
동상 유사 병변	49	28	15	4	2
급성 무균성 관절염	27	16	7	4	0
뇌수막염	24	3	17	3	1
급성파종성뇌척수염	20	5	12	2	1
전신파종성 비세포감염증	17	5	7	5	0
임신부관련이상반응	2	0	2	0	0

※ (주의) 코로나19 예방접종 후 이상반응으로 의심되어 의료기관에서 신고한 정보를 기반으로 산출하였으며, 신고된 의심증상의 진단 정확성 또는 백신과 이상반응 간 인과성을 제시하는 것은 아님

붙임 6 **국외 코로나19 예방접종 후 이상반응 보고 현황 (46주제)**

총괄표

국가	접종 현황 (건)	이상반응 (건)	중증 (건)	아나필락시스 (건)	사망 (건)	보고일 (접종기간)	출처
영국	화이자(P)	4,720만	156,250	-	615	684	Summary of yellow card reporting, Medicines & Healthcare products Regulatory Agency (MHRA)
	아스트라제네카(A)	4,900만	241,657	-	863	1,182	
	모더나(M)	300만	32,133	-	76	29	
	모름	-	1,442	-	-	37	
계	9,920만	431,482	-	1,554	1,932		
독일	화이자(P)	96,606,131	113,792	16,874	343	1,427	Paul-Ehrlich-Institut (PEI)
	모더나(M)	10,576,131	28,289	1,924	39	80	
	아스트라제네카(A)	12,703,030	46,325	6,147	59	307	
	얀센(J)	3,462,557	7,758	925	7	52	
	모름	-	810	326	4	53	
계	123,347,849	196,974	26,196	452	1,919		
노르웨이	화이자(P)	7,831,044	12,612	2,808	-	223	Reported suspected adverse reactions to coronavirus vaccines (Norway Medicines Agency)
	모더나(M)	1,869,820	4,286	874	-	14	
	아스트라제네카(A)	142,452	8,854	655	-	6	
	얀센(J)	6,020	26	4	-	0	
계	9,849,336	25,778	4,341	-	243		
캐나다	화이자(P)	48,639,064	19,721	4,937	-	-	Government of Canada
	모더나(M)	17,033,942	10,090	1,361	-	-	
	코비실드(A)	2,804,327	3,349	792	-	-	
	얀센(J)	-	13	5	-	-	
	모름	-	268	226	-	-	
계	68,477,333	33,441	7,321	-	261		
오스트리아	화이자(P)	13,020,116	18,515	1,099	-	176	Bericht BASG Nebenwirkungsmeldungen
	모더나(M)	1,471,772	4,047	181	-	21	
	아스트라제네카(A)	1,582,120	18,875	378	-	31	
	얀센(J)	353,504	1,181	58	-	3	
계	16,427,512	42,618	1,716	-	231		
프랑스	화이자(P)	97,463,100	80,775	-	-	-	ANSM-Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé
	모더나(M)	17,187,000	18,343	-	-	-	
	아스트라제네카(A)	7,832,200	28,383	-	-	-	
	얀센(J)	1,070,100	1,265	-	-	-	
계	123,552,400	128,766	-	-	-		
덴마크	화이자(P)	10,724,047	32,073	-	-	118	Indberettede bivirkninger ved COVID-19 vaccine
	모더나(M)	1,598,083	7,690	-	-	16	
	아스트라제네카(A)	157,888	23,833	-	-	4	
	얀센(J)	50,097	495	-	-	1	
계	12,530,115	64,091	-	-	139		
호주	화이자(P)	-	52,143	-	-	-	Therapeutic Goods Administration
	모더나(M)	-	3,454	-	-	-	
	아스트라제네카(A)	-	43,752	-	-	-	
	모름	-	480	-	-	-	
계	44,113,001	99,829	-	-	740		
일본	화이자(P)	165,682,882	26,160	5,496	2,599	1,343	후생성, 예방접종 이상반응 검토위원회
	모더나(M)	32,021,483	4,032	660	443	59	
	아스트라제네카(A)	112,300	14	9	5	0	
계	197,816,665	30,206	6,165	3,047	1,084		

* 1) 영국, 아나필락시스 건수는 아나필락시스와 아나필락시스 양 반응 모두 포함, 2) 노르웨이는 평가 완료된 보고서 기준, 3) 오스트리아 중증 환자는 입원환자임, 4) 일본의 경우 3차 접종 관련 사례는 집계되지 않음

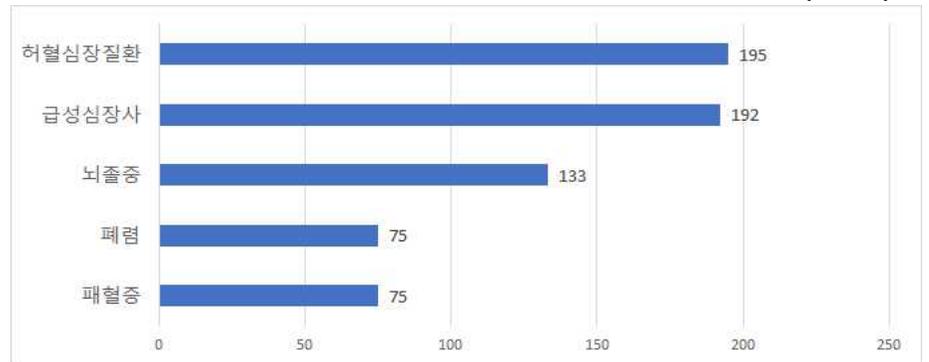
** 국가별 자료수집 방법이 달라, 단순비교는 어려움

붙임 7 **인과성 평가 사례의 일반적 특성 및 추정사인/진단명 분포**

1~46차 피해조사반 회의의 인과성 평가 사례 중 사망사례 일반적 특성

구분	계		백신 종류							
	N	%	아스트라제네카	화이자	아스트라제네카·화이자	얀센	얀센·화이자	모더나	화이자·모더나	아스트라제네카·모더나
계	1250	100.0	476	630	36	15	1	86	1	5
성별										
남성	749	59.9	295	346	22	15	1	65	1	4
여성	501	40.1	181	284	14			21		1
연령대										
10대	1	0.1		1						
20대	21	1.7		13		1		6		
30대	41	3.3	3	19	3	7	1	8		
40대	71	5.7	11	36	3	3		18		
50대	159	12.7	36	75	5	3		40		
60대	273	21.8	237	17	10			7		2
70대	294	23.5	109	165	9	1		6	1	3
80대 이상	390	31.2	79	304	6			1		
기저질환 유무										
유	1102	88.2	423	561	33	11	1	69	1	3
무	148	11.8	53	69	3	4		17		2
접종 후 사망기간										
<1일	65	5.2	30	27	3			5		
1일	79	6.3	36	36	3	1		3		
2일	60	4.8	25	28	3	1		2		1
≥3일	1046	83.7	385	539	27	13	1	76	1	4
부검 시행 미시행										
부검	337	27.0	141	145	7	10		34		
미시행	913	73.0	335	485	29	5	1	52	1	5

1~46차 피해조사반 회의의 인과성 평가사례 중 사망사례 추정사인(다빈도)

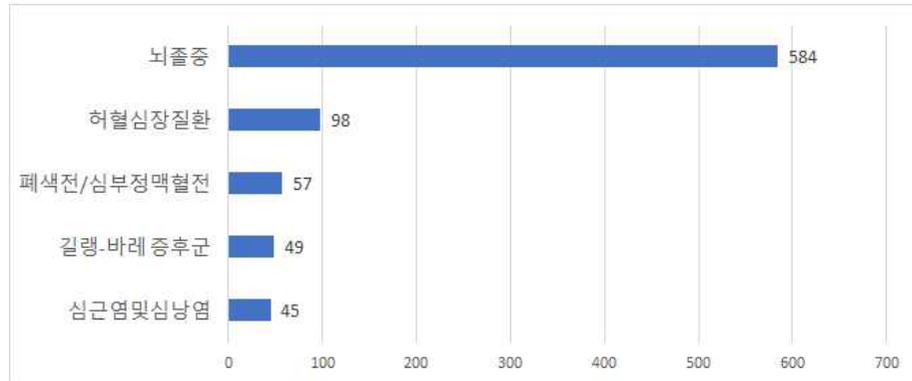


* 피해조사반 평가사례 중 사망사례 추정사인 상위 5개 분포(부검 최종결과에 따라 일부 변경가능)

□ 1~46차 피해조사반 회의의 인과성 평가사례 중 중증사례 일반적 특성

구분	계		백신 종류						
	N	%	아스트라제네카	화이자	아스트라제네카 화이자	얀센	모더나	얀센-모더나	아스트라제네카-모더나
계	1460	100	580	724	33	20	94	2	7
성별									
남성	804	55.1	331	370	22	17	60	2	2
여성	656	44.9	249	354	11	3	34		5
연령대									
10대	27	1.8		23			4		
20대	55	3.8	13	30		1	11		
30대	70	4.8	13	28	3	15	9	2	
40대	114	7.8	23	59	12	2	18		
50대	202	13.8	51	102	5	1	43		
60대	333	22.8	289	25	10		6		3
70대	358	24.5	160	188	2	1	3		4
80대 이상	301	20.6	31	269	1				
기저질환									
유	1167	79.9	486	580	27	10	56	1	7
무	293	20.1	94	144	6	10	38	1	
접종 후 증상발생 기간									
<1일	277	19.0	88	152	8	6	22		1
1일	183	12.5	79	85	5	1	12		1
2일	130	8.9	42	77	3	1	7		
≥3일	870	59.6	371	410	17	12	53	2	5

□ 1~46차 피해조사반 회의의 인과성 평가사례 중 중증사례 추정진단명(다빈도)



* 피해조사반 평가사례 중 중증사례 추정진단명 상위 5개 분포(추가조사 결과에 따라 일부 일부 변경가능)

붙임 8 OECD국가 예방접종 후 이상반응 피해보상 현황

(*21.11.23 취합 기준, 단위 : 명, 건, %)

구분	접종 인원(명, %)		피해보상 인정건수(건, %)				제도 운영여부	
	접종 인원	전체 인구 대비	총 건수	접종인원 대비	사망	장애		질병
한국 (22.1.6기준)	4,429만	86.3	3,438	0.00776	1	-	3,437	운영중
1 핀란드	818만 ¹⁾	71.1	167	0.00204	-	-	-	운영중
2 노르웨이	421만	78.0	8	0.00019	1	3	4	운영중 ²⁾
3 덴마크	450만	76.7	6	0.00013	2	0	4	운영중
4 스웨덴	726만	85.0	10	0.00014	-	-	-	운영중
5 이스라엘	626만	67.3	2	0.00003	-	-	2	운영중
6 미국	22,266만	67.7	1	0.0000004	-	-	-	운영중
7 영국	4,472만	66.5	-	-	-	-	-	운영중
8 스위스	576만	66.2	-	-	-	-	-	운영중
9 체코	636만	59.3	-	-	-	-	-	운영중 ³⁾
10 독일	5,820만	70.0	-	-	-	-	-	운영중 ⁴⁾
11 캐나다	5,800만	78.0	-	-	-	-	-	운영중
12 뉴질랜드	342만	70.4	-	-	-	-	-	운영중 ⁵⁾
13 벨기에	861만	75.0	-	-	-	-	-	운영중
14 호주	1,985만	77.0	-	-	-	-	-	운영중
15 터키	5,500만	66.0	-	-	-	-	-	미운영
16 멕시코	6,216만 ⁵⁾	84.0	-	-	-	-	-	확인불가
17 그리스	673만	64.8	-	-	-	-	-	확인불가
18 에스토니아	145만 ⁶⁾	57.8	-	-	-	-	-	미운영
19 아일랜드	383만	77.0	-	-	-	-	-	미운영
20 헝가리	597만	61.4	-	-	-	-	-	미운영
21 포르투갈	-	88.9	-	-	-	-	-	미운영
22 폴란드	204만	53.4	-	-	-	-	-	미운영
23 칠레 ⁷⁾	1,371만	90.2	-	-	-	-	-	제도 무
24 스페인	3,810만	90.5	-	-	-	-	-	제도 무

¹⁾ 1,2,3차 인원 합

²⁾ 코로나19 피해보상 제도가 아닌 '기존 의료피해 보상체계'로 보상

³⁾ 피해보상 신청 건수 중 5건 조사 진행 중

⁴⁾ 청구심사 주체는 개별 주 정부로 중앙정부는 세부 통계 미보유

⁵⁾ 접종 완료자수

⁷⁾ 접종완료자수(명), 18세 이상 백신접종 목표 인구(1,520만명) 대비 접종완료자 비율(%)

붙임 9 OECD 예방접종 보상인정 현황 홍보자료

2021.12.10. 보도참고자료



코로나19 예방접종 피해보상, OECD 회원국 중 인정 비율 매우 높은 수준!
**과학적 근거에 기반한
보상 및 지원범주 확대를 위해
지속적으로 노력하겠습니다**

<주요 OECD 회원국 보상인정 현황>

(21.11.23. 기준, 단위: 명, 천, %)

구분	국가	한국 (12.2 기준)	핀란드	노르웨이	스웨덴	덴마크	이스라엘	미국	영국	일본 (10.19 기준)
접종인원		4,257만	818만	421만	726만	450만	626만	22,266만	4,472만	9,599만
피해보상 보상인정		2,865	167	8	10	6	2	1	0	66
보상인정 비율		67.3	20.4	1.9	1.4	1.3	0.3	0.004	0	0.7

* 자료원(공문): 외교부 협조를 통해 재외공관을 통한 자료 확보, 11.23. 기준 37개국 중 23개국이 회신, 일본은 기존 재외공관 제출 자료를 활용

OECD 회원국에서 우리나라 외 37개국 중 13개국(35.1%)이 국가예방접종 피해보상제도를 운영 중이고, 이 중 6개국(16.2%)에서 피해보상 인정 건이 확인되었습니다. 우리나라 예방접종 인원 대비 피해보상 인정 비율은 100만 명당 67건으로, 주요 OECD 회원국과 비교해 높은 수준이었습니다.

2022년부터 우리나라는 인과성 평가 근거가 불충분한 사망자 위로금(인당 5천만원)을 신설하여 소급 지원할 예정입니다. 앞으로도 국가 책임을 강화하여 보상 및 지원 범주 확대를 위해 노력하겠습니다.

붙임 10 세포배양 인플루엔자 백신 예방접종 안내

■ 접종기간 : '21.10.14(목) ~ 백신 소진시까지

■ 도입 백신 : 플루셀 박스 (세포배양 4가 인플루엔자 백신)

제품명	업체명	백신 종류	접종권장연령	제조국
Flucelvax Quadrivalent	Seqirus	세포배양 4가 인플루엔자 백신	만 2세 이상	(원액) 미국 (완제) 독일

■ 대상연령 : 생년월일 기준, 접종당일 만 2세 도래한 자 ~ 만 18세 이하 어린이(2003.1.1. 이후 출생아)

■ 접종대상 : 계란 알레르기로 치료 및 진단을 받은 자

■ 접종장소 : 전국 보건소 및 위탁의료기관

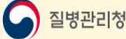
· 검색) 예방접종도우미누리집(<http://nip.kdca.go.kr>) - 예방접종관리 - 지정의료기관찾기
- 인플루엔자 국가예방접종지원사업 지정의료기관 - 세포배양 인플루엔자 백신

※ 보건소 및 의료기관에 방문 전 세포배양 백신 접종 가능 여부를 확인한 후 방문하여 주시기 바랍니다.

■ 접종의회방법 : 의사의 소견서 또는 진단서 또는 접종의뢰서(서식1)

접종대상에 해당하는 환자에게 접종의뢰서를 작성하여 접종가능한 보건소 및 위탁의료기관에 의뢰하여 주시기 바랍니다.

붙임 11 전자출입명부 음성안내 변경 안내

2022.12.28. 

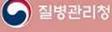
전자출입명부 음성안내로 접종상태 확인하기

▽ 전자출입명부*의 QR코드 스캔 시 나오는 알림음으로 접종상태를 확인하세요! 카카오톡, 네이버, 토스, PASS앱 (SKT, KT, LG)

구분	안내 메시지	음성 신 버전
	2차접종* 후 14일~180일, * 안센은 1차접종 3차접종한 경우	유리한 접종증명서
	출입 인증되었습니다.	띠리링~ 접종완료자입니다.
유효하지 않은 접종증명서	접종정보가 없는 경우, 미접종 또는 1차접종만인 경우, 2차접종 후 14일 이전 또는 181일 이후	출입 인증되었습니다.

• 2022년 1월 3일부터 적용됩니다.

붙임 12 접종증명 유효기간 안내 포스터

2021.12.17. 

접종증명 유효기간 적용 안내

2022.1.3.부터

예방접종 증명 유효기간은?

- 2차접종 후 14일이 경과한 날부터 **6개월(180일)**까지 효력 인정
 - 3차접종을 했다면, **접종 당일**부터 효력 인정
- 추가접종이 권고되지 않는 12~17세 청소년에게는 접종증명 유효기간이 적용되지 않습니다.

(예시) 2021년 7월 7일에 2차접종했다면, 2022년 1월 3일 24시까지 효력이 인정됨

(예시) 10월 1일에 3차접종했다면, 접종 후 즉시 효력이 인정됨

예방접종 증명 유효기간 확인은?

- 2차접종 후 경과날짜 확인이 쉬운 COOV앱 사용을 권장합니다.

	COOV앱(전자증명서) 	종이 예방접종증명서, 예방접종스티커
유효기간 만료 시, COOV앱에서 유효기간 만료된 증명서로 조회		2차 접종일로부터 180일 경과 여부, 3차접종 여부 확인 (별도 유효기간 표시 없음)

- 2차 접종자에게는 유효기간 만료 14일, 7일, 1일 전 국민비서 알림 안내
- 질병관리청 코로나19 예방접종 누리집(링크)에서도 접종증명 유효기간을 매일 확인 가능

“ 유효기간 만료 전, 3차접종을 받아 예방접종 증명 효력을 유지하세요! ”

붙임 13 방역패스 적용시설 확인가이드 포스터 (시설종사자용)

2021. 12. 30. 질병관리청

방역패스 적용시설, 이렇게 확인합니다.

• 시설종사자용 •

“ QR코드 스캔 후 나오는 소리에 따라 방역패스를 확인해주세요. ”

띠리링! 접종완료자입니다. 이용가능 (접종완료자)

딩동! 육안확인

딩동! 증명서·확인서를 확인해주세요

대상	필요서류	유효기간
접종완료자	예방접종증명서 또는 스티커	2차접종 후 14일~180일 또는 3차접종 후 즉시
PCR 음성확인자	PCR 음성확인서	결과 통보 후 48시간이 되는 날의 자정까지
코로나19 완치자	격리해제 확인서	격리해제일로부터 180일까지
방역패스 적용 예외자	접종증명·음성확인제 예외확인서	예외확인서에 적힌 유효기간 확인 * 유효기간 만료일 없음 또는 예외확인서 발급일로부터 180일

* 코로나19 감염력이 있는 접종완료자(접종완료 완치자)는 접종증명 유효기간의 만료일 없음

붙임 14 방역패스 적용시설 및 입장 가능자 안내 포스터 2종

2021. 12. 17. 질병관리청

우리시설은 방역패스 적용시설입니다!

방역패스 적용시설

① 입장가능 대상자는 아래와 같습니다

- 01 접종완료자**
전자 예방접종증명서(COOV앱 등), 종이 예방접종증명서 또는 예방접종스티커
- 02 PCR 음성확인자**
PCR 음성확인서, PCR 음성확인문자
* PCR 음성확인문자는 '21.12.31일까지' 한시적으로 인정됩니다.
- 03 코로나19 완치자**
코로나19 격리해제 확인서
- 04 접종증명·음성확인 예외자**
18세 이하 청소년, 건강상 접종 불가자: 접종증명·음성확인제 예외확인서 (종이 또는 COOV앱)

입장 전 전자출입명부 또는 콜체크인과 함께 접종증명서 등 방역패스를 보여주세요!

2021. 12. 17. 방역패스 (접종증명·음성확인제) 적용시설

우리시설은 방역패스 적용시설입니다!

우리 시설에 입장 가능 대상자는,

- 01 접종완료자**
전자 예방접종증명서(COOV앱 등), 종이 예방접종증명서 또는 예방접종스티커
- 02 PCR 음성확인자**
PCR 음성확인서, PCR 음성확인문자
* PCR 음성확인문자는 '21.12.31일까지' 한시적으로 인정됩니다.
- 03 코로나19 완치자**
코로나19 격리해제 확인서
- 04 접종증명·음성확인 예외자**
18세 이하 청소년, 건강상 접종 불가자: 접종증명·음성확인제 예외확인서(종이 또는 COOV앱)

입장 전 전자출입명부 또는 콜체크인과 함께 접종증명서 등 방역패스를 보여주세요!

붙임 15 식당·카페 방역패스 및 방역수칙 안내 포스터

2021.12.17.
질병관리청

입장 시 증명서 또는 확인서를 확인해주세요!

식당·카페의 방역패스·방역수칙

우리 시설은
**접종완료자(완치자 포함),
PCR음성확인자, 의학적 사유에 의한
접종예외자, 18세 이하 청소년은**
이용 가능합니다.

- 발열, 기침 등 호흡기 증상 있으면 출입하지 않기**
- 입장 시 접종완료 및 음성/예외 등 확인 협조하기**

접종완료자	접종증명서(종아-전자증명서(COOV 앱 등)), 신분증에 부착된 접종완료스티커
완치자	격리해제확인서(종이증명서)
미완료자	PCR 검사 음성확인서(종이증명서) · 문자
예외자	예외확인서(종아-전자증명서(COOV 앱))

• 방역패스 미소지자 1인의 단독이용은 예외적으로 허용함
- 출입자 명부(전자출입명부 또는 전화체크인) 작성하기**
• 개인 휴대전화가 없는 경우 예외적으로 수기명부 작성 가능
- 식사는 짧게, 장시간 대화는 자제하기**
- 식사 할 때 외에는 마스크 착용하기**
• 종사자는 상시 마스크 착용
- 가급적 이용자 간 2m(최소 1m) 이상 거리두기**
• 테이블 간 이동금지
- 시설 모든 공간에서 흡연 금지** (흡수는 음식점, 라이브 카페 등)

안전한
나의 일상

① **공동 주의사항**

관리자의 수칙준수 요구에도 불구하고 지침을 지키지 않는 경우
퇴장을 요구하거나, 방역당국에 신고가 가능합니다.

붙임 16 해외국가 방역패스 안내 포스터

2021.12.14.
질병관리청

궁금해요 해외에서도 방역패스를 하나요?

프랑스 '보건패스'

- 다중이용시설(식당, 카페), 집회, 장거리 교통수단 등에 백신, 검사, 완치에 대한 보건패스 적용
- 65세 이상은 추가접종 후 보건패스 인정

이탈리아 '그린패스'

- 여가·문화·공공시설 중심으로 단계적으로 그린패스 적용을 확대
- 접종완료자는 접종완료 후 12개월까지 그린패스 인정

독일 '3G Rule'

- 직장·대중교통 등 다중이용시설에 '3G(백신·회복·검사Rule)' 적용
- 방역상황에 따라 '2G(백신·검사)' 또는 '2G(회복·백신+검사)' 실시

덴마크 '코로나패스'

- 식당, 병원, 놀이공원 등에 코로나패스 적용(9.10일 폐지, 11.12일 재도입)
- 접종완료자는 접종완료 후 6개월까지 코로나패스 인정

캐나다 '백신여권'

- 비필수목적 입국을 허용(9.7.)하면서 백신접종력만으로 백신여권을 발급하여 자국 여행객 등에 활용 중
- * 초기에는 4개 주가 참여, 시행 여부와 기준은 주별 자율로 정함

붙임 17 | 코로나19 확산방지를 위한 습기로운 환기 가이드라인

코로나19 확산방지를 위한
습기로운 환기 가이드라인

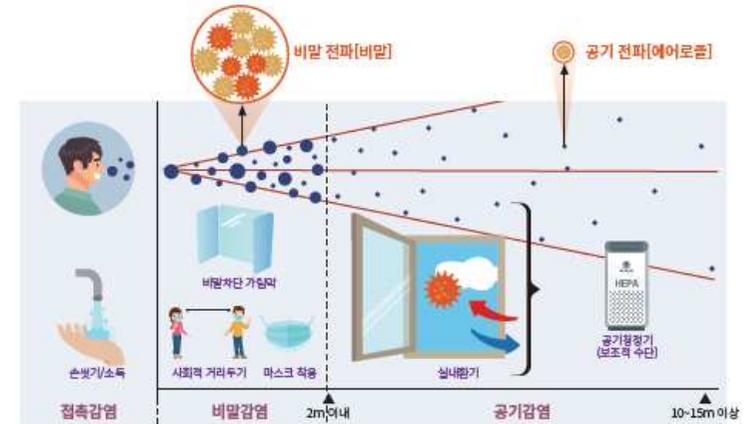


코로나19 바이러스
비말입자 확산특성과 예방법

1

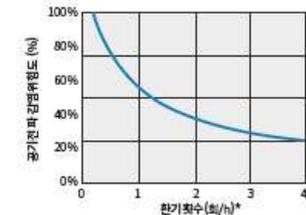
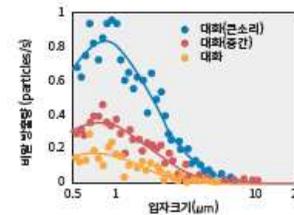
| 비말입자 크기별 특성 및 코로나19 바이러스 생존시간 |

- 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, 마스크 착용 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 습기로운 환기 가이드라인

코로나19 확산방지를 위한 창문을 이용한 자연환기

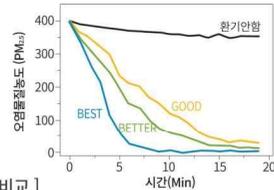
2

| 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

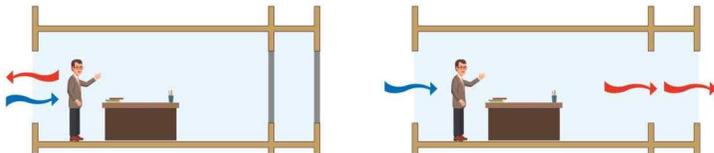


[자연환기 방식별 환기효과 비교]



| 중복도 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 슬기로운 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 금지, 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

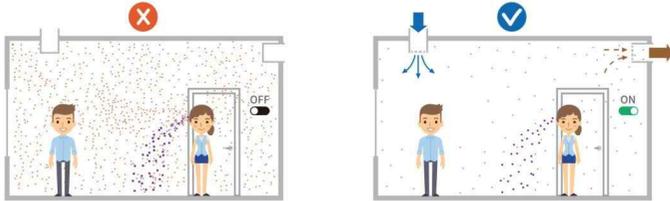
코로나19 확산방지를 위한 슬기로운 환기 가이드라인

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	X	△	✓
취출농도 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

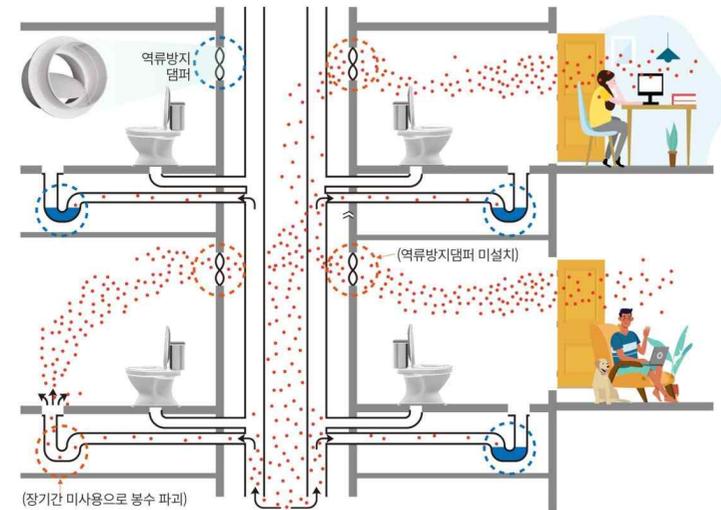
|(실내공간에서 음압형성시 화장실 배관, 환기구로 유해물질 유입가능 |

- 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 18 국내체류 외국인 3차접종 안내문

질병관리청
2022.01.19.

국내 체류 외국인 (18세 이상) 코로나19 백신 3차접종(부스터) 안내

예방접종은 시간이 지나면서 효과가 감소하여 감염위험이 증가합니다.
코로나19는 3차접종(부스터)까지 완료하면 기본접종만 한 것보다 감염 및 중증 예방효과가 더 큼니다.
한국에서의 안전한 생활을 위해 반드시 3차접종을 해주시기 바랍니다.

국내 또는 해외에서 기본접종을 마친 18세 이상 외국인은 무료로 3차접종(부스터)을 받을 수 있습니다.

I. 접종 시기

- 2차접종 완료 후 3개월(90일)이 지나면 3차접종이 필요합니다.
안센 백신 접종자는 1차접종 후 2개월(60일)이 지나면 2차접종(부스터)이 필요합니다.
- 2차접종 완료 후 6개월(180일) 이내에 3차접종*을 받지 않으면 방역패스의 효력이 상실되며, 3차접종을 받으면 즉시 효력이 인정됩니다.
* 안센 백신은 1차접종 후 6개월(180일) 이내 2차접종

II. 백신 종류 및 접종 장소

- 3차접종은 mRNA백신(화이자, 모더나)으로 시행합니다.
안센 백신 접종자도 2차접종(부스터)은 mRNA백신(화이자, 모더나)으로 시행하며, 2차접종(부스터)을 안센 백신으로 받고자 하는 경우 가까운 보건소로 문의하시기 바랍니다.
- 건강보험 가입여부와 무관하게 코로나19 예방접종을 시행하는 의료기관 또는 보건소에서 접종을 받을 수 있습니다.

III. 예약 방법

1. 국내에서 기본접종을 마친 외국인

- 등록외국인 : 기본접종 시와 동일하게 온라인이나 전화를 통해 예약할 수 있습니다.
* 온라인예약 : 코로나19예방접종사전예약시스템(<https://ncvr.kdca.go.kr>) 접속하여 본인인증 후 예약
** 전화예약 : 질병관리청 콜센터(☎1339) 또는 지자체별 예약상담 전화번호
(<https://ncv.kdca.go.kr> 접속 → '코로나19 예방접종 전화예약 운영현황'에서 확인)
- 미등록외국인(불법체류 외국인 포함) : 기본접종 때 보건소에서 발급받았던 임시관리번호를 이용하여 전화예약 또는 접종기관(의료기관 또는 보건소)에 방문하여 예약할 수 있습니다.

2. 해외에서 기본접종을 마친 외국인(90일 이하 단기체류 외국인 포함)

- 신분증을 지참하여 가까운 보건소를 방문, 임시관리번호를 발급받아 해외 접종이력을 등록한 후, 전화예약 또는 접종기관(의료기관 또는 보건소)에 방문하여 예약할 수 있습니다.
* 등록외국인은 임시관리번호 발급이 필요하지 않습니다.



※ 참고
- 신분제에 관한 정보는 예방접종의 목적으로만 이용되며, 통보의무 면제제도에 의해 출입국·외국인관서에 불법체류 사실 등이 통보되지 않습니다.
- 기타 자세한 사항은 질병관리청 코로나19 예방접종 누리집(<https://ncv.kdca.go.kr>)을 참고해주시기 바랍니다.

붙임 19 코로나19 예방접종 추가접종 간격 단축 안내

2021.12.10.
질병관리청

코로나19 백신 3차접종 간격 18세 이상 전 국민 '3개월' 단축

코로나19 중증 예방, 고령층 보호, 변이 바이러스에 대응하기 위해
3차접종에 적극적으로 참여해주세요

<대상군별 3차 접종간격>

대상군	현행	변경 후
60세 이상		
18~59세 고위험군	4개월	3개월
18~59세 일반국민	5개월	
안센백신 접종자, 면역저하자	2개월	2개월

3차접종 간격 변경에 따라 접종시기가 도래한 분은
12월 13일(월)부터 사전예약 및 잔여백신 접종이 가능합니다!

<예약방법>

- 온라인 예약** : 코로나19 예방접종 사전예약 누리집(<https://ncvr.kdca.go.kr>)
- 당일 접종** : 민간 SNS 당일 예약서비스(네이버, 카카오톡) 활용 또는 의료기관 예비명단 등록

붙임 20 | 코로나19 예방접종 추가접종 의료기관 유의사항

질병관리청

2021.11.19.



코로나19 예방접종 추가접종 의료기관 유의사항

추가접종 전, 꼭 확인해주세요

접수 추가접종 전에 반드시 본인 및 코로나19 예방접종등록시스템을 통해
다음 사항 확인 * 3단계(접수단계-여진단계-접종단계)에 걸쳐 확인



- ① 접종대상자 본인 여부 및 이전 접종력(1~2차 접종 백신 종류, 기본접종완료일)
- ② 접종대상자가 어떠한 대상군에 속하는지
- ③ 기본접종완료 이후 다음의 접종간격이 지났는지

대상자별 추가접종 권고 접종간격

2개월	4개월	5개월
<ul style="list-style-type: none"> • 면역저하자(18세 이상) • 안전 백신 접종자 	<ul style="list-style-type: none"> • 60세 이상, 감염취약시설* 임시 종사자 • 요양병원 시설 입원 임시 종사자, 가정집행자(1B-5B세) • 병원급 의료기관 종사자, 의료기관 종사자(외원 등) 	<ul style="list-style-type: none"> • 50대 • 우선접종이 필요한 직업군*

1) 노인시설(주거·주거외) (노년), 장애인시설(주거·주거외), 노인요양공동생활가정, 골목 주택인 거주시설, 노숙인 거주 및 미동선 등
2) 노인, 감염, 소생, 폐경, 특수교육 및 미연이집 간병인, 특수교육 등 보건의료, 고령시설 등 종사자, 행정사무관 등

예진 면역저하자(별칭)는 의사의 소견으로 추가접종 대상자에 포함*시키거나,
대상자의 접종일 연기를 권고할 수 있음**



- * 의사의 소견서를 받아 보건소에서 추가접종 대상자로 등록
- ** 의사는 면역저하자 대상자 기준에 포함되지 않은 당장 추가접종을 받을 면역저하 상태가 아니라고 판단할 경우 (예, 고형암 조기치료로 원치 않음) 5개월 이후 접종 권고 가능

접종 기본접종 백신 종류와 무관하게 추가접종은 mRNA 백신 접종

* 단, 안전백신 접종자는 희망하는 경우 안전백신으로 추가접종 가능



유의 사항* **모더나 백신으로 추가접종 시**
기본접종의 절반(0.25ml, 항원량 50µg)만 접종

* (추가접종) 모더나 백신 절반용량으로 18세 이상에서 접종 가능(03.12.31. 이전 출생자)
* (기본접종 1.2차) 모더나 백신 30세 이상에서 접종 가능(91.12.31. 이전 출생자)

모더나 백신의 주입용량별 인식표* 구분으로 접종 전, 접종대상자 및 의료진은 백신종류·용량 재확인

* 백신별 고유색 (● Pf, ● 모더나(100µg), ● 모더나(50µg), ● AZ, ● 안전, ● 인플루엔자) 반영

질병관리청

2021.11.19.

(별칭) 면역저하자(기본접종 완료 2개월 후 추가접종 대상자)

추가접종 대상 면역저하자 범위

진단명

- 급만성백혈병, 림프종, 다발성 골수종 환자, 골수섬유화증, 비호지킨림프종(B세포) 환자
- 고형암
- 고형장기이식환자
- 겸상구빈혈 또는 헤모글로빈증, 지중해빈혈증
- 일차(선천)면역결핍증 환자(항체결핍, DiGeorge syndrome, Wiskott-Aldrich syndrome 등)

질환 상태

- 조혈모세포이식 후 2년 이내인 환자 또는 이식 2년 경과한 경우라도 면역억제제를 치료하는 경우
- 자가면역 또는 자가염증성 류마티스 환자
 - 1) 항류마티스 약물(Disease modifying anti-rhumatic drugs, DMARDs) 치료를 받고 있는 환자
 - 2) 과거 심각한 감염의 병력이 있었던 환자
 - 3) 단, 질병의 활성도나 환자의 상태, 치료 중인 약물에 따라서 접종 일정의 조정이 필요한 경우가 있어, 접종 전 류마티스 전문의와 충분한 상담을 통하여 결정할 수 있도록 하여야 함
- HIV 감염 환자(CD4+ T 세포수 200/uL미만)
- 비장절제 또는 기능적 무비증

면역억제치료 중

- 고용량 코르티코스테로이드(20mg 이상의 용량으로 2주 이상 처방받은 자)
- 알킬화제(alkylating agents)
- 길항물질(antimetabolites)
- 이식 관련 면역억제제(transplant-related immunosuppressive drugs)
- 암 화학요법제(cancer chemotherapeutic agents)
- 종양 괴사(TNF) 차단제(tumor-necrosis factor(TNF) blockers)
- 면역억제제 또는 면역조절제인 기타 생물학적 제제(biologic agents)

* 진단명 등 병력과 접종력이 확인된 경우 사전 안내, 확인이 어려운 경우는 의사소견으로 접종 가능

붙임 21 | 추가접종 대상 면역저하자 및 기저질환자의 범위

1 | 면역저하자의 범위

1. 진단명

- 급만성백혈병, 림프종, 다발성 골수종 환자, 골수섬유화증, 비호지킨림프종(B세포) 환자
- 고형암
- 고형장기이식 환자
- 겸상구빈혈 또는 헤모글로빈증, 지중해빈혈증
- 일차(선천)면역결핍증 환자(항체결핍, DiGeorge syndrome, Wiskott-Aldrich syndrome 등)

2. 질환 상태

- 조혈모세포이식 후 2년 이내인 환자 또는 이식 2년 경과한 경우라도 면역억제제를 치료하는 경우
- 자가면역 또는 자가염증성 류마티스 환자
 - 1) 항류마티스 약물(Disease modifying anti-rhumatic drugs, DMARDs) 치료를 받고 있는 환자
 - 2) 과거 심각한 감염의 병력이 있었던 환자
 - 3) 단, 질병의 활성도나 환자의 상태, 치료 중인 약물에 따라서 접종 일정의 조정이 필요한 경우가 있어, 접종 전 류마티스 전문의와 충분한 상담을 통하여 결정할 수 있도록 하여야 함.
- HIV 감염 환자(CD4+ T 세포수 200/uL미만)
- 비장절제 또는 기능적 무비종

3. 면역억제치료 중

- 고용량 코르티코스테로이드(20mg 이상의 용량으로 2주 이상 처방받은 자)
- 알킬화제 (alkylating agents)
- 길항물질 (antimetabolites)
- 이식 관련 면역억제제 (transplant-related immunosuppressive drugs)
- 암 화학요법제 (cancer chemotherapeutic agents)
- 종양 괴사(TNF) 차단제 (tumor-necrosis (TNF) blockers)
- 면역억제제 또는 면역조절제인 기타 생물학적 제제 (biologic agents)

* 진단명 등 병력과 접종력이 확인된 경우 사전 안내, 확인이 어려운 경우는 의사소견으로 접종 가능

2 | 기저질환자의 범위

구분	주요질환(안)
내분비 장애	당뇨, 뇌하수체기능이상, 부신질환
심혈관 질환	심부전, 심근염, 심근경색, 만성류마티스성심장질환, 판막질환, 고혈압
만성 신장 질환	만성신부전, 사구체질환
만성 호흡기 질환	폐기종, 만성폐쇄성폐질환, 기관지확장증, 천식, 진폐증, 기타간질성폐질환
신경계 질환	파킨슨병, 치매, 뇌성마비, 다계통위축증, 척수손상, 간질, 중추신경계탈수초질환
소화기 질환	간경변, 만성B형간염, 낭포성섬유증

붙임 22 | 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 630,826명 중 0.35%), 위중증 73명(3.27%), 사망 1명(0.04%)
 - ** 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 영향을 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 임신부**의 코로나19 예방접종을 권장합니다.
- 임신부는 **사전예약시 임신부 정보를 입력**하고, 예진 시 **의료진에게 임신 여부를 알려야** 합니다.
- 접종 후 **심각한 알레르기 반응, 심근염·심낭염 증상, 얼굴 부종 등 이상반응이 생긴 경우 또는 질출혈, 복통 등의 증상이 발생한 경우 즉시 의사의 진료를** 받으시기 바랍니다.

붙임 23 소아청소년 코로나19 예방접종 안내문(소아청소년용)

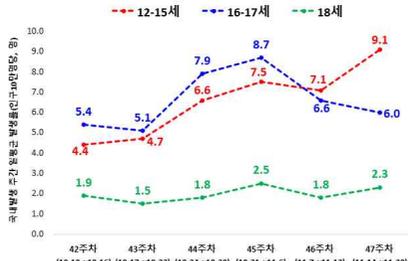
○ 소아청소년(12~17세)에게 사용 가능한 코로나19 백신은 무엇인가요?

백신제품	허가 연령	권고 연령	접종횟수	접종권고간격
화이자 社	12세 이상	12세 이상	2회	21일

* 백신 백신(mRNA)은 코로나19 바이러스의 표면항원 유전자를 RNA 형태로 몸에 주입하여 체내에서 표면항원 단백질을 생성해 면역반응을 유도합니다. **생백신이 아니므로 백신이 코로나19 감염을 유발하지 않습니다.**

○ 백신을 왜 맞아야 하나요?

- ▶ 전염력이 높은 델타 변이가 유행하고, 단계적 일상회복 전환으로 거리두기가 완화되면서 소아청소년 감염 위험이 높아지고 있고, 실제 소아청소년 발생이 계속해서 증가하고 있습니다.
- * 미국, 일본, 캐나다 등 대부분의 국가에서는 12세 이상 모든 소아청소년에게 코로나19 예방접종을 시행 중



<그림> 연령별 코로나19 확진자 발생률(21.11.22.기준)

		단위:명(명/10만명)	
구분		12-17세	전연령
7월	확진자	2,151(76.3)	39,397(76.0)
	위중증자	1	894
8월	확진자	3,050(108.2)	51,424(99.2)
	위중증자	1	1,093
9월	확진자	3,604(127.9)	58,976(113.8)
	위중증자	2	861
10월	확진자	4,813(171.8)	52,765(101.8)
	위중증자	5	954
	사망자	-	377

<표> 연령별·월별 확진자, 사망자, 위중증자 현황(21.11.19.기준)

- ▶ 현재 소아청소년 집단은 **접종률이 낮아** 유행 차단효과를 기대하기 어렵고 **감염이 쉽게 확산**될 수 있습니다. 특히, 소아청소년은 **무증상 감염**이 많아 조기 발견이 어렵고, 가정 및 또래집단 등에서 감염이 상당히 **확산된 이후에** 발견되고 있습니다.
- * (11월 1-2주) 교육시설(47건, 28.3%), 사업장(37건, 22.3%), 의료기관/요양시설(35건, 21.1%) 順으로 집단감염 발생

- ▶ 코로나19 감염으로 **입원, 위중증으로** 진행될 위험이 있고, **격리 및 등교중지에 따른 학습권의 침해, 심리적 위축 등 정신건강**에 대한 부정적 영향 등 다양하고 심각한 영향을 받을 수 있습니다.

- ▶ 코로나19 백신은 코로나19 감염예방에 효과적이므로 예방접종을 통해 코로나19 감염으로부터 보호할 수 있습니다.

⇒ 델타 변이 확산, 거리두기 완화 등 방역 상황에 따라 최근 들어 감염 위험성이 증가하여 **예방접종의 이득이 더욱 커지고** 있습니다.

○ 꼭 맞아야 하는 대상이 있나요?

- ▶ 소아당뇨, 비만 등 내분비 질환, 심혈관 질환, 만성신장질환, 만성호흡기질환, 신경계질환, 면역저하자 등 **기저질환이 있는 소아청소년**의 경우 건강한 청소년보다 코로나19 감염 시 중증으로 진행될 위험이 최대 7배 이상 높은 것으로 알려져 있어 **예방접종이 적극 권고**됩니다.

- ▶ **건강한 소아청소년도** 예방접종으로 코로나19 **중증 감염**과 다기관염증증후군과 같은 **합병증을** 예방할 수 있으므로, 예방접종의 이득과 코로나19 감염 및 접종 후 이상반응 관련 위험에 대하여 충분한 정보를 확인하고 접종 전후 유의사항을 숙지한 후 **예방접종을** 받으실 것을 권고합니다.

○ 백신이 효과적인가요?

- ▶ **국내 고등학교 3학년** 접종자 대상 분석에서 **감염예방효과는 95.8%**로 매우 높게 나타났습니다.
- ▶ 18세 이하에서 **접종완료군에서 입원을, 중환자 발생률이** 미접종군에 비해 **매우 낮게** 나타났습니다.
- * 최근 2주(21.10.24~11.6), 12~17세 확진자는 3,001명으로 이 중 98.7%(2,961)가 미접종자이며, 완전접종자는 1명임. 위중증환자는 2명이며 모두 미접종자임, 사망자는 없음

- ▶ 미국에서도 백신 미접종 대상군에서 입원율이 백신완료군에 비해 10배가 높은 것으로 나타나서 **중증 예방에 매우 효과적**인 것으로 확인되었습니다.

○ 백신은 안전한가요?

- ▶ 식약처 허가사항에 의하면, 소아청소년에 대한 화이자 백신의 안전성은 성인과 전반적으로 유사하며 양호한 것으로 확인되었습니다.
- ▶ **국내 고등학교 3학년** 접종 결과, 이상반응 신고(신고율 0.45%)의 대부분은 두통, 발열, 메스꺼움 등 **일반 이상반응(97.6%)**이며, **심근염·심낭염은 15건** 보고되어 **모두 회복(10건 입원, 5건 외래)**되었습니다.
- ▶ 현재 진행 중인 **국내 12-17세** 예방접종에 따른 이상반응 신고(11.14. 0시 기준 신고율 0.24%) 역시 **대부분 일반 이상반응(98.2%)**이며, 아나필락시스 의심이 24명이었고 심근염·심낭염 의심 신고가 3건 있었으며, 사망사례 보고는 없었습니다.
- ▶ 미국에서는 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.

○ 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℃ 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 아나필락시스와 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 세척제 등), 화장품, 음식, 다른 종류의 백신 등에 알레르기 병력이 있는 경우 예진표에 기록해 주세요★

○ 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·심낭염**이 발생할 수 있음

○ 코로나19 예방접종 후 이상반응이 나타나면 어떻게 해야 하나요?

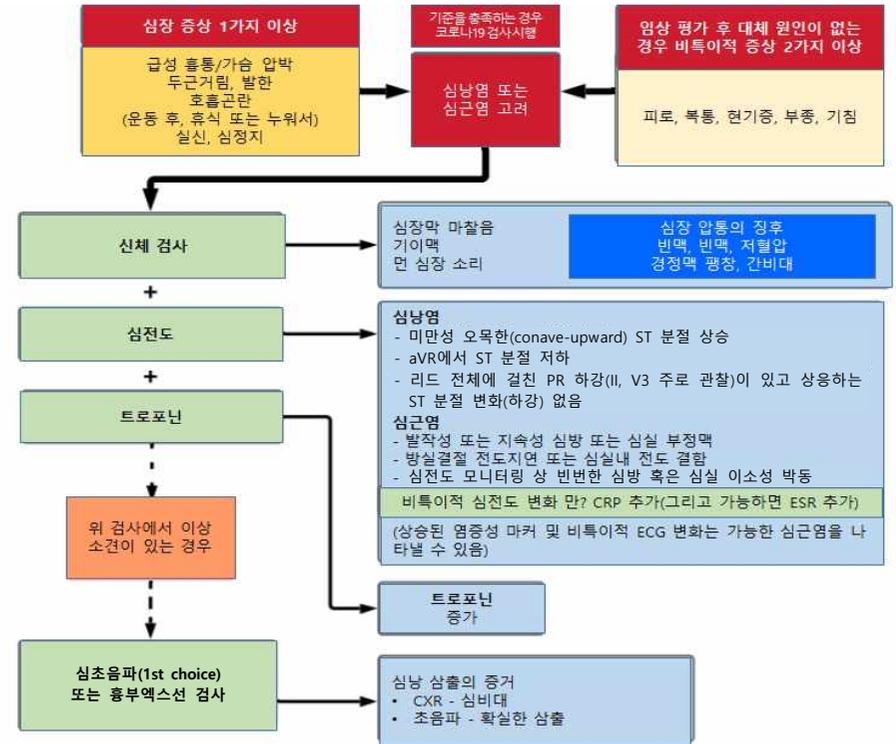
- ▶ **접종부위 부기, 통증**이 있는 경우 깨끗한 마른 수건을 대고 그위에 냉찜질 하기
- ▶ **발열**이 있는 경우, 수분을 충분히 섭취하고 휴식을 취하기
- ▶ **미열이나 근육통** 등으로 불편함이 있는 경우 **해열진통제를** 복용하기
- * 예방접종 전 아세트아미노펜 성분의 해열진통제 준비, 예방접종 후 몸살 증상이 나타날 경우 해열진통제 복용
- ▶ 다음과 같은 경우에는 **의사의 진료를** 받으세요
 - 가슴통증, 압박감, 불편감, 호흡곤란이나 숨가쁨, 호흡시 통증, 심장이 빠르게 뛰거나 두근거림, 실신 등이 새롭게 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 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 24 소아청소년 기저질환의 범위

구 분	주요 질환
내분비계 질환	<ul style="list-style-type: none"> · 당뇨(유형무관) · 소아청소년비만(체질량지수 95백분위수 이상) · 뇌하수체 기능저하증, 부신기능저하증
심혈관 질환	· 혈액학적으로 의미있는 문제가 있는 선천성 및 후천성 심장병
만성 신장 질환	· 만성 신장 질환: 만성신부전 (eGFR<60 ml/min)
만성 호흡기 질환	<ul style="list-style-type: none"> · 중증 천식 · 만성 호흡기 질환 (간질성 폐질환, 낭성 섬유증, 폐쇄성 세기관지염, 기관지 폐이형성증 등)
신경계 질환	<ul style="list-style-type: none"> · 만성 신경계 질환 1) 신경장애 및/또는 뇌성마비, 근이영양증을 포함한 신경근 질환 2) 신경계 또는 근육의 유전성 및 퇴행성 질환, 또는 호흡저하(hypoventilation)와 관련된 기타 질환
면역저하질환	<ul style="list-style-type: none"> · 장기이식환자 1) 신장이식 환자 2) 면역억제치료 중 (신증후군이나 만성 사구체 신염 등으로 1개월 이상 면역억제치료가 필요한 환자) · 자가면역 또는 자가염증성 류마티스 환자 1) 항류마티스 약물(Disease modifying anti-rhumatic drugs, DMARDs) 요법 치료를 받고 있는 환자 2) 과거 심각한 감염의 병력이 있었던 환자 3) 단, 질병의 활성도나 환자의 상태, 치료 중인 약물에 따라서 접종 일정의 조정이 필요한 경우가 있어, 접종 전 소아류마티스 전문의와 충분한 상담을 통하여 결정할 수 있도록 하여야 함. · 일차성(선천)면역결핍증 환자(DiGeorge syndrome, Wiskott-Aldrich syndrome 등) · 비장절제 또는 기능적 무비증 · Sickle Cell disease/Thalassemia (국내 희귀) · 면역억제치료 1) 고용량 코르티코스테로이드(≥20mg prednison or equivalent per day when administered for ≥2 weeks) 2) 알킬화제 (alkylating agents) 3) 길항물질 (antimetabites) 4) 이식 관련 면역억제제 (transplant-related immunosuppressive drugs) 5) 암 화학요법제 (cancer chemotherapeutic agents) 6) 종양 괴사(TNF) 차단제 (tumor-necrosis (TNF) blockers) 7) 면역억제제 또는 면역조절제인 기타 생물학적 제제 (biologic agents)

붙임 25 소아청소년 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 26 인플루엔자 예방접종 안내 홍보물

질병관리청

단계적 일상 회복, 안전하고 건강한 학교생활을 준비하는 법

인플루엔자 예방접종하기

인플루엔자는 유치동학생 연령에서 가장 많이 발생합니다.
어린이에게 인플루엔자 예방접종은 필수입니다.

붙임 27 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 파장이 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 것까 밝혀지지 않은 것을 명확하게 구분하여 전달한다.
나. 현재의 불확실한 상황에 대해 의학 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.”
“은 나라에 사상 최악의 전염병 대재앙을 몰고 온 메르스(중동호흡기결핵) 의심환자가 또 발생했다.”
“‘코로나19’에 막살난 지역경제... ‘공기업 역할해라’”

다. 오인이 우려되는 다른 감염병과의 비교
 “야생진드기 에이즈보다 무섭네...물리면 사망위험 커”
 “전과력 메르스 ‘1000배’...홍콩독감 유입 댐 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)를 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 위해 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)
- 의식 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, 한국과학기자협회