

		<h1>보 도 참 고 자 료</h1>	
배 포 일	2022. 2. 14. / (총 70매)	담당부서	중앙방역대책본부 위기소통팀
팀 장	고 재 영	전 화	043-719-9381
담당자	김 남 혁		043-719-9344

면역저하자 및 고위험군에 대해 추가접종 실시

- 면역저하자는 2/14일부터 당일접종 및 사전예약 실시
요양병원·시설은 2~3월 중 순차적으로 자체접종·방문접종 실시 -

◆ 면역저하자 및 요양병원·시설에 대한 추가접종 실시

- 확진자 급증에 따른 중증·사망을 예방하기 위해 고위험군^①면역저하자(약 130만 명), ^②요양병원·시설 대상자(약 50만 명) 대상 추가접종 시행
- 3차접종 완료 4개월(120일) 이후부터 접종, 개인 사유(국외출국, 입원치료 등) 또는 집단 감염이 발생 우려가 있는 경우 3개월(90일) 이후부터 접종 가능

◆ 노바백스 백신 접종, 오늘부터 시작

- 2월 14일(월)부터 고위험군^{자체접종방문접종}, 일반 국민(18세 이상)^{당일접종} 시작
- 사전예약은 2월 21일(월)부터, 접종은 3월 7일(월)부터 실시

◆ 코로나19 주간 위험도 평가

- 2월 2주차 전국, 수도권, 비수도권 "높음"으로 평가
- 전반적인 발생 급증에 따라 위중증환자 및 사망자 증가세로 전환

◆ 선별진료소 등 신속항원검사 전자문진표 서비스 실시

- 선별진료소 및 임시선별검사소 방문 후 전자문진표 접속용 큐알(QR)을 인식하여 전자문진표 작성(2월 14일부터)

1. 면역저하자 및 요양병원·시설에 대한 추가접종 실시

- 코로나19 예방접종 대응추진단(단장 정은경 청장, 이하 '추진단')은 고위험군에 해당하는 면역저하자와 요양병원·시설에 대한 추가접종 계획을 발표하였다.
 - 이는 오미크론 변이의 우세종화에 따라 확진자가 급증하는 상황에서, 고위험군의 중증·사망 발생을 예방하기 위함이다.
 - 이번 시행계획은, 확진자 급증에 따른 고위험군의 중증·사망 발생위험, 3차접종 후 시간경과에 따른 접종효과 감소 등을 고려하여 수립하였으며, 예방접종전문위원회 심의(2.11.)를 거쳐 결정하였다.
 - 추가접종은 3차접종을 완료한 사람 중 ①면역저하자(약 130만 명)와 ②요양병원·시설 입원·입소자 및 종사자(약 50만 명)를 대상으로 실시한다.
 - 면역저하자는 기저질환이나 면역억제제 복용 등으로 면역형성이 충분하지 않고, 요양병원·시설 대상자는 감염위험(집단생활)과 중증위험(고령층, 기저질환)이 모두 높은 고위험군으로 보호가 필요하다.

<참고> 4차접종 관련 국외동향

- (면역저하자) 2차접종으로는 항체형성률이 높지 않아, 다수 국가에서 3차접종까지를 기초접종*으로 하고 부스터 목적의 4차접종 권고 (미국, 영국 등)
 - * WHO는 확장된 기초접종(an extended primary vaccination series) 권고
- (요양시설 등) 4차접종 시행국가는 공통적으로 요양시설 및 그에 준하는 시설을 최우선적 접종대상으로 분류하여 접종을 시행·검토 (이스라엘, 칠레)

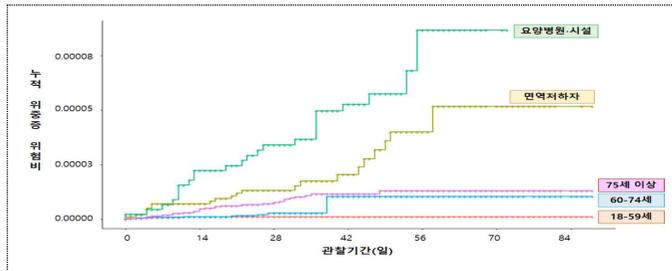
1 [추가접종 필요성]

- **(방역상황)** 요양병원·시설은 선제적인 3차접종(22.10월)의 효과로 올해 1월까지 집단발생 감소와 중증·사망 예방을 해왔으나, 최근 접종 후 시간이 경과함에 따라 집단발생이 증가*하고 있다.

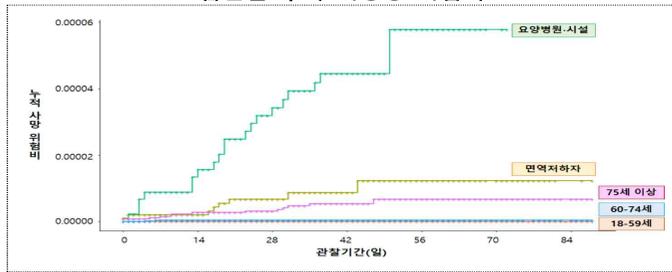
* 주차별 요양병원·시설 집단 감염 증가 추이
: 1월1주(11건, 281명) → 1월2주(15건, 827명) → 1월3주(16건, 631명) → 1월4주(26건, 1,329명) → 2월1주(48건, 1,543명)

- 특히, 일반적으로 오미크론 변이는 델타 변이에 비해 중증·사망 위험이 높지 않으나, 면역저하자와 요양병원·시설은 3차접종 후 시간 경과에 따른 면역 감소로 누적 위중증 위험비·사망 위험비가 높아지고 있어 추가접종이 필요한 상황이다.

[3차접종 후 시간경과에 따른 돌파감염자의 위중증 및 치명 위험비 추이]



<집단별 누적 위중증 위험비>



<집단별 누적 사망 위험비>

* '21년 10월 12일 이후 3차접종 완료한 14,774,098명 대상으로 성, 연령, 지역, 1·2차 접종백신 종류 보정

** 누적 위험비 : 분석대상군에서 시간 경과에 따른 위중증·사망 위험도를 미감염자 대비 상대적으로 표현한 수치

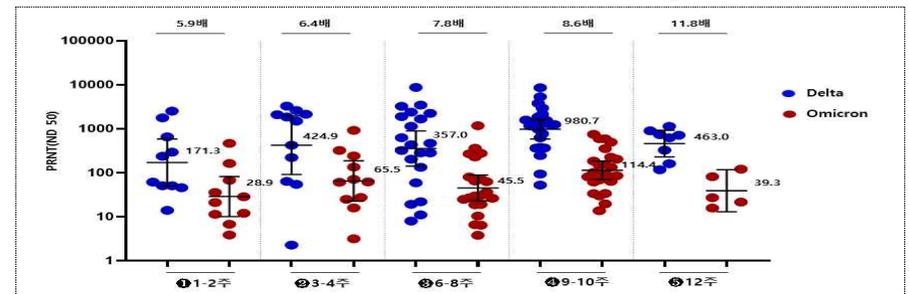
- **(3차접종 효과)** 3차접종 완료 후 12주 동안 예방효과를 분석한 결과, 3차접종 완료군은 2차접종 완료군에 비해 감염예방효과 64~81%, 위중증예방효과 70~96%, 사망예방효과 95~100%로 분석되었다.
 - 상기 분석은 2차접종 후 4개월이 경과한 18세 이상 접종자 1,760만 명을 5개 그룹(면역저하자, 요양병원·시설, 60~74세, 75세 이상, 18~59세)으로 나누어 수행하였다.
 - '2차접종 완료군'과 '3차접종 완료군'에서 코로나19 발생률, 위중증률, 사망률을 비교 분석하였으며, 분석기간은 '21년 10월 12일부터 '22년 1월 23일까지로 하였다.
 - 분석 결과, 위중증률·치명률은 요양병원·시설 구성원에서 가장 높게 나타났고, 다음으로 면역저하자, 75세 이상, 60-74세 순으로 높았다. 감염·위중증·사망 예방효과는 집단별로 다소 편차는 있으나 전체적으로 유사하게 분석되었다.

* 주요집단별 3차접종 완료 후 12주 기간 동안 예방효과 「붙임 7」

- 또한, 60세 이상 요양병원 입원자의 중화항체가 분석 결과, 3차접종 후 9~10주까지는 중화능*이 증가하였으나, 12주부터 감소(델타 변이 2배 감소, 오미크론 변이 3배 감소)하였음을 확인하였다.

* 중화능: 중화항체를 통해 바이러스를 무력화할 수 있는 능력

[3차접종 후 변이주에 대한 중화항체가]



- 한편, 최근 영국에서 시행한 예방접종 효과 분석에 따르면 오미크론 변이에 대한 3차접종 후 감염예방효과가 접종 후 3개월 이후부터 빠르게 감소하여 15주 이후부터는 20~40%로 분석되었다. 반면, 오미크론 변이의 3차접종 입원 예방효과는 3개월까지는 70-80% 효과가 있는 것으로 나타났다.
- 이러한 결과는 3차접종도 접종 후 시간 경과에 따라 접종 효과가 감소하여 중증 위험이 높은 집단에 대한 추가 대책이 필요함을 시사한다.

2 [면역저하자 추가접종 계획]

- **(접종목표)** 기초접종(1차·2차)으로 면역형성이 어려운 면역저하자에 대해 추가 기초접종(3차, additional dose) 이후 부스터 접종을 시행함으로써 면역 형성을 높이고, 중증·사망을 예방하고자 한다.
- **(접종대상)** 18세 이상 연령의 면역저하자 중 3차접종을 완료한 자(약 130만 명)를 대상으로 실시한다.
- **(접종간격)** 3차접종 완료 4개월(120일) 이후부터 접종이 가능하며, 예외적으로 개인 사유(국외출국, 입원·치료 등)가 발생할 경우 3차접종 완료 3개월(90일) 이후부터 접종이 가능하다.
- **(접종방법)** 4차접종 대상 여부 등 의사 소견을 확인한 후, 사전예약 또는 당일접종*으로 접종할 수 있으며, mRNA 백신으로 접종받게 된다.

* ① 카카오톡·네이버에서 잔여백신 예약 ② 의료기관 예비명단(유선확인)

- 단, 3차접종 시 면역저하자로 접종하지 않은 사람의 경우, 의료기관에서 받은 면역저하질환 진료확인서 또는 담당의사의 접종 권고를 포함한 소견서 등을 지참하여 접종기관에서 접종할 수 있다.
- **(접종일정)** 면역저하자는 2월 14일(월)부터 당일접종 또는 사전예약(<https://ncvr.kdca.go.kr>)이 가능하며, 사전예약할 경우 2월 28일(월)부터 접종일을 선택할 수 있다.

[면역저하자의 범위]

- 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 부스터접종이 필요하다고 판단되는 경우 의사소견에 따라 접종 가능

3 [요양병원·시설 추가접종 계획]

- **(접종목표)** 요양병원·시설 대상자의 추가접종으로 면역형성률을 높이고, 집단 발생 증가에 따른 병원·시설 내 감염 및 전파를 억제시켜, 중증·사망을 예방하고자 한다.
- **(접종대상)** 18세 이상 연령의 요양병원·시설 입원·입소자 및 종사자 중 3차접종을 완료한 자(약 50만 명)를 대상으로 실시한다.
- **(접종간격)** 3차접종 완료 4개월(120일) 이후부터 접종이 가능하며, 병원·시설에서 집단감염이 발생하거나 발생 우려가 있는 경우 3차접종 완료 3개월(90일) 이후부터 접종이 가능하다.

○ **(접종방법)** 기존 접종을 시행했던 방법과 동일하게 **요양병원**은 자체접종, **요양시설**은 **방문접종**(보건소 또는 시설계약의사)을 실시하며, **mRNA 백신**으로 접종받게 된다.

* 단, 접종기관별 백신 수급상황에 따라 mRNA 백신 간 교차접종 가능

○ **(접종일정)** 3월 첫째주부터 순차적으로 접종을 실시하며, 수요조사 및 백신 배송 일정 등에 따라 지역 및 기관별 일정이 상이할 수 있다.

- 또한, 방역상 필요(집단감염 발생우려 등)할 경우 **접종간격(3차접종 완료 후 3개월)**을 고려하여 2월 14일(월)부터 접종이 가능하다.

□ 추진단은 “이번 고위험군에 대한 추가접종은, **오미크론 변이**의 높은 전파력으로 확진자가 폭증하는 상황에서 추가접종(4차접종)을 통해 예방 가능한 **중증·사망**을 최소화하기 위한 조치”라는 점을 재차 강조하며,

○ “면역저하자의 **면역 형성**을 높이고, 요양병원·시설의 집단 발생 증가에 따른 감염을 억제시켜 **중증·사망**을 예방하기 위해 추가접종 대상인 **고위험군**이신 분들은 **접종에 참여하여 주시기 바란다**”고 전했다.

2. 노바백스 백신 접종, 오늘부터 시작

□ 추진단은 **오늘부터 18세 이상 미접종자**를 대상으로 **노바백스 백신** 접종을 시작하므로, 미접종자는 접종을 당부드린다고 전했다.

○ 노바백스 백신의 특징인 **①1인용 주사제(prefilled syringe)**로 희석 또는 소분 없이 **접종 가능한 점**, **②냉장보관(2~8℃)**이 가능하여 보관과 수송이 편리한 점을 고려, **오늘부터 고위험군***을 대상으로 **자체접종 및 방문접종**을 시작한다고 하였다.

* 중증·사망 위험이 높은 입원환자, 요양시설 입소자, 재가노인, 재가중증장애인 등

○ **일반 국민**의 경우, 다음과 같은 방식으로 접종받을 수 있다.

- **(당일접종)** 오늘부터 카카오톡·네이버에서 **잔여백신**을 예약하거나, **의료기관에 유선 확인 후 예비명단에 이름을 올려 당일** 접종 가능하다.

• 3월 6일(일)까지는 한시적으로 일부 지정위탁기관(약 1,200개소)*에서만 당일접종이 시행되며, 이번 주 초반에는 백신 배송일정에 따라 지역별로 시작 시기가 상이할 수 있다.

* 코로나19 예방접종 누리집(ncv.kdca.go.kr) > “예방접종 현황” > “노바백스 당일접종 지정위탁기관 현황” 메뉴에서 확인 가능

• 3월 7일(월) 이후에도 의료기관의 보유 물량 등을 통해 **동일한 방식**으로 **당일접종** 가능하도록 하여 **접종 편의**를 높일 예정이다.

- **(예약접종)** 2월 21일(월)부터 누리집(ncvr.kdca.go.kr)을 통한 사전예약이 시작되며, 3월 7일(월)부터는 **사전예약을 완료하신 분들**께서 **위탁의료기관(약 12,900개소)** **접종받으실** 수 있다.

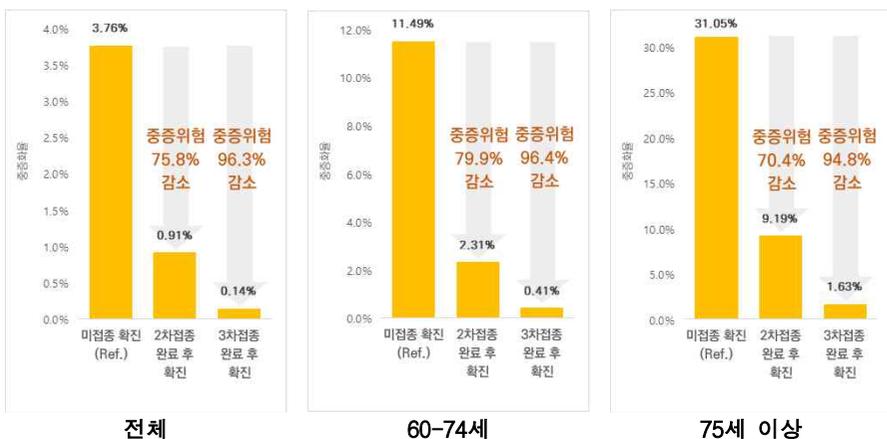
□ 추진단은 “이번 노바백스 백신의 도입은 국민께서 선택하실 수 있는 백신의 종류가 확대되었다는 점에서 의미가 있다”라고 전하며,

○ “그동안 다양한 이유로 접종을 하지 못하신 분들께서 안전하고 편리하게 접종할 수 있도록 접종 준비에 만전을 기하겠다”고 밝혔다.

3. 코로나19 예방접종 효과

□ 2월 1주차 확진자에서 예방접종력에 따라 중증 진행을 평가한 결과 ‘3차접종 후 확진군’은 ‘미접종 후 확진군’에 비해 중증(사망 포함)으로 진행할 위험이 96.3%, ‘2차접종 후 확진군’도 ‘미접종 후 확진군’에 비해 75.8% 낮게 나타났다.

○ 즉, ‘미접종 후 확진군’의 중증화율은 ‘3차접종 완료 후 확진군’에 비해 27배, ‘2차접종 완료 후 확진군’에 비해 4배 높게 나타났다.



<2월 1주 기준 확진자 중 예방접종력에 따른 연령대별 누적 중증화율 위험도 비교>

4. 단계적 일상회복에 따른 코로나19 주간 위험도 평가 결과

○ 주간 위험평가 지표별 추이(※ 잠정통계로 향후 변동 가능)

구분	지표명	1월3주 (1.16~1.22)	1월4주 (1.23~1.29)	2월1주 (1.30~2.5)	2월2주 (2.6~2.12)
대응역량	① 중환자실 병상 가동률(%)	25.9	18.6	15.8	18.7
	수도권	26.3	18.5	15.1	19.4
	비수도권	24.8	19.0	17.6	17.1
	①-1 일평균 재원 위중증 환자 수(명)	517	369	272	275
	② 의료대응역량 대비 발생 비율(%)	34.4	79.1	87.1	63.9
	수도권	30.6	69.6	71.4	51.8
	비수도권	44.8	105.4	128.2	97.9
	③ 감염병전담병원 병상가동률(%)	30.0	35.7	39.9	44.6
	수도권	23.7	27.7	31.8	37.4
	비수도권	36.9	44.0	47.9	51.5
	④ 생활치료센터 가동률(%)	47.6	56.3	47.1	37.3
	수도권	51.1	61.6	47.4	36.3
	비수도권	40.9	46.0	46.4	39.0
	⑤ 재택치료 의료기관 가동률(%)	34.6	58.7	81.1	85.1
	수도권	35.2	61.6	84.6	86.6
비수도권	33.4	53.8	75.5	83.4	
⑤-1 재택치료자 비율(%)	57.5	69.9	78.7	79.1	
발생	⑥ 주간 사망자 수(명)	248	183	146	187
	⑦ 주간 신규 위중증 환자 수(명)	225	167	133	232
	⑦-1 중증화율(%)	(9월)1.53, (10월)2.11, (11월)2.95, (12월)2.01			
	⑧ 주간 입원환자 수(명)	4,070	6,199	8,447	9,600
	⑨ 주간 일평균 확진자 수(명, 국내)	5,159	11,872	22,655	46,041
	수도권	3,369	7,657	13,424	27,444
	비수도권	1,790	4,215	9,231	18,597
	⑨-1 주간 일평균 확진자 수(명, 해외유입)	311	247	187	134
	⑨-2 주간 일평균 발생률(인구10만 명당, 국내)	10.0	23.0	43.9	89.2
	수도권	12.9	29.4	51.6	105.5
	비수도권	7.0	16.5	36.0	72.6
	⑩ 60세 이상 확진자 비율(%)	9.5	8.0	9.2	11.7
	⑩-1 주간 60세 이상 확진자 수(명)	3,424	6,655	14,527	37,681
	⑪ 18세 이하 확진자 비율(%)	26.4	26.9	25.7	23.9
	⑪-1 주간 18세 이하 확진자 수(명)	9,532	22,316	40,765	76,870
⑫ 확진자 중 미접종자(1차접종포함) 비율(%)	18.1	12.6	10.4	-	
⑬ 감염재생산지수(Rt)	1.18	1.58	1.60	1.60	
⑭ 검사양성률(%)	2.88	4.84	9.53	-	
예방접종	⑮ 2차 접종률(%)	85.7	85.7	85.9	86.1
	⑮-1 3차 접종률(%)	52.3	52.3	54.5	57.0
	⑯ 60세 이상 2차 접종률(%)	95.3	95.3	95.4	95.5
	⑰ 60세 이상 3차 접종률(%)	85.7	85.7	86.1	86.9
	⑱ 예방접종효과(3차 접종완료군) *1월 3주 기준	감염 예방효과 75.7%	위중증 예방효과 92.6%	사망 예방효과 95.3%	
오미크론	⑲ 오미크론 검출률(%, 국내)	50.3	80.0	92.1	96.9
	⑲-1 오미크론 검출률(%, 해외유입)	97.5	95.9	98.1	98.9
	⑳ 오미크론 치명률(%, 전체, 연령표준화)			0.19	

□ 중앙방역대책본부(본부장: 정은경 청장)는 2월 2주차(2.6~2.12.) 주간 위험도 평가를 실시하였고, 그 결과는 다음과 같다.

○ 중환자실 병상가동률의 경우 중환자실 확보병상이 지속 증가(2.5일 2,431개→2.12일 2,573개)하였으나 신규 위중증 환자수도 증가(2.1주 133명→2.2주 232명)하여 전국 및 수도권 중환자실 병상가동률이 상승하였다.

* (전국)15.8%→18.7%, (수도권)15.1%→19.4%, (비수도권)17.6%→17.1%

- 의료대응역량 대비 발생은 오미크론 확산에 따른 중증화율 감소 및 병상 확충으로 감당가능 확진자 수가 증가하여 의료대응역량 대비 발생은 전국 및 수도권은 안정적이나 비수도권은 상대적으로 높은 수준이다.

* 2월 2주 기준: (전국) 63.9%, (수도권) 51.8%, (비수도권) 97.9%

** 감당가능 확진자 수: (전국) 26,000명 → 72,000명 (수도권) 18,800명 → 53,000명 (비수도권) 7,200명 → 19,000명

*** 감당가능 확진자 수 산출 기준 변경 내용: (중증화율) 1.57% → 0.62%, (확보 중환자+준중환자 병상) 5,320개 → 5,419개, (재원일수) 12일

- 입원환자 증가로 인해 감염병 전담병원 병상가동률이 지속 증가하고 있으며, 재택치료 확대에 따라 재택치료 의료기관 가동률도 증가하였다.

* 감염병전담병원 병상가동률: (2.1주) 39.9% → (2.2주) 44.6%(+4.7%p)

* 재택치료 의료기관 가동률: (2.1주) 81.1% → (2.2주) 85.1%(+4.0%p)

○ 확진자는 3주연속 2배 증가하여 일일 5만 명대 발생이 지속되고 있다.

* 주간 일평균 확진자: (2.1주) 22,655명 → (2.2주) 46,041명(+23,386명)

* 주간 총 확진자: (2.1주) 158,586명 → (2.2주) 322,286명(+163,700명)

- 전반적인 발생 증가에 따라 60세이상 확진자 수는 전 주 대비 2배 이상 증가하였다. 이는 향후 위중증 및 사망자 증가로 이어질 것으로 예상된다.

* 60세 이상 확진자 수(비율): (2.1주) 14,527명(9.2%) → (2.2주) 37,681명(11.7%)

- 확진자 발생이 급증하면서 입원 환자는 1월 2주차부터 지속적으로 증가하고 있으며, 위중증 환자와 사망자는 이번 주부터 증가세로 전환되었다.

* 주간 입원환자 수: (2.1주) 8,447명 → (2.2주) 9,600명(+1,153명)

* 주간 신규 위중증 환자 수: (2.1주) 133명 → (2.2주) 232명(+99명)

* 주간 사망자 수: (2.1주)146명 → (2.2주) 187명(+41명)

○ 국내 오미크론 검출률은 96.9%로 우세화된 상황이다.

* 오미크론 검출률(국내): (2.1주) 92.1% → (2.2주) 96.9%(+4.8%p)

○ 일상회복지원위원회 방역의료분과위원회에서는 2월 2주 코로나19 주간 위험도에 대해 다음과 같은 의견이 제시되었다.

- 오미크론 확산으로 인한 발생 급증으로 고위험군의 확진자 수 등이 증가할 수 있으나, 중환자 수의 급격한 증가로까지는 이어지지 않을 것으로 예상되며

- 병원 입원과 중증화를 예방하기 위한 초기 환자 분류와 고위험군 관리(경구용 치료제 처방 등)의 중요성을 제시하였다.

- 오미크론 대응은 재택치료 및 의원급 의료기관 역할이 정상화 되는 것이 핵심임을 강조하였으며, 일반 병의원의 진료 참여 확대 및 신속항원검사의 정확도 조사와 그에 따른 대책이 필요하다는 의견도 제안하였다.

- 종합적인 위험도 평가 결과, 전국, 수도권, 비수도권 모두 높음 단계로
 - 설연휴 영향 및 오미크론 확산에 따라 전 주 대비 발생이 2배 이상 급증하였으며 위중증 및 사망자가 증가세로 전환되었다.
 - 급격한 발생 증가세가 지속되는 양상으로 60세 이상 확진자가 큰 폭으로 증가하였기에 위중증 및 사망자도 지속 증가할 것으로 예상되는 상황이다.

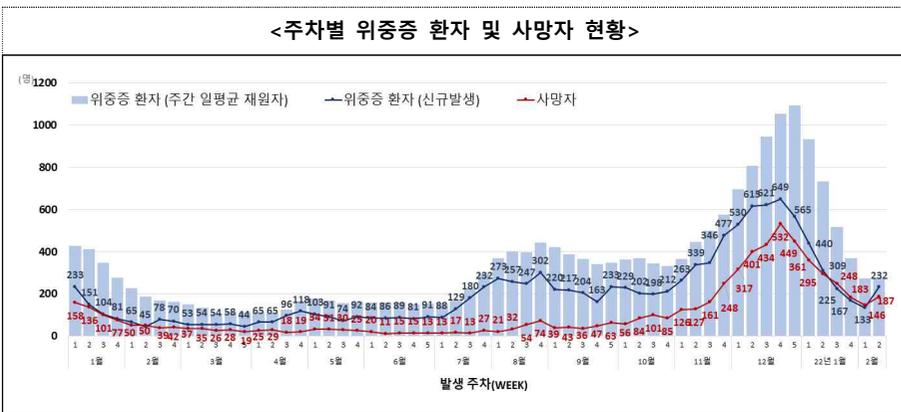
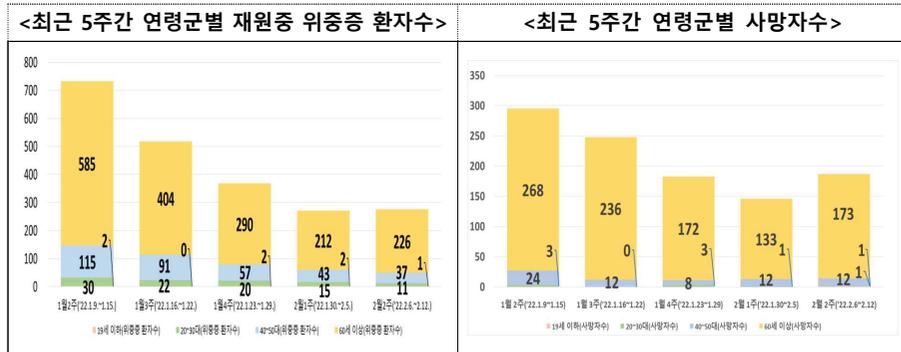
<종합평가 결과 - 2월 2주차>

구분	11월				12월					1월				2월	
	1주 (10.31~)	2주 (11.7~)	3주 (11.14~)	4주 (11.21~)	1주 (11.28~)	2주 (12.5~)	3주 (12.12~)	4주 (12.19~)	5주 (12.26~)	1주 (1.2~)	2주 (1.9~)	3주 (1.16~)	4주 (1.23~)	1주 (1.30~)	2주 (2.6~)
전국	매우 낮음	낮음	보통	매우 높음	매우 높음	매우 높음	매우 높음	매우 높음	매우 높음	중간	중간	보통	보통	보통	보통
수도권	중간	중간	매우 높음	매우 높음	매우 높음	매우 높음	매우 높음	매우 높음	매우 높음	중간	중간	보통	보통	보통	보통
비수도권	매우 낮음	매우 낮음	중간	중간	중간	매우 높음	매우 높음	보통	중간	낮음	중간	보통	보통	보통	보통

5. 코로나19 주간 발생 현황

- 중앙방역대책본부는 최근 1주간('22.2.6.~'22.2.12.) 전주 대비 일평균 재원중인 위중증 환자 수는 3명 늘어 275명, 사망자는 28% 이상 증가하여 187명이라고 밝혔다.
 - * 주별 일평균 재원중인 위중증 수 : (1월2주) 732명 → (1월3주) 517명 → (1월4주) 369명 → (2월1주) 272명 → (2월2주) 275명
 - * 주간 사망 환자 수 : (1월2주) 295명 → (1월3주) 248명 → (1월4주) 183명 → (2월1주) 146명 → (2월2주) 187명
 - * 가용 중환자실 : (1월1주) 773개 → (1월2주) 1,036개 → (1월3주) 1,504개 → (1월4주) 1,692개 → (2월1주) 1,718개 → (2월2주) 1,702개
- (연평균별 사망자 수) 2월 2주 사망자 수는 60대 이상이 173명(92.5%)으로 가장 많았고, 40~50대가 12명(6.4%), 30대가 1명(0.5%), 10대가 1명(0.5%) 이었다.
 - (사망자 접종현황) 최근 5주간 사망자 1,059명 중 백신 미접종자 및 1차 접종자는 659명으로 절반 이상을 차지하였고(62.2%), 2차 접종자는 251명(23.7%), 3차 접종자는 149명(14.1%)이었다.
 - (60대 이상 사망자 접종현황) 최근 5주간 60대 이상 사망자 982명 중 백신 미접종자 및 1차 접종자는 61.7%(606명), 2차 접종자는 23.9%(235명), 3차 접종자는 14.4%(141명)이었다.
 - (입원대기 중 사망*) 최근 5주간 사망자 1,059명 중 병상 배정 중 사망자는 0.8%(9명) 이었다.
 - * 확진 이후 격리병상 입원 전 의료기관이 아닌 자택 등(요양원 포함)에서 사망한 경우

- (기저질환) 2월 2주 사망자 중 기저질환이 있는 경우는 160명(85.6%), 조사중이 27명(14.4%)이었다.



□ 최근 1주간(2.6.~2.12.) 코로나19 국내 발생 신규환자는 일평균 46,041명(국내 발생 322,286명)으로 전주(일평균 22,655명) 대비 103.2%(23,386명) 급증하여 수도권·비수도권 모두 가파른 상승세를 이어나가고 있다.

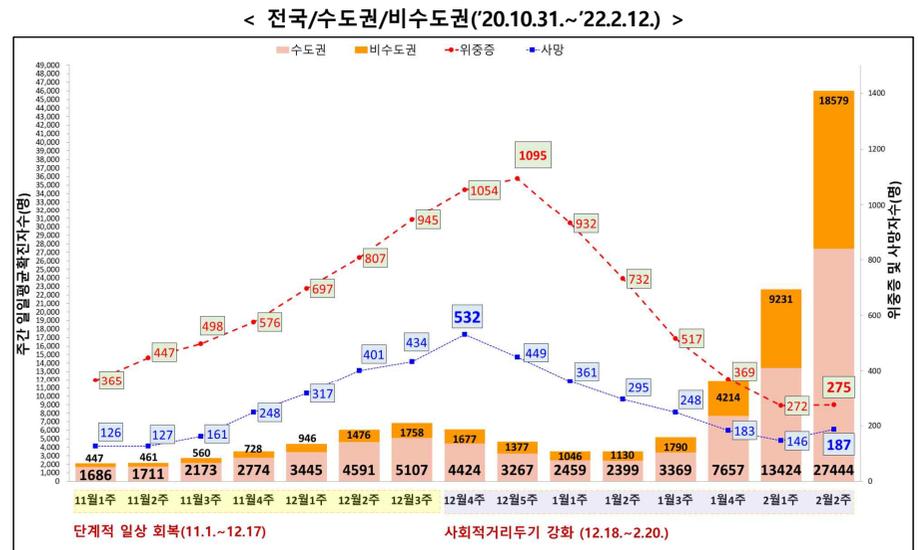
○ 수도권은 최근 1주간 일평균 27,444명(전체 환자 수 192,106명)으로, 전주(일평균 13,424명) 대비 104.4% 증가하였다.

○ 비수도권은 최근 1주간 일평균 18,597명(전체 환자 수 130,180명) 발생하여 전주(일평균 9,231명) 대비 101.5% 증가하였다.

○ 주간 감염재생산지수(Rt)는 전국 1.60로 4주연속 확산세를 유지하고 있으며, 수도권은 1.56, 비수도권은 1.67이었다.

* 전국 Rt : 1.18(1월3주) → 1.58(1월4주) → 1.60(2월1주) → 1.60(2월2주)

○ 해외유입 사례는 일 평균 134.4명(총 941명)으로 전주 대비(190.0명) 29.3% 감소하였다.



○ (연령군) 모든 연령대에서 일평균 발생률(인구 10만 명당)이 전주 대비 1.8배이상 증가하였고, 20대이하 연령군의 발생은 전체 확진자 중에서 절반 가까이를 차지하였다(47.2%, 151,978명).

- (60대이상) 전주대비 일평균 발생률은 2.5배 이상 급증하였고, (16.0명→41.4명), 전체 확진자 중 비중은 2.5%p 소폭 상승하였다 (9.2%→11.7%).

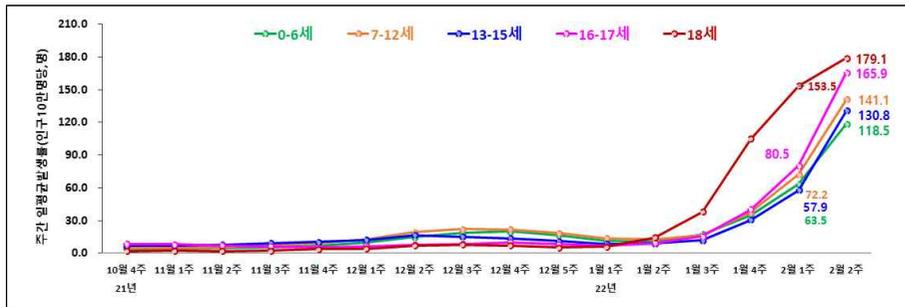
< 전국 연령별 일평균 발생률(2.12. 0시 기준) >

구분	계	0-9세	10-19세	20-29세	30-39세	40-49세	50-59세	60-69세	70-79세	80세이상	
1월 2주 (1.9.~1.15.)	환자수	24,704	3,068	3,618	4,560	3,838	3,841	2,654	1,880	710	535
	일평균 발생률	6.8	11.7	11.0	9.8	8.2	6.7	4.4	3.7	2.7	3.6
1월 3주 (1.16.~1.22.)	환자수	36,114	4,517	6,185	7,309	5,427	5,546	3,706	1,944	774	706
	일평균 발생률	10.0	17.2	18.8	15.7	11.5	9.7	6.1	3.9	3.0	4.8
1월 4주 (1.23.~1.29.)	환자수	83,102	9,712	15,532	18,242	12,205	12,847	7,909	3,985	1,427	1,243
	일평균 발생률	23.0	36.9	47.1	39.2	25.9	22.5	13.1	7.9	5.5	8.4
2월 1주 (1.30.~2.5.)	환자수	158,586	17,960	27,255	33,161	23,609	25,628	16,446	9,011	3,336	2,180
	일평균 발생률	43.9	68.2	82.7	71.2	50.2	44.8	27.2	18.0	12.8	14.8
2월 2주 (2.6.~2.12.)	환자수	322,286	33,598	49,865	68,515	47,349	49,475	35,803	22,039	9,327	6,315
	일평균 발생률	89.2	127.6	151.3	147.1	100.6	86.5	59.2	43.9	35.9	42.8

* (인구 10만 명당 발생률) = (확진자수)/(행정안전부 주민등록인구, '21.12월 기준) × 100,000(명)

- (학령기 연령군) 전주대비 17세 이하 연령군에서 일평균 발생률은 1.8배이상 증가하였고, 18세 연령군은 높은 발생률을 유지하고 있다(153.5명→179.1명).

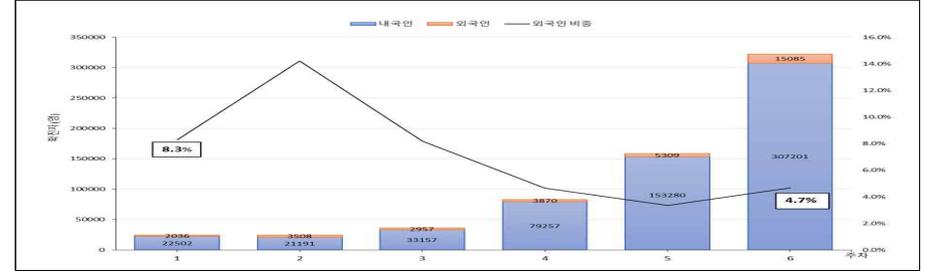
< 학령기 연령군별 일평균 발생률 추이 >



○ (집단발생) 신규 집단발생은 총 22건으로 의료기관/요양시설 15건, 교육시설 2건, 다중이용시설 4건, 사업장 1건이 발생하였다.

□ (외국인 발생현황) 외국인 확진자 발생 비중은 4.7%(15,085명)로 전주 대비 1.4%p를 소폭 상승하였다.

< 주차별 외국인 확진자 발생 추이 >



□ (변이바이러스 검출현황) 국내감염 사례의 오미크론형 변이 검출률은 전주 대비 4.8% 증가하여 96.9%(7,892건)로 확인되었고, 해외유입 사례도 대부분 오미크론형 변이(98.9%, 972건)로 확인되었다(2.12. 0시 기준).

* (국내) 12월5주 4.0% → 1월3주 50.3% → 2월1주 92.1% → 2월2주 96.9%

< 국내감염 주요 변이바이러스 분석률 및 검출률(2.12. 기준) >

구분	분석주차	분석건수	분석률 (%)	주요 변이		델타형		오미크론형	
				건	검출률(%)	건	검출률(%)	건	검출률(%)
국내감염	1월3주	5,760	18.5	5,760	100.0	2,865	49.7	2,895	50.3
	1월4주	6,455	10.2	6,455	100.0	1,292	20.0	5,163	80.0
	2월1주	5,029	3.9	5,029	100.0	399	7.9	4,630	92.1
	2월2주	8,148	2.9	8,148	100.0	256	3.1	7,892	96.9
해외유입	1월3주	1,984	83.9	1,984	100.0	49	2.5	1,935	97.5
	1월4주	1,936	100.0	1,936	100.0	80	4.1	1,856	95.9
	2월1주	1,217	89.5	1,217	100.0	23	1.9	1,194	98.1
	2월2주	983	94.2	983	100.0	11	1.1	972	98.9

□ (인구이동량) 인구이동량 이동평균 기준점 대비 -5.1%로 전주대비 (-2.3%) 2.8%p 감소하였다(2.8. 기준).



* 인구이동량 이동평균: 구글 인구이동량 중 소매 및 여가시설(식당, 카페, 쇼핑센터, 놀이공원, 박물관, 도서관, 영화관과 같은 일상생활 장소)에 대한 7일 이동 평균

- 중앙방역대책본부는 매주 2배 가까이 확진자가 증가하는 등 오미크론 확산의 가속화와 요양병원 등 집단감염 증가 등을 포함한 60대 이상 확진자 규모 증가, 18세 이하 확진자 발생 지속 등의 위험요인이 있다고 밝혔다.
- (확진자 급증) 오미크론 확산세 가속화로 2월 2주 일평균 확진자는 전주대비 2배 증가한 46,041명을 기록하였다. 3주 연속 매주 2배씩 증가하고 있는 상황이다.
 - 특히 비수도권 발생 비중이 지속 증가하여 2월 1주 비중은 유행 확산이 시작된 1월 3주와 비교하여 5.7%p 증가한 40.4%를 기록하였다.
 - 감소세를 유지하던 신규 위중증 환자 및 재원 위중증 환자가 2월 2주 들어 증가세로 전환되었다. 향후 확진자 급증에 따른 추가 급증 위험이 있는 상황이다.
- * (신규 위중증 주간 일평균) (1.3주) 32 (1.4주) 24 (2.1주) 19 (2.2주) 22 (재원중 위중증 주간 일평균) (1.3주) 517 (1.4주) 369 (2.1주) 272 (2.2주) 275
- 이에 정부는 기 발표한 확산세 대비 대책(2.7.)의 안정적인 이행을 위해 집중할 예정이다. 또한 재택치료자 급증에 대비하여 관리의료기관과 의료상담센터를 추가 확충하고, 시도별 재택치료 의료상담센터와 행정 안내센터를 운영하여 대응할 예정이다.
- 아울러 2월 7일부터 시행되고 있는 확진자 자기기입식 조사서 활용현황을 점검하고 확진자 조사와 재택치료 관리에 차질 없도록 지자체 인력 재배치를 신속하게 추진할 예정이다.

- (60대 이상 확진자 증가) 60대 이상 일평균 확진자가 지속 증가하여 2.2주 5,383명을 기록하였고, 3주간 10%이하를 유지하던 비중도 11.7%로 증가하였다. 특히 확진자 규모는 전주대비 2.6배 증가하여 증가 속도가 1.9배~2배인 타 연령에 비해 빠른 상황이다.
 - 요양병원 및 시설의 집단 감염도 12·1월 대비 증가 추세*인 가운데 요양병원·시설 60대 이상의 3차접종(21.11.10.~) 3개월 경과가 도래 시점이 시작되어 접종효과 감소와 감염 확산이 우려되는 상황이다.
 - * 집단발생: (12월) 60건(2,212명) (1월) 75건(3,282명) (2월 1주) 48건(1,543명)
 - 정부는 요양병원·시설 집단 발생 집중 모니터링으로 감염병전담 병원 이송과 투약 현황 등을 파악하여 개선방안을 마련하고,
 - 종사자 선제검사·3차접종·사적모임 자제와 자연·기계환기 철저, 출입자 관리 강화, 시설 내 동선 분리 등 시설 감염 관리 강화를 지속한다.
 - 특히, 먹는 치료제 및 렘데시비르의 신속·적극 투여로 중증을 예방하고 2월 14일부터 접종이 시행되는 노바백스 백신을 활용하여 미접종자를 집중 독려할 예정이다.
- (18세 이하 청소년 확진자 발생 지속) 2월 2주 18세 이하 청소년 확진자는 전주대비 1.9배 증가한 10,981명 발생, 비중은 소폭(25.7% → 23.9%) 감소하였다.
 - 일평균 발생률은 전 연령대에서 전주대비 16%~124% 증가하였으나 높은 발생률을 보이는 18세의 경우 증가세가 둔화되고 있다.
 - * 직전 주 대비 증가율(%): (1.3주) 162.1% (1.4주) 176.6% (2.1주) 46.1% (2.2주) 16.7%
 - '22년 1학기 개학이 3월 2일로 예정된 가운데 초·중·고등학교 집단 감염이 확산이 우려된다.

- 이에 학교별로 교육부가 지난 2월 7일에 발표한 **1학기 방역·학사 운영방안에 따른 준비를 철저히**하고, 자체 접촉자 조사와 진단검사 체계 도입 준비 사항을 점검한다.
- 아울러 성인 대비 2차접종률이 다소 낮은 **13-15세 접종을 지속** 독려할 예정이다.
- 정부는 유행 확산세가 지속되는 가운데, **학교와 사업장의 자율 방역 관리 체계 구축의 중요성을 강조**하였다.
 - 가이드라인*을 바탕으로 접촉자 확인, 명단작성, 자가검사, 자율 격리 등에 대한 **자율 방역 관리 체계 준비를 철저히** 하고
 - * (학교) 유·초·중등 및 특수학교 코로나19 감염예방 관리 안내(제6판) (교육부, 2.9)
 - (사업장) 사업장의 확진자·접촉자 관리방안(질병청)
 - **예방접종, 사회적 거리두기 참여, 마스크 쓰기, 기본 방역수칙 준수 등 개인 방역관리에 힘써줄 것**을 당부하였다.

<오미크론 대응 국민행동수칙>

《감염예방》	
1. 코로나19 예방접종 3차접종(부스터) 적극 참여하기	▶ 3차접종(부스터)받기, 미접종자는 신속히 1차·2차 접종받기
2. 3밀(밀폐·밀집·밀접)환경에서 보건용 마스크(KF80, KF94) 쓰기	▶ 밀폐·밀집·밀접환경, 감염취약시설 방문 시 KF80, KF94 마스크 권장 ▶ 예방접종을 받았어도 마스크 착용하기 ▶ 하루 3번, 10분이상 문과 창문을 열어 환기하기
3. 대면 접촉 줄이기	▶ 사적모임은 6인 이내, ▶ 다중이용시설 이용은 짧게, ▶ 대화할 때는 마스크 착용
《조기진단·조기치료》	
4. (60세 이상, 고위험군) 유증상 시 신속하게 PCR 검사받고, 치료받기	▶ 선별진료소에서 PCR 검사, 확진 시 먹는 치료제 등 조기 치료
5. (일반) 유증상 시 신속항원검사받고, 치료받기	▶ 가정·지정의료기관·선별진료소에서 신속항원검사(양성→PCR), 확진 시 재택치료

6. 선별진료소 등 신속항원검사 전자문진표 서비스 개시

- 중앙방역대책본부는 신속항원검사(RAT)가 전국적으로 확대됨에 따라 **2월14일부터** 스마트폰으로 신속항원검사 문진표를 작성할 수 있게 되었다고 밝혔다.
 - 현재 국민이 선별진료소 또는 임시선별검사소에서 신속항원검사를 받기 위해서는 종이 문진표를 작성해야 하고, 일선 검사 현장에서는 수기로 신속항원검사 음성확인서를 발급하여 검사 대기시간이 길어지는 등 불편하다는 문제가 제기되어 왔다.
 - 이에 PCR 검사 전자문진표처럼 신속항원검사도 전자문진표를 작성할 수 있게 하였고, 검사 현장에서는 신속항원검사 음성확인서를 전자적으로 발급할 수 있게 시스템을 개선하여 국민은 좀 더 빠르게 신속항원검사를 받을 수 있게 되었다.
- 중앙방역대책본부는 선별진료소 또는 임시선별검사소에 방문하여 스마트폰으로 전자문진표 접속용 **큐알(QR)코드**를 인식한 후,
 - 간단한 인적사항(이름, 주소, 연락처 등)과 증상을 기재하고 검사이유 항목에서 본인희망 또는 방역패스 발급을 선택하면 신속항원검사용 전자문진표 작성이 완료된다고 전했다.
 - 또한 스마트폰 활용이 어려운 어르신과 장애인 등 노약자들은 전자문진표 대신 선별진료소 또는 임시선별검사소에 비치된 종이 문진표로 작성할 수 있다고 하였다.
- 중앙방역대책본부는 서비스 개시 후 1주간의 시범운영을 통해 **미비한 기능을 보완**하여 국민들이 보다 편리하게 선별진료소 및 임시선별검사소를 이용할 수 있도록 할 예정이라고 전했다.

7. 검역정보 사전입력시스템(Q-CODE) 시범운영 실시

□ 중앙방역대책본부는 코로나19 이후 필수 확인 검역서류의 증가 등에 따른 검역시간 단축 및 검역절차 간소화를 위해 도입예정인 “검역정보 사전입력시스템”에 대한 시범운영을 2월 21일(월)부터 3월 11일(금)까지 인천공항국제터미널에 도착 예정인 5개 항공사 총 48편에 대해 실시한다.

* 아시아나항공 24편, 대한항공 21편, 티웨이항공·진에어·싱가폴항공 각 1편
검역정보 사전입력시스템(Q-CODE)시범운영 대상 항공편 편성(안) 「붙임 10, 참고

○ 시범운영 대상 항공편을 이용하는 해외입국자는 2월 15일(화) 오전 10시부터 검역정보 사전입력시스템 누리집 (<https://cov19ent.kdca.go.kr>)에 접속하여 입국 전 검역정보를 미리 입력할 수 있으며, 영문 누리집은 2월 23일(수)부터 이용할 수 있다.

□ 대한민국 입국예정인 해외입국자는 항공편 탑승전까지 검역정보 사전입력시스템에 검역 관련 자료 입력을 완료하고 QR코드(Q-CODE)를 발급(저장 또는 인쇄)받아 대한민국에 도착하면 공항검역대에서 QR코드 스캔만으로 검역절차를 신속하게 마칠 수 있다.

* QUARANTINE COVID19 DEFENCE

○ 검역정보 사전입력시스템 홈페이지 접속 후의 구체적 절차는 ①약관 동의, ②이메일 입력, ③여권정보 입력 ④입국 및 체류 정보 입력, ⑤검역정보 입력(예방접종증명서, 격리면제서), ⑥건강정보 입력(PCR음성확인서, 건강상태설명서), ⑦Q-CODE 발급 등으로 진행되며,

○ 시스템에 검역정보 입력을 완료한 해외입국자는 현재 항공기내에서 작성하는 건강상태질문서를 별도로 검역대에 제출할 필요가 없게 된다.

○ 또한, 현재 모든 해외입국자는 자택 또는 임시생활시설에서 7일간 격리를 마쳐야 하기 때문에, 사전에 자가격리자 안전보호 앱을 휴대폰에 설치한 후 입국하면 공항에서 검역절차에 소요되는 시간을 단축할 수 있다.

* 단, 국가별 인터넷 환경 등에 따라 설치가 안되는 경우 발생 가능

□ 중앙방역대책본부는 검역정보 사전입력시스템 시범운영에 참여해 준 항공사에 대해 감사의 뜻을 전하며, 내실 있는 시범운영이 이뤄질 수 있도록 해당 항공편 탑승객에 대한 이용 안내 등을 요청하였다.

○ 시범운영 결과를 분석·검토하여 보완을 한 후 3월 내에 정식서비스를 제공할 예정이며, 해외입국자들에 대한 검역 절차 개선을 위해 지속적으로 노력할 예정이다.

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

* 확진자 급증에 따라 당일 일부 중복 및 오신고 건들이 있어 익일 확인시 정정하고 있습니다. 확진자 신고 및 집계 업무 부담 증가로 오신고 등의 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 예방접종 현황
2. 코로나19 국내 발생 현황
 3. 코로나19 주간 발생 현황
 4. 코로나19 변이바이러스 현황(2.12. 0시 기준)
 5. 델타, 오미크론 변이바이러스 중증화율·치명률(2.12. 0시 기준)
 6. 코로나19 예방접종 효과
 7. 3차접종 완료 후 12주 기간 동안 코로나19 예방접종 효과
 8. 돌파감염 발생 현황(2.6. 0시 기준)
 9. 코로나19 확진자 예방접종률 분포(2.6. 0시 기준)
 10. 검역정보 사전입력시스템(Q-CODE)시범운영 대상 항공편 편성(안)
 11. 선별진료소 및 임시선별검사소 검사 세부 절차
 12. 확진자 및 접촉자 관리 기준 변경 주요사항 전후대비표
 13. 방역패스 예외확인서 발급대상 및 발급방법 안내 카드뉴스
 14. 코로나19 백신접종 후 감염에 대한 이해
 15. 유전자검사(PCR) 우선순위 대상 안내문
 16. 오미크론 대응 국민행동수칙 및 업무지속계획 주요내용
 17. 방역패스 적용시설 및 입장 가능자 안내 포스터 2종
 18. 식당·카페 방역패스 및 방역수칙 안내
 19. 코로나19 확산방지를 위한 슬기로운 환기 가이드라인
 20. 국내체류 외국인 3차접종 안내문
 21. 추가접종 대상 면역저하자 및 기저질환자의 범위
 22. 면역저하자 코로나19 예방접종 안내문
 23. 임신부 코로나19 예방접종 안내문(임신부용)
 24. 청소년 코로나19 예방접종 안내문(청소년용)
 25. 청소년 기저질환의 범위
 26. 청소년 심근염·심낭염 진료 안내문(의료인용)
 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	2,927,910	1,436,183	1,445,245	1,117,766	371,138	13,481,995	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	331	47	10	5	44	-	6	6	146	2	8	15	5	4	4	15	8	
	2차	536	83	23	15	43	1	10	9	239	3	11	21	9	19	15	18	14	
	3차	8,100	1,334	292	226	632	95	172	118	3,475	74	254	441	161	124	146	285	199	
누계(C)	1차(C)	44,731,753	8,276,991	2,860,852	2,007,012	2,546,823	1,253,573	1,237,015	961,652	293,527	11,720,511	1,338,091	1,416,158	1,880,711	1,580,238	1,639,230	2,274,040	2,861,496	583,833
	2차(C)	44,220,327	8,186,884	2,827,361	1,979,495	2,518,309	1,239,929	1,222,700	950,465	289,015	11,585,157	1,324,562	1,400,721	1,859,689	1,565,442	1,622,365	2,244,723	2,826,518	576,992
	3차(C)	29,429,772	5,309,465	1,878,400	1,219,911	1,676,356	851,373	788,139	611,987	176,931	7,582,796	944,910	969,373	1,298,776	1,144,134	1,222,749	1,517,005	1,867,710	369,757
접종률(C/A)	1차(C/A)	87.2	88.0	85.9	84.5	87.0	87.3	85.6	86.0	79.1	86.9	87.4	89.0	89.1	88.8	89.7	86.9	86.7	86.8
	2차(C/A)	86.2	87.1	84.9	83.4	86.0	86.3	84.6	85.0	77.9	85.9	86.5	88.0	88.1	87.9	88.8	85.8	85.6	85.8
	3차(C/A)	57.3	56.5	56.4	51.4	57.3	59.3	54.5	54.8	47.7	56.2	61.7	60.9	61.5	64.3	66.9	58.0	56.6	55.0

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

※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

2 성별·연령별 접종 현황

(단위: 명, %)

구분	인구(A)	접종자 현황			접종률			
		1차(B)	2차(C)	3차(D)	1차(B/A)	2차(C/A)	3차(D/A)	
계	51,317,389	44,731,753	44,220,327	29,429,772	87.2	86.2	57.3	
성별	남성	25,575,878	22,397,348	22,146,535	14,613,670	87.6	86.6	57.1
	여성	25,741,511	22,334,405	22,073,792	14,816,102	86.8	85.8	57.6
연령	80세 이상	2,455,738	2,229,530	2,207,141	2,032,480	90.8	89.9	82.8
	70-79세	3,883,747	3,741,467	3,722,630	3,498,367	96.3	95.9	90.1
	60-69세	7,404,447	7,234,752	7,196,438	6,426,080	97.7	97.2	86.8
	50-59세	8,574,374	8,415,167	8,361,462	6,329,926	98.1	97.5	73.8
	40-49세	8,035,809	7,693,104	7,618,848	4,530,133	95.7	94.8	56.4
	30-39세	6,591,585	6,339,294	6,236,130	3,180,716	96.2	94.6	48.3
	20-29세	6,404,726	6,332,768	6,255,163	3,016,966	98.9	97.7	47.1
	12-19세	3,732,656	2,745,671	2,622,515	415,104	73.6	70.3	11.1
	(18-19세)	(963,728)	(911,620)	(899,662)	(415,104)	(94.6)	(93.4)	(43.1)
	(12-17세)	(2,768,928)	(1,834,051)	(1,722,853)	(-)	(66.2)	(62.2)	(-)
11세 이하	4,234,307							

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

※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

3 연령별 3차 접종 예약현황

(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	44,314,154	40,785,822	30,668,898	69.2	75.2	29,429,772	66.4	72.2
60세 이상 계	13,743,932	12,908,481	12,042,512	87.6	93.3	11,956,927	87.0	92.6
80대 이상	2,455,738	2,160,308	2,043,026	83.2	94.6	2,032,480	82.8	94.1
70-79세	3,883,747	3,674,857	3,513,677	90.5	95.6	3,498,367	90.1	95.2
60-69세	7,404,447	7,073,316	6,485,809	87.6	91.7	6,426,080	86.8	90.8
18-59세 계	30,570,222	27,877,341	18,626,386	60.9	66.8	17,472,845	57.2	62.7
50-59세	8,574,374	8,167,470	6,591,674	76.9	80.7	6,329,926	73.8	77.5
40-49세	8,035,809	7,311,265	4,904,974	61.0	67.1	4,530,133	56.4	62.0
30-39세	6,591,585	5,798,767	3,489,382	52.9	60.2	3,180,716	48.3	54.9
20-29세	6,404,726	5,823,176	3,166,739	49.4	54.4	3,016,966	47.1	51.8
18-19세	963,728	776,663	473,617	49.1	61.0	415,104	43.1	53.4

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

2) '22. 2. 28일 기준 접종대상자(대상군별 접종간격은 상이)

4 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	2,263,575	2,145,739	81.8	77.5
16-18세(소계)(b)	1,356,735	1,214,647	1,175,792	89.5	86.7
18세(2004년)	472,480	433,853	424,176	91.8	89.8
17세(2005년)	435,253	388,770	376,225	89.3	86.4
16세(2006년)	449,002	392,024	375,391	87.3	83.6
13-15세(소계)(c)	1,411,366	1,048,928	969,947	74.3	68.7
15세(2007년)	495,232	401,303	377,197	81.0	76.2
14세(2008년)	468,357	359,785	335,790	76.8	71.7
13세(2009년)	447,777	287,840	256,960	64.3	57.4

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

※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

5 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	79,989	4,329	1,290	0.9	0.3	5.4	1.6

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

2) '22. 2. 28일 기준 "만" 나이 12세로 접종 가능 대상 인구

※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

6 국내 백신 잔여량

(단위: 만 회분)

화이자	모더나	얀센	노바백스	총계	비고
687.8	354.2	149.9	113.7	1,305.7	

※ 상기통계자료는 예방접종등록 상황에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

붙임 2 | 코로나19 국내 발생 현황

1 성별·연령별 확진자 현황 (2.14. 0시 기준, 누적 1,405,246명)

< 확진자 성별, 연령별 발생현황 >

구분	금일 신규 (%)	확진자누계 (%)	인구10만명당 발생률*	
계	54,619 (100)	1,405,246 (100)	2,721	
성별	남성	26,622 (48.74)	708,874 (50.44)	2,753
	여성	27,997 (51.26)	696,372 (49.56)	2,690
연령	80세 이상	988 (1.81)	34,454 (2.45)	1,634
	70-79	1,459 (2.67)	58,308 (4.15)	1,569
	60-69	3,709 (6.79)	140,096 (9.97)	1,955
	50-59	5,924 (10.85)	174,837 (12.44)	2,025
	40-49	8,536 (15.63)	212,802 (15.14)	2,606
	30-39	7,784 (14.25)	206,672 (14.71)	3,074
	20-29	10,117 (18.52)	254,084 (18.08)	3,817
	10-19	9,201 (16.85)	188,083 (13.38)	3,994
0-9	6,901 (12.63)	135,910 (9.67)	3,614	

* 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 (2.14. 0시 기준, 54,619명)

< 지역별 확진자 현황('20.1.3. 이후 누계) >

지역	금일신규		확진자누계 (%)	인구10만명당 발생률
	국내발생	해외유입		
서울	11,595	4	397,957 (28.32)	4,185
부산	3,520	0	66,329 (4.72)	1,980
대구	2,606	0	60,302 (4.29)	2,528
인천	3,576	2	92,642 (6.59)	3,142
광주	1,536	3	31,522 (2.24)	2,187
대전	1,613	1	31,747 (2.26)	2,186
울산	676	0	17,025 (1.21)	1,518
세종	351	2	6,650 (0.47)	1,788
경기	15,866	9	427,088 (30.39)	3,148
강원	1,087	5	26,687 (1.90)	1,735
충북	1,541	1	28,410 (2.02)	1,778
충남	2,493	5	46,269 (3.29)	2,183
전북	1,585	6	32,602 (2.32)	1,825
전남	1,259	5	24,839 (1.77)	1,355
경북	1,906	11	43,223 (3.08)	1,646
경남	2,794	12	52,497 (3.74)	1,584
제주	509	0	10,195 (0.73)	1,506
검역	-	40	9,262 (0.66)	-
총합계	54,513	106	1,405,246 (100.00)	2,721

* 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 (2.14. 0시 기준)

(주간: 2.8~2.14., 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)
2.14.(0시 기준)	54,513	31,037	5,998	4,380	4,512	6,990	1,087	509
주간 일 평균	51,352.1	30,787.1	4,811.0	4,218.9	4,226.6	5,876.3	963.9	468.4
주간 총 확진자 수	359,465	215,510	33,677	29,532	29,586	41,134	6,747	3,279
주간 발생률*	99.4	118.3	86.8	83.4	84.3	75.5	62.6	69.2

* 인구 10만 명당 발생률

<수도권>

구분	2.8.	2.9	2.10	2.11.	2.12.	2.13.	2.14.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
수도권	20,999	29,171	33,601	33,193	34,198	33,311	31,087	30,787.1	215,510	118.3
서울	5,900	11,630	11,873	11,528	13,189	11,777	11,595	11,070.3	77,492	116.4
인천	2,976	3,912	3,990	3,740	5,059	4,469	3,576	3,960.3	27,722	134.3
경기	12,123	13,629	17,738	17,925	15,950	17,065	15,866	15,756.6	110,296	116.2

▶ (서울 강동구 요양병원 관련) 접촉자 추적관리 중 14명 추가, 총 38명 확진

* (구분) 보호자 4명(지표포함), 종사자 3명, 환자 31명

▶ (서울 광진구 요양시설 관련) 접촉자 추적관리 중 19명 추가, 총 40명 확진

* (구분) 입소자 34명(지표포함), 종사자 6명

▶ (경기 고양시 요양원 16 관련) 2월 13일 첫 확진자 발생, 27명 추가, 총 28명 확진

* (구분) 종사자 7명, 입소자 21명

▶ (경기 가평군 장애인 복지시설 관련) 2월 12일 첫 확진자 발생, 96명 추가, 총 97명 확진

* (구분) 종사자 11명(지표포함), 입소자 86명

<충청권>

구분	2.8.	2.9	2.10	2.11.	2.12.	2.13.	2.14.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
충청권	3,380	4,549	4,511	4,495	5,173	5,571	5,998	4,811.0	33,677	86.8
대전	940	1,128	1,447	1,422	1,509	1,493	1,613	1,364.6	9,552	94.0
세종	243	285	272	332	325	383	351	313.0	2,191	84.2
충북	796	1,375	1,081	1,156	1,154	1,321	1,541	1,203.4	8,424	75.3
충남	1,401	1,761	1,711	1,585	2,185	2,374	2,493	1,930.0	13,510	91.1

▶ (대전 유성구 요양원 관련) 2월 10일 첫 확진자 발생, 9명 추가, 총 9명 확진

* (구분) 입소자 8명(지표포함), 종사자 1명

▶ (대전 대덕구 주간보호센터 관련) 2월 12일 첫 확진자 발생, 29명 추가, 총 30명 확진

* (구분) 종사자 5명(지표포함), 이용자 25명

<호남권>

구분	2.8.	2.9	2.10	2.11.	2.12.	2.13.	2.14.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
호남권	3,477	4,181	4,668	4,142	4,329	4,355	4,380	4,218.9	29,532	83.4
광주	1,237	1,495	1,422	1,405	1,573	1,537	1,536	1,457.9	10,205	101.1
전북	1,225	1,561	1,754	1,503	1,546	1,637	1,585	1,544.4	10,811	86.4
전남	1,015	1,125	1,492	1,234	1,210	1,181	1,259	1,216.6	8,516	66.4

▶ (전북 전주시 요양병원4 관련) 2월 7일 첫 확진자 발생, 28명 추가, 총 29명 확진

* (구분) 종사자 6명(지표포함), 환자 23명

▶ (전북 남원시 요양병원 관련) 2월 4일 첫 확진자 발생, 34명 추가, 총 35명 확진

* (구분) 종사자 5명(지표포함), 환자 30명

▶ (전남 목포시 요양병원 관련) 접촉자 추적관리 중 16명 추가, 총 39명 확진

* (구분) 종사자 14명(지표포함), 환자 25명

▶ (전남 고흥군 주간보호센터2 관련) 2월 9일 첫 확진자 발생, 13명 추가, 총 14명 확진

* (구분) 이용자 11명(지표포함), 종사자 3명

▶ (전남 신안군 요양원 관련) 접촉자 추적관리 중 17명 추가, 총 34명 확진

* (구분) 종사자 8명(지표포함), 입소자 26명

<경북권>

구분	2.8.	2.9	2.10	2.11.	2.12.	2.13.	2.14.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
경북권	3,331	4,368	4,141	4,418	4,197	4,619	4,512	4,226.6	29,586	84.3
대구	1,788	2,415	2,328	2,494	2,370	2,573	2,606	2,367.7	16,574	99.3
경북	1,543	1,953	1,813	1,924	1,827	2,046	1,906	1,858.9	13,012	70.8

▶ (대구 달성군 요양병원 관련) 2월 10일 첫 확진자 발생, 8명 추가, 총 9명 확진

* (구분) 환자 8명(지표포함), 종사자 1명

▶ (대구 북구 요양시설2 관련) 2월 4일 첫 확진자 발생, 8명 추가, 총 9명 확진

* (구분) 종사자 1명(지표환자), 입소자 8명

▶ (경북 성주군 요양병원 관련) 2월 11일 첫 확진자 발생, 22명 추가, 총 23명 확진

* (구분) 종사자 3명(지표포함), 환자 20명

▶ (경북 안동시 요양병원4 관련) 2월 8일 첫 확진자 발생, 10명 추가, 총 11명 확진

* (구분) 종사자 3명(지표포함), 환자 8명

<경남권>

구분	2.8.	2.9	2.10	2.11.	2.12.	2.13.	2.14.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
경남권	4,312	5,763	5,702	5,988	5,471	6,908	6,990	5,876.3	41,134	75.5
부산	1,918	3,034	2,630	3,007	3,049	3,440	3,520	2,942.6	20,598	87.8
울산	501	789	732	795	726	805	676	717.7	5,024	64.0
경남	1,893	1,940	2,340	2,186	1,696	2,663	2,794	2,216.0	15,512	66.9

▶ (부산 수영구 요양병원3 관련) 접촉자 추적관리 중 20명 추가, 총 84명 확진

* (구분) 종사자 23명(지표포함), 환자 61명

▶ (부산 사하구 의료기관2 관련) 접촉자 추적관리 중 6명 추가, 총 99명 확진

* (구분) 환자 90명(지표포함), 종사자 9명

<강원권>

구분	2.8.	2.9	2.10	2.11.	2.12.	2.13.	2.14.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
강원권	736	941	962	1,083	957	981	1,087	963.9	6,747	62.6

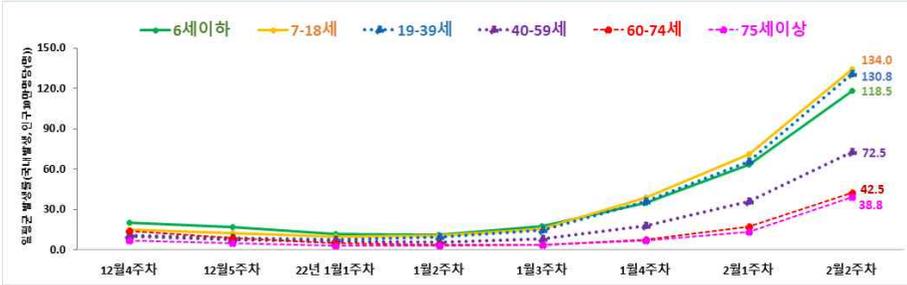
<제주권>

구분	2.8.	2.9	2.10	2.11.	2.12.	2.13.	2.14.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
제주권	382	412	448	473	503	552	509	468.4	3,279	69.2

붙임 3 | 코로나19 주간 발생 현황

1 | 국내발생 추이

< 최근 8주간('21.12.19. ~'22.2.12.) 연령군별 주간 일평균 발생률(인구10만명당) 추이 >

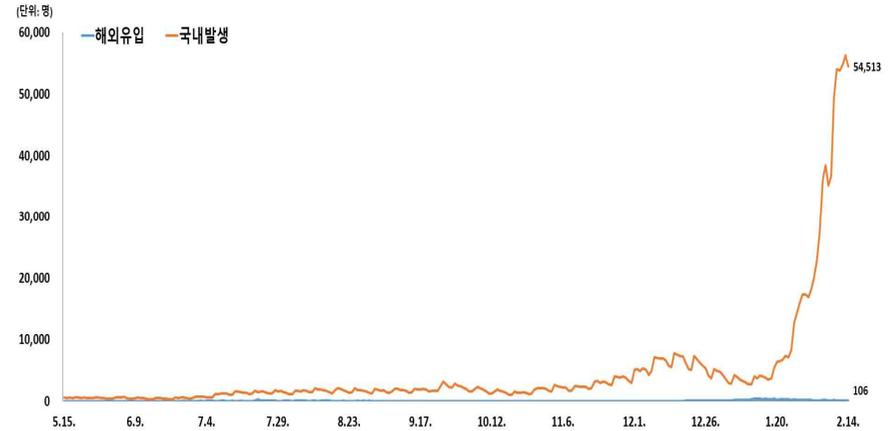


2 | 주요발생 현황

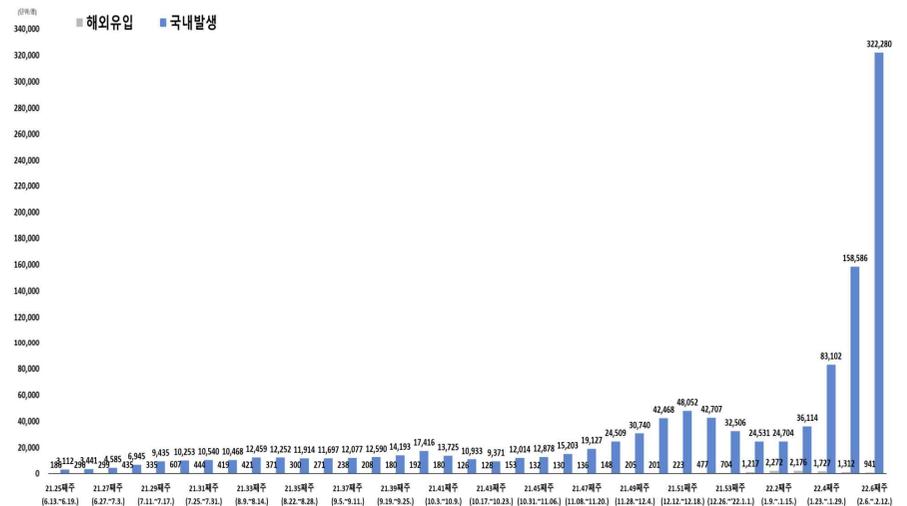
< 전국(국내발생) / 권역별 주간 일평균 환자 추이 (2.12일 기준, 단위: 명) >

구분	1월 2주 (1.9.~1.15.)	1월 3주 (1.16.~1.22.)	1월 4주 (1.23.~1.29.)	2월 1주 (1.30.~2.5.)	2월 2주 (2.6.~2.12.)
전국	3,529.1	5,159.1	11,871.7	22,655.1	46,040.9
수도권	2,399.3	3,368.9	7,657.3	13,424.4	27,443.7
서울	823.7	1,093.6	2,790.9	5,212.1	9,824.0
경기	1,381.9	1,934.3	3,939.7	6,629.1	14,152.7
인천	193.7	341.0	926.7	1,583.1	3,467.0
비수도권	1,129.9	1,790.3	4,214.4	9,230.7	18,597.1
충청권	222.4	352.9	940.0	2,118.4	4,230.6
호남권	374.3	529.7	902.1	1,968.9	3,968.7
경북권	175.1	424.4	1,039.1	2,096.4	3,973.6
경남권	261.9	372.6	1,133.9	2,497.9	5,128.3
강원권	88.6	101.7	155.6	411.3	885.7
제주권	7.6	9.0	43.7	137.9	410.3

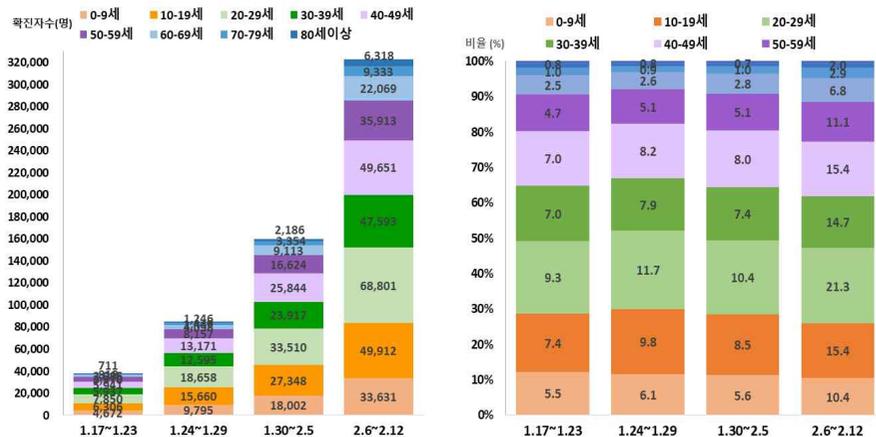
< 국내발생/해외유입 구분에 따른 일별 신규 확진자 현황 >



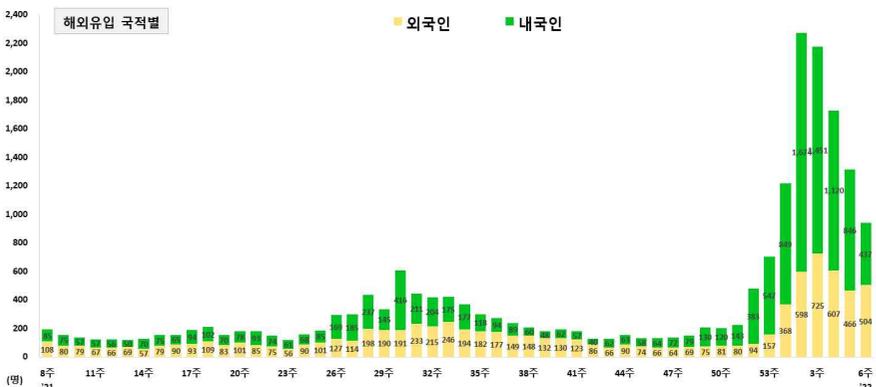
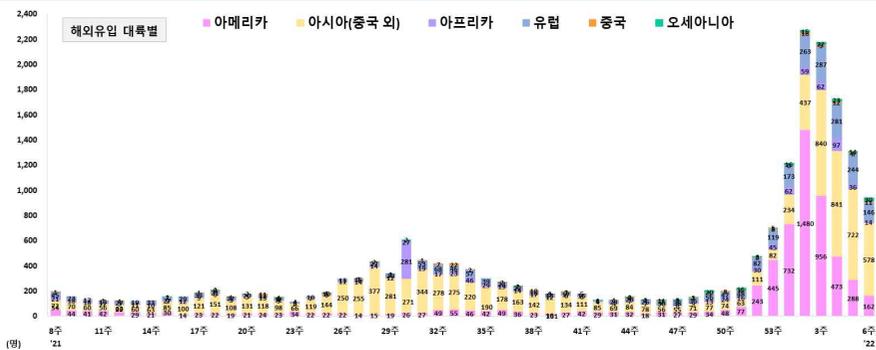
< 국내발생/해외유입 구분에 따른 주별 신규 확진자 현황 >



< 지난 4주간 주별 연령별 신규 확진자 전체 발생 현황(해외유입 포함) >
확진자수
확진자 비율



< 해외유입 확진자 현황 >



< 주요 집단 발생 현황 >

지역	누계	해외유입	확진환자(단위: 명, %)					조사종	신규	주요 집단 발생 사례(명)
			집단발생 관련	신천지 관련	집단발생	해외유입 관련	기타*			
서울	397,957	4,857	37,501	8	37,390	103	255,773	99,826	11,599	<대규모 집단 주요 발생 사례(300명 이상)>
부산	66,329	752	9,383	12	9,247	124	48,396	7,798	3,520	• 서울 성북구 사랑제일교회 관련(1,173명)
대구	60,302	598	17,179	4,512	12,641	26	36,281	6,244	2,606	• 서울 송파구 시장4 관련(1,017명)
인천	92,642	1,311	8,761	2	8,738	21	68,789	13,781	3,578	• 8.15일 서울도심 집회 관련(650명)
광주	31,522	483	7,052	9	7,019	24	21,009	2,978	1,539	• 서울 강서구 댄스교습 관련(329명)
대전	31,747	319	4,494	2	4,475	17	23,153	3,781	1,614	• 서울 마포구 음습경기상시영취원 관련(472명)
울산	17,025	296	3,092	16	3,039	37	12,053	1,584	676	• 서울 송파구 교정시설 관련(1,232명)
세종	6,650	106	647	1	644	2	5,269	628	353	• 서울 종로구 음식점/노래교실 관련(315명)
경기	427,088	5,201	43,171	42	43,048	81	310,123	68,593	15,875	• 서울 송파구 시장3 관련(864명)
강원	26,687	429	5,450	17	5,432	1	16,746	4,062	1,092	• 서울 종로구 시장 관련(309명)
충북	28,410	396	5,550	6	5,537	7	19,802	2,662	1,542	• 서울 마포구 미인가교육시설 관련(420명)
충남	46,269	801	7,163	0	7,149	14	33,642	4,663	2,498	• 전북 완주군 어린이집 관련(675명)
전북	32,602	448	7,821	1	7,793	27	19,656	4,677	1,591	• 경북 상주시 8T 열방센터 관련(808명)
전남	24,839	360	5,780	1	5,743	36	14,817	3,882	1,264	• 부산 유충점점 관련(504명)
경북	43,223	722	9,873	565	9,261	47	28,895	3,733	1,917	• 구미 울산지인 대구유충점점 관련(390명)
경남	52,497	799	8,423	33	8,317	73	38,505	4,770	2,806	• 대구 외국인 지인모임 관련 (870명)
제주	10,195	188	2,180	0	2,173	7	6,327	1,500	509	• 대구 북구 교육시설 관련(585명)
검역	9,262	9,262	0	0	0	0	0	0	40	• 경남 창원시 의료기관2 관련(397명)
합계	1,405,246	27,328	183,520	5,227	177,646	647	959,236	235,162	54,619	<최근 발생 주요 사례(100명 이상)>

※ 신고사항 및 질병관리청 관리시스템에서 관리번호가 부여된 자료를 기준으로 함. 이에 따라, 특정 시점에 시도단위에서 자체 집계한 수치와는 상이할 수 있고, 이후 역학조사 진행 등에 따라 변경 가능 * 확진자 접촉자 등 기타 사례 포함

붙임 4 **코로나19 변이바이러스 현황 (2.12. 0시 기준)**

□ **국내주요 현황**

【 최근 1주(22.2.6.~22.2.12.) 주요 변이바이러스 확인 현황 】

구분	유전자 분석 수	변이바이러스 검출 건수	바이러스 유형				
			알파형	베타형	감마형	델타형	오미크론형
누계 (20년 12월1주~)	143,115	127,581	3,296	153	27	92,538	31,567
최근 1주 계	9,131	9,131 (100.0%)	-	-	-	267 (2.9%)	8,864 (97.1%)
국내감염	8,148	8,148 (100.0%)	-	-	-	256 (3.1%)	7,892 (96.9%)
해외유입	983	983 (100.0%)	-	-	-	11 (1.1%)	972 (98.9%)

* '스텔스 오미크론'으로 불리는 오미크론 세부계통 BA.2가 1월 이후 해외유입 43건(+7), 국내감염 41건(+28)에서 확인됨

※ 유전자감시 분석대상 및 기준

- (해외유입) 해외입국 확진자 전체 대상 분석(단, 바이러스 양이 충분한 검체 대상)
- (국내감염) 무작위 표본추출(단순임의추출)을 통해 '조사중' 사례 또는 신규 집단사례 분석
- * 개별사례 및 집단사례 대상 일일확진자 15% 이상 무작위 추출

【 국내감염 주요 변이바이러스 검출률(2.12. 기준) 】

구분	분석 주차	분석건수	분석률 (%)	주요 변이		델타형		오미크론	
				건	검출률 (%)	건	검출률 (%)	건	검출률 (%)
전국 (국내 감염)	1월3주	5,760	18.5	5,760	100.0	2,865	49.7	2,895	50.3
	1월4주	6,455	10.2	6,455	100.0	1,292	20.0	5,163	80.0
	2월1주	5,029	3.9	5,029	100.0	399	7.9	4,630	92.1
	2월2주	8,148	2.9	8,148	100.0	256	3.1	7,892	96.9
수도권	1월3주	2,599	12.7	2,599	100.0	1,527	58.8	1,072	41.2
	1월4주	2,789	6.9	2,789	100.0	778	27.9	2,011	72.1
	2월1주	1,924	2.4	1,924	100.0	239	12.4	1,685	87.6
	2월2주	2,719	1.7	2,719	100.0	124	4.6	2,595	95.4
충청권	1월3주	406	19.3	406	100.0	237	58.4	169	41.6
	1월4주	458	9.3	458	100.0	88	19.2	370	80.8
	2월1주	373	3.3	373	100.0	61	16.4	312	83.6
	2월2주	787	3.0	787	100.0	74	9.4	713	90.6
호남권	1월3주	912	26.2	912	100.0	161	17.7	751	82.3
	1월4주	985	19.3	985	100.0	85	8.6	900	91.4
	2월1주	568	5.6	568	100.0	21	3.7	547	96.3
	2월2주	1,613	6.4	1,613	100.0	16	1.0	1,597	99.0
경북권	1월3주	546	26.1	546	100.0	166	30.4	380	69.6
	1월4주	1,003	17.6	1,003	100.0	68	6.8	935	93.2
	2월1주	706	6.1	706	100.0	11	1.6	695	98.4
	2월2주	965	3.8	965	100.0	5	0.5	960	99.5
경남권	1월3주	1,004	46.1	1,004	100.0	619	61.7	385	38.3
	1월4주	935	16.6	935	100.0	207	22.1	728	77.9
	2월1주	1,033	7.6	1,033	100.0	52	5.0	981	95.0
	2월2주	1,207	3.8	1,207	100.0	30	2.5	1,177	97.5
강원권	1월3주	225	32.0	225	100.0	92	40.9	133	59.1
	1월4주	253	28.2	253	100.0	52	20.6	201	79.4
	2월1주	329	16.7	329	100.0	9	2.7	320	97.3
	2월2주	502	9.2	502	100.0	5	1.0	497	99.0
제주권	1월3주	68	100.0	68	100.0	63	92.6	5	7.4
	1월4주	32	14.9	32	100.0	14	43.8	18	56.3
	2월1주	96	15.2	96	100.0	6	6.3	90	93.8
	2월2주	355	15.1	355	100.0	2	0.6	353	99.4

【 주요 변이바이러스 중증화 및 사망 현황(2.12. 기준) 】

구분	합 계	알파형	베타형	감마형	델타형	오미크론
확정자 누계	127,581	3,296	153	27	92,538	31,567
누적 사망	824	11	5	-	768	40
누적 중증화	2,216	65	11	-	2,055	85

* 중증화 정의: 고유량 산소요법, 인공호흡기, 체외막산소공급(ECMO), 지속적 신대체요법(CRRT) 등의 치료를 받거나 사망한 사례

붙임 5 **델타오미크론 변이바이러스 중증화율·치명률 (2.12. 0시 기준)**

- ◇ [자료원] 확진자 DB(22.2.12. 0시 기준)
- ◇ [분석대상] (델타형) '21.12.~'22.2.11. 변이분석 완료자 28,271명 (오미크론형) 오미크론 변이 첫 확인이후 전수 31,567명
- ◇ [분석내용] 확진자 중 연령표준화 중증화율(위중증 및 사망포함), 치명률

※ **확진자 증가 및 위중증 사망 관찰 기간(28일) 경과에 따라 중증화·사망 통계는 추후 변동 가능**

- (연령표준화 중증화율) 델타형 1.4%, **오미크론형 0.42% (델타대비 약 1/3)**

<표 1. 변이바이러스 유형별 연령표준화 중증화율 현황>

구분	전체			델타형			오미크론형		
	확진자	중증화	중증화율	확진자	중증화	중증화율	확진자	중증화	중증화율
10세미만	6,473	1	0.02%	3,531	0	0.0%	2,942	1	0.0%
10-19세	8,120	2	0.02%	3,440	0	0.0%	4,680	2	0.0%
20-29세	9,876	7	0.07%	2,889	4	0.1%	6,987	3	0.0%
30-39세	8,945	11	0.12%	3,683	11	0.3%	5,262	0	0.0%
40-49세	9,143	24	0.26%	3,952	19	0.5%	5,191	5	0.1%
50-59세	6,985	54	0.77%	3,487	52	1.5%	3,498	2	0.1%
60-69세	6,434	152	2.36%	4,581	144	3.1%	1,853	8	0.4%
70-79세	2,434	169	6.94%	1,793	149	8.3%	641	20	3.1%
80세이상	1,428	201	14.08%	915	157	17.2%	513	44	8.6%
전체(조율)	59,838	621	1.04%	28,271	536	1.9%	31,567	85	0.27%
전체(표준화율)	Ref.			28,271	396 ¹⁾	1.4%	31,567	131 ¹⁾	0.42%

1) 연령분포 차이를 보정하기 위해 전체확진자의 연령구성비를 기준으로 기대중증화수를 산출하여 표준화

- (연령표준화 치명률) 델타형 0.7%, **오미크론형 0.19% (델타대비 약 1/3)**

<표 2. 변이바이러스 유형별 연령표준화 치명률 현황>

구분	전체			델타형			오미크론형		
	확진자	사망자	치명률	확진자	사망자	치명률	확진자	사망자	치명률
10세미만	6,473	0	0.0%	3,531	0	0.0%	2,942	0	0.0%
10-19세	8,120	1	0.0%	3,440	0	0.0%	4,680	1	0.0%
20-29세	9,876	1	0.0%	2,889	1	0.0%	6,987	0	0.0%
30-39세	8,945	3	0.0%	3,683	3	0.1%	5,262	0	0.0%
40-49세	9,143	5	0.1%	3,952	5	0.1%	5,191	0	0.0%
50-59세	6,985	17	0.2%	3,487	16	0.5%	3,498	1	0.0%
60-69세	6,434	58	0.9%	4,581	56	1.2%	1,853	2	0.1%
70-79세	2,434	76	3.1%	1,793	69	3.8%	641	7	1.1%
80세이상	1,428	156	10.9%	915	127	13.9%	513	29	5.7%
전체(조율)	59,838	317	0.5%	28,271	277	1.0%	31,567	40	0.13%
전체(표준화율)	Ref.			28,271	201 ¹⁾	0.7%	31,567	60 ¹⁾	0.19%

1) 연령분포 차이를 보정하기 위해 전체확진자의 연령구성비를 기준으로 기대사망자수를 산출하여 표준화

붙임 6 코로나19 예방접종 효과

□ 확진자에서 예방접종력에 따른 중증진행 예방효과

- ◇ [분석대상] 접종완료군 확인된 시점부터 최근('21.4.3.~'22.2.5.) 확진자 898,339명
- ◇ [분석내용] 확진자의 예방접종력에 따른 중증화율
- ◇ [예방접종력분류]
 - 미접종 확진군 : 코로나19 백신 미접종 또는 1차접종 후 14일 미경과 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	389,466	14,644 ¹⁾	3.76%	367,927	2,720 ¹⁾	0.91%	93,054	129 ¹⁾	0.14%	96.3%	75.8%
60-74세	22,325	2,565	11.49%	70,241	1,625	2.31%	19,798	81	0.41%	96.4%	79.9%
75세이상	8,380	2,602	31.05%	19,236	1,767	9.19%	7,412	121	1.63%	94.8%	70.4%

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

※ 위중증, 사망은 최근 28일('22.1.9.~ 2.5.)간 추적관찰하며, 그에 따라 관련 효과 결과 변동 가능

붙임 7 3차접종 완료 후 12주 기간 동안 코로나19 예방접종 효과

□ 3차접종완료 후 12주 기간동안 예방효과

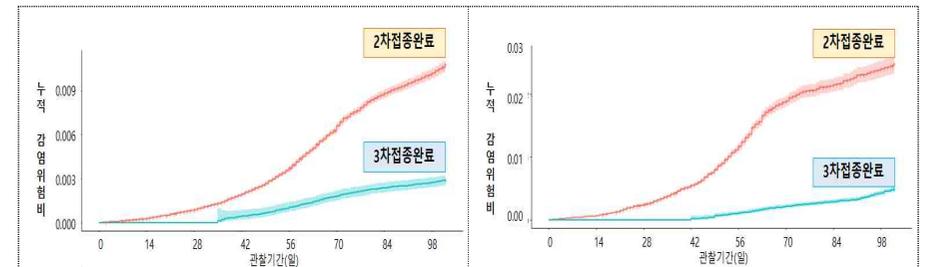
- ◇ [분석대상] 만 12세 이상 내국인 중 '21.10.12일 기준 2차접종 후 4개월 경과한 17,601,396명' * '22.1.23일 기준, 분석기간 이전 확진자, 1~2차에 안센·모더나 접종자 등 제외
- ◇ [분석내용] '21.10.12.~'22.1.22.까지 '2차접종완료군(3차미접종군)' 대비 '3차접종완료군'의 감염, 위중증, 사망예방효과
- ◇ [분석방법] 시간 의존 콕스 비례위험 모형 적용, 성, 연령, 지역, 1·2차 접종백신 종류 보정, 예방효과 = (1-위험비) × 100%

구분	분석대상	3차접종완료군 발생률 ³⁾			2차접종 대비 3차접종 예방효과			
		감염	위중증률	치명률	감염	위중증	사망	
전체 ¹⁾	17,616,205	3.51	0.02	0.01	75.7%	92.6%	95.3%	
주요 집단별	면역저하자 ¹⁾	1,132,593	3.76	0.06	0.02	74.5%	90.7%	94.8%
	요양병원·시설 ¹⁾	473,559	8.56	0.13	0.11	76.3%	86.6%	95.7%
	18-59세 ¹⁾	6,204,469	5.73	-	-	63.6%	70.0%	100.0%
	60-74세 ²⁾	6,941,979	2.61	0.01	-	75.7%	95.8%	97.6%
	75세이상 ²⁾	2,848,796	1.74	0.03	0.01	80.7%	94.9%	96.8%

1) 성, 연령, 지역, 기초접종백신(1, 2차) 종류 보정

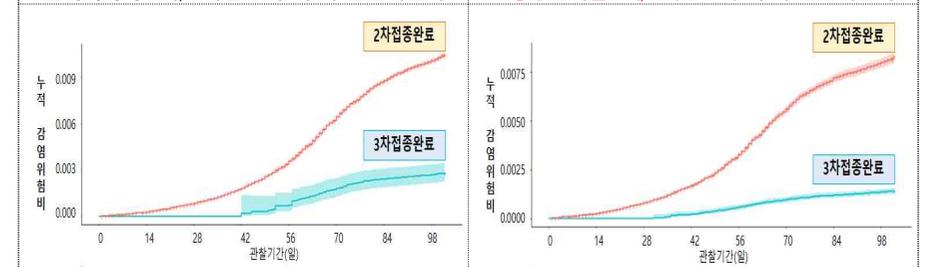
2) 성, 지역, 기초접종백신(1, 2차) 종류 보정

3) 확진자 수 / 3차접종완료군(3차접종 후 14일 경과)의 관찰인일(person-day) × 10만



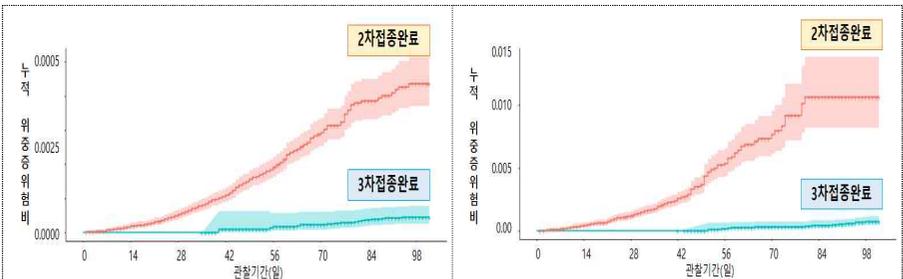
<면역저하자 2차, 3차접종 후 누적 감염위험비>

<요양병원·시설 2차, 3차접종 후 누적 감염위험비>

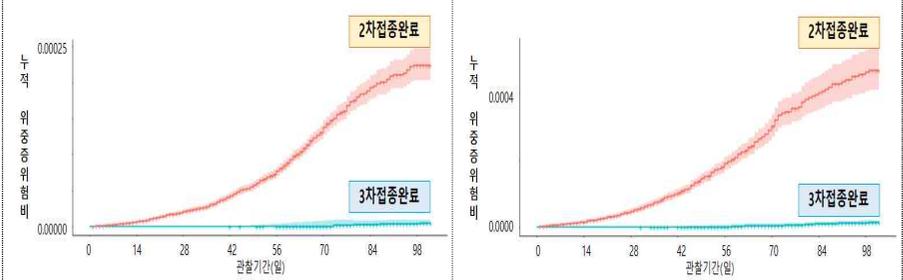


<60-74세 2차, 3차접종 후 누적 감염위험비>

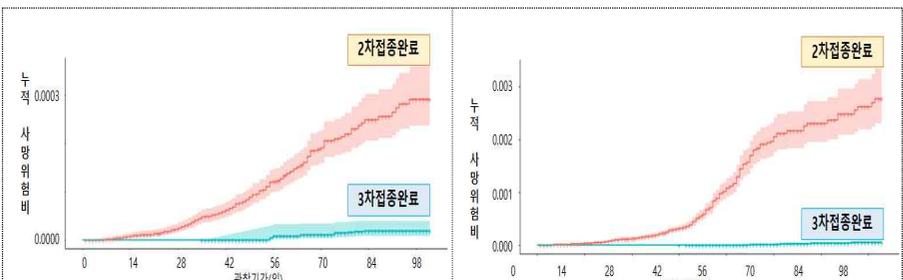
<75세 이상 2차, 3차접종 후 누적 감염위험비>



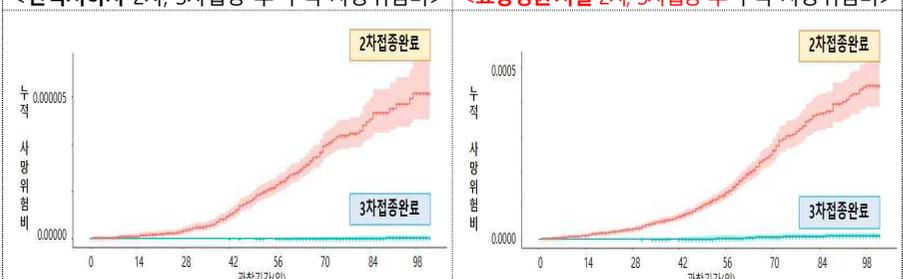
<면역저하자 2차, 3차접종 후 누적 위중증위험비> <요양병원시설 2차, 3차접종 후 누적 위중증위험비>



<60-74세 2차, 3차접종 후 누적 위중증위험비> <75세 이상 2차, 3차접종 후 누적 위중증위험비>



<면역저하자 2차, 3차접종 후 누적 사망위험비> <요양병원시설 2차, 3차접종 후 누적 사망위험비>



<60-74세 2차, 3차접종 후 누적 사망위험비> <75세 이상 2차, 3차접종 후 누적 사망위험비>

붙임 8 돌파감염 발생 현황(2.6. 0시 기준)

□ 2차접종 후 누적 돌파감염 추정사례는 국내 2차접종 완료자 43,545,686명 중 0.845%인 367,927명* (2.6. 0시 기준)

* (4월) 2명, (5월) 7명, (6월) 116명, (7월) 1,180명, (8월) 2,757명, (9월) 8,905명, (10월) 16,107명, (11월) 50,185명, (12월) 106,493명, ('22.1월) 113,806명, ('22.2월) 68,369명

○ (중증화) 위중증자 2,708명, 사망자 1,608명

(단위: 명)

구분/연령대	계	12-17세	18-29세	30-39세	40-49세	50-59세	60-69세	70-79세	80세이상
위중증	2,708	1	13	33	37	110	803	994	717
사망	1,608	1	0	3	7	26	244	473	854

* 국외 예방접종 후 확진, 재감염·재검출 및 주민등록번호가 불분명한 확진자의 예방접종력 제외
** 상기통계자료는 확진일 및 주민등록번호 연령대를 기준으로 산출하였으며, 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

□ 3차접종 후 누적 돌파감염 추정사례는 국내 3차접종 완료자 25,040,643명 중 0.372%인 93,054명(2.6. 0시 기준)

○ (중증화) 위중증자 157명, 사망자 91명

(단위: 명)

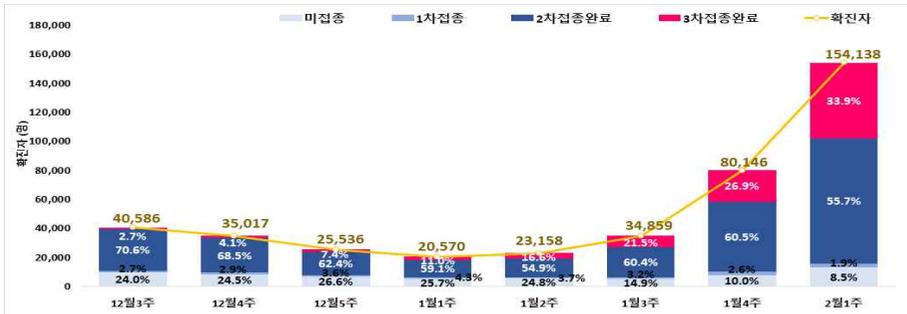
구분/연령대	계	12-17세	18-29세	30-39세	40-49세	50-59세	60-69세	70-79세	80세이상
위중증	157	-	1	1	5	11	40	46	53
사망	91	-	-	-	-	5	14	20	52

* 국외 예방접종 후 확진, 재감염·재검출 및 주민등록번호가 불분명한 확진자의 예방접종력 제외
** 상기통계자료는 확진일 및 주민등록번호 연령대를 기준으로 산출하였으며, 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

붙임 9 **코로나19 확진자 예방접종력 분포(2.6. 0시 기준)**

- ◆ 분석대상: 2021.12.12.~2022.2.5. 기간의 만 12세 이상 확진자
- ◆ 용어정의
 - (미접종군) 코로나19 백신 미접종자 또는 1차 접종 후 14일 미경과자
 - (1차접종 완료군) 코로나19 백신 1차 접종 후 14일 경과자 또는 2차 접종 후 14일 미경과자
 - (2차접종 완료군) 코로나19 백신 2차 접종 후 14일 경과자 또는 3차 접종 후 14일 미경과자
 - (3차접종 완료군) 코로나19 백신 3차 접종 후 14일 이상 경과자
- ※ 해석시 주의
 - 예방접종률이 증가함에 따라 확진자 중 예방접종자가 미접종자보다 더 많이 발생하는 것은 당연한 현상임
 - 예방접종률이 증가하면 확진자 중 접종완료자(돌파감염자) 비율도 동반 상승'하므로 자료가 백신 효과를 평가하는데 활용될 수 없음
 - * 예) 예방접종을 100% 완료하면, 확진자 중 돌파감염자 비율은 100%임

최근 8주간 코로나19 확진자 주차별 예방접종력



<그림1. 최근 8주간('21.12.12.~'22.2.5.) 만 12세 이상 코로나19 확진자 주차별 예방접종력 분포>

최근 4주 코로나19 확진자 연령대별 예방접종력

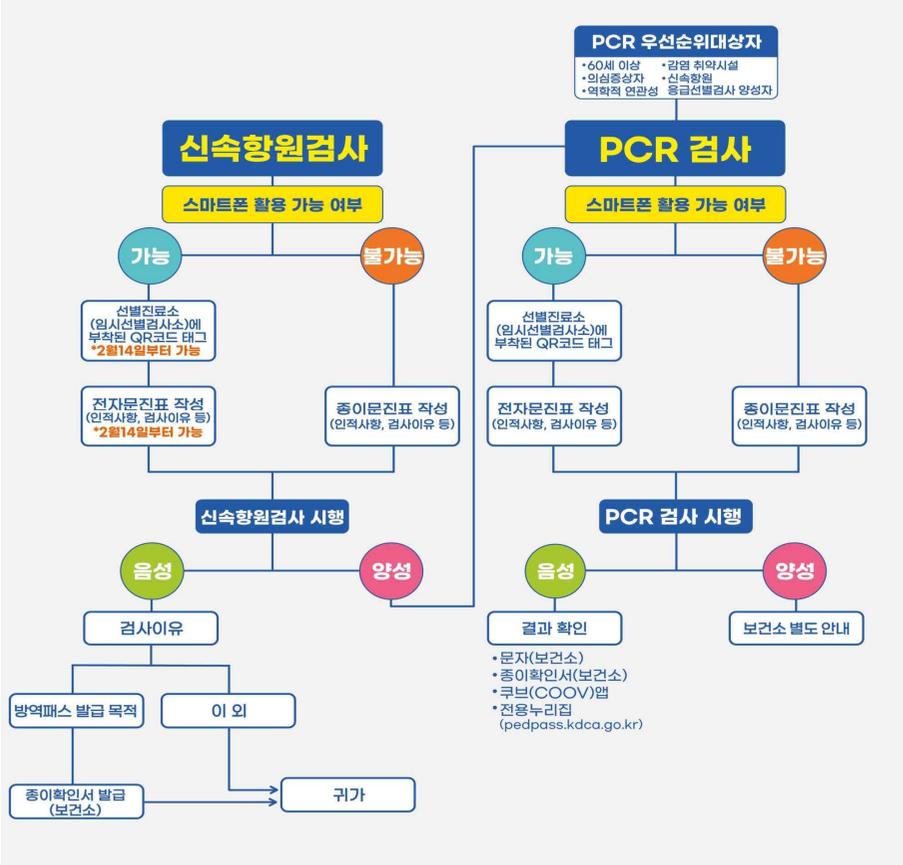


<그림 2 최근 4주간('22.1.9.~2.5.) 만 12세 이상 코로나19 확진자 연령대별 예방접종력 분포>

붙임 10 **검역정보 사전입력시스템(Q-CODE) 시범운영 대상 항공편 편성인**

구분	2.21(월)	2.22(화)	2.23(수)	2.24(목)	2.25(금)
T1 아시아나 항공 4	항공편 (도착시간)	-	OZ101 (15:55)	OZ101 (15:55)	OZ101 (15:55)
	출발국가 (도시)	-	일본 (나리타)	일본 (나리타)	일본 (나리타)
T2 대한항공 3	항공편 (도착시간)	KE704 (17:30)	-	KE704 (17:30)	KE704 (17:30)
	출발국가 (도시)	일본 (도쿄)	-	일본 (도쿄)	일본 (도쿄)
구분	2.28(월)	3.1(화)	3.2(수)	3.3(목)	3.4(금)
T1 아시아나 항공 10	항공편 (도착시간)	OZ101 (15:55)	OZ101 (15:55)	OZ101 (15:55)	OZ101 (15:55)
	출발국가 (도시)	일본 (나리타)	일본 (나리타)	일본 (나리타)	일본 (나리타)
T2 대한항공 9	항공편 (도착시간)	OZ221 (17:30)	OZ221 (17:30)	OZ221 (17:30)	OZ221 (17:30)
	출발국가 (도시)	미국 (뉴욕)	미국 (뉴욕)	미국 (뉴욕)	미국 (뉴욕)
T1 아시아나 항공 10	항공편 (도착시간)	KE082 (16:30)	KE082 (16:30)	KE082 (16:30)	KE082 (16:30)
	출발국가 (도시)	미국 (뉴욕)	미국 (뉴욕)	미국 (뉴욕)	미국 (뉴욕)
T2 대한항공 9	항공편 (도착시간)	KE704 (17:30)	-	KE704 (17:30)	KE704 (17:30)
	출발국가 (도시)	일본 (도쿄)	-	일본 (도쿄)	일본 (도쿄)
구분	3.7(월)	3.8(화)	3.9(수)	3.10(목)	3.11(금)
T1 아시아나 항공 10 싱가포르항공 1 티웨이항공 1 진에어 1	항공편 (도착시간)	-	OZ101 (15:55)	OZ101 (15:55)	OZ101 (15:55)
	출발국가 (도시)	-	일본 (나리타)	일본 (나리타)	일본 (나리타)
T2 대한항공 9	항공편 (도착시간)	OZ221 (17:30)	OZ221 (17:30)	OZ221 (17:30)	OZ221 (17:30)
	출발국가 (도시)	미국 (뉴욕)	미국 (뉴욕)	미국 (뉴욕)	미국 (뉴욕)
T1 아시아나 항공 10	항공편 (도착시간)	OZ304 (15:10)	LJ224 (13:30)	TW308 (19:20)	SQ608 (09:10)
	출발국가 (도시)	중국 (장춘)	일본 (후쿠오카)	미국 (사이판)	싱가포르 (창이)
T2 대한항공 9	항공편 (도착시간)	KE082 (16:30)	KE082 (16:30)	KE082 (16:30)	KE082 (16:30)
	출발국가 (도시)	미국 (뉴욕)	미국 (뉴욕)	미국 (뉴욕)	미국 (뉴욕)
T1 아시아나 항공 10	항공편 (도착시간)	KE704 (17:30)	-	KE704 (17:30)	KE704 (17:30)
	출발국가 (도시)	일본 (도쿄)	-	일본 (도쿄)	일본 (도쿄)

붙임 11 선별진료소 및 임시선별검사소 검사 세부 절차



붙임 12 확진자 및 접촉자 관리 기준 변경 주요사항 전후대비표

구분	현행	조정안
확진자 격리기준		
격리기간	(접종완료자) 7일 (미완료자) 10일	·접종력과 관계없이 7일
격리기간 기산일	(무증상자) 확진일로부터 (유증상자) 증상발생일로부터	·증상 유무에 관계없이 검체채취일로부터
접촉자 격리기준		
격리대상	밀접접촉자	·동거인 중 예방접종 미완료자 ·감염취약시설 3종① 장기요양기관(요양병원, 요양원, 주간보호센터), ② 정신건강시설, ③ 장애인시설] 시설 내 밀접접촉자
격리통보	대상자 개별통보	동거인이 있는 경우 최초 확진자를 통해 일괄 통보 (시설담당자에게 일괄 통보)
격리 기간	일반	(접종완료자) 격리면제(7일 수동감시) (미완료자) 7일 격리
	재택치료자 동거인	(접종완료자) 7일 공동격리 (미완료자) 7일 공동격리 + 7일 추가격리
	동거인 중 추가확진자 발생 시	격리기간 중 공동격리자에서 확진자 발생 시 추가 확진자는 검체채취일로부터 7일 격리, 그 외 공동격리자는 추가 격리없이 최초 확진자 격리해제시에 동시 해제됨
격리 및 감시 해제	검사	(접종완료자) 격리해제전 1회, 격 리해제후 수동감시 해제 전 1회 (미완료자) 격리해제전 1회, 추 가격리 해제 전 1회
	시점	(접종완료자) 7일이 경과한 다음날의 정오(12:00) (미완료자) 14일이 경과한 다음날 의 정오(12:00)

※ 격리·감시해제 후 3일간 주의 권고: 출근·등교 포함 외출 가능하나, KF94(또는 이와 동급) 마스크 상시 착용, 감염위험도 높은 시설(다중이용시설, 감염취약시설 등) 이용(방문) 제한 및 사적모임 자제

※ 격리대상 접촉자 이외 기타 시설 밀접접촉자는 자율관리 대상

붙임 13 방역패스 예외확인서 발급대상 및 발급방법 안내 카드뉴스

1/8 **접종증명 음성확인제**
방역패스 예외확인서 누가, 어떻게 발급받을 수 있나요?
일정한 사유에 있던 방역패스 사용자에 한하여, 본인인증자는 본인확인서와 방역패스 적용시도를 이용할 수 있습니다.

2/8 **1**
코로나19 예방접종 이후 **중대한 이상반응으로 접종금가연기 통보받은 자**
*나노입자시스, 필수환경소송발생중, 오시리판뉴딜, 심근경색 이상증
발급방법
지자체의 접종금가연기 통보를 받았다면, **별도 확인-등록 절차 없음**

3/8 **2**
코로나19 백신 구성물질에 **중증 알레르기 발생이력**이 있는 **접종금가지자**
발급방법
진단서 → 가까운 보건소에서 확인 후 예외자로 전산등록
(1) 코로나19 백신 구성물질에 중증 알레르기 발생이력으로
(2) 접종금가에 해당이라고 명시

4/8 **3**
면역결핍, 면역억제제-항암제 투여로 접종연기가 필요한 경우
발급방법
소견서, 가까운 보건소에서 확인 후 진단서 예외자로 전산등록 (OOO 외 1회)
(1) 면역결핍, 면역억제제-항암제 투여로
(2) 접종연기가 필요하다고 명시
* (유료기간) 등록일로부터 180일

5/8 **4**
코로나19 백신 접종 이후 **이상반응으로 4-1 (인과성 근거 불충분) 판정받은 경우**
* 4-1 판정 받은 후 예방접종 이상반응 신고 2년 이내 유효기간
기타: 예방접종 이상반응 신고, 예방접종 이상반응 신고 2년 이내 유효기간
* (유료기간) 등록일로부터 180일
발급방법
지자체를 통해 4-1 판정을 전달받았다면, **별도 확인-등록 절차 없음**

7/8 **발급방법**
종이
가까운 보건소에서 종이 예외확인서 발급 또는 방역패스 통합확인서 발급
누리집(pedpass.kdca.go.kr)에서 직접 출력 발급
전자
OOV 앱 또는 전자증합명부 플랫폼을 통해 본인인증 후 전자증명서 발급
* 카카오페이, 토스, PASS(SKT, KT, LG)

8/8 “국민 여러분의 참여와 연대로 한 걸음 더 나아갑니다.”
#더 안전한 #더 나은 일상
질병관리청 콜센터

붙임 14 코로나19 백신 접종 후 감염에 대한 이해

코로나19 백신
접종 후 감염에 대한 이해
인구 백만명이 거주하는 지역에서 코로나19 발생률이 0.01%이고, 백신의 효과가 75%라고 가정할 때

예방접종률별 확진자 수

백신의 효과는 예방접종률이 다르더라도 동일합니다
확진자 중 접종자의 비율은 예방접종률이 증가할수록 높아집니다

예방접종률	확진자 수	확진자 중 접종자 비율
0%	100명	0%
20%	85명	6%
50%	62.5명	20%
80%	40명	50%
100%	25명	100%

질병관리청

붙임 15 유전자검사(PCR) 우선순위 대상 안내문



유전자검사(PCR) 우선순위 대상

○ 검사대상자별 증빙자료

검사대상자	증빙자료
만 60세 이상 고령자	
만 60세 이상 고령자	주민등록증, 운전면허증 등 신분증 (주민등록상 출생연도 기준)
코로나19 의심증상이 있는 자	
의료기관 내 의사 소견에 따라 코로나19검사가 필요한 자	의사의 소견서, 병원의 경과기록지 등
역학적 연관성이 있는 자	
밀접접촉자(확진자와 접촉한 자)	검사 대상 지정 문자 등(밀접접촉자 통보 문자)
격리 해제 전 검사자(수동감시자 포함)	격리통지서, 밀접접촉자 통보 문자, 격리 통보 문자
해외입국자(해외에서 국내로 입국한 자)	해외 입국 후 검사 관련 안내 문자, 격리통지서, 격리면제서 등 해외입국자임을 확인할 수 있는 자료
감염취약시설 선제검사	
요양병원 등 고위험시설* 근무자	재직증명서, 사원증 등
외국인보호시설·소년보호기관· 교정시설 입소자	보호명령서, 입원(소년원, 소년부류심사원) 통지서 또는 안내문(통보 문자)
휴가 복귀 장병	휴가증
병원 입원 전 환자	입원 관련 증빙서류
신속항원·응급선별 검사 양성자	
신속항원검사(전문가용, 개인용) 양성자, 의료기관 응급선별검사 양성자	의사소견서(신속항원검사 양성 포함), 양성이 확인된 신속항원검사 제품(일봉하여 제출) 등

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

붙임 16 오미크론 대응 국민행동수칙 및 업무지속계획 주요내용

오미크론 대응 국민행동수칙

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

고위험군 조기진단·조기치료

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

오미크론 대응 업무지속계획 주요내용

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

붙임 17 방역패스 적용시설 및 입장 가능자 안내 포스터 2종

붙임 18 식당·카페 방역패스 및 방역수칙 안내 포스터

붙임 19 | 코로나19 확산방지를 위한 습기로운 환기 가이드라인

코로나19 확산방지를 위한
습기로운 환기 가이드라인

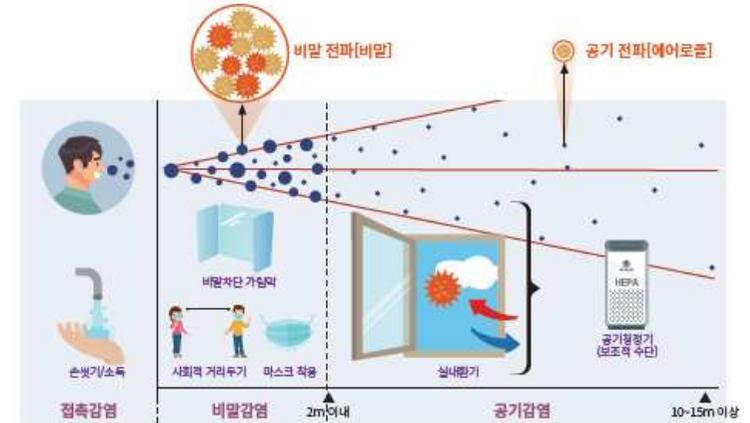


코로나19 바이러스
비말입자 확산특성과 예방법

1

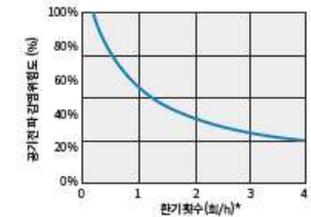
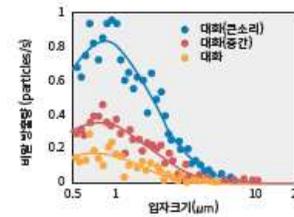
| 비말입자 크기별 특성 및 코로나19 바이러스 생존시간 |

- 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, 마스크착용 등이 유효한 수단
 - 건물내 집단감염 및 에어로졸에 의한 공기감염 예방을 위해서는 환기가 필수적 수단



| 활동량에 따른 비말방출량 및 환기에 의한 공기전파 감염위험도 변화 |

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



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

코로나19 확산방지를 위한 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

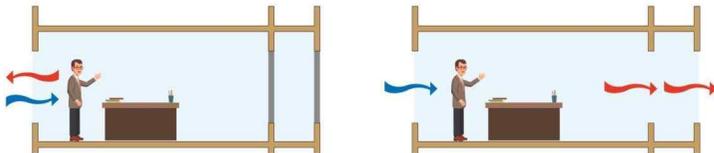


[자연환기 방식별 환기효과 비교]



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

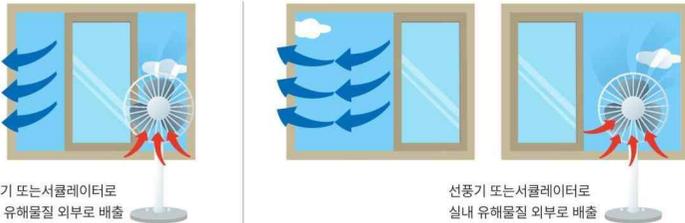
- 출입문 상시 개방시 다른 공간으로 유해물질 확산 우려가 있으므로 출입문은 항상 닫은 조건을 유지하되, 자연환기시 모든 실에서 출입문과 창문을 동시에 개방하여 환기



[학원 수업중 자연환기 방법]

[학원 쉬는시간 자연환기 방법]

| 환기설비가 없는 건물에서 선풍기 등을 활용한 환기량 증대방법 |



선풍기 또는서큘레이터로
실내 유해물질 외부로 배출

선풍기 또는서큘레이터로
실내 유해물질 외부로 배출

[창문이 1개인 경우 환기방법]

[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

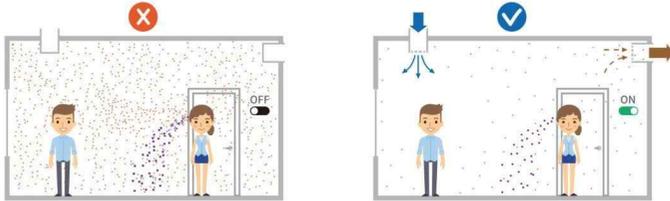
코로나19 확산방지를 위한 슬기로운 환기 가이드라인

코로나19 확산방지를 위한 병원, 다중이용시설 기계환기

4

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

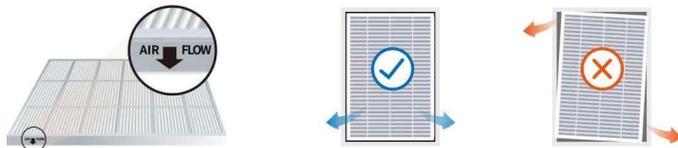
- 재실시간이 길고, 다수가 이용하는 병원, 카페, 콜센터 등에서는 환기설비를 상시 가동하여, 바이러스 등 유해물질 제거



- 내부순환모드 지양(환기설비 외기도입량 최대화)

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

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



코로나19 확산방지를 위한 습기로운 환기 가이드라인

코로나19 확산방지를 위한 공동주택 및 사무소 건물에서의 환기방법

5

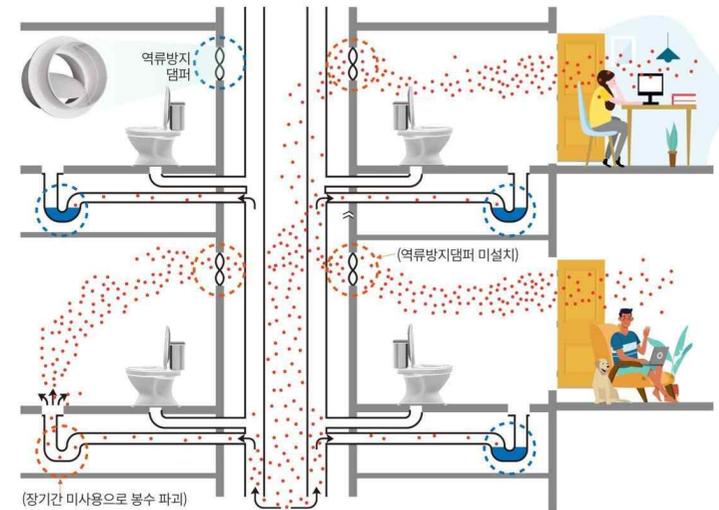
|(실내공간에서 음압형성시 화장실 배관, 환기구로 유해물질 유입가능 |

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



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

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



코로나19 확산방지를 위한 습기로운 환기 가이드라인

붙임 20 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
- 신분에 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 21 추가접종 대상 면역저하자 및 기저질환자의 범위

I 면역저하자의 범위

- 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)
 - 질환 상태**
 - 조혈모세포이식 후 2년 이내인 환자 또는 이식 2년 경과한 경우라도 면역억제제를 치료하는 경우
 - 자가면역 또는 자가염증성 류마티스 환자
 - 항류마티스 약물(Disease modifying anti-rhumatic drugs, DMARDs) 치료를 받고 있는 환자
 - 과거 심각한 감염의 병력이 있었던 환자
 - 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 무비장
 - 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

II 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 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 부스터접종을 받기를 권고합니다.**

기초접종		부스터 접종
1·2차 접종	3차 접종 간격	
백신별 접종간격 준수	2차접종 2개월 후	3차접종 4개월 후

2. 기초접종(3회) 후 부스터접종이 필요한 대상자는 아래와 같습니다. 해당되시는 분은 부스터접종 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 부스터접종이 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, 상기 기준에 준하는 면역저하자라는 의사소견서 등을 지참하면, 접종 의료기관에서 4차접종을 받으실 수 있습니다.

붙임 23 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 권고합니다.**

* 국내 임신부 확진자 발생현황('20.1.20~'21.12.31.)
: 확진자 2,232명(전체 108,415명 중 0.02%), 위중증 73명(0.19%), 사망 1명(0.03%)
** 코로나19 감염 유증상 임신부는 비임신 여성에 비해 중환자실 입원(3배), 인공호흡기 치료(2.9배), 사망률(1.7배)이 유의미하게 높음(미국 MMWR, 2020)

- 또한 **임신부가 코로나19에 감염된 경우, 조산, 저체중아 분만 등 임신 결과에도 부정적인 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 것으로 보고되었습니다.**
- 또한, **코로나19 백신은 생백신*이 아니므로, 예방접종이 임신부 또는 태아에게 코로나19 감염을 일으키지 않습니다.**
* 생백신: 병원성을 약화시킨 세균이나 바이러스변이균주를 살아있는 상태로 사용하는 백신

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

- **초기임신부(12주 이내)는 접종 전 산모와 태아의 상태를 진찰 후** 접종할 것을 권고드립니다.
- **코로나19 감염 시 중증진행의 위험이 높은 기저질환자, 만 35세 이상 고위험 임신부의 코로나19 예방접종을 권장합니다.**
- 임신부는 **사전예약시 임신부 정보를 입력하고, 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 24 청소년 코로나19 예방접종 안내문(청소년용)

질병관리청 2022.02.09

12~18세 청소년용

코로나바이러스감염증-19(코로나19) 예방접종 안내문

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

백신제품	허가 연령	권고 연령	접종횟수	접종간격
화이자 백신	12세 이상*	12세 이상	2회	21일

* 2010년생 만12세는 생일이 지난 다음날부터 접종 가능
 ** 백신(mRNA)은 코로나19 바이러스의 표면항원 유전자를 mRNA 형태로 몸에 주입하여 체내에서 표면항원 단백질을 생성해 면역반응을 유도합니다. **선행백신이나 다른 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	관 렘
'21년 10월	5,395(194.4)	52,764(103.2)
'21년 11월	7,633(233.9)	81,894(158.6)
'21년 12월	14,296(436.3)	181,967(352.5)
'22년 1월	14,784(575.7)	206,917(400.7)

단위: 명/10만명

Q3 백신이 효과적인가요?

건강한 청소년도 감염되면 위중증으로 진행될 위험이 존재합니다. 코로나19 확진된 18세 이하 청소년의 약 16.1%가 의료기관에 입원하였으며 대기관염증후군과 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(일부 국가는 5세 이상)에게 코로나19 예방접종을 시행 중입니다.

질병관리청 2022.01.24

질병관리청 2022.01.24

우리가 청소년 접종률은 꾸준히 증가하고 있으나 아직까지 다른 연령대에 비해 접종률이 낮아 감염이 쉽게 확산될 수 있습니다. 특히 청소년은 무증상감염이 많아 조기발견이 어려웠던 가정 및 또래 집단 등에서 감염이 상당히 전파된 이후에 발견되고 있습니다.

- * '21.12.22~'22.1.8.까지 4주간 교육시설(4,245건, 12.4%), 종교시설(214건, 0.6%), 가족·이웃 모임(152명, 0.4%) 등으로 집단감염 발생.

코로나19 감염으로 입원, 위중증으로 진행될 위험이 있고, 격리 및 등교중지에 따른 학습권의 침해, 심리적 위축, 정신건강 피해 등 다양하고 심각한 영향을 받을 수 있습니다.

코로나19 백신은 코로나19 감염을 예방하고, 감염시 중증·사망을 막아주므로 코로나19로부터 청소년 본인과의 가족의 건강을 보호해 줍니다.

델타 변이에 이어 오미크론 변이 확산 등 방역 상황에 따라 최근 들어 감염 위험성이 훨씬 증가하여 예방접종의 이득이 더욱 커지고 있습니다.

Q3 꼭 맞아야 하는 대상이 있나요?

12세 이상 모든 청소년에게 코로나19 예방접종을 권고하고 있습니다.

건강한 청소년도 예방접종으로 코로나19 중증 감염과 대기관염증후군과 같은 합병증을 예방할 수 있으므로 예방접종을 받으실 것을 권고합니다.

특히 소아당뇨, 비만 등 내분비 질환, 심혈관 질환, 만성신장질환, 만성호흡기질환, 신경계질환, 면역저하자 등 기저질환이 있는 청소년의 경우 건강한 청소년보다 코로나19 감염 시 중증으로 진행될 위험이 최대 7배 이상 높은 것으로 알려져 있어 예방접종을 적극 권고합니다.

Q4 백신이 효과적인가요?

국내 고등학교 3학년 대상 코로나19 예방접종 후 감염예방효과는 95.8%로 매우 높게 나타났습니다.

18세 이하 접종완료군에서 감염발생은 미접종군에 비해 매우 낮게 나타났고, 접종완료자 중 위중증 환자나 사망자는 없었습니다.

- * '21.12.5~'22.1.1.간 12~17세 확진자는 9,920명으로 이 중 82.4%(8,176명)가 미접종자이며, 2차접종 완료자는 8%(798명)임. 위중증 환자는 1명으로 미접종자이며 사망자는 없음.

미국에서도 백신 미접종 대상군에서 입원율이 백신완료군에 비해 10배가 높은 것으로 나타나서 코로나19 감염 예방에 매우 효과적인 것으로 확인되었습니다.

12~18세에서 코로나19 예방접종('21년 10월 18일 시행)이 진행되면서 상승하던 코로나19 확진자의 주간 일평균 발생률(인구 10만명 당, 명)이 감소하는 것을 확인하였습니다.

- * 2차 예방 접종률이 36.5%('21년 12월 2주)에서 54.2%(22년 1월 2주)로 증가함에 따라 주간 일평균 발생률(인구 10만명 당, 명)도 15.2에서 8.1로 감소함.

질병관리청

2022.01.24.

Q5 백신은 안전한가요?

- 청소년 접종에 사용되는 화이자 백신은 우리나라 식품의약품안전처를 비롯하여 미국 FDA 유럽의약품안전청(EMA)등 각 국가 및 국제기구에서 안전성이 확인되었습니다.
- 국내 18세 코로나19 예방접종 후 이상반응 신고는 전체의 0.42%에서만 보고되었고 (*22.1.16. 0시 기준) 대부분 두통, 근육통, 피로감 등 일반 이상반응(97.4%)이며, 아나필락시스는 16건 판정되었습니다. 심근염·심낭염은 25건 확인되었으며, 해당 연령에서 사망 신고 사례는 2건(피해조사반 인과성불명정기·조사중)이었습니다.
- 국내 12-17세 예방접종에 따른 이상반응 신고 역시 전체의 0.27%에서만 보고되었고 (*22.1.16. 0시 기준) 대부분 일반 이상반응(97.4%)이며, 아나필락시스는 26건 판정되었습니다. 심근염·심낭염은 43건 확인되었으며, 해당 연령에서 사망 신고 사례는 1건(조사중)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℃ 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
 - ▶ 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 등을 동반한 일진, 빠른 심장 박동, 현기증, 쇼크 등의 증상을 동반한 심각한 알레르기 반응.

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

3/4

질병관리청

2022.01.24.

Q7 코로나19 예방접종 후 발생 가능한 이상반응은 무엇인가요?

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

Q8 코로나19 예방접종 후 이상반응이 나타나면 어떻게 해야하나요?

- **접종부위 부기, 통증**이 있는 경우 깨끗한 마른 수건을 대고 그 위에 냉찜질 하기
- **미열**이 있는 경우, 수분을 충분히 섭취하고 휴식을 취하기
- **발열**이나 **근육통** 등으로 불편함이 있는 경우 **해열진통제**를 복용하기
* 예방접종 전 아세트아미노펜 성분의 해열진통제 준비, 예방접종 후 몸살 증상이 나타날 경우 해열진통제 복용
- 다음과 같은 경우에는 **의사의 진료를 받으세요.**
 - 가슴통증, 압박감, 불편감, 호흡곤란이나 숨가쁨, 호흡시 통증, 심장이 빠르게 뛰거나 두근거림, 실신 등이 새롭게 발생하거나 악화되어 지속되는 경우
 - 접종부위의 통증, 부기, 발적이나 발열 등이 **접종 후 2일이 지나도 호전되지 않거나 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



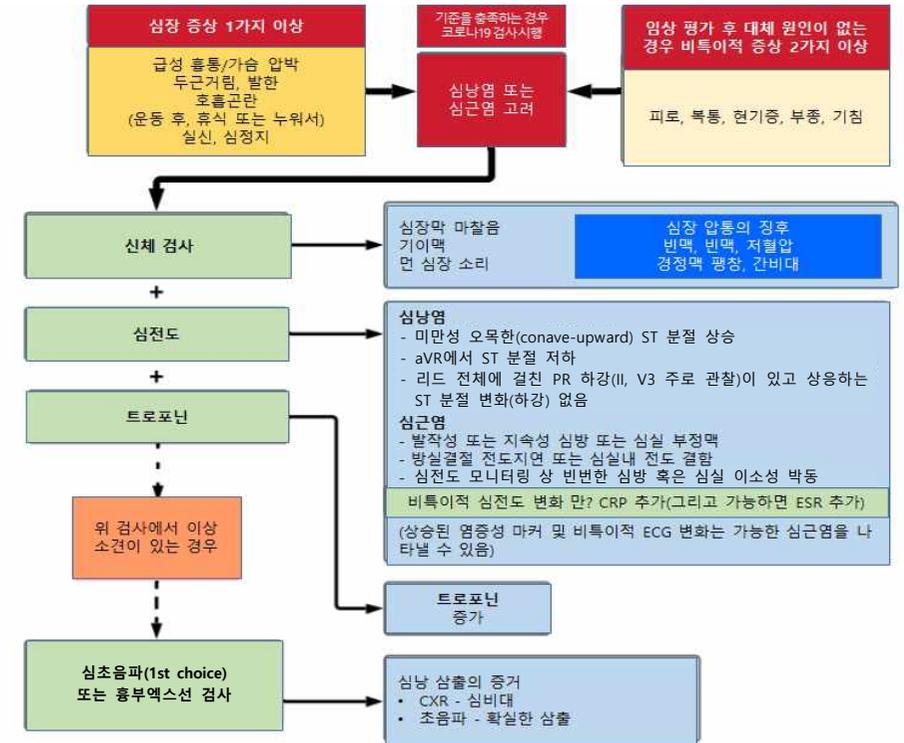
이상반응 발생이 의심될 경우 1339 또는 관할 보건소에 문의하시기 바라며, 예방접종도우미 누리집(<https://nip.kdca.go.kr>) 내 '예방접종 후 건강상태 확인하기'에서 이상반응과 대처법을 확인할 수 있습니다.

4/4

붙임 25 청소년 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	<ul style="list-style-type: none"> · 혈액학적으로 의미있는 문제가 있는 선천성 및 후천성 심장병
만성 신장 질환	<ul style="list-style-type: none"> · 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
면역저하 질환	<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 무비장 · Sickle Cell disease/Thalassemia (국내 희귀) · 면역억제치료 1) 고용량 코르티코스테로이드($\geq 20\text{mg}$ prednisone or equivalent per day when administered for ≥ 2 weeks) 2) 알킬화제 (alkylating agents) 3) 길항물질 (antimetabolites) 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 26 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 27 | 감염병 보도준칙

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

감염병 보도준칙

■ 전문

감염병이 발생했을 때 정확하고 신속한 정보는 국민의 생명 보호와 안전에 직결되는 만큼 무엇보다 정확한 사실에 근거해 보도해야 한다. 추측성 기사나 과장된 기사는 국민들에게 혼란을 야기한다는 점을 명심하고, 감염병을 퇴치하고 피해 확산을 막는데 우리 언론인도 다함께 노력한다. 감염병 관련 기사를 작성할 때는 반드시 전문가의 자문을 구한 뒤 작성하도록 하고, 과도한 보도 경쟁으로 피해자들의 사생활이 침해되지 않도록 최대한 노력한다. 우리 언론인은 감염병 관련 기사가 우리 사회에 미치는 영향력과 사회적 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 원인이거나 감염경로 등이 불확실한 신종 감염병의 보도는 현재 의학적으로 밝혀진 것과 밝혀지지 않은 것을 명확하게 구분하여 전달한다.
나. 현재의 불확실한 상황에 대해 의학학 분야 전문가의 의견을 제시하며, 추측, 과장 보도를 하지 않는다.
다. 감염병 발생 최초 보도 시 질병관리청을 포함한 보건당국에 사실 여부를 확인하고 보도하며, 정보원 명기를 원칙으로 한다.

3. 감염 가능성에 대한 보도

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

4. 감염병 연구 결과 보도

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

5. 감염인에 대한 취재·보도

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

6. 의료기관 내 감염 보도

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

7. 감염병 보도 시 주의해야 할 표현

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

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

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

■ 권고 사항

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

■ 별첨

<참고1> 감염병 정보공개 관련 법령
감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 (약칭: 감염병예방법)
 제34조의2(감염병위기 시 정보공개)
 ① 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 국민의 건강에 위해가 되는 감염병 확산으로 인하여 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 주의 이상의 위기경보가 발령되면 감염병 환자의 이동경로, 이동수단, 진료의료기관 및 접촉자 현황 등 국민들이 감염병 예방을 위하여 알아야 하는 정보를 정보통신망 게재 또는 보도자료 배포 등의 방법으로 신속히 공개하여야 한다. 다만, 성별, 나이, 그 밖에 감염병 예방과 관계없다고 판단되는 정보로서 대통령령으로 정하는 정보는 제외하여야 한다. <개정 2020. 3. 4., 2020. 8. 11., 2020. 9. 29.>
 ② 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 제1항에 따라 공개한 정보가 그 공개목적의 달성 등으로 공개될 필요가 없어진 때에는 지체 없이 그 공개된 정보를 삭제하여야 한다. <신설 2020. 9. 29.>
 ③ 누구든지 제1항에 따라 공개된 사항이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 서면이나 말로 또는 정보통신망을 이용하여 이의신청을 할 수 있다. <신설 2020. 3. 4., 2020. 8. 11., 2020. 9. 29.>
 1. 공개된 사항이 사실과 다른 경우
 2. 공개된 사항에 관하여 의견이 있는 경우
 ④ 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제3항에 따라 신청한 이의가 상당한 이유가 있다고 인정하는 경우에는 지체 없이 공개된 정보의 정정 등 필요한 조치를 하여야 한다. <신설 2020. 3. 4., 2020. 8. 11., 2020. 9. 29.>
 ⑤ 제1항부터 제3항까지에 따른 정보공개 및 삭제와 이의신청의 범위, 절차 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2020. 3. 4., 2020. 9. 29.>
 [본조신설 2015. 7. 6.]

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

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

<참고2> 감염병 보도시 기본 항목

- 질병정보 (국내의 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