

 관계부처 합동		<h1>보 도 참 고 자 료</h1>			
배 포 일	2021.11.29. / (총 28 매)			담당부서	중앙사고수습본부 사회소통팀
중앙사고수습본부 사회소통팀	팀 장	김 민 정		전화	044-202-1711
	담당자	박 상 현			044-202-1714
중앙방역대책본부 총괄조정팀 <코로나19 평가·전망>	팀 장	정 통 령		전화	043-719-7050
	담당자	유 효 순			043-719-9356
코로나19예방접종대응추진단 예방접종기획팀 <접종률 제고방안>	팀 장	황 경 원		전화	043-913-2310
	담당자	전 채 민			043-913-2309
중앙방역대책본부 자원지원팀 <치료제 도입·활용방안>	팀 장	김 욱 수		전화	043-719-9150
	담당자	이 승 호			043-719-9152
중앙사고수습본부 방역총괄팀 <의료 및 방역 대응>	팀 장	정 영 기		전화	044-202-1670
	담당자	조 호 식			044-202-1757
행정안전부 예방접종지원반 <고령층 추가접종>	과 장	박 용 수		전화	044-202-5250
	담당자	박 성 규			044-202-5251
교 육 부 <학교 방역강화>	과 장	조 명 연		전화	044-203-6438
	담당자	정 희 권			044-203-6547

코로나19 단계적 일상회복에 따른 의료 및 방역 후속 대응계획

- 일상회복으로의 2차 개편은 유보하고 특별방역대책 4주간 실시, 재택치료 원칙으로 의료체계 전환 -
- 생활치료센터 2,000병상 및 2,734병상(중증 106, 준중증 365, 중등증 2,263) 추가 확보, 병상 설치 시 병상 간 이격거리 완화 등 병상 확충 및 효율화 -
- 오미크론 변이바이러스 국내유입 관리 강화, 18세 이상 성인 전체 추가접종 시행 및 방역패스 유효기간 설정을 통한 접종률 제고 -
- 국산 항체치료제 처방기관 대상자 확대 및 경구용 도입 등 코로나19 치료제 적극 활용 -
 - 비상대응체계 가동, 60세 이상 고령층 추가접종 연내 마무리 달성 -
- 수도권 교육지원청별 '생활방역 지도점검단' 운영 학교 주변 학생이용 시설 집중 관리, 접종기한 연장('22.1.22.) 등 청소년 백신접종 지원 강화 -

- 문재인 대통령은 오늘 14시부터 청와대 여민관에서 영상회의를 통해 '코로나19 대응 특별방역점검회의'를 주재하였다.
 - 국무총리, 경제부총리, 사회부총리, 보건복지부장관, 행정안전부장관, 국무조정실장, 식품의약품안전처장, 질병관리청장과 함께
 - ▲단계적 일상회복 1단계 시행평가와 전망 ▲단계적 일상회복에 따른 의료 및 방역 후속 대응계획 ▲코로나19 예방접종 진행상황 및 접종률 제고방안 / 코로나19 치료제 도입 및 활용방안 ▲고령층 추가접종 이행상황 및 추진방안 ▲학교의 방역강화 및 청소년 백신 접종률 제고 방안 등을 논의하였다.

1 단계적 일상회복 1단계 시행평가와 전망

- 질병관리청(청장 정은경)은 단계적 일상회복 시행에 따른 1차 단계 평가 결과를 보고하였다.
 - 이번 평가는 단계적 일상회복 시작(11.1.) 이후 4주가 경과함에 따라 시행된 첫 번째 단계 평가로 일상회복 다음 단계 이행 여부에 대한 의사결정을 지원하기 위한 것으로, 최근 급격히 악화되는 유행상황과 주요 위험요인에 대한 분석을 시행하였다.
 - ※ 단계적 일상회복 이행계획 발표(10.29.) 시 다음 단계로 전환 가능 시점은 4주+2주로 제시(운영 4주+ 평가 2주, 단 2주는 상황에 따라 조정 가능)
- 1차 단계 평가 결과 위험도는 전국 "매우 높음", 수도권 "매우 높음", 비수도권 "중간"으로 평가되었다.
 - ※ (평가 방법) 주요 지표(17개) 분석 결과, 위험요인, 추세와 전망을 고려하여 일상회복지원위원회 방역의료분과 검토의견을 종합하여 평가

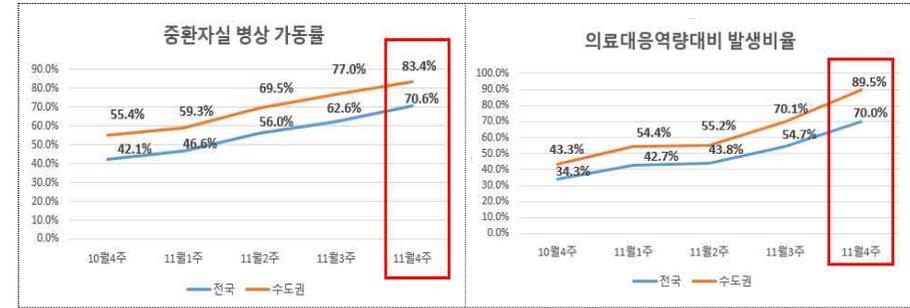
- 최근 4주간 위험도는 매주 악화되었으며, 수도권은 2주 연속 “매우 높음”으로 평가되었다.
- 중환자실 등 의료대응 역량이 한계치에 임박하고 있고, 모든 선행 지표가 가파르게 상승하는 상황을 고려할 때, 특별방역대응계획 시행을 검토할 필요가 있는 것으로 평가되었다.

< 단계평가 결과 (11월 1~4주 종합) >

구분	11월 1주 (10.31.~11.6.)	11월 2주 (11.7.~11.13.)	11월 3주 (11.14.~11.20.)	11월 4주 (11.21.~11.27.)	4주간 위험도
전국	매우낮음	낮음	높음	매우높음	매우높음
수도권	중간	중간	매우높음	매우높음	매우높음
비수도권	매우낮음	매우낮음	중간	중간	중간

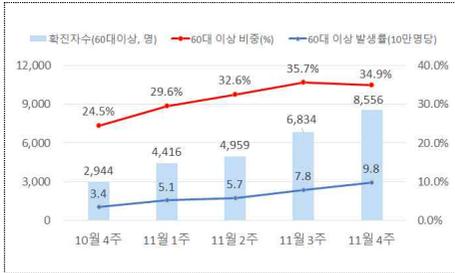
□ 주요 영역별 위험도 평가 결과는 다음과 같다.

- **(대응역량 지표)** 중환자실 등 의료대응 역량이 급격히 소진되어 한계치에 임박하고 있고, 모든 지표가 매우 빠르게 악화 중으로 신속한 대응역량의 확충이 필요한 상황이다.
- **(중환자실 병상가동률)** 11월 4주 중환자실 병상가동률은 수도권 83.4%로 한계치, 전국도 70.6%로 위험 수준에 도달하였고, 60세 이상 확진자 증가가 지속 누적된 결과 1~2주 후에는 병상 부담이 더욱 가중될 것으로 전망된다.
- **(의료대응역량 대비 발생)** 병상가동률보다 더 빠르게 증가 중으로, 수도권은 감당 가능한 최대 규모(日 3,100명) 이상의 확진자 발생이 수차례 있어 병상가동률은 지속 악화될 것으로 예상된다.



- **(일반병상)** 감염병전담병상과 생활치료센터 가동률 또한 지속 증가 중이며, 재택치료 비율(24.5%, 11월4주)은 아직까지 낮은 수준이다.
 - * 수도권 감염병전담병상 가동률: 55.4%(10월4주) → 83.4%(11월4주)
 - 수도권 생활치료센터 가동률: 41.5%(10월4주) → 69.6%(11월4주)
- **(방역대응)** 방역망 내 관리비율은 하락(39.8%→30.5%)하였고, 발병전·무증상 전과 특성과 역학조사 역량 한계로 방역대응 수준도 악화되고 있다.
- **(발생 지표)** 모든 발생지표가 급속도로 악화되어 역대 최고치를 기록하였고, 60세 이상 확진자가 증가함에 따라 위중증·사망자 증가로 이어지고 있어 확진자 발생 억제를 위한 대책 추진이 시급하다.
- **(사망)** 11월 4주 주간(248명) 및 일일(52명) 사망자는 역대 최고치를 기록하였고, 지속 감소 중이던 누적 치명률도 최근 소폭 증가(0.79%→0.80%)하였다.
- **(위중증)** 11월 4주 주간 신규 위중증 환자 수는 10월 말 대비 약 2배 수준(212명→477명)으로 크게 증가하고, 중증화율*도 동반 상승하였다. 이는 60세 이상 확진자 증가에 주로 기인하며, 전체 위중증 환자의 85.5%, 사망자의 96.8%를 차지하였다.
 - * 월간 중증화율: 1.53%(9월) → 2.05%(10월)
 - * 60세 이상 확진자(비율): (10월4주) 2,944명(24.5%) → (11월4주) 8,556명(34.9%)

<고령층 확진자 현황>



<연령군별 위중증 환자수>



- (확진자) 위중증·사망의 선행지표인 일 확진자 수는 4천명을 초과하였고(4,087명, 11.24.) 주간 확진자 수도 10월말보다 2배 증가하였다.

* 주간 일평균 확진자: (10월4주) 1,716명 → (11월4주) 3,502명 (+1,786명)

- (검사양성률) 확진자 증가의 선행지표인 검사양성률도 지속적으로 증가하고 있어, 확진자 증가 양상은 당분간 지속될 전망이다.

* 검사양성률: (10월4주) 1.37% → (11월4주) 1.97% (+0.6%p)

○ (예방접종 지표) 예방접종 효과 감소로 60세 이상 돌파감염이 증가하고 있으나, 추가접종률은 아직 낮아 유행 확산세 억제에 한계가 있는 상황이다.

- (기본접종) 전인구의 80%, 60대 이상은 90% 이상이 접종을 완료하였으나, 소아청소년(12세~17세, 1차 45.2%, 완료 20.2%)은 아직 낮은 수준이다.

- (접종효과) 델타변이 영향 및 상반기에 접종을 완료한 고령층의 접종효과 감소 등으로 돌파감염 사례가 증가하고 있다.

* 60대 확진자 중 돌파감염 비중: 75.4%(10월3주) → 81.0%(10월4주) → 85.5%(11월4주)

▶ 예방접종의 감염 및 위중증·사망 예방 효과는 시간이 경과함에 따라 감소하는 추세이나, 미접종군은 접종완료군에 비해 감염 위험 2.3배, 위중증 발생 위험 11배, 사망 위험은 4배 높아 예방접종의 효과는 아직 유지되고 있는 것으로 나타났다.

▶ 또한 해외 사례는 추가접종 시 예방효과가 크게 높아지는 것으로 보고되었다.

* (이스라엘) 기본접종 5개월 이후 추가접종을 시행. 추가접종군은 기본접종만 마친 사람과 비교하여 확진율 11.3배, 중증화율 19.5배 감소

- (추가접종) 60세 이상 추가접종률은 빠르게 상승 중이나, 11월 4주차에 12.2%로 고령층 확진자·위중증 발생을 억제하기에는 한계가 있다.

□ 주요 위험요인은 다음과 같다.

○ 60세 이상 고령층 확진자·위중증자 증가

- (다수의 미접종자) 감염·중증화·사망 확률이 높은 미접종자가 60세 이상에서 여전히 97만명(7.4%)이 있고, 이들 중 접종군보다 더 많은 위중증·사망자가 발생하고 있어, 예방접종을 통한 고령층 미접종자 보호가 필요하다.

- (돌파감염 증가) 60세 이상 고령층 면역효과가 접종 후 3~4개월부터 저하되고 있어, 신속한 추가접종 시행이 필요하다. 주요 감염경로는 요양병원(시설)·의료기관으로 확인된 경우는 23.2%이며, 나머지는 지역사회 감염으로 추정되고 있다.

○ 미접종 청소년 확진자 급증

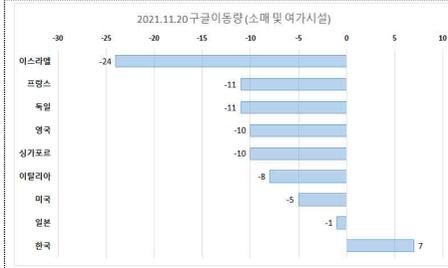
- (전 연령대 증가) 기본접종 완료율이 94%로 높은 18세를 제외하고 청소년 중에서 전반적으로 발생이 증가하였고, 활동성이 높고 예방접종률이 낮은 13~15세(기본접종 완료율 4.5~6.5%)에서 증가세가 두드러졌다. 주요 감염경로는 학교·학원·코인노래방·PC방·실내체육시설 등으로 나타났다.

- (낮은 접종률) 이상반응에 대한 우려와 접종효과 불신 등으로 미접종 소아·청소년이 약 147만명(12~17세) 있는 가운데, 전면등교(11.22.~), 대학별 입시 등에 따라 전염 확산의 가능성이 높아지고 있어, 가족 중 고령자나 고위험군이 있는 경우 2차감염의 가능성에 대비할 필요가 있다.

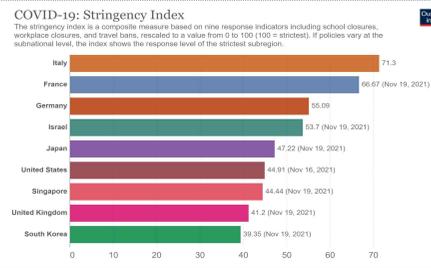
○ 방역긴장감 이완 및 사람 간 접촉 증가

- (빠른 일상회복) 1단계에서 다수의 거리두기 조치 해제로 우리나라는 코로나19 정부대응 엄격성 지수가 주요국 중 가장 낮고, 구글이동량 분석에서도 주요국들의 이동량은 감소한데 반해 우리나라는 4주 이상 증가 경향을 보였다.

<구글이동량 (소매 및 여가시설)>



<엄격성 지수 (아워월드인데이터)>



- (방역긴장감 이완) 출입명부 작성, 방역패스 확인, 1m 거리두기 등 방역수칙이 현장에서는 잘 지켜지지 않는 것으로 보고되고 있다.
- (계절적 요인) 연말·연시, 겨울방학 등으로 사람간 모임 및 이동량 증가가 예상되고, 음주·식사·숙박 등 실내 밀접접촉 증가로 추가 확산의 가능성이 크다.

○ 감염 전파 양상 변화

- (소규모 산발적 감염 증가) 집단감염 비중은 감소하고, 지역사회 내 소규모 접촉감염이 증가하고 있어, 특정 상황이나 장소가 아닌 일상에서, 전국민이 다양한 경로로 위험에 노출되는 상황이다.
- (관리대책 전환 필요) 이에 따라 특정 시설 중심의 관리대책의 효과는 점차 낮아지고 있으며, 광범위한 사회적 거리두기 없이는 확산세 억제가 어려울 것으로 판단된다.

- 정은경 청장은 “단계적 일상회복의 성공적인 이행을 위해 국민 모두가 힘을 모아야 할 때다”고 언급하며, 현 상황을 빠르게 호전시키기 위해 철저한 방역수칙 준수 및 불필요한 모임자제 등 자발적 거리두기 실천에 힘써줄 것을 당부하였다.

- 또한, 새롭게 보고된 오미크론 변이를 비롯해, 코로나19의 위험도를 주기적으로 모니터링·평가함으로써 이행 상황을 면밀히 살피고, 관련 정보를 전문가와 국민들께 제공하여 관련 대책 마련과 소통에 노력하겠다고 덧붙였다.

2 단계적 일상회복에 따른 의료 및 방역 후속대응 계획

- 보건복지부(장관 권덕철)는 ‘단계적 일상회복의 지속을 위한 의료 및 방역 후속대응 계획’을 보고하였다.

- 단계적 일상회복 이후 확진자는 지속적으로 증가하고 있으며, 역대 최대 규모인 4,116명을 기록하는 등 증가 추세가 지속되는 양상을 보이고 있다.

* (평균 확진자 수) (11월2주) 2,190명 → (11월3주) 2,752명 → (11월4주) 3,523명

- 특히 지역사회 감염 및 돌파감염 발생에 따라 확진자 중 60세 이상 고령층의 비중이 증가하고 있으며, 이로 인해 위중증환자도 급증하는 등 방역 측면의 위험요인이 빠르게 증가하고 있다.

* (확진자 중 60세 이상 비중) (10월3주) 21.6% → (11월3주) 35.7% → (11월4주) 34.9%

** (평균 위중증 환자수) (10월4주) 333명 → (11월2주) 447명 → (11월3주) 498명 → (11월4주) 576명

- 위중증 환자 증가는 중환자 병상 가동률 상승 및 병상배정 대기 증가로 이어져, 의료대응체계는 점차 한계 상황에 가까워지고 있는 상황이다.

- 향후 단계적 일상회복을 지속해 나갈 수 있도록, 위험요인에 적극 대응할 수 있는 의료 및 방역 후속대응 계획을 수립하게 되었다.

<1> 기본방향

□ 최근 확진자 급증 등 유행 추세를 고려하여 2차 개편은 유보하고, 추가접종 효과가 나타나기 전인 4주 간 현 수준을 유지하면서 다음과 같은 기본방향 하에 의료 및 방역 후속대응 계획을 추진한다.

- ① (재택치료 전환) '재택치료'를 원칙으로 하고, 재택치료가 불가능한 예외 경우만 의료기관에 입원하는 체계로 전환
- ② (병상 확충 및 효율화) 병상확보 행정명령을 조속 이행하여 병상을 확보하고, 기존 병실의 운영효율화를 통해 병상 가동률을 최대한 제고
- ③ (추가접종 조속 시행) 요양(정신)병원·시설 및 지역사회 고령층 추가 접종을 조속히 시행하고, 전국민 대상 추가접종 확대도 추진
- ④ (청소년 접종독려) 사전예약 추가 실시, 접종 사각지대 최소화, 홍보 강화 등을 통해 청소년 미접종자의 접종을 적극 독려)
- ⑤ (방역 강화) 오미크론 변이 국내 유입 철저 관리, 요양병원·시설 등 감염취약시설 PCR검사 강화, 추가접종 완료자 중심 운영 및 정부·지자체 점검 강화 등

<2> 재택치료 중심으로 전환

- 모든 확진자가 본인의 집에서 머물면서, 필요한 경우에만 입원 치료를 받는 보다 일상적인 의료대응체계로의 전환을 추진한다.
- 모든 확진자는 재택치료를 기본으로 하되, 입원요인이 있거나, 감염에 취약한 주거환경인 경우 등 특정한 사유가 있을 때에만 입원(입소) 치료를 실시한다.

< 기존 >

- (대상자) 입원요인이 없는 70세 미만 무증상 경증 확진자로 재택치료 동의한 자
- (제외사유) 감염에 취약한 주거환경, 기저질환 있는 경우, 60세 이상 미접종자, 입원요인이 있는 동거인의 경우 등

< 개선 (11.26.~) >

- (대상자) 모든 코로나 19 확진자
- 단 입원요인이 있는 경우, 감염에 취약한 주거환경, 보호자가 없는 돌봄 필요자(소아, 장애, 70세 이상 접종자 등) 등의 경우 입원치료

- 재택치료자가 집에서 안심할 수 있도록 지역사회 중심의 건강관리체계를 강화한다.
- 확진 즉시 관리의료기관을 연계하여 건강모니터링을 실시하고, 필요한 재택치료 키트*를 제공한다.
 - * 산소포화도 측정기, 체온계, 해열제, 소독제 등
 - 재택치료자 증가에 대비하여 지역사회 의료기관 중심으로 의료기관 확대도 추진한다.
 - 재택치료 중 증상 변화가 있거나 재택치료자가 필요한 경우에는 검사, 진료를 받을 수 있는 단기·외래진료센터를 설치한다.
 - * (외래) 감염병전담병원, 호흡기 클리닉 등을 지정하여 격리진료실 설치, 재택치료자에 대해서도 외래진료 실시 (서울, 경기 권역별 설치예정)
 - * (단기진료) 재택치료 중 모니터링이 필요한 환자를 전원하여 1-3일 단기 입원치료 실시 (경기도1개소, 서울 1개소 시행 중)
 - 응급상황시 신속한 대응을 위해 24시간 상담, 진료가 가능한 핫라인을 구축하고, 이송의료기관을 사전에 지정하여 기관당 응급전원용 병상을 1개 이상씩 상시로 확보하도록 추진한다.
- 재택치료 시의 불편을 완화하고 재택치료자에 대한 생활지원도 확대한다.
- 생활치료센터 입소 대비 재택치료 시 소요되는 추가 비용을 고려하여 추가 생활지원금 지원을 검토한다.

- 재택치료 시의 동거인 등 공동격리자의 격리부담을 완화하기 위해 병원 진료, 폐기물 중간배출 등 필수사유에 대한 외출을 허용한다.

* (외출요건) 자기진단 검사 시 음성, 전담공무원에 사전신고, 자기격리 앱을 통한 이탈 확인

- 의약품 전달방식을 현행 보건소에서 직접 전달하는 방식에서 지역약사회 등을 통한 의약품 전달방식으로 개선하여 보건소의 업무부담을 완화하고,

- **응급상황을 제외하고는 방역택시(개인차량도 검토 중) 이송 수단을 확대**하는 방안도 추진한다.

- 재택치료가 원활하게 이루어질 수 있도록 지자체 장의 책임하에 **적정수준의 전담인력을 배치**하고, 주기적인 모니터링도 실시한다.

<3> 코로나19 치료제 적극 활용

- 최근 확진자 증가에 따라 항체치료제(렉키로나주)의 공급대상기관 확대를 통해 적극 사용을 유도하여 위중증환자 발생을 최소화할 계획이다.

- 지금까지는 감염병 전담병원 등의 환자 치료를 위해 공급하던 항체 치료제를 생활치료센터와 요양병원, 일반병원에 추가 확대한다.

- 또한, 재택치료자도 단기·외래진료센터에서 투여 가능토록 조치할 계획이다.

- 아울러 경구용 치료제도 도입할 계획이다. 선구매물량 40.4만 명분 외에 추가구매를 검토하고, 신속 도입을 위해 제약사와 협의를 추진한다.

<4> 재택치료 보안을 위한 생활치료센터 추가 확충

- 수도권 중심으로 확진자*가 급증하고 있어, 수도권 생활치료센터 단기 확충 및 효율화를 통한 대응 필요성에 따라,

- 수도권 중심으로 생활치료센터를 추가로 개소하여, 약 2,000병상을 추가로 확보한다.

- 서울은 시설 검토 중인 650병상 세부추진계획 수립중이며, 경기도는 개소 대기중인 800병상을 즉시 개소한다.

- 인천은 개소 대기중인 96병상을 즉시 개소 예정이며, 중수분도 수도권·충청권에 400여 병상 개소 준비 중에 있다.

- 또한, 감염병 전담병원 병상 부담 완화를 위해 수도권에 거점 생활치료센터를 설치한다.

<5> 행정명령 등을 통한 신속한 병상 확충

- 입원이 꼭 필요한 환자가 치료받을 수 있도록 행정명령 등을 통해 환자 특성과 발생 양상을 고려하여 병상을 추가로 확보한다.

- 우선, 지난 11월 5일, 11월 12일, 11월 24일 시행된 행정명령을 조속히 이행하여 병상을 확충한다.

- 이를 위해 상급종합병원, 중소병원 등 의료계와 적극 협조하고, 추가 행정명령 실시 여부도 검토한다.

* (수도권) 준중증병상 454개, 중등증병상 692개, (비수도권) 267개 확보 추진

- **코로나19** 치료를 위한 병상을 갖춘 전담병원도 추가로 지정한다.

- 중증부터 중등증병상을 모두 운영하는 거점전담병원을 신규 지정하고, 중등증병상(2,063개)을 추가로 운영한다. 또한, 자발적으로 병상을 운영하려는 병원 수요를 적극적으로 발굴하게 된다.

< 코로나19 치료 병상 확보 실적 및 확충 계획 (11. 29. 기준) >

구분	현황 (A)	행정명령 목표 병상	확보실적 (11.6~11.28) (행정명령+행정명령 외)	추가확보 예정			추가확보 계 (B)	합계 (A+B)
				11.29~12.5	12.6~12.12	12.13~		
합계	12,394	1,413	687	639	818	1,020	2,477	14,871
重症병상	1,154	-	27	12	53	14	79	1,233
準重症병상	485	721	30	192	90	53	335	820
中等症병상	10,755	692	630	435	675	953	2,063	12,818

- 또한, 환자의 특성을 고려한 특화병원을 지정·운영하여 특수 환자 치료를 위한 병상도 확보한다.
 - 투석, 외상, 수술, 분만 등의 의료 수요가 있는 코로나19 환자를 집중적으로 치료하는 특화병원을 지정·운영한다.
 - * (예) ① (평택 박애병원) 코로나19 외상, 수술, ② (건보 일산병원) 코로나19 산모, ③ (용인 강남병원) 코로나19 투석 특화
 - 이와 별도로 코로나19 환자 중 분만, 전신마취가 필요한 수술을 실시하는 경우 별도 격리관리 수가(30~50만원) 적용도 추진한다.
 - 일반병원에서 치료가 원활하지 않은 돌봄필요환자 및 정신질환자를 전담하는 수도권 지역 요양·정신병원 병상도 지속 확충한다.
- 코로나19 치료를 하는 의료기관에서 추가로 병상을 설치하는 경우 병상 간 이격거리(일반입원실 : 최소 1.5m, 중환자실 : 최소 2m)를 일시적으로 완화하여 병실당 입원 가능 환자 수를 확대한다.
- 다수의 환자 발생에도 신속히 대응할 수 있고 병원 폐쇄 없이 별도 건물에서 입원이 가능한 모듈형 병상의 도입 추진도 검토한다.
 - * 감염환자의 별도 동선 확보가 가능하여 기존 병원 내 감염 위험이 낮고, 현장 시공이 적어 병원 이용객 불편 최소화 가능

<6> 현재 운영 병상의 활용도 제고

- 같은 병상에서 더 많은 환자가 치료받을 수 있도록 병상의 회전율을 높이고, 상태 호전 시 전원·전실·조기퇴원 등 병상을 효율적으로 운영할 수 있는 방안을 마련하여 시행한다.
- 우선, 의료인력이 부족한 의료기관에 신속히 인력을 지원하여 코로나19 치료 병상의 실 가동률을 제고한다.
 - 병원 내 중환자 치료 경험이 있는 의료진을 우선 배치하고, 중증환자 전담 간호사 양성 사업(200명)을 지속 추진하며, 상급종합병원 중환자 치료를 위해 전문의 자격을 보유한 공보의 파견을 추진한다.
- 환자의 중증도에 맞게 중증병상이 운영되도록 재원적정성 평가를 강화하여, 재원이 부적합함에도 전원 또는 전실을 거부하면 손실 보상 삭감 등 현장에서 엄격하게 집행하도록 한다.
- 의료기관에서 코로나19 회복기 환자를 전원받아 치료하는 경우 인센티브를 의료기관에 지급하여 전원의 활성화를 추진한다.
 - 상태가 호전된 중환자가 전원 또는 전실(병원 내에서 중등도가 낮은 병실로 이동)하는 경우, 중등중병상에 입원 후 상태가 안정된 환자가 조기퇴원하여 생활치료센터 또는 재택치료를 연계하는 경우에 인센티브를 부여한다.
 - 또한 원활한 환자 배정 관리를 위해 중수분의 환자배정 요청을 정당한 사유 없이 거부하는 경우에는 확보병상 중 미사용 병상 손실보상을 불인정하는 제도의 관리를 강화한다.
 - ※ 병상가동률, 인력 총원 노력 등을 종합적으로 고려

- 코로나19에 대한 의료진, 환자, 보호자의 거부감* 해소 및 인식 개선을 위해 정보 제공 및 홍보를 강화한다.

* (예) ①코로나19 완치 환자이나 기타 질환으로 인해 입원이 필요한 환자의 경우 일반병원(병실)에서 거부하여 전원 곤란
 ②조기퇴원이나 전원 시 보호자의 저항으로 의료진이 설득에 어려움 호소

- 이와 같은 병상의 효율적 운영방안의 적극 추진을 통해 치료가 필요한 환자가 신속하게 입원할 수 있도록 의료대응 역량을 강화한다.

<7> 고령층·청소년의 백신접종 조속 시행

- 접종완료자의 추가접종을 최대한 독려하고, 대상자를 확대한다.
 - 감염취약시설인 요양병원·시설 내 추가접종을 최대한 독려하여 감염 위험을 최소화하고, 지역사회에서도 12월 중 고령층(60세 이상) 집중접종 기간 운영, ▲사전예약 없는 현장접종, ▲주민센터·이통반장 안내·예약 지원 등으로 추가접종을 적극 시행한다.
 - 또한, 건강한 청장년층(18~49세)도 추가접종 대상으로 포함하여, 18세 이상 성인 전체에 대한 추가접종을 실시할 예정이다.
- 아직 미접종 비율이 높은 10대 청소년의 백신 접종을 독려하고, 백신 이상반응에 대한 대응도 강화한다.
 - 소아청소년 대상 접종 사전예약을 추가 실시하고(~22.1.22), 장애 아동시설, 교정시설 등 접종 사각지대에 대한 자체접종·방문접종 활용으로 적극적으로 접종을 실시한다.
 - 또한, “코로나19 백신 안전성위원회” 운영으로 이상반응의 과학적 근거를 보완하고, 백신에 대한 불안감 해소를 위해 ▲백신안전성, ▲이상반응 인과성에 대한 정보도 제공하는 등 소통을 강화한다.

<8> 고령층 보호를 위한 방역관리 강화

- 고령층 보호를 위해 요양(정신)병원·시설 등 감염취약시설에 대한 방역을 강화한다.
 - 11.18부터 시행중인 ‘접촉면회 잠정중단’ 조치를 상황 안정시까지 연장하고, 미접종 종사자는 간병 등 환자(입소자)와 접촉하는 업무에서 배제*된다.
 - * 추가접종률이 안정 수준으로 상승하여 방역 상황 안정화 시까지 적용
 - 요양·정신병원 미접종 또는 추가접종 미동의자(백신부작용자 제외)는 가급적 신규 입원(입소)을 억제하고, PCR 검사 및 격리기간이 강화*된다
 - * 1회 PCR 검사(입원시) + 격리실 1일 대기 → 2회 PCR 검사(①입원시, 격리 3일차) + 격리실 4일 대기
 - 또한 입원환자 중 미접종자 또는 추가접종 미실시자에 대해 주 1회 PCR 검사를 실시하도록 한다.
- 한편, 노인여가복지시설(경로당, 노인복지관 등)에 대한 방역도 강화된다.
 - 시설출입은 추가접종완료자만 시설이용이 가능하고, 종사자 중 미접종자는 주1회 PCR 검사*를 실시한다.
 - * PCR 검사는 음성결과 통보 받은 시점부터 48시간 되는 날의 자정까지 효력 인정
 - 방문자는 원칙적으로 출입을 금지하며, 불가피한 상황에만 1회만 출입시 시설장 등 책임자 판단하에 예외적으로 출입을 허용한다.
 - 또한, 추가접종자만 대면 프로그램 이용 가능하고, 미접종자 또는 추가접종 미실시자는 온라인 비대면 프로그램 운영을 권고한다.
 - ※ 비말 발생 가능성이 큰 겨울철 김장 행사 등은 즉시 금지

<9> 유행 확산 억제를 위한 방역 조치 강화

- 오미크론 변이 국내유입 차단을 위해 출입국관리를 강화한다.

- 남아공 등 총 8개국*을 방역강화국가(비자발급 제한, 직항 제한 등), 위험국가(임시생활시설 격리) 등으로 지정하고, 8개국 發 외국인의 입국제한, 내국인 시설 격리 등을 통해 변이바이러스의 유입을 차단한다.

* 남아공, 보츠와나, 레소토, 나미비아, 모잠비크, 말라위, 짐바브웨, 에스와티니

- 최근 영화관 내 집단감염 발생 사례 등을 고려하여, 접종완료자 등*으로만 구성된 영화 상영관 내 취식행위는 잠정적으로 운영을 중단한다.

* 접종 완료자, PCR 음성자, 18세 이하, 완치자, 불가피한 사유의 접종 불가자

- 또한 정부에서도 12월 총력대응체계를 가동하여, ▲접종지원, ▲역학조사, ▲현장점검 등을 지원할 예정이다.

- 수도권 유행 확산 억제와 미접종자 유행 차단을 위한 방역 조치에 대해서도 여러 의견들이 제시되었으나, 일상회복 지원 위원회의 논의를 좀더 거쳐 중대본에서 최종 결정하기로 하였다.

- 오늘 회의에서는 수도권의 사적 모임 규모를 축소하거나, 식당, 카페의 미접종자 인원을 축소하는 방안, 또는 방역패스 적용 대상을 확대하는 방안 등 다양한 의견이 제시되고 논의되었다.

- 그러나, 이러한 방안들은 국민들의 불편과 민생경제의 영향이 크고 사회적 의견을 조금더 수렴할 필요가 있어 추가적인 의견 수렴 절차를 밟을 예정이다.

3 코로나19 예방접종 진행상황 및 접종률 제고방안

- 질병관리청(청장 정은경)은 '코로나19 예방접종 진행상황 및 접종률 제고방안'을 보고하였다.

- 단계적 일상회복 이행(11.1일) 이후, 확진자 및 중증환자 급증 등 위험지표가 악화됨에 따라, 고위험군의 중증사망 위험이 증가하고 의료체계 부담이 가중되고 있다.

- 특히, 최근 2주간(10.31일~11.13일) 연령별 예방접종률별 확진자와 위 중증환자의 비율을 통해, 소아청소년의 기본접종과 고령층의 추가 접종이 필요함을 확인할 수 있다.

- 확진자의 경우, 접종받지 않은 12~17세 소아청소년의 비율이 증가세에 있고, 기본접종 후 접종효과가 감소한 고령층에서 확연히 높은 비중이 나타났다.

- 또한, 위중증환자의 경우, 60세 이상 고령층에서 대부분 발생하고 있으며, 특히 완전접종군의 비중이 매우 높은 점에서 추가 접종이 반드시 필요함을 알 수 있다. 덧붙여, 현재 18세 이상 성인의 기본접종 완료율이 91.3%인 상황에서 전체 위중증환자 중 50%가 18세 이상 미접종자인 점으로 미루어볼 때, 미접종자의 접종 필요성도 다시 한 번 확인된다.

[최근 2주간 연령별 확진자 비율]

[최근 2주간 연령별 위중증 비율]

구분	미접종	불완전 접종	완전 접종	계
12-17세	10.4%	0.5%	0.0%	10.9%
18-59세	17.4%	6.2%	29.0%	52.6%
60세 ↑	4.7%	0.9%	30.9%	36.5%
계	32.5%	7.6%	59.9%	100.0%

구분	미접종	불완전 접종	완전 접종	계
12-17세	0	0	0	0.0%
18-59세	13.1%	1.0%	2.0%	16.1%
60세 ↑	36.9%	2.7%	44.3%	83.9%
계	50.0%	3.7%	46.3%	100.0%

* 최근 2주(10.31일-11.13일), 12세 이상 코로나19 확진(26,767건) 및 위중증(404건)

○ 이에, 방역당국은 보다 안전한 일상회복을 위해 소아청소년, 미접종자의 기본접종과 고령층 등 고위험군의 추가접종에 집중하여 접종률을 제고하고 면역형성인구를 확대해나갈 계획이라고 밝혔다.

□ 미접종자 접종률 제고 방안은 다음과 같다.

○ (소아청소년 접종 적극 권고) 최근 방역상황을 고려하여 ▲정부의 접종 권고 메시지를 강화(접종 강력 권고)하고, ▲학생·학부모 대상으로 접종 필요성에 대해 보다 적극적으로 안내할 계획이다.

- 접종 편의성도 높인다. 현재도 당일 접종(예비명단, 민간 SNS)으로 접종이 가능하나, 사전예약도 재개(11.23일~12.31일)하여 희망하는 날짜에 접종할 수 있도록 조치한다. 또한, 교육부와 협의하여 지역 여건에 따라 교육청-지자체 간 협의를 통해 학교-접종기관을 연계하여 접종희망자에 대한 접종 편의를 도모한다.

○ (고령층 등 성인 접종 독려) 성인 미접종자에 대한 접종 독려와 접종 편의성도 강화한다. 의료계와 협력, 의료기관에 상시 내원하는 고령층 등에 대한 적극적인 접종 독려를 실시한다. 또한 지자체 여건에 따라 미접종자 현황을 파악하여 맞춤형 접종을 지속적으로 시행할 예정이다.

○ (이상반응 대응강화 및 지원 확대) 접종과 이상반응의 인과성 분석을 위해 코로나19백신안전성위원회를 발족(대한민국의학한림원, 11.12일)하고, 과학적 근거에 따라 보상과 지원을 확대*하여 접종 후 이상반응에 대한 불안을 해소하고자 노력 중이다.

* 인과성 불충분한 중증·경증 이상반응에 대해 1인당 3,000만원까지 의료비 지원

□ 델타변이로 인한 접종효과 감소, 상반기에 먼저 접종을 완료한 고령층의 접종효과 감소(Waning effect) 등에 따라, 돌파감염이 증가하고 있어 추가접종의 필요성이 커지고 있다.

○ 해외사례*에서, 추가접종을 할 경우 기본접종만 완료한 경우에 비해 예방효과가 매우 높아짐을 보여주고 있어, 안전한 일상회복을 위해서는 두 차례 기본접종에 추가하여 세 번째로 받는 3차접종이 면역 유지와 감염예방에 필수적인 것으로 인식을 전환할 필요가 있다.

* 추가접종: 기본접종(화이자) 5개월 이후 추가접종까지 완료한 사람은 기본접종만 마친 사람에 비해 확진율 11.3배, 중증화율 19.5배 감소 (이스라엘)

□ 이에, 다음과 같이 추진하여 추가접종률을 높이고자 한다.

○ (11월, 감염취약시설 집중접종) 감염취약시설의 집단발생 증가, 추가접종 간격 등을 고려하여 11월을 감염취약시설 집중접종 기간으로 정하고, 거동이 불편한 요양시설 등 입소자를 대상으로 신속한 접종을 위해 방문접종팀을 확대하여 접종률이 낮은 수도권에 집중적으로 투입(11.26~30일)할 예정이다.

- 대상자께서 편리하게 접종받으실 수 있도록 접종기관에 충분한 백신을 공급하고, 단체접종 일정상 불가피한 경우 접종간격보다 한달 이내 조기접종(기본접종 완료 4개월 이전인 입소자)을 허용함으로써 단체접종의 편의성과 효율성을 높여 단기간 내 신속하게 추가접종을 완료하고자 한다.

○ (12월, 지역사회 고령층 집중접종) 12월을 지역사회 고령층(60세 이상) 집중 추가접종기간으로 정하고, 접종 대상에 신규 포함되는 어르신에 대해서도 연내 추가접종을 추진할 계획이다.

- 고령층의 온라인 접근성이 낮음을 감안하여, 어르신들이 익숙한 인플루엔자 접종 방식으로 사전예약 없이도 의료기관 방문시 접종 가능하도록 하여 고령층이 편리하게 접종받을 수 있도록 한다.

- 계획에 따라 접종받기를 희망하는 분을 위하여 기존의 사전예약 방식도 지속적으로 유지할 예정이며, 주민센터 및 이·통반장 등을 통한 대리 예약 및 접종을 지원하고, 예약일을 기준으로 2일 후부터 접종일 선택이 가능하도록 하고 있다.

- 아울러, 위탁의료기관 요일제를 한시적으로 중단하여, 대상자로 하여금 보다 다양한 요일을 선택하여 접종받을 수 있도록 편의를 제공할 예정이다.

- (18세 이상 추가접종 확대 시행) 최근 방역상황, 국외 추가접종 정책 동향, 백신효과에 대한 연구 결과 등을 반영하여 현재 추가접종 대상에 포함되지 않은 18-49세*도 기본접종 완료 5개월(150일) 후 추가접종을 시행한다.

* 현재도 우선접종직업군, 안센백신 접종자, 기저질환자, 면역저하자 등은 청장년층(18-49세)인 경우 추가접종 대상에 포함하여 접종 시행

- 12월 2일(목)부터 사전예약을 통해 12월 4일(토)부터 접종받을 수 있으며, 잔여백신으로는 12월 2일(목)부터 당일 접종이 바로 가능하다.

- (방역패스 유효기간 설정) 접종 후 시간 경과에 따른 백신효과 감소(Waning effect)를 감안하여 방역패스에 유효기간을 설정하고, 이를 통해 다중이용시설 및 감염취약시설 이용 희망자에게 추가접종을 독려할 계획이다.

- 기본접종 완료자에 대해 방역패스 발급 시 6개월*의 유효기간(추가접종 간격 5개월 + 유예기간 1개월)을 설정하여, 방역패스를 유지하려면 접종간격 내 추가접종에 참여가 필요하도록 제도를 설계하였고, 12월 20일부터 시행하는 것을 목표로 준비중이다.

* 현재 대상자별로 추가접종 간격이 상이하나, 예방접종전문위원회 심의 결과 원칙을 5개월로 정하고 있는 만큼 유예기간까지 고려하여 6개월로 설정

- 현재 추가접종은 대상별 중증·사망 위험 및 전과가능성 등을 고려하여 ①60세 이상, 요양병원·시설 및 의료기관, 감염취약시설, 기저질환자 등은 기본접종 완료 후 4개월(120일), ②50대 연령층 및 우선접종 직업군은 5개월(150일), ③안센백신 접종자와 면역저하자는 2개월(60일) 이후 실시하고 있다.

- 이밖에도 개인사정(해외출국, 질병치료 등)이나 단체접종(감염취약시설, 의료기관 등) 일정상 불가피한 경우, 또는 잔여백신으로 접종 희망자 등은 기존 대비 한 달 이내에 조기접종*이 가능하도록 하여 상황에 따라 유연하고 신속하게 접종받을 수 있도록 할 예정이다.

* 60세 이상 등 : 4개월→3개월, 18-59세 : 5개월→4개월, 2개월 대상은 제외

- 정은경 질병관리청장은, 현재의 유행을 통제하고 안전한 일상회복을 위해서는, 접종률이 상대적으로 낮은 12~17세 소아청소년 및 18세 이상 성인 미접종자의 기본접종과, 60세 이상 고령층의 추가접종이 매우 중요하다고 다시 한번 강조했다.

- 관계부처, 지자체 및 의료계가 협력하여 접종률 제고를 위해 접종을 독려하고, 소아청소년 기본접종을 적극적으로 권고하며, 추가접종 대상 전국민 확대, 방역패스 유효기간 설정 등과 병행하여 추가접종은 선택이 아닌 필수라는 인식이 강화될 수 있도록 홍보에 힘쓰겠다고 덧붙였다.

4 코로나19 치료제 도입 및 활용방안

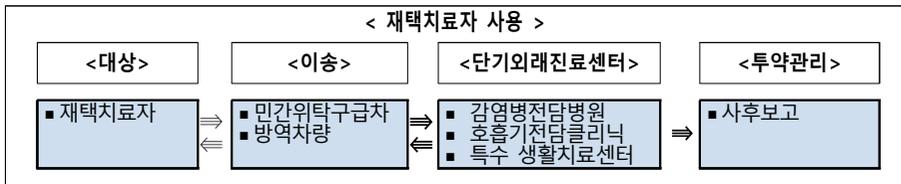
<1> 코로나19 경구용 치료제 도입

- 총 40.4만 명분의 경구용 치료제를 도입할 계획이며, 현재 31.2만 명분의 계약(MSD社 24.2만 명분 계약 완료, 화이자社 7만 명분 구매약관)을 체결하였다.

- 글로벌 제약사와 추가로 9.2만 명분의 선구매 계약을 12월 초에 확정할 계획이며, 확진자 증가 등을 고려하여 신속 국내도입을 글로벌 제약사와 협의하고 있다.
- 정부는 고령, 기저질환 등 고위험 경증·중등증 환자를 대상으로 하는 코로나 19 경구용 치료제가 환자의 입원 또는 사망을 감소시킬 뿐만 아니라 의료·방역체계 유지에도 기여할 것으로 기대하고 있다.

<2> 국산 렉키로나주(항체치료제) 활용방안

- 최근 확진자 증가로 경증·중등증 환자에 대한 치료 강화를 위해 국산 렉키로나주(레그단비답) 활용 확대를 추진한다.
 - 지난 11.23부터 코로나19 항체치료제인 ‘렉키로나주’는 감염병 전담 병원에서 생활치료센터, 요양·일반병원으로 공급을 확대하였다.
 - 또한, 12월부터 재택치료 중심의 의료대응체제로 전환됨에 따라 재택치료자도 필요시 단기 외래진료센터* 등을 통해 렉키로나주를 처방받고 투여할 수 있도록 추진할 예정이다.
- * 감염병전담병원·호흡기전담클리닉·특수 생활치료센터 등 활용, 지자체별 확진자·재택치료자 수를 고려하여 적정 개소 수 지정 추진



- 재택치료 환자가 증가하고 있어 국산 렉키로나주 활용 확대는 경증 환자의 중증환자 전환 방지에 크게 기여할 것으로 기대하고 있다.

5 고령층 추가접종 이행상황 및 추진방안

- 행정안전부(장관 전해철)는 ‘고령층 추가접종 이행상황 및 추진방안’을 보고하였다.

- 정부는 최근 60대 이상 고령층의 접종효과 감소로 요양병원 및 요양시설에서 집단감염 빈도가 높아지고, 고령층 확진자와 사망자가 증가하고 있어 고령층 추가접종을 위한 비상대응체계를 가동하기로 하였다.

- 이에 따라, 요양병원·시설에 대하여는 이번 주까지, 60세 이상 고령층에 대하여는 연내 추가접종을 마무리할 계획이다.

- 요양병원·시설의 경우 추가접종 접종간격 단축(6→4개월) 이후 접종 속도가 빨라져 자체접종을 추진 중인 요양병원은 접종률 82.3%, 방문접종을 추진 중인 요양시설은 접종률 75.3%를 나타내고 있다. (11.29일 0시 기준)

- 이에, 이번 주까지 추가접종을 마무리하기 위하여 접종률이 낮은 요양시설을 중심으로 방문접종팀 확대* 및 시설별 전담공무원제 운영 등을 통하여 접종 속도를 끌어올릴 예정이다.
- * 시도 방문접종팀 확대: 362개(1,836명, 11.19일) → 453개(2,257명, 11.26일)

- 요양병원·시설 외에도 60세 이상 고령층에 대한 추가접종을 지원하여 고령층 추가접종을 연내에 신속하게 마무리하기로 하였다.

- 특히, 온라인 이용이나 이동에 어려움이 있는 고령층의 특성을 고려하여, 안내·홍보에서 이상반응 관리까지 백신 접종 전 과정에 대한 꼼꼼하고 세심한 지원방안을 마련·추진한다.



- 먼저, 어르신께 친숙한 방법으로 접종정보 안내를 강화한다.
- 질병관리청과 전국의 보건소, 그리고 읍·면·동이 추가접종 관련 정보의 실시간 공유체계를 구축하여,

- 기본접종 시 접종정보 수신에 동의하신 분들께는 읍·면·동 마을 담당자와 이·통장이 방문 또는 전화 등을 통하여 **접종정보를 안내**한다.

○ 특히, ‘부모님께 백신 접종 효도 전화하기’, ‘이웃에게 백신 접종 권유하기’ 등 **가족과 이웃사랑 캠페인**을 전개하는 한편, 다양한 **인센티브 사업***을 발굴하여 **접종 참여를 확대**한다.

* 지자체 공공일자리 사업 우선 채용, 체육·문화시설 이용료·입장료 할인 등

□ 둘째, 인터넷 예약 등이 서투르신 어르신을 위해서 **주민센터 등을 통한 예약 지원**을 실시한다.

○ 읍·면·동 주민센터에 콜센터 기능을 부여하여 **주민센터 방문 또는 전화로 편리하게 추가접종 예약**을 할 수 있도록 하고,

- 읍·면·동 마을담당자나 이·통장이 **마을별로 순회하며 예약**을 지원한다.

□ 셋째, 고령층을 대상으로 **다양한 이동편의 지원**을 실시한다.

○ **예방접종센터** 등을 활용하여 단체접종이 용이한 지역에서는 **단체 버스, 관용버스** 등을 지원하고,

○ **개별접종**의 경우에도 지역 택시회사 등과 협력하여 **100원 택시, 행복택시** 등의 이동 서비스를 **추가접종에도 확대**한다.

□ 마지막으로, **혼자 사시는 어르신 등 도움이 필요하신 분**께서는 주기적 방문과 전화를 통하여 **접종 이후의 이상반응을 철저히 관리**한다.

□ **행정안전부**는 이와 같은 방안이 차질 없이 이행되어 고령층 추가접종이 신속히 마무리될 수 있도록 **관계기관과 수시로 정보**를 공유하고 **협력·지원**할 계획이다.

○ 특히, 시도별 **지역책임관계 운용**, **주기적 추진상황 점검회의**를 통하여 지역의 **접종상황**을 꼼꼼하게 점검하면서, 지자체의 **애로·건의사항**에 대하여는 신속하게 **행·재정적 지원**에 나설 예정이다.

○ 아울러, 각 **지자체**는 보건부서 인력이 추가접종에 전념하도록 관련 부서에 **행정인력**을 적극 지원하고,

- 시·도에서 시·군·구 **지역담당관을 운영**하여 일선 현장의 **접종 상황 점검과 지원**에도 만전을 기한다.

6 학교 방역강화 및 청소년 백신 접종률 제고 방안

□ 교육부(부총리 겸 장관 유은혜)가 보고한 **‘학교 방역강화 및 청소년 백신 접종률 제고 방안’**은 다음과 같다.

□ 그동안 교육부는 전면등교 및 동절기 상황을 고려하여 **‘학교방역 지침’**을 보완하여 학교 현장에 안내하였고, **학교 안팎의 현장 점검·지원**을 강화하고 있다면서

○ 특별히 ▲ **등교 전 건강상태 확인**, ▲ **학교 내 동선 및 공용공간** (기숙사, 급식실 등) **관리**, ▲ **겨울철 환기** ▲ **의심 증상 시 신속 검사** ▲ **선제적 PCR 검사**, ▲ **학교밖 학생이용 시설 방역실태 확인** 및 **학생 생활지도에 역점**을 두고 있다고 밝혔다.

○ 아울러, 지금까지 **백신접종 상황**은 교육·보육종사자의 94.8%, 특수·보건교사 96.8%, 고3 및 교직원·대입수험생 등은 96.1%(고3은 96.9%)가 완료하였으며, **12~17세**는 내년 1월 22일까지 **접종**을 진행한다.

※ 12~17세 1차 접종(11.28.) : 16~17세 70.9%, 12~15세 34.0% 수준

□ 최근 들어 **학생 감염**이 증가하고 있고, 특히 **접종률이 낮은 중학생과 수도권 지역**의 감염세가 심상치 않다고 보고, 교육부와 방역당국은 다음 사항을 **집중 추진**하기로 했다고 밝혔다.

- 우선, 연말까지 **학교 안팎 학생이용 시설**을 대상으로 관계부처 및 지자체와 연계한 **합동점검**을 지속해서 실시하여 **방역이완**을 예방하고
 - 높은 감염 추세를 보이는 수도권에 대해서는 **교육지원청별**로 ‘**학교 생활방역 지도점검단**’을 운영하여 **학교·학원 밀집지역**을 중심으로 학생들이 자주 이용하는 시설에 대한 **방역을 강화**한다.
 - 수도권과 접종률이 낮은 저연령 학생에 대한 맞춤형 지원을 강화하기 위해 이전에 조치한 **접종기한 연장**(~22.1.22.) 외, **질병관리청 차원**에서 접종방식을 다양화하는 **기본방안**을 마련한 후 지자체(보건소)와 **교육청**이 협의하여 **지역별로** 진행하기로 하였다.
 - 접종방식은 ▲ **접종 편의**를 위해 **보건소 방문, 접종센터 재운영, 위탁기관 지정 및 학교 방문 접종** 등으로 **다양화**하고, ▲ **집중 접종 지원 주간**(21.12.13~12.24)도 **운영**한다.
 - 또한, **중증 감염사례, 연령대 및 지역별 접종 현황, 백신 이상반응 통계** 등 다양한 정보도 신속하고 주기적으로 제공한다.
 - 한편, 교육분야 방역패스제 적용 여부는 **감염상황과 소아청소년 백신 접종 상황**을 보면서 **관계부처와 협의**하여 적용을 검토하기로 하였다.
- 이외에도 감염상황 악화로 **비상계획을 추진할 경우에 대비한 학사 운영 계획**도 마련한다.
- 기본방향은 **비상계획상황**에서도 **등교수업 원칙**을 유지토록 하여 학생들의 수업결손 등의 문제를 예방하고, **지역별 감염 상황** 등 여건에 따라 **밀집도를 달리 조정**할 수 있도록 할 계획이며, 구체적인 내용은 교육청과 협의 중에 있다.
- 유은혜 부총리 겸 교육부 장관은 정부서울청사에서 11.29(월) 진행된 브리핑에서 “그동안 **학교·학원 등 교육시설에 대한 철저한 방역체계 유지**에도 불구하고 감염 증가세를 낮추는데 한계가 있어

- 이제는 방역의 가장 효과적 수단인 **백신접종에 적극 참여**해야 할 때”라고 강조하고, 정부가 이번에 다양한 접종방식을 마련하여 접종 편의성과 접근성을 향상한 만큼 **학생·학부모의 적극 참여**를 당부했다.