질병관리청 **보 도 참 고 자 료** 다시 도약하는 대한민국 함께 잘사는 국민의 나라

보도 일시	2022. 8. 11.(목) 11:00	배포 일시	2022. 8. 11.(목) 11:00
담당 부서	중앙방역대책본부 위기소통팀	책임자	팀 장 고재영 (043-719-7780)
		담당자	사무관 박장호 (043-719-9311)

코로나19 재감염 분석 결과 발표

- 재유행 대비 4차 접종 대상 확대 및 접종 독려 -

주요 내용

□ 재감염(2회감염) 추정사례 현황 및 발생요인 분석 결과

○ 7월4주까지 2회감염 추정사례는 142,513명, 주간 확진자 중 구성비는 5.43%

○ 백신접종 횟수가 증가할수록 2회감염 발생 및 감염 후 사망 진행 위험도 감소

□ 중증·사망 예방을 위해 고위험군의 4차접종 참여 당부

○ 사망자의 90% 이상이 집중된 60세 이상, 중증·사망 위험요인*인 기저질환 보유자 및 기저질환 비율이 높은 50대의 접종 권고

* 미국 CDC, 코로나19 입원환자의 94.9%가 최소 1개 이상 기저질환 보유

○ 접종 후 이상반응은, 50세 이상이 50세 미만에 비해 낮고, 4차접종이 3차접종에 비해 낮으며, 4차접종 후 이상반응의 93.5%는 경증에 해당

□ 감염취약시설 집단발생 사례분석을 통한 감염확산 관리 추진

○ 감염취약시설·별 자체 감염관리 역량강화·인식제고, 예방적 차원의 시설·환경 개선 여부 등이 감염확산 차단의 주요한 요인

○ 우수사례 및 개선사항의 핵심사항을 정책으로 추진함과 동시에 각 감염취약시설에 동 사례들을 전파하여 감염확산 관리 추진

□ 3세대 두창백신(JYNNEOS) 1만 도즈 도입

○ 오늘(8.11) 바바리안 노르딕(Bavarian Nordic)에서 생산한 3세대 두창백신(JYNNEOS) 1만 도즈(5천명분, 4주 간격 1인 2회 접종) 도입

1. 재감염(2회감염) 추정사례 현황 및 발생요인 분석 결과

□ **중앙방역대책본부**(본부장: 백경란)는 7월 3~4주 2회감염 추정사례 발생 현황 및 **2회감염 발생 요인에 대해 분석**하여 발표하였다.

○ 7월 3주~4주 발생한 **2회감염 추정사례는 56,679명**으로 **누적 2회감염 추정사례는** 총 142,513명이며, **7월 4주 주간 확진자 중 2회감염 추정사례는 5.43%** 라고 밝혔다.

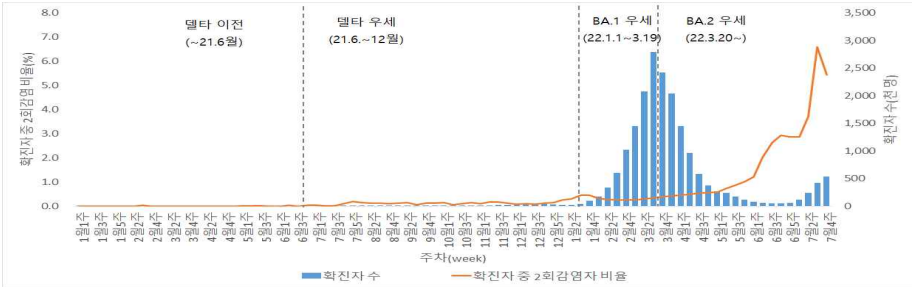
* 2회감염 추정사례 : (7월1주) 3,379명 → (7월2주) 8,895명 → (7월3주) 27,713명 → (7월4주) 28,966명

** 주간 확진자 중 2회감염 구성비 : (7월1주) 2.87% → (7월2주) 3.71% → (7월3주) 6.59% → (7월4주) 5.43%

< 국내 주별 확진자 및 2회감염 추정사례 현황 >

주차	총 확진자(명)	2회감염 추정사례(명)	주간 확진자 중 구성비(%)
6월 4주(6.19.-6.25.)	47,351	1,393	2.94%
6월 5주(6.26.-7.2.)	61,067	1,747	2.86%
7월 1주(7.3.-7.9.)	117,716	3,379	2.87%
7월 2주(7.10.-7.16.)	239,472	8,895	3.71%
7월 3주(7.17.-7.23)	**420,114**	**27,713**	**6.59%**
7월 4주(7.24.-7.30.)	**533,476**	**28,966**	**5.43%**

< 주별 확진자 및 2회감염 추정사례 비율 >



○ 7월간 발생한 **2회감염 추정사례의 평균 소요기간은 154~165일**(약 5개월)로 '22년 6월까지 발생한 2회감염 추정사례(평균 229일) 보다 약 60여 일 빨라져, **최초감염 후 2회감염이 발생하는 기간이 단축**된 것으로 나타났다.

* 2회감염 소요기간 : 2회감염일 – 최초감염일

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

○ 최초 및 2회감염 시기별 분포는 '오미크론(BA.1)-오미크론(BA.2)'이 36.5%, '델타-오미크론(BA.2)'이 23.0%, '델타-오미크론(BA.1)' 11.2% 순으로 높았다.

< 1회 및 2회감염 시기별 분포 >

		2회감염 시기									
		계		델타 이전		델타 우세		BA.1. 우세		BA.2. 우세	
1회 감염 시기	계	142,513	(100)	8	(<0.0)	534	(0.4)	25,559	(17.9)	116,412	(81.7)
	델타 이전	23,342	(16.4)	8	**(<0.0)**	311	**(0.2)**	9,498	**(6.7)**	13,525	**(9.5)**
	델타 우세	48,898	(34.3)	0	-	223	**(0.2)**	15,968	**(11.2)**	32,707	**(23.0)**
	BA.1.우세	52,080	(36.5)	0	-	0	-	93	**(0.1)**	51,987	**(36.5)**
	BA.2. 우세	18,193	(12.8)	0	-	0	-	0	-	18,193	**(12.8)**

* 모든 확진자에 대해 변이 분석을 하는 것이 아니므로 우세종 변이로 시기를 구분,
델타 이전: ~'21.6월, 델타 우세: '21.7~'21.12월, BA.1. 우세: '22.1.1.~'22.3.19., BA.2. 우세: '22.3.20.~

( ) 전체 백분율 : 1-2회감염 시기별 감염자수 / 전체 2회감염자 142,513명

○ 최근 1달간의 2회감염 추정사례 분석 결과, **17세 이하 및 미접종군이 2회 감염에 취약**한 것으로 나타났다.

- **(연령)** 7월 2회감염 추정사례 중 **17세 이하의 비율은 49.2%**로 '20.1월 이후 확진자 중 17세 이하의 비율인 23.1%에 비해 **2배 이상 높게** 나타났다.

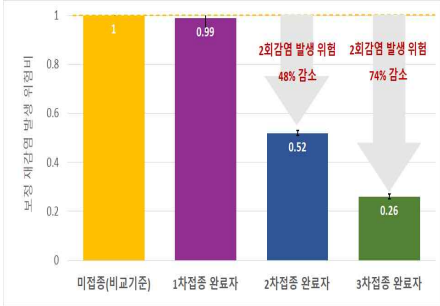
- **(접종력)** 7월 기준 코로나19 백신 미접종군이 약 12%임에도 불구하고 **7월 2회감염 추정사례 중 미접종군은 약 50%**로 높았다.

□ 백신접종에 따른 2회감염 추정사례 발생 및 사망 진행 위험도를 분석한 결과, **접종 횟수가 증가할수록 2회감염되거나, 2회감염 후 사망할 가능성이 낮아진다**고 밝혔다.

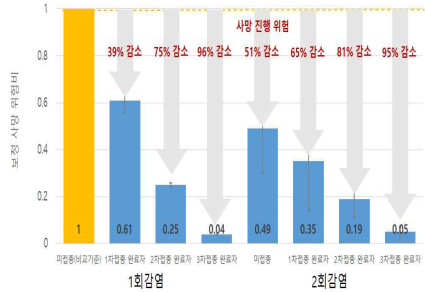
○ 2회감염 발생 위험은 '미접종군'에 비해 '2차접종 완료군'은 48%, **'3차 접종 완료군'은 74% 낮았다.**

○ 또한 **감염횟수와 관계없이 '3차접종 완료군'에서는 감염 후 사망 진행 위험이 95% 이상 낮았으며, 2회 감염시에서도 접종횟수가 증가할수록 사망 진행 위험도는 낮게 나타났다.**

OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락 출처표시
1339 질병관리청 콜센터



< 백신접종에 횟수별 2회감염 발생 위험비(보정값)>



< 감염 횟수 및 백신접종 횟수별 사망 위험비(보정값)>

□ 최근 2회감염 추정사례의 증가는 ① **누적 최초감염자 증가**, ② 전파력과 면역 회피력이 기존 변이에 비해 높은 **BA.5. 점유율 증가**, ③ 자연 또는 백신 면역에 의한 **효과 시간 경과에 따른 감소 요인**이 복합적으로 작용한 결과로 보이고

○ 오미크론 우세화 시기('22년 2~4월) 급증한 최초감염자로 인해, **향후 2~3달 동안은 2회감염 추정사례는 지속 증가 가능**하다고 밝혔다.

* 영국의 경우 최근 전체 확진자 중 재감염 추정사례 비율은 약 20% 이상을 차지함(UKHSA Dashboard, '22.8.2.)

□ 중앙방역대책본부는 재감염을 최소화 하기 위해 **'최초 감염 회복 후 방역수칙 준수 유지'** 및 **'권장시기에 맞춘 권장 예방접종 완료'**를 다시 한번 강조하였다.

○ 특히. **지속 가능한 일상 방역의 생활화**를 위해 다음과 같은 **6대 방역 수칙 실천**에 적극적으로 **참여**해 주실 것을 **국민께 당부**하였다.

OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락 출처표시
1339 질병관리청 콜센터

< 6대 방역수칙 >

❶ 코로나19 **예방접종** 완료하기

❷ 입과 코를 가리는 올바른 **마스크 착용**
실내 음식물 섭취 등 **마스크를 벗는 시간은 가능한 짧게**

❸ 30초 비누로 **손 씻기**, 기침은 옷소매에

❹ 1일 3회(회당 10분) 이상 **환기**, 다빈도 접촉부위 1일 1회 이상 주기적 **소독**

❺ **사적 모임**의 규모와 시간은 **가능한 최소화** 하기

❻ 코로나19 **증상 발생시 진료**받고 집에 머물며 **다른 사람과 접촉 최소화**

○ 특히, 실외에 비해 **감염위험이 상대적으로 높은 실내**에서는 **마스크 착용** 의무 준수, **주기적 환기***, **밀집도 완화**** 및 **의심 증상 발생 시** 진료받고 모임 등 **참석 자제** 등이 매우 중요하다고 강조하였다.

* 에어컨 등 냉방기기 가동 시에는 맞통풍이 일어날 수 있도록 창문과 문을 동시 개방하여 수시로 환기

** 사람간 최소 1m 간격을 유지할 수 있는 공간을 확보하거나, 모이는 시간을 다르게 하고, 특히 3밀 환경(밀폐·밀접·밀집)에서의 모임은 가능한 최소화

OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락 출처표시
1339 질병관리청 콜센터

건강한 국민, 안전한 사회

2. 고령층, 50대와 기저질환자 등 고위험군의 4차접종 참여 당부

Ⅰ 코로나19 예방접종 추진현황(8.11 0시 시준)

□ 코로나19 예방접종 대응 추진단(단장 백경란 청장, 이하 추진단)에 따르면, **차수별 인구 대비 접종률**은 **1차접종 87.9%**(4,509만 명), **2차접종 87.0%**(4,466만 명, 얀센 백신 1회 접종자 포함), **3차접종 65.3%**(3,350만 명), **4차접종 12.5%**(640만 명)이다.

【성별·연령별】

(단위 : 명, %)

구분		인구[1] (A)	접종자 현황[2]				접종률			
			1차(B)	2차(C)	3차(D)	4차(E)	1차 (B/A)	2차 (C/A)	3차 (D/A)	4차 (E/A)
계		51,317,389	45,093,844	44,657,345	33,501,566	6,398,682	87.9	87.0	65.3	12.5
성별	남성	25,575,878	22,570,299	22,362,505	16,668,612	3,079,421	88.2	87.4	65.2	12.0
	여성	25,741,511	22,523,545	22,294,840	16,832,954	3,319,261	87.5	86.6	65.4	12.9
연령	80세 이상	2,455,738	2,243,043	2,222,122	2,095,657	1,295,859	91.3	90.5	85.3	52.8
	70-79세	3,883,747	3,752,479	3,735,707	3,583,237	1,975,185	96.6	96.2	92.3	50.9
	60-69세	7,404,447	7,257,796	7,224,964	6,693,876	2,227,683	98.0	97.6	90.4	30.1
	50-59세	8,574,374	8,446,549	8,400,809	7,056,586	806,676	98.5	98.0	82.3	9.4
	40-49세	8,035,809	7,739,589	7,672,426	5,451,794	58,013	96.3	95.5	67.8	0.7
	30-39세	6,591,585	6,402,198	6,310,685	3,889,449	21,385	97.1	95.7	59.0	0.3
	20-29세	6,404,726	6,378,876	6,313,110	3,835,069	13,540	99.6	98.6	59.9	0.2
	12-19세	3,732,656	2,822,571	2,741,804	895,898	341	75.6	73.5	24.0	0.0
	(18-19세)	(963,728)	(917,575)	(909,057)	(598,669)	(341)	(95.2)	(94.3)	(62.1)	(0.0)
	(12-17세)	(2,768,928)	(1,904,996)	(1,832,747)	(297,229)		(68.8)	(66.2)	(10.7)	
	5-11세[3]	3,067,614	50,743	35,718			1.7	1.2		
	4세 이하	1,166,693								

1) '21.12월 행정안전부 주민등록인구현황(거주자) 기준(거주불명자, 재외국민 제외)
2) 얀센 백신의 경우 1회 접종으로 기초 접종이 완료되므로 얀센 1차 접종은 '2차 접종' 합계에도 추가, 얀센 2차의 경우 3차 합계에 추가
3) '22.8.31일 기준 연령대별 접종간격 도래자
4) 국외 접종력 등 포함
※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락 출처표시
1339 질병관리청 콜센터

□ 차수별 구체적인 접종대상과 접종률은 다음과 같다.

○ (4차접종) 50세 이상 연령층 전체, 18세 이상 면역저하자 및 기저질환자, 감염취약시설(요양병원·시설, 정신건강증진시설, 장애인 및 노숙인 시설) 입원·입소자·종사자을 대상으로 실시하고 있다.

- 8월 말 기준, 4차접종 인구 대비 접종률은 12.5%이다. 4차접종 대상 연령인 50세 이상의 대상자 대비 접종률은 32.7%이다.

○ (3차접종) 12세 이상을 대상으로 실시하며, 18세 이상 성인과 12~17세 청소년 중 고위험군에게 적극 권고하고 있다.

- 8월 말 기준, 대상자(접종간격 도래자, 4,459만 명) 대비 접종률은 75.1%이며, 60세 이상의 대상자 대비 접종률은 93.9%로 높게 나타나고 있다.

- 청소년(12~17세, '10년생 중 생일이 지난 사람~'05년생)은 현재까지 총 29.7만 명이 3차접종에 참여(대상자 대비 16.3%)하였다.

○ (기초접종) 5세 이상을 대상으로 실시하며, 12세 이상 전체와 5~11세 소아 중 고위험군에게 적극 권고하고 있다.

- 18세 이상 성인의 기초접종률은 96%를 초과하여 매우 높으며, 12~17세('05~'10년생) 청소년의 기초접종률 또한 66%를 초과하였다.

- 5~11세('17년생 중 생일이 지난 사람~'10년생 중 생일이 지나지 않은 사람) 소아 중 6.5만 명이 1차접종에 참여하였으며, 4.6만 명이 2차접종을 완료하였다.

OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락 출처표시
1339 질병관리청 콜센터

건강한 국민, 안전한 사회

Ⅱ 고위험군의 4차 접종 참여 당부

□ 추진단은 최근 신규 변이 유행과 확진자 증가 등 방역상황 변화에 따라, 중증·사망 위험이 높은 면역저하자, 60세 이상 고령층, 50대 및 기저질환자, 감염취약시설(요양병원·시설, 정신건강증진시설, 장애인 및 노숙인 시설)의 4차접종을 적극 권고하고 접종 참여를 당부했다.

○ 4차접종의 최근 접종률 동향, 필요성과 효과, 안전성, 주요 국가의 동향 및 세부 접종계획은 아래와 같다.

[최근 접종률 동향]

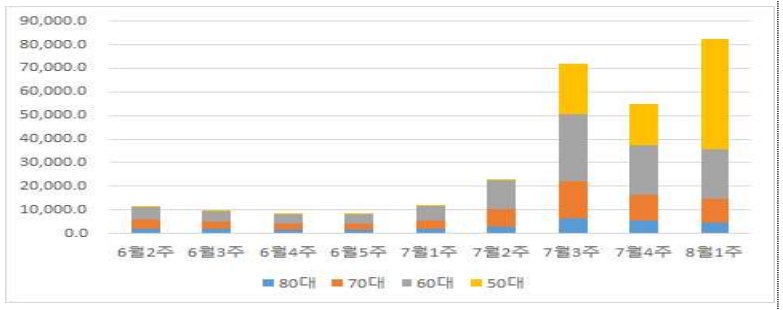
□ 추진단은 4차접종 대상 확대와 권고수준 상향(7.13.) 이후 4차접종 건수가 크게 증가하였으며, 꾸준히 유지되고 있다고 밝혔다.

○ 주간 총 접종건수를 비교하면, 8월 1주는 약 59만건으로, 전주인 7월 4주의 약 39만건 대비 약 1.5배 증가한 것으로 나타났다.

- 특히 연령별로는 새롭게 대상에 추가된 50대와 그간 접종이 적었던 60대의 접종이 두드러지는 것으로 확인되었다. 지난 한 주간 전체 4차 접종 중 50대가 56.6%(32.7만건), 60대가 25.6%(14.8만건)로 나타났다.

* 연령대별 접종건수: 50대 (32.7만 건, 56.6%)> 60대(14.8만 건, 25.6%)> 70대(7.1만 건, 12.3%)> 80세 이상(3.2만 건, 5.5%) 순

[주간 연령대별 접종 건수]



OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락 출처표시
1339 질병관리청 콜센터

○ 추진단은 최근 확진자 증가, 접종대상 확대 및 권고수준 상향으로 **접종 필요성에 대한 인식이 높아짐**에 따라 **4차접종에 대한 예약과 접종이 모두 증가**한 것으로 분석했으며, 많은 분들이 접종에 참여하고 계신 만큼 **아직 접종하지 않으신 분들의 접종 참여를 거듭 요청**했다.

[접종의 필요성 : 고연령과 기저질환에 의한 높은 중증 · 사망률]

❶ 고연령층

□ **고연령층은 코로나19로 인한 중증사망 위험이 가장 높은 집단** 중 하나로, **사망자의 비율, 누적 사망률**이 모두 높으며, 특히 **최근 확진자 비율이 높아지면서 접종 필요성이 더욱 강조**되고 있다.

□ 먼저, **최근 1주간 사망자 중 60대 이상의 비율은 89.5%로 대다수**를 차지하고 있으며, 이 중 80세 이상이 54.5%, 70대가 25.4%, 60대가 9.6%로, **연령대가 증가할수록 코로나19에 취약**하였다.

□ **인구 10만명당 누적 사망률** 및 **치명률**도 **고연령층이 현저히 높은 것**으로 확인되었다.

○ 8월 6일 기준, 전체 **인구의 10만 명당 누적 사망률은 48.9명, 치명률은 0.12%**로 나타났다.

○ 반면, 80세 이상은 누적 사망률이 703.3명으로 평균 대비 14.4배, 치명률은 2.55%로 평균 대비 21.25배이다. 70대는 누적 사망률이 156.6명으로 평균 대비 3.2배, 치명률은 0.60%로 평균 대비 5배이다.

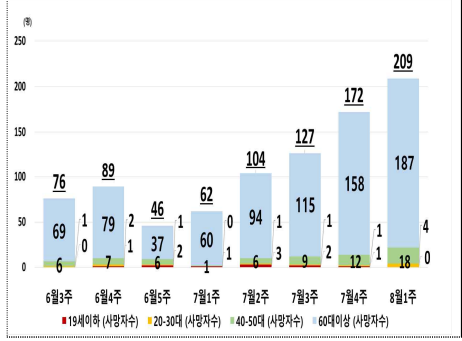
- 또한 60대의 누적 사망률은 41.6명으로 평균 대비 0.85배, 치명률은 0.15%로 평균 대비 5배이다.

구분	인구 10만명당 누적사망률(명)	치명률(%)
전체	48.9	0.12
80대 이상	703.3(평균 대비 14.4배)	2.55(평균 대비 21.25배)
70대	156.6(평균 대비 3.20배)	0.60(평균 대비 5배)
60대	41.6(평균 대비 0.85배)	0.15(평균 대비 1.25배)

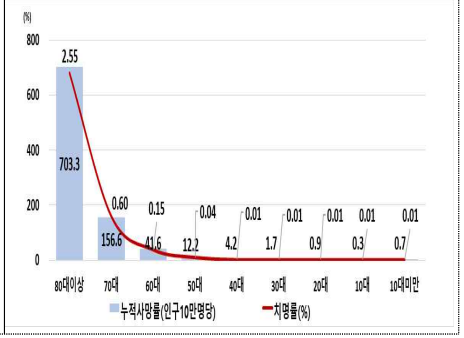
□ 또한, **60세 이상의 확진자 비율**도 최근 지속 상승하고 있다. **7월 1주 12.7%**에 불과하였으나 **8월 1주 20.2%로 지속 상승하였으며**, 코로나19 확진이 중증·사망으로 이어질 수 있는 만큼 고령층의 건강을 보호하기 위해 4차접종이 필요하다.

*60세 이상 비율 : (7월1주)12.7%→ (7월2주)13.2%→ (7월3주)14.3%→ (7월4주)17.0%→ **(8월1주) 20.2%**

<최근 8주간 연령대별 사망자수>



<연령대별 누적 사망률(10만 명당), 치명률>



❷ 기저질환자

□ 국내 코로나19 사망자에게 확인된 기저질환은 **뇌경색·심부전과 같은 순환기계 질환, 치매와 같은 신경계 질환 등**이며, 이에 추진단은 기저질환자의 중증·사망 예방을 위해 4차접종을 권고하고 있다.

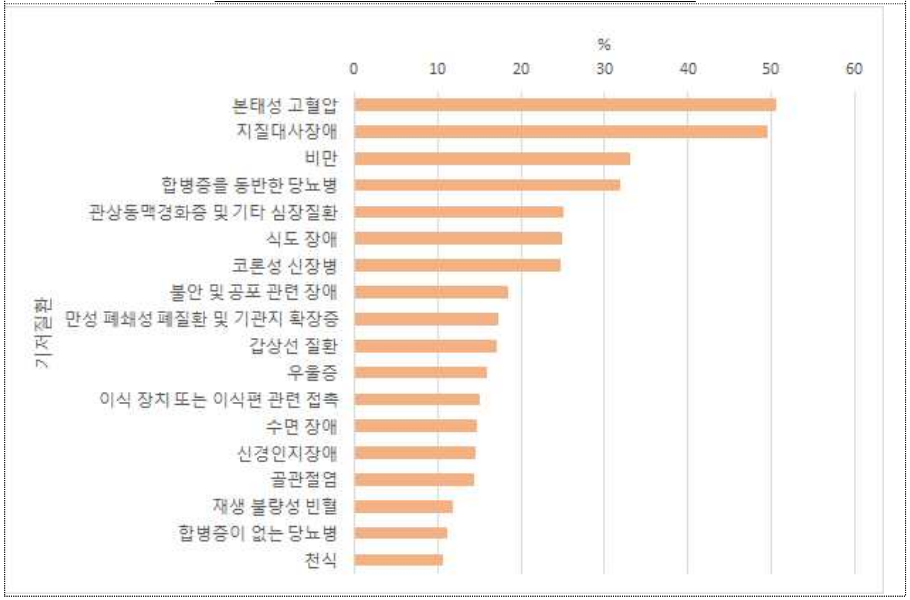
○ 미국 CDC도 **코로나19 입원환자의 94.9%**가 **최소 1개의 기저질환을 보유**하고 있었다고 밝히며,

○ **기저질환을 보유한 경우**, 미보유 대비 **'사망'이 1.53배, '침습적 인공호흡기 치료'가 1.57배, '중환자실 입원'이 1.32배 높다**는 점을 근거로 **기저질환을 코로나19로 인한 중증 및 합병증 위험요인으로 제시**[1]하였다.

* (분석기간·대상) '20년 3월~'22년 3월, 미국의 COVID-19로 입원한 18세 이상 성인 540,667명의 의료데이터 분석

1) Underlying Medical Conditions and Severe Illness Among 540,667 Adults Hospitalized With COVID-19, March 2020-March 2021(PREVENTING CHRONIC DISEASE, 21.7.1.)

<코로나19 입원환자의 기저질환 보유율>



○ 또한 연령별 기저질환 유병률을 분석한 결과 **50세 이상에서 당뇨병, 만성질환의 유병률이 높은 것**으로 나타났다. 특히, **50대는 60세 이상 연령층과 유병률이 유사**하여, 해당 연령대도 고령층과 마찬가지로 **코로나19 감염 시 중증·사망 위험이 높아질 우려**가 있다.

<연령별 유병률 현황(%)>

연령	당뇨	심뇌혈관질환	만성간질환	암
40-49	5.01%	3.91%	7.00%	2.02%
50-59	10.86%	9.17%	8.86%	2.86%
60-69	18.93%	19.53%	11.28%	4.46%
70-79	27.33%	33.75%	10.59%	6.75%
≥80	27.58%	43.61%	6.58%	6.48%
전체	8.89%	9.77%	6.33%	2.42%

* 건강보험공단, 15년 1월~22년 6월 기저질환 유병자
- 당뇨: 2015년 이후 주상병으로1일 이상 입원 또는 3일 이상 외래방문 또는 2주 이상 외래처방
- 암: 2022년 6월 30일 암환자 등록 여부
- 심뇌혈관질환: 2015년 이후 주상병으로 1일 이상 입원 또는 3일이상 외래방문 또는 2주 이상 외래처방(뇌졸중, 심근경색, 심부전 등)
- 만성간질환: 2015년 이후 주상병으로 1일 이상 입원 또는 3일 이상 외래방문 또는 2주 이상 외래처방 (알콜성 간질환, 기타 간질환)

** 질병관리청, 예방접종력 2022년 7월 31일 기준

○ 기저질환자의 접종이 필요함에도 접종률은 아직 높지 않은 것으로 나타났다. 국민건강보험공단의 분석에 따르면, 20세 이상 기준으로 암환자(127만 명)의 4차접종 미접종률(전차수 미접종 포함)은 76%, 당뇨환자(466만 명)는 71%로 나타났다.

[접종의 효과 : 3차접종 대비 중증사망 예방]

□ 국내 60세 이상을 대상으로 한 코로나19 4차접종 효과 분석 결과에 따르면, **3차접종군 대비 4차접종군의 감염 예방효과는 15.9%, 중증화 예방효과는 53.0%, 사망 예방효과는 54.7%**로 나타났다.

○ 앞선 면역저하자 및 요양병원·시설 구성원을 대상으로 한 연구와 같이, 4차접종 후 시간 경과에 따라 감염 예방효과는 감소하나, **중증화 및 사망 예방효과는 접종 후 46일 이상까지 40% 이상을 유지**하는 것으로 나타났다.

* (분석기간·대상) '22.2.16. ~ '22.5.28., 3차접종 후 4개월이 경과한 4차접종 대상자 (60대 이상 10,025,954명 중 3차접종군 6,997,807(69.8%), 4차접종군 3,028,147(30.2%))

<3차접종 대비 4차접종의 효과>

	3차 접종 대비 4차 접종 예방효과(%, (95% CI)		
	감염	중증화	사망
60세 이상[1]	15.9% (15.2%~16.5%)	53.0% (48.9%~56.8%)	54.7% (50.2%~58.9%)
면역저하자, 요양병원시설	20.3% (19.6%~21.0%)	50.6% (45.8%~55.1%)	53.3% (48.1%~57.9%)

1) 2022년 6월 16일 보도참고자료

* 성, 연령대, 지역, 접종 대상군(면역저하자, 요양병원·시설) 보정

□ 국내 예방접종 효과 분석결과, **6월 3주차 기준** 60대 이상 전체 인구 중 '4차접종 완료'를 통해 사망 위험은 **'미접종군'에 비해 96.3%, '2차접종 완료군'에 비해 80.0%, '3차접종 완료군'에 비해 75.0% 감소**하였다.

○ 예방접종력별 연령표준화 사망률은 **미접종군 2.7명(100만 인일당), 3차접종 완료군 0.4명(100만 인일당), 4차접종완료군 0.1(100만 인일당)**으로 나타났다.

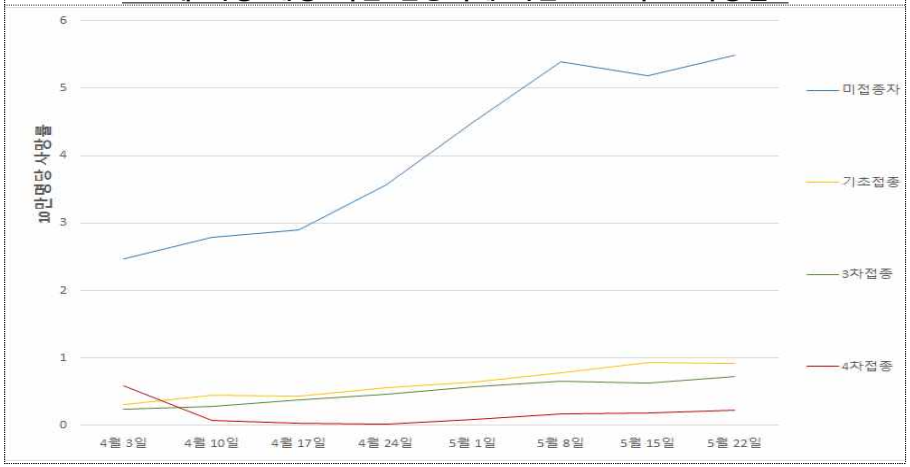
* 6월 3주 한주동안 분석대상 중 '미접종군'. '2~4차접종 완료군'에 해당되는 대상자를 확진 이후 28일 모니터링한 결과 코로나19로 사망한 비율임

○ **국내에서도 4차접종의 중증·사망 예방효과가 확인**되며, 이에 근거해 추진단은 **4차접종 대상자들의 중증·사망 예방을 위해 접종 참여를 당부**하였다.

□ 또한, 미국 CDC에서 발표한 50세 이상 대상 백신 접종력에 따른 코로나19 사망률 분석결과에 따르면, 5월 말 기준 **4차접종군의 사망률은 3차접종군 대비 1/3 수준**이다.

* 5월 22일 접종군별 사망률(%): 4차 0.23, 3차 0.72, 기초 0.92, 미접종 5.49

<50세 이상 대상 백신 접종력에 따른 코로나19 사망률>



[접종의 안전성]

□ 국내 코로나19 예방접종 이후 50대 이상에서 **이상반응 신고율은 3차접종보다 4차접종에서 더 낮게 나타났으며**, 4차접종 후 발생한 3,345건의 이상반응 신고 중 **약 93.5%**(3,127건)**는 발열, 두통 등 일반 이상반응**이었다.

<국내 50대 이상 연령의 차수별 이상반응 신고현황(7.31. 기준)>

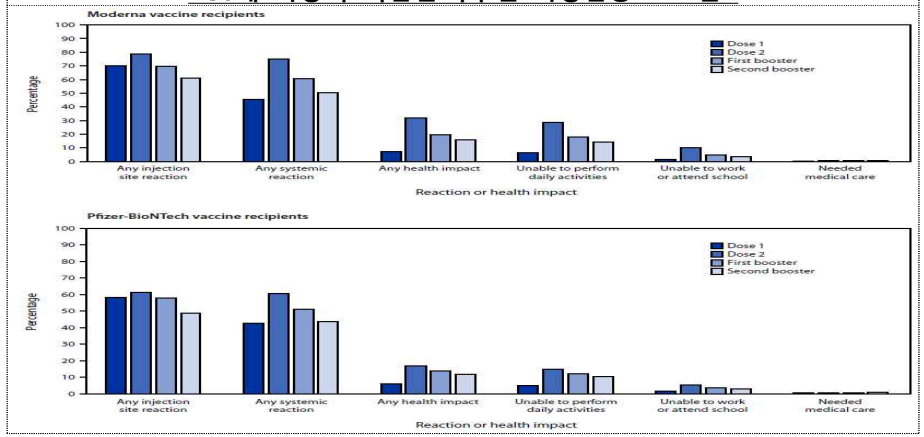
(단위: 건(건/1,000건 접종))

접종차수	예방접종	이상반응		
		전체	일반 이상반응	중대한 이상반응
1차	20,514,590	105,839 (5.16)	100,014 (4.88)	5,825 (0.28)
2차	20,273,055	72,063 (3.55)	68,493 (3.38)	3,570 (0.18)
3차	18,776,045	27,897 (1.49)	26,199 (1.40)	1,698 (0.09)
4차	5,505,953	3,345 **(0.61)**	3,127 **(0.57)**	218 **(0.04)**

□ 국외 사례도 유사한 결과를 보인다. 미국 CDC는 mRNA 백신을 접종한 50세 이상에서 **이상반응 보고율이 3차접종보다 4차접종 후 더 낮게** 나타났으며, **4차접종 후** 보고된 8,515건의 이상반응 중 **약 95%**(8,073건)**는 심각하지 않다**[2]고 밝혔다.

* (분석기간·대상) 50세 이상 4차 접종자 1,680만 명 대상 이상반응 분석('22.3.22.~'22.7.10.)

<50세 이상의 백신별·차수별 이상반응 보고율>



2) Safety Monitoring of COVID-19 mRNA Vaccine Second Booster Doses Among Adults Aged ≥50 Years – United States, March 29, 2022 - July 10, 2022 (MMWR, '22.7.27)

[4차접종 세부계획]

□ 세부적인 접종 계획은 다음과 같다.

○ **(접종대상)** **50세 이상 연령층 전체, 18세 이상 면역저하자 및 기저질환자, 감염취약시설**(요양병원·시설, 정신건강증진시설, 장애인 및 노숙인 시설) **입원·입소자·종사자**을 대상으로 **접종을 권고**한다.

○ **(접종간격)** **3차접종 후 최소 4개월(120일) 경과 시점**부터 접종할 수 있으나, 개인 사유(국외출국, 입원·치료 등)가 있을 경우 3차접종 완료 3개월(90일) 이후부터 당일접종으로 접종 가능하다.

○ **(접종방법)** **사전예약 누리집**(ncvr.kdca.go.kr)을 통해 예약하거나 당일 접종으로 접종 가능하고, 스스로 예약이 어려운 고령층은 누리집을 통한 **대리예약**이나, **전화예약(1339, 지자체콜센터)**도 할 수 있다.

- 구체적으로, 사전예약 누리집 또는 전화예약을 통해 **예약일을 선택**하고, **예약일에 의료기관을 방문**하여 **예진표를 작성**하면 **접종**할 수 있다.

- 18~49세의 경우 **기저질환자 및 면역저하자에 한해 접종이 가능**하고, **해당 질환 여부**를 예진표 별지 서식인 **문진표*에 작성**하면 접종기관에서 이를 확인 후 접종할 수 있다.

* 기저질환자 및 면역저하자 코로나19 예방접종 안내문(4차접종) 참조(붙임)

- **위탁의료기관에서 접종**하며, **지자체 여건에 따라 보건소 접종**도 가능하다. **mRNA 백신 또는 노바백스 백신**으로 접종할 수 있다.

○ **(접종일정)** **사전예약과 당일접종**은 **7월 18일(월)**부터 시작되었으며, **예약접종**은 **8월 1일(월)**부터 시행하고 있다.

- **당일접종**은 ①카카오톡·네이버에서 잔여백신*을 예약하거나, ②의료기관의 예비명단을 통해 접종 가능하다.

* 카카오톡·네이버 잔여백신 예약창에 18~49세(1973년~2004년 출생자)는 기저질환자 또는 면역저하자에 해당할 때만 예약하라는 안내문구가 있으니, 잔여백신 예약 시 기저질환 또는 면역저하질환에 해당하는 경우에만 예약 진행 바람

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

[접종독려]

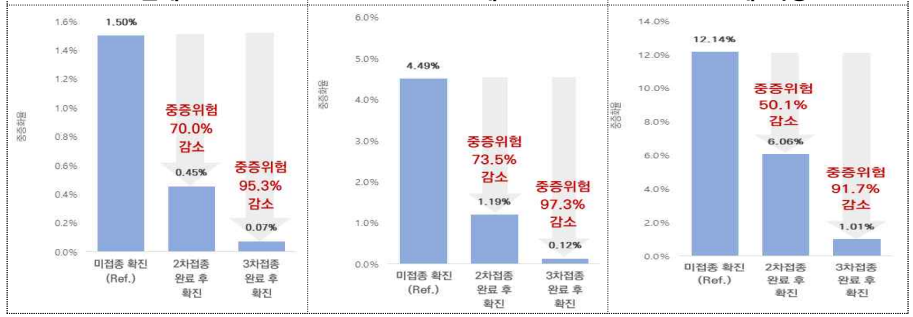
□ 이와 더불어, **4차접종 대상이 되는 18세 이상 고위험군 중 3차 미접종자**에 대해서도 **3차접종 참여를 당부**하였다.

○ 3차접종을 완료하면 접종 후 확진되더라도 **미접종자에 비해 중증진행 위험 95.3% 감소**하므로, **3차접종 참여가 필요**하다.

- '미접종자 확진군'의 중증화율은 '3차접종 완료 후 확진군'에 비해 **21.4배**, '2차접종 완료 후 확진군'에 비해 **3.3배가** 높았다.

* '3차접종 후 확진군'은 '미접종자 확진군'에 비해 중증(사망 포함)으로 진행할 위험이 95.3%, '2차접종 후 확진군'도 '미접종자 확진군'에 비해 중증 진행 위험이 70.0% 낮음

<확진자 중 예방접종력에 따른 연령대별 누적 중증화율 위험도 비교('22.7.24. 기준)>



* 분석대상: '21.4.3.~'22.7.23. 확진자 18,936,835명

○ 지난 4월 영국에서 분석한 연구결과에 따르면[3], **3차 접종자는 2차 접종자보다 오미크론 변이에 감염됐다가 회복하는 기간이 나흘 정도 짧은 것**으로 나타났다.

- **3차 접종자**의 오미크론 변이에 감염됐다 회복하는 기간은 **4.4일**이나, **2차 접종자**는 **8.3일**로, 3차접종 후 코로나19에서 빨리 회복한다는 점이 확인되어, **감염 시에도 접종 이득이 있음**을 알 수 있다.

* (분석기간·대상) '21.6.1.~'22.1.17., 영국의 16~99세 코로나19 환자 6만 3000여 명 대상

3) Symptom prevalence, duration, and risk of hospital admission in individuals infected with SARS-CoV-2 during periods of omicron and delta variant dominance: a prospective observational study from the ZOE COVID Study (THE LANCET, '22.4.7.)

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

○ 한편, 일부 연령별 기저질환자의 백신접종 현황을 살펴보면, 암과 당뇨 유병자 중 4차접종 대상이 되는 **50대의 3차접종률이 각각 74.02%, 82.03%에 불과**하여 **전체 평균을 하회**하였다.

- 현재 **4차접종 대상이 되는 18세 이상 고위험군 중 3차 미접종자**에 대해서도 **3차접종을 권고**하는 만큼, **50대 및 18~49세 기저질환자의 접종을 당부**드린다.

<암 유병자 중 코로나19 백신 접종률>

연령별	암 유병률	유병인구 중 백신 (미)접종률				
		미접종	1차접종	2차접종	3차접종	4차접종
0-9	0.08%	99.46%	0.54%	0.39%	-	-
10-19	0.10%	50.29%	49.71%	47.31%	17.49%	0.18%
20-29	0.35%	10.46%	89.54%	87.63%	49.33%	1.54%
30-39	1.09%	13.60%	86.40%	83.83%	42.32%	1.63%
40-49	2.02%	9.60%	90.40%	88.71%	58.61%	3.55%
50-59	2.86%	6.52%	93.48%	92.29%	74.02%	7.50%
60-69	4.46%	6.25%	93.75%	92.70%	82.74%	25.42%
70-79	6.75%	5.26%	94.74%	94.05%	88.43%	43.79%
≥80	6.48%	6.86%	93.14%	92.48%	87.48%	51.26%
전체	2.42%	7.48%	92.52%	91.36%	76.16%	23.88%

<당뇨 유병자 중 코로나19 백신 접종률>

연령별	당뇨 유병률	유병인구 중 백신 (미)접종률				
		미접종	1차접종	2차접종	3차접종	4차접종
0-9	0.02%	98.22%	1.78%	1.13%	-	-
10-19	0.20%	20.16%	79.84%	78.02%	37.91%	0.06%
20-29	0.59%	6.67%	93.33%	92.05%	59.54%	0.62%
30-39	1.77%	8.96%	91.04%	89.14%	47.65%	0.63%
40-49	5.01%	5.80%	94.20%	92.99%	66.58%	1.05%
50-59	10.86%	3.89%	96.11%	95.31%	82.03%	4.50%
60-69	18.93%	3.77%	96.23%	95.63%	88.97%	30.74%
70-79	27.33%	3.80%	96.20%	95.70%	91.90%	49.91%
≥80	27.58%	6.96%	93.04%	92.38%	87.80%	53.51%
전체	8.89%	4.63%	95.37%	94.65%	84.63%	29.14%

* 건강보험공단, 15년 1월~22년 6월 기저질환 유병자
- 당뇨: 2015년 이후 주상병으로 1일 이상 입원 또는 3일 이상 외래방문 또는 2주 이상 외래처방
- 암: 2022년 6월 30일 암환자 등록 여부

** 질병관리청, 예방접종력 2022년 7월 31일 기준

OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락 출처표시
1339 질병관리청 콜센터

○ 추진단은, **18세 이상 성인 기초접종 미접종자**에 대해서도 기초접종을 완료하여 주길 바란다고 밝혔다.

- 60세 이상 미접종자는 감염 시 중증·사망 위험이 매우 높다. 해당 **연령 인구 중 미접종자 및 1차 접종자 비율이 4% 내외**임에도 불구하고, **최근 1주간 60세 이상 사망자 중 미접종자 및 1차 접종자의 비율은 33.7%로 매우 높아**, 기초접종 완료가 절실하다.

□ 추진단은 앞선 근거에서 알 수 있듯, 오미크론 변이의 유행에도 예방접종은 **본인의 건강을 지키기 위한 가장 효과적인 수단**인 점을 강조하며, **중증·사망 위험이 높은 고위험군은 반드시 접종하시어 재유행에 대비해 주실 것을 당부**했다.

OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락 출처표시
1339 질병관리청 콜센터

3. 감염취약시설 집단발생 사례분석을 통한 감염확산 관리 방안

□ 중앙방역대책본부(본부장: 백경란)는 집단감염 최소화를 위해 '20~'21년 중 코로나19 집단발생이 있었던 **요양·정신병원**의 **대응사례**와 **개선사례**를 **분석하였다**고 밝혔다.

❶ (대응사례) **우수사례를 분석한 결과, 감염관리자가 지정**되어 있었으며, **병상 간 충분한 거리 확보, 다인병실 내 물리적 격벽설치, 확진·비확진자 동선구분 철저, 지자체와의 유기적 대응체계 구축**을 통해 **추가 확진자가 최소화***된 것으로 확인되었다.

* 최초 확진자 발생으로부터 추가 8명 발생 후 상황 종료

<참고 : 우수·미흡 사례별 주요 현황>

		우수사례(A요양병원, '21.11.22기준)	미흡사례(B정신병원, '21.1.12기준)
기관 현황		▪ 환자 90명, 종사자 81명 등 171명	▪ 환자 615명, 종사자 173명 등 788명
집단발생경과		▪ 8명 추가 확진	▪ 138명 추가 확진
환경·시설	구역 구분	▪ 병실 내 물리적 격벽설치 ▪ 확진·비확진자 동선 구분	▪ 공동생활에 따라 확진·비확진자 동선구분 미흡
	접촉자 관리	▪ 2개 병동 또는 층별 코호트 격리 ▪ 코호트 병동의 병실 내 물리적 격벽 설치 ▪ 병상 간격 1.5m 전후 유지	▪ 동일층 내 확진자·비확진자 병실만 구분하여 코호트 격리 ▪ 코호트 병동 복도에 비닐막 설치 ▪ 병상 간격 1.0m 이내 유지
대응체계		▪ 감염관리 인력 지정 ▪ 병원장 중심, 지자체와의 유기적 대응체계 구축으로 발생초기 전파차단 주력	▪ 감염관리 인력 미지정

❷ (개선사례) '20.11월 집단감염 발생(45명 확진) 후 **요양병원 자체 감염관리 개선노력**으로 현재까지 **추가 집단감염이 없었던 기관**으로 **주요 개선 내용은 다음과 같다.**

- **(자체역량)** 종사자(간병인 포함)의 **상시 마스크** 착용, **종사자**가 **접촉한 지인** 중 **확진자 발생 시** 증상 유무 상관없이 **업무 배제** 조치로 **감염관리 상황 개선**

- **(환경·시설)** **예비병상 마련**으로 **의심환자 발생시 즉시 격리, 병상간격 확대**(1.0 → 1.5m), **병실 규모 축소**(24·10·6인실 → 6인실)와 함께 **자연환기**를 **주기적**으로 **실시**하되, **자연환기**가 곤란할 경우 **공조기**를 통한 **기계환기**를 통하여 **효과적 감염차단** 시행

OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락 출처표시
1339 질병관리청 콜센터

- **(대응체계)** 병원 내 **모든 부서**가 상황발생 시 대응에 대한 **각각의 역할을 수행***함으로써 집단발생 시 **즉각·효율적 조치** 시행

* (기존) 상황발생 시 일회적으로 대응하는 체계 → (개선) 모든 부서 참여, 주기적 모의훈련 등 시행으로 감염확산 차단

<참고 : 감염관리 개선에 따른 변화>

		집단발생 당시('20.11월)	집단발생 후 개선('22.7월)
기관개요		▪ 환자 185명, 업무종사자 101명 * 병실규모 다양**(6, 10, 24인실 등)**	▪ 환자 147명, 업무종사자 72명 * '22.1월부터 전 병실을 **6인실로 변경**
집단발생경과		▪ 추가 전파로 총 45명 발생 * 지속기간:'20.11.23.~'20.12.16.(23일간)	▪ 종사자 1명씩 2회(총 2명) 발생, 집단발생으로 미확산
자체역량		▪ 환자, 종사자(간병인 포함) 상시 마스크 미착용	▪ 종사자(간병인 포함) 상시 마스크 착용
환경·시설	구역 구분	▪ 격리구역 없음, 동선구분 없음 ▪ 예비병상 부재로 확진자 이송 전까지 접촉자 지속적 노출 ▪ 공조기 미가동(고장)	▪ 격리구역 마련, 동선구분 ▪ 예비병상 마련하여 의심환자 발생 시 즉시 별도공간 분리 ▪ 공조기 가동
	접촉자 관리	▪ 병상간격 1m 이내 ▪ 식당 테이블 칸막이 미설치 ▪ 주기적 환경소독 미시행	▪ 병상간격 1.5m 유지 ▪ 식당 테이블 칸막이 설치 ▪ 소독제 이용하여 주기적 환경소독 시행
대응체계		▪ 병원장 중심, 지자체 지원	▪ 병원 내 모든 부서가 대응에 참여, 지자체 지원

□ 방대본은 **마스크 착용** 등 **자체 감염관리 역량 강화** 및 **인식 제고, 예방적 차원**의 **시설·환경 개선, 지자체와의 대응체계 구축** 등이 **감염확산 차단의 주요한 요인**이라고 밝혔다.

❶ (자체역량) 종사자(간병인 포함) **마스크 착용** 등 **자체역량 강화·인식 제고**시 **감염차단 효과 증대,** 종사자가 **접촉한 가족 또는 지인 중 확진자 발생 시** 보고 후 증상 유무 상관없이 **업무 배제** 등 **방안도 추가 전파 예방**에 **기여**

❷ (환경·시설) 적절한 **병상간격**(1.5m 이상) 유지, **예비병상** 마련, **동선구분,식당 테이블 칸막이 설치, 주기적 소독** 등 환경정비 시 **감염확산 감소**

- **자연환기를 주기적으로 실시**하되, **자연환기가 곤란**할 경우 **공조기**를 통한 **기계환기**를 통하여 **효과적 감염차단 효과**

OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락 출처표시
1339 질병관리청 콜센터

❸ (대응체계) 의료기관-지자체 대응체계 구축 및 병원 내 모든 부서의 코로나19 대응 참여를 통한 감염예방·관리 절차 및 방법 인지

* (보건소 역할) 코로나19 집단발생 초기 위험도 평가, 유행 종료 후 의료기관에 관리방안 제시 등

□ 이에 방대본은 감염취약시설 감염관리를 위하여 다음과 같은 정책을 추진할 계획이라고 밝혔다.

❶ (자체 역량강화) 기존 병원·시설 소속의 감염관리자 대상*으로만 시행하던 감염관리교육을 간병인 등 위탁업체 소속 직원들에게까지 확대

* (교육대상) 요양·정신병원 5,297명, 요양시설 8,342명 등 총 13,639명→
(교육이수) 요양·정신병원 3,836명(72.4%), 요양시설 3,366명(40.4%) 등 총 7,202명(52.8%) 이수(8.8일 기준 잠정집계)

- 환자발생시 대응에 대한 시나리오 기반의 모의훈련*실시로 현장 대응 실행력 강화(8월 중 시나리오 배포 예정)

* ❶확진자 발생 전 상시, ❷의심환자 발생시, ❸확진자 발생시로 구성되며, 상황별 대응체계 및 감염관리 활동

❷ (대응체계 구축) 각 지자체의 감염취약시설 별 감염발생 관련 주요지표*에 대한 심층 분석· 모니터링** 시행 및 전담대응기구 활동 상황 점검

* 위중증, 사망, 확진자 추가발생 여부 등
** 각 지자체에 심층 분석·모니터링을 위한 툴킷을 배포하여 지자체가 자체 분석·모니터링 할 수 있도록 지원 예정

□ 방대본은 우수사례 및 개선사례의 핵심사항을 정책으로 추진함과 동시에 각 감염취약시설에 동 사례들을 전파하겠다는 방침으로,

○ 각 감염취약시설에서는 감염관리 우수사례 등을 참고·주지하시어 감염 확산 관리에 적극 협조해 줄 것을 당부하였다.

OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락 출처표시
1339 질병관리청 콜센터

4. 3세대 두창백신(JYNNEOS) 1만 도즈 도입

□ 중앙방역대책본부는 오늘(8.11) 해외 제약사 바바리안 노르딕(Bavarian Nordic)에서 생산한 3세대 두창백신(JYNNEOS) 1만 도즈(5천명분, 4주 간격 1인 2회 접종)가 인천공항을 통해 도입될 예정이라고 밝혔다.

* 항공편명 : EK0322, 도착시간 : 8.11(목) 17:00

○ 국내 도입 후 지정 물류창고(경기이천)로 이송하여 적정 보관온도(-50℃±10℃, 유효기간 5년)로 관리될 예정이다.

○ 한편, 동 백신은 식품의약품안전처로부터 국가필수의약품 안전공급협의회 심의를 통해 긴급도입 인정(7.1)을 받았으며, 7월 20일 공급계약이 이루어졌다.

□ 3세대 두창백신(JYNNEOS)은 두창과 원숭이두창 모두에 대해 효과성이 입증되어 FDA(미국)와 EMA(유럽)에서 승인받았다.

○ 3세대 두창 백신은 병원성을 약화시킨 바이러스를 사용함과 동시에 유전자 변형을 통해 복제할 수 없도록 만들어져 부작용 위험을 줄였다.

○ 이러한 3세대 백신은 바이러스 노출 가능성이 높은 고위험군*을 대상으로 예방접종을 시행할 예정이며, 원활한 접종을 위해 17개 시·도별 접종보건소를 1곳씩 지정하여 준비를 완료하였다.

* 확진환자와 접촉하게 되는 의료진 및 확진자의 밀접접촉자(접촉 후 14일 이내)

□ 중앙방역대책본부는 원숭이두창을 예방하기 위해 증상이 의심되거나 확진된 사람과의 접촉을 피하고 손씻기, 마스크 착용 등 개인 방역수칙을 준수할 것을 당부하였다.

OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락 출처표시
1339 질병관리청 콜센터

이 보도자료는 관련 발생 상황에 대한 정보를 신속 투명하게 공개하기 위한 것으로, 추가적인 역학조사 결과 등에 따라 수정 및 보완*될 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 현황**도 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 4차접종 효과분석

2. 기저질환자 및 면역저하자 코로나19 예방접종 안내문(4차접종)

3. 코로나19 4차접종 안내문

4. 감염취약시설 코로나19 3·4차접종 안내문

5. 코로나19 3차접종 안내문

6. 코로나19 기초(1·2차)접종 안내문

7. 소아·청소년 코로나19 예방접종 안내문

8. 외국인 코로나19 예방접종 안내문

9. 일상 방역의 생활화 카드뉴스

10. 「감염병 보도준칙」(2020.4.28.)

붙임 1 60대 이상의 4차접종 효과

◇ [분석대상] '22.2.16.~5.28.까지 3차접종 후 120일 경과 한 4차접종 대상자(60대 이상) 1,002만 5,954명
- (접종차수별) 3차접종군 6,997,807(69.8%), 4차접종군 3,028,147(30.2%)
  * 3차접종 시작 전 확진자, 외국인 및 국적미상, 해외접종자, 해외유입 확진자 등 제외

◇ [분석내용] 3차 접종군과 4차 접종군에서
- 코로나19 감염, 중증화, 사망 예방효과
  * 중증화 : 확진 후 위중증 또는 사망으로 진행된 사례
- 4차접종 후 시간경과에 따른 감염, 중증화, 사망 예방효과(Waning effect)

◇ [분석방법] 성, 연령, 지역, 접종 대상군(면역저하자, 요양병원 · 시설) 보정하여 콕스 비례 위험 회귀분석

○ **'22년 2월 16일 부터 5월 28일까지 관찰한 결과** '4차접종군'은 '3차접종군'에 비해 감염(확진) 될 위험이 15.9%, 중증화 및 사망으로 진행할 위험이 50% 이상 낮음

* (대상자군별 평균 추적관찰 기간) 3차접종군 117일, 4차접종군 27일

- '3차접종군' 대비 '4차접종군'의 감염 예방효과는 15.9%(95% 신뢰구간 15.2%-16.5%), 중증화 예방효과는 53.0%(95% 신뢰구간 48.9%-56.8%), 사망 예방효과는 54.7%(95% 신뢰구간 50.2%-58.9%)

<60대 이상의 3차접종 대비 4차접종 예방효과>

○ 4차접종 후 시간 경과에 따라 감염 예방효과는 감소하나, 중증화 및 사망 예방효과는 접종 후 46일 이상까지 40% 이상을 유지

【60대 이상의 3차접종 대비 4차 접종 후 시간 경과에 따른 예방효과】

구분	3차 접종 대비 4차 접종 예방효과(%, (95% 신뢰구간)		
	감염	중증화	사망
전체[1)]	15.9% (15.2% ~ 16.5%)	53.0% (48.9% ~ 56.8%)	54.7% (50.2% ~ 58.9%)
0-14일	13.6% (12.7% ~ 14.4%)	51.0% (45.1% ~ 56.3%)	54.3% (48.0% ~ 59.9%)
15-30일	22.9% (21.8% ~ 23.9%)	57.9% (51.4% ~ 63.5%)	58.7% (51.4% ~ 64.9%)
31-45일	11.2% (9.3% ~ 13.0%)	48.1% (36.5% ~ 57.6%)	49.9% (35.9% ~ 60.8%)
45일이상	6.1% (3.7% ~ 8.5%)	52.8% (39.2% ~ 63.4%)	44.5% (23.9% ~ 59.5%)

붙임 2 기저질환자 및 면역저하자 코로나19 예방접종 안내문(4차접종)

1. 18세 이상 기저질환자 및 면역저하자의 4차접종을 권고합니다.

⊙ 18세 이상(2004.12.31. 이전 출생) 기저질환자 및 면역저하자는 중증사망 예방을 위해 3차접종 완료일로부터 4개월(120일) 이후 4차접종을 받기를 권고합니다.

⊙ 특히, **면역저하자**는 기저 질환의 상태나 면역체계를 억제하는 치료를 받고 있기 때문에 **면역 체계가 약화**되어 있어, **코로나19 감염에 취약합니다.**

2. 4차접종 대상 기저질환 및 면역저하질환 범위와 사전예약 방법은 아래와 같습니다.

⊙ 4차접종 대상 기저질환 및 면역저하질환 범위

고 위 험 군 기 저 질 환	면 역 저 하 질 환
▸**만성폐질환**: 천식, 간질성폐질환, 폐색전증, 폐고혈압, 기관지확장증, 만성폐쇄성폐질환 ▸**심장질환**: 심부전, 관상동맥질환, 심근병증, 허혈성심질환, 심장판막질환, 선천성심장병 ▸**만성간질환**: 간경변, 비알코올성 지방간, 알코올성 간질환, 자가면역성 간염 ▸**만성신경계질환**: 치매, 파킨슨병, 중증근무력증, 근육병, 다발성경화증, 뇌성마비 및 기타 마비성증후군, 간질 ▸**자가면역질환**: 전신성홍반성 루푸스, 류마티스 관절염, 크론병, 궤양성 대장염 ▸**만성신장질환** ▸**암** ▸**당뇨병** ▸**낭포성섬유증** ▸**뇌혈관질환** ▸**인체 면역결핍 바이러스(HIV) 감염** ▸**비만**(BMI≥30kg/㎡) ▸**활동성 결핵**	▸종양 또는 혈액암으로 **항암 치료**를 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) ▸**고용량의 코르티코스테로이드** 또는 **면역을 억제할 수 있는 약물**로 치료를 받고 있는 경우
▸이외에도, 상기 기준에 준하는 기저질환자 및 면역저하자로서 4차접종이 필요하다고 판단되는 경우 의사소견에 따라 접종 가능	

⊙ 18~49세 기저질환자 및 면역저하자에 해당하는 분은 사전예약 시 대상 기저질환 및 면역저하질환 여부를 체크(누리집 예약 시 본인 및 대리예약자, 콜센터 예약 시 상담원)하여 등록하는 방식으로 진행됩니다.

3. 접종을 위해 의료기관에서 받은 진료확인서, 진단서, 소견서 등 서류를 지참할 필요는 없으며, 18~49세 기저질환자·면역저하자는 접종기관에서 코로나19 예방접종 문진표를 작성하여 제출하면 접종을 받으실 수 있습니다.

⊙ 4차접종 대상 기저질환 및 면역저하질환에 대한 확인이 필요한 경우, 의사와 상의 후 질환명을 코로나19 예방접종 문진표에 기재하여 제출하시면 됩니다.

⊙ 18~49세 기저질환자·면역저하자가 코로나19 예방접종 문진표를 제출하면 접종기관은 예진의사가 이를 확인하고 예방접종을 실시하면 됩니다.

붙임 3 코로나19 4차접종 안내문

2022.07.27.

질병관리청

코로나19 백신의 4차접종에 대해 알려드립니다

예방접종은 중증·사망 예방을 위한 가장 중요한 수단입니다. 나와 가족의 건강을 위해 예방접종에 꼭 참여해 주세요.

1 접종대상

① 50세 이상 연령층
② 18세 이상 기저질환자 및 면역저하자
③ 18세 이상 감염취약시설*
입원·입소·종사자 중 3차접종 완료자
*요양병원·시설, 정신의료기관·정신건강증진시설, 장애인 및 노숙인 시설

2 접종간격

3차접종 후 120일 이후
*개인 사유(국외출국, 입원·치료 등)가 있는 경우, 의료기관에 유선 연락하여 3차접종 완료 3개월(90일) 이후부터 당일 접종으로 접종 가능

3 백신종류 및 접종장소

mRNA백신(화이자 · 모더나) 또는 노바백스백신 위탁의료기관에서 접종
※ 얀센백신의 경우 보건소를 통해 접종 가능한 의료기관 확인 후 접종

4 접종방법

① **사전예약** 사전예약누리집 또는 전화예약 (1339, 지자체콜센터) *대리예약 가능
② **당일접종** 카카오톡, 네이버 잔여백신 예약 또는 의료기관 예비명단 등록 (의료기관 문의)
③ **자체접종** 자체접종을 시행하는 의료기관에서 입원환자·종사자 접종
*1-4차접종 대상자 접종 가능

※ 기타 주의사항

18-19세는 보호자(법정대리인)가 동행해야 합니다. 만약 함께 동행하기 어렵다면 보호자(법정대리인)가 작성한 ① **접종 시행 동의서와** ② **예진표**를 접종대상자가 제출해야 합니다.

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

붙임 4 감염취약시설 코로나19 3 · 4차접종 안내문

2022.07.27.

질병관리청

코로나19 백신 감염취약시설 입원·입소·종사자의 4차접종(3차포함)에 대해 알려드립니다

1 접종대상

① 요양병원·시설 및 정신건강증진시설
② 장애인·노숙인 생활시설
입원·입소·종사자 중
18세 이상
2차·3차접종 완료자

2 3·4차 접종간격

① 3차접종
2차접종 후90일 이후
(얀센 백신은 60일)
② 4차접종
3차접종 후 120일 이후
*개인 사유(국외출국, 입원·치료 등)가 있는 경우, 의료기관에 유선 연락하여 3차접종 완료 90일 이후부터 당일 접종으로 접종 가능

3 백신종류

mRNA백신(화이자 · 모더나) 또는 노바백스백신
※ 얀센백신의 경우 보건소를 통해 접종 가능한 의료기관 확인 후 접종

4 접종방법

① **방문접종** 보건소 방문접종팀 또는 시설계약의사가 직접 방문하여 접종
② **자체접종** 자체접종을 시행하는 요양병원, 정신의료기관에서 입원환자·종사자 접종
*1-4차접종 대상자 접종 가능
③ **위탁의료기관접종** 종사자 및 거동 가능한 입소자 대상 위탁의료기관 접종 가능

✓ 4차접종 대상 감염취약시설

요양병원 의료법 상 요양병원
요양시설 노인요양시설, 노인요양공동생활가정, 단기보호기관
정신요양시설 및 정신재활시설
정신요양시설, 정신재활시설 중 생활(거주)시설*
*정신재활시설 중 생활시설, 공동생활가정, 지역사회전환시설, 중독자재활시설, 종합시설
정신의료기관 정신의료기관 중 보호병동 운영 기관
장애인 생활시설 장애유형별 거주시설, 중증장애인 거주시설, 장애영유아 거주시설, 장애인단기 거주시설, 장애인공동생활가정, 피해장애인쉼터, 피해장애아동쉼터
노숙인 생활시설 노숙인자활시설, 노숙인재활시설, 노숙인요양시설

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

붙임 5 코로나19 3차접종 안내문

2022.07.27.

질병관리청

코로나19 백신의 3차접종에 대해 알려드립니다

예방접종은 중증·사망 예방을 위한 가장 중요한 수단입니다. 나와 가족의 건강을 위해 예방접종에 꼭 참여해 주세요.

1 접종대상

18세 이상 성인 중 2차접종 완료자

2 접종간격

2차접종 후 90일 이후
(안센백신의 경우 60일 이후)

3 백신종류 및 접종장소

mRNA백신(화이자 · 모더나) 또는 노바백스백신 위탁의료기관에서 접종

※ 안센백신의 경우 보건소를 통해 접종 가능한 의료기관 확인 후 접종

4 접종방법

① **사전예약** 사전예약누리집 또는 전화예약 (1339, 지자체콜센터) *대리예약 가능

② **당일접종** 카카오톡, 네이버 잔여백신 예약 또는 의료기관 예비명단 등록 (의료기관 문의)

③ **자체접종** 자체접종을 시행하는 의료기관에서 입원환자·종사자 접종 *1-4차접종 대상자 접종 가능

※ 기타 주의사항

18-19세는 보호자(법정대리인)가 동행해야 합니다. 만약 함께 동행하기 어렵다면 보호자(법정대리인)가 작성한 ① **접종 시행 동의서와** ② **예진표**를 접종대상자가 제출해야 합니다.

OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락 출처표시

1339 질병관리청 콜센터

붙임 6 코로나19 기초(1 · 2차)접종 안내문

2022.07.27.

질병관리청

코로나19 백신의 기초(1·2차)접종에 대해 알려드립니다

예방접종은 중증·사망 예방을 위한 가장 중요한 수단입니다. 나와 가족의 건강을 위해 예방접종에 꼭 참여해 주세요.

1 접종대상

① 18세 이상 성인 중 1차 미접종자
② 1차접종 완료자 중 2차 미접종자

2 1≫2차 접종간격

8주 화이자
8주 모더나
3주 노바백스

※ 접종권고간격 초과한 대상자의 경우 최대한 빠른 시일 내 접종

3 백신종류 및 접종장소

mRNA백신(화이자 · 모더나) 또는 노바백스백신 위탁의료기관에서 접종

4 접종방법

① **사전예약** 사전예약누리집 또는 전화예약 (1339, 지자체콜센터) *대리예약 가능

② **당일접종** 카카오톡, 네이버 잔여백신 예약 또는 의료기관 예비명단 등록 (의료기관 문의)

③ **자체접종** 자체접종을 시행하는 의료기관에서 입원환자·종사자 접종 *1-4차접종 대상자 접종 가능

※ 기타 주의사항

18-19세는 보호자(법정대리인)가 동행해야 합니다. 만약 함께 동행하기 어렵다면 보호자(법정대리인)가 작성한 ① **접종 시행 동의서와** ② **예진표**를 접종대상자가 제출해야 합니다.

OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락 출처표시

1339 질병관리청 콜센터

붙임 7 소아 · 청소년 코로나19 예방접종 안내문

2022.07.27.

질병관리청

코로나19 백신의 소아·청소년접종에 대해 알려드립니다

예방접종은 중증·사망 예방을 위한 가장 중요한 수단입니다. 나와 가족의 건강을 위해 예방접종에 꼭 참여해 주세요.

1 접종대상

① 소아 : 만 5-11세
(주민등록상 2017년생 생일 이후~2010년생 생일 전)

② 청소년 : 만 12-18세
(2010년생은 생일이 지난 사람)

※ 18세 이상은 얀센(mRNA 백신 금기시)·노바백스 가능

2 백신종류

① 소아 : 소아용 화이자 백신
코미나티주0.1㎎/mL(5-11세용)주황색

② 청소년 : 화이자 백신
코미나티주

3 접종간격

① 소아 : 1차→2차 8주

② 청소년 :
1차→2차 8주
2차→3차 3개월*
*면역저하자의 경우 2개월

※ 기본접종의 경우, 의학적 사유 또는 개인 사정에 따라 3주 간격으로 접종 가능

4 접종방법

① 당일접종 카카오톡, 네이버 잔여백신 예약* 또는 의료기관 예비명단(유선 확인) 등록
*SNS를 통한 잔여백신 예약은 14세 이상으로 제한

② 사전예약 온라인(본인 및 대리예약), 전화예약(1339, 지자체콜센터)

③ 자체접종 입원 중인 소아·청소년의 경우 입원중인 병원급 이상 의료기관에서 접종 가능

※ 기타 주의사항

- 소아의 경우 접종의 안전성 및 이상반응 모니터링을 위해 **보호자 또는 법정대리인 동반이 반드시 필요**합니다.
- 청소년의 경우 보호자와 함께 방문해야 합니다. 만약 보호자 미동반 시 보호자가 **사전에 접종 시행 동의서** 및 **예진표**를 작성하고, 접종대상자가 접종 당일 의료기관에 제출합니다.

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

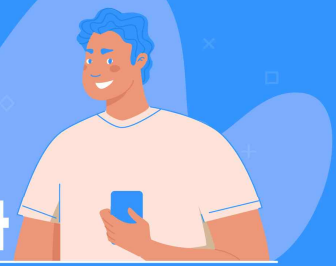
1339 질병관리청 콜센터

붙임 8 외국인 코로나19 예방접종 안내문

2022.07.27.

질병관리청

코로나19 백신의 외국인 접종에 대해 알려드립니다



예방접종은 중증·사망 예방을 위한 가장 중요한 수단입니다. 나와 가족의 건강을 위해 예방접종에 꼭 참여해 주세요.

1 접종대상

① 소 아(만 5-11세) : 1·2차접종
② 청소년(만 12-17세) : 1-3차접종
③ 성 인(만 18세 이상) : 1-4차접종*
*4차접종은 3차 접종 완료한 50세 이상 또는 18세 이상 기저질환자, 면역저하자 및 감염취약시설 입원·입소·종사자

2 접종간격

① 1·2차접종 소아용 화이자, 화이자, 모더나 8주 노바백스 3주

② 3차접종: 2회접종 3개월 이후
*얀센은 1회 접종 후 2개월 이후

③ 4차접종: 3차접종 4개월 이후
*얀센은 2회 접종 후 4개월 이후

3 백신종류

① 만 5~11세 : 소아용 화이자
② 만 12~17세 : 화이자
② 만 18세 이상 : 화이자, 모더나*, 얀센**, 노바백스
*모더나는 30세 이상 권장
**얀센 백신은 특수한 경우에만 접종 가능

4 접종방법

① 등록 외국인 온라인 예약, 전화예약 및 당일접종

② 미등록외국인 보건소에서 임시관리번호 발급 후 전화예약 또는 접종기관 방문예약

③ 해외에서 기초접종을 마친 외국인 보건소에서 해외 접종력 등록 후 예약

※ 기타 안내사항

소아·청소년의 경우 접종의 안전성 및 모니터링을 위해 **보호자 또는 법정대리인 동반이 반드시 필요**

온라인 예약 사이트 https://ncvr.kdca.go.kr
전화 예약 질병관리청 콜센터(☎1339) 또는 지자체 콜센터 예약
당일 접종 의료기관 예비명단(유선확인) 등록 후 당일 접종

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

붙임 9 일상 방역의 생활화 카드뉴스

붙임 10 감염병 보도준칙

○ 다음은 2020년 4월 28일, 한국기자협회·방송기자연합회·한국과학기자협회에서 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 원인이나 감염경로 등이 불확실한 신종 감염병의 보도는 현재 의학적으로 밝혀진 것과 밝혀지지 않은 것을 명확하게 구분하여 전달한다.
나. 현재의 불확실한 상황에 대해 의과학 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, 기자를 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 역할해라'"
다. 오인이 우려되는 다른 감염병과의 비교

"야생진드기 에이즈보다 무섭네...물리면 사망위험 커"
"전파력 메르스 '1000배'…홍콩독감 유입 땐 대재앙"

■ 권고 사항

1. 감염병 발생시, 각 언론사는 특별취재팀을 구성해 감염병에 대한 충분한 사전 교육을 받지 않은 기자들이 무분별하게 현장에 접근하는 일이 없도록 해야 한다 .

2. 감염병 발생시, 보건당국은 언론인을 포함한 특별대책반(T/F)를 구성해, 관련 정보가 국민들에게 신속하고 정확하게 전달되도록 해야 하고, 위험 지역 접근취재 시 공동취재단을 구성해 기자들의 안전 및 방역에 대비해야 한다.

■ 별첨

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

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

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

<참고2> 감염병 보도시 기본 항목
- 질병정보 (국내외 발생현황, 병원체, 감염경로, 잠복기, 증상, 진단, 치료, 환자관리, 예방수칙)
- 의심 및 확진환자 현황 (신고건수, 의심환자 건수, 확진환자 건수)
- 확진 환자 관련 (환자의 이동경로, 이동수단, 진료의료기관, 접촉자 현황 등)
- 국민행동요령 및 정부의 대책, 감염병 확산방지 및 피해최소화 위한 지역사회와 국민참여 등

■ 부 칙

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

2020년 4월 28일
한국기자협회, 방송기자연합회, 한국과학기자협회

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

나부터 지키는 우리 모두의 건강 해외감염병 NOW
1339 질병관리청 콜센터