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

보도 일시	2023.1.12.(목) 배포 즉시	배포 일시	2023.1.12.(목) 11:00
담당 부서	중앙방역대책본부 위기소통팀	책임자	팀 장 고재영 (043-719-7780)
		담당자	사무관 박장호 (043-719-9342)

2가백신, 변이바이러스(BN.1, BQ.1, XBB.1 등)에도 효과 확인

주요 내용

□ 감염취약시설 58.5%, 60세 이상 33.2% 동절기 추가접종(1.12. 기준)

○ 2가백신 추가접종 시, 3차접종한 그룹과 중화항체를 비교한 결과, 현재 유행하고 있는 변이바이러스*에 대해 효과 확인**

* BA.4/5, BQ.1, BQ.1.1, XBB, XBB.1, BN.1, BA.2.75 등

** 중화항체가 1.5~2.7배 증가(Cell,1.19.), 중화항체가 3.0~12.5배 증가(bioRxiv, 1.8.)

○ 각종 연구결과 2가백신의 접종효과와 안전성이 확인되고 있는 만큼, 60세 이상과 감염취약시설 입소자·종사자는 적극적인 접종 참여 요청

□ 화이자 영유아용(6개월~4세) 단가백신 40만 회분 도입(1.12.)

○ EU, 미국 등에서 조건부허가·긴급사용승인을 받아 접종하고 있으며, 국내의 경우 '22.11.25. 식약처 품목허가 완료

○ 백신 활용여부에 대하여 전문가 자문회의, 예방접종 전문위 등에서 논의할 예정

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

1. 2가백신 접종 시 변이바이러스에 대한 중화항체가 증가

1 동절기 접종률 현황

□ **코로나19 예방접종 대응 추진단**(단장 지영미 청장, 이하 '추진단')은, **오늘 기준**(1.12.) **동절기 추가접종률**이 **감염취약시설에서 58.5%**(약 43만건), **60세 이상에서 33.2%**(약 427만건)로 나타났다고 밝혔다.

□ 추진단은 **방역상황, 신규변이 유행, 백신효과에 대한 최신 연구결과** 등을 고려할 때, **건강취약계층의 동절기 추가접종이 반드시 필요**하다는 점을 강조하였다.

○ 먼저, **60세이상과 요양기관에서 위중증·사망이 집중**되고 있다. **주간 일평균 재원중 위중증 환자와 사망자** 중 **60세 이상**은 **각각 535명**(89.6%), **54명**(94.7%)**으로 대부분을 차지**하였으며, **전체 사망자의 16.8%가 요양병원·요양원에서 사망**하였다.

○ **재감염 비율도 높아지고** 있어 **이미 감염되었거나 접종한 경우**에도 **2가백신을 통한 추가접종이 필요**함을 방증하고 있다. 최근 전체 인구에서 **재감염 추정사례 비율**은 **지속 증가**하고 있으며, **12월 4주 기준으로는 전체 감염자의 19.0%가 재감염**으로 추정되고 있다.

- 특히, **요양병원·시설**의 경우, **12월 4주 신규 확진자 중 절반**(49.69%) **가까이가 재감염으로 확인**되었다. 반면, **예방접종 횟수가 증가할수록 재감염자 비율은 낮아지는 경향이 확인***되었다.

* 12월 4주 기준 전체 확진자 중 예방접종력에 따른 재감염 비율
: 미접종 30.29%, 2차접종 20.10%, 3차접종 16.48%, 4차접종 15.03%

- **재감염 시 사망위험은 약 2.1배, 입원위험은 3.1배 이상 증가**하는 것(Nature Medicine, '22.11.10.)으로 알려진 만큼, **접종을 통한 재감염 예방이 매우 중요**하다.

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

□ 한편, **2가백신은** BQ.1, BN.1, XBB.1 등, 최근 국내외에서 **유행하는 변이 바이러스에 대해서도 효과**가 있는 것으로 확인되었다.

○ 먼저, **1월 1주 기준 국내 변이바이러스 검출률 분석** 결과, **BA.5 세부계통이 52.5%, BN.1은 32.4%**로 나타났다. 최근 미국에서 증가하고 있는 **XBB.1.5는 0.2%**로 낮은 수준이다.

< 1월 1주 변이바이러스 검출률(%) >

구분	BA.5 세부계통					그 외 세부계통			
	BA.5	BQ.1	BQ.1.1	BF.7	소계	BN.1	BA.2.75	XBB.1.5	기타
계	**34.4**	**7.3**	**4.8**	**6.0**	**52.5**	**32.4**	**10.0**	**0.2**	**4.9**
국내감염	32.7	7.4	4.2	3.7	48.0	35.7	11.4	0.1	4.8
해외유입	40.9	6.8	7.1	15.3	70.1	19.3	4.1	0.9	5.6

○ **최근 발표된 연구***에 따르면, 2가백신으로 추가접종 후 3차 접종한 그룹의 중화항체를 분석한 결과, 현재 **국내 우세종인 BA.4/5 변이**에 대해 **2.7배 이상 중화항체가 증가가 확인**되었다.

< 변이주의 혈청 중화능 분석(Cell, 1.19.) >

구분	BA.4/5	BQ.1	BQ.1.1	XBB	XBB.1
3차접종(A)	628	208	139	111	108
3차접종 + 2가백신(B)	1,688	568	337	209	162
중화항체가 증가(B/A)	**2.7배**	**2.7배**	**2.4배**	**1.9배**	**1.5배**

* Alarming antibody evasion properties of rising SARS-CoV-2 BQ and XBB subvariants(Cell, 1.19.)

○ **다른 연구**에서는 최근 **국내에서 증가하고 있는 BN.1 변이에 대한 효과도 추가로 확인**되었다. 2가백신으로 추가접종을 한 경우, 단가백신으로 3차까지 접종한 집단에 비해 **4.4배의 중화항체가 증가가 확인**되었다.

< 변이주의 혈청 중화능 분석(bioRxiv, 1.8.) >

구분	BA.5	BQ.1	BQ.1.1	XBB	XBB.1	BN.1	BA.2.75
3차접종(A)	174	18	12	10	9	54	287
3차접종 + 2가백신(B)	1,247	225	145	71	39	239	849
중화항체가 증가(B/A)	**7.2배**	**12.5배**	**12.1배**	**7.1배**	**4.3배**	**4.4배**	**3.0배**

* Bivalent mRNA vaccine improves antibody-mediated neutralization of many SARS-CoV-2 Omicron lineage variants(bioRxiv, 1.8.)

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

□ 전체 인구에서 **2가백신 접종 후 이상사례 신고율**은 **접종 천 건당 0.35건**으로 **단가백신 접종 후 신고율(3.72건)보다 낮았으며**,

○ 특히, **2가백신 접종권고 대상인 60대 이상 연령**에서는 2가백신 접종 후 이상사례 신고율은 **0.33건**으로 전체 인구보다도 낮았고, **단가백신 접종 후 신고율(3.08건)의 1/9 수준**으로 나타났다.(1.1. 기준)

< 코로나19 예방접종 이후 백신별 이상사례 신고율(1.1. 기준) >

연령	단가 백신		2가 백신	
	신고(건)	접종 천 건당 신고율	신고(건)	접종 천 건당 신고율
전체	480,020	3.72	1,853	0.35
60대 이상	128,695	3.08	1,286	0.33

□ 지영미 청장은, "**국내외 다양한 연구 및 실험실 분석**을 통해, 다양하게 출현하고 있는 **변이바이러스에 대한 2가백신의 접종효과가 확인**되고 있다"고 밝히며,

○ "**안전한 겨울나기를 위해**, 코로나19 **감염 시 중증화 위험이 높은 60세 이상과 요양병원, 요양시설 등 감염취약시설의 입소자·종사자**는 **추가 접종에 반드시 동참**해주실 것을 당부드린다"고 덧붙였다.

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

2 영유아용(6개월~4세) 화이자 백신 약 40만 회분 국내 도입

□ 추진단은 **영유아용**(6개월~4세) **화이자 단가백신 40만 회분**이 **오늘**(1.12.) **인천공항***을 통해 국내에 **도입**된다고 밝혔다.

* 비행 편명 : KE510, 도착시간 1.12(목) 15:40

○ 참고로, **영유아용 화이자 단가백신은 유럽연합, 미국 등***에서 **조건부허가·긴급사용승인**을 받아 접종에 사용되고 있으며, **국내**의 경우 **'22.11.25. 식약처 품목허가**를 받은 바 있다.

* (허가·승인) 미국('22.6.17), 유럽('22.10.20)

□ 추진단은 **영유아용 화이자 백신 활용여부를 전문가 자문회의 및 예방접종 전문위 등에서 논의할 예정**이며, **빠른 시일 내에 그 결과를 안내**하겠다고 밝혔다.

○ 아울러, **안정적인 백신 공급**을 위해 **제약사와 지속 협의**해 나갈 예정이다.

【 '22~'23년 백신 도입 현황 및 계획 ('23.1.12. 기준, 단위: 회분) 】

백신 종류	확보 물량	도입 완료			도입 예정
		계	'22년	'23.1.1~1.12	
계	**1억 4,379만**	**7,924만**	**7,884만**	**40만**	**6,455만**
화이자	**6,000만**	4,900만	4,860만	40만	**1,100만**
모더나	**2,847만**	2,138만	2,138만	-	**709만**
노바백스	**4,000만**	293만	293만	-	**3,707만**
얀센	**49만**	49만	49만	-	-
코백스	**483만**	483만	483만	-	-
SK바이오 사이언스	**1,000만**	61만	61만	-	**939만**

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

2. '23년 제1차 코로나19 예방접종피해보상 전문위원회 결과

□ **예방접종피해보상 전문위원회***(위원장: 서은숙, 이하 '보상위원회')는 **1월10일 제1차 보상위원회**를 열고 코로나19 예방접종 후 이상반응으로 **피해보상 신청된 신규사례 총 1,160건**을 **심의**하였다.

* 임상의사, 법의학자, 감염병·면역학·미생물학 전문가, 변호사 및 시민단체(소비자 단체)가 추천한 전문가 등 15명으로 구성

○ **의무기록 및 역학조사** 등을 바탕으로 **기저질환 및 과거력, 접종 후 이상반응까지의 임상경과 등을 종합적으로 심의**하여 **141건**(12.1%)에 대해 예방접종과의 **인과성을 인정하고 보상을 결정**하였다.

【코로나19 예방접종피해보상 전문위원회 기각 사례】

▵ (사례1) 백신으로 인한 일반 이상반응의 발생시기(통상 접종 후 3일이내) 및 지속기간(통상 접종 후 7일이내 완쾌(호전))의 시간적 개연성이 떨어지는 경우*

* 접종 한달 이후 발생한 근육통, 접종 이후 3개월 이상 지속된 가려움

▵ (사례2) 기저질환 및 백신과 관련 없는 합병증으로 발생한 경우(심근경색, 지방간 등)

▵ (사례3) 장염, 관절염 등 백신이 아닌 감염 요인에 의해 발생한 경우

□ 누적 코로나19 예방접종 **피해보상 신청 건수는 92,531건***, **심의 완료 건수는 80,206건**(86.7%)으로, 이 중 **사망 16건 포함 총 22,665건**(28.3%)**이 보상 결정**되었다.

* 이의신청건(5,201건) 포함

○ 한편 본인부담금 기준 **30만 원 미만의 소액 진료비 보상신청건 중 14,742건은 신속한 심의를 위해 시·도에서 자체 심의**를 거쳐 **5,508건이 보상 결정**되었다.

【2022년 코로나19 예방접종피해보상 심의 현황】

구분		심의건수[1]	보상[2]	진료비	사망일시보상	장애일시보상	기각
총계		80,206	22,665	22,660	16	-	57,541
보상위원회 심의	소계	65,464	17,157	17,152	16	-	48,307
	신규심의	1,160	141	141	-	-	1,019
	기존누계	64,304	17,016	17,011	16	-	47,288
시·도 자체 심의		14,742	5,508	5,508	-	-	9,234

1) 본인부담금 30만원 이상의 심의 사례 29,148건, 30만원 미만의 심의 사례 51,058건

2) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 시행령 제29조에 따른 보상의 종류로 구분

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

□ 코로나19 예방접종 피해보상 지원센터(센터장 조경숙, 이하 피해보상지원센터)는 오늘까지 재심의 등을 통해 결정된 **관련성 의심 질환 의료비 및 사망위로금 지원사례**와 **부검 이후 사인불명 위로금 지원사례**를 다음과 같이 밝혔다.

○ 관련성 의심질환에 대한 **의료비 지원 대상자는 총 1,222명이며, 사망위로금의 지원 대상자는 8명**이다.

○ **부검 후 사인불명 위로금 지원 대상자 48명**에게는 해당 지자체를 통해 **개별 안내하여 신청 접수 중**이며, **40명에게 지급 완료**하였다.

〈 관련성 의심 질환 의료비 및 사망위로금 지원사업 〉

△ **(지원대상)** 코로나19 예방접종 이후 **관련성 의심질환*이 발생하고**, 예방접종피해조사반 또는 예방접종피해보상 전문위원회 심의 결과 **심의기준 ④-1**에 해당**하는 경우

* 관련성 의심 질환: 국내·외 공신력 있는 기관(WHO, EMA, 식약처, 코로나19백신 안전성위원회 등)에 의해 백신과 관련성이 제기되거나 통계적 연관성이 제시되는 질환

** 심의기준 ④-1: 백신과 이상반응에 대한 자료가 충분하지 않아 인과성이 인정되기 어려운 경우(probably not related, unlikely)

△ **(지원범위) 사망위로금** 1억원, **의료비(진료비 및 간병비)** 5천만원 한도*

* 코로나19 예방접종 후 발생한 질환 관련 필수적인 비급여 포함하여 지원

* 실제 간병비가 발생한 경우에 한하여 1일당 5만원 범위에서 간병비 지원

〈 부검 후 사인불명 위로금 〉

△ **(지원대상)** 코로나19 예방접종 후 42일 내 사망하고, 부검 결과 '사인 불명' 사례

△ **(지원범위) 1천만원**

【코로나19 예방접종피해보상 사망일시보상금(장제비 포함) 및 사망위로금 현황】

구분	계	질환
인과성 인정	16명	혈소판감소성혈전증(1명), 심근염(15명)
관련성 의심질환	8명	심근염(3명), 모세혈관누출증후군(3명), 길랭-바레증후군(2명)

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

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 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 통계 현황(1. 5.~1. 11.)
2. 인플루엔자 예방접종 통계 현황(1.12.(목) 0시 기준)
3. 코로나19 예방접종 피해보상 심의 기준
4. 2가백신의 효과성
5. 안전한 해외여행을 위한 2가백신 안내문
6. 동절기 추가접종 2가백신 알아보기 (안내문)
7. 동절기 추가접종 Q&A
8. 청소년(12-17세) 동절기 추가접종 안내문
9. 동절기 추가접종 포스터(건강한 겨울나기)
10. 감염병 보도준칙

담당 부서 <총괄>	중앙방역대책본부 위기소통팀	책임자	팀 장	고재영	043-719-7780
		담당자	사무관	박장호	043-719-9342
담당 부서	코로나19예방접종추진단 접종기획팀	책임자	팀 장	황경원	043-913-2310
		담당자	사무관	김태식	043-913-2311
담당 부서	코로나19예방접종추진단 백신정보분석팀	책임자	팀 장	이유경	043-913-4150
		담당자	연구관	우인옥	043-913-4155
담당 부서	코로나19예방접종추진단 백신계약팀	책임자	팀 장	박준구	043-719-6810
		담당자	사무관	손장우	043-719-6819
담당 부서	코로나19예방접종 피해보상지원센터 보상심사팀	책임자	팀 장	김성희	043-913-2261
		담당자	사무관	황민하	043-913-2270

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

붙임 1 코로나19 예방접종 통계 현황(1. 5.~1. 11.)

1 동절기 추가접종 현황

【대상별 현황 및 추이 비교】

(단위 : 명, %)

구분	대상자[1](A)	접종자		접종률 (B/A)
		주간 신규	누적(B)	
60세 이상 계	**12,888,163**	**172,593**	**4,272,434**	**33.2**
80대 이상	2,212,142	29,702	1,027,270	46.4
70-79세	3,656,666	56,140	1,559,084	42.6
60-69세	7,019,355	86,751	1,686,080	24.0
감염취약시설 계	**738,046**	**12,374**	**431,553**	**58.5**
요양병원	235,437	4,267	126,887	53.9
요양시설[2]	347,467	5,495	218,423	62.9
정신건강증진시설	74,493	1,166	45,826	61.5
노숙인 시설	7,529	76	4,754	63.1
장애인 시설	62,249	1,159	28,963	46.5
노인주거복지시설	10,264	207	6,328	61.7
결핵·한센인 거주시설	607	4	372	61.3
면역저하자	**1,256,677**	**14,955**	**354,284**	**28.2**
18세 이상	**39,928,295**	**286,558**	**5,704,839**	**14.3**
12세 이상	**41,242,598**	**290,469**	**5,721,468**	**13.9**

1) '23. 1. 14일 기준 마지막 접종일 또는 확진일로부터 90일이 지난 사람(확진일 등록에 따라 달라질 수 있음)
2) 노인요양시설, 노인요양공동생활가정, 노인단기보호기관, 주야간보호기관 입원·입소·이용·종사자

【시도별】

(단위 : 명, %)

구분	60세 이상				감염취약시설			
	대상자[1](A)	주간 신규	누적(B)	접종률(B/A)	대상자[1](C)	주간 신규	누적(D)	접종률(D/C)
합계	**12,888,163**	**172,593**	**4,272,434**	**33.2**	**738,046**	**12,374**	**431,553**	**58.5**
서울	2,287,454	31,970	750,672	32.8	81,477	1,044	42,512	52.2
부산	951,531	10,646	298,156	31.3	52,880	580	30,649	58.0
대구	591,978	9,303	170,685	28.8	34,730	310	20,213	58.2
인천	684,180	9,328	209,949	30.7	38,567	651	22,096	57.3
광주	316,551	4,050	115,537	36.5	27,721	415	16,523	59.6
대전	328,871	4,723	115,561	35.1	22,216	554	12,171	54.8
울산	250,194	3,482	72,237	28.9	15,241	299	8,767	57.5
세종	58,396	765	21,048	36.0	4,034	151	2,539	62.9
경기	2,935,114	41,388	952,229	32.4	162,444	2,673	91,900	56.6
강원	467,792	6,233	149,556	32.0	25,267	532	15,035	59.5
충북	440,260	5,420	161,468	36.7	28,204	670	17,841	63.3
충남	587,675	7,356	214,895	36.6	32,753	476	19,870	60.7
전북	540,636	6,679	220,728	40.8	44,120	696	27,188	61.6
전남	601,922	8,504	251,089	41.7	44,847	755	31,049	69.2
경북	801,318	8,743	257,660	32.2	55,384	1,088	30,887	55.8
경남	881,625	11,821	255,416	29.0	56,811	1,324	35,243	62.0
제주	162,666	2,182	55,548	34.1	11,350	156	7,070	62.3

1) '23. 1. 14일 기준 마지막 접종일 또는 확진일로부터 90일이 지난 사람(확진일 등록에 따라 달라질 수 있음)

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

【백신별 예약 및 접종 현황】

(단위 : 명)

구분		예약		접종	
		신규	누적	신규	누적
계		301,261	5,795,859	290,469	5,721,468
2가	모더나(BA.1)	14,349	1,990,094	12,899	1,955,657
	모더나(BA.4/5)	42,774	115,219	41,550	99,713
	화이자(BA.1)	26,990	798,866	24,930	828,276
	화이자(BA.4/5)	213,267	2,842,251	208,164	2,791,992
단가	노바백스	3,752	46,614	2,843	43,245
	스카이코비원	129	2,815	83	2,585

2 이부실드 투약 및 예약현황

(단위 : 명)

구 분		예약		투약	
		주간 신규	누적	주간 신규	누적
계		190	4,792	166	4,743
성별	남성	102	2,801	92	2,787
	여성	88	1,991	74	1,956
연령	80세~	16	400	8	375
	70-79	34	1,043	34	1,042
	60-69	50	1,411	42	1,377
	50-59	40	925	41	936
	40-49	26	520	19	531
	30-39	12	214	9	205
	20-29	6	153	9	161
	12-19	6	126	4	116

3 국내 백신 잔여량 (1. 12. 0시 기준)

(단위: 만 회분)

계	화이자	화이자 (소아용)	모더나	얀센	노바백스	스카이코 비원	모더나 (BA.1)	화이자 (BA.1)	화이자 (BA.4/5)	모더나 (BA.4/5)
4,504.8	391.2	65.4	1.7	198.2	45.4	57.4	826.6	766.8	1,651.8	500.3

※ 상기통계자료는 예방접종등록 상황에 따라 변동 가능한 잠정 통계임(접종기관 잔여량 포함)

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

붙임 2 인플루엔자 예방접종 통계 현황(1.12.(목) 0시 기준)

□ 예방접종 현황(인플루엔자)

(단위: 명, %)

구분			인구수[1]	접종자 수	접종률
어린이 (생후6개월 ~ 만13세)	2회[2]	1차	396,211	246,558	**62.2**
		2차		192,598	**48.6**
	1회		4,904,318	3,468,778	**70.7**
임신부			264,796	126,533	**47.8**
어르신(만65세 이상)			9,312,402	7,625,442	**81.9**

1) 행정안전부 인구통계 제공자료로 산출, 이 중 임신부는 2021년 전체 출생아 수

2) 2022. 6. 30.까지 과거 인플루엔자 접종을 2회 미만 접종한 대상자(예방접종통합관리시스템 등록기준)

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

붙임 3 코로나19 예방접종 피해보상 심의 기준

□ 인과성 심의 기준

구분	심의 기준	보상여부
① 인과성이 명백한 경우	백신을 접종한 확실한 증거를 확보하였고, 예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 있으며, 어떤 다른 이유보다도 백신 접종에 의한 인과성이 인정되고, 이미 알려진 백신 이상반응으로 인정되는 경우	보상
② 인과성에 개연성이 있는 경우	백신을 접종한 확실한 증거를 확보하였고, 예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 있으며, 어떤 다른 이유보다도 백신에 의한 인과성이 인정되는 경우	
③ 인과성에 가능성이 있는 경우	백신을 접종한 확실한 증거를 확보하였고, 예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 있으며, 이상반응이 다른 이유 보다는 예방접종으로 인해 발생했을 가능성이 동일하거나 더 높은 경우	
④ 인과성이 인정되기 어려운 경우	예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 있으나,	관련성 의심 질환 지원 대상
	① 백신과 이상반응에 대한 자료가 충분하지 않거나(④-❶)	
	② 백신보다는 다른 이유에 의한 가능성이 더 높은 경우(④-❷)	보상 제외
⑤ 명확히 인과성이 없는 경우	백신을 접종한 확실한 증거가 없는 경우나 예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 없는 경우 또는 다른 명백한 원인이 밝혀진 경우	

□ 인과성 인정 및 관련성 의심 질환 기준

구분		종류	백신
인과성 인정 (심의기준 1~3)	일반 이상반응	알레르기 반응(두드러기, 발진, 가려움 등)	전체백신
		접종부위(통증, 발적, 부기 등)	
		전신 증상(발열, 오한)	
		신경계(두통)	
		근골격계(근육통, 관절통)	
		위장관계(메스꺼움, 구토, 설사 등)	
		림프계 반응(림프절 비대, 림프절염, 림프선염)	
	주요한 이상반응	아나필락시스	전체백신
		혈소판감소 혈전증	AZ, 얀센
		심근염	화이자, 모더나
		심낭염	화이자, 모더나
관련성 의심 질환 (심의기준 4-1)	주요한 이상반응	뇌정맥동 혈전증	AZ, 얀센
		모세혈관 누출증후군	AZ, 얀센
		길랭-바레 증후군	AZ, 얀센
		면역혈소판감소증(ITP)	AZ, 얀센
		급성 파종성 뇌척수염	AZ
		정맥혈전증(VTE)	얀센
		다형홍반	화이자 , 모더나
		(횡단성)척수염	AZ, 얀센
		피부소혈관혈관염	얀센
		이명	얀센, AZ
		얼굴부종	화이자, 모더나
		안면신경마비(벨마비)	화이자, 모더나, AZ
		이상자궁출혈(빈발월경, 과다출혈월경 및 유사사례)	전체 백신
		심근염, 심낭염	노바백스

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

붙임 4 2가백신의 효과성

2022.12.28

동절기 코로나19 추가접종

질병관리청

2가백신의 힘

접종의 필요성

코로나19는 어르신에게 여전히 위험하고, 재감염시 사망위험이 더 높습니다.

일평균 **위중증 환자 중 60세 이상은 88.8%**(464명 중 412명)

주간 **사망자 중 60세 이상은 95.4%**(324명 중 309명)

60세 이상에서 **재감염시 사망 위험이 1회 감염시 보다 1.72배** 높음

효과성과 안전성



오미크론 바이러스
감염 위험 최대 56% 감소
- 기존 백신 접종자 대비



코로나19로 인한
입원 위험 최대 83% 감소
- 기존 백신 접종자 대비



코로나19 후유증인
심근경색, 뇌졸중 발생위험 58% 감소



이상사례 신고율
- 기존백신 대비 1/10 이하

대 상 12세 이상 기초접종(1,2차) 완료자

백 신 화이자 BA.4/5 | 모더나 BA.4/5 | 화이자 BA.1 | 모더나 BA.1

* mRNA 백신 금기 및 원하지 않는 경우, 노바백스 · 스카이코비원 백신도 가능

간 격 마지막 접종일 이후 90일이 되는 날부터 접종 가능

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

붙임 5 안전한 해외여행을 위한 2가백신 안내문

2022.12.28.

질병관리청

2가백신으로 동절기 추가접종 후, 해외여행 안전하게 다녀오세요.

접종기관 등을 방문하거나
누리집에서 영문 접종증명서 발급 가능



- 많은 국가에서 입국 시 코로나19 백신접종 증명서를 요구하고 국가별로 요구하는 백신종류가 다름
  - 출국 전 반드시 외교부 해외안전여행 누리집에서 확인하여 준비

  해외안전여행 (www.0404.go.kr/dev/main.mofa) ➔ 최신안전소식 ➔ 안전공지에서 확인

- 동절기 추가접종은 영문 예방접종증명서에 'Winter Booster (3rd vaccination or more)'로 표기되며, 2가백신으로 동절기 추가접종 한 경우, 대부분의 국가에서 유효하게 인정

- 증명서 발급 방법
  ① 신분증을 지참하여 접종기관 또는 보건소를 방문하여 현장에서 발급
  ② 정부24, 예방접종누리집에서 온라인으로 영문 접종증명서 발급 가능

OPEN 출처표시
공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

붙임 6 동절기 추가접종 2가백신 알아보기 (안내문)

2022.12.22

나는 어떤 백신을 맞을까요?

동절기 추가접종 2가백신 알아보기

동절기 추가접종 2가백신은 BA.1백신(모더나·화이자), BA.4/5백신(모더나·화이자) 2종이 있습니다.



동절기 추가접종 백신은 왜 "2가" 백신 이라고 할까요?

- ①초기 바이러스와 현재 유행하는 ②오미크론 바이러스를 예방하는 두 가지 성분이 함께 들어있어 "2가" 백신이라고 합니다.
- 이 중 오미크론 바이러스의 종류에 따라 BA.1 백신, BA.4/5 백신으로 분류 됩니다.
  - BA.1 백신 = 초기 바이러스 항원 + BA.1 바이러스 항원
  - BA.4/5 백신 = 초기 바이러스 항원 + BA.4/5 바이러스 항원

두 가지 백신의 공통점

- **2가백신은 오미크론 바이러스에 더 효과적입니다.**
  - 2가백신 두 가지 모두 현재 우리나라에서 유행하는 오미크론 바이러스를 예방하기 위해 만들어진 백신으로, 기존 단가백신보다 3~4배 더 효과적입니다.
- **2가백신은 세계 다수의 국가에서 접종하고 있는 안전한 백신입니다.**
  - 미국 FDA, 유럽 EMA, 일본, 영국 등 전 세계 다수 국가에서 안전성을 인정받아 승인 후 현재 접종하고 있으며 우리나라도 동일한 백신을 사용하고 있습니다.

두 가지 백신의 차이점

	BA.1 백신	BA.4/5 백신
대응하는 바이러스	오미크론 바이러스(BA.1) ➔ 2022년 1~3월 주로 유행	오미크론 바이러스(BA.5) ➔ 2022년 7월 이후 지금까지 주로 유행
효과성 연구결과	중화항체가  2가백신 접종은 기존백신 접종보다 BA.1에 1.75배 높은 중화항체가를 보임[1]	기존백신과 2가백신의 중화항체가  2가백신 접종은 기존백신 접종보다 BA.1에 3배, BA.5에 4배 높은 중화항체가를 보임[2]
제품	모더나 BA.1, 화이자 BA.1	모더나 BA.4/5, 화이자 BA.4/5
연령	12세 이상 (*모더나 BA.1은 18세 이상)	12세 이상 (*모더나 BA.4/5은 18세 이상)

그럼 어떤 백신을 맞을까요?

- **활용 가능한 2가백신으로 겨울 유행이 더 높아지기 전 지금 접종하는 것이 중요합니다.**
  - 2가백신은 모두 기존에 접종하던 백신에 비해 오미크론 바이러스에 효과가 높습니다. 다만, 두 백신끼리의 효과차이는 아직 확인되지 않았습니다.
  - 우리나라에서 지금 가장 많이 감염되는 오미크론 바이러스는 BA.5이지만 앞으로는 다른 바이러스(BQ 1.1, XBB 등)가 더 많이 발생할 수 있어, 어느 것이든 빨리 맞으시는 것이 좋습니다.

1) 식품의약품안전처, 스파이크박스2주(엘라소메란, 이엘라소메란)(사스코로나바이러스-2 mRNA 백신) 허가정보
2) mRNA bivalent booster enhances neutralization against BA.2.75.2 and BQ.1.1(bioRxiv, '22.11.1)

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

붙임 7 동절기 추가접종 Q&A

2022.11.22

질병관리청

동절기 추가접종? 이것이 궁금해요!



▶ 여론조사 상 미접종 이유 응답률 순

Q 백신을 맞아도 코로나에 감염되는데 굳이 맞아야 되나요? 34% 응답

A 백신이 코로나19 감염을 완전히 예방하지는 못합니다.
그러나 접종 후 1~2달간은 감염의 위험을 낮출 수 있기 때문에 **겨울철 재유행 속에서는 추가접종이 필요**합니다.

또한 접종을 안하고 감염되면 사망위험이 크게 증가하고, **감염 후 중증화되는 20명 중 19명은 백신 접종으로 감염 후 중증을 막을 수 있기 때문에 중증화 위험이 높은 60대 이상은 동절기 추가접종이 필요**합니다.

Q 코로나19 감염보다 이상반응이 더 걱정됩니다. 28% 응답
그리고 2가백신은 기존 백신보다 이상반응 위험이 더 클까 우려됩니다. 22% 응답

A 동절기 추가접종에 활용되고 있는 2가백신은 **미국, 유럽 등 전 세계적으로 안전성을 인정받아 널리 사용되는 백신**이며 우리나라도 이와 동일한 백신을 사용하고 있습니다. 지금까지 60대 이상 코로나19 감염 사망자는 27,728명인점을 고려하면 **백신의 이상반응 위험대비 감염으로 인한 위험이 훨씬 크다**고 할 수 있습니다.

2가백신은 기존의 모더나, 화이자 백신과 동일한 방법인 mRNA 방식의 백신으로서 **이상반응은 기존 백신과 유사한 정도**로 알려져 있고 대부분 경증입니다. 현재까지 이상반응 신고율을 보면, 기존 백신은 접종 1,000건당 3.7건, 2가백신은 접종 1,000건당 0.3건으로 2가백신의 이상반응 신고율이 훨씬 낮습니다.

Q 잦은 백신 접종이 몸에 무리가 가지 않을까 걱정됩니다. 24% 응답

A 잦은 예방접종으로 인해 우리 몸의 면역체계에 부담이 간다거나 **장기간의 후유증이 남는다는 연구결과는 현재까지 없습니다.** 그에 반해 **60대 이상 고령층의 감염에 따른 사망과 중증 위험은 명확한 근거가 있습니다.**
불확실한 우려 보다는 확실한 위험을 대비해야 하겠습니다.

Q 코로나19에 감염된 적이 있어서 이미 면역이 생긴 것 아닌가요? 21% 응답

A 감염으로 인해 면역이 생겼다고 해도 시간이 지남에 따라 면역력은 감소되고 있으며,
사람에 따라서는 면역이 거의 생기지 않는 경우도 있기 때문에 **일관된 면역을 제공하는 동절기 추가접종을 맞아야 재감염의 위험을 낮출 수 있습니다.**

코로나19에 걸린 적이 있는 사람도 재감염될 수 있으며 **코로나19 감염자 10명 중 1명은 2번째 감염되는 분입니다. 60대 이상은 코로나19에 감염되면 1,000명 중 5~6명은 중증화되고 2~3명은 사망**할 정도로 여전히 위험합니다.
또한 재감염이 되면 한번 감염되는 경우 보다 **사망위험이 2.1배, 입원위험이 3.1배 이상 높다**는 연구결과도 있습니다.

Q 새로운 변이가 계속 출현하고 있는데, 백신이 효과 있을까요? 기타 응답

A 새로운 변이에 따라 백신의 효과가 감소하는데, 동절기 추가접종 **2가백신은 기존 백신 보다 변이에 더욱 강한 효력**을 가지며, 현재 우리나라에서 가장 많이 발생하는 변이는 오미크론 BA.5입니다. 동절기 추가접종에 활용되는 2가백신에는 **기존 바이러스와 오미크론 바이러스를 예방하는 성분**이 함께 들어가 있기 때문에 **지금의 재유행에서 우리 몸을 가장 안전하게 보호할 수 있는 백신은 바로 2가백신(동절기 추가접종)**입니다.

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

붙임 8 **청소년(12-17세) 동절기 추가접종 안내문**

2022.12.08.

질병관리청

청소년(12-17세) 동절기 추가접종 안내문



청소년 동절기 추가접종 안내

대 상 기초접종을 완료한 모든 청소년 12~17세

백 신 2가백신 화이자 BA.1, 화이자 BA.4/5
* mRNA 백신 금기 및 원하지 않는 경우, 노바백스 백신도 가능

권 고 고위험군 청소년

간 격 마지막 접종일 이후 90일이 되는 날부터 접종 가능

예방접종이 권고되는 고위험군의 범위

- 만성폐질환, 만성심장질환, 만성간질환, 만성신질환, 신경-근육질환
- 당뇨, 비만, 면역저하자(면역억제제 복용자)
- 만성질환으로 사회복지시설 등 집단시설에서 치료, 요양, 수용 중인 청소년
- 이외에도, 상기 기준에 준하는 고위험군 12~17세 청소년으로, 접종이 필요하다고 판단되는 경우 의사소견에 따라 접종권고

청소년도 동절기 추가접종이 필요한가요?

- 청소년은 오미크론 변이주에 3~5배 더 많이 걸리고 2회 감염 위험이 성인보다 약 1.8배 높습니다.
- 청소년도 코로나19 감염 후 사망이 발생하고 있으며, 특히 고위험군은 더 위험합니다.(10-19세 사망 18명 중 고위험군 14명)
- 기존에 접종한 백신의 면역은 시간이 지나면서 감소하고, 2가백신은 오미크론 바이러스에 효과가 더 좋습니다.

어떤 효과가 있나요?

- 2가백신은 오미크론 바이러스에 효과가 3~4배 더 좋습니다.



- 2가백신을 접종한 경우 단가백신만 접종한 경우 보다 코로나19 감염이 56% 더 적었습니다.

2가백신은 안전한가요?

- 청소년에서도 2가백신 접종 후 신고된 이상사례는 기존 단가백신 이상사례와 유사하였습니다.
  - 드물게 접종 후 증상이 있어도 대부분(94.3%)이 일반적인 증상이었고,
  - 주사부위통증 66.9%, 피로 45.2%, 발열 36.3% 순이었습니다.
- 우리나라 성인의 화이자 2가백신 추가접종 후 이상사례 신고율은 기존 단가백신보다 훨씬 낮았습니다.



OPEN 출처표시
공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

붙임 9 동절기 추가접종 포스터(건강한 겨울나기)

2022.12.29 질병관리청

건강한 겨울나기 동절기 추가접종과 함께!

1 접종대상

기초접종(1,2차)을 완료한 18세 이상 전국민

▸ 60세 이상 적극권고

[면역저하자, 기저질환자 포함]

2 백신종류

오미크론 대응 2가백신(4종)

모더나 BA.1 모더나 BA.4/5
화이자 BA.1 화이자 BA.4/5

* 노바백스, 스카이코비원 백신도 보조적으로 활용

3 접종간격

마지막 접종일로부터 3개월(90일) 이후 접종 가능

3개월

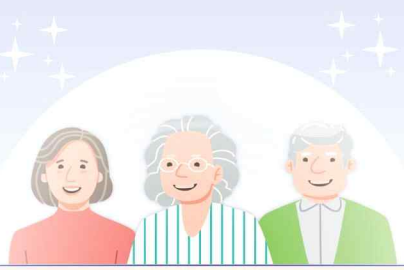
* 확진자의 경우, 자연면역을 고려하여 확진일로부터 3개월 이후로 접종을 연기할 수 있음

4 접종방법

현장접종	사전예약 없이 의료기관의 백신보유 여부 확인 후 접종
예약접종	질병관리청 사전예약누리집 https://ncvr.kdca.go.kr

기존 백신 접종자 대비

- 감염 위험 최대 56% 감소
- 입원 위험 최대 83% 감소
- 후유증인 심근경색, 뇌졸중 발생위험 58% 감소
- 이상사례 신고율 (1/10) 이하



OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

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"

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

■ 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

1339 질병관리청 콜센터