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

보도 일시	2023.3.2.(목) 배포 즉시	배포 일시	2023.3.2.(목) 11:00
담당 부서	중앙방역대책본부 위기소통팀	책임자	팀 장 고재영 (043-719-7780)
		담당자	사무관 정우재 (043-719-9374)

면역저하자 중증 · 사망 예방 위한 동절기 추가접종 요청

- 항체주사제 이부실드 투약 대상자도 확대 -

주요 내용

□ 면역저하자 중증·사망 예방 위한 동절기 추가접종 요청

○ 면역저하자를 대상으로 한 국내외 연구에서 백신 접종의 효과성과 안전성이 확인*되었으며, 이상사례 신고율도 낮은 수준으로 나타남

* 조혈모세포 이식자, 암환자에 대한 코로나19 백신접종의 효과성과 안전성 확인

○ 면역저하자는 코로나19에 감염될 경우, 중증·사망 위험이 높아지는 만큼 적극적인 동절기 추가접종 참여 필요

□ 중증면역저하자 보호 강화를 위해 코로나19 항체주사제 이부실드 투약 대상 확대

○ 이번주('23. 2. 27.)부터 세포독성 항암제나 면역억제제 등으로 치료를 받는 환자들도 임상의가 판단하여 이부실드 투약 가능

* (대상) 「특정 항암제 및 면역억제제 등으로 면역저하치료를 받고 있는 환자」 → 「치료제 종류와 관계없이 세포독성 항암제나 면역억제제로 치료받는 환자」로 확대

1. 면역저하자 중증 · 사망 예방 위한 동절기 추가접종 요청

□ **코로나19 예방접종 대응 추진단**(단장 지영미 청장, 이하 '추진단')은, 코로나19 **감염 시 중증·사망 위험이 높은 면역저하자**의 **동절기 추가접종 참여를 당부**하였다.

○ **면역저하자**는 **혈액암 등의 질환**이나, **면역억제제 복용**으로 **면역형성이 어렵거나 충분하지 않은 고위험군**으로, 코로나19로부터 보다 **각별한 보호가 필요한 집단**이다.

- 국내연구에서 **면역저하자는 코로나19 감염 시 면역저하자가 아닌 집단에 비해 사망위험이 높은 것**으로 확인된 바 있다.

【면역저하자의 사망위험 분석결과】

o **(분석대상)** 6,435명의 18세 이상 코로나19 환자 중 871명의 면역저하자(13.5%) 및 5,564명의 비(非)면역저하자(86.5%)

o **(면역저하자)** HIV/AIDS 진단, 3년 이내 장기이식, 30일 이상 코르티코스테로이드 또는 경구 면역억제제 처방, 1년 이내 비경구 면역억제제 처방 1회 이상 등

o **(분석결과)** 면역저하자는 코로나19 감염 시 사망위험이 높은 것으로 나타남

❶**병원 내 사망률(in-hospital mortality rates) 비교 시**, 면역저하자는 9.6%, 비면역저하자는 2.3%로, 면역저하자의 **사망률이 3배 이상 높게 나타남**

❷**생존율(survival probability) 비교 시**, 면역저하자는 0.936, 비면역저하자는 0.980으로, **면역저하자의 생존율이 낮게 나타남**

* **<출처>** Baek MS, Lee M-T, Kim W-Y, Choi JC, Jung S-Y (2021) COVID-19-related outcomes in immunocompromised patients: A nationwide study in Korea. PLoS ONE 16(10)

○ 이에 **추진단은 면역저하자를** 60세 이상 연령층, 감염취약시설과 함께 **동절기 추가접종 우선접종 대상**으로 분류하여 **조기에 접종을 시행**하였다.

접종 시작	접종대상
'22.10.11.	60세 이상, 감염취약시설, **면역저하자**
'22.11.16.	18세-59세
'22.12.12.	12-17세

【대상별 동절기 추가접종률(3.1. 기준)】

(단위 : 명, %)

구분	대상자(A)	접종자		접종률 (B/A)
		주간 신규	누적(B)	
60세 이상	13,202,874	22,430	4,618,076	35.0
감염취약시설	768,805	4,312	474,081	61.7
면역저하자	1,289,659	1,527	381,991	29.6

□ 한편, **면역저하자를 대상**으로 시행한 국외연구에서 **접종의 효과성과 안전성이 확인**되었다. 또한, **면역저하자의 국내 이상사례 신고율은 높지 않은 것**으로 나타났다.

○ 폴란드에서 실시한 **조혈모세포 이식 어린이 대상 연구**에서, 코로나19 백신을 2회 접종한 경우 일반 어린이와 유사한 수준으로 **항체가가 증가*하였으며, 보고된 이상반응은 주사부위 통증 등 경증**으로 건강한 어린이와 차이가 없었다.

* IgG 농도(중앙값) : 조혈모세포를 이식한 어린이 3596 BAU/mL, 건강한 어린이 3868 BAU/mL

* **<출처>** COVID-19 mRNA Vaccine Tolerance and Immunogenicity in Hematopoietic Stem Cell Transplantation Recipients Aged 5-11 Years Old-Non-Randomized Clinical Trial**(Vaccines, '23.1.16)**

○ 영국, 미국 등에서 실시한 **암환자 대상 연구에서도 코로나19 백신 접종에 대한 안전성과 효과성이 확인**되었다. 다만, **암이 없는 환자보다는 효과가 낮아* 정기적인 추가접종이 필요**한 것으로 나타났다.

* 백신의 입원예방효과 : 암환자 75%, 일반인 90% (단, 오미크론 우세종 시기 이전 연구결과)

* **<출처>** COVID-19 vaccines in patients with cancer: immunogenicity, efficacy and safety**(Nature review clinical oncology, '22.6.)**

○ 국내 이상사례 신고율 분석결과, **면역저하자**의 **이상사례 신고율은 접종 천 건당 3.33건으로 전체 신고율 3.56건보다 낮았으며, 특히 2가백신의 신고율은 단가백신의 1/8 수준(0.46건)으로** 확인되었다.

[이상사례 신고율 현황]

(단위 : 건, 접종 천 건당)

구분	전체	단가백신	2가백신
면역저하자*	3.33	3.50	0.46

* '23.2.26. 기준 면역저하자를 대상으로 산출

□ 추진단은 **감염 시 높은 중증·사망 위험, 접종 효과 및 안전성에 대한 연구결과, 접종 후 낮은 이상반응 신고율** 등을 고려하여, **면역저하자는 동절기 추가접종에 적극적으로 참여**해주실 것을 당부하였다.

2. 이부실드 투약 대상 확대

□ **추진단**은 **중증면역저하자 보호를 강화**하기 위해 **이번주(2.27.)부터 '이부실드' 투약 대상자를 확대**했다고 밝혔다.

□ 그간의 투약대상은 특정 항암제 및 면역억제제 등으로 면역저하치료를 받고 있는 환자들이었으나, 앞으로는 **세포독성 항암제 및 면역억제제로 치료받는 환자라면 치료제 종류와 관계없이 임상의가 판단하여 투약**할 수 있게 되었다.

○ 또한 효율적인 투약으로 보다 많은 환자들이 투약받을 수 있도록 하기 위해 이부실드 투약 후 **최소 1시간 동안 모니터링을 권고**하되, 투약 경험에 따라 **의료진이 모니터링 장소와 시간 등을 정**할 수 있도록 하였다.

□ 추진단은 "이부실드는 **국내 유행 중인 BN.1과 BN.5 변이에 대해 감염 예방효과가 유지**되는 만큼, 이번 지침 개정으로 보다 많은 면역저하자들이 이부실드를 투약받아 **코로나19 감염으로부터 보호받기를 기대**한다"면서,

○ "투약의료기관은 변경된 지침을 잘 숙지하여 이부실드 투약 대상에 해당되는 환자가 있을 시, **대상자에게 적극적으로 설명하고 신속하게 투약**해 줄 것"을 당부하였다.

※ 이부실드 투약지침(제 5판)은 코로나19 예방접종 누리집'을 통해 자료 확인 및 다운로드 가능
*** 코로나19예방접종누리집(http://ncv.kdca.go.kr) → 알림·서식 → 지침**

3. 이상사례 신고현황 주간 분석 결과(104주차)

□ 추진단은 코로나19 예방접종 시작 이후 현재까지 **신고된 이상사례에 대한 주간 분석 결과**를 발표했다(104주차, 2.26. 0시 기준).

* **이상사례 통계는 '만 나이' 기준 예방접종 건수를 기반으로 산출**

○ 코로나·19백신 접종 135,542,622건 중 이상사례는 **482,843건(천 건당 3.56건)이 신고**되었고, **일반 사례는 463,337건(96.0%), 중대한 사례는 19,506건(4.0%)**이었다.

* 일반 이상사례는 주사부위의 통증, 발적 등 국소이상반응과 발열, 근육통 등 전신이상반응
중대한 이상사례는 아나필락시스, 심근염·심낭염 등 주요 이상사례(경증 포함) 및 사망 사례
※ 103주~104주 동안 신고된 이상사례는 168건

- **(백신별)** 기존 단가 백신접종 129,150,337건 중 **이상사례는 480,393건이 신고되어 신고율은 3.72건(접종 천 건당)**이었고, 2가백신 접종 6,392,285건 중 **이상사례는 2,450건이 신고**되어 **신고율은 0.38건**이었다.

[백신종류별 이상사례 신고건수 및 신고율]

구분	전체 이상사례		중대한 사례	
	신고(건)	신고율(천 건당)	신고(건)	신고율(천 건당)
전체	482,843	**3.56**	19,506	**0.14**
단가백신	480,393	**3.72**	19,363	**0.15**
2가백신	2,450	**0.38**	143	**0.02**

- **(소아·청소년)** 5~18세 코로나19백신 접종 6,850,600건 중 **이상사례는 총 21,467건 (접종 천 건당 3.13건)**이 신고되었고, 신고사례 중 **일반 이상사례는 20,834건(97.1%), 중대한 이상사례는 633건(2.9%)**이었다.

- **(영유아)** 현재까지 **영유아용 코로나19백신 접종 후 이상사례 신고는 없었다.**

※ 자세한 내용은 https://ncv.kdca.go.kr 〉 이상반응 〉 이상반응 발생동향 〉 국내 이상반응 발생동향 〉 코로나19 예방접종 안전성 보고서(104주차)를 참고하여 주시기 바랍니다.

□ 추진단은 안전한 예방접종을 위해 코로나19백신 접종 이후 발생할 수 있는 이상사례에 대한 주의를 당부하였다.

○ 접종받는 사람은 **예방접종 이후 15~30분간 접종기관에 머물러 이상사례 발생 여부를 관찰**하고, 귀가 후에도 **적어도 3시간 이상 주의 깊게 관찰**해야 하며, **접종 이후 최소 3일간은 특별한 관심을 가지고 관찰하고, 고열이 있거나 평소와 다른 신체 증상이 나타나면 의사 진료를 받도록** 해야 한다.

- 특히, **중증 알레르기 반응(아나필락시스)이 나타나면 즉시 119로 연락하거나 가까운 응급실로 내원**해야 한다.

○ 화이자, 모더나 백신 접종 이후 다음과 같은 심근염/심낭염 의심증상이 나타나면 신속히 의료기관 진료를 받도록 당부했다.

* 코로나19 예방접종 누리집(ncv.kdca.go.kr)의 [이상반응]-[심근염·심낭염 진단가능 병원]을 통해 지역별 심근염·심낭염 진료 및 치료가 가능한 병원을 안내 중

【심근염 및 심낭염 의심증상】

◈ 예방접종 이후 아래와 같은 증상이 새롭게 발생하거나 악화되어 지속되는 경우

① 가슴 통증, 압박감, 불편감 ② 호흡곤란 또는 숨가쁨, 호흡시 통증

③ 심장이 빠르게 뛰거나 두근거림 ④ 실신

○ 특히, 백신 접종 이후 **이상사례 환자를 진료한 의료기관은 심근염, 심낭염 등 신속한 진단·치료 및 예방접종 이후 이상사례 신고**를 철저히 해줄 것을 당부하였다.

□ 아울러, 이상사례 신고만으로 피해보상 절차가 진행되지는 않으므로, **피해보상을 신청하고자 하는 경우는 의사 등이 이상사례를 신고한 이후 접종받은 자(또는 보호자)가 필요서류를 구비하여 관할 보건소로 신청**하여야 함을 강조하였다.

○ 현재, 코로나19 예방접종 피해보상 신청 절차* 및 필요서류** 목록은 코로나19 예방접종 누리집에 게재하였으며, 질병관리청 콜센터(국번없이 1339)를 통해서도 관련 내용을 안내받을 수 있다.

* 코로나19 예방접종 누리집(ncv.kdca.go.kr)의 [이상반응]-[코로나19 예방접종피해 보상신청]

** 코로나19 예방접종 누리집(ncv.kdca.go.kr)의 [알림·서식]-[서식]의 신청양식 참조

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

건강한 국민, 안전한 사회

4. '23년 제4차 코로나19 예방접종피해보상 전문위원회 결과

□ **예방접종피해보상 전문위원회***(위원장: 서은숙, 이하 '보상위원회')는 **2월 28일 제4차 보상위원회**를 열고 코로나19 예방접종 이후 이상반응으로 **피해보상 신청된 신규사례 총 1,089건**을 **심의**하였다.

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

○ **의무기록 및 역학조사** 등을 바탕으로 **기저질환 및 과거력, 접종 이후 이상반응까지의 임상경과 등을 종합적으로 심의**하여 **151건(13.9%)**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 한 달 반 이후 발생한 복통, 접종 이후 한 달 이상 지속된 근육통

▵ (사례2) 기저질환 및 백신과 관련 없는 합병증으로 발생한 경우(빈혈, 아토피 등)

▵ (사례3) 방광염, 염증성 간질환 등 백신이 아닌 감염 요인에 의해 발생한 경우

□ 누적 코로나19 예방접종 **피해보상 신청 건수는 93,827건*, 심의 완료 건수는 83,537건(89.0%)**으로, 이 중 **사망 17건 포함 총 23,152건(27.7%)이 보상 결정**되었다.

* 이의신청건(6,060건) 포함

○ 한편, 본인부담금 기준 **30만 원 미만의 소액 진료비 보상신청건 중 14,894건은 신속한 심의를 위해 시·도에서 자체 심의**를 거쳐 **5,566건이 보상 결정**되었다.

【코로나19 예방접종피해보상 심의 현황】

(2023.02.28.현재)

구분		심의건수[1]	보상[2]	진료비	사망일시보상	장애일시보상	기각
총계		83,537	23,152	23,147	17	-	60,385
보상위원회 심의	소계	68,643	17,586[3]	17,581	17	-	51,057
	신규심의	1,089	151	151	-	-	939
	기존누계	67,554	17,435	17,430	17	-	50,119
시·도 자체 심의		14,894	5,566	5,566	-	-	9,328

1) 본인부담금 30만원 이상의 심의 사례 31,929건, 30만원 미만의 심의 사례 51,610건

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

3) 진료비, 사망일시보상금 중복 수령자 12명

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 1,401명이며, 사망 위로금의 지원 대상자는 8명**이다.

○ **부검 후 사인불명 위로금 지원 대상자 48명**에게는 해당 지자체를 통해 **개별 안내하여 신청 접수 중**이며, **43명에게 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	17명	혈소판감소성혈전증(1명), 심근염(16명)
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(2.23.-3.1.)
2. 인플루엔자 예방접종 통계 현황(3.2.(목) 0시 기준)
3. 이부실드 투약 대상자
4. 이부실드 의료인 안내문
5. 이부실드 의료인 대상 카드뉴스
6. 코로나19 예방접종 피해보상 심의 기준
7. 코로나19 백신 Q&A 팩트체크
8. 2가백신, 아직도 망설이고 계신가요?
9. 2가백신, 왜 맞아야 하나요?
10. 건강한 겨울나기, 동절기 추가접종과 함께!
11. 안전한 해외여행을 위한 2가백신 안내문
12. 영유아(6개월-4세) 코로나19 예방접종 안내 포스터
13. 청소년(12-17세) 동절기 추가접종 안내문
14. 감염병 보도준칙

담당 부서 <총괄>	중앙방역대책본부 위기소통팀	책임자	팀 장	고재영	043-719-7780
		담당자	사무관	정우재	043-719-9374
담당 부서	코로나19예방접종추진단 접종관리팀	책임자	팀 장	권근용	043-719-8350
		담당자	연구관	신지연	043-913-2282
담당 부서	코로나19예방접종추진단 접종기획팀	책임자	팀 장	황경원	043-913-2310
		담당자	사무관	김태식	043-913-2311
담당 부서	코로나19예방접종추진단 이상반응지원팀	책임자	팀 장	방은옥	043-719-9300
		담당자	사무관	조훈	043-913-2368
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(2.23.~3.1.)

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	**13,202,874**	**22,430**	**4,618,076**	**35.0**
80대 이상	2,255,236	5,252	1,089,864	48.3
70-79세	3,754,135	6,493	1,663,550	44.3
60-69세	7,193,503	10,685	1,864,662	25.9
감염취약시설 계	**768,805**	**4,312**	**474,081**	**61.7**
요양병원	244,023	1,134	139,910	57.3
요양시설[2]	363,378	2,211	237,545	65.4
정신건강증진시설	77,446	269	49,762	64.3
노숙인 시설	7,853	96	5,377	68.5
장애인 시설	64,748	529	34,296	53.0
노인주거복지시설	10,738	73	6,804	63.4
결핵·한센인 거주시설	619	-	387	62.5
면역저하자	**1,289,659**	**1,527**	**381,991**	**29.6**
18세 이상	**40,959,337**	**52,712**	**6,429,830**	**15.7**
12세 이상	**42,337,242**	**53,517**	**6,459,211**	**15.3**

1) '23. 3. 7일 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	**13,202,874**	**22,430**	**4,618,076**	**35.0**	**768,805**	**4,312**	**474,081**	**61.7**
서울	2,352,124	3,862	811,120	34.5	85,760	777	48,401	56.4
부산	968,964	956	317,418	32.8	54,037	165	33,045	61.2
대구	606,552	1,121	186,618	30.8	36,329	158	21,818	60.1
인천	703,374	1,431	230,113	32.7	40,762	150	24,361	59.8
광주	323,790	354	122,172	37.7	28,784	96	17,684	61.4
대전	337,783	458	123,447	36.5	23,370	141	13,642	58.4
울산	256,367	1,062	82,144	32.0	15,647	174	9,461	60.5
세종	60,019	76	22,476	37.4	4,228	9	2,772	65.6
경기	3,014,407	5,600	1,037,461	34.4	169,629	1,155	101,960	60.1
강원	482,857	587	161,348	33.4	27,138	171	17,062	62.9
충북	451,562	503	170,571	37.8	29,454	64	19,312	65.6
충남	601,063	1,141	229,464	38.2	34,306	120	21,435	62.5
전북	551,560	611	232,611	42.2	45,584	84	29,031	63.7
전남	610,018	1,025	267,802	43.9	45,636	118	32,949	72.2
경북	823,655	1,759	278,964	33.9	58,548	685	35,433	60.5
경남	894,882	1,676	284,657	31.8	58,245	230	38,340	65.8
제주	163,897	208	59,690	36.4	11,348	15	7,375	65.0

1) '23. 3. 7일 기준 마지막 접종일 또는 확진일로부터 90일이 지난 사람(확진일 등록에 따라 달라질 수 있음)

【백신별 예약 및 접종 현황】

(단위 : 명)

구분		예약		접종	
		신규	누적	신규	누적
계		**51,901**	**6,458,430**	**53,517**	**6,459,211**
2가	모더나(BA.1)	1,825	2,002,905	1,433	1,977,218
	모더나(BA.4/5)	6,634	203,889	6,691	197,499
	화이자(BA.1)	4,054	844,827	3,799	882,447
	화이자(BA.4/5)	37,884	3,345,546	40,187	3,343,355
단가	노바백스	1,491	58,355	1,402	55,921
	스카이코비원	13	2,908	5	2,771

2 이부실드 투약 및 예약현황

(단위 : 명)

구 분		예약		투약	
		주간 신규	누적	주간 신규	누적
계		**83**	**5,700**	**69**	**5,522**
성별	남성	55	3,319	44	3,212
	여성	28	2,381	25	2,310
연령	**80세~**	6	444	3	425
	70-79	13	1,186	13	1,153
	60-69	24	1,675	18	1,621
	50-59	19	1,142	16	1,104
	40-49	12	656	10	639
	30-39	4	259	4	250
	20-29	2	196	3	190
	12-19	3	142	2	140

3 국내 백신 잔여량

(단위: 만 회분)

계	화이자	화이자 (소아용)	얀센	노바 백스	스카이 코비원	화이자 (영유아용)	모더나 (BA.1)	화이자 (BA.1)	화이자 (BA.4/5)	모더나 (BA.4/5)
4,398.2	379.9	63.0	198.1	39.8	46.7	39.9	800.1	667.0	1,512.4	651.4

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

붙임 2 인플루엔자 예방접종 통계 현황(3.2.(목) 0시 기준)

□ 예방접종 현황(인플루엔자)

(단위: 명, %)

구분			인구수[1]	접종자 수	접종률
어린이 (생후6개월 ~ 만13세)	2회[2]	1차	426,677	269,389	63.1
		2차		225,270	52.8
	1회		4,906,284	3,508,499	71.5
임신부			265,034	132,037	49.8
어르신(만65세 이상)			9,310,648	7,628,733	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)

붙임 3 이부실드 투약 대상자

이부실드 투약대상자

1. 예방적 항체주사제 투약 대상 기준

① 투약예정일 기준, 최근 7일 이내 코로나19 확진이력이 없고,
② 만 12세 이상, 체중 40kg 이상인 사람 중
③ 아래 (1)~(3)조건 중 하나에 해당하는 경우

(1) 아래와 같이 진단 또는 치료를 받았거나 받고 있는 경우

- 이부실드 투약 예정일 기준, 최근 6개월 이내에 동종조혈모세포 이식 또는 자가조혈모세포 이식을 받은 환자
- 이부실드 투약 예정일 기준, 최근 6개월 이내 CAR-T 세포치료를 받았거나 받고 있는 환자
- 이부실드 투약 예정일 기준, 최근 1년 이내 고형장기이식(신장, 심장, 폐, 간, 소장)을 받은 환자
- 일차(선천성) 면역결핍증*으로 진단받은 환자

* 유전성 저감마글로불린혈증,저감마글로불린혈증 NOS, 면역글로불린M의 증가를 동반한 면역결핍, Activated phosphoinositide 3-kinase delta syndrome(APDS), 네젤로프증후군, 중증복합면역결핍장애 NOS, 위스코트-알드릭증후군, 디죠지증후군, 분류불능형면역결핍증

(2) HIV 환자로 이부실드 투약 예정일 기준 CD4 세포수가 아래와 같은 환자

- CD4 세포수가 50/mm^3 미만으로 향후 6개월 이내에 200/mm^3 이상으로 회복되기 어려울 것으로 예상되는 경우
- 1년 이상 정기적으로 항레트로바이러스제 복용을 시행함에도 신청시점 기준 최근 1년간 평균 CD4 세포수가 200/mm^3 미만인 경우

(3) 이부실드 투약일 기준, 최근 6개월 또는 1년 이내 아래의 약제로 적극적인 치료를 받고 있는 환자

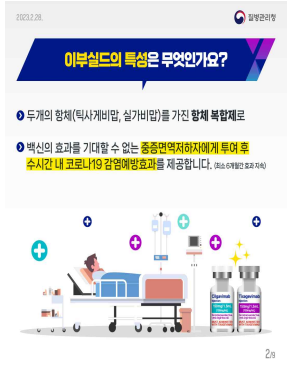
6개월	- 고용량 코르티코 스테로이드 치료(prednisone, methylprednisolone, deflazacort, dexamethasone, prednisone 1일≧20mg 또는 동등 용량으로 2주 이상 투여) - 대사길항제(Azathioprine, mycophenola mofetil, mycophenolate sodium, mizoribine, methotrexate) - 칼시뉴린억제제(tacrolimus, cyclosporin) - mTOR 억제제(sirolimus, everolimus, temsirolimus) - Immunotherapy 치료 후 adverse events로 인해 infliximab, MMF(mycophenolate mofetil)를 2주 이상 투여 - 항암제:etoposide, cladribine, methotrexate, bendamustine, fludarabine, cyclophosphamide, cytarabine, melphalan, anthracycline 계열(Doxorubicin, Doxorubicin, Daunorubicin, Epirubicin, Aclarubicin, Zorubicin, Idarubicin, Mitoxantrone, Pirarubicin, Valrubicin, Amrubicin, Pixantrone), carboplatin, daratumumab, azacitidine, decitabine - 상기 명시된 약제 이외의 세포독성 항암제나 면역억제제로 치료 중인 환자로 심각한 COVID-19로 진행될 가능성이 높다고 임상의가 판단하는 환자도 투약 가능함
1년	- B-cell depleting therapy: rituximab, obinutuzumab, blinatumomab, inotuzumab, ozogamicin, bortezomib, carfilzomib, lenalidomide, thalidomide, pomalidomide, ixazomib, ibrutinib - T-cell depleting therapy : Anti-thymocyte globulin(thymoglobulin), Anti-lymphocyte globulin, Muromonab-CD3, Anti-CD52 (alemtuzumab), Anti-CTLA4 (Betalacept), Anti-IL2R (basiliximab, daclizumab)

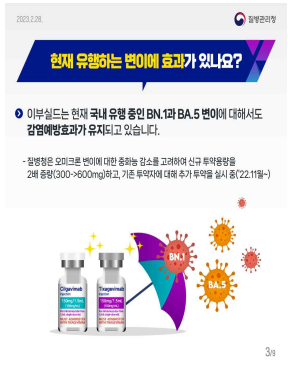
붙임 4 이부실드 의료인 안내문



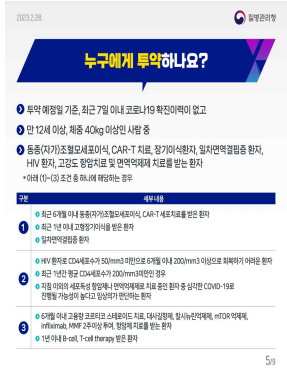
붙임 5 이부실드 의료인 대상 카드뉴스



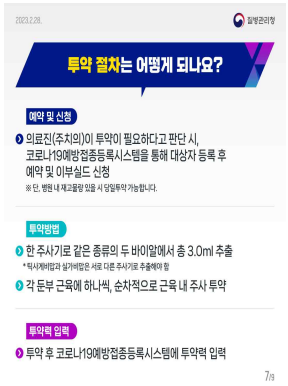


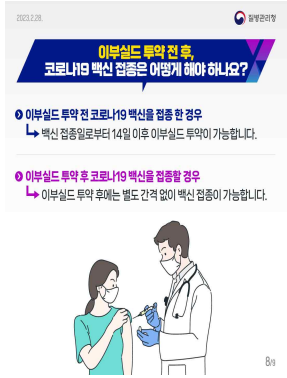


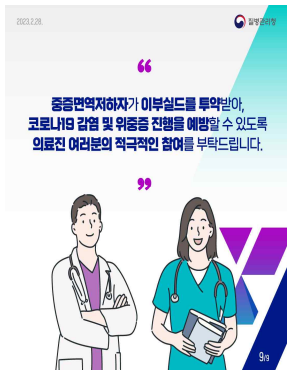












붙임 6 코로나19 예방접종 피해보상 심의 기준

□ 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, 화이자, 모더나
		피부소혈관혈관염	얀센
		이명	얀센, AZ
		얼굴부종	화이자, 모더나
		안면신경마비(벨마비)	화이자, 모더나, AZ
		이상자궁출혈(빈발월경, 과다출혈월경 및 유사사례)	전체 백신
		심근염, 심낭염	노바백스

붙임 7 코로나19 백신 Q&A 팩트체크

질병관리청 2023.2.24.

코로나19 백신 Q&A 팩트체크



Q1 이미 한 번 감염됐었는데 또 맞아야 할까요?

감염으로 얻은 면역과 백신 접종으로 얻은 면역 모두 시간이 지나면 감소합니다. 또한 새로운 변이가 계속 출현하고 있어 기존의 면역으로 충분하지 않습니다. 따라서 **감염되신 분들도 새롭게 접종하면 더욱더 강력한 면역, 더욱더 적합한 면역을 빠르게 획득**할 수 있습니다.

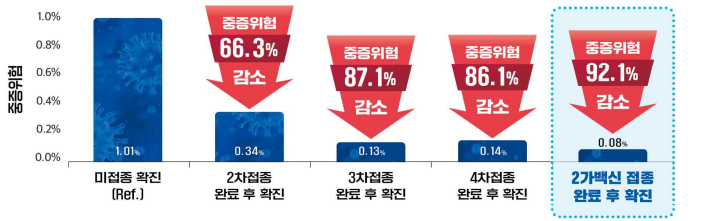
Q2 백신을 맞아도 걸리던데 왜 맞아야 하나요?

코로나19 백신은 **감염을 막아주는 효과**와 **감염 후 중증화를 막아주는 효과**가 있습니다. 그런데 변이가 계속 발생하면서 감염을 막아주는 효과는 조금씩 감소해왔지만, 중증을 예방하는 효과는 매우 오랫동안 유지되고 뛰어난 효과를 보이고 있습니다. **계속해서 변이가 이루어지는 상황에서 변이 대응 능력이 생긴 2가백신을 접종하면 감염 예방효과도 기대**할 수 있습니다.

Q3 코로나19 2가백신은 중증 위험을 얼마나 감소 시키나요?

최근 4주간 예방접종 효과분석 결과, 2가백신 접종을 완료하면 접종 후 확진되더라도 **미접종자에 비해 중증진행 위험이 92.1% 감소**되었습니다.

최근 4주간 확진자 중 예방접종력에 따른 중증화율 위험도('23.2.5. 기준)



* 중증화 : 코로나19 확진 후 28일이내 위중증으로 진행되거나 사망한 확진자
*"2가백신 접종 후 확진군"은 "미접종자 확진군"에 비해 중증(사망 포함)으로 진행할 위험이 92.1%,
"4차접종 후 확진군"도 미접종자 확진군에 비해 중증 진행 위험이 86.1% 낮음

※ 분석대상: '22.12.11. ~'23.1.7. 확진자 1,462,488명

Q4 코로나19에 감염돼서 얻는 자연 면역이 더 좋지 않을까요?

감염으로 발생하게 되는 위험, 즉, 중증으로 진행될 위험과 합병증이 발생할 위험도 감당해야 합니다. 또 반복해서 걸리는 경우, 건강상의 문제가 더 커질 수도 있습니다. **자연 감염에 의한 면역력도 시간이 지나면 감소하기 때문에 결국 코로나19에 확진되셨던 분들도 백신 접종이 필요**합니다.

붙임 8 2가백신, 아직도 망설이고 계신가요?

2023.2.24. 질병관리청

2가백신, 이상반응 때문에 아직도 망설이고 계신가요?

2가백신은 기존 단가백신 보다
이상사례 신고율이 1/10로 훨씬 낮습니다.



아직 접종을 하지 않은 60세 이상은 2가백신 접종에 적극 참여해주세요

붙임 9 2가백신, 왜 맞아야 하나요?

2023.2.24.

질병관리청

2가백신, 맞아도 감염되는데, 왜 맞아야 하나요?

코로나19 재감염은
고위험군에게 여전히 치명적입니다.

접종을 안하고 코로나19에 감염되면
사망·입원 위험이 크게 증가하고,
더 많은 후유증이 발생할 수 있습니다.



**아직 접종을 하지 않은 60세 이상은
2가백신 접종에 적극 참여해주세요**

붙임 10 건강한 겨울나기, 동절기 추가접종과 함께!

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

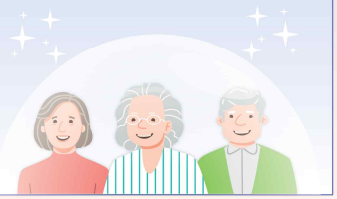
4 접종방법

현장접종: 사전예약 없이 의료기관의 백신보유 여부 확인 후 접종

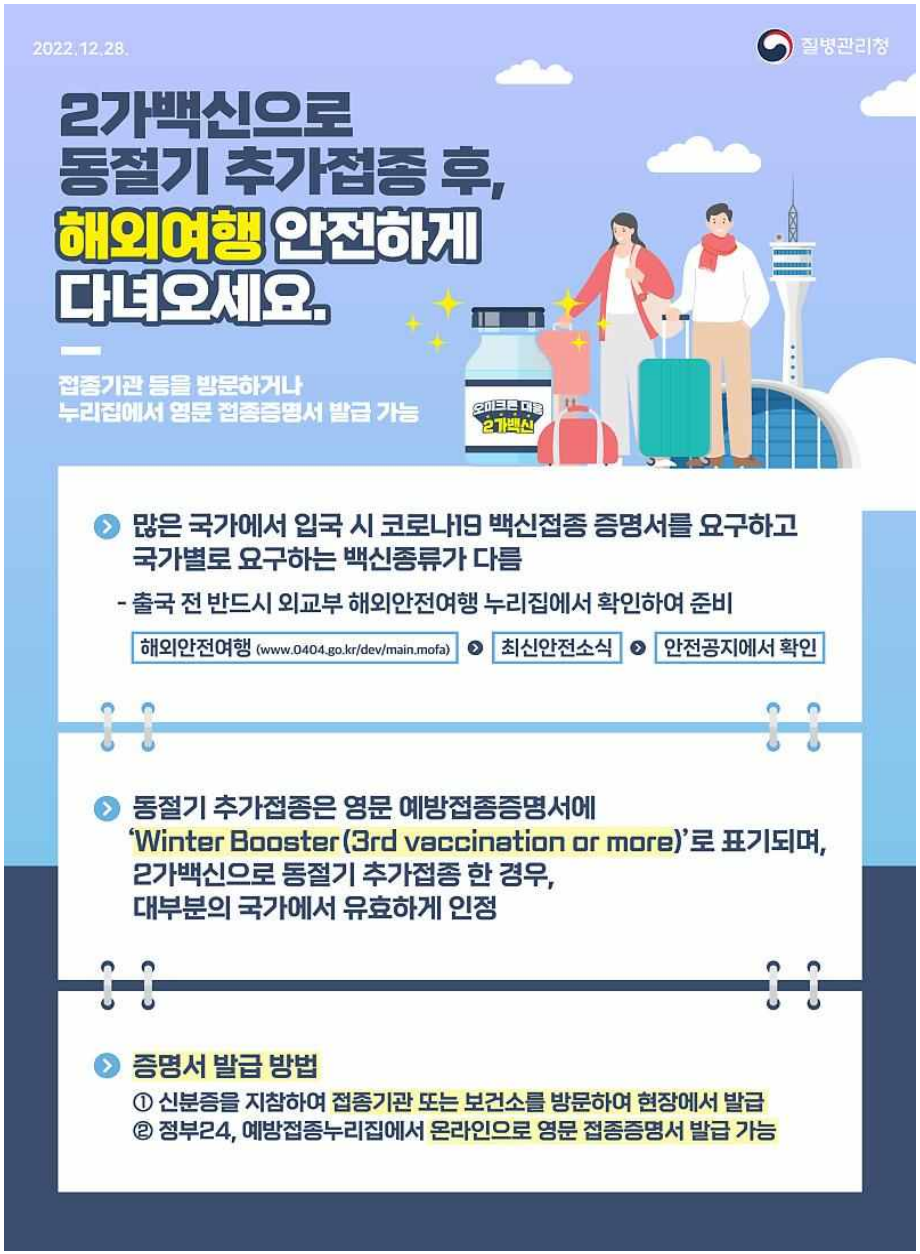
예약접종: 질병관리청 사전예약누리집
https://ncvr.kdca.go.kr

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



붙임 11 안전한 해외여행을 위한 2가백신 안내문



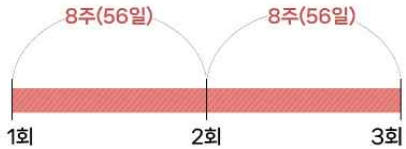
붙임 12 영유아(6개월-4세) 코로나19 예방접종 안내 포스터



접종대상
- 6개월~4세 모든 영유아 **특히, 고위험군 적극 권고**

백신종류
- 영유아용 화이자백신

접종간격 및 횟수
- 8주(56일)간격으로 3회 접종



예약방법

사전예약	온라인(보호자 대리예약, https://ncvr.kdca.go.kr) 2023년 1월 30일~ (2023년 2월 20일부터 접종가능)
당일접종	의료기관에 전화 연락하여 예비명단 등록 후 접종 (2023년 2월 13일 ~)
현장접종*	사전예약 없이 또는 타 진료 목적으로 의료기관 방문 시 현장에서 접종 가능 (2023년 2월 13일~) * 단, 해당 의료기관에 접종 가능한 백신을 보유하고 있고, 자체 진료업무에 차질이 없는 경우

영유아접종 지정 위탁의료기관 목록

※ 1월 30일(월)부터 코로나19 예방접종 누리집*에서 확인 가능
* 게시경로 : 코로나19예방접종누리집(https://ncv.kdca.go.kr) ▸ 예방접종현황 ▸ 영유아용 코로나19 백신 접종기관

※ 영유아의 경우 접종의 안전성 및 이상반응 모니터링 및 예진표 작성을 위해 보호자 또는 법정대리인 동반이 반드시 필요합니다.

붙임 13 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

권 고 고위험군 청소년

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

간 격 마지막 접종일 이후 90일이 되는 날부터 접종 가능

예방접종이 권고되는 고위험군의 범위

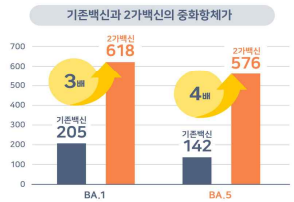
- 만성폐질환, 만성심장질환, 만성간질환, 만성신질환, 신경-근육질환
- 당뇨, 비만, 면역저하자(면역억제제 복용자)
- 만성질환으로 사회복지시설 등 집단시설에서 치료, 요양, 수용 중인 청소년
- 이외에도, 상기 기준에 준하는 고위험군 12~17세 청소년으로, 접종이 필요하다고 판단되는 경우 의사소견에 따라 접종권고

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 14 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