질병관리청	보 도 참 고 자 료		
배 포 일	2021. 9. 9. / (총 40매)	담당부서	중앙방역대책본부 보도대응팀
팀 장	전 해 성	전 화	043-719-9381
담 당 자	김 남 혁		043-719-9368

인과성 근거 불충분 환자 의료비 지원 확대

- 9월 9일부터 기존 중증환자에서 경증을 포함한 특별이상반응까지 확대 지원 -

◆ **인과성 근거 불충분 환자 의료비 지원 확대**

○ **9월 9일부터 중증 환자 의료비 지원사업 지원대상 확대**

○ **기존 인과성 근거 불충분으로 보상에서 제외된 중증 환자 지원에서 경증을 포함한 특별이상반응까지 대상을 확대**

◆ **예방접종피해조사반 사례평가 결과**

○ **이상반응 신고사례 중 총 252건에 대해 인과성 인정, 인과성 근거 불명확 사례 34건**

○ **근거 불명확 사례의 경우 근거 확보 시 재평가 및 1천만원 이내 의료비 지원**

◆ **백신 도입 현황 및 계획**

○ **오늘(9.9.) 개별 계약된 모더나 백신 87.3만 회분 도입 예정, 누적 6,421만 회분 도입 완료**

◆ **코로나19 국외 발생 및 대응 동향**

○ **미국, 이스라엘에서 20세 미만의 발생 비율 증가**

○ **국내 발생률, 사망률 모두 주요 국가 대비 낮은 수준 유지 중**

1. 인과성 근거 불충분 환자 의료비 지원 대상 확대

□ 추진단은 코로나19 예방접종 후 **인과성 근거**가 **불충분**하여 보상에서 제외된 **중증 환자 의료비 지원사업**의 **지원 대상**을 기존 **중증 환자**에서 **경증 포함 특별이상반응*까지 확대한다고 발표하였다.**

* 특별이상반응 (Adverse Event of Special Interest) : WHO가 적극적 모니터링이 필요하다고 인정한 이상반응, 심근염·심낭염, 길랑-바레증후군, 다형홍반 등 포함

○ 이번 조치는 최근 청·장년층의 mRNA백신 접종 후 심근염·심낭염 등 **특별이상반응 증가**에 따라 인과성을 인정할 수 있는 근거는 불충분하지만 **국민들을 더 폭넓게 보호**하고, **코로나19 예방접종 이상반응에 대한 국가 책임을 강화**하기 위해 **9월 9일부터 즉시 시행하며, 사업** 시행일 이전 접종자에 대해서도 **소급하여 적용할 예정이다.**

□ 그간 **인과성 근거 불충분한 중증 환자 의료비 지원**은 코로나19 예방접종 후 **'중환자실 입원치료 또는 이에 준하는 질병이 발생한 경우' 등 중증 환자에 한정하여** 지원하였으나,

○ 앞으로는 **피해조사반 등에서 인과성 근거 불충분*(④-1)으로 판정되면 경증 특별이상반응까지 1인당 1,000만원** 한도 내에서 **진료비 등을 지원**받게 된다.

* 인과성이 인정되기 어려운 경우(④) 중 예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 있으나 백신과 이상반응에 대한 자료가 충분하지 않은 경우

○ 현재까지 **인과성 근거 불충분한 중증 환자 의료비 지원 대상자는 총 35명이나, 경증으로 지원 범위를 확대함에 따라** 더 많은 국민들이 지원을 받을 수 있을 것으로 예상된다.

□ 한편 추진단은 당초 **중증 환자 의료비 지원**의 경우 간병비가 제외되어 **실질적인 중증 환자 의료비 부담 해소**에 한계가 있다는 **지적을 반영하여** 간병비를 지원범위로 확대(6월 23일 시행, 소급)*한 바 있으며,

* 실제 간병비가 발생한 경우 피해보상금 간병비 수준인 1일당 5만원 범위에서 지원

○ 앞으로도 제도 **운영상 보완이 필요한 사항은 신속히 개선**하여 **국민들에게 실질적인 지원이 되도록 노력**하겠다고 밝혔다.

〈 **중증 환자 의료비 지원사업** 〉

△ **(지원대상)** 「코로나19 예방접종 후 **중증**** **또는 특별 관심 이상반응***(심근염·심낭염 등)**이 발생** 하였으나, **피해조사반 또는 피해보상전문위원회 검토 결과** 인과성 인정을 위한 **근거자료가 불충분하여 피해보상에서 제외된 환자** (심의기준, ④-1 해당 시에만 지원)」

* ④-1 판정기준 : 예방접종 후 발생한 이상반응이 접종 전에 이를 유발할 만한 기저질환, 유전질환 등이 불명확하고, 이상반응을 유발한 소요시간이 개연성은 있으나, 백신과 이상반응 인과성 인정 관련 문헌이 거의 없는 경우

** 중증 이상반응 : 사망, 중환자실 치료 또는 이에 준하는 치료, 장애 등 발생 경우

*** 특별 관심 이상반응(Adverse Event of Special Interest), :WHO가 적극적 모니터링이 필요하다고 인정한 이상반응, 심근염·심낭염, 길랑-바레증후군, 다형홍반 등 포함

△ **(지원내용)** 코로나19 백신 접종 후 발생한 질병의 **진료비*** 등으로 **1인당 1,000만원 한도에서 지원**하되, **기존의 기저질환 치료비 및 장제비는 제외**

* 코로나19 예방접종 후 발생한 질환 관련 필수적인 비급여 포함하여 지원

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

○ 아울러, 예방접종으로 불가피하게 발생하는 이상반응과 관련하여 **국제적인 기준에 따라** 현재까지 인과성이 인정되는 피해에 대해서는 **신속하게 보상**하는 한편,

- **국제적인 동향**과 우리나라의 **이상반응 감시·조사체계** 등을 통해 **지속적으로 모니터링**하면서 **추가적으로 인과성이 인정되는 이상반응 등에 대해서도 보상 범위를 확대**해 나가겠다고 밝혔다.

[특별 관심 이상반응(Adverse Events of Special Interest : AESI)*]

특별 관심 이상반응 현황	접종후 감시 기간
백신 관련 악화된 질병 Vaccine-associated enhanced disease (VAED) 백신 접종으로 예방하려던 병원체에 감염되어 감염증의 중증도가 증가하는 경우	1년
급성 호흡곤란 증후군 Acute respiratory distress syndrome (ARDS) 심인성 폐부종의 증거가 없는 경우 양측성 폐 침윤 및 심각한 진행성 저산소 혈증을 특징으로 하는 급성 장애	1년
급성 심혈관계 손상 Acute cardiovascular injury (ACI) 미세혈관병증, 심장 허혈, 심근염, 심근병증, 부정맥, 심부전, 심인성 쇼크, 뇌졸중 등의 급성 장애	1년
응고장애 Coagulation disorder 과도한 출혈 또는 혈전증 위험 증가로 이어지는 지혈 장애(색전증, 출혈)	1년
급성 신장 손상 Acute kidney injury (AKI) 갑작스런 신부전 또는 신장 손상으로 혈액에 노폐물이 축적되어 체액, 전해질, 산 염기 및 호르몬 조절의 장애	1년
뇌전증 Generalized convulsion 뇌 기능의 장애를 보이는 증상	1~4주
길랑-바레증후군 Guillain Barre Syndrome 심건반사가 줄어들거나 없어지며, 팔이 늘어지거나 마비되는 등의 증상을 보임	4-6주
급성 간장 손상 Acute liver injury 간독성의 임상증상 및 간 효소 상승, 간 기능의 변화를 초래하는 중증도의 질병	4-6주
후각 상실 Anosmia/ageusia 백신 접종 후 후각 또는 미각 상실의 변화가 발생하는 상태	4-6주
동상 유사 병변 Chilblains 저온에 반복적인 노출로 발생하는 피부 모세혈관 염증으로 동상과 유사한 병변이 손가락과 발가락에 나타날 수 있음	4-6주
단일 장기 피부혈관염 Single organ cutaneous vasculitis 혈관벽의 염증을 특징으로 하는 질병으로 모든 장기에서 발생 가능하며 피하 모세혈관염(CSVV)가 가장 흔함	4-6주
다형홍반 Erythema multiforme 붉고 융기된 피부반점을 야기하는 피부질환	4-6주
아나필락시스 anaphylaxis 즉각적이며 심한 알러지 반응으로 순환기능 상실을 일으킴	2일
급성 무균성 관절염 Acute aseptic arthritis 관절 염증의 징후 및 증상의 급성발병, 백혈구수 증가를 특징으로 하는 임상 증후군	-
뇌수막염 Meningoencephalitis 뇌와 척수를 덮고 있는 막의 감염 또는 염증, 뇌염은 우울증과 중추 신경계 이상 징후를 보이는 신경계 염증, 뇌수막염을 진단하려면 두가지 상태의 증거가 모두 필요함.	4주
급성파종성뇌척수염 Acute disseminated encephalomyelitis 중추신경계를 침범하는 드문 급성 염증성 질환	4-6주
혈소판감소증 Thyrombocytopenia 혈소판이 150 X 10^9/L 이하인 비정상적인 혈액상태로, 자발출혈 같은 임상증상이 동반됨	4-6주
혈소판감소성 혈전증 Thrombosis with Thyrombocytopenia Syndrom(TTS) 혈소판이 150 X 10^9/L 이하인 혈관의 혈전증	4일-28일
다기관 염증 증후군 Multisystem Inflammation Syndrome with Children and Adult(MIS-C/A) 심장, 폐, 신장, 뇌, 피부, 눈 및 위장 기관 등 신체 여러부위에 염증을 일으킴	1년
기타 : (**)** 모세혈관누출증후군 등	

* WHO. COVID-19 Vaccines: Safety Surveillance Manual. Module: Establishing active surveillance systems for adverse events of special interest during COVID-19 vaccine introduction

2. 예방접종 피해조사반의 이상반응 사례평가 결과 분석 (~9.3.)

□ **예방접종피해조사반**(반장 김중곤 교수)은 현재까지 **총 29차례 회의**를 개최하여 코로나19 예방접종 후 발생한 **이상반응 신고사례에 대한 인과성**을 평가하였다.

○ 인과성이 평가된 **총 2,117건**(사망 598건, 중증 813건, 아나필락시스 706건) 중 **252건**(사망 2건, 중증 5건, 아나필락시스 245건)이 예방접종과의 **인과성이 인정**되었고, **34건**(사망 3건, 중증 31건)은 **근거가 불명확한 사례****로 평가하였다.

** **근거가 불분명한 사례**의 경우 향후 **근거가 확보되는 시점에서 재평가**할 예정이며, 1천만원 이내의 중증 및 인과성 근거 불충분으로 판정된 경증 특별이상반응의 **의료비를 지원**하고 있음

□ 예방접종피해조사반 **제29차 회의**(9.3.)에서는 신규 51건 및 재심의 2건을 포함하여 **총 136건**(사망 20건, 중증 33건, 아나필락시스 83건)**을 평가**하였다.

○ **아나필락시스 23건**에 대해 **인과성이 인정**되었고, **중증 3건**(길랑-바레증후군 2건, 급성 심근염 1건)은 **근거가 불명확**한 사례로 평가하였다.

○ 그 외 아나필락시스 60건, 사망 및 중증 50건에 대해서는 예방접종과의 인과성이 인정되지 않았다.

□ 예방접종피해조사반 **제29차 회의**(9.3.)에 제출된 **신규 사망 및 중증 이상반응 사례를 분석**한 결과,

○ **신규 사망 신고사례 19건**의 **평균 연령은 76.3세**(범위 22~94세)였고, 이 중 **19건(100%)에서 기저질환***이 있었으며, 접종한 백신은 아스트라제네카(6건), 화이자(11건), 모더나(1건) 및 교차접종(1건)이었다.

* 고혈압, 뇌졸중, 당뇨, 고지혈증, 허혈심장질환 등

○ **신규 중증 신고사례 32건**의 **평균 연령은 70.5세**(범위 22-92세)였고, 이 중 **25명(78.12%)에서 기저질환**이 있었으며, 접종 후부터 **증상 발생까지 평균 소요기간은 10.9일**(범위: 직후~46일), 접종한 백신은 아스트라제네카(11건), 화이자(17건), 모더나(3건), 교차접종(1건)이었다.

[코로나19 예방접종 피해조사반의 이상반응 사례 평가결과(9.3. 기준)]

구분*	누적사례수	인과성 평가 결과			
		인정	불명확	불인정	**보류**
합계	2,117(+134)	252(+23)	34(+3)	1,819(+109)	12(-1)
사망	598(+19)	2[1]	3	583(+20)	10(-1)
중증	813(+32)	5[2]	31(+3)	775(+29)	2
아나필락시스[3]	706(+83)	245(+23)	0	461(+60)	0

*피해조사반 평가 시점 기준으로 분류

1) 혈소판감소성혈전증 1례(아스트라제네카), 급성심근염 1례(화이자)

2) 혈소판감소성혈전증 2례(아스트라제네카), 뇌정맥동혈전증 1례(아스트라제네카), 발열 후 경련으로 인한 혈압저하 1례(아스트라제네카), 급성심낭염 1례(화이자)

3) 아나필락시스 심의 사례 中 중증 아나필락시스는 14건(인과성 인정 11건·불인정 3건)

3. 백신 도입 현황 및 계획

□ 오늘(9.9.) 개별 계약된 **모더나 백신 87.3만 회분이 인천공항에 도착**예정이다.

* 모더나 백신 편명 : KE262, 도착시간 9.9(목) 16:25

○ 이로써 **9월 9일 기준 국내 도입된 백신 물량은 누적 6,421만 회분**이다.

○ 정부는 안정적인 백신 공급을 위해 지속적으로 제약사와 긴밀히 협의해 나갈 예정이며, 구체적인 공급 일정은 협의 후 신속하게 안내할 계획이다.

【 '21년 백신 도입 현황 및 계획 ('21.9.9. 기준, 단위: 회분) 】

백신 종류		도입 확정	도입 완료				도입 예정	
			계	상반기	7~8월	9.1~9.9	9.10~9.30	4분기
계		1억 9,490만	6,421만	1,862만	2,997만	1,562만	약 3,700만 (협의중)	약 9천만
아스트라제네카		2,000만	2,000만	881.4만	1,118.6만			
화이자		6,705만	2,824.8만	700.2만	1,408.3만	716.3만		
모더나		4,045만	1,193.1만	11.2만	336.1만	845.8만*		
얀센		740만	151.4만	101.3만	50.1만			
노바백스		4,000만	-	-	-			
코백스	아스트라제네카	2,000만	210.2만	126.7만	83.5만			
	화이자		41.4만	41.4만	-			

제약사와 공급 일정 협의 중이거나 일정 공개 협의 중(노바백스 백신은 허가 일정 고려)
* 국내 도입 후 확인 결과 9.6일 모더나 백신 255.3만 회분으로 정정

4. 코로나19 국외 발생동향

□ 중앙방역대책본부(본부장 정은경 청장)는 **전 세계 코로나19 발생**에 대해 **지난주**와 **유사한 수준**이며, **미국과 이스라엘**에서 **20세 미만의 발생 비율**이 **증가**하고 있음을 밝혔다.

○ **최근 1주간**(8.30.~9.5.) **전 세계 신규환자**는 **449만 명**(WHO 기준)으로 전주(442만 명)와 유사한 상황이다.

* (34주)확진 4,423,682명, 사망 67,276명 → (35주)확진 4,497,719명(+1.7%), 사망 68,096명(+1.2%)

- **미국**은 **7월 1주** 대비 **주간 발생**이 **910% 증가**하며 **발생**이 **급증**하는 상황이다. 8월 말(8.27.~9.2.) 전체 발생의 **26.8%**가 **어린이 확진자**이며 그 중 **입원율**은 **0.9%, 치명률**은 **0.01%**였다.

* 미국: (35주) 확진 1,297,399명(+38.3%), 사망 11,946명(+63.1%)

- **영국**은 최근 **주간 일평균 입원환자** 수가 **완만하게 증가**하고 있으며 **85세 이상** 인구에서 **높은 입원율**(8월4주, 10만 명당 33.75명)을 보고하였다.

* 영국: (35주) 확진 243,125명(+2.3%), 사망 785명(0%)

* 주간 일평균 입원환자 수: (7.25.~7.31.) 769명 → (8.8.~8.14.) 844명 → (8.22.~8.28.) 938명

- **이스라엘**은 **일일 확진자 발생**이 **역대 최대**(9.3. 11,316명)를 기록하였고 최근 한 달 발생 중 **20세 미만**이 **43.5%**를 차지하였으며, **위중증 환자**는 **60세 이상**에서 **73%**의 **높은 비율**을 보였다.

* 이스라엘: (35주) 확진 65,802명(+8.0%), 사망 197명(+11.3%)

○ **전 세계적**으로 델타변이로 인해 높은 발생이 지속되는 가운데 **우리나라**는 다른 **주요 국가 대비 발생**이 **낮은 상황**이 지속되고 있다.

○ **우리나라의 100만 명당 주간 확진자는 229명**으로 지난주 대비 소폭 감소하였다. **프랑스**는 **1,360명, 일본**은 **925명**으로 전 주 대비 감소한 상황이나 **미국**은 **3,071명, 영국**은 **3,634명, 독일**은 **881명, 이스라엘**은 **7,268명**으로 증가하였다.

- **100만 명당 주간 사망자**의 경우 우리나라는 지난주에 비해 **감소**하였으며, **미국**은 **27.2명, 독일**은 **2.6명, 일본**은 **3.2명, 이스라엘**은 **21.0명**으로 **증가세**가 확인되었다.

【주요 7개국 발생 및 예방접종 현황(9.5. 0시 기준)】

구분	누적 발생(명)		인구100만명당 누적발생(명)		인구100만명당 최근 7일간 발생 (8.30.~9.5.)		예방접종률 (%)	
	확진자 수	사망자 수	확진자 수	사망자 수 (치명률)	확진자 수	사망자 수	1회 이상	접종 완료
미국	39,640,742	641,728	119,760	1,939(1.6%)	3,071	27.2	61.5	52.3
영국	6,978,130	133,229	102,792	1,963(1.9%)	3,634	11.7	70.7	63.4
프랑스	6,641,804	113,153	102,120	1,740(1.7%)	1,360	9.2	72.2	60.6
독일	4,010,390	92,354	48,221	1,110(2.3%)	881	2.6	65.0	60.5
일본	1,571,372	16,354	12,424	129(1.0%)	925	3.2	58.3	47.3
이스라엘	1,117,596	7,205	129,119	832(0.6%)	7,268	21.0	68.4	62.7
한국	261,778	2,327	5,106	45(0.9%)	229	0.8	58.5	34.6

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

코로나19 일일 확진자 통계*(국내/해외발생/사망/성별/연령별/시도별 구분) 원시자료를 코로나바이러스감염증-19 누리집에서 내려받으실 수 있으며, 누적 시군구 확진자 현황**도 확인할 수 있습니다(매일 10시 업데이트).

*(일일 확진자 통계) 코로나바이러스감염증-19 누리집(ncov.mohw.go.kr) 메인화면 좌측 ▶ '일일확진자' ▶ 다운로드(화살표선택) ▶ 엑셀파일 시트별 확인가능

**(누적 시군구 확진자 현황) 발생동향 ▶ 시도별 발생동향 ▶ 시도 선택 ▶ (우측 하단) 코로나19 누적 시군구 확진자 현황

<붙임> 1. 코로나19 예방접종 현황
2. 코로나19 국내 발생 현황
3. 해외 주요 국가 방역 현황 통계(9.5. 기준)
4. 인과성 평가 사례의 일반적 특성 및 추정사인/진단명 분포
5. 이상반응 인과성 평가 현황 및 주요 결과(1차~29차)
6. 코로나19 예방접종 전 꼭 알아야 할 5가지
7. 알아두면 편리한 코로나19 백신 사전예약 꿀팁
8. 코로나19 예방접종 온라인 예약방법 안내(영문)
9. 코로나19 예방접종 안내문 및 Q&A
10. 코로나19 백신 관련 심근염 및 심낭염 안내문
11. 혈소판감소성 혈전증 포스터
12. 예방접종 후 이상반응에 대한 안내
13. 여름철 올바른 환기 방법 안내
14. 코로나19 예방접종 사전예약 방법 안내
15. 코로나19 유증상자 적극 검사 시행 포스터
16.「감염병 보도준칙」(2020.4.28.)

<별첨> 1. 코로나19 예방접종 국민행동수칙
2. 코로나19 예방접종피해 국가보상제도 홍보자료
3. 변경된 실내·외 마스크 착용 지침
4. 마스크 착용 권고 및 의무화 개편 관련 홍보자료(국·영문)
5. 생활 속 거리 두기 실천지침: 마스크 착용
6. 잘못된 마스크 착용법
7. 가족 감염 최소화를 위한 방역수칙
8. 가족 중 의심환자 발생 시 행동요령 점검표
9. 자가격리 대상자 및 가족·동거인 생활수칙
10. 코로나19 고위험군 생활수칙(대응지침 9판 부록5)
11. 생활 속 거리 두기 실천지침: 어르신 및 고위험군
12. <입국자> 코로나19 격리주의 안내[내국인용]
13. 생활 속 거리 두기 실천지침: 환경 소독
14. 올바른 소독방법 카드뉴스 1, 2, 3편
15. 코로나19 살균·소독제품 오·남용 방지를 위한 안내 및 주의사항(환경부)
16. 코로나19 예방 손 씻기 포스터

정부혁신 보다나은 정부 | 대한민국 대전환 한국판뉴딜 | 건강한 국민, 안전한 사회

붙임 1 코로나19 예방접종 현황

1 예방접종 현황

(명, %)

구분	전일 누계(A)	신규 접종(B)[1]	누적 접종(A+B)[1]	인구[2]대비 접종률	
					18세 이상
1차 접종	31,324,819	384,948	31,709,767	61.8	71.8
접종 완료	18,808,822	306,200	19,115,022	37.2	43.3

1) 얀센 백신의 경우 1회 접종만으로 접종이 완료되므로 접종 시 '1차 접종'과 '접종 완료' 통계에 모두 추가. 다만 접종건수에는 1건으로 추가
2) '20.12월 행정안전부 주민등록인구현황(거주자) 기준
※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

(명, %)

구분		접종실적			접종대상자(D)[3]	접종률(C/D)
		전일 누계 (A)	신규 접종 (B)	누적 접종 (C=A+B)		
AZ[1]	1차(c)	11,086,177	2,328	11,088,505	11,868,047	93.4
	완료(d)	10,281,677	8,019	10,289,696		86.7
	교차접종	1,572,772	1,450	1,574,222		
PF	1차(e)	16,478,271	347,034	16,825,305	28,995,437	58.0
	완료(f)	6,718,163	200,955	6,919,118		23.9
M	1차(g)	2,470,584	23,419	2,494,003	3,301,641	75.5
	2차(h)	519,195	85,059	604,254		18.3
J[2](i)		1,289,787	12,167	1,301,954	1,351,641	96.3

1) 아스트라제네카 백신의 경우 완료에 AZ-PF 교차접종자 포함
2) 얀센 백신의 경우 1회 접종만으로 접종이 완료되므로 1차 접종과 접종 완료 모두에 일괄 추가
3) 접종기관, 관계부처 등에서 파악한 접종대상군 별 접종인원으로서 사망, 입퇴사(원), 신규 인입 등으로 변동 가능
※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

2 시도별 접종 현황

(단위 : 명, %)

구분		합계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
대상자(A)		45,516,766	8,895,793	2,985,115	2,091,144	2,577,756	1,236,478	1,261,088	991,301	259,292	11,640,186	1,375,232	1,428,705	1,904,712	1,986,509	1,670,108	2,374,361	2,934,294	592,742
신규(B)	1차	384,948	73,677	20,761	17,465	23,554	11,196	12,499	9,944	2,174	102,872	10,909	12,772	14,994	12,401	11,411	19,518	22,908	5,893
	완료	306,200	54,596	19,997	14,956	16,695	8,890	8,737	8,933	1,864	77,404	8,937	9,188	13,154	10,813	11,416	16,994	19,491	4,135
누계(C)	1차(C^1)	31,709,767	5,880,223	2,120,540	1,437,161	1,754,596	879,465	875,166	686,846	184,838	7,849,914	1,011,523	1,020,972	1,361,043	1,187,688	1,278,395	1,691,259	2,089,130	410,998
	완료(C^2)	19,115,022	3,552,387	1,306,388	817,882	1,006,787	535,231	508,161	388,179	107,402	4,590,421	656,721	628,742	850,619	773,763	853,045	1,061,734	1,239,982	244,578
접종률(C/A)	1차(C^1/A)	69.7	68.5	71.0	68.7	68.1	71.1	69.4	69.3	71.3	67.4	73.6	71.5	71.5	74.3	76.5	71.2	70.5	69.3
	완료(C^2/A)	42.0	41.3	43.8	39.1	39.1	43.3	40.3	39.2	41.4	39.4	47.8	44.0	44.7	48.4	51.1	44.7	42.0	41.3

※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

3 성별 · 연령별 · 백신별 접종현황

< 성별, 연령별, 백신별 1차 접종자 현황 >

구 분		인구*	접종자					인구대비 접종률(%)
			누계	아스트라제네카	화이자	모더나	얀센	
계		51,349,116	31,709,767	11,088,505	16,825,305	2,494,003	1,301,954	61.8
성별	남성	25,602,326	15,346,569	5,254,750	7,783,087	1,213,953	1,094,779	59.9
	여성	25,746,790	16,363,198	5,833,755	9,042,218	1,280,050	207,175	63.6
연령	80세이상	2,255,736	1,865,357	211,759	1,651,796	464	1,338	82.7
	70-79	3,757,129	3,477,578	1,923,159	1,531,215	13,844	9,360	92.6
	60-69	7,140,703	6,667,773	6,188,939	347,579	64,089	67,166	93.4
	50-59	8,570,076	7,871,023	1,021,154	4,936,019	1,826,835	87,015	91.8
	40-49	8,109,221	4,275,306	1,013,128	2,786,668	211,760	263,750	52.7
	30-39	6,686,639	3,516,276	591,817	1,909,183	142,003	873,273	52.6
	18-29	7,619,756	4,021,155	138,549	3,647,546	235,008	52	52.8
	17세 이하	7,209,856	15,299	0	15,299	0	0	0.2

* '20.12월 행정안전부 주민등록인구현황(거주자) 기준
※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

< 성별, 연령별, 백신별 접종 완료자 현황 >

구 분		인구*	접종자					인구대비 접종률(%)
			누계	아스트라제네카	화이자	모더나	얀센	
계		51,349,116	19,115,022	10,289,696	6,919,118	604,254	1,301,954	37.2
성별	남성	25,602,326	9,218,662	4,842,002	3,001,070	280,811	1,094,779	36.0
	여성	25,746,790	9,896,360	5,447,694	3,918,048	323,443	207,175	38.4
연령	80세이상	2,255,736	1,784,404	174,169	1,608,815	82	1,338	79.1
	70-79	3,757,129	3,328,753	1,834,909	1,477,484	7,000	9,360	88.6
	60-69	7,140,703	6,120,492	5,797,977	224,141	31,208	67,166	85.7
	50-59	8,570,076	2,360,681	940,081	926,107	407,478	87,015	27.5
	40-49	8,109,221	1,863,185	878,391	687,132	33,912	263,750	23.0
	30-39	6,686,639	1,891,733	528,283	461,351	28,826	873,273	28.3
	18-29	7,619,756	1,751,920	135,886	1,520,234	95,748	52	23.0
	17세 이하	7,209,856	13,854	0	13,854	0	0	0.2

* '20.12월 행정안전부 주민등록인구현황(거주자) 기준
※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

4 잔여백신 접종 현황

(단위: 명)

구분		합계(a=b+c)	당일신속예약(민간SNS) (b)	예비명단(c)*
합계	당일 신규	62,537	42,207	20,330
	누적(5.27일부터)	4,142,370	1,505,617	2,636,753
아스트라제네카	당일 신규	2,151**	1,718	433
	누적(5.27일부터)	1,303,561	392,967	910,594
화이자	당일 신규	36,411	23,996	12,415
	누적(7.5일부터)	1,954,737	745,169	1,209,568
모더나	당일 신규	23,416	16,209	7,207
	누적(6.10일부터)	607,542	288,654	318,888
얀센	당일 신규	559	284	275
	누적(7.26일부터)	276,530	78,827	197,703

* 예비명단에는 우선접종대상자(60~74세 등)가 포함된 인원이며, 전수 잔여백신 접종 숫자로 볼 수 없음
** 이 중 30~49세는 1,285명(30~39세 464명, 40~49세 821명)임
※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

5 국내 백신 잔여량

(단위: 천 회분)

아스트라제네카	화이자	모더나	얀센	총계	비 고
4,554.6	6,554.1	8,315.5	340.6	19,764.8	

※ 상기통계자료는 지역예방접종센터 등의 예방접종등록 상황에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

6 접종 대상자 사전 예약현황

(명, %)

구분 (예약시작시기)	접종대상자(A)	접종예약자(B)	예약률(B/A)
계	13,938,990	10,121,788	72.6
발달장애인 등[1] (8.5~9.18)	29,249	19,876	68.0
18~49세 청장년층(10부제) (8.9~9.18)	13,909,741	10,101,912	72.6

1) 발달장애인 및 심장·간 등 장애인 및 장애인 직업재활시설 이용자 등

7 18~49세 청장년층 연령별(10부제) 예약현황

(명, %)

구분	접종대상자(A)	접종예약자(B)	예약률(B/A)
계	13,909,741	10,101,912	72.6
40세~49세	4,944,884	3,840,817	77.7
30세~39세	4,117,412	2,711,979	65.9
20세~29세	4,472,349	3,273,890	73.2
18세~19세	375,096	275,226	73.4

붙임 2 코로나19 국내 발생 현황

1 성별 · 연령별 확진자 현황 (9.9. 0시 기준, 267,470명)

< 확진자 성별, 연령별 발생현황 >

구 분		금일 신규	(%)	확진자누계	(%)	인구10만명당 발생률*
계		2,049	(100)	267,470	(100)	516
성별	남성	1,122	(54.76)	138,559	(51.80)	536
	여성	927	(45.24)	128,911	(48.20)	496
연령	80세 이상	14	(0.68)	6,940	(2.59)	346
	70-79	45	(2.20)	12,794	(4.78)	346
	60-69	181	(8.83)	31,361	(11.73)	465
	50-59	275	(13.42)	46,012	(17.20)	532
	40-49	368	(17.96)	42,699	(15.96)	515
	30-39	356	(17.37)	40,863	(15.28)	595
	20-29	439	(21.43)	49,821	(18.63)	732
	10-19	233	(11.37)	22,853	(8.54)	477
	0-9	138	(6.73)	14,127	(5.28)	356

* 성별·연령별 '20.1월 이후 누적 확진자수/성별·연령별 인구('20.1월 행정안전부 주민등록인구현황 기준)
※ 역학조사 결과 변동 가능, 코로나바이러스감염증-19 누리집(ncov.mohw.go.kr)에서 일자별 전체 확진자 현황 다운로드 가능

2 사망자 및 위중증 환자 현황 (9.9. 0시 기준)

< 성별·연령별 사망현황 >

구 분		신규 사망	(%)	사망누계	(%)	치명률(%)	위중증	구성비(%)
계		9	(100)	2,343	(100)	0.88	366	(100)
성별	남성	5	(55.56)	1,177	(50.23)	0.85	238	(65.03)
	여성	4	(44.44)	1,166	(49.77)	0.90	128	(34.97)
연령	80세 이상	3	(33.33)	1,197	(51.09)	17.25	32	(8.74)
	70-79	2	(22.22)	642	(27.40)	5.02	58	(15.85)
	60-69	3	(33.33)	325	(13.87)	1.04	78	(21.31)
	50-59	1	(11.11)	132	(5.63)	0.29	113	(30.88)
	40-49	0	(0.00)	25	(1.07)	0.06	54	(14.76)
	30-39	0	(0.00)	14	(0.60)	0.03	23	(6.28)
	20-29	0	(0.00)	8	(0.34)	0.02	7	(1.91)
	10-19	0	(0.00)	0	(0.00)	0.00	1	(0.27)
	0-9	0	(0.00)	0	(0.00)	0.00	0	(0.00)

* 치명률(%) = 사망자수 / 확진자수 × 100
* 위중증 : 고유량(high flow) 산소요법, 인공호흡기, ECMO(체외막산소공급), CRRT(지속적신대체요법) 등으로 격리 치료 중인 환자
※ 상기 통계는 모두 추후 역학조사 과정에서 변경될 수 있음

< 위중증 현황 >

구분	8.27	8.28	8.29	8.30	8.31	9.1	9.2	9.3	9.4	9.5	9.6	9.7	9.8	9.9
계	427	409	404	396	409	399	371	367	376	363	358	364	387	366

3 권역별 주요 발생 현황 (9.9. 0시 기준)

(주간: 9.3.~9.9., 단위: 명)

구분	전국	수도권 (서울, 인천, 경기)	충청권 (대전, 세종, 충남, 충북)	호남권 (광주, 전남, 전북)	경북권 (대구, 경북)	경남권 (부산, 울산, 경남)	강원권 (강원)	제주권 (제주)
9.9.(0시 기준)	2,018	1,407	225	69	82	180	32	23
주간 일 평균	1,693.4	1,187.0	162.0	75.4	80.6	150.7	27.9	9.9
주간 총 확진자 수	11,854	8,309	1,134	528	564	1,055	195	69
주간 발생률*	3.3	4.6	2.9	1.5	1.6	1.9	1.8	1.5

* 인구 10만 명당 발생률

<수도권>

구분	9.3.	9.4.	9.5.	9.6.	9.7.	9.8.	9.9.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
수도권	1,167	1,237	1,044	940	1,038	1,476	1,407	1,187.0	8,309	4.6
서울	540	563	505	462	477	665	660	553.1	3,872	5.7
인천	115	98	98	80	87	120	108	100.9	706	3.4
경기	512	576	441	398	474	691	639	533.0	3,731	4.0

▶ **(서울 성북구 실내체육시설3 관련)** 9월 4일 첫 확진자 발생, 12명 추가, 총 13명 확진
* (구분) 이용자 7명(지표포함), 종사자 3명, 가족 2명, 지인 1명

▶ **(서울 강동구 노래연습장2 관련)** 9월 7일 첫 확진자 발생, 12명 추가, 총 13명 확진
* (구분) 이용자 8명(지표포함), 가족 1명, 지인 4명

▶ **(서울 송파구 실내체육시설2 관련)** 8월 31일 첫 확진자 발생, 14명 추가, 총 15명 확진
* (구분) 이용자 7명(지표포함), 가족 8명

▶ **(서울 중구 직장28 관련)** 9월 5일 첫 확진자 발생, 13명 추가, 총 14명 확진
* (구분) 종사자 8명(지표포함), 가족 6명

▶ **(서울 은평구 교회6 관련)** 접촉자 추적관리 중 5명 추가, 총 35명 누적 확진
* (구분) 지인 2명(지표포함), 교인 29명, 가족 4명

▶ **(경기 광주시 대안학교 관련)** 9월 6일 첫 확진자 발생, 19명 추가, 총 20명 확진
* (구분) 학생 19명(지표포함), 교직원 1명

▶ **(경기 화성시 육류가공제조업 제조업 관련)** 접촉자 추적관리 중 5명 추가, 총 23명 누적 확진
* (구분) 종사자 22명(지표포함), 가족 1명

▶ **(경기 화성시 금속가공품 제조업 관련)** 접촉자 추적관리 중 5명 추가, 총 32명 누적 확진
* (구분) 종사자 24명(지표포함), 가족 1명, 기타 1명, 조사중 6명

<충청권>

구분	9.3.	9.4.	9.5.	9.6.	9.7.	9.8.	9.9.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
충청권	**156**	**183**	**131**	**116**	**154**	**169**	**225**	**162.0**	**1,134**	**2.9**
대전	45	50	38	29	34	39	38	39.0	273	2.7
세종	4	8	3	4	5	7	6	5.3	37	1.5
충북	30	28	17	22	34	39	33	29.0	203	1.8
충남	77	97	73	61	81	84	148	88.7	621	4.2

▶ **(대전 서구 직장 관련)** 9월 6일 첫 확진자 발생, 6명 추가, 총 7명 확진

* (구분) 종사자 5명(지표포함), 가족 2명

▶ **(충남 아산시 배방읍 교회 관련)** 9월 6일 첫 확진자 발생, 95명 추가, 총 96명 확진

* (구분) 교인 86명(지표포함), 가족 6명, 조사중 4명

▶ **(충남 아산시 초등학교 관련)** 접촉자 추적관리 중 7명 추가, 총 30명 누적 확진

* (구분) 외부강사 1명(지표환자), 학생 19명, 가족 10명

▶ **(충북 청주시 교회 관련)** 접촉자 추적관리 중 12명 추가, 총 17명 누적 확진

* (구분) 가족 2명(지표포함), 종사자 2명, 교인 13명

<호남권>

구분	9.3.	9.4.	9.5.	9.6.	9.7.	9.8.	9.9.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
호남권	**84**	**77**	**67**	**38**	**98**	**95**	**69**	**75.4**	**528**	**1.5**
광주	41	24	38	27	34	43	22	32.7	229	2.3
전북	28	25	14	7	30	30	25	22.7	159	1.3
전남	15	28	15	4	34	22	22	20.0	140	1.1

▶ **(전북 군산시 외국인 근로자 관련)** 접촉자 추적관리 중 3명 추가, 총 23명 누적 확진

* (구분) 종사자 17명(지표포함), 가족 3명, 기타 3명

▶ **(전남 순천시 유치원 관련)** 9월 7일 첫 확진자 발생, 11명 추가, 총 12명 확진

* (구분) 가족 5명(지표포함), 원생 7명

<경북권>

구분	9.3.	9.4.	9.5.	9.6.	9.7.	9.8.	9.9.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
경북권	**97**	**80**	**59**	**79**	**83**	**84**	**82**	**80.6**	**564**	**1.6**
대구	52	41	20	42	38	60	49	43.1	302	1.8
경북	45	39	39	37	45	24	33	37.4	262	1.4

▶ **(대구 남구 대학병원 관련)** 접촉자 추적관리 중 5명 추가, 총 254명 누적 확진

* (구분) 대학병원 관련 220명(지표포함), 요양병원A 관련 17명, 요양병원B 관련 17명

▶ **(경북 포항시 마트 관련)** 8월 29일 첫 확진자 발생, 11명 추가, 총 12명 확진

* (구분) 종사자 3명(지표포함), 이용자 2명, 가족 1명, 지인 2명, 기타 4명

▶ **(경북 구미시 목욕탕 관련)** 접촉자 추적관리 중 4명 추가, 총 82명 확진

* (구분) 목욕탕 관련 73명(지표포함), 농장 관련 9명

<경남권>

구분	9.3.	9.4.	9.5.	9.6.	9.7.	9.8.	9.9.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
경남권	**142**	**145**	**131**	**146**	**164**	**147**	**180**	**150.7**	**1,055**	**1.9**
부산	58	49	38	51	35	31	35	42.4	297	1.3
울산	35	47	41	38	45	47	70	46.1	323	4.1
경남	49	49	52	57	84	69	75	62.1	435	1.9

▶ **(부산 사상구 음식점 관련)** 9월 4일 첫 확진자 발생, 7명 추가, 총 8명 확진

* (구분) 이용자 6명(지표포함), 지인 1명, 기타 1명

▶ **(부산 연제구 체육시설2 관련)** 접촉자 추적관리 중 5명 추가, 총 21명 확진

* (구분) 이용자 7명(지표포함), 종사자 2명, 가족 8명, 기타 4명

▶ **(울산 남구 요양병원 관련)** 9월 5일 첫 확진자 발생, 14명 추가, 총 15명 확진

* (구분) 종사자 3명(지표포함), 환자 5명, 가족 3명, 지인 3명, 기타 1명

▶ **(경남 거제시 기업/종교시설 관련)** 9월 7일 첫 확진자 발생, 21명 추가, 총 22명 확진

* (구분) 기업 관련 9명(지표포함), 교회 관련 11명, 기타 2명

▶ **(경남 양산시 보육/교육 시설 관련)** 접촉자 추적관리 중 9명 추가, 총 47명 확진

* (구분) 가족 4명(지표포함), 초등학교 관련 11명, 유치원/어린이집 관련 26명, 기타 6명

<강원권>

구분	9.3.	9.4.	9.5.	9.6.	9.7.	9.8.	9.9.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
강원권	18	45	22	23	22	33	32	27.9	195	1.8

▶ **(강원 원주시 노래방 관련)** 접촉자 추적관리 중 3명 추가, 총 37명 확진

* (구분) 가족 3명(지표포함), 지인 6명, 기타 28명

▶ **(강원 원주시 중학교 관련)** 접촉자 추적관리 중 2명 추가, 총 18명 확진

* (구분) 가족 2명(지표포함), 지인 3명, 기타 12명, 조사중 1명

<제주권>

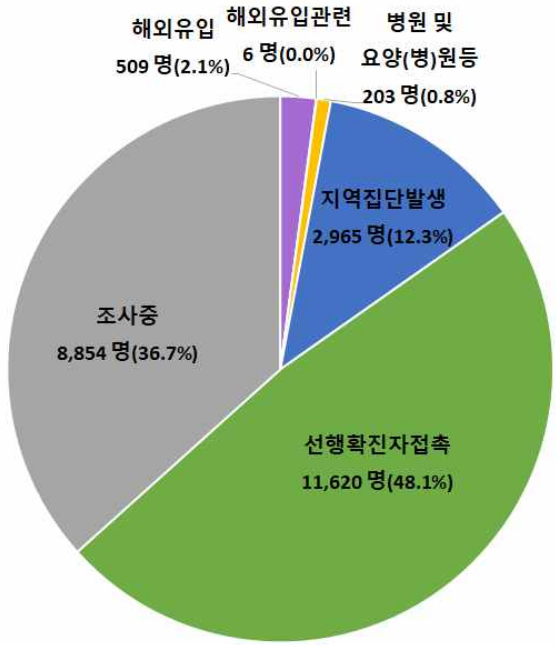
구분	9.3.	9.4.	9.5.	9.6.	9.7.	9.8.	9.9.	주간 일 평균	주간 누계	주간 발생률
제주권	10	8	7	9	4	8	23	9.9	69	1.5

▶ **(제주 서귀포시 초등학교 관련)** 9월 7일 첫 확진자 발생, 15명 추가, 총 16명 확진

* (구분) 학생 7명(지표포함), 가족 8명, 지인 1명

4 최근 2주간 감염경로

< 감염경로 구분('21.8.27. 0시~'21.9.9. 0시까지 신고된 24,157명) >



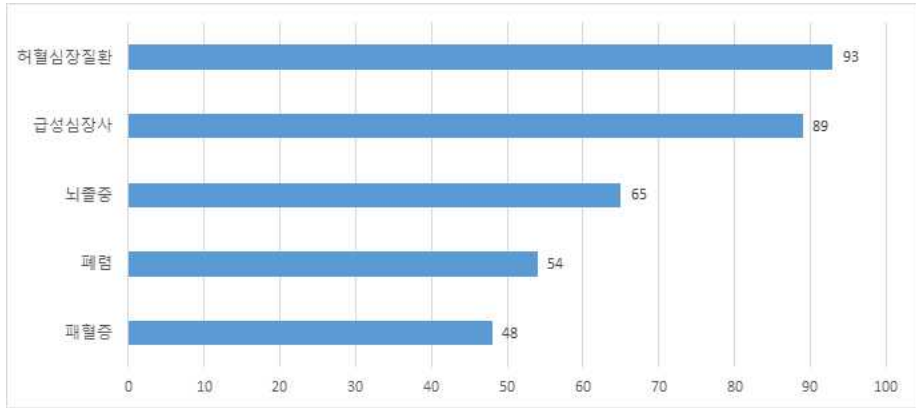
붙임 3 해외 주요 국가 방역 현황 통계(9.5.기준)

붙임 4 인과성 평가 사례의 일반적 특성 및 추정사인/진단명 분포

☐ 1~29차 피해조사반 회의의 인과성 평가 사례 중 사망사례 일반적 특성

구 분	계(%)	백신 종류				
		아스트라제네카	화이자	아스트라제네카·화이자	얀센	모더나
계	598 (100.0)	241	346	3	5	3
성별						
남성	323 (54.0)	139	175	2	5	2
여성	275 (46.0)	102	171	1	-	1
연령(평균)						
20대	3 (0.5)	1	1	-	-	1
30대	6 (1.0)	2	1	1	2	-
40대	12 (2.0)	9	1	-	2	-
50대	34 (5.7)	23	8	1	1	1
60대	96 (16.1)	91	4	-	-	1
70대	160 (26.8)	54	105	1	-	-
80대 이상	287 (48.0)	61	226	-	-	-
기저질환						
유	568 (95.0)	224	334	2	5	3
무	30 (5.0)	17	12	1	-	-
접종 후 사망기간						
<1일	37 (6.2)	20	17	-	-	-
1일	51 (8.5)	27	24	-	-	-
2일	38 (6.4)	16	20	1	1	-
≥3일	471 (78.8)	177	285	2	4	3
부검						
진행	157 (26.3)	79	73	1	3	2
미진행	441 (73.7)	162	273	2	2	1

☐ 1~29차 피해조사반 회의의 인과성 평가사례 중 사망사례 추정사인(다빈도)

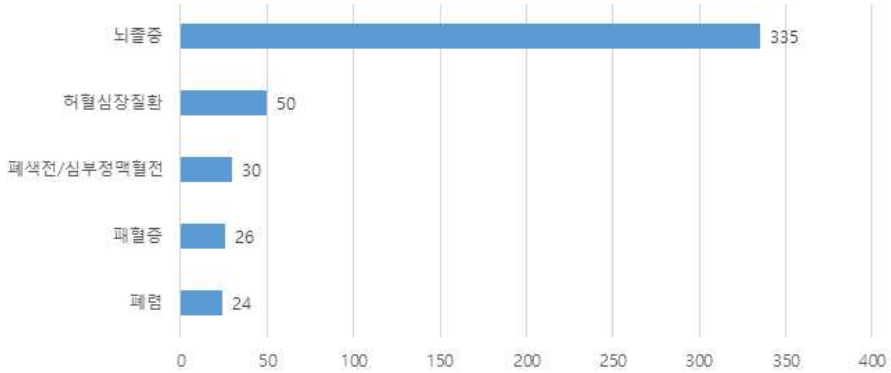


* 피해조사반 평가사례 중 사망사례 추정사인 상위 5개 분포(부검 최종결과에 따라 일부 변경가능)

□ 1~29차 피해조사반 회의의 인과성 평가사례 중 중증사례 일반적 특성

구 분	계(%)	백신 종류				
		아스트라제네카	화이자	아스트라제네카·화이자	얀센	모더나
계	**813** (100.0)	**367**	**416**	**6**	**18**	**6**
성별						
남성	424 (52.2)	194	206	4	16	4
여성	389 (47.8)	173	210	2	2	2
연령(평균)						
10대	5 (0.6)	-	5	-	-	-
20대	20 (2.5)	13	7	-	-	-
30대	31 (3.8)	12	4	-	15	-
40대	28 (3.4)	17	7	2	2	-
50대	53 (6.5)	41	4	2	-	6
60대	169 (20.8)	159	8	2	-	-
70대	255 (31.4)	98	156	-	1	-
80대 이상	252 (31.0)	27	225	-	-	-
기저질환						
유	711 (87.5)	309	383	5	9	5
무	102 (12.5)	58	33	1	9	1
접종 후 증상발생 기간						
<1일	159 (19.6)	63	87	2	4	3
1일	114 (14.0)	53	56	1	3	1
2일	78 (9.6)	29	46	2	1	-
≥3일	462 (56.8)	222	227	1	10	2
추정진단명						
유	809 (99.5)	364	415	6	18	6
무	4 (0.5)	3	1	-	-	-

□ 1~29차 피해조사반 회의의 인과성 평가사례 중 중증사례 추정진단명(다빈도)



* 피해조사반 평가사례 중 중증사례 추정진단명 상위 5개 분포(추가조사 결과에 따라 일부 변경가능)

붙임 5 이상반응 인과성 평가 현황 및 주요결과 (1차~29차)

1 코로나19 예방접종 피해조사반 운영 및 평가 현황

구분*	누적사례수	인과성 평가 결과			
		인정	불명확	불인정	**보류**
합계	2,117(+134)	252(+23)	34(+3)	1,819(+109)	12(-1)
사망	598(+19)	2[1)]	3	583(+20)	10(-1)
중증	813(+32)	5[2)]	31(+3)	775(+29)	2
아나필락시스[3)]	706(+83)	245(+23)	0	461(+60)	0

*피해조사반 평가 시점 기준으로 분류

1) 혈소판감소성혈전증 1례(아스트라제네카), 급성심근염 1례(화이자)

2) 혈소판감소성혈전증 2례(아스트라제네카), 뇌정맥동혈전증 1례(아스트라제네카), 발열 후 경련으로 인한 혈압저하 1례(아스트라제네카), 급성심낭염 1례(화이자)

3) 아나필락시스 심의 사례 中 중증 아나필락시스는 14건(인과성 인정 11건·불인정 3건)

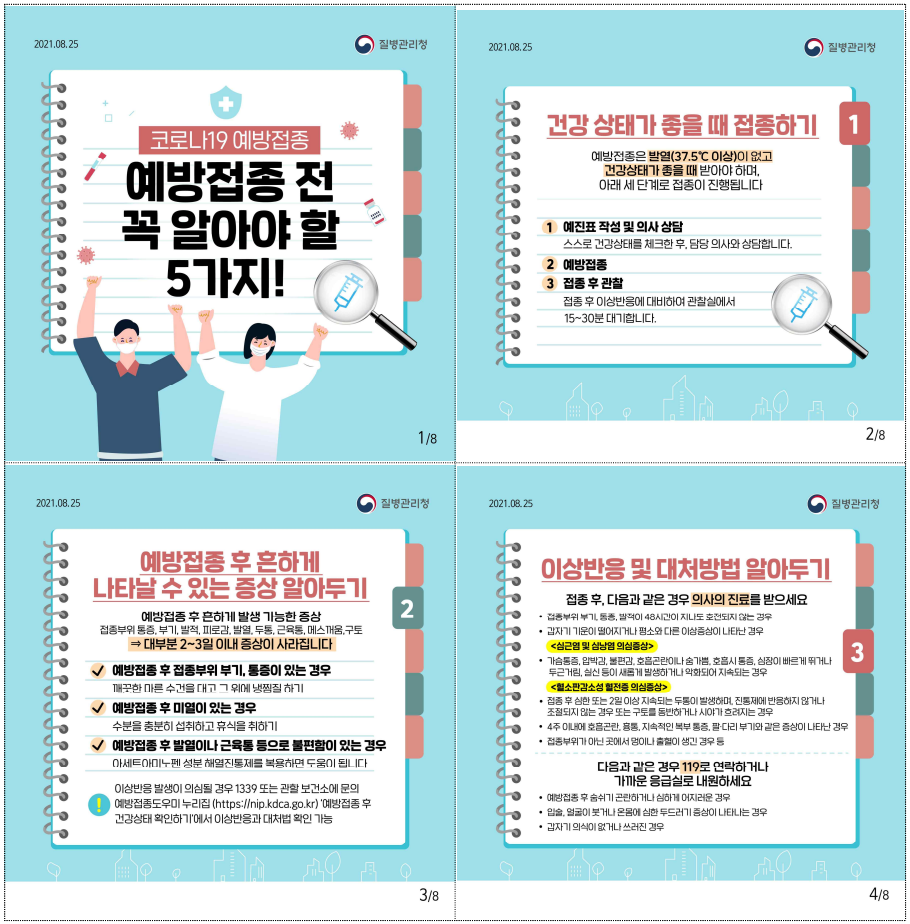
2 코로나19 예방접종 이상반응 인정사례 (7건)

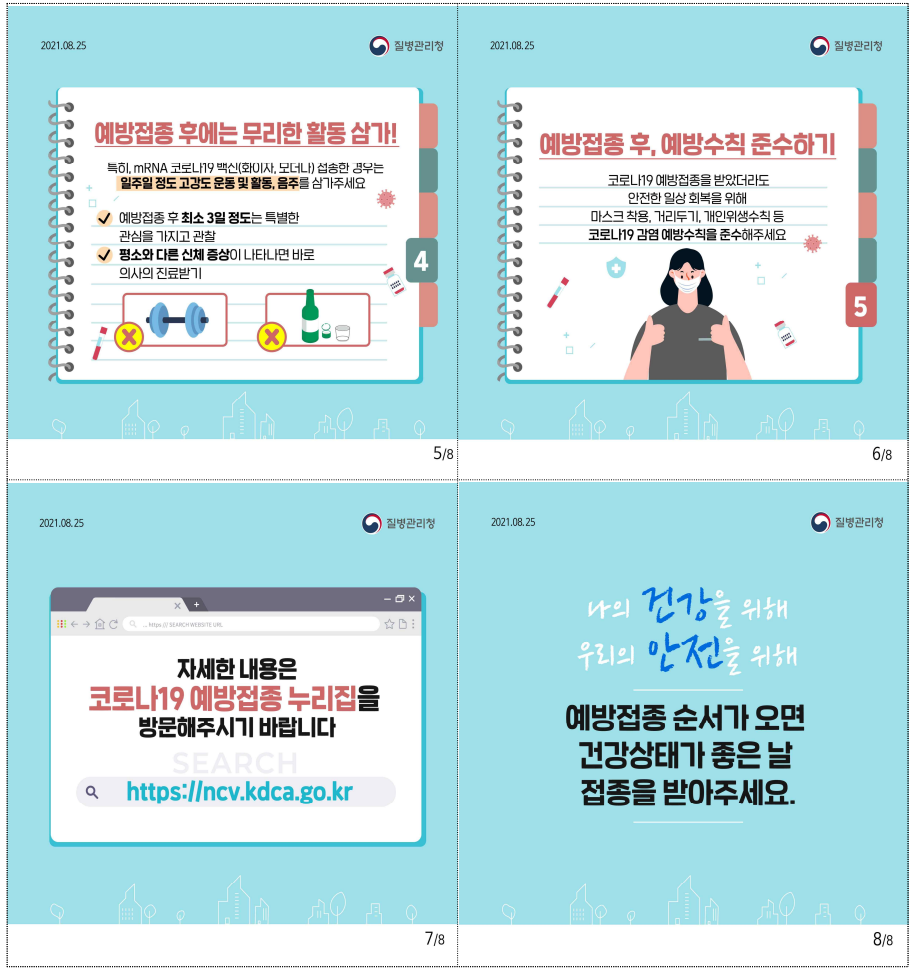
접종백신	추정진단(사인)	
아스트라제네카	사망	혈소판감소성 혈전증(1)
	중증	혈소판 감소성 혈전증(2), 뇌정맥동혈전증(1), 발열 후 경련으로 인한 혈압저하(1)
화이자	사망	심근염(1)
	중증	심낭염(1)

3 코로나19 예방접종 이상반응 근거 불명확 사례 (34건)

접종백신	추정진단(사인)	
아스트라제네카	사망	급성심근염(1)
	중증	길랑-바레증후군(11), 전신염증증후군(1), 폐색전증(1), 급성파종성뇌척수염(1), 염증성근육병증(1), 천식발작(1), 혈소판감소증(4)
아스트라제네카-화이자	중증	급성심근염(1)
얀센	사망	모세혈관누출증후군(1)
	중증	길랑-바레증후군(2)
화이자	사망	심근심낭염(1)
	중증	척수염(1), 급성심근염(7)

붙임 6 코로나19 예방접종 전 꼭 알아야 할 5가지





붙임 7 알아두면 편리한 코로나19 백신 사전예약 꿀팁

붙임 8 코로나19 예방접종 온라인 예약방법 안내 (영문)

「How to make a COVID-19 Vaccine Appointment Online」

◈ COVID-19 vaccination appointments can be made online through the COVID-19 vaccination reservation system website (http://ncvr.kdca.go.kr), accessible on PC and mobile devices. There are two steps to the process.

☐ How to Make COVID-19 Vaccination Appointment Online

❶ Verify identity	❷ Enter personal information	❸ Confirm appointment	❹ Send the appointment information
Select one of the five ways to verify your identity	Select date and time and hospital/clinic	Confirm appointment detail	You can check appointment detail or cancel your appointment online.

○ Step 1 (Enter appointment information)

① Verify your identity

- Select one of the five ways to verify your identity.
- ❶ Naver certificate, ❷ Kakao certificate, ❸ PASS, ❹ Joint Certificate, ❺ Mobile phone verification.

※ Check expiration date of certificate to make sure it is valid

② Enter personal information

- After verifying your identity, enter your name, resident registration (foreigner registration) number, and mobile phone number and click the 'Check Eligibility' button.
- After checking eligibility, select the medical institution and appointment date and time, and click the "Reserve (or Make Appointment)" button

○ **Step 2 (Notice of completed appointment)**

① Appointment notification screen

- In Step 2, you can check the your appointment details that you entered in step 1.

② Send appointment information to mobile phone

- You can send your appointment details to your mobile phone. You can check orcancel the appointment by verifying your identity with name, resident registration number/alien registration number, or appointment number in the 'Appointment Inquiry/Cancellation' menu on the website.

※ You can log onto the appointment system on the date that corresponds to the last digit of your date of birth according to your resident registration number or alien registration number.

※ If you are not registered with the National Health Insurance, you will need to choose a nearby Vaccination Center for your appointment.

※ Please arrive on time for your vaccine appointment.

※ If you have any questions about COVID-19 vaccination, please contact Korea Disease Control and Prevention Agency (KDCA) at ☎1339 or each local government's COVID-19 vaccination call center*

*** To check the phone number of your local government's COVID-19 vaccination call center, visit NIP website ncvr.kdca.go.kr-> Click 'Make a vaccine appointment (사전예약 바로가기)' -> Click 'Notice (알림마당)' -> 'Call center information (콜센터 안내)'【Korean only】**

붙임 9	코로나19 예방접종 안내문 및 Q&A (학생용)

질병관리청 교육부

코로나19 예방접종 관련 Q&A(학생용)

Q 예방접종 후 일반적인 이상반응에는 무엇이 있나요?

A. 학생들에서 발생할 수 있는 이상반응은 성인과 유사하며, 2차 예방접종 후 더 많이 경험할 수 있습니다. 이러한 이상반응은 신체가 백신에 반응할 때 발생할 수 있으며 일반적으로 수일 이내에 소실됩니다.

예방접종 후 일반적인 이상반응 및 관리방법

이상반응	관리 방법
주사 부위의 통증, 부기, 발적	깨끗한 마른 수건을 대고 그 위에 냉찜질
발열, 오한, 두통, 근육통, 관절통, 피곤함	· 미열이 있는 경우 수분을 충분히 섭취하고 휴식 · 발열이나 근육통이 있는 경우 필요에 따라 해열제 복용
목이나 팔의 림프절 부종	일반적으로 일주일 정도면 회복

단, 드물게 심한 알레르기 반응이 나타날 수 있으며, 화이자, 모더나 접종 후 심근염·심낭염이 발생할 수 있습니다.

Q 예방접종 후 특별히 주의해야하는 이상반응이 있나요?

A. 가슴 통증·압박감·불편감, 호흡곤란이나 숨가쁨, 호흡시 통증, 심장이 빠르게 뛰거나 두근거림, 실신 등 이 새롭게 발생하거나 악화되어 지속되는 경우, 또는 일반적인 이상반응이 2일 이상 지속되거나 악화되는 경우는 **즉시 의사의 진료를 받으세요.**

Q 예방접종 후 학생들이 격렬한 활동을 해도 될까요?

A. 화이자, 모더나 백신 접종 후 발생할 수 있는 심근염 및 심낭염의 위험을 고려할 때, 특히 청소년과 젊은 남성은 1차 및 2차 예방 접종 후 **일주일 정도** 고강도의 운동 및 활동을 피할 것을 권장합니다.

(예) 수영, 사이클링, 달리기, 무거운 역기 들기, 운동경기 등

2021.08.30.

붙임 10 코로나19 백신 관련 심근염 및 심낭염 안내문

질병관리청

코로나19 예방접종 후 심근염 및 심낭염 안내

심근염/심낭염 이란?

- **심근염(myocarditis)**은 심장의 근육에 발생한 염증입니다.
- **심낭염(pericarditis)**은 심장을 둘러싼 막에 생긴 염증입니다.

미국에서 **mRNA 코로나19 백신(화이자, 모더나) 접종 후 심근염/심낭염**이 드물게 보고되고 있으며, 환자들의 특징은 다음과 같습니다

- 주로 16세 이상의 **남자 청소년과 젊은 연령층의 남자에서 발생**
- **mRNA 코로나19 백신** 접종 후 발생했으며, 1차보다 **2차 접종 후 더 많이 발생**
- 일반적으로 백신 접종 후 **수일 이내**에 발생
- 대부분의 환자는 치료와 휴식 후 **빠르게 호전**되었고, 호전된 후 **정상적인 일상 활동**이 가능했음

> **코로나19 예방접종 후 아래의 증상이 새롭게 발생되거나 악화되어 지속되는 경우 의료기관의 진료를 받으시기 바랍니다.**

심근염/심낭염 주요 증상

- 가슴 통증, 압박감, 불편감
- 호흡곤란 또는 숨가쁨, 호흡 시 통증
- 심장이 빠르게 뛰거나 두근거림
- 실신

주의사항

첫 번째 mRNA 코로나19 백신(화이자, 모더나) **접종 후, 심근염/심낭염 발생이 확인된 경우, 안전성에 대한 근거가 마련될 때까지 코로나19 백신 접종 연기**(코로나19 예방접종 실시기준, 2021.8.17.)

2021.08.30.

질병관리청

코로나19 예방접종 후 심근염 및 심낭염 Q&A

Q1 **심근염**과 **심낭염**은 **어떤 질병**인가요?

심근염은 **심장의 근육에 염증이 발생하는 질병**이고,
심낭염은 **심장을 둘러싼 막에 염증이 생기는 질병**입니다.

Q2 **어떤 백신 접종 후**에 **심근염/심낭염이 발생**하나요?

mRNA 코로나19 백신(화이자, 모더나) 접종 후
심근염 및 심낭염 발생이 보고되고 있습니다.

Q3 **심근염**이나 **심낭염**의 **의심증상**은 무엇인가요?
코로나19 백신 접종 후 의심증상이 발생하면 어떻게 해야하나요?

심근염/심낭염의 주요 증상은 **가슴통증·압박감·불편감, 호흡곤란이나 숨가쁨, 호흡시 통증, 심장이 빠르게 뛰거나 두근거림, 실신 등**입니다.
코로나19 백신 접종 후 이런 의심증상이 새롭게 발생하거나 악화되어 지속되는 경우 **의료기관을 방문하여 진료**를 받으시기 바랍니다.

Q4 **첫 번째 mRNA 코로나19 백신 접종 후 심근염/심낭염이 발생한 경우 2차 접종을 받아도 되나요?**

첫 번째 **mRNA 코로나19 백신(화이자, 모더나) 접종 후 심근염/심낭염 발생**이 확인된 경우는 추후 안전성에 대한 **근거가 마련될 때까지 코로나19 백신 접종을 연기**해야합니다.

2021. 08. 09.

붙임 11 **혈소판감소성 혈전증 포스터**

질병관리청

코로나19 예방접종 후 이상반응 관련 혈소판감소성 혈전증에 대한 이해

혈소판감소성 혈전증이란?

- 아데노바이러스 벡터를 이용한 코로나19 백신인 **아스트라제네카와 얀센 백신 접종 후** 발생하는 부작용으로, **혈소판 감소로 인한 출혈과 혈전증이 동시에 생기는 것이 특징**입니다.
- 매우 드물지만 **아데노바이러스 벡터 백신 접종 후 4일에서 4주 사이**에 발생할 수 있습니다.
- **우리나라**에서는 현재까지(8.20일 기준) **3건**이 확인되었습니다.

코로나19 예방접종 후 혈소판감소성 혈전증 의심증상으로 의사의 진료가 필요한 경우

아데노바이러스 벡터 코로나19백신(아스트라제네카,얀센) 접종 후 4일에서 4주 사이에 아래와 같은 증상이 있는 경우

1. **심한 또는 2일 이상의 지속적인 두통**이 발생하며, **진통제에 반응하지 않거나 조절되지 않는 경우** 또는 **구토를 동반하거나 시야가 흐려지는 경우**
2. **호흡곤란, 흉통, 지속적인 복부 통증, 팔·다리 부기와 같은 증상**이 나타난 경우
3. **접종부위가 아닌 곳에서 멍이나 출혈이 생긴 경우** 등

혈소판감소성 혈전증은 **의사의 진료**를 통해
조기 발견하고 적절히 치료하면 **회복 가능한 질환**입니다.
혈소판감소성 혈전증의 감시체계를 구축 운영하고
관련 전문 학회*와 신속한 사례공유로
진단·치료 대응역량을 강화해나가겠습니다.

*대한신경과학회, 한국혈전지혈학회

2021. 08. 30.

질병관리청

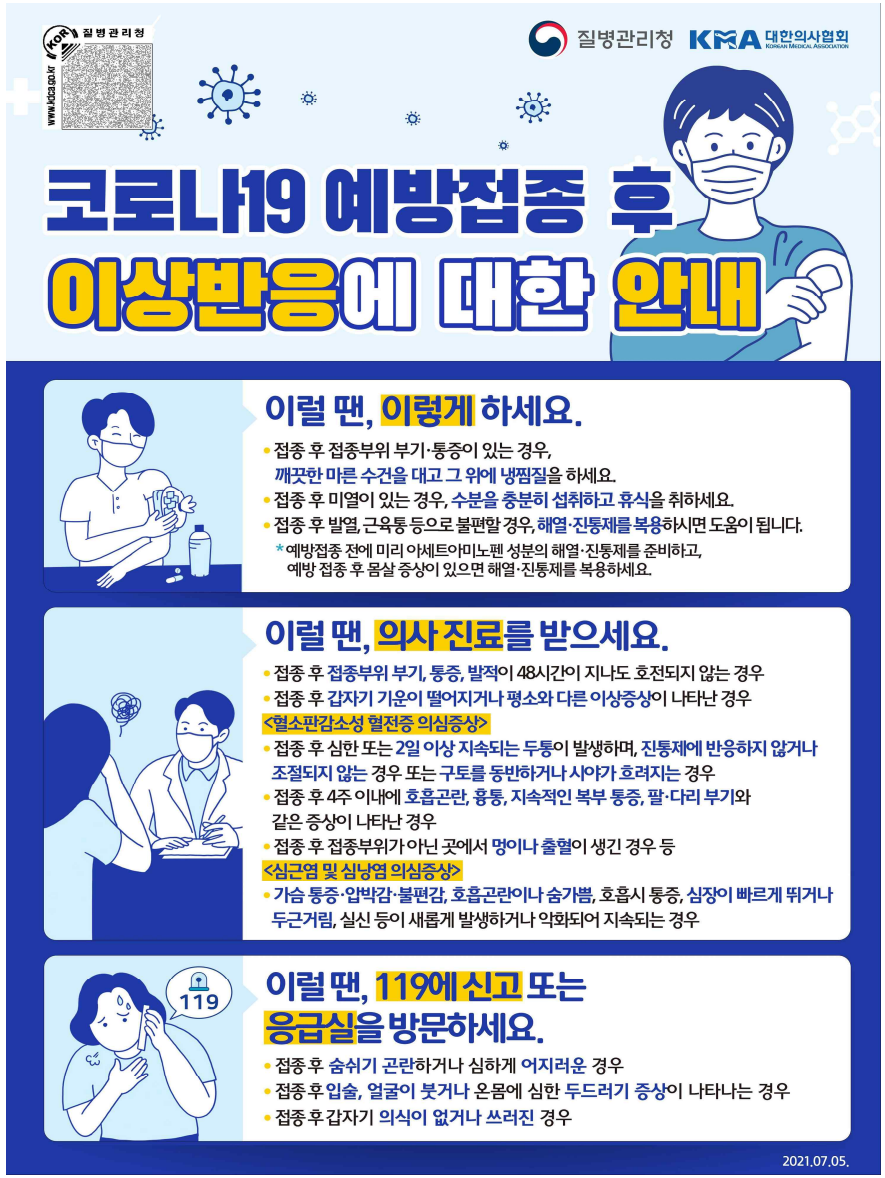
혈소판감소성 혈전증과 일반 혈전증의 비교

	일반 혈전증	혈소판감소성 혈전증
임상 특징	**동맥** • 뇌동맥 / 관상동맥에 호발 **정맥** • 하지 심부정맥/폐동맥에 발생	**아스트라제네카/얀센 백신** 접종 후 **4일에서 28일 사이**에 발병 • 드물게 발생하는 부위인 뇌정맥동 및 내장정맥의 혈전이 **특이적**이나 다른 부위(하지정맥 등)도 침범가능
검사 지표	• 관상동맥 (CK, TnI 상승) • 정맥 (D-dimer 상승)	• 혈소판 감소 동반 • D-dimer 상승 • PF4 ELISA 검사 양성
발생 기전	**1) 혈액흐름의 정체** • 거동장애/심박세동/혈관기형 **2) 혈관손상** • 죽상동맥경화증/혈관염 **3) 응고기능 이상** • 탈수/암/자가면역질환/약물 (여성호르몬제 등)	**백신과 연관된 자가면역질환 추정** • 헤파린 유도 혈소판감소증과 유사기전 혹은 아스트라제네카/얀센 백신에 포함된 유전물질이 특이 단백질을 생성하여 혈전증을 유발하는 것으로 추정
치료	**동맥** • 혈전 용해제 혹은 혈전제거술, 스텐트 시술 및 항혈소판제 **정맥** • 항응고제	• 혈액전문의에게 의뢰 • 헤파린 및 혈소판수혈 금지 • 항응고치료는 경구약 (라바록사반, 에독사반, 아픽사반, 다비가트란) 혹은 주사제(아가트로반) 사용

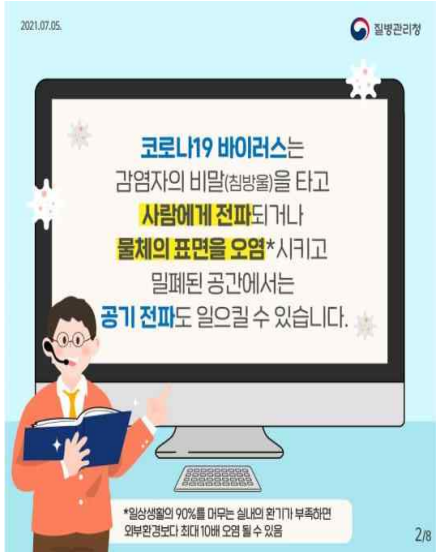
코로나19 예방접종 관련 혈액응고장애 자문단(2021. 6. 11.)

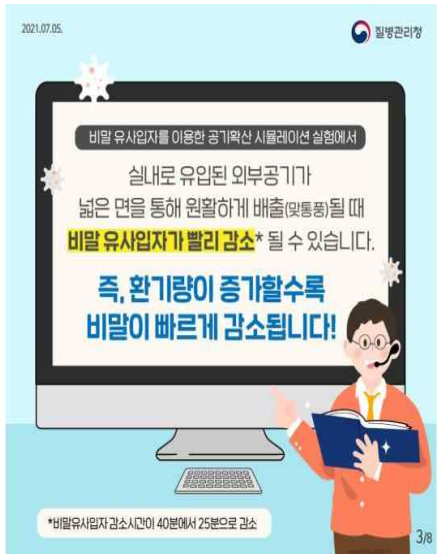
2021. 06. 18.

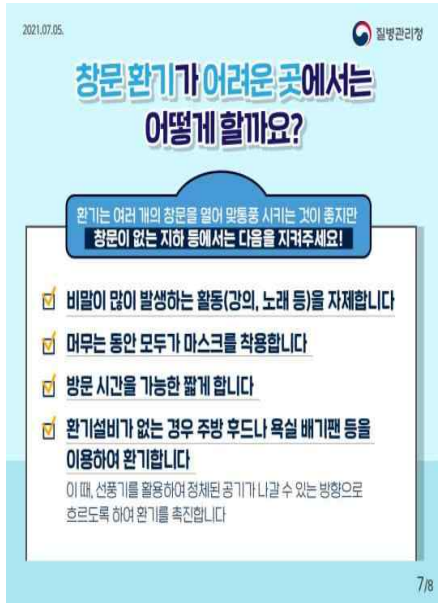
붙임 12 예방접종 후 이상반응에 대한 안내



붙임 13 여름철 올바른 환기 방법 안내







붙임 14 코로나19 예방접종 사전예약 방법 안내

질병관리청

코로나19 예방접종 사전예약 방법 안내

사전예약 방법

접종 대상자의 사전예약 기간 동안,
"코로나19 예방접종 사전예약" 누리집
ncvr.kdca.go.kr 통해 예약

※ 사전예약은 접종 대상군별 사전예약 기간에 이용할 수 있습니다.

QR코드를 스캔하면 예방접종 사전예약 누리집으로 바로 이동합니다.

온라인으로 쉽게 예약할 수 있습니다!
① 홈페이지 접속 후 **본인 인적정보 입력** 및 **본인인증** 후
② **접종장소**와 **접종일시**를 선택하여 예약하기

직접 온라인 이용이 어려우신 경우 대리인 예약도 가능합니다!
① 예약자(대리인)의 **인적정보 입력** 및 대리인 인증 후
② 피접종자와의 **관계 입력** 및 **피접종자 대상 확인** 후 예약

온라인 예약이 어려우신 경우

전화예약 | ☎ 1339(질병청 콜센터), **지자체 예약상담 전화번호**로 전화하여 예약하기
지역별 예약상담 전화번호는 "코로나19예방접종.kr" 누리집에서 확인

주민센터 방문 | 읍면동 주민센터에 **방문**하여 온라인 본인 예약 도움 받기
(신분증, 본인명의 휴대전화 지참)

* **상담 지연**이 발생할 수 있으므로, **가능한 "온라인 예약" 이용을 권장**드립니다.

접종 2일 전까지 **온라인(http://ncvr.kdca.go.kr)** 혹은
콜센터(1339, 지자체)를 통해 취소 가능하고 접종 전일 또는 당일,
건강상태가 좋지 않은 경우 **예약된 접종기관으로 연락하여**
일정을 변경하고 건강상태가 좋은 날 안전하게 접종을 받으시기 바랍니다.

2021. 05. 04.

붙임 15 코로나19 유증상자 적극 검사 시행 포스터

2021.04.30.

질병관리청

발열이 없더라도 다음과 같은 증상이 나타나면!

즉시 코로나19 무료 진단검사를 받아주세요!

보건소 선별진료소·임시선별검사소

누구나 증상 유무에 상관없이, 역학적 연관성없이, 주소지와 관계없이 보건소 선별진료소·임시선별검사소에서 무료 검사 가능(시행 중)

의료기관 선별진료소

유증상자의 경우, 의사·약사 권고 시 의료기관 선별진료소에서 무료 검사 가능(4.30.~)
*상급 종합병원 제외

*환자 본인이 별도 진찰 없이 검사만 원하는경우, 전액 무료
단, 환자가 진찰을 선택할 경우, 진찰료는 부담

붙임 16 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