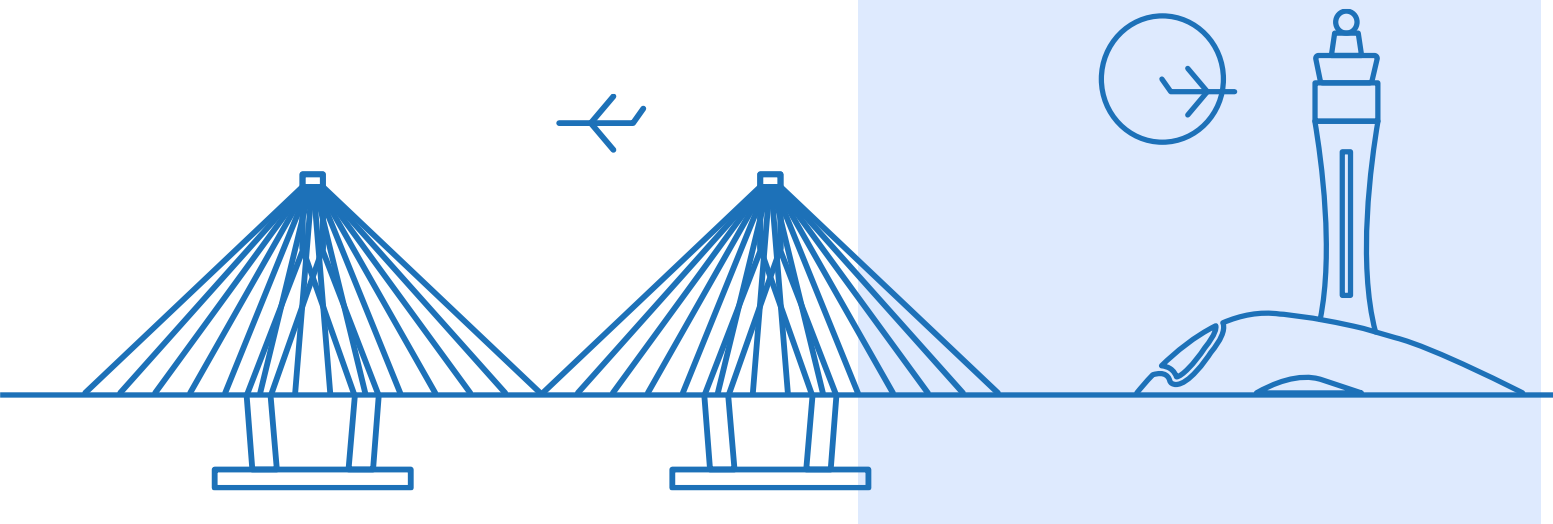


ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



- 01 국내 코로나19 현황
- 02 인천광역시 코로나19 현황
- 03 국외 코로나19 현황
- 04 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황
- 05 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황(인플루엔자, 바이러스성 급성호흡기감염증)
- 06 주간 special-감염병 동향
- 07 국내외 감염병 뉴스
- 08 [홍보자료] 2가백신 동절기 추가접종



국내 코로나19 현황

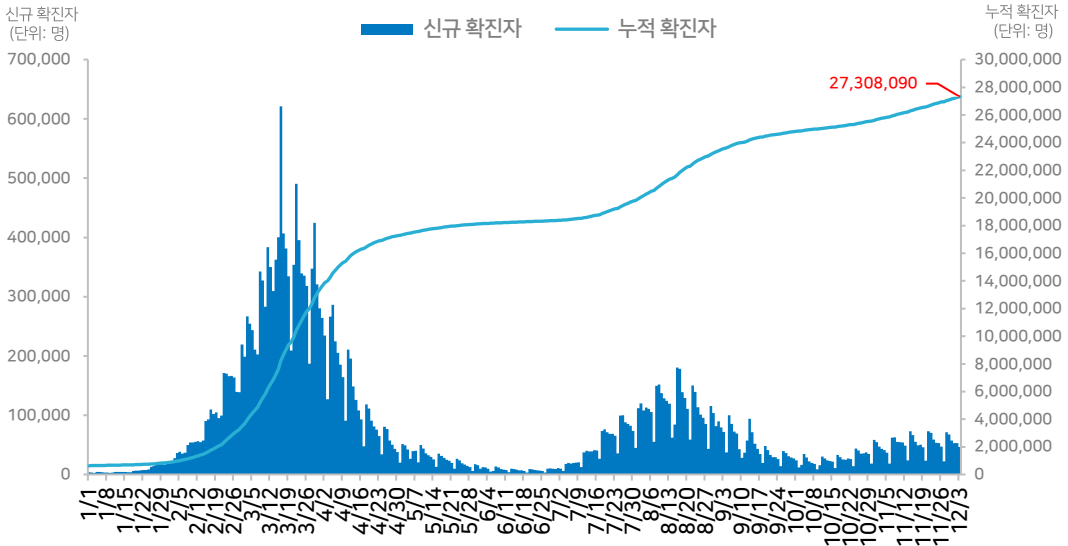
출처: 질병관리청 홈페이지

국내 발생 현황

2022. 12. 4. 0시 기준 (단위: 명)

구분	11월 27일	11월 28일	11월 29일	11월 30일	12월 1일	12월 2일	12월 3일
사망	44	41	52	62	53	48	60
재원 위중증	491	491	472	430	460	442	460
신규 입원	124	210	231	205	181	163	149

국내 일별 확진자 발생 현황



출처: 질병관리청 홈페이지

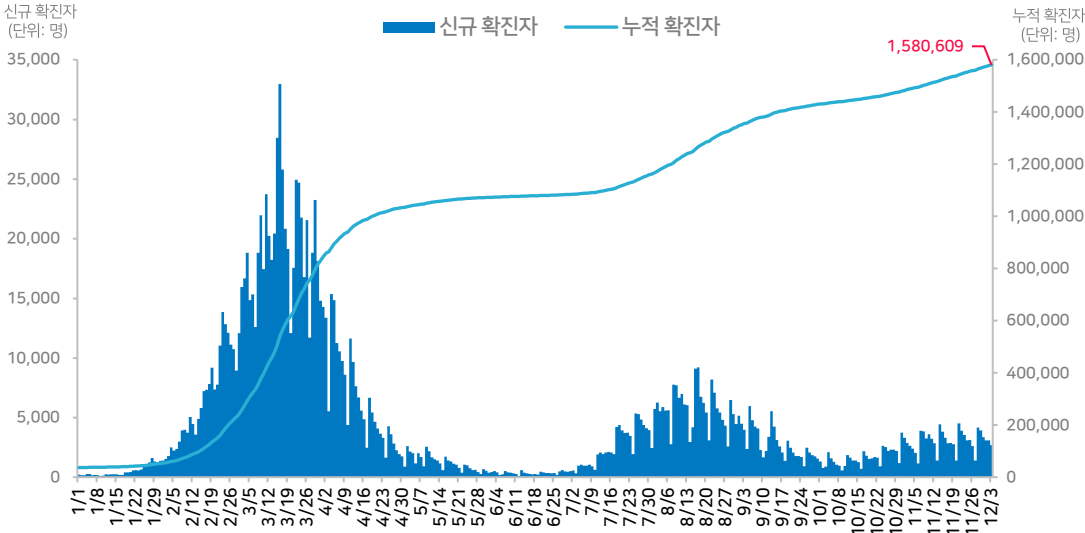
전국 시도별 발생 현황

2022. 12. 4. 0시 기준 (단위: 명, %)

발생률 (명/인구 10만 명당)		지역	확진자 누계	전국 비율	누적 사망자수
서울	56,128	합계	27,308,090	100.0	30,729
부산	47,825	서울	5,337,515	19.5	5,847
대구	50,088	부산	1,602,330	5.9	2,595
인천	53,609	대구	1,194,797	4.4	1,773
광주	55,268	인천	1,580,609	5.8	1,656
대전	54,937	광주	796,751	2.9	742
울산	51,694	대전	797,823	2.9	844
세종	57,950	울산	579,797	2.1	469
경기	54,411	세종	215,515	0.8	49
강원	52,855	경기	7,381,114	27.0	7,678
충북	53,750	강원	813,163	3.0	1,165
충남	51,938	충북	858,610	3.1	923
전북	51,393	충남	1,100,702	4.0	1,383
전남	48,547	전북	918,323	3.4	1,090
경북	47,668	전남	889,780	3.3	781
경남	48,979	경북	1,252,062	4.6	1,864
제주	51,747	경남	1,623,266	5.9	1,627
		제주	350,200	1.3	227
		검역	15,733	0.1	16

인천광역시 코로나19 현황

일일 신규 확진자 발생 추이

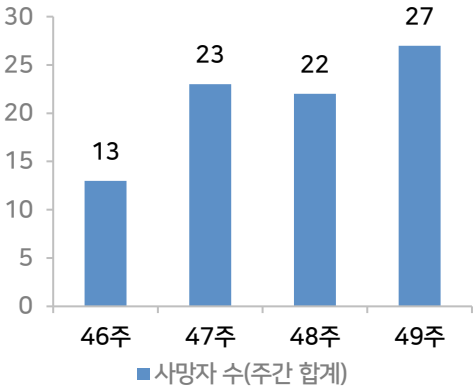


주간 발생 현황

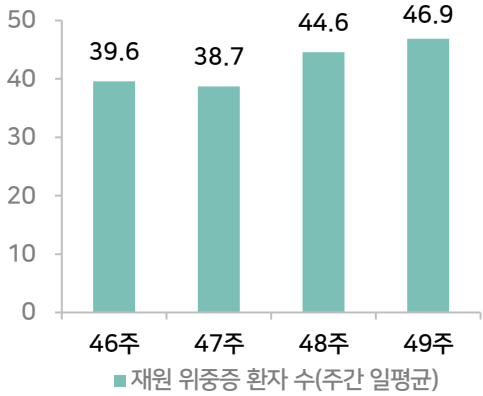
2022. 12. 4 0시 기준 (단위: 명)

구분	사망	재원 위중증	신규 입원	확진
최근 7일간 일평균 (11.27.~12.3.)	3.9	46.9	7.9	3,114.1
(누적)사망 1,656명			(누적)확진 1,580,609명	

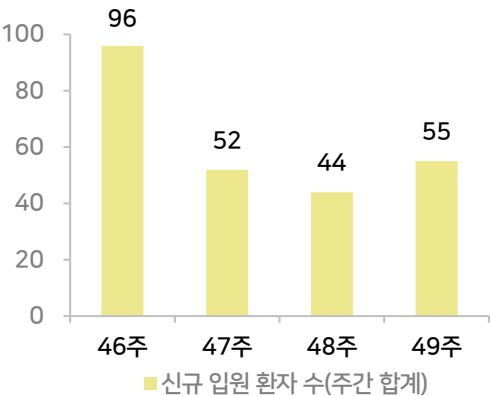
▶ 사망



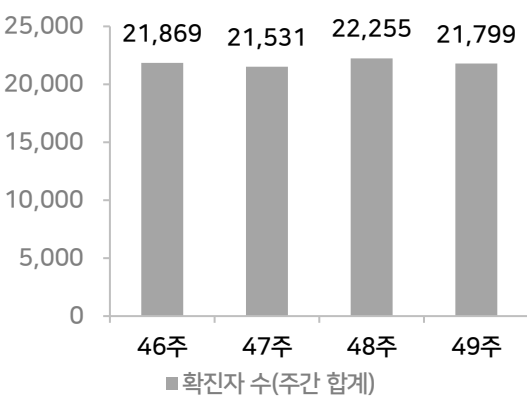
▶ 재원 위중증



▶ 신규 입원



▶ 확진



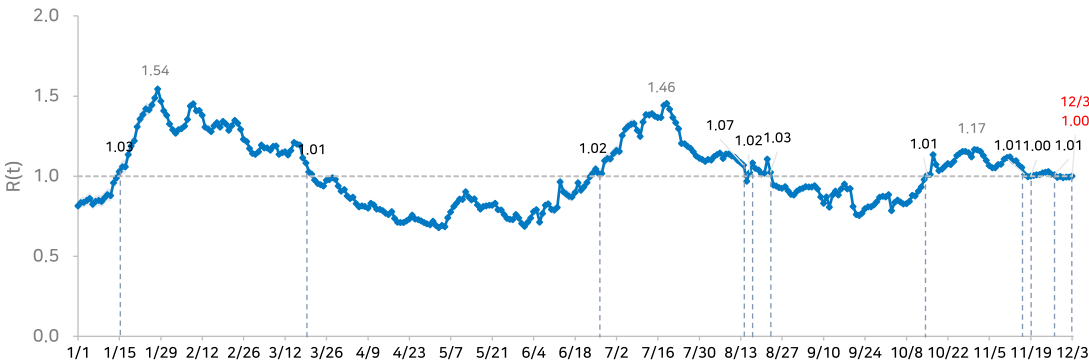
주간 위험도 평가 지표

- ✓ 최근 1달간 1주 간격 위험도 평가 지표
- 최근 1주간(11.27.~12.3.) 일평균 확진자 수는 3,114.1명으로 직전 1주(3,179.3명)보다 65.1명(2.0%) 감소하였음
 - 해외유입 일평균 확진자 수는 3.7명으로 직전 1주(3.6명)보다 0.1명(4.0%) 증가
 - 60세 이상 일평균 확진자 수는 728.4명으로 전체 확진자 중 비중은 23.4%임
 - 18세 이하 일평균 확진자 수는 569.3명으로 전체 확진자 중 비중은 18.3%임

구분		46주 (11.6.~11.12.)	47주 (11.13.~11.19.)	48주 (11.20.~11.26.)	49주 (11.27.~12.3.)
주간 일평균 확진자 수(명)	국내발생	3,121.4	3,073.3	3,175.7	3,110.4
	해외유입	2.7	2.6	3.6	3.7
	전체	3,124.1	3,075.9	3,179.3	3,114.1
주간 60세 이상 확진자 수(명)		5,242	5,183	5,228	5,099
60세 이상 확진자 비율(%)		24.0	24.1	23.5	23.4
주간 18세 이하 확진자 수(명)		3,874	3,834	3,830	3,985
18세 이하 확진자 비율(%)		17.7	17.8	17.2	18.3
실시간 감염재생산수(Rt)		1.12	1.00	1.01	1.00
코로나19 예방접종률(%)		2차 3차 4차 동접	2차 3차 4차 동접	2차 3차 4차 동접	2차 3차 4차 동접
		87.1 65.4 139 25	87.1 65.5 140 35	87.1 65.5 140 47	87.1 65.5 140 58
		'22.11.14. 0시 기준	'22.11.21. 0시 기준	'22.11.28. 0시 기준	'22.12.5. 0시 기준

※ 2022. 10. 1. 0시 입국자부터 입국 후 1일 이내 PCR검사 의무가 해제됨

✓ 실시간 감염재생산수(Rt)



- 1) 실시간 감염재생산수(Time-varying reproductive number, Rt): 특정 시점 t에서 인구집단의 평균 감염력
- R < 1: 감염병의 유행이 일어나지 않고 사라짐,
R = 1: 지역사회에 일정 수의 감염자가 유지됨,
R > 1: 감염병의 유행이 일어남
- 2) Cori 방법 이용, 각 점은 1일을 의미함

병상 현황

2022. 12. 3. 18시 기준(단위: 병상, %)

구분	확보병상	사용병상		가용병상	
감염병전담	351	74	21.1	277	78.9
중증환자전담	342	85	24.9	257	75.1
준-중증환자전담	554	173	31.2	381	68.8

국외 코로나19 현황

출처: <https://ourworldindata.org/covid-cases>

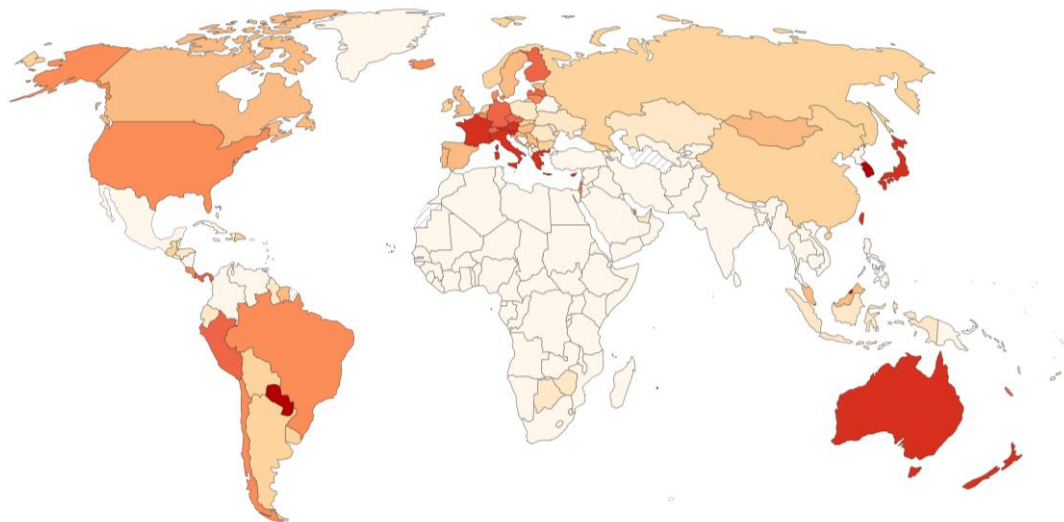
국외 주간 발생 현황

전 세계 주간 확진자 발생 규모

- 누적 확진자 644,934,734명, 누적 사망 6,640,260명
- 지난 1주간(11. 27. ~ 12. 3.) 일평균 신규 확진자 527,793명, 일평균 신규 사망 1,462 명 발생

주간 일평균 신규 확진자 발생 규모

2022. 12. 4. 0시 기준 (단위: 명/인구 100만 명 당)



주요 10개국 발생 현황

2022. 12. 4. 0시 기준 (단위: 명, %)

지역	누적 확진자	최근 7일 평균 신규 확진자	누적 사망자수	치명률
일본	25,153,028	108,401	50,201	0.20
미국	98,967,906	56,978	1,081,431	1.09
프랑스	38,014,872	54,829	159,162	0.42
한국	27,308,090	52,939	30,729	0.11
중국	1,702,449	36,508	5,235	0.31
브라질	35,337,546	26,863	690,074	1.95
독일	36,557,861	26,385	158,198	0.43
호주	10,751,318	14,960	16,244	0.15
대만	8,356,217	14,542	14,449	0.17
페루	4,291,373	10,615	217,470	5.07

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분	인천								전국			
	2022				동기간대비 (1-49주)				동기간대비 (1-49주)			
	49주	48주	47주	46주	2022	2021	증감	5년 평균	2022	2021	증감	5년 평균
1급												0
보툴리눔독소증												0
중동호흡기증후군(MERS)												0
수두	19	19	18	24	832	1,032	▼ 200	2,179	17,051	19,697	▼ 2,646	45,841
홍역								2				42
콜레라												1
장티푸스			1		4	1	▲ 3	5	43	56	▼ 13	86
파라티푸스					5		▲ 5	2	36	26	▲ 10	43
세균성이질					3		▲ 3	5	33	17	▲ 16	79
장출혈성대장균감염증					11	9	▲ 2	10	205	163	▲ 42	178
A형간염	1	3	2	1	121	555	▼ 434	436	1,833	6,384	▼ 4,551	6,312
백일해					2	2	- 0	16	27	20	▲ 7	309
2급												
유행성이하선염	5	6	6	4	312	449	▼ 137	586	5,938	9,264	▼ 3,326	11,659
풍진								0				2
수막구균 감염증								1		2	▼ 2	7
b형헤모필루스인플루엔자									1	1	- 0	1
폐렴구균 감염증					25	19	▲ 6	27	322	252	▲ 70	398
한센병						1	▼ 1	0	1	4	▼ 3	4
성홍열					17	33	▼ 16	245	472	652	▼ 180	5,158
VRSA 감염증									1	2	▼ 1	3
CRE 감염증	43	40	54	48	2,522	1,792	▲ 730	1,546	28,272	22,005	▲ 6,267	18,602
E형간염		1		1	20	13	▲ 7	15	504	469	▲ 35	382
3급												
파상풍								0	25	22	▲ 3	27
B형간염		1	1		22	25	▼ 3	20	329	424	▼ 95	367
일본뇌염					1	2	▼ 1	1	7	22	▼ 15	17
C형간염	9	13	9	18	611	696	▼ 85	740	7,782	9,648	▼ 1,866	9,607
말라리아					63	46	▲ 17	65	409	293	▲ 116	443
레지오넬라증					28	23	▲ 5	26	395	364	▲ 31	370
비브리오패혈증					3	4	▼ 1	4	47	51	▼ 4	51
발진열						1	▼ 1	1	14	9	▲ 5	10
프프가무시증	1	5	11	15	61	56	▲ 5	53	5,849	5,615	▲ 234	5,203
렙토스피라증						2	▼ 2	2	62	133	▼ 71	110
브루셀라증									7	4	▲ 3	5
신증후군출혈열					1	3	▼ 2	5	274	291	▼ 17	316
CJD/vCJD						4	▼ 4	2	26	64	▼ 38	51
뎡기열			1	2	8		▲ 8	7	80	2	▲ 78	108
큐열					1	1	- 0	2	102	44	▲ 58	106
라임병					1	1	- 0	2	16	8	▲ 8	17
유비저								0		2	▼ 2	2
치쿤구니아열								0	5		▲ 5	5
중증열성혈소판감소증후군(S..					4	2	▲ 2	3	191	172	▲ 19	218
지카바이러스감염증								0	2		▲ 2	2

- 49주차(2022. 11. 27. - 2022. 12. 3.) 전수감시 신고 현황은 2022. 12. 7.(수) 질병관리청 질병보건통합관리시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며, 2022년 자료는 변동 가능한 잠정통계임
- 5년 평균은 최근 5년(2018-2022)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균임
- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 근거하여 국가감염병감시체계를 통해 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계되며, 감염병별 신고범위에 따라 감염병환자, 감염병 의사환자, 병원체보유자가 포함될 수 있음
- 지역별 통계는 환자주소지 기준으로 집계함(단, VRSA 감염증과 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주소지 기준임)
- 최근 5년간(2018-2022) 발생이 없었던 에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 야토병, 신종감염병증후군, 중증급성호흡기증후군, 신종인플루엔자, 디프테리아, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염은 제외

인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황

인플루엔자 표본감시 현황

주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 현황(2022-2023절기)

- (전국) 48주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 15.0명으로 전주(13.9명) 대비 증가
 - (인천) 48주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 12.9명으로 전주(11.8명) 대비 증가
- ※ 2022-2023절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 4.9명

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2022년							
	41주	42주	43주	44주	45주	46주	47주	48주
전국	7.0	6.2	7.6	9.3	11.2	13.2	13.9	15.0
인천	3.8	4.5	5.7	5.9	10.0	13.9	11.8	12.9

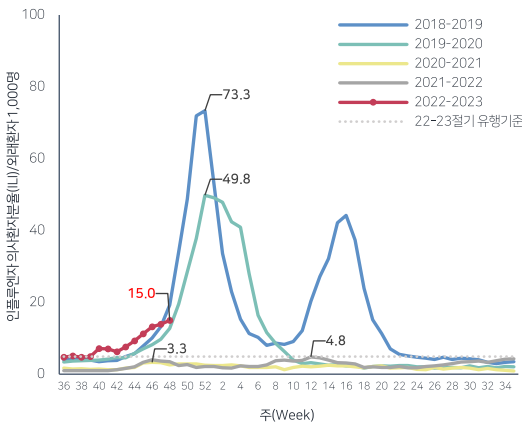
2022년 48주차 연령별 의사환자(ILI) 현황

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

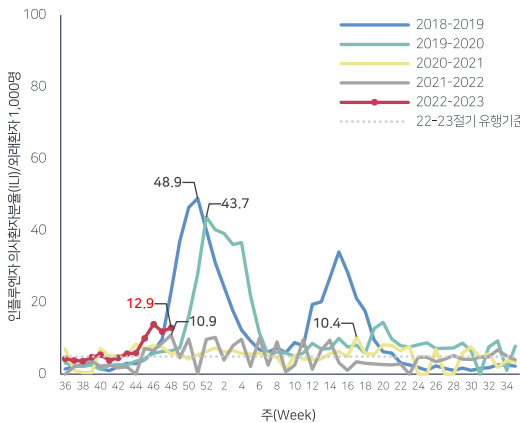
구분	연령구분							
	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세 이상
전국	15.0	7.7	14.2	33.1	41.9	16.5	8.9	4.2
인천	12.9	0.0	5.8	10.8	25.8	9.0	19.2	13.5

1) 인플루엔자 의사환자 분율(천분율) =
(인플루엔자 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



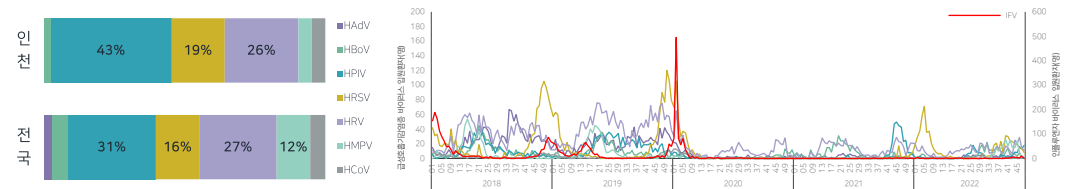
최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(인천)



바이러스성 급성호흡기감염증 표본감시 현황

- (인천) 48주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 42명으로 전주(50명) 대비 감소
- (인천) 48주차 인플루엔자 입원환자는 0명으로 전주(11명) 대비 감소

2022년 48주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자 현황



- 48주차(2022.11.20~2022.11.26.) 인플루엔자 표본감시 현황은 2022.12.5(월) 질병관리청 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2022년도 48주차 인플루엔자 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음
- 인플루엔자 표본감시 현황은 표본감시 참여기관의 인플루엔자 의사환자* 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
 - * 의사환자: 38℃ 이상의 갑작스러운 발열과 더불어 기침 또는 인후통을 보이는자
- 수행기관: 질병관리청 감염병정책과 감염병관리과 / 전국 200개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) / 전국 219개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
 - * 인천광역시 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원): 11개
 - * 인천광역시 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상): 13개

[1] SARS-CoV-2 변이 유행에 따른 국내 코로나19 중증도 추이

출처: Severity of COVID-19 Associated with SARS-CoV-2 Variants Circulating in the Republic of Korea. Public Health Weekly Report 2022; 15(47): 2873-2895

배경

- 코로나바이러스감염증-19는 최초 보고 이후 지속적인 유행으로 새로운 변이가 출현하여 중증도 등 특성이 변화되었음. 국내에서 코로나19 첫 발생 이후 새로운 변이의 지속적 출현, 예방접종 시행 등으로 변화된 코로나19 위증증 환자와 사망자의 현황을 파악하고, 중증화율과 치명률을 산출하고자 함

방법

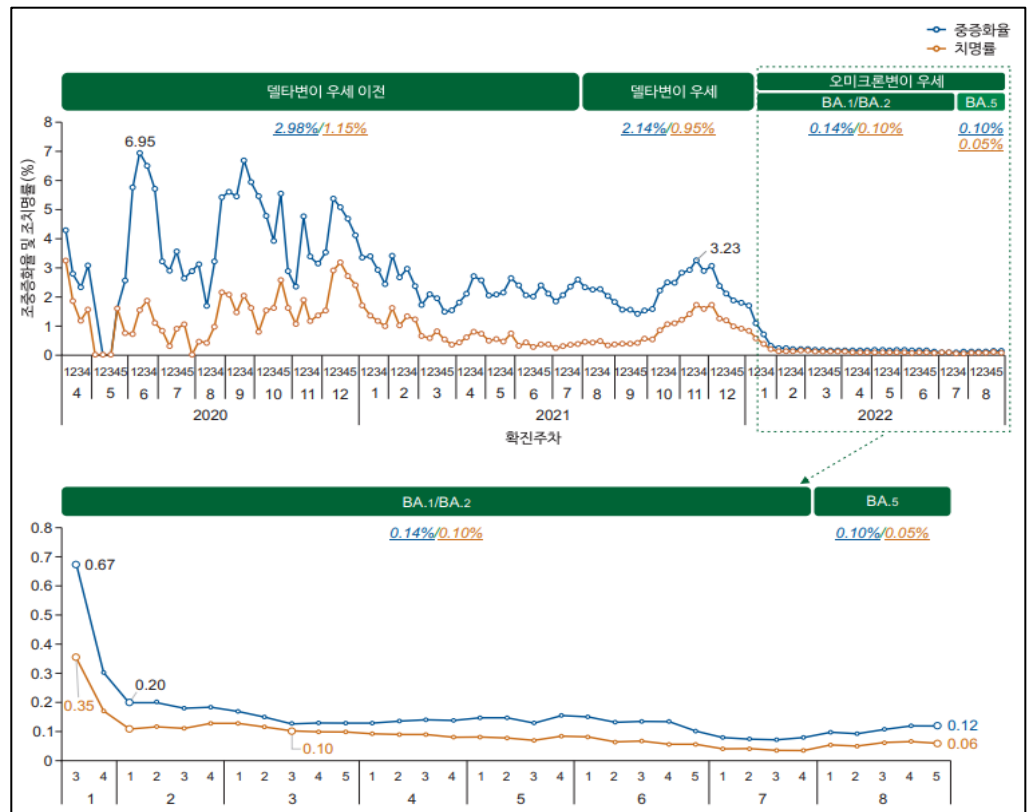
- 국내 코로나19가 최초 발생한 2020년 1월 20일부터 2022년 9월 3일까지 보고된 코로나19 확진자 중 위증증 상태로 진행하거나 사망한 사람을 대상으로 지역사회 코로나19 유행의 우세화된 변이에 따라 유행시기를 구분*하여 발생 규모와 인구학적 특성을 파악함

*1) SARS-CoV-2 변이분석보고일에 따라 주간 변이 바이러스 검사건 중 50% 이상 검출된 주간을 기준으로 유행시기 구분

2) 전기간 중 유행시기는 델타변이 우세 이전(2020.1.20.-2021.7.24), 델타변이 우세(2021.7.25-2022.1.15), 오미크론변이 우세(2022.1.16-2022.9.3) 시기로 구분하였으며, 오미크론변이의 경우 세부적으로 BA.5를 기준으로 BA.1/BA.2 (2022.1.16-2022.7.23)와 BA.5(2022.7.24-2022.9.3) 유행시기로 구분

결과

- 백신 접종률은 델타변이 우세 이전 시기 미접종자가 97.3%, 오미크론변이 우세 시기는 1회 이상 접종자가 73.1%였음
- 중증화율은 델타변이 우세 이전 2.98%, 오미크론 BA.1/BA.2 우세 시기에 0.14%, 오미크론 BA.5 우세 시기에는 0.10%임
- 치명률은 델타변이 우세 이전 시기 1.15%, 오미크론 BA.1/BA.2 우세 시기에 0.10%, 오미크론 BA.5 우세 시기에는 0.05%임
- 연령집단별로 80세 이상의 위증증 환자/사망자 비율은 델타변이 우세 시기 대비 오미크론 BA.5 우세 시기에 각각 26.3%와 7.4% 증가함



<코로나19 주별 중증화율 및 치명률(2022. 9. 3. 확진일 기준)>

결론

- 델타변이는 기존 바이러스보다 전파력과 중증도가 높은 것으로 보고되고 있으나 국내에서는 델타변이 우세 시기에 중증도가 감소하였으며, 오미크론변이 우세 시기에는 전 연령층에서 중증도의 급격한 감소세를 보였음. 그러나 오미크론변이 우세 시기에 80세 이상 고령층에서 위증증 또는 사망환자의 비율이 높아짐으로 고령층에 대한 관리가 중요함

출처: The Direction of the Training of Personnel for Control and Prevention of Communicable Diseases in Preparation for the Crisis Caused by Communicable Diseases, Public Health Weekly Report 2022; 15(46): 2811-2834

[2] 감염병 위기상황 대비 방역인력 양성 방향

☑ 배경

- 감염병을 비롯한 각종 보건 관련 사건과 유행이 발생할 경우, 적기에 역학조사와 원인분석에 기반한 정확한 방역 조치가 중요함. 이를 위하여 전문 역량을 갖춘 보건의로 인력 확보는 매우 중요한 요소이나 현재 현장 역학 전문가는 부족함. 이에 대응 전문인력의 역량 강화와 예비인력 양성이 필수적으로 요구됨에 따라 교육훈련 과정 등의 개편 필요성이 제기됨

☑ 본론

1) 현황

- 우리나라에서 현재까지 감염병 위기 상황에 대비한 방역 인력 교육은 역학조사관 교육, 고위정책자 과정, 지방자치단체 감염병 대응 실무자 교육과정(FETP-F) 등으로 추진 됨

<2021년 감염병 대응 인력 교육 현황>

구분	역학조사관 교육	FETP-F 교육	고위정책자 교육
수행기관	한국보건복지인재원	한국역학회	대한예방의학회
대상자	중앙 및 지자체 역학조사관	지자체 감염병담당자	보건소장, 감염병관리과장 급
방법	민간경상보조(지정형)	일반용역	민간경상보조(공모형)
사업내용	- 기본교육(5회) - 지속교육(14회) - 보수교육(2회) - 학술대회 - 교육수료지원	- FETP-F (90시간) - 역량강화교육 - 특성화교육(7시간) - 심화교육(14시간)	- 감염병 강의 - 토론 및 발표 - 과제수행(64시간)
특성	- 질병청 강사 다수 - 커리큘럼 자체 마련·진행	13개 권역별 운영(9 지원단, 4 의과대학)	교육과정 후 심포지엄 개최

FETP-F=Field Epidemiology Training Program - Frontline.

자료원: 질병관리청.

2) 개선방향

- 역학조사관 전문성 강화를 위한 맞춤형 교육 운영 - 현재 교육과정을 일반과정과 전문과정으로 단계화
- 감염병관리 고위정책자 교육과정을 '방역관 및 감염병관리자 대상 교육과정'으로 확대 추진 - 보건소장을 주요 교육 대상으로 하던 것을 감염병 관련 의사결정에 참여하는 중앙 및 지자체, 유관부처·기관의 감염병 관리자로 교육대상자를 확대
- 지자체 감염병실무담당자 역량 강화과정(FETP-F)을 '감염병 대응인력 양성 및 역량 강화과정'으로 개편하여 운영

☑ 결론

- 감염병 위기상황 대비 방역 인력 양성 교육을 위해서 우선 교육 기획이 전체적으로 재설계되어야 하고 각 인력 간의 교육훈련 과정 설계가 체계화 되어야 함. 또한 양성 인력별 목표 설정과 평가 관리 체계를 개발하고 구축해야 함. 중·장기적으로는 가칭 '공중보건 연수원' 또는 '역학 조사관 연수원' 등의 독립적 설치와 운영이 필요하고 감염병 방역의 컨트롤타워를 일원화하거나 독립화할 필요가 있음

인천 감염병 뉴스

- [인천시, 감염병 표본감시기관 워크숍...협력체계 강화 <2022-11-30 뉴시스>](#)

11월 30일 인천시는 감염병 대비 협력체계를 강화하고 감염병으로부터 안전한 도시를 만들기 감염병 표본감시기관을 대상으로 직무 역량 강화를 위한 워크숍을 개최했다. 이날 워크숍에는 질병관리청, 인천시, 보건환경연구원, 감염병관리지원단, 군·구 보건소 및 표본감시 의료기관 전문가와 관계자 등 90여 명이 참석해 국가 표본감시체계의 효율적 운영, 의료기관의 의료관련감염병 감염관리 정보를 공유하고 법정 감염병 예방·관리 등 업무 역량을 강화했다. 김문수 인천시 감염병관리과장은 “이번 워크숍을 통해 감염병 표본감시기관의 역할을 강화하고 기관 간 협력체계를 구축해 감염병 발생 및 유행 사전 차단에 최선을 다하겠다”라고 말했다.

국내 감염병 뉴스

- [독감환자 6주 연속 증가... 7~12세 46% 급증 <2022-12-02 조선일보>](#)

소아·청소년층을 중심으로 인플루엔자(독감) 의심 환자가 빠르게 늘고 있다. 2일 질병관리청에 따르면 지난달 20~26일 인플루엔자 의심 증상을 보인 환자 비율은 외래 환자 1,000명당 15명으로 나타났다. 전주 대비 7.9% 늘었고, 이번 인플루엔자 유행 기준(4.9명)의 3배 수준이다. 더불어 무료 예방접종 대상인 생후 6개월~만 13세 중에서도 3분의 1가량은 아직 예방접종을 하지 않은 것으로 나타나 접종률을 끌어올려야 한다는 목소리도 나온다. 인플루엔자 국가 무료 예방접종 대상은 생후 6개월~만 13세, 임신부, 만 65세 이상이다.

- [영하 20도서 살아남는 ‘독종’ 바이러스... 겨울에도 식중독 방심 금물 <2022-15-05 서울신문>](#)

최근 일주일(11월 20~26일)간 노로바이러스 식중독 환자는 69명으로 2주 전(11월 6~12일) 보다 56.8% 증가했다. 노로바이러스 식중독은 1년 내내 발생할 수 있지만 겨울철에 더 잘 유행한다. 식품의약품안전처의 최근 5년(2017~2021년)간 월별 평균 노로바이러스 식중독 발생 통계를 보면 매년 12~3월에 환자의 47.3%가 집중됐다. 이 바이러스는 10개의 입자로도 사람을 감염시킬 수 있고 쉽게 전파된다. 노로바이러스는 감염된 식품을 섭취했을 때는 물론 바이러스에 오염된 물건을 만졌다가 다시 입을 만지거나 노로바이러스 식중독 환자와 함께 밥을 먹고 생활용품 등을 같이 써도 감염될 수 있다. 노로바이러스를 예방하기 위해서는 음식물 관리와 개인위생을 철저히 준수하려는 노력이 필요하다.

- [대전 이어 충남도 “실내 마스크 자체 해제 검토”, 질병청 “정부에 지휘권... 지자체 독자행동 말라” <2022-12-06 동아일보>](#)

대전에 이어 충남도 정부가 실내 마스크 의무 조치를 해제하지 않으면 자체적으로 해제하겠다는 뜻을 밝혔다. 하지만 방역 당국은 아직은 시기상조란 입장이다. 이에 대해 질병관리청은 이날 설명 자료를 통해 중앙정부가 각 지자체에 대한 지휘권을 가진다는 점을 강조했다. 정기석 국가감염병위기대응자문위원장은 이날 브리핑에서 “당장 마스크를 벗으면 중환자와 사망자가 늘 것”이라고 경고했다. 정 위원장은 마스크 해제를 위한 전제 조건으로 고령층 개량 백신 접종률 50% 달성을 꼽았는데, 이날 0시 기준으로 60세 이상의 개량 백신 접종률은 22%에 불과했다. 중앙방역대책본부는 15일, 26일에 공개토론회를 열고 방역지침 완화에 대한 전문가 의견을 수렴할 방침이다.

- [아직 코로나19 정점 아니다...한파로 위험 요인 커져 <2022-12-02 서울신문>](#)

최근 코로나19 신규 확진자 증가세가 둔화하고 있지만, 방역당국은 정점 구간에 이르렀는지 판단하기에는 이르다고 밝히며 그 이유로 한파가 시작되고 실내 활동이 늘어 바이러스가 전파되기 좋은 환경이 조성되고 있기 때문이라고 말했다. 권준욱 중앙방역대책본부 제2본부장은 2일 정례브리핑에서 유행 정점 진입 여부에 대해 “동절기라는 점을 고려해야 한다”라며 “코로나19와 마찬가지로 공기 전파되는 인플루엔자의 경우 최근 3년간 추세를 보면 12월 말부터 1월 초 사이에 유행 정점을 나타냈다”라고 설명했다. 권 본부장은 “지금 진행되고 있는 동절기 추가 접종에 고위험군을 중심으로 참여하는 것이 앞으로의 위중증 환자, 사망자의 증가를 막는 데 가장 결정적인 대안이 될 수 있다”라고 강조했다.

국외 감염병 뉴스

- [세계 에이즈의 날...WHO "감염자 16%, 알고도 치료 못 받아" <2022-12-01 연합뉴스>](#)

세계보건기구(이하 WHO)는 세계 에이즈의 날인 1일 성명을 내고 2030년까지 에이즈를 종식한다는 목표를 달성하려면 질병 치료의 불평등 문제를 해결해야 한다고 밝혔다. WHO에 따르면 전 세계 HIV 감염자는 3천800만 명이며 이들 가운데 16% 가까이인 590만 명은 HIV 감염 사실을 알고도 치료를 못 받는 상태다. 특히 아동이 HIV 치료에서 소외되는 점이 에이즈를 종식하는 데 중요한 걸림돌로 꼽힌다. WHO는 저소득 및 소외 지역에서도 에이즈 치료 서비스가 차별 없이 제공될 수 있도록 힘쓰는 한편 환자들 사이 사회적 낙인이나 차별받지 않도록 각국이 노력할 필요가 있다고 강조했다.

2022.11.24

질병관리청

2가백신 동절기 추가접종 예약 없이 접종 가능!

집중 접종기간

'22.11.21.(월)~12.18.(일)



1

접종대상

기초접종(1,2차)을 완료한
18세 이상 전국민

60세 이상, 면역저하자,
기저질환자 등 감염취약계층 및
보건의료인 적극 권고

* 3,4차 접종 완료자도 접종 대상입니다.

2

백신종류

오미크론 대응 2가백신(3종)

모더나 BA.1
화이자 BA.1
화이자 BA.4/5



* 유전자 재조합 백신도 보조적 활용

3

접종간격

마지막 접종일로부터
3개월(90일) 이후
접종 가능



4

접종방법

현장접종	사전예약 없이 의료기관의 백신보유 여부 확인 후 접종
사전예약	누리집(대리예약 가능), 1339 콜센터, 주민센터 방문 등
당일접종	의료기관 예비명단, 민간 SNS (네이버, 카카오톡) 잔여백신 예약

치명률이 높은 건강취약계층은 감염 및 중증 예방효과를 위해
겨울철 대유행 대비, 2가백신으로 동절기 추가접종에 꼭 참여해주세요