경기도 감염병 주간소식

발행처 | 보건건강국 감염병관리지원단 감염병분석팀
발행일 | 2021. 10. 15.(금) 제 14 호
경기도 감염병관리지원단 홈페이지
http://www.gidcc.or.kr

41주차 분석 보고서 목차

1. 경기도 코로나19 현황
2. 경기도 법정감염병 현황
3. 국내외 감염병 감시정보
4. 홍 보 자 료

경기도 GYEONGGI-DO

1 경기도 코로나19 현황 (10.3.~10.9.)

1. 최근 4주간 현황

■ (최근 4주간) 누적 발생은 19,045명. 41주차 4,518명 신규 발생

• (국내발생) 누적 발생은 15,186명, 41주차 확진자는 4,479명으로 40주(5,584명) 대비 감소(19.8%)

• (해외유입) 누적 발생은 151명, 41주차 확진자는 39명으로 40주(27명) 대비 증가(44.4%)

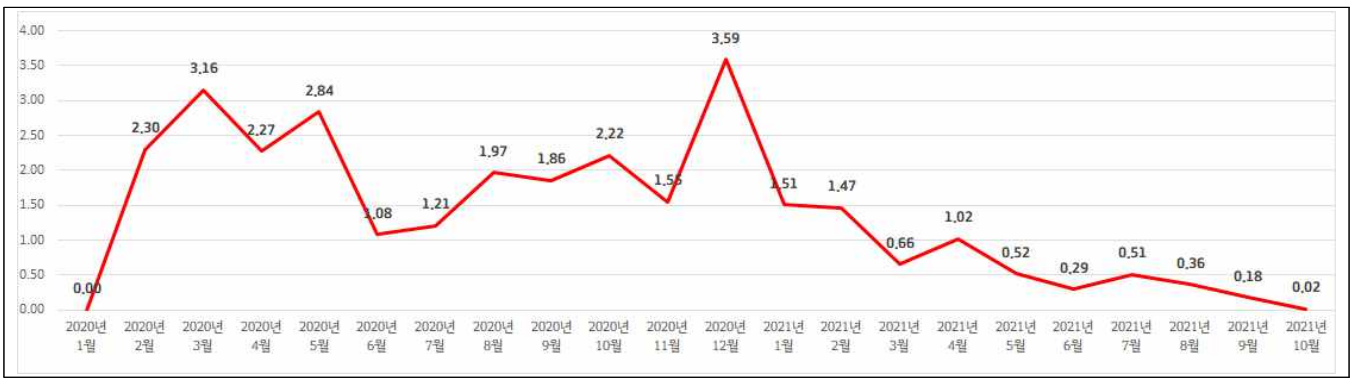
■ (최근 4주간) 1주 간격 현황 ('21.10.13.17시 기준)

구분		2021년				전주 대비 증감률
		38주차 (9.12.~9.18.)	39주차 (9.19.~9.25.)	40주차 (9.26.~10.2.)	41주차 (10.3.~10.9.)	
총 확진자		4,088명	4,818명	5,612명	4,518명	▼1,094(19.5%)
20세 미만	확진자 수	758명	862명	1,024명	848명	▼176(17.2%)
	10만명당	30.0	34.1	40.5	33.7	
20대	확진자 수	740명	954명	1,236명	843명	▼393(31.8%)
	10만명당	42.0	54.1	70.1	47.8	
30대	확진자 수	846명	955명	1,077명	862명	▼215(20.0%)
	10만명당	44.3	50.1	56.5	45.2	
40대	확진자 수	788명	919명	916명	763명	▼153(16.7%)
	10만명당	34.7	40.5	40.3	33.6	
50대	확진자 수	523명	557명	621명	565명	▼56(9.0%)
	10만명당	24.1	25.6	28.6	26.0	
60세 이상	확진자 수	433명	570명	738명	637명	▼101(13.7%)
	10만명당	17.4	22.8	29.5	25.5	
감염경로 조사중		1,511명(37%)	2,015명(42%)	2,274명(41%)	1,667명(37%)	▼607(26.7%)
사망자		16명	11명	14명	26명	▲12(85.7%)
사망자 백신 여부		미접종 10명 접종부분완료 4명 접종완료 2명	미접종 7명 접종부분완료 2명 접종완료 2명	미접종 10명 접종부분완료 1명 접종완료 3명	미접종 19명 접종완료 4명 접종부분완료 3명	
신규 집단발생		25	19	15	38	▲23(153.3%)

* 신규 사례 38건 중 사업장 22건, 다중이용시설 5건, 병원·의료시설·학교/어린이집 각 4건, 학원·종교시설·기타 1건

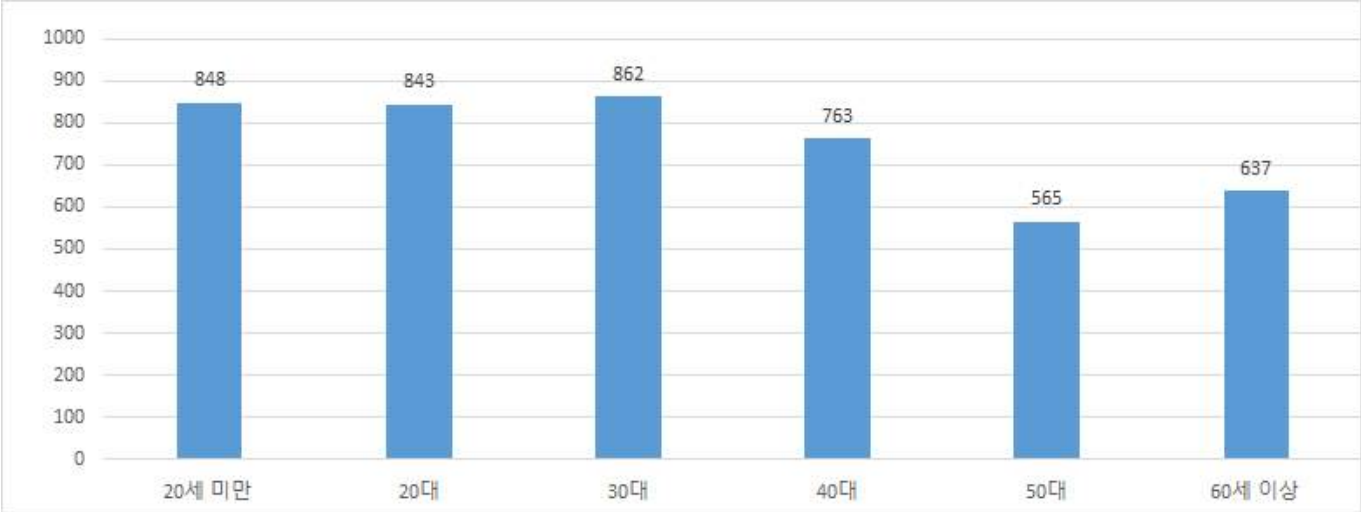
2. 월별 치명률

■ (월별 치명률) '20년 12월 3.6% 이후 월별 치명률 감소하고 있는 추세



3. 41주차 확진자 현황

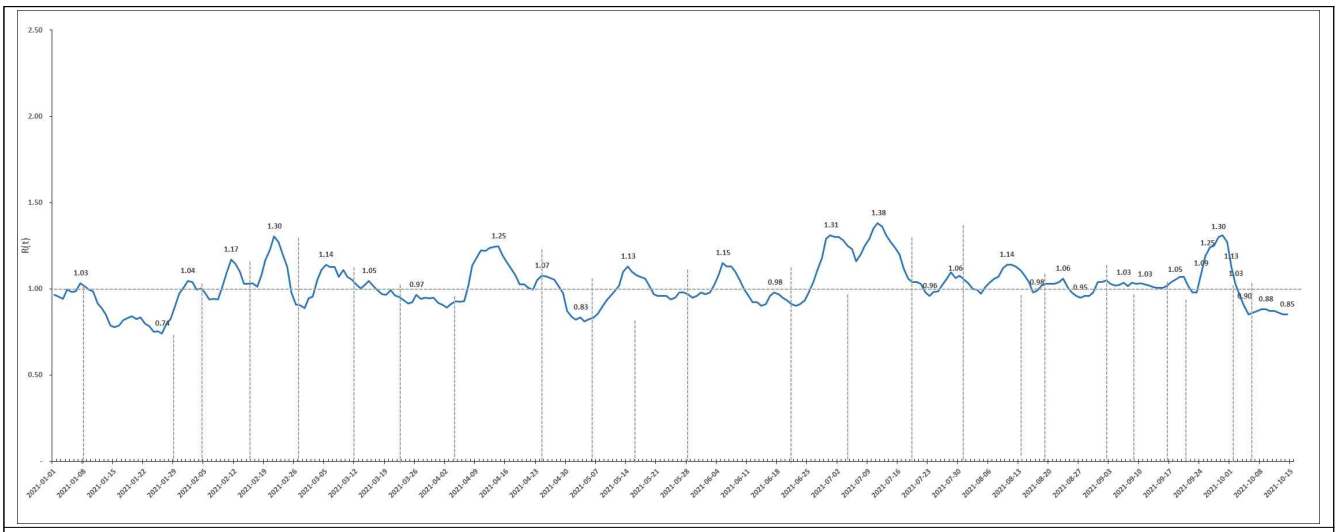
■ (연령대) 30대 862명(19%) > 20세 미만 848명(18%) > 20대 843명(18%) > 40대 763명(17%) > 60세 이상 637명(14%) > 50대 565명(13%)



■ (감염경로) 확진자 접촉 2,071명(45.8%) > 조사중 1,667명(36.9%) > 집단사례 686명(15.2%) > 요양 53명(1.2%) > 해외유입 39명(0.9%) > 해외유입관련 2명(0.0%)

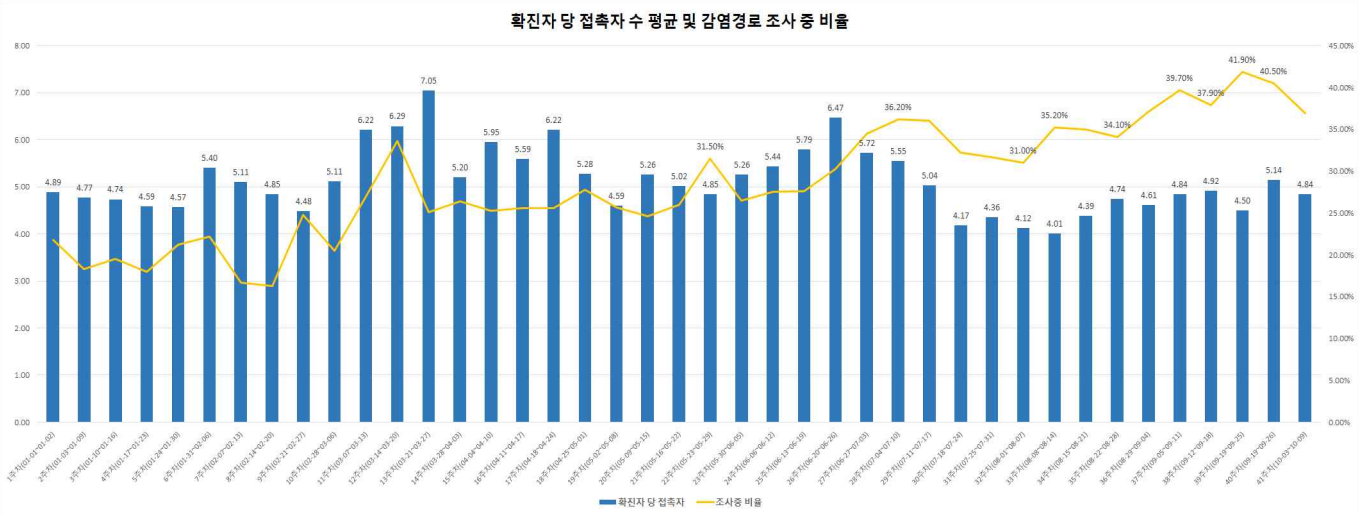
4. 경기도 실시간 감염재생산지수(Rt)

■ 10월 14일 기준 Rt는 0.85



- Rt: 시간의 흐름에 따라 반복적으로 산출 가능한, 특정시점에서 인구집단의 평균 감염력
- R<1: 감염병의 유행이 일어나지 않음 R=1: 일정 수의 감염자 유지 R>1: 감염병 유행 발생

5. 경기도 확진자 당 접촉자 수 평균 및 감염경로 조사 중 비율



6. 권역별 확진자 및 10만 명 당 발생률 현황

- (41주차 확 진 자) 안산 455명 > 수원 444명 > 용인 404명 > 성남 395명 > 화성 325명
- (41주차 발생률(10만)) 동두천 175.3명 > 이천 87.5명 > 시흥 72.4명 > 안산 69.9명 > 포천 59.4명
- (41주차 조사 중 분율) 여주 62.5% > 하남 55.8% > 광명 49.0% > 화성 47.4% > 평택 46.9%

지역		구분	2021년			
			38주차 (9.12~9.18)	39주차 (9.19~9.25)	40주차 (9.26~10.2)	41주차 (10.3~10.9)
총			4,088명	4,818명	5,612명	4,518명
1권역	용인	확진자	232	303	404	363
		발생률(10만)	21.9	28.5	38.1	34.2
		조사 중 분율	40.1%	41.3%	40.3%	33.3%
	수원	확진자	312	339	444	343
		발생률(10만)	26.1	28.4	37.2	28.7
		조사 중 분율	40.7%	51.6%	43%	43.7%
	화성	확진자	333	275	325	262
		발생률(10만)	40.7	33.6	39.7	32.0
		조사 중 분율	37.8%	41.8%	47.4%	44.3%
2권역	평택	확진자	247	256	228	248
		발생률(10만)	48.0	49.7	44.3	48.2
		조사 중 분율	40.5%	46.1%	46.9%	34.3%
	오산	확진자	49	50	111	92
		발생률(10만)	21.6	22.1	49.0	40.6
		조사 중 분율	51.0%	40.0%	27.9%	30.4%
	안성	확진자	59	36	53	514
		발생률(10만)	32.2	19.6	28.9	27.8
		조사 중 분율	42.4%	19.4%	34.0%	23.5%

3권역	안양	확진자	130	175	181	131
		발생률(10만)	23.0	31.0	32.0	23.2
		조사 중 분율	37.7%	36.0%	38.7%	41.2%
	군포	확진자	85	96	74	68
		발생률(10만)	30.8	34.8	26.8	24.6
		조사 중 분율	37.6%	40.6%	29.7%	44.1%
	의왕	확진자	39	38	43	15
		발생률(10만)	24.0	23.4	26.5	9.2
		조사 중 분율	25.6%	29.0%	44.2%	26.7%
	과천	확진자	9	18	5	8
		발생률(10만)	15.4	30.9	8.6	13.7
		조사 중 분율	22.2%	61.1%	20%	25%
4권역	안산	확진자	384	379	455	414
		발생률(10만)	59.0	58.3	69.9	63.6
		조사 중 분율	32.3%	45.9%	42%	39.1%
	부천	확진자	206	302	287	174
		발생률(10만)	24.9	36.4	34.6	21.0
		조사 중 분율	32.0%	39.7%	42.5%	40.2%
	시흥	확진자	174	201	344	223
		발생률(10만)	36.6	42.3	72.4	46.9
		조사 중 분율	31.0%	39.8%	34.6%	30.9%
	광명	확진자	119	89	96	92
		발생률(10만)	37.7	28.2	30.4	29.1
		조사 중 분율	35.3%	48.3%	49.0%	42.4%
5권역	고양	확진자	261	303	295	235
		발생률(10만)	24.4	28.4	27.6	22.0
		조사 중 분율	33.7%	30.4%	41.7%	40%
	김포	확진자	134	153	176	111
		발생률(10만)	30.6	34.9	40.2	25.4
		조사 중 분율	40.3%	45.8%	29.5%	39.6%
	파주	확진자	82	112	113	134
		발생률(10만)	18.1	24.7	24.9	29.5
		조사 중 분율	32.9%	31.3%	35.4%	32.8%

6권역	의정부	확진자	146	172	264	191
		발생률(10만)	32.3	38.1	58.4	42.3
		조사 중 분율	41.1%	36.6%	37.9%	33.0%
	양주	확진자	51	68	102	68
		발생률(10만)	22.9	30.6	45.9	30.6
		조사 중 분율	35.3%	64.7%	39.2%	41.2%
	포천	확진자	41	65	88	45
		발생률(10만)	27.7	43.9	59.4	30.4
		조사 중 분율	17.1%	23.1%	31.8%	28.9%
	동두천	확진자	87	82	166	137
		발생률(10만)	91.9	86.6	175.3	144.6
		조사 중 분율	35.6%	37.8%	36.7%	30.7%
	연천	확진자	11	18	20	84
		발생률(10만)	25.1	41.2	45.7	192.0
		조사 중 분율	36.4%	16.7%	20%	7.1%
7권역	남양주	확진자	168	252	235	230
		발생률(10만)	23.9	35.9	33.4	32.7
		조사 중 분율	41.7%	36.5%	32.3%	21.3%
	구리	확진자	74	101	165	96
		발생률(10만)	37.2	50.7	82.9	48.2
		조사 중 분율	51.4%	47.5%	39.4%	40.6%
	가평	확진자	18	32	20	2
		발생률(10만)	28.9	51.4	32.1	3.2
		조사 중 분율	44.4%	37.5%	40%	50%
8권역	성남	확진자	294	422	395	275
		발생률(10만)	31.2	44.8	41.9	29.2
		조사 중 분율	38.8%	50.2%	48.3%	14.9%
	광주	확진자	148	182	187	174
		발생률(10만)	39.6	48.8	50.1	46.6
		조사 중 분율	33.8%	43.4%	41.2%	39.7%
	하남	확진자	92	118	104	115
		발생률(10만)	33.6	43.1	38.0	42
		조사 중 분율	37.0%	56.8%	55.8%	31.3%

9권역	양평	확진자	16	17	11	8
		발생률(10만)	13.7	14.5	9.4	6.8
		조사 중 분율	25.0%	35.3%	18.2%	37.5%
	이천	확진자	65	154	189	84
		발생률(10만)	30.1	71.3	87.5	38.9
		조사 중 분율	27.7%	34.4%	39.2%	22.6%
	여주	확진자	22	18	32	45
		발생률(10만)	19.8	16.2	28.8	40.5
		조사 중 분율	36.4%	22.2%	62.5%	17.8%

* 경기 통계 '20년 1월 자료 인구통계 참고

1 경기도 법정감염병 현황

구분		경기도								전국			
		2021				동기간대비(1-41주)			5년 평균	동기간대비 (1-41주)			5년 평균
		41주	40주	39주	38주	2021년	2020년	증감		2021년	2020년	증감	
1급	보툴리눔독소증	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	▼1	0
	동물인플루엔자 인체감염증	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	▲1	0
	중동호흡기증후군(MERS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2급	수두	53	69	48	55	4,488	6,819	▼2,331	19,272	15,642	26,087	▼10,445	68,983
	카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증	31	66	33	84	2,582	2,510	▲72	1,670	12,069	13,805	▼1,736	10,231
	유행성이하선염	25	43	31	42	1,860	2,366	▼506	4,279	6,442	8,064	▼1,622	15,821
	A형간염	23	44	19	39	2,030	945	▲1,085	2,012	4,885	2,863	▲2,022	6,624
	성홍열	1	1	1	1	134	526	▼392	3,500	529	2,099	▼1,570	12,078
	폐렴구균 감염증	0	0	0	2	49	74	▼25	120	180	289	▼109	501
	장출혈성대장균감염증	1	1	1	0	32	127	▼95	47	178	251	▼73	156
	E형간염	0	2	0	3	100	38	▲62	11	324	109	▲215	38
	백일해	1	0	0	0	4	17	▼13	65	14	116	▼102	409
	파라티푸스	0	1	0	0	10	12	▼2	12	89	52	▲37	58
	장티푸스	1	3	4	1	19	8	▲11	28	80	30	▲50	119
	세균성이질	0	0	0	0	7	8	▼1	24	20	25	▼5	119
	반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	0	0	0	0	3	▼3	1	1	8	▼7	2
	홍역	0	0	0	0	0	3	▼3	16	0	6	▼6	48
	수막구균 감염증	0	0	0	0	0	2	▼2	3	0	5	▼5	12
	한센병	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	▲1	4
	풍진	0	0	0	0	0	1	▼1	2	0	2	▼2	6
	b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1
	콜레라	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	▲2	2
3급	C형간염	17	21	7	31	1,444	1,673	▼229	1511	7,645	9,260	▼1,615	7,773
	쯔쯔가무시증	0	1	1	2	52	44	▲8	546	750	573	▲177	7,357
	말라리아	2	6	2	3	169	218	▼49	304	271	370	▼99	542
	B형간염	1	1	1	1	107	80	▲27	95	313	282	▲31	383
	레지오넬라증	0	0	0	2	59	70	▼11	69	266	305	▼39	300
	신증후군출혈열	0	0	0	0	15	26	▼11	80	140	144	▼4	442
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	2	1	0	0	28	30	▼2	42	118	200	▼82	232
	렙토스피라증	0	2	0	1	25	6	▲19	18	109	67	▲42	118
	비브리오패혈증	0	1	0	0	5	9	▼4	10	36	66	▼30	52
	큐열	0	0	0	0	2	11	▼9	14	37	63	▼26	114
	크로이츠펠트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펠트-야콥병(vCJD)	0	0	0	0	16	14	▲2	13	65	53	▲12	50
	뎅기열	0	0	0	0	0	13	▼13	56	1	43	▼42	192
	파상풍	0	0	0	0	3	2	▲1	3	20	23	▼3	30
	라임병	0	0	0	0	0	1	▼1	5	0	16	▼16	24
	브루셀라증	0	0	0	0	4	0	▲4	0	5	6	▼1	5
	일본뇌염	0	0	0	0	1	4	▼3	4	3	5	▼2	19
	발진열	0	0	0	0	4	0	▲4	1	26	1	▲25	13
	유비저	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	▼1	3
	치쿤구니야열	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	▼1	7
	자카바이러스감염증	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	▼1	7

- 9.18..10시 기준 질병보건통합관리시스템 보고 자료를 참고함.
- 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률에 근거하여 국가감염병감시체계를 통해 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계되며, 감염병별 신고범위에 따라 감염병 환자,감염병의사 환자, 병원체 보유자가 포함될 수 있음 / 지역별 통계는 환자주소지 기준으로 집계함(VRSA와 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주소지 기준)
- 최근 5년간 발생이 없었던 에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카 출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 야토병, 신종감염병증후군, 중증급성호흡기 증후군, 신종인플루엔자, 디프테리아, 폴리오는 제외함
- 법정개정을 반영하여 E형 간염은 2020년 7월 1일 이후의 자료 / 풍진은 선천성. 후천성, 2018년도 이전을 포함함

2 국내·외 감염병 감시 정보 *질병관리청 표본감시 및 해외감염병 발생 동향참고

1. 국내 감염병 감시 정보

1. 인플루엔자
   - ○ 인플루엔자 의사환자 분율(ILI)은 외래환자 1,000명당 1.0명으로 전주(1.0명) 대비 동일
     ※2021-2022절기 인플루엔자 유행기준: 5.8명(/외래환자 1,000명당)
   - ○ (병원체) 바이러스는 41주 76건 호흡기검체 중 인플루엔자바이러스 미검출, 이번 절기 총 0건 검출

2. 급성호흡기감염증
   - ○ 바이러스성급성호흡기감염증 환자는 450명(파라인플루엔자바이러스 278명(61.8%), 리노바이러스 118명(26.2%), 보카바이러스 38명(8.4%) 등)으로 전주(320명)대비 증가
   - ○ 세균성급성호흡기감염증 환자는 30명(마이코플라즈마균 26명, 클라미디아균 4명)으로 전주(20명) 대비 증가
   - ○ 중증급성호흡기감염병(SARI) 신규 환자는 214명(인플루엔자 0명(0.0%), 폐렴 101명(47.2%))으로 전주대비 증가
   - ○ (병원체) 급성호흡기감염증바이러스는 총 55건 검출(검출율 72.4%, 파라인플루엔자바이러스 44.7%, 리노바이러스 17.1%, 등)

3. 장관감염증
   - ○ 바이러스성 장관감염증 환자는 27명(노로바이러스 11명, 로타바이러스 10명 등), 세균성 장관감염증 환자는 178명(살모넬라균 68명, 클로스트리듐 퍼프린젠스 48명 등) 발생
   - ○ (병원체) 40주차 바이러스는 총 4건 검출(검출률 9.7%, 장아데노바이러스 7.3%, 노로바이러스 2.4% 등) 세균은 총 18건 검출(검출률 16.2%, 살모넬라균 5.4%, 대장균 3.6% 등)

4. 수족구병 및 엔테로바이러스
   - ○ (수족구병) 의사환자 분율은 1,000명당 1.2명(0-6세 1.6명, 7-18세 0.0명)으로 전주(1.1명)대비 증가
   - ○ (엔테로바이러스감염증) 환자는 0명으로 전주(2명) 대비 감소
     - (병원체) 40주차 엔테로바이러스 미검출

5. 안과감염병
   - ○ (유행성각결막염) 의사환자 분율은 1,000명당 4.6명(0~6세 12.0명, 7~19세 6.8명, 20세 이상 4.2명)으로 전주(4.9명) 대비 감소함
   - ○ (급성출혈성결막염) 의사환자 분율은 1,000명당 0.3명(0~6세 0.0명, 7~19세 0.7명, 20세 이상 0.3명)으로 전주(0.4명) 대비 감소함

2. 국외 감염병 감시 정보

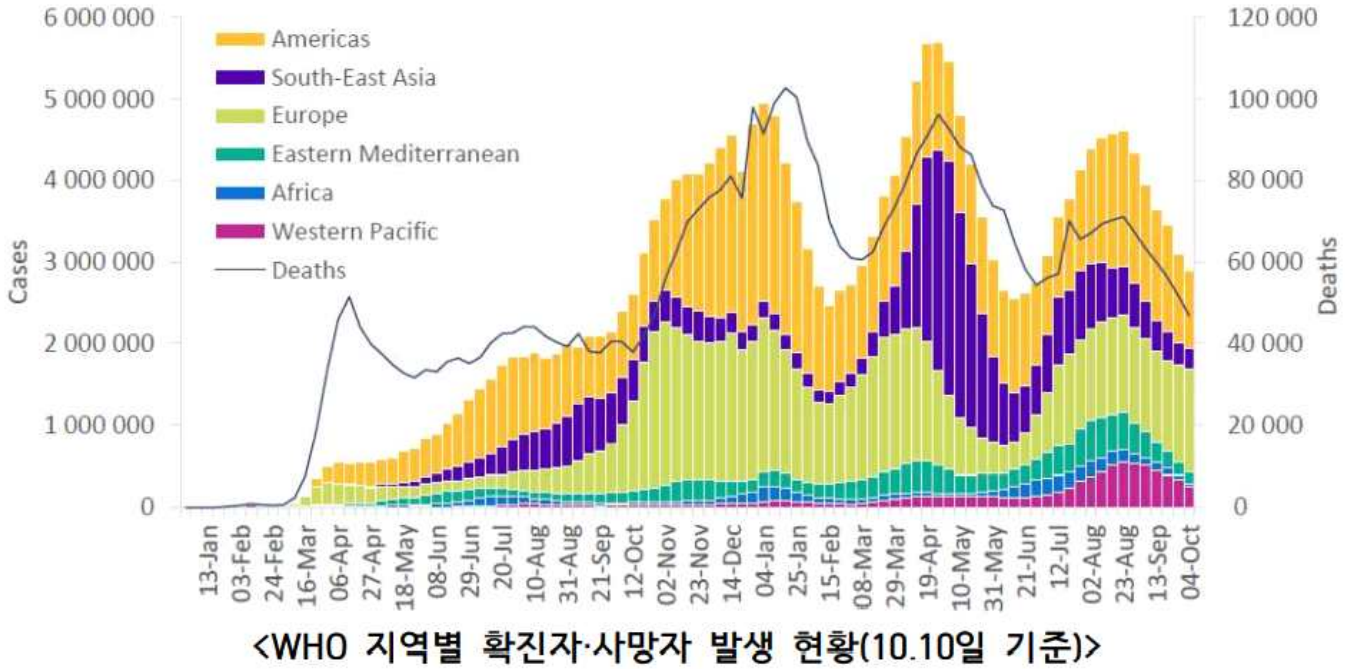
1. [코로나19/전 세계] 188개국 등에서 총 237,470,988명(사망 4,846,224명) 발생 보고(10.10. 기준)

○ 지난 1주 간(10.4.-10.10.) 신규 확진자 2,885,011(-7%), 사망 46,789명(-10%) 발생

○ 각 지역별 코로나19 발생동향(WHO 대륙 구분에 따름)

	한주 간 발생	증감	누적 발생	한주 간 사망	증감	누적 사망
미주	949,371	-13%	91,325,885	18,565	-14%	2,241,923
유럽	1,260,455	7%	71,863,813	17,198	11%	1,360,102
동남아시아	247,814	-11%	43,369,716	3,636	-16%	681,671
중동	144,710	-13%	15,970,239	3,002	-16%	293,568
서태평양	249,098	-26%	8,858,812	3,141	-34%	120,846
아프리카	33,563	-32%	6,081,759	1,247	-34%	148,101
전체	**2,885,011**	**-7%**	**237,470,988**	**46,789**	**-10%**	**4,846,224**

* 국가별 총 인구수: United Nations Population Fund(UNFPA, 유엔인구기금) '20년 기준



<WHO 지역별 확진자·사망자 발생 현황(10.10일 기준)>

○ 국외 주요 변이바이러스 발생현황(WHO, 10.12. 기준)

- (알파, 영국 변이, B.1.1.7) 195개국에서 보고
- (베타, 남아공 변이, B.1.351) 145개국에서 보고
- (감마, 브라질 변이, P.1) 99개국에서 보고
- (델타, 인도 변이, B.1.617.2) 191개국에서 보고

2. [에볼라/DR콩고] 5개월 만에 환자 발생 보고

- **(발생현황) '21.5.3. 12차 유행 종료선언 이후 5개월 만에 환자 1명 발생**
- '21년 2~6월 DR콩고(2.7~5.3, 12명), 기니(2.14~6.19, 23명)에서 에볼라바이러스병 유행 발생 및 종료 이후 DR콩고에서 환자 1명 발생 보고(10.10.)
- 환자(남/3세)는 DR콩고 북동부 북키부(North kivu)주 거주자, 10월 초 신체적 허약 등 증상 발생 후 사망(10.6.), 진단검사 결과 확진(10.8.)
- 에볼라 의심 증상 있었던 환자의 이웃 3명 사망(9.13., 9.19., 9.29.), 의심사례 2건은 증상 발생 후 입원, 말라리아 검사결과 양성, 에볼라바이러스 진단검사 미실시
- 10.9. 기준 접촉자 148명 확인, 보건당국은 WHO와의 합동조사팀 파견 및 역학조사 진행 중
- WHO는 현재 의심환자 3명의 경우 에볼라바이러스 진단을 위한 검체가 없고, 안전한 매장이 이루어지지 않았으며, 에볼라 의심 환자 및 확진 환자가 여러 의료기관을 방문·입원한 사실, 사망자 중 2명이 말라리아로 진단받은 점을 고려하여 말라리아, 홍역, 뇌수막염이 잠재적인 원인일 가능성을 고려하고 있으나 추가조사결과가 나와야 하는 상황
- 5개월 만의 확진자 발생으로 이전 유행과의 연관성은 아직 밝혀지지 않았으며, 접촉자 중에서의 환자 발생 및 확산 여부에 대한 모니터링이 필요한 상황

3. [메르스/사우디아라비아] 환자 1명 발생 보고

○ **(발생현황) (전체) '21년 1.1-10.12일까지 총 14명 발생, 5명 사망**

* '20년 1.1~12.31일 까지 총 환자 65명(사망 19명) 발생

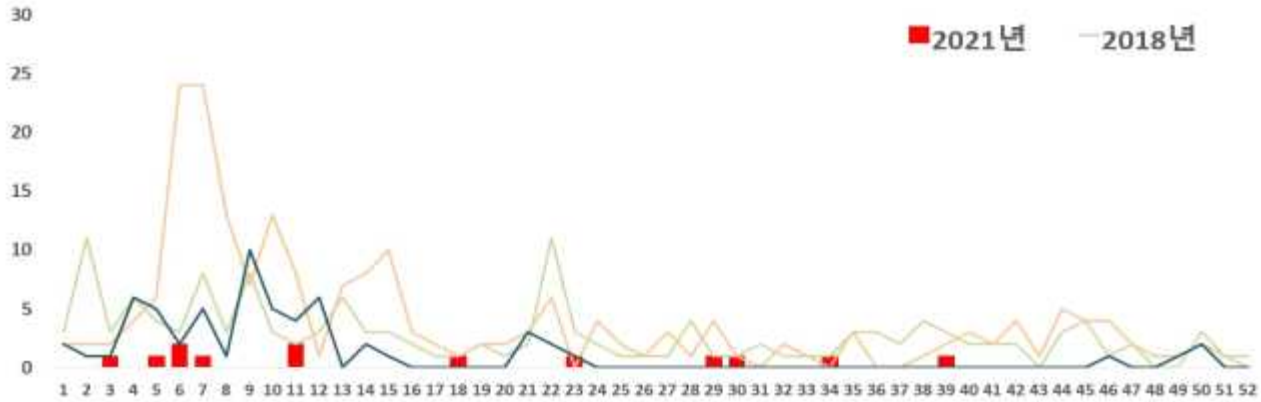
○ (사우디아라비아) '21.1.1-10.12일까지 총 13명 발생, 5명 사망(치명률 38.5%)

* '20.1.1~12.31일까지 총 환자 61명(사망 19명, 치명률 31.1%) 발생

* 신규환자 발생 '21.9.29일

단위: 환자 수(명)

구분		계	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
'21년	계	13	1	4	2	0	1	1	2	1	1	0	-	-
	1차 감염	13	1	4	2	0	1	1	2	1	1	0	-	-
	2차 감염	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
'20년		61	15	18	15	3	6	0	0	0	0	0	1	3
'19년		205	14	68	32	22	14	7	9	6	4	13	12	4



[사우디아라비아 주별 발생 현황('18~'21.10.12.]

○ 코로나19 유행상황으로 MERS 진단 및 보고가 지연되는 등 미보고 사례가 다수 있을 것으로 추정되며 실제 발생보다 과소보고 되었을 가능성 있음

○ '21년 보고된 메르스 환자는 모두 1차 감염 사례로 분류되나, 중동지역 방문·여행자를 통한 유입사례 발생 예방을 위한 지속적인 국외 환자발생 동향 모니터링 필요

4. [AI 인체감염증/중국] A(H9N2)형 인체감염 발생 보고

○ **(발생현황) 중국 광둥성 메이저우(Meizhou)시 A(H9N2)형 인체감염증 1명 발생**

○ 환자(#17)는 3세 여아, 발열 및 경미한 증상 발현(9.26.), 인플루엔자 의사환자 감시 중 확인, 입원치료 하지 않고 회복(9.28.)

○ 증상 발현 전 가금류 노출력 2곳(소규모 가금류 농장, 가금류 재래시장) 확인, 보건당국은 2곳의 환경검체에서 H9이 아닌 H5 양성 확인

○ 보건당국은 환자 거주지 및 노출 장소 주변 환경 소독 강화 및 모니터링 수행, 가족 내 추가 감염자 없음

○ '21년 10.12. 기준 중국 17명, 캄보디아 10명 발생

* '21년 18명 중 11세 이하 어린이가 15명으로 83.3% 차지

<'21년 중국 메이저우시 A[H9N2] 인체감염 사례 보고 지역>

3 홍보자료

질병관리청

전문가가 전하는 예방접종 이야기 - 다섯번째

"예방접종을 통해 소아청소년도 코로나19의 위험으로부터 보호받을 수 있습니다"

최은화
대한소아감염학회장
(서울대학교병원 소아청소년과 교수)

1/8

질병관리청

"소아청소년 접종의 기본원칙은 예방접종을 받을 수 있는 '기회'를 제공하는 것"

소아청소년 접종의 기본원칙은
코로나19로부터 보호받을 수 있도록
예방접종을 받을 수 있는 '기회'를 제공하는 것입니다.

기저질환이 있는 소아청소년은
코로나19 감염 시 중증 진행 및 사망의 위험이 높습니다.
또한, **올 7월에는 소아청소년의 감염자 수가**
전월 대비 3배 이상 급증하였으며, 이후 지속 증가하는 추세*입니다.

* 질병관리청 코로나19 예방접종 4분기 시행계획 참고자료(별첨2, 9.27.)

2/8

질병관리청

"고위험 기저질환이 있는 소아청소년의 예방접종은 적극 추천"

이에 **기저질환이 있는 고위험군 소아청소년**에게는
코로나19 예방접종을 적극 추천하고,
건강한 소아청소년도 본인과 보호자의 합리적인 선택에 따라
접종을 결정하실 것을 권고드립니다.

3/8

질병관리청

"소아청소년 접종 후 이상반응은 다른 연령층과 유사해, 한편, 접종효과는 매우 높은 것으로 확인돼"

국내 고등학교 3학년 접종효과 분석*에 따르면,
소아청소년의 이상반응도 다른 연령층과 유사합니다.
한편, **16~18세의 감염예방효과는 95.8%,**
중증예방효과와 사망예방효과 모두 100%로 확인되었습니다.

* 질병관리청 코로나19 예방접종 4분기 시행계획 참고자료(별첨2, 9.27.)

미국에서 시행한 소아청소년의 예방접종 효과 분석*에서도
예방접종의 이득이 위험보다 큰 것으로 보고되었습니다.

* 미국 CDC 소아청소년 이득-위해 분석 결과(MMWR, 7월)

4/8

질병관리청

"중증 이상반응의 경우 의사 진료 필요, 일반적인 이상반응은 집에서 관리가 가능해"

소아청소년의 경우 연령대의 특성상,
접종 후 본인의 증상을 정확히 표현하기 어려울 수 있으니
보호자의 주의 깊은 관찰이 필요합니다.

접종 후, **가슴통증, 압박감, 호흡곤란** 등의 증세가 발생하거나
심각한 알레르기 증상이 나타나면
즉시 응급실에 내원하거나 **의사의 진료**를 받아야 합니다.

한편, **접종부위의 부기나 통증, 근육통, 미열** 등은
아세트아미노펜 성분의 **해열 진통제를 복용**하고
충분한 수분섭취와 **휴식**을 통해 관리가 가능합니다.

5/8

질병관리청

소아청소년의 코로나19 감염은
성인에 비해 중증 혹은
사망 위험이 낮은 것이 사실입니다.
그러나 **드물게 중증 합병증이 발생**할 수 있어
위험이 전혀 없는 것은 아닙니다.

또한, 코로나19로 인한
격리, 교육 기회 감소, 정신건강 피해 등
개인적인 피해가 발생할 수 있습니다.

6/8

질병관리청

특히, 기저질환이 있는 소아청소년은
코로나19에 감염될 경우
중증으로 진행될 위험이 높아
예방접종의 이득이 매우 크다고 볼 수 있습니다.

소아청소년의 코로나19 예방접종은
보호자와 접종대상자의 충분한 대화를 통해
결정하실 것을 권고드립니다.

최은화
대한소아감염학회장
서울대학교병원 소아청소년과 교수

7/8

질병관리청

"예방접종 순서가 오면 건강상태가 좋은 날 접종을 받아주시길 당부 드립니다."

8/8

2021.10.8. 질병관리청

Q A

코로나19 항체검사
궁금증을 풀어드립니다!

코로나19
항체검사
Q&A

1/8

2021.10.8. 질병관리청

01

항체검사Q&A

코로나19 항체검사가 무엇인가요?

면역반응을 통해서 생긴 항체가 혈액 내에 존재하는지 확인하는 검사입니다.
이 검사로는 과거 코로나19에 감염됐었는지 확인할 수 있습니다.

2/8

2021.10.8. 질병관리청

02

항체검사Q&A

코로나19 항체검사는 **누가 받을 수 있나요?**

현재 항체검사를 받아야 하는 대상을 정하고 있지 않습니다.
다만, 해외 출국 시 해당 국가의 요구에 따라 항체검사 결과서를 제출해야 하는 경우가 있습니다. (예: 중국)
이러한 경우, 해당 국가가 인정하는 의료기관에서 유료로 항체 검사를 받을 수 있습니다.

3/8

2021.10.8. 질병관리청

03

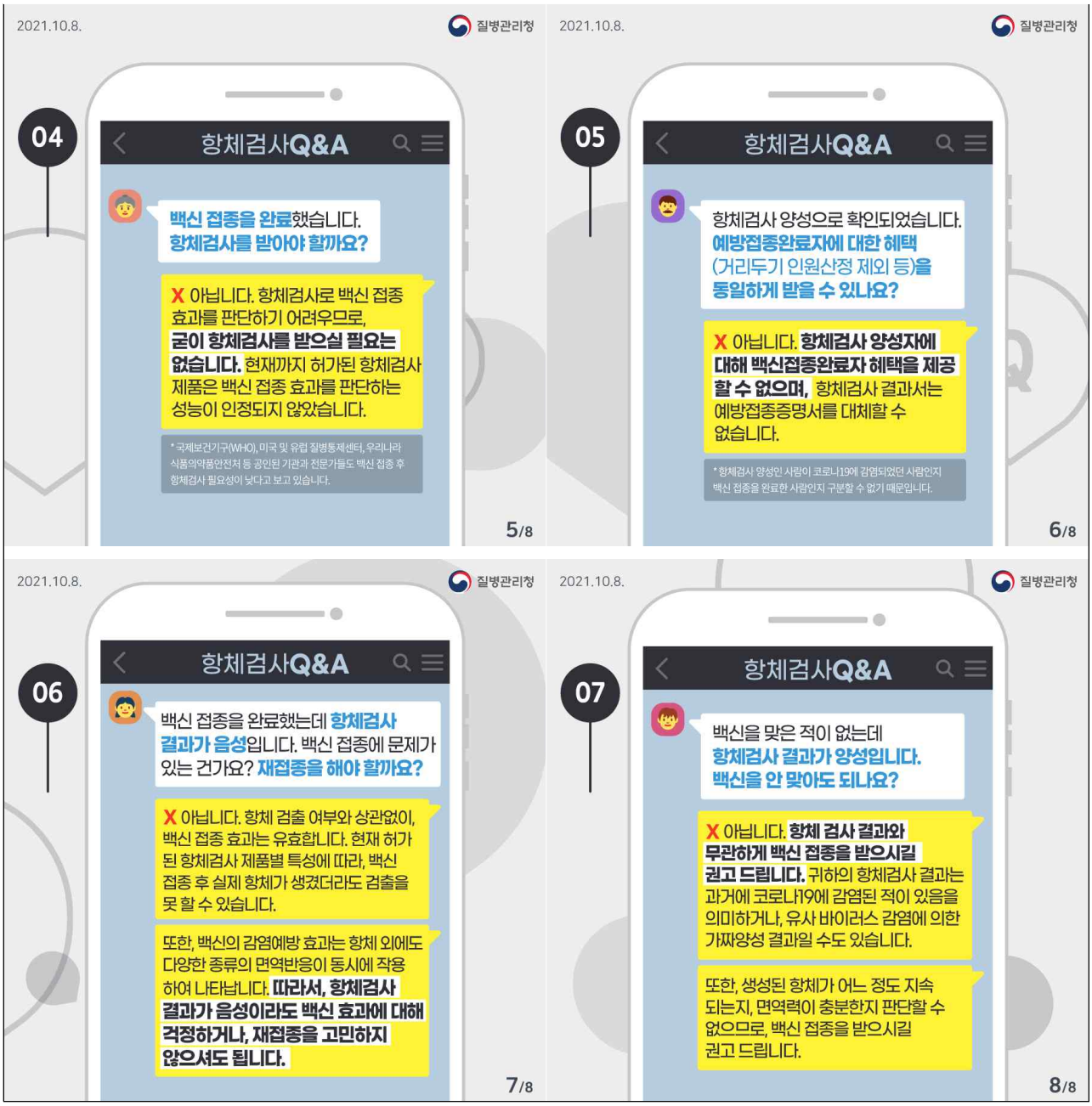
항체검사Q&A

코로나19 항체검사는 **어디서 받을 수 있고, 검사비는 무료인가요?**

일부 의료기관에서 개인의 건강검진 목적으로 코로나19 항체검사를 자체 시행하고 있습니다. 다만, 항체검사 결과는 코로나19 방역 대응을 위한 목적으로 활용할 수 없으므로 **국가가 검사비를 지원하지는 않습니다.**

* 또한, 항체검사는 개별 의료기관 여건에 맞게 자율적으로 시행되므로, 검사비가 기관별로 다르게 책정될 수 있습니다. 의료기관에 항체검사 가능 여부와 비용을 개별적으로 문의하시기 바랍니다.

4/8


2021.10.8.
질병관리청
04
항체검사Q&A
백신 접종을 완료했습니다. 항체검사를 받아야 할까요?
X 아닙니다. 항체검사로 백신 접종 효과를 판단하기 어려우므로, 굳이 항체검사를 받으실 필요는 없습니다. 현재까지 허가된 항체검사 제품은 백신 접종 효과를 판단하는 성능이 인정되지 않았습니다.
* 국제보건기구(WHO), 미국 및 유럽 질병통제센터, 우리나라 식품의약품안전처 등 공인된 기관과 전문가들도 백신 접종 후 항체검사 필요성이 낮다고 보고 있습니다.
5/8
2021.10.8.
질병관리청
05
항체검사Q&A
항체검사 양성으로 확인되었습니다. 예방접종완료자에 대한 혜택 (거리두기 인원산정 제외 등)을 동일하게 받을 수 있나요?
X 아닙니다. 항체검사 양성자에 대해 백신접종완료자 혜택을 제공할 수 없으며, 항체검사 결과서는 예방접종증명서를 대체할 수 없습니다.
* 항체검사 양성인 사람이 코로나19에 감염되었던 사람인지 백신 접종을 완료한 사람인지 구분할 수 없기 때문입니다.
6/8
2021.10.8.
질병관리청
06
항체검사Q&A
백신 접종을 완료했는데 항체검사 결과가 음성입니다. 백신 접종에 문제가 있는 건가요? 재접종을 해야 할까요?
X 아닙니다. 항체 검출 여부와 상관없이, 백신 접종 효과는 유효합니다. 현재 허가된 항체검사 제품별 특성에 따라, 백신 접종 후 실제 항체가 생겼더라도 검출을 못 할 수 있습니다.
또한, 백신의 감염예방 효과는 항체 외에도 다양한 종류의 면역반응이 동시에 작용하여 나타납니다. 따라서, 항체검사 결과가 음성이라도 백신 효과에 대해 걱정하거나, 재접종을 고민하지 않으셔도 됩니다.
7/8
2021.10.8.
질병관리청
07
항체검사Q&A
백신을 맞은 적이 없는데 항체검사 결과가 양성입니다. 백신을 안 맞아도 되나요?
X 아닙니다. 항체 검사 결과와 무관하게 백신 접종을 받으시길 권고 드립니다. 귀하의 항체검사 결과는 과거에 코로나19에 감염된 적이 있음을 의미하거나, 유사 바이러스 감염에 의한 가짜양성 결과일 수도 있습니다.
또한, 생성된 항체가 어느 정도 지속되는지, 면역력이 충분한지 판단할 수 없으므로, 백신 접종을 받으시길 권고 드립니다.
8/8