

코로나19 예방접종 추가접종 관련 의료기관 유의사항

1. 추가접종 전에 반드시 본인 및 코로나19예방접종등록시스템을 통해 다음 사항 확인

* 3단계(접수단계-예진단계-접종단계)에 걸쳐 확인

- ① 접종대상자 **본인 여부** 및 **이전 접종력**(1-2차 접종 백신 종류, 기본접종완료일)
- ② 접종대상자가 어떠한 **대상군**에 속하는지
- ③ 기본접종완료 이후 다음의 **접종간격**이 지났는지

<대상자별 추가접종 권고 간격>

대상군	추가접종 권고 간격
<ul style="list-style-type: none"> • 면역저하자(18세 이상) • 안센 백신 접종자 	기본접종 완료 2개월 이후
<ul style="list-style-type: none"> • 60세 이상 • 감염취약시설¹⁾ 입원·입소·종사자 • 요양병원·시설 입원·입소·종사자 • 기저질환자(18~59세) • 병원급 의료기관 종사자 • 의료기관 종사자(의원 등) 	기본접종 완료 4개월 이후
<ul style="list-style-type: none"> • 50세 이상 • 우선접종이 필요한 직업군²⁾ 	기본접종 완료 5개월 이후

1) 노인시설(주거, 주/야간/단기보호), 장애인시설(거주/주간보호), 노인요양공동생활가정, 결핵·한센인 거주시설, 노숙인 거주 및 이용시설

2) 군인, 경찰, 소방, 해경, 보건의료인, 특수보육 및 어린이집 간호인력, 특수교육 및 보건교사, 교정시설 등 종사자, 항공승무원 등

2. 면역저하자(별첨 1)는 의사의 소견으로 추가접종 대상자에 포함*시키거나, 대상자의 접종일 연기를 권고할 수 있음**

* 의사의 소견서를 받아 보건소에서 추가접종 대상자로 등록

** 의사는 면역저하자가 대상자 기준에 포함되지만 당장 추가접종을 받을 면역저하 상태가 아니라고 판단한 경우(예, 고형암 조기치료로 완치판정) 경우 **5개월** 이후 접종 권고 가능

3. 기본접종 백신 종류와 무관하게 추가접종은 mRNA 백신 접종

* 다만 안센 백신 접종자는 희망하는 경우 안센 백신으로 추가접종 가능

기본접종	추가접종
AZ 백신 2회 또는 AZ-Pf 교차접종	mRNA 백신
mRNA 백신 2회	mRNA 백신(동일백신)
안센 백신 1회	mRNA 백신 또는 안센백신
WHO 승인 백신(국내 미승인)	mRNA 백신

4. (유의) **모더나 백신**으로 추가접종시 용량은 기본접종의 절반(0.25ml, 항원량 50 μ g)만 접종

* 표준용량(100 μ g)으로 접종 받은 경우 오접종은 아니지만 접종자는 권고된 접종용량 준수에 각별히 주의할 것

** 추가접종의 경우 모더나 백신 절반용량으로 만 18세 이상에서 접종 가능

*** 모더나 백신은 기본접종(1,2차)의 경우 30세 이상만 접종(91.12.31.이전 출생자)

★ 모더나 백신의 주입용량별 인식표* 구분으로 **접종 전, 접종대상자 및 의료진은 백신종류·용량 재확인**

* 백신별 고유색(● Pf, ● 모더나(100 μ g), ● 모더나(50 μ g), ● AZ, ● 얀센, ● 인플루엔자) 반영

(별첨1) 면역저하자(기본접종 완료 2개월 후 추가접종 대상자)

【추가접종 대상 면역저하자 범위】

1. 진단명

- 급만성백혈병, 림프종, 다발성 골수종 환자, 골수섬유화증, 비호지킨림프종(B세포) 환자
- 고형암
- 고형장기이식환자
- 겸상구빈혈 또는 헤모글로빈증, 지중해빈혈증
- 일차(선천)면역결핍증 환자(항체결핍, DiGeorge syndrome, Wiskott-Aldrich syndrome 등)

2. 질환 상태

- 조혈모세포이식 후 2년 이내인 환자 또는 이식 2년 경과한 경우라도 면역억제제를 치료하는 경우
- 자가면역 또는 자가염증성 류마티스 환자
 - 1) 항류마티스 약물(Disease modifying anti-rhumatic drugs, DMARDs) 요법 치료를 받고 있는 환자
 - 2) 과거 심각한 감염의 병력이 있었던 환자
 - 3) 단, 질병의 활성도나 환자의 상태, 치료 중인 약물에 따라서 접종 일정의 조정이 필요한 경우가 있어, 접종 전 류마티스 전문의와 충분한 상담을 통하여 결정할 수 있도록 하여야 함.
- HIV 감염 환자(CD4+ T 세포수 200/uL미만)
- 비장절제 또는 기능적 무비증

3. 면역억제치료 중

- 고용량 코르티코스테로이드(20mg 이상의 용량으로 2주 이상 처방받은 자)
- 알킬화제 (alkylating agents)
- 길항물질 (antimetabolites)
- 이식 관련 면역억제제 (transplant-related immunosuppressive drugs)
- 암 화학요법제 (cancer chemotherapeutic agents)
- 종양 괴사(TNF) 차단제 (tumor-necrosis (TNF) blockers)
- 면역억제제 또는 면역조절제인 기타 생물학적 제제 (biologic agents)

* 진단명 등 병력과 접종력이 확인된 경우 사전 안내, 확인이 어려운 경우는 의사소견으로 접종 가능