

엠폭스 감시·예방 강화 추진

- 국내감염 추정 환자 13명의 임상증상 및 역학적 특성 발표
- 감염 확산 차단을 위해 고위험군 관련 단체와 다빈도 이용 시설 대상 예방수칙 제작·배포 및 현장 점검·관리 강화

주요 내용

□ 국내 발생 현황

- 4. 7.부터 4. 18.까지 국내 감염 추정 환자 13명 발생
- 최초 증상 발현 전 3주 이내 해외 여행력이 없는 것으로 확인
- 환자 거주지는 서울 5, 경기 3, 경남 2, 경북 1, 대구 1, 전남 1

□ 국내 감염 추정 환자 역학조사 경과

- 감염경로는 고위험시설 또는 모바일 앱 등을 통한 익명의 사람과의 밀접접촉(성접촉 등)에 의한 것으로 추정
- 임상증상은 주로 향문생식기 통증 동반한 국소피부병변(궤양, 종창, 발진) 발생
- 최초 증상 발생 전 3주 이내 국내에서 밀접접촉력(성접촉력 등) 확인

□ 감시·예방 조치

- 전국 고위험군 다빈도 방문 시설 감염 예방수칙 안내 및 지도 점검
- 고위험군 대상 예방수칙 안내문 제작 및 배포
- 의료진 대상 국내 엠폭스 환자 임상증상 및 특성 등을 포함한 안내서 배포 및 환자 감시·신고 독려
- 다국어 엠폭스 예방수칙 제작 및 의료기관, 지자체, 검역소 등 배포
- 시도별 엠폭스 치료병상 지정 추진
- 확진환자의 밀접접촉자 및 다빈도 이용 시설 내 접촉자 대상 백신접종 적극 안내

□ 코로나19 주간 위험도 전국, 수도권, 비수도권 모두 '낮음'으로 유지

1. 국내 엠폭스 확진환자 역학조사 경과 및 감시·예방 조치

질병관리청(청장 지영미)은 지난 4월 18일 국내 엠폭스(원숭이두창) 16번째 확진환자 발생 발표 이후, 2명이 추가로 발생했다고 밝혔다. 이로써 국내 엠폭스 확진환자는 총 18명이다.

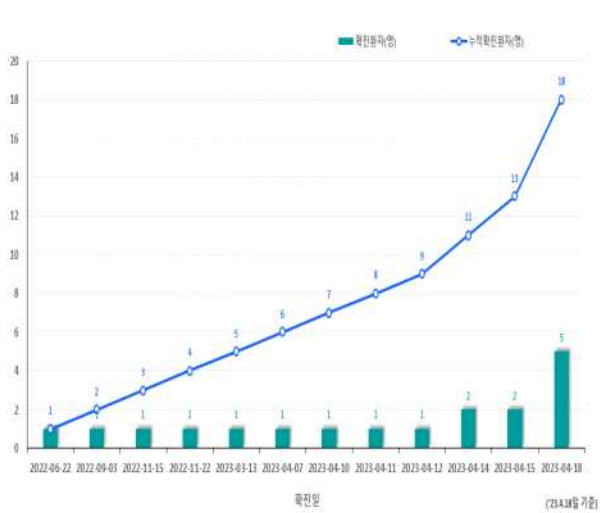
추가로 발생한 2명 모두 국내 감염 추정 환자로, 17번째 환자는 서울에 거주 중인 내국인이며, 피부병변 및 통증 등의 증상을 보여 검사 후 확진됐다. 18번째 환자는 경기도에 거주 중인 내국인으로, 피부병변 및 발열의 증상을 보여 검사 후 확진되었다.

첫 국내 감염 추정 환자가 발생한 4월 7일부터 4월 18일까지 엠폭스 국내 감염 추정 환자는 13명이다. 방역당국은 이들의 위험요인 및 감염경로 등에 대한 상세 역학조사를 진행하고 있다.

국내 감염 추정 환자의 거주지는 서울 5명, 경기 3명, 경남 2명, 경북 1명, 대구 1명, 전남 1명이었으며, 내국인이 12명, 외국인 1명이었다.

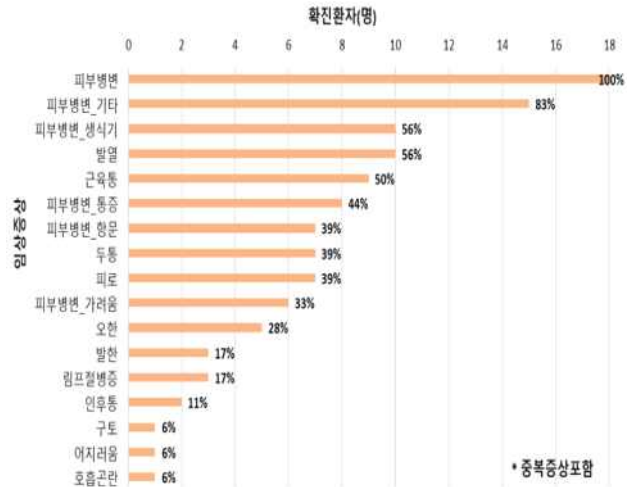
13명의 확진환자 모두 최초 증상 발생 전 3주 이내 해외여행력이 없는 것으로 확인되어 국내 감염으로 추정하고 있다. 위험노출력을 살펴보면 최초 증상 발생 전 3주 이내 고위험시설 등에서 익명의 사람과의 밀접접촉력이 확인된 사람이 대다수였다.

국내 확진환자의 주요 임상증상은 항문생식기 통증을 동반한 국소 피부 병변(궤양, 종창, 발진) 발생이 많고 발진은 모든 확진환자에게 나타났다. 증상 초기 발열, 두통, 근육통, 오한 등 비특이적인 증상으로 나타나거나 혹은 전구기 증상 없이 항문생식기 발진만 단독으로 발생 또는 발진 후 전신증상이 발현되는 사례도 있어 엠폭스 초기 진단이 쉽지 않았다.



<그림1. 국내 발생 현황>

질병관리청은 지난 4월 7일 국내 감염 추정 환자가 처음 발생한 이후 환자 발생이 지속됨에 따라 철저한 접촉자 관리는 물론 고위험군 대상 홍보를 강화하고, 의료진의 협조를 구하는 등 의심환자의 신속한 신고와 추가 전파 억제에 총력을 기울이고 있다.



<그림2. 확진환자 임상증상 특성>

현재까지 조사된 확진환자의 접촉자는 노출위험도에 따라 관리하고 있으며 고위험 시설 내 접촉자 등 밀접접촉자를 대상으로 백신접종을 적극 안내하고 있다. 또한, 철저한 접촉자 관리를 통해 의심증상 접촉자의 신속한 격리와 검사를 시행하고 있으며 신속한 병상 배정을 위해 17개 시도별 엠폭스 치료 병상을 지정하여 운영할 예정이다.

엠폭스는 일반적인 인구집단보다 고위험집단에서 발생과 전파 위험이 큰 만큼 고위험군 대상 홍보를 대폭 강화했다.

방역당국은 역학조사를 통해 밀접접촉이 확인된 환자 방문 장소 및 사용 모바일 앱 등을 확인하여, 고위험군 이용 시설 및 모바일 앱 이용자를 대상으로 감염 예방수칙 준수 안내문을 제작·배포하였다. 또한 고위험군 이용 커뮤니티 및 관리 단체와 협업하여 엠폭스 질환 특성을 알리고 예방수칙을 함께 홍보·교육하였다.

의료인을 대상으로는 국내외 확진환자의 의심증상, 임상경과 등 특성 및 발생 동향을 포함한 엠폭스 진단 안내서를 배포했다. 특히 의심 증상 시 방문할 가능성이 높은 감염내과와 피부과, 비뇨의학과, 항문외과 등 피부병변을 진료하는 의료인의 세밀한 증상 감시와 적극적인 의심환자 신고를 당부하였다.

지영미 질병관리청장은 “의심환자와의 밀접접촉 등 위험요인과 의심증상이 있는 경우 질병관리청 콜센터(1339)로 상담하고, 모르는 사람들과의 밀접접촉(피부·성접촉)에 각별히 주의해야 한다”고 강조하면서,

엠폭스는 주로 제한적인 감염경로(피부·성접촉)를 통해 전파가 이루어지는 감염병으로 전파위험도가 낮고 관리가 가능한 질환이므로 과도한 불안보다는 감염예방수칙* 준수를 당부하였다.

- * ▼익명의 사람과의 밀접접촉(피부·성접촉) 삼가, ▼피부병변을 긴팔 옷 등으로 감싸 다른 사람들과 직접 접촉이 없도록 각별한 주의, ▼유증상기(피부발진·귀양, 림프절병증, 발열 등)에 다른 사람들과의 밀접접촉(피부·성접촉) 삼가, ▼손씻기 준수, ▼유증상자와의 화장실, 식기, 세면대 등 공동사용 자제, ▼유증상자와의 접촉이 의심되는 경우 적극적으로 검사진료받고 백신 접종 등

위 내용은 관련 발생 상황에 대한 정보를 신속 투명하게 공개하기 위한 것으로, 추가적인 역학조사 결과 등에 따라 수정 및 보완*될 수 있음을 알려드립니다.

2. 코로나19 주간 발생 동향(4.9.~4.15.)

중앙방역대책본부(본부장: 지영미)는 4월 2주간 일평균 재원중 위중증 환자수는 126명, 일평균 사망자는 7명으로 누적 사망자는 34,368명이라고 밝혔다.

구분	4.9.	4.10.	4.11.	4.12.	4.13.	4.14.	4.15.	일평균	계
재원중 위중증	127	127	128	129	127	127	114	126	
사망자*	2	8	10	14	5	5	2	7	46
입원	31	23	32	25	29	28	27	28	195

* 사망 신고 집계일 기준으로 실제 사망일과 차이가 있을 수 있음

최근 1주간 연령대별 사망자 비중은 80세 이상이 50.0%, 70대가 23.9%, 60대가 21.7%로, 50대 이하 4.4%와 비교하면 고연령층 사망자가 대다수였다.

< 성별·연령별 주간 사망 및 일평균 재원중 위중증 현황 >

구분		신규 사망 (주간 누적)	(%)	사망누계	(%)	치명률(%)	재원중 위중증	구성비(%)
계		46	(100.0)	34,368	(100.0)	0.11	126	(100.0)
성별	남성	28	(60.9)	16,931	(49.2)	0.12	64	(50.8)
	여성	18	(39.1)	17,437	(50.8)	0.11	62	(49.2)
연령	80세 이상	23	(50.0)	20,488	(59.6)	1.93	43	(34.1)
	70-79	11	(23.9)	7,794	(22.7)	0.45	33	(26.2)
	60-69	10	(21.7)	3,911	(11.4)	0.12	34	(27.0)
	50-59	1	(2.2)	1,406	(4.1)	0.03	7	(5.5)
	40-49	1	(2.2)	469	(1.3)	0.01	3	(2.4)
	30-39	0	(0.0)	160	(0.5)	0.01	2	(1.6)
	20-29	0	(0.0)	80	(0.2)	0.01	0	(0.0)
	10-19	0	(0.0)	23	(0.1)	0.01	2	(1.6)
0-9	0	(0.0)	37	(0.1)	0.01	2	(1.6)	

* 치명률(%) = 사망자수 / 확진자수 × 100

* 위중증 : 고유량(high flow) 산소요법, 인공호흡기, ECMO(체외막산소공급), CRRT(지속적신대체요법) 등으로 격리 치료 중인 환자

* 사망 신고 집계일 기준으로 실제 사망일과 차이가 있을 수 있음

※ 상기 통계는 모두 추후 역학조사 과정에서 변경될 수 있음

3. 코로나19 주간 위험도 평가(4.9.~4.15.)

중앙방역대책본부(본부장 : 지영미)는 4월 2주차 코로나19 주간 위험도를 전국, 수도권 및 비수도권 ‘낮음’으로 평가하였다고 밝혔다.

사망자 및 위중증 환자는 감소 추세로 ‘매우 낮음’에 해당하는 수준이나, 60세 이상 고위험군 발생 규모 증가 상황을 고려하여 ‘낮음’으로 평가하였다.

<4월 2주차 종합평가 결과>

구분	'22.10월		'22.11월		'22.12월		'23.1월		'23.2월		'23.3월		'23.4월	
	1-3주 (10.2.~)	4주 (10.23.~)	1-5주 (10.30.~)	1-4주 (12.4.~)	1-2주 (1.1.~)	3-4주 (1.15.~)	1-4주 (1.29.~)	1-5주 (2.26.~)	1주 (4.2.~)	2주 (4.9.~)				
전국	낮음	중간	중간	중간	중간	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	
수도권	낮음	중간	중간	중간	중간	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	
비수도권	낮음	중간	중간	중간	중간	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	

[위중증·사망자 현황]

지난주 재원중 위중증 환자수는 전주 대비 4.5% 감소하여 일평균 126명이고, 신규 사망자 수는 전주 대비 11.5% 감소(52명→46명)하였고 일평균은 7명이다.

* 주간 일평균 재원중 위중증 환자 수 : (3월4주) 134명→(3월5주) 147명→(4월1주) 132명→(4월2주) 126명

** 주간 일평균 사망자 수 : (3월4주) 8명→(3월5주) 8명→(4월1주) 7명→(4월2주) 7명

<일평균 재원중 위중증 환자 및 일평균 사망자 발생 현황(23.4.15. 0시 기준)>

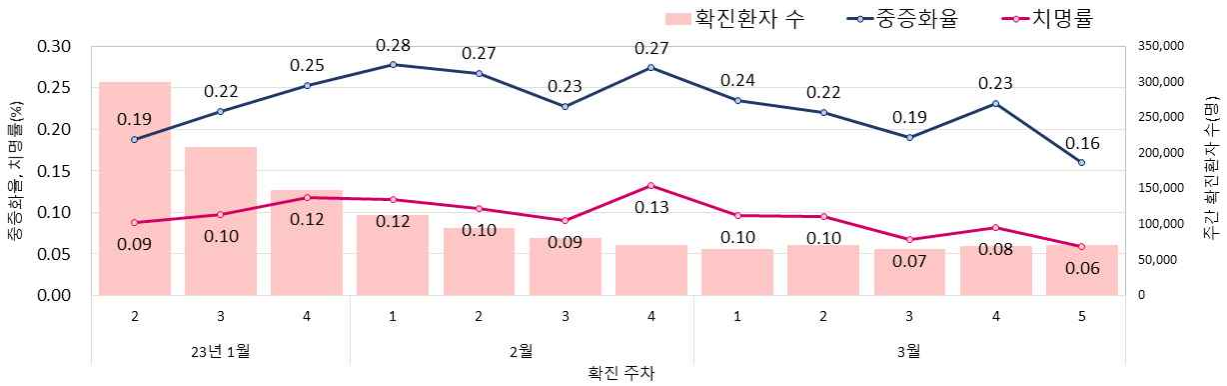


4월 2주 일평균 재원중 위중증 환자 중 60세 이상은 110명(87.3%), 일평균 사망자 중 60세 이상은 7명(100%)이었다.

※ 일평균 재원중 위중증 환자 중 50세 이상 117명(92.9%), 일평균 사망자 중 50세 이상 7명(100.0%)

3월 5주차 확진자를 2주간 모니터링한 결과, 중증화율 0.16%, 치명률은 0.06%이었다.

<주간 위중증 환자 및 사망자 발생 현황('23.4.15. 0시 기준)>



'23년 4월 15일 기준, 전체 인구 10만 명당 코로나19 누적 사망률은 66.6명(치명률 0.11%)이며, 연령대가 높을수록 사망률과 치명률이 높았다.

80세 이상의 누적 사망률이 971.9명(치명률 1.93%)으로 가장 높고, 70대는 209.8명(치명률 0.45%), 60대는 54.6명(치명률 0.12%)이었다.

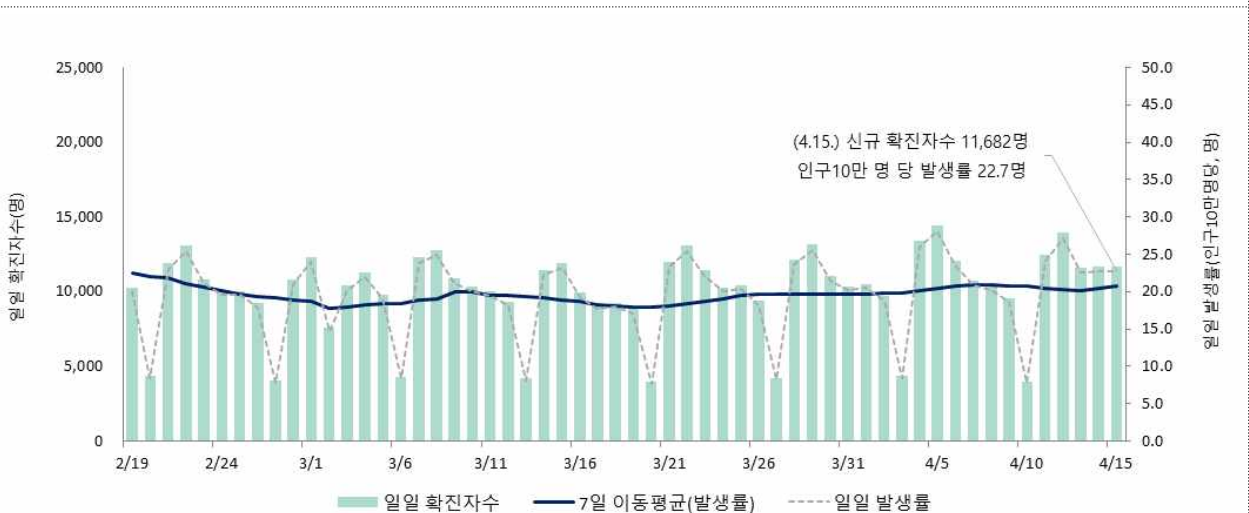
[확진자 및 발생추이]

4월 2주(4.9~4.15.) 주간 신규 확진자는 74,835명으로 전주 대비 0.2% 감소하였다.

주간 일평균 확진자수는 10,691명이고, 감염재생산지수는 1.00으로 전주 대비 소폭 감소하였다.

- * 주간 누적: (3월4주) 6.9만 명 → (3월5주) 7.0만 명 → (4월1주) 7.5만 명 → (4월2주) 7.4만 명
- ** 일 평균: (3월4주) 9,989명 → (3월5주) 10,102명 → (4월1주) 10,717명 → (4월2주) 10,691명

< 최근 8주간 전국 확진자수 및 발생률* 추이(명)('23.2.19~4.15.)>



*발생률: 확진자수/인구수('22.12월 행정안전부 주민등록인구현황 기준) x 100,000명

<최근 8주간 주요 발생 지표>

구분	2월 4주 (2.19~2.25)	3월 1주 (2.26~3.4)	3월 2주 (3.5~3.11)	3월 3주 (3.12~3.18)	3월 4주 (3.19~3.25)	3월 5주 (3.26~4.1)	4월 1주 (4.2~4.8)	4월 2주 (4.9~4.15)
확진자수(명)	70,453	65,516	70,373	65,058	69,926	70,712	75,019	74,835
일 평균 확진자(명)	10,065	9,359	10,053	9,294	9,989	10,102	10,717	10,691
주간 일평균 발생률(10만 명당)	19.6	18.2	19.5	18.1	19.4	19.6	20.8	20.8
전주 대비 확진자 발생 증가비	0.9	0.9	1.1	0.9	1.1	1.0	1.1	1.0
감염재생산지수(Rt)	0.90	0.93	1.03	0.98	1.00	1.03	1.03	1.00

40-49세 및 60세 이상 연령대에서 전주 대비 일평균 발생률 증가하였다. 발생률은 80세 이상(25.4명), 30-39세(25.4명), 20-29세(24.9명) 순으로, 고령 및 젊은 연령층에서 높았다.

전주 대비 60세 이상 확진자 규모와 발생 비중 모두 증가하였다.

* 60세 이상 확진자수(명): (3.4주) 15,159 → (3.5주) 15,819 → (4.1주) 17,775 → (4.2주) 19,804

** 60세 이상 비중(%): (3.4주) 21.7 → (3.5주) 22.4 → (4.1주) 23.7 → (4.2주) 26.5

<성별·연령별 발생 현황(명, %)>

구분	3월 5주			4월 1주			4월 2주			누적 발생			
	확진자수	비중(%)	일평균 발생률	확진자수	비중(%)	일평균 발생률	확진자수	비중(%)	일평균 발생률	확진자수	비중(%)	발생률	
계	70,712	(100.0)	19.6	75,019	(100.0)	20.8	74,835	(100.0)	20.8	30,978,954	(100.0)	60,225	
성별	남성	30,557	(43.2)	17.0	32,218	(42.9)	18.0	31,904	(42.6)	17.8	14,337,660	(46.3)	55,926
	여성	40,155	(56.8)	22.2	42,801	(57.1)	23.7	42,931	(57.4)	23.8	16,641,294	(53.7)	64,496
연령별	0-9세	3,872	(5.5)	15.7	3,627	(4.8)	14.7	3,279	(4.4)	13.3	3,122,074	(10.1)	88,378
	10-19세	10,445	(14.8)	31.7	9,164	(12.2)	27.8	8,165	(10.9)	24.8	3,855,268	(12.4)	81,971
	20-29세	11,031	(15.6)	24.6	11,780	(15.7)	26.2	11,175	(14.9)	24.9	4,514,014	(14.6)	70,343
	30-39세	10,636	(15.0)	23.0	12,114	(16.1)	26.2	11,766	(15.7)	25.4	4,537,070	(14.6)	68,582
	40-49세	10,131	(14.3)	17.9	10,881	(14.5)	19.3	11,002	(14.7)	19.5	4,717,548	(15.2)	58,435
	50-59세	8,778	(12.4)	14.6	9,678	(12.9)	16.1	9,644	(12.9)	16.0	4,046,266	(13.1)	46,984
	60-69세	7,972	(11.3)	15.4	8,717	(11.6)	16.8	9,701	(13.0)	18.7	3,387,189	(10.9)	45,751
	70-79세	4,726	(6.7)	17.6	5,438	(7.2)	20.3	6,094	(8.1)	22.8	1,737,924	(5.6)	45,427
80세이상	3,121	(4.4)	19.8	3,620	(4.8)	22.9	4,009	(5.4)	25.4	1,061,601	(3.4)	47,055	

[병상가동률]

코로나19 치료 지정병상 감소 추진에 따라 중환자 병상가동률 및 준-중환자 병상가동률 모두 전주대비 증가하였다.

【 국내 오미크론 변이바이러스 세부계통 검출률(4.15. 기준) 】

구분	분석주차	오미크론 세부계통 검출률(%)						
		BN.1	XBB.1.5	XBB.1.9.1	XBB*	BA.2.75**	BA.5	기타
전체	3월4주	53.7	11.6	3.1	3.0	12.6	13.3	2.7
	3월5주	46.5	16.3	5.8	5.1	13.2	11.7	1.4
	4월1주	36.8	22.1	7.6	7.8	11.5	11.5	2.7
	4월2주	32.0	22.1	12.2	13.0	11.5	7.5	1.7
국내감염	3월4주	54.8	10.1	2.9	3.0	12.9	13.6	2.7
	3월5주	48.1	15.2	5.5	4.5	13.6	11.7	1.4
	4월1주	37.3	21.6	7.6	7.8	11.8	11.3	2.6
	4월2주	33.3	21.8	11.9	11.5	11.9	7.9	1.7
해외유입	3월4주	19.6	58.8	9.8	2.0	5.9	3.9	0.0
	3월5주	14.5	39.5	11.8	18.4	5.2	10.6	0.0
	4월1주	20.8	37.5	8.3	8.3	4.2	16.7	4.2
	4월2주	6.4	26.9	16.7	41.0	5.1	0.0	3.9

* XBB는 XBB.1.5와 XBB.1.9.1을 제외한 XBB의 모든 세부계통을 포함

** BA.2.75는 BN.1을 제외한 BA.2.75의 모든 세부계통(CJ.1, CH.1.1 등)을 포함

○ 주간 코로나19 위험평가 지표별 추이(※ 잠정통계로 향후 변동 가능)

지표명		3월 4주 (3.19.~3.25.)	3월 5주 (3.26.~4.1.)	4월 1주 (4.2.~4.8.)	4월 2주 (4.9.~4.15.)
대응역량	① 중환자실 병상가동률(%)	26.5	23.5	31.2	35.2
	수도권	26.6	23.8	32.5	39.5
	비수도권	26.2	23.2	29.4	29.4
	①-1 일평균 재원 위중증 환자 수(명)	134	147	132	126
	② 중환자실 의료역량 대비 60세 이상 발생 비율(%)	3.4	3.6	4.0	4.1
	수도권	2.6	2.8	3.2	3.4
	비수도권	5.5	5.5	6.1	5.9
	③ 준-중환자 병상가동률(%)	36.3	30.9	46.7	53.8
	수도권	40.4	37.7	56.5	59.1
	비수도권	31.3	22.8	34.1	46.9
	④ 감염병전담병원 병상가동률(%)	5.0	3.3	-	-
	수도권	0	0	-	-
비수도권	5.0	3.3	-	-	
발생	⑤ 주간 사망자 수(명)	58	53	52	46
	⑤-1 주간 치명률(% 전체)	0.08	0.06	-	-
	60대	0.11	0.04	-	-
	70대	0.24	0.21	-	-
	80대 이상	1.07	0.80	-	-
	추정 주간 치명률(%)	0.09	0.08	0.07	0.06
	⑥ 주간 신규 위중증 환자 수(명)	121	97	96	89
	⑥-1 주간 중증화율(% 전체)	0.23	0.16	-	-
	60대	0.37	0.29	-	-
	70대	0.84	0.61	-	-
	80대 이상	2.46	1.67	-	-
	⑦ 주간 입원환자 수(명)	190	150	177	195
	⑧ 주간 일평균 확진자 수(명, 전체(검역 포함))	9,989	10,102	10,717	10,691
	수도권	5,639	5,949	6,439	6,599
	비수도권	4,344	4,146	4,271	4,087
	⑧-1 주간 일평균 해외유입 확진자 수(명)	17	15	15	16
	⑧-2 주간 일평균 발생률(인구10만 명당, 전체(검역 포함))	19.4	19.6	20.8	20.8
	수도권	21.7	22.9	24.8	25.4
	비수도권	17.1	16.3	16.8	16.1
	⑧-3 주간 신규 확진자 수(명, 전체(검역 포함))	69,926	70,712	75,019	74,835
	수도권	39,473	41,645	45,073	46,192
	비수도권	30,409	29,025	29,900	28,608
	⑨ 주간 60세 이상 확진자 수(명, 전체(검역 포함))	15,159	15,819	17,775	19,804
수도권	7,994	8,554	9,849	11,348	
비수도권	7,160	7,261	7,926	8,452	
⑨-1 주간 60세 이상 확진자 비율(% 전체)	21.7	22.4	23.7	26.5	
⑩ 18세 이하 확진자 비율(% 전체)	21.5	18.6	15.6	14.1	
⑩-1 주간 18세 이하 확진자 수(명, 전체)	15,015	13,186	11,723	10,523	
⑪ 감염재생산지수(Rt)	1.00	1.03	1.03	1.00	
예방접종	⑫ 60세 이상 동절기 접종률(% 대상자 대비)	35.3	35.4	35.5	34.8
	⑫-1 동절기 접종률(% 12세 이상 대상자 대비)	15.5	15.6	15.7	15.3
	⑬ 60세 이상 예방접종 효과(미접종 대비 2가백신 추가접종) * 2월 3주차 기준	중증화 예방효과 89.1~96.7%		사망 예방효과 90.5~97.8%	

※ (지표② 기준) 중환자실 감당가능 60세 이상 확진자 수(3월 4주~): 전국 63,058명, (수도권) 44,330명, (비수도권) 18,728명
 * 기준 : (중환자실 최대 확보 병상 수) 전국 2,825개, 수도권 1,986개, 비수도권 839개, (4주 평균 60세 이상 중증화율) 0.60%, (4주 평균 병상가동률) 1.0, (재원일수) 7일

※ (지표⑤-1 기준) '주간 치명률'은 주간 확진자 중 사망자 수 비율을 확진일 기준으로 2주 전까지 산출(사망까지 모니터링 기간 필요, 국내 산출방식)하나, '추정 주간 치명률'은 집계된 사망자를 기준으로 최근 치명률을 산출함(Our World in Data 산출방식)

※ (지표⑩ 기준) 4월 14일 기준 산출

4. 코로나19 병상 및 재택치료 등 현황

【병상】

4월 18일(화) 17시 기준, 전체 병상 보유량은 672병상이다. 병상 가동률은 위중증병상 42.1%, 준-중증병상 49.6%이다.

< 4.18.(화) 17시 기준 중증도별 병상 현황 >

(단위 : 개)

구분 (개, %)	위중증(危重症)			준중증(準-重症)		
	중환자 전담치료병상			준-중환자병상		
	보유 (총합)	사용 (총합)	가용 (총합)	보유 (총합)	사용 (총합)	가용 (총합)
전국	261 (+0)	110 (+6)	151 (-6)	411 (+0)	204 (-2)	207 (+2)
수도권	152 (+0)	68 (+7)	84 (-7)	232 (+0)	126 (+1)	106 (-1)
서울	59	17	42	61	31	30
경기	67	34	33	140	82	58
인천	26	17	9	31	13	18
비수도권	109 (+0)	42 (-1)	67 (+1)	179 (+0)	78 (-3)	101 (+3)
강원	8	4	4	9	2	7
충청권	24	16	8	41	25	16
호남권	20	9	11	44	20	24
경북권	21	8	13	40	24	16
경남권	32	2	30	42	6	36
제주	4	3	1	3	1	2

※ 증감은 전일 대비 변동량

【재택치료 현황】

신규 확진자 중 재택치료로 배정된 환자는 13,242명으로, 수도권 8,253명, 비수도권 4,989명이다. 현재 66,989명이 재택치료 중이다. (4.18. 0시 기준)

【일반의료체계 기관 현황】

호흡기환자진료센터는 전국에 14,393개소, 이 중 호흡기환자 대상 진료와 검사, 처방, 치료를 모두 수행하는 “일스톱 진료기관”은 10,685개소가 있다. (4.18. 0시 기준)

* 병원 사정에 따라 검사/진료/처방 등의 기능이 검색 결과와 다를 수 있으므로 전화 예약 후 방문 요망

24시간 운영되는 재택치료 의료상담센터도 전국 169개소 운영되고 있다. (4.18. 0시 기준)

5. '23년 제7차 코로나19 예방접종피해보상 전문위원회 결과

예방접종피해보상 전문위원회*(위원장: 서은숙, 이하 '보상위원회')는 4월 11일 제7차 보상위원회를 열고 코로나19 예방접종 이후 이상반응으로 피해보상 신청된 신규사례 총 529건을 심의하였다.

* 임상 의사, 법의학자, 감염병·면역학·미생물학 전문가, 변호사 및 시민단체(소비자 단체)가 추천한 전문가 등 17명으로 구성

의무기록 및 역학조사 등을 바탕으로 기저질환 및 과거력, 접종 이후 이상 반응까지의 임상경과 등을 종합적으로 심의하여 106건(20.0%)에 대해 예방접종과의 인과성을 인정하고 보상을 결정하였다.

【코로나19 예방접종피해보상 전문위원회 기각 사례】

- △ (사례1) 백신으로 인한 일반 이상반응의 발생시기(통상 접종 후 3일 이내) 및 지속기간(통상 접종 후 7일 이내 완쾌(호전))의 시간적 개연성이 떨어지는 경우*
 - * 접종 5개월 이후 발생한 부종, 접종 이후 한 달간 지속된 어지러움
- △ (사례2) 기저질환 및 백신과 관련 없는 합병증으로 발생한 경우(당뇨, 부정맥 등)
- △ (사례3) 방광염, 요로감염 등 백신이 아닌 감염 요인에 의해 발생한 경우

누적 코로나19 예방접종 피해보상 신청 건수는 94,841건*, 심의 완료 건수는 85,759건(90.4%)으로, 이 중 사망 17건 포함 총 23,569건(27.5%)이 보상 결정되었다.

* 이의신청건(6,584건) 포함

한편, 본인부담금 기준 30만 원 미만의 소액 진료비 보상신청건 중 15,034건은 신속한 심의를 위해 시·도에서 자체 심의를 거쳐 5,604건이 보상 결정되었다.

【코로나19 예방접종피해보상 심의 현황】

(2023.03.28.현재)

구분	심의건수 ¹⁾	보상 ²⁾	진료비			기각	
			진료비	사망일시보상	장애일시보상		
총계	85,759	23,569	23,564	17	-	62,190	
보상 위원회 심의	소계	70,725	17,965	17,960	17	-	52,760
	신규심의	529	106	106	-	-	423
	기존누계	70,196	17,859	17,854	17	-	52,337
시·도 자체 심의	15,034	5,604	5,604	-	-	9,430	

- 1) 본인부담금 30만원 이상의 심의 사례 33,733건, 30만원 미만의 심의 사례 52,026건
- 2) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 시행령 제29조에 따른 보상의 종류로 구분
- 3) 진료비, 사망일시보상금 중복 수령자 12명

코로나19 예방접종 피해보상 지원센터(센터장 조경숙, 이하 피해보상지원센터)는
오늘까지 재심의 등을 통해 결정된 **관련성 의심 질환 의료비 및 사망위로금 지
원사례와 부검 이후 사인불명 위로금 지원사례**를 다음과 같이 밝혔다.

관련성 의심질환에 대한 **의료비 지원 대상자는 총 1,561명**이며, **사망위
로금의 지원 대상자는 9명**이다.

부검 후 사인불명 위로금 지원 대상자 48명에게는 해당 지자체를 통해 **개별
안내하여 신청 접수** 중이며, **43명**에게 지급 완료하였다.

< 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 해당하는 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**

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 현황**도 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. 확진환자의 정보공개 지침
 2. 엠폭스 질병개요
 3. 엠폭스 국외 발생 동향
 4. 엠폭스 국내 발생 환자 특성(4.18. 기준)
 5. 엠폭스 국외 환자 특성(WHO, 4.4. 기준)
 6. 엠폭스 대비·대응(치료제, 백신, 진단)
 7. 코로나19 국내 발생 현황
 8. 코로나19 국외 발생 동향
 9. 코로나19 변이 바이러스 현황(4.15. 기준)
 10. 코로나19 예방접종 통계 현황 (4. 12.~18.)
 11. 코로나19 예방접종 피해보상 심의 기준
 12. 인플루엔자 예방접종 통계 현황(4.12. 0시 기준)
 13. 「감염병 보도준칙」 (2020. 4. 28.)

담당 부서 <총괄>	중앙방역대책본부 위기소통팀	책임자	팀 장	고재영 (043-719-7780)
		담당자	사무관	정우재 (043-719-9372)
담당 부서 <총괄>	중앙사고수습본부 대외협력소통팀	책임자	팀 장	남점순 (044-202-1731)
		담당자	사무관	이진우 (044-202-1737)
담당 부서 <주간동향>	중앙방역대책본부 역학·분석총괄팀	책임자	팀 장	권윤형 (043-719-7701)
		담당자	사무관	황영순 (043-719-7726)
담당 부서 <변이분석>	중앙방역대책본부 검사분석팀	책임자	팀 장	김은진 (043-719-8140)
		담당자	연구관	김일환 (043-719-8141)
담당 부서 <엠폭스>	감염병위기대응국 신종감염병대응과	책임자	과 장	이형민 (043-719-9100)
		담당자	연구관	이수연 (043-719-9130)
담당 부서 <피해보상>	코로나19예방접종 피해보상지원센터 보상심사팀	책임자	팀 장	민유정 (043-913-2261)
		담당자	사무관	황민하 (043-913-2270)

□ **관련법령**

▶ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 (약칭: 감염병예방법)

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

13. "감염병환자"란 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제 6항의 진단 기준에 따른 의사, 치과의사 또는 한의사의 진단이나 제16조의2에 따른 감염병 병원체 확인기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람을 말한다.

제6조(국민의 권리와 의무) ② 국민은 감염병 발생 상황, 감염병 예방 및 관리 등에 관한 정보와 대응방법을 알 권리가 있고, 국가와 지방자치단체는 신속하게 정보를 공개하여야 한다.

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.

동법 시행령

제22조의2(감염병위기 시 공개 제외 정보)(12.30 시행) ① 법 제34조의2 제1항에서 "대통령령으로 정하는 정보"란 다음 각 호의 정보를 말한다.

1. 성명
 2. 읍·면·동 단위 이하의 거주지 주소
 3. 그 밖에 질병관리청장이 감염병별 특성을 고려하여 감염병의 예방과 관계없다고 정하는 정보
- ② 질병관리청장은 제1항제3호에 따라 감염병의 예방과 관계없는 정보를 정한 경우에는 그 내용을 질병관리청의 인터넷 홈페이지에 게재하고, 시·도지사 및 시장·군수·구청장에게 알려야 한다.

동법 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.

▶ 「개인정보 보호법」

제3조(개인정보 보호 원칙) ⑥ 개인정보처리자는 정보주체의 사생활 침해를 최소화하는 방법으로 개인정보를 처리하여야 한다.

▶ 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」

제4조(접근권) 장애인등은 인간으로서의 존엄과 가치 및 행복을 추구할 권리를 보장받기 위하여 장애인등이 아닌 사람들이 이용하는 시설과 설비를 동등하게 이용하고, 정보에 자유롭게 접근할 수 있는 권리를 가진다.

제6조(국가와 지방자치단체의 의무) 국가와 지방자치단체는 장애인등이 일상생활에서 안전하고 편리하게 시설과 설비를 이용하고, 정보에 접근할 수 있도록 각종 시책을 마련하여야 한다.

□ 공개 원칙

① 공개 대상 : 감염병환자

- ▶ **감염병환자란** 감염병 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 진단을 통해 감염병이 확인된 사람(「감염병예방법」 제2조제13호)

② 공개 시점 : 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 주의 이상의 위기경보 발령 시

③ 공개 기간 : 정보 확인 시~확진자가 마지막 접촉자와 접촉한 날로부터 14일이 경과한 다음 날까지

- ▶ 공개 기간이 경과되면 장소 등 공개내용을 삭제함

④ 공개 범위

- ▶ 감염병 환자의 이동경로, 접촉자 현황 등의 정보공개는 **역학적 이유, 법령상의 제한, 확진자의 사생활 보호** 등의 다각적 측면을 고려하여 **감염병 예방에 필요한 정보에 한하여 공개함**

- (개인정보) 성명, 성별, 연령, 국적, 거주지 주소(읍·면·동 단위 이하) 및 직장명 정보 등은 공개하지 않음. 단, 직장명은 직장에서 불특정 다수에게 전파시켰을 우려가 있는 경우 공개할 수 있음

- ▶ 감염병예방법 제34조의2 및 동법 시행령 제22조의2에 근거하여 **성명, 성별, 나이, 거주지 주소(읍·면·동 단위 이하)** 정보 등은 제외하여야 함

- (시간) 코로나19는 증상 발생 2일 전부터 격리일까지 공개함

- ▶ 역학조사 결과 증상이 확인되지 않는 경우는 검체채취일 2일 전부터 격리일까지를 대상으로 함

- (장소·이동수단) 확진자의 접촉자가 발생한 장소 및 이동수단을 공개함

- ▶ 장소 및 이동수단을 특정하지 않으면 다수에게 피해가 발생할 수 있으므로 공간적, 시간적 정보를 최대한 특정하여 공개함

- (건물) 특정 층, 특정 호실, 다중이용시설의 경우 특정 매장명, 특정 시간대 등
- (상호) 상호명, 정확한 소재지 정보(도로명 주소 등)
- (대중교통) 노선번호, 호선·호차, 탑승지 및 탑승일시, 하차지 및 하차일시

▶ 주의사항

- 상호명 및 소재지 등 공개 시 사실관계를 재차 확인하여 잘못된 정보가 공개되지 않도록 주의

* 시·도 및 시·군·구 등 관련 상호기관 간 재확인

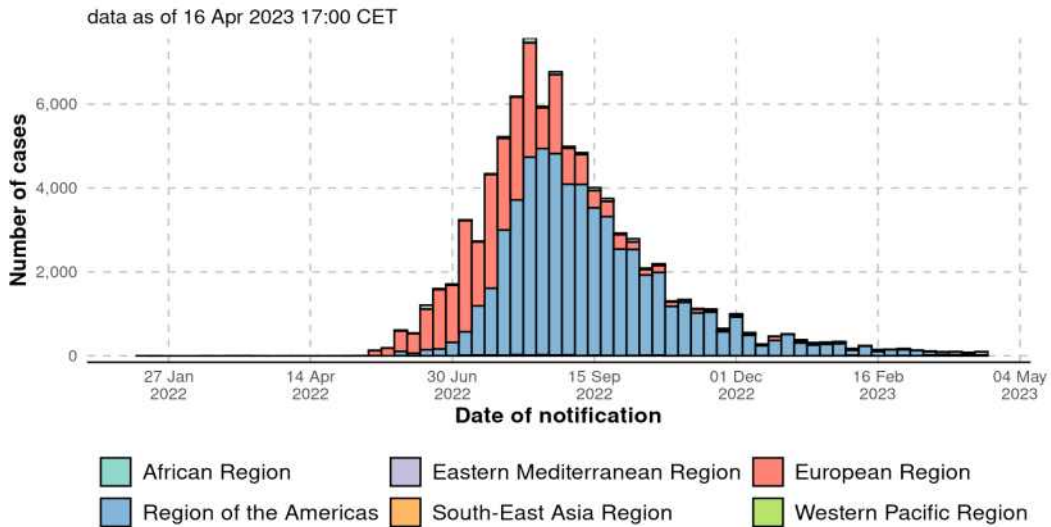
구 분	내 용
정의	원숭이두창 바이러스(Monkeypox virus) 감염에 의한 급성 발열, 발진성 질환
방역이력 및 발생현황	<ul style="list-style-type: none"> • 제2급감염병 • 1958년 코펜하겐 국립혈청연구소가 사육 원숭이에서 첫 발견 <ul style="list-style-type: none"> - 1970년 DR콩고에서 첫 인간 감염사례 이후 중앙 및 서부 아프리카의 농촌 열대우림지역에서 주로 발생 - 대다수 사례는 DR콩고와 나이지리아에서 발생 보고, 두창과 유사하나 중증도는 낮음 • 2022년 5월 이후 엠폭스 비풍토국인 유럽과 북미를 중심으로 유행하여 감염사례와 발생지역이 확대되었으며, 2022년 6월 국내 첫 확진 사례가 보고됨
병원체	<ul style="list-style-type: none"> • 원숭이두창 바이러스(Monkeypox virus)
감염경로	<ul style="list-style-type: none"> • 인수공통감염병으로 원숭이두창 바이러스에 감염된 동물(쥐, 다람쥐, 프레리도그와 같은 설치류 및 원숭이 등), 감염된 사람 또는 바이러스에 오염된 물질과 접촉할 경우 감염될 수 있으며, 태반을 통해 감염된 모체에서 태아로 수직감염이 발생 가능 - (피부병변 부산물) 감염된 동물-사람의 혈액, 체액, 피-부, 점막병변과의 직·간접 접촉 - (매개물) 감염환자의 체액, 병변이 묻은 매개체(린넨, 의복 등) 접촉을 통한 전파 - (비말) 코, 구강, 인두, 점막, 폐포에 있는 감염비말에 의한 사람간 직접 전파 - (공기) 바이러스가 포함된 미세 에어로졸을 통한 공기전파가 가능하나 흔하지 않음
잠 복 기	<ul style="list-style-type: none"> • 5~21일(평균 6~13일)
주요증상 및 임상경과	<ul style="list-style-type: none"> • 발열, 오한, 림프절 부종, 피로, 근육통 및 요통, 두통, 호흡기 증상(인후통, 코막힘, 기침 등) 등과 같은 증상이 나타나며, 보통 1~4일 후에 발진 증상이 나타남 * '22년 5월 이후 비풍토병 국가에서 유행 중인 사례는 발진 전 전구기(발열 등)가 없거나 발진 후에 전구기가 나타나기도 함. 특정부위(항문생식기)에 발진 수가 5개 미만으로 나타나기도 하고 항문궤양, 구강 점막 궤양, 항문직장 통증, 안구 통증, 이급후증 등을 동반하는 사례가 다수 보고되고 있음 • 발진은 얼굴, 입, 손, 발, 가슴, 항문생식기 근처 등에서 나타남 <ul style="list-style-type: none"> - 발진은 대체로 반점부터 시작하여 여러 단계로(반점→구진→수포(물집)→농포(고름)→가피(딱지))로 진행되며 초기에는 보루지나 물집처럼 보일 수 있으며, 통증과 가려움증 동반하기도 함 * 임상증상이 비슷한 수두, 홍역, 옴, 매독 등과 감별 진단 중요함 • '22년 이후 유럽과 북미를 중심으로 발생 중인 서아프리카 계통 엠폭스는 대부분 2~4주 후 자연 치유되며, 치명률은 1% 미만으로 보고됨 <ul style="list-style-type: none"> * 면역저하자, 8세 미만 소아, 습진 병력, 임신 및 모유 수유자에서 중증도가 높을 수 있음 * 풍토병 국가를 중심으로 발생하는 중앙아프리카 계통 엠폭스의 치사율은 약 10%로 보고됨 • 전구기(3~5일 간): 전염력이 강한 시기
진 단	<ul style="list-style-type: none"> • 검체(피부병변액, 피부병변조직, 가피, 구인두도말, 혈액 등)에서 특이 유전자 검출
치 료	<ul style="list-style-type: none"> • 대부분 자연치료 또는 대증치료 • 필요시, 국가 비축 항바이러스제(테코비리마트) 치료 시행
환자 관리	<ul style="list-style-type: none"> • 표준주의, 접촉주의, 비말주의 준수 • 환자: 감염력이 소실될 때까지(피부병변의 가피가 탈락되고 새로운 피부형성) 1인실 격리 입원·치료 • 의사환자: 1인실 격리병상 배정 후 검체 채취(검사결과 시까지 격리유지)
예 방	<ul style="list-style-type: none"> • 예방접종 <ul style="list-style-type: none"> - 3세대 두창 백신은 효과성이 입증되어 FDA(미국)과 EMA(유럽)에서 두창과 엠폭스 백신으로 3세대 백신을 승인한 바 있음 • 예방을 위한 주의사항 <ol style="list-style-type: none"> ① 감염된(감염의 위험이 있는) 사람 또는 동물과의 직·간접적 접촉 피하기 ② 감염된 환자가 사용한 물품(린넨과 같은 침구류 등)과의 접촉 피하기 ③ 의심되는 사람, 동물 또는 물건과 접촉을 한 경우, 비누와 물로 손을 씻거나 알코올 성분의 손 소독제를 이용하여 깨끗이 하기 ④ 엠폭스 발생국(장소)을 여행하는 경우, 바이러스를 보유할 수 있는 동물과의 접촉 피하기

엠폙스

전 세계 감소 추세 속, 아시아 중심으로 발생 증가

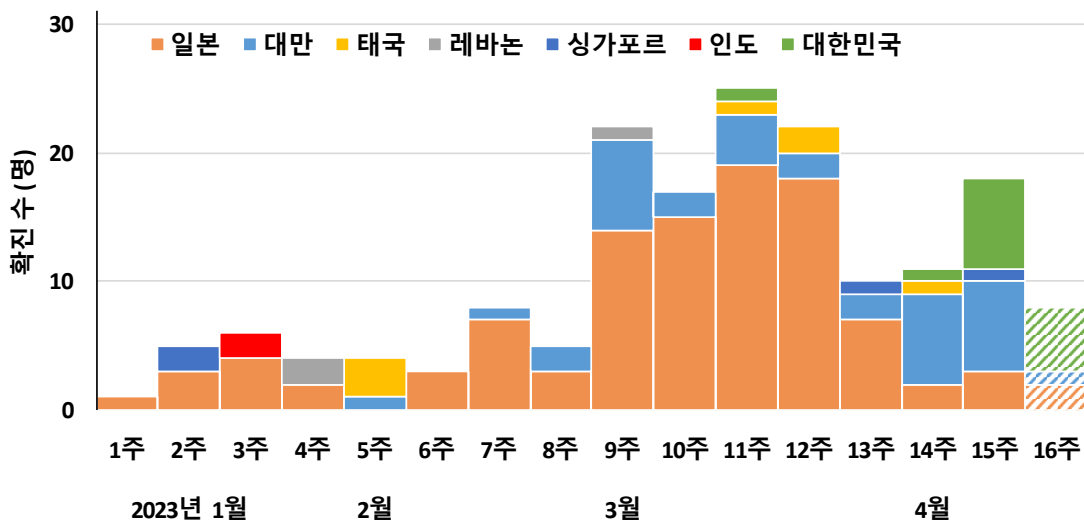
▣ (발생현황) 전 세계 총 110개국, 87,039명(사망 120명) 발생 보고(4.16. 기준)

- (대륙별 발생 현황) 유행 초기 유럽에서 확산되었으나, 이후 미주에서 주로 발생 중에 있으며, 최근에는 서태평양(아시아) 지역 발생 증가 추세



<전 세계 엠폙스 발생 현황, '22.1.1.~4.16., WHO>

- 2023년 아시아 지역 총 7개국 169명 발생
- * 국가별 발생 현황: 일본 103명(60.9%), 대만 36명(21.3%), 대한민국 14명(8.3%), 태국 7명(4.1%), 싱가포르 4명(2.4%), 레바논 3명(1.8%), 인도 2명(1.2%)
- * ※ (일본) 22년 8명 -> 23년 103명, (대만) 22년 4명 -> 23년 36명



<2023년 아시아 국가별/주차별 발생현황('23.1.1.~4.18.)>

붙임 4

엠펙스 국내 발생 환자 특성(4.18. 기준)

○ (현황) 국내 확진자 18명*

* '23.4.7.이후 13명 발생 (모두 최초 증상 발현 전 3주 이내 해외 여행력 없음)

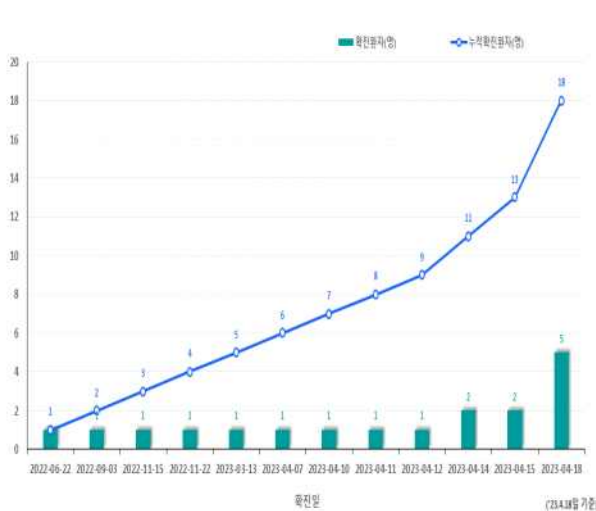
○ (추정감염경로) 해외유입 및 해외유입 관련 5건, 국내발생 추정 13건

- 환자 접촉 2건, 밀접 접촉(피부 접촉, 성접촉 등) 15건, 환자 치료병상 의료진 주사침 자상 1건

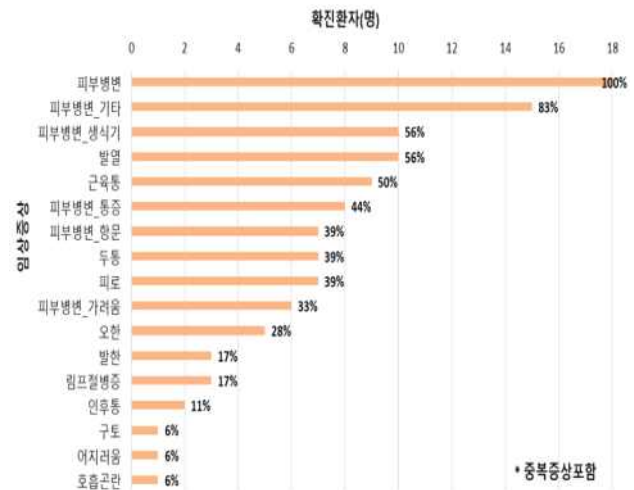
○ (임상증상) 항문생식기 통증 동반한 국소피부병변(궤양, 종창, 발진) 발생 다수

- 증상 초기 비특이적인 증상* 혹은 전구기 증상 없이 항문생식기 1-2개 발진만 단독 발생 또는 발진 후 전신증상 발현 사례도 있음

* 발열, 두통, 근육통, 오한 등



<그림1. 국내 발생 현황>

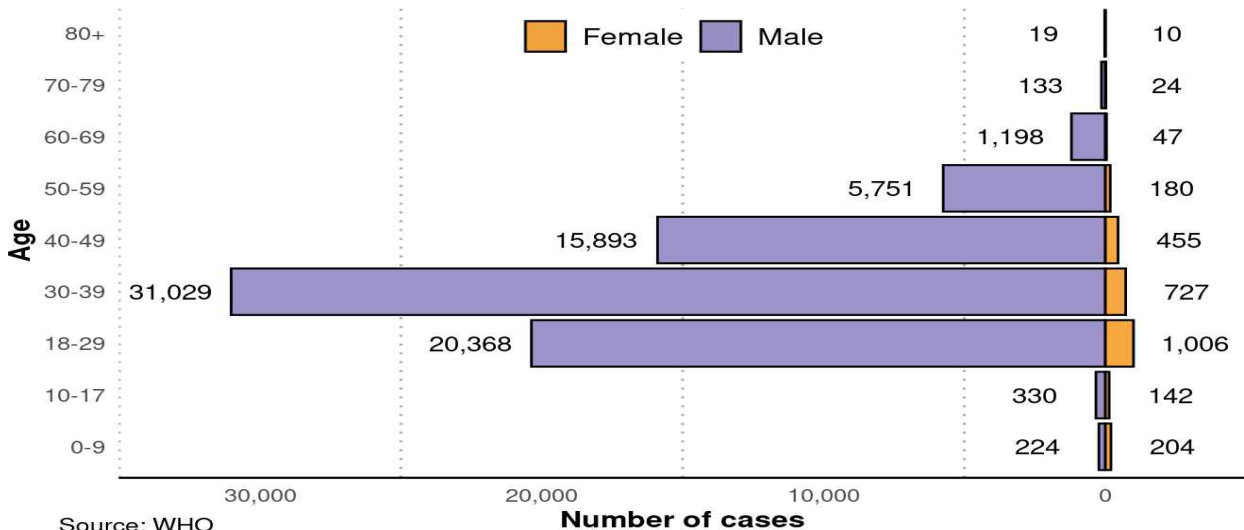


<그림2. 확진환자 임상증상 특성>

붙임 5

엠펙스 국외 환자 특성(WHO, 4.18. 기준)

- (성별) 엠펙스 확진자의 성별은 남성이 96.4%였으며, 그 중 18~44세의 남성이 79.2%를 차지

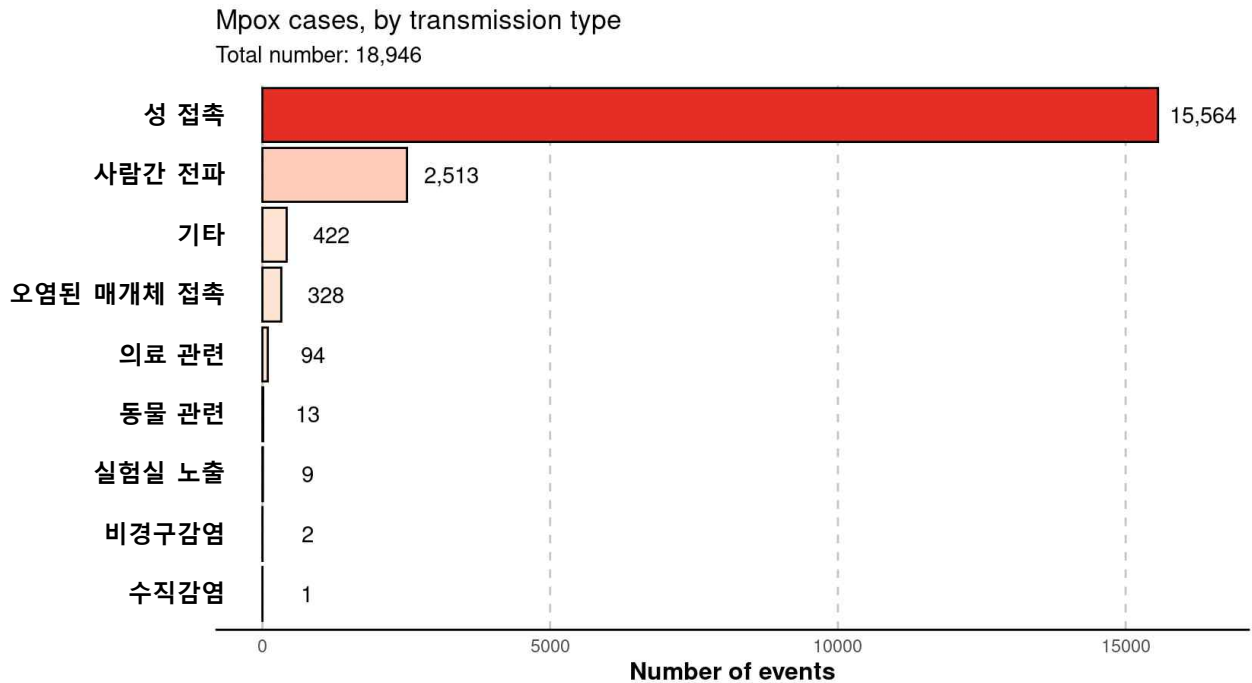


Source: WHO
77,740 cases with age-sex data

<엠펙스 확진자의 성별 및 연령, WHO>

- (남성) 성적지향이 확인된 30,438명 중 84.1%(25,690명)이 남성과 성관계한 남성(MSM)이었으며, 7.8%(2,004명)이 양성애자인 남성
- (여성) 엠펙스 확진자 중 3.6%(2,800명)이 여성으로, 성적지향이 확인된 여성 중 이성애자(heterosexual)가 96%(979명/1,021명)이었고, 가장 많은 노출 환경은 가정이 41%(46명/114명)이었고, 가장 많은 전파경로는 성적접촉이 52%(246명/476명)임
- (치료경과) 엠펙스 확진자 중 치료 경과의 정보가 있는 사례 중 사망자는 27명이었으며, 중환자실 입원은 14,408명 중 45명(0.3%), 입원은 48,243명 중 4,083명(8.8%, 입원의 목적은 격리 또는 치료)
- (증상) 엠펙스 확진자 중 최소 하나 이상의 증상이 보고된 경우는 81%이며, 세부 증상으로는 발열 59.2%, 전신발진 47.5%, 생식기발진 44.1%, 두통 31.0% 림프절병증 29.2%, 근육통 28.2% 등 순임

- (HIV) HIV 감염여부가 확인된 36,511명 중 17,691명(48.5%)이 HIV 양성
- (의료인) 의료기관 종사자는 1,224명으로 대부분 지역사회에서 감염되었으며, 직업적인 노출로 인한 감염 여부는 추가 조사 중
- (감염경로) 엠폭스 감염경로가 조사된 18,946명 중 성적 접촉이 15,564명 (82.1%)으로 확인



<엠폭스 확진자의 감염경로, WHO>

□ **치료제 현황**

○ 항바이러스제(테코비리마트 504명분, 1,008병) 도입('22.7.8.) → 17개 시도 치료병원에 원숭이두창 치료제 배부 추진(7.15~)

○ 국립중앙의료원 600병, 17개 시도 각 24병(총 408병) 공급('22.7월)

* 체중 40-120kg 기준 1인당 2병 사용

** (추가공급) 의료기관에서 공급요청 시 질병청(비축물자관리과)에서 공급

시도	병원명	시도	병원명	시도	병원명	시도	병원명
서울	서울 의료원	광주	전남대 병원	경기	분당서울대 병원	전북	전북대 병원
부산	부산대 병원	대전	충남대 병원	강원	원주 의료원	전남	국립목포 병원
대구	대구 의료원	울산	울산대 병원	충북	충북대 병원	경북	동국대 경주 병원
인천	인천 의료원	세종	세종충남대병원	충남	아산 충무병원	경남	경상대 병원
						제주	제주대 병원

○ **향후 계획**

- 국내 전파 상황 등을 고려하여 한국희귀·필수의약품센터를 통해 추가구매 등 검토 예정

< 치료제 개요 >

- (상품명) TPOXX (성분명: 테코비리마트)
- (품목허가권자) SIGA Technologies Inc. , 미국
- (작용기전) 올소포스바이러스(orthopoxvirus)* 표면 단백질(VP37)에 작용하여 바이러스의 증식 및 확산 억제
 - * 원숭이두창, 두창, 우두 바이러스 등
- (적응증) 두창 바이러스에 감염된 성인 및 소아
- (투여) 경구(캡슐) / 1병=42캡슐, 체중 40-120kg 기준 1인당 2병 사용
- (용법·용량) 투여자 체중의 용법·용량에 맞춰 중등도-고지방 식사 후 30분 이내 투여
 - 체중 13-25kg 미만: 14일간 12시간마다 1캡슐(200mg×1)
 - 체중 25-40kg 미만: 14일간 12시간마다 2캡슐(200mg×2)
 - 체중 40-120kg 미만: 14일간 12시간마다 3캡슐(200mg×3)
 - 체중 120kg 이상: 14일간 8시간마다 3캡슐(200mg×3)
 - * 美 FDA 허가내용 기준 ('22. 6.1.)
- (안전성) 두창 환자 안전성 평가 자료는 없으며, 건강한 성인 대상 평가 자료만 존재
 - (경구) 3상 임상시험에서 흔한 이상반응으로 두통, 메스꺼움, 복통 등 발생
 - * 건강한 성인 359명 대상, 14일간 1일 2회 600mg 투여

□ 백신 현황

- (백신 도입) 3세대 두창백신(JYNNEOS™) 도입 완료('22.8.11)
 - 2회 접종(4주간격 1인 2회접종) 고려 5천 명 분인 1만 도즈 국내 도입
- (공급) 17개 시도별 지정 보건소로 백신 360도즈 공급('22.8.23~24), 9,640도즈 중앙물류센터(에스제이팜) 보관

시도	보건소	시도	보건소	시도	보건소	시도	보건소
서울	중구보건소	대전	서구보건소	충북	청주시상당보건소	경남	창원보건소
부산	사상구보건소	울산	남구보건소	충남	아산시보건소	제주	제주보건소
대구	북구보건소	경기	수원시영통구보건소	전북	전주시덕진구보건소		
광주	서구보건소	세종	세종특별자치시보건소	전남	목포시보건소		
인천	동구보건소	강원	춘천시보건소	경북	포항북구보건소		

- 접종 현황(4월 10일 기준)
 - (노출 전 접종) 치료병상 의료진, 역학조사관, 실험실 요원 등 125명
 - (노출 후 접종) 확진자#4 밀접접촉자 1명
- 향후 계획
 - 국내 전파 상황 등을 고려하여 필요수량에 따라 지정 보건소에 보관 중인 3세대 백신 추가 공급

<백신 개요>

구분	주요 내용	비고
제품명/제조사	JYNNEOS™ (3세대), 바바리안노르딕사(社) (덴마크)	
효능	18세 이상 성인에서 두창 및 원숭이두창 예방	
허가	두창 및 원숭이두창 예방에 대한 미FDA 허가('19.9) 두창 및 원숭이두창 예방에 대한 유럽EMA 허가('22.7)	
보관온도 및 유효기간	냉동온도에 따름. 제조일로부터 3년(-20°C±5°C보관) * 제조일로부터 5년 (-50°C±10°C), 제조일로부터 5년 (-80°C±10°C)	
제품 정보	접종	1사람이 2회 접종 (접종간격: 최종 접종후 28일이후 접종)
	제품규격	용량/제형 : 0.5mℓ / 바이알

□ 진단 역량

- (진단역량 확대) 기(既)개발 완료('16년)한 진단·검사법* 활용하여 질병관리청에서 진단·검사 시행 중(검사 시약 4,400명분 보유)

* 원숭이두창 실시간 유전자검출검사(Real-time PCR)

- 전국 지자체(보건환경연구원) 대상 진단·검사 교육, 시약 배포 등을 통해 진단검사 체계를 지자체로 확대(7.11.)

* (6.16) 진단·검사 교육 → (7.4) 검사기관 평가 → (7.2주) 진단검사 시약 배포

- 일일 최대 총 200건 검사 가능, 검사 시약 4,400명분 보유(4.7. 기준)

○ 향후 계획

- 전국 시·도 보건환경연구원 엮폭스 진단검사현황 모니터링(계속)

- 엮폭스 지자체 첫 양성* 발생 시 질병청 확인 검사 수행(계속)

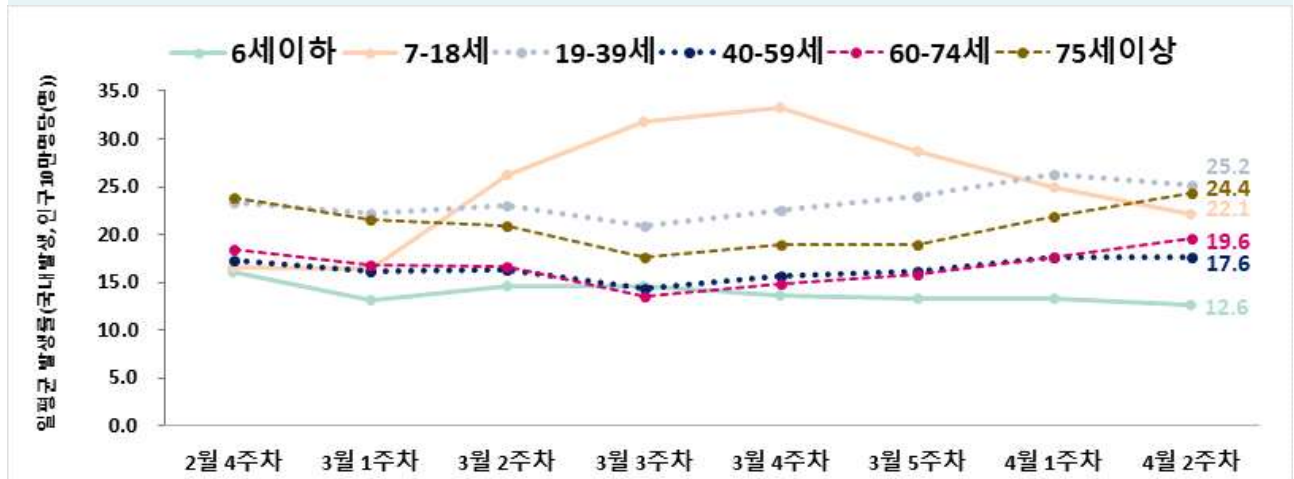
* 첫 양성 기(既)확인 보환연(서울, 경기, 전남) 제외 다른 15개 보건환경연구원

- 보환연 대상 엮폭스 진단검사 교육 및 숙련도평가(5~7월 예정)

1 국내 발생 추이

* 인구 10만 명당 발생률

< 최근 8주간(23.2.19~4.15.) 연령군별 주간 일평균 발생률(인구10만명당) 추이 >



< 전국(국내발생) / 권역별 주간 일평균 환자 추이 (4.15. 기준, 단위: 명) >

구분	3월 3주 (3.12.~3.18.)	3월 4주 (3.19.~3.25.)	3월 5주 (3.26.~4.1.)	4월 1주 (4.2.~4.8.)	4월 2주 (4.9.~4.15.)
전국	9,280.6	9,972.9	10,087.0	10,702.3	10,675.1
수도권	4,982.3	5,633.4	5,945.3	6,435.3	6,594.3
서울	1,871.6	2,146.6	2,398.1	2,615.4	2,691.1
경기	2,607.1	2,919.1	2,913.3	3,120.7	3,192.0
인천	503.6	567.7	633.9	699.1	711.1
비수도권	4,298.3	4,339.4	4,141.7	4,267.0	4,080.9
충청권	1,092.1	1,212.7	1,227.6	1,262.4	1,173.1
호남권	914.7	966.4	1,023.7	1,141.0	1,096.3
경북권	878.4	874.4	764.9	731.0	668.0
경남권	955.7	847.1	750.9	748.0	745.6
강원권	260.9	245.0	230.6	256.1	280.0
제주권	196.4	193.7	144.1	128.4	117.9

< 주간 권역별 확진자 현황 >

(주간: 4.9.~4.15. 단위: 명)

구분	전국	수도권	충청권	호남권	경북권	경남권	강원권	제주권
		(서울, 인천, 경기)	(대전, 세종, 충남, 충북)	(광주, 전남, 전북)	(대구, 경북)	(부산, 울산, 경남)	(강원)	(제주)
4.15.(0시 기준)	11,657	7,203	1,282	1,229	714	801	281	147
주간 일 평균	10,675.1	6,594.3	1,173.1	1,096.3	668.0	745.6	280.0	117.9
주간 총 확진자 수	74,726	46,160	8,212	7,674	4,676	5,219	1,960	825
주간 발생률	20.8	25.4	21.1	21.8	13.5	9.7	18.2	17.4

2 주요 발생 현황

< 재원증·위증증·사망자 등 환자 발생 현황 >

(4.9.~4.19., 단위: 명)

구분	4.9.	4.10.	4.11.	4.12.	4.13.	4.14.	4.15.	4.16.	4.17.	4.18.	4.19.
재원증 위증증	127	127	128	129	127	127	114	122	130	136	135
사망자	2	8	10	14	5	5	2	4	4	10	6
입원	31	23	32	25	29	28	27	23	19	36	41
확진자	9,540	3,997	12,437	13,920	11,593	11,666	11,682	10,188	4,946	15,173	16,508

< 연령별 확진자 현황 >

(주간: 4.9.~4.15., 단위: 명)

구분	4.9.	4.10.	4.11.	4.12.	4.13.	4.14.	4.15.
국내 확진자 수	9,526	3,989	12,414	13,911	11,578	11,651	11,657
60세 이상	확진자 수	2,680	1,016	2,896	3,576	2,987	3,256
	%	28.1	25.5	23.3	25.7	25.8	27.9
18세 이하	확진자 수	1,333	600	1,821	1,995	1,664	1,550
	%	14.0	15.0	14.7	14.3	14.4	13.3

< 해외유입 확진자 현황('20.1.3. 이후 누계) >

(주간: 4.9.~4.15., 단위: 명)

구분	합계	(추정)유입국가							확인 단계		국적	
		중국	아시아 (중국 외)	유럽	아메리카	아프리카	오세아니아	미확인	검역단계	지역사회	내국인	외국인
주간 신규	109	3	72	22	8	0	4	0	35	74	84	25
누계	77,544	3,140 (4%)	42,070 (54.3%)	13,397 (17.3%)	15,244 (19.7%)	1,926 (2.5%)	1,767 (2.3%)	0 (0%)	17,844 (23%)	59,700 (77%)	50,165 (64.7%)	27,379 (35.3%)

< 해외유입 확진자 추이 >

(주간: 4.9.~4.15., 단위: 명)

구분	4.9.	4.10.	4.11.	4.12.	4.13.	4.14.	4.15.	4.16.	4.17.	4.18.	4.19.
해외유입 확진자	14	8	23	9	15	15	25	22	23	20	34

< 주간 검사 건수 >

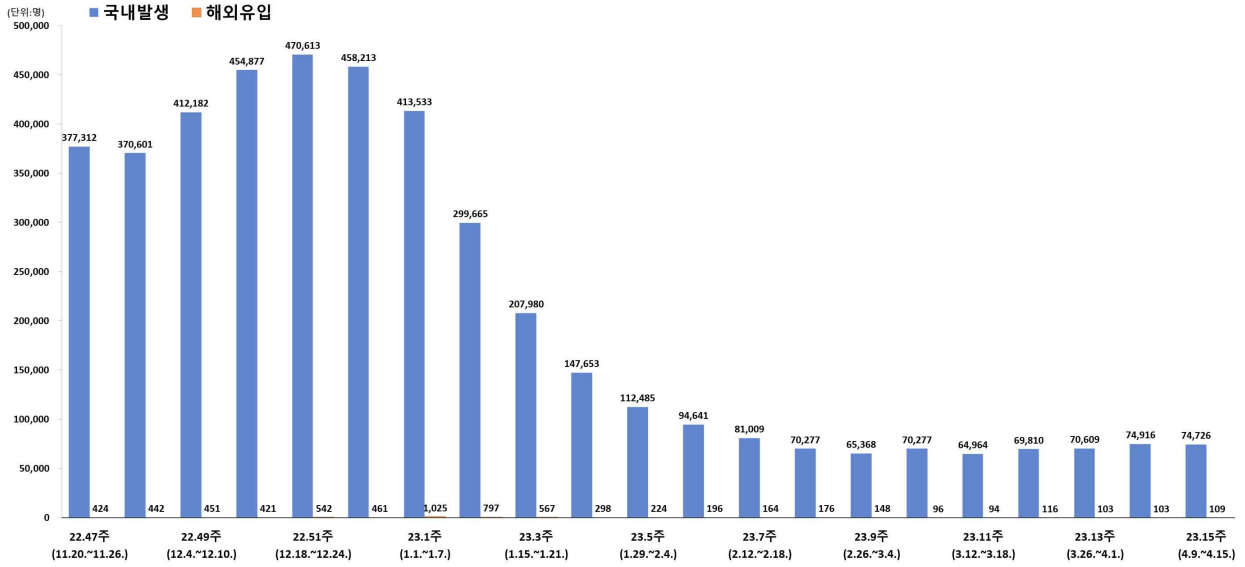
(주간: 4. 9.~4. 15. 단위 : 명)

구분	4.9.	4.10.	4.11.	4.12.	4.13.	4.14.	4.15.	주간누계	총 누계
총 검사 건수 ¹⁾	26,345	159,336	160,723	107,535	95,189	67,289	40,774	657,191	213,461,328

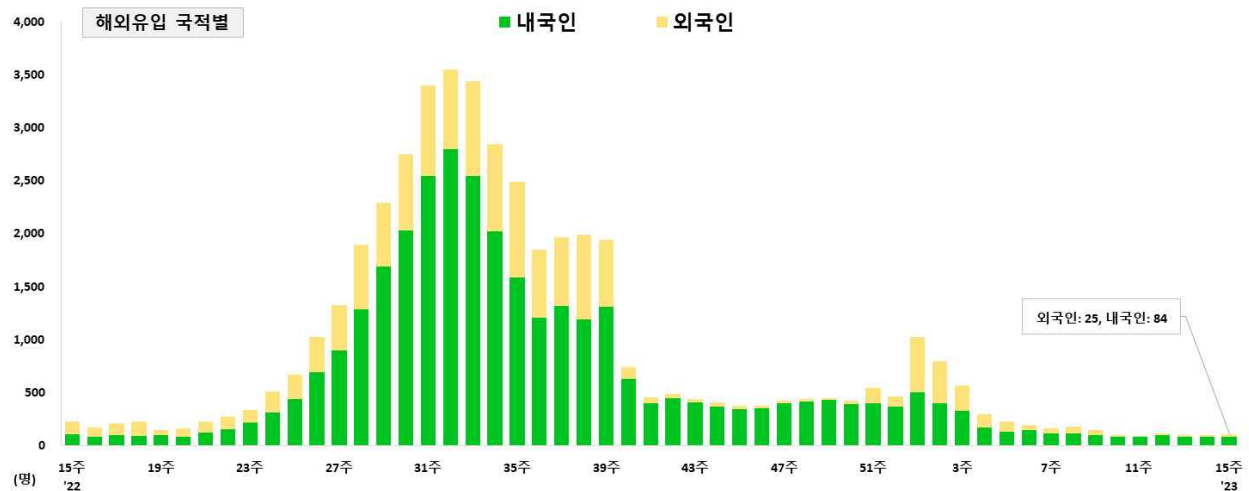
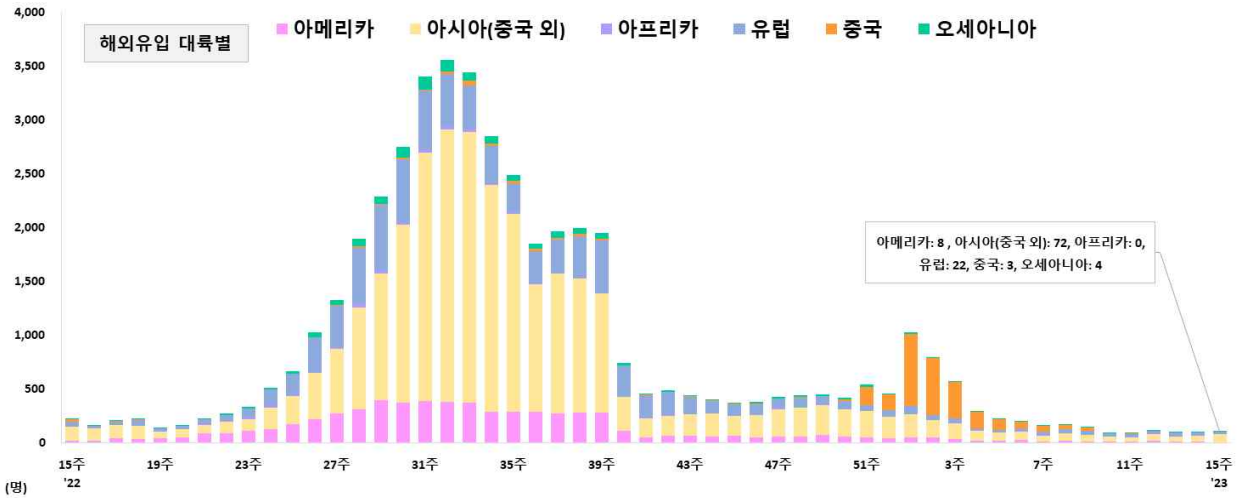
1) (총 검사 건수) 검사 기관(의료기관, 검사전문기관(수탁), 보건환경연구원)으로부터 보고된 PCR 검사 건수를 보고일 기준으로 집계한 수치로서 보고기관의 상황에 따라 변동될 수 있는 잠정 통계임

* 감염취약시설 선제검사, 해외입국자 검사, 의료기관·시설의 입원·입소 전 검사, 확진자 경과 관찰 중 검사 등

< 국내발생/해외유입 구분에 따른 주별 신규 확진자 현황 >



< 해외유입 대륙별 확진자 현황 >



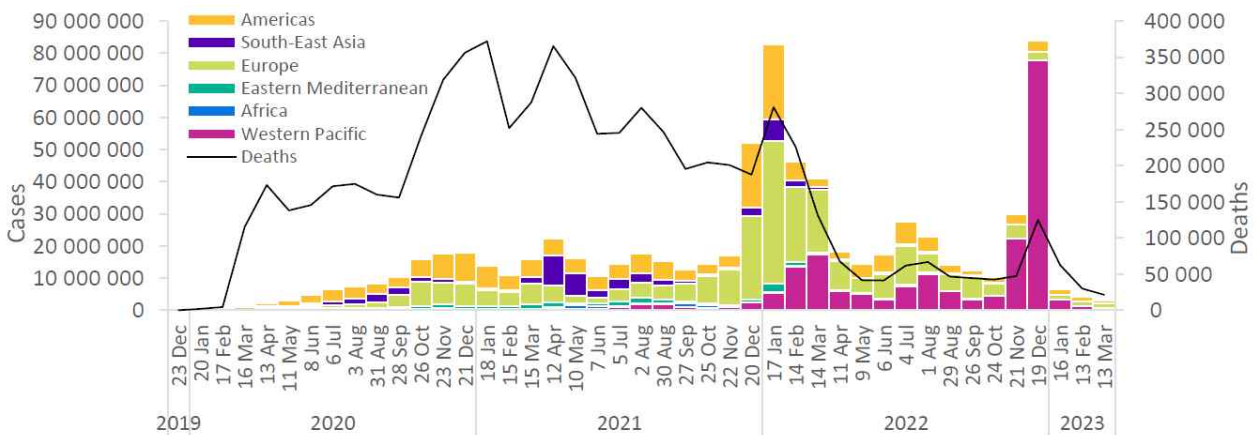
1 전 세계 발생 동향

* 출처 : WHO COVID-19 Weekly Epidemiological Update('23.4.13)

○ (발생현황) 762,739,900명(사망 6,896,778명) 발생 보고(4.9. 기준)

- 지난 4주간 신규 확진자 3,000,717명(-28%), 신규 사망자 21,149명(-30%) 발생

* 이전과 비교하여 전세계적으로 검사가 감소되었으며, 다수 국가에서의 보고 지연 및 중단으로 인해 실제 감염보다 과소집계된 것으로 추정



<WHO 지역별 확진자·사망자 발생 현황(4주 단위, 4.9. 기준)>

○ 최근 4주간(3.13~4.9.) 신규 확진 3,000,717명, 사망 21,149명 발생, 확진자 발생(이전 4주 대비 -28%), 사망(이전 4주 대비 -30%) 모두 감소

- (확진) 동남아(80,039명, +481%), 중동(52,530명, +144%) 지역 발생 증가

* 감소 지역: 유럽(-22%), 아메리카(-33%), 서태평양(-49%), 아프리카(-45%)순으로 발생

- (사망) 중동(718명, +138%), 동남아(309명, +109%)지역에서 발생 증가, 그 외 지역* 감소

* 감소 지역: 유럽(-12%), 아메리카(-37%), 서태평양(-62%), 아프리카(-24%) 순으로 발생

○ 최근 4주간 신규 확진자는 미국(455,939명, -50%), 러시아(291,895명, -17%), 대한민국(275,126명, -1%), 브라질(233,734명, +51%), 프랑스(213,308명, +92%) 순으로 높은 발생 보고

2 주요국 발생 비교

<주요국 발생 비교 현황('23.4.9. 기준, WHO, our world in data)>

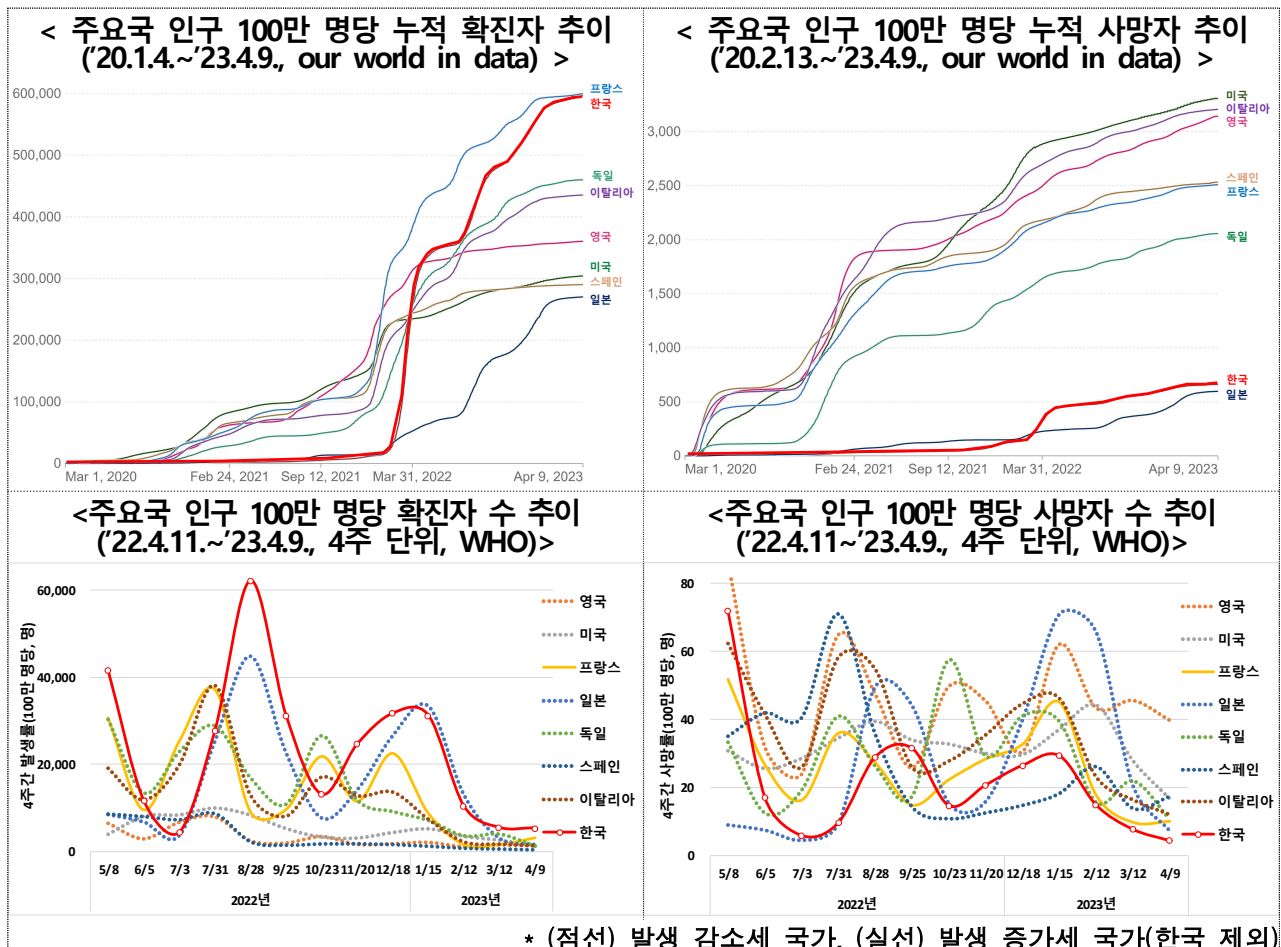
구분	누적 발생(명)		인구100만 명당 누적발생(명)		인구100만 명당 최근 7일 발생(명) ('23.4.3.~'23.4.9.)		예방접종률(%) ('23.4.9.)*		
	발생	사망	발생	사망(치명률)	발생	사망	1차	2차	추가**
미국***	102,873,924	1,118,800	309,024	3,361(1.09)	-	-	81.3	69.4	44.0
프랑스	38,783,663	162,176	593,022	2,480(0.42)	849	2.7	80.6	78.4	70.3
독일	38,368,891	171,411	457,317	2,043(0.45)	156	0.5	77.8	76.2	77.7
일본	33,516,848	74,081	265,796	587(0.22)	428	1.1	84.5	83.4	141.5
이탈리아	25,715,384	189,262	425,751	3,133(0.74)	332	2.9	86.2	81.3	79.6
영국	24,330,379	212,083	356,750	3,110(0.87)	146	2.0	79.7	75.2	59.8
스페인***	13,798,747	120,426	295,476	2,579(0.87)	-	-	86.9	85.7	55.8
한국	30,918,060	34,332	598,737	665(0.11)	1,444	1.0	86.5	85.7	79.8

* 예방접종률 Our world in data 기준 (인구 100명당 접종률)

* 예방접종률 기준일 : (미국) 1차, 2차 3/21 / 3차 11/22, (영국) 9/4, (스페인) 3/29, (한국) 3차 12/12

** 추가접종률은 3차, 4차 접종률 합계

*** 4.3.-4.9. 기간 내 미국, 스페인 발생 및 사망 미보고



코로나19 변이 바이러스 현황 (4.15. 기준)

【 최근 1주('23.4.9~'23.4.15) 오미크론 세부계통 현황 】

구분	오미크론 세부계통 검출률(%)						
	BN.1	XBB.1.5	XBB.1.9.1	XBB*	BA.2.75**	BA.5	기타
최근 1주 계	32.0	22.1	12.2	13.0	11.5	7.5	1.7
국내감염	33.3	21.8	11.9	11.5	11.9	7.9	1.7
해외유입	6.4	26.9	16.7	41.0	5.1	0.0	3.9

* XBB는 XBB.1.5와 XBB.1.9.1을 제외한 XBB의 모든 세부계통 포함

** BA.2.75는 BN.1을 제외한 BA.2.75의 모든 세부계통(CJ.1, CH.1.1 등)을 포함

【 최근 4주간 국내감염 오미크론 세부계통 현황(4.15. 기준) 】

구분	분석주차	오미크론 세부계통 검출률(%)*						
		BN.1	XBB.1.5	XBB.1.9.1	XBB	BA.2.75	BA.5	기타
전국 (국내감염)	3월4주	54.8	10.1	2.9	3.0	12.9	13.6	2.7
	3월5주	48.1	15.2	5.5	4.5	13.6	11.7	1.4
	4월1주	37.3	21.6	7.6	7.8	11.8	11.3	2.6
	4월2주	33.3	21.8	11.9	11.5	11.9	7.9	1.7
수도권	3월4주	52.7	11.6	3.1	3.5	11.9	14.8	2.3
	3월5주	45.5	18.2	4.7	4.3	14.0	11.8	1.4
	4월1주	33.9	24.3	7.3	8.0	11.6	11.9	2.9
	4월2주	29.3	24.0	12.4	12.2	12.1	8.4	1.6
충청권	3월4주	58.9	6.3	2.2	2.7	16.5	10.3	3.1
	3월5주	52.1	10.4	5.7	7.3	16.7	7.3	0.5
	4월1주	44.4	18.4	10.2	9.7	9.7	7.1	0.5
	4월2주	43.0	18.3	10.9	13.0	7.8	5.2	1.7
호남권	3월4주	51.0	15.0	2.0	2.0	16.0	14.0	0.0
	3월5주	46.7	13.9	6.6	2.9	13.2	15.3	1.5
	4월1주	48.8	17.5	6.3	5.0	12.6	10.0	0.0
	4월2주	35.7	23.2	8.9	5.4	13.4	11.6	1.8
경북권	3월4주	56.1	3.7	4.9	2.4	8.5	14.6	9.8
	3월5주	43.9	13.4	14.6	3.7	12.2	9.8	2.4
	4월1주	41.8	15.2	8.9	7.6	16.4	7.6	2.5
	4월2주	42.1	21.1	9.2	7.9	7.9	10.5	1.3
경남권	3월4주	55.6	7.9	3.2	1.6	17.5	14.3	0.0
	3월5주	57.8	5.6	6.7	5.6	5.5	18.9	0.0
	4월1주	38.6	12.9	7.1	8.6	15.7	11.4	5.7
	4월2주	48.8	9.3	18.6	2.3	16.3	4.7	0.0
강원권	3월4주	62.5	2.1	0.0	2.1	16.7	12.5	4.2
	3월5주	68.0	8.0	2.0	0.0	16.0	4.0	2.0
	4월1주	45.0	10.0	10.0	5.0	20.0	5.0	5.0
	4월2주	25.0	20.8	16.7	16.7	16.7	4.2	0.0
제주권	3월4주	69.8	7.9	3.2	1.6	6.4	6.3	4.8
	3월5주	57.1	6.1	2.0	4.1	10.2	16.3	4.1
	4월1주	45.8	12.5	2.1	2.1	6.3	27.1	4.2
	4월2주	36.6	4.9	12.2	17.1	24.4	2.4	2.4

* (분석대상) 국내감염 확진자, (검출률) = (주요변이검출건수) ÷ (변이분석건수) × 100(%)

① 2가백신 접종 현황

(단위 : 명, %)

구분	대상자 ¹⁾ (A)	접종자		접종률 (B/A)
		주간 신규 ²⁾	누적 ²⁾ (B)	
60세 이상 계	13,480,874	3,713	4,690,366	34.8
80대 이상	2,286,191	900	1,102,126	48.2
70-79세	3,828,149	959	1,684,912	44.0
60-69세	7,366,534	1,854	1,903,328	25.8
감염취약시설 계	790,746	575	484,595	61.3
요양병원	252,302	166	142,401	56.4
요양시설 ³⁾	372,111	348	242,391	65.1
정신건강증진시설	79,660	27	51,572	64.7
노숙인 시설	7,978	4	5,444	68.2
장애인 시설	67,134	29	35,446	52.8
노인주거복지시설	10,936	1	6,946	63.5
결핵·한센인 거주시설	625	-	395	63.2
면역저하자	1,322,976	314	387,314	29.3
18세 이상	42,139,736	17,764	6,650,598	15.8
12세 이상	43,577,941	18,017	6,682,573	15.3

1) '23. 4. 14일 기준 마지막 접종일 또는 확진일로부터 90일이 지난 사람(확진일 등록에 따라 달라질 수 있음)

2) 단가백신(노바백스, 스카이코비원)으로 동절기 추가접종을 받은 경우 포함

3) 노인요양시설, 노인요양공동생활가정, 노인단기보호기관, 주야간보호기관 입원·입소·이용·종사자

② 이부실드 예약 및 투약 현황

(단위 : 명)

구분	예약		투약		
	주간 신규	누적	주간 신규	누적	
계	54	6,111	60	5,942	
성별	남성	30	3,559	29	3,459
	여성	24	2,552	31	2,483
연령	80세~	4	477	2	459
	70-79	13	1,249	11	1,216
	60-69	13	1,790	15	1,741
	50-59	12	1,233	18	1,202
	40-49	3	708	4	690
	30-39	5	287	4	274
	20-29	3	220	5	214
	12-19	1	147	1	146

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)
4,258.5	372.4	60.1	198.0	38.3	46.1	37.9	789.6	651.2	1,438.4	626.4

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

□ **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, ① 백신과 이상반응에 대한 자료가 충분하지 않거나(④-①)	관련성 의심 질환 지원 대상
	② 백신보다는 다른 이유에 의한 가능성이 더 높은 경우(④-②)	
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	보상 제외

□ **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)	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	

□ **예방접종 현황(인플루엔자)**

(단위: 명, %)

구분		인구수 ¹⁾	접종자 수	접종률	
어린이 (생후6개월 ~ 만13세)	2회 ²⁾	425,308	1차	272,344	64.0
			2차	241,898	56.9
	1회	4,908,226	3,512,623	71.6	
임신부		265,312	133,499	50.3	
어르신(만65세 이상)		9,310,419	7,629,296	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)

○ 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 지켜나가야 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, 기사를 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 땀 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 특별대체반(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 언론 단체 및 이 준칙에 동의한 언론단체로 개정위원회를 만들어 개정한다.

2020년 4월 28일
 한국기자협회, 방송기자연합회, 한국과학기자협회

