

# 주간 확진자 전주 대비 9.4% 감소, 2주 연속 감소 추세

- 8.31. 기점으로 코로나19 ‘4급 감염병’으로 전환… ‘경계’ 단계는 유지
- 고위험군 보호를 위한 치료제·백신, 중증 환자의 입원 치료비, 검사비 등 정부 지원 체계 및 실내 마스크, 중환자 병상 지정 등 방역·의료 대응 현행 유지

## 주요 내용

### □ 코로나19 4급 감염병 전환 및 2단계 조치 시행(8.31.~)

- 4급 감염병으로 지정함에 따라 전수감시에서 표본감시로 전환한다. 전수감시와 높은 상관성을 확인한 양성자 감시, 하수 감시, 급성호흡기감염병 감시 등 다층 감시체계를 통해 유행 상황 및 변이 바이러스 양상을 면밀하게 감시하고 위험 상황 발생 시 신속 대응한다.
  - 병원급 의료기관·입소형 감염취약시설 내 마스크 착용 의무, 격리 권고(7일), 감염취약시설 점검·관리 강화를 통해 고위험군 보호 조치를 지속하며, 검사비\*, 치료제, 중증 환자의 입원 치료비 일부 지원도 지속 유지한다.
- \* (건보 급여) 먹는치료제 처방군, 응급실·중환자실 재원환자, 요양병원·시설 입소자, 고위험 입원환자, (보건소 선별진료소) 감염취약시설 종사자, 의료 기관 입원 예정 환자 및 상주 보호자, 60세 이상 등(붙임1 참조)

### □ 코로나19 주간 발생 동향 및 위험도 평가(8.20.~8.26.)

- 8월 4주 확진자는 총 264,305명으로 전주 대비 9.4% 감소하였으며, 8월 3주 이후 2주간 지속 감소 추세를 보이고 있다. 감염재생산지수도 0.94로 최근 2주 연속 1.0이하를 유지하고 있다.
- 신규 사망자는 132명, 신규 위중증 환자는 234명으로 발생 증가에 후행하여 전주 대비 증가하였다. 일평균 사망자는 19명으로 '22년 8월 4주의 약 1/4 수준이며, '22년 12월 4주의 약 1/3 수준이다.
- 신규 확진자, 위중증, 사망자가 지속 발생하고 있지만, 중증화율(0.10%), 치명률(0.04%)은 지속적으로 낮은 수준을 유지하고 있다.

# 1. 코로나19 주간 발생 동향(8.20.~8.26.)

중앙방역대책본부(본부장: 지영미)는 8월 4주 일평균 재원중 위중증 환자수는 235명, 일평균 사망자는 19명으로 누적 사망자는 35,777명이라고 밝혔다.

재원중 위중증 환자는 7월 1주부터 7주째 증가세로 8월 4주 일평균 235명 발생하였으며, 사망자는 7월 1주부터 증가세로 8월 4주 132명 발생하였다.

구분	8.20.	8.21.	8.22.	8.23.	8.24.	8.25.	8.26.	일평균	계
재원중 위중증	227	221	220	238	249	244	248	235	-
사망자*	22	20	22	14	17	24	13	19	132

\* 사망 신고 집계일 기준으로 실제 사망일과 차이가 있을 수 있음

최근 1주간 연령대별 사망자 비중은 80세 이상이 62.1%, 70대가 25.8%, 60대가 9.1%로, 50대 이하 3.0%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		132	(100.0)	35,777	(100.0)	0.10	235	(100.0)
성별	남성	68	(51.5)	17,682	(49.4)	0.11	145	(61.7)
	여성	64	(48.5)	18,095	(50.6)	0.10	90	(38.3)
연령	80세 이상	82	(62.1)	21,381	(59.8)	1.72	83	(35.3)
	70-79	34	(25.8)	8,100	(22.6)	0.40	71	(30.2)
	60-69	12	(9.1)	4,056	(11.3)	0.10	46	(19.6)
	50-59	3	(2.3)	1,449	(4.1)	0.03	13	(5.5)
	40-49	1	(0.7)	481	(1.3)	0.01	7	(3.0)
	30-39	0	(0.0)	166	(0.5)	0.01	2	(0.8)
	20-29	0	(0.0)	81	(0.2)	0.01	3	(1.3)
	10-19	0	(0.0)	24	(0.1)	0.01	0	(0.0)
	0-9	0	(0.0)	39	(0.1)	0.01	10	(4.3)

\* 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

## 2. 코로나19 주간 위험도 평가(8.20.~8.26.)

### 1. 주간 위험도 평가

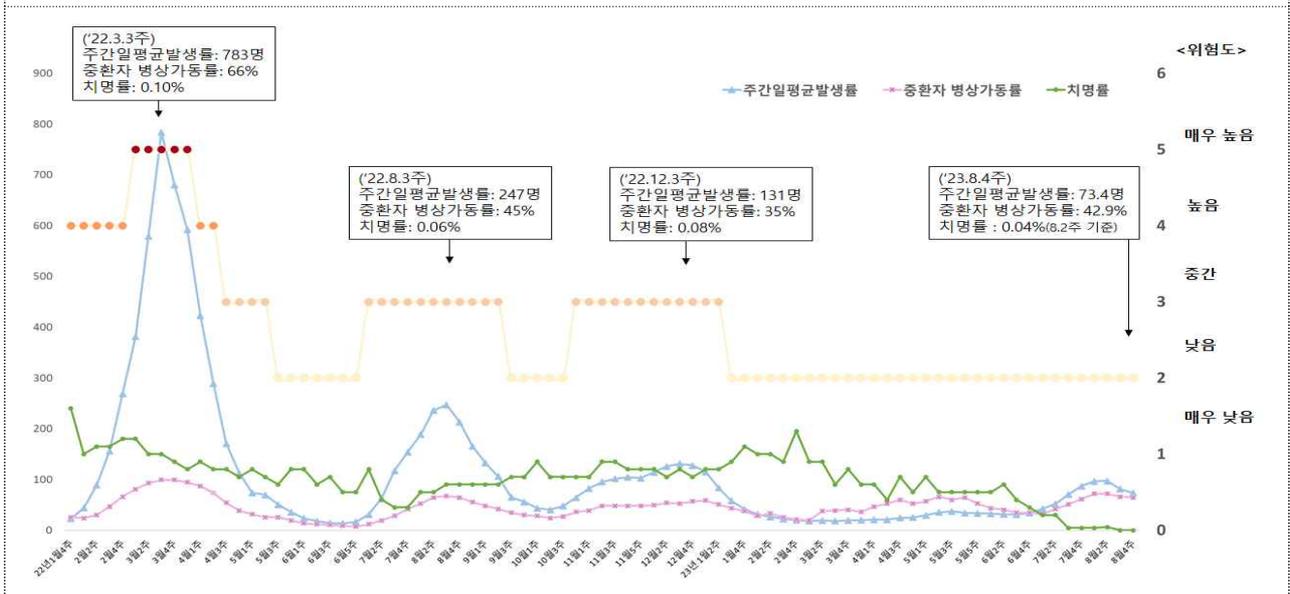
중앙방역대책본부(본부장 : 지영미)는 8월 4주차 코로나19 주간 위험도를 전국, 수도권 및 비수도권 '낮음'으로 평가하였다고 밝혔다.

위중증 및 사망 환자 소폭 증가하였으나, 낮은 치명률 유지, 신규 확진자 감소추세, 병상가동률이 안정적으로 유지되는 상황을 고려하였다.

#### <8월 4주차 종합평가 결과>

구분	'22.10월		'22.11월	'22.12월	'23.1월		'23.2월	'23.3월	'23.4월	'23.5월	'23.6월	'23.7월	'23.8월			
	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.~)	1-4주 (4.2.~)	1-5주 (4.30.~)	1-4주 (6.5.~)	1-4주 (7.2.~)	1주 (7.30.~)	2주 (8.6.~)	3주 (8.13.~)	4주 (8.20.~)
전국	낮음	중간	중간	중간	중간	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음
수도권	낮음	중간	중간	중간	중간	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음
비수도권	낮음	중간	중간	중간	중간	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음

#### <주간 발생률·병상가동률·치명률 및 위험도('22년 1월~'23년 8월)>



## 2. 발생

### ① 위중증·사망자 현황

지난주 재원중 위중증 환자수는 전주 대비 3.5% 증가하여 일평균 235명이고, 신규 사망자 수는 전주 대비 7.3% 증가(123명→132명)하였고 일평균은 19명이다.

\* 주간 일평균 재원중 위중증 환자 수 : (8월 1주) 177명→(8월 2주) 215명→(8월 3주) 227명→(8월 4주) 235명

\*\* 주간 일평균 사망자 수 : (8월 1주) 14명→(8월 2주) 19명→(8월 3주) 18명→(8월 4주) 19명

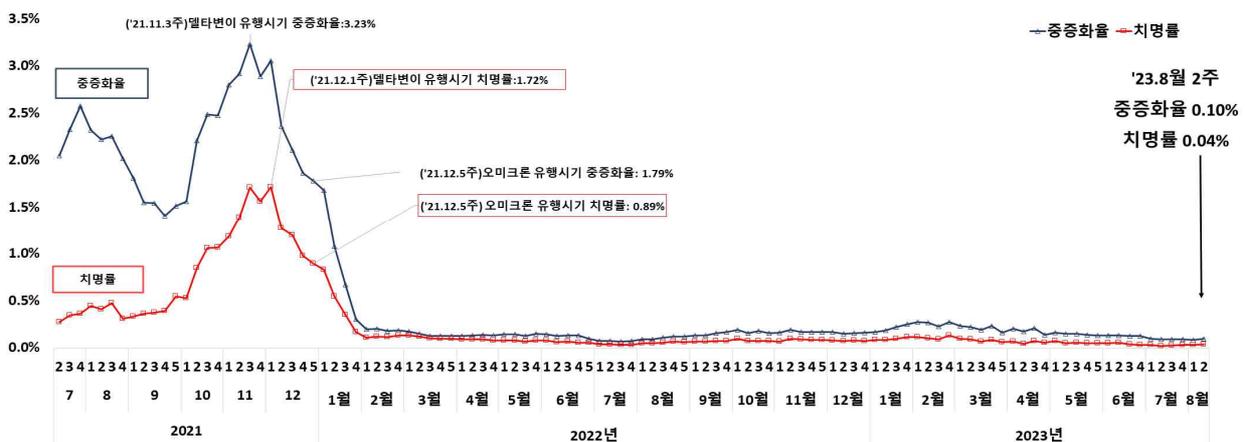
<일평균 재원중 위중증 환자 및 일평균 사망자 발생 현황('23.8.26. 0시 기준)>



일평균 재원중 위중증 환자 중 60세 이상은 199명(84.7%), 일평균 사망자 중 60세 이상은 18.2명(97.0%)이었다.

※ 일평균 재원중 위중증 환자 중 50세 이상 212명(90.2%), 일평균 사망자 중 50세 이상 18.7명(99.2%)

<주간 치명률 및 중증화율(명, %)>



8월2주차 확진자를 2주간 모니터링한 결과, 중증화율 0.10%, 치명률은 0.04%이었다. 치명률의 경우, 델타변이 유행 중 가장 높은 시기(1.72%, '21.12.1주)와 오미크론 유행 중 가장 높은 시기(0.89%, '21.12.5주) 대비 낮은 수준이다.

### <주간 위중증 환자 및 사망자 발생 현황(23.8.26. 0시 기준)>



'23년 8월 26일 기준, 전체 인구 10만 명당 코로나19 누적 사망률은 69.3명(치명률 0.10%)이며, 연령대가 높을수록 사망률과 치명률이 높았다. 80세 이상의 누적 사망률이 1,014.3명(치명률 1.72%)으로 가장 높고, 70대는 218.0명(치명률 0.40%), 60대는 56.6명(치명률 0.10%)이었다.

60세 이상 일반 인구의 코로나19 백신 미접종·1차 접종자 비율 3.2%\*에 비해 60세 이상 신규사망자(128명) 중 코로나19 백신 미접종자·1차접종자의 비율\*은 28.1%(36명)로 높았다.

\* 60세 이상 일반 인구의 코로나19 백신 미접종·1차 접종자 비율('23.8.28. 기준) : 3.2%

## ② 확진자 및 발생 추이

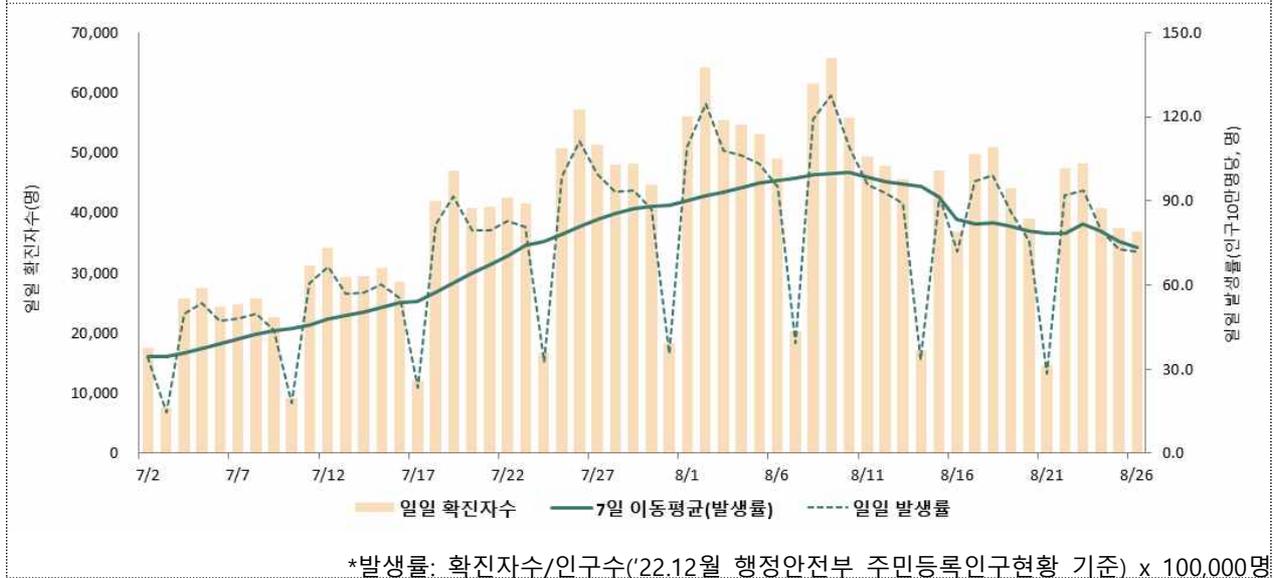
8월 4주(8.20.~8.26.) 주간 신규 확진자는 264,305명으로 전주 대비 9.4% 감소하였다.

주간 일평균 확진자수는 37,758명, 감염재생산지수는 0.94로 최근 2주 연속 1.0 이하로 감소하였다.

\* 주간 누적 : (8월1주) 34.6만명 → (8월2주) 34.9만명 → (8월3주) 29.1만명 → (8월4주) 26.4만명

\*\* 일 평균 : (8월1주) 49,522명 → (8월2주) 49,893명 → (8월3주) 41,693명 → (8월4주) 37,758명

<최근 8주간 전국 확진자수 및 발생률\* 추이(명)('23.7.2.~8.26.)>



<최근 8주간 주요 발생 지표>

구분	7월 1주	7월 2주	7월 3주	7월 4주	8월 1주	8월 2주	8월 3주	8월 4주
확진자수(명)	152,992	186,936	253,805	313,884	346,654	349,249	291,852	264,305
일 평균 확진자(명)	21,856	26,705	36,258	44,841	49,522	49,893	41,693	37,758
주간 일평균 발생률(10만 명당)	42.5	51.9	70.5	87.2	96.3	97.0	81.1	73.4
전주 대비 확진자 발생 증가비	1.3	1.2	1.4	1.2	1.1	1.0	0.8	0.9
감염재생산지수(Rt)	1.12	1.16	1.19	1.19	1.09	1.04	0.91	0.94

0-9세, 10-19세를 제외한 모든 연령대의 일평균 발생률은 감소 하였으며, 연령대별 발생률은 10-19세(101.3명), 80세이상(92.3명), 70-79세(87.2명) 순으로 높았다.

\* 60세 이상 확진자수(명): (8.1주) 108,240 → (8.2주) 107,835 → (8.3주) 88,724 → (8.4주) 75,360

\*\* 60세 이상 비중(%): (8.1주) 31.2 → (8.2주) 30.9 → (8.3주) 30.4 → (8.4주) 28.5

성별에 따른 누적 확진자를 보면 여성이(54.0%) 남성(46.0%)보다 높으나 누적 사망자는 여성(50.6%)과 남성(49.4%)이 비슷한 비율을 보이고 있다.

<성별·연령별 발생 현황(명, %)>

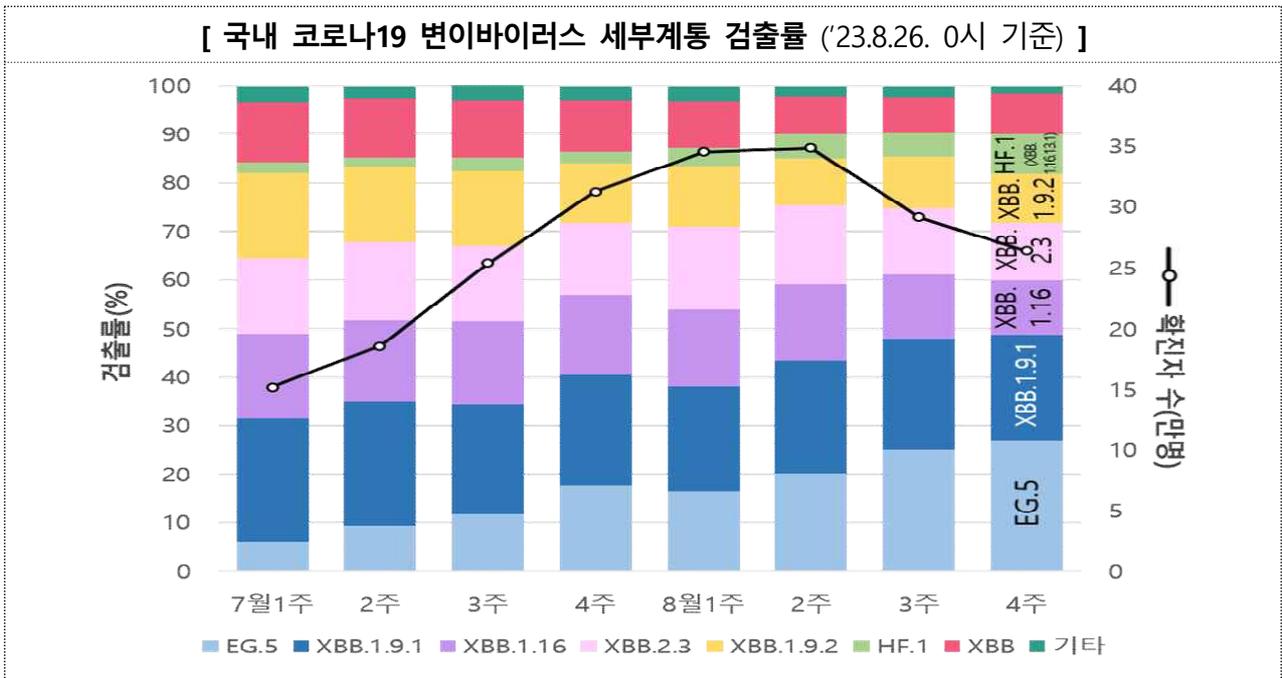
구분	8월 2주			8월 3주			8월 4주			누적 발생			
	확진자수	비중(%)	일평균 발생률	확진자수	비중(%)	일평균 발생률	확진자수	비중(%)	일평균 발생률	확진자수	비중(%)	발생률	
계	349,249	(100.0)	97.0	291,852	(100.0)	81.1	264,305	(100.0)	73.4	34390450	(100.0)	66,857	
성별	남성	151,158	(43.3)	84.2	126,719	(43.4)	70.6	116,305	(44.0)	64.8	15,810,812	(46.0)	61,672
	여성	198,091	(56.7)	109.7	165,133	(56.6)	91.4	148,000	(56.0)	81.9	18,579,638	(54.0)	72,008
연령별	0-9세	12,891	(3.7)	52.1	12,252	(4.2)	49.5	12,503	(4.7)	50.6	3,260,632	(9.5)	92,300
	10-19세	24,237	(6.9)	73.6	24,096	(8.3)	73.2	33,340	(12.6)	101.3	4,216,935	(12.3)	89,661
	20-29세	48,805	(14.0)	108.6	38,994	(13.4)	86.8	33,928	(12.8)	75.5	4,979,238	(14.5)	77,592
	30-39세	53,337	(15.3)	115.2	43,749	(15.0)	94.5	37,377	(14.1)	80.7	5,052,669	(14.7)	76,376
	40-49세	51,862	(14.8)	91.8	42,111	(14.4)	74.5	36,685	(13.9)	64.9	5,212,287	(15.2)	64,564
	50-59세	50,282	(14.4)	83.4	41,926	(14.4)	69.5	35,112	(13.3)	58.2	4,508,367	(13.1)	52,349
	60-69세	53,674	(15.4)	103.6	44,007	(15.1)	84.9	37,447	(14.2)	72.3	3,875,390	(11.3)	52,345
	70-79세	33,453	(9.6)	124.9	27,351	(9.4)	102.1	23,344	(8.8)	87.2	2,041,307	(5.9)	53,358
80세이상	20,708	(5.9)	131.1	17,366	(6.0)	110.0	14,569	(5.5)	92.3	1,243,625	(3.6)	55,123	

③ 변이 바이러스

EG.5의 검출률은 27.0%(+ 2.0%p)로 5월 이후 지속 증가 중이고, XBB.1.9.1은 21.9%(-1.1%p)로 5월 이후 20%대 초반을 유지하고 있으며, XBB.1.16 하위 세부계통인 HF.1(XBB.1.16.13.1)은 8.2%(+ 3.5%p)로 최근 증가 추세를 보였다.

\* (HF.1) XBB.1.16의 하위변이(XBB.1.16.13.1)로 7월에 재명명된 오미كرون 변이의 하나임

[ 국내 코로나19 변이바이러스 세부계통 검출률 ('23.8.26. 0시 기준) ]



【 국내 코로나19 변이바이러스 세부계통 검출률(8.26. 기준) 】

구분	분석주차	코로나19 변이바이러스 세부계통 검출률(%)							
		XBB.1.9.1	XBB.1.9.2	EG.5	XBB.1.16	HF.1 (XBB.1.16.13.1)	XBB.2.3	XBB*	기타
전체	8월1주	21.6	12.6	16.5	15.8	3.6	17.1	9.6	3.2
	8월2주	23.1	9.8	20.3	15.7	4.8	16.3	8.0	2.0
	8월3주	23.0	10.6	25.0	13.1	4.7	13.8	7.6	2.2
	8월4주	21.9	10.1	27.0	11.1	8.2	11.8	8.5	1.4
국내감염	8월1주	21.2	12.8	16.8	15.7	3.7	17.1	9.7	3.1
	8월2주	23.3	9.8	20.1	15.5	4.9	16.3	8.1	2.0
	8월3주	23.3	10.7	24.9	13.1	4.7	13.6	7.4	2.2
	8월4주	22.1	10.2	27.2	10.8	8.3	11.6	8.5	1.3
해외유입	8월1주	35.7	7.1	7.1	28.6	0.0	14.3	0.0	7.2
	8월2주	0.0	8.3	41.7	33.3	0.0	16.7	0.0	0.0
	8월3주	0.0	0.0	36.4	9.0	0.0	27.3	27.3	0.0
	8월4주	7.1	0.0	14.3	35.7	0.0	28.6	14.3	0.0

\* XBB는 XBB.1.9.1, XBB.1.9.2, EG.5, XBB.1.16, HF.1(XBB.1.16.13.1), XBB.2.3을 제외한 XBB의 모든 세부계통 포함

### 3. 대응 역량

#### ① 병상가동률

전국 중환자실 병상가동률은 지속 감소 추세를 보이며 50% 이하로 안정적으로 유지되는 상황이다.

- \* 중환자 병상가동률(8.3주 → 8.4주) : (전국) 44.0% → 42.9%, (수도권) 40.3% → 38.2%, (비수도권) 48.1% → 48.1%
- \* 준-중환자 병상가동률(8.3주 → 8.4주) : (전국) 58.0% → 48.6%, (수도권) 58.1% → 50.0%, (비수도권) 57.8% → 47.0%

#### ② 먹는치료제 처방률

60세 이상 치료제 처방률은 '23년 7월 50%까지 꾸준히 상승한 이후 확진자 감소와 함께 8월 3주 기준 43.7%로 감소하였다.

- \* 60세 이상 처방률(%) : ('23.1) 34.9 → ('23.6) 44.9 → ('23.7) 50.6 → ('23.8.2주) 47.8 → ('23.8.3주) 43.7

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

지표명		8월 1주 (7.30~8.5)	8월 2주 (8.6~8.12)	8월 3주 (8.13~8.19)	8월 4주 (8.20~8.26)
대응역량	① 중환자실 병상가동률(%)	48.4	48.7	44.0	42.9
	수도권	41.7	41.7	40.3	38.2
	비수도권	55.8	56.6	48.1	48.1
	①-1 일평균 재원 위중증 환자 수(명)	177	215	227	235
	② 중환자실 의료역량 대비 60세 이상 발생 비율(%)	8.5	8.5	7.0	5.9
	수도권	5.0	5.2	4.5	4.0
	비수도권	17.0	16.3	12.8	10.5
	③ 준-중환자 병상가동률(%)	62.0	59.5	58.0	48.6
	수도권	62.9	59.0	58.1	50.0
	비수도권	61.1	60.0	57.8	47.0
발생	④ 주간 사망자 수(명)	97	136	123	132
	④-1 주간 치명률(% , 전체)	0.04	0.04	-	-
	60대	0.03	0.03	-	-
	70대	0.07	0.10	-	-
	80대 이상	0.43	0.41	-	-
	추정 주간 치명률(%)	0.03	0.04	0.03	0.04
	⑤ 주간 신규 위중증 환자 수(명)	228	221	213	234
	⑤-1 주간 중증화율(% , 전체)	0.09	0.10	-	-
	60대	0.07	0.10	-	-
	70대	0.21	0.29	-	-
	80대 이상	0.83	0.75	-	-
	⑥ 주간 일평균 확진자 수(명, 전체(검역 포함))	49,522	49,893	41,693	37,758
	수도권	22,634	23,630	20,978	19,408
	비수도권	26,887	26,262	20,713	18,348
	⑥-1 주간 일평균 해외유입 확진자 수(명)	8	10	9	8
	⑥-2 주간 일평균 발생률(인구10만 명당, 전체(검역 포함))	96.3	97.0	81.1	73.4
	수도권	87.1	90.9	80.7	74.7
	비수도권	105.6	103.2	81.4	72.1
	⑥-3 주간 신규 확진자 수(명, 전체(검역 포함))	346,654	349,249	291,852	264,305
	수도권	158,439	165,408	146,848	135,858
	비수도권	188,209	183,832	144,988	128,433
	⑦ 주간 60세 이상 확진자 수(명, 전체(검역 포함))	108,240	107,835	88,724	75,360
	수도권	44,256	46,242	40,500	35,642
	비수도권	63,982	61,590	48,223	39,716
	⑦-1 주간 60세 이상 확진자 비율(% , 전체)	31.2	30.9	30.4	28.5
⑧ 18세 이하 확진자 비율(% , 전체)	9.0	9.7	11.6	16.5	
⑧-1 주간 18세 이하 확진자 수(명, 전체)	31,036	34,028	33,879	43,644	
⑨ 감염재생산지수(Rt)	1.09	1.04	0.91	0.94	
예방접종	⑩ 60세 이상 동절기 접종률(% , 대상자 대비)	34.5	34.5	34.5	34.5
	⑩-1 동절기 접종률(% , 12세 이상 대상자 대비)	15.2	15.2	15.2	15.2
	⑪ 60세 이상 예방접종 효과 (미접종 대비 2가백신 추가접종)	중증화 예방효과 73.2~89.0%		사망 예방효과 74.5~90.2%	

※ (지표② 기준) 중환자실 감당가능 60세 이상 확진자 수(7월 4주~): 전국 181,299명, (수도권) 127,455명, (비수도권) 53,844명  
 \* 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  
 ※ (지표④-1 기준) '주간 치명률'은 주간 확진자 중 사망자 수 비율을 확인일 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) 8월 22일 기준 산출  
 ※ (지표⑪ 기준) '23.3월5주부터 5월3주차까지(8주간) 주차별 분석대상 중 각 접종군에 해당되는 대상자를 확인일 이후 28일간 중증화, 사망여부를 모니터링한 예방효과의 최소값, 최대값

### 3. 코로나19 병상 및 일반의료체계 기관 현황

#### 【병상】

8월 29일(화) 17시 기준, 전체 병상 보유량은 668병상이다. 병상 가동률은 위중증병상 41.4%, 준-중증병상 49.1%이다.

< 8.29.(화) 17시 기준 중증도별 병상 현황 >

(단위 : 개)

구분 (개, %)	위중증(危重症)			준중증(準-重症)		
	중환자 전담치료병상			준-중환자병상		
	보유 (총합)	상용 (총합)	가용 (총합)	보유 (총합)	상용 (총합)	가용 (총합)
전국	273 (+0)	113 (+6)	160 (-6)	395 (+0)	194 (-1)	201 (+1)
수도권	144 (+0)	55 (+0)	89 (+0)	210 (+0)	101 (+2)	109 (-2)
서울	53	15	38	58	31	27
경기	65	29	36	125	61	64
인천	26	11	15	27	9	18
비수도권	129 (+0)	58 (+6)	71 (-6)	185 (+0)	93 (-3)	92 (+3)
강원	10	8	2	14	12	2
충청권	23	19	4	42	26	16
호남권	26	14	12	44	28	16
경북권	36	5	31	30	11	19
경남권	30	11	19	49	14	35
제주	4	1	3	6	2	4

※ 증감은 전일 대비 변동량

#### 【일반의료체계 기관 현황】

호흡기환자진료센터는 전국에 14,607개소, 이 중 호흡기환자 대상 진료와 검사, 처방, 치료를 모두 수행하는 “원스톱 진료기관”\*은 11,074개소가 있다. (8.28. 0시 기준)

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

자율치료 의료상담센터도 전국 166개소 운영되고 있다. (8.28. 0시 기준)

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. 코로나19 검사비 지원 체계 개편  
 2. 코로나19 예방접종 통계 현황 (8.20.~8.26.)  
 3. 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 (044-202-1732)
		담당자	사무관	이형주 (044-202-1737)
담당 부서 <주간동향>	중앙방역대책본부 역학·분석총괄팀	책임자	팀 장	권윤형 (043-719-7701)
		담당자	사무관	황영순 (043-719-7726)
	중앙방역대책본부 검사분석팀	책임자	팀 장	김은진 (043-719-8140)
		담당자	연구관	김일환 (043-719-8141)

## 붙임 1

# 코로나19 검사비 지원 체계 개편

### ① 의료기관 검사(건강보험 급여 적용)

구분	검사	대상
외래	PCR	먹는 치료제 대상군* (본인부담 30~60%)
	RAT	먹는 치료제 대상군 (본인부담 50%) * 위기단계 조정(경계→주의)시까지 지원
입원	PCR	먹는 치료제 대상군 + 고위험 입원환자** + 응급실·중환자실 재원 환자 (본인부담 20%)
	RAT	응급실·중환자실 재원 환자 (본인부담 50%)

\* (먹는 치료제 대상군) 만 60세 이상, 12세 이상 기저질환자·면역저하자 등

\*\* (고위험 입원환자) 중환자실, 투석실, 혈액암 병동, 장기이식 병동 등 입원·전실 시 최초 1회

### ② 보건소 선별진료소 검사

구분	대상
PCR 검사 우선순위 대상	만 60세 이상 고령자
	의사 소견에 따라 코로나19 검사가 필요한 자
	요양병원 등 고위험시설 종사자
	의료기관 입원 환자와 해당 환자의 상주 보호자(간병인) 1인 (환자) 입원 전, (보호자) 환자 입원 전 및 입원 중

\* 위기단계 조정(경계→주의)시까지 지원

**1 2가백신('22-23년 동절기) 접종 현황**

(단위 : 명, %)

구분	대상자 <sup>1)</sup> (A)	접종자		접종률 (B/A)
		주간 신규	누적(B)	
<b>60세 이상 계</b>	<b>13,571,455</b>	<b>826</b>	<b>4,683,805</b>	<b>34.5</b>
80대 이상	2,263,969	226	1,088,290	48.1
70-79세	3,856,429	258	1,685,385	43.7
60-69세	7,451,057	342	1,910,130	25.6
<b>감염취약시설 계</b>	<b>781,906</b>	<b>62</b>	<b>474,385</b>	<b>60.7</b>
요양병원	247,251	21	138,186	55.9
요양시설 <sup>2)</sup>	366,271	35	236,565	64.6
정신건강증진시설	80,730	1	51,483	63.8
노숙인 시설	7,990	2	5,414	67.8
장애인 시설	68,191	1	35,490	52.0
노인주거복지시설	10,853	2	6,857	63.2
결핵·한센인 거주시설	620	-	390	62.9
<b>면역저하자</b>	<b>1,335,595</b>	<b>68</b>	<b>386,800</b>	<b>29.0</b>
<b>18세 이상</b>	<b>42,793,332</b>	<b>1,539</b>	<b>6,681,271</b>	<b>15.6</b>
<b>12세 이상</b>	<b>44,267,969</b>	<b>1,567</b>	<b>6,714,177</b>	<b>15.2</b>

1) '23. 7. 31일 기준 마지막 접종일로부터 90일이 지난 사람

2) 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	
<b>계</b>	<b>16</b>	<b>6,492</b>	<b>13</b>	<b>6,378</b>	
성별	남성	8	3,794	7	3,728
	여성	8	2,698	6	2,650
연령	80세~	4	510	-	497
	70-79	2	1,327	2	1,298
	60-69	4	1,912	5	1,881
	50-59	2	1,307	1	1,288
	40-49	2	751	2	739
	30-39	-	300	-	294
	20-29	2	235	3	232
	12-19	-	150	-	149

**3 국내 백신 잔여량**

(단위: 만 회분)

계	화이자	화이자 (소아용)	얀센	노바 백스	스카이 코비원	화이자 (영유아용)	화이자 (BA.1)	화이자 (BA.4/5)	모더나 (BA.4/5)	화이자 (BA.4/5) (소아용)
3,055	365	55	190	33	43	33	641	1,383	212	100

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

○ 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 감염전문의가의 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 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](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

