

질병관리청 보도참고자료 다시 도약하는 대한민국 함께 잘사는 국민의 나라

보도 일시	2022. 8. 16.(화) 11:00	배포 일시	2022. 8. 16.(화) 11:00
담당 부서	중앙방역대책본부 위기소통팀	책임자	팀 장 고재영 (043-719-7780)
		담당자	사무관 박장호 (043-719-9311)

재감염 및 60대 이상 환자비중 증가에 따른 주의 당부
- 백신접종 통한 재감염 위험 및 치명률 감소효과 명확 -

주요 내용

□ 코로나19 주간 발생 동향 및 위험도 평가

- 주간 신규 확진자 일평균 121,836명(전주 대비 25.2%↑)
- 주간 신규 위중증 환자 450명, 사망자 330명
- 주간(7.31.~8.6.) 확진자 중 재감염 추정사례 비율 6.11%로 전주(5.43%) 대비 증가
- 재감염은 백신 미접종자에게 위험 높아 예정 따른 백신접종 당부

□ 오미크론 유행시기 60세 이상 코로나19 사망자 추이 분석

- 60세 이상 확진자의 규모와 비중 증가(8월2주 21.7%)
- 오미크론 유행시기 60세 이상 치명률은 감소중이나, 60세 이상 사망자 수는 최근 확진자 증가와 함께 7월부터 증가세

□ 고위험군 일상방역 수칙 당부

- 60세 이상 등 고위험군은 일상 속에서 방역 수칙을 더욱 철저히 준수하고 가능한 외부 접촉을 최소화할 필요

□ 고위험군 확진자는 먹는 치료제 조기 투약이 중증 예방에 중요

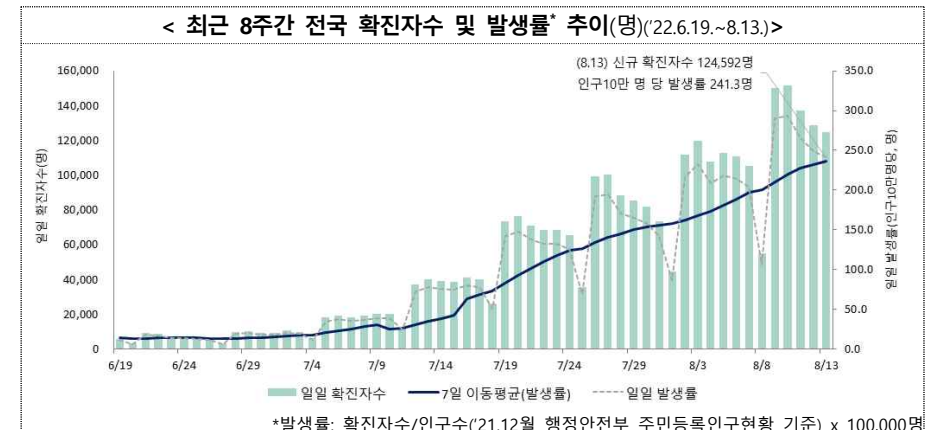
- 방역당국은 먹는 치료제의 충분한 물량 확보 및 처방·조제기관 확대, 의약품 관련 충분한 정보제공 등으로 의료진의 적극 처방을 지원

□ 백신 안전성 위원회 연구결과에 따른 보상위원회 개칭

- 빈발월경 및 출혈 이상자궁출혈 발생 위험이 코로나19 예방접종 이후 통계적으로 유의하게 높으며 인과관계가 있음을 수용할 수준이라고 발표

1. 코로나19 주간 발생 동향 및 위험도 평가

- 중앙방역대책본부(본부장: 백경란)는 8월2주 코로나19 주간 확진자가 전주 대비 25.2% 증가하여 일평균 12.1만 명 대 발생하였다고 밝혔다.
* (7월3주) 42.4만 명 → (7월4주) 55.6만 명 → (8월1주) 68.1만 명 → (8월2주) 85.2만 명
- 8월 2주(8.7.~8.13.) 주간 확진자 수는 852,854명, 주간 일평균 확진자수는 121,836명이고, 감염재생산지수(Rt)는 1.18로 지난 주 1.14 대비 0.04 증가하였으며 7주 연속 1 이상을 유지하고 있다.



<최근 8주간 주요 발생 지표>

구분	6월 4주 (6.19~6.25)	6월 5주 (6.26~7.2)	7월 1주 (7.3~7.9)	7월 2주 (7.10~7.16)	7월 3주 (7.17~7.23)	7월 4주 (7.24~7.30)	8월 1주 (8.1~8.6)	8월 2주 (8.7~8.13)
확진자수(명)	49,368	59,815	111,840	229,988	424,786	556,337	681,197	852,854
일 평균 확진자(명)	7,053	8,545	15,977	32,855	60,684	79,477	97,314	121,836
주간 일평균 발생률(10만 명당)	13.7	16.5	30.9	63.6	117.5	153.9	188.5	235.9
전주 대비 확진자 발생 증가비	0.9	1.2	1.9	2.1	1.8	1.3	1.2	1.3
감염재생산지수(Rt)	0.91	1.05	1.40	1.58	1.54	1.29	1.14	1.18

○ 모든 연령대에서 일평균 발생률이 증가하고 있고, 60대 이상 고위험군의 비중은 지속적인 증가세를 보이고 있다.

- 발생률은 여전히 20-29세(298.9명), 30-39세(266.0명)의 젊은 연령층에서 높았다
- 감염취약시설 발생과 집단 발생(7월1주 32건→8월 1주 122건) 증가 추세와 3차 접종 후 시간 경과 등 영향으로 중증 위험이 높은 60세 이상 확진자의 규모와 비중은 계속 증가하고 있다.

* 60세 이상 확진자수 : (7월3주) 60,904명 → (7월4주) 94,733명 → (8월1주) 137,395명 → (8월2주) 184,794명

** 60세 이상 비율 : (7월3주) 14.3% → (7월4주) 17.0% → (8월1주) 20.2% → (8월2주) 21.7%

<성별·연령별 발생 현황(명, %)>

구분		7월 4주			8월 1주			8월 2주			누적 발생		
		확진자수	비중(%)	일평균 발생률	확진자수	비중(%)	일평균 발생률	확진자수	비중(%)	일평균 발생률	확진자수	비중(%)	발생률
성별	계	556,337	(100.0)	153.9	681,197	(100.0)	188.5	852,854	(100.0)	235.9	21,236,355	(100.0)	41,125
	남성	256,301	(46.1)	142.2	312,944	(45.9)	173.6	393,024	(46.1)	218.1	9,960,170	(46.9)	38,685
성별	여성	300,036	(53.9)	165.5	368,253	(54.1)	203.2	459,830	(53.9)	253.7	11,276,185	(53.1)	43,551
연령별	0-9세	48,966	(8.8)	186.0	54,062	(7.9)	205.4	68,084	(8.0)	258.7	2,437,423	(11.5)	64,819
	10-19세	68,881	(12.4)	209.0	69,181	(10.2)	209.9	83,178	(9.8)	252.3	2,749,265	(12.9)	58,379
	20-29세	98,833	(17.8)	212.1	115,174	(16.9)	247.2	139,260	(16.3)	298.9	3,183,609	(15.0)	47,831
	30-39세	85,055	(15.3)	180.7	102,167	(15.0)	217.1	125,171	(14.7)	266.0	3,133,626	(14.8)	46,608
	40-49세	85,776	(15.4)	150.0	104,532	(15.3)	182.9	126,601	(14.8)	221.5	3,267,208	(15.4)	40,006
	50-59세	74,093	(13.3)	122.6	98,686	(14.5)	163.3	125,766	(14.7)	208.1	2,661,964	(12.5)	30,827
	60-69세	53,875	(9.7)	107.4	76,721	(11.3)	153.0	101,108	(11.9)	201.6	2,156,533	(10.2)	30,099
	70-79세	27,086	(4.9)	104.2	39,587	(5.8)	152.2	54,387	(6.4)	209.1	1,032,485	(4.9)	27,792
	80세이상	13,772	(2.5)	93.3	21,087	(3.1)	142.9	29,299	(3.4)	198.6	614,242	(2.9)	29,139

□ 확진자가 증가하면서 8월 2주간 신규 위중증 환자 수는 450명으로 전주 대비 38.9% 증가하였고, 사망자는 330명으로 전주 대비 57.9% 증가하였다.

* 주간 신규 위중증 환자 수 : (7월 4주) 239명 → (8월 1주) 324명 → (8월 2주) 450명

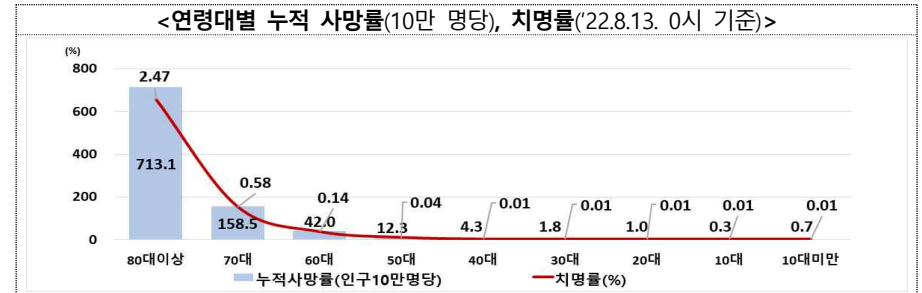
** 주간 사망자 수 : (7월 4주) 172명 → (8월 1주) 209명 → (8월 2주) 330명

<주간 위중증 환자 및 사망자 발생 현황(22.8.13 0시 기준)>



○ '22년 8월 13일 기준, 전 연령의 인구 10만 명당 누적 사망률은 49.5명(치명률 0.12%)이다.

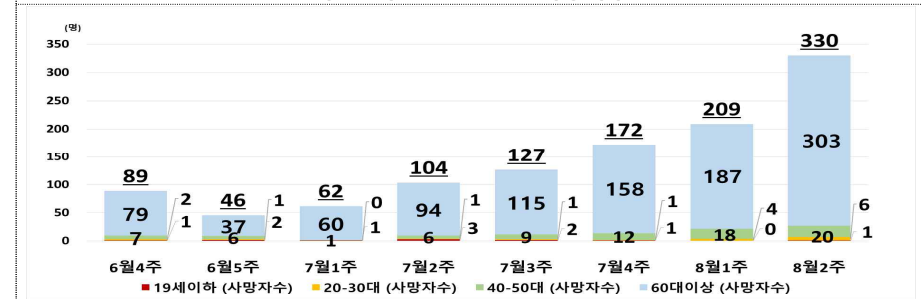
- 연령대별로 80세 이상의 누적 사망률은 713.1명(치명률 2.47%)으로 가장 높고, 70대는 158.5명(치명률 0.58%), 60대는 42.0명(치명률 0.14%)으로 나타났다.



○ 최근 1주간의 사망자 분석 결과, 고연령층, 미접종, 기저질환을 가진 경우 코로나19에 취약한 것으로 나타났다.

- (연령) 8월 2주 사망자의 91.8%(303명)가 60대 이상이었으며, 세부적으로는 80대 이상이 62.1%(205명), 70대가 21.8%(72명), 60대가 7.9%(26명)이었다.

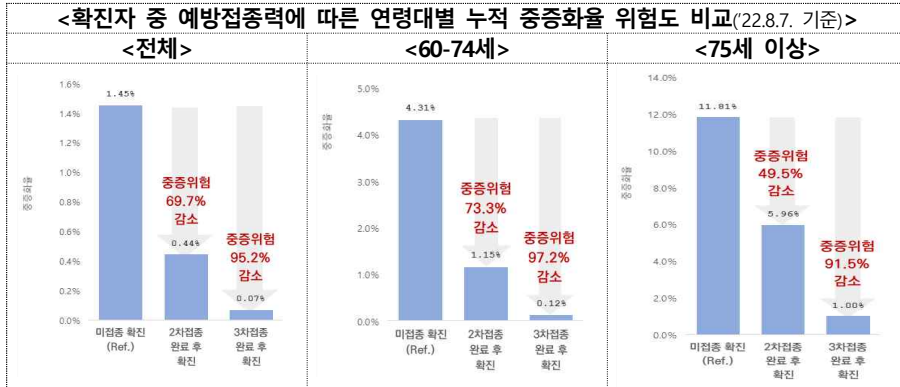
<최근 8주간 연령대별 사망자수>



- (접종률) 60세 이상 전체 인구 중 미접종자 및 1차 접종자 비율이 4% 내외임에도 불구하고 주간 사망자 중 미접종자 및 1차 접종자의 비율은 34.0%(103명)로 미접종자 및 1차 접종자에서의 치명률이 여전히 높은 상황이다.

□ 예방접종 효과분석 결과, 3차 접종을 완료하면 접종 후 확진되더라도 미접종자에 비해 중증진행 위험이 95.2% 감소되므로, 예방접종은 여전히 유효한 방역수단이고 고령층·기저질환자에게 3차접종 완료는 특히 중요하다.

- ‘3차 접종 후 확진군’은 ‘미접종자 확진군’에 비해 중증(사망포함)으로 진행할 위험이 95.2%, ‘2차 접종후 확진군’도 69.7% 낮다.
- 특히 60대에서는 중증위험 감소효과가 3차 97.2%, 2차 73.3%로 전체 연령군에 비해 더 큰 것으로 나타났다.



* 분석대상: '21.4.3.~'22.8.6. 확진자 20,145,348명

- 국외 발생은 '22년 31주차(8.1.~8.7.)에 705만명(WHO기준)으로 전주 대비 3.6% 증가하고 사망은 7.8% 감소하였다.

* 전 세계: (31주) 확진 7,052,858명(3.6%), 사망 14,721명(-7.8%)

- BA.5형 변이 우세화 이후 독일, 영국, 뉴질랜드에서는 발생이 감소하고 있으나, 최근 BA.5형 변이가 증가하고 있는 일본에서는 발생이 지속 증가하고 있는 양상이다.

* (독일) BA.5형 변이가 우세화하며 발생 최근 3주 감소, 사망자 수도 감소세 지속

** (영국) BA.5형 변이가 우세화하며 발생 최근 4주 연속 감소, 사망자 수도 최근 2주 감소

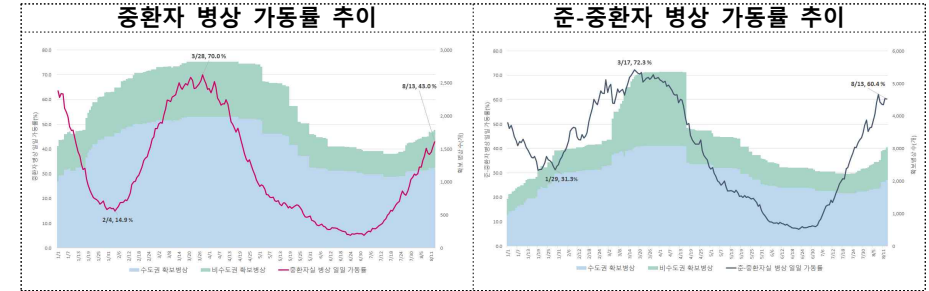
*** (뉴질랜드) BA.5형 변이가 증가하며 발생 최근 4주 연속 감소, 사망자 수는 증가에서 최근 감소

**** (일본) BA.5형 변이가 증가하며 발생 최근 7주 연속 증가, 사망자 수도 최근 4주 연속 증가

- 전국 중환자 및 준-중환자 병상가동률은 전주 대비 모두 증가하였고, 특히 수도권 준-중환자 병상가동률이 7주 연속 증가하여 60%대로 증가하였다.

* 중환자 병상가동률(8.1주 → 8.2주): (전국) 35.3% → 43.0%, (수도권) 36.2% → 44.2%, (비수도권) 33.5% → 40.6%

* 준-중환자 병상가동률(8.1주 → 8.2주): (전국) 54.3% → 60.4%, (수도권) 58.9% → 65.2%, (비수도권) 44.5% → 50.6%



- 향후 코로나19 유행 예측에 대하여 모델링 전문가들은 최근 유행 상황을 반영하여 그 결과를 제시하였다(8.11. 기준).

- 이번 유행의 정점은 8월 중 일평균 20만명 전후로 형성될 가능성이 제시되어, 기존 예측대로 유행이 진행되고 있는 것으로 판단된다.

- 위중증 환자는 9월 초 최대 800~900명 채원, 일 사망자는 최대 100~140명 까지 발생할 것으로 예상되었다.

* 유행 예측은 향후 변이 검출률 변화, 방역 정책 조정 등 외부 요인에 의해 변동 가능

- 8월 2주 코로나19 주간 위험도는 위중증·사망 증가, 60세 이상 확진자 규모 및 비중 지속 증가, 중환자 및 준-중환자 병상가동률 지속 증가로, 비수도권의 병상 부담을 고려 전국, 수도권 및 ‘중간’, 비수도권 ‘높음’으로 평가하였다.

<8월 2주차 종합평가 결과>

구분	4월		5월				6월					7월				8월	
	3주 (4.17~)	4주 (4.24~)	1주 (5.1~)	2주 (5.8~)	3주 (5.15~)	4주 (5.22~)	1주 (5.29~)	2주 (6.5~)	3주 (6.12~)	4주 (6.19~)	5주 (6.26~)	1주 (7.3~)	2주 (7.10~)	3주 (7.17~)	4주 (7.24~)	1주 (7.31~)	2주 (8.7~)
전국	중간	중간	중간	중간	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	중간	중간	중간	중간	중간	중간
수도권	중간	중간	중간	중간	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	중간	중간	중간	중간	중간	중간
비수도권	높음	중간	중간	중간	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	중간	중간	중간	중간	높음	높음

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

	지표명	7월 3주 (7.17~7.23)	7월 4주 (7.24~7.30)	8월 1주 (7.31~8.6)	8월 2주 (8.7~8.13)
대 중 요 구	① 중환자실 병상 가동률(%)	18.9	27.7	35.3	43.0
	수도권	18.8	26.6	36.2	44.2
	비수도권	19.2	30.6	33.5	40.6
	①-1 일평균 재원 위중증 환자 수(명)	102	187	297	390
	② 중환자실 의료역량 대비 60세 이상 발생 비율(%)	22.6	35.2	51.1	81.8
	수도권	16.0	24.3	33.6	50.8
	비수도권	38.3	61.0	92.5	154.9
	③ 준-중환자 병상가동률(%)	36.4	46.5	54.3	60.4
	수도권	35.0	49.0	58.9	65.2
	비수도권	40.1	40.7	44.5	50.6
발 생	④ 감염병전담병원 병상가동률(%)	25.7	33.7	39.6	44.1
	수도권	26.4	34.3	40.4	46.7
	비수도권	24.8	32.9	39.1	41.7
	⑤ 생활치료센터 가동률(%)	15.1	7.6	12.8	12.2
	수도권	15.1	7.6	12.8	12.2
	비수도권	-	-	-	-
	⑥ 주간 일평균 재택치료자 수(명)	276,228	413,216	498,787	645,730
	⑦ 주간 사망자 수(명)	127	172	209	330
	⑦-1 주간 치명률(%), 전체	0.03	0.03	-	-
	60대	0.04	0.03	-	-
예 방 접 종	70대	0.13	0.13	-	-
	80대 이상	1.01	0.70	-	-
	⑧ 주간 신규 위중증 환자 수(명)	144	239	324	450
	⑧-1 주간 중증화율(%), 전체	0.07	0.08	-	-
	60대	0.09	0.09	-	-
	70대	0.38	0.34	-	-
	80대 이상	2.00	1.63	-	-
	⑨ 주간 입원환자 수(명)	1,659	2,011	2,787	3,420
	⑩ 주간 일평균 확진자 수(명), 전체(검역 포함)	60,684	79,477	97,314	121,836
	수도권	33,862	42,493	49,343	58,833
발 생	비수도권	26,795	36,960	47,940	62,972
	⑩-1 주간 일평균 확진자 수(명), 해외유입	332	399	491	515
	⑩-2 주간 일평균 발생률(인구10만 명당, 전체(검역 포함))	117.5	153.9	188.5	235.9
	수도권	130.1	163.3	189.6	226.1
	비수도권	104.6	144.3	187.2	245.8
	⑩-3 주간 신규 확진자 수(명), 전체(검역 포함)	424,786	556,337	681,197	852,854
	수도권	237,034	297,450	345,403	411,829
	비수도권	187,563	258,721	335,582	440,802
	⑪ 주간 60세 이상 확진자 수(명), 전체(검역 포함)	60,904	94,733	137,395	184,794
	수도권	30,335	46,034	63,458	80,785
예 방 접 종	비수도권	30,560	48,693	73,929	103,991
	⑪-1 주간 60세 이상 확진자 비율(%), 전체	14.3	17.0	20.2	21.7
	⑫ 18세 이하 확진자 비율(%), 전체	24.1	20.1	17.0	16.7
	⑫-1 주간 18세 이하 확진자 수(명), 전체	102,524	111,593	116,090	142,758
	⑬ 확진자 중 미접종자(1차접종포함) 비율(%)	6.5	6.0	5.8	-
	⑭ 감염재생산지수(Rt)	1.54	1.29	1.14	1.18
	⑮ 3차 접종률(%)	65.1	65.2	65.2	65.3
	⑮ 60세 이상 3차 접종률(%)	89.9	89.9	90.0	90.0
	⑮ 60세 이상 4차 접종률(%)	34.4	36.2	38.6	40.2
	⑮ 예방접종 효과(미접종 대비 3차접종)	위중증 예방효과		사망 예방효과	
발 생	* 7월 3주 기준	66.7%		75.0%	

※ (지표② 기준) 중환자실 감당가능 60세 이상 확진자 수(8월 2주~): 전국 32,286명, (수도권) 22,697명, (비수도권) 9,589명
 * 기준: (중환자실 최대 확보 병상 수) 전국 2,825개, 수도권 1,986개, 비수도권 839개, (4주 평균 60세 이상 중증화율) 0.5%,
 (4주 평균 병상가동률) 2.5, (재원일수) 7일
 ※ (지표⑭, ⑮, ⑮기준) 8월 12일 기준 산출 ※ (지표⑮) 8월 2주부터 추가

□ 오미크론형 변이 검출률은 국내감염 및 해외유입 사례 모두 100.0%로 확인되었다.(8.13. 0시 기준)

* (국내) 12월5주 4.0% → 1월3주 50.3% → 2월3주 98.9% → 8월2주 100.0%

○ 오미크론 세부계통 검출률 분석 결과, BA.2.3은 1.6%(-2.6%), BA.2는 1.5%(-0.8%), BA.5*는 87.9 %(+11.6%)로 확인되었다.

* (8월1주→8월2주) BA.5 국내감염 75.2% → 91.5%, BA.5 해외유입 78.7% → 80.4%

< 국내감염 주요 변이바이러스 검출률(8.13. 기준) >

구분	분석주차	오미크론형 검출률(%)	오미크론 세부계통 검출률(%)				
			BA.2	BA.2.3	BA.2.12.1	BA.4	BA.5
전체	7월3주	100.0	6.5	7.7	3.1	4.1	56.3
	7월4주	100.0	3.5	5.0	2.8	2.7	66.8
	8월1주	100.0	2.3	4.2	1.5	2.6	76.3
	8월2주	100.0	1.5	1.6	0.7	1.0	87.9
국내감염	7월3주	100.0	8.0	11.8	1.9	2.5	49.1
	7월4주	100.0	2.9	7.1	2.6	0.9	60.9
	8월1주	100.0	3.0	6.0	1.6	1.6	75.2
	8월2주	100.0	1.3	2.1	0.7	0.6	91.5
해외유입	7월3주	100.0	4.3	1.5	5.8	7.7	73.3
	7월4주	100.0	4.5	1.9	3.2	6.5	79.4
	8월1주	100.0	1.3	1.5	1.4	5.0	78.7
	8월2주	100.0	1.7	0.7	0.7	1.8	80.4

* 유전체분석결과를 기반으로 별도 산출된 통계자료임

- 오미크론 BA.2.12.1 18건(국내 12건, 해외유입 6건), BA.4 26건(국내 11건, 해외유입 15건), BA.5 2,240건(국내 1,577건, 해외유입 663건), BA.2.75 31건(국내 6, 해외유입 25건)이 추가로 검출되었다.

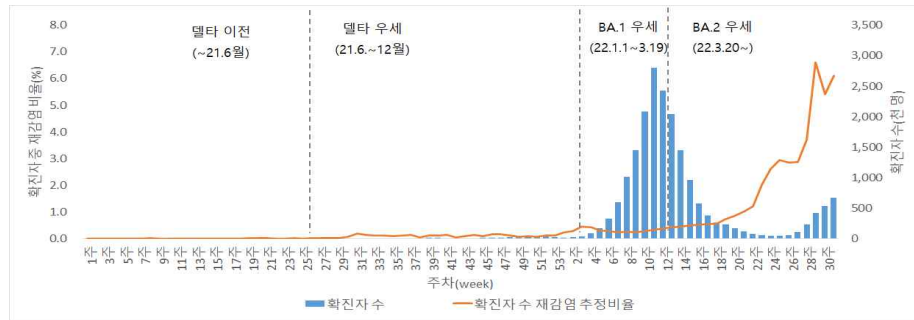
* (누적) BA.2.12.1 670건, BA.4 350건, BA.5 7,156건, BA.2.75 55건

- 주간 확진자 중 재감염 주간(7.31.~8.6.) 확진자 중 재감염 추정사례 비율*은 6.11%로 전주(5.43%) 대비 증가

* 주간 확진자 중 재감염 구성비(%) : (7월1주) 2.87, (7월2주) 3.71, (7월3주) 6.59, (7월4주) 5.43

- (발생현황) '22.8.7.0시 기준, 확진자 18,107,983명 중 재감염 추정사례(2회이상) 183,617명, 발생률* 0.91% 확인

* (7월2주)86,092명(0.464%), (7월3주)113,766명(0.600%), (7월4주)142,732명(0.790%), (8월1주)183,617명(0.910%)



- 방역당국은 유행 확산이 지속되고 있는 상황에서 **안전하고 지속가능한 방역환경을 조성**하기 위해 무엇보다 국민 개개인의 방역수칙 준수가 중요한 만큼, 생활 속에서 방역수칙을 자율적으로 준수하고 건강관리에 신경써주실 것을 당부하였다.

- 해외여행 후 입국 시 입국 절차의 편의 및 공항 내 혼잡도를 완화하기 위해 검역정보 사전입력시스템(Q-CODE)*를 적극 이용하여 주시고,

* 입국자가 웹 상으로 입국 전 검역 정보를 미리 입력·신고하고, 입국 시 QR코드 스캔을 통해 검역을 실시하는 시스템

- 입국자는 입국 후 1일 이내 반드시 PCR 검사를 실시하고, 음성확인 시까지 자택 대기하여야 한다.

- 버스·철도, 여객선·터미널 및 영화관 등에서 취식 시 간단한 식·음료 위주로 섭취하면서 마스크를 벗는 시간은 가능한 짧게 하고, 섭취 전·후로 마스크를 상시 착용한다.

- 휴가 중 또는 휴가 전후 증상이 발현되거나 유증상자와 밀접접촉 시 다른 사람과의 접촉을 최소화하고 신속한 대면·비대면 진료*를 통해 조기 치료를 받을 것을 권고한다.

* (대면) 코로나19 검사, 먹는 치료제 처방, 확진자 대면진료까지 통합 수행하는 원스톱 의료기관(9,926개소, 8.14. 기준)

(비대면)의료사각지대가 발생하지 않도록 야간과 휴일 등 비대면 진료가 가능한 의료상담센터 지속 운영 중(173개소, 8.15. 기준)

- 포털사이트(네이버, 카카오)를 통해 대면 진료가 가능한 호흡기환자진료센터(원스톱 진료기관)*을 안내하며, 어르신들이 쉽게 찾으실 수 있도록 PCR 검사 후 지역 의료기관 명단을 담은 안내문**을 배포하고 있다.

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

** 원스톱 진료기관 명단, 24시간 운영하는 의료상담센터 명단, 검사 후 주의사항 안내 등

- 중앙방역대책본부는 집중호우로 인한 이재민 임시대피시설의 집단감염 발생에 대비하기 위해 관계부처 및 지자체와 함께 방역상황을 점검하고, 대응방안을 논의하였다.

- 이재민 주거시설 운영 시 확진자 발생 대응을 위해 보건소 전담인력을 지정하는 한편, 자가진단키트 등 방역물품 지원하고 소독 강화 등 방역 조치를 실시하고 있다.

- 확진자 발생 시 격리 가능한 민간 숙박시설에 즉시 격리 및 이송하고,

- 특히 고위험군의 경우, 증상에 따라 치료제를 즉시 처방하거나 병상 배정을 통해 건강 피해를 최소화할 예정이다.

- 이재민 임시대피시설 내 거주 시 밀집환경으로 인한 코로나19 등 감염병 집단발생 예방을 위해 마스크 착용, 손 씻기 등 생활방역수칙을 철저히 준수할 것을 당부하였다.

2. 오미크론 유행시기 60세 이상 사망자 추이

□ 중앙방역대책본부(본부장: 백경란 청장)는 코로나19 오미크론 유행시기의 60세이상 사망자 추이를 발표하였다.

○ 오미크론 유행시기('22년 1월4주 이후) 60세 이상의 코로나19 치명률은 지속적으로 감소세를 보이고 있으나, 사망자 수는 지난 3월 3주 이후 확진자 감소에 따라 지속 감소세 중 6월 말 확진자가 다시 증가하면서 7월부터 사망자도 증가하기 시작하였다.

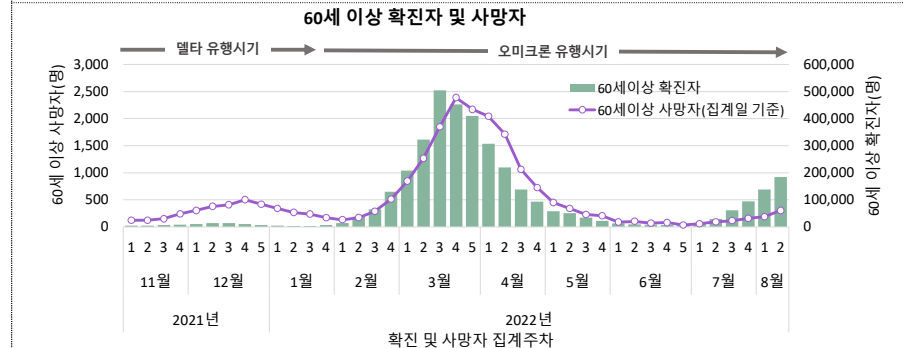
* 60세 이상 치명률(%): '22년1월1주 4.54% → 3월4주 0.50% → 6월3주 0.33% → 7월4주 0.15%

** 60세 이상 사망자: '22년1월1주 341명 → 3월4주 2,387명 → 6월3주 69명 → 7월4주 158명 → 8월2주 303명



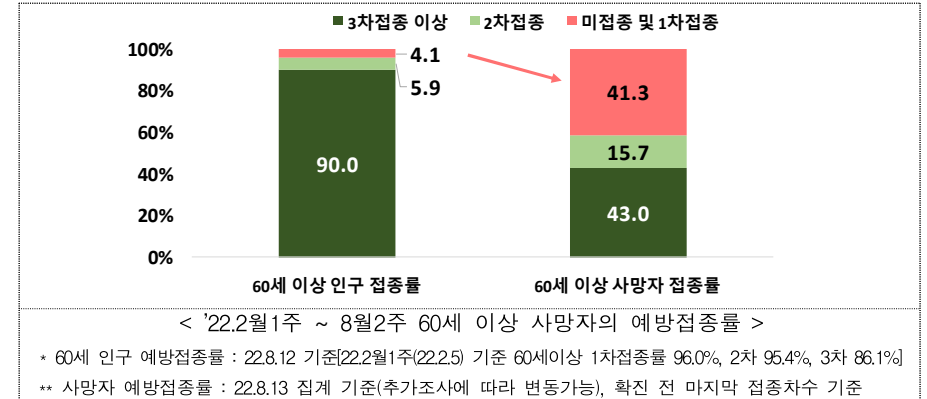
< 60세 이상 확진자 및 치명률 추이('22.8.13 기준, **확진일** 기준) >

* 확진일 기준, 확진자 모니터링 결과 사망환자를 집계하므로 모니터링 기간 고려 2주전 확진자까지 산출('22.8.13 기준)



< 60세 이상 확진자 및 사망자 추이('22.8.13 기준, **집계일** 기준) >

○ 최근 6개월간 60세 이상 코로나19 사망자의 예방접종률을 살펴보면, 60세 이상 전체인구에서는 미접종자 및 1차접종자가 4.1%이나, 사망자에서는 미접종 및 1차접종자가 41.3%를 차지하였다.



< '22.2월1주 ~ 8월2주 60세 이상 사망자의 예방접종률 >

* 60세 인구 예방접종률 : 22.8.12 기준(22.2월1주(22.2.5) 기준 60세이상 1차접종률 96.0%, 2차 95.4%, 3차 86.1%)

** 사망자 예방접종률 : 22.8.13 집계 기준(추가조사에 따라 변동가능), 확진 전 마지막 접종차수 기준

3. 고위험군 일상방역 수칙 당부

- 중앙방역대책본부는 60세 이상 연령층 등 고위험군에 대해 다음과 같은 방역 수칙을 더욱 철저히 준수해줄 것을 당부하였다.
- 60세 이상 등 고위험군은 감염에 따른 중증·사망 위험이 큰 만큼 일상 속에서 방역 수칙을 더욱 철저히 준수하고 가능한 외부 접촉을 최소화할 필요가 있다.

[고위험군 일상 방역 수칙]

- ❶ 꼭 필요하지 않은 외출이나 만남은 자제하기
- ❷ 불가피한 외출 시에도 보건용 마스크(KF80, KF94)를 항상 착용하고, 사람이 많거나, 밀폐된 장소 방문은 최대한 피하기
- ❸ 코로나19 증상 발생 시 신속히 진료받고, 의사 처방에 따라 먹는 치료제 복용 등 치료받기
- ❹ 코로나19 예방접종, 손 씻기, 주기적 환기 등 기본 수칙 준수하기

- 또한 고위험군과 함께 거주하는 사람이 의심 증상이 나타나는 경우, 집 안에서도 마스크를 착용하고, 고위험군과의 대화와 식사를 최소화할 것을 권고하였다.
- 의료기관에서도 60세 이상 등 고위험군 확진자에 대해서는 먹는 치료제의 신속한 처방을 적극적으로 고려해줄 것을 요청하였다.
- 아울러 중앙방역대책본부는 이번 여름철 휴가를 다녀온 분들에 대해서도 복귀 후 열이 나거나 기침, 가래 등 호흡기 증상이 있으면 가까운 호흡기 환자진료센터*에서 신속히 진료받을 것을 당부하였다.
- * 포털사이트(네이버, 카카오)와 생활안전지도(행안부) 등에서 신속검사와 처방을 위한 호흡기환자진료센터(원스톱 진료기관) 검색 가능
- 특히 코로나19는 증상이 가벼운 초기에도 타인에게 전파 가능한 만큼, 음성인 경우에도 증상이 있으면 외출을 자제하고, 다른 사람 접촉을 최소화할 것을 강조하였다.

4. 요양병원·시설 환자 등 고위험군 대상 코로나19 적극처방 당부

- 중앙방역대책본부(본부장 백경란)는 코로나19 먹는 치료제의 처방·조제기관 확대 및 수급·공급계획 등을 알리며 코로나19 고위험군의 중증 예방을 위해서 감염 초기 먹는 치료제 적극 처방 고려를 당부하였다.
- 중앙방역대책본부의 조사 결과에 따르면 8월 첫째 주 60세 이상 코로나19 확진자 대상 먹는 치료제 처방 건수는 25,687건으로, 그 전 주(16,082건)에 비해 50% 이상 증가한 것으로 확인하였다.
- 하지만 60세 이상 확진자 수 대비 처방률은 1.7% 상승한 18.7%에 머무른 것으로 확인되는 등 보다 적극적인 처방이 요구된다고 밝혔다.
- 특히, 요양병원 입원 환자와 요양시설 입소 환자 등 60세 이상 고위험군에게는 코로나19 확진 초기 먹는 치료제 투약이 중증화 위험도를 63%까지 감소시키는 효과가 있어,
- 코로나19 먹는 치료제의 보다 적극적인 처방을 지원하기 위해 처방기관 확대, 의료진 대상 의약품 정보 추가제공, 맞춤형 가이드라인 제작, 상시 교육, 홍보 등 여러 대책을 추진하고 있다.
- 우선, 함께 먹으면 안되는 의약품이 최소 23종에 달하는 등 먹는 치료제 파스로비드의 처방 제한사항, 신약 우려, 처방 경험 부족 등으로 인해 의료진이 처방을 쉽게 내리기 어렵다는 지적에 따라
 - 먹는 치료제를 다수 처방하고 임상적 효과를 경험한 의료진이 직접 참여해, 처방 경험이 없는 의료진의 눈높이에서 ‘처방대상별 기준’, ‘병용금지 의약품 대응’ 등 ‘의료 현장형 처방가이드라인’을 ‘대한의사협회’와 공동으로 제작 중이며,
 - 먹는 치료제 처방 경험 및 처방 관련 교육 영상을 제작 및 온라인 상에 게재*하여, 현장에서 활용할 수 있게 조치하였다.

* 질병관리청 공식 유튜브 채널 ‘아프지마TV’에서 확인 가능

- 또한, 파스로비드의 복용이 제한되거나 금기되는 환자들에게는 대체 약제인 라게브리오의 처방을 적극 권고하고, 특히 요양병원·시설 등의 연하곤란 환자에 대해서는 라게브리오를 현탁액 형태로 투여하는 방안을 검토 중이다.

* 최근 호주 및 대만에서 캡슐을 삼킬 수 없는 환자를 대상으로 의료진의 판단하에 라게브리오 현탁액을 활용(4캡슐 분말을 물 40ml에 희석)하는 국외 사례를 바탕으로 국내 임상전문가의 검토가 진행 중.

- 한편, 중앙방역대책본부는 처방·조제기관 확대와 함께 먹는 치료제의 원활한 공급이 가능하도록 8월 초에 94.2만 명분(파스로비드 80만, 라게브리오 14.2만)에 대한 추가구매 계약을 체결하였으며,
 - 특히 파스로비드 처방불가 환자 등에 대한 라게브리오 처방소요가 늘어날 것을 대비해 8~9월 중 라게브리오 14.2만 명분을 우선적으로 국내 도입할 예정이다.
 - 아울러, 진료과목에 관계없이 외래처방이 가능한 병원급 의료기관의 확대를 추진하고, 조제 가능한 담당약국을 기존 1,082개소에서 2,175개소까지 확대하는 등 환자가 보다 쉽게 처방·조제 받을 수 있도록 여건을 개선하고 있다.
- 백경란 중앙방역대책본부장은 “요양병원·시설 환자 등 고위험군에 대한 다양한 방면에서의 적극적인 처방 대책이 필요하며,
 - 요양병원·시설 환자를 대상으로 먹는 치료제 처방 현황을 주기적으로 점검하는 등 적극 처방을 계속 독려하겠다”고 밝혔다.
 - 또한 의료기관에는 “제공되는 정보 등을 참고하여, 특히 고위험군의 확진 초기에 보다 적극적인 처방을 고려하는 등 중증 진행 예방에 힘써 줄 것”을 당부하였다.

5. 백신안전성위원회 연구 결과에 따른 보상위원회 개최 안내

- 코로나19백신안전성위원회*(위원장 박병주, 이하 ‘안전성위원회’)가 지난 8.11일 제4차 포럼을 통해 국내외 자료 분석 결과 등을 발표함에 따라,
 - * 코로나19 예방접종-이상반응 간 인과성 평가 강화 및 독립적인 연구·조사를 위해 대한민국의학한림원 내에 발족·운영 중(21.11.12.~)이며, 보상위원회는 안전성위원회 연구결과를 반영하여 지난 3월과 5월에 심근염·심낭염에 대해 인과성을 인정하였음
- 오늘 예방접종피해보상 전문위원회*(위원장: 서은숙, 이하 ‘보상위원회’)는 제15차 보상위원회를 열고 안전성위원회가 발표한 연구 결과를 토대로 보상 및 지원 대상 질환에 대해 심의할 예정이다.
 - * 임상 의사, 법의학자, 감염병·면역학·미생물학 전문가, 변호사 및 시민단체(소비자 단체)가 추천한 전문가 등 15명으로 구성
- 특히, 안전성위원회는 빈발월경 및 출혈 이상자궁출혈 발생 위험이 코로나19 예방접종 이후 통계적으로 유의하게 높으며 인과관계가 있음을 수용할 수준이라고 발표하였으며,
 - 아울러, 심부정맥혈전증 등 혈전 관련 질환, 대뇌정맥동혈전증 등은 과잉진단의 가능성, 진단의 정확성 등을 고려하여 세부 분석이 요구되어 추가 분석 후 결과를 도출할 예정임을 발표하였다
- 보상위원회가 빈발월경 및 출혈 이상자궁출혈을 보상 또는 지원 대상 질환으로 결정하는 경우 보도자료 등을 통해 즉시 안내할 예정이다.

이 보도자료는 관련 발생 상황에 대한 정보를 신속 투명하게 공개하기 위한 것으로, 추가적인 역학조사 결과 등에 따라 수정 및 보완될 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 현황도 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

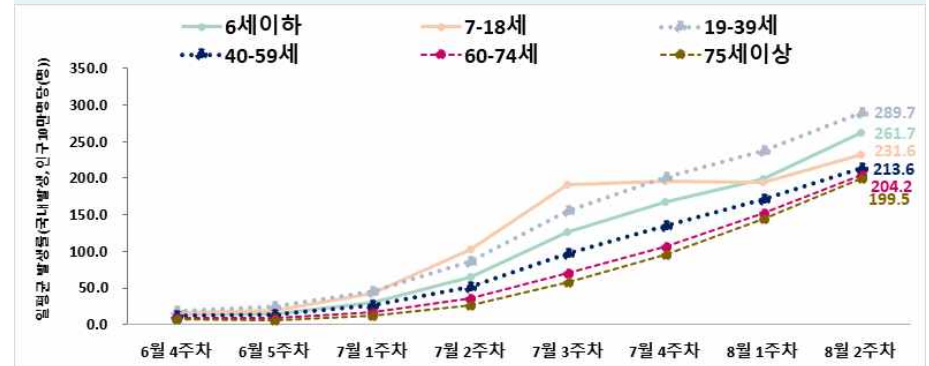
- <붙임> 1. 코로나19 주간 발생 현황
2. 코로나19 국외 발생 현황
3. 코로나19 향후전망 (8.11 기준)
4. 코로나19 변이바이러스 현황(8.6. 기준)
5. 오미크론 세부계통 변이(BA.2.75) 인구학적·역학적 특성
6. 코로나19 예방접종 효과
7. 코로나19 확진자 예방접종력 분포(7.24. 0시 기준)
8. 재감염 추정사례 발생현황(8.7.0시 기준)
9. 주요 집단발생 현황
10. 코로나19 백신 안전성 위원회 발표 자료 요약(8.11)
11. 「코로나19 먹는 치료제」 처방률 제고 방안 (22.8.12. 기준)
12. 「코로나19 먹는 치료제」 시·도별 60대 이상 주간 투여 현황
13. 「감염병 보도준칙」 (2020.4.28.)

붙임 1

코로나19 주간 발생 현황

① 국내발생 추이

< 최근 8주간(22.6.19. ~ 8.13.) 연령군별 주간 일평균 발생률(인구10만명당) 추이 >

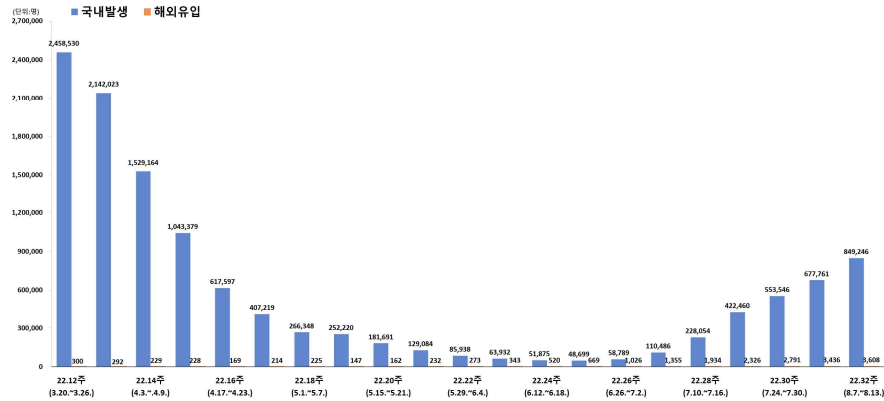


② 주요발생 현황

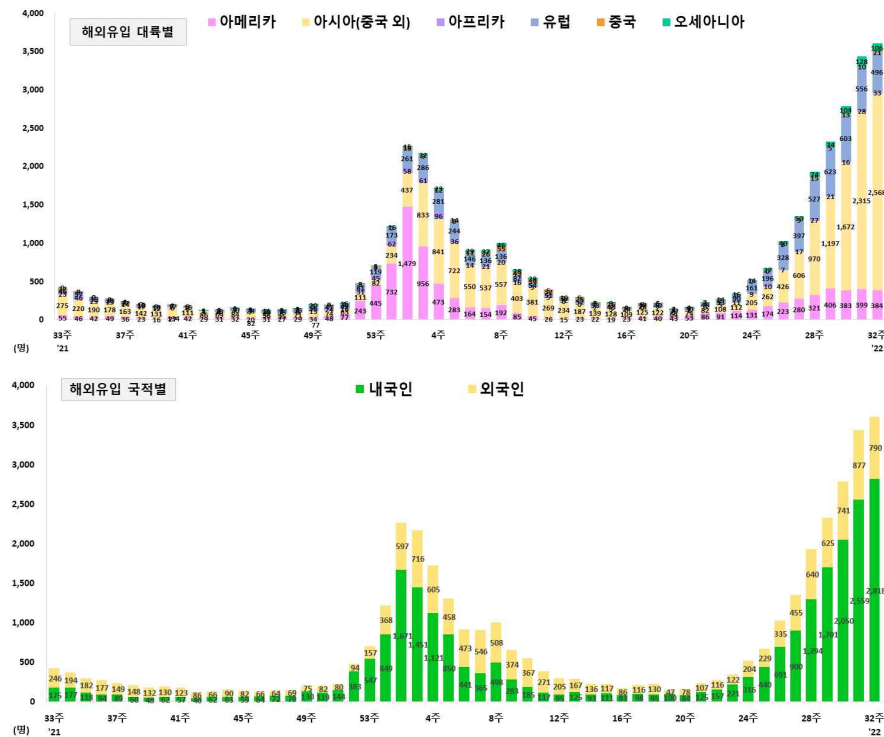
< 전국(국내발생) / 권역별 주간 일평균 환자 추이 (8.13일 기준, 단위: 명) >

구분	7월 2주 (7.10.~7.16.)	7월 3주 (7.17.~7.23.)	7월 4주 (7.24.~7.30.)	8월 1주 (7.31.~8.6.)	8월 2주 (8.7.~8.13.)
전국	32,579.1	60,351.4	79,078.0	96,823.0	121,320.9
수도권	18,456.0	33,752.3	42,363.3	49,174.9	58,665.7
서울	7,803.4	13,640.9	16,443.9	18,596.9	21,548.4
경기	9,042.9	16,745.1	21,798.3	25,623.3	30,973.4
인천	1,609.7	3,366.3	4,121.1	4,954.7	6,143.9
비수도권	14,123.1	26,599.1	36,714.7	47,648.1	62,655.2
충청권	3,209.0	6,145.3	8,754.7	11,172.3	14,057.7
호남권	2,209.3	4,536.6	6,871.4	9,295.7	13,222.7
경북권	2,397.0	4,428.3	6,388.7	8,796.3	11,808.4
경남권	4,751.4	8,386.7	10,605.7	13,364.4	17,673.7
강원권	843.9	1,732.6	2,415.3	3,417.1	4,107.6
제주권	712.6	1,369.7	1,678.9	1,602.3	1,785.0

붙임 2 코로나19 국외 동향



< 해외유입 대륙별 확진자 현황 >



① 주요 9개국 발생 비교

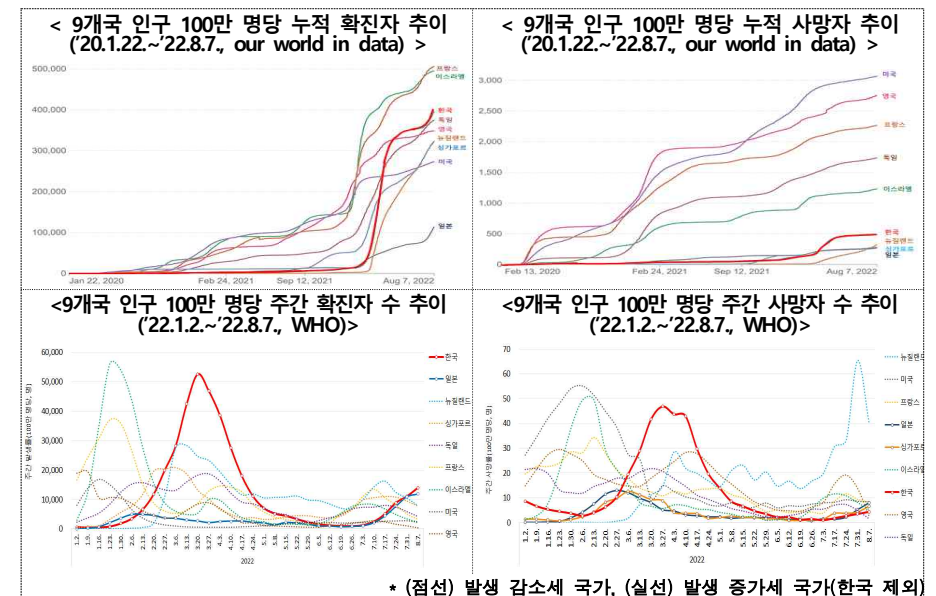
<9개국 발생 비교 현황('22.8.7. 기준, WHO, our world in data)>

구분	누적 발생(명)		인구100만 명당 누적 발생(명)		인구100만 명당 최근 7일 발생(명) (‘22.8.1.~’22.8.7.)		예방접종률(%) (‘22.8.7.)*		
	발생	사망	발생	사망(치명률)	발생	사망	1차	2차	3차
미국	90,974,950	1,023,408	273,280	3,074(1.1%)	2,282	8.3	78.8	67.2	38.6
프랑스	33,067,990	149,128	505,627	2,280(0.5%)	3,339	8.2	80.9	78.6	62.8
독일	31,255,850	145,021	372,537	1,728(0.5%)	4,266	1.5	77.6	76.0	69.9
영국	23,369,355	185,052	342,659	2,713(0.8%)	412	2.5	79.9	75.1	69.0*
일본	14,049,978	33,509	111,419	266(0.2%)	11,871	7.9	83.4	82.3	77.0
이스라엘	4,600,595	11,457	522,795	1,302(0.3%)	2,392	5.2	72.3	66.2	57.6
싱가포르	1,754,777	1,536	297,420	260(0.1%)	7,767	6.6	92.1	91.7	78.1
뉴질랜드	1,642,380	2,441	335,180	498(0.2%)	7,960	40.0	83.7	80.5	60.0
한국*	20,544,420	25,292	397,848	490(0.1%)	14,018	4.3	87.9	87.0	65.2

* 한국 : 중앙방역대책본부 8.8. 0시 기준

* 예방접종률 : (싱가포르) 8.1, (미국, 뉴질랜드) 8.2, (영국) 7.27. 기준

* 영국 3차 접종률은 12세 이상 대상



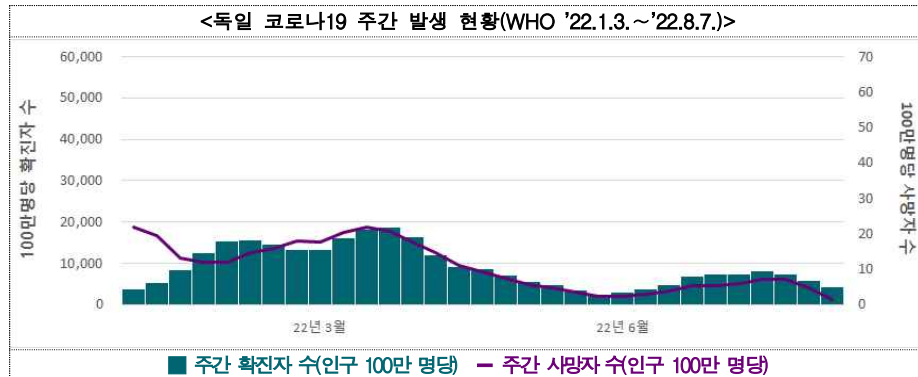
* (점선) 발생 감소세 국가, (실선) 발생 증가세 국가(한국 제외)

② 국가별 주요 발생 동향

- (독일) BA.5형 변이가 우세화하며* 발생이 최근 3주 연속 감소, 사망자 수도 최근 2주 연속 감소

* (30주) 확진 498,223명, 사망 404명 → (31주) 확진 357,959명(-28.2%), 사망 125명(-69.1%)

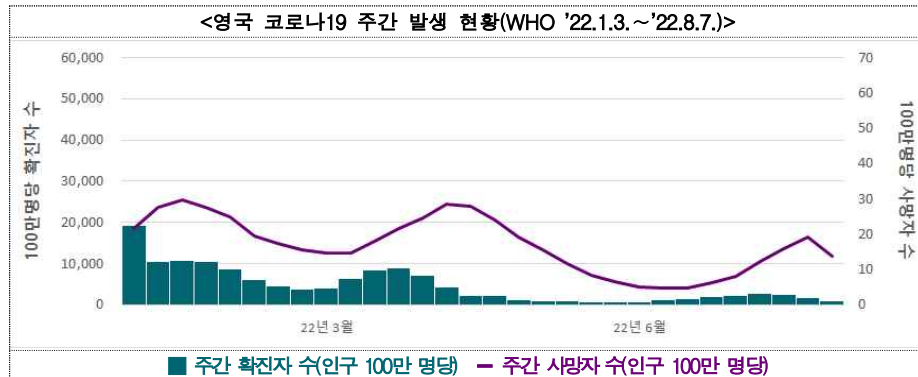
** 변이 비율 : (BA.5형) 73%, (BA.2.12.1형) 13% (8.1 기준)



- (영국) BA.5형 변이가 우세화하며* 발생이 최근 4주 연속 감소, 사망자 수도 최근 2주 연속 감소

* (30주) 확진 72,429명 사망 937명 → (31주) 확진 28,076명(-61.2%), 사망 173명(-81.5%)

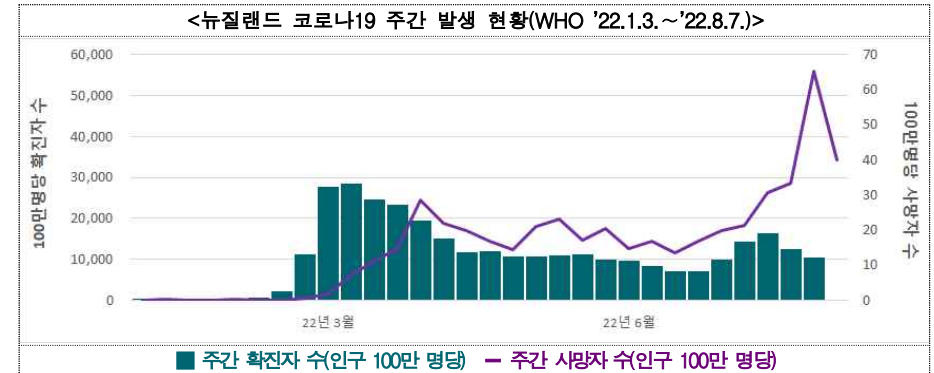
** 변이 비율 : (BA.5형) 82%, (BA.4형) 15% (8.1 기준)



- (뉴질랜드) BA.5형 변이의 우세화*하며 발생이 최근 4주 연속 감소, 6주 연속 증가하던 사망자 수는 최근 1주 감소

* (30주) 확진 51,603명, 사망 320명 → (31주) 확진 39,002명(-24.4%), 사망 196명(-38.8%)

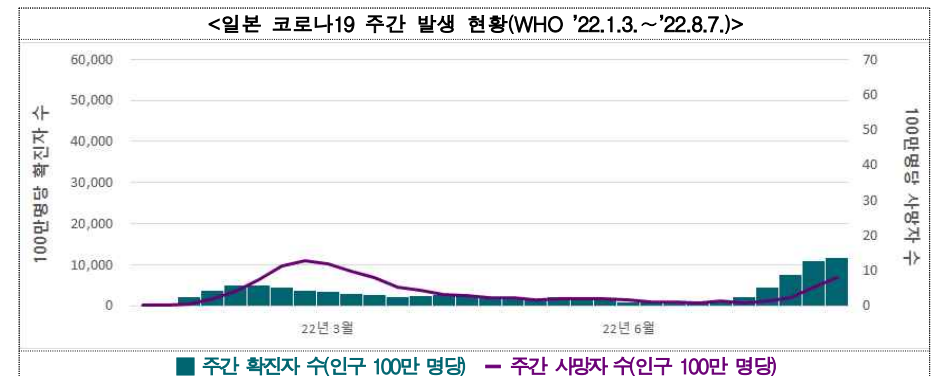
** 변이 비율 : (BA.5형) 52%, (BA.2.12.1형) 33%, (BA.4형) 10% (8.1 기준)



- (일본) BA.5형 변이가 증가하며** 발생이 최근 7주 연속 증가, 역대 최대 발생치를 기록하고 있고, 사망자 수도 최근 4주 연속 증가

* (30주) 확진 1,379,099명, 사망 655명 → (31주) 확진 1,496,968명(8.6%), 사망 1,002명(53%)

** 변이 비율 : (BA.5형) 96%, BA.2 4% (8.1 기준)



붙임 3 코로나19 향후 전망(8.11. 기준)

□ 연구팀별 유행 전망

※ 8.11. 예측 종합 결과로, 주기적 업데이트에 따른 변동 가능

- 정점은 8월 중, 20만명 전후 수준으로 다양하게 예상(13.5~24만명)
- 9월 초 최대 위중증 800~900명 재원 예상, 일 사망자 100~140명

분석기관	예측시점	단기 전망 (1개월 이내)	정점 예측	최대 재원중 위중증/사망자
가	8.11.	8월 말 최대 18.6만명, 이후 감소		9월 초 사망자 일 100여명
나	8.10.	8월 말 최대 23만명, 이후 감소		9월 초 위중증 920여명 사망자 일 140여명
다	8.10.	8월 중순~말 최대 23~24만명, 이후 서서히 감소		-
라	8.10.	8월 중순 최대 13.5만명, 이후 감소		9월 초 위중증 830여명
마	8.10.	2주 후 19.7만명, 4주 후 33.2만명	-	-
바	8.10.	향후 2주간 일평균 12만명	접촉률 감소 시 2주 후 감소 전환	-
사	8.10.	8월 하순 28.1만명	-	-
아	8.10.	8월 하순 13.7만명	-	-

붙임 4 코로나19 변이바이러스 현황 (8.6. 기준)

【 최근 1주('22.8.7.~'22.8.13.) 변이바이러스 확인 현황 】

구분	오미크론형 검출률(%)	오미크론 세부계통 검출률(%)*				
		BA.2	BA.2.3	BA.2.12.1	BA.4	BA.5
최근 1주 계	100.0	1.5	1.6	0.7	1.0	87.9
국내감염	100.0	1.3	2.1	0.7	0.6	91.5
해외유입	100.0	1.7	0.7	0.7	1.8	80.4

* 유전체분석기반 별도산출

【 최근 4주간 국내감염 변이바이러스 검출률 현황(8.13. 기준) 】

구분	분석주차	오미크론형 검출률 (%)**	오미크론 세부계통 검출률(%)**				
			BA.2 (%)	BA.2.3 (%)	BA.2.12.1 (%)	BA.4 (%)	BA.5 (%)
전국 (국내감염)	7월3주	100.0	8.0	11.8	1.9	2.5	49.1
	7월4주	100.0	2.9	7.1	2.6	0.9	60.9
	8월1주	100.0	3.0	6.0	1.6	1.6	75.2
	8월2주	100.0	1.3	2.1	0.7	0.6	91.5
수도권	7월3주	100.0	5.4	8.5	2.4	3.5	62.3
	7월4주	100.0	2.4	6.7	2.4	1.0	59.5
	8월1주	100.0	2.2	6.2	2.4	2.0	67.8
	8월2주	100.0	1.3	1.3	1.0	0.6	92.8
충청권	7월3주	100.0	4.9	13.4	1.6	11.6	34.4
	7월4주	100.0	2.1	5.3	4.4	0.0	77.9
	8월1주	100.0	2.4	2.4	0.5	0.0	77.5
	8월2주	100.0	0.0	0.8	0.9	0.5	90.3
호남권	7월3주	100.0	15.7	10.0	1.6	1.6	34.6
	7월4주	100.0	1.2	11.0	1.7	0.8	51.7
	8월1주	100.0	4.9	2.4	0.5	0.9	81.9
	8월2주	100.0	0.0	3.0	0.9	0.0	86.0
경북권	7월3주	100.0	6.7	13.3	2.2	10.0	32.3
	7월4주	100.0	3.3	9.8	2.0	1.0	49.0
	8월1주	100.0	4.9	0.0	2.2	0.0	88.2
	8월2주	100.0	1.9	1.9	0.0	0.4	95.7
경남권	7월3주	100.0	6.3	21.3	0.0	11.4	41.2
	7월4주	100.0	2.8	5.6	3.0	0.7	73.3
	8월1주	100.0	0.0	4.3	0.6	1.9	84.6
	8월2주	100.0	6.0	8.0	0.0	0.0	80.9
강원권	7월3주	100.0	10.5	21.1	0.0	0.0	60.9
	7월4주	100.0	4.8	9.5	0.0	0.0	79.4
	8월1주	100.0	0.0	0.0	0.0	1.2	84.7
	8월2주	100.0	0.0	0.0	0.0	1.3	96.0
제주권	7월3주	100.0	0.0	0.0	7.7	15.4	76.9
	7월4주	100.0	19.0	0.0	4.7	2.3	34.9
	8월1주	100.0	0.0	6.7	1.3	3.8	78.5
	8월2주	100.0	1.5	1.5	0.0	4.5	92.4

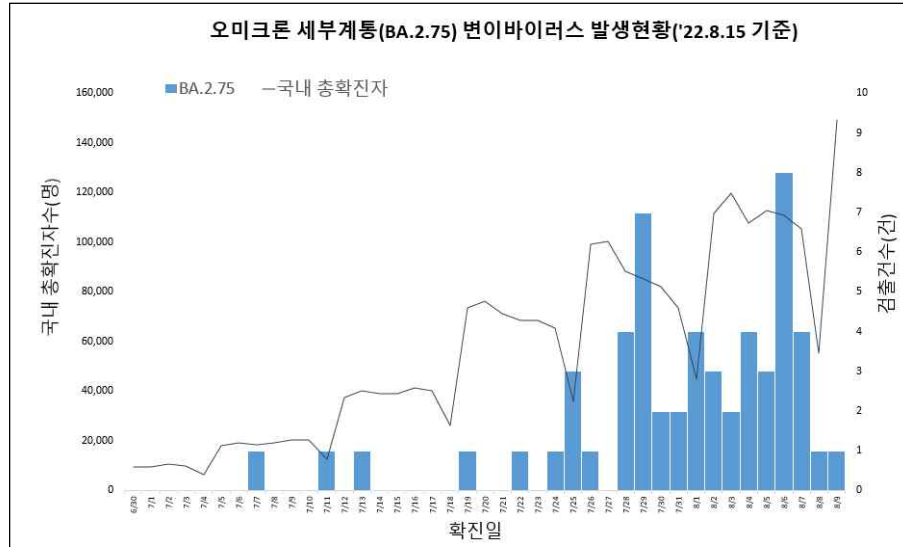
* (분석대상) 국내감염 확진자, ** (검출률) = (주요변이검출건수) ÷ (변이분석건수) × 100(%)

*** 유전체분석기반 별도 산출

붙임 5

오미크론 세부계통 변이(BA.2.75) 인구학적·역학적 특성

□ 시기별 총 확진자 및 BA.2.75. 확정사례 발생 현황



□ 인구학적, 역학적 특성

< BA.2.75. 변이 확정사례 인구학적, 역학적 특성(8.15일 기준) >

단위: 명(%)

구분	BA.2.75	
	N	%
전체	55	(100.0)
성별		
남성	33	(60.0)
여성	22	(40.0)
연령대		
19세 이하	11	(20.0)
20-39	24	(43.6)
40-59	16	(29.1)
60-74	4	(7.3)
75세 이상	0	(0.0)
거주지역		
수도권	30	(54.5)
비수도권	25	(45.5)
추정 감염경로		
해외 유입	46	(83.6)
국내 감염	9	(16.4)

※ 현재까지 위중증 및 사망자 없음

붙임 6

코로나19 예방접종 효과

□ 확진자에서 예방접종력에 따른 중증진행 예방효과

- ◇ [분석대상] 접종완료군 확인된 시점부터 최근('21.4.3.~'22.8.6. 확진자 20,145,348명)
* '21.2.26.이전 확진자, 국외 예방접종 후 확진, 재감염·재검출자, 주민등록번호 또는 예방접종정보가 불분명한 확진자의 예방접종력 제외
- ◇ [분석내용] 확진자의 예방접종력에 따른 중증화율
- ◇ [예방접종력분류]
 - 미접종 확진군 : 코로나19 백신 미접종 또는 1차접종 후 14일 미경과 후 확진된 경우
 - 2차접종 완료 후 확진군 : 코로나19 백신 2차접종 후 14일 이상 경과 후 확진된 경우
 - 3차접종 완료 후 확진군 : 코로나19 백신 3차접종 후 14일 이상 경과 후 확진된 경우
- ◇ 중증화율 : 확진 후 28일 이내에 위중증 또는 사망한 사례 비율
- ◇ 중증화 예방효과 = 1-(3차접종·2차접종 완료 후 확진군의 중증화율/ 미접종 확진군중증화율)

○ 연령대별 효과 세부자료

<확진자 중 예방접종력에 따른 연령대별 누적 중증화율 및 예방효과>

구분	미접종 확진군			2차접종 완료 후 확진군			3차접종 완료 후 확진군			예방효과	
	확진자	중증화수	중증화율	확진자	중증화수	중증화율	확진자	중증화수	중증화율	미접 대비 3차	미접 대비 2차
전체	4,352,492	63,150 ¹⁾	1.45%	5,402,505	23,827 ¹⁾	0.44%	9,962,541	6,714 ¹⁾	0.07%	95.2%	69.7%
60-74세	110,459	4,766	4.31%	232,325	2,668	1.15%	2,108,417	2463	0.12%	97.2%	73.3%
75세이상	74,991	8,856	11.81%	71,724	4,277	5.96%	713,604	7162	1.00%	91.5%	49.5%

1) 미접종군 및 완전접종군 간 연령분포 차이를 보정하기 위해 전체확진자의 연령구성비를 기준으로 기대 중증화수를 산출

※ 위중증, 사망은 확진 후 28일간 추적관찰 필요하며, 그에 따라 관련 효과 결과 변동 가능

붙임 7

코로나19 확진자 예방접종력 분포 (8.7. 0시 기준)

◆ 분석대상: 2022.7.10.~2022.8.6. 기간의 만 12세 이상 확진자
 * '21.2.26.이전 확진자, 12세 미만, 국외 예방접종 후 확진, 재감염·재검출자, 주민등록번호 또는 예방접종정보가 불분명한 확진자의 예방접종력 제외

◆ 용어정의

- (미접종군) 코로나19 백신 미접종자 또는 1차 접종 후 14일 미경과자
- (1차접종 완료군) 코로나19 백신 1차 접종 후 14일 경과자 또는 2차 접종 후 14일 미경과자
- (2차접종 완료군) 코로나19 백신 2차 접종 후 14일 경과자 또는 3차 접종 후 14일 미경과자
- (3차접종 완료군) 코로나19 백신 3차 접종 후 14일 이상 경과자 또는 4차 접종 후 14일 미경과자
- (4차접종 완료군) 코로나19 백신 4차 접종 후 14일 이상 경과자

- 예방접종률이 증가함에 따라 확진자 중 **접종완료자가 미접종자보다 더 많이 발생하는 것은 당연한 현상**이며, 확진자 중 **접종완료자(돌파감염자) 비율도 동반 상승하므로 백신 효과를 평가하는데 활용될 수 없음**
- 예를 들어 예방접종을 100% 완료하면 이후 발생한 확진자는 모두 예방접종 완료자로 돌파감염자 비율은 100%임

□ 주차별 예방접종력 분포

< 최근 4주('22.7.10.~8.6.) 만 12세 이상 코로나19 확진/위중증/사망자 주차별 예방접종력 분포 >

연령	확진						위중증						사망					
	전체	미접종	1차접종완료	2차접종완료	3차접종완료	4차접종완료	전체	미접종	1차접종완료	2차접종완료	3차접종완료	4차접종완료	전체	미접종	1차접종완료	2차접종완료	3차접종완료	4차접종완료
	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)
계	1,688,661 (100%)	90,587 (5.4%)	12,967 (0.8%)	398,258 (23.6%)	1,062,836 (62.9%)	124,013 (7.3%)	717 (100%)	182 (25.4%)	10 (1.4%)	84 (11.7%)	268 (37.4%)	173 (24.1%)	408 (100%)	129 (31.6%)	12 (2.9%)	36 (8.8%)	120 (29.4%)	111 (27.2%)
7월 2주 (7.10~7.16)	209,195 (100%)	12,341 (5.9%)	1,780 (0.9%)	55,139 (26.4%)	129,587 (62.0%)	10,348 (5.0%)	113 (100%)	33 (29.2%)	1 (0.9%)	15 (13.3%)	41 (36.3%)	23 (20.4%)	89 (100%)	30 (33.7%)	3 (3.4%)	9 (10.1%)	29 (32.6%)	18 (20.2%)
7월 3주 (7.17~7.23)	375,531 (100%)	21,308 (5.7%)	2,979 (0.8%)	95,560 (25.5%)	233,953 (62.3%)	21,731 (5.8%)	211 (100%)	50 (23.7%)	3 (1.4%)	14 (6.6%)	92 (43.6%)	52 (24.6%)	117 (100%)	39 (33.3%)	4 (3.4%)	10 (8.6%)	34 (29.1%)	30 (25.6%)
7월 4주 (7.17~7.30)	482,467 (100%)	25,099 (5.2%)	3,624 (0.8%)	111,433 (23.1%)	306,976 (63.6%)	35,335 (7.3%)	276 (100%)	63 (22.8%)	4 (1.5%)	40 (14.5%)	96 (34.8%)	73 (26.5%)	135 (100%)	44 (32.6%)	2 (1.5%)	12 (8.9%)	38 (28.2%)	39 (28.9%)
8월 1주 (7.31~8.6)	621,468 (100%)	31,839 (5.1%)	4,584 (0.7%)	136,126 (21.9%)	392,320 (63.1%)	56,599 (9.1%)	117 (100%)	36 (30.8%)	2 (1.7%)	15 (12.8%)	39 (33.3%)	25 (21.4%)	67 (100%)	16 (23.9%)	3 (4.5%)	5 (7.5%)	19 (28.4%)	24 (35.8%)

* 국외 예방접종 후 확진, 재감염·재검출 및 주민등록번호가 불분명한 확진자의 예방접종력 제외
 ** 위중증, 사망 통계는 관찰기간(28일 이내, □('22년 7월 2주~8월 1주) 내에 포함되어 추후 변동 가능
 *** 상기통계자료는 확진일을 기준으로 산출하였으며, 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

□ 연령대별 예방접종력 분포

< 최근 4주('22.7.10.~8.6.) 만 12세 이상 코로나19 확진/위중증/사망자 연령대별 예방접종력 분포 >

연령	확진						위중증						사망					
	전체	미접종	1차접종완료	2차접종완료	3차접종완료	4차접종완료	전체	미접종	1차접종완료	2차접종완료	3차접종완료	4차접종완료	전체	미접종	1차접종완료	2차접종완료	3차접종완료	4차접종완료
	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)	(명, %)
계	1,688,661 (100%)	90,587 (5.4%)	12,967 (0.8%)	398,258 (23.6%)	1,062,836 (62.9%)	124,013 (7.3%)	717 (100%)	182 (25.4%)	10 (1.4%)	84 (11.7%)	268 (37.4%)	173 (24.1%)	408 (100%)	129 (31.6%)	12 (2.9%)	36 (8.8%)	120 (29.4%)	111 (27.2%)
12~17세	120,410 (100%)	16,636 (13.8%)	2,585 (2.2%)	78,269 (65.0%)	22,919 (19.0%)	1 (0.0%)	4 (100%)	2 (50.0%)	0 (0.0%)	2 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100%)	1 (100%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
18~29세	393,243 (100%)	18,826 (4.8%)	2,966 (0.8%)	120,298 (30.6%)	250,614 (63.7%)	539 (0.1%)	4 (100%)	1 (25.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (75.0%)	0 (0.0%)	2 (100%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)
30~39세	293,212 (100%)	22,921 (7.8%)	3,174 (1.1%)	89,742 (30.6%)	176,634 (60.2%)	741 (0.3%)	19 (100%)	5 (26.3%)	1 (5.3%)	6 (31.6%)	7 (36.8%)	0 (0.0%)	4 (100%)	2 (50.0%)	0 (0.0%)	1 (25.0%)	1 (25.0%)	0 (0.0%)
40~49세	295,262 (100%)	13,625 (4.6%)	1,925 (0.7%)	65,380 (22.1%)	212,396 (71.9%)	1,936 (0.7%)	26 (100%)	6 (23.1%)	1 (3.9%)	6 (23.1%)	10 (38.5%)	3 (11.5%)	11 (100%)	5 (45.5%)	0 (0.0%)	4 (36.4%)	2 (18.2%)	0 (0.0%)
50~59세	259,097 (100%)	7,288 (2.8%)	1,061 (0.4%)	29,395 (11.4%)	213,813 (82.5%)	7,540 (2.9%)	44 (100%)	10 (22.7%)	0 (0.0%)	4 (9.1%)	28 (63.6%)	2 (4.6%)	21 (100%)	7 (33.3%)	0 (0.0%)	1 (4.8%)	10 (47.6%)	3 (14.3%)
60~69세	189,531 (100%)	5,801 (3.1%)	642 (0.3%)	10,650 (5.6%)	126,874 (66.9%)	45,564 (24.0%)	102 (100%)	31 (30.4%)	2 (2.0%)	9 (8.8%)	39 (38.2%)	21 (20.6%)	49 (100%)	13 (26.5%)	0 (0.0%)	1 (2.0%)	22 (44.9%)	13 (26.5%)
70~79세	92,938 (100%)	2,620 (2.8%)	308 (0.3%)	2,806 (3.0%)	44,028 (47.4%)	43,176 (46.5%)	185 (100%)	36 (19.5%)	4 (2.2%)	21 (11.4%)	72 (38.9%)	52 (28.1%)	94 (100%)	26 (27.7%)	3 (3.2%)	11 (11.7%)	29 (30.9%)	25 (26.6%)
80세 이상	44,968 (100%)	2,870 (6.4%)	306 (0.7%)	1,718 (3.8%)	15,558 (34.6%)	24,516 (54.5%)	333 (100%)	91 (27.3%)	2 (0.6%)	36 (10.8%)	109 (32.7%)	95 (28.5%)	226 (100%)	74 (32.7%)	9 (4.0%)	18 (8.0%)	55 (24.3%)	70 (31.0%)

* 국외 예방접종 후 확진, 재감염·재검출 및 주민등록번호가 불분명한 확진자의 예방접종력 제외
 ** 위중증, 사망 통계는 관찰기간(28일 이내, □('22년 7월 2주~8월 1주) 내에 포함되어 추후 변동 가능
 *** 상기통계자료는 확진일을 기준으로 산출하였으며, 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

붙임 8 재감염 추정사례 발생 현황(8.7.0시 기준)

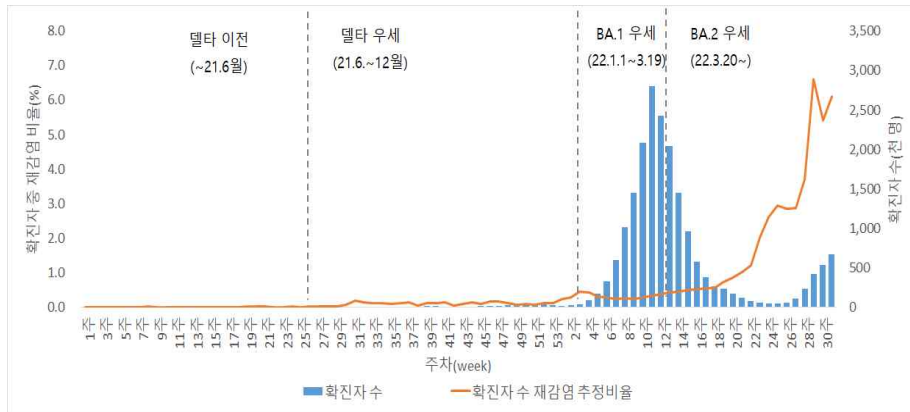
□ 재감염 추정사례 발생 현황

[재감염 추정사례 정의: 코로나-19 대응지침 지자체용 제13판]

- ▶ 증상 유무에 관계없이 최초 확진일 90일 이후 재검출된 경우
- ▶ 최초 확진일 이후 45-89일 사이 재검출이면서 증상이 있거나 확진자 노출력(또는 해외여행력)이 있는 경우

☞ 오미كرون 변이로 인한 확진자 급증 이후 '확진자 노출력'을 개별 확인할 수 없고, 일상 생활을 통한 노출 가능성이 높은 상황을 고려하여 「증상 유무에 관계없이 최초 확진일 45일 이후 PCR 또는 전문가용 RAT 검사결과 양성인 경우」 기준으로 분류하여 분석

- (발생현황) '22.8.7.0시 기준, 확진자 18,107,983명 중 재감염 추정사례 (2회이상) 183,617명, 발생률 0.91% 확인
- (횟수) 2회감염 183,306명(99.83%), 3회감염 311명(0.17%)
- (주간 확진자 중 재감염 비율) 주간(7.31~8.6) 확진자 중 재감염 추정사례 비율은 6.11%로 전주(5.43%) 대비 증가
- * 주간 확진자 중 재감염 구성비(%) : (7월1주) 2.87, (7월2주) 3.71, (7월3주) 6.59, (7월4주) 5.43



<주차별 확진자 수 및 재감염 추정 비율>

○ (연령별 재감염 현황)

구분	2회 감염		3회 감염	
	n	%	n	%
계	188,306	100.00	311	100.0
0-17세	74,154	40.45	109	35.0
18-29세	32,860	17.93	74	23.8
30-39세	23,738	12.95	40	12.9
40-49세	19,615	10.70	24	7.7
50-59세	12,278	6.70	20	6.4
60-74세	14,405	7.86	31	10.0
75+세	6,256	3.41	13	4.2

○ (1회 및 2회감염 시기별 분포)

		계		2회감염 시기										
				델타 이전		델타 우세		BA.1. 우세		BA.2. 우세		BA.5. 우세		
1회 감염 시기	계	183,306	(100)	8	(<0.0)	530	(0.3)	25,518	(13.9)	87,395	(47.7)	69,855	(38.1)	
	델타 이전	24,515	(13.4)	8	(<0.0)	310	(0.2)	9,483	(5.2)	12,579	(6.9)	2,135	(1.2)	
	델타 우세	52,034	(28.4)	0	-	220	(0.1)	15,942	(8.7)	29,951	(16.3)	5,921	(3.2)	
	BA1. 우세	78,445	(42.8)	0	-	0	-	93	(0.1)	33,594	(18.3)	44,758	(24.4)	
	BA2 우세	28,312	(15.4)	0	-	0	-	0	-	11,271	(6.1)	17,041	(9.3)	

* 델타 이전: ~'21.6월, 델타 우세: '21.7 ~ '21.12월, BA.1 우세: '22.1.1 ~ 3.19, BA.2 우세: '22.3.20 ~ 7.23, BA.5 우세: '22.7.24 ~

붙임 9 주요 집단발생 현황

< 주요 집단발생 현황 >

구분	집단사례명
1,000명 이상	- 서울 성북구 사랑제일교회 관련(1,173명) - 서울 송파구 시장4 관련(1,017명) - 서울 송파구 교정시설 관련(1,232명)
800명 이상	- 서울 송파구 시장3 관련(864명) - 경북 상주시 BTJ 열방센터 관련(808명) - 대구 외국인 지인모임 관련 (870명)
500명 이상	8.15일 서울도심 집회 관련(650명) - 전북 완주군 어린이집 관련(675명) - 전북 전주시 요양병원6 관련(609명) - 부산 유홍주점 관련(504명) - 대구 북구 교육시설 관련(585명) - 경북 청도군 의료기관 관련(529명)
300명 이상	- 서울 강서구 댄스교습 관련(329명) - 서울 마포구 음식점/강남시청 야외공연 관련(472명) - 서울 송파구 교정시설2 관련(485명) - 서울 종로구 음식점/노래교실 관련(315명) - 서울 종로구 시장 관련(309명) - IM선교회 미인가교육시설 관련(420명) - 경기 의왕시 정신병원 관련(372명) - 경기 안산시 요양병원5 관련(330명) - 광주 남구 요양병원2 관련(382명) - 광주 남구 요양병원3 관련(314명) - 광주 광산구 요양병원10 관련(463명) - 전북 완주군 정신병원 관련(396명) - 전북 익산시 요양병원5 관련(485명) - 전북 김제시 요양병원2 관련(440명) - 전남 나주시 요양병원 관련(445명) - 전남 목포시 요양병원 관련(416명) - 전남 순천시 요양병원5 관련(325명) - 충남 천안시 광덕면 종교시설 관련(449명) - 충남 공주시 국립법무병원 관련(444명) - 구미울산지인/대구유홍주점관련(393명) - 경남 창원시 의료기관2 관련(397명) - 경남 양산시 체육시설 관련(304명) - 경북 경산시 요양병원2 관련(308명)
최근 발생 주요 사례 (100명 이상)	전남 영광군 정신병원 관련(147명)

※ 신고사항 및 질병관리청 관리시스템에서 관리번호가 부여된 자료를 기준으로 함. 이에 따라, 특정 시점에 시도단위에서 자체 집계한 수치와는 상이할 수 있고, 이후 역학조사 진행 등에 따라 변경 가능
* 확진자 접촉자 등 기타 사례 포함

□ 감염취약시설 집단 발생 현황

○ 최근 4주 총 374건/7,312명 발생

(단위: 건, 명)

구분		7월 2주 (7.10.~7.16.)		7월 3주 (7.17.~7.23.)		7월 4주 (7.24.~7.30.)		8월 1주 (7.31.~8.6.)		8월 2주 (8.7.~8.11.)	
		건수	평균 환자수	건수	평균 환자수	건수	평균 환자수	건수	평균 환자수	건수	평균 환자수
총 계	총계	81	25.4	107	22.5	137	20.6	122	16.5	8	10.1
	요양병원	22	28.5	30	33.3	35	23.9	19	20.9	2	5.0
	요양시설	41	21.2	54	18.4	81	19.6	76	16.3	6	11.8
	주야간보호센터	9	15.6	9	13.0	11	16.5	13	9.2	-	-
	정신의료기관	2	109.0	4	38.0	1	15.0	5	12.6	-	-
	정신요양시설	1	66.0	1	13.0	1	44.0	-	-	-	-
	정신재활시설	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	장애인복지시설	6	23.0	8	12.9	6	19.2	8	14.0	-	-
수 도 권	기타시설	-	-	1	25.0	2	20.0	1	78.0	-	-
	소계	20	20.0	40	16.6	49	15.7	41	17.6	-	-
	요양병원	6	23.8	8	25.3	9	14.0	8	17.8	-	-
	요양시설	11	13.8	25	14.6	36	16.1	28	17.6	-	-
	주야간보호센터	1	14.0	1	10.0	1	10.0	1	11.0	-	-
	정신의료기관	1	71.0	1	14.0	-	-	2	19.0	-	-
	정신요양시설	-	-	1	13.0	-	-	-	-	-	-
	정신재활시설	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
비 수 도 권	장애인복지시설	1	19.0	3	10.7	1	12.0	2	18.5	-	-
	기타시설	-	-	1	25.0	2	20.0	-	-	-	-
	소계	61	27.2	67	26.0	88	23.3	81	15.9	8	10.1
	요양병원	16	30.3	22	36.2	26	27.3	11	23.3	2	5.0
	요양시설	30	23.9	29	21.7	45	22.3	48	15.6	6	11.8
	주야간보호센터	8	15.8	8	13.4	10	17.2	12	9.0	-	-
	정신의료기관	1	147.0	3	46.0	1	15.0	3	8.3	-	-
	정신요양시설	1	66.0	-	-	1	44.0	-	-	-	-
비 수 도 권	정신재활시설	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	장애인복지시설	5	23.8	5	14.2	5	20.6	6	12.5	-	-
	기타시설	-	-	-	-	-	-	1	78.0	-	-

1) (자료해석 시 유의사항)

- 해당 집단사례는 코로나19 정보관리시스템으로 신고된 확진자 중 지자체에서 신고한 집단 사례 현황으로 작성되었으며, 역학조사 결과에 따라 변동 가능한 수치임(22.8.11. 0시 기준)
- 평균 환자수는 해당시설 구성원 중 확진자 뿐만 아니라 그들의 가족, 지인 및 기타 추가 전파 사례를 모두 포함한 수치로 해당 시설에서의 전파 현황으로 해석될 수 없음.
- (기타시설) 의료기관(요양병원, 정신의료기관 제외), 기타 복지시설 등 포함

2) (분석대상) '22.7.10.~'22.8.10.까지(지표환자 확진일 기준) 해당 유형으로 보고한 집단사례

붙임 10

코로나19백신안전성위원회 발표 자료 요약 (8.11)

코로나19백신안전성위원회는 지난 8.11일 제4차 포럼(제3회 연구결과 발표회)을 개최하고 심부정맥 혈전증 등 혈전 관련 질환, 대뇌정맥동 혈전증, 이상자궁출혈 및 인과성 평가 가이드라인 등에 대해 발표함

* 코로나19 예방접종-이상반응 간 인과성 평가 강화 및 독립적인 연구·조사를 위해 대한민국의학한림원 내에 발족·운영 중('21.11.12.~)이며

- ① **(심부정맥혈전증 등 혈전관련 질환)** 코로나19 접종 후 위험기간과 대조기간을 비교시 관련 질환을 모두 모은 결합지표에서 전체 백신의 발생률 증가는 확인되지 않았으나 화이자 코로나19 백신 접종과 관련 위험기간의 소폭 증가가 발생함. 다만, 과잉진단의 가능성 등을 고려 향후 화이자 코로나19 백신 접종 후 심부정맥혈전증, 폐색전증에 대해 면밀한 역학적 평가 등 추가 분석 예정임
- ② **(대뇌정맥동혈전증)** 코로나19백신 접종 이후 유의하게 증가하였으나, 진단의 타당성 및 영상학적 검사 등의 결과를 확인할 필요가 있고 mRNA백신과 대뇌정맥동혈전증의 기전에 대한 근거 확보 등이 필요하여 추가 분석이 요구됨
- ③ **(이상자궁출혈)** '21.2.26.일부터 10.31일까지 1차 접종자 중 1차 접종일 기준 120일 이내 빈발월경 및 출혈 관련 이상자궁출혈 발생환자들을 대상으로 자기대조환자군 연구 결과, 접종자에서 위험구간(접종 후 1~30일) 내 이상자궁출혈 발생 위험은 대조구간에서의 발생 위험에 비해 1.42배(95%CI 1.40~1.43)로 통계적으로 유의하게 높음. 국내의 근거를 종합평가하였을 때 코로나19백신과 이상자궁출혈간의 인과관계가 있음을 수용할 수 있는 단계로 평가됨
 - 다만, 비교적 짧은 기간 내에 발생가능한 이상자궁출혈 이외, 무월경, 희발월경 등 월경 주기에 관련된 이상자궁출혈 위험에 대해서는 설명할 수 없다는 제한점이 있음

붙임 11

「코로나19 먹는 치료제」 처방을 제고 방안 (22.8.12. 기준)

○ 코로나19 먹는 치료제 처방을 제고 방안

- ① (병원급 의료기관 외래처방 확대) (현행)상중·중병 등 병원급 외래처방이 특정 과목, 별도 창구 개설 형태로 운영
→ (개선) 일반의료체계 전환과 관련, 병원의 전체 외래에서 먹는 치료제 처방 가능토록 하여 평소 환자를 진료해오던 의사가 먹는 치료제도 처방
- ② (먹는 치료제 담당약국) 호흡기환자진료센터 확대에 따라 담당약국 현(現) 1,082개소에서 2,175개소로 확대 조치 (8.11 기준, 지속 확대 예정)
- 호흡기환자진료센터 인근으로 담당약국 추가지정하여 환자 접근성 제고
- ③ (고위험시설 처방률 점검) 시도별 요양병원·시설 집단발생시 먹는 치료제 처방현황 점검
- 시도 및 「요양병원 감염병 일일상황점검 시스템」의 요양병원·시설 등 주요지표 모니터링 보고 (매주 점검)
- ④ (자가점검표 제작·배포) 의료기관에 자가점검표(인쇄물) 제공하여 DUR외에 환자들이 일반약, 건강상태 등 자기기입식 정보제공
- 자가점검표에 환자의 투약의사 표시 등으로 정확성 및 활용성 제고
- ⑤ (라게브리오 활용도 제고) 간질환·신질환 등 팩스로비드 처방제한 사항에 따른 처방불가 환자에게는 라게브리오*를 적극 처방
* (홍콩) 환자 사망위험 라게브리오 47% 감소, 팩스로비드 67% 감소(22.2.22~4.26, 40,776명 분석)
- 요양병원·요양시설 등의 삼킴곤란 환자에 대하여 라게브리오 현탁액 형태(4캡슐 분말을 물 40ml에 희석)의 활용사례 제시
* (호주, 대만) 캡슐 삼킬 수 없는 환자를 대상으로, 의료진 판단하에 라게브리오 현탁액 활용 방안을 안내하는 처방 가이드라인 제시
- 라게브리오 사용량 증가에 대비하여 8월초 계약 물량분(팩스로비드 80만, 라게브리오 14.2만) 중 라게브리오 14.2만명분 우선 도입(8~9월 중)

⑥ (재고관리) 패스트트랙 시설 즉시 공급을 위해 보건소 보유물량 상시 재고관리 및 의료기관·약국의 충분한 재고보유 추진

* 주 단위로 먹는 치료제 공급기관 수급 및 통계관리, 시도별 먹는 치료제 모니터링 및 고위험군에 대한 치료제 처방 제고 조치

⑦ (처방가이드라인 활용성 제고) 처방경험이 많은 의료진 직접 집필로 의료현장에서 활용도 높은 세부적인 처방가이드라인* 마련(의협)

* 연령별 처방기준, 약물 상호 작용에 대한 고려, 팩스로비드 금기사항 고려, 환자상태 따른 투여 등 내용 마련

- 처방 경험 없는 의료진에게 의료인 눈높이에서 처방대상별 기준, 병용금지 약품에 대한 대처방안 제시 등 우려사항 해소

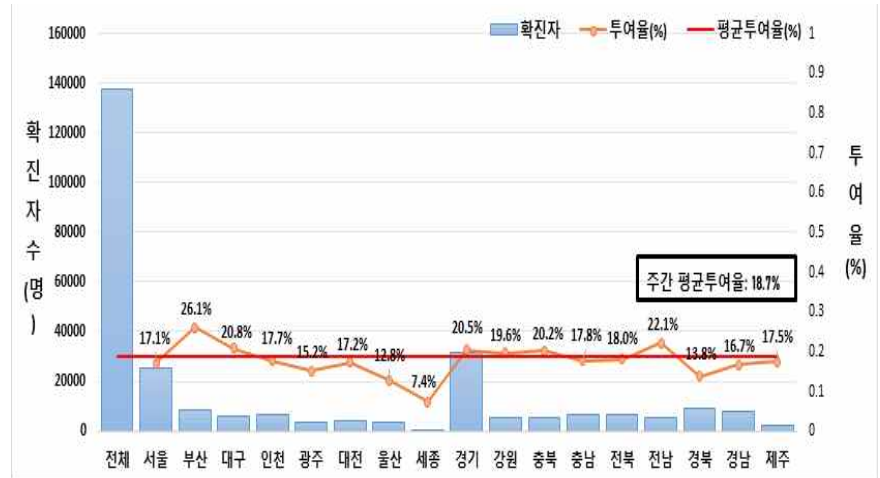
⑧ (교육·홍보·안내) 먹는 치료제 안전한 처방을 위한 의료진 교육, 정보제공 지속 및 탁자형 팜플렛·포스터 등 지속 홍보

* ▲ 호흡기환자진료센터(7,743개소) 교육 기실시(7월), ▲ 교육 영상 제작·배포(8월 2주), ▲ 요양병원·시설 등(2.4만개소) 포스터(고위험군)·처방 가이드 배포(전 기관 일괄 배송, 8.4.~)

붙임 12

「코로나19 먹는 치료제」 시·도별 60대 이상 주간 투여 현황

< 60대 이상 먹는 치료제 시도별 주간 투여 현황(2022년 31주(7.31~8.6))>



* 코로나19 확진자 지역구분 : 코로나19 확진자 신고 시도

** 치료제 투여자수: 보건의료위기대응시스템에 각 시도별 사용량으로 추정

□ 주간 먹는 치료제 투여자 25,687명, 투여율 18.7%(지난주 대비 1.7% 상승)

< 시도별 60세 이상 주간 처방량, 7.31~8.6 >

시도	합계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
확진자	137,439	25,475	8,750	5,987	6,460	3,276	4,334	3,214	703	31,557	5,252	5,162	6,544	6,436	5,360	8,906	7,982	2,041
투여자	25,687	4,361	2,281	1,243	1,142	498	746	410	52	6,455	1,029	1,045	1,163	1,161	1,187	1,225	1,332	357
(%)	18.7	17.1	26.1	20.8	17.7	15.2	17.2	12.8	7.4	20.5	19.6	20.2	17.8	18.0	22.1	13.8	16.7	17.5

< 시도별 60세 이상 주간 처방량, 7.24~7.30 >

시도	합계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
확진자	94,757	19,050	5,897	3,677	4,452	2,247	2,664	2,386	505	22,544	3,267	3,440	4,265	4,008	3,346	5,629	5,414	1,966
투여자	16,082	3,029	1,235	754	788	419	446	300	69	3,671	676	745	646	725	681	722	890	286
(%)	17.0	15.9	20.9	20.5	17.7	18.6	16.7	12.6	13.7	16.3	20.7	21.7	15.1	18.1	20.4	12.8	16.4	14.5

붙임 13

감염병 보도준칙

- 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 과장이 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 의학학 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(진, 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 감염전문의의 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 빠뜨렸던 ‘살인진드기’ 공포가 또다시 수면 위로 떠올랐다.”
“온 나라에 사상 최악의 전염병 대재앙을 몰고 온 메르스(중동호흡기결핵) 의심환자가 또 발생했다.”
“‘코로나19’에 박살난 지역경제... ‘공기업 역할해라’”

다. 오인이 우려되는 다른 감염병과의 비교

“야생진드기 에이즈보다 무섭네...물리면 사망위험 커”
“전과력 메르스 ‘1000배’ ...홍콩독감 유입 땀 대재앙”

■ 권고 사항

1. 감염병 발생시, 각 언론사는 특별취재팀을 구성해 감염병에 대한 충분한 사전 교육을 받지 않은 기자들이 부분별하게 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 접근취체 시 공동취재단을 구성해 기자들의 안전 및 방역에 대비해야 한다.

■ 별첨

〈참고〉 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 법 제18조의5서식의 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 (국내의 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 언론단체 및 이 준칙에 동의한 언론단체로 개정위원회를 만들어 개정한다.

2020년 4월 28일
한국기자협회, 방송기자연합회, 한국과학기자협회