보도시점 2023. 4. 12.(수) 배포 2023. 4. 12.(수) 11:00

엠폭스 고위험군 주의사항 당부

- 6번째 확진자 역학조사 결과 발표 및 의심증상자 국내감시 강화 추진

주요 내용

□ 6번째 확진환자 역학조사 결과

○ **접촉자 총 36명**(고위험3, 중위험 23, 저위험 10)을 노출위험도에 따라 관리 중이며 현재까지 **의심증상 보고 없음**

* 역학조사 진행 중으로 추후 변동 가능

○ 감염경로는 밀접접촉에 의한 것으로 추정

○ 병의원 신고·감시 강화 요청 및 밀접접촉자 검사 독려

□ 7번째 및 8번째 국내 발생 추정 확진환자 발생

○ 전신증상과 피부병변으로 의심 신고

○ 최초 증상 발현 전 3주 이내에 해외 여행력이 없는 것으로 확인

○ 감염경로는 밀접접촉에 의한 것으로 추정

□ 코로나19 주간 발생 동향 및 위험도 평가(4.2.~4.8.)

○ **주간 신규 확진자 일평균 10,726명(전주 대비 6.2%↑)**

○ **주간 일평균 재원중 위중증 환자 및 사망자 전주 대비 감소**

○ **주간 위험도 전국, 수도권, 비수도권 모두 '낮음'으로 유지**

1339 질병관리청 콜센터 OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1. 국내 엠폭스 확진자 역학조사 결과 및 감시 강화

질병관리청(청장 지영미)은 지난 4월 7일에 확진된 **국내 6번째 엠폭스 확진환자의 1차 역학조사 결과를 발표하였다.** 동 환자는 전남에 거주하며 금년도에 해외여행력은 없으나 최근 부산지역을 방문하였고 첫 증상 발생 전 3주 이내 국내에서 감염원으로 추정되는 인물과 밀접접촉이 있었음을 확인하였다. 이에 관련 기관 협조를 통해 감염원에 대한 조사를 진행하고 있다.

현재까지 조사된 **6번째 환자의 접촉자는 총 36명**(고위험 3, 중위험 23, 저위험 10)이며 노출위험도에 따라 관리하고 있다. 고위험 및 중위험 접촉자를 대상으로 노출 후 예방접종 의향을 확인하였으며 아직 접종받은 대상자는 없고, 현재까지 관리 중인 접촉자 중 의심증상 보고는 없었다.

다만, 중위험 이상 대상자 중 의심증상이 없더라도 본인이 희망하는 경우 선제검사를 받도록 안내하였고, 현재까지 2명이 검사를 받아 음성으로 확인되었다.

한편, 질병관리청은 4월 12일 국내 7번째(4.10., 진단), 8번째(4.11., 진단) 엠폭스 확진환자가 추가로 발생하였고 현재까지 사례 간 연관성은 확인되지 않았다고 발표하였다.

7번째 환자는 서울에 거주하고 있으며 4월 10일 발열 등 **전신증상과 피부병변으로 의료기관에 내원**한 내국인으로, 의료기관은 엠폭스 감염을 의심, **4월 10일 관할 보건소로 신고**하였고 유전자 검사 결과 양성으로 확인되어 확진 환자로 판정하였다. 또한 첫 증상 발생 전 3주 이내 국내에서 밀접접촉이 있었음을 확인하였다. 이에 감염원 및 접촉자에 대한 역학조사가 진행 중이다.

8번째 환자는 서울에 거주하고 있으며 4월 11일 오한과 피부병변으로 보건소로 스스로 신고한 내국인으로, 유전자 검사 결과 양성으로 확인되어 확진 환자로 판정하였다. 또한 첫 증상 발생 전 3주 이내 국내에서 밀접접촉이

1339 질병관리청 콜센터 OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락

있었음을 확인하였고 감염원 및 접촉자에 대한 역학조사가 진행 중이다.

현재 확진환자는 모두 격리병상에서 입원치료 중이며 전반적으로 양호한 상태라고 밝혔다.

국내에서는 **2022년 6월 22일 엠폭스 첫 환자**가 발생한 이후 지금까지 총 8명의 환자가 발생하였다. 3월 13일 **5번째 확진 사례**까지는 모두 **해외유입 또는 관련 환자**였으나,

최근 발생한 6번째, 7번째, 8번째 확진환자는 이전 환자와 달리 최초 증상 발현 전 3주 이내에 해외여행력이 없는 것으로 확인되어 모두 **국내 감염**으로 추정되며 감염경로 등에 대한 상세 역학조사를 진행하고 있다.

질병관리청은 해외여행력이 없는 환자의 추가 발생으로 지자체와 협력하여 **환자**의 전염 가능 기간 동안의 **동선 및 위험노출력**에 대한 **지역사회 심층 조사**를 **시행하고**, **신속한 감염원 조사 및 접촉자 관리로 추가 환자 발생 차단**에 주력하고 있다고 밝혔다.

방역당국은 지난 6번째 환자 발생 이후 의료진 대상으로 해외여행력이 확인되지 않아도 **엠폭스 의심증상을 보일 경우 적극적으로 신고**할 것을 안내하는 한편 고위험군 대상 예방수칙 안내를 강화하고, 보건기관에는 의심사례에 부합하지 않는 환자도 신고될 경우 초기 사례조사를 시행하도록 하는 등 의심환자의 조기 발견과 신속 진단에 노력하고 있다.

현재까지의 엠폭스 발생현황을 살펴보면 2022년 5월 이후 전세계에서 엠폭스 발생이 증가하여 **세계보건기구(WHO)는 국제공중보건위기상황(PHEIC*)을 선포**(7.23.)하였으며, 현재까지 총 **110개국**에서 **86,838명**이 **확진**(4.5. 기준)되었고, **112명**의 **사망자**가 발생하였다. **8월 정점** 시에는 **주간 확진자가 7,000명 이상** 보고되었으나, 이후 지속 감소하여 **현재는 주 100명** 내외로 **발생**하고 있다.

* PHEIC : Public Health Emergency of International Concern

현재 전세계 대부분 지역에서 발생이 감소하고 있으나, 2023년 이후 **일본과 대만**을 포함한 서태평양 지역에서의 발생은 **증가 추세***로 보고되고 있다.

* 23년 아시아 지역 발생 총 7개국 137명 발생

일본은 **2022년**에는 **8명**의 환자가 **보고**되었으나, **2023년**에는 **98명이 보고**되었으며(4.11. 기준) 이 중 **97명**은 **해외방문력이 없어 자국 내 발생**으로 **추정**된다. 2월 중순부터 발생이 증가하여 **3월부터는 매 주 10명 이상 지속 발생**하고 있다. 또한, **대만**의 경우 **2022년**에는 **4명**의 환자가 **보고**되었으나, **2023년**에는 **21명**이 **보고**되었으며(4.11. 기준), 2월 중순 이후 **자국 내 감염 사례**도 **확인**되는 등 지속적으로 환자 발생이 보고되고 있다.

현재 유행 중인 엠폭스는 치명률은 0.13% 보고되고 있고, 중증도가 1% 미만으로 낮고 특별한 치료 없이도 대부분 2-4주 이내 자연 치유가 된다. 또한 호흡기 감염병(코로나19, 메르스 등)과 달리 피부 접촉을 통해 전파되는 특성상 **일반 인구집단에서의 대규모 전파 가능성은 낮으며**, 주로 환자 및 유증상기 의심환자와의 밀접접촉(피부접촉, 성접촉 등) 시 **제한적으로 감염이 전파될 가능성이 높은** 감염병이다.

따라서, 최근 1주 이내 3건의 국내감염 추정 사례가 발생하였으나 엠폭스의 지역사회 확산에 대한 **지나친 우려와 불안보다는 예방수칙 준수가 중요하다고** 강조하였다.

WHO의 자료에 따르면, 성별이 확인된 엠폭스 확진자 중 **남성이 96.4%**이며, 그 중 18~44세 남성이 79.2%로 차지하였다.

엠폭스의 임상증상은 발열(59.1%), 전신 발진(47.4%), 생식기 발진(44.1%), 두통(31.1%), 림프절병증(29.2%), 근육통(28.3%) 등이 보고되고 있으며 **관련 의심증상 발현 시 신속한 신고 및 조기 진단이 무엇보다 중요**하다.

국내에는 엠폭스 대응을 위한 **백신(JYNNEOS™) 5천명 분이 도입**되어 필수의료진 등은 사전 접종을 완료하였고, 확진자 밀접접촉자를 대상으로 노출 강도를 고려하여 예방 및 증상 완화를 위한 예방접종 체계도 갖추었다.

※ 고위험 접촉자는 노출 후 14일 이내, 중위험 접촉자는 노출 후 4일 이내 접종 가능

엠폭스 치료제로는 **항바이러스제(테코비리마트) 504명분, 1,008병을 도입('22.7.8.)하여 국립중앙의료원과 17개 시도에 공급 완료**하였다.

한편, 질병관리청은 추가 환자 발생을 대비하여 신속 대응 체계를 점검하고 향후 대응방향을 논의하는 **전문가 자문회의를 개최**(4.10.)하였으며 **지역사회 위험노출력 감시 및 고위험군 대상 홍보를 강화**할 예정이다.

더불어 금주 위기관리전문위원회 자문 및 위기평가회의를 거쳐 감염병 위기 경보 수준을 **'관심' 단계에서 '주의' 단계로 상향**하는 것도 함께 **논의**할 예정이다.

지영미 질병관리청장은 "엠폭스는 현 방역대응 역량으로 충분히 관리가 가능한 질환*으로 백신, 치료제, 진단 역량을 충분히 보유하고 있으므로, **의심증상**이 있을 시 **가까운 의료기관이나 보건소를 찾아 진료, 검사** 받을 것"을 당부하였다.

* WHO도 '엠폭스는 제한된 감염경로로 관리가 가능한 질병'이라고 보도(2022.9.1.)

더불어 "앞으로도 엠폭스 환자의 **조기발견과 치료, 지역사회 내 확산 억제**를 위해 만전을 다하겠다"고 밝히면서,

국민들은 엠폭스 발생국가 방문력이나 **의심환자 밀접접촉(피부·성접촉) 등의 위험요인과 의심증상**이 있는 경우 질병관리청 **콜센터(1339)로 상담** 및 **모르는 사람들과의 밀접접촉**(피부접촉, 성접촉 등)에 각별히 **주의**해 줄 것을 당부하였고,

의료진은 엠폭스 의심환자 진료 시 **안전한 보호구를 착용**하고, **환자 감시와 신고에** 적극적으로 **협력**해 줄 것을 당부하였다.

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(4.2. ~ 4.8.)

중앙방역대책본부(본부장: 지영미)는 **4월 1주간 일평균 재원중 위중증 환자수는 132명, 일평균 사망자는 7명으로 누적 사망자는 34,322명이라고 밝혔다.**

구분	4.2.	4.3.	4.4.	4.5.	4.6.	4.7.	4.8.	일평균	계
재원중 위중증	131	136	132	126	136	130	132	**132**	-
사망자*	4	7	8	7	13	9	4	**7**	**52**
입원	25	18	27	24	31	27	25	**25**	**177**

* 사망 신고 집계일 기준으로 실제 사망일과 차이가 있을 수 있음

최근 1주간 연령대별 **사망자 비중은 80세 이상이 57.7%, 70대가 21.2%, 60대가 11.5%**로, 50대 이하 9.6%와 비교하면 고연령층 사망자가 대다수였다.

< 성별·연령별 주간 사망 및 일평균 재원중 위중증 현황 >

구 분		신규 사망 (주간 누적)	(%)	사망누계	(%)	치명률(%)	재원중 위중증	구성비(%)
계		**52**	**(100.0)**	**34,322**	**(100.0)**	**0.11**	**132**	**(100%)**
성별	남성	27	(51.9)	16,903	(49.2)	0.12	74	(56.1)
	여성	25	(48.1)	17,419	(50.8)	0.11	58	(43.9)
연령	80세 이상	30	(57.7)	20,465	(59.6)	0.01	51	(38.6)
	70-79	11	(21.2)	7,783	(22.7)	0.01	33	(25.0)
	60-69	6	(11.5)	3,901	(11.4)	0.01	34	(25.8)
	50-59	2	(3.8)	1,405	(4.1)	0.01	7	(5.3)
	40-49	3	(5.8)	468	(1.3)	0.01	1	(0.8)
	30-39	0	(0.0)	160	(0.5)	0.03	3	(2.3)
	20-29	0	(0.0)	80	(0.2)	0.12	1	(0.8)
	10-19	0	(0.0)	23	(0.1)	0.45	1	(0.8)
	0-9	0	(0.0)	37	(0.1)	1.94	1	(0.8)

* 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(4.2.~4.8.)

중앙방역대책본부(본부장 : 지영미)는 **4월 1주차 코로나19 주간 위험도**를 **전국, 수도권 및 비수도권 '낮음'**으로 평가하였다고 밝혔다.

사망자, 위중증 환자는 감소 추세이나, 신규 확진자 및 60세 이상 확진자 등 주요 발생지표 증가 상황을 고려하였다.

<4월 1주차 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.~)
전국	낮음	중간	중간	중간	중간	낮음	낮음	낮음	낮음
수도권	낮음	중간	중간	중간	중간	낮음	낮음	낮음	낮음
비수도권	낮음	중간	중간	중간	중간	낮음	낮음	낮음	낮음

[위중증·사망자 현황]

지난주 재원중 위중증 환자수는 전주 대비 10.2% 감소하여 일평균 132명이고, 신규 사망자 수는 전주 대비 1.9% 감소(53명→52명)하였고 일평균은 7명이다.

* 주간 일평균 재원중 위중증 환자 수 : (3월3주) 143명→ (3월4주) 134명→(3월5주) 147명→(4월1주) 132명

** 주간 일평균 사망자 수 : (3월3주) 9명→ (3월4주) 8명→ (3월5주) 8명→ (4월1주) 7명

<일평균 재원중 위중증 환자 및 일평균 사망자 발생 현황('23.4.8. 0시 기준)**>**



4월 1주 **일평균 재원중 위중증 환자 중 60세 이상은 118명**(89.4%), **일평균 사망자 중 60세 이상은 7명**(100%)**이었다.**

※ 일평균 재원중 위중증 환자 중 50세 이상 125명(94.7%), 일평균 사망자 중 50세 이상 7명(100.0%)

3월 4주차 확진자를 2주간 모니터링한 결과, **중증화율 0.23%, 치명률은 0.08%이었다.**

<주간 위중증 환자 및 사망자 발생 현황('23.4.8. 0시 기준)**>**



'23년 4월 8일 기준, 전체 인구 10만 명당 코로나19 **누적 사망률은 66.5명(치명률 0.11%)**이며, 연령대가 높을수록 사망률과 치명률이 높았다.

80세 이상의 누적 사망률이 970.8명(치명률 1.94%)으로 가장 높고, **70대는 209.5명**(치명률 0.45%), **60대는 54.4명**(치명률 0.12%)이었다.

[확진자 및 발생추이]

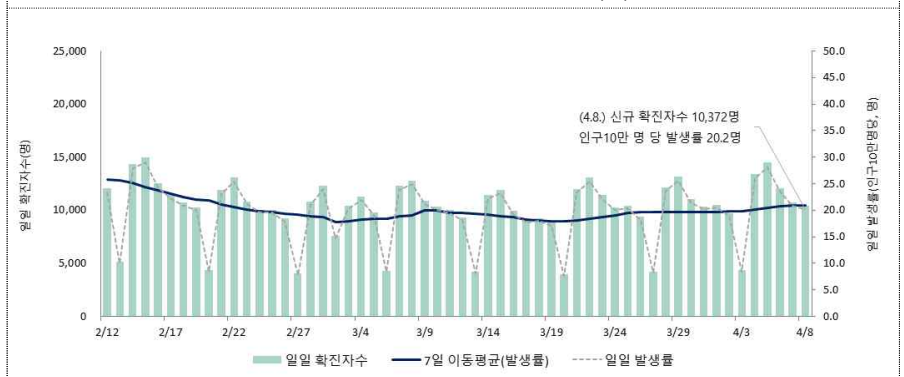
4월 1주(4.2.~4.8.) **주간 신규 확진자는 75,080명**으로 **전주 대비 6.2% 증가**하였다.

주간 일평균 확진자수는 **10,726명**이고, 감염재생산지수는 1.03으로 전주와 동일하였다.

* **주간 누적:** (3월3주) 6.5만 명 → (3월4주) 6.9만 명 → (3월5주) 7.0만 명 → (4월1주) 7.5만 명

** **일 평균:** (3월3주) 9,294명 → (3월4주) 9,989명 → (3월5주) 10,102명 → (4월1주) 10,726명

< 최근 8주간 전국 확진자수 및 발생률* 추이(명)('23.2.12.~4.8.)**>**



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

<최근 8주간 주요 발생 지표>

구분	2월 3주 (2.12.~2.18.)	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)
확진자수(명)	81,174	70,454	65,518	70,376	65,060	69,926	70,715	75,080
일 평균 확진자(명)	11,596	10,065	9,360	10,054	9,294	9,989	10,102	10,726
주간 일평균 발생률(10만 명당)	22.5	19.6	18.2	19.5	18.1	19.4	19.6	20.9
전주 대비 확진자 발생 증가비	0.9	0.9	0.9	1.1	0.9	1.1	1.0	1.1
감염재생산지수(Rt)	0.90	0.90	0.93	1.03	0.98	1.00	1.03	1.03

19세 이하를 제외한 **모든 연령대**에서 **전주 대비 일평균 발생률 증가**하였다. **발생률은 10-19세**(27.8명), **20-29세**(26.2명), **30-39세**(26.2명) **순으로, 학령기 및 젊은 연령층에서 높았다.**

전주 대비 60세 이상 확진자 규모와 발생 비중 모두 증가하였다.

* 60세 이상 확진자수(명): (3.3주) 13,904→ (3.4주) 15,159→ (3.5주) 15,819 → (4.1주) 17,814

** 60세 이상 비중(%): (3.3주) 21.4→ (3.4주) 21.7→ (3.5주) 22.4→ (4.1주) 23.7

3월 5주 전체 확진자 중 감염취약시설 구성원 수는 전주 대비 증가(2,585명 → 2,595명)하였으며, 비율은 감소(3.8% → 3.7%)하였다.

* 전체 확진자조사서 등록확진자 중 감염취약시설 구성원 수(비율)
(3월2주)3,274명(4.8%) → (3월3주)2,476명(3.9%) → (3월4주)2,585명(3.8%) → (3월5주)2,595명(3.7%)
(해당 사례는 코로나19 확진자 조사서 전체 등록자중 감염취약시설 구성원 '예'라고 응답한 건)

<성별·연령별 발생 현황(명, %)>

구분		3월 4주			3월 5주			4월 1주			누적 발생		
		확진자수	비중(%)	일평균 발생률	확진자수	비중(%)	일평균 발생률	확진자수	비중(%)	일평균 발생률	확진자수	비중(%)	발생률
계		69,926	(100.0)	19.4	70,715	(100.0)	19.6	75,080	(100.0)	20.9	30,904,502	(100.0)	60,080
성별	남성	30,872	(44.1)	17.2	30,558	(43.2)	17.0	32,252	(43.0)	18.0	14,305,935	(46.3)	55,802
	여성	39,054	(55.9)	21.6	40,157	(56.8)	22.2	42,828	(57.0)	23.7	16,598,567	(53.7)	64,330
연령별	0-9세	4,122	(5.9)	16.7	3,872	(5.5)	15.7	3,629	(4.8)	14.7	3,118,823	(10.1)	88,286
	10-19세	12,008	(17.2)	36.5	10,445	(14.8)	31.7	9,167	(12.2)	27.8	3,847,138	(12.4)	81,798
	20-29세	10,446	(14.9)	23.3	11,031	(15.6)	24.6	11,784	(15.7)	26.2	4,502,892	(14.6)	70,169
	30-39세	9,902	(14.2)	21.4	10,638	(15.0)	23.0	12,116	(16.1)	26.2	4,525,366	(14.6)	68,405
	40-49세	10,000	(14.3)	17.7	10,131	(14.3)	17.9	10,882	(14.5)	19.3	4,706,597	(15.2)	58,300
	50-59세	8,289	(11.9)	13.7	8,779	(12.4)	14.6	9,688	(12.9)	16.1	4,036,672	(13.1)	46,872
	60-69세	7,366	(10.5)	14.2	7,972	(11.3)	15.4	8,727	(11.6)	16.8	3,377,529	(10.9)	45,620
	70-79세	4,625	(6.6)	17.3	4,726	(6.7)	17.6	5,449	(7.3)	20.3	1,731,857	(5.6)	45,269
	80세이상	3,168	(4.5)	20.1	3,121	(4.4)	19.8	3,638	(4.8)	23.0	1,057,628	(3.4)	46,879

[재감염 추정사례]

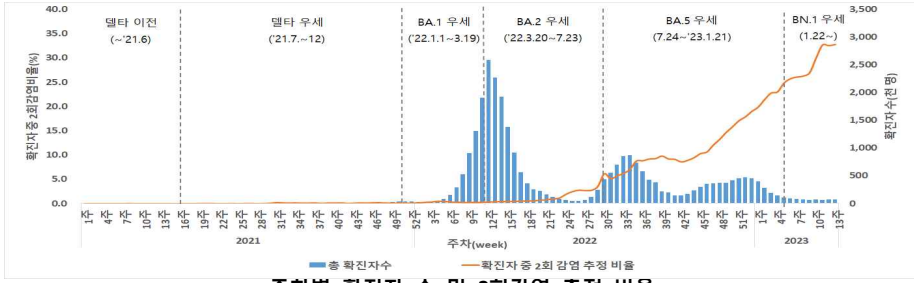
3월 5주(3.26.-4.1.) 주간 확진자 중 재감염 추정사례 비율*은 32.8%로 전주 (32.6%) 대비 **증가**했다.

* 주간 확진자 중 재감염 구성비(%): (3월2주)30.0%, (3월3주)32.7%, (3월4주)32.6%, (3월5주)32.8%

(누적발생) '23.4.2. 0시 기준, **29,085,440**명 중 재감염 추정사례 **(2회이상) 1,543,255명*, 누적구성비 5.31% 확인되었다.**

* 2회 감염 1,531,043명, 3회 감염 12,067명, 4회이상 감염 145명

** (3월2주) 69,293명(5.07%), (3월 3주) 63,842명(5.17%), (3월 4주) 29,804명(5.20%) (3월 5주) 70,278(5.31%)



<주차별 확진자 수 및 2회감염 추정 비율>

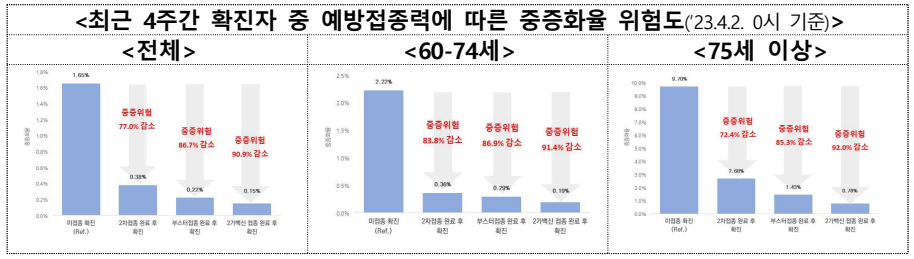
[예방접종 효과]

최근 4주간 예방접종 효과분석 결과, 2가백신 접종을 완료하면 접종 후 확진되더라도 미접종자에 비해 중증진행 위험이 90.9% 감소되었다.

'미접종자 확진군'의 중증화율은 '2가백신 접종 완료 후 확진군'에 비해 11.0배, '부스터접종 완료 후 확진군'에 비해 7.5배가 높았다.

* '2가백신 접종 후 확진군'은 '미접종자 확진군'에 비해 중증(사망 포함)으로 진행할 위험이 90.9%, '부스터접종 후 확진군'도 '미접종자 확진군'에 비해 중증 진행 위험이 86.7% 낮음

<최근 4주간 확진자 중 예방접종력에 따른 중증화율 위험도('23.4.2. 0시 기준)>



* 중증화 : 코로나19 확진 후 28일이내 위중증으로 진행되거나 사망한 확진자

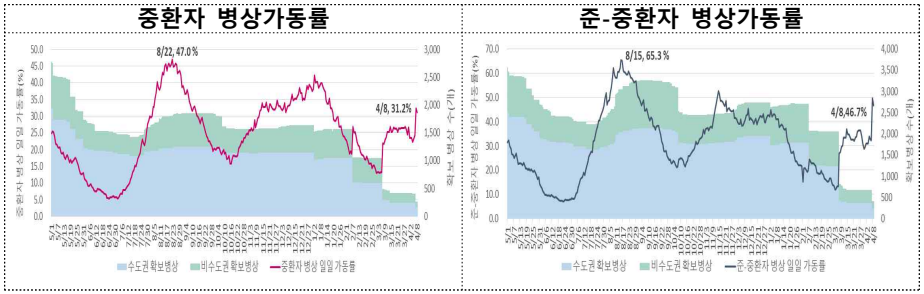
※ 분석대상: '23.2.5.~3.4. 확진자 227,462명

[병상가동률]

중환자 병상가동률 및 준-중환자 병상가동률, 중환자실 의료역량 대비 60세 이상 발생 비율은 증가하였다.

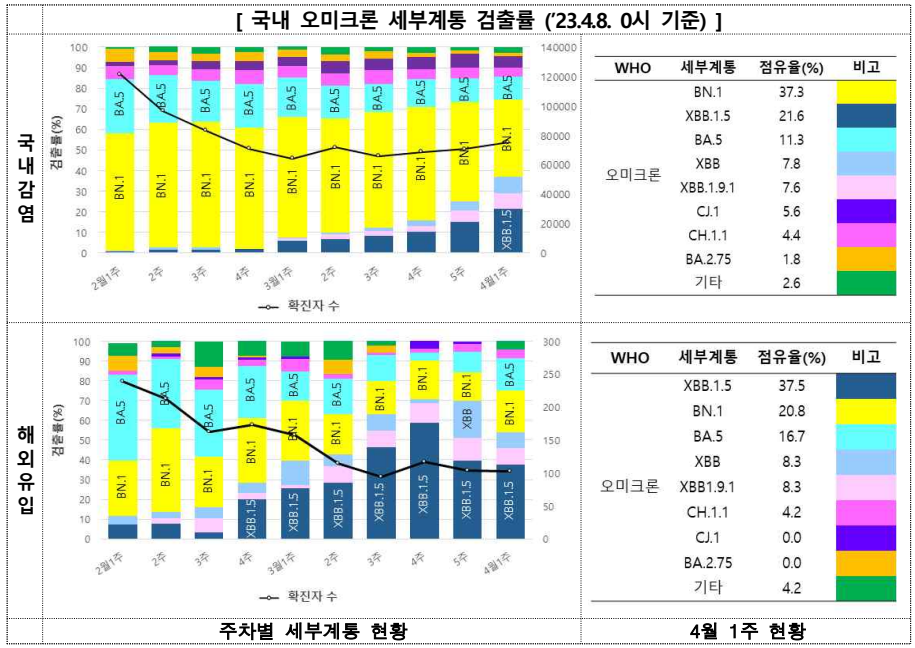
* 중환자 병상가동률(3.5주 → 4.1주): (전국) 23.5% → 31.2%, (수도권) 23.8% → 32.5%, (비수도권) 23.2% → 29.4%
* 준-중환자 병상가동률(3.5주 → 4.1주): (전국) 30.9% → 46.7%, (수도권) 37.7% → 56.5%, (비수도권) 22.8% → 34.1%

** 효율적 병상 운영 및 일반의료체계로의 전환을 위한 단계적 코로나19 치료 지정병상 감축 추진중



[변이 바이러스]

BN.1 검출률은 36.8%(-9.7%p)로 최근 4주 감소 추세이고, 재조합 XBB.1.5는 22.1%(+5.8%p), XBB.1.9.1은 7.6%(+1.8%p)로 지속적인 증가 추세가 확인되었으며, CJ.1은 5.4%(-1.0%p), CH.1.1은 4.3%(-0.7%p)로 확인되었다.



【 국내 오미크론 변이바이러스 세부계통 검출률(4.8. 기준) 】

구분	분석주차	오미크론 세부계통 검출률(%)								
		BN.1	XBB.1.5	XBB.1.9.1	XBB*	CJ.1	CH.1.1	BA.2.75**	BA.5	기타
전체	3월3주	54.2	10.3	2.6	2.0	5.4	6.5	3.5	13.5	2.0
	3월4주	53.7	11.6	3.1	3.0	6.1	4.5	2.0	13.3	2.7
	3월5주	46.5	16.3	5.8	5.1	6.4	5.0	1.8	11.7	1.4
	4월1주	**36.8**	**22.1**	**7.6**	**7.8**	**5.4**	**4.3**	**1.8**	**11.5**	**2.7**
국내감염	3월3주	56.2	8.3	2.3	1.6	5.7	6.7	3.5	13.6	2.1
	3월4주	54.8	10.1	2.9	3.0	6.2	4.6	2.1	13.6	2.7
	3월5주	48.1	15.2	5.5	4.5	6.7	5.0	1.9	11.7	1.4
	4월1주	**37.3**	**21.6**	**7.6**	**7.8**	**5.6**	**4.4**	**1.8**	**11.3**	**2.6**
해외유입	3월3주	16.7	46.4	8.3	8.3	0.0	1.2	3.6	13.1	2.4
	3월4주	19.6	58.8	9.8	2.0	3.9	2.0	0.0	3.9	0.0
	3월5주	14.5	39.5	11.8	18.4	1.3	3.9	0.0	10.6	0.0
	4월1주	**20.8**	**37.5**	**8.3**	**8.3**	**0.0**	**4.2**	**0.0**	**16.7**	**4.2**

* XBB는 XBB.1.5와 XBB.1.9.1을 제외한 XBB의 모든 세부계통을 포함
** BA.2.75는 BN.1, CJ.1 및 CH.1.1을 제외한 BA.2.75의 모든 세부계통을 포함

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

	지표명	3월 3주 (3.12.~3.18.)	3월 4주 (3.19.~3.25.)	3월 5주 (3.26.~4.1.)	4월 1주 (4.2.~4.8.)
대응역량	① 중환자실 병상가동률(%)	26.2	26.5	23.5	31.2
	수도권	27.9	26.6	23.8	32.5
	비수도권	23.8	26.2	23.2	29.4
	①-1 일평균 재원 위중증 환자 수(명)	143	134	147	132
	② 중환자실 의료역량 대비 60세 이상 발생 비율(%)	3.4	3.4	3.6	4.0
	수도권	2.4	2.6	2.8	3.2
	비수도권	5.9	5.5	5.5	6.1
	③ 준-중환자 병상가동률(%)	32.7	36.3	30.9	46.7
	수도권	33.3	40.4	37.7	56.5
	비수도권	31.9	31.3	22.8	34.1
	④ 감염병전담병원 병상가동률(%)	3.8	5.0	3.3	-
	수도권	0	0	0	-
	비수도권	3.9	5.0	3.3	-
발생	⑤ 주간 사망자 수(명)	63	58	53	52
	⑤-1 주간 치명률(%, 전체)	0.07	0.08	-	-
	60대	0.06	0.11	-	-
	70대	0.21	0.19	-	-
	80대 이상	0.99	1.07	-	-
	추정 주간 치명률(%)	0.09	0.09	0.08	0.07
	⑥ 주간 신규 위중증 환자 수(명)	96	121	97	96
	⑥-1 주간 중증화율(%, 전체)	0.19	0.23	-	-
	60대	0.37	0.37	-	-
	70대	0.64	0.84	-	-
	80대 이상	2.02	2.46	-	-
	⑦ 주간 입원환자 수(명)	186	190	150	177
	⑧ 주간 일평균 확진자 수(명, 전체(검역 포함))	9,294	9,989	10,102	10,726
	수도권	4,986	5,639	5,950	6,442
	비수도권	4,301	4,344	4,146	4,277
	⑧-1 주간 일평균 해외유입 확진자 수(명)	13	17	15	15
	⑧-2 주간 일평균 발생률(인구10만 명당, 전체(검역 포함))	18.1	19.4	19.6	20.9
	수도권	19.2	21.7	22.9	24.8
	비수도권	16.9	17.1	16.3	16.8
	⑧-3 주간 신규 확진자 수(명, 전체(검역 포함))	65,060	69,926	70,715	75,080
	수도권	34,901	39,473	41,648	45,097
	비수도권	30,109	30,409	29,025	29,937
	⑨ 주간 60세 이상 확진자 수(명, 전체(검역 포함))	13,904	15,159	15,819	17,814
	수도권	6,705	7,994	8,554	9,858
	비수도권	7,192	7,160	7,261	7,956
	⑨-1 주간 60세 이상 확진자 비율(%, 전체)	21.4	21.7	22.4	23.7
	⑩ 18세 이하 확진자 비율(%, 전체)	22.4	21.5	18.6	15.6
	⑩-1 주간 18세 이하 확진자 수(명, 전체)	14,559	15,015	13,186	11,727
	⑪ 감염재생산지수(Rt)	0.98	1.00	1.03	1.03
예방접종	⑫ 60세 이상 동절기 접종률(%, 대상자 대비)	35.2	35.3	35.4	35.5
	⑫-1 동절기 접종률(%, 12세 이상 대상자 대비)	15.5	15.5	15.6	15.7
	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 병상가중치) **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)

※ **(지표⑫ 기준) 4월 7일 기준 산출**

4. 코로나19 병상 및 재택치료 등 현황

【병상】

4월 11일(화) 17시 기준, **전체 병상 보유량**은 **672병상**이다. **병상 가동률**은 위중증병상 **34.5%**, 준-중증병상 **47.9%**이다.

< 4.11.(화) 17시 기준 중증도별 병상 현황 >

(단위 : 개)

구분 (개, %)		위중증(危重症) 중환자 전담치료병상			준중증(準-重症) 준-중환자병상		
		보유 (증감)	사용 (증감)	가용 (증감)	보유 (증감)	사용 (증감)	가용 (증감)
전국		261	90	171	411	197	214
		(+0)	(-2)	(+2)	(+0)	(-7)	(+7)
수도권		152	59	93	232	128	104
		(+0)	(+6)	(-6)	(+0)	(-4)	(+4)
	서울	59	24	35	61	32	29
	경기	67	25	42	140	84	56
	인천	26	10	16	31	12	19
비수도권		109	31	78	179	69	110
		(+0)	(-8)	(+8)	(+0)	(-3)	(+3)
	강원	8	2	6	9	4	5
	충청권	24	9	15	41	19	22
	호남권	20	5	15	44	19	25
	경북권	21	10	11	40	14	26
	경남권	32	5	27	42	10	32
	제주	4	0	4	3	3	0

※ 증감은 전일 대비 변동량

【재택치료 현황】

신규 확진자 중 **재택치료로 배정된 환자**는 **10,961명**으로, 수도권 **6,594명**, 비수도권 **4,367명**이다. 현재 **62,154명**이 재택치료 중이다. (4.11. 0시 기준)

【일반의료체계 기관 현황】

호흡기환자진료센터는 전국에 14,391개소, 이 중 호흡기환자 대상 진료와 검사, 처방, 치료를 모두 수행하는 **"원스톱 진료기관"*은 10,681개소**가 있다. (4.11. 0시 기준)

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

24시간 운영되는 **재택치료 의료상담센터**도 **전국 169개소 운영**되고 있다. (4.11. 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 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. 확진환자의 정보공개 지침
2. 엠폭스 질병개요
3. 엠폭스 국외 발생 동향
4. 엠폭스 대비·대응[치료제, 백신, 진단]
5. 엠폭스 행동수칙 안내문(국문)
6. 엠폭스 행동수칙 안내문(영문)
7. 코로나19 국내 발생 현황
8. 코로나19 국외 발생 동향
9. 코로나19 재감염 추정사례 발생 현황(4.2. 0시 기준)
10. 코로나19 예방접종 효과
11. 코로나19 감염취약시설 발생현황(4.1. 기준)
12. 코로나19 변이 바이러스 현황(4.8. 기준)
13. 코로나19 예방접종 통계 현황(4.5.~4.11.)
14. 인플루엔자 예방접종 통계 현황(4.12. 0시 기준)
15. 「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)

1339 질병관리청 콜센터 OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락

붙임 1 확진환자의 정보공개 지침

□ 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 사람**으로서 제11조제6항의 진단 기준에 따른 의사, 치과의사 또는 한의사의 **진단**이나 제16조의2에 따른 감염병 병원체 확인기관의 **실험실 검사를 통하여 확인된 사람**을 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 공개**하여야 한다.

제34조의2(감염병위기 시 정보공개) ① **질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장** 은 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 정보**를 정보통신망 게재 또는 보도자료 배포 등의 방법으로 신속히 공개하여야 한다. 다만, **성별, 나이, 그 밖에 감염병 예방과 관계없다고 판단되는 정보**로서 대통령령으로 정하는 정보는 **제외**하여야 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 **질병관리청장**은 제1항제3호에 따라 **감염병의 예방과 관계없는 정보를 정한 경우**에는 그 내용을 **질병관리청의 인터넷 홈페이지에 게재**하고, **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 방법**으로 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.

1339 질병관리청 콜센터 OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락

□ 공개원칙

① 공개 대상 : 감염병환자

▶ **감염병환자**란 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 확인*하여 잘못된 정보가 공개되지 않도록 주의
  * 시·도 및 시·군·구 등 관련 상호기관 간 재확인

붙임 2 엠폭스 질병개요

구 분	내 용
정의	원숭이두창 바이러스(Monkeypox virus) 감염에 의한 급성 발열, 발진성 질환
방역이력 및 발생현황	• 제2급감염병 • 1958년 코펜하겐 국립혈청연구소가 사육 원숭이에서 첫 발견 – 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	• 원숭이두창 바이러스(Monkeypox virus)
감염경로	• 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	• 5~21일(평균 6~13일)
주요증상 및 임상경과	• 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 – 발진은 대체로 반점부터 시작하여 여러 단계로(반점→구진→수포(물집)→농포(고름)→가피(딱지))로 진행되며 초기에는 뾰루지나 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 * 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	• 검체(피부병변액, 피부병변조직, 가피, 구인두도말, 혈액 등)에서 특이 유전자 검출
치 료	• 대부분 자연치료 또는 대증치료 • 필요시, 국가 비축 항바이러스제(테코비리마트) 치료 시행
환자 관리	• 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	• 예방접종 – 3세대 두창 백신은 효과성이 입증되어 FDA(미국)과 EMA(유럽)에서 두창과 엠폭스 백신으로 3세대 백신을 승인한 바 있음 • 예방을 위한 주의사항 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

붙임 3 엠폭스 국외 발생 동향

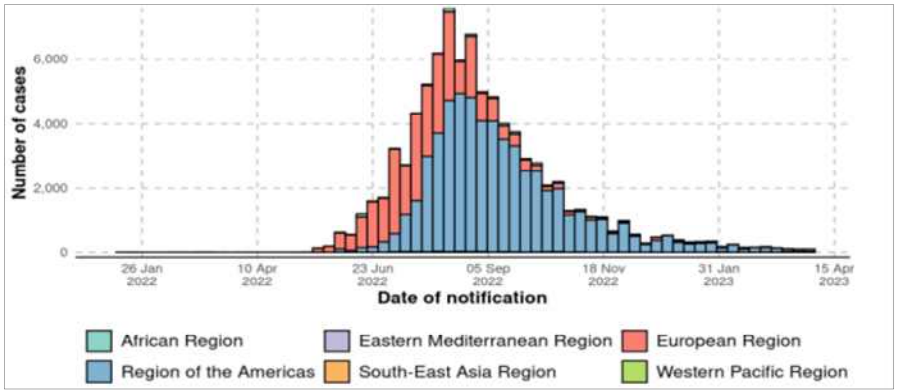
□ **국외 발생 현황**('23.4.11. 기준)

○ **(전세계 발생 현황) 총 110개국에서 86,930명 확진, 116명 사망 발생, '22년 9월 이후 지속 감소하여 현재는 주 100명 내외로 발생 중**

* 현재 '국제공중보건위기상황(PHEIC)' 유지 중

- **(다발생 국가)** 미국(30,091명), 브라질(10,897명), 스페인(7,549명), 프랑스(4,144명), 콜롬비아(4,089명) 순으로 누적 다발생

<전 세계 엠폭스 발생 현황, '22.1.1~4.9, WHO>



○ **(대륙별 발생 현황) 유행 초기 유럽에서 확산되었으나, 이후 미주에서 주로 발생 중에 있으며, 최근에는 아시아 발생 증가 추세**

- **(유럽 현황) 44개국 25,612명** 발생보고 되었으며, '22년 8월 초 정점 이후 지속 감소 중으로, **최근 주 평균 10명 미만 산발적 발생** 중

- **(북미 현황) 20개국 36,824명** 발생보고 되었으며, '22년 8월 중순 정점 이후 지속 감소 중이나, **미국에서는 주 20명** 내외로 보고되고 있으며, 멕시코, 과테말라, 파나마 등 중앙아메리카 국가들에서 발생 지속 중

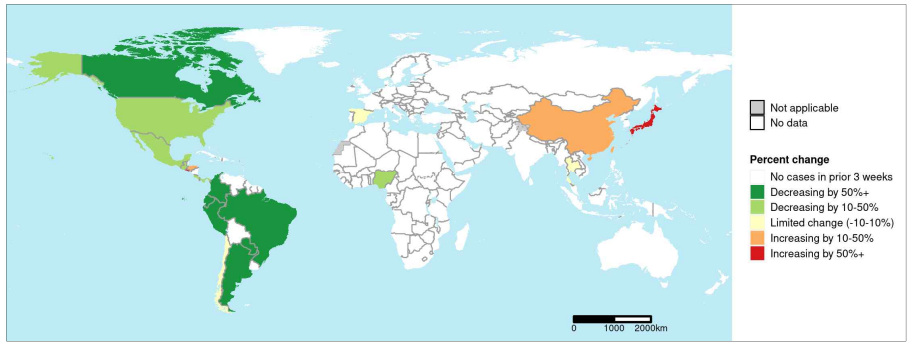
- **(남미 현황) 11개국 22,302명** 발생보고 되었으며, '22년 9월 중순 정점 이후 지속 감소 중이나, **브라질에서는 주 10명** 내외로 보고되고 있으며, 페루, 아르헨티나, 에콰도르 등 국가들에서 발생 지속 중

- **(아프리카 현황) 13개국 1,488명** 발생보고 되었으며, 풍토병 국가(나이지리아, DR콩고 등) 중심으로 지속 발생

- **(아시아 현황) 19개국 518명** 발생보고 되었으며, '22년은 이스라엘을 제외하고 산발적 발생만 보고되었으나, **'23년 이후 일본, 대만 등 서태평양 지역에서 발생 증가 추세**

- **(오세아니아 현황) 3개국 186명** 발생보고 되었으며, 호주와 뉴질랜드에서 소규모 발생이 있었으며 '23년 1월 마지막 환자보고 후 추가 보고 없음

<이전 3주 대비 엠폭스 확진자 발생 비교, 4월 9일 기준, WHO>



○ ('23년 아시아 지역 발생현황) 총 7개국 137명 발생

* 국가별 발생 현황: **일본 98명(72%), 대만 21명(15%),** 태국 7명(5%), 레바논 3명(2%), 싱가포르 3명(2%), **대한민국 3명(2%),** 인도 2명(2%)

- **(일본 현황)** 2023년 환자 총 98명 보고되었으며, 2월 중순 이후 발생이 증가하여, **3월부터 매 주 10명 이상 환자 보고**

* 해외방문력: **대부분 국내 발생으로 추정**되며, 98명 중 97명 해외방문력 없음

* **도쿄를 포함한 관동지방**에서 대부분 발생중에 있으나, 최근 오사카를 비롯한 타 지역에서도 환자 보고

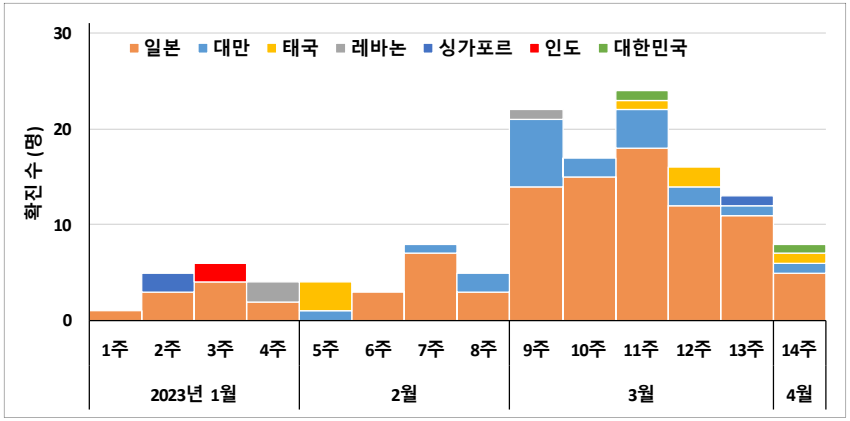
* 지역별 발생현황: 관동지방 85명(도쿄 63, 가나가와 11, 사이타마 6, 지바 4, 이바라키 1), 기타 12명(오사카 7, 시즈오카 1, 도쿠시마 1, 고치 1, 효고 1, 오키나와 1)

- **(대만 현황)** 2023년 1월 이후 확진자가 총 19명 보고되었으며, 2월 중순 이후로 지속 환자 보고 중

* 해외방문력: 국내 발생 18명, 해외유입 3명(일본 2명, 오스트리아 1명)

* 발생 지역: 수도 타이페이와 그 근교에서 주로 발생 중에 있으며, 가오슝을 포함한 기타 지역에서도 발생보고

<2023년 아시아 국가별/주차별 발생현황('23.1.1~4.9)>



* WHO 지연보고 사례 등으로 추후 세부수치 변동 가능

□ 국가별 발생현황(자료출처 : WHO)

순서	지역	국가	확진(명)	사망(명)	최종 보고일	풍토병 국가
1	유럽 (44개국/ 25,591명)	스페인	7,549	3	23-04-04	
2		프랑스	4,144	0	23-04-04	
3		영국	3,738	0	23-03-24	
4		독일	3,692	0	23-03-21	
5		네덜란드	1,262	0	23-03-28	
6		이탈리아	957	0	23-03-23	
7		포르투갈	953	0	23-04-04	
8		벨기에	793	2	23-03-23	
9		스위스	552	0	22-12-21	
10		오스트리아	327	0	22-12-24	
11		스웨덴	260	0	22-08-30	
12		아일랜드	228	0	23-03-25	
13		폴란드	215	0	23-03-23	
14		덴마크	196	0	23-03-18	
15		노르웨이	95	0	23-03-26	
16		그리스	87	0	23-03-26	
17		헝가리	80	0	23-03-07	
18		체코	71	1	23-03-17	
19		룩셈부르크	57	0	23-03-01	
20		루마니아	47	0	22-10-07	
21		슬로베니아	47	0	23-03-25	
22		핀란드	42	0	23-03-23	
23		세르비아	40	0	22-11-09	
24		몰타	33	0	22-03-28	
25		크로아티아	34	0	23-01-13	
26		아이슬란드	16	0	22-09-22	
27		슬로바키아	14	0	22-08-20	
28		튀르키예	12	0	22-07-19	
29		에스토니아	11	0	22-07-23	
30		보스니아헤르체고비나	9	0	22-08-05	
31		불가리아	6	0	22-08-04	
32		지브롤터	6	0	22-10-31	
33		라트비아	6	0	23-03-24	
34		키프로스	5	0	23-03-09	
35		리투아니아	5	0	23-01-20	
36		우크라이나	5	0	23-01-13	
37		안도라	4	0	23-03-22	
38		모나코	3	0	23-03-25	
39		조지아	2	0	22-07-24	
40		그린란드	2	0	22-08-30	
41		몬테네그로	2	0	22-09-20	
42		몰도바	2	0	23-03-14	
43		러시아	2	0	22-08-22	
44		산마리노	1	0	22-11-15	
45	북미 (20개국/ 36,789명)	미국	30,091	39	23-04-07	
46		멕시코	3,956	5	23-04-06	
47		캐나다	1,480	0	23-04-04	

순서	지역	국가	확진(명)	사망(명)	최종 보고일	풍토병 국가
48		과테말라	404	1	23-03-26	
49		코스타리카	217	1	23-03-31	
50		파나마	211	0	23-04-07	
51		푸에르토리코	221	0	23-03-07	
52		엘살바도르	104	0	23-04-05	
53		도미니카공화국	52	0	22-10-07	
54		온두라스	40	1	23-03-31	
55		자메이카	21	0	23-03-29	
56		쿠바	8	1	22-11-09	
57		마르티니크	7	0	23-01-13	
58		아루바	3	0	22-09-13	
59		퀴라소	3	0	22-09-22	
60		바하마	2	0	22-08-20	
61		바베이도스	1	0	22-07-19	
62		버뮤다	1	0	22-07-23	
63		과들루프	1	0	22-08-05	
64		생마르탱	1	0	22-08-04	
65	남미 (11개국/ 22,281명)	브라질	10,897	15	23-04-08	
66		콜롬비아	4,089	0	23-03-22	
67		페루	3,800	20	23-04-09	
68		칠레	1,439	2	23-04-01	
69		아르헨티나	1,127	2	23-04-09	
70		에콰도르	530	3	23-03-29	
71		볼리비아	265	0	23-02-28	
72		파라과이	122	0	23-04-01	
73		우루과이	19	0	22-12-21	
74		베네수엘라	12	0	22-12-24	
75		가이아나	2	0	22-08-30	
76	아시아 (19개국/ 504명)	이스라엘	262	0	22-10-31	
77		일본	95	0	23-04-04	
78		레바논	27	0	23-03-09	
79		중국(홍콩, 대만 포함)	22	1	23-03-28	
80		인도	22	0	23-01-20	
81		싱가포르	24	0	23-03-30	
82		태국	19	0	23-04-05	
83		아랍에미리트	16	0	22-07-24	
84		사우디아라비아	8	0	22-08-30	
85		카타르	5	0	22-09-20	
86		대한민국	5	0	23-03-14	
87		필리핀	4	0	22-08-22	
88		스리랑카	2	0	22-11-15	
89		베트남	2	0	22-10-19	
90		바레인	1	0	22-09-16	
91		괌	1	0	22-09-12	

1339 질병관리청 콜센터
OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락

순서	지역	국가	확진(명)	사망(명)	최종 보고일	풍토병 국가
92		인도네시아	1	0	22-08-22	
93		이란	1	0	22-08-18	
94		요르단	1	0	22-09-08	
95	오세아니아 (3개국/ 186명)	호주	144	0	22-12-09	
96		뉴질랜드	41	0	23-01-12	
97		뉴칼레도니아	1	0	22-07-12	
98	아프리카 (13개국/ 1,487명)	나이지리아	829	9	23-03-24	○
99		DR콩고	439	0	23-03-03	○
100		가나	124	4	23-03-17	○
101		중앙아프리카공화국	29	1	23-03-31	○
102		카메룬	18	3	22-11-11	○
103		수단	19	1	23-04-05	
104		라이베리아	10	0	23-03-17	○
105		콩고	5	0	22-09-09	○
106		남아프리카공화국	5	0	22-08-26	
107		베냉	3	0	22-06-24	○
108		이집트	3	0	22-12-12	
109		모로코	3	0	22-08-29	
110		모잠비크	1	1	22-10-07	
전체			86,930	116		

* 발생기간 : 2022년 1월 1일 - 2023년 4월 11일 (WHO, '24.4.4 기준)
* 확진자 수에 사망자 수 포함
* 중국 내 발생 현황: 중국 본토 1명, 홍콩 1명, 대만 22명
* 풍토병 국가: '22년 5월 엠폭스 유행 이전 발생보고 국가

1339 질병관리청 콜센터
OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락

붙임 4 엠폭스 대비·대응(치료제, 백신, 진단)

□ 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)

- (사용현황) 총 4병(2명분) 사용(분당서울대병원 2병, 국립중앙의료원 2병)

* 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)** 올소폭스바이러스(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℃±5℃보관) * 제조일로부터 5년 (-50℃±10℃), 제조일로부터 5년 (-80℃±10℃)	
제품 정보	접종	1사람이 2회 접종 (접종간격: 최종 접종후 28일이후 접종)	
	제품규격	용량/제형 : 0.5㎖ / 바이알	

□ 진단 역량

○ **(진단역량 확대) 기(旣)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)**

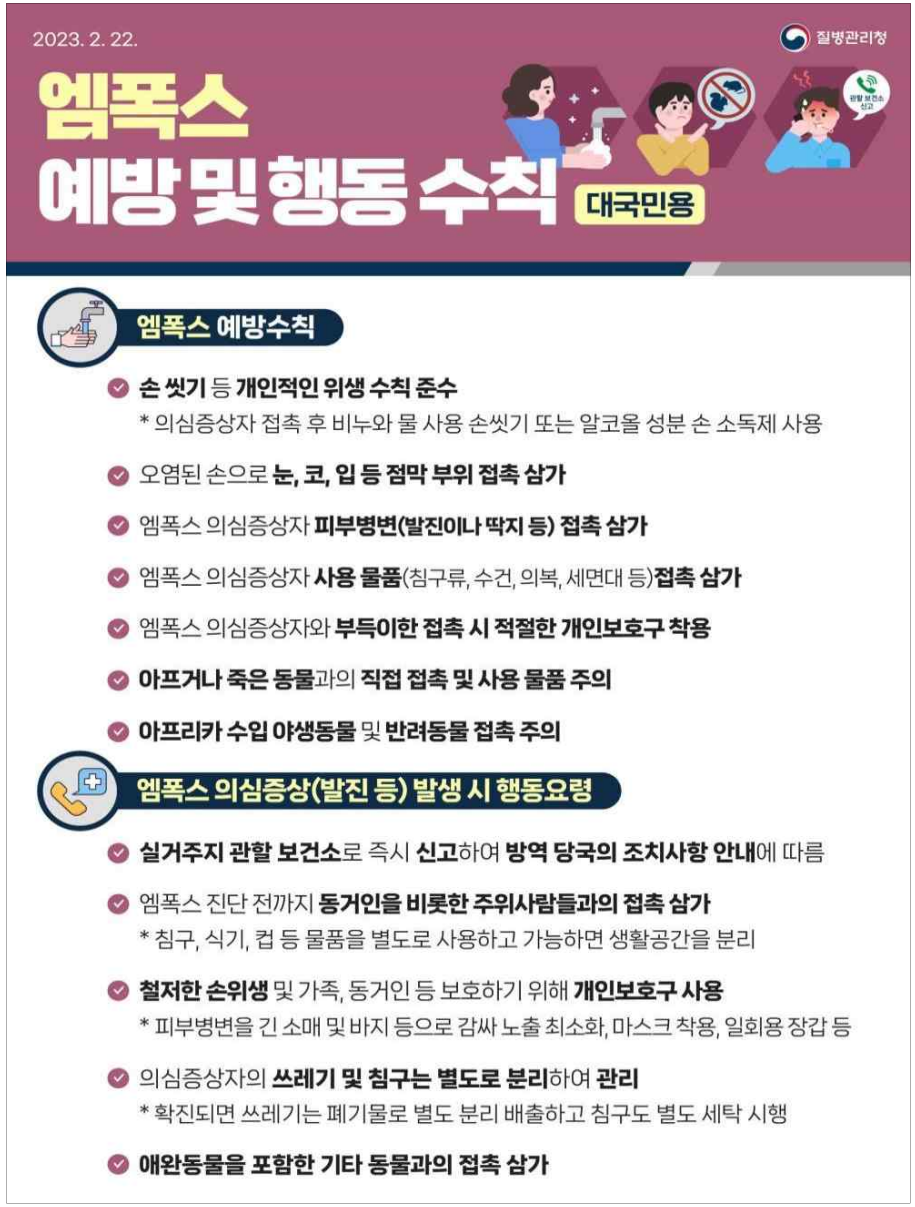
○ **향후 계획**

- **전국 시·도 보건환경연구원 엠폭스 진단검사현황 모니터링**(계속)
- **엠폭스 지자체 첫 양성* 발생 시 질병청 확인 검사 수행**(계속)

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

- **보환연 대상 엠폭스 진단검사 교육 및 숙련도평가**(5~7월 예정)

붙임 5 **엠폭스 행동수칙 안내문(국문)**



2023. 2. 22.

질병관리청

엠폭스 예방 및 행동 수칙



발생지역 방문자용

엠폭스 발생지역 방문 시 주의사항

- **방문 전, 엠폭스 풍토병 지역** 및 **발생지역 확인**
- **설취류(다람쥐 등)**, 영장류 등 **접촉 삼가**
- **동물사체 및 야생고기를 다루거나 먹지 않기**
- **엠폭스 (의심)환자와 접촉 삼가**
  - 엠폭스 **의심 증상(발진 등)을 가진 사람과 접촉 삼가**
  - 엠폭스 **의심 증상(발진 등)을 가진 사람의 물건 등과 접촉 삼가**

엠폭스 발생지역 방문 후 주의사항

- 귀국 후 **검역 시** 검역관에게 **건강상태질문서 제출**
- 귀국 후 **21일간 발열** 및 기타 관련 **증상 자가 모니터링**
- 엠폭스 **의심증상이 있을 경우, 실거주지 관할 보건소로 상담** 문의

엠폭스 의심증상(발진 등) 발생 시 행동요령

- **실거주지 관할 보건소**로 즉시 **신고**하여 **방역 당국의 조치사항 안내**에 따름
- 엠폭스 진단 전까지 **동거인을 비롯한 주위사람들과의 접촉 삼가**
  * 침구, 식기, 컵 등 물품을 별도로 사용하고 가능하면 생활공간을 분리
- **철저한 손위생** 및 가족, 동거인 등 보호하기 위해 **개인보호구 사용**
  * 피부병변을 긴 소매 및 바지 등으로 감싸 노출 최소화, 마스크 착용, 일회용 장갑 등
- 의심증상자의 **쓰레기 및 침구는 별도로 분리**하여 **관리**
  * 확진되면 쓰레기는 폐기물로 별도 분리 배출하고 침구도 별도 세탁 시행
- **애완동물을 포함한 기타 동물과의 접촉 삼가**

붙임 6 엠폭스 행동수칙 안내문(영문)

2023. 2. 22.

Korea Disease Control and Prevention Agency

Mpox Prevention Guidelines



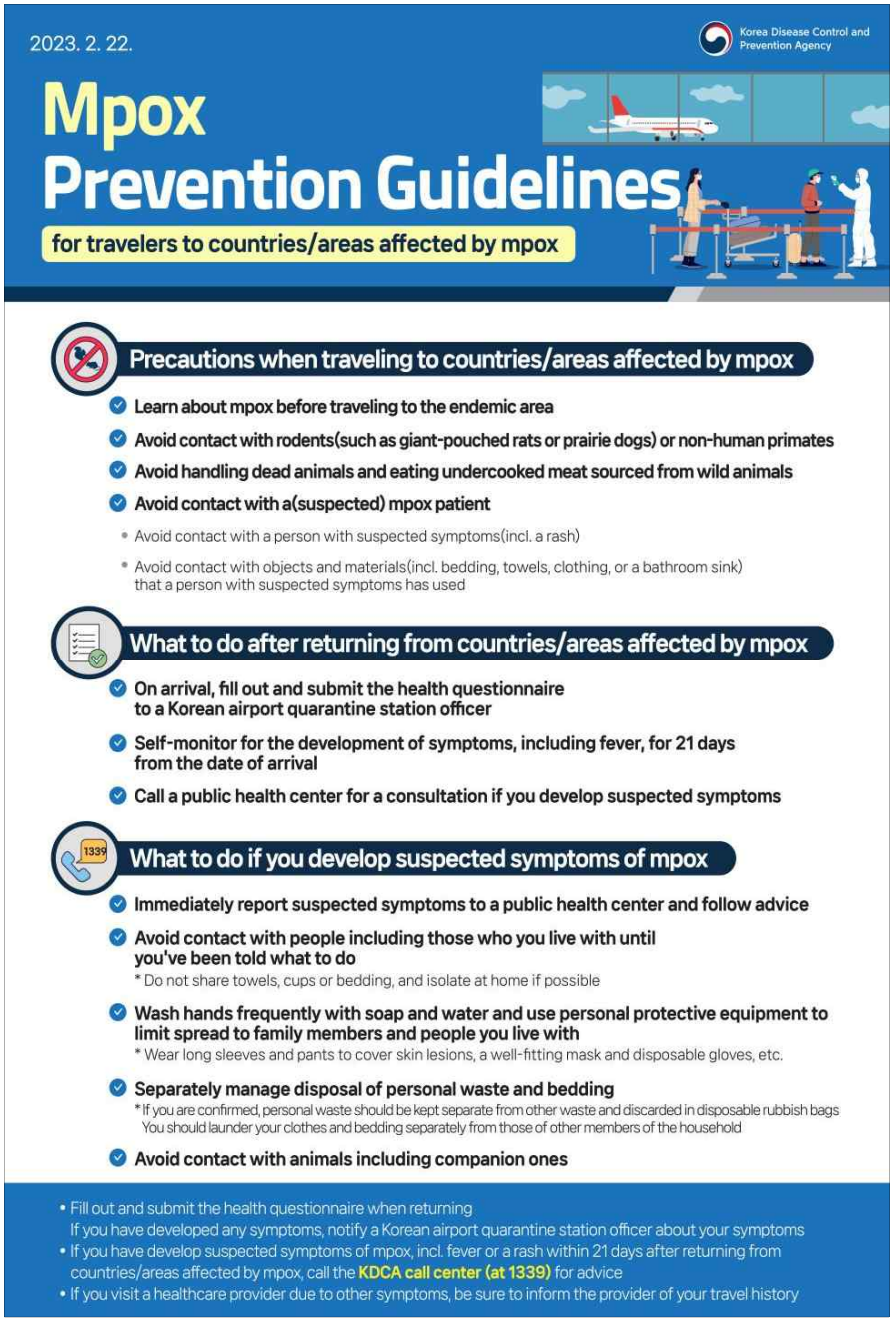
Mpox prevention steps

- **Practice good personal hygiene, including washing your hands**
  * Wash your hands with soap and water regularly or use an alcohol-based hand sanitizer after contact with a person with suspected mpox
- **Keep contaminated hands away from the mocous membranes of the eyes, nose and mouth**
- **Avoid direct contact with skin lesions(incl. a rash or scabs) on a person with suspected mpox**
- **Avoid contact with objects and materials(incl. bedding, towels, clothing, or a bathroom sink) that a person with suspected mpox has used**
- **Wear appropriate personal protective equipment when you unavoidably have come in contact with a person with suspected mpox**
- **Beware of direct contact with sick or dead animals and items used**
- **Do not go near wild or companion animals imported from west and central Africa**

What to do if you develop suspected symptoms of mpox

- **Immediately report suspected symptoms to a public health center and follow advice**
- **Avoid contact with people including those who you live with until you've been told what to do**
  * Do not share towels, cups or bedding, and isolate at home if possible
- **Wash hands frequently with soap and water and use personal protective equipment to limit spread to family members and people you live with**
  * Wear long sleeves and pants to cover skin lesions, a well-fitting mask and disposable gloves, etc.
- **Separately manage disposal of personal waste and bedding**
  * If you are confirmed, personal waste should be kept separate from other waste and discarded in disposable rubbish bags You should launder your clothes and bedding separately from those of other members of the household
- **Avoid contact with animals including companion ones**

Please call the **KDCA call center(at 1339)** for advice
if you develop suspected symptoms of mpox, such as fever or a rash

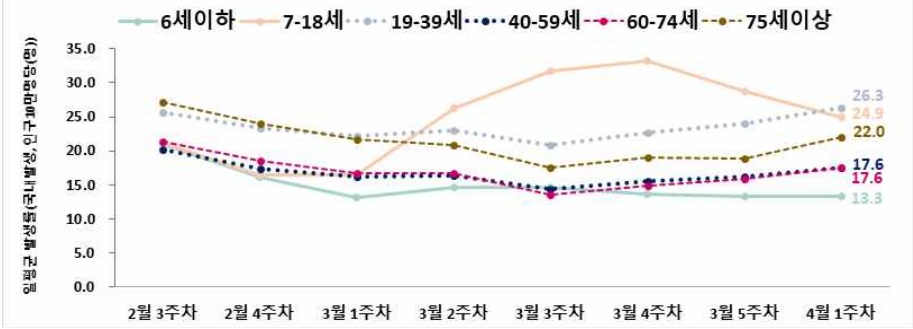


붙임 7 코로나19 국내 발생 동향

1 국내 발생 추이

* 인구 10만 명당 발생률

< 최근 8주간('23.2.12.~4.8.) 연령군별 주간 일평균 발생률(인구10만명당) 추이>



< 전국(국내발생) / 권역별 주간 일평균 환자 추이 (4.8. 기준, 단위: 명) >

구분	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.)
전국	10,039.7	9,280.9	9,972.9	10,087.4	10,711.0
수도권	5,287.6	4,982.6	5,633.4	5,945.7	6,438.7
서울	2,027.0	1,871.7	2,146.6	2,398.4	2,617.1
경기	2,742.3	2,607.1	2,919.1	2,913.4	3,122.3
인천	518.3	503.7	567.7	633.9	699.3
비수도권	4,752.1	4,298.3	4,339.4	4,141.7	4,272.3
충청권	1,128.0	1,092.1	1,212.7	1,227.6	1,262.6
호남권	980.0	914.7	966.4	1,023.7	1,145.9
경북권	952.3	878.4	874.4	764.9	731.0
경남권	1,242.1	955.7	847.1	750.9	748.1
강원권	245.7	260.9	245.0	230.6	256.3
제주권	204.0	196.4	193.7	144.1	128.4

< 주간 권역별 확진자 현황 >

(주간: 4.2.~4.8. 단위: 명)

구분	전국	수도권 (서울, 인천, 경기)	충청권 (대전, 세종, 충남, 충북)	호남권 (광주, 전남, 전북)	경북권 (대구, 경북)	경남권 (부산, 울산, 경남)	강원권 (강원)	제주권 (제주)
4.8.(0시 기준)	10,360	6,290	1,186	1,120	664	734	267	99
주간 일 평균	10,711.0	6,438.7	1,262.6	1,145.9	731.0	748.1	256.3	128.4
주간 총 확진자 수	74,977	45,071	8,838	8,021	5,117	5,237	1,794	899
주간 발생률	20.8	24.8	22.8	22.8	14.7	9.7	16.7	18.9

2 주요 발생 현황

< 재원중·위중증·사망자 등 환자 발생 현황 >

(4.2.~4.12., 단위: 명)

구분	4.2.	4.3.	4.4.	4.5.	4.6.	4.7.	4.8.	4.9.	4.10.	4.11.	4.12.
재원중 위중증	131	136	132	126	136	130	132	127	127	128	129
사망자	4	7	8	7	13	9	4	2	8	10	14
입원	25	18	27	24	31	27	25	31	23	32	25
확진자	9,720	4,348	13,366	14,459	12,080	10,735	10,372	9,553	4,005	12,444	13,926

< 연령별 확진자 현황 >

(주간: 4.2.~4.8., 단위: 명)

구분		4.2.	4.3.	4.4.	4.5.	4.6.	4.7.	4.8.
국내 확진자 수		9,702	4,330	13,350	14,449	12,068	10,718	10,360
60세 이상	확진자 수	2,487	896	2,739	3,334	2,853	2,672	2,817
	%	25.6	20.7	20.5	23.1	23.6	24.9	27.2
18세 이하	확진자 수	1,556	761	2,234	2,333	1,805	1,526	1,508
	%	16.0	17.6	16.7	16.1	15.0	14.2	14.6

< 해외유입 확진자 현황('20.1.3. 이후 누계) >

(주간: 4.2.~4.8., 단위: 명)

구분	합계	(추정)유입국가							확인 단계		국적	
		중국	아시아 (중국 외)	유럽	아메리카	아프리카	오세아니아	미확인	검역단계	지역사회	내국인	외국인
주간 신규	103	0	59	28	10	2	4	0	46	57	86	17
누계	77,454	3,137	42,005	13,379	15,244	1,926	1,763	0	17,810	59,644	50,091	27,363
		(4.1%)	(54.2%)	(17.3%)	(19.7%)	(2.5%)	(2.3%)	(0%)	(23%)	(77%)	(64.7%)	(35.3%)

< 해외유입 확진자 추이 >

(주간: 4.2.~4.12., 단위: 명)

구분	4.2.	4.3.	4.4.	4.5.	4.6.	4.7.	4.8.	4.9.	4.10.	4.11.	4.12.
해외유입 확진자	18	18	16	10	12	17	12	14	8	23	9

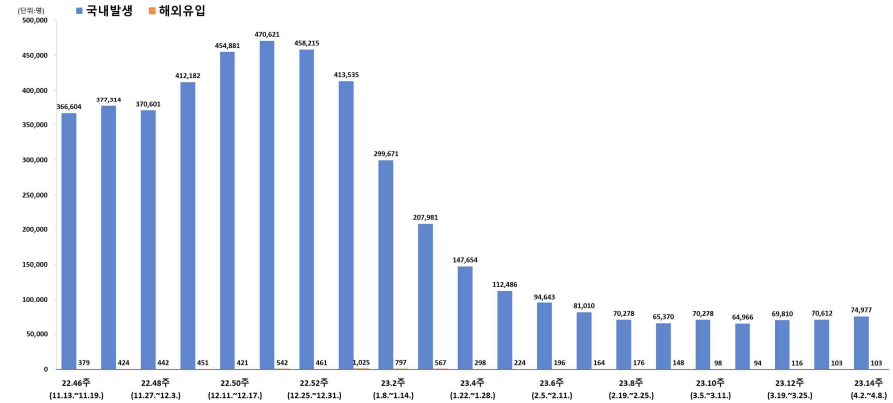
< 주간 검사 건수 >

(주간: 4. 2.~4. 8. 단위 : 명)

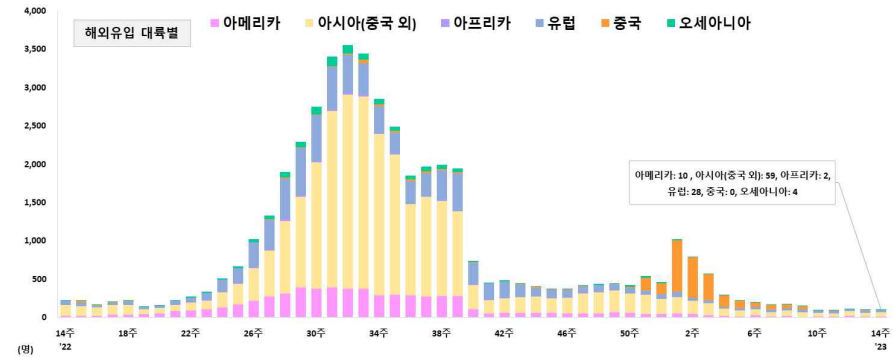
구 분	4.2.	4.3.	4.4.	4.5.	4.6.	4.7.	4.8.	주간누계	총 누계
총 검사 건수[1)]	25,329	155,979	163,187	107,777	91,368	66,901	40,104	650,645	212,802,192

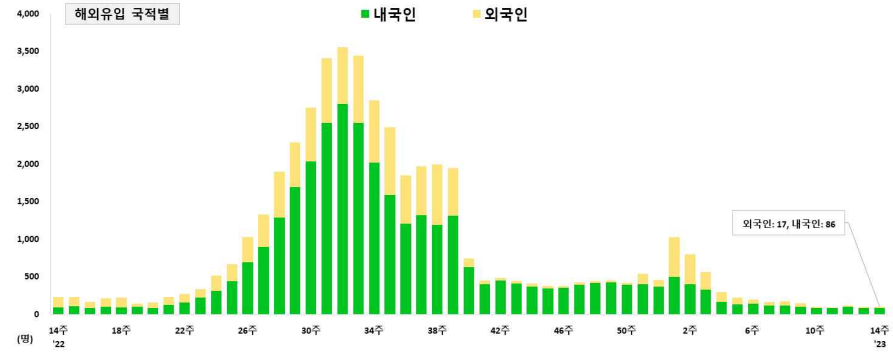
1) (총 검사 건수) 검사 기관(의료기관, 검사전문기관(수탁), 보건환경연구원)으로부터 보고된 PCR 검사 건수를 보고일 기준으로 **집계한 수치로서 보고기관의 상황에** 따라 변동될 수 있는 잠정 통계임
* 감염취약시설 선제검사, 해외입국자 검사, 의료기관·시설의 입원·입소 전 검사, 확진자 경과 관찰 중 검사 등

< 국내발생/해외유입 구분에 따른 주별 신규 확진자 현황 >



< 해외유입 대륙별 확진자 현황 >





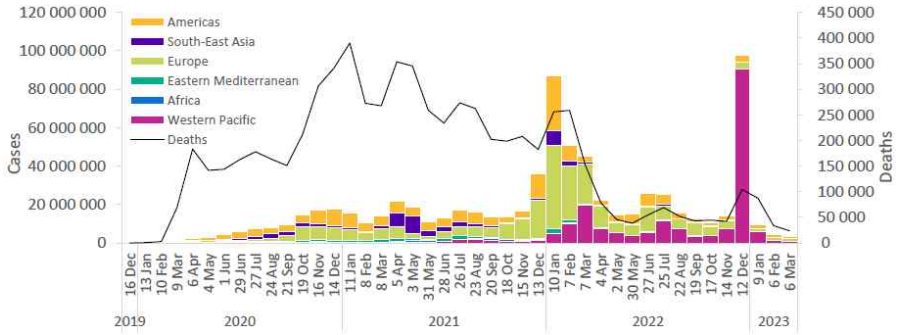
붙임 8 코로나19 국외 발생 동향

1 전 세계 발생 동향

* 출처 : WHO COVID-19 Weekly Epidemiological Update('23.4.6)

○ **(발생현황)** 762,128,709명(사망 6,892,741명) 발생 보고(4.2. 기준)

- 지난 4주간 신규 확진자 3,269,486명(-28%), 신규 사망자 23,849명(-30%) 발생



<WHO 지역별 확진자·사망자 발생 현황(4주 단위, 4.2일 기준)>

○ 최근 4주간(3.6.~4.2.) 신규 확진 3,269,486명, 사망 23,849명 발생, **확진자 발생**(이전 4주 대비 -28%), **사망**(이전 4주 대비 -30%) **모두 감소**

- **(확진) 동남아**(46,332명, +289%), **중동**(42,675명, +147%) 지역 **발생 증가, 그 외 지역* 감소**
  * 유럽(1,384,908명, -13%), 아메리카(1,047,358.명, -29%), 서태평양(736,177명, -48%), 아프리카(12,036명, -30%)순으로 발생

- **(사망) 중동**(537명, +118%), **동남아**(228명, +36%)지역에서 **발생 증가, 그 외 지역* 감소**
  * 유럽(10,417명, -5%), 아메리카(10,152명, -34%), 서태평양(2,494명, -65%), 아프리카(21명, -43%) 순으로 발생

○ 최근 4주간 신규확진자는 **미국**(626,532명, -39%), **러시아**(319,998명, -9%), **대한민국**(271,162명, -11%), **일본**(202,631명, -61%), **프랑스**(193,359명, +98%) 순으로 높은 발생 보고

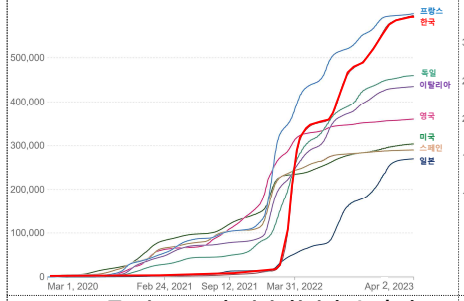
2 주요국 발생 비교

<주요국 발생 비교 현황('23.4.2. 기준, WHO, our world in data)>

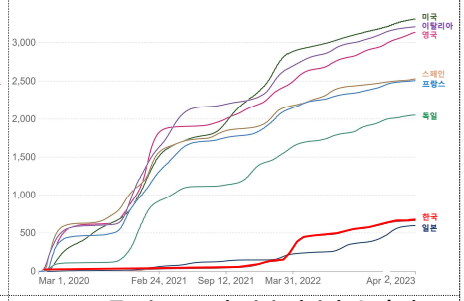
구분	누적 발생(명)		인구100만 명당 누적발생(명)		인구100만 명당 최근 7일 발생(명) ('23.3.27.~'23.4.2.)		예방접종률(%) ('23.4.2.)*		
	발생	사망	발생	사망(치명률)	발생	사망	1차	2차	추가**
미국	102,873,924	1,118,800	309,024	3,361(1.09)	530	5.2	81.3	69.4	44.0
프랑스	38,728,171	161,997	592,174	2,477(0.42)	871	2.9	80.6	78.4	70.2
독일	38,355,712	171,051	457,160	2,039(0.45)	268	1.1	77.8	76.2	77.7
일본	33,462,859	73,939	265,368	586(0.22)	376	1.7	84.5	83.4	141.4
이탈리아	25,695,311	189,089	425,419	3,131(0.74)	362	2.6	86.2	81.3	79.6
영국	24,311,933	211,155	356,480	3,096(0.87)	217	2.3	79.7	75.2	59.8
스페인	13,798,747	120,426	295,476	2,579(0.87)	175	5.5	86.9	85.7	55.8
한국	30,843,900	34,281	597,301	664(0.11)	1,380	1.1	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, (한국) 3차; 12.12
** 추가접종률은 3차, 4차 접종률 합계
*** 엄격성지수는 '22.12월 이후 업데이트 중단으로 제외

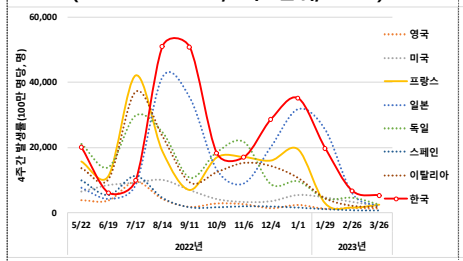
< 주요국 인구 100만 명당 누적 확진자 추이 ('20.1.4.~'23.4.2., our world in data) >



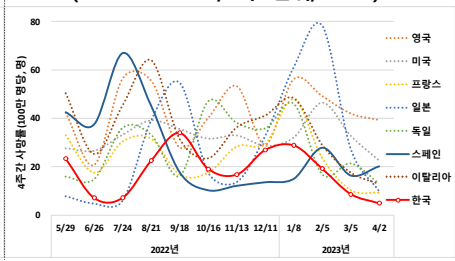
< 주요국 인구 100만 명당 누적 사망자 추이 ('20.2.13.~'23.4.2., our world in data) >



<주요국 인구 100만 명당 확진자 수 추이 ('22.4.18.~'23.4.2., 4주 단위, WHO)>



<주요국 인구 100만 명당 사망자 수 추이 ('22.4.18~'23.4.2., 4주 단위, WHO)>



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

붙임 9 코로나19 재감염 추정사례 발생 현황(4. 2. 0시 기준)

□ 재감염 추정사례 발생 현황

[재감염 추정사례 정의: 코로나-19 대응지침 지자체용 제13-2판]

▶ 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

☞ 오미크론 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 양성이 확인된 경우」 기준으로 분류하여 분석

□ 최근 8주 국내 주별 확진자 및 2회감염 추정사례 현황

주차	총 확진자(명)	2회감염 추정사례(명)	주간 확진자 중 구성비(%)
2월 2주(2.5.-2.11.)	92,224	23,720	25.7
2월 3주(2.12.-2.18.)	78,715	20,536	26.1
2월 4주(2.19.-2.25.)	68,826	18,086	26.3
3월 1주(2.26.-3.4.)	65,555	17,685	27.0
3월 2주(3.5.-3.11.)	69,293	20,759	30.0
3월 3주(3.12.-3.18.)	63,842	20,857	32.7
3월 4주(3.19.-3.25.)	69,804	22,722	32.6
3월 5주(3.26.-4.1.)	70,278	23,043	32.8

붙임 10 코로나19 예방접종 효과

□ 확진자에서 예방접종력에 따른 중증진행 예방효과

◇ **[분석대상]** 최근 4주간 ('23.2.5.~3.4.)* 확진자 227,462명**

* 위중증, 사망은 관찰기간 28일 이내 (최근 4주 기간을 제외) 분석 결과

** 국외 예방접종 후 확진, 재감염·재검출자, 주민등록번호 또는 예방접종 정보가 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 경과자 또는 3차접종 후 14일 미경과자
- 부스터접종 완료 후 확진군 : 코로나19 백신 부스터접종 후 14일 경과자 또는 부스터접종 후 14일 미경과자
- 2가백신 접종 완료 후 확진군 : 코로나19 백신 2가백신 접종 후 14일 이상 경과자

◇ **중증화율** : 확진 후 28일 이내에 위중증 또는 사망한 사례 비율

◇ **중증화 예방효과** = 1-(2가백신접종·4차접종 완료 후 확진군의 중증화율/미접종 확진군중증화율)

○ 연령대별 효과 세부자료

<확진자 중 예방접종력에 따른 연령대별 누적 중증화율 및 예방효과>

구분	미접종 확진군			4차접종 완료 후 확진군			2가접종 완료 후 확진군			예방효과	
	확진자	중증화수	중증화율	확진자	중증화수	중증화율	확진자	중증화수	중증화율	미접 대비 2가	미접 대비 4차
전체	29,483	485[1)]	1.65%	126,483	275[1)]	0.22%	28,778	42[1)]	0.15%	90.9%	86.7%
60-74세	1,800	40	2.22%	26,837	79	0.29%	11,858	23	0.19%	91.4%	86.9%
75세이상	1,484	144	9.70%	11,060	158	1.43%	9,744	76	0.78%	92.0%	85.3%

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

※ 위중증, 사망은 관찰기간 28일 이내 (2023년 3월2주~3월5주 기간을 제외) 분석 결과

붙임 11 코로나19 감염취약시설 발생 현황(4. 1. 기준)

□ 감염취약시설 구성원 및 유형별 발생 현황

(단위: 명, %)

구분		3월 2주차 (3.5.~3.11.)		3월 3주차 (3.12.~3.18.)		3월 4주차 (3.19.~3.25.)		3월 5주차 (3.26.~4.1.)	
		명	%	명	%	명	%	명	%
전체 확진자 조사서 등록환자		68,175	-	62,786	-	68,684	-	69,351	-
감염취약시설 구성원수		3,274	(4.8)	2,476	(3.9)	2,585	(3.8)	2,595	(3.7)
감염취약시설유형	요양시설 (공동생활가정 포함)	1,161	(35.5)	889	(35.9)	918	(35.5)	1,020	(39.3)
	요양병원	988	(30.2)	817	(33.0)	832	(32.2)	705	(27.2)
	주야간보호센터 (단기 보호 포함)	480	(14.7)	406	(16.4)	468	(18.1)	456	(17.6)
	정신의료기관	445	(13.6)	201	(8.1)	184	(7.1)	220	(8.5)
	장애인복지시설	128	(3.9)	127	(5.1)	153	(5.9)	165	(6.4)
	정신요양시설	57	(1.7)	25	(1.0)	11	(0.4)	22	(0.8)
	정신재활시설	14	(0.4)	11	(0.4)	19	(0.7)	7	(0.3)

1」(분석기간 및 자료원) 전체 분석기간 : '22.2.6.~'23.4.1., 코로나19 정보관리시스템 확진자조사서 등록 환자

2」(자료해석 시 유의사항)

- 해당 사례는 코로나19 정보관리시스템에 신고된 확진자 중 코로나19 확진자조사서의 감염취약시설 구성원 항목에 '예'라고 응답한 건을 산출하였으며, 역학조사 결과에 따라 변동 가능한 수치임('23.4.1. 기준)

* 분석 기간 중 확진자조사서 미등록자는 분석에서 제외되어 주간 확진자 수와 상이할 수 있음

1339 질병관리청 콜센터 OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락

건강한 국민, 안전한 사회

붙임 12 코로나19 변이 바이러스 현황 (4. 8. 기준)

【 최근 1주('23.4.2~'23.4.8) 오미크론 세부계통 현황 】

구분	오미크론 세부계통 검출률(%)								
	BN.1	XBB.1.5	XBB.1.9.1	XBB*	CJ.1	CH.1.1	BA.2.75**	BA.5	기타
최근 1주 계	**36.8**	**22.1**	**7.6**	**7.8**	**5.4**	**4.3**	**1.8**	**11.5**	**2.7**
국내감염	37.3	21.6	7.6	7.8	5.6	4.4	1.8	11.3	2.6
해외유입	20.8	37.5	8.3	8.3	0.0	4.2	0.0	16.7	4.2

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

** BA.2.75는 BN.1, CJ.1 및 CH.1.1을 제외한 BA.2.75의 모든 세부계통을 포함

【 최근 4주간 국내감염 오미크론 세부계통 현황(4.8. 기준) 】

구분	분석주차	오미크론 세부계통 검출률(%)*								
		BN.1	XBB.1.5	XBB.1.9.1	XBB	CJ.1	CH.1.1	BA.2.75	BA.5	기타
전국 (국내감염)	3월3주	56.2	8.3	2.3	1.6	5.7	6.7	3.5	13.6	2.1
	3월4주	54.8	10.1	2.9	3.0	6.2	4.6	2.1	13.6	2.7
	3월5주	48.1	15.2	5.5	4.5	6.7	5.0	1.9	11.7	1.4
	4월1주	**37.3**	**21.6**	**7.6**	**7.8**	**5.6**	**4.4**	**1.8**	**11.3**	**2.6**
수도권	3월3주	55.4	9.2	3.0	1.9	7.0	6.5	2.8	12.7	1.4
	3월4주	52.7	11.6	3.1	3.5	5.5	4.9	1.5	14.8	2.3
	3월5주	45.5	18.2	4.7	4.3	6.9	5.5	1.6	11.8	1.4
	4월1주	**33.9**	**24.3**	**7.3**	**8.0**	**5.5**	**4.4**	**1.7**	**11.9**	**2.9**
충청권	3월3주	56.3	7.0	2.3	1.4	6.0	8.4	1.4	15.8	1.4
	3월4주	58.9	6.3	2.2	2.7	8.9	4.0	3.6	10.3	3.1
	3월5주	52.1	10.4	5.7	7.3	8.9	3.6	4.2	7.3	0.5
	4월1주	**44.4**	**18.4**	**10.2**	**9.7**	**6.1**	**3.1**	**0.5**	**7.1**	**0.5**
호남권	3월3주	54.0	9.9	1.2	0.6	2.5	4.3	6.2	15.5	5.6
	3월4주	51.0	15.0	2.0	2.0	9.0	5.0	2.0	14.0	0.0
	3월5주	46.7	13.9	6.6	2.9	2.9	8.8	1.5	15.3	1.5
	4월1주	**48.8**	**17.5**	**6.3**	**5.0**	**6.3**	**3.8**	**2.5**	**10.0**	**0.0**
경북권	3월3주	59.0	4.0	1.0	2.0	3.0	8.0	6.0	14.0	3.0
	3월4주	56.1	3.7	4.9	2.4	3.7	2.4	2.4	14.6	9.8
	3월5주	43.9	13.4	14.6	3.7	6.1	2.4	3.7	9.8	2.4
	4월1주	**41.8**	**15.2**	**8.9**	**7.6**	**6.3**	**6.3**	**3.8**	**7.6**	**2.5**
경남권	3월3주	63.3	7.1	0.0	0.0	0.0	6.1	10.2	11.2	2.0
	3월4주	55.6	7.9	3.2	1.6	3.2	4.8	9.5	14.3	0.0
	3월5주	57.8	5.6	6.7	5.6	2.2	2.2	1.1	18.9	0.0
	4월1주	**38.6**	**12.9**	**7.1**	**8.6**	**5.7**	**8.6**	**1.4**	**11.4**	**5.7**
강원권	3월3주	45.5	3.0	0.0	3.0	12.1	9.1	0.0	27.3	0.0
	3월4주	62.5	2.1	0.0	2.1	14.6	2.1	0.0	12.5	4.2
	3월5주	68.0	8.0	2.0	0.0	12.0	4.0	0.0	4.0	2.0
	4월1주	**45.0**	**10.0**	**10.0**	**5.0**	**10.0**	**5.0**	**5.0**	**5.0**	**5.0**
제주권	3월3주	69.7	6.1	0.0	3.0	0.0	9.1	0.0	6.1	6.1
	3월4주	69.8	7.9	3.2	1.6	1.6	4.8	0.0	6.3	4.8
	3월5주	57.1	6.1	2.0	4.1	8.2	2.0	0.0	16.3	4.1
	4월1주	**45.8**	**12.5**	**2.1**	**2.1**	**2.1**	**0.0**	**4.2**	**27.1**	**4.2**

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

1339 질병관리청 콜센터 OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락

붙임 13 코로나19 예방접종 통계 현황 (4. 5.~ 11.)

1 2가백신 접종 현황

(단위 : 명, %)

구분		대상자[1](A)	접종자		접종률 (B/A)
			주간 신규[2]	누적[2](B)	
60세 이상 계		**13,482,459**	**7,545**	**4,687,094**	**34.8**
	80대 이상	2,287,262	1,649	1,101,627	48.2
	70-79세	3,828,464	2,070	1,684,034	44.0
	60-69세	7,366,733	3,826	1,901,433	25.8
감염취약시설 계		**791,212**	**1,187**	**484,259**	**61.2**
	요양병원	252,527	441	142,324	56.4
	요양시설[3]	372,327	646	242,174	65.0
	정신건강증진시설	79,676	33	51,558	64.7
	노숙인 시설	7,980	4	5,441	68.2
	장애인 시설	67,135	57	35,419	52.8
	노인주거복지시설	10,942	6	6,948	63.5
	결핵·한센인 거주시설	625	-	395	63.2
면역저하자		**1,323,137**	**600**	**387,032**	**29.3**
18세 이상		**42,141,114**	**26,382**	**6,632,748**	**15.7**
12세 이상		**43,579,310**	**26,809**	**6,664,454**	**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)

구 분		예약		투약	
		주간 신규	누적	주간 신규	누적
계		**73**	**6,065**	**55**	**5,877**
성별	남성	45	3,533	39	3,427
	여성	28	2,532	16	2,450
연령	**80세~**	7	474	6	457
	70-79	13	1,237	11	1,205
	60-69	26	1,781	18	1,725
	50-59	9	1,223	8	1,180
	40-49	8	705	6	686
	30-39	4	282	2	270
	20-29	5	217	3	209
	12-19	1	146	1	145

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)
4,274.1	373.3	60.5	198.0	38.5	46.1	39.7	791.7	652.6	1,444.9	628.9

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

붙임 14 인플루엔자 예방접종 통계 현황(4. 12.(수) 0시 기준)

□ 예방접종 현황(인플루엔자)

(단위: 명, %)

구분			인구수[1]	접종자 수	접종률
어린이 (생후6개월 ~ 만13세)	2회[2]	1차	425,473	272,328	**64.0**
		2차		241,087	**56.7**
	1회		4,907,921	3,512,258	**71.6**
임신부			265,278	133,336	**50.3**
어르신(만65세 이상)			9,310,661	7,629,219	**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)

붙임 15 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 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 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 땐 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)

<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 언론단체 및 이 준칙에 동의한 언론단체로 개정위원회를 만들어 개정한다.

2020년 4월 28일
한국기자협회, 방송기자연합회, 한국과학기자협회