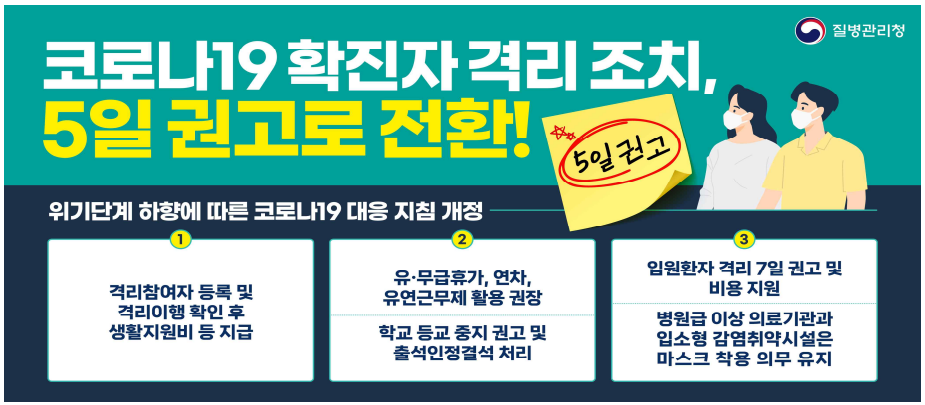
질병관리청 정례브리핑 보도자료 다시 대한민국! 새로운 국민의 나라

보도시점 2023. 5. 31.(수) 배포 즉시 배포 2023. 5. 31.(수) 11:00

【코로나19 중앙재난안전대책본부 회의】

코로나19 확진자 격리 조치, 5일 권고로 전환

- 6월 1일(목)부터 위기단계 '경계'로 하향 조정하고, 일반 지역사회에서 격리·마스크 등 주요 방역 조치 '자율 및 권고' 기조로 전환
- 격리 권고 전환 이후에도 생활지원 사업 등 국민 지원체계는 유지



주요 내용

□ 위기단계 하향에 따른 코로나19 대응 지침 개정

○ 격리(7일 의무→5일 권고), 마스크(의원급·약국 권고) 등 주요 방역조치는 완화하되, 생활지원제도 및 치료비 지원 등 국민 지원체계는 유지

○ 격리참여자 등록 및 격리이행 확인 후 격리 참여자에 한해 생활지원비 등 지급

○ 고위험군 보호를 위해 ▲입원환자 7일 격리 권고 및 비용 지원, ▲병원급 이상 의료기관과 입소형 감염취약시설은 마스크 착용 의무 당분간 유지

○ 아프면 쉬는 문화 정착을 위해 격리 권고 기간(5일) 동안 ▲사업장에서 유·무급 휴가, 연차, 유연근무제 활용 권고, ▲학생·교직원 등교 중지 권고

1. 위기단계 하향에 따른 코로나19 대응 지침 개정

중앙재난안전대책본부는 질병관리청(청장 지영미)으로부터 「**위기단계 하향에 따른 코로나19 대응 지침 개정**」 내용을 보고받고 이를 논의하였다.

[개정 배경]

중앙방역대책본부는 **6월 1일**(목)부터 **코로나19 위기 경보 수준을 '심각'에서 '경계'로 하향**하고, 격리·마스크 등 **주요 방역 조치를 전환**함에 따라 관련 **대응 지침을 개정**한다고 밝혔다. 이는 지난 5월 11일(목) 발표한 「코로나19 위기단계 하향 및 방역조치 전환」 계획에 따른 **후속조치**이다.

분야		현행(~'23.5.31.)	위기단계 하향(심각→경계, '23.6.1.~)
방역조치	격리	▸ **확진자 7일 격리**	▸ **5일 권고 전환**
	마스크	▸ **일부 유지** (입소형 감염취약시설, 의료기관·약국)	▸ **권고 전환** ▸ **일부 유지** (병원급 이상 의료기관, 입소형 감염취약시설)
	감염취약시설 보호	▸ **입소자**(입소시) **종사자**(주1회) **선제검사**(PCR) ▸ **접촉 대면면회시 취식금지**(방역수칙 준수)	▸ **종사자 선제검사 권고 전환** (유증상, 다수인 접촉 등 필요시 PCR 또는 RAT) ▸ **접촉 대면면회시 취식허용**(방역수칙 준수)
	검역	▸ **입국후 3일차 PCR 권고**	▸ **입국후 3일차 PCR 권고 종료**
의료대응	진단·검사	▸ 선별진료소·임시선별검사소PCR ▸ 의료기관 PCR/RAT	▸ **임시선별검사소 중단(선별진료소 운영)** ▸ 의료기관 PCR/RAT
	외래/재택	▸ 원스톱진료기관 운영/재택치료 지원	**유지**
	병상	▸ **지정병상**(상시+한시), **일반병상**	▸ **한시지정병상 축소, 상시병상 중심** 운영
	의료기관 감염관리	▸ 입원환자, 보호자(간병인) 선제검사 ▸ 격리(음압, 일반), 마스크 의무착용	▸ 입원환자, 보호자(간병인) 선제검사 ▸ 마스크(병원급, 감염취약) 의무, 격리(지침)
지원체계	치료제	▸ 정부 일괄 구매 **무상공급**	**유지**
	예방접종	▸ 누구나 무료접종	
	치료비	▸ **전체 입원환자 지원**	
	생활지원/유급휴가비	▸ 중위소득 100% 이하 가구 ▸ 종사자수 30인 미만 기업	
	방역물자	▸ 보건소 선별진료소, 감염취약시설	
감시·통계		▸ **일단위 통계 집계·발표**	▸ **주단위 발표로 전환**
재난대응체계		▸ **중대본(범정부) 운영체제**	▸ **중수본(복지부) 총괄체계**로 전환

[주요 개정 내용]

< 지침 개정 사항('23.6.1.~)>

구분	변경
신고·보고체계	일일 신고·보고체계 유지, 입원환자에 한해 의료기관을 통한 정보 수집 유지
진단검사	임시선별검사소 운영 중단 및 입국 후 3일 이내 PCR 검사 권고 종료
격리 관리	확진자에 대한 양성 확인 통지와 함께 격리 권고문 안내
역학조사	접촉자 조사 및 관리 중단
생활지원 제도	격리 참여자에 한해 생활지원비 등 지원
입원환자 격리 및 치료비	· 7일 권고하되, 의료진 판단에 따라 최대 20일까지 가능 · 입원 치료비 본인부담금 지원은 유지
병상배정	입원이 필요한 모든 확진자를 지정격리병상으로 배정하는 절차 삭제
마스크	실내마스크 착용 의무 시설에서 의원·약국 제외
사업장·학교 등 격리	사업장 내 약정된 유·무급 휴가 또는 연차휴가 활용 권고**(고용부)**
	학생·교직원에 5일 격리권고 기간 중 등교 중지토록 권고**(교육부)**
	5일 격리권고 기간 동안 병가 또는 재택근무 적극 권고**(인사처)**

신고·보고체계 관련, **감염병 등급 4급 조정 전까지 현행 일일 신고·보고 체계를 유지**한다. 코로나19 정보관리시스템을 통한 **확진자 발생신고**와 **자기기입식 역학조사서**를 입력하는 절차는 **그대로 유지**하되, 발생신고서 입력 이후 신고된 확진 환자 중 **의료기관 입원환자에 한해 정보수집을 유지**한다.

진단검사 관련, **임시선별검사소**(현(現) 7개소)**의 운영을 중단**하고, **입국 후 3일 이내 PCR 검사 권고가 종료**됨에 따라 **해외입국자 검사 지원도 중단**한다.

격리 조치 관련, 격리 권고 전환에 따라 격리 통보는 **양성 확인 통보**로 **대체**된다. 확진자는 바이러스 전파 차단 및 확산 방지를 위해 **격리 권고 기간**(5일) **동안 자택에 머무를 것이 권고**되며, 병·의원 방문, 의약품 구매·수령, 임종, 장례, 시험, 투표 등 **예외적인 경우에 외출이 허용**된다.

역학조사 관련, 확진자 조사는 유지하되, **확진자 동거인** 및 **감염취약시설 구성원의 접촉자**에 대한 **조사·관리를 중단**한다.

생활 지원제도 관련, **격리권고 전환 이후에도** 입원·격리참여자에 대한 **생활지원비 및 유급휴가비용 지원은 당분간 지속**된다. **지원기준·지원금액은 현행대로 유지**하되, **격리참여자에 한하여 지원**한다.

격리참여를 희망하는 경우, 보건소의 양성확인 **문자에 안내된 인터넷주소(URL)로** 접속하거나 보건소에 **전화** 또는 **대리 방문하여 양성확인 문자 통지일 다음날까지 격리참여자 등록**을 신청할 수 있다.

생활지원비와 유급휴가비용은 현행과 동일하게 **격리종료일 다음 날부터 90일 이내 신청해야** 하며, **개편 내용은 6월 1일 이후 양성확인 통지 문자를 받은 사람부터 적용**된다.

입원환자 격리 관련, 병원 내 감염 전파 위험을 고려하여 **7일간 격리 권고**하되, 환자의 면역 상태 및 임상증상을 고려하여 **의료진의 판단에 따라 최대 20일**까지 격리 가능하다. 또한 **중증 면역저하자**의 경우, **의료진의 의학적 판단에 따라 격리 기간의 추가적인 연장**이 가능하다.

입원 치료비 관련, 격리실에서 입원치료를 받은 확진환자에 대한 **치료비 본인부담금 지원은 유지**된다.

병상 배정 관련, 격리 의무가 폐지되면서 입원이 필요한 모든 확진자를 **지정격리병상으로 배정하는 절차는 중단**된다. 다만, **중증 전원 지원, 응급환자 배정 체계는 유지**하며 일반의료체계 전환에 대비하여 모니터링을 실시한다.

실내 마스크 착용 관련, **마스크 착용 의무 시설에서 의원급 의료기관 및 약국이 제외**된다.

아울러, 정부는 **아프면 쉬는 문화 정착**을 위해 사업장, 학교 등 **각 기관별**로 격리 권고(5일)를 준수할 수 있도록 **방역 지침을 개정·안내**할 계획이다.

고용노동부는 **확진된 근로자가 자율격리 권고**를 따를 수 있도록 **사업장 내 약정된 유·무급 휴가 또는 연차휴가 활용**을 권장하고, 의심증상, 밀접접촉 또는 고위험군(임신부, 기저질환 보유자 등) 근로자는 **재택근무 등 유연근무제를 적극 활용**할 수 있도록 안내할 계획이다.

교육부는 **학교**에서 확진자 발생 시 **격리 권고기간**(5일) 동안 **등교 중지를 권고**한다. **격리 권고 준수**(등교 중지)**로 결석 시** 검사 결과서, 소견서, 진단서 등 의료기관 검사결과 증빙서류를 학교에 제출하면 **출석 인정 결석 처리**를 한다.

인사혁신처는 확진된 공무원의 경우, **격리 권고기간**(5일) 동안 **사무실 출근을 최대한 자제**하고, **건강 상태**에 따라 **'병가' 또는 '재택근무'**를 활용하도록 권고한다.

중앙방역대책본부는 이번 **위기단계 하향**과 **'자율 및 권고' 기조의 방역조치 전환**은 **코로나19 일상적 관리체계의 시작점**을 의미하는 것으로, 향후 인플루엔자와 같이 **엔데믹화** 되어 **상시적인 감염병 관리가 가능한 시기**까지 **안정적으로 위기단계 조정 로드맵을 이행**하고 **국민의 건강을 보호하기 위한 책무**를 다할 것이라고 밝혔다.

아울러, **의료기관과 감염취약시설**에서는 **고위험군 보호**를 위한 **주요 방역조치가 유지될 필요성**이 있으므로 **격리 조치, 마스크 착용에 적극 협조**하여 주시고, 손 씻기, 환기·소독, 기침 예절 준수 등 **감염 예방을 위한 일상 방역 수칙을 생활화**하여주실 것을 당부하였다.

2. 글로벌 보건 안보 선도를 위한 국제협력체계 강화

지난 20일 **윤석열 대통령**은 **G7 정상회의 중 보건분야 의제와 관련**하여 백신·치료제 개발 연구를 지원하는 국제 공공·민간기구인 감염병혁신연합(CEPI)에 **2,400만 달러 공여계획**과 함께 우리 정부가 국제사회의 "**질병으로부터 자유를 확대하는 데 동참**하겠다"고 밝혔다.

우리 정부가 **보건분야의 중심국**(pivot state)으로 나아가기 위해 **질병관리청**은 **해외 주요국가와 기술지원 및 협력을 강화**하는 등 **신종감염병 대유행 대비 중장기계획**(5.11. 발표)*의 **세부계획**을 아래와 같이 **이행**한다고 밝혔다.

* 10대 핵심 과제 중 ❷글로벌 보건안보를 선도하고 협력체계를 강화하겠습니다.

[주요 과제]

1 해외 주요국과 기술 지원 · 협력 강화

첫째, **보건취약국**들이 **미래 질병위기에 효과적으로 대응**할 수 있도록, **질병분야 공적개발원조**(Official Development Assistance, ODA)사업을 추진하는 **유관기관 간 협력체계**를 구축하고, 질병관리청의 강점분야인 감염병 감시, 역학조사, 실험실진단 등에 대한 **기술 지원을 확대**한다.

둘째, **미국, 영국, 유럽연합**(EU) 등 주요 선진국 감염병관리기관과 감염병 기술협력, 정례회의 마련 등 미래팬데믹에 대비한 글로벌 공조체계를 구축한다.

2 체계적인 해외 정보 수집 기반 조성

첫째, **해외감염병에 대한 정보 수집 기반 조성**을 위해 **주요국·국제기구**와 **인력교류 및 정책공조** 등 협력체계를 강화한다. 특히 **세계보건기구 국제유행경보대응네트워크(WHO GOARN)***과 협력하여 **유행발생국에 국내 전문가 파견 확대**를 추진한다.

* Global Outbreak Alert and Response Network(국제유행경보대응네트워크) 감염병 유행 시 현장으로 전문가를 신속하게 파견함으로써 정확한 조사 및 평가를 통한 추가적인 확산을 방지

둘째, **보건취약국**(아프리카, 아시아) 내 **현지 감염병 전문가 네트워크를 구축**하여 해외 신종감염병 **정보와 병원체 자원을 확보**하고, **국내 백신 연구 및 진단키트 개발과 연계**한다.

셋째, 현재 질병관리청 내 **종합상황실**의 정보분석, 위험평가 등 **전략적 기능을 강화**하여, 향후 **세계보건기구(WHO) 위기대응 협력센터**로 나아갈 기반을 다진다.

3 글로벌 보건안보(GHS) 조정사무소 설립 및 다자협력 거버넌스 구축

첫째, 한국에 **글로벌 보건안보(GHS)* 조정사무소를 설치**('23.하(下)반기)하고, **글로벌 보건 안보 협력 핵심기구**로 육성한다.

* 글로벌 보건안보 구상(Global Health Security Agenda) : 사스, 에볼라 등 신종감염병 유행으로 국제적 대비·대응이 필요하여 국제보건협의체를 2014년에 발족, 현재 71개국 참여중

둘째, 코로나19 팬데믹 이후 **세계보건기구(WHO) 국제보건규칙**(IHR) 및 **팬데믹 조약*** **개정 논의** 등에 적극 참여하여 **국제적 영향력을 확대**한다.

* ▲공중보건시스템 강화, ▲백신 배분 등에 있어 형평성 제고, ▲국제협력 및 원헬스 접근, ▲자금조달(팬데믹 예산 제도화, 개발도상국 자금지원) 등

마지막으로, **지영미 청장**은 **세계보건기구(WHO)** 제76차 세계보건총회 **정부수석대표 기조연설**에서 밝힌 바와 같이, **세계보건기구(WHO)**의 **세계보건규칙(IHR) 개정(안)과 팬데믹 조약을 지지**하며, **새로운 국제보건질서 확립**에 우리 정부도 **앞장설 것을 강조**하였다.

3. 코로나19 주간 발생 동향(5.21.~5.27.)

중앙방역대책본부(본부장: 지영미)는 **5월 4주간 일평균 재원중 위중증 환자수는 168명, 일평균 사망자는 12명으로 누적 사망자는 34,754명이라고 밝혔다.**

구분	5.21.	5.22.	5.23.	5.24.	5.25.	5.26.	5.27.	일평균	계
재원중 위중증	158	159	164	167	173	180	176	**168**	
사망자*	5	12	15	17	17	15	3	**12**	**84**
입원	27	19	26	29	41	42	38	**32**	**222**

* 사망 신고 집계일 기준으로 실제 사망일과 차이가 있을 수 있음

최근 1주간 연령대별 **사망자 비중은 80세 이상이 59.5%, 70대가 27.4%, 60대가 9.5%**로, 50대 이하 3.6%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		**84**	**(100.0)**	**34,754**	**(100.0)**	**0.11**	**168**	**(100.0)**
성별	남성	52	(61.9)	17,127	(49.3)	0.12	100	(59.5)
	여성	32	(38.1)	17,627	(50.7)	0.10	68	(40.5)
연령	80세 이상	50	(59.5)	20,715	(59.6)	1.89	74	(44.0)
	70-79	23	(27.4)	7,892	(22.7)	0.44	43	(25.6)
	60-69	8	(9.5)	3,952	(11.4)	0.11	30	(17.9)
	50-59	2	(2.4)	1,419	(4.1)	0.03	13	(7.7)
	40-49	1	(1.2)	474	(1.4)	0.01	4	(2.4)
	30-39	0	(0.0)	162	(0.5)	0.01	0	(0.0)
	20-29	0	(0.0)	80	(0.2)	0.01	0	(0.0)
	10-19	0	(0.0)	23	(0.1)	0.01	1	(0.6)
	0-9	0	(0.0)	37	(0.1)	0.01	3	(1.8)

* 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

4. 코로나19 주간 위험도 평가(5.21.~5.27.)

중앙방역대책본부(본부장 : 지영미)는 **5월 4주차 코로나19 주간 위험도**를 **전국, 수도권 및 비수도권 '낮음'**으로 평가하였다고 밝혔다.

신규 확진자와 60세 이상 확진자 소폭 감소한 점, 사망자 및 신규 위중증 환자는 증가 추세이나 여전히 낮은 수준에서 유지 중인 점을 고려하였다.

<5월 4주차 종합평가 결과>

구분	'22.10월		'22.11월	'22.12월	'23.1월		'23.2월	'23.3월	'23.4월	'23.5월			
	1-3주 (10.2.~)	4주 (10.23.~)	1-5주 (10.30.~)	1-4주 (12.4.~)	1-2주 (1.1.~)	3-4주 (1.15.~)	1-4주 (1.29.~)	1-5주 (2.26.~)	1-4주 (4.2.~)	1주 (4.30.~)	2주 (5.7.~)	3주 (5.14.~)	4주 (5.21.~)
전국	낮음	중간	중간	중간	중간	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음
수도권	낮음	중간	중간	중간	중간	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음
비수도권	낮음	중간	중간	중간	중간	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음

[위중증 · 사망자 현황]

지난주 재원중 위중증 환자수는 전주 대비 13.5% 증가하여 일평균 168명이고, 신규 사망자 수는 전주 대비 15.1% 증가(73명→84명)하였고 일평균은 12명이다.

* 주간 일평균 재원중 위중증 환자 수 : (5월 1주) 137명→(5월 2주) 147명→(5월3주) 148명→(5월4주) 168명
** 주간 일평균 사망자 수 : (5월1주) 7명→ (5월2주) 11명→ (5월3주) 10명→ (5월4주) 12명

<일평균 재원중 위중증 환자 및 일평균 사망자 발생 현황(23.5.27. 0시 기준)**>**

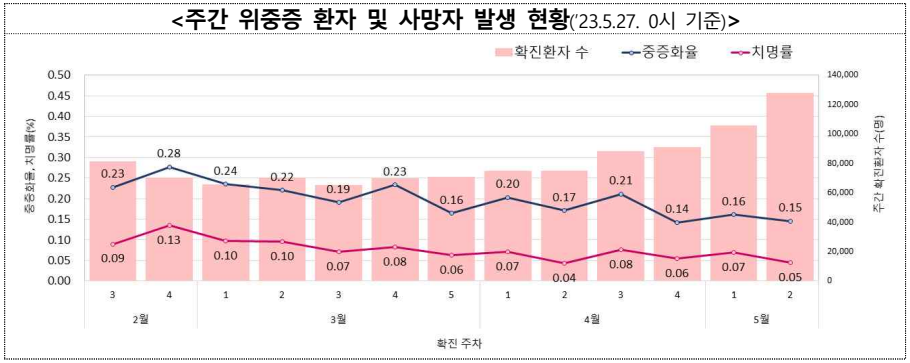


이 중 60세 이상은 147명(87.5%), **일평균 사망자 중 60세 이상은 11명**(91.7%)**이었다.**

※ 일평균 재원중 위중증 환자 중 50세 이상 160명(95.2%), 일평균 사망자 중 50세 이상 11명(100.0%)

5월 2주차 확진자를 2주간 모니터링한 결과, **중증화율 0.15%, 치명률은 0.05%이었다.**

<주간 위중증 환자 및 사망자 발생 현황('23.5.27. 0시 기준)>



'23년 5월 26일 기준, 전체 인구 10만 명당 코로나19 **누적 사망률은 67.3명(치명률 0.11%)**이며, 연령대가 높을수록 사망률과 치명률이 높았다.

80세 이상의 누적 사망률이 982.7명(치명률 1.89%)으로 가장 높고, **70대는 212.4명**(치명률 0.44%), **60대는 55.2명**(치명률 0.11%)이었다.

[확진자 및 발생추이]

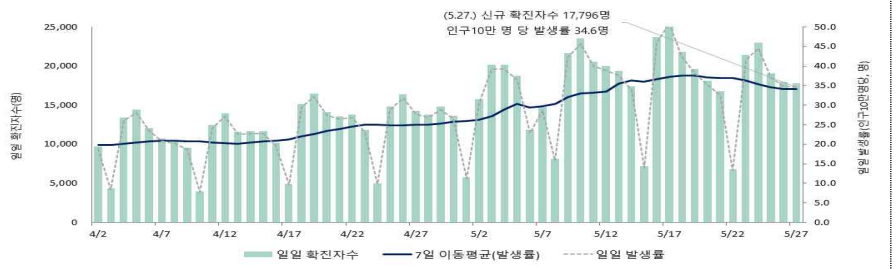
5월 4주(5.21.~5.27.) **주간 신규 확진자는 122,729명**으로 **전주 대비 8.3% 감소**하였다.

주간 일평균 확진자수는 **17,533명**이고, 감염재생산지수는 0.96이며 3월 4주부터 9주 연속 1 이상 지속하다 10주 만에 1 미만으로 감소하였다.

* **주간 누적:** (5월1주) 10.5만 명 → (5월2주) 12.7만 명 → (5월3주) 13.3만 명 → (5월4주) 12.2만 명

** **일 평균:** (5월1주) 15,139명 → (5월2주) 18,281명 → (5월3주) 19,117명 → (5월4주) 17,533명

< 최근 8주간 전국 확진자수 및 발생률* 추이(명)('23.4.2.~5.27.)>



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

<최근 8주간 주요 발생 지표>

구분	4월 1주 (4.2~4.8)	4월 2주 (4.9~4.15)	4월 3주 (4.16~4.22)	4월 4주 (4.23~4.29)	5월 1주 (4.30~5.6)	5월 2주 (5.7~5.13)	5월 3주 (5.14~5.20)	5월 4주 (5.21~5.27)
확진자수(명)	75,008	74,810	88,238	90,891	105,972	127,969	133,817	122,729
일 평균 확진자(명)	10,715	10,687	12,605	12,984	15,139	18,281	19,117	17,533
주간 일평균 발생률(10만 명당)	20.8	20.8	24.5	25.2	29.4	35.5	37.2	34.1
전주 대비 확진자 발생 증가비	1.1	1.0	1.2	1.0	1.2	1.2	1.0	0.9
감염재생산지수(Rt)	1.03	1.00	1.08	1.05	1.09	1.11	1.08	0.96

모든 연령대에서 전주 대비 일평균 발생률 감소하였다. **발생률은 10-19세**(48.9명), **30-39세**(39.9명), **20-29세**(39.3명) **순으로, 청소년 및 젊은 연령층에서 높았다.**

전주 대비 60세 이상 확진자 규모, 발생 비중 모두 감소하였다.

* 60세 이상 확진자수(명): (5.1주) 31,269 → (5.2주) 34,818 → (5.3주) 36,219 → (5.4주) 33,005

** 60세 이상 비중(%): (5.1주) 29.5 → (5.2주) 27.2 → (5.3주) 27.1 → (5.4주) 26.9

<성별·연령별 발생 현황(명, %)>

구분		5월 2주			5월 3주			5월 4주			누적 발생		
		확진자수	비중(%)	일평균 발생률	확진자수	비중(%)	일평균 발생률	확진자수	비중(%)	일평균 발생률	확진자수	비중(%)	발생률
계		127,969	(100.0)	35.5	133,817	(100.0)	37.2	122,729	(100.0)	34.1	31,646,973	(100.0)	61,523
성별	남성	53,582	(41.9)	29.9	56,458	(42.2)	31.5	52,257	(42.6)	29.1	14,620,584	(46.2)	57,029
	여성	74,387	(58.1)	41.2	77,359	(57.8)	42.8	70,472	(57.4)	39.0	17,026,389	(53.8)	65,988
연령별	0-9세	5,402	(4.2)	21.8	5,276	(3.9)	21.3	4,908	(4.0)	19.8	3,149,112	(10.0)	89,143
	10-19세	13,729	(10.7)	41.7	16,615	(12.4)	50.5	16,090	(13.1)	48.9	3,927,528	(12.4)	83,508
	20-29세	19,151	(15.0)	42.6	19,497	(14.6)	43.4	17,655	(14.4)	39.3	4,609,775	(14.6)	71,835
	30-39세	20,182	(15.8)	43.6	20,559	(15.4)	44.4	18,497	(15.1)	39.9	4,642,320	(14.7)	70,173
	40-49세	18,438	(14.4)	32.6	18,698	(14.0)	33.1	16,986	(13.8)	30.1	4,812,400	(15.2)	59,610
	50-59세	16,249	(12.7)	27.0	16,953	(12.7)	28.1	15,588	(12.7)	25.9	4,133,639	(13.1)	47,998
	60-69세	17,062	(13.3)	32.9	17,655	(13.2)	34.1	16,508	(13.5)	31.9	3,478,657	(11.0)	46,986
	70-79세	10,703	(8.4)	40.0	11,228	(8.4)	41.9	10,350	(8.4)	38.6	1,795,035	(5.7)	46,920
	80세이상	7,053	(5.5)	44.7	7,336	(5.5)	46.5	6,147	(5.0)	38.9	1,098,507	(3.5)	48,691

[병상가동률]

전국 중환자 병상가동률 전주 대비 증가, 준-중환자 병상가동률 및 의료역량 대비 60세 이상 발생비율은 전주 대비 감소하였다.

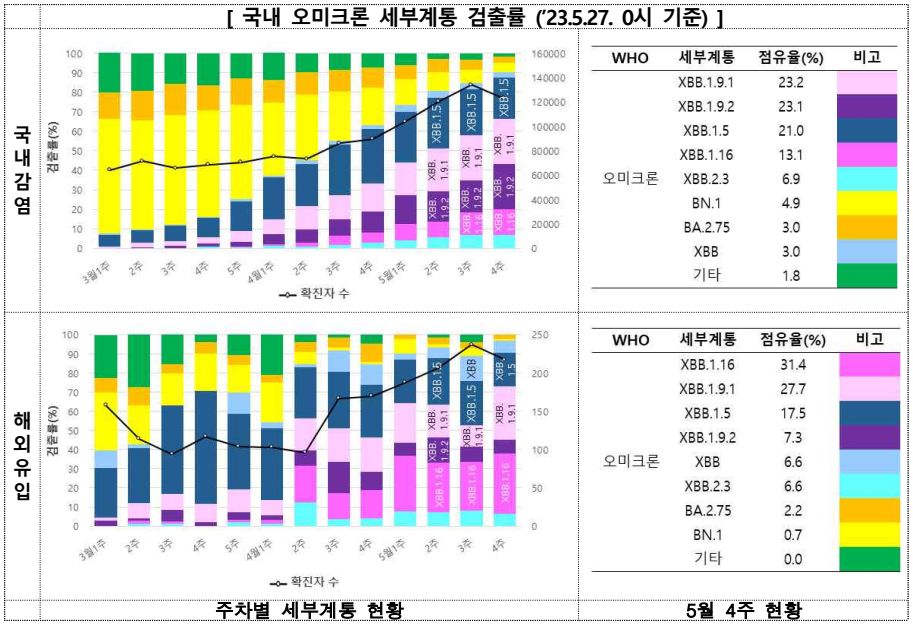
* 중환자 병상가동률(5.3주 → 5.4주): (전국) 40.2% → 43.0%, (수도권) 40.7% → 42.9%, (비수도권) 39.4% → 43.1%

* 준-중환자 병상가동률(5.3주 → 5.4주): (전국) 57.9% → 53.0%, (수도권) 61.3% → 51.3%, (비수도권) 53.4% → 55.3%

[변이 바이러스]

XBB.1.5의 검출률은 20.6%(-3.1%p)로 최근 4주 감소 추세이며, XBB.1.9.1은 23.6%(+1.4%p), XBB.1.9.2는 21.6%(+5.6%p), XBB.1.16은 14.7%(+2.4%p)로 지속 증가 추세이다.

[국내 오미크론 세부계통 검출률 ('23.5.27. 0시 기준)]



WHO	세부계통	점유율(%)	비고
오미크론	XBB.1.9.1	23.2	
	XBB.1.9.2	23.1	
	XBB.1.5	21.0	
	XBB.1.16	13.1	
	XBB.2.3	6.9	
	BN.1	4.9	
	BA.2.75	3.0	
	XBB	3.0	
	기타	1.8	

WHO	세부계통	점유율(%)	비고
오미크론	XBB.1.16	31.4	
	XBB.1.9.1	27.7	
	XBB.1.5	17.5	
	XBB.1.9.2	7.3	
	XBB	6.6	
	XBB.2.3	6.6	
	BA.2.75	2.2	
	BN.1	0.7	
	기타	0.0	

주차별 세부계통 현황 | 5월 4주 현황

[국내 오미크론 변이바이러스 세부계통 검출률(5.27. 기준)]

구분	분석주차	오미크론 세부계통 검출률(%)								
		XBB.1.5	XBB.1.9.1	XBB.1.9.2	XBB.1.16	XBB.2.3	XBB*	BN.1	BA.2.75**	기타
전체	5월1주	25.8	17.2	14.0	9.9	4.2	3.2	13.2	6.6	5.9
	5월2주	25.9	21.5	15.6	9.3	5.7	3.6	8.9	6.5	3.0
	5월3주	23.7	22.2	16.0	12.3	7.0	3.5	6.7	5.2	3.4
	5월4주	**20.6**	**23.6**	**21.6**	**14.7**	**6.9**	**3.3**	**4.5**	**3.0**	**1.8**
국내감염	5월1주	26.0	16.9	14.5	8.6	4.0	3.2	13.5	6.9	6.4
	5월2주	26.0	21.9	15.8	7.9	5.6	3.4	9.5	6.8	3.1
	5월3주	23.7	22.9	16.6	11.4	7.0	2.9	6.9	5.4	3.2
	5월4주	**21.0**	**23.2**	**23.1**	**13.1**	**6.9**	**3.0**	**4.9**	**3.0**	**1.8**
해외유입	5월1주	22.8	20.7	6.5	29.3	7.6	3.3	7.6	2.2	0.0
	5월2주	24.4	17.1	13.0	26.0	7.3	5.7	1.6	3.3	1.6
	5월3주	23.2	11.1	8.1	25.3	8.1	13.1	4.0	3.1	4.0
	5월4주	**17.5**	**27.7**	**7.3**	**31.4**	**6.6**	**6.6**	**0.7**	**2.2**	**0.0**

* XBB는 XBB.1.5, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2, XBB.1.16, XBB.2.3을 제외한 XBB의 모든 세부계통 포함
** BA.2.75는 BN.1을 제외한 BA.2.75의 모든 세부계통 포함

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

	지표명	5월 1주 (4.30.~5.6.)	5월 2주 (5.7.~5.13.)	5월 3주 (5.14.~5.20.)	5월 4주 (5.21.~5.27.)
대응역량	① 중환자실 병상가동률(%)	38.2	43.8	40.2	43.0
	수도권	40.0	46.4	40.7	42.9
	비수도권	35.8	40.4	39.4	43.1
	①-1 일평균 재원 위중증 환자 수(명)	137	147	148	168
	② 중환자실 의료역량 대비 60세 이상 발생 비율(%)	6.4	7.1	7.4	6.7
	수도권	5.0	5.5	5.6	5.0
	비수도권	9.5	10.8	11.4	10.1
	③ 준-중환자 병상가동률(%)	54.9	58.3	57.9	53.0
	수도권	63.8	60.8	61.3	51.3
	비수도권	43.0	54.8	53.4	55.3
발생	④ 주간 사망자 수(명)	47	76	73	84
	④-1 주간 치명률(%, 전체)	0.07	0.05	-	-
	60대	0.06	0.05	-	-
	70대	0.21	0.15	-	-
	80대 이상	0.65	0.44	-	-
	추정 주간 치명률(%)	0.05	0.08	0.06	0.06
	⑤ 주간 신규 위중증 환자 수(명)	117	133	125	150
	⑤-1 주간 중증화율(%, 전체)	0.16	0.15	-	-
	60대	0.17	0.20	-	-
	70대	0.49	0.45	-	-
	80대 이상	1.29	1.21	-	-
	⑥ 주간 입원환자 수(명)	184	217	231	222
	⑦ 주간 일평균 확진자 수(명, 전체(검역 포함))	15,139	18,281	19,117	17,533
	수도권	9,112	10,791	10,979	9,728
	비수도권	6,014	7,475	8,119	7,788
	⑦-1 주간 일평균 해외유입 확진자 수(명)	27	31	32	33
	⑦-2 주간 일평균 발생률(인구10만 명당, 전체(검역 포함))	29.4	35.5	37.2	34.1
	수도권	35.1	41.5	42.3	37.4
	비수도권	23.6	29.4	31.9	30.6
	⑦-3 주간 신규 확진자 수(명, 전체(검역 포함))	105,972	127,969	133,817	122,729
	수도권	63,783	75,537	76,853	68,095
	비수도권	42,099	52,328	56,835	54,514
	⑧ 주간 60세 이상 확진자 수(명, 전체(검역 포함))	31,269	34,818	36,219	33,005
	수도권	17,376	19,083	19,509	17,200
	비수도권	13,885	15,725	16,702	15,794
	⑧-1 주간 60세 이상 확진자 비율(%, 전체)	29.5	27.2	27.1	26.9
	⑨ 18세 이하 확진자 비율(%, 전체)	11.5	13.8	15.1	15.9
	⑨-1 주간 18세 이하 확진자 수(명, 전체)	12,213	17,616	20,268	19,466
	⑩ 감염재생산지수(Rt)	1.09	1.11	1.08	0.96
예방접종	⑪ 60세 이상 동절기 접종률(%, 대상자 대비)	34.8	34.8	34.8	34.8
	⑪-1 동절기 접종률(%, 12세 이상 대상자 대비)	15.4	15.4	15.4	15.4
	⑫ 60세 이상 예방접종 효과(미접종 대비 2가백신 추가접종) * 3월 2주차 기준	중증화 예방효과 82.3~94.2%		사망 예방효과 81.9~95.2%	

※ **(지표② 기준) 중환자실 감당가능 60세 이상 확진자 수(4월 4주~): 전국 70,309명, (수도권) 49,428명, (비수도권) 20,881명**
* 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**
※ **(지표④-1 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)
※ **(지표⑪ 기준) 5월 26일 기준 산출**
※ **(지표⑫ 기준)** '23.2월1주3부터 3월2주차까지(8주간) 주차별 분석대상 중 각 접종군에 해당되는 대상자를 확진일 이후 28일간 중증화, 사망여부를 모니터링한 예방효과의 최소값, 최대값

5. 코로나19 병상 및 재택치료 등 현황

【병상】

5월 30일(화) 17시 기준, **전체 병상 보유량**은 **668병상**이다. **병상 가동률**은 위중증병상 **41.4%**, 준-중증병상 **48.2%**이다.

< 5.30.(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		249	103	146	419	202	217
		(+0)	(-4)	(+4)	(+0)	(-20)	(+20)
수도권		140	57	83	240	116	124
		(+0)	(-3)	(+3)	(+0)	(-7)	(+7)
	서울	47	16	31	69	34	35
	경기	67	31	36	140	71	69
	인천	26	10	16	31	11	20
비수도권		109	46	63	179	86	93
		(+0)	(-1)	(+1)	(+0)	(-13)	(+13)
	강원	8	7	1	9	4	5
	충청권	24	9	15	41	21	20
	호남권	20	11	9	44	22	22
	경북권	21	8	13	40	18	22
	경남권	32	10	22	42	20	22
	제주	4	1	3	3	1	2

※ 증감은 전일 대비 변동량

【재택치료 현황】

신규 확진자 중 **재택치료로 배정된 환자**는 **12,185명**으로, 수도권 **6,557명**, 비수도권 **5,628명**이다. 현재 **86,468명**이 재택치료 중이다. (5.30. 0시 기준)

【일반의료체계 기관 현황】

호흡기환자진료센터는 전국에 14,411개소, 이 중 호흡기환자 대상 진료와 검사, 처방, 치료를 모두 수행하는 **"원스톱 진료기관"*은 10,727개소**가 있다. (5.30. 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. (5.30. 0시 기준)

6. '23년 제10차 코로나19 예방접종피해보상 전문위원회 결과

예방접종피해보상 전문위원회*(위원장: 서은숙, 이하 '보상위원회')는 **5월23일 제10차 보상위원회**를 열고 코로나19 예방접종 이후 이상반응으로 **피해보상 신청된 신규사례 총 575건**을 **심의**하였다.

* 임상의사, 법의학자, 감염병·면역학·미생물학 전문가, 변호사 및 시민단체(소비자단체)가 추천한 전문가 등 17명으로 구성

의무기록 및 역학조사 등을 바탕으로 **기저질환 및 과거력, 접종 이후 이상반응까지의 임상경과 등을 종합적으로 심의**하여 **81건(14.1%)**에 대해 예방접종과의 **인과성을 인정하고 보상을 결정**하였다.

【코로나19 예방접종피해보상 전문위원회 기각 사례】

- (사례1) 백신으로 인한 일반 이상반응의 발생시기(통상 접종 후 3일이내) 및 지속기간(통상 접종 후 7일이내 완쾌(호전))의 시간적 개연성이 떨어지는 경우*
  * 접종 4개월 후 발생한 복통, 접종 이후 8개월 간 지속된 두통
- (사례2) 기저질환 및 백신과 관련 없는 합병증으로 발생한 경우(심근경색, 고혈압 등)
- (사례3) 급성 간염, 방광염 등 백신이 아닌 감염 요인에 의해 발생한 경우

누적 코로나19 예방접종 **피해보상 신청 건수는 95,565건*, 심의 완료 건수는 87,570건(91.6%)**으로, 이 중 **사망 17건 포함 총 23,902건(27.3%)이 보상 결정**되었다.

* 이의신청건(7,018건) 포함

한편, 본인부담금 기준 **30만 원 미만의 소액 진료비 보상신청건 중 15,209건은 신속한 심의를 위해 시·도에서 자체 심의**를 거쳐 **5,660건이 보상 결정**되었다.

【코로나19 예방접종피해보상 심의 현황】

(2023.05.23.현재)

구분		심의건수[1]	보상[2]	진료비	사망일시보상	장애일시보상	기각
총계		87,570	23,902	23,897	17	-	63,668
보상위원회 심의	소계	72,361	18,242	18,237	17	-	54,119
	신규심의	572	81	81	-	-	491
	기존누계	71,789	18,161	18,156	17	-	53,628
시·도 자체 심의		15,209	5,660	5,660	-	-	9,549

1) 본인부담금 30만원 이상의 심의 사례 35,181건, 30만원 미만의 심의 사례 52,389건
2) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 시행령 제29조에 따른 보상의 종류로 구분
3) 진료비, 사망일시보상금 중복 수령자 12명

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

관련성 의심질환에 대한 **의료비 지원 대상자는 총 1,702명이며**, **사망위로금의 지원 대상자는 9명**이다.

부검 후 사인불명 위로금 지원 대상자 48명에게는 해당 지자체를 통해 **개별 안내하여 신청 접수 중**이며, **43명에게 지급 완료**하였다.

〈 관련성 의심 질환 의료비 및 사망위로금 지원사업 〉

△ **(지원대상)** 코로나19 예방접종 이후 **관련성 의심질환*이 발생하고**, 예방접종피해조사반 또는 예방접종피해보상 전문위원회 심의 결과 **심의기준 ④-1**에 해당**하는 경우

* 관련성 의심 질환: 국내·외 공신력 있는 기관(WHO, EMA, 식약처, 코로나19백신 안전성위원회 등)에 의해 백신과 관련성이 제기되거나 통계적 연관성이 제시되는 질환

** 심의기준 ④-1: 백신과 이상반응에 대한 자료가 충분하지 않아 인과성이 인정되기 어려운 경우(probably not related, unlikely)

△ **(지원범위) 사망위로금** 1억원, **의료비(진료비 및 간병비)** 5천만원 한도*

* 코로나19 예방접종 후 발생한 질환 관련 필수적인 비급여 포함하여 지원

* 실제 간병비가 발생한 경우에 한하여 1일당 5만원 범위에서 간병비 지원

〈 부검 후 사인불명 위로금 〉

△ **(지원대상)** 코로나19 예방접종 후 42일 내 사망하고, 부검 결과 '사인 불명' 사례

△ **(지원범위) 1천만원**

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

*** 확진자 급증에 따라 당일 일부 중복 및 오신고 건들이 있어 익일 확인시 정정하고 있습니다. 확진자 신고 및 집계 업무 부담 증가로 오신고 등의 구체적 내역 제공이 어려운 점 양해 부탁드립니다.**

코로나19 일일 확진자 통계*(국내/해외발생/사망/성별/연령별/시도별 구분) 원시자료를 코로나바이러스감염증-19 누리집에서 내려 받으실 수 있으며, 누적 시군구 확진자 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 국내 발생 현황

2. 코로나19 국외 발생 동향

3. 코로나19 변이 바이러스 현황(5.27. 기준)

4. 코로나19 예방접종 통계 현황(5.24.~5.30.)

5. 코로나19 예방접종 피해보상 심의 기준

6. 「감염병 보도준칙」(2020. 4. 28.)

1339 질병관리청 콜센터 OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락

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 (043-719-7780)
		담당자	사무관	이진우 (044-202-1731)
담당 부서 <지침 개정>	중앙방역대책본부 지침관리팀	책임자	팀 장	이형민 (043-719-9100)
		담당자	주무관	김주원 (043-719-9395)
협조 부서 <지침 개정>	고용노동부 산업보건기준과	책임자	과 장	김정연 (033-202-8870)
		담당자	사무관	김송이 (044-202-8872)
	교육부 학생건강정책과	책임자	과 장	정희권 (044-203-6877)
		담당자	사무관	최준하 (044-203-6814)
	인사혁신처 복무과	책임자	과 장	장선정 (044-201-8440)
		담당자	사무관	김창희 (044-201-8444)
담당 부서 <생활지원>	중앙방역대책본부 격리관리팀	책임자	팀 장	김동명 (043-719-9100)
		담당자	사무관	김민선 (043-719-9355)
담당 부서 <국제협력>	중앙방역대책본부 위기소통팀	책임자	팀 장	고재영 (043-719-7780)
		담당자	사무관	정우재 (043-719-9372)
담당 부서 <주간동향>	중앙방역대책본부 역학 · 분석총괄팀	책임자	팀 장	권윤형 (043-719-7701)
		담당자	사무관	황영순 (043-719-7726)
담당 부서 <피해보상 심사>	코로나19예방접종 피해보상지원센터 보상심사팀	책임자	팀 장	민유정 (043-913-2261)
		담당자	사무관	황민하 (043-913-2270)

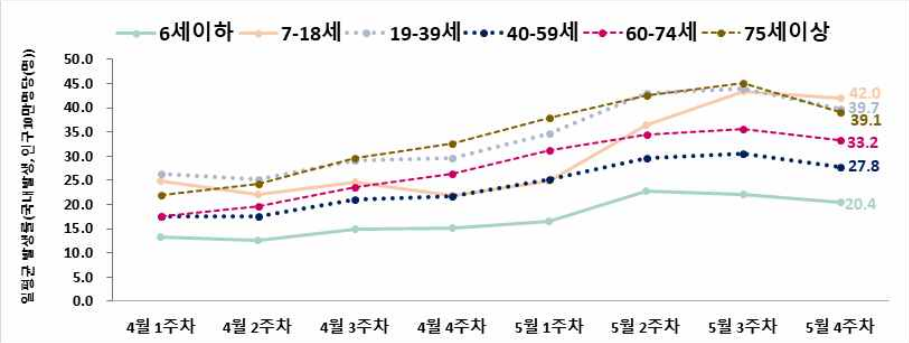
1339 질병관리청 콜센터 OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락

붙임 1 코로나19 국내 발생 동향

1 국내 발생 추이

* 인구 10만 명당 발생률

< 최근 8주간('23.4.2~5.27.) 연령군별 주간 일평균 발생률(인구10만명당) 추이>



< 전국(국내발생) / 권역별 주간 일평균 환자 추이 (5.27. 기준, 단위: 명) **>**

구분	4월 4주 (4.23.~4.29.)	5월 1주 (4.30.~5.6.)	5월 2주 (5.7.~5.13.)	5월 3주 (5.14.~5.20.)	5월 4주 (5.21.~5.27.)
전국	12,959.4	15,112.0	18,250.6	19,084.4	17,499.6
수도권	7,987.4	9,107.6	10,787.0	10,975.0	9,722.7
서울	3,329.9	3,642.3	4,474.6	4,558.7	4,122.6
경기	3,785.3	4,476.6	5,176.7	5,352.4	4,648.7
인천	872.3	988.7	1,135.7	1,063.9	951.4
비수도권	4,972.0	6,004.4	7,463.6	8,109.4	7,776.9
충청권	1,367.1	1,653.9	1,900.0	2,017.7	1,827.7
호남권	1,248.1	1,487.0	1,756.0	1,746.4	1,563.4
경북권	788.3	891.1	1,119.4	1,359.7	1,341.3
경남권	1,082.7	1,398.9	1,946.6	2,177.7	2,281.6
강원권	334.3	380.7	511.4	525.1	479.6
제주권	151.4	192.9	230.1	282.7	283.3

< 주간 권역별 확진자 현황 >

(주간: 5.21.~5.27. 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)
5.27.(0시 기준)	17,759	9,491	1,837	1,513	1,445	2,669	493	311
주간 일 평균	17,499.6	9,722.7	1,827.7	1,563.4	1,341.3	2,281.6	479.6	283.3
주간 총 확진자 수	122,497	68,059	12,794	10,944	9,389	15,971	3,357	1,983
주간 발생률	34.0	37.4	32.9	31.2	27.0	29.6	31.2	41.8

2 주요 발생 현황

< 재원중·위중증·사망자 등 환자 발생 현황 >

(5.21.~5.31., 단위: 명)

구분	5.21.	5.22.	5.23.	5.24.	5.25.	5.26.	5.27.	5.28.	5.29.	5.30.	5.31.
재원중 위중증	158	159	164	167	173	180	176	183	170	176	169
사망자	5	12	15	17	17	15	3	3	3	7	17
입원	27	19	26	29	41	42	38	15	24	22	19
확진자	16,802	6,796	21,377	22,952	19,073	17,933	17,796	11,730	6,868	13,529	24,411

< 연령별 확진자 현황 >

(주간: 5.21.~5.27., 단위: 명)

구분		5.21.	5.22.	5.23.	5.24.	5.25.	5.26.	5.27.
국내 확진자 수		16,764	6,774	21,334	22,912	19,049	17,905	17,759
60세 이상	확진자 수	4,747	1,627	5,269	5,991	5,122	5,012	5,194
	%	28.3	24.0	24.7	26.1	26.9	28.0	29.2
18세 이하	확진자 수	2,483	1,139	3,592	3,826	2,817	2,745	2,849
	%	14.8	16.8	16.8	16.7	14.8	15.3	16.0

< 해외유입 확진자 현황('20.1.3. 이후 누계) **>**

(주간: 5.21.~5.27., 단위: 명)

구분	합계	(추정)유입국가							확인 단계		국적	
		중국	아시아 (중국 외)	유럽	아메리카	아프리카	오세아니아	미확인	검역단계	지역사회	내국인	외국인
주간 신규	232	32	146	34	13	0	7	0	120	112	211	21
누계	78,620	3,235	42,795	13,540	15,314	1,929	1,807	0	18,425	60,195	51,197	27,423
		(4.1%)	(54.4%)	(17.2%)	(19.5%)	(2.5%)	(2.3%)	(0%)	(23.4%)	(76.6%)	(65.1%)	(34.9%)

< 해외유입 확진자 추이 >

(주간: 5.21.~5.31., 단위: 명)

구분	5.21.	5.22.	5.23.	5.24.	5.25.	5.26.	5.27.	5.28.	5.29.	5.30.	5.31.
해외유입 확진자	38	22	43	40	24	28	37	23	19	19	48

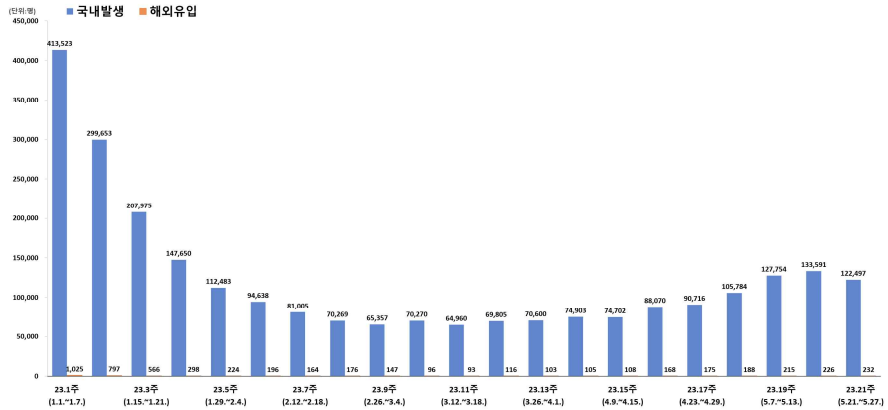
< 주간 검사 건수 >

(주간: 5. 21.~5. 27. 단위 : 명)

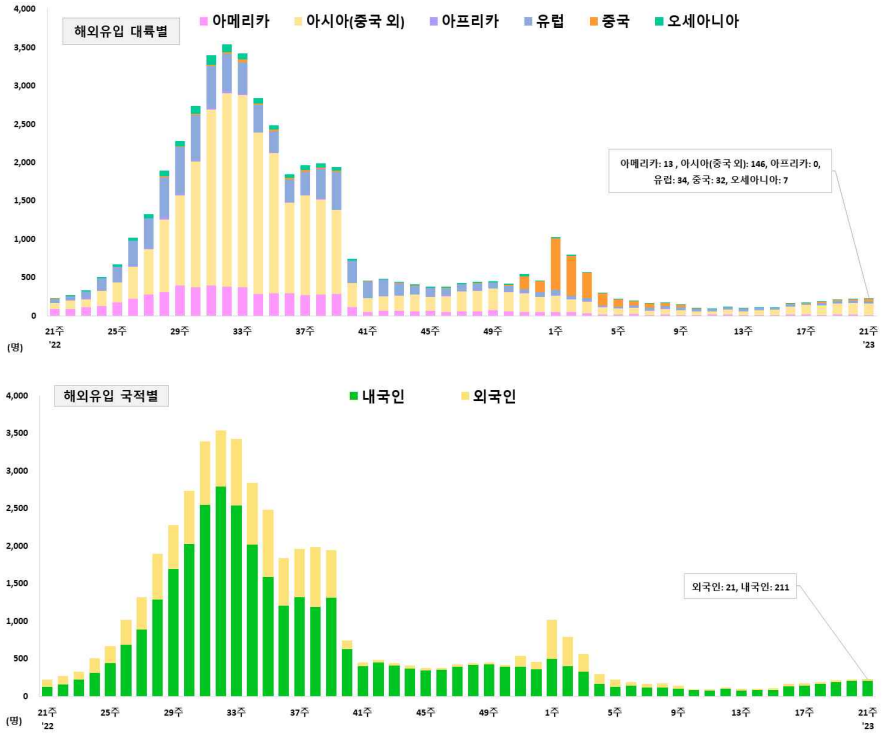
구 분	5.21.	5.22.	5.23.	5.24.	5.25.	5.26.	5.27.	주간누계	총 누계
총 검사 건수[1]	22,432	159,957	159,487	98,236	92,972	56,671	23,247	613,002	217,385,651

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 2 코로나19 국외 발생 동향

□ 전 세계 발생 동향

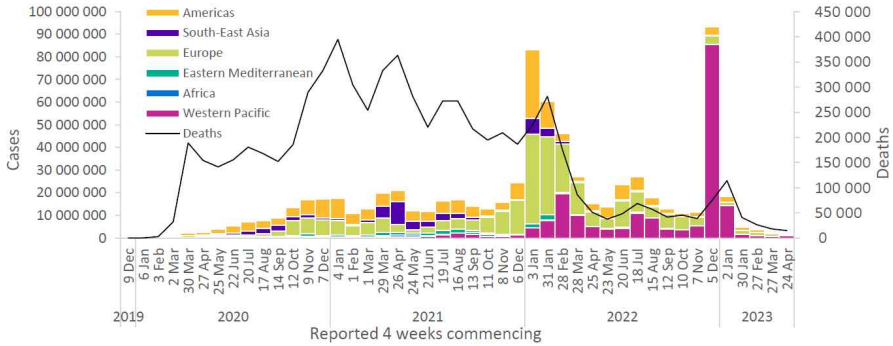
* 출처 : WHO COVID-19 Weekly Epidemiological Update('23.5.25)

○ **(발생현황) 766,844,977명(사망 6,935,540명)** 발생 보고(5.21. 기준)

- 지난 4주간 신규 확진자 2,290,351명(-21%), 신규 사망자 14,985명(-17%) 발생

* 이전과 비교하여 전세계적으로 **검사**가 **감소**되었으며, 다수 국가에서의 **보고 지연** 및 **중단**으로 인해 실제 감염보다 **과소집계**된 것으로 추정

** 최근 1주(5.15.-5.21.) 기간 내 미국, 일본, 캐나다 포함 총 93개국 발생 미보고 (WHO)



<WHO 지역별 확진자·사망자 발생 현황(4주 단위, 5.21일 기준)>

○ **최근 4주간(4.24.~5.21.) 신규 확진 2,290,351명, 사망 14,985명 발생, 확진자 발생**(이전 4주 대비 -21%), **사망**(이전 4주 대비 -17%) **모두 감소**

- **(확진) 서태평양**(1,043,696, +38%), **아프리카**(6,835, +11%) 지역 **발생 증가**
  * 감소 지역: 유럽(-45%), 아메리카(-41%), 동남아(-31%), 중동(-48%) 순으로 발생

- **(사망) 아메리카**(6,655명, +21%), **서태평양**(1,465명, +9%), **동남아**(1,143명, +61%), **아프리카**(19명, +6%) 지역에서 **발생 증가**
  * 감소 지역: 아메리카(-17%), 유럽(-43%), 서태평양(-33%), 중동(-42%), 아프리카(-5%) 순으로 발생

붙임 3 코로나19 변이 바이러스 현황 (5.27. 기준)

【 최근 1주('23.5.21.~'23.5.27.) 오미크론 세부계통 현황 】

구분	오미크론 세부계통 검출률(%)								
	XBB.1.5	XBB.1.9.1	XBB.1.9.2	XBB.1.16	XBB.2.3	XBB*	BN.1	BA.2.75**	기타
최근 1주 계	20.6	23.6	21.6	14.7	6.9	3.3	4.5	3.0	1.8
국내감염	21.0	23.2	23.1	13.1	6.9	3.0	4.9	3.0	1.8
해외유입	17.5	27.7	7.3	31.4	6.6	6.6	0.7	2.2	0.0

* XBB는 XBB.1.5, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2, XBB.1.16, XBB.2.3을 제외한 XBB의 모든 세부계통 포함
** BA.2.75는 BN.1을 제외한 BA.2.75의 모든 세부계통 포함

【 최근 4주간 국내감염 오미크론 세부계통 현황(5.27. 기준) 】

구분	분석주차	오미크론 세부계통 검출률(%)								
		XBB.1.5	XBB.1.9.1	XBB.1.9.2	XBB.1.16	XBB.2.3	XBB*	BN.1	BA.2.75**	기타
전국 (국내감염)	5월1주	26.0	16.9	14.5	8.6	4.0	3.2	13.5	6.9	6.4
	5월2주	26.0	21.9	15.8	7.9	5.6	3.4	9.5	6.8	3.1
	5월3주	23.7	22.9	16.6	11.4	7.0	2.9	6.9	5.4	3.2
	5월4주	**21.0**	**23.2**	**23.1**	**13.1**	**6.9**	**3.0**	**4.9**	**3.0**	**1.8**
수도권	5월1주	28.0	16.1	14.3	8.6	4.4	3.5	12.5	7.4	5.2
	5월2주	25.3	22.2	16.6	7.9	5.6	3.4	8.3	7.7	3.2
	5월3주	22.8	22.9	16.7	11.7	8.5	3.5	7.0	4.6	2.3
	5월4주	**21.2**	**23.0**	**24.7**	**12.6**	**7.6**	**2.5**	**3.5**	**3.1**	**1.8**
충청권	5월1주	24.6	19.4	13.6	6.8	1.0	2.6	17.8	7.3	6.8
	5월2주	23.0	26.5	13.8	7.7	6.1	2.0	13.3	3.6	4.1
	5월3주	26.3	22.2	16.9	10.3	5.8	2.5	7.0	5.8	3.2
	5월4주	**22.4**	**20.8**	**16.9**	**12.0**	**6.0**	**6.0**	**9.8**	**3.3**	**2.8**
호남권	5월1주	18.4	20.8	16.8	4.0	5.6	3.2	13.6	7.2	10.4
	5월2주	23.0	23.0	16.4	4.1	11.5	4.1	9.0	7.4	1.6
	5월3주	13.1	22.4	21.5	10.3	2.8	0.9	10.3	16.8	1.9
	5월4주	**17.4**	**29.0**	**17.4**	**23.2**	**5.8**	**1.4**	**3.0**	**1.4**	**1.4**
경북권	5월1주	15.2	8.7	21.7	17.4	4.3	4.3	17.4	4.3	6.5
	5월2주	30.5	12.2	15.9	7.3	3.7	4.9	13.4	7.3	4.9
	5월3주	28.0	25.8	10.8	17.2	5.4	3.2	1.1	2.2	6.3
	5월4주	**21.9**	**22.9**	**18.1**	**15.2**	**5.7**	**2.9**	**8.6**	**4.7**	**0.0**
경남권	5월1주	23.2	19.6	7.1	7.1	8.9	1.8	17.9	0.0	14.3
	5월2주	43.0	10.1	5.1	17.7	2.5	3.8	8.9	7.6	1.3
	5월3주	35.1	22.1	7.8	10.4	5.2	2.6	3.9	1.3	11.6
	5월4주	**28.6**	**28.6**	**23.8**	**11.8**	**2.4**	**0.0**	**2.4**	**2.4**	**0.0**
강원권	5월1주	36.4	9.1	18.2	9.1	0.0	2.3	13.6	4.5	6.8
	5월2주	26.3	23.7	13.2	7.9	2.6	5.3	13.2	5.3	2.6
	5월3주	27.3	33.3	9.1	12.1	0.0	0.0	15.2	0.0	3.0
	5월4주	**28.6**	**22.9**	**17.1**	**8.6**	**11.4**	**5.6**	**2.9**	**0.0**	**2.9**
제주권	5월1주	10.0	30.0	16.7	26.7	0.0	3.3	3.3	10.0	0.0
	5월2주	23.4	29.8	27.7	4.3	0.0	4.3	10.6	0.0	0.0
	5월3주	20.8	17.0	32.1	5.7	7.5	0.0	7.5	7.5	1.9
	5월4주	**3.8**	**24.5**	**37.7**	**11.3**	**1.9**	**3.8**	**9.4**	**1.9**	**5.7**

* XBB는 XBB.1.5, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2, XBB.1.16, XBB.2.3을 제외한 XBB의 모든 세부계통 포함
** BA.2.75는 BN.1을 제외한 BA.2.75의 모든 세부계통 포함

붙임 4 코로나19 예방접종 통계 현황 (5. 24.~30.)

1 2가백신('22-23년 동절기) 접종 현황

(단위 : 명, %)

구분		대상자1)(A)	접종자		접종률 (B/A)
			주간 신규	누적(B)	
60세 이상 계		**13,487,236**	**1,429**	**4,694,553**	**34.8**
	80대 이상	2,278,733	468	1,100,150	48.3
	70-79세	3,830,065	444	1,686,499	44.0
	60-69세	7,378,438	517	1,907,904	25.9
감염취약시설 계		**787,631**	**163**	**483,111**	**61.3**
	요양병원	251,216	75	141,723	56.4
	요양시설2)	369,868	59	241,435	65.3
	정신건강증진시설	79,866	25	51,684	64.7
	노숙인 시설	7,977	-	5,437	68.2
	장애인 시설	67,191	4	35,515	52.9
	노인주거복지시설	10,891	-	6,921	63.5
	결핵·한센인 거주시설	622	-	396	63.7
면역저하자		**1,323,688**	**135**	**387,701**	**29.3**
18세 이상		**42,219,358**	**3,126**	**6,681,825**	**15.8**
12세 이상		**43,656,647**	**3,165**	**6,714,326**	**15.4**

1) '23. 5. 14일 기준 마지막 접종일 또는 확진일로부터 90일이 지난 사람(확진일 등록에 따라 달라질 수 있음)
2) 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		**23**	**6,341**	**13**	**6,209**
성별	남성	11	3,693	6	3,614
	여성	12	2,648	7	2,595
연령	**80세~**	3	500	3	487
	70-79	5	1,303	2	1,267
	60-69	5	1,852	2	1,817
	50-59	8	1,287	4	1,257
	40-49	1	727	1	719
	30-39	-	295	-	288
	20-29	1	228	1	226
	12-19	-	149	-	148

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)
3,407.6	367.6	58.3	189.7	34.8	43.9	35.4	1.4	644.5	1,415.8	616.1

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

붙임 5 코로나19 예방접종 피해보상 심의 기준

□ 인과성 심의 기준

구분	심의 기준	보상여부
① 인과성이 명백한 경우	백신을 접종한 확실한 증거를 확보하였고, 예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 있으며, 어떤 다른 이유보다도 백신 접종에 의한 인과성이 인정되고, 이미 알려진 백신 이상반응으로 인정되는 경우	보상
② 인과성에 개연성이 있는 경우	백신을 접종한 확실한 증거를 확보하였고, 예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 있으며, 어떤 다른 이유보다도 백신에 의한 인과성이 인정되는 경우	
③ 인과성에 가능성이 있는 경우	백신을 접종한 확실한 증거를 확보하였고, 예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 있으며, 이상반응이 다른 이유 보다는 예방접종으로 인해 발생했을 가능성이 동일하거나 더 높은 경우	
④ 인과성이 인정되기 어려운 경우	예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 있으나,	관련성 의심 질환 지원 대상
	① 백신과 이상반응에 대한 자료가 충분하지 않거나(④-❶)	
	② 백신보다는 다른 이유에 의한 가능성이 더 높은 경우(④-❷)	보상 제외
⑤ 명확히 인과성이 없는 경우	백신을 접종한 확실한 증거가 없는 경우나 예방접종 후 이상반응이 발생한 시기가 시간적 개연성이 없는 경우 또는 다른 명백한 원인이 밝혀진 경우	

□ 인과성 인정 및 관련성 의심 질환 기준

구분		종류	백신
인과성 인정 (심의기준 1~3)	일반 이상반응	알레르기 반응(두드러기, 발진, 가려움 등)	전체백신
		접종부위(통증, 발적, 부기 등)	
		전신 증상(발열, 오한)	
		신경계(두통)	
		근골격계(근육통, 관절통)	
		위장관계(메스꺼움, 구토, 설사 등)	
		림프계 반응(림프절 비대, 림프절염, 림프선염)	
	주요한 이상반응	아나필락시스	전체백신
		혈소판감소 혈전증	AZ, 얀센
		심근염	화이자, 모더나
		심낭염	화이자, 모더나
관련성 의심 질환 (심의기준 4-1)	주요한 이상반응	뇌정맥동 혈전증	AZ, 얀센
		모세혈관 누출증후군	AZ, 얀센
		길랭-바레 증후군	AZ, 얀센
		면역혈소판감소증(ITP)	AZ, 얀센
		급성 파종성 뇌척수염	AZ
		정맥혈전증(VTE)	얀센
		다형홍반	화이자 , 모더나
		횡단성 척수염	AZ, 얀센, 화이자, 모더나
		피부소혈관혈관염	얀센
		이명	얀센, AZ
		얼굴부종	화이자, 모더나
		안면신경마비(벨마비)	화이자, 모더나, AZ
		이상자궁출혈(빈발월경, 과다출혈월경 및 유사사례)	전체 백신
		심근염, 심낭염	노바백스

1339 질병관리청 콜센터
OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

붙임 6 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, 제약회사의 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

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락
1339 질병관리청 콜센터

“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(TF)를 구성해, 관련 정보가 국민들에게 신속하고 정확하게 전달되도록 해야 하고, 위험 지역 접근취재 시 공동취재단을 구성해 기자들의 안전 및 방역에 대비해야 한다.

■ 별첨

<참고1> 감염병 정보공개 관련 법령
감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 (약칭: 감염병예방법)
제34조의2(감염병위기 시 정보공개)
① 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 국민의 건강에 위해가 되는 감염병 확산으로 인하여 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 주의 이상의 위기경보가 발령되면 감염병 환자의 이동경로, 이동수단, 진료의료기관 및 접촉자 현황 등 국민들이 감염병 예방을 위하여 알아야 하는 정보를 정보통신망 게재 또는 보도자료 배포 등의 방법으로 신속히 공개하여야 한다. 다만, 성별, 나이, 그 밖에 감염병 예방과 관계없다고 판단되는 정보로서 대통령령으로 정하는 정보는 제외하여야 한다. <개정 2020. 3. 4., 2020. 8. 11., 2020. 9. 29.>
② 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 제1항에 따라 공개한 정보가 그 공개목적의 달성 등으로 공개될 필요가 없어진 때에는 지체 없이 그 공개된 정보를 삭제하여야 한다. <신설 2020. 9. 29.>
③ 누구든지 제1항에 따라 공개된 사항이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 서면이나 말로 또는 정보통신망을 이용하여 이의신청을 할 수 있다. <신설 2020. 3. 4., 2020. 8. 11., 2020. 9. 29.>
1. 공개된 사항이 사실과 다른 경우
2. 공개된 사항에 관하여 의견이 있는 경우
④ 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제3항에 따라 신청한 이의가 상당한 이유가 있다고 인정하는 경우에는 지체 없이 공개된 정보의 정정 등 필요한 조치를 하여야 한다. <신설 2020. 3. 4., 2020. 8. 11., 2020. 9. 29.>
⑤ 제1항부터 제3항까지에 따른 정보공개 및 삭제와 이의신청의 범위, 절차 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2020. 3. 4., 2020. 9. 29.>
[본조신설 2015. 7. 6.]

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 (약칭: 감염병예방법 시행규칙)
제27조의4(감염병위기 시 정보공개 범위 및 절차 등)
① 질병관리청장은 법 제34조의2제1항에 따라 정보를 공개하는 경우에는 감염병 위기상황, 감염병의 특성 및 역학적 필요성을 고려하여 공개하는 정보의 범위를 결정해야 한다. <개정 2020. 6. 4., 2020. 9. 11.>
② 법 제34조의2제2항에 따라 서면으로 이의신청을 하려는 사람은 별지 제18호의5서식의 정보공개 이의신청서를 질병관리청장에게 제출해야 한다. <개정 2020. 6. 4., 2020. 9. 11.>
[본조신설 2016. 1. 7.]
[제27조의3에서 이동 <2020. 6. 4.>]

부 칙 <보건복지부령 제754호, 2020. 10. 7.>
이 규칙은 2020년 10월 13일부터 시행한다. 다만, 제31조제1항, 제42조의3제2항 및 별지 제30호의4서식의 개정규정은 공포한 날부터 시행한다.
출처: 한국기자협회(http://www.journalist.or.kr/news/section4.html?p_num=17)

<참고2> 감염병 보도시 기본 항목
- 질병정보 (국내외 발생현황, 병원체, 감염경로, 잠복기, 증상, 진단, 치료, 환자관리, 예방수칙)
- 의심 및 확진환자 현황 (신고건수, 의심환자 건수, 확진환자 건수)
- 확진 환자 관련 (환자의 이동경로, 이동수단, 진료의료기관, 접촉자 현황 등)
- 국민행동요령 및 정부의 대책, 감염병 확산방지 및 피해최소화 위한 지역사회와 국민참여 등

■ 부 칙

이 준칙은 2020년 4월 28일부터 시행하고, 이 준칙을 개정할 경우에는 제정 과정에 참여한 3개 언론 단체 및 이 준칙에 동의한 언론단체로 개정위원회를 만들어 개정한다.

2020년 4월 28일
한국기자협회, 방송기자연합회, 한국과학기자협회

OPEN 출처표시
공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터