질병관리청 보도참고자료 다시 대한민국! 새로운 국민의 나라

보도시점 2023. 7. 12.(수) 배포 즉시 배포 2023. 7. 12.(수) 11:00

코로나19·엠폭스 검역관리지역 해제, 공항만 하수 감시 시범사업을 통해 해외감염병 유입 모니터링 강화

주요 내용

□ 코로나19·엠폭스 검역관리지역 해제

○ 질병관리청, 검역전문위원회를 거쳐 '23년 하반기 검역관리지역 신규 지정·해제

○ 코로나19·엠폭스 검역관리지역 해제('23.7.15.~)

○ 6개 공항, 2개 항만에서 공항만 하수 기반 감염병 감시체계 구축 시범사업을 통해 해외감염병 유입 모니터링 강화

□ 코로나19 주간 발생 동향 및 위험도 평가(7.2.~7.8.)

○ 주간 위험도 전국, 수도권, 비수도권 모두 '낮음'으로 유지(25주 연속)

○ 주간 신규 확진자 일평균 21,858명(전주 대비 25.3%↑)

○ 주간 재원중 위중증 환자 증가, 사망자 전주 대비 감소

1. 검역관리지역 해제 및 공항만 하수 감시 시범사업 추진

질병관리청(청장 지영미)은 23년 하반기 검역전문위원회 심의를 거쳐 코로나19를 포함한 검역감염병에 대한 검역관리지역을 해제 및 신규 지정하였다.

코로나19 검역관리지역은 WHO 국제공중보건위기상황(PHEIC) 해제(5.5.) 이후 **당초** 위기단계 하향 조정(6.1.)에 이은 **2단계 조치로써 해제 예정**이었으나, 코로나19 주간 위험도 평가 결과 25주 연속('23년 1월 3주 이후) '낮음'을 유지하는 등 **방역상황 안정화* 추세를 반영**하여 **국민 불편사항 조기 해소**를 위해 **전 세계 모든 국가로 지정됐던 코로나19 검역관리지역을 해제**한다.

* (코로나19 주간 발생건수) ('22.12.4주) 458,744명→ ('23.1.3주)189,121명 → ('23.7.1주) 153,008명

엠폭스도 **전세계적으로 환자 수가 감소***하고 있으며, 대부분 **경증의 증상이고** 유증상 환자와의 **밀접접촉**(성접촉 등)**으로 인해 전파**되어 **전파경로가 제한적**인 점을 감안하여 **일반국민에게 모두 적용되는 검역관리지역에서 해제**한다.

* (엠폭스 전세계 발생건수) ('22.8.2주) 7,576명 → ('23.1.4주) 322명 → ('23.6.4주) 76명

검역관리지역 해제('23.7.15.~)에 따라 검역관리지역 외 국가에서 입국하는 입국자는 별도로 건강상태질문서(또는 Q-CODE)를 작성해서 제출하지 않아도 되며, **발열체크를 통해 증상여부를 확인**받게 된다.

다만, **에볼라바이러스**(2개국), 동물인플루엔자 인체감염증(AI,2개국), 중동호흡기증후군(MERS,13개국), **콜레라(26개국) 등 감염병별로 신규 지정된 검역관리지역에 대해서는 건강상태질문서를 제출하여야 한다.**

한편 **질병관리청은 공항만 하수 기반 감염병 감시 시범사업을** 개시(7.15.)하여 **환경검사를 통해 해외감염병 병원체 발생 여부를 인지**하여 검역관리지역 수시 조정 등 신속히 대응함으로써 기존 유증상자 중심의 검역체계를 보완하고 **해외감염병 유입 감시를 강화**한다.

이번 공항만 하수 기반 감염병 감시 시범사업은 **인천공항 등 6개 공항 및 군산항, 마산항에서 공항만 하수를 검사**하고, **대구공항·김해공항**에서 **항공기 오수 채취 검사를 수행**하는 것으로 구성된다.

< '23년 공항만 하수기반 감염병 감시 시범사업 추진 계획 >

○ **(사업기간)** '23년 7월 ~ 11월

○ **(수행기관)** 인천공항, 무안공항, 제주공항, 양양공항, 군산항(국제여객터미널), 마산항(항만) 대구공항('23.9.~11.), 김해공항('23.9.~11.)

* (대구공항, 김해공항) 항공기 오수 채취검사 병행

○ **(사업내용)** 검체(공항만 하수 및 항공기 오수) 채취 및 실험실 검사 수행

○ **(검사항목)** 바이러스 배출 경로를 고려하여 병원체 7종(인플루엔자 A/B, 코로나19, 엠폭스, 지카바이러스, 뎅기열, 치쿤구니아열, 홍역) 검사 수행

※ 공항·만 하수감시 결과 바이러스 검출 시 해외동향 등을 참고하여 검역관리지역 등 수시 조정

'23년 하반기 **공항만 하수 기반 감염병 감시 사업 시범사업을 수행**한 후 시범사업의 **효과성을 평가**하여 '24년 이후에는 전체 검역소로 확대할 계획이다. 또한 지속적인 검사역량 보완을 통해 **검사항목을 확대**하여 **해외감염병 유입 감시를 철저히 수행할 예정**이다.

지영미 질병관리청장은 "코로나19 일상회복에도 불구하고 해외감염병 유입 위험은 상존하고 있는 바, 지속적인 모니터링을 통해 해외감염병 유입을 예방하여 국민들이 안전한 건강사회를 구현하는 데 기여해나갈 것"이라고 밝혔다.

2. 코로나19 주간 발생 동향(7.2.~7.8.)

중앙방역대책본부(본부장: 지영미)는 **7월 1주 일평균 재원중 위중증 환자수는 117명, 일평균 사망자는 6명으로 누적 사망자는 35,107명이라고 밝혔다.**

구분	7.2.	7.3.	7.4.	7.5.	7.6.	7.7.	7.8.	일평균	계
재원중 위중증	115	113	123	126	115	121	108	**117**	-
사망자*	2	3	3	11	12	7	3	**6**	**41**

* 사망 신고 집계일 기준으로 실제 사망일과 차이가 있을 수 있음

최근 1주간 연령대별 **사망자 비중은 80세 이상이 61.0%, 70대가 24.4%, 60대가 12.2%**로, 50대 이하 2.4%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		**41**	**(100.0)**	**35,107**	**(100.0)**	**0.11**	**117**	**(100.0)**
성별	남성	30	(73.2)	17,317	(49.3)	0.12	74	(63.2)
	여성	11	(26.8)	17,790	(50.7)	0.10	43	(36.8)
연령	80세 이상	25	(61.0)	20,938	(59.6)	1.85	42	(35.9)
	70-79	10	(24.4)	7,967	(22.7)	0.43	31	(26.4)
	60-69	5	(12.2)	3,987	(11.4)	0.11	27	(23.0)
	50-59	1	(2.4)	1,433	(4.1)	0.03	10	(8.6)
	40-49	0	(0.0)	478	(1.4)	0.01	2	(1.8)
	30-39	0	(0.0)	163	(0.5)	0.01	4	(3.4)
	20-29	0	(0.0)	80	(0.2)	0.01	1	(0.9)
	10-19	0	(0.0)	23	(0.1)	0.01	0	(0.0)
	0-9	0	(0.0)	38	(0.1)	0.01	0	(0.0)

* 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(7.2.~7.8.)

[1. 주간 위험도 평가]

중앙방역대책본부(본부장 : 지영미)는 **7월 1주차 코로나19 주간 위험도**를 **전국, 수도권 및 비수도권 '낮음'**으로 평가하였다고 밝혔다.

60세 이상 포함 신규 확진자는 증가하였으나, 사망자는 낮은 수준으로 유지 중인 상황을 고려하였다.

<7월 1주차 종합평가 결과>

구분	'22.10월		'22.11월	'22.12월	'23.1월		'23.2월	'23.3월	'23.4월	'23.5월	'23.6월	'23.7월
	1-3주 (10.2.~)	4주 (10.23.~)	1-5주 (10.30.~)	1-4주 (12.4.~)	1-2주 (1.1.~)	3-4주 (1.15.~)	1-4주 (1.29.~)	1-5주 (2.26.~)	1-4주 (4.2.~)	1-5주 (4.30.~)	1-4주 (6.5.~)	1주 (7.2.~)
전국	낮음	중간	중간	중간	중간	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음
수도권	낮음	중간	중간	중간	중간	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음
비수도권	낮음	중간	중간	중간	중간	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음

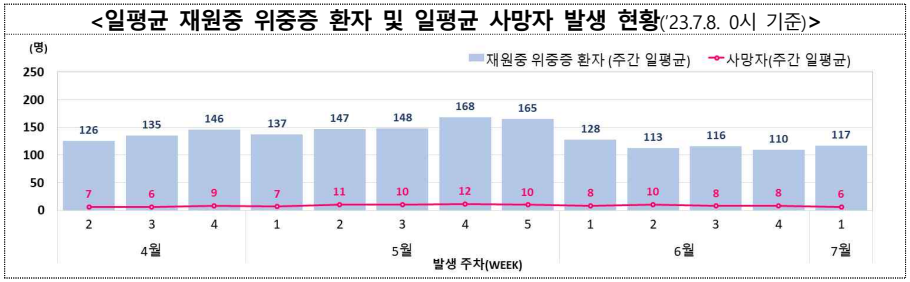
[2. 위중증 · 사망자 현황]

지난주 재원중 위중증 환자수는 전주 대비 6.4% 증가하여 일평균 117명이고, 신규 사망자 수는 전주 대비 29.3% 감소(58명→41명)하였고 일평균은 6명이다.

* 주간 일평균 재원중 위중증 환자 수 : (6월 2주) 113명→(6월 3주) 116명→(6월 4주) 110명→(7월 1주) 117명

** 주간 일평균 사망자 수 : (6월2주) 10명→ (6월3주) 8명→ (6월4주) 8명→ (7월1주) 6명

<일평균 재원중 위중증 환자 및 일평균 사망자 발생 현황('23.7.8. 0시 기준)**>**

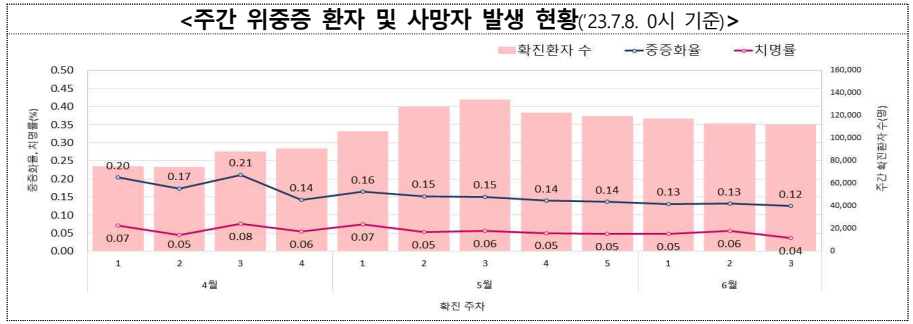


일평균 재원중 위중증 환자 중 60세 이상은 100명(85.5%), **일평균 사망자 중 60세 이상은 6명**(100.0%)**이었다.**

※ 일평균 재원중 위중증 환자 중 50세 이상 109명(93.2), 일평균 사망자 중 50세 이상 6명(100.0%)

6월 3주차 확진자를 2주간 모니터링한 결과, **중증화율 0.12%, 치명률은 0.04%이었다.**

<주간 위중증 환자 및 사망자 발생 현황('23.7.8. 0시 기준)**>**



'23년 7월 8일 기준, 전체 인구 10만 명당 코로나19 **누적 사망률은 68.0명(치명률 0.11%)**이며, 연령대가 높을수록 사망률과 치명률이 높았다.

80세 이상의 누적 사망률이 993.3명(치명률 1.85%)으로 가장 높고, **70대는 214.5명**(치명률 0.43%), **60대는 55.6명**(치명률 0.11%)이었다.

[3. 확진자 및 발생추이]

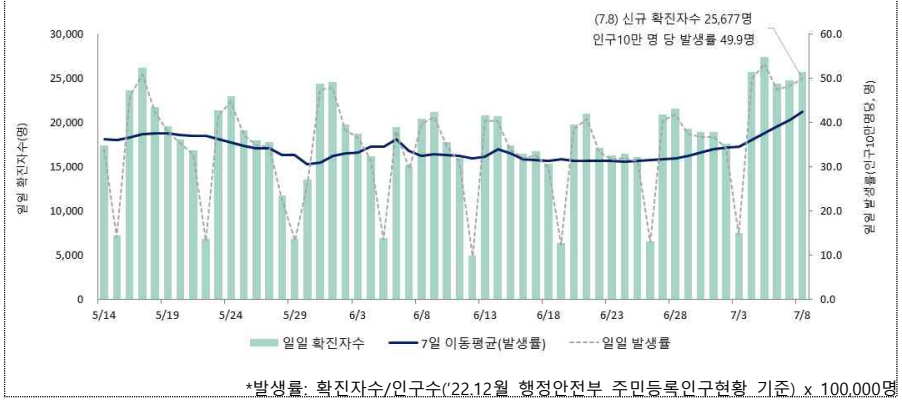
7월 1주(7.2.~7.8.) **주간 신규 확진자는 153,008명**으로 **전주 대비 25.3% 증가**하였다.

주간 일평균 확진자수는 **21,858명**이고, 감염재생산지수는 1.12이며, 최근 2주 연속 1이상으로 증가하였다.

* **주간 누적:** (6월2주) 11.3만명→ (6월3주) 11.2만명→ (6월4주) 12.2만명→ (7월1주) 15.3만명

** **일 평균:** (6월2주) 16,163명→ (6월3주) 16,025명→ (6월4주) 17,442명→ (7월1주) 21,858명

< 최근 8주간 전국 확진자수 및 발생률* 추이(명)('23.5.14.~7.8.)>



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

<최근 8주간 주요 발생 지표>

구분	5월 3주 (5.14.~5.20.)	5월 4주 (5.21.~5.27.)	5월 5주 (5.28.~6.3.)	6월 1주 (6.4.~6.10.)	6월 2주 (6.11.~6.17.)	6월 3주 (6.18.~6.24.)	6월 4주 (6.25.~7.1.)	7월 1주 (7.2.~7.8.)
확진자수(명)	133,810	122,709	119,561	117,201	113,141	112,177	122,094	153,008
일 평균 확진자(명)	19,116	17,530	17,080	16,743	16,163	16,025	17,442	21,858
주간 일평균 발생률(10만 명당)	37.2	34.1	33.2	32.5	31.4	31.2	33.9	42.5
전주 대비 확진자 발생 증가비	1.0	0.9	1.0	1.0	1.0	1.0	1.1	1.3
감염재생산지수(Rt)	1.08	0.96	0.95	1.02	0.98	0.98	1.03	1.12

모든 연령대에서 전주 대비 일평균 발생률 증가하였다. 발생률은 10-19세(62.5명), **30-39세**(50.7명), **20-29세**(46.9명) **순으로 높았다.**

전주 대비 60세 이상 확진자 규모 증가, 비중은 전주 대비 감소하였다.

* 60세 이상 확진자수(명): (6.2주) 32,530→ (6.3주) 31,160→ (6.4주) 32,739→ (7.1주) 39,130

** 60세 이상 비중(%): (6.2주) 28.8→ (6.3주) 27.8→ (6.4주) 26.8→ (7.1주) 25.6

6월 5주 전체 확진자 중 감염취약시설 구성원 수는 전주 대비 증가(3,673명 → 3,865명) 하였으며, 비율은 감소(3.3% → 3.2%)하였다.

* 전체 확진자조사서 등록환자 중 감염취약시설 구성원 수(비율)

(6월2주)3,585명(3.1%) → (6월3주)3,716명(3.4%) → (6월4주)3,673명(3.3%) → (6월5주)3,865명(3.2%)

(해당 사례는 코로나19 확진자 조사서 전체 등록자중 감염취약시설 구성원 '예'라고 응답한 건)

<성별·연령별 발생 현황(명, %)>

구분		6월 3주			6월 4주			7월 1주			누적 발생		
		확진자수	비중(%)	일평균 발생률	확진자수	비중(%)	일평균 발생률	확진자수	비중(%)	일평균 발생률	확진자수	비중(%)	발생률
계		112,177	(100.0)	31.2	122,094	(100.0)	33.9	153,008	(100.0)	42.5	32,384,022	(100.0)	62,956
성별	남성	48,797	(43.5)	27.2	52,870	(43.3)	29.5	66,276	(43.3)	36.9	14,938,664	(46.1)	58,270
	여성	63,380	(56.5)	35.1	69,224	(56.7)	38.3	86,732	(56.7)	48.0	17,445,358	(53.9)	67,612
연령별	0-9세	5,297	(4.7)	21.4	6,149	(5.0)	24.9	7,227	(4.7)	29.2	3,182,337	(9.8)	90,084
	10-19세	14,341	(12.8)	43.6	15,456	(12.7)	46.9	20,585	(13.5)	62.5	4,017,442	(12.4)	85,419
	20-29세	14,137	(12.6)	31.5	15,959	(13.1)	35.5	21,081	(13.8)	46.9	4,708,709	(14.5)	73,377
	30-39세	16,979	(15.1)	36.7	18,684	(15.3)	40.3	23,478	(15.3)	50.7	4,755,829	(14.7)	71,889
	40-49세	15,746	(14.0)	27.9	17,550	(14.4)	31.1	22,001	(14.4)	38.9	4,918,383	(15.2)	60,923
	50-59세	14,517	(12.9)	24.1	15,557	(12.7)	25.8	19,506	(12.7)	32.4	4,229,699	(13.1)	49,114
	60-69세	15,992	(14.3)	30.9	16,779	(13.7)	32.4	20,145	(13.2)	38.9	3,581,344	(11.1)	48,373
	70-79세	9,731	(8.7)	36.3	10,202	(8.4)	38.1	12,225	(8.0)	45.6	1,857,156	(5.7)	48,544
	80세이상	5,437	(4.8)	34.4	5,758	(4.7)	36.5	6,760	(4.4)	42.8	1,133,123	(3.5)	50,226

[4. 재감염 추정사례]

6월 3주(6.18.-6.24.) 주간 확진자 중 2회감염 추정사례 비율*은 42.1%로 전주(40.5%) 대비 **증가**했다.

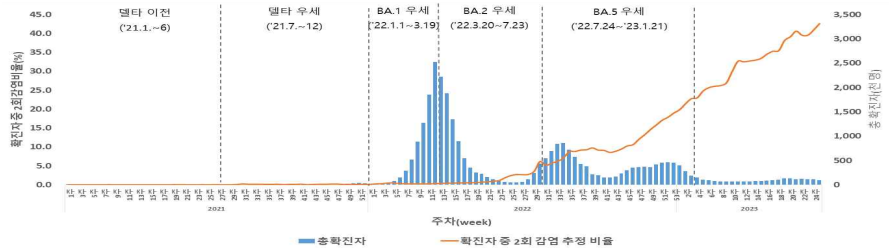
* 주간 확진자 중 2회감염 구성비(%): (5월5주) 39.2%, (6월1주) 39.2%, (6월2주) 40.5%, (6월3주) 42.1%

'23.6.25. 0시 기준, **29,857,882명 중 재감염 추정사례(2회이상)는 2,020,129명*, 누적구성비는 6.8%로 확인되었다.**

* 2회 감염 1,995,581명, 3회 감염 24,224명, 4회이상 감염 324명

** (5월5주) 49,712명(6.4%), (6월1주) 46,920명(6.5%), (6월2주) 46,651명(6.6%), (6월3주) 41,861명(6.8%)

<주차별 확진자 수 및 2회감염 추정 비율>



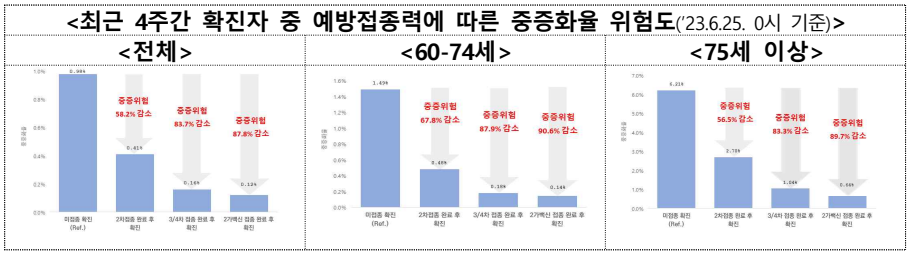
[5. 예방접종 효과]

최근 4주간 예방접종 효과분석 결과, 2가백신 접종을 완료하면 접종 후 확진되더라도 미접종자에 비해 중증진행 위험이 87.8% 감소되었다.

'미접종자 확진군'의 중증화율은 '2가백신 접종 완료 후 확진군'에 비해 8.2배, '3/4차접종(부스터) 완료 후 확진군'에 비해 6.1배가 높았다.

* '2가백신 접종 후 확진군'은 '미접종자 확진군'에 비해 중증(사망 포함)으로 진행할 위험이 87.8%, '3/4차접종(부스터) 후 확진군'도 '미접종자 확진군'에 비해 중증 진행 위험이 83.7% 낮음

<최근 4주간 확진자 중 예방접종력에 따른 중증화율 위험도('23.6.25. 0시 기준)>



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

※ 분석대상: '23.4.30.~5.27. 확진자 300,543명

[6. 병상가동률]

전국 중환자실 병상가동률은 전주 대비 **감소**, **준-중환자 병상가동률 및 의료역량 대비 60세 이상 발생비율**은 전주 대비 **증가**하였다.

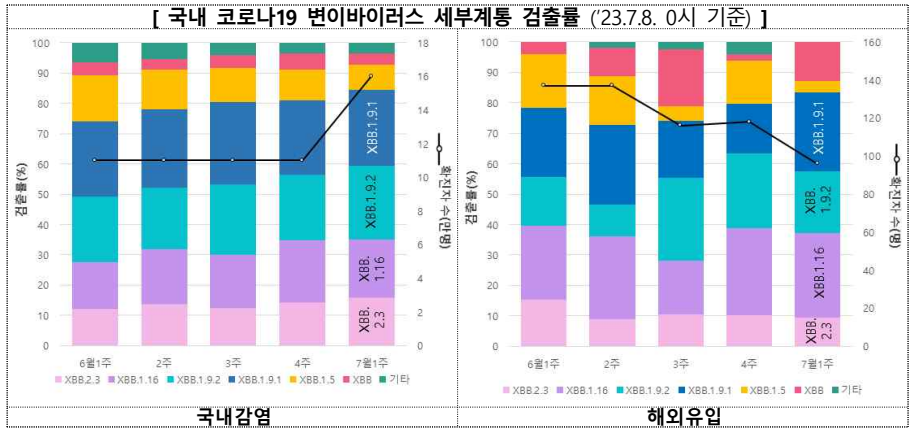
* 중환자 병상가동률(6.4주 → 7.1주): (전국) 23.4% → 21.2%, (수도권) 18.8% → 21.5%, (비수도권) 28.7% → 20.9%

* 준-중환자 병상가동률(6.4주 → 7.1주): (전국) 32.7% → 37.0%, (수도권) 34.8% → 36.7%, (비수도권) 30.3% → 37.3%

[7. 변이 바이러스]

XBB.1.9.1의 검출률은 **25.2%**(+0.7%p)로 **최근 7주간 20%대 중반 유지**, **XBB.1.9.2와 XBB.2.3**은 **24.1%**(+2.5%p)과 **15.5%**(+1.4%p)로 **지속 증가추세**이다.

[국내 코로나19 변이바이러스 세부계통 검출률 ('23.7.8. 0시 기준)]



【 국내 코로나19 변이바이러스 세부계통 검출률(7.8. 기준) 】

구분	분석주차	코로나19 변이바이러스 세부계통 검출률(%)						
		XBB.1.5	XBB.1.9.1	XBB.1.9.2	XBB.1.16	XBB.2.3	XBB*	기타
전체	6월2주	13.3	25.9	19.7	18.7	13.3	4.0	5.1
	6월3주	10.8	26.9	23.5	17.6	12.2	5.2	3.8
	6월4주	10.3	24.5	21.6	20.8	14.1	5.2	3.5
	7월1주	**8.2**	**25.2**	**24.1**	**19.7**	**15.5**	**4.0**	**3.3**
국내감염	6월2주	13.1	25.9	20.4	18.1	13.7	3.4	5.4
	6월3주	11.1	27.3	23.3	17.6	12.3	4.4	4.0
	6월4주	10.1	24.8	21.5	20.5	14.3	5.3	3.5
	7월1주	**8.3**	**25.1**	**24.2**	**19.4**	**15.7**	**3.7**	**3.6**
해외유입	6월2주	15.8	26.3	10.5	27.2	8.8	9.6	1.8
	6월3주	4.7	18.8	27.1	17.6	10.6	18.8	2.4
	6월4주	14.3	16.3	24.5	28.6	10.2	2.0	4.1
	7월1주	**3.6**	**25.9**	**20.4**	**27.8**	**9.3**	**13.0**	**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

[8. 먹는치료제 처방률]

23년 6월(6.1~6.30) 60세 이상 환자에 대한 **먹는 치료제 추정 처방률은 44.9%**로 **전월**(44.8%) **대비 0.1%p 증가**하였다.



※ 보건의료위기대응시스템(자가기입 방식)기반 추정 산출 방식으로, 사후(지연)입력 등 실제 사용량과 차이가 있을 수 있음

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

	지표명	6월 2주 (6.11.~6.17.)	6월 3주 (6.18.~6.24.)	6월 4주 (6.25.~7.1.)	7월 1주 (7.2.~7.8.)
대응역량	① 중환자실 병상가동률(%)	27.2	23.4	23.4	21.2
	수도권	26.4	20.1	18.8	21.5
	비수도권	28.1	27.1	28.7	20.9
	①-1 일평균 재원 위중증 환자 수(명)	113	116	110	117
	② 중환자실 의료역량 대비 60세 이상 발생 비율(%)	2.5	1.9	1.8	4.1
	수도권	1.4	1.1	1.1	2.6
	비수도권	5.1	3.8	3.4	7.6
	③ 준-중환자 병상가동률(%)	36.6	33.9	32.7	37.0
	수도권	38.1	34.8	34.8	36.7
	비수도권	35.0	33.0	30.3	37.3
발생	④ 주간 사망자 수(명)	72	55	58	41
	④-1 주간 치명률(%, 전체)	-	-	-	-
	60대	-	-	-	-
	70대	-	-	-	-
	80대 이상	-	-	-	-
	추정 주간 치명률(%)	0.06	0.05	0.05	0.04
	⑤ 주간 신규 위중증 환자 수(명)	109	112	107	124
	⑤-1 주간 중증화율(%, 전체)	-	-	-	-
	60대	-	-	-	-
	70대	-	-	-	-
	80대 이상	-	-	-	-
	⑥ 주간 일평균 확진자 수(명, 전체(검역 포함))	16,163	16,026	17,443	21,858
	수도권	8,185	7,959	8,731	10,452
	비수도권	7,969	8,061	8,704	11,402
	⑥-1 주간 일평균 해외유입 확진자 수(명)	17	17	16	13
	⑥-2 주간 일평균 발생률(인구10만 명당, 전체(검역 포함))	31.4	31.2	33.9	42.5
	수도권	31.5	30.6	33.6	40.2
	비수도권	31.3	31.7	34.2	44.8
	⑥-3 주간 신규 확진자 수(명, 전체(검역 포함))	113,141	112,184	122,103	153,008
	수도권	57,296	55,713	61,119	73,161
	비수도권	55,782	56,427	60,930	79,814
	⑦ 주간 60세 이상 확진자 수(명, 전체(검역 포함))	32,530	31,164	32,741	39,130
	수도권	15,216	14,463	15,345	17,556
	비수도권	17,305	16,693	17,393	21,570
	⑦-1 주간 60세 이상 확진자 비율(%, 전체)	28.8	27.8	26.8	25.6
	⑧ 18세 이하 확진자 비율(%, 전체)	14.6	16.7	16.8	17.3
	⑧-1 주간 18세 이하 확진자 수(명, 전체)	16,555	18,700	20,527	26,442
	⑨ 감염재생산지수(Rt)	0.98	0.98	1.03	1.12
예방접종	⑩ 60세 이상 동절기 접종률(%, 대상자 대비)	34.5	34.5	34.5	34.5
	⑩-1 동절기 접종률(%, 12세 이상 대상자 대비)	15.1	15.1	15.2	15.2
	⑪ 60세 이상 예방접종 효과 (미접종 대비 2가백신 추가접종)	중증화 예방효과 73.2~89.0%		사망 예방효과 74.5~90.2%	

※ **(지표② 기준) 중환자실 감당가능 60세 이상 확진자 수(6월 3주~): 전국 137,269명, (수도권) 96,501명, (비수도권) 40,768명**

* 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)

※ **(지표⑩ 기준) 6월 27일 기준 산출**

※ **(지표⑪ 기준)** '23.3월5주부터 5월3주차까지(8주간) 주차별 분석대상 중 각 접종군에 해당되는 대상자를 확진일 이후 28일간 중증화, 사망여부를 모니터링한 예방효과의 최소값, 최대값

4. 코로나19 병상 및 재택치료 등 현황

[병상]

7월 11일(화) 17시 기준, **전체 병상 보유량**은 668병상이다. **병상 가동률**은 위중증병상 30.4%, 준-중증병상 35.2%이다.

< 7.11.(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		273	83	190	395	139	256
		(+0)	(+6)	(-6)	(+0)	(-9)	(+9)
수도권		144	40	104	210	73	137
		(+0)	(+0)	(+0)	(+0)	(-9)	(+9)
	서울	53	13	40	58	20	38
	경기	65	23	42	125	48	77
	인천	26	4	22	27	5	22
비수도권		129	43	86	185	66	119
		(+0)	(+6)	(-6)	(+0)	(+0)	(+0)
	강원	10	4	6	14	7	7
	충청권	23	12	11	42	11	31
	호남권	26	9	17	44	16	28
	경북권	36	10	26	30	10	20
	경남권	30	5	25	49	22	27
	제주	4	3	1	6	0	6

※ 증감은 전일 대비 변동량

[일반의료체계 기관 현황]

호흡기환자진료센터는 전국에 14,443개소, 이 중 호흡기환자 대상 진료와 검사, 처방, 치료를 모두 수행하는 **"원스톱 진료기관"*은 10,847개소**가 있다. (7.11. 0시 기준)

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

자율치료 의료상담센터도 **전국 166개소 운영**되고 있다. (7.11. 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

1339 질병관리청 콜센터 OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락

<붙임> 1. 23년도 하반기 검역관리지역 지정현황
2. 공항만 하수기반 감염병 감시 시범사업 수행방법
3. 코로나19 국외 발생 동향
4. 재감염 추정사례 발생 현황(6.25. 0시 기준)
5. 감염취약시설 발생 현황(7.1. 기준)
6. 코로나19 예방접종 통계 현황(6.11.~6.17.)
7. 「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 (043-719-7780)
		담당자	사무관	이형주 (044-202-1732)
담당 부서 <주간동향>	중앙방역대책본부 역학·분석총괄팀	책임자	팀 장	권윤형 (043-719-7701)
		담당자	사무관	황영순 (043-719-7726)
	중앙방역대책본부 검사분석팀	책임자	팀 장	김은진 (043-719-8140)
		담당자	연구관	김일환 (043-719-8141)
담당 부서 <검역>	감염병위기대응국 검역정책과	책임자	과 장	박종하 (043-719-9200)
		담당자	사무관	박진욱 (043-719-9218)
			주무관	신 송 (043-719-9209) 이동익 (043-719-9206)

1339 질병관리청 콜센터 OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락

붙임 1 23년도 하반기 검역관리지역 지정현황

구 분	'23년 하반기(7.15.~)
콜레라	<26개국> 네팔, 레바논, 방글라데시, 시리아, 아프가니스탄, 이라크, 인도, 파키스탄, 필리핀, 나이지리아, 남수단, 니제르, 말라위, 모잠비크, 베냉, 소말리아, 에티오피아, 잠비아, 카메룬, 케냐, 콩고민주공화국, 탄자니아, 아이티, 부룬디, 짐바브웨, 예멘
폴리오	<20개국> 아프가니스탄, 파키스탄, 나이지리아, 콩고민주공화국, 차드, 소말리아, 예멘, 마다가스카르, 니제르, 모잠비크, 말라위, 가나, 토고, 베냉, 중앙아프리카공화국, 인도네시아, 이스라엘, 알제리, 말리, 카메룬
황 열	<42개국> 가나, 가봉, 감비아, 기니, 기니비사우, 나이지리아, 남수단, 니제르, 라이베리아, 말리, 모리타니, 베냉, 부룬디, 부르키나파소, 세네갈, 수단, 시에라리온, 앙골라, 에티오피아, 우간다, 적도기니, 중앙아프리카공화국, 차드, 카메룬, 케냐, 코트디부아르, 콩고, 콩고민주공화국, 토고, 가이아나, 베네수엘라, 볼리비아, 브라질, 수리남, 아르헨티나, 에콰도르, 콜롬비아, 트리니다드 토바고, 파나마, 파라과이, 페루, 프랑스령 기아나
페스트	<3개국> 콩고민주공화국, 마다가스카르, 중국
중동호흡기 증후군 (MERS)	<13개국> 사우디아라비아, 아랍에미레이트, 오만, 카타르, 쿠웨이트, 예멘, 바레인, 요르단, 이란, 이라크, 레바논, 이스라엘, 시리아
동물인플루엔자 인체감염증(AI)	<2개국> 캄보디아, 중국* * 후난성, 광동성, 쓰촨성, 광시성, 안휘성, 장시성(6개 지역) 해당
에볼라 바이러스병	<2개국> 콩고민주공화국, 우간다

붙임 2 공항만 하수 기반 감염병 검사 시범사업 수행 방법

□ 검사방법

○ 검체채취 장소 및 채취대상 항공기 선정

- (선정기준) 공항 또는 국제여객터미널 하수처리장 및 항만 하수 합류지점 등, 항공기의 경우 검역관리국가 출발 항공기 등 선정

<공항만 하수검사 검체채취 장소>

구분	지점	구분	지점
인천공항	중수처리시설	제주공항	하수처리장
양양공항	하수처리장	대구공항	하수처리장
군산항국제여객터미널	여객터미널내 정화조	김해공항	하수처리장
무안공항	하수처리장	마산항	가포신항

<항공기 오수 검사 대상 항공편('23.9.~)>

공항	항공사	출발국가	비고
대구공항	티웨이항공	대만	
김해공항	에어부산	대만, 베트남. 태국	

○ 검체채취 수행

- 월2회 채취, 항공기 도착 후 2시간 이내 채취
- 채취도구(채수봉, 채수병)를 이용하여 **하수 및 항공기 오수**채취



하수 채취



항공기 오수 채취

○ 실험실 검사 수행

- (검사방법) 하수농축 및 유전자증폭 검사를 통해 병원체 확인



붙임 3 코로나19 국외 발생 동향

□ 전 세계 발생 동향

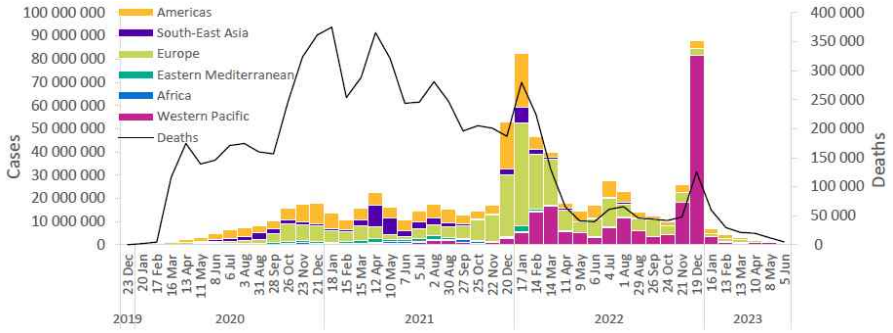
* 출처 : WHO COVID-19 Weekly Epidemiological Update('23.7.6.)

○ **(발생현황) 767,582,963명(사망 6,948,267명)** 발생 보고(7.2.기준)

- 지난 4주간 신규 확진자 885,478명(-48%), 신규 사망자 4,912명(-59%) 발생

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

** 최근 4주(6.5.-7.2.) 내 WHO 집계 국가(국외 영토 포함) 중 56%(131/234)만 사례 발생보고



<WHO 지역별 확진자·사망자 발생 현황(4주 단위, 7.2일 기준)>

○ **최근 4주간(6.5.~7.2.) 신규 확진 885,478명, 사망 4,912명 발생, 확진자 발생**(이전 4주 대비 -48%), **사망**(이전 4주 대비 -59%) **모두 감소**

- (확진) 모든 지역에서 확진자 발생 감소

* 감소 지역: 서태평양(-36%), 유럽(-62%), 아메리카(-62%), 동남아(-69%), 중동(-74%), 아프리카(-35%) 순으로 발생

- (사망) 아프리카 사망 증가(+17%), 그 외 지역에서 사망자 발생 감소

* 감소 지역: 유럽(-64%), 아메리카(-60%), 서태평양(-41%), 동남아(-55%), 중동(-58%) 순으로 발생

붙임 4 재감염 추정사례 발생 현황(6.25. 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(%)
5월 1주(4.30.~5.6.)	106,694	37,542	35.2
5월 2주(5.7.~5.13.)	130,146	49,151	37.8
5월 3주(5.14.~5.20.)	132,796	51,464	38.8
5월 4주(5.21.~5.27.)	117,203	47,085	40.2
5월 5주(5.28.-6.3.)	123,624	48,402	39.2
6월 1주(6.4.-6.10.)	116,650	45,676	39.2
6월 2주(6.11.-6.17.)	112,145	45,452	40.5
6월 3주(6.18.-6.24.)	96,553	40,641	42.1

붙임 5 감염취약시설 발생 현황(7. 1. 기준)

□ 감염취약시설 구성원 및 유형별 발생 현황

(단위: 명, %)

구분		6월 2주차 (6.4.~6.10.)		6월 3주차 (6.11.~6.17.)		6월 4주차 (6.18.~6.24.)		6월 5주차 (6.25.~7.1.)	
		명	%	명	%	명	%	명	%
전체 확진자 조사서 등록환자		113,943	-	109,418	-	109,735	-	120,112	-
감염취약시설 구성원수		3,585	(3.1)	3,716	(3.4)	3,673	(3.3)	3,865	(3.2)
감염취약시설유형	요양시설 (공동생활가정 포함)	1,424	(39.7)	1,404	(37.8)	1,428	(38.9)	1,579	(40.9)
	요양병원	755	(21.1)	723	(19.5)	870	(23.7)	941	(24.3)
	주야간보호센터 (단기 보호 포함)	743	(20.7)	794	(21.4)	702	(19.1)	678	(17.5)
	정신의료기관	229	(6.4)	418	(11.2)	237	(6.5)	277	(7.2)
	장애인복지시설	303	(8.5)	269	(7.2)	324	(8.8)	371	(9.6)
	정신요양시설	116	(3.2)	95	(2.6)	73	(2.0)	15	(0.4)
	정신재활시설	15	(0.4)	12	(0.3)	38	(1.0)	4	(0.1)

1」(분석기간 및 자료원) 전체 분석기간 : '22.2.6.~'23.7.1., 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('23.7.1. 기준)
* 분석 기간 중 확진조사서 미등록자는 분석에서 제외되어 주간 확진자 수와 상이할 수 있음

1339 질병관리청 콜센터 OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락

붙임 6 코로나19 예방접종 통계 현황 (7.2.~7. 8.)

1 2가백신('22-23년 동절기) 접종 현황

(단위 : 명, %)

구분	대상자[1](A)	접종자		접종률 (B/A)
		주간 신규	누적(B)	
60세 이상 계	**13,595,209**	**704**	**4,687,685**	**34.5**
80대 이상	2,278,753	266	1,093,234	48.0
70-79세	3,861,862	196	1,685,675	43.6
60-69세	7,454,594	242	1,908,776	25.6
감염취약시설 계	**788,655**	**102**	**478,201**	**60.6**
요양병원	250,145	32	139,695	55.8
요양시설[2]	369,816	60	238,702	64.5
정신건강증진시설	80,932	6	51,604	63.8
노숙인 시설	8,005	-	5,424	67.8
장애인 시설	68,227	3	35,500	52.0
노인주거복지시설	10,905	1	6,884	63.1
결핵·한센인 거주시설	625	-	392	62.7
면역저하자	**1,338,168**	**52**	**387,042**	**28.9**
18세 이상	**42,818,246**	**1,346**	**6,680,064**	**15.6**
12세 이상	**44,292,297**	**1,374**	**6,712,749**	**15.2**

1) '23. 6. 30일 기준 마지막 접종일로부터 90일이 지난 사람
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		**16**	**6,408**	**14**	**6,286**
성별	남성	11	3,746	9	3,670
	여성	5	2,662	5	2,616
연령	80세~	1	503	2	493
	70-79	3	1,314	3	1,284
	60-69	6	1,876	4	1,840
	50-59	2	1,298	3	1,278
	40-49	1	741	1	727
	30-39	2	297	1	289
	20-29	1	229	-	226
	12-19	-	150	-	149

3 국내 백신 잔여량

(단위: 만 회분)

계	화이자	화이자 (소아용)	얀센	노바 백스	스카이 코비원	화이자 (영유아용)	화이자 (BA.1)	화이자 (BA.4/5)	모더나 (BA.4/5)	화이자 (BA.4/5) (소아용)
3,470.9	364.8	56.2	189.6	34.5	43.7	34.1	640.8	1,397.5	609.4	100.3

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

1339 질병관리청 콜센터 OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락

붙임 7 **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

1339 질병관리청 콜센터 OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락