질병관리청 보도참고자료 다시 대한민국! 새로운 국민의 나라

보도시점 2023. 8. 2.(수) 배포 2023. 8. 2.(수) 11:00

코로나19 여름철 확산 대비, 방역수칙 준수 적극 권고

- **마스크 착용, 손씻기, 기침예절 준수, 환기·소독** 등 **일상방역수칙 생활화**
- **감염취약시설 방역수칙** 철저히 준수하여 **집단감염 예방**
- 60세 이상·기저질환자 등 **고위험군은 확진 초기에 치료제 처방·복용할 필요**

중앙사고수습본부는 **중앙방역대책본부**(본부장 지영미)로부터 '**최근 코로나19 증가세 관련 대응 방안**'을 보고받고 이를 논의하였다.

1. 최근 코로나19 증가세 관련 대응 방안

1. 유행 상황

❶ 발생 동향

'23년 **6월4주부터 확진자 발생 증가세로 전환**하여 5주 연속 증가하고 있으며 **7월1주부터는 전주 대비 20% 이상 증가**하고 있다.

* 일평균 확진자(만명) : (6.4주) 1.7 → (7.1주) 2.2 → (7.2주) 2.7 → (7.3주) 3.6 → (7.4주) 4.5

전체 확진자 발생 증가에 따라 **60세 이상 고령층 발생 규모도 증가**하고 있다. **발생 비율은 4주 연속 비슷한 수준을 유지**하였으나 **7월4주 29.8%**로 **전주 대비 증가**하였다.

* 60세 이상 비중(%) : (6.4주) 26.8 → (7.1주) 25.6 → (7.2주) 25.2 → (7.3주) 26.7→ (7.4주) 29.8

1339 질병관리청 콜센터 OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

재원중 위중증 및 사망자는 지난 ’23년 3월1주 이후 각각 150명, 100명 이하를 유지하면서 소폭 등락을 반복하였으나, **7월4주부터는 확진자 발생에 동반하여 증가세**를 보이고 있다.

* 재원중 위중증(명) : (6.4주) 110 → (7.1주) 117 → (7.2주) 122 → (7.3주) 142 → (7.4주) 170

** 사망(명) : (6.4주) 58 → (7.1주) 41 → (7.2주) 43 → (7.3주) 51 → (7.4주) 88

지속적인 **변이 발생** 및 **자연감염·백신접종을 통한 면역 유지기간** 등을 고려시 **연중 한두차례의 소규모 등락이 발생할 가능성**이 있다. 이번 여름철 증가세 또한 지난 유행 시기 우세 변이(BA.1/2, BA.5, BN.1)와는 **다른 XBB 변이 계열의 우세화, 기존 백신의 효과*** 등 고려시 **예측 및 관리 가능한 추세**를 보이고 있다.

* 현재 코로나19 백신의 주된 효과는 상당기간(8~12개월) 지속되는 중증·사망 예방에 있으며, 백신을 통한 감염 자체에 대한 억제력은 단기간 유지

이에 더하여 **격리 의무 해제로 증상이 있어도 검사받지 않는 사람들의 증가, 여름철 냉방시 환기 부족, 예방수칙 준수 약화** 등이 증가세의 주요 원인으로 추정된다.

’23년 7월4주 확진자 발생 규모는 **작년 겨울 유행정점 시기 대비 약 2/3**(’22년 12월3주), **사망자 규모는 약 1/5**(’22년 12월4주) **수준***이다. **작년 여름철 재유행시일 최고 확진자 수는 180,729명**(’22.8.17.)이다.

* 일평균 확진자(명) : (’22.8.3주) 127,558, (’22.12.3주) 67,306, (’23.7.4주) 44,844

** 일평균 사망자(명) : (’22.8.4주) 74, (’22.12.4주) 59, (’23.7.4주) 13

❷ 질병 위험도

’23년 **7월 중순 치명률은 0.02~0.04%, 중증화율은 0.09~0.10%로 최저 수준**이다. **지난 ’22년 오미크론 대유행** 및 **두 차례의 재유행 시기 치명률** 0.10%(BA.1/2 변이 우세), 0.07%(BA.5 변이 우세), 0.10%(BN.1 변이 우세) **대비 현저히 낮은 수준**으로, **계절인플루엔자 치명률 수준으로 하락**하였다.

* 인플루엔자 수준 치명률(0.03%~0.07%(WHO), 0.03~0.08%(국내자료 분석))로 하락

1339 질병관리청 콜센터
OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

❸ 변이 바이러스

지난 4월, 국내 첫 검출된 **EG.5**(XBB.1.9.2.5)는 **XBB.1.9.2의 하위변이**로 5월에 **재명명된 오미크론 변이 중 하나**이다. **6월 4주**부터 **5% 이상의 검출률**을 보였으며, **7월4주 검출률**은 **17.8%**로 **지속 증가 추세**가 확인되었다.

한편, WHO에 따르면 현재 유행 중인 **XBB 변이의 중증도 증가는 확인되지 않았고, 기존 변이 대비 위험도도 높지 않은 것으로 평가**되고 있다(XBB.1.5 위험도 평가(6.20) 및 XBB.1.16 위험도 평가(6.5.)).

다만, **XBB 계열 변이**는 **면역회피능 증가 특성**을 보여, **XBB 세부계통에 대한 모니터링을 통해 국내 발생상황을 면밀히 감시**하고있다.

❹ 단기 예측

8월 중순 확진자 규모는 작년 12월과 유사하게 주간 일평균 약 6만명 정도(일 최고 발생 약 7.6만)로 전망되나 **치명률 감소**에 따라 **사망자 전망**은 동기간 대비 **절반 수준**으로 예상된다. 다만, **최근 확진자 증가 추세가 가파르고, 60세 이상 고령층 발생도 증가하는 양상**을 고려하여 **지속적인 유행 상황 모니터링**과 **위험평가가 필요한 상황**이다.

❺ 상황 평가

이전 오미크론 유행 시기 대비 **낮은 치명률**과 **축적된 의료대응 역량**을 고려시 **안정적으로 관리 가능한 수준**이나 **최근 확진자의 빠른 증가세** 및 **인플루엔자 동시 유행** 등 **다양한 호흡기 감염병 발생 상황도 고려**할 필요가 있다.

1339 질병관리청 콜센터
OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

2. 국외 상황

한국을 제외한 거의 대부분 국가에서 전수감시를 중단하면서 전세계적으로 전반적인 **검사 수가 감소**하고 있으며, **표본감시 체계로 전환**하거나 **집계를 중단하는 국가가 증가**함에 따라 **WHO에서 발표되는 통계*를 해석함에 있어 주의**를 요한다.

* '23.7.10.~7.16.동안 WHO에 신고·집계된 전세계 확진자 207,785명 중 전수감시 체계를 유지하고 있는 한국이 93%를 차지하여 통계 발표 왜곡

국가별 감시체계가 상이하나 **표본감시를 통해 발생 양상을 파악하는 국가가 증가**하고 있으며, 이 중 감시자료가 보고되는 **일본·미국 등 일부 국가에서도 최근 환자 및 입원 보고 수가 증가***하고 있다.

* (일본) 표본감시기관 당 보고 수 한 달여간 2배로 증가(6.1주 5.11명 → 7.2주 11.04명), (미국) 전주 대비 신규 입원환자 10.3% 증가, 검체 양성률은 6월 이후 꾸준히 증가

3. 대응

확진자 수 억제보다는 코로나19 일상관리체계 전환에 따른 **자율 방역 기조를 지속 유지**하면서 **고위험군 보호 중심**으로 대응한다. 이에 따라 **일상 방역수칙을 준수하도록 적극 안내·홍보**함과 동시에 **감염취약시설 관리**를 강화하고 **치료제 투여**와 **동절기 백신접종** 등에 **집중할 계획**이다.

❶ 실내마스크 착용 등 일상방역수칙 생활화

마스크 착용은 **감염병 예방의 가장 기본적인 수단**으로 **자율적 참여**에 기반하여 **마스크 착용을 생활화**하여 주실 것을 당부하였다. **특히** 여름 휴가철 이동량과 대면접촉이 증가하는 상황을 고려하여 **대중교통·다중이용시설 등 3밀 환경**에서는 마스크 **자율 착용을 적극 권고**한다.

1339 질병관리청 콜센터
OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

또한 60세 이상 고령자·기저질환자 등 **고위험군**은 **감염시 중증화 우려가 높은 만큼 스스로의 건강 보호를 위해 마스크 착용, 수시로 손씻기** 등 **개인 방역수칙을 적극 권고**한다. **특히 유행 확산기에는 더욱 주의**를 요한다.

❷ 격리 권고 적극 준수

사업장, 학교, 보육시설 등에서 각 영역별 지침에 따라 **격리 준수할 수 있도록 홍보를 강화**한다. 확진된 경우에는 **집단 전파** 및 **가정 내 고위험군 감염 방지**를 위해 **격리 기간 동안 격리를 유지**하고, **집안에서도 마스크를 착용**한다.

❸ 감염취약시설 관리·점검 강화

지자체별 감염취약시설 전담대응팀을 통해 **감염취약시설 코로나19 발생 현황을 지속적으로 점검**하고 **집단발생시 신속 대응체계를 유지**할 계획이다.

감염취약시설 종사자의 경우 증상이 있거나 다수인 접촉 등 **필요시 선제검사를 적극 실시**할 것을 **권고**한다. 또한 **대면 면회**시 **입소자 건강 보호**를 위해 면회 예약제, **면회객 사전음성 확인**, 야외·1인실 등 별도 공간 면회, **실내마스크 착용** 및 면회실 환기 등 **방역수칙을 철저히 준수**하여 주실 것을 당부하였다.

❹ 병상 모니터링 및 대응체계 강화

현재 중증 지정 병상 가동률은 41.4%(7.4주)로, 이전 오미크론 유행 시기 최대 가동률 47.0%~70.0% 대비 낮은 수준을 유지하고 있다. **현 병상 대응체계**(지정병상 및 일반병상 활용) **내에서 지속 대응**하는 한편, 병상가동률에 대한 **지속적인 모니터링**을 통해 **필요시 추가적인 병상 지정** 등도 검토할 계획이다.

❺ 치료제 적극 처방

60세 이상 처방률을 지속 모니터링하고 치료제 효과 관련 홍보를 강화한다. 60세 이상 처방률은 **'23년 6월 44.9%**로 담당약국 확대 등 투약 기반 강화 및 고위험군 대상 적극 처방을 통해 **'22년 5월 대비 32.6%p 상승**하였다. 또한 **요양병원·시설 처방 현황 모니터링** 및 **확진 초기 치료제 투약** 등 **처방률 제고를 위한 협조 체계를 강화**한다.

1339 질병관리청 콜센터
OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

❻ 진단검사 시 의료이용 안내

현재 **유증상자는 누구나 가까운 병·의원에서 무료로 검사받고, 증상에 맞는 신속한 치료가 가능하도록 적극 지원**하고 있다. **전국 호흡기환자진료센터 14,129개소**(7.31. 기준)에서 **무료로 전문가용 신속항원검사**(RAT)를 받을 수 있다.

또한 **고위험군 대상**으로 **보건소 선별진료소**에서 **무료 PCR 검사체계***를 운영하고 있는 만큼 **증상이 있는 경우 신속히 검사·진료**를 권장한다.

* 전국 보건소 선별진료소 총 563개소 운영 중(7.31. 기준)으로 만60세 이상 고령자, 감염취약시설 종사자, 입원 예정 환자 등은 PCR 검사 우선순위 대상자

❼ 동절기 대비 XBB 백신 접종

WHO, FDA 등 **권고**에 따라 **현재 유행 변이인 XBB 계열 대응**을 위해 **신규 개발된 XBB 기반 백신을 신속 도입하여 접종**할 예정이다. 코로나19 2가 백신 접종 효과를 분석한 결과, 60세 이상에서 미접종 대비 **2가 백신 접종의 중증화 및 사망 예방효과는** 3차·4차접종보다 **큰 것**으로 나타나 **향후 '23년 동절기 대비 접종 시에도 권고 대상인 고위험군은 적극 접종에 동참하여 주실 것을 당부**하였다.

질병관리청은 **현 방역 상황을 안정적으로 관리**하면서 코로나19 위기단계 조정 로드맵(3.29.발표)에 따른 **4급 감염병 전환을 준비** 중으로, **향후 전문가 자문을 거쳐 방역 상황과 질병 위험도 및 대응역량 등을 종합적으로 고려하여 결정**할 예정이라고 밝혔다.

또한 코로나19 발생 증가 이외에도 예년과 다르게 인플루엔자 등 호흡기 감염병 발생이 지속되고 있는 만큼, **여름 휴가철을 안전**하게 보내기 위해 **밀폐·밀집한 장소**나 인구 이동으로 **대면 접촉**이 늘어나는 **여름철 휴가지**에서는 **외출 전·후 30초 이상 비누로 손씻기, 기침 예절, 마스크 착용 및 주기적인 환기·소독 등 생활방역수칙을 준수**할 것을 당부하였다.

1339 질병관리청 콜센터
OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

2. 코로나19 주간 발생 동향(7.23.~7.29.)

중앙방역대책본부(본부장: 지영미)는 7월 4주 일평균 재원중 위중증 환자수는 170명, 일평균 사망자는 13명으로 누적 사망자는 35,289명이라고 밝혔다.

2월 4주 이후 위중증환자는 주간 평균 150명 이하 유지 중이었으나 7월 4주 170명대로 증가, 사망자는 100명이하 유지중이다.

구분	7.23.	7.24.	7.25.	7.26.	7.27.	7.28.	7.29.	일평균	계
재원중 위중증	161	162	161	174	186	173	176	**170**	-
사망자	7	8	9	18	23	17	6	**13**	**88**

* 사망 신고 집계일 기준으로 실제 사망일과 차이가 있을 수 있음

최근 1주간 연령대별 사망자 비중은 80세 이상이 72.8%, 70대가 10.2%, 60대가 14.8%로, 50대 이하 2.2%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		**88**	**(100.0)**	**35,289**	**(100.0)**	**0.11**	**170**	**(100.0)**
성별	남성	47	(53.4)	17,416	(49.4)	0.11	102	(60.0)
	여성	41	(46.6)	17,873	(50.6)	0.10	68	(40.0)
연령	80세 이상	64	(72.8)	21,065	(59.7)	1.80	65	(38.2)
	70-79	9	(10.2)	7,993	(22.7)	0.42	45	(26.4)
	60-69	13	(14.8)	4,009	(11.3)	0.11	25	(14.7)
	50-59	1	(1.1)	1,436	(4.1)	0.03	19	(11.2)
	40-49	1	(1.1)	479	(1.3)	0.01	4	(2.3)
	30-39	0	(0.0)	164	(0.5)	0.01	2	(1.2)
	20-29	0	(0.0)	81	(0.2)	0.01	0	(0.2)
	10-19	0	(0.0)	24	(0.1)	0.01	1	(0.5)
	0-9	0	(0.0)	38	(0.1)	0.01	9	(5.3)

* 치명률(%) = 사망자수 / 확진자수 × 100

* 위중증 : 고유량(high flow) 산소요법, 인공호흡기, ECMO(체외막산소공급), CRRT(지속적신대체요법) 등으로 격리 치료 중인 환자

* 사망 신고 집계일 기준으로 실제 사망일과 차이가 있을 수 있음

※ 상기 통계는 모두 추후 역학조사 과정에서 변경될 수 있음

1339 질병관리청 콜센터
OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

3. 코로나19 주간 위험도 평가(7.23.~7.29.)

[1. 주간 위험도 평가]

중앙방역대책본부(본부장 : 지영미)는 **7월 4주차 코로나19 주간 위험도**를 **전국, 수도권 및 비수도권 '낮음'**으로 평가하였다고 밝혔다.

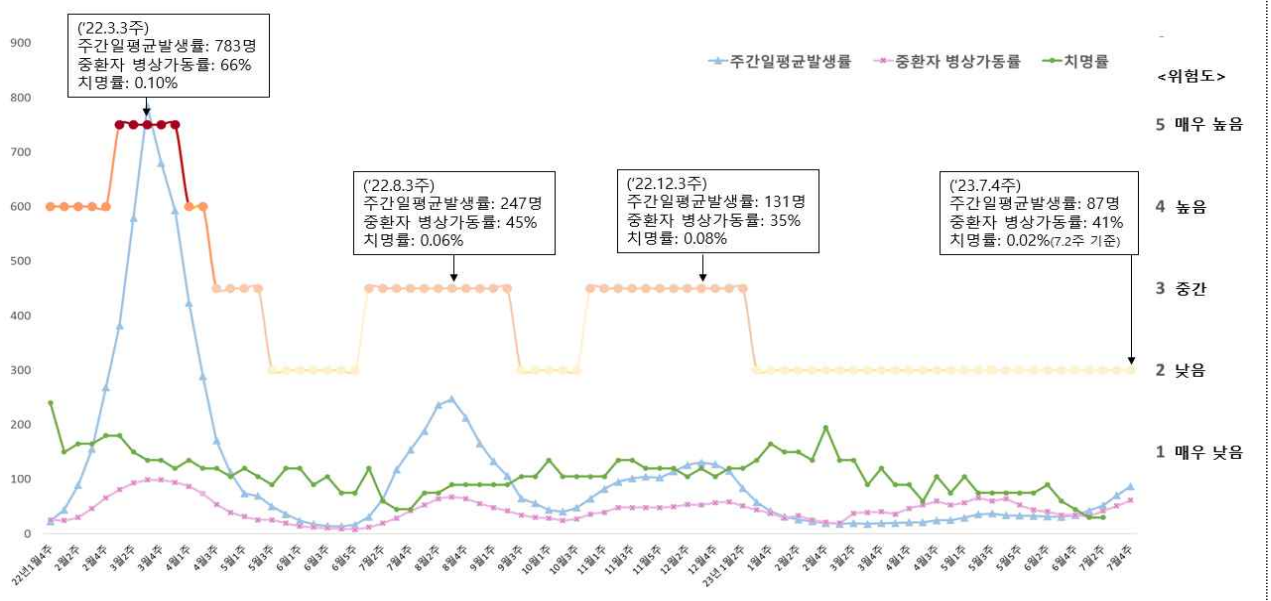
신규 확진자, 위중증, 사망자 지속 증가 추세이나 **치명률은 낮은 수준**으로 유지되고 있는 상황을 고려하였다. 다만, 신규 확진 증가에 따라 위중증 및 사망자 지속 증가가 우려되어 **의료대응역량**에 대한 **면밀한 모니터링**이 필요한 상황이다.

지난 해 오미크론 유행 이후 여름(2022년 7~9월 11주) 및 겨울(2022년 11~2023년 1월 12주) 발생 증가에 따른 위험도 '중간' 상향 후, 2023년 상반기 전체에 걸쳐 위험도는 발생률과 치명률, 중환자실 병상가동률 등을 종합적으로 고려하여 '낮음'으로 유지되었다.

<7월 4주차 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.~)	2주 (7.9.~)	3주 (7.16.~)	4주 (7.23.~)
전국	낮음	중간	중간	중간	중간	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음
수도권	낮음	중간	중간	중간	중간	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음
비수도권	낮음	중간	중간	중간	중간	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음	낮음

<주간 발생률·병상가동률·치명률 및 위험도('22년 1월~'23년 7월)>



1339 질병관리청 콜센터
OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

[2. 위중증 · 사망자 현황]

지난주 재원중 위중증 환자수는 전주 대비 19.7% 증가하여 일평균 170명이고, 신규 사망자 수는 전주 대비 72.5% 증가(51명→88명)하였고 일평균은 13명이다.

* 주간 일평균 재원중 위중증 환자 수 : (7월 1주) 117명→(7월 2주) 122명→(7월 3주) 142명→(7월 4주) 170명

** 주간 일평균 사망자 수 : (7월1주) 6명→ (7월2주) 6명→ (7월3주) 7명→ (7월4주) 13명

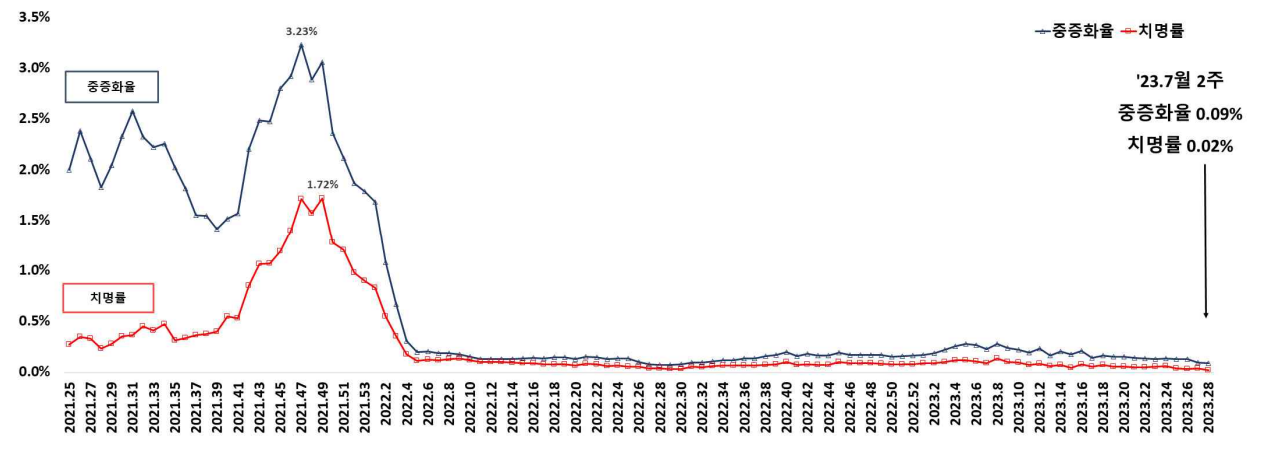
<일평균 재원중 위중증 환자 및 일평균 사망자 발생 현황('23.7.29. 0시 기준)>



일평균 재원중 위중증 환자 중 60세 이상은 135명(79.4%), 일평균 사망자 중 60세 이상은 12.2명(97.7%)이었다.

※ 일평균 재원중 위중증 환자 중 50세 이상 154명(90.6%), 일평균 사망자 중 50세 이상 12.4명(98.9%)

<주간 치명률 및 중증화율(명, %)>



7월 2주차 확진자를 2주간 모니터링한 결과, **중증화율 0.09%, 치명률은** 0.02%였으며, **델타변이 우세시기인 '21.11.3주 중증화율 3.23%, '21.12.1주** 치명률 1.72% 대비 낮은 수준이다.

1339 질병관리청 콜센터
OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

<주간 위중증 환자 및 사망자 발생 현황('23.7.29. 0시 기준)>



'23년 7월 29일 기준, 전체 인구 10만 명당 코로나19 **누적 사망률은 68.3명(치명률 0.11%)**이며, 연령대가 높을수록 사망률과 치명률이 높았다.

코로나19 60세 이상 사망자(86명) 중 미접종자·1차접종자의 비율*은 29.1%(25명)**로 여전히 높으며, 80세 이상의 누적 사망률이 999.3명**(치명률 1.80%)으로 가장 높고, **70대는 215.1명**(치명률 0.42%), **60대는 56.0명**(치명률 0.11%)이었다.

* 60세 이상 일반 인구의 미접종·1차 접종자 비율('23.7.31. 기준) : 3.2%

1339 질병관리청 콜센터
OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

[3. 확진자 및 발생추이]

7월 4주(7.23.~7.29.) **주간 신규 확진자는 313,906명**으로 **전주 대비 23.7% 증가**하였다.

주간 일평균 확진자수는 **44,844명**이고, 감염재생산지수는 **1.19로** 6월 4주부터 5주 연속 1 이상이며 이는 '22년 가을 유행시점(10월 4주, 1.17)과 유사한 수준이었다.

* **주간 누적:** (7월1주) 15.2만명→ (7월2주) 18.6만명→ (7월3주) 25.3만명→ (7월4주) 31.3만명

** **일 평균:** (7월1주) 21,856명→ (7월2주) 26,705명→ (7월3주) 36,258명→ (7월4주) 44,844명

< 최근 8주간 전국 확진자수 및 발생률* 추이(명)('23.6.4.~7.29.)>



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

<최근 8주간 주요 발생 지표>

구분	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.)	7월 2주 (7.9.~7.15.)	7월 3주 (7.16.~7.22.)	7월 4주 (7.23.~7.29.)
확진자수(명)	117,199	113,141	112,176	122,090	152,993	186,936	253,808	313,906
일 평균 확진자(명)	16,743	16,163	16,025	17,441	21,856	26,705	36,258	44,844
주간 일평균 발생률(10만 명당)	32.5	31.4	31.2	33.9	42.5	51.9	70.5	87.2
전주 대비 확진자 발생 증가비	1.0	1.0	1.0	1.1	1.3	1.2	1.4	1.2
감염재생산지수(Rt)	1.02	0.98	0.98	1.03	1.12	1.16	1.19	1.19

방학 등의 영향으로 10~19세 연령대에서 전주 대비 일평균 발생률이 감소하였다. 발생률은 70-79세(111.8명), 80세 이상(107.7명), 30-39세(100.9명) 순으로 높았다. 특히 전주 대비 60세 이상 확진자 규모 및 비중의 증가가 뚜렷하였다.

* 60세 이상 확진자수(명): (7.1주) 39,125 → (7.2주) 47,106 → (7.3주) 67,841 → (7.4주) 93,663

** 60세 이상 비중(%): (7.1주) 25.6→ (7.2주) 25.2 → (7.3주) 26.7 → (7.4주) 29.8

1339 질병관리청 콜센터
OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

성별에 따른 누적 확진자를 보면 여성이(53.9%) 남성(46.1%)보다 높으나 누적 사망자는 여성(50.6%)과 남성(49.4%)이 비슷한 비율을 보이고 있다.

<성별·연령별 발생 현황(명, %)>

구분		7월 2주			7월 3주			7월 4주			누적 발생		
		확진자수	비중(%)	일평균 발생률	확진자수	비중(%)	일평균 발생률	확진자수	비중(%)	일평균 발생률	확진자수	비중(%)	발생률
계		**186,936**	**(100.0)**	**51.9**	**253,808**	**(100.0)**	**70.5**	**313,906**	**(100.0)**	**87.2**	33,138,645	(100.0)	64,423
성별	남성	81,904	(43.8)	45.6	110,632	(43.6)	61.6	135,234	(43.1)	75.4	15,266,415	(46.1)	59,548
	여성	105,032	(56.2)	58.2	143,176	(56.4)	79.3	178,672	(56.9)	98.9	17,872,230	(53.9)	69,267
연령별	0-9세	8,086	(4.3)	32.7	9,934	(3.9)	40.2	11,122	(3.5)	45.0	3,211,477	(9.7)	90,909
	10-19세	30,547	(16.3)	92.8	37,324	(14.7)	113.4	27,207	(8.7)	82.6	4,112,515	(12.4)	87,441
	20-29세	24,200	(12.9)	53.9	32,215	(12.7)	71.7	42,740	(13.6)	95.1	4,807,862	(14.5)	74,922
	30-39세	27,326	(14.6)	59.0	36,213	(14.3)	78.2	46,727	(14.9)	100.9	4,866,090	(14.7)	73,556
	40-49세	26,512	(14.2)	46.9	37,039	(14.6)	65.5	47,926	(15.3)	84.8	5,029,856	(15.2)	62,304
	50-59세	23,159	(12.4)	38.4	33,242	(13.1)	55.1	44,521	(14.2)	73.9	4,330,620	(13.1)	50,286
	60-69세	23,969	(12.8)	46.3	34,164	(13.5)	65.9	46,720	(14.9)	90.1	3,686,193	(11.1)	49,790
	70-79세	14,957	(8.0)	55.9	21,251	(8.4)	79.4	29,935	(9.5)	111.8	1,923,297	(5.8)	50,273
	80세이상	8,180	(4.4)	51.8	12,426	(4.9)	78.7	17,008	(5.4)	107.7	1,170,735	(3.5)	51,893

[4. 병상가동률 및 치료제]

전국 중환자실 병상가동률 50% 이하로 유지되나, 앞으로 추가 증가 가능성 있어 주의 깊은 관찰이 필요하다.

* 중환자 병상가동률(7.3주 → 7.4주): (전국) 34.4% → 41.4%, (수도권) 30.6% → 34.0%, (비수도권) 38.8% → 49.6%
* 준-중환자 병상가동률(7.3주 → 7.4주): (전국) 53.7% → 53.9%, (수도권) 55.7% → 57.1%, (비수도권) 51.4% → 50.3%

60세 이상 치료제 처방률은 '23년 7월 3주 50.6%로, 투약기반 강화 및 고위험군 대상 적극 처방을 통해 '22.5월 대비 38.3%p 상승하였다.

* 60세 이상 처방률(%) : ('22.5) 12.3 → ('23.1) 34.9 → ('23.6) 44.9 → ('23.7.3주) 50.6

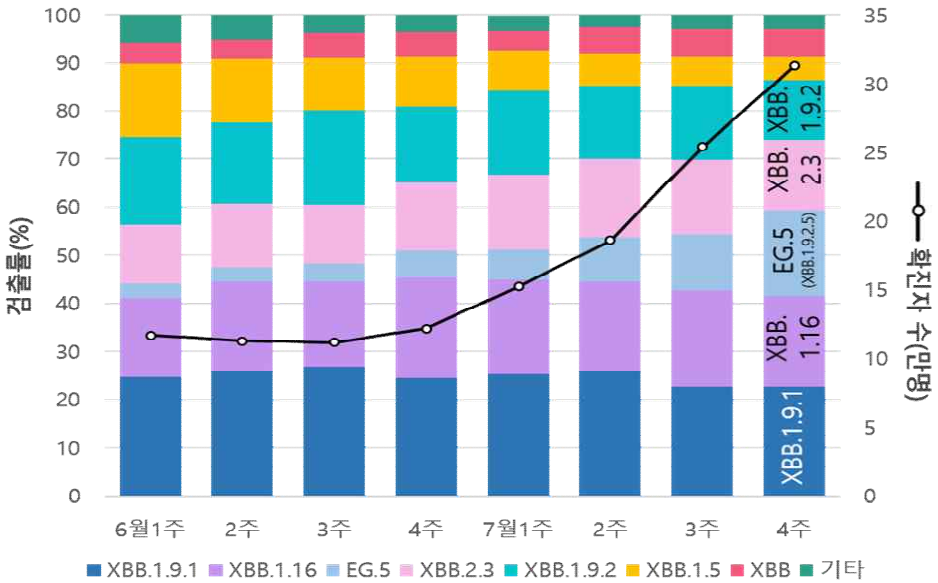
1339 질병관리청 콜센터
OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

[5. 변이 바이러스]

XBB.1.9.1의 검출률은 22.7%(+0.0%p)로 20%대 초중반 유지 중이고, XBB.1.9.2의 세부계통인 EG.5(XBB.1.9.2.5)*는 17.8%(+6.0%p)로 지속 증가 추세, XBB.1.16과 XBB.2.3은 18.8%(-1.2%p), 14.8%(-0.6%p)로 전주 대비 소폭 감소하였다.

* (EG.5) XBB.1.9.2의 하위변이(XBB.1.9.2.5)로 5월에 재명명된 오미크론 변이의 하나임

[국내 코로나19 변이바이러스 세부계통 검출률 ('23.7.29. 0시 기준) **]**



【 국내 코로나19 변이바이러스 세부계통 검출률(7.29. 기준) 】

구분	분석주차	코로나19 변이바이러스 세부계통 검출률(%)							
		XBB.1.9.1	XBB.1.9.2	EG.5 (XBB.1.9.2.5)	XBB.1.16	XBB.2.3	XBB.1.5	XBB*	기타
전체	7월1주	25.2	17.7	6.3	19.7	15.5	8.2	4.0	3.3
	7월2주	25.9	15.4	9.3	18.7	16.1	6.6	5.5	2.5
	7월3주	22.7	15.4	11.8	20.0	15.4	5.9	5.8	3.1
	7월4주	**22.7**	**12.4**	**17.8**	**18.8**	**14.8**	**4.7**	**5.8**	**3.0**
국내감염	7월1주	25.1	18.1	6.0	19.4	15.7	8.3	3.7	3.6
	7월2주	26.2	15.5	9.1	18.5	16.1	6.7	5.5	2.4
	7월3주	22.2	15.6	11.9	20.1	15.6	5.9	5.8	3.0
	7월4주	**23.0**	**12.4**	**17.6**	**18.9**	**15.0**	**4.7**	**5.4**	**3.0**
해외유입	7월1주	25.9	5.6	14.8	27.8	9.3	3.6	13.0	0.0
	7월2주	12.5	15.7	15.6	28.1	15.6	0.0	9.4	3.1
	7월3주	44.0	4.0	8.0	16.0	8.0	4.0	4.0	12.0
	7월4주	**10.7**	**14.3**	**28.6**	**14.3**	**7.1**	**0.0**	**25.0**	**0.0**

* XBB는 XBB.1.9.1, XBB.1.9.2, EG.5(XBB.1.9.2.5), XBB.1.16, XBB.2.3, XBB.1.5을 제외한 XBB의 모든 세부계통 포함

1339 질병관리청 콜센터
OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

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

	지표명	7월 1주 (7.2.~7.8.)	7월 2주 (7.9.~7.15.)	7월 3주 (7.16.~7.22.)	7월 4주 (7.23.~7.29.)
대응역량	① 중환자실 병상가동률(%)	21.2	28.2	34.4	41.4
	수도권	21.5	27.1	30.6	34.0
	비수도권	20.9	29.5	38.8	49.6
	①-1 일평균 재원 위중증 환자 수(명)	117	122	142	170
	② 중환자실 의료역량 대비 60세 이상 발생 비율(%)	4.1	4.9	7.1	7.4
	수도권	2.6	3.0	4.1	4.2
	비수도권	7.6	11.5	14.1	15.0
	③ 준-중환자 병상가동률(%)	37.0	34.7	53.7	53.9
	수도권	36.7	34.8	55.7	57.1
	비수도권	37.3	34.6	51.4	50.3
발생	④ 주간 사망자 수(명)	41	43	51	88
	④-1 주간 치명률(%, 전체)	0.04	0.02	-	-
	60대	0.03	0.01	-	-
	70대	0.07	0.02	-	-
	80대 이상	0.56	0.40	-	-
	추정 주간 치명률(%)	0.04	0.03	0.03	0.04
	⑤ 주간 신규 위중증 환자 수(명)	124	142	150	177
	⑤-1 주간 중증화율(%, 전체)	0.10	0.09	-	-
	60대	0.13	0.13	-	-
	70대	0.29	0.21	-	-
	80대 이상	1.08	0.97	-	-
	⑥ 주간 일평균 확진자 수(명, 전체(검역 포함))	21,856	26,705	36,258	44,844
	수도권	10,451	12,112	16,064	19,897
	비수도권	11,401	14,590	20,192	24,946
	⑥-1 주간 일평균 해외유입 확진자 수(명)	13	13	14	11
	⑥-2 주간 일평균 발생률(인구10만 명당, 전체(검역 포함))	42.5	51.9	70.5	87.2
	수도권	40.2	46.6	61.8	76.6
	비수도권	44.8	57.3	79.3	98.0
	⑥-3 주간 신규 확진자 수(명, 전체(검역 포함))	152,993	186,936	253,808	313,906
	수도권	73,154	84,781	112,447	139,277
	비수도권	79,806	102,129	141,346	174,619
	⑦ 주간 60세 이상 확진자 수(명, 전체(검역 포함))	39,125	47,106	67,841	93,663
	수도권	17,553	20,310	27,583	37,154
	비수도권	21,568	26,795	40,256	56,508
	⑦-1 주간 60세 이상 확진자 비율(%, 전체)	25.6	25.2	26.7	29.8
	⑧ 18세 이하 확진자 비율(%, 전체)	17.3	19.8	17.8	11.3
	⑧-1 주간 18세 이하 확진자 수(명, 전체)	26,438	37,033	45,242	35,536
	⑨ 감염재생산지수(Rt)	1.12	1.16	1.19	1.19
예방접종	⑩ 60세 이상 동절기 접종률(%, 대상자 대비)	34.5	34.5	34.5	34.5
	⑩-1 동절기 접종률(%, 12세 이상 대상자 대비)	15.2	15.2	15.2	15.2
	⑪ 60세 이상 예방접종 효과 (미접종 대비 2가백신 추가접종)	중증화 예방효과 73.2~89.0%		사망 예방효과 74.5~90.2%	

※ **(지표② 기준) 중환자실 감당가능 60세 이상 확진자 수(7월 4주~): 전국 181,299명, (수도권) 127,455명, (비수도권) 53,844명**

* 기준 : (중환자실 최대 확보 병상 수) **전국 2,825개, 수도권 1,986개, 비수도권 839개,** (4주 평균 60세 이상 중증화율) **0.60%,** (4주 평균 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) 7월 26일 기준 산출**

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

1339 질병관리청 콜센터
OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

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> 「감염병 보도준칙」(2020. 4. 28.)

담당 부서 <총괄>	중앙방역대책본부 위기소통팀	책임자	팀 장	고재영 (043-719-7780)
		담당자	사무관	정우재 (043-719-9372)
담당 부서 <총괄>	중앙사고수습본부 대외협력소통팀	책임자	팀 장	남점순 (044-202-1732)
		담당자	사무관	이형주 (044-202-1737)
담당 부서 <방역대응>	중앙사고수습본부 총괄조정팀	책임자	팀 장	정통령 (043-719-9050)
		담당자	사무관	정우재 (043-719-9372)
			연구관	전채민 (043-719-9350)
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)

1339 질병관리청 콜센터
OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

붙임 **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

1339 질병관리청 콜센터
OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

“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 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락