



보건복지부

보도참고자료

다시 도약하는 대한민국
함께 잘사는 국민의 나라

보도 일시	2022.8. 31.(수) 11:00	배포 일시	2022. 8. 31.(수)		
담당 부서 <총괄>	중앙사고수습본부 사회전략팀	책임자	팀장	김도균	044-202-1720
		담당자	사무관	전원호	044-202-1714

거리두기 없는 추석 방역의료 대책 발표, 동절기 백신 접종으로 코로나19 예방 강화 추진

◆ '22년 추석 방역의료 대책

- 연휴 기간(9.9.~12일) 고속도로 통행료 면제 검토*
 - 인원 제한 없이 가족 간 모임이나 방문 가능
 - 연휴 기간(9.9.~12일) 취약지 보건소에서 먹는 치료제 처방 가능
 - 요양병원·시설에서는 접촉 면회 금지
 - 고속도로 휴게소 임시선별검사소(9개소)에서 무료로 PCR 검사 가능
- * 국토부에서 별도 보도자료 배포 예정

◆ '22~'23년 동절기 코로나19 접종계획 기본방향

- 2가백신에 대한 국내·외 개발 및 허가동향, 항체가, 안전성 연구 결과 등을 고려하여 수립
- 동절기 추가접종은 백신의 감염예방효과를 활용하여 유행 억제에 초점
- 감염취약시설, 면역저하자, 고령층 등 건강 취약계층 중심 우선 접종
- 최종 접종일 또는 확진일 기준 4~6개월 이후 접종 권고

◆ 스카이코비원(국산) 백신 기초접종 사전예약, 9월 1일(목)부터 시작

- 18세 이상 성인 미접종자의 기초접종(1차-2차)에 활용
- * 국내 1호 코로나19 백신으로 유전자재조합 방식으로 제조

◆ 해외입국 검사정책 개편, 입국 전 검사 중단

- 9월 3일부터 입국 전 코로나19 음성확인서 제출의무 중단

- 입국 후 1일차 PCR 검사는 확진자 조기발견 및 변이감시를 위해 **현행유지**

- 코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부(본부장: 국무총리 한덕수)는 오늘 제1총괄조정관(보건복지부 제2차관 이기일) 주재로 정부서울청사 영상 회의실에서 각 중앙부처, 17개 광역자치단체와 함께 ▲'22년 추석 방역·의료 대책 ▲'22 ~ '23년 동절기 코로나19 접종계획 기본방향 ▲스카이코비원(SKBS社) 백신 접종계획 ▲해외 입국 검사정책 개선방안 ▲주요 지자체 코로나19 현황 및 조치사항 등을 논의하였다.

1 '22년 추석 방역·의료 대책

- 중앙재난안전대책본부는 중앙사고수습본부로부터 '22년 추석 방역·의료 대책'을 보고받고 이를 논의하였다.
- 금년 추석은 거리두기·모임 인원 제한을 미적용하는 첫 명절로, 확진자 감소세가 유지되고 있으나, 전파력이 강한 BA.5 변이 확산, 시간 경과에 따른 예방접종 효과 감소 등으로 추석 연휴 기간에도 지속 관찰이 필요하고, 코로나 감염에 주의토록 당부가 필요한 시점이다.
- 이에 따라, 금년 추석은 거리두기 및 모임 인원 제한이 없고, 일반의료 체계가 중심이 되는 상황에서, 국민들이 편안하고 안전한 명절을 지낼 수 있도록, 고향 및 친지 방문 간 준수해야 할 일상방역수칙과 연휴 간 코로나19 의료이용 정보를 안내한다.

<1> 우리 가족을 보호하는 일상방역수칙 안내

- 이번 추석 연휴는 가족 간 만남을 제한하지는 않지만, 증상이 있으면 스스로 조심하고, 고연령층·기저질환자 등 고위험군을 포함하는 만남이나, 친족 모임은 소규모로 짧게 가질 것을 권고드린다.

- 특히, 코로나19 의심 증상이 있거나, 고령의 부모님께서 미접종 또는 1차 접종자인 경우에는 방문을 자제하고, 고연령층·기저질환자가 포함된 만남 시에는 집 안에서도 마스크를 착용하며, 주기적으로 환기를 실시할 것을 요청드린다.
- 또한, 비대면 안부 전하기 및 온라인 추모·성묘(www.15774129.go.kr) 적극 이용하고, 차례 등 제례 참석인원을 최소화할 것을 당부드린다.
- 명절 연휴 기간 고향 출발 전부터, 일상으로 복귀할 때까지 핵심방역 수칙 준수를 권고드린다.
- 고향 출발 전에는 코로나19 의심증상이 있으면 미리 진료받고, 방문을 미루도록 하고, 예방접종 권고안에 따라 미리 예방접종 마칠 것을 당부드리며, 대중교통 이용 시에는 실내에서 마스크를 착용하고, 음식섭취는 자제할 것을 요청드린다.
- 어르신들과 만날 때는 반드시 마스크를 착용하고, 손 씻기 등 개인 위생 수칙을 준수하면서, 일터 복귀 전 코로나19 증상이 있으면 미리 진료받고, 음성인 경우에도 증상이 있으면 타인 접촉을 최소화할 것을 요청드린다.

<2> 연휴기간 다중이용시설 방역조치 안내

- 추석 연휴 기간 다수 국민들께서 이용하실 것으로 보이는 밀집예측시설에 대해서는 시설 이용 제한은 최소화하되, 국민이 안심하고 이용할 수 있도록 철저한 방역 점검 및 관리를 시행할 계획이다.
- 공항 및 교통시설과 관련해, 공항에서는 터미널 내 혼잡도를 완화하기 위해 검역 정보 사전입력시스템(Q-CODE) 이용 안내 및 대기열 관리 등을 위한 인력을 추가 배치하고, 버스·철도 등에서는 운행 전 소독 실시 및 주기적 환기 및 실내 마스크 착용 등 방역수칙을 안내할 계획이다.

- 해외입국자의 경우, 입국 전 코로나19 진단검사는 면제(9.3~)하되, 입국 후 1일 이내 반드시 PCR 검사를 받도록 하며, 코로나19 검사센터를 운영*하여 출입국 여객 대상 코로나 검사 및 음성확인서 발급 등 편의를 제공한다.

* 인천공항 총 4개소(T1 2개소·T2 2개소), 김해·제주공항 각 1개소 운영

- 추석 연휴 기간, 전국 고속도로를 이용하는 모든 차량의 통행료 면제 방안을 검토 중이며, 휴게소·버스·철도 내에서는 실내 취식을 허용 하되, 혼잡 정보 안내 및 주기적 소독·환기 실시하고, 실내 마스크 필수 착용 등을 안내방송 등 통해 상시 안내할 예정이다.

- 요양병원·시설 등 감염취약시설에서는 감염차단을 위한 종사자 선제검사 실시 및 입소자 접촉면회 제한을 유지하고, 연휴 기간에도 일반의료체계 및 의료기동반을 활용해 의료지원을 제공한다.

- 연휴 기간에도 종사자 선제검사, (입소자) 비접촉 대면면회 및 외출·외박 제한 등 현행 방역수칙을 유지한다.

- 종사자는 출근 전날 자택에서 신속항원검사를 실시하고, 출근 후 1회 추가 실시하는 등 선제검사를 강화하며, 추석 전·후 입소자·종사자 대상으로 1일 2회 발열 및 호흡기 증상을 확인한다.

- 한편, 요양시설-지자체-의료기관 간 비상연락망을 구축하고, 연휴기간 동안 운영가능한 의료기동전담반 및 원스톱진료기관 등을 통해 의료 지원을 계속한다.

- 전통시장 및 백화점에서는 정부-지자체-업계 간 합동 방역점검 및 비상 대응연락체계를 운영하고, 방역관리자를 지정해 방문객 및 종사자 방역 수칙 준수사항을 상시 안내한다.

- 전통시장은 상인회, 중기부 지방청, 소상공인진흥공단 지역센터를 활용해 시장 점포 내 환기 소독 등 자체 방역 점검을 강화하고, 백화점·마트는 업계-지자체-정부 간 합동 현장점검과 비상연락체계를 운영한다.

- 공연·여가시설은 공연·전시 주최 측을 통해 의무 방역수칙 외 감염 예방 조치를 권고하는 한편, 온·오프라인 방역수칙을 게시하고, 주기적 환기·소독 등 방역수칙을 안내할 계획이다.

<3> 추석 연휴 코로나19 의료이용 안내

① 코로나19 진단·검사 시 의료이용

- 연휴 기간 동안 선별진료소를 전국에서 603개소(보건소 260, 의료기관 343) 운영할 예정이며, 응급의료포털(e-gen.or.kr), 네이버·다음* 등에서 운영 현황을 확인할 수 있다.

* 네이버·다음에서 '선별진료소' 또는 '임시선별검사소' 검색

- 특히, 연휴 기간 동안 추가적으로 운영하는 교통 요충지역 임시선별검사소(고속도로 휴게소 9개소)*를 방문하면, PCR 검사를 무료로 받을 수 있다.

* 경기 4개소(안성 : 경부 서울방향 / 이천 : 중부 하남방향 / 화성 : 서해안 서울방향 / 용인 : 영동 인천방향), 전남 4개소(백양사 : 호남 순천방향 / 함평천지 : 서해안 목포방향 / 보성녹차 : 남해 목포방향 / 섬진강 : 남해 순천방향), 경남 1개소(통도사 : 경부 부산방향)

- 현재 자가진단키트는 모든 편의점에서 한시적으로 판매 허용 중(~9.30)*으로, 연휴 기간에 영업하는 편의점·약국 및 온라인 등에서도 구입 가능하다.

* GS25, CU, 7-Eleven, 이마트24, 미니스톱, 씨스페이스24, 스토리웨이

** GS25, CU, 7-Eleven은 자사 모바일 애플리케이션을 통해 실시간으로 재고 현황 제공

② 코로나 확진(재택치료) 시 의료이용

- 코로나 확진자가 재택치료 시, 의료상담 및 안내를 받을 수 있는 의료상담센터와 행정안내센터는 추석 연휴 기간에도 중단 없이 운영한다.

- 증상 상담이 가능한 의료상담센터는 연휴기간 148개소 이상 운영하고, 일자별 개소기관 현황 및 운영시간은 온라인 안내*를 실시한다.

* 코로나19 홈페이지(ncov.mohw.go.kr), 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr) 안내

- 연휴 중 행정안내센터 및 재택치료전담반 등을 통해서도 재택치료자의 생활지원 사항과 연휴 기간 개소하는 당번 의료기관과 약국 등에 대한 안내를 제공*한다.

* 행정안내센터·의료상담센터 연락처는 재택치료 시 안내문자로도 발송하며, 행정 안내센터 정보는 각 시도, 시군구 홈페이지에서도 확인 가능

- 연휴 기간에도 진단검사부터 치료제 처방이 차질없이 이루어질 수 있도록, 원스톱 진료기관*을 5,300개소(누적)** 이상 운영하고,

* 코로나19 검사, 먹는 치료제 처방, 확진자대면진료까지 통합 수행하는 호흡기 환자진료센터

** (8.30 기준) 9.9(금) 1,585개소, 9.10(토) 643개소, 9.11(일) 830개소, 9.12(월) 2,315개소

- 연휴 운영하는 원스톱 진료기관과 가까운 먹는 치료제 담당약국을 연휴 당번약국*으로 연계 운영할 계획이다.

* 연휴기간 시·군·구별 1개소 이상을 원스톱 진료기관 인근 약국으로 지정·운영

- 다만, 연휴 운영하는 원스톱 진료기관이 부족한 지역에서는 가까운 보건소를 통해 연휴 기간 한시적으로 먹는 치료제를 처방받을 수 있다.

* 시·군·구 홈페이지를 통해 보건소 내 먹는 치료제 처방 가능 여부 확인 가능

- 한편, 감기약의 경우 연휴 운영 중인 약국에서 구매 가능*하며, 안전상비 의약품에 해당하는 일부 감기약과 해열진통제 등은 24시 편의점에서 판매한다.

* 연휴 기간 운영 약국 정보는 응급의료포털(e-gen.or.kr)에서 확인 가능

- 재택치료 중 증상이 악화되는 경우, 원스톱진료기관 문진 후 전원 의뢰 또는 보건소·의료상담센터에 연락하면 의료진의 판단에 따라, 연휴 기간에도 입원으로 연계될 수 있다.

- 고열·호흡곤란 등 응급 상황이 발생한 경우, 관내 119에 연락하면 가까운 응급의료기관으로 이송을 통해 응급실 진료를 받을 수 있으며, 필요 시 입원 병상배정을 안내받을 수 있다*.

* 시도 응급대응협의체(응급의료기관-시도소방본부-보건소) 비상 핫라인 구축·운영 중

□ 소아·분만·투석 등 입원치료가 필요한 환자에 대해서는 시·도별 특수병상 운영계획을 수립*하여, 특수병상 가동체계를 유지할 계획이다.

* 연휴 기간 중 소아·분만·투석 관련 입원 가능 병원 조사 및 대응체계 마련 중(~8.31)

○ 각 시·도별로 연휴기간 병원 운영현황을 요일별로 파악하고, 소아·분만·투석 환자가 입원치료가 필요한 경우 확보 병상을 활용하여 병상을 배정하는 등 특수치료 병상 가동체계를 유지한다.

* 일반 진료·치료가 필요한 환자는 가까운 일반병원 이용 안내, 중증·응급 환자는 거점전담병원 등 지정병원의 병상으로 배정

□ 중앙재난안전대책본부는 올해 추석에는 국민들이 편안하고, 안전한 추석 명절을 보내기 위해서는 일상방역수칙 준수를 생활화하면서, 고향방문 전후로 증상이 있으면 코로나 진단 검사 및 진료를 받을 것을 당부했다.

2 '22 ~ '23년 동절기 코로나19 접종계획 기본방향

□ 중앙재난안전대책본부는 질병관리청(청장 배경란 청장)으로부터 “'22 ~ '23년 동절기 코로나19 접종계획 기본방향”을 보고받고 이를 논의하였다.

□ 이번 접종계획은 전문가 자문* 등을 통해 2가백신에 대한 국내·외 허가 동향 및 공급일정, 2가백신의 항체가 등 연구결과, 향후 유행상황 예측 등을 폭넓게 고려하여 수립하였다.

* 코로나19 백신분야 전문가 자문회의(7월 26일, 8월 24일) 및 예방접종전문위원회 심의(8월 29일)

○ 접종계획 수립의 근거와 세부적인 방향은 다음과 같다.

① 2가백신 개발 및 허가동향

<2가백신 허가동향>

구분		국외	국내
BA.1	모더나	• 영국, 사용승인 (8.15일) • EU, 허가신청(7.1일) • 미국, 허가신청(6.25일) • 그 외 스위스, 싱가포르, 대만, 일본, 호주, 캐나다 등 허가신청	• 사전검토 신청 (7.20일) • 품목허가 신청 (7.29일)
	화이자	• EU, 허가신청(7.19일) • 미국, 허가신청(8.4일)	• 사전검토 신청 (8.5일) • 품목허가 신청 (8.29일)
BA.4	모더나	• 미국, 긴급사용승인 신청(8.23일)	• 미정
BA.5	화이자*	• 미국, 긴급사용승인 신청(8.22일)	• 미정

□ 화이자와 모더나는 2개의 균주(오미크론 변이 BA.1과 BA.4/5)를 활용해 백신을 각각 개발하고 있으며, 이 중 모더나의 BA.1 기반 2가백신과 화이자의 BA.4 및 BA.5 기반 2가백신에 대한 최근 국외 동향은 다음과 같다.

* 2가백신: 초기 코로나 바이러스와 오미크론 BA.1(BA.1 기반 2가 백신) 또는 BA.4 및 BA.5(BA.4 및 BA.5 기반 2가백신) 변이 바이러스 각각의 항원을 발현하는 mRNA를 주성분으로 하는 백신

○ 영국은 지난 8월 15일 모더나의 BA.1 기반 2가백신을 성인용 추가 접종에 사용하도록 승인하였다. 영국 외 호주와 캐나다, EU 등의 국가에도 허가승인 절차가 진행 중이다.

○ 미국은 화이자와 모더나로부터 BA.4 및 BA.5 기반 2가백신에 대한 긴급 사용승인 신청을 받았으며, 현재 심사를 진행 중이다.(화이자 8.22일, 모더나 8.23일)

② 2가백신 관련 연구결과 [항체가, 안전성 등]

□ 개발 또는 허가절차가 진행 중에 있는 4종의 2가백신 중, 모더나의 BA.1 기반 2가백신과 화이자의 BA.4 및 BA.5 기반 2가백신의 연구 결과는 다음과 같다.

□ 모더나의 2가백신 중 오미크론 변이 BA.1 기반 mRNA 백신에 대한 연구결과는 아래와 같다.

○ (효과성) 임상자료에 따르면, BA.1 기반 2가백신은 기존백신 대비 초기주에는 1.22배, BA.1에는 1.75배 더 높은 중화능을 보였으며,

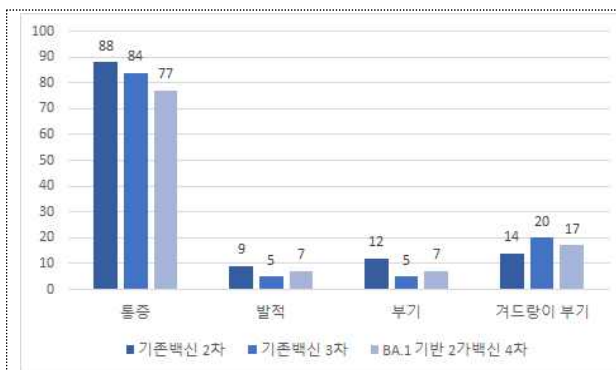
구분	기존백신	2가백신	GMT Ratio
초기주(D614G)	5,649	5,977	1.22
오미크론/BA.1	1,473	2,372	1.75

- 기존백신에 비해 BA.4/BA.5에서 1.69배 높은 중화능이 확인되었다.

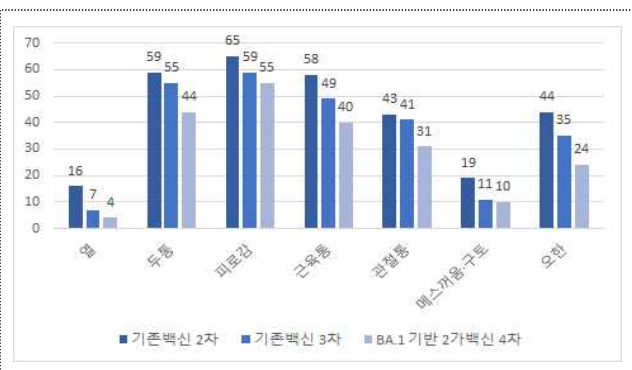
구분	기존백신	2가백신	GMT Ratio
추가접종 전	139.68	115.59	-
4주 후	458.28	776.45	1.69

- (안전성) BA.1 기반 2가백신 접종 시 기본 백신 대비 증상 유형은 유사하나 발생 빈도는 더 낮은 것으로 나타났다.

- 국소 이상반응으로 통증 77%, 발적 7%, 겨드랑이 부기 17% 등이 확인되었고, 전신 이상반응으로 열 4%, 두통 44%, 피로감 55%, 근육통 40%, 관절통 31%, 메스꺼움·구토 10%, 오한 24% 등이 확인되었다.



mRNA-1273.214 추가접종 국소 이상반응 비교



mRNA-1273.214 추가접종 전신 이상반응 비교

- 화이자의 2가백신 중 오미크론 하위변이 BA.4 및 BA.5 기반 mRNA 백신에 대한 연구결과는 아래와 같다.

- (효과성) 전임상 동물실험(마우스) 결과, 초기주 기반의 기존 백신에 비해 BA.4 및 BA.5에 대한 중화능이 약 2.6배 증가하였다.

구분	초기주	BA.1	BA.2	BA.2.12.1	BA.4/5
기존 백신	9870	2075	872	951	800
BA.4/5 기반 2가백신	5869	2075	2691	3200	2075 (2.6배)

- 그 외 모더나와 화이자 BA.5 기반 백신의 효과에 대해서는 알려진 정보가 충분하지 않으며, 지속적인 모니터링을 통해 백신 동향을 파악할 계획이다.

③ '22-'23년 동절기 접종계획 기본방향

- < '22-' 23년 동절기 코로나19 접종계획>은 앞선 국내·외 2가백신 개발·허가동향, 백신효과 등을 고려하여 수립하였으며, 세부적인 계획은 다음과 같다.
- (접종명칭) 향후 접종은 기존 차수 중심의 접종명칭에서 시기 중심의 접종명칭으로 전환될 예정이다. 따라서 접종의 명명은 < '22-' 23년도 동절기 코로나19 추가접종(약칭 '동절기 추가접종')>이다.
 - (접종목표) 동절기 추가접종은 코로나19로 인한 건강피해 최소화를 목표로, ❶건강 취약계층 중심의 두터운 보호를 지속하되, 2가백신의 감염 예방효과를 활용하여 ❷유행억제를 통한 중증·사망 예방을 도모할 예정이다.
 - (접종대상) 18세 이상 성인 대상으로 허용하되, 건강 취약계층 중심으로 우선 접종을 시행할 계획이다.

<'22-'23년 동절기 접종 우선순위(안)>

순서	대상	접종권고수준(안)
1순위	요양병원·시설 및 그와 유사한 시설 등 면역저하자 고령층 (60세 이상)	권고
2순위	50대 및 기저질환자 보건의료인	권고
	집단시설(군 및 입영장병, 교정시설 등)	허용
3순위	18~49세 성인	허용

- (접종간격) WHO의 추가접종 가이드라인('22.8월)이 마지막 접종 이후 4~6개월인 점을 고려하여 최종 접종일 또는 확진일 기준 4~6개월 이후 접종을 권고한다.

- 다만, 접종간격은 4차접종 후 효과 감소 등 과학적 근거 및 국외 2가백신 접종동향 등을 참고 후 연구결과·방역상황 등에 따라 향후 변동될 수 있다.
- (접종백신) 개발·허가 일정상, 먼저 도입이 예상되는 BA.1 기반 2가백신부터 접종을 시행하되, 품목허가 진행상황에 따라 BA.4 및 BA.5 기반 백신도 신속 도입하여 접종을 준비할 예정이다.
- (접종시점) BA.1 기반 2가백신이 도입되는 즉시 접종을 시행할 수 있도록 접종기관, 의료인 대상 교육, 실시기준 개정 등의 기반사항을 정비할 계획이다.
- < ‘22~’ 23년 동절기 코로나19 접종계획>은 ❶방역상황, ❷유행변이, ❸백신효과, ❹수급상황, ❺BA.4/5 기반 2가백신의 허가·도입상황에 따라 접종계획이 변동될 수 있으며,
- 정부는 코로나19로 인한 국민의 건강 피해 최소화를 목표로 앞선 변수에 철저히 대비하여, 적기에 접종이 시행될 수 있도록 만전을 기하겠다고 밝혔다.

3 스카이코비원 백신 기초접종 사전예약, 9월 1일(목)부터 시작

□ 중앙재난안전대책본부는 질병관리청(청장 백경란 청장)으로부터 ‘스카이코비원 (SKB社) 백신 접종계획’을 보고받고 이를 논의하였다.

□ 정부는 스카이코비원멀티주 백신(이하, 스카이코비원)이 8월 26일 출하 승인됨에 따라, 오는 9월 1일(목) 0시부터 누리집*을 통해 사전예약을 실시한다고 밝혔다.

* ncvr.kdca.go.kr

○ 스카이코비원 백신은 SK바이오사이언스에서 개발한 국내 1호 코로나 19 백신으로, 보관(2~8℃)이 용이하고 다양한 백신제조에 활용되는 유전자재조합방식으로 제조되었다.

* 식약처 ‘스카이코비원멀티주 백신’ 품목허가(6월 29일)

○ 식약처 허가사항에 따라 18세 이상 성인 미접종자의 기초접종(1차·2차)에 활용되며, 사전예약을 통한 접종일은 9월 13일(화)부터 선택할 수 있고, 9월 5일(월)부터 보건소 및 일부 위탁의료기관에서 당일접종도 가능하다.

* 9월 5일부터 코로나19 예방접종 누리집(ncv,kdca.go.kr)>“예방접종 현황”>“스카이 코비원 백신 접종기관” 메뉴에서 확인 가능

□ 정부는 “스카이코비원 백신은 접종 경험이 풍부한 유전자재조합방식으로 제조된 만큼, mRNA 백신의 이상반응 우려로 아직까지 접종을 하지 않은 국민들께서 적극적으로 접종에 참여하시기를 당부한다” 고 밝혔다.

4 해외입국 검사정책 개편 입국 전 검사 중단

- 중앙재난안전대책본부는 질병관리청(청장 배경란)으로부터 ‘해외 입국 검사정책 개선방안’을 보고받고 이를 논의하였다.
- 정부는 9월 3일부터 입국 전 코로나19 음성확인서 제출 의무를 중단한다.
 - 여름철 재유행이 감소세로 전환되어 해외입국 일상회복 재추진 여건 조성되고, 출입국하는 국민의 불편을 고려하여 입국 전 검사는 중단하며,
 - 입국 후 1일차 PCR 검사는 확진자 조기 발견과 유입 변이의 감시를 위하여 현행대로 유지하고, 모든 입국자가 검사 결과를 신속하게 검역 정보 사전입력시스템(Q-code)에 등록할 수 있도록 독려할 계획이다.
 - * (8월 주간 확진자) 681,131명(1주) → 852,659(2주) → 893,093명(3주) → 769,552명(4주)
 - ** (해외 입국 정책) 접종완료자 격리면제 (4.1~) → 신속항원검사 병행인정(5.23~) → 6·7일차 검사중단(6.1~) → 입국객 전수 격리면제 (6.8~)
- 금번 정책 개편은 오미크론 유행 이후 국내 중증화율·치명률이 지속 감소하여 사회적 거리두기 등 일률적인 확산 억제보다는 고위험군 보호에 중점을 두고 있는 국내 방역 기조를 바탕으로,
 - 꾸준히 증가 추세인 해외입국객이 확진 시 현지 체류에 따르는 어려움 및 코로나19 장기화로 인해 해외 국가에서 검사관리가 부실해진 점 등을 감안하여 전문가 의견 수렴 및 관계부처 논의를 통해 결정하였다.
 - * (전연령 치명률) 1.56%(21.11월) → 0.33%(22.1월) → 0.07%(22.5월) → 0.03%(22.7월)
 - ** (입국객) 394천명(4월) → 546천명(5월) → 720천명(6월) → 938천명(7월) → 1,059천명(8월, 예상)
- 정부는 이번 해외입국 정책 개편에 따라 사전 검사가 중단되는 만큼, 모든 입국자는 입국 후 1일 차 검사를 반드시 실시하고, 신속히 큐코드에 등록해주기를 당부하면서,
 - 향후 치명률 높은 WHO 지정 우려 변이가 신규 발생할 경우 입국 전 PCR 검사를 재도입하는 등 입국 관리를 강화하는 방향으로 방역 대응 체계를 신속히 전환할 예정이라고 밝혔다.

참고

Q-code(검역정보 사전입력시스템) 개요

□ Q-code(검역정보 사전입력시스템)(9.5.~)

- (목적) 해외입국자가 검역정보를 입국 전 미리 입력, QR스캔을 통한 검역실시 → 검역소요시간 단축 및 입력정보를 활용한 사후관리 강화
- (내용) △개인정보(여권번호 등), △입국 및 체류 정보(출발국, 항공편, 국내 체류지, 연락처 등), △검역 관련 정보 등 입력 후 QR 발급(또는 인쇄), △입국 후 1일차 검사 등록

* Q-code 접속 주소 : <https://cov19ent.kdca.go.kr>

< 검역관련 정보 간소화 내용 >

구분	기존	변경(9.5.~)
① 입국 전 검사(PCR 등) 정보	○	×
② '건강상태질문서' 정보	○	○

5 주요방역지표 현황

【병상】

□ 8월 30일(화) 17시 기준, 전체 병상 보유량은 전일 대비 8병상이 증가한 7,581병상이다.

○ 병상 가동률은 위중증병상 38.6%, 준-중증병상 50.4%, 중등증병상 37.9%이다.
생활치료센터 가동률은 15.5%이다.

< 8.30. 17시 기준 중등도별 병상 현황 > (단위 : 개, %)

구분 (개, %)	위중증(危重症)			준중증(準-重症)			중등증(中等症)병상			무증상·경증(輕症)		
	중환자 전담치료병상			준-중환자병상			감염병 전담병원			생활치료센터		
	보유 (증감)	사용 (가동률)	가용 (증감)	보유 (증감)	사용 (가동률)	가용 (증감)	보유 (증감)	사용 (가동률)	가용 (증감)	보유 (증감)	사용 (가동률)	가용 (증감)
전국	1,848 (+8)	713 (38.6)	1,135 (+76)	3,240 (+0)	1,633 (50.4)	1,607 (+48)	2,377 (+0)	900 (37.9)	1,477 (+44)	116 (+0)	18 (15.5)	98 (+0)
수도권	1,245 (+0)	456 (36.6)	789 (+40)	2,124 (+0)	1,182 (55.6)	942 (+40)	1,040 (+0)	393 (37.8)	647 (+3)	116 (+0)	18 (15.5)	98 (+0)
중수본	-	-	-	-	-	-	-	-	-	116	18	98
서울	264	131	133	456	276	180	268	76	192	0	0	0
경기	623	224	399	1,088	636	452	421	176	245	0	0	0
인천	358	101	257	580	270	310	351	141	210	0	0	0
비수도권	603 (+8)	257 (42.6)	346 (+36)	1,116 (+0)	451 (40.4)	665 (+8)	1,337 (+0)	507 (37.9)	830 (+41)	0 (+0)	0 (0.0)	0 (+0)
중수본	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
강원	46	30	16	39	28	11	74	35	39	0	0	0
충청권	124	58	66	190	69	121	451	163	288	0	0	0
호남권	170	60	110	276	131	145	348	158	190	0	0	0
경북권	107	42	65	266	105	161	183	71	112	0	0	0
경남권	134	63	71	311	109	202	239	73	166	0	0	0
제주	22	4	18	34	9	25	42	7	35	0	0	0

※ 증감은 전일 대비 변동량

【위중증·사망자】

□ 8월 31일(수) 0시 기준, 재원 중인 위중증 환자는 569명(전일 대비 22명 감소)이다.

○ 신규 사망자는 75명이고, 60세 이상이 68명(90.7%)이다.

○ 고위험군인 60세 이상 확진자는 25,625명이고, 확진자(103,961명) 중 60세 이상 확진자의 비중은 24.6%이며, 최근 1주간 20.0%~26.0% 사이를 유지하고 있다.

【확진자·위중증·사망자 예방접종력】

□ 최근 8주간(6.26.~8.20.) 만 12세 이상 확진자의 5.5%, 위중증 환자의 26.4%, 사망자의 30.8%가 미접종자(미접종군과 1차 접종 완료군 포함)이다.

< 주차별 예방접종력 분포 >

※ [분석대상] '22.6.26~'22.8.20. 12세 이상 확진자/위중증/사망자

단위:명(%)

주차	확진						위중증						사망					
	전체	미접종	1차 접종 완료	2차 접종 완료	3차 접종 완료	4차 접종 완료	전체	미접종	1차 접종 완료	2차 접종 완료	3차 접종 완료	4차 접종 완료	전체	미접종	1차 접종 완료	2차 접종 완료	3차 접종 완료	4차 접종 완료
전체	325481 (100%)	160646 (4.9%)	23,378 (0.7%)	729438 (22.4%)	2041902 (62.8%)	298817 (9.2%)	1,599 (100%)	403 (25.2%)	25 (1.6%)	183 (11.4%)	556 (3.4%)	432 (27.0%)	1,126 (100%)	337 (29.9%)	26 (2.3%)	102 (9.1%)	330 (29.3%)	331 (29.4%)
6월 5주	53,792 (100%)	3,515 (6.5%)	390 (0.7%)	12,792 (23.8%)	34,702 (64.5%)	2,393 (4.5%)	27 (100%)	9 (33.3%)	1 (3.7%)	3 (11.1%)	11 (40.7%)	3 (11.1%)	25 (100%)	8 (32.0%)	0 (0.0%)	2 (8.0%)	8 (32.0%)	7 (28.0%)
7월 1주	102010 (100%)	6,120 (6.0%)	779 (0.8%)	25,588 (25.1%)	64,677 (63.4%)	4,846 (4.8%)	47 (100%)	11 (23.4%)	1 (2.1%)	4 (8.5%)	17 (36.2%)	14 (29.8%)	41 (100%)	15 (36.6%)	0 (0.0%)	3 (7.3%)	10 (24.4%)	13 (31.7%)
7월 2주	205894 (100%)	11,632 (5.7%)	1,695 (0.8%)	54,085 (26.3%)	128,252 (62.3%)	10,230 (5.0%)	98 (100%)	28 (28.6%)	0 (0.0%)	12 (12.2%)	37 (37.8%)	21 (21.4%)	81 (100%)	26 (32.1%)	3 (3.7%)	9 (11.1%)	24 (29.6%)	19 (23.5%)
7월 3주	363362 (100%)	18,987 (5.2%)	2,773 (0.8%)	92,074 (25.3%)	228,169 (62.8%)	21,359 (5.9%)	199 (100%)	50 (25.1%)	3 (1.5%)	12 (6.0%)	83 (41.7%)	51 (25.6%)	114 (100%)	41 (36.0%)	4 (3.5%)	9 (7.9%)	31 (27.2%)	29 (25.4%)
7월 4주	468625 (100%)	22,825 (4.9%)	3,403 (0.7%)	107,560 (23.0%)	300,154 (64.1%)	34,683 (7.4%)	290 (100%)	64 (22.1%)	6 (2.1%)	41 (14.1%)	96 (33.1%)	83 (28.6%)	181 (100%)	60 (33.2%)	5 (2.8%)	15 (8.3%)	51 (28.2%)	50 (27.6%)
8월 1주	599770 (100%)	28,470 (4.8%)	4,265 (0.7%)	130,671 (21.8%)	381,101 (63.5%)	55,263 (9.2%)	388 (100%)	106 (27.3%)	4 (1.0%)	48 (12.4%)	136 (35.1%)	94 (24.2%)	294 (100%)	85 (28.9%)	8 (2.7%)	23 (7.8%)	85 (28.9%)	93 (31.6%)

8월	726,979	33,751	4,901	152,884	456,220	79,223	401	96	4	46	139	116	301	79	4	30	93	95
2주	(100%)	(4.6%)	(0.7%)	(21.0%)	(62.8%)	(109%)	(1000%)	(239%)	(1.0%)	(115%)	(347%)	(289%)	(1000%)	(263%)	(1.3%)	(10.0%)	(309%)	(316%)
8월	733,749	35,346	5,172	153,784	448,627	90,820	149	39	6	17	37	50	89	23	2	11	28	25
3주	(100%)	(4.8%)	(0.7%)	(21.0%)	(61.1%)	(124%)	(1000%)	(262%)	(4.0%)	(114%)	(248%)	(336%)	(1000%)	(258%)	(2.3%)	(12.4%)	(315%)	(281%)

- 1」 (미접종군) 코로나19 백신 미접종자 또는 1차 접종 후 14일 미경과자
 (1차접종 완료군) 코로나19 백신 1차 접종 후 14일 경과자 또는 2차 접종 후 14일 미경과자
 (2차접종 완료군) 코로나19 백신 2차 접종 후 14일 경과자 또는 3차 접종 후 14일 미경과자
 (3차접종 완료군) 코로나19 백신 3차 접종 후 14일 이상 경과자
- 2」 국외 예방접종 후 확진, 재감염·재검출 및 주민등록번호가 불분명한 확진자의 예방접종력 제외
- 3」 위중증, 사망 관찰 기간인 28일 이내 (22년 7월 4주~8월 3주)의 위중증, 사망 통계는 추후 변동 가능
- 4」 상기통계자료는 확진일을 기준으로 산출하였으며, 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

【재택치료 현황】

- 신규 확진자 중 재택치료로 배정된 환자는 105,407명으로, 수도권 49,458명, 비수도권 55,949명이다. 현재 525,224명이 재택치료 중이다. (8.31. 0시 기준)

【일반의료체계 기관 현황】

- 호흡기환자진료센터는 전국에 13,845개소, 이 중 호흡기환자 대상 진료와 검사, 처방, 치료를 모두 수행하는 “원스톱 진료기관”^{*}은 10,037개소가 있다. (8.30. 17시 기준)

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

- 24시간 운영되는 재택치료 의료상담센터도 전국 177개소 운영되고 있다. (8.31. 0시 기준)

6 이동량 분석 결과

□ 보건복지부 중앙사고수습본부는 통계청이 제공한 휴대전화 이동량 자료를 기초로 이동량 변동을 분석하였다.

* S이동통신사 이용자가 실거주하는 시군구 외에 다른 시군구의 행정동을 방문하여 30분 이상 체류한 경우를 이동 건수로 집계

○ 거리두기 해제 19주차(8.22.~8.28.) 전국 이동량은 2억 5,620만 건으로, 전 주(8.15.~8.21.) 이동량(2억 5,131만 건) 대비 1.9%(489만 건) 증가하였다.

- 수도권은 1억 3,376만 건으로 전 주(8.15.~8.21.) 1억 2,796만 건 대비 4.5%(580만 건) 증가하였다.

- 비수도권은 1억 2,244만건으로 전 주(8.15.~8.21.) 1억 2,335만 건 대비 0.7%(91만 건) 감소하였다.

○ 코로나19 발생 이전 2019년도 동기(8.22.~8.28.) 전국 이동량은 2억 6,670만 건으로, 현재 이동량은 2019년 동기에 비해 3.9%(1,050만 건) 감소한 수치이다.

< 주간(월요일~일요일) 이동량 추이 분석 > (단위 : 만 건)

구분	1주차 (11.1~11.7)	...	14주차 (7.18~7.24)	15주차 (7.25~7.31)	16주차 (8.1~8.7)	17주차 (8.8~8.14)	18주차 (8.15~8.21)	19주차 (8.22~8.28)
거리 두기 단계	거리두기 이전 단계적 일상회복 (11.1~)		사회적 거리두기 해제(4.18~)					
주간 이동 량	전국	25,141	-	25,380	26,789	26,858	25,606	25,131
	직전 주 대비 증감	-	-	3.4%	5.5%	0.3%	▲4.7%	▲1.9%
	수도권	13,137	-	13,263	13,287	12,970	12,530	12,796
	직전 주 대비 증감	-	-	2.6%	0.2%	▲2.4%	▲3.4%	2.1%
	비수도권	12,004	-	12,117	13,502	13,888	13,076	12,335
	직전 주 대비 증감	-	-	4.3%	11.4%	2.9%	▲5.8%	▲5.7%

<붙임> 감염병 보도준칙

<별첨> 추석특별방역대책(22년)

담당 부서 <총괄>	중앙사고수습본부 사회전략팀	책임자	팀 장	김도균	044-202-1720
		담당자	사무관	전원호	044-202-1714
담당 부서	중앙사고수습본부 방역총괄팀	책임자	팀 장	방석배	044-202-1760
		담당자	사무관	이원의	044-202-1757
담당 부서	코로나19예방접종대응추진단 접종기획팀	책임자	팀 장	황경원	043-913-2310
		담당자	사무관	김유리	043-913-2309
담당 부서	코로나19예방접종대응추진단 접종관리팀	책임자	팀 장	권근용	043-913-8350
		담당자	연구관	신지연	043-913-2282
담당 부서	중앙방역대책본부 해외출입국관리팀	책임자	팀 장	김주심	043-719-9200
		담당자	연구관	김동근	043-719-9210

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 감염 경로 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 사실여부를 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, 기사를 매개로 한 전파의 우려가 있기 때문에 감염인을 직접 대면 취재하지 않는다.
- 나. 감염인은 취재만으로도 차별 및 낙인이 발생할 수 있으므로 감염인과 가족의 개인정보를 보호하고 사생활을 존중한다.
- 다. 감염인에 대한 사진이나 영상을 취재·보도에 활용할 경우 본인 동의없이 사용하지 않는다.

6. 의료기관 내 감염 보도

의료기관 내 감염 확산에 대한 취재·보도 시, 치료환경에 대한 불안감 및 혼란을 고려해 원인과 현장 상황에 대해 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 땀 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 언론 단체 및 이 준칙에 동의한 언론단체로 개정위원회를 만들어 개정한다.

2020년 4월 28일
한국기자협회, 방송기자연합회, 한국과학기자협회