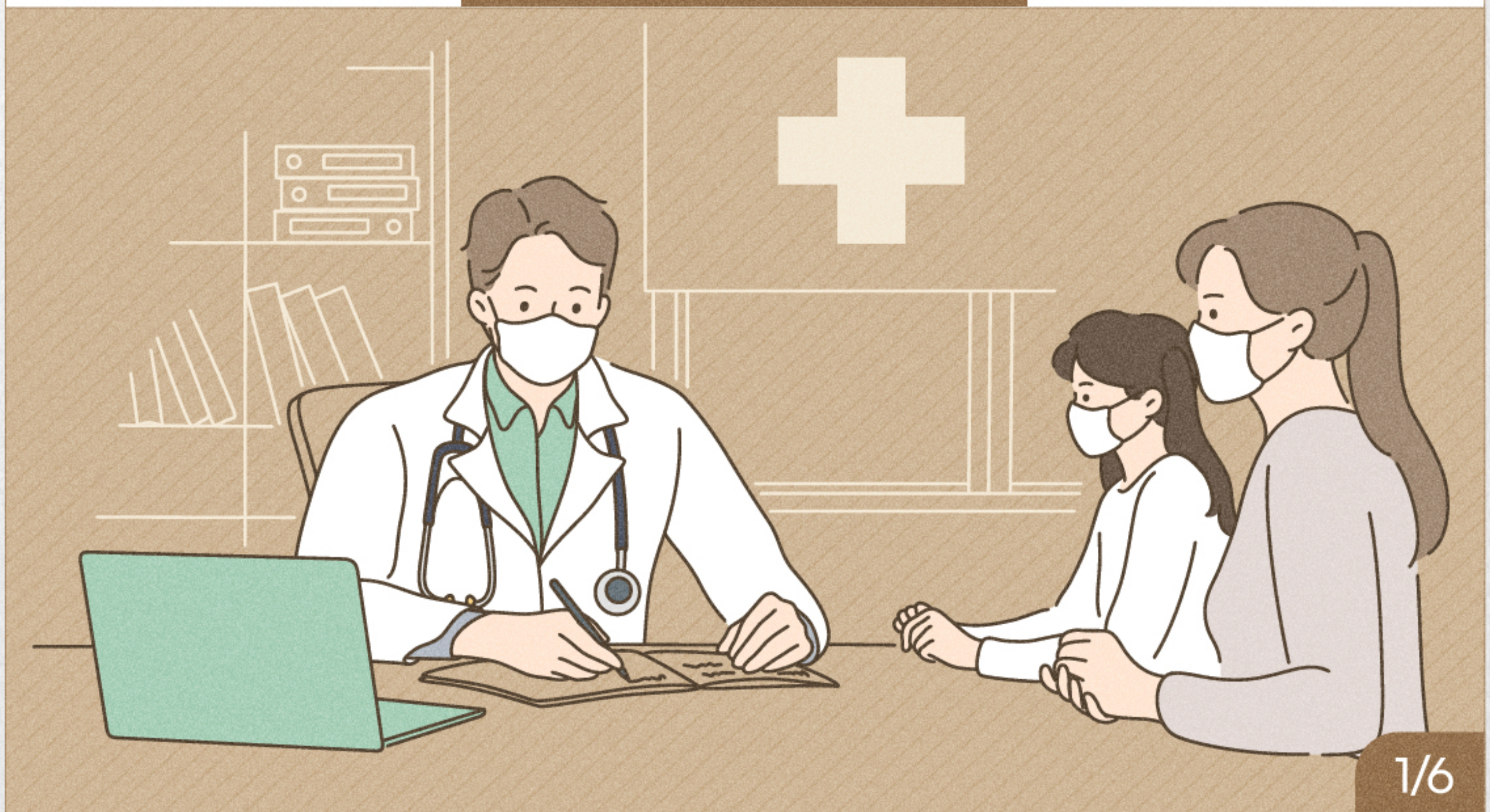


"오미크론을 넘어, 안전하고 건강한 새로운 일상으로"

포스트 오미크론 일반 의료체계로의 단계적 전환추진

심화편 2편



1

감염병 등급 조정 (확진자 격리)

✓ **감염병 등급 1급에서 2급으로 조정됩니다.**

높은 백신 접종률과 먹는 치료제 보급 등 코로나19 발생 초기와 비교하여, 강화된 대응 수단과 오미크론 변이 이후 완화된 방역조치를 반영합니다.

참고 : 코로나 감염병 등급 조정에 따른 비교			
구분	제1급감염병 현재	제2급감염병	
		격리의무 유지 (이행기 (4.25~4.30.4주잠정))	격리 권고 전환 (안착기)
신고	전수 감시, 즉시 신고	전수 감시, 24시간내 신고	
격리어부	• 법적 격리 의무 부과 • 확진환자 격리 입원치료 원칙 * 전실 및 음압시설을 갖춘 1인 병실 등 활용 • 재택·시설 격리치료 가능	• 법적 격리의무 미부과 • 병원 내 감염전파 방지 감염 관리 • 재택 등 자율관리	
격리통지 강제처분	• 질병청장, 시도지사, 시군구청장이 통지 • 격리위반시 1년이하 징역·1천만원이하 벌금	• 의료기관 자체 관리 • 법적 강제 없음	
치료지원	• 입원·시설·재택 등 치료비 전액 정부지원 * 건강보험 수가, 정부예산에 의한 보상 등	• 건강보험 수가 • 환자 본인부담 * 단, 코로나19 입원치료비 지원은 단계적 축소	
생활지원	• 생활지원비(일 지원액 2만원) • 유급휴가비(중소기업, 일 4.5만원 상한) 등	• 격리 의무 미부과로 지원 중단	

* 제1급 : 에볼라, 사스, 메르스, 페스트 등 17종 / 제2급 : 결핵, 홍역, 콜레라, 수두 등 21종

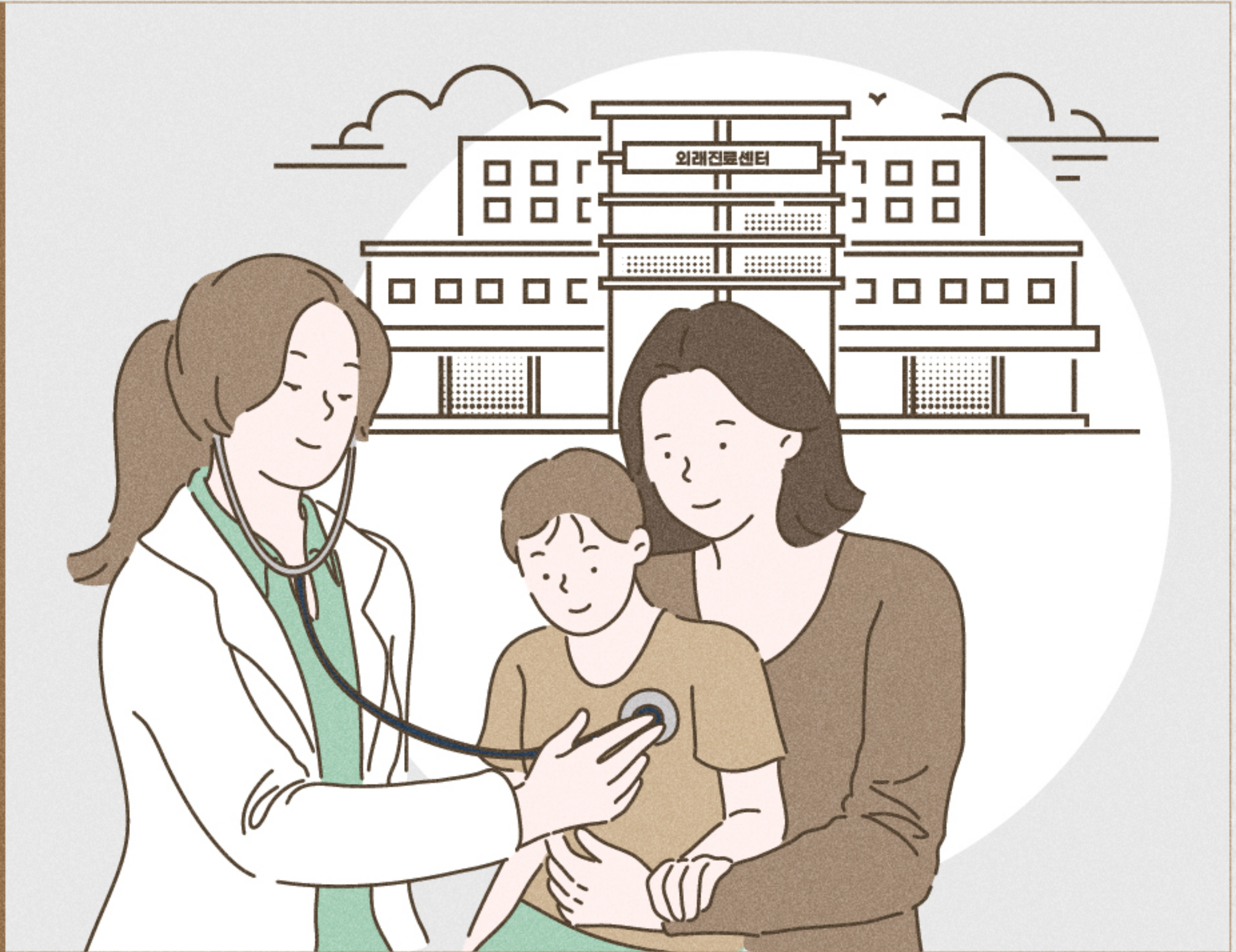
✓ **확진자 신고는 24시간 내로 변경됩니다.**

‘즉시신고’ > ‘24시간 이내 신고’로 변경됩니다.

이행기 동안 7일 격리 의무 유지. 의료체계를 단계적으로 정비하여, 안착기에는 ‘격리 권고’로 전환할 계획입니다.

2

재택관리 및 대면진료로 전환



✓ **대면진료 인프라를 확충합니다.**

이행기 동안 현행대로 재택치료를 유지합니다.
대면진료가 가능한 “외래진료센터”를 지속 확충하여
**안착기 이후 동네 병의원에서 대면진료가
가능하도록 기반을 확충하겠습니다.**

3

치료체계 개편 중등증 병상 중심 심이로



- ✓ 일반 진료 수요와 한정된 의료인력의 효율적 활용을 위해 **중등증 병상**부터 우선 **단계적으로 조정합니다.**
- ✓ **이행기**에는 확진자 수, 병상가동률 고려하여 **거점전담병원 이외 모든 중등증병상을 지정 해제**하고, **안착기**에는 국가 지정 입원치료병상, 긴급치료병상, 거점전담병원을 통해 **중증 확진자에 대한 치료 체계를 지속하겠습니다.**

4

생활치료센터 단계적 축소



- ✓ 생활치료센터 가동률, 일반의료대응체계 전환 등을 고려하여 단계적으로 감축하고, 이행기까지 사회적 고위험군을 위한 필수 병상은 지속 운영합니다.

5

 응급·분만·투석환자
 치료체계 기능회복


- ✓ 응급 관련, 코호트 격리 구역 등 **유증상자 응급진료 공간을 확보**하고, 코로나 대응 과정에서 중단시킨 **응급실 자원을 단계적으로 복원**하겠습니다.
- ✓ 분만·투석 등 특수진료에 대해, 기존 확보한 특수치료병상과 일반 병상 활용을 병행하고, 차후 **일반병상을 통한 치료로 전면 전환** 계획에 있습니다.



대구광역시 감염병 소식지

제22-15호 17주

2022. 4. 17.~2022. 4. 23.

발행일 2022. 4. 27.(수)

발행처 대구광역시 감염병관리지원단

전화 053-429-7990

주소 대구광역시 중구 동덕로 115

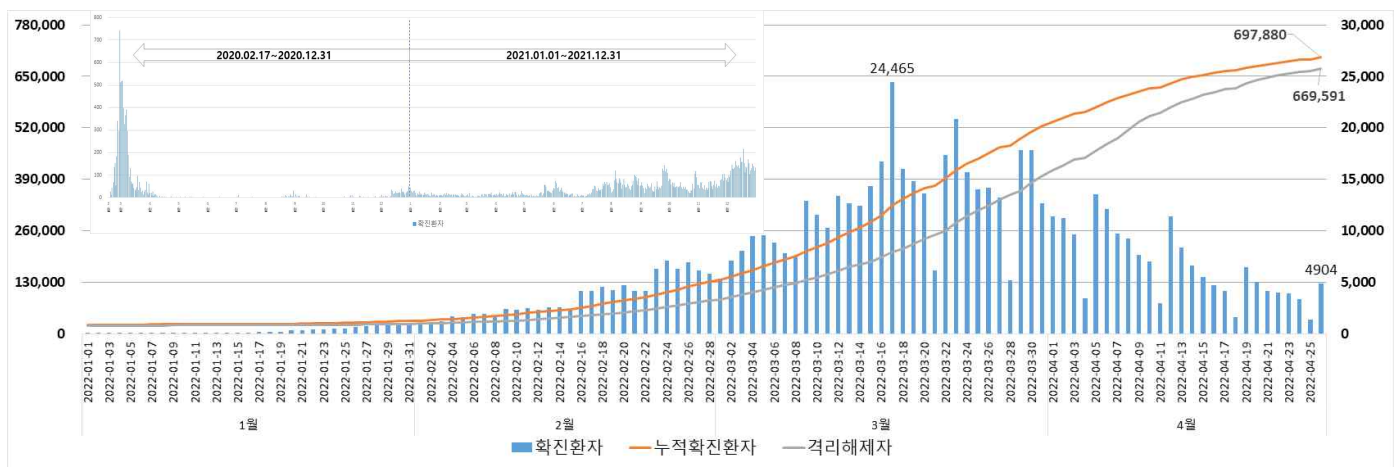
CONTENTS

- ① 대구시 코로나19 발생 현황 p 1
- ② 대구시 전수감시 감염병 신고 현황 p 3
- ③ 주간 표본감시 현황 p 4
- ④ 포스트 오미크론 대응 관련 p 7

1 대구시 코로나19 발생현황 (4. 26. 0시 기준)

대구시 코로나19 확진환자 누적 현황

대구시 일별 코로나19 확진 및 격리 현황

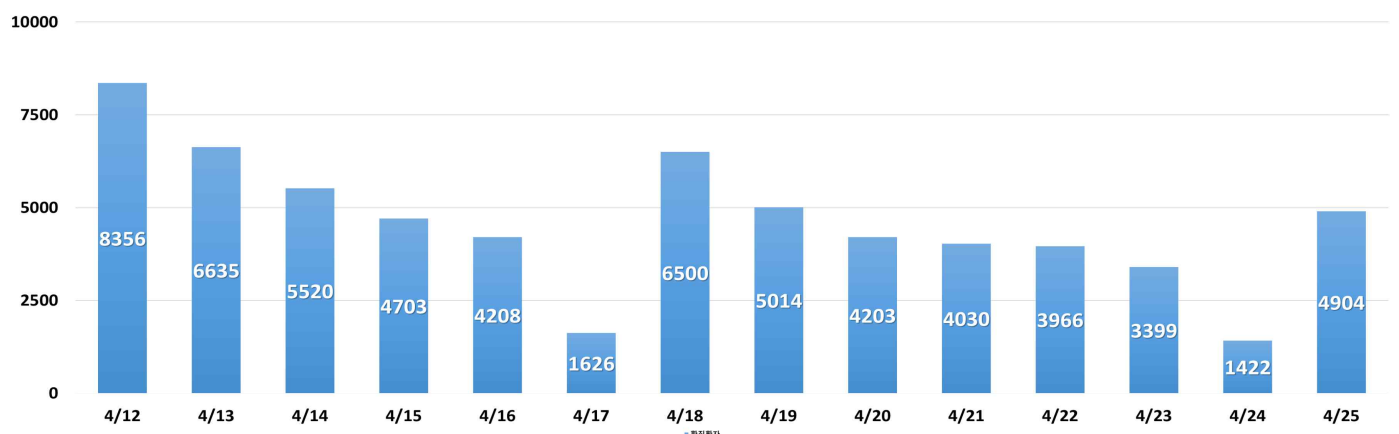


구분	확진환자(명)	인구 10만 명당 발생률(명)	격리해제자(명)
계	697,880	29,256.16	669,591

※ 2021 주민등록연앙인구 사용

대구시 최근 2주간 코로나19 확진환자 발생 현황(22.4.12.-22.4.25.)

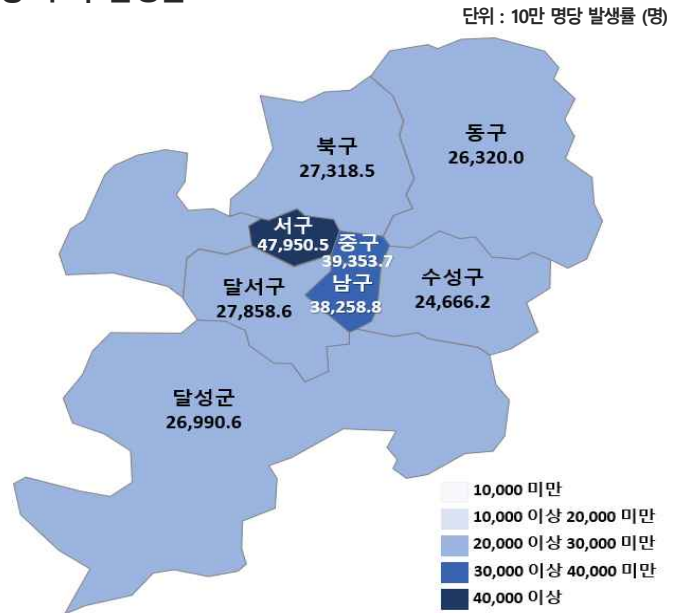
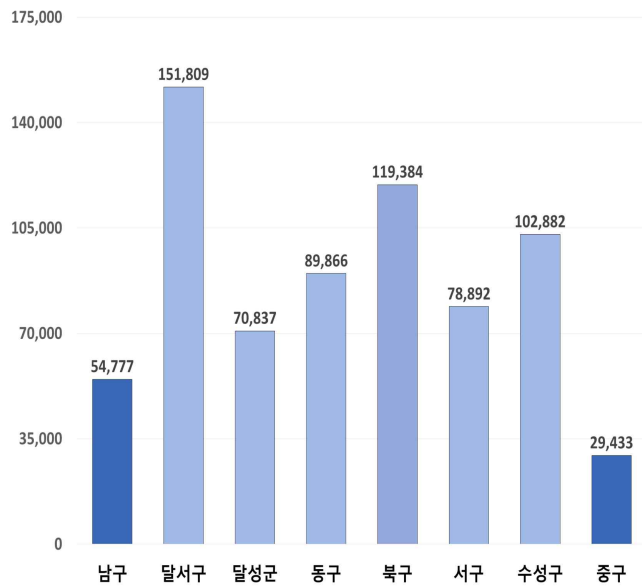
단위 : 명



※ 질병관리청 질병보건통합관리시스템에 신고된 코로나19 확진환자로 역학조사 진행 등에 따라 변동 가능함.

대구시 코로나19 구군별 누적 현황 및 인구 10만 명당 누적 발생률

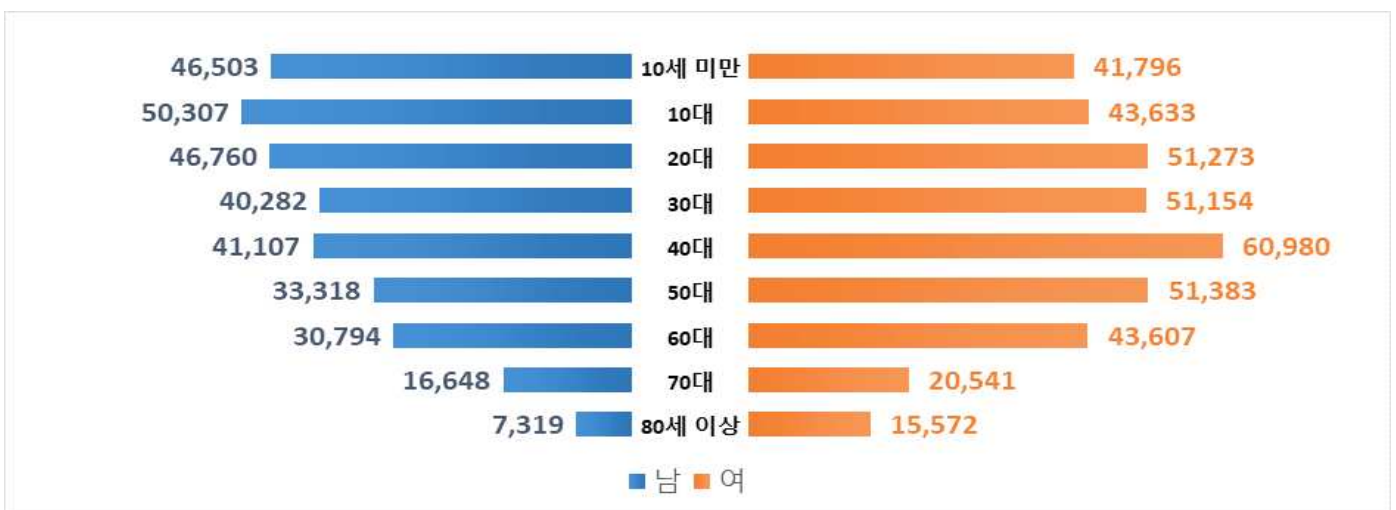
단위 : 명



※ 2021 주민등록연앙인구 사용

대구시 코로나19 성별, 연령별 누적 현황

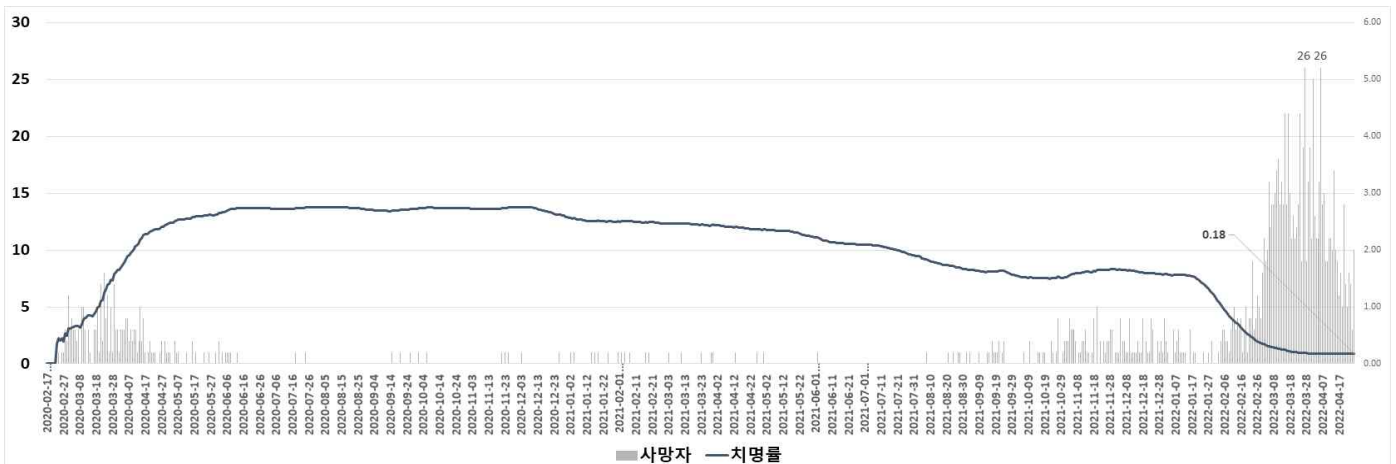
단위 : 명



대구시 코로나19 일별 사망 현황

단위 : 명 / %

○ 대구시 '22.04.26. 0시 기준 사망자 1,168명으로 전주 대비 54명 증가하여 치명률은 0.18%로 전주 대비 증가



※ 2021 주민등록연앙인구 사용

2 대구시 전수감시 감염병 신고 현황

구 분	대구시							전국	
	2022년 주별			누계(17주)			연간	누계(17주)	연간
	17주	16주	15주	2022년	2021년	5년 평균	2021년	2022년	2021년
1급									
보툴리눔독소증	0	0	0	0	0	0	0	1	0
중동호흡기증후군(MERS)	0	0	0	0	0	-	0	0	0
결핵	-	19	17	276	344	320	910	5,249	18,692
수두	11	14	3	199	281	925	835	4,704(199)	20,219
홍역	0	0	0	0	0	2	0	0	0
콜레라	0	0	0	0	0	0	0	0	0
장티푸스	0	0	0	1	0	2	3	13(1)	63
파라티푸스	0	0	0	0	1	1	2	10	42
세균성이질	0	0	0	0	0	3	0	4	15
장출혈성대장균감염증	0	0	0	1	1	1	7	11(1)	153
A형간염	1	3	0	20	22	28	64	804(20)	6,237
백일해	0	0	0	1	0	4	0	9(1)	23
2급 유행성 이하선염	5	4	4	82	112	156	387	2,033(82)	9,369
풍진(선천성)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
풍진(후천성)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
수막구균 감염증	0	0	0	0	0	0	0	0	0
b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	1
폐렴구균 감염증	1	1	0	7	4	5	5	116(7)	235
한센병	0	0	0	0	0	0	0	0	5
성홍열	0	0	0	5	4	111	8	145(5)	657
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	0	0	0	0	-	0	1	2
카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증	17	28	16	486	543	-	1,542	7,237(486)	19,811
E형간염	1	2	0	5	2	1	6	137(5)	434
파상풍	0	0	0	0	2	2	2	5	22
B형간염	0	0	1	3	4	2	8	108(3)	414
일본뇌염	0	0	0	0	0	31	1	0	12
C형간염	6	16	10	99	150	-	333	2,496(99)	9,635
말라리아	0	0	0	0	0	2	1	5	278
레지오넬라증	1	0	1	6	6	2	21	78(6)	358
비브리오패혈증	0	0	0	0	0	0	3	1	54
발진열	0	0	0	0	0	1	0	9	33
쯔쯔가무시증	0	0	0	2	8	2	99	235(2)	5,533
렙토스피라증	0	0	0	0	0	0	4	27	207
3급									
브루셀라증	0	0	0	0	0	0	0	3	7
신증후군출혈열	0	0	0	1	3	1	5	30(1)	266
CJD/vCJD	0	1	0	1	2	1	4	5(1)	72
댕기열	0	0	0	0	0	1	0	1	1
큐열	0	0	0	0	0	0	1	11	48
라임병	0	0	0	0	0	0	0	0	1
유비저	0	0	0	0	0	0	0	0	0
치쿤구니야열	0	0	0	0	0	0	0	2	0
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0	0	0	0	0	6	1	164
지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	-	0	0	0

* 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률에 근거하여 국가감염병감시체계를 통하여 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계됨(의료기관 신고일 기준)

* 지역별 통계는 환자주소지 기준으로 집계함(단, VRSA 감염증과 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주소지 기준임)

* 2022년도 통계는 잠정통계로 추후 변동될 수 있음

* 17주(2022. 4. 17.~2022. 4. 23.) 감염병 신고현황은 2022. 4. 27.(수) 질병관리청 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성

* 누계는 1주(2021. 12. 26.~2022. 1. 1.)부터 해당 주까지의 누적 수치임

* 5년평균은 최근5년(2017-2021)의 1주부터 해당 주까지 누적수치들의 평균임

* 일부 감염병은 법령개정으로 추가된 이후부터 합산된 평균 통계임(중동호흡기증후군 2015, 지카바이러스감염증 2016, CRE감염증, VRSA감염증, C형간염 2017)

* 결핵은 16주(2022. 4. 10.~2022. 4. 16.) 신환자 신고현황을 수록한 질병관리청 「주간건강과질병 15권 16호」 및 「2021 결핵환자 신고현황 연보」 참고

* 최근 5년간(2017-2021) 국내에 발생하지 않은 감염병 및 별도의 감시체계로 운영되는 HIV/AIDS는 제외함

* () 괄호 안은 국외유입 사례

3 주간 표본감시 현황

* 질병관리청 질병정보통합관리시스템 표본감시 웹보고 자료 및 감염병 표본감시 주간소식지 16주차 자료를 기준으로 작성

인플루엔자 표본감시

- 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) : 전국 200개(성인100, 소아100), 대구10개(성인5, 소아5)
- 전국 기준 인플루엔자 전주 대비 감소 / 대구 지역 인플루엔자 전주 대비 감소
- * 2021-2022절기 인플루엔자 유행기준 : 5.8명/(외래환자 1,000명당)

주별 인플루엔자 의사환자(IL) 분율 현황 (2021-2022절기)

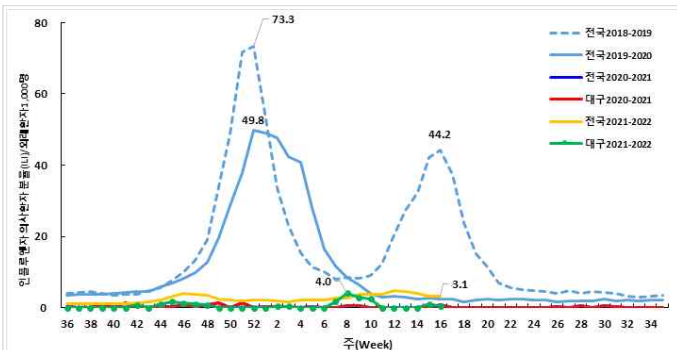
단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	7주	8주	9주	10주	11주	12주	13주	14주	15주	16주
전국	2.6	3.7	3.9	3.6	3.8	4.8	4.5	3.9	3.2	3.1
대구	1.7	4.0	2.9	2.5	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.3

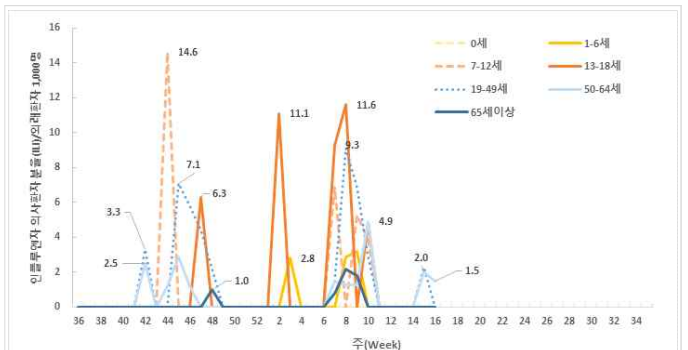
연령별 인플루엔자 의사환자(IL) 분율 현황 (2021-2022절기)

단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세이상
전국	3.1	1.7	4.8	5.9	2.5	3.4	2.6	1.1
대구	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	0.0



주별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국/대구)



연령별 인플루엔자 의사환자 분율 (대구)

2021-2022절기 주간 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

단위(건, %)

기간	총계	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A(Not subtyped)	B
16주	87 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
절기누계*	3,110 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

* 절기누계 : 2021년 40주 ~ 2022년 16주 ('21.8.29. ~ '22.4.16.)



절기별/주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

급성호흡기감염증 표본감시

급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

* 2017년 31주차부터 표본기관을 전국 103개에서 196개로 확대 (대구 8개)

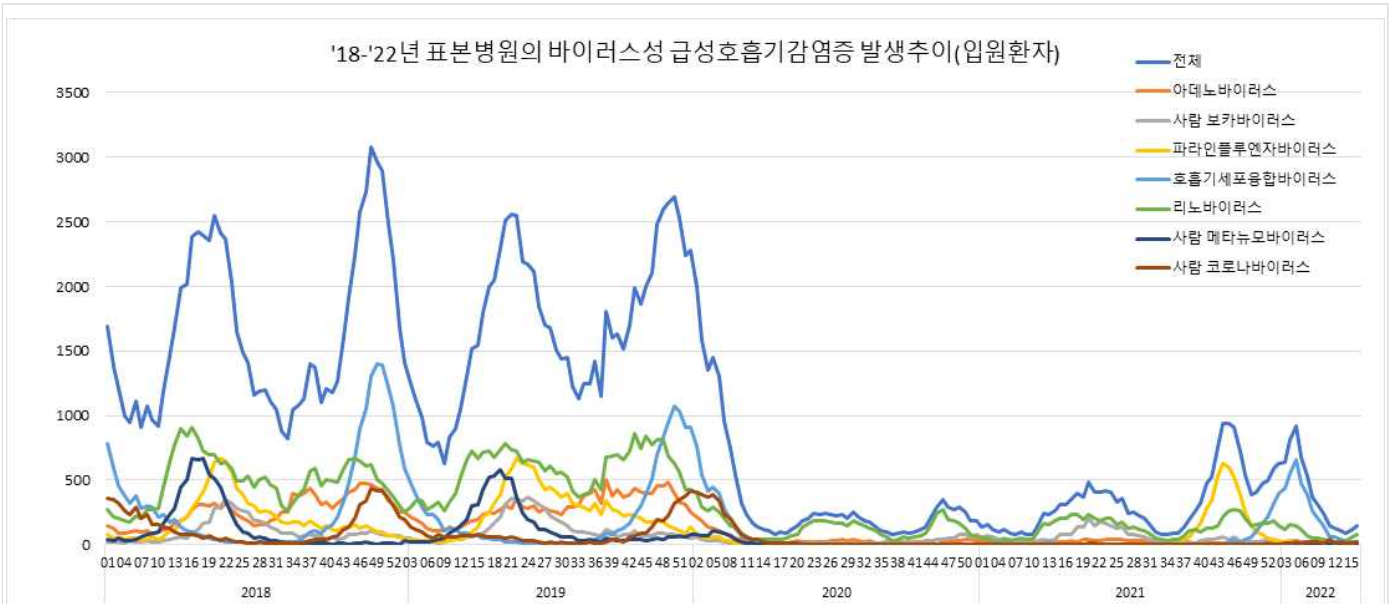
급성호흡기감염증 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

주별 급성호흡기감염증 입원환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	바이러스별 입원환자 신고 현황							세균별 환자 신고 현황	
		HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	Mycoplasma	Chlamydia
전국	누계	271	219	227	4,104	1,349	9	278	431	129
	16주	10	6	3	20	81	0	23	23	14
대구	누계	30	3	20	324	58	0	24	0	1
	14주	1	0	0	3	1	0	0	0	0
	15주	1	1	0	3	0	0	0	0	0
	16주	0	0	1	2	1	0	0	0	0

※ HAdV: 아데노바이러스, HBoV: 보카바이러스, HPIV: 파라인플루엔자바이러스, HRSV: 호흡기세포융합바이러스, HRV: 리노(라이노)바이러스, HMPV: 메타뉴모바이러스, HCoV: 코로나바이러스



바이러스성 급성호흡기감염증 신고현황 (전국)



세균성 급성호흡기감염증 신고현황 (전국)

장관감염증 표본감시

장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

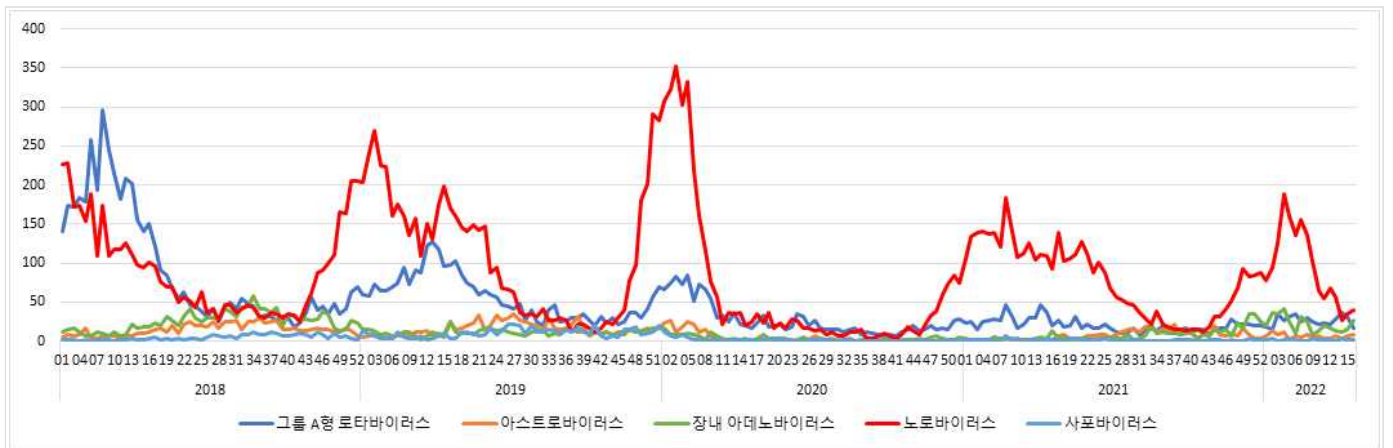
* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 197개로 확대 (대구 8개)

장관감염증 표본감시 참여기관의 환자 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

주별 바이러스성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	그룹A형 로타바이러스	노로바이러스	장내 아데노바이러스	아스트로바이러스	사포바이러스
전국	누계	414	1,519	342	104	25
	16주	16	39	26	8	1
대구	누계	16	46	27	2	1
	14주	2	1	3	0	0
	15주	0	1	3	0	0
	16주	0	2	9	1	0

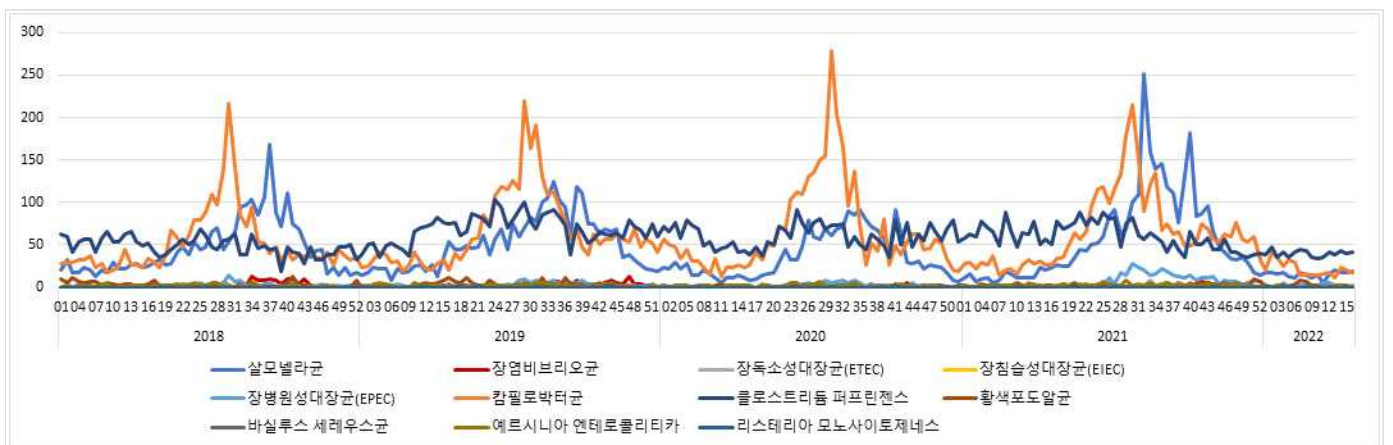


바이러스성 장관감염증 신고현황 (전국)

주별 세균성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캠필로박터	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색포도알균	바실루스 세레우스균	에르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토제네스
전국	누계	246	1	56	353	635	37	4	18	4
	16주	19	0	3	17	41	1	0	1	0
대구	누계	11	0	0	7	14	0	0	1	0
	14주	1	0	0	1	1	0	0	0	0
	15주	0	0	0	0	1	0	0	1	0
	16주	3	0	0	0	1	0	0	0	0



세균성 장관감염증 신고현황 (전국)

4 포스트 오미크론 대응 관련

(출처: 질병관리청 정책브리핑 www.korea.kr)

□ 포스트 오미크론 대응 방향

- 지속 가능한 효율적 감염병 관리
 - 유행 차단(격리)을 위한 검사에서 조기 치료를 위한 검사로 전환
 - 입국자 증가에 대한 대비를 철저히 하는 한편 개인별 위험도에 따라 차등 관리
 - 근거 기반 방역 정책 시행 및 취약시설을 집중적으로 관리하기 위한 조사 강화
- 일반 의료체계로의 단계적 전환 추진
 - 이행기 동안 의료체계 정비, 위험도 평가를 거쳐 확진자 격리를 권고로 전환
 - 대면 진료를 위한 일반 의료체계로 편입하고 재택 치료는 단계적으로 중지
 - 중증을 중심으로 병상 규모와 지원 체계를 단계적으로 개편
 - 의료자원 복원으로 접근을 쉽게 하고 다니던 병원을 이용할 수 있도록 추진
- 고위험군과 감염취약계층 보호
 - 감염 취약시설 대상 선제검사 지속, 현장 신속 대응 체계 강화
 - 고위험군의 위증증화 방지를 위한 "신속 진단-치료체계" 도입
 - 감염 및 증증화 예방을 위해 60세 이상 및 감염 취약 시설에 대해서는 4차 접종 실시
 - 감염취약 시설 환경개선 및 감염병 관리를 강화
- 신종 변이 및 재유행 대응체계 마련
 - 신종 변이 발생 또는 재유행 가능성 고려 감시체계 강화하고 신속하게 대응할 수 있는 대비 태세 확립
 - 신속하고 유연하게 대응하기 위해 지역 사회 방역 인프라 확충 및 재정비

□ 코로나19 감염병 등급 조정

구분	제1급감염병 (~4.24.)	제2급감염병	
		격리 의무 유지 (이행기 4.25.~잠정 4주간)	격리 권고 전환 (안착기)
신고	전수 감시, 즉시 신고	전수 감시, 24시간내 신고	
격리여부	- 법적 격리 의무 부과 - 확진환자 격리 입원 치료 원칙 - 재택 및 시설 격리 치료 가능	- 법적 격리 의무 미부과 - 병원 내 감염전파방지 감염 관리 - 재택 등 자율 관리	
격리통지 강제처분	- 질병관리청장, 시도지사, 시군구청장이 통지 - 격리 위반시 1년 이하 징역 또는 1천만원 이하 벌금	- 의료기관 자체 관리 - 법정 강제 없음	
치료지원	- 입원시설재택 등 치료비 전액 정부 지원 * 건강보험 수가, 정부예산에 의한 보상 등	- 건강보험 수가 - 환자 본인 부담 * 단 코로나19 입원치료비 지원단 단계적 축소	
생활지원	- 생활지원비(일 지원액 2만원) - 유급휴가비(중소기업 일 4.5만원 상한) 등	격리 의무 미부과로 지원 중단	

* 제1급: 에볼라, 사스, 메르스, 페스트 등 17종/ 제2급: 결핵, 홍역, 콜레라, 수두 등 21종

□ 포스트 오미크론 대응 Q&A

Q. 코로나19 감염병 등급 조정은 어떻게 되며 어떤 것들이 달라지나요?

- 오미크론 변이 이후 완화된 방역 조치를 반영하여, 2022년 4월 25일부터 코로나19의 감염병 등급을 제1급에서 **제2급**으로 조정합니다.
- 제2급 감염병은 제1급 감염병과 달리 질병관리청장이 고시하는 감염병에 한정해 의무 격리 대상이 되며, **코로나 19의 경우 이행기 동안 7일 격리**가 필요한 감염병으로 지정하여 관리하게 됩니다. 이후 안착기에는 유행상황과 위험도 평가 후 격리의무는 권고로 전환될 계획입니다.

Q. 코로나19 등급 조정 이후 재택 치료는 어떻게 되나요?

- 재택 치료는 코로나19 감염병 급수 조정 이후에도 확진자의 격리 의무가 유지되므로, 현행대로 유지하면서 확진자가 이용할 수 있는 대면진료 인프라를 지속적으로 확충해 나갈 계획입니다.

Q. 치료체계는 어떻게 바뀌나요?

- 병상 규모도 달라지는 체계에 맞게 단계적으로 조정해 나갈 계획입니다.
- 이행기에는 확진자 수, 병상 가동률 등을 고려하여 거점전담병원 외 중증증 병상은 모두 지정 해제하고, 중증·중증 병상도 단계적으로 조정하여 안착기에는 국가 지정 입원치료 병상, 긴급치료 병상, 거점전담병원을 통해 확진자에 대한 치료를 지원해 나갈 계획입니다.

Q. 앞으로 생활치료센터 이용은 어떻게 되나요?

- 생활치료센터 역시 가동률, 일반의료대응체계 전환 등을 고려해 단계적으로 감축하면서 이행기까지 사회적 고위험군을 위한 필수 병상*은 지속적으로 운영합니다.

* (중앙사고수습본부 생활치료센터) 고위험군·특이수요, (지자체 생활치료센터) 주거취약자 등 관리



안전하고 건강한 일상을 위한

개인방역 6대 중요수칙

2022. 4. 26.



수칙 1
코로나19 예방접종 완료하기

수칙 2
올바른 마스크 착용으로 입과 코 가리기, 실내 음식물 섭취 등 마스크를 벗는 시간은 가능한 짧게

수칙 3
흐르는 물에 30초 비누로 손 씻기, 기침할 땐 옷소매로

수칙 4
1일 3회(회당 10분) 이상 환기, 다빈도 접촉부위 1일 1회 이상 주기적 소독

수칙 5
사적 모임의 규모와 시간은 가능한 최소화 하기

수칙 6
코로나19 증상 발생시 진료받고 집에 머물며 다른 사람과 접촉 최소화