

질병관리청 코로나19 정례브리핑

2022.4.19.(화) 11:00, 이상원 중앙방역대책본부 역학조사분석단장(질병관리청)

<사회자>

안녕하십니까? 방대본 일상방역관리팀장입니다.

지금부터 4월 19일 질병관리청 정례브리핑을 시작하겠습니다.

오늘 브리핑은 이상원 역학조사분석단장이 진행하겠습니다.

권동호, 윤남 통역사의 수어통역이 제공됩니다.

그럼 먼저, 이상원 단장의 브리핑 설명이 있겠습니다.

<이상원 중앙방역대책본부 역학조사분석단장>

방대본 역학조사분석단장입니다.

4월 19일 코로나19 감염병 정례브리핑 시작하겠습니다.

금일 신규 확진자는 11만 8,484명, 지금까지 총 누적 확진자 수는 1,647만 1,940명입니다.

재원 중인 위중증환자는 834명, 사망자는 130명이고 누적 사망자는 2만 1,354명으로 누적 치명률은 0.13%입니다.

돌아가신 분들의 명복과 환자분들의 빠른 쾌유를 빌며 정례브리핑

시작하겠습니다.

우선, 주간발생동향과 위험도평가 결과를 말씀드리겠습니다.

4월 2주 국내 발생 확진자 수는 약 104만 명으로 하루 평균 14만 9,099명이 발생하여 전주 대비해서 31.8% 감소하였습니다.

감염재생산지수는 0.78로 3주 연속 1 미만을 유지하였습니다.

모든 연령대에서 발생률이 감소하였습니다. 다만, 19세 이하의 연령군에서는 여전히 상대적으로 높은 발생률을 유지하고 있습니다.

중증 위험이 큰 60세 이상의 연령층은 다른 연령대보다 발생률은 낮은 편이나, 발생의 비중은 여전히 높아서 지난주에 전체 확진자의 21%를 차지하였습니다.

4월 2주 주간 신규 위중증환자 수는 840명, 사망자는 1,797명 발생하여 전주 대비해서 각각 1.9%, 16.9%가 감소하였습니다.

누적 사망률은 80세 이상에서 10만 명당 582명으로 가장 높고, 70대는 131명, 60대는 35명으로 나타났습니다.

사망자 위험요인 분석 결과, 여전히 고연령층, 미접종자, 기저질환자의 사망 위험이 높습니다.

사망자 중 60세 이상이 95.2%였으며, 60세 이상에서 미접종자 및 1차 접종자의 비율이 4% 내외로 낮음에도 사망자 중 약 38.7%가 발

생하고 있습니다.

사망자들에게서 확인된 기저질환은 고혈압, 뇌경색, 심부전 등 순환기계 질환과 치매 등 신경계질환, 당뇨병, 갑상선 질환 등 내분비계 질환이 많습니다.

오미크론 변이 검출률은 국내 발생 및 해외유입 사례 모두 100%로 확인되었습니다.

오미크론 세부 계통 BA.2의 국내 감염 검출률은 91.5%, 해외유입 사례 검출률은 96.6%로 확인되었습니다.

또한, 오미크론 재조합 변이 XE형이 2건, XM형 1건이 국내에서 처음 확인돼서 관련 역학조사 진행 중입니다.

이 변이들은 오미크론 재조합 변이로서 WHO에서는 그냥 오미크론으로 분류하고 있으며, 특성 변화는 크지 않을 것으로 예상하고 있습니다.

다만, 아직 전파력과 중증도 등의 자료는 충분치 않은 상황으로 특성분석 예정이고 또 계속해서 변이 모니터링을 지속하겠습니다.

국외 발생은 신규 발생 730만 명으로 최근 3주간 연속적으로 발생이 감소하였지만, BA.2형 변이가 증가하고 있는 미국, 일본, 캐나다 등에서는 발생이 증가하였습니다.

예방접종 효과 분석 결과, 3차 접종 시 미접종자에 비해서 중증으로 진행될 위험을 96.1% 감소시키는 것으로 확인되고 있습니다.

미접종자께서는 신속하게 접종을 받아주시기를 당부드립니다.

중환자 병상가동률은 48.5%, 준중환자 병상가동률은 52.6%로 4주 연속 감소하였습니다.

확진자, 위중증환자, 사망자 수가 모두 감소세이기는 하나, 여전히 위중증 및 사망자 수가 많은 것을 감안해서 4월 2주 주간위험도는 전국, 수도권, 비수도권 모두 '높음'으로 평가하였습니다.

일상회복지원위원회 방역의료분과에서는 전반적인 지표 개선을 긍정적으로 평가하면서도 고령층, 면역저하자 등의 중증과 사망 예방을 위해 예방접종 시행 및 취약계층 집중관리의 필요성을 강조하였습니다.

정부는 고위험군, 위중증, 사망 발생을 최소화하는 데 의료대응을 집중하고 영유아·어린이 확진자 및 위중증 억제를 위한 조치를 강화합니다.

또한, 해외 출·입국 증가가 예상되어 신종변이 유입 위험성이 우려되고 있는 바, 새로운 변이의 특성을 분석하고 해외 동향 및 국내 유입 발생 여부 등을 면밀하게 감시 중입니다.

한편, 4월 18일 사회적 거리두기 해제에 따라서 일상 속 감염 차단이 보다 중요해진 만큼 소독, 환기, 실내 마스크 벗는 시간의 최소화 등 방역수칙 준수 및 방역지침을 정비합니다.

다음은 중대한 이상반응 신고사례 분석 결과 말씀드리겠습니다.

코로나19 예방접종 시작 이후 올해 4월 10일까지 신고된 중대한 이상반응 의심사례에 대해서 분석한 결과, 총 1만 8,116건, 접종 10만 건당 15건이 신고되었습니다.

성별로 보면 남성은 접종 10만 건당 13.2건이며, 여성은 접종 10만 건당 16.1건으로 여성의 신고율이 다소 더 높았습니다.

연령별로 보면 80세 이상, 70대, 60대, 30대 순으로 높았으며 19세 이하에서 가장 낮게 나타났습니다.

백신별로 보면 접종 10만 건당 이상반응 신고는 아스트라제네카가 가장 많았고, 얀센, 화이자, 모더나, 노바백스의 순이었습니다.

증상별로 보면 아나필락시스는 1,948건, 주요 이상반응 사례는 1만 4,627건, 신고 당시 사망으로 신고된 사례는 1,541건이었습니다.

주로 신고된 증상은 급성마비, 급성심혈관계 손상, 백신 관련 악화 된 질병, 혈소판감소자반증 등이었으며 그 외 이상반응으로는 길랑바레증후군, 혈소판감소증, 혈전증, 모세혈관누출증후군, 척수염 등이 신고되었습니다.

다음으로는, 어제부터 사전예약 실시 중인 60세 이상 연령층의 4차 접종 관련하여 말씀드리겠습니다.

60세 이상 연령층에 대한 4차 접종은 고령층의 위중증·사망 예방과 오미크론과 같은 신규 변이바이러스의 유행 불확실성을 고려해서 시행을 결정하였습니다.

3월 5주 차 기준, 60세 이상 연령층의 위중증 및 사망 예방효과는 90% 이상으로 유지되고 있으나, 그리고 계속 감소 추세에 있습니다. 시간 경과에 따라서 더욱 감소할 것으로 예상되어 4차 접종이 필요하다고 판단하였습니다.

이미 4차 접종을 실시한 이스라엘의 연구결과, 4차 접종은 사망률을 감소시키는 것으로 확인되었습니다.

따라서 방역당국은 60세 이상 연령층에 대해 4차 접종을 시행하며 특히 80세 이상 연령층에 대해서는 적극 권고를 드립니다.

접종 대상은 60세 이상 연령층 중 3차 접종 완료 후 120일이 경과한 분들이며, 사전예약 누리집이나 1339 콜센터를 통한 예약, 또는 당일접종이 가능합니다.

사회적 거리두기가 2년 1개월 만에 해제되었습니다. 주간 확진자 수도 완연한 감소세로 접어들었습니다. 그러나 코로나19가 종식된 것은 아닙니다. 아직도 우리 주위에서는 매일 많은 분들이 감염되고 있으며, 결코 안심의 단계라 아직 말씀드릴 수는 없습니다. 거리두기는 해제되었으나 기본 방역수칙은 언제나 지켜주시기를 바랍니다.

방역수칙 준수와 함께 코로나19 대응에 있어서 가장 중요한 무기는 여전히 예방접종입니다. 아직 예방접종에 참여하지 않으신 분들과 접종을 완전히 끝내지 않으신 분들은 나 자신과 가족의 건강을 위해서 예방접종에 꼭 참여해주시기를 바랍니다.

또한, 의심증상이 있으면 즉시 가까운 지정 동네 병·의원을 방문해서 신속한 검사와 적절한 치료를 받으시기를 당부드립니다.

국민 여러분의 건강을 위해서 정부는 앞으로도 최선을 다하겠습니다.

[질문 · 답변]

※마이크 미사용으로 확인되지 않는 내용은 별표(***)로 표기하였으니 양해 바랍니다.

<질문> 뉴시스 이연희입니다. 본격적으로 일상회복이 시작됐는데요. 포스트 오미크론 이행기가 끝나는 5월 하순까지의 유행 전망에 대한 시뮬레이션을 하셨는지가 궁금하고요. 앞으로 할 계획이 있으시다면 구체적인 추진방식에 대해서 말씀 부탁드립니다.

<답변> 저희가 향후 유행 전망에 대해서는 지속적으로 시뮬레이션을 하고 있습니다. 다만, 그 정확도는 장기적인 전망은 그렇게 정확도가 높지 않고, 주로 단기적인 전망을 하고 있는 편입니다. 현재 지금 본다면 당분간 이런 감소세는 이어질 것으로 생각을 하고, 5월 하순 또는 6월까지도 이렇게 감소세가 이어질 가능성이 있습니다.

다만, 인구집단에서의 면역력 감소와 또한 알 수 없는 새로운 변이의 출현 위험성도 충분히 있습니다. 그렇기 때문에 우리나라뿐만 아니라 세계 다른 나라에서는 북반구에서는 늦가을 무렵에는 새로운 유행 또는 환자의 증가가 있을 수 있다고 판단을 하고 있습니다. 다만, 얼마나 증가할지 이 부분에 대해서는 아직은 좀 더 수학적인 계산이 필요한 상황입니다.

<질문> (사회자) 이데일리 양희동 기자님이십니다. 거리두기가 해제되면서 3차, 4차 접종 동력이 더욱 떨어졌다는 지적이 나옵니다. 또 중증화·치명률을 낮추는 게 목적이라면 T세포는 2번 접종으로도 2년 가까이 유지된다는 연구결과도 있어 굳이 4~5개월 단위로 계속 맞아야 할 이 유도 없다는 지적이 계속되고 있는데 이에 대한 답변 부탁드립니다.

<답변> 지속적으로 4~5개월마다 접종을 한다는 그런 가정은 아직 없습니다. 지금 현재 상황에 비추어 4차 접종이 결정된 것이기는 하지만 앞으로 이렇게 이어질지에 대한 여부를 지금 예단하는 것은 아닙니다. 조금 어렵고 전문적인 분야가 될 수 있겠습니다.

T세포 면역이라고 하는, 세포성 면역이라고 하는 이런 내용들인데, 이것은 항체를 통한 면역보다는 훨씬 더 오래간다는 것이 맞습니다. 하지만 T세포 면역의 경우에는 주로 감염된 세포를 공격해서 없애주는 역할을 합니다.

즉, 감염을 예방하기보다는 바이러스가 더 이상 생산되지 못하게 하는 역할을 하는 역할로서 감염 예방이라든가 어떤 중증 예방에는 일부의 효과를 담당한다고 할 수 있습니다. 그렇기 때문에 이런 복합적인 면역반응을 위해서 백신의 접종은 전문가들의 토의하에 충분히 검토된 내용이다, 이렇게 말씀드릴 수 있습니다.

<질문> (사회자) 다음은 변이 관련한 질문드립니다. 연합뉴스 최인영 기자님입니다. 지난주 확인한 XL 변이 관련해 추가 확진자 등 발생 현황을 알고 싶습니다.

5번 질문, 연합뉴스TV 김민혜 기자님이십니다. 앞서 발견된 XL에

이어 XE, XM의 전파력은 어느 정도 되는지 파악된 게 있는지, 연령대와 증상 여부에 대해서 답변해주시기 바랍니다.

<답변> 이 부분은 역학조사팀장 답변드리겠습니다.

<답변> (박영준 방대본 역학조사팀장) 해당 사항에 대해서 설명드리겠습니다. 첫 번째 질문인 지난주에 확인된 XL 관련해서 추가 확진자 등 발생 현황 부분에 있어서는 지금 동거인 중에서는 기확진되신 분들이 있습니다. 그 이외에 이 사람의 직장에서도 기확진되신 분들이 있습니다.

증상발생일, 확진일을 바탕으로 했었을 때에 직장에서는 선후관계가 불분명한 부분들이 있습니다. 해당 부분은 바이러스 유전자 분석을 통해서 추가적으로 확인이 가능할 것으로 여겨지고, 아직 바이러스 유전자 분석이 추가되는 데 시간적인 소요가 걸리고 있는 이런 상황입니다.

지난 확인된 이후에 기확진된 부분의 확진자들 발생 이외에 추가적으로 특이사항은 없었습니다. 동거인에 있어서도 추가적으로 계속 전파가 이루어진다고는 아니면서 해당 직장에 있어서 추가적으로 지역 사회 전파가 확산된다고는 이러한 특이사항들은 있지는 않았습니다.

바이러스 분석 나머지가 XL 재조합 변이가 확인된 이 사례하고 역학적 관련성이 있는 나머지 사례들에 있어서 검체 확보가 가능한 부분의 사례들에 대해서 바이러스 분석이 진행 중에 있습니다. 과거 사례다 보니까 나머지 사례들에 있어서의 시간 경과에 따라서 검체 확보가 불가능한 부분들도 있고 일부는 가능한 부분들이 있었습니다.

이런 것들이 정리되면 한꺼번에 또 설명드릴 수 있도록 하겠고요.

지금 말씀드릴 수 있는 것들은 해당 직장, 지역사회에서 특별하게 전파 확산에 있어서 특이사항은 아직까지는 없었다, 그다음에 세부적인 부분에 있어서는 조사가 진행 중이다, 여기까지 설명드리겠습니다.

두 번째에 이번에 추가적으로 확인된 XE, XM의 전파력은 나머지 재조합 바이러스 부분에 있어서 전파력은 전 세계적으로 현재 알려진 바는 증가율을 바탕으로 해서 전파력이 일부, 한 10% 정도 더 전파력이 높을 수 있다, 라는 이런 평가 결과 정도는 있습니다. 이게 전파력을 직접적으로 대변하는 지표는 아닙니다. 그러면서 단서로 지속적인 모니터링이 필요하다는 것, 이것은 역학적인 부분뿐만 아니라 바이러스 특성, 그다음에 데이터가 쌓여야지만이 조금 더 이야기, 말씀을 드릴 수 있을 것 같습니다.

현재는 모니터링 되고, 모니터링이 필요하고 현재까지 확인된 케이스 숫자들의 증가율만 바탕으로 했었을 때는 그전의 오미크론에 비해서 10% 정도 전파력이 늘어날 수 있다, 정도로 말씀, 평가하고 있는 상황입니다. 나머지 XL, XE, XM도 비슷하게 평가를 하고 있습니다.

이번에 확인된 XE, XM에 대해서 증상은 초기에 다 의심증상이 있었습니다. 다만, 특이 증상은 확인되지는 않았습니다. 모두 격리해제가 된 상황이고, 연령대는 20대 1분, 50대 1분, 60대 1분 이렇게 확인된 상황입니다. 이상입니다.

<질문> (사회자) 한국일보 임소형 기자님 질문입니다. XE와 XM 변이 감염자 3명은 특이 증상이 있는지, 현재 완치 또는 격리해제 상태의

여부와 영국에서 들어온 XE 감염자 1명 제외한 2명이 모두 국내에서 머물렀다면 XE와 XM 변이가 국내에서 발생했다고 볼 수 있는지 궁금합니다.

<답변> 조금 전에 설명드린 것처럼 특별한 증상은 없었고 모두 격리 해제 됐고 회복되고 있는 상황으로 알고 있습니다. 영국에서 들어온 분들은 해외유입으로 판정을 하고 있습니다. XE형 1분 그리고 XM형 1분이 국내에서 발생한 사례입니다.

국내 감염... 국내에서 발생 여부를 확인하는 데는 역학적인 인과성과 또 분자생물학적으로 유전자염기서열을 해독하는 방법이 있습니다. 이 XE형과 XM형 1건 국내 발생에 대해서는 모두 가능성은 있습니다. 해외유입 가능성도 있고 국내 감염 전파 가능성도 있습니다. 다만, 현재의 정황으로 미루어서 국내 감염, 국내에서의 발생 가능성도 충분히 높다, 이렇게 판단하고 있고 또 분석을 조사 진행 중입니다.

<질문> (사회자) 4번 긴급승인과 관련된 질문입니다. 서울경제 왕해나 기자님이신데요. 코로나19 팬데믹하에서 긴급사용승인제도를 도입해 시행해 왔는데 2급 감염병 체제가 돼도 제도는 계속 유지되는지 궁금합니다. 긴급사용승인은 기업이 신청할 수도 있지만 통상 질병청이 신청해 왔는데 질병청이 긴급사용승인 대상이 되려면 어떤 요건을 충족해야 되는지 답변 부탁드립니다.

<답변> 이 긴급사용승인제도는 현재로서는 식약처에서 관할하고 있는 공중보건 위기대응 의료제품의 개발 및 촉진 그리고 긴급 공급을 위한 특별법에 의해서 추진되는 것입니다. 현재 대체할 수 있는 그런 의약품 또는 그런 의료기기가 없을 때 여기에 대해서 제한적인 판단

을 한다는 그런 취지입니다. 따라서 법리적인 문제는 법의 소관부처인 식약처에 따로 문의가 필요하실 것 같습니다.

또 긴급사용의 전제 자체가 급수 변경이 아니라 공중보건학적 상황이기 때문에 여기에 대해서는 지금 상황을 미리 가정해서 말씀드리기는 어렵고, 충분히 이견 바뀔 때마다 검토된다, 이렇게 말씀드릴 수 있습니다.

<질문> (사회자) 다음은 치료제 관련 질문입니다. CBS 이은지 기자님입니다. 누적 확진자 대비 치명률이 0.13%로 상당히 낮은 편이긴 하지만 0.1% 밑으로는 떨어지지 않고 있습니다. 이유가 뭐라고 보시는지 답변 부탁드립니다.

포스트 오미크론 체제로 안정적인 이행을 하기 위해서는 치명률이 절반 정도로 더 떨어져야 한다는 전문가들의 의견이 많은데 어떻게 생각하는지 여쭙습니다.

또 대학병원과 상급종합병원 등 팩스로비드를 좀 더 원활히 처방할 수 있는 의료기관들에 대해 처방 권한과 통로를 더 넓혀줘야 된다는 지적에 대해서도 검토하고 있는 사항이 있는지 말씀 부탁드립니다.

팩스로비드 처방 대상군 확대도 혹시 검토하고 계신지 추가로 여쭙습니다.

<답변> 먼저 말씀드릴 것은 코로나바이러스는 인플루엔자가 아닙니다. 인플루엔자보다 보다 독성이 강한 것이 맞고 전파력은 훨씬 더 높습니다. 그렇기 때문에 고유의 특성에 의해서 치명률은 당연히 높을 수밖에 없는 상황입니다.

지금 여러 번의 예방접종을 통해서 유지하고 있는 치명률이 0.13%이고, 인플루엔자보다 다소 좀 높은 그런 상황입니다. 인플루엔자가 1년에 한 번 정도 백신을 맞는 것에 비해서 여러 가지 방역적인 노력과 예방접종을 통해서 이렇게 유지되고 있다는 말씀도 드립니다.

우리 현재 치명률은 아직까지는 쉽게 가라앉지 않고 있습니다. 몇 가지 이유가 존재하는데 현재 환자 발생이 감소하는 주요 계층은 주로 젊은층입니다. 하지만 60세 이상도 감소하고 있긴 하지만 나머지 연령층에 비해서 감소 속도는 비교적 느린 편입니다. 그렇기 때문에 이렇게 취약계층의 감소 속도가 느리기 때문에 치명률이 줄어드는 것도 한 가지 원인이 된다, 이렇게 말씀드릴 수 있습니다.

팍스로비드의 처방을 넓히는 것들은 여러 가지로 검토하고 있습니다. 팍스로비드는 조기 투약이 필요한 의약품이기 때문에 조기 발견과 조기 관리, 치료가 중요한 내용들이고, 다만 여기에 대해서 처방대상군 확대에 대한 내용들은 좀 의료적인 문제가 많아서 관련 의사 결정 과정을 거쳐서 확대를 검토해야 될 것 같습니다.

<질문> (사회자) 8번, 매경헬스 이상민 기자님입니다. 방금 질문과 비슷한 질문인데 코로나19가 2급으로 하향되면 경구용 치료제 처방기준 변화가 있을지, 또 비용 발생 여부에 대해서 답변 부탁드립니다.

<답변> 변화의 가능성은 있지만 아직까지 그 결과를 지금 말씀드리기는 어려울 것 같습니다. 비용도 포함해서 변화가 있고 정책이 결정되면 그때 말씀드리도록 하겠습니다.

<질문> (사회자) 국민일보 조효석 기자님입니다. 오전 대통령직 인수위가 먹는 치료제 처방을 12세 이상 기저질환자로 확대하는 안을 검토 중이라고 밝혔습니다. 방역당국 차원에서 협의된 내용은 어느 정도인지, 다음 정부 출범 이전에 같은 안이 시행될 수 있는 건지, 해당 연령대가 약을 복용할 경우 부작용 등에서는 안전하다고 보는지, 또 물량 확보에 대해서 문제는 없을지 여쭙습니다.

<답변> 지금 먹는 치료제에 대해서 해외 다른 나라에서는 소아들에 대한 처방은 지금 임상시험 중에 있고 또 자료 검토 중입니다. 그렇기 때문에 이것은 과학적으로 검토 가능한 안이라고 말씀드릴 수 있고, 현재 여기에 대해서는 어떻게 검토되고 있는지는 지금 현재로서는 말씀드리기가 어렵습니다. 또 부작용이라든가 이런 문제에 대해서는 아직까지 해외에서는 특별한 이상은 없는 것으로 알고 있습니다마는 여기에 대한 것들을 좀 더 검토가 필요할 거라고 보여집니다.

현재 물량 확보 등에서는 아직, 지금 현재까지는 큰 문제는 없는 것으로 확인하고 있습니다.

<질문> (사회자) 열 번째, SBS 박수진 기자님입니다. 앞서 설명해 주신 XL 변이 관련해서 첫 확진자의 동거인, 직장동료 등 현재 조사 중인 역학적 관련자가 정확히 몇 명인지 답변 부탁드립니다.

<답변> 역학조사팀장 답변드리겠습니다.

<답변> (박영준 방대본 역학조사팀장) 해당 사례 중에서 동거인 중에 확진자는 2명입니다. 그다음에 같은 직장동료 구성원들 중에서 확진자는 11명입니다. 총 13명을 1차적인 역학적 관련 사례로 보고 조사·

평가가 진행 중에 있습니다. 이분들은 모두 지표환자로부터 감염됐다고 보기 어려운 상황들입니다. 그래서 직장동료 확진자들 중에서 증상이 빠르거나 확진이 빠른 부분들이 있습니다. 그래서 전후 관계를 조사하면서 지역사회 전파 범위, 그다음에 감염 경로 이런 부분들이 현재 조사 중에 있습니다.

정리하자고 하면 1차적으로 역학적 관련 사례는 현재 동거인 중에 2명, 직장동료 중에 11명이 있는 상황이고, 아직 이분들 중에서 추가적으로 변이 확정 사례가 아직은 확인되지는 않았습니다. 검체 확보 문제라든지 이런 것들과 같이 봐야 될 부분들이 있어서 역학적 관련 사례로 보고 조사·평가가 진행 중이다, 설명드리겠습니다.

<질문> (사회자) 마지막 한겨레 박준용 기자님 질의입니다. 다음 달 이뤄질 격리의무 해제와 관련해서 질의드립니다. 확진자의 일반병상 입원이 일반화될 경우 각 병원들의 협조가 필요해 보이는데 관련 협의사항 답변 부탁드립니다. 해당 질문은 일반의료체계 대응 소관인 중수본으로 질문해 주시면 감사하겠습니다.

이상으로 질의응답 시간을 마치도록 하겠습니다. 추가 질의는 위 기소통팀으로 문의해 주시기 바랍니다.

질병관리청 정례브리핑 마치겠습니다. 참여해 주셔서 감사합니다.

<끝>