

코로나19 위기단계 '경계'에서 '관심'으로 하향

- 5월 1일부터 코로나19 위기단계 '경계(3단계)' → '관심(1단계)'으로 하향
- 격리 권고, '5일 → 코로나19 주요 증상이 호전된 후 24시간 경과 시까지'
- 고위험군 보호를 위해 치료제 등 일부 지원은 계속
- 4년 3개월 간 코로나19 PCR 검사비 5조원 지원, 치료제 220만건 무상 지원

5월 1일부터 코로나19 위기단계가 현행 '경계'에서 가장 낮은 단계인 '관심'으로 하향된다.

코로나바이러스감염증-19 중앙사고수습본부(본부장 : 보건복지부장관 조규홍)는 4.19일(금) 지영미 중앙방역대책본부장 주재로 「코로나19 위기단계 하향 추진 방안」을 논의하였다. 이번 위기단계 하향은 코로나19 확진자가 크게 줄어들고*, JN.1 변이가 1월 말부터 현재까지 계속 우세하여 단기간 유행 급증 가능한 변이가 확인되지 않는 상황**과, 코로나19의 치명률·중증화율이 지속 감소***하는 점 등을 고려하였다. 현재 미국·일본 등 대다수 국가가 비상대응체계를 해제한 상황으로, 이번 하향 조정에 따라 방역조치, 의료지원, 감시·대응체계 부문이 아래와 같이 변화된다.

* 신규 양성자(명) : (31주) 4,705 → (32주) 5,528 → (33주) 4,871 → (34주) 3,814 → (4.1주) 2,966 → (4.2주) 2,283

** 변이별 검출률(%) : JN.1 83.7%, JN.1.16 9.6%, BA.2.86 0.9%, 기타 2.1%(4월2주 기준)

*** (연도별 치명률) '20년 2.19% → '21년 0.91% → '22년 0.09% → '23년(~8.31.) 0.06%

(연도별 중증화율) '20년 4.34% → '21년 2.26% → '22년 0.14% → '23년(~8.31.) 0.15%

1. 코로나19 위기단계 하향 추진 방안

[방역조치]

4급 감염병으로 조정(23.8.31.) 이후에도 일부 의무였던 방역조치는 모두 권고로 바뀌고, 확진자 격리 권고 기준 또한 4급 감염병인 인플루엔자와 유사한 수준으로 완화된다.

<위기단계 하향 시 방역조치 변경(안)>

분야	현행	위기단계 하향 시(경계→관심)
마스크	▶ 일부 유지 (입소형 감염취약시설, 병원급 의료기관)	▶ 권고 전환
선제검사	▶ 감염취약시설 입소자 선제검사	▶ 권고 전환
확진자 격리	▶ 5일 격리 (감염취약시설 입소자 및 의료기관 입원환자 7일 권고)	▶ 코로나19 주요 증상이 호전된 후 24시간 경과 시까지 권고 (단, 중증환자, 면역저하자 등의 경우 의사 판단에 따라 권고 기간 달라질 수 있음)

① 확진자 격리 기준

이번 위기단계 하향 시에는 확진자 격리 권고 기준이 기존 ‘검체채취일로부터 5일 권고’에서, ‘기침, 발열 등 코로나19 주요 증상이 호전된 후 24시간 경과 시까지’로 한층 더 완화된다. 이는 4.15일(월) 진행된 위기평가회의에서 코로나19 위험평가가 ‘낮음’으로 나타나고, 코로나19의 치명률·중증화율이 계속 떨어져 질병 위험도가 낮아진 점을 고려한 것이다. 현재 영국, 스페인 등 다수 해외 국가는 격리 권고 기간을 정부가 별도로 제시하지 않고 있으며, 최근 미국 CDC는 기존 ‘5일 권고’에서 ‘발열이 없고, 증상이 호전된 후 24시간 경과 시까지’로 완화한 코로나19 격리 지침을 발표(3.1.)한 바 있다.

앞으로 코로나19 확진자는 코로나19 주요 증상이 호전된 후 하루 정도 경과를 살펴본 뒤 이상이 없다면, 확진 후 5일이 경과하지 않았더라도 일상생활로 복귀가 가능하다.

방역당국은 이러한 격리 권고 완화 조치가 격리와 휴식이 필요없다는 의미가 아니라는 점을 강조하며, 아프면 쉬는 문화가 계속 우리 사회에 정착되어야 한다고 부연하였다.

② 마스크 및 선제검사

그간 병원급 의료기관 및 입소형 감염취약시설의 실내에서 마스크 착용이 의무였으나, 5월 1일부터 권고로 전환된다. 또한, 감염취약시설 입소자 선제검사 의무도 감염취약시설 종사자, 보호자(간병인)과 동일하게 권고로 바뀐다.

[의료지원]

의료지원체계는 계절독감과 동일한 수준의 일반의료체계 편입을 목표로 하되, 과도기적 단계로 고위험군 보호를 위해 검사비·치료비 부담을 최소화하는 방향으로 조정한다.

<위기단계 하향 시 의료지원 변경(안)>

분야	현행	위기단계 하향 시(경계→관심)
검사비	▶ 고위험군 대상 검사비 지원 (무증상 선별 검사 포함)	▶ 고위험군 중 유증상자에 한해* 지원 유지 * (PCR 지원) 먹는치료제 대상군 (RAT 지원) 먹는치료제 대상군, 의료취약지역소재 요양기관, 응급실 내원환자, 중환자실 입원환자
입원치료비	▶ 건강보험 적용 외 중증환자 본인부담 일부 지원(월 600명)	▶ 건보 지원은 유지, 국비 지원은 종료* * 건보 본인부담상한제 등 적용
치료제	▶ 무상공급	▶ 정부 공급·지원체계는 유지하고, 무상지원 대상 조정* * 의료급여수급권자(1·2종), 차상위 본인부담경감 대상자는 무상지원 유지
백신접종	▶ 전 국민 무료접종	▶ 유지('23~'24절기까지)

③ 검사비 및 입원치료비

코로나19 검사비의 경우, 우선 무증상 선별검사가 필요 없는 방역 상황을 고려하여 무증상자에 대한 검사비 지원은 없어진다. 유증상자 중 60세 이상 어르신과 같은 먹는치료제 대상군*과 의료취약지역소재 요양기관, 응급실 내원환자, 중환자실 입원환자에 대해서는 신속한 검사를 위해 신속항원검사(RAT)를 종전처럼 지원한다(6~9천 원대 수준).

먹는치료제 대상군의 확산을 위한 PCR 검사의 경우 건강보험을 적용하나, 한시적으로 지원되던 본인부담 지원은 종료된다(약 1~3만 원대 부담 예상).

* 60세 이상인 자, 12세 이상의 기저질환자·면역저하자

입원치료비의 경우 건강보험을 계속 적용한다. 다만, 일부 중증환자에 대해 지원하던 국비 지원은 종료하되, 본인부담상한제* 등을 통해 부담은 최소화된다.

* 본인부담상한제: 고액·중증질환자의 과다한 의료비 지출로 인한 가계의 경제적 부담을 완화하기 위해 일정 기준을 넘으면 그 차액을 돌려주는 제도(국민건강보험법 제44조 제2항)

④ 치료제 및 백신접종

코로나19 고위험군*을 대상으로 지원되고 있는 팍스로비드 등 치료제의 경우 건강보험 적용을 위한 등재 절차가 진행되고 있으나, 등재 전까지 과도기에는 일부 본인부담금을 산정한다. 치료제 3종의 약가를 사용빈도에 따라 가중평균한 약가의 약 5%** 수준인 5만원이 부과되며, 다만 의료급여 수급권자 및 차상위 본인부담경감대상자에 대해서는 무상지원을 유지한다. 현재 일본, 미국은 '23년 말 정부 무상지원을 중단하여 건강보험 또는 자비로 약을 구매하고 있다. 위기단계가 하향되는 만큼 다른 4급 감염병과 동일하게 본인부담금 부과가 필요한 시점으로, 건강보험 등재 전까지는 최소한의 부담액을 부과한다. 치료제 처방 및 조제는 기존과 동일하게 코로나19 치료제 담당기관으로 지정된 약국과 의료기관에서 이루어지며, 담당기관 목록은 감염병포털(www.ncv.kdca.go.kr) 내 코로나19 치료제란에서 확인할 수 있다.

* 60세 이상인 자, 12세 이상의 기저질환자·면역저하자, 중증 입원환자 등

** (5% 적용 근거) 건강보험 체계에서 요양급여 비용 경감 수준이 가장 높은 산정특례 대상자 중 중증질환자에 대한 경감을 참고

백신은 '23~'24절기 접종까지만 전국민 무료접종을 유지한다. '24~'25절기 백신접종부터는 65세 이상 고령층, 면역저하자 등 고위험군에 한하여 무료 접종한다.

[감시·대응체계]

<위기단계 하향 시 감시·대응체계 변경(안)>

분야	현행	위기단계 하향 시(경계→관심)
감시체계	▶ 코로나19 양성자 감시	▶ 호흡기 표본감시체계 내 모니터링
대응체계	▶ 중수본(복지부) 및 방대본(질병청)	▶ 코로나19 대책반(질병청)

5 감시체계

앞으로 코로나19는 인플루엔자 등과 같은 기타 호흡기 감염병과 함께 호흡기 표본감시체계를 통해 발생 추이를 감시한다. 코로나19 “경계” 단계에서 한시적으로 운영하던 코로나19 양성자 감시체계는 종료되며, 코로나19 표본감시 현황은 매주 목요일 감염병 포털 내 감염병 소식란에 올라오는 감염병 표본감시 주간 소식지를 통해 확인할 수 있다.

6 대응체계

위기단계가 ‘관심’으로 하향됨에 따라, 지난 '20년 1월부터 구성되었던 중앙사고수습본부(복지부)와 중앙방역대책본부(질병청)는 운영이 종료된다. 이들은 약 4년 3개월간 운영을 지속하며 코로나19 방역 상황을 면밀히 검토하고 국민 건강 보호를 위한 각종 방역정책과 지원책 등을 강구해 왔다. 이 과정에서 다수 공무원 등 인적·물적 자원이 투입됐으며, 이번 위기단계 하향으로 운영이 종료됨에 따라 관련 인력은 일반 업무로 복귀하여 공중 보건 증진 업무를 위해 정진할 예정이다. 질병청 내에는 코로나19 대책반을 운영하여 ‘관심’ 단계까지 코로나19 대응을 지속한다.

2. 그간 방역당국의 노력과 성과

방역당국은 2020년 1월부터 코로나19 중앙재난안전대책본부 등 범부처 대응체계를 구성·운영하여 900여건이 넘는 회의를 통해 코로나19 대응책 및 국민 보호방안을 논의해왔다. 이에 따른 논의 결과를 592건의 브리핑, 2,287건의 언론보도하여 방역 대응의 투명성을 제고하고 국민들과 적극적으로 소통하고자 하였다.

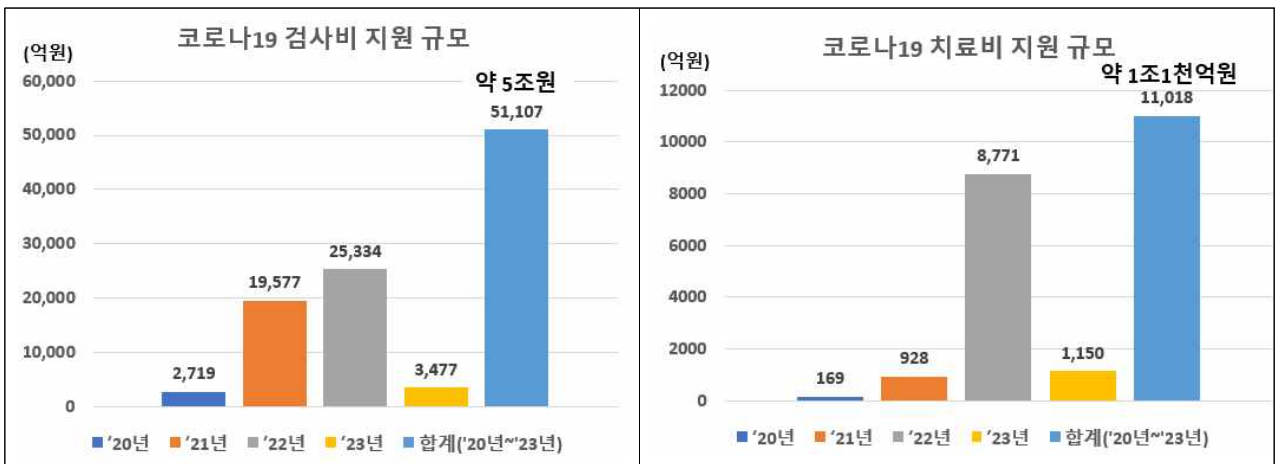
< 정책 발표 세부실적 >

구분	브리핑	언론보도				
		계	보도(참고)자료	보도설명자료	보도해명자료	보도반박자료
계	592	2,287	2,182	99	2	4
2020년	283	779	764	14	1	0
2021년	192	895	841	49	1	4
2022년	91	613	577	36	0	0
2023년	26	127	114	13	0	0

요양병원·시설 등 감염취약시설 대상으로는 '20년 10월부터 선제검사를 도입해 고위험군을 보호하고 집단감염 위험을 낮추고자 했다. 약 4천 172만건의 검사를 통해 양성자 182,620명을 조기에 발견('23.12월 기준)하였다.

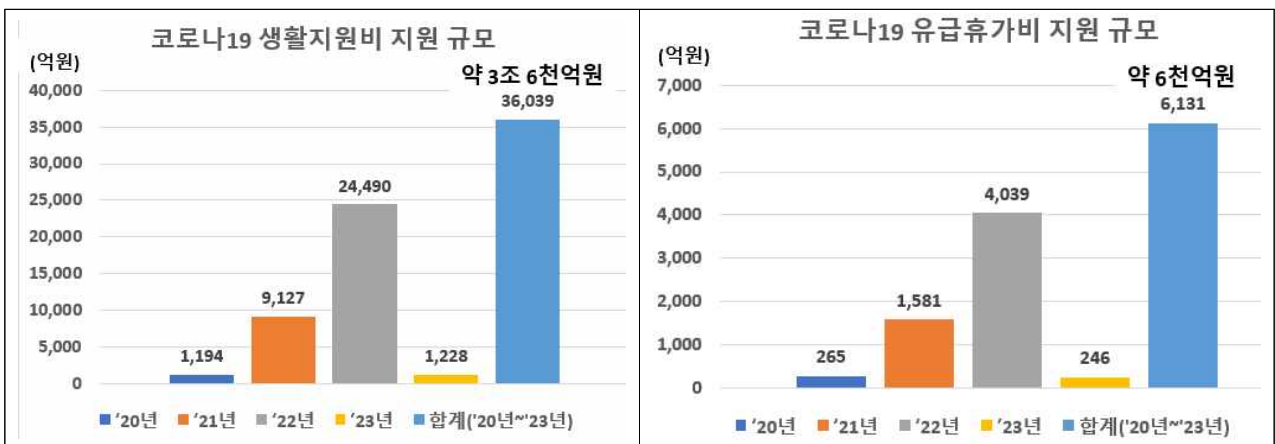
방역당국은 국민들의 부담 경감을 위해 코로나19 검사비 및 치료비 지원 또한 아끼지 않았다. 근 4년간('20년~'23년) 우리 국민들은 약 5조원 가량의 PCR 검사비를 지원받았으며, 총 22백만명의 입원치료 환자가 1조 1천억원의 치료비를 지원받았다.

< 근 4년간 코로나19 검사비 및 치료비 지원 규모 >



또한 코로나19 확산을 방지하고 및 국민들의 격리 참여에 따른 비용을 보전하기 위하여 방역당국은 격리지원금을 지급하였다. 약 1천 2백만건을 대상으로 총 3조 6천억원을 생활지원비로 지급하였으며, 약 140만건을 대상으로 총 6천억원 가량의 유급휴가비를 지원하였다.

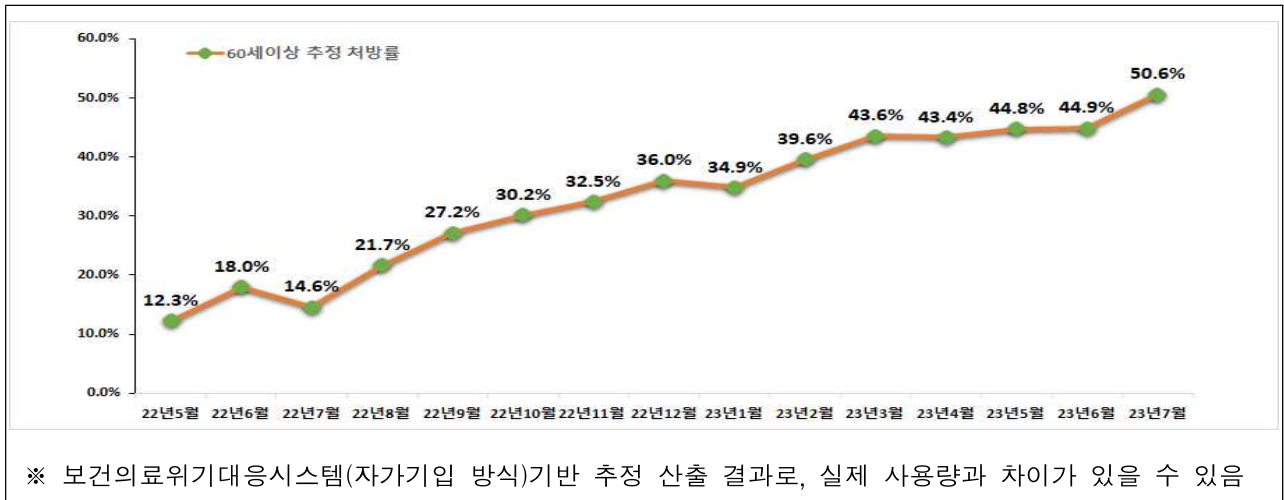
< 4년간 코로나19 생활지원비 및 유급휴가비 지원 규모 >



먹는 치료제의 경우, 고위험군 보호를 위해 확보·지원 노력을 지속하였다. 무상 지원 및 처방기관·조제기관 위치정보 서비스를 제공하였으며, 확보된 272.5만여분 중 220.8만건의 처방(’20년 7월~’24년 2월)을 통해 고위험군의 중증·사망을 예방*하였다. 그간 60세 이상 환자를 대상으로 먹는치료제 처방률 제고에 힘쓴 결과, 먹는치료제 추정 처방률은 23년 7월 50.6%까지 꾸준히 상승하였다.

* (팍스로비드) 60세이상 확진자 중 미복용군 대비 복용군에서 중증화 46%, 사망 33% 예방 효과(출처: Journal of Korea Medical Science)

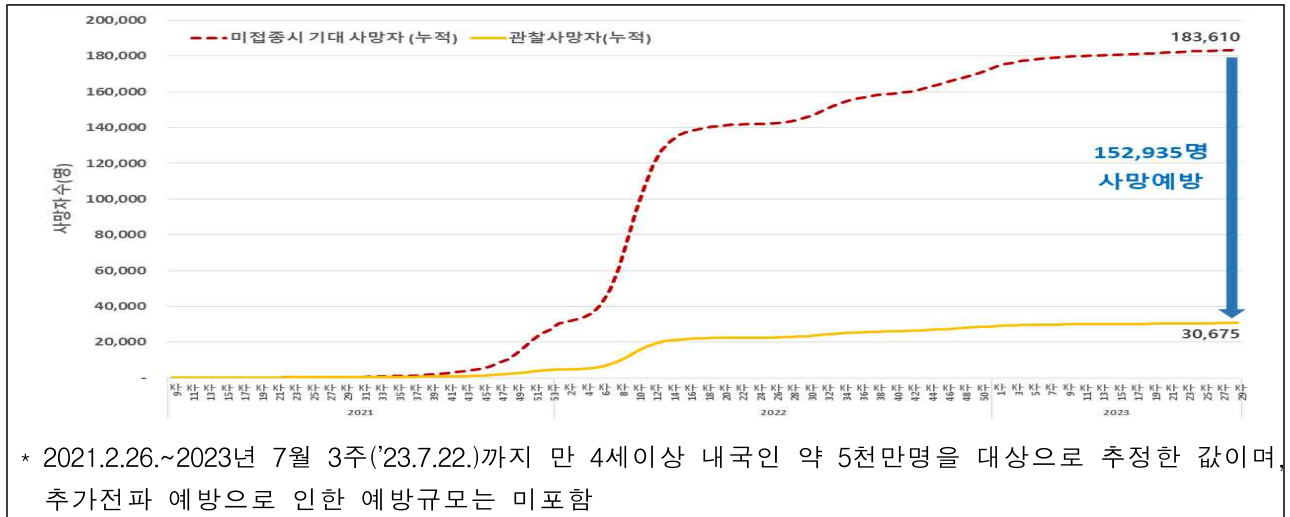
(라게브리오) 60세이상 확진자 중 미복용군 대비 복용군에서 중증화 33%, 사망 27% 예방 효과(출처: Infection and Chemotherapy)



코로나19 예방접종은 '21.2월부터 시행하여 국민들의 면역력을 제고해 중증·사망 위험을 낮추었다. '23년 7월 3주까지 약 2년 5개월간 국내 누적 약 15만명의 사망을 예방하였고, 질병관리청이 올해 1월 발표한 연구 결과에 따르면 코로나19 예방접종은 미접종자 대비 예방접종군의 중증도가 델타 우세화 시기에는 1/6배, 오미크론 우세화 시기에는 1/3배 낮아 중증화 예방효과도 있는 것을 확인하였다. 방역당국은 사전예약, 접종력 등록 등 예방접종 전 과정을 전산화하고, 카카오·네이버 등과 같은 민간 사회연계망 서비스와 협력해 잔여백신을 당일 신속하게 예약할 수 있게 하여 예방접종 시 국민 편의성을 제고하기도 하였다.

* 보도자료, 「코로나19 예방접종으로 중증화 예방효과 확인」('24.1.25. 조간, 질병관리청)

< 주차별 사망예방규모(2차이상 접종 기준) >



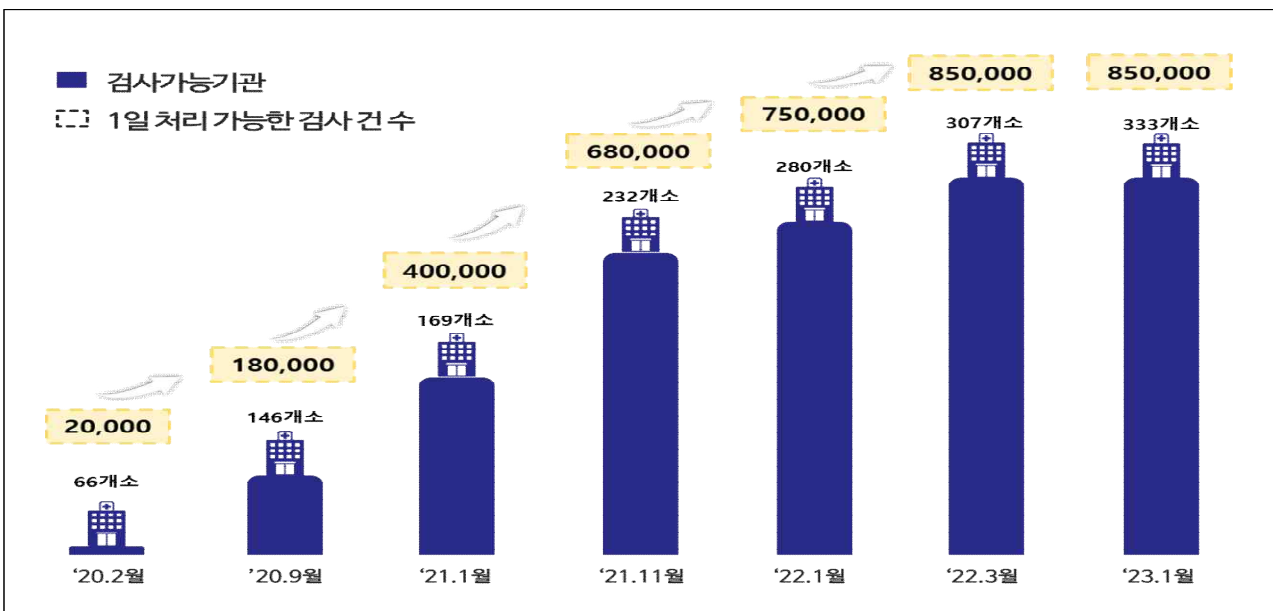
그간 코로나19 팬데믹 시기를 거치며 방역 당국의 대응 역량은 한층 제고되었다. 검사 역량은 코로나19 팬데믹 초기 대비 약 40배 이상 확대*되었고, 역학조사관은 코로나19 초기 대비 7배 이상 확충**, 검역관은 최근 5년간 정원이 15.5% 증가***하여, 대응 인력 역량 또한 강화되었다.

* 검사역량 : 검사기관 66개소, 일일 최대 검사역량 2만건('20.2월 기준) → 검사기관 333개소, 일일 최대 검사역량 85만건('23.1월 기준)

** 역학조사관 배치경과 : ('19년)86명 → ('21년)515명 → ('23년)607명

*** 검역관 정원 : ('19년)453명 → ('20년)458명 → ('21년)511명 → ('22년)522명 → ('23년)523명

< 검사역량 확충 현황 >



세계보건기구(WHO) 등 해외에서는 우리나라를 코로나19 대응 모범사례로 평가*한다. 경제 회복 부문에서도 코로나19 이전 대비 한국의 실질 GDP 증가율은 5.9%로, OECD 회원국은 5.1%, G7 국가는 4%를 기록한 것에 비해 높은 성장폭을 보였다('23.9.25., OECD). 이는 위기단계가 '관심' 단계에 이르기까지 코로나19 팬데믹 위험으로부터 국민을 보호하기 위해 방역당국이 다양한 노력과 지원책을 아끼지 않은 결과로 평가된다.

* WHO, 한국 방역대응을 우수사례로 소개(「Learning from Covid-19 for future respiratory pathogen pandemic preparedness」, '24.3.7.)

방역당국은 앞으로도 국민들이 코로나19로부터 완전한 일상을 회복할 수 있도록 코로나19 방역상황을 지속 관리해 나가는 한편, 여러 전문가들이 가까운 미래에 또다른 팬데믹이 다시 올 것을 경고하고 있는 만큼 관계 부처 합동으로 수립한 '신종감염병 대유행 대비 중장기계획'을 충실히 이행하여 미래를 대비할 계획이다. 또한 지난 '23년 12월 설립한 '글로벌보건안보(GHS) 조정사무소'를 통해 글로벌보건안보구상(Global Health Security Agenda, GHSA) 선도 국가로서 감염병 위기대응의 국제적 협력을 지속해 나갈 것이다.

마지막 코로나바이러스감염증-19 중앙사고수습본부 회의를 마치며, 지역미 중앙방역대책본부장은 “지난 4년간 전대미문의 팬데믹을 맞이하여 코로나19로부터 국민 건강 보호를 위해 힘써주신 지자체와 관계 부처 및 유관기관 방역 관계자 분들께 감사”를 표하며, “선제검사, 사회적 거리두기 등 여러 가지 불편할 수 있었던 정부의 방역 정책을 신뢰하고 협조해주신 국민 여러분들께도 감사의 인사를 드린다”고 밝혔다. 또한, “이번에 위기단계가 '관심'으로 하향되고 코로나19 확진자 격리도 완화되지만, 아프면 쉬는 문화는 우리 사회에 반드시 필요한 문화”이며, “앞으로도 코로나19 증상이 있는 경우 가까운 의료기관을 방문해 치료를 받고, 손씻기·기침예절 등 일상 생활에서 개인방역수칙을 잘 준수해 주시길” 당부하였다.

<붙임> 위기단계 하향 시 주요 변경사항

담당 부서	중앙방역대책본부 (질병관리청)	책임자	과 장	김유미 (043-719-9050)
<총괄>	총괄조정팀	담당자	사무관	김혜원 (043-719-9349)
담당 부서	중앙사고수습본부 (보건복지부)	책임자	과 장	양진한 (044-202-1770)
<총괄>	총괄대응팀	담당자	사무관	장만기 (044-202-1768)

붙임

위기단계 하향 시 주요 변경사항

구분	현행 (경계)	변경 (관심)	
① 방역조치 : 법적 의무는 해제하고, 자율적 방역 실천으로 완전 전환			
마스크	<ul style="list-style-type: none"> 병원급 의료기관 및 입소형 감염취약시설 착용 의무 	권고 전환	
감염취약시설	<ul style="list-style-type: none"> 요양병원·시설 입소자 선제검사 유지 		
확진자 격리	<ul style="list-style-type: none"> 5일 권고 (감염취약시설 입소자 및 의료기관 입원환자 7일 권고) 	코로나19 주요 증상이 호전된 후 24시간 경과 시까지 권고 (단, 중증환자, 면역저하자 등의 경우 의사 판단에 따라 권고 기간 달라질 수 있음)	
② 의료지원 : 일반의료체계 내에서 검사·치료, 치료제·백신 지원은 유지			
진단검사비 (본인부담금)	유증상자		
	<ul style="list-style-type: none"> 먹는치료제 대상군 	PCR 0원	1~3만원 대 (건보 지원 계속)
		RAT 6~9천원	
	<ul style="list-style-type: none"> 의료취약지역 소재 요양기관 응급실 내원환자 중환자실 입원환자 	RAT 6~9천원	종전과 동일 (건보 지원 계속)
	무증상자		
	<ul style="list-style-type: none"> 응급실 내원 중증응급·분만 환자 고위험 입원환자 감염취약시설 입원환자·입소자 	PCR 0원	5~6만원 대 (지원 종료, 본인부담 100%)
<ul style="list-style-type: none"> 감염취약시설 입원환자·입소자 	RAT 비급여	종전과 동일	
<ul style="list-style-type: none"> 보호자·간병인 	PCR 0원	3~4만원 대 (지원 종료, 본인부담 100%)	
입원치료비	<ul style="list-style-type: none"> 건강보험 적용 외 중증환자 본인부담 일부 국비 지원 	건보 지원 유지, 국비 지원은 종료* * 건보 본인부담상한제 등 적용	
치료제	<ul style="list-style-type: none"> 무상공급 	1인 5만원* 정부 공급·지원체계 유지 * 의료급여수급권자, 차상위 본인부담경감대상자는 무상지원 유지	
백신접종	<ul style="list-style-type: none"> 전 국민 무료접종 	유지('23~'24절기까지)	
③ 감시·대응 : 호흡기 표본감시체계 내에서 코로나19 발생 동향 모니터링			
감시체계	<ul style="list-style-type: none"> 코로나19 양성자 감시 	호흡기 표본감시체계 내 모니터링	
대응체계	<ul style="list-style-type: none"> 중수본(복지부) 및 방대본(질병청) 	코로나19 대책반(질병청)	