

# 코로나19 검사 양성자 조사감시 사업 계획

<중앙방역대책본부 환자관리팀, '23.6.9.>

## 1 추진배경 및 내용

### 1 추진배경

- (일상 회복 로드맵 기본방향) 지속 가능한 감염병 대응을 위해 일반 지역사회는 '자율·권고' 기조로 완전 전환하되 고위험군은 집중 보호
- 한편, 코로나19의 중증도 등 위험도를 감안, 감염병예방법 개정을 통해 감염병 등급 조정(제2급→제4급 전환) 예정
- (보완적 감시체계) 제4급 전환 시\* 고위험군 발생 규모 파악에 한계, 일상 회복으로의 안전한 이행·안착을 위해 보완적 감시체계 운영 필요
- \* 전수감시(제2급) → 표본감시(제4급)

⇒ 코로나19 양성(PCR 또는 RAT)으로 투여대상 기준 부합시 치료제 처방이 가능한 점을 고려, 코로나19 검사 양성자 중심 감시 체계 운영

### 2 추진내용

- (추진목표) 감염병 등급 조정(제4급) 후, 일상적 관리체계의 안전한 이행과 안착을 위해 코로나19 검사 양성자\* 중심 감시체계 한시적 운영
- \* 코로나19 발생동향 및 변이 감시를 통한 관리대책 수립

#### <추진 시 고려사항>

- 지역사회 발생규모, 유행 및 고위험군 발생 예측이 가능한 감시체계 필요
- 감시정보의 대표성·신뢰성 확보(지역·연령별 등 분포 고려) 필요
- 수집된 정보를 통해 발생 추이 예측(역산) 및 관리대책 수립 가능해야 함
- 국내 유행 중인 코로나19 변이바이러스 출현 감시가 가능해야 함(병원체 감시)
- 기존 감시체계 변경에 따른 사용자 혼란 최소화

- (추진일정) 감염병 등급 조정(제2급→제4급 전환) 시점부터 한시적 추진

단계	(1단계) 위기단계 하향(심각→경계)	(2단계) 감염병 등급 조정(제2→제4급)	(3단계) 24년 이후
감시	전수 감시 유지	코로나19 양성자 중심 감시 (4급 조정시점부터 한시적 추진)	표본감시 전면 전환

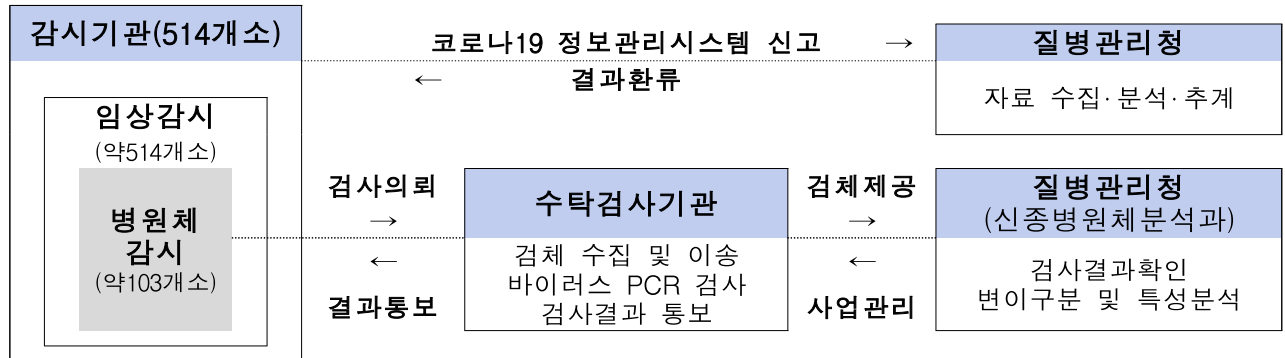
※ 제4급 감염병 전환 시기(감염병예방법 개정)에 따라 시행일 변동 가능, 방역상황에 따라 기간 연장 가능

## 2

## 코로나19 검사 양성자 조사감시 체계 개요

### ① 코로나19 검사 양성자 감시 구분

- (임상 감시) 코로나19 확진자 발생수준 및 발생경향 감시
- (병원체 감시) 코로나19 변이 바이러스 유행 양상 감시



< 코로나19 양성자 감시 체계도 >

### ② 임상 감시체계

- (감시대상) 코로나 19 진단검사\*(PCR 또는 RAT) 결과 양성자

#### < 코로나19 검사 양성자 진단기준 >

- 코로나19 진단을 위한 검사기준에 따라, 유증상으로 PCR검사, 신속항원검사(RAT), 결과 양성으로 확인되어 의사가 진단한 사람

- (감시기관) 코로나19 치료제 처방이 가능한 의료기관 약 514개소

※ 법적근거: 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제16조(감염병 표본감시 등), 동법 시행규칙 제14조(감염병 표본감시기관의 지정 등)

#### < 임상 감시기관 지정기준 >

- 지정기준: 시도별 인구 10만당 1개소
  - \* 시도별 인구밀집·유동성 고려 시군구별 지정, 요청시 추가 지정 가능
- 우선순위: ①호흡기환자진료센터\* ②원스톱진료기관 ③코로나19 치료제 처방이 가능한 의료기관
  - \* 호흡기전담클리닉, 호흡기진료지정의료기관, 외래진료센터 포함
- ※ 기관당 인센티브 월 30만원 지급

< 시도별 인구수 대비 감시기관수 >

시·도	합계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
기관 (개소)	514	94	33	24	30	14	14	11	4	136	15	16	21	18	18	26	33	7
비율 (%)	100.0	18.3	6.4	4.6	5.8	2.8	2.8	2.2	0.7	26.4	3.0	3.1	4.1	3.4	3.5	5.1	6.4	1.3

\* 행정안전부 22년 12월 기준 인구수, 1개소 / 인구 10만명당 기준

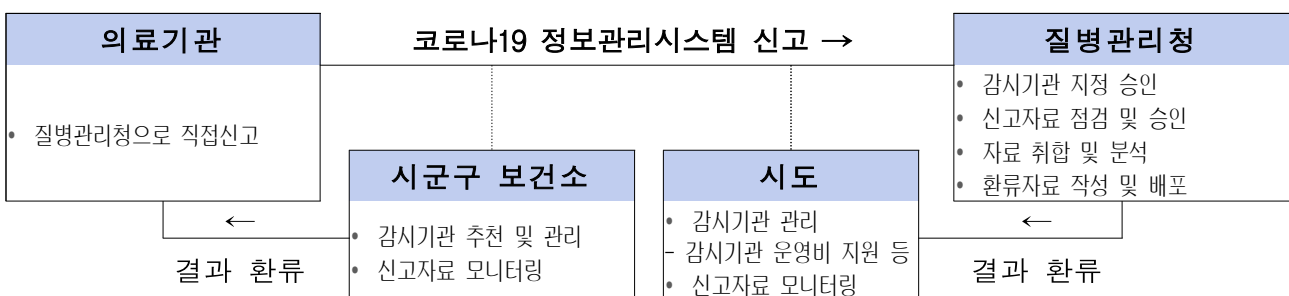
- (신고방법) 코로나19 정보관리시스템(<https://covid19.kdca.go.kr/>)에 감시기관이 직접 신고: 양성자감시 - 감염병웹신고(병의원) 항목 선택
  - 신고내용: 환자정보(성별, 연령, 증상, 신고일 등), 요양기관정보 등
  - 코로나19 정보관리시스템의 신고절차·내용을 개선\*하여 활용
  - \* 개인정보 식별이 가능한 항목 개선, 감시목적에 필요한 사용자 매뉴얼 수정 보완 등

⇒ 기존 코로나19시스템 활용할 경우, 감시목적에 필요한 정보수집이 가능하고 시스템 변경 및 추가 기능에 대한 교육 지원 불필요

< 관리대책 >

- 시도별 주차 신고수행률\* 모니터링
  - 신고수행률 저조시 인센티브 미지급 및 지정 취소·변경 방안 검토
  - \* 주차별 신고 감시기관수 / 전체 감시기관수 × 100

○ (감시체계 및 기관별 역할)



< 코로나19 검사 양성자 임상 감시체계도 >

### ③ 병원체 감시체계

- (감시기관) 코로나19 양성자 임상감시기관 중 지정(참여의사 확인), 약 103개소

#### < 병원체 감시기관 지정기준 >

- 지정기준: 시·도별 코로나19 검사 양성자 임상감시기관의 20% 지정
  - 감시기관별 주당 최소 2건 이상 확보 가능한 의료기관 선정
- ※ 기관당 인센티브 월 50만원(임상30+병원체20) 지급

#### < 시도별 임상감시 기관 대비 병원체 감시기관수 >

기관구분	합계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
임상감시	514	94	33	24	30	14	14	11	4	136	15	16	21	18	18	26	33	7
병원체감시*	103	19	7	5	6	3	3	2	1	27	3	3	4	4	4	5	7	1

\* 임상 감시 참여기관의 20%

- (PCR 검사) 병원체 참여 의사를 밝힌 호흡기 유증상자 또는 RAT 양성자는 본인부담 없이 PCR 검사 가능(수탁용역비\* 포함)

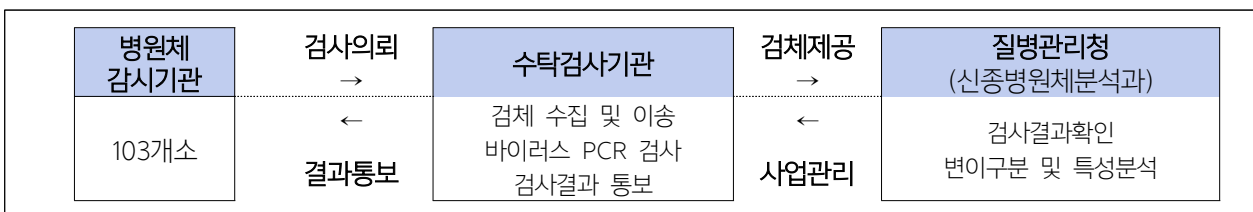
\* 수탁기관 용역: 건당 11만원(PCR검사비 58천원, 검체운송비 52천원)

- (검체수집체계) 수탁기관 용역을 통해 감시기관으로부터 검체 수집 → 이송 → 검사 후, 질병관리청으로 잔여검체 제공\*

\* 수탁용역기관을 통한 환자의 잔여 검체 제공 관련 IRB 기승인(2025년까지 유효)

#### < 관리대책 >

- 주당 최소 200건~최대 300건 확보를 목표로, 감시기관별 주당 2건 이상 확보 요청 → 기준 미충족시, 인센티브 미지급 및 지정 취소·변경 방안 검토



#### < 코로나19 양성자 병원체 감시 체계도 >

### ④ 소요예산

- (참여 의료기관 인센티브) 자치단체경상보조(국비 100%) 약 10.4억

※ 감시기관 지정 완료 후, 예산교부 관련 추가 안내 예정

- (수탁용역비) 질병관리청 직접수행 약 5.3억

## ① 추진일정

주요일정	5월				6월			
	1주	2주	3주	4주	1주	2주	3주	4주
기본계획 수립 및 업무협조								
코로나19 정보관리시스템 개선								
코로나19 양성자 관리 매뉴얼 개발								
감시기관 지정 · 수탁기관 선정								
코로나19 양성자 감시 시범운영								
코로나19 양성자 통계자료 개편								

## ② 추진계획

- 코로나19 검사 양성자 감시 관리 매뉴얼 배포(6월중)
- 코로나19 검사 양성자 감시사업 시도 예산교부(7월중)
- 감염병예방법 개정 일정 안내(7월중 예정)

※ 4급 감염병 지정 관련 감염병예방법 개정 시기에 따라 시행일 변동 가능

**붙임 1**
**코로나19 위기단계 조정 로드맵 단계별 시나리오(6.1.~)**

구분		현행	1단계(6.1일~)	2단계	3단계
		-	위기단계 하향 (심각 → 경계)	감염병 등급 조정 (제2급→제4급)	엔데믹화 이후
방역 조치	마스크	일부 유지 * 입소형 감염취약시설, 의료기관·약국	의원·약국 권고 전환 (병원급 이상, 입소형 감염 취약시설은 당분간 유지)	권고 전환	-
	격리	확진자 7일 격리	5일 권고 전환	유지	-
	검역	입국후 3일차 PCR 권고	입국후 3일차 PCR 권고 종료	건강상태 질문서 유증상자 제출	검역관리지역 해제
	검사 [유증상자]	▶ 선별진료소·임시 선별검사소 PCR ▶ 의료기관 PCR/RAT	▶ 임시선별검사소 종단 ▶ 의료기관 PCR/RAT	▶ 선별진료소 종료 ▶ 의료기관 PCR/RAT	-
	감염취약 시설 보호	▶ 입소자(입소시)· 종사자(주1회) 선제검사(PCR) ▶ 접촉력에 따른 외출·외박 허용 ▶ 접촉 대면면회 허용(방역수칙 준수 (취식금지))	▶ 종사자 선제검사 권고 전환(유증상, 다수인 접촉 등 필요시 PCR 또는 RAT) * 입소자(입소시)는 유지 ▶ 접촉력에 따른 외출·외박 허용 유지 ▶ 접촉 대면면회 허용 (방역수칙 준수 (취식허용))	▶ 입소자(입소시) 선제검사 유지 ▶ 외출·외박 전체 허용	-
	감사·통계	▶ 전수 감시 ▶ 일단위 통계 집계·발표	▶ 전수 감시 ▶ 주단위 발표	▶ 표본 감시 (양상자 중심감시 병행) ▶ 주단위 발표	-
의료	병상	▶ 지정병상(상시+한시) ▶ 일반병상	▶ 한시지정병상 축소 상시병상 중심 운영	▶ 일반의료체계 전환 (병상지정·환자 배정 종료)	-
	재택/외래	▶ 원스톱진료기관 운영 ▶ 재택치료 지원	유지	▶ 일반의료체계 전환	-
지원	검사비	▶ 우선순위 PCR(무료) ▶ 의료기관 RAT(무료)	유지	먹는치료제 대상(PCR), 중환자실 입원 등(RAT) 건보 지원	-
	입원 치료비	전체 입원환자 지원	유지	중증환자에 한해 일부 지원 유지	종료
	생활지원비 유급휴가비	▶ 중위소득 100% 이하 ▶ 종사자수 30인 미만	유지	종료	-
	방역물자	보건소선별진료소, 감염취약시설	유지	종료	-
	치료제	정부 일괄 구매 무상공급	유지	유지	건보 체계 전환('24.上)
	예방접종	누구나, 무료접종	유지	유지	국가예방접종 전환 검토
대응체계		중대본	중수본+ 법정부대책지원본부	방대본+ 지역방역대책반 중심	방대본 해체

※ 표본감시 체계는 **환자수 집계 방식**으로, 기존 감시체계와 **연령군\***이 상이하고, 개별정보가 없어 발생동향을 파악하기 위한 정보수집 불가능

\* 연령군: 0세, 1-6세, 7-12세, 13-18세, 19-49세, 50-64세, 65세 이상

**< 급성호흡기감염증 표본감시체계 비교 >**

구분	인플루엔자 의사환자 (Influenza-like Illness)	급성호흡기감염증 (Acute Respiratory Infection)	중증급성호흡기감염증 (Severe Acute Respiratory Infection)
대상	인플루엔자 의사환자	호흡기바이러스(8종) 세균(2종)	호흡기바이러스(8종) <sup>1)</sup> 세균(4종) <sup>2)</sup>
목적	인플루엔자 의사환자 발생경향	발생현황 인플루엔자 입원환자·사망	발생·사망 현황 인플루엔자 중증사례
참여기관	의원급 의료기관 200개소	병원급 기관 (200병상 이상) 196개소	종합병원급 의료기관 42개소
신고내용	<b>연령군별<sup>3)</sup></b> 총진료환자수·인플루엔자 의사환자수	종류별·연령군별 총환자수·외래환자수	성별·연령·기저질환·백신 접종여부·폐렴진단여부 등
코로나19	코로나19-인플루엔자 동시유행 대비	코로나19 감시 추가 (20.5.3부터)	코로나19 감시 추가 (20.2.18.부터)

1) 호흡기바이러스(8종) 인플루엔자, 코로나19, 리노, 아데노, 보카, 메타뉴모, 호흡기세포균합, 파라인플루엔자

2) 세균(4종) 폐렴구균, 마이코프라스마, 레지오넬라, 클라미디아균

3) 연령구분: 0세, 1-6세, 7-12세, 13-18세, 19-49세, 50-64세, 65세 이상

### 붙임 3

## 인플루엔자 및 코로나19 검사·치료비 비교

### 1 검사

#### ○ 단독 검사

구분	인플루엔자		코로나19	
	검사비	본인부담률	검사비	본인부담률
PCR (상급종합)	-	▶ (중환자실+다중 검사*) 20% ▶ (그 외) 단독 PCR 미시행, 비급여	67,790원	▶ (입원) 20% ▶ (외래) 30~60%
RAT	17,260원	▶ (응급실·중환자실) 50%, ▶ (외래) 비급여 (전액 본인부담)	17,630원	0%**

\* 위중증환자의 호흡기바이러스 다중 검사에 포함되는 경우 제외 인플루엔자만을 진단하기 위한 PCR은 미시행

\*\* '22.2월 이후 무증상자 한시 면제, 이전의 경우 건보 50%, 본인 50%

#### ○ 코로나19-인플루엔자 동시 진단

구분	동시 PCR		동시 RAT	
	검사비	본인부담률*	검사비	본인부담률
응급실·중환자실	83,670원	20%	19,070원	50%
외래		30~60%		비급여 (전액 본인부담)

\* 인플루엔자주의보 또는 이에 준하는 기간 임상증상이 있는 환자 법정본인부담 국고 지원

### 2 접종

구분	인플루엔자		코로나19	
	접종비	본인부담률	접종비	본인부담률
NIP 대상	약 30,310원 (백신비(비공개)	비급여 (전액 국고지원)	약 54,610원* (백신비(비공개)	비급여 (전액 국고지원)
비대상	10,700 + 시행비 19,610)	비급여 (전액 본인부담)	약 35,000 + 시행비 19,610)	

\* 유통비, 주사기비 등 기타 비용 미 포함

### 3 치료

구분	인플루엔자		코로나19	
	치료비	본인부담률	치료비	본인부담률
항바이러스제	약 16,000원	▶ 비급여 ▶ 급여 30%*	약 980,000원	비급여 (전액 국고지원)
입원(1일당)	275,750원**	20%	548,690원**	20%(국고지원)

\* 인플루엔자 유행 주의보 발령시 고위험군 대상 급여 적용

\*\* 상급종합병원, 일반입원, 만 8세 이상 1인실 격리 기준

\*\*\* 상급종합병원, 일반입원, 만 8세 이상 1인실 격리 기준 (1인실 격리료 275,750원 + 통합격리관리료 270,000원 + 감염예방관리료 2,940원)