

2023~2027 제3차 감염병 예방관리 기본계획

2023. 6.



CONTENTS

[요 약]	i
I. 기본계획 개요	1
II. 제2차 기본계획 성과와 평가	5
III. 추진여건 및 정책환경	9
IV. 추진방향 및 전략	21
V. 추진과제	26
1. 감염병 위기 대비 및 대응 고도화	26
2. 선제적·포괄적 감염병 예방 및 관리	35
3. 감염병 관리를 위한 연구 및 기술혁신	53
4. 감염병 대응 인프라 견고화	67
(붙임 1) 과제별 총괄표	83
(붙임 2) 주요 성과지표	87
(붙임 3) 개별 감염병 종합계획·관리대책 주요내용	88

제3차 감염병 예방관리 기본계획(2023~2027)

요약

1 수립근거

- 「감염병 예방 및 관리에 관한 법」 제7조에 따라 5년마다 수립하며, 제2차 기본계획('18~'22) 종료에 따라 제3차 기본계획('23~'27) 수립

· (기본계획의 성격)

- 감염병 예방·관리의 기본 목표, 추진방향, 성과지표를 제시하여 국가 감염병 관리의 통합적인 추진과 평가
- 감염병별 관리대책을 유기적으로 연결하고, 중앙-지자체-유관기관 간 체계적인 감염병 예방관리 활동과 연계

2 관련법률 및 종합계획

- (주요유관법률 및 규정) 감염병예방법, 검역법, 결핵예방법, 후천성 면역결핍증예방법, 국제보건규칙(WHO) 등
- (감염병 관련 종합계획) 개별 감염병의 예방·관리, 관리체계 및 인프라, R&D 분야 등 15개의 대책과 연계하여 수립·추진 중

3 추진경과

- 질병관리청 전담팀 및 외부전문가 자문단 구성·운영('22.3월~)
 - * 질병관리청 및 관계부처 등으로 제3차 감염병 기본계획 수립 TF 구성
- 제2차 기본계획 성과평가 및 제3차 기본계획(안) 개발('22.3~'23.1월)
 - * 질병관리청, 관계부처, 학계 및 현장전문가 참여 포럼 개최(7회, '22.4월~10월)
- 감염병관리위원회 심의·의결('23.2월)
- 국정현안관계장관회의(3.23) 보고

4 향후계획

- 「제3차 감염병예방관리 기본계획」 발표(상반기)

1 성과

◆ 중점과제 5개, 세부과제 24개, 성과지표 63개로 목표 달성률은 89.9%

- ① 감염병위기 대비·대응 인프라 강화 ② 원헬스 기반 협력체계 구축
 ③ 상시 감염병의 사전예방·관리체계 공고화 등의 성과를 이룬 것으로 평가

○ 감염병 대비·대응 체계 구축

- 우선 대비 필요 감염병(16종*) 진단법 구축, 원인불명 질환 대응지침 마련 등 미래감염병에 선제적 대비

* E형간염, 크리미안콩고출혈열, 마비저, 니파바이러스감염증, 진드기매개재귀열 등

- 질병관리청 긴급상황실 구축('19), 권역감염병전문병원(5개소) 지정, 17개 시도 감염병관리지원단 설치 등 대응인프라 구축

○ 원헬스 기반 협력체계 구축

- 범정부 식중독대책협의회, 수산물안전관리 관계기관 협력회의 등 수인성·식품매개감염병 다부처 협력체계 구축 및 공동대응 강화
- 사람-가축 공동역학조사서 개발, 원헬스포럼 운영 등 범부처·다분야 대응체계 강화 및 관계기관합동 관리계획 수립·추진

○ 상시감염병의 사전예방·관리체계 공고화

- 박멸감염병 폴리오 및 퇴치감염병 풍진·홍역의 국내발생 Zero 및 세계보건기구 퇴치인증 유지
- 초·중학교 입학생 대상 미접종자에 대한 필수예방접종 확인사업 안착으로 어린이 예방접종률 제고(초등 6.8%p↑, 중등 8.6%p↑)
- 결핵 취약계층 대상 '찾아가는 결핵검진' 및 치료 통합서비스 제공 등 검진·치료 접근성 확대로 결핵 발생률* 지속 감소

* 국내 10만명 당 신환자발생률 : ('20) 38.8명 → ('21) 35.7명 → ('22) 31.7명

- B형간염 주산기감염예방사업으로 유병률감소(3.2%→2.7%), C형간염 국가건강검진 항목 도입 근거 마련

○ 감염병 대응 기술혁신 플랫폼 구축

- 미래감염병 16종* 검사법, 증후군별 병원체 5종** 검사 알고리즘과 호흡기·출혈열, 발진 증후군 다중검사키트 개발

* 크리미안콩고출혈열, E형간염, 마비저, 니파바이러스감염증, 리프트밸리열 등 16종

** 호흡기, 출혈열, 발진, 신경, 설사 증후군

- 감염병 진단검사법 기술이전(질병대응센터 35종, 보건환경연구원 75종)
- 감염병 발생신고정보 등 기존 DB연계 및 정제 등을 통해 대시보드형태의 통계 제공 누리집 개통('22)
- 필수예방접종인 Tdap(파상풍·디프테리아·백일해) 및 자궁경부암 백신 임상1상 승인 등 백신 국산화 추진

○ 감염병 대비·대응 인프라 강화

- 감염병 전자신고시스템 사용 의료기관 전수확대, 공공백신개발지원센터 완공('21), 병원체유전자정보DB 구축('22)등 인프라 확대
- 글로벌 감염병 대응 공조를 위한 해외파견 확대, 국제협력실무협의체 등 정보공유체계를 통해 신속·정확한 국제협력기반 마련

2 한계 및 시사점

- 2차 기본계획 추진기간 중 발생한 코로나19 유행으로 예방접종률, 역학조사실시율 등 일부 과제 추진에 영향
- 주요 관리대상 감염병, 취약계층의 보호 등 과제선정의 미비점과 성과지표의 변경 등으로 전반적 성과관리에 제약
 - 중도 성과지표 변경 또는 목표치 조정이 불가피한 경우 감염병 관리위원회 심의를 통한 절차 마련 필요
- 기본계획을 중심으로 수립·추진중인 감염병별·관리체계별 종합계획(15개)과 과제·성과지표가 상호포괄하는 연계성 강화 필요

□ 코로나19 대유행과 세계 감염병의 변화

- 3T전략을 통한 효과적 대응과 높은 예방접종률로 코로나19 중증·사망을 낮은 수준으로 유지했으나, 인적·물적·인프라의 한계도 노정
 - * Test(검사) - Tracing(추적) - Treatment(치료)
- 코로나19의 가공할만한 파급력은 향후 신종감염병(Disease X) 출현 대비 국제사회의 공조와 함께 보다 고도화된 공중보건 역량 요구
- 기후변화로 인한 물·토양·매개체 등 환경의 영향, 세계 네트워크 확장 등은 수인성·인수공통·매개체 감염병의 발생 위험을 증가

□ 의료감염 부담과 원헬스 정책화

- 고령 및 면역저하환자 증가, 침습적 의료기술 사용 확대로 항생제 내성균을 포함한 의료관련 감염 지속 증가
 - * 카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증 발생/사망이 5년동안 약 2.6/3.7배 증가 ('18년) 11,954/141명 → ('22년) 30,522/527명
- 사람-동물-환경 인터페이스에서의 비정상적인 질병·병원체 순환을 줄이기 위한 원헬스 관점 정책이 세계적 공동행동으로 연결
 - * WHO(사람)·WOAH(동물)·FAO(토양)·UNEP(환경) 연합 5개년 공동행동계획 수립

□ 감염병 대응 수단의 다양화

- 빅데이터 및 인공지능 기술을 활용한 감염병의 감시 및 유행예측, 원인분석 등 감염병 관리의 모든 영역에서 활용 증가 예상
 - '감염병 빅데이터플랫폼사업('22~'24)' 등 IT기술 활용으로 감염병 관리 정책의 과학적 근거 마련을 위한 관련부처 협력 강화
- 기존 매스미디어·활자매체에서 인터넷방송·소셜미디어 등이 주요 매체로 등장, 가짜뉴스·인포데믹으로 인한 국민건강 피해 최소화 필요

비전

감염병으로부터 모두가 안전한 사회

목표

- 코로나19를 넘어 Disease X까지 대비
- 민·관 및 국제협업으로 감염병 예방관리 고도화

4개 추진전략 ↔ 16개 핵심과제 ↔ 55개 세부과제

추진 전략

01 감염병 위기 대비
및 대응 고도화

- 1 감염병 위기 대비 태세 확립
- 2 감염병 위기 대응 역량 강화
- 3 생물안보 및 고위험병원체 관리 철저

02 선제적·포괄적
감염병 예방 및 관리

- 1 원헬스 기반 감염병 관리체계 구축
- 2 상시 감염병 예방 관리
- 3 만성 감염병 퇴치 추진
- 4 감염병 고위험군 보호·관리 강화

03 감염병 관리를 위한
연구 및 기술혁신

- 1 근거중심 방역체계 강화
- 2 감시·조사체계 다각화
- 3 감염병 진단기술 고도화
- 4 백신 및 치료제개발 연구 주도

04 감염병 대응 인프라
견고화

- 1 다부처, 지자체 및 민관 협업 확대
- 2 지역사회 참여, 역량 및 소통 강화
- 3 감염병 위기 대비·대응 인프라 구축
- 4 감염병 대응 글로벌 협력체계 구축
- 5 감염병관리 R&D 기반 공고화



추진 방향

- ❖ 코로나19 대응경험을 기반으로 **감염병 공중보건위기 대비 체계 및 대응 역량 고도화**
- ❖ **고위험병원체 관리 등 생물안보 강화**

① 감염병 위기 대비 태세 확립

- **(감염병 위기대비)** 국외 발생·유행 감염병을 실시간 감시·분석하고 국제기구 네트워크*를 통한 국가간 감염병감시정보교류 활성화
* WHO본부 및 지역사무소 설치, 국내 ODA기관, 아세안의료기관 현지 네트워크
- **(신종변이 조기인지)** 감염병별 병원체유전정보DB를 축적하여 감염병 원인 병원체의 신종 변이 발생 신속 확인 및 심층 분석
- **(국외감염병 유입 대비)** 국가간 이동 가능성이 높은 감염병 증가에 대비한 검역정보 사전입력시스템(Q-CODE) 활용 범위 확대
* ('22) 8개 공항 500만명 → ('23) 7개 항만 45만명 추가 확대

② 감염병 위기 대응 역량 강화

- **(대응역량 강화)** 공무원·역학조사반원 등 감염병위기상황 현장대응 인력 및 예비방역인력 임무수행에 필요한 교육 법정 의무화 추진
* 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 근거조항 신설
- **(관리자양성)** 감염병 역학적 특성 심층분석 역량과 경험을 겸비한 역학분석전문가, 국제사회와의 공조를 위한 **글로벌 리더*** 양성
* WHO 등 국제기구, 주요국 공중보건위기협력프로그램(Emergency Programme) 파견

- **(진단검사 신속대응체계)** 위기 시 감염병 종류에 무관하게 즉시 검사 가능한 검사기관 인증제 도입, '27년까지 8개 민간기관 인증
 - * 질병관리청청, 권역별질병대응센터(5개소), 보건환경연구원(17개소) 등 공공 분야 신속진단체계 旣 완비
- **(모의훈련 체계화)** 질병관리청 긴급상황실 주도 하에 검역단계 인지, 지역사회 다수전파 등 시나리오 기반 다부처 위기대응훈련 정례화

공중보건위기 대응 모의훈련 과정



- **(신종 및 재출현감염병 대응체계)** 지자체, 의료기관 등 대응주체별 세분화한 대책반 운영 매뉴얼 신규 개발 및 기관특화 훈련 내실화

3 생물안보 및 고위험병원체 관리 철저

- **(생물테러감염병 대비)** 현장대응 역량 제고를 위해 탄저백신 국내 생산·확보('25) 및 키트 활용 검사법 표준절차서 보급('27)
- **(고위험병원체 안전관리)** 위해도에 따른 고위험병원체 차등관리제도를 실시하고, 시설관리 강화를 위한 생물안전3등급시설(BL3) 협의체 운영

BL3(Biosafety Level 3) 고위험병원체 취급시설

계	공공기관	교육기관	의료기관	민간기관
82개소	57개소	12개소	9개소	4개소

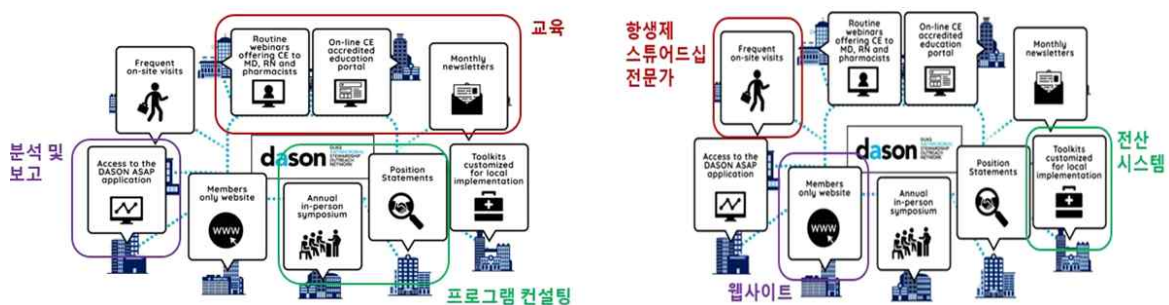
추진 방향

- ❖ 인간-동물-환경간 다분야·다학제 접근의 원헬스 정책 활성화
- ❖ 상시감염병의 확산, 집단발생 선제적 예방·관리 및 만성감염병의 퇴치 추진
- ❖ 감염병 고위험군에 대한 건강형평성 제고

① 원헬스 기반 감염병 관리체계 구축

- (원헬스기반 협력체계) 사람-동물-환경 간 질병순환을 최소화하기 위해 정보 공유 핫라인 확보 등 부처간 협력체계 구축을 위한 총리훈령 제정 추진
 - (인수공통감염병) 사람-동물 간 감염실태조사로 통합감시를 강화하고, 주요 인수공통감염병에 대한 인체·동물에서의 공동위험평가 실시
 - ※ 「국가 인수공통감염병 관리계획」수립·추진 (2023~2027)
 - (항생제내성) 의료기관 항생제 적정사용관리 프로그램(ASP) 참여 종합병원이 '22년 58개소에서 '25년까지 쏘 종합병원(362개소)으로 확대
 - ※ 「국가 항생제 내성 관리대책」수립·추진 (2021 ~ 2025)
- * ASP(Antimicrobial Stewardship Program) 네트워크 구축을 통해 대형병원-중소병원 지원체계 시범사업 병행 실시

대형병원-중소병원 ASP 네트워크 프로그램



- (수인성·식품매개감염병) 다양한 감염경로 등 위험요소 감시 및 중앙-권역-지역간 실시간 대응체계를 긴밀히 유지하여 집단발생·확산 방지

② 상시 감염병 예방관리

- **(의료관련감염)** 요양병원 등 감염관리 취약기관 감시지표 개발 및 비의료인* 대상 감염관리 교육방안(연간 일정시간 이수) 마련 추진

* 의료기관의 미화원 및 간병인, 요양시설 종사자

※ 「의료관련감염 예방관리 종합대책」수립·추진 (2023~2027)

- **(호흡기감염병)** 인플루엔자 및 호흡기감염병 감시체계 강화* 및 레지오넬라 집단발생 예방을 위한 시설별 가이드라인 개발

* 인플루엔자외래감시, 급성호흡기 입원(중증)환자 감시, 보완적 감시 등

의료기관급		감시체계	감시대상
의원급	임상(외래)	인플루엔자	인플루엔자 의사환자(38°C 이상 발열, 기침, 인후통)
	병원체	호흡기 바이러스 통합	(바이러스 9종) 아데노, RSV, 코로나19 등
병원급(입원)		급성호흡기	(바이러스 9종) 아데노, RSV, 코로나19 등 (세균 2종) 마이코플라스마균, 클라미디아균
종합병원급(중환자)		중증급성호흡기	(바이러스 9종) 인플루엔자, 아데노, 리노 등 (세균 4종) 폐렴구균, 레지오넬라 등

※ 코로나19 등급 조정(2급→4급) 시기에 맞춰 감시대상에 추가 예정

- **(매개체감염병)** 말라리아 위험지역(인천,경기,강원) 거주 주민을 대상으로 주의가 필요한 시기에 주의보·경보 발령

* 관리대상 시·군·구 20개→30개, 잠재적 위험지역(서울, 경기남부 등 18개 시군구) 신설

※ 「말라리아 재퇴치 5개년 실행계획」수립·추진 (2024~2028)

- **(예방접종 확대)** 감염병의 특성, 백신의 비용효과성, 공중보건학적 중요도를 종합적으로 고려한 국가필수예방접종 도입 우선순위 마련

③ 만성 감염병 퇴치 추진

- **(결핵예방관리)** 환자 발생 감소를 위해 돌봄시설 근로자·간병인 등 전파 위험군 및 발병위험군 대상 검진비·확진검사비 지원

* 10만명당 결핵 신환자 발생률 ('23) 28명 → ('27) 16명

※ 「결핵관리종합계획」수립·추진 (2023~2027)

- **(에이즈·성매개감염병)** 청년층 및 감염취약군 예방전략 강화로 신규 감염 감소, 에이즈예방지원센터 등 조기발견·상담·조기치료 지원

※ 「후천성면역결핍증 예방관리대책」수립·추진 (2024~2028)

※ 「성매개감염병 예방관리대책」수립·추진 (2022~2026)

- (바이러스 간염(B형·C형)) 국가건강검진 내 C형간염 도입을 추진하고, 간염 검진 사후관리 및 치료연계 실시

* 10만명당 B형간염 사망률 ('15)20.8명→('27)12.5명, C형간염 사망률 ('15)25명→('27)1.5명

※ 「제1차 바이러스 간염(B형·C형) 관리 기본계획」 수립·추진 (2023 ~ 2027)

4 감염병 고위험군 보호·관리 강화

- (취약계층) 장애인, 노인 등 거주시설 감염병예방관리 매뉴얼 정비, 관리자 및 종사자 대상 교육체계를 마련
- (교정시설) 감염병관리지원단 구성으로 시설별 특성에 맞는 감염병 대응계획 수립을 지원하고, 감염관리 강화를 위한 종사자 교육 실시
- (군부대) 감염병 발생시 신속대응을 지원하는 감염병 감시지원 시스템 개발 및 국군의학연구소 BL3연구시설 확충 등 인프라 확대
- (학교) 국가필수예방접종 확인 대상을 초·중학교에서 시행하고, 학교급별 감염병 예방관리 교육자료 개발·보급

3

감염병 관리를 위한 연구 및 기술혁신

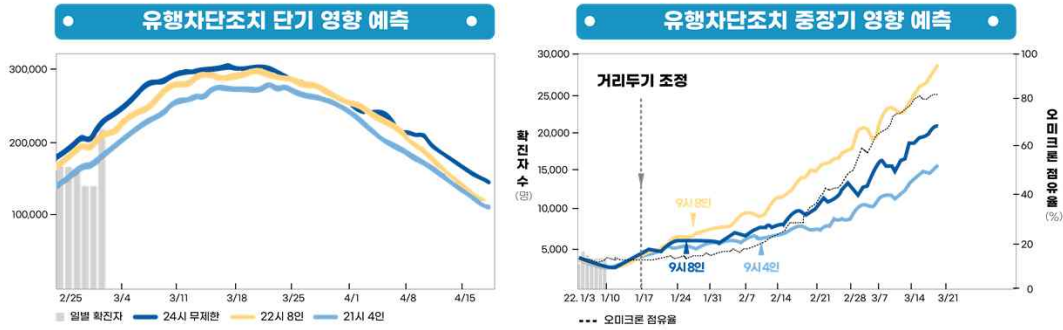
추진 방향

- ❖ 분야별 분절적으로 수집·관리되던 감염병 예방관리 데이터의 통합·연계
- ❖ 다양한 감시와 조사결과를 정책수립의 과학적 근거로 활용
- ❖ 이를 기반으로 진단기술 및 백신·치료제 연구 주도

1 근거중심 방역체계 강화

- (방역통합정보시스템 구축) 감염병관리 효율성 제고를 위해 검역단계부터 신고, 역학조사 등 감염병 대응 전과정 정보시스템 통합·연계
- (역학조사시스템 고도화) 잠복기, 2차발병률 등 핵심 역학정보의 신속 파악, 대규모 접촉자 체계적 추적·관리가 가능하도록 기능개선
- (예측모형 확립) 감염병 특성별 발생규모, 유행양상 등 단기 및 중장기 예측모형을 개발하고, 시설·장비 등 의료자원 소요 추계

감염병 위기대응 예측모형



② 감사·조사체계 다각화

- **(호흡기감염병 통합감시)** 유행상황 조기인지를 위해 코로나19를 포함하여 의료기관을 통한 호흡기감염병 통합발생감시체계 운영
- **(병원체감시 확대)** 항생제내성균 조사감시체계, 수인성·식품매개 감염병 병원체, 의료관련감염 감시 병원체와 대상기관 확대
- **(하수(下水)감시)** 기존 감염병감시체계의 한계(개인정보 유출 등)를 보완한 생활하수 검사기관 확충으로 무증상자 병원체 검출 확대
 - * 전국 하수처리장 감염병 감시율 ('23) 50% → ('24) 60%
(측정방법 : 전국 인구수 대비 500톤 이상 공공하수처리시설 중 감시 대상 하수처리장 처리지역 관할 인구수 비율(%))
- **(혈청조사)** 계절 인플루엔자 등 대유행 가능성 높은 감염병의 예방 접종 효과분석을 위한 정기 혈청조사체계 마련

③ 감염병 진단기술 고도화

- **(선제적 기술 확보)** 국내 유입·확산 가능한 미래감염병 및 원인불명 감염병 진단검사법 선제적 구축
- **(진단기술법 개선)** 유사한 임상증상을 나타내는 질환에 대한 다중진단 검사법 구축 등 분석 방법 고도화를 통한 진단검사 정확도 및 신속성 향상

④ 백신 및 치료제개발 연구 주도

- **(백신개발기술 고도화)** 신·변종 감염병에 신속대응 가능한 mRNA 기술 등 백신 개발 핵심기술을 확보하고, 고부가가치백신 개발 추진

- **(필수백신 자급화)** A형간염, 일본뇌염 등 해외의존도가 높은 필수 예방접종 백신의 국산화·자급화 기술 개발 지원
- **(항바이러스 치료제 개발)** 신종변이 가능성이 높은 RNA바이러스의 공통감염기전(세포침투, 자기복제, 방출 등)을 억제하는 치료제 개발 지원



4 감염병 대응 인프라 견고화

추진 방향

- ❖ 감염병 예방관리 현장의견이 반영된 법·제도의 정비
- ❖ 의료시설 확충, 방역물자 비축관리 등 감염병 대응에 필요한 인프라 견고화
- ❖ 다부처·민관협력 강화, 글로벌 협력체계 및 연구개발 기반 강화

1 법·제도 재정비 및 협업 확대

- **(거버넌스 정립)** 감염병 대응 주관기관(복지부·질병청) 및 관계기관, 지자체의 위기단계별 역할 정비, 위기관리기구 개선*을 통한 거버넌스 정립
 - * '경계' 단계까지 상시 인프라로 질병청이 방역·의료 대응 총괄, 병상·의료 인력 동원 등이 필요한 '심각' 단계는 복지부가 의료 대응 총괄
- **(법체계 정비)** 현장요구에 효율적으로 대응하고, 인권보호 강화를 위한 「감염병예방법」 체계 정비 추진
- **(민관협력)** 국가감염병 위기대응자문위원회 등 유관 협의체, 각 분야별 학회, 현장전문가와 협업 강화

② 지역사회 참여, 역량 및 소통 강화

- (지역협력체계) 권역별 질병대응센터 중심 유관기관*과의 협업을 통해 지역단위 감시·분석, 현장대응 등 감염병 예방관리전략 수립·운영
* 보건소, 보건환경연구원, 감염병관리지원단, 지역 전문가단체 등
- (국민참여 소통) 허위조작정보 피해 최소화를 위한 인포데믹 통합 정보센터 구축·운영하고, 양방향 소통, 국민소통 참여 활성화

③ 감염병 위기 대비·대응 인프라 구축

- (위기대응체계 고도화) 신속대응체계 구축, 장기유행 대응방안 등을 포함한 『신종감염병 대유행 대비·대응 중장기계획』 수립('23)하여 추진
- (의료시설·물자) 고위험환자 입원치료를 위한 중앙감염병병원('27)·권역 감염병병원 확충 및 위기대비 물자·장비 수급관리시스템 구축



④ 감염병 대응을 위한 글로벌 협력체계 구축

- (감염병대응 국제화) GHS* 조정사무소 설치 및 해외감염병 정보수집을 위한 네트워크 구축 등 감염병예방관리 국제공조 강화
* 글로벌 보건안보(Global Health Security)
- (기술지원 확대) 대륙별 거점국가 대상 감염병 감시 및 위험평가, 실험실 진단, 공중보건 위기대응 역학조사 등 글로벌 기술지원 확대
* ('22)아세안, 라오스 등 2개국 → ('23)몽골, 아프리카 등 4개국 → ('24~)중동지역 국가추가
- (교류확대) 독일·싱가포르 등 국외 병원체자원은행 협력체계를 통한 자원교류를 추진하고, 생물안전4등급시설(BL4) 글로벌네트워크 참여

5 감염병관리 R&D 기반 공고화

- (R&D 총괄기획) 국가적 대응이 시급한 핵심 타깃병원체 설정, 진단-치료-백신 연구성과를 위한 혁신원천기술 확보 방안 연구 기획
- (현장연계 R&D) 감염병 예방관리 전주기 단계별 현장수요를 기반으로 감시-예측-차단-진단-방역물품 중점개발기술 연구 추진
- (연구자원 공공인프라) 국내 보유 병원체자원의 제출 의무화로 자원의 다양성을 확보하고 병원체자원은행을 통한 민간분양* 활성화

* 진단기술연구, 대학·의료기관 교육, 백신·치료제개발 목적 활용

참고1 주요 성과지표

성과지표	추진 목표				
	'23	'24	'25	'26	'27
① 감염병 위기 대비 및 대응 고도화					
병원체유전자정보 DB 등록률	50%		➔		70%
감염병진단검사 인증기관수	0개소		➔		8개소
탄저백신 개발 및 비축		품목허가	생산·비축		
② 체계적·포괄적 감염병 예방 및 관리					
원헬스 추진체계 구축		훈령제정			
말라리아 국내환자 발생건수	300명		➔		0명
바이러스 간염(B형·C형) 사망자 수(명)	407명		➔		361명
결핵 신환자수(10만명당)	28명		➔		16명
③ 감염병 관리 연구 및 기술 혁신					
방역통합 정보시스템 구축	시범운영	구축완료			
감염병 빅데이터 플랫폼 구축		구축완료			
벡터넷 감시자료 등록률	75%		➔		95%
항생제내성 감시대상 균종 확대 건수	8종		➔		13종
전국 하수처리장 감염병 감시율	50%		➔		75%
미래감염병 검사법 개발 및 검증	1건		➔		5건
치료제 기술 개발 건수	8건		➔		18건
백신치료제 임상 IND 승인 건수	2건		➔		16건
④ 감염병 대응 인프라 구축					
중앙감염병 병원 구축	설계공모		➔		시공 (계속)
국가비축 방역물품 상시비축률	87.5%		➔		100%

제3차 감염병 예방관리 기본계획(2023~2027)

본문

「제3차 감염병 예방관리기본계획(’23~’27)」 요약

□ 수립 개요

- (목적) 감염병 예방·관리의 기본목표, 추진방향, 성과지표를 제시하여 국가 감염병 관리의 통합적인 추진과 평가

- (법적 근거) 「감염병 예방 및 관리에 관한 법」 제7조
- (수립 절차) 질병관리청장이 보건복지부장관과 협의하여 수립·시행
 - * 시·도지사와 시·군·구청장은 지자체별 시행계획 수립·시행
- (수립 주기) 5년을 주기로 수립(제1차 : ’13~’17년, 제2차 : ’18~’22년)

- (추진경과) 제3차 감염병 기본계획 수립 TF* 구성(’22.3월), 제2차 기본계획 성과평가 및 제3차 기본계획(안) 개발(’22.3월~’23.1월), 지자체·전문가 의견수렴 및 관계부처 협의(’22.4~12월), 감염병관리위원회 심의(’22.27.), 국정현안관계장관회의 보고(’23.23.)

* (기간) ’22.3~12월, (참여) 질병관리청, 관계부처(복지부, 식약처 등), 학계 및 전문가 등

□ 제2차 기본계획 추진 성과

☞ **감염병위기 대비·대응 인프라 강화, 원헬스협력체계 구축, 상시 감염병 예방·관리체계 공고화 등 성과를 이룬 것으로 평가**

* 다만, 국민건강증진종합계획 등 다른 종합계획·관리대책과의 연계성 부족, 성과 지표 관리체계 등에 있어 향후 보완 필요

- (성과) 신종 및 원인불명 질환 대응과 원헬스 협력체계를 중점과제로 선정하는 등 미래의 감염병 유행 대비를 강조

* 최종 성과지표 목표달성률은 89.9%, 코로나19 유행 상황 고려 시 양호한 것으로 평가

- 중앙·지역의 감염병 대응조직 강화, 대규모 환자 발생 대비 전문병원 지정·운영, 검역업무 효율화·전문화 등
- 감염병관리위원회 기능 확대, 감염병통합정보시스템 구축, 관련부처 공동대응절차 매뉴얼 마련 등

- (한계) 코로나19 유행으로 인한 성과달성 한계, 관련 종합계획·대책과의 연계성 부족, 과제 및 지표선정·관리의 미비점 등

□ 제3차 기본계획 주요내용

☞ (비전) 감염병으로부터 모두가 안전한 사회

(목표) ◆ 코로나19를 넘어 Disease X까지 대비

◆ 민·관 및 국제협업으로 감염병 예방관리 고도화

기본원칙

근거기반

형평성

혁신

국내·외
협력

소통·참여

① 기본 추진 방향

- ① 근거에 기반한 감염병 예방 및 관리 전략 개발과 혁신
- ② 누구나 감염병으로부터 보호받을 수 있는 감염병 건강형평성 확보
- ③ 국제사회, 범부처 및 민간 협력과 연계 강화
- ④ 소통과 시민참여를 통한 열린 정책 지향

② 중점 추진 과제(4개 추진전략, 16개 핵심과제, 55개 추진과제)

추진전략

핵심과제

I. 감염병 위기 대비 및 대응 고도화

- ① 감염병 위기 대비 태세 확립
- ② 감염병 위기 대응 역량 강화
- ③ 생물안보 및 고위험병원체 관리철저

II. 선제적·포괄적 감염병 예방 및 관리

- ① 원헬스 기반 감염병 관리체계 구축
- ② 상시 감염병 예방 관리
- ③ 만성 감염병 퇴치 추진
- ④ 고위험군 보호·관리 강화

III. 감염병 관리를 위한 연구 및 기술혁신

- ① 근거중심 방역체계 강화
- ② 감시·조사체계 다각화
- ③ 감염병 진단기술 고도화
- ④ 백신 및 치료제개발 연구 주도

IV. 감염병 대응 인프라 견고화

- ① 다부처, 지자체 및 민관 협업 확대
- ② 지역사회 참여, 역량 및 소통 강화
- ③ 감염병 위기 대비·대응 인프라 구축
- ④ 감염병 대응 글로벌 협력체계 구축
- ⑤ 감염병관리 R&D 기반 공고화

③ 향후 일정계획(안)

- 「제3차 감염병 예방관리 기본계획」 발표 : 상반기

I. 기본계획 개요

1 | 수립 근거 및 목적

① 수립 근거

- 감염병 예방 및 관리에 관한 법(이하 감염병예방법) 제 7조
- 제2차 기본계획(18~22) 종료에 따라 제3차(23~27) 기본계획 수립 추진

② 계획의 성격

- 감염병예방법에 근거한 5년마다 수립하는 법정계획
- 감염병 예방·관리의 기본 목표, 추진방향, 성과지표를 제시하여 국가 감염병 관리의 통합적인 추진과 평가 가능
- 감염병별 관리대책을 유기적으로 연결하고, 중앙-지자체-유관기관 간의 체계적인 감염병 예방관리 활동과 연계
- 법정감염병 예방관리와 신종 감염병 대비·대응을 위해 각 영역별 중점과제 설정, 세부 실행방안은 별도 수립 및 추진
 - * 인수공통감염병, 결핵, 항생제내성, 의료관련감염, 국가방역체계, 위기관리, 등
- 동 기본계획을 바탕으로 시·도지사와 시·군·구청장은 해당 지자체의 감염병 예방관리에 관한 시행계획*을 수립·시행
 - * 지자체 시행계획은 지역보건의료계획 내 감염병 분야 대책으로 같음하여 작성

③ 주요 내용

- 감염병 예방·관리의 기본목표 및 추진방향
- 주요 감염병의 예방·관리에 관한 사업계획 및 추진방법
- 감염병 대비 의료·방역 물품의 비축 및 관리에 관한 사항
- 감염병 전문인력의 양성 방안
- 의료기관 종별 감염병 위기대응역량의 강화 방안
- 감염병 통계 및 정보통신기술 등을 활용한 감염병 정보의 관리 방안
- 감염병 관련 정보의 의료기관 간 공유 방안
- 그 밖에 감염병의 예방 및 관리에 필요한 사항

2 | 관련 법률 및 계획

① 주요 법률과 규정

- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」
 - 감염병 발생과 유행을 방지하고, 예방관리를 위해 필요한 사항을 규정
- 「검역법」
 - 국내로 들어오거나 외국으로 나가는 운송수단, 사람 및 화물을 검역하는 절차와 감염병을 예방하기 위한 조치에 관한 사항 규정
- 「결핵예방법」
 - 결핵 예방과 결핵환자에 대한 적절한 의료 실시에 관한 사항 규정
- 「후천성면역결핍증예방법」
 - 후천성면역결핍증 예방·관리와 감염인의 보호·지원에 필요한 사항 규정
- 「국제보건규칙」
 - 국제적인 질병확산을 예방·방어·관리·대응하기 위해 감염병예방 및 방역체계 등에 대해 회원국 준수 표준사항 규정

* WHO IHR(International Health Regulation) 2005년 세계보건총회에서 승인

② 기타 유관 법률

- 「보건의료기본법」, 「의료법」, 「약사법」, 「공공보건에관한법률」, 「혈액관리법」, 「영유아보육법」, 「보건환경연구원법」
- 「학교보건법」, 「산업안전보건법」, 「군보건의료에관한법률」
- 「가축전염병예방법」, 「재난및안전관리기본법」 등

③ 감염병 관련 종합계획

(1) 감염병별 및 관리체계에 대한 종합계획 현황

계획명		수립주기 (최근수립시기)	법적근거
I. 감염병 관리(8)			
1	국가 인수공통감염병 관리계획 ^①	5년 (2023년, 2차)	감염병예방법 제7조
2	말라리아 재퇴치 5개년 실행계획 ^①	5년 (2024년, 2차)	감염병예방법 제7조
3	결핵관리종합계획 ^②	5년 (2023년, 3차)	결핵예방법 제5조
4	후천성면역결핍증 예방관리대책 ^②	5년 (2024년, 2차)	후천성면역결핍증 예방법 제3조
5	성매개감염병 예방관리대책	5년 (2022년, 1차)	감염병예방법 제7조
6	의료관련감염 예방관리 종합대책 ^③	5년 (2023년, 2차)	-
7	국가 항생제 내성 관리대책	5년 (2021년, 2차)	감염병예방법 제8조의3
8	바이러스 간염(B형·C형) 관리 기본계획 ^④	- (2023년, 1차)	-
II. 관리체계(5)			
1	감염병 위기관리 대책* ^⑤	(2019년, 1차, 2023년, 2차)	감염병예방법 제34조
2	검역관리 기본계획 ^⑥	5년 (2023년, 1차)	검역법 제4조의2
3	병원체자원관리종합계획 및 시행계획	5년 (2021년, 2차)	병원체자원법 제5조
4	감염병 진단검사 종합계획 ^⑦	(2017년, 1차, 2023년, 2차)	-
5	신종감염병 대비 국가 비축물자 중장기 계획 ^⑧	5년 (2023년, 2차)	-
III. R&D 분야(2)			
1	질병관리 R&D 중장기 발전계획	5년 (2022년, 3차)	-
2	국가감염병위기대응기술개발 추진전략	5년 (2021년, 3차)	-

* 「신종감염병 대비·대응 중장기 계획」으로 발표예정

(2) 「제5차 국민건강증진종합계획(2021-2030)」

○ ‘감염 및 기후변화성 질환 예방관리 분과’에 감염병 과제 포함

※ 총 6개 분과, 28개 과제

감염병에 대한 예방 및 관리 강화	감염병 위기 대비·대응
① 결핵의 조기퇴치 및 사망률 감소	⑤ 신종감염병 감시 및 대응체계 확립
② 에이즈 검진치료 강화 및 전국민 인식개선	⑥ 국가 예방접종지원사업 질 관리 및 체계화
③ 의료인, 환자 및 보호자를 감염으로부터 보호	
④ 손씻기·기침예절 등 감염병 예방행태개선	

① 질병관리청 전담팀 및 외부전문가 자문단 구성

- 기본계획 수립을 위한 추진체계 협의(보건복지부/질병관리청, '22.3월)
 - 질병관리청 초안 마련, 보건복지부 관련 부처 의견 수렴·조율
- 제3차 감염병 기본계획 수립 TF* 구성
 - * 질병관리청, 보건복지부, 식품의약품안전처, 농림축산검역본부 등

② 제2차 기본계획 성과평가 및 제3차 기본계획(안) 개발

- 감염병 기본계획 수립 지원을 위한 정책연구용역* 추진('22.3월)
 - * 제3차 감염병 예방관리 기본계획 수립지원 연구, 한국역학회, '22.3.~'23.1월
- 제2차 기본계획 성과평가 및 성과지표 타당성 검토('22.3월~4월)
- 제3차 기본계획 기본틀(비전, 원칙, 중점과제) 도출('22.5월~6월)
- 제3차 기본계획 중점과제 및 성과지표 개발('22.8월~'23.1월)

③ 지자체·관련학회·협회·민간전문가 의견 수렴 및 관계부처 회의

- 제3차 기본계획 수립을 위한 포럼 7회 개최('22.4월~10월)
 - * 질병관리청, 관계부처, 학계 및 현장 전문가 참여
- 제3차 기본계획 수립방향 심포지엄, 공청회 개최
 - * 심포지엄('22.10.13., 예방의학회 주최), 공청회('22.12.9.)를 통한 학계 및 국민 등 의견조회
- 제3차 기본계획(안) 부내 및 타부처 의견조회('23.2월)

④ 감염병관리위원회 심의 및 발표

- 제3차 기본계획(안) 감염병관리위원회 심의·원안가결('23.2.27.)
- 국정현안관계장관회의 안전보고(3.23.) 및 발표(상반기)

II. 제2차 기본계획('18-'22) 성과평가

1 | 주요 성과

◆ 중점과제 5개, 세부과제 24개, 성과지표 63개로 목표 달성률은 89.9%

- ① 감염병위기 대비·대응 인프라 강화 ② 원헬스 기반 협력체계 구축
- ③ 상시 감염병의 사전예방·관리체계 공고화 등의 성과를 이룬 것으로 평가

1] 감염병 대응·대비 체계 구축

- 우선 대비 필요 감염병(16종) 진단법 구축, 원인불명 질환 대응지침 마련 등 미래감염병에 선제적 대비
- 질병관리청 긴급상황실 구축('19), 권역감염병전문병원(5개소) 지정, 17개 시도 감염병관리지원단 설치 등 대응인프라 구축

2] 원헬스 기반 협력체계 구축

- 범정부 식중독대책협의회, 수산물안전관리 관계기관 협력회의 등 수인성·식품매개감염병 다부처 협력체계 구축 및 공동대응 강화
- 사람-가축 공동역학조사서 개발, 원헬스포럼 운영 등 범부처·다분야 대응체계 강화 및 관계기관합동 관리계획 수립·추진

3] 상시감염병의 사전예방·관리체계 공고화

- 박멸감염병 폴리오 및 퇴치감염병 풍진·홍역의 국내발생 Zero 및 세계보건기구 퇴치인증 유지
- 경부암 등을 예방할 수 있는 HPV 백신 접종 대상확대
 - * 접종 대상을 기존 12세 → 13~17세 및 저소득층 성인 여성(18~26세)까지 확대
- 감염관리실·감염관리전담 인력 배치 기준 강화 및 감염관리실 설치 의무화(150→100병상의료기관(치과·한방·요양·정신병원 포함))
- 초·중학교 입학생 대상 미접종자에 대한 필수예방접종 확인사업 안착으로 어린이 예방접종률 제고(초등 6.8%p↑, 중등 8.6%p↑)

- 결핵 취약계층 대상 '찾아가는 결핵검진' 및 치료 통합서비스 제공 등 검진·치료 접근성 확대로 결핵 발생률* 지속 감소

* 국내 10만명 당 신환자발생률 : ('20) 38.8명 → ('21) 35.7명 → ('22) 31.7 명

- B형간염 주산기감염예방사업으로 유병률감소(3.2%→2.7%), C형간염 국가건강검진 항목 도입 근거 마련

4] 감염병 대응 기술혁신 플랫폼 구축

- 미래감염병 16종* 검사법, 증후군별 병원체 5종** 검사 알고리즘과 호흡기·출혈열, 발진 증후군 다중검사키트 개발

* 크리미안콩고출혈열, E형간염, 마비저, 니파바이러스감염증, 리프트밸리열 등 16종

** 출혈열, 발진, 신경증후군, 설사 증후군, 호흡기 증후군

- 필수예방접종인 Tdap(파상풍·디프테리아·백일해) 및 자궁경부암 백신 임상1상 승인 등 백신 국산화 추진

- 감염병 발생신고정보 등 기존 DB연계 및 정제 등으로 대시보드 형태의 통계 제공 누리집 개통('22)

- 감염병 진단검사법 기술이전(질병대응센터 35종, 보건환경연구원 75종)

5] 감염병 대응·대비 인프라 강화

- 감염병 전자신고시스템 사용 의료기관 전수확대

- 공공백신개발지원센터 완공('21), 병원체유전자정보DB 구축('22), 검역사전입력시스템(Q-CODE) 구축

- 글로벌 감염병 대응 공조를 위한 해외파견* 확대, 국제협력실무 협의체 등 정보공유체제로 신속·정확한 국제협력기반 마련

【제2차 기본계획 중점과제별 성과지표 달성현황】

(단위 : 개, %)

중점과제 (세부과제 수)	지표 수		목표 달성 지표 수	(달성률)
	당초(18년)	최종(22년)		
계(24)	63	79	71	89.9
① 감염병 대응·대비체계 강화(5)	17	14	12	85.7
② 원헬스 협력체계 구축(5)	9	18	15	83.3
③ 감염병 예방관리 대책 강화(4)	13	12	11	91.7
④ 감염병 대응 기술혁신 플랫폼 구축(5)	13	23	21	91.3
⑤ 감염병 대응·대비 인프라 강화(5)	11	12	12	100.0

2 | 한계 및 시사점

- ❖ 코로나19 대유행으로 예방접종률 등 일부과제는 성과 미달성
- ❖ 감염병별 종합계획 및 타 보건관련 계획의 과제 성과지표와 상호포괄하는 연계 필요

1] 2차 기본계획의 한계

- (코로나19 유행) 2차 기본계획 추진기간 중 발생한 코로나19 유행으로 감염병관리 업무 전반에 영향
 - 코로나19 대응으로 인한 인력 결원, 대응 부족과 코로나19 예방접종 이상반응 우려 등으로 일부 감염병 관리 과제 성과 미달성
- (정합성 및 연계성) 감염병 관련 종합계획·대책과의 일관성 및 상호연계 미비
 - (제5차 국민건강증진종합계획) 감염병 관련 41개 성과지표 중 제2차 감염병 기본계획의 성과지표에 포함된 지표는 6개(약 15%)로 저조
 - (기타 종합계획) 감염병 기본계획을 중심으로 개별 감염병 또는 관리체계별 종합계획(15개)* 수립하여 추진하였으나 동일 감염병에서 별도의 성과지표를 사용하는 등 상호 연계 부족

* (감염병 관련 종합계획) 국가인수공통감염병 관리계획, 결핵관리종합계획, 말라리아 재퇴치 5개년 실행계획, 의료관련감염 예방관리 종합대책 등
- (과제 및 지표선정) 결핵 등 주요 관리 대상 감염병 관련 과제, 감염취약계층 보호 및 건강 형평성 관련 내용 미흡
- (성과지표 관리) 성과지표의 폐기·대체·목표치 변경 등 잦은 성과지표 변경(58.7%)으로 전반적 지표관리에 한계
 - * ('18년) 63개 성과지표 → ('22년) 82개 성과지표(30.2% ↑)
 - 성과지표 수는 증가('18년 63개 → '21년 82개), 목표치는 하향
 - * 당초('18년) 성과지표 대비 폐기(4개), 대체(4개), 변경(5개), 추가(24개)

② 3차 기본계획 수립을 위한 시사점

(1) 감염병 기본계획 성과관리체계 개선

- (성과지표 설정) 2차 기본계획 중 성과지표가 없거나 중도에 추가되는 사례 다수, 세부과제별 성과 측정을 위한 지표는 반드시 개발할 필요
- (성과지표 내용) 성과지표와 기본적인 업무 활동 구분, 성과지표의 정의와 측정기준 명확화
 - * 목표치를 '개선'으로 설정한 지표의 경우 주관적 평가 가능성, '개선'에 대한 구체적이고 객관적인 기준 필요
- (성과지표 적정성) 국정과제 및 감염병 관련분야 추진계획 및 지표와의 연계성·정합성을 강화하고, 결핵 등 주요 감염병 지표를 포함
- (성과지표 관리) 중도 성과지표 변경 및 목표치 조정이 불가피한 경우 이에 대한 기준 및 절차 마련
 - * (예시) 감염병관리위원회 심의를 통한 정기적인(반기 또는 연단위) 성과지표 변경 절차 마련 등

(2) 코로나19 대유행시 교훈 반영

- 코로나19 대유행 후 국민 경제·사회 생활 간 균형감 있는 정책 추진 및 보다 효율적이고 과학적인 방역체계 확립
- 결핵 등 일상을 위협하는 상시감염병에 대한 안정적 관리와 퇴치를 추진하고, 코로나19 이후 중요성이 높아진 감염취약시설 감염관리 개선
- 글로벌 보건 안보 차원에서 중요성이 큰 보건의료 R&D에 대한 선제적 투자 및 적극적 국제협력 강화

(3) 국민건강증진종합계획 등과의 연계 강화

- 국민건강증진종합계획의 감염병 관리와 관련된 핵심적인 지표와 제3차 감염병 기본계획의 지표 방향성과 일관성 유지
- 감염병 기본계획의 과제와 성과지표가 각 감염병 관련 계획들과 상호 포괄할 수 있도록 연계성 강화

Ⅲ . 추진여건 및 정책환경

1 | 코로나19 대유행의 영향

① 코로나19 유행

- '19년 12월 처음 보고된 **코로나19**는 전세계적 대유행*을 일으키고 경제·사회 전체에 큰 영향

* (전세계) 환자 762,128/709명, 사망자 6,892,741명 (우리나라) 환자 30,843,900명, 사망자 34,281명(WHO, our world in data, '23.4.2. 기준)

- 코로나19 대유행으로 인한 손실은 **13조 8천억 달러의 경제적 손실**과 전 세계적으로 **1,670만 ~ 2,730만 명의 초과 사망** 추정

* Center for Global Development(2023년 2월 28)

- 미래의 감염병 발생의 손실은 높을 것이며, 자연 재해나 재난과 같은 다른 심각한 위협의 손실보다 훨씬 더 클 것으로 예상

② 코로나19 대유행시 초반 대응의 실패 원인(Lancet 2022; 400: 1224 - 80)

- ① 코로나19의 초기 발병에 대한 적시 공유 부족
- ② 코로나19의 공기전파 경로를 인정하고 확산 방지의 적절한 조치 지연
- ③ 진압 전략에 관한 국가 간 조정 부족
- ④ 감염병 통제, 경제, 사회 파급 효과의 모범 사례를 채택하지 못함
- ⑤ 저소득 및 중간소득 국가에 대한 글로벌 자금 부족
- ⑥ 보호 장비 등 핵심 용품의 적절한 공급 및 공평한 분배를 보장하지 못함
- ⑦ 감염, 사망, 바이러스 변종, 의료 시스템 대응 및 간접적인 건강 결과의 시의적절하고 정확하며 체계적인 데이터 부족
- ⑧ 적절한 수준의 생물안전 규정을 제대로 시행하지 않음
- ⑨ 조직적인 허위 정보에 대한 대처 실패
- ⑩ 취약성 인구를 보호하기 위한 안전망의 부족

3] 코로나19 대유행의 교훈(권장사항)

- 신종 감염병의 예방 및 대응을 위한 국가적 대비계획을 수립·확대

※ 주요내용

- ① 개선된 감시 및 모니터링 ② 취약 집단의 정의 및 보호 ③ 국제통지 ④ 긴급 자금 조달
- ⑤ 행동, 사회 및 환경 개입 ⑥ 여행 프로토콜, 안전한 학교 및 직장에 대한 지침 ⑦ 강력한 의료용품 공급망(예: 개인 보호 장비, 진단, 치료제 및 백신) ⑧ 효과적인 위기소통 및 잘못된 정보 및 잘못된 정보에 대한 적극적인 대응 ⑨ 공중 보건 전문가 교육 ⑩ 적절한 인력의 제공 ⑪ 국제 협력

- 경제적·사회적 지원 인구 보호를 목표로 한 예방 접종 플러스 전략*은 단기 대응 정책이 아니라 지속 가능한 기반으로 구현

* 대량 백신 접종, 검사의 가용성 및 경제성, 새로운 감염 및 만성 코로나(검사 및 치료)에 대한 치료, 보완적인 공중 보건 및 사회적 조치(마스크 착용 포함) 등

- 미래의 신종 감염병(Disease X)을 예방하기 위한 이중 트랙 운영
 - 자연적인 유출을 방지하기 위해 가축 및 야생 동물 거래에 대한 글로벌 감시 및 규제를 조정하고 위험한 관행에 대해 더 강력한 조치
 - 연구 관련 유출을 방지하기 위해 잠재적으로 위험한 병원체 연구 프로그램의 생물안전, 생물안보 및 생물위험 관리에 관한 감독

* 병원체의 수집, 검사 및 유전자 조작관련 연구 등

- 국가는 인권과 성평등에 기초한 공중 보건 및 보편적 건강 보장을 기반으로 국가 보건 시스템을 강화
 - 지역 사회 및 지역 사회 조직과의 강력한 관계

※ 주요내용

- ① 감시 및 보고 시스템 ② 견고한 의료 공급망 ③ 보건의료시설 설계 및 운영 전략
- ④ 효과적인 개입을 개발하고 구현하기 위한 행동 및 사회 과학 연구에 대한 투자
- ⑤ 친사회적 행동 촉진 ⑥ 건강 증진, 질병 예방 및 응급 상황 대비를 위한 강력한 건강 교육
- ⑦ 효과적인 건강 소통 전략 ⑧ 소셜 미디어에서 잘못된 공중 보건 정보를 다루기 위한 적극적인 노력
- ⑨ 지속적으로 업데이트되는 증거 창출

- 의료 시스템에는 1차 의료를 중심으로 하는 보편적인 건강 보장

* 환자가 정신 건강을 포함한 감염병 및 비감염병에 대한 양질의 치료를 받을 수 있도록 보장

- 지역사회 의료 종사자와 지역사회 기반 조직은 잘 훈련되고 지원

- 코로나19 대유행의 신속, 공평하게 종식시키기 위해 전 세계적 공조 노력 필요

2 | 세계 변화와 감염병

1 기후 변화와 감염병

○ AR6에서 기온 상승 등으로 물, 토양, 매개체 등 환경에 직·간접적 영향을 미쳐 수인성·식품매개 감염병, 매개체 감염병 증가 추정

* (AR6) 기후 변화에 관한 정부 간 협의체(IPCC)의 제6차 평가보고서(2022)
- 2040년까지 산업화 전보다 1.5°C 상승

- 우리나라는 기온상승으로 기후민감 매개체인 모기·진드기 등 곤충 매개감염병, 인수공통감염병 및 수인성·식품매개 감염병 증가 예상

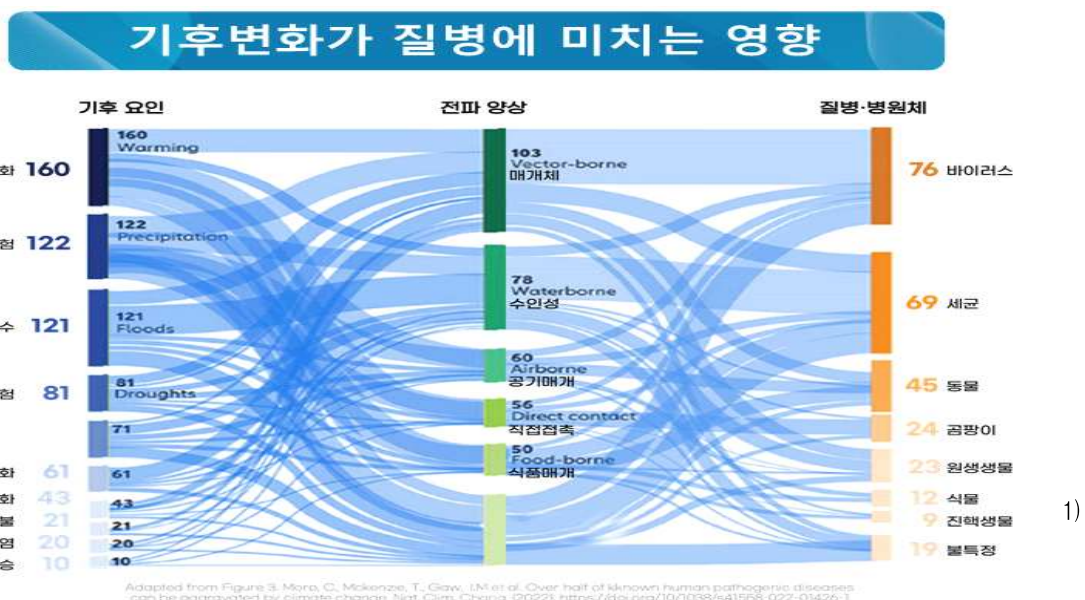
【기후변화로 발생 증가가 예상되는 감염병 (제1차 기후보건영향평가보고서('22.3월))】

- ▲ (모기매개질환) Dengue, West Nile
- ▲ (진드기매개질환) Lyme disease, Tick-borne encephalitis
- ▲ (수인성·식품매개감염병) Cholera, Typhoid, Shigella, Vibrio, Salmonella, Campylobacter, Norovirus

○ 세계적으로 인류가 직면한 감염병의 58%(375개 중 218개)가 어느 시점에서 기후 위험으로 인해 악화(Nature climate change, '22.8.8)

○ 기후요인과 토지사용 변화로 신종감염병 발생이 늘어날 것으로 예상

* '70년까지 지구 평균기온 2°C 상승 시 바이러스 종간 전파 4,000배(Nature vol 607, '22.4.28)

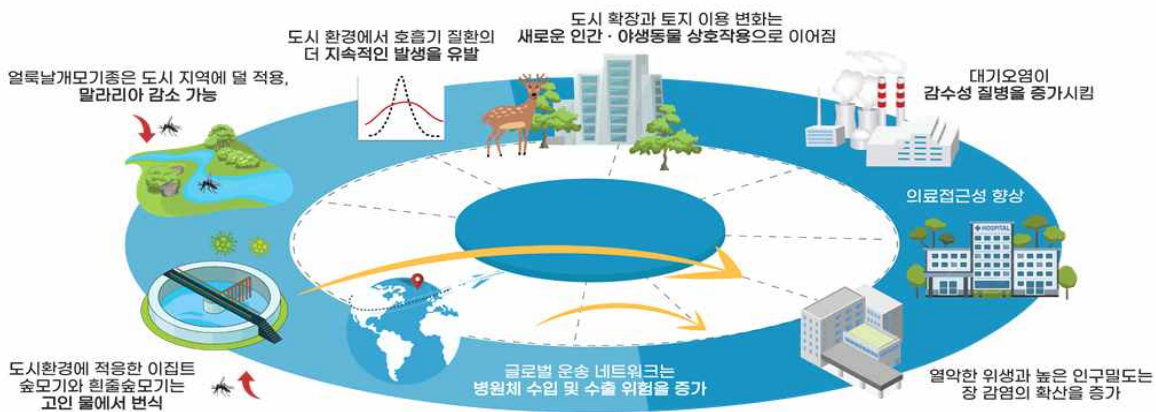


1) 자료원: Nature climate change vol 12. sep 2022(그림 3. 변형. GAVI)

② 인구 증가, 도시화, 인구 이동 및 해외 교류 증가

* 글로벌 변화의 시대 감염병 Nature Reviews Microbiology (2022)

- (인구증가) 농업 확장을 위한 토지 개척으로 인간, 산업가축과 야생 동물 사이의 접촉이 증가로 인수공통감염병 감염 위험 증가
- (도시화) 뎅기열, 지카 바이러스 질병 및 치쿤구니아열과 같은 아르보 바이러스 질병의 출현 및 확산을 촉진
 - * 도시 지역에 잘 적응하는 Aedes aegypti 및 Aedes albopictus 모기에 의해 전염
- (세계 네트워크) 국제 여행, 인간 이주 및 동물 및 식물의 국제 무역 등이 감염병 확산의 동인
 - * 항공 승객의 수는 2000년 20억 미만에서 2019년 40억 이상으로 2배 증가
 - 국제 이민자의 수는 약 2억 7,200만 명(세계 인구의 3.5%)으로 추산



예시

- 미국의 계절성 인플루엔자 순환은 9/11 사건 이후 비행 금지로 인해 발병이 지연되었고 미국 내에서 인플루엔자 시즌이 길어졌으며 국가 간 확산 시간이 60% 증가
- 세계 항공 여행은 코로나19의 전 세계 확산에 핵심적인 역할
 - 유전자 분석 결과 중동, 북부 캘리포니아, 브라질에서 항공 여행으로 인해 코로나19가 도입 확인

③ 분쟁 및 전쟁

* The Lancet Infectious Diseases, VOL 22, 2022.5

- 무력 충돌은 기존 의료 시스템을 저하시키며 예방 가능한 감염병, 항균제 내성균의 확산
 - * 우크라이나 - 결핵, HIV, 폴리오 /시리아 - 홍역/ 아프가니스탄 - 홍역/ 예멘 - 콜레라
 - **중동 분쟁으로 유럽 및 기타 지역으로의 항균제 내성균의 확산(Sustainability, 2021 13(9))
- 난민의 증가로 물과 위생서비스의 접근이 제한되어 수인성·식품매개감염병 증가

□ 기후 변화에 관한 정부 간 협의체(IPCC)가 발표한 제6차 평가보고서(AR6)

- 지구 지표면 온도는 1850~1900년에서 2011~2020년까지 1.09[0.95~1.20]24°C 상승
- 단기간에 지구 온난화가 1.5°C에 도달하거나 초과할 가능성이 최소 50%를 초과

구분	신뢰도			
	매우높음	높음	중간	낮음
• 매개체 질병의 범위 확장 및 질병 매개체의 번식 증가로 매개체 질병의 발생이 증가		○		
• 뎅기열, 말라리아 및 기타 모기 매개 질병에 대한 매개체 수가 증가했으며 지구 평균 온도 상승으로 더 넓은 지역이 전파에 더 적합하다는 증거가 증가	○			
• 뎅기열의 전염은 온도, 상대습도, 강수량과 같은 기후 및 날씨 변수와 관련		○		
• 변화하는 기후 패턴은 아시아, 라틴 아메리카, 북미 및 유럽에서 치쿤구니아열, 지카바이러스감염증, 일본뇌염 및 리파벨리열의 확산을 촉진		○		
• 인수공통 감염병을 포함한 동물 및 사람의 질병이 새로운 분야		○		
• 기후 관련 식품매개 및 수인성 질병 발생이 증가	○			
• 비브리오균 등 기후민감성 수생 병원체로 인해 수인성 및 식품매개 질병 위험이 지역적으로 증가		○		
• 유해 담수 남세균(cyanobacteria)의 독성물질로 인해 수인성 및 식품매개 질병 리스크가 지역적으로 증가			○	
• 높은 온도, 강수량 증가 및 홍수로 콜레라 발생이 증가	○			
- 그 밖의 소화기계 감염을 포함한 설사병 발생이 증가		○		
• 설사병의 증가	기온 상승	○		
	폭우		○	
	홍수			○
	가뭄			○
• 평균 주변 온도의 증가와 살모넬라 감염의 증가 사이에는 강한 연관성		○		
• 강수량 및 온도로 인해 캄필로박터 감염간에 상당한 연관성			○	

□ Lancet Countdown 의 2022년 보고서 주요 결과 (섹션 1: 건강 위험, 노출 및 영향)

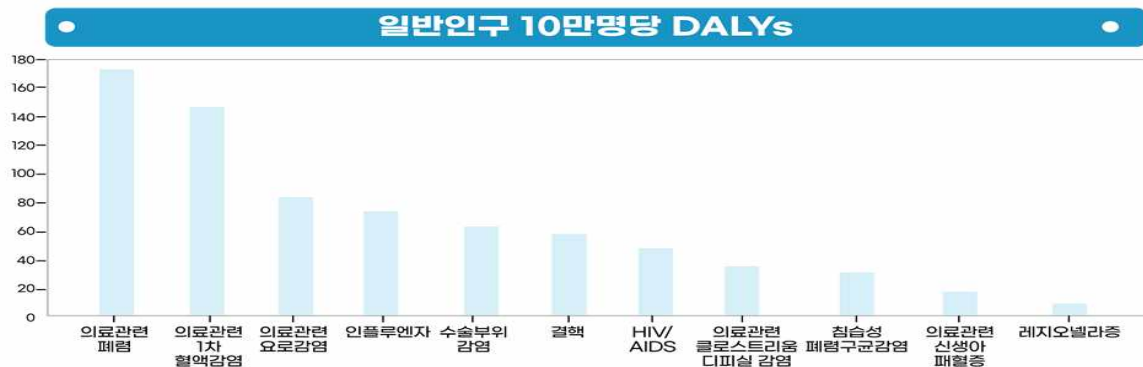
- 뎅기열 전파에 대한 기후 적합성은 1951~60년부터 2012~21년까지 이집트숲모기는 11.5%, 흰줄숲모기는 12.0% 증가
- 1951~60년에서 2012~21년 사이에 말라리아 전염 기간의 길이는 아메리카 고지대에서 31.3%, 아프리카 고지대에서 13.8% 증가
- 2014~21년과 1982~89년 사이에 해염 농도와 온도의 변화로 인해 비브리오 병원균에 적합한 해안선 면적이 증가(발트해에서 47.5%에서 86.3%, 미국 북동부의 30.0%에서 57.1%, 태평양 북서부 1.2%에서 5.7%까지 증가)
- 2003~05년 전 세계 연안 해역의 추가 3.5%가 콜레라 전파에 적합하게 되었다고 추정

3 | 의료관련감염 부담 및 감염예방 및 관리 중요성

- ▲ (의료관련감염) 의료기관 내에서 환자, 환자의 보호자, 의료인 또는 의료기관 종사자 등에게 발생하는 감염(의료법 제4조)
 - 병원 또는 기타 의료 시설에서 치료를 받는 동안 환자에게 발생하는 감염(WHO)
 - 환자가 병원이나 다른 의료 환경에 머무는 동안 획득한 감염(ECDC)

○ **의료관련감염***은 장기입원, 후유증 및 사망, 항균제 내성 증가, 의료비용 증가, 의료 시스템의 막대한 추가비용으로 **사회경제적 부담을 가중(WHO)**

- * 중심선 관련 혈류 감염, 카테터 관련 요로 감염 및 인공호흡기 관련 폐렴, 수술 부위 감염,
- 급성 치료 병원의 입원 환자 100명 중 고소득 국가의 환자 7명, 저소득 및 중간 소득 국가의 환자 15명이 의료 관련 감염 발생
- 의료관련감염 10명중 1명, 의료 관련 패혈증 환자의 24%이상, 중환자실 환자의 52.3% 매년 사망, 항균제 내성 경우 사망이 2~3배 증가
- * 의료관련감염의 원인균은 대부분이 항균제내성균



※ 의료관련감염은 32개의 다른 감염병에 비해 부담이 두 배
 * DALY(disability-adjusted life year) : 장애 조정 수명, 즉 조기 사망으로 인한 수명 손실 및 HAI로 인해 장애가 있는 수명

2)

- 우리나라도 고령 및 면역저하환자 증가, 침습적 의료기술 사용 확대로 항생제내성균*을 포함한 **의료관련 감염 지속 증가**
 - * 카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증 발생/사망이 5년동안 약 2.6/3.7배 증가 ('18년) 11,954/141명 → ('22년) 30,522/527명
- 의료의 질, 환자안전보장을 위해 국가가 적극적으로 개입(WHO)
 - 올바른 손 위생을 포함한 우수한 IPC* 프로그램은 의료관련감염의 70%를 예방
 - * IPC(infection prevention and control)

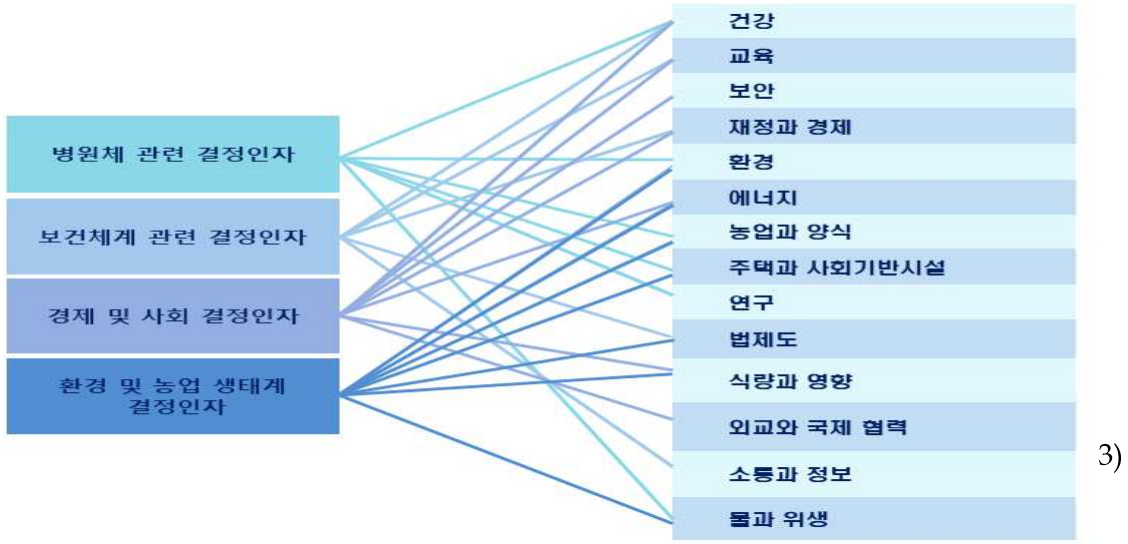
2) 자료원: EU/EEA에서 HAI와 다른 전염병의 부담 비교(2011-12) Source: Cassini A, et al. PLoS

4 | 다부문 접근/원헬스의 정책화

1 다부문 접근(Multisectoral Approach, MSA)

▲ 다부문적 접근(MSA)은 정책 결과를 공동으로 달성하기 위해 다양한 이해관계자 그룹(예: 정부, 시민 사회 및 민간 부문)과 부문(예: 건강, 환경 및 경제) 간의 협력

- 다부문적 접근법은 오늘날 우리 세계가 직면한 많은 글로벌 보건 문제를 해결하고 지속 가능한 개발 목표를 달성하는 데 필수
 - * Health Research Policy and Systems volume 20(2022)
 - 대표적 세 가지 접근법은 모든 정책의 건강(Health in All Policies[HiAP]), 건강도시(Healthy Cities) 및 원헬스(One Health)
 - 원헬스 접근 방식은 인간과 동물 간의 상호 작용과 건강에 대한 관련 영향에 중점
- WHO 일반 업무 프로그램 2019-2023(GPW13)은 2023년까지 10억 명 이상의 사람들이 보편적인 건강 보험의 혜택을 받도록 하는 것을 목표
 - 국가는 미래의 보건 비상사태를 예방하기 위해 공중 보건 위협을 감지, 대응할 수 있도록 여러 부문의 자원을 활용하고 조정하는 다부문적 접근 방식이 필요
 - 강화된 보건 비상 대비라는 공동 목표를 향해 노력하는 여러 부문 및 분야의 이해관계자 간의 협력



3) 자료원 : Multisectoral Approach to the Prevention and Control of Vector-Borne Diseases A conceptual framework

2 원헬스(One Health)

▲ (원헬스) 사람, 동물, 식물 및 환경 간의 최적의 건강 결과를 달성하는 것을 목표로 지역, 지역, 국가 및 세계 수준에서 행동하는 협력적이고 다부문적이며 학제간 접근 방식

○ 신종감염병 발병 가능성이 증가함에 따라 인간 질병이 나타나기 전에 비정상적인 질병 또는 병원체의 순환을 조기에 감지하는 것이 매우 중요

* The Lancet Regional Health - Europe, 2021.10

- 인간, 동물, 환경 인터페이스에서 조기 경보 감시의 필요

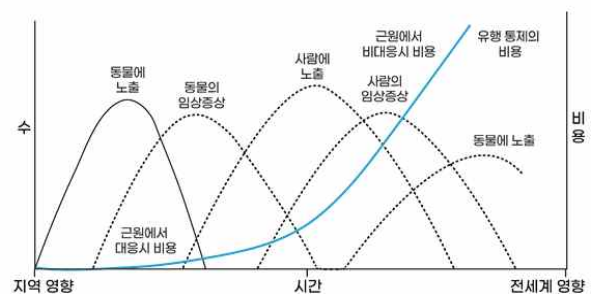
- WHO Blueprint 이니셔티브의 일환으로 우선 순위 질병에 대한 진단의 필요성이 강조

○ 신종 감염병 발생 속도는 1980년부터 연평균 6.7%로 증가하며, 이 위험을 줄이기 위한 원헬스에 대한 투자는 필수(World Bank)

○ WHO·WOAH·FAO는 UNEP*와 업무협약 체결 및 원헬스 협력을 위한 4자간 협력체계를 구축, 5개년 공동 행동계획 수립('22~'26)

- ①의료시스템을 위한 원헬스 역량 ②신종 및 재출현 인수공통감염병 ③엔데믹 인수공통감염병 ④소외열대질환 및 매개체 감염질환 ⑤식품안전 ⑥항생제 내성의 6개 영역에 초점

* FAO(유엔 식량농업기구, Food and Agriculture Organization of the United Nations) WHO (세계보건기구, World Health Organization), WOAH(세계동물보건기구, World Organization for Animal Health, ,舊OIE), UNEP(유엔환경계획, UN Environment Programme)



4)

4) 자료원: adapted from Bedford et al. 2019.

6 | 감염병 대응전략으로서의 위기소통

▲ (위기소통) 위험에 처한 사람들이 정보에 입각한 결정을 내려 질병 발생과 같은 위험의 영향을 완화하고 보호 및 예방 조치를 취할 수 있도록 하는 것(WHO)

1 | 소통 채널의 변화

○ 다크 소셜* 등이 주요 매체로 부상

* 대부분의 분석 추적 범위를 벗어난 인터넷 트래픽- 메시징 앱, 이메일 및 문자 메시지와 같은 개인 채널에서 사람들의 상호 작용 및 공유 활동

** 2022년 10월 전 세계 소셜 미디어 플랫폼의 사용자는 약 47억 4천만 명 추산(Kepios)

○ 부정확한 정보의 광범위한 유포는 코로나19 대응의 큰 방해요인(20년 12월 유엔 총회 보고)

- 코로나19의 잘못된 정보와 부정확·불충분한 정보가 진단 검사, 공중 보건 조치 준수 및 예방 접종의 방해 요인으로 작용하여 사망 증가

* 우리나라 코로나19 예방접종 관련 약 6,500건의 허위·조작정보 대응(22.12월 기준)

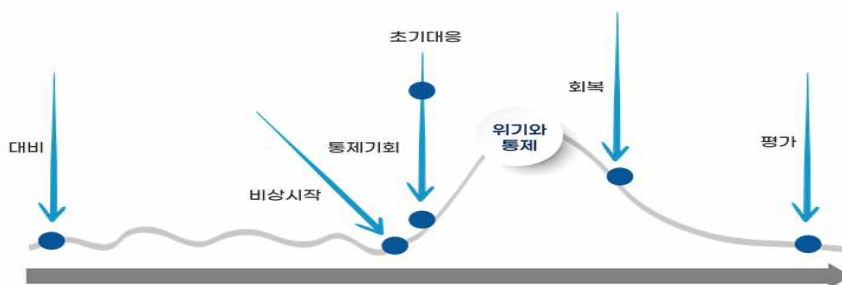
2 | 인포데믹스 대응

▲ (인포데믹(infodemic)) 질병 발생 시 디지털 및 물리적 환경에 허위 또는 오해의 소지가 있는 정보를 포함하여 너무 많은 정보가 유입되는 것(WHO)
- 단순히 정보의 과잉일 수도 있지만, 대부분의 경우 확인되지 않은 정보, 거짓 정보 및 허위 정보로 인해 악화

○ 인포데믹은 건강피해 초래하여 인포데믹 관리 강화는 대유행을 해결하기 위한 필수 전략(WHO, 2022)

- 인포데믹 관리의 영향을 모니터링과 평가하는 것이 중요

【각 위기 주기 단계에 대한 인포데믹 목적 요약】



단계	목적
예방	인포데믹이 발생하기 전과 복구 후에도 파트너와 협력하여 정보 및 대응 시스템을 강화
대비	현재 정보, 인포데믹 위험 및 대응 환경을 이해하고 인포데믹이 예상되거나 임박한 경우 자원 확보
준비	인포데믹 기술, 테스트 계획, 프로세스 및 시스템을 훈련, 시뮬레이션 및 탁상 연습에서 연습
대응	영향을 받는 인구가 고품질 건강 정보에 적시에 접근할 수 있도록 보장하는 것을 포함하여 정보 및 위험 개입
회복	배운 교훈을 기록, 다음 인포데믹이 발생하기 전에 저장도 모니터링을 조직할 수 있도록 보건부를 지원

7 | 국외 감염병정책 동향

1 미국

- 바이든 행정부 출범 이후 코로나19 대응을 최우선 정책에 포함, 연방 정부 차원의 「코로나19와 팬데믹 대처를 위한 국가전략」 발표(‘21.1월)
 - (주요내용) · 연방정부 차원의 체계적 대응 · 근거기반 정책 수립 · 학교수업 등 일상생활 재개 · 질병대응 격차해소 및 취약계층 보호를 통한 형평성 증진
 - (추가발표) 신종감염병과 생물학적 위협에 대한 영역별 정책목표를 제시한 「미국 팬데믹 대비 : 역량의 전환」 발표(‘21.9월)

【「미국 팬데믹 대비 : 역량의 전환」 영역별 주요과제】

- △ (보건의료방어의 진화) 신속한 백신 · 치료제 · 진단의 신속한 개발과 사용
- △ (상황인식보장) 대유행이 예상되는 감염병의 조기경보 및 모니터링
- △ (공중보건체계 강화) 공중보건 인프라 현대화 및 보건안보 역량 강화
- △ (핵심역량 구축) 보호장비 확보, 비축물자의 생산 · 공급, 생물안전, 규제개선 등
- △ (임무관리) 국가적 사업 관리 및 국제 커뮤니티와 협력

- 건강 보안을 강화하고 생물 위협에 대비하기 위한 「국가 생물 방어 전략 및 이행 계획」 발표(‘22.10.18)

- △ (검사) 12시간 이내에 새로운 병원체를 검사하고 90일 이내에 신속한 검사를 가능
- △ (백신) 100일 이내에 백신을 개발하고 130일 이내에 미국 인구, 200일 이내에 고위험 세계 인구를 위해 충분한 양을 생산
- △ (치료) 90일 이내에 기존 약물을 용도 변경하고 180일 이내에 새로운 치료법을 개발

2 유럽

- 코로나19 유행에 따른 EU 차원의 국경 간 감시 및 위기 대응을 강화하기 위한 전략 추진
 - 중장기 공중보건계획* (‘21~’27) 및 「2차 단일프로그램 전략** (‘22~’24)」을 발표, 신종감염병에 대한 감시 · 대응, 공중보건시스템을 주요과제로 제시
 - * ECDC Strategy(‘21~’27) ** ECDC Single programming document(‘22~’24)
- 영국은 「미래 팬데믹 위협에 대응하기 위한 100일 미션」을 발간(‘21.6.12)
 - * 진단, 치료제 및 백신을 100일 이내에 사용할 수 있도록 하여 미래 감염병의 영향을 감소

③ 아시아

- (일본) 「감염증 예방 종합추진을 도모하기 위한 기본지침」에서 감염병 대응의 기본원칙과 방향성* , 감염병 대책의 추진근거 제시
* 사전대응형 행정, 국가와 지자체의 역할, 신속한 건강위기관리 등 10가지 원칙
- (대만) 「급성 감염병의 유행위험 모니터링 및 관리 3단계 계획(‘21~’24)」을 통해 구체적인 감염병 관리계획과 평가지표 제시
* Dengue, 장감염성질환, 중증엔테로바이러스, 코로나19, B형간염, 인수공통감염병 등

④ 국제기구

① WHO

- 2030년까지 결핵, 말라리아, 간염 퇴치를 목표로 각국 이행 촉구
* (결핵) ‘35년까지 결핵퇴치전략 발표(The End TB Strategy, ‘15년), (간염) ‘30년까지 ‘15년 대비 바이러스 간염(B형·C형) 발생률 90% 사망률 65% 감소 목표 제시
- 세계 전략적 준비, 준비 및 대응 계획(SPRP) 3차례 발표(‘20.2월, 21.2월, 22.3월)
* Strategic Preparedness, Readiness and Response Plan
- 코로나19 전략적 준비 및 대응 계획 2022(글로벌 모니터링 및 평가 프레임워크 발간(‘22.9월)

② CEPI(Coalition for Epidemic Preparedness Innovations, 감염병대비백신연합)

- 전 세계가 100일 안에 새로운 백신으로 차세대 질병 X에 대응할 수 있도록 미래 백신 개발 계획 수립하여 발표(‘22년 11월)
* G7과 G20이 100일 미션 채택

【100일 이내에 대유행 백신을 제공하는 데 필요한 5가지 혁신 영역】

- ① 여러 바이러스군에 걸친 대표 병원체에 대한 프로토타입 백신 라이브러리 생성
- ② 준비된 임상 시험 네트워크 확보
- ③ 면역 반응 마커 식별 속도 향상
- ④ 최고 품질의 안전하고 효과적인 새로운 백신을 신속하게 만들 수 있는 글로벌 역량 구축
- ⑤ 질병 감시 및 글로벌 조기 경보 시스템 강화

③ UN

- 2030년까지 ‘HIV/AIDS 유행 종식(‘16.6월 UN총회 고위급회의)’ 선언 및 UN 결핵 고위급 회의에서 ‘30년까지 결핵 조기 종식 결의(‘18년) 등

IV. 추진방향 및 전략

1 | 추진방향

- ◆ 사회전반을 위협하는 공중보건위기에 사전대응할 수 있도록 능동적 전략 수립
- ◆ 2차 기본계획의 수행과 코로나19 대응으로 도출된 문제점, 한계를 극복

① 근거에 기반한 감염병 예방 및 관리 전략 개발과 혁신

- 감염병 예방과 관리에 필요한 근거와 빅데이터 적극 창출과 이를 활용할 수 있는 체계 조성
- 감염병 감시에서 유행통제까지 4차 혁명 기반 기술의 적극 도입과 활용

② 누구나 감염병으로부터 보호받을 수 있는 감염병 건강형평성 확보

- 감염병 취약계층 보호와 형평성에 대한 우선순위 설정
- 모든 생애주기별 감염병 위협으로부터 보호받을 수 있는 생애과정 보호체계 조성

③ 범부처 및 민간 협력, 국제사회와 연계 강화

- 감염병 예방과 관리에 국가간 협업 및 범부처적·중앙-지자체 협력, 민관합동의 연계성 강화

④ 소통과 시민참여를 통한 열린 정책 지향

- 감염병 위기소통의 강화
- 전문가 및 국민의 적극적 참여유도 및 역할 강화

비전

감염병으로부터 모두가 안전한 사회

목표

- 코로나19를 넘어 Disease X까지 대비
- 민·관 및 국제협업으로 감염병 예방관리 고도화

4개 추진전략 ↔ 16개 핵심과제 ↔ 55개 세부과제

추진 전략	핵심과제
01 감염병 위기 대비 및 대응 고도화	① 감염병 위기 대비 태세 확립 ② 감염병 위기 대응 역량 강화 ③ 생물안보 및 고위험병원체 관리 철저
02 선제적·포괄적 감염병 예방 및 관리	① 원헬스 기반 감염병 관리체계 구축 ② 상시 감염병 예방 관리 ③ 만성 감염병 퇴치 추진 ④ 감염병 고위험군 보호·관리 강화
03 감염병 관리를 위한 연구 및 기술혁신	① 근거중심 방역체계 강화 ② 감시·조사체계 다각화 ③ 감염병 진단기술 고도화 ④ 백신 및 치료제개발 연구 주도
04 감염병 대응 인프라 견고화	① 다부처, 지자체 및 민관 협업 확대 ② 지역사회 참여, 역량 및 소통 강화 ③ 감염병 위기 대비·대응 인프라 구축 ④ 감염병 대응 글로벌 협력체계 구축 ⑤ 감염병관리 R&D 기반 공고화



참고 제2차-제3차 기본계획 주요내용 비교

	제2차 기본계획('18~'22)		제3차 기본계획('23~'27)
비전	감염병 걱정없는 안전한 사회		감염병으로부터 모두가 안전한 사회
목표	<ul style="list-style-type: none"> ■ 감염병 조기감지 및 신속대응 강화 ■ 감염병 위험요인 사전예방 및 관리 ■ 감염병 관리조직과 시스템 강화 	→	<ul style="list-style-type: none"> ■ 코로나19를 넘어 Disease X까지 대비 ■ 민관 및 국제협력으로 감염병 예방관리 고도화
기본 원칙	-		<ul style="list-style-type: none"> <li style="width: 33%;">▶근거기반 <li style="width: 33%;">▶형평성 <li style="width: 33%;">▶혁신 <li style="width: 33%;">▶국내·외협력 <li style="width: 33%;">▶소통·참여
추진 과제	<p>I. 감염병 대응·대비체계 강화</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶신종감염병 대응역량 강화 ▶생물테러 감염병 대비체계 선진화 ▶미래 신종감염병 대비·대응 강화 ▶원인불명 질환 집단발생 대응체계 구축 ▶재난 및 군중행사 감염병 대응체계 구축 		<p>I. 감염병 위기 대비 및 대응 고도화</p> <div style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">① 감염병 위기 대비태세 확립</div> <ul style="list-style-type: none"> ▶해외 감염병 및 중대 질병 발생 감시 강화 ▶신종변이 조기인지를 위한 분석체계 및 DB 구축 ▶능동적 검역으로 해외 감염병 유입 차단 <div style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">② 감염병 위기 대응 역량 강화</div> <ul style="list-style-type: none"> ▶감염병 대응 역량 강화 ▶감염병 진단검사 신속대응체계 구축 ▶긴급상황실 역량 강화 ▶신종 및 재출현감염병 대응체계 고도화 <div style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">③ 생물안보 및 고위험병원체 관리철저</div> <ul style="list-style-type: none"> ▶생물테러 대비 및 대응체계 강화 <p>→ ▶고위험 감염병 병원체 안전관리 강화</p>
	<p>II. 원헬스 협력체계 구축</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶수인성·식품매개감염병 원인규명 ▶호흡기 감염병 지역사회 확산방지 ▶인수공통 감염병 감시·대응 강화 ▶매개체 전파 감염병 관리 강화 ▶항생제 내성 관리 및 연구강화 <p>III. 감염병 예방관리 대책 강화</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶의료관련감염 예방관리 강화 ▶예방접종 대상 감염병 퇴치기반 마련 ▶바이러스간염 발생 및 만성화 예방 ▶에이즈 및 성매개 감염병 예방대책 강화 		<p>II. 선제적·포괄적 감염병 예방 및 관리</p> <div style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">① 원헬스기반 감염병 관리체계 구축</div> <ul style="list-style-type: none"> ▶원헬스기반 감염병관리 협력체계 강화 ▶인수공통감염병 예방관리 강화 ▶항생제 내성 예방관리 강화 ▶수인성·식품매개감염병 공동대응 강화 <div style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">② 상시감염병 예방관리</div> <ul style="list-style-type: none"> ▶의료관련감염 예방관리 강화 ▶호흡기감염병 예방관리 강화 ▶수인성·식품매개감염병 예방관리 강화 ▶매개체 감염병 관리 강화

제2차 기본계획('18~'22)

IV.감염병 대응 기술혁신 플랫폼 구축

- ▶신속·정확한 감시체계 구축
- ▶차세대 감염병 정보시스템 구축
- ▶실험실 진단검사체계 선진화
- ▶감염병 병원체 안전관리 강화
- ▶국가방역체계와 R&D 연계 강화

V.감염병 대응·대비 인프라 강화

- ▶국가예방접종 백신 수급관리체계 구축
- ▶공공백신 연구개발 인프라 강화
- ▶철저한 검역으로 국내유입 차단

제3차 기본계획('23~'27)

- ▶예방접종대상 감염병 관리체계 효율화
- ▶필수예방접종 백신확대 및 수급관리 강화

③만성 감염병 퇴치 추진

- ▶결핵퇴치 추진
- ▶에이즈 및 성매개감염병 예방·관리대책 강화
- ▶바이러스 간염(B형·C형) 퇴치 추진

④감염병 고위험군 보호·관리 강화

- ▶감염취약계층 감염병 예방 및 관리
- ▶교정시설 감염병 예방 및 관리
- ▶군 감염병 예방 및 관리
- ▶학생 감염병 예방 및 관리

Ⅲ.감염병 관리를 위한 연구 및 기술혁신

①근거중심 방역체계 강화

- ▶방역통합정보시스템 구축
- ▶지속가능한 역학조사 및 분석 역량 강화
- ▶감염병 예측을 통한 방역정책 근거마련

②감시·조사체계 다각화

- ▶호흡기 감염증 원인 바이러스 통합감시 체계(K-RISS) 운영
- ▶감염병 병원체 감시 강화
- ▶매개체 감시 강화
- ▶하수(下水)기반 감염병 감시체계 구축
- ▶국가 감염 조사체계 구축 및 운영

③감염병 진단기술 고도화

- ▶미래원인불명 감염병 진단기술 개발 및 고도화
- ▶감염병병원체 진단기술 개선

④백신 및 치료제개발 연구 주도

- ▶백신 연구개발 전주기 지원 강화
- ▶감염병 대응 백신개발 기술 고도화
- ▶감염병 위기대응을 위한 치료제 개발기술 고도화
- ▶감염병 대응 백신·치료제 임상지원 강화

IV.감염병 대응 인프라 견고화

①다부처, 지자체 및 민관협업 확대

- ▶감염병 대응 거버넌스 정립

제2차 기본계획('18~'22)

- ▶감염병 위기소통 역량강화
- ▶국제협력 기반구축 및 인력양성

제3차 기본계획('23~'27)

- ▶감염병예방법 체계 정비
- ▶지역내 민관 협업 강화
- ②지역사회 참여, 역량 및 소통강화
 - ▶지역사회 감염병 대응역량 강화
 - ▶감염병 예방행태 개선교육
 - ▶국민참여형 위기소통 체계 강화
- ③감염병 위기 대비·대응 인프라 구축
 - ▶국내 감염병 위기대응체계 내실화
 - ▶감염병 병상, 감염병 대응시설 및 인프라 구축
 - ▶검역소 국가격리시설 유지관리 평가
 - ▶공중보건위기대응 방역물자, 의료제품 확보 및 관리체계 강화
- ④감염병 대응 글로벌 협력체계 구축
 - ▶미래 팬데믹 대비 글로벌 협력체계 구축
 - ▶감염병 대응 기반 강화를 위한 국제 협력체계 구축
- ⑤감염병 관리 R&D 기반 공고화
 - ▶국가 감염병 R&D 총괄 기획·관리 강화
 - ▶국가방역체계와 R&D 연계 강화
 - ▶감염병 연구자원 공공인프라 강화

V. 추진과제

1 | 감염병 위기 대비 및 대응 고도화

1-1 | 감염병 위기 대비 태세 확립

추진과제	
1-1-1.	해외감염병 및 중대 질병 발생 감시 강화
1-1-2.	신종 변이 조기인지를 위한 분석체계 및 DB 구축
1-1-3.	능동적 검역으로 해외 감염병 유입 차단

가. 현황 및 문제점

□ 현황

- 국외 주요 감염병 상황 분석으로 신종·재출현 감염병 조기인지 및 국내유입 예방과 피해발생 최소화
- 신종 변이의 조기인지와 신속대응을 위하여 기존 분석체계 강화와 DB구축으로 유전정보 기반 원인병원체 및 특성규명 심층체계 정립
- 11개 검역감염병 및 검역관리지역 지정, ‘해외감염병신고센터(12개소)’ 운영, Q-Code검역대 설치 등 해외유입 감염병 검역체계 구축
- 해외유입상황평가회의를 통한 코로나19 국가별 위험도 평가 및 탄력적 대응을 위한 범부처 협력

□ 문제점

- 국외 공식(국제기구, 공관 등) 비공식(언론) 2차 자료 기반 국제 감염병 감시 시행 중으로, 산출 정보의 한계로 신속·정확한 감지에 한계
- 신종 변이 발생 조기 인지를 위한 유전정보 확보·분석체계 및 유전정보 DB 구축의 법적 근거 부재
- 국민참여 검역체계 구축을 위한 검역 정책 등에 대한 국민 인지도 제고로 참여와 소통 기반 조성 필요

나. 주요 추진 계획

① 해외 감염병 및 중대 질병 발생 감시 강화

- 감염병 사건기반 감시 강화를 위해 해외 감염병 유입 조기 인지 및 대응을 위해 WHO EIOS*, ECDC, CDC HAN 등을 활용
 - * EIOS(Epidemic Intelligence from Open Sources) : 미디어 내 질병 관련 뉴스를 발췌하여 수집·공유되는 웹 기반 감염병 사건기반 감시(Event-Based Surveillance) 시스템
- 해외여행자 건강 정보제공 강화를 위해 국내에 맞는 옐로우북(Yellow book)* 활용 강화 및 해외감염병 정보제공 누리집(해외감염병 NOW) 개선
 - * 의료진 대상으로 제작된 해외여행자 진료를 위한 건강정보로서 예방접종 권고 사항, 국가별 건강정보 등을 포함(미국 CDC지원, 옥스퍼드대학교출판부 출판)
- 일선 의료진에게 국내외 감염병 발생정보를 월 1회 공유하고, 진료 시 조치사항을 효율적으로 전달하는 등 의료기관 대상 정보제공 내실화
- 권역별 질병대응센터(5개소) 위기분석 협력 강화를 위한 정보공유 및 성과보고회 등 추진
- 해외 2차자료의 신속하고 정확한 분석을 위해 국내 ODA기관 등 기존 자원을 활용하여 해외 협력 네트워크 추진

② 신종변이 조기인지를 위한 분석체계 및 DB 구축

- 감염병 병원체의 유전정보 보유관리를 위한 법령 정비로 병원체 유전자 통합적 DB 근거 마련 및 개발(23년) 추진
- 누구나 유전자 정보를 쉽게 활용할 수 있도록 국내발생 감염병 병원체 유전자 DB 구축 및 데이터 민간개방
- 차세대염기서열분석기술(NGS)을 이용한 신종 변이 심층분석체계 운영
 - * 고도화된 생물정보학적 분석, 면역학적 분석, 배양분석 등을 통한 신종 변이 신속 확인 및 심층분석

③ 능동적 검역으로 해외 감염병 유입 차단

- 국민참여와 소통에 기반한 능동형 검역환경 조성을 위해 해외감염병 신고센터 설치·운영 및 대면 상담 확대

* 국가별 감염병 정보 제공, 감염병 의심환자 무인신고(키오스크) 접수, Q-CODE 교육 등을 수행

** ('22년) 인천공항·무안공항 등 2개소 → ('23년) 항만검역소 2개소 추가 운영

○ 항만 국제선 재개 등으로 해외 감염병 발생 증가에 대비한 검역 정보사전입력시스템*(Q-CODE) 확대

* 기존 수기 방식에서 입국자가 입국 후 검사 결과 등 QR코드 스캔을 통해 입력

* ('22년 3월~9월) 8개 공항검역소 설치, ('23년 3분기) 7개 항만검역소 설치

○ 지속가능한 검역 효율성 강화를 위해 권역별 협력적 조직망(검역소-질병 대응센터-지역사회) 및 법무부·관세청 등 다부처 협력* 상설 협조체제 운영

* 해수부, 관세청 시스템과 연계하여 입국자 및 접촉자 정보(좌석, 주소 등) 정확도 제고

다. 성과지표

관리번호	성과지표명	산출기준(산식)	목표				
			'23	'24	'25	'26	'27
1-1-1	국제 감염병 위기분석 결과 활용도(%)	■ 최종산식= (A)+(B)+(C)+(D) (A) 의료기관 대상 신종감염병 정보 제공(30%) • 10회 미만 15%, 10회 이상 30% (B) 대국민 대상 감염병 정보 제공(20%) • 주간해외 감염병 동향 환류 50회 미만 10%, 50회 이상 20% (C) 감염병 위기징후 분석 자료 환류(20%) • 주간 위기징후 감시평가 보고서 환류 40회 미만 10%, 40회 이상 20% (D) 국제 감염병 감시 및 분석 결과 공유(30%) • 감시 분석보고서 40회 미만 10%, 40~50회 20%, 50회 이상 30%	100	100	100	100	100%
1-1-2	병원체 유전자 정보 DB 등록(%)	생산 유전자 정보 등록률	50	55	60	65	70
1-1-3	해외감염병 신고센터 월평균 이용자(명)	{신고센터 이용자(명)/13}÷ 12개월 * 국립검역소 : 13개(본소)	30	40	50	60	70
	해외감염병 예방 캠페인 효과(100점)	전문업체를 통한 대국민 리서치 실시 결과	60	65	70	75	80

1-2 감염병 위기 대응 역량 강화

추진과제

1-2-1.	감염병 대응 역량 강화
1-2-2.	감염병 진단검사 신속대응체계 구축
1-2-3.	긴급상황실 역량 강화

가. 현황 및 문제점

□ 현황

- 코로나19 대응을 계기로 역학조사관 등 감염병 대응 인력이 대폭 확충, 신속한 현장 대응역량 강화에 주력한 교육 실시
- 코로나19 유행 초기 대규모 검사역량을 신속히 확보하여 지역사회 감염병관리에 필요한 모든 진단검사 수요에 원활히 대응
- 24시간 365일 긴급상황실 운영을 통한 감염병 위기상황의 접수·파악·전파 등 상시대응 체계 유지
- 신종감염병 대책반 운영 및 대응지침 개정, 지자체·의료기관 대상 신종·재출현 감염병 위기관리 대응 훈련 실시

□ 문제점

- 역학조사관 등 대응인력 증가에 따라 감염병별·관리체계별 교육 및 다양한 프로그램 확대 요구
- 감염병 위기 시 우수한 진단 검사기관 즉시 활용 제도 및 진단시약 대량 확보 체계 마련 필요
- 신종감염병 등 감염병 위기상황의 조기인지 및 전파를 위하여 긴급 상황실 가동훈련 및 다양한 훈련 시나리오 개발 필요
- 대응훈련 내실화를 위해 훈련 도구(시나리오, 운영 매뉴얼) 개발 및 훈련 주관기관 대상 교육을 통한 지역사회 역량강화 필요

나. 주요 추진 계획

① 감염병 대응 역량 강화

- 감염병예방교육 법정 의무화, 교육프로그램 표준화·체계화, 중앙·지자체·전문가·교육수행기관 협의체 구성·운영하여 효율적 교육체계 구축
- 역학조사관 등 현장대응인력, 지자체 예비방역인력 등 전문성을 갖추고 즉시 대응 가능한 감염병 대응 전문인력 양성
 - * 한국 인구 약 8만명 당 1명의 역학조사관 확보(美CDC 권고기준 인구 20만 명 당 1명 이상)
- 데이터 구축·활용 및 분석능력 제고를 위한 정보분석리더, 글로벌 리더 등 감염병 분야 핵심 리더 양성을 위한 전문 교육·훈련 실시
 - * 신속한 조사·분석을 위해 정보통신기술을 활용한 감시분석 및 자원 관리 역량 교육 강화
- 신종·재출현감염병 위기 대비 훈련 시나리오·매뉴얼 개발 및 실행 기반형·토론기반형 훈련교육과정 구성으로 내실있는 대응훈련 실시
 - * 쏘부처 위기관리 직제 등을 포함한 감염병 위기 시 기관별 대응매뉴얼 점검·실행실습, 입국자 검역·진단·역학조사·접촉자관리·환자이송·진료 등 쏘주기 업무점검 및 실행실습 등

② 감염병 진단검사 신속대응체계 구축

- 진단검사의 정확성·신뢰성 강화를 위해 검사 과정 전반에 대해 평가·관리할 수 있는 진단검사기관 인증제 도입 추진
 - * (평시) 새로운 검사기술 습득, (위기 시) 인증기관 중심 신속한 검사법 보급
- 새로운 진단제품의 현장 사용 가능성을 신속히 평가할 수 있는 전문 평가단(민·관 합동) 구성 및 비상생산체계* 구축
 - * 위기 시, 질병청 자체 개발 검사법 등을 신속히 제품화하여 대량 공급할 수 있는 체계

③ 긴급상황실 역량 강화

- 감염병으로 인한 공중보건위기 대비 유관기관(복지부, 지자체 등) 참여 긴급상황실 대응 훈련 실시

- 신종·재출현 감염병 탐색을 통한 훈련 콘텐츠 활용, WHO 제시 훈련과정 및 EOC-NET* 지침에 따른 훈련도구 및 시나리오 개발

* (EOC-NET) WHO 회원국 대상 공중보건긴급상황센터 네트워크

4 신종 및 재출현감염병 대응체계 고도화

- 신종·재출현감염병 위기 대비 훈련 시나리오·매뉴얼 개발 및 실행 기반형·토론기반형 훈련교육과정 구성으로 내실있는 대응훈련 실시

* 쏘부처 위기관리 직제 등을 포함한 감염병 위기 시 기관별 대응매뉴얼 점검·실행실습, 입국자 검역·진단·역학조사·접촉자관리·환자이송·진료 등 쏘주기 업무점검 및 실행실습 등

- 신종감염병 대규모 유행 시 백신도입, 유통관리, 접종시행 등의 단기간 효율적 접종을 위한 임시예방접종 대응체계 마련

다. 성과지표

관리번호	성과지표명	산출기준(산식)	목표				
			'23	'24	'25	'26	'27
1-2-1	역학조사관 교육 이수율(%)	교육이수자 수/ 교육대상자 수*100	93.0	93.5	94	94.5	95
	역학조사관 교육 만족율(%)	전체 교육평균 만족도(5점 척도)×20 * '22년 기준 기본7회, 지속 19회, 보수 2회 각 만족도의 평균	84.6	84.8	85.2	85.4	85.6
1-2-2	인증진단검사 기관 수(누적)	∑인증완료 진단검사기관 수	-	2	4	6	8
	감염병 진단시약 평가 건수(개소)	∑평가 완료 진단시약 수	-	1	3	5	7
1-2-3	긴급상황실 대응 훈련(회)	연간 훈련 횟수	1	1	1	2	2
	유관기관 훈련 참여도(개소)	훈련 참여 기관 수	3	4	5	6	7
1-2-4	신종·재출현 감염병 위기관리대응 훈련 참여도(%)	(훈련 참여 보건소 수/각 시도별 보건소 수)×100	70	75	80	85	90
	신종·생물테러감염병 대응전문요원 교육 참여도(%)	(참여자 수/교육 기수당 목표정원)×100	80	85	90	95	100

1-3 생물안보 및 고위험병원체 관리 철저

추진과제	
1-3-1.	생물테러 대비 및 대응체계 강화
1-3-2.	고위험 감염병 병원체 안전관리 강화

가. 현황 및 문제점

□ 현황

- 최근 코로나19 팬데믹 이후 신·변종 감염병 발생 가능성 증가와 우크라이나사태, 테러단체 활동 등 국제안보 지속 불안정
 - '01년 미국 탄저균 테러사건 발생 이후 수립된 생물테러 대응 기본전략('01)에 따라 수립된 대응체계 지속
- 고위험병원체 보유기관('00)50개소 → ('22)66개소), 생물안전 3등급 시설('00)63개소 → ('22)82개소 등 고위험병원체 취급 연구시설 증가

【생물안전 3등급(BL3) 시설 현황】

구분	계	공공기관	교육기관	의료기관	민간기관
개소 수	82	57	12	9	4

- 고위험병원체(36종)에 대한 신고·허가 등 국가관리제도를 운영 중, 이중 8종은 생물테러감염병병원체로 지정하여 관리

□ 문제점

- 테러단체 지속 활동, 생명과학기술 발전 등에 따른 생물무기 개발 용이성 및 수단의 다양화 등 변화된 환경에 적합한 중장기 계획 필요
- 고위험병원체 신규 보유기관 증가에 따라 안전관리 기준 미준수로 인한 생물안전 사고 발생 가능성 상존
- 생물테러감염병병원체 규제 강화로 상대적으로 위험도 수준이 낮은 병원체*에 동일 관리체계가 적용되어 과도한 제약 발생

* 이질, 클라미디아, 콜레라균 등 제2위험군 병원체 5종

나. 주요 추진 계획

① 생물테러 대비 및 대응체계 강화

- 생물테러대응 분야 연구주제 발굴 및 전문가 의견 수렴을 거쳐 중장기 계획 마련 및 매뉴얼·지침 개정
- 시나리오 기반 단계적 생물테러대응 훈련 실시 및 대면-온라인 교육과정 운영
- 3세대 두창백신, 탄저백신 등 비축의약품 국내 생산·비축 추진
 - * ① 항바이러스제 비축 개선, 생물테러 대비 ② 국내 생산 탄저백신 도입('25년), ③ 2세대 두창백신 관리 및 국내생산 3세대 두창백신 도입('29년) 추진
- 고위험병원체 아형선별검사·분석 키트, 면역학적 검사키트 개발 등 진단검사·분석·탐지기술 국내화 및 보급
- 생물테러감염병병원체 및 고위험병원체에 의심검체 진단·분석을 위한 생물안전특수복합시설 운영
- 진단능력 및 생물안전 역량 강화를 위해 국제적 협약사항을 준수하고 국제 전문기관의 교육·훈련 실시

② 고위험 감염병 병원체 안전관리 강화

- 병원체 위해도에 따른 고위험 병원체 차등관리제도 도입
- 고위험병원체 취급 생물안전시설 검증항목·방법 개선하여 안전관리 제도정비 및 체계적 국가관리를 위하여 생물안전 통합플랫폼 구축
- 생물안전 3등급 시설보유기관 협의체 운영 및 연구협력 도모

다. 성과지표

관리 번호	성과지표명	산출기준(산식)	목표				
			'23	'24	'25	'26	'27
1-3-1	생물테러 초동대응 역량	생물테러 대비대응 교육 이수율(%)	100	100	100	100	100
	탄저백신 개발·비축	탄저백신 개발 및 비축 (임상시험 진행·완료, 품목허가, 비축)	임상 2상 step 2 임상 시험 진행	임상 2상 step 2 임상 시험 완료 및 품목 허가	생산 비축	생산 비축	생산 비축
	고위험병원체 진단검사·분석 기술 개발·개선(건)	고위험병원체 진단검사·분석·탐지 기술 개발·개선 건수	2	2	2	2	2
1-3-2	고위험병원체 안전관리 준수율(%)	$[\sum(\text{수검기관 점수})]$ /수검기관수	100	100	100	100	100
	생물안전3등급 시설 안전관리 이행율(%)	$[\sum\text{수검기관 점수}]$ /수검기관수	100	100	100	100	100

2 선제적·포괄적 감염병 예방 및 관리

2-1 원헬스 기반 감염병 관리체계 구축

추진과제	
2-1-1.	원헬스 기반 감염병 관리 협력체계 강화
2-1-2.	인수공통감염병 예방관리 강화
2-1-3.	항생제 내성 예방관리 강화
2-1-4.	수인성·식품매개감염병 공동대응 강화

가. 현황 및 문제점

□ 현황

- 원헬스 대응을 위한 관계부처 간 인수공통감염병 모니터링 시스템 정보연계, 교육프로그램 및 시뮬레이션 합동교육 기획·운영
- 브루셀라증, 큐열 등 사람-가축 간 인수공통감염병 전수감시 외 반려동물·체험형 동물원 증가에 따른 인수공통감염병 대비 필요
- WHO의 항생제 내성 관련 글로벌 행동계획 제시 및 국가별 대책마련 촉구에 따라 1·2차 범부처 「국가 항생제 내성 관리대책」 수립 및 추진
- 다부처 협업이 필요한 주요 분야인 수인성·식품매개감염병 대응 위해 관계기관 협력회의 및 집단발생 시 공동대응·홍보협력 등 추진

□ 문제점

- 원헬스 전담부서 부재로 장기적·포괄적 전략 수립이 어렵고, 부처별 대상 감염병 종류 및 우선순위 차이로 공동대응 한계, 실무협의체 부재로 안전발굴 및 조율 미흡

* 질병관리청 지정 인수공통감염병(11종): 장출혈성대장균감염증, 일본뇌염, 브루셀라증, 큐열, SFTS, 탄저, 공수병, 동물인플루엔자 인체감염증, SARS, vCJD, 결핵(*M. bovis*)

- 법적 업무체계 정비*에도 불구하고, 범부처 정책추진을 위한 관리 기반 및 항생제 적정 사용 교육·홍보 부족

* 「감염병예방법 시행령」 제32조 개정에 따른 관리대책 업무 주체 위임 (보건복지부장관 → 질병관리청장)

- 반려동물·유기동물 증가*, 새로운 동물 관련 사업 등장으로 동물과의 접촉기회 증가하나, 사람-동물-환경을 포괄하는 연구 부족

* 반려동물 양육가구 : 전체 가구의 25.4% 차지(1,500만명, '22년 농식품부)

나. 주요 추진 계획

① 원헬스 기반 감염병 관리를 위한 협력체계 강화

- 원헬스 전략수립 업무전반을 포괄하는 담당조직 구성·운영 등 추진 체계 정비 및 범부처 통합적 대응을 위한 '국무총리 훈령*' 제정 추진
 - * 원헬스 추진체계 구축 및 운영을 정보공유 및 신속한 공동대응 추진
- 인수공통, 매개체(모기·진드기) 및 식품매개감염병에 대해 사람-가축-반려동물-야생동물-환경을 아우르는 범부처 연차보고서 발간 추진
- 공동대응 역량 강화를 위해 부처간 협력 기반 공동역학조사, 범부처·지자체·민간전문가가 참여하는 합동위험평가 활용 공동모의훈련 실시
- 대국민·고위험군 대상 홍보 다양화, 국제기구 협력네트워크 구축 등 공유 협력체계를 구축

② 인수공통감염병 예방관리 강화

- 가축 등에서 인수공통감염병 발생 시 역학조사 요청 및 결과 상호 공유를 위한 근거를 마련토록 법령 정비
- 통합감시를 위한 동물(반려동물, 유기동물, 산업동물) 및 주요 접촉자(관련 업종 종사자, 반려동물 보호자 등) 대상 감염실태조사 및 항체조사 실시
- 인식 개선을 위해 고위험군(도축업 종사자, 식육가공업자 등) 대상 맞춤형 프로그램 개발 및 관계기관과의 연계교육·홍보 등을 실시

③ 항생제 내성 예방관리 강화

- 범부처 「국가 항생제 내성 관리대책(‘21~’25)」 업무 총괄에 따른 이행점검
- 항생제 내성균 감시체계 확대(Kor-GLASS 권역 추가), 항생제 내성 포럼 및 국내·외 협의체 적극활용
- ASP* 교육과정 개발·전문인력 양성 등을 통해 항생제 적정 사용 유도
 - * ASP(Antimicrobial Stewardship Program) : 의료기관에서 전체적으로 항생제 적정 사용을 도모할 수 있는 항생제 사용관리 프로그램(필요인력, 위원회, 교육 등)
- 대상별 교육·홍보 콘텐츠 개발 및 대국민 캠페인을 통해 항생제 내성에 대한 인식을 제고하고, 올바른 항생제 사용문화 정착 도모

④ 수인성·식품매개감염병 공동대응 강화

- 어린이집·유치원·학교 대상 노로바이러스 예방·대응방안, 살모넬라균 감염증 예방을 위한 산란계 농장 점검 등 다부처 협의체 운영
- 감염병 발생 감시, 역학조사 결과 분석 등으로 다부처 협력 필요 감염병을 발굴하고, 부처별 업무범위 검토
- 계란·계육의 생산, 운송, 유통, 조리까지 감염병 관련 위험요소가 다양한 경로에 존재하는 살모넬라균 감염증 관계부처 공동대응 강화
- 식중독 대응 협력체계를 활용한 집단발생 대응 훈련 참여

다. 성과지표

관리 번호	성과지표명	산출기준(산식)	목표				
			'23	'24	'25	'26	'27
2-1-1	국무총리 훈련 제정	훈령 제정 여부	-	제정	-	-	-
	원헬스 거버넌스 확립(회)	대책위원회 실무협의체 구성·운영	1	2	2	2	2
	원헬스 공동대응 역량강화(건)	역량강화 포럼, 워크숍, 세미나 개최 건수	2	2	2	2	3
	원헬스 교육 및 홍보 확대(개)	원헬스 홍보 전시관(VR 기반) 운영	1	2	3	3	4
2-1-2	인수공통감염병 공동연구 추진 건수(건)	사람-동물 간 인수공통감염병 공동연구 건수	1	1	1	1	1
	대상자별 교육· 홍보 실시(건)	대상자별(대국민, 고위험군, 전문가) 교육 실시 건수	3	3	3	3	4
2-1-3	항생제 내성 관리대책 추진점검(회)	범부처 관리대책 세부 행동계획 점검 횟수	2	2	2	2	2
	항생제 내성 관리 원헬스 협력(건)	항생제 내성 포럼 등 회의체 개최 건수	1	1	1	1	1
2-1-4	수인성 식품매개감염병 대응 협력체계 유지 및 활용(건)	대응 및 협력 건수 (회의, 홍보, 훈련, 역학조사, 협력 대응 등)	10	11	12	13	14

2-2 상시 감염병 예방관리

추진과제	
2-2-1.	의료관련감염 예방관리 강화
2-2-2.	호흡기감염병 예방관리 강화
2-2-3.	수인성·식품매개감염병 예방관리 강화
2-2-4.	매개체 감염병 관리 강화
2-2-5.	예방접종대상 감염병 관리체계 효율화
2-2-6.	필수예방접종 백신확대 및 수급관리 강화

가. 현황 및 문제점

□ 현황

- 의료관련감염 감시체계(KONIS*) 참여 의료기관을 대상으로, 목적 및 대상별 6개 모듈형 감시체계** 운영 및 질관리 실시

* KOran National healthcare associated Infections Surveillance system

** 중환자실, 수술부위감염, 신생아중환자실, 손위생, 중심정맥관관련혈류감염, 요양병원

- 감염관리실 설치 의무 확대(150→ 100병상 이상 의료기관, '21.12월)로 종합병원 규모의 의료기관 대상 감염관리 교육·자문 실시
- '22년 이후 증가 추세에 있는 호흡기감염병 관리를 위하여 개별·집단사례 및 해외유입 연중 대응 및 유행 역학조사 평가·환류·지원
- 수인성·식품매개감염병 발생 역학조사 및 기술지원 및 평가·환류 등 지역사회 확산 방지 노력

【수인성·식품매개감염병 9종 현황】

2급(5종)	3급(1종)	4급(3종)
콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증	비브리오패혈증	수족구병, 장관감염증, 엔테로 바이러스감염증

- 말라리아, 쯤쯤가무시증 등 매개체 전파 감염병의 발생 증가 및 동남아 등을 통한 뎅기열 유입 증가에 대응

- (비의료인 대상 교육 제도화) 의료기관·요양시설 내 비의료인* 대상 감염관리 교육 방안(연간 일정시간 이수) 마련 추진
 - * 의료기관의 미화원 및 간병인, 요양시설 종사자
- (감염관리인력 역할정립) 의료기관 감염관리인력의 실질적 역할 수행 도모를 위해 감염관리인력의 구체적 역할 정립* 추진
 - * 감염관리인력 역할에 대해 세부 가이드라인 제정
- (의료관련감염 예방 주간 지정) 국민들이 의료관련감염에 대한 개념과 중요성을 인지할 수 있도록 인식 주간* 지정 추진
 - * 의료관련감염 예방관리에 대한 필요성 등을 국민들께 등 주간을 활용하여 집중 홍보
- (종합대책 수립 근거 마련) 의료관련감염 예방관리 종합대책 수립을 위해 종합대책 수립 근거 제정 추진
 - * 현재 감염병 기본계획, 결핵관리 종합계획 등의 경우는 개별법에 계획수립을 위한 법적근거가 존재하나 의료관련감염 종합계획 수립을 위한 법적 근거 부재

② 호흡기감염병 예방관리 강화

- 지역사회 환자발생 및 집단감염 대비 신속한 역학조사를 위해 권역 질병대응센터를 포함한 현장 조사체계 개선 및 담당자 교육 내실화
- 다중이용시설 레지오넬라 집단발생 예방을 위해 환경검사 계획 수립 및 시설별 관리 가이드라인 개발 추진
- 인플루엔자 및 호흡기감염병 감시 강화 및 다양한 정보원을 이용한 감시결과 분석·활용

③ 수인성·식품매개감염병 예방관리 강화

- 개별·집단환자 발생 감시, 유행현황 분석·결과 공유 등 중앙-질병 대응센터-지자체 실시간 대응을 통한 감시 강화
- 하절기(5~9월) 및 설·추석연휴 기간동안 전국 보건기관* 24시간 비상방역 연락망 운영
 - * 질병관리청, 17개 시·도 및 보건환경연구원, 전국 254개 보건소

- 권역질병대응센터 및 지자체 담당자, 의료기관 대상 법정감염병 신고기준 등 감염병 감시제도 및 대응 교육 실시

* (중앙) 연 1회이상 교육프로그램 운영, (지자체) 감시기관 대상 교육프로그램 지원 등

④ 매개체감염병 관리 강화

- 국내 토착화된 말라리아(삼일열)의 재퇴치를 위해 ①관리지역 확대* · 강화, ②군집추정사례 관리, ③철저한 복약지도 등을 포함한 <제2기 말라리아 재퇴치 실행계획(2024-2028)> 수립

* 말라리아 위험지역인 인천, 경기·강원 북부(30개 시군구)와 인접한 서울, 경기·강원 남부(18개 시군구)를 잠재적 위험지역으로 포함

- 말라리아·진드기 매개 감염병 다발생지역 집중사례관리 및 고위험군 대상 홍보·소통전략 차별화
- 뎅기열 등 해외 유입 모기매개감염병 감시를 위한 국내 서식 모기 현황 모니터링, 조기발견을 위한 검역단계 능동감시 실시

⑤ 예방접종 대상 감염병 관리체계 효율화

- 로타바이러스 백신 국가필수예방접종 신규도입, HPV 백신 지원 대상 확대 근거 마련 연구 등 국가예방접종 신규 도입 및 지원 대상 확대 타당성 검토
- 빅데이터를 활용한 접종 후 이상반응 능동감시 분석으로 이상사례 의심질환, 신규 이상반응 질환 확인 등 안전관리 체계 강화
- 만12세 이하 어린이 필수예방접종, 고위험군 인플루엔자 접종, 어르신 폐렴구균 접종 등 국가예방접종사업 적기 수행
- 예방접종을 제고를 위해 초·중학교 입학생 대상 접종독려, 예방접종 통합관리시스템을 통한 미접종자 개별 안내, 다문화가정 등 취약계층 안내

⑥ 필수예방접종 백신 확대 및 수급관리 강화

- 위탁 의료기관의 개별구매·접종시행 후 비용청구 방식에서 정부 주도 백신물량 일괄구매 후 현물공급 방식으로 점진적 전환
- 국가예방접종의 백신 공급 중단 사태 방지를 위해 비축 백신을 피내용 BCG, MMR, PPSV 등 3종에서 Tdap까지 추가 확대
- 국가예방접종 백신 보관·유통 안전성을 위해 백신 조달계약 업체 대상 정기적 보관·유통 현장점검

다. 성과지표

관리 번호	성 과 지 표 명	산출기준(산식)	목 표				
			'23	'24	'25	'26	'27
2-2-1	중환자실 중심정맥관 관련 혈류감염률(%)	(중심정맥관관련혈류감염발생건수/ 중심정맥관 사용일수)*1,000	2.24	2.23	2.22	2.21	2.20
2-2-2	인플루엔자 표본감시 신고수행률(%)	신고기관수/인플루엔자 표본감시 지정기관수) * 100	98.2	98.2	98.2	98.2	98.2
2-2-3	역학조사의 완성도(%)	역학조사 완료건수/전수감시 대상 감염병 11종 신고건수 *콜레라, 장티푸스, 파라티푸 스, 세균성이질, 장출혈성대장 균감염증, A형간염, 홍역, 풍진, 백일해, b형헤모필루스인플루 엔자, 수막구균감염증	85.0	86.0	87.0	88.0	89.0
2-2-4	말라리아 퇴치 인증	말라리아 국내 환자 발생수(명)	300	200	100	50	0
	역학조사서 SFTS노출 추정지역 조사율(%)	(노출 추정지역 조사건수 /역학조사 건수)*100	72	74	76	78	80
2-2-5	영유아 완전접종률 (%)	[기본 접종 5종* 완전접종자 수 ÷ 접종대상자수]×100 * B형간염, DTap, 폴리오, 폐렴구균, Hb 1~3차	>95	>95	>95	>95	>95
	국가예방접종 접종률(%)	[(3세 어린이 국가예방접종* 접종자 + 인플루엔자 국가예방 접종자 수**) / (3세 어린이 + 인플루엔자 국가예방접종 사업 대상인구수) × 100] * BCG 1회, B형간염 3회, DTap 4회, 폴리오 3회, 폐렴구균 4회, Hb 4회, MMR 1회, Var 1회, 일본뇌염 사백신 3회(생백신 2회) ** 6개월~13세 이하, 65세 이상	77	77.2	77.4	77.6	77.8
2-2-6	국가예방접종 백신 수급안정률(%)	6개월 이상 안정 수급(공급)한 백신 수/ 국가예방접종 백신 제품 수	>90	>90	>90	>90	>90
	국가예방접종 비축백신 비축률(%)	비축량/비축목표량	26	28	30	32	34
	국가예방접종 백신 조달(보관) 유통업체 점검률(%)	실제 현장 점검업체수/ 조달업체 수	100	100	100	100	100

2-3 만성 감염병 퇴치 추진

추진과제

2-3-1.	결핵 퇴치 추진
2-3-2.	에이즈 및 성매개감염병 예방·관리대책 강화
2-3-3.	바이러스간염(B형·C형) 퇴치 추진

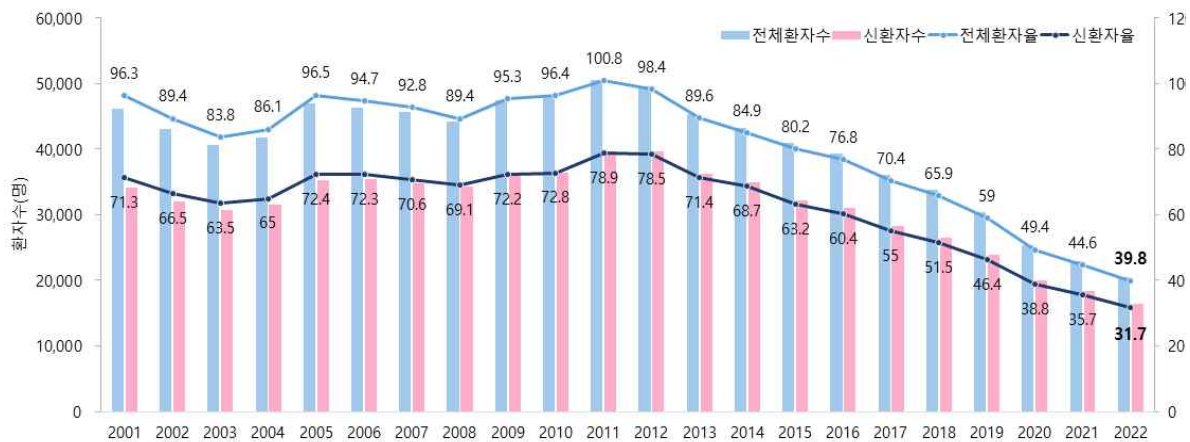
가. 현황 및 문제점

□ 현황

- 결핵 발생률(10만명당)은 전세계 증가세 전환에도 불구하고 '11년 발생 최대치 이후 연평균 7.9%씩 지속적으로 감소

* '21년 발생률(전년대비) : (전세계) 4.5% 증가, (OECD) 3.5% 증가, (국내) 8.0% 감소

【결핵 환자수 및 환자율 현황('01~'22)】



- 결핵발생 감소·퇴치를 위하여 '예방-조기발견-환자관리'의 전주기 지원정책을 확립하여 지속 가능한 국가 결핵관리체계 운영
- 자가진단키트 배포 등 HIV 조기발견을 위한 감염취약군 검진 접근성 제고, 익명검진 이용 활성화 등 HIV/AIDS 예방관리사업 실시
- '성매개감염병 예방관리대책('22~'26)'을 수립하여 매독 퇴치, 성매개 감염병 의료접근성 향상, 인식개선사업 등 추진
- 바이러스 간염(B형·C형)의 만성화(간경변, 간암 등)에 따라 질병부담 증가

* 간암 환자의 약 70%는 만성 바이러스 간염(B형·C형)에서 기인

□ 문제점

- 결핵 발생률은 여전히 OECD 가입국(38개국) 중 1위(26년 연속)이며, 고위험군·취약계층의 결핵·잠복결핵감염 검진 잔여 사각지대 존재
- 결핵환자의 고령층 비중 증가 등으로 결핵치료 성공률 정체
- 성매개감염병인 매독의 경우 일부 의료기관에서만 신고되는 표본 감시체계로 국한하여 예방관리 사각 발생
- 바이러스 감염의 통합 및 체계적인 관리체계 미흡
- 바이러스 감염은 대부분 무증상이 많아 조기발견 한계가 있으며, 바이러스 감염에 대한 일반국민·의료인의 인지도는 저조*

* (일반인) B형간염 79.3%, C형간염 34.0% / (의료인) C형간염 치료법 미인지 25.0%

나. 주요 추진 계획

① 결핵퇴치 추진

- 결핵 고위험군 중심의 검진비 지원 등 검진 사각지대 축소
- 치료성공률 제고를 위해 다제내성결핵 환자, 취약계층·비순응 결핵 환자 맞춤형 복약관리 및 지역사회 복지자원과 연계
- 결핵퇴치 기반 가속화를 위해 BCG백신 품목허가·생산공급 기반 마련, 치료기간 단축 및 효과개선을 위한 치료제 후보물질 발굴
- 안정적 결핵관리정책 추진·지원 기반 강화를 위해 국가결핵관리 통합 DB 구축, 결핵관리 분야 국제부담금 기여 및 저개발국 재정·기술지원

② 에이즈 및 성매개감염병 예방·관리대책 강화

- 후천성면역결핍증 퇴치, 특히 청년층 및 감염취약군의 예방전략 등 신규감염 감소를 위한 제2차 HIV/AIDS 예방관리대책 마련

* 조기발견 및 조기진단 체계 강화, 환자 및 접촉자 관리, 연구개발 및 예방 치료, 생존 감염인의 동반질환(결핵, 매독 등) 관리를 위한 정책과제 발굴 등

- 조기발견·상담·조기치료 강화를 위해 찾아가는 검진 및 의료기관 감염인상담사업·에이즈예방지원센터 확대
- 일반 국민대상 인식·행태조사, 세대별 홍보콘텐츠 개발, 다변화된 홍보 플랫폼 활용으로 성매개감염병 예방관리 교육·홍보 내실화

③ 바이러스 감염(B형·C형) 퇴치 추진

- ‘바이러스 감염(B형·C형) 관리 기본계획’ 수립으로 세부과제별 체계적 관리기반 마련
- 국가건강검진 내 C형간염 도입 검토, 특수집단 검진 및 사후관리 체계 구축 등 능동적 조기발견 및 치료연계

【바이러스 감염 검진 사후관리 대상자 확대 방안(안)】

일반인구	· 민간건강검진('23), 병역판정 신체검사('24), 국가건강검진('25) 연계
특수집단	· 북한이탈주민, 교정시설 재소자('23), 주사용 마약사용자('24) 등 검진 및 사후관리 지원

- 치료접근성 및 치료율 제고를 위해 감염의 이해·치료방법 등 대국민 홍보와 동시에 일차진료의 대상 임상진료지침 개발·보급

다. 성과지표

관리 번호	성과지표명	산출기준(산식)	목표				
			'23	'24	'25	'26	'27
2-3-1	신고 결핵 신환자율 (명/10만 명)	$(A / B) \times 100,000$ *A: 결핵정보시스템에 신고된 결핵신환자 수 *B: 주민등록연앙인구	28.0	24.3	21.1	18.4	16.0
	결핵환자 치료성공률(%)	$(A / B) \times 100$ *A: B 중 결핵치료 성공자 (완치+완료) 수 *B: 다제내성결핵 제외 사업전년도 결핵환자수	81	82	83	84	85
	결핵환자 접촉자 잠복결핵감염 치료관리율(%)	$\textcircled{A} \times 0.6 + \textcircled{B} \times 0.4$ \textcircled{A} 결핵환자 접촉자 잠복결핵감염 치료시작률 : $(A/B) \times 100$ *A: 가족·집단시설 접촉자 잠복결핵 치료시작자 수 *B: 가족·집단시설 접촉자 잠복결핵 치료대상자 수 \textcircled{B} 결핵환자 접촉자 잠복결핵감염 치료완료율 : $(C/D) \times 100$ *C: 가족·집단시설 접촉자 잠복결핵 치료완료자 수 *D: 가족·집단시설 접촉자 잠복결핵 치료완료예정 자수	70	71	72	73	74
2-3-2	HIV 감염인 치료 참여율(%)	전년도 치료받은 감염인 수 /전년도 생존 감염인 수 $\times 100$	94.0	94.5	95.0	95.5	96.0
	HIV 감염인 체내 바이러스 억제율(%)	바이러스 1,000 copies/ml 미만인 감염인 수/치료받는 감염인 수 $\times 100$	95.0	95.5	96.0	96.5	97.0
2-3-3	바이러스 간염(B형·C형) 사망자 수(명)	질병분류 B18*(만성바이러스 간염)으로 인한 사망자 수(명) * B18.0, B18.1, B18.2, B18.8, B18.9	407	395	384	373	361

2-4 감염병 고위험군 보호·관리 강화

추진과제

2-4-1.	감염취약계층 감염병 예방 및 관리
2-4-2.	교정시설 감염병 예방 및 관리
2-4-3.	군 감염병 예방 및 관리
2-4-4.	학생 감염병 예방 및 관리

가. 현황 및 문제점

□ 현황

- 다문화가정·장애인·어린이·요양시설 거주자 등 감염병 취약계층 대상 다양한 방식의 맞춤형 예방 교육 및 홍보 실시
- 법무부 교정시설 감염병관리지원단 구성·운영, 전국 교정기관 감염병 담당자 교육 등 교정시설 감염병 예방관리 자체 대응력 향상 노력
- 발열환자 관리지침(19년), 신증후군출혈열 백신 전장병 접종(20년), 감염병 감시지원체계 개발 연구용역(22년) 등 군 감염병 예방관리 실시
- 초·중학생 예방접종 이력관리, 학교 내 감염병 발생 시 효율적 대응을 위한 매뉴얼 제작 등 학교보건정책 내 감염병 예방관리

□ 문제점

- 취약계층 대상 감염병 교육·홍보의 확대 및 효과성 제고를 위해 복지부·교육부 등 관련부처 협력 필요
- 교정시설은 3밀(밀폐·밀집·밀접) 환경 등 감염병 예방 및 관리에 매우 취약한 시설로서 체계적인 예방관리 대책 필요
- 군내 감염병 발생 대비 신속한 감시, 대응조치 및 의사결정 지원을 위한 전군 통합 감시정보체계 구축 필요
- 학교 내 감염병 발생 및 대응과 관련하여 각 가정과의 소통 부재 등으로 인해 학교 내 감염병 관리체계에 대한 학부모 불만 발생

나. 주요 추진 계획

① 감염취약계층 보호대책 수립

- 장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼 고도화, 장기요양기관 감염관리매뉴얼 마련 등 감염취약계층 감염병 예방관리 매뉴얼 정비
- 장애인거주시설 감염관리자 지정, 장기요양기관 감염관리교육체계 마련, 보육 교직원 안전교육 플랫폼 운영 강화 등 감염관리 교육체계 마련
- 장기요양기관 평가지표 반영, 어린이집 감염병관리 모니터링 체계 구축·운영, 장애인 전용 격리병상 운영 등 감염관리 평가 및 모니터링

② 감염취약계층 대상 감염병 예방·관리

- 청각장애인, 다문화 아동 등 감염취약계층 대상 교육자료 개발 및 감염병 예방교육
- 북한이탈주민의 안전한 국내 정착 및 감염병 유입차단을 위한 건강 검진, 예방접종 실시 등

③ 교정시설 감염병 관리 체계 구축 및 운영

- 교정시설 감염병관리지원단 구성·운영으로 교정시설별 특성에 맞는 감염병 대응계획 수립 자문
- 감염병 관리 전문성을 위해 연1회 교정시설 자체인력을 대상으로 감염병 관련 집합교육 실시 및 감염병 담당 직원 양성
- 매년 노인·만성질환자·면역저하자 등의 수용자와 의료 관련 업무 종사자에게 인플루엔자 백신 예방접종 실시

④ 군 감염병 예방 및 관리체계 구축

- 감염병 관련 정보체계와 자료를 연계하여 과학적 데이터에 근거한 전군 통합 감염병 감시지원체계 개발

* '23년 감염병 감시지원체계 ISP 사업 완료, '27년 시스템 개발 완료 추진

- 군 발생 가능성이 높은 아데노바이러스 폐렴 등 감염병 백신 연구 개발 및 신속현장진단 기술, 차세대 유전체 정보분석 기술 개발 추진
- 군 감염병 매개체 감염병매개체 채집·분석 등 감염병 매개체 지리 정보체계(GIS) 구축 및 감염병 진단기술 확보
- 입영장병 대상 신증후군출혈열 등 6종, 군보건의료인·식품취급종사자 대상 장티푸스 백신 등 2종 접종, 말라리아 위험지역 장병 예방화학요법 실시
- BL3 연구시설 확충, 역학조사 인력 등 전문교육, 효율적 방역을 위한 방제장비 등 감염병 예방관리 인프라 확충

5 학생 감염병 예방 관리 체계 구축

- 국가필수예방접종 확인 대상을 초·중학교에서 시행하고, 학교급별 감염병 예방관리 교육자료 개발·보급

【'22년 예방접종 확인사업 결과】

구 분	확인 전	확인 후	비고
초등학생	85.0%	91.8%	6.8%p 상승
중학생	64.2%	72.8%	8.6%p 상승

- 코로나19 대응 경험을 토대로 평시·위기시 구분하여 학교급별 특성을 고려한 학생 감염병 예방·위기대응 매뉴얼 보완
- 유치원·초등학교(저학년/고학년)·중학교·고등학교용으로 각각 구분한 수족구병·수두·인플루엔자·결핵·코로나19 감염병예방 교육자료 개발
- 학교와 각 가정 간 감염병 예방·발생 등 주요사항에 대한 소통 강화

다. 성과지표

관리 번호	성 과지 표명	산출기준(산식)	목 표				
			'23	'24	'25	'26	'27
2-4-1	감염병 위기 대비 장애인 대상 대응 매뉴얼 관리	감염병 위기 대비 장애인 대상 대응 매뉴얼 개정	개정	개정	-	-	-
	감염병 취약시설 노인 대상 대응 매뉴얼 마련	장기요양기관 감염관리 매뉴얼 마련	마련	배포	-	-	-
	취약대층 교육자료 개발(건)	취약계층을 위한 감염병 예방 교육자료 (퀴즈앱, 동영상, 팸플릿 등)	5	6	7	8	9
	동하절기 정기안전 점검율(%)	동 하절기 어린이집 대상 안전점검율 = 안전점검 개소수/전체어린이집 개소수	30	30	30	30	30
2-4-2	감염병관리지원단 정기회의(회)	교정시설 방문 및 정기회의 개최	2	2	2	2	2
	감염병 대응 역량 강화(%)	(감염병 담당 직원 수/ 감염병 교육 이수한 담당 직원 수)*100	80	82	84	86	88
	인플루엔자 백신 접종(%)	(62세 이상 수용자/ 인플루엔자 백신 접종한 62세 이상 수용자)*100	85	86	87	88	89
2-4-3	군부대 감염병 감시지원체계 개발 추진률(%)	산출기준 - 단계별 개발 추진률 산출 측정산식 - ISP사업×10% + CIO심의 건의 및 예산반영×20%+ 1단계사업 개발×20% + 2단계사업 개발×30% + 3단계사업 개발×20%	10	30	50	80	100
2-4-4	학교 감염병 예방 위기대응 매뉴얼 보완	매뉴얼 개정	개정	-	-	-	-
	법정감염병 예방접종 확인 확대사업	유치원 대상 법정감염병 예방접종 확인 시스템 개편	-	-	시스템 개편	현장 적용	-

3 | 감염병 관리를 위한 연구 및 기술혁신

3-1 | 근거중심 방역체계 강화

추진과제	
3-1-1.	방역통합정보시스템 구축
3-1-2.	지속가능한 역학조사 및 분석 역량 강화
3-1-3.	감염병 예측을 통한 방역정책 근거 마련

가. 현황 및 문제점

□ 현황

- 검역정보관리, 감염병관리통합정보지원, 예방접종관리 등 감염병 대응 단계별 정보시스템이 개별적으로 구축·운영
- 신용카드 사용정보, 동선정보 등 유관기관 역학관련 정보가 연계된 역학조사지원시스템 운영으로 정보수집 안정화·감염경로 추적 효율화
- 한국형 코로나19 확진자 유행 예측모형 도입('20년), 코로나19 확진자·중환자·사망자 유행 예측모형 도입('21.상), 백신효과 등이 반영된 코로나19 유행 예측모형 개발('21.하) 등

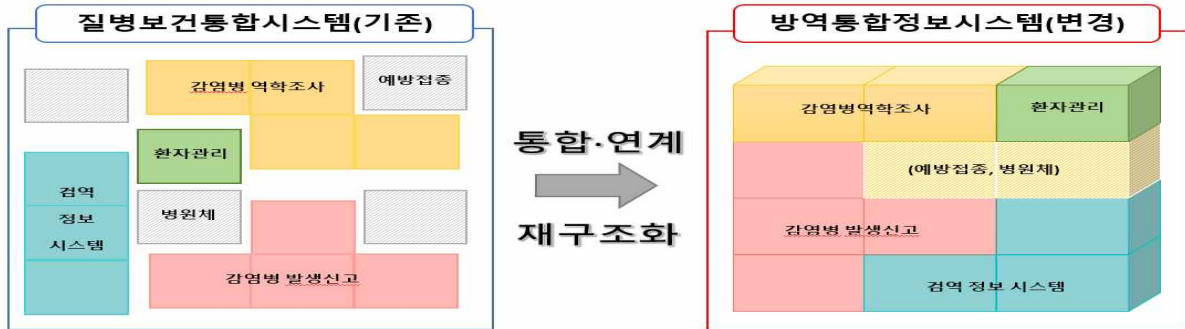
□ 문제점

- 감염병 대응 소단계 업무절차* 및 부서별로 정보가 분절되어 있어, 감염병 환자 개인별 연속적인 정보관리 곤란
 - * 검역, 감염병 신고·보고, 병원체 확인, 역학조사 등
- 역학조사 체계의 미흡, 자료수집 항목의 비표준화, 정보의 사유화 등 신속 대응·분석에 한계
- 감염병 예측을 위한 지속적 파라미터 고도화, 분석결과 타당성 확보, 산출결과의 과학적 의사소통 등 위해 다분야 전문가 협력 필요

나. 주요 추진 계획

① 방역통합정보시스템 구축

- 분절된 감염병 대응 **순 과정**(검역, 신고/보고, 병원체 검사, 역학조사 등)의 시스템 통합·연계, 수집항목의 표준화·모듈화 추진



- * (1단계) 검역~감염병관리시스템 통합, 예방접종시스템 연계('23下),
(2단계) 감염병 빅데이터 플랫폼 구축('24.)

- 감염병 관리체계 개편을 통한 데이터 거버넌스 구축 및 역학 정보의 체계화·표준화* 추진, 신종감염병 발생 시 공동 활용

* 역학조사서 임상증상(계통 기반), 진단검사의 방법(도구 기반) 등 표준화 추진

- 효율적인 시스템 재배치 및 서버 증설 등을 통해 대규모 환자 발생에도 시스템 운영의 안정성 확보
- 정책연구 활성화를 위한 데이터 개방, 감염병 관련 누리집 통합, 시각화된 통계 추이 정보(대시보드) 등 정보 개방 추진

② 지속가능한 역학조사 및 분석 역량 강화

- 감염병 유행 시 신속 대비대응을 위한 중앙역학조사반 훈련을 통한 기획조사·분석 역량 강화
- 신속·유연하고 지속가능한 대응체계를 유지하고, 역학 정보 수집·분석, 평가도구 개발 등을 통한 분석기술 강화

* 감염병 특성 파악을 위한 핵심 지표(잠복기, 세대기 등) 산출 도구 개발 및 분석 훈련

** 잠복기, 세대기, 2차발병률 등 핵심 역학정보 신속 파악

- 효율적인 역학조사 지원을 위한 관련 시스템(EISS) 운영체계 개선*
 - * 운영규정 정비, 등록 정보 자동파기 기능 개발 및 적용을 통한 개인정보관리 강화
- 예방접종 효과평가 분석 등 빅데이터 기반 역학적 특성분석으로 감염병 대응 전략 수립 및 정책 근거 마련 지원
- 건물유형, 환기조건 등에 따른 공기감염 위험도 평가 프로그램 활용
호흡기 감염병 고위험 다중이용시설 실내환기 위험평가 기준 마련

3] 감염병 예측을 통한 방역정책 근거 마련

- 시나리오 기반 중장기 예측모형 개발을 통하여 다학제적 감염병 관리 효과 분석
- 정밀한 예측모형 확립, 방역정책 수립 의사결정을 위한 예측 고도화 및 예측 결과 공개로 정책 수립 근거 투명성 확보
 - 고성능컴퓨터를 활용하여 발생규모, 전파력 등 유행상황 예측하고 병상, 장비, 시설 등 필수 의료자원 소요 추계
 - * AI 기반 예측 모형 3종 추가 개발(현재 1종), 고성능 계산 프로세서(IPU)가 탑재된 장비 도입
- 효율적 자원배분을 위한 모형을 개발하고, 다학제적 전문가 위원회 운영을 통하여 정량적 의사결정 체계 구축

다. 성과지표

관리 번호	성 과지 표명	산출기준(산식)	목표				
			'23	'24	'25	'26	'27
3-1-1	방역통합 정보시스템구축	구축 여부	시범 운영	개통	-	-	-
	감염병 빅데이터 플랫폼 구축	구축여부	-	구축	-	-	-
	감염병 빅데이터 플랫폼 활용(건)	빅데이터 분양건수	-	-	1	3	5
	감염병 발생신고 서식 개정 및 전수 감시감염병 표준 역학조사서 마련	개정 및 마련 여부	개정	-	-	-	-
3-1-2	현장 역학조사 역량 강화를 위한 툴킷 (지침, 매뉴얼) 개발 건수	현장 역학조사 지원 툴킷(지침, 매뉴얼) 개발 건수	2	2	2	2	2
3-1-3	감염병 특성별 예측 모형 개발(건)	모형 산출 건수	2	2	1	1	1
	의료 자원 배분을 위한 정량적 결과 지원(건)	의료 자원 배분 근거 산출 건수	2	2	1	1	1

3-2 감사·조사체계 다각화

추진과제	
3-2-1.	호흡기 감염증 원인 바이러스 통합감시체계(K-RISS) 운영
3-2-2.	감염병 병원체 감시 강화
3-2-3.	매개체 감시 강화
3-2-4.	하수(下水) 기반 감염병 감시체계 구축
3-2-5.	국가 감염 조사체계 구축 및 운영

가. 현황 및 문제점

□ 현황

- 최근 환경변화 등으로 신·변종 세균, 바이러스의 출현 가능성이 증가, 코로나19 이후 이러한 상황은 더욱 가속화될 것으로 예측
- 국내 항생제 사용량은 OECD국가 3위 수준으로 최근 항생제 오남용과 부적절한 처방으로 주요 항생제 내성률 지속 증가 추세
- 기후변화 대응 감염병 매개체 감시 거점센터 운영, 다부처 협력 고공포집감시를 통한 해외유입매개체 감시 협력 실시
- 기존 감염병 감시 체계의 한계점을 보완 할 수 있는 하수 기반 감염병 감시의 국제적 활용* 증가
 - * (WHO) 코로나19 환경 감시 中 하수 감시 지침 발표(22년 4월), (미국 CDC) 국가 하수 기반 감염병 감시 시스템(NWSS) 전 지역(1,300곳 이상) 운영 중(23년 1월)
- 코로나19의 정확한 감염 규모 확인 및 유행 위험요인 분석을 위하여 전국 17개 시·도 대표성 있는 표본추출로 항체양성률 조사('21.9월)

□ 문제점

- 환경오염, 기후변화로 인한 해외감염병 유입 등 새로운 위해요소 등장으로 감염병 발생 예측과 확산방지 등에 어려움 증가
- 항생제 내성균 확산은 환자 사망률, 의료비용 상승 등 사회경제적 손실을 초래할 수 있어 항생제 내성 감시체계 강화 필요

- 인체에 대한 감염병 예방관리는 질병청·복지부, 가축 대상은 농림부, 야생동물은 환경부 등 관리 대상에 따른 소관기관 이원화
- 지역별 하수 감시 결과 비교 분석을 위한 실험실 표준화 필요
- 포스트 코로나 전환 후 **코로나19** 재유행 및 신변종 감염병, 법정 감염병에 대한 신속 대응을 위해 지역사회 감염병 감시방법의 다각화 필요

나. 주요 추진 계획

① 호흡기 감염증 원인 바이러스 통합감시체계(K-RISS) 운영

- 지역사회 호흡기유증상자 대상 **코로나-19**, 인플루엔자 등 호흡기 감염병 감시체계 운영
- **코로나19** 변이분석 등을 호흡기바이러스 감시망 내 포함하고, 기저 질환자·고령층과 같은 고위험군 등을 포함한 국내 감시체계 고도화
- 국내발생 호흡기감염병 병원체 발생과 특성분석 결과를 주간정보지, 홈페이지 등에 주기적 공개하여 대국민 환류 실시

② 감염병 병원체 감시 강화

- 항생제 내성 장내세균, 의료감염, 결핵 등 일부 병원체 중심의 감시 체계를 8종(23)→13종(27)으로, 대상기관을 17개(23)→24개(27)로 확대
- 감염경로 및 감염원 규명을 제고를 위해 분자역학기술 활용 항생제 내성균 분석, 비배양·배양 기반 항결핵제 내성균 신속진단법 개발
- 국제공조를 위해 영국 보건부와 아시아 항생제 내성 특성분석·정보공유, 미국 CDC 주도 국제 항생제 내성균 분포 조사 참여
- 급성 호흡기 세균감염증, 수인성·식품매개감염병, 노로바이러스 등 지역사회 감염병 발생 조기인지를 위한 감시체계 확대 운영
- 국내 유행 감염병 원인 병원체(세균, 바이러스, 원충 등) 발생 동향 및 백신효과·치료제 내성 등 유행주 특성 분석결과 실시간 정보 제공

③ 매개체 감시강화

- 다부처 및 지자체 매개체 감시정보 통합분석체계 VectorNet 활성화로 원헬스(One-health) 기반 감염병 매개체 감시·관리 구축
- 분자역학 감시역량 강화로 말라리아 유입 및 전파 근거를 제시하고 말라리아 매개모기 발생 예측 기반 주의보·경보체계 운영
- 간흡충 유행지역 중심 실태조사로 퇴치를 위한 감시정보 제공
- 열대풍토질환 관리 강화를 위한 해외협력실험실 운영

④ 하수(下水) 기반 감염병 감시체계 구축

- 전국 17개 시·도별 하수처리장 중심 주기적 감시, 감시결과 통합·분석, 하수감시 실험실 고도화 및 표준화
 - * ('23년) 17개 시도 (하수처리장 감염병 감시율 50%) → ('24년) 전국적 하수 감시 대상 지역 확대 (하수처리장 감염병 감시율 60%)
 - ** 참고: (측정방법) 감시 대상 하수처리장 처리지역 시군구 수 대비 당해 감시 대상 500톤 이상 공공하수처리시설의 처리대상 시군구 수의 비율
- 하수 기반 감염병 감시대상 병원체 종류 확대 운영 및 하수감시 결과 대국민 공개
 - * 코로나, 노로바이러스, 인플루엔자, 항생제 내성균 4종 → 국내 유입 신종감염병 추가 확대
- 지역·부처·학계·연구기관이 참여하는 지역 거버넌스 기반 지역 특화 하수감시체계 운영 및 지리정보연계 감시 실시

⑤ 국가 감염 조사체계 구축 및 운영

- 신종 변이바이러스 신속면역분석으로 재확산 가능성 평가체계 구축
- 신종 감염병 유행 대비 「팬데믹 대응 면역학적 감시 체계(한국형 PREMISE*)」를 구축하여 백신 후보물질 개발, 임상 평가 등에 활용
 - * PREMISE(Pandemic REsponse REpository through Microbial and Immunological Surveillance and Epidemiology): 미국 NIH/NIAID의 면역 감시 체계
- 계절 인플루엔자 등 대유행 가능성 높은 감염병의 예방접종 효과 분석을 위한 정기 조사 체계 마련

- 돌발유행, 신·변종 감염병 등 우선 조사 필요 감염병 및 고위험군에 대한 정기·수시 항체조사

다. 성과지표

관리 번호	성과지표명	산출기준(산식)	목표				
			'23	'24	'25	'26	'27
3-2-1	병원체 감시정보 제공 건수	$\Sigma[\text{감시정보 제공 건수} + \text{보도자료} + \text{주간건강과질병}]$	52	53	54	55	56
3-2-2	항생제 내성 감시 대상 균종 확대건수(증)	$\Sigma\text{감시 대상 균종 수}$	8	10	11	12	13
	항생제 내성 감시기관 확대건수(개소)	$\Sigma\text{감시참여기관 건수}$	17	19	22	23	24
3-2-3	근거기반 매개체 방제 활용률(%)	근거기반 매개체 방제 활용 기관수/ 전체 보건소*100	2	4	6	8	10
	벡터넷감시자료 등록률(%)	벡터넷 감시자료 등록 기관수/등록 대상 기관수*100	75	80	85	90	95
	말라리아 분자역학감시율 (%)	$(\text{분석건}/400\text{건}) * 100$	-	25	50	75	100
3-2-4	전국 하수처리장 감염병 감시율(%)	$(\text{하수 감시 시군구 수} / \text{전국 500톤 이상} \text{하수처리장 보유 시군구 수}) \times 100\%$ * (2020년 하수도 통계기준) 공공하수처리시설(500톤이상) 보유 시군구 수 180개소	50	60	65	70	75
3-2-5	감염 조사 체계 구축	$\Sigma[(\text{표본 및 조사 설계} \text{건수} \times 1.5) + (\text{자문회의} \text{건수} \times 0.8)]$	2.3	3.1	4.6	5.4	6.2
	감염 조사 결과 환류	$\Sigma[(\text{면역도 조사 수} \times 1.5) + (\text{자문회의 건수} \times 1) + (\text{브리핑 및 보도자료 건수} \times 1)] + (\text{주간 건강과 질병 및 논문} \text{게재건수} \times 0.8)]$	4.3	5	5.9	6.7	7.5

3-3 감염병 진단기술 고도화

추진과제

3-3-1.	미래·원인불명감염병 진단기술 개발 및 고도화
3-3-2.	감염병병원체 진단기술 개선

가. 현황 및 문제점

□ 현황

- 신종·원인불명 감염병에 의한 공중보건위기에 대비하기 위한 진단 검사법의 구축 요구 증대
- 일반PCR 유전자검사는 정량적 결과가 나오는 실시간PCR법으로 전환, 효소면역분석법(ELA) 적용을 통해 일관된 항체검사결과 도출
- 에볼라 등 발열성 질환 의심신고 시 황열·뎅기열·말라리아 등 유사 증상 유발 질환에 대한 감별진단 동시 진행으로 감염원 규명

□ 문제점

- 병원체가 특정되지 않는 원인불명 감염병 병원체 규명을 위해 다양한 기술적 접근의 진단검사법 및 분석체계 마련 필요
- 감염병 발생 시 여러 병원체 동시 검사, 유행주 특성 분석 등에 많은 시간 소요

나. 주요 추진 계획

① 미래·원인불명감염병 진단기술 개발 및 고도화

- 신경계·호흡기·장관계 감염병 병원체 진단법 개발을 확대하고, 원인불명 병원체 규명을 위한 다중검사 분석법 개발 추진

- 차세대염기서열분석법(NGS) 활용 증상기반 다중검사 분석법*, 병원체 기반 판(PAN) PCR 분석법 순차 구축

* 유사 증상을 보이는 감염병(예: 유사한 호흡기증상을 보이는 코로나19, 인플루엔자 등)을 동시에 검사·분석하여 신속히 원인병원체를 확인하는 분석법

** ('23년) 신경 24종(NGS 기반) → ('24년) 호흡기 26종(NGS 기반) 개발 추진

- 새로운 미래감염병 선정 및 선제적 검사법 구축, 기존 검사법 검증 등 미래감염병 대응전략 마련

② 감염병병원체 진단기술 고도화

- 병원체 진단 및 특성분석법의 키트 및 패키지화로 유사한 임상증상 질환에 대한 다중진단체계 구축
- 항원 교차반응으로 최종 검사결과 판정이 지연되는 검사법을 개선, 신속한 면역검사체계 구축

다. 성과지표

관리번호	성과지표명	산출기준(산식)	목표				
			'23	'24	'25	'26	'27
3-3-1	다중검사법 개발 및 개선(건, 누적)	다중검사 분석법 개발 또는 개선* 건수 * 기존 검사법의 민감도, 특이도 향상을 위한 검사조건 변경 등	1	2	3	4	5
	미래감염병 검사법 개발 및 검증(건, 누적)	미래감염병 검사법 개발 및 검증* 건수 * 기 확립한 검사법의 성능평가 등	1	2	3	4	5
3-3-2	감염병 검사법 개발건수(건, 누적)	Σ평가 완료된 검사법의 수	-	1	3	4	6

3-4 백신 및 치료제 개발 연구 주도

추진과제	
3-4-1.	백신 연구개발 전주기 지원 강화
3-4-2.	감염병 대응 백신개발 기술 고도화
3-4-3.	감염병 위기대응을 위한 치료제 개발기술 고도화
3-4-4.	감염병 대응 백신·치료제 임상지원 강화

가. 현황 및 문제점

□ 현황

- 코로나19 등 신종감염병 대응 백신 개발속도가 비교적 늦어 백신 수급의 해외 의존도 높은 상황
 - * (백신개발속도) 미국 약 350일(화이자 '20.12월), 한국 2년 이상('22.상반기)
- 국립보건연구원-모더나社 MOU, 국립감염병연구소-(미)NIAID 공동 연구협약 등 mRNA 백신 등 연구개발 강화를 위한 협력 기반 구축
- 반복되는 신규변이 출현, 결핵·SFTS와 같은 미해결감염병 등에 대한 치료제 개발 분야 연구인프라 강화 요구
- '제3차 국가감염병위기대응기술개발 추진전략('22~'26)'에 따라 임상 중심 연구개발, 필수백신 자급화, 치료제 개발 등 R&D 실시 중

□ 문제점

- 백신개발 인프라·기술경쟁력 등 전반적으로 뒤쳐져 있으며 감염병 발생 시에만 관심도 증가로 투자 집중, 종료 후에는 소홀
- 일원화된 감염병 표준치료, 다양한 환경 및 환자요인에 의해 특화된 난치성·미해결 감염병 치료 기술 부족
- 신종감염병의 불확실성으로 기업 주도의 백신·치료제개발이 어렵고 연구개발을 위한 민·관 R&D 협력 네트워크도 초기 단계

나. 주요 추진 계획

① 백신 연구개발 전주기 지원강화

- 다부처, 개발업체, 국제기구 등이 협력하여 기초~(비)임상 전주기 연구개발 및 지원을 실시하여 기술경쟁력 확보
- 민간기관이 공공백신개발지원센터에 시험분석 의뢰 시 체계적으로 지원하기 위하여 표준업무절차 및 정보시스템 구축 운영

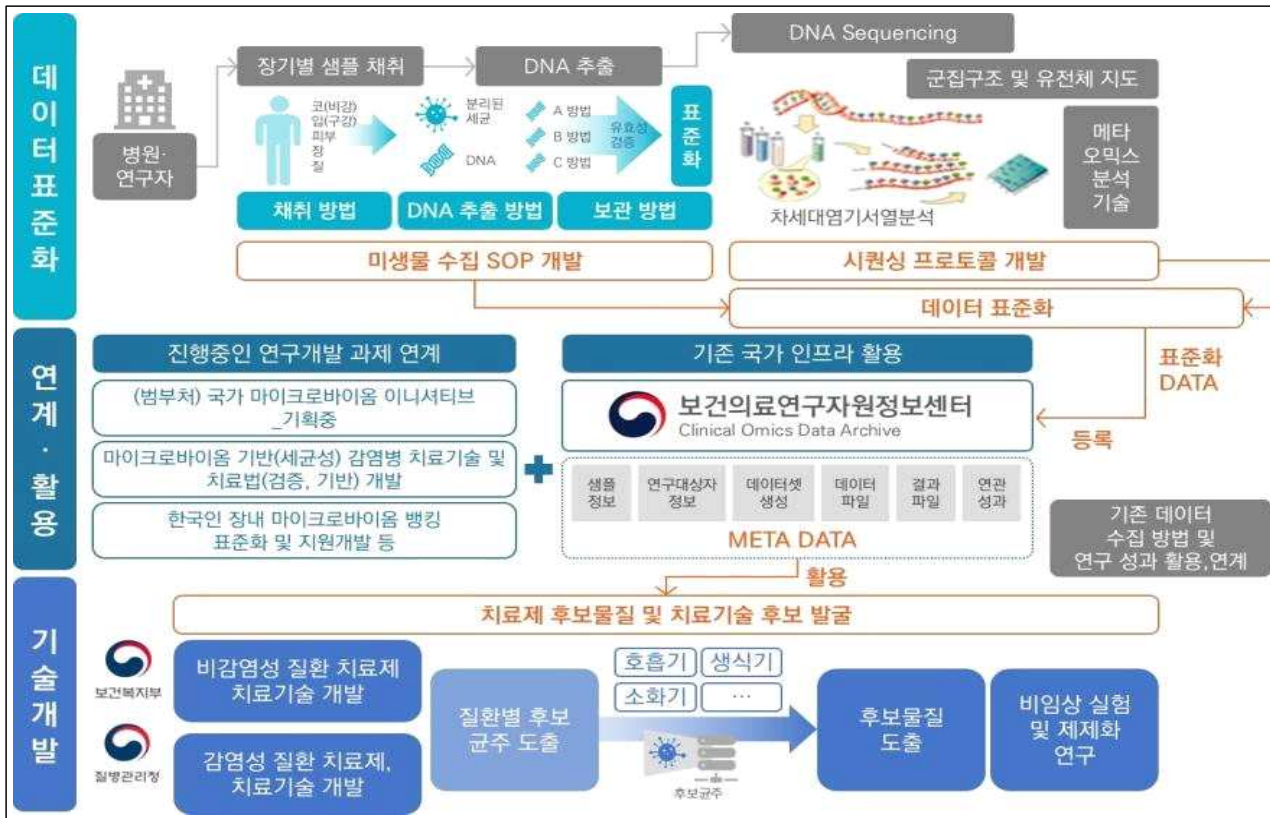
② 감염병 대응 백신개발기술 고도화

- 범부처 협력을 통해 mRNA 백신 핵심기술 확보 및 신속개발을 위한 비임상지원
- 미해결감염병(결핵, SFTS 등), 공공안보(두창, 아데노55형), 신·변종 감염병(니파, 뎅기열 등) 대응 백신 연구개발 지원
- 국내 개발 백신 후보물질에 대한 면역효능평가 및 mRNA, 약물 전달기술 등 국내 개발 기술 자원에 대한 비교평가
- 국내외 백신 개발사 및 연구진과 공동연구 등을 통한 mRNA 백신 등 다양한 백신플랫폼 구축 협력 및 핵심기술 개발
- 신속한 백신개발을 위해 구축된 '첨단백신공정기술 센터'(백신라이브러리) 건립 및 운영하여('24~'27 예정) 항원 발굴하고 팬데믹 대응 시제품 비축
 - * ① (비)임상시험용 백신 시료 생산·분석 시설, ② 백신 라이브러리* 운영, ③ (AI기반) 인공지능 기반 백신 후보물질발굴 및 (비)임상데이터분석 플랫폼 구축

③ 감염병 위기 대응을 위한 치료제 개발기술 고도화

- 결핵 등 미해결감염병 대상 차세대 치료제 및 병원기반 인간 마이크로바이옴 사업 추진
- 신·변종 바이러스 감염병 치료제 개발을 위하여 고효율 치료물질 발굴, 국내외 공동개발 및 임상시험 협력 등 중장기 전략 수립

【병원기반 인간 마이크로바이옴 연구개발사업 체계도】



- 고위험 감염병 제어기술 및 연구정보 교류 등을 위한 BL4 보유 국외 연구기관과의 상호협력 체계 구축

* BL4 국제공동연구 협력사업 공고('23, 상반기, 1개기관)

** 스웨덴 보건청 주관 BL4 연구자 교육과정 참여 추진(생물안전평가과 협조)

④ 감염병 대응 백신·치료제 임상지원 강화

- 신·변종 감염병 대응 및 글로벌 백신 시장 선도를 위한 차세대·미해결 백신 개발지원
- 일본뇌염, A형간염 등 해외의존도가 높은 필수예방접종백신 자급화 기술 개발로 보건안보 역량 강화
- 미래 대유행 가능성이 높은 RNA바이러스 감염병 표적 항바이러스 치료제 등 미해결 감염병 치료제 개발

다. 성과지표

관리 번호	성과지표명	산출기준(산식)	목표				
			'23	'24	'25	'26	'27
3-4-1	백신 연구 개발 지원(건)	$\Sigma[(\text{민간애로사항 해소(회의) 건수})+(\text{비임상 임상 시험 민간 지원 건수})]$	8	9	10	11	12
3-4-2	공통연구 성과지표(점)	$\Sigma[(\text{내부연구 성과 별 합산점수} \times 1) + (\text{연구용역 성과별 합산점수} \times 0.2) + (\text{연구과제별 최종평가 등급에 따른 가감점})]$	16	17	18	19	20
	감염병 대응 백신 R&D 국내·외 연구협력 강화(점)	$\Sigma[(\text{MOU 등 공동연구협약} \times 3) + (\text{산학연 기술지원} \times 1) + (\text{국내외 학술대회 발표} \times 0.5) + (\text{협력회의 및 전문가 초청 세미나} \times 0.1)]$	16	17	18	19	20
3-4-3	치료제 기술 개발 건수(건)	치료제 후보물질 발굴 및 검증 건수	8	10	13	15	18
	연구 인프라 구축 건수(건)	치료 및 진단 기술 개발을 위한 유용 자원 확보 건수	50	100	100	100	100
3-4-4	백신/치료제 기술개발(건)	백신/치료제 후보물질 발굴 및 검증 건수	6	13	10	3	2
		백신/치료제 임상 IND 승인 건수	2	3	7	7	16

4 | 감염병 대응 인프라 견고화

4-1 | 다부처, 지자체 및 민관협업 확대

추진과제	
4-1-1.	감염병 대응 거버넌스 정립
4-1-2.	감염병예방법 체계정비
4-1-3.	지역내 민관 협업 강화

가. 현황 및 문제점

□ 현황

- 코로나19 팬데믹 대응을 위한 국가위기관리체계(중대본·중수본·방대본) 구축, 신속대응 범부처 역량 결집 측면에서 효과적으로 작동
- 「감염병예방법」은 코로나19를 경험한 제21대 국회에서 총 181건 발의*, 총 16회 개정 완료('22.말 기준)
 - * (제19대 국회) 52건 발의 → (제20대 국회) 55건 발의 → (제21대 국회) 181건 발의
 - ** 감염병예방법 '56년 제정(「전염병예방법」) 이후, '09년 전부개정(「전염병 예방법」) → 「감염병예방법」 명칭 변경)
- 지역사회 효율적 감염병 대응 위해 권역별 질병대응센터, 시·도 및 시·군·구, 검역소, 보건환경연구원, 감염병관리지원단 등 지역 협의체 구성·운영

□ 문제점

- 재난대응-방역대응-의료대응 컨트롤타워의 동시 운영으로, 향후 신종감염병 대응시 일부 역할 중복·혼선에 대한 우려 상존
- 「감염병예방법」 수시·부분 개정 추진으로 법체계 정합성 저해, 인권보호 요구 및 감염병 위기에 특화된 대비·대응 기반 마련 필요
- 다부처 공동대응 필요성에 대한 기관별 입장차이 등으로 협력체계 유지 어려움

나. 주요 추진 계획

① 감염병 대응 거버넌스 정립

- 감염병 대응 주관기관(복지부, 질병청)과 관계기관, 지자체의 위기 단계별 역할 정비, 위기관리기구 개선 등을 통해 거버넌스 정립

② 감염병예방법 체계정비

- 감염병 예방관리 현장의 대응체계를 반영하고, 인권보호·위기 관리를 강화한 「감염병예방법」 체계 정비

③ 지역내 민관협업 강화

- 지역 특성을 고려한 센터별 질병대응 전략 및 특화사업 발굴을 추진하고 지역 거버넌스 체계 강화*

* (기존) 광역시도와 정례회의 → (대상확대) 감염병관리지원단, 모환연, 지역단체

- 지역사회 감염병 발생정보, 역학조사 등 유관기관 상호 협력 강화로 권역단위 신속하고 효율적인 질병대응체계 구축

다. 성과지표

관리 번호	성 과지 표명	산출기준(산식)	목 표				
			'23	'24	'25	'26	'27
4-1-1	감염병 대응 거버넌스 정립	거버넌스 개편안 마련 여부	개편안 마련	매뉴얼 반영	-	-	-
4-1-2	법률개정	법률개정 여부	전부 개정 안 마련	국회 제출	국회 심사	국회 심사	국회 심사
	하위법령 개정	하위법령 개정 여부	-	-	개정 완료	개정 완료	개정 완료
4-1-3	지역협의체 운영(건)	권역질병대응센터와 지역기관 간 협의체 운영회의 건수(회) * 5개센터 연평균	5	6	7	8	9

4-2 지역사회 참여, 역량 및 소통 강화

추진과제

4-2-1.	지역사회 감염병 대응 역량 강화
4-2-2.	감염병 예방행태 개선 교육
4-2-3.	국민참여형 위기소통 체계 강화

가. 현황 및 문제점

□ 현황

- 코로나19 대응에 쏠역량을 투입하는 과정에서 보건소 업무의 중단과 재개가 반복, 감염병 대응 및 보건소 업무수행의 불확실성 및 민원 증가
- 중앙 및 지자체의 지속적인 교육·홍보를 통해 올바른 손씻기에 대한 인식*은 높아졌으나 실제 관찰조사 결과, 선진국에 비해 여전히 낮은 수준
 - * 17년 84.1% → '21년 94.5% (최근 1주일 동안 외출 후 “항상” 또는 “자주” 손을 씻는다고 응답한 사람의 비율, 지역사회건강조사)
- 코로나19 정보 관련 국민들의 매체 신뢰도 1위는 '질병청 브리핑'으로 나타났으나, 코로나19 관련 공적 주체 신뢰도 전반적 감소세 (한국리서치 '22.11.)

□ 문제점

- 보건소가 감염병 위기 상황에 유연하게 대응할 수 있으면서도, 필수기능 유지가 가능한 효율적 업무 전환체계 정립 필요
- 손씻기 실천율을 선진국 수준으로 향상시키기 위해 지속적인 교육·홍보 및 대상군별 특성을 반영한 사업 추진 필요
- 인포데믹 대응, 여론조사 및 분석, 지역사회 소통 등 코로나19 대응 과정에서 부족했던 위기소통 전문 기능에 대한 보완 필요

다. 주요 추진 과제

① 지역사회 감염병 대응 역량 강화

- 보건소 핵심기능에 따라 세부사업 현황을 기능·유형별·대상자별로 분류, 업무 우선순위·중요도 조사·분석으로 업무조정 매뉴얼 개발
- 감염병 위기 대비 지자체별 보건소 업무조정 계획 수립, 지역보건 의료계획 수립 시 반영하여 지속 관리될 수 있도록 연계방안 구축

② 감염병 예방행태 개선 교육

- 공중화장실 관찰조사를 통한 올바른 손씻기 실천율 조사, 국내외 실태 조사 지표 분석 등 감염병 예방행태(손씻기, 기침예절 등) 실태조사 실시
- 대학생 서포터즈를 활용한 홍보활동 확대, 세계 손씻기의 날 (10.15)기념 행사 등 감염병 예방을 위한 인구집단별 교육·홍보

③ 국민참여형 위기소통 체계 강화

- 국민 눈높이 정책소통을 위한 맞춤형 콘텐츠 개발, 기관 누리소통망을 활용한 양방향 소통, 국민참여 확대 등 대국민 소통 추진
- 인포데믹 대비·대응, 국민 의견을 반영한 조사체계 및 지표개발, 정보 취약계층 소통 강화 등 감염병 대유행 대비 국민참여 위기소통체계 구축
- 보도자료 및 브리핑·설명회 등 미디어소통 지속 확산, 해외언론 및 국제기구 등 국제사회에 대한 언론홍보 강화 등 신속·정확·투명한 언론소통

다. 성과지표

관리 번호	성 과지 표명	산출기준(산식)	목 표				
			'23	'24	'25	'26	'27
4-2-1	감염병 위기 시 보건소 업무조정 매뉴얼 개발	매뉴얼 개발 및 적용	매뉴얼 개발	-	매뉴얼 개정	-	매뉴얼 개정
4-2-2	용변후 비누로 손 씻기 실천율(%)	비누를 사용한 사람의 수 *100/ 공중화장실 이용자 중 용변을 본 후 손씻기를 실천 한 사람의 수(관찰 측정)	31	35	40	45	50
4-1-3	언론소통(점)	○ 언론소통 건수 Σ(브리핑건수+보도자료배 포건수+인터뷰(방송, 지면, 전화 등)건수+설명회 건수+ 언론인 소통행사 건수+언론 기고 건수) ▷100건 이상(100점, 99~50건(80점), 49건 이하(60점)	100	100	100	100	100
	디지털·홍보(점)	○ 디지털 콘텐츠 개발 건수 Σ(국민 참여 콘텐츠 건수 +소통 콘텐츠(이미지 영 상)+대외협력 소통 건수, 국민 참여 행사 건수) ▷100건 이상(100점), 99~50건(80점),49건 이하 (60점)	100	100	100	100	100
	위기소통(점)	○ 위기소통 조치 건수 Σ(((위기소통 계획·지침 개발 및 개정 건수/3)*50%+(교육· 훈련 건수/2)*50%)*100) ▷90 이상(100점), 60~89(80점), 59이하(60점)	100	100	100	100	100

4-3 감염병 위기 대비·대응 인프라 구축

추진과제	
4-3-1.	국내 감염병 위기대응체계 내실화
4-3-2.	감염병 병상, 감염병 대응시설 및 인프라 구축
4-3-3.	검역소 국가격리시설 유지관리 평가
4-3-4.	공중보건위기대응 방역물자, 의료제품 확보 및 관리체계 강화

가. 현황 및 문제점

□ 현황

- 코로나19·엠폍스 등 감염병 재난 발생 및 올림픽·각종대회 등 군중모임행사 시 총괄 업무수행을 위한 별도 한시조직 구성하여 대응
- 감염병 위기상황 대비·대응 위한 국가감염병관리 인프라로서 중앙 및 권역 감염병 병원(5개) 지정하여 독립감염병동 신축 추진
- 검역조치 강화를 위하여 인천(50실), 부산(12실), 제주(20실) 등 국제공항만 내 신종감염병 국가격리시설 설치·운영
- 코로나19 취약시설 중심 방역물품·의료장비 지원, 질병청 방역물자 비축센터 신규 지정 운영('22.7월), 위기대응 의료제품 정보화전략 계획 수립('22.5월)

□ 문제점

- 감염병 재난 대응에 있어 복지부(중수분)-질병청(방대본) 업무 이원화에 따른 비효율성, 주의단계 이전 및 경계단계 이상에서 재난주관기관 변동
- 권역 감염병전문병원은 '총사업비관리대상'사업으로 각 단계별(계획수립·기본·실시설계) 관계부처 협의 등 행정절차 이행에 상당 기간 소요
- 신종 감염병 발생시 방역물자의 충분한 현장공급과 국내외 공급망 확보를 위한 방역물자 비축 필요

- 위기대응 의료제품 사용으로 발생한 부작용에 대해서도 피해구제를 통해 국민이 안심하고 의약품을 사용할 수 있는 환경 조성 필요

나. 주요 추진 과제

① 국내 감염병 위기대응체계 내실화

- 위기대응 체계 고도화를 위해 신종감염병 대유행 대비·대응 중장기 계획 수립, 범정부 위기관리체계 재정립을 위한 표준매뉴얼 개정
- 조직체계의 이원화 및 감염병 예방법에 따른 감염병 재난의 공동 주관기관 역할 분담 등 재정비
- 군중행사 시 기관별 역할을 보다 명확히 하는 매뉴얼 개정 및 행사 참가자·국민보호 위한 감염병 대응 대책반 등, 단계별 대응계획 수립

② 감염병 병상, 감염병 대응시설 및 인프라 구축

- 기존 5개 이외에 수도권, 제주권 각 1개소 추가 지정으로 권역별 감염병전문병원 6개권역 7개소로 확대 구축

【권역 감염병전문병원 지정 현황】

구분	호남권	충청권	경남권	경북권	수도권
의료기관명	조선대병원	순천향대전인병원	양산부산대병원	칠곡경북대병원	분당서울대병원
지원규모	음압병상 36개, 음압수술실 2개, 외래관찰병실 등				
지정고시년월	'17.8월	'20.7월	'20.7월	'21.7월	'22.4월
사업기간	'18년~'24년	'20년~'23년	'20년~'23년	'21년~'24년	'22년~'25년
총사업비 (국비)	692억원 (자부담 포함)	449억원	449억원	449억원	449억원

- 권역 감염병전문병원 사업 지침 수립을 통해 시설·장비 등 감염병 전문병원의 기준안을 제시하여 통일성 있게 사업 추진
- 복지부·질병청·NMC 등 유관부서 협업을 통해 중앙감염병병원 건립 및 운영 마스터플랜 총괄계획 마련('23.6월)

③ 검역소 국가격리시설 유지관리 평가

- 팬데믹 발생 시 검역소 격리관찰시설을 효과적으로 활용하기 위한 상시 인력 확보
- 격리시설 내 검사·진단·관찰 역량 강화를 위해 검역단계의 감염병 유증상자 관리를 위해 매뉴얼 보강 등

④ 공중보건위기 대응 방역물자, 의료제품 확보 및 관리체계 강화

- 신종감염병 발생 초기 6개월 대응 가능한 방역물자(레벨D 기준 300만개) 상시 비축 추진
- 코로나19 정부지원 의료장비 관리주체를 질병청으로 일원화하고, 통합 운영체계 마련
- 공급의 시급성, 환자에 미치는 영향 등을 종합적으로 고려, 공중보건위기대응 의료제품분류(안) 및 관리방안 마련
- 공중보건 위기대응 의료제품 정보시스템 구축으로 품목·원재료 생산·수입 실적·계획 수집 및 현황·분석 자료 공개 및 행정 서비스 실시
- 긴급사용승인 의약품 피해구제 상세절차 마련, 피해구제 제도 관련 상담 챗봇 구축

다. 성과지표

관리 번호	성과지표명	산출기준(산식)	목표				
			'23	'24	'25	'26	'27
4-3-1	감염병 재난위기관리 표준매뉴얼 개정(회)	지침 개정 여부	1	1	1	1	1
	군중모임별 감염병 대응계획 수립(회)	군중모임별 대응계획 수립 여부	1	1	1	1	1
4-3-2	권역감염병전문 병원 사업 적기진행률(%)	(5개 병원별 당해연도 목표 진척도 대비 이행률 합계/500)*100	83	85	87	90	92
	국가지정 감염병병상 거버넌스 구축 운영(회)	국가지정 감염병병상 기관 대상 협의체 개최 건수	2	2	2	2	2
	중앙 감염병병원 구축	사업진행도	기본 설계 공모	실시 설계 공모	실시 설계 완료	시공 착수	시공 (계속)
4-3-3	검역소 국가격리시설 유지관리점검(점)	검역소 국가격리시설 유지관리 점검결과 점수 합계 / 국가격리시설 수	98.5	98.5	98.5	98.5	98.5
4-3-4	국가비축 방역물품 상시 비축 목표 달성도(%)	목표수량 비축달성 품목수 / 상시비축 필요 품목수	75.0	75.0	87.5	100	100
	위기대응의료제품 관리방안 마련 및 운영	관리방안 마련	의료 제품 분류	관리 방안 마련	-	-	-
	위기대응의료 제품 전산시스템 구축·운영	전산시스템 구축 여부	1차 시스템 구축	2차 시스템 구축	3차 시스템 구축	-	-

4-4 감염병 대응 글로벌 협력체계 구축

추진과제

4-4-1.	미래 팬데믹 대비 글로벌 협력체계 구축
4-4-2.	감염병 대응 기반 강화를 위한 국제협력체계 구축

가. 현황 및 문제점

□ 현황

- 팬데믹 이후 미래 감염병에 대비하기 위한 세계보건기구(WHO) 협약 개정·신설 등 글로벌보건안보 규범 강화를 위한 국제적 노력*이 본격화

* WHO 팬데믹 조약 제정논의('21.12월), 세계은행(WB) 팬데믹기금(FIF) 신설('22.6월), 코로나19 팬데믹 글로벌 행동계획 협의체(GAP, '22.6월) 신설, 코로나19 정상회담 지속 등

- 다수 국가에서 국가 감염병 관리 전담 기관 확대·신설 또는 해외 지역사무소 설립 추진 중*으로 관련 협력수요가 수시 접수되는 상황

* 미 CDC 동아시아·태평양 지역사무소 신설('22.5월), 베트남 CDC 설립 협의 요청('22.8월), 필리핀 CDC 시설 관련 벤치마크 요청('22.8.25), 호주 보건부 CDC 설립 공포('22.9월) 등

□ 문제점

- 전 세계적인 코로나19 대유행(Pandemic) 및 변이 지속, 엠폭스 등 신·변종 감염병 지속 발생으로 기존 국내적 대응체계 한계 발생
 - 전 세계적으로 사회·경제·문화 전반에 영향을 미칠 수 있는 미래 팬데믹에 대응하기 위한 글로벌 대응체계 구축 필요
- 국제 감염병 동향 감시 및 대응을 위한 네트워크 미비, 분야별 감염병 전문 대응인력 양성 필요성, 병원체감시 및 R&D 국제공조 필요성 등

나. 주요 추진 과제

① 미래 팬데믹 대비 글로벌 협력체계 구축

- (다자협력) 다자 협력과제를 발굴·연계*하고, 미래 팬데믹 대비 전략 개발을 위한 글로벌 보건안보 조정사무소 설치(23.) 및 전담 조직 신설*(24)
 - * 미국, 영국, 인니 등 주요 회원국과 글로벌보건안보구상(Global Health Security Agenda) 3기(2024-2028) 전략을 구상하고 WHO, 세계은행 등 주요 다자기구와의 연계 방안 마련
- 글로벌 CDC 네트워크 활동*, 국제공중보건기관연합(IANPHI) 등을 통해 국·내외 전문가 간 네트워크 구축
 - * '23년 ECDC 제안, 미국, 캐나다, 호주 등 12개국이 참여하는 CDC 간 네트워크
- (양자협력) 글로벌 공조 강화를 위해 국외 주요 질병관리기관 간 고위급 정례회의, 감염병 대응 협력회의 및 글로벌 인력·전문가 교류 활성화
 - 미 CDC, 영국 보건안보청, 유럽 CDC 등 국외 주요 기관과 고위급 정례회의 마련을 통해 감염병 관리기관 간 상시 소통 채널 구축
- (기술협력) 질병청 주도 글로벌 기술지원 네트워크 공고화를 위해 감염병 대비·대응 글로벌 기술지원 사업 신설 및 확대
 - 국내 유입가능 감염병 국제 공조체계 구축 등 글로벌 연대강화를 위해 대륙별 거점국가와 감염병 기술협력 및 네트워크 구축*
 - * (22년~) 아세안, 라오스 등 2개국 → (23년~) 몽골, 아프리카 등 4개국 → (24년~) 중동 지역 등 대륙별 기술지원 협력 국가 발굴 추진

② 감염병 대응 기반 강화

- (역량강화) 해외감염병 정보 수집을 위한 네트워크* 구축, 국제 감염병 대응 전문인력** 양성, 생물안전역량강화를 위한 국제전문기관*** 교육·훈련
 - * 국내 ODA기관 및 아세안의료기관과의 현지 네트워크 활용, 시범사업 후 본사업 추진
 - ** 국제사회와의 감염병 업무 공조, IM 등 국제기구 연수프로그램·국제학술대회 참여 등
 - *** 스웨덴 보건청, 미국 캘리포니아 주립대(미국 CDC 지정 교육기관)

- (감염병 예방·관리) 국제기구를 통한 원헬스 협력 네트워크 구축 및 국제 원헬스 포럼 개최, 서태평양 지역 결핵관리사업 지원 및 국제 부담금(1,125백만원, '21~'25) 기여
- (병원체 감시) 항생제내성균 감시*를 위한 국제협력, 열대풍토 질환 감시를 위한 해외협력 실험실 운영 확대**
 - * (英) 보건부에서 아시아 항생제 내성 검사·분석·정보 거점 역할
(美) 항생제내성균 분포조사(국제 펄스넷 주관, 내성기전 및 분자역학정보 DB 구축·활용 참여
 - ** 매개체·기생충 감염병 검사 및 자원확보 네트워크 확대 ('23년) 3개국→'27년(6개국)
- (R&D 기반) 감염병연구기관 간 협력체계 구축, 병원체자원 협력을 위한 국제 네트워크 구축*, BL4 보유국 연구기관 상호협력체계** 구축
 - * 병원체자원 확보 협약·해외자원 수집, 국외 병원체자원은행(독일 DSMZ, 싱가포르 NIDB 등) 협력 및 자원교류
 - ** BL4 국제공동연구 협력사업 추진('23년), 스웨덴 보건청 주관 BL4연구자 교육과정 참여

다. 성과지표

관리 번호	성과지표명	산출기준(산식)	목표				
			'23	'24	'25	'26	'27
4-4-1	글로벌 감염병 대응 공조체계 구축(회)	국외 감염병 관리 기관과 감염병 대응 협력회의 등 횡수 (반기별 5회)	10	10	10	10	10
	글로벌 기술협력 네트워크 구축(건)	국외 타당성조사, 기술지원, 공동워크숍 등 기술협력 건수	2	4	6	6	6
	WHO, GHSA 등 다자협력기구 논의 참여(건)	다자협력기구 회의 참석 건수	4	4	6	6	8
4-4-2	해외협력실험실 네트워크 향상	해외협력실험실 운영 누적국가 수	3개국	4개국	5개국	5개국	6개국

4-5 감염병관리 R&D 기반 공고화

추진과제

4-5-1.	국가 감염병 R&D 총괄 기획·관리 강화
4-5-2.	국가방역체계와 R&D 연계 강화
4-5-3.	감염병 연구자원 공공인프라 강화

가. 현황 및 문제점

□ 현황

- 전주기적 R&D 혁신역량 확보를 위해 제3차 국가 감염병R&D 추진 전략 수립, 거버넌스 및 협력체계 강화 추진
- 현장 수요중심 연구개발 위해 생물감시체계·진단키트·보호구 등 방역연계범부처감염병연구개발사업, 감염병의료안전강화기술개발 사업 등 추진
- 국내 병원체자원의 체계적 관리를 위한 「병원체자원법」 제정('17.2.) 「제1차 병원체자원관리 종합계획('21-'25년)」 수립

□ 문제점

- 신변종 감염병 효과적 대응을 위한 감염병 분야별 R&D 실행 방안 및 해외연구거점구축 필요
- 감염병관리 현장에 즉시 활용되기 위한 R&D사업 성과를 위하여 각 부처별 역할 및 목적에 맞는 협력 연구 필요
- 병원체자원의 체계적 관리·활용을 위한 산·학·연·병 협력망 부재 및 정보관리체계 미흡

나. 주요 추진 계획

① 국가 감염병 R&D 총괄 기획·관리 강화

- 감염병 R&D 이행력을 확보하고, 국립감염병연구소 중심 각종 연구협의체 역할 강화를 위한 「제3차 감염병 R&D 추진전략(‘22~’26)」 시행계획 수립
- 국가적 대응이 시급한 핵심병원체 설정, 장기적 관점에서의 미래 핵심 원천기술 확보, 국내외 감염병 연구기관 간 협력체계 구축

② 국가방역체계와 R&D 연계강화

- 감염병 예방관리 전주기 단계별 현장 수요를 기반으로 '감시-예측·차단-진단-방역물품' 4대 목표 및 7대 중점개발기술 연구 수행
- 의료현장의 긴급수요를 반영하고 차기 감염병 위협 및 의료관련 감염에 대비하기 위해 최적화 기술개발 추진

③ 감염병 연구자원 공공인프라 강화

- 병원체자원 현황조사 시행 의무제도 개선, 국내 병원체자원 수집에 따른 제출제도 등 「병원체자원법」 이행을 위한 제도 개선
- 병원체자원 활용 확대를 위해 오믹스 기반의 병원체자원 특성 분석 시스템 구축·운영, 분야별 병원체자원전문은행 자원분양 활성화 등
- 병원체자원관리 전담 통합관리 정보시스템 인프라 구축, 관련 부처 및 분야별 전문은행과의 네트워크 교류 및 연계 추진

다. 성과지표

관리 번호	성과지표명	산출기준(산식)	목표				
			'23	'24	'25	'26	'27
4-5-1	국가 감염병 R&D 추진전략 수립 및 거버넌스 강화(건)	국가 감염병 분야 및 연구소 관련 중장기 계획 및 시행계획, 전략 기획 건수	3	3	3	3	3
	전주기적 대응을 위한 총괄기획 및 협력체계 강화(건)	감염병분야 신규사업 기획추진, 전주기 관리체계 마련 및 기타 범부처·협의체 운영 건수	3	3	3	3	3
4-5-2	방역 및 의료환경 관련 기술개발 확보(건)	시작품 개발, 시제품 및 SW개발, 안정·성능 인증 건수	3	9	5	8	10
	의료 종사자 대응력 확보 프로그램 개발(점)	교육 프로그램 만족도 (리커트 5점 척도 만족도 조사를 100점으로 환산)	81	85	-	-	-
4-5-3	국가병원체자원은행 운영 평가(%)	$\Sigma\{(\text{전문은행운영지원건수}/2 \times 30\%) + (\text{홍보건수}/5 \times 10\%) + (\text{정보시스템개선안건수}/5 \times 30\%) + (\text{병원체자원확보건수}/1,800 \times 30\%)\}$	175	190	205	220	235

붙임1

제3차 감염병예방관리 기본계획 과제별 총괄표

※ 4개 추진전략, 16개 중점과제, 55개 세부과제

추진전략별 중점과제	세부과제	소관
① 감염병 위기 대비 및 대응 고도화 (3개 중점과제, 9개 세부과제)		
① 감염병 위기 대비 태세 확립 (3개 세부과제)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 해외 감염병 및 중대 질병 발생 감시 강화 	질병관리청 위기분석담당관
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 신종변이 조기인지를 위한 분석체계 및 DB 구축 	질병관리청 신종병원체분석과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 능동적 검역으로 해외 감염병 유입 차단 	질병관리청 검역정책과
② 감염병 위기 대응 역량 강화 (4개 세부과제)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 감염병 대응 역량 강화 	질병관리청 위기대응역량개발담당관
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 감염병 진단검사 신속대응체계 구축 	질병관리청 감염병진단관리총괄과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 긴급상황실 역량 강화 	질병관리청 종합상황실
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 신종 및 재출현감염병 대응체계 고도화 	질병관리청 신종감염병대응과
③ 생물안보 및 고위험병원체 관리 철저 (2개 세부과제)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 생물테러 대비 및 대응체계 강화 	질병관리청 위기대응총괄과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 고위험 감염병 병원체 안전관리 강화 	질병관리청 생물안전평가과
② 선제적·포괄적 감염병 예방 및 관리 (4개 중점과제, 16개 세부과제)		
① 원헬스 기반 감염병 관리체계 구축 (4개 세부과제)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 원헬스 기반 감염병 관리 협력체계 강화 	질병관리청 인수공통감염병관리과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 인수공통감염병 예방관리 강화 	질병관리청 인수공통감염병관리과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 항생제 내성 예방관리 강화 	질병관리청 항생제내성관리과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 수인성·식품매개감염병 공동대응 강화 	질병관리청 감염병관리과
② 상시 감염병 예방 관리 (5개 세부과제)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 의료관련감염 예방관리 강화 	질병관리청 의료감염관리과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 호흡기감염병 예방관리 강화 	질병관리청 감염병관리과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 수인성·식품매개감염병 예방관리 강화 	질병관리청 감염병관리과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 매개체 감염병 관리 강화 	질병관리청 인수공통감염병관리과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 예방접종대상 감염병 관리체계 효율화 	질병관리청 예방접종관리과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 필수예방접종 백신확대 및 수급관리 강화 	질병관리청 백신수급과

추진전략별 중점과제	세부과제	소관
③ 만성 감염병 퇴치 추진 (3개 세부과제)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 결핵퇴치 추진 	질병관리청 결핵정책과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 에이즈 및 성매개감염병 예방·관리대책 강화 	질병관리청 에이즈관리과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 바이러스간염(B형·C형) 퇴치 추진 	질병관리청 감염병관리과
④ 감염병 고위험군 보호·관리 강화 (4개 세부과제)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 감염취약계층 감염병 예방 및 관리 	보건복지부 장애인권익지원과 요양보험제도과 요양보험운영과 보육기반과 질병관리청 감염병정책총괄과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 교정시설 감염병 예방 및 관리 	법무부 의료과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 군 감염병 예방 및 관리 	국방부 보건정책과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 학생 감염병 예방 및 관리 	교육부 학생건강정책과
③ 감염병 관리를 위한 연구 및 기술 혁신(4개 중점과제, 16개 세부과제)		
① 근거중심 방역체계 강화 (3개 세부과제)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 방역통합정보시스템 구축 	질병관리청 정보통계담당관 ⁶⁾
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 지속가능한 역학조사 및 분석 역량 강화 	질병관리청 역학조사분석담당관
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 감염병 예측을 통한 방역정책 근거 마련 	질병관리청 위기대응연구담당관
② 감시·조사체계 다각화 (5개 세부과제)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 호흡기 감염증 원인 바이러스 통합감시체계 (K-RISS) 운영 	질병관리청 신종병원체분석과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 감염병 병원체 감시 강화 	질병관리청 세균분석과 바이러스분석과 신종병원체분석과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 매개체 감시 강화 	질병관리청 매개체분석과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 하수(下水) 기반 감염병 감시체계 구축 	질병관리청 위기대응연구담당관
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 국가 감염 조사체계 구축 및 운영 	질병관리청 백신임상연구과
③ 감염병 진단기술 고도화 (2개 세부과제)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 미래·원인불명감염병 진단기술 개발 및 고도화 	질병관리청 신종병원체분석과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 감염병병원체 진단기술 개선 	질병관리청 바이러스분석과
④ 백신 및 치료제 개발	<ul style="list-style-type: none"> ■ 백신 연구개발 전주기 지원 강화 	질병관리청

추진전략별 중점과제	세부과제	소관
연구 주도 (4개 세부과제)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 감염병 대응 백신개발 기술 고도화 	백신연구개발총괄과 질병관리청 감염병백신연구과 백신연구개발총괄과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 감염병 위기대응을 위한 치료제 개발기술 고도화 	질병관리청 세균질환연구과 신종바이러스매개체 연구과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 감염병 대응 백신·치료제 임상지원 강화 	보건복지부 보건의료기술개발과
④ 감염병 대응인프라 견고화 (5개 중점과제, 16개 세부과제)		
① 다부처, 지자체 및 민관협업 확대 (3개 세부과제)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 감염병 대응 거버넌스 정립 	보건복지부 질병정책과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 감염병예방법 체계 정비 	질병관리청 감염병정책총괄과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 지역내 민관 협업 강화 	질병관리청 감염병정책총괄과
② 지역사회 참여, 역량 및 소통 강화 (3개 세부과제)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 지역사회 감염병 대응 역량 강화 	보건복지부 건강정책과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 감염병 예방행태 개선 교육 	질병관리청 감염병정책총괄과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 국민참여형 위기소통 체계 강화 	질병관리청 대변인실
③ 감염병 위기 대비·대응 인프라 구축 (4개 세부과제)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 국내 감염병 위기대응체계 내실화 	질병관리청 위기대응총괄과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 감염병 병상, 감염병 대응시설 및 인프라 구축 	보건복지부 질병정책과 질병관리청 의료대응지원과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 검역소 국가격리시설 유지관리 평가 	질병관리청 검역정책과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 공중보건위기대응 방역물자, 의료제품 확보 및 관리체계 강화 	식약처 의약품정책과 질병관리청 비축물자관리과
④ 감염병 대응을 위한 글로벌 협력체계 구축 (2개 세부과제)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 미래 팬데믹 대비 글로벌 협력체계 구축 	질병관리청 국제협력담당관 감염병위기대응국

추진전략별 중점과제	세부과제	소관
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 감염병 대응 기반 강화를 위한 국제협력 체계 구축 	질병관리청 위기분석담당관 위기대응역량개발담당관 위기대응총괄과 인수공통감염병관리과 결핵정책과 세균분석과 매개체분석과 생물안전평가과 감염병연구기획총괄과 병원체자원관리과
⑤ 감염병관리 R&D 기반 공고화 (3개 세부과제)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 국가 감염병 R&D 총괄 기획·관리 	질병관리청 감염병연구기획총괄과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 국가방역체계와 R&D 연계 	질병관리청 감염병연구기획총괄과 보건복지부 보건의료기술개발과
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 감염병 연구자원 공공인프라 강화 	질병관리청 병원체자원관리과

6) 현재 방역통합정보시스템 구축 추진단에서 소관

성과지표	추진 목표				
	'23	'24	'25	'26	'27
① 감염병 위기 대비 및 대응 고도화					
병원체유전자정보 DB 등록률	50%		➔		70%
감염병진단검사 인증기관수	0개소		➔		8개소
탄저백신 개발 및 비축		품목허가	생산·비축		
② 체계적·포괄적 감염병 예방 및 관리					
원헬스 추진체계 구축		훈령제정			
말라리아 국내환자 발생건수	300명		➔		0명
바이러스 간염(B형·C형) 사망자 수(명)	407명		➔		361명
결핵 신환자수(10만명당)	28명		➔		16명
③ 감염병 관리 연구 및 기술 혁신					
방역통합 정보시스템 구축	시범운영	구축완료			
감염병 빅데이터 플랫폼 구축		구축완료			
벡터넷 감시자료 등록률	75%		➔		95%
항생제내성 감시대상 균종 확대 건수	8종		➔		13종
전국 하수처리장 감염병 감시율	50%		➔		75%
미래감염병 검사법 개발 및 검증	1건		➔		5건
치료제 기술 개발 건수	8건		➔		18건
백신치료제 임상 IND 승인 건수	2건		➔		16건
④ 감염병 대응 인프라 구축					
중앙감염병 병원 구축	설계공모		➔		시공 (계속)
국가비축 방역물품 상시비축률	87.5%		➔		100%
위기대응의료제품 전산시스템 구축		구축완료			

말라리아 재퇴치 5개년 실행계획('19~'23)

❖ 배경 및 필요성

- 말라리아 발생률은 OECD 국가 중 1위이며, 휴전선 접경지역(경기·인천·강원)에서 말라리아 환자의 89%(2018년) 발생
 - * 발생률('18년) 한국 (1명/10만명), 멕시코(0.6명/10만명당), 그 외 국가는 모두 0명
- WHO 말라리아 기술전략(2016-2030) 제시, ‘20년 말라리아 퇴치인증 21개국에 우리나라 포함
- 말라리아 재퇴치를 위한 선제적이고 능동적인 퇴치 전략 추진 필요

❖ 기본 방향

- (비전) “말라리아 없는 자유롭고 건강한 국가”
- (추진 방향) 말라리아 진단 및 치료에 대한 보편적 접근, 말라리아 감시 및 평가 최적화, 민·관·군 협력체계 구축 및 지자체 역량 강화

❖ 세부 추진 방안

① 환자관리 강화

- (진단) 환자 조기인지를 위한 신속진단검사법(RDT) 도입 및 보험급여 추진
- (치료) 적절한 치료를 위한 치료제 용량을 체중당 용량(mg/kg)으로 기준 변경
- (안전성) 용혈성 빈혈 등 예방을 위해 프리마퀸 투약 전 G6PD 신속진단 검사 실시 및 보험급여 추진

② 매개모기 감시 및 방제 강화

- (감시) 모기 일일감시장비 도입으로 실시간 감시체계 구축('19년 40% →'20년 100%)
- (방역) 방역지리정보시스템 보급 확대 및 실시간 점검('20년 구축 완료)

③ 연구개발 확대

- (진단법) 재발 및 장기 잠복기 환자의 감별진단법 개발('20년 완료)
- (실태조사) 중증 삼일열 말라리아 환자 임상적 특성, 다문화가정 G6PD 조사 ('20년~)

④ 협력 및 소통체계 활성화

- (퇴치사업단) 중앙 및 지역 말라리아 퇴치사업단 구성 및 운영 활성화('19년~)
- (교육 홍보) 대국민 홍보, 의료인 교육 동영상 및 보도자료 배포, 검사 담당자 교육
- (협력) 말라리아 퇴치사업을 위한 유관부처, 지자체 협력, 북한 및 국제기구 협력체계 구축

「제2차 인수공통감염병 관리계획('23~'27)」

□ 수립 개요

- (목적) 원헬스 기반의 범부처·다학제 대응체계 구축을 통해 인수공통 감염병에 대한 연구 기획·수행 및 예방·관리 정책 수립으로 국민 안전 및 건강증진에 기여

- (법적 근거) 감염병예방법 제7조(감염병 예방 및 관리 계획의 수립 등)
- (수립 절차) 감염병 예방관리 기본계획을 바탕으로 인수공통감염병 관리계획 마련
- (수립 주기) 5년을 주기로 수립(제1차 : '19~'22년, 제2차 : '23~'27년)

- (추진경과) 전문가 자문을 통한 자체 관리계획 수립*

* (기간) '22.8~'23.3월, (참여) 내부, 민간전문가, 유관기관 등

□ 제1차 관리계획 추진 성과

- (성과) 코로나19 이후의 새로운 팬데믹 발생 예방을 위해 원헬스 기반의 범부처·다분야 협업을 통한 촘촘한 대응체계 구축
 - (원헬스 대응체계) 인수공통감염병 대책위원회(연 2회), 원헬스 포럼(연 2회) 개최로 정책적·학문적인 협력·대응체계 내실화('19~'22년)
 - (공동대응) ①관계부처 간 인수공통감염병 정보연계(~22년)*, ②주요 인수공통 감염병(큐열, 브루셀라)에 대한 공동 역학조사서 개발('21~'22년)
 - * (시스템 연계) 질병청-검역본부('17년), 질병청-야생동물질병관리원('22년)
 - (사례기반 합동교육) 범부처·지자체 실무자 대상 원헬스 접근법의 실제적 적용을 위한 사례기반 합동교육 최초 기획·운영(총 6회, '22.5~8월)
 - (고위험군 관리) 큐열 항체가 연구를 통한 감염률 조사('21~'22년) 및 축산관련 종사자 보수교육에 내용 반영('22년)
- (한계) 인수공통감염병 공동대응을 위한 부처별 법적·제도적 근거 미약으로 협력과정에 어려움 상존
 - 특히, ①부처 별 대상 감염병 종류 및 우선순위 차이로 공동대응 한계, ②원헬스 전담부서 부재로 장기적·포괄적 전략수립이 어려움→ 극복과제

「제3차 결핵관리종합계획(’23~’27)」

□ 수립 개요

- (목적) 보다 강화된 결핵 예방·관리 정책 수립으로 질병부담 최소화 및 결핵퇴치 기반 마련

- (법적 근거) 「결핵예방법」 제5조(결핵관리종합계획 수립)
- (수립 절차) 결핵전문위원회 심의를 거쳐 수립토록 명시
- (수립 주기) 5년을 주기로 수립(제1차 : ’13~’17년, 제2차 : ’18~’22년)

- (추진경과) 민간전문가를 포함한 자체 종합계획 수립 TF팀 운영*

* (기간) ’22.6~9월, (참여) 9개분과 79명(내부, 민간전문가, 유관기관, 지자체)

□ 제2차 종합계획 추진 성과

☞ 결핵 발생은 지속 감소하여 '22년 결핵 발생률*(10만명당) **39.8명**으로 제2차 종합계획 목표(발생률 40명) 달성

* 발생률 추이(명) : (’18) 65.9 → (’19) 59.0 → (’20) 49.4 → (’21) 44.6 → (’22) 39.8

- (성과) 그간 정부의 지속적인 지원 정책 등으로 전체환자 수(신환자 +재치료자 등)는 '11년 최대치* 이후 연평균 7.9%씩 꾸준히 감소

* '11년은 결핵감시체계 운영(’00년~) 이래 최대 발생 50,491명(발생률 100.8명)

- 반면, 코로나19 영향으로 전 세계 및 OECD 국가의 결핵 발생률은 '21년부터 증가세로 전환, 각각 전년비 4.5%, 3.5% 증가(국내 8.0% 감소)

- (한계) 여전히 OECD 국가 중 발생률 1위(’21년)이며, 코로나19를 제외한 국내 법정 감염병 중 가장 높은 사망률* 차지

* 국내 감염병 사망자 수(’21년, 명) : (결핵) 1,430, (CRE 감염증) 277, (AIDS) 112

- 특히, ①고령층의 발생·사망 비중이 증가하고, 결핵 발병이나 전파 가능성이 높은 ②고위험군의 검진 사각지대가 잔존 → 극복과제

① 결핵 신환자(65세 ↑) 비중 : 발생(’15년37.1%→’22년55.8%), 사망(’15년78.6%→’21년82.4%)

② 교정시설 신입수용자, 결핵고위험국 이주민 잠복결핵감염 검진 체계 부재 등

□ 제3차 종합계획 주요내용

☞ (비전) 결핵 없는 사회, 건강한 국가

(목표) 2027년까지 결핵 발생률 20명(10만명당) 이하

참고	국제사회	WHO는 '35년까지 결핵퇴치전략 발표(The End TB Strategy, '15년)
	기조	'UN 결핵 고위급 회의'에서 '30년까지 결핵 조기 종식 결의('18년) 등

① 기본 추진 방향

- ① 국가 결핵관리 전주기(예방, 진단, 치료) 지원 강화
- ② 다분야 협력 및 포괄적 대응으로 환자 조기발견 및 치료성공률 제고
- ③ 연구개발의 과감한 투자와 신기술 활용으로 결핵퇴치 기반 가속화

② 중점 추진 과제

01

보다 촘촘한
결핵 예방 및
조기발견

- ① 고위험군의 잠복결핵감염 검진·치료 강화
- ② 고위험군의 결핵검진 강화
- ③ 결핵 역학조사 정교화
- ④ 해외 입국 외국인 결핵관리 강화

02

보다 세심한
환자 치료·관리

- ① 집중관리대상 환자의 관리 강화
- ② 의료기관의 결핵 치료 질 향상
- ③ 민간·공공협력(PPM) 결핵관리 내실화

03

보다 과감한
예방·진단·치료
기술 혁신

- ① BCG 백신 자급화
- ② 결핵 진단역량 강화
- ③ 결핵관리 전주기(예방·진단·치료) 기술 혁신

04

보다 안정적인
정책 추진·지원 기반
강화

- ① 결핵 정보관리 체계 및 분석 기반 강화
- ② 필수재(진단 및 치료제)의 안정적 수급관리
- ③ 결핵에 대한 올바른 인식 개선
- ④ 국제사회 리더십 구축 및 협력 강화

③ 향후 계획

- 중점 추진 과제별 '23년 이행계획 수립 : ~'23.5월
- 각 지자체별 결핵관리시행계획 수립 : ~'23.6월

제2차 후천성면역결핍증 예방관리대책('24~'28)

□ 수립 개요

- (목적) 후천성면역결핍증 퇴치의 기반이 되는 국가차원의 HIV/AIDS 정책 수립·시행을 포함한 제2차 예방관리대책 마련

- (법적 근거) 「후천성면역결핍증 예방법」 제3조(국가·지방자치단체 및 국민의 의무)
- (수립 절차) 후천성면역결핍증 전문위원회 심의를 통해 수립
- (수립 주기) 5년을 주기로 수립(제1차 : '19~'23년, 제2차 : '24~'28년)

□ 세부내용

- 제1차 예방관리대책('19~ '23)에 대한 평가
- 제2차 예방관리대책('24~ '28) 부문별 과제* 발굴
 - 청년층, 감염취약군 등 신규감염 발생 감소를 위한 추진 과제 보장 및 발생률 감소 목표 설정
- * 조기발견 및 조기진단체계강화, 에이즈환자 및 접촉자관리 강화, 연구개발 및 예방치료강화, 대국민 대상군별 교육·홍보 강화 등

□ 쟁점 및 대응방안

- 제1차 후천성면역결핍증 예방관리대책('19~ '23) 과제 중 환경 변화 등으로 미추진한 과제*에 대한 보완·조정 필요
 - * 신속검사 전국 보건소 확대, PrEP 고위험군 전체로 급여대상 확대 등
- 과제 발굴 및 정책협업을 위한 청내 관계 부서* 네트워크 구축 필요
 - * NIH, 바이러스분석과, 예방접종관리과, 결핵정책과 등

□ 향후계획

- 1차 과제 평가 및 2차 과제발굴을 위한 정책연구용역(6월)
- 2차 예방관리대책(안) 마련 및 내·외부 의견수렴(7~10월)
- 후천성면역결핍증 전문위원회 심의(11월) 및 최종안 확정(12월)

□ 제2차 예방관리대책 주요내용

비전

신규 감염 제로, 사망 제로, 차별 제로

목표

- 2030년까지 감염인지 95%, 치료율 95%, 치료효과 95%

추진 전략

추진 과제

조기발견 및
조기진단 체계
강화

- ① 감염취약집단을 포함한 에이즈 검진 활성화
- ② 성매개감염병 유관 학회를 통한 조기발견 강화
- ③ 효율적인 HIV 진단 및 신고체계 구축

환자 및 접촉자
관리 강화

- ① 의료기관 감염인 상담사업 내실화
- ② 감염인 접촉자조사 체계 개선 및 인프라 강화
- ③ 감염인 진료비 지원 및 장기요양 체계 개선
- ④ 예방관리정책 강화를 위한 정보관리체계 개선

연구개발 및
예방치료 강화

- ① HIV/AIDS 완치 및 신치료제 개발 연구 추진
- ② HIV/AIDS 코호트 및 자원활용 연구 활성화
- ③ 감염취약집단 대상 예방치료 확대 및 민관 파트너십 구축

대국민·대상군별
교육 홍보 강화

- ① HIV/AIDS 예방 및 인식 개선을 위한 맞춤형 소통 사업 강화
- ② 청소년 및 감염취약집단 대상 교육홍보 강화
- ③ 감염인 인권보장을 위한 교육홍보 강화

제1차 성매개감염병 예방관리대책('22~'26)

□ 수립 개요

- (목적) 성매개감염병에 대한 국가 차원의 예방·관리 강화를 통한 성적 건강증진·서비스 이용 보장, 여성 및 태아 건강 보호

- (법적 근거) 감염병예방법 제7조(감염병 예방 및 관리 계획의 수립 등)
- (수립 절차) 감염병 예방관리 기본계획을 바탕으로 성매개감염병 예방관리대책 마련
- (수립 주기) 5년을 주기로 수립(제1차 : '22~'26년)

□ 추진성과

- 검진을 통한 치료유도 및 전파 예방
 - 정기건강진단은 '10년 1,675,643건(성병검사 762,716건, 혈청검사 912,927건)에서 '19년 1,416,980건으로 감소(성병검사 348,093건, 혈청검사 1,068,887건)하였으며, 10년간 성병검사는 54% 감소, 혈청검사는 17% 증가
- 사람유두종바이러스(HPV) 예방접종 권장
 - HPV 감염에 따른 자궁경부암 등 다양한 질환을 예방하기 위해 소아 청소년 및 청년층의 예방접종 권장
 - '03년생 대상자 236,809명 접종률 61.8%(1차), 53.9%(2차)이며, '06년생 대상자 216,855명 접종률 85.1%(1차), 59.6%(2차)으로 상승 추세

□ 한계점

- 법적·사회적 환경변화에 따른 예방관리 정책 변화 요구
 - 「성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단규칙」에 따른 건강진단 대상자 관리에서 일반인 인구집단의 성적건강 증진으로 정책 확대 필요
- 사회·경제적 의료접근성 향상을 위한 정책강화 필요
- 편견의 해소를 위한 교육·소통 정책 보완 필요

□ 제1차 성매개 감염병 예방관리대책 주요내용

비전

신규감염 제로, 합병증·사망 제로, 차별 제로

목표

- 성인 매독과 선천성 매독의 퇴치
- 사람유두종바이러스 예방접종 및 검진 확대
- 성과 성매개감염병 인식개선 및 의료접근성 향상

추진 전략

추진 과제

조기진단·치료 체계 강화

- ① 감염취약집단 주기적 검진으로 조기진단 유도
- ② 성생활이 활발한 연령대의 검진 수용도 제고
- ③ 검사와 치료의 효율적인 연계 구축
- ④ 성 건강·의료서비스 접근성 강화

중증 합병증 예방

- ① HPV 백신 접종률 제고 및 접종 대상 확대
- ② 성인 매독·선천성 매독 퇴치

연구개발 강화

- ① 임균 항생제 내성을 산출
- ② HPV 연구 활성화
- ③ 근거기반의 정책 및 사업 도입을 위한 역학적·사회경제적 영향 연구
- ④ 국내 성매개감염병 통계 지표 산출

대국민·대상군별 교육·소통 강화

- ① 대국민 인식개선을 위한 소통사업 강화
- ② 청소년 대상 건강·보건 교육·소통 강화
- ③ 감염취약집단 대상 교육·소통 강화
- ④ 의료인 역량 강화

제2차 의료관련감염 예방관리 종합대책('23~'27)

- (기본방향) 코로나19로 변화된 의료현장의 여건을 반영하여 보다 고도화된 의료관련감염 예방관리 종합대책 수립
 - (감염관리 대상 확대) 중소병원, 감염취약시설 등 감염관리가 필요한 기관을 포함한 감염관리 확대 정책 마련
 - (대응체계 강화) 중앙·지자체·의료기관 간 의료관련감염 대응체계 정비를 통해 의료관련감염의 감시·조사·관리 등 현장 대응력 강화
- (추진방향) 4개 추진전략 12개 중점과제를 마련하여 기본방향 제시, 향후 5개년간 중점과제별 세부 시행계획을 수립하여 집행에 만전
 - ① 의료기관 시설·환경 관리체계 개선
 - 의료기관내 감염병 전파 확산을 억제하기 위해 시설·환경 등의 외적 요인 개선(시설·환기 등)을 통한 감염예방 관리 추진
 - ② 감염관리 제도기반 강화
 - 감염관리 제도 고도화, 비의료인 등에 대한 감염관리 역량 및 홍보·소통 강화 등을 통해 감염위험요인 차단
 - ③ 감염관리 평가 및 지원 적정성 제고
 - 중소·요양병원등을 포함하도록 감시체계를 확대·개편하고, 감염관리 평가체계 개선을 통한 의료기관의 수용성 제고
 - ④ 의료관련감염 대응체계 재정비
 - 보건소와 의료기관 간 상시 관리체계 구축을 통해 현장 기반의 의료관련감염 대응을 도모하여 더욱 신속하고 효율적인 대응 추진
 - 의료기관내 전파 위험도가 높은 다제내성균(CRE 등) 전파 예방 및 감소를 위해 강화된 대응체계 수립 추진

제2차 의료관련감염 예방관리 종합대책('23~'27)

비전

감염으로부터 모두가 안전한 의료, 건강한 국민

목표

**의료관련감염 관리체계 고도화를 통한
의료기관 내 감염확산 최소화**

**중점
과제**

**① 의료기관 시설·환경
관리체계 개선**

- ① 감염 고위험 구역 시설기준 개선
- ② 의료기기·의약품의 안전한 사용환경 조성
- ③ 의료폐기물 관리 등 환경 관리

**② 감염관리 제도 기반
고도화 및 역량 강화**

- ① 감염관리 제도 기반 고도화
- ② 감염관리 교육체계 및 지원인력 역량 강화
- ③ 감염관리 문화 생활화

**③ 감염관리 평가 및
지원 적정성 제고**

- ① 의료관련감염 감시체계 다각화
- ② 의료기관 감염관리 평가 효율화
- ③ 감염예방관리 지원 및 보상 적정화

**④ 의료관련감염
대응체계 재정비**

- ① 의료관련감염 현장 대비체계 수립
- ② 의료관련감염 예방관리 이행력 확보
- ③ 의료관련감염병 예방관리 대응체계 수립

감염으로부터 모두가 안전한 의료, 건강한 국민

01 감염으로부터 안전한 의료환경 조성

- 1 중환자실의 **1인실·음압격리시설 설치 기준 강화** 및 **인공신장실 시설규격 기준 마련**
- 2 의료기구 소독·투약준비공간 관련 **의료기관 종별 특성에 맞는 가이드라인 마련**
- 3 의료폐기물 처리 관련 규정: 지침으로만 규정 → **의료폐기물 처리 관련 규정 법제화**

02 감염관리 제도 고도화 및 역량강화를 통한 감염관리 사각지대 축소

- 1 감염관리실 설치·근무인력 지정: 100병상 이상 병원급 기관 → **80병상 이상 병원급 기관**
* 감염관리실 설치 및 인력지정 의료기관 **2,335개 ▶ 2,723개**
- 2 의료인 중심 감염관리 교육 → **간병인 등 의료인을 포함한 감염관리 교육 활성화**
- 3 **지역의료기관 네트워크 확대**를 통한 중소·요양병원 감염관리 지원강화
* 의료관련감염병 예방관리사업 참여기관 **276개 ▶ 400개 이상**
- 4 **'의료관련감염 예방 주간' 지정**을 통한 의료관련감염 예방·관리 인식 제고

03 의료관련감염 감시체계 다각화 및 감염관리 평가·지원 적정성 제고

- 1 급성기 병원의 질환별 감시체계 부재 → **질환별 감시체계 신설 검토**
- 2 요양병원의 의료관련감염 **감시체계 참여 확대**
* 요양병원 의료관련 감시체계 참여 의료기관 **55개 ▶ 300개**
- 3 감염관리 유사·중복지표 표준화를 추진하여 **평가지표 간 연계 강화**
- 4 요양병원 특성을 고려해 **별도 요양병원 감염예방·관리료 마련 추진**

04 의료기관 이용환자 보호를 위한 의료관련감염 대응체계 구축

- 1 정부중심 의료관련감염 대응체계 → **보건소-의료기관 간 의료관련감염 상시점검·소통체계 구축**
- 2 의료관련감염 종합대책 이행력 확보를 위한 **법적 근거 확보** 및 **연차별 이행계획 수립**
- 3 **다제내성균 대응 표준 시나리오를 개발·배포** 및 **CRE 감염증 감소전략 모델 구축, 시범운영**

제1차 바이러스 간염(B형·C형) 관리 기본계획('23~'27)

□ 수립 개요

- 바이러스 간염 질병부담(중증·사망, 의료비) 지속 증가 및 지표 악화
 - (사망률) 간암은 암종별 사망률 2위*(사망원인통계, 2021)로서, B형간염이 약 60%, C형간염이 약 10% 차지(대한간학회 간질환 백서, 2021)
 - * 전체연령 기준 사망률 1위는 폐암이나, 40~50대 연령에서 사망률 1위는 간암
 - (의료비) '02년 대비 '15년 총 비용 약 3.6배, 환자 1인당 비용 약 2.3배 증가*, 치료시기를 놓쳐 간경변이나 간암으로 진행된 경우, 1인당 의료비 급증**
 - * B형간염 총 비용 ('02) 1,410 → ('15) 5,097억원, 1인당 비용 ('02) 660 → ('15) 1,487천원
 - ** 만성 C형간염 약 1,131천원 → 간경변 2,366천원(×2.1배) → 간암 8,774천원(×7.8배)
- 『예방(백신접종)-발견·진단-치료』 간염 전주기 관리 필요성 제기

B형간염		C형간염	
▲예방접종 ○	예방접종률 97.4%	▲예방접종 X	백신 없음
▲조기발견 ○	국가건강검진 항목	▲조기발견 X	민간 건강검진으로 시행
▲진단 ○	전국 의료기관 검사·진단 가능	▲진단 ○	전국 의료기관 검사·진단 가능
▲치료제 △	약 50-65% 악화 방지	▲치료제 ○	완치율 98~99%

- 세계보건기구(WHO) 바이러스 간염(B형·C형) 퇴치목표* 및 국정과제** 이행
 - * (WHO의 글로벌 퇴치목표) '30년까지 '15년 대비 발생률 90%, 사망률 65% 감소
 - ** (국정과제) 2-3-3 바이러스성 간염 관리 강화

□ 현안 및 대책

- ① 감염자 관리 및 치료 연계 부족 → 진단 및 사후관리·치료 체계화
 - (치료 연계) 일반인·특수집단 환자 적극 발견 및 미치료 감염자 치료 연계
 - (관리 강화) 발견된 감염자의 검진 이후 추적관리 강화로 치료 지속·완료 유도
- ② 간염에 대한 인식 저조, 감염 위험요인 미인지 → 예방교육 및 홍보
 - (인식 제고) 정기적 일반인, 환자, 의료인 대상 간염 인지 개선 홍보
 - (위험 예방) 감염자의 간염 노출 위험요인 홍보 및 예방 활동지지
- ③ 관리 기반 미흡 → 포괄적 거버넌스 및 부처간 협력체계 구축
 - (거버넌스) 질병청 내 '퇴치추진단'과 외부 전문가 '정책자문위원회'를 운영
 - (부처간 협력) 간염 관련 문제 해결을 위해 복지부 등 관계부처와 협력체계 구축

□ 추진계획 및 주요내용

☞ **(비전) 바이러스 간염 없는 사회, 건강한 국가**

(목표) 2027년까지 바이러스 간염(B형·C형) 사망률 40% 감소

* 10만 명당 B형간염 사망률 '15년 20.8명→'27년 12.5명, C형간염 사망률 '15년 2.5명→'27년 1.5명 이하

- 기본방향 : 능동적 전주기(예방·발견·진단·치료) 간염 관리체계 구축
 - (예방) B형간염 주산기 감염 예방, 교육·홍보, 의료안전 및 혈액안전 관리
 - (발견·관리) C형간염 국가건강검진 도입, 검진 후 사후관리 강화
 - (치료) 인구집단별 치료 연계 체계화, 치료완료율 제고
 - (기반강화) 포괄적 국가 간염관리체계 및 부처간 협력체계 구축, R&D 투자
- 추진전략 및 세부과제

추진전략	전략별 세부과제
1. 선제적 간염 예방관리 강화	① B형간염 주산기 감염 예방관리 강화 ② 적극적 간염 예방 교육·홍보 ③ 철저한 의료안전 및 혈액안전 관리
2. 능동적 간염 환자 발견·관리	① C형간염 국가건강검진 도입 추진 ② 지역 기반 간염 발견·관리 체계 마련 ③ 감시체계를 통한 미치료자 관리 강화
3. 인구집단별 간염 치료 연계 체계화	① 국가 및 민간 검진 사후관리 연계 체계 구축 ② 특수집단 대상 치료 연계 체계 구축
4. 포괄적 간염 관리 기반 강화	① 포괄적인 국가 간염관리체계 구축 ② 관계부처 협력체계 구축 ③ 국제협력 및 공조 강화 ④ 연구개발(R&D) 투자 강화

□ 향후계획

- 부내 공유(3월 말) 및 바이러스 간염 퇴치추진단 운영(4월~)
- 세부과제별 실행계획 수립('23.상반기) 및 과제 추진

제1차 검역관리기본계획('23~'27)

□ 수립 개요

- (근거) 질병관리청장은 검역전문위원회의 심의를 거쳐 5년마다 수립·시행(검역법 제4조의2제①항)
- (내용) ①기본목표, 추진방향, ②사업계획, 추진방법, ③검역통계, 정보관리방안, ④검역공무원 교육, 역량 강화방안 등(검역법 제4조의2제②항)
 - 검역소장은 검역관리에 관한 소관별로 연도별 시행계획을 수립·시행

□ 추진현황

- ('20.8월~'21.1월) 검역관리기본계획 수립 연구용역(남서울대 이윤현 교수)
 - * 코로나19 4차 대유행('21.7월), 오미크론 신종변이 출현('21.11월) 등 검역역량 집중
- ('22. 6월) '22년도 상반기 검역전문위원회 초안 논의
- ('22.11월) 검역소 실무자 토론회 실시
 - * 검역정책과 15명, 13개 검역소 담당자 30명 등 총 45명
- ('23.2.월) 검역소장 회의(질병청 차장 주제)
 - * 13개 검역소 및 2개 권역별센터

□ 향후계획

- ('23.3월) 전문가 자문회의(2회 실시)
- ('23.4월) 검역전문위원회 안건 상정 및 제1차 검역관리기본계획 발표
- ('23.6월) 검역소별 연도별 시행계획 수립

2차 국가비축물자 중장기계획('23~'27)

□ 수립 개요

- (목적) 신종 감염병, 생물테러 대비 초기 대응을 위한 방역·의료장비를 비축하여 즉각적인 현장대응 지원 기반 구축
- (추진경과) '17년 제1차 국가비축물자 종합관리계획('17~'21년) 수립, 제2차 국가비축물자 중장기 계획('23~'27년) 수립 추진 중

- (법적 근거) 「감염병예방법」 제4조(국가 및 지방자치단체의 책무)
- (수립 절차) 감염병관리위원회 및 감염병위기관리대책전문위원회 심의
- (수립 주기) 5년 주기

□ 추진현황

- 국가비축물자 중장기 종합관리계획 개선방안 연구('21년)
- 각 과제별 연구용역 등을 통한 세부방안 마련('23.상)

<주요 내용>

- (개인보호구) 신종감염병 발생 초기 6개월 대응 수준 방역물자 상시 비축 추진 ('23년~, 레벨D 기준 300만개)
- (의료장비) 장비 관리(사용·보관, 양도·폐기 절차 등) 주체를 방대본(질병청)으로 일원화, 통합 운영체계 마련('23년 상)
- (치료제·백신) 연구용역('23.상)을 통해 중장기('23~'27년) 비축계획 수립
 - ①항바이러스제 비축 개선, 생물테러 대비, ②국내 생산 탄저백신 도입('25년), ③2세대 두창백신 관리 및 국내생산 3세대 두창백신 도입('29년) 추진
- (신규 치료제) 에블라 신규 치료제(Inmazeb, Ebanga)도입('25년), 연구용역(전문가 논의)을 거쳐 신규 치료제·백신 추가구매 모니터링('23.상)
- (비축·관리) ①4개 권역별 비축물자 공급체계 구축, ②방역·의료장비 등록관리 시스템 구축 및 기능개선

* 재난관리자원통합관리시스템(KRMS, 행안부)에 방역물자.의료장비 등록.수급기능 구축 중

□ 향후계획

- 제2차 국가비축물자 중장기 계획('23~'27년) 수립(6월)

제2차 국가 항생제 내성 관리대책('21~'25)

□ 수립 개요

- (목적) 글로벌 보건 안보 위협으로 급부상한 항생제 내성균으로부터 국민의 건강을 보호하기 위해 범부처 5개년 관리대책 수립
 - * 전차 관리대책을 종합적으로 보완하고 새로운 정책 수요를 반영한 「제2차 국가 항생제 내성 관리대책('21~'25)」을 수립하여 추진 중

- (법적 근거) 감염병예방법 제8조의3(내성균 관리대책)
- (수립 절차) 보건복지부 장관이 주체가 되어 감염병관리위원회 심의를 통해 수립
- (수립 주기) 5년을 주기로 수립(제1차 : '16~'20년, 제2차 : '21~'25년)

□ 주요내용

- (항생제 적정사용) ①항생제 사용관리 프로그램(ASP) 도입·추진, ②항생제 사용지침 개발·확산, ③항생제 사용에 대한 평가 강화, ④대상별 인식개선, ⑤축·수산·식품 분야 판매량 관리체계 구축
- (내성균 확산방지) ①의료기관 감염예방관리 강화 및 지원 확대, ②환자 전원 시 내성균 확산 방지 강화, ③축·수산 분야 인증제도 개선
- (감시체계 강화) ①인체 항생제 내성 감시체계 구축·확대 ②비인체 분야 항생제 잔류검사 강화 및 내성 감시 지속 ③통합적인 항생제 내성 감시 강화
- (연구개발 확충) 인체-비인체 통합관리의 기반 마련을 위한 다부처 협력 R&D 적극 투자 및 이를 통한 미래 정책과제 도출
- (협력체계 활성화) 범부처 협력 강화 및 항생제 내성관리 논의 활성화를 위한 인체-비인체 협업체계 구축

□ 향후계획

- ('23.5월) '23년 상반기 관리대책 과제점검 추진
- ('23.10월) '23년 제1차 항생제 내성 전문위원회 개최

□ 제2차 국가 항생제 내성 관리대책 주요 내용

비 전

사람·동물·환경의 항생제 내성 관리를 통해 국민의 지속가능한 건강 달성

목 표

- 1 꼭 필요한 곳에 항생제 양·종류 적정 사용하여 항생제 내성균 감소
- 2 감시체계 강화와 적극적 감염관리로 항생제 내성균 확산 억제

핵심 성과지표 목표

- 1 [인체] 항생제 사용량 감소
[비인체] 항생제 판매량 감소
- 2 [인체] 항생제 내성균 6종 혈액 분리 건수 감소
[비인체] 가축 대장균 내성률 감소

주요 분야	중점 과제
1. 항생제 적정사용	<ol style="list-style-type: none"> ① 의료기관 항생제 사용관리 프로그램(ASP) 도입·추진 ② 항생제 적정사용에 대한 지침개발·확산 및 교육 ③ 의료기관 항생제 적정성 평가 실시 ④ 축수산 분야 항생제 적정사용 ⑤ 항생제 적정사용을 위한 인식 개선
2. 내성균 확산 방지	<ol style="list-style-type: none"> ① 의료기관 감염예방관리 강화 ② 의료기관 감염예방관리 지원 확대 ③ 환자 교류 시 내성균 확산 방지 강화 ④ 축수산 분야 내성균 확산 방지
3. 감시체계 강화	<ol style="list-style-type: none"> ① 인체 항생제 사용량 감시체계 구축 ② 인체 항생제 내성균 감시체계 강화 ③ 비인체 항생제 잔류 관리체계 확대 ④ 비인체 항생제 내성균 감시체계 강화 ⑤ 통합적인 감시체계 구축
4. 연구개발 확충	<ol style="list-style-type: none"> ① One Health 관점 항생제 내성균 연구 수행 ② 항생제 적정사용을 위한 연구 강화 ③ 항생제 내성균 신속진단 도구 및 치료제 개발 강화
5. 항생제내성관리 협력체계 활성화	<ol style="list-style-type: none"> ① 항생제 내성 해결을 위한 국내 부처간 협력체계 마련 ② 항생제 내성 해결을 위한 국제 공조 강화

2023~2027

제3차 감염병 예방관리 기본계획



질병관리청