



해외 감염병 발생동향

'20년 제52주차 주요 감염병 발생현황 (12.18.~12.24.)

전 세계 코로나19 대유행

- (아메리카 35개국) 미국, 브라질, 아르헨티나, 콜롬비아, 멕시코, 페루, 칠레 등
- (유럽 49개국) 러시아, 프랑스, 스페인, 영국, 이탈리아, 독일 등
- (아시아 29개국) 인도, 방글라데시, 인도네시아, 필리핀, 파키스탄 등
- (중동 18개국) 이란, 이라크, 사우디아라비아, 이스라엘 등
- (오세아니아 7개국) 호주, 뉴질랜드, 파푸아뉴기니, 피지
- (아프리카 49개국) 남아프리카공화국, 에티오피아, 나이지리아, 케냐, 가나, 카메룬 등

메르스

- (사우디아라비아) 환자발생 보고 없음

원인불명 피부질환

- (세네갈) 항해 다녀온 집단에서 유행 보고

코로나19 관련

- (영국) SARS-CoV-2 바이러스 변이 보고

출처: WHO, ECDC, 각국 보건부



질병관리청
Korea Disease Control and
Prevention Agency



목 차

☐ 국외 주요 감염병 발생 현황

1. 코로나19	1
2. 메르스	2
3. 감염병 발생뉴스	3

☐ 추가 정보 및 알림사항

1. 국내 감염병 발생 현황 51주	4
2. 소아·청소년 다기관 염증증후군 신고기준	5
3. 해외여행 이력 정보제공시스템 활용 안내	6
4. 확진 환자 격리해제 기준(지침 9-4판)	7

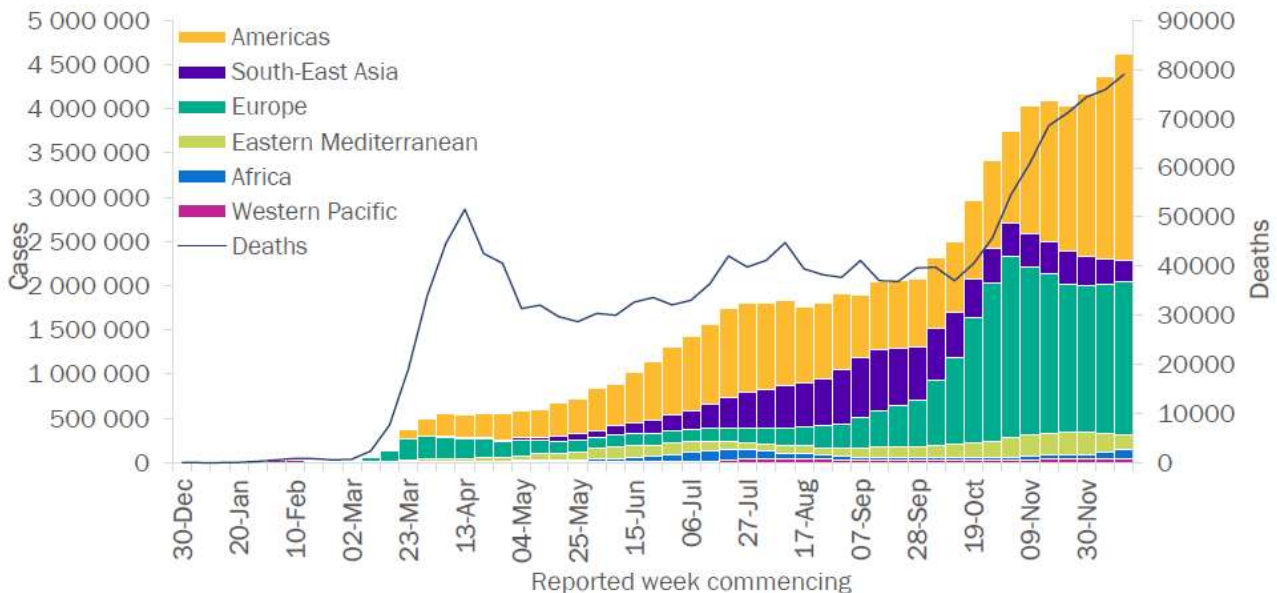
코로나-19 전세계 대유행(Pandemic) 지속

발생현황 187개국 등에서 총 76,806,027명(사망 1,710,760명) 발생 보고(12.24, 09:00기준)

- 지난 1주 간(12.18.~12.24) 신규 확진자 4,654,644명(사망 80,851명) 발생
- 누적환자 발생 180만 명 이상 발생 국가

	누적 확진자	누적 사망자	치명률(%)	인구10만명당 발생 수*
미국	17,895,109	317,032	1.77	5,437.59
인도	10,099,066	146,444	1.45	737.86
브라질	7,263,619	187,291	2.58	3,419.78
러시아	2,933,753	52,461	1.79	2,038.74
프랑스	2,448,543	61,326	2.50	3,738.23
영국	2,110,318	68,307	3.24	3,149.73
이탈리아	1,977,370	69,842	3.53	3,340.15
스페인	1,829,903	49,520	2.71	3,943.76

* 국가별 총 인구수(2019년 기준): United Nations Population Fund(UNFPA, 유엔 인구기금)



[WHO 지역별 확진자·사망자 발생 현황(12.22일 기준)]

분석 및 평가

- 영국 및 남아프리카공화국 등에서 바이러스 변이 사례가 보고, 전파력 증가 등 변이 관련 추가 연구결과 및 유행 동향에 대한 모니터링 필요

메르스

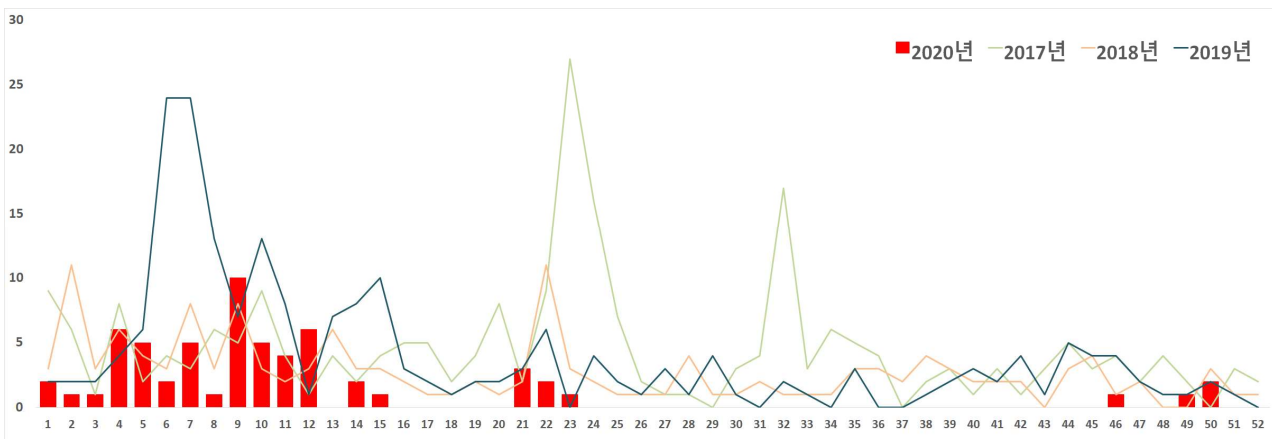
사우디아라비아, 환자 발생 보고 없음

발생현황

- (전체) '20년 1.1~12.24일까지 총 환자 65명(사망 19명) 발생
 - * 사우디아라비아 환자 61명(사망 19명), 아랍에미리트 환자 3명, 카타르 환자 1명
- (사우디아라비아) '20.1.1~12.24일까지 총 환자 61명(사망 19명, 치명률31.1%) 발생
 - * 12.16일에 49주, 50주차 발생 환자 동시 보고

단위: 환자 수(명)

구분	계	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
'20년	계	61	15	18	15	3	6	0	0	0	0	1	3
	1차 감염	50	9	18	15	3	1	0	0	0	0	1	3
	2차 감염	11	6	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0
'19년	205	14	68	32	22	14	7	9	6	4	13	12	4



[사우디아라비아 주별 발생 현황('17~'20.12.24)]

분석 및 평가

- 메르스 발생 관련 중동지역 국가들이 코로나19 대응으로 인한 지연보고, 미확인 사례의 가능성이 있어, 관련 내용 지속적인 모니터링 필요

유증상자 내원 시 여행·방문 이력 확인하여 의심환자로 분류될 경우, 귀가조치나 다른 의료기관에 전원하지 말고 즉시 관할보건소 또는 1339로 신고하여 주시기 바랍니다.



기 타

감염병 발생 뉴스

기타 [원인불명 피부질환/세네갈] 항해를 다녀온 집단에서 유행 보고

발생현황 '20.11.12~11.22일 기간동안 총 567건 발생 보고

- '20.11.12일 첫 사례 발생보고, 20세 남성에서 일반적인 수포성 발진, 얼굴붓기, 입술 건조, 안구 충혈 등의 증상 발현
- '20.11.22일 기준 총 567건이 보고, 이들은 모두 남성으로 항해(sea travel) 이력이 있음, 환자의 평균 연령은 23세(10~59세)로, 94건(34.4%)이 10대에서 발생
- 세네갈 보건 당국은 가장 많은 사례가 보고된 음바오 지역(336명)에 11.17일 대응팀을 파견하여 현재 조사 진행 중
- 이번 질병은 감염성이 있기보다 외부 병원체로 인한 것으로 추정하고 있으며, 모든 사례는 대증요법으로 호전되었음

기타 [코로나19 관련/영국] SARS-CoV-2 바이러스 변이 보고

발생현황 '20.12.14일 SARS-CoV-2 변이 발생 보고, 기존 바이러스보다감염력 증가 추정

- 12.14일 영국 보건당국은 코로나19 확진자에 대해 무작위 유전자 염기서열 분석 중 SARS-CoV-2 바이러스 변이를 확인, 이를 VUI-202012/01로 명명하고 관련 추가 연구 및 조사 진행 중
- 12.20일까지 확인된 바에 따르면, 올 9월 변이가 처음 발생한 후 11월 말부터 크게 전파되어, 최근 런던 및 잉글랜드 남동부 지역의 큰 유행에 영향을 미친 것으로 추정
- 해당 변이가 중증도나 치명률에 미치는 영향은 확인된 바 없으나, 모델링을 통해 유행 중 바이러스보다 감염재생산지수(R)가 약 0.4 이상, 감염력은 최대 70%까지 증가할 수 있음을 추정
- 이번 변이는 해외 유입사례와 관련성은 확인된 바 없어 영국 내에서 9월부터 변이가 진행된 것으로 추정, 변이 사례가 유행하는 지역에 대해 강력한 봉쇄정책 시행
 - * 12.13일 기준, 영국 약 60여개 지역에서 1,108개의 변이 사례를 확인하였으며, 덴마크(9건), 네덜란드(1건), 오스트리아(1건), 벨기에(4건) 등 타 지역에서도 일부 확인

🔍 국내 감염병 발생 현황(2020년 51주)

단위: (보고) 환자 수†

질병분류†	금주	2020년 (누계)	5년 (주 평균)	연도별 환자 수					금주유입환자 : 유입국 (건수)
				2019	2018	2017	2016	2015	
제2급 감염병									
결핵	411	19,784	484	23,821	26,433	28,161	30,892	32,181	
수두	242	31,484	2,435	82,868	96,467	80,092	54,060	46,330	
홍역	0	7	0	194	15	7	18	7	
콜레라	0	0	0	1	2	5	4	0	
장티푸스	0	71	2	94	213	128	121	121	
파라티푸스	1	95	1	55	47	73	56	44	
세균성이질	0	42	2	151	191	112	113	88	
장출혈성대장균감염증	0	315	1	146	121	138	104	71	
A형간염	26	3,555	54	17,598	2,437	4,419	4,679	1,804	
백일해	0	129	9	496	980	318	129	205	
유행성이하선염	125	9,963	302	15,967	19,237	16,924	17,057	23,448	
풍진	0	2	0	8	0	7	11	11	
수막구균 감염증	0	5	0	16	14	17	6	6	
폐렴구균 감염증	4	329	13	526	670	523	441	228	
한센병	0	3	0	4					
성홍열	11	2,343	292	7,562	15,777	22,838	11,911	7,002	
반코마이신내성황색포도 알균(VRSA) 감염증	0	9	-	3	0	0	-	-	
카바페넴내성장내세균속 균종(CRE) 감염증	153	15,843	-	15,369	11,954	5,717	-	-	
E형간염	1	169	-	-	-	-	-	-	
제3급 감염병									
파상풍	0	31	1	31	31	34	24	22	
B형간염	3	340	7	389	392	391	359	155	
일본뇌염	0	6	0	34	17	9	28	40	
C형간염	95	11,135	212	9,810	10,811	6,396	-	-	
말라리아	1	376	2	559	576	515	673	699	
레지오넬라증	1	296	6	501	305	198	128	45	
비브리오패혈증	0	70	0	42	47	46	56	37	
발진열	1	26	0	14	16	18	18	15	
쯔쯔가무시증	45	4,110	125	4,005	6,668	10,528	11,105	9,513	
렙토스피라증	1	166	2	138	118	103	117	104	
브루셀라증	1	7	0	1	5	6	4	5	
신증후군출혈열	2	259	13	399	433	531	575	384	
후천성면역결핍증(AIDS)	20	770	20	1,005	989	1,008	1,060	1,018	
크로이츠펔트-야콥병(CJD)	0	69	1	53	53	36	42	33	
덴기열	0	43	4	273	159	171	313	255	
큐열	0	69	1	162	163	96	81	27	
라임병	0	7	1	23	23	31	27	9	
유비저	0	1	0	8	2	2	4	4	
치쿤구니아열	0	1	0	16	3	5	10	2	
중증열성혈소판감소증후 군(SFTS)	0	242	0	223	259	272	165	79	
지카바이러스감염증	0	0	-	3	3	11	16	-	

* 2020년 통계는 변동가능한 잠정통계이며, 2020년 누계는 1주부터 금주까지의 누계를 말함

† 각 감염병별로 규정된 신고범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고건을 포함함

‡ 미포함 질병: 에볼라바이러스병, 마버그열, 라사열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병, 신종감염병증후군, 중증급성호흡기증후군(SARS), 중증호흡기증후군(MERS), 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 폴리오, b형헤모필루스인플루엔자, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염

§ 최근 5년(2015~2019년)의 해당 주의 신고 건수와 이전 2주, 이후 2주 동안의 신고 건수(총 25주) 평균임

Q 코로나19 연관 소아·청소년 다기관염증증후군(MIS-C*) 신고 기준

* MIS-C: Multisystem Inflammatory Syndrome in Children

1. 만 19세 이하 소아·청소년에서 38℃ 이상의 발열이 24시간 이상 지속되고, 염증의 검사실 증거*가 있고 두 개 이상의 다기관 장기**를 침범하여 입원을 필요로 하는 중증상태이며,

* ESR, CRP, fibrinogen, procalcitonin, d-dimer, ferritin, LDH, interleukin 6, neutrophil의 상승; lymphocyte, albumin 감소 등

** 심장, 신장, 폐, 혈액, 위장관, 피부, 신경계

2. 염증의 원인이 되는 다른 병원체가 확인*되지 않고,

* 세균성 패혈증, 포도상구균이나 연쇄상구균으로 인한 독성 쇼크 증후군, 엔테로 바이러스로 인한 심근염 등

3. 현재 또는 최근 코로나19 감염의 증거*가 있거나, 발병 전 4주 이내에 코로나19에 노출력** 이 있는 경우

* 진단 검사 양성(PCR 검사, 항체 검사, 항원 검사)

** 확진자와 접촉, 국내 집단 발생과 역학적 연관성 등

☞ 참고사항

- ① 가와사키병 진단기준의 전체 또는 일부를 만족하는 소아·청소년이라 할지라도, 코로나19 연관 소아·청소년 MIS-C 사례정의에 해당하는 경우 신고함
- ② 코로나19 감염의 증거가 있는 소아·청소년이 사망한 경우 MIS-C 가능성을 고려함

MIS-C 사례 정의에 부합하는 경우, 'MIS-C 신고서'를 작성하여 질병관리청 긴급상황실로 신고 (유선: 043-719-7979, 팩스: 043-719-9459, 이메일: kcdceoc@korea.kr)하여 주시기 바랍니다. 신고서 접수 후 역학조사를 시행할 예정이오니, 의료기관의 적극적인 협조를 요청드립니다.

Q 코로나19 해외여행 이력 정보제공 시스템 활용 안내

질병관리청에서는 환자 내원 시 접수, 진료, 처방 단계에서 환자의 해외 여행력을 확인할 수 있도록 '해외 감염병 발생국가 방문 정보'를 의료기관에 안내해 드리고 있습니다.

환자가 의료기관에 내원하면 접수, 진료, 약 처방 단계에서 환자의 해외 여행력 확인을 위해 적극 활용해 주시기 바랍니다.

해외여행 이력 정보 확인 프로그램 안내

구 분	접수, 진료 단계	처방 단계
조회 프로그램	수진자 자격조회시스템(건보공단) 해외여행 이력 정보제공 프로그램(ITS,심평원)	의약품 안전사용 서비스(DUR,심평원)

코로나바이러스감염증-19 발생국 입국자 정보 제공 대상

- ① 코로나19 해외 방문 입국자 (입국일 이후 14일 제공)
- ② 코로나19 확진환자의 접촉자 (접촉일 이후 14일 제공)

※ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제76조의2 제3항 및 제4항에 의거하여 입국자의 해외여행이력은 의료기관에 제공되며, 관련 정보를 제공받은 자는 제76조의2 제6항에 따라 감염병 관련 업무 이외의 목적으로 사용할 수 없습니다.

Q 확진 환자 격리해제 기준

무증상 확진환자 격리해제 기준

- 임상경과 기반 기준 또는 검사 기반 기준 충족 시 격리해제 가능
 - ① **(임상경과 기반 기준)** 확진일로부터 10일 경과, 그리고 이 기간 동안 임상 증상 미발생
 - ② **(검사 기반 기준)** PCR 검사 결과 24시간 이상의 간격으로 연속 2회 음성, 확진 후 임상증상 미발생

예시① 무증상 상태로 11.1일 확진 후 임상증상이 계속 발생하지 않은 경우 11.11일 격리해제 가능

예시② 확진 후 무증상 상태 지속되어 검사결과 확인 시까지 임상증상이 계속 발생하지 않고, PCR 검사 연속 2회 음성으로 확인되면 2차 검사 음성 확인 시점 이후 격리해제 가능

유증상 확진환자 격리해제 기준

- 임상경과 기반 기준 또는 검사 기반 기준 충족 시 격리해제 가능
 - ① **(임상경과 기반 기준)** 증상 발생 후 최소 10일 경과, 최소 24시간 동안 해열 치료 없이 발열이 없고, 임상증상이 호전되는 추세
 - 단, **위중증 단계**에 해당하거나 해당한 적이 있는 경우, 위와 같은 조건에서 최소 48시간 동안 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세
 - * 위중증: 고유량 산소요법, 인공호흡기, ECMO, CRRT 치료 적용

예시① 임상증상이 7일간 지속된 경우

- 11.1일 12시 증상 발생,
- 11.8일 12시 이후 24시간(위중증 단계 48시간) 동안 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세를 유지한 경우,
- 11.11일 12시 이후 격리해제 가능

예시② 임상증상이 13일간 지속된 경우

- 11.1일 12시 증상 발생하고,
- 11.8일 12시 이후 24시간(위중증 단계 48시간) 동안 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세를 유지한 경우,
- 11.11일 12시 이후 격리해제 가능



- ② (검사 기반 기준) 발병 PCR 검사 결과 24시간 이상의 간격으로 연속 2회 음성, 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세

예시③ 임상 증상이 7일간 지속된 경우

- 1.1일 12시 증상 발생하고
- 11.8일 12시 이후 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세를 유지하고,
- PCR 검사 연속 2회 음성(11.8일 18시 검체 채취, 11.9일 18시 검체 채취)으로 확인되면,
- 2차 검사 음성 확인 시점 이후 격리해제 가능

§ 참고

- 임상경과 기반 기준 적용 시 기간 기준과 증상 기준 모두를 충족하여야 하며, 검사기반 기준 적용 시 검사기준과 증상 기준 모두를 충족하여야 함
- 임상경과 기반 기준 또는 검사기반 기준 중 먼저 격리해제를 할 수 있는 기준을 적용할 수 있음
- 중증 면역저하자*의 경우 의료진의 판단에 따라 격리를 해제함
 - 급성 또는 만성 백혈병 및 림프종에 의한 면역저하 상태,
 - HIV/AIDS에 의한 중증 면역저하 상태
 - 투석이 필요한 환자
 - 최근 6개월 내 장기이식 관련 면역억제치료 받은 자
 - 최근 3개월 내 스테로이드제를 이용한 면역억제치료 받은 자*

* 상세내용은 영국 보건부 「Guidance for stepdown of infection control precautions and discharging COVID-19 patients (‘20.5.20)」의 ‘7. Severe immunosuppression definitions’ 참조

※ 면역저하자의 범위는 상기 예시 사례에만 국한되지 않으며, 의료진의 의학적 판단에 따라 면역저하자로 판단한 경우도 의료진의 판단에 따라 격리 해제가능. 또한 면역저하자의 경우 임상경과 기반 기준 또는 검사 기반 기준 중 하나가 충족되더라도 의료진의 의학적 판단에 따라 격리관찰이 더 필요하다면 환자 및 보호자에게 설명하고 추가적인 격리조치 가능.