



해외 감염병 발생동향

'22년 제 28주차 주요 감염병 발생현황 (7.4.~7.10.)

전 세계 코로나19 대유행

- 전 세계 주간 발생 최근 5주 연속 증가
- 전 세계 누적 발생
 - 누적 발생 5억 5299만명, 누적 사망 634만명

원숭이두창

- (영국, 스페인 포르투갈 등) 65개국에서 확진 및 의심사례 발생(7.14 기준)

마버그열

- (가나) '22년 지역 내 첫 2명의 환자 발생(사망 2명)

탄저병

- (시에라리온) '22년 5월에서 탄저병으로 유행선포, 현재까지 6명의 환자 발생

출처: WHO, ECDC, 각국 보건부, 언론보도 등



질병관리청

Korea Disease Control and Prevention Agency



목 차

□ 국외 주요 감염병 발생 현황

1. 코로나19	1
2. 감염병 발생뉴스	2

□ 추가 정보 및 알림사항

1. 국내 감염병 발생 현황 28주	5
2. 의료관련감염 자율보고 체계 운영 안내	6
3. 원숭이두창 안내문.....	7

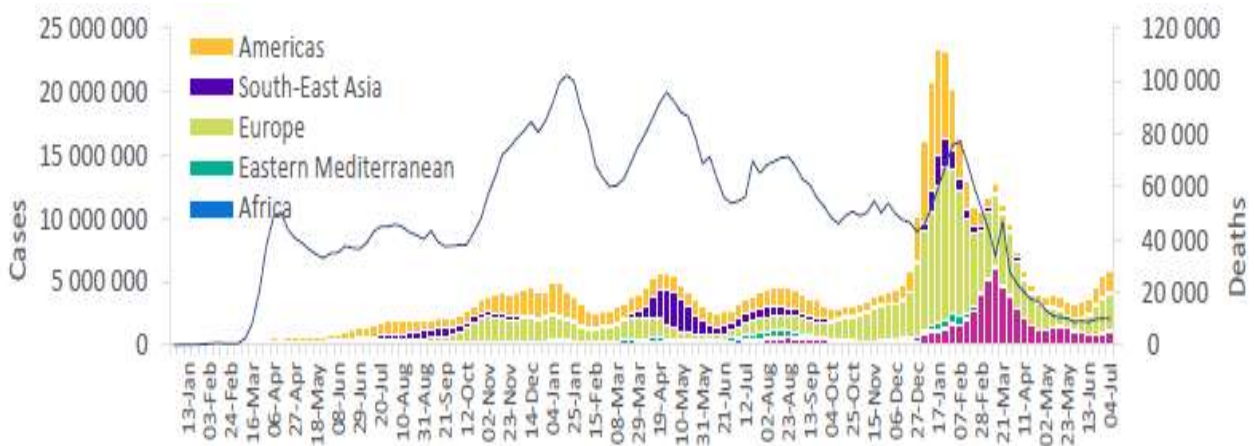


코로나19

전 세계 발생 최근 5주 연속 증가

발생현황 전 세계 총 552,993,566명(사망 6,349,952명) 발생 보고(7.10일 기준)

- 지난 1주 간(7.4~7.10.) 신규 확진자 5,776,242명(6%), 사망 9,872명(-2%) 발생



<WHO 지역별 확진자·사망자 발생 현황(7.10일 기준)>

- 최근 1주간(7.4~7.10일) 신규 확진자 5,776,242명, 사망자 9,872명 발생, 확진자(+6%)는 최근 5주 연속 증가하였고 사망자(-2%)는 2주 연속 감소
 - **(확진)** 서태평양(1,057,634명, +28%), 중동(121,627명, +25%), 동남아(164,547명, +5%), 유럽(2,854,636명, +4%) 순으로 주간 확진자 증가, 일부 지역* 감소
 - * 아프리카(14,831명, -33%), 아메리카(1,562,967명, -1%)
 - **(사망)** 중동(199명, +78%), 동남아(447명, +23%) 순으로 주간 사망자 증가, 일부 지역* 감소
 - * 아프리카(114명, -17%), 서태평양(1,377명, -10%), 아메리카(4,789명, -4%), 유럽(2,946명, 0%)
- 주간 신규 확진자는 프랑스(771,260명, +6%), 미국(722,924명, -6%), 이탈리아(661,984명, +30%), 독일(561,136명, -9%), 브라질(396,781명, -3%) 순으로 높게 발생

※ (자료 출처) : WHO

분석 및 평가

- 전세계 주간 발생이 최근 5주 연속 증가한 가운데 중동, 동남아, 유럽, 서태평양 지역에서의 발생이 증가, 사망자 수는 중동, 동남아에서 증가
- 새로운 변이 확산 등 발생 양상 변화 모니터링 지속 예정



기 타

감염병 발생 뉴스

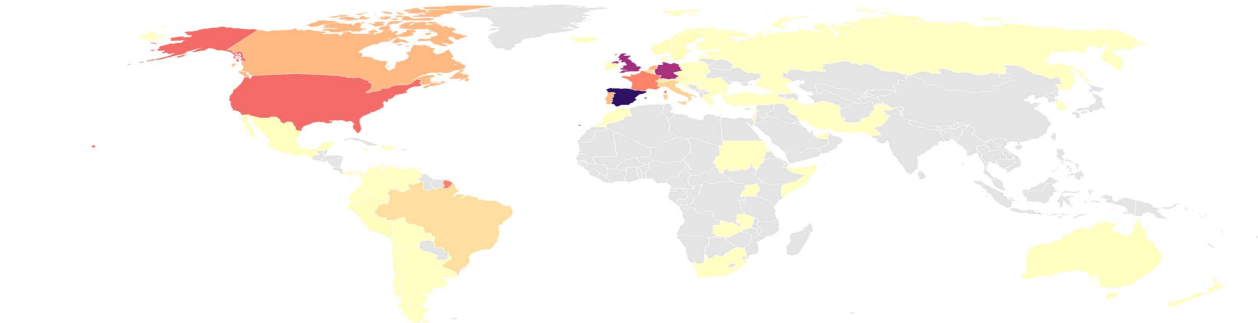
기타 [원숭이두창/영국, 포르투갈, 미국 등] 65개국에서 확진 및 의심 환자 발생

▣ (발생현황) 유럽을 중심으로 원숭이두창 65개국에서 확진 10,798명, 의심 36명 발생(7.14 기준)

- '22년 5월 7일 영국에서 원숭이두창 유행사례 1건(나이지리아) 발생이 보고된 이후 원숭이두창 풍토병 지역인 중앙·서아프리카와 관련없는 원숭이두창 감염 사례가 영국, 포르투갈, 스페인, 캐나다, 미국 등 65개국에서 발생(확진사례 10,798명, 의심사례 36명) (7.14 기준, 존스홉킨스)
- 스페인(2,447명), 영국(1,736명), 독일(1,694명), 미국(1,053명), 프랑스(908명)순으로 누적 다발생, 독일에서 입국한 한국 국적의 30대 1명 6.22일 원숭이두창 확진되어 위기경보 단계 “관심”에서 “주의”로 격상하여 대응 중
- WHO는 원숭이두창 유행보고('22.7.6)에서 전 세계유행의 대부분이 유럽(82%) 및 미주(15%)지역에서 발생하였으며, 확진자 중 남성이 99.5%(4406명 중 4385명), 전체 확진자 중 18~44세가 79%, 중간연령은 37세이며, 주요 임상양상으로는 전신성 발진(81%), 발열(50%), 성기 부위 발진(41%)으로, 최근 유행하는 원숭이두창 사례 중 상당수가 기존 알려진 임상양상(발열, 림프종창, 원심성 발진)과 불일치하는 특징적인 임상양상을 보임
- ECDC는 유럽에서 발생하고 있는 대부분의 사례가 18~50세의 남성으로, 주로 남성과 성관계한 남성(MSM) 중심으로 발생, 다른 집단으로 전파 가능성을 배제할 수 없음, 유럽 내 다수의 성관계 상대가 있는 집단 내 추가 확산 가능성은 매우 높으나 이외 집단에 대한 전파 가능성은 매우 낮음, 종합위험도는 다수의 성관계 상대가 있는 집단에서는 중간, 대부분 집단에 대해서는 낮음으로 평가(7.8, ECDC Rapid Risk assessment 1)

※ (자료 출처) : WHO, ECDC, CDC, 존스홉킨스, EMA, 질병관리청 보도참고자료(6.22)

1 2447



Copyright by KDCA Division of Risk Assessment

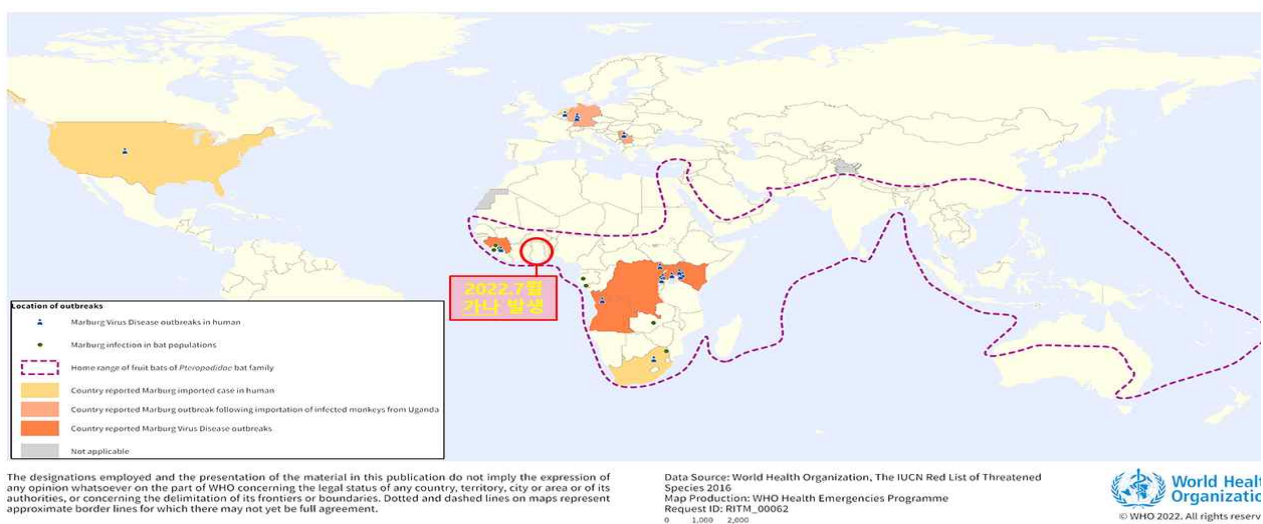
<원숭이두창 발생지역, 존스홉킨스, 5.6~7.14>

법정 [마버그열/가나] '22년 가나에서 지역내 첫 환자 2명 발생(사망 2명)

(발생현황) '22년 가나 남부에서 지역 내 첫 마버그열 감염사례로 환자 2명 발생(사망 2명)

- '22년 남부 아산티(Ashanti) 지역의 설사, 발열, 메스꺼움, 구토 등의 증상을 보이는 환자 2명 보고(사례간 관련성 없음) 및 2명 사망
- 마버그열은 마버그 바이러스(Marburg virus) 감염에 의한 급성 발열성 출혈성 질환으로, 마버그 바이러스에 감염된 동물(특히, 아프리카 과일박쥐)과 접촉하거나 마버그열에 감염된 환자 또는 사망자의 혈액, 체액 접촉을 통해 감염, 예방백신과 치료제는 없음
- 마버그열은 1967년 독일(마버그, 프랑크푸르트), 세르비아(벨그레이드)에서 우간다로부터 수입한 아프리카녹색원숭이 관련 실험실 종사자에게 처음 보고되었으며, 주로 우간다, 앙골라, 케냐, 콩고민주공화국 등의 아프리카 중남부 지역 중심으로 환자 발생, 2021년 8월 기니에서 환자 1명 발생 이후 첫 마버그열 환자발생 사례임
- WHO는 가나 보건당국과 협력하여 강화된 질병 감시, 검사, 접촉자 조사, 환자 치료 준비 및 지역사회 대상 질병의 위험에 대한 교육 및 긴급대응팀과 협력하기 위해 파견 지원을 실시

※ (자료 출처) : WHO AFRO(7.7.), ProMED(7.7.), Outbreak News Today(7.7.), GPHIN(7.11.)



<마버그열 발생 지리적 현황 및 Pteropodidae과 과일박쥐 분포 현황(WHO) 출처 : WHO>

- * 점선: Pteropodidae과 과일박쥐 분포 범위, 노란색: 해외유입사례 발생지역, 살구색: 우간다에서 감염된 원숭이 수입 후 마버그열 발생지역, 주황색(빨간색): 마버그열 발생지역

법정 [탄저병/시에라리온] '22년 5월 유행선포 후 현재까지 6명의 환자 발생

▣ (발생현황) '22년 5월 시에라리온 Karene 지역에서 탄저병 유행선포 이후 총 6명의 환자 발생

- '22년 5월, 시에라리온 Karene distric에서 3명의 탄저병 확진환자 발생 후 보건당국은 유행을 선포하고 대응하고 있으며, 6월 17일까지 6명의 환자 발생(5명 확진, 1명은 가능성이 높은 사례), 환자의 연령대는 15세 이상이 43%로 가장 많았고, 12-59개월 29%, 0-11개월 14%, 5-15세 14% 순으로 발생,
- 시에라리온 보건당국의 조사에서 이웃 지역인 Port Loko distric에서 3-4월 다수의 병들고 사망한 동물이 있었고, 이 동물의 고기를 주변 지역에서 소비하였음을 확인
- 일반적으로 어린이들은 도축 과정에 노출되지 않기 때문에 탄저병 감염사례가 드물지만, 시에라리온의 탄저병 유행사례는 어린이가 다수 포함되어 이례적임, 이와 관련해서 보건당국은 도축된 고기를 옮기는 과정에 확진된 어린이들의 참여했음을 확인, 부모들에게 도축된 고기를 옮기는 일에 어린이들을 동원하는 것을 제한하고 어린이들이 손을 자주 씻을 수 있도록 교육이 필요함을 강조
- 탄저병은 인수공통감염병으로 흙 속의 탄저균(bacillus anthracis)에 노출되어 발생하며, 가축 및 야생동물이 오염된 식물, 토양, 물을 통해 감염됨, 사람은 탄저균에 감염된 동물의 고기와 유제품 등을 날것으로 섭취함으로써 감염되며, 탄저병이 발생한 적이 있는 지역에서는 정기적인 예방접종으로 예방 가능

※ (자료 출처) : ProMed



<시에라리온 탄저병 발생 지역, 지도출처 : Wikipedia>

* 빨간색 별표 : 탄저병 환자가 발생한 Karene distric, 노란색 별표 : 3-4월 다수의 동물이 병들거나 사망했던 Port Loko distric



국내 감염병 발생 현황(2022년 28주, 2022. 7. 9. 기준)

단위: (보고) 환자 수†

질병분류‡	금주	2022년 (누계)	5년 (주 평균)	연도별 환자 수					금주유입환자 : 유입국 (건수)
				2021	2020	2019	2018	2017	
제2급 감염병									
결핵	452	9,266	475	18,335	19,933	23,821	26,433	28,161	
수두	278	9,396	1,211	20,929	31,430	82,868	96,467	80,092	
홍역	0	0	0	0	6	194	15	7	
콜레라	0	0	0	0	0	1	2	5	
장티푸스	10	29	2	61	39	94	213	128	
파라티푸스	5	34	1	29	58	55	47	73	
세균성이질	11	24	2	18	29	151	191	112	
장출혈성대장균감염증	10	87	10	165	270	146	121	138	
A형간염	9	1,221	175	6,583	3,989	17,598	2,437	4,419	
백일해	0	23	10	21	123	496	980	318	
유행성이하선염	111	3,489	312	9,708	9,922	15,967	19,237	16,924	
풍진	0	0	0	0	0	8	0	7	
수막구균 감염증	0	0	0	2	5	16	14	17	
폐렴구균 감염증	1	193	6	269	345	526	670	523	
한센병	0	0	0	5	3	4			
성홍열	15	255	184	678	2,300	7,562	15,777	22,838	
반코마이신내성황색포도알균 (VRSA) 감염증	0	1	0	2	9	3	0	0	
카바페넴내성장내세균속균종 (CRE) 감염증	360	13,890	319	23,311	18,113	15,369	11,95	5,717	
E형간염	7	269	5	494	191	-	-	-	
제3급 감염병									
파상풍	0	10	1	21	30	31	31	34	
B형간염	6	224	9	453	382	389	392	391	
일본뇌염	0	0	0	23	7	34	17	9	
C형간염	87	4,502	226	10,115	11,849	9,810	10,811	6,396	
말라리아	12	139	27	294	385	559	576	515	
레지오넬라증	2	133	8	383	368	501	305	198	
비브리오패혈증	0	3	1	52	70	42	47	46	
발진열	0	27	0	9	1	14	16	18	
쯔쯔가무시증	15	506	33	5,915	4,479	4,005	6,668	10,528	
렙토스피라증	4	49	2	144	114	138	118	103	
브루셀라증	0	3	0	4	8	1	5	6	
신증후군출혈열	3	80	7	310	270	399	433	531	
후천성면역결핍증(AIDS)	17	376	21	773	818	1,005	989	1,008	
크로이츠펠트-야콥병(CJD)	0	12	1	67	64	53	53	36	
덴기열	0	10	3	3	43	273	159	171	
큐열	0	26	3	46	69	162	163	96	
라임병	0	2	1	8	18	23	23	31	
유비저	0	0	0	2	1	8	2	2	
치쿤구니아열	0	2	0	0	1	16	3	5	
중증열성혈소판감소증후군 (SFTS)	0	45	9	172	243	223	259	272	
지카바이러스감염증	0	0	0	0	1	3	3	11	

🔍 의료감염관련 자율보고 체계 관련

질병관리청(권역별 질병대응센터)은 의료기관 내 의료관련감염 사례를 인지한 사람 누구나 자유롭게 보고할 수 있는 ‘의료관련감염 자율보고 체계’를 운영 중에 있습니다.

1 의료관련감염 자율보고란? 의료기관내 의료행위로 발생한 감염에 대해 인지한 누구나 질병관리청에 보고할 수 있으며, 집단사례(의심)일 경우 역학조사 실시

2 보고대상: 의료행위와 관련된 의료관련감염 중 비법정 감염사례

- ☞ 단, 다음에 해당하는 경우 의료관련감염 자율보고 대상에 포함되지 않음
- 감염병예방법 제2조(정의)에 따른 감염병에 의한 경우
 - 지역사회에서 발생한 감염(예: 코로나19)
 - 의료기관 내 의료 행위와 관련되어 있으나 감염성 질환이 아닌 경우
- * 각 감염병별 지침이 있는 경우 해당 지침의 신고 및 보고 절차에 따름

3 보고자: 환자, 보호자, 의료인, 의료기관 종사자, 의료기관의 장

4 보고방법: 질병관리청 누리집(<http://www.kdca.go.kr>) 접속 후 하단 고정배너 ‘의료관련감염 자율보고’를 통해 보고

※ 전산접속이 어려운 경우 의료기관 소재 권역별 질병대응센터의 팩스 또는 메일로 보고
작성서식 안내: 질병관리청 누리집(<http://www.cdc.go.kr>)→알림·자료→공지사항→검색어:의료관련감염 자율보고→의료관련감염 자율보고 서식 안내→의료인, 의료기관장, 의료기관 종사자용/ 환자(보호자)용 중 선택하여 작성

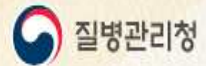
☞ 질병관리청 질병대응센터 권역별 팩스, 대표메일

권역 구분		팩스	대표 메일
수도권 (서울, 인천, 경기, 강원)		02 -361-5722	capitalkdca@korea.kr
충청권 (대전, 세종, 충북, 충남)		042-229-1525	hai229@korea.kr
호남권	(광주, 전북, 전남)	062-221-4133	hrcdc@korea.kr
	(제주)	064-749-9980	jejurcdc@korea.kr
경북권 (대구, 경북)		053-550-0605	kbkdca@korea.kr
경남권 (부산, 울산, 경남)		051-260-3704	gyeongnamrcdc@korea.kr



원숭이두창 안내문

2022. 6. 22.



국내 원숭이두창 첫 사례 확인, 감염병 위기경보 **‘주의단계’** 격상

- ❗ 내국인 1인 **최종 양성 확인**, 심층역학조사 진행 중
- ❗ 위기경보 단계 **‘주의’** 격상에 따라 **중앙방역대책본부** 가동

“손 씻기, 마스크 착용 등 개인위생수칙 준수하기,
귀국 후 21일 이내 증상 발생 시 질병관리청 콜센터(1339)상담하기”

2022. 6. 2.



질병관리청

Q1

원숭이두창은 사람에게 어떻게 전파되나요?

- ☑ 원숭이두창은 인수공통감염병으로
동물→사람, 사람→사람, 감염된 환경→사람으로 전파됩니다.
- ☑ 피부상처 또는 점막을 통한 감염원과의 직접 접촉으로 감염이
될 수 있습니다.

- 감염 환자의 **혈액 또는 체액**(타액, 소변, 구토물 등)
- 환자의 **혈액이나 체액**으로 오염된 옷, 침구류, 감염된 바늘 등
- 감염된 설치류(쥐, 다람쥐, 프레리도그 등), 원숭이 등 동물



2022. 6. 2.



질병관리청

Q2

원숭이두창의 주요 증상은 무엇입니까?

☑ 발열, 두통, 근육통, 요통, 근무력증, 오한, 허약감, 림프절 병증 등을 시작으로 1-3일 후에 얼굴 중심으로 발진증상을 보이며, 몸의 다른 부위(특히 사지)로 발진이 확산됩니다.

• 구진성 발진*은 수포→농포→가피 등의 단계로 진행되며, 동일한 신체부위 내 발진은 주로 같은 진행 단계를 보입니다.

* 동그란 붉은 반점 같은 발진

☑ 증상은 감염 후 5~21일(평균 6~13일) 이내에 나타나며, 2~4주간 지속됩니다.



2022. 6. 2.



질병관리청


Q3

원숭이두창의 감염을 예방하려면 어떻게 하나요?

- ☑ 마스크 착용 및 개인위생수칙(손 씻기 등)을 준수하고
씻지 않은 손으로 눈, 코, 입, 점막 부위를 만지지 마세요.
- ☑ 원숭이두창 발생지역 방문을 자제하고, 부득이하게 방문할
경우 개인보호구(장갑, 마스크)를 사용하세요.
- ☑ 야생동물과의 접촉을 자제하고, 야생고기 취급·섭취에
주의해주세요.



2022. 6. 2.

 질병관리청

원숭이두창의 조기 발견과 지역사회 확산 차단을 위해 국민과 의료계의 협조가 필요합니다.

