



해외 감염병 발생동향

'22년 제 31주차 주요 감염병 발생현황 (7.25.~7.31.)

전 세계 코로나19 대유행

- 전 세계 주간 발생 및 사망 전 주와 유사한 규모로 발생
- 전 세계 누적 발생
- 누적 발생 5억 7452만명, 누적 사망 639만명

원숭이두창

- (미국, 영국, 스페인 등) 74개국에서 확진사례 25,780명 발생(8.4 기준)

보툴리눔독소증

- (아르헨티나) '22년 7월, 유통기한이 지난 식품 섭취 후 환자 1명 발생

디프테리아

- (스위스) '22년 망명센터에서 8명의 환자 발생, 170여명 격리 중

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

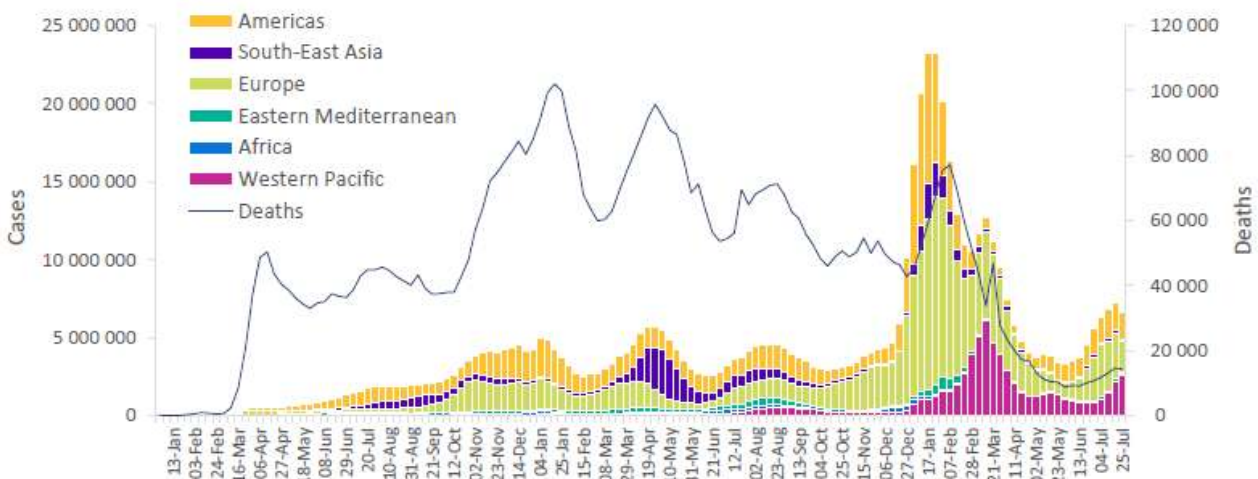
1. 국내 감염병 발생 현황 31주	5
2. 의료관련감염 자율보고 체계 운영 안내	6
3. 50대 4차접종 안내문.....	7

코로나19

전 세계 발생 및 사망 전 주와 유사한 규모로 발생

발생현황 전 세계 총 574,526,267명(사망 6,395,832명) 발생 보고(7.31일 기준)

- 지난 1주 간(7.25~7.31.) 신규 확진자 6,565,679명(-9%), 사망 14,179명(-3%) 발생



<WHO 지역별 확진자·사망자 발생 현황(7.31일 기준)>

- 최근 1주간(7.25~7.31일) 신규 확진자 6,565,679명, 사망자 14,179명 발생, 확진자(전주 대비 -9%) 및 사망자(-3%)는 전 주와 유사한 규모로 발생
 - **(확진)** 서태평양(2,618,349명, +20%), 아프리카(17,253명, +5%) 순으로 주간 확진자 증가, 그 외 지역* 감소
 - * 아프리카(10,882명, -44%), 유럽(2,418,103명, -24%), 아메리카(1,623,921명, -12%)
 - **(사망)** 중동(545명, +26%), 서태평양(2,342명, +44%), 동남아(698명, +20%), 아프리카(83명, +12%), 아메리카(6,196명, +1%) 순으로 증가, 1개 지역(유럽 4,315명, -26%) 감소
- 주간 신규 확진자는 일본(1,379,099명, +42%), 미국(923,366명, +2%), 대한민국(564,437명, +25%), 독일(459,724명, -26%), 이탈리아(394,583명, -26%) 순으로 높게 발생

※ (자료 출처) : WHO

분석 및 평가

- 전세계 주간 발생 및 사망이 최근 3주 유지한 가운데 서태평양, 아프리카 지역에서의 발생이 증가, 사망자 수는 유럽 지역 외에 중동, 서태평양, 동남아, 아프리카, 아메리카 지역에서 증가
- 새로운 변이 확산 등 발생 양상 변화 모니터링 지속 예정

기 타

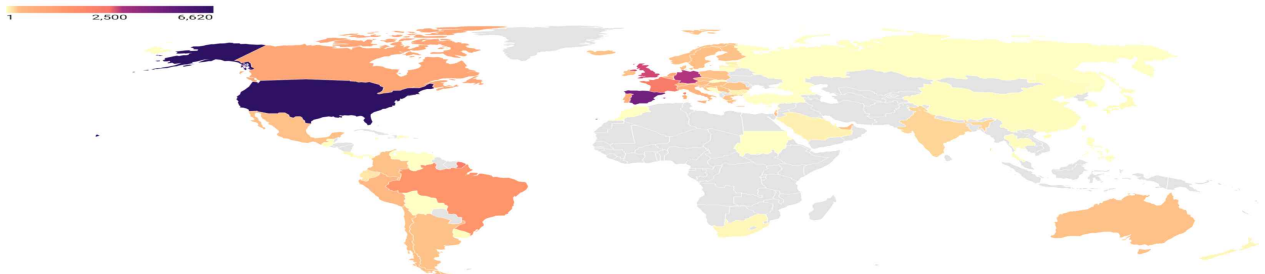
감염병 발생 뉴스

기타 [원숭이두창/미국, 스페인, 영국 등] 72개국에서 확진 환자 발생

▣ (발생현황) 유럽, 미주를 중심으로 74개국에서 확진 환자 25,780명 발생(8.4 기준)

- '22년 5월 이후 원숭이두창 풍토병 지역인 중앙·서아프리카와 관련이 없는 원숭이두창 감염 사례가 미국, 스페인, 영국, 독일 등 74개국에서 25,780명의 확진 환자 발생(8.4 기준, 존스홉킨스)
- 미국(6,620명), 스페인(4,577명), 독일(2,781명), 영국(2,678명), 프랑스(2,242명) 순으로 누적 다발생, 6.22일 독일에서 입국한 한국 국적의 30대 1명 원숭이두창 확진되어 위기경보 단계 "관심"에서 "주의"로 격상하여 대응 중
- WHO는 원숭이두창 주간 발생 상황('22.8.2)에서 29주차(7.18~7.24) 4,387명에 비해 30주차(7.25~7.31) 5,206명으로 18.7% 증가, 지난 4주간 보고된 발생의 대부분이 유럽지역(59.7%)과 미주지역(38.5%)에서 발생함, 원숭이두창 확진자의 성별은 남성이 98.8%(16,515명/16,719명)으로 가장 많았고, 중간 연령은 36세, 성적지향이 확인된 7,513명 중 7,327명(97.5%)이 남성과 성관계한 남성(MSM)이었으며, 7,327명 중 73명(1%)이 양성애자인 남성이었음, 원숭이두창 감염 경로가 조사된 5,255명 중 성적 접촉이 4,808명(91.5%)임. 확진자들의 증상은 발진이 10,688명(83.7%)으로 가장 많았고, 전신발진 8,293명(64.7%), 발열 5,568명(43.5%), 성기부위 발진 4,661명(36.4%) 순임
- WHO는 제2차 원숭이두창 국제보건규약(IHR) 긴급위원회를 개최('22.7.21)하였고, 현재 다국가에서 발생하고 있는 원숭이두창 유행상황에 대해 '국제공중보건위기상황(PHEIC)'를 선포함. WHO는 원숭이두창 관련 첫 번째 긴급위원회('22.6.23)와 위험도 평가는 동일하게 유럽을 제외한 전 세계는 '중간', 유럽은 '높음'으로 평가

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



Copyright by KDCA Division of Risk Assessment

<원숭이두창 발생지역, 존스홉킨스, 5.6~8.3>



법정

[보툴리눔독소증/아르헨티나] '22년 7월 유통기한이 지난 식품 섭취 후 1명 발생**☐ (발생현황) '22년 7월 아르헨티나에서 유통기한이 지난 식품 섭취 후 40대 환자 1명 발생**

- 환자는 47세 여성으로 코르도바주의 villa las Rosas에서 생산된 유통기한이 지난 캔 식품을 섭취 후 보툴리눔독소증으로 병원에 입원하였으며, 현재 위중한 상태임.
- 현재까지 확인된 바에 따르면, 환자는 도시의 한 가게에서 보툴리눔독소증을 일으킨 유통기한이 지난 회사의 3가지 종류의 제품(해바라기 파니르, 병아리콩 페이스트, 땅콩 페이스트)을 구매하였다고 한다.
- 아르헨티나 보건당국은 보툴리눔독소증을 일으킨 회사의 제품에 대한 소비를 자제하고, 해당 제품을 섭취 후 오심, 구토, 복통, 설사, 시야흐림, 복시, 입마름, 구음장애 등의 증상 발현시 즉시 병원에 내원토록 국민들에게 발표함. 또한 보건당국은 해당 제품을 수거토록 지시함.
- 보툴리눔독소증은 보툴리눔 독소에 오염된 식품 섭취로 발생하며, 식품 내 보툴리눔 독소는 일반적으로 부적절한 보존, 염장처리, 혹은 캔 처리 된 음식에서 생성됨. 잠복기는 노출량과 노출경로에 따라 차이가 있으나 식품 매개형은 2시간~8일(일반적으로 12~36시간)임. 보툴리눔 독소증은 사람 간 전파는 일어나지 않는 것으로 알려져있으나, 뇌수막염 환자의 경우는 비말로 전파가 가능함.

※ (자료 출처) : ProMED, 제1급 감염병 두창·페스트·탄저·보툴리눔독소증·야토증 대응지침('22.1.), 질병관리청

법정 [디프테리아/스위스] '22년 망명센터에서 8명의 환자 발생, 170여명 격리 중

(발생현황) 스위스 베른에서 1983년 이후 첫 디프테리아 환자 8명 발생 보고

- '22년 8월 3일 언론 기사상 스위스 베른의 한 망명신청자 센터에서 8명의 디프테리아 환자가 발생하여 병원 치료중이며, 170여명이 접촉자로 분류되어 센터 내에서 격리하며 상태 관찰 중임.
- 해당 망명센터는 난민 망명 신청 첫 단계 동안 350명 이상이 거주하는 시설로, 8명의 디프테리아 환자는 현재까지는 호흡기계 증상은 없으며, 이 사례는 스위스에서 1983년 이후 첫 디프테리아 발생임.
- 서유럽에서 디프테리아는 백신접종이 오래전부터 이루어졌기에 매우 흔치 않은 감염병이나, 개발도상국에서는 계속 발생하고 있음.

※ (자료 출처) : Swissinfo.ch(8.3)



<디프테리아 환자가 발생한 난민망명센터, 출처 : Swissinfo.ch>



국내 감염병 발생 현황(2022년 31주, 2022. 7. 30. 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	365	10,216	458	18,335	19,933	23,821	26,433	28,161	
수두	243	10,682	981	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	0	21	2	61	39	94	213	128	
파라티푸스	13	33	1	29	58	55	47	73	
세균성이질	0	20	2	18	29	151	191	112	
장출혈성대장균감염증	17	136	6	165	270	146	121	138	
A형간염	12	1,331	184	6,583	3,989	17,598	2,437	4,419	
백일해	0	22	12	21	123	496	980	318	
유행성이하선염	83	3,865	247	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	5	205	5	269	345	526	670	523	
한센병	0	1	0	5	3	4			
성홍열	9	274	125	678	2,300	7,562	15,777	22,838	
반코마이신내성황색포도알균 (VRSA) 감염증	0	1	0	2	9	3	0	0	
카바페넴내성장내세균속균종 (CRE) 감염증	413	16,071	336	23,311	18,113	15,369	11,954	5,717	
E형간염	5	299	9	494	191	-	-	-	
제3급 감염병									
파상풍	1	12	1	21	30	31	31	34	
B형간염	4	257	8	453	382	389	392	391	
일본뇌염	0	0	0	23	7	34	17	9	
C형간염	67	5,097	209	10,115	11,849	9,810	10,811	6,396	
말라리아	10	196	23	294	385	559	576	515	남수단(1)
레지오넬라증	10	188	9	383	368	501	305	198	
비브리오패혈증	1	6	2	52	70	42	47	46	
발진열	2	27	0	9	1	14	16	18	
쯔쯔가무시증	20	593	28	5,915	4,479	4,005	6,668	10,528	
렙토스피라증	4	58	3	144	114	138	118	103	
브루셀라증	0	4	0	4	8	1	5	6	
신증후군출혈열	3	105	7	310	270	399	433	531	
후천성면역결핍증(AIDS)	24	429	14	773	818	1,006	989	1,008	
크로이츠펔트-야콥병(CJD)	0	13	1	67	64	53	53	36	
덴기열	0	17	3	3	43	273	159	171	
큐열	1	36	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)	2	65	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



50대 4차접종 안내문

2022.07.25.

 질병관리청

“

**50대 연령층도
4차접종이 필요한가요?**

”



1/9



2022.07.25.



질병관리청

전주대비('22.7.22. 00시 기준)
약 6.8만명 확진자 발생, 76.5%↑
31명 사망자 발생, 93.7%↑
130명 위중증 발생, 100%↑

백신 접종자도 쉽게 감염되는 신규변이의 특성, 면역력 감소 등으로
재유행이 우려되는 방역상황



2/9



2022.07.25.



질병관리청

코로나19 재유행 대비
고위험군의 중증·사망 예방을 위해

4차접종 50대까지 확대



50대 연령층이란?

출생연도 기준으로 1963년 이후 출생자부터 1972년 이전 출생자까지 해당



2022.07.25.



질병관리청

접종 확대 근거 ①

기저질환 비율이 높음

50대 연령층은 당뇨병, 뇌졸중, 심부전 등에서
60대와 유사한 기저질환 유병률을 보이며
본인이 인지하지 못한 기저질환을 가지고 있는 경우가 많음

구분	당뇨병	뇌졸중	심부전
60-69세	31.6 %	28.5 %	19.8 %
50-59세	25.6 %	23.5 %	11.0 %
40-49세	11.4 %	10.5 %	4.8 %
30-39세	3.6 %	3.1 %	1.8 %
20-29세	1.0 %	1.0 %	0.5 %



2022.07.25.



질병관리청

접종 확대 근거 ② 누적 중증화율 및 치명률이 높음

50대 누적 중증화율은 0.14%로
40대 누적 중증율에 비해, 약 3배 많음
50대 누적 치명률은 0.04%로
40대 누적 치명률에 비해, 약 4배 많음



5/9



2022.07.25.



질병관리청

접종 확대 근거 ③

대다수가 3차접종 후 4개월 경과

3차접종 후 4개월 이상 경과된 50대는 676.6만 명*으로,
50대 3차접종자(703.6만 명)의 96.2%에 육박

*7.11. 기준

4개월 경과



6/9



2022.07.25.



질병관리청

#_해외에서도 이미 시행 중 이고

현재 미국, 영국, 호주 등 해외 주요 국가에서
50대 이상을 대상으로 4차접종 실시 중



코로나19 재유행에 따른 고령층 입원환자 증가로 50세 이상에 대해 4차접종을 권고(5.19.)



BA.4, BA.5 신규변이 감염자가 늘어나면서, 4차접종을 50세 이상 성인에게 접종을 권고(7.8.)



기존 75세 이상에서 50세 이상 성인과 5~49세 임상 위험군 등으로 권고 대상을 확대(7.15.)



2022.07.25.



질병관리청

#_효과성을 입증한

3차접종 대비

20.3%



감염예방효과

50.6%



중증예방효과

53.3%



사망예방효과



2022.07.25.



질병관리청

“

**코로나19 예방접종은
나와 가족의 건강을 지키기 위한
가장 효과적이고 중요한 수단입니다.**

”



9/9