

전라남도 코로나19 주간소식 특집5호

14 주차

(2020.03.30.~2020.04.05.)

발행일 2020. 04. 07.(화)

발행처 전라남도 감염병관리지원단 · 전라남도 공공보건의료지원단

— 목차 —

- I. 코로나19 발생 현황 II. 코로나19 대응 의료기관 현황 III. 해외 발생 현황 IV. 주간 정책동향 V. 팩트체크 VI. 코로나19 칼럼

I. 코로나19 발생 현황 (4월 6일 0시 기준)

현황표

- (전국) 확진환자 총 10,284명 중 완치자는 6,598명으로 지난주 대비 1,370명 증가, 사망자는 186명으로 확인됨
- (전남) 15명의 환자가 발생하였고 1,001명의 접촉자 중 294명은 격리 해제되었으며 707명은 현재 격리 중에 있음
- (광주) 27명의 환자가 발생하였고 1,209명의 접촉자 중 1,200명은 격리 해제되었으며 9명은 현재 격리 중에 있음

단위: 명(전주대비)

구분	확진환자 현황				접촉자 현황			검사현황		
	치료중	완치	사망	합계	격리중	격리해제	합계	검사중	결과음성	합계
전국	3,500 (-775)	6,598 (+1,370)	186 (+28)	10,284 (+623)	-	-	-	19,295 (+5,764)	437,225 (+65,223)	456,520 (+70,987)
전남	11 (+5)	4 (+1)	0 (+0)	15 (+6)	707 (+528)	294 (+69)	1,001 (+597)	648 (+147)	8,645 (+1,084)	9,293 (+1,231)
광주	12 (+5)	15 (+2)	0 (+0)	27 (+7)	9 (-50)	1,200 (+56)	1,209 (+6)	48 (+22)	8,413 (+1,417)	8,461 (+1,439)

(지역별)

단위: 명

구분	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	검역
확진환자	563	122	6,781	80	27	39	40	46	310
(%)	(5.47)	(1.19)	(65.94)	(0.78)	(0.26)	(0.38)	(0.39)	(0.45)	(3.01)
10만명당 발생률	5.78	3.58	278.31	2.71	1.85	2.65	3.49	13.44	-

구분	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
확진환자	580	45	45	136	16	15	1,316	111	12
(%)	(5.64)	(0.44)	(0.44)	(1.32)	(0.16)	(0.15)	(12.80)	(1.08)	(0.12)
10만명당 발생률	4.38	2.92	2.81	6.41	0.88	0.80	49.43	3.30	1.79

감염경로

단위: 명(%)

구분	합계	해외유입	집단사례					개별사례 또는 조사중
			신천지 관련	집단발병	확진환자 접촉자	해외유입 관련	소계	
전국	10,284	769 (7.5%)	5,209 (50.7%)	1,903 (18.5%)	1,251 (12.2%)	118 (1.1%)	8,481 (82.5%)	1,034 (10.1%)
전남	15	7 (46.7%)	1 (6.7%)	3 (20.0%)	2 (13.3%)	1 (6.7%)	7 (46.7%)	1 (6.7%)
광주	27	11 (40.7%)	9 (33.3%)	0 (0.0%)	1 (3.7%)	6 (22.2%)	16 (59.3%)	0 (0.0%)

확진환자 발행 현황

- (전국) 확진환자의 35.1%는 9주차(2월 24일 ~ 3월 1일)에 발생하였음, 확진환자 증가세 둔화
- (전남) 누적 확진자수는 15명으로 해외유입으로 인한 증가세, 14주차 신규 확진자 6명 중 5명 해외유입
- (광주) 누적 확진자수는 27명으로 해외유입으로 인한 증가세, 14주차 신규 확진자 7명 중 6명 해외유입

■ 전국 (주별, 누적)



■ 광주·전남 (주별, 누적)



성별, 연령별 분포

- (전국) 여성이 차지하는 비율이 60%로 남성보다 많았고, 연령대별로는 20대에서 가장 많이 발생함
- (광주·전남) 남성과 여성이 차지하는 비율이 50%로 같았고, 연령대별로는 2-30대에서 가장 많이 발생함

■ 성별



■ 연령별



치명률

- 국내 확진환자 10,284명 중 사망자는 186명으로 치명률 1.8%
- 현재 기준 광주·전남 사망자 없음

II. 코로나19 대응 의료기관 현황 (4월 6일 기준)

선별 진료소

· 지정현황

합계	전남 시·군		
	보건소	Drive-Thru	의료기관
76	23	14	39

- Drive-Thru 설치 시·군: 목포, 여수, 광양, 구례, 보성, 화순, 해남, 영암, 무안·무안병원, 함평, 영광, 완도, 진도

· 운영현황

구분	진료			검체		
	보건소	Drive-Thru	의료기관	보건소	Drive-Thru	의료기관
건수 (전주대비)	10,022 (+1,272)	2,981 (+986)	12,794 (+1,742)	4,969 (+769)	996 (+216)	3,190 (+526)

국민안심병원

· 지정현황

유형	시·군	기관명	전화번호	운영(예정)일자
A (7개)	장흥군	장흥종합병원	061-862-8300	2020.02.25
	여수시	여천전남병원	061-690-6000	2020.03.02
	여수시	여수제일병원	061-653-2000	2020.03.03
	여수시	여수제일병원	061-689-8114	2020.03.04
	목포시	목포시의료원	061-260-6500	2020.03.05
	여수시	여수전남병원	061-640-7575	2020.03.10
	목포시	목포현대병원	061-272-7588	2020.03.26
B (7개)	목포시	목포기독병원	061-280-7500	2020.02.26
	순천시	순천한국병원	061-740-5000	2020.02.26
	순천시	성가롤로병원	061-720-6434	2020.02.27
	목포시	목포중앙병원	061-280-3000	2020.02.28
	목포시	목포한국병원	061-270-5500	2020.02.29
	고흥군	고흥종합병원	061-835-6000	2020.03.04
	고흥군	녹동현대병원	061-840-1200	2020.03.16

- 유형 A: 호흡기전용 외래 진료소 분리 운영 병원

- 유형 B: 유형 A + 선별진료소, 호흡기 병동 등 입원실까지 운영 병원

III. 해외 발생 현황 (출처: WHO Situation Report(4월 5일))

전세계 발생 현황

- 전세계 확진환자 총 1,133,758명, 사망 62,784명(사망률 5.5%)
 - (서태평양) 111,396명 발생, 3,848명 사망(사망률 3.6%)
 - (유럽) 621,407명 발생, 46,416명 사망(사망률 7.5%)
 - (동남아시아) 7,816명 발생, 302명 사망(사망률 3.9%)
 - (중동) 70,293명 발생, 3,794명 사망(사망률 5.4%)
 - (아메리카) 315,714명 발생, 8,187명 사망(사망률 2.6%)
 - (아프리카) 6,420명 발생, 236명 사망(사망률 3.7%)

· 발생 상위 20개국

단위: 명

국가 및 지역	확진환자(전주대비)*	사망자(전주대비)*	사망률(%)
미국	273,808 (+170,487)	7,020 (+5,352)	2.6
스페인	124,736 (+52,488)	11,744 (+6,054)	9.4
이탈리아	124,632 (+32,160)	15,362 (+5,339)	12.3
독일	91,714 (+39,167)	1,342 (+953)	1.5
중국	82,930 (+589)	3,338 (+32)	4.0
프랑스	67,757 (+30,612)	7,546 (+5,235)	11.1
이란	55,743 (+20,335)	3,452 (+935)	6.2
영국	41,907 (+24,814)	4,313 (+3,294)	10.3
터키	23,934 (+16,532)	501 (+393)	2.1
스위스	20,489 (+7,337)	666 (+431)	3.3
벨기에	18,431 (+9,297)	1,283 (+930)	7.0
네덜란드	16,627 (+6,865)	1,651 (+1,012)	9.9
캐나다	12,938 (+8,181)	214 (+159)	1.7
오스트리아	11,766 (+3,475)	186 (+118)	1.6
포르투갈	10,524 (+5,354)	266 (+166)	2.5
한국	10,237 (+654)	183 (+31)	1.8
브라질	9,056 (+5,639)	359 (+267)	4.0
이스라엘	7,589 (+3,724)	42 (+27)	0.6
스웨덴	6,443 (+2,996)	373 (+271)	5.8
호주	5,635 (+1,669)	34 (+18)	0.6

*확진환자 및 사망자 괄호 안의 숫자는 전주 대비 증감(3월 29일~4월 4일)

- (미국)

- 전주 대비 확진자 170,487명 증가, 1.0%p 증가(1.6%→2.6%)
- 미국인 96% 자택 대피령 발령, 코로나로 인한 미국내 사망자 수 9.11테러 희생자수 넘어선 수치

- (스페인)

- 전주 대비 확진자 52,488명 증가, 사망률 1.5%p 증가(7.9%→9.4%)
- 국가비상사태 4월 26일까지 연장

- (이탈리아)

- 전주 대비 확진자 32,160명 증가, 사망률 1.5%p 증가(10.8%→12.3%)
- 이탈리아를 비롯한 유럽 주요국의 코로나19 확산세 주춤

- (독일)

- 전주 대비 확진자 39,167명 증가, 사망률 0.7%p 증가(0.7%→1.5%)

- (프랑스)

- 전주 대비 확진자 30,612명 증가, 사망률 4.9%p 증가(6.2%→11.1%)

IV. 주간 정책동향

보건복지부

· ‘고강도 사회적 거리두기’ 2주 연장 결정

- 코로나19 해외입국자의 감염발생과 산발적 지역사례 및 집단감염 지속으로 인해 고강도 사회적 거리두기 2주(~4월19일) 연장
- (추진방향) 일부 업종의 운영 제한조치와 해외유입 관리 강화, 고위험집단 방역 강화
- (목 표) 하루 평균 50명 내외 수준으로 신규 발생감소, 감염경로를 알 수 없는 사례 비율 5% 미만 지속 유지, 치료 중 환자 수 절반 감소, 집단 감염 발생 수와 규모 감소 등
- (향후계획) 집단발생 수나 규모에 따른 시행 강도 조정, 지역별 발생 양상에 따른 시행 범위 조정 검토

· 해외입국자 방역관리 강화 방안 적용

- 코로나19의 세계적인 확산에 따라 해외에서 유입되는 감염요인 차단 위한 조치 시행
- 모든 해외입국자는 14일 자가격리, 단기 체류 외국인인 시설격리(격리시설 이용비용은 자부담)
- 모든 과정에 걸쳐 격리 대상자를 철저히 관리
 - 입국 전: 한국 입국 후 격리조치 등에 대한 사전 안내
 - 입국 후: 검역단계부터 증상유무에 따른 격리대상 분류 및 치료·관리

· 코로나19 긴급재난지원금 지급 발표

- 코로나19로 인해 직·간접적으로 경제적 피해를 입은 국민들의 생활안정과 경제 활성화를 위한 조치로 2차 추경안 통과 후, 4월 이후 지급 예정
- (대 상) 중산층을 포함한 소득하위 70%, 중위소득 150% 가구
- (기 준) 보건복지부 사회보장 통합정보시스템, 행복e음시스템 소득조회 기준
- (제 외) 코로나19 정부지원 혜택가구, 긴급 복지 생계비 수급자, 실업급여대상자, 일자리 사업 참여자, 청년수당 수급자, 고액자산가 등
- (지원방법) 가구원별 40만원~100만원, 각 지역별 상품권 또는 전자화폐 등으로 지급

· 2020학년도 신학기 단계적 온라인 개학 추진

- 학교를 매개로 가정과 지역사회로 감염 확산 우려로 무작정 개학 연기보다는 온라인 형태의 개학 방안 추진
- 초·중·고 단계적 온라인 개학 추진, 온라인 개학 기간에 학생들의 등교 중지
- 수능 시행일 등 2021학년도 대학 입시 일정 조정: 수능 2주 연기(12월3일 변경)
- (방안) 4월 9일: 중3·고3, 4월 16일: 초4~6, 중1~2, 고1~2, 4월 20일: 초1~3, 유치원은 무기한 휴업

· 공적마스크 대리구매 대상자 확대방안 마련

- 학업과 거동불편으로 인해 공적마스크 구매가 어려운 계층에 대하여 대리구매 가능하도록 대상 확대
- (대 상)
 - 2002~2009년 출생자(초5~고3, 약 383만명)
 - 요양병원 입원환자·장기요양급여수급자 중 요양시설 입소자·일반병원 입원환자(약 68만명)
- (증명서류)
 - 학생: 주민등록부상 동거인의 공인신분증, 주민등록등본
 - 요양병원 입원환자 또는 요양시설 입소자: 요양병원장이 발급한 종사자 증명서, 공적마스크 구매 및 개인정보수집이용 동의서
 - 일반병원 입원환자: 주민등록부상 동거인의 신분증, 주민등록등본, 입원확인서

전라남도

· 해외입국자 진단검사 실시 '특별행정명령'

- 해외유입으로 인한 '코로나19'의 국내 확진자 급증에 따라 도내 감염 확산을 사전에 차단하고, 해외 입국자들을 지속적으로 관리하기 위한 조치(3월 31일)
- (대상) 4월1일부터 해외입국자 중 도내 방문자 또는 거주자
- (기간) 4월1일부터 감염병 위기 경보 심각단계 해지 시까지
- (내용) 모든 해외입국자는 진단검사 실시 및 입국 후 2주간 자가(시설)격리
* 근거: 감염병예방법 제42조, 제46조, 제47조, 제49조

· 전남도, 해외 입국자 임시 검사시설 확대 운영

- 도내 해외 입국자 확산에 따라 기존에 운영 준비한 생활치료센터를 '해외 입국자 임시 검사시설'로 활용
- 해외입국자 전원에게 대해 2일~3일간 임시 검사시설*에 격리하여 진단검사 실시
* 한전KPS 인재개발원, 농협중앙회 구례연수원, 농식품공무원교육원
- (지원내용)
 - KTX역(곡성, 나주)에서 임시 검사시설까지 이송, 입소자 숙식, 진단검사, 퇴소자 귀가 등
- (검사결과에 따른 조치사항)
 - 양성: 치료시설 이송
 - 음성: 관할 시·군 관리하에 자가격리

광주광역시

· 광주광역시, 코로나19 확산 방지 일제방역

- 산발적인 방역보다 일시에 도시 전체의 소독을 실시하는 것이 코로나19 예방에 효과적이라는 판단에서 다중이용시설* 3,717곳 집중소독
* 버스터미널, 지하철역, 전통시장, 복지시설 등
- 자치구와 산하 공공기관 등 지속적으로 자체 방역 활동 실시

· 광주광역시, 해외입국자 관리 '특별행정명령'

- 해외입국자 관리를 대폭 강화해 해외로부터 코로나19 감염 유입을 원천 차단하고 격리 의무 부여
- 미국·유럽 입국자 시설격리 의무화: 입국일 기준 3일 이내 검사 실시 후 검사결과에 따라 조치
 - 양성: 격리치료병원 이송
 - 음성: 시설퇴소 후 자가격리(격리해제 하루 전 검사결과, 음성일 경우 격리해제)

V. 팩트체크

아니요. 몸 전체에 알코올이나 염소를 뿌리더라도 이미 몸에 들어간 바이러스는 죽지 않습니다. 이러한 물질을 뿌리면 옷이나 점막(눈, 입)에 피해를 입힐 수 있습니다. 알코올과 염소는 오염된 표면을 소독하는 데 유용할 수 있지만 적절한 지침을 따라 사용해야 합니다.

몸 전체에 알코올이나 염소를 뿌리면 COVID-19가 죽을 수 있지 않을까?



메르스 이후 달라진 코로나19 대응



전라남도감염병관리지원단 부단장
김선아

2019년 12월 1일 중국 우한시에서 원인이 불명확한 폐렴환자가 발생하였으나 중국 당국은 이러한 사실을 한 달이 지난 시점인 12월 30일에 공개하였다. 중국에서 이러한 사실을 공개한 이후로 중국 내 코로나바이러스로 인한 환자는 기하급수적으로 증가했다. 이후 2020년 1월 31일, 우리나라에서도 첫 환자가 발생하였고 발생 4주 만에 급격하게 증가했다. 코로나 바이러스의 전파력은 당초에 높지 않을 것으로 알려졌으나 급격하게 증가하는 감염자 수를 보면 이전에 알려진 전파력보다 높은 듯하다. 또한, 국내에 코로나19가 발생한 이후 두 달 만에 전파양상도 달라졌다. 국내 코로나 발생 보름만에 확진자 수가 감소하는 듯 보였으나, 2월 중순 이후 집단에 의한 감염이 두드러지게 증가하였고, 그 이후 해외유입으로 인한 확진자 영향으로 코로나19의 발생은 다시 증가하고 있다.

이러한 신종감염병은 우리나라에서 처음 겪은 일이 아니다. 우리나라 국민이라면 2015년에 경험한 중동호흡기증후군(MERS, 이후 메르스)를 기억할 것이다. 메르스는 2012년 4월부터 사우디아라비아와 같은 중동지역을 중심으로 감염자가 발생한 급성 호흡기 감염병으로, 우리나라는 그 후 3년 뒤인 2015년 5월에 첫 감염자가 발생하여 약 7개월 동안 186명의 감염자, 38명의 사망자가 발생하였다. 이 숫자는 지금 우리가 겪고 있는 코로나19에 비하면 아주 적은 숫자이다. 하지만, 첫 확진자 발생 한 달이 채 되지 않은 시점에 감염자가 100명을 넘어섰고 3차, 4차 감염이 속출하였으며, 세계적으로 유례가 없던 10대 환자와 임신부 감염자까지 발생하였다. 그때의 우리나라는 마치 아수라장이 된 듯한 혼란에 빠졌고 당시 보건 당국의 대응은 국내뿐만 아니라 해외에서도 많은 질타를 받았다. 우리 보건당국은 메르스의 빠른 확산에도 불구하고 감염자가 경유하거나 확진됐던 병원의 비공개를 오랫동안 고수하여 면역저하자 많은 병원을 통해 빠르게 확산되었다. 한국-세계보건기구(WHO) 합동평가단은 우리나라의 메르스 대응에 실패한 것으로 평가하였고, 그 원인은 한국 정부의 늦은 정보 공개로 판단하였다.

이제껏 우리나라는 공중보건 위기, 국가적 위기 상황이 터지면 그제 서야 무엇이 필요하고 무엇이 부족한지 수면 위로 올라왔다. 하지만, 문제 해결을 위한 대책 마련 논의는 그때뿐인 경우가 많고 해당 문제점을 보완하여 이후 상황에 대비하고자 하는 경우는 매우 적다. 감염병의 경우에는 이전의 경험을 통해 발견된 문제점을 하나씩 보완해 간다면 반복적인 실수로 인한 감염병 확산을 예방할 수 있다. 그렇기 때문에 이전에 큰 혼란을 준 메르스 대응 시 겪은 문제점을 당시에 논의하고 해결 방안을 모색했다면 이번 코로나19에 대한 대응체계가 확립되어 더욱 전문적인 대응이 가능했으리라 생각된다. 2015년 당시, 메르스 대응에 대한 대책 마련이 필요하다고 논의된 문제점은 크게 4가지였다. 첫째 불투명한 정보 공개, 둘째 컨트롤 타워 기능의 약화, 셋째 어려운 현장 중심의 초동대응, 넷째 지속적인 위협에 대한 대책 부재이다.

첫 번째 문제점인 정보 공개 시점에 대해서는 메르스 이후 많은 변화가 있었다. 정보의 비공개를 원칙으로 했던 메르스 당시와는 달리 이번 코로나19 대응에는 환자에 대한 정보를 신속하고 투명하게 공개했다. 이로 인해 초반에 발생한 환자들로 인한 2차, 3차 감염을 예방할 수 있었다. 두 번째 문제점 개선을 위해 메르스 이후 질병관리본부를 차관급으로 격상시키고 3개의 부서(위기대응총괄과, 위기분석국제협력과, 위기소통담당관)를 신설해 컨트롤타워 기능을 강화했다. 이번 사태를 겪는 동안 더욱 체계적이고 강화된 질병관리본부의 컨트롤타워 기능은 코로나19 대응에 있어 큰 빛을 발했다. 또한, 24시간 긴급상황실 운영과 중앙 및 시·도 역학조사관의 확충을 통해 현장 중심의 신속한 초동대응의 발판을 마련하여 세 번째 문제점을 개선하였다. 하지만, 여전히 현장 중심의 신속한 초동대응은 개선이 필요해 보인다. 보완된 대응체계를 발판삼아 대규모 환자가 발생하기 전까지는 현장 중심의 초동대응이 잘 이루어졌지만, 개인 발생으로 인한 사례뿐만 아니라 대규모 환자가 발생했을 경우를 대비한 대책이 필요하다. 네 번째 문제점 개선을 위해 음압격리병상을 기존 19개소 70병실 118병상에서 29개소 156병실 194병상으로 확충하였다.

이렇듯 현장에서 신속하게 초동대응을 할 수 있도록 중앙 차원의 방역체계를 구축은 했으나, 권역 차원의 방역체계 구축은 여전히 미흡해 여전히 우리나라는 신종감염병의 국내유입 및 재출현 감염병이 국민의 안전을 지속적인 위협이 될 것으로 예상된다. 우리나라는 메르스 이후 감염병 전문병원 설립 관련법이 마련됐지만, 예산 확보 등의 문제로 여전히 지지부진한 상황이다. 현재 국립중앙의료원이 임시로 중앙 감염병 전문병원 역할을 하고 있지만, 현재와 같이 감염병이 유행할 때 타 의료기관의 부담을 줄여줄 수 있는 지역 거점 병원이 필요하다. 메르스 이후 감염병 전문병원 관련 용역이 진행되었고, 그 결과 5개 권역에 50병상 이상의 감염병 전문병원 설치 필요성에 대한 보고서가 발표되었지만 4년이 지난 지금 국내에 운영 중인 감염병 전문병원은 여전히 전무하다. 감염병 전문병원은 평상시에 환자가 적지만 고가의 장비 시설을 갖추고 유지해야 하기 때문에 국가 지원 없이는 운영이 어려운 실정이다. 정부에서 감염병 전문병원 공모를 진행했고 그 결과, 2017년 국립중앙의료원과 조선대학교병원이 감염병 전문병원으로 지정되었다. 하지만, 병원 설립을 준비하는 과정에서 주민들의 마찰과 예산 확보 등의 문제로 운영이 연기되었다. 이러한 문제들로 운영이 연기된다면, 이후 신종감염병이 발생한다면 매년 똑같은 상황이 반복될 수밖에 없다.

코로나19의 장기화 대비뿐만 아니라 다른 감염병의 체계적인 대응을 위해서라도 감염병 전문병원 도입은 필수적이다. 이러한 대응체계 구축은 코로나19가 종식된 이후의 장기 과제로 생각해볼 수도 있겠지만 국제교류의 증가, 기후변화 등으로 인한 신종감염병으로부터 언제 위협받을지 모르는 상황에서 지금부터 설치를 신속하게 구체화하여 더욱 촘촘한 방역망을 구축할 필요가 있다.

