

# 전라남도 코로나19 주간소식 특집4호

# 13 주차

(2019.03.23.~2020.03.30.)

발행일 2020. 03. 31.(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 (3월 30일 0시 기준)

### 현황표

- (전국) 확진환자 총 9,661명 중 완치자는 5,228명으로 지난주 대비 2,062명 증가, 사망자는 158명으로 확인됨
- (전남) 9명의 환자가 발생하였고 404명의 접촉자 중 225명은 격리 해제되었으며 179명은 현재 격리 중에 있음
- (광주) 20명의 환자가 발생하였고 1,203명의 접촉자 중 1,144명은 격리 해제되었으며 59명은 현재 격리 중에 있음

단위: 명(전주대비)

구분	확진환자 현황				접촉자 현황			검사현황		
	치료중	완치	사망	합계	격리중	격리해제	합계	검사중	결과음성	합계
전국	4,275 (-1,409)	5,228 (+2,062)	158 (+47)	9,661 (+725)	-	-	-	13,531 (-97)	372,002 (+56,555)	385,533 (+56,458)
전남	6 (+3)	3 (+0)	0 (+0)	9 (+3)	179 (+158)	225 (+14)	404 (+172)	501 (+326)	7,561 (+1,570)	8,062 (+1,896)
광주	7 (-2)	13 (+3)	0 (+0)	20 (+1)	59 (-15)	1,144 (+35)	1,203 (+20)	26 (+18)	6,996 (+855)	7,022 (+873)

### · (지역별)

단위: 명

구분	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	검역
확진환자	426	118	6,624	58	20	34	39	46	202
(%)	(4.41)	(1.22)	(68.56)	(0.60)	(0.21)	(0.35)	(0.40)	(0.48)	(2.09)
10만명당 발생률	4.38	3.46	271.87	1.96	1.37	2.31	3.40	13.44	-

구분	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
확진환자	463	36	44	127	13	9	1,298	95	9
(%)	(4.79)	(0.37)	(0.46)	(1.31)	(0.13)	(0.09)	(13.44)	(0.98)	(0.09)
10만명당 발생률	3.49	2.34	2.75	5.98	0.72	0.48	48.75	2.83	1.34

## 감염경로

단위: 명(%)

구분	합계	해외유입	집단사례					개별사례 또는 조사중
			신천지 관련	집단발병	확진환자 접촉자	해외유입 관련	소계	
전국	9,661	476 (4.9%)	5,161 (53.4%)	1,638 (17.0%)	1,258 (13.0%)	66 (0.7%)	8,123 (84.1%)	1,062 (11.0%)
전남	9	2 (22.2%)	1 (11.1%)	2 (22.2%)	2 (22.2%)	1 (11.1%)	6 (66.7%)	1 (11.1%)
광주	20	5 (25.0%)	9 (45.0%)	0 (0.0%)	2 (10.0%)	3 (15.0%)	14 (70.0%)	1 (5.0%)

## 확진환자 발행 현황

- (전국) 확진환자의 37%는 9주차(2월 24일 ~ 3월 1일)에 발생하였음, 확진환자 증가세 둔화
- (전남) 확진환자의 33%는 9주차(2월 24일 ~ 3월 1일)에 발생하였음, 13주차 확진환자 3명 추가 발생
- (광주) 확진환자의 35%는 8주차(2월 17일 ~ 2월 23일)에 발생하였음, 13주차 확진환자 1명 추가 발생

### 전국 (주별, 누적)



### 광주·전남 (주별, 누적)



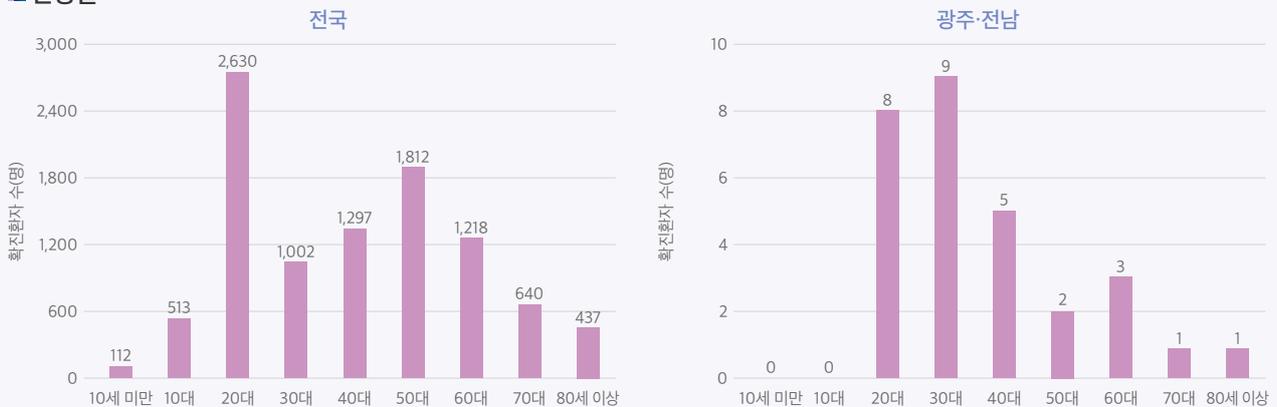
## 성별, 연령별 분포

- (전국) 여성이 차지하는 비율이 60%로 남성보다 많았고, 연령대별로는 20대에서 가장 많이 발생함
- (광주·전남) 남성이 차지하는 비율이 59%로 여성보다 많았고, 연령대별로는 30대에서 가장 많이 발생함

### 성별



### 연령별



## 치명률

- 국내 확진환자 9,661명 중 사망자는 111명으로 치명률 1.6%
- 현재 기준 광주·전남 사망자 없음

## II. 코로나19 대응 의료기관 현황 (3월 30일 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)	8,750 (+1,154)	1,995 (+1,078)	11,052 (+1,956)	4,200 (+730)	780 (+233)	2,664 (+537)

### 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(3월 29일))

#### 전세계 발생 현황

· 전세계 확진환자 총 634,835명, 사망 29,957명(사망률 4.7%)

- (서태평양) 102,803명 발생, 3,626명 사망(사망률 3.5%)
- (유럽) 361,031명 발생, 21,493명 사망(사망률 5.9%)
- (동남아시아) 3,709명 발생, 139명 사망(사망률 3.7%)
- (중동) 42,777명 발생, 2,668명 사망(사망률 6.2%)
- (아메리카) 120,798명 발생, 1,973명 사망(사망률 1.6%)
- (아프리카) 3,005명 발생, 51명 사망(사망률 1.7%)

· 발생 상위 20개국

단위: 명

국가 및 지역	확진환자(전주대비)*	사망자(전주대비)*	사망률(%)
미국	103,321 (+88,102)	1,668 (+1,467)	1.6
이탈리아	92,472 (+38,894)	10,023 (+5,196)	10.8
중국	82,356 (+858)	3,306 (+39)	4.0
스페인	72,248 (+47,322)	5,690 (+4,364)	7.9
독일	52,547 (+31,084)	389 (+322)	0.7
프랑스	37,145 (+22,849)	2,311 (+1,749)	6.2
이란	35,408 (+14,798)	2,517 (+961)	7.1
영국	17,093 (+12,075)	1,019 (+786)	6.0
스위스	13,152 (+7,075)	235 (+179)	1.8
뉴질랜드	9,762 (+6,131)	639 (+503)	6.5
한국	9,583 (+686)	152 (+48)	1.6
벨기에	9,134 (+6,319)	353 (+286)	3.9
오스트리아	8,291 (+5,267)	68 (+60)	0.8
터키	7,402 (+6,455)	108 (+87)	1.5
포르투갈	5,170 (+3,890)	100 (+88)	1.9
캐나다	4,757 (+3,709)	55 (+42)	1.2
호주	3,966 (+2,885)	16 (+9)	0.4
이스라엘	3,865 (+2,982)	81 (+80)	2.1
노르웨이	3,845 (+1,919)	20 (+13)	0.5
스웨덴	3,447 (+1,701)	102 (+82)	3.0

\*확진환자 및 사망자 괄호 안의 숫자는 전주 대비 증감(3월 22일~3월 28일)

- (미국)

- 전주 대비 확진자 88,102명 증가, 0.3%p 증가(1.3%→1.6%)
- 美 보건당국자, 미국 내 확진자 수백만명, 사망자 10~20만명 이상 나올 것으로 경고

- (이탈리아)

- 전주 대비 확진자 38,894명 증가, 사망률 1.8%p 증가(9.0%→10.8%)
- 롬바르디아 아틸리오 폰타나 주지사, 코로나19 확진자 증가세 둔화, 점점 임박한 것으로 보여...

- (스페인)

- 전주 대비 확진자 47,322명 증가, 사망률 2.6%p 증가(5.3%→7.9%)
- 급격한 확산세로 인해 의료시스템 한계 상황에 봉착, 집중치료병상 부족

- (독일)

- 전주 대비 확진자 31,084명 증가, 사망률 0.4%p 증가(0.3%→0.7%)

- (이란)

- 전주 대비 확진자 14,798명 증가, 사망률 0.4%p 감소(7.5%→7.1%)

## IV. 주간 정책동향

### 보건복지부

#### · 정부, '고강도 사회적 거리두기' 실천 권고

- 개학 이전까지 코로나19 확산세를 꺾기 위해 감염병 예방법에 따라 내린 첫 행정명령
- (기간) 3월 22일 ~ 4월 5일, 15일간
- (필요성) 세계적 대유행으로 많은 국가에서 신규 확진자 증가, 국내 종교시설·사업장 등 집단발생 확산
- (주요내용) 지역사회 확산방지, 보건의료체계가 감당할 수 있는 수준으로 억제를 위한 집단감염 위험시설 운영제한, 사회적 거리두기 강화 추진, 다중이용시설 자체

#### · 코로나19 자가격리 실효성 강화 방안

- 코로나19 지역사회 확산 가능성을 차단하기 위해 자가격리 대상자 관리 강화 및 위반 시 무관용 원칙에 따라 강력한 조치 실시
- '자가격리자 안전보호앱' 설치 이후 입국 허가 및 지자체 담당자가 GIS 통합상황판을 통한 이탈자 관리
- 정당한 사유 없이 자가격리 위반 시
  - 내국인: 즉시 고발 조치, 3백만원 이하의 벌금, 생활지원비 지원제외, 손해배상 청구 검토(법무부)
  - 외국인: 강제 출국 조치
- '안전신문고'와 지방자치단체별 신고센터 개설해 자가격리자의 무단이탈 근절을 위한 주민신고 병행 예정

#### · 미국 입국자 검역 및 관리 강화 방안

- 코로나19 미국 환자 급증 및 입국 중 확진자 발생 증가로 입국자 관리 조치 강화 필요(3월27일)
- (대응원칙) 미국발 입국자 2주간 자가격리 및 자가격리자 안전보호앱 설치 의무화
- (유증상자) 공항검역소에서 시설 대기하면서 진단검사 실시
  - 양성: 병원 또는 생활치료센터 이송
  - 음성: 14일간 자가격리
- (무증상자) 자가격리 조치 후 증상 발생 시 관할 보건소를 통해 검사
  - 1단계: 증상 발생 시 진단검사 실시
  - 2단계: 미국 입국자 위험도 증가 시 전수 진단검사 실시 검토 예정

#### · 해외 입국자 귀가 교통 지원

- 공항에서 자택까지 이동하는 유럽 등 해외 입국자에 대해 감염병 예방을 위한 교통지원 대책추진(3월28일)
- (승용차를 이용하는 입국자) 공항 주차장까지 최단 동선을 안내
- (승용차를 이용하지 않는 입국자)
  - 수도권: 입국자 전용 공항 리무진 버스로 서울·인천·경기지역의 16개 주요거점 수송 지원
  - 수도권 외: 광명역까지 공항버스로 이동한 뒤 KTX 전용칸 이용해 각 지역거점역으로 이동하여 거주지까지 승용차로 귀가하거나 지자체 수송 차량 지원 예정
- 공항버스와 KTX 운임은 통상운임과 동일하게 이용자 부담

#### · 정부, 요양병원 간병인 감염관리 강화 및 경비 지원

- 환자와의 일상 접촉이 많아 감염위험이 높은 요양병원 간병인의 감염관리 어려움을 해결하기 위한 대책 마련
- 한시적인 병원의 직접적인 간병인 관리: 건강상태 확인 및 유증상 시 업무배제
- 간병인 마스크 분량 확보: 병원 협회를 통한 마스크 보급(약 3만 8천개/일)
- 종사자, 환자 등 코로나19 검사비용 지원: 의사소견에 따라 진단검사를 실시하는 경우 건강보험 적용 가능
- 신규 간병인 진단검사 결과 확인 의무화: 증상유무와 관계없이 진단검사 결과 확인 후 근무 의무화

### 전라남도

#### · 전남도, 코로나19 긴급 민생지원책 발표

- 코로나19로 어려움을 겪는 시민들의 생활안정 및 지역경제 활성화를 위해 실질적인 혜택을 주기 위한 지원 대책
- (지원 1) 저소득 취약계층 긴급생활비
  - 중위소득 100% 이하인 32만여 가구, 가구원 수에 따라 가구당 30만원~50만원 차등 지급
  - 지원방법: 지역사회상품권 또는 선불카드
- (지원 2) 소상공인 공공요금
  - 연매출 3억원 이하의 소상공인 8만5000명에게 3개월분 공공요금 최대 30만원 지원
- (지원 3) 소상공인·중소기업 긴급경영안정자금
  - 이자지원, 특례보증 및 수수료 면제, 금융 취약계층 소액 대출, 공공시설 임대료 감면

· **광주광역시, 해외입국자 대상 ‘특별 행정명령’ 발동: 생활치료센터 격리**

- 해외로부터 감염 유입 원천 차단을 위해 해외 입국자들에게 대한 관리 강화 및 격리 의무 부여
- 검역소 검사결과 ‘음성’ 판정받은 유증상자: 2주간 감염병전담병원(광주시립 제2요양병원) 시설격리 조치, 격리해제 하루 전 검사 실시
- 유럽·미국발 입국자
  - 증상여부와 관계없이 입국 후 생활치료센터 시설격리, 3일 이내 검사 실시
  - 검사결과 음성 및 무증상자: 자가격리 전환 후 2주간 격리, 격리해제 하루 전 검사 실시
  - 입국자 혹은 동거인이 고위험직군일 경우, 증상여부와 관계없이 생활치료센터 2주간 시설격리, 격리해제 하루 전 검사 실시
- 유럽·미국 이외 국가 입국자
  - 2주간 의무적 자가격리, 증상 발현할 경우 검사 진행
  - 자가격리 어려운 경우, 생활치료센터 시설격리

· **광주광역시, 코로나19 ‘광주형 3대 긴급생계자금’ 지원**

- 코로나19로 직접 피해를 입었으나 기존 지원 제도의 사각지대에 있어 생계가 어려워진 시민들에게 실질적인 혜택을 주기 위해 마련된 지원 대책
- (지원 1) 가계긴급 생계비
  - 중위소득 100%이하인 26만 가구 가계긴급 생계비 가구 지원
  - 지원금액: 1~2인 가구 30만원, 3~4인 가구 40만원, 5인 이상 가구 50만원 지원
  - 지원방법: 광주에서만 사용 가능한 지역 화폐 ‘선불형 광주상생카드’ 지급(유효기간: 3개월)
- (지원 2) 특수고용직 생계비
  - 코로나19로 직접 피해를 입고 수입이 현저하게 감소한 저소득 특수고용직에 대해 두 달 동안 월 50만원씩, 최대 100만원 지원
- (지원 3) 실직·휴직 생계비
  - 코로나19로 인한 실직·무급휴직 저소득근로자에게 1일 2만 5000원 기준으로 최대 100만원 지원

V. 팩트체크

열 스캐너는 COVID-19에 감염되어 발열 증상(정상 이상의 체온)이 있는 사람을 감지하는데 효과적입니다.

하지만 감염이 되었음에도 아직 열이 나지 않은 사람들은 감지할 수 없습니다.

통상적으로 COVID-19에 감염된 사람이 아프고 열이 나기까지는 2일에서 10일이 걸립니다.

COVID-19에 감염된 사람을 감지하는데 열 스캐너가 얼마나 효과적일까?



#2019nCoV

9 March 2020

## 사회적 거리두기에 대한 바른 이해와 코로나19 조기 종식



전남대학교 의과대학 예방의학교실  
전라남도공공보건의로지원단장  
신준호 교수

지난해 12월 중국 후베이 성 우한에서 시작된 코로나19는 무섭게 퍼져 중국뿐 아니라 전 세계를 강타하고 있다. 우리나라도 예외는 아니어서 올해 1월 방한한 중국 우한 시에 거주하는 35세 중국 여성이 인천국제공항 검역단계에서 확진환자로 분류되면서 시작하게 되었다. 우리나라 보건당국에서 초기단계부터 적극 개입하여 종식되는 줄 알았던 코로나19는 신천지교회를 통해 폭발적으로 확산하여 지역사회로 전파되면서 새로운 국면으로 접어들게 되었다. 이 시기부터 사람들 귀에 자주 들리는 단어가 사회적 거리두기이다. 감염 전문가들이 사용하는 전문용어가 우리의 일상용어가 된 것이다.

위키백과에서 사회적 거리두기(social distancing)는 감염 관리 전략의 하나로 감염이 걸린 사람과 감염되지 않은 사람 사이의 접촉 가능성을 감소시켜 질병의 전파를 늦추고 궁극적으로 사망률을 최소화 하는 것이 목표라고 밝히고 있다. 즉, 개인 또는 집단 간 접촉을 최소화하여 감염병의 전파를 감소시키는 공중보건학적 감염병 통제 전략이라는 것이다. 사회적 거리두기는 기침이나 재치기 등에 의한 비말 감염에서 효과적이며 코로나19에도 적용된다.

사회적 거리두기는 비슷하게 보이는 사회적 거리(social distance)와는 의미가 다르다. 사회적 거리는 미국 사회학자 파커가 제시한 개념으로 사람과 사람 사이의 거리를 공간에서 두 지점 간의 관계를 나타내는 거리로 설명하는 개념이다. 농촌의 가족과 도시민의 가족을 비교했을 때 생산과 소비를 같이하는 농가가 사회적 거리가 훨씬 가깝다고 보는 것이다.

사회적 거리두기가 사회적 거리를 사람 간에 두는 것으로 오인할 가능성이 있어서 세계보건기구(WHO)에서는 사회적 으로는 연결되어 있지만 물리적으로만 거리를 두는 것을 강조하는 의미에서 사회적 거리두기라는 말 대신 물리적 거리두기(physical distancing)이라는 말을 쓰도록 권장하고 있다. WHO 신종질병팀장 마리아 반 케르크호베는 물리적으로 같은 공간에 있지 않은 상태에서도 서로 계속 연결돼 있을 수 있으며 사람들이 계속 연결돼 있기를 바란다고 하였다. 물리적 거리두기는 중요하지만 사회적으로 소외되지 않고 연결되어 코로나19의 위기 속에서 사회적으로나 정신적으로나 건강을 유지하는 게 중요하다는 점을 강조한 것으로 볼 수 있다.

코로나19가 지역사회 전파단계로 접어들면서 시행된 사회적 거리두기를 포함한 여러 전략이 효과가 있는 것으로 보였으나 여기저기에서 숨어있던 환자들이 진단되면서 강도 높은 대책이 필요하게 되었다.

2월 초 서울시가 제안한 '잠시 멈춤'이라는 캠페인은 여러 지방자치단체로 확산되었고 많은 사람들이 적극 참여하였다. 그러나 구로 콜센터 집단감염 등 예기치 못했던 사례가 나왔고 사회적 거리두기의 효과에 의문을 갖게 되기도 했다. 중앙재난안전대책본부는 코로나19 확산에 따라 3월 22일부터 4월 5일까지의 강도 높은 사회적 거리두기를 감염 위험이 높은 종교시설을 비롯한 일부 시설과 업종의 운영을 제한하는 조치를 함께 실시한다고 발표하였다. 기존의 사회적 거리두기보다 훨씬 강도 높은 사회적 거리두기가 필요했던 것이다.

사회적 거리두기를 어렵게 만드는 몇 가지가 있다. 그 중 하나는 젊은 사람은 코로나19로부터 안전하다는 오해이다. 코로나19에 의한 사망률이 연령별로 다르고 젊은 사람의 사망률이 낮기는 하지만 절대 안전한 것이 아님에도 불구하고 젊은이들이 유흥가를 드나들며 불특정 다수와 접촉할 뿐 아니라 잘못된 행동을 지적하는 언론 기사의 댓글과 SNS 등을 통해 되레 코로나19에 취약한 노인 비하 발언 등을 서슴지 않아 세대갈등을 부추기기도 하였다.

또 하나는 사회적 거리두기의 일환으로 집 밖에서의 종교집회 및 활동을 자제하는 등의 참여를 권하고 있지만 종교탄압이라고 반발하고 일부 교회에서는 현장 예배를 강행하고 있다. 이로 인해 교회 내에서 코로나19 집단발생이 일어나기도 하였다.

코로나19로 집 안에서 오랫동안 갇혀 지내며 긴장과 고립 속에서 피로가 누적된 주민들이 전국 꽃구경 명소에 몰려들고 있다는 뉴스가 연일 보고되고 있다. 코로나19와 같은 감염병은 단순히 감염자를 빨리 찾아내어 격리하고 위해할 수 있는 환경을 소독하고 물리적 거리를 두는 것만이 아니라 그와 동시에 사람들이 사회적으로 고립되지 않고 건강한 정신을 유지할 수 있도록 돕는 심리방역의 중요성을 잘 보여주는 사례이다.

사회적 거리두기의 효과는 마스크 쓰기, 손세정과 소독, 생활공간의 방역과 소독이 병행되었을 때 강화된다. 전문가 간 의견 차이는 있지만 사회적 거리두기와 마스크 쓰기를 같이 하면 코로나19 전파 방지 효과가 강화된다는 연구보고도 발표되었다. 사회적 거리두기와 함께 우리가 해야 하는 일이 무엇인지 잘 보여주는 결과이다.

사회적 거리두기는 코로나19 지역사회 전파차단의 중요하고 강력한 수단이다. 사회적으로 경제적으로 심리적으로 많은 어려움이 있지만 적극적인 참여를 통해서 빠른 시일 내 유행을 줄여 일상생활이 가능한 수준까지 낮추어야 한다. 단순히 질한 관리의 측면만이 아니라 경제적으로나 사회적으로 모두에게 도움이 되는 것이다.

사회적 거리두기에 대한 오해나 편견을 거두고 바른 인식과 적극적인 참여로 빠른 시일 내 유행을 종식시켜야 하는 때이다.