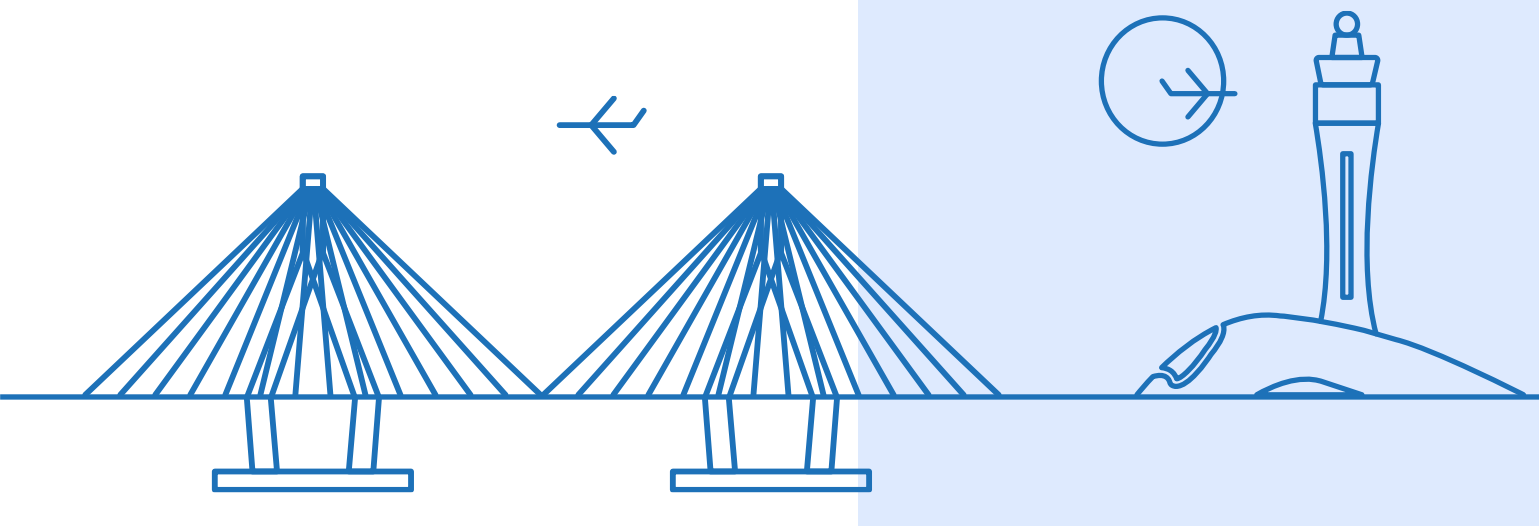


ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



- 01 국내 코로나19 현황
- 02 인천광역시 코로나19 현황
- 03 국외 코로나19 현황
- 04 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황
- 05 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황(수족구병)
- 06 국내외 감염병 뉴스
- 07 [주간 감염병 Special]코로나19 변이바이러스 발생 동향
- 08 [홍보자료] 코로나19 후유증 안내문



01

국내 코로나19 현황

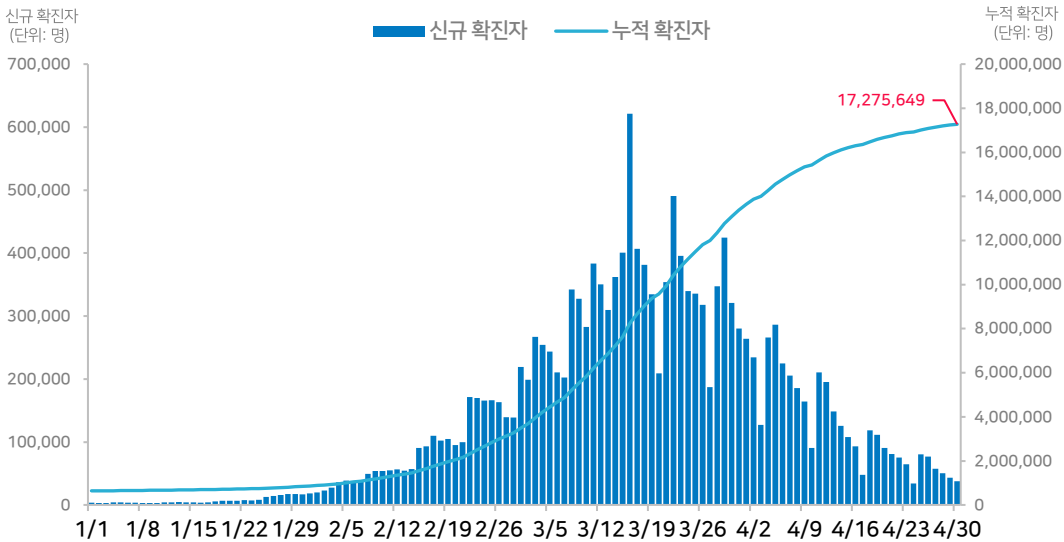
출처: 질병관리청 홈페이지

국내 발생 현황

2022.5.1. 0시 기준 (단위: 명)

구분	4월 24일	4월 25일	4월 26일	4월 27일	4월 28일	4월 29일	4월 30일
사망	110	82	141	122	136	70	81
재원 위중증	668	613	546	552	526	490	493
신규 입원	357	650	647	606	481	452	393

국내 일별 확진 환자 발생 현황



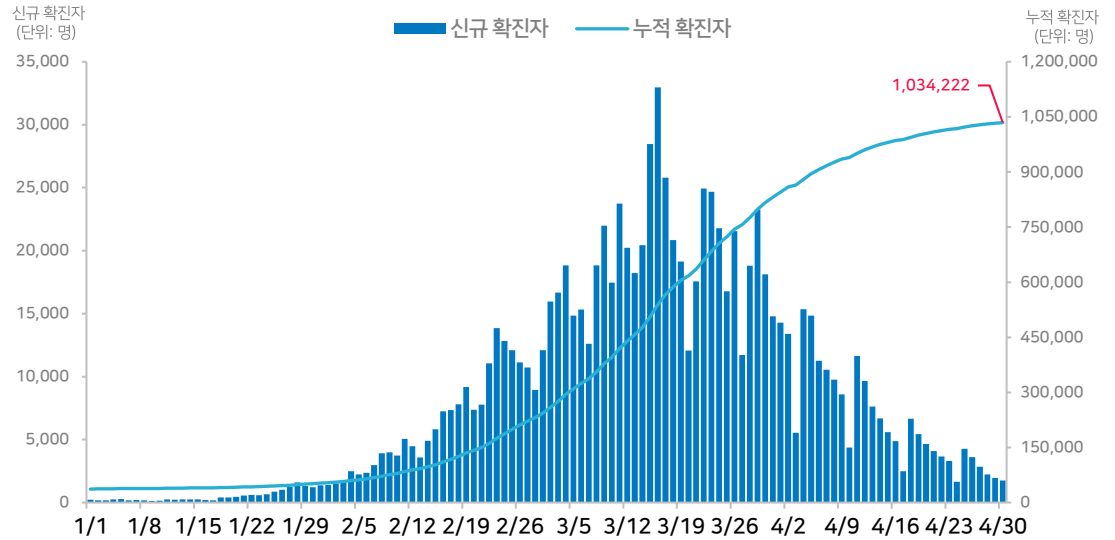
출처: 질병관리청 홈페이지

전국 시도별 발생 현황

2022.5.1. 0시 기준 (단위: 명, %)

지역	발생률 (명/인구 10만 명당)	확진자 누계	전국 비율	누적 사망자수
서울	36,669	3,487,043	20.2%	4,602
부산	31,437	1,053,250	6.1%	2,054
대구	29,813	711,167	4.1%	1,272
인천	35,078	1,034,222	6.0%	1,338
광주	34,971	504,143	2.9%	531
대전	33,192	482,034	2.8%	635
울산	31,725	355,828	2.1%	326
세종	35,234	131,035	0.8%	34
경기	34,860	4,728,917	27.4%	5,897
강원	31,321	481,866	2.8%	766
충북	32,763	523,366	3.0%	675
충남	31,866	675,327	3.9%	910
전북	31,520	563,222	3.3%	827
전남	30,470	558,446	3.2%	405
경북	27,292	716,854	4.1%	1,249
경남	31,227	1,034,929	6.0%	1,173
제주	32,949	222,986	1.3%	165
검역		11,014	0.1%	16

일일 신규 확진자 발생 추이



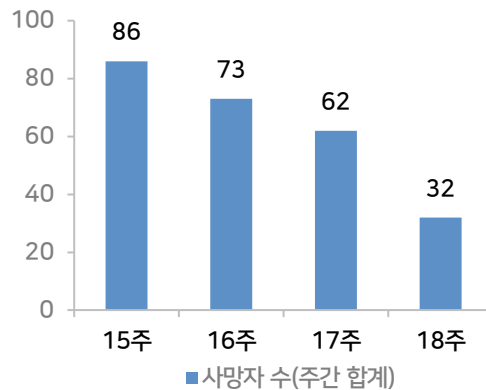
주간 발생 현황

2022.5.1. 0시 기준 (단위: 명)

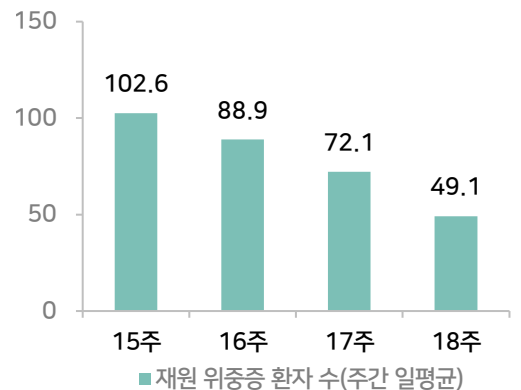
구분	사망	재원 위중증	신규 입원	확진
최근 7일간 일평균 (4.24.~4.30.)	4.6	49.1	14.4	2,625.9
(누적)사망 1,338명			(누적)확진 1,034,222명	

(단위: 명)

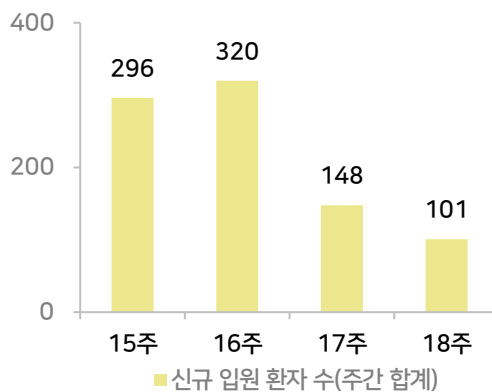
▶ 사망



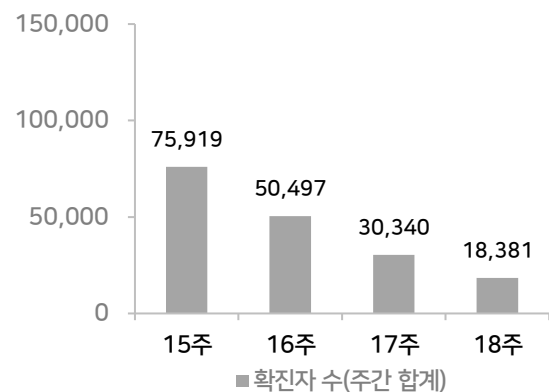
▶ 재원 위중증



▶ 신규 입원



▶ 확진



주간 위험도 평가 지표

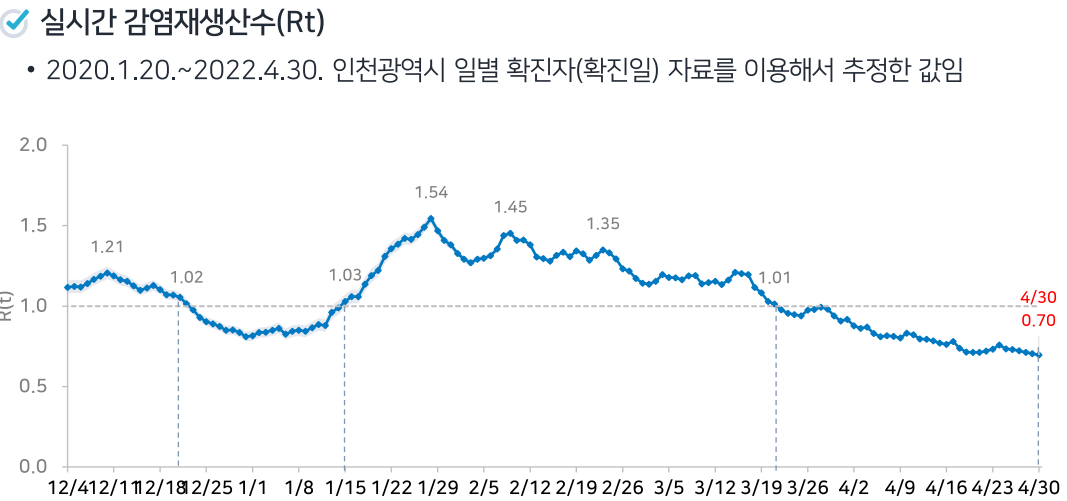
- ✓ 최근 1달간 1주 간격 위험도 평가 지표
- 최근 1주간(4.24.~4.30.) 일평균 확진자 수는 2,625.9명으로 직전 1주(4,334.4명)보다 1,708.6명(39.4%) 감소하였음
 - 해외유입 일평균 확진자 수는 6.7명으로 직전 1주(6.0명)보다 0.7명(11.9%) 증가
 - 60세 이상 일평균 확진자 수는 559.6명으로 전체 확진자 중 비중은 21.3%임
 - 18세 이하 일평균 확진자 수는 513.7명으로 전체 확진자 중 비중은 19.6%임

구분		15주 (4.3.~4.9.)	16주 (4.10.~4.16.)	17주 (4.17.~4.23.)	18주 (4.24.~4.30.)
주간 일평균 확진자 수(명)	국내발생	10,839.6	7,208.1	4,328.4	2,619.1
	해외유입	6.0	5.9	6.0	6.7
	전체	10,845.6	7,214.0	4,334.4	2,625.9
주간 60세 이상 확진자 수(명)		14,965	10,188	6,542	3,917
60세 이상 확진자 비율(%)		19.7	20.2	21.6	21.3
주간 18세 이하 확진자 수(명)		16,296	10,235	6,216	3,596
18세 이하 확진자 비율(%)		21.5	20.3	20.5	19.6
실시간 감염재생산수(Rt)		0.80	0.76	0.73	0.70
코로나19 예방접종률(%)		1차 2차 3차	1차 2차 3차 4차	1차 2차 3차 4차	1차 2차 3차 4차
		875 866 639	875 866 640 0.7	876 866 641 1.3	876 86.7 64.3 3.5
		'22.4.10. 0시 기준	'22.4.17. 0시 기준	'22.4.24. 0시 기준	'22.5.1. 0시 기준

1) 실시간 감염재생산수(Time-varying reproductive number, Rt): 특정 시점 t에서 인구집단의 평균 감염력

R < 1: 감염병의 유행이 일어나지 않고 사라짐,
R = 1: 지역사회에 일정 수의 감염자가 유지됨,
R > 1: 감염병의 유행이 일어남

2) Cori 방법 이용, 각 점은 1일을 의미함



병상 현황

2022.4.30. 18시 기준(단위: 병상, %)

구분	확보병상	사용병상		가용병상	
감염병전담	1,240	125	10.1	1,115	89.9
중증환자전담	417	72	17.3	345	82.7
준중증환자전담	613	132	21.5	481	78.5
생활치료센터	376	28	7.4	348	92.6

03

국외
코로나19 현황

출처: <https://ourworldindata.org/covid-cases>

국외 주간 발생 현황

- ✓

전 세계 주간 확진자 발생 규모

•

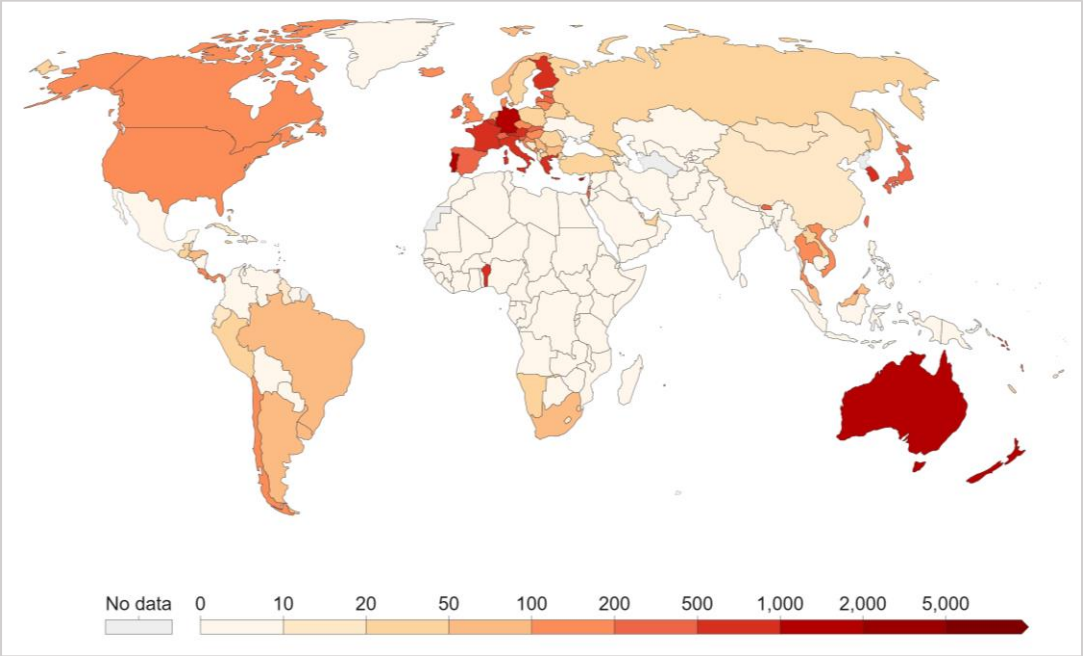
누적 총 513,541,157명, 사망 6,235,644명 발생

•

지난 1주간(4.24.~4.30.) 일평균 신규 확진자 607,817, 사망 2,606명 발생

주간 일평균 신규 확진자 발생 규모

2022.5.1. 0시 기준 (단위: 명/인구 100만 명당)



주요 10개국 발생 현황

2022.5.1. 0시 기준 (단위: 명, %)

지역	누적 확진자	신규 확진자	누적 사망자수	치명률
이탈리아	16,463,200	54,017	163,507	0.99%
프랑스	28,699,367	49,482	145,999	0.51%
대한민국	17,275,649	37,771	22,875	0.13%
호주	5,953,142	25,614	7,250	0.12%
일본	7,871,253	24,979	29,567	0.38%
미국	81,346,535	23,349	993,712	1.22%
브라질	30,448,236	15,194	663,736	2.18%
대만	115,883	15,130	865	0.75%
독일	24,809,785	11,718	135,461	0.55%
태국	4,262,484	11,535	28,617	0.67%

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분	인천								전국			
	2022				동기간대비 (1-18주)				동기간대비 (1-18주)			
	18주	17주	16주	15주	2022	2021	증감	5년 평균	2022	2021	증감	5년 평균
보툴리눔독소증									1		▲ 1	0
1급 중동호흡기증후군(MERS)												
동물인플루엔자 인체감염증												
수두	19	19	13	20	276	358	▼ 82	821	4,925	6,612	▼ 1,687	16,300
홍역												33
콜레라												
장티푸스						1	▼ 1		16	28	▼ 12	49
파라티푸스					2		▲ 2	1	11	5	▲ 6	12
세균성이질									5	4	▲ 1	30
장출혈성대장균감염증									14	15	▼ 1	17
A형간염	5		2	6	60	143	▼ 83	134	843	1,934	▼ 1,091	1,850
백일해	1				2		▲ 2	9	11	7	▲ 4	91
2급 유행성이하선염	6	9	7	6	107	132	▼ 25	195	2,148	2,863	▼ 715	3,872
풍진												1
수막구균 감염증												3
b형헤모필루스인플루엔자										1	▼ 1	1
폐렴구균 감염증		2	1	1	17	5	▲ 12	14	122	87	▲ 35	184
한센병										2	▼ 2	1
성홍열					6	11	▼ 5	125	146	269	▼ 123	2,486
VRSA 감염증									1	1	- 0	1
CRE 감염증	38	36	33	30	645	490	▲ 155	451	7,595	6,718	▲ 877	5,504
E형간염		1	2		3	3	- 0	3	141	137	▲ 4	139
파상풍									5	8	▼ 3	7
B형간염	1		1		8	7	▲ 1	7	116	152	▼ 36	128
일본뇌염												
C형간염	8	5	19	9	210	273	▼ 63	274	2,627	3,810	▼ 1,183	3,559
말라리아		1			2	8	▼ 6	4	7	32	▼ 25	29
레지오넬라증				1	5	3	▲ 2	6	82	109	▼ 27	106
비브리오패혈증									2	1	▲ 1	1
발진열	2		1		7	1	▲ 6	2	12	2	▲ 10	3
프쯔가무시증					3	3	- 0	5	252	247	▲ 5	259
렙토스피라증					1	1	- 0	0	31	22	▲ 9	18
3급 브루셀라증									3		▲ 3	2
신증후군출혈열						1	▼ 1		32	73	▼ 41	56
CJD/vCJD						1	▼ 1		5	26	▼ 21	18
댕기열									1		▲ 1	27
큐열									13	10	▲ 3	31
라임병									1	6	▼ 5	5
유비저										2	▼ 2	1
치쿤구니야열									2		▲ 2	2
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)									1	9	▼ 8	4
지카바이러스 감염증												0

- 18주차(2022.4.24.~2022.4.30.) 전수감시 신고 현황은 2022.5.3.(화) 질병관리청 질병보건통합관리시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며, 2021-2022년 자료는 변동가능한 잠정통계임
- 5년 평균은 최근 5년(2018-2022)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균임
- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 근거하여 국가감염병감시체계를 통해 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계되며, 감염병별 신고범위에 따라 감염병환자, 감염병 의사환자, 병원체보유자가 포함될 수 있음
- 지역별 통계는 환자주소지 기준으로 집계함(단, VRSA 감염증과 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주소지 기준임)
- 최근 5년간(2018-2022) 발생이 없었던 에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 야토병, 신종감염병증후군, 중증급성호흡기증후군, 신종인플루엔자, 디프테리아, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염은 제외함

수족구병 표본감시 현황

주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

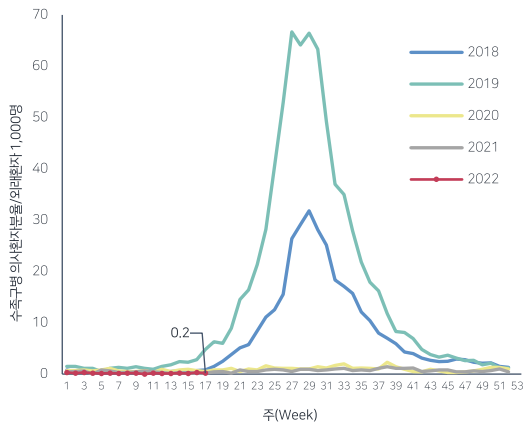
- (전국) 17주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 0.2명으로 전주(0.3명) 대비 감소
- (인천) 17주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 0.0명으로 전주(0.0명) 대비 동일

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

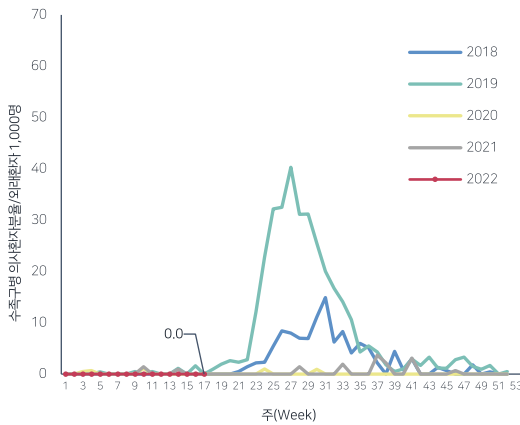
구분		2022년							
		10주	11주	12주	13주	14주	15주	16주	17주
전국	전체	0.0	0.2	0.1	0.1	0.2	0.1	0.3	0.2
	0-6세	0.0	0.3	0.1	0.3	0.4	0.1	0.4	0.3
	7-18세	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.2	0.0
인천	전체	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	0-6세	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	7-18세	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

1) 수족구병 의사환자 분율(천분율) =
(수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

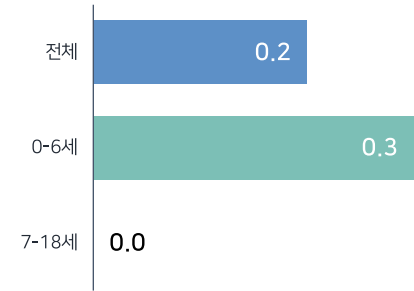
2018-2022년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



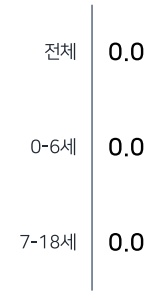
2018-2022년 주별 수족구병 의사환자 분율(인천)



2022년 17주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



2022년 17주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(인천)



- 17주차(2022.4.17.~2022.4.23.) 인플루엔자 표본감시 현황은 2022.5.2.(월) 질병관리청 질병보건통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2022년도 17주차 감염병 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음
- 수족구병 표본감시 현황은 표본감시 참여기관의 수족구병 의사환자* 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
 - * 의사환자: 감염병의 병원체가 인체에 침입한 것으로 의심이 되나 감염병환자로 확인되기 전 단계에 있는 사람
- 수행기관: 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 95개 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원)
 - * 인천광역시 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원): 6개

인천 감염병 뉴스

- [인천 2167명 확진...감염자 1명 치료 중 사망 <2022.5.4. 연합뉴스>](#)

5월 4일 인천시는 전 날 하루 동안 발생한 코로나19 확진자 수가 2천 167명으로 집계됐다고 밝혔다. 인천의 일일 확진자 수는 올해 3월 15일 3만 1,211명의 역대 최다를 기록한 이후 계속 감소 추세이며, 지난달 28일부터 계속 2천명 안팎에 머무르던 확진자 수가 이달 2일 911명으로 96일 만에 1천명 아래로 떨어지기도 했다. 인천의 누적 확진자 수는 103만9천906명이며, 확진자 1명이 병원에서 치료를 받던 중 숨지면서 누적 사망자는 1천 347명으로 늘었다.

국내 감염병 뉴스

- ['스텔스 오미크론'보다 전파력 더 센 변이 국내 첫 확인 <2022.5.3. SBS>](#)

국내에서 오미크론 보다 전파력이 20% 센 스텔스 오미크론, 이보다 전파력이 많게는 27% 센 것으로 알려진 새로운 변이가 처음 확인 되었다. 3차 접종을 마친 50대 여성이 미국에서 입국한 뒤 확진 판정을 받은 것이다. 중앙방역대책본부는 감염자의 상태는 현재까지 임상적으로 특이한 상황들이 보고되지는 않았으며 계속해서 조사를 진행하고 있다고 밝혔다. 독성이 더 강한지는 확인되지 않았지만, 이 변이가 확산 중인 미국에서는 지난 주 확진자가 한 달 전보다 70% 늘었다.

- ["오미크론 감염 소아 늘자 '급성 폐쇄성 후두염' 급증" <2022.5.2. KBS>](#)

오미크론 변이로 인한 코로나19 대유행 동안 소아 코로나19 환자의 '급성 폐쇄성 후두염(Croup)' 발병이 급증했다는 연구 결과가 나왔다. 서울대학교병원운영 서울특별시보라매병원 소아청소년과 한미선 교수 연구팀이 2021년 3월 1일부터 2022년 2월 25일까지 보라매병원과 국립중앙의료원에 코로나19로 입원한 5세 미만의 영유아 569명을 후향적으로 분석한 결과, 이 중 3.7%인 21명이 급성 폐쇄성 후두염을 앓았고, 이들 중 81%인 17명이 코로나19에 확진 된 시기에는 급성 폐쇄성 후두염의 주요 발병 원인인 파라인플루엔자 바이러스가 유행하지 않은 것으로 확인됐다. 이에 따라 연구팀은 폐 등 하기도가 아닌 코나 목 등 상기도에서 더욱 쉽게 복제되는 오미크론 변이의 특성이 소아의 급성 폐쇄성 후두염 발병에 영향을 미친 것으로 결론을 내렸다.

- [더 중요해진 환기...창문 2분만 열어도 바이러스 '뚝' <2022.5.3. 채널A>](#)

아직 실내마스크는 의무이지만, 음식을 먹을 때는 벗을 수 밖에 없다. 따라서 환기가 중요한데, 창문을 열고 선풍기까지 틀면 더 도움이 된다. 환기가 바이러스 전파 차단에 얼마나 영향을 미치는지 확인하는 실험에서, 창문을 닫은 지하 식당에서는 침방울과 유사한 입자를 분사하자 테이블 위를 떠다니지만, 창문을 열고 분사하니 바깥에서 공기가 들어오며 2분 만에 농도가 떨어졌다. 넓은 교실은 창문을 열고 자연환기를 하니 8분 만에 입자가 거의 사라졌다. 하루 세 번 10분 이상 환기 시 감염 위험을 3분의 1로 줄일 수 있으며, '맞통풍' 환기가 좋지만, 여의치 않을 땐 선풍기를 활용해도 된다고 한다.

국외 감염병 뉴스

- [\[World Now\] 전세계로 퍼져가는 '원인불명 아동 급성간염' <2022.5.2. MBC>](#)

유럽과 미국 등지에서 최근 알 수 없는 급성간염에 걸린 아동들이 속출하는 가운데 싱가포르, 인도네시아에서 원인불명의 아동 급성사례가 나왔다. 지난 2일 인도네시아 보건부는 자카르타의 한 병원에서 치료를 받던 어린이 환자 3명이 최근 2주 사이에 사망했다고 밝혔다. 또한 싱가포르 보건부는 지난 달 29일 생후 10개월 된 남자 영아가 원인을 알 수 없는 급성간염으로 병원에 입원한 사실을 파악했다. WHO는 기존에 알려진 간염과는 다른 심각한 어린이 간염 사례가 확산하고 있다고 경고하고 있으며, 아데노 바이러스에 의한 발병 가능성을 거론하면서도, 아데노 바이러스로는 환자들이 겪는 증상의 심각성을 완전히 설명할 수 없는 만큼 정확한 원인을 찾기 위해 조사 중이라고 밝혔다.

- ['코로나19에 집중하느라'... 아프리카, 홍역 등 질환 급증 <2022.4.28. 세계일보>](#)

백신으로 예방할 수 있는 질환이 아프리카 지역에서 급증했다. 이는 코로나19 팬데믹 대응에 집중하느라 홍역이나 소아마비 등 대응에 차질이 빚어졌기 때문으로 분석됐다. 세계보건기구(WHO) 아프리카 전문가는 대륙 내 홍역 발생 건수가 지난 1~2월 기준 전년 같은 기간보다 400% 증가한 1만 7,000건에 달한다고 보고했다. 또한 지난해 24개국의 소아마비 발병이 2020년보다 4배가 늘었으며 13개국이 황열병의 새 발병을 보고해 2019, 2020년에 비해 계속 늘어나고 있다고 밝혔다. 이에 다른 백신으로 예방할 수 있는 질병의 발생이 증가하는 것은 경고 표시라며, 코로나19 방역에 힘쓰느라 다른 보건 위협을 잊지 말아야 한다고 덧붙였다.

코로나19 변이바이러스 발생 동향

국내외 변이 우세종 현황

- 국내¹⁾

-

5월 3일 0시 기준, 국내 코로나19 감염 사례는 100.0% 오미크론형 변이형이며, 오미크론 세부계통 재분류에 따른 분석 결과, BA.2.3의 국내감염 검출률은 60.8%(-2.7%p), BA.2 검출률은 26.1%(+9.3%p)로 확인되었음.

-

오미크론 BA.2.12.1 1건이*해외유입 사례로 국내에서 처음 확인 되었고, 재조합 변이 XE 1건** 과 XM 1건***이 추가로 확인되어 관련된 역학조사가 진행 중임.

* (해외유입) 미국, 4.16 입국/4.17 확진, ** (국내) 4.9 확진, *** (국내) 4.17 확진

국내 감염 주요 변이바이러스 분석 및 검출률

구분	분석주차	분석건수	오미크론형 검출률 (%)	오미크론 세부계통 검출률*		
				BA.2(%)	BA.2.3(%)	BA.2.12(%)
국내 감염	4월1주	5,016	100.0	16.0	55.9	9.9
	4월2주	5,577	100.0	13.1	61.3	9.9
	4월3주	5,108	100.0	16.8	63.5	10.3
	4월4주	3,953	100.0	26.1	60.8	5.7
해외 유입	4월1주	112	100.0	22.2	55.6	11.9
	4월2주	123	100.0	10.6	44.8	10.3
	4월3주	137	100.0	8.5	40.1	10.0
	4월4주	216	100.0	48.1	17.3	15.4

* 전장유전체분석 기반 별도산출

- 국외

-

BA.2 변이가 유행중인 미국, 일본에서 최근 증가세를 보이고 있으며, 대만의 경우 역대 최대 발생이 지속되고 있음.

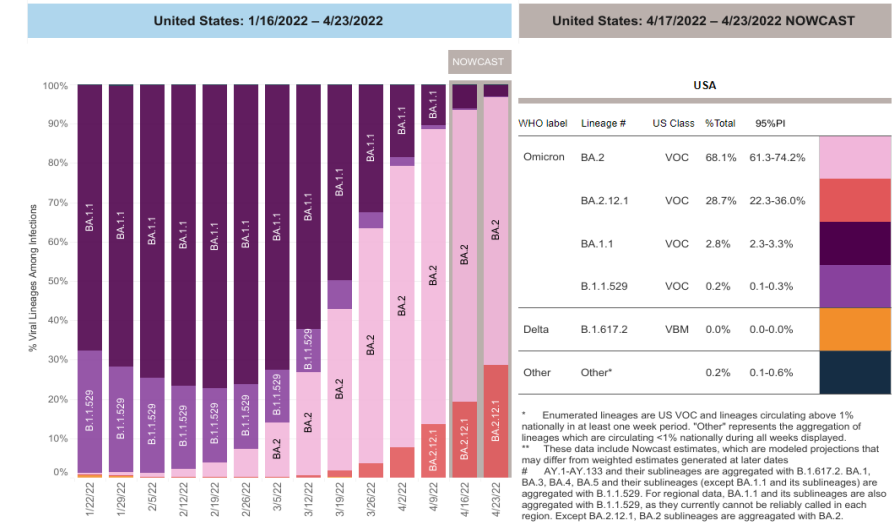
-

최근 BA.4, BA.5 등의 변이가 출현하여 남아공, 영국, 포르투갈 등 14개국에서 확진자 수가 반등하고 있는데 국내 검출은 없어 아직 유입이 이루어지지 않은 것으로 파악됨.

-

또한 최근 미국, 영국, 캐나다, 일본 등의 국가에서 BA.2의 증가 속도를 뛰어넘는 하위변이 BA.2.12.1의 발생이 보고되고 있음²⁾. 특히 미국의 경우 BA.2.12.1이 빠른 속도로 늘어나고 있는데, 4월 23일 기준, BA.2.12.1은 미국의 코로나19 감염의 28.7%를 차지하며 3주 만에 점유율이 4배 가까이 늘어난 것으로 확인되었음³⁾.

미국 코로나19 감염 변이바이러스 점유 비율



- 1) 질병관리청. 신규발생 6주간 감소, 4월 4주 주간 위험도 '중간' (보도참고자료). 2022.5.3.
- 2) Wolter, Nicole, et al. "Clinical severity of Omicron sub-lineage BA. 2 compared to BA. 1 in South Africa." MedRxiv (2022).
- 3) Grabowski, Frederic, Marek Kościński, and Tomasz Lipniacki. "The spread of SARS-CoV-2 variant Omicron with a doubling time of 2.0-3.3 days can be explained by immune evasion." Viruses 14.2 (2022): 294.
- 4) Cheng, V. C., et al. "Rapid spread of SARS-CoV-2 Omicron subvariant BA. 2 in a single-source community outbreak." Clinical infectious diseases: an official publication of the Infectious Diseases Society of America (2022).
- 5) Centers for Disease Control and Prevention. COVID Data Tracker. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, CDC; 2022, May 02. <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker>
- 6) Mesfin, Yonatan, et al. "Epidemiology of infections with SARS-CoV-2 Omicron BA. 2 variant in Hong Kong, January-March 2022." medRxiv (2022).
- 7) McMennamin, Martina E., et al. "Vaccine effectiveness of two and three doses of BNT162b2 and CoronaVac against COVID-19 in Hong Kong." medRxiv (2022).

코로나19 변이바이러스 발생 동향 (계속)

✓ BA.2, BA.2.12.1 은 무엇인가?

- BA.2
 - 오미크론 하위 변이 중 하나로, '스텔스 오미크론'이라 불리며 현재 전 세계 코로나19 유행을 주도하고 있는 우세종임.
- BA.2.12.1
 - BA.2의 하위 변이 중 하나로, 지난해 12월 미국에서 처음 검출 되었으며 최근 빠르게 BA.2를 대체하는 우세종으로 자리잡고 있는 것으로 분석됨.
 - BA.2의 스파이크(S) 단백질과 비교시 2개(L452Q, S704L)의 아미노산 변이가 추가로 확인됨. 델타(L452R), 입실론(L452R) 및 람다(L452Q)도 같은 452번 위치에 변이가 확인되며, 세포결합수용체(RBD)에 위치하여, 전파력 및 면역회피에 영향을 미칠 수 있을 것으로 추정됨¹⁾.
 - 단, 전파력, 질환중증도, 면역회피 등 실제 분석자료는 없으며, 바이러스 특성 및 임상적 특징을 이해하기 위한 면밀한 조사 및 분석이 향후 필요함¹⁾.

<위중증>

- BA.2와 이전 변이 BA.1의 중증도 차이는 없었으며(aOR 0.96, 95% CI 0.85-1.09)²⁾, BA.2.12.1변이의 중증도에 대한 보고는 아직 확인되지 않았음.

<전파력>

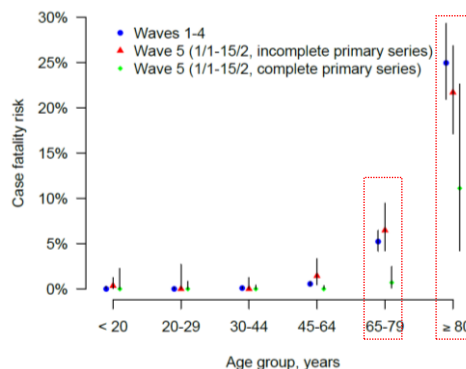
- BA.2는 BA.1보다 전파력이 빠르며 (BA.1 doubling time*: 2.0~3.3일³⁾, BA.2 doubling time: 1.28일(95% CI 0.560-1.935)⁴⁾, BA.2.12.1는 BA.2 보다 23~27%정도 빠른 전파력을 보이고 있음⁵⁾.

* 확진자가 두 배로 증가되기까지 걸리는 시간

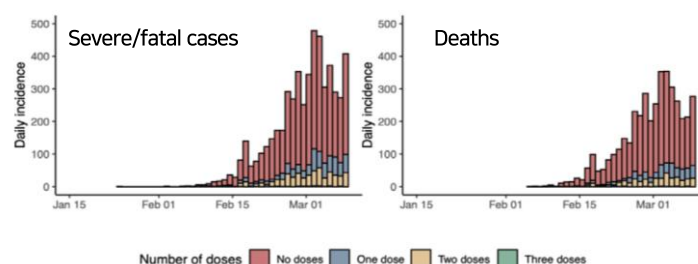
<백신효과>

- BA.2 의 경우 백신 접종을 완료한 65세 이상 감염자의 사망 위험도가 낮았으며⁶⁾, 백신 접종을 완료한 자들의 코로나19 감염 시 중증도 위험이 낮았음을 확인하였음⁷⁾.
- BA.2.12.1에 대한 백신의 효과는 아직 보고되지 않았음.

▶ 홍콩 유행 시기별 백신접종에 따른 치명률 차이



▶ 홍콩 5차 유행 시기의 백신접종에 따른 위중증 및 사망 발생 차이



코로나19 후유증 안내문

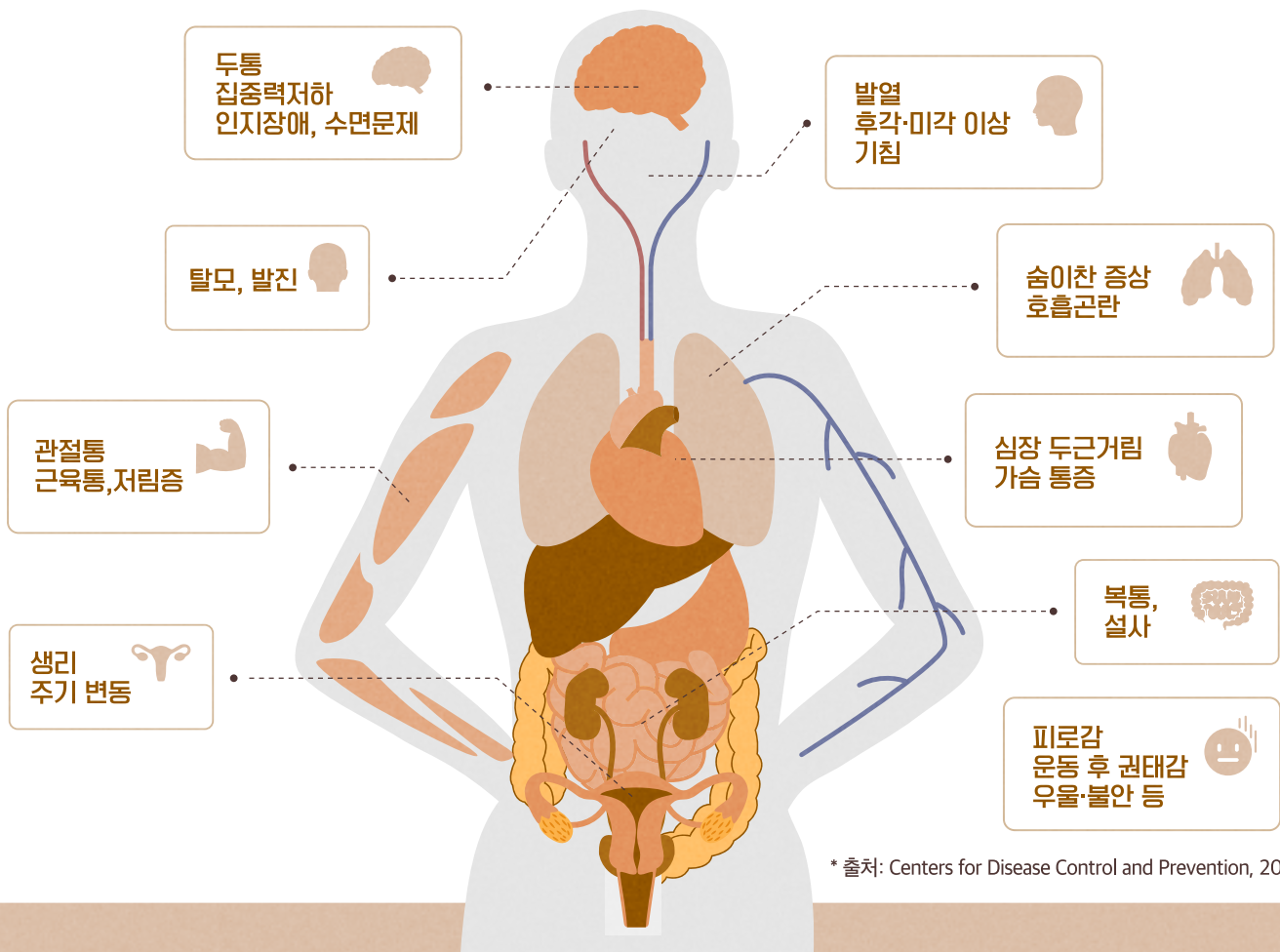
코로나19 후유증에 대해서는 아직 밝혀지지 않은 것들이 많습니다. 이 자료는 2022년 5월 3일 기준 정보를 기초로 작성되었으며, 향후 과학적 근거에 의해 밝혀지는 지식에 따라 수정될 수 있습니다.

1. 코로나19 후유증이란?

- 세계보건기구(WHO)에서는 코로나19 발병 3개월 이내에 시작되어 최소 2개월 이상 증상이 있으면서, 다른 진단으로 설명되지 않는 경우를 코로나19 후유증으로 정의하고 있습니다. (WHO, '21.10.6)

※ 국가별 코로나19 후유증의 정의

- (미국) 4주 이상 유지되는 증상이 코로나19 감염 이후 지속 또는 재발하거나 새롭게 발현되는 경우
 - (영국) 코로나19 완치 후 몇 주 또는 몇 달 동안 증상이 나타나는 것. 영국 국립보건임상연구소는 12주 이상 지속되는 것으로 정의하지만, 일부에서는 8주 이상 지속되는 증상을 코로나19 후유증으로 간주하기도 함
 - (독일) 코로나19 감염과 관련되어 일상 기능 및 삶의 질에 부정적인 영향을 미치는 신체적·정신적 건강상의 위해
 - (호주) 수 주 혹은 수개월동안 지속될 수 있으며, 감염 이후(보통 4주 후) 장기간 증상이 남아있거나 악화되는 것
- 일반적으로 피로감, 호흡곤란, 우울·불안, 인지 저하 등 200개 이상의 다양한 증상이 보고되고 있습니다.



* 출처: Centers for Disease Control and Prevention, 2021.9.16.

2. 코로나19 후유증의 지속기간

- 코로나19 후유증의 지속기간은 사람마다 다를 수 있습니다.
- WHO에 따르면 확진자 대부분은 완전히 회복하지만, **약 10~20%의 환자는** 감염 초기 **증상이 회복된 후에도 다양한 증상을 중장기적으로 경험**합니다.
- 이는 코로나19 감염에 따른 초기 증상의 중증도 및 입원 여부와는 관련이 없는 것으로 추정되고 있습니다.

4주

8주

12주

6개월

12개월

3. 코로나19 후유증의 치료

- 코로나19 후유증에 대한 **특이적인 치료법은 현재까지는 알려진 바 없습니다**
- 코로나19 후유증의 완화를 위해서는 충분한 휴식이 필요하며, 코로나19 감염 후 새로 나타나거나 지속되는 증상에 대해서는 **의료기관을 방문하여 증상에 따른 대증치료**를 받으시기 바랍니다.
- 코로나19 격리해제 후 **불안, 우울증 및 스트레스 등으로 인한 정신건강 악화가 우려되는 경우에는 국가심리지원센터**를 활용할 수 있습니다.

국가심리지원센터

- **정신건강센터** : 보건복지부 정신건강센터 누리집에서 확인 - <http://www.ncmh.go.kr>
- **근로자 건강센터 및 직업트라우마센터** : 한국산업안전보건공단 누리집에서 확인
- <http://www.kosha.or.kr/kosha/business/healthcenter.do>

4. 코로나19 후유증의 예방

- 코로나19 후유증을 예방하는 방법은 아직까지 알려진 바는 없습니다. 현재로서는 **감염관리수칙을 준수하여 코로나19에 감염되지 않는 것이 최선의 예방법**입니다.

5. 코로나19 후유증으로 인한 전파 가능성

- 코로나19 후유증으로 인한 증상이 지속되더라도 **감염성은 없는 것으로 알려져** 있습니다.