



코로나바이러스감염증-19(COVID-19)

경기도 일일상황분석 보고서 121호

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Gyeonggi Daily Report - 121
Data as reported by 19 June 2020

<http://www.gidcc.or.kr/gypd-type/covid-19-daily-reports/>





경기도 일일상황분석 보고서 121호 주요 내용

국외 발생현황

국내 발생현황

국내외 뉴스

국외정책동향

- COVID-19 환자를 격리해제 시키는 기준(WHO, 2020.06.17.)

참고자료

- 경기도감염병관리지원단 홈페이지 활용방법

국외 발생현황

□ 전세계 (2020.6.19.10시 기준)

- 전날보다 132,792명의 추가 환자 보고되어 8,453,080명(전일 대비 1.5% 증가)의 환자 보고
- 이 중 452,520명 사망하여 치명률은 5.3%
- [국가별 코로나19 발생현황](#)(하이퍼링크)

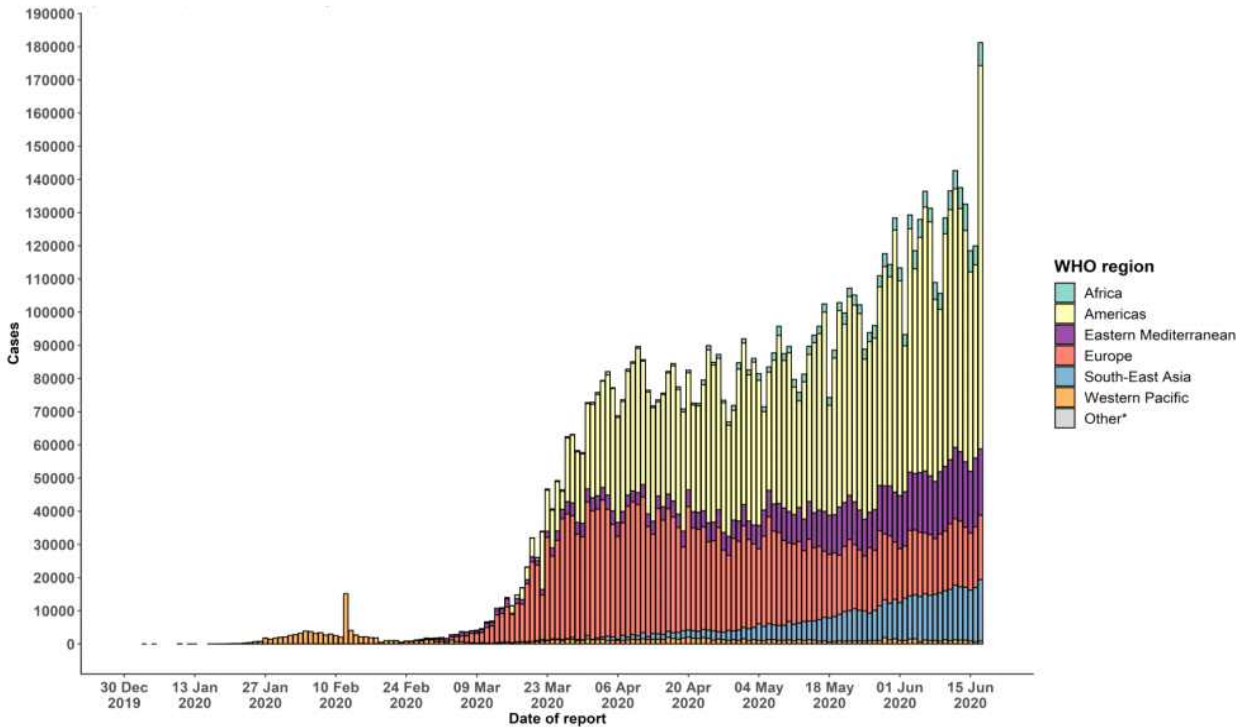


그림 1. 신고일 기준 유행곡선 (2020.6.18. 기준, WHO)

- 지난 24시간 내 신규 보고 및 WHO 위험 평가

지난 24시간 내 신규 보고				
	확진		사망	
	기존	신규	기존	신규
전세계	8,242,999명	181,232명	445,535명	5,245명
아프리카	194,539명	6,914명	4,482명	136명
아메리카	4,015,386명	115,527명	208,991명	3,436명
동지중해	837,497명	20,039명	18,575명	518명
유럽	2,471,792명	19,328명	190,304명	722명
동남아시아	521,582명	18,548명	15,921명	423명
서태평양	201,462명	876명	7,249명	10명

WHO 위험 평가				
	낮음	보통	높음	매우 높음
국제 수준				

※ WHO Situation Report(6.18.) 참조

국내 발생현황

□ 전국 (2020.6.19.0시 기준)

※국내 발생 현황은 오전 10시에 배포되는 질병관리본부 보도자료를 기준으로 작성됩니다.

- 전일 대비 49*명의 추가 확진 환자가 보고되어 총 12,306명(10,835명 격리해제)의 환자 보고

* 서울 18명, 경기·검역 11명, 대전 6명, 제주 3명

표 1. 지역별 코로나(COVID)-19 신규환자 발생현황

구분	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	검역	합계
소계	18	0	0	0	0	6	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	3	11	49

* 전일 0시 기준 - 금일 0시 기준

- 오늘까지 총 1,145,757명에게 검사를 시행했으며 이 중 1,124,567명이 검사 결과 음성으로 판정받았고 21,190명이 검사 진행 중임

[전국]확진자 추이

49명 (0시 기준)

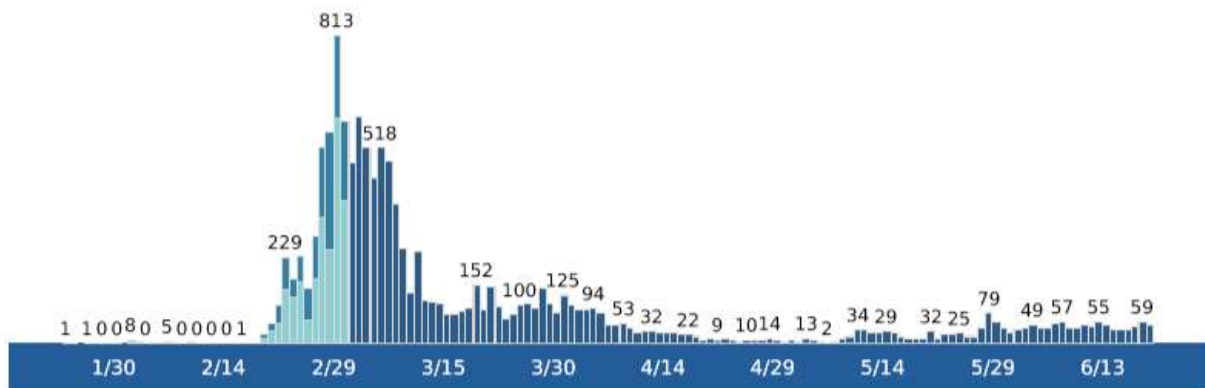


그림 2. 코로나(COVID)-19 전국 확진자 추이(20.6.19.10시 기준, 경기도감염병관리지원단)

[전국]확진자 누적

12,306명 (0시 기준)



그림 3. 코로나(COVID)-19 전국 확진자 누적(20.6.19.10시 기준, 경기도감염병관리지원단)

[전국]검사자 추이

12,302명 (0시 기준)

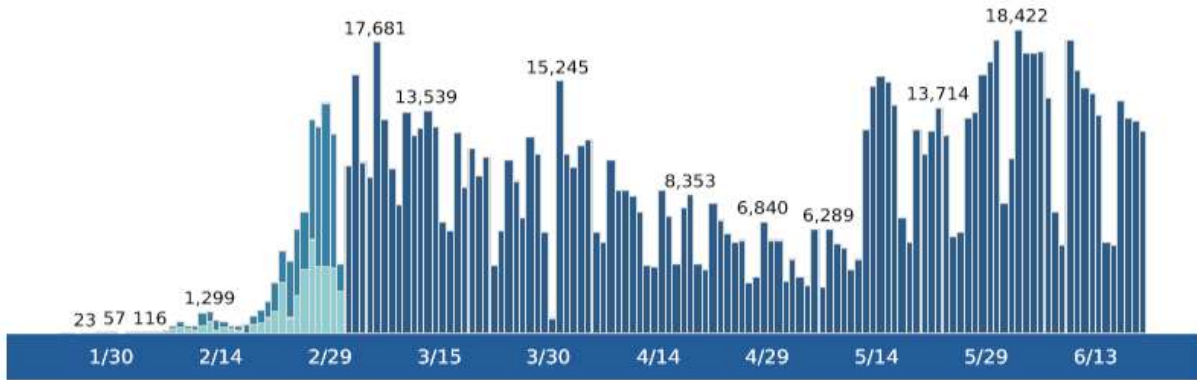


그림 4. 코로나(COVID)-19 전국 검사자 추이(20.6.19.10시 기준, 경기도감염병관리지원단)

[전국]검사자 누적

1,145,757명 (0시 기준)



그림 5. 코로나(COVID)-19 전국 검사자 누적(20.6.19.10시 기준, 경기도감염병관리지원단)

□ 경기도 확진환자 현황(2020.6.19.10시 기준)

확진환자 현황	
확진환자(격리중)	331
퇴원자(격리해제)	737
사망자	22
계	1,090

확진환자의 경기도민 접촉자 현황	
격리중	3,764
격리해제	27,024
계	30,788

확진자 추이

1,090명

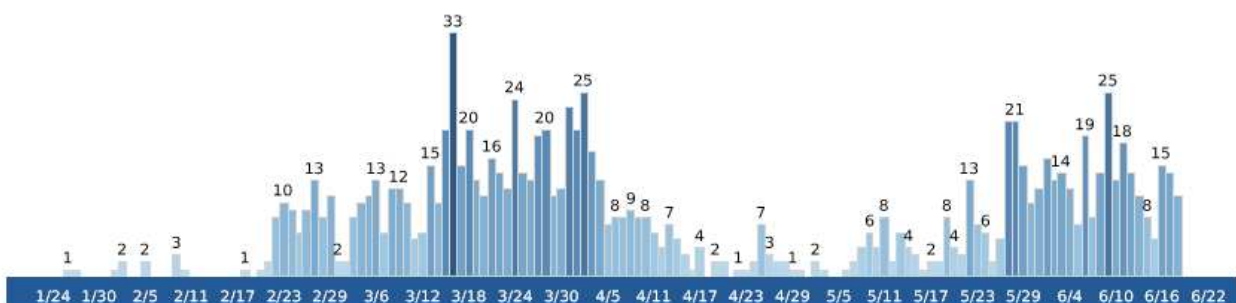


그림 6. 코로나(COVID)-19 경기도 확진자 추이(20.6.19.10시 기준, 경기도감염병관리지원단)

성별 연령별 현황

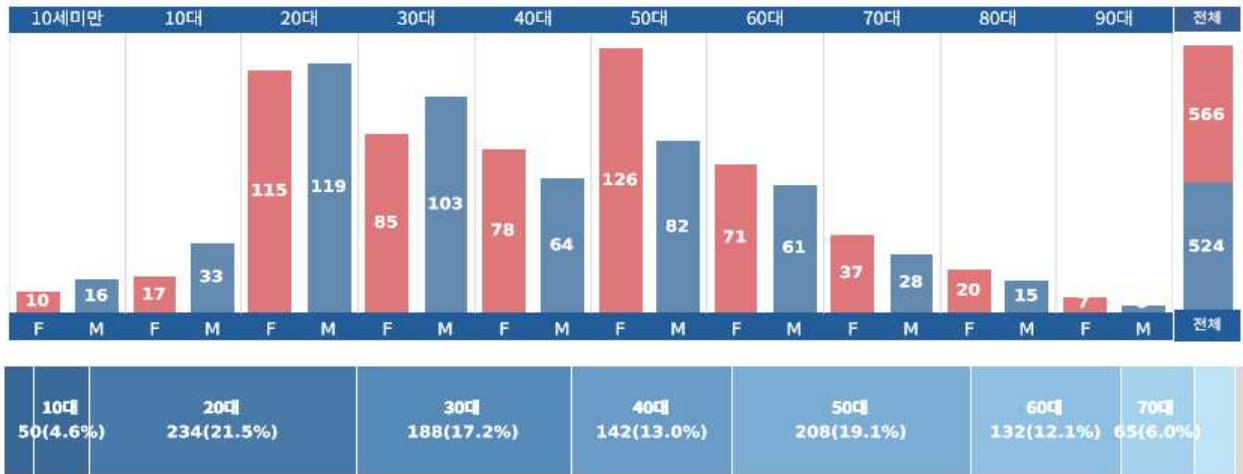


그림 7. 경기도 확진자 성별·연령별 현황(20.6.19.10시 기준, 경기도감염병관리지원단)

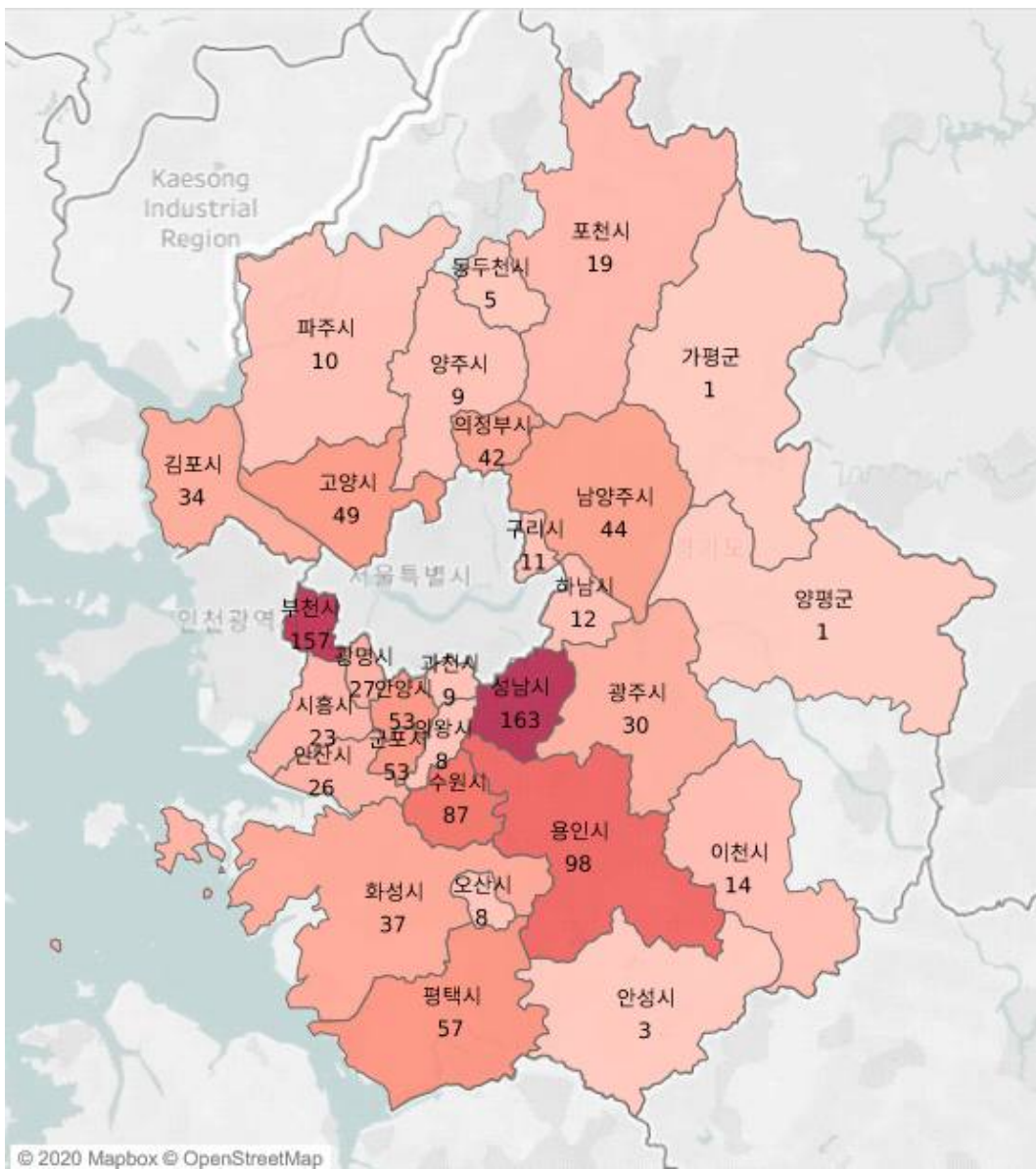


그림 8. 경기도 31개 시군 확진자 현황(20.6.19.10시 기준, 경기도감염병관리지원단)

경기도 확진자 증상발현일부터 확진까지 소요일 분포

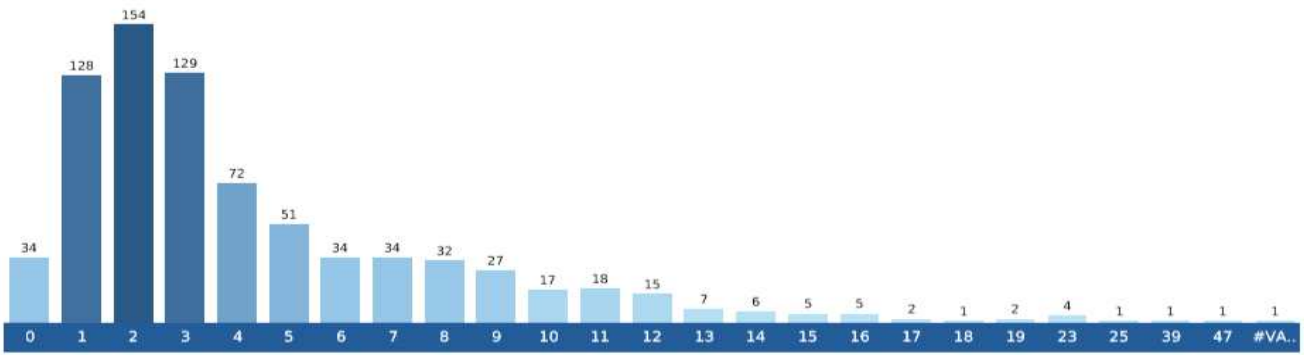


그림 9. 경기도 확진자 증상발현일부터 확진까지 소요일 분포(20.6.19.10시 기준, 경기도감염병관리지원단)

감염경로별 유행곡선

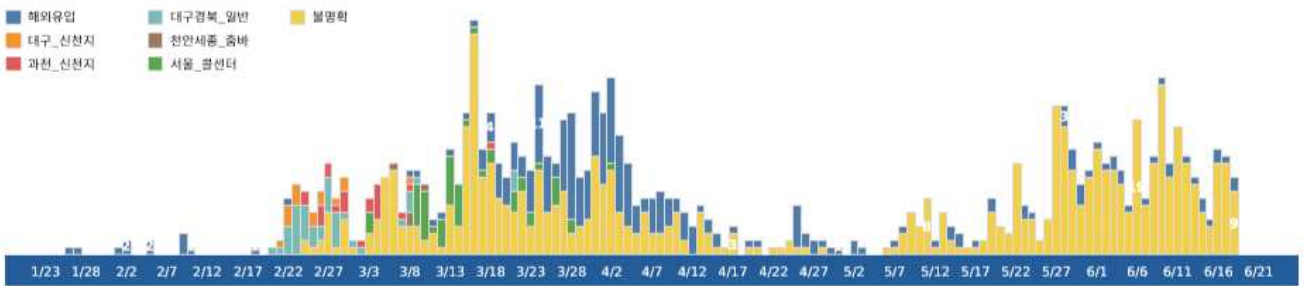


그림 10. 경기도 감염경로별 유행곡선*(20.6.19.10시 기준, 경기도감염병관리지원단)

* 추후 역학조사 결과 등에 따라 변경될 수 있음

□ 경기도 추가 확진자 세부현황(6.18.0시~6.19.0시)

연번	전국 번호	성별	출생 연도	발생경위	확진 일자	격리병원	지역
1080	확인중	여	'59	12237번 환자의 접촉자 (서울 금천구 도정기 업체 관련)	6.18.	이천병원	안 산
1081	확인중	여	'84	안산 확진자의 접촉자(자녀) (서울 금천구 도정기 업체 관련)	6.18.	이천병원	안 산
1082	확인중	여	'56	12249번 환자의 접촉자 (의왕 롯데제과 물류센터)	6.18.	수원병원	군 포
1083	확인중	남	'62	12237번 환자의 접촉자 (서울 금천구 도정기 업체 관련)	6.18.	수원병원	시 흥
1084	확인중	여	'88	11895번 환자의 접촉자 (리치웨이/NBS파트너스)	6.18.	성남의료원	성 남
1085	확인중	남	'64	11639번 환자의 접촉자 (서울 확진자 관련)	6.18.	국군수도병원	군 포
1086	확인중	여	'89	'20.6.17일까지 해외방문(필리핀), 특별한 증상 발현 없음, 보건소 선별진료	6.18.	안성병원	양 주
1087	확인중	남	'61	12237번 환자의 접촉자 (서울 금천구 도정기 업체 관련)	6.18.	수원병원	화 성
1088	확인중	남	'81	안산 확진자의 접촉자(자녀) (서울 금천구 도정기 업체 관련)	6.18.	이천병원	안 산
1089	확인중	남	'65	12249번 환자의 접촉자 (의왕 롯데제과 물류센터)	6.18.	수원병원	화 성
1090	확인중	남	'06	'20.6.18일까지 해외방문(방글라데시), 특별한 증상발현 없음, 보건소 선별진료	6.18.	성남의료원	남양주

※ 추후 역학조사 결과 등에 따라 변경될 수 있음

국내외 뉴스

□ 국외

- 전세계 '코로나19' 확진자 850만...미국 226만·브라질98만
- 中 텐진서 베이징發 2차 감염 추정 확진자 나와
- 베이징에서 환자 1명이 6명 감염시켜, 최소 8차례 집단 감염 확인
- 인도 봉쇄령 풀리자 코로나 확진자 1만 3103명 쏟아졌다
- 파키스탄 3,000명, 방글라데시아 4,000명 확진 등 남아시아 국가 모두 비상
- 인도네시아, 누적 확진자 4만 1431명으로 싱가포르 넘어서
- 봉쇄 풀자 곳곳 인파...프랑스, 확진자 추적앱 도입

□ 국내

- 수도권 넘어 중부권 확산...신규 확진 6일 만에 50명 넘었다
- 대전 감염자 15명, 수도권과 연결고리 없어
- 찾아들지 않는 코로나 2차 파도 해외유입 확진자 하루 두자릿수
- 어촌 금어기 종료 및 농촌 농번기 시작으로 외국인 노동자 다수 입국
- 정부서울청사 방문자도 확진, 본관 식당 운영 중단 및 방역조치
- 수도권 전담병원 남은 병상, 신규확진 100명씩 열흘이면 '0개'
- 에크모 치료 등 장비, 인력 공공병원 절대적으로 부족
- 전문가, 코로나19 대응 및 감염병 예방을 위해 장기적 투자 이어져야
- 울타리도 없는데... 정부 “해수욕장 예약제” 지자체선 “불가능”
- 환절기되면 감기, 독감 걸린 수백만명과 섞여 전수검사 불가능...방역 어려워져
- 두가지 항체 혼합 ‘칵테일 요법’으로 코로나19 잡는다

COVID-19 환자를 격리해제 시키는 기준

(Criteria for releasing COVID-19 patients from isolation. WHO 2020.06.17.)

<https://www.who.int/publications/i/item/criteria-for-releasing-covid-19-patients-from-isolation>

편집자 주 : WHO는 지난 5월 발표한 COVID-19 지침에 포함되었던 환자 격리해제 기준에 대해 Scientific Briefing로 다시 정리하여 발표하였음. 경기도 전문가자문위원회는 국내의 학술적 근거 자료와 세계보건기구 및 주요 국가의 정책 리뷰 결과 현재의 검사 기반 전략뿐 아니라, 증상 기반 전략의 격리 해제 기준을 채택하는 것이 타당하다는 결론을 내고, 지난 6월17일 경기도 코로나19 긴급대책단 정기브리핑에서 이에 대한 중앙정부의 논의를 요청한 바 있음.

* 배경

2020년 5월 27일, WHO는 COVID-19의 임상 관리에 관한 임시지침을 발표하면서 환자를 격리해제 할 때 지켜야하는 기준을 제시한 바 있다. 본 문서는 증상이 완화된 환자들도 수 주 동안 RT-PCR 검사에서 COVID-19 바이러스 (SARS-CoV-2) 양성 반응을 보일 수 있다는 최근의 연구결과를 반영해 이전의 지침을 수정한다. 이 유형의 환자들은 양성 판정을 받더라도 다른 사람을 감염시킬 가능성이 낮기 때문에 격리해제 될 수 있다.

본 문서는 최근의 과학적 발견을 요약하고 이에 근거해 변경된 COVID-19의 임상 관리 지침을 제공한다. WHO는 더 많은 정보를 이용할 수 있게 되면 다시 업데이트를 진행할 것이다.

* 지금까지의 권고사항

최초의 권고사항(2020년 1월 12일 발표)

지난 1월, 중국 우한에서 비정상적인 폐렴 환자가 보고되었다. 그 직후 WHO는 새로운 코로나바이러스와 관련한 첫 번째 임상 관리 지침을 발표했다. 이 문서는 COVID-19 환자가 더 이상 감염성을 띠지 않는 시점에 대해 이야기했다.

첫 번째 지침은 바이러스에 감염된 환자가 퇴원하려면 최소 24시간의 간격을 두고 실시한 두 번 이상의 RT-PCR 검사에서 모두 음성판정을 받아야 한다고 권고했다. 이 권고안은 사스와 메르스를 유발하는 코로나바이러스 등 유사 코로나바이러스에 대한 기존의 지식과 경험에 바탕을 두고 있었다.

* 업데이트된 권고사항

새로운 권고사항(좀 더 포괄적인 임상 관리 지침의 일환으로 2020년 5월 27일에 발표)

WHO는 2020년 5월 27일에 발표된 COVID-19 임시지침에서 환자의 격리해제에 관한 기준을 업데이트했다. 새 기준은 환자가 격리된 장소나 질병의 심각도와 관계없이 모든 COVID-19 환자에게 적용된다.

재검사를 하지 않는 경우 환자를 격리해제(감염예방 조치로부터의 해제를 포함) 시키는 기준은 다음과 같다.

- 유증상 환자 : 증상발생 후 10일이 지났으며 최소 3일 이상 증상(발열과 호흡기 증상 등)이 나타나지 않는 경우
- 무증상 환자 : SARS-CoV-2 검사에서 양성판정을 받은 후 10일이 경과했을 경우

증상이 2일 동안 나타난 환자의 경우 증상 발현일로부터 '10일 + 3일 = 13일' 후에 격리해제 된다. 증상이 14일 동안 나타난 환자의 경우 증상 발현일로부터 '14일 + 3일 = 17일' 후에 격리해제 된다. 증상이 30일 동안 나타난 환자의 경우 증상 발현일로부터 '30일 + 3일 = 33일' 후에 격리해제 된다.

만약 보건 당국이 특정한 상황에서 검사를 통한 격리 해제를 원할 경우, 최소 24시간의 간격을 두고 실시한 두 번 이상의 RT-PCR 검사에서 모두 음성판정을 받는 기존의 기준을 활용할 수 있다.

* 권고사항 변경의 이유는?

WHO는 전 세계의 전문가들과 회원국들과의 협의 과정에서 최소 24시간의 간격을 두고 실시한 두 번 이상의 RT-PCR 검사에서 모두 음성판정을 받는다는 기존의 기준이 현실과 부합하지 않는다는 것을 인지했다. 전염이 극심한 지역에서는 검사에 필요한 자원, 장비, 인력이 매우 부족하기 때문이다.

광범위한 지역사회 감염이 진행되면서 WHO의 기존 권고사항은 몇 가지 도전과 마주했다.

- 증상이 사라진 후에도 바이러스 RNA가 오랜 기간 검출되었고 감염성을 띠지 않는 환자들도 격리에서 해제되지 못했다. 이는 개인의 복지, 사회, 의료서비스의 접근성의 측면에서 부작용을 일으켰다.
- 기존의 기준을 충족할 만큼의 검사 역량을 지닌 나라들이 많지 않았다.

- 음성 판정을 받은 환자들이 미량의 바이러스 RNA 때문에 다시 양성 판정을 받는 일이 발생하면서 검사 시스템에 대한 불필요한 불신이 제기되었다.

이와 같은 도전과 함께 바이러스의 전염 위험에 관한 새로운 정보가 입수되었고, WHO는 의료시설이나 자택 등지에 격리된 환자들을 사회로 되돌려 보내는 새로운 기준을 제시할 수 있었다. WHO의 과학부서와 COVID-19 전담팀은 COVID-19와 관련한 과학 문헌을 지속적으로 검토하고 있다. 또한, 전 세계의 보건 전문가, 의사, 학자들과 함께 올바른 COVID-19 환자의 임상 관리 및 검사 전략이 무엇인지 논의하고 있다. 이러한 노력과 의사결정 과정을 통해 금번의 새로운 지침을 발표한 것이다.

이 지침은 위험과 편익의 균형을 맞춘다. 사실 현실적으로 모든 기준은 위험을 내포한다. 검사가 아닌 다른 기준을 따르는 이번 지침의 경우 미량의 바이러스가 전염을 일으킬 위험이 있다. 따라서 고위험군과 접촉할 가능성이 높은 환자는 더 오랜 기간의 격리가 필요할지도 모른다. 이 유형의 환자에 한 해 격리해제 시 검사를 진행하는 것도 생각해 볼만한 방법이다.

WHO는 과학계가 격리해제의 기준을 더욱 개선하기 위해 추가적인 연구를 하기를 권장한다. 이러한 노력은 격리 기간을 더 줄이거나 위험을 줄이는 데 기여할 수 있다. 기저질환이나 비일반적인 증상을 나타내는 환자들이 지니는 전염 위험이나 환경에 따른 전염 위험 등에 대한 연구는 격리해제와 관련된 기준을 더 정교화 하는 데 도움을 줄 것이다.

검사가 여전히 필요한 상황에서는 검사의 절차를 간소화하는 것이 권장된다. WHO는 여력이 있는 국가들에게는 지속적으로 검사를 하라고 제안한다. 단, 이는 증상이 장기화되거나 면역이 형성되지 않는 환자들에 관한 정보를 수집해 더 효과적인 감염 예방과 통제 조치를 실행하기 위함이다.

* 전염 위험에 관해 현재까지 알려진 내용

SARS-CoV-2로 인한 감염을 확인하려면, 우선 분자검사(일반적으로 RT-PCR)에서 바이러스 RNA가 검출되는지 살펴 보아야 한다. 다만 바이러스 RNA가 검출되었다고 반드시 감염성을 띠는 것은 아니다. 전염의 위험은 바이러스가 자가 복제를 할 수 있는지, 기침 등 감염성을 띤 비말을 분출하는 증상이 있는지, 감염된 개인이 어떤 환경에 거주하는지 등에 따라 달라진다. 보통 SARS-CoV-2 감염 후 5~10일이 지나면 환자에게서 점차 중화 항체가 생성되기 시작한다. 이 중화 항체가 바이러스와 결합하면 전염의 위험이 감소되는 것으로 보인다.

SARS-CoV-2 RNA는 증상이 나타나기 1~3일 전부터 환자에게서 검출된다. 상부 호흡기의 바이러스 부하는 감염 첫 주 안에 정점에 도달하며 이후 점차 감소한다. 대변과 하부 호흡기의 바이러스 부하는 감염 2주차에 정점에 달하는 것으로 보인다. 질병의 심각도와 관계없이 바이러스 RNA는 상부 호흡기(URT), 하부 호흡기(LRT), 그리고 대변에서 검출된다. 증상이 더 심각한 환자일수록 더 오래 바이러스 RNA가 검출되는 것으로 추정된다. 면역저하(immunocompromised) 환자의 바이러스 RNA 검출에 관한 연구는 제한적이지만, 한 연구는 신장이식 환자의 바이러스 RNA가 더 장기간 검출되었다고 보고했다. 일부 연구는 발병 증상과 관련된 전염의 위험을 분석하였으며, 전염의 위험은 증상 발생 시점, 증상 발생 전후, 질병 발생 초기 5일 동안 가장 높았다.

배양된 세포에서 바이러스가 복제하는지 확인하는 방법은 감염성을 측정하는 실험 중 하나이다. 이 연구방식은 특별한 실험 환경이 필요하며 PCR보다 민감도가 떨어진다. 동물 실험의 사례는 전염 위험을 이해하는데 도움을 준다. Sia 등은 한 연구에서 SARS-CoV-2에 감염된 햄스터를 몇 번에 걸쳐 건강한 햄스터들 사이에 풀어놓았다. 한 번은 감염 1일차가 되었을 때였고 다른 한 번은 감염 6일차가 되었을 때였다. 전자에서는 전염이 일어났고 후자에서는 전염이 일어나지 않았다. 전염의 시점은 바이러스의 배양 여부와는 상관관계에 있었지만 바이러스 RNA의 검출과는 상관관계가 없었다.

실제 환자의 검체에서 배양된 바이러스를 활용해 감염성을 띤 SARS-CoV-2의 존재를 확인한 연구는 많지 않다(무증상 감염자로부터 활성화된 바이러스를 배양한 연구도 있다). 경증 환자들을 대상으로 한 연구는 증상 발생 후 8일 뒤부터는 환자의 호흡기 검체에서 SARS-CoV-2를 배양할 수 없었다고 설명했다. 불특정 환자들을 대상으로 한 3개의 연구는 증상 발현 후 7-9일 뒤부터 바이러스를 배양할 수 없었다고 보고했다. 음성 판정을 받은 후 다시 양성 판정을 받은 환자들을 대상으로 한 연구들도 있었다. 하지만 어떤 사례에서도 바이러스 배양이 성공하지는 못했다. 이러한 연구 경향에서 예외일지도 모르는 사례가 하나 있기는 하다. 증상 발현 이후 63일이 지나도록 RT-PCR 검사에서 양성 나오는 한 명의 환자가 있는데, 이 환자는 호흡기 검체에서는 증상 발현 당일을 제외하고는 바이러스가 배양되지 않았지만 타액 검체에서는 18일 후에도 바이러스가 배양되었던 것이다. 환자가 기침 등의 증상이 없었기 때문에 이 점이 전염 위험으로 바로 연결되는지는 확실하지 않다. 입원한 중증 환자와 위중 환자 129명을 대상으로 한 연구는 그중 23명의 검체에서 바이러스를 배양했다. 이 연구에는 30명의 면역저하 환자도 포함되어 있었다. 배양을 통해 측정된 결과 바이러스의 확산은 증상 발현 후 평균 8일 뒤까지 가능한 것으로 나타났으며, 이때 사분범위는 5-11, 전체범위는 0-20이었다. 증상 발현 후 15.2일이 지나면 바이러스가 배양될 확률이 5%로 떨어졌다. 바이러스 배양이 가능했던 환자들은 검체를

채취할 때 아직 증상이 있는 상태였다.

이 연구들은 바이러스 부하의 감소, 중화 항체의 증가 등의 요인이 환자의 감염성을 떨어뜨린다고 말한다. 증상이 사라지고 나서도 RT-PCR 검사에서 양성 판정이 나오는 경우가 있지만, 검출되는 바이러스 RNA는 시간이 지날수록 크게 감소한다. 대부분의 경우 바이러스가 자가복제 하기에 충분하지 않은 수준이다. 따라서 지금까지의 증거에 비추어 볼 때, 증상이 사라지거나 충분한 시간이 지났다면 환자를 격리해제 해도 큰 무리는 없을 것으로 보인다.

*** 결론**

증상 발현 후 9일이 지나면 바이러스가 배양되는 경우가 상당히 드물고 중화 항체가 형성되면서 증상이 사라지는 경우가 많다는 점을 고려할 때, 격리된 지 13일이 지난 환자를 사회로 되돌려 보내는 것은 충분히 안전한 임상적 기준으로 보인다. RT-PCR 검사를 엄격하게 실시하지 않더라도 말이다. 다만 환자가 격리해제 되기 적어도 3일 전부터 증상을 보이지 않아야 하며 증상 발현 후 최소 13일의 격리는 필요하다는 점에 유의할 필요가 있다.

이와 같은 격리해제 기준의 변경은 감염 위험에 대한 최신 정보와 과도한 PCR 검사를 진행하기 어려운 현실의 상황을 고려한 조치이다. 이는 특히 지역사회 감염이 광범위하게 발생하고 있는 지역의 부담을 줄이는 데 도움이 될 것이다. 지금까지 알려진 바에 따르면 증상이 사라진 환자가 다른 사람을 전염시킬 확률은 상당히 낮아 보인다. 물론 아예 가능성을 배제할 수는 없을 것이다. 하지만 위험이 전혀 없는 기준은 존재하지 않으며, 엄격한 PCR 검사를 통한 격리해제는 다른 위험을 불러일으킬 수 있다. 자원의 낭비와 의료 시스템의 과부하가 그것이다.

증상이 오랫동안 지속된 중증 환자의 경우 격리를 해제하기 전에 검사를 받아야 할 수도 있다. 바이러스 부하 정도와 중화 항체의 수준을 판별해 격리해제 여부를 판단할 수 있는 것이다. 이와 같은 방식을 확실히 하기 위해서는 추가적인 연구가 필요하다.

WHO는 추가적인 정보가 나오는 데로 이 문서를 업데이트할 것이다.

참고자료

경기도감염병관리지원단 홈페이지 활용 방법

경기도감염병관리지원단(<http://www.gidcc.or.kr>) 홈페이지에 오시면 코로나바이러스감염증-19(코로나-19) 관련 정보를 얻으실 수 있어요!



① 코로나바이러스감염증-19(코로나-19) 발생현황(매일 업데이트)

- 전국 및 경기도의 최신 발생현황, 확진자 역학조사 요약, 검사현황, WHO상황보고서를 보실 수 있습니다.



- ② 코로나바이러스감염증-19(코로나-19) 지침 및 참고자료 모음
 - 배포되는 대응지침과 관련지침, 참고자료들을 보실 수 있습니다

코로나바이러스감염증-19(COVID-19)

출처 | GIDCC

[지침] 코로나바이러스감염증-19 대응지침(지자체용) (6판) (질병관리본부 중앙방역대책본부)

[지침] 신종 코로나바이러스감염증 대응지침(지자체용) (5판) (질병관리본부 중앙방역대책본부)

[지침] 신종 코로나바이러스감염증 대응지침(국가차별입원치료병상용) (5판) (질병관리본부 중앙방역대책본부)

[참고] 신종코로나바이러스감염증 대응지침(지자체용) (5판) 주요 개정사항 (질병관리본부 중앙방역대책본부)

선별진료소

[지침] 신종 코로나바이러스감염증 선별진료소 운영 안내 (보건복지부)

[지침] 신종 코로나바이러스감염증 의심환자 내원시 행동지침 - 선별진료소

[참고] 신종 코로나바이러스감염증 확진검사 안내 (질병관리본부 중앙방역대책본부)

의료기관

[지침] 신종 코로나바이러스감염증 감염 예방 관리-병원급 의료기관 (질병관리본부)

[지침] 신종 코로나바이러스감염증 감염 예방 관리-의원급 의료기관 (질병관리본부)

[참고] 신종 코로나바이러스감염증 의료기관 안내사항 (5판) (질병관리본부 중앙방역대책본부)

[참고] 중국 의 국가 의사환자 분류시 참고 사항 (질병관리본부 중앙방역대책본부)

[참고] 신종 코로나 관련 의료기관 환자에 대한 의료물 처리방안

[참고] 신종 코로나바이러스감염증 지자체 진단검사비 지원 계획 (질병관리본부 중앙방역대책본부)

[참고] 신종코로나바이러스 감염증 진단검사의 급여기준 및 청구방법 안내

- ③ 코로나바이러스감염증-19(코로나-19) 일일상황분석 보고서
 - 일단위로 업데이트하는 국외와 국내 발생현황, 이슈와 참고자료 등을 보실 수 있습니다.

COVID-19 Daily Reports

총3건 금일: 0건	검색 <input style="width: 100px; border: none; border-bottom: 1px solid #ccc;" type="text"/> Q
경기도 일일상황분석 보고서 3호	2020-02-22 17
경기도 일일상황분석 보고서 2호	2020-02-21 6
경기도 일일상황분석 보고서 1호	2020-02-20 9

- 보고서 호수별 수록자료

1호	<ul style="list-style-type: none"> · COVID-19: What is next for Public Health(Lancet, 20.02.12) · Guidelines for the use of non-pharmaceutical measures to delay and mitigate the impact of 2019-nCov(ECDC TECHNICAL REPORT, 20.02.10)
2호	<ul style="list-style-type: none"> · 싱가포르 의사환자기준과 의원급 대응현황
3호	<ul style="list-style-type: none"> · 홍콩 COVID-19 대응현황(CHP Website , 20.02.20)
4호	<ul style="list-style-type: none"> · 국내에서 발표된 COVID-19 논문(KMLA Consortia, 20.02.06.) · COVID-19 관련 논문을 찾는 방법 (WHO COVID-19 Global Research Website, 20.02.23.)
5호	<ul style="list-style-type: none"> · 범학계 코로나바이러스감염증-19 대책위원회 성명서(ksid Website, 20.02.22) · 대한의사협회 성명서(KMA, 20.02.19) · 대구 경북 인도주의실천의사협의회 성명서(humanmed.org, 20.02.23)
6호	<ul style="list-style-type: none"> · 여행 제한 조치가 코로나바이러스 확산을 막지 못하는 이유(워싱턴대 공중보건 대학원, 20.02.21)
7호	<ul style="list-style-type: none"> · 낙인(Stigma)을 해결하기 위한 리스크 커뮤니케이션(WHO Situation Report 35, 20.02.24) · 헬스커뮤니케이션 학회 보도자료(한국헬스커뮤니케이션학회, 20.02.12)
8호	<ul style="list-style-type: none"> · 코로나19 전국확산에 따른 효과적 대응체계필요 신종감염병 중앙임상위원회(국립 중앙의료원, 20.02.26) · 코로나19(COVID-19)와 관련된 사회적 낙인 : 사회적 낙인(오명)을 예방하고 해결하기 위한 가이드 (국제적십자사, UNICEF,WHO 가이드라인)
9호	<ul style="list-style-type: none"> · 지역사회 완화 가이드라인과 Standstill 적용 사례
10호	<ul style="list-style-type: none"> · 코로나19 확진환자와 접촉자 격리 시점에 따른 효과 추정(방역연계범부처감염병연구개발사업단, 연구진행중)
11호	<ul style="list-style-type: none"> · 코로나19 대응에서 개인보호장비의 합리적 사용 임시 지침 Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019(COVID-19)-Interim guidance(WHO, 20.02.27)
12호	<ul style="list-style-type: none"> · Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019(COVID-19) (WHO,20.02.29.)
13호	<ul style="list-style-type: none"> · 경기도 확진자 역학 분석 결과 I (2020.01.26.-03.02., 93명) · 시민 행동에 대한 두 번째 제안(시민건강연구소, 20.03.02)
14호	<ul style="list-style-type: none"> · 경기도 확진자 역학 분석 결과II (2020.01.26.-03.02., 93명) · 코로나19 국민위험인식조사(2차) - (한국헬스커뮤니케이션학회 보도자료, 20.03.04)
15호	<ul style="list-style-type: none"> · 장기요양시설에서 코로나19바이러스 확산을 막는 방법 (미국질병관리본부, 20.03.01) · 미국 COVID-19 지역사회 전파 대비를 위한 의료기관 임시 지침(미국질병관리본부, 20.02.29)
16호	<ul style="list-style-type: none"> · 경기도 확진자 역학 분석 결과(2020.01.26.-03.05., 113명)
17호	<ul style="list-style-type: none"> · 신속 위험 평가 (ECDC, 20.03.02)
18호	<ul style="list-style-type: none"> · 신속 위험 평가 (ECDC, 20.03.02)
19호	<ul style="list-style-type: none"> · 국가 차원의 완화조치가 COVID-19의 전염과 확산에 미치는 영향(Lancet, 20.03.06)
20호	<ul style="list-style-type: none"> · 신속 위험 평가(ECDC, 20.03.02)

21호	· N95 마스크 공급을 효율화하기 위한 전략 (미국질병관리본부, 20.02.29)
22호	· 경기도 확진자 역학 분석 결과(2020.01.26.-3.10., 174명) · N95 마스크의 공급을 효율화하기 위한 전략: 위기시 조치 (US CDC, 20.02.29)
23호	· COVID-19를 준비하고 대응하기 위한 임시지침 (WHO, 20.03.07.)
24호	· COVID-19의 지역사회 확산에 대응하기 위한 임시지침(WHO, 20.03.07.)
25호	· COVID-19에 대한 '사회적 거리두기' 대책(social distancing measures) 관련 고려 사항 (ECDC, 20.03.11)
26호	· 미국의 보육원,유치원,초·중·고등학교 운영자들을 위한 가이드 : COVID-19에 대응하는 임시지침 (미국질병관리본부, 20.03.12.)
27호	· 학교 폐쇄 관련 고려사항 (미국질병관리본부, 20.03.12.)
28호	· 코로나19 대유행 선언에 따른 대정부 권고안 (20.03.15) · 코로나19 대유행 선언에 따른 대국민 권고안 (20.03.15) · WHO : COVID-19에 대한 오해와 진실
29호	· 경기도 의료원 산하 6개 병원과 성남 의료원 코로나19 입원 환자 경과 (안성병원 내과, 20.03.13.)
30호	· 경기도 사업 소개: 경기도 코로나19 대규모 선별검사센터
31호	· COVID-19 사망률 및 의료서비스 수요를 줄이기 위한 비약물적 조치들의 영향에 관하여 - 요약, 서론, 연구방법 (Imperial College London, 2020.03.16)
32호	· COVID-19 사망률 및 의료서비스 수요를 줄이기 위한 비약물적 조치들의 영향에 관하여 - 결과 (Imperial College London, 2020.03.16)
33호	· COVID-19 사망률 및 의료서비스 수요를 줄이기 위한 비약물적 조치들의 영향에 관하여 - 논의점 (Imperial College London, 2020.03.16) · 미국의 병원들은 코로나바이러스감염증-19(COVID-19)에 어떻게 대비해야 할까?(Ann Intern Med, 20.03.11)
34호	· 코로나19 유행 및 한국의 대응에 대한 PHM Korea의 성명서(PHM, 20.03.19)
35호	· 한국 코로나19 감염질환 유행 자료를 이용한 감염재생산수와 유행 규모 추정(S, Choi., M, Ki. 20.03.12) · 코로나바이러스감염증-19 감염예방과 관리(교육동영상)
36호	· Rapid Risk Assessment : Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: increased transmission in the EU/EEA and the UK - seventh update (ECDC, 20.03.25.)
37호	· COVID-19 시기에 부족한 의료 자원을 배분하는 방법에 관하여 (Fair Allocation of Scarce Medical Resources in the Time of Covid-19)
38호	· SARS-Cov-2의 광범위한 확산이 의료 서비스에 큰 영향을 미칠 경우 준비해야 하는 비상계획을 위한 지침(ECDC, 2020.03.17.) (Guidance for health system contingency planning during widespread transmission of SARS-CoV-2 with high impact on healthcare services)
39호	· COVID-19의 지구적 영향과 완화 및 억제 전략(Imperial College, 20.03.26) · COVID-19: 사회적 거리두기의 이론(Lipstich, M, 20.03.25)
40호	· COVID-19 팬데믹 시기의 개인보호장비 공급에 관하여(JAMA, 20.03.28)

41호	· 감염병 비상사태에서의 1차 의료기관의 역할은? : 싱가포르 PHPC 사례를 기반으로
42호	· 과충, 코로나19 이후의 변화를 논의하는 온라인 토론회 개최: 코로나19가 가져올 과학기술·사회·경제적 변화를 조망한다 · 과학기술계, '코로나19 사태를 대처하는 정신건강 대책 권고안' 발표 "10가지 권고안 실천으로 마음건강을 돌보세요"
43호	· 각국의 COVID-19 대응에 관한 비교 연구(Oxford University, 20.03.31)
44호	· WHO Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report - 73 · COVID-19에 대한 유럽 11개국의 비약물적 개입이 가져온 영향과 감염자 수를 측정하기 위한 연구
45호	· COVID-19 대유행 : 역학적 관점에서 다시 제기된 의료용 마스크 논쟁에 관한 정리
46호	· COVID-19 유행 중 감염력의 시간 변동 (Temporal variation in transmission during the COVID-19 outbreak) · COVID-19 time-dependent reproduction rate 산출 홈페이지 소개
47호	· 세계 각국의 대응정책 소개(일본, 영국)
48호	· 코로나바이러스(COVID-19): 도시 정책을 중심으로
49호	· 세계 각국의 대응정책 소개(스웨덴, 독일)
50호	· 세계 각국의 대응정책 소개(스페인, 이탈리아)
51호	· 세계 각국의 대응정책 소개(미국, 프랑스)
52호	· 정부개입의 단계적 완화와 관련한 고려사항(ECDC, 20.04.08)
53호	· 세계 각국의 대응정책 소개(스위스, 네덜란드)
54호	· 세계 각국의 대응정책 소개(캐나다, 인도네시아)
55호	· COVID-19 감시체계 전략
56호	· 지역사회에서의 마스크 사용: 마스크 사용으로 무증상 감염자와 증상이 발현되지 않은 환자로부터 COVID-19 전염을 막을 수 있는지에 관하여(ECDC)
57호	· COVID-19에 대응하여 마스크를 사용하는 법에 대한 조언(WHO, 20.04.06)
58호	· WHO : COVID-19에 대한 오해와 진실(2)
59호	· COVID-19에 대응하는 국가 전략(WHO, 20.04.14.)
60호	· Strengthening hospital capacity for the COVID-19 pandemic J-IDEA pandemic hospital planner(Imperial College London, 2020.04.17.)

-
- 61호 · 코로나바이러스 봉쇄 조치를 철회하기 위한 유럽의 계획(European Commission, 20.04.14)
-
- 62호 · 미국을 다시 열기 위한 단계별 전략(백악관, 20.04.16)
-
- 63호 · COVID-19 관련 거리두기 조치를 완화하기 위한 정책과 공중보건에 대한 조언(미국 감염학회·HIV 의학회, 20.04.16)
-
- 64호 · SARS-CoV-2의 바이러스 배출과 항체반응에 대한 전문가의 긴급 자문 (The National Academies of Sciences/Technology/Medicine, 20.04.08)
-
- 65호 · ECDC 신속 위험 평가 9th 업데이트(ECDC, 20.04.23)
-
- 66호 · 지속가능한 출구 전략: 불확실성의 관리, 피해의 최소화(Tony Blair Institute for Global Change, 20.04.19)
-
- 67호 · ECDC 신속 위험 평가 9th 업데이트 II(20.04.23)
-
- 68호 · ECDC 신속 위험 평가 9th 업데이트 III(20.04.23)
-
- 69호 · COVID-19의 변화 국면에 따라 공중보건 조치를 강화하고 조정하는 법(WHO, 20.04.24)
-
- 70호 · COVID-19의 변화 국면에 따라 공중보건 조치를 강화하고 조정하는 법 II(WHO, 20.04.24)
-
- 71호 · 경기도 코로나19 역학적 특성 분석(20.1.26.-4.27)
-
- 72호 · 경기도 코로나19 역학적 특성 분석 II(20.1.26.-4.27)
-
- 73호 · 경기도 코로나19 역학적 특성 분석III(20.1.26.-4.27)
-
- 74호 · COVID-19: The CIDRAP Viewpoint Part 1: The Future of the COVID-19 Pandemic: Lessons Learned from Pandemic Influenza(20.04.30.)
-
- 75호 · 경기도 코로나19 역학적 특성 분석IV(20.1.26.-4.27)
-
- 76호 · 경기도 코로나19 역학적 특성 분석 V(20.1.26.-4.27)
-
- 77호 · 코로나19 관련 한국 논문출판 현황(20.1.1.-5.4.)
-
- 78호 · COVID-19에 대한 접촉자 관리: 현재 근거, 확장 옵션 및 필요한 자원 평가(ECDC, 20.05.05)
-
- 79호 · SARS-CoV-2 진단검사의 해석(JAMA. Published online, 20.05.06)
-
- 80호 · 경기도 코로나19 역학적 특성 분석VI(20.1.26.-4.27.)
-

81호	· 미국감염학회 COVID-19 진단 가이드라인(Infectious Diseases Society of America, 20.05.06)
82호	· COVID-19: The CIDRAP Viewpoint Part 2: Effective COVID-19 Crisis Communication(20.05.06.)
83호	· COVID-19 주요 연구 질문 및 권고 사항
84호	· 코로나19 시대, 공중보건과 사회적 조치의 조정 시 고려할 것들(WHO, 20.04.16.) · 경기도 코로나19 역학적 특성 분석Ⅶ(20.1.26.-4.27.)
85호	· 코로나19 시대, 공중보건과 사회적 조치의 조정 시 기준: 공중보건과 사회적 조치 조정 시 고려할 것들의 부록(WHO, 20.05.12.)
86호	· COVID-19 감시체계 전략 임시지침(WHO, 20.05.10.)
87호	· COVID-19와 접촉자 추적 I (WHO, 20.05.10.)
88호	· COVID-19와 접촉자 추적 II(WHO, 20.05.10.)
89호	· COVID-19와 관련된 Q&A(OIE, 20.05.14)
90호	· COVID-19시기의 학교 관련 공중보건 조치를 위한 고려사항(WHO, 20.05.10)
91호	· COVID-19시기에 환경표면을 세척하고 소독하는 방법(WHO, 20.05.15)
92호	· COVID-19시기에 환경표면을 세척하고 소독하는 방법 II(WHO, 20.05.15)
93호	· COVID-19 영향에 대한 이해: 주요 질문과 정보 격차(ACAPS Thematic Report, 20.05.18)
94호	· COVID-19dp 대한 공중보건 및 사회적 조치의 개요(WHO, 20.05.18)
95호	· COVID-19 바이러스와 항체에 대한 현명한 검사 방안 Part 3: Smart Testing for COVID-19 Virus and Antibodies COVID-19: The CIDRAP Viewpoint(20.05.20.)
96호	· COVID-19 장기적 비약물 중재의 조정 : 원칙과 Tool Calibrating long-term non-pharmaceutical interventions for COVID-19 : Principles and facilitation tools(WPRO, 20.05.15.)
97호	· 장기요양시설에서 COVID-19를 모니터링하기 위한 전략(ECDC, 20.05.19.) Approaches to monitoring COVID-19 in long-term care facilities
98호	· 장기요양시설에서 COVID-19를 모니터링하기 위한 전략 II(ECDC, 20.05.19.) Approaches to monitoring COVID-19 in long-term care facilities
99호	· COVID-19 장기적 비약물 중재의 조정 : 원칙과 Tool II Calibrating long-term non-pharmaceutical interventions for COVID-19 : Principles and facilitation tools(WPRO, 20.05.15.)
100호	· 100호 발간에 부쳐(경기도감염병관리지원단 이희영 단장)

101호	· 뉴질랜드의 COVID-19 대응에 관한 배경설명과 개괄(New Zealand COVID-19 Public Health Response Strategy Team, 20.03.30.)
102호	· 한국의 COVID-19 대응과 강력한 개입을 철회할 때 고려해야 할 사항(Imperial College, 20.05.29.)
103호	· 한국의 COVID-19 대응과 강력한 개입을 철회할 때 고려해야 할 사항 II(Imperial College, 20.05.29.)
104호	· Small droplet aerosols in poorly ventilated spaces and SARS-CoV-2 transmission? How can airborne transmission of COVID-19 indoors be minimised?
105호	· COVID-19 임상 진료 : 예비 가이드라인 Clinical management of COVID-19 interim guidance(WHO,20.05.27.)
106호	· 디지털 근접 추적 기술을 COVID-19 접촉자 추적에 활용하기 위해 고려해야 할 윤리적 지침 WHO, 20.05.28.)
107호	· SARS-CoV-2 전염 줄이기
108호	· COVID-19의 접촉자 추적: 필요한 점과 더 세밀한 접근(CIDRAP,20.06.02)
109호	· COVID-19의 접촉자 추적: 필요한 점과 더 세밀한 접근 II (CIDRAP,20.06.02)
110호	· COVID-19와 마스크 사용에 관한 조언(WHO, 20.06.05.)
111호	· COVID-19와 마스크 사용에 관한 조언 II (WHO, 20.06.05.)
112호	· COVID-19와 마스크 사용에 관한 조언III(WHO, 20.06.05.)
113호	· SARS-CoV-2 감염의 위음성 검사: 도전과 시사점
114호	· 일차 의료시설에서의 COVID-19 감염예방과 통제: 의원, 치과, 약국을 포함하여 (ECDC, 20.06.09.)
115호	· 일차 의료시설에서의 COVID-19 감염예방과 통제: 의원, 치과, 약국을 포함하여 II (ECDC, 20.06.09.)
116호	· EU/EEA, UK 코로나19 신속위험평가 10번째 업데이트 (ECDC, 20.06.11.)
117호	· EU/EEA, UK 코로나19 신속위험평가 10번째 업데이트 II (ECDC, 20.06.11.)
118호	· COVID-19 관련 공중보건 대응의 중도 및 사후 검토(ECDC, 2020.06.04.)
119호	· COVID-19 관련 공중보건 대응의 중도 및 사후 검토 II (ECDC, 2020.06.04.)
120호	· WHO 카드뉴스
121호	· COVID-19 환자를 격리해제 시키는 기준(WHO, 2020.06.17.)