

주간 건강과 질병

PUBLIC HEALTH WEEKLY REPORT, PHWR

Vol.12, No.3, 2019

CONTENTS

- 0058 2018년 국내 공수병 교상환자 발생 감시 현황
- 0063 2019년 새해 달라지는 검역감염병 오염지역 변경사항 안내
- 0069 통계단신(QuickStats)
아침식사 결식률 추이, 2007-2016
- 0070 인플루엔자 안내문
인플루엔자 바로 알기
- 0071 한파대비 건강 수칙
건강한 겨울나기 이렇게 준비하세요!
- 0073 주요 감염병 통계
환자감시 : 전수감시, 표본감시
병원체감시 : 인플루엔자 및 호흡기바이러스
급성설사질환, 엔테로바이러스



질병관리본부

2018년 국내 공수병 교상환자 발생 감시 현황

질병관리본부 감염병관리센터 인수공통감염병관리과 이지연, 이신영, 조은희*

*교신저자 : cho6404@korea.kr, 043-719-7160

Abstract

Results of animal-bite and rabies case surveillance in South Korea, 2018

Lee Ji Yeon, Lee Shin Young, Cho Eun Hee

Division of Control for Zoonotic and vector-borne Diseases, Center for Infectious Disease Control, KCDC

Since 2011, the Korea Centers for Disease Control and Prevention (KCDC) has enhanced the National Animal Bite Patient Surveillance (NABPS) to effectively monitor the animal-associated bite incidents, focusing on human rabies occurrences. The number of animal bite cases has been on an increase trend, from 359 in 2005 to 780 in 2018, whereas no human rabies cases had been reported. Of the 780 animal bites reported in 2018, the higher frequency was observed in male (54.2%) than in female (45.8%), along with the relatively high frequency (21.9%, 171 cases) of those aged 50-59. By time, the higher proportion of bite incidents occurred between July-August (89.2%, 696 cases), and the geographical frequency was the highest in Gyeonggi province (48.5%, 378 cases), followed by Gangwon province (40.7%, 318 cases). The biting animals accounted for dog (89.5%), followed by cat (7.7%). About 72.3% of animal bite patients, classified as the Category of exposure III (single or multiple transdermal bites or scratches, licks on broken skin, contamination of mucous membrane with saliva and exposure to bats) by World Health Organization, had promptly completed the treatment according to the guideline on human rabies prevention and control.

Keywords: Rabies, Animal bite, National Animal Bite Patient Surveillance

들어가는 말

공수병(Rabies)은 rabies virus에 의해 발병하는 대표적인 인수공통감염병(zoonotic diseases)이며 사람의 질병은 공수병으로, 그리고 동물의 질병은 광견병으로 부른다. 사람은 대부분 광견병에 걸린 동물에 물리거나 상처를 통하여 동물의 타액 속에 있는 바이러스가 체내로 침입하여 감염되며 교상 후부터 증상이 관찰되기까지의 기간인 잠복기는 발병 사례에 따라 다양하다. 공수병은 발병하면 100% 사망하는 치명적인 질환이지만, 교상

후 사람면역글로불린 투여 및 백신 접종으로 예방적 치료가 가능한 감염병이다. 따라서 광견병 의심동물로부터 교상을 당했을 경우에 공수병 발병을 예방하기 위해서는 적절하고 신속한 치료가 중요하다.

전 세계적으로 150개국 이상의 국가 및 지역에서 발생하며, 사망자의 95%가 아시아와 아프리카에서 발생한다[1]. 아시아에서는 동남아시아 지역에서 96%가 보고되고 있다[2]. 세계보건기구(WHO)는 동남아시아 지역의 공수병을 통제하기 위하여 11개 국가를 4가지 형태(공수병 청정국가, 공수병

고위험·중위험·저위험 유행국가)로 구분하고 있다. 공수병 청정국가에는 몰디브, 동티모르, 인도의 일부 섬, 일본, 싱가포르, 홍콩, 브루나이가 속하며 공수병 고위험 유행국가는 방글라데시, 인도, 미얀마이고 공수병 중위험 유행국가는 부탄, 네팔, 스리랑카, 인도네시아이다. 공수병 저위험 유행국가는 태국이며, 북한도 관리 대상에 속하나 제공되는 정보는 없는 상황이다[3]. 우리나라에서는 2013년까지 지속적으로 광견병 발생이 보고되었으며, 분리된 바이러스는 중국의 네이멍구에서 분리된 바이러스주와 계통학적으로 상동성이 가장 높아, 북한을 거쳐 우리나라에 유입되었을 것으로 추정하고 있다[4].

질병관리본부는 2005년부터 ‘공수병 위험지역(1993년 광견병 재발생 이후 1례 이상의 광견병이 발생된 지역)’ 및 ‘공수병 위험 예상지역(위험지역에 근접한 지역)’을 지정하여 동물 교상환자

현황을 파악하고 있으며, 교상 후 공수병 예방 백신접종에 따른 항체검사를 실시하고 있다. 특히, 2011년부터 공수병 위험(예상)지역 내 교상환자의 발생 현황을 실시간으로 파악하기 위하여 ‘공수병 교상환자 발생 감시 시스템(National Animal Bite Patient Surveillance, NABPS; <http://is.cdc.go.kr>)’을 개발하여, 시·군·구 보건소와 협력하여 운영 중에 있으며, 교상과 관련하여 교상 부위, 교상 정도, 동물 종류, 야생 여부, 광견병 예방접종 여부, 교상 동물 처리, 면역글로불린 및 백신 투여 여부 등을 조사하고 있다. 기존에는 공수병 위험지역으로 분류된 보건소에서만 신고하도록 하였으나 2017년부터 전국 모든 보건소가 신고하도록 변경하였다. 그러나 교상환자 신고가 필수사항이 아니며 과거 공수병 위험지역으로 분류되었던 보건소에서 주로 신고되어 결과 해석에 주의가 필요하다.

Table 1. Frequency of animal bites and human rabies cases reported in Korea, 2005–2018

Unit: cases

Category	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Animal bite*	359	463	449	531	660	641	678	606	551	683	882	823	661	780
Human rabies	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Animal rabies†	14	19	3	14	18	10	4	7	6	0	0	0	0	0

* NABPS (National Animal Bite Patient Surveillance)

† KAHIS (Korea Animal Health Integrated System)

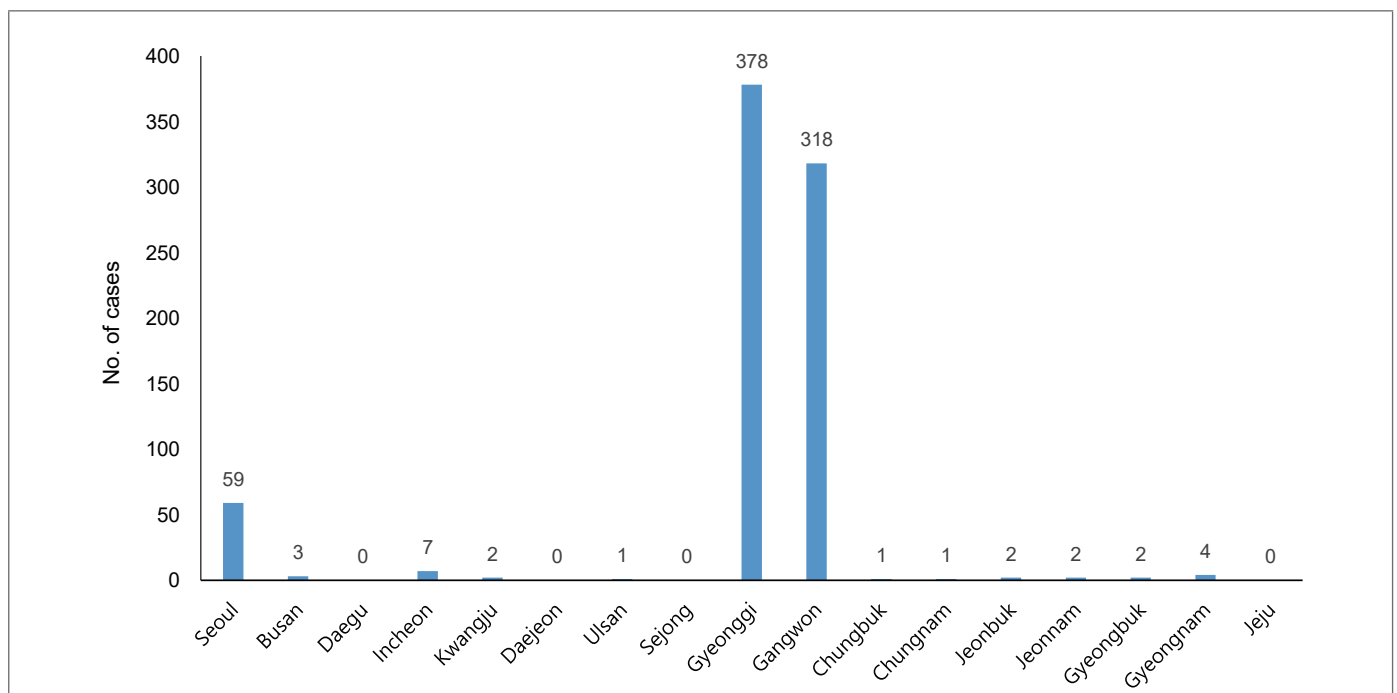


Figure 1. Frequency of animal bite cases by city/province, Korea, 2018

몸 말

국내에서 동물의 광견병은 2014년 이후 보고되고 있지 않았으며 사람에서 공수병은 1999년 재발생 이후 2004년까지 총 6명의 환자가 발생하였고 2005년 이후부터 공수병 환자 발생보고는 없다. 그러나 너구리 등 야생동물이나 가축의 교상을 통한 공수병 발생 가능성은 배제할 수 없으므로 공수병 위험(예상)지역에서는 주의가 필요하다. 공수병 교상환자 발생 감시 시스템으로 보고된 교상환자 발생 현황을 보면 2005년에 359건에서 2018년 780건으로 매년 증가 추세에 있다(Table 1).

동물 교상환자 분포

2018년도 교상환자 분석 결과, 지역별 분포는 경기도(378건), 강원도(318건), 서울(59건) 순이었다(Figure 1). 경기도에서는 양평군,

연천군, 여주군, 양주시에서 주로 발생하였고, 강원도에서는 속초시, 춘천시, 고성군, 양양군 순으로 발생하였다.

성별은 남성이 여성에 비해 8.4% 높았고, 연령별로는 50대, 40대, 60대, 30대 순을 보였으며, 9세 이하 어린이는 4.5%로 연도별 차이는 보이지 않았다(Table 2). 연중 발생하였으나 월별로는 7~8월에 가장 많았다(Figure 2).

교상 동물 분포

교상 빈도는 개가 89.5%로 가장 높았고, 그 다음으로 고양이에 의한 교상이 7.7%였다. 개는 반려견(71.3%), 사육견(14.2%), 유기견(3.7%), 사냥견(0.3%) 순을 보였고, 고양이는 야생고양이의 비중이 4.9%, 반려고양이가 2.8%를 차지하였다. 국내 공수병 바이러스를 전파하는 자연 숙주로 알려진 너구리에 의한 교상은 전체 교상의 0.4%였으며, 이 외에 쥐, 원숭이, 닭, 오소리, 햄스터

Table 2. Distribution of animal bite patients by sex and age, Korea, 2018

Category	Gender		Age group (years)									
	Male	Female	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99
Cases	423	357	35	48	65	91	131	171	129	81	24	5
(%)	(54.2)	(45.8)	(4.5)	(6.2)	(8.3)	(11.7)	(16.8)	(21.9)	(16.5)	(10.4)	(3.1)	(0.6)

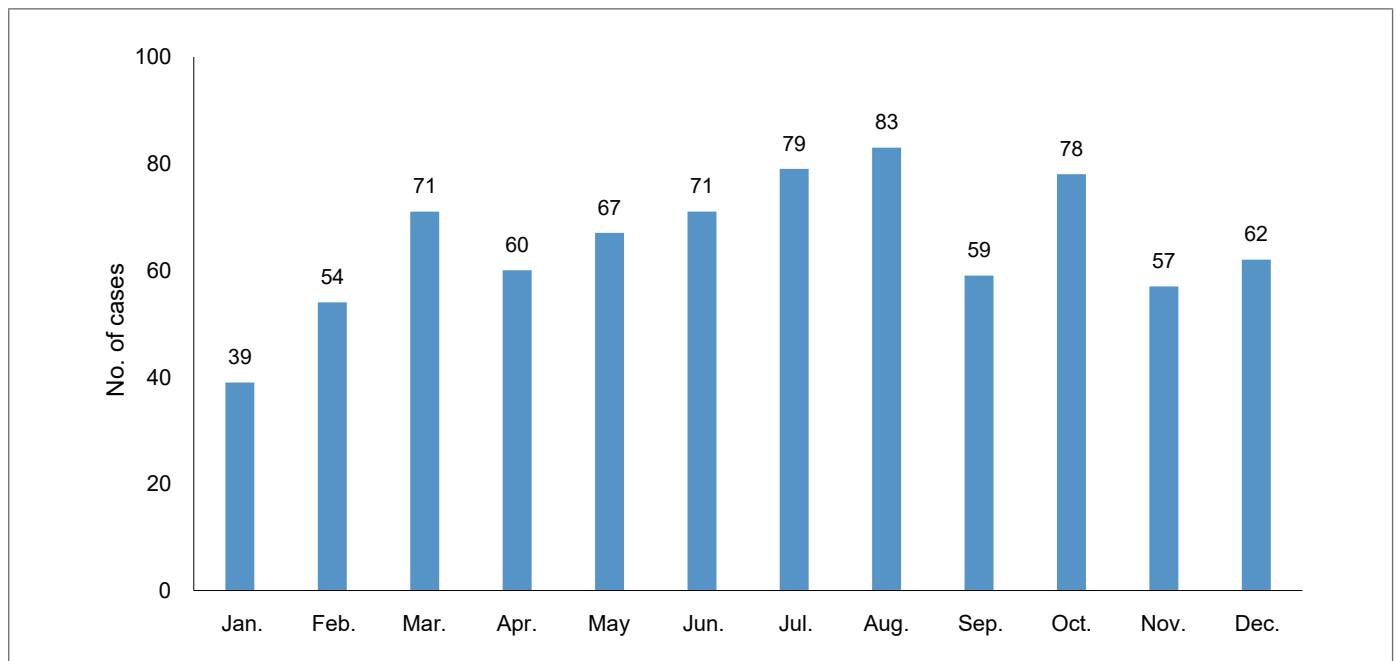


Figure 2. Frequency of animal bite cases by city/province, Korea, 2018

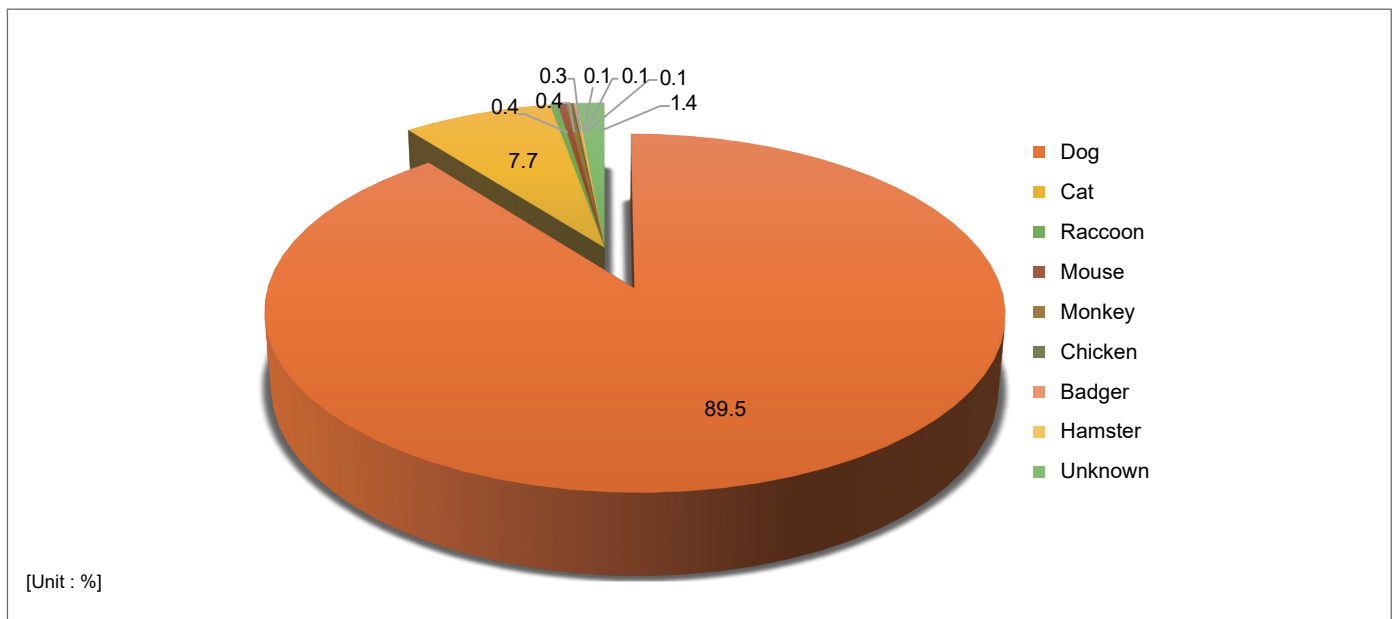


Figure 3. Distribution of animals bite cases by animal species, Korea, 2018

등에 의한 교상환자가 보고되었다(Figure 3). 또한 교상 동물 중 예방접종을 한 경우는 43.7%였고 접종하지 않은 경우는 13.1%였으며, 모르는 경우가 43.2%를 차지하였다.

교상 부위 분포

교상 부위는 손이 39.8%로 가장 많았고, 그 다음으로 다리(33.0%), 팔(17.5%) 순을 보였다. 공수병은 보통 머리와 가까운 부분을 물리면 잠복기가 짧아지는 것으로 알려져 있는데[1], 머리와 얼굴, 목에 대한 교상은 5.8%에 해당하였다(Figure 4).

공수병은 대부분 광견병에 감염된 동물과의 신체 접촉에 의해 전파되므로, 표준 치료 방법은 동물과의 신체 접촉 유형에 따라 다르다. 세계보건기구(WHO)에서는 교상에 따른 신체 접촉 정도에

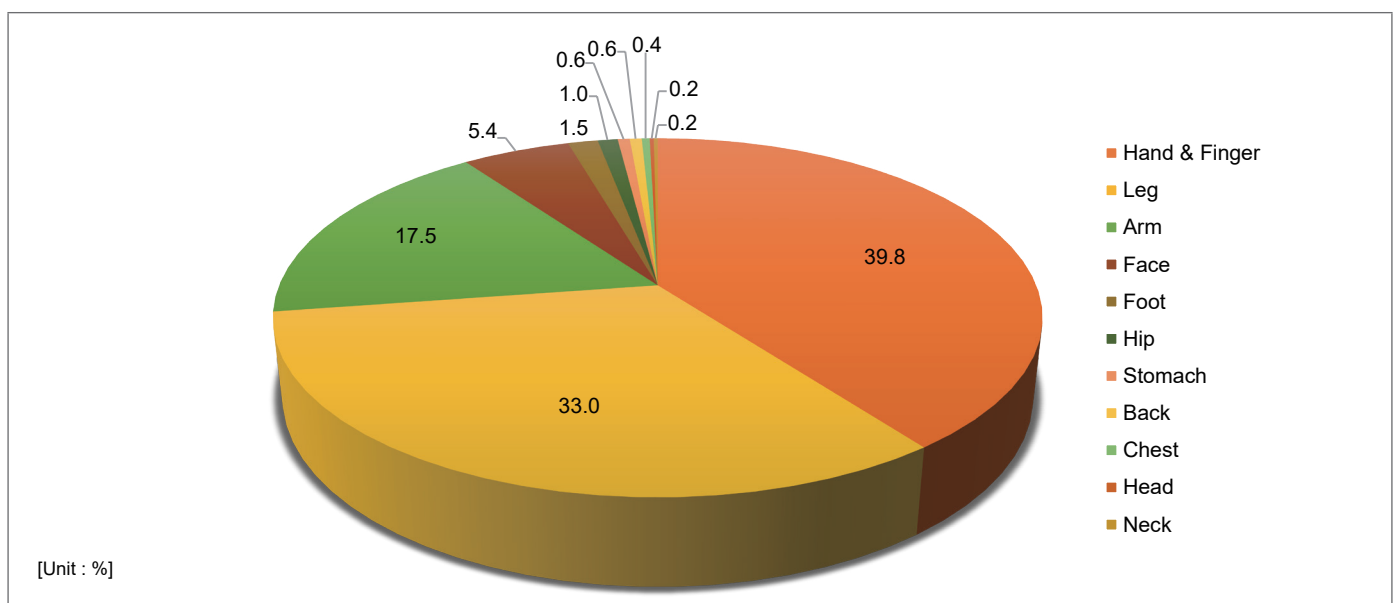


Figure 4. Distribution of body sites bitten by animal, Korea, 2018

따라 Category I, II, III의 3가지 범주로 구분하고 있으며[5], Category I은 손상 없는 피부를 핏은 경우, Category II는 살짝 물리거나 출혈 없는 찰과상의 경우, Category III은 출혈될 정도의 교상 또는 상처 난 피부를 핏은 경우이다. 2018년 교상환자 중에서 Category III의 사례가 72.3%였고 Category II의 사례가 25.8%를 차지하였다. 교상환자 중 면역글로불린과 백신 접종을 완료한 사례는 2.7%였으며, 대부분의 교상환자는 교상 후 상처 소독만 실시하였다.

맺는 말

사람에서 발생하는 공수병은 2005년 이후로 현재까지 발생하지 않았고 동물에서 발생하는 광견병 또한 2013년 이후 현재까지 발생하지 않았다. 그러나 교상환자는 매년 700~800명이 지속 보고되고 있으며, 최근 반려동물 사육 인구가 증가 추세에 있어[6] 개 및 고양이에 의한 교상이 주로 보고되고 있다. 한편 국내에서 동남아 해외여행객은 꾸준히 증가하고 있는데[7], 동남아 지역은 아시아에서 공수병 발생이 높은 지역에 해당한다[2].

공수병은 발병하기 전까지 진단할 수 있는 방법이 없고, 교상 후 치료(Post-Exposure Prophylaxis, PEP)가 신속하게 이루어지지 않을 경우 사망에 이르는 치명률이 높은 감염병이다. 광견병 의심 동물로부터 교상이 발생한 경우에는 신속하게 교상부위를 소독하고, 의료기관을 방문하여 치료를 받아야 한다.

공수병 발생 예방을 위해서는 해외여행 및 야외활동 시 개나 고양이 등 동물 접촉 행태에 주의가 필요하다. 특히 공수병 고위험 국내 지역 및 국가를 여행할 경우 야생동물 및 유기동물과의 접촉을 최소화하여 동물에게 물리지 않도록 주의하고 교상 발생 시 반드시 현지 의료기관에서 응급조치 및 치료를 받아야 한다. 우리나라는 공수병 예방백신을 한국회귀·필수의약품센터에서 공급 대상 의약품으로 등재하여 관리하고 있으며, 일반 약국에서 구입하는 방식과 동일하게 처방전이 있으면 한국회귀·필수의약품센터에서 구입이 가능하다. 공수병 예방은 동물의 광견병 관리와 밀접한 관계가 있으므로 공수병 위험지역에 있는 동물과 가족에 대한 광견병 예방접종을 강화하고 야생동물, 특히 너구리에 대한

미끼백신을 충분히 살포하여 동물의 광견병 항체 보유율을 높이는 것이 필요하다.

참고문헌

1. 질병관리본부. 2018년도 공수병 관리지침. 2018.
2. WHO Expert Consultation on Rabies, 2018, Third Report, WHO Technical Report Series No. 1012, World Health Organization.
3. Gongal G and Wright A. E. Human rabies in the WHO southern Asia region: Forward steps for elimination, *Advances in preventive medicine*, 2011;ID383870
4. Park Jun-Sun, Lee Hae Kyung, Lee Yeong Seon, Animal Bite Cases in High-risk Regions in Korea, 2015, *PHWR*, 2016;9(27):531-535.
5. WHO. FREQUENTLY ASKED QUESTIONS ON RABIES, 2013.
6. 농림축산식품부. 반려동물 연관산업 분석 및 발전방향 연구. 2016.
7. 한국관광공사. 국민해외관광객 주요 행선지 통계(태국, 베트남, 싱가포르, 필리핀, 캄보디아, 인도네시아, 말레이시아, 미얀마). 2018.

2019년 새해 달라지는 검역감염병 오염지역 변경사항 안내

질병관리본부 긴급상황센터 검역지원과 황지혜, 손태중, 박기준*

*교신저자 : gj6223@korea.kr, 043-719-7140

Abstract

Revised “Quarantinable disease risk areas” from January 1, 2019

Hwang Ji-Hye, Son Tae-Jong, Park Gi-Jun

Division of Quarantine Support, Center for Public Health Emergency Preparedness and Response, KCDC

The National Quarantine Station has been strengthening a phased quarantine inspection system for passengers entering or leaving Korea, to prevent the spread of emerging infectious diseases and protect the health of the people beyond its borders. According to “The Quarantine Act,” the director of Korea Centers for Disease Control and Prevention(KCDC) can designate and release “Quarantinable disease risk areas,” twice a year. From January 1, 2019, the number of “Quarantinable disease risk areas,” has changed from 60 to 67 countries* [Cholera, 18; Plague, 1; Yellow fever, 42; Avian influenza, 1; Middle East respiratory syndrome (MERS), 4; and poliomyelitis, 9]. Six areas have been designated as “Adjacent to MERS-risk areas,” taking into account the occurrence and trend of overseas infectious diseases. Overseas travelers are recommended to check the revised “Quarantinable disease risk areas,” before departure from Korea and submit a health questionnaire to the quarantine officer of the National Quarantine Station at the time of entry into Korea if they have passed through the “Quarantinable disease risk areas,” including “Adjacent to MERS-risk areas.”

* Some countries have the overlapping areas among “Quarantinable disease risk areas.”

Keywords: Quarantine, Quarantinable disease risk areas, The Quarantine Act, Infectious disease

들어가는 말

질병관리본부는 해외감염병이 국내 유입·확산되는 것을 방지하고, 국민의 건강을 보호하기 위해 전국 공·항만 지역에 13개 국립검역소와 11개의 지소를 설치하여 운송수단, 사람, 화물에 대한 검역(檢疫) 업무를 수행하고 있다. 특히, 「검역법」 제5조 및 동법 제15조에 의거하여 검역대상 감염병[9종; 콜레라, 페스트,

황열, 중증급성호흡기증후군(SARS), 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 중동호흡기증후군(MERS), 신종감염병증후군, 폴리오이 발생하는 지역의 입국자를 대상으로 검역조사를 수행하기 위해 검역감염병 오염지역(오염인근지역)을 연 2회 이상 지정하고 있다. 2018년에는 분기별로 검역감염병 오염지역 발생 현황을 검토하고, 1월과 7월에 오염지역을 변경하여 시행하였으며, 9월 8일, 쿠웨이트 방문자 1명이 국내에서 메르스로 확진됨에 따라

Table 1. “Quarantinable disease risk areas” and “Adjacent to quarantinable disease-affected areas”

Quarantinable diseases	Risk areas	Adjacent to quarantinable disease-affected areas
Cholera (18)	– (Asia, Middle East) Yemen, Philippines, India – (Africa) Angola, Democratic Republic of Congo (DRC), Kenya, Nigeria, Malawi, South Sudan, Uganda, Tanzania, Somalia, Mozambique, Zambia, Cameroon, Niger, Zimbabwe, Algeria	–
Plague (1)	– (Africa) Madagascar	–
Yellow Fever (42)	– (Africa) 29 countries including Angola, Ethiopia, Kenya, Nigeria – (America) 13 countries including Argentina, Brazil, Colombia, Peru	–
Human infection with Avian influenza (1)	– (Asia) China (9 districts)	–
Middle East respiratory syndrome coronavirus (10)	– (Middle East) Saudi Arabia, United Arab Emirates, Oman, Kuwait	– (Middle East) Qatar, Yemen, Bahrain, Jordan, Iran, Lebanon
Polio (9)	– (Asia, Middle East) Pakistan, Afghanistan, Syria – (Africa) Democratic Republic of Congo, Kenya, Nigeria, Somalia, Niger – (Oceania) Papua New Guinea	–

* Some countries have the overlapping areas among “Quarantinable disease risk areas.”

질병관리본부는 국민의 건강보호 및 입국자 검역강화를 위해 9월 9일, 쿠웨이트를 검역감염병 오염지역으로 신속하게 지정하여 관리하였다. 이후 해외 감염병 발생 현황 등을 검토하여 2019년 1월 1일부터 검역감염병 오염지역을 67개국으로 변경·시행하고 있다. 이 원고는 2019년 1월 1일 기준으로 시행하고 있는 2019년 상반기 검역감염병 오염지역(오염인근지역) 안내 및 입국자 검역체계를 소개하고자 한다.

몸 말

질병관리본부는 「검역법」 제5조(오염지역 지정 및 해제), 제5조의2(오염인근지역의 관리) 및 동법 시행규칙 제2조(오염지역의 지정 절차 등), 제2조2(오염인근지역의 관리)에 따라 세계보건기구(WHO), 현지공관 등에서 제공하는 해외감염병 발생 정보를 바탕으로 현재 발생 중인 검역감염병[6종: 콜레라, 페스트, 황열, 동물인플루엔자 인체감염증, 중동호흡기증후군(MERS), 폴리오]의 발생국을 오염지역으로 지정하고 있다. 검역감염병 오염지역은 감염병 발생 및 지속 여부, 위기분석을 통한 위험성, 국가의 공중보건관리 등을 고려하여 지정하며, 검역감염병이 발생한

날로부터 1년이 경과하거나 지정 사유가 소멸되었을 때에는 오염지역을 해제하고 있다. 또한, ‘오염지역’의 인근지역으로서 검역감염병이 발생할 우려가 있는 경우 ‘오염인근지역’으로 선정하여 관리하고 있으며, 2019년에는 메르스 오염인근지역으로 6개국을 선정하여 입국자 검역관리를 지속 수행하고 있다.

검역감염병 오염지역(오염인근지역) 현황

2019년 1월 1일 기준으로 검역감염병 오염지역은 기존 60개국(‘18.9.9 기준)에서 67개국으로 변경되었다(Table 1, Figure 1). 세부적으로는 콜레라 오염지역에 니제르, 카메룬, 짐바브웨, 알제리가 신규 지정되었고, 수단이 해제되었다. 폴리오 환자 발생 보고가 지속되고 있는 니제르와 파푸아뉴기니는 폴리오 오염지역으로 신규 지정하였다. 또한, 동물인플루엔자 인체감염증(AI H7N9형 등)이 지속 발생하고 있는 중국의 경우 오염지역을 성(省)·시(市) 단위로 지정하여 관리하고 있으며 ‘17-‘18절기 환자 발생이 다소 감소됨에 따라 내몽골자치구와 랴오닝 성이 오염 지역에서 해제되어 오염 지역이 9개 성(省)·시(市)[광둥성, 광시좡족자치구, 베이징시, 신장위구르자치구, 안후이성, 윈난성, 장쑤성, 푸젠성, 후난성]로 변경되었다.



Korea Centers for Disease
Control & Prevention

Quarantinable Disease Risk Areas Jan, 1, 2019

When you visit (stay or pass through) "Quarantinable Disease Risk Areas" during monitoring period, you must submit "Health Questionnaire" to a quarantine officer as you entering. Otherwise, you may be charged up to KRW 10 million in fines under the Article 41 of the Quarantine Act.

Quarantinable Disease (Monitoring Period)

- C** Cholera(5days)
PL Plague(6days)
Y Yellow Fever(6days)
- AJ** Avian Influenza(10days)
P Poliomyelitis(21days)
M MERS(14days)

Africa (37 countries)											
Algeria	C	Angola	Y C	Benin	Y C	Burkina Faso	Y	Chad	Y	Gabon	Y
Burundi	Y	Cameroon	Y C	Central African Republic	Y C	Ethiopia	Y	Guinea	Y	Guinea Bissau	Y
Democratic Republic of the Congo	Y C P	Equatorial Guinea	Y C P	Guinea	Y	Madagascar	PL	Malawi	C	Niger	Y C P
Ghana	Y	Guinea	Y	Guinea Bissau	Y	Kenya	Y C P	Mali	Y	Nigeria	Y C P
Liberia	Y	Madagascar	PL	Malawi	C	Niger	Y C P	Republic of the Congo	Y C	Republic of the Gambia	Y
Mauritania	Y	Mozambique	C	Niger	Y C P	Nigeria	Y C P	Sudan	Y	Somalia	Y
Republic of the Congo	Y	Republic of the Congo	Y C	Sierra Leone	Y	Togo	Y	Uganda	Y C	Zambia	C
Senegal	Y	Togo	Y	Zambia	C	Zimbabwe	C				
Tanzania	C										
Zimbabwe	C										

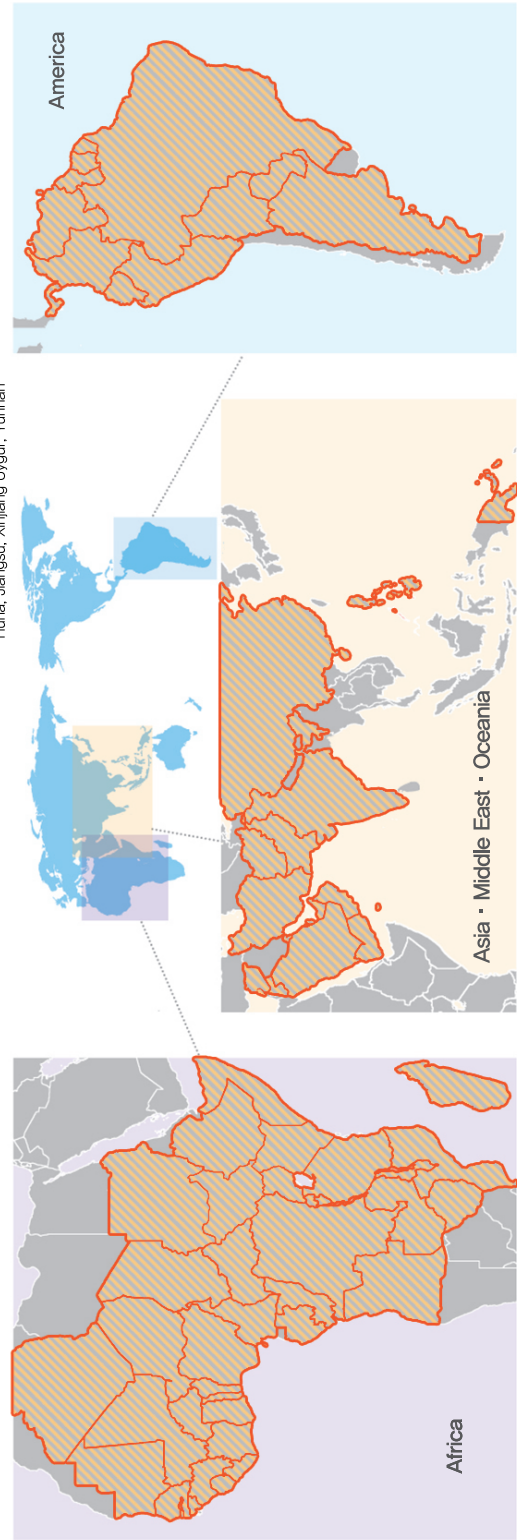
Asia • Middle East • Oceania (17 countries)

Afghanistan	P	Bahrain *	M	China **	C	India	C	Jordan *	M	Lebanon *	M	Pakistan	P	Philippines	C	Saudi Arabia	M	Syria	P	United Arab Emirates	M	Yemen *	M C
Iran *	M	Kuwait	M	Oman	M	Papua New Guinea	P	Qatar *	M	Syria	P	Yemen *	M C										

* Adjacent to MERS-affected area
 ** China (9 Provinces) : Anhui, Beijing, Fujian, Guangdong, Guangxi Zhuangzu, Hunan, Jiangsu, Xinjiang Uygur, Yunnan

America (13 countries)

Argentina	Y	Bolivia	Y	Bolivarian Republic of Venezuela	Y	Colombia	Y	French Guiana	Y	Guyana	Y	Paraguay	Y	Peru	Y	Republic of Suriname	Y	Trinidad and Tobago	Y
-----------	---	---------	---	----------------------------------	---	----------	---	---------------	---	--------	---	----------	---	------	---	----------------------	---	---------------------	---



Korea Centers for Disease Control and Prevention site ▶ <http://www.cdc.go.kr>

Figure 1. Newly revised "Quarantinable disease risk areas" and "Adjacent to quarantinable disease-affected areas" of 67 countries

검역감염병 오염지역

2019년 1월 1일 기준

* 검역감염병 오염지역(또는 오염인근지역)을 감시 기간 내 방문체류 또는 경유한 사람은 입국 시 반드시 「건강상태 질문서」를 작성하여 검역관에게 제출해야 합니다.
이를 위반할 경우, 검역법 41조에 의거 1천만 원 이하의 과태료가 부과될 수 있습니다.

검역감염병 (감시기간)

- C** 콜레라(5일) **A** 동물(조류)인플루엔자(인체감염증)(10일)
P 페스트(6일) **P** 폴리오(21일)
Y 황열(6일) **M** 중증호흡기증후군(MERS)(14일)

아프리카 (37개국)

가나	Y	가봉	Y	감비아	Y	기니	Y
기니비사우	Y	나이지리아	Y, C, P	남수단	Y, C, P	니제르	Y, C, P
라이베리아	Y	마다가스카르	P	말리	C	말리	Y
모리타니	Y	모잠비크	C	베냉	Y	부룬디	Y
부르키나파소	Y	세네갈	Y	소말리아	Y, C, P	수단	Y
시에라리온	Y	알제리	C	앙골라	Y, C	에티오피아	Y
우간다	Y, C	잠비아	C	적도기니	Y	중앙아프리카공화국	Y
짐바브웨	C	차드	Y	카메룬	Y, C	케냐	Y, C, P
코트디부아르	Y	콩고	Y	콩고민주공화국	Y, C, P	탄자니아	C
토고	Y						

아시아 · 중동 · 오세아니아 (17개국)

레바논*	M	버레인*	M
사우디아라비아	M	시리아	P
아랍에미리트	M	아프가니스탄	P
예멘*	M C	오만	M
요르단*	M	이란*	M
인도	C	중국** (9개 정·시)	A
카타르*	M	쿠웨이트	M
파키스탄	P	파푸아뉴기니	P
필리핀	C		

* 메르스 오염인근지역 선정

** 중국 9개 성(省) · 시(市): 광둥성, 광시좡족자치구, 베이징시, 신장위구르자치구, 안후이성, 완닝성, 장쑤성, 푸젠성, 후난성

아메리카 (13개국)

가이아나	Y	베네수엘라	Y
볼리비아	Y	브라질	Y
수리남	Y	아르헨티나	Y
에콰도르	Y	콜롬비아	Y
트리니다드토바고	Y	파나마	Y
파라과이	Y	페루	Y
프랑스령 기아나	Y		

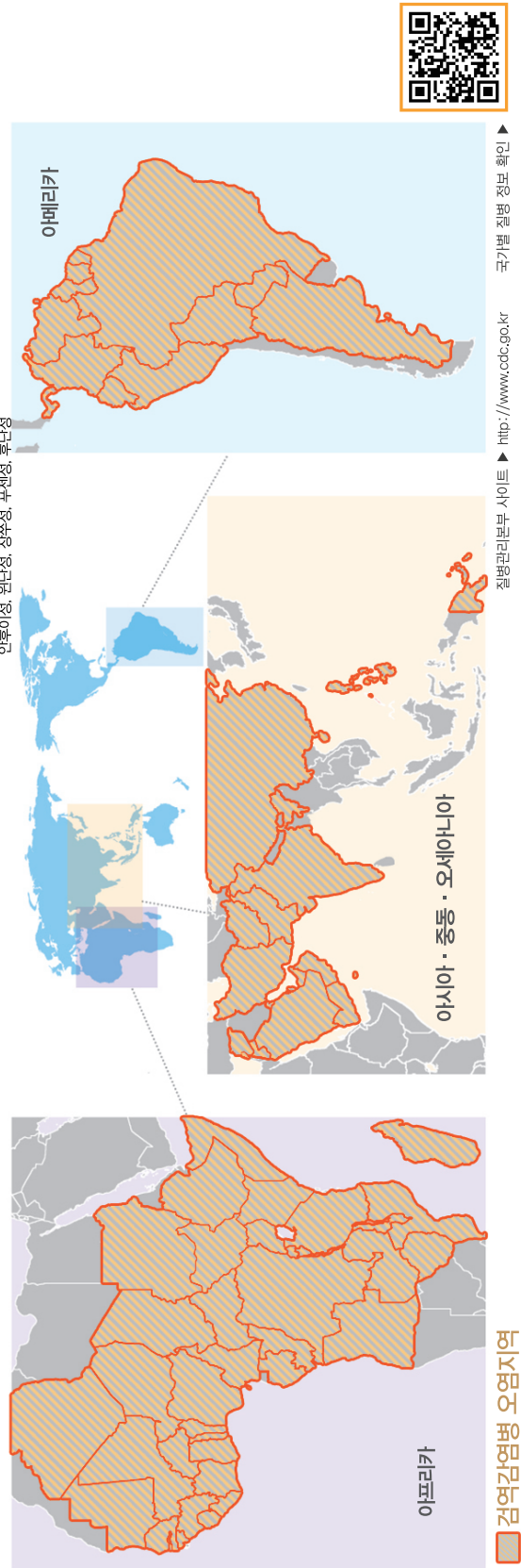


Figure 1. (Continued) Newly revised "Quarantinable disease risk areas" and "Adjacent to quarantinable disease-affected areas" of 67 countries

한편, 2018년 국내 메르스 환자 재유입에 따라 중동지역 입국자 검역관리를 강화하기 위해 2019년부터는 메르스 오염인근지역을 확대 선정하여 관리하고 있다. 메르스 오염인근지역은 2012년 이후부터 메르스가 발생한 국가와 지정학적 근접 위험국으로 걸프협력회의(GCC; 페르시아만안의 6개 산유국이 지역내 협력을 강화하기 위해 결성한 지역협력기구로 6개국(사우디아라비아, 오만, 쿠웨이트, 예멘, 바레인, 카타르)은 국가 간 무비자 출입가능]에 속한 국가, 선진국 중동지역 관리범위를 고려하여, 기존 오염인근지역으로 선정한 카타르 외 5개국(요르단, 이란, 레바논, 예멘, 바레인)을 추가 선정하였다. 그 외 페스트는 마다카스카르(1개국), 황열은 아프리카 및 중남미 42개국으로 기존 오염지역이 유지·시행된다.

검역감염병 오염지역 입국자 검역체계

질병관리본부 국립검역소는 검역감염병 오염지역(오염인근지역 포함) 입국자에 대한 검역을 실시하고 있으며 대상 및 검역 장소에 따라 입국장(공·항만 등을 통해 국내로 들어오는 입국자가 주기장을 지나 입국 수속을 위해 대기하는 장소) 게이트 검역과 주기장(항공기가 착륙 후 탑승객을 내리기 위해 정지하는 장소) 게이트 검역으로 구분하여 수행하고 있다. 비오염지역 입국자를 포함한 모든 입국자에 대해서는 입국장 게이트에서 발열감시를 실시하고 있으며, 입국장 게이트 검역은 인체 간 감염성이 낮은 검역감염병(AI, 황열 등) 오염지역 입국자를 대상으로 입국장에서 발열감시와 건강상태 질문서를 징구한다. 또한, 메르스, 에볼라병과 같이 국내 유입 시 공중보건위기사상 발생이 우려되는 감염병의 오염지역 또는 발생국의 입국자는 주기장 게이트에서 발열감시 및 1:1 개별 체온측정, 건강상태 질문서를 징구하는 특별검역을 수행하고 있다.

입국자 중 발열, 설사 등의 증상이 있는 유증상자의 경우 검역관이 검역조사를 실시하고, 역학적 연관성 등을 검토하여 감염병에 감염된 것으로 의심되는 경우 역학조사관이 역학조사를 수행한다. 2018년 9월 8일, 메르스 국내 재유입에 따라 질병관리본부 국립검역소는 중동지역 입국자 중 메르스 의심사례

임상증상에 부합하는 발열과 호흡기증상 외 다른 증상이 하나라도 있는 입국자에 대해서는 검역관이 역학적 연관성, 증상 등을 확인할 수 있도록 '유증상자 검역조사서'를 활용하여 검역조사를 강화하고 있다. 아울러, 검역감염병 오염지역과 오염인근지역의 입국자에 대해서는 동일한 검역조사를 수행하고 있다.

질병관리본부는 출·입국자의 건강보호를 위해 주요감염병 발생국을 방문하는 출국자의 경우 외교부 영사콜센터를 통해 현지 도착 시 감염병 발생정보 및 예방주의 안내 SMS를 전송하고, 입국 후에는 입국자의 건강상태를 모니터링하기 위해 증상발현 시 신고안내 SMS 제공 및 일선 의료기관에 DUR/ITS[해외여행력 정보제공 프로그램, International Traveler Information System]는 건강보험심사평가원의 의약품안전사용서비스(DUR) 시스템을 활용하여 진료접수, 진료, 처방단계에서 환자의 해외여행력을 확인 가능하도록 의료기관에 정보 제공하는 프로그램]을 통해 입국자의 해외여행력 정보를 제공하여 감염병 의심환자 조기 인지 및 확산 차단 등 촘촘한 검역 관리를 수행하고 있다.

맺는 말

질병관리본부는 연2회 이상 변경되는 검역감염병 오염지역에 대해 시행일 약 한 달 전부터 법무부, 외교부 및 항공사, 여행업협회 등 유관부처·기관에 사전 공지하고 있으며, 검역감염병 오염지역 안내문도 사전 배포하여 각 기관별 조치들을 철저히 준비할 수 있도록 지원하고 있다. 또한, 질병관리본부 홈페이지에 오염지역 변경사항을 게재하고, 언론 등을 통해 해외여행 전 검역감염병 오염지역(오염인근지역) 확인 및 여행 시 해외감염병 예방수칙을 준수하여 건강하고 안전한 여행이 될 수 있도록 홍보하고 있다.

「검역법」 제12조에 따라 검역감염병 오염지역(오염인근지역)을 체류·경유한 입국자는 입국 시 건강상태 질문서를 반드시 제출해야 하며, 발열, 설사 등 증상이 있을 경우 국립검역소 검역관에게 신고 및 검역조사에 협조하여야 한다. 또한, 「검역법」 제39조에 따라 건강상태 질문서 작성을 기피하거나 거짓으로 작성하여 제출하는 경우 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금이 부과될

수 있어 질병관리본부 홈페이지 및 항공기 내 모니터를 통해 '건강상태질문서 제출안내' 동영상을 송출하고 있다.

질병관리본부는 해외감염병 발생 정보를 상시 모니터링하여 해외여행객들에게 적시 제공하고, 신종감염병 국내 유입 등 필요 시 검역감염병 오염지역을 변경하여 입국자 검역조치 강화 등 해외감염병 국내 유입을 차단하기 위해 노력하고 있다. 아울러, 현재 질병관리본부는 검역 패러다임을 출국 전부터 입국 후 지역사회까지 연계하는 것으로 확대하기 위해 검역법 전부 개정을 준비하고 있으며, 건강상태질문서에 역학적 연관성 항목을 추가하여 검역단계에서 감염병 의심환자 조기 발견 및 대응, 지역사회까지의 전파를 차단하기 위해 건강상태질문서에 '역학적 연관성' 항목을 추가하는 등의 준비를 하고 있다.

참고문헌

1. 보건복지부. 검역법령집. 2017.
2. 질병관리본부. 2018 검역업무 지침. 2018.
3. 질병관리본부. 해외감염병 검역대응 표준매뉴얼. 2018.
4. 보건복지부 질병관리본부. 2017 메르스(MERS) 대응 지침(제5판). 2017
5. 황지혜, 홍성진. 메르스 유입 사태 이후 변화된 검역체계. 주간 건강과 질병. 2016;9(33):643-646.
6. 황지혜, 손태중, 박기준. 2018년 7월 1일부터 달라지는 검역감염병 오염지역 안내. 주간 건강과 질병. 2018;11(27):883-886.

아침식사 결식을 추이, 2007–2016

Percentage of skipping breakfast among Korean people, 2007–2016

[정의] 아침식사 결식률 : 조사 1일전 아침식사를 결식한 분율, 만1세 이상

만1세 이상의 아침식사 결식률은 2007년 22.2%에서 2016년 25.2%로 3.0%p 증가하였음(Figure A). 2016년 기준 4명 중 1명은 아침식사를 하지 않은 것으로 나타났으며, 연령별로는 만19–29세가 52.6%로 가장 높았음(Figure B).

The percentage of skipping breakfast among Korean people aged 1 year and over had been deteriorated by 3.0 percentage points (%p), from 22.2% in 2007 to 25.2% in 2016 (Figure A). The data indicated that approximately one out of four people skipped breakfast in 2016, with the highest proportion of 52.6% among those aged 19–29 years (Figure B).

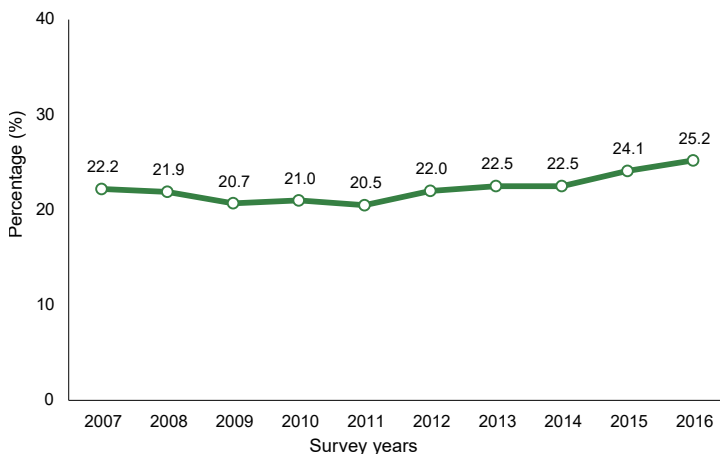


Figure A. Trends in proportion of people skipping breakfast, 2007–2016

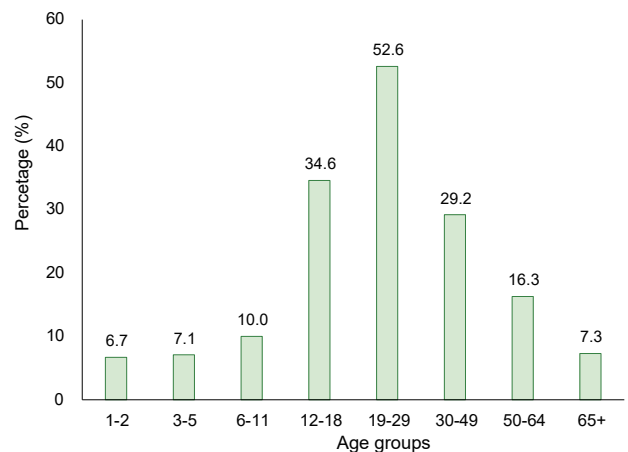


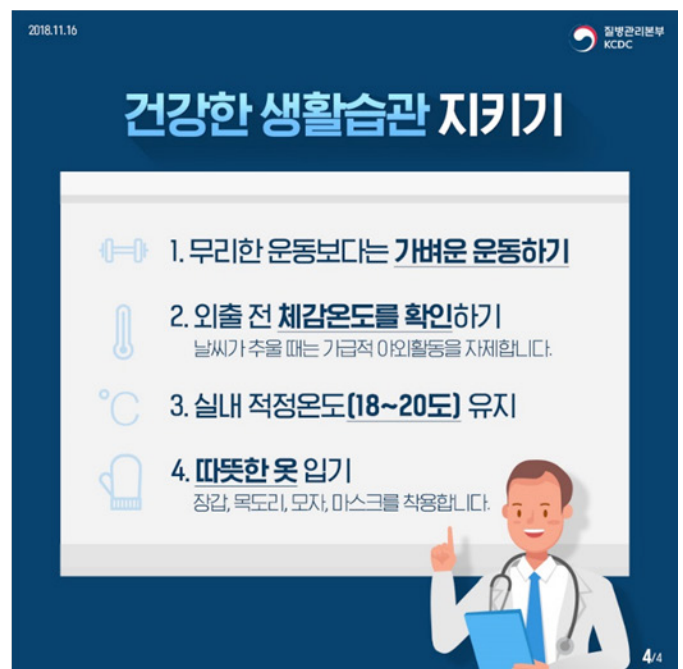
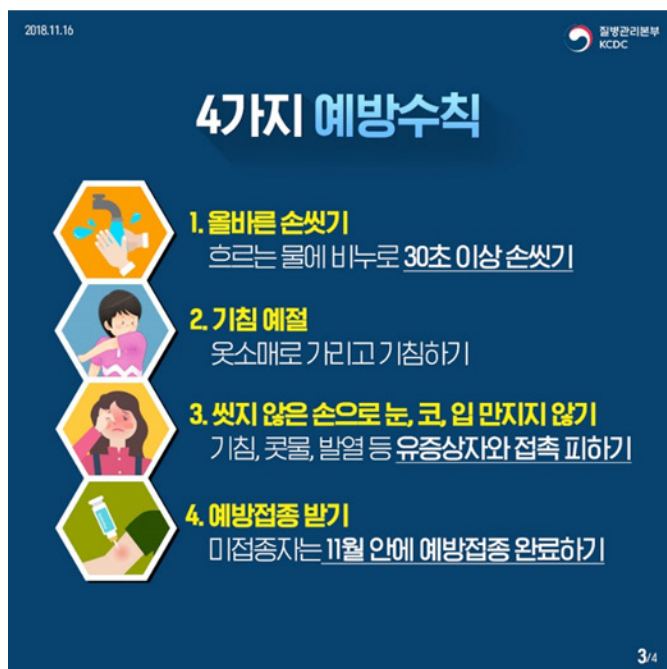
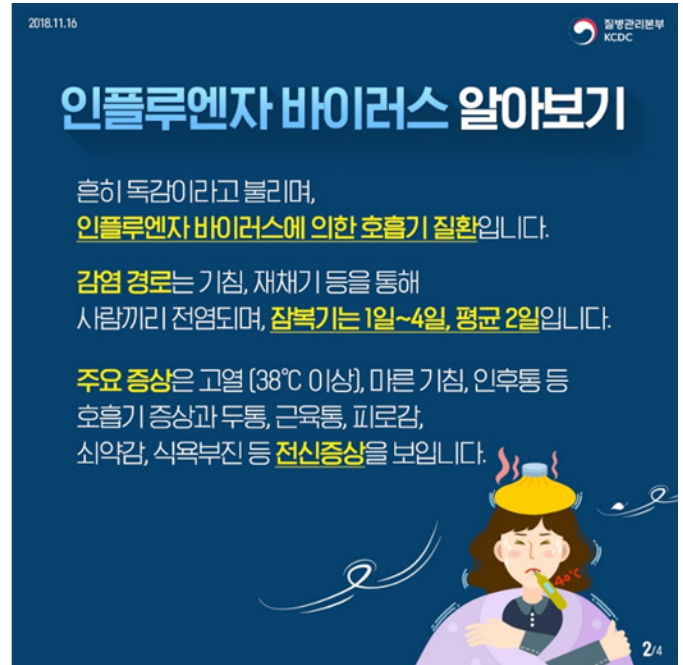
Figure B. Proportion of people skipping breakfast by age group, 2016

* Proportion of people skipping breakfast: people who skipped breakfast 1 day before survey, among those aged 1 year and over.

Source: Korea Health Statistics 2016, Korea National Health and Nutrition Examination Survey, <http://knhanes.cdc.go.kr/>

Reported by: Division of Chronic Disease Control, Korea Centers for Disease Control and Prevention

[인플루엔자 안내문] 인플루엔자 바로알기



[한파대비 건강수칙] 건강한 겨울나기 이렇게 준비하세요!



건강한 겨울나기 이렇게 준비하세요!

겨울철에는 한파특보 등 기상정보를 매일 청취합니다.

1

생활습관



가벼운 실내운동,
적절한 수분섭취와
고른 영양분을 가진
식사를 합니다.
※ 무리한 운동은 삼갑시다

2

외출 전



체감온도를
확인합니다.

※ 날씨가 추울 때에는 가급적
야외활동을 자제합니다.



3

실내환경



실내 적정온도
(18~20℃)를 유지하고
건조해지지 않도록 합니다.

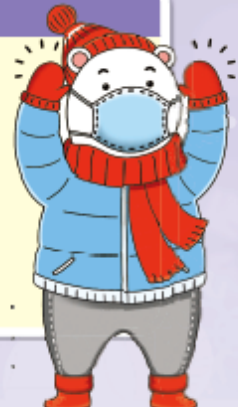
※ 어르신과 어린이는
체온을 유지하기 위한
반응이 떨어질 수 있으므로
주의가 필요합니다.

4

외출 시

따뜻한 옷을
입습니다.

※ 장갑, 목도리, 모자,
마스크를 착용하고
과도한 음주를 피합니다.



※ 발행일 2018년 11월 26일

기침할 때 옷소매로 입과 코를 가리고!



[올바른 기침예절]

1

휴지나
손수건은 필수

2

옷 소매로
가리기

3

기침 후
비누로 손씻기

모두 올바른 손씻기 6단계로 구석구석 깨끗한 손씻기를 실천해요!

올바른 손씻기 6단계

1 손바닥 손바닥과 손바닥을 마주대고 문질러 주세요	2 손등 손등과 손바닥을 마주대고 문질러 주세요	3 손가락 사이 손바닥을 마주대고 손가락을 끼고 문질러 주세요
4 두 손 모아 손가락을 마주잡고 문질러 주세요	5 엄지 손가락 엄지손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주면서 문질러 주세요	6 손톱 밑 손가락을 반대편 손바닥에 놓고 문지르며 손톱 밑을 깨끗하게 하세요

1.1 환자감시 : 전수감시 감염병 주간 발생 현황 (2주차)

Table 1. Reported cases of national infectious diseases in Republic of Korea, week ending January 12, 2019 (2nd Week)*

Unit: No. of cases†

Classification of disease‡		Current week	Cum. 2019	5-year weekly average	Total no. of cases by year					Imported cases of current week : Country (no. of cases)
					2018	2017	2016	2015	2014	
Category I	Cholera	0	0	0	2	5	4	0	0	Nepal(1)
	Typhoid fever	6	9	4	250	128	121	121	251	
	Paratyphoid fever	1	1	1	54	73	56	44	37	
	Shigellosis	6	9	4	224	111	113	88	110	
	EHEC	2	8	0	141	138	104	71	111	
	Viral hepatitis A	97	161	43	2,451	4,419	4,679	1,804	1,307	
Category II	Pertussis	10	39	4	958	318	129	205	88	
	Tetanus	1	1	0	31	34	24	22	23	
	Measles	19	25	0	44	7	18	7	442	
	Mumps	260	519	351	19,340	16,924	17,057	23,448	25,286	
	Rubella	0	2	0	31	7	11	11	11	
	Viral hepatitis B (Acute)	7	9	4	410	391	359	155	173	
	Japanese encephalitis	0	0	0	17	9	28	40	26	
	Varicella	2,118	4,911	1,564	96,479	80,092	54,060	46,330	44,450	
	<i>Haemophilus influenza</i> type b	0	0	0	2	3	0	0	0	
	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	11	27	9	678	523	441	228	36	
Category III	Malaria	0	4	1	587	515	673	699	638	
	Scarlet fever§	128	286	245	15,805	22,838	11,911	7,002	5,809	
	Meningococcal meningitis	2	2	0	14	17	6	6	5	
	Legionellosis	4	15	2	298	198	128	45	30	
	<i>Vibrio vulnificus</i> sepsis	0	0	0	49	46	56	37	61	
	Murine typhus	1	1	0	23	18	18	15	9	
	Scrub typhus	19	42	20	6,786	10,528	11,105	9,513	8,130	
	Leptospirosis	3	5	1	148	103	117	104	58	
	Brucellosis	5	14	0	49	6	4	5	8	
	Rabies	0	0	0	0	0	0	0	0	
	HFRS	10	16	8	505	531	575	384	344	
	Syphilis	24	58	26	2,280	2,148	1,569	1,006	1,015	
	CJD/vCJD	4	13	1	81	36	42	33	65	
	Tuberculosis	647	1,146	594	26,786	28,161	30,892	32,181	34,869	
	HIV/AIDS	17	27	5	989	1,009	1,062	1,018	1,081	
	Viral hepatitis C	177	360	—	11,022	6,396	—	—	—	
	VRSA	0	0	—	0	0	—	—	—	
	CRE	244	475	—	11,900	5,716	—	—	—	
Category IV	Dengue fever	15	21	3	197	171	313	255	165	Vietnam(5), Thailand(4), Philippines(3), East Timor(1), Maldives(1), Sri Lanka(1), Philippines(1)
	Q fever	23	36	1	362	96	81	27	8	
	West Nile fever	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Lyme Borreliosis	4	10	0	49	31	27	9	13	
	Melioidosis	0	0	0	2	2	4	4	2	
	Chikungunya fever	4	6	0	11	5	10	2	1	Vietnam(2), Maldives(1), Thailand(1)
	SFTS	0	0	0	259	272	165	79	55	
	MERS	0	0	—	1	0	0	185	—	
	Zika virus infection	6	6	—	8	11	16	—	—	Vietnam(3), Philippines(3)

Abbreviation: EHEC= Enterohemorrhagic *Escherichia coli*, HFRS= Hemorrhagic fever with renal syndrome, CJD/vCJD= Creutzfeldt-Jacob Disease / variant Creutzfeldt-Jacob Disease, VRSA= Vancomycin-resistant *Staphylococcus aureus*, CRE= Carbapenem-resistant *Enterobacteriaceae*, SFTS= Severe fever with thrombocytopenia syndrome, MERS-CoV= Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus.

Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year.

* The reported data for year 2017, 2018 are provisional but the data from 2013 to 2016 are finalized data.

† According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.

‡ The reported surveillance data excluded Hansen's disease and no incidence data such as Diphtheria, Poliomyelitis, Epidemic typhus, Anthrax, Plague, Yellow fever, Viral hemorrhagic fever, Smallpox, Severe Acute Respiratory Syndrome, Animal influenza infection in humans, Novel Influenza, Tularemia, Newly emerging infectious disease syndrome and Tick-borne Encephalitis.

§ Data on scarlet fever included both cases of confirmed and suspected since September 27, 2012.

※ 문의: (043) 719-7112

Table 2. Reported cases of infectious diseases by geography, week ending January 12, 2019 (2nd Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category I											
	Cholera			Typhoid fever			Paratyphoid fever			Shigellosis		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]
Overall	0	0	0	6	9	6	1	1	0	6	9	10
Seoul	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	2	2
Busan	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
Daegu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Incheon	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Gwangju	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0
Daejeon	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Ulsan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sejong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	0	0	0	3	3	1	0	0	0	3	4	2
Gangwon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chungbuk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chungnam	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1
Jeonbuk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jeonnam	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1
Gyeongbuk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Gyeongnam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Jeju	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year

* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

[†] According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.[§] Cum, 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending January 12, 2019 (2nd Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category I						Diseases of Category II					
	Enterohemorrhagic <i>Escherichia coli</i>			Viral hepatitis A			Pertussis			Tetanus		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]
Overall	2	8	0	97	161	80	10	39	6	1	1	0
Seoul	0	0	0	18	32	14	0	5	1	0	0	0
Busan	0	0	0	1	2	1	0	1	0	0	0	0
Daegu	0	0	0	0	0	1	1	4	0	0	0	0
Incheon	1	1	0	6	10	6	0	1	1	0	0	0
Gwangju	0	0	0	0	1	1	2	2	0	0	0	0
Daejeon	0	0	0	11	16	4	1	2	0	0	0	0
Ulsan	0	0	0	1	3	0	1	1	0	0	0	0
Sejong	0	0	0	1	1	0	0	2	1	0	0	0
Gyeonggi	1	6	0	30	48	29	2	7	2	0	0	0
Gangwon	0	0	0	4	8	2	0	0	0	1	1	0
Chungbuk	0	0	0	8	11	2	0	3	0	0	0	0
Chungnam	0	0	0	10	14	7	0	1	0	0	0	0
Jeonbuk	0	0	0	3	6	7	0	1	1	0	0	0
Jeonnam	0	0	0	0	0	3	2	3	0	0	0	0
Gyeongbuk	0	0	0	3	5	2	1	4	0	0	0	0
Gyeongnam	0	0	0	1	3	1	0	2	0	0	0	0
Jeju	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year

* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

[†] According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.

[§] Cum. 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending January 12, 2019 (2nd Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category II											
	Measles			Mumps			Rubella			Viral hepatitis B (Acute)		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]
Overall	19	25	0	260	519	666	0	2	0	7	9	4
Seoul	1	3	0	48	78	64	0	0	0	0	0	1
Busan	1	2	0	16	27	56	0	0	0	1	1	1
Daegu	9	10	0	8	17	17	0	0	0	0	0	0
Incheon	1	1	0	15	25	19	0	0	0	0	1	0
Gwangju	0	0	0	16	26	64	0	0	0	0	0	0
Daejeon	0	0	0	7	12	17	0	0	0	0	0	0
Ulsan	0	0	0	12	2	19	0	0	0	0	0	0
Sejong	0	0	0	0	29	4	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	3	5	0	40	115	138	0	2	0	1	2	1
Gangwon	0	0	0	4	11	30	0	0	0	0	0	0
Chungbuk	0	0	0	8	18	11	0	0	0	1	1	0
Chungnam	1	1	0	19	28	25	0	0	0	1	1	0
Jeonbuk	0	0	0	15	38	73	0	0	0	1	1	0
Jeonnam	0	0	0	10	18	38	0	0	0	0	0	0
Gyeongbuk	3	3	0	14	22	21	0	0	0	0	0	0
Gyeongnam	0	0	0	25	48	61	0	0	0	1	1	1
Jeju	0	0	0	3	5	9	0	0	0	1	1	0

Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year

* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

[†] According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.[§] Cum, 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending January 12, 2019 (2nd Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category II						Diseases of Category III					
	Japanese encephalitis			Varicella			Malaria			Scarlet fever [‡]		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]
Overall	0	0	0	2,118	4,911	3,237	0	4	3	128	286	410
Seoul	0	0	0	209	521	351	0	0	1	26	52	53
Busan	0	0	0	109	227	190	0	0	0	5	15	33
Daegu	0	0	0	101	223	186	0	0	0	5	11	15
Incheon	0	0	0	109	266	189	0	1	1	8	14	18
Gwangju	0	0	0	173	295	87	0	0	0	10	21	19
Daejeon	0	0	0	55	94	84	0	0	0	6	11	13
Ulsan	0	0	0	39	90	87	0	0	0	7	3	17
Sejong	0	0	0	32	108	18	0	0	0	1	12	1
Gyeonggi	0	0	0	371	1,154	972	0	2	1	24	73	110
Gangwon	0	0	0	38	92	98	0	0	0	1	3	6
Chungbuk	0	0	0	50	89	80	0	0	0	3	6	9
Chungnam	0	0	0	97	215	142	0	0	0	10	23	20
Jeonbuk	0	0	0	96	225	153	0	0	0	6	9	17
Jeonnam	0	0	0	116	283	153	0	0	0	4	8	18
Gyeongbuk	0	0	0	153	282	147	0	0	0	9	16	21
Gyeongnam	0	0	0	319	623	223	0	1	0	3	8	34
Jeju	0	0	0	51	124	77	0	0	0	0	1	6

Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year

* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

† According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.

§ Cum, 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending January 12, 2019 (2nd Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category III											
	Meningococcal meningitis			Legionellosis			<i>Vibrio vulnificus</i> sepsis			Murine typhus		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]
Overall	2	2	0	4	15	3	0	0	0	1	1	0
Seoul	0	0	0	2	6	1	0	0	0	0	0	0
Busan	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0
Daegu	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Incheon	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0
Gwangju	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Daejeon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ulsan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sejong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0
Gangwon	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chungbuk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chungnam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jeonbuk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jeonnam	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Gyeongbuk	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Gyeongnam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jeju	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year

* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

[†] According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.[§] Cum, 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending January 12, 2019 (2nd Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category III											
	Scrub typhus			Leptospirosis			Brucellosis			Hemorrhagic fever with renal syndrome		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]
Overall	19	42	32	3	5	1	5	14	0	10	16	12
Seoul	0	2	0	1	1	0	1	2	0	0	2	1
Busan	0	5	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Daegu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Incheon	0	2	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1
Gwangju	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Daejeon	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ulsan	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sejong	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	2	2	2	2	2	1	0	5	0	2	3	5
Gangwon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Chungbuk	1	1	1	0	0	0	2	2	0	0	0	0
Chungnam	2	4	2	0	1	0	0	0	0	1	3	1
Jeonbuk	1	2	3	0	0	0	0	0	0	1	2	1
Jeonnam	6	10	6	0	1	0	1	1	0	4	4	1
Gyeongbuk	1	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Gyeongnam	3	6	9	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Jeju	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year

* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

[†] According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.[§] Cum, 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending January 12, 2019 (2nd Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category III									Diseases of Category IV		
	Syphilis			CJD/vCJD			Tuberculosis			Dengue fever		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]
Overall	24	58	44	4	13	1	647	1,146	1,148	15	21	6
Seoul	7	12	10	1	3	1	102	179	224	5	8	2
Busan	3	8	3	2	2	0	49	85	83	0	0	1
Daegu	4	7	3	0	0	0	31	47	59	0	0	2
Incheon	2	6	4	0	0	0	25	48	58	2	2	0
Gwangju	0	0	1	0	0	0	16	28	31	0	0	0
Daejeon	2	2	2	0	0	0	13	28	26	0	0	0
Ulsan	0	0	0	0	1	0	9	23	22	0	0	0
Sejong	0	1	0	0	0	0	2	2	4	0	0	0
Gyeonggi	0	7	10	0	1	0	140	261	242	3	5	1
Gangwon	2	2	1	0	1	0	28	50	51	2	2	0
Chungbuk	1	3	1	0	0	0	16	38	32	0	0	0
Chungnam	0	2	1	0	1	0	32	48	45	0	0	0
Jeonbuk	0	1	1	0	1	0	32	51	47	0	0	0
Jeonnam	1	1	2	0	1	0	33	61	55	1	2	0
Gyeongbuk	1	3	2	1	2	0	55	89	80	1	1	0
Gyeongnam	1	2	2	0	0	0	54	91	78	1	1	0
Jeju	0	1	1	0	0	0	10	17	12	0	0	0

Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year

* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

[†] According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.

[§] Cum, 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending January 12, 2019 (2nd Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category IV											
	Q fever			Lyme Borreliosis			SFTS			Zika virus infection		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]
Overall	23	36	1	4	10	0	0	0	0	6	6	—
Seoul	3	4	0	2	3	0	0	0	0	2	2	—
Busan	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	—
Daegu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	—
Incheon	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	—
Gwangju	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Daejeon	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Ulsan	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Sejong	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Gyeonggi	5	11	1	1	2	0	0	0	0	2	2	—
Gangwon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Chungbuk	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Chungnam	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	—
Jeonbuk	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	—
Jeonnam	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Gyeongbuk	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Gyeongnam	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Jeju	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—

Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year

* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

[†] According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.[§] Cum, 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

1.2 환자감시 : 표본감시 감염병 주간 발생 현황 (2주차)

1. Influenza, Republic of Korea, weeks ending January 12, 2019 (2nd week)

- 2019년도 제2주 인플루엔자 표본감시(전국 200개 표본감시기관) 결과, 의사환자분율은 외래환자 1,000명당 33.6명으로 지난주(53.1명) 대비 감소
- ※ 2018-2019절기 유행기준은 6.3명(/1,000)

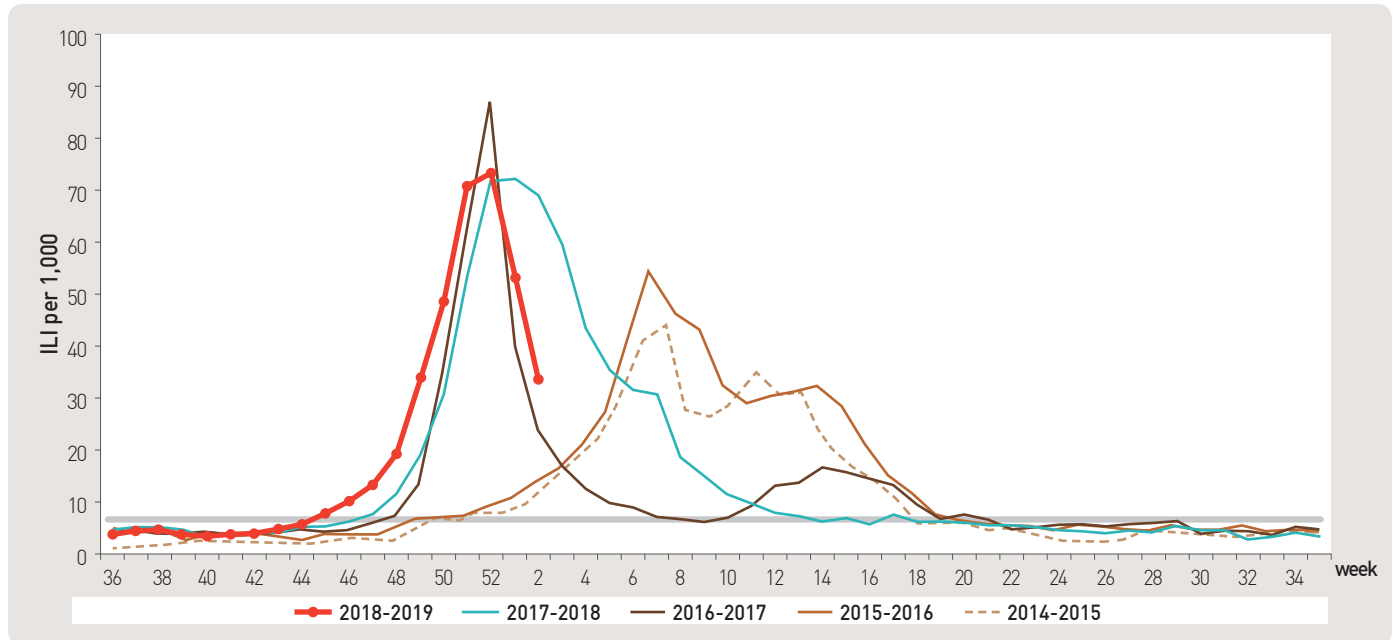


Figure 1. Weekly proportion of influenza-like illness per 1,000 outpatients, 2014-2015 to 2018-2019 flu seasons

2. Hand, Foot and Mouth Disease(HFMD), Republic of Korea, weeks ending January 12, 2019 (2nd week)

- 2019년도 제2주 수족구병 표본감시(전국 95개 의료기관) 결과, 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 1.6명으로 전주(1.5명) 대비 증가
- ※ 수족구병은 2009년 6월 법정감염병으로 지정되어 표본감시체계로 운영

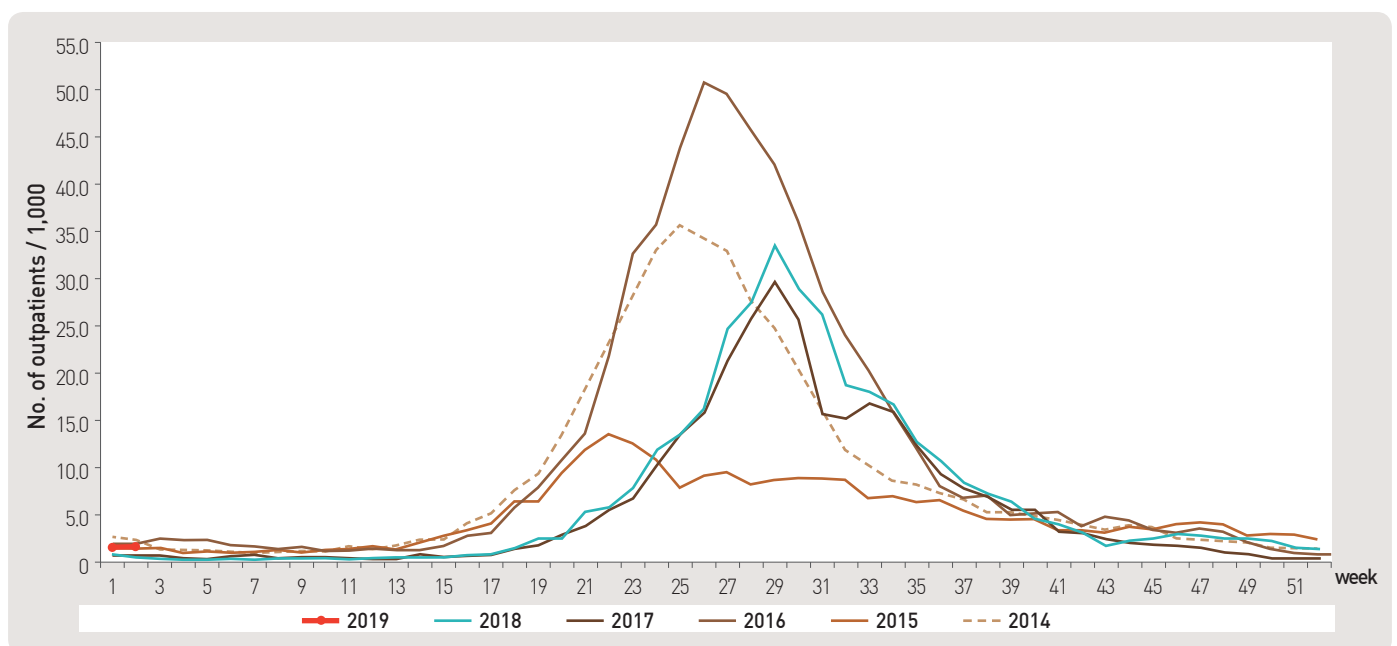


Figure 2. Weekly proportion of hand, foot and mouth disease per 1,000 outpatients, 2014-2019

3. Ophthalmologic infectious disease, Republic of Korea, weeks ending January 12, 2019 (2nd week)

- 2019년도 제2주 유행성각결막염 표본감시(전국 92개 의료기관) 결과, 외래환자 1,000명당 분율은 15.9명으로 전주 22.6명 대비 감소
- 동기간 급성출혈성결막염의 환자 분율은 0.8명으로 전주 0.9명 대비 감소

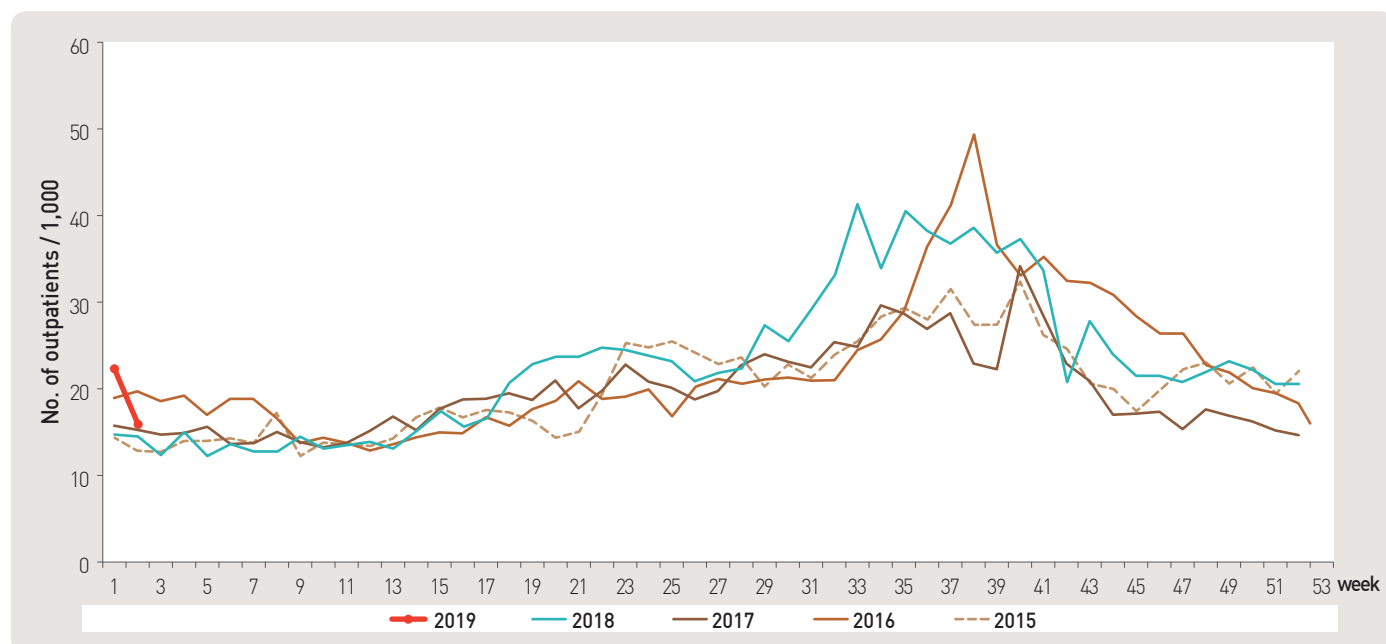


Figure 3. Weekly proportion of epidemic keratoconjunctivitis per 1,000 outpatients

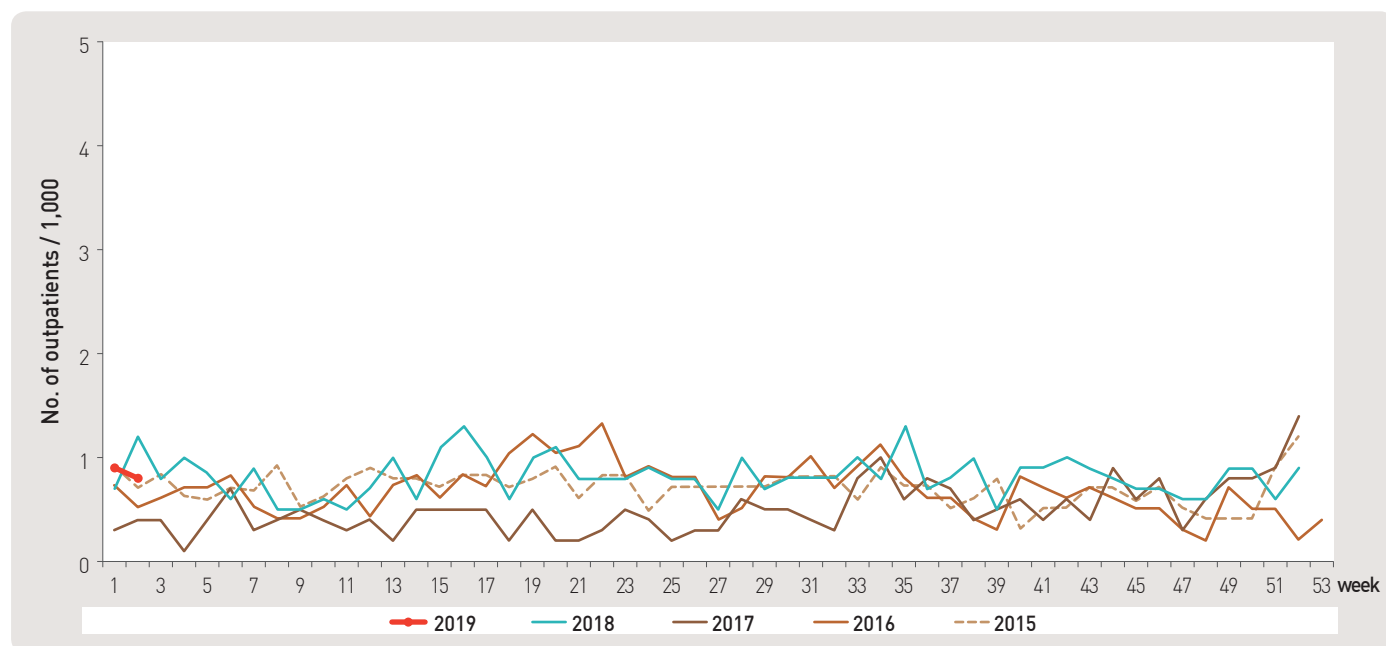


Figure 4. Weekly proportion of acute hemorrhagic conjunctivitis per 1,000 outpatients

4. Sexually Transmitted Diseases[†], Republic of Korea, weeks ending January 12, 2019 (2nd week)

- 2019년도 제2주 성매개감염병 표본감시기관(전국 보건소 및 의료기관 590개 참여)에서 신고기관 당 성기단순포진 2.5건, 침균콘딜롬 1.9건, 클라미디아 감염증 1.8건, 임질 1.1건 발생을 신고함.

※ 제2주차 신고의료기관 수 : 임질 35개, 클라미디아 73개, 성기단순포진 72개, 침균콘딜롬 44개

Unit: No. of cases/sentinels

Gonorrhea			Chlamydia			Genital herpes			Condyloma acuminata		
Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average [§]
1.1	2.0	2.0	1.8	3.5	2.7	2.5	5.1	3.2	1.9	3.8	2.2

Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year

[†] According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.

[§] Cum, 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

※ 문의: (043) 719-7919, 7922

1.3 수인성 및 식품매개 감염병 집단발생 주간 현황 (2주차)

▣ Waterborne and foodborne disease outbreaks, Republic of Korea, weeks ending January 12, 2019 (2nd week)

- 2019년도 제2주에 집단발생이 5건(사례수 92명)이 발생하였으며 누적발생건수는 11건(사례수 165명)이 발생함.

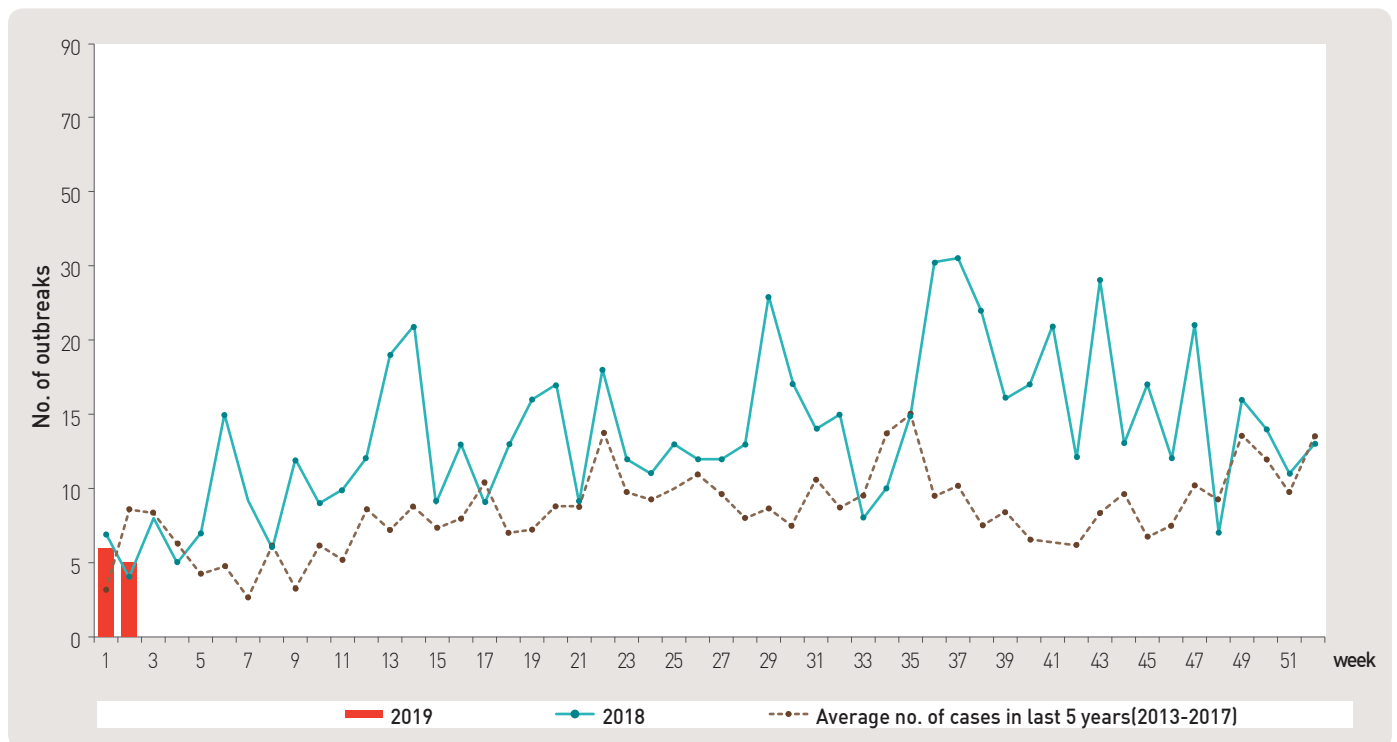


Figure 5. Number of waterborne and foodborne disease outbreaks reported by week, 2018–2019

2.1 병원체감시 : 인플루엔자 및 호흡기바이러스 주간 감시 현황 (2주차)

1. Influenza viruses, Republic of Korea, weeks ending January 12, 2019 (2nd week)

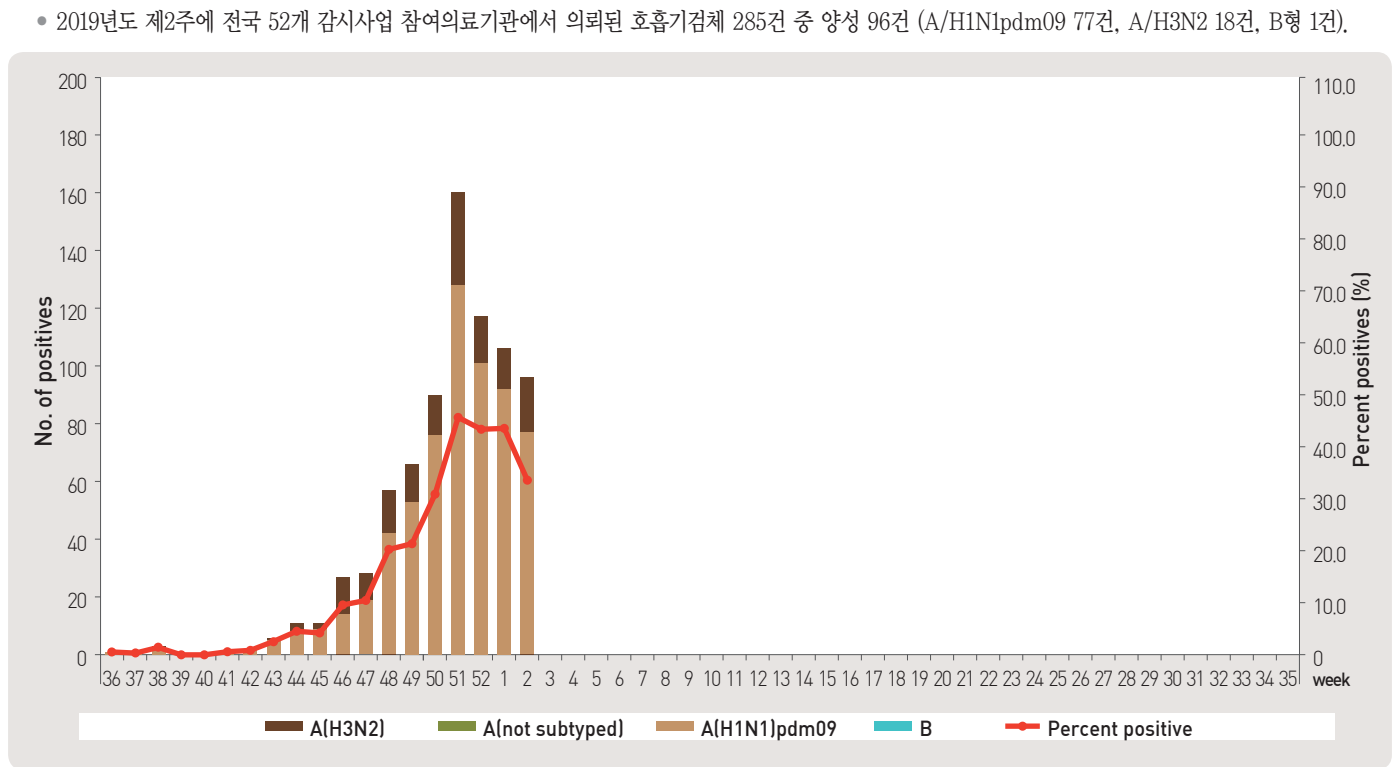


Figure 6. Number of specimens positive for influenza by subtype, 2018–2019 flu season

2. Respiratory viruses, Republic of Korea, weeks ending January 12, 2019 (2nd week)

- 2019년도 제2주 호흡기 검체(285건)에 대한 유전자 검사결과 63.5%의 호흡기 바이러스가 검출되었음.
(최근 4주 평균 287개의 호흡기 검체에 대한 유전자 검사결과를 나타내고 있음)
- ※ 주별통계는 잠정통계이므로 변동가능

2018 (week)	Weekly total		Detection rate (%)							
	No. of samples	Detection rate (%)	HAdV	HPIV	HRSV	IFV	HCoV	HRV	HBoV	HMPV
51	350	76.0	6.3	0.0	9.4	45.7	7.7	6.0	0.6	0.3
52	269	71.8	6.0	1.5	8.2	43.5	4.1	6.7	1.9	0.0
1	243	72.0	9.1	1.2	7.0	43.6	5.4	5.8	0.0	0.0
2	285	63.5	5.6	2.1	6.3	33.7	6.7	7.7	0.7	0.7
Cum.*	1,147	70.8	6.7	1.2	7.7	41.8	6.0	6.5	0.8	0.3
2018 Cum.▽	11,966	63.0	6.8	6.1	4.4	17.0	5.7	16.3	1.7	4.9

– HAdV : human Adenovirus, HPIV : human Parainfluenza virus, HRSV : human Respiratory syncytial virus, IFV : Influenza virus, HCoV : human Coronavirus, HRV : human Rhinovirus, HBoV : human Bocavirus, HMPV : human Metapneumovirus
 ※ the rate of detected cases between December 16, 2018 – January 12, 2019, (Average No. of detected cases is 287 last 4 weeks)
 ▽ 2018 Cum. : the rate of detected cases between January 01, 2018 – December 29, 2018

2.2 병원체감시 : 급성설사질환 실험실 표본 주간 감시 현황 (1주차)

- Acute gastroenteritis-causing viruses and bacteria, Republic of Korea, weeks ending January 5, 2019 (1st week)

- 2018년도 제1주 실험실 표본감시(17개 시·도 보건환경연구원 및 70개 의료기관) 급성설사질환 유발 바이러스 검출 건수는 5건(38.5%), 세균 검출 건수는 1건(1.8%) 이었음.
- ### ◆ Acute gastroenteritis-causing viruses
- | Week | No. of sample | | No. of detection (Detection rate, %) | | | | |
|-------------------|---------------|----|--------------------------------------|-----------|--------------------|------------|-----------|
| | | | Group A Rotavirus | Norovirus | Enteric Adenovirus | Astrovirus | Total |
| 2018 | 50 | 57 | 1 (1.8) | 10 (17.5) | 0 (0.0) | 1 (1.8) | 12 (21.1) |
| | 51 | 60 | 5 (8.3) | 16 (26.7) | 3 (5.0) | 3 (5.0) | 27 (45.0) |
| | 52 | 39 | 3 (7.7) | 7 (17.9) | 0 (0.0) | 1 (2.6) | 11 (28.2) |
| 2019 | 1 | 13 | 0 (0.0) | 5 (38.5) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 5 (38.5) |
| Cum. [†] | | 13 | 0 (0.0) | 5 (38.5) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 5 (38.5) |
- * The samples were collected from children ≤5 years of sporadic acute gastroenteritis in Korea.
[†] Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year
- ### ◆ Acute gastroenteritis-causing bacteria
- | Week | No. of sample | | No. of isolation (Isolation rate, %) | | | | | | | | | |
|-------------------|---------------|-----|--------------------------------------|--------------------------|----------------------|---------------------------|--------------------|---------------------------|----------------------|------------------|------------------|-----------|
| | | | <i>Salmonella</i> spp. | Pathogenic <i>E.coli</i> | <i>Shigella</i> spp. | <i>V.parahaemolyticus</i> | <i>V. cholerae</i> | <i>Campylobacter</i> spp. | <i>C.perfringens</i> | <i>S. aureus</i> | <i>B. cereus</i> | Total |
| 2018 | 50 | 136 | 4 (2.9) | 3 (2.2) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 1 (0.7) | 7 (5.1) | 2 (1.5) | 2 (1.5) | 20 (14.7) |
| | 51 | 159 | 2 (1.3) | 3 (1.9) | 1 (0.6) | 0 (0) | 0 (0) | 2 (1.3) | 4 (2.5) | 0 (0) | 2 (1.3) | 14 (8.8) |
| | 52 | 143 | 2 (1.4) | 7 (4.9) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 3 (2.1) | 2 (1.4) | 1 (0.7) | 0 (0) | 15 (10.5) |
| 2019 | 1 | 55 | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 1 (1.8) | 0 (0) | 1 (1.8) |
| Cum. [†] | | 55 | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 1 (1.8) | 0 (0) | 1 (1.8) |
- * Bacterial Pathogens : *Salmonella* spp., *E. coli* (EHEC, ETEC, EPEC, EIEC), *Shigella* spp., *Vibrio parahaemolyticus*, *Vibrio cholerae*, *Campylobacter* spp., *Clostridium perfringens*, *Staphylococcus aureus*, *Bacillus cereus*, *Listeria monocytogenes*, *Yersinia enterocolitica*,
* Hospital participating in laboratory surveillance in 2018 (70 hospitals)
[†] Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year
- ▶ 자세히 보기 : 질병관리본부 → 질병·건강 → 주간 질병감시정보
- www.cdc.go.kr

86

2.3 병원체감시 : 엔테로바이러스 실험실 주간 감시 현황 (1주차)

Enterovirus, Republic of Korea, weeks ending January 5, 2019 (1st week)

- 2018년도 제1주 실험실 표본감시(14개 시·도 보건환경연구원, 전국 57개 참여병원) 결과, 엔테로바이러스 검출률 14.3%(2건 양성/14 검체), 2019년 누적 양성률 14.3%(2건 양성/14 검체)임.
- 무균성수막염 2건(2019년 누적 2건), 수족구병 및 포진성구협염 0건(2019년 누적 0건), 합병증 동반 수족구 0건(2019년 누적 0건), 기타 0건(2019년 누적 0건)임.

◆ Aseptic meningitis

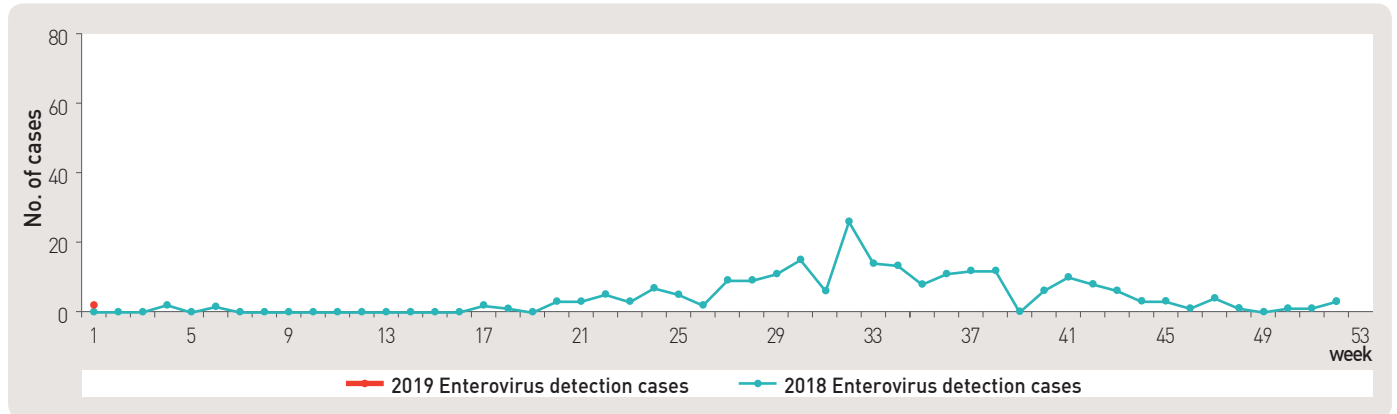


Figure 7. Detection cases of enterovirus in aseptic meningitis patients from 2018 to 2019

◆ HFMD and Herpangina

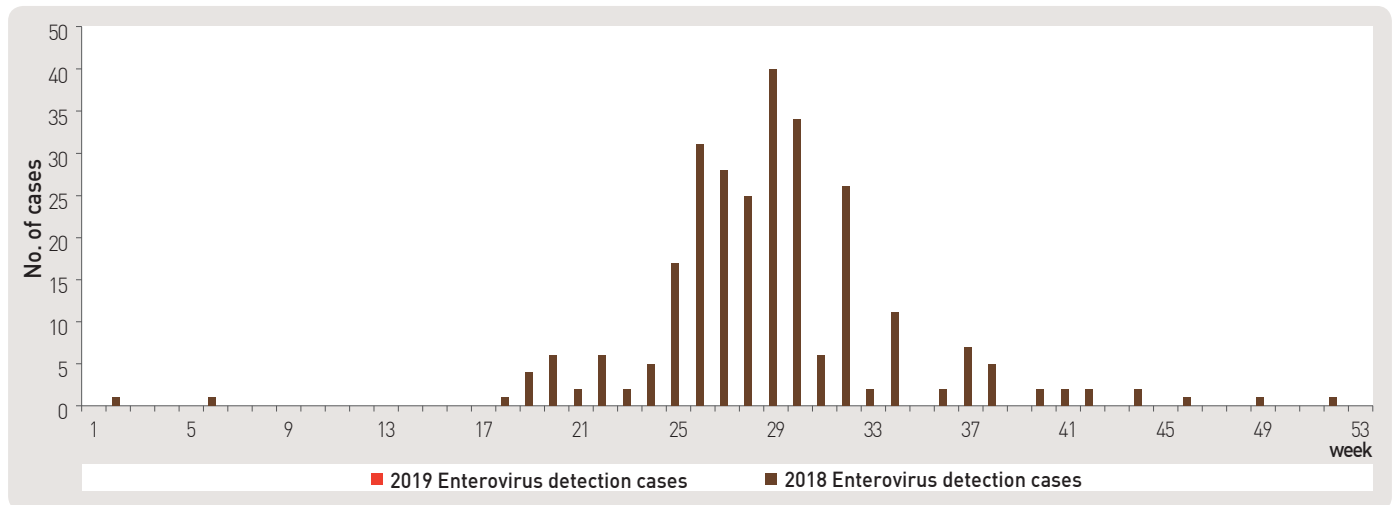


Figure 8. Detection cases of enterovirus in HFMD and herpangina patients from 2018 to 2019

◆ HFMD with Complications

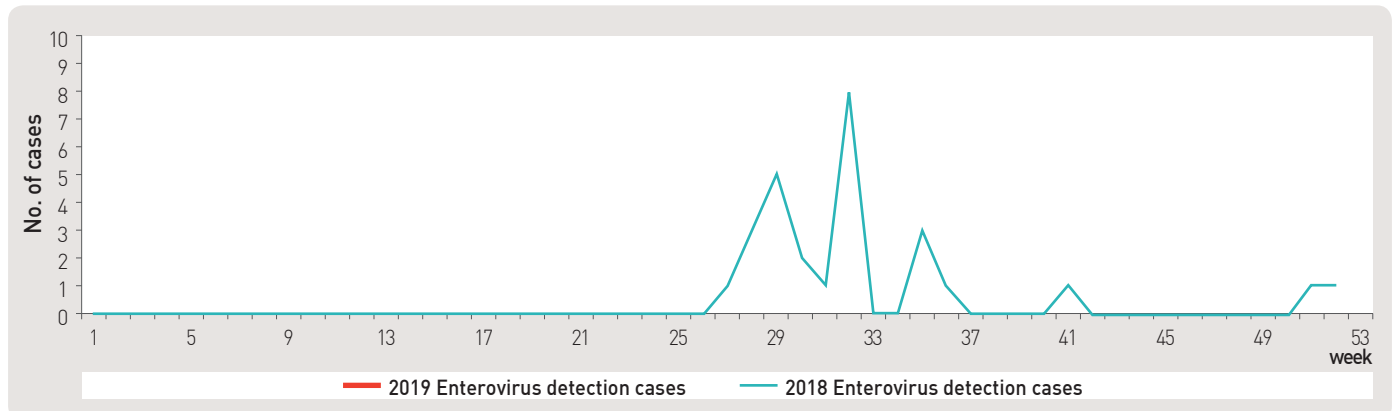


Figure 9. Detection cases of enterovirus in HFMD with complications patients from 2018 to 2019

주요 통계 이해하기

〈통계표 1〉은 지난 5년간 발생한 법정감염병과 2018년 해당 주 발생현황을 비교한 표로, 금주 환자 수(Current week)는 2018년 해당 주의 신고건수를 나타내며, 2018년 누계 환자수(Cum, 2018)는 2018년 1주부터 해당 주까지의 누계 건수, 그리고 5년 주 평균 환자수(5-year weekly average)는 지난 5년(2013~2017년) 해당 주의 신고건수와 이전 2주, 이후 2주의 신고건수(총 25주) 평균으로 계산된다. 그러므로 금주 환자수(Current week)와 5년 주 평균 환자수(5-year weekly average)의 신고건수를 비교하면 해당 주 단위 시점과 예년의 신고 수준을 비교해 볼 수 있다. 연도별 환자수(Total no. of cases by year)는 지난 5년간 해당 감염병 현황을 나타내는 확정 통계이며 연도별 현황을 비교해 볼 수 있다.

예) 2018년 12주의 5년 주 평균 환자수(5-year weekly average)는 2013년부터 2017년의 10주부터 14주까지의 신고 건수를 총 25주로 나눈 값으로 구해진다.

* 5년 주 평균 환자수(5-year weekly average)=(X1 + X2 + ... + X25)/25

	10주	11주	12주	13주	14주
2018년			해당 주		
2017년	X1	X2	X3	X4	X5
2016년	X6	X7	X8	X9	X10
2015년	X11	X12	X13	X14	X15
2014년	X16	X17	X18	X19	X20
2013년	X21	X22	X23	X24	X25

〈통계표 2〉는 17개 시·도 별로 구분한 법정감염병 보고 현황을 보여 주고 있으며, 각 감염병별로 최근 5년 누계 평균 환자수(Cum, 5-year average)와 2018년 누계 환자수(Cum, 2018)를 비교해 보면 최근까지의 누적 신고건수에 대한 이전 5년 동안 해당 주까지의 평균 신고건수와 비교가 가능하다. 최근 5년 누계 평균 환자수(Cum, 5-year average)는 지난 5년(2013~2017년) 동안의 동기간 신고 누계 평균으로 계산된다.

기타 표본감시 감염병에 대한 신고현황 그림과 통계는 최근 발생양상을 신속하게 파악하는데 도움이 된다.

www.cdc.go.kr

「주간 건강과 질병, PHWR」은 질병관리본부에서 시행되는 조사사업을 통해 생성된 감시 및 연구 자료를 기반으로 근거중심의 건강 및 질병관련 정보를 제공하고자 최선을 다할 것이며, 제공되는 정보는 질병관리본부의 특정 의사와는 무관함을 알립니다.

본 간행물에서 제공되는 감염병 통계는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 의거, 국가 감염병감시체계를 통해 신고된 자료를 기반으로 집계된 것으로 집계된 당해년도 자료는 의사환자 단계에서 신고된 것이며 확진 결과시 혹은 다른 병으로 확인 될 경우 수정 될 수 있는 잠정 통계임을 알립니다.

「주간 건강과 질병, PHWR」은 질병관리본부 홈페이지를 통해 주간 단위로 게시되고 있으며, 정기적 구독을 원하시는 분은 kcdc215@korea.kr로 신청 가능합니다. 이메일을 통해 보내지는 본 간행물의 정기적 구독 요청시 구독자의 성명, 연락처, 직업 및 이메일 주소가 요구됨을 알려 드립니다.

「주간 건강과 질병」 발간 관련 문의: kcdc215@korea.kr/ 043-249-3028/3003

창 간 : 2008년 4월 4일

발 행 : 2019년 1월 17일

발 행 인 : 정은경

편 집 인 : 박도준

편집위원 : 최영실, 김기순, 조신희, 조성범, 김봉조, 구수경,
김용우, 조은희, 이은규, 윤여란, 신영림, 김청식, 권효진

편 집 : 질병관리본부 유전체센터 의학학지식관리과

충북 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187 오송보건의료행정타운 (우)28159

Tel. (043) 249-3028/3003 **Fax.** (043) 249-3034