

주간 건강과 질병

PUBLIC HEALTH WEEKLY REPORT, PHWR

Vol.12, No. 7, 2019

CONTENTS

0180 2014~2017년 어린이 국가예방접종 지원사업 결과

0186 통계단신(QuickStats)
낙상 입원환자 현황, 2012~2016

0187 홍역 안내문
홍역 바로알기 / 홍역 예방수칙

0190 주요 감염병 통계
환자감시 : 전수감시, 표본감시
병원체감시 : 인플루엔자 및 호흡기바이러스
급성설사질환, 엔테로바이러스



질병관리본부

2014~2017년 어린이 국가예방접종 지원사업 결과

질병관리본부 감염병관리센터 예방접종관리과 김정희, 유정희, 김유미*

*교신저자 : umiver@korea.kr, 043-719-6810

Abstract

Evaluation of the national child vaccination support project, 2014-2017

Kim Jung-hee, Yu Jeong-hee, Kim You-mi

Division of VPD Control & NIP, Center for Infectious Disease Control, KCDC

Vaccination has been one of the most cost-effective public health interventions that protect not only individuals but also others by increasing population immunity(herd immunity) level and thus minimizing the spread of vaccine-preventable diseases. Since 2014, in addition to the free-of-charge immunization service in the public health centers, the Korea's National Immunization Support Program has expanded to fund or reimburse for immunization service expenses incurred in the participatory medical institutions in the private sector, for lowering the economic burden of vaccination costs and boosting the vaccination level. The sorts of vaccines funded under the National Immunization Program(NIP) have continuously expanded from 8 in 2009 to 17 in 2017, by adding pneumococcal pneumonia, HPV, and DTaP-IPV/Hib. The number of medical institutions participated in vaccination service grew from 4,000 in 2009 to 10,000 in 2017. Many advances have been made in the Korea National Immunization Program over the past decade by achieving more than 95% coverage of vaccination level. The Korea Centers for Disease Control has been continuing to strive for the raising public awareness on the importance of vaccination.

Keywords: Immunity, Public Health, Vaccination, Immunization Program, Private Sector

들어가는 말

예방접종은 감염병을 예방하기 위한 가장 효과적인 방법으로 알려져 있어 국가에서는 다수의 국민들이 최소의 비용으로 편하게 예방접종서비스를 받을 수 있도록 꾸준히 노력하여 왔다. 국가예방접종사업은 보건소 무료접종에서 출발하였으나, 2005년 민간의료기관의 필수접종비용 지원 시범사업 및 2006년 보건소

예방접종 확대 시범사업 등을 거쳐 2014년 민간의료기관까지 확대되어 접종대상자들이 거주지와 가까운 의료기관에서 편하게 접종할 수 있도록 편의성이 개선되었다.

지원 백신도 2009년 8종(피내용 BCG, B형간염, DTaP, IPV, 수두, MMR, 일본뇌염 불활성화 백신, Td)을 시작으로 2011년 9종(DTaP-IPV 추가), 2012년 10종(Tdap 추가), 2013년 11종(Hib 추가), 2014년 13종(일본뇌염 약독화 생백신, 소아 폐렴구균 추가),

2015년 14종(A형간염 추가), 2016년 16종(HPV, 인플루엔자 추가), 2017년 17종(DTaP-IPV/Hib 추가)으로 매년 1~2종의 백신이 추가되었다.

예방접종을 위한 민간의료기관 이용 시 접종비용에 대한 부담을 줄이기 위해 지원 예산 확보에 노력한 결과 2009년 의료기관 백신비 지원, 2012년 백신비와 시행비 일부 지원(본인부담금 5,000원 이하), 2014년 시행비 전액 지원으로 의료기관에서도 무료로 예방접종을 할 수 있게 되었다. 지원 백신 추가 및 시행비 전액 지원 등으로 2014년 1,780억 원의 예산이 투입되었으며, 매년 투입예산이 증가하여 2017년 사업비는 약 3,100억 원이 되었다.

전액 무료지원이 시작되었던 2014년부터 2017년까지 어린이 국가예방접종지원사업 결과를 분석하여 우리나라 예방접종률 변화를 파악하고 예방접종률 관리방안 및 향후 추진방향 등을 기술하고자 한다.

몸 말

어린이 국가예방접종 지원사업(National Immunization Program, NIP)은 만12세 이하 어린이를 대상으로 국가예방접종에 포함된 17종 백신을 전국 256개 보건소와 위탁의료기관에서 실시하는 예방접종 비용을 국가가 전액 지원하는 사업이다. 2014년에 13종의 백신을 지원하였으며, 2017년까지 매년 1종 또는 2종의 백신이 추가되어 총 17종의 백신이 지원되고 있다(Table 1).

2014년 본인부담금 전액 국가 지원으로 접종 대상자는 무료로 예방접종을 할 수 있게 되었으며, 국가예방접종지원사업에 참여한 위탁의료기관은 국가가 정한 접종비용을 상환 받는다(Table 2).

2014년 국가예방접종사업 참여의료기관은 7,265개소에서 2017년 10,340개소로 3,075개소(42.3%) 증가하였다. 2012년 민간의료기관 접종비용 확대지원으로 예방접종 전산등록률이 향상되어 2012년 출생아가 만3세가 되는 2015년부터 전산등록 자료를 이용한 전수조사 자료를 승인통계로 공표하고 있다.

Table 1. Vaccines to be supported for children, 2017

Types of vaccines		Year of introduction
BCG (intradermal)	Intradermal Bacille Calmette-Guerin vaccine	Mar. 1, 2009
HepB	Hepatitis B vaccine	Mar. 1, 2009
DTaP	Diphtheria and tetanus toxoids and acellular pertussis vaccine adsorbed	Mar. 1, 2009
Td	Tetanus and diphtheria toxoids adsorbed	Mar. 1, 2009
Tdap	Tetanus toxoid, reduced diphtheria toxoid and acellular pertussis vaccine, adsorbed	Jan. 1, 2012
IPV	Inactivated poliovirus vaccine	Mar. 1, 2009
DTaP-IPV	DTaP, IPV combination vaccine	Oct. 6, 2011
Hib	Inactivated poliovirus vaccine	Mar. 1, 2013
DTaP-IPV/Hib	Haemophilus influenzae type b vaccine	Jun. 19, 2017
PCV	Pneumococcal conjugate vaccine	May 1, 2014
MMR	Measles, mumps, and rubella vaccine	Mar. 1, 2009.
VAR	Varicella vaccine	Mar. 1, 2009
HepA	Hepatitis vaccine	May 30, 2015
IJEV	Inactivated Japanese encephalitis vaccine	Mar. 1, 2009
LJEV	Live-attenuated japanese encephalitis vaccine	Feb. 14, 2014
HPV	Human papillomavirus vaccine	Jun. 20, 2016
IIV	Inactivated Influenza vaccine	Oct. 4, 2016

Table 2. Reimbursement for vaccination expenses per unit, 2014–2017

(unit: won)

Year	Types	Reimbursement cost (unit price)	Enforcement day
2014	Single	18,000	Since May 1, 2014
	Mix 4	27,000	
2015	Single	18,000	
	Mix 4	27,000	
2016	Single	18,200	Since Feb. 1, 2016
	Mix 4	27,300	
2017	Single	18,200	Since Jun. 19, 2017
	Mix 4	27,300	
	Single	18,400	
	Mix 4	27,600	
	Mix 5	36,800	

승인통계 공표 전에는 연구용역을 통해 표본조사를 실시하였으며 조사결과 2014년(만3세까지) 전국 예방접종률은 88.4%로 나타났다. 승인통계로 공표하기 시작한 2015년 전국예방접종률 조사에서 만3세까지 권장되는 7종 백신에 대해 모두 접종한 완전접종률은 88.3%로 나타났고 강원 92.0%, 대전 91.6%, 울산 91.2% 순으로 높았다. 2016년(만3세까지)은 전국 89.2%이며 접종률이 가장 높은 지역은 강원 91.8%, 충남 91.5%, 충북 91.2% 순으로 나타났다. 2017년 만3세 영유아의 전국 예방접종률의 평균 접종률은 96.7%로 서울, 부산, 제주 지역을 제외한 대부분 지역에서 평균 접종률을 상회하는 것으로 나타났다. 또한 전년대비 만3세 이하 예방접종 백신 중 MMR 백신을 제외한 8종 백신은 전년대비 0.1%p~0.7%p 정도 증가하였다[3](Table 3).

예방접종업무에 필요한 각종 자료 또는 정보의 효율적 처리와 접종기록·관리 등을 위하여 2002년부터 예방접종통합 관리시스템으로 예방접종사업을 관리하고 있다. 예방접종통합 관리시스템을 통해 접종력 등록·관리뿐만 아니라 접종대상자 관리, 비용지급 관리, 예방접종증명서 발급, 예방접종 사전 문자알림 등 예방접종 관련 전반적인 업무 처리가 가능하다. 나아가 등록된 기록을 토대로 지역사회 예방접종률을 파악하여 예방접종 대상감염병 발생을 예측하고 감염병 유행의 조기 차단도 가능하다[1,2].

위탁의료기관에서 시행한 예방접종 비용은 예방접종 시행 전 예방접종수첩 및 질병관리본부의 '예방접종통합관리시스템'을 통해 피접종자의 과거 접종내역을 확인한 후 전산 등록하여 청구하도록 하고 있다. 의료기관은 「예방접종 실시기준 및 방법」을 준수하여 예방접종을 시행하고 중복접종, 불필요한 추가접종 방지를 위해 가급적 당일 전산 등록하여 비용을 신청한다. 신청된 예방접종 비용은 피접종자의 주민등록상 주소지 보건소에서 적정여부를 심사하고 지급심사가 어려운 경우 질병관리본부로 전문심사를 의뢰한다. 심사가 완료되면 보건소에서 비용을 지급하고 지급 완료 후 부당지급이 확인된 경우 해당 보건소에서 비용을 환수하도록 규정하고 있다[1].

전액 무료지원 첫해인 2014년 비용 상환 신청 건은 10,044,632건, 지급금액은 3,332억 원이었으나, 2017년 국가예방접종 참여의료기관의 비용 상환 신청 건수는 12,109,028건, 4,573억 원이 상환되었다. 2017년 예방접종 비용 상환 신청 건수 및 지급금액이 가장 많은 지역은 경기도, 서울, 경남 순으로 나타났다. 경기도의 비용신청 건수는 3,398,340건으로 서울(2,179,373건) 보다 1.6배 정도 많았으며 지급금액 또한 서울의 821억 원 보다 1.6배 많은 1,273억 원에 이른다(Table 4).

국가에서 예방접종 비용을 지원하게 되면서 대부분의 접종이 위탁의료기관에서 시행되고 있어 안전한 예방접종 실시를 위해

Table 3. Vaccination coverage for children aged 3 years, by region, 2015–2017

(unit: %)

Region	BCG			3HepB*			4DTaP†			3IPV*			3Hib [§]			3PCV [§]			1MMR‡			1VAR**			3(2)JEV [§]		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Total	96.7	97.8	98.0	96.3	97.3	97.6	95.6	96.2	96.6	97.4	97.6	97.7	-	95.0	95.7	-	96.8	97.7	97.8	97.7	97.3	97.5	97.6	92.5	92.7	92.9	
Seoul	94.9	96.3	96.4	94.2	95.7	95.9	94.1	94.8	95.0	95.6	96.1	96.2	-	93.8	94.2	-	95.3	96.3	96.5	96.5	96.0	96.4	96.3	91.8	91.9	92.0	
Busan	96.6	97.7	97.8	96.0	97.1	97.2	95.0	95.7	96.1	96.8	97.3	97.2	-	94.9	95.3	-	96.2	97.3	97.3	97.3	96.9	97.0	97.1	91.1	91.2	91.9	
Daegu	97.3	97.7	98.0	97.2	97.6	97.9	96.0	96.3	96.7	97.8	97.9	97.9	-	95.3	95.6	-	96.9	98.1	98.0	98.0	97.7	97.6	97.7	91.8	92.0	92.7	
Incheon	96.7	97.9	98.0	96.2	97.5	97.7	96.1	96.7	96.8	97.6	97.8	97.9	-	95.2	95.7	-	96.8	98.0	98.1	97.9	97.7	97.9	97.8	93.7	93.5	93.6	
Gwangju	98.5	99.0	98.9	97.4	98.2	98.5	95.6	96.4	97.1	98.3	98.5	98.5	-	95.0	95.7	-	97.3	98.6	98.5	98.4	98.1	98.2	98.2	90.4	91.2	91.3	
Daejeon	98.4	98.4	98.6	97.6	97.8	98.1	96.5	96.6	97.1	98.3	98.1	98.2	-	95.8	96.4	-	97.4	98.3	98.1	98.2	97.8	97.6	97.8	94.0	93.4	93.7	
Ulsan	98.6	98.7	99.0	98.2	98.5	98.8	97.1	97.8	98.1	98.5	98.9	98.8	-	96.5	97.3	-	98.3	98.7	98.9	98.9	98.4	98.5	98.7	93.5	93.6	94.9	
Sejong	98.1	98.2	98.9	97.4	97.7	98.3	96.9	97.0	97.5	98.5	98.1	98.6	-	95.9	96.5	-	97.6	98.9	98.5	98.8	98.5	98.3	98.6	93.8	93.6	93.8	
Gyeonggi	95.9	97.6	97.9	95.9	97.3	97.6	95.7	96.3	96.7	97.3	97.7	97.7	-	95.0	95.6	-	96.9	97.7	97.9	97.9	97.3	97.6	97.6	92.8	93.1	93.4	
Gangwon	98.4	98.6	98.6	97.8	98.0	98.2	96.9	96.8	97.4	98.3	98.1	98.2	-	96.1	96.6	-	97.6	98.4	98.2	98.2	97.9	98.0	97.9	94.2	93.9	94.0	
Chungbuk	98.2	98.6	98.6	97.7	98.2	98.2	96.7	97.1	97.5	98.3	98.4	98.4	-	96.2	96.7	-	97.6	98.4	98.5	98.4	98.0	98.3	98.2	93.9	94.0	94.2	
Chungnam	97.9	98.6	98.7	97.0	98.0	98.2	96.6	97.1	97.5	98.2	98.4	98.3	-	96.2	96.6	-	97.5	98.4	98.4	98.4	97.9	98.1	98.3	94.1	94.1	94.2	
Jeonbuk	97.0	98.3	98.4	96.0	97.6	98.0	96.0	96.5	96.9	97.9	98.1	98.1	-	94.5	96.8	-	97.3	98.3	98.2	97.1	97.8	97.8	97.4	92.7	92.9	92.8	
Jeonnam	98.7	98.8	98.9	97.7	98.1	98.4	95.9	96.5	97.2	98.2	98.2	98.4	-	95.4	96.1	-	97.4	98.3	98.2	98.4	97.8	98.0	98.2	92.2	92.1	91.9	
Gyeongbuk	97.6	98.3	98.5	97.4	98.0	98.2	95.9	96.6	97.1	97.9	98.1	98.2	-	95.4	96.2	-	97.5	98.2	98.3	98.3	97.8	98.0	98.1	92.4	92.5	93.1	
Gyeongnam	97.3	98.5	98.8	97.3	98.2	98.4	96.1	96.6	97.1	98.1	98.3	98.4	-	95.3	96.8	-	97.6	97.7	98.3	97.7	97.7	98.0	97.9	91.9	92.1	92.6	
Jeju	97.6	98.0	98.3	97.1	97.6	97.9	95.5	95.9	96.3	97.6	97.6	97.8	-	94.1	95.0	-	96.6	97.9	97.5	97.7	97.0	97.0	97.4	92.3	91.4	92.2	

*3HepB: 3 doses of hepatitis B vaccine; †4DTaP: 4 doses of DTaP-containing vaccine; ‡3IPV: 3 doses of IPV vaccine; §3Hib: 3 doses of Hib vaccine; ¶3PCV: 3 doses of PCV vaccine; **1MMR: 1 doses of MMR vaccine; **1VAR: 1 doses of VAR vaccine; §3(2)JE: 3 doses of JE (inactivated) vaccine or 2 doses of JE (live attenuated) vaccine

— Abbreviation: BCG=Bacille Calmette-Guérin; HepB=Hepatitis; DTaP=Diphtheria-Tetanus-acellular-Pertussis; IPV=Inactivated Polio Vaccine; Var=Varicella; MMR=Measles-Mumps-Rubella; JE=Japanese encephalitis

— Year of introduction: Hib 2013; PCV 2014

Table 4. Vaccination reimbursement costs by region, 2014–2017

(unit: dose, 100 million won)

Region	2014		2015		2016		2017	
	Cost application	Amount paid*	Cost application	Amount paid*	Cost application	Amount paid*	Cost application	Amount paid*
Total	10,044,632	3,332	11,025,922	3,965	11,649,949	4,295	12,109,028	4,573
Seoul	1,893,039	621	2,063,979	742	2,144,473	790	2,179,373	821
Busan	578,833	199	634,941	235	684,886	256	702,154	269
Daegu	455,197	154	495,025	181	527,974	197	553,135	212
Incheon	643,095	209	698,342	246	723,998	262	745,148	278
Gwangju	316,559	105	334,514	120	347,981	129	363,949	139
Daejeon	311,342	107	338,012	124	353,645	133	369,785	141
Ulsan	261,795	90	283,886	105	300,087	113	305,921	117
Sejong	27,661	10	57,886	21	85,423	32	105,823	40
Gyeonggi	2,810,229	908	3,078,480	1,087	3,229,326	1,176	3,398,340	1,273
Gangwon	231,076	79	254,830	92	267,173	99	275,709	104
Chungbuk	280,923	97	312,438	114	347,541	130	363,654	139
Chungnam	395,870	135	436,122	159	474,621	176	508,175	192
Jeonbuk	329,972	109	352,376	125	367,820	135	375,984	142
Jeonnam	272,576	96	309,922	116	332,786	127	349,449	134
Gyeongbuk	457,779	155	510,563	186	549,367	203	565,035	212
Gyeongnam	669,012	223	737,628	266	776,130	287	797,880	301
Jeju	109,674	38	126,978	46	136,718	51	149,514	57

* Rounding value

의료인을 대상으로 기본 및 보수과정의 온라인 교육을 실시하고 있다. 교육과정 운영 외에도 의료기관이 안전한 접종환경을 유지하고 있는지 확인하기 위한 연 2회의 자율점검과 방문점검 등으로 위탁의료기관을 관리하고 있다. 국가예방접종사업의 경우 단순하게 예방접종을 실시하고 등록자료 등을 관리하는 것 외에도 의료기관의 교육, 점검 등을 통하여 정확한 예방접종이 안전하게 시행될 수 있도록 노력하고 있다.

맺는 말

우리나라의 경우 만12세 이하의 어린이가 접종하여야 하는 예방접종의 90% 정도를 국가가 무료로 지원하고 있어 높은

접종률을 유지할 수 있는 것으로 판단된다. 또한, 공공의료기관 외 민간의료기관까지 무료지원을 확대함으로써 접종 서비스의 편의성을 제공하고 있어 국민들이 편리하고 안전하게 예방접종을 할 수 있는 적정 환경이 충분히 조성되었다 할 수 있다.

대부분의 예방접종률이 95% 이상을 유지하고 있으나, 높은 예방접종률 유지를 어렵게 하는 요인으로서는 우리나라에서도 퍼지고 있는 백신 거부 운동과 백신 수입 등의 문제 등을 들 수 있다. 백신 거부 운동으로 국내 접종률이 떨어질 경우 퇴치수준의 감염병들이 다시 유행할 수 있으며, 해외 유입 감염병 등에 대한 관리가 어려우므로 95% 수준의 예방접종률이 유지될 수 있도록 예방접종 현황을 꾸준히 모니터링하고 백신 거부 운동 단체 등에서 예방접종에 대한 잘못된 정보를 유포할 경우 등을 대비하여 예방접종에 대한 정확한 정보와 지식을 제공하는데도 많은 노력을

기울일 필요가 있다.

또한, 우리나라는 필수예방접종의 90% 이상을 국가가 지원하고 있으나 대부분의 백신을 수입에 의존하고 있어 글로벌 제약사에서 백신 수출을 제한할 경우 예방접종을 중단해야 하는 문제가 있다. 실제로 2017년 7월 네덜란드에서 수입하는 폴리오 단독백신 수입 지연 및 같은 해 10월 피내용 BCG 백신 공급 부족으로 인한 경피용 BCG 백신 임시예방접종 실시 등의 문제가 국내에서 발생한 바 있다. 아울러 국내 제약회사들의 경우 경영규모가 영세하여 백신개발에 비용을 투자하기 어렵고, 임상 시험군 확보 등의 문제로 백신 국산화에는 많은 어려움이 있다. 국가예방접종사업의 원활한 운영, 지원을 위하여 백신 국산화는 우리나라 예방접종 프로그램에서 해결해야 할 또 하나의 과제라 할 수 있다.

백신 거부 운동에 대한 적절한 국가 대응 및 백신 국산화 등의 문제를 해결한다면 우리나라의 예방접종은 질적 수준 향상을 이룰 수 있을 것으로 기대되며, 이를 위해 국가, 의료계, 기업 등의 유기적 협력 관계 구축이 필요할 것으로 판단된다. 향후 국가는 예방접종 항목 확대를 위한 노력뿐 아니라 예방접종 실시 및 접종대상자와 백신 제조, 수입업체 등이 포함된 해당 당사자들과의 인프라 구축 강화 등을 효과적으로 할 수 있는 방안들을 모색할 필요가 있다.

참고문헌

1. 질병관리본부. 2017년 어린이 국가예방접종 지원사업 관리지침. 2017.
2. 질병관리본부. 2017 질병관리백서(제2부). 2018.
3. 질병관리본부. 2015~2017 전국 예방접종률 현황. 2018.
4. 질병관리본부. 2013년 어린이 국가예방접종 지원사업 추진결과. 주간 건강과 질병. 2015;8(2):27-32.

낙상 입원환자 현황, 2012–2016

Number of Korean patients admitted after falls, 2012–2016

[정의] 낙상: 미끄러지거나 걸려 넘어지는 것으로 심각한 신체의 손상을 동반하고, 심하면 사망에 이르는

2016년 낙상으로 입원한 환자는 약 27만 6,000명으로 2012년에 비해 11.3% 증가하였고, 특히, 65세 이상에서는 2016년 약 12만 6,000명으로 2012년에 비해 23.5% 증가하였음(그림 A). 또한 겨울철에는 65세 이상에서 낙상 입원환자는 약 3만 2,000명으로 2012년 2만 8,000명에 비해 14.3% 증가하였음(그림 B).

The number of Korean patients admitted after falls grew to 276,000 in 2016, which was an 11.3% increase from 248,000 in 2012. Especially in those aged 65 years and over, the number of patients amounted to 126,000, up to 23.5% from 102,000 in 2012 (Figure A). During winter season, the number of that elderly who were admitted after falls was approximately 32,000 people, which was 14.3% increase from 28,000 in 2012 (Figure B).

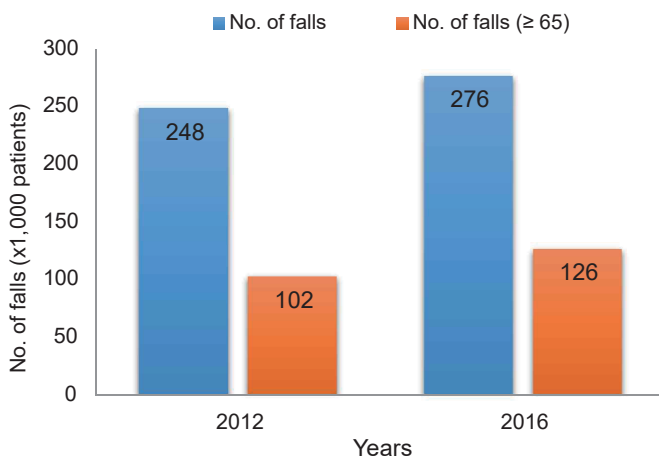


Figure A. Number of patients admitted after falls, 2012–2016

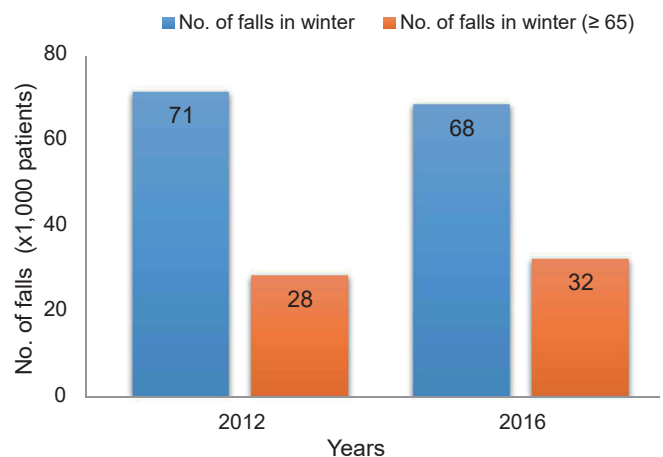


Figure B. Number of patients admitted after falls during winter season, 2012–2016

* Falls: sliding or tripping over, accompanied by serious injury of the body, which may result in death when severe

Source: National Hospital Discharge Survey for Injury, <http://www.cdc.go.kr/>

"National Hospital Discharge Survey for Injury," based on medical records, produces information on numbers, mechanism and characteristics of hospitalized injury patients in Korea, and provides statistics for injury prevention policies. As samples of this survey, 170 hospitals are participating.

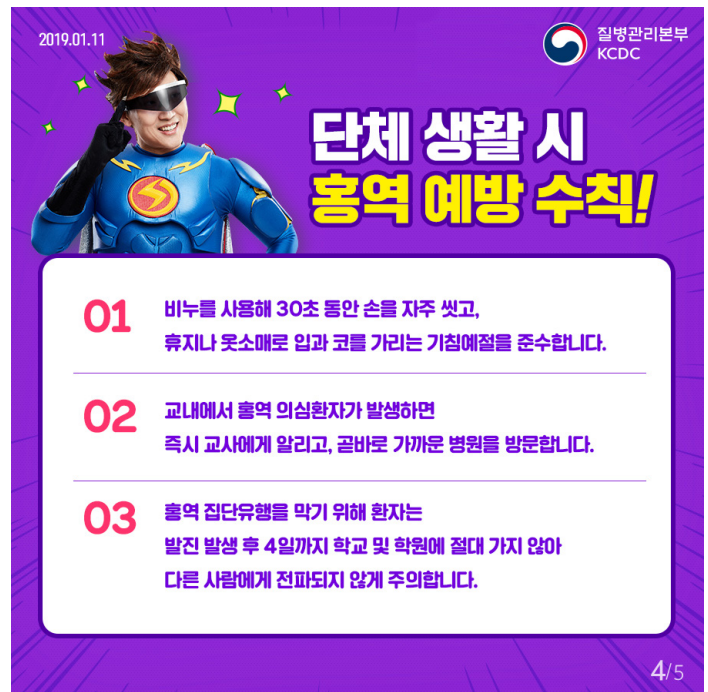
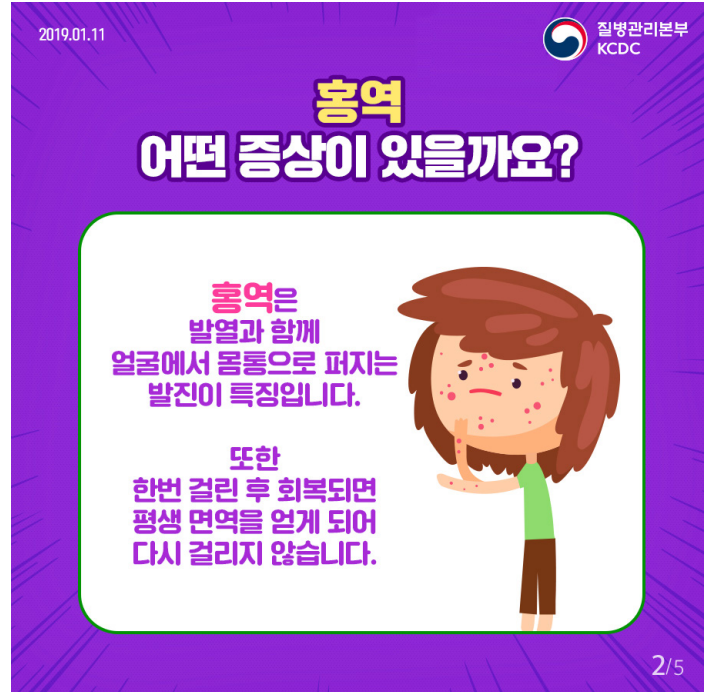
Reported by: Division of Chronic Disease Control, Korea Centers for Disease Control and Prevention

[홍역 안내문] 홍역 바로알기

구 분	내 용
정 의	• 홍역 바이러스(Measles virus) 감염에 의한 급성 발열성 발진성 질환
잠복기	• 7~21일(평균 10~12일)
전염기	• 발진 4일 전부터 4일 후 까지
감염경로	• 호흡기 분비물 등의 비말 또는 공기감염을 통해 전파
주요증상 및 임상경과	• 전구기 : 전염력이 강한 시기로, 3일 내지 5일간 지속되며 발열, 기침, 콧물, 결막염, 특징적인 구강내 병변(Koplik's spot) 등이 나타남 • 발진기 : 홍반성 구진성 발진이 목 뒤, 귀 아래에서 시작하여 몸통, 팔다리 순서로 퍼지고 손바닥과 발바닥에도 발생하며 서로 융합됨. 발진은 3일 이상 지속되고 발진이 나타난 후 2일 내지 3일간 고열을 보임 • 회복기 : 발진이 사라지면서 색소 침착을 남김 • 연령, 백신 접종력, 수동 면역항체 보유여부에 따라 뚜렷한 전구증상 없이 발열과 가벼운 발진이 나타나는 경우도 있음
진단기준	• (환자) 홍역에 부합되는 임상증상을 나타내거나 역학적 연관성이 있으면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 - 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출 - 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 - 검체(인후 · 비강 · 비인두도찰물, 혈액, 소변)에서 바이러스 분리 또는 특이 유전자 검출 • (의사환자) 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 홍역이 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람
환자관리	• 환자격리 : 발진이 나타나기 4일 전부터 발진이 시작된 후 4일까지 * 감염관리 일반적 지침 준수, 공기 전파 주의 • 접촉자 : 예방접종, 면역글로불린 투여
치료	• 보존적 치료 : 안정, 충분한 수분 공급, 기침 · 고열에 대한 대증치료
예방	• 예방접종 : 생후 12~15개월, 만 4~6세에 MMR 백신 2회 접종



[홍역 안내문] 홍역 예방수칙



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

주요 감염병 통계, Statistics of selected infectious diseases

1.1 환자감시 : 전수감시 감염병 주간 발생 현황 (6주차)

Table 1. Reported cases of national infectious diseases in Republic of Korea, week ending February 9, 2019 (6th 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	Vietnam(1)
	Typhoid fever	3	20	4	247	128	121	121	251	
	Paratyphoid fever	1	6	1	53	73	56	44	37	
	Shigellosis	3	24	4	223	111	113	88	110	
	EHEC	1	6	1	139	138	104	71	111	
	Viral hepatitis A	104	581	56	2,451	4,419	4,679	1,804	1,307	
Category II	Pertussis	4	71	4	953	318	129	205	88	Vietnam(3), Philippines(2), Uzbekistan(1)
	Tetanus	0	1	0	31	34	24	22	23	
	Measles	113	305	1	27	7	18	7	442	
	Mumps	234	1,573	256	19,255	16,924	17,057	23,448	25,286	
	Rubella	5	11	0	31	7	11	11	11	
	Viral hepatitis B (Acute)	9	42	5	410	391	359	155	173	
	Japanese encephalitis	0	0	0	17	9	28	40	26	
	Varicella	1,501	12,495	916	96,471	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>	8	69	9	678	523	441	228	36	
Category III	Malaria	0	6	2	587	515	673	699	638	Thailand(5), Philippines(5), Vietnam(4), Malaysia(1)
	Scarlet fever§	172	990	251	15,783	22,838	11,911	7,002	5,809	
	Meningococcal meningitis	0	4	0	14	17	6	6	5	
	Legionellosis	7	49	2	296	198	128	45	30	
	<i>Vibrio vulnificus</i> sepsis	0	0	0	49	46	56	37	61	
	Murine typhus	0	0	0	19	18	18	15	9	
	Scrub typhus	19	98	9	6,758	10,528	11,105	9,513	8,130	
	Leptospirosis	3	15	1	146	103	117	104	58	
	Brucellosis	5	25	0	35	6	4	5	8	
	Rabies	0	0	0	0	0	0	0	0	
	HFRS	4	32	4	502	531	575	384	344	
	Syphilis	18	222	25	2,282	2,148	1,569	1,006	1,015	
	CJD/vCJD	4	28	1	77	36	42	33	65	
	Tuberculosis	289	3,026	530	26,786	28,161	30,892	32,181	34,869	
	HIV/AIDS	4	75	22	989	1,009	1,062	1,018	1,081	
	Viral hepatitis C	84	1,058	—	11,023	6,396	—	—	—	
	VRSA	0	0	—	0	0	—	—	—	
	CRE	158	1,451	—	11,923	5,716	—	—	—	
Category IV	Dengue fever	15	42	4	194	171	313	255	165	Philippines(2), Thailand(1)
	Q fever	17	71	1	321	96	81	27	8	
	West Nile fever	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Lyme Borreliosis	2	17	0	33	31	27	9	13	
	Melioidosis	0	0	0	2	2	4	4	2	
	Chikungunya fever	3	5	0	11	5	10	2	1	
	SFTS	0	0	0	259	272	165	79	55	
	MERS	0	0	—	1	0	0	185	—	
	Zika virus infection	4	17	—	6	11	16	—	—	Thailand(2), Laos(1), Vietnam(1)

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 February 9, 2019 (6th 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	3	20	25	1	6	3	3	24	30
Seoul	0	0	0	2	6	5	1	3	1	1	6	5
Busan	0	0	0	0	2	2	0	1	0	0	0	1
Daegu	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4
Incheon	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	1	6
Gwangju	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1
Daejeon	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Ulsan	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0
Sejong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	0	0	0	1	5	5	0	0	1	2	9	5
Gangwon	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Chungbuk	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
Chungnam	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Jeonbuk	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Jeonnam	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	2	2
Gyeongbuk	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
Gyeongnam	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	1	1
Jeju	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

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 February 9, 2019 (6th 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	1	6	2	104	581	336	4	71	28	0	1	0
Seoul	1	3	0	12	97	61	1	12	7	0	0	0
Busan	0	0	0	2	11	9	0	3	2	0	0	0
Daegu	0	0	1	1	4	9	0	7	0	0	0	0
Incheon	0	1	0	7	33	25	0	2	3	0	0	0
Gwangju	0	0	0	2	8	6	0	4	1	0	0	0
Daejeon	0	0	0	29	102	14	0	2	0	0	0	0
Ulsan	0	0	0	0	2	5	0	3	1	0	0	0
Sejong	0	0	0	2	10	2	0	3	1	0	0	0
Gyeonggi	0	1	1	27	162	111	0	9	5	0	0	0
Gangwon	0	0	0	2	21	8	0	1	0	0	1	0
Chungbuk	0	0	0	4	32	12	0	3	1	0	0	0
Chungnam	0	0	0	10	44	24	0	1	1	0	0	0
Jeonbuk	0	0	0	2	23	22	0	2	1	0	0	0
Jeonnam	0	0	0	1	5	9	1	6	1	0	0	0
Gyeongbuk	0	0	0	1	15	7	1	7	2	0	0	0
Gyeongnam	0	0	0	2	11	9	1	5	2	0	0	0
Jeju	0	1	0	0	1	3	0	1	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 February 9, 2019 (6th 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	113	305	3	234	1,573	2,053	5	11	1	9	42	32
Seoul	36	60	1	27	213	192	1	1	0	4	8	5
Busan	2	14	0	24	104	161	0	0	0	0	4	2
Daegu	6	36	0	7	56	62	0	0	0	0	1	1
Incheon	8	14	0	11	69	70	0	2	0	0	3	2
Gwangju	0	0	0	11	56	169	0	0	0	0	0	1
Daejeon	2	4	1	8	41	53	0	0	0	0	1	1
Ulsan	0	3	0	11	72	63	0	0	0	0	0	1
Sejong	1	2	0	2	10	7	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	46	136	1	38	406	454	1	2	1	2	10	8
Gangwon	6	8	0	5	44	84	0	0	0	0	1	1
Chungbuk	1	2	0	7	62	38	0	0	0	0	1	1
Chungnam	0	3	0	15	73	76	0	0	0	1	2	1
Jeonbuk	0	3	0	15	82	206	1	2	0	0	1	2
Jeonnam	3	6	0	13	54	115	0	0	0	0	3	1
Gyeongbuk	1	10	0	15	73	75	1	1	0	2	3	2
Gyeongnam	1	2	0	21	134	200	1	3	0	0	3	3
Jeju	0	2	0	4	24	28	0	0	0	0	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 February 9, 2019 (6th 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	1,501	12,495	8,285	0	6	9	172	990	1,660
Seoul	0	0	0	160	1,279	905	0	0	4	25	150	203
Busan	0	0	0	71	623	522	0	1	0	9	56	134
Daegu	0	0	0	56	549	488	0	0	0	5	28	57
Incheon	0	0	0	72	636	469	0	1	1	9	50	70
Gwangju	0	0	0	107	769	221	0	0	0	8	61	79
Daejeon	0	0	0	21	194	239	0	0	0	11	44	57
Ulsan	0	0	0	23	256	257	0	1	0	5	40	71
Sejong	0	0	0	9	178	49	0	0	0	1	8	5
Gyeonggi	0	0	0	383	3,330	2,366	0	2	3	43	279	467
Gangwon	0	0	0	21	226	258	0	0	1	1	16	21
Chungbuk	0	0	0	38	233	192	0	0	0	3	23	31
Chungnam	0	0	0	53	489	358	0	0	0	12	65	75
Jeonbuk	0	0	0	80	529	369	0	0	0	9	40	62
Jeonnam	0	0	0	80	645	404	0	0	0	10	32	71
Gyeongbuk	0	0	0	82	717	361	0	0	0	6	42	94
Gyeongnam	0	0	0	206	1,480	607	0	1	0	13	51	139
Jeju	0	0	0	39	362	220	0	0	0	2	5	24

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 February 9, 2019 (6th 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	0	4	1	7	49	12	0	0	0	0	0	0
Seoul	0	0	1	2	14	4	0	0	0	0	0	0
Busan	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0
Daegu	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
Incheon	0	0	0	1	2	1	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Sejong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	0	2	0	1	14	4	0	0	0	0	0	0
Gangwon	0	2	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
Chungbuk	0	0	0	0	2	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	1	0	0	0	0	0	0	0
Jeonnam	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Gyeongbuk	0	0	0	2	5	1	0	0	0	0	0	0
Gyeongnam	0	0	0	0	1	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 February 9, 2019 (6th 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	98	82	3	15	4	5	25	0	4	32	34
Seoul	1	4	4	1	6	0	0	5	0	0	2	2
Busan	1	6	4	0	0	0	0	2	0	0	0	0
Daegu	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Incheon	0	1	2	0	0	0	1	1	0	0	1	1
Gwangju	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Daejeon	4	9	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1
Ulsan	1	6	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Sejong	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	1	6	8	0	4	1	1	8	0	1	6	13
Gangwon	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	3
Chungbuk	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1
Chungnam	0	9	5	0	1	0	0	0	0	0	4	2
Jeonbuk	2	6	7	0	0	1	0	0	0	1	6	3
Jeonnam	4	19	16	0	1	1	0	2	0	0	5	2
Gyeongbuk	2	7	4	0	0	0	2	5	0	1	4	4
Gyeongnam	2	16	18	0	0	1	0	0	0	0	0	2
Jeju	0	5	3	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 February 9, 2019 (6th 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	18	222	177	4	28	5	289	3,026	3,368	15	42	22
Seoul	1	36	41	0	6	1	45	520	660	2	12	7
Busan	2	23	11	0	2	0	33	217	259	0	0	2
Daegu	0	9	8	0	0	0	14	128	173	1	1	2
Incheon	2	19	15	1	2	0	23	155	172	0	3	1
Gwangju	1	2	6	0	0	0	5	81	90	1	1	0
Daejeon	1	6	6	0	1	0	7	69	83	0	0	1
Ulsan	1	4	1	1	1	0	3	43	67	2	3	0
Sejong	0	0	1	0	1	0	1	6	9	0	0	0
Gyeonggi	1	53	46	2	6	2	55	670	697	5	11	6
Gangwon	0	7	5	0	2	0	11	127	141	0	4	0
Chungbuk	0	7	5	0	1	0	4	93	102	1	1	0
Chungnam	0	12	5	0	1	1	16	133	144	0	1	1
Jeonbuk	1	10	3	0	1	0	14	135	129	0	1	0
Jeonnam	2	4	5	0	1	0	17	167	159	0	1	0
Gyeongbuk	4	13	7	0	2	1	20	229	226	1	1	1
Gyeongnam	2	10	7	0	1	0	20	214	222	2	2	1
Jeju	0	7	5	0	0	0	1	39	34	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 February 9, 2019 (6th 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	17	71	5	2	17	0	0	0	0	4	17	—
Seoul	3	14	1	0	7	0	0	0	0	1	7	—
Busan	0	5	0	0	1	0	0	0	0	0	2	—
Daegu	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Incheon	1	2	0	1	3	0	0	0	0	0	2	—
Gwangju	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Daejeon	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	—
Ulsan	4	8	0	1	2	0	0	0	0	0	0	—
Sejong	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Gyeonggi	1	15	1	0	1	0	0	0	0	1	1	—
Gangwon	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Chungbuk	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	—
Chungnam	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	—
Jeonbuk	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	—
Jeonnam	2	7	0	0	0	0	0	0	0	0	2	—
Gyeongbuk	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	—
Gyeongnam	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	—
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 (6주차)

1. Influenza, Republic of Korea, weeks ending February 9, 2019 (6th week)

- 2019년도 제 6주 인플루엔자 표본감시(전국 200개 표본감시기관) 결과, 의사환자분율은 외래환자 1,000명당 10.2명으로 지난주(11.3명) 대비 감소
- ※ 2018-2019절기 유행기준은 6.3명/(1,000)

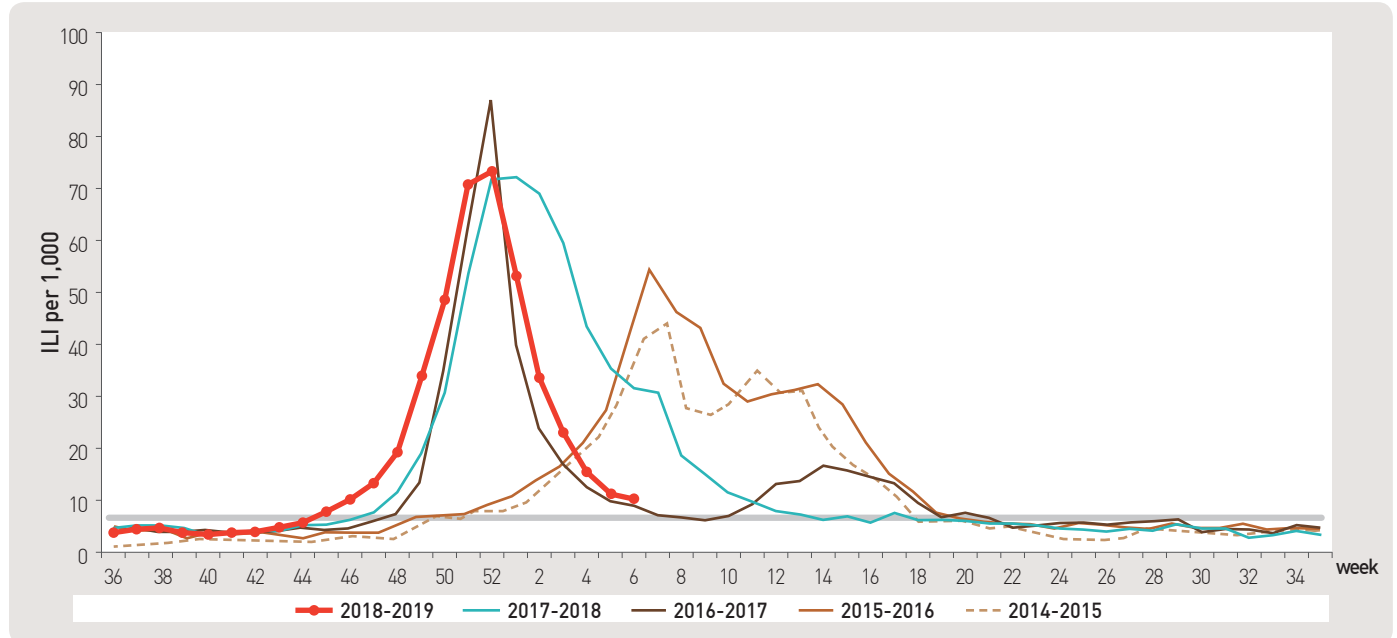


Figure 1. Weekly proportion of influenza-like illness per 1,000 outpatients, 2014-2015 to 2018-2019 flu seasons

2. Hand, Foot and Mouth Disease(HFMD), Republic of Korea, weeks ending February 9, 2019 (6th week)

- 2019년도 제6주차 수족구병 표본감시(전국 95개 의료기관) 결과, 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 1.2명으로 전주(0.5명) 대비 증가
- ※ 수족구병은 2009년 6월 법정감염병으로 지정되어 표본감시체계로 운영

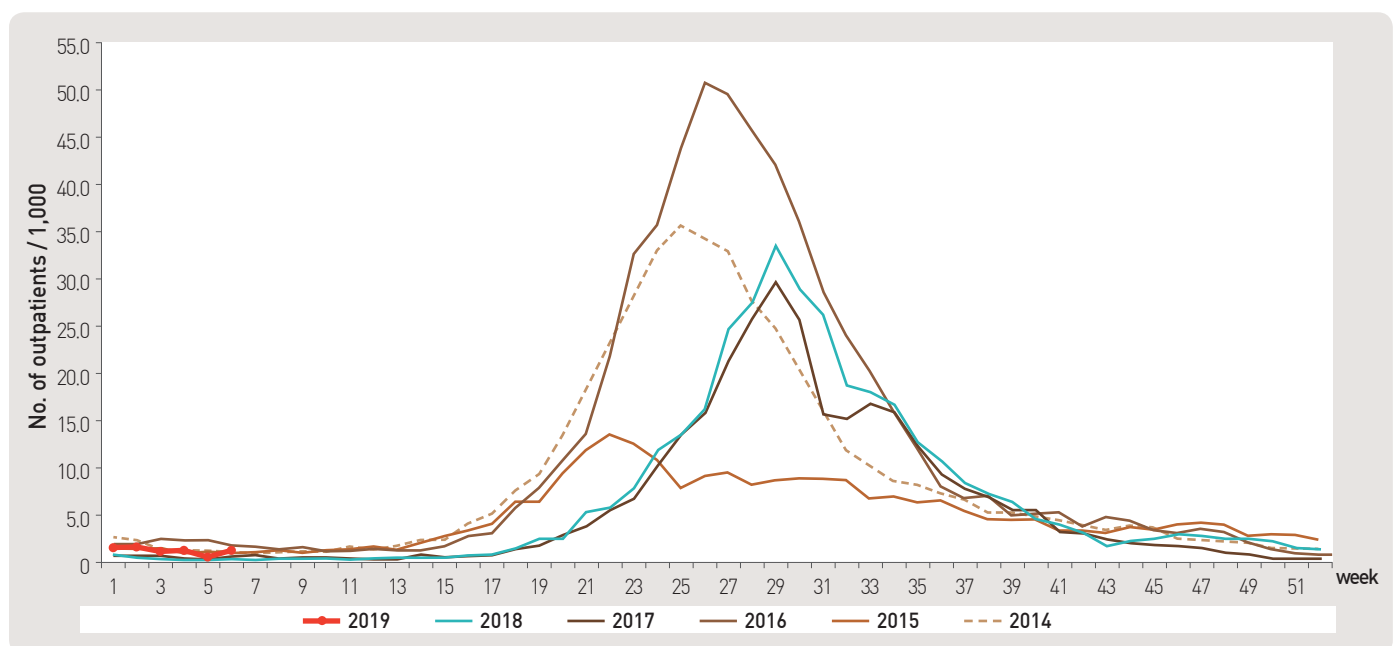


Figure 2. Weekly proportion of hand, foot and mouth disease per 1,000 outpatients, 2014-2019

3. Ophthalmologic infectious disease, Republic of Korea, weeks ending February 9, 2019 (6th week)

- 2019년도 제6주차 유행성각결막염 표본감시(전국 92개 의료기관) 결과, 외래환자 1,000명당 분율은 17.8명으로 전주 13.1명 대비 증가
- 동기간 급성출혈성결막염의 환자 분율은 0.2명으로 전주 0.5명 대비 감소

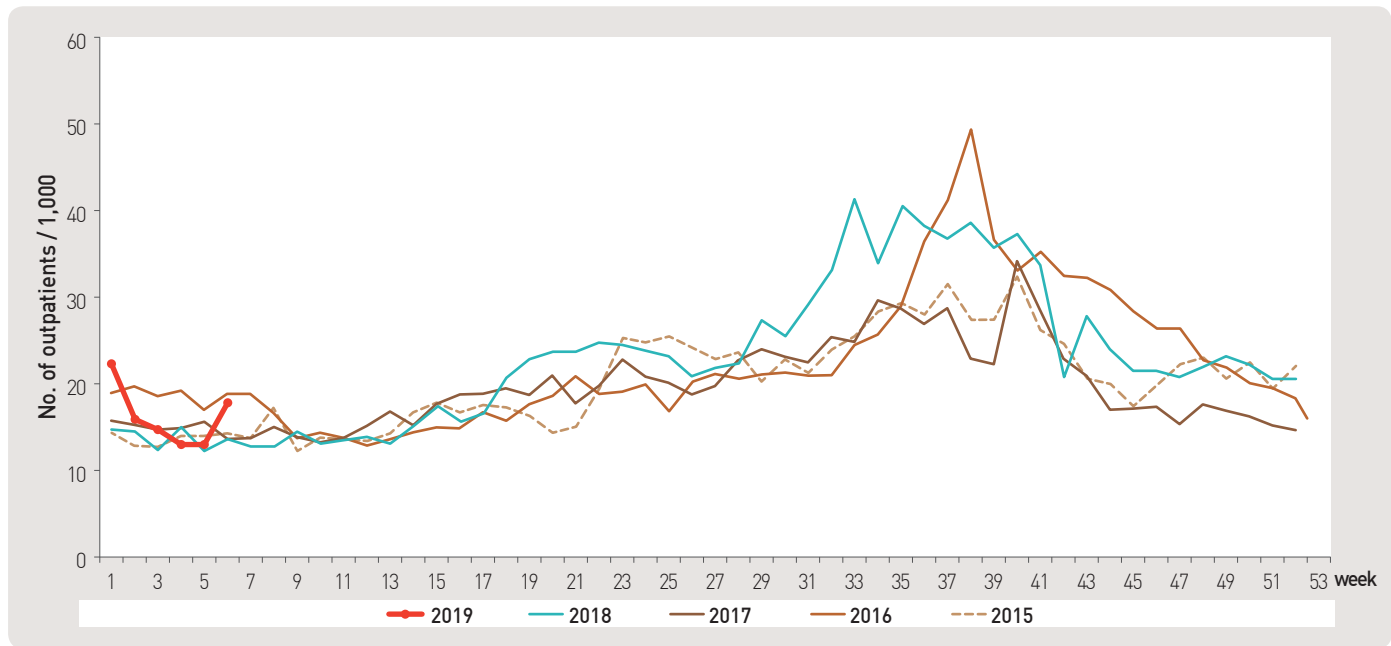


Figure 3. Weekly proportion of epidemic keratoconjunctivitis per 1,000 outpatients

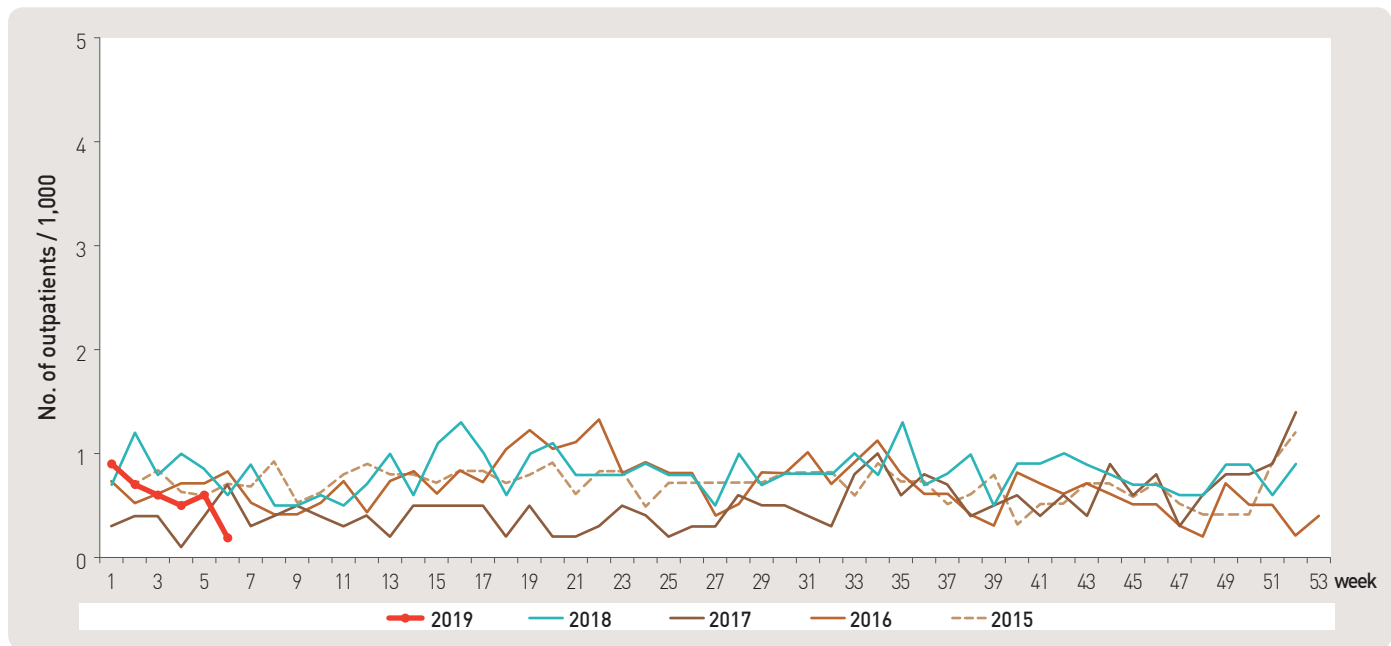


Figure 4. Weekly proportion of acute hemorrhagic conjunctivitis per 1,000 outpatients

4. Sexually Transmitted Diseases[†], Republic of Korea, weeks ending February 9, 2019 (6th week)

- 2019년도 제6주 성매개감염병 표본감시기관(전국 보건소 및 의료기관 590개 참여)에서 신고기관 당 성기단순포진 2.6건, 첨규콘딜롬 2.6건, 클라미디아 감염증 1.8건, 임질 1.1건 발생을 신고함.

※ 제6주차 신고의료기관 수 : 임질 10개, 클라미디아 28개, 성기단순포진 22개, 첨규콘딜롬 16개

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	1.8	2.9	1.8	4.4	5.3	2.6	6.6	6.2	2.6	4.2	4.0

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 (6주차)

▣ Waterborne and foodborne disease outbreaks, Republic of Korea, weeks ending February 9, 2019 (6th week)

- 2019년도 제6주에 집단발생이 6건(사례수 27명) 발생하였으며 누적발생건수는 48건(사례수 521명)이 발생함.

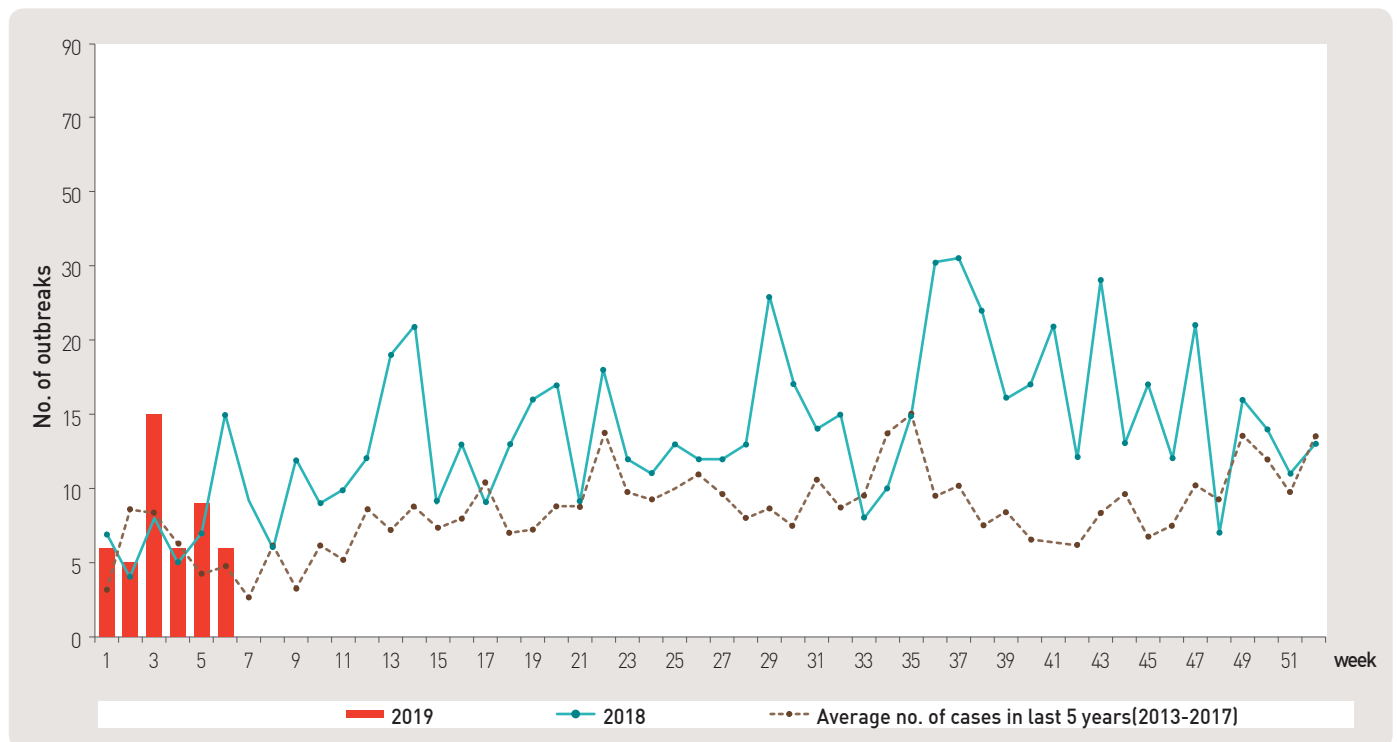


Figure 5. Number of waterborne and foodborne disease outbreaks reported by week, 2018–2019

2.1 병원체감시 : 인플루엔자 및 호흡기바이러스 주간 감시 현황 (5주차)

1. Influenza viruses, Republic of Korea, weeks ending February 2, 2019 (5th week)

- 2019년도 제5주에 전국 52개 감시사업 참여의료기관에서 의뢰된 호흡기검체 226건 중 양성 32건 (A/H1N1pdm09 15건, A/H3N2 13건, B형 4건).
- * 6주차 검출현황은 설 연휴로 인하여 다음 주에 6주차, 7주차 통합하여 업데이트 예정

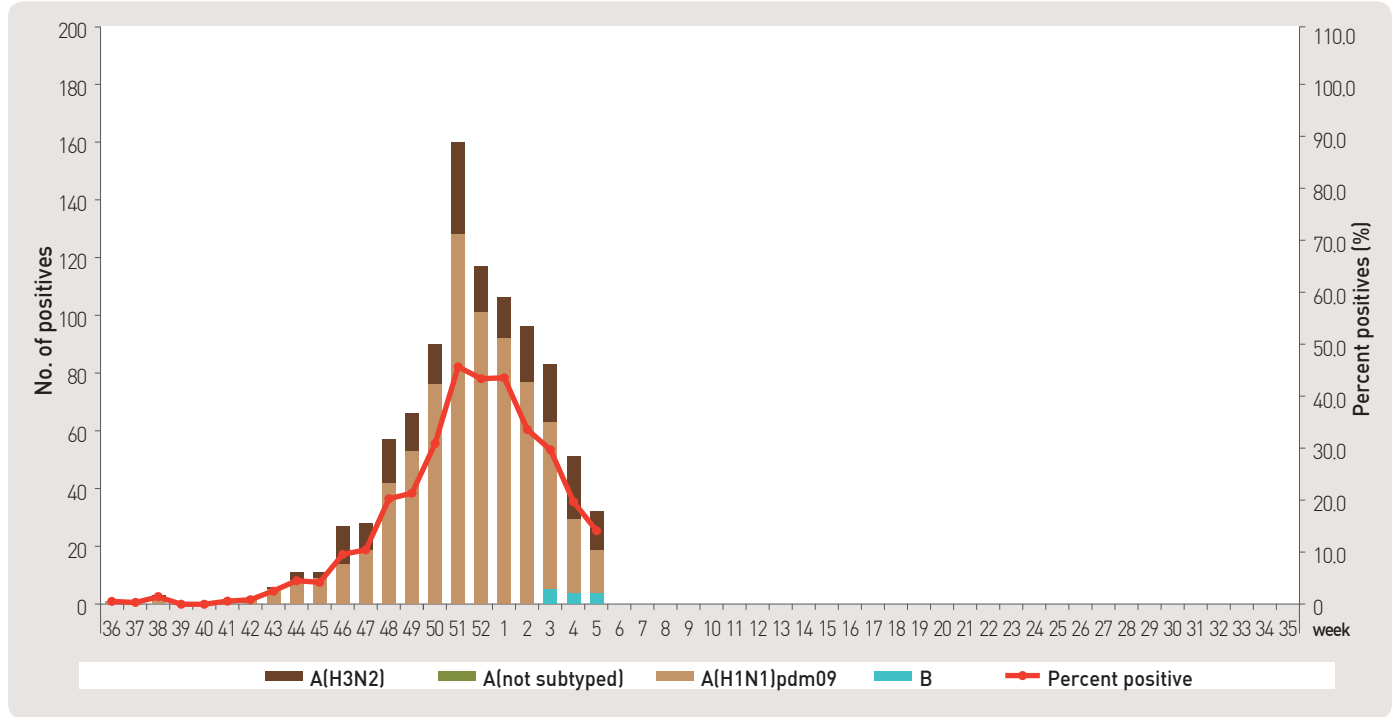


Figure 6. Number of specimens positive for influenza by subtype, 2018–2019 flu season

2. Respiratory viruses, Republic of Korea, weeks ending February 2, 2019 (5th week)

- 2019년도 제5주 호흡기 검체(226건)에 대한 유전자 검사결과 44.3%의 호흡기 바이러스가 검출되었음.
(최근 4주 평균 263개의 호흡기 검체에 대한 유전자 검사결과를 나타내고 있음)

※ 주별통계는 잠정통계이므로 변동가능

* 6주차 검사결과를 설 연휴로 인하여 다음 주에 6주차, 7주차 통합하여 업데이트 예정

2019 (week)	Weekly total		Detection rate (%)							
	No. of samples	Detection rate (%)	HAdV	HPIV	HRSV	IFV	HCoV	HRV	HBoV	HMPV
2	285	63.5	5.6	2.1	6.3	33.7	6.7	7.7	0.7	0.7
3	283	55.5	3.9	0.7	6.0	29.7	4.2	9.5	1.1	0.4
4	257	52.9	11.3	0.4	4.3	19.8	5.8	9.3	0.4	1.6
5	226	44.3	3.5	0.9	8.4	14.2	5.3	11.1	0.4	0.4
Cum.*	1,051	54.0	6.1	1.0	6.3	24.3	5.5	9.4	0.6	0.8
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 January 6, 2019 – February 2, 2019 (Average No. of detected cases is 263 last 4 weeks)

▽ 2018 Cum. : the rate of detected cases between January 01, 2018 – December 29, 2018

▶ 자세히 보기 : 질병관리본부 → 질병·건강 → 주간 질병감시정보

2.2 병원체감시 : 급성설사질환 실험실 표본 주간 감시 현황 (5주차)

▣ Acute gastroenteritis—causing viruses and bacteria, Republic of Korea, weeks ending February 2, 2019 (5th week)

- 2019년도 제5주 실험실 표본감시(17개 시·도 보건환경연구원 및 70개 의료기관) 급성설사질환 유발 바이러스 검출 건수는 21건(75.0%), 세균 검출 건수는 0건(0.0%) 이었음.

◆ Acute gastroenteritis—causing viruses

Week	No. of sample	No. of detection (Detection rate, %)					
		Norovirus	Group A Rotavirus	Enteric Adenovirus	Astrovirus	Sapovirus	Total
2019 2	40	14 (35.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.5)	17 (42.5)
3	69	29 (42.0)	5 (7.2)	0 (0.0)	2 (2.9)	0 (0.0)	36 (52.2)
4	51	17 (33.3)	4 (7.8)	0 (0.0)	2 (3.9)	0 (0.0)	23 (45.1)
5	28	18 (64.3)	2 (7.1)	0 (0.0)	1 (3.6)	0 (0.0)	21 (75.0)
Cum.	224	92 (41.1)	13 (5.8)	0 (0.0)	5 (2.2)	1 (0.4)	111 (49.6)

* The samples were collected from children ≤5 years of sporadic acute gastroenteritis in Korea.

◆ 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
2019 2	134	1 (0.7)	2 (1.5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (1.5)	3 (2.2)	0 (0)	8 (6.0)
3	153	3 (2.0)	2 (1.3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0.7)	5 (3.3)	5 (3.3)	1 (0.7)	17 (11.1)
4	174	1 (0.6)	2 (1.1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0.6)	7 (4.0)	3 (1.7)	1 (0.6)	15 (8.6)
5	30	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Cum.	491	5 (1.0)	6 (1.2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0.4)	14 (2.9)	11 (2.2)	2 (0.4)	40 (8.1)

* 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)

▶ 자세히 보기 : 질병관리본부 → 질병·건강 → 주간 질병감시정보

2.3 병원체감시 : 엔테로바이러스 실험실 주간 감시 현황 (5주차)

Enterovirus, Republic of Korea, weeks ending February 2, 2019 (5th week)

- 2019년도 제5주 실험실 표본감시(14개 시·도 보건환경연구원, 전국 57개 참여병원) 결과, 엔테로바이러스 검출률 16.7%(1건 양성/6 검체), 2019년 누적 양성률 9.5%(7건 양성/74 검체)임.
- 무균성수막염 0건(2019년 누적 3건), 수족구병 및 포진성구협염 0건(2019년 누적 3건), 합병증 동반 수족구 0건(2019년 누적 0건), 기타 1건(2019년 누적 1건)임.

◆ Aseptic meningitis

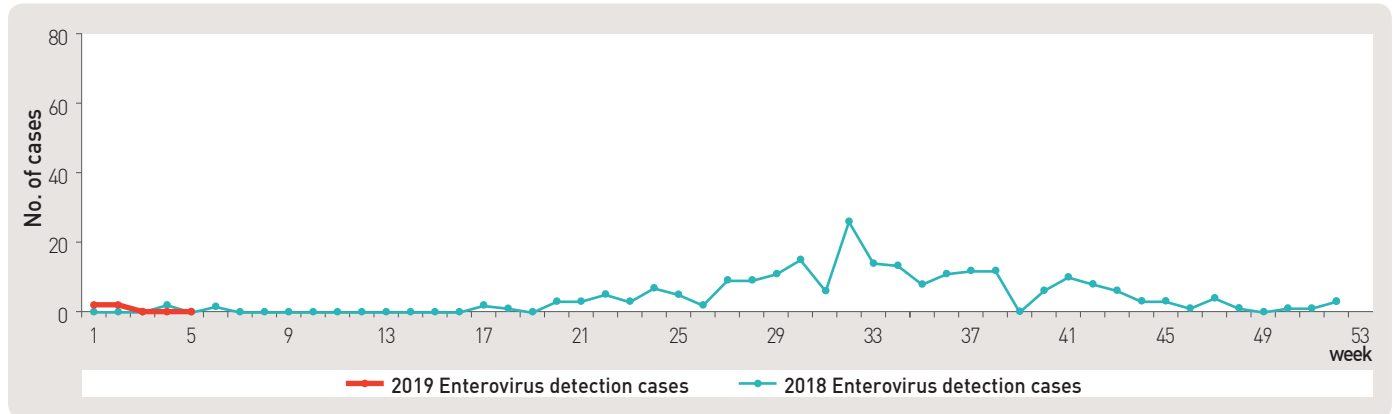


Figure 7. Detection cases of enterovirus in aseptic meningitis patients from 2018 to 2019

◆ HFMD and Herpangina

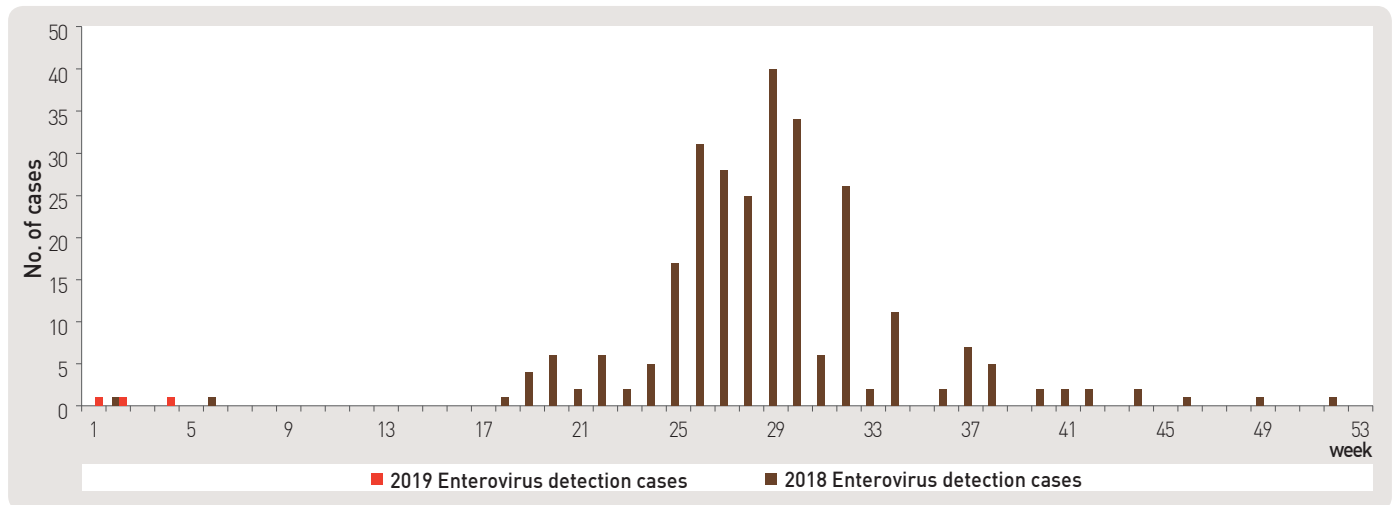


Figure 8. Detection cases of enterovirus in HFMD and herpangina patients from 2018 to 2019

◆ HFMD with Complications

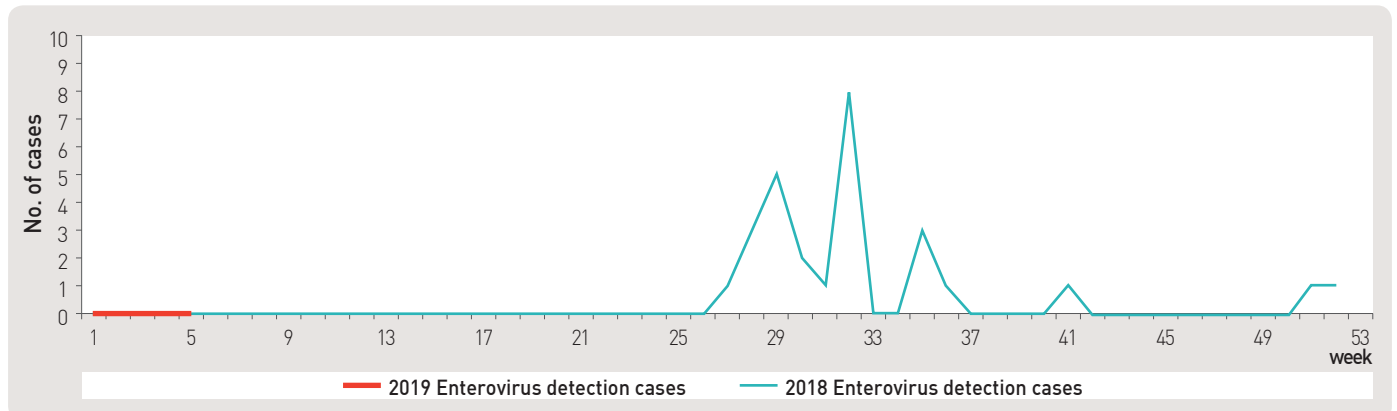


Figure 9. Detection cases of enterovirus in HFMD with complications patients from 2018 to 2019

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 2월 14일

발 행 인 : 정은경

편 집 인 : 지영미

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