

주간 건강과 질병

PUBLIC HEALTH WEEKLY REPORT, PHWR

Vol.12, No. 9, 2019

CONTENTS

0238 2017년 우리나라 보건소 HIV 선별검사 현황

0242 통계단신(QuickStats)

만성콩팥병(중등도 이상) 유병률 추이, 2008-2017

0243 신학기 감염병 주의 안내문

인플루엔자 / 수두 / 유행성이하선염 / 홍역

0248 주요 감염병 통계

환자감시 : 전수감시, 표본감시

병원체감시 : 인플루엔자 및 호흡기바이러스
급성설사질환, 엔테로바이러스



질병관리본부

2017년 우리나라 보건소 HIV 선별검사 현황

질병관리본부 감염병분석센터 바이러스분석과 왕진숙, 강민구, 정윤석*
질병관리본부 국립보건연구원 감염병연구센터 바이러스질환연구과 유명수, 기미경

*교신저자 : rollstone93@korea.kr, 043-719-8192

Abstract

Characteristics of HIV screening tests in public health centers in Korea, 2017

Wang Jin-Sook, Kang Min Gu, Chung Yoon-Seok

Division of Viral Diseases, Center for Laboratory Control of Infectious Diseases, KCDC

Yoo Myeong-su, Kee Mee-kyung

Division of Viral Disease Research, Center for Infectious Disease Research, KNIH, KCDC

Human Immunodeficiency Virus (HIV) is the virus that causes Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), the most advanced stage of HIV infection. HIV screening test is recommended to see whether a person has HIV infection as part of routine health care and people at high risk of infection. We analyzed the characteristics of HIV screening tests performed at 259 public health centers during the period 2015-2017. The analysis including age, gender, and reasons for HIV testing was performed. The total number of HIV tests conducted at the public health centers increased to 500,867 in 2017, an 16.6% increase from 429,724 in 2015. Tests among female accounted for 71.0%, higher than 29.0% among male. Those aged 30-39 years had the highest percentage (40.1%), followed by 20-29 years (21.3%), 40-49 years (13.7%), 50-59 years (10.6%), 60 years and over (11.7%) and less than 19 years (2.4%). The primary reasons for HIV testing included prenatal checkup (25.6%), mandatory test for bar employees (15.0%), health checkup (14.9%), voluntary testing (14.1%) and anonymous testing (9.1%). Our data show that voluntary and anonymous tests significantly increased.

Keywords: Acquired Immunodeficiency Syndrome, HIV Infection, Anonymous Testing, Public Health, Mass Screening

들어가는 말

우리나라는 1985년에 첫 HIV(Human Immunodeficiency Virus) 감염 사례가 보고된 이래로 시행 초반의 HIV 검사는 질병관리본부, 보건소, 검역소 등에서 검사 대상자 등을 점차 확대하며 국가 주도로 진행하여 왔다[1]. 현재의 HIV 검사 체계는 1차 검사기관인 선별검사기관에서 HIV 양성인 경우, 확인진단기관에서 추가적인

확인진단검사를 통하여 결과를 최종 판정하고 있다. 선별검사기관은 병·의원, 보건소, 혈액검사센터, 병무청 등이며, 질병관리본부와 17개 시·도 보건환경연구원에서 확인진단검사를 수행하고 있다[2].

보건소는 우리나라의 대표적인 공공 HIV 선별검사기관으로서 지역사회 주민과 기타 감염취약계층 등에 대하여 HIV 검사를 수행하고 있다. 감염취약계층은 유흥업소 종사자 등 성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단 대상자, 교정시설 수용자, 결핵환자,

외국인근로자, 양로원 혹은 고아원과 같은 집단거주자 등이다. 그리고 HIV 검사 희망자 중 익명으로 검사를 원하는 사람들에 대해서는 익명으로 검사할 수 있도록 하고 있다[1].

질병관리본부는 매년 17개 시·도 보건환경연구원의 협조로 전국 보건소에서 수행한 HIV 선별검사 실적을 제공받아 검사 현황을 분석하고 있다. 이 글은 2017년에 보건소에서 수행한 선별검사 현황을 보고하고자 한다.

몸 말

선별검사 수집 및 자료 분석

HIV 검사실적 자료는 출생연도, 성별, 검사 동기 등에 대한 정보이며, 개인정보는 포함되어있지 않다. HIV 검사 동기는 건강검진, 건강진단서, 산전검사, 검사의뢰/진료, 검사희망(자발적 검사), 결핵환자, 재소자, 양성자관련, 특수업태부, 유흥업소 종사자, 다방업소 종사자, 안마업소 종사자, 익명검사로 분류하였다.

2017년에 전국 259개 보건소에서 실시한 HIV 선별검사 현황을

성별, 연령별 그리고 검사 동기별로 최근 3년(2015~2017)간의 검사 현황과 비교 분석하였다. 제공받은 HIV 선별검사 자료는 누락된 변수의 재조사와 결측치 보정을 통하여 정제하였다.

검사 동기는 13가지의 범주로 구분하였으며 다음과 같이 정제를 실시하였다. 먼저 건강검진(Health checkup)은 건강검진, 종합검진, 다문화 가정검진, 외국인 건강검진, 노인 건강검진이 포함되었으며, 건강진단서(Medical certificate)는 건강진단, 기숙사나 취업자의 신체검사를 포함하였다. 산전검사(Prenatal checkup)는 임신부나 신혼부부 산전검사를, 검사의뢰/진료(Referral by doctor)는 수술 등을 포함하였다. 또 검사희망(자발적 검사, Voluntary testing)은 본인 희망, 자가검진, 검진희망자, 동성애자의 검사를 포함하고 있다. 양성자 관련(Partner of HIV-infected individual) 검사 동기는 감염인 가족, 감염인 배우자의 HIV 검사를 의미한다. 또 결핵환자(Tuberculosis patient), 교정시설 수용자(Prisoner), 특수업태부(Commercial sex worker), 유흥업 종사자(Bar employee), 다방 종사자(Tea-room employee), 안마 종사자(Massage parlor employee), 익명검사자(Anonymous testing)의 경우도 해당 범주에 맞게 자료 정제를 실시하였다[3].

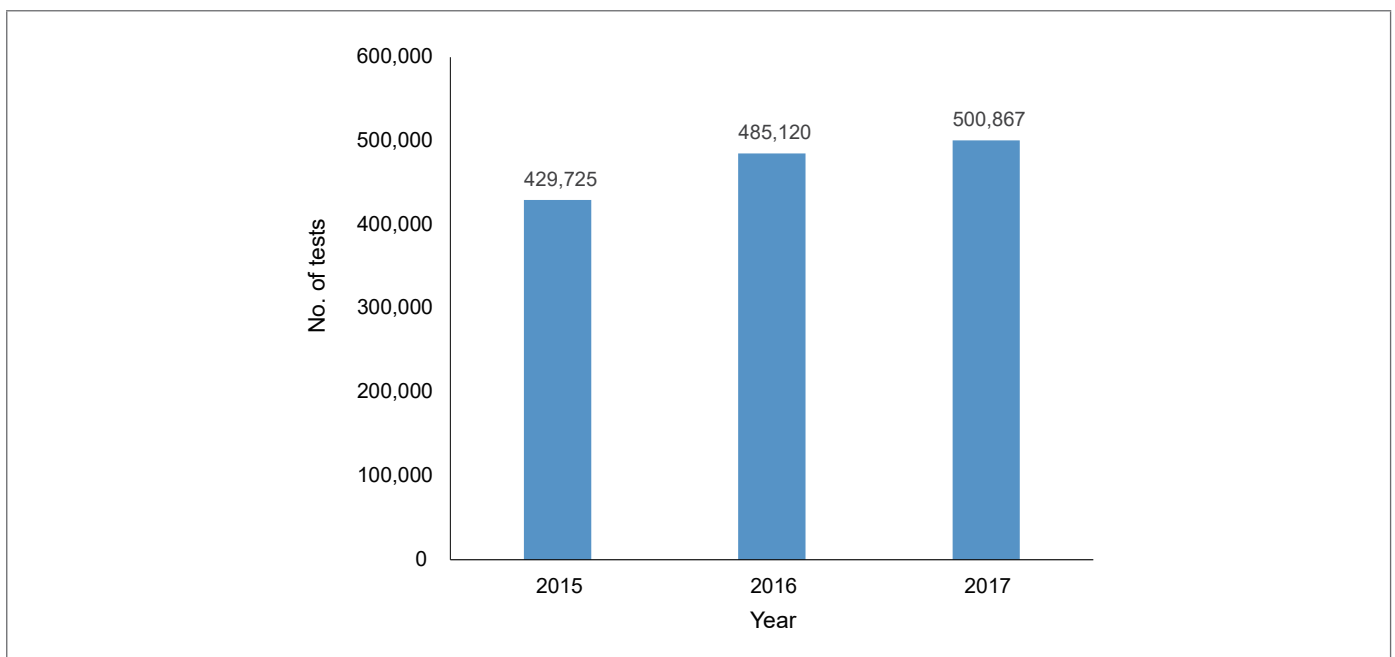


Figure 1. Number of HIV screening tests in public health centers in Korea by year, 2015–2017

Table 1. Annual number of HIV screening tests in public health centers in Korea by age group and gender, 2017

Age group	Male (%)	Female (%)	Total (%)
≤ 19	7,792 (5.8)	3,419 (1.0)	11,211 (2.4)
20-29	39,346 (29.5)	58,818 (18.0)	98,164 (21.3)
30-39	33,869 (25.4)	150,739 (46.2)	184,608 (40.1)
40-49	15,820 (11.8)	47,379 (14.5)	63,199 (13.7)
50-59	13,544 (10.1)	35,186 (10.8)	48,730 (10.6)
≥ 60	23,178 (17.4)	30,862 (9.5)	54,040 (11.7)
Total	133,549 (29.0)	326,403 (71.0)	459,952 (100.0)

Total number of tests: 500,867

40,915 tests with unknown age group or gender were excluded in the above table.

2017년 보건소 선별검사 현황

2017년 보건소에서 수행한 HIV 선별검사 건수는 500,867건이었다. 이는 2015년 429,725건, 2016년 485,120건으로 매년 보건소에서 HIV 검사를 받는 사람들이 꾸준히 증가하였다(Figure 1). 2015년부터 2017년까지 3년간 HIV 선별검사 평균 건수는 471,904건이다. 2017년 보건소에서 수행된 HIV 검사자 중 성별과 연령 미상인 40,915건을 제외한 성별 구성은 여성이 71.0%로 남성 29.0%보다 많았다. HIV 검사자들의 연령별 분포는 30대(40.1%), 20대(21.3%), 40대(13.7%), 50대(10.6%), 60대 이상(11.7%), 19세 이하(2.4%) 순으로 나타났다(Table 1). 30~40대 검사자의 성비는

여성 비율이 높았으며 특히 30대 여성 검사자의 비율이 전체 검사 건수의 32.8%로 우위를 차지하였는데 이는 산전검사의 영향으로 분석되었다. 2011년 이후 보건소 HIV 검사 경향은 주로 30대가 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 관찰기간 동안 연령대별 의미 있는 변화는 없었다. 주로 여성이 지속적으로 높은 비율을 차지하였고, 성별 HIV 검사 비율의 변화도 보이지 않았다. 지역별 HIV 검사 분포는 2015년 이후의 전국 보건소 검사 건수에서 서울과 경기남부의 검사 비율이 약 40%로 편중되어 있었다. 2015년 이후로 서울지역의 검사 비율이 감소하였으며, 울산, 경기북부, 경남 지역의 검사 비율이 증가하는 경향을 보였다($P < .001$).

보건소에서 HIV 검사 동기별 분포는 산전검사가 25.6%로

Table 2. Reasons for HIV screening tests in public health centers in Korea, 2017

Reasons	No. of tested in 2017 (%)
Health checkup	74,821 (14.9)
Medical certificate	39,664 (7.9)
Prenatal checkup	128,243 (25.6)
Referral by doctor	28,752 (5.7)
Voluntary testing	70,670 (14.1)
Tuberculosis patient	7,226 (1.4)
Prisoner	21,154 (4.2)
Partner of HIV-infected individual	16 (0.0)
Commercial sex worker	1,191 (0.2)
Bar employee	75,102 (15.0)
Tea-room employee	8,527 (1.7)
Massage parlor employee	32 (0.0)
Anonymous testing	45,469 (9.1)
Total	500,867 (100.0)

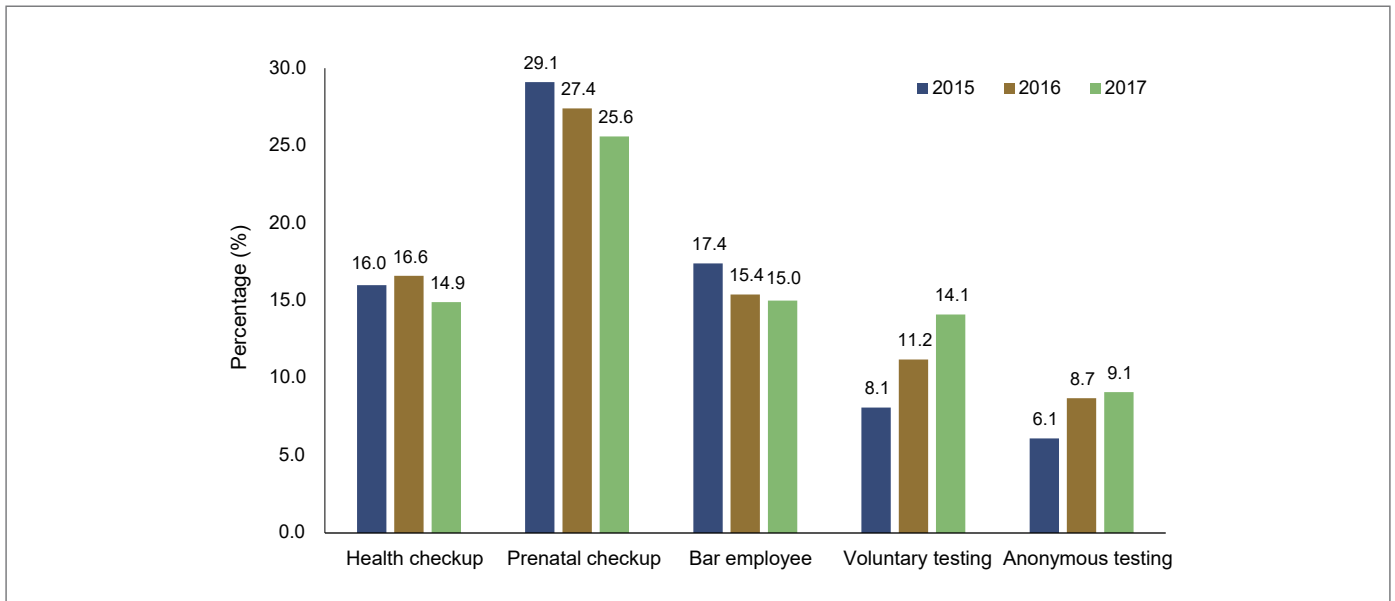


Figure 2. Trend of HIV screening tests in public health centers in Korea, 2015–2017

가장 많았으며 다음으로 유흥업소종사자 검사(15.0%), 건강검진(14.9%), 검사희망(자발적 검사)(14.1%) 익명검사자(9.1%), 그리고 건강진단서(7.9%) 순이었다(Table 2). 2015~2017년 보건소 HIV 검사 동기를 비교해보면 매년 산전검사 건수가 2015년 29.1%, 2016년 27.4%로 가장 높은 비중을 차지하였고, 2017년에도 25.6%로 그 경향은 동일하였다. 인적정보를 밝히지 않고 검사를 진행하는 익명검사건수는 2017년엔 9.1%로 2015년 6.1%, 2016년 8.7%에 비하여 유의하게 증가하였다($P < .001$). 또한 검사희망(자발적 검사) 비율은 2015년 8.1%, 2016년 11.2%, 2017년 14.1%로 비약적으로 증가하는 것을 관찰할 수 있었다(Figure 2). HIV 익명검사는 서울, 강원, 인천 순으로 높았으며, 검사희망(자발적 검사)은 전북, 충남, 울산 순으로 높았다. 그에 반해 최근 3년간 높은 비율을 보였던 산전검사, 유흥업소 종사자 검사, 건강검진 비율은 감소하는 경향을 보였다.

파악할 수 있었다. 질병관리본부는 HIV 검사를 활성화하는 방안으로 HIV 익명검사 및 상담 활동 등을 지원하고 있다. 따라서 보건소나 민간병원, 에이즈 관련 민간단체(한국에이즈퇴치연맹, 대한에이즈예방협회)에서 익명검사가 가능하고 보건소와 에이즈 관련 민간단체는 무료로 진행된다. 보건소에서의 HIV 검사는 매년 꾸준히 증가하고 있었다. 특히 본인의 HIV 감염이 의심되어 검사를 받는 HIV 검사희망(자발적 검사)자와 익명검사건수가 지속적으로 증가하였다. 이는 국내 HIV 감염을 감소시키기 위하여 질병관리본부에서 추진하고 있는 HIV 검사 활성화 전략의 효과로 사료된다. 또한, 보건소의 HIV 선별검사 현황 분석을 통하여 HIV 피검사자의 특성을 파악하여 국내 HIV 관리, 정책방향 제안을 위한 기초자료로 활용될 것으로 사료된다.

맺는 말

보건소 HIV 검사실적 자료 분석을 통하여 우리나라에서 실시되고 있는 지역사회 주민과 취약계층에 대한 검사현황을

참고문헌

1. 질병관리본부. 우리나라 공공기관(보건소) 방문자들의 HIV 검사 패턴 변화: 2000년–2014년. 주간 건강과 질병. 2015;8(48):1148–1155.
2. 질병관리본부. HIV/AIDS 관리지침. 질병관리본부. 2019.
3. 질병관리본부. 2015년 보건소 HIV 선별검사 현황. 주간 건강과 질병. 2016;9(35):691–693.

만성콩팥병(중등도 이상) 유병률 추이, 2008–2017

Trends in prevalence of chronic kidney disease (moderate or severe) among Korean adults, 2008–2017

[정의] Chronic kidney disease (moderate or severe): MDRD–GFR (glomerular filtration rate) < 60 mL/min/1.73 m², among those aged 30 years and over

만30세 이상 중등도 이상의 만성콩팥병 유병률(연령표준화)은 2008년 3.8%, 2017년 3.0%로 10년 동안 큰 변화가 없었으며, 2017년 기준으로 남자 유병률(3.4%)이 여자 유병률(2.6%) 보다 1.3배 높았음(그림 A)

The age-standardized prevalence of Korean adults with moderate or severe chronic kidney disease, aged 30 years and over, was 3.8% in 2008 and 3.0% in 2017, indicating that it remained almost unchanged for the past 10 years. Based on the 2017 data, the prevalence among men (3.4%) was 1.3 fold higher than 2.6% among women (Figure A).

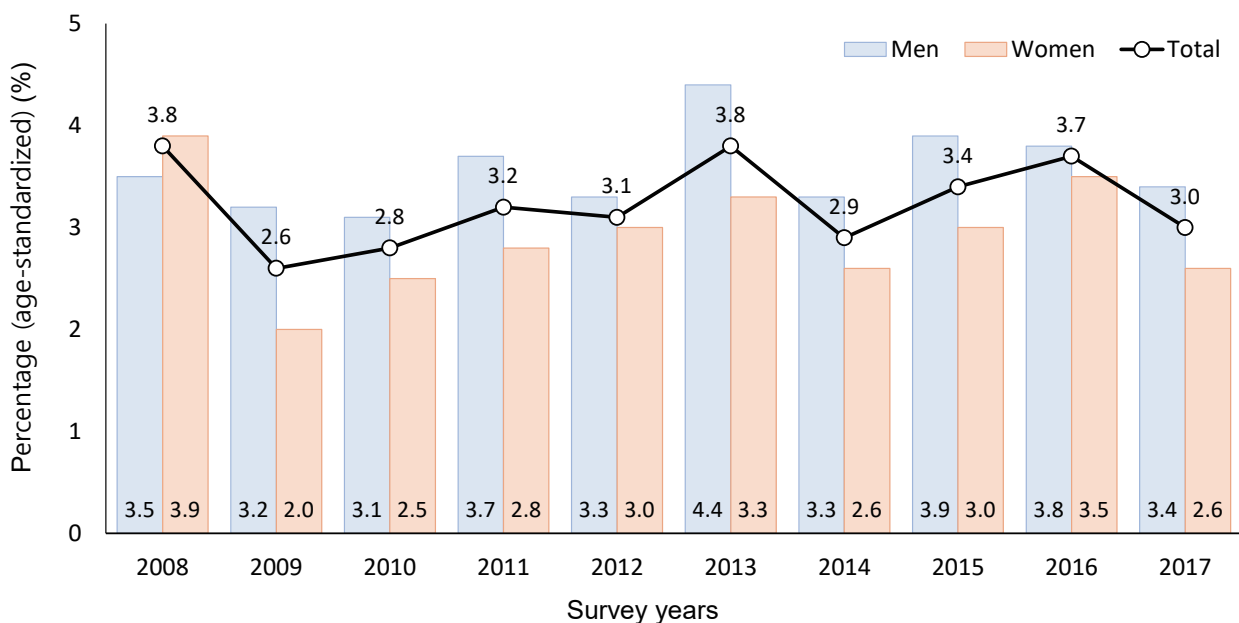


Figure A. Trends in prevalence of chronic kidney disease (moderate or severe) among Korean adults, aged 30 years and over, 2008–2017

* Chronic kidney disease (moderate or severe): MDRD–GFR (glomerular filtration rate) < 60 mL/min/1.73 m², among those aged 30 years and over

※ Age-standardized rates (%): calculated using the direct standardization method, based on a 2005 population projection

Source: Korea Health Statistics 2017, 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

[신학기 감염병 주의 안내문]

① 인플루엔자

구 분	내 용
정 의	인플루엔자 바이러스(Influenza virus A·B·C) 감염에 의한 급성 호흡기 질환
질병분류	ICD-10 J10.0~11.8
병원체	인플루엔자 바이러스
전파경로	감염된 환자의 호흡기로부터 비말(droplet)로 전파
호발대상	전 연령대 발생
잠복기	1~4일(2일)
전염력	• 전염력은 증상 시작 1일 전부터 4~5일간 가장 높아짐 • 단, 소아나 면역저하자에서는 바이러스 배출기간이 2주 이상 길어지기도 함
주요증상	• 고열(38~40℃), 마른기침, 인후통 등 호흡기증상과 두통, 근육통, 피로감, 쇠약감, 식욕부진 등 전신증상을 보임 • 그 외에도 콧물, 코막힘, 안구통, 구토, 복통 등이 동반될 수 있음 • 대부분 경증으로 자연 치유되지만 노인, 영유아, 만성질환자, 임신부 등은 합병증 발생 또는 기저질환의 악화로 입원치료를 받을 수 있고 일부는 사망에 이를 수 있음 • 증상 지속 기간 5~9일
합병증	• 가장 흔한 합병증은 2차 호흡기 질환으로 부비동염, 중이염 등 상부호흡기 감염증이 가장 흔하고 모세기관지염, 기관지염, 폐렴 등 하부호흡기 감염증, 신경계 합병증(뇌염, 척수염, 길랑-바레 증후군), 횡단성 척수염, 심근염, 근육염(횡문근 용해증), 기흉 등이 발생 가능함
진 단	• 검체(인후 및 비인두 도찰물, 인후 및 비인두 흡인물) · 인플루엔자 특이항체 검출 · 바이러스 특이 유전자 검출 · 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 확인
치 료	• 대증요법 • 항바이러스제 치료
치사율	인플루엔자 합병증 등으로 인한 사망률은 0.5~1명/환자 1000명
예 방	• 예방 백신 • 일반적 예방 - 올바른 손씻기 · 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기 - 기침 예절 · 기침이나 재채기 할 때는 휴지나 옷소매 위로 입과 코를 가리고 하기 · 마스크 착용 - 손으로 눈, 코, 입 등을 만지지 않기 - 급성호흡기환자와 접촉하지 않기

[신학기 감염병 주의 안내문]

② 수두

구 분	내 용
병원체	수두대상포진바이러스(Varicella Zoster Virus)
전파경로	수포성 병변에 직접접촉, 호흡기 분비물의 공기전파를 통해 감염
주요증상 및 임상경과	• 잠복기는 10~21일(평균 14~16일)이며, 발진 발생 1~2일 전 권태감과 미열이 나타난 뒤 발진이 발생(소아의 경우 발진이 첫 번째 증상으로 나타나기도 함) • 발진은 보통 머리에서 처음 나타나 몸통, 사지로 퍼져나가는데 그 과정에서 반점, 구진, 수포, 농포와 같은 다른 형태로 진행되고, 회복기에 이르면 모든 병변에 가피가 형성 • 수두는 일반적으로 증상이 가볍고 자가 치유되는 질환이나 간혹 합병증(2차 피부감염, 폐렴, 신경계 질환)을 동반
	 [수두 증상]
치료	대증요법(피부병소의 세균감염을 줄이기 위한 목욕, 항히스타민제 투여 등)
유행양상	• 수두는 피부병변과의 접촉 또는 말하거나 재채기할 때 나오는 호흡기 분비물을 통해 감염되므로, 집단생활을 하는 학교 등에서 발생 증가가 우려됨 • 수두는 연중 4~6월, 11~1월에 많이 발생하며, 4~6세 연령대에서 발생률이 높음
환자관리	전파방지를 위해 환자는 모든 병변이 가피로 앓을 때까지 격리가 필요함
예방	수두 예방을 위해서는 개인위생수칙을 준수하고, 수두를 앓은 적이 없거나 예방접종을 받지 않은 소아는 예방접종을 받아야 함 * 접종기준: 생후 12~15개월 1회 예방접종

[신학기 감염병 주의 안내문]

③ 유행성이하선염

구 분	내 용
병원체	유행성이하선염 바이러스(Mumps Virus)
전파경로	주로 감염자의 호흡기 분비물(비말)로 사람간 전파가 이루어짐
주요증상 및 임상경과	• 12~25일(평균 16~18일)의 잠복기를 거친 후에 발열, 두통, 근육통, 식욕부진, 구토 등의 증상이 1~2일간 나타남 • 주요 증상은 침샘이 붓고 통증이 느껴지는 이하선염인데, 감염된 사람의 약 30~40%에서 나타나기 때문에 증상이 없거나 호흡기 증상만을 나타내기도 함 • 증상은 1주일 정도 후 감소하며 대개 10일 후면 회복되는데, 간혹 합병증(신경계 질환, 고환염, 췌장염, 청력장애 등)을 동반
	 [유행성이하선염 증상]
치료	대증요법(통증이 심한 경우 진통제 투여, 수분 및 전해질 공급 등)
유행양상	• 유행성이하선염은 감염 환자와 말하거나 재채기할 때 나오는 호흡기 분비물을 통해 감염되므로, 집단생활을 하는 학교 등에서 발생 증가가 우려됨 • 유행성이하선염은 4~6월, 10~12월에 많이 발생하며, 최근 4~6세에서 발생률이 높음
환자관리	전파방지를 위해 환자는 증상 발현 후 5일까지 격리가 필요함
예 방	유행성이하선염 예방을 위해서는 개인위생수칙을 준수하고, 유행성이하선염을 앓은 적이 없거나 예방접종을 받지 않은 경우는 예방접종을 받아야 함 * 접종기준 : 생후 12~15개월 1차, 만4~6세 2차 접종(총 2회)

[신학기 감염병 주의 안내문]

④ 홍역

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



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 (8주차)

Table 1. Reported cases of national infectious diseases in Republic of Korea, week ending February 23, 2019 (8th 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	
	Typhoid fever	7	29	4	247	128	121	121	251	Cambodia(1)
	Paratyphoid fever	1	5	1	54	73	56	44	37	
	Shigellosis	3	25	3	222	111	113	88	110	
	EHEC	1	8	1	139	138	104	71	111	
	Viral hepatitis A	146	856	63	2,451	4,419	4,679	1,804	1,307	Philippines(1)
Category II	Pertussis	11	93	3	953	318	129	205	88	
	Tetanus	3	4	0	31	34	24	22	23	
	Measles	52	320	1	26	7	18	7	442	Philippines(2), Vietnam(1)
	Mumps	243	2,009	248	19,251	16,924	17,057	23,448	25,286	
	Rubella	0	6	0	30	7	11	11	11	
	Viral hepatitis B (Acute)	4	56	5	410	391	359	155	173	
	Japanese encephalitis	0	0	0	17	9	28	40	26	
	Varicella	1,051	14,938	788	96,470	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	100	9	678	523	441	228	36	
Category III	Malaria	3	9	1	587	515	673	699	638	Ghana(1)
	Scarlet fever [§]	148	1,238	231	15,781	22,838	11,911	7,002	5,809	
	Meningococcal meningitis	0	5	0	14	17	6	6	5	
	Legionellosis	7	64	2	301	198	128	45	30	
	<i>Vibrio vulnificus</i> sepsis	0	0	0	49	46	56	37	61	
	Murine typhus	0	0	0	16	18	18	15	9	
	Scrub typhus	14	115	8	6,752	10,528	11,105	9,513	8,130	
	Leptospirosis	0	14	1	141	103	117	104	58	
	Brucellosis	12	39	0	33	6	4	5	8	
	Rabies	0	0	0	0	0	0	0	0	
	HFRS	1	40	3	493	531	575	384	344	
	Syphilis	12	277	26	2,270	2,148	1,569	1,006	1,015	
	CJD/vCJD	6	37	1	77	36	42	33	65	
	Tuberculosis	539	4,055	549	26,553	28,161	30,892	32,181	34,869	
	HIV/AIDS	18	106	115	989	1,009	1,062	1,018	1,081	
	Viral hepatitis C	163	1,410	—	11,023	6,396	—	—	—	
	VRSA	0	0	—	0	0	—	—	—	
	CRE	191	1,946	—	11,923	5,716	—	—	—	
Category IV	Dengue fever	10	56	4	194	171	313	255	165	Vietnam(4), Philippines(3), Thailand(2), Cambodia(1)
	Q fever	21	83	1	341	96	81	27	8	
	West Nile fever	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Lyme Borreliosis	1	15	0	25	31	27	9	13	
	Melioidosis	0	0	0	2	2	4	4	2	
	Chikungunya fever	0	3	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	2	12	—	6	11	16	—	—	Vietnam(2)

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 23, 2019 (8th 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	7	29	31	1	5	5	3	25	36
Seoul	0	0	0	1	6	6	0	1	1	1	6	6
Busan	0	0	0	0	2	3	0	1	0	0	0	2
Daegu	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4
Incheon	0	0	0	0	1	3	0	1	1	0	1	7
Gwangju	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Daejeon	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1
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	7	6	0	0	2	0	7	6
Gangwon	0	0	0	2	2	1	1	1	0	0	0	0
Chungbuk	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
Chungnam	0	0	0	2	3	2	0	0	0	2	2	1
Jeonbuk	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Jeonnam	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	2	2
Gyeongbuk	0	0	0	1	2	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 23, 2019 (8th 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	8	3	146	856	470	11	93	36	3	4	1
Seoul	0	2	1	22	134	87	1	14	9	1	1	0
Busan	0	0	0	3	18	13	0	4	2	0	0	0
Daegu	0	0	1	2	7	13	1	8	0	0	0	0
Incheon	0	1	0	6	42	33	2	4	4	0	0	0
Gwangju	0	0	0	0	8	10	0	5	2	0	0	0
Daejeon	0	0	0	42	184	20	0	2	0	0	0	0
Ulsan	0	0	0	0	2	5	0	3	1	1	1	0
Sejong	0	0	0	5	21	4	0	3	1	0	0	0
Gyeonggi	0	3	1	25	217	153	0	10	6	1	1	0
Gangwon	1	1	0	2	26	11	0	1	0	0	1	0
Chungbuk	0	0	0	10	48	17	0	5	1	0	0	0
Chungnam	0	0	0	19	71	35	0	1	1	0	0	0
Jeonbuk	0	0	0	1	30	27	0	3	1	0	0	0
Jeonnam	0	0	0	1	8	14	0	6	2	0	0	1
Gyeongbuk	0	0	0	2	18	11	0	11	3	0	0	0
Gyeongnam	0	0	0	5	20	13	7	12	2	0	0	0
Jeju	0	1	0	1	2	4	0	1	1	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 23, 2019 (8th 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	52	320	5	243	2,009	2,499	0	6	1	4	56	44
Seoul	17	48	1	29	277	239	0	0	0	1	9	7
Busan	2	15	0	22	133	193	0	0	0	0	5	3
Daegu	2	40	0	7	69	78	0	0	0	1	2	1
Incheon	1	12	0	7	85	88	0	1	0	0	3	2
Gwangju	0	0	0	12	71	199	0	0	0	0	0	1
Daejeon	1	7	2	11	57	67	0	0	0	0	2	1
Ulsan	0	3	0	11	82	75	0	0	0	0	0	2
Sejong	0	0	0	3	13	8	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	17	141	2	63	540	564	0	0	1	0	13	11
Gangwon	0	6	0	9	59	101	0	0	0	0	2	1
Chungbuk	0	1	0	5	73	47	0	0	0	1	3	2
Chungnam	0	4	0	10	94	92	0	0	0	1	5	2
Jeonbuk	3	8	0	14	109	246	0	2	0	0	1	3
Jeonnam	0	8	0	9	63	134	0	0	0	0	3	2
Gyeongbuk	4	17	0	14	98	95	0	1	0	0	4	2
Gyeongnam	4	7	0	16	162	240	0	2	0	0	3	4
Jeju	1	3	0	1	24	33	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 23, 2019 (8th 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	1,051	14,938	9,812	3	9	11	148	1,238	2,118
Seoul	0	0	0	106	1,575	1,074	2	2	5	24	203	269
Busan	0	0	0	60	786	624	0	1	0	16	76	178
Daegu	0	0	0	42	671	576	0	0	0	5	36	72
Incheon	0	0	0	70	803	547	0	1	1	11	72	88
Gwangju	0	0	0	51	871	265	0	0	0	10	73	98
Daejeon	0	0	0	40	246	290	0	0	0	9	56	73
Ulsan	0	0	0	19	301	316	0	1	0	8	50	90
Sejong	0	0	0	3	185	58	0	0	0	0	10	6
Gyeonggi	0	0	0	231	3,919	2,794	0	2	4	13	319	592
Gangwon	0	0	0	21	269	309	0	0	1	4	21	27
Chungbuk	0	0	0	34	295	224	0	0	0	4	30	37
Chungnam	0	0	0	34	572	417	0	0	0	12	79	95
Jeonbuk	0	0	0	60	656	427	0	0	0	4	51	75
Jeonnam	0	0	0	53	749	470	0	0	0	9	37	92
Gyeongbuk	0	0	0	71	865	434	0	0	0	8	53	118
Gyeongnam	0	0	0	133	1,767	724	1	2	0	10	66	179
Jeju	0	0	0	23	408	263	0	0	0	1	6	29

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 23, 2019 (8th 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	5	1	7	64	17	0	0	0	0	0	0
Seoul	0	1	1	4	19	6	0	0	0	0	0	0
Busan	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0
Daegu	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0
Incheon	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0
Gwangju	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Daejeon	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Ulsan	0	0	0	0	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	0	18	4	0	0	0	0	0	0
Gangwon	0	2	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0
Chungbuk	0	0	0	1	3	1	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	2	0	0	0	0	0	0	0
Gyeongbuk	0	0	0	0	6	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 23, 2019 (8th 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	14	115	97	0	14	4	12	39	0	1	40	37
Seoul	0	4	4	0	5	0	1	5	0	0	2	2
Busan	0	6	5	0	0	0	0	2	0	0	1	0
Daegu	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Incheon	0	1	3	0	0	0	2	2	0	0	0	1
Gwangju	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Daejeon	3	8	3	0	0	0	1	4	0	0	0	1
Ulsan	0	5	4	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Sejong	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	0	5	10	0	5	1	1	9	0	0	7	15
Gangwon	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	2	3
Chungbuk	2	2	1	0	0	0	1	2	0	0	2	1
Chungnam	1	12	7	0	1	0	2	3	0	0	4	2
Jeonbuk	1	7	7	0	0	1	1	1	0	1	9	3
Jeonnam	5	29	19	0	1	1	0	3	0	0	6	2
Gyeongbuk	0	7	6	0	0	0	1	4	0	0	5	5
Gyeongnam	2	20	20	0	0	1	0	1	0	0	1	2
Jeju	0	5	3	0	0	0	1	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 23, 2019 (8th 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	12	277	230	6	37	6	539	4,055	4,402	10	56	29
Seoul	0	48	54	0	6	2	111	737	849	3	14	10
Busan	0	26	13	1	4	0	41	294	336	1	1	2
Daegu	0	9	9	0	0	0	16	164	230	1	2	3
Incheon	4	29	19	0	1	0	23	204	232	1	7	1
Gwangju	0	4	7	0	0	0	20	112	117	0	1	0
Daejeon	4	13	7	0	1	0	13	92	109	0	0	1
Ulsan	0	4	3	0	1	0	8	66	87	0	1	0
Sejong	0	1	1	1	2	0	0	9	12	0	0	0
Gyeonggi	0	62	60	2	7	2	122	895	915	0	13	7
Gangwon	0	8	7	1	3	0	15	157	183	0	4	0
Chungbuk	0	8	6	0	1	0	13	113	134	3	5	0
Chungnam	1	13	8	0	1	1	25	199	188	0	1	1
Jeonbuk	0	12	4	1	3	0	24	172	171	0	0	0
Jeonnam	0	4	7	0	1	0	29	219	208	0	2	1
Gyeongbuk	2	15	10	0	4	1	44	302	299	1	2	2
Gyeongnam	1	14	9	0	2	0	24	262	285	0	2	1
Jeju	0	7	6	0	0	0	11	58	48	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 23, 2019 (8th 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	21	83	7	1	15	0	0	0	0	2	12	—
Seoul	2	14	1	1	9	0	0	0	0	1	6	—
Busan	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Daegu	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Incheon	1	3	0	0	2	0	0	0	0	1	3	—
Gwangju	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Daejeon	3	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Ulsan	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Sejong	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Gyeonggi	1	17	2	0	2	0	0	0	0	0	2	—
Gangwon	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Chungbuk	2	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Chungnam	4	7	1	0	1	0	0	0	0	0	0	—
Jeonbuk	1	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	—
Jeonnam	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Gyeongbuk	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Gyeongnam	1	2	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 (8주차)

1. Influenza, Republic of Korea, weeks ending February 23, 2019 (8th week)

- 2019년도 제8주 인플루엔자 표본감시(전국 200개 표본감시기관) 결과, 의사환자분율은 외래환자 1,000명당 8.6명으로 지난주(8.0명) 대비 증가
- ※ 2018-2019절기 유행기준은 6.3명/(1,000)

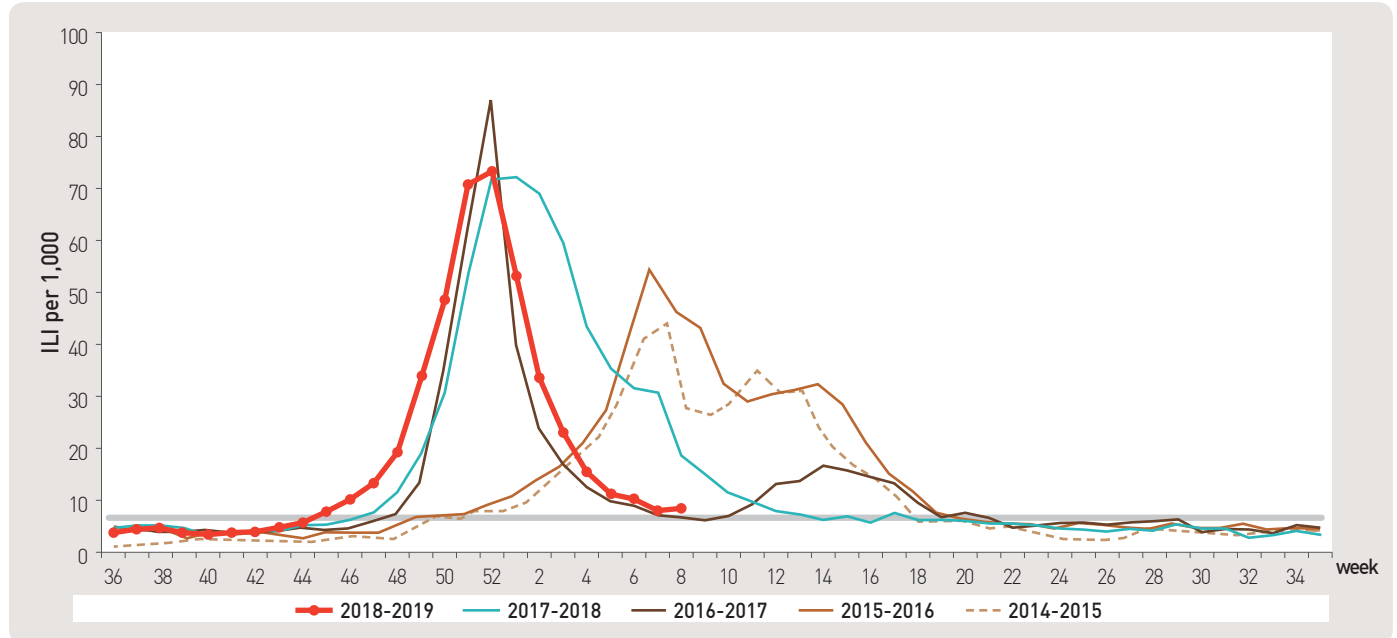


Figure 1. Weekly proportion of influenza-like illness per 1,000 outpatients, 2014-2015 to 2018-2019 flu seasons

2. Hand, Foot and Mouth Disease(HFMD), Republic of Korea, weeks ending February 23, 2019 (8th week)

- 2019년도 제8주차 수족구병 표본감시(전국 95개 의료기관) 결과, 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 1.1명으로 전주(1.3명) 대비 감소
- ※ 수족구병은 2009년 6월 법정감염병으로 지정되어 표본감시체계로 운영

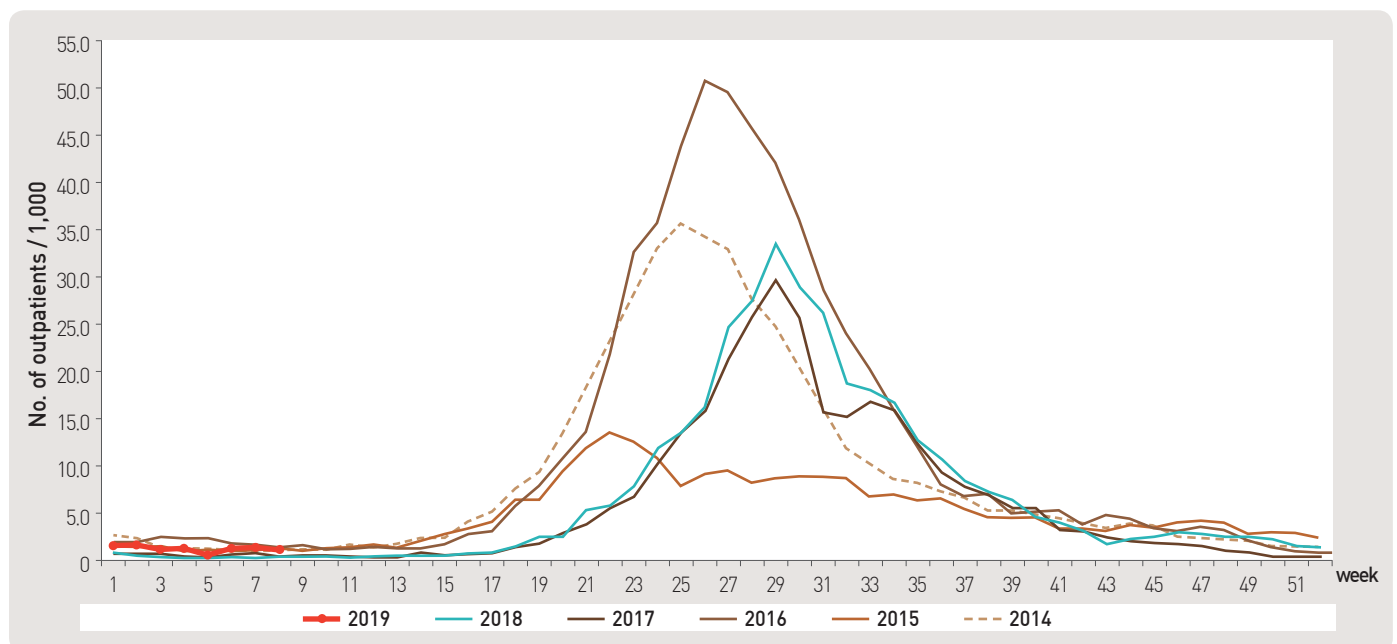


Figure 2. Weekly proportion of hand, foot and mouth disease per 1,000 outpatients, 2014-2019

3. Ophthalmologic infectious disease, Republic of Korea, weeks ending February 23, 2019 (8th week)

- 2019년도 제8주차 유행성각결막염 표본감시(전국 92개 의료기관) 결과, 외래환자 1,000명당 분율은 13.3명으로 전주 14.4명 대비 감소
- 동기간 급성출혈성결막염의 환자 분율은 0.6명으로 전주 0.8명 대비 감소

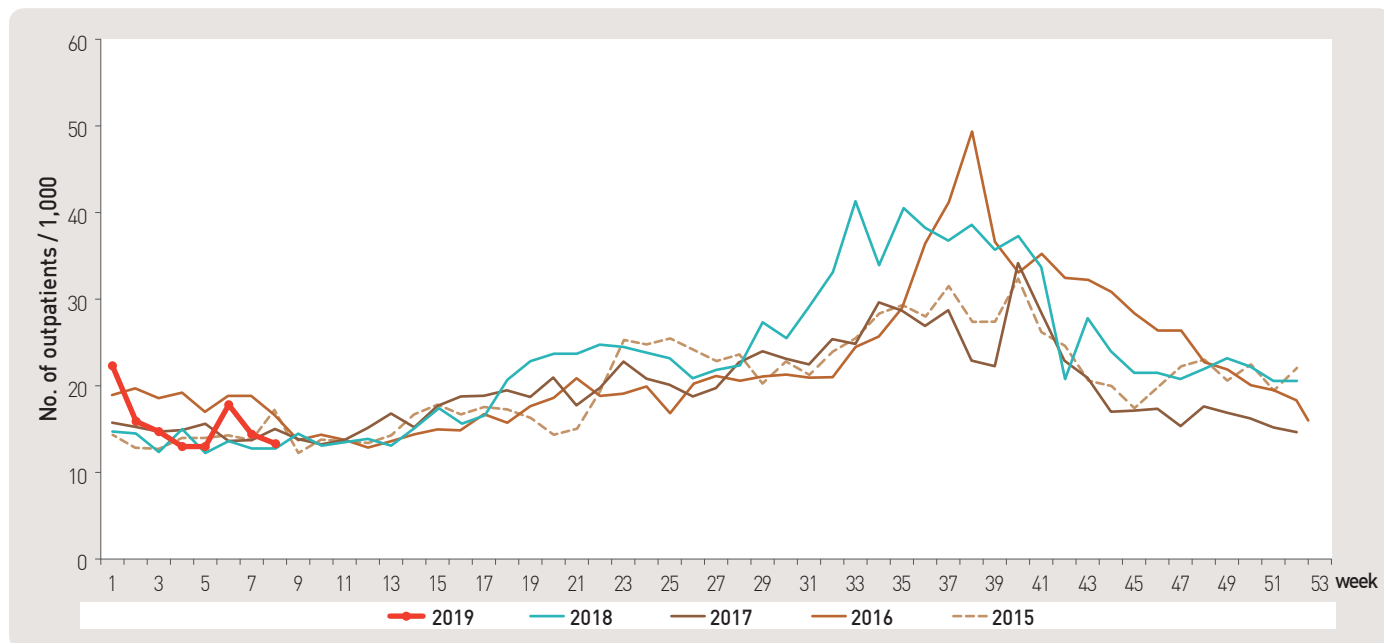


Figure 3. Weekly proportion of epidemic keratoconjunctivitis per 1,000 outpatients

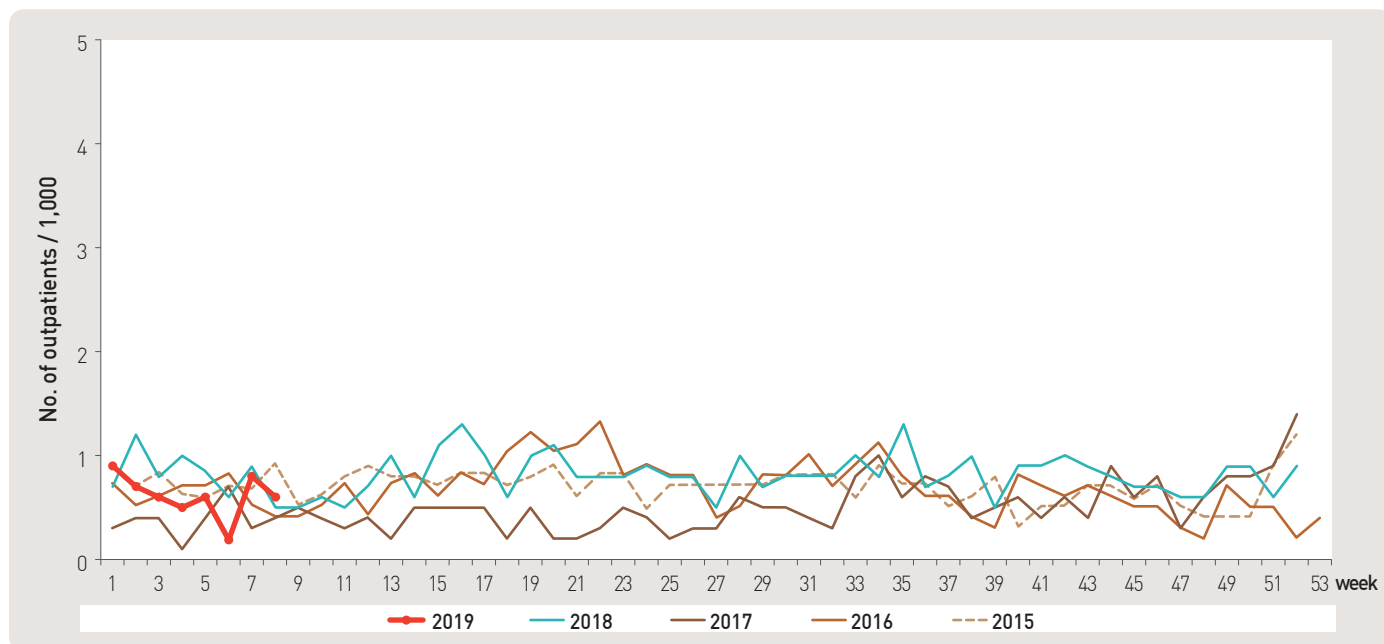


Figure 4. Weekly proportion of acute hemorrhagic conjunctivitis per 1,000 outpatients

4. Sexually Transmitted Diseases[†], Republic of Korea, weeks ending February 23, 2019 (8th week)

- 2019년도 제8주 성매개감염병 표본감시기관(전국 보건소 및 의료기관 590개 참여)에서 신고기관 당 클라미디아 감염증 2.4건, 침균콘딜롬 2.2건, 성기단순포진 2.0건, 임질 1.2건 발생을 신고함.

※ 제8주차 신고의료기관 수 : 임질 18개, 클라미디아 40개, 성기단순포진 35개, 침균콘딜롬 26개

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 [§]
1.2	2.1	3.2	2.4	5.6	6.2	2.0	8.2	7.4	2.2	5.1	4.7

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 (8주차)

▣ Waterborne and foodborne disease outbreaks, Republic of Korea, weeks ending February 23, 2019 (8th week)

- 2019년도 제8주에 집단발생이 11건(사례수 78명)이 발생하였으며 누적발생건수는 70건(사례수 717명)이 발생함.

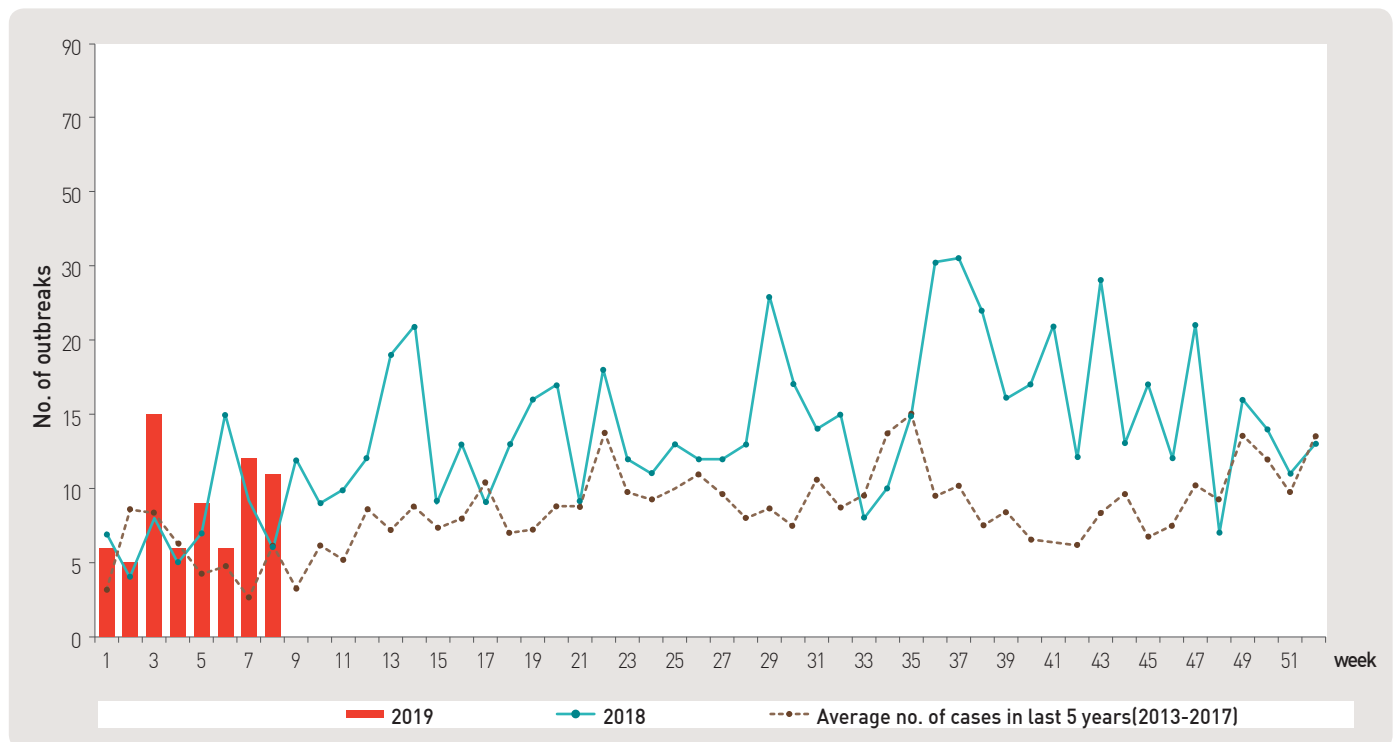


Figure 5. Number of waterborne and foodborne disease outbreaks reported by week, 2018-2019

2.1 병원체감시 : 인플루엔자 및 호흡기바이러스 주간 감시 현황 (8주차)

1. Influenza viruses, Republic of Korea, weeks ending February 23, 2019 (8th week)

- 2019년도 제8주에 전국 52개 감시사업 참여의료기관에서 의뢰된 호흡기검체 228건 중 양성 25건 (A/H1N1pdm09 6건, A/H3N2 16건, B형 3건).

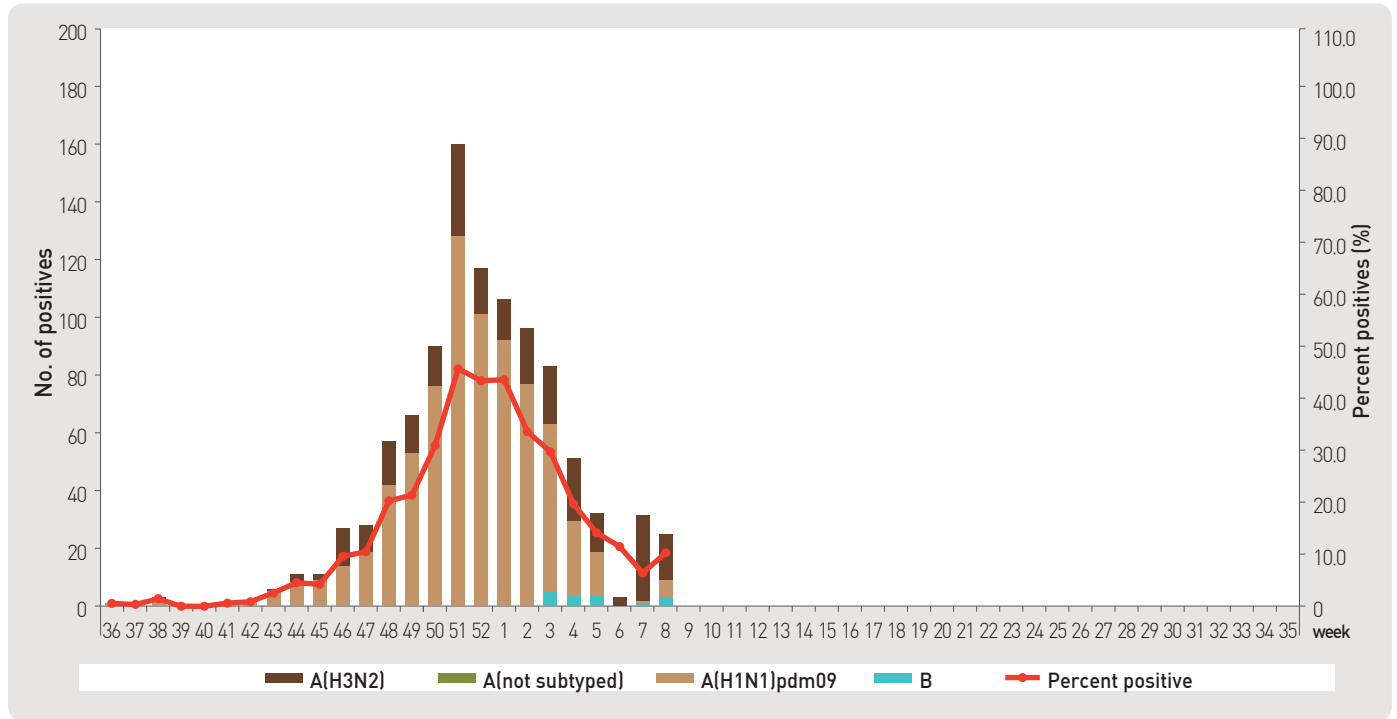


Figure 6. Number of specimens positive for influenza by subtype, 2018–2019 flu season

2. Respiratory viruses, Republic of Korea, weeks ending February 23, 2019 (8th week)

- 2019년도 제8주 호흡기 검체(228건)에 대한 유전자 검사결과 46.5%의 호흡기 바이러스가 검출되었음.
(최근 4주 평균 175개의 호흡기 검체에 대한 유전자 검사결과를 나타내고 있음)

※ 주별통계는 잠정통계이므로 변동가능

2019 (week)	Weekly total		Detection rate (%)							
	No. of samples	Detection rate (%)	HAdV	HPIV	HRSV	IFV	HCoV	HRV	HBoV	HMPV
5	226	44.3	3.5	0.9	8.4	14.2	5.3	11.1	0.4	0.4
6	26	23.1	0.0	0.0	0.0	11.5	0.0	11.5	0.0	0.0
7	221	45.7	9.5	0.9	8.1	6.3	5.9	11.3	0.9	2.7
8	228	46.5	6.6	1.7	3.9	11.0	4.8	15.4	0.9	2.2
Cum.*	701	44.7	6.3	1.1	6.6	10.6	5.1	12.6	0.7	1.7
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 27, 2019 – February 23, 2019 (Average No. of detected cases is 175 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 (7주차)

▣ Acute gastroenteritis—causing viruses and bacteria, Republic of Korea, weeks ending February 16, 2019 (7th week)

- 2019년도 제7주 실험실 표본감시(17개 시·도 보건환경연구원 및 70개 의료기관) 급성설사질환 유발 바이러스 검출 건수는 23건(44.2%), 세균 검출 건수는 11건(10.1%)이었음.

◆ Acute gastroenteritis—causing viruses

Week	No. of sample		No. of detection (Detection rate, %)					
			Norovirus	Group A Rotavirus	Enteric Adenovirus	Astrovirus	Sapovirus	Total
2019	4	65	25 (38.5)	5 (7.7)	0 (0.0)	2 (3.1)	0 (0.0)	32 (49.2)
	5	69	28 (40.6)	5 (7.2)	0 (0.0)	1 (1.4)	0 (0.0)	34 (49.3)
	6	42	14 (33.3)	8 (19.0)	0 (0.0)	1 (2.4)	0 (0.0)	23 (54.8)
	7	52	20 (38.5)	3 (5.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	23 (44.2)
Cum.		378	147 (38.9)	28 (7.4)	0 (0.0)	6 (1.6)	1 (0.3)	182 (48.1)

* 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, %)									Total
			<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>	
2019	4	216	2 (0.9)	2 (0.9)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0.9)	8 (3.7)	3 (1.4)	1 (0.5)	18 (8.3)
	5	169	3 (1.8)	2 (1.2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0.6)	2 (1.2)	3 (1.8)	2 (1.2)	13 (7.7)
	6	143	5 (3.5)	1 (0.7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (2.1)	2 (1.4)	3 (2.1)	0 (0)	15 (10.5)
	7	109	2 (1.8)	2 (1.8)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (1.8)	3 (2.8)	1 (0.9)	1 (0.9)	11 (10.1)
Cum.		1,095	16 (1.5)	17 (1.6)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	9 (0.8)	27 (2.5)	21 (1.9)	7 (0.6)	98 (8.9)

* 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 (7주차)

Enterovirus, Republic of Korea, weeks ending February 16, 2019 (7th week)

- 2019년도 제7주 실험실 표본감시(14개 시·도 보건환경연구원, 전국 57개 참여병원) 결과, 엔테로바이러스 검출률 0.0%(0건 양성/13 검체), 2019년 누적 양성률 6.1%(7건 양성/115 검체)임.
- 무균성수막염 0건(2019년 누적 3건), 수족구병 및 포진성구협염 0건(2019년 누적 3건), 합병증 동반 수족구 0건(2019년 누적 0건), 기타 0건(2019년 누적 1건)임.

◆ Aseptic meningitis

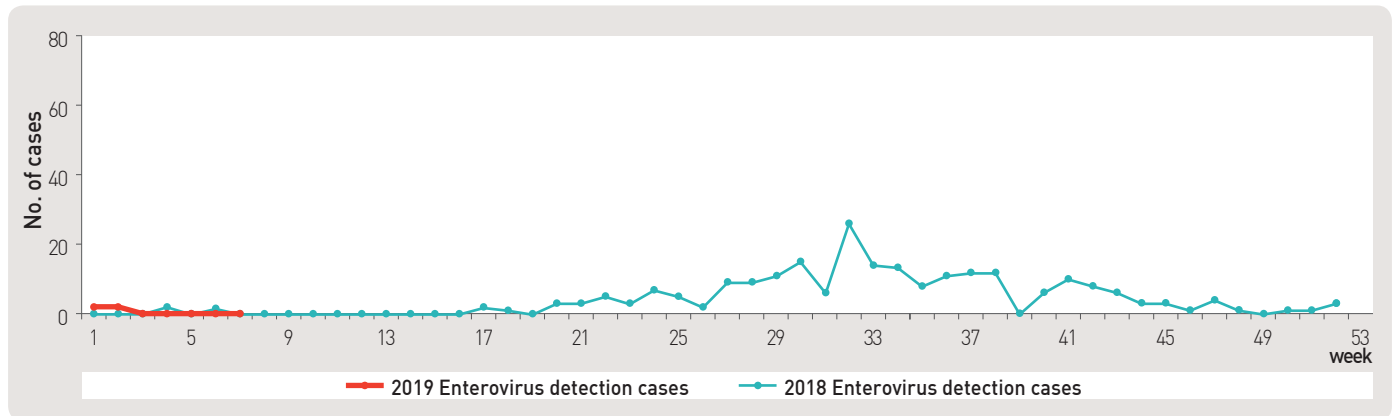


Figure 7. Detection cases of enterovirus in aseptic meningitis patients from 2018 to 2019

◆ HFMD and Herpangina

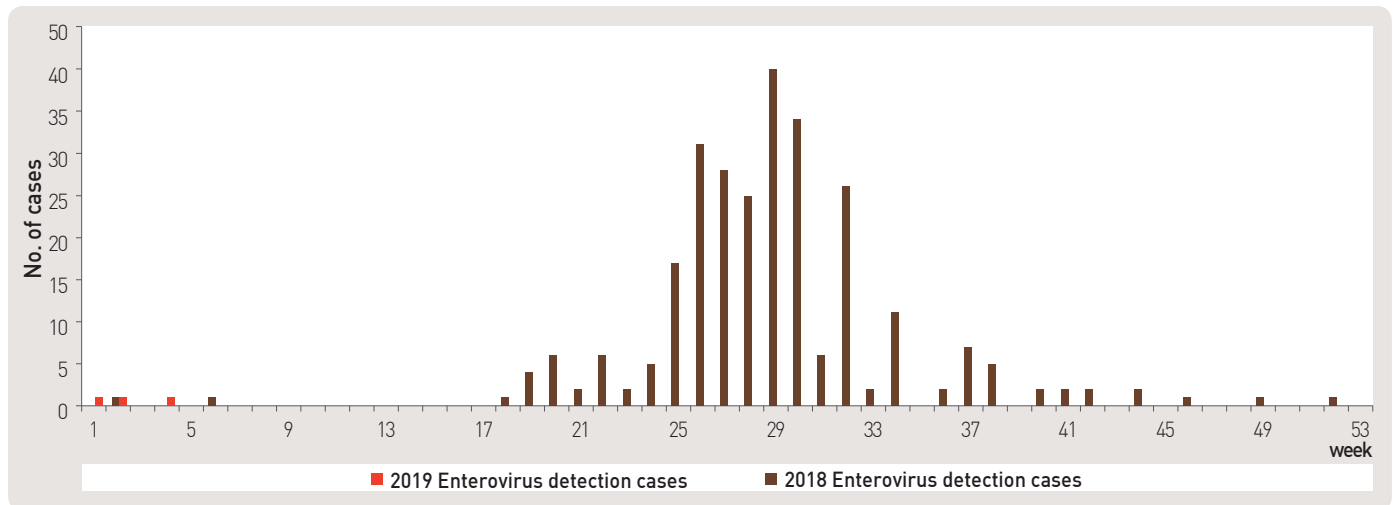


Figure 8. Detection cases of enterovirus in HFMD and herpangina patients from 2018 to 2019

◆ HFMD with Complications

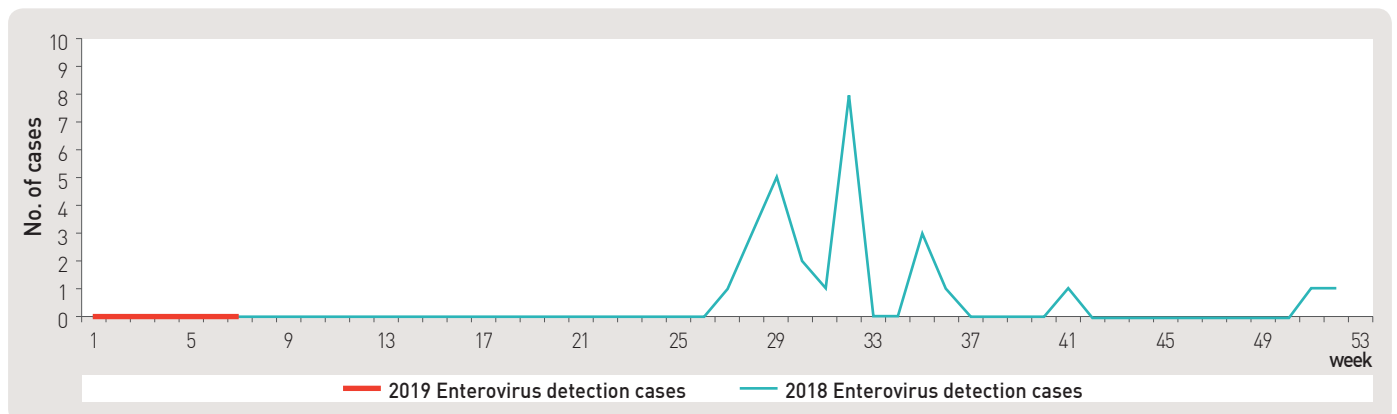


Figure 9. Detection cases of enterovirus in HFMD with complications patients from 2018 to 2019

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 28일

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 오송보건 의료행정타운 (우)28159

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