

주간 건강과 질병

PUBLIC HEALTH WEEKLY REPORT, PHWR

Vol.10 No.7 2017

CONTENTS

0155 우리나라 성인의 식생활 현황: 국민건강영양조사 결과를 중심으로

0159 국립줄기세포재생센터 및 국가줄기세포은행 분양자원 안내

0164 주요통계
환자감시/전수감시, 표본감시
병원체감시/인플루엔자 및 호흡기바이러스
급성설사질환, 엔테로바이러스



질병관리본부

우리나라 성인의 식생활 현황: 국민건강영양조사 결과를 중심으로

질병관리본부 질병예방센터 건강영양조사과 윤성하, 김지희, 오경원*

*교신저자: kwoh27@korea.kr, 043-719-7460

Abstract

Dietary Habits of Korean Adults: Results of the Korea National Health and Nutrition Examination Survey

Division of Health and Nutrition Survey, Center for Disease Control and Prevention, CDC
Yun Sungha, Kim Jihee, Oh Kyungwon

The objective of this study was to examine the dietary habits of Korean adults aged 19 years and over. Data were gathered from the Korea National Health and Nutrition Examination Survey conducted from 2005 to 2015. About 29.5% of men and 26.1% of women skipped breakfast one day prior to the nutrition survey. The proportion of subjects who read nutrition labels when purchasing or choosing processed foods was 19.6% in men and 37.5% in women. On the other hand, the proportion of subjects who received nutrition education or counseling in the past year was 2.7% in men and 4.9 in women. There were more men who ate out of their homes more than once a day (43.1%) as compared to women (19.2%). The proportion of subjects who usually had dinner with family members was 58.2% in men and 63.6% in women.

식생활은 영양섭취와 건강상태의 결정요인으로 질병 예방을 위해서는 올바른 식생활 관리가 매우 중요하다. 그러나 우리나라는 생활수준의 향상, 가족구조의 변화, 여성의 경제활동 증가 등으로 아침식사 결식을 증가, 외식 빈도 증가, 고열량 식품섭취 증가 및 영양소 섭취 불균형 등의 문제가 지속되고 있다[1]. 이러한 현황을 반영하여 국민건강증진종합계획(HP2020)에는 우리나라 국민의 건강 증진 및 질병 예방을 위해 금연, 절주, 신체활동, 영양 등의 중점 과제를 포함하였고, 영양의 지표로 아침식사 결식률, 영양표시 이용

률, 영양교육 및 상담경험률, 지방, 나트륨의 적정섭취 등을 포함하였다[1]. 본고에서는 HP2020의 식생활 관련 지표를 중심으로 우리나라 성인의 식생활 현황을 살펴보고자 한다.

국민건강영양조사 자료를 살펴본 결과, 우리나라 성인의 아침 식사 결식률(만19세 이상, 연령표준화)은 2015년 기준 남자 29.5%, 여자 26.1%로 남녀모두 HP2020 목표인 18.3%를 달성하지 못하고 있었으며, 2005년 이후 지속적으로 증가 추세였다. 특히 20대의 경우 남자 51.1%, 여자 46.9%로 다른 연령에 비해 아침식사 결식률이

Table 1. Trends in dietary habits among Korean adults aged 19 years and older in the Korea National Health and Nutrition Survey from 2005 to 2015

(Unit : %)

	Men										Women									
	'05	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13	'14	'15	'05	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13	'14	'15
Skipping breakfast ¹⁾																				
Total	20.4	22.7	24.7	23.9	24.3	22.8	23.5	27.1	27.4	29.5	21.9	24.2	23.5	20.8	22.3	22.0	25.6	22.9	23.4	26.1
(≥ 19 years, age standardized*)	41.7	40.4	50.0	45.1	40.4	34.2	37.5	43.2	45.1	51.1	41.1	46.4	47.3	39.6	42.2	40.5	49.5	36.6	36.4	46.9
19–29 yrs	20.0	25.6	24.4	24.7	27.7	27.7	26.9	30.9	30.7	32.4	21.2	22.3	21.2	19.2	21.7	21.2	24.7	24.4	25.3	25.6
30–49 yrs	7.8	5.9	8.8	10.4	10.1	9.9	10.4	13.3	12.5	11.3	11.6	12.7	12.4	11.4	11.5	11.7	12.6	13.1	14.4	14.5
50–64 yrs	2.4	5.1	3.6	2.6	2.6	2.3	3.6	4.1	4.3	5.0	4.5	8.1	5.4	6.7	4.1	6.2	4.7	7.1	6.1	6.5
Use of nutrition labels ²⁾																				
Total	13.9	17.0	14.4	16.1	16.6	16.8	18.1	17.5	18.6	19.6	32.8	33.9	34.5	35.6	37.3	35.3	35.3	33.7	38.2	37.5
(≥ 19 years, age standardized)	13.3	27.3	21.9	25.3	28.9	29.1	33.4	27.5	27.7	30.0	34.6	36.3	46.3	47.0	53.1	51.1	45.5	43.7	47.2	40.9
19–29 yrs	16.2	18.4	16.3	18.5	18.7	18.1	17.5	19.2	21.7	22.5	43.6	46.1	43.2	45.5	46.5	42.2	45.6	41.9	48.0	48.2
30–49 yrs	11.7	10.2	7.9	7.7	5.8	7.9	9.7	9.3	9.5	8.9	22.7	20.5	19.6	19.3	17.8	20.0	18.9	20.7	25.4	27.2
50–64 yrs	10.2	3.4	3.4	2.8	2.1	2.6	4.4	5.1	4.2	5.5	3.7	3.7	2.6	2.2	2.0	3.0	3.0	3.7	3.8	4.9
Receiving nutrition education or counseling ³⁾																				
Total	3.6	4.1	4.7	4.5	2.1	3.1	2.8	3.1	3.4	2.7	6.1	6.4	5.1	5.7	4.3	5.0	5.0	4.8	3.9	4.9
(≥ 19 years, age standardized)	3.5	5.3	3.1	4.7	0.1	4.3	3.2	1.4	1.0	2.2	5.2	8.1	4.0	4.3	4.7	4.0	4.7	4.0	3.9	4.0
19–29 yrs	3.0	3.6	5.0	4.1	2.0	2.1	2.6	3.8	3.1	2.1	5.7	6.0	5.9	4.9	3.9	5.6	5.6	4.9	4.0	4.7
30–49 yrs	3.0	3.5	5.4	5.4	4.4	3.0	2.6	2.7	5.9	4.1	6.8	5.9	4.9	8.7	4.2	5.3	3.6	4.9	3.3	4.8
50–64 yrs	7.4	4.9	5.7	4.4	2.8	4.9	3.7	4.2	4.9	3.9	7.9	5.7	4.7	6.1	5.1	4.2	5.3	5.8	4.3	7.4
Eating out more than once a day ⁴⁾																				
Total	–	–	34.9	36.5	38.8	41.6	36.4	45.1	43.3	43.1	–	–	14.1	14.2	14.3	16.8	14.4	18.1	17.3	19.2
(≥ 19 years, age standardized)	–	–	47.0	48.2	49.0	55.2	35.9	48.7	44.8	44.2	–	–	33.1	32.0	34.7	38.1	29.9	37.3	31.0	37.1
19–29 yrs	–	–	42.5	45.5	47.0	49.6	47.1	57.5	54.9	54.4	–	–	10.7	11.9	10.4	13.6	12.7	16.0	17.0	18.1
30–49 yrs	–	–	21.9	21.7	27.5	29.1	30.5	33.6	36.2	36.1	–	–	6.8	6.6	7.9	9.0	8.2	10.5	11.4	11.8
50–64 yrs	–	–	3.9	4.0	6.6	6.0	5.4	8.9	7.6	8.6	–	–	3.2	1.5	1.2	1.4	1.8	2.2	1.4	2.1
Having dinner with family members ⁵⁾																				
Total	72.8	59.7	61.9	62.4	61.6	58.9	62.6	57.7	57.1	58.2	74.4	69.2	68.2	67.1	68.2	67.2	63.8	65.6	67.0	63.6
(≥ 19 years, age standardized)	60.6	47.3	42.0	45.3	45.4	44.1	51.8	41.6	40.1	47.4	63.5	60.6	53.5	52.2	50.2	51.4	49.5	49.1	58.1	43.8
19–29 yrs	73.1	57.9	63.5	62.2	60.4	58.2	63.9	59.8	58.7	57.8	76.5	79.2	76.4	74.9	78.4	76.4	72.3	77.1	76.7	74.1
30–49 yrs	74.4	63.3	67.8	69.3	70.9	62.6	63.7	62.7	62.0	61.9	76.7	62.9	69.4	68.3	65.8	66.4	62.1	64.3	62.3	63.9
50–64 yrs	91.6	83.1	83.5	84.2	82.3	83.0	76.6	73.6	75.7	74.7	83.7	56.9	60.8	61.7	65.9	59.5	58.1	51.1	52.2	57.1

1) The proportion of subjects who skipped breakfast before one day prior to the nutrition survey

2) The proportion of subjects who read nutrition labels when purchasing or choosing processed foods

3) The proportion of subjects with experience of receiving nutrition education or counseling in the past year

4) The proportion of subjects who ate out of home more than once a day

5) The proportion of subjects who usually had dinner with family members

* Age-standardized mean was calculated using the age and sex specific structures of estimated population based on the 2005 Korea Census

가장 높았고, 그 다음으로 30~40대가 높았다. 가공식품 선택 시 영양표시를 읽는 비율(만19세 이상, 연령표준화)은 2015년 기준 남자 19.6%, 여자 37.5%로, 2005년 이후 비슷한 수준을 유지하고 있다. 영양표시 이용률은 젊은 연령의 경우 HP2020 목표인 30%를 달성하였거나 근접해있었지만, 50세 이상 남자와 65세 이상 여자 노인의 경우에는 10% 이하였다. 영양교육 및 상담경험률(만19세 이상, 연령표준화)은 남자 2.7%, 여자 4.9%로, HP2020 목표인 20%를 달성하지 못하고 있었으며, 19세 이상의 전 연령 그룹에서 10% 이하였다. HP2020 목표 달성을 위해서는 이들 지표의 개선 방안 마련이 필요하다.

하루 1회 이상 외식률(만19세 이상, 연령표준화)은 2015년 기준 남자 43.1%, 여자 19.2%로, 2008년 이후 증가경향을 보이고 있었다. 특히 20~40대 남자의 하루 1회 이상 외식률이 높았는데, 20대의 경우 44.2%가 30~40대의 경우 54.4%가 하루 1회 이상 외식을 하고 있었다. HP2020에서는 아침식사 결식을 감소, 영양교육 및 상담경험률 증가, 영양표시 이용률 증가와 함께 지방과 나트륨의 적정섭취를 포함하고 있다. 우리나라 성인의 지방을 통한 에너지 섭취 비율은 지속적으로 증가하고 있으며, 2015년 기준(만19세 이상, 연령표준화) 남자 89.6%, 여자 72.9%가 나트륨을 목표섭취량(2,000mg) 이상으로 섭취하고 있었다[2]. 외식은 에너지, 지방, 나트륨의 과잉 섭취를 일으킬 수 있으며, 실제로 외식 빈도가 높을수록 에너지, 지방, 나트륨의 과잉 섭취자 비율이 높았다[3]. HP2020의 지방과 나트륨의 적정섭취의 목표 달성을 위해서는 건강한 외식 메뉴 선택을 위한 영양교육이 필요해 보인다.

저녁식사 시 대체로 가족과 식사하는 비율(만19세 이상, 연령표준화)은 2015년 기준 남자 58.2%, 여자 63.6%였고, 2005년 이후 감소하는 경향을 보였다. 저녁식사 가족동반식사율은 남녀 모두 20대에서 가장 낮았다. 저녁식사 가족동반식사율의 감소, 1인 가구 및 맞벌이가구 증가 등의 사회적 변화를 반영하여 국민 공통 식생활 지침에는 '가족과 함께하는 식사 횟수를 늘리자'는 지침을 포함하였다 [4]. 향후 저녁식사 가족동반식사율의 증가가 기대된다.

국민건강영양조사 자료를 이용하여 우리나라 성인의 식생활현황을 살펴본 결과, 아침식사 결식을 및 하루 1회 이상 외식률은 증가

추세였고, 영양표시 이용률과 영양교육 및 상담경험률은 낮은 수준을 유지하고 있었다. 우리나라 성인의 올바른 식생활 증진을 위해서는 식생활 현황을 모니터링하는 것뿐만 아니라 식생활지침 홍보 및 식생활 개선 방안 마련이 필요하다.

참고문헌

1. 보건복지부. 2016. 제4차 국민건강증진종합계획(2016-2020).
2. 보건복지부 질병관리본부. 2016. 2015 국민건강통계.
3. 보건복지부 질병관리본부. 2015. 2015 만성질환 현황과 이슈.
4. 보건복지부. 2016. 국민공통식생활지침.

국립줄기세포재생센터 및 국가줄기세포은행 분양자원 안내

질병관리본부 국립보건연구원 생명과학센터 난치성질환과 **곽성욱, 구수경***

*교신저자: skkoo@korea.kr, 043-249-2510

Abstract

Information about the National Center for Stem Cell and Regenerative Medicine and Updated List of Human Pluripotent Stem Cell Resources

Division of Intractable Disease, Center for Biomedical Science, NIH, CDC
Kwak Sungwook, Koo Soo Kyung

Recently, as the level of biotechnology development has accelerated (including stem cell research), there has been a growing interest in technology development that utilizes stem cells in various fields to improve the efficiency of new drug development. Therefore, many high quality stem cell lines have become more in demand. The purpose of this paper was to introduce the fundamentals of stem cell bank as a core infrastructure for practical stem cell use and the current list of stem cell resources for distribution. In conjunction with this, we would like to introduce the expected accomplishments of the National Center for Stem Cell and Regenerative Medicine (NCSR), which evaluates the qualifications of facilities and equipment, and validates each process in preparation for Good Manufacturing Practice (GMP) certification inspection.

본 단신에서는 고령화 시대의 건강장수시대 구현을 위한 국가 중점과학기술전략로드맵(2014)에서 줄기세포 실용화를 위한 핵심인프라로 제시된 줄기세포은행의 설립배경 및 분양자원에 대해 소개하고 이와 연계하여 지난 2016년 10월에 개소하고 현재 우수약품제조관리기준¹⁾(Good Manufacturing Practice, 이하 GMP) 인증실사

에 대비하여 시설 및 장비의 적격성평가 및 각 공정에 대한 밸리데이션²⁾을 수행중인 국립줄기세포재생센터의 기대효과에 대하여 소개하고자 한다.

최근 줄기세포 연구를 비롯한 생명공학분야 기술수준의 발전이 가속화되면서 기존 줄기세포 연구의 패러다임 전환에 따라 줄기

1) 의약품 제조 및 품질관리 기준으로 품질이 보장된 우수한 의약품을 제조·공급하기 위하여 제조소의 구조·설비(Hard ware)를 비롯하여 의약품의 원료·자재 구입으로부터 제조·포장 등 모든 공정관리와 출하에 이르기까지 제조 및 품질관리 전반에 걸쳐 지켜야할 사항(Soft ware)을 규정한 기준

2) 미리 설정된 기준에 맞는 결과를 일관되게 도출한다는 것을 검증하고 문서화하는 일

세포이식을 통해 손상된 세포를 재생시키는 세포재생기술 연구와 함께 손상된 조직이나 장기를 교체할 수 있는 바이오장기제작 등 조직재생 연구가 활발하고 질환 모델링 및 신약 후보물질 스크리닝, 신약개발 전임상단계의 약리활성, 독성평가 등의 다양한 분야에 줄기세포를 활용하여 신약개발 효율을 향상시키는 기술개발에 대한 관심이 증가하고 있으며 임상시대를 대비하여 상업적인 이용이 가능한 다수의 고품질 줄기세포주가 필요하게 되었다.

줄기세포 · 재생의료 중개연구의 임상 적용에서 가장 큰 어려움은 임상 시험 진입의 근거가 되는 가시적 연구 성과의 대부분이 실험실 수준에서 세포를 배양하고 비-GMP 등급 시료를 사용하여 결과를 확보한 것이기 때문에 임상 적용에서 치료제로써 적합한 안

전성과 품질 등을 가늠할 수 없다는 점이다. 전분화능줄기세포를 임상에 적용하기 위해서는 수립, 배양유지, 동결 보존 등 전 단계에서 임상 적용에 적합한 상태로 관리되어야 한다. 따라서 먼저 원료물질 (Starting material)이 되는 GMP 등급의 마스터 세포은행(Master cell bank)구축을 통해 고품질 줄기세포의 안정적인 공급이 가능하도록 하고 또한 실험실 수준에서 개발된 우수한 프로토콜을 임상 적용이 가능한 GMP 생산 공정으로 전환하기 위한 방법 및 시료의 표준화와 배양된 세포의 품질에 대한 기준, 검증 및 시험을 위한 평가법 등이 개발되어야 한다.

마스터 세포은행의 구축은 확립된 줄기세포주의 검증, 배양, 분양, 이력관리, 정보공유 및 공공자원화 등 전주기적 관리시스템의

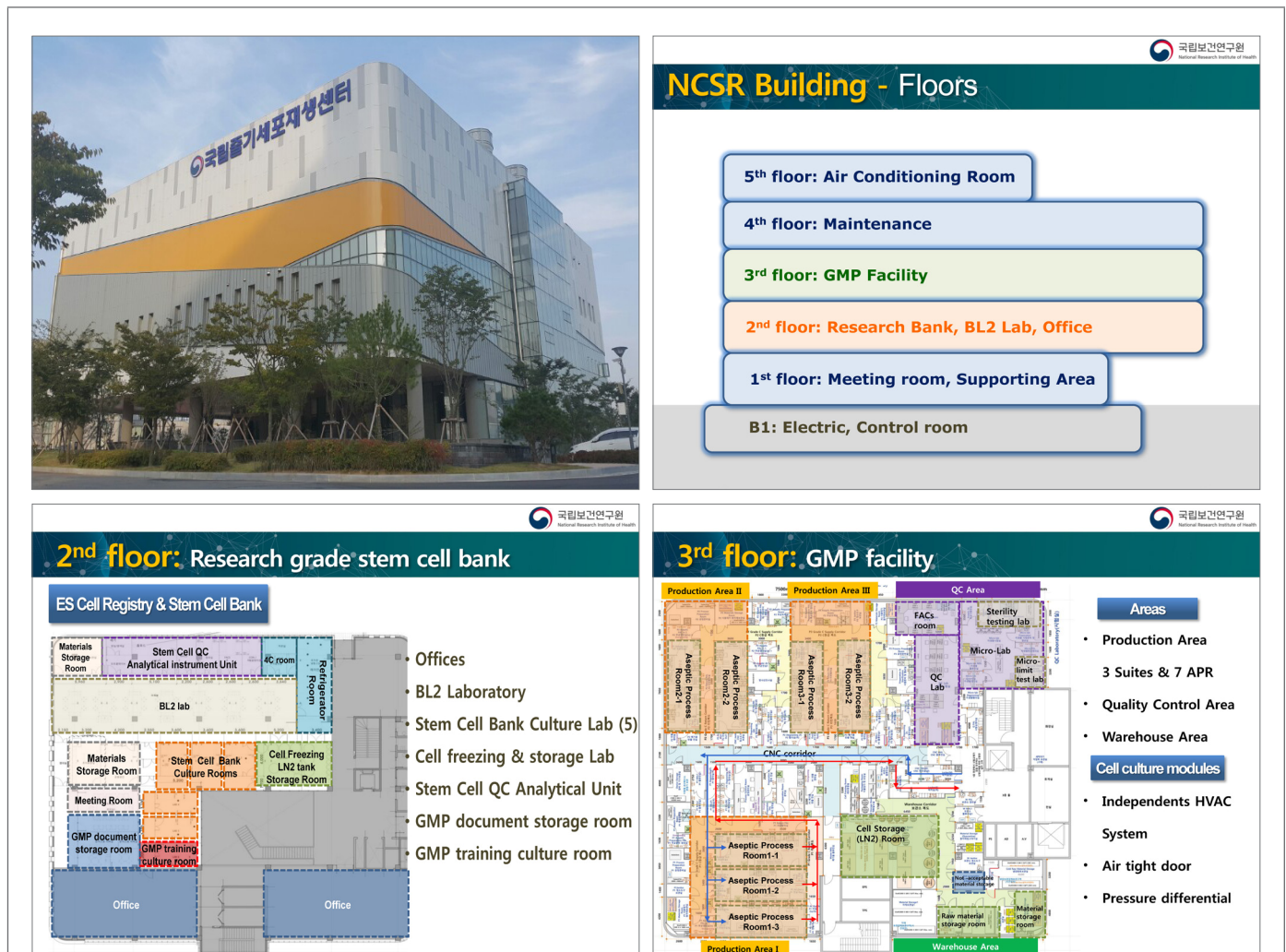


Figure 1. The exterior and floor plans of NCSR(National center for stem cell and regenerative medicine) building

운영으로 완성된다. 비록 짧은 기간 내에 부가가치 창출은 어렵지만 관련 분야의 선순환 환경 조성을 위해 투자되어야하는 공공인프라이다. 환경에 민감하게 반응하는 세포 자체가 치료제로 활용되는 줄기세포치료제의 특성상 일정한 효율을 내는 원료 세포의 확보는 중요한 관건으로 이를 위해 선진 각국은 (자체 기술력과 민간 인프라에 의한 투자여력을 가진 미국을 제외하고는) 정부주도형 대형 프로젝트 중심으로 구축된 인프라 운영체제로 진행하고 있다.

이러한 흐름에 맞게 국립줄기세포재생센터는 국가 고유기능을 수행하는 국립보건연구원 내부 조직으로 설립·운영되고 있으며 인간 전분화능줄기세포(배아 및 역분화줄기세포)의 국가저장고인 국가줄기세포은행과 임상용 줄기세포 기술개발 및 자원 확보를 위한 GMP 제조소 및 지원시설로 구성되어 있다(Figure 1).

국립줄기세포재생센터 3층에 위치한 GMP 제조소는 독립적인 공조 및 작업동선을 갖춘 총 3개의 제작소가 국제 GMP 기준인 PIC/S³⁾ 규정에 적합하게 설계되었으며 줄기세포 배양환경의 항상성 유지 및 순간의 전압변동 등 전원장해로부터 장비를 보호할 수 있도록 무정전전원장치, 비상발전기 등이 설치되어 있으며 각종 센서 및 카메라를 통해 제조소 내부를 24시간 모니터링하는 중앙제어실을 갖추고 있다.

지난 2012년 10월 개소한 국가줄기세포은행은 연구용 줄기세포 자원 및 정보를 제공하고자 자체개발 및 국제협력을 통해 다양한 연구용 줄기세포주 인프라의 확보 및 관련기술 표준화 대응을 위한 국제 공조체계를 구축해왔다. 예를 들면 2012년부터 독일 베를린-브란덴부르크재생치료센터(BCRT), 일본 의약기반연구소(NIBIO), 미국 국립보건원 재생의학센터(NIH CRM), 영국 국립생물표준통제연구원(NIBSC)등 해외 주요 줄기세포재생의료 연구기관과의 연구협력을 체결하여 협력관계를 유지하고 있으며 국제줄기세포은행협의회(SCBI) 의장국으로서 관련 2개의 가이드라인 작성에 참여하고 GAIT(Global Alliance For iPSC Therapies, 임상용 역분화줄기세포 자원 공유 및 규격제시를 목적으로 구성된 비영리 협의체)의 구성원(한국, 영국, 캐나다, 미국)으로 제조 및 품질평가를 위한 소그룹 활동에 참여하는 것 등이 그것이다.

이러한 노력에 힘입어 2017년 1월 현재 외부 기탁 및 자체개발을 통해 확보한 인간 배아줄기세포주 19개주, 인간 역분화줄기세포주 21개주 등을 보관하고 있으며 이중 배아줄기세포주 3개주 및 역분화줄기세포주 6개주를 원하는 연구자에게 무상으로 분양하고 있다(Table 1).

보건복지부 줄기세포·재생의료 R&D사업가운데 대다수를 차

Table 1. Current distribution list of human pluripotent stem cells from National Stem Cell Bank of Korea (January 2017)

Cell name	Category	Submission agency	Source cell / Method	Remarks
SNUhES4	hESC	Seoul National University	Human embryo	Mouse feeder
SNUhES31	hESC	Seoul National University	Human embryo	Mouse feeder
CHA-hES15	hESC	CHA Medical Center	Human embryo	Mouse feeder
hFmiPS1	hiPSC	KNIH	Human dermal fibroblast /Modified RNA	Mouse feeder
hFmiPS2	hiPSC	KNIH	Human dermal fibroblast /Modified RNA	Mouse feeder
hFSiPS1	hiPSC	KNIH	Human dermal fibroblast /Sendai Virus	Mouse feeder
hUSiPS2	hiPSC	KNIH	Human urine-derived cell /Sendai Virus	Mouse feeder
NCRM5AS1-iCAGcGFP.c9	hiPSC	NIH-CRM(USA)	Human CD34+ cord blood / Episomal Plasmid	GFP tagged, Feeder-free (matrigel)
CMC-hiPSC-003	hiPSC	Catholic Medical Center	Peripheral blood mononuclear cell / Sendai Virus	Xeno-free(vitronectin)

3) 의약품실사상호협력기구(Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme) : 의약품 제조 및 품질관리기준(GMP)과 실사의 국제 조화를 주도하는 유일한 국제 협의체로서 2014년 식약처 가입으로 우리나라는 42번째 가입국이 되었음. PIC/S 가입은 의약품 분야 대표적인 비관세 기술 장벽인 GMP 실사의 국가간 상호인정협정(MRA)체결 추진에 크게 기여할 것으로 평가됨

지하고 있는 개념검증연구(TRL3/4)가 전임상·임상연구(TRL5/6)단계로 진입하고자 할 때 GMP 인증을 확보한 줄기세포 치료제 생산 시설에서 배양·제공하는 전분화능 줄기세포주의 활용이 가능한 경우, 필요한 세포주 개발을 위한 시간 및 비용을 단축하여 초기단계 투자 리스크를 낮출 수 있어 건강한 줄기세포·재생의료 연구·개발·생산 생태계 조성에 기여할 수 있을 것으로 생각된다.

국립줄기세포재생센터는 치료가능범위가 넓은 면역적합형(다빈도 동형접합 HLA유전자형) 전분화능줄기세포주를 포함하여 질환별 환자유래 줄기세포주 등 분양을 위한 줄기세포자원을 지속적으로 확보할 것이며, 과학적·윤리적 검증을 거친 인간 배아줄기세포주의 등록관리, 세포주 이력·연구정보의 제공 등 연구 환경을 개선하기 위한 연구지원 플랫폼 구축으로 줄기세포·재생의료 연구자의 소통의 장 및 국제협력을 위한 구심점이 되고자 한다. 줄기세포·재생의학 관련 연구 신뢰도 및 효율성 제고를 위한 연구자 분들의 노고에 감사드리며 앞으로도 지속적인 관심과 후원을 부탁드립니다.

※ 이 글은 2015년 질병관리본부 학술연구용역사업 결과보고서인 “줄기세포·재생의료 실용화 지원을 위한 국립줄기세포재생센터 운영방안연구”의 일부 내용을 바탕으로 요약 정리한 내용입니다.

결핵, 인플루엔자 등 호흡기 감염병 예방과 모두를 배려하는 첫 걸음

올바른 기침예절을 지켜주세요!



기침, 재채기를 할 때 손으로 가리지 않기



휴지나 손수건이 없을 때는
옷소매 위쪽으로 입과 코를 가리고 하기



휴지나 손수건으로 입과 코를 가리고 하고,
사용한 휴지는 휴지통에 버리기



기침 후에는 흐르는 물에 비누로 손 씻기



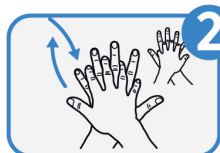
1339
질병관리본부 콜센터

감염병 예방은 내 손으로 올바른 손씻기

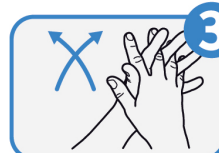
올바른 손씻기는 감염병을 절반으로 줄일 수 있습니다



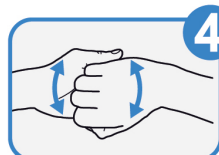
1 손바닥과 손바닥을
마주대고
문질러 주세요



2 손등과 손바닥을
마주대고
문질러 주세요



3 손바닥을 마주대고
손가락지를 끼고
문질러 주세요



4 손가락을
마주잡고
문질러 주세요



5 엄지손가락을 다른 편
손바닥으로 돌려주며
문질러 주세요



6 손가락을 반대편
손바닥에 놓고
문지르며 손톱 밑을
깨끗하게 하세요

Current status of selected infectious diseases

1.1 환자감시 / 전수감시 감염병 주간 발생 현황 (6th week)

Table 1. Reported cases of national infectious diseases in Republic of Korea, week ending February 11, 2017 (6th week)*

unit: no. of cases†

Classification of disease‡	Current week	Cum. 2017	5-year weekly average	Total no. of cases by year					Imported cases of current week : Country(no. of cases)
				2016*	2015	2014	2013	2012	
Group I	Cholera	0	0	0	4	0	0	3	0
	Typhoid fever	6	17	3	121	121	251	156	129
	Paratyphoid fever	2	7	1	56	44	37	54	58
	Shigellosis	2	15	3	113	88	110	294	90
	EHEC	2	5	0	104	71	111	61	58
	Viral hepatitis A	104	581	35	4,678	1,804	1,307	867	1,197
Group II	Pertussis	1	26	1	146	205	88	36	230
	Tetanus	0	1	0	29	22	23	22	17
	Measles	2	7	1	18	7	442	107	3
	Mumps	247	1,416	177	17,075	23,448	25,286	17,024	7,492
	Rubella	2	16	0	91	11	11	18	28
	Viral hepatitis B (Acute)	10	40	4	445	155	173	117	289
	Japanese encephalitis	0	0	0	28	40	26	14	20
	Varicella	1,161	7,990	641	54,076	46,330	44,450	37,361	27,763
Group III	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	6	62	2	451	228	36	—	—
	Malaria	2	10	2	673	699	638	445	542
	Scarlet fever§	437	1,966	68	11,922	7,002	5,809	3,678	968
	Meningococcal meningitis	0	3	0	6	6	5	6	4
	Legionellosis	3	18	1	127	45	30	21	25
	<i>Vibrio vulnificus</i> sepsis	0	1	0	59	37	61	56	64
	Murine typhus	0	0	0	20	15	9	19	41
	Scrub typhus	5	77	7	11,160	9,513	8,130	10,365	8,604
	Leptospirosis	4	10	0	145	104	58	50	28
	Brucellosis	5	7	0	14	5	8	16	17
	Rabies	0	0	0	0	0	0	0	0
	HFRS	6	60	3	665	384	344	527	364
	Syphilis	35	164	13	1,568	1,006	1,015	799	787
	CJD/vCJD	6	17	1	42	33	65	34	45
	Tuberculosis	596	3,390	599	31,339	32,181	34,869	36,089	39,545
	HIV/AIDS	22	73	16	1,059	1,018	1,081	1,013	868
	Dengue fever	10	29	2	326	255	165	252	149
Group IV	Q fever	6	25	0	111	27	8	11	10
	West Nile fever	0	0	0	0	0	0	0	1
	Lyme Borreliosis	3	11	0	27	9	13	11	3
	Melioidosis	0	0	0	4	4	2	2	0
	Chikungunya fever	0	0	0	9	2	1	2	0
	SFTS	0	0	0	162	79	55	36	—
	MERS	0	0	0	0	185	—	—	—
	Zika virus infection	0	1	0	16	—	—	—	—

Abbreviation: EHEC= Enterohemorrhagic Escherichia coli, HFRS= Hemorrhagic fever with renal syndrome, CJD/vCJD= Creutzfeldt–Jacob Disease / variant Creutzfeldt–Jacob Disease, 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 2016, 2017 are provisional but the data from 2012 to 2015 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, Haemophilus influenzae type b, 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) 719-7176

Table 2. Reported cases of national infectious diseases in Republic of Korea, week ending February 11, 2017 (6th week)*

unit: no. of cases†

Provinces	Cholera			Typhoid fever			Paratyphoid fever			Shigellosis			Enterohemorrhagic <i>Escherichia coli</i>			Viral hepatitis A			Pertussis			Tetanus		
	Current week	Cum. 5-year average§	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average§	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average§	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average§	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average§	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average§	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average§	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average§	Cum. 2017
Total	0	0	0	6	17	19	2	7	3	2	15	16	2	5	0	104	581	148	1	26	27	0	1	0
Seoul	0	0	0	2	6	5	1	2	1	0	6	2	0	0	0	18	104	31	1	6	2	0	0	0
Busan	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	6	11	3	0	0	1	0	0	0
Daegu	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	12	2	0	0	10	0	0	0
Incheon	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	5	0	0	0	8	41	18	0	2	1	0	0	0
Gwangju	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	8	2	0	2	0	0	0	0
Daejeon	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	34	4	0	0	10	0	0	0
Ulsan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	0	1	0	0	0	0
Sejong	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	0	0	0	2	5	4	0	2	1	1	5	3	1	2	0	35	196	49	0	8	1	0	0	0
Gangwon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	17	5	0	0	0	0	0	0
Chungbuk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	15	9	0	1	0	0	0	0
Chungnam	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	7	41	6	0	0	1	0	0	0
Jeonbuk	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	11	49	8	0	1	0	0	0	0
Jeonnam	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	21	3	0	2	0	0	1	0
Gyeongbuk	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	7	3	0	1	1	0	0	0
Gyeongnam	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	7	2	0	2	0	0	0	0
Jeju	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	8	0	0	0	0	0	0	0

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

* The reported data for year 2016, 2017 are provisional but the data from 2011 to 2015 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. Reported cases of national infectious diseases in Republic of Korea, week ending February 11, 2017 (6th week) (5th week)*

unit: no. of cases†

Provinces	Measles			Mumps			Rubella			Viral hepatitis B (Acute)			Japanese encephalitis			Varicella			Malaria			Scarlet fever‡		
	Current week	Cum. 5-year average§	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average§	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average§	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average§	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average§	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average§	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average§	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average§	Cum. 2017
Total	2	7	0	247	1,416	1,365	2	16	2	10	40	23	0	0	0	1,161	7,990	5,533	2	10	8	437	1,966	301
Seoul	0	1	0	30	130	150	0	1	0	0	8	4	0	0	0	92	681	580	0	6	1	43	212	46
Busan	0	1	0	12	68	115	1	2	1	1	3	3	0	0	0	59	409	457	0	0	0	29	157	34
Daegu	0	0	0	9	39	37	0	2	0	1	3	1	0	0	0	76	473	363	0	0	0	12	49	18
Incheon	0	0	0	11	49	71	0	0	0	1	3	3	0	0	0	70	452	378	0	0	2	19	88	17
Gwangju	0	0	0	16	150	106	0	0	0	0	0	1	0	0	0	31	238	151	0	0	0	25	106	13
Daejeon	0	1	0	1	23	77	0	2	0	0	2	1	0	0	0	43	183	127	0	0	0	10	60	13
Ulsan	0	0	0	13	53	51	0	0	0	0	2	1	0	0	0	48	262	195	0	0	0	14	71	14
Sejong	0	0	0	2	13	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	101	6	1	1	0	2	11	0
Gyeonggi	0	1	0	48	296	278	1	4	1	6	14	4	0	0	0	299	2,374	1,495	0	0	3	139	576	12
Gangwon	0	0	0	10	112	46	0	0	0	0	0	1	0	0	0	22	175	332	0	1	1	3	15	7
Chungbuk	0	0	0	8	38	23	0	0	0	0	3	0	0	0	0	19	121	123	0	0	1	10	33	8
Chungnam	1	1	0	12	52	37	0	0	0	0	1	1	0	0	0	55	416	223	1	1	0	31	113	17
Jeonbuk	0	0	0	12	54	162	0	0	0	0	0	2	0	0	0	71	338	227	0	0	0	16	63	23
Jeonnam	0	0	0	16	98	71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	54	405	220	0	1	0	20	89	10
Gyeongbuk	0	0	0	17	78	28	0	5	0	1	2	0	0	0	0	73	478	185	0	0	0	20	121	28
Gyeongnam	1	2	0	28	155	67	0	0	0	1	1	1	0	0	0	99	662	338	0	0	0	39	172	36
Jeju	0	0	0	2	8	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	222	133	0	0	0	5	30	5

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

* The reported data for year 2016, 2017 are provisional but the data from 2011 to 2015 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.

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

Table 2. Reported cases of national infectious diseases in Republic of Korea, week ending February 11, 2017 (6th week) (5th week)*

unit: no. of cases[†]

Provinces	Meningococcal meningitis			Legionellosis			<i>Vibrio vulnificus</i> sepsis			Murine typhus			Scrub typhus			Leptospirosis			Brucellosis			Hemorrhagic fever with renal syndrome		
	Current week	Cum. 5-year average [§]	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average [§]	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average [§]	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average [§]	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average [§]	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average [§]	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average [§]	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average [§]	Cum. 2017
Total	0	3	0	3	18	1	0	1	0	0	0	1	5	77	53	4	10	1	5	7	0	6	60	27
Seoul	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0	0	8	2	0	1	0	1	1	0	0	2	2
Busan	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Daegu	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	1	0
Incheon	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Gwangju	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0
Daejeon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Ulsan	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Sejong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Gyeonggi	0	1	0	2	5	0	0	1	0	0	0	1	2	6	7	1	3	0	1	1	0	3	32	8
Gangwon	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	1	5	3
Chungbuk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	2
Chungnam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Jeonbuk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	1	2	0	0	0	0	1	5	2
Jeonnam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	9	1	1	0	0	0	0	0	2	1
Gyeongbuk	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	6	3	0	1	0	0	0	0	0	6	3
Gyeongnam	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	15	8	0	0	1	1	1	0	1	1	2
Jeju	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0

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

* The reported data for year 2016, 2017 are provisional but the data from 2011 to 2015 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.

§ Calculated by averaging the cumulative counts from 1st week to current week, for a total of 5 preceding years

Table 2. Reported cases of national infectious diseases in Republic of Korea, week ending February 11, 2017 (6th week)*

unit: no. of cases†

Provinces	Syphilis			CJD/vCJD			Dengue fever			Q fever			Lyme Borreliosis			SFTS			Zika virus infection			Tuberculosis		
	Current week	Cum. 5-year average§	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average§	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average§	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average§	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average§	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average§	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average§	Current week	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average§
Total	35	164	75	6	17	5	10	29	16	6	25	0	3	11	0	0	0	0	0	1	–	596	3,390	3,746
Seoul	14	54	10	2	3	1	3	12	5	1	7	0	2	7	0	0	0	0	0	0	–	108	647	781
Busan	2	6	6	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	–	41	237	300
Daegu	2	6	3	0	1	0	1	2	0	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0	1	–	33	158	199
Incheon	2	14	7	1	1	0	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	–	32	201	187
Gwangju	0	5	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	–	21	99	103
Daejeon	1	3	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	–	14	72	96
Ulsan	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	–	9	60	78
Sejong	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	–	2	10	6
Gyeonggi	7	36	21	2	5	1	4	7	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	–	144	695	773
Gangwon	0	4	3	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	–	24	130	145
Chungbuk	0	3	2	0	1	0	0	0	0	2	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	–	10	110	104
Chungnam	0	3	3	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	–	19	143	142
Jeonbuk	0	3	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	–	32	136	137
Jeonnam	1	3	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	–	26	166	169
Gyeongbuk	3	7	3	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	–	41	262	243
Gyeongnam	2	7	6	0	0	0	0	1	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	–	33	221	245
Jeju	1	6	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	–	7	43	38

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

* The reported data for year 2016, 2017 are provisional but the data from 2011 to 2015 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(3)-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5(3) preceding years.

1.2 환자감시 / 표본감시 감염병 주간 발생 현황 (6th week)

1. Influenza, Republic of Korea, week ending February 11, 2017 (6th week)

- 2017년도 제6주 인플루엔자의사환자분율은 외래환자 1,000명당 9.0명으로 지난주(9.9)대비 감소

※ 2016-2017절기 유행기준은 8.9명(/1,000)

※ 인플루엔자 유행주의보 발령: 2016년 12월 8일(목)

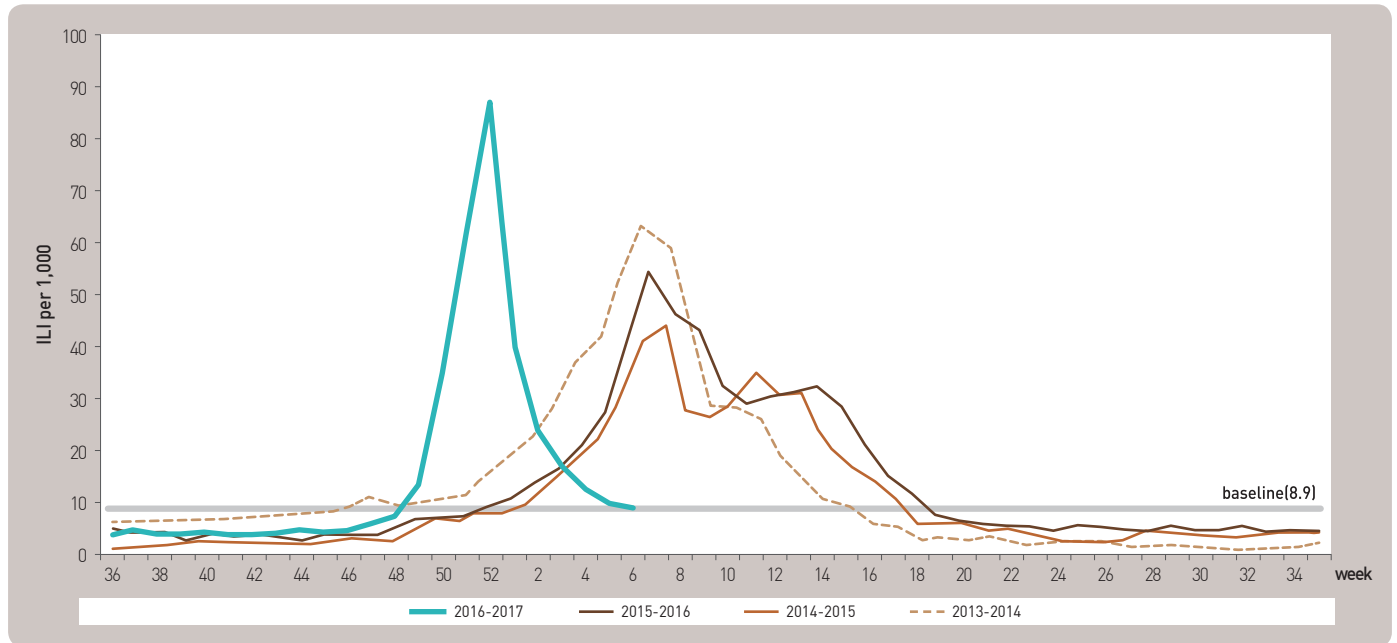


Figure 1. The weekly proportion of Influenza-Like Illness per 1,000 outpatients, 2013-2014 to 2016-2017 flu seasons

2. Hand, Foot and Mouth Disease(HFMD), Republic of Korea, week ending February 11, 2017 (6th week)

- 2017년도 제6주 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 0.6명으로 지난주(0.4) 대비 0.2명 증가

※ 수족구병은 2009년 6월 법정감염병으로 지정되어 표본감시체계로 운영

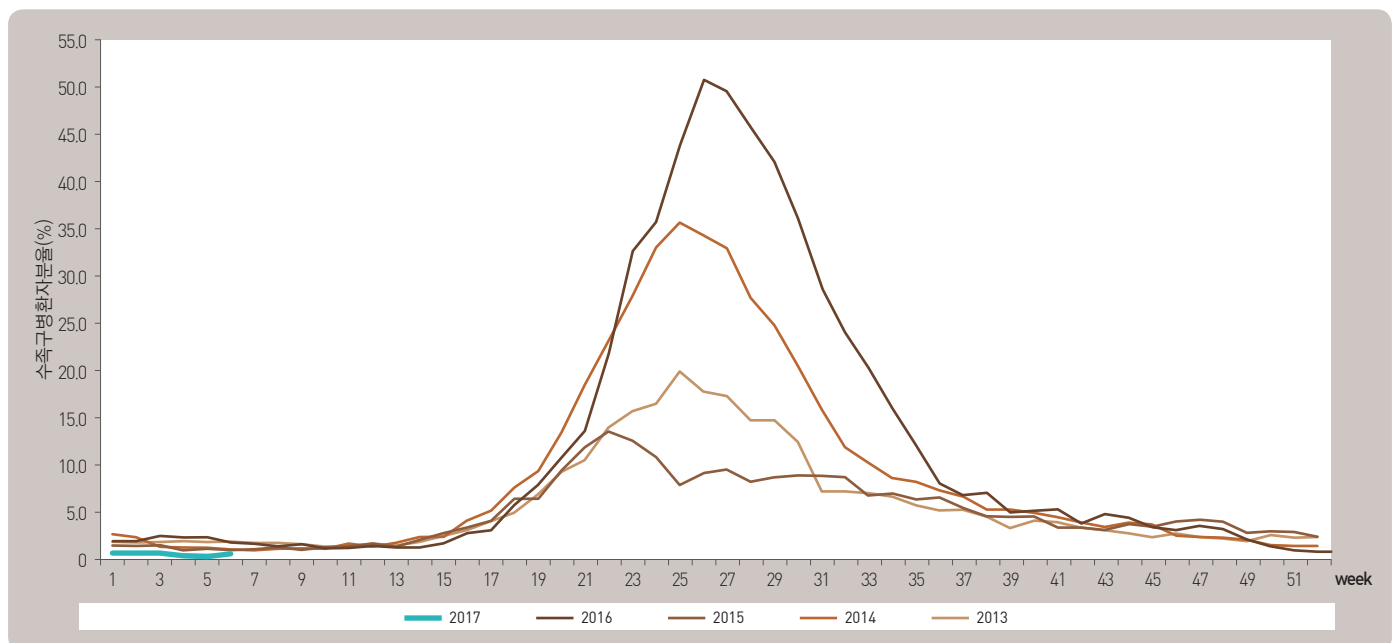


Figure 2. The status of HFMD sentinel surveillance, 2013-2017

3. Ophthalmologic, Republic of Korea, week ending February 11, 2017 (6th week)

- 2017년도 제6주 유행성각결막염의 외래환자 1,000명당 분율은 13.8명으로 지난주 15.6명보다 감소하였음
- 동기간 급성출혈성결막염의 환자 분율은 0.7명으로 지난주 0.4명보다 증가하였음

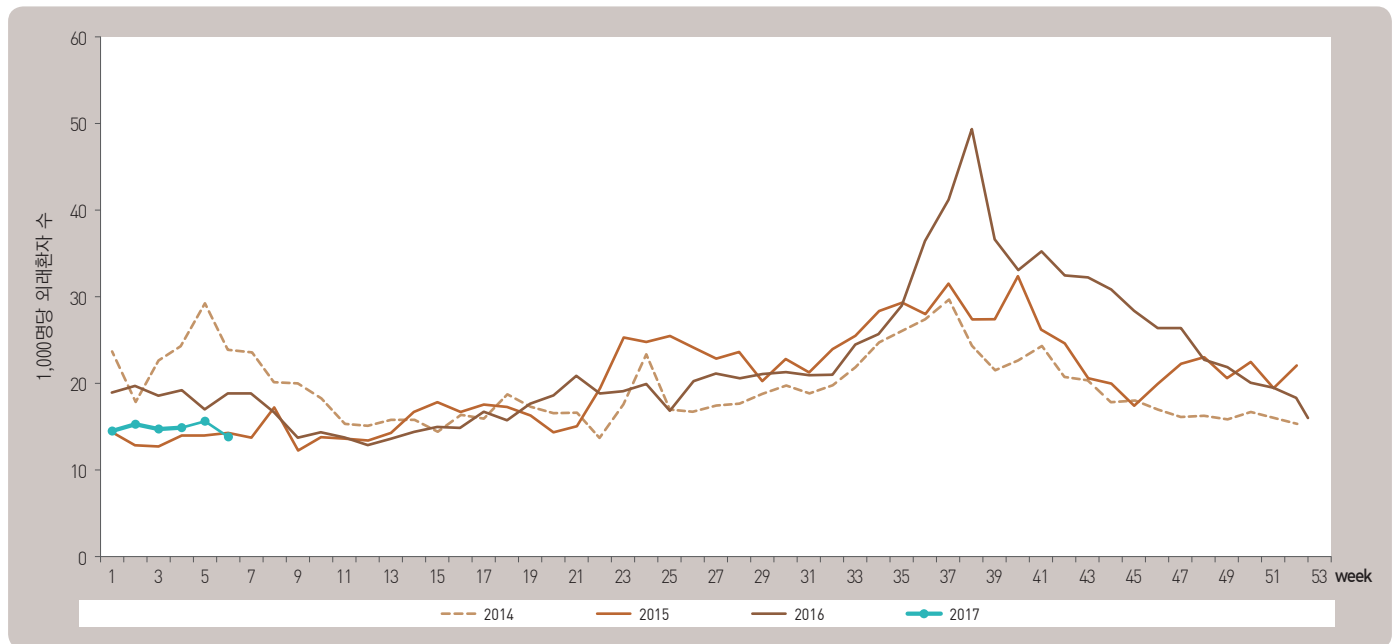


Figure 3. The weekly proportion of Epidemic keratoconjunctivitis per 1,000 outpatients

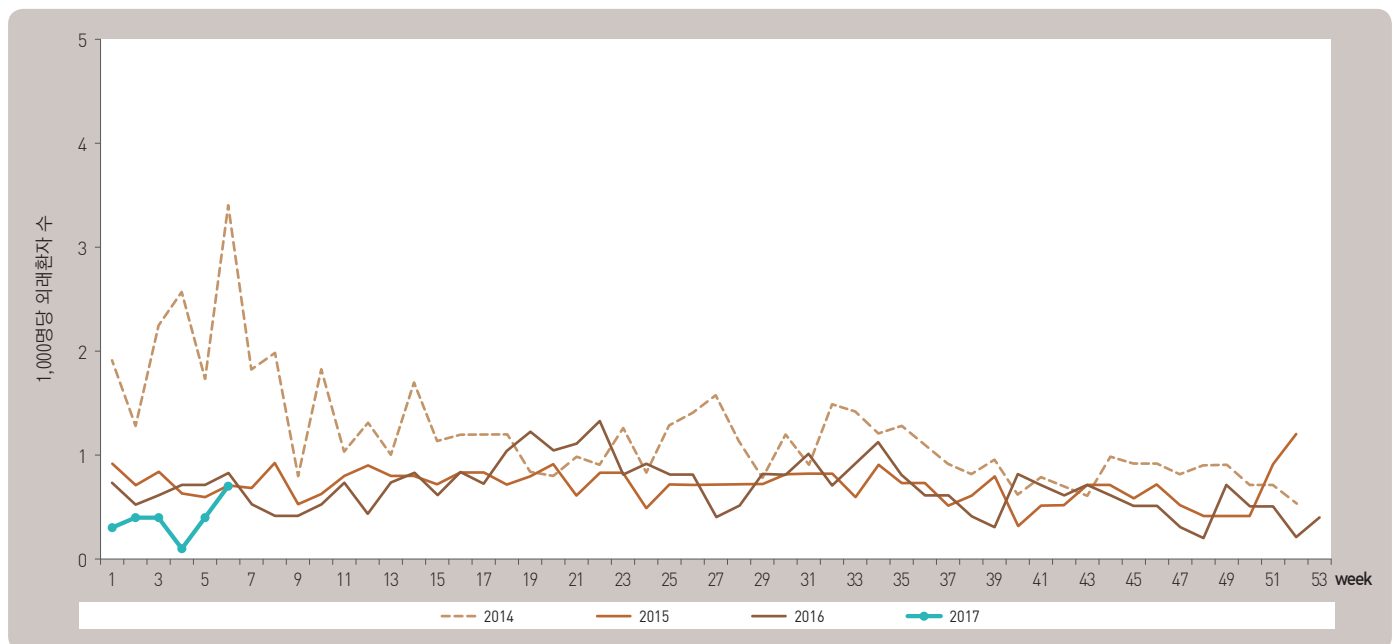


Figure 4. The weekly proportion of Acute hemorrhagic conjunctivitis per 1,000 outpatients

4. Reported cases[†] of national sentinel surveillance disease in the Republic of Korea, week ending February 11, 2017 (6th week)

unit: no. of cases/sentinels

	Viral hepatitis			Sexually Transmitted Diseases											
	Hepatitis C			Gonorrhea			Chlamydia			Genital herpes			Condyloma acuminata		
	Current week	Cum. 2017	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2017	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2017	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2017	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2017	Cum. 5-year average [§]
Total	1.5	4.9	7.0	1.6	2.5	3.2	2.3	5.9	5.1	2.5	6.6	5.6	1.9	4.7	5.0

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) 719-7175, 7178

▶ 자세히 보기 : 질병관리본부 → 정책/사업 → 감염병감시 → 표본감시주간소식지

1.3 수인성 및 식품매개 감염병 집단발생 주간 현황 (6th week)

▣ Waterborne & Foodborne disease outbreaks, Republic of Korea, week ending February 11, 2017 (6th week)

- 2017년도 제6주에 집단발생이 8건이 발생하였으며 누적발생건수는 49건(환례수 354명)이 발생함

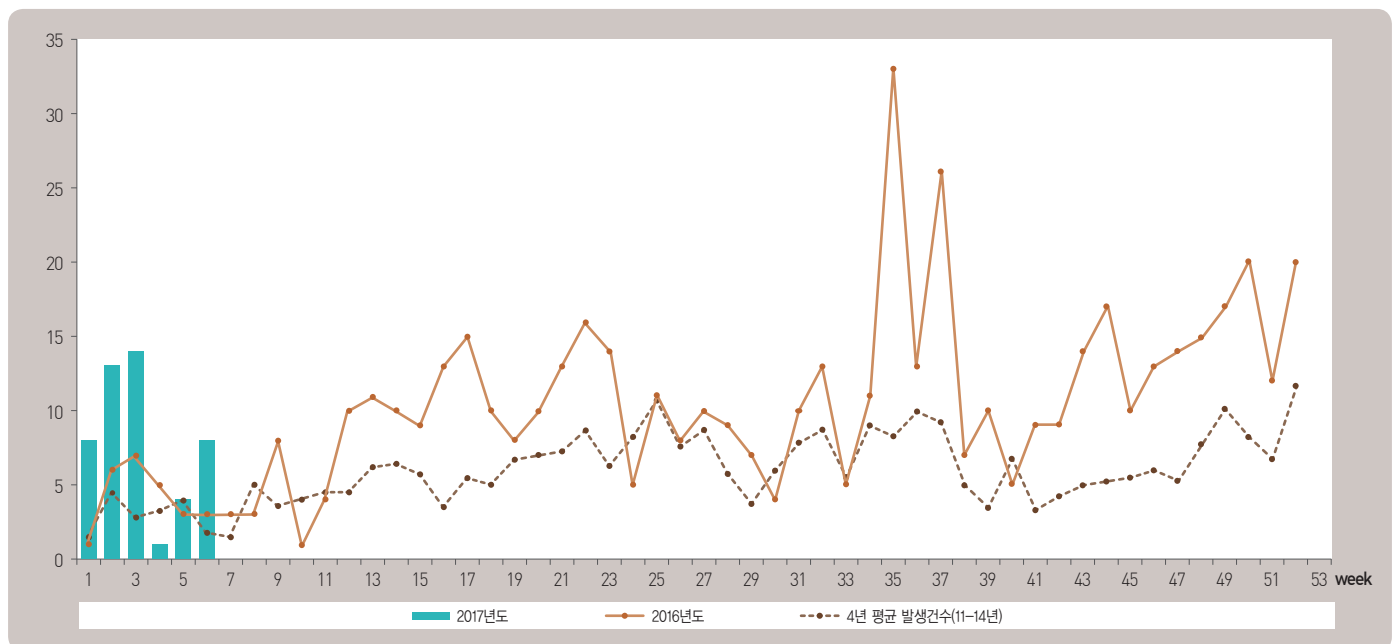


Figure 5. Number of Waterborne & Foodborne disease outbreaks reported by week, 2016-2017

2.1 병원체감시 / 인플루엔자 및 호흡기바이러스 주간 감시 현황 (6th week)

1. Influenza, Republic of Korea, week ending February 11, 2017 (6th week)

- 제6주에 의뢰된 호흡기검체 258건 중 인플루엔자 바이러스 18건(7.0%)[18건 A(H3N2)]

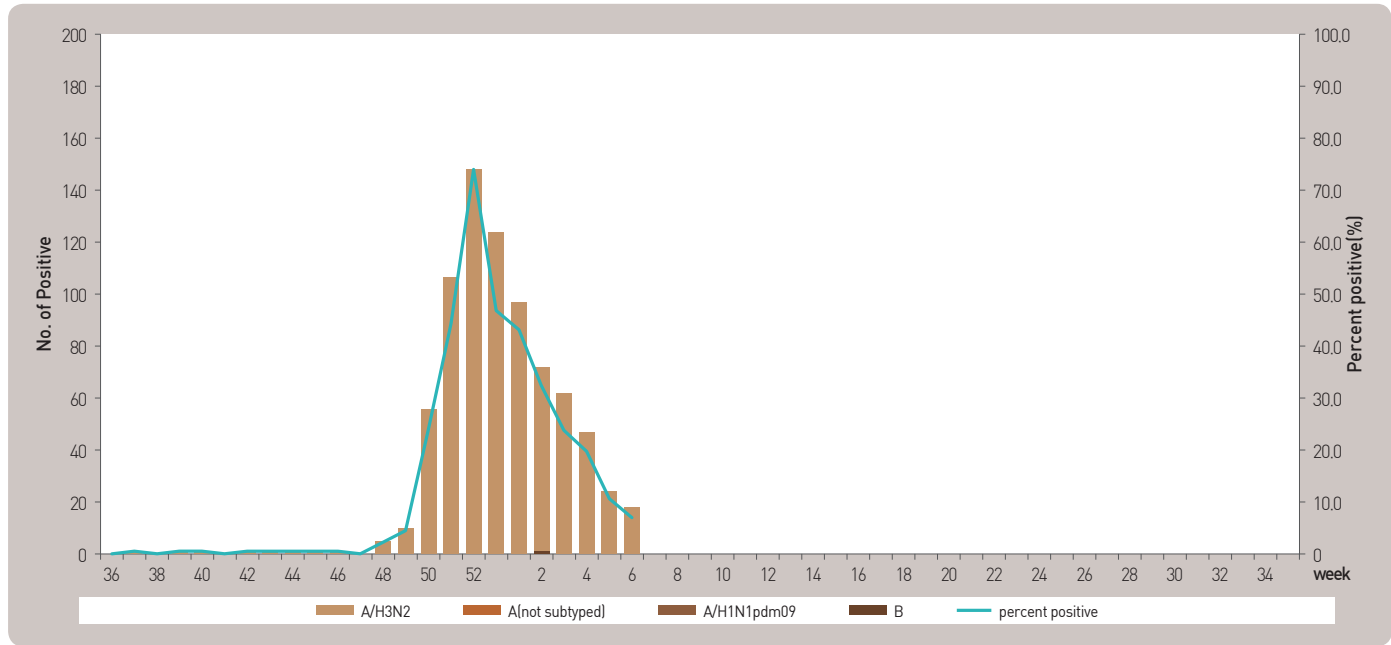


Figure 6. The weekly proportion of Influenza-Like Illness per 1,000 outpatients, 2013-2014 to 2016-2017 flu seasons

2. Respiratory viruses, Republic of Korea, week ending February 11, 2017 (6th week)

- 2017년도 제6주 호흡기검체에 대한 유전자 검사결과 43.4% 의 호흡기바이러스가 검출되었음.
(최근 4주 평균 247개의 호흡기검체에 대한 유전자 검사결과를 나타내고 있음)

※ 주별통계는 잠정통계이므로 변동가능

2016-2017 (week)	Weekly total	Detection rate (%)							
		HAdV	HPIV	HRSV	IFV	HCoV	HRV	HBoV	HMPV
3	57.1	3.9	2.3	5.4	23.9	9.3	7.3	0.4	4.6
4	59.6	6.3	1.3	4.2	20.0	10.0	12.9	0.8	4.2
5	58.1	2.2	3.9	4.4	10.9	14.0	14.0	1.7	7.0
6	43.4	2.7	3.5	5.8	7.0	5.8	11.2	1.6	5.8
Cum.*	58.3	3.5	1.9	5.3	22.6	9.4	9.9	0.8	4.9
2016 Cum.▽	59.0	6.3	6.0	4.6	15.9	5.5	15.0	1.6	4.1

– 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

※ Cum. : the rate of detected cases between Jan. 1, 2017 – Feb. 11, 2017, (Average No. of detected cases is 247 in last 4 weeks)

▽ 2016 Cum. : the rate of detected cases between Dec. 27, 2015 – Dec. 31, 2016,

▶ 자세히 보기 : 질병관리본부 → 알림 → 주간 질병감시정보

2.2 병원체감시 / 급성설사질환 실험실 표본 주간 감시 현황 (5th week)

◆ Acute gastroenteritis causing virus

No. of sample			No. of detection (Detection rate, %)				
			Group A Rotavirus	Norovirus	Enteric Adenovirus	Astrovirus	Total
2017	2	52	3 (5.8)	17 (32.7)	1 (1.9)	2 (6.8)	23 (44.2)
	3	59	10 (16.9)	15 (25.4)	2 (3.4)	4 (1.9)	31 (52.5)
	4	52	7 (13.5)	13 (25.0)	1 (1.9)	1 (0.0)	22 (42.3)
	5	41	4 (9.8)	13 (31.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	17 (41.5)
Cum.		261	27 (10.3)	79 (30.3)	5 (1.9)	7 (2.7)	118 (45.2)

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

◆ Acute gastroenteritis causing bacteria

Week			No. of isolation (Isolation rate, %)									
			<i>Salmonella spp.</i>	Pathogenic E.coli	<i>Shigella spp.</i>	<i>V.parahaemolyticus</i>	<i>V. cholerae</i>	<i>Campylobacter spp.</i>	<i>C.perfringens</i>	<i>S. aureus</i>	<i>B. cereus</i>	Total
2017	2	153	2 (1.31)	3 (1.96)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	5 (3.27)	2 (1.31)	4 (2.61)	16 (10.46)
	3	173	3 (1.73)	4 (2.31)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (2.31)	3 (1.73)	2 (1.16)	16 (9.25)
	4	191	1 (0.52)	3 (1.57)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (1.05)	4 (2.09)	3 (1.57)	13 (6.81)
	5	136	1 (0.74)	1 (0.74)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (1.47)	3 (2.21)	2 (1.47)	1 (0.74)	10 (7.35)
Cum.		749	8 (1.07)	11 (1.47)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (0.53)	17 (2.27)	14 (1.87)	12 (1.60)	66 (8.81)

* 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 2016 (70 hospitals)

▶ 자세히 보기 : 질병관리본부 → 알림 → 주간 질병감시정보

2.3 병원체감시 / 엔테로바이러스 실험실 주간 감시 현황 (5th week)

■ The detection rate of Enterovirus in enterovirus sentinel surveillance, Republic of Korea, week ending February 4, 2017 (5th week)

- 2017년도 제 5주 실험실 표본 감시결과 엔테로바이러스 검출건수는 0건이며, 2017년도 누적 발생건수는 3건임

◆ Aseptic meningitis

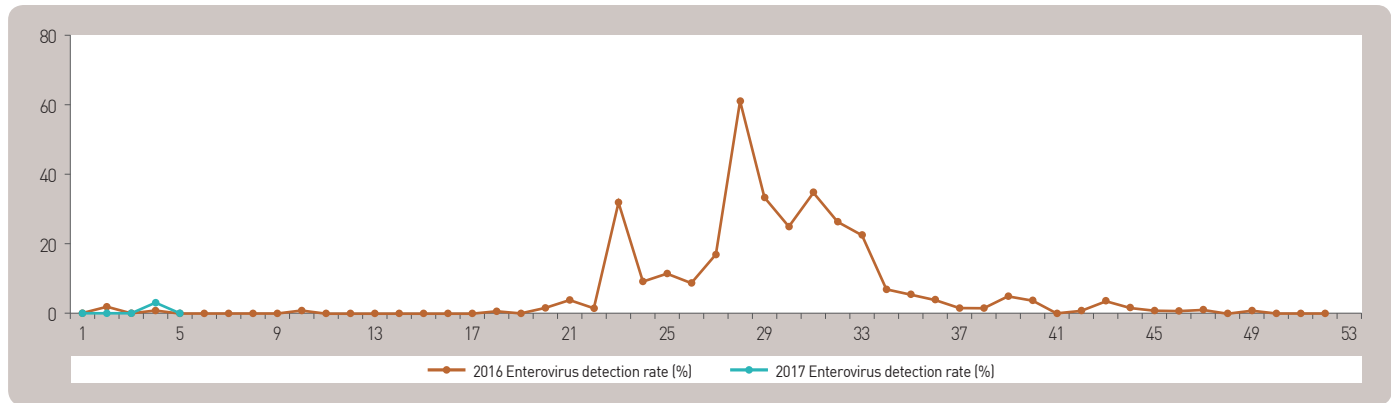


Figure 7. Detection rate of enterovirus in Aseptic meningitis patients from 2016 to 2017

◆ HFMD and Herpangina

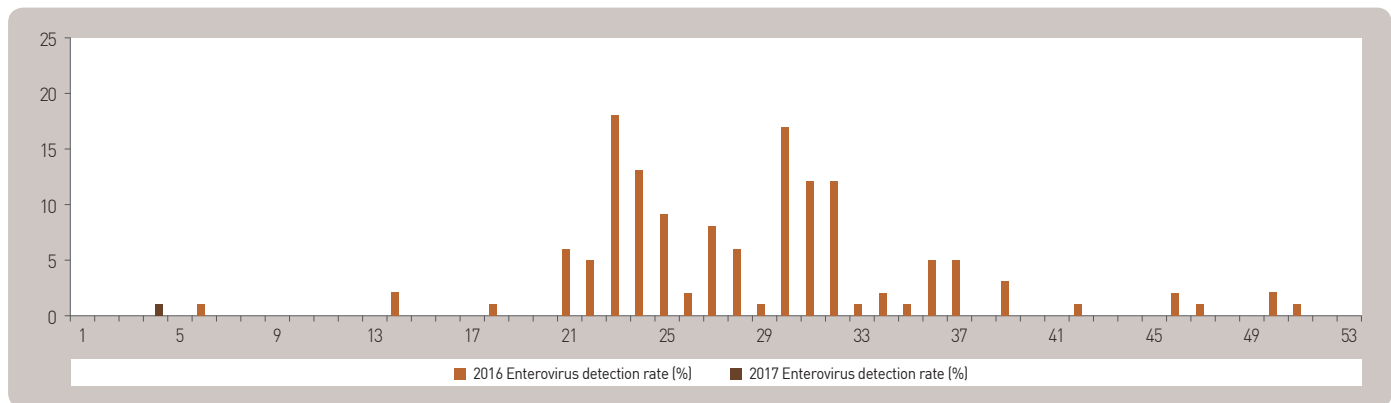


Figure 8. Detection rate of enterovirus in HFMD and Herpangina patients from 2016 to 2017

◆ HFMD with Complications

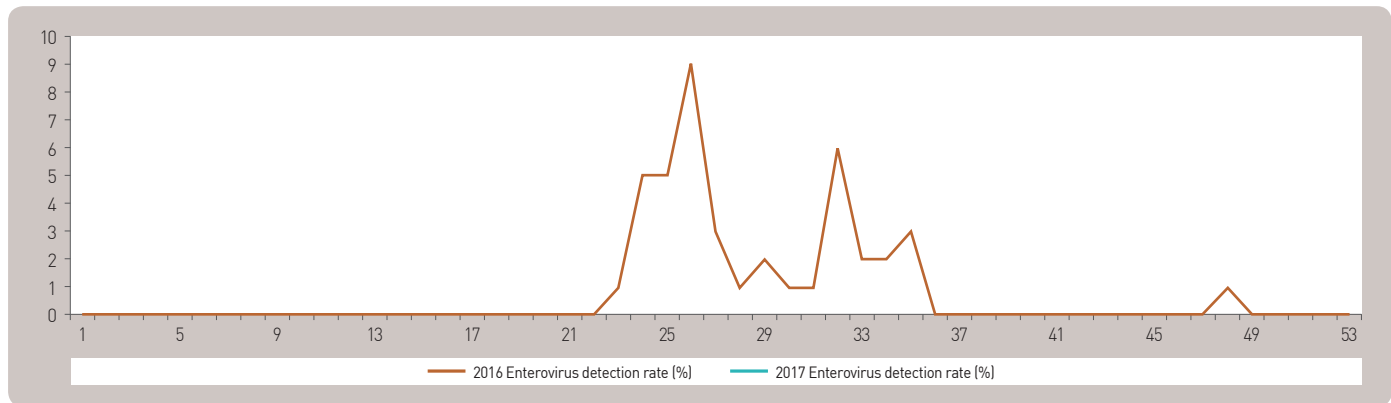


Figure 9. Detection rate of enterovirus in HFMD with Complications patients from 2016 to 2017

주요 통계 이해하기

〈Table 1〉은 지난 5년간 발생한 법정감염병과 2017년 해당 주 발생현황을 비교한 표로, 「Current week」는 2017년 해당 주의 신고건수를 나타내며, 「Cum, 2017」은 2017년 1주부터 해당 주까지의 누계 건수, 그리고 「5-year weekly average」는 지난 5년(2011-2015년) 해당 주의 신고건수와 이전 2주, 이후 2주의 신고건수(총 25주) 평균으로 계산된다. 그러므로 「Current week」과 「5-year weekly average」의 신고건수를 비교하면 해당 주 단위 시점과 예년의 신고 수준을 비교해 볼 수 있다. 「Total no. of cases by year」는 지난 5년간 해당 감염병 현황을 나타내는 확정 통계이며 연도별 현황을 비교해 볼 수 있다.

예) 2017년 12주의 「5-year weekly average(5년간 주 평균)」는 2011년부터 2015년의 10주부터 14주까지의 신고 건수를 총 25주로 나눈 값으로 구해진다.

$$\text{* 5-year weekly average(5년 주 평균)} = (X1 + X2 + \dots + X25) / 25$$

	10주	11주	12주 해당 주	13주	14주
2015년					
2014년	X1	X2	X3	X4	X5
2013년	X6	X7	X8	X9	X10
2012년	X11	X12	X13	X14	X15
2011년	X16	X17	X18	X19	X20
2010년	X21	X22	X23	X24	X25

〈Table 2〉는 17개 시·도 별로 구분한 법정감염병 보고 현황을 보여 주고 있으며, 각 감염병별로 「Cum, 5-year average」와 「Cum, 2017」을 비교해 보면 최근까지의 누적 신고건수에 대한 이전 5년 동안 해당 주까지의 평균 신고건수와 비교가 가능하다. 「Cum, 5-year average」는 지난 5년(2011-2015년) 동안의 동기간 신고 누계 평균으로 계산된다.

〈Table 3〉은 표본감시 감염병에 대한 신고현황으로, 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 kdcnids@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: kdcnids@korea.kr/ 043-719-7165

창 간 : 2008년 4월 4일

발 행 : 2017년 2월 16일

발 행 인 : 정기석

편 집 인 : 곽숙영

편집위원 : 최영실, 김기순, 최병선, 조신희, 조성범,
김봉조, 구수경, 김용우, 이동한, 김희숙

편 집 : 질병관리본부 감염병관리센터 감염병감시과

충북 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187 오송보건의료행정타운 (우)28159

Tel. (043) 719-7165 Fax. (043) 719-7189