

주간 건강과 질병

PUBLIC HEALTH WEEKLY REPORT, PHWR

Vol.10 No.12 2017

CONTENTS

0287 해외감염병 예방 홍보 평가지표 개발

0290 2015년도 치쿤구니아열 국내 유입조사

0294 주요통계

환자감시/전수감시, 표본감시

병원체감시/인플루엔자 및 호흡기바이러스
급성설사질환, 엔테로바이러스



질병관리본부

해외감염병 예방 홍보 평가지표 개발

질병관리본부 감염병관리센터 검역지원과 이철호, 홍성진*
서강대학교 커뮤니케이션학부 신호창

*교신저자: hsj99@korea.kr, 043-719-7140

Abstract

Development of PR Evaluation Index on Prevention of Overseas Infectious Diseases

Division of Quarantine Support, Center for Infectious Disease Control, CDC
Lee Cheol-Ho, Hong Sung-Jin
School of Communications, Sogang University
Shin Ho-Chang

In order to carry out effective PR, it is essential to accurately identify the performance result of PR campaign. To evaluate the PR campaign systematically, the evaluation should be based on scientific methods. This study developed a mid-long term evaluation index that specifically assessed the outcome of future campaigns related to overseas infectious diseases. This performance indicator not only measured short-term publicity performance, but also included the actual impact on audience perceptions, attitude, and behavioral changes. Accordingly, this performance index adopted recent measurement index of domestic and foreign PR scholars and composed of four dimensions including input, output, outtake, and outcome.

국제적인 교류가 증가함에 따라 해외여행객은 지속적으로 증가하는 가운데 에볼라병, 메르스, 지카바이러스 등과 같은 신종감염병 또한 지속적으로 발생하고 있다. 최근 3년간 입국검역인원 추이를 보면 '14년 3400만명, '15년 3700만명, '16년 4400만명으로 지속적으로 증가하는 추세임을 확인할 수 있다. 이와 함께 메르스, 지카바이러스와 같은 해외에서 발생하고 있는 감염병이 실제적으로 우리나라에 위협이 되고 있어 해외여행객의 각별한 주의가 요구된다. 질병관리본부에서는 2016년부터 해외여행객의 건강을 보호하고 해외감염병의 국내 유입을 예방하고자 해외감염병 예방 홍보캠페인을 실시하고 있다.

홍보캠페인의 효율적인 수행을 위해 평가는 필수적이다. 평가를

통해 한해 홍보캠페인의 개선점 및 발전 방향을 확인할 수 있으며 이를 통해 보다 나은 홍보전략을 수립할 수 있다. 홍보캠페인의 평가는 홍보효과를 측정하여 홍보캠페인의 성공여부를 확인하는 중요한 과정이라 할 수 있다.

하지만 홍보 활동의 효과측정 연구는 홍보연구 분야 중에서 연구가 많이 부족한 분야이다. 연구가 부족한 이유로는 효과측정이 기술적으로 어렵고 정량적 수치의 측정이 다른 분야보다 쉽지 않다는 점을 들 수 있다. 국민들의 행동변화를 이끌어 내는 홍보효과와 최종 단계에 이르기까지 개입되는 무수한 변수로 인해 행동변화가 단순히 홍보캠페인 결과라고 주장하는 것은 타당성이 미흡하다는 지적을 받을 수 있다. 따라서 해외감염병 예방 홍보캠페인에 대한 평가는

다양한 측면을 아울러 정밀하게 수행해야 한다.

홍보학자들과 관련 연구단체들은 홍보 효과 측정을 위한 체계적인 평가 요소 연구를 수십년 동안 홍보 분야에서 가장 시급한 과제로 추진하여 왔다. 해외감염병 예방 홍보 평가지표 개발에서는 최근 10년 동안 국내외 PR학자들이 보편적으로 채택하고 있는 투입(Input), 산출(Output), 생성(Outtake), 결과(Outcome) 4개 요소를 적용하여 평가지표를 개발하였다.

평가에서 가장 먼저 수행해야 할 분야가 투입 차원으로 제대로 된 절차를 밟아 홍보가 이루어지는지를 따져보면서 동시에 홍보 프로그램의 질에 대해 객관적으로 살펴보는 것이다. 두 번째는 산출 차원을 살펴보는 것이다. 이는 얼마나 많은 홍보물이 산출되었는지 객관적인 수치 정보 위주로 파악이 가능하다. 세 번째 평가는 생성 차원으로 평가가 다소 난해한 부분이다. 주로 프로그램이 끝난 후에 현장에서 공중 참여도를 파악하는 것이다. 참여자들이 예방 홍보 프로그램의 목적과 목표를 이해하고 받아들이는지, 얼마나 만족하였는지 등이 이에 해당된다. 마지막으로 가장 중요하게 살펴보아야 할 항목은 결과 차원이다. 이는 홍보캠페인이 수용자의 지식, 인식, 태도, 행동 등에 어떻게 영향을 미쳤는지를 살펴보는

것이다. 이와 같이 총 4개 차원으로 구성된 홍보 평가지표는 각 차원마다 세부적인 평가지표를 가지고 있으며 전문가 평가, 설문조사 등을 통해 최종 점수를 도출하여 홍보캠페인을 평가하게 된다. 평가지표의 세부 항목은 아래와 같다.

투입(Input) 차원에서는 기획과 설계의 적절성을 따져보고, 진행되는 과정상의 효율성을 점검한다. 이를 위한 평가 요소는 크게 홍보 목적과의 일치 여부, 전략적 기획, 설계 3가지로 구분해 볼 수 있다. 투입 차원 평가는 정량적 데이터와 정성적 데이터를 바탕으로 질적 평가를 한다 (Table 1).

산출(Output) 차원은 일차적으로 홍보 활동의 효과를 측정하는 단계다. 분석에서는 가시적인 산출 지수를 파악하며, 평가 요소는 크게 미디어 산출물, 그리고 프로그램 산출물의 두 가지로 구분된다. 산출 차원 평가도 투입 차원 평가와 마찬가지로, 정량적 데이터와 정성적 데이터를 바탕으로 질적 평가를 한다. 단순히 얼마나 많은 수용자들이 참석했는지 또는 얼마나 많은 보도가 되었는지 보다는, 얼마나 우리에게 필요한 타겟 공중이 캠페인에 참여했는지 또는 얼마나 우리에게 필요한 미디어에 퍼블리시되었는지를 살펴보고자 한다 (Table 2).

Table 1. Evaluation of Input Dimension List

세부 평가 차원	평가 요소	평가 방법
목적과의 일치 (30점)	해외감염병 예방 목적을 염두한 기획·설계 (10점)	질적 평가
	해외감염병 발생 시, 확산 방지를 위한 기획·설계 (10점)	질적 평가
	건강상태 질문서 인지 제고를 위한 기획, 설계 (10점)	질적 평가
전략적 기획 (30점)	장기적 활용 가능성	질병관리본부 입장 (15점) 수용자 입장 (15점)
		질적 평가
설계 (40점)	메시지의 적합성 (10점)	질적 평가
	매체 선택의 적절성 (10점)	질적 평가
	콘텐츠 선택의 적절성 (10점)	질적 평가
	타겟 공중 선정의 적절성 (10점)	질적 평가

Table 2. Evaluation of Output Dimension List

세부 평가 차원	평가 요소	평가 방법
미디어 산출물 (50점)	산출물과 홍보 3대 목적의 관련성 (14점)	질적 평가
	기사화 건 수 (12점)	총 기사화 건수 집계
	미디어에 노출된 주요 메시지의 질적 평가 (12점)	질적 평가
	SNS 게재 건 수, 방문자 수, 팔로우 수 (12점)	사안별 건수 집계
프로그램 산출물 (50점)	프로그램 참가자 수 (25점)	내부 자료 취합
	홍보자료 배포 부수 (25점)	사안별 건수 집계

생성(Outtake) 차원에서는 해당 홍보 활동의 메시지가 해당 공중에게 어느 정도 전달되었는지 측정한다. 원하는 핵심 메시지, 정책, 미션 등에 대해 해당 공중이 제대로 인지하고 있는지 확인해 보는 것이 주를 이룬다. 예를 들어 해당 홍보캠페인 참가자들이 캠페인에서 제시하는 메시지나 슬로건, 비주얼 요소 등을 어느 정도 기억하는 지를 측정하는 것이다 (Table 3).

결과(Outcome) 차원 측정은 홍보 평가의 최종 단계이다. 다양하게 이루어지는 홍보 활동은 결과 단계에서 최종적인 효과를 달성하게 된다고 볼 수 있다. 결과 차원의 측정은 목표한 공중의 인식, 태도 그리고 행동에 변화를 가져왔는지 여부를 측정하는 것이다 (Table 4).

본 해외감염병 예방 평가지표의 의의는 크게 3가지로 이야기 할 수 있다. 첫째, 홍보학계에서 꾸준히 진행되어온 평가지표 연구를 해외감염병 예방 홍보에 도입하여 체계적인 평가가 가능하게 되었다. 둘째, 기존에 주를 이뤄왔던 투입 차원, 산출 차원에 한정된 측정이

아닌 메시지 수용자의 관점에서 생성 차원, 결과 차원을 함께 측정하여 다양한 방면의 종합적인 평가가 가능하게 되었다. 셋째, 홍보캠페인에 대한 효과측정 자료를 바탕으로 보다 발전된 홍보 계획을 수립하여 수행할 수 있게 되었다.

향후, 해당 지표를 통해 지속적으로 홍보캠페인을 평가하여 추후 전개될 캠페인의 바람직한 방향에 대한 검토가 가능하게 되었으며 해외감염병 예방 커뮤니케이션의 중요성이 부각되고 있는 국내 실정에서 해외감염병 관련 국민 인식과 예방 행동을 정립하는데 기여하는 지표가 되기를 기대한다.

이 글은 질병관리본부 정책연구용역사업인 「해외감염병 예방 행동요인 분석 및 홍보성과 지표 개발」을 바탕으로 작성되었습니다.

Table 3. Evaluation of Outtake Dimension List

세부 평가 차원	평가 요소	평가방법
해외감염병 캠페인 팩트 수용 (25점)	더블체크 캠페인 인지, 주요 메시지 인지, 수행기관 인지 (25점)	설문조사
		설문조사
		설문조사
캠페인 세부활동 인지 (25점)	온/오프라인 프로그램 등 캠페인의 세부 활동의 인지 (25점)	설문조사
캠페인 세부활동 관심여부 (50점)	프로그램에 대한 공중의 주목도, 관심도, 회상도 평가 (50점)	추후 공중과의 접점에서 평가

Table 4. Evaluation of Outcome Dimension List

세부 평가 차원	평가 요소	평가방법
수용자 인지 평가 (40점)	해외감염병 인지 (10점)	설문조사
	해외감염병 지식 (10점)	설문조사
	해외감염병 관련 우리나라 상황 (10점)	설문조사
	사회·심리적 차원 인지(10점)	설문조사
태도 영향 평가 (30점)	예방 캠페인에 대한 태도 평가 (30점)	설문조사
행동 영향 평가 (30점)	해외여행 전 행동 영향 평가 (10점)	설문조사
	해외여행 시 행동 영향 평가 (10점)	설문조사
	해외여행 후 행동 영향 평가 (10점)	설문조사

2015년도 치쿤구니아열 국내 유입조사

질병관리본부 면역병리센터 신경계바이러스과
이은주, 정영의, 이원자*

*교신저자: wonja@nih.go.kr, 043-719-8490

Abstract

Surveillance of imported Chikungunya Cases in South Korea 2015

Division of Arboviruses, Center for Immunology and Pathology, NIH, CDC
Lee Eun-Ju, Jeong Young-Eui, Lee Won-Ja

Chikungunya (CHIK) has been classified as a communicable disease group IV in South Korea since the latter part of 2010. We investigated the extent of imported CHIKV cases in 2015. A total of 367 dengue-negative serum samples were tested for CHIK infection by enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) and real-time reverse transcription-polymerase chain reaction (rRT-PCR). Four out of the total tested samples (1.1%) were positive for CHIK by rRT-PCR and 17 samples (3.8%) were found to be positive by immunoglobulin M ELISA. As clinical symptoms are similar between dengue and CHIK, laboratory testing of CHIK and dengue should be conducted in parallel.

치쿤구니아열(Chikungunya fever)은 *Togaviridae*과 *Alphavirus*속에 속하는 치쿤구니아 바이러스(Chikungunya virus: CHIKV)에 감염되어 발생하는 열성 질환이다. 주로 숲모기(*Aedes aegypti*, *Aedes albopictus*)를 매개로 전파되며 발병 시 사망하는 사례는 아주 드물다. 주요 증상으로는 발진과 발열, 관절통, 근육통을 보이고 메스꺼움과 구토증상을 동반하기도 한다. 드물게는 초기 감염 후 수 개월에서 수 년간 관절통이나 관절염이 지속될 수 있다. 그러나 현재 백신이나 치료제가 없어 증상에 따른 대증적 요법으로 증상을 완화시키는 방법에 의존하고 있다[1,2]. 치쿤구니아바이러스는 1952년 아프리카 탄자니아 지역에서 처음 분리된 이후 아시아를 포함한 여러 지역에서 산발적인 유행이 지속되다가 2005년 인도양 부근의 섬에서 대규모 유행이

시작되었다. 이 대규모 유행은 말레이시아, 싱가포르, 스리랑카, 캄보디아 등 아시아 지역으로 급속히 확산되고 있다[3]. 2012년 Papua New Guinea, 2013년 New Caledonia 등 태평양 지역과 2014년 Suriname 등의 대서양쪽 남아메리카까지 치쿤구니아열이 확산되어 현재는 열대 및 아열대기후 지역 90여 개 국가에서 발생하는 것으로 집계되었다[4,5,6]. 치쿤구니아열이 유행하는 대부분의 지역에서는 뎅기열도 함께 유행하는 것이 보통이다[7]. 두 질환은 임상(고열, 근육통, 발진 등)이 비슷하여 정확한 실험실적 감별진단이 필요하다.

국내에서의 치쿤구니아열 진단은 2010년 말 법정감염병으로 지정되었다[8]. 질병관리본부 신경계바이러스과에서는 법정감염병 4군 지정 전에 2009~2010년 의뢰검체에서 치쿤구니아 유입사례를

확인하여 법정감염병 지정에 대한 근거를 제시하였다[9,10]. 현재 치쿤구니아열의 실험실 진단은 IgM ELISA(상용시약)를 이용한 혈청학적 항체 검사법과 real-time RT-PCR을 이용한 바이러스 유전자 검출법이 이용되고 있다(Table 1).

본 연구에서는 치쿤구니아열 유입감시를 위해서 2015년도 뎅기열 진단 검사결과 음성인 검체에 대해서 치쿤구니아열 검사를

수행하였다. IgM ELISA를 이용한 혈청학적 항체검사와 real-time RT-PCR을 이용한 유전자 검출을 수행하였다. 검사 결과 뎅기열 음성인 검체 367건 중에서 치쿤구니아열 IgM ELISA 양성 17건, 바이러스 유전자 검출 4건이었고 이 중 2건은 항체와 바이러스가 모두 검출되어 총 19명(5.2%)이 치쿤구니아바이러스에 감염된 것으로 추정할 수 있었다(Table 2). Table 1의 2015년 치쿤구니아열

Table 1. Result of laboratory diagnosis of Chikungunya infection in South Korea, 2011–2015

Year	2011	2012	2013	2014	2015	Total
No. of tested samples	8	7	44	39	88	186
No. of CHIK positive samples	0	0	2	0	2	4
Positive rate	0.0%	0.0%	4.5%	0.0%	2.3%	2.2%

Table 2. Information on Chikungunya-positive sera collected in this study

Serial no.	Patient ID	Days after Onset	Chikungunya		Travel destination
			IgM ELISA	Real-time RT-PCR	
1	D0014	4	Positive	Negative	Saipan Island
2	D0019	7	Positive	Positive	Guatemala
3	D0076	2	Negative	Positive	Kiribati, Fiji
4	D0086	5	Positive	Positive	Philippines
5	D0120	unknown	Positive	Negative	Philippines
6	D0124	2	Positive	Negative	unknown
7	D0145	unknown	Positive	Negative	Thailand, Laos, Cambodia
8	D0159	unknown	Positive	Negative	Malaysia
9	D0263	unknown	Positive	Negative	Philippines
10	D0271	5	Positive	Negative	Laos
11	D0306	1	Positive	Negative	Philippines
12	D0401	unknown	Negative	Positive	Philippines
13	D0438	unknown	Positive	Negative	Cambodia
14	D0441	8	Positive	Negative	Republic of South Sudan
15	D0511	unknown	Positive	Negative	Philippines
16	D0628	79	Positive	Negative	unknown
17	D0675	unknown	Positive	Negative	unknown
18	D0706	3	Positive	Negative	unknown
19	D0721	unknown	Positive	Negative	unknown

진단 현황과 비교해 볼 때 덩기열로 오인되어 진단 의뢰되었음을 알 수 있다. 치쿤구니아바이러스 유전자가 검출된 4건에 대해서는 세포배양을 통한 바이러스분리와 유전자 분석을 진행할 것이다.

국내 환자들은 모두 해외에서 감염된 후 입국한 사례이지만, 국내에도 바이러스를 매개하는 모기가 분포하고 있는 만큼 실험실 진단과 더불어 자연계 모기감시도 강화되어야 한다.

참고문헌

1. 질병관리본부. 질병정보(<http://www.cdc.go.kr>).
2. Goupil BA1, et al. A Review of Chikungunya Virus-induced Arthralgia: Clinical Manifestations, Therapeutics, and Pathogenesis.. Open Rheumatol J. 2016 Nov 30;10:129-140.
3. Veasna Duong, et al. Reemergence of Chikungunya Virus in Cambodia. Emerg Infect Dis. 2012 Dec; 18(12): 2066-2069.
4. Horwood PF, et al. Outbreak of chikungunya virus infection, Vanimo, Papua New Guinea. Emerg Infect Dis. 2013;19:1535-8.
5. Adam Roth, et al. Preparedness for Threat of Chikungunya in the Pacific. Emerg Infect Dis. 2014 Aug; 20(8): e130696.
6. Farah T. van Genderen, et al. First Chikungunya Outbreak in Suriname; Clinical and Epidemiological Features. PLoS Negl Trop Dis. 2016 Apr; 10(4): e0004625.
7. Luis Furuya-Kanamori, et al. Co-distribution and co-infection of chikungunya and dengue viruses. BMC Infect Dis. 2016; 16: 84.
8. 질병관리본부. 2016. 법정감염병 진단·신고 기준.
9. 질병관리본부. 2010 주간 건강과 질병.
10. Go Woon Cha, et al. Travel-Associated Chikungunya Cases in South Korea during 2009-2010. Osong Public Health Res Perspect. 2013 Jun; 4(3): 170-175.

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



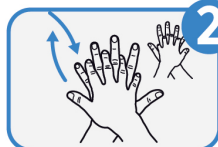
1339
질병관리본부 콜센터

감염병 예방은 내 손으로 올바른 손씻기

올바른 손씻기는 감염병을 절반으로 줄일 수 있습니다



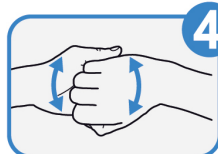
1 손바닥과 손바닥을
마주대고
문질러 주세요



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 (11st week)

Table 1. Reported cases of national infectious diseases in Republic of Korea, week ending March 18, 2017 (11st 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	2	0	4	0	0	3	0	
	Typhoid fever	1	29	3	121	121	251	156	129	
	Paratyphoid fever	1	13	1	56	44	37	54	58	
	Shigellosis	2	35	2	113	88	110	294	90	
	EHEC	3	11	1	104	71	111	61	58	
	Viral hepatitis A	94	1,071	62	4,677	1,804	1,307	867	1,197	
Group II	Pertussis	4	38	1	146	205	88	36	230	
	Tetanus	1	2	0	29	22	23	22	17	
	Measles	2	6	2	18	7	442	107	3	
	Mumps	335	2,614	183	17,060	23,448	25,286	17,024	7,492	
	Rubella	3	34	1	90	11	11	18	28	
	Viral hepatitis B (Acute)	7	74	5	446	155	173	117	289	
	Japanese encephalitis	0	1	0	28	40	26	14	20	
	Varicella	759	12,639	473	54,062	46,330	44,450	37,361	27,763	
	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	6	103	4	451	228	36	–	–	
Group III	Malaria	3	20	2	669	699	638	445	542	Equatorial Guinea(1), Guinea(1)
	Scarlet fever [§]	462	3,795	63	11,913	7,002	5,809	3,678	968	
	Meningococcal meningitis	2	4	0	6	6	5	6	4	
	Legionellosis	3	32	0	128	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	11	107	4	11,150	9,513	8,130	10,365	8,604	
	Leptospirosis	1	11	0	145	104	58	50	28	
	Brucellosis	4	16	0	11	5	8	16	17	
	Rabies	0	0	0	0	0	0	0	0	
	HFRS	5	73	3	665	384	344	527	364	
	Syphilis	41	334	17	1,568	1,006	1,015	799	787	
	CJD/vCJD	0	21	1	42	33	65	34	45	
	Tuberculosis	719	6,214	704	31,339	32,181	34,869	36,089	39,545	
	HIV/AIDS	17	152	17	1,059	1,018	1,081	1,013	868	
Group IV	Dengue fever	9	47	2	319	255	165	252	149	Thailand(3), Philippines(2), India(1), Malaysia(1), Sri Lanka(1), Vietnam(1)
	Q fever	6	35	0	110	27	8	11	10	
	West Nile fever	0	0	0	0	0	0	0	1	
	Lyme Borreliosis	1	10	0	27	9	13	11	3	
	Melioidosis	0	0	0	4	4	2	2	0	
	Chikungunya fever	2	2	0	9	2	1	2	0	Indonesia(1), Thailand(1)
	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 March 18, 2017 (11st 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	2	0	1	29	33	1	13	11	2	35	33	3	11	3	94	1,071	413	4	38	44	1	2	0
Seoul	0	0	0	0	8	8	1	4	2	0	8	5	3	4	1	19	197	74	1	9	4	0	0	0
Busan	0	0	0	0	2	1	0	1	1	0	3	3	0	0	0	3	28	25	0	0	1	0	0	0
Daegu	0	0	0	0	3	1	0	1	0	0	2	1	0	0	0	1	20	4	0	0	15	0	0	0
Incheon	0	0	0	0	2	2	0	0	1	0	2	6	0	0	0	12	91	49	0	4	2	0	0	0
Gwangju	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	3	16	15	0	2	2	0	0	0
Daejeon	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	7	64	12	0	0	15	0	0	0
Ulsan	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	8	5	0	2	0	0	0	0
Sejong	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	14	1	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	0	0	0	0	7	6	0	5	2	1	11	7	0	3	1	23	338	134	2	11	2	0	0	0
Gangwon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	24	12	0	0	0	0	0	0
Chungbuk	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	29	18	0	1	0	0	0	0
Chungnam	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	9	76	18	0	1	1	0	0	0
Jeonbuk	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	2	1	0	0	0	3	73	21	0	1	0	0	0	0
Jeonnam	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	2	0	0	0	5	41	10	0	3	0	0	1	0
Gyeongbuk	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	1	0	0	0	2	19	7	1	2	1	0	0	0
Gyeongnam	0	1	0	0	1	5	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	20	6	0	2	1	1	1	0
Jeju	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	13	2	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 March 18, 2017 (11st 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	6	7	335	2,614	2,174	3	34	3	7	74	45	0	1	0	759	12,639	8,092	3	20	15	462	3,795	528
Seoul	1	2	1	32	243	234	1	3	1	3	15	7	0	1	0	63	1,152	827	0	9	3	58	407	76
Busan	0	0	0	20	136	173	0	3	1	2	8	6	0	0	0	49	680	702	0	0	0	32	314	60
Daegu	0	0	0	9	73	66	0	2	0	0	4	1	0	0	0	53	753	544	0	0	0	15	100	34
Incheon	0	0	0	23	110	124	0	0	0	0	3	5	0	0	0	48	718	541	0	0	3	19	154	31
Gwangju	0	0	0	22	233	162	0	1	0	0	1	1	0	0	0	15	348	222	0	1	0	7	177	24
Daejeon	0	0	2	13	60	123	0	2	0	0	3	1	0	0	0	13	296	193	0	0	0	11	103	25
Ulsan	0	0	0	17	89	77	0	0	0	0	3	2	0	0	0	26	427	295	0	1	1	30	151	24
Sejong	0	0	0	2	19	6	0	2	0	0	0	0	0	0	0	5	159	9	0	1	0	1	16	0
Gyeonggi	1	4	4	75	601	448	2	10	1	1	22	8	0	0	0	178	3,643	2,160	3	5	5	140	1,143	21
Gangwon	0	0	0	12	176	72	0	1	0	0	0	2	0	0	0	14	306	466	0	1	1	3	28	11
Chungbuk	0	0	0	10	66	41	0	1	0	0	5	1	0	0	0	16	191	184	0	0	1	9	60	13
Chungnam	0	0	0	9	104	63	0	1	0	0	2	2	0	0	0	32	585	325	0	1	1	27	215	30
Jeonbuk	0	0	0	9	96	246	0	1	0	0	0	3	0	0	0	50	570	307	0	0	0	19	119	38
Jeonnam	0	0	0	28	156	117	0	0	0	0	0	1	0	0	0	54	615	319	0	1	0	20	173	19
Gyeongbuk	0	0	0	14	145	51	0	5	0	1	4	2	0	0	0	51	737	275	0	0	0	36	254	51
Gyeongnam	0	0	0	34	284	113	0	1	0	0	4	3	0	0	0	67	1,076	526	0	0	0	27	320	62
Jeju	0	0	0	6	23	58	0	1	0	0	0	0	0	0	0	25	383	197	0	0	0	8	61	9

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 March 18, 2017 (11st 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. 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 [§]	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	2	4	0	3	32	5	0	1	0	0	0	1	11	107	70	1	11	2	4	16	0	5	73	40
Seoul	0	0	0	0	9	2	0	0	0	0	0	0	2	11	3	0	1	0	0	3	0	0	2	2
Busan	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	7	5	0	0	0	0	0	0	0	2	
Daegu	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Incheon	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Gwangju	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	0	1	0	0	0	0	1	2	0
Daejeon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4	0	1	0	0	1	0	0	0	1
Ulsan	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1
Sejong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	0	0	0	0	6	1	0	1	0	0	0	1	1	7	9	1	2	1	1	3	0	1	33	13
Gangwon	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	3	4
Chungbuk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4	2
Chungnam	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	8	3	0	0	0	2	3	0	0	3	2
Jeonbuk	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5	7	0	2	0	0	0	0	1	7	3
Jeonnam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	22	12	0	2	0	0	0	0	0	5	2
Gyeongbuk	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	4	0	1	0	0	2	0	1	8	5
Gyeongnam	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	23	11	0	0	1	0	0	0	0	1	3
Jeju	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	2	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 March 18, 2017 (11st 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. 3-year average [§]	Cum. 2017	Current week	Cum. 3-year average [§]	Cum. 2017	Current week	Cum. 5-year average [§]	
Total	41	334	148	0	21	7	9	47	22	6	35	2	1	10	0	0	0	0	0	1	-	719	6,214	6,947
Seoul	9	116	21	0	4	1	6	21	7	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	-	136	1,129	1,426
Busan	4	16	12	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	-	51	425	538
Daegu	2	10	6	0	2	0	0	3	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	-	27	297	363
Incheon	4	28	13	0	1	1	0	2	1	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	-	27	342	359
Gwangju	3	11	5	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	13	171	186
Daejeon	0	9	3	0	0	0	0	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	23	143	168
Ulsan	0	2	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	9	119	143
Sejong	0	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	1	15	15
Gyeonggi	10	76	40	0	6	2	1	11	6	0	5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	-	166	1,322	1,402
Gangwon	1	7	6	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	30	255	275
Chungbuk	0	3	5	0	1	0	0	0	0	2	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	28	201	205
Chungnam	2	6	6	0	0	1	0	1	1	1	9	1	0	1	0	0	0	0	0	0	-	36	286	281
Jeonbuk	0	4	3	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	27	245	259
Jeonnam	2	9	3	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	34	309	329
Gyeongbuk	2	14	6	0	0	1	0	3	1	1	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	-	51	461	471
Gyeongnam	2	12	10	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	42	402	449
Jeju	0	8	6	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	18	92	79

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 (11st week)

1. Influenza, Republic of Korea, week ending March 18, 2017 (11st week)

- 2017년도 제11주 인플루엔자의사환자분율은 외래환자 1,000명당 9.3명으로 지난주(7.0)대비 증가

※ 2016-2017절기 유행기준은 8.9명(/1,000)

※ 인플루엔자 유행주의보 발령: 2016년 12월 8일(목)

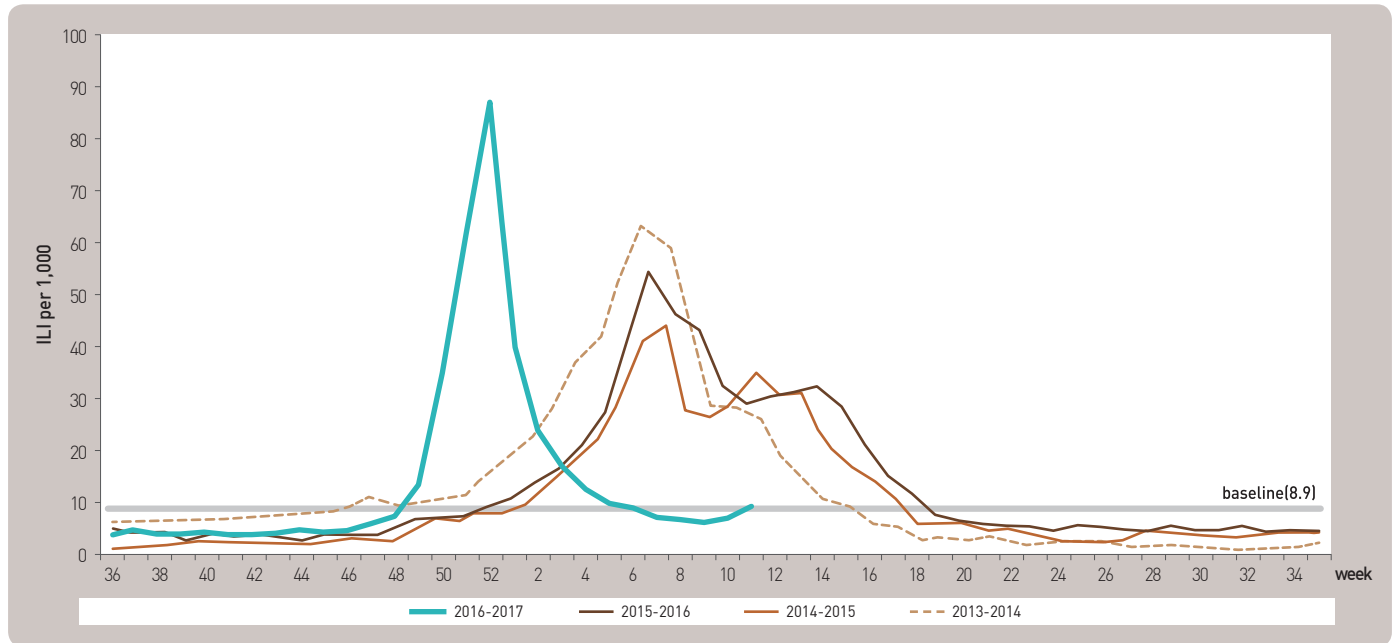


Figure 1. The weekly proportion of Influenza-Like Illness per 1,000 outpatients, 2013-2014 to 2016-2017 flu seasons

2. Hand, Foot and Mouth Disease(HFMD), Republic of Korea, week ending March 18, 2017 (11st week)

- 2017년도 제11주 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 0.4명으로 지난주(0.5) 대비 0.1명 감소

※ 수족구병은 2009년 6월 법정감염병으로 지정되어 표본감시체계로 운영

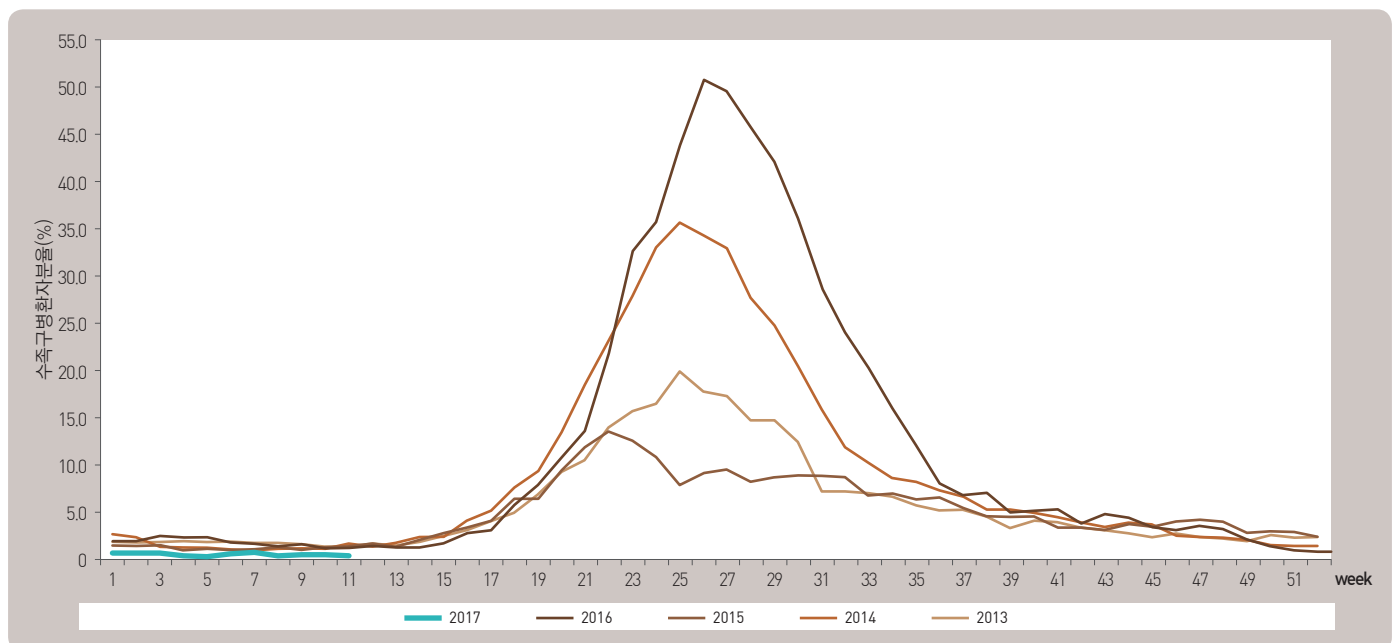


Figure 2. The status of HFMD sentinel surveillance, 2013-2017

3. Ophthalmologic, Republic of Korea, week ending March 18, 2017 (11st week)

- 2017년도 제11주 유행성각결막염의 외래환자 1,000명당 분율은 14.2명으로 지난주 13.2명보다 증가하였음
- 동기간 급성출혈성결막염의 환자 분율은 0.3명으로 지난주 0.4명보다 감소하였음

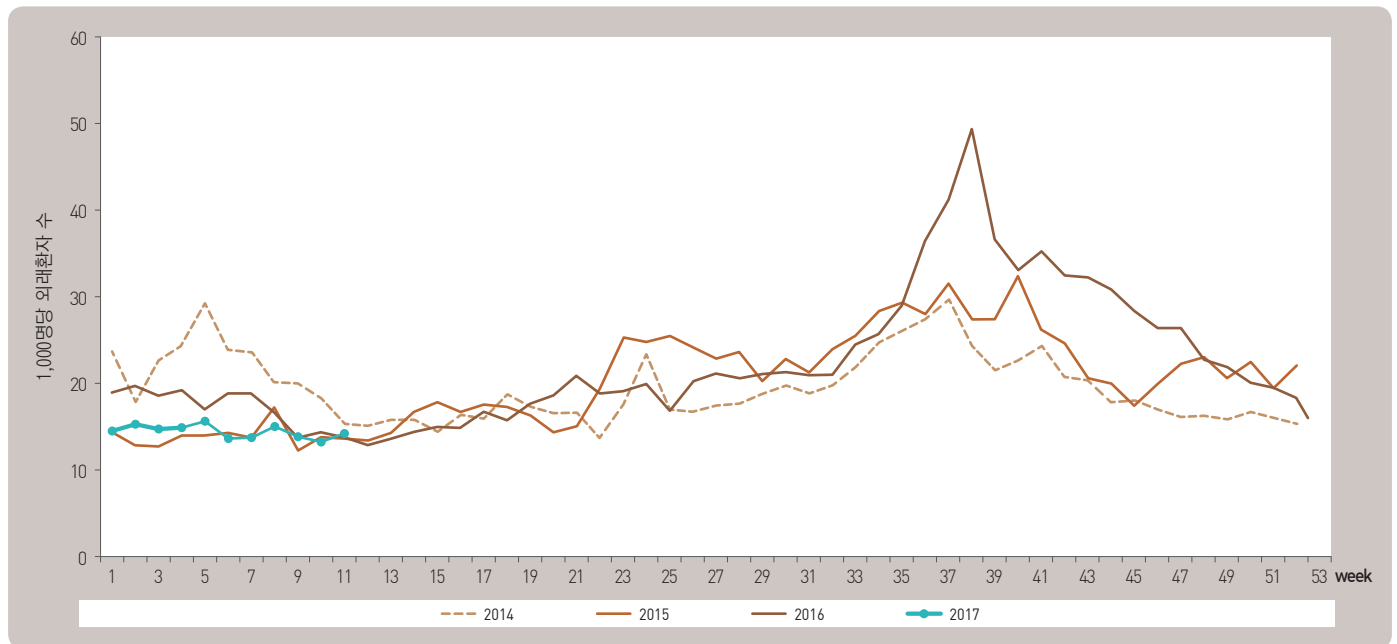


Figure 3. The weekly proportion of Epidemic keratoconjunctivitis per 1,000 outpatients

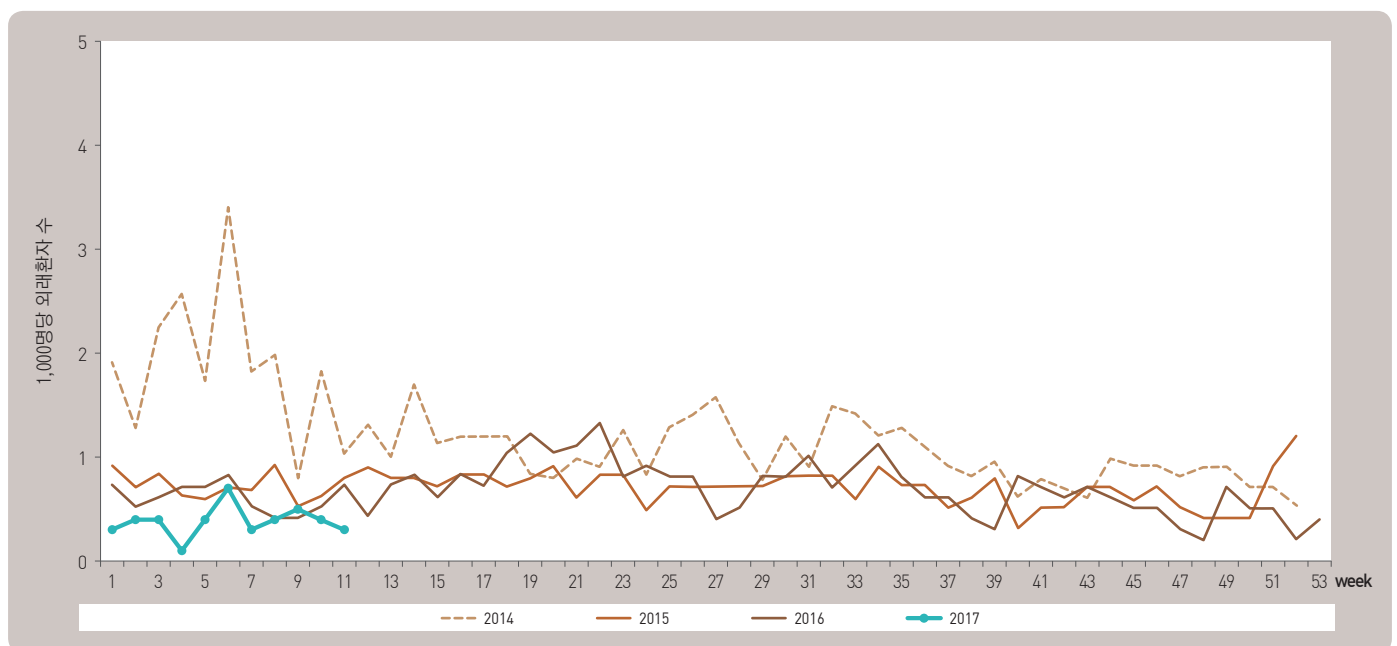


Figure 4. The weekly proportion of Acute hemorrhagic conjunctivitis per 1,000 outpatients

4. Reported cases[†] of national sentinel surveillance disease in the Republic of Korea, week ending March 18, 2017 (11st 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	2.2	8.5	11.1	1.4	3.4	4.1	2.4	9.3	7.0	2.4	9.8	7.7	2.5	6.9	6.0

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, 7138

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

1.3 수인성 및 식품매개 감염병 집단발생 주간 현황 (11st week)

■ Waterborne & Foodborne disease outbreaks, Republic of Korea, week ending March 18, 2017 (11st week)

- 2017년도 제11주에 집단발생이 4건이 발생하였으며 누적발생건수는 79건(환례수 691명)이 발생함

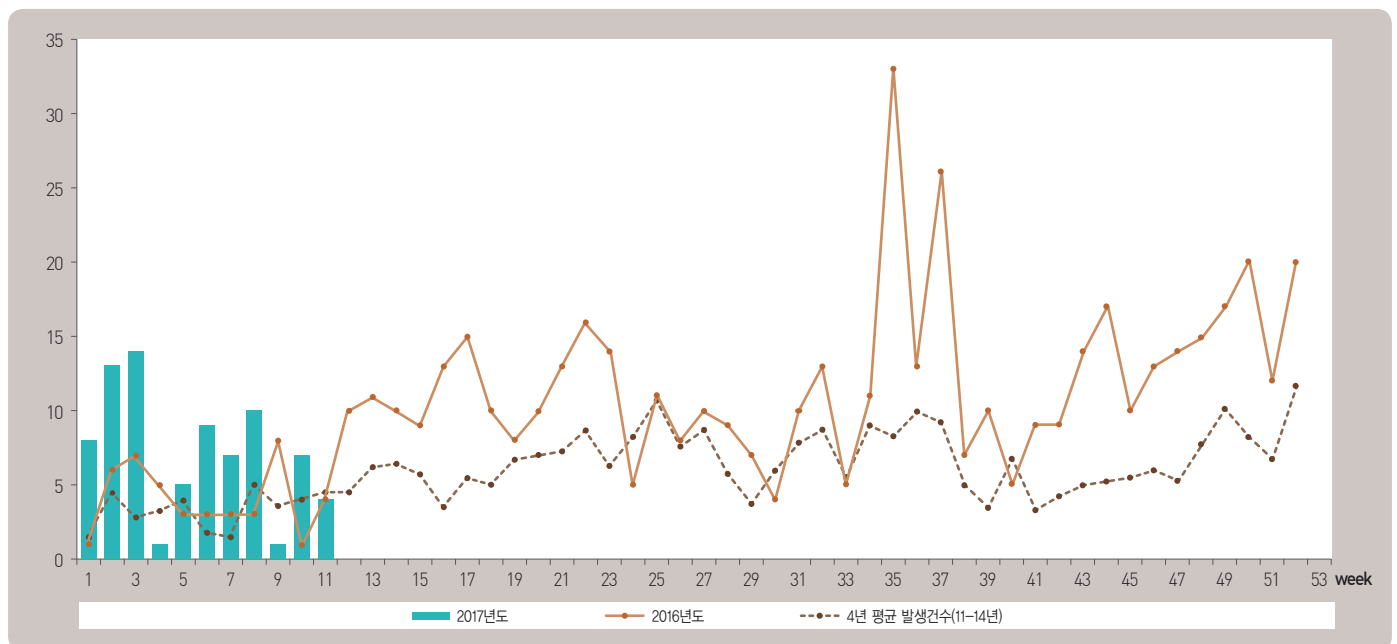


Figure 5. Number of Waterborne & Foodborne disease outbreaks reported by week, 2016-2017

2.1 병원체감시 / 인플루엔자 및 호흡기바이러스 주간 감시 현황 (11st week)

1. Influenza, Republic of Korea, week ending March 18, 2017 (11st week)

- 제11주에 의뢰된 호흡기검체 289건 중 인플루엔자 바이러스 20건(6.9%) [A(H3N2)형 6건, B형 14건]

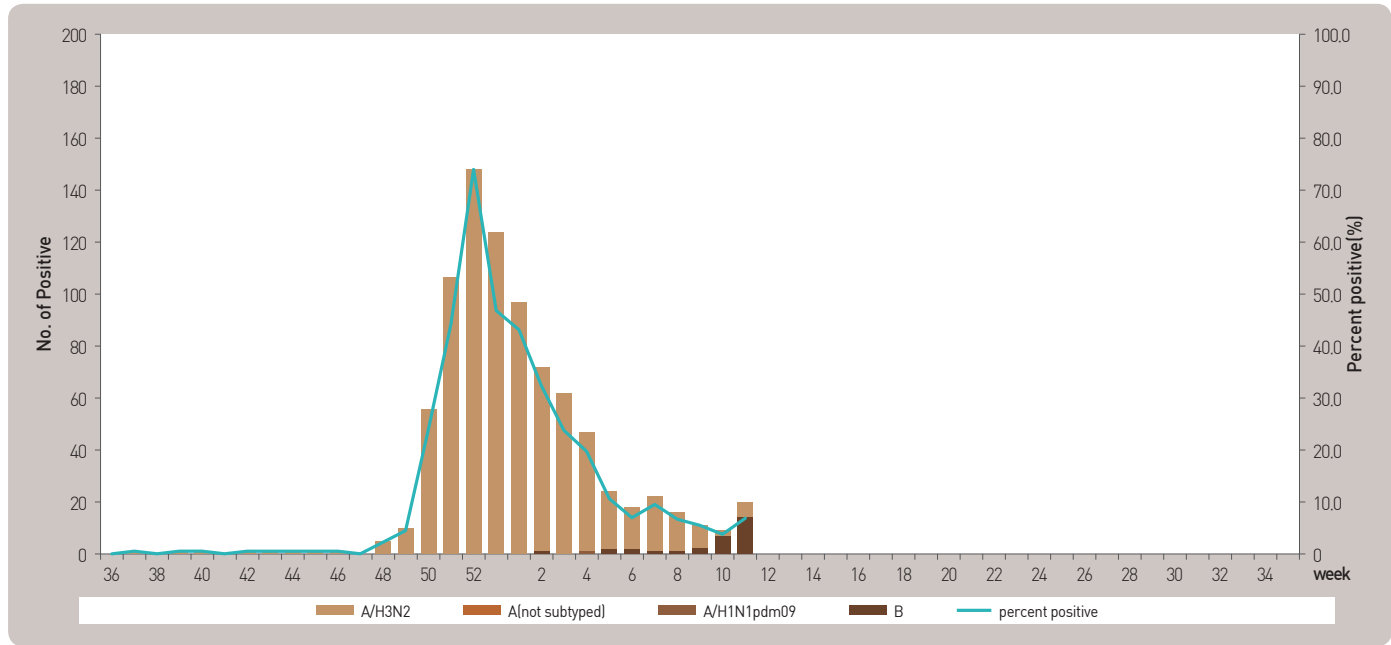


Figure 6. The weekly proportion of Influenza-Like Illness per 1,000 outpatients, 2013-2014 to 2016-2017 flu seasons

2. Respiratory viruses, Republic of Korea, week ending March 18, 2017 (11st week)

- 2017년도 제11주 호흡기검체에 대한 유전자 검사결과 57.8% 의 호흡기바이러스가 검출되었음
(최근 4주 평균 254개의 호흡기검체에 대한 유전자 검사결과를 나타내고 있음)

※ 주별통계는 잠정통계이므로 변동가능

2016-2017 (week)	Weekly total	Detection rate (%)							
		HAdV	HPIV	HRSV	IFV	HCoV	HRV	HBoV	HMPV
8	50.6	2.3	1.2	2.3	6.9	7.7	13.9	0.8	15.4
9	52.9	3.4	1.3	3.4	6.3	4.2	18.5	1.3	14.7
10	56.7	3.4	2.1	3.0	3.9	6.0	20.6	1.3	16.3
11	57.8	1.7	3.5	3.1	6.9	6.9	19.0	2.4	14.2
Cum.*	56.6	3.1	1.8	4.3	15.7	8.2	13.6	1.0	9.0
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 – Mar. 18, 2017, (Average No. of detected cases is 254 in last 4 week)

▽ 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 (10th week)

◆ Acute gastroenteritis causing virus

No. of sample		No. of detection (Detection rate, %)				
		Group A Rotavirus	Norovirus	Enteric Adenovirus	Astrovirus	Total
2017 7	50	8 (16.0)	12 (24.0)	3 (6.0)	0 (0.0)	23 (46.0)
8	49	13 (26.5)	8 (16.3)	0 (0.0)	1 (2.0)	22 (44.9)
9	60	15 (25.0)	5 (8.3)	1 (1.7)	0 (0.0)	21 (35.0)
10	66	13 (19.7)	11 (16.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	24 (36.4)
Cum.	586	96 (16.4)	144 (24.6)	11 (1.9)	10 (1.7)	261 (44.5)

* 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 E.coli	<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
2017 7	191	1 (0.52)	3 (1.57)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0.52)	0 (0)	2 (1.05)	1 (0.52)	8 (4.19)
8	138	1 (0.72)	1 (0.72)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0.72)	2 (1.45)	2 (1.45)	7 (5.07)
9	147	2 (1.36)	2 (1.36)	1 (0.68)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	5 (3.40)	1 (0.68)	2 (1.36)	13 (8.84)
10	188	1 (0.53)	1 (0.53)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (1.06)	4 (2.13)	1 (0.53)	3 (1.60)	12 (6.38)
Cum.	1,590	17 (1.07)	22 (1.38)	2 (0.13)	1 (0.06)	0 (0)	7 (0.44)	28 (1.76)	24 (1.51)	21 (1.32)	122 (7.67)

* 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 (10th week)

■ The detection rate of Enterovirus in enterovirus sentinel surveillance, Republic of Korea, week ending March 11, 2017 (10th week)

- 2017년도 제 10주 실험실 표본 감시결과 엔테로바이러스 검출건수는 2건이며, 2017년도 누적 발생건수는 13건임

◆ Aseptic meningitis

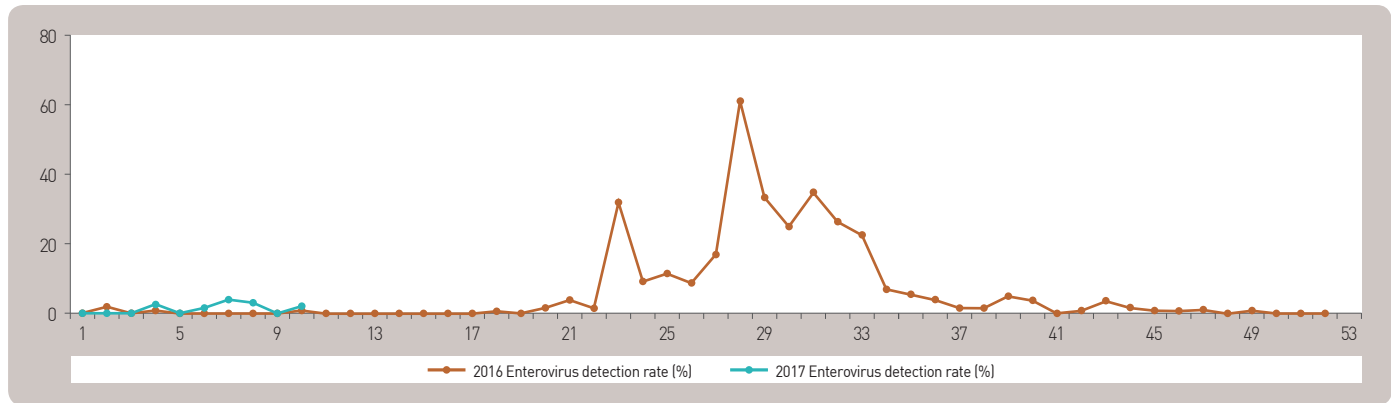


Figure 7. Detection rate of enterovirus in Aseptic meningitis patients from 2016 to 2017

◆ HFMD and Herpangina

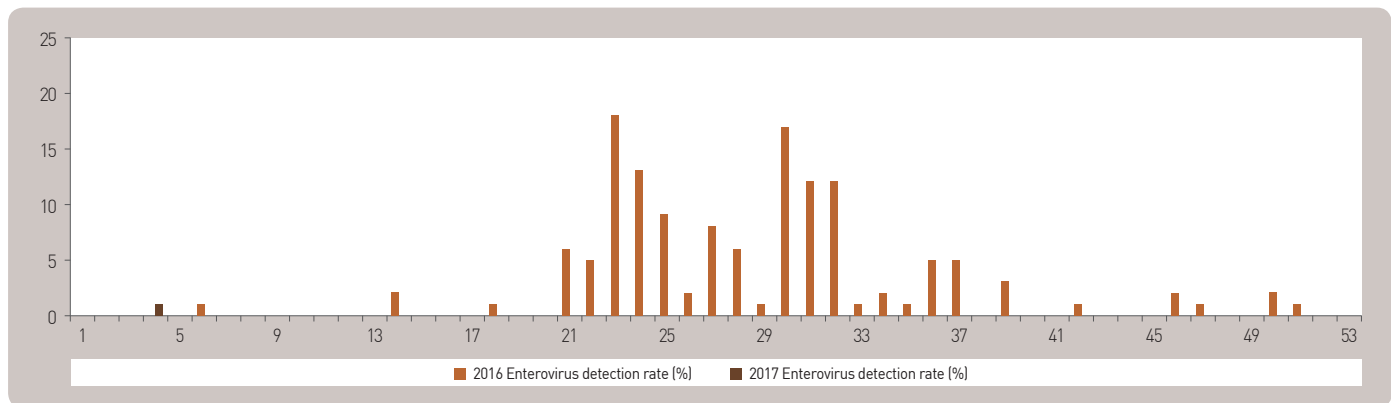


Figure 8. Detection rate of enterovirus in HFMD and Herpangina patients from 2016 to 2017

◆ HFMD with Complications

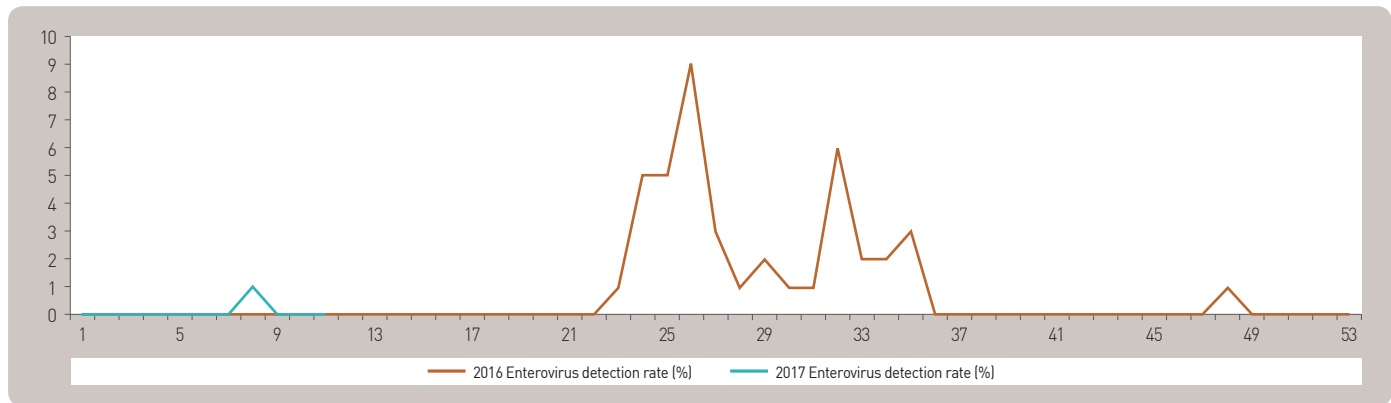


Figure 9. Detection rate of enterovirus in HFMD with Complications patients from 2016 to 2017

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 3월 23일

발 행 인 : 정기석

편 집 인 : 정은경

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

편 집 : 질병관리본부 감염병관리센터 감염병관리과

충북 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187 오송보건의료행정타운 (우)28159

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