

주간 건강과 질병

PUBLIC HEALTH WEEKLY REPORT, PHWR

Vol.11, No.42, 2018

CONTENTS

1410 2017년 만1-3세 어린이 정기예방접종의 완전접종률 현황

1417 2018년 참진드기 전국 분포조사 현황

1422 통계단신(QuickStats)

과체중 및 비만인구 국제 비교 - OECD 가입국가 중심, 2016

1424 주요 감염병 통계

환자감시 : 전수감시, 표본감시

병원체감시 : 인플루엔자 및 호흡기바이러스

급성설사질환, 엔테로바이러스

매개체감시 : 말라리아 매개모기, 일본뇌염 매개모기

프프가무시증 매개털진드기



질병관리본부

2017년 만1-3세 어린이 정기예방접종의 완전접종률 현황

질병관리본부 감염병관리센터 예방접종관리과 박광숙, 이재영, 최연화, 공인식*

*교신저자 : insik.kong@korea.kr, 043-719-6810

Abstract

National Vaccination Coverage Among Children Aged 1-3 Years in the Republic of Korea, 2017

Park Kwangsuk, Lee Jaeyoung, Choi Yeonhwa, Kong Insik
Division of VPD Control & NIP, Center for Infectious Disease Control, KCDC

Background: The most effective way to prevent communicable vaccine-preventable diseases (VPD) is to achieve and maintain vaccination coverage level above the threshold of disease transmission prevention. In the Republic of Korea, the government established a strategy for achieving more than 95% of immunization coverage through routine vaccinations and/or supplemental immunization activities. The national level of vaccination coverage is a critical performance process indicator of the National Immunization Program (NIP). The Korea Centers for Disease Control and Prevention (KCDC) publicly reported the national level of vaccination coverage since 2015.

Methods/results: This report details the vaccination coverage for the year 2017, using 1.29 million data of children from the National Registration Information System. The calculations of vaccine coverages are modeled on birth cohorts at ages of 12 months (born in 2016), 24 months (born in 2015), and 36 months (born in 2014). The complete vaccination coverage of subjects aged 12, 24, and 36 months in 2017 were 96.6%, 94.1%, and 90.4%, respectively. According to the birth cohorts, the vaccination coverages of NIP were higher than 95%, except for Japanese encephalitis (92.9%).

Conclusion: Vaccination coverage in the Republic of Korea was higher than that in many developed countries. Nonetheless, more investment and research are needed to identify vaccination hesitancy and refusal groups, as well as all VPD group.

Keywords: Vaccination, Immunization, Coverage, Vaccination hesitancy

들어가는 말

국가예방접종사업은 개인의 건강과 생명을 보호할 뿐만 아니라, 일정 수준의 접종률을 달성할 경우 집단 면역력 형성(herd immunity)으로 감염병 전파를 차단함으로써 감염병 유행을

예방한다. 예방접종은 \$1 투자하면 \$16 이득이 생기는 가장 비용-효과적인 감염병 예방관리 전략이다[1].

우리나라의 국가예방접종사업은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제24조 및 제25조에 의거하여 예방접종 대상 감염병을 예방하기 위해 1954년 전후부터 실시하고 있다. 1996년

이전까지는 아동의 보호자에게 반드시 예방접종을 받도록 하는 책임을 부여하였으나, 1999년 규제정비계획에 의해 보호자의 강제 예방접종 규정과 벌금조항이 폐지되었으며, 현재까지 기초지자체장의 책임 하에 국가예방접종을 실시하고 있다[2]. 우리나라의 국가예방접종사업은 2020년까지 예방접종률을 감염병 퇴치수준인 95% 이상으로 높이기 위해 국가사업 대상백신과 접종 대상자의 확대, 민간의료기관 접종에 대한 비용지원 등 양적·질적 확대를 통해 국민의 접종비용에 대한 부담을 낮추고, 접종의 편의성을 향상시키고 있다. 2014년도부터는 12세 이하 어린이에 대해 국가 예방접종을 민간의료기관까지 확대하여 무료로 실시하고 있으며, 2018년 현재 총 17종의 백신접종에 대해 국가지원을 하고 있다. 또한, 미접종자 관리, 예방접종 기록의 효율적 관리를 위한 예방접종통합관리시스템의 구축·운영, 실시간으로 개인별 접종정보 및 접종일정 안내 정보 제공, 지연접종 알림 등을 지속적으로 실시하고 있다[3].

우리나라의 전국 예방접종률 현황 통계는 2013년 통계청의 국가승인통계(117093호)로 지정 받았으며, 2015년부터 만3세 어린이 전수에 대한 접종률을 산출하고 있다. 전국 예방접종률 현황 산출은 최신의 집단면역수준을 확인하여, 예방접종 대상 감염병 발생 시 신속한 유행 예방관리를 위한 대응전략 마련을 위해 매우 중요하다.

이 글에서는 국가예방접종사업의 성과를 파악할 수 있는 중요한 지표인 우리나라의 2017년 만1~3세 어린이 예방접종률 현황에 대해 자료의 수집, 산출 및 분석방법과 결과, 통계산출의 발전방향에 대해 기술하고자 한다.

몸 말

1. 예방접종률 자료의 수집 및 산출방법

예방접종 기록은 보건소 및 의료기관에서 예방접종을 실시한 후 질병관리본부의 예방접종통합관리시스템(Immunization Registry

Integration System, 이하 “전산시스템”이라 함)에 전산 등록한 자료를 이용하였다. 질병관리본부에서는 전산 등록된 자료에 대해 지속적으로 품질관리를 실시하고 있으며, 행정안전부의 출생·사망 정보 및 주소지 정보와 법무부의 이중국적 및 출·입국 정보를 연계하였으며, 접종률 분석을 실시하여 예방접종 통계분야 전문가 회의를 통해 최종 자문을 받았다.

우리나라는 2015년부터 만3세 어린이의 전국 예방접종률 현황을 전산시스템에 등록된 기록을 분석해 전수통계로 매년 산출하고 있으며, 2016년까지는 만3세 1개년 출생코호트(2013년생)에 과거 12개월, 24개월, 36개월 시기의 접종률을 산출하였다. 2017년부터는 최근시점의 접종률을 산출하기 위해 연도 말 기준 만1~3세 어린이로 산출대상 출생코호트를 3개년으로 확대하고 그에 따라 각 출생코호트의 연도 말 기준 만1세, 2세, 3세 각각의 백신별 접종률과 해당 연령 시기의 접종률을 산출하는 방식으로 변경하였다. 산출방식의 변경으로 전년도 12개월과 24개월의 접종률 추이 비교는 곤란해졌으나, 최근시점의 접종률을 확인할 수 있게 되었다는 점에서 큰 의의가 있다.

2017년 만1~3세 어린이 전국예방접종률은 대한민국 국적을 보유하고 국내에 거주하는 2017년 말 기준 만1~3세 아동인 2014~2016년 출생아를 대상으로 감염병의 예방을 위해 ‘예방접종 실시기준 및 방법(보건복지부 고시 제2016-80호)’에 따라 권장하는 예방접종 횟수를 모두 완료한 아동의 비율로 산출하였다(Figure 1).

접종대상자인 분모에서 사망자와 외국의 영주권을 취득하고 영주목적으로 외국에 거주하는 것으로 확인된 아동은 제외하였다. 접종자인 분자에 대해서는 질병관리본부의 전산시스템에 전산 등록된 기록만 인정하였으며, 동일한 예방접종을 중복으로 접종한 경우는 첫 번째 접종을 인정하고, 그 외의 중복접종 기록은 제외 하였으며, 예방접종 실시기준보다 이른 접종을 실시한 경우에는 접종력을 인정하지 않으므로 제외하였다. 또한 예방접종 실시기준에서 인정하지 않는 교차접종¹⁾을 한 경우 해당 감염병의 예방을 위한 접종을 완료하기 위해 최종 선택한 백신의 예방접종 기록을 인정하고, 그 외 교차접종의 기록은 제외하였다(Figure 2)[4].

1) 교차접종 : 동일한 감염병을 예방하기 위해 두 개 이상의 백신을 교차하여 접종을 실시한 예방접종(일본뇌염 약독화 생백신과 불활성화백신간의 교차접종)

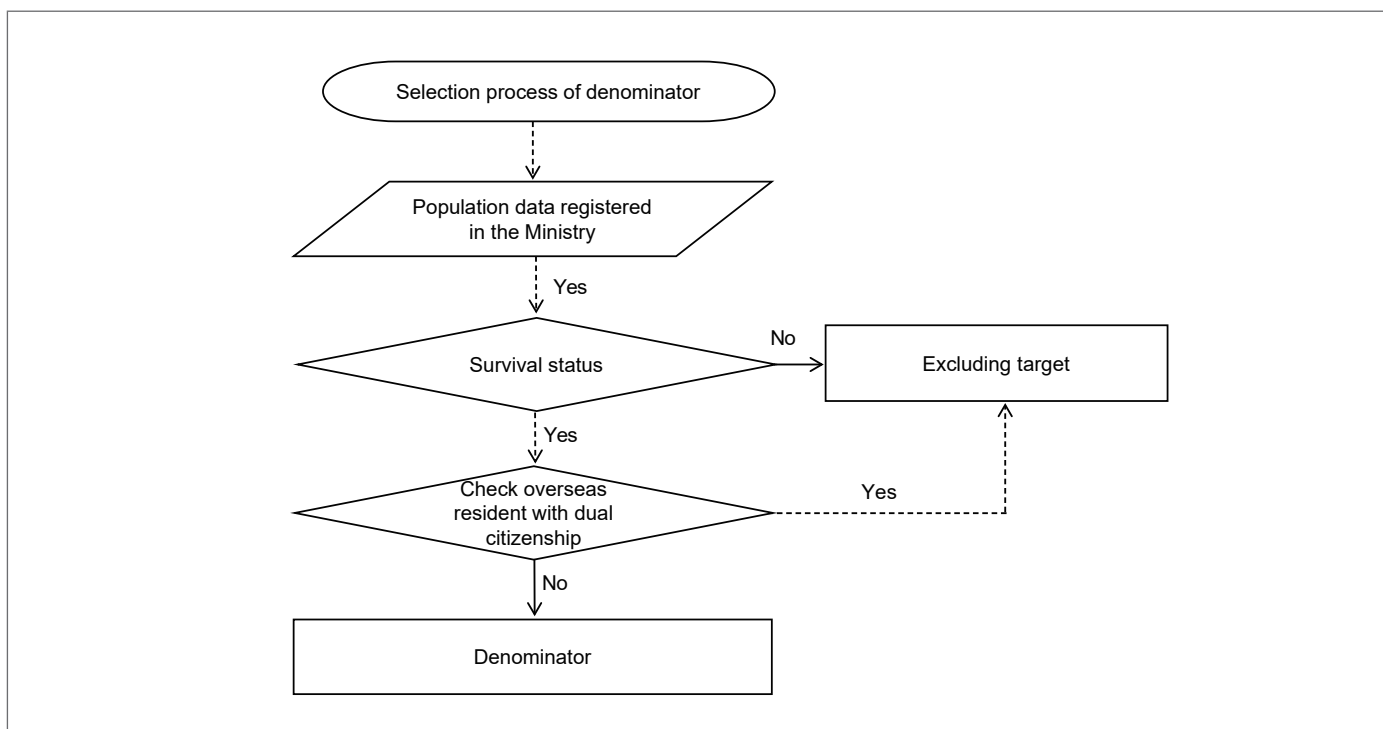


Figure 1. Flowchart of the selection process of denominator

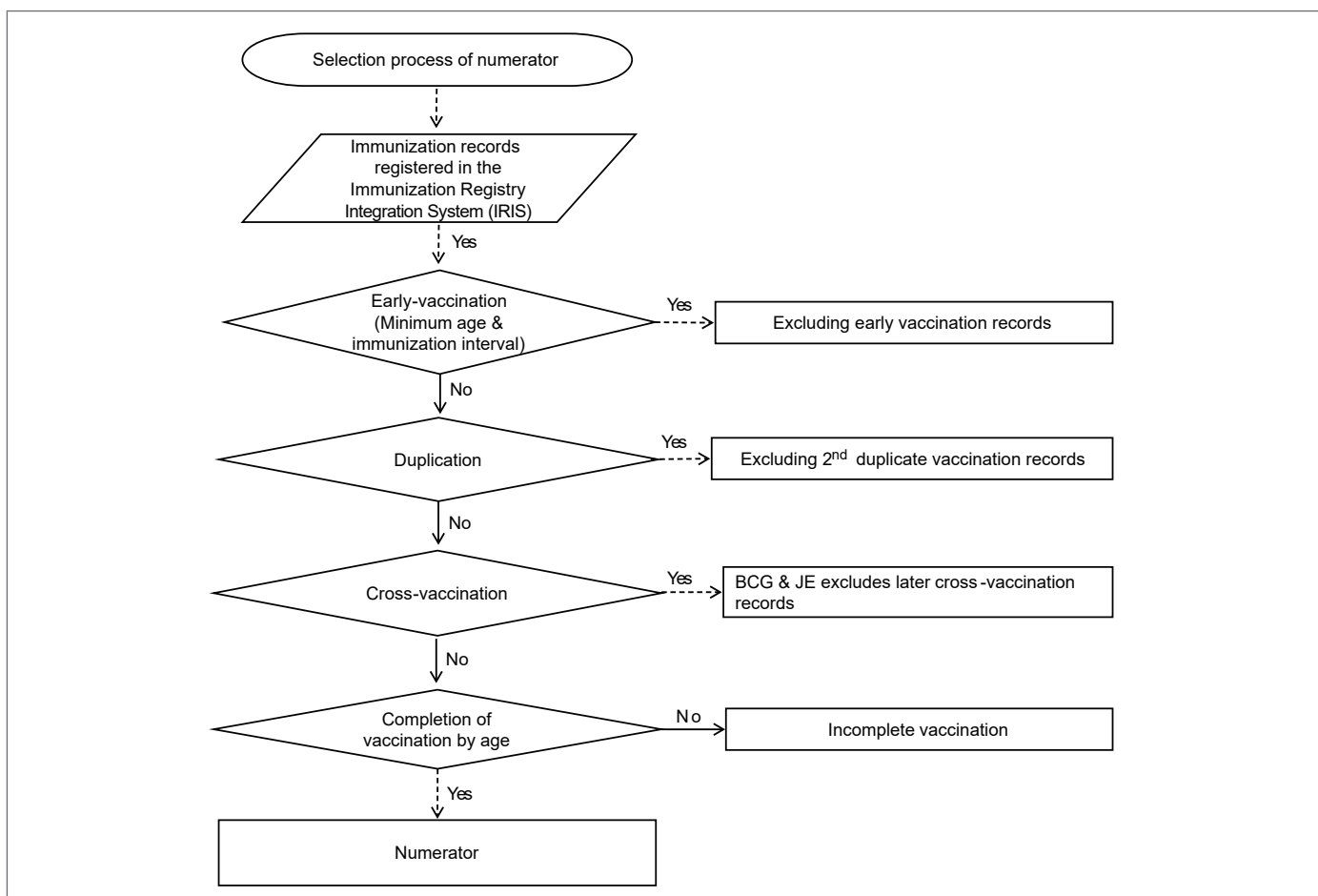


Figure 2. Flowchart of the selection process of numerator

2. 예방접종률 산출 결과 및 해석

2014~2016년 출생아로서 2017년 12월 31일 기준 행정안전부 주민등록전산센터에 주민등록된 예방접종 대상자는 129만 명으로 다음과 같았다(Table 1).

연령시기별 예방접종률은 생후 12개월까지 접종 완료율 권장하는 예방접종(6종, 16회 접종)²⁾을 모두 접종한 아동은 96.6%, 생후 24개월까지 권장되는 예방접종(8종, 21회 접종)³⁾을 모두 접종한 아동은 94.1%, 생후 36개월까지 권장하는 예방접종(9종, 23~24회 접종)⁴⁾을 모두 완료한 아동은 90.4%로 각각 나타났다(Figure 3).

지역별 완전 접종률 중 12개월까지(6종, 16회 접종) 권장하는 예방접종을 모두 완료한 아동은 울산 98.1%, 전남 97.8%, 광주 97.7%의 순서로 높았고, 24개월까지(8종, 21회 접종) 권장하는 접종에 대해서는 울산과 충남이 95.7%, 충북 95.3%로 높았으며, 36개월까지(9종, 23~24회 접종) 권장하는 접종에 대해서는 울산 93.2%, 강원과 충북이 92.1%의 순으로 높았다(Figure 4).

백신별로는 생후 12개월, 24개월, 36개월까지 각각 권장하는 예방접종의 백신별 예방접종률이 92.9%~98.2%로 일본뇌염을 제외하고 모든 백신의 예방접종률이 95.0% 이상으로 나타났다. 각 연령별로는 BCG 백신 접종이 98.0% 이상으로 가장 높았다(Table 2).

예방접종률은 연령이 높아질수록 접종 완료해야 하는 누적 접종횟수가 많아져 완전접종률이 낮아졌으며, 백신별 예방접종률은 만3세까지 총 4회로 접종횟수가 많은 DTaP(디프테리아, 파상풍,

백일해) 백신과 Hib(b형헤모필루스인플루엔자) 백신, 생후 12~23개월에 첫 접종을 하고 12개월 후 추가 접종해 가장 늦은 시기까지 접종하는 JE(일본뇌염) 백신의 예방접종률이 낮게 나타났다. 일본뇌염 백신은 표준 접종 일정보다 늦게 접종하여 아직 다음 접종 시기가 도래하지 않은 경우에도 미접종자로 분류되어 다른 백신보다 낮은 것으로 보인다. 올해 처음 접종률을 산출한 PCV(폐렴구균) 백신의 예방접종률은 연령별로 96.8~97.4%로 다른 백신과 비슷한 접종률을 보였다. 지역별 예방접종률 차이는 현재 시점의 주소지 기준, 해외거주자 등 인구 이동 요인으로 해석의 한계는 있으나 지자체별로 미접종자 개별 우편안내 등 접종촉려 방법의 노력도 차이가 있는 것으로 보인다.

그러나 2017년 만3세 아동의 36개월 접종률은 국가예방접종 백신에 PCV가 추가되어 접종횟수가 4회 증가하였음에도 불구하고 전년에 비해 89.2%에서 90.4%로 1.2%p 증가되어 2015년 이후 지속적으로 증가하고 있으며, 우리나라의 백신별 완전접종률은 접종률 현황을 공개하고 있는 해외 주요 국가와 비교한 결과 국가별로 동일한 접종기준이 적용되고 있는 DTaP, IPV, MMR, Var, Hib 등 5종 백신의 평균이 한국 96.9%로 미국 87.8%, 호주 95.1%, 영국 94.0% 등에 비해 평균 약 2~9%p 가량 높은 것으로 파악되어(Figure 5)[5,6,7], 세계 최고 수준으로 우리나라의 어린이 건강보호 수준이 높은 것으로 나타났다.

Table 1. Subjects of birth cohorts used as denominator, 2017

Unit: n, %

	Total number of children	Male	Female
12 months of age (born in 2016)	409,170	209,508	199,662
24 months of age (born in 2015)	442,257	226,726	215,531
36 months of age (born in 2014)	438,726	224,801	213,925

2) 6종 백신: BCG 1회, HepB 3회, DTaP 3회, IPV 3회, Hib 3회, PCV 3회를 모두 완료한 아동

3) 8종 백신: BCG 1회, HepB 3회, DTaP 4회, IPV 3회, Hib 4회, PCV 4회, MMR 1회, Var 1회를 모두 완료한 아동

4) 9종 백신: BCG 1회, HepB 3회, DTaP 4회, IPV 3회, Hib 4회, PCV 4회, MMR 1회, Var 1회 및 JE 불활성화백신 3회 또는 약독화생백신 2회를 모두 완료한 아동

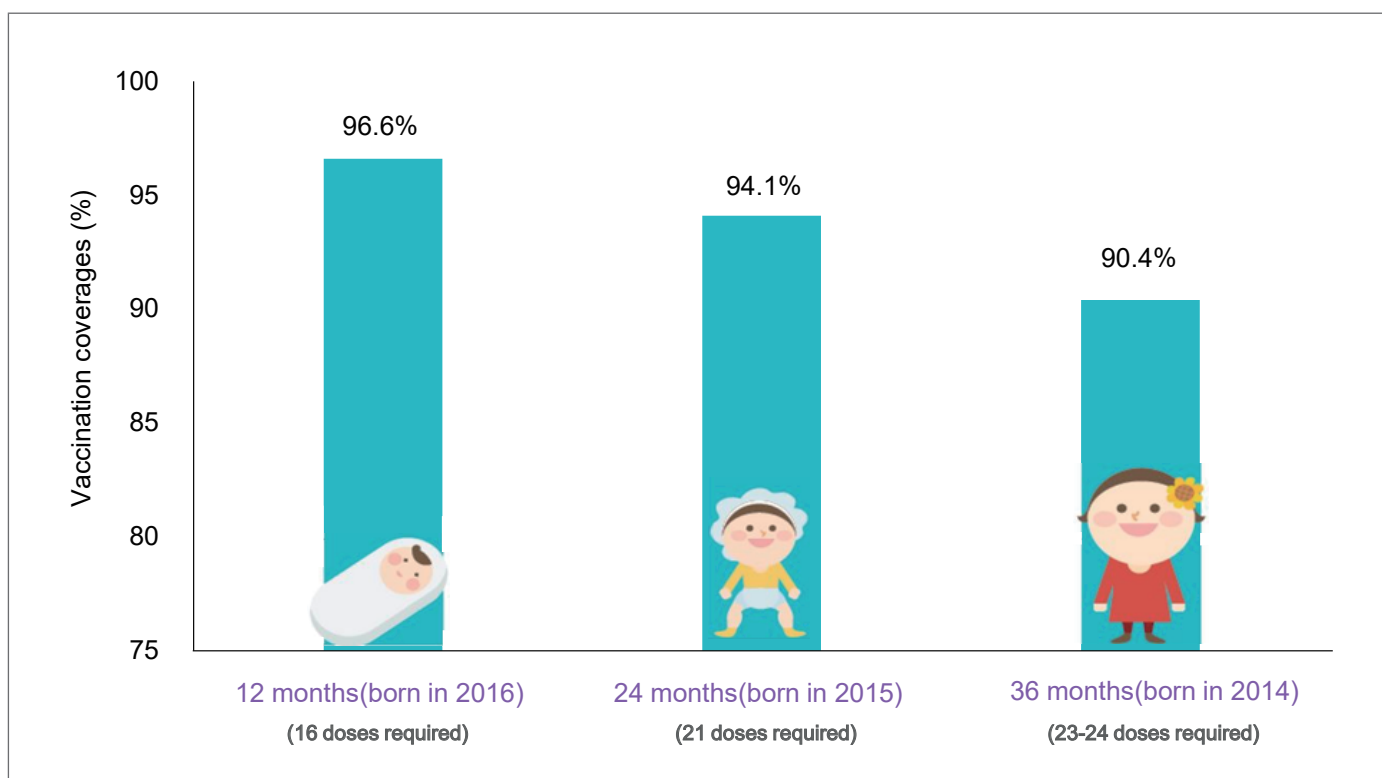


Figure 3. Completed vaccination coverages by 12 months, 24 months, and 36 months of age

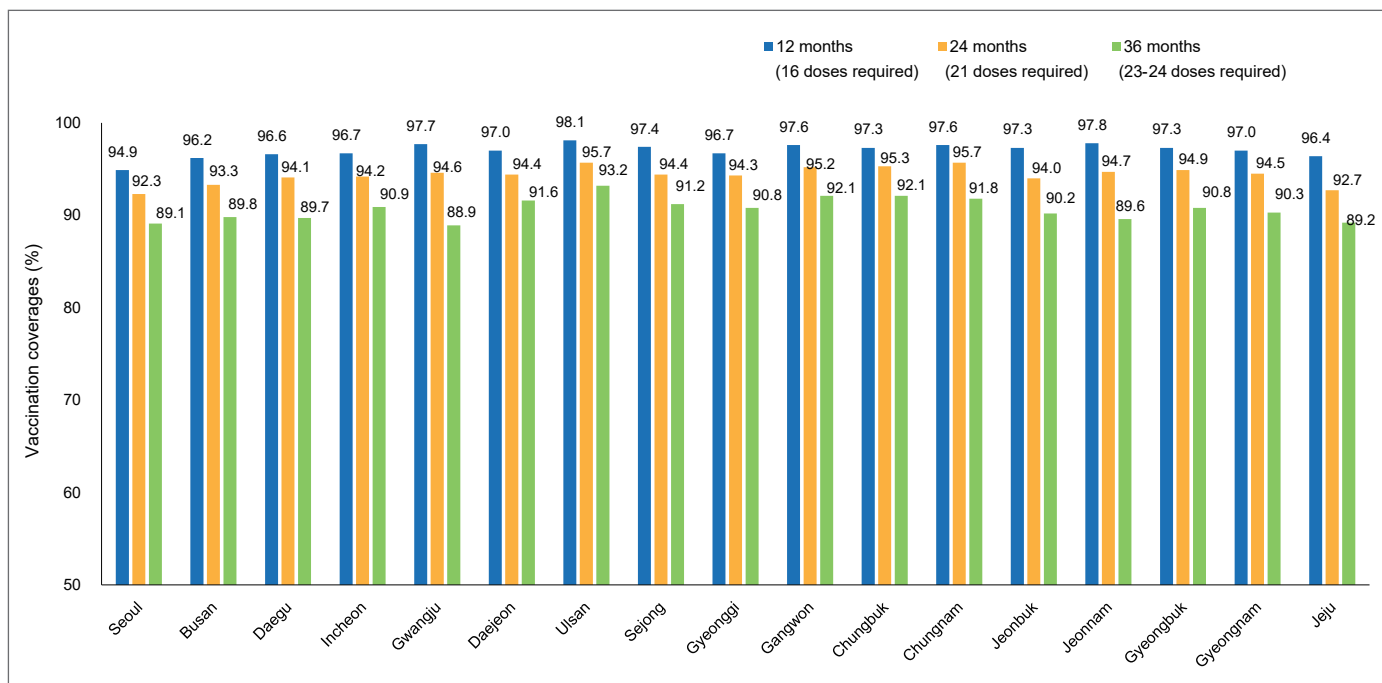


Figure 4. Completed vaccination coverages by age cohort and region, 2017

Table 2. Completed vaccination coverage of selected vaccines by region, 2017

Unit: n, %

	BCG			HepB			DTaP			IPV			Hib			PCV			MMR		Var		JE
	12 months	24 months	36 months	12 months	24 months	36 months	12 months	24 months	36 months	12 months	24 months	36 months	12 months	24 months	36 months	12 months	24 months	36 months	24 months	36 months	24 months	36 months	36 months
Total	98.2	98.1	98.0	97.8	97.8	97.6	97.7	96.2	96.6	97.6	97.7	97.7	97.7	95.9	95.7	97.4	96.9	96.8	97.6	97.7	97.5	97.6	92.9
Seoul	96.8	96.7	96.4	96.3	96.3	95.9	96.5	94.9	95.0	96.4	96.4	96.2	96.4	94.5	94.2	96.2	95.5	95.3	96.4	96.5	96.2	96.3	92.0
Busan	98.0	97.9	97.8	97.4	97.3	97.2	97.4	95.4	96.1	97.3	97.2	97.2	97.4	95.2	95.3	97.1	96.2	96.2	97.2	97.3	97.0	97.1	91.9
Daegu	98.3	98.3	98.0	98.0	98.1	97.9	97.9	96.5	96.7	97.8	97.9	97.9	97.7	95.7	95.6	97.5	97.1	96.9	97.9	98.0	97.8	97.7	92.7
Incheon	98.2	98.2	98.0	97.9	98.0	97.7	97.9	96.7	96.8	97.8	98.0	97.9	97.8	95.9	95.7	97.6	97.2	96.8	97.9	97.9	97.7	97.8	93.6
Gwangju	99.1	98.9	98.9	98.6	98.6	98.5	98.4	96.9	97.1	98.4	98.5	98.5	98.3	96.2	95.7	98.1	97.7	97.3	98.5	98.4	98.3	98.2	91.3
Daejeon	98.6	98.6	98.6	97.9	98.2	98.1	97.9	96.4	97.1	97.8	98.1	98.2	97.9	96.3	96.4	97.7	97.3	97.4	98.0	98.2	97.7	97.8	93.7
Ulsan	99.0	99.0	99.0	98.8	98.8	98.8	98.7	97.3	98.1	98.7	98.8	98.8	98.8	96.9	97.3	98.6	98.1	98.3	98.6	98.9	98.4	98.7	94.9
Sejong	99.0	98.6	98.9	98.5	98.4	98.3	98.4	96.5	97.5	98.2	98.3	98.6	98.4	96.3	96.5	98.1	97.2	97.6	98.1	98.8	98.0	98.6	93.8
Gyeonggi	98.2	98.0	97.9	97.9	97.7	97.6	97.8	96.4	96.7	97.7	97.7	97.7	97.7	95.9	95.6	97.5	97.0	96.9	97.7	97.9	97.6	97.6	93.4
Gangwon	98.8	98.5	98.6	98.5	98.1	98.2	98.5	96.7	97.4	98.5	98.1	98.2	98.4	96.6	96.6	98.1	97.4	97.6	97.9	98.2	97.8	97.9	94.0
Chungbuk	98.7	98.8	98.6	98.2	98.4	98.2	98.1	96.9	97.5	98.0	98.3	98.4	98.1	96.8	96.7	97.9	97.6	97.6	98.4	98.4	98.3	98.2	94.2
Chungnam	98.9	98.9	98.7	98.5	98.7	98.2	98.4	97.3	97.5	98.3	98.6	98.3	98.5	97.1	96.6	98.2	97.9	97.5	98.6	98.4	98.5	98.3	94.2
Jeonbuk	98.7	98.4	98.4	98.3	98.2	98.0	98.1	96.3	96.9	98.1	98.1	98.1	98.1	96.8	96.8	97.8	97.5	97.3	97.1	97.1	97.5	97.4	92.8
Jeonnam	99.1	98.9	98.9	98.9	98.5	98.4	98.6	96.7	97.2	98.6	98.5	98.4	98.6	96.5	96.1	98.3	97.5	97.4	98.4	98.4	98.3	98.2	91.9
Gyeongbuk	98.7	98.5	98.5	98.3	98.3	98.2	98.2	96.9	97.1	98.1	98.2	98.2	98.2	96.5	96.2	97.9	97.4	97.5	98.1	98.3	97.9	98.1	93.1
Gyeongnam	98.7	98.8	98.8	98.2	98.4	98.4	98.0	96.5	97.1	97.9	98.2	98.4	97.9	96.7	96.8	97.6	97.4	97.6	97.5	97.7	97.6	97.9	92.6
Jeju	98.3	98.1	98.3	97.7	97.8	97.9	97.6	95.4	96.3	97.5	97.6	97.8	97.6	95.2	95.0	97.1	96.4	96.6	97.5	97.7	97.0	97.4	92.2

*Abbreviation: BCG, Bacille Calmette-Guérin; HepB, Hepatitis B; DTaP, Diphtheria-Tetanus-acellular-Pertussis; IPV, Inactivated Polio Vaccine; Hib, Haemophilus influenza type b; PCV, Pneumococcal Conjugate Vaccine; Var, Varicella; MMR, Measles-Mumps-Rubella; JE, Japanese Encephalitis

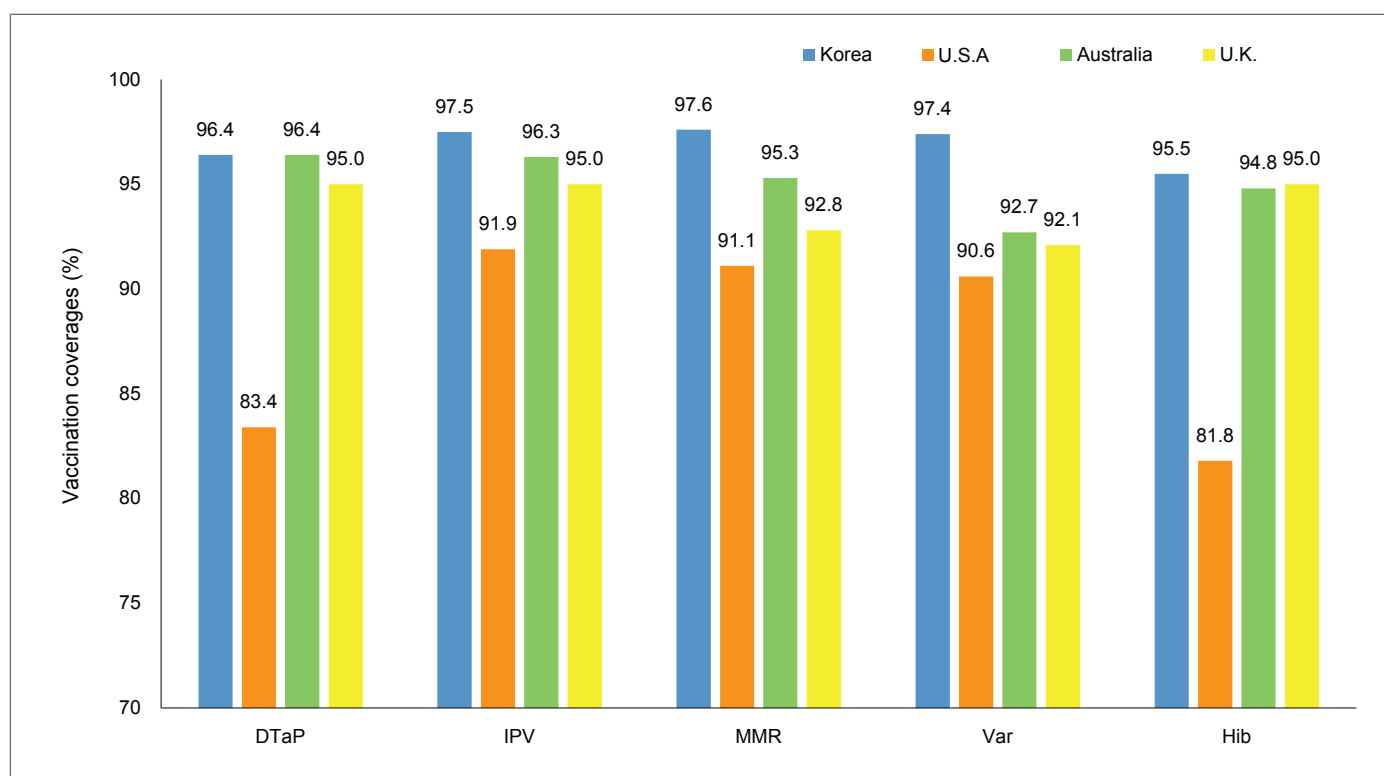


Figure 5. Completed vaccination coverages by country

맺는 말

전국 예방접종률 현황은 주민등록상 주소지를 기준으로 집계함에 따라 인구 이동 등으로 접종 당시 지역 또는 현재 거주하고 있는 지역사회의 예방접종률과 다소 차이가 있을 수 있다. 국외 거주하거나 장기 출국이 확인된 아동에 대해서는 예방접종 대상자에서 제외하고 있으나, 일부 확인되지 않은 아동을 포함하고 있어, 이들 아동의 비율이 높은 지역의 경우 실제 지역사회 접종률보다 낮게 산출되었을 가능성이 있다. 또한, 수두 예방접종률은 수두 감염자의 경우 면역력 획득으로 예방접종 제외 대상이나, 감염 및 면역 획득 여부 확인의 한계로 수두 감염자를 예방접종 대상자에 포함하여 집계하였으며, 예방접종 완료자에서 제외하지 않아 실제 수두 예방접종률보다 낮게 산출되었을 가능성이 있다.

결핵 예방접종률은 결핵을 예방하는 BCG 경피용 백신이 국가예방접종으로 도입되지 않은 백신이나, 질병관리본부 전산시스템에 등록된 BCG 경피용 예방접종 기록을 예방접종률 산출에 포함하였으며, 일부 예방접종 기록이 전산등록 누락되었을 수 있어 실제 결핵 예방접종률보다 낮게 산출되었을 가능성이 있다.

예방접종률은 국가예방접종사업의 성과를 파악할 수 있는 중요한 지표로서, 접종률 결과에 따라 사업의 문제점을 발견하여 대응방안을 마련할 수 있는 유용한 지표이다. 이에 각 나라들은 예방접종률의 측정방법을 개발하고, 그 측정 주기나 자료원 등과 같은 사항들에 대하여 많은 연구와 노력을 경주하고 있다.

2017년 만1~3세 어린이의 전국 예방접종률 현황 통계는 2014~2016년에 출생한 129만 명을 대상으로 질병관리본부의 전산시스템에 등록된 접종기록을 분석해 산출하여, 가장 최신의 연령별 접종률 산출을 통해 집단면역수준을 확인한 통계라는 점과, 여러 분야에서 예방접종 빅데이터를 활용할 수 있는 정확한 통계자료를 제공하였다는 것에 큰 의의가 있다.

우리나라 어린이의 높은 예방접종률은 단체생활에 의한 유행을 막을 수 있는 수준의 높은 집단면역 보호체계를 갖췄다는 것을 의미한다. 이러한 높은 접종률 유지를 위해서는 향후 매년 전수등록 자료를 이용해 접종률을 분석함으로써 우리나라

국가예방접종사업의 성과를 지속적으로 분석하고, 저소득층, 다문화 가족 등 취약계층의 접종 현황과 백신 거부, 지연자 등 미접종 사유조사 등을 통한 현황조사와 그에 따른 관리체계를 수립할 필요가 있다. 또한, 장기적으로 만4~6세와 만11~12세 추가접종에 대한 접종률 분석 등 분석 연령을 지속적으로 확대하고, 미접종자의 사회경제적 특성 등 심층 분석을 통해 미접종자의 접종률 제고를 위한 노력이 필요하며, 연구 자원으로써 예방접종 빅 데이터를 활용할 수 있는 체계를 마련할 필요가 있다.

참고문헌

1. Ozawa S, Clark S, *et al.* Return On Investment From Childhood Immunization In Low- And Middle-Income Countries, 2011-20. *Health Aff.* 2016;35(2):199-207.
2. 보건복지부. 2012 경제발전경험모듈화사업: 어린이 예방접종사업. 2013.
3. 질병관리본부. 2017년 취학아동 예방접종 확인사업 추진결과. 주간 건강과 질병. 2018;11(17):533-537.
4. 질병관리본부. 2017 전국 예방접종률 현황. 2017.
5. Hill HA, Elam-Evans LD, *et al.* Vaccination Coverage Among Children Aged 19-35 Months-United States, 2016. *Morb Mortal Wkly Rep.* 2017;66:1171-1177.
6. Alexandra H, Brynley H, *et al.* NSW Annual Immunisation Coverage Report, 2016.
7. National Statistics. Childhood Vaccination Coverage Statistics, England, 2016-2017, 2017.
8. Choe YJ, Park K *et al.* School entry vaccination requirement program: Experience from the Republic of Korea. *Vaccine.* 2018;36(37):5497-5499.

2018년 참진드기 전국 분포조사 현황

질병관리본부 감염병분석센터 매개체분석과 노병언, 이육교, 이희일, 조신행*

*교신저자 : cho4u@korea.kr, 043-719-8520

Abstract

Geographical distribution of ticks in the Republic of Korea in 2018

Noh Byung-Eon, Lee Wook-Gyo, Lee Hee il, Cho Shin-Hyeong

Division of Vectors and Parasitic Diseases, Center for Laboratory Control of Infectious Diseases, KCDC

Tick-borne diseases are caused by various pathogens, such as severe fever with thrombocytopenia syndrome (SFTS) virus, tick-borne encephalitis (TBE) virus, arthropod-associated bacteria (e.g., *Borrelia*, *Richettsia*), and protozoan parasites (e.g., *Babesia*). Reported cases of diseases caused by these pathogens have been steadily on the increase in the Republic of Korea in recent year. The present study was conducted to monitor the distribution of ticks, which are the main vectors transmitting these pathogens. A flagging method was used in four different types of environments, including graveyards, mountain roads, copses, and grasslands, in 46 regions of the Republic of Korea. In total, 45,974 ticks belonging to five species and three genera were collected through this survey. *Haemaphysalis longicornis* was the predominant species at all collection sites, reaching abundances of 44,161 (96.1%) of the ticks found. The second most common species was *H. flava* (1,427 ticks; 3.1% of the total), followed by *Ixodes nipponensis* (310 ticks; 0.7%), *H. japonica* (66 ticks; 0.1%), and *Amblyomma testudinarium* (10 ticks; < 0.1%). The flag index (F.I.) was the highest in Gyeonggi-do (77.8), and the lowest in Seoul (0.1). The majority of ticks were collected in grassland environments (13,075 ticks; 28.4% of the total), followed by copses (12,377 ticks; 26.9%), mountain roads (10,641 ticks; 23.1%), and graveyards (9,881 ticks; 21.5%). The continuous surveillance of tick-borne diseases vectors is becoming increasingly important to geopathology in the Republic of Korea. Thus, efforts to expand the number and scale of collection sites and periods surveyed and monitored for ticks are necessary to protect public health.

Keywords: Tick-borne diseases, Severe fever with thrombocytopenia syndrome (SFTS) virus, Geographical distribution

들어가는 말

진드기는 분류상 거미강(Class: Arachnida)에 속하며, 다리가 4쌍이고 날개가 없는 것이 특징인 절지동물이다. 세계적으로 약 50,000종 이상의 진드기가 보고되었고,

참진드기과(Family: Ixodidae)의 진드기는 약 700종이 기록되어 있으며, 국내에서는 5속 27종이 보고되었다[1]. 참진드기는 바이러스, 세균, 리케치아 및 기생충 등 다양한 병원체를 전파하는 감염병 매개체로 잘 알려져 있다. 국내에 서식하고 있는 참진드기가 매개하는 질병은 진드기매개티프스(tick-

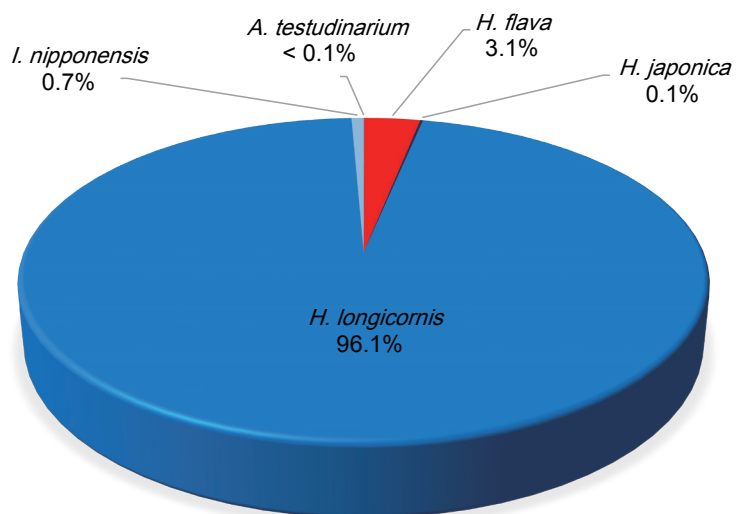


Figure 1. Species ratio of collected ticks in 46 areas

Table 1. Flag Index* of collected ticks from 46 area using flagging methods in seven metropolitan cities and nine provinces during May and June in 2018

Area	Genus	<i>Amblyomma</i>		<i>Haemaphysalis</i>		<i>Ixodes</i>	Total
	Species	<i>testudinarium</i>	<i>flava</i>	<i>japonica</i>	<i>longicornis</i>	<i>nipponensis</i>	
Seoul		0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1
Busan		0.0	0.0	0.0	66.5	0.0	66.5
Daegu		0.0	0.5	0.0	25.7	0.1	26.3
Incheon		0.0	0.6	0.0	42.4	0.1	43.1
Gwangju		0.0	0.0	0.0	26.4	0.0	26.4
Daejeon		0.0	0.0	0.0	5.9	0.0	5.9
Ulsan		0.0	0.0	0.0	61.8	4.9	66.7
Gyeonggi-do		0.0	0.7	0.0	77.1	< 0.1	77.8
Gangwon-do		0.0	1.6	0.3	46.2	0.3	48.5
Chungcheongbuk-do		0.0	0.7	0.0	19.7	< 0.1	20.4
Chungcheongnam-do		0.0	3.4	0.0	36.0	0.5	39.9
Jeollabuk-do		< 0.1	0.6	0.0	35.5	0.2	36.3
Jeollanam-do		< 0.1	1.2	0.0	30.4	0.1	31.7
Gyeongsangbuk-do		0.0	2.7	0.0	41.3	0.4	44.4
Gyeongsangnam-do		< 0.1	1.4	0.0	44.5	0.0	45.9
Jeju-do		0.0	1.5	0.0	31.2	0.0	32.7
Total		< 0.1	1.3	0.1	40.0	0.3	41.6

*Flag Index: total number of ticks/number of flagging

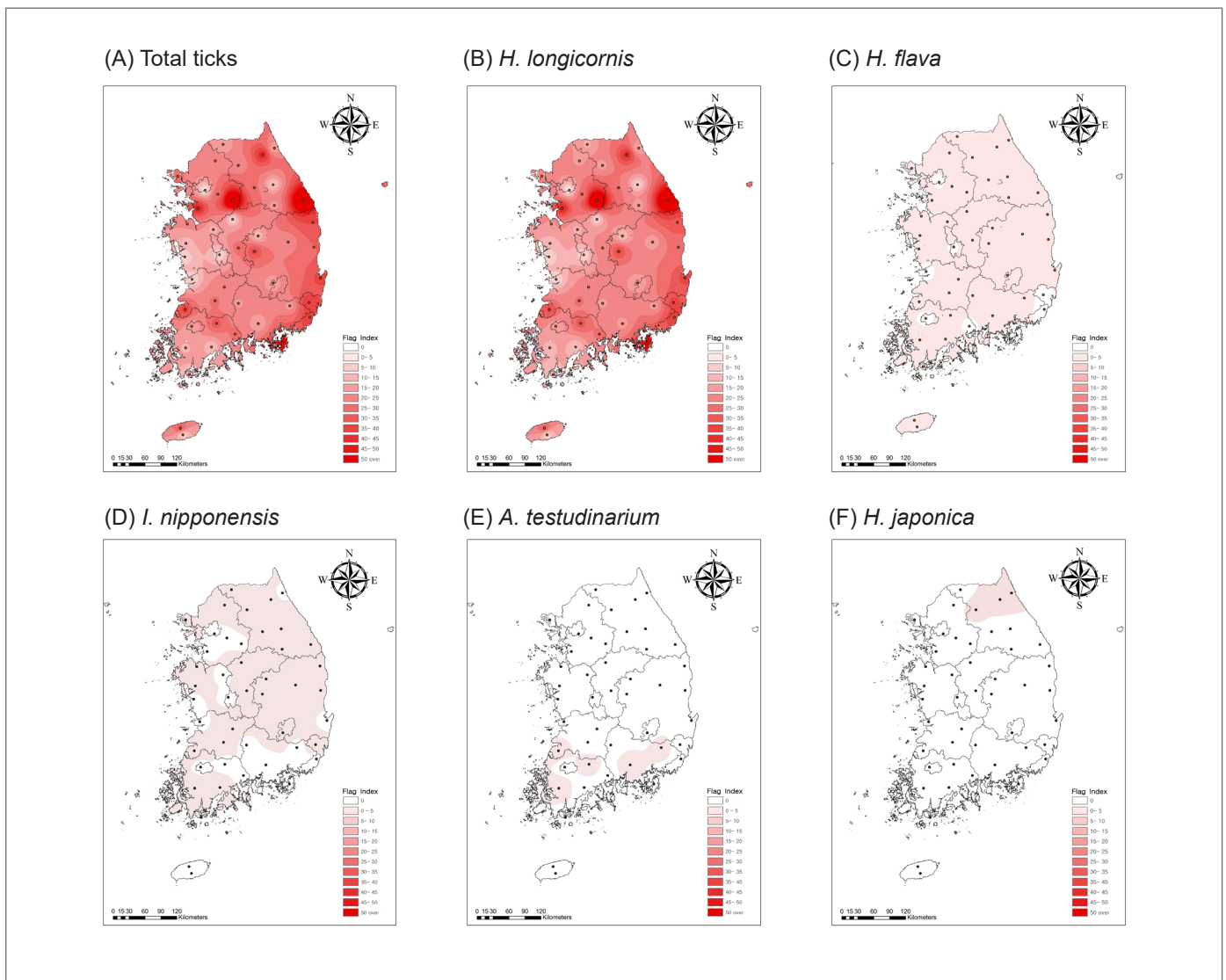


Figure 2. Geographical distribution map of total and five dominant species of ticks in 2018

borne typhus), 진드기매개뇌염(tick-borne encephalitis), 아나플라즈마증(anaplasmosis), 에르리히증(Ehrlichiosis), 야토병(tularemia), 바베스열원충증(babesiosis), 타일레리아증(theileriasis) 등이 있다[2,3,4]. 국내에 서식하는 참진드기에서는 작은소피참진드기(*Haemaphysalis longicornis*), 개피참진드기(*H. flava*), 일본참진드기(*Ixodes nipponensis*)가 주요 종으로 확인되었으며, 이들 중에서 리케치아, 진드기매개뇌염 바이러스, 중증열성혈소판감소증후군(Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome, SFTS) 바이러스 유전자 검출이 보고되었다[4,5]. 2013년 국내에서 중증열성혈소판감소증후군(SFTS)

환자가 처음으로 보고된 후 동년 36건, '14년 55건, '15년 79건, '16년 165건, '17년 272건으로 매년 증가되는 추세에 있다[6]. 또한 참진드기에 의한 라임병(Lyme disease)도 2012년 첫 환자 발생 이후 계속 증가하고 있다. 참진드기는 모기, 이, 벼룩 등 다른 위생곤충에 비해 생활사가 길고 매년 다른 발생 양상을 보이기 때문에 장기적 조사를 통하여 생태학적 자료 수집이 필요하다. 따라서 질병관리본부 매개체분석과에서는 매개체 전파질환의 효율적인 예방 및 관리를 위해 참진드기의 발생밀도 및 분포, 병원체 감염률에 대한 기초자료를 확보하고자 「권역별 기후변화 매개체 감시 거점센터」를 대상으로 지속적인 조사감시 체계를 구축하여

Table 2. Total number of ticks and species ratio from four environments

site	Genus		Species		Total (%)	
	<i>Amblyomma</i>		<i>Haemaphysalis</i>		<i>Ixodes</i>	
	<i>testudinarium</i>	<i>flava</i>	<i>japonica</i>	<i>longicornis</i>	<i>nipponensis</i>	
Grassland	2 (20.0)	205 (14.4)	2 (3.0)	12,828 (29.0)	38 (12.3)	13,075 (28.4)
Copse	2 (20.0)	476 (33.4)	5 (7.6)	11,833 (26.8)	61 (19.7)	12,377 (26.9)
Mountain road	5 (50.0)	491 (34.4)	0 (0.0)	10,089 (22.8)	56 (18.1)	10,641 (23.1)
Grave	1 (10.0)	255 (17.9)	59 (89.4)	9,411 (21.3)	155 (50.0)	9,881 (21.5)
Total (%)	10 (100.0)	1,427 (100.0)	66 (100.0)	44,161 (100.0)	310 (100.0)	45,974 (100.0)

운영하고 있다. 이 글에서는 2018년 거점센터에서 수행한 참진드기 전국분포 현황을 분석하여 참진드기 매개질환의 예방 및 관리를 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

몸 말

1) 지역별 분포

기후변화 대응 감염병 매개체 조사감시 사업의 일환으로 참진드기의 전국분포를 조사하기 위해 3년 주기로 조사를 실시하고 있다. 올해(2018)는 16개의 거점센터에서 전국 참진드기 분포조사를 실시하였으며, 조사지역은 총 46개 지역으로 서울특별시와 광역시 6개 지역(부산, 대전, 대구, 광주, 울산, 인천), 강원 8개 지역(삼척, 속초, 영월, 인제, 철원, 춘천, 평창, 횡성), 경기 4개 지역(여주, 포천, 화성, 광주), 경남 4개 지역(거제, 밀양, 진주, 함양), 경북 6개 지역(문경, 상주, 안동, 영덕, 울진, 포항), 전남 5개 지역(곡성, 광양, 보성, 영암, 완도), 전북 4개 지역(고창, 군산, 임실, 진안), 충북 2개 지역(보은, 음성), 충남 4개 지역(당진, 보령, 천안, 홍성), 제주 2개 지역(제주, 서귀포)에서 채집을 실시하였다. 조사는 5월과 6월에 월 1회로 지역별로 4개의 환경(잡목림, 초지, 무덤, 산길)을 선정하여 flagging method(채집용 천 : 1 m × 1 m)를 이용하여 채집환경 당 20회(20 m²)를 실시하였다.

전국 분포조사를 수행한 결과 3속 5종, 45,974개체의 참진드기를 채집하였으며, 채집된 참진드기의 종별 분포로는 작은소피참진드기 44,161개체(96.1%), 개피참진드기 1,427개체(3.1%), 일본참진드기 310개체(0.7%) 사슴피참진드기(*H. japonica*) 66개체(0.1%), 몽독참진드기(*Amblyomma testudinarium*) 10개체(0.1%) 순이었으며, 작은소피참진드기가 국내 우점종임을 확인하였다(Figure 1). Flag Index(F.I.; No. of tick/No. of flagging)가 가장 높게 나타난 지역은 경기도지역(F.I. 77.8)이었으며, 가장 낮은 지역은 서울특별시(F.I. 0.1)였다(Table 1). 몽독참진드기의 경우에는 경남, 전남, 전북지역에서만 채집되었으며, 사슴피참진드기는 강원도에서만 채집되었다. 채집된 진드기는 종별로도 지역적인 차이를 보였으며, 지역마다 개체수의 차이도 보였다(Figure 2).

2) 환경별 분포

서식환경별 조사는 초지(grassland), 잡목림(copse), 산길(mountain road), 무덤(grave)으로 구분하여 참진드기 채집 개체수를 비교한 결과, 초지에서 13,075개체로 가장 많은 개체가 채집되었고, 다음이 잡목림(12,377개체), 산길(10,641개체) 그리고 무덤(9,881개체) 순으로 나타났다(Table 2). 작은소피참진드기는 초지(29.0%), 잡목림(26.8%), 산길(22.8%), 무덤(21.3%) 순으로 높은 비율을 차지하였다. 개피참진드기는 산길(34.4%), 잡목림(33.4%)에서 높은 개체수가 채집되었고, 사슴피참진드기(89.4%)와

일본참진드기(50.0%)는 대부분 무덤에서 채집되었으며, 뭇뚝참진드기는 산길(50.0%)에서 가장 많이 채집되었다(Table 2).

맺는 말

국내에서 참진드기로 인해 발생하는 중증열성혈소판감소증후군(SFTS)은 2013년에 첫 환자가 발생한 이후 매년 환자 발생 및 사망자 수가 지속적으로 증가 추세에 있고, 또한 최근 참진드기 매개질환인 라임병, 아나플라즈마증 등의 환자도 발생하고 있다. 향후 기후·환경 변화에 의해 감염병 매개체의 서식·분포가 확대될 수 있음에 따라 매개체 전파 질환의 대유행 가능성에 대한 대비가 필요하다. 따라서 현재 중증열성혈소판감소증후군 위주의 참진드기 감시체계에서 라임병, 아나플라즈마증 등도 포함된 감시체계 확대·구축이 필요할 것으로 판단된다.

이번 참진드기 전국분포조사를 통해, 중증열성혈소판감소증후군의 주요 매개종으로 알려진 작은소피참진드기는 이번 조사에서 전국적으로 넓은 분포 범위와 높은 발생밀도를 나타냈으며, 개피참진드기와 일본참진드기도 채집된 개체 수는 적으나 전국적으로 분포하는 것으로 확인하였다. 특히 작은소피참진드기는 서식환경별 분포에서도 다양한 환경에서 높은 발생밀도를 보이고 있어 야외활동이 잦은 시기에 참진드기에 노출을 줄여 물리지 않기 위한 보다 적극적인 홍보를 통한 예방·관리의 강화가 필요할 것으로 판단된다. 또한 중증열성혈소판감소증후군을 비롯한 여러 참진드기 매개질환에 대한 방제 및 예방·관리 전략 등을 수립하는 기초자료로 활용하기 위해서는 감시기간 확대 등 지속적인 조사·감시가 필요할 것으로 사료된다.

참고문헌

1. 신이현. 중증열성혈소판감소증후군 매개 참진드기의 종류와 인체 교상 사례, 주간 건강과 질병. 2014;7(16):342-345.
2. Kim JY, Cho SH, Joo HN, Tsuji M, Cho SR, Park IJ, *et al.* First case of human *babesiosis* in Korea: detection and characterization of a novel type of *babesia* sp. (KO1) similar to ovine *babesia*. *J Clin Microbiol.* 2007;45(6):2084-2087.
3. Kim KH, Yi J, Kim G. Severe fever with thrombocytopenia syndrome. *Emerg Infect Dis.* 2013;19(11):1892-1894.
4. Moon SJ, Gwack J, Hwang KJ, Kwon DK, Kim SY, Noh YT, *et al.* (2013) Autochthonous Lyme Borreliosis in Humans and Ticks in Korea. *Osong PHRP.* 2013;4(1):52-56.
5. Kim CH-M, Yi Y-H, Yu D-H, Lee M-J, Cho M-R, Atul R, *et al.* Tick-Borne Rickettsial Pathogens in Ticks and Small Mammals in Korea. *Appl Environ Microbiol.* 2006;72(9):5766-5776.
6. Korea Centers for Disease Control and Prevention (KCDC). Disease Web Statistics System, Cheongju-si, Republic of Korea.

과체중 및 비만인구 국제 비교 – OECD 가입국가 중심, 2016

Comparison of overweight or obese population among OECD countries in 2016 (or nearest available year)

2016년 기준 OECD 과체중 및 비만인구 비율을 비교한 결과, 우리나라는 34.5%로 OECD 평균 58.1%에 비해 매우 낮은 수준임. 국가별로는 일본이 25.4%로 가장 낮고, 다음으로 우리나라(34.5%), 프랑스(49.0%) 순이었으며, 가장 높은 국가 순으로는 칠레(74.2%)와 멕시코(72.5%), 미국(71.0%)으로 국민 10명 중 7명이 과체중이거나 비만인 것으로 나타남(그림 A).

According to percentages of overweight or obese population compared among OECD countries, in 2016, Korea had second-lowest value of 34.5% following Japan with the lowest value of 25.4%, while France had the third-lowest value of 49.0%. Chile had the highest value of 74.2%, followed by Mexico (72.5%) and United States (71.0%) where 7 out of 10 people were either overweight or obese (Figure A).

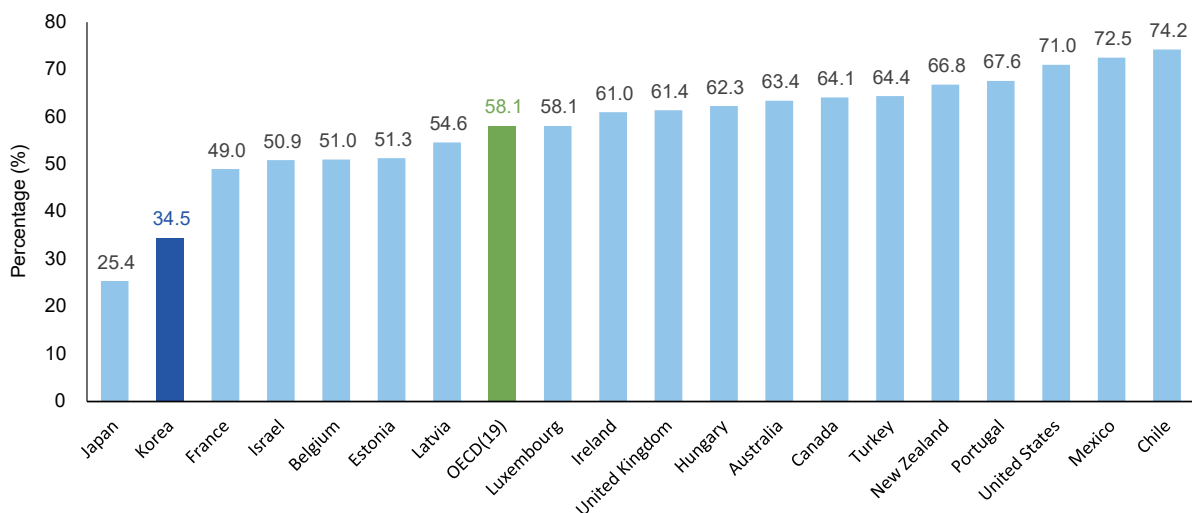


Figure A. Comparison of overweight or obese population among OECD countries in 2016 (or nearest available year)

* Overweight or obese population is the sum of the population with a BMI over 25 kg/m² (BMI ≥ 25 kg/m²)

† OECD (19): Average of 19 member countries that have statistics of the year 2016 (or nearest available year)

‡ Statistics of the year 2015 have been used for France, Israel, Island, Canada, Portugal, while that of the year 2014 have been used for Belgium, Estonia, Luxembourg, Hungary, Australia.

Source: OECD Health Statistics 2018 (OECD indicators)

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

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



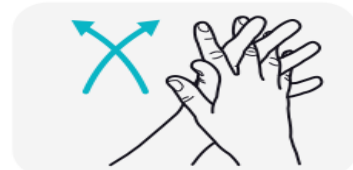
손바닥과 손바닥을
마주대로 문질러 주세요

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 (41st Week)

Table 1. Reported cases of national infectious diseases in Republic of Korea, week ending October 13, 2018 (41st Week)*

Unit: No. of cases†

Classification of disease‡		Current week	Cum. 2018	5-year weekly average	Total no. of cases by year					Imported cases of current week : Country (no. of cases)
					2017	2016	2015	2014	2013	
Category I	Cholera	0	2	0	5	4	0	0	3	Hong Kong(1)
	Typhoid fever	4	221	1	128	121	121	251	156	
	Paratyphoid fever	8	54	1	73	56	44	37	54	
	Shigellosis	7	204	2	111	113	88	110	294	
	EHEC	2	126	2	138	104	71	111	61	
	Viral hepatitis A	42	2,004	40	4,419	4,679	1,804	1,307	867	
Category II	Pertussis	33	759	4	318	129	205	88	36	
	Tetanus	0	26	0	34	24	22	23	22	
	Measles	4	33	1	7	18	7	442	107	
	Mumps	301	15,825	402	16,924	17,057	23,448	25,286	17,024	
	Rubella	3	15	1	7	11	11	11	18	
	Viral hepatitis B (Acute)	6	321	4	391	359	155	173	117	
	Japanese encephalitis	0	14	2	9	28	40	26	14	
	Varicella	1,088	67,526	692	80,092	54,060	46,330	44,450	37,361	
	<i>Haemophilus influenza</i> type b	0	2	0	3	0	0	0	0	
	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	6	519	4	523	441	228	36	–	
Category III	Malaria	14	561	13	515	673	699	638	445	Malaysia(1), Thailand(1)
	Scarlet fever§	174	13,749	159	22,838	11,911	7,002	5,809	3,678	
	Meningococcal meningitis	1	13	0	17	6	6	5	6	
	Legionellosis	9	236	2	198	128	45	30	21	
	<i>Vibrio vulnificus</i> sepsis	2	45	4	46	56	37	61	56	
	Murine typhus	1	12	1	18	18	15	9	19	
	Scrub typhus	222	1,834	430	10,528	11,105	9,513	8,130	10,365	
	Leptospirosis	11	101	4	103	117	104	58	50	
	Brucellosis	10	75	0	6	4	5	8	16	
	Rabies	0	0	0	0	0	0	0	0	
	HFRS	20	323	16	531	575	384	344	527	
	Syphilis	27	1,806	28	2,148	1,569	1,006	1,015	799	
	CJD/vCJD	6	67	1	36	42	33	65	34	
	Tuberculosis	506	21,419	582	28,161	30,892	32,181	34,869	36,089	
	HIV/AIDS	20	728	18	1,009	1,062	1,018	1,081	1,013	
	Viral hepatitis C	164	8,694	–	6,396	–	–	–	–	
	VRSA	0	0	–	0	–	–	–	–	
	CRE	212	9,268	–	5,716	–	–	–	–	
Category IV	Dengue fever	9	156	5	171	313	255	165	252	Indonesia(2), Philippines(2), Nepal(1), Myanmar(1), Vietnam(1), India(1), Thailand(1)
	Q fever	26	317	1	96	81	27	8	11	
	West Nile fever	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Lyme Borreliosis	8	88	0	31	27	9	13	11	
	Melioidosis	0	1	0	2	4	4	2	2	
	Chikungunya fever	2	14	0	5	10	2	1	2	
	SFTS	18	229	9	272	165	79	55	36	
	MERS	0	1	–	0	0	185	–	–	
	Zika virus infection	0	13	–	11	16	–	–	–	

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 October 13, 2018 (41st Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category											
	Cholera			Typhoid fever			Paratyphoid fever			Shigellosis		
	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]
Overall	0	2	1	4	221	131	8	54	44	7	204	85
Seoul	0	0	0	0	39	24	1	13	9	2	47	20
Busan	0	2	0	1	28	8	0	5	5	1	15	4
Daegu	0	0	0	0	5	5	1	5	2	1	22	2
Incheon	0	0	0	0	10	7	0	1	4	0	16	11
Gwangju	0	0	0	1	7	6	0	1	2	0	5	1
Daejeon	0	0	0	0	4	6	0	0	2	0	2	2
Ulsan	0	0	0	0	6	1	0	0	1	0	2	0
Sejong	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0
Gyeonggi	0	0	0	0	52	24	2	12	7	1	27	21
Gangwon	0	0	0	0	11	1	1	7	1	0	6	1
Chungbuk	0	0	0	0	8	3	0	1	2	0	3	2
Chungnam	0	0	0	0	7	7	1	1	1	0	19	3
Jeonbuk	0	0	0	0	4	3	1	1	2	0	1	3
Jeonnam	0	0	0	2	9	8	0	3	2	1	7	4
Gyeongbuk	0	0	0	0	10	5	0	2	1	1	21	2
Gyeongnam	0	0	1	0	16	21	1	1	2	0	9	8
Jeju	0	0	0	0	3	2	0	1	1	0	1	1

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

* The reported data for year 2018 are provisional but the data from 2013 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 October 13, 2018 (41st 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. 2018	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]
Overall	2	126	85	42	2,004	2,159	33	759	113	0	26	20
Seoul	0	23	11	8	407	419	0	63	22	0	2	2
Busan	1	7	4	0	50	102	6	98	7	0	3	2
Daegu	0	10	8	0	56	46	3	29	1	0	3	0
Incheon	0	11	7	2	143	188	0	40	7	0	2	1
Gwangju	0	12	14	3	26	67	3	33	6	0	0	0
Daejeon	0	3	1	3	106	92	0	13	1	0	0	0
Ulsan	0	7	6	1	18	22	0	25	2	0	0	0
Sejong	0	0	1	2	18	11	1	12	0	0	0	0
Gyeonggi	1	11	14	10	586	661	6	109	23	0	2	2
Gangwon	0	5	2	1	49	51	0	4	1	0	0	2
Chungbuk	0	3	2	2	73	67	0	24	1	0	0	1
Chungnam	0	5	2	4	177	127	1	15	6	0	1	1
Jeonbuk	0	2	1	0	135	101	0	12	2	0	3	1
Jeonnam	0	6	5	2	27	77	4	18	5	0	5	3
Gyeongbuk	0	10	2	1	62	48	0	38	9	0	4	2
Gyeongnam	0	6	2	3	62	67	9	224	17	0	1	3
Jeju	0	5	3	0	9	13	0	2	3	0	0	0

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

* The reported data for year 2018 are provisional but the data from 2013 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 October 13, 2018 (41st Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category II											
	Measles			Mumps			Rubella			Viral hepatitis B (Acute)		
	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]
Overall	4	33	120	301	15,825	14,847	3	15	19	6	321	181
Seoul	2	8	24	44	1,970	1,437	0	2	3	1	60	31
Busan	0	2	4	20	931	1,078	0	0	2	1	18	13
Daegu	1	2	2	12	662	471	0	1	1	0	14	5
Incheon	0	1	12	14	806	628	0	0	1	0	15	12
Gwangju	0	0	1	11	466	1,104	1	1	0	0	9	4
Daejeon	0	2	3	7	532	526	0	1	1	0	14	6
Ulsan	0	0	1	16	503	466	0	0	1	0	8	5
Sejong	0	0	0	1	101	37	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	1	9	34	74	4,477	3,263	1	5	5	2	86	43
Gangwon	0	1	2	13	516	546	0	0	0	0	10	6
Chungbuk	0	1	2	3	420	259	0	1	1	0	10	6
Chungnam	0	2	3	15	670	556	0	0	1	1	13	9
Jeonbuk	0	2	1	11	678	1,267	0	2	0	1	11	14
Jeonnam	0	1	9	17	614	725	1	1	0	0	13	8
Gyeongbuk	0	2	5	16	833	673	0	1	2	0	15	8
Gyeongnam	0	0	17	24	1,385	1,551	0	0	1	0	23	10
Jeju	0	0	0	3	261	260	0	0	0	0	2	1

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

* The reported data for year 2018 are provisional but the data from 2013 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 October 13, 2018 (41st Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category II						Diseases of Category III					
	Japanese encephalitis			Varicella			Malaria			Scarlet fever [‡]		
	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]
Overall	0	14	13	1,088	67,526	34,567	14	561	561	174	13,749	7,565
Seoul	0	5	4	158	7,431	3,604	3	82	73	19	2,049	872
Busan	0	0	0	41	3,795	2,246	0	7	8	8	1,141	533
Daegu	0	1	1	41	3,491	1,966	0	12	7	5	396	338
Incheon	0	0	1	46	2,886	2,061	3	79	92	8	634	347
Gwangju	0	2	0	41	2,460	1,026	0	5	4	18	640	342
Daejeon	0	0	1	14	1,640	976	0	3	4	7	456	271
Ulsan	0	0	0	24	2,100	1,157	1	4	4	5	748	282
Sejong	0	0	0	19	1,079	177	0	1	1	2	88	31
Gyeonggi	0	1	3	316	19,057	9,660	6	316	308	51	3,757	2,254
Gangwon	0	0	0	26	1,848	1,354	1	12	19	0	233	113
Chungbuk	0	2	1	34	2,611	687	0	3	6	4	272	136
Chungnam	0	0	0	30	2,106	1,444	0	8	7	7	487	363
Jeonbuk	0	0	0	41	2,914	1,545	0	5	5	8	668	236
Jeonnam	0	1	1	47	2,402	1,560	0	6	4	10	532	280
Gyeongbuk	0	1	1	79	3,263	1,576	0	3	9	13	602	466
Gyeongnam	0	1	0	104	5,839	2,686	0	12	7	8	931	606
Jeju	0	0	0	27	2,604	842	0	3	3	1	115	95

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

* The reported data for year 2018 are provisional but the data from 2013 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 October 13, 2018 (41st Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category III											
	Meningococcal meningitis			Legionellosis			<i>Vibrio vulnificus</i> sepsis			Murine typhus		
	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]
Overall	1	13	6	9	236	62	2	45	46	1	12	9
Seoul	1	3	2	3	58	18	0	7	5	0	1	2
Busan	0	1	1	1	20	3	0	6	4	0	0	1
Daegu	0	1	0	0	10	2	0	1	1	0	0	0
Incheon	0	3	0	1	19	5	0	5	3	1	2	1
Gwangju	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
Daejeon	0	0	0	0	3	1	0	0	1	0	0	0
Ulsan	0	0	0	0	3	2	0	0	2	0	1	0
Sejong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	0	1	2	0	47	12	1	7	9	0	4	2
Gangwon	0	0	0	0	13	4	0	0	0	0	0	0
Chungbuk	0	0	0	0	11	3	0	0	1	0	0	0
Chungnam	0	1	0	0	7	2	0	6	2	0	0	1
Jeonbuk	0	0	0	0	2	1	1	1	2	0	0	0
Jeonnam	0	0	0	1	4	1	0	4	7	0	0	1
Gyeongbuk	0	0	1	1	25	3	0	1	2	0	0	0
Gyeongnam	0	3	0	1	9	3	0	7	5	0	4	0
Jeju	0	0	0	1	4	2	0	0	1	0	0	0

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

* The reported data for year 2018 are provisional but the data from 2013 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 October 13, 2018 (41st Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category III											
	Scrub typhus			Leptospirosis			Brucellosis			Hemorrhagic fever with renal syndrome		
	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]
Overall	222	1,834	1,022	11	101	45	10	75	5	20	323	223
Seoul	6	62	41	0	8	2	0	10	1	0	16	10
Busan	8	56	42	0	2	2	1	2	0	2	13	5
Daegu	2	19	16	0	1	1	0	5	1	1	4	1
Incheon	7	35	15	0	2	0	1	11	0	1	6	3
Gwangju	13	49	32	0	2	1	0	0	0	1	5	3
Daejeon	15	44	34	3	4	1	0	3	0	1	6	4
Ulsan	11	38	39	0	1	1	0	0	1	0	2	2
Sejong	1	9	5	0	0	0	1	1	0	0	1	1
Gyeonggi	12	127	114	6	16	9	2	12	0	3	47	62
Gangwon	2	35	31	0	8	3	1	3	0	0	11	16
Chungbuk	5	51	24	0	7	1	2	9	0	1	19	13
Chungnam	29	223	89	2	17	5	1	8	0	2	51	24
Jeonbuk	26	214	103	0	2	3	0	1	0	1	40	18
Jeonnam	31	445	205	0	13	7	0	0	0	6	44	32
Gyeongbuk	17	120	58	0	11	4	0	1	1	0	36	18
Gyeongnam	37	293	167	0	7	5	1	9	0	1	21	10
Jeju	0	14	7	0	0	0	0	0	1	0	1	1

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

* The reported data for year 2018 are provisional but the data from 2013 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 October 13, 2018 (41st Week)*

Unit: No. of cases†

Reporting area	Diseases of Category III									Diseases of Category IV		
	Syphilis			CJD/vCJD			Tuberculosis			Dengue fever		
	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average§	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average§	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average§	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average§
Overall	27	1,806	976	6	67	39	506	21,419	25,718	9	156	189
Seoul	7	383	196	1	17	9	106	3,815	4,956	2	52	61
Busan	2	146	55	0	6	3	30	1,425	1,885	1	11	12
Daegu	1	77	45	0	3	3	29	990	1,286	0	8	8
Incheon	1	154	91	1	4	1	25	1,125	1,338	1	8	9
Gwangju	0	73	28	0	1	1	10	546	627	0	1	2
Daejeon	0	51	27	0	1	1	10	479	599	1	1	7
Ulsan	0	17	15	0	2	0	10	480	539	0	3	2
Sejong	0	9	3	0	0	0	2	81	68	0	0	1
Gyeonggi	6	488	263	2	17	7	109	4,592	5,395	4	46	49
Gangwon	0	36	26	0	0	2	29	935	1,064	0	3	3
Chungbuk	3	58	22	0	0	1	13	709	762	0	2	2
Chungnam	2	64	34	0	1	3	26	1,035	1,141	0	4	5
Jeonbuk	2	43	21	0	3	1	12	817	956	0	5	4
Jeonnam	1	28	28	0	1	1	28	1,143	1,268	0	3	4
Gyeongbuk	0	77	40	1	6	4	28	1,499	1,844	0	3	8
Gyeongnam	2	65	56	1	4	2	36	1,442	1,694	0	5	10
Jeju	0	37	26	0	1	0	3	306	295	0	1	2

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

* The reported data for year 2018 are provisional but the data from 2013 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 October 13, 2018 (41st Week)*

Unit: No. of cases†

Reporting area	Diseases of Category IV											
	Q fever			Lyme Borreliosis			SFTS			Zika virus infection		
	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average§	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average§	Current week	Cum. 2018	Cum. 3-year average§	Current week	Cum. 2018	Cum. 3-year average§
Overall	26	317	32	8	88	12	18	229	102	0	13	—
Seoul	4	55	2	3	39	5	1	12	5	0	5	—
Busan	1	11	1	0	5	1	0	4	1	0	1	—
Daegu	0	9	1	0	1	1	0	1	4	0	0	—
Incheon	1	18	0	0	10	1	0	1	2	0	2	—
Gwangju	1	15	1	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Daejeon	2	12	1	1	4	0	0	2	2	0	0	—
Ulsan	1	8	1	0	0	0	1	5	1	0	0	—
Sejong	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Gyeonggi	6	50	3	2	8	2	5	42	17	0	1	—
Gangwon	0	4	0	0	3	0	3	31	13	0	1	—
Chungbuk	3	32	10	0	0	0	2	12	5	0	0	—
Chungnam	3	27	4	0	3	0	1	19	9	0	0	—
Jeonbuk	1	12	1	0	2	1	0	12	2	0	2	—
Jeonnam	1	26	2	0	2	0	1	15	7	0	0	—
Gyeongbuk	0	13	2	0	2	1	1	32	17	0	0	—
Gyeongnam	1	23	3	2	7	0	1	28	8	0	1	—
Jeju	0	1	0	0	2	0	2	13	9	0	0	—

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

* The reported data for year 2018 are provisional but the data from 2013 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 (41st week)

1. Influenza, Republic of Korea, weeks ending October 13, 2018 (41st week)

- 2018년도 제41주 인플루엔자 표본감시(전국 200개 표본감시기관) 결과, 의사환자분율은 외래환자 1,000명당 3.7명으로 지난주(3.5명) 대비 증가

※ 2018-2019절기 유행기준은 6.3명/(1,000)

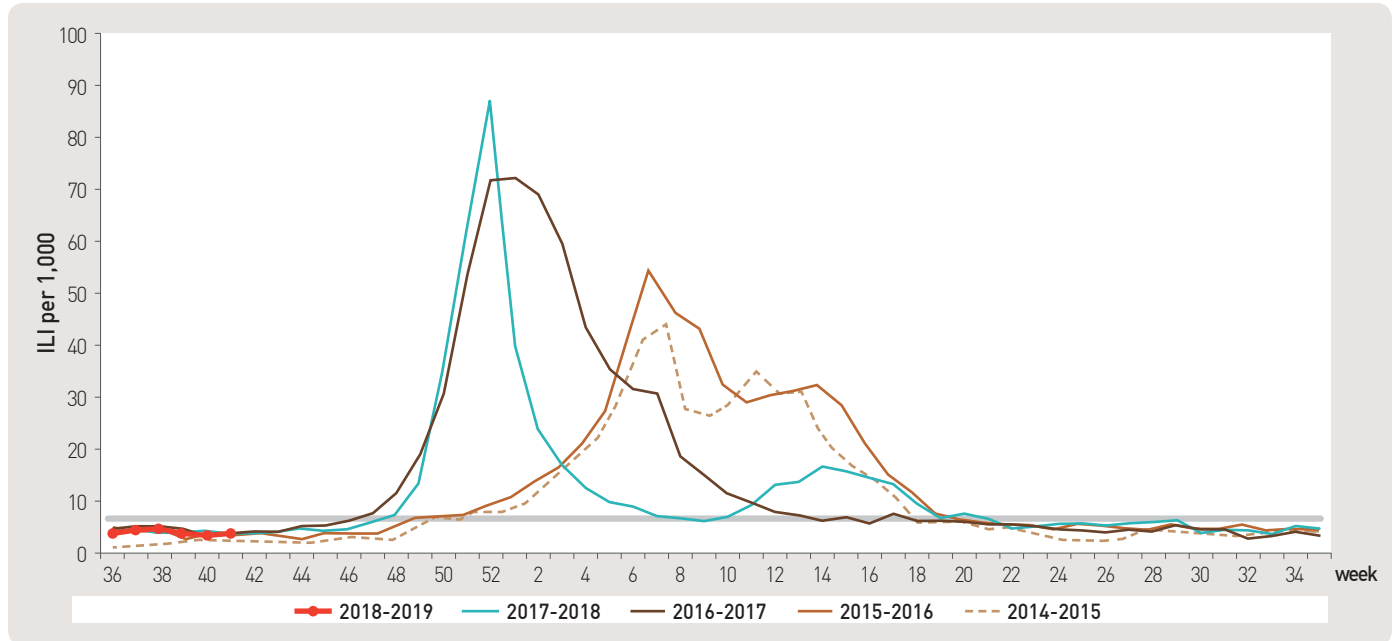


Figure 1. Weekly proportion of influenza-like illness per 1,000 outpatients, 2014-2015 to 2018-2019 flu seasons

2. Hand, Foot and Mouth Disease(HFMD), Republic of Korea, weeks ending October 13, 2018 (41st week)

- 2018년도 제41주 수족구병 표본감시(전국 95개 의료기관) 결과, 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 4.0명으로 전주(4.5명) 대비 감소

※ 수족구병은 2009년 6월 법정감염병으로 지정되어 표본감시체계로 운영

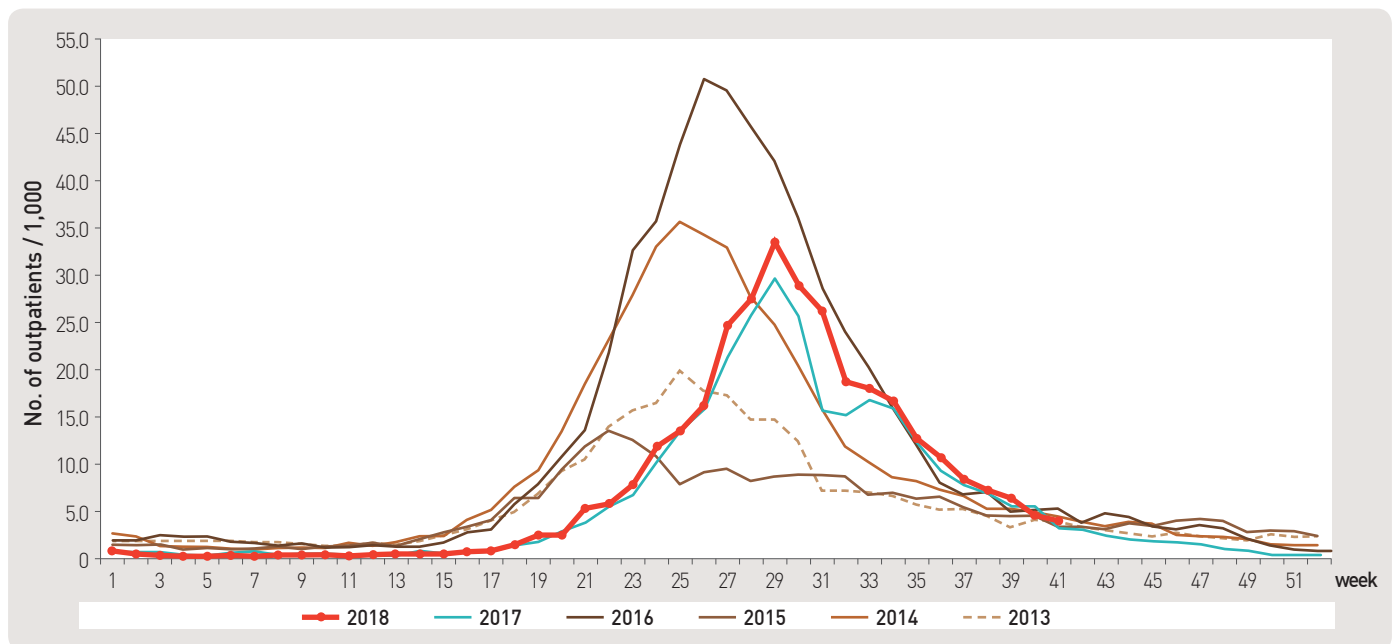


Figure 2. Weekly proportion of hand, foot and mouth disease per 1,000 outpatients, 2013-2018

3. Ophthalmologic infectious disease, Republic of Korea, weeks ending October 13, 2018 (41st week)

- 2018년도 제41주차 유행성각결막염 표본감시(전국 92개 의료기관) 결과, 외래환자 1,000명당 분율은 33.7명으로 전주 37.0명 대비 감소
- 동기간 급성출혈성결막염의 환자 분율은 0.9명으로 전주 0.9명 대비 동일

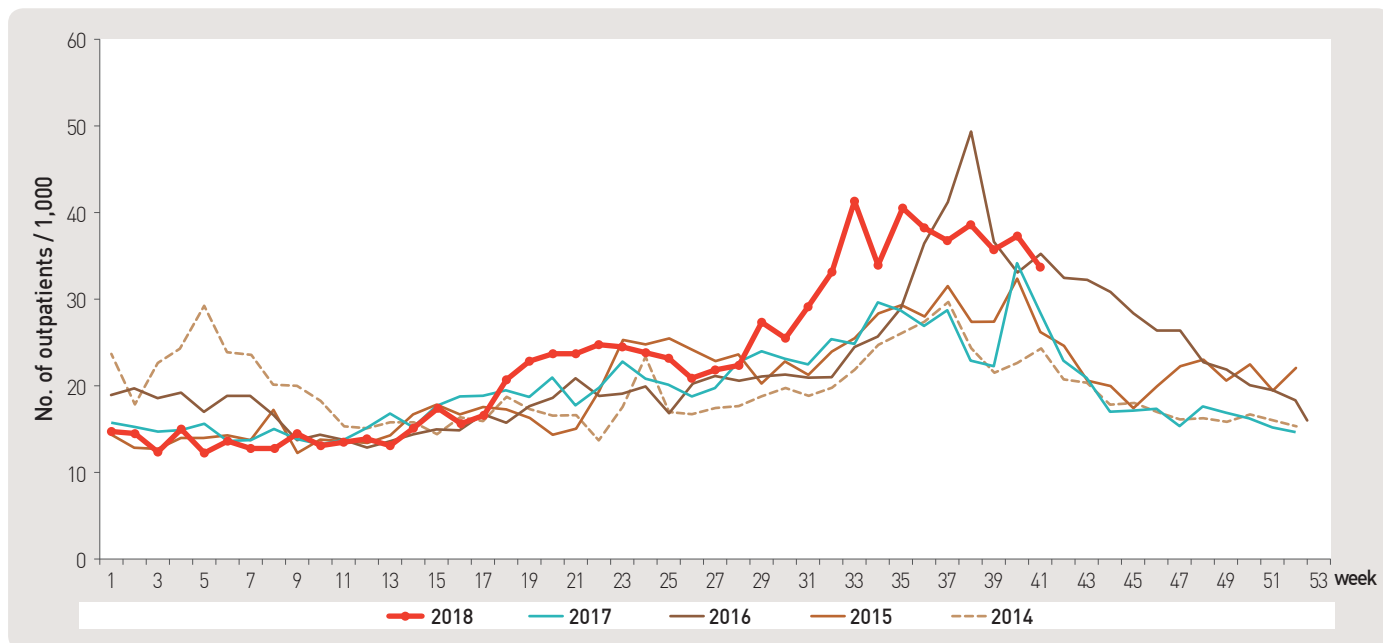


Figure 3. Weekly proportion of epidemic keratoconjunctivitis per 1,000 outpatients

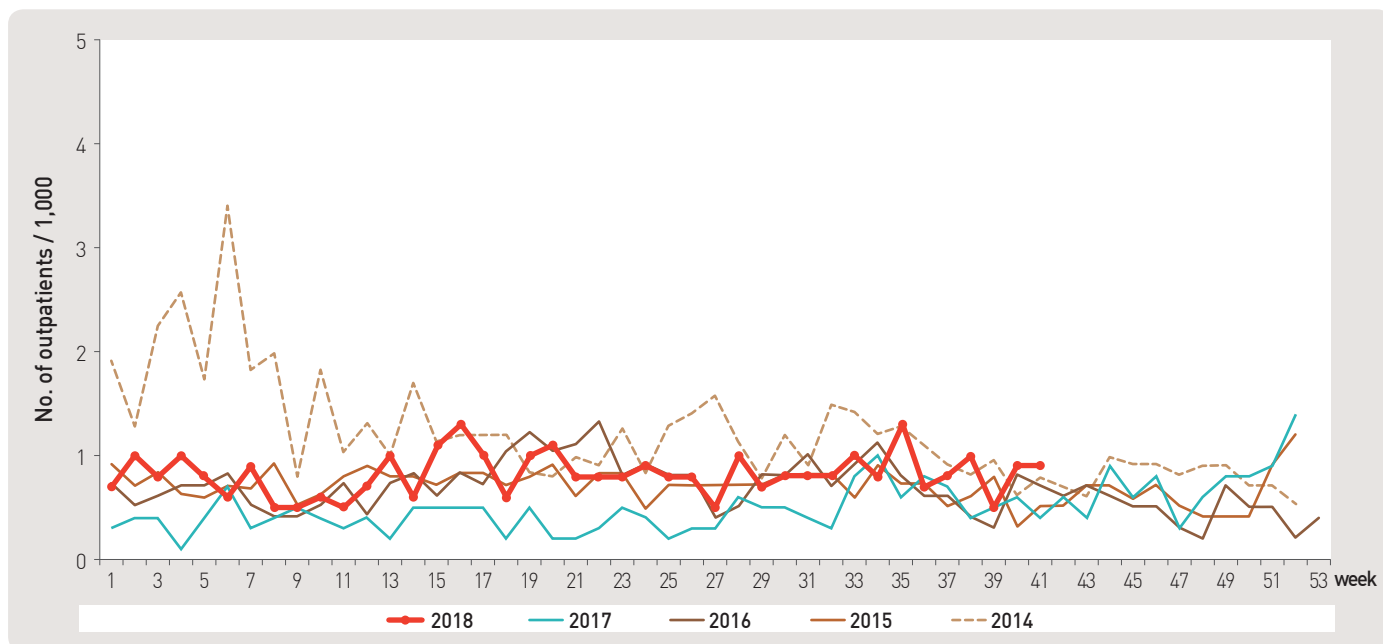


Figure 4. Weekly proportion of acute hemorrhagic conjunctivitis per 1,000 outpatients

4. Sexually Transmitted Diseases[†], Republic of Korea, weeks ending October 13, 2018 (41st week)

- 2018년도 제41주 성매개감염병 표본감시기관(전국 보건소 및 의료기관 592개 참여)에서 신고기관 당 첨규콘딜롬 2.4건, 성기단순포진 2.2건, 클라미디아 감염증 2.1건, 임질 1.4건 발생을 신고함.

※ 제41주차 신고의료기관 수 : 임질 20개, 클라미디아 53개, 성기단순포진 37개, 첨규콘딜롬 19개

Unit: No. of cases/sentinels

Gonorrhea			Chlamydia			Genital herpes			Condyloma acuminata		
Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2018	Cum. 5-year average [§]
1.4	7.0	9.3	2.1	26.1	21.8	2.2	34.6	24.5	2.4	19.3	15.0

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)719-7118, 7132

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

1.3 수인성 및 식품매개 감염병 집단발생 주간 현황 (41st week)

▣ Waterborne and foodborne disease outbreaks, Republic of Korea, weeks ending October 13, 2018 (41st week)

- 2018년도 제41주에 집단발생이 20건(사례수 221명) 발생하였으며 누적발생건수는 614건(사례수 13,250명) 발생함.

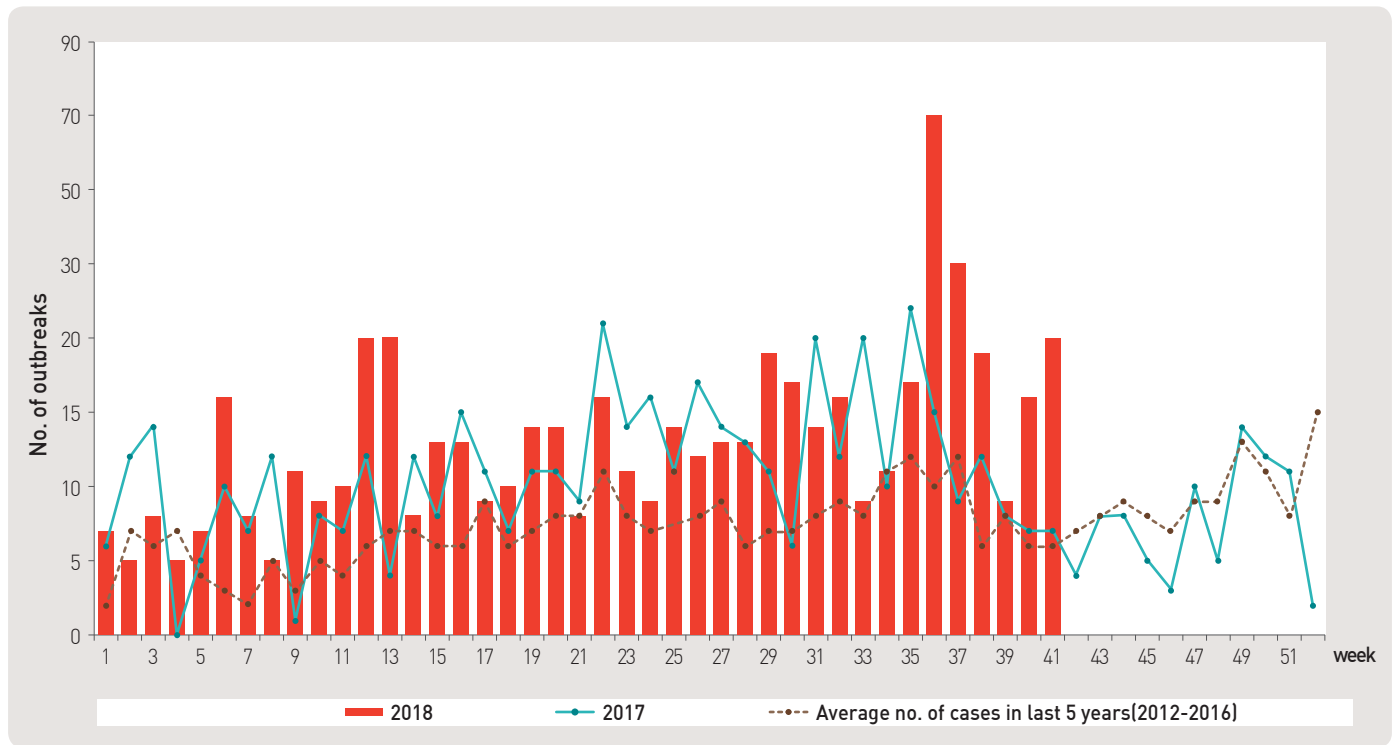


Figure 5. Number of waterborne and foodborne disease outbreaks reported by week, 2017–2018

2.1 병원체감시 : 인플루엔자 및 호흡기바이러스 주간 감시 현황 (41st week)

1. Influenza viruses, Republic of Korea, weeks ending October 13, 2018 (41st week)

- 2018년도 제41주에 전국 52개 감시사업 참여의료기관에서 의뢰된 호흡기검체 144건 중 양성 1건(A/H1N1pdm09 1건).

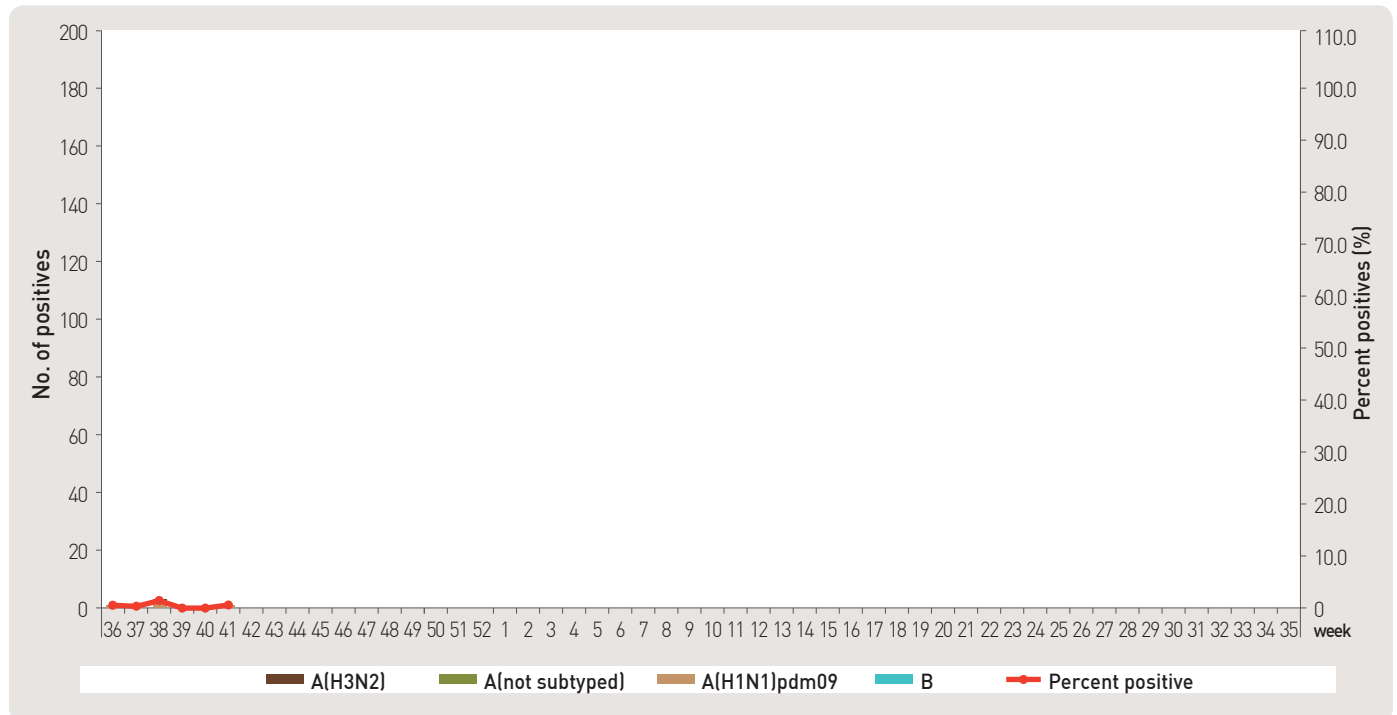


Figure 6. Number of specimens positive for influenza by subtype, 2018–2019 flu season

2. Respiratory viruses, Republic of Korea, weeks ending October 13, 2018 (41st week)

- 2018년도 제 41주 호흡기 검체(144건)에 대한 유전자 검사결과 43.8%의 호흡기 바이러스가 검출되었음.
(최근 4주 평균 149개의 호흡기 검체에 대한 유전자 검사결과를 나타내고 있음)

※ 주별통계는 잠정통계이므로 변동가능

2018 (week)	Weekly total		Detection rate (%)							
	No. of samples	Detection rate (%)	HAdV	HPIV	HRSV	IFV	HCoV	HRV	HBoV	HMPV
38	214	51.4	11.2	2.8	0.9	1.4	2.8	31.3	0.5	0.5
39	23	39.1	8.7	0.0	0.0	0.0	4.4	26.1	0.0	0.0
40	214	43.0	11.7	5.6	1.9	0.0	1.4	22.0	0.5	0.0
41	144	43.8	12.5	4.2	2.8	0.7	4.2	18.8	0.7	0.0
Cum.*	595	44.3	11.0	3.1	1.4	0.5	3.2	24.5	0.4	0.1
2017 Cum.▽	11,915	56.6	3.7	6.3	4.6	10.9	4.4	19.4	2.0	5.3

– 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 September 16, 2018 – October 13, 2018. (Average No. of detected cases is 149 last 4 weeks)

▽ 2017 Cum. : the rate of detected cases between January 01, 2017. – December 30, 2017.

▶ 자세히 보기 : 질병관리본부 → 알림 → 주간 질병감시정보

2.3 병원체감시 : 엔테로바이러스 실험실 주간 감시 현황 (40th week)

■ Enterovirus, Republic of Korea, weeks ending October 6, 2018 (40th week)

- 2018년도 제40주 실험실 표본감시(10개 시·도 보건환경연구원, 전국 56개 참여병원) 결과, 엔테로바이러스 검출률 19.2%(10건 양성/52 검체), 2018년 누적 양성률 34.1%(641건 양성/1,879 검체).
- 무균성수막염 6건(2018년 누적 188건), 수족구병 및 포진성구협염 2건(2018년 누적 269건), 합병증 동반 수족구 0건(2018년 누적 24건), 기타 2건(2018년 누적 160건)임.

◆ Aseptic meningitis

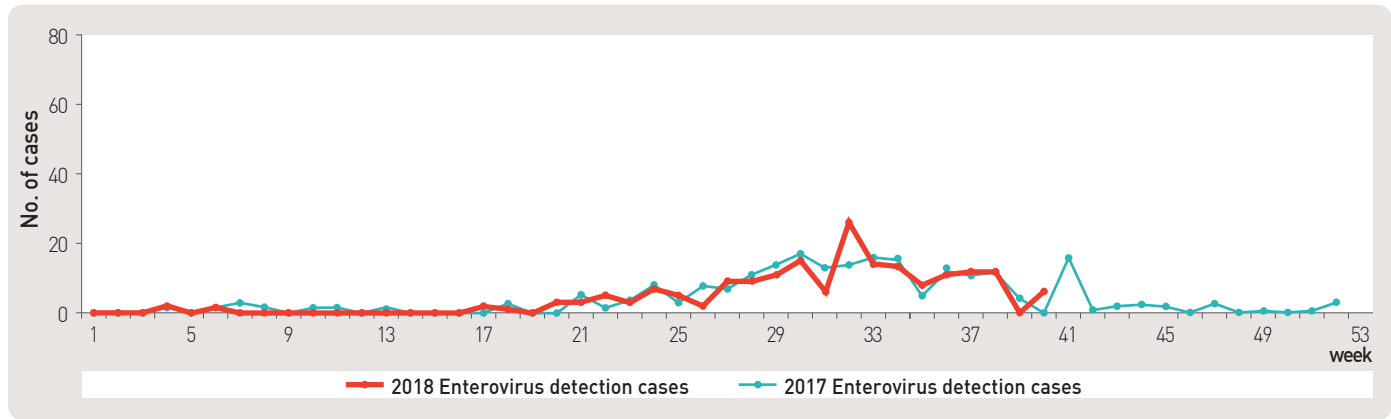


Figure 7. Detection cases of enterovirus in aseptic meningitis patients from 2017 to 2018

◆ HFMD and Herpangina

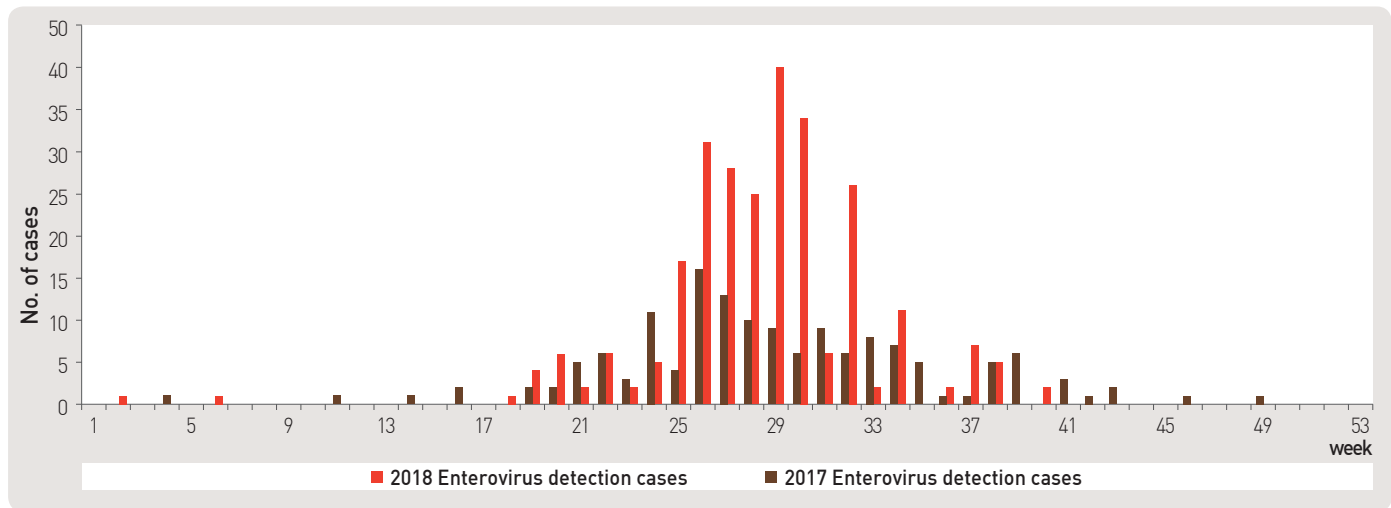


Figure 8. Detection cases of enterovirus in HFMD and herpangina patients from 2017 to 2018

◆ HFMD with Complications

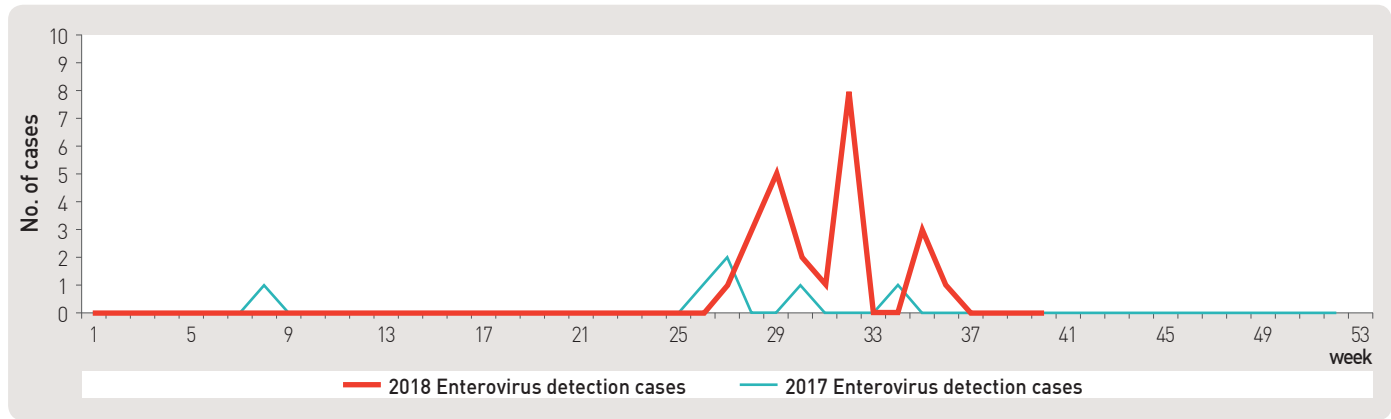


Figure 9. Detection cases of enterovirus in HFMD with complications patients from 2017 to 2018

3.1 매개체감시 / 말라리아 매개모기 주간 감시현황 (40th week)

■ Vector surveillance: Malaria vector mosquitoes, Republic of Korea, week ending October 6, 2018 (40th week)

- 2018년도 제40주 말라리아 매개모기 주간 발생현황(3개 시·도, 총 20개 채집지점)
 - 전체모기 : 평균 2개체로 평년 8개체 대비 6개체(75.0%) 감소 및 전년 5개체 대비 3개체(60.0%) 감소
 - 말라리아 매개모기 : 평균 1개체 미만으로 평년 2개체 대비 2개체(100.0%) 감소 및 전년 1개체 미만 대비 동일

※ 모기수 산출법 : 1주일간 유문등에 채집된 모기의 평균수(개체수/트랩/일)

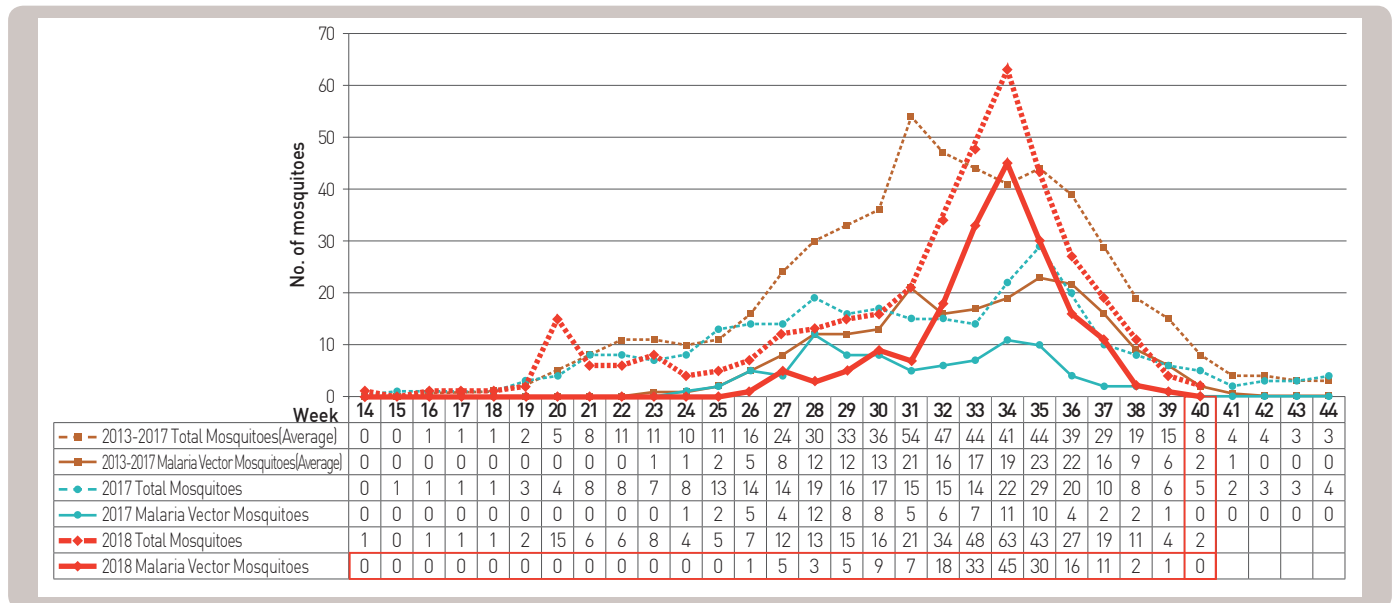


Figure 10. Weekly incidences of malaria vector mosquitoes in 2018

3.2 매개체감시 / 일본뇌염 매개모기 주간 감시현황 (40th week)

■ Vector surveillance: Japanese encephalitis vector mosquitoes, Republic of Korea, week ending October 6, 2018 (40th week)

- 2018년 제40주 일본뇌염 매개모기 주간 발생현황 : 10개 시·도 보건환경연구원(총 10개 지점)
 - 전체모기 : 평균 106개체로 평년 176개체 대비 70개체(39.8%) 감소 및 전년 73개체 대비 33개체(45.2%) 증가
 - 일본뇌염 매개모기(Japanese encephalitis vector, JEV) : 평균 12개체로 평년 41개체 대비 29개체(70.7%) 감소 및 전년 21개체 대비 9개체(42.9%) 감소

※ 모기수 산출법 : 주 2회 유문등에 채집된 모기의 평균수(개체수/트랩/일)

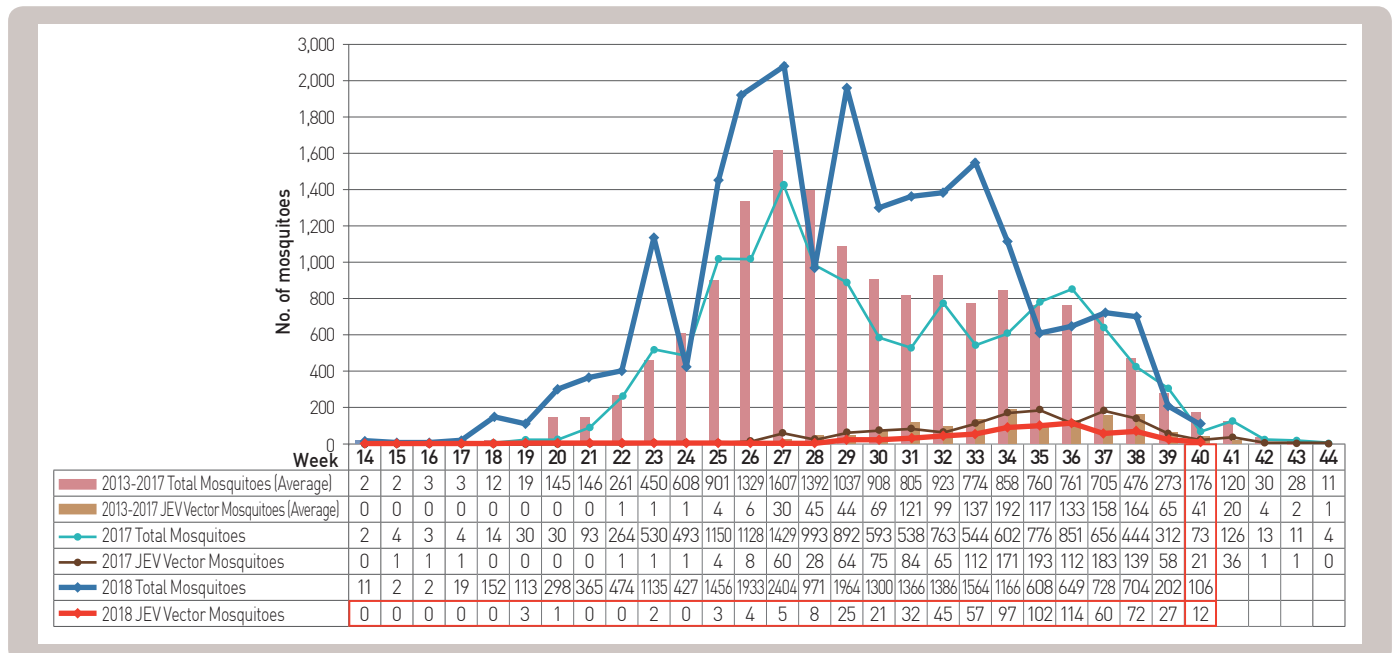


Figure 11. Weekly incidences of Japanese encephalitis vector mosquitoes in 2018

▶ 자세히 보기 : 질병관리본부 → 민원/정부3.0 → 사전정보공개

3.3 매개체감시 : 쯔쯔가무시증 매개털진드기 누적 감시현황 (41st week)

▣ Vector surveillance : Scrub typhus vector chigger mites, Republic of Korea, week ending October 9, 2018 (41st week)

- 2018년 제41주 쯔쯔가무시증 매개털진드기 주간 발생현황 : 11개 시·도(총 16개 지점)
 - 쯔쯔가무시증 매개털진드기 : 털진드기 지수가 0.5로 평년(13~17) 동기간(0.3) 대비 66.7% 증가 및 전년(2017) 동기간(0.2)대비 150.0% 증가

*T.I.: Trap index (No. of chigger/trap)

※ 털진드기 산출법 : 1주일간 트랩에 채집된 털진드기의 평균수(개체수/트랩/주)

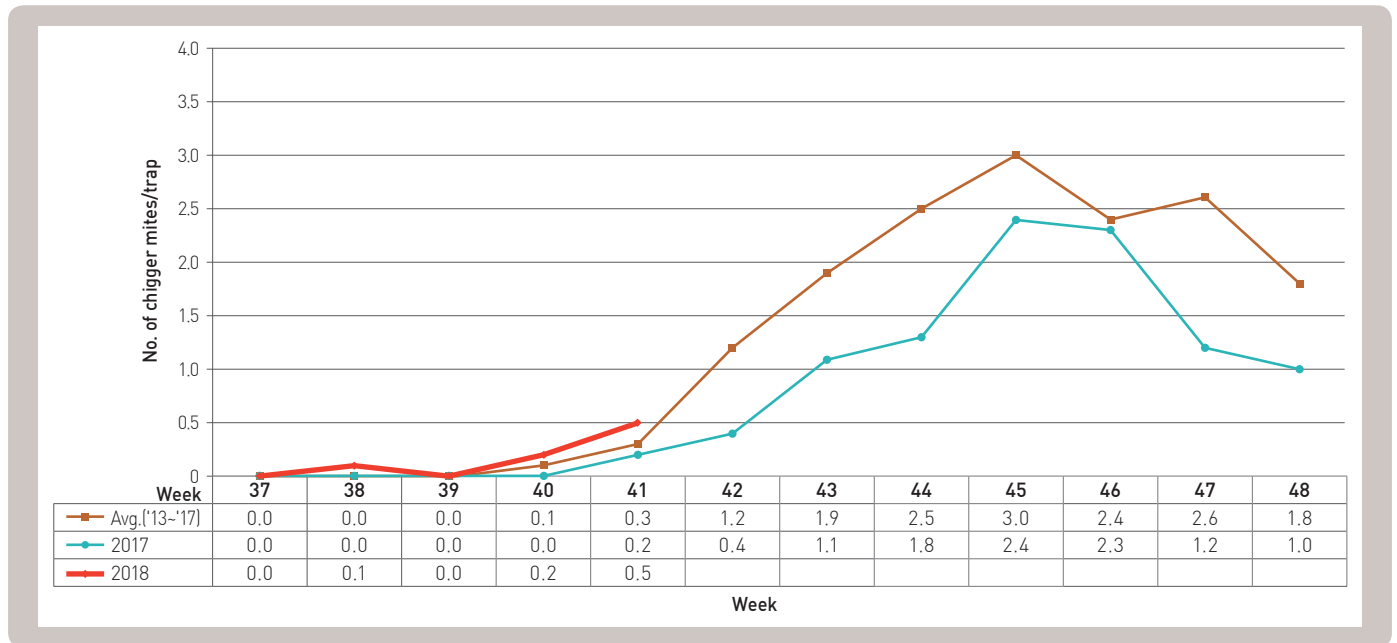


Figure 12. Weekly incidence of scrub typhus vector chiggers in 2018

▶ 자세히 보기 : 질병관리본부 → 민원/정부3.0 → 사전정보공개

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.

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

	10주	11주	12주 해당 주	13주	14주
2018년					
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 : 2018년 10월 18일

발 행 인 : 정은경

편 집 인 : 박도준

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

편 집 : 질병관리본부 유전체센터 의과학지식관리과

충북 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187 오송보건의료행정타운 (우)28159

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