

# 주간 건강과 질병

PUBLIC HEALTH WEEKLY REPORT, PHWR

Vol.12, No. 10, 2019

## CONTENTS

0266 2017년 예방접종 이상반응 신고 및 피해보상 현황 분석

0274 통계단신(QuickStats)  
청소년의 현재 흡연율 추이, 2007-2018

0275 이달의 건강 이슈(Monthly health issue)  
노후에 알아서는 안되는 낙상

0277 미세먼지 안내문  
미세먼지 대비 민감계층 건강보호 수칙  
올바른 마스크 착용법

0280 주요 감염병 통계  
환자감시 : 전수감시, 표본감시  
병원체감시 : 인플루엔자 및 호흡기바이러스  
급성설사질환, 엔테로바이러스



# 2017년 예방접종 이상반응 신고 및 피해보상 현황 분석

질병관리본부 감염병관리센터 예방접종관리과 김태은, 이연경, 김민경, 김유미\*

\*교신저자 : umiver@korea.kr, 043-719-6810

## Abstract

### Surveillance and compensation claims for adverse reactions following immunization in the Republic of Korea, 2017

Kim Tae Eun, Lee Yeon Kyeong, Kim Min Kyung, Kim You Mi  
Division of VPD Control & NIP, Center for Infectious Disease Control, KCDC

Immunization is the most effective means of preventing infectious diseases. However, the adverse reactions may inevitably occur after inoculation because of the biological nature of vaccines. These adverse reactions may not only affect the decline of vaccination rate but also incur high social costs. As part of the Korea National Immunization Program, the Korea Centers for Diseases Control and Prevention has been operating the national immunization safety management system; securing high quality vaccines, monitoring adverse reactions, conducting epidemiological investigations of serious adverse reactions, and managing a vaccine injury compensation system. Between 2015 and 2017, 1,028 vaccine-related adverse reactions (1.8 cases per 100,000 doses) were reported; 271 cases in 2015 (1.5 cases per 100,000 doses), 318 cases in 2016 (1.6 cases per 100,000 doses), and 439 cases in 2017 (2.2 cases per 100,000 doses). Among them, there were 259 cases applications (25.2%) claiming for compensation, and after the national committee's review and assessment for compensation claims, 149 cases (57.5%) were finally decided to be compensated (59 cases in 2015, 47 cases in 2016, 43 cases in 2017).

**Keywords:** Immunization Program, Vaccination, Vaccines, Safety Management, Immunization

## 들어가는 말

예방접종은 감염병 예방의 가장 효과적이고 비용 효과적인 수단으로써 오랜 기간 동안 사용되어 예방접종 대상 감염병의 발생빈도는 현저히 감소하였다. 이렇게 감염병의 예방에 효과적인 예방접종을 지속시키기 위해서는 무엇보다도 안전성을 확인하는 것이 매우 중요하다. 그러나 다른 의약품과 마찬가지로 어떤 백신도

모든 사람에게 완벽하게 안전하다고 할 수 없으며, 불가피한 이상반응이 발생할 수 있다(Figure 1).

우리나라는 1994년에 일본뇌염 백신 접종 후 인과관계는 불분명하지만 사망 사례가 2건 발생하면서 국가예방접종 안전성 관리의 필요성이 제기되었다. 이에 1995년 예방접종피해보상법이 제정되었고 이후 관련 제도가 단계적으로 정비되면서 안전한 백신 공급 및 접종 안전성 확보, 이상반응 감시, 신속 대응과

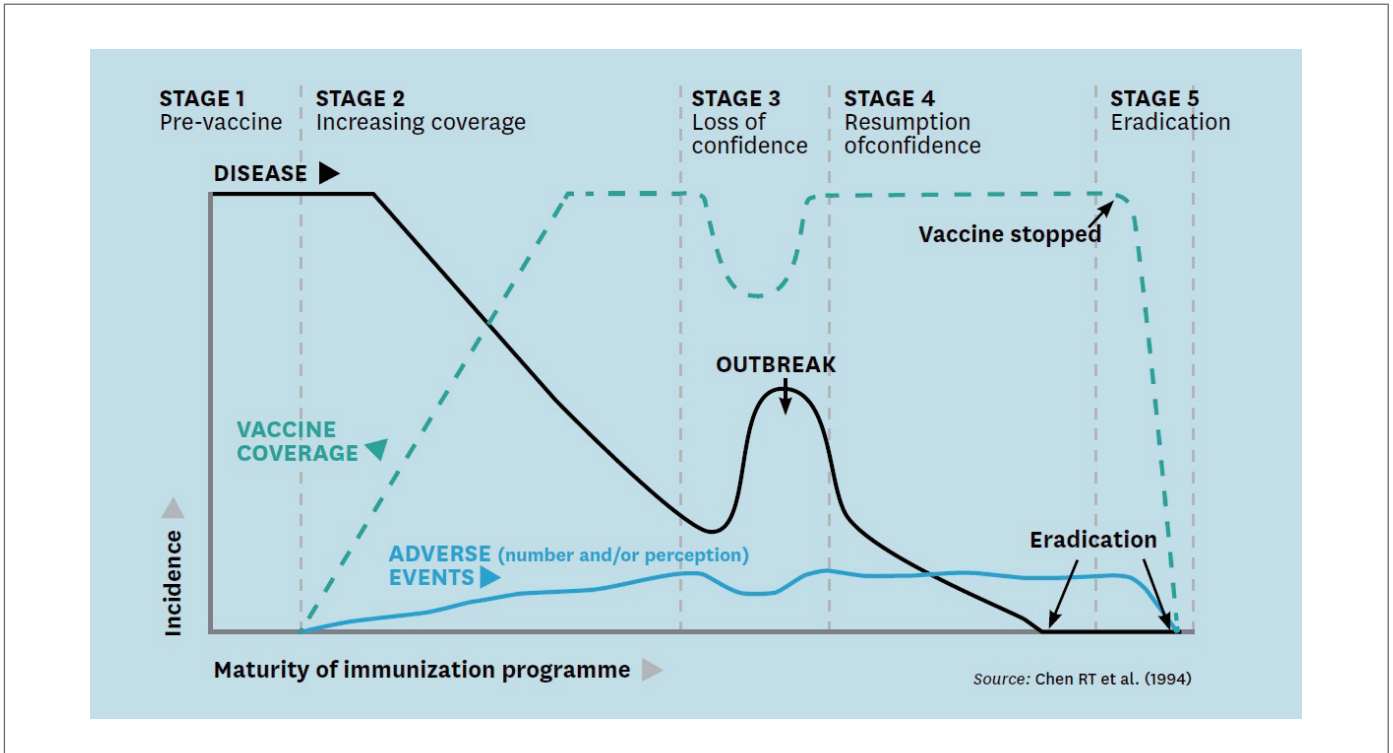


Figure 1. Impact of vaccine safety issues in the life cycle of national immunization programmes

Source: WHO Vaccine Safety Communication, 2016

역학조사, 예방접종 피해 국가보상으로 구성된 국가적인 예방접종 안전관리체계를 마련하게 되었다. 이를 통해 궁극적으로 국민들의 안전을 도모하고 국가예방접종사업의 신뢰를 제고하여 높은 예방접종률을 유지하기 위해 노력하고 있다.

예방접종 이상반응 신고는 예방접종 후 발생한 이상반응을

진료한 의사 또는 환자·보호자 신고를 통해 이루어지고 있으며, 2010년부터 2017년까지 2,840건의 신고가 있었고 평균 연 355건의 이상반응이 신고되고 있다. 예방접종 이상반응 감시는 안전한 예방접종의 모니터링을 위해 가장 기본적인 요소로 백신 안전성에 대한 모니터링과 특정 백신의 안전성 이상의 신호를 감시하는

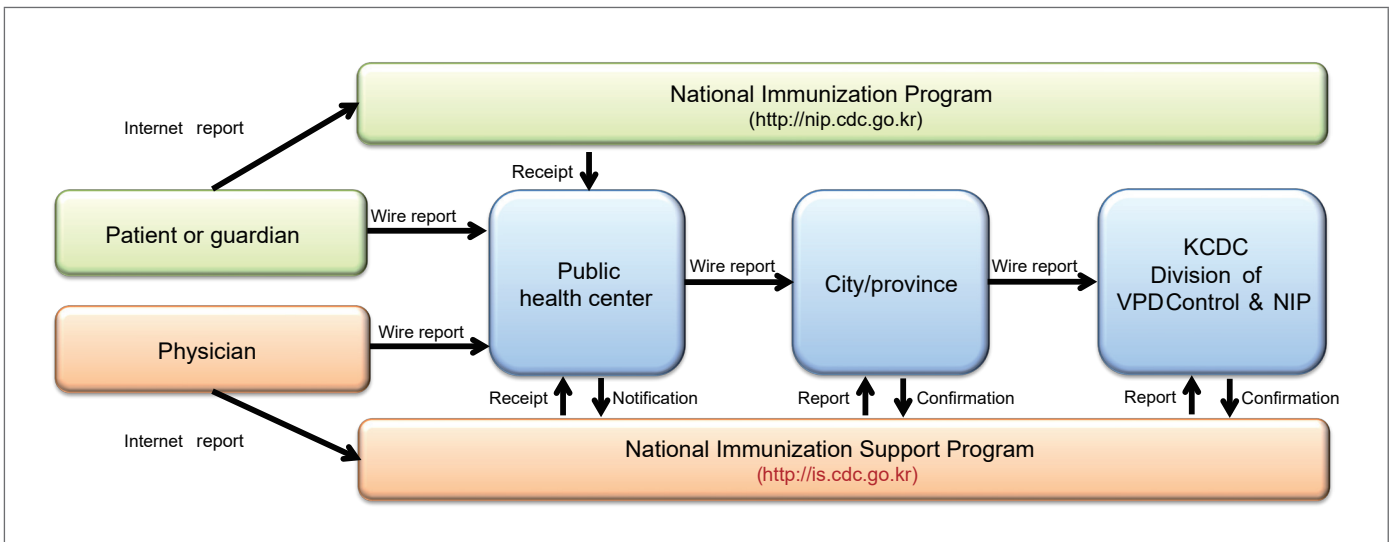


Figure 2. Surveillance system for adverse reactions following national immunization

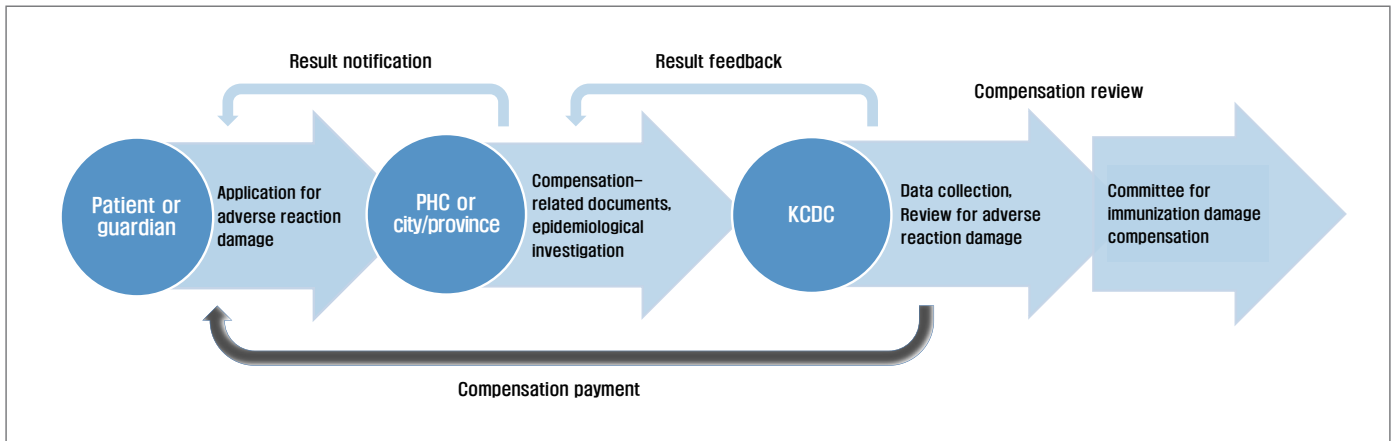


Figure 3. Scheme of national immunization compensation claims for adverse reactions

Table 1. Number of cases with adverse reactions following national immunization by vaccine, 2017

(unit: cases)

Vaccines	Doses	Adverse reactions	No. of cases per 100,000 doses
Influenza	8,209,827	108	1.3
BCG	233,065	71	30.5
PCV	1,568,189	59	3.8
PPSV23	523,824	58	11.1
HPV	430,154	36	8.4
Hib	1,168,773	35	3.0
JEV	1,855,489	32	1.7
DTaP-IPV	675,123	24	3.6
HepB	1,153,434	24	2.1
MMR	896,769	17	1.9
DTaP	872,752	13	1.5
DTaP-IPV/Hib	397,630	13	3.3
Tdap	343,292	11	3.2
HepA	808,380	11	1.4
Var	417,862	9	2.2
HFRS	92,276	6	6.5
IPV	400,578	5	1.2
Td	58,680	3	5.1
ViCPS	57,624	3	5.2
<b>Total</b>	<b>20,163,721<sup>1)</sup></b>	<b>439<sup>2)</sup></b>	<b>2.2</b>

1) Source: Immunization Registry Information System in the Korea Centers for Disease Control and Prevention, February 5, 2018

2) The number of adverse reactions of the vaccine in each vaccine was different from sum of the vaccine (BCG hepatitis B coincident 1 case is BCG 1 case and Hepatitis B 1 case, respectively)

※ Abbreviation: BCG, Bacillus Calmet-Guerin; PCV, Pneumococcal Conjugate Vaccine; PPSV23 23-valent Pneumococcal Polysaccharide Vaccine; HPV, Human papilloma virus; Hib, Haemophilus influenzae type b; JEV, Japanese encephalitis virus; DTaP-IPV, Diphtheria and tetanus toxoids and acellular pertussis adsorbed and inactivated poliovirus vaccine; HepB, Hepatitis B; MMR, Measles-mumps-rubella combined vaccine; DTaP, Diphtheria, Tetanus, Pertussis vaccine; DTaP-IPV/Hib, Diphtheria and tetanus toxoids and acellular pertussis adsorbed, inactivated poliovirus and haemophilus B; Tdap, Tetanus, Diphtheria and Pertussis vaccine; HepA, Hepatitis A; Var, Varicella; HFRS, Haemorrhagic fever with renal syndrome; IPV, Inactivated poliovirus vaccine; Td, Tetanus and diphtheria; ViCPS, Vi Capsular Polysaccharide (Inactivated Typhoid) Vaccine

Table 2. Types of adverse reactions, 2017

(unit: cases, %)

Total	Local	Whole body					
		Fever, headache, nausea, vomiting (nonspecific)	Allergy and skin abnormalities	Nervous system	Faint	Death	Etc.
439	175 (39.9)	80 (18.2)	79 (18.0)	34 (7.7)	17 (3.9)	2 (0.5)	52 (11.8)

\* Local: Inoculation site abscess, lymphadenitis, etc.; Nervous system: convulsions, encephalopathy, Guillain-Barre syndrome, etc.; Whole body: fever, allergy, etc.

역할을 한다(Figure 2).

한편 국가예방접종 피해보상제도는 이상반응 진료로 자가 부담 30만 원 이상이 발생한 경우 신청할 수 있으며, 예방접종 피해보상 전문위원회에서 사례별 심의를 통해 보상여부를 결정하고 있다(Figure 3). 2010년부터 2017년까지 870건의 피해보상 신청이 이루어졌고, 이 중 약 484건(55.6%)에 대해

보상하였다. 피해보상제도는 일정 수준 이상의 이상반응에 대해서 국가가 무과실도 책임을 진다는 의미로 우리 국민이 안심하고 국가예방접종을 시행할 수 있도록 하는 장치이며, 이상반응 관리자로서는 입원이 필요한 이상반응의 임상 세부내역을 확인하는 기능도 한다.

이 글은 2017년 예방접종 후 신고된 이상반응 현황과

Table 3. Characteristics of adverse reactions reported after vaccination, 2017

(unit: cases, %)

Characteristics	Cases (n=439)
<b>Age</b>	
< 1	99 (22.6)
1-6	124 (28.2)
7-12	41 (9.3)
13-19	18 (4.1)
20-49	32 (7.3)
50-64	46 (10.5)
≥ 65	79 (18.0)
<b>Sex</b>	
Men	201 (45.8)
Women	238 (54.2)
<b>Monthly reporting</b>	
January	23 (5.2)
February	25 (5.7)
March	39 (8.9)
April	33 (7.5)
May	23 (5.2)
June	40 (9.1)
July	30 (6.8)
August	35 (8.0)
September	39 (8.9)
October	58 (13.2)
November	48 (10.9)
December	46 (10.5)

Table 3. (Continued) Characteristics of adverse reactions reported after vaccination, 2017

(unit: cases, %)

Characteristics	Cases (n=439)
<b>Reporting institute</b>	
Public health center	322 (73.3)
Medical institute	117 (26.7)
<b>Vaccination institute</b>	
Public health center	212 (48.3)
Medical institute	227 (51.7)
<b>Adverse reactions reported by region</b>	
Seoul	86 (19.6)
Busan	39 (8.9)
Daegu	12 (2.7)
Incheon	18 (4.1)
Gwangju	11 (2.5)
Daejeon	15 (3.4)
Ulsan	7 (1.6)
Sejong	2 (0.5)
Gyeonggi	93 (21.2)
Gangwon	33 (7.5)
Chungbuk	24 (5.5)
Chungnam	13 (3.0)
Jeonbuk	12 (2.7)
Jeonnam	17 (3.9)
Gyeongbuk	36 (8.2)
Gyeongnam	17 (3.9)
Jeju	4 (0.9)

국가예방접종 피해 보상 제도를 통해 신청, 심의된 사례들을 기술하고 분석하였다.

## 몸 말

### 2017년 예방접종 후 이상반응 신고 현황

2015년부터 2017년까지 예방접종 후 이상반응 신고는 1,028건으로 이중 피해 보상 신청은 259건(25.2%) 이었다. 연도별로

이상반응 신고는 2015년 271건(접종 10만 건당 신고건 1.5건), 2016년 318건(접종 10만 건당 신고건 1.6건), 2017년 439건(접종 10만 건당 신고건 2.2건) 이었다. 2017년 예방접종 후 이상반응이 신고된 백신 종류별로는 인플루엔자 108건으로 가장 많았다. 이어 BCG 71건, PCV 59건, PPSV23 58건, HPV 36건 순이었다. 그러나 10만 예방접종 건수 대비 이상반응 신고 건수로는 BCG가 30.5건, PPSV23 11.1건, HPV가 8.4건 순이었고, 전체는 10만 건당 신고 건은 2.2건이었다(Table 1).

신고된 예방접종 후 이상반응 종류로는 접종부위 농양, 림프절염, 봉와직염 등 국소 이상반응이 175건(39.9%)으로 가장

Table 4. Reported adverse reactions after vaccination and national compensation

(unit: cases)

Year	Reported adverse reactions	Compensation claims				
		Subtotal	Compensated			Rejected
			Disease	Disorder	Death	
2015	271	99	58	1	0	40
2016	318	73	47	0	0	26
2017	439	87	43	0	0	44
<b>Total</b>	<b>1,028</b>	<b>259</b>	<b>148</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>110</b>

많았고, 전신 이상반응 중에서는 발열, 두통 등의 비특이적 및 피부 이상반응이 79건(18.0%), 경련, 뇌증, 길랭-바레증후군 전신반응이 80건(18.2%)으로 가장 많았고, 그 뒤를 이어 알레르기 등의 신경계 이상반응이 34건(7.7%)으로 많았다. 사망신고는

Table 5. Results of vaccination damage compensation applications, 2017

(unit: cases, %)

Characteristics	Total (n=87)	Compensated (n=43)	Rejected (n=44)
<b>Sex</b>			
Men	52 (59.7)	26 (50.0)	26 (50.0)
Women	35 (40.3)	17 (48.6)	18 (51.4)
<b>Age</b>			
0-3	58 (66.7)	34 (58.6)	24 (41.4)
4-18	4 (4.6)	0 (0.0)	4 (100.0)
19-64	9 (10.3)	3 (33.3)	6 (66.7)
≥ 65	16 (18.4)	6 (37.5)	10 (62.5)
<b>Vaccine type</b>			
BCG	28 (32.2)	26 (92.8)	2 (7.2)
Influenza	17 (19.5)	0 (0.0)	17 (100.0)
PPSV23	10 (11.5)	9 (90.0)	1 (10.0)
DTaP-IPV	5 (5.7)	1 (20.0)	4 (80.0)
DTaP	4 (4.6)	1 (25.0)	3 (75.0)
Hib, Pneumococcal	4 (4.6)	2 (50.0)	2 (50.0)
Pneumococcal, Rotavirus	3 (3.5)	2 (66.7)	1 (33.3)
BCG, HepB	2 (2.4)	1 (50.0)	1 (50.0)
DTaP-IPV, Hib	2 (2.4)	0 (0.0)	2 (100.0)
DTaP, IPV, Hib, Pneumococcal, Rotavirus	1 (1.1)	0 (0.0)	1 (100.0)
DTaP-IPV, Hib, Pneumococcal	1 (1.1)	0 (0.0)	1 (100.0)
DTaP-IPV/Hib, Pneumococcal	1 (1.1)	0 (0.0)	1 (100.0)
HPV, JEV	1 (1.1)	0 (0.0)	1 (100.0)
MMR, Var	1 (1.1)	0 (0.0)	1 (100.0)
HFRS	1 (1.1)	0 (0.0)	1 (100.0)
Influenza, JEV	1 (1.1)	1 (100.0)	0 (0.0)
Pneumococcal	1 (1.1)	0 (0.0)	1 (100.0)

Table 5. (Continued) Results of vaccination damage compensation applications, 2017

(unit: cases, %)

Characteristics	Total (n=87)	Compensated (n=43)	Rejected (n=44)
<b>Vaccination and adverse reactions interval (days)</b>			
0	26 (29.9)	8 (30.8)	18 (69.2)
1-2	18 (20.7)	7 (38.9)	11 (61.1)
3-7	12 (13.8)	2 (16.7)	10 (83.3)
8-14	4 (4.6)	0 (0.0)	4 (100.0)
15-30	2 (2.3)	2 (100.0)	0 (0.0)
31-60	4 (4.6)	3 (75.0)	1 (25.0)
≥ 61	20 (23.0)	20 (100.0)	0 (0.0)
Unknown	1 (1.1)	1 (100.0)	0 (0.0)
<b>Underlying disease</b>			
Yes	26 (29.9)	10 (38.5)	16 (61.5)
No	61 (70.1)	33 (54.1)	28 (45.9)
<b>Adverse reactions types</b>			
<b>Locality</b>			
BCG lymphadenitis	24 (57.1)	23 (95.8)	1 (4.2)
Cellulitis (soft tissue inflammation)	11 (26.2)	11 (100.0)	0 (0.0)
Others (mosquito nodule, impetigo etc.)	7 (16.7)	3 (42.9)	4 (57.1)
<b>Nervous system</b>			
Convulsion	7 (33.3)	0 (0.0)	7 (100.0)
Guillain-Barre syndrome	6 (28.6)	0 (0.0)	6 (100.0)
Epilepsy	3 (14.3)	0 (0.0)	3 (100.0)
Bell's palsy	2 (9.5)	0 (0.0)	2 (100.0)
Ataxia	2 (9.5)	0 (0.0)	2 (100.0)
Febrile seizures	1 (4.8)	1 (100.0)	0 (0.0)
<b>Whole body</b>			
Septicemia	5 (20.8)	1 (20.0)	4 (80.0)
Allergy	3 (12.5)	1 (33.3)	2 (66.7)
Anaphylaxis, Stevens-Johnson syndrome	1 (4.2)	0 (0.0)	1 (100.0)
Others (pertussis, syncope, pneumonia, etc.)	15 (62.5)	3 (20.0)	12 (80.0)

※ Abbreviation: BCG, Bacillus Calmet-Guerin; PPSV23, 23-valent Pneumococcal Polysaccharide Vaccine; DTaP-IPV, Diphtheria and tetanus toxoids and acellular pertussis adsorbed and inactivated poliovirus vaccine; DTaP-IPV/Hib, Diphtheria and tetanus toxoids and acellular pertussis adsorbed, inactivated poliovirus and haemophilus B; DTaP, Diphtheria, Tetanus, Pertussis vaccine; Hib, Haemophilus influenzae type b; HepB, Hepatitis B; HPV, Human papilloma virus; JEV, Japanese encephalitis virus; MMR, Measles-mumps-rubella combined vaccine; Var, Varicella; HFRS, Haemorrhagic fever with renal syndrome

2건(0.5%)으로 두 건 모두 65세 이상 노인에서 인플루엔자 접종 후 신고되었으며 신속대응을 통하여 예방접종과 관련성이 낮다고 판단하였다(Table 2).

연령별로는 국가예방접종 지원사업 대상인 만12세 이하가 264건(60.1%), 65세 이상이 79건(18.0%) 이었다. 성별로는 여성 238건, 남성 201건으로 여성이 다소 많았으며, 월별 신고 현황은

평균 36.6건이며, 10월 이후 인플루엔자 백신 이상반응 신고가 68건(44.7%)으로 가장 많았다. 기관별 신고는 보건소 신고가 322건(73.3%), 병의원 신고가 117건(26.7%)으로 보건소 신고가 많았고, 접종 기관별로는 보건소 접종이 212건(48.3%), 의료기관 접종이 227건(51.7%)으로 유사하였다(Table 3).



## 2017년 예방접종 후 이상반응 피해보상 신청 현황

예방접종 피해보상 신청은 2015년 99건(신고의 36.5%), 2016년 73건(신고의 23.0%), 2017년 87건(신고의 19.8%)이었다(Table 4). 2017년 예방접종 후 이상반응에 따른 피해보상 신청 87건 중 49.4%에 해당하는 43건이 보상을 받았으며, 보상유형은 모두 질병이었다.

예방접종 피해보상 신청된 사례들을 살펴보면, 연령별로는 3세 이하가 58건(13.2%)으로 가장 많았고, 다음으로는 65세 이상이 16건(3.6%)으로 많았다. 백신별로는 BCG 단독접종이 28건 신청으로 가장 많았고, 26건(92.8%)이 보상 되었으며, 주요 이상반응 유형은 BCG 림프절염, 궤양 또는 농양형성과 같이 잘 알려진 부작용이 18건(69.2%)으로 나타났으며, 그 밖에 골수염 등이 있었다. 인플루엔자 백신 접종 피해보상 신청은 18건(단독 17건 및 동시접종 1건) 중 1건(5.5%)이 다형홍반 이상반응으로 보상되었으며 연령별로는 5세 미만 3건, 성인이 14건이고 이상반응 유형은 길랭-바레증후군이 6건, 폐렴 및 급성신부전, 다형홍반 등이 있었으나, 인과성은 인정되지 않았다. 예방접종과 이상반응 간격에서는 61일 이상이 20건(23.0%) 신청이었고, 20건 모두 보상되었다. 이상반응 유형별로는 국소부위 증상이 42건(48.3%), 신경계증상이 21건(24.1%), 전신증상이 24건(27.6%)이었다. 국소부위 증상은 주로 BCG 백신접종에 따른 BCG 림프절염 피해보상이 24건이었으며 이 중 23건이 보상되었다. 신경계증상은 경련 7건, 길랭-바레증후군 6건, 뇌전증 3건 순이었으며 전신증상은 폐혈증 5건, 알레르기 3건 등 이었다(Table 5).

## 맺음 말

국가는 양질의 백신 및 접종 전문인력 확보, 이상 반응 대한 감시·역학조사 및 피해보상 제도를 운영하여 예방접종 국가안전관리 체계를 유지하고 있다. 2015년부터 2017년까지 예방접종 이상반응 신고는 1,028건이고, 10만 접종 건당 신고는 1.8건 이었다. 연도별로 살펴보면 2015년 271건(10만 건당 1.5건), 2016년 318건(10만

건당 1.6건), 2017년 439건(10만 건당 2.2건)으로 2017년에 다소 증가한 것으로 나타났다. 또한 2015년부터 2017년까지 예방접종 이상반응으로 신고된 1,028건 중 259건(25.2%)이 피해보상을 신청하였고 149건(57.5%)이 보상을 받았다. 연도별로는 2015년 피해보상 신청 99건에 보상이 59건(59.6%), 2016년 73건 보상신청에 47건(64.4%), 2017년 87건 보상신청에 43건(49.4%)이 보상을 받았다.

## 참고문헌

1. 질병관리본부. 예방접종 대상 감염병의 역학과 관리 예방접종 실시기준 및 방법. 2017.
2. 질병관리통합관리시스템(<http://is.cdc.go.kr>)
3. 질병관리본부(<http://www.cdc.go.kr>)

## 청소년의 현재 흡연을 추이, 2007–2018

### Trends in prevalence of current smoking among Korean adolescents, 2007–2018

[정의] 현재 흡연율 : 최근 30일 동안 1일 이상 흡연한 사람의 비율

우리나라 청소년의 현재 흡연율은 2007년 13.3%에서 2018년 6.7%로 6.6%p 감소하였음. 2018년 기준 남학생은 9.4%, 여학생은 3.7%로 남학생의 흡연율이 2.5배 더 높았으며(그림 A), 중학생(3.0%) 보다 고등학생(9.8%)이 3.3배 더 높은 흡연율을 보였음(그림 B).

The prevalence of current smoking among adolescents in Korea dropped 6.6 percentage point (%p), from 13.3% in 2007 to 6.7% in 2018. The 2018 data indicated that the prevalence of current smoking was 2.5 folds higher among schoolboys (9.4%) than among schoolgirls (3.7%) (Figure A), and 3.3 folds higher among high school students (9.8%) than among middle school students (3.0%) (Figure B).

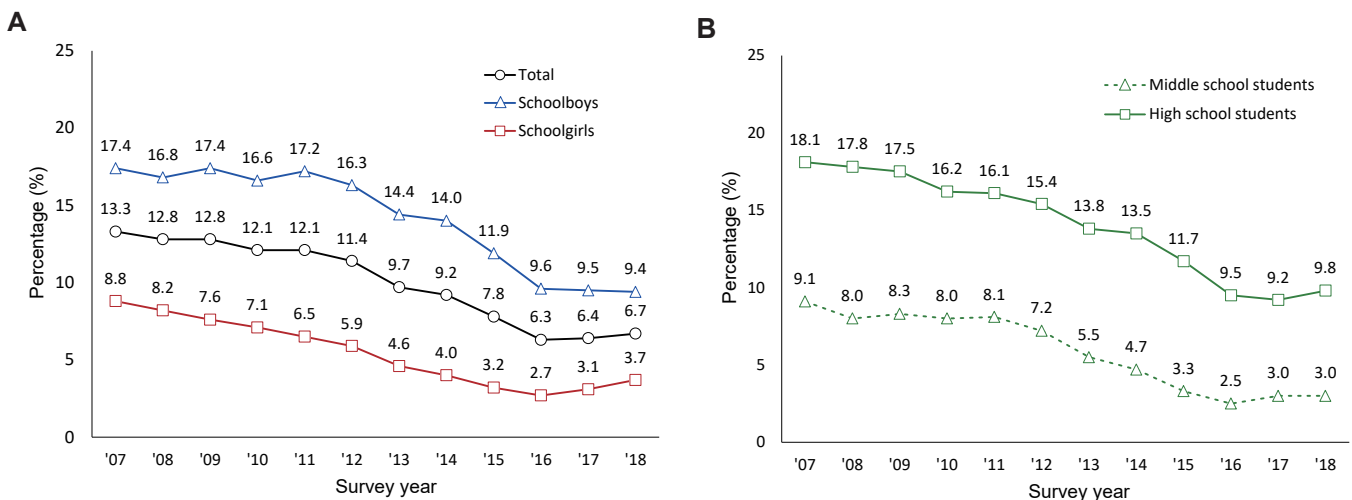


Figure A–B. Trends in prevalence of current smoking among Korean adolescents, 2007–2018

\*Prevalence of current smoking: proportion of those who smoked 1 day or more for the past 30 days

※ Survey population: middle school and high school students in Korea

Source: The Korea Youth Risk Behavior Survey (KYRBS), <http://www.cdc.go.kr/yhs>

\* The Korea Youth Risk Behavior Survey is a national school-based survey to assess the prevalence of and monitor trends in health-risk behaviors among Korean adolescents.

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

# 노후에 얽박서는 안되는 낙상

## 1 노인의 건강한 삶을 위협하는 낙상

| 급증하는 노인 낙상

낙상환자 중  
노인의 비중이 점차 증가

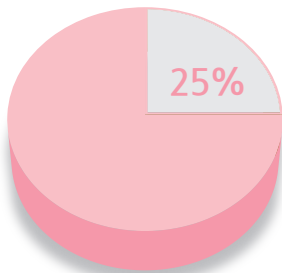
2006년  
31.2%

2016년  
42.2%

낙상 및 추락환자 중 65세 이상 노인분율

출처: 질병관리본부, 응급실 손상환자 심층조사 손상유형 및 원인통계, 2018년

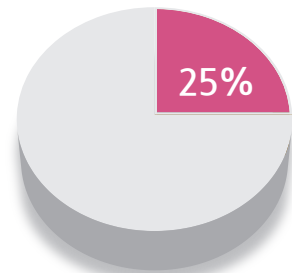
| 노인 4명 중 1명이 낙상사고 경험, 노인 낙상환자 4명중 1명 사망



연간 낙상사고 경험 노인 비율  
25%



뇌손상, 골절 등 심각한 손상  
연간 120,000명



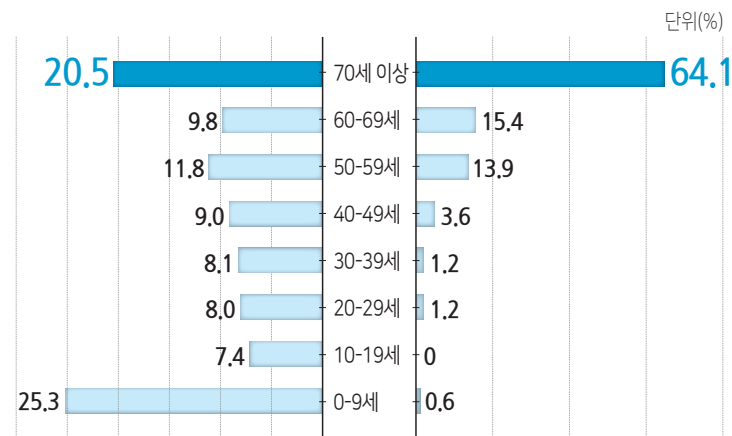
낙상사고로 인한 노인 사망  
25%

65세 이상 노인의 낙상사고 현황

출처: 질병관리본부, 응급실 손상환자 심층조사 손상유형 및 원인통계, 2018년

## 2 노인 낙상 사망 증가, 삶의 질 저하

| 노인에서 낙상 손상의 발생 및 사망 위험도가 가장 높아



응급실 내원 낙상환자 연령별 분율

연령별 응급실 내원 낙상환자 중 사망자 분율

출처: 질병관리본부, 응급실 손상환자 심층조사 손상유형 및 원인통계 2018

| 장애·질병을 가지고 생활하는 기간 5위



우리나라 전체 질병 중 장애생활연수 순위

출처: Global burden of disease, South Korea profile, 2017년

### 3 노인 낙상, 사고 예방이 최선

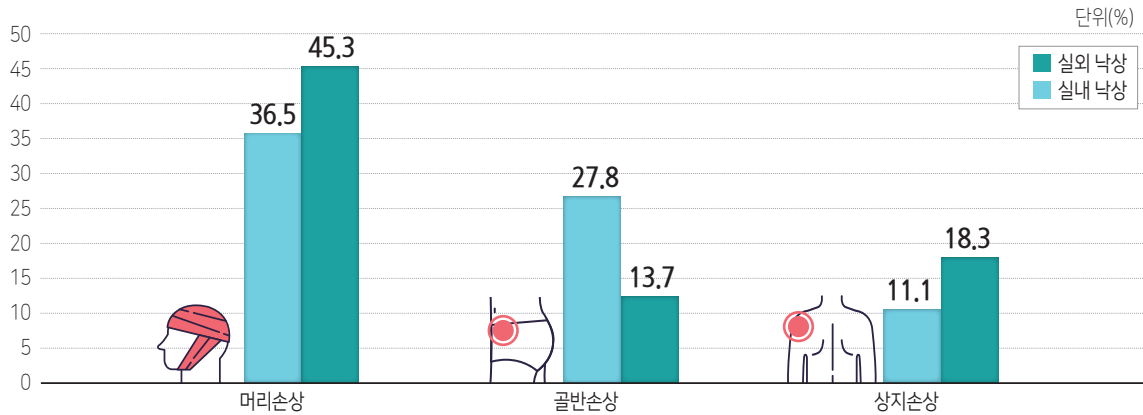
#### | 노인 낙상의 위험요인



출처 : 질병관리본부, 손상예방과 건강한 안전사회, 2018년 4호, p.17

### 4 의료비 증가와 노후를 망가뜨리는 낙상

#### | 65세이상 노인 낙상후 머리와 골반을 가장 많이 다쳐



2011-2015 응급실 내원 65세이상 노인 낙상 환자 주요 손상부위 및 응급실 진료결과

출처 : Kim SH. Risk factors for severe injury following indoor and outdoor falls in geriatric patients. Arch Gerontol Geriatr. 2016 ;62:75-82.



사회적 의료비용

1조 1,000억원 /연

출처 : 노인실태조사(통계청 2014), 낙상예방 세미나 입법기획처(2015)

발제 : 김선후(울산대병원 응급의학과 교수) / 감수 : 지역사회 건강과 질병 편집위원회

## [미세먼지 안내문] 미세먼지 대비 민감계층 건강보호 수칙

- 1. 미세먼지 예보 확인하기**
- 2. 외출 자제하기**
- 3. 기존 치료 유지하기**
- 4. 미세먼지 마스크 (식약처 인증) 착용하기**  
\* 기저질환자는 반드시 의사와 상의 후 착용
- 5. 증상 악화 시 의사와 상의하기**

## 미세먼지가 증가하면 이렇게 하세요!

## 호흡기질환자



호흡기질환자는 미세먼지에 노출되지 않는 것이 중요합니다. 실외활동을 줄이고, 창문을 닫고 주로 실내에서 지내세요. 공기청정기가 도움이 될 수 있습니다.



부득이 외출을 해야 할 경우 COPD 환자는 구제약물을 반드시 소지하고 필요할 경우 사용하세요.



기존의 호흡기질환 치료제를 성실히 복용하세요. 미세먼지가 발생 후 6주까지도 영향이 지속될 수 있으므로 꾸준히 관리해야 합니다.



호흡곤란, 가래, 기침 등 호흡기 증상이 악화 되는 경우에는 바로 병원으로 가세요.



부적절한 마스크 착용이 위험할 수 있습니다. 반드시 의사와 상의한 후 착용하세요. 착용 후 두통, 호흡곤란, 어지러움이 있으면 바로 벗으세요.

## 천식환자



외출 시에는 천식 증상 완화제를 항상 가지고 다니세요. 어린이는 학교 보건실에도 맡겨주세요.



미세먼지가 높은 날이 지나도 그 영향은 수 일까지 지속되므로, 평소와 하던 천식 유지 치료를 더욱 더 철저히 해주세요.



부득이 외출을 해야 할 경우 의사와 상의한 후 얼굴에 맞는 보건용 마스크를 착용하세요.



실외 활동을 자제하고, 창문을 닫고 주로 실내에서 지내세요. 공기청정기가 도움이 될 수 있습니다.



비염 등 동반질환이 있는 경우 미세먼지의 영향이 더 클 수 있으니 천식이 악화되었을 때의 행동 요령을 숙지하시고 필요시 의사와 상담하세요.



기침, 호흡곤란, 쌉쌈거림 등의 천식증상과 최대호기유속을 측정해 천식수첩에 기록하세요.

## 심혈관질환자



식약처인증 보건용 마스크가 도움을 줄 수 있습니다. 의사와 상의한 후 착용 해보세요.



기존 질환을 적극적으로 관리하는 것이 중요합니다.



심장 및 뇌혈관질환자는 장시간의 힘든 육체활동을 줄여주세요.



물을 적당히 마시는 것은 몸 밖으로 노폐물을 내보내는 효과가 있어 도움이 됩니다.



심혈관질환자는 미세먼지에 노출되지 않는 것이 중요합니다. 실외활동을 줄이고, 창문을 닫고 주로 실내에서 지내세요. 공기청정기가 도움이 될 수 있습니다.

[미세먼지 안내문] 올바른 마스크 착용법

## 올바른 마스크 착용법



마스크를 만지기 전에 먼저 손을 깨끗하게 씻어주세요.



양 손으로 마스크의 날개를 펼치고 날개끝을 잡아 오므려주세요.



고정심이 내장된 부분을 위로해서 잡고 턱 쪽에서 시작하여 코 쪽으로 코와 입을 완전히 가리게 합니다.



머리끈을 귀에 걸어 위치를 고정하거나 끈을 머리 뒤쪽으로 넘겨 연결고리에 양쪽 끈을 걸어주세요.



양 손의 손가락으로 고정심 부분이 코에 밀착되도록 고정심을 눌러주세요.



양 손으로 마스크 전체를 감싸고 공기가 새는지 체크하면서 얼굴에 밀착되도록 조정하세요.

- ※ 마스크 착용 후 호흡곤란, 두통 등과 같은 불편감이 느껴지면 바로 벗으세요.
- ※ 호흡기질환자의 경우 보건용 마스크 사용은 의사와 상의한 후에 착용하여야 합니다.

# 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

<p><b>1 손바닥</b></p> <p>손바닥과 손바닥을 마주대고 문질러 주세요</p>	<p><b>2 손등</b></p> <p>손등과 손바닥을 마주대고 문질러 주세요</p>	<p><b>3 손가락 사이</b></p> <p>손바닥을 마주대고 손가락을 끼고 문질러 주세요</p>
<p><b>4 두 손 모아</b></p> <p>손가락을 마주잡고 문질러 주세요</p>	<p><b>5 엄지 손가락</b></p> <p>엄지손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주면서 문질러 주세요</p>	<p><b>6 손톱 밑</b></p> <p>손가락을 반대편 손바닥에 놓고 문지르며 손톱 밑을 깨끗하게 하세요</p>



# 주요 감염병 통계, Statistics of selected infectious diseases

## 1.1 환자감시 : 전수감시 감염병 주간 발생 현황 (9주차)

Table 1. Reported cases of national infectious diseases in Republic of Korea, week ending March 2, 2019 (9th Week)\*

Unit: No. of cases<sup>†</sup>

Classification of disease <sup>‡</sup>	Current week	Cum. 2019	5-year weekly average	Total no. of cases by year					Imported cases of current week : Country (no. of cases)	
				2018	2017	2016	2015	2014		
Category I	Cholera	0	0	0	2	5	4	0	0	
	Typhoid fever	7	32	3	247	128	121	121	251	Laos(2), Philippines(2)
	Paratyphoid fever	3	7	1	54	73	56	44	37	Vietnam(1)
	Shigellosis	1	23	2	222	111	113	88	110	
	EHEC	1	9	1	139	138	104	71	111	
	Viral hepatitis A	179	1,050	63	2,451	4,419	4,679	1,804	1,307	Uzbekistan(1)
Category II	Pertussis	12	106	3	953	318	129	205	88	
	Tetanus	1	5	0	31	34	24	22	23	
	Measles	37	299	2	26	7	18	7	442	Philippines(2), Malaysia(1), Cambodia(1)
	Mumps	237	2,226	248	19,251	16,924	17,057	23,448	25,286	
	Rubella	2	8	0	30	7	11	11	11	
	Viral hepatitis B (Acute)	6	64	5	410	391	359	155	173	
	Japanese encephalitis	0	0	0	17	9	28	40	26	
	Varicella	1,159	16,257	725	96,470	80,092	54,060	46,330	44,450	
	<i>Haemophilus influenzae</i> type b	0	0	0	2	3	0	0	0	
	Streptococcus pneumoniae	7	107	9	678	523	441	228	36	
Category III	Malaria	3	12	1	587	515	673	699	638	Uganda(1)
	Scarlet fever <sup>§</sup>	149	1,407	230	15,781	22,838	11,911	7,002	5,809	
	Meningococcal meningitis	1	6	0	14	17	6	6	5	
	Legionellosis	4	65	3	301	198	128	45	30	
	<i>Vibrio vulnificus</i> sepsis	0	0	0	49	46	56	37	61	
	Murine typhus	1	2	0	16	18	18	15	9	
	Scrub typhus	19	119	8	6,752	10,528	11,105	9,513	8,130	
	Leptospirosis	0	13	1	141	103	117	104	58	
	Brucellosis	9	43	0	33	6	4	5	8	
	Rabies	0	0	0	0	0	0	0	0	
	HFRS	4	44	3	493	531	575	384	344	
	Syphilis	3	300	27	2,270	2,148	1,569	1,006	1,015	
	CJD/vCJD	3	39	1	77	36	42	33	65	
	Tuberculosis	461	4,495	570	26,553	28,161	30,892	32,181	34,869	
	HIV/AIDS	11	117	18	989	1,009	1,062	1,018	1,081	
	Viral hepatitis C	164	1,606	–	11,023	6,396	–	–	–	Russia(1)
VRSA	0	0	–	0	0	–	–	–		
CRE	175	2,172	–	11,923	5,716	–	–	–		
Category IV	Dengue fever	10	54	3	194	171	313	255	165	Vietnam(4), Thailand(3), Philippines(3)
	Q fever	13	78	1	341	96	81	27	8	
	West Nile fever	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Lyme Borreliosis	2	13	0	25	31	27	9	13	
	Melioidosis	0	0	0	2	2	4	4	2	
	Chikungunya fever	3	5	0	11	5	10	2	1	Vietnam(2), Thailand(1)
	SFTS	0	0	0	259	272	165	79	55	
	MERS	0	0	–	1	0	0	185	–	
Zika virus infection	3	15	–	6	11	16	–	–	Malaysia(2), Philippines(1)	

Abbreviation: EHEC= Enterohemorrhagic *Escherichia coli*, HFRS= Hemorrhagic fever with renal syndrome, CJD/vCJD= Creutzfeldt–Jacob Disease / variant Creutzfeldt–Jacob Disease, VRSA= Vancomycin-resistant *Staphylococcus aureus*, CRE= Carbapenem-resistant *Enterobacteriaceae*, SFTS= Severe fever with thrombocytopenia syndrome, MERS-CoV= Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus.

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

\* The reported data for year 2017, 2018 are provisional but the data from 2013 to 2016 are finalized data.

† According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.

‡ The reported surveillance data excluded Hansen's disease and no incidence data such as Diphtheria, Poliomyelitis, Epidemic typhus, Anthrax, Plague, Yellow fever, Viral hemorrhagic fever, Smallpox, Severe Acute Respiratory Syndrome, Animal influenza infection in humans, Novel Influenza, Tularemia, Newly emerging infectious disease syndrome and Tick-borne Encephalitis.

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

\* 문의: (043) 719-7112



Table 2. Reported cases of infectious diseases by geography, week ending March 2, 2019 (9th Week)\*

Unit: No. of cases<sup>†</sup>

Reporting area	Diseases of Category I											
	Cholera			Typhoid fever			Paratyphoid fever			Shigellosis		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>
Overall	0	0	0	7	32	37	3	7	1	1	23	37
Seoul	0	0	0	1	7	6	0	1	0	0	6	6
Busan	0	0	0	0	2	3	0	1	0	0	0	2
Daegu	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	4
Incheon	0	0	0	1	2	4	0	1	0	0	1	7
Gwangju	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1
Daejeon	0	0	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1
Ulsan	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	1	0
Sejong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	0	0	0	3	10	7	2	2	0	0	7	6
Gangwon	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0
Chungbuk	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
Chungnam	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	1
Jeonbuk	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Jeonnam	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2
Gyeongbuk	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	3
Gyeongnam	0	0	0	0	1	3	0	1	0	0	1	1
Jeju	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

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

\* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

† According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.

§ Cum. 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending March 2, 2019 (9th Week)\*

Unit: No. of cases<sup>†</sup>

Reporting area	Diseases of Category I						Diseases of Category II					
	Enterohemorrhagic <i>Escherichia coli</i>			Viral hepatitis A			Pertussis			Tetanus		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>
Overall	1	9	4	179	1,050	535	12	106	38	1	5	1
Seoul	1	3	1	27	162	101	2	16	10	0	1	0
Busan	0	0	0	1	19	15	1	5	2	0	0	0
Daegu	0	0	1	4	11	14	0	9	0	0	0	0
Incheon	0	1	0	11	53	39	2	6	4	0	0	0
Gwangju	0	0	0	2	10	12	0	5	2	1	1	0
Daejeon	0	0	0	42	226	22	1	3	0	0	0	0
Ulsan	0	0	0	2	4	6	1	4	1	0	1	0
Sejong	0	0	0	8	29	5	1	4	1	0	0	0
Gyeonggi	0	3	2	31	263	172	1	11	6	0	1	0
Gangwon	0	1	0	1	27	13	0	1	0	0	1	0
Chungbuk	0	0	0	18	66	18	0	5	1	0	0	0
Chungnam	0	0	0	18	89	41	0	1	1	0	0	0
Jeonbuk	0	0	0	4	33	31	1	4	1	0	0	0
Jeonnam	0	0	0	0	8	15	0	6	2	0	0	1
Gyeongbuk	0	0	0	3	21	13	1	12	3	0	0	0
Gyeongnam	0	0	0	6	26	14	1	13	3	0	0	0
Jeju	0	1	0	1	3	4	0	1	1	0	0	0

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

\* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

† According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.

§ Cum. 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending March 2, 2019 (9th Week)\*

Unit: No. of cases<sup>†</sup>

Reporting area	Diseases of Category II											
	Measles			Mumps			Rubella			Viral hepatitis B (Acute)		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>
Overall	37	299	6	237	2,226	2,780	2	8	1	6	64	48
Seoul	5	39	1	26	301	263	0	0	0	1	10	8
Busan	1	14	0	13	139	210	1	1	0	0	5	4
Daegu	1	38	0	7	76	88	0	0	0	0	2	1
Incheon	1	10	0	16	100	100	0	1	0	0	3	2
Gwangju	0	0	0	12	77	218	0	0	0	0	0	1
Daejeon	0	6	2	10	64	72	0	0	0	0	2	2
Ulsan	1	2	0	12	94	83	0	0	0	0	0	2
Sejong	0	0	0	1	12	9	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	22	142	3	44	596	633	0	0	1	1	14	12
Gangwon	1	7	0	6	64	111	0	0	0	0	2	1
Chungbuk	0	1	0	8	78	52	0	0	0	1	4	2
Chungnam	1	4	0	13	106	104	0	0	0	2	7	2
Jeonbuk	2	7	0	12	121	269	0	2	0	0	1	3
Jeonnam	0	8	0	14	75	153	0	0	0	0	3	2
Gyeongbuk	1	15	0	16	114	108	1	2	0	0	6	2
Gyeongnam	1	3	0	22	180	271	0	2	0	0	3	4
Jeju	0	3	0	5	29	36	0	0	0	1	2	0

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

\* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

† According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.

§ Cum. 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending March 2, 2019 (9th Week)\*

Unit: No. of cases<sup>†</sup>

Reporting area	Diseases of Category II						Diseases of Category III					
	Japanese encephalitis			Varicella			Malaria			Scarlet fever <sup>¶</sup>		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>
Overall	0	0	0	1,159	16,257	10,524	3	12	11	149	1,407	2,300
Seoul	0	0	0	154	1,753	1,148	3	5	5	23	229	290
Busan	0	0	0	52	837	668	0	1	0	13	86	196
Daegu	0	0	0	66	744	620	0	0	0	2	38	78
Incheon	0	0	0	75	877	585	0	1	1	9	77	95
Gwangju	0	0	0	31	902	288	0	0	0	18	91	107
Daejeon	0	0	0	20	265	311	0	0	0	5	62	79
Ulsan	0	0	0	18	319	347	0	1	0	4	53	99
Sejong	0	0	0	4	189	64	0	0	0	0	10	7
Gyeonggi	0	0	0	182	4,211	2,983	0	2	4	33	378	639
Gangwon	0	0	0	25	294	334	0	0	1	1	22	29
Chungbuk	0	0	0	29	325	238	0	0	0	5	33	39
Chungnam	0	0	0	59	630	446	0	0	0	7	85	105
Jeonbuk	0	0	0	101	756	459	0	0	0	0	52	83
Jeonnam	0	0	0	56	805	498	0	0	0	6	44	99
Gyeongbuk	0	0	0	104	993	472	0	0	0	8	62	130
Gyeongnam	0	0	0	161	1,928	778	0	2	0	14	78	193
Jeju	0	0	0	22	429	285	0	0	0	1	7	32

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

\* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

† According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.

§ Cum. 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending March 2, 2019 (9th Week)\*

Unit: No. of cases<sup>†</sup>

Reporting area	Diseases of Category III											
	Meningococcal meningitis			Legionellosis			<i>Vibrio vulnificus</i> sepsis			Murine typhus		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>
Overall	1	6	1	4	65	21	0	0	0	1	2	0
Seoul	0	1	1	1	20	7	0	0	0	0	1	0
Busan	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0
Daegu	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0
Incheon	0	0	0	1	5	2	0	0	0	0	0	0
Gwangju	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Daejeon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ulsan	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Sejong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	0	2	0	1	18	4	0	0	0	0	0	0
Gangwon	0	2	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0
Chungbuk	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0
Chungnam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jeonbuk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jeonnam	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Gyeongbuk	0	0	0	0	6	2	0	0	0	1	1	0
Gyeongnam	1	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0
Jeju	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

\* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

<sup>†</sup> According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.

<sup>§</sup> 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 March 2, 2019 (9th Week)\*

Unit: No. of cases<sup>†</sup>

Reporting area	Diseases of Category III											
	Scrub typhus			Leptospirosis			Brucellosis			Hemorrhagic fever with renal syndrome		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>
Overall	19	119	105	0	13	4	9	43	0	4	44	41
Seoul	1	5	5	0	5	0	0	6	0	0	2	2
Busan	1	5	6	0	0	0	1	3	0	0	1	0
Daegu	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Incheon	0	1	3	0	0	0	2	4	0	0	0	1
Gwangju	0	2	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0
Daejeon	0	3	3	0	0	0	1	3	0	0	0	1
Ulsan	0	5	4	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Sejong	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gyeonggi	2	7	11	0	4	1	1	12	0	1	9	16
Gangwon	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	2	3
Chungbuk	0	1	1	0	0	0	2	4	0	0	2	2
Chungnam	4	13	7	0	1	0	0	2	0	1	5	3
Jeonbuk	4	11	8	0	0	1	0	0	0	1	10	3
Jeonnam	2	31	22	0	1	1	1	4	0	0	6	3
Gyeongbuk	2	6	6	0	0	0	0	1	0	0	5	5
Gyeongnam	2	21	20	0	0	1	1	2	0	0	1	2
Jeju	1	6	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0

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

\* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

† According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.

§ Cum. 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending March 2, 2019 (9th Week)\*

Unit: No. of cases<sup>†</sup>

Reporting area	Diseases of Category III									Diseases of Category IV		
	Syphilis			CJD/vCJD			Tuberculosis			Dengue fever		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>
Overall	3	300	255	3	39	6	461	4,495	4,978	10	54	34
Seoul	0	53	60	2	7	2	72	804	950	4	12	11
Busan	0	28	15	0	4	0	25	317	375	1	2	2
Daegu	1	11	11	0	0	0	19	182	254	1	3	3
Incheon	0	30	21	0	1	0	25	229	259	1	7	1
Gwangju	0	4	9	0	0	0	15	124	129	0	1	0
Daejeon	1	16	8	0	1	0	9	101	125	0	0	1
Ulsan	0	4	3	0	1	0	17	83	100	0	1	0
Sejong	0	1	1	0	1	0	1	10	14	0	0	0
Gyeonggi	0	61	68	0	8	2	111	999	1,038	1	12	9
Gangwon	0	10	7	0	3	0	27	184	210	0	4	1
Chungbuk	1	11	6	0	1	0	10	123	150	0	4	0
Chungnam	0	14	8	0	1	1	24	223	216	0	1	1
Jeonbuk	0	14	4	0	3	0	15	187	197	0	0	0
Jeonnam	0	4	7	0	1	0	23	240	237	0	2	1
Gyeongbuk	0	17	10	1	5	1	27	329	346	1	1	2
Gyeongnam	0	15	9	0	2	0	34	295	322	1	3	2
Jeju	0	7	8	0	0	0	7	65	56	0	1	0

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

\* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

† According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.

§ Cum. 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending March 2, 2019 (9th Week)\*

Unit: No. of cases<sup>†</sup>

Reporting area	Diseases of Category IV											
	Q fever			Lyme Borreliosis			SFTS			Zika virus infection		
	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>
Overall	13	78	8	2	13	0	0	0	0	3	15	–
Seoul	1	11	1	0	7	0	0	0	0	2	7	–
Busan	2	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	–
Daegu	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	–
Incheon	1	4	0	0	2	0	0	0	0	0	3	–
Gwangju	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	–
Daejeon	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	–
Ulsan	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	–
Sejong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	–
Gyeonggi	0	15	2	0	1	0	0	0	0	1	5	–
Gangwon	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	–
Chungbuk	2	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	–
Chungnam	0	5	1	1	1	0	0	0	0	0	0	–
Jeonbuk	2	6	0	0	1	0	0	0	0	0	0	–
Jeonnam	2	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	–
Gyeongbuk	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	–
Gyeongnam	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	–
Jeju	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	–

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

\* The reported data for year 2018, 2019 are provisional but the data from 2014 to 2017 are finalized data.

<sup>†</sup> According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.

<sup>§</sup> 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 (9주차)

### 1. Influenza, Republic of Korea, weeks ending March 2, 2019 (9th week)

- 2019년도 제9주 인플루엔자 표본감시(전국 200개 표본감시기관) 결과, 의사환자분율은 외래환자 1,000명당 8.3명으로 지난주(8.6명) 대비 감소
- ※ 2018-2019절기 유행기준은 6.3명/(1,000)

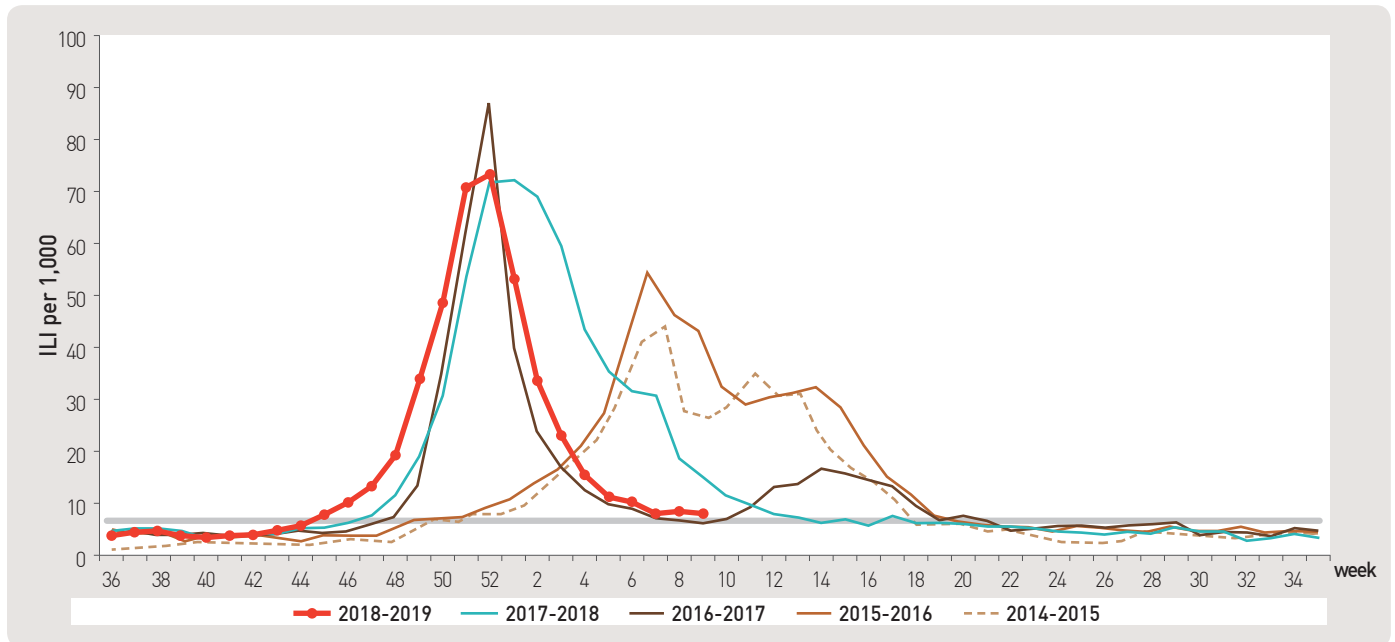


Figure 1. Weekly proportion of influenza-like illness per 1,000 outpatients, 2014-2015 to 2018-2019 flu seasons

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

- 2019년도 제9주차 수족구병 표본감시(전국 95개 의료기관) 결과, 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 1.2명으로 전주(1.1명) 대비 증가
- ※ 수족구병은 2009년 6월 법정감염병으로 지정되어 표본감시체계로 운영

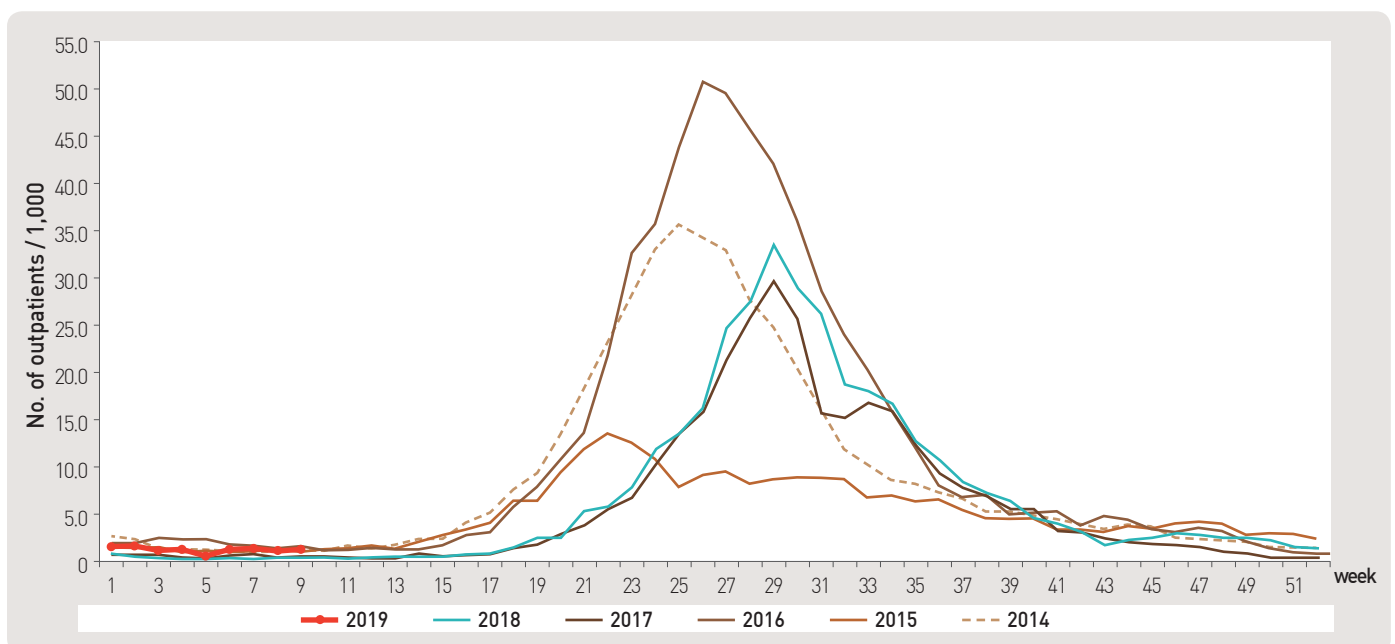


Figure 2. Weekly proportion of hand, foot and mouth disease per 1,000 outpatients, 2014-2019

### 3. Ophthalmologic infectious disease, Republic of Korea, weeks ending March 2, 2019 (9th week)

- 2019년도 제9주차 유행성각결막염 표본감시(전국 92개 의료기관) 결과, 외래환자 1,000명당 분율은 14.8명으로 전주 13.3명 대비 증가
- 동기간 급성출혈성결막염의 환자 분율은 0.6명으로 전주와 동일

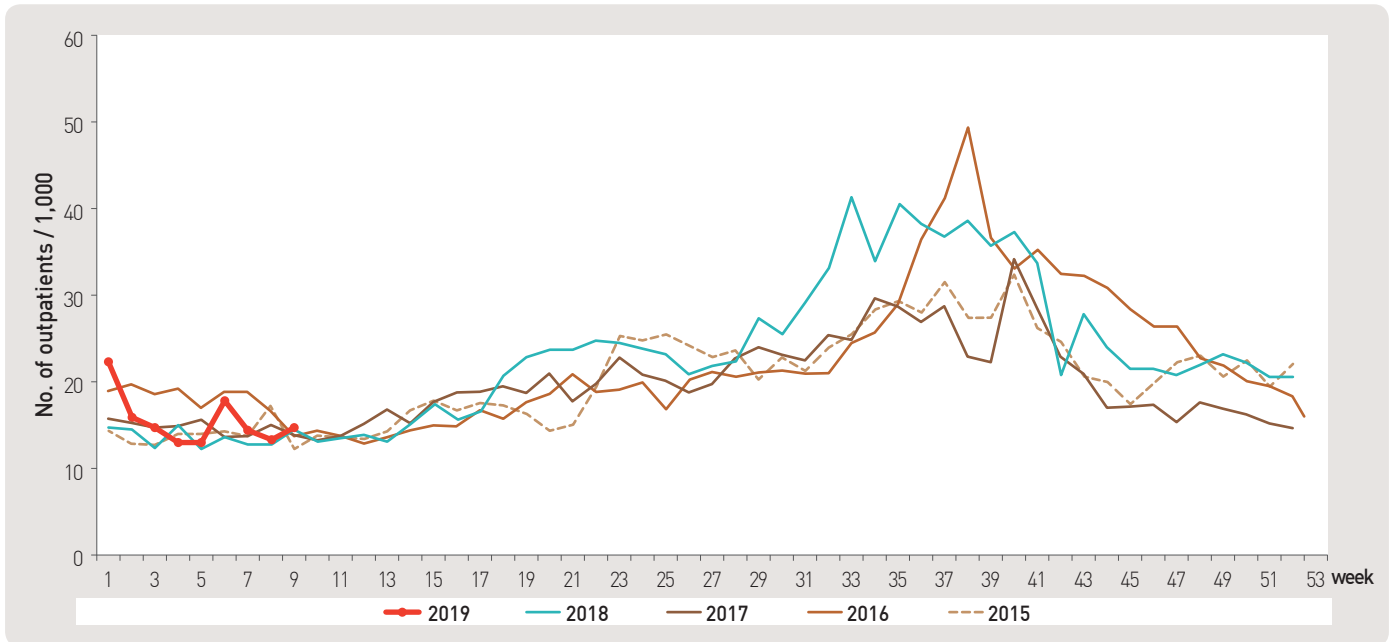


Figure 3. Weekly proportion of epidemic keratoconjunctivitis per 1,000 outpatients

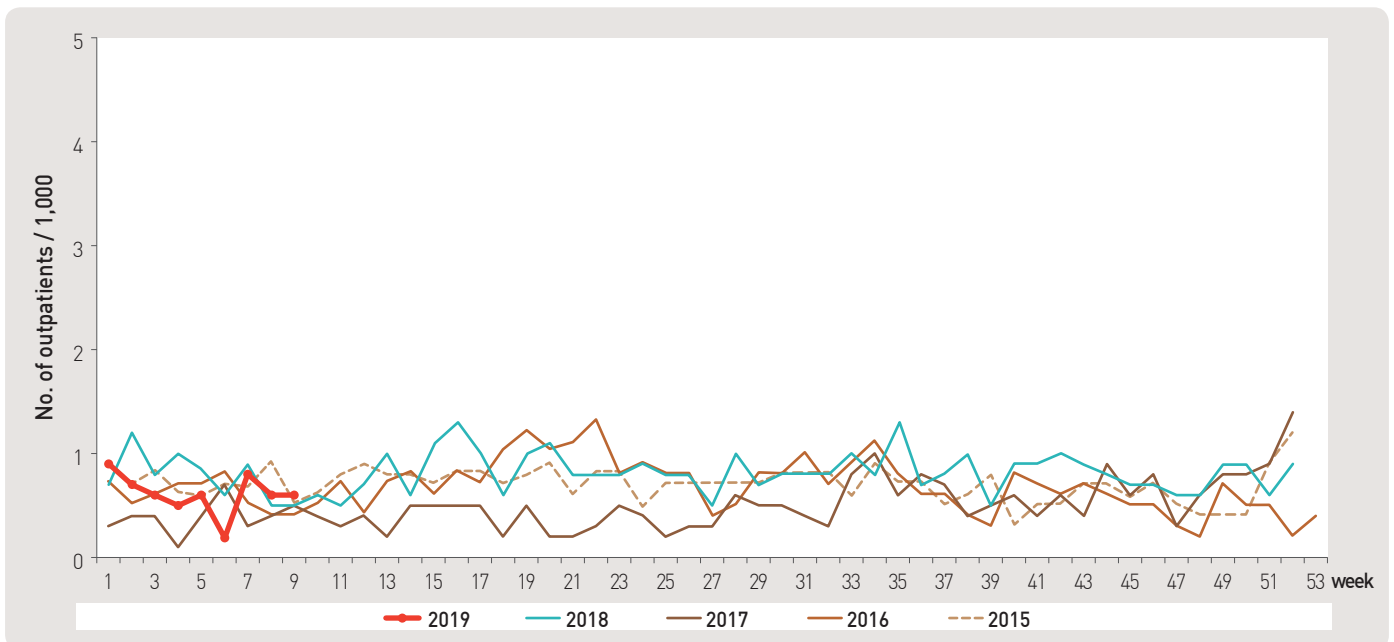


Figure 4. Weekly proportion of acute hemorrhagic conjunctivitis per 1,000 outpatients

#### 4. Sexually Transmitted Diseases<sup>†</sup>, Republic of Korea, weeks ending March 2, 2019 (9th week)

- 2019년도 제9주 성매개감염병 표본감시기관(전국 보건소 및 의료기관 590개 참여)에서 신고기관 당 성기단순포진 2.7건, 클라미디아 감염증 2.2건, 첨규콘딜롬 2.1건, 임질 1.5건 발생을 신고함.
- ※ 제9주차 신고의료기관 수 : 임질 19개, 클라미디아 43개, 성기단순포진 40개, 첨규콘딜롬 24개

Unit: No. of cases/sentinels

Gonorrhea			Chlamydia			Genital herpes			Condyloma acuminata		
Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>	Current week	Cum. 2019	Cum. 5-year average <sup>§</sup>
1.5	2.2	3.4	2.2	6.0	6.9	2.7	8.7	8.1	2.1	5.5	5.2

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

<sup>†</sup> According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.

<sup>§</sup> Cum, 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

※ 문의: (043) 719-7919, 7922

### 1.3 수인성 및 식품매개 감염병 집단발생 주간 현황 (9주차)

#### ▣ Waterborne and foodborne disease outbreaks, Republic of Korea, weeks ending March 2, 2019 (9th week)

- 2019년도 제9주에 집단발생이 8건(사례수 54명)이 발생하였으며 누적발생건수는 78건(사례수 771명)이 발생함.

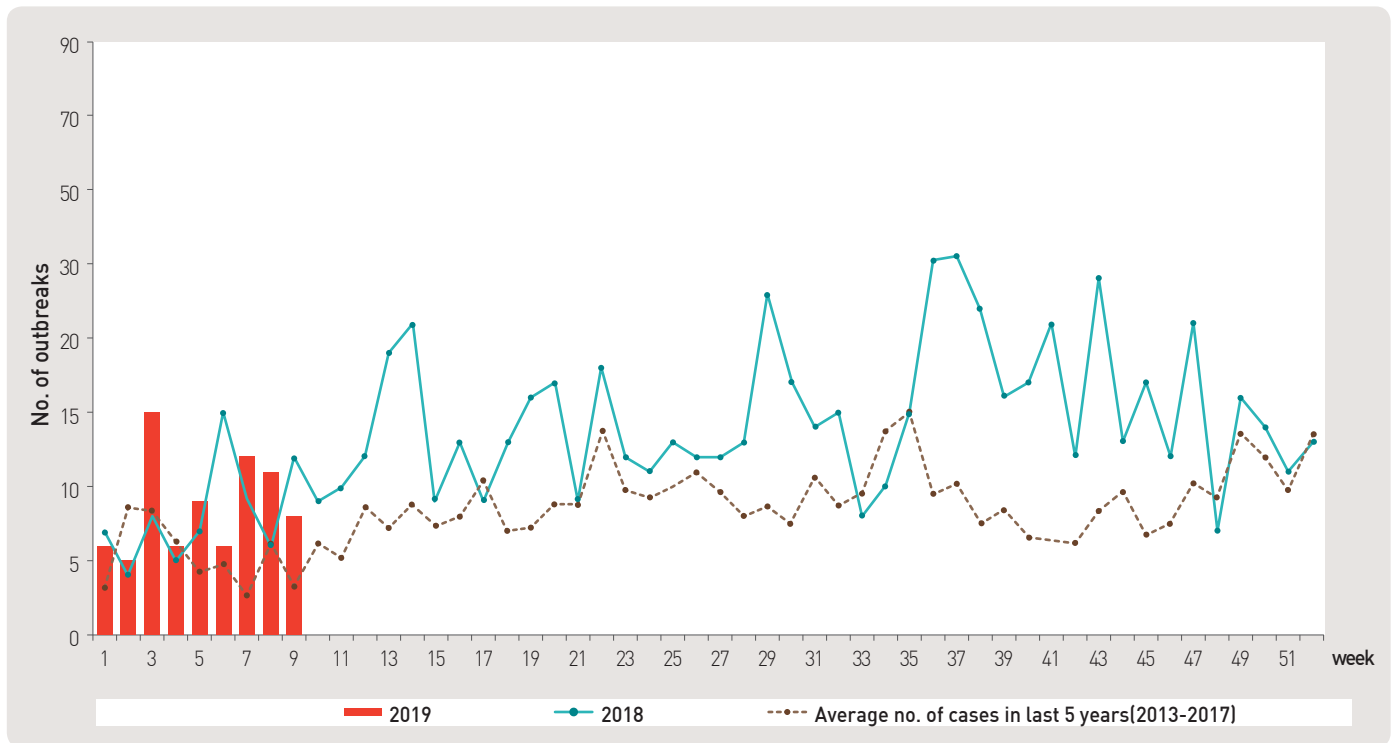


Figure 5. Number of waterborne and foodborne disease outbreaks reported by week, 2018-2019

## 2.1 병원체감시 : 인플루엔자 및 호흡기바이러스 주간 감시 현황 (9주차)

### 1. Influenza viruses, Republic of Korea, weeks ending March 2, 2019 (9th week)

- 2019년도 제9주에 전국 52개 감시사업 참여의료기관에서 의뢰된 호흡기검체 220건 중 양성 17건 (A/H1N1pdm09 4건, A/H3N2 13건).

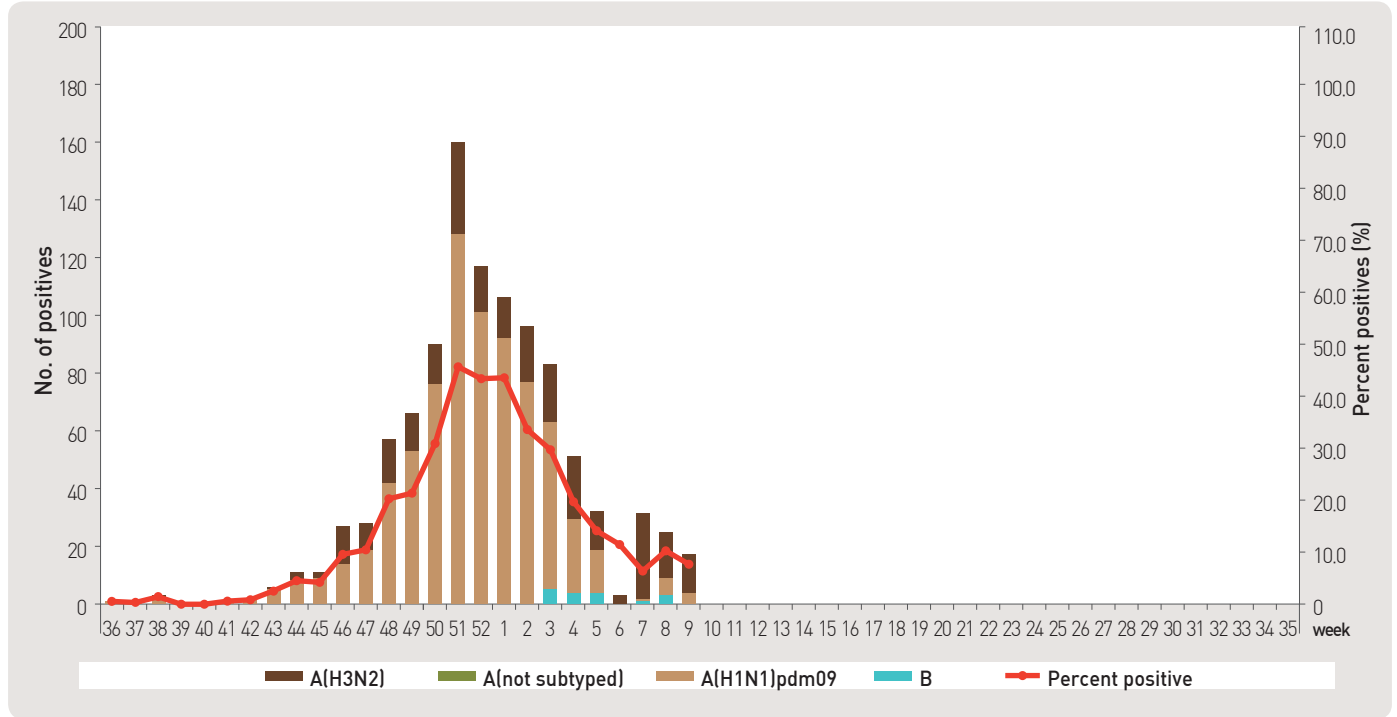


Figure 6. Number of specimens positive for influenza by subtype, 2018–2019 flu season

### 2. Respiratory viruses, Republic of Korea, weeks ending March 2, 2019 (9th week)

- 2019년도 제9주 호흡기 검체(220건)에 대한 유전자 검사결과 42.3%의 호흡기 바이러스가 검출되었음.  
(최근 4주 평균 174개의 호흡기 검체에 대한 유전자 검사결과를 나타내고 있음)

※ 주별통계는 잠정통계이므로 변동가능

2019 (week)	Weekly total		Detection rate (%)							
	No. of samples	Detection rate (%)	HAdV	HPIV	HRSV	IFV	HCoV	HRV	HBoV	HMPV
6	26	23.1	0.0	0.0	0.0	11.5	0.0	11.5	0.0	0.0
7	221	45.7	9.5	0.9	8.1	6.3	5.9	11.3	0.9	2.7
8	228	46.5	6.6	1.7	3.9	11.0	4.8	15.4	0.9	2.2
9	220	42.3	4.1	1.8	3.2	7.7	4.1	19.1	0.5	1.8
Cum.*	695	44.0	6.5	1.4	4.9	8.5	4.7	15.1	0.7	2.2
2018 Cum.▽	11,966	63.0	6.8	6.1	4.4	17.0	5.7	16.3	1.7	4.9

– HAdV : human Adenovirus, HPIV : human Parainfluenza virus, HRSV : human Respiratory syncytial virus, IFV : Influenza virus,

HCoV : human Coronavirus, HRV : human Rhinovirus, HBoV : human Bocavirus, HMPV : human Metapneumovirus

※ the rate of detected cases between February 3, 2019 – March 2, 2019 (Average No. of detected cases is 174 last 4 weeks)

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

▶ 자세히 보기 : 질병관리본부 → 질병·건강 → 주간 질병감시정보

## 2.2 병원체감시 : 급성설사질환 실험실 표본 주간 감시 현황 (8주차)

### ▣ Acute gastroenteritis-causing viruses and bacteria, Republic of Korea, weeks ending February 23, 2019 (8th week)

- 2019년도 제8주 실험실 표본감시(17개 시·도 보건환경연구원 및 70개 의료기관) 급성설사질환 유발 바이러스 검출 건수는 17건(41.5%), 세균 검출 건수는 8건(6.1%) 이었음.

#### ◆ Acute gastroenteritis-causing viruses

Week	No. of sample	No. of detection (Detection rate, %)						
		Norovirus	Group A Rotavirus	Enteric Adenovirus	Astrovirus	Sapovirus	Total	
2019	5	69	28 (40.6)	4 (5.8)	0 (0.0)	1 (1.4)	0 (0.0)	33 (47.8)
	6	50	14 (28.0)	8 (16.0)	1 (2.0)	1 (2.0)	0 (0.0)	24 (48.0)
	7	69	23 (33.3)	4 (5.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	27 (39.1)
	8	41	8 (19.5)	6 (14.6)	0 (0.0)	3 (7.3)	0 (0.0)	17 (41.5)
**Cum.	444	158 (35.6)	34 (7.7)	1 (0.2)	9 (2.0)	1 (0.2)	203 (45.7)	

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

#### ◆ Acute gastroenteritis-causing bacteria

Week	No. of sample	No. of isolation (Isolation rate, %)										
		<i>Salmonella</i> spp.	Pathogenic <i>E.coli</i>	<i>Shigella</i> spp.	<i>V.parahaemolyticus</i>	<i>V. cholerae</i>	<i>Campylobacter</i> spp.	<i>C.perfringens</i>	<i>S. aureus</i>	<i>B. cereus</i>	Total	
2019	5	169	3 (1.8)	2 (1.2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0.6)	2 (1.2)	3 (1.8)	2 (1.2)	13 (7.7)
	6	143	5 (3.5)	1 (0.7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (2.1)	2 (1.4)	3 (2.1)	0 (0)	15 (10.5)
	7	109	2 (1.8)	2 (1.8)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (1.8)	3 (2.8)	1 (0.9)	1 (0.9)	11 (10.1)
	8	132	1 (0.8)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (1.5)	2 (1.5)	2 (1.5)	3 (2.3)	8 (6.1)
Cum.	1,227	17 (1.4)	17 (1.4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	9 (0.7)	29 (2.4)	23 (1.9)	10 (0.8)	106 (8.6)	

\* Bacterial Pathogens ; *Salmonella* spp., *E. coli* (EHEC, ETEC, EPEC, EIEC), *Shigella* spp., *Vibrio parahaemolyticus*, *Vibrio cholerae*, *Campylobacter* spp., *Clostridium perfringens*, *Staphylococcus aureus*, *Bacillus cereus*, *Listeria monocytogenes*, *Yersinia enterocolitica*.

\* Hospital participating in laboratory surveillance in 2018 (70 hospitals)

▶ 자세히 보기 : 질병관리본부 → 질병·건강 → 주간 질병감시정보

## 2.3 병원체감시 : 엔테로바이러스 실험실 주간 감시 현황 (8주차)

### Enterovirus, Republic of Korea, weeks ending February 23, 2019 (8th week)

- 2019년도 제8주 실험실 표본감시(14개 시·도 보건환경연구원, 전국 57개 참여병원) 결과, 엔테로바이러스 검출률 37.5%(3건 양성/8 검체), 2019년 누적 양성률 8.1%(10건 양성/123 검체)임.
- 무균성수막염 1건(2019년 누적 4건), 수족구병 및 포진성구협염 2건(2019년 누적 5건), 합병증 동반 수족구 0건(2019년 누적 0건), 기타 0건(2019년 누적 1건)임.

#### ◆ Aseptic meningitis

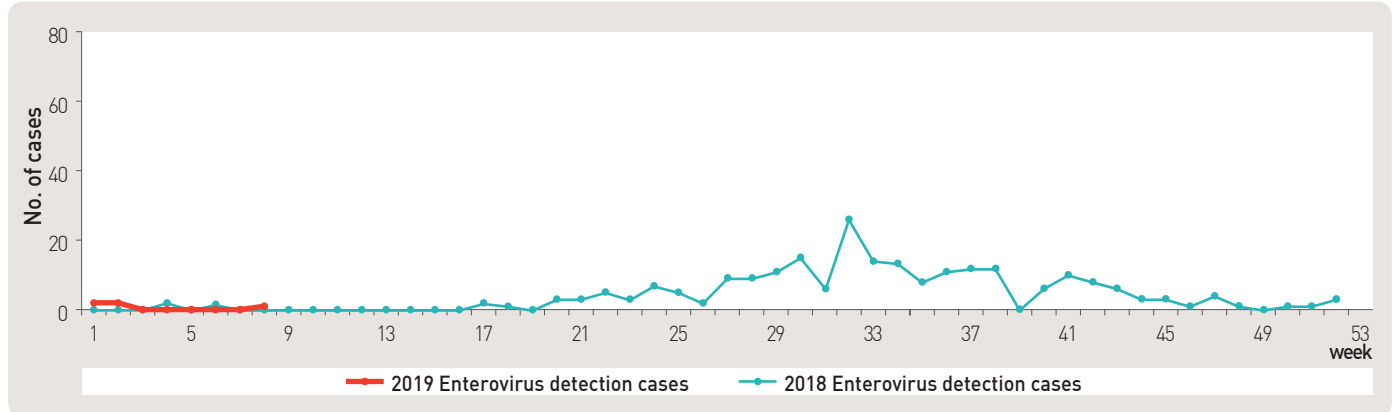


Figure 7. Detection cases of enterovirus in aseptic meningitis patients from 2018 to 2019

#### ◆ HFMD and Herpangina

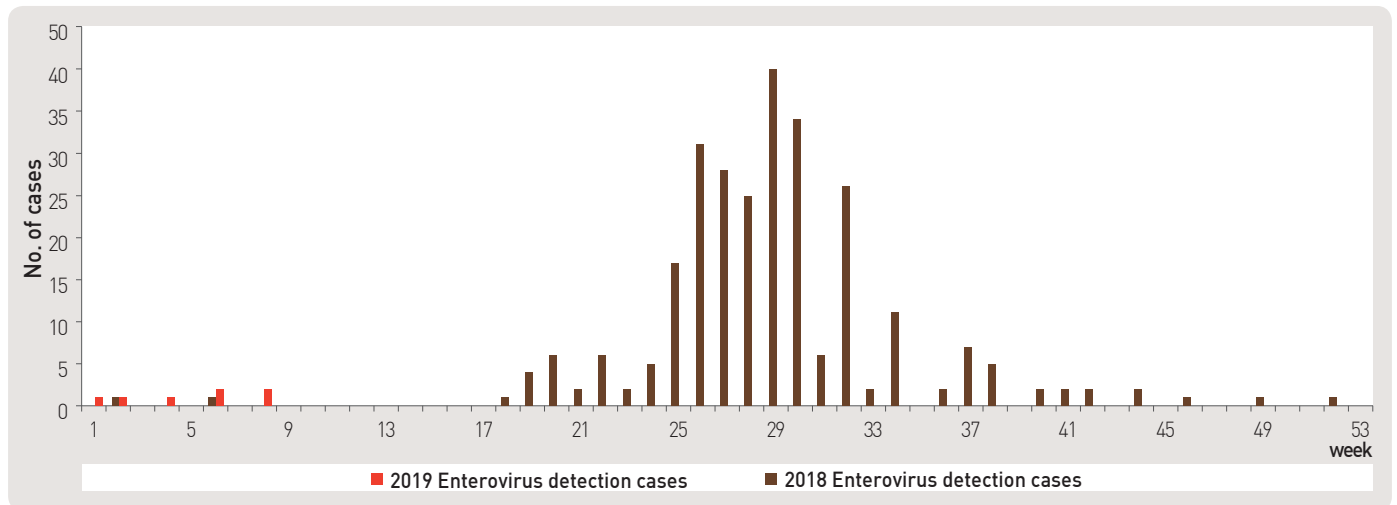


Figure 8. Detection cases of enterovirus in HFMD and herpangina patients from 2018 to 2019

#### ◆ HFMD with Complications

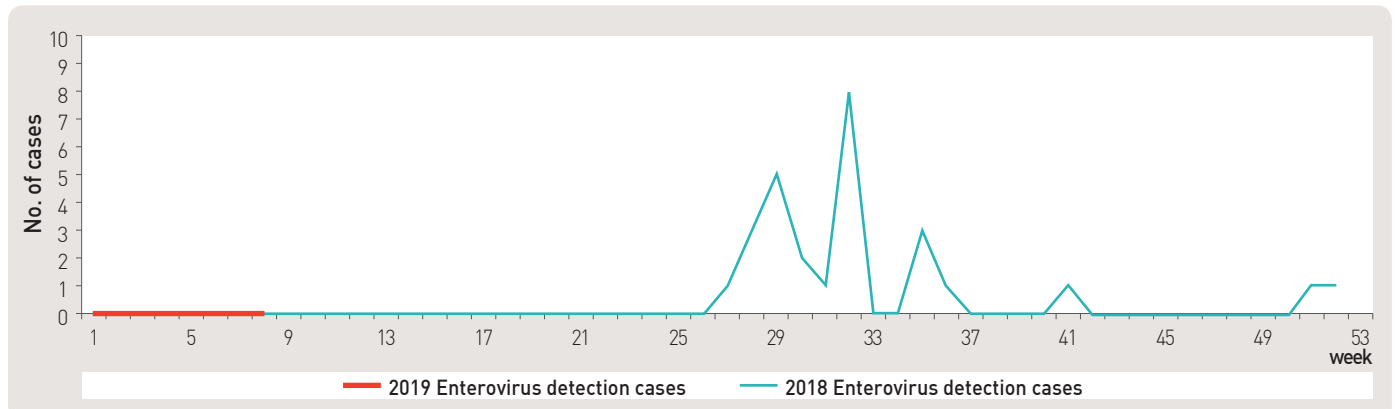


Figure 9. Detection cases of enterovirus in HFMD with complications patients from 2018 to 2019

## 주요 통계 이해하기

〈통계표 1〉은 지난 5년간 발생한 법정감염병과 2018년 해당 주 발생현황을 비교한 표로, 금주 환자 수(Current week)는 2018년 해당 주의 신고건수를 나타내며, 2018년 누계 환자수(Cum, 2018)는 2018년 1주부터 해당 주까지의 누계 건수, 그리고 5년 주 평균 환자수(5-year weekly average)는 지난 5년(2013-2017년) 해당 주의 신고건수와 이전 2주, 이후 2주의 신고건수(총 25주) 평균으로 계산된다. 그러므로 금주 환자수(Current week)와 5년 주 평균 환자수(5-year weekly average)의 신고건수를 비교하면 해당 주 단위 시점과 예년의 신고 수준을 비교해 볼 수 있다. 연도별 환자수(Total no. of cases by year)는 지난 5년간 해당 감염병 현황을 나타내는 확정 통계이며 연도별 현황을 비교해 볼 수 있다.

예) 2018년 12주의 5년 주 평균 환자수(5-year weekly average)는 2013년부터 2017년의 10주부터 14주까지의 신고 건수를 총 25주로 나눈 값으로 구해진다.

\* 5년 주 평균 환자수(5-year weekly average)=(X1 + X2 + ... + X25)/25

	10주	11주	12주	13주	14주
2018년			해당 주		
2017년	X1	X2	X3	X4	X5
2016년	X6	X7	X8	X9	X10
2015년	X11	X12	X13	X14	X15
2014년	X16	X17	X18	X19	X20
2013년	X21	X22	X23	X24	X25

〈통계표 2〉는 17개 시·도 별로 구분한 법정감염병 보고 현황을 보여 주고 있으며, 각 감염병별로 최근 5년 누계 평균 환자수(Cum, 5-year average)와 2018년 누계 환자수(Cum, 2018)를 비교해 보면 최근까지의 누적 신고건수에 대한 이전 5년 동안 해당 주까지의 평균 신고건수와 비교가 가능하다. 최근 5년 누계 평균 환자수(Cum, 5-year average)는 지난 5년(2013-2017년) 동안의 동기간 신고 누계 평균으로 계산된다.

기타 표본감시 감염병에 대한 신고현황 그림과 통계는 최근 발생양상을 신속하게 파악하는데 도움이 된다.

---

[www.cdc.go.kr](http://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.kr](mailto:kcdc215@korea.kr)로 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](mailto:kcdc215@korea.kr)/ 043-249-3028/3003

---

**창 간** : 2008년 4월 4일

**발 행** : 2019년 3월 7일

**발 행 인** : 정은경

**편 집 인** : 지영미

**편집위원** : 최영실, 김기순, 조신형, 조성범, 김봉조, 구수경,  
김용우, 조은희, 이은규, 윤여란, 신영림, 김청식, 권효진

**편 집** : 질병관리본부 유전체센터 의과학지식관리과

충북 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187 오송보건의료행정타운 (우)28159

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