

주간 건강과 질병

PUBLIC HEALTH WEEKLY REPORT, PHWR

Vol. 13, No. 10, 2020

CONTENTS

전문가 기고

0528 신종코로나바이러스감염증-19 중국 상황에 대한 짚막한 보고

건강이슈

0530 세계 여성의 날(International Women's Day)

관련 연구보고서

0531 여자 청소년의 월경용품 사용 현황과 인식

만성질환 통계

0544 고중성지방혈증 유병률 추이, 2008~2018
포화지방산 1일 섭취량 추이, 2013~2018

감염병 통계

0548 환자감시 : 전수감시, 표본감시
병원체감시 : 인플루엔자 및 호흡기바이러스
급성설사질환, 엔테로바이러스



질병관리본부



신종코로나바이러스감염증-19 중국 상황에 대한 짚막한 보고

서울대학교 의과대학 가정의학과 이종구

세계보건기구(WHO)는 신종코로나바이러스감염증-19에 대한 합동조사단(WHO-China Joint Mission on COVID-19)을 꾸려서 최근 열흘간(2월15일~2월24일) 중국 보건부, 중국 CDC와 각 성의 CDC, 공항검역소, 감염병전담병원 등이 있는 베이징·선전·광둥성·광저우에 직접 다녀왔고 저자는 유일한 한국 방역 전문가로서 참여하게 되어 그 경험을 나누고자 한다.

중국 내 신종코로나바이러스감염증-19의 유행은 그 수가 점차 감소하고 있었다. 매일 2,000~3,000명 발생하던 신규 확진자가 400명 선으로 떨어졌고 계속 감소하는 추세이다. 이러한 현상과 더불어 3가지 시나리오를 생각해 볼 수 있는데 긍정적인 시나리오는 중국내 신종코로나바이러스감염증-19 유행이 급격히 사라질 것, 부정적인 시나리오는 춘절 이후 복귀하는 사람들 특히, 노동인구의 유입이 많은 지역에서 2차로 환자가 증가할 것이라는 전망이다. 그리고 마지막 시나리오는 확진자 수가 줄어들지만 연말까지 바이러스가 산발적으로 발생하면서 현 상황이 유지될 것이라는 전망이다.

중국이 언제 '차단 정책'을 풀지 그 시점을 고민할 것으로 보임에 따라 우리나라의 대응 수준도 고려해야 할 것으로 보인다. 그렇다면 이번 중국의 신종코로나바이러스감염증-19 유행을 어떻게 평가해야 할 것인가? 신종코로나바이러스감염증-19 바이러스는 전형적인 베타코로나바이러스 2B형(beta-coronavirus 2B) 바이러스이다. 이 바이러스로 2020년 3월 2일 현재 8만8천174명이 확진되었고 이제 중국 우한시(Wuhan)에서는 그 수가 감소하여 하루에 200명대의 확진환자가 발생하고 있다. 연령대별로 유행을 보면 30~69세가 전체 확진자의 78.8%를 차지하였고, 중국내 우한시 확진자가 전체 중국 확진자의 77%를 차지하고 직업군으로는 노동자 농민이 21.6%를 차지하였다.

세계보건기구 합동조사단은 이 바이러스 출현 원인을 확인하려고 노력하였으나 박쥐에서 사람으로 오는 과정 중에 매개동물은 정확하게 확인하지 못하였다. 그리고 2019년 12월 초순의 첫 감염자들도 어느 경로를 통해 노출되었는지 아직 확인되지 않고 있다. 그러나 첫 감염 후 1~2주동안 공통 폭로(common source infection)로 감염자 수가 급격히 늘게 되어, 2차 감염이 혼합된 전파양식으로 변한 것이 특징이었다. 주로 가족 내 감염이 주 양상이었고 의료인 감염도 일부 있었다. 이 바이러스 특징은 발병 초기에 분비가 가장 높으며(사스는 발병 후 5일) 증상 시작 24~48시간 전에도 분비할 수 있다. 임상증상이 경미/중간일 경우 7~12일 바이러스가 검출되고 중증은 2주 이상 바이러스를 배출하는 것으로 보인다. 대변에서 바이러스가 발견될 수 있으나 역학적인 의미는 적을 것으로 판단한다.

신종코로나바이러스감염증-19 확진자들은 확진 시 80%가 경증/중간 상태였고 15%는 중증, 5%는 위중한 상황이었다. 대체로 10~15%의 경증/중간 환자가 중증으로 진행되었고 중증의 15~20%가 위중으로 진행된다. 환자들의 임상적 특징은 감염된 지 5~6일째에 증상을 보였고 경증은 2주 안에 회복되었고 중증은 3~6주 이내에 회복되었다. 무증상은 매우 적어 1~3%이었고 이 경우도 결국 75%가 곧 증상을 발현해서 공중보건학적 의미는 적다고 판단된다. 사망자들 사례를 보면 확진 후 1주일부터 위중상태가 되어 2~8주간 그 상태를 유지하다가 사망하였다. 한편 소아청소년의 확진자 수(2.4%)가 적었는데 그 이유는 소아청소년에서 실제로 환자 발생이 적은 것 일수도 있으나 방학 기간이기도 하고 혹은 학교 휴교로 인해 접촉이 줄어서 발생이 적은 것일 수도 있다. 18세 이하 소아청소년의 임상증상은 중증이 2.5%, 위중은 0.2%로 대체로 경미하였고 임상 특징과 감염 원인에 대해서는 아직 잘 밝혀지지 않고 있다.

임상증상은 열(87.9%), 마른 기침(67.7%), 피로감(38.1%), 가래(33.4%), 숨참(18.6%), 인후통(13.9%), 두통(13.6%), 근육통 혹은 관절통(14.8%), 오한(11.4%), 오심 혹은 구토(5.0%), 코막힘(4.8%), 설사(3.8%), 각혈(0.9%), 결막충혈(0.8%)이다. 잠복기는 5~6일(1~14일)이며 발병 시

위험요인은 연령과 만성질환 여부였다. 특히, 60세 이상자, 고혈압환자, 당뇨병환자, 심혈관질환자, 만성폐질환자, 암환자들이다.

초기 우한시 치명률은 17.3%이었으나 평균 치명률은 3.8%로(우한시 5.8%, 타 지역 0.7%) 점차 낮아지고 있다. 하지만 80세 이상자에서는 21.9%로 높았다. 성별로는 남자는 4.7%, 여자는 2.8%이었다. 질환자별 치명률은 심혈관질환자(13.2%), 당뇨병환자(9.2%), 고혈압환자(8.4%), 만성폐질환자(8.0%), 암환자(7.6%) 순으로 알려져 있다.

감염자 중 보건의료인 수도 적지 않았는데 총 476개 병원에서 2,055명이 확진되었고 우한시에서만 80% 이상이 확진되어 가장 많았으나 보건의료인의 주요 발병 원인은 아니다. 교도소, 병원, 장기요양 시설에서의 발생은 밀접접촉과 환경오염 여부가 발생자 수를 늘리는 원인이었던 것으로 보인다.

중국내 유행은 우한시와 후베이 성(우한 제외), 후베이 성 이외 지역, 그리고 보건의료인이나 특수 밀접접촉자, 어린이들의 형태로 평가해 볼 수 있다. 우한시는 사람 간 전파 가능성을 알아내기 이전에 가족 간 전파가 이루어져 대응 조치 이전에 지역사회로 전파된 것으로 의료인 감염이 다른 지역보다 많았다. 전염성이 사람 간 전파되는 정도를 수치화한 재생산지수(R_0)는 2~2.5로 보고되었다. 2020년 1월 23일 우한시 지역을 봉쇄 후 더 이상 전파되지 않는 것으로 보인다. 후베이 성(우한 제외)은 우한시 인근 현(prefecture)으로 인구이동이 적어 발생자 수가 적었으며 우한시의 조치 후 지속적으로 그 수가 감소하였다. 후베이 성 이외 다른 곳은 교통요지인 우한시와 교류가 많은 지역으로 전파되었고 특히 춘절 기간 동안 공격적으로 신종코로나바이러스감염증-19 감염의심자와 접촉자 확인, 필요시 격리, '사회적 거리두기(social distancing)'로 전파를 차단하였다.

중국의 방역 대책을 정리하면 1단계는 우한에서 환자 유출 방지와 다른 도시에서의 유입 방지를 위하여 감염원을 관리하고 전파차단과 확산 예방을 위한 정부 각 분야 공동 노력(Joint Prevention and Control), WHO 정보제공, 관리지침 개발, 진단키트 개발, 야생동물 유통 엄격관리 등을 들 수 있고 2단계는 유행의 강도 감소와 환자 증가 속도 경감 대책으로 환자치료, 사망 예방, 의료자원 재배치, 새 병원 건립, 집회 및 이동 제한, 시장 폐쇄, 보고 질병으로 지정(20일), 봉쇄(23일), 춘절 휴일 연장, 보건교육, 위기 대응 의사소통(risk communication)이며 3단계는 집단(cluster)발병 예방, 유행 예방관리와 지속가능한 사회경제적 발전 및 균형 대책으로 환자 치료와 전파 차단, 지역마다 다른 사정을 반영하여 위험도에 따른 지역 대책, 그리고 빅데이터, 인공지능을 이용한 접촉자 관리, 위험집단 판별의 신기술 적용, 의료보험 적용 확대, 근로자에 사회복지서비스 제공 그리고 진단, 치료, 백신 개발 가속화 등 연구개발을 추진 중이다.

그러나 새로운 질병이 발생한 지 얼마 안 되어 감염원과 질병 전파, 독성, 전파성, 위험요인, 감시, 진단제, 임상자료(중환자, 위중환자) 예방 통제 조치의 효율성 등이 더 조사되어야 할 필요성이 있다.

자료원 : WHO, Report of WHO-China Joint Mission on Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>



세계 여성의 날(International Women's Day)

유전체센터 박현영 센터장

매년 3월 8일은 세계 여성의 날로 여성의 사회·경제·정치적 업적을 기리고 있다. 1908년 미국의 여성 노동자들이 노동조건 개선과 여성지위 향상 요구에 기인한 것으로 1975년부터 유엔에 의해 공식 지정되었으나 국내에서는 여러 정치적 상황으로 1985년부터 공개적으로 기념할 수 있게 되었다. 본 원고에서는 세계 여성의 날을 맞아 여성건강 현황과 관련 이슈에 대해 살펴보고자 한다.

지난 반세기 동안 우리나라는 경제적 성장과 더불어 급격한 사회적 변화가 있었다. 특히 여성의 경제활동 증가가 두드러지는데 이는 여성 교육 수준 향상, 여성에 대한 차별과 불이익 개선을 위한 정부와 민간의 노력 덕분이라 할 수 있다. 최근 경제협력개발기구(OECD) 통계에 따르면 우리나라 여성의 기대수명은 85.7세로 일본, 스페인에 이어 3번째로 높다¹⁾. 그러나 증가된 기대수명에도 불구하고 여성의 건강수명과 기대수명의 격차가 크고, 자가 평가 건강수준이 나쁘다고 응답하는 비율이 남성보다 높다. 질병관리본부에서 2014년부터 2년 주기로 발간해오고 있는 여성건강통계²⁾를 보면 우리나라는 국민건강보험제도, 공공보건사업의 활성화 등 의료서비스 수준이 높아 후진국에서 문제되는 의료접근성에서의 성별차이는 거의 나타나지 않는다. 그럼에도 불구하고 여성건강에 대해 관심을 가져야 하는 이유는 다음과 같다.

첫째, 기본적 건강권 외에 임신, 출산과 같이 여성에게만 존재하는 고유한 영역이 있다. 재생산 건강이라고도 불리는 임신과 출산은 여성뿐 아니라 미래사회와 연결된 문제이며 한국사회가 당면한 저출산 문제를 극복하기 위해서는 사회적 접근과 더불어 가임력 보존, 임신 및 출산과 관련된 합병증 예방과 관리가 중요하다. 둘째, 같은 질병이라도 생물학적 차이에 의해 발생원인, 경과 및 치료적 접근이 다른 경우가 많다. 셋째, 사회적으로 구조화된 성역할 차이와 교육, 수입, 고용형태 등이 여성건강에 지속적으로 영향을 미치고 있다. 즉, 여성의 경우 비정규직, 일용직, 영세자영업 종사자들이 많아 사회보험가입률이 남성에 비해 낮고, 취약계층 여성의 상당수가 생계와 가사, 육아, 노인 수발 등을 책임지고 있으며, 이는 건강불평등으로 이어진다. 이러한 이유 등으로 세계 각국에서 여성건강증진을 위한 다양한 정책적 지원이 이루어지고 있으며 세계보건기구(WHO)를 포함한 여러 국제기구에서도 젠더를 건강의 주요 결정요인으로 간주하고 보건정책의 한 의제로 자리매김할 수 있도록 권고하고 있다.

국내에서도 국가 정책이나 사업에 성별영향평가를 실시하고 있으나 그간 여성건강에 대한 관심은 높지 않았다. 그러던 중 2016년 여중생이 경제적 이유로 신발깎창을 일회용생리대 대신 사용한 사건과 2017년 일회용생리대의 유해성 논란 및 이에 따른 부작용이 사회적 이슈가 되면서 생리건강 등 그간 사회적으로 논의되지 않았던 여성건강 관련 이슈들이 수면위로 떠올랐다. 질병관리본부는 2014년부터 주기적으로 여성건강통계 산출과 더불어 임신뿐 아니라 전 생애주기에 걸친 여성건강이슈에 대해 조사 및 연구를 수행해오고 있으나 여성건강정책과 연계되지 못하고 있는 실정이다.

우리나라는 정부의 다양한 정책적 지원에도 불구하고 지속되는 저출산과 고령화로 인해 인구위기에 직면하고 있으며, 이를 해결하기 위해서는 사회전반적인 시스템 개선과 체계적인 인프라가 뒷받침되어야 한다. 여성의 건강문제는 개인의 삶의 질뿐만 아니라 가족에도 영향을 미치고 가임기 여성의 건강은 인구사회학적 변화와도 연결된다. 따라서 여성건강과 관련된 체계적 모니터링과 정책개발이 절실하다.

지난 100여 년간 전 세계적으로 여성의 사회적, 경제적 지위는 지속적으로 향상되어 왔다. 그러나 '미투(Me Too)' 운동의 확산에서 보듯 성차별과 불평등은 여전히 우리 사회에 존재하고 있다. 세계 여성의 날을 맞아 우리 사회의 건강불평등과 더불어 우리가 간과해 온 여성건강이슈가 있는지 다시 되돌아 볼 필요가 있다.

1) <https://data.oecd.org/healthstat/life-expectancy-at-birth.htm>

2) <http://library.nih.go.kr> 의과학지식센터>수치로 보는 여성 건강으로 검색

여자 청소년의 월경용품 사용 현황과 인식

한국보건사회연구원 보건정책연구실 박은자*, 배정은

*교신저자 : ejpark@khis.re.kr, 044-287-8269

초 록

청소년기는 초경을 경험하는 시기로, 학교와 가정 등에서 배우는 월경 관리 방법, 월경과 관련된 긍정적·부정적 경험 등이 여성의 신체적·정신적 건강 전반에 영향을 미친다. 최근 월경용품의 안전성이 사회적으로 이슈화된 바 있으며 다양한 월경용품에 대한 여성들의 관심이 높아지고 있다. 2019년 8월 전국 14~24세 여자청소년 998명을 대상으로 '월경용품 사용 현황과 정보원'을 온라인으로 조사하였다. 여자 중고등학생 등의 지난 1년간 월경용품 사용 경험은 일회용 생리대 99.4%, 탐폰 11.5%, 면 생리대 8.1%, 생리컵 2.5%였으며, 대학생과 취업자 등은 일회용 생리대 98.1%, 탐폰 23.2%, 면 생리대 10.3%, 생리컵 6.7%였다. 탐폰이나 생리컵은 단독 사용보다는 일회용 생리대를 주로 사용하면서 필요시 탐폰이나 생리컵을 사용하는 형태가 많았다. 월경에 대한 주된 정보원은 가족과 인터넷/소셜네트워크서비스(SNS), 친구였으며, 청소년들은 월경용품에 대한 정보가 월경 관리를 위해 가장 필요한 정보라고 응답하였다. 청소년들을 위한 정확하고 심층적인 월경용품 정보를 개발하고 적극적으로 월경용품과 월경 관리에 대한 교육과 중재를 하는 것이 필요하다.

주요 검색어 : 월경, 월경용품, 청소년

들어가는 말

대부분의 여성은 초경부터 폐경까지 30년 이상 매월 월경을 한다. 과거 출산율이 높은 시기에는 임신과 출산이 반복되었고 임신과 출산기간에는 월경을 하지 않았기 때문에 월경기간이 상대적으로 짧았으나 현재 우리나라 여성은 출산율이 낮고 일부 청소년들은 이른 시기에 초경을 겪고 있다[1]. 청소년기는 초경을 경험하는 시기로 청소년기에 겪게 되는 월경 증상, 학교와 가정 등에서 배우는 월경 관리 방법, 월경과 관련된 긍정적·부정적 경험, 직·간접적으로 알게 되는 사람들이 월경을 바라보는 시선은 여성의 일생에 걸쳐 신체적·정신적 건강에 영향을 미친다[2,3].

2017년 생리대 유해물질 검출과 관련하여 일회용 생리대의 안전성에 대한 논란이 있었고 월경용품의 안전성이 사회적으로 이슈화된 바가 있다. 여성들이 30년 이상 매달 월경용품을 사용하는

것을 고려할 때 월경용품은 장기간 그리고 주기적으로 여성의 건강과 삶에 영향을 미칠 수밖에 없다.

월경 건강을 위해서는 우선적으로 여성들이 필요한 월경용품을 사용할 수 있고 이 월경용품이 안전하며 비용 부담이 적정해야 한다. 과거 우리나라에서는 일회용 생리대의 사용이 일반적이었으나 인터넷, 스마트폰의 사용이 일상화되면서 월경용품에 대한 정보 유통이 폭발적으로 늘어났고 다양한 월경용품에 대한 여성들의 관심은 높아지고 있다[4,5]. 이에 본 연구는 전국에 거주하는 여자청소년을 대상으로 조사를 실시하여 월경용품 사용 현황과 정보원을 파악하고자 하였다.

몸 말

1. 연구방법

가. 연구대상

본 연구의 대상은 전국에 거주하는 만 14~24세의 여자청소년 1,000명으로 행정안전부 주민등록 인구통계를 기반으로 연령, 지역별 인구비례할당 표집을 하였다. 개인정보보호법상 만 14세 미만의 개인정보를 처리하기 위해서는 법정대리인의 동의가 전제되어야 하므로 온라인으로 설문조사가 실시되는 것을 감안하여 본인의 동의만으로 조사에 참여할 수 있도록 만 14세 이상 청소년부터 조사대상에 포함하였다. 월경용품 사용이 주 조사내용이므로 현재 월경을 하지 않는 경우 조사대상에서 제외하였다.

나. 연구방법

2019년 8월 16일부터 2019년 8월 23일까지 온라인 설문조사를 실시하였으며, 조사 대상자가 연구 목적과 내용 등을 인지하고, 조사 참여와 수집된 정보의 활용에 대해 동의한 경우에만 설문에 참여할 수 있도록 하였다. 본 조사는 한국보건사회연구원 연구윤리심의위원회의 승인(제2019-55호)을 받아 진행되었다.

2. 연구결과

주요 변수에 무응답이 있는 2명을 제외한 998명에 대해 중고등학생 등 그룹(만 14~18세) 359명과 대학생 및 취업자 등 그룹(만 18~24세) 639명으로 나누어 조사 결과를 제시하였다.

표 1. 조사대상자의 일반적 특성

구분	중고등학생 등		대학생 및 취업자 등	
	대상자	%	대상자	%
전체	359	100.0	639	100.0
직업(중고등학생 등)				
중학교 1학년	1	0.3		
중학교 2학년	27	7.5		
중학교 3학년	102	28.4		
고등학교 1학년	41	11.4		
고등학교 2학년	66	18.4		
고등학교 3학년	112	31.2		
학교에 다니지 않음	10	2.8		
직업(대학생 및 취업자 등)				
대학교에 다니고 있고, 일 하지 않음			322	50.4
대학교에 다니고 있고, 일 함			94	14.7
대학교에 다니지 않고, 일 함			135	21.1
대학교에 다니지 않고, 일 하지 않음			88	13.8
가구 경제상태				
상	11	3.1	21	3.3
중상	90	25.1	118	18.5
중	181	50.4	305	47.7
중하	67	18.7	156	24.4
하	10	2.8	39	6.1

표 2. 청소년의 월경용품 사용 경험

구분	지난 1년간 사용경험(%)*	규칙적 교환율(%)	규칙적 교환간격(시간) †
중고등학생 등			
일회용 생리대	99.4	66.0	3.5±0.089
면 생리대	8.1	41.4	4.6±0.802
탐폰	11.5	65.9	4.0±0.259
생리컵	2.5	55.6	7.0±2.098
대학생 및 취업자 등			
일회용 생리대	98.1	64.0	3.6±0.066
면 생리대	10.3	56.1	4.2±0.253
탐폰	23.2	73.7	4.1±0.169
생리컵	6.7	60.5	6.9±0.926

* 해당 문항은 중복 선택 가능

† 평균±표준오차 제시

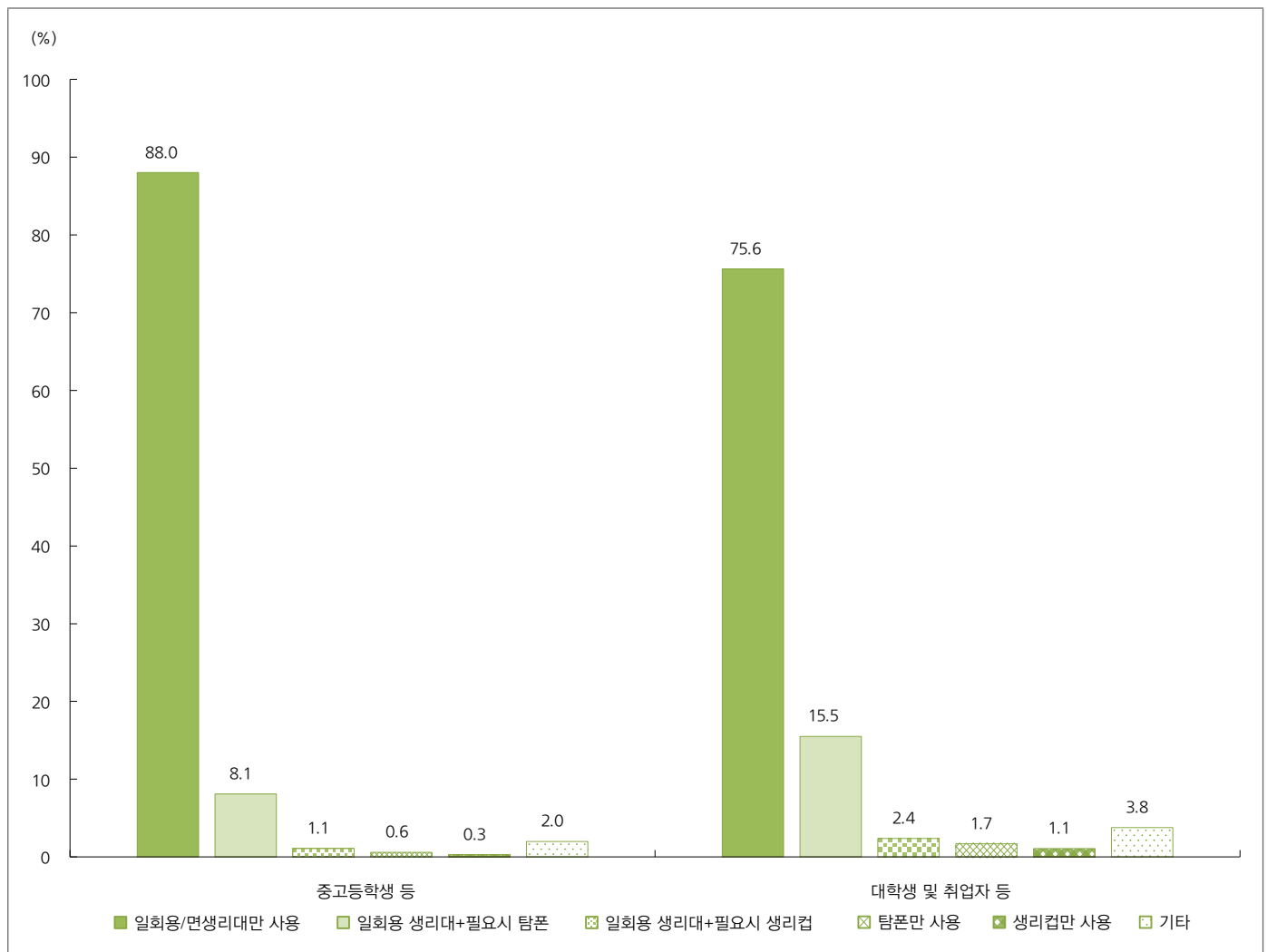


그림 1. 청소년의 월경용품 사용 방식

가. 일반적 특성

중고등학생 등 그룹은 중학생, 고등학생 모두 3학년의 비율이 각각 28.4%, 31.2%로 가장 높았고 중고등학생 연령이지만 학교에 다니지 않는 청소년의 비율은 2.8%였다. 대학생 및 취업자 등 그룹은 대학교에 다니고 있고, 일하지 않고 있는 비율이 50.4%로 가장 높았으며, 대학교 재학 여부와 상관없이 일을 하고 있는 비율은 35.8%였다. 경제적 상태는 두 그룹 모두 '중'으로 평가한 비율이 각각 50.4%, 47.7%로 가장 높았다(표 1).

나. 월경용품 사용 경험

여자청소년이 지난 1년간 사용한 월경용품은 중고등학생 등의

경우¹⁾ 일회용 생리대가 99.4%로 가장 일반적이었고, 그 다음으로 탐폰(11.5%), 면 생리대(8.1%), 생리컵(2.5%) 순으로 응답하였다. 대학생 및 취업자 등의 경우 일회용 생리대가 98.1%였으며, 그 다음으로 탐폰(23.2%), 면 생리대(10.3%), 생리컵(6.7%) 순으로 응답하여 대학생 및 취업자 등이 중고등학생 등에 비해 탐폰과 생리컵 사용 경험이 있는 청소년의 비율이 2배 이상 높은 것을 확인할 수 있었다(표 2).

월경용품의 규칙적 교환율²⁾과 교환 간격³⁾을 살펴보면 일회용 생리대의 규칙적 교환율은 중고등학생 등에서 66.0%, 대학생 및 취업자 등에서 64.0%였고, 교환간격은 각각 평균 3.5, 3.6시간이었다. 면 생리대의 규칙적 교환율은 중고등학생 등에서 41.4%, 대학생 및 취업자 등에서 56.1%였고, 교환간격은 각각 평균 4.6, 4.2시간 이었다. 탐폰의 규칙적 교환율은 중고등학생 등에서 65.9%, 대학생 및 취업자 등에서 73.7%였고, 교환간격은 각각 평균

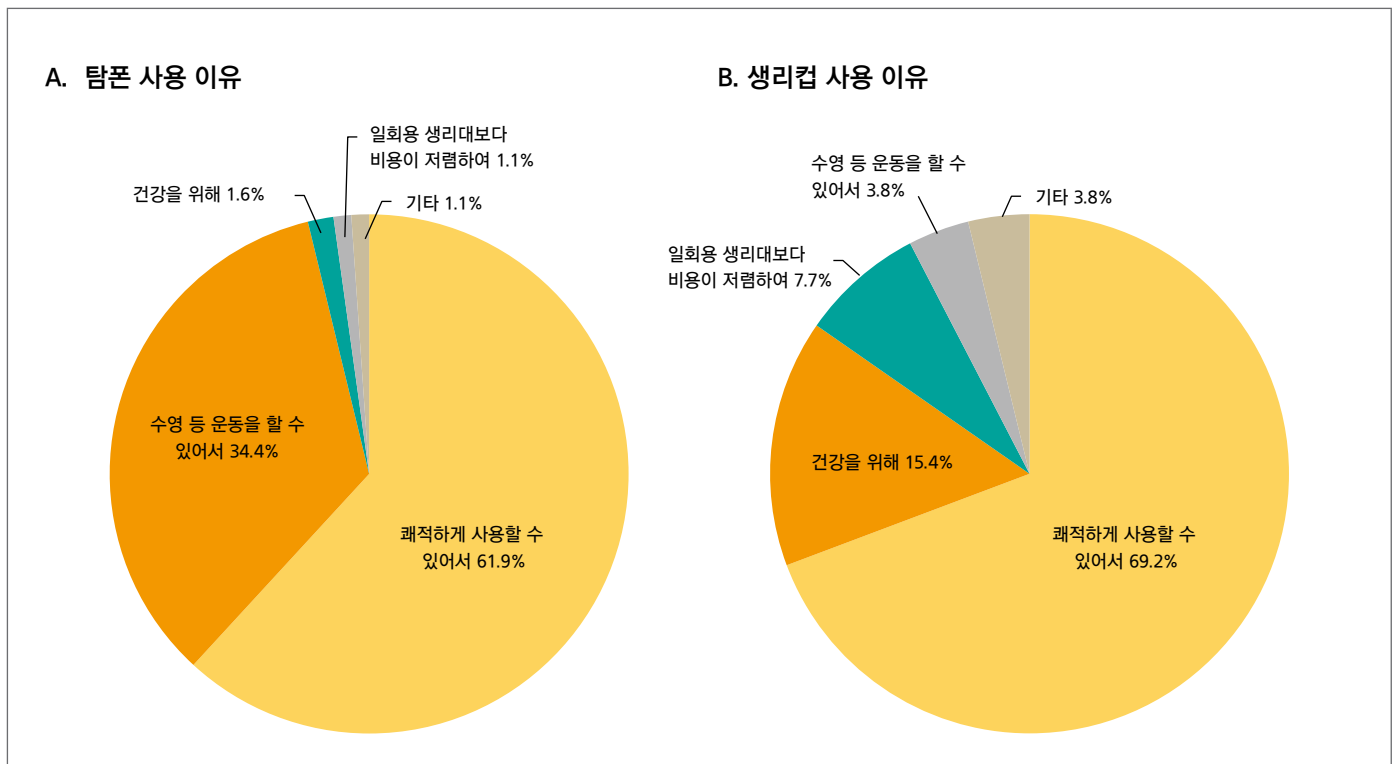


그림 2. 탐폰 및 생리컵 사용의 주된 이유

1) 지난 1년간 사용한 월경용품을 묻는 문항에서 '기타'로 응답한 1명을 제외하고 분석한 결과임.

2) '귀하는 월경 시 시간을 정해놓고 규칙적으로 교환하십니까?'의 문항에 '예'라고 응답한 대상자의 비율

3) 교환 간격은 월경양이 중간 정도인 날을 기준으로 응답하도록 함.

표 3. 청소년의 월경용품 선택 기준의 우선 순위

단위 : 점수

순위	중고등학생 등	대학생 및 취업자 등
1	건강에 안전함 (517)	건강에 안전함 (816)
2	가격 (460)	사용할 때 쾌적함 (813)
3	사용할 때 쾌적함 (457)	구입하기 쉬움 (507)
4	활동(운동)할 때 편리함 (296)	활동(운동)할 때 편리함 (481)
5	구입하기 쉬움 (251)	가격 (405)
6	버리기 쉬움 (122)	버리기 쉬움 (205)
7	기타 (34)	기타 (32)
8	쓰레기 배출이 적음 (17)	쓰레기 배출이 적음 (14)

4.0, 4.1시간이었다. 생리컵의 규칙적 교환율은 중고등학생 등에서 55.6%, 대학생 및 취업자 등에서 60.5%였고, 교환간격은 각각 평균 7.0, 6.9시간이었다. 규칙적 교환율은 일회용 생리대를 제외하고 중고등학생 등이 대학생 및 취업자 등에 비해 낮게 나타났다(표 2).

월경용품 사용 방식을 살펴보면 일회용 생리대 또는 면 생리대만 사용하는 비율은 중고등학생 등에서 88.0%로 대학생 및 취업자 등의 75.6%에 비해 높게 나타났다. 반면 탐폰만 사용하는 비율은 대학생 및 취업자 등에서 1.7%로 중고등학생 등의 0.6%에

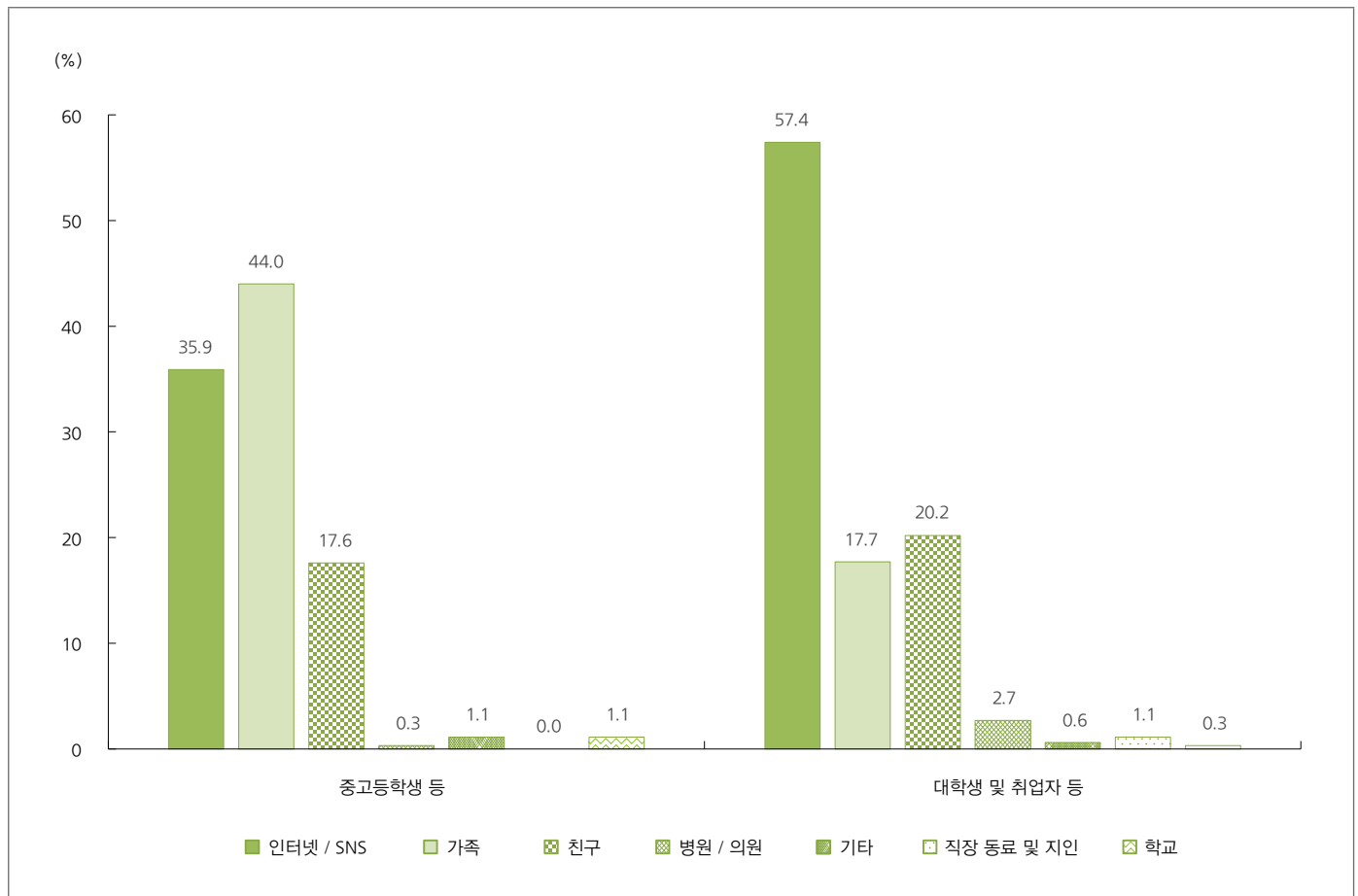


그림 3. 월경 관련 주된 정보원

표 4. 월경 관리를 위한 필요 정보의 우선순위

단위 : 점수

순위	중고등학생 등	대학생 및 취업자 등
1	월경용품 정보(탐폰, 생리컵 등) (639)	월경용품 정보(탐폰, 생리컵 등) (1,130)
2	월경통 관련 정보 (473)	월경 관련 정신건강(스트레스, 우울감 등) 정보 (816)
3	월경주기 관련 정보 (463)	월경주기 관련 정보 (774)
4	월경 관련 정신건강(스트레스, 우울감 등) 정보 (337)	월경통 관련 정보 (764)
5	기타 (7)	기타 (15)

비해 높게 나타났으며, 생리컵만 사용하는 비율은 대학생 및 취업자 등에서 1.1%로 중고등학생 등의 0.3%에 비해 높게 나타났다. 일회용 생리대를 주로 사용하고 필요시 탐폰이나 생리컵을 사용하는 비율도 대학생 및 취업자 등에서 각각 15.5%, 2.4%로 중고등학생 등의 8.1%, 1.1%보다 높았다(그림 1).

탐폰을 사용한 경험이 있는 응답자를 대상으로 탐폰을 사용하는 주된 이유를 물어보았을 때 '쾌적하게 사용할 수 있어서'의 비율이 61.9%로 가장 높았으며, '수영 등 운동을 할 수 있어서'의 비율이 34.4%로 그 다음으로 높았다. 생리컵을 사용한 경험이 있는 응답자가 생리컵을 사용하는 주된 이유는 탐폰과 동일하게 '쾌적하게 사용할 수 있어서'의 비율이 69.2%로 가장 높았으며, '건강을 위해'의 비율이 15.4%로 그 다음으로 높게 나타났다. 기타 의견으로 탐폰은 '편리해서', 생리컵은 '일회용 생리대가 불편해서' 등의 의견이 있었다(그림 2).

월경용품 선택 기준⁴⁾은 중고등학생 등의 경우 1순위로 '건강에 안전함(517점)', 2순위로 '가격(460점)', 3순위로 '사용할 때 쾌적함(457점)'을 꼽았다. 대학생 및 취업자 등은 중고등학생 등과 동일하게 1순위로 '건강에 안전함(816점)'을 꼽았으며, 2순위로는 '사용할 때 쾌적함(813점)', 3순위로 '구입하기 쉬움(507점)'을 꼽았다. 월경용품 선택 기준의 기타 의견으로는 지인 추천, 두께, 접착력, 크기 등이 있었다(표 3).

다. 월경 관련 정보

중고등학생 등이 월경용품 사용, 생리통 조절 등 월경에 대한 정보를 얻는 주된 정보원은 가족(44.0%), 인터넷/소셜네트워크서비스(SNS)(35.9%), 친구(17.6%) 순이었으며, 대학생 및 취업자 등은 인터넷/소셜네트워크서비스(SNS)(57.4%), 친구(20.2%), 가족(17.7%)순으로 그룹 간 차이를 보였다(그림 3).

월경 관리를 위한 필요 정보의 우선순위⁵⁾는 중고등학생 등의 경우 1순위로 월경용품 정보(639점), 2순위로 월경통 관련 정보(473점), 3순위로 월경주기 관련 정보(463점)를 꼽았다. 대학생 및 취업자 등은 1순위로 월경용품 정보(1,130점), 2순위로 월경 관련 정신건강(스트레스, 우울감 등) 정보(816점), 3순위로 월경주기 관련 정보(774점)를 꼽았다. 두 그룹 모두 월경용품 정보의 필요도가 가장 높은 것을 알 수 있었다(표 4).

맺는 말

중고등학생 등의 99.4%, 대학생 및 취업자 등의 98.1%가 지난 1년간 월경용품으로 일회용 생리대를 사용한 경험이 있어 일회용 생리대의 사용이 일반적이었으나 일부 청소년들은 탐폰이나 생리컵을 사용한 경험이 있었다. 특히 탐폰은 중고등학생 등의 11.5%, 대학생과 취업자 등의 23.2%가 사용경험이 있었고 주로 일회용 생리대를 쓰면서 필요시 탐폰을 사용하는 형태로 사용하였다. 중고등학생 등 그룹에서 월경용품을 규칙적으로 교환하는 청소년의 비율은 일회용 생리대가 66.0%, 탐폰 65.9%였으며 먼 생리대의

4) 문항의 보기 항목 중 1순위로 선택한 경우 3점, 2순위로 선택한 경우 2점, 3순위로 선택한 경우 1점을 부여하고 점수를 산출하여 점수가 큰 순서대로 제시함.

5) 문항의 보기 항목 중 1순위로 선택한 경우 3점, 2순위로 선택한 경우 2점, 3순위로 선택한 경우 1점을 부여하고 점수를 산출하여 점수가 큰 순서대로 제시함.

경우 41.4%로 더 낮게 나타났다. 청소년들이 월경용품을 지나치게 길게 사용하지 않도록 주기적 교체의 필요성을 강조하고 교육 및 산업현장에서 여자 청소년들이 원하는 때에 월경용품을 교체할 수 있도록 환경을 조성하는 것이 필요하다. 아울러 월경용품 구입비용 부담이 월경용품의 사용시간 연장 요인이 되지 않는지 살펴봐야 한다.

월경용품의 선택기준은 중고등학생 등 그룹은 1순위 '건강에 안전함', 2순위 '가격', 3순위 '사용할 때 쾌적함'을 꼽았으며, 대학생 및 취업자 등 그룹은 1순위 '건강에 안전함', 2순위 '사용할 때 쾌적함', 3순위 '구입하기 쉬움'을 꼽아 월경용품이 건강에 미치는 영향뿐만 아니라 월경용품의 가격, 사용 시 쾌적함이 선택에 중요하게 작용하는 것을 알 수 있었다. 탐폰 또는 생리컵 사용자의 60% 이상이 쾌적하게 사용할 수 있어서 탐폰이나 생리컵을 사용한다고 한 응답을 통해서도 청소년들이 월경용품 사용에 있어 안전성뿐만 아니라, 쾌적성에 대한 요구가 큰 것을 알 수 있다. 그러나 탐폰을 사용하는 여성에서 독성 쇼크증후군이 보고된 바 있어[6] 부작용, 사용방법 등에 대한 정확한 정보를 충분히 알고 사용하는 것이 바람직하나, 이 연구에서 월경에 대한 주된 정보원은 가족, 인터넷/소셜네트워크서비스(SNS), 친구였으며 청소년들은 월경용품에 대한 정보가 월경 관리를 위해 가장 필요한 정보라고 응답하였다.

이러한 연구결과는 청소년들이 일회용 생리대뿐만 아니라 탐폰, 생리컵 등 다양한 월경용품에 대한 관심과 사용 경험이 늘고 있으나 월경용품에 대한 정확하고 풍부한 정보는 부족한 것을 보여준다. 청소년들의 건강과 유튜브, 소셜네트워크서비스(SNS)에서 월경에 대한 정보를 여과 없이 접하게 되는 현실을 고려할 때 월경용품에 대한 정확하고 심층적인 정보를 개발하고 청소년들에게 교육의 기회를 제공해야 한다[7]. 중고등학생보다 대학생과 직장인에서 탐폰, 생리컵 사용이 많았으므로 여자 청소년들이 대학생이 되거나 직장인이 되기 전에 다양한 월경용품에 대한 정확한 정보에 접근할 수 있도록 적극적으로 월경용품과 월경 관리에 대한 교육과 중재를 하는 것이 필요하겠다.

① 이전에 알려진 내용은?

일회용 생리대가 우리나라 여성의 일반적인 월경용품이나 일부 여성들은 탐폰과 일회용 생리대를 같이 사용하고 있다.

② 새로이 알게 된 내용은?

중고등학생보다 대학생과 직장인에서 탐폰, 생리컵을 사용하는 여성들이 많았다. 청소년들은 월경용품을 선택할 때 건강에 안전함, 가격, 사용 시 쾌적함을 중요하게 생각하였고 사용 시 쾌적함, 운동 등 활동의 자유로움, 건강에 대한 영향 등의 이유로 탐폰, 생리컵을 선택하였다. 학교 보다는 가족과 인터넷/소셜네트워크서비스(SNS), 친구로부터 월경에 대한 정보를 얻고 있었으며 월경용품에 대한 정보가 월경 관리를 위해 가장 필요한 정보였다.

③ 시사점은?

청소년을 대상으로 월경용품 사용 및 정보 현황에 대한 전국적 조사를 통해 일회용 생리대뿐만 아니라 탐폰, 생리컵 등 다양한 월경용품에 대한 관심과 사용 경험이 늘고 있으나 월경용품에 대한 정보는 부족하다는 것을 알 수 있었다. 청소년들이 정확한 정보에 접근할 수 있도록 적극적으로 월경용품과 월경 관리에 대한 교육과 중재를 하는 것이 필요하다.

참고문헌

1. Han D, Lee J, Kim S. Secular Trends and Influencing Factors for the Early Menarche among Korean Middle and High School Girls. *Journal of the Korea Contents Association*. 2016;16(3):319-327.
2. Plan International UK. *Break the barriers: Girls' experience of menstruation in UK*. 2018.
3. Stubbs ML. Cultural Perceptions and Practices around Menarche and Adolescent Menstruation in the United States. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2008;1135:58-66.
4. Ahn S, Cho K. Personal Hygiene Practices related to Genito-urinary Tract and Menstrual Hygiene Management in Female Adolescents. *Korean J Women Health Nurs*. 2014;20(3):215-224.
5. Kim HJ, Choi SY. Status of Use of Menstrual Hygiene Products and Genital Organ Hygiene Management in Unmarried Women. *Korean J Women Health Nurs*. 2018;24(3):265-275.
6. Park MI, Hwang JH, Yoo JH, Kim DS. Case of Toxic Shock

Syndrome. *Obsterics & Gynecology Science*. 1989;32(4):582–585.

7. The Lancet Child&Adolescent Health. Normalising menstruation, empowering girls. *The Lancet Child&Adolescent Health*. 2018;2(6):379.

※ 이 글은 질병관리본부 국립보건연구원 유전체역학과에서 발주한 단년도 과제 「여자 청소년의 건강이슈 분석과 월경관리 현황 조사(2019ER710200)」를 통해 수행한 최종 연구결과와 주요 내용을 요약·정리하였습니다.

Abstract

The Use and Perception of Menstrual Hygiene Products among Female Adolescents in Korea

Park Eunja, Bae Jungeun
Korea Institute for Health and Social Affairs

The perception and experience of menarche and menstruation during adolescence can impact a woman's lifetime of physical and mental health. Although studies have been conducted, there is little information about menstrual products written in Korean. Therefore, the objective of this study was to examine the use and information sources of menstrual hygiene products among female adolescents and young adults in Korea. To that end, we conducted an online survey targeted at females aged 14-24. The study found that disposable sanitary pads were the most common menstrual hygiene product among adolescents. However, about 11% of middle/high school students and 23.2% of college/university students and young adults used tampons and 2.5% of middle/high school students and 6.7% of college/university students and young adults used menstrual cups. Respondents reported that tampons or menstrual cups were used because they were more comfortable than disposable sanitary pads. Furthermore, the study found that female adolescents and young adults got information about menstruation from family, friends, the internet, and social media. However, most respondents reported that they wanted more information on menstrual hygiene products. The findings indicated that it is necessary to develop more accurate and various information about menstrual hygiene products and their safety and to educate young females about menstruation management.

Keywords: menstruation, menstrual products, female adolescents, young female adults

Table 1. General characteristics of survey respondents

General characteristics		Middle/high school students*		College/university students and young adults	
		n	%	n	%
Total		359	100.0	639	100.0
Occupation					
Middle school students	(First year)	1	0.3		
	(Second year)	27	7.5		
	(Third year)	102	28.4		
High school students	(First year)	41	11.4		
	(Second year)	66	18.4		
	(Third year)	112	31.2		
Non-students		10	2.8		
College/university students and non-workers				322	50.4
College/university students and workers				94	14.7
Non-college/university students and workers				135	21.1
Non-college/university students and non-workers				88	13.8
Household income					
High		11	3.1	21	3.3
Moderately high		90	25.1	118	18.5
Moderate		181	50.4	305	47.7
Moderately low		67	18.7	156	24.4
Low		10	2.8	39	6.1

* Including females, aged 14–18 who were not middle/high school students

Table 2. The use of menstrual products among female adolescents and young adults in Korea

Type of menstrual products	Having experience of the use of menstrual products within a year (%)*	Regular change rate of menstrual products (%)	Regular change interval of menstrual products (hours) †
Middle/high school students			
Disposable sanitary pads	99.4	66.0	3.5±0.089
Reusable sanitary pads	8.1	41.4	4.6±0.802
Tampons	11.5	65.9	4.0±0.259
Menstrual cups	2.5	55.6	7.0±2.098
College/university students and young adults			
Disposable sanitary pads	98.1	64.0	3.6±0.066
Reusable sanitary pads	10.3	56.1	4.2±0.253
Tampons	23.2	73.7	4.1±0.169
Menstrual cups	6.7	60.5	6.9±0.926

* Multiple responses available

† Means±Standard error

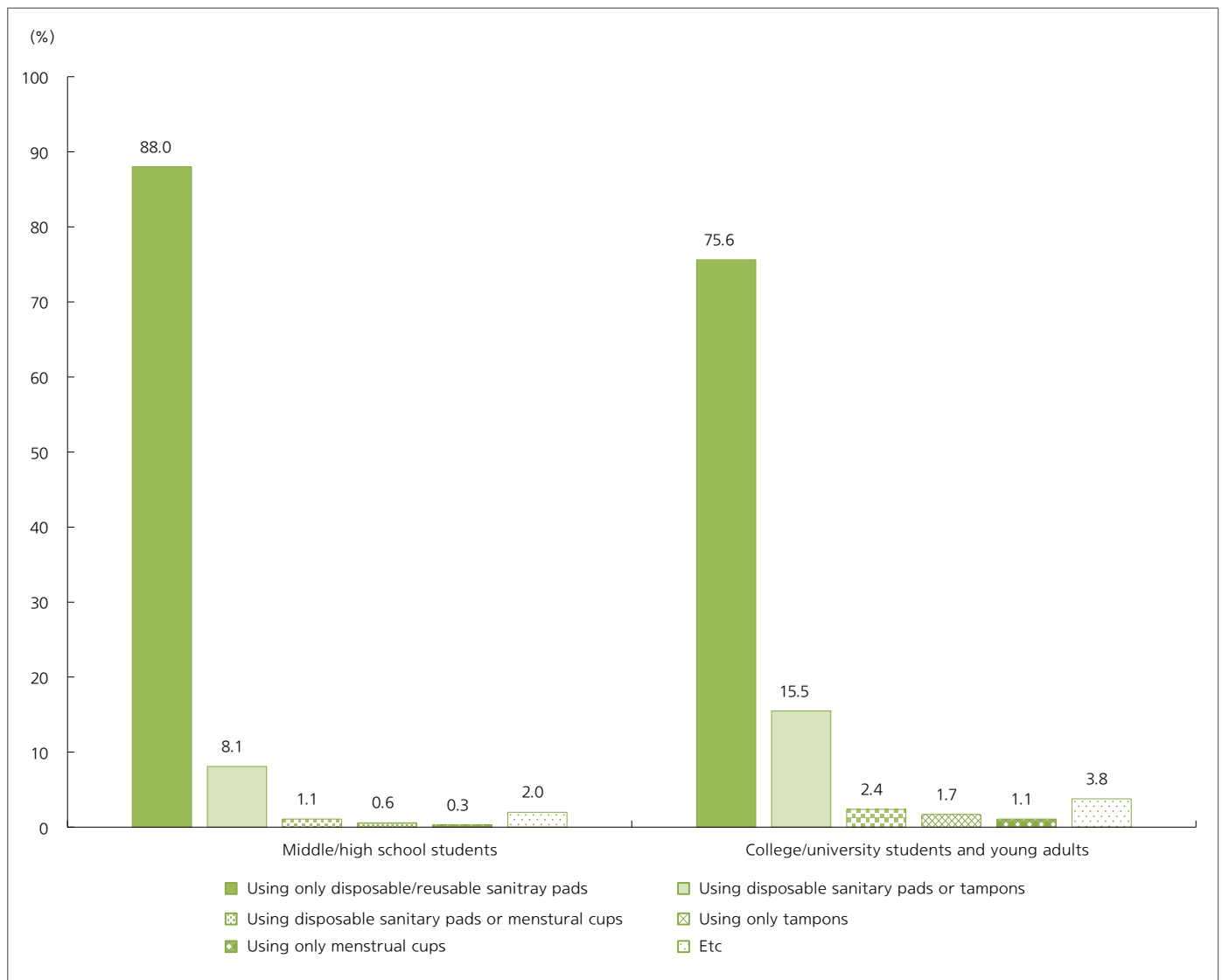


Figure 1. The usage pattern of menstrual products

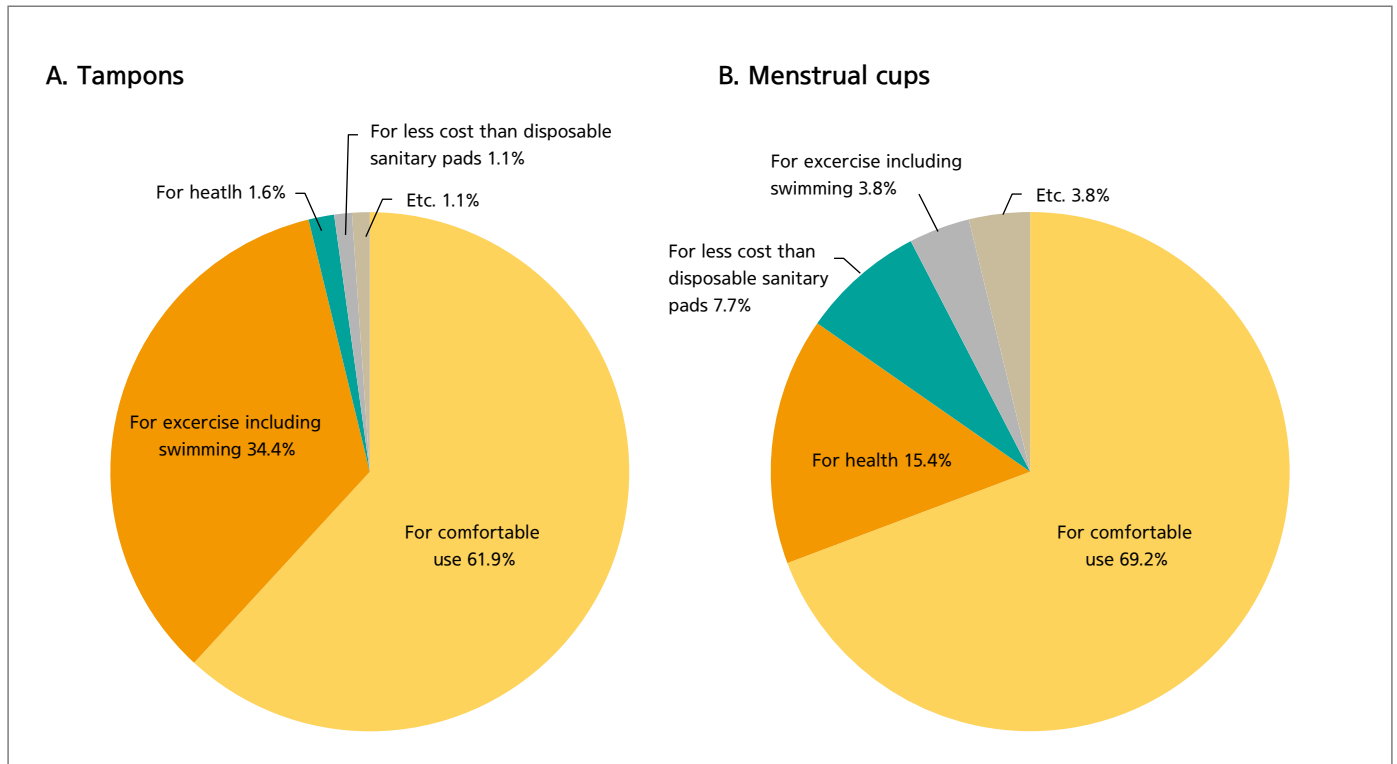


Figure 2. Main reasons for using tampons or menstrual cups

Table 3. Reasons for selecting menstrual products among Korean female adolescents and young adults

Unit: score

Rank	Middle/high school students	College/university students and young adults
1	Safe for health (517)	Safe for health (816)
2	Cost (460)	Comfortable use (813)
3	Comfortable use (457)	Ease of buying (507)
4	Convenient for sports activity (296)	Convenient for sports activity (481)
5	Ease of buying (251)	Cost (405)
6	Ease of disposal (122)	Ease of disposal (205)
7	Others (34)	Others (32)
8	Less waste (17)	Less waste (14)

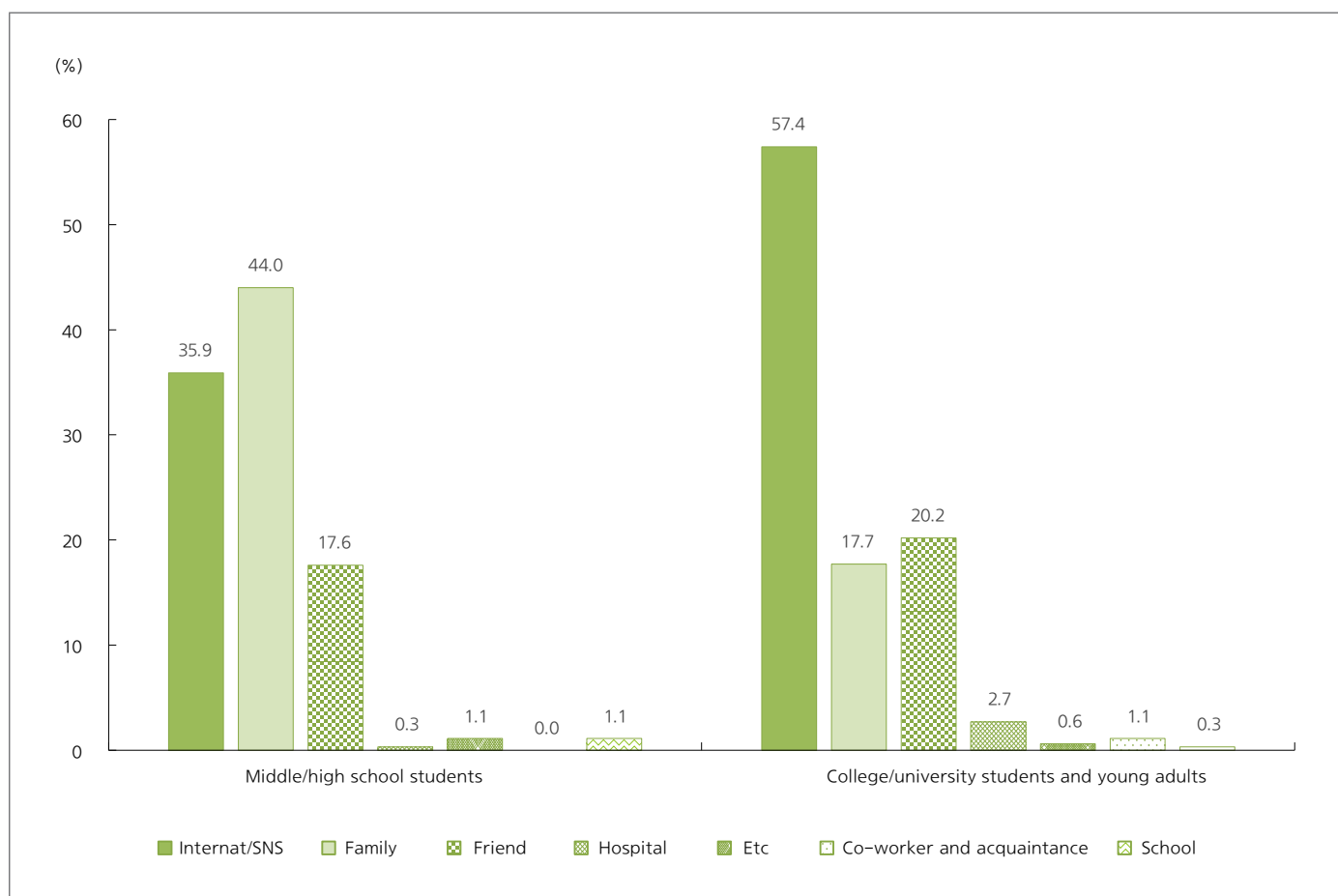


Figure 3. Main source of information related menstruation

Table 4. Necessary information for menstrual management among Korean female adolescents and young adults

Unit: score

Rank	Middle/high school students	College/university students and young adults
1	Menstrual products(tampons, menstrual cups, etc.) (639)	Menstrual products(tampons, menstrual cups, etc.) (1,130)
2	Menstruation Pain (473)	Mental health(stress, depressed, etc.) (816)
3	Menstrual Cycle (463)	Menstrual Cycle (774)
4	Mental health(stress, depressed, etc.) (337)	Menstruation Pain (764)
5	Others (7)	Others (15)

만성질환 통계

1 고중성지방혈증 유병률 추이, 2008~2018

◆ 만 30세 이상 고중성지방혈증 유병률(연령표준화)은 2008년 17.3%에서 2018년 17.1%로 큰 변화 없었음(남자는 24.0%에서 25.0%로 1.0%p 증가하고, 여자는 11.2%에서 9.5%로 1.7%p 감소), 2018년 기준 남자(25.0%)가 여자(9.5%)보다 유병률이 약 2.6배 높았음(그림1).

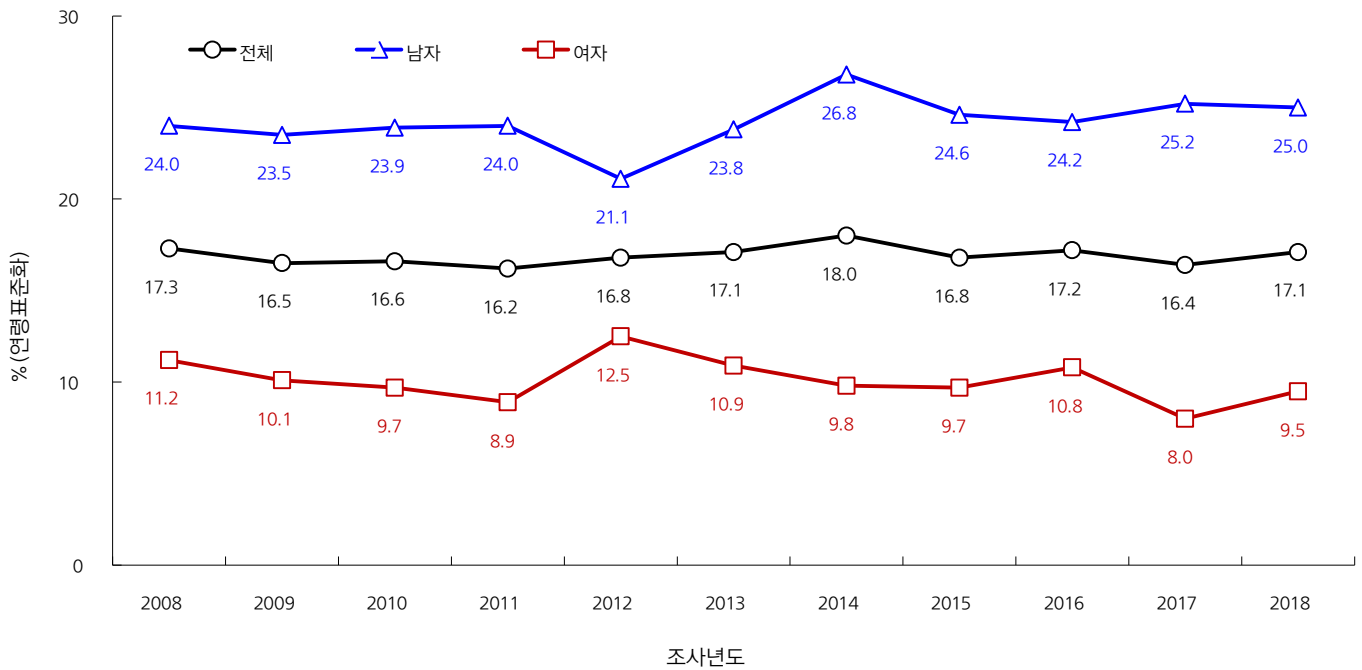


그림 1. 고중성지방혈증 유병률 추이, 2008~2018

* 고중성지방혈증 유병률 : 중성지방이 200mg/dL 이상인 분율, 만 30세 이상

† 그림 1의 연도별 지표값은 2005년 추계인구로 연령표준화

2 포화지방산 1일 섭취량 추이, 2013~2018

◆ 포화지방산 1일 섭취량(연령표준화)은 2013년 14.76g에서 2018년 16.57g으로 1.81g 증가하였음. 2018년 기준 남자(18.86g)가 여자(14.16g)보다 섭취량이 약 1.3배 높았으며(그림 2), 연령별로는 10대~30대가 상대적으로 높았음(그림 3). 포화지방은 심뇌혈관계질환의 위험을 증가시킬 수 있어 나트륨과 마찬가지로 과잉 섭취를 피하도록 권하고 있음.

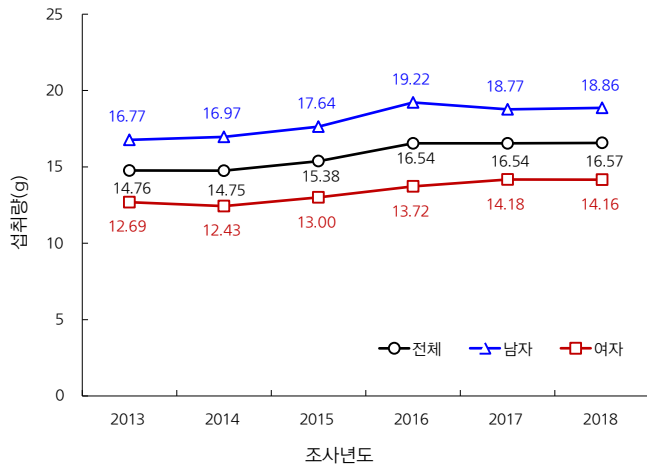


그림 2. 연도별 포화지방산 1일 섭취량, 2013~2018

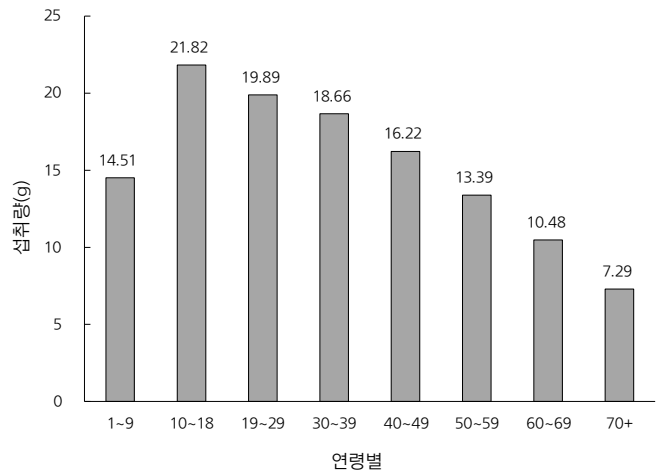


그림 3. 연령별 포화지방산 1일 섭취량, 2018

* 포화지방 1일 섭취량: 식품으로부터 섭취한 포화지방산 섭취량(g)의 합, 만 1세 이상

† 그림 2의 연도별 지표값은 2005년 추계인구로 연령표준화

출처 : 2018년 국민건강통계, <http://knhanes.cdc.go.kr/>

작성부서 : 질병관리본부 질병예방센터 만성질환관리과

Noncommunicable Disease (NCD) Statistics

1 Trends in hypertriglyceridemia prevalence among Korean adults aged 30 years and over, 2008–2018

◆ The age-standardized hypertriglyceridemia prevalence of Korea adults aged 30 years and over has not changed significantly to 17.1% in 2018, compared to 17.3% in 2008: specifically, for men from 24.0% to 25.0% (an increase of 1.0 percentage points) and for women from 11.2% to 9.5% (a decrease of 1.7 percentage points). The 2018 data showed that men (25.0%) had 2.6 times higher prevalence than women (9.5%) (Figure 1).

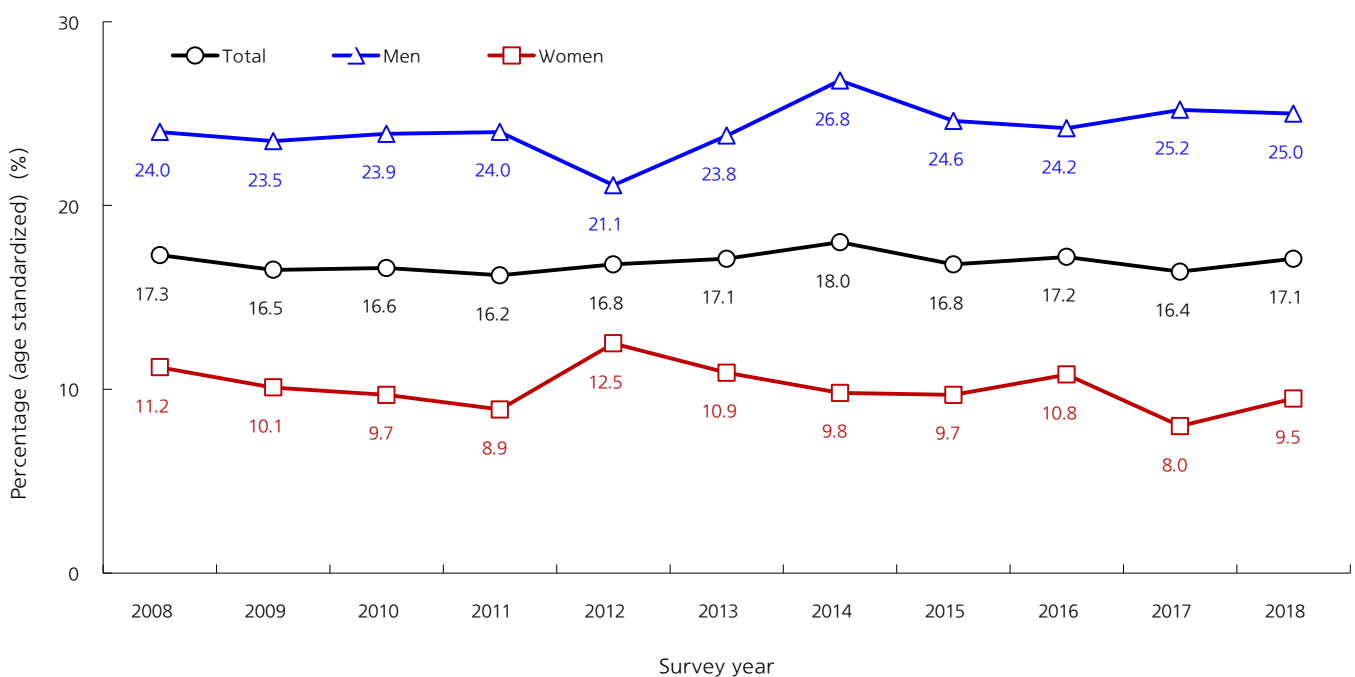


Figure 1. Trends in hypertriglyceridemia prevalence, 2008–2018

* Hypertriglyceridemia prevalence: Triglyceride in blood is 200mg/dL or higher, at the age of 30 years and over

† The mean in figure 1 was calculated using the direct standardization method based on a 2005 population projection.

2 Trends in intake of saturated fatty acid, 2013–2018

◆ The daily intake of saturated fatty acids (SFA) increased by 1.81g, from 14.76g in 2013 to 16.57g in 2018. As of 2018, men (18.86g) consumed about 1.3 times more than women (14.16g) (Figure 2), and by age groups, people in their 10s–30s were relatively high (Figure 3). Because SFA is not only a non-essential nutrient but also a risk factor causing cardiocerebral vascular diseases, its excessive intake should be avoided.

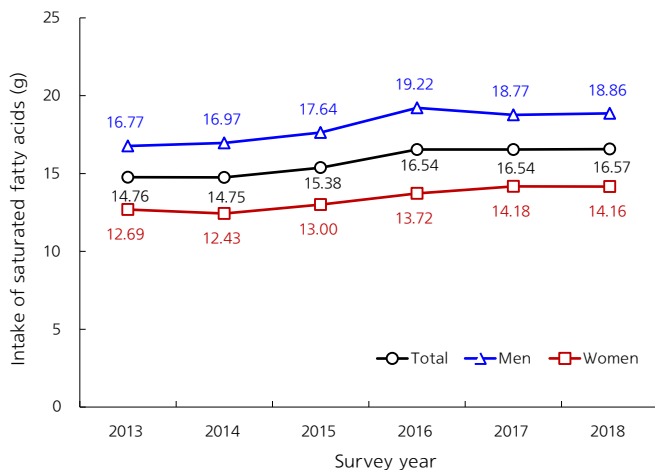


Figure 2. Trends in the intake of saturated fatty acids, 2013–2018

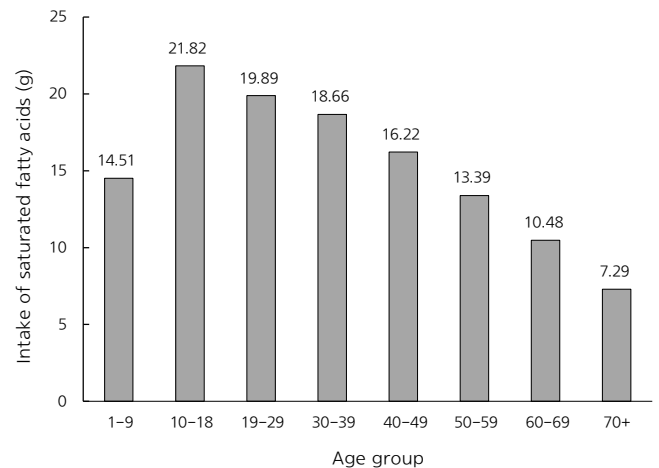


Figure 3. The intake of saturated fatty acids by age group, 2018

* Intake of saturated fatty acids: the sum of the intake of saturated fatty acids (g) from food, aged 1 and over.

† The mean in figure 2 was calculated using the direct standardization method based on a 2005 population projection.

Source: Korea Health Statistics 2018, Korea National Health and Nutrition Examination Survey, <http://knhanes.cdc.go.kr/>

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

1.1 환자감시 : 전수감시 감염병 주간 발생 현황 (9주차)

표 1. 2020년 9주차 보고 현황(2020. 2. 29. 기준)*

단위 : 보고환자수†

감염병*	금주	2020년 누계	5년간 주별 평균 [§]	연간현황					금주 해외유입현황 : 국가명(신고수)
				2019	2018	2017	2016	2015	
제2급감염병									
결핵	382	4,099	527	24,188	26,433	28,161	30,892	32,181	
수두	558	12,937	868	82,830	96,467	80,092	54,060	46,330	
홍역	0	14	1	194	15	7	18	7	
콜레라	0	0	0	1	2	5	4	0	
장티푸스	2	20	3	99	213	128	121	121	
파라티푸스	0	8	1	60	47	73	56	44	
세균성이질	0	15	2	156	191	112	113	88	
장출혈성대장균감염증	0	9	1	162	121	138	104	71	
A형간염	56	566	101	17,635	2,437	4,419	4,679	1,804	
백일해	5	83	5	504	980	318	129	205	
유행성이하선염	163	1,925	255	15,963	19,237	16,924	17,057	23,448	
풍진	0	5	0	8	0	7	11	11	
수막구균 감염증	0	3	0	16	14	17	6	6	
폐렴구균 감염증	3	124	11	524	670	523	441	228	
한센병	0	2	0	3					
성홍열	79	1,117	236	7,568	15,777	22,838	11,911	7,002	
반코마이신내성황색 포도알균(VRSA) 감염증	0	0	—	3	0	0	—	—	
카바페넴내성장내세균 속균종(CRE) 감염증	152	2,315	—	15,117	11,954	5,717	—	—	
제3급감염병									
파상풍	0	4	0	33	31	34	24	22	
B형간염	3	65	6	389	392	391	359	155	
일본뇌염	0	0	0	35	17	9	28	40	
C형간염	146	2,267	129	9,809	10,811	6,396	—	—	
말라리아	3	18	1	559	576	515	673	699	
레지오넬라증	2	71	4	471	305	198	128	45	
비브리오패혈증	0	1	0	39	47	46	56	37	
발진열	1	4	0	14	16	18	18	15	
프프가무시증	8	98	9	4,005	6,668	10,528	11,105	9,513	
렘토스피라증	0	13	1	139	118	103	117	104	
브루셀라증	0	5	0	1	5	6	4	5	
신증후군출혈열	0	31	3	399	433	531	575	384	
후천성면역결핍증(AIDS)	12	119	16	996	989	1,008	1,060	1,018	
크로이츠펔트-야콥병(CJD)	2	16	1	54	53	36	42	33	
덴기열	1	36	3	273	159	171	313	255	필리핀(1)
큐열	0	13	2	173	163	96	81	27	
라임병	0	0	0	23	23	31	27	9	
유비저	0	0	0	8	2	2	4	4	
치쿤구니야열	0	0	0	16	3	5	10	2	
중증열성혈소판감소 증후군(SFTS)	0	0	0	223	259	272	165	79	
지카바이러스감염증	0	0	—	3	3	11	16	—	

* 2019, 2020년 통계는 변동가능한 잠정통계이며, 2020년 누계는 1주부터 금주까지의 누계를 말함

† 각 감염병별로 규정된 신고범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고건을 포함함

‡ 미포함 질병: 에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병, 신종감염병증후군, 중증급성호흡기증후군(SARS), 중증호흡기증후군(MERS), 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 폴리오, b형헤모필루스인플루엔자, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염

§ 최근 5년(2015~2019년)의 해당 주의 신고 건수와 이전 2주, 이후 2주 동안의 신고 건수(총 25주) 평균임

표 2. 지역별 보고 현황(2020. 2. 29. 기준)(9주차)*

단위 : 보고환자수†

지역	제2급감염병											
	결핵			수두			홍역			콜레라		
	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡
전국	382	4,099	4,683	558	12,937	11,724	0	14	22	0	0	0
서울	72	721	849	68	1,380	1,316	0	5	3	0	0	0
부산	30	286	343	42	632	674	0	0	1	0	0	0
대구	12	191	221	15	692	610	0	0	3	0	0	0
인천	23	226	244	23	588	628	0	0	1	0	0	0
광주	13	97	121	26	676	427	0	0	0	0	0	0
대전	7	84	107	11	423	311	0	1	1	0	0	0
울산	8	85	93	15	187	341	0	0	0	0	0	0
세종	0	10	14	4	85	3,264	0	0	10	0	0	0
경기	88	891	1,004	136	3,395	327	0	6	0	0	0	0
강원	13	176	199	23	421	257	0	0	0	0	0	0
충북	11	128	144	15	522	459	0	0	0	0	0	0
충남	25	218	215	22	425	501	0	0	1	0	0	0
전북	15	158	191	30	507	567	0	0	1	0	0	0
전남	22	213	234	16	443	569	0	1	0	0	0	0
경북	26	291	343	17	760	1,053	0	0	0	0	0	0
경남	15	272	304	77	1,493	325	0	1	1	0	0	0
제주	2	52	58	18	308	95	0	0	0	0	0	0

* 2019, 2020년 통계는 변동가능한 잠정통계임

† 각 감염병별로 규정된 신고범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고건을 포함함

‡ 최근 5년(2015~2019년)의 1주부터 해당 주까지 누계의 평균임

표 2. (계속) 지역별 보고 현황(2020. 2. 29. 기준)(9주차)*

단위 : 보고환자수†

지역	제2급감염병											
	장티푸스			파라티푸스			세균성이질			장출혈성대장균감염증		
	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡
전국	2	20	32	0	8	5	0	15	29	0	9	3
서울	0	3	7	0	1	1	0	2	7	0	3	1
부산	0	0	3	0	0	1	0	3	2	0	0	0
대구	0	0	1	0	1	0	0	0	3	0	1	1
인천	0	3	3	0	0	1	0	1	3	0	0	0
광주	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0
대전	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0
울산	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
세종	0	0	7	0	0	1	0	0	6	0	0	1
경기	2	7	1	0	2	0	0	4	0	0	1	0
강원	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
충북	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
충남	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
전북	0	1	2	0	0	0	0	0	2	0	1	0
전남	0	1	1	0	1	0	0	1	2	0	1	0
경북	0	0	2	0	1	0	0	1	1	0	0	0
경남	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
제주	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

* 2019, 2020년 통계는 변동가능한 잠정통계임

† 각 감염병별로 규정된 신고범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고건을 포함함

‡ 최근 5년(2015~2019년)의 1주부터 해당 주까지 누계의 평균임

표 2. (계속) 지역별 보고 현황(2020. 2. 29. 기준)(9주차)*

단위 : 보고환자수†

지역	제2급감염병											
	A형간염			백일해			유행성이하선염			풍진		
	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡
전국	56	566	658	5	83	57	163	1,925	2,431	0	5	0
서울	11	112	113	0	9	12	25	228	221	0	1	0
부산	1	14	17	0	5	3	15	105	169	0	0	0
대구	0	13	15	0	5	2	0	63	73	0	0	0
인천	12	67	42	0	4	6	4	118	86	0	0	0
광주	1	8	11	0	6	3	8	55	180	0	0	0
대전	1	20	65	0	4	1	2	60	54	0	0	0
울산	0	9	6	0	1	1	8	56	84	0	0	0
세종	0	5	200	0	0	8	1	12	586	0	0	0
경기	16	179	15	0	13	1	54	566	85	0	3	0
강원	3	12	28	0	0	1	4	76	55	0	0	0
충북	1	22	52	0	0	2	4	64	96	0	0	0
충남	3	31	33	0	4	2	5	91	225	0	1	0
전북	2	27	15	1	1	3	7	79	121	0	0	0
전남	2	17	13	4	18	5	6	75	109	0	0	0
경북	1	17	18	0	6	4	4	84	252	0	0	0
경남	1	9	5	0	6	1	14	163	26	0	0	0
제주	1	4	10	0	1	2	2	30	9	0	0	0

* 2019, 2020년 통계는 변동가능한 잠정통계임

† 각 감염병별로 규정된 신고범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고건을 포함함

‡ 최근 5년(2015~2019년)의 1주부터 해당 주까지 누계의 평균임

표 2. (계속) 지역별 보고 현황(2020. 2. 29. 기준)(9주차)*

단위 : 보고환자수†

지역	제2급감염병						제3급감염병					
	수막구균 감염증			성홍열			파상풍			B형간염		
	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡
전국	0	3	2	79	1,117	2,169	0	4	1	3	65	52
서울	0	0	1	12	155	291	0	0	0	0	16	9
부산	0	0	0	8	78	171	0	0	0	0	0	3
대구	0	0	0	0	31	69	0	0	0	0	1	2
인천	0	0	0	4	58	95	0	0	0	1	4	3
광주	0	0	0	8	68	111	0	0	0	0	3	1
대전	0	0	0	2	54	79	0	0	0	0	5	1
울산	0	0	0	4	53	95	0	0	0	0	1	2
세종	0	0	0	0	4	602	0	0	0	0	2	13
경기	0	2	1	26	319	26	0	0	0	2	9	1
강원	0	0	0	1	22	41	0	0	0	0	3	2
충북	0	0	0	1	10	104	0	2	0	0	0	3
충남	0	0	0	2	38	72	0	1	0	0	0	2
전북	0	0	0	1	27	94	0	0	1	0	3	2
전남	0	0	0	3	41	110	0	0	0	0	5	3
경북	0	1	0	0	46	175	0	1	0	0	3	4
경남	0	0	0	5	94	26	0	0	0	0	9	1
제주	0	0	0	2	19	8	0	0	0	0	1	0

* 2019, 2020년 통계는 변동가능한 잠정통계임

† 각 감염병별로 규정된 신고범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고건을 포함함

‡ 최근 5년(2015~2019년)의 1주부터 해당 주까지 누계의 평균임

표 2. (계속) 지역별 보고 현황(2020. 2. 29. 기준)(9주차)*

단위 : 보고환자수†

지역	제3급감염병											
	일본뇌염			말라리아			레지오넬라증			비브리오패혈증		
	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡
전국	0	0	0	3	18	11	2	71	30	0	1	0
서울	0	0	0	0	5	5	0	23	10	0	0	0
부산	0	0	0	0	1	0	0	4	2	0	0	0
대구	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
인천	0	0	0	0	0	1	0	4	2	0	0	0
광주	0	0	0	0	2	0	1	2	0	0	0	0
대전	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
울산	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
세종	0	0	0	0	0	4	0	0	8	0	0	0
경기	0	0	0	3	8	1	0	19	1	0	1	0
강원	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
충북	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
충남	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
전북	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
전남	0	0	0	0	0	0	0	4	2	0	0	0
경북	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0
경남	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0
제주	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0

* 2019, 2020년 통계는 변동가능한 잠정통계임

† 각 감염병별로 규정된 신고범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고건을 포함함

‡ 최근 5년(2015~2019년)의 1주부터 해당 주까지 누계의 평균임

표 2. (계속) 지역별 보고 현황(2020. 2. 29. 기준)(9주차)*

단위 : 보고환자수†

지역	제3급감염병											
	발진열			프프가무시증			렙토스피라증			브루셀라증		
	금주	2020년 누계	5년 누계 평균†	금주	2020년 누계	5년 누계 평균†	금주	2020년 누계	5년 누계 평균†	금주	2020년 누계	5년 누계 평균†
전국	1	4	0	8	98	106	0	13	8	0	5	0
서울	0	0	0	0	1	4	0	0	1	0	1	0
부산	0	0	0	0	10	5	0	2	0	0	0	0
대구	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
인천	1	4	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0
광주	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0
대전	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0
울산	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	0	0
세종	0	0	0	0	2	9	0	0	2	0	0	0
경기	0	0	0	0	6	3	0	1	0	0	0	0
강원	0	0	0	0	1	2	0	2	0	0	0	0
충북	0	0	0	0	3	8	0	0	0	0	1	0
충남	0	0	0	1	5	8	0	1	1	0	0	0
전북	0	0	0	3	21	21	0	1	1	0	2	0
전남	0	0	0	2	23	6	0	1	1	0	0	0
경북	0	0	0	0	2	23	0	3	1	0	1	0
경남	0	0	0	2	13	4	0	1	0	0	0	0
제주	0	0	0	0	7	1	0	0	0	0	0	0

* 2019, 2020년 통계는 변동가능한 잠정통계임

† 각 감염병별로 규정된 신고범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고건을 포함함

‡ 최근 5년(2015~2019년)의 1주부터 해당 주까지 누계의 평균임

표 2. (계속) 지역별 보고 현황(2020. 2. 29. 기준)(9주차)*

단위 : 보고환자수†

지역	제3급감염병											
	신증후군출혈열			크로이츠펔트-야콥병(CJD)			뎅기열			큐열		
	금주	2020년 누계	5년 누계 평균†	금주	2020년 누계	5년 누계 평균†	금주	2020년 누계	5년 누계 평균†	금주	2020년 누계	5년 누계 평균†
전국	0	31	37	2	16	8	1	36	32	0	13	15
서울	0	0	2	0	2	2	0	11	11	0	0	2
부산	0	0	1	0	1	0	0	5	2	0	0	1
대구	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0
인천	0	2	1	0	0	0	1	2	2	0	0	1
광주	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
대전	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	0
울산	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
세종	0	0	14	0	0	2	0	0	7	0	0	3
경기	0	9	2	1	7	1	0	12	1	0	1	0
강원	0	5	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
충북	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	2	1
충남	0	2	3	0	1	1	0	2	0	0	1	1
전북	0	2	3	0	1	0	0	0	1	0	2	1
전남	0	5	5	0	0	1	0	1	1	0	2	1
경북	0	3	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1
경남	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0
제주	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

* 2019, 2020년 통계는 변동가능한 잠정통계임

† 각 감염병별로 규정된 신고범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고건을 포함함

‡ 최근 5년(2015~2019년)의 1주부터 해당 주까지 누계의 평균임

표 2. (계속) 지역별 보고 현황(2020. 2. 29. 기준)(9주차)*

단위 : 보고환자수†

지역	제3급감염병								
	라임병			중증열성혈소판감소증후군(SFTS)			지카바이러스감염증		
	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡	금주	2020년 누계	5년 누계 평균‡
전국	0	0	1	0	0	0	0	0	-
서울	0	0	1	0	0	0	0	0	-
부산	0	0	0	0	0	0	0	0	-
대구	0	0	0	0	0	0	0	0	-
인천	0	0	0	0	0	0	0	0	-
광주	0	0	0	0	0	0	0	0	-
대전	0	0	0	0	0	0	0	0	-
울산	0	0	0	0	0	0	0	0	-
세종	0	0	0	0	0	0	0	0	-
경기	0	0	0	0	0	0	0	0	-
강원	0	0	0	0	0	0	0	0	-
충북	0	0	0	0	0	0	0	0	-
충남	0	0	0	0	0	0	0	0	-
전북	0	0	0	0	0	0	0	0	-
전남	0	0	0	0	0	0	0	0	-
경북	0	0	0	0	0	0	0	0	-
경남	0	0	0	0	0	0	0	0	-
제주	0	0	0	0	0	0	0	0	-

* 2019, 2020년 통계는 변동가능한 잠정통계임

† 각 감염병별로 규정된 신고범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고건을 포함함

‡ 최근 5년(2015~2019년)의 1주부터 해당 주까지 누계의 평균임

1.2 환자감시 : 표본감시 감염병 주간 발생 현황 (9주차)

1. 인플루엔자 주간 발생 현황(9주차, 2020. 2. 29. 기준)

- 2020년도 제9주 인플루엔자 표본감시(전국 200개 표본감시기관) 결과, 의사환자분율은 외래환자 1,000명당 6.3명으로 지난주(8.5명) 대비 감소.
- ※ 2019-2020절기 유행기준은 잠정치 5.9명(/1,000)

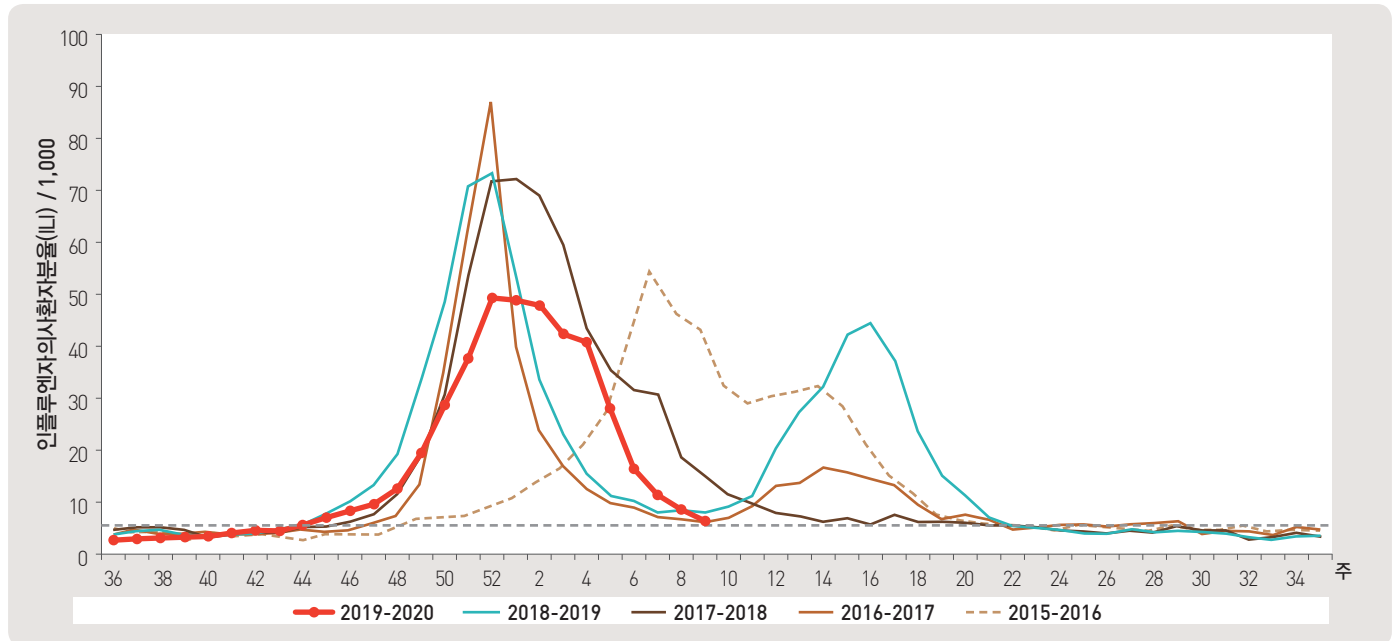


그림 1. 외래 환자 1,000명당 인플루엔자 의사환자 발생 현황

2. 수족구 발생 주간 현황(9주차, 2020. 2. 29. 기준)

- 2020년도 제9주차 수족구병 표본감시(전국 97개 의료기관) 결과, 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 0.5명으로 전주와 동일
- ※ 수족구병은 2009년 6월 법정감염병으로 지정되어 표본감시체계로 운영

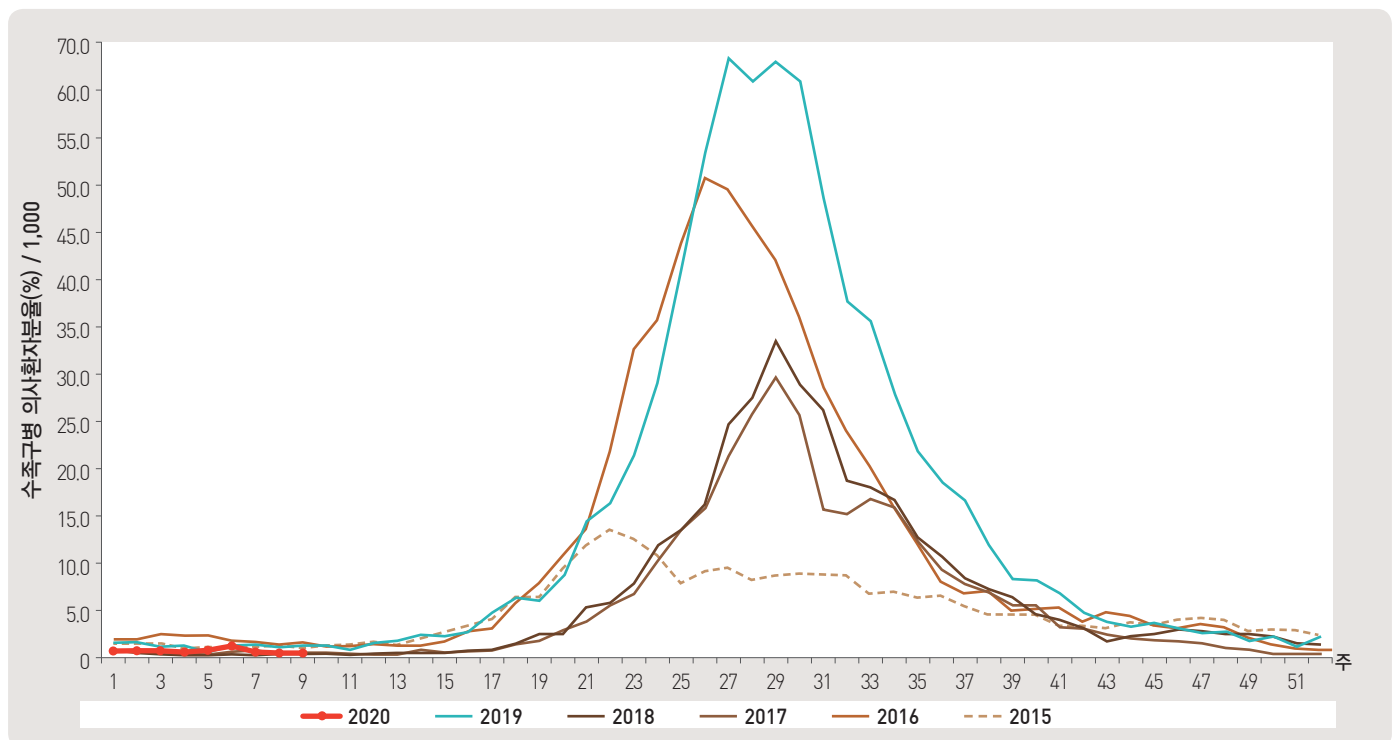


그림 2. 외래 환자 1,000명당 수족구 발생 현황

3. 안과 감염병 주간 발생 현황(9주차, 2020. 2. 29. 기준)

- 2020년도 제9주차 유행성각결막염 표본감시(전국 90개 의료기관) 결과, 외래환자 1,000명당 분율은 8.4명으로 전주 8.9명 대비 감소
- 동기간 급성출혈성결막염의 환자 분율은 0.8명으로 전주 0.7명 대비 증가

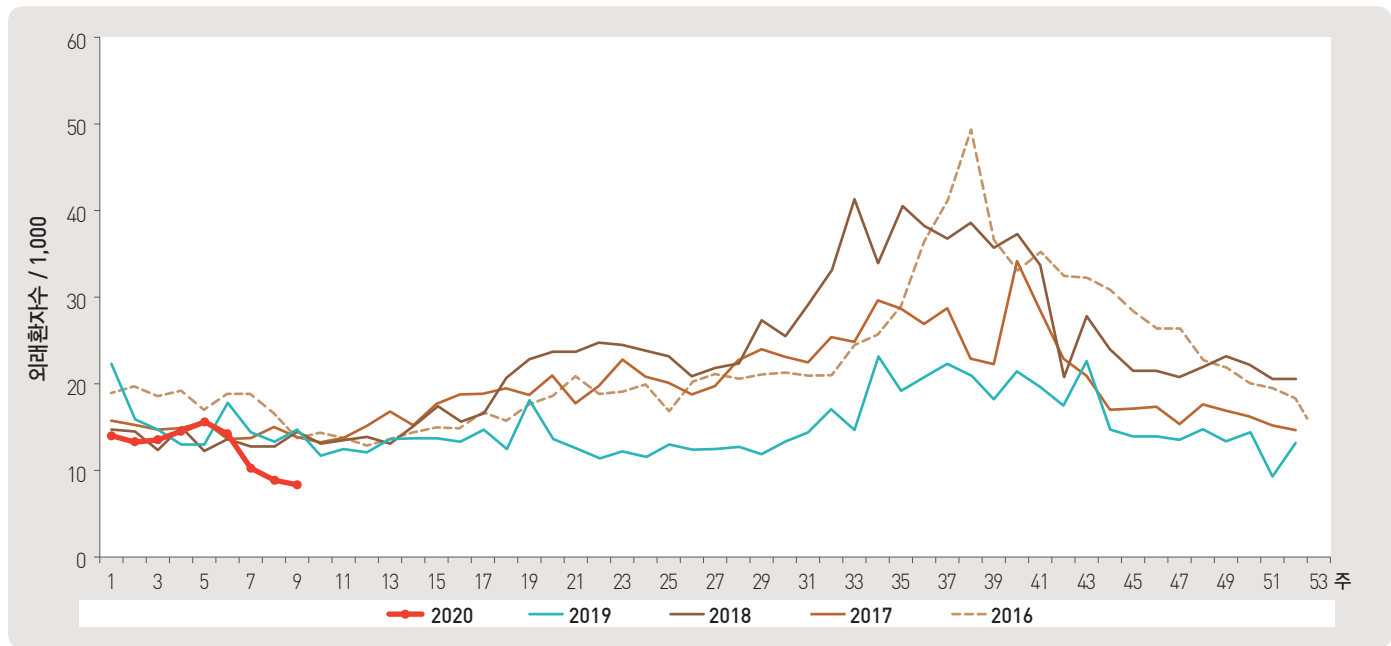


그림 3. 외래 환자 1,000명당 유행성각결막염 발생 현황

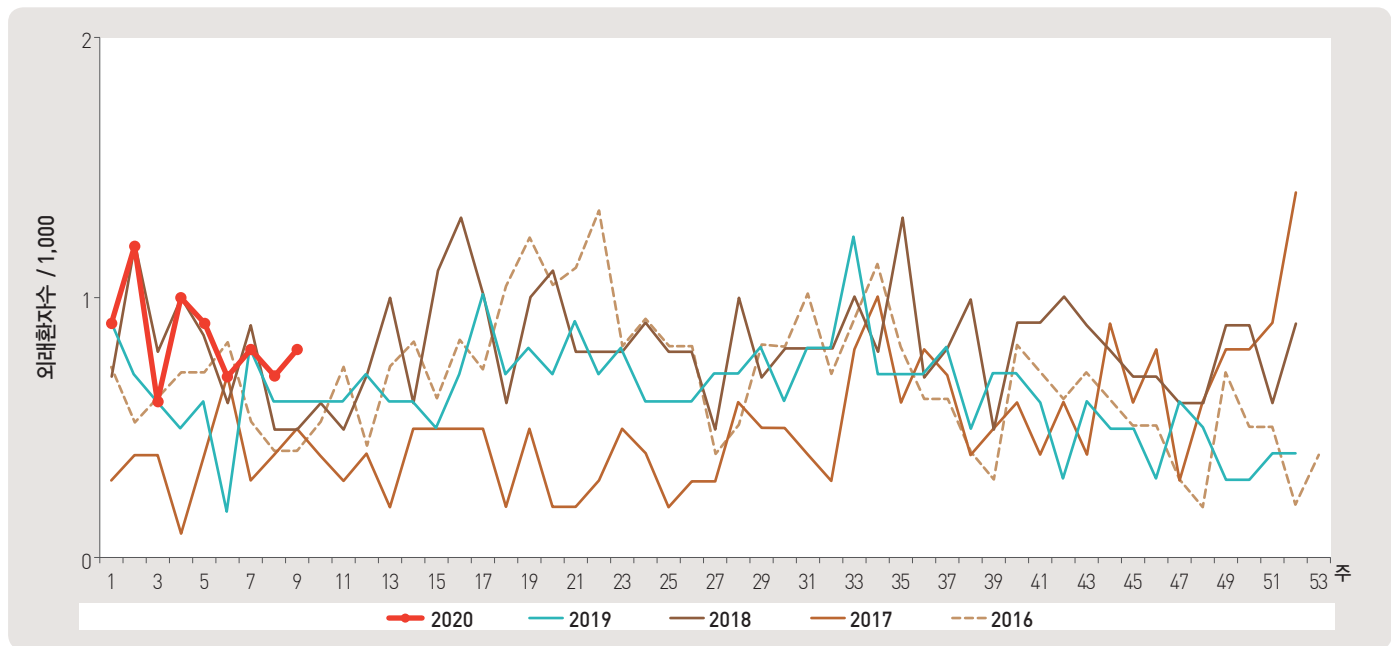


그림 4. 외래 환자 1,000명당 급성출혈성결막염 발생 현황

4. 성매개감염병 주간 발생 현황(9주차, 2020. 2. 29. 기준)

- 2020년도 제9주 성매개감염병 표본감시기관(전국 보건소 및 의료기관 590개 참여)에서 신고기관 당 사람유두종바이러스 감염증 3.0건, 성기단순포진 2.3건, 클라미디아감염증 2.0건, 침균콘딜롬 1.3건, 임질 1.0건, 1기 매독 1.0건, 2기 매독 0.0건, 선천성 매독 0.0건 발생을 신고함.

* 제9주차 신고의료기관 수 : 임질 9개, 클라미디아감염증 32개, 성기단순포진 34개, 침균콘딜롬 16개, 사람유두종바이러스 감염증 17개, 1기 매독 1개, 2기 매독 0개, 선천성 매독 0개
 ** 2020.1.1.일부터 사람유두종바이러스 감염증이 표본감시에 신설되었으며, 매독이 전수감시에서 표본감시로 변경됨

단위 : 신고수/신고기관 수

임질			클라미디아 감염증			성기단순포진			침균콘딜롬		
금주	2020년 누적	최근 5년 누적 평균 [§]	금주	2020년 누적	최근 5년 누적 평균 [§]	금주	2020년 누적	최근 5년 누적 평균 [§]	금주	2020년 누적	최근 5년 누적 평균 [§]
1.0	2.8	10.0	2.0	6.4	31.1	2.3	9.0	37.2	1.3	5.8	21.9

사람유두종바이러스감염증			매독								
			1기			2기			선천성		
금주	2020년 누적	최근 5년 누적 평균 [§]	금주	2020년 누적	최근 5년 누적 평균 [§]	금주	2020년 누적	최근 5년 누적 평균 [§]	금주	2020년 누적	최근 5년 누적 평균 [§]
3.0	13.5	0.0	1.0	1.5	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0	1.0	0.0

누계 : 매년 첫 주부터 금주까지의 보고 누계

† 각 질병별로 규정된 신고 범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고 건을 포함

§ 최근 5년 누적 평균(Cum, 5-year average) : 최근 5년 5주차부터 금주까지 누적 환자 수 평균

1.3 수인성 및 식품매개 감염병 집단발생 주간 현황 (9주차)

▣ 수인성 및 식품매개 감염병 집단발생 주간 현황(9주차, 2020. 2. 29. 기준)

- 2020년도 제9주에 집단발생이 0건(사례수 0명)이 발생하였으며 누적발생건수는 51건(사례수 427명)이 발생함.

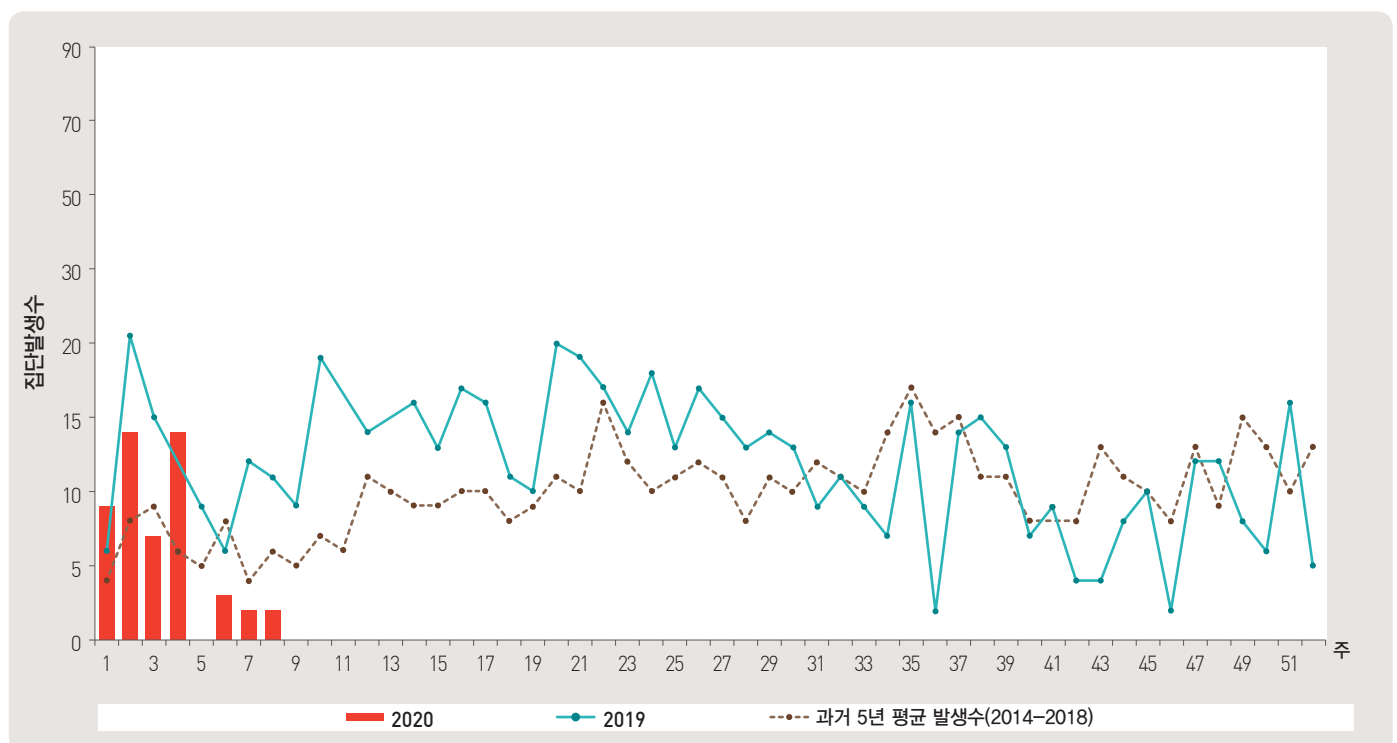


그림 5. 수인성 및 식품매개 감염병 집단발생 현황

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

1. 인플루엔자 바이러스 주간 현황(9주차, 2020. 2. 29. 기준)

- 2020년도 제9주에 전국 52개 감시사업 참여의료기관에서 의뢰된 호흡기검체 140건 중 양성 2건(A/H3N2 2건).

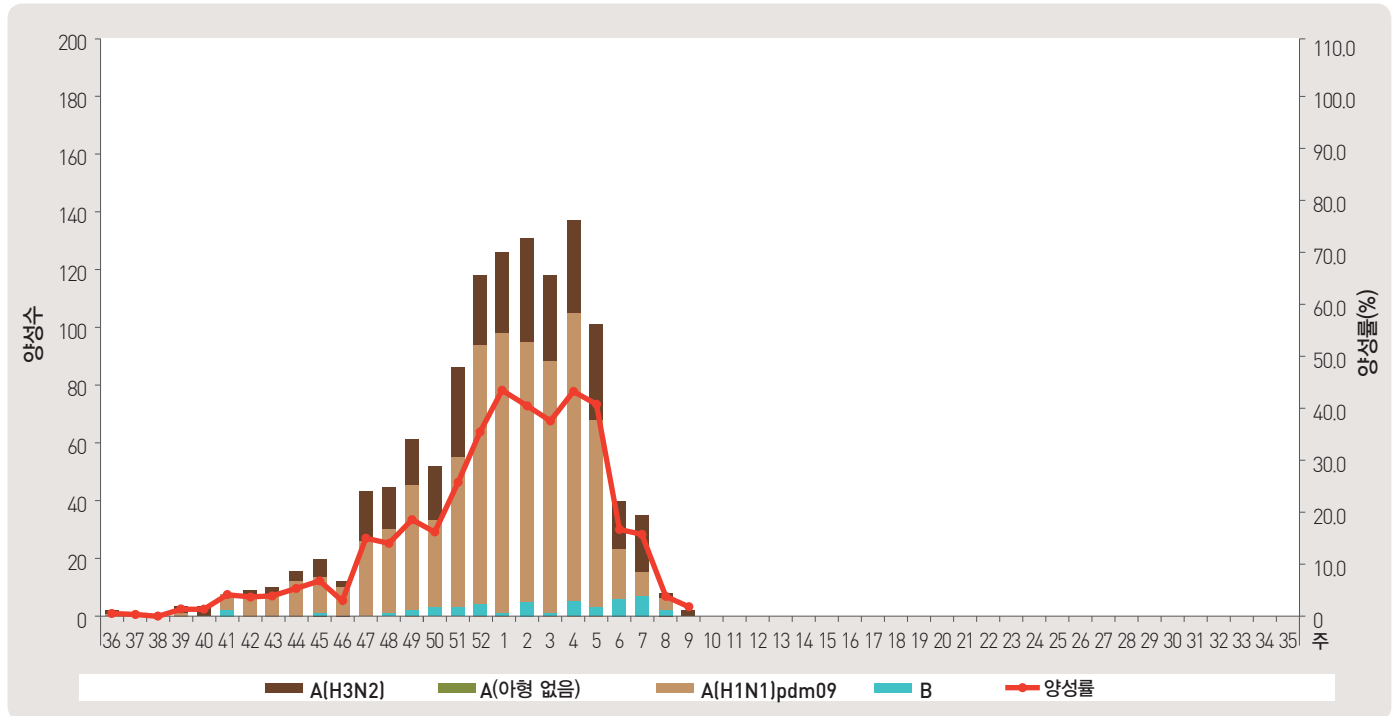


그림 6. 인플루엔자 바이러스 검출 현황

2. 호흡기 바이러스 주간 현황(9주차, 2020. 2. 29. 기준)

- 2020년도 제9주 호흡기 검체에 대한 유전자 검사결과 37.9%의 호흡기 바이러스가 검출되었음.
(최근 4주 평균 202개의 호흡기 검체에 대한 유전자 검사결과를 나타내고 있음)
- ※ 주별통계는 잠정통계이므로 변동가능

2020 (주)	주별		검출률 (%)							
	검체 건수	검출률 (%)	아데노 바이러스	파라 인플루엔자 바이러스	호흡기 세포융합 바이러스	인플루엔자 바이러스	코로나 바이러스	리노 바이러스	보카 바이러스	메타뉴모 바이러스
6	239	50.6	4.6	0.8	7.5	16.7	9.6	7.5	0.8	2.9
7	221	49.8	5.9	0.9	6.8	15.8	10.0	4.1	0.9	5.4
8	206	40.8	7.8	0.5	4.9	3.9	8.3	8.7	1.9	4.9
9	140	37.9	7.9	0.0	5.0	1.4	7.9	8.6	2.1	5.0
Cum.*	806	45.7	6.3	0.6	6.2	10.5	9.1	7.1	1.4	4.5
2019 Cum.▽	12,151	60.2	8.0	6.4	3.9	14.0	2.9	17.2	2.8	5.0

※ 4주 누적 : 2020년 2월 2일 - 2020년 2월 29일 검출률임(지난 4주간 평균 202개의 검체에서 검출된 수의 평균).

▽ 2019년 누적 : 2018년 12월 30일 - 2019년 12월 28일 검출률임.

▶ 자세히 보기 : 질병관리본부 → 질병·건강 → 주간 질병감시정보

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

▣ 급성설사 바이러스 주간 검출 현황(8주차, 2020. 2. 22.기준)

- 2019년도 제8주 실험실 표본감시(17개 시·도 보건환경연구원 및 70개 의료기관) 급성설사질환 유발 바이러스 검출 건수는 8건(22.9%), 세균 검출 건수는 14건(11.5%) 이었음.

◆ 급성설사질환 바이러스

주			검체수	검출 건수(검출률, %)				
				노로바이러스	그룹 A 로타바이러스	엔테릭 아데노바이러스	아스트로바이러스	사포바이러스
2020	5	49	21 (42.9)	4 (8.2)	1 (2.0)	1 (2.0)	0 (0.0)	27 (55.1)
	6	34	12 (35.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.9)	0 (0.0)	13 (38.2)
	7	33	6 (18.2)	2 (6.1)	1 (3.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (27.3)
	8	35	4 (11.4)	2 (5.7)	1 (2.9)	1 (2.9)	0 (0.0)	8 (22.9)
2020년 누적		345	121 (35.1)	16 (4.6)	7 (2)	12 (3.5)	3 (0.9)	159 (46.1)

* 검체는 5세 이하 아동의 급성설사 질환자에게서 수집됨.

◆ 급성설사질환 세균

주		검체수	분리 건수(분리율, %)									
			살모넬라균	병원성 대장균	세균성 이질균	장염 비브리오균	비브리오 콜레라균	캠필로 박터균	클라스트리듬 퍼프린젠스	황색 포도알균	바실루스 세레우스균	합계
2020	5	141	3 (2.1)	2 (1.4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (2.1)	6 (4.3)	5 (3.5)	0 (0)	19 (13.5)
	6	183	3 (1.6)	4 (2.2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (2.2)	1 (0.5)	4 (2.2)	17 (9.3)
	7	153	3 (2.0)	1 (0.7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (1.3)	4 (2.6)	3 (2.0)	4 (2.6)	17 (11.1)
	8	122	1 (0.8)	3 (2.5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (2.5)	3 (2.5)	4 (3.3)	0 (0)	14 (11.5)
2020년 누적		1,180	19 (1.6)	27 (2.3)	1 (0.1)	0 (0)	0 (0)	18 (1.5)	35 (3.0)	28 (2.4)	13 (1.1)	146 (12.4)

* 2020년 실험실 감시체계 참여기관(69개 의료기관)

▶ 자세히 보기 : 질병관리본부 → 질병·건강 → 주간 질병감시정보

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

▣ 엔테로바이러스 주간 검출 현황(8주차, 2020. 2. 22. 기준)

- 2020년도 제8주 실험실 표본감시(14개 시·도 보건환경연구원, 전국 59개 참여병원) 결과, 엔테로바이러스 검출률 20.0%(1건 양성/5검체), 2020년 누적 양성률 6.3%(7건 양성/112검체)임.
- 무균성수막염 0건(2020년 누적 2건), 수족구병 및 포진성구협염 1건(2020년 누적 2건), 합병증 동반 수족구 0건(2020년 누적 0건), 기타 0건(2020년 누적 3건)임.

◆ 무균성수막염

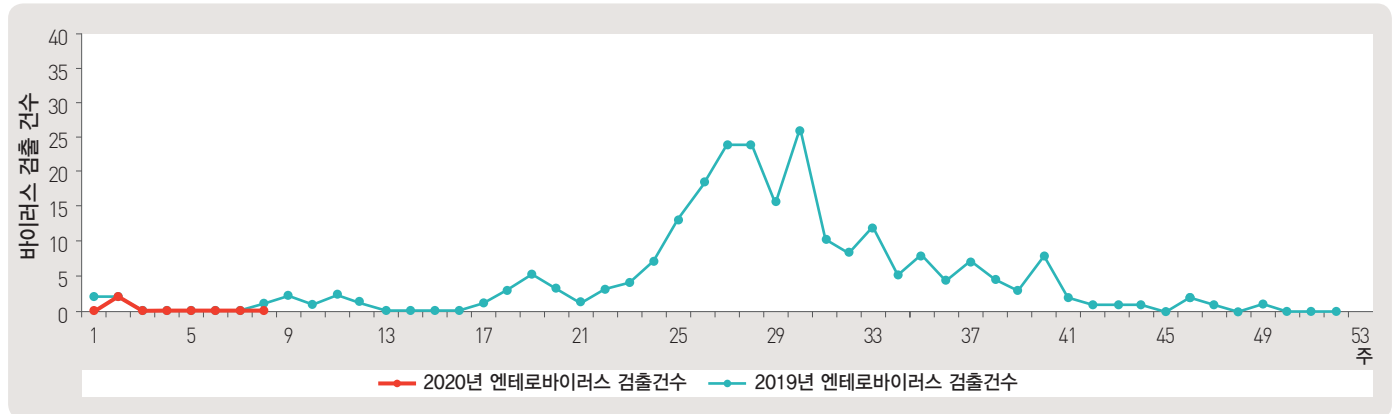


그림 7. 무균성수막염 바이러스 검출수

◆ 수족구병 및 포진성구협염

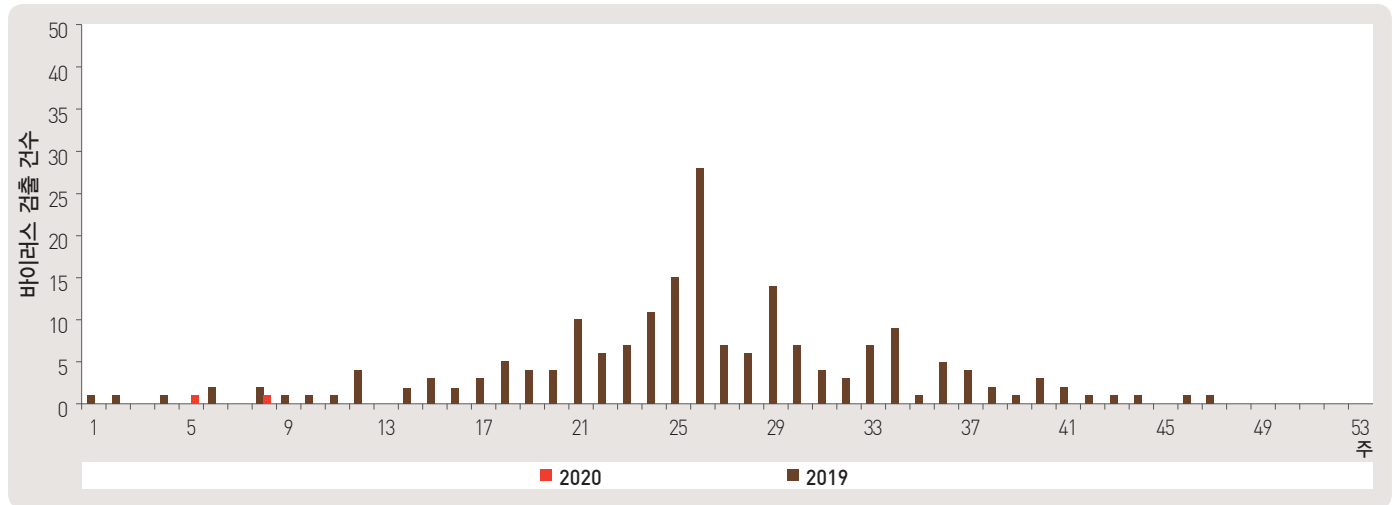


그림 8. 수족구 및 포진성구협염 바이러스 검출수

◆ 합병증 동반 수족구

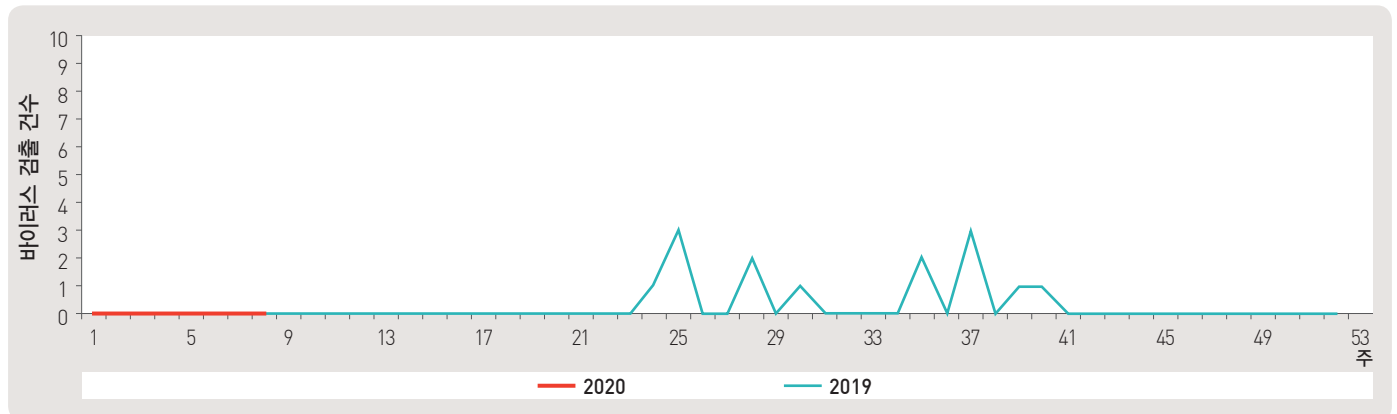


그림 9. 합병증 동반 수족구 바이러스 검출수

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.

Statistics of selected infectious diseases

Table 1. Reported cases of national infectious diseases in Republic of Korea, week ending February 29, 2020 (9th Week)*

Unit: No. of cases[†]

Classification of disease ‡	Current week	Cum. 2020	5-year weekly average	Total no. of cases by year					Imported cases of current week : Country (no. of cases)
				2019	2018	2017	2016	2015	
Category II									
Tuberculosis	382	4,099	527	24,188	26,433	28,161	30,892	32,181	
Varicella	558	12,937	868	82,830	96,467	80,092	54,060	46,330	
Measles	0	14	1	194	15	7	18	7	
Cholera	0	0	0	1	2	5	4	0	
Typhoid fever	2	20	3	99	213	128	121	121	
Paratyphoid fever	0	8	1	60	47	73	56	44	
Shigellosis	0	15	2	156	191	112	113	88	
EHEC	0	9	1	162	121	138	104	71	
Viral hepatitis A	56	566	101	17,635	2,437	4,419	4,679	1,804	
Pertussis	5	83	5	504	980	318	129	205	
Mumps	163	1,925	255	15,963	19,237	16,924	17,057	23,448	
Rubella	0	5	0	8	0	7	11	11	
Meningococcal disease	0	3	0	16	14	17	6	6	
Pneumococcal disease	3	124	11	524	670	523	441	228	
Hansen's disease	0	2	0	3					
Scarlet fever	79	1,117	236	7,568	15,777	22,838	11,911	7,002	
VRSA	0	0	–	3	0	0	–	–	
CRE	152	2,315	–	15,117	11,954	5,717	–	–	
Category III									
Tetanus	0	4	0	33	31	34	24	22	
Viral hepatitis B	3	65	6	389	392	391	359	155	
Japanese encephalitis	0	0	0	35	17	9	28	40	
Viral hepatitis C	146	2,267	129	9,809	10,811	6,396	–	–	
Malaria	3	18	1	559	576	515	673	699	
Legionellosis	2	71	4	471	305	198	128	45	
Vibrio vulnificus sepsis	0	1	0	39	47	46	56	37	
Murine typhus	1	4	0	14	16	18	18	15	
Scrub typhus	8	98	9	4,005	6,668	10,528	11,105	9,513	
Leptospirosis	0	13	1	139	118	103	117	104	
Brucellosis	0	5	0	1	5	6	4	5	
HFRS	0	31	3	399	433	531	575	384	
HIV/AIDS	12	119	16	996	989	1,008	1,060	1,018	
CJD	2	16	1	54	53	36	42	33	
Dengue fever	1	36	3	273	159	171	313	255	Philippines(1)
Q fever	0	13	2	173	163	96	81	27	
Lyme Borreliosis	0	0	0	23	23	31	27	9	
Melioidosis	0	0	0	8	2	2	4	4	
Chikungunya fever	0	0	0	16	3	5	10	2	
SFTS	0	0	0	223	259	272	165	79	
Zika virus infection	0	0	–	3	3	11	16	–	

Abbreviation: EHEC= Enterohemorrhagic Escherichia coli, VRSA= Vancomycin-resistant Staphylococcus aureus, CRE= Carbapenem-resistant Enterobacteriaceae, HFRS= Hemorrhagic fever with renal syndrome, CJD= Creutzfeldt–Jacob Disease, SFTS= Severe fever with thrombocytopenia syndrome.

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

* The reported data for year 2019, 2020 are provisional but the data from 2014 to 2018 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 no incidence data such as Ebola virus disease, Marburg Hemorrhagic fever, Lassa fever, Crimean Congo Hemorrhagic fever, South American Hemorrhagic fever, Rift Valley fever, Smallpox, Plague, Anthrax, Botulism, Tularemia, Newly emerging infectious disease syndrome, Severe Acute Respiratory Syndrome, Middle East Respiratory Syndrome, Human infection with zoonotic influenza, Novel Influenza, Diphtheria, Poliomyelitis, Haemophilus influenza type b, Epidemic typhus, Rabies, Yellow fever, West Nile fever and Tick-borne Encephalitis.

Table 2. Reported cases of infectious diseases by geography, week ending February 29, 2020 (9th Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category II											
	Tuberculosis			Varicella			Measles			Cholera		
	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]
Overall	382	4,099	4,683	558	12,937	11,724	0	14	22	0	0	0
Seoul	72	721	849	68	1,380	1,316	0	5	3	0	0	0
Busan	30	286	343	42	632	674	0	0	1	0	0	0
Daegu	12	191	221	15	692	610	0	0	3	0	0	0
Incheon	23	226	244	23	588	628	0	0	1	0	0	0
Gwangju	13	97	121	26	676	427	0	0	0	0	0	0
Daejeon	7	84	107	11	423	311	0	1	1	0	0	0
Ulsan	8	85	93	15	187	341	0	0	0	0	0	0
Sejong	0	10	14	4	85	3,264	0	0	10	0	0	0
Gyeonggi	88	891	1,004	136	3,395	327	0	6	0	0	0	0
Gangwon	13	176	199	23	421	257	0	0	0	0	0	0
Chungbuk	11	128	144	15	522	459	0	0	0	0	0	0
Chungnam	25	218	215	22	425	501	0	0	1	0	0	0
Jeonbuk	15	158	191	30	507	567	0	0	1	0	0	0
Jeonnam	22	213	234	16	443	569	0	1	0	0	0	0
Gyeongbuk	26	291	343	17	760	1,053	0	0	0	0	0	0
Gyeongnam	15	272	304	77	1,493	325	0	1	1	0	0	0
Jeju	2	52	58	18	308	95	0	0	0	0	0	0

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

* The reported data for year 2019, 2020 are provisional but the data from 2014 to 2018 are finalized data.

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

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

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending February 29, 2020 (9th Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category II											
	Typhoid fever			Paratyphoid fever			Shigellosis			Enterohemorrhagic <i>Escherichia coli</i>		
	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]
Overall	2	20	32	0	8	5	0	15	29	0	9	3
Seoul	0	3	7	0	1	1	0	2	7	0	3	1
Busan	0	0	3	0	0	1	0	3	2	0	0	0
Daegu	0	0	1	0	1	0	0	0	3	0	1	1
Incheon	0	3	3	0	0	1	0	1	3	0	0	0
Gwangju	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0
Daejeon	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Ulsan	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sejong	0	0	7	0	0	1	0	0	6	0	0	1
Gyeonggi	2	7	1	0	2	0	0	4	0	0	1	0
Gangwon	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Chungbuk	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Chungnam	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
Jeonbuk	0	1	2	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Jeonnam	0	1	1	0	1	0	0	1	2	0	1	0
Gyeongbuk	0	0	2	0	1	0	0	1	1	0	0	0
Gyeongnam	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	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 2019, 2020 are provisional but the data from 2014 to 2018 are finalized data.

[†] According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.[§] Cum, 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending February 29, 2020 (9th Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category II											
	Viral hepatitis A			Pertussis			Mumps			Rubella		
	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]
Overall	56	566	658	5	83	57	163	1,925	2,431	0	5	0
Seoul	11	112	113	0	9	12	25	228	221	0	1	0
Busan	1	14	17	0	5	3	15	105	169	0	0	0
Daegu	0	13	15	0	5	2	0	63	73	0	0	0
Incheon	12	67	42	0	4	6	4	118	86	0	0	0
Gwangju	1	8	11	0	6	3	8	55	180	0	0	0
Daejeon	1	20	65	0	4	1	2	60	54	0	0	0
Ulsan	0	9	6	0	1	1	8	56	84	0	0	0
Sejong	0	5	200	0	0	8	1	12	586	0	0	0
Gyeonggi	16	179	15	0	13	1	54	566	85	0	3	0
Gangwon	3	12	28	0	0	1	4	76	55	0	0	0
Chungbuk	1	22	52	0	0	2	4	64	96	0	0	0
Chungnam	3	31	33	0	4	2	5	91	225	0	1	0
Jeonbuk	2	27	15	1	1	3	7	79	121	0	0	0
Jeonnam	2	17	13	4	18	5	6	75	109	0	0	0
Gyeongbuk	1	17	18	0	6	4	4	84	252	0	0	0
Gyeongnam	1	9	5	0	6	1	14	163	26	0	0	0
Jeju	1	4	10	0	1	2	2	30	9	0	0	0

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

* The reported data for year 2019, 2020 are provisional but the data from 2014 to 2018 are finalized data.

[†] According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.[§] Cum, 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending February 29, 2020 (9th Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category II						Diseases of Category III					
	Meningococcal disease			Scarlet fever			Tetanus			Viral hepatitis B		
	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]
Overall	0	3	2	79	1,117	2,169	0	4	1	3	65	52
Seoul	0	0	1	12	155	291	0	0	0	0	16	9
Busan	0	0	0	8	78	171	0	0	0	0	0	3
Daegu	0	0	0	0	31	69	0	0	0	0	1	2
Incheon	0	0	0	4	58	95	0	0	0	1	4	3
Gwangju	0	0	0	8	68	111	0	0	0	0	3	1
Daejeon	0	0	0	2	54	79	0	0	0	0	5	1
Ulsan	0	0	0	4	53	95	0	0	0	0	1	2
Sejong	0	0	0	0	4	602	0	0	0	0	2	13
Gyeonggi	0	2	1	26	319	26	0	0	0	2	9	1
Gangwon	0	0	0	1	22	41	0	0	0	0	3	2
Chungbuk	0	0	0	1	10	104	0	2	0	0	0	3
Chungnam	0	0	0	2	38	72	0	1	0	0	0	2
Jeonbuk	0	0	0	1	27	94	0	0	1	0	3	2
Jeonnam	0	0	0	3	41	110	0	0	0	0	5	3
Gyeongbuk	0	1	0	0	46	175	0	1	0	0	3	4
Gyeongnam	0	0	0	5	94	26	0	0	0	0	9	1
Jeju	0	0	0	2	19	8	0	0	0	0	1	0

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

* The reported data for year 2019, 2020 are provisional but the data from 2014 to 2018 are finalized data.

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

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

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending February 29, 2020 (9th Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category III											
	Japanese encephalitis			Malaria			Legionellosis			Vibrio vulnificus sepsis		
	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]
Overall	0	0	0	3	18	11	2	71	30	0	1	0
Seoul	0	0	0	0	5	5	0	23	10	0	0	0
Busan	0	0	0	0	1	0	0	4	2	0	0	0
Daegu	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Incheon	0	0	0	0	0	1	0	4	2	0	0	0
Gwangju	0	0	0	0	2	0	1	2	0	0	0	0
Daejeon	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Ulsan	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Sejong	0	0	0	0	0	4	0	0	8	0	0	0
Gyeonggi	0	0	0	3	8	1	0	19	1	0	1	0
Gangwon	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Chungbuk	0	0	0	0	0	0	0	2	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	1	1	0	0	0
Jeonnam	0	0	0	0	0	0	0	4	2	0	0	0
Gyeongbuk	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0
Gyeongnam	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0
Jeju	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0

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

* The reported data for year 2019, 2020 are provisional but the data from 2014 to 2018 are finalized data.

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

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

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending February 29, 2020 (9th Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category III											
	Murine typhus			Scrub typhus			Leptospirosis			Brucellosis		
	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]
Overall	1	4	0	8	98	106	0	13	8	0	5	0
Seoul	0	0	0	0	1	4	0	0	1	0	1	0
Busan	0	0	0	0	10	5	0	2	0	0	0	0
Daegu	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Incheon	1	4	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0
Gwangju	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0
Daejeon	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0
Ulsan	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	0	0
Sejong	0	0	0	0	2	9	0	0	2	0	0	0
Gyeonggi	0	0	0	0	6	3	0	1	0	0	0	0
Gangwon	0	0	0	0	1	2	0	2	0	0	0	0
Chungbuk	0	0	0	0	3	8	0	0	0	0	1	0
Chungnam	0	0	0	1	5	8	0	1	1	0	0	0
Jeonbuk	0	0	0	3	21	21	0	1	1	0	2	0
Jeonnam	0	0	0	2	23	6	0	1	1	0	0	0
Gyeongbuk	0	0	0	0	2	23	0	3	1	0	1	0
Gyeongnam	0	0	0	2	13	4	0	1	0	0	0	0
Jeju	0	0	0	0	7	1	0	0	0	0	0	0

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

* The reported data for year 2019, 2020 are provisional but the data from 2014 to 2018 are finalized data.

[†] According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.[§] Cum, 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending February 29, 2020 (9th Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category III											
	Hemorrhagic fever with renal syndrome			Creutzfeldt-Jacob Disease			Dengue fever			Q fever		
	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]
Overall	0	31	37	2	16	8	1	36	32	0	13	15
Seoul	0	0	2	0	2	2	0	11	11	0	0	2
Busan	0	0	1	0	1	0	0	5	2	0	0	1
Daegu	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0
Incheon	0	2	1	0	0	0	1	2	2	0	0	1
Gwangju	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Daejeon	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	0
Ulsan	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Sejong	0	0	14	0	0	2	0	0	7	0	0	3
Gyeonggi	0	9	2	1	7	1	0	12	1	0	1	0
Gangwon	0	5	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
Chungbuk	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	2	1
Chungnam	0	2	3	0	1	1	0	2	0	0	1	1
Jeonbuk	0	2	3	0	1	0	0	0	1	0	2	1
Jeonnam	0	5	5	0	0	1	0	1	1	0	2	1
Gyeongbuk	0	3	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1
Gyeongnam	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	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 2019, 2020 are provisional but the data from 2014 to 2018 are finalized data.

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

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

Table 2. (Continued) Reported cases of infectious diseases by geography, weeks ending February 29, 2020 (9th Week)*

Unit: No. of cases[†]

Reporting area	Diseases of Category IV								
	Lyme Borreliosis			Severe fever with thrombocytopenia syndrome			Zika virus infection		
	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]
Overall	0	0	1	0	0	0	0	0	—
Seoul	0	0	1	0	0	0	0	0	—
Busan	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Daegu	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Incheon	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Gwangju	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Daejeon	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Ulsan	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Sejong	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Gyeonggi	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Gangwon	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Chungbuk	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Chungnam	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Jeonbuk	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Jeonnam	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Gyeongbuk	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Gyeongnam	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Jeju	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 2019, 2020 are provisional but the data from 2014 to 2018 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. Influenza, Republic of Korea, weeks ending February 29, 2020 (9th week)

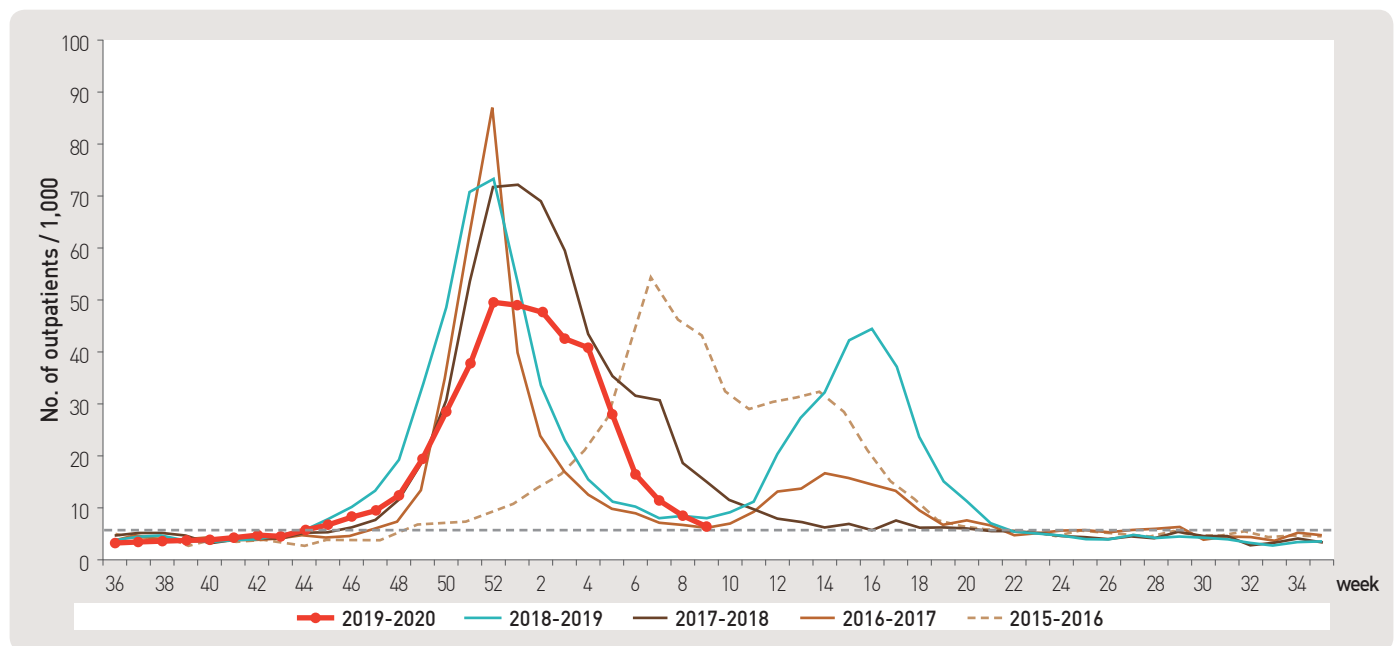


Figure 1. Weekly proportion of influenza-like illness per 1,000 outpatients, 2015–2016 to 2019–2020 flu seasons

2. Hand, Foot and Mouth Disease(HFMD), Republic of Korea, weeks ending February 29, 2020 (9th week)

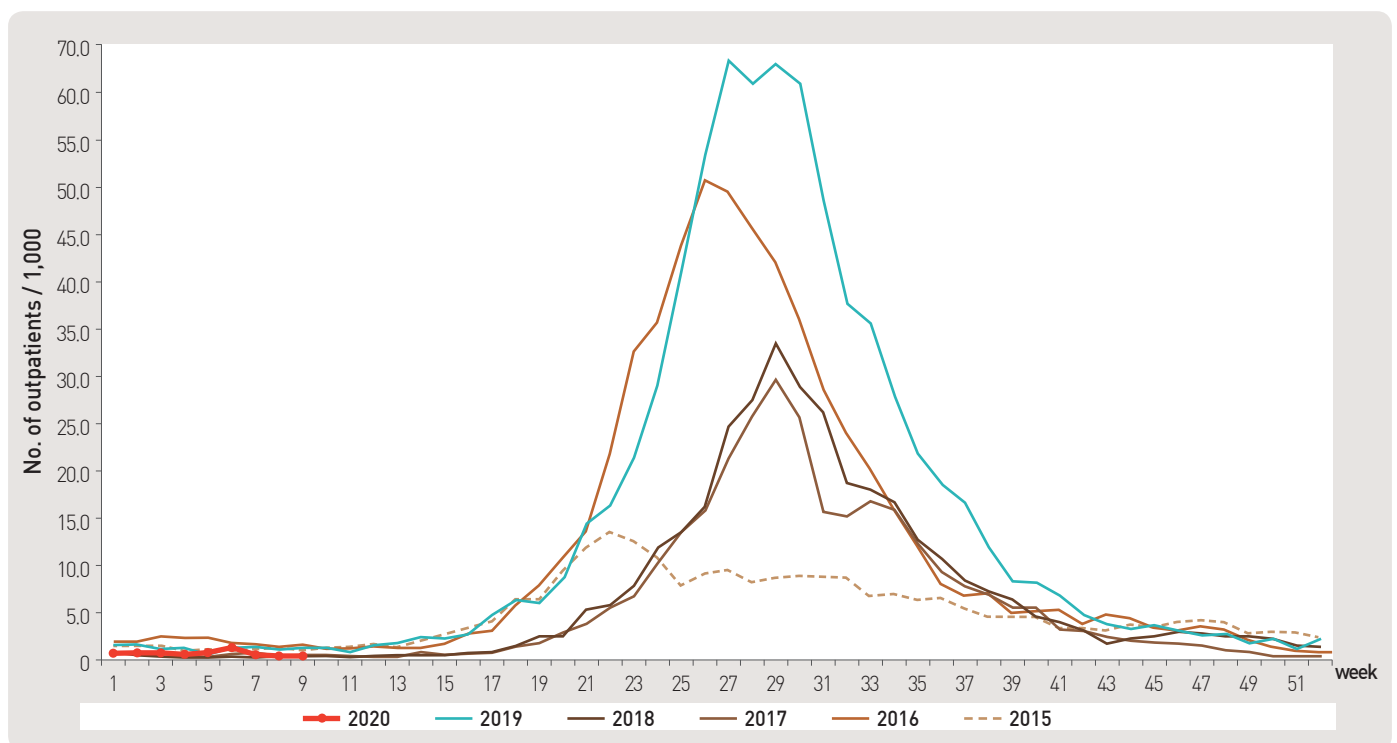


Figure 2. Weekly proportion of hand, foot and mouth disease per 1,000 outpatients, 2015–2020

3. Ophthalmologic infectious disease, Republic of Korea, weeks ending February 29, 2020 (9th week)

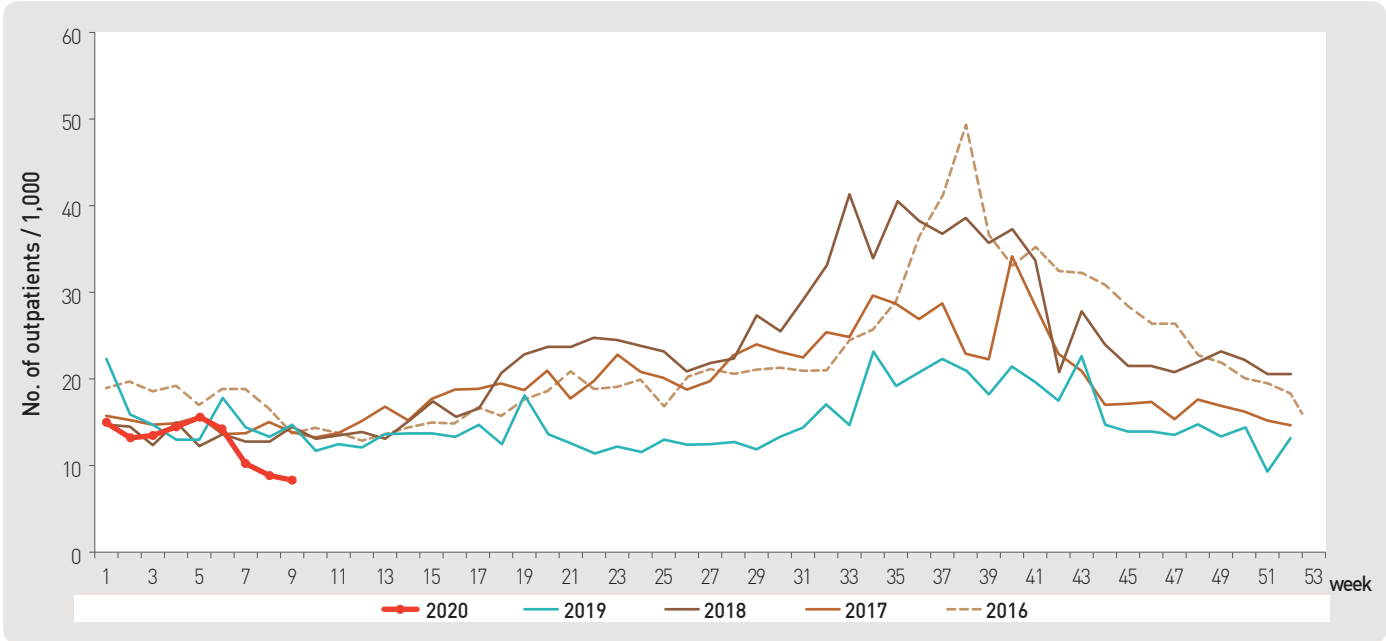


Figure 3. Weekly proportion of epidemic keratoconjunctivitis per 1,000 outpatients

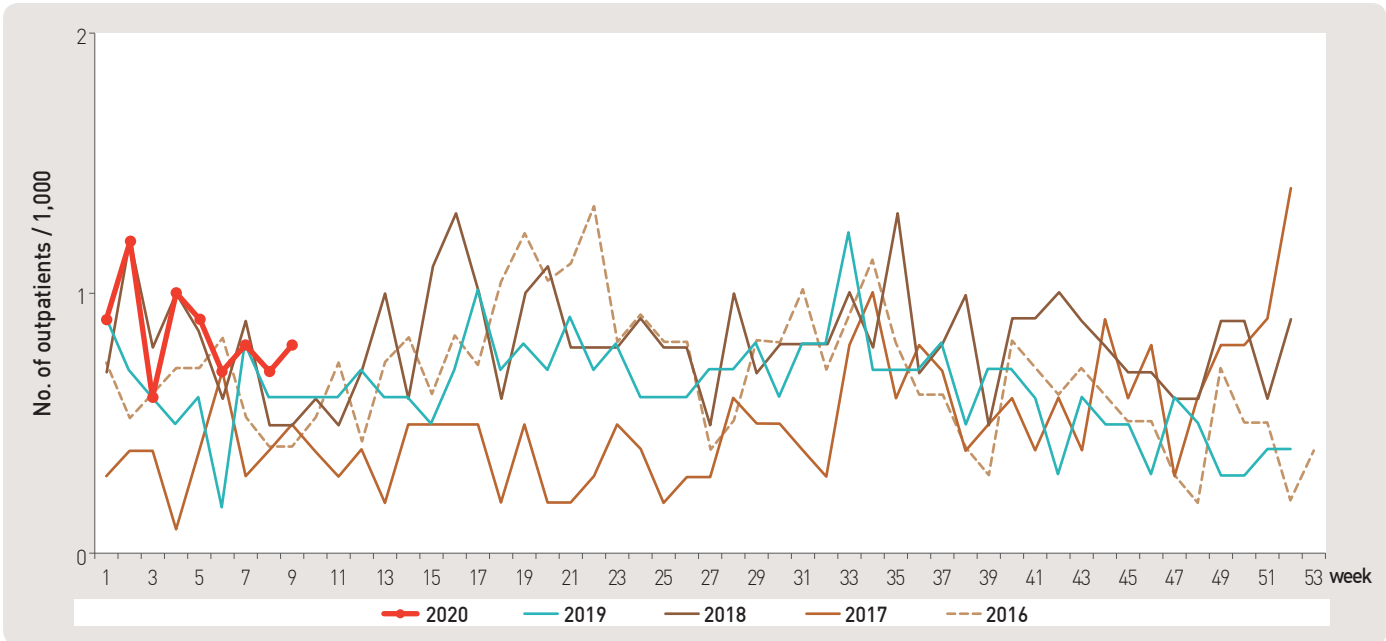


Figure 4. Weekly proportion of acute hemorrhagic conjunctivitis per 1,000 outpatients

4. Sexually Transmitted Diseases[†], Republic of Korea, weeks ending February 29, 2020 (9th week)

Unit: No. of cases/sentinals

Gonorrhea			Chlamydia			Genital herpes			Condyloma acuminata		
Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]
1.0	2.8	10.0	2.0	6.4	31.1	2.3	9.0	37.2	1.3	5.8	21.9

Human Papilloma virus infection			Syphilis			Congenital		
			Primary			Secondary		
Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2020	Cum. 5-year average [§]
3.0	13.5	0.0	1.0	1.5	0.0	0.0	1.4	0.0

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.

■ Waterborne and foodborne disease outbreaks, Republic of Korea, weeks ending February 29, 2020 (9th week)

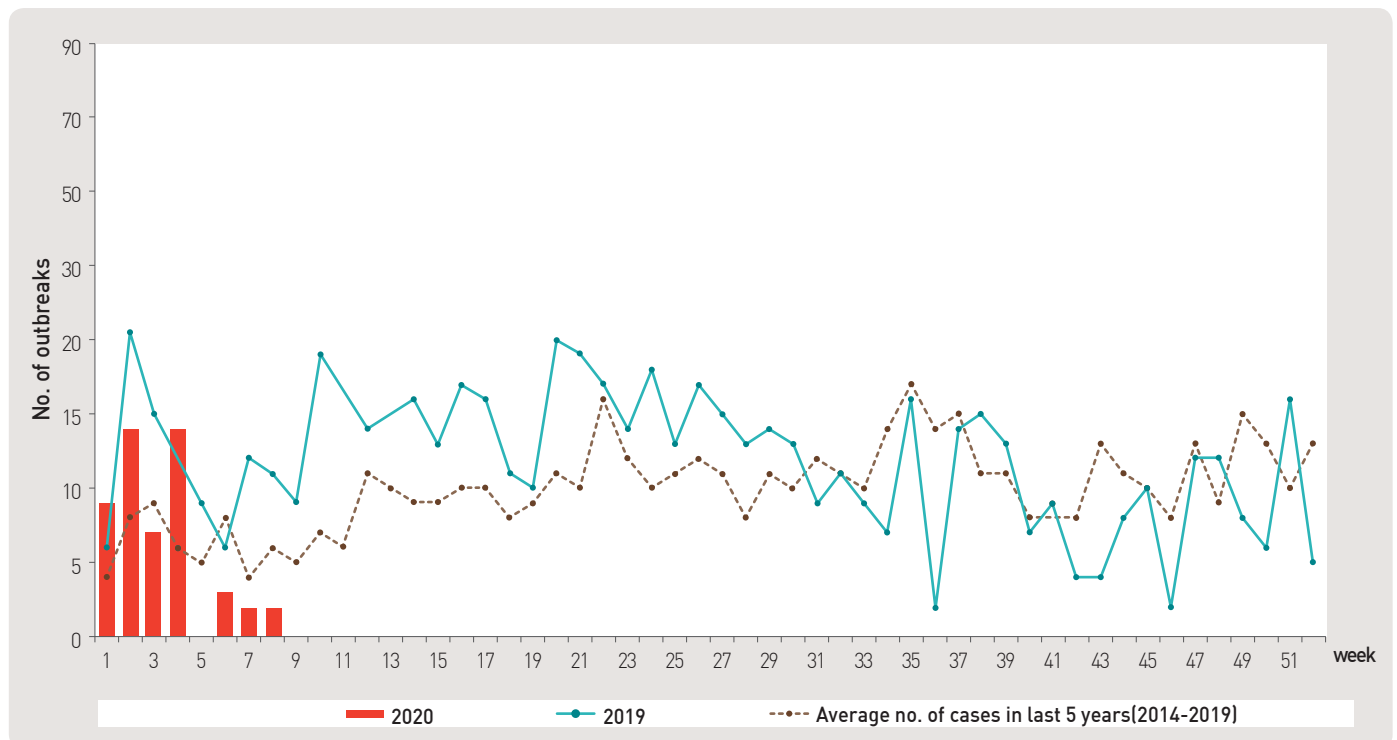


Figure 5. Number of waterborne and foodborne disease outbreaks reported by week, 2019–2020

1. Influenza viruses, Republic of Korea, weeks ending February 29, 2020 (9th week)

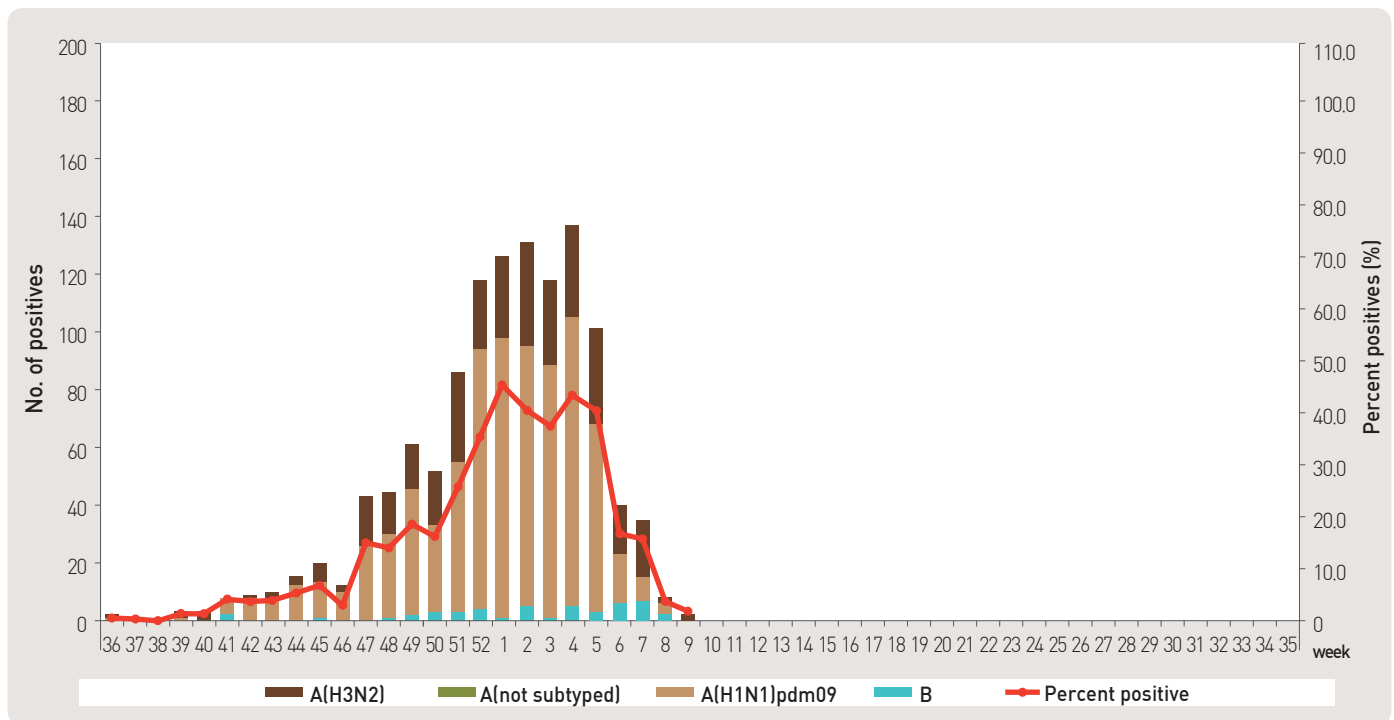


Figure 6. Number of specimens positive for influenza by subtype, 2019–2020 flu season

2. Respiratory viruses, Republic of Korea, weeks ending February 29, 2020 (9th week)

2020 (week)	Weekly total		Detection rate (%)							
	No. of samples	Detection rate (%)	HAdV	HPIV	HRSV	IFV	HCoV	HRV	HBoV	HMPV
6	239	50.6	4.6	0.8	7.5	16.7	9.6	7.5	0.8	2.9
7	221	49.8	5.9	0.9	6.8	15.8	10.0	4.1	0.9	5.4
8	206	40.8	7.8	0.5	4.9	3.9	8.3	8.7	1.9	4.9
9	140	37.9	7.9	0.0	5.0	1.4	7.9	8.6	2.1	5.0
Cum.*	806	45.7	6.3	0.6	6.2	10.5	9.1	7.1	1.4	4.5
2019 Cum.▽	12,151	60.2	8.0	6.4	3.9	14.0	2.9	17.2	2.8	5.0

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

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

* Cum.: the rate of detected cases between February 2, 2020 – February 29, 2020 (Average No. of detected cases is 202 last 4 weeks)

▽ 2019 Cum.: the rate of detected cases between December 30, 2018 – December 28, 2019

■ Acute gastroenteritis—causing viruses and bacteria, Republic of Korea, weeks ending February 22, 2020 (8th week)

◆ Acute gastroenteritis—causing viruses

Week	No. of sample		No. of detection (Detection rate, %)					Total
			Norovirus	Group A Rotavirus	Enteric Adenovirus	Astrovirus	Sapovirus	
2020	5	49	21 (42.9)	4 (8.2)	1 (2.0)	1 (2.0)	0 (0.0)	27 (55.1)
	6	34	12 (35.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.9)	0 (0.0)	13 (38.2)
	7	33	6 (18.2)	2 (6.1)	1 (3.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (27.3)
	8	35	4 (11.4)	2 (5.7)	1 (2.9)	1 (2.9)	0 (0.0)	8 (22.9)
Cum.		345	121 (35.1)	16 (4.6)	7 (2)	12 (3.5)	3 (0.9)	159 (46.1)

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

◆ Acute gastroenteritis—causing bacteria

Week	No. of sample		No. of isolation (Isolation rate, %)									Total
			<i>Salmonella</i> spp.	Pathogenic <i>E. coli</i>	<i>Shigella</i> spp.	<i>V. parahaemolyticus</i>	<i>V. cholerae</i>	<i>Campylobacter</i> spp.	<i>C. perfringens</i>	<i>S. aureus</i>	<i>B. cereus</i>	
2020	5	141	3 (2.1)	2 (1.4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (2.1)	6 (4.3)	5 (3.5)	0 (0)	19 (13.5)
	6	183	3 (1.6)	4 (2.2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (2.2)	1 (0.5)	4 (2.2)	17 (9.3)
	7	153	3 (2.0)	1 (0.7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (1.3)	4 (2.6)	3 (2.0)	4 (2.6)	17 (11.1)
	8	122	1 (0.8)	3 (2.5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (2.5)	3 (2.5)	4 (3.3)	0 (0)	14 (11.5)
Cum.		1,180	19 (1.6)	27 (2.3)	1 (0.1)	0 (0)	0 (0)	18 (1.5)	35 (3.0)	28 (2.4)	13 (1.1)	146 (12.4)

* 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)

† Contains 3 *Listeria monocytogenes*

■ Enterovirus, Republic of Korea, weeks ending February 22, 2020 (8th week)

◆ Aseptic meningitis

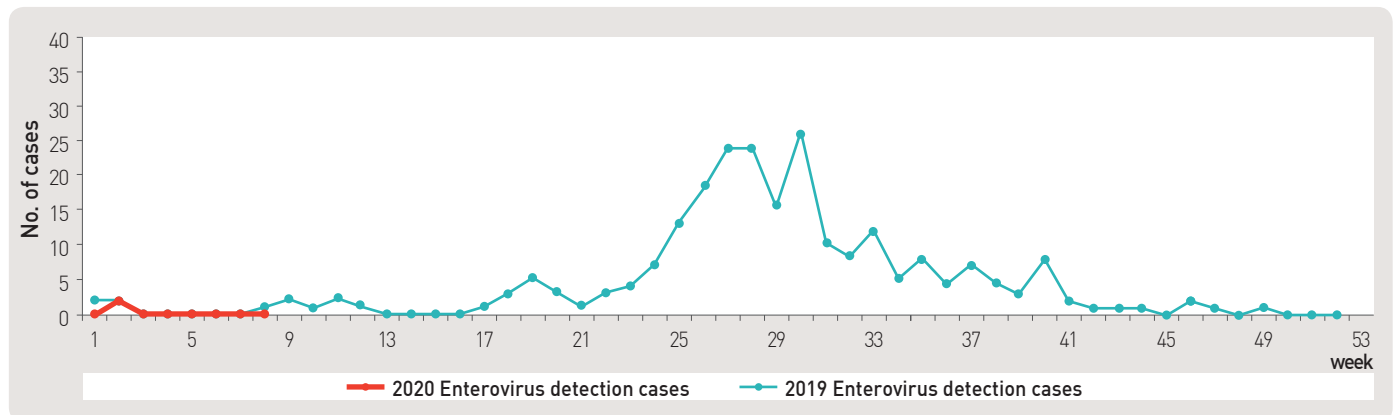


Figure 7. Detection cases of enterovirus in aseptic meningitis patients from 2019 to 2020

◆ HFMD and Herpangina

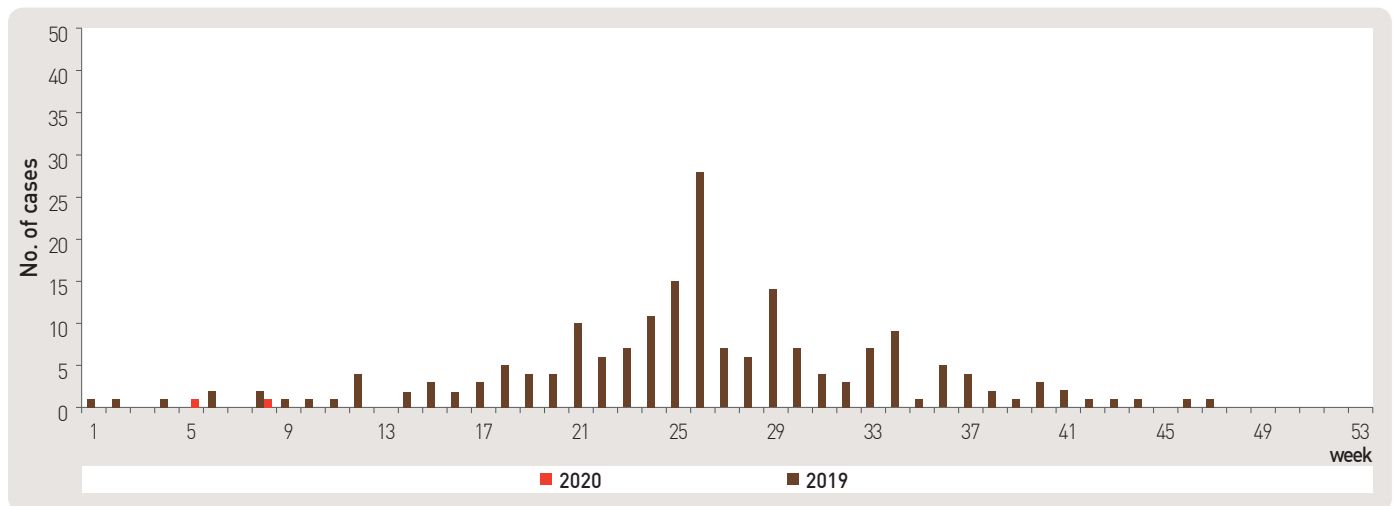


Figure 8. Detection cases of enterovirus in HFMD and herpangina patients from 2019 to 2020

◆ HFMD with Complications

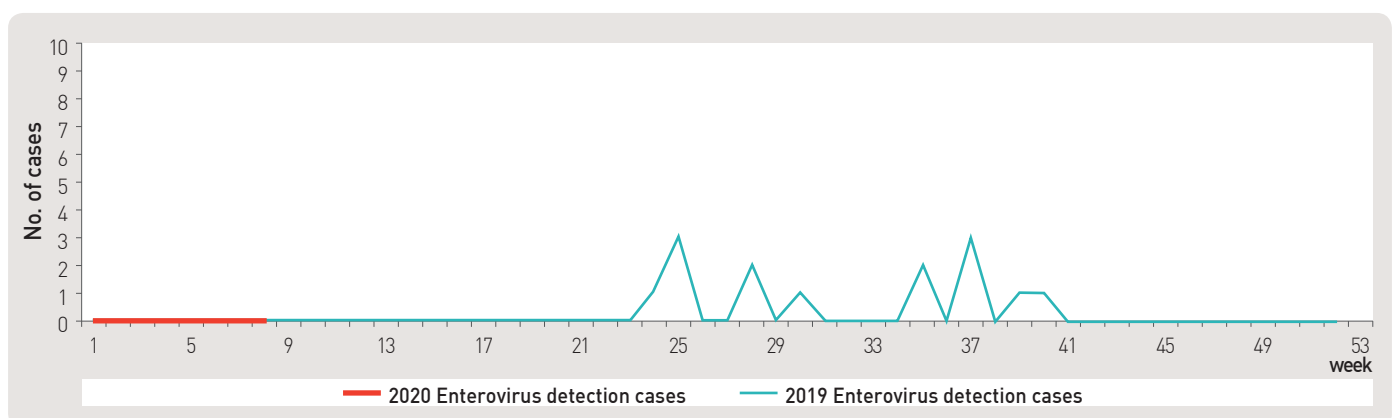


Figure 9. Detection cases of enterovirus in HFMD with complications patients from 2019 to 2020

About PHWR Disease Surveillance Statistics

The Public Health Weekly Report (PHWR) Disease Surveillance Statistics is prepared by the Korea Centers for Disease Control and Prevention (Korea CDC). These provisional surveillance data on the reported occurrence of national notifiable diseases and conditions are compiled through population-based or sentinel-based surveillance systems and published weekly, except for data on infrequent or recently-designated diseases. These surveillance statistics are informative for analyzing infectious disease or condition numbers and trends. However, the completeness of data might be influenced by some factors such as a date of symptom or disease onset, diagnosis, laboratory result, reporting of a case to a jurisdiction, or notification to Korea Centers for Disease Control and Prevention. The official and final disease statistics are published in infectious disease surveillance yearbook annually.

Using and Interpreting These Data in Tables

- **Current Week** – The number of cases under current week denotes cases who have been reported to Korea CDC at the central level via corresponding jurisdictions(health centers, and health departments) during that week and accepted/approved by surveillance staff.
- **Cum. 2018** – For the current year, it denotes the cumulative(Cum) year-to-date provisional counts for the specified condition.
- **5-year weekly average** – The 5-year weekly average is calculated by summing, for the 5 preceding years, the provisional incidence counts for the current week, the two weeks preceding the current week, and the two weeks following the current week. The total sum of cases is then divided by 25 weeks. It gives help to discern the statistical aberration of the specified disease incidence by comparing difference between counts under current week and 5-year weekly average.

For example,

* 5-year weekly average for current week= $(X1 + X2 + \dots + X25) / 25$

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

- **Cum. 5-year average** – Mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years. It gives help to understand the increasing or decreasing pattern of the specific disease incidence by comparing difference between cum. 2018 and cum. 5-year average.

Contact Us

Questions or comments about the PHWR Disease Surveillance Statistics can be sent to phwrcdc@korea.kr or to the following:

Mail:

Division of Strategic Planning for Emerging Infectious Diseases Korea Centers for Disease Control and Prevention
187 Osongsaengmyeong 2-ro, Osong-eup, Heungdeok-gu, Cheongju-si, Chungcheongbuk-do, Korea, 28160

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 phwrcdc@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 : phwrcdc@korea.kr / 043-719-7271

창 간 : 2008년 4월 4일

발 행 : 2020년 3월 5일

발 행 인 : 정은경

편 집 인 : 강민규

편집위원 : 박해경, 이동한, 조은희, 이상원, 이연경, 공인식, 오경원, 김성수, 조우경

편집실무위원 : 서문교, 김은진, 김은경, 손태중, 주재신, 이지아, 김성순, 진여원, 권동혁, 조승희, 박숙경, 박현정, 전정훈, 정윤석, 임도상, 강성현, 권상희, 신지연, 박신영, 정지원, 이승희, 윤여란, 서순려, 김청식

편 집 : 질병관리본부 기획조정부 미래질병대비과

충북 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187 오송보건의료행정타운 (우)28159

Tel. (043) 719-7271 Fax. (043) 719-7268