

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

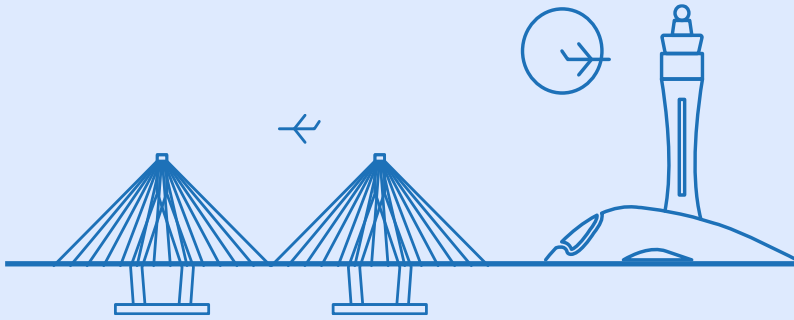
발행일 2026. 4. 29.(수) 통권 제335호

발행처 인천광역시 감염병관리지원단

주 소 인천광역시 남동구 정각로 29 인천광역시청 2층

연락처 032-440-8031

- 01 주간 감염병 소식
- 02 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황
- 03 감염병 표본감시 신고 현황
- 04 국내외 감염병 발생동향
- 05 홍보자료



01

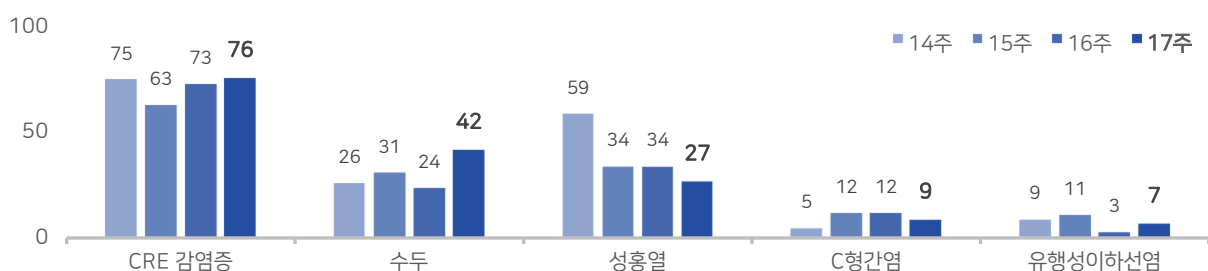
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 16,555건, 수두 9,637건, 성홍열 4,180건, C형간염 1,689건, 유행성 이하선염 1,446건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 1,358건, 성홍열 408건, 수두 381건, C형간염 149건, 유행성 이하선염 88건 순으로 신고됨
- 신고 현황은 '26. 4. 29.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '26년 누적기간(1~17주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 17주차 인천광역시 감염병은 총 163건 신고되었으며, 최근 3주(2026년 14주~16주) 평균(167건) 대비 4건 감소함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 76건, 수두 42건, 성홍열 27건, C형간염 9건, 유행성 이하선염 7건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국			
		2026				동기간대비 (1-17주)				동기간대비 (1-17주)			
		17주	16주	15주	14주	2026	2025	증감	5년 평균	2026	2025	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증												0
2급	수두	42	24	31	26	381	368	▲ 13	346	9,637	9,508	▲ 129	7,922
	홍역			1		1	2	▼ 1	1	6	49	▼ 43	19
	장티푸스						1	▼ 1	0	6	15	▼ 9	10
	파라티푸스								1	2	3	▼ 1	4
	세균성이질				1	1		▲ 1	1	12	14	▼ 2	13
	장출혈성대장균감염증				1	3	4	▼ 1	2	69	43	▲ 26	37
	A형간염	1	7	1	1	42	25	▲ 17	34	511	396	▲ 115	537
	백일해					5	223	▼ 218	48	136	4,250	▼ 4,114	961
	유행성이하선염	7	3	11	9	88	121	▼ 33	109	1,446	1,956	▼ 510	1,946
	수막구균 감염증					1		▲ 1	0	5	4	▲ 1	4
	b형헤모필루스인플루엔자										1	▼ 1	1
	페렴구균 감염증				1	9	12	▼ 3	14	167	223	▼ 56	171
	한센병												0
	성홍열	27	34	34	59	408	371	▲ 37	171	4,180	2,715	▲ 1,465	1,609
	VRSA 감염증										1	▼ 1	0
	CRE 감염증	76	73	63	75	1,358	1,203	▲ 155	1,053	16,555	14,753	▲ 1,802	12,682
	E형간염				1	14	8	▲ 6	8	211	275	▼ 64	201
3급	파상풍						1	▼ 1	1	3	6	▼ 3	5
	B형간염					3	4	▼ 1	5	74	81	▼ 7	88
	일본뇌염												
	C형간염	9	12	12	5	149	166	▼ 17	186	1,689	1,908	▼ 219	2,252
	말라리아		1	1		2	4	▼ 2	3	21	54	▼ 33	34
	레지오넬라증		2	3	1	16	5	▲ 11	9	237	151	▲ 86	141
	비브리오패혈증												0
	발진열						1	▼ 1	1	2	4	▼ 2	4
	쯔쯔가무시증						1	▼ 1	2	42	58	▼ 16	212
	렙토스피라증									4	12	▼ 8	9
	브루셀라증										3	▼ 3	2
	신증후군출혈열		1			3	1	▲ 2	2	30	47	▼ 17	46
	CJD/vCJD						3	▼ 3	1	10	23	▼ 13	20
	뎅기열						2	▼ 2	2	16	31	▼ 15	29
	큐열									12	13	▼ 1	12
	라임병					1		▲ 1	0	8	4	▲ 4	4
	유비저					1		▲ 1	0	1	1	- 0	1
	치쿤구니야열					1		▲ 1	0	1		▲ 1	2
	중증열성혈소판감소증후군									2	4	▼ 2	3
	지카바이러스감염증									1		▲ 1	0
	엡폭스					1		▲ 1	0	4	3	▲ 1	3
	매독	1	2	3	2	41	46	▼ 5	44	645	743	▼ 98	751
	매독(선천성)			1		1	1	- 0	1	4	5	▼ 1	4

- 17주차(2026. 4. 19. ~ 2026. 4. 25.) 전수감시신고 현황은 2026. 4. 22.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계자료를 참고하여 작성하였으며, 2025-2026년 통계 자료는 변동 가능한 잠정통계임

- 5년 평균은 최근 5년(2022-2026)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균이며 엡폭스, 매독, 매독(선천성)은 최근 3년(2024-2026)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균임

- *감염병의 예방 및 관리에 관한 법률에 근거하여 국가 감염병 감시체계를 통해 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계되며, 감염병별 신고범위에 따라 감염병환자, 감염병 의사환자, 병원체보유자가 포함될 수 있음

- 지역별 통계는 환자주소지 기준으로 집계함 (단, VRSA 감염증과 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주소지 기준임)

- 최근 5년(2022-2026)동안 발생이 없었던 에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 아토병, 중증급성호흡기증후군, 중동호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 니퍼바이러스감염증, 콜레라, 풍진, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염은 제외함

인플루엔자 표본감시 현황

인플루엔자 의사환자(ILI) 분율(2025-2026절기)

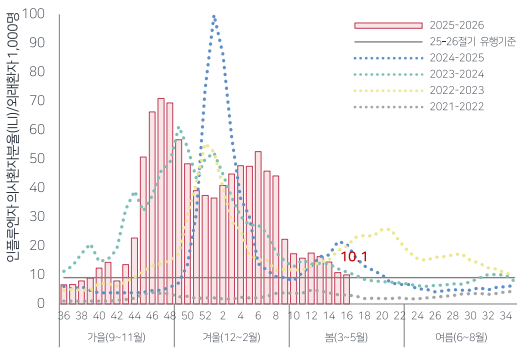
- (전국) 16주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 10.1명으로 전주(10.8명) 대비 감소
- ※ 2025-2026절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 9.1명

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

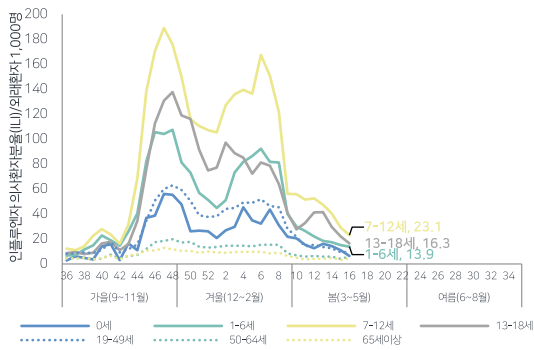
구분	2026년							
	9주	10주	11주	12주	13주	14주	15주	16주
전체	22.3	17.4	15.8	17.6	16.3	14.5	10.8	10.1
0세	21.9	20.4	15.4	12.5	16.2	14.4	10.9	6.5
1-6세	40.1	30.0	26.3	22.0	18.5	17.5	15.1	13.9
7-12세	56.1	55.8	51.5	52.6	47.5	40.5	29.3	23.1
13-18세	41.1	27.8	32.7	41.3	41.6	29.8	22.1	16.3
19-49세	28.1	21.7	14.2	15.5	13.6	12.6	9.4	9.4
50-64세	8.4	7.0	6.0	6.4	5.8	6.0	4.2	6.0
65세 이상	6.4	5.0	3.5	4.1	4.0	4.9	3.2	4.6

1) 인플루엔자 의사환자 분율(전분율) =
(인플루엔자 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



2025-2026절기 연령별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



바이러스성 급성호흡기감염증 표본감시 현황

바이러스성 급성호흡기감염증(7종) 및 인플루엔자, 코로나19 입원환자 현황

- (전국) 16주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 1,454명으로 전주(1,365명) 대비 증가*
- * 호흡기세포융합바이러스(HRSV) 외 급성호흡기감염증(6종) 모두 전주 대비 증가
- (전국) 16주차 인플루엔자바이러스 입원환자는 65명으로 전주(76명) 대비 감소
- (전국) 16주차 코로나19바이러스 입원환자는 63명으로 전주(55명) 대비 증가

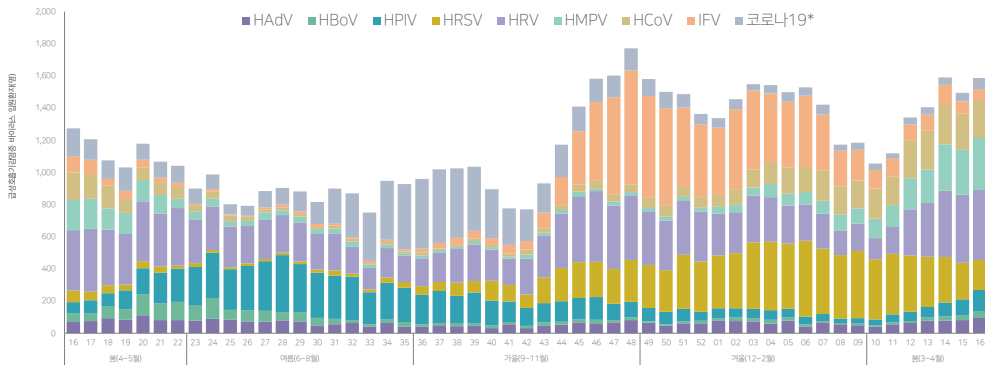
- 16주차(2026.4.12~2026.4.18.) 표본감시 현황은 2026.4.27.(월) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2026년도 16주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음

- 인플루엔자 표본감시 현황은 표본감시 참여기관의 인플루엔자 의사환자* 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

* 의사환자: 38℃ 이상의 갑작스러운 발열과 더불어 기침 또는 인후통을 보이는 자

- 급성호흡기감염증 표본감시 현황은 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

- 수행기관: 질병관리청 감염병정책국 호흡기감염병 대응 TF / 전국 295개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) / 전국 222개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

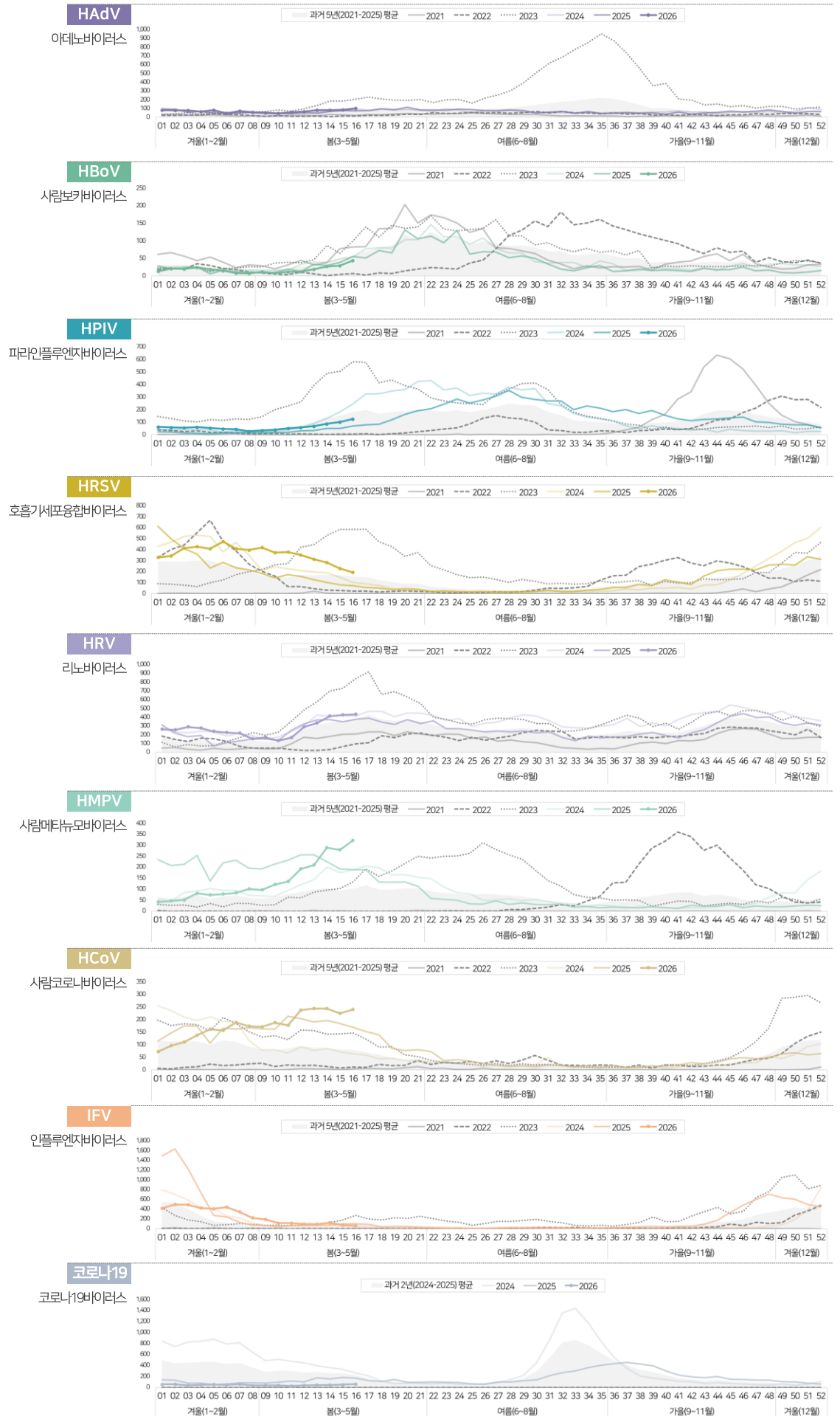


* 코로나19는 2024년 1주부터 포함

감염병 표본감시 신고 현황

● 최근 5년 바이러스성 급성호흡기감염증(7종) 및 인플루엔자, 코로나19 입원환자 현황

<전국>



감염병 표본감시
신고 현황

코로나19 입원환자 표본감시 현황

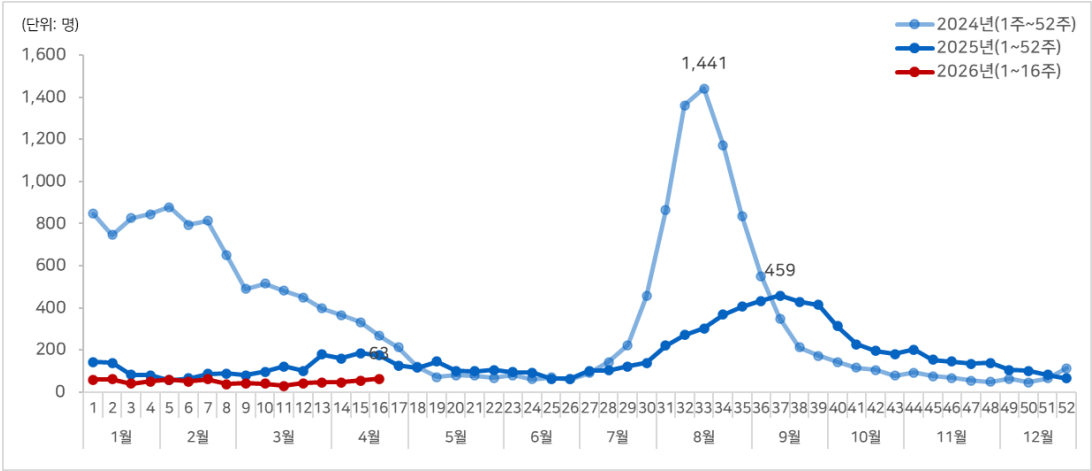
급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 16주차 병원급 의료기관(222개소) 코로나19 입원환자는 63명으로 전주(55명) 대비 증가

(단위: 명)

구분	2026년							
	9주	10주	11주	12주	13주	14주	15주	16주
급성호흡기감염증 (ARI) 코로나19 입원환자 수	43	41	29	43	47	46	55	63

2024-2026년 주별 급성호흡기감염증 코로나19 바이러스 입원환자 발생 현황(전국)



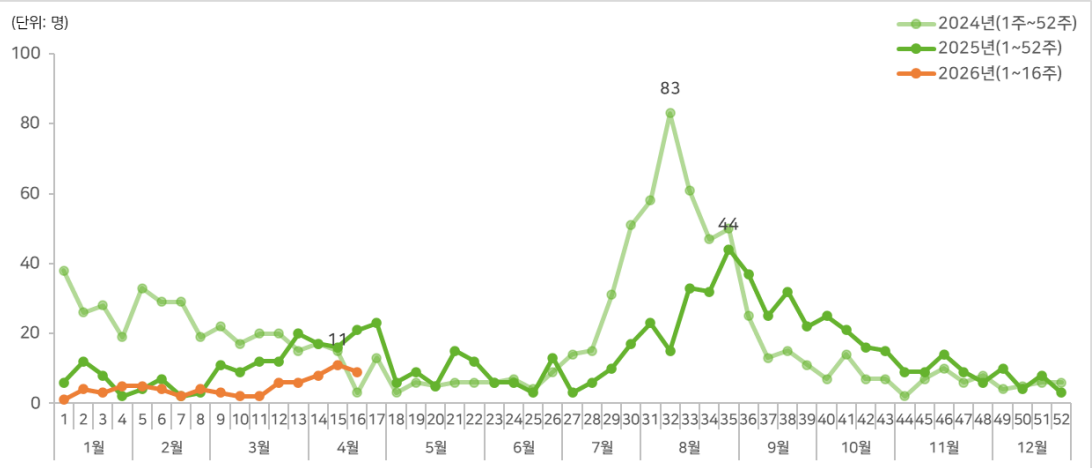
중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 16주차 상급종합병원급 의료기관(42개소) 코로나19 입원환자는 9명으로 전주(11명) 대비 감소

(단위: 명)

구분	2026년							
	9주	10주	11주	12주	13주	14주	15주	16주
중증급성호흡기감염증 (SARI) 코로나19 입원환자 수	3	2	2	6	6	8	11	9

2024-2026년 주별 중증급성호흡기감염증 코로나19 바이러스 입원환자 발생 현황(전국)



- 2026년 16주차(2026.4.12~2026.4.18.) 표본감시 현황은 2026.4.27.(월) 질병관리청 감염병포털 코로나19 주간 발생현황 및 2026년도 16주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음
- 코로나19 입원환자 표본감시 현황은 급성호흡기감염증(중증급성호흡기감염증)으로 표본감시 참여기관에 입원한 환자의 검사 결과를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- * 급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시: 급성호흡기감염증(ARI, Acute Respiratory Infection) 표본감시에 참여하는 병원급 이상 의료기관 222개소에서 신고한 코로나19 입원환자
- * 중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시: 중증급성호흡기감염증(SARI, Severe Acute Respiratory Infection) 표본감시에 참여하는 종합병원급 이상 의료기관 42개소에서 신고한 SARI 환자 중 병원체 검사 결과 상 코로나19 양성으로 확인된 입원환자 수
- * SARI 환자 정의: 38℃ 이상의 고열 및 기침을 동반하고 입원을 필요로 하며, 10일 이내에 증상을 보인 자

수족구병 표본감시 현황

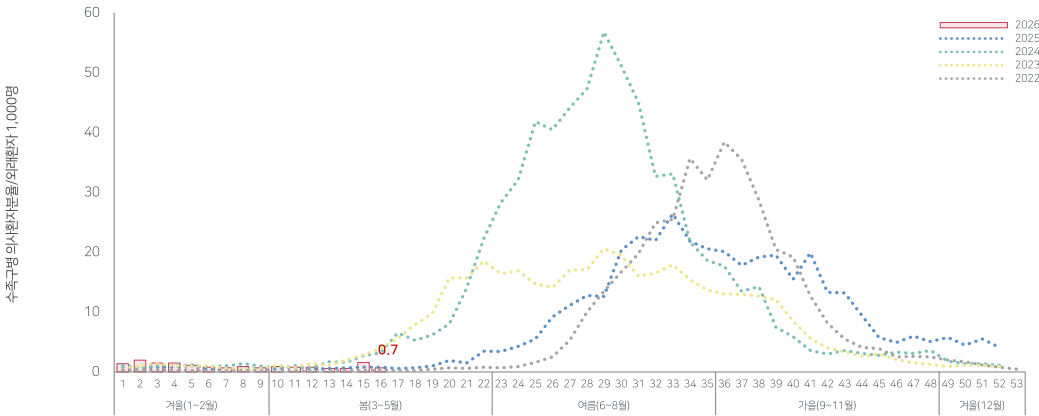
수족구병 의사환자 분율

- (전국) 16주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 0.7명으로 전주(1.6명) 대비 감소

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	2026년							
	9주	10주	11주	12주	13주	14주	15주	16주
전체	0.7	0.9	0.8	0.8	0.6	0.6	1.6	0.7
전국 0-6세	1.0	1.1	1.1	0.9	0.8	0.9	1.4	1.0
7-18세	0.1	0.6	0.3	0.5	0.3	0.3	1.8	0.2

2022-2026년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)

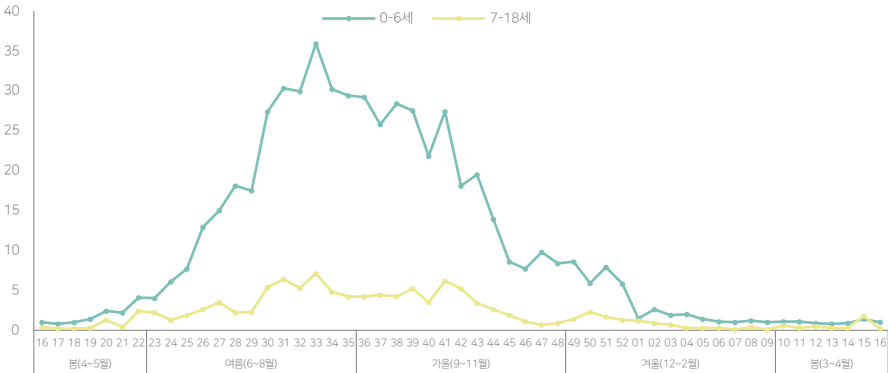


1) 수족구병 의사환자 분율(전분율) =
(수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

2026년 16주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



최근 1년 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



- 16주차(2026.4.12~2026.4.18.) 표본감시 현황은 2026.4.27.(월) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2026년도 16주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음

- 수족구병 표본감시 현황은 표본감시 참여기관의 수족구병 의사환자* 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

* 의사환자: 감염병의 병원체가 인체에 침입한 것으로 의심이 되나 감염병환자로 확인되기 전 단계에 있는 사람

- 수행기관: 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 91개 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원)

국내·외 감염병 발생동향

국내 올해 첫 비브리오패혈증 환자 발생, 해산물 섭취 주의하세요!

- 해산물 익혀 먹기, 바닷물 접촉 주의 등 비브리오패혈증 예방수칙 준수 당부
- 간 질환자, 당뇨병 등 기저질환을 가진 고위험군은 각별한 주의 필요

- 질병관리청은 비브리오패혈증 올해 첫 환자가 4월 23일(목) 발생함에 따라 비브리오패혈증 예방을 위해 각별한 주의를 당부함
 - 환자는 40대 간질환 등 기저질환이 있는 분으로 4월 21일부터 다리부위 부종(수포) 및 통증으로 병원서 입원 치료 중 4월 23일 비브리오패혈증으로 확인되었으며, 증상이 악화되어 사망함
- 비브리오패혈증을 일으키는 비브리오패혈균(*Vibrio vulnificus*)은 주로 해수, 갯벌, 어패류 등 광범위한 연안 해양 환경에서 서식하며, 매년 해수온도가 18℃이상 올라가는 4~6월경에 첫 환자가 발생하고, 8~10월에 가장 많이 발생함
 - 감염경로는 균에 오염된 해산물을 날로 먹거나 충분히 익히지 않고 먹을 경우 또는 상처 난 피부가 오염된 바닷물과 접촉할 경우 감염됨
- 비브리오패혈증에 걸리면 급성 발열, 오한, 혈압 저하, 복통, 구토, 설사 등의 증상이 동반되고, 증상 시작 후 24시간 내에 다리 쪽에 발진, 부종, 수포(출혈성) 등의 피부병변이 생기므로 이러한 증상이 나타나면 즉시 병원에 방문하여 신속하게 치료를 받아야 함
 - 특히, 비브리오패혈증 고위험군*으로 피부에 상처가 있는 경우 바닷물 접촉을 피하고 어패류는 반드시 익혀서 섭취해야 함

*간 질환자, 당뇨병 등 만성질환자, 알코올의존자, 부신피질호르몬제나 항암제 복용 중인 자, 악성종양, 재생불량성 빈혈, 백혈병 환자, 장기이식환자, 면역결핍 환자

<비브리오패혈증 예방수칙>

- 피부에 상처가 있는 사람은 바닷물에 접촉하지 않는다.
- 어패류 관리 및 조리할 때 아래와 같은 사항을 준수한다.

- | | |
|---|--|
| • 어패류는 5℃ 이하로 저온 보관한다. | • 어패류를 조리 시 해수를 사용하지 말고 흐르는 수돗물에 깨끗이 씻어야 한다. |
| • 어패류는 85℃ 이상 가열처리한다. | • 어패류를 요리한 도마, 칼 등은 반드시 소독 후 사용한다. |
| * 어패류는 껍질이 열리고 나서 5분동안 더 끓이고, 증기로 익히는 경우에는 9분 이상 더 요리해야 함 | • 어패류를 다룰 때 장갑을 착용한다. |

※ 출처: 질병관리청 보도자료(2026. 4. 24.)

국내·외 감염병 발생동향

국내 올해 중증열성혈소판감소증후군 첫 환자 발생, 야외 활동 시 예방수칙 준수!

- SFTS 치명률은 18%로, 치료제 및 백신이 없어 진드기에 물리지 않도록 예방수칙 준수
- 논·밭 작업 또는 야외활동 후 2주 이내 발열, 설사, 근육통, 오한 등 증상 발생 시 즉시 의료기관 방문하여 진료받기

- 질병관리청은 올해 처음으로 중증열성혈소판감소증후군(Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome, SFTS) 환자가 발생하였다고 밝힘
 - 첫 환자는 울산광역시에 거주하는 70대 남성으로 울주군 소재 텃밭에서 농작업 후 근육통, 발열(38.0℃), 오한, 식욕감소 증상이 발생하여 의료기관을 방문하였고, SFTS 확인진단 검사 결과 양성으로 확인되었으며 현재 미열증세로 입원 치료 중임
- SFTS는 주로 4~11월까지 SFTS 바이러스를 보유한 참진드기에 물려 감염됨
 - 물린 후 2주 이내 고열(38℃~40℃), 오심, 구토, 설사 등의 증상을 나타내는 감염병으로 중증일 경우 혈소판·백혈구 감소 및 다발성장기부전으로 사망할 수 있음
 - SFTS는 치료제와 예방 백신이 없고 치명률(누적 18%)이 높은 감염병으로, 환자 조기발견 및 적기 치료를 위해 의료기관에서는 SFTS 발생률이 높은 4~11월에 고열, 소화기 증상으로 환자가 의료기관에 내원 할 경우 최근 2주 이내 농림축산업 관련 활동 및 야외활동 여부를 반드시 확인하여야 함

<진드기매개감염병예방수칙>

◆ 작업 및 야외 활동 전

- 작업복과 일상복 구분하여 입기
- 야외활동 및 농작업 시 진드기에 노출을 최소화할 수 있는 복장* 착용하기
- * 긴팔·긴바지, 모자, 목수건, 토시, 장갑, 양말, 장화
- 작업 시에는 소매를 단단히 여미고 바지는 양말 안으로 집어넣기
- 진드기 기피제를 보조적으로 사용하기

◆ 작업 및 야외 활동 시

- 풀밭 위에 옷을 벗어두거나 눕지 않으며 풀밭에서 용변 보지 않기
- 돛자리를 펴서 앉고, 사용한 돛자리는 세척하여 햇볕에 말리기
- 진드기가 붙어 있을 수 있는 야생동물과 접촉하지 않기

◆ 작업 및 야외 활동 후

- 입었던 옷을 세탁하고, 샤워나 목욕하기
- 머리카락, 귀 주변, 팔 아래, 허리, 무릎 뒤, 다리 사이 등에 진드기가 붙어 있는지 꼼꼼히 확인하기

2026년도 전국 보건기관 하절기 비상방역체계 운영 안내

- 질병관리청은 1992년부터 매년 집중 발생 기간(5.1.~9.30.)에 수인성·식품매개감염병 발생 감시 및 지역사회 확산 방지를 위해 전국 보건기관(시·도, 시·군·구)과 함께 '하절기 비상방역체계'를 운영 중임
 - 수인성·식품매개감염병은 연중 발생하고 있으나, 병원체 증식이 쉬운 여름철의 경우에는 특히 감염병의 예방·관리가 중요함

○ 2026년 하절기 비상방역체계 운영 주요 내용

- (운영기간) '26. 5. 1. ~ '26. 9. 30.(추석 연휴 포함)
- (참여기관) 질병관리청, 인천광역시 및 시·군·구 보건소
- (참여대상) 수인성·식품매개감염병(2급, 3급, 집단설사) 집단발생

※ (집단발생) ① 2·3급 환자 중 2명이상 시간적, 공간적 연관성이 있는 경우(사례기반)나 ② 2명 이상이 동일한 식물(음용수 포함)을 섭취하여 설사, 구토 등 유사한 증상(장관감염 증상)이 동시에 발생한 경우

- (주요 업무) 감염병(의심)증상 2인 이상 발생 → 시·군·구 보건소 시·도 보고 → 시·도 담당자 확인 및 방역통합정보시스템 보고 → 각 권역질병대응센터 확인 및 대응
- (지자체) 보건소 비상 방역 시간 종료 1시간 이내 시스템을 통한 일일 보고, 사·도발생보고현황 및 시군구 미보고건 확인 등 보고관리
 - 근무 시간: (평일) 09시~20시 / (토·일·공휴일) 09시~16시
 - 시스템 입력: (평일) 17시~21시 / (토·일·공휴일) 15시~17시
 - 보고내용: 수인성식품매개감염병 집단발생
- (종합상황실) 24시간 비상상황 접수 및 전파, 주말·공휴일 발생보고 집계 및 보고
- (권역질병대응센터) 권역 내 집단발생 모니터링 및 특이사항 본청 전파, 필요시 신속대응
- (감염병관리과) 비상방역 일일 모니터링 및 주간보고, 필요시 신속대응, 비상방역체계 종료후 운영 결과 보고

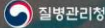


질병관리청

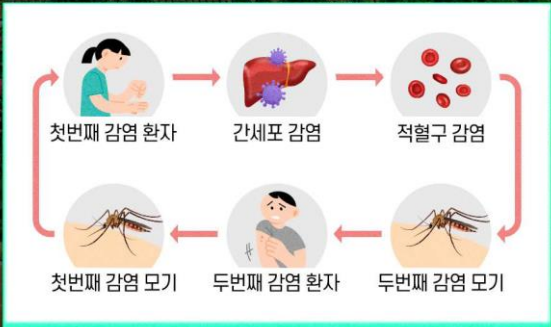


인천광역시



2026.4.25. 

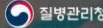
말라리아 전파 경로는 **모기**



첫번째 감염 환자 → 간세포 감염 → 적혈구 감염 → 첫번째 감염 모기 → 두번째 감염 환자 → 두번째 감염 모기 → 첫번째 감염 환자

감염된 모기에 물릴 경우 전파되는 **모기매개감염병**.
사람 간 전파 보고는 없으나
수혈 및 주사기 공동 사용 시 전파

5/7

2026.4.25. 

여행 전에는 **예방약**

- 위험 지역 방문 전 병원 방문, 전문가와 상의 후 예방약 복용
- 현지 의료기관 위치 파악 및 자기응급치료 사전 준비

여행 중에는 **모기 물림 예방**

- 모기 기피 용품 사용하고 긴소매 긴바지 착용
- 주로 흡혈하는 시간대인 저녁~새벽 외출 자제

여행 후에는 **증상 확인**

- 말라리아 의심증상 발생 시 의료기관 방문하여 해외여행력을 밝히고 진단 및 치료

6/7

2026.4.25. 

여행 Tip!

동남아시아 등
말라리아 위험지역에
방문 예정이라면?

**예방약 복용,
모기 기피제 구비 등
여행 준비 철저히!**

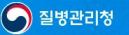
7/7

2026.4.27.



질병관리청

2026.4.27.



질병관리청

올해 첫 중증열성혈소판감소증후군(SFTS) 환자 발생

야외활동 시 진드기에 물리지 않도록 주의하세요!

•농작업, 야외활동
(제초, 등산, 캠핑 등) 후
2주 이내 발열, 설사, 근육통,
오한 등 증상발생 시
의료기관 방문하여 진료받기

•진드기에 물리지 않도록
긴 옷, 모자, 양말 착용으로
노출을 줄이고 기피제 사용하기



<진드기 매개 감염병 예방수칙>

작업 및 야외활동 전



- 작업복과 일상복 구분하여 입기
- 야외활동 및 농작업 시 진드기에 노출을 최소화할 수 있는 복장 착용하기
※ 긴팔·긴바지, 모자, 목수건, 토시, 장갑, 양말, 장화
- 작업 시에는 소매를 단단히 여미고 바지는 양말 안으로 집어넣기
- 진드기 기피제 사용이 도움이 될 수 있음

작업 및 야외활동 시



- 풀밭 위에 옷을 벗어두거나 눕지 않고, 풀밭에서 용변 보지 않기
- 돛자리를 펴서 앉고, 사용한 돛자리는 세척하여 햇볕에 말리기
- 등산로를 벗어난 산길 다니지 않기
- 진드기가 붙어 있을 수 있는 야생동물과 접촉하지 않기

작업 및 야외활동 후

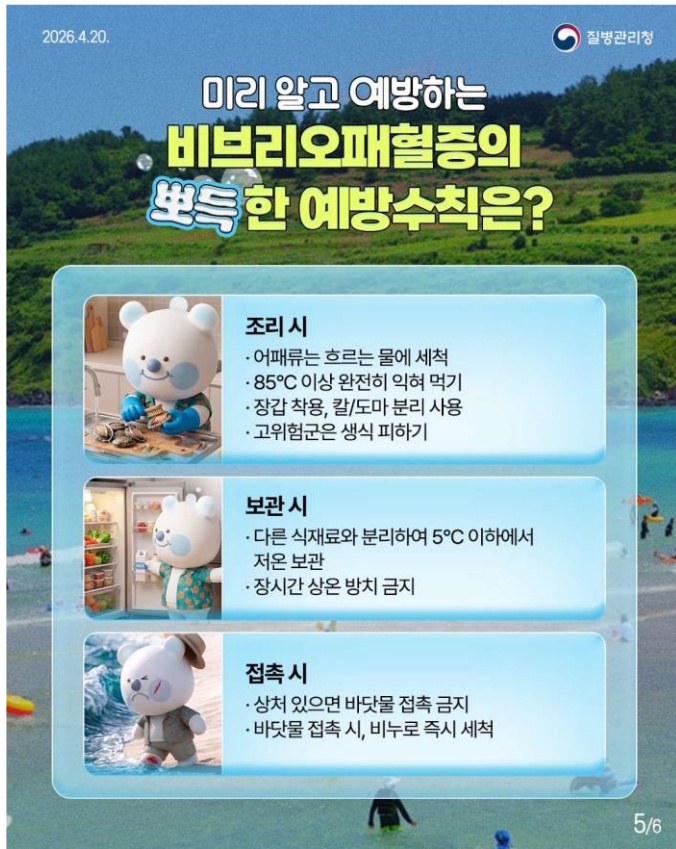


- 입었던 옷을 세탁하고, 샤워나 목욕하기
- 머리카락, 귀 주변, 팔 아래, 허리, 무릎 뒤, 다리 사이 등에 진드기가 붙어 있는지 꼼꼼히 확인하기



진드기에 물리지 않는 것이 최선의 예방법입니다!





ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

