

ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지



홈페이지 바로가기

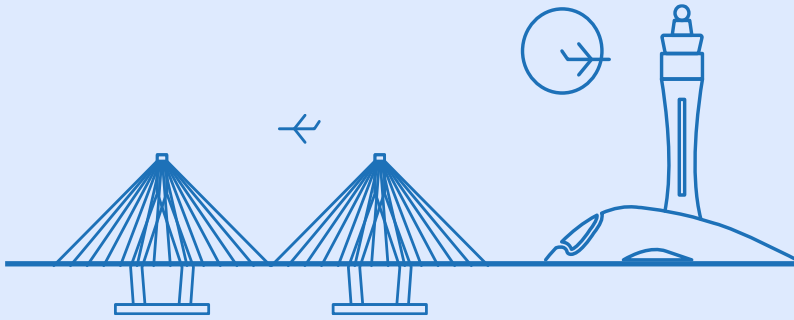
발행일 2026. 4. 22.(수) 통권 제334호

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

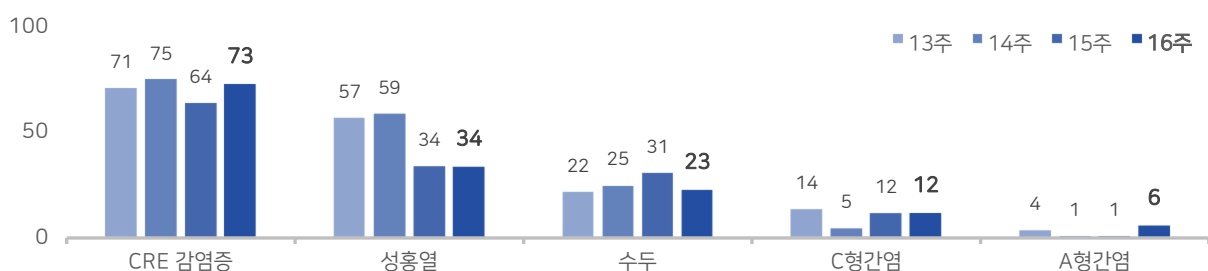
주간 감염병 소식

전국 및 인천광역시 감염병 누적 신고 현황



- (전국) 전국 감염병은 CRE 감염증 15,691건, 수두 8,702건, 성홍열 3,923건, C형간염 1,528건, 유행성이하선염 1,345건 순으로 신고됨
- (인천) 인천광역시 감염병은 CRE 감염증 1,281건, 성홍열 381건, 수두 337건, C형간염 140건, 유행성이하선염 81건 순으로 신고됨
- 신고 현황은 '26. 4. 22.(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 참고하여 작성하였으며 '26년 누적기간(1~16주차)에 신고된 다빈도 5개 감염병에 대한 누적신고 건수임

인천광역시 다빈도 감염병 주요 신고 현황



- 16주차 인천광역시 감염병은 총 156건 신고되었으며, 최근 3주(2026년 12주~15주) 평균(171건) 대비 15건 감소함
- 신고수 상위 5개 감염병은 CRE 감염증 73건, 성홍열 34건, 수두 23건, C형간염 12건, A형간염 6건 순서임
- 소식지 내 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황(2페이지)을 참조

인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

구 분		인천								전국			
		2026				동기간대비 (1-16주)				동기간대비 (1-16주)			
		16주	15주	14주	13주	2026	2025	증감	5년 평균	2026	2025	증감	5년 평균
1급	보툴리눔독소증												0
2급	수두	23	31	25	22	337	332	▲ 5	311	8,702	8,689	▲ 13	7,225
	홍역		1			1	2	▼ 1	1	6	47	▼ 41	19
	장티푸스						1	▼ 1	0	6	15	▼ 9	10
	파라티푸스								1	2	3	▼ 1	4
	세균성이질			1		1		▲ 1	1	11	13	▼ 2	12
	장출혈성대장균감염증			1		3	4	▼ 1	2	62	38	▲ 24	34
	A형간염	6	1	1	4	40	25	▲ 15	33	463	375	▲ 88	503
	백일해					5	222	▼ 217	48	126	4,173	▼ 4,047	933
	유행성이하선염	3	11	9	1	81	111	▼ 30	99	1,345	1,774	▼ 429	1,771
	수막구균 감염증					1		▲ 1	0	4	4	- 0	4
	b형헤모필루스인플루엔자												0
	폐렴구균 감염증			1	1	9	12	▼ 3	13	152	215	▼ 63	160
	한센병												0
	성홍열	34	34	59	57	381	346	▲ 35	158	3,923	2,467	▲ 1,456	1,482
	VRSA 감염증										1	▼ 1	0
	CRE 감염증	73	64	75	71	1,281	1,113	▲ 168	990	15,691	13,838	▲ 1,853	11,948
3급	E형간염			1		14	7	▲ 7	7	200	255	▼ 55	188
	파상풍						1	▼ 1	0	3	5	▼ 2	4
	B형간염					3	3	- 0	5	70	74	▼ 4	83
	일본뇌염												
	C형간염	12	12	5	14	140	156	▼ 16	176	1,528	1,790	▼ 262	2,097
	말라리아	1	1			2	4	▼ 2	3	18	42	▼ 24	27
	레지오넬라증	1	3	1	1	15	5	▲ 10	8	226	145	▲ 81	134
	비브리오패혈증												0
	발진열						1	▼ 1	1	1	4	▼ 3	3
	프프가무시증						1	▼ 1	1	38	53	▼ 15	193
	렙토스피라증									4	12	▼ 8	9
	브루셀라증										2	▼ 2	1
	신증후군출혈열	1				3	1	▲ 2	2	30	45	▼ 15	43
	CJD/vCJD						3	▼ 3	1	9	21	▼ 12	19
	덴기열						2	▼ 2	2	17	29	▼ 12	28
	큐열									11	13	▼ 2	12
	라임병					1		▲ 1	0	7	4	▲ 3	3
	유비저					1		▲ 1	0	1	1	- 0	1
	치쿤구니아열					1		▲ 1	0	1		▲ 1	2
	중증열성혈소판감소증후군										1	▼ 1	1
	지카바이러스감염증												0
	엡폭스					1		▲ 1	0	4	3	▲ 1	3
	매독	2	3	2	1	40	44	▼ 4	42	604	700	▼ 96	706
	매독(선천성)						1	▼ 1	0	3	4	▼ 1	3

- 16주차(2026. 4. 12. ~ 2026. 4. 18.) 전수감시 신고 현황은 2026. 4. 22(수) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 자료를 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 법률」에 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, 중증호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 니퍼바이러스감염증, 콜레라, 풍진, 폴리오, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기 매개뇌염은 제외함

감염병 표본감시 신고 현황

인플루엔자 표본감시 현황

인플루엔자 의사환자(ILI) 분율(2025-2026절기)

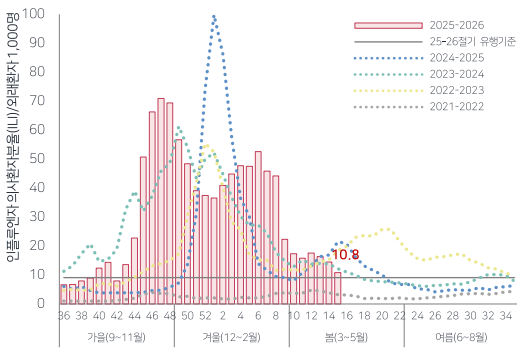
- (전국) 15주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 10.8명으로 전주(14.5명) 대비 감소
- ※ 2025-2026절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 9.1명

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

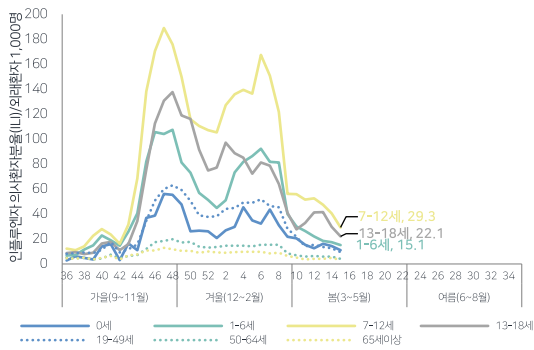
구분	2026년							
	8주	9주	10주	11주	12주	13주	14주	15주
전체	44.2	22.3	17.4	15.8	17.6	16.3	14.5	10.8
0세	31.1	21.9	20.4	15.4	12.5	16.2	14.4	10.9
1-6세	81.3	40.1	30.0	26.3	22.0	18.5	17.5	15.1
7-12세	121.8	56.1	55.8	51.5	52.6	47.5	40.5	29.3
13-18세	64.0	41.1	27.8	32.7	41.3	41.6	29.8	22.1
19-49세	45.3	28.1	21.7	14.2	15.5	13.6	12.6	9.4
50-64세	15.3	8.4	7.0	6.0	6.4	5.8	6.0	4.2
65세 이상	9.1	6.4	5.0	3.5	4.1	4.0	4.9	3.2

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) 15주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 1,357명으로 전주(1,419명) 대비 감소*
- * 호흡기세포융합바이러스(HRSV), 사람 메타뉴모바이러스(HMPV), 사람 코로나바이러스(HCoV) 전주 대비 감소
- (전국) 15주차 인플루엔자바이러스 입원환자는 75명으로 전주(125명) 대비 감소
- (전국) 15주차 코로나19바이러스 입원환자는 55명으로 전주(46명) 대비 증가

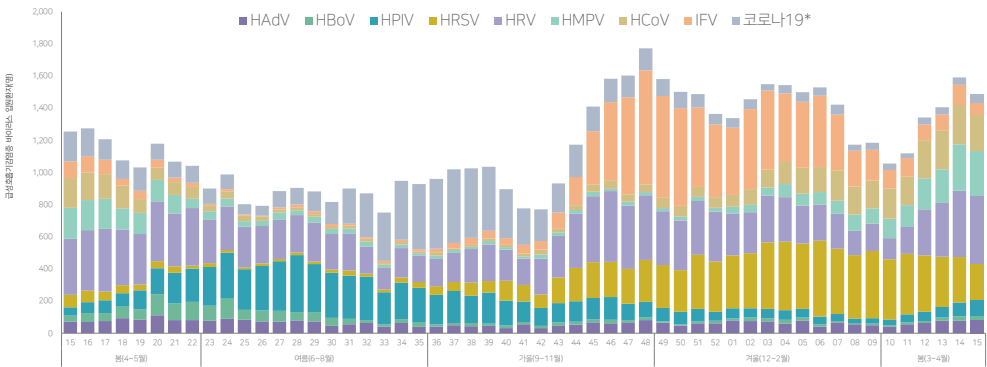
- 15주차(2026.4.5~2026.4.11.) 표본감시 현황은 2026.4.20.(월) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2026년도 15주차 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음

- 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

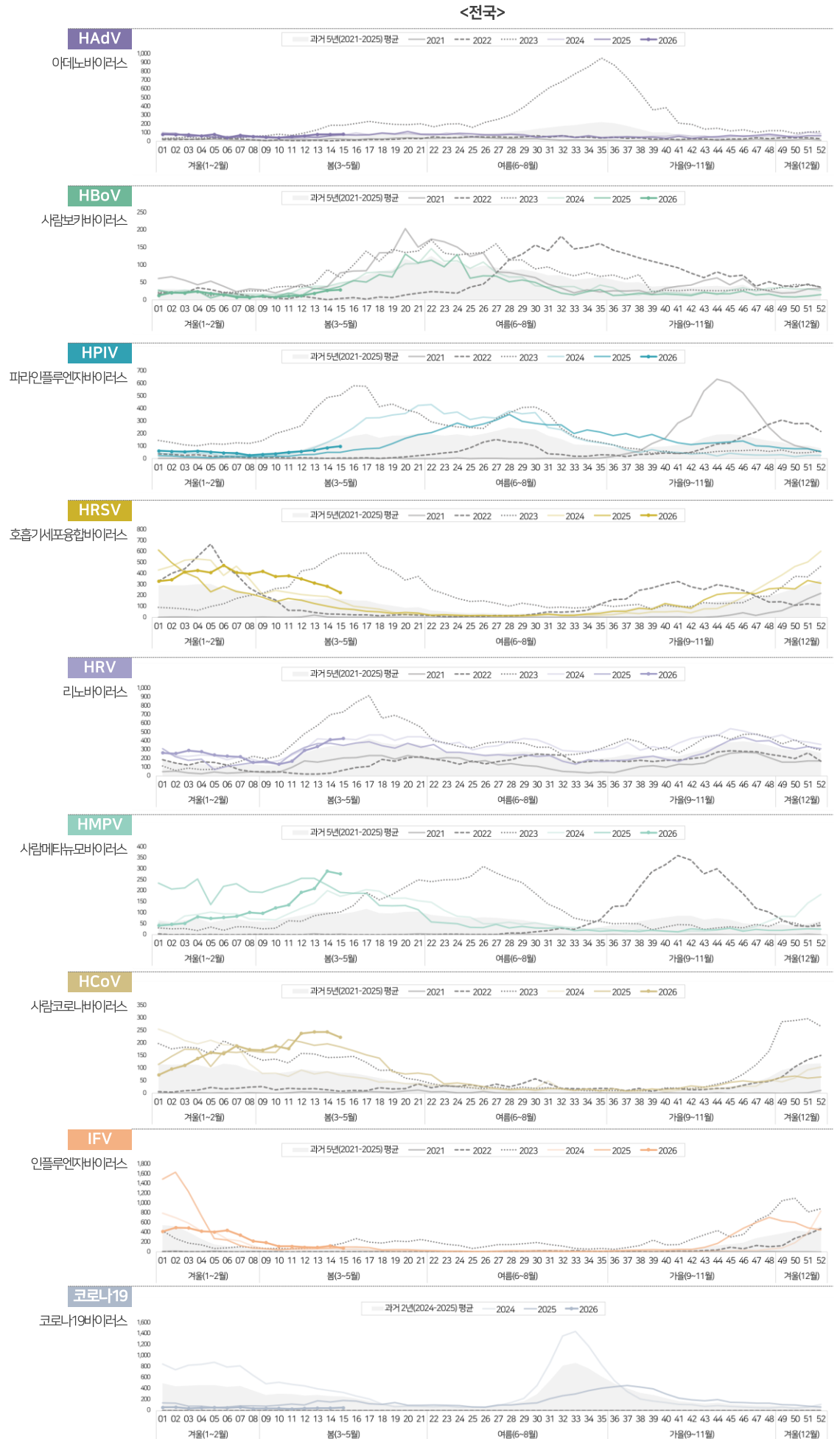
- 수행기관: 질병관리청 감염병정책국 호흡기감염병 대응 TF / 전국 295개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) / 전국 222개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)



* 코로나19는 2024년 1주부터 포함

감염병 표본감시 신고 현황

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



감염병 표본감시
신고 현황

코로나19 입원환자 표본감시 현황

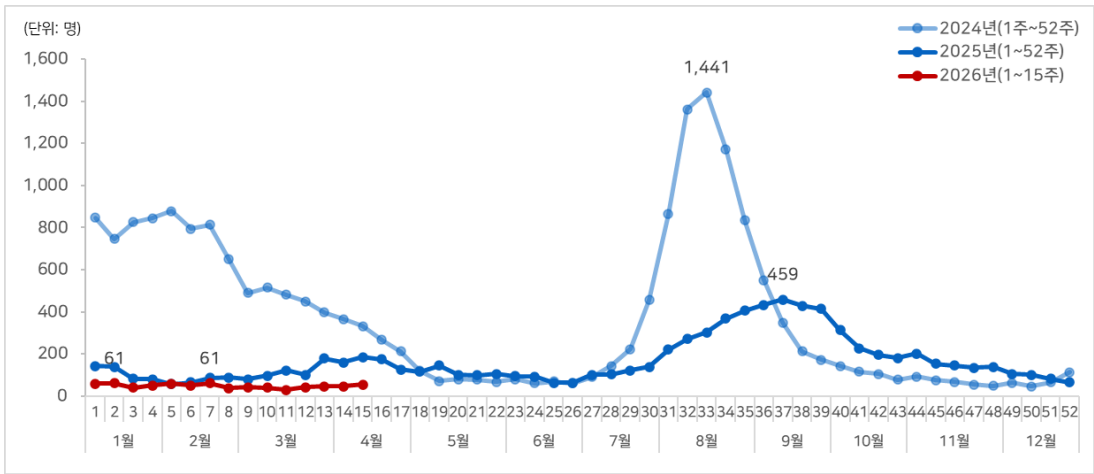
급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 15주차 병원급 의료기관(222개소) 코로나19 입원환자는 55명으로 전주(46명) 대비 증가

(단위: 명)

구분	2026년							
	8주	9주	10주	11주	12주	13주	14주	15주
급성호흡기감염증 (ARI) 코로나19 입원환자 수	38	43	41	29	43	47	46	55

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



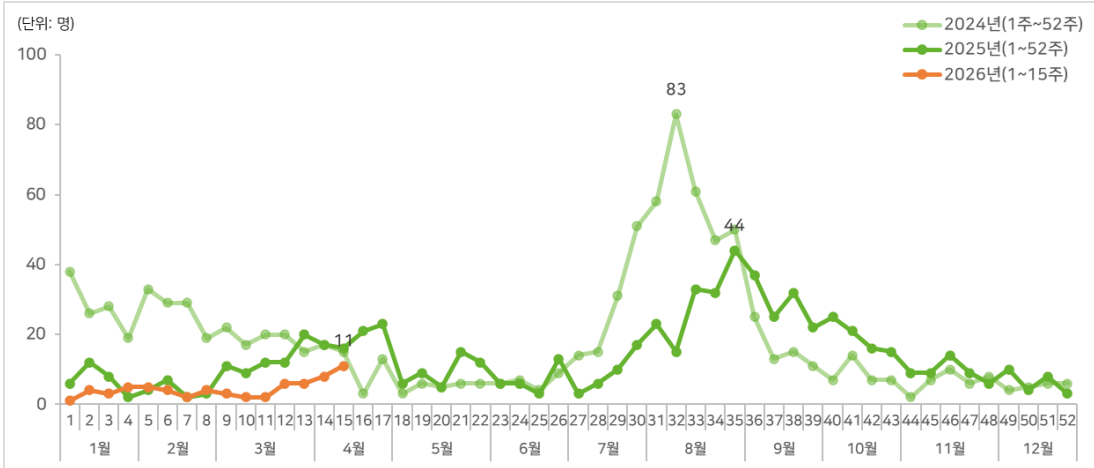
중증급성호흡기감염증 코로나19 입원환자 감시

- (전국) 15주차 상급종합병원급 의료기관(42개소) 코로나19 입원환자는 11명으로 전주(8명) 대비 증가

(단위: 명)

구분	2026년							
	8주	9주	10주	11주	12주	13주	14주	15주
중증급성호흡기감염증 (SARI) 코로나19 입원환자 수	4	3	2	2	6	6	8	11

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



- 2026년 15주차(2026.4.5~2026.4.11.) 표본감시 현황은 2026.4.20.(월) 질병관리청 감염병포털 코로나19 주간 발생현황 및 2026년도 15주차 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

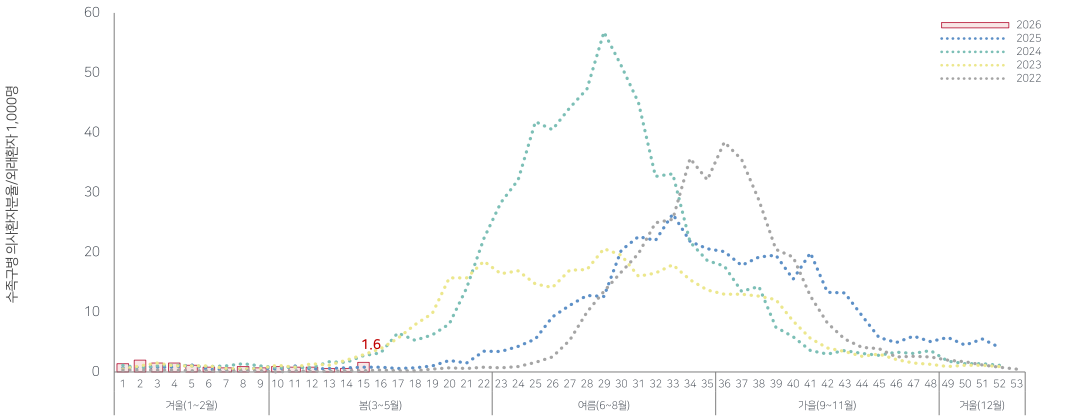
수족구병 의사환자 분율

- (전국) 15주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 1.6명으로 전주(0.6명) 대비 증가

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

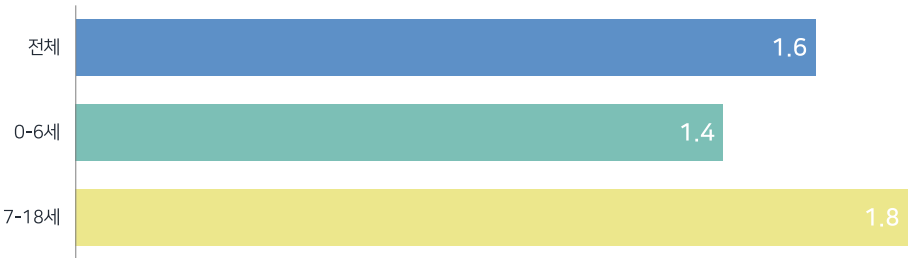
구분	2026년							
	8주	9주	10주	11주	12주	13주	14주	15주
전체	0.9	0.7	0.9	0.8	0.8	0.6	0.6	1.6
전국 0-6세	1.2	1.0	1.1	1.1	0.9	0.8	0.9	1.4
7-18세	0.4	0.1	0.6	0.3	0.5	0.3	0.3	1.8

2022-2026년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)

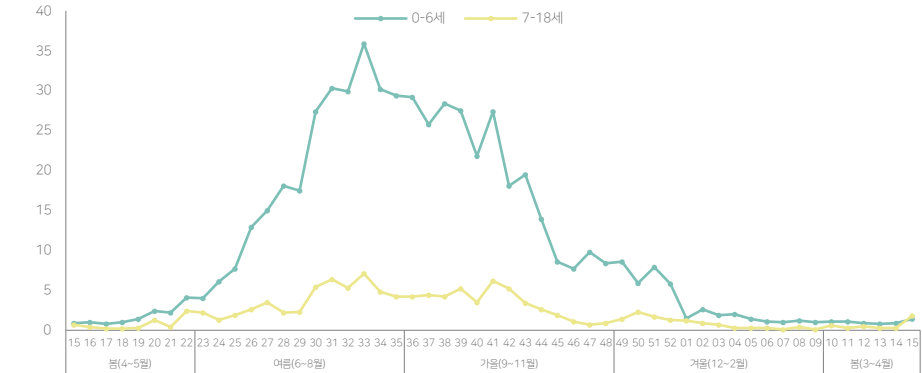


1) 수족구병 의사환자 분율(전분율) =
(수족구병 의사환자 수/총 진료환자 수) x 1,000

2026년 15주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



최근 1년 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



- 15주차(2026.4.5~2026.4.11.) 표본감시 현황은 2026.4.20.(월) 질병관리청 감염병포털 감염병통계 및 2026년도 15주차 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 이슬람 성지순례(Hajj) 시기 사우디아라비아 방문 시 메르스, 수막구균 감염증 주의

- 현지에서 메르스 예방을 위해 철저한 감염 예방수칙 준수 당부
- 중동지역에서 입국 후 14일 이내 발열 및 호흡기 증상 발생 시 질병관리청 콜센터로 즉시 신고

○ 질병관리청은 이슬람 성지순례*(하지, Hajj, '26.5.25.~5.30. 변동 가능) 시기를 맞아 사우디아라비아 방문객들에게 중동호흡기증후군(이하 메르스) 및 수막구균 감염증을 주의할 것을 당부함

- * 이슬람력 12월에 사우디아라비아 메카 성지를 순례하며 종교의례에 참가하는 것

○ 메르스는 2018년 이후 국내 유입 사례는 없으나, 사우디아라비아 등 중동 지역에서는 지속적으로 발생* 하고 있으며 낙타 또는 확진자와의 접촉이 주요 전파 원인이기 때문에 현지에서 낙타 접촉, 생낙타유 및 덜 익은 낙타고기 섭취를 피하고, 진료 목적 외 의료기관 방문을 자제하는 등 추가적인 주의가 필요함

- 아울러, 일부 국가에서 사우디아라비아 성지순례 방문과 관련된 수막구균 감염증 사례가 보고** 됨에 따라, 사우디아라비아 방문자는 출국 10일 전까지 수막구균 백신을 접종할 것을 권장함

* (전체 확진자/사우디아라비아 확진자): '20년 (65명/61명) → '21년 (20명/18명) → '22년 (17명/10명) → '23년 (5명/4명) → '24년 (8명/8명)

'25년 (19명/17명) → '26년 3월까지 발생 보고 없음

** '25년 사우디아라비아 성지순례 관련 침습성 수막구균 감염증 17명 보고('25.4.11.기준, WHO)

○ 질병관리청은 한국이슬람교중앙회 및 성지순례 대행업체와 협력하여 성지순례 참여자를 대상으로 ❶출국 전 예방수칙 교육 및 다국어 안내문 제공, ❷입국 시 검역강화, ❸입국 후 의심환자 조기 발견을 위한 지역 사회 감시를 적극 추진할 계획임

- 또한, 인천공항에서는 이슬람 성지순례 방문자를 대상으로 검역을 강화하여 입국 게이트 앞에서 집중 검역을 실시하고, 현장에 역학조사관을 배치하여 증상 신고자에 대해 역학조사 및 후속 조치를 시행하는 등 신속히 대응할 예정임

호흡기 감염병 예방수칙

- | | |
|---|-----------------------------|
| ○ 올바른 손씻기의 생활화 | ○ 기침예절 실천하기 |
| - 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기 | - 호흡기 증상 있을 시 마스크 착용하기 |
| - 외출 후, 식사 전·후, 코를 풀거나 기침·재채기 후, 용변 후 등 | - 기침할 때는 휴지와 옷소매로 입과 코 가리기 |
| ○ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기 | - 기침한 후에는 비누로 손씻기 |
| ○ 사람이 많은 곳에서는 마스크 착용하기 | - 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기 |
| ○ 발열이나 호흡기 유증상자 접촉 피하기 | ○ 실내에서는 자주 환기하기 |

※ 출처: 질병관리청 보도자료(2026. 4. 20.)

국외 홍역

- (방글라데시) '26년 3월 중순 이후 최근 약 4주간 홍역 확진(2,897명)이 '25년 대비 23.2배 발생

- 방글라데시에서 '26년 3월 15일 이후 현재까지 홍역 환자가 급증하고 있음
 - 의심환자는 총 18,129명, 실험실 검사 확진환자는 총 2,897명, 의심환자 중 164명 사망(CFR: 0.9%), 확진환자 중에는 31명 사망(CFR: 1.1%)으로 보고됨
- 이는 코로나19 대유행 및 정치적 혼란, 백신 조달 문제 등으로 '20년 이후 정기 및 특별 홍역 예방접종 캠페인이 지속적으로 연기되면서 영유아들의 면역력 공백이 누적되었기 때문임
 - 일부 언론보도에 의하면 최근 방글라데시의 유행 환자 약 1/3이 정기 예방접종 대상 연령인 생후 9개월 미만 영아로 알려져 있어 접종 전 연령대에서도 환자 부담이 발생하고 있는 것으로 보도됨
- '26년 1~2월까지 방글라데시가 속한 동남아시아 지역에서 홍역 발생은 총 6,726명(의심사례 총 15,313명)으로 '25년 동기간(2,940명)에 대비하여 약 2.3배 이상 높은 수준임(WHO, 3.16. 기준)
- 방글라데시 보건당국은 홍역 환자의 상당수가 영아인 점을 고려하여 '26년 4월 5일 UNICEF, WHO, Gavi의 지원을 받아 18개 고위험 지역 내 30개 하위 행정구역(Upazila)에서 생후 6개월 ~5세 아동 120만 명 이상을 대상으로 홍역-풍진 예방접종을 긴급하게 우선 접종을 실시하고 4월 중순 4개 주요 도시로 확대 후 5월 초 전국 시행 예정임
 - 정기 예방접종 누락 아동 및 중증·합병증 위험이 높은 아동을 우선 접종 대상으로 하고 있으며, 다카와 로힝야족 난민 캠프가 있는 콕스바자르 등 고위험 지역의 접종률 제고를 위한 노력을 강화하고 있음
- '26년(~15주차) 국내 홍역 환자는 총 5명(해외유입 3명 포함) 발생 보고되었음
 - 홍역 감염을 예방하기 위해 해외여행 전 홍역 유행국가 확인, 출국 전 홍역백신 접종(2회) 완료, 의료인은 해외 여행력있는 환자 진료 시 홍역 사례를 염두하고 홍역이 의심되면 신속히 신고할 것을 당부함

메르스(MERS)란?

중동호흡기증후군(Middle East Respiratory Syndrome):
메르스코로나바이러스(MERS-CoV) 감염에 의한 호흡기감염증으로 주로 중동지역에서 발생이 보고됨

주요 증상

- 열, 기침, 호흡곤란, 인후통, 구토, 설사 등

잠복기

- 2~14일 정도로 추정

주요 감염경로

- 낙타 접촉, 생낙타유 섭취, 메르스 환자와 긴밀한 접촉과 같이 주로 메르스코로나바이러스에 감염된 동물이나 사람과 직간접 접촉 또는 비말 전파로 감염됨
- 중동지역 낙타 접촉, 병원이나 가족 내 메르스 환자 접촉 후 감염 등이 보고되었음

메르스 의심 신고

메르스가 의심되는 경우는?

- 발열과 호흡기증상(기침, 호흡곤란, 폐렴, 급성호흡곤란증후군 등)이 있으면서 증상이 나타나기 전 14일 이내에
 - 중동지역*을 방문한 자
 - 메르스 의사환자가 증상이 있는 동안 밀접하게 접촉한 자
- 발열 또는 호흡기증상 또는 설사증상이 있고, 메르스 확진환자가 증상이 있는 동안 밀접하게 접촉한 자

*이란, 이라크, 요르단, 쿠웨이트, 레바논, 오만, 카타르, 사우디아라비아, 시리아, 아랍에미리트, 예멘

이슬람 성지순례(Hajj) 참가자 감염 예방 수칙

질병관리청 콜센터 1339

메르스가 의심되는 경우,
질병관리청 콜센터 1339나 가까운 보건소로 전화하세요.

질병관리청

여행 전

- 65세 이상, 어린이, 임신부, 암투병자 등 면역저하자, 당뇨, 고혈압, 심장질환과 같은 기저질환이 있는 경우 특별히 주의 필요
- 여행국가별 권장 예방접종 확인* 후 필요한 백신 접종**

* 해외감염병 NOW 누리집에서 확인
** 사우디아라비아의 경우: 수막구균성수막염, 코로나19, 인플루엔자, 홍역, A형간염, B형간염, 장티푸스 등

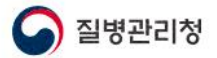
여행 중

- 자주 올바르게 손씻기* · 손소독
 - * 흐르는 물에 비누로 30초 이상 올바르게 손씻기
 - 씻지 않은 손으로 눈 · 코 · 입 만지지 않기
- 낙타 접촉·동물 접촉·농장방문 피하기, 생낙타유·달 익은 낙타고기 섭취 피하기
- 안전한 음식 및 깨끗한 물 섭취하기: 충분히 익혀 먹기·끓여 먹기
- 발열, 기침, 설사 등의 증상이 있는 사람과 직간접 접촉 피하기
- 진료목적 외 의료기관 방문 자제하기
- 사람이 많은 장소에서 가능하면 마스크 착용하기
- 정결한 환경 유지하기: 자주 환기하고 손잡이 등 표면 자주 닦기
- 면도이발 시 인증시설 및 일회용 도구 이용하기
- 벨레기피제 사용 등 벨레(모기, 진드기 등)에 물리지 않도록 주의하기
- 장시간 고온 노출 피하기, 자주 휴식하고 수분 섭취하기
- 기침할 때는 휴지와 옷소매로 입과 코 가리기
- 기침한 후에 비누로 손씻기
- 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기
- 호흡기 증상이 있을 시 가능하면 마스크 착용하기

여행 후

- 입국 시 Q-CODE(건강상태질문서) 제출, 증상 있을 경우 검역관에게 알리기
- 귀국 후 발열, 호흡기 증상 등 감염병 증상이 발생하면 질병관리청 콜센터 1339나 보건소로 연락하여 상담 받기
- 그 외 증상 발생으로 의료기관 방문 시 의료기관에 해외 여행력 꼭 알리기

2024.12.5.



홍역 예방수칙, 미리 챙기는 센스!

⚠️ 해외여행 및 교류 증가로 국내에 유입되어
산발적 발생이 가능한 홍역,
국내 홍역 환자는 대부분 해외여행을 통해
감염되거나 홍역 예방접종(MMR) 2회 미접종!

홍역이란?



기침 또는 재채기 등 비말과
공기를 통해 전파되는
전염성이 매우 높은 감염병

발열, 기침, 콧물, 결막염,
구강 내 반점 등 발생 후
홍반성 발진 발생

여행 전



홍역 예방백신(MMR) 2회 접종력 확인하기

* 2회 모두 접종하지 않았거나
접종여부가 불확실한 경우,
출국 4-6주 전, 의료기관 방문하여
4주 간격으로 2회 접종

여행 중



사람 많은 곳에서
마스크 착용하기



흐르는 물에
30초 이상
비누로 **손 씻기**



기침할 때
옷소매로
입과 코 가리기

여행 후

의심증상(발열, 발진 등)이 생기면



입국 시에
검역관에게
알리기



가까운 병·의원에
전화 연락 후
진료받기



마스크 착용,
대중교통 이용 자제 등
다른 사람과 **접촉 최소화**

더 자세한
정보는?



ICDC Weekly

인천광역시 감염병 주간소식지

