

발행일 | 2018.11.28.(수) 통권 제38호  
 발행처 | 인천광역시 감염병관리지원단  
 발행인 | 김진용  
 주 소 | 인천광역시청 2층 감염병관리지원단  
 전 화 | 032-440-8031

# ICDC Weekly

www.icdc.incheon.kr

## CONTENTS

- ① 주간 감염병 NEWS
- ② 인천광역시 주요 법정감염병 신고현황
- ③ 주간 표본감시 현황(표본감시현황\_인플루엔자/급성호흡기감염증/장관감염증)
- ④ 국내외 감염병 감시정보
- ⑤ 인천광역시 감염병관리지원단 소식
- ⑥ [TOPIC 감염병] 결핵
- ⑦ [홍보자료] 2018년 결핵예방 포스터



## ① 주간 감염병 News

### + 인천

- 이번 주는 수두 160건, CRE 감염증 23건, 유행성 이하선염 18건, 성홍열 15건 등의 순서로 신고되었습니다.
- 수두와 유행성 이하선염은 계절적 유행시기(10월~이듬해 1월)를 맞아 증가 추세를 보입니다.
- 이번 주에는 해외유입 신고 건이 없었습니다.
- 인플루엔자 유행 시기를 맞아 올바른 손씻기, 기침예절 지키기 등 개인위생수칙을 준수하고, 의심 증상 발생 시 의료기관에 방문해야 합니다.



- 무료접종 대상자, 임신부 등의 고위험군은 감염예방을 위해 11월 내 예방접종을 완료하시기 바랍니다.
- 46주(11.11.~11.17.) 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 10.1명입니다.  
(2018-2019년 절기 인플루엔자 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.3명)

### + 국내

- 인플루엔자 환자발생 증가 [바로가기](#)
- 올바른 손씻기의 생활화, 기침 예절 실천, 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기 권고

### + 국외

- DR콩고, 에볼라바이러스병 환자 발생 지속 [여행시 감염주의!](#)
- 의심환자로 인지될 경우 즉시 1339 또는 보건소로 신고

## 2 인천광역시 주요 법정감염병 신고 현황

단위 : 신고건수

구 분	2018				동기간대비(1~47주)			이전해(전체) 신고건수					해외 유입
	47주	46주	45주	44주	2018	2017	증감	2017	2016	2015	2014	2013	
1군	콜레라	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	장티푸스	.	1	1	.	12	8	▲	10	7	2	11	6
	파라티푸스	.	.	.	.	1	7	▼	7	1	1	6	8
	세균성이질	.	.	.	.	16	5	▲	6	11	12	27	128
	장출혈성대장균감염증	.	.	2	.	14	8	▲	8	13	1	12	8
	A형간염	4	2	1	1	157	432	▼	461	301	207	111	79
2군	백일해	.	.	1	1	45	28	▲	34	5	5	5	7
	파상풍	.	.	.	.	2	2	-	2	2	.	1	.
	홍역	.	.	1	.	2	.	▲	.	.	2	54	1
	유행성이하선염	18	19	23	16	911	774	▲	848	700	753	838	748
	풍진	1	.	.	.	1	.	▲	1	.	.	.	3
	일본뇌염	.	.	.	.	.	2	▼	2	1	3	1	.
	수두	160	139	124	102	3,573	4,335	▼	5,356	2,597	2,453	2,525	2,886
	급성B형간염	.	.	.	.	15	19	▼	23	17	10	14	11
	b형헤모필루스인플루엔자	.	.	.	.	.	1	▼	1	.	.	.	.
	폐렴구균	3	1	.	1	37	26	▲	30	31	21	1	-
3군	말라리아	.	.	1	.	85	79	▲	80	84	108	131	84
	성홍열	5	13	7	9	685	1,021	▼	1,179	500	279	204	225
	한센병	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	수막구균성수막염	.	.	.	.	3	.	▲	.	.	.	.	.
	레지오넬라증	.	.	2	.	22	14	▲	15	9	4	2	1
	비브리오패혈증	.	.	.	1	6	4	▲	4	4	3	3	2
	발진열	2	1	1	1	5	.	▲	.	3	.	1	2
	쯔쯔가무시증	5	5	12	13	73	80	▼	91	117	105	58	99
	렙토스피라증	1	2	.	.	5	.	▲	.	1	1	1	.
	브루셀라증	1	.	3	1	14	.	▲	.	.	.	.	1
	공수병	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	신증후군출혈열	1	2	.	2	11	5	▲	5	7	7	4	7
	매독(1기)	1	2	2	2	117	127	▼	142	105	54	57	66
	매독(2기)	1	.	1	1	52	63	▼	67	44	12	12	14
	매독(선천성)	.	.	.	.	3	.	▲	.	1	1	4	2
	CJD/vCJD	.	.	.	.	4	1	▲	1	3	1	3	1
C형간염	15	7	12	19	765	384	.	478	-	-	-	-	
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	.	.	.	.	.	.	.	.	-	-	-	-	
카바페넴내성장내세균속군(CRE) 감염증	23	16	20	23	1,114	541	.	608	-	-	-	-	
4군	덴기열	.	.	.	2	11	8	▲	9	17	10	8	12
	규열	.	.	2	.	18	2	▲	2	.	.	.	.
	웨스트나일열	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	라임병	2	1	2	.	10	2	▲	2	.	1	1	.
	유비저	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	치쿤구니야열	.	.	.	.	1	.	▲	.	.	.	.	.
	중증열성혈소판감소증후군	.	.	.	.	1	4	▼	4	3	4	.	1
	중동호흡기증후군(MERS)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	-	-
	지카바이러스감염증	.	.	.	.	1	.	▲	.	4	-	-	-

- 47주차(2018.11.18.~2018.11.24.) 법정감염병 신고 현황은 2018.11.27.(화) 질병관리본부 감염병웹통계시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며, 2017, 2018년도 통계는 변동가능한 잠정통계임
- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 근거하여 국가감염병감시체계를 통하여 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계됨
- 감염병별 신고범위에 따라 감염병환자, 감염병의사환자, 병원체보유자가 포함될 수 있음
- 법령개정을 반영하여, 폐렴구균은 2014년 9월 이후, 중증열성혈소판감소증후군은 2013년 4월 이후, 중동호흡기증후군은 2015년 이후, 지카바이러스감염증은 2016년 1월 이후 자료임
- C형간염, 반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증, 카바페넴내성장내세균속군(CRE) 감염증은 전수감시감염병으로 지정된 2017년 6월 이후 자료임
- 2017년도, 2018년도 통계는 변동가능한 잠정통계임

### ③ 주간 표본감시 현황

#### ⊕ 인플루엔자 표본감시 현황

##### ■ 주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 현황(2018-2019절기)

- (전국) 46주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 10.1명으로 전주(7.8명) 대비 증가
- (인천) 46주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 6.3명으로 전주(4.0명) 대비 증가
- ※ 2018-2019절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.3명

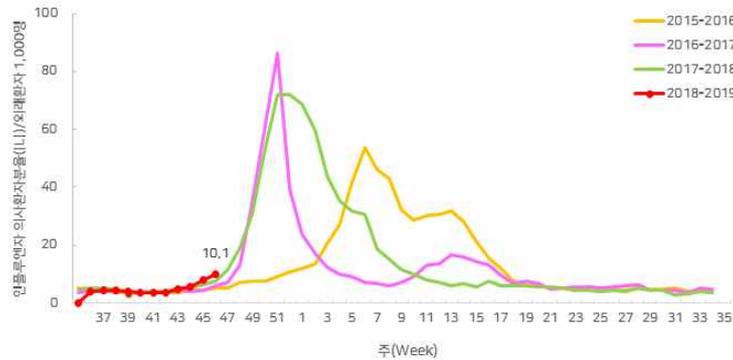
단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	주별					
	41주	42주	43주	44주	45주	46주
전국	3.7	3.8	4.9	5.7	7.8	10.1
인천	1.0	2.0	3.0	2.9	4.0	6.3

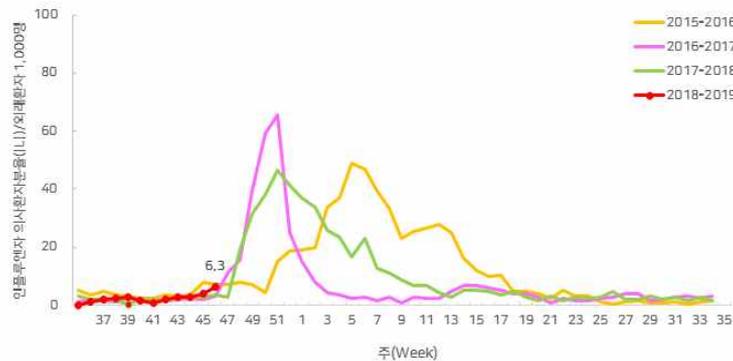
##### ■ 2018년 46주차 연령별 의사환자(ILI) 현황

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분	연령구분							
	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세 이상
전국	10.1	7.3	16.4	24.3	16.7	9.6	2.7	2.3
인천	6.3	15.6	5.6	20.7	6.8	2.9	4.3	3.4



최근 4절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



최근 4절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(인천)

- 46주차(2018.11.11.~2018.11.17.) 인플루엔자 표본감시 현황은 2018.11.26.(월) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시웹보고 및 2018년도 감염병 표본감시 주간소식지 46주차 자료를 참고하여 작성하였음
- 인플루엔자 표본감시 현황은 표본감시 참여기관의 인플루엔자 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- \* 의사환자: 38°C이상의 갑작스러운 발열과 더불어 기침 또는 인후통을 보이는자
- 수행기관: 질병관리본부 감염병관리센터 감염병관리과 / 전국 200개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원)
- \* 인천광역시 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관: 13개

## ⊕ 급성호흡기감염증 표본감시 현황

### ■ 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자 임상감시 현황

- (전국) 46주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 2,036명으로 전주(2,156명) 대비 감소
- (인천) 46주차 바이러스성 급성호흡기감염증 입원환자는 152명으로 전주(125명) 대비 증가

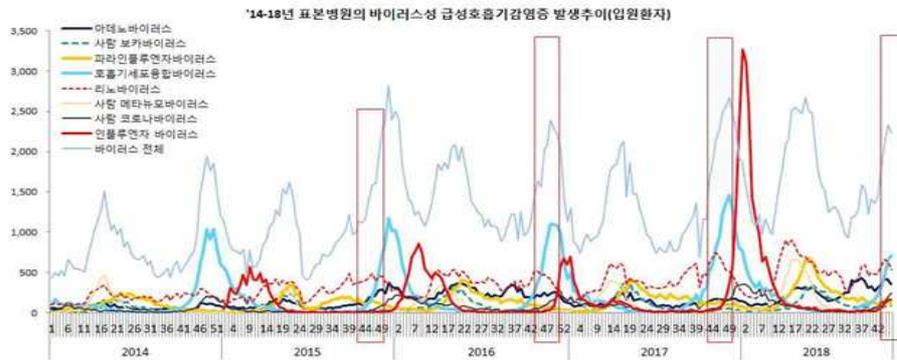
### ■ 주별 세균성 급성호흡기감염증 입원환자 임상감시 현황

- (전국) 46주차 세균성 급성호흡기감염증 입원환자는 200명으로 전주(174명) 대비 증가
- (인천) 46주차 세균성 급성호흡기감염증 입원환자는 33명으로 전주(21명) 대비 증가

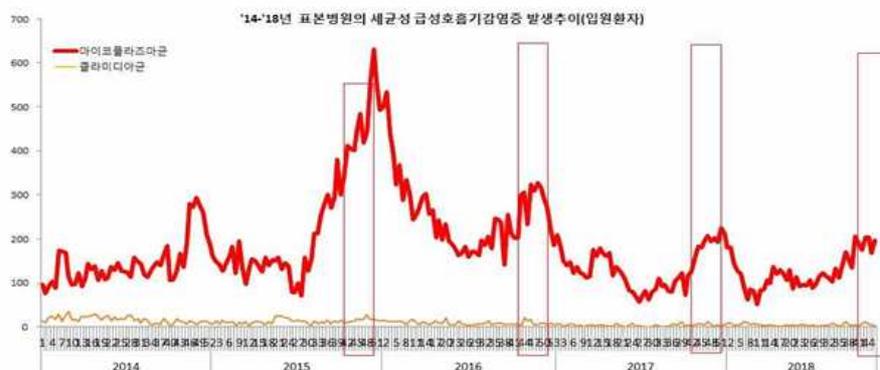
단위(명)

구분	바이러스별 환자 신고현황														세균별 환자 신고현황			
	HAdV		HBoV		HPIV		HRSV		HRV		HMPV		HCoV		Mycoplasma		Chlamidia	
	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천
43주	358	33	54	3	138	3	326	23	587	45	13	0	117	5	203	23	12	0
44주	411	21	77	11	139	6	469	32	659	49	6	0	141	6	203	22	6	1
45주	417	28	77	4	152	10	660	34	634	37	16	2	200	10	169	21	5	0
46주	360	25	82	7	99	6	706	60	533	39	8	0	248	15	197	33	3	0
2018년 누적	11,029	1,148	4,924	480	9,905	527	8,546	566	22,724	1,570	6,960	451	4,728	276	5,760	747	214	36

- HAdV: 아데노바이러스, HBoV: 보카바이러스, HPIV: 파라인플루엔자바이러스, HRSV: 호흡기세포융합바이러스, HRV: 리노(라이노)바이러스, HMPV: 메타뉴모바이러스, HCoV: 코로나바이러스



2014-2018년 바이러스성 급성호흡기감염증 신고현황(전국)



2014-2018년 세균성 급성호흡기감염증 신고현황(전국)

- 46주차(2018.11.11.~2018.11.17.) 급성호흡기감염증 표본감시 현황은 2018.11.26.(월) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시웹보고 및 2018년도 감염병 표본감시 주간소식지 46주차 자료를 참고하여 작성하였음
- 급성호흡기감염증 입원환자 임상감시 현황은 '표본감시 참여기관의 급성호흡기감염증 입원환자' 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- \* 환자: 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람
- 수행기관: 질병관리본부 감염병관리센터 감염병관리과 / 전국 192개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
- \* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 192개로 확대
- \* 인천광역시 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관: 10개

## ⊕ 장관감염증 표본감시 현황

### ■ 주별 바이러스성 장관감염증 환자 임상감시 현황

- (전국) 46주차 바이러스성 장관감염증 환자는 172명으로 전주(173명) 대비 감소
- (인천) 46주차 바이러스성 장관감염증 환자는 19명으로 전주(22명) 대비 감소

단위(명)

구분	바이러스별 장관감염증 환자 신고현황											
	Group A Rotavirus		Norovirus		Enteric Adenovirus		Astrovirus		Sapovirus		전체	
	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천
44주	56	2	59	12	27	2	15	3	5	0	162	19
45주	36	2	86	14	28	5	15	1	8	0	173	22
46주	41	4	79	8	34	2	11	4	7	1	172	19
2018년 누적	4,471	311	3,758	286	1,174	104	685	73	212	13	10,300	787



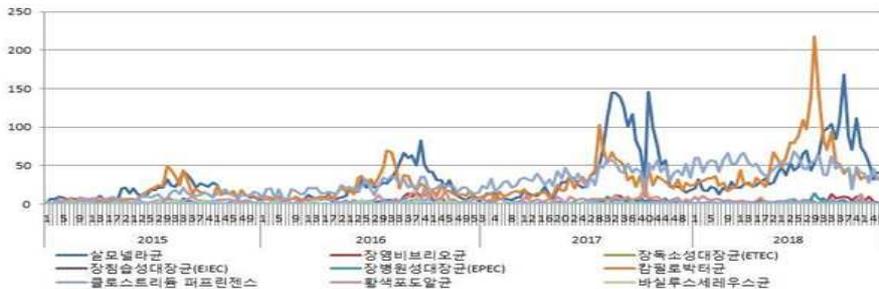
2015-2018년 바이러스성 장관감염증 신고현황(전국)

### ■ 주별 세균성 장관감염증 환자 임상감시 현황

- (전국) 46주차 세균성 장관감염증 환자는 110명으로 전주(112명) 대비 감소
- (인천) 46주차 세균성 장관감염증 환자는 14명으로 전주(8명) 대비 증가

단위(명)

구분	살모넬라균		장염 비브리오균		대장균		캠필로박터균		클로스트리듐 퍼프린젠스		항생 포도알균		바실루스 세레우스균		예르시니아 엔테로 콜리티카		리스테리아 모노사이토 제네스	
	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천
44주	32	3	3	1	2	0	41	6	46	4	2	0	0	0	2	1	0	0
45주	41	1	1	0	3	1	35	3	32	3	0	0	0	0	0	0	0	0
46주	41	3	2	0	2	0	32	5	31	6	0	0	0	0	2	0	0	0
2018년 누적	2,278	152	133	16	155	4	2,460	273	2,264	232	154	1	5	0	96	9	3	0



2015-2018년 세균성 장관감염증 신고현황(전국)

- 46주차(2018.11.11.~2018.11.17.) 장관감염증 표본감시 현황은 2018.11.26.(월) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시웹보고 및 2018년도 감염병 표본감시 주간소식지 46주차 자료를 참고하여 작성하였음
- 장관감염증 환자 임상감시 현황은 표본감시 참여기관의 장관감염증 환자\* 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
  - \* 환자: 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람
- 수행기관: 질병관리본부 감염병관리센터 감염병관리과 / 전국 192개 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
  - \* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 192개로 확대
  - \* 인천광역시 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관: 9개

## 4 국내외 감염병 감시정보

### + 국외 감염병 감시정보

\* 질병관리본부 해외감염병발생소식 인용

#### ■ [사우디아라비아, 메르스 산발적 환자 발생 보고 \(2018.11.21. MOHW\)](#)

- 2018.11.21. Riyadh 시에서 확진환자 1명(여, 29세) 발생
- 2018년 월별 발생현황

월별	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	총계
발생(명)	23	23	18	9	13	10	7	7	13	9	7	139

#### ■ [DR공고, 에볼라바이러스병 환자 발생 지속 \(2018.11.25. WHO\)](#)

- 2018.5.11~11.24일까지 북동부 North Kivu 주 및 Ituri 주에서 환자 412명(확진 365, 추정 47, 사망 236) 발생 보고
- \* 이전 보고(11.22) 대비 확진 26명 추가 발생, 사망자 17명 증가
- 보건당국은 발생지역 중심으로 35,389명 예방접종 완료
- ECDC는 현지 상황 고려 시 유행이 장기화 될 것으로 예상

## 5 인천광역시 감염병관리지원단 소식

- 2018년 인천 지역사회 네트워크 감염관리 교육과정 평가회의
  - 일 시: 2018.11.28.(수), 19:00 ~ 21:00
  - 장 소: 송도 오크우드 프리미어 호텔
  - 참석자: 감염병관리지원단
- 제25차 대한의료관련감염관리학회 연수과정
  - 일 시: 2018.11.29.(목) ~ 11.30.(금), 2일간
  - 장 소: 양재동 엘타워
  - 참석자: 감염병관리지원단

## [TOPIC 감염병] 결핵

구 분	내 용
병 원 체	<ul style="list-style-type: none"> <li>결핵균</li> </ul>
정 의	<ul style="list-style-type: none"> <li>결핵균인 Mycobacterium tuberculosis complex에 의한 만성 감염병</li> </ul>
전파경로	<ul style="list-style-type: none"> <li>결핵환자로부터 나온 결핵균이 포함된 미세한 침방울에 의해 감염</li> </ul>
임상증상	<ul style="list-style-type: none"> <li>2주 이상의 기침, 객혈, 무력감과 미열, 식용부진, 체중감소, 발열</li> <li>폐결핵 환자의 70-80% 정도가 기침과 객담의 증상 가지고 있으나 이런 증상들은 대부분의 호흡기 질환에서도 나타나므로, 반드시 폐결핵 환자에서만 볼 수 있는 특이한 증상은 아님</li> <li>발병하는 부위(폐, 흉막, 림프절, 뇌, 척추, 신장 등)에 따라 증상이 다르게 나타남</li> <li>그 외에도 두통, 구토, 의식혼탁, 경련, 혼수상태 등의 증상이 있음</li> </ul>
잠 복 기	<ul style="list-style-type: none"> <li>90%의 감염자는 단순히 잠복감염상태를 유지함</li> <li>잠복감염상태라는 것은 결핵균이 우리 몸 안에 있으나 면역기전에 의해서 억제되어 있는 상태로 건강한 상태를 의미함</li> <li>감염 후 발병한 결핵환자의 50%는 감염 후 1-2년 안에 발병을 하고 나머지 50%는 그 후 평생 아무 때나 즉 면역력이 감소하는 때에 발병하게 됨</li> </ul>
호발시기	<ul style="list-style-type: none"> <li>전 연령대 발생</li> </ul>
신 고	<ul style="list-style-type: none"> <li>결핵 발생 시 제체 없이 관할 보건소로 신고·보고</li> <li>신고방법: 팩스 및 웹(<a href="http://is.cdc.go.kr">http://is.cdc.go.kr</a> 질병보건통합관리시스템 - 결핵관리) 등</li> </ul>
치 료	<ul style="list-style-type: none"> <li>항결핵제                             <ul style="list-style-type: none"> <li>일부 특수한 경우를 제외하면 대부분의 결핵 완치 가능</li> </ul> </li> <li>일부 증상이 아주 심한 환자를 제외하고는 영양소나 병원에 입원할 필요가 없고, 규칙적으로 약을 복용한다면 평소와 같이 육체노동이나 직장생활을 하면서도 충분히 치료 가능</li> </ul>
예 방	<ul style="list-style-type: none"> <li>BCG 예방접종</li> <li>일반적 예방                             <ul style="list-style-type: none"> <li>개인 건강관리                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>충분한 영양상태를 유지하며 스스로 몸 관리를 잘 하는 것이 중요</li> </ul> </li> <li>기침 예절                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>기침이나 재채기 할 때는 휴지나 옷소매 윗 쪽으로 입과 코를 가리고 하기</li> <li>2주 이상 기침이 지속 시 결핵 검사</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

## 결핵 Q&A

### ⊕ 결핵은 무슨 병인가요? 결핵의 원인은 무엇인가요?

결핵은 결핵균이라는 세균에 의해서 발생하는 전염병입니다. 결핵균은 다른 세균들과는 달리 자연계에서 살 수 없고 사람의 몸 속에서만 살 수 있기 때문에 결핵 환자만 결핵균을 전염시킬 수 있습니다. 결핵 환자가 기침할 때 공기 중으로 배출된 결핵균은 일시적으로 공기 중에 있는데 주위 사람들이 그 공기로 숨을 쉴 때 폐로 들어가 전염이 일어나므로 결핵을 공기매개성(air-borne) 전염병이라 부릅니다.

### ⊕ 결핵에 걸리면 어떤 증상이 있나요?

결핵의 증상은 아주 다양합니다. 기침, 가래, 미열, 기운이 없는 증상 등이 있을 수 있고 아무런 증상이 없을 수도 있습니다. 결핵은 감기나 기관지염처럼 흔한 질환이 아니기 때문에 결핵이 발생하여 기침을 할 경우에도 대부분 감기로 생각하고 감기약을 복용하면서 지내는 경우가 많습니다. 그러나 감기 증상은 1주일 정도 지나면 대부분 호전되므로 특별한 원인 없이 기침, 가래가 2주 이상 지속되면 결핵의 가능성을 의심하고 의사의 진료를 받아보는 것이 좋습니다.

### ⊕ 결핵감염이란 무엇인가요? 결핵균에 감염되지 않을 수도 있나요?

결핵균의 전염(transmission)은 결핵 환자가 기침할 때 공기 중으로 배출되는 결핵균을 주위 사람이 숨을 들이마실 때 기도를 통하여 폐로 들어가면서 발생합니다. 폐로 들어온 결핵균은 1차 방어기전인 선천면역(innate immunity)에 의해서 제거되거나 선천면역을 극복하고 폐 속에서 증식할 수 있습니다. 결핵균이 선천면역을 극복하고 증식하면 강력한 이차 방어기전인 세포매개성 면역반응(cell mediated immunity)이 발생하여 결핵균을 억제하게 됩니다. 결핵균에 대한 세포매개성 면역반응이 발생할 때 형성된 면역세포는 평생 동안 혈액 속에 남아있기 때문에 이를 확인함으로써(결핵감염검사) 결핵감염 여부를 진단할 수 있습니다. 결핵균이 폐로 들어오지 않은 경우와 폐로 들어왔더라도 선천면역에 의해 결핵균이 제거되었을 경우 모두 결핵감염검사 음성을 보입니다. 그러므로 결핵환자와 가까이 지내더라도 결핵감염이 발생하지 않을 수 있으며(결핵감염검사 음성) 결핵환자의 가족 중에서 절반 정도에서만 결핵감염검사서 양성을 보입니다.

### ⊕ 왜 우리나라에 결핵환자가 많습니까?

우리나라의 경제 수준에 비해 결핵발생률이 높은 이유 중의 하나는 결핵환자 관리가 체계적으로 이루어지지 않아서 결핵 치료에 실패하는 환자가 많고 이들이 주위 사람들에게 결핵균을 지속적으로 전염시키기 때문입니다. 그러므로 우리나라의 결핵발생률을 줄이기 위해서는 우리나라 현실에 적합한 결핵관리 시스템을 구축하고 결핵환자를 조기에 발견하고 모든 결핵환자가 치료가 끝날 때까지 결핵약을 잘 복용하도록 철저히 관리하여 치료 성공률을 높여야 합니다. 이를 위하여 정부는 결핵퇴치 사업을 보다 적극적으로 추진하여 우리나라의 결핵 발생률을 선진국 수준으로 낮춤으로써 국민들을 결핵의 공포로부터 해방시키고 국제화 시대에 결핵 후진국의 오명을 벗어야 하겠습니다.

[홍보자료] 2018년 결핵예방 포스터

결핵 ZERO

1339  
질병관리본부 콜센터

질병관리본부  
KCDC

결핵예방은  
기침이지~EASY!

2주이상  
기침하면  
결핵검진

생활 속 결핵예방 수칙!

결핵환자와 접촉했다면  
증상여부와 상관없이  
결핵검진을 받으세요.

기침할 땐  
옷 소매로 입과 코를  
가려주세요.

질병정보 궁금할 때  
감염병이 의심될 때

1339  
질병관리본부 콜센터