

CONTENTS

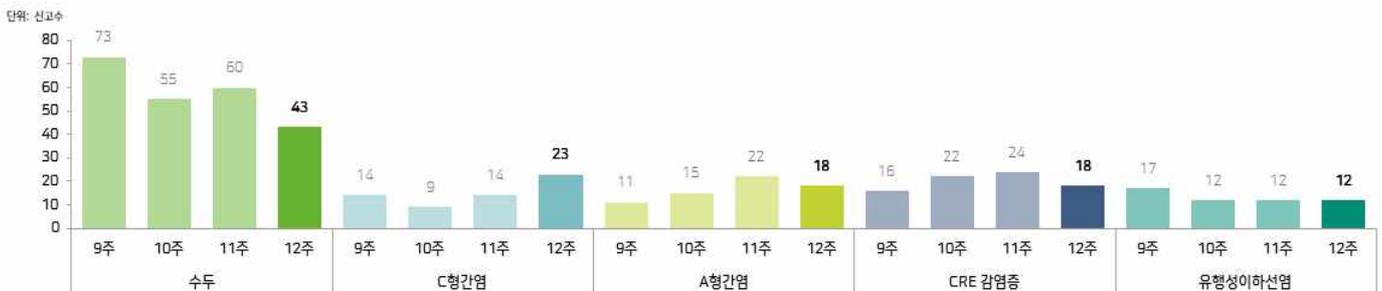
- ① 주간 감염병 NEWS
- ② 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황
 - ②-1 인천광역시 감염병 표본감시 신고현황(인플루엔자)
- ③ 국내외 감염병 감시정보
- ④ Top Articles
- ⑤ [홍보자료] 성인들도 챙겨야 할 홍역 감염 예방 체크리스트



주간 감염병 News

인천

- 12주차는 수두 43건, C형간염 23건, A형간염·CRE 감염증 각각 18건, 유행성이하선염 12건 등의 순으로 신고
- 12주차 해외유입감염병은 세균성이질 1건(라오스), 지카바이러스감염증 1건(인도네시아)이 신고
 - 세균성이질 1건(3.18. 신고)은 확진환자, 지카바이러스감염증 1건(3.21. 신고)은 의사환자로 검사진행 중



■ 봄철 유행시기를 맞아 A형간염 신고 증가

- (현황) 12주차(3.17.~3.23.) A형간염 18건 신고, 금년 총 108건
 - * 최근 4주 신고 현황: 9주 11건 → 10주 15건 → 11주 22건 → 12주 18건
 - 30-40대에서 집중적으로 발생(2019년 1-12주차 108건 중 30-40대 84건(77.8%) 신고)
- (예방) 12~23개월의 모든 소아, A형간염에 대한 면역력이 없는 고위험군 소아청소년이나 성인은 예방접종 완료, 올바른 손씻기 및 음식 익혀먹기, 물 끓여마시기, 위생적으로 조리하기 등 예방수칙 준수 당부 ☞ [예방수칙 바로가기](#)

■ 홍역 유행 및 해외여행으로 홍역 신고 증가

- (현황) 12주차(3.17.~3.23.) 홍역 2건(의사환자) 신고, 검사결과 2건 모두 음성
 - 13주차(3.24.~3.27.) 홍역 2건 신고(확진환자 1건, 의사환자 1건), 확진환자 추가 발생(3.27. 신고)
 - * 월별 발생현황: 1월 4건(확진환자 1건, 의사환자 3건) → 2월 6건(확진환자 3건, 의사환자 3건) → 3월 5건(확진환자 2건, 의사환자 3건) (2019.3.28. 기준)
- (예방) 홍역 의심 증상 발현 시 즉시 관할 보건소 또는 질병관리본부 1339에 문의, 마스크 착용 후 다른 사람과의 접촉 최소화(대중교통 이용 자제), 안내에 따라 지역의 선별진료소가 있는 의료기관 방문 ☞ [예방수칙 바로가기](#)

2 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황



단위 : 신고수

| 구 분 | 2019 | | | | 동기간대비(1-12주) | | | | 이전해(전체) 신고수 | | | | | 해외 유입 |
|-------------------------|----------------|-----|-----|----|--------------|-------|-----|------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 12주 | 11주 | 10주 | 9주 | 2019 | 2018 | 증감 | 5년평균 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 | 2014 | |
| 1군 | 콜레라 | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . |
| | 장티푸스 | . | . | . | 1 | 2 | 8 | ▼ | 4 | 11 | 10 | 7 | 2 | 11 |
| | 파라티푸스 | 1 | . | . | . | 2 | . | ▲ | 1 | 1 | 7 | 1 | 1 | 6 |
| | 세균성이질 | 1 | . | . | . | 2 | 7 | ▼ | 3 | 20 | 6 | 11 | 12 | 27 |
| | 장출혈성대장균감염증 | . | . | . | . | 1 | . | ▲ | 0 | 14 | 8 | 13 | 1 | 12 |
| 2군 | A형간염 | 18 | 22 | 15 | 11 | 108 | 56 | ▲ | 71 | 171 | 461 | 301 | 207 | 111 |
| | 백일해 | 2 | . | . | 2 | 8 | 22 | ▼ | 7 | 48 | 34 | 5 | 5 | 5 |
| | 파상풍 | . | . | . | . | . | . | . | . | 2 | 2 | 2 | . | 1 |
| | 홍역 | 2 | 1 | . | 1 | 13 | . | ▲ | 4 | . | . | . | 2 | 54 |
| | 유행성이하선염 | 12 | 12 | 12 | 17 | 137 | 163 | ▼ | 125 | 970 | 848 | 700 | 753 | 838 |
| | 풍진 | . | . | . | . | 1 | . | ▲ | 0 | . | . | . | . | . |
| | 일본뇌염 | . | . | . | . | . | . | . | . | . | 2 | 1 | 3 | 1 |
| | 수두 | 43 | 60 | 55 | 73 | 1,033 | 816 | ▲ | 757 | 4,368 | 5,356 | 2,597 | 2,453 | 2,525 |
| | 급성B형간염 | . | 2 | . | . | 4 | 4 | - | 4 | 24 | 23 | 17 | 10 | 14 |
| | b형헤모필루스인플루엔자 | . | . | . | . | . | . | . | . | . | 1 | . | . | . |
| 3군 | 폐렴구균 | . | . | . | . | 5 | 18 | ▼ | 9 | 46 | 30 | 31 | 21 | 1 |
| | 말라리아 | . | . | 1 | . | 2 | 3 | ▼ | 1 | 86 | 80 | 84 | 108 | 131 |
| | 성홍열 | 11 | 11 | 5 | 7 | 102 | 236 | ▼ | 132 | 722 | 1,179 | 500 | 279 | 204 |
| | 한센병 | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . |
| | 수막구균성수막염 | . | . | . | . | . | . | . | . | 3 | . | . | . | . |
| | 레지오넬라증 | 2 | 1 | . | 1 | 6 | 3 | ▲ | 3 | 23 | 15 | 9 | 4 | 2 |
| | 비브리오패혈증 | . | . | . | . | . | . | . | . | 6 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| | 발진열 | 1 | . | . | . | 1 | . | ▲ | 0 | 2 | . | 3 | . | 1 |
| | 쯔쯔가무시증 | 1 | 1 | . | . | 3 | 5 | ▼ | 4 | 71 | 91 | 117 | 105 | 58 |
| | 렙토스피라증 | . | . | . | . | . | . | . | . | 2 | . | 1 | 1 | 1 |
| | 브루셀라증 | 4 | 2 | . | 1 | 9 | . | ▲ | 2 | 10 | . | . | . | . |
| | 공수병 | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . |
| | 신증후군출혈열 | . | . | . | . | . | 1 | ▼ | 1 | 10 | 5 | 7 | 7 | 4 |
| | 매독(1기) | 2 | . | 3 | . | 27 | 26 | ▲ | 22 | 132 | 142 | 106 | 54 | 57 |
| | 매독(2기) | 1 | 1 | 1 | . | 11 | 14 | ▼ | 9 | 63 | 67 | 44 | 12 | 12 |
| 매독(선천성) | . | . | . | . | . | 2 | ▼ | 1 | 4 | . | 1 | 1 | 4 | |
| CJD/vCJD | . | . | . | . | 1 | . | ▲ | 1 | 4 | 1 | 3 | 1 | 3 | |
| C형간염 | 23 | 14 | 9 | 14 | 182 | 200 | ▼ | 76 | 838 | 478 | - | - | - | |
| 반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증 | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | - | - | - | |
| 카바페넴내성장내세균속군종(CRE) 감염증 | 18 | 24 | 22 | 16 | 274 | 232 | ▲ | 101 | 1,205 | 614 | - | - | - | |
| 4군 | Deng기열 | . | . | . | . | 5 | 2 | ▲ | 2 | 12 | 9 | 17 | 10 | 8 |
| | 규열 | 7 | 2 | . | 1 | 13 | . | ▲ | 4 | 22 | 2 | . | . | . |
| | 웨스트나일열 | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . |
| | 라임병 | 1 | . | . | . | 2 | . | ▲ | 1 | 6 | 2 | . | 1 | 1 |
| | 유비저 | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . |
| | 치쿤구니야열 | . | . | . | . | . | . | . | . | 1 | . | . | . | . |
| | 중증열성혈소판감소증후군 | . | . | . | . | . | . | . | . | 1 | 4 | 3 | 4 | . |
| | 중동호흡기증후군(MERS) | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | 1 | - |
| 지카바이러스감염증 | 1 | 1 | . | . | 3 | . | ▲ | 1 | 1 | . | 4 | - | - | |

- 12주차(2019.3.17.~2019.3.23.) 법정감염병 신고 현황은 2019.3.26(화) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며, 2018년, 2019년 자료는 변동가능한 잠정통계임
- 5년평균은 최근 5년(2015-2019)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균임
- 「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, 중동호흡기증후군은 2015년 이후, 지카바이러스감염증은 2016년 1월 이후 자료임
- C형간염, 반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증, 카바페넴내성장내세균속군종(CRE) 감염증은 2017년 지정감염병에서 제3군감염병으로 군분류 변경되었으며, 2017년 6월 이후 자료임
- B형간염은 감염병 진단기준 고시 개정에 따라 2016년 1월부터 급성B형간염에 한해 신고함



인플루엔자 표본감시 현황

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

- (전국) 11주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 12.1명으로 전주(9.1명) 대비 증가
- (인천) 11주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 7.8명으로 전주(8.8명) 대비 감소
- ※ 2018-2019절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.3명

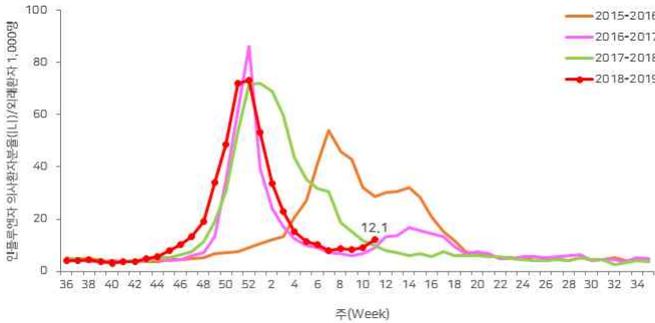
단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

| 구분 | 2019년 | | | | | | | |
|----|-------|------|------|-----|-----|-----|-----|------|
| | 4주 | 5주 | 6주 | 7주 | 8주 | 9주 | 10주 | 11주 |
| 전국 | 15.3 | 11.3 | 10.2 | 8.0 | 8.6 | 8.3 | 9.1 | 12.1 |
| 인천 | 12.3 | 9.3 | 6.8 | 6.1 | 7.3 | 6.0 | 8.8 | 7.8 |

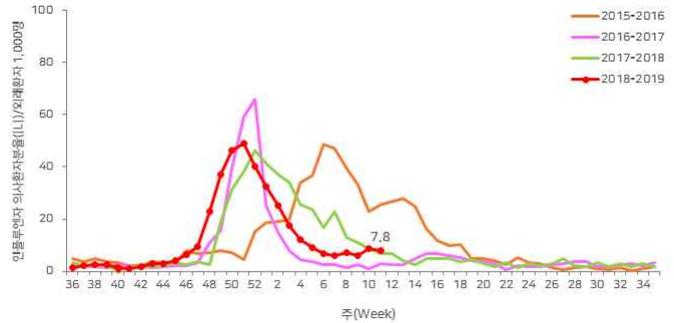
■ **2018년 11주차 연령별 의사환자(ILI) 현황**

단위: 인플루엔자 의사환자 수/진료환자 1,000명

| 구분 | 연령구분 | | | | | | | |
|----|------|-----|------|-------|--------|--------|--------|--------|
| | 전체 | 0세 | 1-6세 | 7-12세 | 13-18세 | 19-49세 | 50-64세 | 65세 이상 |
| 전국 | 12.1 | 7.8 | 16.7 | 30.9 | 22.8 | 11.1 | 5.3 | 2.6 |
| 인천 | 7.8 | 0.0 | 11.3 | 27.8 | 16.7 | 4.9 | 4.3 | 0.0 |



최근 4절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(전국)



최근 4절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율(인천)

■ **인플루엔자 바이러스 검출 현황**

- (전국) 11주차 245개 검체 중 51건 양성(20.8%) [A(H1N1)pdm09형 0건, A(H3N2)형 27건, B형 24건]
- (전국) 2018-2019절기 11주차까지 총 1,084건 검출 [A(H1N1)pdm09형 757건, A(H3N2)형 273건, B형 54건]

2019년 11주차 유전자형 검출 현황

| | |
|---------------|-------|
| A(H1N1)pdm09형 | 0.0% |
| A(H3N2)형 | 52.9% |
| B형 | 47.1% |

2018-2019절기 누적(36-11주차) 유전자형 검출 현황

| | |
|---------------|-------|
| A(H1N1)pdm09형 | 59.8% |
| A(H3N2)형 | 25.2% |
| B형 | 5.0% |

- 11주차(2019.3.10.~2019.3.16.) 인플루엔자 표본감시 현황은 2019.3.20.(수) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시웹보고 및 2019년도 11주차 병원체 및 매개체 감시정보 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 보이는자
 - 수행기관: 질병관리본부 감염병관리센터 감염병총괄과 / 전국 200개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원)
 * 인천광역시 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원): 11개



국내 감염병 감시정보

- **해외유입 홍역환자 증가에 따른 지속 주의 당부** (2019.3.24. 기준)
 - 지난해 12월부터 전국에서 총 89명의 홍역 확진자 발생
 - * 11주차(3.10.~3.16.) 6명, 12주차(3.17.~3.23.) 3명, 13주차(3.24.) 3명 추가 발생
 - 최근 베트남, 필리핀, 태국, 유럽 등에서 홍역 유행 및 국내 유입 위험 증가
 - * 홍역 확진환자 해외방문지역: 베트남(15명), 필리핀(10명), 우크라이나(2명), 유럽(1명), 대만(1명), 태국(3명), 마다가스카르(1명), 캄보디아(1명) 등
 - 홍역 유행국가 여행 계획이 있는 사람은 출국 4주전 예방접종을 받고 출국, 귀가 후 홍역 의심 증상이 있을 경우 ☎1339에 문의

- **어린이·청소년 인플루엔자 소폭 증가에 따른 감염 주의 당부** (2019.3.25.)
 - 인플루엔자가 지난 겨울 유행하다 금년 들어 지속적으로 감소하였으나, 최근 3월 들어 인플루엔자 의사환자 분율이 소폭 증가
 - * 인플루엔자 의사환자 분율: 9주(2.24.~3.2.) 8.3명 → 10주(3.3.~3.9.) 9.1명 → 11주(3.10.~3.16.) 12.1명(외래환자 1,000명당)
 - 영유아 보육시설, 학교, 요양시설, 등 집단시설과 가정 등에서 인플루엔자 예방을 위한 각별한 주의와 관심 당부
 - 인플루엔자 의심증상이 있는 경우 가까운 의료기관에서 진료, 진단 시 가정 내 충분한 휴식 후 열이 없는 경우 등원·등교

국외 감염병 감시정보

※ 질병관리본부 주간 해외 감염병 발생동향 인용

- **사우디아라비아, 메르스 환자 발생 지속** (2019.3.22.)
 - 2019.1.1.~2019.3.20. 메르스 환자 105명(사망 20명) 발생
 - * 감염경로: 1차감염 42명, 2차감염 62명, 조사중 1명
 - * 사우디아라비아 월별 발생 현황: 1월 14명 → 2월 68명 → 3월 23명(총 105명 발생)
 - (분석 및 평가) 사우디아라비아 내 메르스 환자 발생이 지속적으로 보고되고 있어 해당지역 여행·체류객을 통한 국내유입 가능성은 상존하지만 그 위험도는 낮음

- **DR콩고, 에볼라바이러스병 환자 발생 지속** (2019.3.22.)
 - 2018.5.11.~2019.3.18. 북동부 North Kivu 주 및 Ituri 주에서 에볼라바이러스병 환자 968명(확진 903명, 사망 606명) 발생
 - * 이전 보고(3.14.) 이후 확진 36명, 사망 19명 증가
 - * 지역별 누적발생 현황: Beni 235명, Katwa 280명, Mabalako 107명, Butembo 91명, Mandima 33명, Manserieka 21명
 - * 지난 21일(2.20.~3.12.) 간 발생한 74건 중 Katwa, Butembo 및 인근지역 발생이 3/4 차지
 - (분석 및 평가) DR콩고 내 불안정한 안보상황, 인도주의적 위기 등이 장기화되면서 에볼라 대응에 난항을 겪고 있으나 Katwa, Butembo를 제외한 지역은 컨트롤 되고 있는 상황



- [30 years of fatal dengue cases in Brazil: a review.](#) (BMC public Health, 2019 Mar 21;19(1):329)

 - 30년간(1986-2015) 브라질의 심각한 뎅기열을 질병보고시스템(National System of Reported Disease)과 사망통계(Mortality Information System) 자료를 이용하여, 지역, 인구학적 특성, 임상적 증상과 합병증에 대해 분석하였음. 1846년 뎅기열 첫 사례보고 이후, 1981년 후반 - 1992년 초, 1986년, 2000년, 2002년, 2008년, 2015년에 뎅기열이 유행하였음. 특히 2000년에 DENV-3항원이 새롭게 등장하여 빠르게 지역사회로 확산되었음. 2002년 뎅기열 유행은 DENV-3항원이 주요 원인이었고, 150명이 사망하였음. 2007년에는 DENV-2가 재출현하여 2008년에 DENV-2가 유행원인이었으나, 1990년 DENV-2의 유전자형이 달랐음. 30년 동안(1986년-2015년) 뎅기열 신고환자 수는 11,084,755명 이었고, 이 중 5,399명의 확진자가 사망하였음. 브라질의 뎅기열은 4가지 유전자형이 나타나며 풍토병이 되었고, 증상이 심각한 뎅기열발생이 증가하였음

- [Zika Outbreak Emergency Preparedness and Response of Malaysian Private Healthcare Professionals: Are They Ready?](#) (Microorganisms 2019 Mar 19;7(3). pii: E87)

 - 말레이시아 보건의료전문가 445명(의사 100명, 약사 193명, 간호사 152명)을 대상으로 CDC와 DHEC의 체크리스트를 이용하여 지카바이러스 유행에 어떻게 대비하고 있는지를 평가하였음. 그 결과, 약사들은 여전히 민간부문의 일반 개업의들과 비교하여 지카바이러스 유행에 대한 준비와 대응에 부족함이 있었음. 따라서 약사는 말레이시아 보건부가 실시한 교육에 참석하여 지카바이러스 발생 중 대응할 수 있도록 지속적인 교육을 받아야함.

- [Leptospirosis in French Polynesia: 11 years of surveillance data, 2007-2017.](#) (New Microbes New Infect. 2019 Feb 14;29:100518)

 - 프랑스령 폴리네시아의 11년간(2007년부터 2017년)의 감시체계 자료를 분석한 결과, 렙토스피라증은 1,356건이 신고되었음. 1년 평균 발생률은 100,000명당 46.0이었고, 864명(63.7%)이 입원하였고, 270명(19.9%)은 중환자실에 입원, 24명(1.8%)은 사망하였음. 이에, 향후에도 렙토스피라증의 감시체계, 의료진 교육, 지역사회에 관련 정보를 제공해야 함

성인들도 챙겨야 할 홍역 감염 예방 체크리스트

2019. 03. 24

질병관리본부
KCDC



성인들도 챙겨야 할 홍역 감염 예방 체크리스트

2019. 03. 24

질병관리본부
KCDC



40여명

지난 1월, 국내 홍역 확진 환자는 40여명. 대부분이 홍역 예방접종(MMR)을 2회 완료하지 않았거나 홍역 유행국가 여행을 통해 감염되었습니다.

2/9

2019. 03. 24

질병관리본부
KCDC



우리나라는 예방접종률이 높아 국내에서 대규모 유행 가능성은 낮으나, 해외유입으로 인한 산발적인 발생 지속이 가능하다는 사실! 특히, 20~30대 면역이 감소된 일부 성인에서 소규모 유행 발생 가능성이 높습니다.

모두 여기 홍역 예방접종 정보를 주목하세요!

1/9

2019. 03. 24

질병관리본부
KCDC

Check! 연령 별 홍역 예방접종 기준을 확인

| 연령 | 접종 방법 | 비용 |
|---------------------------|--|-----------|
| 생후 0~5개월 | 접종 대상 아님 | - |
| 생후 6~11개월 (가속접종) | 홍역 유행 국가로 여행 시 1회 접종 + 향후 2회 접종 (12~15개월, 만 4~6세) 더 필요 | 무료 |
| 생후 12~15개월 (정기접종) | 1차 접종 | 무료 |
| 만 4~6세 (정기접종) | 2차 접종 | 무료 |
| 만 7~12세 (2006.1.1 이후 출생자) | 미접종자는 4주 간격으로 2회 접종 | 무료 |
| 1968년~2005년 출생자 | 홍역의 증가가 없는 경우 4주 간격으로 2회(최어도 1회) 접종 | 유료(본인 부담) |

이런 분들은 홍역 면역의 증거가 없는 경우입니다.

- 홍역을 앓은 적이 없는 자
- 홍역 예방접종 2회 접종기록이 없는 자
- 홍역 항체가 없는 자 (홍역 항체 검사 확인)

4/9

2019. 03. 24

질병관리본부
KCDC

Check! 상황별 홍역 예방접종 기준을 확인

| 대상 | 접종 가능 여부 |
|-------------------|--|
| 임신부 | 접종 불가 (생백신 접종 금기) |
| 수유부 | 접종 가능 |
| 면역저하자 | 접종 불가 (생백신 접종 금기) |
| 가족 중 홍역 환자가 있는 경우 | 의사와 상의 후 접종 가능 |
| 홍역 유행 국가 여행 계획자 | 생후 6~11개월 영아 가속 접종 권고 만 1세~12세 이하 어린이: 2회 접종 권고 성인: 면역의 증가가 없는 경우 4주 간격으로 2회 접종 권고 |



기침이나 기침 후 코를 비누로 씻고, 기침을 할 때 옷소매로 기침을 하거나 휴지나 손수건을 사용하고 기침 후 비누로 손씻기

3/9

2019. 03. 24

질병관리본부
KCDC

Check! 여행지 홍역 발생 여부 확인 (cdc.go.kr)

- 국외 홍역 유행지역**
- 아메리카지역: 베네수엘라, 브라질, 미국
 - 유럽지역: 루마니아, 프랑스, 이탈리아, 우크라이나, 이스라엘, 그리스, 러시아 등
 - 아시아 지역: 베트남, 필리핀, 태국, 중국, 말레이시아, 일본 등

Check! 홍역 유행 국가 여행 계획자는 홍역 예방백신(MMR) 4주 간격으로 2회 접종

- 홍역 유행지역 여행을 계획하고 있는 경우 최소 1회의 MMR 예방접종을 권고하며, 특히 20~30대 성인은 우선 접종을 권고 합니다.

6/9

2019. 03. 24

질병관리본부
KCDC



Check! 외출 후 손 씻기, 기침예절 지키기 등 개인위생은 철저히

올바른 손씻기 6단계

- 흐르는 물에 비누로 30초 이상
- ① 손바닥 → ② 손등 → ③ 손가락사이 → ④ 두손 모아 비비기 → ⑤ 엄지손가락 → ⑥ 손뼉 밀

올바른 기침예절

- 기침할 때 옷소매로 입과 코를 가리고
- ① 휴지나 손수건은 필수
- ② 옷소매로 가리기
- ③ 기침 후 비누로 손씻기

7/9

2019. 03. 24

질병관리본부
KCDC

Check! 여행 후 홍역 의심증상이 나타난 경우!

- 홍역 주요 증상** * 잠복기 7~21일
- 전구기: 전염성 강한 시기로 발열, 기침, 콧물, 결막염, 구강 내 반점이 나타남
 - 발진기: 홍반성 발진이 목 뒤, 귀 아래, 몸통, 팔다리, 손발바닥 순으로 생기고 고열 발생
 - 회복기: 발진이 사라지면서 색소 침착을 남김, 발생 시 자연 회복 가능
- 가급적 대중교통 이용을 자제
 - 마스크 착용 후 다른 사람과의 접촉을 최소화

Check! 홍역 의심증상 발생 시!

- 가까운 병·의원에 전화 연락한 후 진료 방문

8/9

2019. 03. 24

질병관리본부
KCDC

이제 성인들도 홍역 감염 예방 수칙 체크하고, 두 배로 즐거운 여행길 되세요!



9/9