



경상북도 감염병 주간소식

제 24-30호 32주차(2024.8.4. ~ 8.10.)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황
2. 32주차 경상북도 전수감시 현황
3. 32주차 경상북도 시군별 전수감시 현황
4. 31주차 인플루엔자 현황
5. 이번 주 감염병 - 일본뇌염 및 Dengue



경상북도 감염병관리지원단
Gyeongbuk Center for Infectious Diseases Control & Prevention



소식지에 적용된 글씨체는
'칠곡군 칠곡할매글꼴'을
사용하였습니다.

칠곡 전용서체 바로가기:

<https://www.chilgokgold-portal.com/content.do?mId=0404070100>

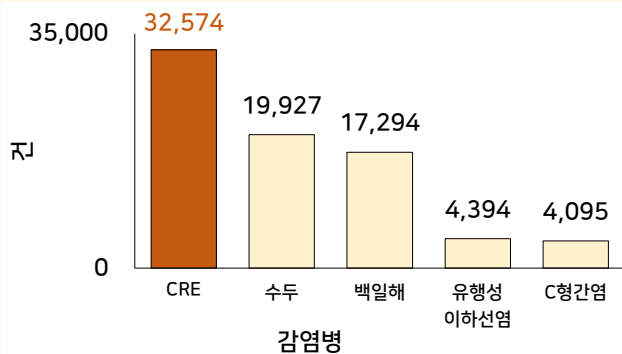
※ 아이콘을 누르면 지원단
유튜브로 이동합니다!
(PDF만 가능)

발행일 2024년 8월 14일 수요일
홈페이지 <http://gbcidc.or.kr>

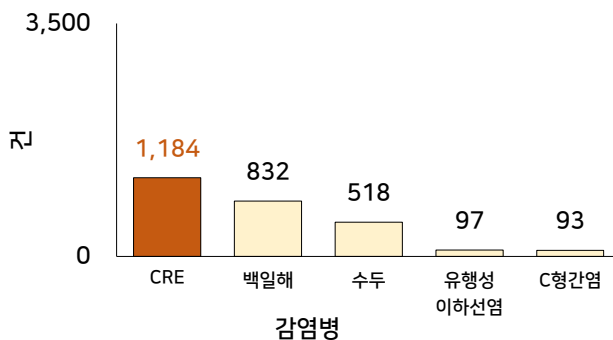
발행처 경상북도 감염병관리지원단
전화번호 054-805-8034

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황(8.13.(화) 기준)

전국 감염병 누적 발생(1-32주)



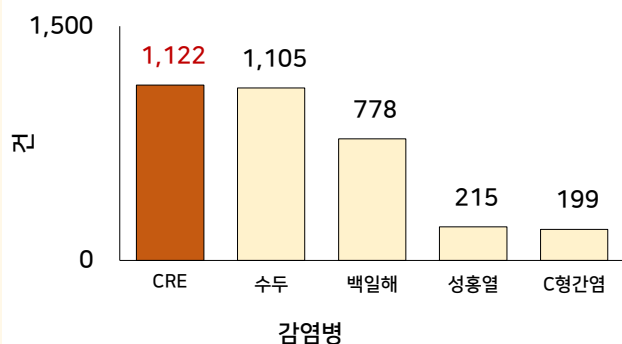
전국 32주차 다빈도 감염병



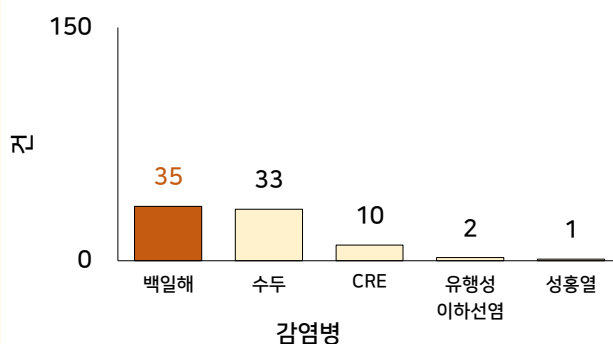
>> (누적) CRE가 32,574건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 백일해 순으로 발생

>> (32주) CRE가 1,184건으로 가장 많이 발생하였고, 백일해, 수두 순으로 발생

경북 감염병 누적 발생(1-32주)



경북 32주차 다빈도 감염병



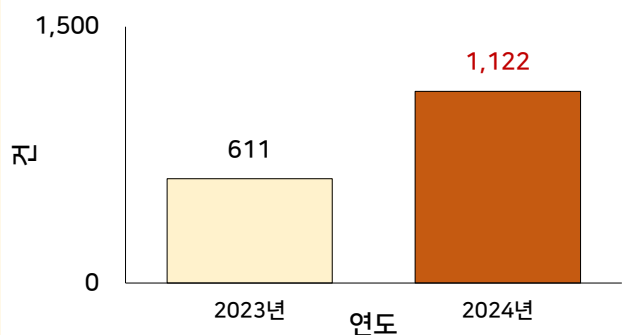
>> 32주차제2, 3급 법정감염병은 총 84건 발생(전주 대비 ▼45건), A형간염이 전주 대비 가장 많이 증가(▲1건)

>> (누적) CRE가 1,122건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, 백일해 순으로 발생

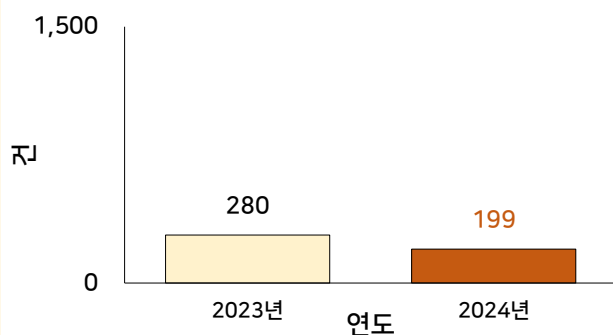
>> (32주) 백일해가 35건으로 가장 많이 발생하였고, 수두, CRE 순으로 발생

경북 전년 대비 발생증가 및 감소 감염병 비교(1-32주)

CRE



C형간염



>> (CRE) 2024년에 1,122건이 발생하여, 2023년 동기간 611건에 비해 511건 증가

>> (C형간염) 2024년에 199건이 발생하여, 2023년 동기간 280건에 비해 81건 감소

2. 32주차 경상북도 전수감시 현황

(단위 : 건)

구 분		2024년 주별								2024	2023	증감	5년 평균
		경북				전국							
		32주	31주	30주	누계	32주	31주	30주	누계				
2급	수두	33	40	35	1,105	518	527	512	19,927	1,105	756	▲	1,381.8
	홍역	0	0	0	21	0	0	0	47	21	0	▲	2.0
	장티푸스	0	0	0	0	0	0	0	21	0	1	▼	2.2
	파라티푸스	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	-	0.8
	세균성이질	0	0	0	0	2	0	2	25	0	1	▼	0.8
	장출혈성대장균감염증	0	1	1	10	1	2	10	178	10	8	▲	7.0
	A형간염	1	1	0	25	19	22	19	807	25	40	▼	74.4
	백일해	35	66	177	778	832	1,020	1,714	17,294	778	2	▲	9.0
	유행성이하선염	2	4	1	182	97	93	116	4,394	182	192	▼	290.6
	페렴구균 감염증	0	0	1	13	4	10	4	297	13	10	▲	10.2
	성홍열	1	4	3	215	77	119	186	3,747	215	10	▲	60.6
	카바페넴내성장내세균목(CRE)감염증	10	52	44	1,122	1,184	1,188	1,221	32,574	1,122	611	▲	438.6
	E형간염	0	0	0	21	16	25	9	441	21	14	▲	13.8
계	82	168	262	3,492	2,750	3,006	3,793	79,760	3,492	1,645	▲		
3급	파상풍	0	0	0	1	0	0	0	7	1	2	▼	1.8
	B형간염	0	0	1	5	5	2	7	153	5	8	▼	10.2
	일본뇌염	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	C형간염	0	8	6	199	93	116	100	4,095	199	280	▼	313.6
	말라리아	0	0	1	7	29	28	35	444	7	4	▲	2.8
	레지오넬라증	0	3	1	12	4	14	17	247	12	21	▼	13.2
	비브리오패혈증	0	0	0	0	2	1	2	13	0	1	▼	0.8
	발진열	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	-	0.0
	프프가무시증	0	3	0	25	25	23	28	867	25	14	▲	14.0
	렙토스피라증	0	0	0	0	1	0	1	17	0	1	▼	3.6
	브루셀라증	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	-	0.0
	신증후군출혈열	0	0	1	13	6	3	4	164	13	6	▲	8.8
	CJD/vCJD	0	0	0	0	0	0	0	43	0	2	▼	1.8
	덴기열	0	0	0	0	4	3	3	113	0	2	▼	0.8
	큐열	0	1	0	8	0	1	0	33	8	2	▲	3.4
	라임병	0	0	0	0	0	0	0	13	0	1	▼	0.2
	유비저	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	-	0.0
	치쿤구니아열	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0	0	12	1	2	6	69	12	10	▲	11.6
	지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0
	매독(1기)	0	0	2	25	24	21	24	647	25	-	-	-
	매독(2기)	1	0	1	11	8	11	11	301	11	-	-	-
	매독(3기)	0	0	0	3	2	0	1	38	3	-	-	-
	매독(선천성)	0	0	0	0	0	0	1	8	0	-	-	-
	매독(잠복)	1	0	1	29	15	25	19	783	29	-	-	-
	엡폭스	0	0	0	0	0	0	1	9	0	-	-	-
	계	2	15	14	350	219	250	260	8,083	350	354		

- 32주(8.4~8.10.) 감염병 신고현황은 8.13.(화) 질병관리청 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성
- 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률에 근거하여 국가감염병감시체계를 통하여 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계됨
- 2023년, 2024년도의 통계자료는 변동가능한 잠정통계임
- 2급 감염병은 최근 5년(2019~2023년) 전국 발생 수 0건인 경우, 전국 5년간 평균 발생 수가 20건 미만인 경우, 5년 간 전국 발생 수가 20건 미만인 경우 전년도에 전국 발생 수가 0건인 경우 제외하였음
- 3급 감염병은 5년 간 발생 수가 0건인 경우 제외하였음
- 5년 평균은 2019~2023년의 1주부터 해당 주까지의 누적 신고수의 평균임
- 지역별 통계는 환자주소지 기준으로 집계함(단, VRSA 감염증과 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주소지 기준임)
- 각 감염병별로 규정된 신고범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고 건을 포함
- 별도의 감시체계로 운영되는 표본감시대상 감염병은 제외됨
- 2급 감염병 결핵 및 3급 감염병 후천성면역결핍증(AIDS)는 감염병포털 통계 업로드 시 집계 예정
- 2급 감염병 카바페넴내성장내세균속종(CRE) 감염증은 감염병 예방법 개정에 따라 2023년 12월 14일부터 카바페넴내성장내세균목(CRE) 감염증으로 관리되고 있음
- 2급 감염병 E형간염은 2020.6.4. 법령개정으로 추가되어 2020.7.1. 이후 자료임
- 2급 감염병 홍역, 풍진은 '홍역·풍진 사례판정회의' 결과 환자로 분류된 건수와 차이가 있을 수 있음

3. 32주차 경상북도 시군별 전수감시 현황

(단위 : 건)

구분	수두		A형간염		유행성 이하선염		성홍열		카바페넴내성 장내세균속 (CRE) 감염증		C형간염		레지오넬라증		프프가무시증		신증후군 출혈열		중증열성혈소판 감소증후군 (SFTS)	
	32주	누계	32주	누계	32주	누계	32주	누계	32주	누계	32주	누계	32주	누계	32주	누계	32주	누계	32주	누계
경북	33	1,105	1	25	2	182	1	215	10	1,122	0	199	0	12	0	25	0	13	0	12
포항시 남구	2	87	0	0	0	21	0	26	0	186	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0
포항시 북구	7	140	1	2	1	22	0	95	1	57	0	19	0	0	0	1	0	1	0	1
경주시	1	83	0	1	0	13	0	3	1	109	0	21	0	0	0	2	0	1	0	1
김천시	0	53	0	3	1	13	0	5	0	58	0	3	0	1	0	2	0	0	0	1
안동시	0	19	0	3	0	7	0	10	0	323	0	24	0	0	0	0	0	2	0	0
구미시	10	209	0	1	0	41	1	59	3	170	0	16	0	1	0	2	0	0	0	1
영주시	0	75	0	1	0	6	0	8	0	9	0	8	0	0	0	0	0	0	0	1
영천시	2	103	0	3	0	3	0	0	0	10	0	4	0	2	0	1	0	0	0	1
상주시	3	53	0	4	0	5	0	1	0	23	0	2	0	0	0	5	0	0	0	1
문경시	1	29	0	1	0	9	0	0	0	16	0	5	0	0	0	0	0	2	0	2
경산시	3	109	0	3	0	20	0	1	5	114	0	25	0	3	0	4	0	1	0	0
의성군	1	4	0	1	0	2	0	1	0	1	0	5	0	0	0	0	0	2	0	0
청송군	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0
영양군	0	7	0	0	0	5	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1
영덕군	0	1	0	1	0	0	0	1	0	24	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0
청도군	1	5	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0
고령군	0	11	0	0	0	2	0	0	0	2	0	4	0	0	0	3	0	0	0	1
성주군	0	17	0	0	0	2	0	0	0	0	0	4	0	1	0	4	0	1	0	1
칠곡군	2	55	0	0	0	5	0	1	0	11	0	10	0	3	0	0	0	0	0	0
예천군	0	22	0	1	0	1	0	0	0	5	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0
봉화군	0	6	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0
울진군	0	9	0	0	0	4	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
울릉군	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

- 32주(8.4~8.10.) 감염병 신고현황은 8.13.(화) 질병관리청 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성
- 2023년, 2024년도의 통계자료는 변동가능한 잠정통계임
- 최근 5년 간 발생한 감염병 중 발생수가 높고, 경상북도에서 지속적으로 호발하는 10개를 선정하였음

4. 31주차 인플루엔자 현황

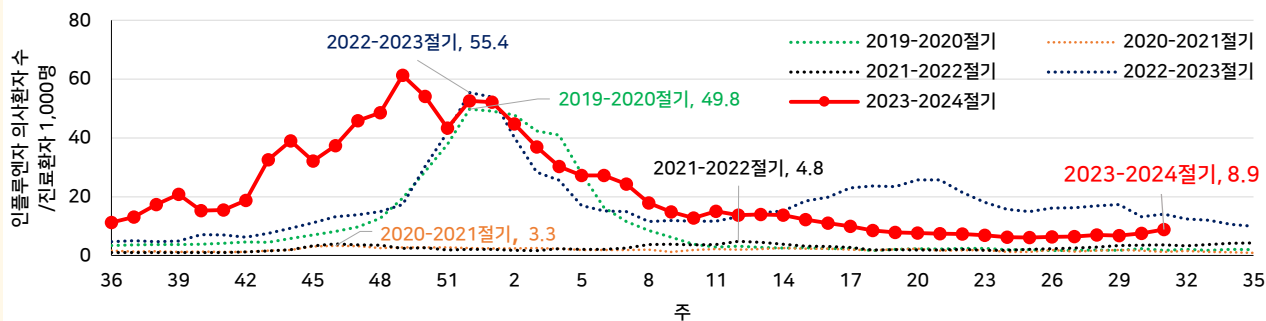
- >> 31주(2024.7.28.-8.3.) 표본감시 현황은 질병관리청 방역통합정보시스템 표본감시 웹보고(경상북도청 제공) 및 2024년 감염병 표본감시 31주차 주간소식지 자료를 기준으로 작성
- >> 표본감시 감염병 임상감시 현황은 표본감시기관의 감시 자료를 보고 및 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

전국 동기간 인플루엔자 의사환자 분율

구분(전체)	27주	28주	29주	30주	31주
2022-2023절기	16.3	16.9	17.3	13.2	14.1
2023-2024절기	6.5	7.0	6.8	7.6	8.9

- >> (31주차) 인플루엔자 의사환자 분율(ILI)은 2023-2024절기 외래환자 1,000명당 8.9명으로 2022-2023절기 1,000명당 14.1명보다 감소

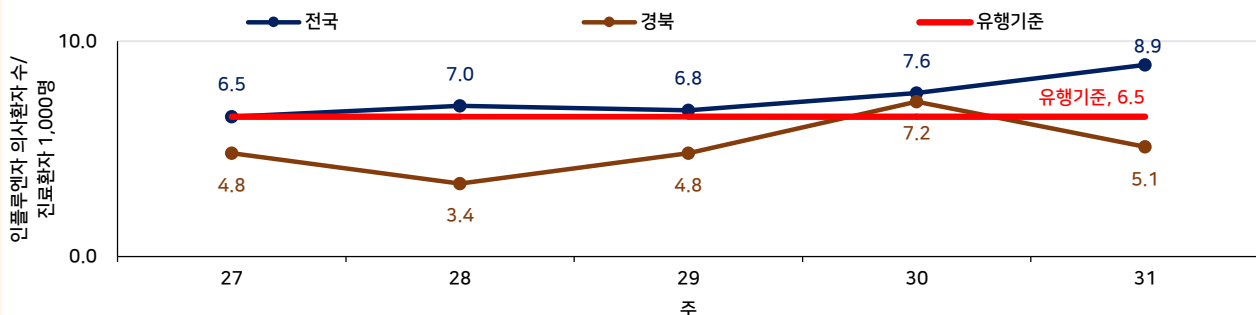
전국 절기별 인플루엔자 의사환자 분율



전국 및 경상북도 연령별 인플루엔자 의사환자 분율

구분	경북					전국				
	27주	28주	29주	30주	31주	27주	28주	29주	30주	31주
0세	7.3	0.0	0.0	0.0	0.0	5.9	3.8	1.9	2.8	1.8
1~6세	1.7	0.8	0.7	1.0	1.5	8.4	9.2	7.5	6.3	5.7
7~12세	6.6	3.5	3.9	2.5	3.0	10.3	9.9	8.8	11.0	8.7
13~18세	7.8	8.5	12.2	16.6	7.8	7.3	10.5	9.6	11.3	14.4
19~49세	7.3	7.6	9.2	12.4	10.1	7.3	7.7	9.4	11.1	13.3
50~64세	5.5	4.3	5.7	11.7	5.6	4.7	3.8	5.5	6.6	8.3
65세 이상	2.7	1.3	3.7	4.8	5.2	3.2	5.2	4.0	4.8	7.9

전국 및 경상북도 주별 인플루엔자 의사환자 분율



- >> (전국) 31주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 8.9명으로 전주 대비 증가
- >> (경북) 31주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 5.1명으로 전주 대비 감소

5. 이번 주 감염병 - 일본뇌염

구 분	내 용	
정 의	▣ 일본뇌염 바이러스(Japanese encephalitis virus) 감염에 의한 질환	
질병분류	▣ 법정감염병 : 제3급 감염병	▣ 질병코드 : A83.0
병원체	▣ 일본뇌염 바이러스(Japanese encephalitis virus) - family <i>Flaviviridae</i> genus <i>Flavivirus</i>	
병원소	▣ 사람, 돼지, 야생조류	
매개체	▣ 주로 야간에 동물과 사람을 흡혈하는 <i>Culex</i> 속의 모기에 의해 전파됨 - 작은빨간집모기(<i>Culex tritaeniorhynchus</i>) - 주로 돼지가 증폭숙주(amplifying host)로서의 역할	
전파경로	▣ 매개모기에 물려 감염 - 사람이 감염된 초기에는 모기를 감염시킬 만큼 충분한 바이러스혈증이 발생하지 않음	
잠복기	▣ 5-15일	
증 상	▣ 대부분 무증상이거나, 발열 및 두통 등 가벼운 임상 증상이 나타남 ▣ 드물게 뇌염으로 진행되면 고열, 발작, 목 경직, 착란, 떨림, 경련, 마비 등의 증상이 나타나며, 20-30%의 사망률을 보임 ▣ 합병증 : 뇌염의 경우 회복되어도 환자의 30-50%는 다양한 신경계 합병증을 겪음	
치사율	▣ 뇌로 감염이 퍼지게 되면, 이중 20-30%는 사망할 수 있음	
실험실 검사	▣ 확인진단 - 검체(혈액, 뇌척수액)에서 Japanese encephalitis virus 분리 - 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 - 검체(혈액, 뇌척수액)에서 특이 항체 및 유전자 검출 ▣ 추정진단 : 검체(혈액, 뇌척수액)에서 특이 IgM 항체 검출	
치료	▣ 대증치료	
환자 관리	▣ 환자 관리 : 표준주의	▣ 접촉자 관리 : 필요 없음
예방접종	▣ 소아 - 불활성화 백신 : 총 5회 접종 ▷ 1-2차(생후 12-23개월, 1개월 간격) ▷ 3차(24-35개월, 2차 접종 11개월 후), 4차(만 6세), 5차(만 12세) - 약독화 생백신 : 총 2회 접종 ▷ 1-2차(생후 12-35개월, 12개월 간격) ▣ 성인 : 면역이 없는 18세 이상 성인 - 위험지역(논, 돼지 축사 인근)에 거주하거나 전파시기에 위험지역에서 활동 예정인 경우 - 비유행지역에서 이주하여 국내에 장기 거주할 외국인, 일본뇌염 유행국가 여행자 - 일본뇌염 바이러스에 노출될 수 있는 실험실 근무자	

* 출처 : 2024년도 바이러스성 모기매개감염병 관리지침(질병관리청)

5. 이번 주 감염병 - 일본뇌염

일본뇌염 주의보 및 경보 발령 기준

주의보	▣ 일본뇌염 매개모기인 작은빨간집모기가 당해 연도 최초 채집 시
경보	▣ 다음 세 가지 중 한 가지 이상 해당 시 - 주 2회 채집된 모기의 1일 평균 개체수 중 작은빨간집모기가 500마리 이상 이면서 전체 모기 밀도의 50% 이상 일 때 - 채집된 모기로부터 일본뇌염 바이러스가 분리 또는 유전자가 검출된 경우 - 일본뇌염 환자가 발생했을 경우

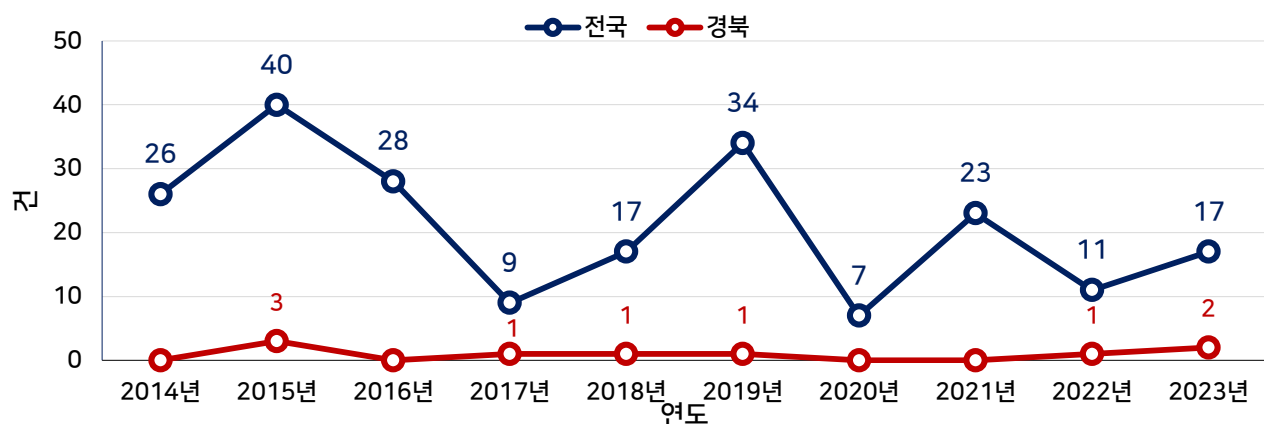
* 주의보 및 경보는 전국에 일괄적으로 발령 : 질병매개곤충 관련 사업 수행 기관은 질병관리청(매개체분석과)에 사전 통보, 관리부서인 인수공통감염병관리과 주관으로 질병관리청장이 발령함

연도별 일본뇌염 주의보, 경보 발령 및 환자수(2000-2024년)

연도	주의보		경보		전체환자수(사망자수)
	발령일	지역	발령일	지역	
2000	5월 30일	제주	8월 18일	남부지역	0 (0)
2005	4월 26일	남부지역	8월 4일	전북	6 (1)
2010	4월 14일	제주	7월 31일	전남	26 (7)
2015	4월 8일	광주	8월 6일	부산	40 (2)
2020	3월 26일	제주 및 전남	7월 23일	부산	7 (2)
2021	3월 22일	제주	8월 5일	부산	23 (5)
2022	4월 11일	부산	7월 23일	부산	11 (0)
2023	3월 23일	부산 및 제주	7월 27일	부산	17 (2)
2024*	3월 30일	전남 및 제주	7월 26일	경남 및 전남	0 (-)

* 2024년 환자수는 변동가능한 잠정통계이며, 사망자는 누리집에 집계되지 않음

전국 및 경북 연도별 발생현황(2014-2023년)



* 출처 : 2024년도 바이러스성 모기매개감염병 관리지침 및 감염병포털(질병관리청)

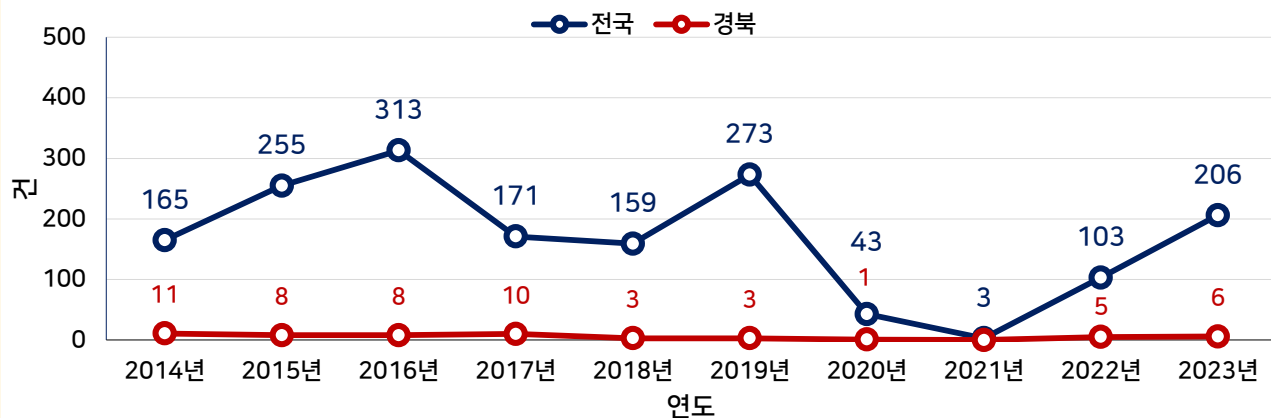
5. 이번 주 감염병 - Dengue

구 분	내 용
정 의	▣ Dengue 바이러스(Dengue virus) 감염에 의한 질환
질병분류	▣ 법정감염병 : 제3급감염병 ▣ 질병코드 : A97.0~A97.9
병원체	▣ Dengue 바이러스(Dengue virus) - family <i>Flaviviridae</i> genus <i>Flavivirus</i> - 4개 혈청형 : DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4
병원소	▣ 모기, 사람
매개체	▣ 숲모기류를 통해 전파 - 이집트숲모기(<i>Aedes aegypti</i>)에 의해 주로 전파되나 흰줄숲모기(<i>Aedes albopictus</i>)에 의해서도 전파가능함
전파경로	▣ Dengue 바이러스에 감염된 매개모기에 물려 전파 ▣ 주산기 감염, 수직감염, 혈액을 통한 전파(수혈감염 등)
잠복기	▣ 5-7일
증 상	▣ Dengue 바이러스 감염이 되면 Dengue열, Dengue출혈열, Dengue쇼크증후군 등으로 진행 - 발열기(Febrile phase) ▶ 일반적으로 2-7일 정도 지속 ▶ 심한 두통, 안와통증, 근육통, 관절통 및 뼈 통증, 홍반 및 반구진 발진, 출혈성 반점, 자반병, 구강출혈 등 - 급성기(Critical phase/Plasma leak phase) ▶ 해열 이후부터 1-2일 정도 지속하며 4일까지도 진행됨 ▶ 대부분 환자는 이 시기에 회복되지만, 일부 중증 Dengue열로 진전 ○ 흉막 삼출, 복수, 저단백혈증, 혈액농축을 동반 ○ 쇼크 상태가 지속된 경우 환자들은 심각한 출혈성 징후(토혈, 혈변, 하혈 등) ○ 드물게는 간염, 심근염, 췌장염, 뇌염이 발생 - 회복기(Recovery or Convalescent phase) ▶ 발진은 피부가 벗겨지거나 가려움을 유발할 수 있음
치사율	▣ 약 5%(조기에 치료하면 1%, 치료 시기가 늦으면 20%)
실험실 검사	▣ 검체(혈액, 뇌척수액)에서 Dengue virus 분리 ▣ 검체(혈액)에서 특이 항원 검출 ▣ 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배이상 증가 ▣ 검체(혈액, 뇌척수액)에서 특이 IgM 항체 검출 ▣ 검체(혈액, 뇌척수액 등)에서 특이 유전자 검출
치료	▣ 대증치료, 출혈성 경향이 있으므로 수액 보충 필요 ▣ 아스피린 등 출혈 위험을 증가시키는 약제 금지 ▣ 환자를 조기 발견, 치료하여 중증 발현을 막는 것이 중요
환자 관리	▣ 환자 관리 : 혈액 및 체액 격리 ▣ 접촉자 관리 : 필요 없음
예 방	▣ 모기에 물리지 않는 것이 가장 중요 ▣ 방충망, 모기장, 기피제 사용 ▣ 긴 소매, 긴 바지를 입어 노출 부위 최소화 ▣ Dengue열 환자 및 병력자의 경우 치료종료 후 6개월 간 헌혈 금지

* 출처 : 2024년도 바이러스성 모기매개감염병 관리지침(질병관리청)

5. 이번 주 감염병 - Dengue

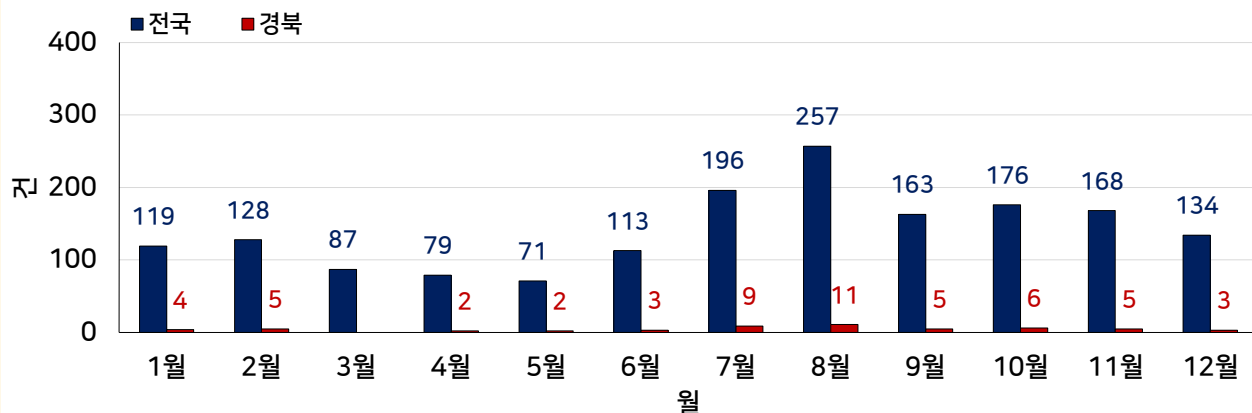
전국 및 경북 연도별 발생현황(2014-2023년)



>> 국내 Dengue 환자는 코로나19 이전 연 200명 내외로 지속 발생하였으며, 대부분 필리핀, 베트남, 태국, 인도네시아 등 동남아시아 지역을 방문 후 감염

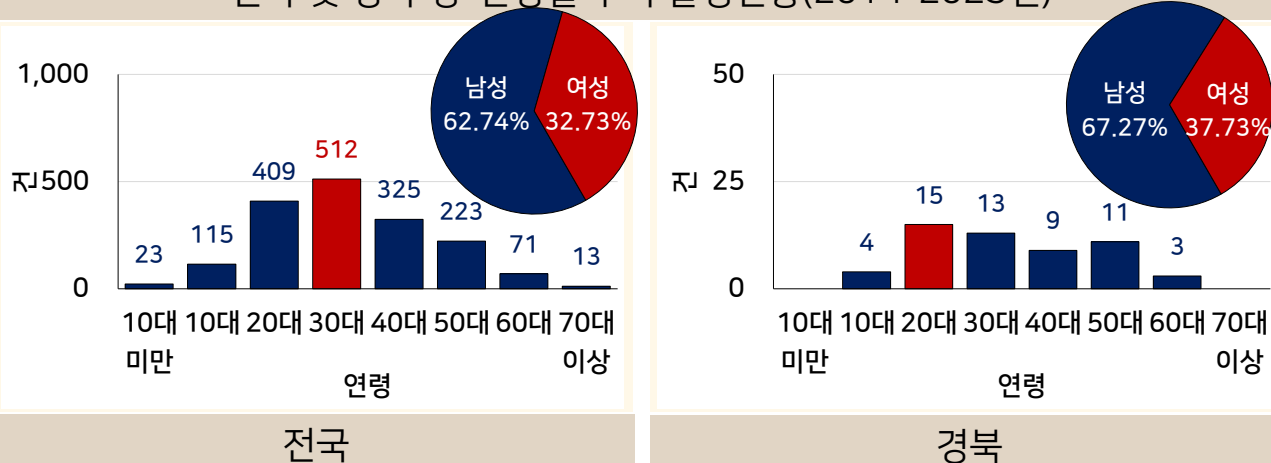
※ 국내 자체발생은 현재까지 없음

전국 및 경북 월별 누적 발생현황(2014-2023년)



>> 연중 지속적으로 발생하나, 여름 및 가을철에 높은 발생을 보임

전국 및 경북 성·연령별 누적 발생현황(2014-2023년)



* 출처 : 2024년도 바이러스성 모기매개감염병 관리지침 및 감염병포털(질병관리청)

5. 이번 주 감염병 - 일본뇌염

2024.3.24.

일본 뇌염

일본뇌염은
남아시아 및 서태평양지역에서
주로 발생하는 모기 매개 감염병입니다.

주 매개종은 **작은빨간집모기**로
국내 전역에 분포하고 있습니다.

일본뇌염 환자는
8월부터 11월까지 발생하며,
그 중 **9~10월에 집중적으로 발생**합니다.



2/5

질병관리청

2024.3.24.

일본뇌염의 대표적 증상

일본뇌염에 감염된 모기에 물린 후
5~15일 이후에 증상이 나타납니다.

대부분 무증상이거나 무기력증, 발열 등이며
중증 두통, 복통, 메스꺼움, 구토 등이 나타납니다.

드물게 뇌염으로 진행되면
고열, 발작, 목 경직, 착란, 떨림, 경련, 마비 등이
나타나며 **20~30%의 사망률**을 보입니다.



3/5

질병관리청

2024.3.24.

국내 일본뇌염 환자 발생 현황

2023년도에 발생한 일본뇌염 환자는 16명으로,
매년 20명 전후로 발생하고 있습니다.

환자는 매년 **9~10월**에 많이 발생하며,
환자 연령대는 60대가 34.8%로 가장 높습니다.



4/5

질병관리청

2024.3.24.

모기 물림 방지 수칙

국내에서
모기가 활동하는 4월부터 10월까지
야간(일몰 직후~일출 직전)에
야외(휴식터, 야외캠핑 등) 활동 자제

불가피한 야간 외출 시
밝은 색 긴 옷 착용, 기피제 사용 등
모기에 물리지 않도록 개인 예방을 철저히 실천

건물 내, 텐트 등으로 모기 침입을 예방하기 위해
방충망 정비와 모기장 사용을 권고하고,
실내에서 살충제를 적절히 사용

5/5

질병관리청

5. 이번 주 감염병 - Dengue

Dengue 신속키트검사 안내문



검사기간 연중

검사대상 해외 여행 이력이 있는 사람 중 Dengue 감염이 우려되는 자

* 단, 주사 후 과민반응이 있거나 아스피린 등 출혈 위험을 증가시키는 약제를 복용하는 경우 검사 불가

검사종류 Dengue 신속키트(항원·항체)검사

* 신속검사결과 양성인 확인되면 의료기관을 방문하여 확진진단 검사를 받으셔야 합니다.



검사비용 무료

제출서류 여권, 항공권 여행이력이 확인 가능한 자료(각 검역소마다 다름)

기타사항 검역단계 이후 검사요청 시 불가할 수 있으므로 사전에 검역소에 문의 요망

검역소별 연락처

연번	검역소명	전화번호
1	국립인천공항검역소	032-740-2706, 2740, 3404
2	김포공항지소	02-2663-7932
3	국립부산검역소	051-602-0681, 0620
4	국립인천검역소	032-883-7503
5	국립명맥검역소	031-682-5213
6	대산지소(청주국제공항)	043-214-4546
7	국립군산검역소	063-445-4238
8	국립울산검역소	052-255-4501
9	국립포항검역소	054-246-8545

연번	검역소명	전화번호
10	대구공항지소	053-986-7696
11	국립동해검역소	033-535-6022
12	속초지소(양양국제공항)	033-631-5026
13	국립목포검역소	061-244-0641
14	무안공항지소	061-452-0961
15	국립여수검역소	061-665-2367
16	국립마산검역소	055-981-5300
17	국립김해공항검역소	051-973-6525
18	국립제주검역소(공항지소)	(본소)064-728-5500, (지소)064-746-7530



해외 감염병

Q | 예방수칙 알아보기 X



경상북도
GYEONGSANGBUK-DO



Q | 수족구병 알아보기 X



경상북도
GYEONGSANGBUK-DO

비브리오 패혈증이란?



해수, 갯벌 등 해양환경에서
서식하는
비브리오 볼나피쿠스 세균
감염에 의한
급성 패혈증이에요.

경상북도 감염병관리지원단
Gyeongbuk Center for Infectious Diseases Control & Prevention



Q | 백일해 알아보기

@gbcide | 경상북도
백일해 알아보기 GYEONGSANGBUK-DO