코로나바이러스감염증-19 대응 지침
(지자체용)

제11판

(2022. 2. 10.)

중앙방역대책본부 · 중앙사고수습본부

[일러두기]

○ 법적 근거 관련

- **코로나바이러스감염증-19**(이하 "코로나19")는 현재 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」(제2조제2호타목)에 따라 **'제1급감염병 신종감염병증후군'**으로 지정, 이에 따라 대응함

○ 대응방향 관련

- 이 지침은 코로나19에 대해 현재까지 알려진 정보를 근거로 작성되었으며, 향후 발생 상황, 변이 발생 여부, 백신과 치료제의 활용 가능성, 관련 연구결과 등에 따라 사례정의, 대응절차 등 주요 내용이 변경 가능함
- 따라서 이 지침을 적용하고자 할 때에는 미리 **질병관리청 홈페이지**에서 **최신 지침임을 반드시 확인**하기 바람

○ 다른 지침과의 관계

- 이 지침에서 규정한 사항과 관련하여 별도의 지침*이 있는 경우에는 해당 지침을 우선하여 적용함

  * 예시 : 「자가격리자 일반진료 연계 지침」

- 이 지침에서 규정하고 있는 사항 중 의학적 판단에 관한 사항은 관련 학회 지침을 준용할 수 있음

○ 법령명 약칭

- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 ⇒ 「감염병예방법」

[중앙방역대책본부 업무 분장표]

부서		업무
상황관리팀		· 종합상황실(EOC) 운영 · 신고·접수·대응 관리, 통계산출 · 일일보고 및 상황 전파 · 1339 관리반 운영
위기소통팀		· 언론소통(내·외신 언론대응, 보도자료 배포 및 장례브리핑(온라인) 운영, 언론 모니터링 등) · 국민소통(홍보 콘텐츠 개발·배포, 소통채널 운영, 대내 및 부처간 홍보 협력 등) · 브리핑 메시지 개발 및 코로나19 관련 국민 인식조사 및 모니터링 등
상황총괄단	총괄조정팀	· 방대본 운영 총괄 · 회의체 관리(중대본, 합동회의 등) · 중대본 등 지시사항 관리 · 시험응시자 격리유무 정보조회
	해외출입국 관리팀	· 검역조치 총괄 · 통계산출, 국립검역소 상황 전파 · 입국자 발열감시 및 건강상태질문서 징구 · 해외입국자 중 예방접종완료자 대응 사항
	격리관리팀	· 임시생활(검사)시설 운영 및 관리 등 총괄 · 임시생활(검사)시설 운영 예산 편성 집행·결산 · 입소배정 계획수립 및 수송 계약 및 정산 · 임시생활시설 입·퇴소 및 검사현황 통계 취합·관리 · 자가격리자 관리 · 격리예외자 능동감시 관리
	자원관리팀	· 국가 비상 의료자원 관리, 통계산출(국가비축물자)
방역지원단	일상방역관리팀	· 방역수칙관리체계 전략 수립 · 방역수칙관리 관련 제도개선 및 지원방안 과제 발굴 사업 · 방역수칙관리 지침 제·개정에 따른 부처별 세부지침 마련 지원
	환자관리팀	· 재택치료제도 운영 및 관리 · 코로나19 치료제 투여관리 · 코로나19 변이 바이러스 환자관리 · 코로나19 확진환자 격리해제 기준 검토 · 환자관리정보시스템 관리 및 운영
	지침관리팀	· 코로나19 대응 지침(지자체용) 관리 · 코로나19 사망자 장례관리 · 코로나19 격리입원치료비·장례비 심사 및 비용 지원 · 코로나19 대응 집단시설·다중이용시설 소독 안내

부서		업무
	방역시스템운영팀	· 전자예방접종증명서(COOV) 운영 및 관리 · COOV-전자출입명부 방역패스 기능 연계 및 관리 · 코로나19정보관리시스템 운영 및 관리 · 코로나19 방역패스 통합확인서 발급 누리집 구축 및 관리 · 방역패스 정보 민간개방 플랫폼 구축 및 운영 · 검역정보 사전입력 시스템 구축
역학조사 분석단	역학·분석 총괄팀	· 감염취약시설 현장대응팀 운영 및 역학조사관 파견 관련 · 역학조사 지원 등 행정인력 지원 관련
	위기분석팀	· 국외 감염병 정보수집/분석/위험평가 · 국내 집단발생 감염 위험도 평가 및 상황분석
	역학조사팀	· 현장역학조사 기술·자문 및 역학조사결과 정보관리 · 감염원, 감염경로 규명을 통한 역학적 특성 분석 · 환자·접촉자 조사(DUR, 전자출입명부, 카드정보) · 환자·접촉자조사시스템(코로나19 역학조사 지원시스템 등) 운영 · 접촉자 분류 시 예방접종완료자 대응 사항
	정보분석팀	· 코로나19 감염재생산지수(Rt) 및 예측 전망 분석 · 코로나19 확진자분석용 기본DB 및 일일/주간 발생동향 등 기본분석 · 위중증, 사망, 격리해제 현황 파악 및 조사
진단분석단	진단총괄팀	· 진단검사 관련 국회대응, 대외협력 등 총괄관리 · 진단기준 마련 및 검사관련 지침 관리 · 지자체 및 민간의료기관 검사 관리 · 진단검사 실행계획 수립 및 이행관리
	진단검사운영팀	· 임시선별검사소 운영 및 관리 · 임시선별검사소 및 선제검사 실적 총괄관리 · 선제검사 운영관리 · 검사비지원 총괄
	검사분석팀	· 확인진단(real-time RT-PCR) 및 중화항체검사 · 바이러스 배양검사 및 특성 분석 · 전장유전자 NGS 및 변이 분석 · 검체운송 및 검체자원화 관리 · 변이 해외동향 분석
백신치료제개발 총괄단	백신개발추진반	· 코로나19 백신 국내외 개발동향 조사 · 코로나19 항체보유율 조사

부서		업무
		· 코로나19 백신개발 민간지원 · 백신별 면역기간 등 조사연구
	치료제개발추진반	· 치료제 개발 연구 및 국내외 연구, 임상 등 동향조사/분석 · 코로나19 치료제 민간지원 등 대외업무 지원 · 코로나19 변이주 관련 치료제 중화능 등 평가 분석 · 코로나19 범정부 실무추진위 치료제분과 운영

[주요 개정사항]

목차	구분	개정사항
Ⅱ. 사례 및 감염병 의심자 정의	개정	조사대상유증상자 삭제 PCR 무료검사 대상 개정, 적극적 검사권고 삭제
Ⅲ. 감염병환자 신고·보고체계	개정	사례정의 개정 사항 반영에 따른 신고·보고 개편
Ⅳ. 해외입국자 관리방안	개정	해외입국자의 격리기간 단축에 의한 안내
Ⅴ. 확진환자 대응방안	개정	생활치료센터 퇴소기준 변경 및 입퇴소 이동수단 변경사항 안내
	개정	예방접종완료 여부에 따른 격리기간 구분 안내
	개정	역학조사 관련 용어 보완 수정 안내
	개정	추가접종 등을 고려한 예방접종자 및 예방접종완료자에 대한 정의 및 관리
	개정	확진환자 격리해제 기준 변경
	신설	본인 진술 기반의 접촉자 분류 기본 원칙 안내
	신설	자기기입식 역학조사 정보 활용 안내
Ⅵ. 의사환자 및 조사대상 유증상자 대응방안	개정	코로나19 대응체계 개편에 따른 사례정의 수정에 따른 전면 삭제
Ⅶ. 사망자 관리	개정	장례고시 개정에 따른 지침개정 반영
Ⅷ. 실험실 검사 관리	개정	우선순위에 따른 PCR 검사 체계로 감시 전략 전환에 따른 개정
Ⅺ. 질병개요	개정	코로나바이러스-19 국내·외 최신발생 현행화 치료 관련 식품의약품안전처 긴급사용승인 내용 안내
서식	개정	서식 4. 격리통지서 수령증(지자체용) 수정 서식 7. 코로나19 사례관리보고(확진환자) 수정 서식 6. 코로나19 기초역학조사서(확진환자) 수정 서식 23. 코로나19 심층역학조사서(확진환자) 삭제 서식 24. 코로나19 선제적 진단검사 계획서 삭제 서식 25. 코로나19 선제적 진단검사 결과서 삭제
부록	개정	부록 3. 자가격리대상자를 위한 생활수칙 안내문 수정 부록 4-2. 자가격리자를 위한 일반진료 안내문 삭제 부록 9. 코로나19 장례관리 및 시신처리 수정 부록 13. 코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책 발췌 수정 부록 14. 해외 입국자 관리방안 안내 수정 부록 20. 신속항원검사 대응 및 조치방안 수정 부록 20. (붙임1) 코로나19 신속항원검사 관련 안내사항 삭제 부록 20. (붙임1)(첨부1) 코로나19 검체 채취 및 취급에 관한 사항 삭제 부록 20. (붙임1)(첨부2) 신속항원검사 허가 시약 사용목적 및 사용시 주의사항 삭제 부록 20. (붙임2) 신속항원검사 관련 Q&A 삭제 부록 21. 자가검사 대응 및 조치 방안 삭제 부록 21. (붙임1) 코로나감염증-19 자가검사 관련 안내사항 삭제

목차	구분	개정사항
		부록 21. (붙임2) 자가검사 관련 Q&A 삭제 부록 23. 코로나19 관련 반려동물 관리방안 수정 부록 25. 외국인 확진환자용 기초/심층역학조사서 작성 원칙 수정 부록 26. 국내 예방접종완료자 대상 수동감시 안내문 수정 부록 29. 생활치료센터 진료지원시스템 운영현황 수정 부록 30. 증상발생일 기준 7일 시설격리 후 자가격리 삭제 부록 34. 코로나19 환자관리정보시스템 이용 안내문 수정 부록 36. 기타 시설 확진자(산발 · 집단) 발생 시 역학조사 대응 신설 부록 37. 코로나19 격리해제자 안내문 신설 부록 38. PCR 검사 우선순위 및 증빙자료 예시 신설
Q&A	개정	1. 병원체 정보(Q7, Q8) 2. 증상(Q1, Q2) 3. 검사(Q1, Q3, Q6, Q13, Q14) 4. 치료 및 예방(Q1) 5. 접촉자 및 확진환자(Q1, Q3), (Q2, Q9, Q10 삭제) 6. 격리 및 격리해제(Q2, Q3, Q4, Q5, Q6, Q7, Q9, Q13, Q17, Q18, Q25), (Q19-20 삭제) 7. 7일 입소 후 3일 자가격리에 준하는 관리 전체 삭제 8. 의사환자 및 조사대상 유증상자 관리 전체 삭제 9. 국내 예방접종완료자 관리(Q1-3 삭제), (Q4-7 수정) 12. 코로나19와 인플루엔자(Q3)

[목 차]

Ⅰ. 대응체계 3
1. 총칙 3
2. 심각단계시 대응 4

Ⅱ. 사례 및 감염병의심자 정의 9
1. 사례 정의 9
2. 감염병의심자 정의 10

Ⅲ. 감염병환자 신고·보고체계 11
1. 확진환자 신고·보고 11
2. 확진환자 사망 신고·보고 12
3. 의사환자 신고·보고 14

Ⅳ. 해외입국자 관리방안 15
1. 개요 15
2. 일반적 관리방안 15
3. 예방접종완료자 관리방안 18
4. 격리면제서 소지자 관리방안 19
5. 검역단계 확진자 관리방안 22
6. 진단검사 24
7. 격리해제 24

Ⅴ. 확진환자 대응방안 25
1. 확진환자 관리 25
2. 확진환자 격리해제 38
3. 확진자 및 접촉자 조사 42
3-1. 접촉자 조사 및 관리 47
3-2. 감염취약시설 집단사례 조사 52
3-3. 자가격리자 운영방안 62
3-4. 지역사회 유행 시 감시강화 67
3-5. 역학조사 정보관리 68
4. 격리해제 후 재검출 사례 69
5. 변이바이러스 환자관리 73
6. 방역조치 75
7. 입원치료와 관련된 비용의 상환 75

Ⅵ. 사망자 관리 77
1. 목적 77
2. 원칙 77
3. 범위 및 역할 77
4. 단계별 조치사항 79
5. 행정사항 84

[목 차]

Ⅶ. 실험실 검사 관리 85

1. 검체 채취 85
2. 검사 의뢰 87
3. 검체 운송 88
4. 검사 기관 89
5. 검사 기관별 결과 보고 91

Ⅷ. 환경관리(소독·환기) 93

1. 코로나19 대응을 위한 실내 환기 지침 93
2. 코로나19 대응을 위한 소독 95

Ⅸ. 자원관리 97

1. 시·도 병상배정 관리체계 구축 97
2. 병상 배정 및 운영 원칙 97
3. 이송 98
4. 환자의 전원 및 시설 입소 98

Ⅹ. 질병개요 101

1. 정의 101
2. 발생 현황 101
3. 병원체 및 병원소 102
4. 역학적 특성 105
5. 임상적 특성 109
6. 진단 112
7. 치료 112
8. 예방 백신 112

[서식 목차]

서식 1 감염병 발생 신고서	115
서식 2 감염병환자등 사망(검안) 신고서	117
서식 3 입원·격리 통지서	119
서식 4 격리통지서 수령증(지자체용)	120
서식 5 역학조사 사전 고지문	122
서식 6 코로나19 확진자 조사서	123
서식 7 코로나19 사례관리보고서(확진환자)	124
서식 8 환자 건강 모니터링	125
서식 9 코로나19 접촉자 조사 양식	126
서식 10 코로나19 집단사례조사서	127
서식 11 격리해제 후 재검출 사례 조사서	130
서식 12 〈삭제〉	131
서식 13 방역조치 관련 서식	132
서식 14 소독 증명서	133
서식 15 입원치료 통지서 재발급 안내문	134
서식 16 전원 등 명령 미이행 보고서	135
서식 17 전원등 명령 미이행 환자 관리대장	136
서식 18 검체 시험의뢰서 서식	137
서식 19 환자 상태 기록지	138
서식 20 격리해제 확인서	139
서식 20의2 〈삭제〉	140
서식 21 장례참석에 따른 일시적 격리해제 신청서	141
서식 22 장례참석에 따른 일시적 격리해제서[본인 소지용]	142
서식 23 〈삭제〉	143
서식 24 〈삭제〉	144
서식 25 〈삭제〉	145
서식 26 검사 관리대장	146
서식 27 검사 실적보고	147
서식 28 진단검사비 청구서	148

[부록 목차]

부록 1 코로나19 대응 관련 법적근거 주요 내용	152
부록 2 자가격리자 전담부서와 보건부서의 역할 분류	157
부록 3 자가격리대상자를 위한 생활수칙 안내문	158
부록 4 자가격리대상자의 가족 및 동거인을 위한 생활수칙 안내문	160
부록 4의2 〈삭제〉	161
부록 5 코로나19 심각단계 행동 수칙	162
부록 6 환자 초기 분류를 위한 선별 질문지	167
부록 7 동일집단격리(코호트 격리) 방법	171
부록 8 코로나19 관련 개인보호구의 사용	173
부록 9 코로나19 장례관리 및 시신처리	183
부록 10 표준주의(Standard precaution) 권고	186
부록 11 코로나19 검사 가능 기관	188
부록 12 소독 방법	196
부록 13 코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책 발췌	202
부록 14 해외 입국자 관리방안 안내	208
부록 15 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」위반 외국인의 인적사항 통보	211
부록 16 일상소독 카드뉴스	212
부록 17 코로나19 생활 속 거리 두기 수칙	217
부록 18 감염경로 분류 기준 및 집단사례 등록관리 방안	218
부록 19 확진환자의 이동경로 등 정보공개 지침	220
부록 20 〈삭제〉	224
부록 21 〈삭제〉	229
부록 22 중증환자 전담치료병상 입퇴실 기준 및 전원절차	232
부록 23 코로나19 관련 반려동물 관리방안	235
부록 24 외국인 통역지원 콜센터 언어별 직통번호 추가	237
부록 25 외국인 확진환자용 기초/심층역학조사서 작성 원칙	238
부록 26 국내 예방접종완료자 대상 수동감시 안내문	239
부록 27 국내 예방접종완료자 대상 수동감시 중 생활수칙 안내문	241
부록 28 예방접종이력 확인 방법	243

[부록 목차]

부록 29 생활치료센터 진료지원시스템 운영 현황('21.10.28 기준)	245
부록 30 〈삭제〉	247
부록 31 해외유입 외국인 격리입원치료비용 자부담 절차	248
부록 32 코로나19 확산방지를 위한 슬기로운 환기 지침	249
부록 33 도매·전통시장 방역관리 매뉴얼	256
부록 34 코로나19 환자관리정보시스템 이용 안내문	262
부록 35 생활치료센터 퇴소 안내문 예시(추가 자가격리 대상자용)	266
부록 36 기타 시설 확진자(산발 · 집단) 발생 시 역학조사 대응	267
부록 37 코로나19 격리해제자 안내문	268
부록 38 PCR 검사 우선순위 및 증빙자료 예시	269

[Q&A 목차]

1. 병원체 정보

Q1. 코로나바이러스감염증-19는 어떤 질병인가요? 272
Q2. 코로나바이러스는 어떤 바이러스인가요? 272
Q3. 코로나바이러스감염증-19, 코로나19(COVID-19)의 이름은 어떻게 지어졌나요? 272
Q4. 코로나19의 바이러스는 어디에서 유래했나요? 273
Q5. 코로나19는 어떻게 전염되나요? 273
Q6. 코로나19 환자의 대변이나 체액으로도 전염이 가능한가요? 273
Q7. 지역사회 감염이 무엇인가요? 274
Q8. 음식을 통해 코로나19가 전염될 수 있나요? 274
Q9. 날씨가 따뜻해지면 코로나19 전파를 막을 수 있나요? 274
Q10. 모기나 진드기 같은 곤충이 코로나19를 전파시킬 수 있나요? 274

2. 증상

Q1. 코로나19의 증상은 어떤 것이 있나요? 276
Q2. 무증상환자도 다른 사람을 전염시킬 수 있나요? 276
Q3. 코로나19에 어떤 사람들이 더 위험한가요? 276
Q4. 흡연자는 코로나19에 더 위험한가요? 277

3. 검사

Q1. 누가 PCR 검사를 받을 수 있나요? 278
Q2. 검사는 어떻게 이루어지나요? 278
Q3. 검사는 어디에서 받을 수 있나요? 279
Q4. 검사(유전자검사) 시간은 얼마나 걸리나요? 279
Q5. 코로나19 PCR 검사에서 음성이 나온 뒤 다시 양성으로 나올 수 있나요? 279
Q6. 검사비용은 어떻게 되나요? 279
Q7. 가래가 없으면 채취를 유도하지 않고 상기도 검체만 채취 하는게 맞나요? 279
Q8. 본인이 스스로 가래를 채취하는 경우도 음압실이 필요한가요? 280
Q9. 검체채취 시 표준주의란 무엇입니까? 280
Q10. 코로나 항체검사는 무엇인가요? 280
Q11. 열 스캐너로 코로나19 환자를 찾아낼 수 있나요? 280

[Q&A 목차]

Q12. 응급용 선별검사 결과 양성인 경우 추가 실시되는 코로나19 확진검사는 비용이 얼마인가요? 281

Q13. 코로나19 응급용 선별검사와 확진검사를 동시에 시행할 수 있나요? 281

Q14. 선별진료소 검체 채취 시에 보호자가 동행하여 검사를 받을 수 있나요? 281

Q15. 해외입국 또는 접촉 관련으로 격리기간 중 실거주지 관할 보건소 외의 보건소(선별진료소) 또는 의료기관에서 검사를 받은 후 검사 결과서를 보건소에 제출하면 인정되나요? 281

Q16. 신속항원검사는 누가 받나요? 281

Q17. 제가 생각했을 때 코로나19 관련 호흡기 증상이 있는 것 같습니다. PCR 검사를 받을 수 있나요? 282

Q18. 우선순위 대상자입니다. 신속항원검사를 받고 싶은데, 반드시 PCR검사만 받아야 하나요? 282

Q19. 신속항원검사 비용은 얼마인가요? 방역패스용 음성확인서 발급을 위한 검사는 유료인가요? 282

Q20. 개인용 신속항원검사와 전문가용 신속항원검사가 무엇이 다른가요? 282

Q21. 제가 스스로 검사하는 것은 정확도가 낮을 것 같아 불안합니다. 의료인에게 신속항원검사를 받을 수 있나요? 283

Q22. 노인이나 유아도 문제없이 개인용 검사를 할 수 있나요? 노약자의 검사결과로도 음성확인서를 발급 받을 수 있나요? 283

Q23. 집에서 신속항원검사를 했는데 양성이 나왔습니다. 어떻게 해야하나요? 283

Q24. 집에서 가족과 함께 신속항원검사를 하고 싶습니다. 보건소 선별진료소에 가면 검사키트를 받을 수 있나요? 284

Q25. 거주지가 아닌 곳에 여행을 왔습니다. 모르는 사람과 접촉이 많아 신속항원검사를 받아보고 싶은데, 가까운 선별진료소에서 검사 받을 수 있나요? 284

4. 치료 및 예방

Q1. 코로나19의 치료법이 있나요? 285

Q2. 항생제가 코로나19의 예방이나 치료에 도움이 되나요? 285

Q3. 코로나19에서 회복되면 면역이 생기나요? 285

Q4. 코로나19로 확진되면 국가에서 치료비를 지원해주나요? 285

Q5. 다중이용시설에서의 감염예방 조치는 어떻게 되나요? 285

Q6. 폐렴 백신이나 BCG 백신이 코로나19 예방에 도움이 되나요? 286

Q7. 코로나19를 예방하기 위해 콘택트렌즈 사용자는 어떻게 해야 하나요? 286

5. 접촉자 및 확진환자

Q1. 접촉자 범위는 어떻게 설정하나요? 287

[Q&A 목차]

Q2. 마스크를 착용하지 않은 코로나19 환자를 진료 시 의료진은 개인보호구를 착용했는데 접촉자로 분류되나요? 287

Q3. 접촉자가 되면 어떻게 되나요? 287

Q4. 자가격리 시 주의할 사항은 무엇인가요? 287

Q5. 자택 내 독립된 공간 확보가 안 될 경우 어떻게 격리하나요? 288

Q6. 자가격리를 하면 생활지원을 해 주나요? 288

Q7. 자가격리 중 외출한 사람들에 대한 법적 처벌기준이 있나요? 288

Q8. 외국인인데, 자가격리 중이지만 증상도 없고, 본국으로 돌아가고 싶습니다. 출국할 수 있나요? 288

6. 격리 및 격리해제

Q1. 동일집단격리(코호트 격리)란 무엇입니까? 289

Q2. 어떤 상황에서 환자를 동일집단격리(코호트)영역에 배치해야합니까? 289

Q3. 동일집단격리(코호트 격리) 해제 기준은 어떻게 되나요? 289

Q4. 확진환자의 격리해제기준은 어떤가요? 289

Q4-1. 격리기간 기산일인 검체채취일 확인은 어떻게 하나요? 289

Q5. 위중증 환자의 격리해제기준은 어떤가요? 290

Q5-1. 위중증이 아닌 경우 최대 20일 기준을 적용하지 않아도 되나요? 290

Q6. 임상경과 기반 격리해제 기준의 근거는 무엇인가요? 290

Q7. 격리해제 기준에 따라 격리해제 후 PCR 재검출된 경우 어떻게 관리되나요? 290

Q8. 접촉자 격리해제 전 검사(9~10일) 시행 후, 1회 혹은 2회 이상 미결정일 경우는 어떻게 해야 하나요? 291

Q9. 접촉자 격리해제 전 검사에서 1회 혹은 2회 이상 미결정일 경우는 어떻게 해야 하나요? 291

Q10. 병원에 입원 중인 확진환자의 생활치료센터 입소 절차는 어떻게 되나요? 291

Q11. 생활치료센터 입소실 부족 시 조정 절차는 어떻게 되나요? 291

Q12. 확진환자의 생활치료센터 입소 절차는 어떻게 되나요? 291

Q13. 격리면제서를 입국 전 발급 받지 못한 경우, 사후 격리면제서 발급이 가능한가요? 292

Q14. 공익적 또는 인도적 목적으로 격리면제대상자인 경우 중도 출국이 가능한가요? 292

Q15. 자가대기 중 격리해제가 가능한가요? 292

Q16. 격리해제 기준에 따라 격리해제 후 PCR 양성 반응은 어떤 의미인가요? 292

Q17. 확진자인 아이와 생활치료센터에 동반 입소한 보호자는 언제 퇴소 또는 격리해제가 가능한가요? 293

[Q&A 목차]

Q18. 무증상 확진자가 생활치료센터 퇴소 전 PCR 검사를 요청하면 검사를 해야 하나요? 294

Q19. 생활치료센터 입소자가 확진 결과 재확인을 위해 검사를 요청하는 경우 어떻게 하나요? 294

Q20. 생활치료센터에 동반 입소한(입소 당시 음성) 사람이 확진 판정을 받은 경우, 확진자의 거주지와 생활치료센터 소재지가 다를 때 환자 관리(확진자 신고, 배정 등)는 어느 지자체에서 담당해야 하는지? 294

Q21. 생활치료센터에서 전문의약품 처방을 할 수 있는지? 294

Q22. 코로나19 격리입원치료비 대상자는? 295

Q23. 외국인 코로나19 격리입원치료비 지원 대상자 분류는? 295

7. 국내 예방접종완료자 관리

Q1. 예방접종증명서는 어떻게 발급받을 수 있나요? 297

Q2. 국내예방접종완료자인데
① 해외입국 시 공항에서 자택으로 이동 할 때 297

Q3. 해외에서 예방접종을 완료한 사람입니다. 본 지침(코로나19 대응 지침(지자체용))의 적용을 받아 입국 후 자가격리 면제를 받을 수 있나요? 297

Q4-1. 접종국가가 서로 다른 코로나19 백신 접종 완료자(국내 1회, 국외 1회)도 본 지침의 적용을 받을 수 있나요?
Q4-2. 주한미군부대 · 대한민국 주재 외국대사관 한국국적 접종완료자입니다. 본 지침의 적용을 받을 수 있나요? 298

Q5-1. 국내 예방접종완료자가 해외에서 입국 시 기내확진자의 밀접접촉자로 분류된 경우 자가격리 면제가 가능한가요?
Q5-2. 국내 예방접종완료자가 해외에서 입국한 이후 지역사회 확진자의 밀접접촉자로 분류된 경우 자가격리 면제가 가능한가요? 298

Q6. 국내 예방접종완료자 중 자가격리가 면제되어 수동감시 중인 자는 수동감시 기간에 해외 출국이 가능한가요? 298

8. 임신과 출산

Q1. 임산부는 코로나19에 더 위험한가요? 299

Q2. 임산부는 어떻게 코로나19 예방을 할 수 있나요? 299

[Q&A 목차]

Q3. 임산부도 코로나 검사를 받아야 하나요? 299

Q4. 코로나19가 태아에게 전염될 수 있나요? 299

Q5. 코로나19가 수유를 통해 전염될 수 있나요? 300

Q6. 코로나19에 감염되어도 수유 할 수 있나요? 300

9. 코로나19와 영아 및 어린이

Q1. 어린이들은 코로나19에 얼마나 위험한가요? 301

Q2. 코로나19에 걸린 어린이의 증상은 성인과 다른가요? 301

Q3. 이 지침에 포함되지 않는 소아 등 특수 분야에 해당하는 경우는? 301

10. 코로나19와 인플루엔자

Q1. 신종 코로나 바이러스와 인플루엔자 바이러스는 무엇이 비슷한가요? 302

Q2. 코로나19와 인플루엔자는 어떻게 다른가요? 302

Q3. 코로나19와 인플루엔자의 치료는 어떻게 다른가요? 302

Q4. 코로나19와 인플루엔자가 동시에 걸릴 수 있나요? 302

11. 코로나19와 동물

Q1. 개나 고양이 등의 반려동물이나 그 외 동물에게서 코로나19가 감염될 수 있나요? 303

Q2. 코로나19에 걸리면 반려동물이나 다른 동물과의 접촉을 피해야 하나요? 303

Q3. 개를 산책시켜도 되나요? 303

12. 재검출 사례

Q1. 첫 확진 후 90일이 지나서 검사를 했는데 재검출이 나왔어요. 재감염 추정사례의 근거가 무엇인가요? 304

Q2. 격리해제 후 얼마 지나지 않아 재검출이 나왔는데 코로나 관련 증상이 있어요. 어떻게 해야 하나요? 304

Q3. 해외 확진력이 있는 입국자는 당시의 코로나19 검사결과지를 반드시 가져와야 하나요? 304

Q4. 해외 확진력이 있는데 입국 후 PCR 검사에서 양성판정을 받았어요. 해외 확진 당시 증명자료를 확인할 수 없는 경우는 어떻게 해야 되나요? 304

Q5. 해외 확진 당시 증명자료를 제출하려고 하는데 한글이나 영문이 아닌 현지어로 된 '코로나19 검사결과지'도 인정되나요? 304

Q6. 첫 확진 후 90일이 지나 재검출 판정을 받았는데, 그 사이 노출력도 없고, 현재 증상도 304

[Q&A 목차]

없어 개인적으로 단순 재검출이 의심됩니다.	
Q7. 첫 확진 후 45-89일 사이 재검출 판정을 받았습니다. 노출력도 없고 현재 증상도 없는데 어떻게 하나요?	304
13. 기타	
Q1. 해외여행을 예약했는데, 여행을 가도 되나요?	306
Q2. 해외에서 오는 택배를 받아도 되나요?	306
Q3. 해외에서 및 국내에서 코로나19 환자는 얼마나 발생했나요?	307
Q4. 이 지침에 포함되지 않는 소아, 투석환자 등 특수 분야에 해당하는 경우는?	307

< 코로나19 지자체 신속대응 위한 단계별 조치사항 안내 >

환자발생신고(보건소)→확진환자번호 시스템 반영(질병청)→**재택치료/병상배정**(생활치료센터/의료기관, 시도)→**환자관리**(격리, 전원, 사망 등 정보관리 치료제·물품 보급 등)(보건소)

1. (검사) **무료 PCR 검사**▶ 가능 대상 확인·실시

▶ 만 60세 이상 고령자, 역학적 연관성이 있는 자, 감염취약시설 선제검사, 신속항원·응급선별검사 양성자, 의사 소견에 따라 코로나19 검사가 필요한 자 등(대응지침 부록 38 참조)

2. (신고·보고) **확진환자**(사망 포함) **'감염병발생 신고서' 입력**(최초 인지 보건소, 코로나19 정보관리시스템, 의사환자는 의료기관에서만 보고)

* 실거주지가 다를 경우 신고 후 실거주지 관할 보건소에 통보

3. (격리 통지) 확진환자 즉시 **격리통지**(실거주지 보건소, 문자 등 우선통지 후 법정통지 가능), **격리기간 준수사항** 안내(격리통지서, 확진자 및 동거인 안내문)

4. (확진자 조사) 전화, 자기기입식 조사▶(코로나19 확진자 조사서) 후 결과 보고 (시·도, 질병관리청, 코로나19 정보관리시스템)

▶ **주요 내용:** 확진자의 인적 사항,, 감염취약시설 3종 구성원 여부, 증상, 예방접종, 가족(동거인) 접촉자 및 접촉자의 예방접종력 등

5. (접촉자 조사) (언제)확진환자 접수·이관 24시간 내 실시(가능한 당일 완료), **(누가)실거주지 관할 보건소, (대상은)**확진환자 **동거인/가족, 감염취약시설 3종**▶

▶ ① 장기요양기관(요양병원, 요양원, 주간보호센터), ② 정신건강시설, ③ 장애인시설

• 접촉자 명단 등록(코로나19 정보관리시스템), PCR 검사 안내 문자 신속 발송

6. (접촉자 관리) **자가·시설격리, 수동감시로 분류**

• **(자가·시설격리)** 동거인 중 예방접종 미완료자, 감염취약시설 3종 구성원(예방접종력과 관계없이 격리)
• **(수동감시)** 2차 접종 후 14일-90일인 자, 3차 접종자
* 2차 접종자이면서 코로나19 확진된 적이 있는 경우, 3차 접종자로 간주

7. (환자 관리) ❶격리시작·해제, ❷재택치료·병상배정, ❸환자관리정보시스템, ❹재택치료키트 및 치료제 보급, ❺사망자 관리

❶ (격리시작·해제) (기간)진단 시 증상유무 및 예방접종력과 관계없이 **검체 채취일로부터 7일 경과**(7일차 24시(8일차 0시)해제), (증상)상기 기간 무증상 상태 지속 또는 최소 24시간 동안 해열치료 없이 발열없고 임상증상 호전 추세

❷ (재택치료) 모든 **환자는 재택치료 원칙,** 재택치료자는 일반관리군과 집중관리군으로 분류, **집중관리군 재택의료기관은 모니터링·투약 결정 실시**

- (**병상배정**) 실거주지 관할 보건소는 필요시 시도에 병상배정 요청, 시도 환자분류·병상배정 결과에 따라 조치(격리시작시 또는 재택 기간 중)

❸ (환자관리정보시스템) 재택치료 및 자가격리 관할 보건소는 확진자 정보 입력 및 전원·격리해제·사망시 해당정보 입력

❹ (재택치료키트·치료제 보급) 재택치료키트 지급 대상자(집중관리군, 소아 요구시)에 신속 배송, 먹는 치료제 처방·전달 절차에 따라 신속 공급

▶ 재택치료 관리의료기관 등 먹는 치료제 처방 기관 처방 → 약국 조제·전달(지자체별 협의)

❺ (사망자 관리) 코로나19 장례 대상 여부 확인, 유족에게 장례절차 안내, 방역조치 점검

▶ 코로나바이러스감염증-19 감염이 확인되어 격리기간 중 사망자로, 사망 후 코로나19 확인된 경우도 포함하며, 코로나19 감염 후 격리해제된 이후의 사망은 해당되지 않음

8. (해외입국자 관리) 예방접종 여부와 관계없이 격리(7일), PCR 검사* 실시

* 입국 후 1일차 및 6~7일차(격리해제 전)

본 칙

Ⅰ 대응체계

1. 총칙

가. 법적 근거

○ 코로나19는 '19년 12월 발생 이후 현재까지 전 세계적인 대유행이 이어지고 있으며 변이바이러스 출현에 따른 위험이 우려되어 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조제2호타목에 따른 '제1급감염병 신종감염병증후군'으로 대응함

참고자료 [부록 1] 코로나19 대응 관련 법적근거 주요 내용

나. 대응 방향

○ (전파 및 확산 최소화) 확진자 및 동거가족 등 밀접접촉자의 조기 인지 및 격리 조치

○ (의료대응 강화) 지속가능한 지역 의료대응체계를 통한 위중증, 사망 최소화

○ (감염위험 관리) 요양시설 등 감염취약시설 등에 대한 감염관리 및 생활 속 방역 관련 교육, 홍보 강화

다. 관리 정책

○ 감시-확진자조사-관리 등을 통한 감염병 전파 최소화

○ 개인위생, 거리두기 교육·홍보로 감염예방

○ 지자체, 민간의료기관 및 관계기관의 협력 체계구축으로 지역사회 역량강화

〈관리정책 요약〉

감시·조사	관리·대응	교육·홍보·협력
• 환자 발생 - 환자 조기발견 - 집단발생 조기발견 - 발생규모 파악 - 접촉자 조사 • 감염원 및 병원체규명 - 바이러스 분리동정 - 변이 바이러스 확인 - 유전자분석 등	• 환자 관리 - 고위험군 집중관리 - 중증화 예방 - 격리 • 접촉자 격리/감시 • 의료대응 - 중증도별 관리체계 구축 (재택, 생활치료, 병원) • 환경 - 소독 및 방역조치	• 지역사회 교육·홍보 - 개인위생 - 사회적 거리두기 - 참여형 자율방역 • 지자체 역량강화 • 관계기관 협력체계 구축 등

2. 심각단계시 대응

▶ "심각단계" 근거 : 「재난 및 안전관리 기본법」

가. 관련 기구 설치·운영

○ 질병관리청 내 **중앙방역대책본부** 운영 지속

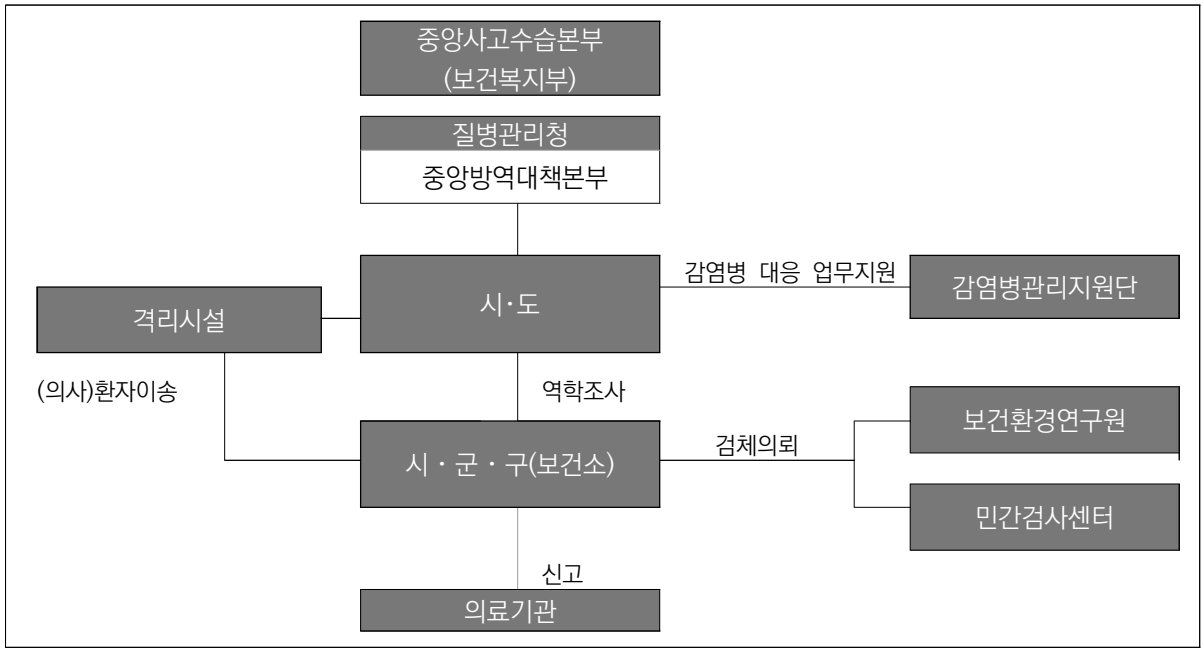
○ 보건복지부 내 **중앙사고수습본부** 설치·운영

○ 시·도, 시·군·구에 **지역방역대책반** 운영 지속, 발생지역 **지역재난안전대책본부** 설치

○ 중앙과 시·도의 업무조정을 위해 중앙사고수습본부 부본부장(차관) 산하에 중앙-지자체 **실무협의체**를 구성하여 운영

〈조직별 대응체계〉

〈중앙-지자체 업무체계〉



나. 기관별 임무 개요

기 관	역 할
보건복지부 (중앙사고수습본부)	◦중앙사고수습본부 운영 ◦위기경보 발령 및 상황 전파 ◦범정부적 총력 대응 지원 ◦중앙- 지자체 실무 협의체 구성·운영 ◦중앙방역대책본부 활동 지원(방역조치에 따른 지원) ◦감염병 재난 대응 및 수습 관련 부처간 협의 ◦입원 · 치료, 생활지원, 피해보상, 심리지원 등 ◦대국민 위기소통지원(질병관리청으로 소통 창구 일원화)
질병관리청 (중앙방역대책본부)	◦중앙방역대책본부 운영 ◦역학조사 실시 및 방역 등 현장 조치 지원(고위험군 및 중환자 위주로 전환) ◦위기상황 모니터링 및 평가 ◦24시간 종합상황실 운영 ◦검역 강화 등을 통한 추가 유입 방지 등 ◦사망자 등 중증환자 감시체계 운영 ◦치료제 지원·관리, 환자관리정보시스템 운영 ◦백신연구개발, 효능평가, 치료제 효능평가 ◦유관기관 상호협력, 조정 체계 운영 ◦실험실 검사 관리(지자체 및 민간의료기관 검사역량 강화 지원) ◦언론소통(브리핑, 보도자료, 취재지원), 민원대응 및 국민소통 관리
권역별 질병대응센터 (권역 5개소)	◦지자체와 상시 감염병 대응 협업 체계 구축 및 대비·대응 역량강화 지원 ◦지자체 단독수행이 불가한 감염병 감시·역학조사 및 현장 지원 ◦권역별 방역물자 등 의료대응자원의 공동 관리·활용 지원 등 ◦검역조사 과정의 코로나19 실험실 검사
시 · 도 시 · 군 · 구	◦전국 모든 시·도 및 시·군·구 지역방역대책반 운영 ◦발생지역 시·도 및 관할 시·군·구 지역재난안전대책본부 운영 ◦중앙-지자체 실무협의체 운영 협조 ◦**전국 모든 시·도 환자관리반 운영(중증도 분류팀, 병상배정팀)** ◦지역 환자 감시체계 강화 ◦지역 방역 인프라 가동 ◦지역 역학조사, 현장방역조치, 환자 이송, 접촉자 파악 지원, 환자 및 접촉자 관리, 격리해제 등 ◦지역 유관기관과의 협력체계 강화 ◦지역 주민 대상 교육·홍보 등 소통 강화 ◦지역 내 격리병상, 격리시설 관리 및 추가 확보계획 마련 ◦방역업무 중심 보건소 기능 개편 및 검사인력 보강
보건환경연구원	◦시 · 도 단위 코로나19 병원체 실험실 검사
감염병관리지원단	◦시 · 도 코로나19 감시·역학조사·자료분석 등 기술지원 ◦시 · 도 단위 지역별 맞춤형 코로나19 관리 기술지원
의료기관	◦코로나19 환자 등 진단 및 치료 ◦코로나19 신고·보고(발생, 사망, 퇴원) ◦코로나19 환자발생 시 역학조사 및 감염병관리 협조 ◦코로나19 환자 선별진료소 운영

* **환자관리반** : X. 자원관리→ 병상 배정 및 이송 참조

1) 권역별 질병대응센터(이하, 권역센터)

○ 관할구역 내 감염병 예방·관리 계획 수립·시행, 감염병 발생 정보 및 환자 정보 분석·관리

○ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제18조에 따른 감염병 역학조사

○ 대상·집단 특성 등을 고려한 감염병 감시·역학조사 및 현장 지원

○ 검역감염병의 진단검사 및 병원체 감시 등

〈권역별 질병대응센터 현황〉

권역	관할 지역	소재지	연락처	진단분석과 (검역소 실험실)	검역소 연락처
수도권	서울특별시 인천광역시 경기도, 강원도	서울	02-361-5719 02-361-5773	①인천공항(BL3&2) ②인천(BL2) ③동해(BL2)	국립인천공항검역소 (032-740-2700) 국립인천검역소 (032-883-7502) 국립동해검역소 (033-535-6022)
충청권	대전광역시 세종특별자치시 충청북도 충청남도	대전	042-229-1527 042-229-1515	군산(BL2)	국립평택검역소 (031-682-5213) 국립군산검역소 (063-445-4238)
호남권	광주광역시 전라북도 전라남도	광주	062-221-4121	①목포(BL2) ②여수(BL3&2)	국립목포검역소 (061-244-0951) 국립여수검역소 (061-665-2367)
	제주특별자치도	제주 (출장소)	064-749-9702	제주(BL2)	국립제주검역소 (064-728-5510)
경북권	대구광역시 경상북도	대구	053-550-0612 053-550-0622	①포항(BL2) ②울산(BL2)	국립포항검역소 (054-246-8546) 국립울산검역소 (052-255-4505)
경남권	부산광역시 울산광역시 경상남도	부산	051-260-3713 051-260-3725	①부산(BL2+) ②김해공항(BL2) ③마산(BL2)	국립부산검역소 (051-602-0620) 국립김해검역소 (051-973-6525) 국립마산검역소 (051-981-5302)

2) 시·도 즉각대응팀

○ 시·도 지역방역대책반 내 시·도 **즉각대응팀**을 구성(총 5~7명)하고 및 지자체 사정에 따라 탄력적으로 운영▶

▶ 팀별 인원, 출동순서 및 운영방법 등(반드시 예비팀을 포함하여 계획 마련)

방역관▶	역학조사	현장통제	접촉자 자료관리	행정관리	검사관리
1명	1~2명	1명	1명	1명	(1)

▶ 방역관은 시·도지사가 보건정책국·과장 중에 임명 (「감염병예방법」 제60조)

▶ 질병관리청은 권역별로 즉각대응팀(방역관 1명, 역학조사관 1~2명 등)을 구성하여 역학조사·환자관리 자문

- 집단시설 내 추가 환자 또는 다수 접촉자 발생 시 지원(방역·의료·생활) 및 통제체계 운영방안 자문
- 상황평가, 긴급조치, 현장통제, 역학조사 등 적시 조사·대응

단계	주요업무
사전 준비	• 시·도 즉각대응팀 구성
	• 확진환자·접촉자 정보를 통해 규모, 경위, 증상발생 후 동선 등 파악 • 접촉자 즉시 자가격리 조치, 유증상자는 신고 후 검사 실시 • 집단시설 인력, 이용자, 환경 등 자료 확보 및 역학조사·대응 시행 고지
현장 대응	• 최초 상황 평가를 통해 조치사항, 역학조사 계획, 우선순위 등 설정 • 업무 분장 • 역학조사: 환자 동선과 감염경로를 파악하고 시설·환경 관리 • 현장통제 - 시설관리(적절한 소독조치 전까지 일시 이동제한 조치) - 접촉자 조사 및 관리 - 폐기물관리
조치 사항	• 확진환자 관리(기준 충족 시 격리해제 조치) • 접촉자 자가격리, 증상 능동감시 • 집단시설에서 광범위한 노출이 확인된 경우 - (필요시) 시설 폐쇄, 접촉자 격리 등 조치
상황 보고	• 시·도 즉각대응팀 역학조사 일일 상황 보고(1일 1회) • 사망사례 발생 시 즉시 보고

◆ 방역관의 자격 및 직무 관련 근거 법령

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

제60조(방역관) ① 질병관리청장 및 시·도지사는 감염병 예방 및 방역에 관한 업무를 담당하는 방역관을 소속 공무원 중에서 임명. 다만, 감염병 예방 및 방역에 관한 업무를 처리하기 위하여 필요한 경우에는 시장·군수·구청장이 방역관을 소속 공무원 중에서 임명가능

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령」

제25조(방역관의 자격 및 직무 등) ① 법 제60조제1항에 따른 방역관은 감염병 관련 분야의 경험이 풍부한 4급 이상 공무원 중에서 임명

* 다만, 시·군·구 소속 방역관은 감염병 관련 분야 경험이 풍부한 5급 이상 공무원 중에서 임명할 수 있음

② 법 제60조제3항에 따른 조치권한 외에 방역관이 가지는 감염병 발생지역의 현장에 대한 조치권한

1. 감염병병원체에 감염되었다고 의심되는 사람을 적당한 장소에 일정한 기간 입원조치 또는 격리조치
2. 감염병병원체에 오염된 장소·건물에 대한 소독이나 그 밖에 필요한 조치
3. 일정한 장소에서 세탁하는 것을 막거나 오물을 일정한 장소에서 처리하도록 명하는 조치

3) 시·도 환자관리반

○ 시·도 환자관리반 산하에 2개 팀 설치

- **(중증도분류팀)** 의사, 운영인력 등으로 구성
- **(병상배정팀)** 행정, 보건인력 등으로 구성

Ⅱ 사례 및 감염병의심자 정의

◆ 본 사례 정의는 국내 유입된 코로나19의 **위기경보 수준 '심각단계'** 상황에 한해서 적용
◆ 국내 확진환자 발생, 역학조사 결과 및 유행 수준 등에 따라 변경될 수 있음
◆ 본 사례 정의는 코로나19 예방접종력과는 무관하게 적용됨

1. 사례 정의

◆ 진단을 위한 검사기준
: 코로나19 유전자(PCR) 검출, 바이러스 분리
◆ 코로나19 주요 임상증상
: 발열(37.5℃ 이상), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각소실 또는 폐렴 등

○ **확진환자**

: 코로나19 진단을 위한 검사기준에 따라 감염이 확인된 사람

○ **의사환자**

: 확진환자와 접촉한 후 14일 이내에 코로나19 임상증상이 나타난 사람

▶ **무료 검사 대상**(별도 공지시 까지)
- **PCR 검사 우선순위 해당 시** (부록 38 참고)
- **지역 구분 없이 검사 가능**

보건소 선별진료소 및 임시선별검사소	의료기관 선별진료소*
① 만 60세 이상 고령자 ② 역학적 연관성이 있는 자 ③ 감염취약시설 선제검사 ④ 신속항원·응급선별검사 양성자 ⑤ 의료기관 내 의사소견에 따라 코로나19 검사가 필요한 자	① 만 60세 이상 고령자 ② 역학적 연관성이 있는 자 ③ 신속항원·응급선별검사 양성자 ④ 의료기관 내 의사소견에 따라 코로나19 검사가 필요한 자

* 의료기관 선별진료소 검사 시, 진료비 등 비용 발생 가능

2. 감염병의심자 정의

▶ 근거 : 「감염병예방법」 제2조제15호의2(2020.3.4. 시행)

○ **감염병의심자**는 다음의 어느 하나에 해당하는 사람을 의미함

① 감염병환자, 감염병의사환자 및 병원체보유자(이하 "**감염병환자등**")와 접촉하거나 접촉이 의심되는 사람(이하 "**접촉자**")

② 「검역법」 제2조제7호 및 제8호에 따른 검역관리지역 또는 중점검역관리지역에 체류하거나 그 지역을 경유한 사람으로서 감염이 우려되는 사람

③ 감염병병원체 등 위험요인에 노출되어 감염이 우려되는 사람

Ⅲ 감염병환자 신고·보고체계

1. 확진환자 신고·보고

○ (의료기관) 확진환자를 최초로 인지*한 **의료기관**은 **보건소로 즉시 보고**(유선, 기타 핫라인 등 방법)하고, 발생 신고서를 코로나19 정보관리시스템에 입력

○ (보건소) 확진환자를 최초로 인지*한 **보건소**는 **시·도로 즉시 보고하고,** 발생 신고서를 코로나19 정보관리시스템에 입력

* 보건환경연구원 또는 검사수탁기관으로부터 확진(양성)결과 확인

- (보건소별 이관) 확진환자 실거주지 보건소가 다른 경우 최초인지 보건소는 신고서 입력 후 실거주지 보건소로 이관하여 관리 연계, 보건소는 매일 이관 사항 확인
- (의료기관 신고 건 확인·승인) 관할 의료기관 확진자 신고 건을 매일 코로나19정보관리시스템에서 확인하고 승인

▶주의: 실거주지로 이관하는 확진자의 경우 이미 최초 인지 보건소에서 신고하였으므로, 중복으로 신고하지 말 것

▶ 검사결과 양성 건은 반드시 당일 입력해야 하며, 당일 보고 건에 한하여 질병관리청(종합상황실)에서 확진환자번호 부여

관련서식 [서식 1] 감염병 발생 신고서

[확진환자번호를 부여받은 확진자에 대한 별도 정보관리]

▶ **코로나19 환자관리정보시스템(보건의료위기대응시스템 內)**

: hcr.hira.or.kr (크롬 브라우저 사용)

▶ 신고된 확진환자에 대한 **확진환자번호 부여 이후 동 시스템에 명단 반영되며(매일), 시도 병상배정반에서 첫 병상배정결과를 입력(오입력 건 수정 필수)**한 이후 **보건소(재택치료)/생활치료센터/의료기관에서** 각각 순서에 따라 **(격리시작, 격리해제, 전원, 사망, 치료제)정보 관리** 필수

▶ 코호트 격리 : 해당 발생지역의 보건소(자가격리)로 입력

참고자료 [부록 34] 코로나19 환자관리정보시스템 이용 안내문

2. 확진환자 사망 신고·보고

○ (의료기관/보건소) 확진환자가 사망한 경우 최초 인지 의료기관 또는 의료기관 관할 보건소는 감염병환자등 사망(검안) 신고서를 코로나19 정보관리시스템에 입력

관련서식 [서식 2] 감염병환자등 사망(검안) 신고서

- 감염병 환자 보고 등록에서 사망보고를 선택 후 환자의 인적사항 조회 입력
- 감염병 발생을 신고하기 전에 환자가 사망한 경우에는 발생신고와 사망신고를 모두 입력

[발생 및 사망 신고·보고]

▶ '코로나19 정보관리시스템(covid19.kdca.go.kr) → 환자감시'를 통해 보고

○ (보건소) 사망사례 최초 인지 의료기관 등(재택치료 시 사망 포함)을 통해 사망신고를 최초로 받은 **보건소는 사망 신고일**로부터 **7일 이내 관련자료▸ 제출**

▶ 근거 : 「감염병예방법」 제13조, 제18조의4, 제76조의2(2021.3.9. 시행) 및 동법 시행규칙 제10조 및 별지 제1호의4서식(2020.12.30. 시행)

▶ 확진 후 격리 치료기관 중 관할지역이 아닌 타지역 의료기관 입원시 관련자료도 함께 제출
▶ 의무기록, 사망진단서 등 관련자료
- **의무기록**은 격리치료 기간 중 주치의 작성 경과기록지, 흉부 X-ray 또는 CT 영상판독기록지, 입원초기 작성한 (기초)간호정보조사지 및 응급실 내원 후 입원한 자는 응급실 기록지 등
- 사망진단서 또는 사체검안서
▶ 사망 후 확진 등 특이사례의 경우 확진 전·후 의무기록 또는 사망진단서 등 관련자료 일체

[제출 방법]

▶ 중앙방역대책본부 정보분석팀 **이메일**(kdca21@korea.kr)을 이용하여 **제출**
▶ **우편제출** 시 **사전연락**(043) 719-7747, 7746, 7744) **필수**
- 제출주소 : (28159) 충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187 오송보건의료행정타운내 질병관리청 14동 중앙방역대책본부 정보분석팀

3. 의사환자 신고·보고

○ **(의료기관)** 내원한 환자가 의사환자 사례 정의 기준(확진환자 접촉력, 임상증상 등)에 부합하는지 확인하여 신고

관련서식 [서식 1] 감염병 발생 신고서

- 신고서의 "환자분류" 중 "**의사환자**"에 체크하고, '비고'란에 특이사항이 있는 경우 입력(입력하지 않아도 무방함)
- 의료기관 신고 필요사항▶을 확인하여 반드시 신고

▶ 의료기관 신고 필요사항
- (**근거**) 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」(보건복지부 고시 제2021-217호)
- (**대상**) 만 60세 이상 고령자, 코로나19 역학적 연관성이 있는 자, 신속항원·응급선별검사 양성자, 의료기관 내 의사소견에 따라 코로나19 검사가 필요한 자

감염병 발생정보

발병일	- -	진단일	- -	신고일	- -
확진검사결과	○ 양성 ○ 음성 ◉ 검사 진행중 ○ 검사 미실시			입원여부	◉ 외래 ○ 입원 ○ 그 밖의 경우
환자분류	○ 환자 ◉ 의사환자 ○ 병원체보유자 ○ 그 밖의 경우(환자아님)				
비고(특이사항)					
사망여부	◉ 생존 ○ 사망				

○ **(보건소)** 미신고 또는 신고지연 **의료기관**에 대한 **신고 독려**

Ⅳ 해외입국자 관리방안

1. 개요

○ **(배경)** 전 세계적으로 코로나19 발생이 지속됨에 따라, 해외에서 국내로 들어오는 모든 입국자에 대한 관리 지속 추진

○ **(대상)** 해외에서 입국하는 국민 및 외국인

○ **(관리)** 증상별(유증상·무증상), 국적별(내국인·외국인), 외국인 체류기간별(장·단기), 격리 면제 여부에 따라 구분하여 관리, 해외입국자(승무원 제외) 전수 진단검사 실시

2. 일반적 관리방안

▶ 구체적인 관리방안은 「코로나바이러스감염증-19 검역대응 지침」 참조
▶ 오미크론 변이 대응 강화조치로, 해외입국자는 예방접종력 관계 없이 7일간 격리조치(격리면제서 소지자 제외)
▶ 모든 해외입국자는 자가격리앱을 통한 모니터링 지속(격리면제자 제외)

가. 증상별 대응 절차

○ 검역단계 유증상자

구분		진단검사		검사결과		조치사항
유증상자	⇨	입국장 또는 중앙검역의료지원센터 (검역소 격리시설)	⇨	양성	⇨	병원 또는 생활치료센터 이송
			⇨	음성	⇨	각 대상자별 무증상자 절차에 따름 (입국 후 1일내 진단검사는 완료한 것으로 봄)

○ 검역단계 무증상자

구 분		PCR 음성확인서		입국 후 1일차 진단검사		격리		추가 검사
내국인/ 장기체류외국인	⇨	제출	⇨	보건소 (항만)검역소▶	⇨	7일간 자가격리	⇨	격리해제전 검사
단기체류외국인	⇨	제출	⇨	임시생활시설 (항만)검역소▶	⇨	7일간 시설격리 (7日 입소비용 본인부담)	⇨	격리해제전 검사

▶ PCR 음성확인서 미소지(부적합 포함) 내 · 외국인은 항공기 탑승제한
▶ 항만입국자 PCR검사 방법
: 입국 후 1일차 검사는 검역소에서 실시, 추가검사는 관할 보건소(또는 시설)에서 실시함

나. 기관별 역할

1) 검역소

○ 입국 검역 시 모든 입국자 대상으로 발열감시 및 건강상태질문서를 징구하고, 격리통지서 발급 및 검사 대상자에 대한 검체 채취 등 수행

▶ 출입국심사대에서 격리통지서 발급(법무부 행정지원)
▶ 채취된 검체 검사는 권역센터(진단분석과 실험실) 소관 실험실에서 수행

관련서식 [서식 3] 입원·격리 통지서 / [서식 4] 격리통지서 수령증

2) 보건소

○ **(자가격리 대상자)** 실거주지 관할 보건소는 격리통지서를 재발급하고 자가격리 장소에서 입국일로부터 7일간 자가격리 및 능동감시

▶ 입국자 관할 보건소 또는 시·도에 관리대상 명단 통보 방법
: 외국인정보공동이용시스템(법무부), 자가격리자 안전보호앱(행정안전부), 코로나19 정보관리시스템(질병관리청)을 이용하여 확인

관련서식 [서식 3] 입원·격리 통지서 / [서식 4] 격리통지서 수령증

다. 격리장소 이동 및 격리 조치

1) 격리 장소 이동

○ 관할 지자체(자가격리) 또는 격리시설 관리주체(시설격리)가 이동조치 시행

○ 공항에서 자가로 이동시 승용차(자차) 또는 방역교통망 이용, 이동 시 반드시 마스크 착용 및 이동 중 다른 장소를 방문하지 않고 자택으로 바로 귀가

2) 격리 조치

○ **(지자체)** 내국인·장기체류외국인 대상 행안부「자가격리자 안전보호앱」 설치 및 자가격리

▶ 자가격리 관련 사항은 "V. **확진환자 대응방안 → 3-3. 자가격리자 운영방안**" 및 [부록 14] 해외입국자 관리방안 안내 적용

○ **(격리시설 관리주체)** 단기체류외국인 대상 복지부 「모바일 자가진단앱」 설치 및 시설격리

▶ 상세사항은 「입국자 임시생활시설(검사시설) 관리·운영지침」 참조

▶ 해외입국자 진단검사 및 격리시설 등 구분

<table>
<tr><th>구 분</th><th>입국장소</th><th colspan="2">대상자</th><th>진단검사</th><th>격리시설</th><th>설치 앱</th></tr>
<tr><td>유증상자</td><td>공·항만</td><td colspan="2">입국자 전수</td><td>권역센터</td><td>음성일 경우, 무증상자 절차와 동일하게 적용</td><td>-</td></tr>
<tr><td rowspan="6">무증상자</td><td rowspan="4">공항</td><td colspan="2">내국인,
장기체류외국인</td><td>보건소</td><td>자가</td><td>(행안부)
자가격리자
안전보호앱</td></tr>
<tr><td rowspan="2">단기체류
외국인</td><td>인천공항</td><td>방대본 운영
임시생활시설</td><td>방대본 운영
임시생활시설</td><td rowspan="3">(질병청)
모바일
자가진단앱</td></tr>
<tr><td>그 외
공항</td><td>지자체 지정
격리시설</td><td>지자체 지정 격리시설</td></tr>
<tr><td colspan="2">격리면제자</td><td>방대본 운영
임시검사시설</td><td>-</td></tr>
<tr><td rowspan="3">항만</td><td colspan="2">내국인,
장기체류외국인</td><td>권역센터</td><td>자가</td><td>(행안부)
자가격리자
안전보호앱</td></tr>
<tr><td colspan="2">단기체류외국인</td><td>권역센터</td><td>해수부 운영 격리시설</td><td rowspan="2">(질병청)
모바일
자가진단앱</td></tr>
<tr><td colspan="2">격리면제자</td><td>권역센터</td><td>-</td></tr>
</table>

라. 기타 강화된 방역관리 조치

○ **(고위험국가)** 변이바이러스 발생 등 위험도를 고려하여 국가별 임시생활시설 검사 및 임시생활시설 격리 등 관리 강화

▶ 상세사항은 질병관리청 누리집 내 공지사항 및 「코로나바이러스감염증-19 검역대응 지침」 참조

○ 방역강화 대상국가 입국자에 대한 모니터링 강화

- **(시·도/시·군·구)** 자가격리장소 방문 및 적정성 검토, 주 1~2회 의무 현장점검 실시 등

▶ 외국인 중 무단이탈 등 격리조치 위반사항을 인지한 경우 지자체에서는 [부록 14]를 참조하여 외국인의 인적사항, 위반사항 등을 중앙방역대책본부로 공문 통보

참고자료 [부록14] 해외 입국자 관리방안 안내
[부록15] 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 위반 외국인의 인적사항 통보

3. 예방접종완료자 관리방안

▶ 오미크론 변이 대응 강화조치로, '21.12.3일 이후 해외입국자는 예방접종력 관계 없이 일반관리와 동일하게 7일간 격리조치(격리면제서 소지자 제외)

가. 기관별 역할

○ **(검역소)** 입국 검역 시 모든 입국자 대상으로 개인별 발열감시 및 건강상태질문서와 PCR음성확인서 등을 징구하고, 예방접종완료자 여부 확인(본인 입증 책임)

- **(접종 이력 확인)** 검역대에서 입국자가 제출한 예방접종증명서 등 확인

▶ 국내 예방접종완료자 접종 이력 확인 방법
: COOV(쿠브)앱 또는 국내 발급 예방접종증명서 또는 주민센터에서 발급한 접종스티커 확인(배지 불가)
▶ 해외 예방접종완료자 접종 이력 확인 방법
: COOV(쿠브)앱 또는 국내 발급 예방접종확인서 확인

- **(식별표시)** 입국자 여권에 '접종완료자' 스티커 부착

○ **(출입국심사대)** 여권에 '접종완료자' 스티커가 부착된 입국자에 대해 격리통지서 발급 및 관련 시스템에 '예방접종완료자'임을 등록

▶ 공항 입국자의 경우, 특별입국절차 간소화 운영 중
- 적용대상 : 공항 입국 국내 · 외 예방접종완료자 및 격리제외자▶

▶ 국내·외 예방접종완료자, 체류자격이 A1(외교), A2(공무), 격리면제서 소지자

- 입국시 자가격리앱 설치, 전화수신 확인, 검역확인증 발급 적용 제외

▶ 체류자격이 A1 · A2 이거나 격리면제서를 소지한 대상의 경우, 임시생활시설에서 입국 후 1일차 PCR검사를 받고 자가진단앱은 설치함
▶ 입국시 접종 이력을 증빙한 예방접종완료자는 입국 후 지자체에서 자가격리앱 설치 안내

나. 해외 접종이력 등록

○ 대응 절차(입국 당시 미등록된 경우)

구 분		입국후		접종 이력 등록		증명서 발급 (보건소)		등록 후
해외예방접종완료 내 · 외국인 (격리면제서 소지)	⇨	격리면제 (자가진단앱 설치)	⇨	관할 보건소 방문하여 등록	⇨	예방접종확인서	⇨	격리면제 유지
해외예방접종완료 내국인(한국 국적자) (격리면제서 미소지)	⇨	격리 (자가격리앱 설치)	⇨	관할 보건소 방문하여 등록	⇨	예방접종확인서	⇨	격리 유지 (입국후 7일간 격리)
해외예방접종완료 외국인(외국적자) (격리면제서 미소지)	⇨	격리 (자가격리앱 설치)	⇨	관할 보건소 방문하여 등록	⇨	예방접종확인서	⇨	격리 유지 (입국후 7일간 격리)
국내1회+국외 1회 내 · 외국인	⇨	격리 (자가격리앱 설치)	⇨	관할 보건소 방문하여 등록	⇨	예방접종증명서	⇨	격리 유지 (입국후 7일간 격리)

4. 격리면제서 소지자 관리방안

▶ 구체적인 관리방안은 중수본 「해외입국자 격리면제서 발급지침」 참조

가. 증상별 대응 절차

○ 검역단계 유증상자

▶ "2. 일반적 관리방안 → 가. 증상별 대응 절차 → 검역단계 유증상자" 절차와 동일

○ 검역단계 무증상자

구분		PCR 음성확인서		입국 후 1일차 진단검사		격리		추가검사
격리 면제서 제출	⇨	제출 (적합)	⇨	임시생활시설	⇨	음성 확인 후 격리면제 (자가진단앱 설치)	⇨	6~7일차 진단검사 실시 (보건소)
	⇨	미제출 (외국인 입국불허)	⇨	임시생활시설	⇨	시설격리 5일 (5일 입소비용 본인부담) + 자가격리 2일	⇨	격리해제전 검사 (보건소)

▶ 항만으로 입국하는 격리면제서 소지자(지방해수청 심사, 검역소 발급)
: 선박 승무원(선원) 등에 대해 제한적으로 시행 중이며, 입국 전 검역소에서 실시한 PCR검사 결과 '음성'인 경우에만 격리면제 가능

▶ 6~7일차 추가 검사는 미실시, 자가진단앱 설치

나. 기관별 역할

1) 질병관리청, 법무부

○ (검역소) 입국 검역 시 모든 입국자 대상으로 개인별 발열감시 및 건강상태질문서와 PCR음성확인서, 격리면제서 등을 제출받아 격리면제자 확인

○ (출입국심사대) 격리면제서를 제출받고, 관련 시스템에 '격리면제서 소지'임을 등록

○ (임시생활시설) 격리면제서 소지자에 대해 입국 후 1일차 진단검사 실시

2) 보건소

○ "모바일 자가진단앱"에 증상 유무 입력사항 확인, 증상 발생 시 조치 시행

▶ 앱 미설치자는 별도 방법으로 통보함

다. 격리면제자 관리방안

▶ 격리면제자 관련 사항은 "[부록 14] 해외 입국자 관리방안 안내" 적용

◆ 격리 면제자

* (근거)「코로나바이러스감염증-19 검역대응 지침」

① 비자 타입이 A1(외교), A2(공무), A3(협정)의 경우

* 단, SOFA협정 적용자로 주한미군(A3)과 그 관련자는 미측 자체 격리

② 입국 전 한국대사관(또는 관계부처)에서 다음의 용무로 '격리면제서' 사전 발급을 받은 경우

▲ 중요한 사업상 목적(계약, 투자 등)* ▲ 학술 · 공익적(국제대회, 시급성이 인정되는 경우로 제한) ▲ 인도적 목적 등(본인과 배우자의 직계존비속 또는 형제자매 장례식 참여로 한정) ▲ 공무국외출장 후 귀국하는 공무원 (공무출장명령서와 '격리 면제서' 소지 필수, 출장지에 대사관이 없는 경우에는 공무출장명령서 소지로 대체)

* 중요한 사업 목적으로 단기간 방문하는 장기체류비자(D7, D8, D9) 소지 외국인 포함(자가격리면제서 소지 필수)

③ 항공기 승무원의 경우

④ 객실승무원 외 탑승정비사, 화물정비사(GD지참) 및 부정기편 운항에 필수적인 현지 지점 파견자(출장품의서, 항공사 ID카드 지참)

⑤ 입국자 중 해수부에서 제공한 격리면제자로 관할 검역소에서 '격리면제서' 발급을 받은 경우

▲ 접안 전 14일 이상 선박에서만 체류하고, 승하선 및 선원교대 이력 없고, 유증상자 및 환자 발생 등이 없는 선박 내 선원(방역강화대상국가 및 러시아 기항 또는 14일 이내 경유 선박은 미적용)

라. 격리면제자의 자가/시설격리 전환(무증상자만 해당)

1) 격리면제 기간

○ 격리면제 기간은 격리면제 목적 달성에 필요한 기간으로 한정하되, 최대 7일까지 (재외공관에서 격리면제서 발급시 격리면제 기간 기재)

2) 격리대상 신고 및 자가/시설격리 전환

○ 격리면제기간이 7일 이내인 경우 격리면제기간 만료시, 대상자는 즉시 출국 또는 즉시 격리면제서를 소지하고 동 면제서에 기재된 주소지 관할 보건소를 방문(자차 등 별도 이동수단 이용, 대중교통 이용불가), 격리대상임을 신고

○ 관할 보건소는 내국인·장기체류외국인은 자가격리 대상자, 단기체류외국인은 시설격리 대상자로 전환하고, 격리통지서를 발급하여 입국일로부터 7일이 되는 날 자정(24:00)까지 자가/시설 격리 및 능동감시

▶ (예시) 9.1. 입국자의 격리면제 기간이 9.5일까지이고 9.6일 즉시 출국하지 않는 경우, 9.5일 이전까지 보건소에 신고하고 9.6~7일까지 자가 또는 시설격리

관련서식 [서식 3] 입원·격리 통지서 / [서식 4] 격리통지서 수령증

- 단기체류 외국인의 시설격리 전환 관련, 지자체 지정 격리시설 부족 등으로 자체 시설 이용이 어려운 경우 중수본(해외입국관리반)과 협의하여 처리

3) 격리 장소 이동

○ 관할 지자체(자가격리) 또는 격리시설 관리주체(시설격리)에서 이동조치 시행

- 보건소 허가 하에 보건소 방문시 이용한 자차 등 별도 이동수단 이용 가능

4) 격리 조치

○ **(보건소)** 내국인·장기체류외국인 대상 행안부 “자가격리자 안전보호앱” 설치(복지부 “모바일 자가진단앱”은 삭제) 및 자가격리

○ **(격리시설)** 단기체류외국인 대상 복지부 “모바일 자가진단앱” 설치 확인 및 시설격리

5. 검역단계 확진자 관리방안

▶ 입원요인이 없고 재택치료가 가능한 경우에는, 「코로나바이러스감염증-19 재택치료 안내서」참조
▶ 「검역 단계 (내·외국인) 확진자 치료병상 배정 절차」(중수본 환자병상관리반, '20.7.6.) 참조

가. 병상배정 요청

1) 중증 및 고위험군 확진자의 경우

○ **(국립인천공항검역소, 방대본 운영 임시생활시설)** 내·외국인 관계없이 국립중앙의료원으로 병상배정 요청

○ **(기타 검역소)** 검역소 소재 시·도 연락담당관에게 연락하여 검역소 소재 시·도 환자관리반에서 중환자 병상배정 후 이송, 검역소 소재 시·도에 중환자 병상 부족 시 국립중앙의료원에 전원 지원 요청

▶ 기존 절차대로 운영하되, 환자상태가 응급·중증이라 국립중앙의료원 배정 및 이송대기가 어려운 응급 환자일 경우 아래 절차 준수
○ **(국립인천공항검역소)** 환자 거주지와 상관없이 인천 소재 감염병 (거점)전담병원으로 이송, 해당 사실을 환자 거주지 관할 시·도에 공유▶
○ **(방대본 운영 임시생활시설)** 환자 거주지와 상관없이 시설 소재 감염병 (거점)전담병원으로 이송, 해당 사실을 환자 거주지 관할 시·도에 공유▶
○ **(인천소재 감염병 (거점)전담병원 등)** 이송한 환자에게 필요한 의학적 조치 실시, 환자 상태 등에 따라 전원이 가능해진 경우 환자 거주지 시·도 환자관리반에 병상배정 요청▶
○ **(환자 거주지 관할 시·도)** 인천지역 의료기관으로부터 전원요청을 받은 경우 신속한 병상배정 및 전원지원▶

▶ (공통) 서울, 인천, 경기지역 환자일 경우: 수도권 공동대응상황실 담당

2) 경증 확진자의 경우(공항, 방대본 운영 임시생활시설)

○ **(국내에 거주지 있는 내국인)** 병상배정 필요시 검역소 및 방대본 운영 임시생활시설은 확진자 거주지 소재 시·도 연락담당관에게 연락하여 거주지 소재 시·도 환자관리반에서 병상(생활치료센터 포함) 배정하도록 요청

▶ 장거리 이동이 요구되는 등 거주지 소재 병상 배정이 어려운 경우(예. 국립인천공항으로 입국한 제주도민), 거주지 소재 시도 환자관리반이 중수본 지정 생활치료센터 또는 검역소 소재 생활치료센터에 입소 요청 가능

○ **(국내에 거주지 불분명한 내국인)** 검역소 및 방대본 운영 임시생활시설은 중수본 지정 생활치료센터에 배정 요청

○ **(외국인)** 장기거주·단기체류 여부 및 거주지 위치 불문하고 중수본 지정 생활치료센터에 배정 요청

3) 경증 확진자의 경우(항만, 해수부 운영 격리시설)

○ **(국내에 거주지 있는 내국인)** 병상배정 필요시 검역소 및 해수부 운영 격리시설은 확진자 거주지 소재 시·도 연락담당관에게 연락하여 거주지 소재 시·도 환자관리반에서 병상(생활치료센터 포함) 배정하도록 요청

> ▶ 거주지 소재 시·도 내 배정이 원칙이나 관내 시설이 부족한 경우, 거주지 소재 시·도 환자관리반이 중수본 지정 생활치료센터에 입소 요청 가능

○ **(국내에 거주지 불분명한 내국인)** 검역소 및 해수부 운영 격리시설은 검역소 및 해수부 운영 격리시설 소재 시·도 연락담당관에게 연락하여 검역소 및 해수부 운영 격리시설 소재 시·도 환자관리반에서 병상(생활치료센터 포함) 배정하도록 요청

> ▶ 검역소 및 해수부 운영 격리시설 소재 시·도 내 배정이 원칙이나 관내 시설이 부족한 경우, 거주지 소재 시·도 환자관리반이 중수본 지정 생활치료센터에 입소 요청 가능

○ **(외국인)** 검역소 및 해수부 운영 격리시설은 장기거주·단기체류 여부 및 거주지 위치 불문하고 검역소 및 해수부 운영 격리시설 소재지 시·도 연락담당관에게 연락하여 검역소 및 해수부 운영 격리시설 소재 시·도 환자관리반에서 병상(생활치료센터 포함) 배정하도록 요청

> ▶ 검역소 및 해수부 운영 격리시설 소재 시·도 내 배정이 원칙이나 관내 시설이 부족한 경우, 거주지 소재 시·도 환자관리반이 중수본 지정 생활치료센터에 입소 요청 가능

나. 병상배정 통보

○ **(시 ·도 연락담당관)** 시·도 환자관리반을 통해 중증도에 따른 병상(생활치료센터 포함) 배정 후 검역소 및 방대본 운영 임시생활시설 또는 해수부 운영 격리시설에 결과 통보

다. 환자 및 접촉자 명단 통보

○ **(검역소)** “감염병자동통보지원프로그램”을 통해 거주지 관할 보건소에 확진자 통보(접촉자는 공문 통보)

> ▶ 외국인 및 주소지가 불분명한 내국인의 경우, 의료기관 또는 생활치료센터 소재지 관할 보건소로 통보

○ **(보건소)** 코로나19 정보관리시스템에 확진자 및 접촉자 명단 등록하고 감염병 발생신고·보고(입원·격리 통지서 발급 포함)

> ▶ 접촉자의 경우 접촉자 실거주지 관할 보건소로 관리 이관

6. 진단검사

▶ 격리기간 중 코로나19 임상증상 발현 시에는 즉시 진단검사 실시

○ 모든 입국자는 입국 후 1일 이내 진단검사 실시

- **(내국인, 장기체류 외국인)** 실거주지 관할 보건소에서 진단검사 실시
- **(단기체류 외국인)** 방대본 운영 임시생활시설에서 진단검사 실시

▶ 항만으로 들어오는 선박의 하선자는 전수 권역센터에서 진단검사 실시

▶ 하선자 용어정의
① (입국자) 하선자 중 선원교대 등의 사유로 법무부 입국심사를 받는 내·외국인
* 내국인 하선자 중 입국심사를 받지 않고 재승선 하는 사람은 입국자로 보지 않음
② (상륙허가자) 하선자 중 상륙허가를 신청한 외국인
③ (재승선 내국인) 하선자 중 입국심사를 받지 않고 외출했다가 선박으로 다시 돌아가는 내국인

○ 모든 입국자는 격리해제 전 PCR검사 실시

- 방역강화 대상국가에서 입국한 격리면제자가 격리면제 기간이 만료되어 자가·시설격리로 전환된 경우에도 반드시 격리해제 전 검사 시행

○ 지자체에서 필요시 해외입국자에 대한 추가검사 시행가능

- 관할 지역 내 같은 날짜에 검사하는 사례가 5명 이상일 경우 취합검사법 적용 권고
- 단, 추가 검사는 각 지자체 재원(지방비) 활용

7. 격리해제

▶ 격리해제 관련 사항은 "V. 확진환자 대응방안 → 3-3. 자가격리자 운영방안 → 마. 자가격리 기간 및 격리해제" 적용

Ⅴ 확진환자 대응방안

1. 확진환자 관리

가. 격리 통보

○ **(보건소)** 확진환자로 인지되면 격리통지를 실시하고(실거주지 관할보건소, 격리통지서), 신속한 조치를 위해 격리통지서를 문자 등으로 통보(환자가 문서로 요청 시 서면 격리통지서 발급)

- 확진환자의 실거주지가 다른 경우가 있으므로 보건소는 매일 확진환자 이관된 현황 확인하여 격리통보 및 가족 동거인 여부 확인
- 병상 배정 시 실거주지 관할 보건소는 배정된 시설을 안내하고 격리기간 동안 준수해야 할 생활수칙과 시설 내 검사 등 관련 사항 안내

▶ 격리 통지서 발급
○ 격리통보 주체
- 실거주지 관할 보건소에서 실시
○ 격리기간
- 검체채취일을 기준으로 7일
○ 변경통보
- ①격리기간이 변경되거나 ②병원전원으로 격리장소 및 격리기간이 변경될 경우 변경 통보 (절차는 최초 격리통지서 통보와 동일)

▶ 근거 : 「행정절차법」
제24조(처분의 방식) ① 행정청이 처분을 할 때에는 다른 법령등에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 문서로 하여야 하며, 전자문서로 하는 경우에는 당사자등의 동의가 있어야 한다. 다만, 신속히 처리할 필요가 있거나 사안이 경미한 경우에는 말 또는 그 밖의 방법으로 할 수 있다. 이 경우 당사자가 요청하면 지체 없이 처분에 관한 문서를 주어야 한다.

관련서식 [서식 3] 입원·격리 통지서 / [서식 4] 격리통지서 수령증 / [서식 7] 코로나19 사례관리보고서(확진환자)

나. 환자 초기 분류

○ **초기 분류**는 확진 후 신속하게 **코로나19 환자의 임상증상 및 위험요인을 파악**해 **치료 순위**를 정하고, 한정된 병상(생활치료센터 포함) 자원을 효율적으로 활용하기 위하여 재택 치료가 불가능한 환자를 선별하여 분류하는 것을 말함

- **모든 확진자는 재택치료를 원칙으로 함**

▶ 상세사항은 「코로나바이러스감염증-19 재택치료 안내서」 참조

○ 초기 분류는 확진자 조사서와 선별 질문지에 기재된 내용을 바탕으로 시·도 환자관리반이 아래의 입원 고려 위험요인을 참고하여 분류

- 시·도 환자관리반은 입원 고려 위험요인이 낮은 환자를 거점 생활치료센터에 배정 가능하며 시·도 환자관리반에서 배정 절차를 진행함

▶ 초기 분류 시 재택치료 어려운 환자 조건
① 입원/입소 요인(위험 요인)이 있는 자(동거인 포함)
② 감염에 취약한 주거 환경(고시원, 쉐어하우스, 노숙인 등)에 있는 자
③ 소아/장애/70세이상 등의 경우로서 돌봄이 필요하나 보호자와 공동격리가 불가능한 자
④ 이외에 지자체장이 예외적으로 재택치료가 어렵다고 인정하는 자

▶ 입원 고려 위험요인에 해당하더라도 코로나19 무증상이거나 재택기준에 부합하는 경증이면서 환자가 재택치료를 희망할 경우, 위험 요인에 대한 모니터링을 전제로 재택치료로 분류 가능
▶ 임상 전문가의 자문이 필요한 예외적인 환자 혹은 상황이 있는 경우 자문 의료진을 구성하여 상의 하에 결정

참고자료 [부록 6] 환자 초기 분류를 위한 선별 질문지

[확진자의 의료기관 입원 고려 위험요인]

▶ 시·도 환자관리반 의료진 판단에 따라 증상의 정도를 고려하여 거점 생활치료센터에 배정 가능
- 코로나19 증상 발생 이후 나타난 의식장애
- 호흡곤란(일상생활 중에도 숨참)
- 해열제로 조절되지 않는 38도 이상의 발열이 **3일 이상 지속**
- 약물 사용에도 조절되지 않는 당뇨
- 약물로 조절되지 않는 증상을 동반한 정신질환자
- 기저질환 또는 동반된 신체적 문제로 시급한 처치 및 치료를 요하는 경우
- 와상환자(낮시간의 50% 이상을 누워 지내는 자) (**단, 본인이 희망할 경우 재택치료 가능**)
- 증상(복통, 진통, 질출혈 등)을 동반한 임신부
- 소아 중증 및 고위험군▶

▶ 호흡곤란, 청색증, 흉곽함몰, 뚜렷한 음식섭취(수유) 불량 및 탈수, 진단된 만성폐질환/ 심장질환/ 대사성질환/면역이상, 면역억제제 투여, 호흡기능이나 분비물 배출 장애가 있거나 흡인 위험이 높은 경우

▶ 재택 환자의 격리기간 모니터링은 상기 위험 요인을 고려하여 모니터링하고, 병상 배정이 필요한 경우 병상 배정 절차에 따름

다. 병상 배정 원칙

○ 확진자의 중증도에 따라 아래와 같은 병상 배정 원칙을 적용하되, 코로나19 증상에 따른 중증도 외에 동반된 기저질환 및 신체적 문제의 중증도와 긴급성(예. 응급 분만, 급성 관상동맥질환, 뇌졸중, 중증 외상, 응급 수술, 위장관 출혈 등)을 고려하여 병상을 배정함

- (무증상·경증) 거주요인 등에 따라 재택이 불가능할 경우 생활치료센터 배정
- (중등증) 감염병 전담병원
- (중증 이상) 중환자 치료가능 병상▶에 배정

▶ 중증환자 전담치료병상, 중증환자 긴급치료병상, 국가지정 입원치료병상(중환자용) 등

○ 시도 환자관리반에서 병상 배정 환자로 분류하여 권역별 공동대응상황실로 의뢰되면, 입원 판단 및 병상 배정을 위한 문진 등을 실시한 후 최종 분류 및 병상 배정 여부를 결정함

- 권역별 공동대응상황실에서 병상 가동 상황을 고려하여 재택 또는 생활치료센터 입소로 재분류한 경우는 이에 따라야 함

▶ 코로나19 중앙/권역공동대응상황실 및 시·도 환자관리반의 배정결과를 따르도록 하고 이에 따라 입소한 환자의 응급상황 등에 대한 의료기관 및 의료인의 책임이 발생하지 않을 방침임을 기 안내 (2020.8.24. / 2020.12.22. / 2021.12.13.)

〈코로나19 증상에 따른 중증도 분류 기준〉

단계	정의	중증도 분류
1	일상생활 지장 없음(no limit of activity)	경증 이하
2	일상생활에 지장이 있으나 산소치료 불필요 (limit of activity but No O2)	
3	비관산소치료(O2 with nasal prong)	중등증
4	산소마스크(O2 with facial mask)	
5	비침습인공호흡기/고유량산소요법 (non-invasive ventilation/high flow O2)	위중증
6	침습인공호흡기(invasive ventilation)	
7	다기관손상/에크모/CRRT (multi-organ failure/ECMO/CRRT)	
8	사망(death)	사망

▶ 병상 배정 시에는 코로나19 증상에 따른 중증도뿐만 아니라 동반된 기저질환 및 신체적 문제의 중증도와 긴급성(예. 응급 분만, 급성 관상동맥질환, 뇌졸중, 중증 외상, 응급 수술, 위장관 출혈 등)을 고려함. 다만, 코로나19 증상 외의 사유로 병상을 배정한 경우 그 사유가 해소되거나 격리가 해제되는 즉시 전원·전실 조치하도록 함(재원기간 최대 7일)(V. 확진환자 대응방안 / 2. 확진환자 격리해제 / 가. 임상경과 기반 격리해제 기준 적용(p.38))

▶ **중증환자 전담치료병상 입실기준 (대한중환자의학회)**

○ 인공호흡기 이상의 치료가 필요①하거나 필요할 것으로 예상②되는 자, 기타 중환자실로 신속히 이송할 필요가 있는 자③

① 인공호흡기·에크모·CRRT 등의 치료를 요하는 환자 등

② (예) 고유량 산소요법 이상의 치료를 요하는 환자로서 곧 인공호흡기 이상의 치료가 필요하다고 예상되는 자

③ (예) 폐렴이 확인되었고, 산소 요구량이 비관 분당 5L이상 지속적으로 증가하고 있어 중증환자 전담치료병상으로 이송이 필요하다고 판단되는 자 등

○ 환자 상태, 환자 주치의의 의학적 판단, 병상 상황 등을 종합적으로 고려하여 판단

▶ 상세사항은 「**코로나바이러스감염증-19 재택치료 안내서**」 참조

라. 병원치료가 필요한 경우

1) 보건소

○ **(중증도 확인)** 확진환자의 의식수준, 체온 및 고위험군 등 지표를 바탕으로 중증도 확인

▶ 최초 인지보건소가 중증도 확인
▶ 자택에서 대기 중 확진이 확인된 경우는 실거주지 관할 보건소가 중증도 확인

참고자료 [부록 6] 환자 초기 분류를 위한 선별 질문지

○ **(병상배정)** 보건소는 시·도 환자관리반으로 연락하여 중증도 분류와 가용 병상 배정 요청

○ **(환자이송)** 시·도 환자관리반 병상배정팀에서 병상 배정을 통보 받은 보건소는 구급차 등 이송수단을 활용하여 해당 의료기관으로 이송

▶ 환자에게 입원 안내(치료 목적, 절차, 격리의료기관 등) 및 입원치료 통지

관련서식 [서식 3] 입원·격리 통지서

2) 시·도 환자관리반

○ **(중등도 분류)** 중증도 분류팀에서 중증도 점수 및 고위험군 여부에 따른 중증도 확인

○ **(병상배정통보)** 병상배정팀은 중증도 분류에 맞는 관할 지역 내 적정 병상 상황을 파악하여 병상을 배정하고 그 결과를 보건소로 통보

▶ 임상실시기관 우선 배정 가능 조건
- 코로나19 치료제 임상시험참여 의향을 확인한 경우, 병상 상황 파악 후 임상실시기관 우선 배정 가능

참고자료 [부록 6] 환자 초기 분류를 위한 선별 질문지

[입원환자 중 전원/전실이 필요한 경우]

▶ 의료기관

○ **(전원/전실요청)** 치료를 담당한 병원은 진료과정 중 전원 또는 전실이 필요한 경우 환자 실거주지 관할 보건소로 보고 후 병상 배정 받은 의료기관으로 전원 조치 또는 동일 의료기관 내 전실이 필요한 경우(음압병상 ↔ 1인 병상) 등 담당의사 판단에 따라 자체적으로 수행

○ **(증상 호전 시)** 해열제를 복용하지 않고 24시간 이상 발열이 없는 등 코로나19 임상증상이 호전되어, 동일병원 내 전실 또는 국가지정 입원치료병상/상급병원에서 공공병원, 민간병원▶으로 전원이 필요하다고 의사가 판단한 경우

▶ 감염병전담병원, 지역거점의료기관, 국립병원, 경찰병원, 보훈병원, 군병원, 지방의료원, 그 외의 일반병원 등

○ **(증상 악화 시)** 진료과정에서 증상이 악화되어 동일병원 내 전실 또는 국가지정 입원치료병상/상급병원 전원이 필요하다고 의사가 판단한 경우

▶ 치료를 담당한 병원은 환자의 치료에 필요한 의무기록 등의 정보를 전원 의료기관에 제공

▶ 보건소

○ **(환자이송)** 병상 배정 또는 전원 협의를 통보받은 보건소는 구급차 등 이송수단을 활용하여 해당 의료기관으로 이송

○ **(병상배정요청)** 의료기관의 전원 요청을 받은 실거주지 관할 보건소는 시·도 환자관리반으로 연락하여 가용 병상 배정을 요청하며 그 결과를 의료기관에 통보. 단, 증상 호전으로 인한 전원 시에는 의료기관 간 전원 협의가 있을 경우, 배정 요청없이 실거주지 관할 보건소에 전원 결과 통보

▶ 환자에게 입원 안내(치료 목적, 절차, 격리의료기관 등) 및 입원치료 통지
▶ 전원 시 실거주지 관할 보건소는 입원통지서 재발급(장소변경 명시)

▶ **"X. 자원관리 → 2. 병상 배정 및 운영 원칙 / 3. 이송"** 참고

▶ 시·도 환자관리반

○ **(중등도 분류)** 중증도 분류팀에서 중증도 점수 및 고위험군 여부에 따른 중증도 확인

○ **(병상배정통보)** 병상배정팀은 중증도 분류에 맞는 관할 지역 내 적정 병상 상황을 파악하여 병상을 배정하고 그 결과를 보건소로 통보

▶ 7일 후 퇴소하여 자가격리 3일 시행 관련 사항은 "**V. 확진환자 대응방안 → 1. 확진환자 관리**" 적용

[입원환자 중 의사의 판단에 따라 퇴원기준에 합당한 경우(생활치료센터 입소)]

▶ 의료기관

○ **(시설입소 요청)** 해열제를 복용하지 않고 24시간 이상 발열이 없는 등 코로나19 임상증상이 호전되어 퇴원 후 시설 입소 치료가 가능한 것으로 의사가 판단한 경우

▶ 의료기관은 실거주지 관할 보건소로 연락하여 생활치료센터 배정 요청
▶ 환자의 기본정보 작성 후 보건소 인계

관련서식 [서식 19] 환자 상태 기록지

▶ 보건소

○ **(시설배정요청)** 실거주지 관할 보건소는 환자 상태를 파악하여 시·도 환자관리반에게 관할 지역 내 생활치료센터 배정 요청

○ **(환자이송)** 시설 배정을 통보 받은 보건소는 의료기관을 통해 환자의 기본정보 확인, 구급차(보건소, 119) 등 이송수단을 활용하여 해당 생활치료센터로 이송

○ **(격리안내)** 실거주지 관할 보건소는 배정된 시설을 안내하고 격리기간 동안 준수해야 할 생활수칙과 코로나19 검사 절차 안내 및 입원치료 통지서 발급

▶ 입원 환자의 시설 입소 시 관할 보건소에서는 입원통지서 재발급(장소변경 명시)

관련서식 [서식 3] 입원·격리 통지서 / [서식 7] 코로나19 사례관리보고서(확진환자)

○ **(정보입력)** 퇴원 후 시설 입소 등을 코로나19 정보관리시스템에 입력

[퇴원 후 시설 입소보고]

▶ **'코로나19 정보관리시스템**(covid19.kdca.go.kr) → **환자관리 → 환자정보관리'**를 통해 보고

▶ 시·도 환자관리반

○ **(중등도 분류)** 중증도 분류팀에서 중증도 점수 및 고위험군 여부에 따른 중증도 분류

○ **(시설배정통보)** 입원환자 중 의사의 판단에 따라 퇴원기준에 합당한 경우 병상배정팀은 생활치료센터를 파악하여 배정하고 그 결과를 보건소로 통보

▶ 도내 생활치료센터 입소실 부족 시 시·도 환자관리반은 관내 또는 타 시·도 생활치료센터에 직접 연락하여 입소실 협의 → 협의가 잘 안 될 경우에 한하여 중앙사고수습본부에 시설 조정 요청 → 중앙사고수습본부에서 조정결과를 시·도 환자관리반에 통보

▶ 생활치료센터 전원 환자의 배정 결과는 환자관리정보시스템에 입력▶

▶ 질병관리청에서 환자관리정보시스템의 확진환자 정보를 2시간마다 생활치료센터 진료지원시스템에 연계

▶ 생활치료센터(시설)

▶ **상세사항은 "Ⅴ. 확진환자 대응방안 → 1. 확진환자 관리 → 마. 생활치료센터 입소 차료가 필요한 경우" 참조**

마. 생활치료센터 입소 치료가 필요한 경우

▶ 시설입소 대상자

▶ 상세사항은 "Ⅴ. 확진환자 대응방안 → 1. 확진환자 관리 → 가. 환자 초기 분류" 참조

[생활치료센터 입소 조건]

▶ **(일반 생활치료센터)** 확진환자 중 입원 고려 위험요인이 없고 재택치료가 어려운 경우(아래 추가 입소 대상 포함)

▶ 일반 생활치료센터 추가 입소 대상
- 70세 이상 중 돌봄이 가능한 보호자가 없는 경우
- 노숙인, 쪽방 · 고시원 거주자 등 주거취약계층인 경우(고혈압 · 당뇨 등 기저질환이 있는 경우를 포함하되 정신질환자, 알콜중독자 제외)

▶ 관할지역 생활치료센터에 우선 입소

▶ 역학조사 또는 생활치료센터 입소 단계에서 정신질환자나 알콜중독자로 판단되면 즉시 입원 조치하되, 병원 병상이 즉시 배정되기 어려운 경우 관할 거점 생활치료센터로 우선 배정

▶ **(거점 생활치료센터)**
- 확진환자 중 강화된 의료 모니터링이 필요하거나, 입원 고려 위험요인이 있더라도 증상을 고려하여 거점생활치료센터에 입소가 가능하다고 시 · 도 환자관리반 의료진이 판단한 경우
- 입원환자 중 담당의사의 판단에 따라 생활치료센터 전원이 필요한 경우
- 재택치료 대상 중 시·도 환자관리반 및 보건소에서 단기간(1~3일) 모니터링이 필요하다고 결정한 경우(재택치료 중 응급상황 이외의 이상징후 등 발생)
- 항암치료 · 면역억제제 투여 중인 환자(본인이 희망하는 경우)
- (예외) 일반 생활치료센터 부족으로 배정받지 못해 대기중인 자(후순위) 등

[생활치료센터 입소 제외(재택치료) 대상]

▶ 약으로 증상이 조절되는 당뇨 · 고혈압환자(다만, 연령 · 주거환경 등 고려하여 생활치료센터 입소 요건을 갖춘 경우 생활치료센터 입소)

▶ 무증상 · 경증 확진자 중 시설입소자(노인, 장애인, 아동)는 시설에 충분한 재택치료 공간과 보호자(시설 종사자)가 있는 경우 해당 시설에서 재택치료

1) 보건소

○ **(중증도 확인)** 확진환자의 의식수준, 체온 및 고위험군 등 지표를 바탕으로 중증도 확인

▶ 최초 인지보건소가 중증도 확인

▶ 자택에서 대기 중 확진되는 경우는 실거주지 관할 보건소가 중증도 확인

○ **(시설배정요청)** 보건소는 시·도 환자관리반으로 연락하여 중증도 분류와 가용 시설배정 요청

관련서식 [부록 6] 환자 초기 분류를 위한 선별 질문지

○ **(환자이송)** 시·도 환자관리반 병상배정팀에서 생활치료센터를 통보 받은 실거주지 보건소는 환자의 기본정보 작성, 구급차 등 이송수단을 활용하여 해당 생활치료센터로 이송

> ▶ **(중증도 변경)** 이송 중 혹은 센터 도착 시점이라도 환자의 중증도 변경이 있을 경우 시·도 환자관리반과 상의하여 필요 시 병원으로 배정하고 이송을 변경해야 함. 만약 센터 도착시점이라면, 센터 협력병원을 우선적으로 고려하고 센터 운영진 및 협력병원도 적극 전원에 협력

○ **(격리해제 확인서)** 퇴소(격리해제)자가 퇴소일 이후 요청 시 실거주지 관할 보건소는 격리해제 확인서 발급

> ▶ 국내에 주소지가 없는 외국인의 경우 생활치료센터 소재지 관할 보건소에서 발급

관련서식 [서식 20] 격리해제 확인서

2) 시·도 환자관리반

○ **(중등도 분류)** 중증도 분류팀에서 중증도 점수 및 고위험군 여부에 따른 중증도 분류

○ **(시설배정 통보)** 시 · 도 관리반은 구/시 · 도 생활치료센터 또는 거점/일반 생활치료센터를 명확히 구분하여 배정

- **(일반 생활치료센터)** 무증상·경증 환자로 분류되고 입원 고려 위험요인이 없으며 재택치료가 어려운 경우 병상배정팀은 생활치료센터를 파악하여 배정하고 그 결과를 환자 관할 보건소 및 배정 생활치료센터로 통보
- **(거점 생활치료센터)** 확진환자 중 강화된 의료 모니터링이 필요하거나, 입원 고려 위험요인이 있더라도 증상을 고려하여 중증도분류팀(의사)의 판단에 따라 거점 생활치료센터에 배정한 경우 병상배정팀은 거점 생활치료센터를 파악하여 배정하고 그 결과를 환자 관할 보건소 및 배정 생활치료센터로 통보

> ▶ **임상실시기관 우선 배정 가능 조건**
> - 코로나19 치료제 임상시험참여 의향을 확인한 경우, 병상 상황 파악 후 임상실시기관 우선 배정 가능

참고자료 [부록 6] 환자 초기 분류를 위한 선별 질문지

> ▶ 역학조사 결과에 따른 생활치료센터 배정이 부적절한 경우 시·도 환자관리반에서 조정하여 즉시 적절한 장소(병원/재택/일반/거점 생활치료센터)로 재배정
> ▶ 관할지역 확진환자는 구 및 시 · 도 생활치료센터에 우선 배정하고, 관할지역 내 입소실이 부족하거나 수도권 등 권역별 공동대응이 필요한 경우 예외적으로 중수본 생활치료센터에 배정
> ▶ 시·도 생활치료센터 입소실 부족 시 시·도 환자관리반은 타 시·도 생활치료센터에 직접 연락하여 입소실 협의 → 협의가 잘 안 될 경우, 중앙사고수습본부에 시설 조정 요청 → 중앙사고수습본부에서 조정 후, 시·도 환자관리반에 결과통보
> ▶ **확진환자의 배정결과는 환자관리정보시스템에 입력**

○ **(오배치)** 역학조사서 작성 및 환자 배정 과정이 유선 등으로 이루어져, 이송 전, 이송 중

혹은 이송 후 환자 오배치가 사후에 발견되고 관할 보건소의 환자 재배치 요구가 있을 경우 적합한 장소(병원/재택)로 정정 배치

▶ 특히, 정신질환자, 중환자, 재택치료 가능 본인부담 발생 외국인의 시설배치 등은 시·도 환자관리반에서 **입소 전 혹은 입소 중이라도 적합한 장소(병원/재택)로 정정 배치**

○ **(변경배치)** 환자가 시설 배치되었으나 환자 상태 변경으로 관할 보건소에서 변경배치를 요청할 경우, 환자의 변경 중증도를 판단하여 필요 시 신속하게 병원 병상 배치

[생활치료센터 환자 배정 및 관리 원칙]

▶ 중수본 및 시 · 도 생활치료센터 병상정보 공개
▶ 병원전원 요청은 각 시 · 도 환자관리반으로 통일, 이송은 실거주지 관할 보건소에서 담당 유지
▶ 시 · 도별, 권역별 거점 생활치료센터 병상 적정수 이상 반드시 설치

3) 생활치료센터(시설)

▶ 생활치료센터 운영은 지자체(시·도 또는 시·군·구) 관련 공무원이 운영하거나, 중앙사고수습본부 소속 중앙부처 공무원(관계부처 합동)이 운영하는 일반적인 경우를 기준으로 작성되었으며,

▶ 지자체가 민간에 위탁 운영하거나 계약직 채용으로 운영되는 경우라 하더라도, 관계 공무원을 배치하거나 계약 사항에 다음 사항을 준수하도록 조치해야 함

○ **(입소)** 환자 입소 전 환자관리정보시스템(역학조사서 등) 및 시·도 환자관리반을 통해 환자의 기본정보 사전 파악

▶ (기본정보) 입소 전 환자의 기본정보를 진료지원시스템에 입력하고, 배치된 환자의 기본정보를 환자관리시스템에서 불러와 입소일을 입력할 것
- 환자관리 명부가 필요할 경우, 환자 배치반에서 송부한 엑셀 명부, 진료지원시스템 입력자료 혹은 환자관리시스템 확진자 배치정보에 입소일 추가정보를 활용할 수 있음(엑셀 내보내기)

▶ 생활치료센터 의료진의 80%는 보건복지부 및 한국보건의료정보원이 개발한 비대면진료지원 시스템을 사용 중이고, 이외는 협력의료기관 사용 시스템 활용

- 향후 환자관리정보시스템의 확진환자 배치정보를 진료지원시스템에 연계하는 등 시스템 사용 편의성을 높일 예정

- **(입소 이동수단)** 보건소에서 제공하는 구급차 등 또는 개인차량(본인 · 동거가족 운전) 및 방역(일반)택시 이용 가능하며 방역수칙▸을 준수하여 해당 생활치료센터로 이송

❶ (환자 입소여부 등 관리) 보건소 및 생활치료센터는 개인차량 등 이용시 유의사항 및 이동 동선에 대한 사전 안내와 실제 입소여부 확인 필요

❷ (개인차량 및 택시 이용시 유의사항) 비응급 상황이며 본인이 희망할 경우에 한정, 운전자는 예방접종완료자로 운전자 및 환자 외 탑승자제(환자는 뒷좌석 대각선에 착석)

▶ KF94 동급 이상의 마스크 및 장갑 착용, 환자 뒷좌석 대각선에 착석, 신체접촉 및 차내 음식섭취 금지, 하차 후 차내·외 표면소독, 운전시 창문개방, 격리장소 외 경유 또는 하차금지
▶ 개인차량, 방역택시 등 확보가 불가한 경우, 일반 택시 탑승을 제한적으로 허용하나, 이 경우 택시 운전자는 예방접종완료자로 제한함

▶ 운전자 예방접종완료 여부 기준 등 관련사항은 "Ⅴ. **확진환자 대응방안 → 3-1. 접촉자 조사 및 관리 → 다. 관리사항 → 3) 예방접종완료자 관리**" 참고

○ **(건강정보기록)** 건강관리책임자(담당 의료진)는 일별로 환자가 유선 혹은 비대면 앱으로 보고한 건강정보 및 X-ray 촬영 판독결과 등을 기록하고 건강상태 판단

▶ (환자상태) 환자의 기본 건강상태는 환자 상태 기록지 또는 진료지원시스템의 문진에 기록
▶ (건강모니터링) 환자의 매일의 건강 모니터링은 환자 건강 모니터링이나 비대면 진료지원시스템의 건강정보기록에 기록

관련서식 [서식 19] 환자 상태 기록지 / [서식 8] 환자 건강 모니터링 / 비대면 진료지원시스템

○ **(중요상황 보고)** 환자 이탈, 사망 등 주요 상황 발생 시 관할 보건소, 중앙사고수습본부 생활치료센터 관리팀에 유선보고

○ **(퇴소)** 검체채취일로부터 7일이 경과한 다음 날에 격리해제 및 퇴소

▶ (예시) 10월 1일 확진된 경우, 10월 8일에 격리 해제

* 지속적인 치료가 필요하거나 증상이 심해지는 등의 경우에는 의료진 판단 필요

- 퇴소(격리해제)시 실거주지 관할 보건소에 통보하고 실거주지 관할 보건소는 주소지 관할 보건소에 통보

▶ 격리해제 후 3일간 주의 권고 : 출근·등교 포함 외출 가능하나, KF94(또는 이와 동급) 마스크 상시 착용, 감염위험도 높은 시설(다중이용시설, 감염취약시설 등) 이용(방문) 제한 및 사적모임 자제

▶ 자가격리가 어려운 노숙인, 집단생활을 하는 외국인, 고시원·쪽방·기숙사 거주자 등 주거취약계층은 3일 추가 입소유지 가능

▶ 예방접종완료 여부 기준 등 관련사항은 "Ⅴ. **확진환자 대응방안 → 2. 확진환자 격리해제**" 참고

- **(시스템)** 검체채취일로부터 7일 시설 격리 후 퇴소 시 환자관리정보시스템에는 자가격리 전원으로 입력하고, 진료지원시스템에는 환자상태를 퇴소로 입력

❶ (퇴소안내문 등) 퇴소자가 자가격리 수칙을 준수할 수 있도록 퇴소안내문, 자가격리 대상자 생활수칙, 자가격리대상자 가족 및 동거인 생활수칙 등을 출력하여 안내

참고자료 [부록 35] 생활치료센터 퇴소 안내문 예시(추가 자가격리 대상자용)

참고자료 [부록 3] 자가격리대상자를 위한 생활수칙 안내문(단, "자가격리자 안전보호앱" 설치의무 없음)

참고자료 [부록 4] 자가격리대상자의 가족 및 동거인을 위한 생활수칙 안내문

❷ (위생용품) 자가격리 전환기간 중 사용할 수 있도록 잔여 위생용품(소독용품, 마스크 등) 지참하여 퇴소하도록 안내

❸ (퇴소 이동수단) 제한 없음, 개인차량(본인·동거가족 운전) 및 방역택시 우선 이용 권고

○ **(환자 예외유형)** 격리 기간을 연장·변경하거나 격리 장소를 변경(병원, 자택 등)하는 경우

- **(재택치료 전환 요청 시)** 시설 내 치료 필요성이 없는 환자가 퇴소 및 재택치료를 요청하는 경우 관할 보건소에 상황 전달

▶ 생활치료센터에서는 의료진이 계속적으로 시설 내 치료가 필요하다고 판단한 환자가 재택치료 전환을 요청하는 경우, 환자의 요청을 거부할 수 있음

[생활치료센터 퇴소 및 재택치료 전환 요청 시 대응방법]

▶ 자택 내 격리공간 부재 등으로 인해 생활치료센터에 입소하였으나, 여건이 변경되어 재택치료가 가능해지고(가구원 추가 확진 등) 환자가 재택치료를 원하는 경우에는 재택치료 전환 가능

○ 시·도, 시·군·구에서는 시설 내 치료 필요 여부 등을 종합적으로 고려하여 재택치료 전환 여부를 결정하고, 필요 시 격리 통지 변경, 환자 이송 등에 적극 협조 필요

- **(증상 악화 시)** 관할 보건소에 환자가 검체채취일로부터 7일 초과 격리 또는 병원 전원한 상황이 발생하였다는 사실을 전달하고, 입원·격리 명령 변경 요청

▶ 격리해제(퇴소) 기준 및 관리 관련사항은 "V. 확진환자 대응방안 → 2. 확진환자 격리해제" 참고

[증상 악화 시 격리 기간 연장 또는 병원 전원 대응방법]

▶ **격리명령의 변경은 지자체 소관**이며 일반적으로 지자체 보건소 분장업무이므로, 시설에서 보건소에 전원 발생 사실을 전달한 경우 지자체 내부에서 해당 지자체의 격리명령 담당자에게 변경 필요사항 전달

▶ **검체채취일 기준 7일 초과 격리 시설 입소 환자**

- (격리기간 연장) 격리기간 중 증상 발생 및 건강의 경미한 악화 등

▶ **병원 전원이 필요한 시설 입소 환자**

○ **(전원 요건)** 입원을 요하는 환자

- 체온이 37.8도 이상이거나 호흡곤란이 있는 등 vital sign에 문제가 있다고 판단될 경우

○ **(전원 요청)** 격리기간 중 증상 악화 시 시설 건강관리책임자(담당의료진)가 연계된 협력 의료기관에 환자를 이송하되, 연계된 협력 의료기관의 병상 부족 시 실거주지 관할 시·도 환자관리반을 통해 병상 배정 요청

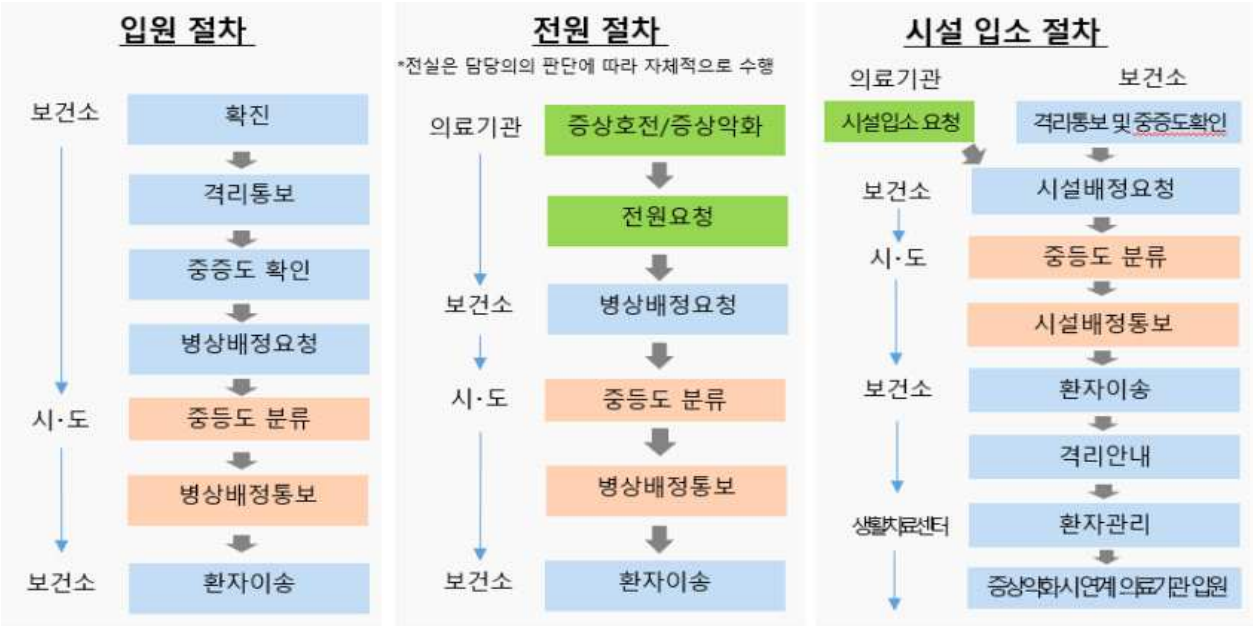
- ①(지자체 내) 시·도 환자관리반은 수용가능한 의료기관 연계
- ②(지자체 간) 지자체 내 수용가능한 의료기관 연계 어려울 경우 시·도 환자관리반은 권역 내 타 지자체 시·도 환자관리반과 협의하여 수용가능한 의료기관 연계

○ **(시스템)** 환자관리정보시스템 병원 전원으로 입력하고, 진료지원시스템을 사용할 경우 환자 상태를 지정 병원 이송으로 입력

○ **(이송 유의사항)** 관할 보건소의 지시에 따라 배치된 구급차로 이송 조치

- 환자 이송 시 환자의 배치 관할 지자체가 시설 관할 지자체와 상이할 경우, 각 지자체, 시·도 환자관리반, 생활치료센터, 중앙사고수습본부 등 관련 기관의 협업·조정 하에 신속한 이송 필요
- 협력 의료기관 또는 전원 병원에 전달이 필요한 자료는 추가 감염방지를 위해 지퍼백 등에 담아 반드시 동행자가 지참하여 전달할 필요
- 이송 시 환자는 보건용 마스크 착용 유지

[확진환자 관리 방안]


입원 절차
보건소
확진
격리통보
중증도 확인
병상배정요청
시·도
중등도 분류
병상배정통보
보건소
환자이송
전원 절차
*전실은 담당의의 판단에 따라 자체적으로 수행
의료기관
증상호전/증상악화
전원요청
보건소
병상배정요청
시·도
중등도 분류
병상배정통보
보건소
환자이송
시설 입소 절차
의료기관
보건소
시설입소요청
격리통보 및 중증도확인
보건소
시설배정요청
시·도
중등도 분류
시설배정통보
보건소
환자이송
격리안내
생활치료센터
환자관리
증상악화시연계의료기관입원

2. 확진환자 격리해제

가. 임상경과 기반 격리해제 기준

○ **(기간)** 진단 시 증상유무 및 예방접종력과 관계없이 검체채취일로부터 7일 경과▶▶

- 7일 차 자정(24시)(8일 차 0시) 해제

○ **(증상)** 상기 기간 동안 무증상 상태 지속 또는 최소 24시간 동안 해열치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세

▶ (예시) 진단 시 무증상자
11.1. 검체채취 후 임상증상이 계속 발생하지 않은 경우 11.7. 24:00 격리해제 가능
▶ (예시) 진단 시 유증상자
임상 증상이 3일간 지속된 경우: 11.1. 12시 증상 발생 → 11.2. 검체채취 → 11.4. 12시 이후 24시간 동안 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세를 유지한 경우 → 11.8. 24:00 격리해제 가능

▶ **임상증상 호전 기준(기저질환자)**
- 기저질환(증상)으로 코로나19 증상과 유사한 호흡기질환(증상)이 있는 경우 → 코로나19 감염 전과 비교하여 임상증상에 차이가 없는 경우, 호전으로 판단 가능

▶▶ 격리해제 후 **3일간 주의 권고**: 출근·등교 포함 외출 가능하나, **KF94(또는 이와 동급) 마스크 상시 착용, 감염위험도 높은 시설(다중이용시설, 감염취약시설 등) 이용(방문) 제한 및 사적모임 자제**

▶ **감염 위험도 높은 시설 및 활동 기준(예)**
○(**시설**) ① 마스크 착용이 어려운(식사, 음주, 음료, 목욕 등) 실내, ② 지하 등 환기 미흡 시설, ③ 거리두기(2m) 유지가 어려운 실내, ④ 미접종 연령군(17세 이하) 다빈도 이용시설
○(**활동**) ① 비말 생성이 많은 행동(운동, 노래, 함성 등), ② 장시간 실내 체류

▶ **감염 취약시설 방문 및 이용 제한**
○감염 시 사망위험이 높은 환자·입소자에 대한 면회, 노인·장애인 등 고위험군의 여가 및 생활시설 방문 및 이용 제한
- 의료기관, 요양병원·시설, 중증장애인·치매시설, 경로당·노인복지관 등 고령층 이용 및 방문시설(경로당, 노인복지관, 치매보호시설, 중증장애인 생활시설 등)

나. 임상경과 기반 격리해제 기준(위중증▶ 단계에 해당하거나 해당한 적이 있는 경우)

▶ 위중증 : 고유량 산소요법, 인공호흡기, ECMO, CRRT 치료 적용

○ **(기간)** 검체채취일로부터 최소 10일 경과, 최대 20일▶까지 적용(20일 경과 시 격리해제)

○ **(증상)** 최소 48시간 동안 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세

▶ (참고문헌) van Kampen, J.J.A., van de Vijver, D.A.M.C., Fraaij, P.L.A. et al. Duration and key determinants of infectious virus shedding in hospitalized patients with coronavirus disease-2019 (COVID-19). Nat Commun 12, 267 (2021)

▶ **임상증상 호전 기준(기저질환자)**

- 기저질환(증상)으로 코로나19 증상과 유사한 호흡기질환(증상)이 있는 경우 → 코로나19 감염 전과 비교하여 임상증상에 차이가 없는 경우 또는 인공호흡기 등 생명연장 치료가 안정적일 때, 호전으로 판단 가능

▶ **검체채취일로부터 20일 경과 시 증상 기준과 관계없이 격리해제함**

○ 단, 중증 면역저하자*의 경우 의료진의 판단에 따라 격리 해제를 연기할 수 있음

- 급성 또는 만성 백혈병 및 림프종에 의한 면역저하 상태
- HIV/AIDS에 의한 중증 면역저하 상태
- 최근 6개월 내 장기이식 관련 면역억제치료 받은 자
- 최근 3개월 내 기저질환으로 스테로이드 등 면역억제제 치료를 받은 자 등

※ (참고문헌) 영국 보건부 「Guidance for stepdown of infection control precautions and discharging COVID-19 patients('20.5.20)」의 '7. Severe immunosuppression definitions'

▶ 면역저하자의 범위는 상기 예시 사례에만 국한되지 않으며, 의료진의 의학적 판단에 따라 면역저하자로 판단한 경우도 의료진의 판단에 따라 격리해제 시기를 결정

▶ (예시) 임상 증상이 7일간 지속된 경우

11.1. 12시 증상 발생 → 11.2. 검체채취 → 11.8. 12시 이후 48시간 동안 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세를 유지한 경우 → 11.11. 24:00 이후 격리해제 가능

◆ **참고**

○ 임상경과 기반 기준 적용 시 기간 기준과 증상 기준 모두를 충족하여야 함

○ 격리기간을 단축할 수 있는 경우 검사기반 기준 적용 가능

※ 검사 기반 격리해제 기준

○ (검사) PCR 검사 결과 24시간 이상의 간격으로 연속 2회 음성

○ (증상) 검체채취 후 임상증상 미발생 또는 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세

- 검사기반 기준 적용 시 검사기준과 증상 기준 모두를 충족하여야 함

○ 임상경과 기반 기준은 환자의 타 질환 임상 경과를 고려하지 않고 적용함

다. 격리해제 관리

○ 의료기관, 생활치료센터, 실거주지 관할 보건소는 격리해제 기준에 따라 격리해제 여부를 판단하고 격리를 해제

○ 퇴원(소) 시 코로나19 격리해제자 안내문 전달

▶ 의료기관/생활치료센터 격리해제 시: 각 병원 및 생활치료센터에서 전달
▶ 의료기관/생활치료센터 외 장소에서 격리해제 시: 실거주지 관할 보건소에서 전달

관련서식 [부록 37] 코로나19 격리해제자 안내문

1) 의료기관/생활치료센터

○ 환자 격리 해제 시 반드시 실거주지 관할 보건소로 통보

▶ 실거주지 관할 보건소는 주소지 관할 보건소에 통보
▶ 가능한 이동수단으로 자택 등으로 귀가 조치

2) 실거주지 관할 보건소

○ 의료기관, 생활치료센터 외 장소에 체류 중인 자에 대해서는 실거주지 관할 보건소가 격리해제 여부를 판단하여 격리를 해제하고 이를 주소지 관할 보건소에 통보

○ 실거주지 관할 보건소는 시·도에 격리해제 보고 및 코로나19 정보관리시스템에 격리해제 정보 입력 및 격리해제 대상자에게 코로나19 생활 속 거리 두기 수칙 교육 실시

▶ 시·도는 격리해제 보고 받은 자료를 매일 취합 후 중앙방역대책본부 정보분석팀에 제출 (kdca21@korea.kr)

○ 퇴원(격리해제)자가 퇴원일(당일 포함) 이후 요청 시 실거주지 관할 보건소는 격리해제 확인서 발급▶

▶ 격리해제 후 요양병원 입원, 종사자 업무 복귀 등에 요구되는 PCR 음성 확인서 대체 가능
⇒ 격리해제 후 의료기관 입원, 종사자 업무 복귀 등을 위한 PCR 검사 불필요
참고자료 Q&A 중 6. 격리 및 격리해제 참조
▶ 국내에 주소지가 없는 외국인의 경우 의료기관 소재지 관할 보건소에서 발급

관련서식 [서식 20] 격리해제 확인서

[입원·전원·시설 입소 시 단계별 대응 주체]

<table>
<tr><th colspan="2">구분</th><th>입원격리 통지서 발급</th><th>중증도 확인</th><th>병상·시설 배정 요청</th><th>중증도 분류</th><th>병상·시설 배정 통보</th><th>환자이송</th><th>입원격리 통지서 재발급</th><th>상황보고</th><th>격리해제 통보</th></tr>
<tr><td rowspan="2">입원</td><td>자택 외 → 의료기관</td><td>최초 인지 보건소</td><td>최초 인지 보건소</td><td>최초 인지 보건소</td><td rowspan="2">시·도 환자관리반 중증도분류팀</td><td rowspan="2">시·도 환자관리반 병상배정팀</td><td>최초 인지 보건소</td><td>-</td><td>실거주지 관할 보건소</td><td rowspan="2">의료기관 → 실거주지 관할 보건소 → 주소지 관할 보건소</td></tr>
<tr><td>자택 → 의료기관</td><td>실거주지 관할 보건소</td><td>실거주지 관할 보건소</td><td>실거주지 관할 보건소</td><td>실거주지 관할 보건소</td><td>-</td><td>실거주지 관할 보건소</td></tr>
<tr><td>전원</td><td>의료기관 → 의료기관</td><td>-</td><td>실거주지 관할 보건소 및 의료기관 담당의사</td><td>실거주지 관할 보건소</td><td>시·도 환자관리반 중증도분류팀</td><td>시·도 환자관리반 병상배정팀</td><td>실거주지 관할 보건소</td><td>실거주지 관할 보건소</td><td>실거주지 관할 보건소</td><td>-</td></tr>
<tr><td rowspan="3">생활치료센터 입소</td><td>의료기관 → 생활치료센터</td><td></td><td>실거주지 관할 보건소 및 의료기관 담당의사</td><td>실거주지 관할 보건소</td><td rowspan="3">시·도 환자관리반 중증도분류팀</td><td rowspan="3">시·도 환자관리반 병상배정팀</td><td rowspan="3">실거주지 관할 보건소</td><td rowspan="3">실거주지 관할 보건소</td><td rowspan="3">실거주지 관할 보건소</td><td rowspan="3">의료기관 → 실거주지 관할 보건소 → 주소지 관할 보건소</td></tr>
<tr><td>자택 외 → 생활치료센터</td><td>최초 인지 보건소</td><td>최초 인지 보건소</td><td>최초 인지 보건소</td></tr>
<tr><td>자택 → 생활치료센터</td><td>실거주지 관할 보건소</td><td>실거주지 관할 보건소</td><td>실거주지 관할 보건소</td></tr>
</table>

3. 확진자 및 접촉자 조사

[조사 관련 용어]

용어	정의
감시	감염병 발생과 관련된 자료를 체계적이고 지속적으로 수집, 분석 및 해석하고 그 결과를 제때에 필요한 사람에게 배포하여 감염병 예방 및 관리에 사용하도록 하는 일체의 과정
역학조사	감염병환자 등이 발생한 경우 감염병의 차단과 확산 방지 등을 위하여 감염병환자 등의 발생 규모를 파악하고 감염원을 추적하는 등의 활동과 감염병 예방접종 후 이상반응 사례가 발생한 경우나 감염병 여부가 불분명하나 그 발병원인을 조사할 필요가 있는 사례가 발생한 경우 그 원인을 규명하기 위하여 하는 활동
잠복기	바이러스 등 병원체에 노출되어 증상 발현까지 걸리는 시간
전파가능기간	환자가 바이러스 등 병원체를 배출하여 다른 사람을 감염시킬 수 있는 기간
세대기	환자로부터 새로운 환자가 발생할 때까지의 기간
유행곡선	시간에 따른 발생 상황을 그래프로 시각화한 그림
전향적 접촉자 조사	환자의 접촉자를 찾아내고 감시·격리하여 감염 사슬을 차단하는 활동
후향적 접촉자 조사	환자의 잠복기를 고려하여 공통노출자를 찾아내고 감시·격리하여 감염 사슬을 차단하는 활동
지표환자	집단감염 사례에서 가장 먼저 인지된 확진자(확진일이 가장 빠른 환자)
선행확진자	환자의 감염원으로 추정되는 확진자(확진일이 앞선 환자)
근원환자	집단감염의 원인(감염원)으로 추정되는 확진자(증상발생일이 가장 빠른 환자)
능동감시	접촉자 중 격리자 보다 감염 및 전파 위험도가 낮게 평가된 접촉자를 대상으로 거주지 보건소에서 1:1 담당자를 지정하여 감시 기간 동안 대상자(또는 해외입국자)의 증상 발생 유무를 일일 2회 확인·관리하는 조치
수동감시	접촉자 중 격리자 및 능동감시 대상자 보다 감염 및 전파위험도가 낮게 평가된 접촉자를 대상으로 감시 기간 동안 일상생활을 하면서 대상자(또는 해외입국자)가 발열, 호흡기증상 등 의심증상이 발생하면 가까운 또는 관할 보건소에서 스스로 검사를 받도록 하는 조치

[확진환자 대응절차]

사례구분	확진환자 발생 시	⇒	추가환자 발생 시
조사대상	확진환자		접촉자 또는 자가격리자 중 확진된 자
① 상황평가	· 발생·노출규모 파악		· 집단사례 여부 결정 · 타지역 상황 공유
② 기초조사 및 등록	· 조사 실시 · 시스템 등록		· (집단)사례조사 실시 · 시스템 등록
③ 접촉자조사 및 등록	· 접촉자조사 실시 · 시스템 등록 · 필요시 이동동선조사 (GPS/카드정보/CCTV/DUR 등)		· 선행확진자 지정 · 시스템 등록 · 필요시 이동동선조사 (GPS/카드정보/CCTV/DUR 등)
④ 결과보고	· 심층역학조사서 시스템 등록		· 집단사례조사서 시스템 등록

[주체별 조사 관련 역할 및 책임]

구분	권역센터	중앙방역대책본부
역할	**시·도 조사 지원** - 질병관리청장이 필요하다고 인정하는 사례에 대한 직접 조사 - 권역단위 기획조사 계획수립 및 시행 - 합동 위험도 평가, 관리계획마련 - 감염원 조사/대응 지원	**권역/시·도 조사 지원** - 질병관리청장이 필요하다고 인정하는 사례에 대한 직접 조사 - 대응전략 마련 및 추진체계 구축지원 - 합동 위험도 평가, 관리계획 마련 - 권역 간 정보 공유체계 마련 - 기획조사 체계 마련
권한·책임	**중앙역학조사반원*으로 활동** - **(방역관)** 「감염병예방법」 제60조제3항 및 같은 법 시행령 제25조제2항에 따른 조치 권한을 가짐 - **(역학조사관)** 방역관의 지휘에 따라 「감염병예방법 시행령」 제26조제2항 각 호에 따른 업무 수행	
	※ 「감염병예방법」 제47조에 따른 감염병 유행에 대한 방역조치 등에 대한 사항은 **권역-지역 합동의사결정체계**에서 논의·조정하되, ① 단일 지역 대규모 발생 시, 시·도 방역관 책임하에 방역조치 결정 및 후속조치 ② 2개 이상 시도 발생 시, 권역 방역관은 주요사항에 대해 조정, 각 시도는 시도 방역관 책임 하에 세부 방역조치 결정 및 후속조치	※ 「감염병예방법」 제47조에 따른 감염병 유행에 대한 방역조치 등에 대한 사항은 **중앙-권역-지역 합동의사결정체계**에서 논의·조정하되, ① 단일 권역 발생 시, 권역 단위 의사결정 체계에 따름 ② 2개 이상 권역 발생 시, 중앙 방역관의 주요사항에 대해 조정하고, 후속조치 사항은 권역 단위 의사결정체계에 따름
지원 절차	1. 지자체 단독수행이 불가능하여 시·도의 현장 대응 지원요청이 있을 경우 예) 종합병원급 의료기관 내 유행 2. 2개 이상 시·도에 걸쳐 역학적 연관성이 확인된 사례의 조정이 필요한 경우 3. 권역센터장 또는 방역관(감염병대응과장)이 초기에 선제적인 합동대응이 필요하다고 판단하는 경우 시도와 협의 후 지원 4. 기타 시·도가 요청하는 경우	1. 권역센터 단독수행이 불가능하여 센터의 현장 대응 지원요청이 있는 경우 2. 2개 이상 권역에 걸쳐 역학적 연관성이 확인된 사례의 조정이 필요한 경우 3. 중앙방역대책본부 역학조사단장 및 팀장이 초기에 선제적인 합동대응이 필요하다고 판단하는 경우 권역과 협의 후 지원 4. 기타 권역에서 요청하는 경우
규모	(초기 대응·평가) 역학조사관 1명 이상 (필요 시) 방역관 등 파견 범위 확대	현장 위험평가에 따라 조정

구분	중앙·권역대응센터	시·도	시·군·구	기타 협력기관
역할	(권역)상황 총괄	- 지역 조사 지원 및 조사 인력 운영, - 지역 병상·의료인력 조정, 방역시설 점검·관리 등	- 조사 실시 및 보고 - 접촉자명단 확보, 환자·접촉자관리, 시설 방역 등	- 자문, 감염교육 등
담당 인력	방역관 역학조사관 행정인력	방역관 역학조사관 행정인력	방역관 역학조사관 행정인력	감염 전문의 역학·통계 전문가 봉사단체 등

가. 목적 및 대상

○ (목적) 감염병 발생 및 유행 시 전파 차단·확산 방지 및 고위험군 피해 최소화

○ (대상) 코로나19로 확진 판정을 받아 코로나19 정보관리시스템으로 신고된 자▶

▶ 필요시 신고 전이라도 역학조사 실시 가능

나. 근거 및 주체

○ 「**감염병예방법**」 **제18조** 등에 따라 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 **관할구역안의 감염병 발생**에 대한 조사 실시

○ **실거주지 관할 보건소**가 역학조사를 실시▶

▶ 2개 이상 시·도가 관여되었을 경우 환자 및 접촉자 명단 등 정보를 신속히 공유
▶ 환자가 치료받은 의료기관이 타 기관의 관할인 경우, 시·군·구 또는 시·도간 협의에 의하여 조사 수행
▶ 협조요청 받아 실시한 경우, 그 결과 보고는 시·군·구 상호 간 협의 후 적시에 보고

다. 역학조사반 구성

○ 「감염병예방법 시행령」 제15조(역학조사반의 구성)에 따라 질병관리청에는 **중앙 역학조사반**, 시·도에는 **시·도역학조사반**, 시·군·구에는 **시·군·구 역학조사반**을 둠

- 역학조사반의 **반장**은 **방역관 또는 역학조사관**으로 하며, 역학조사반원은 아래 표에 해당하는 사람▶ 중에서 질병관리청장, 시·도지사, 시장·군수·구청장이 임명하거나 위촉함

▶ 역학조사반원이 될 수 있는 사람(「감염병예방법 시행령」 제15조)
1. 방역, 역학조사 또는 예방접종 업무를 담당하는 공무원
2. 「감염병예방법」 제60조의2에 따른 역학조사관
3. 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 따라 채용된 공중보건의사
4. 「의료법」 제2조제1항에 따른 의료인
5. 그 밖에 감염병 등과 관련된 분야의 전문가

라. 방법 및 내용

○ 조사를 실시하는 자는 「감염병예방법」에 따라 조사가 이루어짐을 환자 및 관련자(시설장)에게 구두 또는 서면으로 통지

관련서식 [서식 5] 역학조사 사전 고지문

○ 「감염병예방법 시행령」 제12조 및 확진자 조사서 양식을 이용하여 환자, 보호자, 접촉자 및 담당의사 등 전화, 자기기입식 조사 등 실시

관련서식 [서식 6] 코로나19 확진자 조사서

- 자기기입식 조사(22.2.7.이후)

▶ 자기기입이 곤란한 대상(유·소아·청소년, 60세 이상, 장애인 등)은 기존 방식으로 조사 실시

▶ 조사 주요 내용

① 확진자의 인적 사항

: 성명, 주민등록번호, 성별, 국적, 거주지 주소, 연락처, 감염취약시설 3종 구성원 여부 등

② 증상

: 증상, 증상발생일, 예방접종 등

③ 가족(동거인) 접촉자

: 가족(동거인) 접촉자, 가족(동거인) 접촉자의 예방접종력

○ **실거주지 보건소**는 조사 후 그 조사 결과를 시·도 및 질병관리청으로 지체없이 보고▶

[조사 실시 후 보고]

▶ '코로나19 정보관리시스템(covid19.kdca.go.kr) → 역학조사 → 기초역학조사서(확진환자)'를 통해 보고

관련서식 [서식 6] 코로나19 확진자 조사서

○ 필요시 아래 사항을 참고하여 단계별로 감염원 조사 시행

단계별 주요내용	활용정보 및 방식	예상기간	비고
1. 증상발생일 재평가	의료기관이용력 정보 확인	당일	시도
2. 추정 근원환자 설정 * 집단사례의 경우에 해당	증상일 -14 동선 조사	1일 이내	
3. 선행감염자 접촉점 탐색	GPS, 카드이용내역, 역학조사지원시스템(EISS) 활용		
4. 대상자 재면담	① 노출력, ② 증상일 재확인	2일 이내	
5. 추정노출시기 · 장소 정보 확인	타지역 자료 연계 및 비교	3일 이내	시도/ 중앙/권역
6. 사례검토	① 가설설정, ② 가능성 평가, ③ 가능성 높은 집단 관리계획 마련	주 1회	중앙/권역 (정례화)
▶ 추정근원환자 설정일을 말하며 추가환자 발생에 따라 추정근원환자가 변경되면 1단계부터 다시 진행 ▶ 지자체 및 현장상황 등에 따라 조정하여 시행할 수 있음			

마. 공항 및 항만 입국 검역대응 단계에서의 확진환자 역학조사·등록

▶ 「코로나바이러스감염증-19 검역 대응지침」 참조

○ **(확진자 발생 보고)** 최초 인지한 검역소는 질병관리청(종합상황실, 검역정책과, 권역센터 감염병대응과)으로 확진자 발생 상황 메모보고

▶ 건강상태질문서, 확진자 조사서 첨부

○ **(환자 발생 통보)** 검역소는 '감염병자동통보지원프로그램'을 통해 확진자 거주지 관할 보건소(시·도 포함)에 환자 발생 통보(접촉자는 공문 통보)

▶ 외국인 및 주소지가 불분명한 내국인의 경우, 병원 또는 시설 소재지 관할 보건소(시 · 도 포함)가 역학조사 실시

○ **(확진자 역학조사)** 확진자 실거주지 관할 보건소(시·도 포함)는 검역단계에서 확진된 확진환자의 발생을 인지(통보받은) 후, 이 지침에 따라 역학조사 실시

▶ [서식 6] 코로나19 확진자 조사서를 접수 또는 이관 확인 후 24시간 이내 코로나19 정보관리 시스템에 입력 및 첨부

3-1. 접촉자 조사 및 관리

가. 개요

○ **(조사) 실거주지 관할 보건소**(해외입국시는 검역소)는 접촉자 조사 실시

- **(대상) 동거인 및 감염취약시설 3종**▶ 구성원 조사

> ▶ 감염취약시설 3종: ① 장기요양기관(요양병원, 요양원, 주간보호센터), ② 정신건강시설, ③ 장애인시설
> ▶ 지자체 대응 여건에 따라 기타 시설 조사 포함 가능

관련서식 [서식 9] 코로나19 접촉자 조사 양식

- **(실시)** 실거주지 관할 보건소는 접수 또는 이관 확인으로부터 24시간 이내에, 동거인 및 감염취약시설 3종 접촉자를 우선 파악하고 명단을 작성하여 자가격리 조치 시행
- **(조사기간)** 확진자가 유증상일 경우 증상발생일 2일 전부터 확진 시까지 접촉자를 조사하고, 유증상자 확진일이 증상발생 후 5일이 경과한 경우 5일까지 조사, 무증상일 경우에는 검체채취일 2일 전부터 확진 시까지 접촉자를 조사

※ 감염원은 필요시 조사

○ **(등록·관리)** 실거주지 관할 보건소가 시스템에 접촉자 명단 등록 및 관리

- 단, 검역소 및 정부 지정 임시생활시설에서 확인된 확진자의 접촉자는 확진자 실거주지 관할 보건소에서 시스템에 등록하고, 접촉자의 거주지 관할 보건소로 관리 이관

※ 접촉자에 대한 격리통보는 이관받은 보건소가 수행

> ▶ 명단 등록 메뉴 : '코로나19 정보관리시스템 → 환자관리 → 접촉자관리 → 접촉자관리'
> ▶ 코로나19 정보관리시스템 명단 등록 시 주의사항
> : 각 사례에 대해 접촉한 확진환자 이름과 접촉 상황 설명 추가
> : 타 보건소로 이관할 경우 이관날짜를 이관일 다음날로 설정하고, 관할보건소는 반드시 접촉자의 실거주지 관할 보건소로 지정
> : 코로나19 정보관리시스템에서 격리통지서 발급
> 관련서식 [서식 3] 입원·격리 통지서

○ **(외국인 조사·관리)** 외국인 노출자(접촉자) 관련 조사 및 접촉자 관리

- 외국인 노출자(접촉자) 관련 집단발생 시 지자체에서는 관계부처(여가부, 노동부, 법무부) 외국인 지원 콜센터 해당 언어 직통번호 등 파악 후 조사에 활용

참고자료 [부록 24] 외국인 통역지원 콜센터 언어별 직통번호

- 외국인 노출자(접촉자) 대상 조사는 '(부록 25. 외국인 확진자 조사서 작성 원칙)'을 참고하여 조사 관련 서식 3, 5, 6 활용

관련서식	[서식 3] 입원·격리 통지서 [서식 5] 역학조사 사전 고지문 [서식 6] 코로나19 확진자 조사서

◆ **접촉자 범위 예시**

* 출처 : WHO, Contact tracing in the context of COVID-19 Interim guidance('21.02.01.)

* 본 예시는 WHO의 가이드라인이며, 실제 현장에서는 방역관 및 역학조사관의 판단에 따라 접촉자 범위를 결정

○ 추정 또는 확진환자의 증상발생 2일 전부터 발생 후 14일간(또는 격리 전까지) 다음과 같은 접촉이 발생한 자

1) 추정 또는 확진환자와 1미터 이내 거리에서 15분 이상 접촉
2) 추정 또는 확진환자와 직접적인 신체적 접촉
3) 적절한 개인보호구 착용 없이 추정 또는 확진환자를 직접 돌본 자
4) 거주 국가(지역)의 위험평가에 제시된 접촉 상황

구분	상황별 접촉자
가정, 지역사회	- 환자와 1미터 이내의 거리에서 15분 이상 대면한 자 - 환자와 직접적으로 신체 접촉한 자 - 집에서 적절한 개인보호구를 착용하지 않고 환자를 직접 돌본 자 - 동거인
장기요양시설, 감옥, 보호소, 호스텔 등	- 환자와 1미터 이내의 거리에서 15분 이상 대면한 자 - 환자와 직접적으로 신체 접촉한 자 - 집에서 적절한 보호구를 착용하지 않고 환자를 직접 돌본 자 - 확진환자와 같은 공간을 사용하거나 식사를 같이 하는 자 * 접촉력을 평가하기 어려운 경우, 넓은 정의를 적용하여 모든 거주자 특히 고위험 거주자와 직원 대상 관리
의료환경	- 의료종사자 : 적절한 개인보호구를 착용하지 않고 환자와 직접 접촉한 모든 직원 - 입원 중 노출된 접촉자 : 환자와 같은 병실 또는 같은 욕실(화장실)을 사용한 모든 환자, 방문객 - 외래 방문 시 노출된 접촉자 : 환자와 대기실 또는 밀폐된 환경에서 같은 시간에 머무른 자 - 병원의 어느 공간이든 환자와 1미터 이내의 거리에서 15분 이상 머무른 자
교통수단	- 환자와 1미터 이내의 거리에서 15분 이상 머무른 자 - 환자와 직접적으로 신체 접촉한 자 - 환자와 전후좌우 2칸 이내에서 15분 이상 앉아있었던 자와 환자와 직접 접촉한 직원 (예; 기차 또는 항공기 승무원)
기타 (예배당, 직장, 학교, 사적모임 등)	- 환자와 1미터 이내의 거리에서 15분 이상 머문 - 환자와 직접적으로 신체 접촉한 자 * 접촉력을 평가하기 어려운 경우, 밀폐된 동일 공간에 확진환자와 머무른 자를 접촉자로 관리

나. 관리사항

1) 접촉자 구분

○ 실거주지 관할 보건소는 접수 또는 이관 확인으로부터 24시간 이내에, 해당 확진환자와의 노출범위(시간, 장소 등) 및 마스크 착용여부 등 위험도를 평가하여 접촉자 구분

2) 접촉자 관리

○ **(분류)** 접촉자는 **자가·시설격리**, **수동감시**로 분류하여 관리

- 보건소 역학조사관은 역학조사 결과, 접촉자의 감염 위험도 평가 후 분류·관리

> ▶ 접촉자 분류 기본 원칙
> - **(본인 진술 기반)** 확진자와 2미터 이내에서 15분 정도 접촉한 상황에서 적절한 보호구(KF80 이상 마스크) 착용 시 접촉자로 분류하지 않음

- 자기기입식 조사에서 확진자가 입력한 접촉자 정보 활용(추후 안내)

○ **(안내)** 신속한 조치를 위해 격리통지서 사본을 **문자 등으로 통보하거나 유선으로 안내**하되 빠른 시일 내에 **격리통지서 전달**▶

> ▶ 근거 : 「행정절차법」
> **제24조(처분의 방식)** ① 행정청이 처분을 할 때에는 다른 법령등에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 문서로 하여야 하며, 전자문서로 하는 경우에는 당사자등의 동의가 있어야 한다. 다만, <u>신속히 처리할 필요</u>가 있거나 사안이 경미한 경우에는 <u>말 또는 그 밖의 방법으로 할 수 있다</u>. 이 경우 <u>당사자가 요청하면</u> 지체 없이 처분에 관한 <u>문서를 주어야 한다.</u>

○ 자가격리 대상자의 관리방안은 아래 참조

> ▶ "Ⅴ. 확진환자 대응방안 → 3-3. 자가격리자 운영방안" 적용

○ 방역관 또는 역학조사관(역학조사반)의 **감염위험도 판단**에 따라 증상유무와 관계없이 검사 시행을 결정할 수 있음

- 자가격리 대상이 아니면서 검사를 받아야 할 대상(능동 및 수동감시)은 접촉자 분류 시, 감시해제 전(6~7일차) 검사

3) 예방접종완료자 관리

○ **(용어정의)** "예방접종자"▶란 다음의 어느 하나에 해당하는 사람

▶ 예방접종자 구분
① **1차 접종자** : 1차 접종을 한 자
② **1차 접종완료자** : 1차 접종 후 14일 경과한 자
③ **2차 접종자** : 2차 접종을 한 자
④ **2차 접종완료자** : 2차 접종 후 14일이 경과하고 접종일로부터 6개월(180일) 이내인 자
⑤ **3차 접종자** : 3차 접종을 한 자, 2차 접종 완료 전후 코로나19 감염력이 인정된 자
⑥ **3차 접종완료자** : 3차 접종을 한 후 14일이 경과한 자

▶ 단, 접종증명의 효력은 3차 접종 후 즉시 인정됨

▶ (2차 접종완료자 예시) 5.1일 2차 접종을 받은 경우, 5.16일(14일 경과) 0시부터 접종일 이후 10.28일 (180일 경과) 24시까지
▶ (6개월 경과 계산) 1개월을 30일로 단순 계산

- 국내 발급 예방접종증명서로 접종력이 확인되는 경우는 다음과 같음

▶ 「감염병예방법 시행규칙」 제22조에 따른 "예방접종증명서"를 소지하고 있거나, 관련 시스템을 통해 예방접종완료를 확인할 수 있는 경우
▶ 해외 당국이 발행한 증명서의 경우 향후 진위확인·검증 방법이 마련되면, 국가 간 협약이나 상호주의 원칙이 적용된 국가부터 순차적으로 적용

▶ 협약 작성이나 상호주의 원칙 적용 시에는 반드시 보건복지부, 질병관리청 등 관련 부처와 사전협의 필요

참고자료 [부록 28] 예방접종력 확인 방법

○ **(원칙)** 격리조치 및 수동감시 대상자는 아래와 같으며, 접촉자 분류 직후 실시한 PCR검사 결과 '음성'인 경우 수동감시 실시 가능

▶ **격리조치 및 수동감시 대상자**

구분	대상자
수동감시	2차 접종 후 14일이 경과하고 접종일로부터 90일 이내인 자
	3차 접종자, 2차 접종 완료 전후 코로나19 감염력이 인정된 자
격리조치	동거인 중 예방접종 미완료자
	감염취약시설 3종 구성원은 예방접종력과 관계없이 격리

▶ 개별격리 불가능할 경우, 동일집단(코호트) 격리
▶ 단, 지자체 방역관은 시설 위험도 평가 결과 및 지역사회 발생 규모 고려하여 격리면제(수동감시)로 조정 가능

▶ **수동감시 예외 법적 근거**
- 「감염병예방법」(제42조, 제47조, 제49조)에 따름

- 수동감시 실시 중에는 「수동감시 중 생활수칙」▶ 준수

▶ 감시기간 동안 본인 건강상태 모니터링, 조금이라도 증상이 있는 경우 검사받기, 마스크 착용하기, 외출 자제, 다중이용시설 방문 자제 등

참고자료 [부록 26] 국내 예방접종완료자 대상 수동감시 안내문
[부록 27] 국내 예방접종완료자 대상 수동감시 중 생활수칙 안내문

○ (검사 및 수동감시 해제)

- 접촉자 분류 직후 및 감시기간(능동 및 수동) 해제 전 PCR검사 실시▶
- 수동감시 중 코로나19 임상증상 발생 시 즉시 자가격리로 전환한 후 PCR검사 실시

▶ PCR검사 결과가 양성이면 신속하게 확진자로 전환하여 관련 조치 시행

- 위 관련 각 PCR검사 결과 음성인 경우 검체채취일로부터 7일이 되는 날 자정(24:00)에 감시 해제
- 기타 시설(동거인, 감염취약시설 3종 외) 확진자 발생 시, 시설별 방역관리자가 대응하며, 신속항원검사(RAT) 2회 시행

▶ RAT 2회(접촉자 분류 직후, 3일 차) 검사 결과 확인 시까지 출근, 등교 제한 권고
▶ 접촉자 조사 참고 기준
- 동일 공간에서 근무/생활하는 구성원(예 동일학급원, 동일 부서원, 동일 숙소 호실 생활자)
- 확진자의 증상 발생일(무증상자는 검체 채취일) 2일 전부터 확진일 동안, 확진자와 함께 식사 이상의 접촉력이 있는 경우
- 마스크를 착용하지 않고 15분 이상 대화 이상의 접촉력이 있는 경우

참고자료 [부록 36] 기타 시설 확진자(산발·집단) 발생 시 조사 대응

4) 의료기관 또는 집단시설 노출력 확인 및 조치

▶ 코로나19는 초기에 증상이 가벼운 상태에서 전염력이 높고, 잠복기가 짧으며, 밀접한 접촉을 통해 전파하므로 조기에 접촉자를 파악하여 신속히 조치하는 것이 중요

○ 시·군·구 방역관은 감염취약시설 3종 노출력 확인 및 조치 시, 대응 및 역량 초과로 판단되는 경우, 시·도에 대응 지원 협조요청

○ 세부 동선 파악 조사는 방역관이 판단하여 필요 시 시행

- 방역관은 해당 기관, 시설에 대한 노출상황을 평가 후 결과에 따라 접촉자(노출자) 전수검사 계획 마련 후 시행 가능

3-2. 감염취약시설 집단사례 조사

[집단사례 조사 대응절차]

집단 유형	감염취약시설 3종
조사 대상	① 장기요양기관(요양병원, 요양원, 주간보호센터) ② 정신건강시설 ③ 장애인시설
역학 조사	❶ 상황 평가 ❷ 발생경위/발생현황파악(지역별, 시설별) ❸ 시설/검사현황 파악 ❹ 시설위험도 평가
조치	❺ 노출자 조치계획 수립 - 병원/시설격리 - 전수검사/선제적검사 - 일부 또는 전부 폐쇄 ❻ 필요시 집단사례보고서 작성·공유

가. 사전 준비

1) 사전 정보 확인

○ **(환자정보)** 확진자 조사서 확인

○ **(인력배정)** 환자 격리장소와 접촉자 발생 지역이 다를 경우 지역별 조사·대응 인력 재배정

2) 접촉자에 대한 긴급조치 및 준비사항 전달

○ 접촉자를 신속히 파악하여 즉시 분류 및 조치

○ 감염취약시설 3종의 인력, 이용자, 환경 등 일반 현황 자료 등을 확보하고, 역학조사 및 현장대응 위한 행정조치 시행 고지(공문, 사전 고지문 등)

나. 현장 대응

1) 최초 상황 평가

○ 조치사항을 확인하고, 역학조사 계획과 업무 우선순위 등 설정

2) 시·도 업무 분장

○ 유관부서와 협력대응 가능하도록 조직화 필요

3) 조사

○ **(사전고지)** 「감염병예방법」▶에 따라 조사가 이루어짐을 환자 및 관련자(시설장)에게 고지

▶ 관련 조문 : 「감염병예방법」 제18조(역학조사), 제76조의2(정보 제공 요청 및 정보 확인 등) 등

○ **(환자조사)** 증상발생일 등 조사

▶ 필요시 확진환자의 감염경로 조사 참고 사항
- 증상발생 전 14일 동안 역학적 상황을 고려하여 정보 파악
- 해외 방문력, 기존 확진환자와의 접촉력, 집단시설 또는 의료기관 종사·이용 여부, 집단발병 사례 관련성 및 병력 등 조사(세부 동선 파악 조사는 필요한 경우에 한해 시행)

○ **(시설·환경 관리)** 환자 거주 및 활동(사업장, 직장, 학교, 병원 등) 장소 등 시설 관리

▶ 「감염병예방법」 제47조에 따라 보건소장이 소독 및 일시적 폐쇄 등 명령 가능
o 「코로나바이러스감염증-19 대응 집단시설·다중이용시설 소독 안내」에 제시된 소독 방법에 따라 소독을 실시하며, 시설 재개시간의 불필요한 연장 지양

▶ "Ⅸ. 환경관리(소독·환기) → 1. 코로나19 확산방지를 위한 슬기로운 환기 지침" 참고

참고자료 [부록 32] 코로나19 확산방지를 위한 슬기로운 환기 지침

○ **(접촉자 조사)** 노출 장소, 시기별 접촉자 조사 및 분류
- 조사결과를 바탕으로 2차 상황평가를 실시하여 증상 발생일을 재검토하고 그 결과에 따라 노출장소 및 접촉자 조사 범위 재설정
- 방역관은 감염원 조사 결과, 공통 폭로가 의심되는 경우, 확진자의 접촉자에 대한 노출 위험평가 결과를 바탕으로 필요시 검사 대상자 확대가 가능

▶ 확진환자 접촉자 조사 참고 사항
- 증상발생일 2일 전부터 접촉자 범위 설정
  ⇒ 무증상자의 경우 검체 채취일 2일전부터 접촉자 범위 설정
- 접촉자 범위는 확진환자의 증상 및 마스크 착용 여부, 체류기간, 노출상황 및 시기 등을 고려하여 결정
  ⇒ 동거생활, 식사, 예배, 강의, 노래방, 상담 등 비말이 배출되는 상황에서 전파가 주로 발생하므로 신속하게 접촉자 조사 및 자가격리 조치를 시행하고 필요 시 추가 조사

▶ 접촉자 범위 예시
- 방역관 판단에 따라 증상발생일(무증상자는 검체 채취일) 기준으로 조사기간을 조정할 수 있음
- 감염원 조사 결과 공통 노출이 의심되는 경우 증상발생일(무증상자는 검체 채취일 기준) 14일 전부터의 접촉자까지 검사대상 확대

- 협력업체 및 인적 교류 현황 등 정보 수집을 통해 접촉자 조사 범위 설정

▶ 확진환자 및 접촉자 조사 시 동선(이동경로 등) 정보 필요시 확인
: 동선은 환자 면접조사를 통해 우선적으로 파악하여 신속히 방역조치를 시행하고, GPS❶, DUR❷, 카드사용내역❷, (전자)출입명부[KI-Pass]❸, 간편전화체크인❹, 수기명부❺ 등의 조사는 시·도 방역관의 판단에 따름
❶ GPS 조회는 시군구, 시도에서 경찰관서등에 요청 가능(근거 :「감염병예방법」 제76조의2제2항)
❷ DUR과 카드사용내역 조회는 시·도 방역관이 역학조사지원시스템 또는 이에 준하는 전산시스템을 통해 요청
❸ (전자)출입명부[KI-Pass] 조회는 지자체 역학조사반이 역학조사지원시스템을 통해 요청
❹ 간편전화체크인 조회는 해당 시설관리자 또는 해당업체 서버 접속 또는 해당업체 보안메일을 통한 정보요청
❺ 수기명부는 해당시설 방문을 통해 정보수집

▶ 수기명부에 기재된 개인안심번호는 역학조사지원시스템을 통해 조회

▶ (전자)출입명부 활용한 접촉자 추적관리 절차
- 시설물 방문자 정보요청→시설물 방문자 정보 통신사업자(SKT, KT, LGU+)에 주소정보(시·도/시·군·구)요청▶→회신받은 정보 능동감시 시스템(다중이용시설 방문)에 등록→접촉자 관할 시·도에 검사 및 추적관리 협조요청

▶ 필요서류 : 정보요청 공문, 공문작성자 신분증

▶ 확진환자 접촉자 조사 시 동선(이동경로 등) 공개 범위 등
- **(대상)** 「감염병예방법」 제2조제13호에 따른 감염병환자의 정보*
  * "감염병 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 진단을 통해 감염병이 확인된 사람"
- **(범위)** 역학적 필요성 등 감염병 예방·관리에 필요한 정보
- **(시점)** 증상 발생일 2일 전*부터 격리일까지
  * 코로나19 대응 지침 7-4판('20.4.3)부터 증상발생 '1일 전 → 2일 전'으로 변경 적용
- **(장소)** 시·공간적으로 감염을 우려할 만큼 확진환자의 접촉자*가 발생한 장소(이동수단 포함)
  * 접촉자 범위는 역학조사 결과에 따라 확진환자의 증상 및 마스크 착용 여부, 체류기간, 노출상황 및 시기 등을 종합적으로 고려하여 결정
- **(추가)** 동선 공개시 해당 시설 소독이 완료되었다면 전염의 위험성이 없다는 사항을 해당 기관에 공지

다. 조치 사항

1) 위험도 평가 및 관리방법 결정

○ 시·도 방역관 또는 역학조사관이 현장조사 결과 정보를 바탕으로 노출 상황, 시설·환경, 운영 인력 등에 대해 평가한 뒤 관리계획▶ 수립

▶ **(위험도 평가)** 노출기간, 범위, 강도, 사업장 내 기숙사 등 집단시설 포함
: 외국인의 경우, 시·도 다문화센터(통역지원) 등 유관기관 협조를 적극 활용하여 신속한 위험도평가 및 조사 수행
▶ **(접촉자 평가)** 연령, 기저질환, 독립적인 자립 생활 능력, 협력업체 및 인적교류 현황 등
▶ **(시설 평가)** 시설 내 확진환자 및 접촉자 분산 배치를 위한 가용 공간
▶ **(시설 운영능력)** 확진환자, 접촉자 관리 인력, 감염관리 수준

참고자료 위험도평가 시 위험요인 등 세부사항은 [서식 10] 코로나19 집단사례조사서 참고

관련서식 [서식 10] 코로나19 집단사례조사서

○ 위험도를 고려하고 추가전파 및 중증환자 최소화를 위한 환자, 접촉자 관리

○ 모니터링 체계 및 시설관리 방안▶ 마련

▶ 집단시설 및 의료기관 내·외 접촉자 관리, 환자·보호자·직원 등 관리, 방문객 관리, 환경소독, 감염관리 개선, 지역사회 확산 방지 전략 등
▶ 협력업체 및 업종별 관할 관리감독 기관 등과의 협조체계 구축 및 관리방안 마련 등

○ 필요시 권역센터/중앙방역대책본부 및 해당 시군구, 시설장과 관리방법▶ 논의하여 결정

▶ 응급실·병동(입원실)·외래·검사실 등 노출된 의료기관 폐쇄여부·범위(단위)·조치사항 등

▶ 집단사례 노출위험평가 및 관리계획 업무절차 참고 사항(예시)

* 지자체 및 현장상황 등에 따라 조정하여 시행할 수 있음

단계별 주요내용	활용정보 및 방식	예상 기간	비고
1. 1차 노출위험평가	5가지 항목 바탕 '상', '중', '하'로 구분 ① 노출시기, ② 노출장소, ③ 노출형태, ④ 노출규모, ⑤ 노출자 특성	당일	합동회의 참석기관
2. 관리방식 결정	① 시설 : 출입통제, 폐쇄 범위 및 기간 ② 노출자 - 검사 : 전수, 추적, 격리해제 - 증상감시 : 능동, 수동(=보건교육) - 격리 : 자가, 시설(1인, 동일집단=코호트) ③ 지원계획 : 보건인력, 의료시설, 이송 ④ 전체 정보관리 및 관련 지자체 공유 방안 ⑤ 언론 공개 범위, 시기, 방식		
3. 관리상황 모니터링	① 검사, 이송 등 진행사항 ② 추가환자 발생 상황	1일 이상	
4. 노출위험 재평가	① 관리시기, 장소, 대상 변경 논의 후 확정		
5. 유행중간보고서 작성	최종환자 발생 후 7일 동안 추가환자 발생이 없는 경우	7일 이내	작성주체 결정
6. 유행종결보고서 작성	최종환자 발생 후 14일 동안 추가환자 발생이 없는 경우	14일 이내	작성주체 결정

2) 확진환자 관리

○ 실거주지 관할 보건소는 추가 확인된 접촉자 관리대상 확인하여 분류

○ 관리 중인 확진환자는 격리해제 기준 충족 시 격리해제 조치

3) 접촉자 관리

○ 실거주지 관할 보건소는 접촉자에게 격리통지서를 발급하고 보건교육 실시, 자가격리 키트를 보급하는 등 관리▶

▶ 조사 진행 상황에 따라 선조치가 필요한 경우 최초 인지 보건소가 대상자에게 신속히 직접 통보(유선, 문자 등) 및 검사 실시

관련서식 [서식 3] 입원·격리 통지서

○ 시·도 역학정보관리자는 해당 사례 상황이 종료할 때까지 코로나19 정보관리시스템에 보고

▶ 격리 종료 시 코로나19 정보관리시스템에 변동사항 수정

○ 접촉자가 확진환자 접촉 후 잠복기가 경과하고 접촉자 중 추가 확진환자 발생이 없을 시에는 시·도 역학조사 지원팀 활동 종료

4) 시설 내 추가환자 발생 가능성이 있는 경우

가) 적용 상황

○ 병원 입원환자 중 확진환자 발생 시, 집단시설 이용자 중 확진환자 발생 시, 잠복기 동안 장시간 광범위한 노출▶이 확인된 경우

▶ 다수의 의료기관 방문, 군중행사 참석

▶ 상황별 추가 조치사항(요약)

* 시·도 역학조사관 또는 시·도 방역관의 상황평가 후 판단

상황	시설 · 환경 관리	접촉자 관리	인력 관리
병원	· 병동(병원) 일시 폐쇄 고려 · 환경조사(검사) · 소독 및 재개장	· 입원환자 1인 1실, 또는 동일집단 격리 · 의료진 자가격리	대체근무 인력 편성
집단 시설	· 시설 일시적 폐쇄 고려 · 환경조사(검사) · 소독 및 재개장	· 중증 환자는 병원이송 · 접촉자는 1인1실 격리 원칙 ※ 병원 이송이나 1인1실 격리가 불가능할 경우, 퇴원 후 자가격리 또는 동일집단 격리	대체근무 인력 편성
광범위 노출	· 시설별 노출 평가 · 통제 및 소독	· 접촉자 파악 및 관리를 위한 부처 협력 체계 마련(경찰, 소방 등)	-

▶ 「코로나바이러스감염증-19 확진자 발생 의료기관 관리지침」 참조

참고자료 [부록 7] 동일집단격리(코호트 격리) 방법

나) 집단시설 격리범위 및 방법 결정

○ **(격리결정)** 시설 내 노출규모를 평가한 후 지자체 역학조사반과 시설의 장이 협의 하에 병원격리 범위 및 격리 방법을 결정

○ **(격리범위)** 위험도 평가(확진환자의 감염력·활동양상·동선, 접촉자의 범위▶·인원 등)를 통한 격리구역(층, 생활구역, 생활관) 설정

▶ 기준: 확진환자 임상상태(기침 등 호흡기 증상 및 폐렴 유무), 마스크 착용여부, 체류공간특성(공조, 환기, 구조적 구획구분 등), 체류 시간, 공간의 용도·이동수단(승강기 등) 등

○ **(격리방법)** 확진환자가 체류한 공간 및 동선의 특성, 의료기관의 감염 관리 역량 등에 따라 결정(1인 격리, 동일집단 격리)

▶ [참고] 병원격리 또는 시설격리 시 평가 항목

① 확진환자의 잠복기 내 임상 상태(기침 등 호흡기 증상 및 폐렴 유무)
② 확진환자의 노출력 및 체류 시간 정도
③ 환자와 방문자가 이용하는 시설 구분 여부(승강기 등)
④ 시설 내 공조시설, 환기시설 유무
⑤ 확진환자, 의료진, 환자, 외래환자, 기타 접촉자의 마스크 착용 여부

다) 집단시설 폐쇄 결정

○ 전파 위험이 높고, 격리 범위가 넓을 경우 시설관리 지자체 방역관은 시설 폐쇄(전체/외래, 입원 등 일부) 여부, 범위 및 기간 결정

○ 다중이용시설의 경우, 시설 내 감염 및 전파 위험도평가 결과에 따라 폐쇄 기간 결정(소독명령과 폐쇄명령 구분)

> ▶ 「감염병예방법」 제47조에 따라 보건소장이 소독 및 일시적 폐쇄 등 명령 가능
> o 「코로나바이러스감염증-19 대응 집단시설·다중이용시설 소독 안내」에 제시된 소독 방법에 따라 소독을 실시하며, 시설 재개시간의 불필요한 연장 지양

라) 집단시설 내 확진환자를 병원으로 이송하기 어려운 경우

○ 감염관리 전문가와 함께 관리계획 수립

○ 환자는 공동 생활관과 분리된(독립된) 생활관(구역)으로 이동하여 1인 1실 또는 동일집단 격리

마) 집단시설 내 접촉자 관리

○ 독립적인 생활이 가능한 경우 자가격리, 불가능할 경우 해당 시설내 격리

○ 1인 1실 원칙이나 시설 상황에 따라 동일집단격리 등 감염전파 최소화 방법 적용

○ 발열·호흡기증상·설사증상 등 여부 모니터링(2회/일)

바) 집단시설 내 의료종사자 및 퇴원(퇴소) 관리

○ 동일집단격리(코호트) 중인 환자(동반 보호자 등 포함)를 진료하는 의료종사자들은 분리된 공간에서 생활하고 감염전파 최소화 방법을 적용

○ 접촉자(환자 및 보호자, 요양보호사 등 포함)가 퇴원 또는 퇴소를 희망하는 경우 의사의 의학적 판단에 따라 퇴원 또는 퇴소가 가능하고, 자가격리 장소로 이동시 자차, 도보, 구급차(보건소, 119)로 이동하며, 확진자와 최종 접촉일로부터 7일이 되는 날 자정(24:00) 격리해제

> ▶ 퇴원 또는 퇴소하는 기관의 기관장은 퇴원 또는 퇴소 관련 사항 일체를 관할 보건소에 보고해야 하며, 연락을 받은 보건소 담당자는 자가격리자로 분류하여 관리조치 시행

사) 집단시설 내 격리해제 및 시설 운영재개

○ **(해제 결정)** 확진환자 추가 발생이 없고, 접촉자에 대한 격리기간이 모두 경과

○ **(운영 재개)** 시·도 즉각대응팀이 감염관리 계획 수립 및 조치사항을 확인하여 운영 재개 여부 결정

▶ 집단사례 상황별 조치 사항 (예시)

구분	접촉자 관리	시설 · 환경 관리	인력 관리
가족 지인	▸ 자가 격리	▸ 환경조사(검사) ▸ 소독	-
의료 기관	▸ 입원환자 1인 1실, 또는 동일집단 격리 ▸ 의료진 자가격리	▸ 병동(병원) 일시 폐쇄 고려 ▸ 환경조사(검사) ▸ 소독 및 재개장	▸ 유증상자 근무 배제 ▸ 대체근무 인력 편성
집단 시설	▸ 중증 환자는 병원이송 ▸ 접촉자는 자가격리 원칙 ※ 병원 이송이나 자가격리 불가능할 경우, 1인 1실 또는 동일집단 격리	▸ 시설 일시적 폐쇄 고려 ▸ 환경조사(검사) ▸ 소독 및 재개장	▸ 유증상자 근무 배제 ▸ 대체근무 인력 편성
광범위 노출	▸ 접촉자 파악 및 관리를 위한 부처 협력 체계 마련 (경찰, 소방 등)	▸ 시설별 노출 평가 ▸ 소독 및 출입통제	▸ 군인력 등 공공인력 배치 ▸ 상시 대응인력 순환 배치

▶ 집단사례 규모별 조치 사항 (예시)

집단사례 규모	발생 규모	접촉자 관리	시설·환경 관리	비고
1개	10명 이하	▸ 접촉자 검사 ▸ 자가격리조치	▸ 소독·환기 ▸ 방역관리자 지정/교육실시	
	50명 이하	▸ 접촉자 및 시설 전수검사 ▸ 재난안전문자를 통한 검사 ▸ 자가격리 등 이동 제한	▸ 소독·환기/환경검사 ▸ (필요시)시설 폐쇄 또는 제한적 시설 이용 ▸ 방역관리자 지정 및 교육실시	
	100명 이하	▸ 접촉자 및 시설 전수검사 ▸ 재난안전문자를 통한 검사 ▸ (필요시)관련시설 주기적 선제검사 ▸ 동일집단격리(코호트격리) 등 이동 제한	▸ 소독·환기/환경검사 ▸ (필요시)시설 폐쇄 또는 제한적 시설 이용 ▸ 방역관리자 지정/교육실시	
	101명 이상	▸ 접촉자 및 시설 전수검사 ▸ 재난안전문자를 통한 검사 ▸ (필요시)관련시설 주기적 선제검사 ▸ 동일집단격리(코호트격리) 등 이동 제한	▸ 소독·환기/환경검사 ▸ (필요시)시설 폐쇄 ▸ 방역관리자 지정/교육실시	
2개 이상	10명 이하	▸ 접촉자 검사 ▸ 자가격리조치	▸ 소독·환기 ▸ 방역관리자 지정 및 교육실시	타지역 이관 및 지역간 상황 공유
	50명 이하	▸ 접촉자 및 시설 전수검사 ▸ 재난안전문자를 통한 검사 ▸ 자가격리 등 이동 제한	▸ 소독·환기/환경검사 ▸ (필요시)시설 폐쇄 또는 제한적 시설 이용 ▸ 방역관리자 지정/교육실시	
	100명 이하	▸ 접촉자 및 시설 전수검사 ▸ 재난안전문자를 통한 검사 ▸ (필요시)관련시설 주기적 선제검사 ▸ 동일집단격리(코호트격리) 등 이동 제한	▸ 소독·환기/환경검사 ▸ (필요시)시설 폐쇄 또는 제한적 시설 이용 ▸ 방역관리자 지정/교육실시	
	101명 이상	▸ 접촉자 및 시설 전수검사 ▸ 재난안전문자를 통한 검사 ▸ (필요시)관련시설 주기적 선제검사 ▸ 동일집단격리(코호트격리) 등 이동 제한	▸ 소독·환기/환경검사 ▸ (필요시)시설 폐쇄 ▸ 방역관리자 지정/교육실시	

참고자료 [부록 33] 도매·전통시장 방역관리 매뉴얼

라. 상황 보고

○ 집단시설 또는 의료기관 발생 사례에 대한 시·도 즉각대응팀 조사·관리 주요 결과는 서식에 따라 작성하여 매일 질병관리청에 보고▶

▶ 이메일(kcdceid@korea.kr) 전송
▶ 전산시스템 개편 이후에는 전산시스템에 등록(추후 통보 예정)

관련서식 [서식 10] 코로나19 집단사례조사서

마. 협력 업무

1) 시·도 지역재난안전대책본부 지원반

○ **(기본방향)** 시·도 즉각대응팀의 현장 상황평가 결과를 바탕으로 시·도 지역재난안전대책본부가 분야별 지원팀▶을 구성하여 지원

▶ 방역팀, 의료지원팀, 생활지원팀, 현장통제팀 등

○ 상황 종료 시까지 진행사항에 대한 결과 공유 등 특이사항 관리

2) 시·도 지역재난안전대책본부 지원반 주요조치 사항

구분	역할
시설·환경 관리	▸ 이동제한, 특정장소 폐쇄, 환경 소독 등 * 「코로나바이러스감염증-19 대응 집단시설·다중이용시설 소독 안내」
접촉자 관리	▸ 격리 대상자 생활지원 및 능동모니터링 ▸ 유증상자 발생시 선별 진료소 이송
폐기물 관리	▸ 의료도구, 감염성 폐기물(거즈, 일회용 개인보호구 등) 등 * 폐기물 처리시 신체적인 직접 접촉이 없도록 주의하고 환자가 사용한 린넨은 세탁 후 사용 가능
기타	▸ 유관기관(소방, 경찰, 의료기관, 고용노동부 지방청, 교육부 교육지원청 등) 협조체계 유지

▶ **의료기관 폐쇄로 인한 재원환자 전원 시**
: 시·도 지역재난안전대책본부 지원반에서는 환자 이동을 위한 자원 확보 및 지원
▸ 임시격리병원 확보
▸ 시설운영에 필요한 사항 점검(침상, 의료기구, 약물, 의료소모품 등)
▸ 급수 및 급식 등 생활 전반에 필요한 물자 준비
▸ 운영 인력(의료진 및 의료 보조인력 등)
▸ 시설 통제, 보호자 및 방문객 관리

바. 자료관리

1) 기본원칙

○ **(담당자지정)** 시·군·구 및 시·도 방역관은 지역별 역학조사 정보 담당자를 1명 이상 필수적으로 지정·운영하고 필요시 유동적으로 배치

○ **(연계관리)** 자료관리 담당은 상황 종료 시까지 시·군·구 및 시·도 담당자 및 질병관리청(권역센터)과 연락체계 유지하면서 후속 관리

○ **(시스템등록)** 확진자 조사서는 신고 후 24시간 이내 코로나19 정보관리시스템에 입력

2) 현장 대응 단계

○ **(업무분장)** 방역관은 환자 발생지역 지자체-시·군·구 '상황보고', '접촉자 DB 관리' 담당자 지정▸

▶ 2개 이상 시·도가 관련된 사례인 경우 각 시·도의 방역관이 각 시·도 단위로 업무 담당자 지정

○ **(업무인계)** 방역관은 상황 종료 시까지 '일일 상황보고'와 '접촉자 DB'가 동일한 기준으로 지자체에서 '관리'되고 중앙에 '보고' 되도록 함

3-3. 자가격리자 운영방안

▶ 근거 : 「감염병예방법」 제42조제2항·제7항, 제47조제3호, 제49조제1항제14호
「감염병예방법 시행령」 제23조 및 별표2
▶ 접촉자는 역학조사에서 확정된 사람 외에도 신고나 접촉자 모니터링 등을 통해 추가될 수 있음

▶ 자가격리자가 아닌 해외입국자 시설격리는 **「입국자 임시생활시설(검사시설) 관리·운영 지침」** 참조

가. 자가격리 대상자 ⇒ 감염병의심자

○ 다음의 어느 하나에 해당하는 사람인 **감염병의심자**가 자가격리 대상임

① 감염병환자, 감염병의사환자 및 병원체보유자(이하 "**감염병환자등**")와 접촉하거나 접촉이 의심되는 사람(이하 "**접촉자**")

▶ 확진자 동거인 중 예방접종 미완료자
▶ 확진자가 감염취약시설 3종[① 장기요양기관(요양병원, 요양원, 주간보호센터), ② 정신건강시설, ③ 장애인시설] 구성원인 경우 기관내 밀접접촉자

② 「검역법」 제2조제7호 및 제8호에 따른 검역관리지역 또는 중점검역관리지역에 체류하거나 그 지역을 경유한 사람으로서 감염이 우려되는 사람

③ 감염병병원체 등 위험요인에 노출되어 감염이 우려되는 사람

나. 자가격리 통지

○ (통지방법) 지자체는 자가격리 대상자에게 우선 문자, SNS, 이메일 등을 활용해 격리 사실 통보하고, 법정 격리통지서는 사후 발급할 수 있음

- 격리 사실 통보 시 격리자가 알아야 할 필수 사항*을 기재하고, 격리안내문**(사진, PDF 등)을 첨부하여 함께 전송

  * 격리대상자(확진자 및 공동격리자), 격리기간, 격리장소, 검사의무, 통지기관, 담당자 연락처 등

  ** 확진자(확진자 및 동거인 안내문), 그 외 격리자(격리수칙안내문)

- 격리 사실 통보는 최초 확진자를 통해 격리대상 동거인에게 일괄 통보할 수 있음
- 지자체 여건에 따라 격리사실 통보 시 법정 격리통지서 원본 사진을 촬영해 함께 전송하는 방법으로 격리통지에 갈음할 수 있음(별도 수령증 징구 생략 가능)
- 해외입국격리자의 경우 자가격리자 안전보호앱 앱을 통한 격리통지서 발급 가능

※ 격리사실 통보 문자 예시(☞ 지자체에 따라 일부 변경사용 가능)

〈해외입국격리자 통지〉-(안내문+격리통지서 첨부)

1. 귀하는 감염병예방법 제43조 등에 따라 격리됨을 통지합니다.
 - 격리대상자 : ○○○
 - 격리기간 : '22. ○.○. ~ ○. 24:00(음성 확인된 경우에 한함)
 - 격리장소 : 자가
 - PCR 검사 : 입국1일차, 격리 6~7일차
2. 격리수칙을 위반할 경우 법에 따라 1년이하의 징역 또는 1천만원 이하의 처벌을 받을 수 있습니다.
3. 격리기간 동안 자가격리앱을 설치하시기 바랍니다.
 ☞ 설치 링크, 접속 URL 등 안내
4. 첨부한 안내문 및 격리통지서를 확인하시기 바랍니다.
 ☞ 격리통지서 사진촬영 첨부
5. 통지기관: ○○시 보건소장 (담당자 ○○○-○○○-○○○○)

〈확진자를 통한 동거가족 일괄 통지〉-(동거인 검사 및 예방접종여부 확인 후 격리통지서 첨부)

1. 귀하와 귀하의 동거인은 감염병예방법 제43조 등에 따라 격리됨을 통지합니다.
 - 격리대상자 : 확진자 ○○○, 동거인 ○○○, 동거인 ○○○
 - 수동감시대상자 : 동거인 ○○○, 동거인 ○○○
 - 격리기간 : '22. ○.○. ~ ○.○. 24:00(동거인은 음성인 확인된 경우에 한함)
 - 격리장소 : 자가
 - 동거인 격리 및 수동감시 해제 전 PCR 검사 : 격리 6~7일차
2. 격리수칙을 위반할 경우 법에 따라 1년이하의 징역 또는 1천만원 이하의 처벌을 받을 수 있습니다.
3. 첨부한 격리 격리통지서를 확인하시기 바랍니다. ☞ 확진자 및 동거인 격리통지서 사진촬영 첨부
4. 통지기관: ○○시 보건소장 (담당자 ○○○-○○○-○○○○)

○ (격리관리) 격리자에 개별 이탈관리 및 건강모니터링은 실시하지 않음
 - 다만, 해외입국격리자는 자가격리자 안전보호앱을 통해 관리
  * 해외입국격리자는 입국 후 자가격리자 안전보호앱 설치
  * 입국시 접종이력을 증빙한 예방접종완료자는 입국 후 지자체에서 자가격리앱 설치

○ (자가격리 키트 전달) 자가격리자에 대한 생필품 등 자가격리 키트는 지급하지 않음
 * 취약계층 등 지급 필요성이 있는 경우는 개별 지자체가 판단

다. 자가격리 방법

▶ 장애인 : 「장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼」(보건복지부) 적용

○ (격리 방법) 자가격리 기간 동안 샤워실과 화장실이 구비된 독립된 공간에 혼자 생활

- 자가격리 중인 사람은 자가격리 장소를 이탈하거나 이동하지 않도록 해야 함

  * 격리수칙 위반시 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금 / 생활지원비 등 미지원

- 자가격리 중인 사람은 가능하면 다른 사람과 별도의 화장실을 사용, 분비물 및 배설물 등은 철저히 관리, 화장실 및 오염된 물품은 소독

○ (격리해제 후 3일간 주의 권고) 출근·등교 포함 외출 가능하나, KF94(또는 이와 동급) 마스크 상시 착용, 감염위험도 높은 시설(다중이용시설, 감염취약시설 등) 이용(방문) 제한 및 사적모임 자제

○ (공동격리) 장애인·영유아 등 혼자 생활이 어려운 경우에는 함께 거주하는 사람 등과 공동 격리할 수 있음

○ (격리장소 외부인 방문) 원칙적으로 자가격리 장소에 외부인의 방문은 금지함

- 다만, 난방·가스·수도 등 설비의 긴급수리, 위급상황 또는 일정 변경이 어려운 공적 사무 수행 등의 경우 격리통지 담당자에게 사전 보고 후 제한적으로 외부인 방문 허용

- 출입자는 방역수칙*을 준수하여 최단시간 내 방문목적 달성 후 귀가

  * 적정 거리두기(방문 중 별도공간 대기 등), 마스크 착용(KF94 이상), 집안 환기·소독 등

라. 일시 외출

○ (허용 외출) 필수적 목적*의 경우 자가검진키트 검사결과 음성인 경우에 한하여 제한적 외출이 허용되나 이 경우에도 비대면 진료, 온라인 구매 등 우선 활용

  * 병·의원 방문, 코로나19 예방접종, 의약품 구매·수령, 식료품 구매, 자가검진키트 구매(최초 외출에 한함) 등의 경우 외출 후 2시간 이내 복귀

  * 임종, 장례 참석의 경우 외출 후 24시간 이내 복귀

▶ 본인의 배우자, 본인 및 배우자의 형제자매, 본인 및 배우자의 직계존속(재혼, 부모 포함) 및 직계비속(사위, 며느리 포함)의 임종 및 장례에 한함

○ (시험응시, 투표) 확진자·격리자에 대한 시험응시 또는 투표 지침(문서)에 따라 조치

○ (일반 진료) 「재택환자(확진자 및 공동격리자) 외래 대면 진료체계」적용

  * 진료의 시급성 또는 대면진료 필요성이 높은 경우 외에는 가급적 비대면 진료를 이용하거나 격리기간 이후로 진료 연기

마. 자가격리 기간 및 격리해제

○ (격리기간) 자가격리 기간은 가구 내 최초확진자의 검체 채취일(확진자 동거가족의 경우), 확진자와 마지막으로 접촉한날 또는 해외에서 입국한 날부터 7일이 되는 날 자정(24:00)까지를 원칙*으로 하되, 자가격리 통지서에서 명시한 기간으로 함

* 단, 격리시설에서 격리한 경우 퇴소절차 등을 고려 실제 해제시간 조정운영 가능

▶ (격리기간 예시) 확진자 1명(검체채취일 2.9일), 격리대상 동거인 2명인 경우
- 확진자 격리기간 : 2.9~2.15. 24시(즉, 2.16일 0시)
- 동거인 2명 격리기간 : 2.9~2.15. 24시 ☞ 확진자와 동일

○ (격리통지서) 법정격리통지서에는 실제 격리기간을 기재

▶ (예시) 확진자 (검체채취일 2.9일, 양성확인 2.10일, 격리통보 2.10일), 격리대상 동거인 (검체채취일 2.10일, 음성확인 2.11일)
- 확진자 법정격리통지서 상의 격리기간 : 2.10~2.15. 24시(즉, 2.16일 0시)
- 동거인 법정격리통지서 상의 격리기간 : 2.10~2.15. 24시(즉, 2.16일 0시) ☞ 확진자와 동일

○ (격리자 검사) 코로나19 임상증상이 없더라도 모든 자가 밀접접촉격리자는 격리기간 중 2회 PCR 검사를 받아야 함

- (1차) 격리통보를 받은 날, (2차 격리해제전 검사) 격리 6~7일차 되는 날
- 격리해제 전 검사에서 미결정에 대한 판정이 연속 2회 이상 반복될 경우, 지자체에서 검사 전문가 등의 의견을 들어 격리해제 여부 결정

▶ 미결정 상태에서 격리해제 결정 시 후속 모니터링 및 일정 기간 경과 후 재검사 권고

○ (격리해제) 6~7일차 격리해제전 PCR 검사 결과 음성인 확인 된 경우 7일이 되는 날 자정(24:00)에 격리해제(토요일 또는 공휴일인 경우도 격리해제 적용)

- 7일이 되는 날 자정(24:00) 이후에 음성결과를 확인한 때에는 확인된 시점 이후부터 해제됨
- 해제전 검사 미실시자 또는 거부자는 최대잠복기인 14일이 되는 날 자정(24:00)에 격리해제

바. 기타 사항

1) 격리면제자

▶ "Ⅳ. 해외입국자 관리방안 → 4. 격리면제서 소지자 관리방안" 적용

2) 자가격리자 중도 출국

○ 자가격리자가 다음에 해당할 경우 격리기간 중이라도 중도 출국을 제한적으로 허용

▶ **(대상)** 해외입국 자가격리자*
* 해외입국 후 자가격리 중 접촉자로 분류되어 별도의 격리통지서가 통보된 경우에는 적용 제외
▶ **(사유)** 해당 지자체장이 공익적·인도주의적 사유(임종·장례식) 등으로 승인한 경우
▶ **(요건)** 진단검사 결과 음성인 자만 출국 가능, 공항 이동시 사설구급차 등 이용
▶ **모니터링 전담 공무원이 확인해야 하는 사항**
① 중도출국 사유 근거자료 / ② 항공권

○ 항공기 탑승 24시간 전까지 중도출입국자 명단을 출입국사무소에 통보
- 법무부 인천공항 출입국·외국인청에 연락(032-740-7248/7284)
○ 출국시점까지 자가격리자 안전보호앱을 통해 중도출국자 동선 모니터링 철저
○ "시·군·구 → 시·도 → 중대본 → 방대본"의 경로를 통해 중도출국 사실을 보고
○ 「국제보건규칙」(IHR)에 따라 출국 상대국에 중도출국자 명단 통보

3) 인도적 사유에 따른 자가격리 일시해제

○ **(대상)** 해외입국 자가격리자

▶ **해외입국 후 자가격리중인 사람**이 해당 보건소에 격리해제를 신청하면(신청서 작성), 장례기간 중 일시적으로 자가격리 해제를 허가함(해제서 발부)
* 국내 입국전 격리면제서 발급받은 입국자와 구분에 유의

관련서식	[서식 21] 장례참석에 따른 일시적 격리해제 신청서 [서식 22] 장례참석에 따른 일시적 격리해제서

▶ **장례식 참석을 목적으로 입국한 자가격리 면제대상자와 동일한 대상**에 대해 장례식▶(발인·장지, 삼우제 등 포함)참석 가능

▶ 본인의 배우자 장례, 본인 및 배우자의 형제자매의 장례, 본인 및 배우자의 직계존속(재혼, 부모 포함) 및 직계비속(사위, 며느리 포함)의 장례

▶ **(적용제외)** 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 적용 제외
① 해외입국 후 자가격리 중 접촉자로 다시 분류되어 자가격리 중인 사람은 인도적 사유에 따른 자가격리 일시해제 제도 미적용
② "방역강화 대상국가"에서 입국한 사람은 제외
* 위 ①·②의 경우는 동 지침에 따라 자가격리자에 대해 적용하는 일반적인 장례식 참석 절차를 적용
③ 장례식 참석 외에 시급성이 요구되는 경우(병원진료, 시험응시 등)는 동 지침에 따라 자가격리자에 대해 적용하는 일반적인 사항을 동일하게 적용

3-4. 지역사회 유행 시 감시강화

가. 기본원칙

○ 지역사회 내 '감염경로 조사 중' 사례로 인한 추가환자 발생이 지속되는 경우 지자체 방역관은 시·군·구 단위로 유행상황을 평가하고 그 결과를 바탕으로 다음을 참고하여 강화된 감시 시행

▶ 감시 우선순위(집단) 설정
▶ 감시 방법 (전수검사, 선제검사, 표본검사, 유증상자 감시 등) 결정
▶ **감시 우선순위 설정 및 감시방법 결정(예시)**

감시방법	상황
전수검사	확진자가 감염 전파 가능시기에 방문하거나 머문 시설(집단) 또는 반복적으로 다수에게 노출시켰을 것으로 평가되는 시설(집단)에서 증상유무와 상관없이 발생/노출 시설/집단의 구성원(입소자, 종사자) 및 이용자를 대상으로 이들 전부에 대해 검사를 실시하는 경우
선제검사	지역 내 환자 발생이 증가하거나, 감염경로 불분명 사례가 지속되는 등 감염원 확인 및 추가 전파 차단을 위하여 필요성이 인정되는 경우* * 환자 발생에 따른 역학조사 중 방역관 및 역학조사관 판단에 따라 시행되는 진단검사에 대해서는 「코로나바이러스감염증-19 선제적 진단검사 운영지침」 참조
표본검사	확진자 발생이 없는 경우라도 요양원, 재가요양서비스 종사자 등 필요시 일부 시설/집단을 선정하여 검사
유증상자 감시	의료기관, 기숙사, 학교, 요양시설, 군 등 집단에서 증상발현 여부 감시 강화

▶ 경과 모니터링, 결과보고 및 평가 후 지역사회 유행 감시 지속

나. 집단발생 사례 전수검사

○ **(시행방법)** 집단발생 사례를 관리하는 방역관의 판단에 따라 특정 기간 내 특정 장소를 방문한 집단에 대한 전수검사 시행 시, 해당 관리대상이 속해있는 타 시·도에서도 동일한 기준으로 지역 내 관리 대상에 대한 전수검사 시행

▶ 최초 전수검사 시행 판단 지자체에서는 공문, 코로나19 정보관리시스템 등을 통해 관련 지자체에 정보 공유

▶ 집단발생 사례의 위험도평가 결과, 집단발생사례와 연관된 지역 및 관련 시설을 대상으로 지자체 자체 판단 또는 권역센터(감염병대응과)와 협의하여 실시
(사례 : 학원 집단발생에 따른 관련 시설 학원 종사자 및 이용자 대상 검사)

○ **(비용주체)** ①질병관리청 소속 방역관의 판단 또는 별도 공문 등을 통해 시행하는 전수검사의 경우 국비지원 ②지자체 필요에 따라 시행하는 검사의 경우 지자체에서 비용 부담

3-5. 역학조사 정보관리

가. 기본원칙

○ **(관리주체)** 접촉자 관리 종료 시까지 실거주지 보건소에서 작성·등록·수정을 하며 시·도에서 자료 확인·검증 지속

▶ 2개 이상 지역이 관련된 사례인 경우 각 지역별 방역관이 각 지역 단위로 업무 담당자 지정

○ 역학조사 실시 시·도 또는 시·군·구는 역학조사 완료 시 코로나19 정보관리시스템'에 등록하고 지자체(시·도)-권역 권역센터-중앙이 상호 보완관리

나. 역학조사 관련 정보 종류 및 관리주체

구분	확진자 조사서	집단사례조사서
작성	시·군·구 보건소	시·군·구 보건소 / 시 · 도
등록		
관리(점검 등)	시·도	시·도 / 권역센터
평가/환류/지원	-	권역센터 / 중앙방역대책본부

○ **(확진자 조사서)** 신고 후 24시간 이내 코로나19 정보관리시스템에 입력 및 첨부

▶ 의사환자 등으로 기 신고된 환자가 확진 시에는 환자구분을 '확진환자'로 변경보고 후 확진자 조사서 등록
▶ 확진환자로 확인된 환자만 확진자 조사서 등록

○ **(집단사례조사서)** 집단사례를 인지한 보건소 및 시·도에서 집단사례 조사 후 48시간 이내 코로나19 정보관리시스템에 첨부(해당 집단사례의 지표환자 부분에 첨부)

▶ '코로나19 정보관리시스템→역학조사→기초역학조사서(확진환자)→대상자 클릭' 후 파일첨부
▶ 시스템 개선 전까지는 확진자 조사서 입력 시 집단사례조사서 파일로 첨부
▶ 시도, 시군구 조사 정보 담당자는 관할 지자체의 확진자 조사서가 기한 내 입력 완료되도록 관리
▶ 보건소 및 시·도는 주기적으로 미등록 확진자 조사서 확인 및 등록을 해야 함

▶ 변경된 확진자 조사서 입력, 집단사례 조사서 등록 및 집단사례 전산시스템 관리와 관련하여 코로나19 정보관리시스템 개선이 진행 중이며, 개선 완료 후 이용 안내 별도 공지 예정

참고자료 [부록 18] 감염경로 분류 기준 및 집단사례 등록관리 방안

관련서식 [서식 10] 코로나19 집단사례조사서

4. 격리해제 후 재검출 사례

가. 사례정의

○ **(재검출)** 격리해제 기준에 따라 격리해제 후 PCR 검사 결과 양성이 확인된 경우

○ **(단순 재검출)** 최초확진 후 45일 이내 재검출이며, 확진자 노출력 없으며, 임상증상 없는 경우

○ **(재감염 추정)** 아래 하나에 해당하는 경우

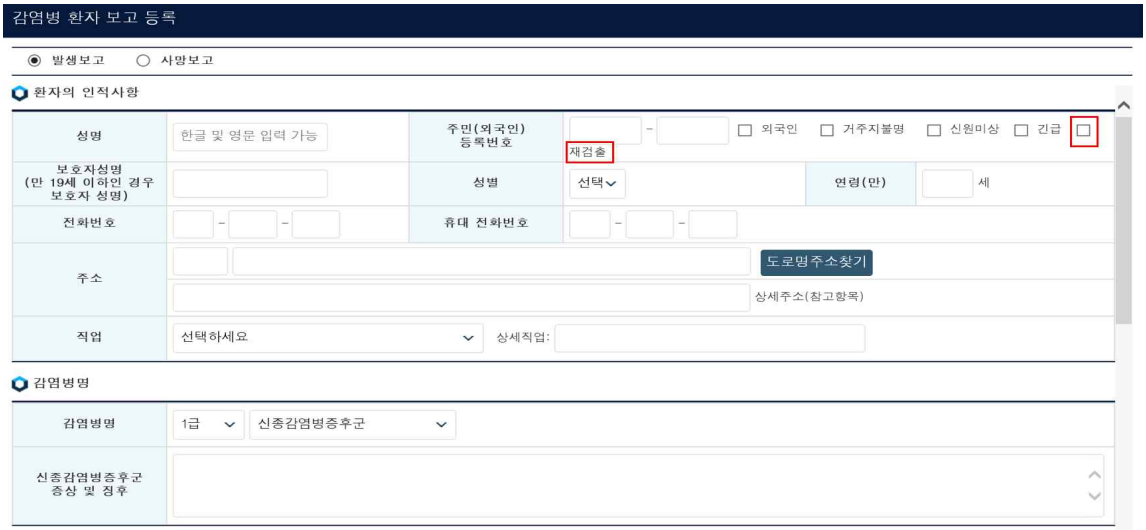
▶ 증상 유무에 관계없이 최초 확진일 90일 이후 재검출된 경우
▶ 최초 확진일 이후 45-89일 사이 재검출이면서 증상이 있거나 확진자 노출력(또는 해외여행력)이 있는 경우

○ **(재감염 확정)** 재감염 추정사례 중 1, 2차 PCR 검체가 모두 확보되어 전장 유전체 분석으로 최초 확진과 다른 유전자형이 확인된 사례

나. 조사 및 관리체계

○ **(발생보고)**

▶ 보고주체 : 최초 인지 기관 또는 의료기관 관할 보건소
▶ 보고대상 : 격리해제 후 모든 재검출 사례
▶ 보고시점 : 발생 즉시
- 해외 입국 재검출자의 경우 입국 후 국내 PCR 진단검사에서 양성이 확인될 시
▶ 보고방법 : 코로나19 정보관리시스템을 통한 보고(감염병 환자 보고 등록에서 재검출을 선택 후 환자의 인적사항 조회 입력)



○ **(사례조사)** 사례조사 및 접촉자 조사 실시

▶ 조사주체 : 실거주지 관할 보건소 (보고 주체와 다를 경우 실거주지 관할 보건소로 이관 필요)
▶ 조사대상 : 시스템에 발생 보고된 모든 재검출 사례
▶ 조사시점 : 격리 해제 후 재검출 사례 또는 해외 입국 재검출 사례 발생 인지 시
▶ 조사방법 : 격리해제 후 재검출 사례 조사서 작성

○ **(사례판정)** 사례정의에 따라 단순 재검출, 재감염 추정사례 판정

▶ 판정 주체 : 실거주지 관할 보건소 또는 입소시설 관할 소재지 보건소
▶ 과거 코로나19 확진력이 있는 해외 입국자 중 국내 PCR 검사에서 양성판정된 자의 경우 해외에서 발급받은 증명서류(코로나19 검사결과지 또는 의무기록)를 통해 해외 확진력이 확인되어야 하며 증명서류는 아래 조건을 만족하여야 함
① 검사방법은 Nucleic acid amplification tests 기법에 기초한 검사이며 검사결과가 양성일 것
② 성명, 생년월일, 검사방법, 검사일자, 검사결과, 발급일자, 검사기관명이 기재되어 있을 것
③ 검사방법 항목은 한글 또는 영문으로 발급되어야 할 것

▶ 증명자료 미지참 또는 본인확인 불가능한 서류 등으로 발생하는 격리치료 등은 입국자 본인의 책임
▶ 위조, 변조된 문서 등을 제출하거나 거짓 사실이 적힌 서류를 제출하는 등 부정한 방법으로 증명자료를 제출한 것이 확인된 경우 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제79조 제1항에 따라 2년이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금 그리고 이로 인한 감염병 전파 시 구상권 청구

○ **(사례보고)** 코로나19 정보관리시스템 '재검출 사례 조사서'를 통해 시·도 및 질병관리청에 보고

▶ **사례보고 방법**
- 메뉴 : 코로나19 정보관리시스템 → 역학조사 → 재검출 사례 조사서
- 재검출 사례의 이름을 검색하여 입력, 항목 작성, 접촉자 모니터링 결과 입력
  ⇒ 검색이 안 될 경우 확진자조사서 입력 후 재검출 사례 조사서 입력
- 재검출 사례 중복 입력의 경우: 재검출 사례 조사서 → 환자이름 → 조회 → 조회된 사례조사서 → 재검출 사례 등록

- 재감염에 대한 평가에는 사례정의에 따른 판정결과 선택, 기타항목은 재감염추정 또는 단순재검출이 아닌 사례인 경우 선택
- 2. 기타에는 사례 특이사항, 판정 역학조사관 성명 등 기재

관련서식 [서식 11] 격리해제 후 재검출 사례 조사서

▶ 해외 확진력이 확인된 해외 입국 재검출자의 경우 ① 확진자조사서 먼저 등록 후, ② 재검출 사례 조사서 등록
▶ 확진자 조사서에는 해외에서의 최초 확진 정보 입력
▶ 재검출 사례 조사서에는 국내 입국 후 재검출 정보 입력 후, 첨부파일에 해외 확진력 관련 증명서류 등 첨부

○ **(환자관리)** 지자체에서 아래 사례분류 기준에 따라 관리조치 실시

▶ 사례분류 기준에 따른 환자 관리조치
① 단순 재검출 : 증상모니터링, 보건교육 실시(해외 입국 재검출자의 경우 일반 입국자에 준해 관리)
② 재감염 추정사례 : 신규 확진환자 번호 부여 후 확진자에 준한 관리조치(격리, 입원치료)

○ **(접촉자 관리)** 지자체에서 아래 사례분류 기준에 따라 접촉자 관리조치 실시

▶ 사례분류 기준에 따른 접촉자 관리조치
① 단순 재검출 : 접촉자 격리조치 없음, 증상모니터링, 보건교육 실시
② 재감염 추정사례 : 최종 접촉일로부터 7일이 되는 날 자정(24:00)까지 격리(자가, 시설, 병원)

다. 재감염 추정사례 보고

○ **(보고절차)** 지자체 → 권역별질병대응센터, 질병관리청 종합상황실 → 질병관리청 담당부서

▶ (지자체) 재검출 사례조사서 작성(시스템 개선 전까지 재검출자 사례조사서 종합의견에 '단순 재검출' 또는 '재감염 추정'기재) 후 코로나19정보관리시스템 및 환자관리시스템에 신고
▶ (질병관리청 종합상황실) 신규 환자 번호 부여
▶ (권역센터) 시스템의 재검출자 사례조사서를 통한 재감염 추정사례 검토, 재감염 추정사례에 대한 지자체 관리조치 점검, 결과 환류 등
▶ (질병관리청 담당부서) 재감염 추정사례 및 확정사례 정보관리, 재감염 확정을 위한 전장유전체 분석 등 추가검사 및 종합평가 실시

라. 재검출/재감염 사례 대응 흐름도

		세부사항(국내지침)	해외입국자 중 재검출자	주관
1	발생보고 사례조사	재검출 사례 코로나19 정보관리시스템 보고	(기확진력 증명불가) - 국내 신규사례로 간주, 시스템 보고 (기확진력증명가능) - 국내 지침에 준하여 관리	최초 인지 / 실거주지 보건소
2	사례 판정 사례 보고	• 아래 항목 만족할 경우 단순 재검출로 분류, 별도 조치 시행하지 않음 - 최초 확진 이내 45일 이내 재검출 그리고 - 다른 확진자 노출력 없음 그리고 - 임상증상 없음 • 아래 항목 만족할 경우 재감염 추정사례로 분류, 선 관리조치 시행 - 증상 유무 관계없이 최초 확진 90일 이후 재검출 - 최초 확진 45-89일 사이 코로나 증상발현 또는 접촉력 존재	• 과거 코로나19 확진력이 있는 해외 입국자는 해외 확진 당시의 증명자료 제출 - (증명자료) 현지 PCR 양성결과지, 의무기록 등 본인여부 확인 가능한 증명자료 - (제출시점) 국내 입국 후, PCR 검사 양성 판정 이후 - (제출장소) 최초 인지/실 거주지 보건소	
		재검출사례조사서 작성, 재감염 추정사례 시도 및 센터 공유		
3	관리조치 적용	• 사례분류기준에 따른 신규 환자 관리조치 - 단순 재검출 : 증상모니터링, 보건교육 실시(해외 입국 재검출자의 경우 일반입국자에 준해 관리) - 재감염 추정 : 격리입원치료, 질병관리청 종합상황실 전파 • 사례분류기준에 따른 신규 접촉자관리조치 - 단순 재검출 : 접촉자격리조치 없음, 증상모니터링, 보건교육 실시 - 재감염 추정 : 최종 접촉일로부터 7일이 되는 날 자정(24:00)까지 격리 (자가, 시설, 병원)		실 거주지 보건소/ 시·도
4	재감염 추정사례 검토 및 평가 환류	• 재감염 추정사례 심층 검토 - (증상) 격리해제 후 임상증상 조사 필요 시 의무기록 검토 - (역학) 기확진자노출력 - (검사) 시기별 Ct값 변화		권역센터
		재감염 추정사례에 대한 관리조치 점검 및 환류		
5	재감염 확정사례 판정	• 재감염 추정사례 중 검체확보 가능한 경우 실험실 검사 시행 • 검사결과 종합하여 확정사례 최종 판단 • 재감염 추정사례, 확정사례 정보관리	• 해외입국 후 재감염 추정사례 정보관리	질병관리청

5. 변이바이러스 환자관리

◆ 해외유입 확진자 및 주요 변이바이러스 환자는 **비변이 환자와 동일한 기준을 적용하여 관리**함

▶ 「코로나19 변이바이러스 대응 및 관리 실무 매뉴얼(지자체 및 격리치료시설용)」 참조

[변이바이러스 주요 대응 요약]

			세부사항	주관
1	역학조사	▸ 변이 확인 사례의 접촉자 관리 강화	○ **대상** - 실험실 분석 결과 변이 확인 사례 또는 역학적으로 연관된 사례 ○ **역학조사 및 접촉자 관리 강화** - 접촉자 관리 강화(일상접촉자 검사 및 모니터링 해제 전 검사) - 변이 확인사례 감염원, 감염경로 조사	**시·도** (감염병대응부서) **권역대응센터** (감염병대응과) **방대본** (역학조사팀)
2	환자관리	▸ 비변이 환자와 동일한 기준 적용	○ **(격리)** 1인실 격리 권고하나, **다인실 병실 사용 가능**(감염관리 유의) - 보호구 착용, 폐기물 처리 등 감염관리 철저 ○ **(격리해제) 임상기반 격리해제 기준 적용** 가능 - 의료진에 판단에 따라 격리 기간 연장 가능	**방대본** (환자관리팀) **격리치료시설** (의료기관, 생활치료센터)
3	감시·분석	▸ 변이바이러스감시 - 일일확진자의 약 20%	○ **변이바이러스 감시 대상** - 해외유입 사례 - 최근 2~3일내 발생한 신규확진자 중 '조사중' 사례 또는 신규집단사례 ○ **변이 확인** - 전장유전체(WGS) 및 타겟유전자 분석 - 주요 변이바이러스 PCR 분석▶	**방대본** (검사분석팀) **권역대응센터** (진단분석과) **보건환경연구원**▶
4	정보관리	▸ 정보의 신속한 공유	○ 환자관리정보시스템을 활용한 정보의 통합 관리 - 변이바이러스 분석 의뢰, 결과 입력, 확인	**시·도** **보건환경연구원** **권역대응센터** **방대본**

▶ 보건환경연구원에서는 주요 변이바이러스 PCR 분석 시행

▶ 변이바이러스 환자관리 방안

감시방법	알파형	베타형	감마형	델타형
격리치료 감염관리	**(격리치료)** 1인실 격리를 권고하나 다인실 병실 사용 가능(감염관리 유의) **(감염관리)** 보호구 착용, 폐기물 처리 등 감염관리 철저 ※ (변경 전) 전체 해외유입 확진자에 대하여 1인실 격리를 원칙으로 함			
격리해제	**(격리해제)** 비변이와 동일한 격리해제 기준 적용 * 단, 임상상태 및 PCR 분석결과 등을 고려하여 의료진이 임상기반 격리해제 기준일에 도래하였음에도 바이러스 전파 가능성이 의심되는 경우 격리 해제일을 일부 연장할 수 있음 ※ 알파변이는 비변이와 동일한 격리해제 기적용 중			

▶ 변이바이러스 관련 국내외 분석 및 문헌고찰 결과, 변이와 비변이 간 전파 가능 기간의 뚜렷한 차이가 확인되지 않음

참고자료 「코로나19 변이바이러스 대응 및 관리 실무 매뉴얼(지자체 및 격리치료시설용)

6. 방역조치

○ 감염병환자등이 있는 장소나 감염병병원체에 오염되었다고 인정되는 장소에 대한 조치

▶ 조치 종류
- 일시적 폐쇄
  ※ 소독 및 환기 등을 위해 필요한 일시적 폐쇄 이외 불필요한 건물 폐쇄 자제
- 일반 공중의 출입금지
- 해당 장소 내 이동제한
- 그 밖에 통행차단을 위하여 필요한 조치

○ 의료기관에 대한 업무 정지

○ 감염병병원체에 감염되었다고 의심되는 사람을 적당한 장소에 일정한 기간 입원 또는 격리시키는 것

○ 감염병병원체에 오염되었거나 오염되었다고 의심되는 물건을 사용·접수·이동하거나 버리는 행위 또는 해당 물건의 세척을 금지하거나 태우거나 폐기처분하는 것

○ 감염병병원체에 오염된 장소에 대한 소독이나 그 밖에 필요한 조치를 명하는 것

○ 일정한 장소에서 세탁하는 것을 막거나 오물을 일정한 장소에서 처리하도록 명하는 것

○ 관련 규정에 따른 방역조치 관련 서식 배부

- 소독 명령서 배부 시 관련 공무원은 소독 실시 시간과 종료 시간을 구체적으로 기재

관련서식 [서식 13] 방역조치 관련 서식 / [서식 14] 소독증명서

7. 입원치료와 관련된 비용의 상환

▶ 「2020년도 감염병 관리사업지침」 Ⅶ. 감염병 환자 및 접촉자 관리의 감염병환자 입원치료 참고
▶ 「코로나바이러스감염증19 격리입원치료비 지원 계획 안내」 참조

Ⅵ 사망자 관리

1. 목적

○ 코로나바이러스감염증-19 사망자의 존엄과 유가족의 애도, 장례지원 인력의 안전 등을 보장하기 위해 감염예방 규정에 따른 안전한 장례절차를 지원한다.

▶ 근거 : 「감염병예방법」 제20조의2(시신의 장사방법 등)

▶ "Ⅲ. 감염병환자 신고·보고체계 → 2. 확진환자 사망 신고·보고" 참조

2. 원칙

○ 사망자의 존엄과 예우를 유지하고 유족의 뜻을 존중하여 장례지원 실시

○ 「장사 등에 관한 법률」에 규정된 장사방법을 시행

○ 장례절차에 따른 방역조치를 준수하여 안전하게 수행

▶ 코로나바이러스감염증-19 시신에 대한 장사방법 및 절차 고시

가. 장사방법: 「장사 등에 관한 법률」제2조제2호에 따른 화장권고

나. 장사절차: 유가족의 동의하에 선 화장, 후 장례 또는 방역조치 엄수 하 장례 후 화장 권고

3. 범위 및 역할

○ **(범위)** 코로나바이러스감염증-19 감염이 확인되어 격리기간 중 사망자*의 시신처리 및 장례지원 전반

* 사망 후 코로나19 확인된 경우도 포함하며, 코로나19 감염 후 격리해제된 이후의 사망은 해당되지 않음

○ **(역할)** 각 기관 및 장사시설(화장시설, 장례식장 등) 간 연계체계 구축하여 역할 수행

기 관	역 할
보건복지부 (중앙사고수습본부)	◦장사지원 관련 방역대책본부, 장사지원센터, 지자체, 장사시설 협업체계 유지 ▶ **(장사지원센터/1577-4129)** 장사시설 예약지원 및 장사시설 이용 안내 및 중앙사고수습본부 요청 시 현장지원
질병관리청 (중앙방역대책본부)	◦장례지침 개정 및 관리, 장례비용 지원
시·도 시·군·구	◦**유족에게 장사방법 및 절차▶ 설명, 유족의 선택사항 확인** ▶ 사망자 연고자에게 「장사법」 및 「감염병예방법」 제20조의2에 따른 장사방법 안내 **① 선화장, 후장례** **② 방역조치 엄수 하 장례 후 화장** ◦장사시설 이동 시 운구요원 및 운구차량 동원(지역 장례식장 등 협조 통해 지원) ◦**개인보호구▶** 지원 ▶ **시신 직접 접촉 시** ○ **개인보호구 4종(KF94 동급이상의 마스크, 일회용 방수성 긴팔 가운, 일회용 장갑, 고글 또는 안면보호구)**, 접촉 상황에 따라 보호구 추가 선택 ▶ 시신백 수습 이후 ○ 보건용 마스크(필요시 일회용 장갑) ◦시설·장비(의료기관, 운구차량, 장사시설 등) 방역조치 점검 등
의료기관	◦유관기관(중앙사고수습본부, 중앙방역대책본부, 지자체, 장례식장 등) 상황 통보 ◦감염병예방법에 따른 시신 처리 **참고자료** [부록 9] 코로나19 장례관리 및 시신처리 참고사항
장례식장 등	◦시신처리 지원, 장례식장 안치, 장사시설 운구 지원, 장례절차 진행 **참고자료** [부록 9] 코로나19 장례관리 및 시신처리 참고사항 ▶ (사)한국장례협회 : 장례식장 및 운구차량 섭외 등 원활한 장례절차를 위한 지원·협조
화장시설	◦일반 사망자와 코로나19 사망자 구분없이 일상적인 예약 및 화장 운영 ※ 마지막 시간으로 배정 등의 추가적 방역조치가 불필요하므로 일반적 절차에 준하여 화장 시행

4. 단계별 조치사항

가. 임종 예상 시

○ **(의료기관)** 환자상태가 불안정해지면 즉시 가족에게 알리고 임종 참관여부를 확인한 후 장례식장에 장례지도사 대기 요청한다.

- **(면회)** 가족이 원할 경우 적절한 개인보호구▶를 착용하고 병실에서 환자 면회 가능

▶ • (환자와 접촉이 예상되는 경우) 4종 보호구 착용
• (거리(1m 이상) 유지하며 접촉없는 경우) 마스크 착용, 해당 기관의 입실규정에 따라 추가

- **(설명)** 가족에게 사망 후 시신처리 방법 등 임종 후 절차▶에 대해 설명

▶ 유족 참관자 범위 및 방법, 사후 시신 수습 과정과 코로나19 장례절차에 대해 안내

- **(보고)** 보건소 등에 상황 통보

나. 임종 후

◆ 필수사항
: 의료기관 등은 특별한 사유가 없는 한 유족과 고인의 마지막 작별을 고할 수 있도록 충분한 애도기회 보장

○ **(보건소)** 유족에게 감염병예방법 제20조의2 및 관련 고시에 따른 장사절차 중 선택하여 시행할 수 있음을 안내한다.▶

▶ 유족에게 「**코로나바이러스감염증-19 시신에 대한 장사방법 및 절차 고시**」의 **가목 및 나목**에 대하여 정확히 안내

◆ **코로나바이러스감염증-19 시신에 대한 장사방법 및 절차 고시**
가. 장사방법: 「장사 등에 관한 법률」제2조제2호에 따른 화장 권고
나. 장사절차: 유가족의 동의하에 선 화장, 후 장례 또는 방역조치 엄수 하 장례 후 화장 권고

◆ 장례절차 예시
1) 선 화장, 후 장례

➔ 절차: **의료기관(사후처치, 시신백 수습, 입관) → 화장시설(화장) → 장례식장(장례)**

2) 방역조치▶ 엄수 하 장례 후 화장

➔ 절차: **의료기관(사후처치, 시신백 수습) → 장례식장(장례, 입관)→ 화장시설(화장)**

▶ 시신백 수습후 시신백 개방과 시신접촉 최소화하며, 시신백 개방시 보호구 착용, 손위생, 주변 환경표면 소독 실시

○ **(의료기관)** 중앙방역대책본부, 보건소(개인보호구 지원, 방역소독 등) 등에 상황 통보, 유족에게 사망 설명하고 시신처리 시점을 협의한다.

관련서식 [서식 2] 감염병환자등 사망(검안) 신고서

① (**애도**) 유족에게 애도기회를 충분히 보장하고, 유족이 원할 경우 개인보호구를 착용 후 사망자를 직접 볼 수 있도록 조치한다.

- 유족이 사망자와 접촉(손을 잡는 등)을 원할 경우 반드시 시신의 **사후 처치**를 수행한 후 가능함을 설명하고, 감염예방절차▶를 교육한 후 시행한다.

▶ 개인보호구 4종 착용과 탈의방법 및 탈의 후 흐르는 물에 손씻기 등

- 유족이 시신 접촉 후 개인보호구 탈의와 손씻기 준수 여부를 확인한다.

② (**사후 처치**) 유족과 협의된 시점에 의료기관 소속 의료인이 <u>사후 처치</u>▶ 한다.

▶ 시신의 사후처치
- **개인보호구**(방수성 긴팔가운, KF94 동급 이상의 마스크, 눈보호구 또는 고글, 장갑, 필요시 신발덮개 등) 착용
- 시신의 모든 튜브, 배액관, 카테터 등 제거
  - 날카로운 장치를 제거할 때는 찔리지 않도록 주의하며, 제거 즉시 전용 폐기물함에 폐기 (보철물, 이식물 등은 제거하지 않음)
- 시신의 배액 부분을 포함한 외부 상처는 소독하고 체액이 누출되지 않도록 표면을 비투과성 물질로 드레싱 처치
- 구강 및 비강의 분비물은 필요한 경우 부드럽게 흡인하여 제거
- 체액의 누출을 방지하기 위해 시신의 구강, 비강 및 직장을 막고, 피부에 남은 체액은 닦아낸 후 건조

참고자료 [부록 9] 코로나19 장례관리 및 시신처리 참고사항

- 사망자가 의사환자인 경우 검사결과▶가 나올 때까지 시신을 격리병실에 대기하거나 확진환자에 준하여 시신처리 후 안치실에 안치한다.

▶ 검사결과 양성이면 확진환자, 음성이면 일반사망자로 처리

③ (**시신백에 시신수습**▶) 유족의 애도 여부를 최종 확인한 다음 시신백에 시신을 수습한다.

- 시신을 시신백으로 수습할 때 참여하는 인력은 개인보호구 4종을 착용한다.
- 시신백의 겉면이 시신의 체액으로 오염되지 않도록 하며 시신백의 겉면과 시신이 직접 접촉하지 않도록 주의하여 옮긴다.
- 시신백의 지퍼를 닫은 후 겉면은 소독제를 이용하여 닦는다.
- 이송카트에 체액 등 오염이 있는 경우 소독제로 닦는다.
- 시신백의 겉면 소독 이후 시신백 이송 등 수행인력은 별도의 감염관리 조치가 요구되지 않으며 기본 방역수칙에 따라 마스크를 착용한다.

▶ **시신백에 시신수습 절차(예시)**
- 시신백의 외피를 이송카트에 씌운다.
- 시신백의 내피를 외피위에 올려 지퍼를 열어 놓는다.
- 이송카트의 높이를 조정한다.
- 시신을 내피에 수습한다.
- 내피의 지퍼를 닫는다.
- 내피의 겉면을 닦아 소독한다.
- 외피의 지퍼를 주의깊게 단단히 닫는다.
- 외피의 겉면을 닦아 소독한다(외피의 지퍼가 천소재일 경우 지퍼를 따라 방수 테이프를 덧부착한다).
- 이송카트 등에 체액이 묻은 경우 소독제로 닦아 소독한다.
- 보호구를 탈의하고 손씻기를 한다.

※ **시신백 사용시 고려사항**
- 시신의 사후 처치로 체액 유출이 없다면 1겹 시신백 사용이 가능하나, 특별상황▶에는 이중 시신백의 사용을 권고하며, 시신백 바닥에 흡습포를 확인하고 체액 유출이 많은 등 필요한 경우 흡습포 추가

▶ 체액 과다노출 또는 장거리 이송, 대량의 시신 처리의 경우

- 시신백의 재질은 미생물이 유출되지 않도록 플라스틱 이상으로 견고하여야 함

※ U자형 지퍼식은 중앙 지퍼식보다 시신과의 접촉이 적음

- 시신의 안면부를 **투명 재질로** 제작된 것은 시신백을 열지 않고 고인의 얼굴을 볼 수 있어 유족에 대한 배려를 위해 고려할 수 있음

④ 해당 장소는 의료기관 내 규정에 따라 소독·환기한다.

▶ 「코로나바이러스감염증-19 대응 집단시설·다중이용시설 소독 안내」 참고

○ **(장례식장 등)** 시신수습 및 이송

① (시신백에 시신 수습을 함께 하는 경우) 개인보호구 4종(1회용 방수성 긴팔가운, KF94 동급이상의 마스크, 일회용 장갑, 고글 또는 안면보호구)을 착용한다.

▶ 보건소는 장례식장 등에 개인보호구 구비여부를 확인하여 필요시 개인보호구 우선 지급

② (시신백 처리된 상태로 인수받는 경우) 기본 방역수칙에 따른 마스크, 장갑(필요시) 착용하고 이송한다.

○ **(시·도 및 시·군·구)** 보건소에서 환자 가족에게 감염병예방법 제20조의2에 따른 장사방법을 시행하도록 안내, 유족 참여현황 파악, 방역수칙 설명(필요시 개인보호구 지급)한다.

- 필요 시 운구요원 및 운구차량 확보

다. 장례

○ (**장례식장 등**) 시신백으로 수습된 시신을 이송, 장례식장 안치, 장례 및 장사시설로 운구 지원하며, 유족이 선택한 장례 절차에 따라 다음과 같이 시행한다.

1) 선 화장, 후 장례인 경우

- **시신백은 닫혀진 상태를 유지**하여 입관하고 화장시설로 운구한다.

2) 장례 후 화장인 경우

① **(안치) 시신백은 닫혀진 상태를 유지하여 안치하고, 개방을 최소화한다.**

② (**입관**) 유족이 입관을 참관하는 경우 시신백을 개방하지 않을 때에는 유족은 마스크(필요시 장갑)를 착용하고, 시신백을 접촉하지 않도록 한다.

- 참관 시 유족이 시신백을 개방하여 고인을 보기 원하는 경우 감염예방을 위한 조치를 설명하고, **사전 준비 및 방역조치**▶ 철저 하에 시행한다. 유족은 시신을 직접 접촉하지 않도록 한다.

> ▶ 사전 준비 및 방역조치
> - 장례업무 담당자는 **개인보호구 4종을** 착용한다.
> - 사신백의 얼굴 부분만 개방하여 시신백 개방을 최소화하며, **얼굴 이하 전신은 시신백 위로** 린넨포 등을 이용하여 덮어 준비한다.
> - 시신의 **움직임을 최소화**하여 복부나 흉부가 압박되어 공기가 나오지 않도록 주의한다.
> - 유족은 마스크와 장갑을 착용하고 시신과 시신백을 접촉하지 않으며 고인을 접견한다.
> * 만약 유족이 시신을 접촉할 경우 개인보호구 4종의 착탈의 방법을 교육받고 착용한다.
> - 장례업무 담당자는 업무 중 (본인의) 눈이나 얼굴을 만지지 않으며, 다른 활동을 함께 하지 않는다.
>
> (업무 수행 후)
> - 업무를 끝낸 후 순서에 따라 올바른 방법으로 보호구를 탈의한다.
> - 마스크는 마지막 단계에서 제거하고 흐르는 물에 손씻기를 한다.
>
> ★ 시신 접촉 관련 업무를 하는 장례업무 담당자는 개인보호구의 올바른 사용과 착탈의 방법을 사전에 충분히 교육·훈련받는다.

참고자료 [부록 8] 코로나19 관련 개인보호구의 사용

③ (**운구**) 발인 후 화장시설로 운구한다. 운구에 참여하는 인력은 기본 방역수칙▶에 따라 마스크(필요시 장갑)를 착용한다. 유족이 운구를 원하는 경우 동일한 방역수칙 하 가능하다.

> ▶ 입관 후 운구시 추가적 방역조치는 요하지 않으며 「사회적 거리두기 기본방역수칙」에 따름

- 장사 절차 진행 시 문상객 등에 대하여 방역수칙을 철저히 준수▶

▶ 「사회적 거리두기 기본방역수칙」 안내에 따름

○ **(화장시설)** 고별장소에서 유족의 애도를 지원한다. 입관 후 시신 운구·화장에 따른 추가적 방역조치는 요하지 않으므로 「사회적 거리두기 기본방역수칙」을 준수한다.

- 마지막 시간으로 배정 등의 추가적 방역조치가 불필요하므로 일반적 절차에 따른다.

○ 장례식장 및 화장시설 등의 방역소독은 관련 지침▶에 따른다.

▶ 「코로나바이러스감염증-19 대응 집단시설·다중이용시설 소독 안내」 안내에 따름

○ (시·도 및 시·군·구) 운구요원 및 운구차량 동원, 동행 유족·운구요원·장사요원 등에게 방역수칙 안내(필요시 개인보호구 지급), 확인한다.

- 장례종료 후 중앙사고수습본부에 결과 보고(시·도)

5. 행정사항

〈기관별 행정사항〉

기관	내 용
중앙사고 수습본부	• 장례지원반 운영을 통한 장사지원 협업체계 유지 - 중앙사고수습본부-지자체 등 연계·협조체계 구축·운영, 상황 전파 등 - 사망자 화장시설 예약 지원 및 장사시설 이용안내 ▶ **장사지원센터(한국장례문화진흥원)** 1577-4129
중앙방역 대책본부	• 지침 개정 및 관리, 장례비용 지원▶ ▶ 「코로나바이러스감염증-19 사망자 장례비용 지원 안내」에 따름
시·도 시·군·구	• 유족 및 장례지원 유관기관 연락체계 유지 및 행정지원 - 공설 화장시설, 재난대비 지정장례식장 등 운영·관리체계 유지 ▶ 의료기관 부속 장례식장이 있는 경우 해당 장례식장 우선 이용, 없는 경우 재난대비 지정장례식장 이용 - 개인보호구 지원 및 방역조치 지도·점검 - 장례 종료시까지 장례지원 및 진행상황 확인, 결과 보고 - 인도적 사유에 따른 자가격리 일시해제 ▶ **자가격리 중 임종, 장례 등 시급성이 요구되는 상황**에 대한 대응 방향 - 반드시 모니터링 담당자에게 유선 연락하도록 격리대상자에게 안내 - 담당자는 개인보호구를 착용하고 차량(구급차 권장)으로 자가격리대상자와 함께 이동 ▶ 본인의 배우자 장례, 본인 및 배우자의 형제자매의 장례, 본인 및 배우자의 직계존속(재혼, 부모 포함) 및 직계비속(사위, 며느리 포함)의 장례 ▶ 세부사항은 「코로나바이러스감염증-19 대응 지침(지자체용)」에 따름 • 코로나19 시신의 장례관리 대상자에 적합한지 확인 - 확진환자 격리 기준에 따라 **격리해제가 된 사람이 사망한 경우 코로나19 장례관리 대상이 아니므로** 일반적인 장례절차에 따름 ▶ 의료기관 부속 장례식장이 있는 경우 해당 장례식장 우선 이용, 없는 경우 재난대비 지정장례식장 이용

Ⅶ 실험실 검사 관리

1. 검체 채취

가. 채취장소

○ 선별진료소, 임시선별검사소 또는 의료기관 내 다른 공간과 격리된 검체 채취 공간

▶ 단, 자가격리일 경우 격리장소에 따라 채취장소 변동 가능성 있음

나. 검체종류 및 포장

1) 검체종류

▶ 상기도 검체(권장), 기침이나 가래가 있는 경우 하기도 검체
▶ 경증인 자는 상기도 검체만 채취하여 검사 의뢰

번호	검체 종류		용기 및 용량	비고
1	상기도	▸ 비인두도말물	▸ 바이러스 수송배지 (VTM)에 채취	▸ 분리된 독립공간에서 채취 ▸ 비인두도말물 채취가 어려운 경우* 구인두도말물로 대체
2	하기도	▸ 가래	▸ (용기) : 멸균 50㎖ 튜브 ▸ (검체량) : 3㎖ 이상	▸ 가래가 있는 환자에서 채취 ▸ 가래 유도 금지(에어로졸 발생 가능성 있음) ▸ 정확한 진단을 위해 가래 채취가 반드시 필요한 경우 음압실에서 채취 (음압 시설이 없는 경우, 에어로졸 발생 가능성이 있으므로, 외부 환기가 잘 되는 독립된 공간에서 채취)

* (비인두도말물 채취가 어려운 경우)
- 해부학적 또는 의학적인 이유로 비인두까지 면봉 삽입이 어려운 경우
- 의사소통이 불가하여 비인두도말 채취를 위한 협조가 어려운 경우
- 의료인의 의학적 판단에 따라, 비인두도말물 채취가 불가한 사유가 있는 경우 등

※ 단순 통증·불편감은 해당하지 않음

○ **(상기도 검체)** 면봉을 이용하여 상기도 검체를 채취하고, 검체를 채취한 면봉을 바이러스용 수송배지에 담아 검체시험의뢰서(서식 18)와 함께 수송

▶ **비인두도말물(Nasopharyngeal swab)** : 콧구멍을 지나 입천장과 평행한 각도로 면봉을 밀어넣고 하비갑개 중하부에서 분비물을 긁어서 채취, 하비갑개 중하부에서 몇 초간 분비물을 흡수할 수 있는 시간을 두도록 하여 채취
▶ **구인두도말물(Oropharyngeal swab)** : 뺨 안쪽, 혀 뿌리 등이 아닌, 혀를 누르고 편도 주변 인두후벽에서 분비물을 긁어서 채취하되, 분비물을 충분히 흡수하여 채취

[비인두도말물 채취 방법]

[구인두도말물 채취 방법]

출처: ADAM, 인플루엔자, 신종인플루엔자 범 부처 사업단(TEPIK)

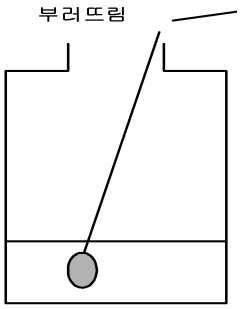
▶ 검체 용기 보관 방법

o 수송배지가 담긴 병에 도말한 면봉을 담그고 병마개 부위에서 면봉을 부러뜨린 후 뚜껑을 단단히 잠그도록 함

- 부러뜨릴 때 안쪽에 손이 닿아 오염되지 않게 주의
- 검체가 담긴 병은 즉시 냉장고(4℃)에 보관

o 검체채취 후 반드시 채취용기에 환자의 인적사항(성명, 성별, 연령) 및 채취일을 기입

o 검사의뢰서를 작성하여 검체와 함께 의뢰(4℃ 유지)



○ **(하기도 검체)** 환자 스스로 구강 내를 깨끗한 물로 세척한 후, 멸균용기(가래통 등)에 타액 등이 포함되지 않도록 깊이 기침하여 채취

▶ 검체가 오염되지 않도록 주의하고 수송 시 누출되지 않도록 완전히 밀봉(3중 포장)

[가래 채취 방법]

1. 구강 세척	2. 무균용기 사용	3. 기침하여 가래 채취	4. 완전 밀봉(4℃ 유지)

나) 검체포장

○ 채취된 검체가 포함된 1차 용기를 소독처리(70% ethanol)한 후 라벨 작성

▶ 병원명, 검체종류, 채취일, 환자명, 성별, 나이 등의 정보 표시

○ 소독 처리된 1차 용기를 흡수제(종이타올 등)로 감싼 후 2차 용기에 넣음

○ 2차 용기의 뚜껑을 단단히 잠근 후 3차 용기에 넣음

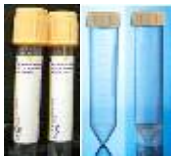
○ 검체 시험의뢰서를 3차 용기 뚜껑 사이에 넣은 후 포장

○ 3차 수송용기 겉면에 보내는 사람, 받는 사람, 응급상황 시 연락처를 기재

○ 3차 수송용기를 아이스박스에 넣은 후 냉매제(아이스팩)를 용기 주변 4면에 삽입

○ 포장된 아이스박스의 겉면에 감염성 물질 표식, UN 3373 표식, 방향 표식, 보내는 사람, 받는 사람, 응급상황 시 연락처 등을 기재

[3중 포장용기(예시)]

구 분	1차 용기	2차 용기	3차 용기
포장용기			

다. 주의 사항

○ 검체 채취 시, KF94 또는 동급 이상의 호흡기보호구, 일회용 장갑, 일회용 방수성 긴팔가운, 고글 또는 안면보호구(필요시 불투과성 일회용 앞치마 추가 착용) 등의 개인보호구를 필수적으로 착용 및 검체 채취 후 소독 필수

참고자료 [부록 8] 코로나19 관련 개인보호구의 사용 참조

2. 검사 의뢰

가. 의뢰방법

○ 검체시험의뢰서를 작성하여 검체와 함께 의뢰

▶ 검사 의뢰시 검사대상이 '최초 의뢰(신규)' 또는 '기 확진자' 인지 검체시험의뢰서(의사소견란)에 추가로 명확히 기재하여 의뢰

관련서식 [서식 18] 검체시험의뢰서 서식

○ 의료기관 내 의사 소견에 따라 코로나19 검사가 필요한 자(유증상자), 역학적 연관성이 있는 자 중 밀접접촉자, 신속항원·응급선별검사 양성자에 대한 검사는 반드시 '개별 검사'로 의뢰(취합검사 불가)

- 의료기관 선별진료소 등 건강보험 청구건은 별도로 정한 관련 급여기준을 따름

나. 기관별 검사의뢰

○ **(의료기관 선별진료소)** 검사가 가능한 기관은 자체적으로 검사하고, 검사가 불가능한 기관은 수탁검사기관으로 검사 의뢰

○ **(보건소 선별진료소)** 수탁검사기관으로 검사 의뢰

▶ 수탁검사기관 검사가 불가능한 경우 보건환경연구원으로 검사의뢰 가능
▶ 최초 검사에서 미결정 결과가 나온 경우는 검체를 재채취하여 재검사 의뢰

○ **(검역소)** 검체채취 후 권역센터(진단분석과 실험실) 소관 실험실로 검사 의뢰

▶ 상황별 검사기관 확인은 Ⅳ. 해외입국자 관리방안 → 2. 관리방안 → "해외입국자 진단검사 및 격리시설 등 구분" 참조

3. 검체 운송

가. 검체운송 담당

○ **(민간 의료기관 검사할 경우)** 자체 검사 가능한 경우 운송 불필요, 수탁검사기관으로 운송은 해당 검사기관 운송체계에 따라 운송

○ **(보건환경연구원 검사할 경우)** 환자 최초인지 보건소 담당자가 관할 보건환경연구원으로 이송

▶ 검체 운송 담당자는 KF94 동급 이상의 호흡기보호구, 장갑 착용하고, 검체의 종류, 채취시간, 이송시간 정보를 확인하여 질병관리청 보건환경연구원으로 상황보고

○ **(권역센터 검사할 경우)** 검역소에서 권역센터(진단분석과 실험실)로 이송

나. 검체 운송 중 보관 조건

○ 바이러스 분리 및 유전자 검사용 검체 : 4℃를 유지하여 즉시 수송

▶ 72시간 내 운송 불가능한 경우 -80℃에 보관 후 드라이아이스를 이용해 수송

다. 검체 운송 시 유의사항

○ 검체 수송 담당 지정

○ 「감염성물질안전수송지침」(질병관리청) 준수

○ **(수송 차량 선정 및 비치)** 포장된 검체를 자가운전 차량(또는 지정차량) 트렁크에 비치하여 흔들리지 않도록 고정하고, 수송차량 내부에는 만일의 사태에 대비한 적절한 개인보호구와 오염처리 장비(스필 키트), 소독제, 삼각대 등을 준비

○ **(이동 경로 선정 및 주의사항)** 최단거리 및 안전한 경로를 지정하여 기관 책임자에게 보고 후 출발하고, 미리 정해진 이동 경로로만 이동(휴게소 이용 시 정지된 차량에 필수인원 잔류)하고 이동 중 방어 운전과 도로교통 신호 및 규칙 준수

4. 검사 기관

◆ 기관에서 실시한 확진 검사에서 최초 양성을 확인한 경우, 질병관리청과 2중 확인 필요 (최초 양성 1회에 한하며, 이후에는 검사기관 자체 양성 판정 가능)

가. 의료기관▶

▶ 자체적으로 검사 가능한 의료기관 및 검사전문 의료기관(수탁검사기관)

○ **(유전자 검사)** 질병관리청장이 지정한 코로나19 검사 가능 의료기관

참고자료 [부록 11] 코로나19 검사 가능 기관

○ **(응급선별검사)▶** 응급의료기관 및 질병관리청장이 지정한 코로나19 검사 가능 의료기관

▶ 신속한 음성 확인을 위한 선별 목적의 검사로 검사 위탁 불가
① 핵산추출 및 유전자증폭을 위한 시약 혼합 등의 과정이 필요한 검사법의 경우, 응급의료기관 중 질병관리청장이 지정한 코로나19 검사 가능 의료기관에서 검사 시행
② 핵산추출 및 유전자증폭을 위한 시약 혼합 등의 과정이 생략된 검사법의 경우, 진단검사전문의가 상주하는 응급의료기관에서 검사 시행

▶ 응급선별검사 적용(건강보험 지원) 대상
o 응급진료가 불가피하여 「응급의료에 관한 법률」에 따라 지정된 응급의료기관에 내원한 환자로, 코로나19 감염 판별이 필요한 경우
① 응급실* 내원환자로, 중증응급환자** 또는 6시간 이상 지연할 수 없는 응급수술 (시술 포함)이 필요한 증증응급의심환자**
* 「응급의료에 관한 법률」에 따라 지정된 응급의료기관의 응급실
** 「응급의료에 관한 법률 시행규칙」 제18조의3(응급환자의 중증도 분류)에 따른 「한국 응급환자 중증도 분류기준」 고시 참고
② 응급으로 자연분만 혹은 제왕절개술이 필요한 환자

○ **(신속항원검사)** 호흡기 진료 지정 의료기관(의료기관형 호흡기전담클리닉 포함) 등 일반 의료기관

▶ 신속항원검사 적용(건강보험 지원) 대상
① 의료취약지역 소재 요양기관 및 응급실 내원환자
② 중환자실 입원환자
③ 코로나19 예방접종 후 4주 이내의 혈액투석 환자
④ (한시적 적용) 의료기관형 호흡기전담클리닉 및 호흡기 진료 지정 의료기관 내원 환자 중
- 유증상자 또는 의사소견이 있는 자
- 방역패스 확인 목적으로 내원

나. 보건환경연구원

○ 환자(의사환자)가 아닌 경우로 감염원 원인규명을 위하여 역학조사 과정 중 제한적으로 검사가 필요한 경우, 민간의료기관에서 검사가 불가능한 경우(야간 응급환자 발생), 선제검사 등 확진 검사

▶ 환자 최초 인지 보건소에서 검체 채취 및 관할 보건환경연구원으로 검사의뢰

다. 권역센터

○ 검역조사 과정의 유증상자 대상 유전자 검사

▶ 항만입국자의 경우 무증상자도 검사 시행

라. 국군의학연구소

○ 군인 및 군 관계자 대상 유전자 검사

5. 검사 기관별 결과 보고

가. 의료기관

1) 확진검사

○ 검사기관에서는 검사를 의뢰한 기관(보건소 또는 의료기관)으로 결과 통보 및 제출

- 보건소 및 의료기관은 검사기관으로부터 받은 결과를 "코로나19 정보관리시스템 → 환자 감시" 메뉴에 입력·보고
- 검사결과는 의료기관 담당 의료진을 통해 환자에게 통보 및 설명

▶ 단, 양성의 경우 검사를 의뢰한 의료기관은 보건소로 **즉시 보고**(유선, 기타 핫라인 등 방법)하고, 발생 신고서를 코로나19 정보관리시스템에 입력

2) 응급선별검사

○ **(양성인 경우)** 지체없이 확진검사(유전자검사) 실시

▶ 코로나19 확진검사가 자체적으로 불가능한 경우, 검사전문 의료기관에 의뢰하여 실시

참고자료 [부록 11] 코로나19 검사 가능 기관

▶ 검사결과 양성 건은 반드시 즉시 입력해야하며, 당일 보고 건에 한하여 질병관리청 종합상황실에서 확진환자 번호 부여

○ **(음성인 경우)** 검사결과 환자에게 통보 및 설명

3) 신속항원검사

○ **(양성인 경우)** 지체없이 확진검사(유전자검사) 실시

▶ 의료기관 자체 PCR 검사가 불가한 경우 검사전문 의료기관에 의뢰 또는 신속항원검사 양성 소견서 발부, 가까운 선별진료소 방문하여 유전자 검사(PCR) 실시 안내
▶ 이동 시 반드시 마스크(KF94 또는 동급 이상) 착용, 가능한 타인과의 접촉 최소화
▶ 대중교통 이용을 자제하고, 자차 등을 활용하여 이동

○ **(음성인 경우)** 검사 결과 음성이라도, 마스크 착용 등 방역수칙은 반드시 준수하고, 코로나19 의심되는 경우 PCR 검사 권고

- 방역패스 목적으로 검사한 경우는 음성확인서 발급

▶ 「코로나바이러스감염증-19 신속항원검사(개인용) 시행 지침(지자체용)」 참조

나. 보건환경연구원

○ 검사결과는 “코로나19 정보관리시스템”에 결과 입력·보고

▶ 양성인 경우 검사의뢰 보건소로 즉시 유선 통보

다. 권역별질병대응센터

○ 검사를 의뢰한 검역소로 결과 통보

▶ 양성인 경우 질병관리청 내부전산망(온디즈 메모보고) 및 검사를 의뢰한 검역소와 질병관리청 종합상황실로 당일 유선보고(043-719-7789, 7790)

라. 주의 사항

○ 재검 필요시, 「코로나바이러스감염증-19 검사실 진단지침」과 「COVID-19 검사 Q&A」 최신판을 참고하여 종합적으로 판정

▶ 해당 지침은 ‘대한진단검사의학회 홈페이지’에서 확인 가능
▶ 최초 검사에서 미결정 결과가 나온 경우는 검체를 재채취하여 재검사

○ 격리해제 전 검사에서 미결정에 대한 판정이 연속 2회 이상 반복될 경우, 지자체에서 검사 전문가 등의 의견을 들어 격리해제 여부 결정

Ⅷ 환경관리(소독·환기)

◆ 기본방향
- 코로나19 환자가 이용한 집단시설·다중이용시설이나 환자 거주 공간은 신속하게 소독 시행
- 일상적인 지역사회(공공장소 및 가정)의 예방적 소독 시행
- 대상물의 종류와 상태에 따라 적절한 소독방법을 선택하여 병원체를 소멸시키기 위해 소독 시행

1. 코로나19 대응을 위한 실내 환기 지침

가. 검토배경

○ **(목적)** 에어로졸에 의한 바이러스의 공기전파 방지를 위한 실내 환기 지침 마련

▶ 세계보건기구(WHO), 미국질병통제예방센터(USCDC)에서는 에어로졸에 의한 바이러스 전파를 SARS-CoV-2의 주요 전파경로로 인정 (Wang et al, Science 373, eabd9149 (2021))

○ **(검토방향)** 기계 환기설비 유무/시설유형에 따른 환기 지침 제시

○ **(기본원칙)** 자연환기 또는 기계환기 설비를 활용하여 실내공간에서 발생한 바이러스 제거

▶ 창문 및 출입문을 개방하고, 선풍기 및 기계환기 설비 등으로 환기량 극대화
▶ 공기청정기 활용 시 유해 물질 제거에 부가적인 도움

나. 기계환기 설비 설치 유무에 따른 실내 환기 지침

○ **(기본사항)** 기계환기 설비 미설치 시설 포함

▶ 하루에 최소 3회, 회당 10분 이상 창문을 열어 자연 환기
- 밀집도에 따라 창문/출입문 개방 등의 자연 환기를 추가로 시행

▶ 자연 환기 시 시설 출입문 및 전·후면 창문을 개방하여 맞통풍이 가능하도록 환기
▶ 냉·난방 중에도 주기적으로 환기
① 풍향은 사람이 없는 방향(천장 또는 벽)으로 바람의 세기를 가능한 약하게 설정
② 대중교통, 공용이용 승합차 운영 시 창문 지속적으로 열어두기

▶ 냉·난방 중에 환기하지 않는 경우 비말이 재순환 되면서 감염 확산 위험 증가

▶ 기계환기 설비가 없는 경우 선풍기/써큘레이터/벽부형 환기팬 등을 이용하여 내부 공기를 외부로 배출

○ **(기계환기 설비 설치 시설)**

▶ 환기설비 외기 도입량을 가능한 높게 설정하여 최대한 외부 공기로 환기
- 외기 도입량과 배출량을 모두 100% 설정 (내부 순환모드 운전 지양)

▶ 고위험 시설에서는 고성능 필터(HEPA) 사용 권장, 주기적 교체
- 필터와 카트리지 사이에서 누설이 발생하지 않도록 설치에 유의할 것

▶ 위생 배관을 통한 기류 이동이 없도록 조치

○ (기타사항)

▶ 공기청정기 이용 시 취출구 방향이 재실자가 없는 곳으로 향하도록 설정
▶ 화장실에서는 환기량 증대를 위해 환기팬 상시가동/ 환기팬 미 존재 시 이용 후 충분한 환기 시간 확보
▶ 화장실은 출입문을 닫고, 화장실 환기팬은 역류방지댐퍼가 있는 제품 설치 권장
▶ 냉난방기, 공기청정기 및 기계환기 설비 필터는 기기 사용설명서에 따라 적절하게 유지관리
▶ 냉난방기, 공기청정기 및 기계환기 설비 필터 청소 또는 교체 시에는 마스크, 장갑 등 기본적인 보호 조치하에 실시하고, 완료 후 손 씻기 등 위생수칙을 준수하기

다. 시설유형에 따른 환기 지침

○ (공동주택 및 아파트)

▶ 세대내 창문을 상시 개방하여 자연환기 하거나 환기설비가 있을 경우 상시 가동하여 세대 내 유해 물질 제거
▶ 화장실 문은 항상 닫은 상태를 유지하고 배기팬에 역류방지 댐퍼가 없을 경우 가급적 상시 가동

▶ 역류방지 댐퍼가 있는 화장실 배기팬이 설치되어 있는 경우에도 화장실 문은 항상 닫은 상태를 유지하고 화장실 사용 전후에 환풍기 팬을 상시 가동

▶ 주방 후드 사용 시 화장실 환기구를 통해 유해 물질이 유입될 수 있으므로 창문 개방
▶ 주기적으로 화장실 하수구에 물을 흘려 봉수를 채워줌
▶ 변기 사용 시 변기 커버를 닫고 물을 내려 유해 물질이 부유하지 않도록 조치

○ (중복도 형태의 시설) 다수의 실이 복도에 면하여 배치된 시설이며 대표유형으로 일부 수용시설, 군부대 등 포함

▶ 출입문은 항상 닫힌 상태로 유지
▶ 모든 실에서 창문은 항상 열린 상태로 유지하여 자연 환기

▶ 일반적으로 실내공간의 환기량을 극대화하기 위해 출입문 및 창문을 모두 개방하여 맞통풍이 발생하도록 유도하는 것이 바람직 하나 이러한 유형에서는 실 간의 호흡기 감염병 확산 우려

○ (쇼핑몰, 회사 사무실)

▶ 외기 도입량 100% 및 전 배기 방식의 기계환기 상시가동 권장, 내부순환모드 운전 지양
▶ 이용 전 기계환기 또는 자연 환기 등을 통해 유해물질 배출
▶ 화장실 배기팬 상시 가동

○ (소규모 점포)

▶ 기계 환기설비 가동과 더불어 수시로 출입문, 창문 등을 개방하여 자연 환기
▶ 기계환기 설비가 없는 경우 화장실 환기팬 상시 가동
▶ 주기적으로 화장실 하수구에 물을 흘려 봉수를 채워줌

○ (병원, 요양시설)

▶ 외기 도입량 100% 및 전 배기 방식의 기계환기 상시가동 권장, 내부순환 금지 모드로 운전
▶ 기계환기 횟수는 외기 도입량 기준 2회/h로 설정 (의료기관 개설 및 의료법인 설립 운영 편람 참고)
- 환기횟수(회/h) : 1시간에 실내로 공급되는 외기의 총량을 방의 부피로 나눈 수
▶ 병실 간 급/배기 풍량에 차이가 없게 풍량 조정

○ (학교, 학원, 교육시설)

▶ 시설 사용 전 또는 후에 출입문과 창문을 모두 열어둔 상태에서 송풍 등을 통해 최대 풍량으로 30분 이상 가동하여 냉난방기 내부 및 실내의 유해물질 제거
▶ 수업 전, 쉬는 시간, 점심시간마다 맞통풍 자연 환기(1회 환기 시 겨울철 3분 이상, 여름철 10분 이상)
- 가능한 수업 중에도 모든 창문을 상시 개방하되 출입문은 항상 닫은 조건을 유지
▶ 냉난방기 사용 시에도 수시로 환기
▶ 화장실은 출입문을 닫고, 화장실 창문은 열린 상태로 유지하고, 환기용 배기팬이 설치되어 있는 경우 상시 가동하여 환기
▶ 비말 방출량 많고 재실 밀도가 높은 경우 기계환기 설비 설치 권장

○ (다중이용시설) 공동주택, 식당, 카페 등

▶ 시설 사용 전과 후 출입문과 창문을 모두 열어둔 상태에서 송풍 등을 통해 최대 풍량으로 30분 이상 가동하여 냉난방기 내부 및 실내의 오염물질 제거
▶ 외기 도입량 100% 및 전 배기 방식의 기계환기 상시 가동 권장
▶ 출입문, 창문 등을 개방하여 상시로 맞통풍 자연 환기
▶ 조리 중 주방 후드 가동 시 창문 개방
- 주방 후드 가동 시 실내공간에 음압이 형성되어 화장실 배관, 환기구로 유해물질 유입 가능
▶ 주기적으로 화장실 배관에 물을 흘려 배관 봉수 확인

○ (대형시장, 도매상가)

▶ 출입문, 자연 환기창은 상시 개방
▶ 유인 팬이 있는 경우 상시 가동
▶ 맞통풍이 구조적으로 어려운 시설의 경우 기계 환기설비 설치 권장
▶ 외기 도입량 100% 및 전 배기 방식의 기계환기 상시 가동 권장
▶ 효율적인 기계 환기를 위하여 급·배기관 위치에 대한 전문가 자문 권장

2. 코로나19 대응을 위한 소독

▶ 구체적인 사항은 아래 지침 참조
- 「코로나바이러스감염증-19 대응 집단시설·다중이용시설 소독 안내」
- 「코로나19 관련 입국자 임시격리시설(실) 소독 안내」

Ⅸ 자원관리

◆ 지자체의 상황에 따라 다음 내용을 탄력적으로 적용

1. 시·도 병상배정 관리체계 구축

○ **(개요)** 시·도는 지역 내 가용 병상 및 병원, 의료자원을 정확히 파악하고 병상 배정을 위한 환자관리반 및 감염관리 기능 신설

- 시·군·구는 확진환자 중증도 평가기능을 갖추고 고령자, 만성질환자 등 위험 요인 보유자를 신속 보고할 수 있도록 체계 구축

○ **(자원 파악)** 시·도 환자관리반은 공공병원, 민간병원 보유 음압병실 및 1인실과 최중증, 중증환자 진료 중환자실 및 장비, 인력 현황 및 생활치료센터를 파악

▶ 국가지정 격리치료병상 외 감염병전담병원, 지역거점의료기관, 국립병원, 경찰병원, 보훈병원, 군병원, 지방의료원 등에 대한 파악 필요
▶ **장비** : ECMO(체외막 산소공급, extracorporeal membrane oxygen) CRRT(지속적 신대체 용법, continuous renal replacement therapy) 등 보유의료기관 및 개수

- 수요 발생시 즉시 사용하기 위한 사전 대비 계획수립 병행 필요

▶ **군인(현역 장병 등)이 확진환자로 분류된 경우**
- 국군의무사령부 의료종합상황센터(1688-5119, 031-725-5119)로 연락하여 국군수도병원 및 국가 감염병관리기관으로 지정된 군병원에 병상 배정 및 격리입원 조치 (단, 군병원 병상 제한시 발생부대 관할 지역 내 감염병 전담병원으로 이송)

2. 병상 배정 및 운영 원칙

○ **(중증환자)** 중증도 분류 후 고위험군 대상 우선순위를 부여하고 즉각 병상 배정 후 의료진 진료 시행

○ **(일반 병실)** 확진환자 입원 시 일반 환자와 동선을 완전히 분리, 독립적인 병동단위 운영

▶ **(공조시설)** 외기(30%)와 내기(70%) 혼합 순환방식에서 외기 100%로 급기하는 전배기 방식으로 전환

○ **(입원대기 중 조치)** 확진환자의 의식 수준, 연령, 기저질환(만성 질환, 장기이식 등) 등 고위험군 여부를 확인, 입원 전까지 모니터링▸ 지속 실시하며 중등증 입원병상으로 입원

▶ 해당 지자체는 24시간 상담체계 구축 운영

3. 이송

○ 배정된 병상으로 이송

○ 이송 시 의사(확진)환자는 보건용 마스크 착용 유지

○ 이송요원은 적절한 개인보호구▶ 착용

▶ 일회용 방수성 긴팔가운, KF94 동급 이상의 호흡기보호구, 일회용 장갑, 고글(또는 안면보호구)

참고자료 [부록 8] 코로나19 관련 개인보호구의 사용 참조

○ 구급차 운전자는 개인보호구(KF94 동급 이상의 호흡기보호구와 일회용 장갑) 착용

▶ 단, 구급차 운전석이 차폐되어 있지 않거나 의사환자 및 환자 접촉의 기회가 있을 경우 1회용 방수성 긴팔가운, KF94 동급 이상의 호흡기보호구, 일회용 장갑(필요 시 고글 또는 안면보호구 추가) 착용

4. 환자의 전원 및 시설 입소

가. 생활치료센터 입소

① 해당 의료기관(환자 담당의사) → 보건소 → 시·도 환자관리반으로 시설배정 요청

② 시·도 환자관리반은 생활치료센터와 직접 협의하여 전원을 결정하고, 협의가 잘 안될 경우 중앙사고수습본부에 시설 조정 요청 → 중앙사고수습본부는 시·도 환자관리반에 결과통보 → 시·도 환자관리반은 보건소에 결과 통보

▶ 유의사항
- 생활치료센터 입소 대상자 조건에 부합되지 않는 경우 시설 입소 요청이 기각될 수 있음
- 중앙사고수습본부 시설 요청 전에 관내 시설 입소 가능 확인 등 사전 조치 필요

▶ 각 시·도 협조 필요사항
- 중앙사고수습본부 시설 조정 요청 전에 관내 또는 타 시·도에 시설 배정 협의 등 사전 실시

나. 전원/입소 요청 시 주의사항

○ **(필수 전달사항)**

- 환자 상태(중증도, 연령, 기저질환, 투석여부, 암환자, 정신질환 등 특이사항)
- 환자 위치(의료기관명 등)
- 환자 상태 설명이 가능한 의료진 연락처

○ **(통지서 재발급)** 전원 시 관할 보건소는 입원·격리 통지서 재발급(전원 의료기관 및 입소

생활치료센터 명시)

○ **(기타 유의사항)**

- 환자를 받는 의료기관/시설에 전달하고자 하는 자료▶는 추가 감염 방지를 위해 지퍼백 등에 담아 반드시 동승자가 지참·전달

> ▶ 의무기록, 진료 소견서, 영상학적 정보(X-ray, CT scan 등 정보(CD 등)

- 환자 출발 시, 출발 시각·관련 정보▶를 전원지원상황실/시설로 공유

> ▶ 이송 담당자나 동승자 연락처, 동승자 면허나 자격 여부, 차량번호 등

- 이송 시에는 감염관리가 가능한 구급차 등으로 전원
- 이송 중 의료진 동승 및 상태 악화 시 사전 연락(도착병원 등) 필요(심정지나 ECMO등 상황 대비)

다. 증상이 호전되어 병원에서 생활치료센터로 전원할 때 절차

① **(감염병 전담병원 의료진)** 보건소 또는 시도 환자관리반에 전원 요청

> ▶ 보건소가 요청 받았을 경우 보건소는 시도환자관리반에 요청사항 전달

② **(시도 환자관리반)** 생활치료센터 배정, 관할 보건소 및 전원요청 전담병원에 배정결과 통보

③ **(보건소)** 입원격리통지서 재발급, 환자 거부시 거부익일부터 본인부담금 등이 본인 부담임을 설명

④ **(이송)** 각 지자체 이송체계에 따라 이송 (보건소, 지역소방본부, 해당 의료기관 등)

> ▶ **환자 전원 거부시 조치**
> ① 환자가 전원을 거부하는 경우 의료기관은 소재지 보건소에 통보, 보건소는 환자에게 입원치료 통지서(서식 3)와 입원치료 통지서 재발급 안내문(서식 15)을 발급*하고 설명
> * 교부/우편송달, 환자의 동의를 받아 전자우편(e-mail) 송달 및 전화 설명 가능
> ② 그럼에도 환자가 전원 거부 시 입원치료통지서를 재발급 받은 날의 익일부터 발생하는 본인부담금 및 필수 비급여에 대한 비용은 환자에게 부담
> ③ 의료기관은 입원치료통지서 발급 익일부터 발생하는 환자 본인부담금에 대해 반드시 개인에게 청구*, 거부기간 및 본인부담금 청구 여부 등을 명시하여 의료기관 소재지 보건소에 '전원 등 명령 미이행 보고서'(서식 16)로 통보
> * 향후 의료기관이 보건소에 격리입원치료비 청구 시, 환자 전원거부에 따른 본인부담금 부과기간을 명시하여 청구 필요
> ④ 통보받은 보건소는 '전원 등 명령 미이행 환자 관리대장'(서식 17)을 작성 관리하고, 환자 실거주지 보건소에도 즉시 통보

관련서식 [서식 3] 입원격리통지서 / [서식 15~17] 환자 전원관련 서식

X 질병개요

1. 정의

○ '20.2.11., WHO에서는 2019년 중국 우한에서 발생한 신종 코로나바이러스감염증(novel corona virus disease)의 명칭을 Coronavirus disease-2019(약어 COVID-19)로 정함

▶ "COVID-19"는 코로나의 "CO", 바이러스의 "VI", 질병의 "D", 신종 코로나 바이러스감염증이 처음 보고된 2019년의 "19"를 의미

○ '20.2.12., 우리나라는 코로나바이러스감염증-19(코로나19)로 명명하기로 함

2. 발생 현황

가. 국외

○ '19.12.31.~'20.1.3. 중국에서 원인 미상 폐렴 환자 44명 보고

○ '20.1.7. 중국 보건부에서 새로운 타입의 코로나바이러스 분리

○ '20.1.11.~12. 중국 보건부에서 우한시 화난 수산물 시장 노출력 보고

○ '20.1.13.~ 각 국가▶에서 해외유입에 의한 신종 코로나바이러스 환자 발생 확인

▶ 태국(1.13), 일본(1.15), 한국(1.20)

○ '20.1.30 WHO에서 국제적 공중보건 비상상태 선포

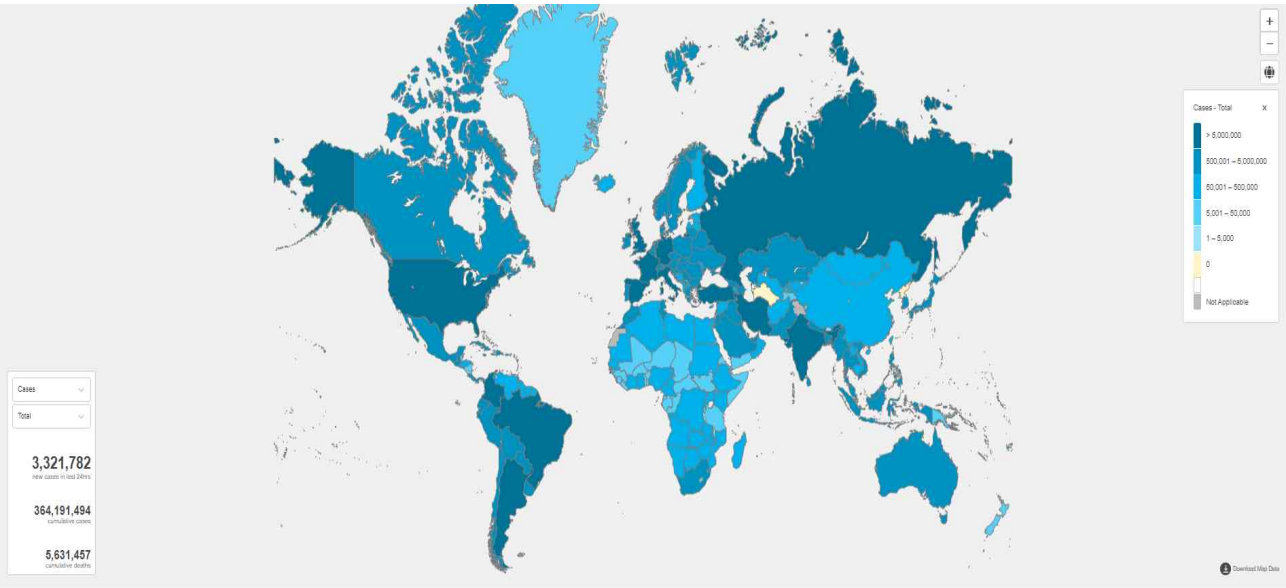
○ '20.3.11 WHO 세계적 대유행 "판데믹" 선언

○ '22.1.27. 각 국가·지역 등에서 코로나19 예방접종 9,854,237,363건 실시

○ '22.1.28. 각 국가·지역 등에서 환자 364,191,494명 발생, 5,631,457명 사망

출처: WHO Dashboard('22.1.28.)

구분	7일 내 신규 발생현황	누적 발생현황	7일 내 신규 사망현황	누적 사망현황
미주	7,357,160	132,400,000	27,473	2,489,629
유럽	11,568,338	138,839,947	21,524	1,757,462
동남아시아	2,288,885	51,328,032	4,369	733,767
지중해 동부	523,525	18,614,606	1,371	320,498
아프리카	128,608	8,037,551	1,657	163,532
서태평양	1,123,280	14,970,594	2,648	166,556



Globally, as of 4:00pm CET, 28 January 2022, there have been 364,191,494 confirmed cases of COVID-19, including 5,631,457 deaths, reported to WHO. As of 27 January 2022, a total of 9,854,237,363 vaccine doses have been administered.

나. 국내

○ '20.1.20. 국내 첫 코로나19 환자 발생, 감염병 위기경보 '주의'로 상향

○ '20.1.24. 중국 우한에서 입국한 내국인에서 2번째 환자 발생

○ '20.1.27. 감염병 위기경보 '경계'로 상향

○ '20.2.18. 대구 ◦◦◦교회 관련 첫 확진환자 확인

○ '20.2.20. 청도 ◦◦병원 확진환자 사망 (국내 첫 사망사례 확인)

○ '20.2.23. 감염병 위기경보 '심각'으로 상향

○ '20.3.22. “고강도 사회적 거리두기” 시작

○ '20.5.6. “생활 속 거리두기” 시작

○ '22.1.30. 총 828,637명 발생, 6,732명 사망

3. 병원체 및 병원소

가. 병원체

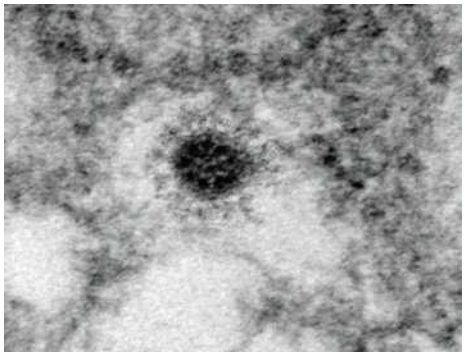
○ 코로나19의 병원체는 Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)임

○ *Coronaviridae* family, *Betacoronavirus* genus *Sarbecovirus* subgenus에 속함

○ 양성 극성 단일 가닥(Positive-sense single-stranded) 외피 RNA 바이러스

▶ 30kb, enveloped, non-segmented, (+)ss RNA

○ 바이러스 입자는 1개에 직경이 대략 0.05~0.2㎛임



〈출처: 질병관리청〉

○ 인간을 감염시키는 것으로 알려진 7번째 코로나 바이러스로, 사스(SARS-CoV)나 메르스(MERS-CoV)와는 다른 바이러스로 밝혀짐

▶ 사람에게 감염을 일으키는 코로나바이러스

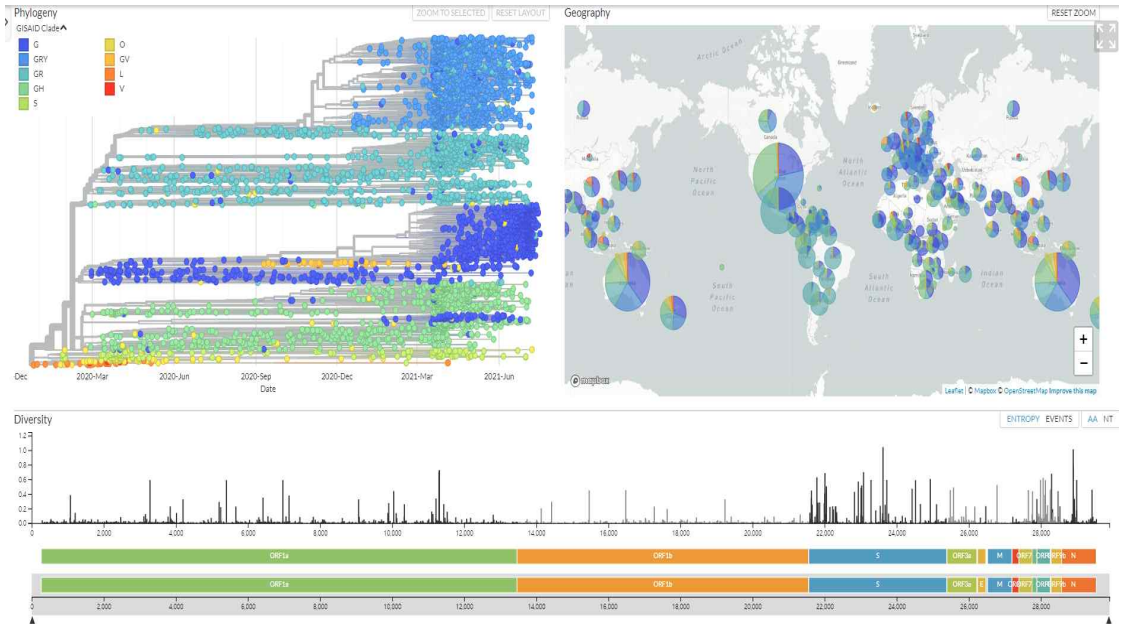
① Human coronavirus 229E (HCoV-229E), α-CoV
② Human coronavirus NL63 (HCoV-NL63), α-CoV
③ Human coronavirus OC43 (HCoV-OC43), β-CoV
④ Human coronavirus HKU1 (HCoV-HKU1), β-CoV
⑤ Middle East respiratory syndrome-related coronavirus (MERS-CoV), β-CoV
⑥ Severe acute respiratory syndrome coronavirus (SARS-CoV), β-CoV
⑦ Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2), β-CoV

○ 현재 1,467,158개 바이러스 게놈분석 결과 보유(6.15. 기준, GISAID)

▶ 1개('19.12.24.) → 339개('20.1.31.) → 1,567개('20.4.30.) → 396,837개('21.1.20.) → 1,467,158개('21.6.15.)

[SARS-CoV-2 바이러스 게놈 분석('21.6.15. 기준)]

* 자료출처 : https://Nextstrain.org



▶ 코로나19 병원체의 GISAID 분류체계
* 참조 : Global Initiative for Sharing All Influenza Data
- S, V, G clade 분류에서 L, S, V, G, GH, GR로 분류체계 변경(5월 20일)
(세계적으로 발생건수가 많은 G clade 분류를 G, GH, GR로 세분화함)
- 각각의 clade(또는 group)은 특정 유전자의 특정 아미노산 종류에 따라 분류

○ **(유전체 변이 분석 결과)** 가장 유연관계가 가까운 박쥐코로나바이러스(BCoV) 유전자와 96.2% 동일하였고, SARS-CoV-2 유전체간에는 높은 유사성(>99%) 확인

▶ (참고문헌) Carmine Ceraolo, Federico M. Giorgi. Genomic variance of the 2019-nCoV coronavirus. J Med Virol. 2020 May: 92(5): 522-528

○ 환경에서 SARS-CoV-2의 생존기간

구분	생존시간	구분	생존시간
구리	최대 4시간	유리	최대 61시간
골판지	최대 24시간	스테인리스	4일
천과 나무	1일	의료용 마스크 겉면	7일

* (참고문헌)
· van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH., et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med. 2020 Apr 16;382(16):1564-7
· Chin, A.W.H., Chu, J.T.S., Perera, M.R.A., et al., Stability of SARS-CoV2 in different environmental conditions. The Lancet Microbe, 2020 Apr. 10.1016/S2666-5247(20)30003
· Hirose R., Ikegaya. H., Y.Naito. Survival of SARS-CoV-2 and influenza virus on the human skin: Importance of hand hygiene in COVID-19, Clinical Infectious Diseases, 03 October 2020

나. 병원소

○ 코로나19 유행 초기 환자의 대부분이 중국 우한 화난 수산물도매시장과 관련이 있는 것으로 보고되었기 때문에, 시장에서 판매하는 동물이 병원소나 매개체로 의심

○ 일부 연구에 따르면, 박쥐 코로나 바이러스와 기원이 알려지지 않은 코로나 바이러스 사이의 재조합에서 유래했을 것으로 추측되나 아직 확인되지 않음

다. 변이

○ 영국, 남아프리카공화국, 브라질, 인도 등에서 여러 돌연변이를 가진 변이 바이러스가 확인됨

- 영국발 변이 바이러스(B.1.1.7) 알파형은 2020년 9월 초에 처음으로 확인되었으며, 미국, 캐나다 등에도 전파되었고 전파력이 증가한 것으로 알려짐
- 남아프리카공화국발 변이바이러스(B.1.351) 베타형은 2020년 10월에 확인됨
- 브라질발 변이 바이러스(P.1) 감마형은 브라질에서 일본으로 온 여행자들에서 확인되었으며, 항체의 능력에 영향을 미칠 수 있다고 알려짐

- 인도발 변이 바이러스(B.1.617.2) 델타형은 2020년 10월에 확인됨
- 다국발 변이 바이러스(B.1.1.529) 오미크론형은 2021년 11월에 확인됨

○ 변이 바이러스들은 전파력 증가, 중증도 증가, 검사미탐지, 치료제 감수성 감소, 자연면역 또는 백신 면역 회피 등의 변화가 발생할 수 있으며, 추가적인 조사가 필요함

○ 변이 바이러스 발생 국가 입국자 중 확진자에 대하여 차세대 염기서열 분석(NGS, Next Generation Sequencing) 방법 기반으로 수행되는 전장 유전체 분석(WGS, Whole Genome Sequencing)을 통해 변이 바이러스 여부를 확인하고 있음

4. 역학적 특성

가. 잠복기: 1 ~ 14일 (평균 5 ~ 7일)

나. 감염재생산지수(Ro)

○ 현재까지 코로나19의 감염재생산지수는 2.2에서 3.3으로 추정

○ 단, 사회적 거리두기 시행 시에는 재생산지수▶는 실제로 더 낮을 것으로 추정

▶ 감염재생산지수 : 첫 감염자가 평균적으로 감염시킬 수 있는 2차 감염자 수

다. 전파경로

▶ (참고문헌)
· Scientific Brief: SARS-CoV-2 and Potential Airborne Transmission, CDC, '20.10.05.
· Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions, Scientific Brief, WHO, '20.07.09

○ 코로나19의 주된 전파경로는 감염자의 호흡기 침방울(비말)에 의한 전파

- 코로나19는 사람 간에 전파되며, 대부분의 감염은 감염자가 기침, 재채기, 말하기, 노래 등을 할 때 발생한 호흡기 침방울(비말)을 다른 사람이 밀접접촉(주로 2m 이내)하여 발생
- 현재까지 연구결과에 의하면, 비말 이외, 표면접촉, 공기 등을 통해서도 전파가 가능하나, 공기전파는 의료기관의 에어로졸 생성 시술, 밀폐된 공간에서 장시간 호흡기 비말을 만드는 환경 등 특정 환경에서 제한적으로 전파되는 것으로 알려짐

▶ **표면접촉** : 감염된 사람과의 직접 접촉(악수 등) 또는 매개체(오염된 물품이나 표면)를 만진 후, 손을 씻기 전 눈, 코, 입 등을 만짐으로 바이러스 전파
▶ **에어로졸 생성 시술** : 기관지 내시경 검사, 객담 유도, 기관삽관, 심폐소생술, 개방된 객담 흡입, 흡입기 등
▶ **밀폐된 공간에서 장시간 호흡기 비말을 만드는 환경** : 환기가 부적절하게 이루어진 노래방, 커피숍, 주점, 실내 운동시설 등에서 감염자와 같이 있거나 감염자가 떠난 즉시 그 밀폐공간을 방문한 경우

▶ **참고 : 국내 코로나19 집단발생 사례 중 밀폐된 공간에서의 주요 집단사례**
* 본 자료는 추후 역학조사 결과에 따라 변동 가능하며, 확진자 수는 가족, 지인 등 추가전파 사례를 포함하고 있음

구분	집단사례명	규모(명)	위험요인
실내 운동 시설	서울 00탁구장 관련	42	마스크착용 미흡, 운동 후 음주 또는 음식 섭취, 지하층, 밀폐 구조, 공간 협소
	강원 00체육시설 관련	72	마스크착용 미흡, 소리지르기, 공간 협소, 밀폐 구조
	충남 00댄스 관련	116	마스크착용 미흡, 격렬한 움직임, 소리지르기, 공간 협소, 밀폐 구조
노래방	인천 00노래방 관련	6	좁은 공간 노래부르기, 환기 불량
주점	경북 00주점 관련	23	환기 불량, 거리두기 미흡, 마스크 착용 미흡
커피숍	경기 00커피숍 관련	71	환기 불량, 거리두기 미흡, 2시간 이상 장시간 노출

라. 바이러스 검출

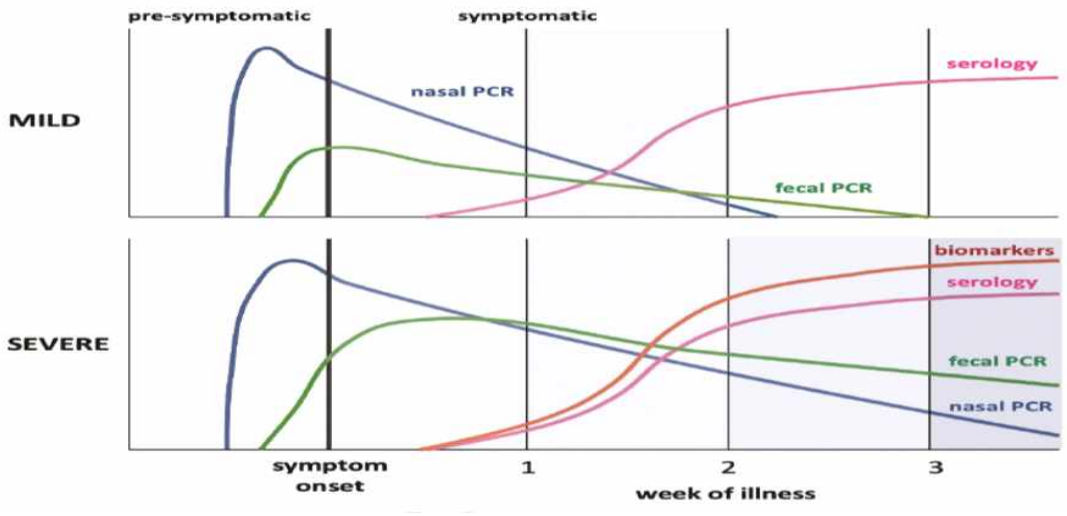
○ 증상 발생 1~3일전부터 호흡기 검체에서 바이러스가 검출

▶ (참고문헌) WHO. Coronavirus disease 2019(COVID-19) Situation Report-73.

○ 증상이 나타나는 시기에 바이러스 양이 많아 감염 초기에 쉽게 전파됨을 시사

- 감염 첫 주 내에 상부 호흡기의 바이러스 양이 최고점에 도달한 후 시간이 지남에 따라 점진적으로 감소

[중증 또는 경증 코로나19 환자의 바이러스, 항체 및 바이오마커 검출 과정]



* (참고문헌) Fang. F. C., Naccache. S. N., Greninger. A. L. The Laboratory Diagnosis of Coronavirus Disease 2019—Frequently Asked Questions. Clin Infect Dis. 71(11):2996-3001.

○ 바이러스 검출량이 많은 경우 심각한 질병 양상과 질병 진행의 위험성과 관련이 있음

○ 일부 연구에서 증상이 나타난 후 9일 후에 호흡기 검체에서 배양될 수 있는 바이러스가 거의 없음

▶ 단, 바이러스 검출과 감염 가능 기간에 대한 관련성의 근거는 없음

○ 호흡기 검체 이외의 검체

- 분변에서 바이러스가 검출되었으나 분변-구강 전파(또는 에어로졸화된 분변을 통한 호흡기 전파)가 가능할 수는 있지만, 아직까지는 보고사례 없음
- 호흡기 검체 이외의 체액으로부터 혈액, 뇌척수액, 심막액, 흉수, 태반조직, 소변, 정액, 침, 눈물, 결막 분비물 등에서 바이러스가 검출되었으나 바이러스가 감염되는지는 밝혀져 있지 않았음

▶ 체액내 바이러스 RNA 검출(검사에서 양성)이 감염력과 일치하는 것은 아님

마. 무증상 감염

○ 증상이 나타나기 전 잠복기에 전파가능하며 코로나19 확진자 중 병원 입원 시 26.7%에서 증상이 나타나지 않은 것으로 보고되었으며, 일본의 연구에서는 31%, 이탈리아의 연구에서는 50~75%로 보고되었고, 또 다른 연구들은 4~80%까지 다양하게 보고됨

▶ (참고문헌)
· 주간 건강과 질병 제13권 제28호, 코로나바이러스감염증-19 임상정보 1차 분석 보고서
· BMJ Best Practice, Coronavirus disease 2019(COVID-19). 26 Jun 2020

바. 집단감염

○ 의료관련 감염

○ 가족 모임

○ 장기요양시설, 노숙인 보호소, 교도소

○ 장기 항해: 유람선, 함선 등

○ 집단 행사

○ 노래방, 체육관

○ 결혼식, 합창단 연습, 피트니스 교실

○ 종교 모임 등

5. 임상적 특성

가. 주요증상 및 징후

○ 임상 증상은 무증상, 경증, 중등증, 중증까지 다양

- 일부 환자는 매우 경한 증상을 보이거나 증상이 나타나지 않음
- 환자의 약 80%는 경증, 14%는 중증, 5%는 치명적임
- 환자의 중증도는 고령과 기저질환 유무와 관련이 있음

○ 주요 증상으로는 발열(37.5℃ 이상), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각소실 등이 있으며,

- 그 외에 피로, 식욕감소, 가래, 소화기증상(오심, 구토, 설사 등), 혼돈, 어지러움, 콧물이나 코막힘, 객혈, 흉통, 결막염, 피부 증상 등이 다양하게 나타남

나. 임상분류

1) 경증

○ 바이러스 폐렴 또는 저산소증 없는 코로나19 임상증상을 보이는 확진환자

○ 코로나19 임상 증상은 발열이나 피로, 마른 기침, 식욕부진, 권태감, 근육통, 인후통, 호흡곤란, 코막힘, 두통 같은 비특이적인 증상들이 있으며, 드물게 설사, 오심 및 구토가 동반됨

○ 다만, 고령이나 면역저하자인 경우 심각한 폐렴에도 불구하고 자각 증상이 없거나, 비정형 증상이 나타나서 경증으로 오인될 수 있어 주의가 필요함

○ 임신부는 임신 생리적 적응 또는 임신 이상 반응(예: 호흡곤란, 발열, 소화기 증상, 피로) 등이 코로나19 증상과 겹쳐져 나타날 수 있음

2) 폐렴

가) 성인과 청소년

○ 폐렴 소견(발열, 기침, 호흡곤란, 빠른 호흡)은 있으나 중증폐렴 증후는 없으며 실내 공기로 산소포화도 90% 이상

나) 어린이

○ 중등증 폐렴 소견(기침 또는 호흡곤란과 빠른 호흡 또는 함몰 호흡)이 있으며 중증 폐렴 증후는 없음

> ▶ **빠른 호흡**(분당 호흡수): 2개월 미만: 60회 이상, 2~11개월: 50회 이상, 1~5세: 40회 이상

○ 흉부 영상(방사선, CT 촬영, 초음파)은 진단에 보조로 사용되며 폐 합병증을 확인하거나 배제할 수 있음

3) 중증폐렴

가) 성인과 청소년

○ 폐렴 소견(발열, 기침, 호흡곤란, 빠른 호흡)이 있으며 다음 중 하나 이상이 동반

- 30회/분 이상의 호흡
- 심한 호흡곤란
- 산소 투여 없이 산소 포화도 90% 이하

나) 어린이

○ 폐렴 소견(기침, 호흡곤란)이 있으며 다음 중 하나 이상이 동반

- 중추성 청색증 또는 산소포화도 90% 이하
- 중증의 호흡곤란(빠른 호흡▶, 그렁거림, 매우 심한 함몰호흡)

▶ **빠른 호흡**(분당 호흡수): 2개월 미만: 60회 이상, 2~11개월: 50회 이상, 1~5세: 40회 이상

- 일반적인 위험징후(모유나 분유를 삼키지 못 함, 무기력이나 의식 없음 또는 경련)

○ 임상을 기반으로 진단하며, 영상 검사로 호흡기 합병증을 확인하거나 배제

▶ (참고문헌) World Health Organization. Clinical management of COVID-19. '20.05,27

다. 중증으로 진행하는 위험요인

○ 65세 이상의 고령(특히, 요양시설)

○ 만성 폐쇄성 폐질환 등 만성 호흡기 질환, 심혈관계 질환, 당뇨병, 고혈압, 만성 신질환, 면역억제자, 만성 간질환 등 기저질환자

- 영국의 전향적 관찰 동일집단(코호트) 연구에서 대부분의 기저질환은 만성 심장질환(31%), 합병증이 없는 당뇨(21%), 만성폐질환(18%), 만성 신질환(16%) 등임
- 미국에서도 동반 질병은 심혈관질환(32%), 당뇨(30%), 만성 폐질환(18%)등임
- 기저질환이 있는 환자는 입원률이 6배 더 높고, 사망률이 12배 더 높은 것으로 나타남

○ 암(특히 혈액암, 폐암, 전이암 등)

- 암환자는 면역억제 치료와 잦은 병원 방문으로 감염의 위험이 더 높음
- 암환자는 암이 없는 환자와 비교하여 중증으로 갈 확률이 76% 더 높음

○ 비만

- 비만은 중증, 침습적 기계 환기로 이어지는 호흡부전, 사망률을 높이는 위험요인
- 프랑스 연구에서는 비만 환자의 경우 일반 인구에 비해 중증으로 진행할 확률이 1.35배 높다고 보고

○ 장기 이식

- 장기이식 수혜자는 만성 면역억제로 인하여 일반 인구에 비해 임상진행이 더 빠르며 더 오래 지속되며, 중증이나 합병증의 위험이 높음

○ 흡연

- 흡연자는 비흡연자에 비해 중증으로 진행될 확률이 1.91배 더 높으며, 이는 흡연자의 기도에 코로나19 바이러스의 인체 감염과 관련있는 수용체인 ACE2(안지오텐신 전환효소2)가 더 많이 발현되어있는 것과 관련 있을 것으로 추정

라. 합병증

○ 정맥 혈전 색전증

○ 심혈관계 합병증: 심근염, 심부전, 부정맥, 급성 관상동맥 증후군, 급사 등

○ 급성 신장 손상

○ 급성 간 손상

○ 신경계 합병증 : 급성 뇌혈관 질환, 의식장애, 운동 실조증, 경련, 신경통, 골격근 손상, 피질 척수 징후, 수막염, 뇌염, 뇌수막염, 횡단척수염, 정맥동혈전증 등

○ 패혈성 쇼크

○ 파종성 혈관내 응고

○ 급성호흡곤란

○ 사이토카인 방출 증후군 - 다발성 장기부전

○ 소아 다기관 염증 증후군▶, 임신 관련 합병증(태아곤란, 조산, 신생아의 호흡곤란, 간기능 이상, 혈소판 감소증 등), 아스페르길루스증, 췌장손상, 자가면역용혈성빈혈, 면역성 혈소판 감소증, 아급성 갑상선염 등

▶ 소아 다기관 염증 증후군 발생현황
- 한국 3명('20.4.29.~10월), 미국 1,097명(20명 사망, '20.5월~10.15.), 프랑스 79명(1명 사망, '20.3.1~5.17.), 영국 78명(2명 사망, '20.4.1.~5.10.)

마. 치명률

○ 전 세계 치명률은 지역, 인구집단연령 구조, 감염 상태 및 기타 요인에 의해 다양함

▶ (참고문헌) covid19.who.int, WHO
▶ (참고문헌) Ioannidis J.P. Infection fatality rate of COVID-19 inferred from seroprevalence data. Bulletin of the World Health Organization. 2021. 99(1):19

6. 진단

가. 유전자 검사

○ 상기도나 하기도에서 채취된 검체에서 RT-PCR 방법을 사용하여 SARS-CoV-2의 특정 유전자를 검출하여 진단

나. 항체 검사

○ 항체 검사는 이전의 감염을 확인할 수 있으나, 항체가 생성되지 않은 초기 환자에게는 사용하기 부적합하며, 아직까지 항체 검사의 정확도에 대한 연구가 부족

○ WHO와 미국 CDC는 항체 검사를 코로나19 단독 확진법으로 권장하지 않음

7. 치료

○ 호흡 곤란 시 산소를 공급하고 필요한 경우에는 기계호흡이나 체외막 산소공급 등의 처치를 시행

○ 산소 치료가 필요한 중증 또는 폐렴 환자를 대상으로 항바이러스제(베클루리주) 투여 가능

○ 산소치료가 필요하지 않은 경증·중등증 환자 중 고위험군에 대하여 항바이러스제(베클루리주, 팍스로비드), 항체치료제(렉키로나주) 투여 가능

○ 상기 치료 이외에도 대증치료, 합병증에 대한 치료도 중요함

○ 신종감염병 중앙임상위원회에서 발간한 「COVID-19 진료권고안(ver 2.0)」과 대한감염학회에서 발간한 「코로나19 환자 치료를 위한 임상진료지침(2021. 5. 31. 업데이트)」 참고

8. 예방 백신

▶ 예방 백신과 관련된 정보는 **코로나19 예방접종 홈페이지(https://ncv.kdca.go.kr/)** 참고

서 식

서식 1 감염병 발생 신고서

■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제1호의3서식] <개정 2020. 9. 11.>

감염병 발생 신고서

※ 뒤쪽의 신고방법 및 작성방법에 관한 안내를 읽고 작성하시기 바라며, [ ]에는 해당되는 곳에 √표를 합니다. (앞쪽)

수신자: [ ]질병관리청장 [ ]_____보건소장

[환자의 인적사항]

성명	주민(외국인)등록번호
(만 19세 이하인 경우 보호자 성명)	성별 [ ]남 [ ]여
전화번호	휴대전화번호
주소	
[ ]거주지 불명 [ ]신원 미상	직업

[감염병명]

제1급	[ ]에볼라바이러스병 [ ]마버그열 [ ]라싸열 [ ]크리미안콩고출혈열 [ ]남아메리카출혈열 [ ]리프트밸리열 [ ]두창 [ ]페스트 [ ]탄저 [ ]보툴리눔독소증 [ ]야토병 [ ]신종감염병증후군(증상 및 징후:) [ ]중증급성호흡기증후군(SARS) [ ]중동호흡기증후군(MERS) [ ]동물인플루엔자 인체감염증 [ ]신종인플루엔자 [ ]디프테리아
제2급	[ ]수두(水痘) [ ]홍역(紅疫) [ ]콜레라 [ ]장티푸스 [ ]파라티푸스 [ ]세균성이질 [ ]장출혈성대장균감염증 [ ]A형간염 [ ]백일해(百日咳) [ ]유행성이하선염(流行性耳下腺炎) [ ]풍진(風疹, [ ]선천성 풍진 [ ]후천성 풍진) [ ]폴리오 [ ]수막구균 감염증 [ ]b형헤모필루스인플루엔자 [ ]폐렴구균 감염증 [ ]한센병 [ ]성홍열 [ ]반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증 [ ]카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증 [ ]E형간염
제3급	[ ]파상풍(破傷風) [ ]B형간염 [ ]일본뇌염 [ ]C형간염 [ ]말라리아 [ ]레지오넬라증 [ ]비브리오패혈증 [ ]발진티푸스 [ ]발진열(發疹熱) [ ]쯔쯔가무시증 [ ]렙토스피라증 [ ]브루셀라증 [ ]공수병(恐水病) [ ]신증후군출혈열(腎症侯群出血熱) [ ]크로이츠펠트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펠트-야콥병(vCJD) [ ]황열 [ ]뎅기열 [ ]큐열(Q熱) [ ]웨스트나일열 [ ]라임병 [ ]진드기매개뇌염 [ ]유비저(類鼻疽) [ ]치쿤구니야열 [ ]중증열성혈소판감소증후군(SFTS) [ ]지카바이러스 감염증

[감염병 발생정보]

발병일	년 월 일	진단일	년 월 일	신고일	년 월 일
확진검사결과 [ ]양성 [ ]음성 [ ]검사 진행중 [ ]검사 미실시				입원여부	[ ]외래 [ ]입원 [ ]그 밖의 경우
환자 등 분류 [ ]환자 [ ]의사환자 [ ]병원체보유자 [ ]검사 거부자 [ ]그 밖의 경우					
비고(특이사항)					
사망여부 [ ]생존 [ ]사망					

[신고의료기관 등]

요양기관번호	요양기관명
주소	전화번호
진단 의사 성명 (서명 또는 날인)	신고기관장 성명

[보건소 보고정보]

국적(외국인만 해당합니다)	
환자의 소속기관명	환자의 소속기관 주소
추정 감염지역 [ ]국내	
[ ]국외(국가명: / 체류기간: ~ / 입국일: 년 월 일)	

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

(뒤쪽)

신고방법

1. 제1급감염병의 경우에는 즉시 질병관리청장 또는 관할 보건소장에게 구두, 전화 등의 방법으로 알린 후 질병관리청장 또는 관할 보건소장에게 신고서를 제출해야 하고, 제2급감염병 및 제3급감염병의 경우에는 24시간 이내에 질병관리청장 또는 관할 보건소장에게 신고서를 제출해야 합니다. 다만, 이미 신고한 감염병환자 중 확진검사결과 또는 환자 등 분류정보가 변경되거나 환자가 아닌 것으로 확인된 경우에는 반드시 그 결과를 변경하여 신고하거나 관할 보건소로 통보해야 합니다.
2. 감염병에 따라 환자상태 및 감염병 원인 파악을 위한 추가정보를 요청할 수 있습니다.
3. 감염병 발생을 신고하기 전에 환자가 사망한 경우에는 감염병 발생 신고서와 감염병환자등 사망(검안) 신고서를 모두 작성하여 신고해야 하며, 감염병 발생을 신고한 후에 환자가 사망한 경우에는 감염병환자등 사망(검안) 신고서만 작성하여 신고합니다.
4. 제2급감염병 중 결핵은 「결핵예방법」에서 정하는 방법에 따라, 제3급감염병 중 후천성면역결핍증은 「후천성면역결핍증 예방법」에서 정하는 방법에 따라 별도로 발생 및 사망을 신고합니다.
5. 제4급감염병(표본감시대상감염병)이 발생한 경우에는 표본감시의료기관으로 지정된 보건의료기관이나 그 밖의 기관 또는 단체의 장이 질병관리본부장이 정하는 별도의 서식으로 7일 이내에 신고해야 합니다.
6. 팩스 또는 정보시스템[질병보건통합관리시스템(http://is.cdc.go.kr) 내 감염병웹신고]을 통해 신고합니다.
7. 관할 의료기관 등으로부터 신고 받은 보건소에서는 환자의 주민등록주소지 관할 보건소로 이전 보고합니다.

작성방법

[수신자] 해당되는 수신자에 √표하고, 수신자가 보건소장인 경우에는 빈칸에 보건소의 관할 지역을 적습니다.

[환자의 인적사항]

(1) 성명: 만 19세 이하인 경우에는 환자의 성명과 보호자의 성명을 함께 적습니다(외국인의 경우에는 영문으로 적을 수 있습니다).

(2) 주민(외국인)등록번호: 주민등록번호 13자리를 적습니다(외국인의 경우에는 외국인등록번호를 적습니다).

[감염병명] 해당하는 감염병명에 √ 표를 하며, 제1급감염병 중 신종감염병증후군의 경우에는 괄호 안에 그 증상 및 징후를 적습니다.

[감염병 발생정보]

(1) 발병일: 환자의 증상이 시작된 날짜를 적습니다(병원체보유자의 경우에는 발병일이 없으므로 “0000-00-00”을 적습니다).

(2) 진단일: 신고의료기관 등에서 해당 감염병으로 처음 진단한 날짜를 적습니다.

(3) 신고일: 신고의료기관 등에서 관할 보건소로 처음 신고한 날짜를 적습니다(팩스를 통해 신고하는 경우에는 팩스 송신일을, 정보시스템을 통해 신고하는 경우에는 정보시스템 입력일을 적습니다).

(4) 확진검사결과: 질병관리청장이 고시한 「감염병의 진단기준」을 참고하여 해당되는 곳에 √표를 합니다.

(5) 환자 등 분류: 검사결과 해당 감염병환자등이 아닌 것으로 확인된 경우에는 “그 밖의 경우”란에 √표를 합니다.

(6) 사망여부: 감염병환자등이 사망한 경우 “사망”란에 √표를 하며, 별지 제1호의4서식의 “감염병환자등 사망(검안) 신고서”를 함께 작성하여 신고합니다.

[신고의료기관 등]

(1) 신고인이 의료기관에 소속된 경우에는 요양기관 정보, 감염병을 진단한 의사의 성명 및 의료기관장의 성명을 적고, 신고인이 의료기관에 소속되지 않은 경우에는 신고인이 소속된 기관의 주소·전화번호와 감염병을 진단한 의사의 성명 및 소속기관장의 성명을 적습니다.

(2) 정보시스템을 이용하는 경우에는 “요양기관검색” 버튼을 이용하여 해당 기관을 선택하면 요양기관번호, 전화번호, 주소, 신고기관장 성명이 자동으로 입력됩니다.

[보건소 보고정보]

(1) 환자의 소속기관명 및 주소: 환자가 소속된 직장(사업장), 학교(어린이집 및 유치원을 포함합니다) 및 군부대 등의 기관명과 주소를 적습니다.

(2) 국적: 외국인의 경우에만 본인의 국적을 적습니다.

(3) 추정 감염지역: 국외 체류 중 감염된 것으로 추정되는 경우에는 “국외”란에 √표를 하고, 국가명(체류국가가 여러 개인 경우에는 감염되었을 것으로 추정되는 국가명을 적습니다), 체류기간 및 입국일자를 적습니다.

서식 2 감염병환자등 사망(검안) 신고서

■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제1호의4서식]
<개정 2020. 9. 11.>

질병보건통합관리시스템(http://is.cdc.go.kr)을 통하여 신고할 수 있습니다.

감염병환자등 사망(검안) 신고서

※ 뒤쪽의 신고방법 및 작성방법에 관한 안내를 읽고 작성하시기 바라며, [ ]에는 해당되는 곳에 √표를 합니다. (앞쪽)

수신자: [ ]질병관리청장 [ ]_____보건소장

[환자의 인적사항]

성명	주민(외국인)등록번호
(만 19세 이하인 경우 보호자 성명)	성별 [ ]남 [ ]여
전화번호	
주소	
[ ]거주지 불명 [ ]신원 미상	직업

[감염병명]

제1급	[ ]에볼라바이러스병 [ ]마버그열 [ ]라싸열 [ ]크리미안콩고출혈열 [ ]남아메리카출혈열 [ ]리프트밸리열 [ ]두창 [ ]페스트 [ ]탄저 [ ]보툴리눔독소증 [ ]야토병 [ ]신종감염병증후군(증상 및 징후:) [ ]중증급성호흡기증후군(SARS) [ ]중동호흡기증후군(MERS) [ ]동물인플루엔자 인체감염증 [ ]신종인플루엔자 [ ]디프테리아
제2급	[ ]수두(水痘) [ ]홍역(紅疫) [ ]콜레라 [ ]장티푸스 [ ]파라티푸스 [ ]세균성이질 [ ]장출혈성대장균감염증 [ ]A형간염 [ ]백일해(百日咳) [ ]유행성이하선염(流行性耳下腺炎) [ ]풍진(風疹, [ ]선천성 풍진 [ ]후천성 풍진) [ ]폴리오 [ ]수막구균 감염증 [ ]b형헤모필루스인플루엔자 [ ]폐렴구균 감염증 [ ]한센병 [ ]성홍열 [ ]반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증 [ ]카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증 [ ]E형간염
제3급	[ ]파상풍(破傷風) [ ]B형간염 [ ]일본뇌염 [ ]C형간염 [ ]말라리아 [ ]레지오넬라증 [ ]비브리오패혈증 [ ]발진티푸스 [ ]발진열(發疹熱) [ ]쯔쯔가무시증 [ ]렙토스피라증 [ ]브루셀라증 [ ]공수병(恐水病) [ ]신증후군출혈열(腎症侯群出血熱) [ ]크로이츠펠트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펠트-야콥병(vCJD) [ ]황열 [ ]뎅기열 [ ]큐열(Q熱) [ ]웨스트나일열 [ ]라임병 [ ]진드기매개뇌염 [ ]유비저(類鼻疽) [ ]치쿤구니야열 [ ]중증열성혈소판감소증후군(SFTS) [ ]지카바이러스 감염증

[사망원인] ※ (나)(다)(라)에는 (가)와의 직접적·의학적 인과관계가 명확한 것만을 적습니다.

(가) 직접사인		발병부터 사망까지의 기간	
(나) (가)의 원인			
(다) (나)의 원인			
(라) (다)의 원인			
(가)부터 (라)까지의 사망 원인 외의 그 밖의 신체 상황			
수술의 주요 소견		사망일	
해부(또는 검안)의 주요 소견			

[신고의료기관 등]

요양기관번호	요양기관명
주소	전화번호
진단 의사 성명 (서명 또는 날인)	신고기관장 성명

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

(뒤쪽)

신고방법

1. 제1급감염병환자가 사망한 경우에는 즉시 질병관리청장 또는 관할 보건소장에게 구두, 전화 등의 방법으로 알린 후 질병관리청장 또는 관할 보건소장에게 신고서를 제출해야 하고, 제2급감염병환자 및 제3급감염병환자가 사망한 경우에는 24시간 이내에 질병관리청장 또는 관할 보건소장에게 신고서를 제출해야 합니다.
2. 감염병에 따라 환자상태 및 감염병 원인 파악을 위한 추가정보를 요청할 수 있습니다.
3. 제2급감염병 중 결핵은 「결핵예방법」에서 정하는 방법에 따라, 제3급감염병 중 후천성면역결핍증은 「후천성면역결핍증 예방법」에서 정하는 방법에 따라 별도로 발생 및 사망을 신고합니다.
4. 감염병 발생을 신고하기 전에 환자가 사망한 경우에는 감염병 발생 신고서와 감염병환자등 사망(검안) 신고서를 모두 작성하여 신고해야 하며, 감염병 발생을 신고한 후에 환자가 사망한 경우에는 감염병환자등 사망(검안) 신고서만 작성하여 신고합니다.

작성방법

[수신자] 해당되는 수신자에 √표를 하고, 수신자가 보건소장인 경우에는 빈칸에 보건소의 관할 지역을 적습니다.

[환자의 인적사항]

(1) 성명: 만 19세 이하인 경우에는 환자의 성명과 보호자의 성명을 함께 적습니다(외국인의 경우에는 영문으로 적을 수 있습니다).

(2) 주민(외국인)등록번호: 주민등록번호 13자리를 적습니다(외국인의 경우에는 외국인등록번호를 적습니다).

※ 질병보건통합관리시스템(http://is.cdc.go.kr)을 이용한 사망신고의 경우에는 감염병 발생 신고서에 기재된 환자의 인적사항이 자동으로 입력됩니다.

[감염병명] 해당하는 감염병명에 √표를 하며, 제1급감염병 중 신종감염병증후군의 경우에는 괄호 안에 그 증상 및 징후를 적습니다.

[신고의료기관 등]

(1) 신고인이 의료기관에 소속된 경우에는 요양기관 정보, 감염병을 진단한 의사의 성명 및 의료기관장의 성명을 적고, 신고인이 의료기관에 소속되지 않은 경우에는 신고인이 소속된 기관의 주소·전화번호와 감염병을 진단한 의사의 성명 및 소속기관장의 성명을 적습니다.

(2) 정보시스템을 이용하는 경우에는 “요양기관검색” 버튼을 이용하여 해당 기관을 선택하면 요양기관번호, 전화번호, 주소, 신고기관장 성명이 자동으로 입력됩니다.

서식 3 입원·격리 통지서

■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제22호서식] <개정 2020. 12. 30.>

[ ] 입원·[ ] 격리 통지서

성 명		생년월일	
입원·격리 사유			
입원·격리 내용	입원일·격리시행일 2022년 월 일		
	입원기간·격리기간 2022년 월 일 ~ 2022년 월 일 자정(24:00)까지		
	입원·격리 장소	[ ] 병원·의원( ) [ ] 자택 [ ] 시설( )	
		주소	

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제43조 및 제43조의2에 따라 입원 또는 격리됨을 통지합니다.

※ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령」 제23조 및 별표 2에 따른 치료 및 격리의 방법 및 절차 등을 준수해야 하고, 이를 위반할 경우에는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제79조의3에 따라 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 처벌을 받을 수 있습니다.

년 월 일

질병관리청장, 특별시장·광역시장·도지사·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장 직인

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

서식 4 격리통지서 수령증(지자체용)

격리통지서 수령증

격 리 자 인적사항	성명	연락처
	생년월일	
	주소	

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제43조의2에 따른 격리통지서를 받았습니다.

년 월 일 시

수령자 성명 (서명 또는 인)

확 인 사 항

① 본 격리조치에 따르지 않을 경우 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 형사처벌, 「민법」에 따른 민사상 손해배상 책임, 「출입국관리법」에 따른 불이익이 있을 수 있음을 확인하였습니다.

② 해외입국자가 격리 조치를 위반할 경우 자가격리자 안전보호앱이 설치된 휴대전화와 무선통신으로 연결되는 손목 안심밴드를 착용하여야 하고, 이러한 절차를 거부하는 경우 즉시 시설격리 조치(시설이용 비용 자부담)될 수 있음을 확인하였습니다.

③ 해외입국자가 자가격리자 안전보호앱의 설치를 거부하는 경우 또는 휴대전화가 없는 경우에는 즉시 시설격리 조치(시설이용 비용 자부담)될 수 있음을 확인하였습니다.

④ 본 격리조치를 따르지 않을 경우 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제69조의2, 70조의4제1항에 따른 지원을 받지 못할 수 있음을 확인하였습니다.

격리통지서 수령증(공동격리자용)

공 동 격 리 자 인적사항	성명	연락처
	생년월일	
	주소	
	격리대상자 와의 관계 본인의 ( )	
격리대상자 인적사항	성명	
	생년월일	

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제43조의2에 따른 격리통지서를 받았습니다.

년 월 일 시

수령자 성명 (서명 또는 인)

확 인 사 항

① 본 격리조치에 따르지 않을 경우「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 형사처벌,「민법」에 따른 민사상 손해배상 책임,「출입국관리법」에 따른 불이익이 있을 수 있음을 확인하였습니다.

② 해외입국자가 격리 조치를 위반할 경우 자가격리자 안전보호앱이 설치된 휴대전화와 무선통신으로 연결되는 손목 안심밴드를 착용하여야 하고, 이러한 절차를 거부하는 경우 즉시 시설격리 조치(시설이용 비용 자부담)될 수 있음을 확인하였습니다.

③ 해외입국자가 자가격리자 안전보호앱의 설치를 거부하는 경우 또는 휴대전화가 없는 경우에는 즉시 시설격리 조치(시설이용 비용 자부담)될 수 있음을 확인하였습니다.

④ 본 격리조치를 따르지 않을 경우「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」제69조의2, 70조의4제1항에 따른 지원을 받지 못할 수 있음을 확인하였습니다.

⑤ 공동격리와 관련하여 사전에 고지하였던 사항을 충분히 이해하였습니다.

서식 5	역학조사 사전 고지문

역학조사 사전 고지문

귀하는「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률(이하 '감염병예방법')」 제18조(역학조사)에 따라 코로나19 역학조사 대상임을 알려드립니다.

감염병예방법 제18조(역학조사)에 따라 귀하의 인적사항, 발병일 및 발병장소, 감염원인 및 감염경로, 진료기록, 그 밖에 감염병의 원인 규명과 관련된 사항을 조사할 예정입니다.

수집된 정보는 감염병의 차단과 확산 방지를 위하여 감염병 환자의 발생 규모와 감염원을 파악하는데 활용됩니다.

또한, 감염병예방법 제76조의2(정보제공 요청 및 정보 확인 등)에 따라 질병관리청장 및 시·도지사는 출입국 기록, 카드사용 내역, 휴대폰 위치정보 등을 관련 기관 등에 요청할 수 있고 요청을 받은 자는 이에 따라야 합니다.

질병관리청장은 수집된 정보를 감염병 예방 및 감염 전파의 차단을 위해 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원 등 관련 기관에 제공할 수 있고, 제공된 정보는 감염병 관련 업무 이외의 목적으로 사용되지 않으며, 업무 종료 시 지체없이 파기됨을 알려드립니다.

본 조사와 관련하여 귀하는 정당한 사유 없이 역학조사를 거부·방해 또는 회피하는 행위, 거짓으로 진술하거나 거짓 자료를 제출하는 행위, 고의적으로 사실을 누락·은폐하는 행위를 해서는 안됩니다.

* 위반 시 2년 이하의 징역 또는 2천 만원 이하의 벌금(「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제79조)에 처해질 수 있습니다.

동 조치에 대해 이의가 있으면 본 고지를 받은 날로부터 90일 이내에 행정심판이나 행정소송 등을 제기할 수 있습니다.

202 년 월 일

설명자 소속: 성명: 연락처:

서식 6 코로나19 확진자 조사서

※ 의사환자 등으로 기 신고된 환자가 확진 시에는 감염병웹보고 환자구분을 '확진환자' 로 변경보고 후 확진자 조사서 등록
※ 등록 위치 : 코로나19정보관리시스템(covid19.kdca.go.kr) - 역학조사 - 기초역학조사서(확진환자)

조사자	관할시도		연락처	(사무실) 043 - -	신고기관 (보건소명, 의료기관명)	
	조사보건소			(핸드폰) 010 - -		
	조사자성명		조사일	_____년_____월_____일		

확진번호	(※질병관리청 부여)	검사기관		격리종류/장소	□자가, □시설, □병원 (장소 명)
확 진 일	____년 ___월 ___일	검 사 일	____년 ___월 ___일	격리시작일	____년 ___월 ___일

1. 인적사항 (해당사항에 ☑표시 또는 기재)

1.1 성명		1.2 주민등록번호	-	1.3 성별	○남 ○여
1.4 국적	○내국인 ○외국인(국적, 여권번호 또는 외국인등록번호)	1.5 거주지 주소			
1.6 연락처	(환자) 010 - -				
	(보호자) 010 - -				

2. 증상 및 기저질환 (해당사항에 ☑표시 또는 기재)

2.1 증상 유무 (확진 14일전부터 현재까지)	○ 있음 (* 2.2, 2.3 작성) ○ 없음	2.2 증상발생일	_____년 _____월 _____일

2.3 예방접종	□접종여부	○ 예 ○ 아니요	□백신종류	1차	□화이자 □모더나 □아스트라제네카 □얀센 □기타 ( )	□접종일	____년___월___일
				2차	□화이자 □모더나 □아스트라제네카 □얀센 □기타 ( )		____년___월___일
	□접종장소	○ 국내 (접종장소 명) ○ 국외 (접종국가 명)		3차	□화이자 □모더나 □아스트라제네카 □얀센 □기타 ( )		____년___월___일

3. 동거인 접촉자 (최초증상 발생일 2일전부터 현재까지 접촉한 가족 및 집단시설 접촉자, ☑표시 또는 기재)

3.1 동거인 접촉자	○ 유 (인원 수 : ____명) ☞ 이름:_____, 관계:_____, 연락처: 010 -_____-_____ ※해당 인원 전부 입력	○ 무

4. 감염취약시설 구성원 여부

4.1 장기요양기관	○ 예 ○ 아니요	4.2 정신건강시설	○ 예 ○ 아니요	4.3 장애인시설	○ 예 ○ 아니요

서식 7 코로나19 사례관리보고서(확진환자)

※ 작성 요령 : 확진환자의 '퇴원', '격리해제', '사망' 등 주요 경과/결과를 확인하여 등록
※ 등록 위치 : 코로나19 정보관리시스템(covid19.kdca.go.kr) - 감염병관리통합정보지원 - 환자관리 - 환자관리 - 환자정보관리

조사자	관할시도		연락처	(사무실) (핸드폰)	신고기관 (보건소명, 의료기관명)	
	조사보건소					
	조사자성명		조사일	_____년_____월_____일		

확진번호	(※질병관리청이 부여)	검사기관		격리종류 및 장소명	□자가, □시설, □병원 (장소명:)
확 진 일	_____년____월____일	검 사 일	____년___월___일	격리시작일	_____년___월___일

1. 인적사항 (해당사항에 ☑표시 또는 기재)

1.1 성명		1.2 주민등록번호	-	1.3 성별	○남 ○여
1.4 국적	○국내 ○해외 ( )	1.5 거주지 주소			
1.6 연락처	환자	1.7 직업(직장명, 학교명, 의료기관명 등)			
	보호자				
1.8 의료기관 종사자	○해당있음 (□의사 □간호사 □기타(방사선사, 간호조무사, 임상병리사, 이송요원, 이 외_____) ○해당없음				

2. 신고 보고 현황

2.1 환자 신고	○ 보고 ○ 미보고
2.2 확진자 조사	○ 보고 ○ 미보고

3. 환자 상태 (환자관리 종료 시까지 주요 경과를 기록)

3.1 환자 상태 (택일)	○ 입원중 (_____년_____월_____일 ~ _____년_____월_____일, □ 병원명:) ○ 퇴원 (_____년_____월_____일) ○ 사망 (_____년_____월_____일)	○ 무
3.2 치료 상태 (보고 시 상태)	○ 일반치료 ○ 산소치료 (□비강캐뉼라, □마스크) ○ 인공호흡 ○ ECMO ○ 사망 ○ 조사중 ○ 기타 ( )	○ 무

4. 격리 상태 (환자관리 종료 시까지 주요 경과를 기록)

4.1 격리 상태 (택일)	○ 격리 중 (□ 자가격리, □ 시설격리, □ 병원격리) _____년_____월_____일 ~ _____년_____월_____일, □ 격리장소명: _____) ○ 격리 안함 ○ 격리 해제(_____년_____월_____일)	○ 무

※(사망 시) 의무기록, 사망진단서 등록

서식 8 환자 건강 모니터링

대상자명	방번호	증상		1일차	2일차	3일차	4일차	5일차	~	10일차	11일차	12일차	13일차	~	19일차	20일차	21일차
				일	일	일	일	일		일	일	일	일		일	일	일
(예) 홍길동	(예) 201	1. 체온(℃)	오전	36.5° C	36.5° C	36.5° C	36.5° C	36.5° C		36.5° C	36.5° C	36.5° C	36.5° C		36.5° C	36.5° C	36.5° C
			오후	38° C	36.5° C	36.5° C	36.5° C	36.5° C		36.5° C	36.5° C	36.5° C	36.5° C		36.5° C	36.5° C	36.5° C
		2. 임상 증상															
		① 기침		√	√	√				√			√				
		② 호흡곤란															
		③ 오한															
		④ 근육통					√	√							√	√	√
		⑤ 두통		√	√	√											
		⑥ 인후통		√													
		⑦ 후각・미각 손실															
		⑧ 기타 증상			설사												
		3. 활력증후(필요시)[1]															
		① 혈압 (mmHg)															
		② 맥박 (회/분)															
		③ 호흡수 (회/분)															
		4. 산소포화도(%)(필요시)[2]															
		5. 기타((예)혈당)[3]															
		6. 기타( )[3]															

1) 이상증상 호소 등 필요시 측정함. 단, 고혈압 등 혈압모니터링이 필요한 환자는 기록함.

2) 이상증상 호소 등 필요시 측정함.

3) 기저질환자로 의무기록이 필요한 항목을 신설하여 기타의 ( )안에 기록함. 예를 들어, 당뇨가 있는 기저질환자의 혈당 체크 등)

서식 9 코로나19 접촉자 조사 양식

순번	접촉자명	주민등록번호	성별	주소	상세주소	접촉자구분	격리구분	내국인	국적	핸드폰	연락처	직업_직장명(학교명)	최종접촉일	의심환자 여부	접촉유형	코로나19 예방접종여부
	띄어쓰기 금지	주민등록번호 13자리 입력 *외국인의 경우 생년월일 6자리와 성별 구분 숫자(7번째 자리)를 조합하여 입력	1[남자] 2[여자]	주소를 기준으로 시도, 시군구 코드를 수기로 선택 매칭		1[의료진] 2[의료기관 종사자] 3[환자] 4[가족] 5[동료] 6[기타]	1[격리안함] 2[격리해제] 3[자가격리] 4[병원격리] 5[동일집단(코호트)격리]	Y:내국인 N:외국인 반드시 국적입력	내국인항목 N 선택 시 텍스트입력	숫자만 입력	숫자만 입력	텍스트 입력	숫자만 입력 *모를 경우 99990101 입력	Y:예 N:아니요	1[밀접] 2[일상]	Y:예 N:아니요
1	김00	710101-1234567	1[남자]	서울 마포 상수동	111-12	1[의료진]	3[자가격리]	Y		01012341234	0212341234	00병원 호흡기내과의	20150630	Y	1[밀접]	Y
2	홍00	710102-1234567	1[남자]	서울 마포 상수동	111-13	4[가족]	4[병원격리]	Y		01012341234	0212341234	00학교 교사(2-3반)	20150630	Y	1[밀접]	Y
3	M00	010101-7000000	1[남자]	서울 마포 상수동	111-14	2[의료기관 종사자]	3[자가격리]	N	중국	01012341234	0212341234	00기업 마포점 영업직	20150630	Y	1[밀접]	Y
4	홍00	010103-3234567	1[남자]	서울 마포 상수동	111-13	4[가족]	5[동일집단(코호트)격리]	Y		01012341234	0212341234	무직	20150630	Y	1[밀접]	Y

※ 반드시 본 양식대로 엑셀파일(시스템: 접촉자 엑셀 등록 > 엑셀양식다운로드)로 작성하여 「코로나19 정보관리시스템」내 ‘감염병관리통합정보지원’에 업로드

서식 10 코로나19 집단사례조사서

집단사례조사서 (월일-시 · 도-시 · 군 · 구-사례명)

2021.00.00.(요일).00시 기준

○ (지표환자) 나이, 성별, 직업, 증상발생일

- 역학적 위험요인 : 유행지역 방문력, 고위험시설 종사자 등
  - CT값: E gene , RdRP gene , N gene

○ (집단발생 인지경위)

○ (시설현황)

- 기관명(업종, 사업자등록번호) / 주소 :
- 시설현황 / 업무형태 :
- 직원현황(구성):

○ (환자발생현황)

시도	계		진단일						
	(명)	(%)	00.00	00.00	00.00	00.00	00.00	00.00	00.00
합계									
서울									
인천									
경기									

- 환자 구성 : 직원 0, 방문자 0, 가족 및 지인 0명

○ (검사현황)

구분	검사대상	추가전파			비고
		양성	음성	진행중	
계					
직원					
가족 및 지인					

○ (추정감염경로)

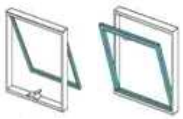
- 근원환자 정보 포함

○ (위험도평가)

- 전반적인 노출상황

추정노출 기간	추정노출 장소	주요노출 대상	KI pass 설치/활용 여부

- 위험요인 (방역관리 위험도 자가평가표) * 시설 유형에 따른 보완/수정 가능

점검항목		낮음(-2점)	보통(0점)	높음(1점)	매우높음(2점)
(밀집도) 이용자간 거리두기		-	이용자간 항상 2m 유지 가능	이용자간 1m 이상 유지가능	이용자간 1m 이상 유지불가
(방출량/노출량) 직원과 이용자의 마스크 착용수준		-	마스크 상시착용	마스크 일부 미착용 (수면/간식섭취 등)	마스크 미착용 (카페, 목욕장 등)
(활동도) 비말발생도 및 호흡량		-	비말발생 거의 없음	일상적 대화/휴식/식사	비말방출 및 호흡량이 큰 활동 (노래/춤/운동/강의 등)
(지속도) 이용자 체류시간		-	30분 이내	1시간 이내 (1점) 2~24시간 (3점)	1~2시간 (2점) 24시간 이상 (4점)
(밀폐도)	환기창을 통한 자연환기량	-	 (미서기창)	 (여닫이창)	자연환기 불가 (지하층, 환기창없음)
	자연환기 가능한 평면구조	 (맞통풍/상시환기)	 (맞통풍/수시환기)	 (직각배치/수시환기)	 (1면/중복도/없음)
	기계환기	 상시 기계환기 (외기도입100%)	 기계환기 (일부외기도입)	기계환기 없음 (또는 가동안함)	 기계환기 (내부순환)
(관리도) 방역수칙 준수		-	3개 이상	2개	1개 이하

(아래 항목에 V표시)

준수	미준수	방역수칙 항목
		방역관리자를 지정하고, 통시간대 이용인원을 게시•안내하였는가?
		손소독재 비치 및 이용자 명부를 작성하였는가?
		자주 손이 닿는곳(손잡이, 문고리, 팔걸이 등) 및 공용물품의 표면은 매일 1회 이상 소독하였는가?
		(식당•카페) ①테이블 간 1m 거리두기, ②좌석(테이블 한 칸 띄우기), ③테이블 간 칸막이/가림막 설치 중 한 가지 준수(시설면적 50㎡ 이상) 중 한가지 이상 준수 하였는가?

건물내 호흡기 감염병의 위험도 종합평가	(　　) 점

[위험도 평가기준] 0~7점 : 위험도 보통, 8~11점 : 위험도 높음, 12점 이상 : 위험도 매우높음

시설 유형	단독 건물	(　　)	상가 등 임차	(　　)
시설 위치	지상	(　　)	지하	(　　)

※ 다만, 위험도는 사람이 가장 많이 이용하는 시간을 기준으로 작성

○ (조치사항)

- 시설환경 관리
- 노출자(접촉자) 조치사항
- 향후계획

○ (추가 전파시설 노출 현황)

유형	시설명	지표환자		추가 환자수	최종 확진일	비고
			확진일			
종교/요양시설 /의료기관						
직장/교육시설						
기타						

○ (예방접종 효과평가 조사결과)

- 분석대상:
- 조사설계:
- 조사결과:

(단위: 명)

대상	백신종류	진단검사결과[1]		
		계	양성	음성
접종자	계			
	화이자(mRNA)			
	모더나(mRNA)			
	아스트라제네카(바이러스벡터)			
	얀센(바이러스벡터)			
	기타(　　)			
비접종자	계			

[1] 감염여부 확인 검사 시행(① 전수검사, ② 증상기반 검사, ③ 격리해제(모니터링 종료시 검사) 방식 기술
(예) 집단발생 인지시 전수검사 + 격리(모니터링기간) 중 증상기반 검사 + 격리해제(모니터링 종료 전) 검사로 확인된 결과

○ **현장사진**(시설, 주요접촉자, 위험요인 등)

서식 11 격리해제 후 재검출 사례 조사서

※ 본 조사서를 참고하여 조사 후 코로나19 정보관리시스템 입력

▶ 기본정보

조사자명	☏	조사일		관할보건소	
재검출 신고의료기관		재검출 신고일		확진자 번호(#)	

▶ 환자조사

환자성명	* 환자정보조회	성별	○ 남 ○ 여	생년월일	년 월 일	연령	세(개월)
전화번호							

기저질환 ☐ 유 ☐ 무	☐ 당뇨 ☐ 고혈압 ☐ 고지혈증 ☐ 심혈관 ☐ 뇌혈관 ☐ 암 ☐ 만성폐질환 ☐ 신장질환 ☐ 정신질환 ☐ 간질환 ☐ 기타( ) 기저질환 개수 (개)	1차 증상발생일	년 월 일
		1차 확진일	년 월 일
		1차 격리시작일	년 월 일
		1차 격리해제일	년 월 일
		1차 격리시 폐렴여부	○ 있음 ○ 없음
1차 격리 해제 기준	☐ 무증상 확진환자 임상경과 기반 ☐ 무증상 확진환자 검사 기반 ☐ 유증상 확진환자 임상경과 기반 ☐ 유증상 확진환자 검사 기반		
1차 격리 해제 후 거주 장소	☐ 자택 ☐ 의료기관( ) ☐ 요양원( ) ☐ 기타 ( ) (세부사항:)		
해제 후 재검 사유	**☐ 증상발생 ☐ 확진자 접촉(확진자 이름/생년월일) ☐ 집단발생 추구검사 ☐ 시설(업무) 복귀** ☐ 기타 ( ) (세부사항:)		

재검출시 증상 ☐ 유 ☐ 무	☐ 발열(℃) ☐ 기침 ☐ 가래 ☐ 콧물 ☐ 오한 ☐ 근육통 ☐ 오심 ☐ 구토 ☐ 피로 ☐ 인후통 ☐ 호흡곤란 ☐ 후각저하 ☐ 미각저하 ☐ 무력감 ☐ 설사 ☐ 기타 ( )	재증상발생일	년 월 일	
		재검출 진단 검체 채취일	년 월 일	
		재검출 진단 시험 기관	예) 서울시 보건환경연구원, 씨젠(서울) 등	
		재검출 판정일	년 월 일	
		재검출시 진단 검사결과 Ct값	E gene	RdRp gene / N gene
		재검출시 폐렴여부	○ 있음 ○ 없음	

코로나19 예방접종	**☐접종여부**	○ 예 ○ 아니요	**☐ 백신종류**	1차	☐화이자 ☐모더나 ☐아스트라제네카 ☐얀센 ☐기타	**☐ 접종일** ____년___월___일
	☐접종장소	○ 국내(장소명:) ○ 국외(국가명:)		2차	☐화이자 ☐모더나 ☐아스트라제네카 ☐얀센 ☐기타	____년___월___일
				3차	☐화이자 ☐모더나 ☐아스트라제네카 ☐얀센 ☐기타	____년___월___일
격리해제-재검출 사이 의심감염원 노출력						

▶ 재검출시 접촉자 모니터링 ☐ 해당없음 (사유:)

※ 재검출시 접촉자 수: 총 명, 접촉자 중 확진자 총 명

동거자 접촉자	재검출시 접촉자 수	○ 있음(명) ○ 없음	마지막 노출일	년 월 일
	재검출시 접촉자 중 유증상자 총 인원 명, 확진자 총 인원 명			
	이름	생년월일	증상여부	검사여부
1		년 월 일	○ 있음( ) ○ 없음	○ 실시(년 월 일, 결과: ○ 양성 ○ 음성) ○ 미실시
2		년 월 일	○ 있음( ) ○ 없음	○ 실시(년 월 일, 결과: ○ 양성 ○ 음성) ○ 미실시
3		년 월 일	○ 있음( ) ○ 없음	○ 실시(년 월 일, 결과: ○ 양성 ○ 음성) ○ 미실시
4		년 월 일	○ 있음( ) ○ 없음	○ 실시(년 월 일, 결과: ○ 양성 ○ 음성) ○ 미실시
그 외 접촉자 (있을 경우)	재검출시 접촉자 수	○ 있음(명) ○ 없음	마지막 노출일	년 월 일
	재검출시 접촉자 중 유증상자 총 인원 명, 확진자 총 인원 명			
	이름	생년월일	증상여부	검사여부
1		년 월 일	○ 있음( ) ○ 없음	○ 실시(년 월 일, 결과: ○ 양성 ○ 음성 ○ 미실시
모니터링 기간	년 월 일 ~ 년 월 일 * 접촉자 모니터링 총 기간			

▶ 종합의견

종합 의견	1. 재감염에 대한 평가 : 2. 기타 :

서식 12	〈삭제〉

서식 13 방역조치 관련 서식

감염병 유행에 대한 방역 조치서

해당 시설	명칭					
	소재지					
소유자 (관리자)	성명			생년월일		
	주소			전화번호		
조치의 내용	조치의 구분					이행기간
	일시적 폐쇄	출입금지	이동제한	의료기관 업무정지	소독	2020. . . 00:00 ~2020. . . 00:00
조치대상	범위	시설 전체		시설 일부 (범위 한정 시 구체적으로 기재)		
준수사항	**환자 이용 공간(구역)**은 **소독을 실시**한 후, **시설별 사용 재개 기준은 사용된 소독제의 종류별 특성 및 시설의 용도 등을 고려하여 조정** 가능합니다. * 소독 이후 바이러스는 사멸하나, 사용 재개 시점의 결정은 소독제별 특성이 상이하여 일괄 적용이 불가하므로 제품별 주의사항 고려해야합니다. * 차아염소산나트륨(1,000ppm이상) 사용하여 소독한 경우 충분히 환기한 다음 장소에서 사용가능합니다. (소독하고 다음날까지 사용을 제한하고 충분한 환기 후 사용할 것을 권고합니다.)					

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제47조 제1호(일시적 폐쇄, 출입금지, 이동제한), 제2호(의료기관 업무정지), 제5호(소독)에 따라 위와 같이 일시적 폐쇄·출입금지·이동제한·의료기관 업무정지·소독실시를 조치합니다. 동 조치에 대해 이의가 있으면 본 통지를 받은 날로부터 90일 이내에 행정심판이나 행정소송 등을 제기할 수 있습니다.

2021년 월 일

○○○ 보건소장

(관인생략)

소속	
직위	
성명	
연락처	

유의사항

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제47조에 따른 일시적 폐쇄·출입금지·이동제한·의료기관 업무정지·소독실시 조치를 위반한 경우에는 같은 법 제80조 제7호에 따라 300만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.

서식 14 소독 증명서

■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제28호서식]

제 호

소 독 증 명 서

대상 시설	상호(명칭)		실시 면적(용적) ㎡(㎥)
	소재지		
	관리(운영)자 확인	직위	
		성명 (인)	
소독기간	~		
소독 내용	종류		
	약품 사용 내용		

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제54조제1항 및 같은 법 시행규칙 제40조제2항에 따라 위와 같이 소독을 실시하였음을 증명합니다.

년 월 일

소독 실시자 상호(명칭)

소재지

성명(대표자) (인)

210mm×297mm(일반용지 60g/㎡)

서식 15 **입원치료 통지서 재발급 안내문**

입원치료 통지서 재발급 안내문

- 전원 등 (입원/격리 장소 변경) 통보서 -

성명		주민등록번호	

기존 치료기관/병실	변경된 격리 · 치료기관/병실
(예시) 00 병원 *00 병원 중환자병실*	*(예시) 00병원 또는 00생활치료센터* *00 병원 일반 격리병실*

귀하는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제6조제4항 또는 같은 법 제41조에 따른 코로나바이러스감염증-19 입원치료 통지서 재발급(**격리장소변경**) 대상임을 알려드립니다.

본 격리조치(격리장소변경)를 따르지 않을 경우 같은 법률 제70조의4에 따라 지원하던 격리입원치료비를 지원하지 않는 등의 불이익이 있을 수 있습니다. 불응한 다음 날부터 **발생하는 본인부담금은 전액 본인이 부담함을 알려드립니다.**

20 년 월 일

설명자 소속기관: 성명: (서명 또는 인)

대상자 성명: (서명 또는 인)

보건복지부장관 · 질병관리청장 ·
시 · 도지사 또는 시장 · 군수 · 구청장

서식 16 전원 등 명령 미이행 보고서

전원 등 명령 미이행 보고서

접수보건소명	접수일자

격리기관	격리기관명(의료기관)			
	전화번호			
	주소			
격리입원 대상자 (미이행자)	성명		생년월일	
	전화번호		국적	
	주소(실거주지)			
보호자 (필요시 기재)	성명		생년월일	
	전화번호		국적	
	주소(실거주지)			
격리입원 세부사항 (전원 등 미이행 경과)	진단명			
	격리시작일		격리해제일	
	입원일(입소일)		퇴원일(퇴소일)	
	변경 통지된 격리기관명			
	입원치료 통지서 재발급일자(명령일)			
	격리입원치료비용 지원 기간			
	격리입원치료비용 지원 **불가** 기간*			
	환자 본인부담금 수납 여부 (격리입원치료비용 지원기간)	☐ 수납	☐ 미수납	
미이행 사유				

* **(격리입원치료비용 지원 불가 기간)** 입원치료통지 재발급(격리장소변경) 거부에 따른 격리입원치료비용 지원 불가 기간으로, 재발급 거부 다음 날부터 해당 격리장소 퇴원일 또는 격리장소변경을 이행한 날까지

※ 입원치료 통지서 재발급(입원 · 격리장소변경)시 환자가 이를 거부하는 경우 격리입원치료비용 미지급을 위한 근거 자료로 활용하기 위함

서식 17 전원등 명령 미이행 환자 관리대장

전원등 명령 미이행 환자 관리대장

연번	이름	생년월일	격리명령일	격리해제일	변경통지 전 격리장소 입원일(입소일)	**입원치료통지서 재발급일자** (명령일)	변경통지 전 격리장소 퇴원일(퇴소일)	변경 통지된 격리장소* 입원일(입소일)	격리입원치료비용 지원 불가기간*	격리장소 변경 사유
1	*홍길동*	*77.11.12*	*20.00.00*	*20.00.00*	*○○○병원* *20.10.20*	*'20.10.24.*	*'20.10.28.*	*'20.10.28.*	*'20.10.25.~ '20.10.28.*	*퇴실명령*
2	*김말자*	*43.03.01*	*20.00.00*	*20.00.00*	*○○○병원* *20.00.00*	*'20.00.00.*	*'20.00.00.*	*'20.00.00.*		*퇴실명령*

<작성안내>

1. 코로나19 재원적정성평가 결과에 따른 행정명령에 환자가 불응하는 경우 행정명령 실시를 위한 관리 및 근거 자료로 활용하기 위함
   동일 병원 전실, 의료기관 전원 및 생활치료센터 입소 결정 등 입원치료통지서 재발급(격리장소변경) 시 환자가 이에 불응하는 경우 격리입원치료비용 미지급을 위한 근거 자료로 활용하기 위함
2. 작성요령
 - 변경통지 전 격리장소 : 환자가 행정명령 받았을 당시 입원해있던 의료기관명, 생활치료시설명
 - 격리입원치료비용 지원불가 기간 : 입원치료통지 재발급(격리장소병경) 거부에 따른 격리입원치료비용 지원 불가 기간으로, 거부 익일부터 기존 격리장소 퇴원일 또는 격리장소 변경 이행일까지
 - 격리장소 변경 사유 : (※중증환자 전담치료병상일 경우 기재) 퇴실명령 등

서식 18 검체 시험의뢰서 서식

※ 해당 서식은 질병관리청으로 의뢰하는 경우에 대한 서식으로, 관할 보건환경연구원이나 다른 검사기관으로 검사 의뢰시, 해당기관의 서식에 맞추어 작성 및 의뢰 필요

■ 질병관리청 시험의뢰규칙 [별지 제7호서식] <개정 2020. 9. 11.>

( ) 검체 시험의뢰서				처리기간 「질병관리청 시험검사 등에 관한 고시」에 따른 처리기간을 참고하시기 바랍니다.		
의뢰기관	의료기관명		담당자 성명			
			담당자 연락처			
	주 소	(전화번호:) (팩스번호:)				
환자	성 명 (또는 관리번호)		생년월일		성 별	
	발병일		검체채취일			
검체 종류(수량)						
시험항목						
검체 채취 구분 (1차 또는 2차)						

담당의사소견서

담당의사 : (서명 또는 인)

「질병관리청 시험의뢰규칙」 제4조에 따라 위와 같이 시험을 의뢰합니다.

년 월 일

의뢰기관의 장 [인]

질병관리청장 귀하

※ 첨부자료
1. 검사대상물
2. 그 밖에 시험에 필요한 자료

유의사항

1. 의뢰인은 「의료법」에 따른 의료기관이어야 하며, 의료기관장의 직인을 날인합니다.
2. 의뢰기관의 전화번호는 결과회신이 가능한 번호로 기재하여 주시기 바랍니다.
3. 후천성면역결핍증(AIDS)의 경우, 환자의 성명 대신 관리번호를 기재하여 주시기 바랍니다.
4. 검체 종류(수량)란에는 검체의 종류와 종류별 수량을 함께 기재하여 주시기 바랍니다. [예: 혈액(2개)]

처리 절차

의뢰서 작성	➔	접수	➔	시험·검사	➔	결재	➔	성적서 발급
의뢰인		질병관리청(담당부서)						

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

서식 19 환자 상태 기록지

□ 작성자 : *보건소 또는 의료기관 의사명* □ 작성일자 :

성 명		성 별	□ 남 □ 여	주민등록번호		
주소				연락처	본 인	
					보호자	

검사 정보	확 진 일	
	확진 시 증상	□ 발열 □ 기침 □ 호흡곤란 □ 오한 □ 근육통 □ 두통 □ 인후통 □ 후각·미각손실 □ 피로 □ 식욕감소 □ 가래 □ 오심 □ 구토 □ 설사 □ 어지러움 □ 콧물·코막힘 □ 기타 ( )
	증상 시작일	
임상정보	기저질환 여부	□ 예 □ 아니요
	기저질환명	
	약 복용 여부 (최근 24시간 이내)	□ 예 □ 아니요
	약명	

서식 20 격리해제 확인서

격리해제 확인서 CONFIRMATION OF RELEASE FROM ISOLATION			
성명 NAME		생년월일 DATE OF BIRTH	
격리해제시 장소명 LAST PLACE OF ISOLATION BEFORE RELEASE	(예시) 자택, ○○의료원 또는 중부권 · 국제1 생활치료센터 (Example: Home, ○○ Medical Center, Central Region/International 1 Residential Treatment Center, etc.)		
격리시작일 ISOLATION START DATE		격리해제일 ISOLATION END DATE	

상기인은 코로나바이러스감염증-19 격리해제 기준을 충족하여 격리해제 되었음을 확인합니다.

This is to confirm that the above-identified person has been released from isolation according to the criteria for releasing COVID-19 case-patients from isolation.

※ 격리해제 기준에 따라 격리해제된 확진자는 추가적인 감염전파의 우려가 없으며, 본 격리해제 확인서는 PCR 음성확인서를 대체할 수 있습니다.

Persons who are discharged/released from isolation according to the COVID-19 isolation release criteria no longer pose a risk for transmission to others.
This document may be accepted in lieu of proof of negative PCR test result.

발행일: (예시) 20 .○○.○○

△△ 보건소장 (인)

서식 20의2	〈삭제〉

서식 21 장례참석에 따른 일시적 격리해제 신청서

신청인 정보	성명		성별 [ ] 남 [ ] 여
	생년월일		연락처(휴대폰) (국내 긴급연락처)
	격리장소		격리기간
	장례관련장소①		장례기간②
			이동수단③
장례 대상자④	본인의	[ ] 직계존속 / [ ] 직계비속 / [ ] 배우자 / [ ] 형제 · 자매 [ ] 직계존속의 배우자 / [ ] 직계비속의 배우자	
	배우자의	[ ] 직계존속 / [ ] 직계비속 / [ ] 형제 · 자매 [ ] 직계존속의 배우자 / [ ] 직계비속의 배우자	
신청인 제출서류	사망진단서, 사망자와의 관계를 입증할 수 있는 가족관계증명서		

위의 신청인 대한민국 입국시 코로나바이러스감염증-19 예방을 위해 강화된 특별검역절차를 받고 입국 후 10일간 격리의무를 이행하는 도중 위와 같은 사유가 발생한바 아래의 사항을 확인하고 지키는 조건으로 일시적 격리해제 허가를 신청합니다.

[일시적 격리해제 관련 확인 · 준수사항]

※ 앞의 빈 칸에 확인 여부를 표시하기 바랍니다.(표시 예: ☑☒)

☐ 일시적 격리해제서를 발급받았다 하더라도 진단검사 결과 양성이거나 확진자 접촉으로 자가격리가 별도 통지된 경우 및 격리해제 사유 이외의 활동을 하는 등 방역수칙을 위반한 경우 일시적 격리해제는 그 즉시 효력을 상실함을 확인.

☐ 일시적 격리해제 기간 중 담당 공무원과 매일 통화를 하여 건강상태를 확인받을 것임.

☐ 일시적 격리해제 기간 중 장례식장의 방역수칙 안내 등에 적극 협조할 것임.

☐ 일시적 격리해제 기간이 종료되기 전까지 격리장소로 복귀할 것임.

☐ 이동은 자차를 원칙으로 하고, 최소한의 인원만 탑승할 것임.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

특별시장 · 광역시장 · 도지사 · 특별자치도지사
(또는 시장 · 군수 · 구청장) 귀하

작성요령	① 장례식 장소의 구체적인 주소를 기재 ② 장례기간은 3일을 기본으로 하되, 최대 7일 이내에서 장례에 필요한 기간 ③ 격리장소, 장례식 장소 간 이동 수단을 기재. 자차는 차량번호 입력 ④ 신청인과의 관계를 표시 (참고 : 직계존속의 배우자는 친부모와 재혼한 사람, 직계비속의 배우자는 사위 · 며느리 등을 의미)

서식 22 장례참석에 따른 일시적 격리해제서 [본인 소지용]

일시적 격리해제 대상자	성명		성별 [ ] 남 [ ] 여
	생년월일		연락처(휴대폰) (국내 긴급연락처)
	격리장소		격리기간
	일시격리해제장소		일시격리해제기간
			이동수단
장례 대상자	본인의	[ ] 직계존속 / [ ] 직계비속 / [ ] 배우자 / [ ] 형제 · 자매 [ ] 직계존속의 배우자 / [ ] 직계비속의 배우자	
	배우자의	[ ] 직계존속 / [ ] 직계비속 / [ ] 형제 · 자매 [ ] 직계존속의 배우자 / [ ] 직계비속의 배우자	

위의 일시적 격리해제 대상자는 대한민국 입국시 코로나바이러스감염증-19 예방을 위해 강화된 특별검역절차를 받고 입국 후 10일간 격리의무를 이행하는 도중 위와 같은 사유로 일시적 격리해제를 신청한바 사실관계를 확인하고 다음과 같은 조건으로 일시적 격리해제를 허가합니다.

[일시적 격리해제 허가조건]

① 일시적 격리해제서를 발급받았다 하더라도 진단검사 결과 양성이거나 확진자 접촉으로 자가격리가 별도 통지된 경우 및 격리해제 사유 이외의 활동을 하는 등 방역수칙을 위반한 경우 일시적 격리해제는 그 즉시 효력을 상실함.

② 일시적 격리해제 기간 중 담당 공무원과 매일 통화를 하여 건강상태를 확인받아야 함.

③ 일시적 격리해제 기간 중 장례식장의 방역수칙 안내 등에 적극 협조하여야 함.

④ 일시적 격리해제 기간이 종료되기 전까지 격리장소로 복귀하여야 함.

⑤ 이동은 자차를 원칙으로 하고, 최소한의 인원만 탑승해야 함

발급 담당자 정보	(부서)	(직위 · 급)	(성명)	(연락처)

년 월 일

특별시장 · 광역시장 · 도지사 · 특별자치도지사
또는 시장 · 군수 · 구청장
(직인 생략)

서식 23	〈삭제〉

서식 24	〈삭제〉

서식 25	〈삭제〉

서식 26 검사 관리대장

[엑셀양식]

□ 선제검사명 : *시도의 사업명*

□ 시도명 : *충청북도*

검사 관리대장

기관 담당자 : 연락처 :

순번	시도	시군구	보건소명	검사대상	검체번호	검체채취일	성명	생년월일	성별	체온	증상유무	주요증상	검사결과	수탁업체명(보연명)	비고
	부처 명														
1	*충북*	*청주시*	ㅇㅇ보건소	*검사대상 특성 기입 (지역명, 집단명, 시설명 등)*	*집단명-연번*	*210121*		*891101*	*남*	*37.3*	*1*	*발열 두통*	*미결정, 양성 등*	00 보건환경연구원	*재검사후 양성*
2	*00부*				*시설명-연번*				*여*	*36*	*0*	-		00	
3					*시설명-연번*				*남*	*36.5*	*0*	-			

* 검사비 국비 지원은 지자체가 제출한 **검사 관리대장과 민간 검사기관의 검사 실적이 일치**할 경우에만 가능하므로 위 서식을 반드시 준수

서식 27 검사 실적보고

[엑셀양식]

□ 선제검사명 : *시도의 사업명*

□ 시도명 : *충청북도*

검사 실적보고

기관 담당자 : 연락처 :

시도	시군구	보건소명	검사대상	검사자수	양성자수	수탁업체명 (보연명)	수탁의뢰일	비고
부처명								
충북	*청주시*	*oo보건소*	*검사대상 특성 기입(지역명, 집단명, 시설명 등)*	*96*	*1*	*충북 보건환경 연구원*	*210101*	
00부				*162*	*1*	*씨젠*	*210101*	
계								

* 전체 검사 실적은 검사 관리대장(서식 26)과 검사자 수가 일치 해야함

** 검사자수는 검사 대상 인원수만을 기입함(재검사 수는 기입하지 아니함)

서식 28 진단검사비 청구서

진단검사비 청구서

[한글양식]

☐ 수탁검사기관명 :

☐ 청구금액 : 금 _____원(_____원)

☐ 청구내역

수탁기관 담당자 : 연락처 :

수탁검사기관	시도	시 군 구	보건소명	합 계		취합검사		개별검사		대상 인원(명)	양성자 수(명)
	부처명			건수	금액(원)	건수	금액(원)	건수	금액(원)		
	충북	청주시	oo보건소								
	00부										
합 계											

☐ 제출서류 목록 : *검사의뢰기관 확인서(본서식 첨부양식), 지자체(부처) 검사 의뢰 관리대장(엑셀), 수탁검사기관 결과 관리 대장(엑셀)*

☐ 민간 수탁검사기관

_____는(은) 위 진단검사 의뢰 내역에 대한 검사 실시 및 검사 의뢰 기관의 확인을 받고 진단검사비를 청구합니다.

청구일 20_____. ____. ____.

청구인(직위/성명) _____ (서명)

질병관리청장 귀하

[첨부 양식] *보건소(부처)별 세부 청구내역을 아래 양식으로 작성하고 확인 날인합니다.*

□ 선제검사명 : *시도(부처)의 사업명*
□ 선제검사 기간 : 20 . . . ~ 20 . . .
□ 시도, 보건소명(부처명) :
□ 청구금액 : 금 _____원(_____원)
□ 청구내역

지자체(부처) 담당자 : 연락처 :

수탁 검사 기관	시도	시군구	보건소명	합 계		취합검사		개별검사		대상 인원(명)	양성자 수(명)
	부처명			건수	금액(원)	건수	금액(원)	건수	금액(원)		
	충북	청주시	oo보건소								
	00부처										
합 계											

□ 검사 의뢰기관
_____도 _____시 ____보건소(_____부)는 위 진단검사 의뢰 내역 및 검사 결과를 확인하였습니다.

확인자(직위, 성명) _____(서명)

확인일자 20_____. ____. ____.

질병관리청장 귀하

부 록

부록 1 코로나19 대응 관련 법적근거 주요 내용

□ 감염병 예방 및 관리에 관한 법률

구분	법조항	주요 내용
역학조사	제18조	① 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병이 발생하여 유행할 우려가 있거나, 감염병 여부가 불분명하나 발병원인을 조사할 필요가 있다고 인정하면 지체 없이 역학조사 실시 - 결과 정보는 필요한 범위에서 해당 의료기관에 제공 (지역확산 방지 등 필요한 경우 다른 의료기관에 제공) ② 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 역학조사를 하기 위하여 역학조사반을 각각 설치 ③ **누구든지 정당한 사유 없이 역학조사 거부·방해·회피, 거짓진술, 거짓 자료 제출, 고의 사실누락·은폐 금지** ※ (제79조) 위반 시 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금
	제18조의 4	① 질병관리청장은 제18조에 따른 역학조사 등을 효율적으로 시행하기 위하여 관계 중앙행정기관의 장, 대통령령으로 정하는 기관·단체 등에 대하여 역학조사에 필요한 자료제출을 요구 가능 ② 질병관리청장은 제18조에 따른 역학조사를 실시하는 경우 필요에 따라 관계 중앙행정기관의 장에게 인력 파견 등 필요한 지원을 요청 가능
	제34조의 2	① 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 국민의 건강에 위해가 되는 감염병 확산으로 인하여 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조 제2항에 따른 주의 이상의 위기경보가 발령되면 감염병 환자의 이동경로, 이동수단, 진료의료기관 및 접촉자 현황 등 국민들이 감염병 예방을 위하여 알아야 하는 정보를 정보통신망 게재 또는 보도자료 배포 등의 방법으로 신속히 공개하여야 한다. 다만, 성별, 나이, 그 밖에 감염병 예방과 관계없다고 판단되는 정보로서 대통령령으로 정하는 정보는 제외 ② 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 제1항에 따라 공개한 정보가 그 공개목적의 달성 등으로 공개될 필요가 없어진 때에는 지체 없이 그 공개된 정보를 삭제 ③ 누구든지 제1항에 따라 공개된 사항이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 서면이나 말로 또는 정보통신망을 이용하여 이의신청 가능(공개된 사항이 사실과 다른 경우 및 공개된 사항에 관하여 의견이 있는 경우) ④ 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제3항에 따라 신청한 이의가 상당한 이유가 있다고 인정하는 경우에는 지체 없이 공개된 정보의 정정 등 필요한 조치 실시 ⑤ 제1항부터 제3항까지에 따른 정보공개 및 삭제와 이의신청의 범위, 절차 및 방법 등에 관하여 정보를 공개하는 경우 감염병 위기상황, 감염병의 특성 및 역학적 필요성을 고려하여 공개하는 정보의 범위 결정하고, 제34조의2제2항에 따라 서면으로 이의신청을 하려는 사람은 별지 제18호의5서식의 정보공개 이의신청서를 질병관리청장에게 제출

구분	법조항	주요 내용
	제35조의 2	○ “주의” 이상의 예보 또는 경보가 발령된 후에는 **누구든지 의료인에 대해 의료기관 내원·진료이력 등 거짓진술·고의적 누락, 은폐 금지** ※ (제83조) 위반 시 1천만원 이하의 과태료 부과
환자 및 접촉자 관리	제37조	① 보건복지부장관, 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병환자가 대량으로 발생하거나 지정된 감염병관리기관만으로 감염병환자등을 모두 수용하기 어려운 경우에는 감염병관리기관이 아닌 의료기관을 일정기간 감염병관리기관으로 지정, 격리소·요양소 또는 진료소 설치 운영이 가능
	제41조	① 감염병 중 특히 전파위험이 높은 감염병으로서 **제1급감염병 및 질병관리청장이 고시한 감염병에 걸린 환자 등은 감염병관리기관 등에서 입원치료**를 받아야 함 ② 질병관리청장, 시 · 도지사 또는 시장 · 군수 · 구청장은 제1항에도 불구하고 의사가 재택치료 또는 시설치료가 가능하다고 판단하는 사람, 제1항에 따른 입원치료 대상자가 아닌 사람, 감염병 의심자 등에게 자가(自家)치료, 제37조제1항제2호에 따라 설치 · 운영하는 시설에서의 치료(이하 "시설치료"라 한다) 또는 의료기관 입원치료를 하게 할 수 있음 ③ 보건복지부장관, 질병관리청장, 시 · 도지사 또는 시장 · 군수 · 구청장은 중증도 변경시, 의사가 입원치료 필요성이 없다고 판단하는 경우, 격리병상이 부족한 경우 등 질병관리청장이 전원등의 조치가 필요하다고 인정하는 경우에 제1항 또는 제2항에 따라 치료 중인 사람을 다른 감염병관리기관등이나 감염병관리기관등이 아닌 의료기관으로 전원(轉院)하거나, 자가 또는 제37조제1항제2호에 따라 설치 · 운영하는 시설로 이송(이하 "전원등"이라 한다)하여 치료받게 할 수 있음
	제43조	○ 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병환자등이 제41조에 따른 입원치료가 필요한 경우에는 그 사실을 입원치료 대상자와 그 보호자에게 통지해야 함
	제46조	○ 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 다음 감염병환자등의 가족·동거인, 발생지역 거주인, 접촉자 등에게 건강진단, 예방접종 등 조치 가능
현장 조치	제47조	○ 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병이 유행 시 필요한 아래 조치 수행 1. 감염병환자등이 있거나 오염되었다고 인정되는 장소의 일시적 폐쇄, 일반 공중의 출입금지, 해당 장소 내 이동제한, 통행차단을 위한 조치 2. 의료기관에 대한 업무 정지 3. 감염 의심자에 대한 일정기간 입원 또는 격리조치 4. 오염(의심)물건의 사용·접수·이동 등 금지 또는 폐기 5. 오염 장소 소독조치 등의 명령 6. 일정 장소에서 세탁하는 것 금지, 오물 처리장소 제한 ※ (제79조의3) 제3호 조치 위반 시 1년이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금 (2020.4.5.시행) ※ (제80조) 제1,2,4,5,6호 조치 위반 시 300만원 이하의 벌금

구분	법조항	주요 내용
예방 조치	제49조	① 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병을 예방을 위해 필요한 조치수행 1. 관할 지역에 대한 교통의 전부 또는 일부를 차단하는 것 2. 흥행, 집회, 제례 또는 그 밖의 여러 사람의 집합을 제한하거나 금지하는 것 2의2. 감염병 전파의 위험성이 있는 장소 또는 시설의 관리자·운영자 및 이용자 등에 대하여 출입자 명단 작성, 마스크 착용 등 방역지침의 준수를 명하는 것 2의3. 버스·열차·선박·항공기 등 감염병 전파가 우려되는 운송수단의 이용자에 대하여 마스크 착용 등 방역지침의 준수를 명하는 것 2의4. 감염병 전파가 우려되어 지역 및 기간을 정하여 마스크 착용 등 방역지침 준수를 명하는 것 3. 건강진단, 시체 검안 또는 해부를 실시하는 것 4. 감염병 전파의 위험성이 있는 음식물의 판매·수령을 금지하거나 그 음식물의 폐기나 그 밖에 필요한 처분을 명하는 것 5. 인수공통감염병 예방을 위하여 살처분(殺處分)에 참여한 사람 또는 인수공통감염병에 드러난 사람 등에 대한 예방조치를 명하는 것 6. 감염병 전파의 매개가 되는 물건의 소지·이동을 제한·금지하거나 그 물건에 대하여 폐기, 소각 또는 그 밖에 필요한 처분을 명하는 것 7. 선박·항공기·열차 등 운송 수단, 사업장 또는 그 밖에 여러 사람이 모이는 장소에 의사를 배치하거나 감염병 예방에 필요한 시설의 설치를 명하는 것 8. 공중위생에 관계있는 시설 또는 장소에 대한 소독이나 그 밖에 필요한 조치를 명하거나 상수도·하수도·우물·쓰레기장·화장실의 신설·개조·변경·폐지 또는 사용을 금지하는 것 9. 쥐, 위생해충 또는 그 밖의 감염병 매개동물의 구제(驅除) 또는 구제시설의 설치를 명하는 것 10. 일정한 장소에서의 어로(漁撈)·수영 또는 일정한 우물의 사용을 제한하거나 금지하는 것 11. 감염병 매개의 중간 숙주가 되는 동물류의 포획 또는 생식을 금지하는 것 12. 감염병 유행기간 중 의료인·의료업자 및 그 밖에 필요한 의료관계요원을 동원하는 것 13. 감염병병원체에 오염된 건물에 대한 소독이나 그 밖에 필요한 조치를 명하는 것 14. 감염병의심자를 적당한 장소에 일정한 기간 입원 또는 격리시키는 것 ② 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1항제8호 및 제10호에 따라 식수를 사용하지 못하게 하려면 그 사용금지기간 동안 별도로 식수를 공급하여야 하며, 제1항제1호·제2호·제6호·제8호·제10호 및 제11호에 따른 조치를 하려면 그 사실을 주민에게 미리 알려야 함 ※ (제80조) 제1항(같은 항 제3호 중 건강진단에 관한 사항 및 제14호는 제외)에 따른 조치에 위반시 300만원 이하의 벌금 ※ (제79조의3) 제1항제14호에 조치 위반 시 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금
현장 지휘	제60조	① 질병관리청장 및 시·도지사는 방역관을 소속 공무원 중에서 임명, 필요한 경우 시장·군수·구청장이 소속 공무원 중에서 방역관 임명 가능, **방역관은 감염병 발생지역 현장에 대한 조치 권한 행사**(통행

구분	법조항	주요 내용
		제한, 주민 대피, 매개물 폐기, 의료인 등 감염병 관리 인력에 대한 임무 부여, 방역물자 배치 등) ② 감염병 발생지역 관할 경찰·소방·보건 등 관계 공무원 및 법인·단체·개인은 정당한 사유가 없으면 방역관 조치에 협조 ※ (제79조) 위반 시 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금
	제60조의 2	① 즉시 조치하지 않으면 감염병이 확산되어 공중보건에 심각한 위해를 가할 것으로 우려되는 경우, **역학조사관은 일시적으로 폐쇄, 출입금지, 이동제한, 통행차단 조치 가능** ② 감염병 발생지역 관할 경찰·소방·보건 등 관계 공무원은 정당한 사유가 없으면 협조
정보 제공	제76조의 2	① 질병관리청장 또는 시·도지사는 감염병 예방 및 감염 전파의 차단을 위하여 필요한 경우 관계 중앙행정기관의 장, 지방자치단체의 장, 공공기관, 의료기관 및 약국, 법인·단체·개인에 대하여 감염병환자등 및 감염이 우려되는 사람에 관한 정보제공 요청 가능 - 주민등록번호 등 인적사항, 진료기록부 등, 출입국관리기록, 그 밖에 이동경로 파악하기 위해 대통령령으로 정하는 정보 ② 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병 예방 및 감염 전파의 차단을 위하여 필요한 경우 감염병환자등 및 감염병의심자의 위치정보를 경찰관서의 장에게 요청 가능 ③ 질병관리청장은 수집한 정보를 관련 중앙행정기관의 장 등에게 제공 가능
시신의장사 방법	제20조의 2	① 질병관리청장은 감염병 환자(또는 사망 후 감염병병원체 보유 확인된 자) 등이 사망하면 감염병 차단 및 확산방지 위해 필요한 범위에서 시신의 장사 방법 제한할 수 있음 ② 질병관리청장은 화장시설 설치·관리자에게 협조요청, 요청을 받은 자는 이에 적극 협조
사업주의 협조 의무	제41조의 2	① 사업주는 근로자가 입원 또는 격리되면 유급휴가를 줄 수 있음(국가가 비용을 지원하면 의무적 유급휴가) ② 유급휴가를 이유로 해고나 그 밖의 불리한 처우불가 - 유급휴가 중에 사업을 계속할 수 없는 경우를 제외하고 해고 불가
감염병에 관한 강제 처분	제42조	① 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 해당 공무원으로 하여금 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 감염병환자등이 있다고 인정되는 주거시설, 선박·항공기·열차 등 운송수단 또는 그 밖의 장소에 들어가 필요한 조사나 진찰 가능 (감염병환자등으로 인정될 때에는 치료·입원시킬 수 있음) ② 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1급감염병이 발생한 경우 해당 공무원으로 하여금 감염병의심자에게 다음 각 호의 조치를 하게 할 수 있다. 이 경우 해당 공무원은 감염병 증상 유무를 확인하기 위하여 필요한 조사나 진찰 가능 ③ 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제2항에 따른 조사나 진찰 결과 감염병환자등으로 인정된 사람에 대해서는 해당 공무원과 동행하여 치료받게 하거나 입원시킬 수 있음

구분	법조항	주요 내용
		④ 질병관리청장, 시 · 도지사 또는 시장 · 군수 · 구청장은 제1항 · 제2항에 따른 조사 · 진찰이나 제13조제2항에 따른 검사를 거부하는 사람(이하 이 조에서 "조사거부자"라 한다)에 대해서는 해당 공무원으로 하여금 감염병관리기관에 동행하여 필요한 조사나 진찰을 받게 할 수 있음 ⑤ 제1항부터 제4항까지에 따라 조사 · 진찰 · 격리 · 치료 또는 입원 조치를 하거나 동행하는 공무원은 그 권한을 증명하는 증표를 지니고 이를 관계인에게 보여주어야 함 ⑥ 질병관리청장, 시 · 도지사 또는 시장 · 군수 · 구청장은 제2항부터 제4항까지 및 제7항에 따른 조사 · 진찰 · 격리 · 치료 또는 입원 조치를 위하여 필요한 경우에는 관할 경찰서장에게 협조를 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 관할 경찰서장은 정당한 사유가 없으면 이에 따라야 함 ⑦ 질병관리청장, 시 · 도지사 또는 시장 · 군수 · 구청장은 조사거부자를 자가 또는 감염병관리시설에 격리할 수 있으며, 제4항에 따른 조사 · 진찰 결과 감염병환자등으로 인정될 때에는 감염병관리시설에서 치료받게 하거나 입원시켜야 함 ⑧ 질병관리청장, 시 · 도지사 또는 시장 · 군수 · 구청장은 감염병의심자 또는 조사거부자가 감염병환자등이 아닌 것으로 인정되면 제2항 또는 제7항에 따른 격리 조치를 즉시 해제해야함 ※ (제79조의3) 제42조제1항·제2항제1호 · 제3항 또는 제7항에 따른 입원 또는 격리 조치를 거부한 자는 1년이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금 (2020.4.5.시행))
한시적 종사 명령	제60조의 3	① 질병관리청장 또는 시 · 도지사는 감염병의 유입 또는 유행 우려 또는 이미 발생한 경우 기간을 정해 의료인에게 감염병관리기관으로 지정된 의료기관 또는 지정된 감염병전문병원 또는 감염병연구병원의 방역업무 종사 명령 가능 ② 질병관리청장, 시 · 도지사 또는 시장 · 군수 · 구청장은 감염병이 유입되거나 유행하는 긴급한 경우 감염병 · 역학 관련분야 전문가를 기간을 정해 방역관으로 임명하여 방역업무 수행하게 할 수 있음
손실 보상	제70조	① 보건복지부장관 또는 시 · 도지사, 시·군·구청장은 손실을 입은 자에게 손실보상심의위원회의 심의 · 의결에 따라 손실 보상해야 함
의료인 또는 의료기관 개설자에 대한 재정적 지원	제70조의 3	① 질병관리청장, 시 · 도지사 및 시장 · 군수 · 구청장은 이 법에 따른 감염병의 발생 감시, 예방 · 관리 및 역학조사업무에 조력한 의료인 또는 의료기관 개설자에 대하여 예산의 범위에서 재정적 지원을 할 수 있음
감염병 환자등에 대한 생활지원	제70조의 4	① 질병관리청장, 시 · 도지사 및 시장 · 군수 · 구청장은 이 법에 따라 입원 또는 격리된 사람에 대하여 예산의 범위에서 치료비, 생활지원 및 그 밖의 재정적 지원 가능 ② 입원 또는 격리되어 자녀에 대한 돌봄 공백이 발생하면 아이 돌봄서비스 등의 필요한 조치 시행

부록 2 자가격리자 전담부서와 보건부서의 역할 분류

◆ 코로나19 접촉자 자가격리자 관리업무가 이관됨에 따라 보건부서와 격리자 전담부서 업무의 역할을 명확히 구분하여 혼선을 방지하고자 함

▶ "코로나바이러스감염증-19 자가격리자 관리 관련 업무협조"(중앙사고수습본부, 2020.2.21. 공문) 참조하여 지자체 상황에 맞게 탄력적 운영

□ 분류기준

○ 전담부서 : 자가격리자 1:1담당자 지정, 모니터링 등 관리 총괄

○ 보건부서 : 법정 사무 이행, 격리자 지정·해제, 보건분야 기술지원 등

□ 담당사무

구분	담당사무
전담부서	‣ 자가격리자 1:1 전담공무원 지정 ‣ 모니터링 실시요령에 따라 일일 2회 이상 실시(자가격리자 안전보호앱 관리) ‣ 특이사항 발생 시 보건직원과 함께 방문하여 상황 관리* * 유증상자 발생 시 역학조사, 의심환자 분류 시 격리병원 이송 및 검사 ‣ 의약품 수령·전달, 생필품 구입·배달 등 지역 여건에 따라 적극 지원 * 지원 취지를 악용(개인 기호식품 구입 · 전달 요구 등)하거나 사회 통념상 무리하다고 판단되는 요구사항은 제외 ‣ 연락 두절 등 무단이탈 시 보건직원, 경찰서 등 공조 대응*
보건부서	‣ 시·도별 접촉자관리대책(민간자원, 비상자원, 격리시설 등) 수립 ‣ "코로나19 정보관리시스템" 모니터링 및 격리자 관리 결과 입력 * 격리 종료 시 코로나19 정보관리시스템에 변동사항 수정 ‣ 자가격리자 수칙, 주의사항 등 안내 및 자가격리자 관리 - 안내사항 : 자가격리 대상·기간 안내 및 생활수칙 설명, 격리 장소의 무단이탈 등 격리 조치에 따르지 않을 경우 안심밴드 착용과 이를 거부할 경우 시설격리 조치 설명 ‣ 코로나19 임상증상 이외의 증상으로 의료기관 이용시 지원

▶ 격리대상자가 격리거부 등 이탈을 시도하는 경우
- 정당한 사유가 없는 이탈의 경우 즉시 고발(One-Strike Out)
- 전담부서, 보건부서 직원은 경찰과 공조하여 현장 확인 → 안심밴드 착용 동의 여부 확인 → 안심밴드 착용 거부 시 시설격리 조치

※ 안심밴드 착용과 관련 전담부서, 보건부서 간 역할 구분은 지자체 상황에 맞게 탄력적으로 운영

부록 3 자가격리대상자를 위한 생활수칙 안내문

이 안내문은 코로나바이러스감염증-19 감염을 조기에 발견하고 지역사회 전파를 차단하기 위해 '자가격리' 하는 분에게 제공됩니다.
다음의 생활수칙을 준수하여 코로나19가 전파되지 않도록 귀하의 협조를 부탁드립니다.

[자가격리대상자 준수사항]

○ **감염 전파 방지를 위해 바깥 외출이 금지됩니다.**
- 자가격리 장소에 외부인(함께 살지 않는 가족 포함)의 방문도 금지합니다.
  ※ 특수한 경우(돌봄서비스, 방문간호 등) 관할 보건소(담당공무원)와 연락 후 방문합니다.

○ **독립된 공간에서 혼자 생활하세요.**
- 방문 닫은 채로 창문을 열어 자주 환기시키고, 식사는 혼자서 하세요.
- 화장실과 세면대는 단독으로 사용하세요.
  ※ 불가피하게 화장실, 세면대를 공동으로 사용한다면, 사용 후 소독(락스 등 가정용소독제) 하고 다른 사람이 사용하도록 합니다.

○ **진료 등 외출이 불가피할 경우 반드시 관할 보건소(담당공무원)로 먼저 연락을 하여야 합니다.**

○ 시급성이 요구되는 경우 및 자가격리 해제 전 검사 등 외출이 불가피한 경우 자차 등 별도 이동수단을 이용하여야 하며 대중교통 이용은 불가합니다.

○ **응급상황* 발생 시(112 또는 119에 신고 시) 출동대원에게 코로나19 관련 자가격리 대상자임을 알려야 합니다.**
  * 응급상황 예시 : 중증질환 악화, 분만, 사고 · 재해 등

○ **지진, 화재 등 재난 발생 시 일반적인 재난대비 국민행동요령에 따릅니다.**
- 건물 외부로 대피가 필요한 재난상황인 경우 마스크를 착용하고 외부로 대피합니다.
- 대피과정 및 대피장소에서는 가급적 다른 사람과 거리를 유지하고 식사 등은 따로 합니다.
- 통신 등이 가능한 상황인 경우 자가격리 담당 공무원에게 대피상황, 이동장소 등을 알리고 연락을 유지합니다.

○ **가족 또는 함께 거주하는 분과 대화 등 접촉하지 않도록 합니다.**

○ **가족 또는 함께 거주하는 분이 있는 경우 자가격리대상자를 포함하여 모두 항상 마스크를 착용하는 것이 원칙입니다. 다만, 집 안에서 서로 독립된 공간에 있을 시에는 마스크 미착용 가능합니다.**

○ **개인물품(개인용 수건, 식기류, 휴대전화 등)으로 사용하세요.**
- 의복 및 침구류는 단독세탁
- 식기류 등은 별도로 분리하여 깨끗이 씻기 전에 다른 사람이 사용하지 않도록 합니다.

○ **건강 수칙을 지켜주세요.**
- 손씻기, 손소독 등 개인위생을 철저히 해주세요.
- 기침이 날 경우 마스크를 착용하세요.
- 마스크가 없다면 소매로 가려 기침하며, 기침, 재채기 후 손을 씻거나 손소독 합니다.

○ 해외입국자는 **"자가격리자 안전보호앱" 을 의무적으로 설치해주세요.**
  ※ 자가격리 중 격리 장소의 무단이탈 등 격리 조치에 따르지 않을 경우 앱과 연동되는 손목안심 밴드를 착용하여야 하며 이를 거부할 경우 시설격리 조치되고, 격리 조치 위반자가 앱 설치를 거부하거나 휴대전화가 없는 경우에도 즉시 시설격리 조치됩니다. (시설이용 비용을 자부담할 수 있음)

○ **격리해제 전 검사 실시 의무**
- 모든 격리자는 격리 6~7일차에 PCR검사를 받아 음성이 확인된 경우 격리해제 됩니다. 음성이

확인되지 않은 경우 격리해제 불가합니다.

[자가모니터링 준수사항]

○ 능동감시 기간동안 관할 보건소(담당공무원)가 연락하여 증상 등을 확인할 예정입니다. 귀하가 확진환자와 접촉 후 7일이 경과하는 날까지 본인의 발열, 증상을 모니터링하여 주시기 바랍니다.

○ 자가모니터링은 어떻게 하나요?
- 매일 아침, 저녁으로 체온을 측정하고 호흡기증상 등 감염 증상이 나타나는지 스스로 건강상태를 체크합니다.

○ 코로나19는 어떤 증상이 나타날 수 있나요?
- 발열(37.5 ℃ 이상), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각소실 또는 폐렴 등이 주요 증상입니다.
- 그 외에 피로, 식욕감소, 가래, 소화기증상(오심, 구토, 설사 등), 혼돈, 어지러움, 콧물이나 코막힘, 객혈, 흉통, 결막염, 피부 증상 등이 다양하게 나타남

▶ **코로나19 임상증상이 발생할 경우 먼저 관할 보건소(담당공무원)와 상의하시거나 질병관리청 콜센터(국번없이 ☎ 1339)**로 알려주십시오.

※ 담당보건소: _____ 담당자: _____ 긴급연락처: _____

부록 4 자가격리대상자의 가족 및 동거인을 위한 생활수칙 안내문

이 안내문은 코로나바이러스감염증-19 감염을 조기에 발견하고 지역사회 전파를 차단하기 위해 '자가격리' 하는 분의 가족 또는 동거인에게 제공됩니다. 다음의 생활수칙을 준수하시기 바랍니다.

자가격리대상자의 가족 또는 동거인 준수사항

○ **자가격리대상자와 분리된 공간에서 생활하시고, 가족 또는 동거인은 최대한 자가격리대상자와 접촉하지 않도록 합니다.**
- 특히, 노인, 임산부, 소아, 만성질환, 암 등 면역력이 저하된 가족 또는 동거인은 접촉을 피합니다.
  * 가능한 한 노인, 임산부, 소아, 만성질환, 암 등 면역력이 저하된 가족 등은 따로 생활합니다.
- 자가격리 장소에 외부인(함께 살지 않는 가족 포함)의 방문도 금지합니다.
  * 특수한 경우(돌봄서비스, 방문간호 등) 관할 보건소(담당공무원)와 연락 후 방문합니다.

○ **자가격리대상자와 동거가족(동거인 포함) 모두 항상 마스크를 착용하는 것이 원칙입니다. 다만, 집 안에서 서로 독립된 공간에 있을 시에는 마스크 미착용 가능합니다.**

○ **손길이 닿는 곳의 표면*을 자주 소독하여주시고 거주 공간은 자주 환기를 시키십시오.**
  * 테이블 위, 문손잡이, 조명 스위치, 수도꼭지, 냉장고 문고리, 키보드, 침대 옆 테이블 등

○ **물과 비누 또는 손세정제를 이용하여 손을 자주 씻으십시오.**

○ **자가격리대상자와 생활용품을 구분하여 사용하세요.(식기, 물컵, 수건, 침구 등)**
- 자가격리대상자의 식기류 등은 별도로 분리하여 다른 사람이 사용하지 않도록 합니다.

○ **자가격리대상자의 건강상태를 주의 깊게 관찰하세요.**

○ 자가격리대상자의 **동거가족(동거인 포함)이 많은 사람과 접촉하거나 집단시설* 관련 직종에 종사하는 경우, 감염병 발생 및 전파가능성을 고려하여 자가격리대상자의 격리해제일까지 모임이나 업무를 제한하는 것을 권고합니다.**
  * 집단시설 : 학교, 학원, 어린이집, 유치원, 사회복지시설, 산후조리원, 의료기관 등

○ **응급상황* 발생 시(112 또는 119에 신고 시) 출동대원에게 가족 및 동거인 중 코로나19 관련 자가격리 대상자가 있음을 알려야 합니다.**
  * 응급상황 예시 : 중증질환 악화, 분만, 사고 · 재해 등

○ **지진, 화재 등 재난 발생 시 재난대비 국민행동요령에 따릅니다.**
- 자가격리자의 상태를 확인하고, 필요한 경우 접촉을 최소화하며 자가격리자의 대피를 돕습니다.

* 코로나19 임상증상
- **주요 임상:** 발열(37.5 ℃ 이상), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각 · 미각소실 또는 폐렴
- **그 외 증상:** 피로, 식욕감소, 가래, 소화기증상(오심, 구토, 설사 등), 혼돈, 어지러움, 콧물이나 코막힘, 객혈, 흉통, 결막염, 피부 증상 등

☞ **자가격리대상자에게 코로나19 임상증상이 발생할 경우 먼저 관할 보건소(담당공무원)와 상의하시거나 질병관리청 콜센터(국번없이 ☎ 1339)**로 알려주십시오.

※ 담당보건소: _____ 담당자: _____ 긴급연락처: _____

부록 4의2	〈삭제〉

부록 5 코로나19 심각단계 행동 수칙

□ 일반국민 10대 수칙

1. 사람과 사람 사이에는 두 팔 간격[2m(최소 1m)] 거리를 유지합니다.
2. 두 팔 간격 거리가 어려우면 마스크를 착용하세요.

> ▶ 2세 미만의 유아, 주변의 도움 없이 마스크를 벗을 수 없는 사람, 마스크를 착용시 호흡이 어려운 경우의 사람은 마스크 착용을 권하지 않습니다.

3. 환기가 안 되고 많은 사람이 가까이 모이는 장소는 방문을 자제하여 주세요.
4. 흐르는 물에 비누로 손을 30초 이상 꼼꼼하게 자주 씻으세요.
5. 씻지 않은 손으로 눈·코·입을 만지지 마십시오.
6. 기침이나 재채기할 때 옷소매나 휴지로 입과 코를 가리세요.
7. 매일 주기적으로 환기하고 자주 만지는 표면은 청소, 소독하세요.
8. 발열, 호흡기증상(기침이나 호흡곤란 등)이 있는 사람과 접촉을 피하세요.
9. 매일 본인의 발열, 호흡기 증상 등 코로나19 임상증상 발생을 확인하세요.

> ▶ 주요 증상으로는 발열(37.5℃), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각소실 등
> ▶ 그 외에 피로, 식욕감소, 가래, 소화기증상(오심, 구토, 설사 등), 혼돈, 어지러움, 콧물이나 코막힘, 객혈, 흉통, 결막염, 피부 증상 등이 다양

10. 필요하지 않는 여행을 자제해 주세요.

□ 고위험군 수칙

> ▶ 고위험군 : 임신부, 65세 이상, 만성질환자*
> * 당뇨병, 심부전, 만성호흡기 질환(천식, 만성폐쇄성질환), 신부전, 암환자 등

1. 가능하면 집에 머무릅니다.
2. 의료기관 방문이나 불가피한 외출 시에는 마스크를 반드시 착용하십시오.
3. 기저질환의 치료제 복용은 반드시 합니다.

□ 유증상자 10대 수칙

1. 외출, 등교, 출근을 하지 말고 집에서 쉽니다.
2. 의료기관 진료가 있으면 사전에 의료기관에 코로나19 임상증상이 있다고 알려 주십시오.
3. 코로나19 임상증상이 지속되거나 증상이 심해지는지 관찰하여 주십시오.
4. 발열이 지속되거나 증상이 심해지면 ① 콜센터(☎1339, ☎지역번호+120), 보건소로 문의하거나 ② 선별진료소를 우선 방문하여 진료를 받으세요.

   ▶ 응급상황으로 119 구급차를 이용 시에는 코로나19 임상증상이 있다고 알려 주십시오.

5. 의료기관 방문 시 가급적 자기 차량을 이용하고 반드시 마스크를 착용하십시오.
6. 흐르는 물에 비누로 손을 30초 이상 꼼꼼하게 자주 씻으세요.
7. 기침이나 재채기할 때 옷소매나 휴지로 입과 코를 가리세요.
8. 독립된 공간에서 생활하고 가족 또는 함께 거주하는 분과 거리두기(2m)를 하세요.
9. 개인물품(개인용 수건, 식기류, 휴대전화 등)은 따로 사용하세요.
10. 자주 접촉하는 표면을 매일 청소, 소독하세요.

발행일 : 2020.10.27.

질병관리청

코로나19 올바른 마스크 착용법
"마스크 착용으로 감염병 예방할 수 있습니다"

1. 마스크를 착용하기 전, **흐르는 물에 비누로 손을 꼼꼼하게 씻으세요**
2. 마스크로 입·코를 완전히 가려서, **얼굴과 마스크 사이에 틈이 없게 하세요**
3. **마스크 안에 수건, 휴지 등을 넣어서 착용하지 마세요**
4. **마스크를 사용하는 동안 마스크를 만지지 마세요**
   마스크를 만졌다면 흐르는 물에 비누로 손을 꼼꼼하게 씻으세요
5. 마스크를 벗을 때 끈만 잡고 벗긴 후, **흐르는 물에 비누로 손을 씻으세요**

접이형 제품 착용법

컵형 제품 착용법

출처 : 식품의약품안전처 보건용 마스크 올바른 사용법

2020.10.27.
질병관리청
제대로 쓰지 않으면 예방효과가 없어요!
주의!
잘못된 마스크 착용,
안돼요!
배출
흡입
코와 입을 통해
자신과 타인에게
바이러스가
다 들어가요!
배출
흡입
❶ 코가 노출되는
마스크 착용
❷ 턱에 걸치는
마스크 착용
❸ 마스크 겉면을 만지는 행위

질병관리청
1339
질병관리청 콜센터
코로나19를 이기는
가장 손 쉬운 방법
올바른 손씻기
꼼꼼하게~
뽀드득 뽀드득~
손바닥, 손가락 사이, 손톱 밑까지
구석구석 꼼꼼하게!
[올바른 손씻기 6단계]
1 손바닥
2 손등
3 손가락 사이
4 두 손 모아
5 엄지 손가락
6 손톱 밑
발행일 2020.10.15.

부록 6 환자 초기 분류를 위한 선별 질문지

조사자	관할시도		연락처	(사무실) (핸드폰)	보건소 이송 담당자	성명	
	조사보건소						
	조사자성명		조사일	_____년 ____월 ____일		연락처	(사무실) (핸드폰)

작성일		확진일		증상발현일	
성명		나이		성별	
지역		주민번호		분류번호	

항목	세부사항	예	아니요
현재 증상	코로나19 증상 발생 이후 나타난 의식장애 ※ 의식이 명료하지 않은 상태		
	호흡곤란 ※ 일상생활 중에도 숨이 참 또는 이에 준하는 증상호소(빠른 호흡, 가슴답답함, 만 12세 이하의 경우 청색증, 흉곽함몰, 코벌렁이(flaring) 등)		
	해열제로 조절되지 않는 38도 이상의 발열이 3일 이상 지속		
위험 요인	약물 사용에도 조절되지 않는 당뇨		
	투석을 받아야 하는 환자(단, 본인이 희망할 경우 재택치료 가능)		
	진단 후 약물 등으로 치료 중인 만성폐질환, 천식, 심부전, 관상동맥질환		
	항암치료 혹은 면역억제제 투여 중인 환자(단, 본인이 희망할 경우 재택치료 가능)		
	약물로 조절되지 않는 증상을 동반한 정신질환자		
	와상환자(낮시간의 50% 이상을 누워 지내는 자) (단, 본인이 희망할 경우 재택치료 가능)		
	증상(복통, 진통, 질출혈 등)을 동반한 임신부		
	소아 중증 및 고위험군 ※ 호흡곤란, 청색증, 흉곽함몰, 뚜렷한 음식섭취(수유)불량 및 탈수, 진단된 만성폐질환/심장질환/대사성질환/면역이상, 면역억제제 투여, 호흡기능이나 분비물 배출에 장애가 있거나 흡인 위험이 높은 경우(미숙아, 인지장애, 척수손상, 경련질환 및 기타 신경근육 질환, 유전학적 이상 등)		
재택치료 제외 대상자	감염에 취약한 주거 환경(고시원, 쉐어하우스, 노숙인 등)에 있는 자		
	소아 · 장애 · 70세 이상 등의 경우로서 돌봄이 필요하나 보호자와 공동격리가 불가능한 자		
	이외에 지자체장이 예외적으로 재택치료가 어렵다고 인정하는 자		
코로나19 치료제 임상시험 참여 의향	코로나19 치료제 개발을 위한 임상시험에 참여하기를 희망하는 자로, 임상실시 의료기관 및 생활치료센터에 배정될 수 있음		
비고(특이사항)	※ 그 외 확인한 추가 사항에 대해 역학조사관 또는 병상 배정반에서 작성		

○ 항목정의서

<table>
<tr><th>항 목</th><th>설 명</th></tr>
<tr><td>작성일</td><td>시·군·구에서 입원/생활치료센터 선별을 위한 추가질문지를 작성하는 날짜</td></tr>
<tr><td>확진일</td><td>코로나19 검사 결과 확진된 날짜</td></tr>
<tr><td>증상발현일</td><td>코로나19 관련 증상이 처음 발생한 날짜</td></tr>
<tr><td>성명</td><td>환자의 성명으로, 주민등록증, 외국인등록증, 여권 등 신분증에 기재되어 있는 성명</td></tr>
<tr><td>나이</td><td>환자의 나이</td></tr>
<tr><td>성별</td><td>환자의 생물학적 성별
내국인의 경우 주민등록상 성별</td></tr>
<tr><td>지역</td><td>환자의 실거주지(시·도 단위)</td></tr>
<tr><td>주민번호</td><td>주민등록증 혹은 외국인등록증에 기재되어 있는 번호</td></tr>
<tr><td>분류번호</td><td>각 시·군·구 혹은 질병관리청에서 부여하는 코로나19 확진자 일련번호</td></tr>
<tr><td>의식장애</td><td>코로나19 증상 발생 이후 나타난 의식장애(의식이 명료하지 않은 상태, 주관적 호소 및 객관적 관찰 포함)</td></tr>
<tr><td>호흡곤란</td><td>코로나19 관련 증상이 처음 발생한 이후 환자가 주관적으로 호소하는 숨이 참 또는 이에 준하는 증상호소(빠른 호흡, 가슴답답함, 만 12세 이하의 경우 청색증, 흉곽함몰, 코벌렁이((flaring) 등)
※ 참고: 연령별 정상 호흡수
<table>
<tr><th>연령</th><th>0~〈3개월</th><th>3~〈12개월</th><th>1~4세</th><th>5~12세</th><th>〉12세</th></tr>
<tr><td>호흡수/분</td><td>30~60</td><td>25~50</td><td>20~40</td><td>20~30</td><td>12~16</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>해열제로 조절되지 않는 38도 이상의 발열</td><td>코로나19 관련 증상이 나타난 이후 해열제로 조절되지 않는 38.0°C 이상의 발열 또는 이에 준하여 환자가 주관적으로 느끼는 열감</td></tr>
<tr><td>약물 사용에도 조절되지 않는 당뇨</td><td>코로나19 확진 이전 임상의사에 의해 진단된 1형 혹은 2형 당뇨로 약물 사용에도 조절되지 않는 당뇨</td></tr>
<tr><td>투석을 받아야 하는 환자</td><td>코로나19 확진 이전 혈액투석 혹은 복막투석 치료를 정기적으로 받던 환자</td></tr>
<tr><td>만성폐질환, 천식</td><td>코로나19 확진 이전 임상의사에 의해 진단된 만성폐질환(폐기종 등), 천식</td></tr>
<tr><td>심부전, 관상동맥질환</td><td>코로나19 확진 이전 임상의사에 의해 진단된 심부전, 관상동맥질환 혹은 이에 준하는 심혈관 질환</td></tr>
<tr><td>항암치료 혹은 면역억제제 투여 중인 환자</td><td>코로나19 확진 당시 항암치료 중이거나 장기이식을 받아 면역억제제를 복용 중인 환자</td></tr>
<tr><td>와상환자</td><td>코로나19 관련 증상과 관계없이 기타 질병 등으로 인해 낮시간의 50% 이상을 누워지내는 자</td></tr>
<tr><td>약물로 조절되지 않는 증상을 동반한 정신질환자</td><td>코로나19 확진 이전 임상의사에 의해 진단된 조현병, 조울증 등의 정신질환자로, 약물로 조절되지 않는 증상을 동반</td></tr>
</table>

항 목	설 명
증상(복통, 진통, 질출혈 등)을 동반한 임신부	코로나19 확진 이전 의료기관에서 임신을 확인받은 자로, 증상(복통, 진통, 질출혈 등)을 동반한 임신부
소아 중증 및 고위험군	호흡곤란, 청색증, 흉곽함몰, 뚜렷한 음식섭취(수유)불량 및 탈수, 진단된 만성폐질환/심장질환/대사성질환/면역이상, 면역억제제 투여, 호흡기능이나 분비물 배출에 장애가 있거나 흡인 위험이 높은 경우(미숙아, 인지장애, 척수손상, 경련질환 및 기타 신경근육 질환, 유전학적 이상 등)
코로나19 치료제 임상시험 참여 의향	코로나19 치료제 개발을 위한 임상시험에 참여하기를 희망하는 자로, 임상 실시 의료기관 및 생활치료센터에 배정될 수 있음

부록 6 (붙임) 의료기관 내 코로나19 환자 병실 배정

○ 확진환자 병실은 병실의 공기가 병원 내로 순환되는 것을 차단하기 위해 음압 1인실이 원칙

- 음압병실이 없을 경우 최대한 확진환자 병실의 공기가 병원 내로 순환되는 것을 차단

> ▶ (공조시설 기준) 일반적으로 외기(30%)와 내기(70%)를 혼합해서 순환시키므로, 공조시설의 개도율을 조정하여 혼합을 막고 외기 100%로 급기, 전배기 방식으로 전환

- 1인실이 없을 시, 일반 환자와의 동선을 분리시킨 병동에 확진환자 다인실 병실 사용 가능

○ 의사환자는 검사결과가 나올 때까지는 음압 1인실 또는 일반환자와 분리하여 별도의 병실에 입원 조치

○ 음압 병실배치 우선순위 고위험군은 <u>의료시술 등이 필요한 환자부터 배정</u>

> ▶ 병실배치 우선순위 고위험군
> · 실내 공기로 산소포화도 90 미만으로 초기 산소치료가 필요한 환자
> · 65세 이상
> · 만성기저질환(당뇨, 만성 신질환, 만성간질환, 만성폐질환, 만성심혈관질환, 혈액암, 항암치료 암환자, 면역억제제 복용중인 환자 등)
> · 특수상황: 고도 비만, 임신부, 투석환자, 이식환자, 정신질환자 등

> ▶ **코로나19 환자 병실 배정 우선순위**
> ① 음압 1인실 입원
> ② 음압 다인실 입원
> ③ 일반 1인실 입원
> ④ 일반 다인실 입원(* 환자의 병상간격 3m는 필수사항 아님)
> ⑤ 한 층의 모든 병실 이용
> * 전담병원의 경우 병원 전체 이용가능
> ※ ③, ④, ⑤ 조건
> · **(동선)** 일반환자와 동선을 분리하거나 이동시간을 분리하여 코로나19 환자가 다른 환자와 접촉하지 않도록 구분
> · **(공조시설 기준)** 일반적으로 외기(30%)와 내기(70%)를 혼합해서 순환시키므로, 공조시설의 개도율을 조정하여 혼합을 막고 외기 100%로 급기, 전배기 방식으로 전환
> - 상기 기준 준수가 어려울 경우 공조의 급기를 차단하고 배기만 유지하거나, 공조를 끄고 음압기를 통해 강제배기

부록 7 동일집단격리(코호트 격리) 방법

□ 개 요

○ (정의) 동일한 입원실에서 동일한 병원체에 노출되거나 감염된 환자들의 격리

○ 감염예방 및 관리에서는 환자의 동일집단격리를 일상적으로 권장하지 않음

- 동일집단격리는 1인 병실에 입원해야 할 환자가 주어진 1인 병실을 초과할 때 사용

▶ 공기전파 감염병(결핵, 수두 및 홍역) 환자는 항상 전용 욕실/화장실이 있는 음압 및 문이 닫힌 1인 병실에 배치

○ 동일집단격리에서 각 침대 공간을 1인 병실(벽이 없는 격리공간)로 간주

○ 감염예방 및 관리는 치료 위험 평가, 손 위생, 개인보호구(PPE)의 적절한 사용 및 적절한 환경 청소 지침을 엄격히 준수

[1인실 입원격리가 불가능할 때 동일집단격리에 대한 고려 사항(참고)]

병원체	격리유형	격리 지침
인플루엔자* 또는 바이러스성 감염병	접촉 및 비말	1인 병실 권장 별도 격리할 수 없다면, 동일한 바이러스 유기체에 감염된 환자들과 공동 격리 각 침대 공간을 1인 병실로 간주
알려지지 않은 호흡기 바이러스가 있는 급성 호흡기 질환 (예 : 인플루엔자 - 유사 질환 (ILI), 폐렴)	접촉 및 비말	1인 병실을 권장 검사결과 확인 전까지 별도 격리방법이 없다면, ILI 증상이 있는 다른 환자들과 공동 격리 각 침대 공간을 1인 병실로 간주

* 검사에서 동일한 병원체가 확인된 환자는 동일집단격리를 하나 그렇지 않은 환자는 같은 병실에 있으면 안 되며, 감염성 질환 또는 병원체가 하나 이상인 환자는 동일집단격리를 하지 않음

□ 동일집단격리[코호트] 환자에 대한 원칙

○ 감염예방 및 관리는 치료 위험 평가, 손 위생, 적절한 개인보호구(PPE) 사용 및 적절한 환경 청소 지침을 준수

○ 각 환자 공간을 1인 병실로 취급

○ 방에 있는 다른 환자를 돌보기 전에 손 위생을 수행

○ 환자 침대를 최소 2미터 간격으로 배치

○ 커튼 또는 휴대용 스크린을 사용한 침대 간 가벽을 통해 환자 간 격리 공간을 마련하여 별도 공간으로 취급

○ 가능한 경우 환자 치료 품목과 장비를 격리된 각 환자에게 제공

- 그렇지 않으면 다른 환자에게 사용하기 전에 품목을 청소하고 소독
- 청소/소독할 수 없는 공유 품목은 폐기

○ 격리 환자가 다른 방으로 전실하거나 퇴원되면 격리된 구역을 청소

▶ (참고문헌) Alberta Health Services(Canada). Guidelines for Cohorting Isolation Patients in AHS Facilities. Feb. 2019.

▶ (참고문헌) Health Services Scotland. Patient Placement, Isolation and Cohorting: Standard Infection Prevention & Control and Transmission Based Infection Control Precautions. Sep. 2018.

부록 8 코로나19 관련 개인보호구의 사용

□ 적용범위

○ 코로나바이러스감염증-19 의사환자, 확진환자 및 접촉자에 대한 대응 과정 전반

- 검역, 이송, 역학조사, 선별진료, 진료, 처치, 검체채취 및 검체이송, 검사, 수술, 기구관리, 환경관리, 사체관리 등

□ 주요내용

○ 개인보호구의 종류, 선택, 착·탈의 및 주의사항, 의료폐기물로 배출

□ 사용 원칙

○ 재사용이 불가피한 장비·제품을 제외하고 일회용 제품 사용을 원칙으로 함

○ 재사용이 불가피한 장비는 반드시 제조사 권고에 따라 소독 또는 멸균 처리

○ 표준주의, 접촉주의, 비말주의(또는 공기매개주의)를 포함한 감염관리 방법 준수

○ 감염 예방에 효과적이려면 개인보호구의 선택과 올바른 사용이 중요함

- 감염원과 접촉 전에 착용(예: 환자 접촉 전, 격리병실 밖)
- 착용 할 때 보호구별 착용 방법 준수(특히, 호흡기보호구의 밀착 상태)
- 사용한 개인보호구에 오염된 병원체가 주변을 오염시키지 않도록 주의
  - · 착용 상태에서 환자 이외의 주변을 접촉하여 오염시키지 않도록 주의
  - · 벗을 때 본인의 신체 부위와 주변을 오염시키지 않도록 주의
- 사용한 개인보호구는 감염원으로부터 안전한 곳에서 제거(예: 격리병실 밖의 갱의실 등)

○ 사용한 개인보호구는 무조건 오염으로 간주하여 벗자마자 주변을 오염시키지 않도록 주의하여 의료폐기물상자에 버려 폐기되도록 함

○ 모든 개인보호구는 일회용으로 사용하는 것을 원칙으로 함

○ 파손되거나 오염된 개인보호구는 사용·보관하지 말고 폐기

○ 사용한 개인보호구 중 재사용이 불가피하고 소독 처리가 가능한 장비에 한하여 적절한 소독 처리 후 사용

○ 눈에 보이지 않게 손과 신체 일부, 의복이 오염될 수 있으므로 개인보호구를 벗은 후에 항상 손위생(손씻기 또는 손소독)과 개인위생 철저

□ 개인보호구의 종류와 용도, 상황별 권장범위

○ 개인보호구는 호흡기, 눈, 손, 발을 포함한 전신과 의복을 감염원으로부터 보호하도록 고려하여 선택

- 일회용 방수성 긴팔 가운, 일회용 장갑, 마스크(N95 또는 KF94 이상), 고글 또는 안면 보호구, 장화 또는 신발커버 등

○ 개인보호구는 질환별 또는 감염경로, 감염 노출 상황·행위, 용도에 맞게 보호구를 선택하여 사용하는 것이 중요

○ 개인보호구별 특성과 용도

보호구	위해요소	특성 및 용도(indications for use)	참고사진
일회용 장갑 (Glove)	접촉	-손 오염 방지 -노출정도를 고려하여 재질 선택 -파우더 알러지 있을 경우 파우더 없는 제품 또는 나이트릴 제품 사용	
일회용 방수성 긴팔가운 (Gown)	비말, 혈액, 체액이 전신이나 의복에 튐	바이러스 비말이 전신과 의복에 오염되어 간접 전파 되는 것을 방지	

보호구	위해요소	특성 및 용도(indications for use)	참고사진
전신보호복 (Coveralls)	비말, 혈액, 체액이 전신이나 의복에 튐	바이러스 비말이 전신과 의복에 오염되어 간접 전파 되는 것을 방지	
덧신 (Shoe covers)			
장화 (Boots)	혈액, 체액이 신발에 튐	-신발덮개 대신 착용 -바닥이 젖거나 오염이 심할 경우 -노출위험에 따라 선택	
모자 (Hair cap)	머리의 오염	비말이 머리에 오염되는 것을 방지	
고글 (Goggle)	혈액, 체액이 눈의 점막에 튐	-눈의 점막 오염 방지 -고글 재용 시 바이러스에 효과적인 소독제로 소독 후 사용, 보관	
안면보호구 (Face shield)	혈액, 체액이 눈의 점막에 튐	- 눈의 점막과 안면부 오염 방지 - 노출 위험 정도에 따라 고글 대신 착용 - 안면보호구 재사용 시 바이러스에 효과적인 소독제로 소독 처리 후 사용, 보관	
호흡기보호구 : KF94 동급 이상의 호흡기보호구	비말 또는 에어로졸 흡입	- 코, 입 점막을 통해 호흡 시 병원체 입자가 유입되는 것을 방지. - 적용상황 예 : • 의심/확진환자 격리병실 입실 시(의료종사자, 방문객 포함한 모든 출입자) • 기침유도 시술 시 • 에어로졸 생성 처치 시 • 의심/확진환자 이송 시 등	
호흡기보호구 : PAPR	비말 또는 에어로졸 흡입	- 코와 입의 점막을 통한 감염원 흡입 방지 - 전지충전, 필터교환, 장비 소독 등 철저한 점검, 관리가 필요함 - 파손, 오작동 여부를 사전 점검하여 사전 수리, 교체 또는 폐기하여야 함 - 재사용이 불가피하면 소독 처리 후 사용, 보관	

○ 코로나바이러스감염증-19 대응 상황별 개인보호구 권장 범위

구분	상황, 행위	개인보호구▶						
		호흡기 보호			전신 보호			눈 보호
		수술용 마스크▶	KF94 이상의 호흡기 보호구	전동식 호흡기 보호구	일회용 장갑[1]	일회용 방수성 긴팔가운	전신보호복 (덧신포함)	고글 (또는 안면보호구)
검역	검역(검역조사)		●		●			
	검역(역학조사)		●		●	●		●
선별 진료소	선별진료소 접수, 안내		●		●	●		
	선별진료소 진료, 간호		●		●	●		●
이송	이송(구급차 운전자)[2]		●		●			
	확진/의심 환자 이송(검역관, 보건소직원, 응급구조사 등)		●		●	●		●
	의심환자 동승 보호자	●						
진료	확진/의심환자 병실출입, 진료, 간호 등		●		●	●		●
	에어로졸 생성 처치[3]		● (선택 사용 가능)		●	● (선택 사용 가능)		●
	검사(X-ray 등 영상의학검사)		●		●	●		●
	호흡기 검체 채취		●		●	●		●
검체 관리	검체 취급(실험실, 검사실 등)[4][5]		●		●	●		●
	검체 이송(파손없이 포장된 검체)	●			●			
장례	시신 접촉		●		●	●		●
	시신백 이송, 관 운구	●			●			
청소·소독	청소 · 소독[6]		●		●	●		●
폐기물	의료폐기물 포장, 취급		●		●	●		●
	의료폐기물 운반	●			●	●		

▶ 식품의약품안전처고시 제2019-86호, 의약외품 범위 지정에 따른 수술용 마스크로 제한.

1) 의심 · 확진환자 구역의 진료, 처치, 간호, 검사, 청소 등을 시행할 경우 장갑 파손 위험, 감염 노출 위험을 고려하여 이중장갑 착용
2) 구급차 운전석이 차폐되어 있지 않거나 의심환자 또는 확진환자 접촉의 기회가 있을 경우 전신 보호복(덧신포함), KF94 동급 이상의 호흡기보호구, 장갑(필요 시 고글 또는 안면보호구 추가) 착용
3) 에어로졸이 생성되는 처치는 기관삽관(endotracheal intubation), 심폐소생술, 기관지내시경술, 기도분비물 흡인, 기관관리(tracheostomy care), 사체부검, 비침습적 양압환기(Continuous positive air pressure), 분무요법(nebulizer therapy), 가래배출 유도의 처치, 상황, 행위를 말함
4) 검체 취급 실험실·검사실에서 개인보호구 선택, 사용, 관리에 관한 사항은 「실험실 생물안전지침」(질병관리청 국립보건연구원 생물안전평가과)에 따름
5) ClassII급의 생물안전작업대 작업 시 가운(긴팔), 일회용 장갑 착용
   Lee H, Ki C-S, Sung H, et al. Guidelines for the Laboratory Diagnosis of Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus in Korea. Infection & chemotherapy. 2016;48(1):61-69.)
6) 병실, 구급차 등 청소 · 소독 시에 해당하며, 상황에 따라 방수성 앞치마 등 착용

○ 코로나바이러스감염증-19 대응 상황별 개인보호구 예시

- 긴팔가운을 포함한 4종(KF94 동급 이상의 호흡기 보호구, 장갑, 방수성 긴팔가운, 고글 또는 안면보호구) 사용

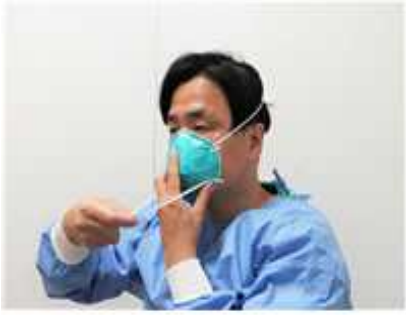
긴팔가운 4종 세트 착용 예시

- 4종 또는 전신 보호복 충족 요건

보호대상	개인보호구	필수여부	개인보호구 충족요건 또는 적용상황
호흡기	일회용 KF94 동급 이상의 호흡기보호구	○	-
	PAPR(KF94 동급 이상의 호흡기보호구 대체)	필요 시	에어로졸 발생되는 처치 시(KF94 동급 이상의 호흡기보호구 대체)
눈	고글(또는 안면보호구)	○	김서림방지 및 긁힘 방지 코팅 처리
전신 · 의복	일회용 전신보호복	○	방수성 또는 2-3시간 이상 방수 유지 혈액 및 바이러스 불침투 되는 제품
	일회용 장갑	○	손목까지 덮을 수 있는 장갑, 두 겹 착용
	일회용 덧신(신발덮개)	○	발목 높이의 미끄럽지 않은 재질
	일회용 덧가운/앞치마	필요 시	몸통에서 종아리까지 덮을 수 있는 보호구 예) 투석이나 지속적 신대체요법 시 착용

□ 개인보호구 착용 및 탈의 안내

○ 개인보호구 4종 착의 예시 순서

1. 개인보호구를 준비한다.	2. 손 위생을 시행한다.	3. 가운을 입는다.
		
4. 마스크를 착용한다.	5. 손가락으로 마스크의 코 접촉 부위를 눌러 밀착시킨다.	6. 양손으로 마스크를 움켜쥐고, 흡입/배기하면서 새는 곳이 없는지 확인한다.
7. 고글이나 안면보호구를 착용한다.		8. 장갑을 끼고 옷소매 위를 덮도록 주의하여 착용한다. (경우에 따라 장갑을 한 벌 더 착용할 수 있다.)

○ 개인보호구 4종 탈의 순서

1. 장갑을 벗는다. 한 손으로 반대편 장갑을 벗겨 손에 쥐고 장갑이 벗겨진 손으로 남은 장갑을 조심스럽게 벗겨 말아서 버린다.		2. 속장갑을 착용한 경우 속장갑을 소독하고, 속장갑을 착용하지 않은 경우 손 위생을 시행한다.
3. 가운의 환자 접촉 부위를 안으로 말아주면서 신체에 오염되지 않도록 주의하여 탈의한다.		4. 손 위생을 시행한다.
5. 고글 혹은 안면보호대 앞면을 만지지 않고 제거한다.	6. 손 위생을 시행한다.	7. 마스크를 제거한다.
8. 손 위생을 시행한다.	9. 속장갑(착용한 경우)을 제거한다.	

□ 전신보호복 착용 및 탈의 안내

구분		KF94 동급 이상의 호흡기보호구와 전신보호복 사용 시 순서	PAPR[1)]과 전신보호복 사용 시 순서
착의 (착용) 순서	1	손위생	손위생
	2	(속)장갑	(속)장갑
	3	전신보호복 하부	전신보호복
	4	신발커버(또는 장화)	신발커버(또는 장화)
	5	KF94 동급 이상의 호흡기보호구	전동식호흡기보호구(PAPR)[1)]
	6	고글(또는 안면보호구)	후두
	7	전신보호복 상체후드 착용 및 여밈	전동식호흡기보호구와 후두 연결
	8	(겉)장갑	(겉)장갑
(격리실 등 전염력이 있는 구역 밖에서 탈의)			
탈의[2)] (제거) 순서	1	손위생	(겉)장갑
	2	눈에 보이는 오염 제거	장갑 소독
	3	신발끈 풀기	전동식호흡기보호구(PAPR)
	4	(겉)장갑	후드
	5	보호복 및 신발	전신보호복
	6	고글(또는 안면보호구)	신발커버(또는 장화)
	7	KF94 동급 이상의 호흡기보호구	(속)장갑
	8	(속)장갑	손위생
	9	손위생	-

1) PAPR과 후두 착·탈의 순서는 제품에 따라 상이할 수 있으므로 제조사 권고에 따름
2) 보호구 벗는 과정에서 장갑이 오염될 수 있으므로 하나씩 제거할 때마다 손소독 후 다음 보호구를 탈의(제거)하는 것이 유용함

▶ 질병관리청 홈페이지→ 알림·자료→ 홍보자료→ 영상자료→ Level D 개인보호복 착탈의법 영상 참조

□ 개인보호구 착의(착용) 및 제거 원칙

○ 착의(착용)

- 상황에 따른 개인보호구 권장 범위에 따라 미리 물품을 준비하여 올바른 착용▶ 순서와 방법으로 착용

> ▶ 머리는 단정히 묶거나 고정하고 시계, 장신구 등을 제거하여 오염 방지
> ▶ 탈수 예방을 위해 보호구 착용 전 수분을 보충하고 미리 화장실에 다녀옴
> ▶ 착용 후 오염, 파손이 있을 경우 처치, 행위 사이에 개인보호구 교체
> ▶ 속장갑이 젖을 정도라면 근무자 교대

○ 탈의(제거)

- 감염원으로부터 안전한 곳(예: 격리병실 밖의 갱의실 등)에서 개인보호구에 오염된 감염원이 신체 부위와 주변을 오염시키지 않도록 주의하며 탈의
- 각 보호구는 벗자마자 주변을 오염시키지 않도록 주의하며 올바른 순서와 방법으로 탈의하여 의료폐기물 상자에 바로 버림

부록 9 코로나19 장례관리 및 시신처리

< 코로나19 시신의 감염위험과 감염예방 방법 >

- (**시신의 감염위험**) 코로나19는 호흡기 비말을 통해 전파되며, 시신의 경우 감염위험이 감소하고 코로나19 사망자 시신을 처리한 후 감염이 보고된 사례는 없으나, 시신의 체액을 통해 바이러스 배출이 가능하므로 시신을 접촉하는 행위 시 적절한 방역조치 필요
- (**장례시 감염요인과 예방방법**) ❶시신을 닦거나 옷을 입히는 등 위생관리시 처리자의 눈·코·입 등 점막에 시신의 체액이 닿는 경우 감염위험이 있으므로, 이를 예방하기 위해 접촉주의 필요(장갑, 긴팔가운, 마스크, 눈보호구), ❷시신에 대한 침습행위가 이루어지는 부검 또는 시신방부처리 등은 가급적 금하나, 반드시 필요한 경우 공기주의 적용(KF94이상의 마스크, 모자, 신발커버, 시간당 10회 이상 환기·음압 필요)

1. 일반 권장사항

가. 감염예방 수칙

○ 장례 업무를 하는 사람은 감염예방관리 방법에 대해 교육받고, 올바른 손위생과 개인보호구 착탈의 방법에 대해 훈련받는다.

○ 시신의 혈액 또는 체액이 업무자의 경피 상처 또는 점막에 접촉된 경우 흐르는 물로 세척 후 감독자에게 보고하며, 노출된 직원은 노출 후 관리를 위해 즉시 진료를 받는다.

○ 개인보호구, 손소독제, 소독티슈 등 방역물품은 사전에 구비하여 적소에 비치한다.

○ 오염된 환경 표면은 환경부에 승인·신고된 코로나19 살균력이 입증된 소독제▶로 소독한다.

▶ 환경부 승인·신고 제품 목록은 초록누리(ecolife.me.go.kr) 공지사항에서 확인 가능

- 제조사의 설명서에 따라 소독제를 준비하고, 일회용 천(타올)에 소독제를 적신 후 표면을 닦고 일정시간 후, 물에 적신 천으로 닦아낸다.

▶ (**예시**) 차아염소산나트륨(가정용 락스)의 경우 1,000ppm 희석액 사용하고 1분 이상 소독제의 표면 접촉 유지 필요: 5% 차아염소산나트륨 10 ml + 물 490 ml

- 금속표면은 70% 알코올로 닦을 수 있음
- 혈액 및 체액으로 눈에 띄게 오염된 표면은 소독제로 일정 시간 접촉 후 닦아낸다.

▶ (**예시**) 차아염소산나트륨(가정용 락스)의 경우 5,000ppm 희석액 사용하고 1분 이상 소독제의 표면 접촉 유지 필요: 5% 차아염소산나트륨 50 ml + 물 450 ml

※ 차아염소산나트륨 용액은 매일 새로 희석해서 사용한다.

나. 세탁물 관리

○ 사용된 모든 린넨은 표준격리로 처리

○ 사용된 린넨은 린넨을 취급하는 사람의 오염을 방지하고 해당 구역에서 잠재적으로 오염된 보풀로 인한 에어로졸의 발생을 방지하기 위해 최소한의 휘젓기로 최대한 적게 다루어야 함

○ 혈액 또는 체액으로 오염된 린넨은 뜨거운 온도에서(70℃ 이상) 세탁해야 하며, 그렇지 않으면 새로 준비한 희석한 가정용 표백제(표백제 1: 물 49 혼합)에 세탁 전 30분 동안 담가둬야 함

2. 환경관리

가. 안치실, 염습실

○ 항상 깨끗하고 적절하게 환기되어야 하며, 조명이 적절해야 하며 정기적으로 청소 실시

○ 부검실, 안치실, 유족 참관실에서는 흡연, 음주, 식사가 금지

○ 코로나19 시신은 식별 레이블 및 범주 태그로 식별가능하게 해야 함

○ 시신은 입관 전까지 시신백에 보관하며, 반드시 필요한 경우에 한해 개방하고 개방범위와 시간을 최소화함

나. 부검실

○ 모든 시신은 잠재적인 감염원으로 간주하고 부검 수행 시 표준주의 원칙을 지켜야 함

○ 부검 시 침습적인 절차에 의해 체액으로 인한 감염위험이 있으므로, 반드시 필요한 경우에 한하여 수행하며 다음의 원칙을 지켜야 함

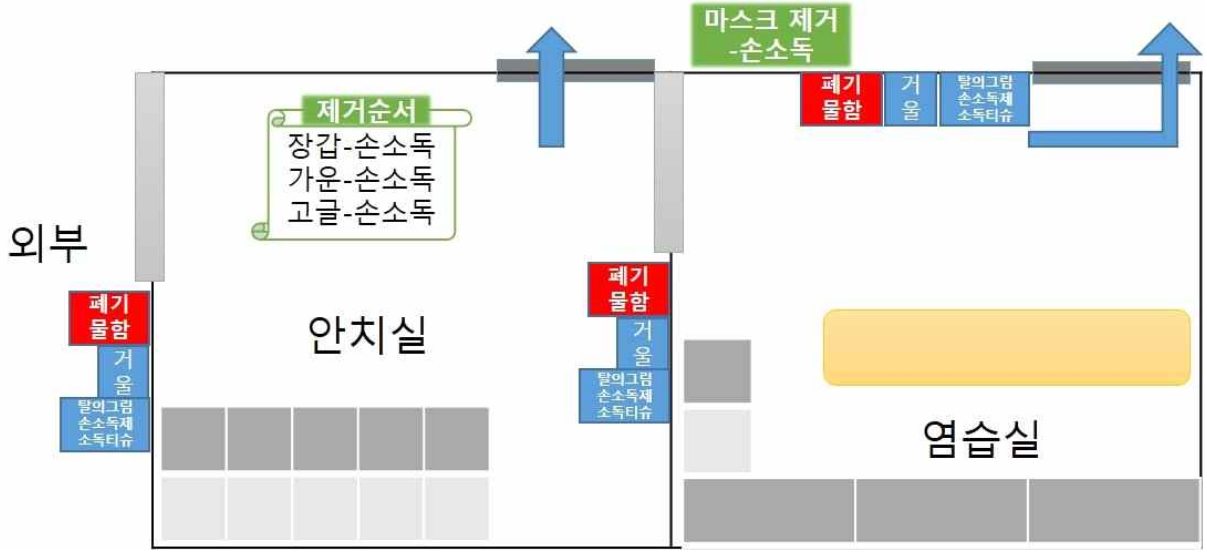
- 감염위험을 줄이기 위해 권장되는 기술과 절차를 사용하여 부검의에 의해 수행
- 부검실에서 허용되는 인원은 수술과 직접 관련된 인원으로 제한
- 시신백 외부는 환경부에 승인된 코로나19에 유효한 살균·소독제로 닦아서 건조시킴

다. 보호구 탈의구역

- 충분한 공간(팔을 뻗었을 때 접촉되는 면이 없도록) 확보
- 구비물품; 전신거울, 소독티슈, 손소독제, 폐기물함, 탈의 절차(게시)

- 거울앞에서 절차에 따라 제거하여 폐기물함에 폐기(마스크는 장소이동하여 제거)
- 사용 후 충분히 환기, 소독 실시

▶ (예시) 보호구 탈의구역 장소별 설정(염습실 내부 또는 염습실 외부 또는 옥외)



◆ 코로나19로 인한 **사망자는 잠재적인 전염성**이 있으므로 모든 경우에 **'표준주의' 원칙**을 적용하며, 일부 감염성 질환을 가진 사람의 혈액, 체액 또는 시신의 조직과 접촉할 때 감염될 수 있으므로 **노출 최소화 방식으로 시신을 처리**

부록 10 표준주의(Standard precaution) 권고

▶ 출처 : 코로나바이러스감염증-19 의료기관 감염예방·관리(병원급 의료기관용)

□ 일반원칙

○ 감염병 증상이 있는 환자는 전파 가능성이 있는지에 대해 적절한 시기에 평가한다.

○ 모든 환자를 대상으로 표준주의를 준수한다.

○ 의료기관은 의료종사자들을 대상으로 다음의 사항에 대해 정기적으로 교육한다.

▶ 전파의 위험도 평가, 개인보호구 선택과 사용, 효과적인 손위생 방법, 표준주의 지침

□ 표준주의: 호흡기 예절

○ 의료종사자들은 환자와 가족, 방문객을 대상으로 손위생과 호흡기 예절에 대해 안내한다.

○ 병원 입구와 눈에 잘 띄는 장소에 호흡기 예절과 관련한 포스터를 게시한다.

[호흡기 예절]
▶ 기침이나 재채기를 할 때 입과 코를 휴지로 가리고, 사용한 휴지는 바로 휴지통에 버리고, 휴지가 없다면 옷소매를 이용하도록 한다.
▶ 마스크를 착용하고, 다른 사람으로부터 고개를 돌려 기침이나 재채기를 하도록 한다.
▶ 다른 환자와 1m 이상 거리를 유지한다.

○ 병동과 외래의 대기 장소에는 손위생과 관련한 물품을 제공하고 손위생 방법을 안내한다.

○ 급성 호흡기 감염 증상이 있는 환자와 동반인이 의료기관에서 초기에 접하는 장소(출입구, 선별구역, 접수창구, 대기장소 등)에서부터 호흡기 예절을 준수하도록 안내한다.

□ 표준주의: 환자의 이동과 배치

○ 다른 사람들에게 감염을 전파할 위험이 있는 환자의 경우 전파될 수 있는 가능성을 고려하여 가능한 한 1인실에 두도록 한다.

○ 1인실이 여유가 없는 경우에는 다음 사항을 고려하여 우선 순위를 결정한다.

- 가능한 감염 전파경로
- 추가 주의조치가 필요한 감염 유무
- 환경오염 정도와 주의 조치를 지키기 어려운 상태의 정도
- 분비물 또는 배설물의 조절 가능 유무
- 다른 환자에게 전파될 경우 파급 효과의 크기
- 병실을 같이 사용할 수 있는 방법
- 의학적으로 필요한 경우를 제외하고 환자를 의료기관 내, 그리고 의료기관 간 이송하는 것을 되도록 피한다.

□ 표준주의: 치료장비와 기구관리

○ 혈액이나 체액으로 오염될 수 있는 장비와 기구의 설치, 이동, 관리에 대한 지침과 정책을 수립한다.

○ 혈액이나 체액에 오염되었거나 오염이 의심되는 장비와 기구를 다룰 때에는 예상되는 오염 수준에 따라 개인보호구를 착용한다.

□ 표준주의: 환경관리

○ 환자의 접촉 수준과 오염 정도에 따라 환경 청소지침과 정책을 수립한다.

○ 환자와 가까운 거리에 있거나 환자가 자주 만지는 물건과 환경 표면은 병원균으로 오염될 가능성이 높기 때문에 자주 청소하고 소독한다.

○ 병원 환경은 육안적으로 깨끗해야 한다. 필요하지 않은 물품과 장비가 없어야 하며 물품이나 환경의 표면에는 먼지와 흙이 없어야 한다.

○ 소독제는 허가 기관의 공인된 것을 사용하고 제조사의 사용지침을 따라야 한다.

○ 유행상황에서 환경소독제를 사용함에도 불구하고 환경오염으로 인한 전파의 가능성이 높은 경우는 사용 중인 소독제에 내성이 있는지 고려하여 다른 소독제로 변경할지를 검토한다.

○ 의료기관 내 소아구역 혹은 대기공간에서 아이들을 위한 시설, 장난감에 대한 정기적 청소와 소독에 대한 지침/ 정책을 수립한다.

○ 공용으로 사용하는 장난감 관리에 대한 정책과 지침 수립 시 다음의 내용을 포함할 수 있다.

- 세척과 소독이 용이한 장난감을 사용한다.
- 털이 있는 장난감은 비치하지 않는다.
- 대형 고정식 장난감은 적어도 매주 또는 눈에 띄게 더러워진 경우에는 바로 청소하고 소독한다.
- 장난감을 입에 댈 경우에는 소독한 후 물로 충분히 헹궈준다.
- 장난감 세척 및 소독이 필요한 경우 즉시 시행하거나 다른 장난감과 분리하여 별도로 지정된 라벨이 붙어 있는 용기에 보관한다.
- 모든 의료종사자들이 위생적이고 안전한 진료 환경의 유지 중요성에 대하여 교육을 받고 환경과 장비의 청소와 오염제거에 책임감을 가지도록 한다.
- 병원균에 의한 환경오염이 감염의 확산과 관련이 의심되는 경우, 청소 수준을 높인다.

부록 11 코로나19 검사 가능 기관

▶ 질병관리청 홈페이지(www.kdca.go.kr) - 알림·자료- 공고/공시에서 변동정보 참고

[검사전문기관 : 25개소]

연번	지역	기관명	주소	대표연락처
1	서울(7)	(의)삼광의료재단	서울특별시 서초구 바우뫼로41길57	02-3497-5100
2		씨젠의료재단 씨젠의원	서울특별시 성동구 천호대로320	1566-6500
3		의료법인장원의료재단 유투의원	서울특별시 송파구 거마로 68 장원빌딩	02-910-2100
4		한국필의료재단	서울특별시 강동구 성내로 71	02-517-1728
5		한국건강관리협회 중앙검사의원	서울특별시 강서구 화곡로 372	02-3662-1107
6		이화의원(이화임상검사센터)	서울특별시 강남구 논현로 52 남현빌딩 2층	02-3462-2233
7		대한결핵협회 서울지부	서울특별시 서초구 바우뫼로6길 57	02-2633-9461
8	부산(3)	씨젠의료재단 씨젠부산의원	부산광역시 동구 중앙대로 297	1566-6500
9		(의)삼광의료재단 에스엠엘부산의원	부산광역시 부산진구 전포대로 178 6층, 7층	051-802-5101
10		성모병리과의원	부산광역시 기장군 정관읍 정관로 232-60	051-555-5885
11	인천(1)	의료법인 이원의료재단	인천광역시 연수구 하모니로291(송도동 13-49)	1600-0021
12	대구(2)	씨젠의료재단 대구경북검사센터	대구 수성구 달구벌대로 2619	1566-6500
13		(재)서울의과학연구소 에스씨엘(SCL) 대구의원	대구광역시 동구 화랑로 95	1522-2999
14	광주(2)	씨젠의료재단 씨젠광주의원	광주광역시 남구 효우로 200 5, 6층	062-655-2188
15		(의)녹십자의료재단 광주녹십자의원	광주광역시 북구 북문대로 117	1566-6500
16	경기(8)	(재)서울의과학연구소(SCL)	경기도 용인시 기흥구 흥덕1로 13 흥덕IT밸리 A동	1800-0119
17		(의)녹십자의료재단	경기도 용인시 기흥구 이현로 30번길 107	1566-0131
18		랩지노믹스 진단검사의학과	경기도 성남시 분당구 판교로375	031-628-0700
19		선함의원(에스큐랩, SQLab)	경기도 용인시 기흥구 동백중앙로 53-21 (중동) 선함빌딩	031-283-9270
20		의료법인 신원의료재단	경기도 광명시 소하로109번길 13-8	1899-1510
21		티씨엠랩의원	경기도 성남시 분당구 쇳골로 7 초이스빌딩 2층, 3층	031-698-2728
22		디씨엘(DCL) 진단검사의학과의원	경기도 성남시 수정구 위례광장로 21-6, 나401호	070-4652-3511
23		랩케어진단검사의학과의원	경기도 고양시 일산동구 일산로 138 일산테크노타운	070-8277-6940
24	충북(1)	결핵연구원	충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명4로 168-5	043-249-4950
25	전북(1)	이기은 진단검사의학과의원	전라북도 전주시 덕진구 백제대로 662 전주원예농협백제로지점	063-255-9119

[의료기관 : 180개소]

연번	지역	기 관 명	주 소	대표 연락처
1	서울 (38)	가톨릭대학교 서울성모병원	서울특별시 서초구 반포대로222	1588-1511
2		가톨릭의대 은평성모병원	서울특별시 은평구 통일로1021	1811-7755
3		강동경희대학교병원	서울특별시 강동구 동남로892	1577-5800
4		강북삼성병원	서울특별시 종로구 새문안로29	1599-8114
5		고려대학교 구로병원	서울특별시 구로구 구로동로148	02-2626-1114
6		고려대학교 안암병원	서울특별시 성북구 고려대로73	1577-0083
7		국립중앙의료원	서울특별시 중구 을지로245	02-2260-7114
8		삼성서울병원	서울특별시 강남구 일원로 81	02-3410-2114
9		서울대학교병원	서울특별시 종로구 대학로 101	1588-5700
10		서울아산병원	서울특별시 송파구 올림픽로43길88	1688-7575
11		서울특별시 보라매병원	서울특별시 동작구 보라매로5길20	02-870-2114
12		서울특별시 서울의료원	서울특별시 중랑구 신내로156	02-2276-7000
13		순천향대학교 부속 서울병원	서울특별시 용산구 대사관로59	02-709-9114
14		연세의대 강남세브란스병원	서울특별시 강남구 언주로211	1599-6114
15		연세의대 세브란스병원	서울특별시 서대문구 연세로50-1	1599-1004
16		이화의대부속 목동병원	서울특별시 양천구 안양천로1071	1666-5000
17		인제대학교 상계백병원	서울특별시 노원구 동일로1342	02-950-1114
18		한림대부속 강남성심병원	서울특별시 영등포구 신길로1	02-829-5114
19		H+양지병원	서울특별시 관악구 남부순환로 1636	1877-8875
20		경희의료원(경희대학교병원)	서울특별시 동대문구 경희대로23	02-958-8114
21		중앙대학교병원	서울특별시 동작구 흑석로102	1800-1114
22		한림대학교 강동성심병원	서울특별시 강동구 성내길150	1588-4100
23		한양대학교병원	서울특별시 성동구 왕십리로 222-1	02-2290-8114
24		한전의료재단 한일병원	서울특별시 도봉구 우이천로308(쌍문동)	02-901-3114
25		가톨릭대 여의도성모병원	서울특별시 영등포구 63로 10	1661-7575
26		중앙보훈병원	서울특별시 강동구 진황도로61길 53	1800-3100
27		노원을지대학교병원	서울특별시 노원구 한글비석로 68	1899-0001
28		한국원자력의학원 원자력병원	서울특별시 노원구 노원로 75	02-970-2114

연번	지역	기 관 명	주 소	대표 연락처
29		이화여자대학교 의과대학 부속 서울병원	서울특별시 강서구 공항대로 260	1522-7000
30		건국대학교병원	서울특별시 광진구 능동로 120-1	02-1588-1533
31		성광의료재단 강남차병원	서울특별시 강남구 논현로 566	02-3468-3000
32		서울서북병원	서울특별시 은평구 갈현로7길 49	02-3156-3000
33		서울부민병원	서울특별시 강서구 공항대로 389	1577-7582
34		서울성애병원	서울특별시 영등포구 여의대방로 53길22(신길동)	02-840-7114
35		삼육서울병원	서울특별시 동대문구 망우로 82	1577-3675
36		홍익병원	서울특별시 양천구 목동로 225 신관 지하 1층	02-2693-5555
37		국립경찰병원	서울특별시 송파구 송이로 123	02-3400-1114
38		서울특별시 서남병원	서울특별시 양천구 신정이펜1로 20(신정로)	1566-6688
39	경기 (45)	가톨릭의대의정부성모병원	경기도 의정부시 천보로271	1661-7500
40		고려대학교 부속안산병원	경기도 안산시 단원구 적금로123	1577-7516
41		국민건강보험공단 일산병원	경기도 고양시 일산동구 일산로100	1577-0013
42		명지병원	경기도 고양시 덕양구 화수로 14번길 55(화정동)	031-810-5114
43		분당서울대학교병원	경기도 성남시 분당구 구미로173번길 82	1588-3369
44		분당차병원	경기도 성남시 분당구 야탑로59	1577-4488
45		순천향대학교 부속부천병원	경기도 부천시 조마루로170	1899-5700
46		한림대학교 동탄성심병원	경기도 화성시 큰재봉길7	1522-2500
47		동국대학교 일산(불교)병원	경기도 고양시 일산동구 동국로 27	1577-7000
48		가톨릭대학교성빈센트병원	경기도 수원시 팔달구 중부대로 93	1577-8588
49		아주대학교병원	경기도 수원시 영통구 월드컵로 164	1688-6114
50		한림대학교 (평촌)성심병원	경기도 안양시 동안구 관평로 170번길 22	031-380-1500
51		한양대학교구리병원	경기도 구리시 경춘로 153	1644-9118
52		국군수도병원	경기도 성남시 분당구 새마을로177번길 81	1688-9151
53		가톨릭대학교 부천성모병원	경기도 부천시 소사로 327	1577-0675
54		분당제생병원	경기도 성남시 분당구 서현로180번길 20	031-779-0114
55		인제대학교 일산백병원	경기도 고양시 일산서 주화로 170	031-910-7114
56		국립암센터	경기도 고양시 일산동구 일산로 323	031-920-0114
57		원광대산본병원	경기도 군포시 산본로 321	031-390-2300
58		동수원병원	경기도 수원시 팔달구 중부대로 165	031-210-0114

연번	지역	기 관 명	주 소	대표 연락처
59		안양샘병원	경기도 안양시 만안구 삼덕로 9	031-467-9114
60		(의)우리의료재단 김포우리병원	경기도 김포시 감암로 11	031-999-1000
61		경기도의료원 안성병원	경기도 안성시 남파로 95	031-8046-5000
62		(의)갈렌의료재단 박병원	경기도 평택시 송탄로 33	0507-1425-2601
63		참조은병원	경기도 광주시 광주대로 45	1600-9955
64		지샘병원	경기도 군포시 군포로 591	031-389-3000
65		오산한국병원	경기도 오산시 밀머리로1번길 16	1566-3534
66		성남시의료원	경기도 성남시 수정구 수정로171번길 10	031-738-7000
67		백송의료재단 굿모닝병원	경기도 평택시 중앙로 338	031-5182-7700
68		연세대학교 의과대학 용인세브란스병원	경기도 용인시 기흥구 동백죽전대로 363	1899-1004
69		(의)성광의료재단 일산차병원	경기도 고양시 일산동구 중앙로 1205 일산차병원	031-782-8300
70		강남병원	경기도 용인시 기흥구 중부대로 411	031-300-0114
71		화성중앙종합병원	경기도 화성시 향남읍 발안로 5	031-352-8114
72		뉴고려병원	경기도 김포시 김포한강3로 283	031-980-9114
73		중앙대의료원 교육협력 현대병원	경기도 남양주시 진접읍 봉현로 21	031-574-9119
74		평택성모병원	경기도 평택시 평택로 284	1800-8800
75		의정부 을지대학교병원	경기도 의정부시 동일로 712	1899-0001
76		광명성애병원	경기도 광명시 디지털로 36(철산동)	02-2680-7114
77		경기도의료원 포천병원	경기도 포천시 포천로 1648	031-539-9114
78		국군양주병원	경기도 양주시 은현면 용암리 460-3	1688-9163
79		(의)청전의료재단 안성성모병원	경기도 안성시 시장길58 (서인동)	031-675-6007
80		(의)남촌의료재단 시화병원	경기도 시흥시 군자천로 381	1811-7000
81		(의)석경의료재단 센트럴병원	경기도 시흥시 공단1대로 237	1588-9339
82		(의)일심재단 우리병원	경기도 포천시 소흘읍 호국로 661	031-542-0222
83		플러스의료재단 단원병원	경기도 안산시 단원구 원포공원1로 20	031-8040-6600
84	부산 (11)	부산대학교병원	부산광역시 서구 구덕로179	051-240-7000
85		인제대학교 부산백병원	부산광역시부산진구 복지로 75	051-890-6114
86		동아대학교병원	부산광역시 서구 대신공원로 26	051-240-2000
87		좋은강안병원	부산광역시 수영구 수영로 493 (남천동)	051-625-0900
88		인제대학교 해운대백병원	부산광역시 해운대구 해운대로 875	051-797-0100

연번	지역	기 관 명	주 소	대표 연락처
89		고신대학교 복음병원	부산광역시 서구 감천로 262	051-990-6114
90		부산의료원	부산광역시 연제구 월드컵대로 359	051-507-3000
91		일신기독병원	부산광역시 동구 정공단로 27	051-630-0300
92		부산보훈병원	부산광역시 사상구 백양대로 420	051-601-6000
93		부산성모병원	부산광역시 남구 용호로 232번길 25-14	051-933-7114
94		동래봉생병원	부산광역시 동래구 안연로 109번길 27(안락동 766)	051-520-5500
95	대구 (8)	경북대학교병원	대구광역시 중구 동덕로 130	1666-0114
96		계명대학교 동산병원	대구광역시 달서구 달구벌대로 1035	1577-6622
97		영남대학교병원	대구광역시 남구 현충로 170	1522-3114
98		칠곡경북대학교병원	대구광역시 북구 호국로 807	053-200-2114
99		대구파티마병원	대구광역시 동구 아양로 99	1688-7770
100		대구가톨릭대학교병원	대구광역시 남구 두류공원로17길 33	1688-0077
101		대구의료원	대구광역시 서구 평리로 157 대구의료원	053-560-7575
102		계명대학교 대구동산병원	대구광역시 중구 달성로 56	053-250-8114
103	인천 (17)	가천대 길병원	인천광역시 남동구 남동대로774번길21 (구월동)	1577-2299
104		가톨릭관동대학교 국제성모병원	인천광역시 서구 심곡로 100번길 25	1600-8291
105		가톨릭대학교 인천성모병원	인천광역시 부평구 동수로 56	1544-9004
106		인하대학교의과대학부속병원	인천광역시 중구 인항로 27	032-890-2114
107		인천광역시의료원	인천광역시 동구 방축로 217	032-580-6000
108		(의)담우의료재단 현대유비스병원	인천광역시 미추홀구 독배로 503	0507-1443-7577
109		인천세종병원	인천광역시 계양구 계양문화로20	032-240-8000
110		인천온누리병원	인천광역시 서구 완정로 199 (왕길동 635-1 검단사거리)	032-567-6200
111		인천국제공항 제2공항의원	인천광역시 중구 공항서로 513 478 지하1층 (운서동)	032-743-7080
112		검단탑병원	인천광역시 서구 청마로19번길 5	032-590-0114
113		나사렛국제병원	인천광역시 연수구 먼우금로 98	032-899-9999
114		비에스종합병원	인천광역시 강화군 강화읍 충렬사로 31	032-290-0001
115		(의)루가의료재단 나은병원	인천광역시 서구 원적로 23	1661-0099
116		(의)인성의료재단 한림병원	인천광역시 계양구 장제로 722	032-540-9114
117		(의)인천사랑병원	인천광역시 미추홀구 미추홀대로 726(주안동)	032-457-2000
118		이원공항의원	인천광역시 중구 공항로 271 인천공항 T1 동편	1600-5110

연번	지역	기 관 명	주 소	대표 연락처
119		명지공항의원	인천광역시 중구 공항로 272 인천공항 T1 서편	1533-2030
120	광주 (3)	전남대학교병원	광주광역시 동구 제봉로42	1899-0000
121		조선대학교병원	광주광역시 동구 필문대로 365	062-220-3114
122		광주기독병원	광주광역시 남구 양림로 37	062-650-5000
123	대전 (8)	충남대학교병원	대전광역시 중구 문화로282	1599-7123
124		가톨릭대학교 대전성모병원	대전광역시 중구 대흥로 64	1577-0888
125		대전을지대학교병원	대전광역시 서구 둔산서로 95	042-611-3000
126		건양대학교병원	대전광역시 서구 관저동로 158	1577-3330
127		대전한국병원	대전광역시동구동서대로1672	042-606-1000
128		대전보훈병원	대전광역시 대덕구 대청로 82번길 147	042-939-0114
129		대전선병원	대전광역시 중구 목중로 29	1588-7011
130		유성선병원	대전광역시 유성구 북유성대로 93	1588-7011
131	울산 (3)	울산대학교병원	울산광역시 동구 방어진순환도로 877	052-250-7000
132		울산동강병원	울산광역시 중구 태화로239	052-241-1114
133		울산병원	울산광역시 남구 신정5동34-72번지(월평로 171번길 13)	052-259-5000
134	세종 (1)	세종충남대학교병원	세종특별자치시 보듬7로 20	1800-3114
135	강원 (6)	강릉아산병원	강원도 강릉시 사천면 방동길38	033-610-4111
136		강원대학교병원	강원도 춘천시 백령로156	033-258-2000
137		한림대학교춘천성심병원	강원도 춘천시 삭주로 77	033-240-5000
138		원주세브란스기독병원	강원도 원주시 일산로 20	033-741-0114
139		강릉동인병원	강원도 강릉시 강릉대로419번길 42	033-651-6161
140		강원도 속초의료원	강원도 속초시 영랑호반길3	033-630-6000
141	충북 (9)	충북대학교병원	충청북도 청주시 서원구 1순환로 776(개신동)	042-269-6114
142		건국대학교 충주병원	충청북도 충주시 국원대로 82	043-840-8200
143		김숙자소아청소년병원	충청북도 청주시 흥덕구 직지대로 745	043-216-8280
144		베스티안병원	충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명1로 191 1층	070-7603-1008
145		충청북도 충주의료원	충청북도 충주시 안림로 239-50	043-871-0114
146		청주성모병원	충청북도 청주시 청원구 주성로 173-19번지	043-219-8000
147		청주효성병원	충청북도 청주시 상당구 쇠내로 16	043-221-5000

연번	지역	기 관 명	주 소	대표 연락처
148		진천성모병원	충청북도 진천군 진천읍 중앙북로 36	043-533-1711
149		공군항공우주의료원	충청북도 청주시 상당구 남일면 쌍수리 18	043-290-5640
150	충남 (8)	단국의대부속병원	충청남도 천안시 동남구 망향로201	1588-0063
151		순천향대학교 부속 천안병원	충청남도 천안시 동남구 순천향 6길 31	041-570-2114
152		아산충무병원	충청남도 아산시 문화로 381	041-536-6666
153		예산종합병원	충청남도 예산군 예산읍 금오대로 94	041-330-4000
154		(의)백제종합병원	충청남도 논산시 시민로294번길 14	041-730-8888
155		충청남도 홍성의료원	충청남도 홍성군 홍성읍 조양로 224	041-630-6114
156		충청남도 천안의료원	충청남도 천안시 동남구 충절로 537	041-570-7114
157		서산중앙병원	충청남도 서산시 수석산업로 5	041-661-1000
158	전북 (6)	전북대학교병원	전라북도 전주시 덕진구 건지로201	1577-7877
159		예수병원	전라북도 전주시 완산구 서원로 365	063-230-8114
160		원광대학교병원	전라북도 익산시 무왕로 895	1577-3773
161		익산병원	전라북도 익산시 무왕로 969	063-840-9114
162		대자인병원	전라북도 전주시 덕진구 견훤로 390 (유아동3가 734-17)	063-240-2000
163		전라북도 군산의료원	전라북도 군산시 의료원로 27	063-472-5000
164	전남 (3)	화순전남대학교병원	전라남도 화순군 화순읍 서양로 322	1899-0000
165		성가롤로병원	전라남도 순천시 순광로 221	061-720-2000
166		목포중앙병원	전라남도 목포시 영산로 623	061-280-3000
167	경북 (3)	순천향대학교부속구미병원	경상북도 구미시 1공단로 179	054-468-9114
168		차의과학대학교 구미차병원	경상북도 구미시 신시로10길 12	054-450-9700
169		국군대구병원	경상북도 경산시 하양읍 대경로 425-41	1688-9154
170	경남 (9)	양산부산대학교병원	경상남도 양산시 물금읍 금오로20	1577-7512
171		경상대학교병원	경상남도 진주시 강남로 79	055-750-8000
172		삼성창원병원	경상남도 창원시 마산회원구 팔용로 158	055-233-8899
173		창원경상대학교병원	경상남도 창원시 성산구 정자로 11	055-214-1000
174		창원파티마병원	경상남도 창원시 의창구 창이대로 45	055-270-1000
175		한마음창원병원	경상남도 창원시 성산구 원이대로682번길 21	055-267-2000
176		대우병원	경상남도 거제시 두모길 16	055-680-8114
177		국립마산병원	경상남도 창원시 마산합포구 가포로 215	055-246-1141

연번	지역	기 관 명	주 소	대표 연락처
178		경희의료원 교육협력 중앙병원	경상남도 김해시 분성로 94-8	1577-9116
179	제주 (2)	제주대학교병원	제주특별자치도 제주시 아란13길15 (아라일동)	064-717-1114
180		제주한라병원	제주특별자치도 제주시 도령로 65번지	064-740-5000

부록 12 소독 방법

코로나19 의사환자가 거주한 가정 내 소독 방법
[청소 · 소독 전] 1. (개인보호구) **방수성 장갑**과 **보건용 마스크**를 착용하고 얼굴(눈, 코, 입)을 만지지 않는다. * 상황에 따라 일회용 방수성 긴팔 가운, 방수성 앞치마, 장화, 고글 등 개인보호구 착용 2. (소독제 준비) 소독제 희석액을 준비한다. * 제조업체의 주의사항 및 설명서 준수하여 희석하거나 차아염소산나트륨(원액 5%) 1,000ppm 희석 3. (환기) 창문을 열어 반드시 환기를 충분히 한다. [청소 · 소독] 1. (표면 청소) 더러운 표면은 소독 전에 세제(또는 비누)와 물을 사용하여 청소한다. 2. (바닥) 준비된 소독제로 바닥을 소독 구역 한쪽 끝에서 다른 쪽 끝까지 반복해서 소독한다. 3. (표면 소독) 소독제로 천(헝겊 등)을 적신 후 자주 사용하는 모든 부위를 닦고 일정시간 유지 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다. * 손잡이, 팔걸이, 책상, 의자, 키보드, 마우스, 스위치, 블라인드, 창문, 벽 등 4. (화장실) 변기를 포함하여 손길이 닿는 표면을 닦고 일정시간 유지 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다. * 수도꼭지, 문고리, 변기 덮개, 욕조 등 ** 변기 물을 내릴 때 에어로졸이나 물방울이 튀지 않도록 변기 뚜껑을 덮고 내림 5. (세탁) 침대 시트, 베개 덮개, 담요 등 세탁기에 세제를 넣고 온수 세탁한다. * 섬유세탁용 살균제를 고온에서 사용 시 위해가스 발생, 옷감손상 등의 우려가 있으므로 제조사에서 안내하는 사용방법에 따라 60℃이하로 사용 ** 코로나19 의사환자가 사용했던 매트리스, 베개, 카펫, 쿠션 등은 검사결과가 나올 때 까지 사용하지 않고, 양성인 경우 세탁이 어려운 매트리스, 카펫 등은 전문소독업체에 위탁하여 소독하거나 스팀(고온) 소독 6. (재사용도구 소독) 소독 종료 후 재사용 가능한 도구는 소독한 후 건조 보관한다. * 차아염소산나트륨 희석액(1,000ppm), 30분 이상 침적 7. (개인보호구 탈의) 상황에 따라 일회용 방수성 긴팔 가운을 벗고 비누와 물로 손을 씻는다 → 방수성 장갑을 벗고 비누와 물로 손을 씻는다 → 고글을 제거하고 비누와 물로 손을 씻는다. → 보건용 마스크를 제거하고 비누와 물로 손을 씻는다. 8. (폐기) 코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책(부록13)를 참고하여 처리한다. [청소 · 소독 후] 1. (샤워 및 환복) 청소 · 소독 후 즉시 샤워하고 옷을 갈아입는다. 2. (환기) 소독한 장소를 환기시킨다. 3. (주의사항) 소독 후 14일 이내에 코로나19 임상증상 발생 시 시설 내 지정장소에서 머물게 하고, 보건소나 질병관리청 콜센터(1339 또는 지역번호+120)에 문의 *** 코로나19 환자 발생 시 전문소독업체에 위탁 권고**

코로나19 예방을 위한 가정 내 소독 방법
[청소 · 소독 전] 1. (개인보호구) **방수성 장갑**과 **보건용 마스크**를 착용하고 얼굴(눈, 코, 입)을 만지지 않는다. 2. (소독제 준비) 소독제 희석액을 준비한다. * 제조업체의 주의사항 및 설명서 준수하여 희석하거나 차아염소산나트륨(원액 5%) 1,000ppm 희석 3. (환기) 창문을 열어 환기를 충분히 한다. [청소 · 소독] 1. (일상 청소) 자주 만지지 않는 표면과 물건은 세제(또는 비누)와 물을 사용하여 청소한다. 2. (표면 청소) 더러운 표면은 소독 전에 세제(또는 비누)와 물을 사용하여 청소한다. 3. (표면 소독) 소독제로 천(헝겊 등)을 적신 후 자주 사용하는 모든 부위를 닦고 일정시간 유지 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다. * 손잡이, 난간, 문고리, 식탁, 팔걸이, 콘센트, 스위치 등 4. (화장실) 변기를 포함하여 손길이 닿는 표면을 닦고 일정시간 유지 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다. * 수도꼭지, 문고리, 변기 덮개, 욕조 등 ** 변기 물을 내릴 때 에어로졸이나 물방울이 튀지 않도록 변기 뚜껑을 덮고 내림 5. (재사용도구 소독) 소독 종료 후 재사용 가능한 도구는 소독한 후 건조 보관한다. * 차아염소산나트륨 희석액(1,000ppm), 30분 이상 침적 6. (폐기) 소독 시 발생하는 폐기물은 일반 쓰레기봉투에 넣는다. 7. (개인보호구 탈의) 방수성 장갑을 벗고 비누와 물로 손을 씻는다 → 보건용 마스크를 제거하고 비누와 물로 손을 씻는다. [청소 · 소독 후] 1. (샤워 및 환복) 청소 · 소독 후 즉시 샤워하고 옷을 갈아입는다. 2. (환기) 소독한 장소를 환기시킨다. 3. (주의사항) 소독 후 14일 이내에 코로나19 임상증상 발생 시 시설 내 지정장소에서 머물게 하고, 보건소나 질병관리청 콜센터(1339 또는 지역번호+120)에 문의

코로나19 의사 환자가 이용한 사업장 내 소독 방법
[청소 · 소독 전] 1. (소독 계획) 시설관리자는 환자의 동선 파악 후 소독 범위에 따른 계획을 수립한다. * 소독 범위에 따른 인력배치, 소독제 선정, 시설(구역)별 조건에 따른 구체적인 업무 절차서 마련 2. (소독 교육) 소독 업무를 담당하는 직원은 업무 절차서 교육 및 감염예방교육을 받는다. 3. (개인보호구) **방수성 장갑**과 **보건용 마스크**를 착용하고 얼굴(눈, 코, 입)을 만지지 않는다. * 상황에 따라 일회용 방수성 긴팔 가운, 방수성 앞치마, 장화, 고글 등 개인보호구 착용 4. (소독제 준비) 소독제 희석액을 준비한다. * 제조업체의 주의사항 및 설명서 준수하여 희석하거나, 차아염소산나트륨(원액 5%) 1,000ppm 희석 5. (환기) 창문을 열어 반드시 환기를 충분히 한다. [청소 · 소독] 1. (표면 청소) 더러운 표면은 소독 전에 세제(또는 비누)와 물을 사용하여 청소한다. 2. (바닥) 준비된 소독제로 바닥을 소독 구역 한쪽 끝에서 다른 쪽 끝까지 반복해서 소독한다. 3. (표면 소독) 소독제로 천(헝겊 등)을 적신 후 자주 사용하는 모든 부위를 닦고 일정시간 유지 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다. * 손잡이, 팔걸이, 책상, 의자, 전화기, 키보드, 마우스, 스위치, 엘리베이터 버튼 등 4. (화장실) 변기를 포함하여 손길이 닿는 표면을 닦고 일정시간 유지 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다. * 수도꼭지, 문고리, 변기 덮개, 욕조 등 ** 변기 물을 내릴 때 에어로졸이나 물방울이 튀지 않도록 변기 뚜껑을 덮고 내림 5. (세탁) 침대 시트, 베개 덮개, 담요 등 세탁기에 세제를 넣고 온수 세탁한다. * 섬유세탁용 살균제를 고온에서 사용 시 위해가스 발생, 옷감손상 등의 우려가 있으므로 제조사에서 안내하는 사용방법에 따라 60℃이하로 사용 ** 코로나19 의사환자가 사용했던 매트리스, 베개, 카펫, 쿠션 등은 검사결과가 나올 때 까지 사용하지 않고, 양성인 경우 세탁이 어려운 매트리스, 카펫 등은 전문소독업체에 위탁하여 소독하거나 스팀(고온) 소독 6. (재사용도구 소독) 소독 종료 후 재사용 가능한 도구는 소독한 후 건조 보관한다. * 차아염소산나트륨 희석액(1,000ppm), 30분 이상 침적 7. (개인보호구 탈의) 상황에 따라 **일회용 방수성 긴팔 가운**을 벗고 비누와 물로 손을 씻는다. → **방수성 장갑**을 벗고 비누와 물로 손을 씻는다. → **고글**을 제거하고 비누와 물로 손을 씻는다. → **보건용 마스크**를 제거하고 비누와 물로 손을 씻는다. 8. (폐기) 코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책(부록13)를 참고하여 처리한다. [청소 · 소독 후] 1. (샤워 및 환복) 청소 · 소독 후 즉시 샤워하고 옷을 갈아입는다. 2. (환기) 소독한 장소를 환기시킨다. 3. (주의사항) 소독 후 14일 이내에 코로나19 임상증상 발생 시 시설 내 지정장소에서 머물게 하고, 보건소나 질병관리청 콜센터(1339 또는 지역번호+120)에 문의 ☑ **코로나19 환자 발생 시 전문소독업체에 위탁 권고**

코로나19 예방을 위한 사업장 내 소독 방법
[청소 · 소독 전] 1. (소독 계획) 시설관리자는 소독 범위에 따른 계획을 수립한다. * 소독 범위에 따른 인력배치, 소독제 선정, 시설(구역)별 조건에 따른 구체적인 업무 절차서 마련 2. (소독 교육) 소독 업무를 담당하는 직원은 업무 절차서 교육 및 감염예방교육을 받는다. 3. (개인보호구) **방수성 장갑**과 **보건용 마스크**를 착용하고 얼굴(눈, 코, 입)을 만지지 않는다. 4. (소독제 준비) 소독제 희석액을 준비한다. * 제조업체의 주의사항 및 설명서 준수하여 희석하거나 차아염소산나트륨(원액 5%) 1,000ppm 희석 5. (환기) 창문을 열어 환기를 충분히 한다. **[청소 · 소독]** 1. (일상 청소) 자주 만지지 않는 표면과 물건은 세제(또는 비누)와 물을 사용하여 청소한다. 2. (표면 청소) 더러운 표면은 소독 전에 세제(또는 비누)와 물을 사용하여 청소한다. 3. (표면 소독) 소독제로 천(헝겊 등)을 적신 후 자주 사용하는 모든 부위를 닦고 일정시간 유지 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다. * 손잡이, 팔걸이, 책상, 의자, 전화기, 키보드, 마우스, 스위치, 엘리베이터 버튼 등 4. (화장실) 변기를 포함하여 손길이 닿는 표면을 닦고 일정시간 유지 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다. * 수도꼭지, 문고리, 변기 덮개, 욕조 등 ** 변기 물을 내릴 때 에어로졸이나 물방울이 튀지 않도록 변기 뚜껑을 덮고 내림 5. (재사용도구 소독) 소독 종료 후 재사용 가능한 도구는 소독한 후 건조 보관한다. * 차아염소산나트륨 희석액(1,000ppm), 30분 이상 침적 6. (폐기) 소독 시 발생하는 폐기물은 일반 쓰레기봉투에 넣는다. 7. (개인보호구 탈의) **방수성 장갑**을 벗고 비누와 물로 손을 씻는다 → **보건용 마스크**를 제거하고 비누와 물로 손을 씻는다. **[청소 · 소독 후]** 1. (샤워 및 환복) 청소 · 소독 후 즉시 샤워하고 옷을 갈아입는다. 2. (환기) 소독한 장소를 환기시킨다. 3. (주의사항) 소독 후 14일 이내에 코로나19 임상증상 발생 시 시설 내 지정장소에서 머물게 하고, 보건소나 질병관리청 콜센터(1339 또는 지역번호+120)에 문의

차아염소산나트륨을 사용하는 소독 방법
1. (개인보호구) **방수성 장갑**과 **보건용 마스크**를 착용하고 얼굴(눈, 코, 입)을 만지지 않는다. * 상황에 따라 일회용 방수성 긴팔 가운, 방수성 앞치마, 장화, 고글 등 개인보호구 착용 2. (환기) 창문을 열어 환기를 충분히 한다. 3. (소독제 준비) 환기가 잘 되는 곳에서 차아염소산나트륨(원액 5%) 희석액을 준비한다. * 1,000 ppm 희석액 : 빈 생수통 1,000mL에 20mL의 원액를 붓고 냉수를 1,000mL까지 채우고 섞는다. 4. **(주의사항)** ▶ 소독제 희석 시 냉수 사용하기 (뜨거운 물은 차아염소산나트륨의 활성 성분을 분해하여 소독효과를 떨어트림) ▶ 다른 가정용 세제 및 소독제와 혼합 사용하지 않기 (위험한 화학 반응을 일으킬 수 있음) ▶ 희석한 소독제는 하루 내에 사용하고 남은 소독제는 폐기하기 ▶ 차아염소산나트륨은 피부를 손상시키거나 불쾌한 냄새로 인한 두통 등을 유발할 가능성이 있으므로 반드시 창문을 개방하고 환기하기 ▶ 서늘하고 그늘진 곳에 보관하고 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관 ▶ 희석액이 묻은 손으로 눈을 만지지 말고, 눈에 들어간 경우 즉시 물로 15분 이상 헹구고 의사와 상담 5. (표면 청소) 더러운 표면은 소독 전에 세제(또는 비누)와 물을 사용하여 청소한다. 6. (표면 소독) 소독제로 천(헝겊 등)을 적신 후 자주 사용하는 모든 부위를 닦고 1분 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다. * 금속, 양모, 나일론, 실크, 염색 된 직물 및 페인트 표면에 사용 금지 7. (폐기) 소독 시 발생하는 폐기물은 쓰레기 봉투에 넣는다. 8. (개인보호구 탈의) **방수성 장갑**을 벗고 비누와 물로 손을 씻는다. → **보건용 마스크**를 제거하고 비누와 물로 손을 씻는다. 9. (샤워 및 환복) 청소 · 소독 후 즉시 샤워하고 옷을 갈아입는다. 10. (환기) 소독한 장소를 환기시킨다.

소독 장소 및 상황에 따른 비교		
가 정	예방을 위한 일상 소독	코로나19 환자 등이 거주한 가정에서의 소독
개인보호구	방수성 장갑, 보건용 마스크	
		* 상황에 따라 일회용 방수성 긴팔 가운, 방수성 앞치마, 장화, 고글 등 착용
소독제	· (소독제 선택) 환경부가 승인하는 소독제를 사용(설명서의 용법용량에 맞게 사용) · (대체 소독제) 이를 구할 수 없으면 차아염소산나트륨(원액 5%) 1,000ppm 희석액(1분간), 부식되는 표면 등은 알코올(70% 에탄올)	
소독 범위	· (기본 원칙) 비누와 물로 세척(특히, 더러워진 곳) 등 청소를 한 뒤 소독 실시	
	· (일상 표면) 손잡이, 팔걸이, 책상, 의자, 키보드, 마우스, 스위치, 블라인드, 창문, 벽 등 · (화장실 표면) 수도꼭지, 문고리, 변기 덮개, 욕조 등	
	-	· (표면 소독) 자주 사용하는 표면 소독 · (바닥 소독) 바닥 소독 · (세탁) 온수 세탁
주의사항	코로나19 임상증상 발생 모니터링	
		코로나19 환자 발생 시 전문소독업체에 위탁 권고
사업장	예방을 위한 일상 소독	코로나19 환자 등이 거주한 사업장에서의 소독
소독 계획	소독범위 계획 수립	환자 동선을 파악하여 소독범위 계획 수립
소독 교육	업무절차서 및 감염예방 교육	
개인보호구	방수성 장갑, 보건용 마스크	
	-	* 상황에 따라 일회용 방수성 긴팔 가운, 방수성 앞치마, 장화, 고글 등 착용
소독제	· (소독제 선택) 환경부가 승인하는 소독제를 사용(설명서의 용법용량에 맞게 사용) · (대체 소독제) 이를 구할 수 없으면 차아염소산나트륨(원액 5%) 1,000ppm 희석액(1분간), 부식되는 표면 등은 알코올(70% 에탄올)	
자주 사용하는 표면	· (기본 원칙) 비누와 물로 세척(특히, 더러워진 곳) 등 청소를 한 뒤 소독 실시	
	· (일상 표면) 손잡이, 팔걸이, 책상, 의자, 전화기, 키보드, 마우스, 스위치, 엘리베이터 버튼 등 · (화장실 표면) 수도꼭지, 문고리, 변기 덮개, 욕조 등	
소독 범위	-	· (표면 소독) 자주 사용하는 표면 소독 · (바닥 소독) 바닥 소독 · (세탁) 온수 세탁
주의사항	코로나19 임상증상 발생 모니터링	
	-	코로나19 환자 발생 시 전문소독업체에 위탁 권고

부록 13 코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책 발췌

▶ 환경부「코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책」참조

□ 격리의료폐기물의 안전처리 방안

[발생 및 보관]

○ (배출) 배출장소에서 바로 격리의료폐기물 전용용기에 투입(병원내 이동 최소화)하고 밀폐(전용봉투+전용용기 2중 밀폐: 붙임2 참조)

▶ 폐기물 투입 전과 밀폐 후 소독 처리
▶ 전용봉투가 찢어지거나 외부로 누출될 우려가 없는 의료진 도는 폐기물 수거업체 등이 사용한 개인보호구 (마스크, 보호복) 등에 대해, 합성수지 전용용기 수급이 원활하지 않을 경우에 합성수지 전용용기 대신 골판지 전용용기를 사용할 수 있음

- 침대 시트, 베개 덮개, 담요 등은 세탁 가능 직물은 중앙방역대책본부 지침에 따라 세제나 소독제를 사용하여 세탁기로 온수세탁 후 재사용

[(참고) 코로나바이러스감염증-19 대응 집단시설 · 다중이용시설 소독 안내]
(중앙방역대책본부 · 중앙사고수습본부]
▶ 침대 시트, 베개 덮개, 담요, 커튼 등 세탁 가능 직물은 세제나 소독제를 사용하여 세탁기로 온수세탁
▶ 환자가 사용한 매트리스, 베개, 쿠션 또는 카펫은 전문소독업체에 위탁하여 적절하게 소독
→ 자세한 사항은 중앙방역대책본부·중앙사고수습본부 소독 안내 지침 참고

○ (보관) 해당 폐기물은 당일 반출 원칙, 병원 내 보관 최소화

- 병원내 보관 시 지정된 보관창고에 다른 폐기물과 구분하여 보관
- 조직물류 형태는 전용 냉장시설(4℃ 이하)에 반드시 보관하고, 부패위험이 없는 격리 폐기물도 최대한 냉장보관이 원칙
- 보관창고는 매일 소독하고, 의료폐기물이 밖에서 보이지 않은 구조 및 외부인 출입 제한

[수집·운반]

○ 전용용기에 밀폐 포장한 상태로 임시 보관장소를 경유하지 않고 의료폐기물 소각업체로 직송하여 소각처리

○ 밀폐된 적재함에서 운반 중 4℃ 이하 유지, 적재함 사용 시마다 약물소독

[소각처리]

○ 해당 폐기물 입고 즉시 전용용기에 담긴 상태로 바로 소각로 투입

▶ 처리 상황과 최종 처분여부는 환경공단과 함께 상시 모니터링

[현행규정보다 강화된 코로나-19 격리의료폐기물 관리방안]

구분	배출자 보관	운 반	처 리
격리폐기물 현행규정	○ 7일까지 보관 ○ 합성수지 전용용기 ○ 전용 보관창고 (조직물류 냉장보관) ○ 보관창고 소독	○ 냉장운반 ○ 임시보관(2일)	○ 처리기한 2일 ○ 전용보관 창고 (조직물류 냉장보관)
격리폐기물 관리강화	○ **당일 위탁처리** (1~2일 이내 보관) ○ **냉장보관 원칙** ○ 전용용기 **투입전·후 소독**	○ **임시보관 금지, 당일 운반** ○ 사용시마다 **차량약물 소독**	○ **당일 소각처리**

▶ 단, 특별자치도와 육지와 연결이 되지 않은 도서 지역의 경우 특수성을 감안하여 별도 보관(4일 이내)하되 신속 운반·처리(2일 이내)

□ 생활치료센터 폐기물의 안전처리 방안

○ 확진환자에게서 발생하는 모든 폐기물(음식물쓰레기 포함)을 격리의료폐기물로 ①소독·밀봉 배출, ②상시소독, ③전량 일일소각 처리

▶ **코로나19 생활치료센터**의 경우 생활 및 의료지원이 실시되는 특수성을 감안하여 「폐기물관리법」상 **의료폐기물 배출기관**으로 간주

- (배출) 환자가 직접 폐기물을 소독하고 전용봉투 및 합성수지 전용용기에 담아 밀봉한 후 문전 배출
- (수거·보관) 매일 정해진 시간에 관리인력이 문전 수거 및 소독 후 지정한 별도 (임시) 보관장소▸에 보관

▶ 의료폐기물이 밖에서 보이지 않는 구조(별도 공간, 임시 컨테이너 등)로 외부인의 출입을 제한하여야 하며, 매일 1회 이상 약물로 소독하여야 함

- (운반·처리) 지정된 수집·운반업체에서 보관장소에 보관된 폐기물을 지정된 처리업체에 당일 운반하여 소각처리

○ 확진환자와의 접촉 없이 생활치료센터 운영·지원 과정에서 발생하는 생활폐기물은 일반 의료폐기물로 강화하여 소각처리

- 센터 내 격리의료폐기물과 마찬가지로 소독·밀봉하여 전량 일일소각 처리하되 합성수지 전용용기가 아닌 골판지 전용용기 사용

○ 생활치료센터 전담 수거·처리업체 지정·관리

- 유역·지방환경청은 생활치료센터 전담 수거·처리업체를 지정하고, 일일 폐기물 발생량 및 처리량 확인 후 환경부로 보고

□ 폐기물 종사자 지원 및 사고예방

○ (폐기물 종사자) 의료폐기물 지도·단속 요원, 코로나-19 폐기물 수집·운반, 처리업체 종사자는 개인보호구▶ 철저 사용으로 감염예방 및 확산방지

> ▶ 개인 소독약품, 마스크, 고글, 보호장갑 및 일회용 가운 등으로 보건복지부, 질병관리청에서 권장하는 보호구 착용

○ (환자이송 119 구급대 등) 코로나-19 의심환자 등의 수송에 따라 발생되는 의료폐기물의 적정 처리(시·도)

○ (운송사고 예방) 의료폐기물 수집·운반차량 소독 강화, 안전운행 수칙 준수 및 사고 예방 관리 철저(의료폐기물처리공제조합)

○ (특별점검) 기관장 전담제를 통해 이행상황 점검

- 종합병원 : 유역·지방환경청
- 종합병원 외 의료기관(병원, 치과병원, 한방병원, 요양병원) : 지자체
- 수집·운반업체, 소각처리업체 : 유역·지방환경청 1:1 전담 관리

부록 13 (붙임1)	의료폐기물 전용용기 및 개인보호장비

□ 의료폐기물 전용용기

의료폐기물 전용봉투	합성수지 전용용기	골판지 전용용기

□ 개인보호구

장갑 보호복		
마스크		
고글/안면보호대		

부록 13 (붙임2)	생활치료센터 폐기물 관리·처리 매뉴얼

□ 폐기물 처리에 필요한 물품

○ 폐기물 처리에 필요한 물품은 ①폐기물 소독제 ②폐기물 분류(일반, 음식물, 재활용 등) 입니다.

□ 생활치료센터 격리자 발생 폐기물 배출방법 - 생활폐기물*

※ 다만, 확진자 치료과정에서 배출되는 폐기물(주사기, 혈액이 묻은 폐기물 등)은 <u>격리 의료폐기물로 계속 처리</u>

○ 격리실에서 발생되는 모든 쓰레기는 분리배출(일반, 음식물, 재활용 등) 해야 하며, 제공되는 봉투에 담기 전 봉투 내부를 1차 소독, 폐기물을 담은 후 2차 소독하여 반드시 내용물이 보이지 않게 묶어 주시기 바랍니다.

○ 퇴소 시 격리실 문 앞에 배출하기 전 외부 전체를 1회 더 소독하여 배출하여 주시기 바랍니다.

○ 퇴소시 배출된 폐기물은수거자가 수거하여 분류배출 하여야 합니다.

□ 생활치료센터 운영인력 등 발생 폐기물 처리방법 - 생활폐기물

○ 운영인력 사용공간 및 숙소 등 발생 폐기물은 생활폐기물로 처리하며,

○ 폐기물은 종류(일반, 음식물, 재활용)별로 분리 후 배출해야 합니다.

○ 배출된 폐기물은 매일 수거자가 수거하여 배출해야 합니다.

□ 생활치료센터 내 폐기물 임시보관 및 운반·소각 처리방법

○ 별도 (임시)보관장소는 1회/일 소독을 하여야 하며, 필요시 추가 소독을 진행할 수 있습니다.

○ 별도 (임시)보관장소에 보관하는 의료폐기물은 매일 의료폐기물 처리업체(수집·운반, 소각)에서 운반 및 소각처리를 진행하여야 합니다.

부록 14 해외 입국자 관리방안 안내

□ 입국자 명단 통보 체계

○ 해외 입국자(내국인 및 장기체류 외국인)는 검역단계에서 '자가격리자 안전보호앱'을 설치하여 지역사회 단계에서 관리(능동감시 포함)

○ 해외 입국자 중 인천공항 외 공항으로 입국하는 단기체류 외국인은 지자체 지정 격리 시설에서 7일 동안 시설격리

▶ 항만으로 입국하는 단기체류 외국인 선원 등은 해수부 운영 임시생활시설에서 7일 동안 격리
* 시설격리 중 중도퇴소는 해수부 시설 운영 지침에 따름
* 인천공항 외 공항을 통해 입국한 단기체류 외국인 중 시설격리가 필요한 자의 명단은 관할 검역소에서 검역소 관내 시도로 공유

○ 격리면제대상자는 '모바일 자가진단앱'을 설치하여 코로나바이러스19 임상증상 모니터링

단기체류 외국인	격리면제자
◦ 비자 타입이 B1, B2, C1, C3, C4의 경우	① 비자 타입이 A1(외교), A2(공무), A3(협정)의 경우 * 단, SOFA협정 적용자로 주한미군(A3)과 그 관련자는 미측 자체 격리 ② 입국 전 한국대사관(또는 관계부처)에서 다음의 용무로 '격리면제서' 사전 발급을 받은 경우 ▲ 중요한 사업상 목적(계약, 투자 등)* ▲ 학술 · 공익적(국제대회, 시급성이 인정되는 경우로 제한) ▲ 인도적 목적 등(본인과 배우자의 직계존비속 또는 형제자매 장례식 참여로 한정) ▲ 공무국외출장 후 귀국하는 공무원 (공무출장명령서와 '격리 면제서' 소지 필수, 출장지에 대사관이 없는 경우에는 공무출장명령서 소지로 대체) * 중요한 사업 목적으로 단기간 방문하는 장기체류비자(D7, D8, D9) 소지 외국인 포함 (자가격리면제서 소지 필수) ③ 항공기 승무원의 경우 ④ 객실승무원 외 탑승정비사, 화물정비사(GD지참) 및 부정기편 운항에 필수적인 현지 지점 파견자(출장품의서, 항공사 ID카드 지참) ⑤ 입국자 중 해수부에서 제공한 격리면제자로 관할 검역소에서 '격리면제서' 발급을 받은 경우 ▲ 접안 전 14일 이상 선박에서만 체류하고, 승하선 및 선원교대 이력 없고, 유증상자 및 환자 발생 등이 없는 선박 내 선원(방역강화대상국가 및 러시아 기항 또는 14일 이내 경유 선박은 미적용)

구분	검역단계		지역사회 단계
내국인 및 장기체류 외국인 * 단기체류 외국인 제외	**자가격리자 안전보호앱** 설치	→	**자가격리자 안전보호앱** 으로 자가격리 관리
	(앱 미설치자) 특별검역신고서 입력	→	코로나19 정보관리시스템 내 '능동감시관리' 모니터링 이용 (공항 내 검사 시, 검사결과 포함)
격리면제대상자/ 단기체류 외국인	**모바일 자가진단앱** 설치	→	**모바일 자가진단앱**으로 유증상자 모니터링

[명단 통보 세부절차]

▶ **내국인 및 장기체류 외국인(자가격리 대상자)** * 단기체류 외국인 제외

○ **(법무부)** '특별검역신고서' 정보를 출입국사무소에서 17개 시도로 「외국인정보 공동이용시스템」을 통해 명단 통보(수시) → (지자체) 자가격리 조치 우선 시행

○ **(법무부)** '특별검역신고서' 정보를 출입국사무소에서「외국인정보 공동이용시스템」에 명단 입력
→ (지자체) 자가격리 조치 우선 시행
→ (방대본) "외국인정보 공동이용시스템" 확인 후, "코로나19 정보관리시스템" 내 '능동감시관리'를 통해 명단 통보(보건 부서, 매일)
→ (지자체) 증상발생 능동감시 결과 및 검사결과 입력

▶ **격리면제대상자(자가격리 비대상자)**

○ "모바일 자가진단앱"을 통해 명단 확보 → 콜센터를 통해 유증상자 확인 후 "코로나19 정보관리시스템"내 '모바일자가진단앱관리'를 통해 유증상자 명단 통보 → (지자체) 유증상자 조치 및 결과 입력

□ 해외 입국자 관리방안

○ 내국인 및 장기체류 외국인의 경우 입국일로부터 7일간 자가격리 및 검사 시행

- 격리통지서 발급 후 격리통지서 수령증 받아 보관

▶ 보건소장이 자가격리 통지 전까지 질병관리청장이 「감염병예방법」에 따라 격리통지서 발급

- 대상자에게 자가격리 유의사항 안내(자가격리 안내문 등)
- 해외 입국자 격리 시 생활지원비는 미지원이나 지자체에서 격리기간 중 생필품 지원 등 최소생활이 보장될 수 있도록 지원
- 매일 "능동감시시스템" 내 능동감시 및 검사결과 입력

▶ "일자별 모니터링 결과" : 1일 1회 증상 모니터링
▶ "지자체검사" : 확진검사 결과 및 진행상황(양성/음성/검사중/미실시)

- 모든 입국자는 입국 후 1일 이내 전수검사 시행

▶ 해외 입국자 검사 시, 코로나19 정보관리시스템 감염병웹신고 비고란 "조사대상 유증상자 2"로 신고하고 확진검사결과 표기
* 유증상자로 공항에서 검사를 시행한 경우는 입국 후 1일 이내 전수검사를 시행하지 않음 (단, 이후 증상을 보일 경우 검사 시행)

- 유증상자 관리 조치 시행

[격리면제대상자는 유증상자로 통보 시 관리 조치 시행]
▶ 입국시 설치한 「모바일자가진단앱」을 통해 인지된 유증상자를 지자체로 통보*, **유증상자 관리 조치 시행**(하단 참조)
* 코로나19 정보관리시스템 내 "모바일자가진단앱관리-유증상자관리"에 명단 통보 (매일 17시까지 유증상자 조치 및 시스템 결과입력 완료)

○ 단기체류 외국인(항만 선원 제외)의 경우 지자체 단계에서 감시기간(7일) 시설격리에 따른 격리시설 운영 및 입국 후 1일 이내 진단검사 실시(인천공항 외 공항으로 입국한 경우)

▶ 항만으로 들어오는 선박의 하선자는 전수 검역소에서 진단검사 실시

□ 유증상자 관리조치

○ (유증상자 조치) 진단검사 시행(마스크 착용, 선별진료소 방문 등)
- (양성일 경우) 확진환자 조치 시행(격리치료병원 또는 생활치료센터 등 이송)
- (음성일 경우) 관리조치 지속

□ 행정사항

○ 무단이탈 등 자가격리 위반 시 무관용 원칙에 따라 조치
- 현행 : (1단계) 복귀 유도 → (2단계) 고의 이탈·복귀 거부 시 고발 조치
- 강화 : 정당한 사유가 없는 이탈의 경우 즉시 고발(One-Strike Out)

[자가격리 위반 시 불이익 조치]
▶ 내국인 : 벌금 1천만원 이하 또는 징역 1년
- 특별재난지역 선포 시 지원금 배제(행안부)
- 이탈자에 코드 제로 적용(경찰) - 손해배상 청구 검토(법무부)
▶ 외국인 : 무단이탈 등 자가격리 거부자는 강제 출국 조치(법무부)

○ 추가 강화 조치(4.27.부터 시행)
- 자가격리 중 격리 장소의 무단이탈 등 격리 조치에 따르지 아니한 자에 대해서는 본인 동의에 따라 자가격리자 안전보호앱과 연동되는 안심밴드를 착용하게 하고, 이를 거부할 경우 시설격리로 격리 조치 변경 통지

▶ 격리 조치 위반자가 자가격리자 안전보호앱의 설치를 거부하거나 휴대전화가 없는 경우에는 즉시 시설격리 조치 (지자체 판단에 따라 시설이용 비용을 부담하게 할 수 있음)

부록 15 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」위반 외국인의 인적사항 통보

□ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 위반 외국인의 인적사항 통보 요청

참고자료 중앙방역대책본부-2403, 3.26.일자 시행 공문 참조

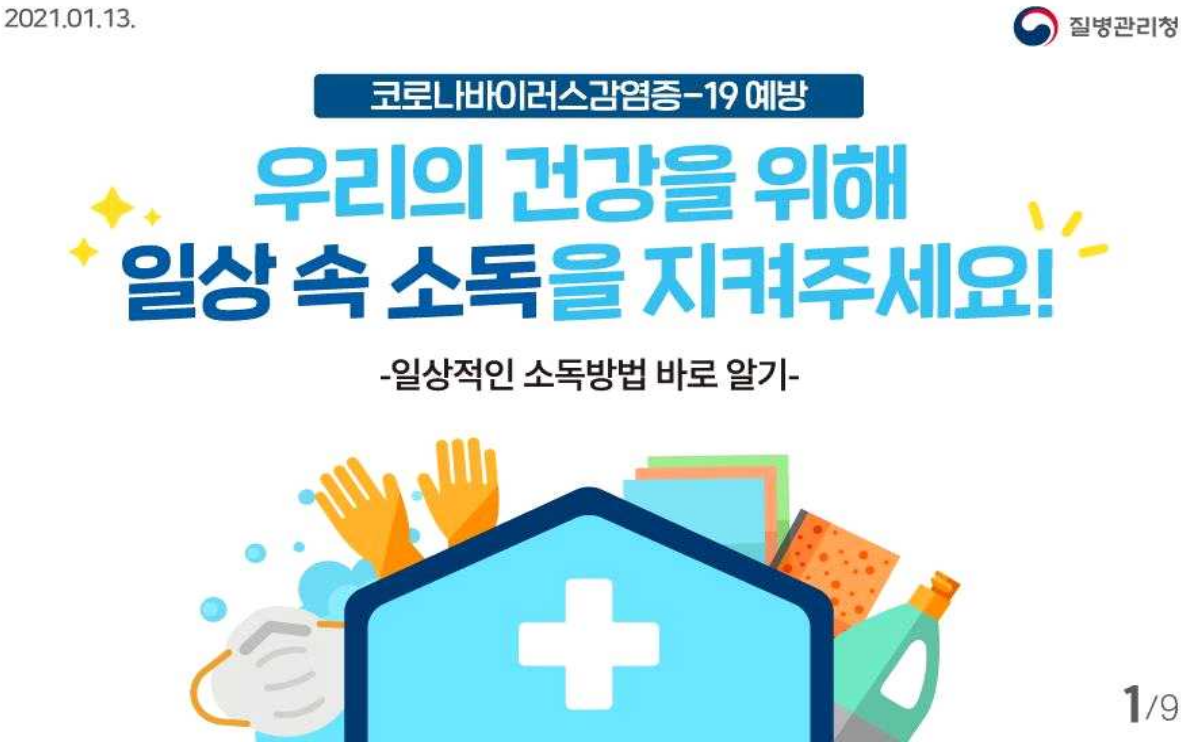
◆ 다음 내용을 인지할 경우 외국인의 인적사항*, 위반 사항 등을 **중앙방역대책본부(총괄팀)**로 알려주시기 바랍니다.
* 영문성명, 생년월일, 성별, 국적, 여권번호 또는 외국인등록번호(거소신고번호)
가. 진단검사 후 귀가하여야 함에도 불구하고 외부 활동을 한 후 확진된 경우
나. 자가격리자임에도 불구하고 격리명령을 위반하여 외부 활동을 한 경우
다. 기타 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률을 위반한 것으로 추정되는 사례의 경우

참고자료 **법무부 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」위반 외국인의 인적사항 통보 협조 요청**
(법무부 체류관리과-2038, 3.19.일자 시행 공문)

▶ 법무부는 입국·체류 외국인이**「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」**등에 따른 방역 당국의 조치(검사, 격리, 치료 등 각종 처분)에 **불응하는 등 법을 위반한 것으로 확인되는 경우 비자 및 체류허가를 취소**하고, **고의 유무 및 중대성에 따라 최대 강제퇴거 및 입국 금지 조치를 부과할 예정**

▶ 법적근거: 「출입국관리법」 제11조(입국의 금지), 제46조(강제퇴거의 대상자), 제47조(조사), 제68조(출국명령), 제78조(관계기관의 협조), 제89조(각종 허가 등의 취소·변경) 등

부록 16	일상소독 카드뉴스



2021.01.13.

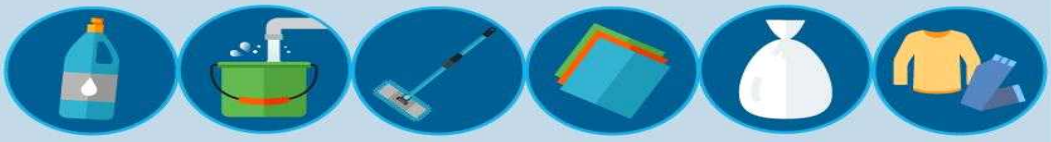
질병관리청

청소·소독 전 필수 사항!

개인보호구

일회용 장갑 | 마스크 | 방수 앞치마

준비물품



소독제 | 찬물 | 대걸레 | 일회용 천 (타월) | 폐기물 봉투 | 갈아입을 옷

3/9

2021.01.13.

질병관리청

소독할 땐 이렇게 해주세요!

1. 문을 열어 환기를 시켜주세요.

2. 개인 보호구를 잘 착용해주세요.

3. 소독제를 희석해서 준비해주세요.

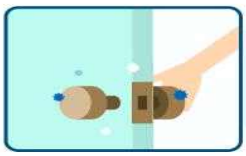
4. 희석한 소독제를 적신 천으로
자주 접촉하는 장소나 물건을 닦아주세요.

4/9

2021.01.13.

질병관리청

사람들이 자주 접촉하는 물체의 표면을 소독해주세요!



손잡이, 난간, 문고리, 팔걸이, 엘리베이터 버튼,
콘센트, 스위치 등 다양한 장치 등

사무실에서 자주 접촉하는 물건의 표면
(예 : 키보드, 책상, 의자, 전화 등)

화장실 : 수도꼭지, 화장실 문 손잡이,
변기 덮개, 욕조, 화장실 표면 등

5/9

2021.01.13.

질병관리청

잠깐! 이렇게 소독해주세요!

- 70% 알코올(에탄올), 희석된 차아염소산나트륨
(가정용 락스) 등 (환경부 승인 또는 신고된 제품)을
충분히 적신 천으로 하루 한 번 이상 닦아서 소독해주세요.

- 소독제를 과도하게 사용하는 것은 NO!
청소 전/중/후 충분한 환기는 필수 OK!

※ 소독제 유해성 정보 및 유의 사항을 반드시 확인 후 사용해주세요
(코로나19 홈페이지 소독지침 활용)

6/9

2021.01.13.

질병관리청

건물 출입문 및 엘리베이터는 더 자주 청소 및 소독해주세요!

청소·소독 담당자는 **소독제를 충분히 적신 천으로**
문 손잡이와 엘리베이터 버튼을 닦아야 합니다.

이렇게 소독해주세요!

[예시] 차아염소산나트륨 희석액(500ppm)
=차아염소산나트륨10ml+찬물990ml(1,000ml까지 채우기)

소독제를 분사하는 소독방법은 감염원 에어로졸 발생, 흡입위험 증가 및 소독제와 표면의 접촉범위가 불분명하여 소독효과가 미흡하므로 **꼭 닦아서** 소독해주세요!

7/9

2021.01.13.

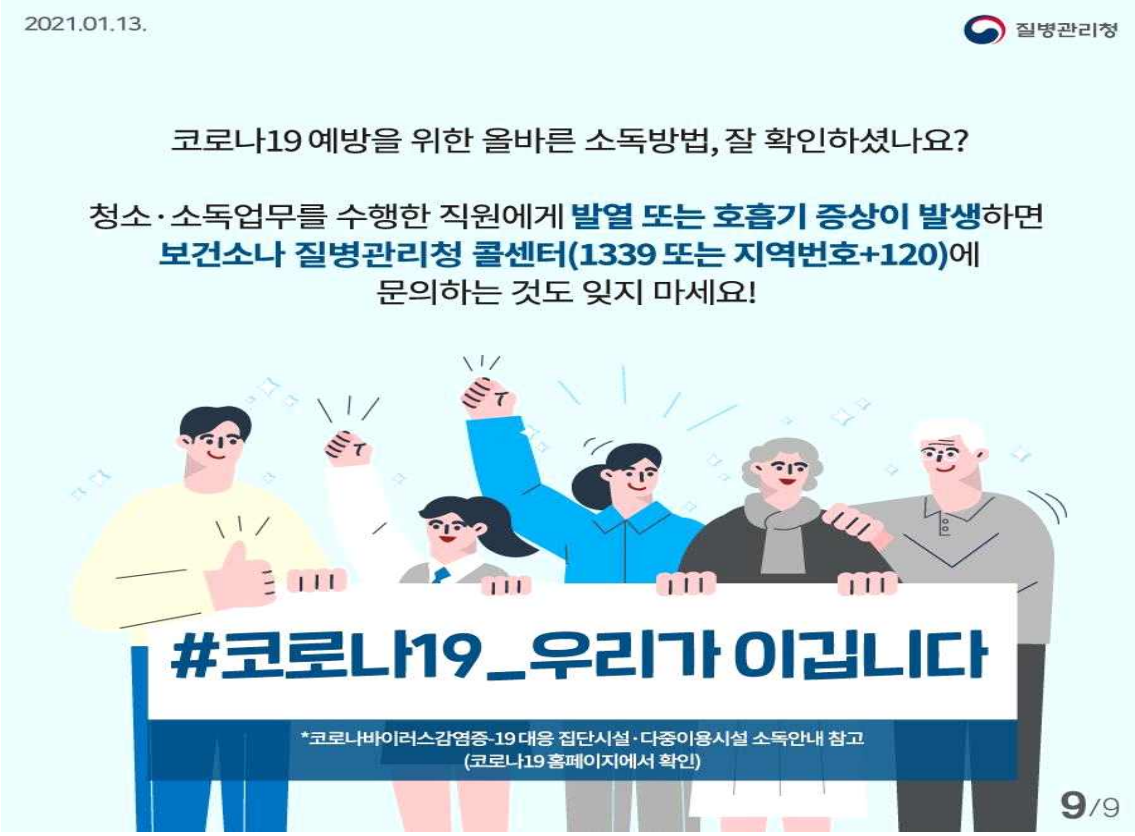
질병관리청

여기서 잠깐! 청소 및 소독이 끝났다면?

- 소독 후 발생한 폐기물은 종량제 봉투에 넣고 밀봉해서 버려주세요!
- 소독 후 사용 전까지 충분히 환기해주세요!
- 소독 후 손씻기, 샤워 등 개인위생을 꼭 실천해주세요!

8/9

216 : 코로나19 대응 지침(11판)



부록 17 코로나19 생활 속 거리 두기 수칙

5가지 핵심수칙 제1수칙

아프면 3~4일 집에서 쉽니다

1. 열이 나거나 기침, 가래, 근육통, 코막힘 등 호흡기 증상이 있으면, 집에 머물며 3-4일간 쉽니다.
2. 증상이 있으면 주변 사람과 만나는 것을 최대한 삼가고, 집 안에 사람이 있으면 마스크를 쓰고 생활합니다. 특히 고령자·기저질환자와의 대화·식사 등 접촉을 자제합니다.
3. 휴식 후 증상이 없어지면 일상에 복귀하고, 휴식 중에 38도 이상 고열이 지속되거나 증상이 심해지면 콜센터(☎1339, ☎지역번호+120)나 보건소에 문의합니다.
4. 병원 또는 약국에 가거나 생필품을 사기 위해 어쩔 수 없이 외출을 해야 할 때에는 꼭 마스크를 씁니다.
5. 기업, 사업주 등은 증상이 있는 사람이 출근하지 않게끔, 또는 집으로 돌아가 쉴 수 있도록 돕습니다.

5가지 핵심수칙 제2수칙

사람과 사람 사이에는 두 팔 간격으로 충분한 간격을 둡니다

1. 환기가 안 되는 밀폐된 공간 또는 사람이 많이 모이는 곳은 되도록 가지 않습니다.
2. 일상생활에서 사람과 사람 사이에 2m의 거리, 아무리 좁아도 1m 이상의 거리를 둡니다.
3. 다른 사람과 충분한 거리를 유지할 수 있도록 자리를 배치합니다.
4. 많은 사람들이 모여야 할 경우 2m 간격을 유지할 수 있는 공간을 확보하거나 모이는 시간을 서로 다르게 합니다.
5. 만나는 사람과 악수 혹은 포옹을 하지 않습니다.

5가지 핵심수칙 제3수칙

손을 자주 꼼꼼히 씻고, 기침 할 때 옷소매로 가립니다

1. 식사 전·후, 화장실 이용 후, 외출 후, 코를 풀거나 기침 또는 재채기를 한 후에는 흐르는 물과 비누로 30초 이상 손을 씻거나, 손 소독제를 이용해 손을 깨끗이 합니다.
2. 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입을 만지지 않습니다.
3. 개인·공용장소에는 쉽게 손을 씻을 수 있는 세수대와 비누를 마련하거나 곳곳에 손 소독제를 비치합니다.
4. 기침이나 재채기를 할 때에는 휴지·손수건 혹은 옷소매 안쪽으로 입을 가립니다.
5. 발열, 기침, 가래, 근육통, 코막힘 등의 증상이 있거나 몸이 안 좋다고 생각되면 다른 이들을 위해 마스크를 착용합니다.

5가지 핵심수칙 제4수칙

매일 2번 이상 환기하고, 주기적으로 소독 합니다

1. 자연환기가 가능한 경우 창문을 상시 열어두고, 상시 열지 못하는 경우는 매일 2회 이상 주기적으로 환기합니다.
2. 가정, 사무실 등 일상적 공간은 항상 깨끗하게 청소하고, 손이 자주 닿는 곳은 주 1회 이상 소독 합니다.
3. 공공장소 등 다수가 오가는 공간은 손이 자주 닿는 곳과 공용 물건(카트 등)을 매일 소독 합니다.
4. 소독을 할 때는 소독제(소독제 티슈, 알코올(70% 에탄올), 차아염소산나트륨(일명 가정용 락스 희석액 등)에 따라 제조사의 권고사항을 준수(용량과 용법 등)하여 안전하게 사용합니다.

5가지 핵심수칙 제5수칙

거리는 멀어져도 마음은 가까이 합니다

1. 모이지 않더라도 가족, 가까운 사람들과 자주 연락하는 등 마음으로 함께 할 기회를 만듭니다.
2. 공동체를 위한 나눔과 연대를 생각하고, 코로나19 환자, 격리자 등에 대한 차별과 낙인에 반대합니다.
3. 소외되기 쉬운 취약계층을 배려하는 마음을 나누고, 실천합니다.
4. 의심스러운 정보를 접했을 때 신뢰할 수 있는지 출처를 확인하고, 부정확한 소문은 공유하지 않으며, 과도한 미디어 몰입을 삼갑니다.

더 자세한 사항은 ncov.mohw.go.kr를 참고해주세요.

부록 18 감염경로 분류 기준 및 집단사례 등록관리 방안

□ 감염경로 분류 기준

구분	분류 기준
해외유입	• 국외 감염이 추정되는 경우
해외유입관련	• 선행확진자가 국외 감염으로 추정되는 경우, 또는 해외유입에서 시작한 N차 전파의 경우 ▶ **(집단사례 해당 시) 집단사례로 등록**
요양	• 집단사례 중, **주요 전파 장소가 의료기관이나 노인요양시설**인 경우 ▶ **집단사례로 등록**
기타 집단	• 집단사례 중, **의료기관/노인요양시설 외의 시설 등**에서 발생한 경우 ▶ **집단사례로 등록**
확진자접촉	• 감염경로(선행확진자)가 확인되었으나, 해외유입관련 또는 집단사례(요양 및 기타집단)로 분류되지 않은 경우
미분류	• 감염경로 확인 전(조사 중) 또는 감염경로 불명확 사례의 경우

□ 집단사례 등록 및 관리 주체

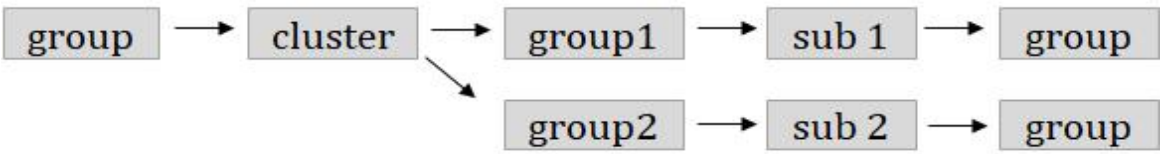
○ 주된 노출 시설의 소재지 시·도 및 중앙방역대책본부

□ 집단사례(Cluster) 등록기준

○ 규모 : 역학적 연관성이 확인된 10인 이상 사례

▶ 10명 이하인 경우 group으로 관리 가능하도록 시스템 반영

○ 구분 체계



* group : 역학적으로 관련성이 확인된 환자가 2명~9명인 경우

○ 표준 집단사례명 사용 : 주된 노출(전파)이 발생한 장소(시설)명

▶ 예: 직장명, 시설명, 기관명, 모임명칭

○ 분류체계는 전산시스템으로 통해 관리 예정

▶ 유형, 지역, 등록일시

□ 등록 및 관리

○ 주된 노출 시설의 소재지 시·도에서 등록

- 불분명한(가족, 지인 모임 등) 경우, 초기 확진환자가 다수 거주하고 있는 보건소에서 등록

○ 집단사례 등록 후 24시간 이내 집단사례보고서 첨부

○ 집단사례 관할 시·도에서 주기적 관리

- 관련 지자체에서 해당정보 열람 가능, 위험평가 변경 시 관련 지자체에 정보 공유

▶ 중앙은 심층 및 집단사례 추가 정보 입력, 타 시·도와 시설, 환자 정보 등 공유 및 연계

부록 19 확진환자의 이동경로 등 정보공개 지침

□ 관련 법령

▶ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」(약칭: 감염병예방법)

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

13. **"감염병환자"**란 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 **증상을 나타내는 사람**으로서 제11조제6항의 진단 기준에 따른 의사, 치과의사 또는 한의사의 **진단**이나 제16조의2에 따른 감염병병원체 확인기관의 **실험실 검사를 통하여 확인된 사람**을 말한다.

제6조(국민의 권리와 의무) ② 국민은 감염병 발생 상황, 감염병 예방 및 관리 등에 관한 정보와 대응 방법을 알 권리가 있고, **국가와 지방자치단체는 신속하게 정보를 공개**하여야 한다.

제34조의2(감염병위기 시 정보공개) ① **질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장** 은 국민의 건강에 위해가 되는 감염병 확산으로 인하여 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 **주의 이상의 위기경보가 발령되면 감염병 환자의 이동경로, 이동수단, 진료의료기관 및 접촉자 현황 등 국민들이 감염병 예방을 위하여 알아야 하는 정보**를 정보통신망 게재 또는 보도자료 배포 등의 방법으로 신속히 공개하여야 한다. 다만, **성별, 나이, 그 밖에 감염병 예방과 관계없다고 판단되는 정보**로서 대통령령으로 정하는 정보는 **제외**하여야 한다.

동법 시행령

제22조의2(감염병위기 시 공개 제외 정보)(12.30 시행) ① 법 제34조의2 제1항에서 **"대통령령으로 정하는 정보"**란 다음 각 호의 정보를 말한다.

1. 성명
2. 읍 · 면 · 동 단위 이하의 거주지 주소
3. 그 밖에 질병관리청장이 감염병별 특성을 고려하여 감염병의 예방과 관계없다고 정하는 정보

② **질병관리청장**은 제1항제3호에 따라 **감염병의 예방과 관계없는 정보를 정한 경우**에는 그 내용을 **질병관리청의 인터넷 홈페이지에 게재**하고, **시 · 도지사 및 시장 · 군수 · 구청장에게 알려야 한다.**

동법 시행규칙

제27조의4(감염병위기 시 정보공개 범위 및 절차 등) ① 질병관리청장은 법 제34조의2제1항에 따라 정보를 공개하는 경우에는 감염병 위기상황, 감염병의 특성 및 역학적 필요성을 고려하여 공개하는 정보의 범위를 결정해야 한다.

▶ 「개인정보 보호법」

제3조(개인정보 보호 원칙) ⑥ 개인정보처리자는 정보주체의 **사생활 침해를 최소화하는 방법**으로 개인정보를 처리하여야 한다.

▶ 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」

제4조(접근권) 장애인등은 인간으로서의 존엄과 가치 및 행복을 추구할 권리를 보장받기 위하여 장애인 등이 아닌 사람들이 이용하는 시설과 설비를 동등하게 이용하고, 정보에 자유롭게 접근할 수 있는 권리를 가진다.

제6조(국가와 지방자치단체의 의무) 국가와 지방자치단체는 장애인등이 일상생활에서 안전하고 편리하게 시설과 설비를 이용하고, 정보에 접근할 수 있도록 각종 시책을 마련하여야 한다.

□ 공개 원칙

① 공개 대상 : 감염병환자

▶ **감염병환자**란 감염병 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 진단을 통해 감염병이 확인된 사람(「감염병예방법」 제2조제13호)

② 공개 시점 : 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 주의 이상의 위기경보 발령 시

③ 공개 기간 : 정보 확인 시~확진자가 마지막 접촉자와 접촉한 날로부터 14일이 경과한 다음 날까지

▶ 공개 기간이 경과되면 장소 등 공개내용을 삭제함

④ 공개 범위

▶ 감염병 환자의 이동경로, 접촉자 현황 등의 정보공개는 **역학적 이유, 법령상의 제한, 확진자의 사생활 보호** 등의 다각적 측면을 고려하여 **감염병 예방에 필요한 정보에 한하여 공개함**

- (개인정보) 성명, 성별, 연령, 국적, 거주지 주소(읍·면·동 단위 이하) 및 직장명 정보 등은 공개하지 않음. 단, 직장명은 직장에서 불특정 다수에게 전파시켰을 우려가 있는 경우 공개할 수 있음

▶ 감염병예방법 제34조의2 및 동법 시행령 제22조의2에 근거하여 **성명, 성별, 나이, 거주지 주소(읍·면·동 단위 이하)** 정보 등은 제외하여야 함

- (시간) 코로나19는 증상 발생 2일 전부터 격리일까지 공개함

▶ 역학조사 결과 증상이 확인되지 않는 경우는 검체채취일 2일 전부터 격리일까지를 대상으로 함

- (장소·이동수단) 확진자의 접촉자가 발생한 장소 및 이동수단을 공개함

▶ 장소 및 이동수단을 특정하지 않으면 다수에게 피해가 발생할 수 있으므로 공간적, 시간적 정보를 최대한 특정하여 공개함
- **(건물)** 특정 층, 특정 호실, 다중이용시설의 경우 특정 매장명, 특정 시간대 등
- **(상호)** 상호명, 정확한 소재지 정보(도로명 주소 등)
- **(대중교통)** 노선번호, 호선·호차, 탑승지 및 탑승일시, 하차지 및 하차일시

▶ 주의사항
- 상호명 및 소재지 등 공개 시 사실관계를 재차 확인*하여 잘못된 정보가 공개되지 않도록 주의
  * 시·도 및 시·군·구 등 관련 상호기관 간 재확인

▶ 개인별 이동경로 형태가 아닌 공개 범위에 해당하는 모든 장소 목록 형태로 △지역, △장소유형, △상호명, △세부주소, △노출일시, △소독여부 정보를 공개함

참고자료 [부록 1] 코로나19 대응 관련 법적근거 주요 내용

* 확진자의 이동경로 중 타 지자체 이동경로가 확인된 경우 동일한 공개원칙에 따라 공개하고 해당 지자체에 정보 공유

▶ 소독조치가 완료된 장소는 "소독 완료함"을 같이 공지함

▶ 해당 공간 내 모든 접촉자가 파악된 경우 공개하지 않음

* 단, 역학조사로 파악된 접촉자 중 신원이 특정되지 않은 접촉자가 있어 대중에 공개할 필요가 있는 경우 공개 가능

▶ 집단발생 관련 "반복대량 노출장소"는 중앙방역대책본부에서 공개*하므로 지자체에서 공개하지 않음

참고자료 코로나바이러스감염증-19 홈페이지〉발생동향〉확진자이동경로 참조

□ 기타

○ 시각장애인 등 장애인의 정보 접근성 보장을 위해 정보공개 시 각 지자체 홈페이지 상 정보 게시방법 등에 유의

○ 국민 정보 접근성 향상 및 활용 제고를 위하여 정보공개 시 지침 준수 및 지자체 홈페이지 접근 경로 간소화

▶ 동선 공개 누리집 접근경로 간소화 예시▶

▶ 경로 예시) 지자체 누리집 → 지자체 코로나19 누리집 → 발생 동향 → 확진자 이동 경로

▶ 정보를 이미지 파일 형태로 업로드 시 적절한 대체텍스트가 제공되지 않으면 정보 전달에 제약이 발생하므로 TXT, HWPX 등의 파일 형태로도 정보 게시 등

부록 19 (참고)확진환자의 이동경로 정보공개 표준 예시

[표준 예시] 확진환자 정보와 연결시키지 않고 장소목록 형태로 게시

시도	시군구	장소 유형	상호명	주소 (도로명 주소)	노출일시	소독여부
00도	00시	판매업	AB마트 (CD점)	00도 00시 00길12 00몰 1층	10.5(월), 13:00~15:00	소독완료
00시	00구	대중교통	100번 버스 (AB아파트~CD회관)	-	10.5(월), 13:00~13:20	소독완료
00시	00군	시장	AB시장 내 CD상가	00시 00군 00길11-1	10.6(화), 09:00~10:00	소독완료
00시	00구	병·의원	AB의원	00시 00구 00길12 AB빌딩 3층	10.8(목) 14:00~14:30	소독완료

▶ 위 표에 명시된 기간 중 해당 장소에 방문한 경우 14일간 코로나19 증상* 발생 여부를 관찰하시고,
- 증상발생 시 일반 의료기관을 방문하지 말고, **보건소나 콜센터('1339' 또는 '지역번호+120') 문의** 후
- 가까운 **선별진료소(의료기관 또는 보건소)를 방문**하여 진료 및 조치를 받으시기 바랍니다.

* 발열, 마른기침, 피로 등이 흔히 나타나며, 그 외에 후각 및 미각소실, 근육통, 인후통 등이 나타날 수 있음

▶ 확진환자 방문 장소 중 소독이 완료된 장소는 특별한 제한 없이 방문 및 이용 가능합니다.

* 확진환자의 이동경로 등의 정보공개 기간은 확진환자가 마지막 접촉한 날로부터 14일까지 공개 후 삭제

【미준수 예시】 확진자별 이동경로 게시

00시 #100번

시도	시군구	장소 유형	상호명	주소 (도로명 주소)	노출일시	소독여부
00도	00시	판매업	AB마트 (CD점)	00도 00시 00길12 1층	10.5(월), 10:00~11:00	소독완료

00시 #101번

시도	시군구	장소 유형	상호명	주소 (도로명 주소)	노출일시	소독여부
00도	00시	음식점	EF식당	00도 00시 00길34 1층	10.6(화), 13:00~15:00	소독완료

부록 20	〈삭제〉

부록 20	(붙임1) 〈삭제〉

부록 20	(붙임1)(첨부1) 〈삭제〉

부록 20	(붙임1)(첨부2) 〈삭제〉

부록 20	(붙임2) 〈삭제〉

부록 21	〈삭제〉

부록 21	(붙임1) 〈삭제〉

부록 21	(붙임2) 〈삭제〉

부록 22 중증환자 전담치료병상 입퇴실 기준 및 전원절차

[중증환자 전담치료병상 입실 기준]

▶ 아래 ①~③ 중 하나에 해당하는 경우 입실

① **인공호흡기 이상의 치료가 필요**한 자
- 인공호흡기·에크모·CRRT 등의 치료를 요하는 환자 등

② **인공호흡기 이상의 치료가 필요할 것으로 예상**되는 자
- (예) 고유량 산소요법 이상의 치료를 요하는 환자로서 곧 인공호흡기 이상의 치료가 필요하다고 예상되는 자

③ **기타 중환자실로 신속히 이송할 필요**가 있는 자
- (예) 폐렴이 확인되었고, 산소 요구량이 비관 분당 5L 이상 지속적으로 증가하고 있어 중증환자 전담치료 병상으로 이송이 필요하다고 판단되는 자 등

※ 환자 상태, 환자 주치의의 의학적 판단, 병상 상황 등을 종합적으로 고려하여 판단

[중증환자 전담병상 퇴실 기준]

중증환자 전담치료병상 퇴실 기준 ※ 아래 ①~④중 하나에 해당하는 경우 퇴실	전실(원) 대상 병상
① **입실 48시간 동안** 혹은 **최초 증상발생일**(다만, 불명확하거나 무증상인 경우에는 **확진일)로부터 10일 이후** - 발열이 없으며 생체징후가 안정적이고, - 비강캐뉼라 $O_2$5리터/분 이하에서 $SpO_2 \geq$ 94% 로 산소 요구량이 감소하는 중으로, - 흉부 영상에서 병변의 진행이 저명하지 않은 경우	준-중환자 병상 중등증 병상
② **최초 증상발생일**(다만, 불명확하거나 무증상인 경우에는 **확진일)로부터 20일 경과한 경우 다만, 아래 예외 사례**(면역저하 환자, 원내 자체 적정성 판단 등)**는 제외** * 예외사례 (☞ 소명자료 제출 필요) - 항암 치료 중인 암 환자 - 최근 1년 내 조혈모세포 또는 장기이식을 받은 환자 - 항레트로바이러스제 투여를 받지 않고, 말초 혈액 CD4 세포가 200개 (per microliter) 미만인 후천성면역결핍증 환자 등 - 기타 해당 의료기관 내 중환자의학세부 전문의, 감염내과, 호흡기 내과, 감염관리실 담당자 등이 환자의 임상상태, 검사결과, 감염력 평가 등에 대해 논의한 결과를 첨부한 경우	일반(중환자) 격리병상 준-중환자 병상 중등증 병상
③ 위 기준들에도 불구하고 **격리해제 기준**을 **먼저 충족**시키는 경우 * PCR 검사 결과 24시간 이상의 간격으로 연속 2회 음성 + 증상 호전 추세 등	일반 병상

○ **(관리)** **의료기관**은 중증환자 전담치료병상 사용현황과 **입원환자 상태를 일일 보고***하며, 「**중증환자 전담치료병상 재원관리본부**」가 **매일 모니터링**하여 재원부적절**할 경우 퇴실권고·명령

* (보고경로) 의료기관 → 재원관리본부(icusavepeople.covid19@gmail.com) 및 지자체 → 중수본
** ▲입원 기준에 맞지 않거나 ▲퇴실기준을 충족한 경우 재원 부적절함

- **(의료기관)** 중증환자 전담치료병상 재원 환자의 치료상태를 정확히 기재해야 하며, ▲산소치료를 하고 있지 않거나 ▲비강캐뉼라 또는 ▲산소마스크 치료를 하고 있는 경우에는 특별히 재원해야 할 사유 기재 필요

○ **(전원 권고·명령 및 행정조치)**

❶ **(재원관리본부*)** 중등증(3~4단계) 중 일정 기준 이하(예. 산소요구량 4ℓ이하)의 환자가 재원 중일 경우 중환자의학전문가가 재원 적정성 여부 검토
* 팀장(총괄), 중환자의학전문가(적합성 판정 자문), 행정인력(자료수집 및 정리) 로 구성

❷ **(중수본)** 재원관리본부 자문을 받아 **부적합 건**에 대하여 **퇴실 권고(3일 이내 조치)**
- 퇴실권고를 받았음에도 재원해야할 사유가 있을 경우 해당 의료기관은 즉시 중수본(02-6260-3115, 3116, 3117)으로 연락 후 추가 소명자료를 제출할 수 있음(1회)
- 환자가 전원 거부시 ❸-1. 진행
- 의료기관이 권고 미이행시 ❸-2. 진행

❸-1. **(지자체)** 환자가 전원권고 거부시 치료비 본인부담 및 과태료 부과 절차 진행
㉠ **(의료기관)** 환자가 전원을 거부하는 경우 **의료기관**은 **소재지 보건소**에 통보
(중수본) 환자 거부사례 인지 즉시 관할 보건소에 행정조치 요청
(보건소) 환자에게 **입원치료통지서(서식 3)**와 **입원치료 통지서 재발급 안내문(서식 15)**를 **발급***하고 **설명**
* 교부/우편송달, 환자의 동의를 받아 전자우편(e-mail) 송달 및 전화 설명 가능
㉡ **(환자)** 그럼에도 환자가 전원 거부 시 입원치료통지서를 재발급 받은 날의 익일부터 발생하는 **본인부담금 및 필수 비급여**에 대한 비용은 **환자 부담**
㉢ **(의료기관)** 입원치료통지서 발급 익일부터 발생하는 환자 본인부담금에 대해 반드시 **개인에게 청구***, **거부기간** 및 **본인부담금 청구 여부** 등을 명시하여 **의료기관 소재지 보건소**에 '**전원 등 명령 미이행 보고서**'(서식 16)로 통보
* 향후 의료기관이 보건소에 격리입원치료비 청구 시, 환자 전원 거부에 따른 본인부담금 부과 기간을 명시하여 청구 필요
㉣ **(보건소)** 통보받은 보건소는 '**전원 등 명령 미이행 환자 관리대장**'(서식 17)을 작성 및 관리하고, 환자 실거주지 보건소에도 즉시 통보

❸-2. **(중수본)** 의료기관이 권고 미이행 시 **퇴실 명령(익일까지 조치)**

(중증환자 전담치료병상) 해당 의료기관 병상 단가의 **10배→1배**
(국가지정 입원치료병상 중 중증환자 전담치료병상) 해당 의료기관 병상 단가의 **10배→1배**
(중증환자 긴급치료병상 중 중증환자 전담치료병상) 해당 의료기관 병상 단가의 **10배→1배**

- 퇴실명령 익일까지 미이행시 그 다음날부터 손실보상 삭감 (퇴실 이후부터 원래대로 보상)

○ (전원 절차)

❶ 병원 내 전실
- 해당 병원이 자체적으로 병원 내 중등증 이하 병실로 전실조치
- 퇴실기준 ②에 해당 시 **해당 병원** 내 **일반(중환자)격리병실, 준중환자 병상, 중등증 병상**으로 **전실**

❷ 병원 내 전실이 어려울 경우 전원 의뢰한 병원으로 재전원
- 증상 악화로 전원 의뢰시 전원의뢰 병원에 "환자 회복시 재전원 받아야 함"을 미리 고지

(예시) A 병원에서 환자 상태 악화로 전원 의뢰하여 B 병원 중증환자 전담치료병상에 입원한 경우, 증상 회복시 전원 의뢰한 A 병원으로 전원

☞ 의뢰병원에 중등증 가용병상 또는 준중환자 가용병상이 있음에도 재전원 거부시 해당 일자의 모든 가용병상에 대해 손실보상 없음

❸ 전원 의뢰한 병원으로 재전원하기 어려운 사유가 있을 경우,
㉠ 시도 환자관리반(병상배정팀)에 연락하여 중등증 이하로 회복된 환자가 갈 수 있는 코로나19 병상 배정 요청
㉡ 시도 환자관리반(병상배정팀)이 즉시 감염병 전담병원 등 중등증 이하 코로나19 병상을 찾아 배정
㉢ 시도 환자관리반(병상배정팀)이 두 의료기관에 연락하여 전원 조정

부록 23 코로나19 관련 반려동물 관리방안

□ 반려동물의 코로나19 감염과 관련한 기본사항

○ 반려동물이 코로나19 확진자와의 접촉으로 감염되는 사례는 드물게 확인되고 있지만, 반려동물에서 사람으로 전파된다는 증거는 없음

○ 반려동물은 대부분 특별한 증상이 없으며, 현재까지 해외 사례에서 간혹 약하게 발열, 기침, 호흡곤란, 눈·코 분비물 증가, 구토, 설사 등 증상을 보인 경우는 있음

□ 코로나19 확진자 역학조사 시 반려동물 관리방안

○ 코로나19 확진자 역학조사 시 반려동물이 인지되는 경우(보건부서)

- 반려동물이 확인될 경우 확진자와 반려동물의 관계 및 현황 파악(사육기간, 사육형태, 관련인 등)

○ 의심증상▶을 보이는 반려동물이 확인되는 경우 시·군·구 동물담당부서에 안내(보건부서→동물담당부서)

> ▶ 약한 발열, 기침, 호흡곤란, 눈·코 분비물 증가, 구토, 설사 등

○ 반려동물의 코로나19 양성 판정 시(동물담당부서→보건부서)

- 노출된 수의사 및 보호소 등 관련 노출자에 대한 조사(보건부서)

> ▶ 접촉자 분류 및 증상유무 등 위험도평가, 능동감시
> ▶ 노출자 증상발생 시 즉시 보건소에서 코로나19 검사 실시(결과 전까지 자가격리)

- 반려동물 관찰 및 사육관리(동물담당부서)

> ▶ 증상변화 관찰, 진료 및 사육관리 시 개인보호구(4종) 착용 등

□ 코로나19 감염 의심·확진자 가정의 반려동물 관리수칙

○ 코로나19 감염이 의심되거나 확진이 된 경우에는 다른 가족 구성원들과 마찬가지로 반려동물로부터도 격리조치

○ 코로나19 감염 의심·확진자가 아닌 다른 가족구성원이 반려동물 돌보기(고령자, 어린이, 기저질환이 있는 가족은 제외)

○ 반려동물 쓰다듬기, 끌어안기, 입맞추기, 음식 나눠먹기 등의 접촉 피하기

○ 반려동물을 돌보는 경우에는 반드시 마스크와 장갑을 착용 하고 반려동물 접촉 전·후에 물과 비누로 손을 깨끗이 세정 및 소독

○ 반려동물이 아플 때에 코로나19 의심·확진자가 직접 동물병원 방문 금지

○ 반려동물이 코로나19 의심·확진자에 노출된 사실이 있으며 의심증상*을 보이는 경우

동물담당부서의 안내를 받은 후 조치

> ▶ 현재까지 해외 사례에서 간혹 약하게 발열, 기침, 호흡곤란, 눈·코 분비물 증가, 구토, 설사 등 증상을 보인 경우가 있음

□ 반려동물에 대한 코로나19 검사·격리조치 및 격리기간 동안의 관리수칙

○ 「코로나19 반려동물 관리지침」(농림축산식품부) 참고

○ 농림축산식품부와 질병관리청 홈페이지에 게시한 카드뉴스 참고

- 코로나19 예방을 위한 반려동물 관리요령(농림축산식품부)
- 반려동물 코로나19 검사 및 격리조치 안내(농림축산식품부)

□ 코로나19 감염이 확인된 반려동물을 돌보는 사람들의 예방수칙

○ 코로나19 확진자에 대한 예방수칙과 동일한 예방수칙 적용

○ 격리중인 반려동물 접촉 시 마스크와 장갑을 착용하고, 접촉 전·후에는 항상 비누로 손 씻기 등 개인위생 관리

○ 반려동물 접촉 후 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입을 만지는 행위 금지

○ 반려동물의 밥그릇·장난감·침구를 다룰 때와 배설물 등을 처리할 때 반드시 마스크와 장갑을 착용하고 밀봉 봉지에 마스크·장갑·쓰레기·배설물을 처리

○ 격리장소를 청소하고 소독할 때는 마스크와 장갑을 착용하고, 먼저 비누와 물로 표면을 세척한 다음 소독제를 사용

□ 코로나19 예방을 위한 장애인 보조견 관리수칙

○ 장애인 보조견은 특성 상 다른 사람 및 동물 주변에 있어야 할 수 있음

○ 가능하면, 주인과 보조견 모두 다른 사람들과 최소 2미터 거리 유지

○ 보조견이 아플 경우, 수의사에게 전화 상담을 먼저 하고 보조견과 함께 공공장소에 나가지 말아야 함

○ 보조견이 코로나19 의심·확진자에 노출된 사실이 있으며 의심증상*을 보이는 경우 동물담당부서의 안내를 받은 후 조치

> ▶ 현재까지 해외 사례에서 간혹 약하게 발열, 기침, 호흡곤란, 눈·코 분비물 증가, 구토, 설사 등 증상을 보인 경우가 있음

○ 가능하면, 코로나19 감염 가능성이 있는 사람들과의 접촉 위험성이 높은 시설에는 보조견을 데리고 가지 않아야 함

○ 보조견의 목걸이, 조끼, 목줄 또는 장구 및 기타 용품을 자주 청소 및 소독해야 함

부록 24 외국인 통역지원 콜센터 언어별 직통번호

연번	지원방법	언어	이용시간	직통번호
1	여성가족부/ 다누리콜센터(1577-1366) * 지역센터 1) 경기수원 : 031-257-1841 2) 대전 : 042-488-2979 3) 광주 : 062-366-1366 4) 부산 : 051-508-1366 5) 경북구미 : 054-457-1366 6) 전북전주 : 063-237-1366	베트남어, 중국어, 필리핀어(타칼로그), 몽골어, 러시아어, 태국어, 캄보디아어(크메르), 일본어, 우즈베키스탄어, 라오스어, 네팔어, 영어	365일 24시간 *지역센터 09:00~18:00 (18시 이후 중앙센터로 자동연결)	1577-1366 전화 연결 후 구두로 언어 선택
2	고용노동부/한국외국인노동자 지원센터(1644-0644) * 지역센터 1) 한국센터 : 02-6900-8000 2) 의정부센터 : 031-8389-111 3) 김해센터 : 055-338-2727 4) 창원센터 : 055-253-5270 5) 인천센터 : 032-431-5757 6) 대구센터 : 053-654-9700 7) 천안센터 : 041-411-7000 8) 광주센터 : 062-944-1199 9) 양산센터 : 055-912-0255	중국어, 스리랑카어, 베트남어, 몽골어, 우즈베키스탄어, 미얀마어, 파키스탄어, 캄보디아어	토요일 휴무/ 09:00～18:00 (점심12:00~13:00)	1644-0644 전화 연결 후 국가번호 선택
3	고용노동부/한국산업인력공단 외국인력상담센터(1577-0071)	중국어, 베트남어, 필리핀어(따갈로그), 영어, 태국어, 인도네시아어, 스리랑카어(상할라), 몽골어, 우즈베크어, 캄보디아어 (크메르), 방글라데시어(벵골), 파키스탄어(우르드), 네팔어, 미얀마어, 키르기스스탄어 (키르키즈스타어), 동티모르어, 라오스어	365일 09:00～18:00	1577-0071+ 국가번호+* ※ 포스터 첨부
4	법무부/외국인종합안내센터(중앙센터 1345)	영어, 중국어	365일 24시간	1345+국가번호 +* ※ 포스터 첨부
		일본어, 베트남어, 태국어, 인도네시아어, 러시아어, 몽골어, 방글라데시어, 파키스탄어, 네팔어, 캄보디아어, 미얀마어, 프랑스어, 독일어, 스페인어, 필리핀어, 아랍어, 스리랑카어	09:00～18:00	
5	문화체육관광부/한국관광공사 관광안내센터(1330)	영어, 중국어, 일본어	365일 24시간	1330+국가번호 ※ 포스터 첨부
		베트남어, 태국어, 말레이 /인도네시아어, 러시아어	08:00～19:00	

부록 25 외국인 확진자 조사서 작성 원칙

□ 역학조사 정보 및 자료 입력 시 기본원칙

○ 코로나19 외국인 확진환자 중 한국어로 의사소통이 어려운 확진자 대상

○ 1차적으로 본인이 작성할 것

○ 통역지원자 도움받아서 보건소 담당자가 확인·검토·추가

□ 확진자 조사서 작성 시 주의사항

1. 인적사항

- 외국인등록번호 없는 경우 : 앞칸에는‘생년월일’기입, 뒷칸에는‘5000000’기록

  * (보건소 담당자 업무) 뒷자리의 첫 자리는 임의로 ‘5(1900년대생 외국국적 남성), 6(1900년대생 외국국적 여성), 7(2000년대생 남성), 8(2000년대생 여성)’로 입력

- 거주지 주소 : 현재 거주지 주소

2. 증상

- 증상 유무, 증상발생일, 예방접종 등

3. 가족(동거인) 접촉자

- 최초증상 발병일 2일전부터 현재까지 가족(동거인) 접촉자 파악을 위함

부록 26 국내 예방접종완료자 대상 수동감시 안내문

[접촉자 분류 시 안내문]

귀하께서는 확진자의 밀접접촉자이나, 아래 '격리조치 및 수동감시 대상자' 중 수동감시에 해당하는 대상자의 경우, 수동감시 대상입니다. **실거주지 보건소의 업무담당자에게 예방접종 사실을 알려주시기 바랍니다(필요시 예방접종증명서(종이 또는 앱)를 제시).**

▶ 수동감시 관리 절차

① **(밀접접촉 확인 시)** 보건소 업무담당자에게 예방접종력 알리기, 예방접종증명서 제시

② **(PCR검사)** 접촉자 분류 직후 검사 실시(음성 확인 시까지 자가 대기)

③ **(수동감시 대상자에 해당)** 수동감시 실시

▶ 격리조치 및 수동감시 대상자

구분	대상자
수동감시	2차 접종 후 14일이 경과하고 접종일로부터 90일 이내인 자
	3차 접종자, 2차 접종 완료 전후 코로나19 감염력이 인정된 자
격리조치	동거인 중 예방접종 미완료자
	감염취약시설 3종▶ 구성원은 예방접종력과 관계없이 격리

▶ 감염취약시설 3종 : ① 장기요양기관(요양병원, 요양원, 주간보호센터) ② 정신건강시설, ③ 장애인시설

▶ 개별격리 불가능할 경우, 공동집단(코호트) 격리

▶ 단, 지자체 방역관은 시설 위험도 평가 결과 및 지역사회 발생 규모 고려하여 격리면제(수동감시)로 조정 가능

▶ 수동감시 예외 법적 근거

- 「감염병예방법」(제42조, 제47조, 제49조)에 따름

④ **(수동감시 기간 중) 최종접촉일로부터 6~7일차에 PCR검사▶** 시행

▶ 검사를 받지 않을 경우 즉시 자가격리로 전환됩니다.

▶ 단, 지역별 방역 상황 등 고려하여 방역관(역학조사관) 판단 하 추가 검사 시행 가능(격리해제 전 검사 등)

- 접촉일로부터 7일간 본인 건강상태 모니터링, 조금이라도 증상이 있는 경우 검사받기▶, 마스크 착용하기, 외출 자제, 다중이용시설 방문 자제 등 생활수칙 준수

▶ 검사 결과 양성이면 즉시 자가격리로 전환, 확진자 관련 조치가 시행됩니다.

⑤ **(수동감시 종료)** PCR검사 결과 음성인 경우 최종접촉일로부터 7일이 되는 날 자정(24:00)에 수동감시 해제

▶ 접촉자 분류 시 함께 통지

[국내 예방접종완료자 대상 수동감시 안내문(해외입국자용)]

국내 예방접종완료자는 **수동감시 대상 조건 충족 시 격리를 면제**하고, 수동감시를 받게 되며, 입국 이후 1일차와 6~7일차 PCR검사 결과 '음성'인 경우 수동감시가 유지됩니다. 입국자는 **검역소 및 실거주지 보건소에 예방접종 사실을 알려주시기 바랍니다.(예방접종증명서(종이 또는 앱)를 제시)**

▶ 관할보건소에서 입국 후 1일차 PCR 검사를 받고, '음성' 확인시까지는 자가에서 대기하여야 합니다.
입국시 설치한 자가격리앱은 '음성' 확인 시 삭제하시면 됩니다.

▶ 수동감시 관리 절차(검역 단계 → 지자체 단계)

○ **검역 단계**

① 국내 발급 예방접종증명서(종이 또는 앱 또는 접종스티커) 제시, **자가격리앱 설치** 및 실거주지로 이동

▶ 자가로 이동시 대중교통 이용 가능(가능한 자차 이용) 이동 중 다른 장소를 방문하지 않고 자택으로 바로 귀가
▶ 유증상자는 검역소에서 PCR 검사 실시, 음성인 경우 실거주지로 이동

○ **지자체 단계**

① (PCR검사) 실거주지 관할보건소에서 입국 후 1일차 검사 실시(음성 확인 시까지 자가 대기)
② (수동감시 실시) 검사 결과, '음성' 확인 시 수동감시 실시(자가격리앱 삭제)
③ (수동감시 기간 중) **입국일로부터 6~7일차에 PCR검사▶** 시행(관할보건소)

▶ 검사를 받지 않을 경우 즉시 자가격리로 전환됩니다.
▶ 검사 결과 양성이면 즉시 자가격리로 전환, 확진자 관련 조치가 시행됩니다.

- 입국일로부터 10일간 본인 건강상태 모니터링, 조금이라도 증상이 있는 경우 검사받기▶, 마스크 착용하기, 외출 자제, 다중이용시설 방문 자제 등 생활수칙 준수

▶ 검사 결과 양성이면 즉시 자가격리로 전환, 확진자 관련 조치가 시행됩니다.

⑤ (수동감시 종료) PCR검사 결과 음성인 경우 입국일로부터 10일이 경과한 다음 날 수동감시 해제

▶ 격리조치 및 수동감시 대상자

구분	대상자
격리조치	미접종자 및 그 외 예방접종자
	감염취약시설 3종▶ 구성원은 예방접종력과 관계없이 격리
수동감시	2차 접종 후 14일이 경과하고 접종일로부터 90일 이내인 자
	3차 접종완료자

▶ 감염취약시설 3종 : ① 장기요양기관(요양병원, 요양원, 주간보호센터) ② 정신건강시설, ③ 장애인시설

▶ 단, 지자체 방역관은 시설 위험도 평가 결과 및 지역사회 발생 규모 고려하여 격리면제(수동감시)로 조정 가능

▶ 수동감시 예외 법적 근거

- 「감염병예방법」(제42조, 제47조, 제49조)에 따름

▶ 해외입국 시 기타 안내와 함께 통지

부록 27 국내 예방접종완료자 대상 수동감시 중 생활수칙 안내문

[국내 예방접종완료자 대상 수동감시 중 생활수칙 안내문(밀접접촉자용)]

◆ 이 안내문은 코로나19 감염을 조기에 발견하고, 지역사회 전파를 차단하기 위해 **자가격리에 갈음하여 수동감시 대상이 되신 예방접종완료자**에게 제공됩니다.
◆ 다음의 사항을 준수하여 코로나19가 전파되지 않도록 협조를 부탁드립니다.
◆ 아울러 **접촉자 분류 직후 및 6~7일차 검사를 받지 않을 경우 자가격리 또는 시설격리로 전환**됩니다.

[자가 모니터링]

○ 수동감시 기간 중에는 **본인 스스로 건강상태를 확인**합니다.
○ 특히 **매일 본인의 발열, 호흡기 증상 등 코로나19 임상증상 발생 여부를 확인합니다.**

▶ 주요증상 : 발열(37.5℃ 이상), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각소실 등
▶ 기타증상 : 피로, 식욕감소, 가래, 소화기증상(오심, 구토, 설사 등), 혼돈, 어지러움, 콧물이나 코막힘, 객혈, 흉통, 결막염, 피부 증상 등이 다양

○ **코로나19 임상증상 발생 시 반드시 관할 보건소(업무담당자)에 연락하여 증상 등을 알려주시고, 보건소의 안내에 따라 검사 등을 진행합니다. 이 때 자가격리자에 준하여 생활하여야 합니다.**
- 자가격리 장소로 이동 시 자차, 도보 등을 이용하여 이동하며, 마스크를 반드시 착용하십시오.

[기타 생활수칙]

○ **감염 전파 방지를 위해 바깥 외출을 자제합니다.**
- 수동감시 기간 중 출·퇴근, 등·하교 등 꼭 필요한 경우 이외의 외출은 자제하고, 가정 내 머무르도록 합니다. 특히 다중이용 시설 등의 방문을 자제하여 타인과의 접촉을 최소화합니다.

○ **면역력이 저하된 가족 또는 동거인과의 접촉을 피합니다.**
- 노인, 임산부, 소아, 만성질환, 암 등 면역력이 저하된 가족 또는 동거인과의 접촉을 피합니다.

○ **건강 수칙을 지켜주십시오.**
- 물과 비누를 사용한 손씻기 또는 손세정제를 이용한 손소독 등 개인위생을 철저히 해주세요.
- 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입을 만지지 마십시오.
- 사람과 사람 사이에는 두 팔 간격(2m) 거리를 유지합니다. 두 팔 간격 거리가 어려우면 마스크를 착용합니다.
- 기침이나 재채기를 할 때 옷소매나 휴지로 입과 코를 가리세요.

○ **손길이 닿는 곳의 표면▶을 자주 소독하여 주시고 거주 공간은 자주 환기를 시키십시오.**

▶ 테이블 위, 문손잡이, 조명 스위치, 수도꼭지, 냉장고 문고리, 키보드, 침대 옆 테이블 등

[수동감시 중 검사]

❶ **접촉자 분류 직후, 6~7일차에 PCR검사**를 받아야 하며, 검사 결과 음성인 경우에 수동감시가 유지됩니다.
❷ 수동감시 중 **조금이라도 증상이 있는 경우 PCR검사**를 받습니다.

▶ ❶, ❷ 둘 중 하나라도 PCR검사 결과가 양성이면 즉시 자가격리상태를 유지해야 하며, 기존 대응지침 등에 따라 확진자 관련 조치가 시행됩니다.

귀하의 검사일은 _____년 ___월 ___일~ ___월 ___일,
수동감시 기간은 _____년 ___월 ___일까지 입니다.
담당보건소:_____ 담당자:_____ 긴급연락처:_____

[국내 예방접종완료자 대상 수동감시 중 생활수칙 안내문(해외입국자용)]

◆ 이 안내문은 코로나19 감염을 조기에 발견하고, 지역사회 전파를 차단하기 위해 **자가격리에 갈음하여 수동감시 대상이 되신 예방접종완료자**에게 제공됩니다.
◆ 다음의 사항을 준수하여 코로나19가 전파되지 않도록 협조를 부탁드립니다.
◆ 아울러 **입국 후 1일차 및 6~7일차 검사를 받지 않을 경우 자가격리 또는 시설격리로 전환**됩니다.

[자가 모니터링]

○ 수동감시 기간 중에는 **본인 스스로 건강상태를 확인**합니다.
○ 특히 **매일 본인의 발열, 호흡기 증상 등 코로나19 임상증상 발생 여부를 확인합니다.**

▶ 주요증상 : 발열(37.5℃ 이상), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각소실 등
▶ 기타증상 : 피로, 식욕감소, 가래, 소화기증상(오심, 구토, 설사 등), 혼돈, 어지러움, 콧물이나 코막힘, 객혈, 흉통, 결막염, 피부 증상 등이 다양

○ **코로나19 임상증상 발생 시 반드시 관할 보건소(업무담당자)에 연락하여 증상 등을 알려주시고, 보건소의 안내에 따라 검사 등을 진행합니다. 이 때 자가격리자에 준하여 생활하여야 합니다.**
- 자가격리 장소로 이동 시 자차, 도보 등을 이용하여 이동하며, 마스크를 반드시 착용하십시오.

[기타 생활수칙]

○ **감염 전파 방지를 위해 바깥 외출을 자제합니다.**
- 수동감시 기간 중 출·퇴근, 등·하교 등 꼭 필요한 경우 이외의 외출은 자제하고, 가정 내 머무르도록 합니다. 특히 다중이용 시설 등의 방문을 자제하여 타인과의 접촉을 최소화합니다.

○ **면역력이 저하된 가족 또는 동거인과의 접촉을 피합니다.**
- 노인, 임산부, 소아, 만성질환, 암 등 면역력이 저하된 가족 또는 동거인과의 접촉을 피합니다.

○ **건강 수칙을 지켜주십시오.**
- 물과 비누를 사용한 손씻기 또는 손세정제를 이용한 손소독 등 개인위생을 철저히 해주세요.
- 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입을 만지지 마십시오.
- 사람과 사람 사이에는 두 팔 간격(2m) 거리를 유지합니다. 두 팔 간격 거리가 어려우면 마스크를 착용합니다.
- 기침이나 재채기를 할 때 옷소매나 휴지로 입과 코를 가리세요.

○ **손길이 닿는 곳의 표면▶을 자주 소독하여 주시고 거주 공간은 자주 환기를 시키십시오.**

▶ 테이블 위, 문손잡이, 조명 스위치, 수도꼭지, 냉장고 문고리, 키보드, 침대 옆 테이블 등

[수동감시 중 검사]

❶ **입국일로부터 1일차 및 6~7일차에 PCR검사**를 받아야 하며, 검사 결과 음성인 경우에 수동감시가 유지됩니다.
❷ 수동감시 중 **조금이라도 증상이 있는 경우 PCR검사**를 받습니다.

▶ ❶, ❷ 둘 중 하나라도 PCR검사 결과가 양성이면 즉시 자가격리상태를 유지해야 하며, 기존 대응지침 등에 따라 확진자 관련 조치가 시행됩니다.

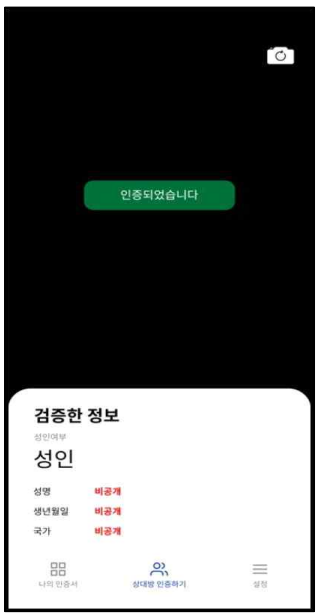
귀하의 검사일은 _____년 ___월 ___일~ ___월 ___일,
수동감시 기간은 _____년 ___월 ___일까지 입니다.
담당보건소:_____ 담당자:_____ 긴급연락처:_____

부록 28 예방접종이력 확인 방법

□ 역학조사 정보 및 자료 입력 시 기본원칙

○ 예방접종자(1·2차)는 확진자 밀접접촉에 따른 역학조사 시, 해외에서 입국 시 검역소 업무담당자 및 자택으로 이동 후 실거주지 보건소와 연락시 업무담당자에게 **예방접종증명서(전자증명서(COOV), 종이증명서, 예방접종스티커)를 제시(제출)**하여 예방접종이력을 확인 받음

- 이 외에도 감염취약시설 등 선제검사 시, 기타 사적모임, 다중이용시설 이용 등 필요 시 시설 관리자 등에게 제시하여 예방접종이력을 확인 받음

1. 전자증명서(COOV): 스마트폰 어플리케이션을 통한 확인	
1-1. (예방접종자) 어플리케이션 (COOV)으로 전자예방접종증명서 제시 ▶ 발급: 플레이스토어(안드로이드) 또는 앱 스토어(iOS)에서 'COOV' 검색 -설치	
1-2. (확인자) 어플리케이션(COOV)에서 QR코드 스캔하여 검증	

2. 종이증명서를 통한 확인

▶ 발급
- 접종기관(예방접종센터, 위탁의료기관, 보건소 등) 방문
- 예방접종도우미 누리집 (nip.kdca.go.kr), 정부24 (www.gov.kr) 접속하여 출력
- 읍면동 주민센터에서 발급 (7.1~)

■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제16호서식] <개정 2020. 9. 11.>

제 호
No.

예방접종증명서
Certificate of Immunization

성명 Name		생년월일 Date of Birth(Month/Day/Year)	
		성별 Sex	
주소 Address			

접종명 Vaccine	접종차수 Vaccination Series	접종일 Date Given(Month/Day/Year)	접종기관 Provider/Clinic

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제27조 및 제33조의4제4항 및 같은 법 시행규칙 제22조에 따라 위와 같이 예방접종하였음을 증명합니다.

We hereby certify that all the above vaccinations were performed under Article 27 of the Infectious Disease Control and Prevention Act and Article 22 of the Enforcement regulations of the above-mentioned Act.

년 Year 월 month 일 day

질병관리청장, 특별자치도지사 또는 시장 · 군수 · 구청장, 의료기관장 직인 Seal

Governor of ( ) Special Self-Governing Province or The head of ( ) Si/Gun/Gu, The head of ( ) medical institution

210㎜×297㎜[백상지 80g/㎡(재활용품)]

3. 예방접종스티커

▶ 발급: 주민센터 주민등록증 라벨 스티커 출력시스템을 통해 접종증빙정보가 담긴 스티커 출력→ 신분증에 부착 (7.1~)

<신분증 뒷면에 부착된 스티커 시안>

1차접종 21.00.00	제○○○○○○○○○○○○○○호 홍길동 질병관리청
접종완료 21.00.00	제○○○○○○○○○○○○○○호 홍길동 질병관리청

SAMPLE

부록 29 생활치료센터 진료지원시스템 운영 현황('21.12.31. 기준)

□ 생활치료센터 94개소 중 77개소 사용 중(81.9%)

구분	개소일	센터 수(시설명)	협력병원	운영현황	비고*
합계		총 94개소		사용(77)	81.6%
수도권		총 67개소		사용(53)	
중수본	20.12.19	(거점) 광주 DB인재개발원	분당제생병원	등록(12.19)	
	20.12.20	(거점) 연천한반도통일미래센터	남양주한양병원	등록(12.20)	
	21.07.19	(거점) 진천근로복지공단인재개발원	진천성모병원	등록(7.19)	
	21.12.27	(거점) 천안상록리조트	홍성의료원	등록(12.27)	제12중앙생치센터
	20.06.02	안산 중소벤처기업연수원	순천향대 부속 부천병원	등록(12.9)	
	21.03.19	광주 한국고용노동교육원	강남병원	등록(3.19)	
	21.07.08	제천 건보인재개발원	제천명지병원	등록(7.8)	
	21.07.10	아산 경찰인재개발원	아산충무병원	등록(7.10)	EMR연계
	21.07.12	천안 관세국경관리연수원	천안충무병원	등록(7.12)	EMR연계
	21.07.13	천안 국립중앙청소년수련원	평택박애병원	등록(7.13)	
	21.07.19	보은사회복무연수센터(충북공동)	보은한양병원	등록(7.19)	
서울시	20.06.04	(거점) 남산 유스호스텔	보라매병원	자체 시스템 이용	
	20.08.19	(거점) 노원 태릉선수촌	서울의료원	자체 시스템 이용	
	21.01.14	(거점) 서울대생활치료센터	서울대병원	자체 시스템 이용	
	21.10.05	(거점) 동호로센터	삼성서울병원	자체 시스템 이용	동호생활치료센터
	21.12.27	(거점) 고대안암캠퍼스	여의도성모병원	자체 시스템 이용	
	21.07.12	(소아) 청계센터(베뉴지)	건국대병원	등록(7.9)	
	21.07.30	(소아) 남대문생활치료센터	경희의료원	자체 시스템 이용	프레이저플레이스호텔
	20.09.09	(거점) 노원 한전인재개발원	서울대병원	자체 시스템 이용	
	20.11.19	(외국인) 은평 서울소방학교	은평성모병원	자체 시스템 이용	
	20.11.23	용인 SK아카데미	서남병원	자체 시스템 이용	
	20.11.28	성남 코이카연수원	서울 동부병원	자체 시스템 이용	
	21.04.19	삼성 국제경영연구소	서울적십자병원	자체 시스템 이용	
	21.07.07	국립국제교육원	녹색병원	등록(7.7)	
	21.07.09	소망교회수양관	보라매병원	자체 시스템 이용	
	21.07.14	새마을연수원	서울대병원	자체 시스템 이용	
	21.07.16	연세대학교 기숙사	세브란스병원	등록(7.15)	연세대우정원
	21.12.25	시립대기숙사	세란병원	등록(12.25)	
		자치구 21개소		등록(39), 사용(20)	
인천시	20.09.09	인천 체육공단경정훈련원	인천성모병원	자체 시스템 이용	
	20.12.23	하나금융 하나글로벌캠퍼스	김포우리병원	등록(12.22)	
	21.07.14	인천 SK무의연수원	한림병원	자체 시스템 이용	
	21.07.21	포스코 인재창조원	나은병원	등록(7.21)	
	21.09.27	강화 신화유스호스텔	강화병원	등록(9.27)	
	21.12.06	서구 크리스탈 호텔	온누리병원	등록(11.2)	
	21.12.22	인천대학교제1기숙사	나은병원	등록(12.22)	

구분	개소일	센터 수(시설명)	협력병원	운영현황	비고*
경기도	20.12.04	(軍공용) 이천국방어학원	다보스병원	등록(12.4)	
	21.01.04	(외국인) 동양인재개발원	부천세종병원	등록(12.28)	
	20.08.24	(외국인) 삼성화재글로벌캠퍼스	명지병원	등록(12.7)	
	21.09.28	(외국인) 김포팬택기숙사	경기도의료원 의정부병원	등록(9.27)	
	21.09.15	(외국인) 기아오산교육센터	경기도의료원 파주병원	등록(9.13)	
	20.12.11	(외국인) 이천 LG인화원	경기도의료원 이천병원	등록(12.11)	
	21.04.27	한국표준협회 인재개발원	용인 강남병원	등록(4.26)	
	20.11.26	용인한화생명라이프파크	용인 강남병원	등록(11.29)	협력병원변경(9.13)
	20.08.24	이천 경기도교육연수원	다보스병원	등록(12.3)	
	20.12.15	이천 SK텔레콤인재개발원	성남시의료원	등록(12.15)	
	21.12.20	평택 라마다호텔	포천병원	등록(12.20)	
비수도권		**총 27개소**		**사용(24)**	
강원도	20.07.16	속초서울시공무원수련원	강원대학교병원	등록(7.16)	
	21.07.25	국회 고성연수원	강원대학교병원	등록(7.24)	
	21.09.02	국립 평창청소년수련원	강원대학교병원	등록(9.2)	
충청권	21.08.19	(대전) KT인재개발원	대전성모병원	등록(8.19)	
	21.07.23	(충남) 중앙소방학교	공주의료원	등록(7.23)	
	21.08.31	(세종) 농협보험교육원	충남대 세종병원	등록(8.31)	
호남권	21.07.17	(중수본) 전남인재개발원	강진의료원	등록(7.18)	
	20.12.24	(광주) 소방학교생활관	조선대학교	등록(12.24)	
	21.09.01	(광주) 호남연수원	전남대병원	등록(9.1)	중소벤처기업진흥공단
	21.07.29	(전북) 인재개발원	남원의료원	등록(7.29)	
	21.08.25	(전북) 지방자치인재개발원	군산의료원	등록(8.25)	
	21.08.02	(전남) 한전 KPS 인재개발원	나주빛가람병원	등록(8.2)	
경북권	21.06.09	(중수본) 대구중앙교육연수원	계명대동산병원	등록(6.9.)	
	21.08.26	(경북) 문경STX리조트	김천의료원	등록(8.26)	
	21.07.30	(경북) 농협구미교육원	안동의료원	등록(7.30)	
	21.08.11	(대구) 경주현대차연수원	경북대병원	등록(8.11)	
경남권	21.04.21	(중수본) 양산에덴밸리리조트	양산부산대병원	자체 시스템 이용	
	20.12.07	(부산) 부산인재개발원	부산광역시의료원	등록(12.15)	EMR연계
	21.07.25	(부산) 민간호텔(4호센터)	동아대병원	등록(7.24)	커넥트호텔
	21.08.18	(부산) 토요코인해운대	해운대백병원	등록(8.18)	
	21.12.10	(부산) 토요코인서면	부산백병원	등록(12.10)	제7생활치료센터
	21.01.31	(울산) 부산은행연수원	울산대병원	자체 시스템 이용	
	21.08.17	(울산) 울산 제2생치	울산대병원	자체 시스템 이용	토요코인
	21.07.30	(경남) 창원대 기숙사	창원한마음병원	등록(7.30)	
	21.08.18	(경남) (구)창원한마음병원	창원한마음병원	등록(7.30)	
제주도	21.10.21	마이테르유스호스텔	제주대학교병원	등록(10.20)	
	21.12.20	그랜드밀리언스호텔	제주대학교병원	등록(12.20)	

* 블루투스 연동 생체측정장비 사용현황 : ①체온계, ②혈압계, ③혈당계, ④산소포화도 측정기

부록 30	〈삭제〉

부록 31 해외유입 외국인 격리입원치료비용 자부담 절차

[해외유입 외국인 격리입원치료비용 자부담 절차]('21.7.28 기준)

		세부사항		주관
1	외국인 치료비 자부담 공지	• 상호주의 원칙 및 귀책사유 해당 해외유입 외국인 자부담 사전 안내 매월 말 홈페이지 공지 / 익월 1일부터 적용		• 지자체 • 외교부 • 질병관리청
2	신고 및 보고	상호주의 원칙	귀책사유	• 실거주지 관할보건소 • 검역소 • 임시생활 시설 • 질병관리청
		• (신고) 입국 후 14일 이내 양성 또는 유증상으로 격리입원시 질병보건통합관리시스템 신고 비고란에 반드시 입국 날짜 및 자부담 대상 여부 기입 • (보고) 자부담 대상인 경우 외국인 거주지 및 의료기관 관할 보건소, 질병관리청 보고	방역수칙 위반시 • (신고) 귀책사유 발생시 지자체 전담 관리 • (보고) 귀책사유에 대하여 관할 보건소 및 질병관리청 보고 PCR 음성확인서 허위제출시 • (신고) 귀책사유 발생시 방역당국 관리 • (통보) 방역당국은 관할 보건소에 자부담환자임을 통보	
3	확인 및 입원치료 통지	• (의료기관·생활치료센터) 치료비 자부담 환자여부를 관할 보건소에 확인 • (보건소) 입원치료 통지서 발급시 자부담 대상자 확인 - 환자에게 자부담 고지	• (보건소) 입원치료 통지서 발급시 자부담 대상자 확인 - 환자에게 자부담 고지 - 해당의료기관 또는 생활치료센터에 통보	• 의료기관 • 실거주지 관할보건소
4	격리 해제 등 격리입원 치료비 지원	• (의료기관·생활치료센터) 격리해제 또는 전원, 퇴원 시 관할 보건소에 치료비 자부담 대상자인지 확인 • (보건소) 환자에게 자부담 고지 • (의료기관·생활치료센터) 환자에게 치료비 부담 후 실거주지 관할 보건소에 환자 자부담 내용 보고	• (의료기관·생활치료센터) 격리해제 또는 전원, 퇴원 시 관할 보건소에 치료비 자부담 대상자인지 확인 • (보건소) 환자에게 자부담 고지 • (의료기관·생활치료센터) 환자에게 치료비 부담 후 실거주지 관할 보건소에 환자 자부담 내용 보고	• 의료기관 • 실거주지 관할보건소

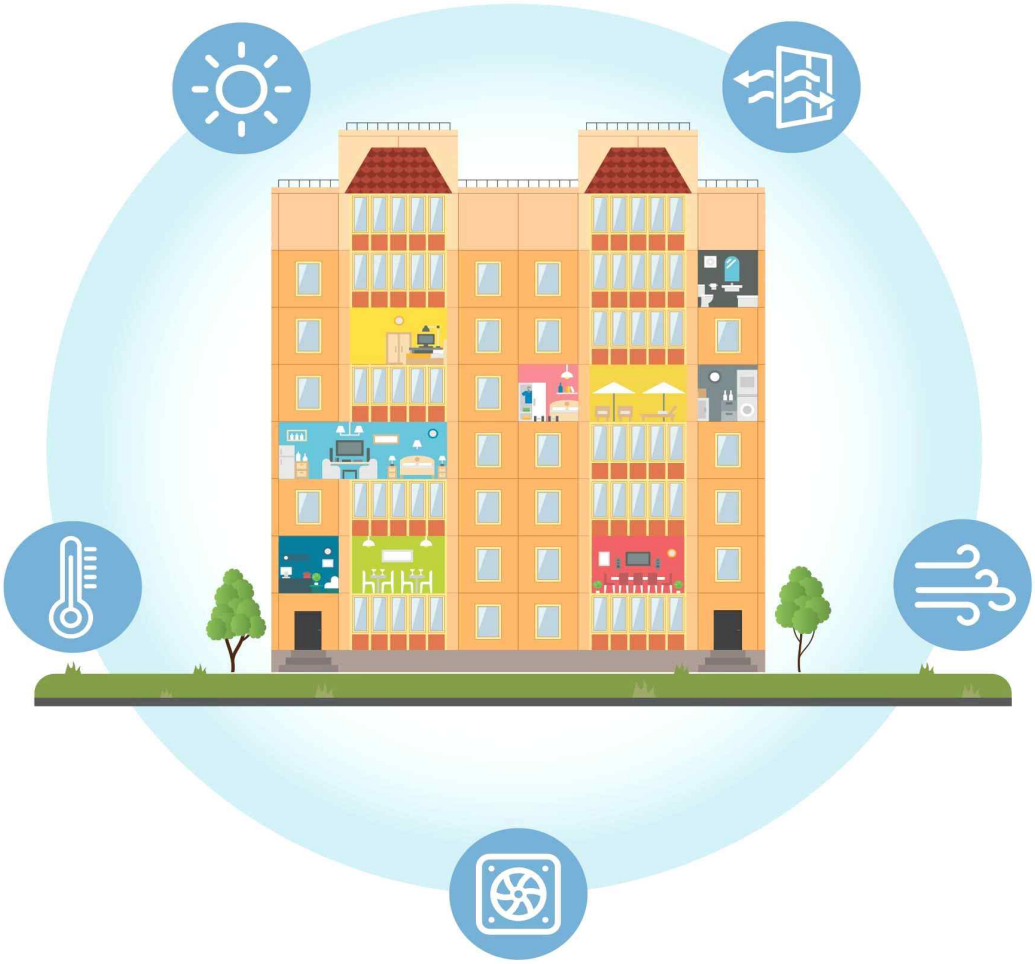
▶ 해외입국한 외국인의 상호주의 해당 여부는 매달 말 질병관리청 홈페이지에 게시되는 내용 확인 (kdca.go.kr → 알림 · 자료 → 법령 · 지침 · 서식 → 지침 → 공지사항) 또는 1339 콜센터▶ 문의

▶ 1339 콜센터로 문의 시, ARS 음성안내에서 5번(기타)를 선택하고 "코로나19 격리입원치료비 지원 대상 문의" (오전 9시 ~ 18시까지 상담 가능)

부록 32	코로나19 확산방지를 위한 슬기로운 환기 지침

코로나19 확산방지를 위한

슬기로운 환기 가이드라인



질병관리청

KICT 한국건설기술연구원

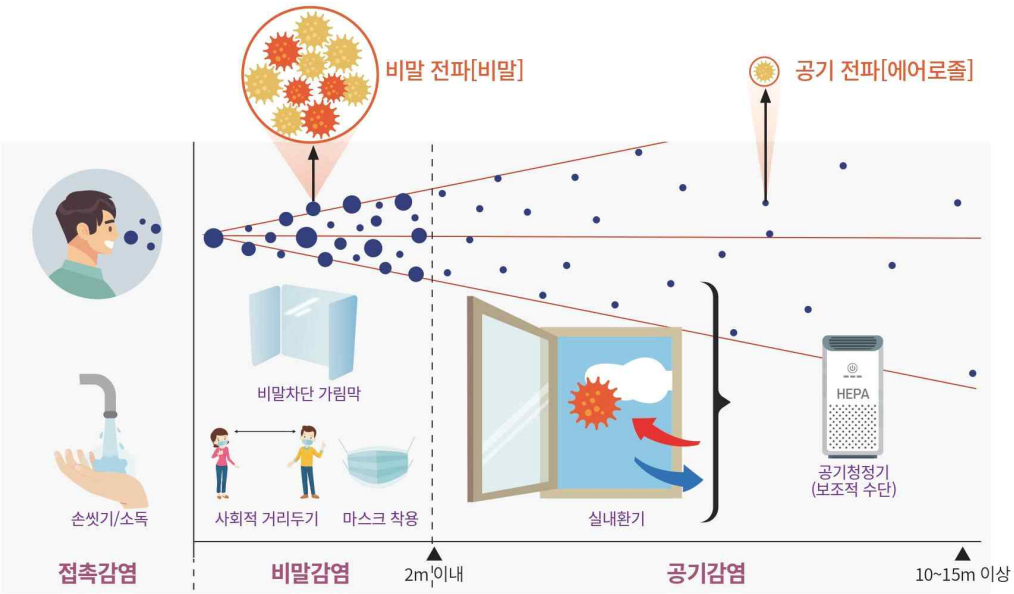
코로나19 바이러스

비말입자 확산특성과 예방법

1

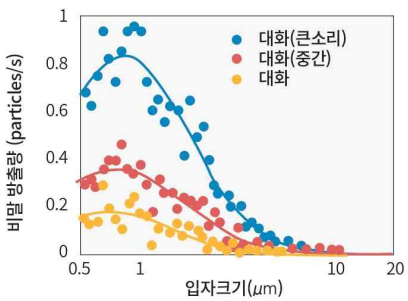
| 비말입자 크기별 특성 및 코로나19 바이러스 생존시간 |

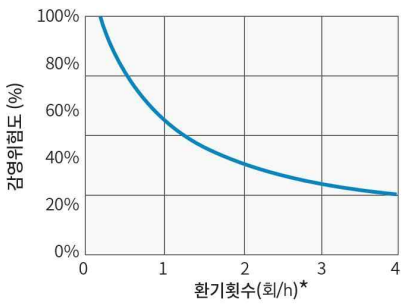
- 5㎛ 이상의 비말은 대부분 1~2m에서 침강하나, 5㎛이하의 에어로졸은 공기중 장시간 부유하여 10m 이상 확산가능
- 코로나19는 공기중 3시간, 스테인레스에서 2일간 생존가능(출처:NEJM, 2000)
  - 접촉 및 비말감염 방지를 위해서는 소독, 사회적 거리두기, 마스크착용 등이 유효한 수단
  - 건물내 집단감염 및 에어로졸에 의한 공기감염 예방을 위해서는 환기가 필수적 수단



| 활동량에 따른 비말방출량 및 환기에 의한 감염위험도 변화 |

- 활동량에 따라 호흡량(바이러스 배출량)이 증가하므로, 체육시설 및 카페 등과 같이 호흡량이 많은 시설은 감염위험도가 높음
- 환기량*(자연환기 및 기계환기)이 커질수록 감염위험도가 낮아지며, 10분 내외의 자연환기시(외부환경에 따라 달라질수 있으나, 3회 환기횟수 확보) 오염물질 농도 및 감염위험도 1/3로 감소





*환기량은 외부공기가 실내에 유입·유출되는 양으로, 환기횟수 1회/h는 1시간에 실내체적 만큼 유입·유출되는 환기량

코로나19 확산방지를 위한 슬기로운 환기 가이드라인

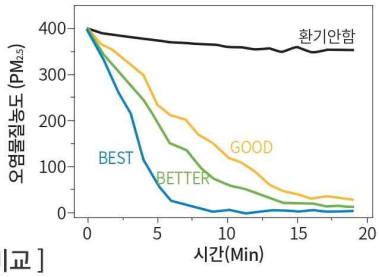
코로나19 확산방지를 위한

창문을 이용한 자연환기

2

| 맞통풍이 가능하도록 전후면 창문 개방 및 냉난방기 가동중에도 자연환기 |

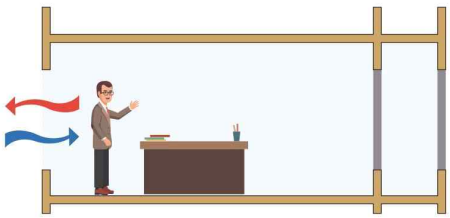
- 하루에 최소 3회, 매회 10분 이상 창문을 열어 자연환기를 실시하고, 맞통풍을 고려하여 전후면 창문 및 출입문 개방



[자연환기 방식별 환기효과 비교]

| 중복도 형태의 건물(학원 등)에서는 유해물질 확산방지를 위해 출입문은 항상 닫은조건을 유지하고, 자연환기는 동시에 실시! |

- 출입문 상시 개방시 다른 공간으로 유해물질 확산 우려가 있으므로 출입문은 항상 닫은 조건을 유지하되, 자연환기시 모든 실에서 출입문과 창문을 동시에 개방하여 환기

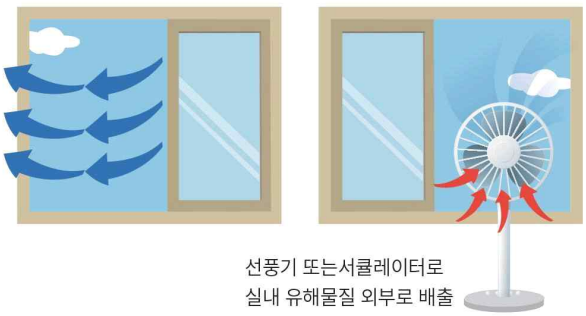


[학원 수업중 자연환기 방법]

[학원 쉬는시간 자연환기 방법]

| 환기설비가 없는 건물에서 선풍기 등을 활용한 환기량 증대방법 |

[창문이 1개인 경우 환기방법]



[창문이 2개인 경우 환기방법]

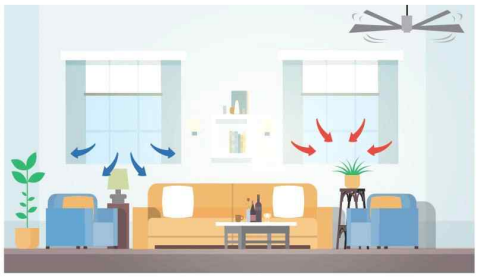
코로나19 확산방지를 위한

건물 유형별 환기가이드라인

3

| 코로나19 대응 환기가이드라인 일반원칙 |

- 자연환기 또는 기계환기설비를 활용하여 실내공간에서 발생한 바이러스 등 실내유해물질 제거
  - 창문 및 출입문을 개방하고, 선풍기 및 환기설비 등으로 환기량 극대화
  - 공기청정기 활용시 유해물질 제거에 보조적인 도움



| 건물 유형별 코로나19 대응 환기가이드라인 기본원칙 |

- 환기설비 외기도입량을 최대로 하고(내부순환모드 지양), 환기설비가 설치되지 않은 건물에서는 자연환기를 수시로 시행
- 건물내 층간 확산 방지를 위해 화장실 배기팬 상시가동 및 위생배관 점검

건축물 및 환기설비 유형	환기가이드라인 기본원칙				
[사무소, 쇼핑몰, 병원 등]	환기시스템 가동 확인	외기도입 극대화	사용전 유해물질 배출	내부순환 금지	화장실팬 상시 가동
[소규모 점포]	자연 환기(수시)	환기시스템 가동	화장실팬 상시 가동	위생배관 봉수 확인	
[다중이용시설]	자연 환기(상시)	기계설비활용 환기량 증대	환기시스템 가동	화장실팬 상시 가동	

코로나19 확산방지를 위한 슬기로운 환기 가이드라인

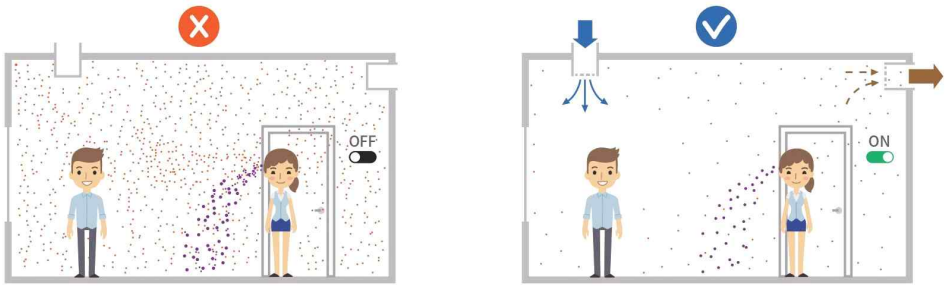
코로나19 확산방지를 위한

병원, 다중이용시설 기계환기

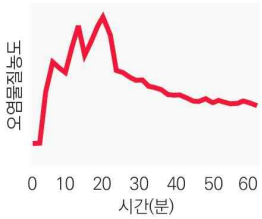
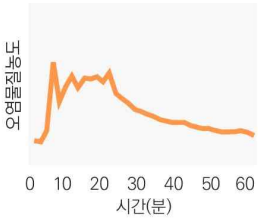
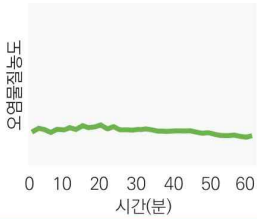
4

| (내부순환모드 지양)외기도입량 100% 및 전배기 방식의 기계환기 상시가동 권고 |

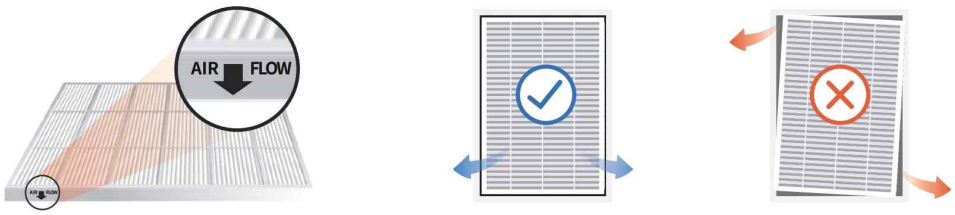
- 재실시간이 길고, 다수가 이용하는 병원, 카페, 콜센터 등에서는 환기설비를 상시 가동하여, 바이러스 등 유해물질 제거



- 내부순환모드 지양(환기설비 외기도입량 최대화)

구분	내부순환모드	혼합모드	전외기 급기 / 전배기 모드
시스템 구성도			
취출구농도 측정사례			

- 고성능필터를 사용하고, 필터와 카트리지 사이에서 누설이 발생하지 않도록 설치에 유의



코로나19 확산방지를 위한

공동주택 및 사무소 건물에서의 환기방법

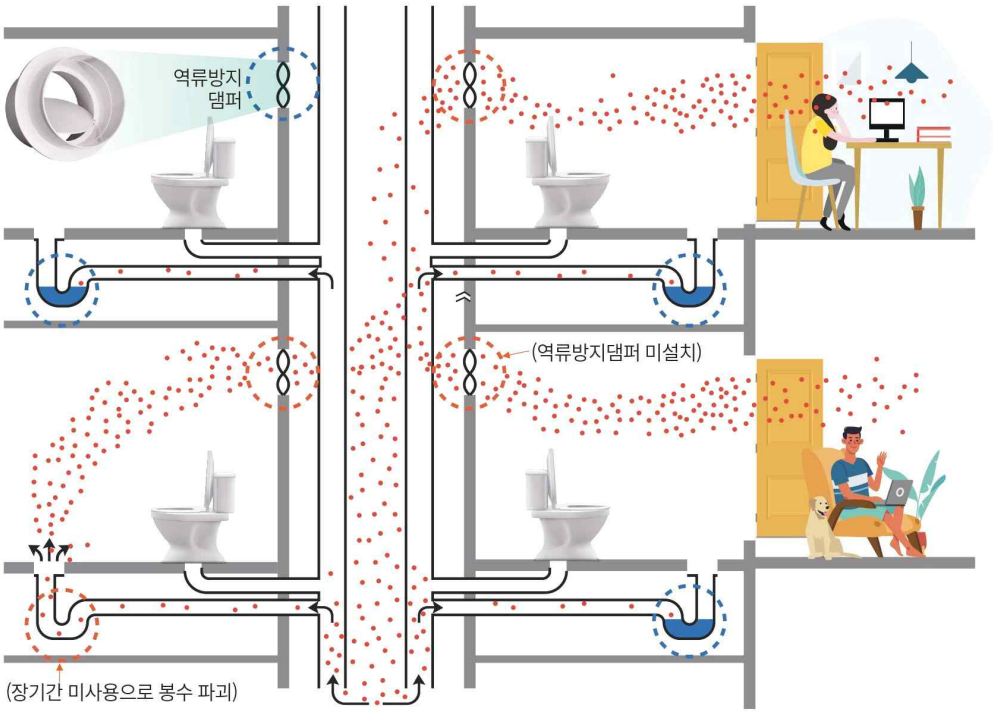
5

| 실내공간에서 음압형성시 화장실 배관, 환기구로 유해물질 유입가능 |

- 연돌현상이나 조리 중 레인지후드 가동 등으로 실내공간에 음압이 형성되어 오염물질 유입가능
  – 역류방지 댐퍼가 있는 배기팬 설치 및 레인지후드 가동시 자연환기 병행

| 공동주택 및 사무소 건물에서 층간 오염물질 확산방지를 위한 설비점검 |

- 화장실 문은 항상 닫은 상태를 유지하고, 배기팬은 역류방지댐퍼가 있는 제품 설치
  – 사무소 및 다중이용시설의 화장실 배기팬은 상시 가동
- 화장실 설비배관내 통기가 이루어지지 않도록 시설 점검



코로나19 확산방지를 위한

슬기로운 환기 가이드라인

Clean & Healthy

질병관리청

KICT 한국건설기술연구원

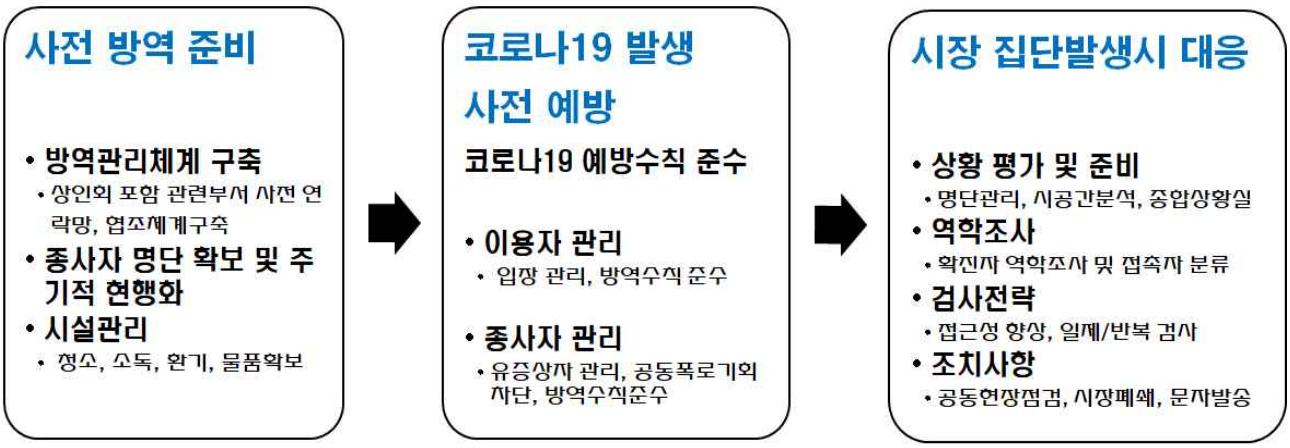
부록 33 도매·전통시장 방역관리 매뉴얼

1. 시장 관련 코로나19 집단발생 기본사항

가. 매뉴얼 목적 및 대상

○ (목적) 도매시장, 전통시장 등에서 발생하는 코로나19 사전예방 및 집단발생시 체계적·효과적으로 대응하기 위한 표준화된 실무 지침 제공

○ (대상) 현장대응업무 종사자, 지자체 관련 업무담당자, 시장 방역관리자



[시장 발생 코로나19 방역 매뉴얼 개요]

나. 시장관련 집단발생 특성

○ (유입 및 확산 경로) 시장 상인 감염 및 바이러스 유입 → 점포 내 확산 → 업무 관련 감염 전파 (→ 이용자 감염)

○ (확진자 특성) 이용자(손님) 감염 상대적으로 적고, 대부분 종사자 및 종사자의 가족·지인 감염이며 유사 품목을 다루는 종사자 간 감염 흔함

○ (유행 기간) 유행 지속기간이 길고, 대규모로 확산될 위험성 있음

다. 시장 집단발생 위험 요소

○ (공통노출기회) 공용화장실, 흡연장소, 휴게실, 샤워실, 공동식사 등의 공통폭로기회가 많고, 공용시설의 관리 상태 미흡

○ (방역수칙 준수) 손소독제 비치, 마스크 착용, 주기적 환경소독, 상인·이용자 거리두기 등의 방역 수칙 준수 미흡

○ (감염취약계층) 의료 접근성 저하되어 있고, 예방접종률이 상대적으로 낮은 단기 일용직

노동자, (불법체류) 외국인 등을 고용하여 운영하는 점포 많아, 감염 위험성과 확산 가능성 높음

○ (업무 연관성) 업무 연관성 높고, 상인 간 친밀도가 높으며, 근무 시간 전·후로 대화, 식사, 음주 등의 위험요소 있음. 또한 호객행위, 경매 행위에서 다량의 비말발생 가능

○ (불충분한 환기) 환기 설비 불충분하고, 밀집된 복도식 상가배치로 인해 자연환기 상태에서도 기류 정체 현상 나타날 수 있어, 감염확산에 용이한 구조

2. 사전 준비 사항

가. 방역 관리 체계 사전 구성

○ 시장상인연합회(도매법인, 공사 등)-관할 보건소-시·도 관련 부서간의 평상 시 협력 체계 및 연락망 구축하여 사전 예방조치, 확진자 발생시 상황 조기 인지, 집단발생 시 적극적 역학조사 및 검사 진행

▶ TIP
- 상인회는 평상시 상인 명단 관리, 시설 관리, 방역수칙 점검의 역할을 하고, 확진자 발생시 관할보건소 신고, 명단관리, 상인(유통인)과 유관기관 사이 완충 역할을 하므로 반드시 관리체계의 핵심주체로 포함되어야 합니다.

나. 종사자 명단 확보 및 현행화

○ 사전에 상인회(도매법인, 공사 등)는 시장 종사자 명단을 작성하고 현행화

- 종사자 명단에는 상점 대표 이외에도 근무하는 가족, 단기 근로자, 외국인 노동자, 지게차 배달원 등의 이름, 주소지, 연락처 등을 포함하여 작성

○ 상인회는 관할 지역 시장 종사자 명단을 확보하여 현행화

다. 시설 관리

○ (청소 및 소독) 시장 방역관리자는 수시로 시장 내 청소 상태를 점검하고, 위생적인 환경 유지, 1주일에 1회 이상 각 점포 표면 소독

○ (물품 준비) 소독·위생 관련 물품(마스크, 비누, 손소독제, 종이타월, 체온계 등) 구비하여 충분량 비치

○ (홍보·안내문 부착) 시장 내 다수의 종사자 및 이용자가 볼 수 있는 곳에 홍보 안내문이나 포스터 부착(코로나 19홈페이지(http://ncov.mohw.go.kr) 참고)

○ (공용시설 관리) 흡연공간, 식당, 휴게실, 샤워실 등 시장 내 공통감염노출 시설의 방역수칙 준수

▶ 사람 간 2m 이상 거리두기, 마스크 착용, 주기적 환기 및 표면소독

3. 시장 집단발생 사전 예방

가. 코로나 19 예방수칙 준수

○ (개인위생관리) 관할 보건소 및 상인회(도매법인, 공사)는 시장 종사자들이 개인방역수칙(마스크 착용, 거리두기, 유증상시 검사 및 접촉 최소화, 손위생, 환기 및 주기적 소독 등)을 철저히 지킬 수 있도록 교육 및 홍보

▶ 「생활 방역 세부수칙 안내서」 개인방역 5대 중요수칙 참고

나. 이용자 관리

○ (입장 관리) 출입구 통제 가능한 일부 시장은 출입명부작성, QR 코드, 안심번호 도입하여 이용자를 확인하고, 체온 및 증상 체크

- 출입구가 붐비지 않도록 관리 인원을 동원하여 충분한 이용자 거리 유지 필요

○ (이용자 방역 수칙 준수) ①증상 있거나 최근 14일 이내 해외여행을 다녀온 경우 방문 자제, ②올바른 마스크 착용, ③상인 및 타 손님과 거리두기, ④수시로 손씻기 실천, 기침 예절 준수, 신체 접촉 자제

다. 종사자 관리

○ (유증상자 관리) 해당 시설에서 유증상▶ 발생 시, 지체 없이 코로나19 검사를 받도록 안내, 유증상자 추가 발생 시 보건소에 집단감염 가능성 신고

- 확진자 발생시 지역 보건소 담당자에게 사전 구축된 비상연락체계로 즉시 연락

▶ 발열, 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각소실 또는 폐렴 등

○ (공동폭로 기회 차단) 직원·점포 간 공동식사 자제 및 식사시간 분리, 흡연시 2m 이상 충분한 거리두기 및 대화 금지, 공용 화장실 사용시 마스크 착용 및 대화 금지

○ (손님 응대시 방역 수칙 준수) ①올바른 마스크 착용, ②충분한 손님과의 거리 유지, ③신체접촉 최대한 자제, ④호객행위 및 침방울 튀는 행위 자제, ⑤손님이 모이지 않도록 거리두기 안내

4. 시장 집단감염 발생 시 대응

가. 상황 평가 및 준비

○ (종사자 명단 관리) 상인회(도매법인, 공사)는 현행화된 종사자 명단을 조기에 확보하여 상점명, 상점 위치, 백신접종력, 검사 및 확진 여부 등을 확인

○ (시·공간 분석) 확진자 증상발현 및 확진일 분석과 함께, 사전에 준비된 시장 점포배치 도면에 확진된 점포 및 확진자를 표시(점지도)하여, 공간적인 노출 범위 확인

○ (종합상황실 구성) 발생 규모가 크거나, 시설위험도가 높아 대형화 될 것으로 예상되는 경우, 상인회-관할 보건소-시·도 부서로 구성된 상황실을 조기에 구성하여 정보 공유, 업무 분장, 역학 조사, 관리 방향 등 결정

- 발생규모가 크고, 권역 및 전국 단위 관리 및 기술지원이 필요한 경우 질병관리청 권역센터 협조 요청
- 발생규모가 큰 경우 상황실을 총괄반, 역학조사반, 선별검사반, 방역수칙점검반, 예방접종지원반, 행정지원반 등으로 구성하여 유관기관별 역할 분담

나. 역학조사

○ (확진자 역학조사) 확진환자 사례조사 및 접촉자 범위 기초조사 결과 확인 후 가족 등 접촉자 신속히 파악 및 접촉자 격리 조치

- (업무·국적 연관성 확인) 유사한 품목을 취급하는 상점들 사이에 업무 연관성 및 동일 국적에 따른 접촉력 확인

▶ (시장 유통체계) 도매시장법인 → 경매 → 중도매인· 매매참가인·직판상인 → 소매상 → 소비자

- (업종별·장소별 발병률 분석) 품목 업종별, 구역별 발병률 분석하여 노출범위 및 관리 방향 결정에 참고

○ (공간 역학조사) 시설 밀도와 상인 활동력 높고, 정확한 접촉력 파악 어려우며, 상당 시간 지난 후 집단 인지되는 경우 많아, 공간 특성을 고려한 역학적 연관성 확인

○ (접촉자 조사) 확진자 면담으로 동선 및 접촉력 충분히 확인되지 않고, 환기 불충분하고 점포간 거리두기 어려운 상황에서는, 확진자 발생 점포 인근 점포 종사자까지 접촉자로 분류하여 검사 및 업무배제 하는 포괄적 접촉자 분류 고려

▶ TIP
- 시장 밖에서 시장 내 친한 지인들끼리 식사, 소모임, 유흥업소 방문하는 경우가 있어, 역학조사시 시장 외 동선도 확인이 필요합니다.

다. 검사 전략

○ (검사 접근성 향상) 업무 특성(야간·새벽 근무, 업무 강도), 불안정한 신분(외국인 노동자, 일용직 노동자)으로 검사접근성이 떨어지는 경우 많아, 시장 내 혹은 인근에 찾아가는 임시선별검사소 설치가 효과적

○ (일제검사 및 반복검사) 집단발생 인지 초기 광범위한 일제검사를 통한 노출 규모 평가, 이후 발병률이 높은 고위험 구역에 대한 반복 검사

- 검사 결과를 바탕으로 2차 상황평가하여 검사 구역 및 대상자 확대 고려
- 시장 상인이 자주 이용하는 인근 부대시설(식당, 유흥주점, 노래방, PC방, 당구장 등) 검사 확대 고려
- 종사자 명단 관리하며 검사 미실시자를 파악하여 검사받게 하는 것이 중요

○ (음성 확인 표식자) 유행 규모가 큰 경우, 검사 받지 않은 무증상 감염자 통한 확산을 방지하기 위해 표식자(손목밴드, 리본, 뱃지, 명찰 등) 활용하여 음성 확인 종사자만 시장 출입 허용

▶ TIP
- 확진자 다수 발생시, 진술에 기반한 개별 접촉력으로 접촉자 및 검사범위 설정하는 경우 시장집단발생 특성상 방역 관리망을 벗어나 발생 지속될 가능성이 있습니다. 가급적 초기에 검사 범위를 충분히 넓혀 일제 검사를 시행하고, 결과 확인 후 검사 범위 및 주기를 결정하는 것이 효과적인 경우가 많습니다.

라. 조치 사항

○ (공동현장점검) 상인회(도매법인, 공사) 및 보건소 현장단속반의 구속력 미약한 경우 방역수칙 순응도 낮을 수 있어, 대규모 발생시 경찰, 시·도 유관기관, 관련 부처의 공동현장점검 및 단속 필요

- 단속 실효성을 높이기 위해 상점일시폐쇄, 시장 출입 및 거래 제한, 벌금·과태료 처분 등과 같은 벌칙 고려
- 단속반 매뉴얼을 제작하여 단속사항, 단속절차, 기관별 역할, 보고체계 등을 명문화

▶ TIP
- 시장 내 고시텔, 여관, 모텔 등 위생환경이 열악한 숙박업소에 일용직 근로자, 외국인 근로자가 거주하는 경우가 있어, 현장점검 및 일제검사 시 빠뜨리지 않도록 주의가 필요합니다.

○ (시장 일시 폐쇄) 전파 위험이 높고, 격리 범위가 넓은 경우 유관기관 관계자와 협의하여, 방역관은 휴장(전체/일부구역) 여부, 범위 및 기간 결정

- 시장 폐쇄 어려운 경우, 비대면 판매 활성화, 공동식사 금지, 샤워실, 탈의실, 휴게실

폐쇄 및 인원제한 등 고려

○ (재난문자발송) 시장 발생 규모가 크고, 지역사회 확산 위험도가 큰 경우에는 이용자 대상의 재난문자 발송 고려

- 확진자 다수 발생시 초기 감염원이 불분명한 경우가 많아 노출 기간을 충분히 설정
- 평균 시장 이용자 수, 이용자 거주지 분포에 따라 전국단위/지역단위 문자발송 결정

○ (환경소독) 관할 보건소는 시장 방역소독 사항, 정기 소독방법을 확인하고, 추가 소독 필요 공간을 결정

- 소독 완료 후 충분한 환기 후 사용 가능하며, 추가 환자 발생 상황과, 시장 운영 일정 등을 고려하여 방역관이 결정

▶ 환경소독 사항은 Ⅸ. 환경관리(소독·환기) 참조

○ (안내 및 홍보 강화) 방역수칙준수를 위한 안내방송 및 현수막 게시

부록 34 코로나19 환자관리정보시스템 이용 안내문

▶ 보건의료위기대응 시스템 內 코로나19 환자관리정보시스템(hcr.hira.or.kr)

□ 시스템 기본 골격 이해

○ 의사환자 등을 신고하는 "코로나19 정보관리시스템(covid19.kdca.go.kr)"과는 별도로 운영

▶ 환자의 첫 병상배정에서부터 격리해제(사망 포함)까지 이력을 관리하도록 설계

- 각각 시간 순서대로 일어난 일을 입력하는 즉, **입력 내용과 입력 주체(사용자)**는 각각 **"첫 병상배정결과 입력(시·도) → 재택치료환자 관련사항 입력(보건소) / 생활치료센터 입소자 관련사항 입력(생활치료센터) / 의료기관 입원환자 관련사항 입력(의료기관) / +3 자가격리자 관련사항 입력(보건소)"**으로 구성

▶ 각 시도 보건환경연구원에서는 변이바이러스 관련 사항을 이 시스템을 통해 관리 중

- **주요 입력 세부사항**은 "▲첫 병상배정결과, ▲재택치료 시작일·생활치료센터 입소일·의료기관 입원일 및 +3 자가격리 시작일, ▲증상변화 등에 따라 전원(이송)보낸 내용(보낸 곳·보낸 날짜·보낸 사유, +3 자가격리 전환 포함), ▲격리해제 정보(격리해제 된 날짜, 격리해제 유형), ▲(해당시)사망 관련 정보"로서,
- **시간 순서대로 일어난 일을 입력**하는 만큼, 앞서 일어난 정보가 제때 입력되지 않거나 잘못 입력된 채로 방치되면 해당 환자의 정보를 제대로 입력할 수 없으므로, **사용자(질병관리청 - 시·도 - 보건소 - 생활치료센터 - 의료기관) 간 적극적인 협조 필요**
- 해당 시스템을 잘 활용한다면, 각 시·도/시·군·구 환자의 현재 위치와 상태(격리해제 여부) 등의 현황은 다른 수고(전화·이메일 등 수기 취합) 없이 가능
- **입력 주체별 사용 매뉴얼은 시스템 내 공지사항에 위치**

□ 일일 신규 확진자 명단 업로드

○ **(질병관리청)** 각 보건소에서 코로나19 정보관리시스템(covid.kdca.go.kr)을 통해 확진환자를 신고하면 질병관리청 종합상황실에서 매일 24시 기준 확진환자 집계 → 확진환자번호 부여, **오전 10시 전후 질병관리청의 코로나19 환자관리정보시스템 담당자가 신규 확진자 명단을 해당 시스템에 업로드**

- 각 시·도/시·군·구에서는 확진환자 확인 이후 첫 병상 배정 등의 업무 진행 중이거나, 환자가 이미 생활치료센터/의료기관에서 치료 중 또는 재택치료 중일 수도 있음

- 신규 확진환자 명단 업로드 시 **확진자 조사서 신고내용을 토대로 "관할 보건소"와 "신고 보건소"를 지정**. 즉, 신고 보건소의 시·군·구와 해당 환자의 주소지 시·군·구가 같다면 시스템상 '관할 보건소'와 '신고 보건소'가 같을 것이고, 그렇지 않다면 다르게 표시됨. 또 주소지가 확인되지 않은 채로 신고된 경우 '관할 보건소'는 비어있는 채로 표시됨
- **환자의 이름과 주민등록번호 역시, 확진자 조사서의 신고내용을 토대로 업로드**. 특히 **외국인의 경우 이름과 외국인등록번호가 잘못 신고된 경우가 많습니다만, 수시로 확인해 바른 정보로 수정 중**

□ 첫 병상 배정결과 입력

○ **(각 시·도 담당)** 앞서 말씀드린 바와 같이 확진자 조사서의 신고내용을 토대로 관할 보건소가 정해지며 해당 환자는 시·도 환자로 배정. **각 시·도는 배정된 환자에 대해 첫 병상배정결과를 입력(중증도(진단상태) 포함)**

- 확진자 조사서 신고내용을 토대로 관할이 정해지므로 **우리 시·도에서 첫 병상을 배정한 환자가 보이지 않을 수도, 타 시·도에서 배정했을 환자가 보일 수도 있음**. 이럴 때는 **각각 아래와 같은 조치** 필요

> ▶ **(우리 시·도에서 배정한 환자가 보이지 않을 때)** "시도 환자관리대장"에서 '주민번호 조회' 체크 → 바뀐 화면에서 이름과 주민등록번호(전체) 입력 → 해당 환자가 조회 → **조회된 환자 앞쪽의 '시도 환자관리반'을 우리 시·도/시·군·구로 변경**. 이후 첫 병상배정 결과 입력
> ▶ **(우리 시·도와 무관한 환자가 조회될 때)** '시도 환자관리대장' 또는 '시도 환자배정'에서 해당 환자의 관할을 (알고 계신) 타 시·도/시·군·구로 변경

- **첫 병상 배정 결과 입력 후, 배정 결과가 수정되는 경우에는 즉시 그 내용을 반영(수정) 필요**. 변경된 대로 수정되지 않아 환자가 입원·입소한 기관에서 입원일-격리해제일 등을 입력할 수 없는 등 방치되지 않도록 **신속한 조치 필요**
- 요양병원 집단감염 등으로 **코호트격리하는 경우, 해당 코호트격리 장소의 관할 "보건소(자가격리)"로 첫 배정**

□ 재택치료자/생활치료센터 입소환자/의료기관 입원환자 관련정보 입력

○ **(보건소/생활치료센터/의료기관)** 각각 조회되는 환자에 대해 ▲**재택치료시작일·입소일·입원일을 입력(시스템상 "입원일"로 표시)**, (중증도(진단상태)가 누락된 경우, 해당정보 입력)/**(의료기관은 치료종류 추가 입력)**, ▲**증상변화 등에 따라 타 기관으로 전원(이송)하였다면 해당 내용도 입력** 필요. (전원(이송)결과를 잘못 입력한 경우 해당 정보 수정 필요)

▶ **(생활치료센터·의료기관으로 최초 배정된 환자)** 마지막 3일을 자가격리자에 준해 격리기간을 보내게 된 경우 해당 주소지 보건소(자가격리)로 전원처리
▶ **(코호트격리, 즉 보건소(자가격리)로 첫 배정된 환자)**
- 해당 보건소는 해당 환자 격리시작일 입력
- 증상변화 등으로 의료기관이나 생활치료센터로 전원(이송)하게 된 경우 해당 결과 입력

- **이미 우리 기관에 입원·입소해 격리를 시작했음에도 환자가 조회되지 않을 때에는, 각 시·도(또는 각 보건소) 또는 질병관리청에 문의**(시스템 공지사항 중 '문의처' 참고)
- 환자가 조회되지 않는 이유

▶ 첫 병상배정 결과 미입력(미수정), 전원(이송)받은 환자의 경우 앞 기관의 미입력(미수정) 등
- 환자의 관할 보건소가 잘못 입력된 채로 방치되고 있는 경우 등에는 각 보건소에서 해결 가능

- 즉, 각 보건소에도 시스템상 확진환자의 관할 주소지 변경 및 첫 병상 배정결과 입력 기능을 (시·도와 동일하게)부여 중임

▶ **(지역 환자관리대장에서 우리 지역 환자가 보이지 않을 때)** '주민번호 조회' 체크 → 바뀐 화면에서 이름과 주민등록번호(전체) 입력 → 해당 환자 조회 → **조회된 환자 앞쪽의 '시도 환자관리반'을 우리 시·도/시·군·구로 변경**. 이후 첫 병상배정 결과 입력
▶ **(우리 시·도와 무관한 환자가 조회될 때)** '시도 환자관리대장' 또는 '시도 환자배정'에서 해당 환자의 관할을 (알고 계신) 타 시·도/시·군·구로 변경

- **환자가 격리해제 된 경우, 격리해제된 곳에서 해당 정보(격리해제일, 격리해제 유형) 입력**

□ 재검출(격리해제 부적정 판정 시)

○ **(각 시·도 담당)** 격리해제 후 일정 기간이 지나 다시 확진되어 새로운 확진환자번호를 부여받은 경우가 아니라, 최근 격리해제·귀가 후 증상발현 등으로 다시 격리되는 등 격리해제 부적정 판정을 받은 경우, 해당 환자의 격리해제 정보를 해제하고 귀가해 있던 기간을 '보건소(자가격리)'로 처리한 후, 그 다음 배정결과를 입력(전원)하여야 함

▶ 시도 환자관리대장에서 '환자 히스토리' 선택 → 마지막 정보 초기화 → 마지막 정보 재차 입력(입원일까지만) → 격리해제일의 정보를 '전원'(보건소(자가격리))으로 처리 → 격리해제 부적정 판정에 따른 병상배정 결과 입력(사유란에 "격리해제 부적정" 기입)

□ 사망 정보 입력

○ 의료기관·생활치료센터에서 사망한 경우, 해당 기관에서 사망일 입력

○ **현장에서 첫 병상 배정(또는 첫 병상 입원·입소) 전 사망한 경우(사후 확진 등), 신고지 보건소(자격격리)로 첫 병상 입력** → 해당 보건소에서 사망일 입력

코로나19 환자관리정보시스템 단계별 업무 마감시간

○ **(일일 입력 정례화)** 질병관리청-시·도-생활치료센터·의료기관·보건소 등 **각 주체별 정보입력 및 오류 수정을 위한 단계별 업무마감시간 설정**

담당	질병관리청	시·도	보건소/생활치료센터/의료기관	질병관리청
시간	09시~11시	11시~15시	15시~21시	21시~24시
업무	신규 확진자 **명단 업로드**	신규 확진자 **명단조회** 및 **첫 병상 배정결과** / 최초 **진단상태** (중증도) **입력**	배정받은 환자(전원받은 환자 포함)에 대한 **입소일/치료종류 입력 및 전원·격리해제 처리**	입력·누락분 등 확인 및 오류 수정 등 **일일집계 마감**
			※ 의료기관 : 치료제 사용 입력시간 15~21시로 변경	
		※ 시·도/질병청 : 조회불가, 배정 오류 등 타 사용자 대상 민원 처리	**※ 시·도/질병청 : 조회불가, 배정 오류 등 타 사용자 대상 민원 처리**	
비고	(자료근거) 감염병 웹 신고 접수·처리 정보 신고자가 입력한 주소지를 관할 시군구로 지정하며, 입력된 관할 시군구 및 해당 시도 뿐만 아니라 타 시도/시군구에서도 이름, 주민등록번호로 조회 가능	첫 병상 입력결과가 달라지는 경우 즉시 수정입력 신규 확진자가 조회 안 되는 경우 질병관리청에 전화/온메일/공직자통합메일로 확인요청 043-719-9131/9138 질병관리청 안형태/유민규 htahn37@korea.kr yoomingku@korea.kr	**(공통)** 실제 현장에서 첫 입소/첫 입원/재택치료 중인 **환자가 조회 안되는 경우** 역학조사서 등을 확인하여 **해당 환자의 시도로 문의** **(보건소) 7+3 자가격리** 중인 환자가 **조회 안 되는 경우** 역학조사서 또는 이송의뢰서 등을 확인하여 **앞 기관(생활치료센터·의료기관)에 문의**	시스템 입력현황 **정상화 도달 시 까지 질병청/시·도 상호 유선대기** ※ 정상화(누락분 정비 등) 이후 환자관리정보시스템으로 현황파악 예정

부록 35 생활치료센터 퇴소 안내문 예시(추가 자가격리 대상자용)

□ **퇴소를 진심으로 축하드립니다.**

○ 그 동안 생활치료센터의 감염 예방 및 관리수칙 준수에 적극 협조해주셔서 감사합니다.

□ **귀하는 코로나-19 생활치료센터 격리 해제 기준을 충족하여 퇴소 결정 되었습니다.**

○ 퇴소 통보를 받으면 마스크와 장갑을 착용하시고, 직원의 안내에 따라 퇴소 절차를 준수해주시기 바랍니다.

□ **생활치료센터 퇴소 후에는 격리장소(_____)에서 자가격리*를 하여야 하고, 일시(_____)에 격리가 해제됩니다.**

○ 자가격리자, 가족, 동거인 자가격리 생활수칙을 숙지하시어 감염 전파 차단에 협조하여 주시기 바랍니다.

□ **퇴소 후에도 발열 또는 기침, 목 아픔, 호흡 곤란 등의 증상이 생기는 경우에는 귀하께서 거주하는 관할 보건소로 연락하셔서 조치를 받으시기 바랍니다.**

※ 방역수칙*을 준수하며, 백신접종을 완료한 운전자가 운전하는 차량, 방역택시 이용 (일반택시는 백신접종완료자가 운전하는 경우만 가능)

* 격리장소 외 경유 또는 하차금지, 운전자만 동승하고 그 외는 탑승자제

▶ (작성방법) 퇴소자 격리일시는 확진일(유증상자의 경우 증상발생일) 이후 10일이 경과하는 날을 기재하고(보건소의 격리통지서 기준), 격리장소는 퇴소자의 실거주지(자가격리 장소)를 기재

부록 36 기타 시설 확진자(산발·집단) 발생 시 역학조사 대응

가. 기본 원칙 : 시설별 자체 대응

○ (시설별 방역관리자) 접촉자 조사 참고 기준▶에 따라 ① 접촉자 조사, ② 신속항원검사(RAT) 안내, ③ RAT 2회(Day1, Day 3) 검사결과 확인 시까지 출근·등교 제한 권고

▶ 접촉자 조사 참고 기준
- 동일 공간에서 근무/생활하는 구성원(예 동일학급원, 동일 부서원, 동일 숙소 호실 생활자)
- 확진자의 증상 발생일(무증상자는 검체 채취일) 2일 전부터 확진일 동안, 확진자와 함께 식사 이상의 접촉력이 있는 경우
- 마스크를 착용하지 않고 15분 이상 대화 이상의 접촉력이 있는 경우

나. 신속항원 검사(RAT) 2회 실시 권고

○ 검사 장소 : 시설 자체 또는 의료기관, 보건소 선별진료소

○ 검사 횟수 : 2회[접촉자 분류 당일(1일차), 3일차]

○ 검사결과 후속 조치 : RAT 양성자는 PCR 검사 실시

▶ (예시) 접촉자 분류 당일(1일차) RAT 검사결과 후속 조치
① RAT 양성 → PCR 검사 → PCR 양성 → 확진자로 관리
② RAT 양성 → PCR 검사 → PCR 음성 → 3일차 RAT 검사
③ RAT 음성 → 3일차 RAT 검사▶

▶ RAT 검사결과에 따른 대응
- RAT '양성' : PCR 결과 확인 시까지 출근/등교 제한 권고
- RAT '음성' : 최종 노출일로부터 10일간 KF 94급 이상 마스크 착용 후 밀접접촉 최소화하면서 출근, 생활 가능

부록 37	코로나19 격리해제자 안내문

코로나19 격리해제자 안내문

■ 귀하는 코로나바이러스감염증-19 대응지침에 따른 '격리해제기준'에 부합하여 격리해제 되셨습니다.

아래의 기준 중 하나에 해당할 경우 격리해제 가능합니다.

<임상경과 기반 격리해제>

◎ 진단 시 증상유무 및 예방접종력과 관계없이 검체채취일로부터 7일 경과*▶

* **7일 차 자정(24시)(8일 차 0시)부터 해제**

- (진단 시 무증상자) 이 기간 동안 임상증상 미발생
- (진단 시 유증상자) 최소 24시간** 동안 해열 치료 없이 발열이 없고 임상 증상이 호전되는 추세

** 위중증 단계에 해당하거나, 해당한 적이 있는 경우: 48시간

▶**7일 후 격리해제 되신 경우 3일간 특히 주의가 필요합니다.** 출근·등교를 포함한 외출은 가능하나, **KF94(또는 이와 동급) 마스크를 상시 착용하셔야 하며, 감염위험도 높은 시설**(다중이용시설, 감염취약시설 등) **이용(방문)은 제한하시고, 사적모임 등은 자제해주시기 바랍니다.**

<검사 기반 격리해제>

◎ PCR 검사 결과 24시간 이상 간격 연속 2회 음성

- (진단 시 무증상자) 확진 후 임상증상 미발생
- (진단 시 유증상자) 최소 24시간 동안 해열 치료 없이 발열이 없고, 임상증상 호전 추세

■ 기준에 부합하여 격리해제된 경우, **추가적인 바이러스 전파 우려가 없습니다.**

☞ **단, 해제 후에도 PCR 검사 시 양성 반응이 있을 수 있으며,** 이는 PCR 검사는 전파력이 없는 비활성 바이러스(죽은바이러스 찌꺼기 등)도 검출 가능하기 때문입니다.

■ **「격리해제 확인서」**는 PCR 검사를 거치지 않더라도 감염으로부터 안전하다는 것을 **보건당국에서 확인한 증명서**로서, **「PCR 음성확인서」를 대체**할 수 있습니다.

- 따라서, **적법하게 발급된 격리해제확인서(보건소) 또는 음성확인서**가 있는 경우, **일상생활, 의료기관이용, 직장 및 업무복귀 등이 가능**합니다.

■ **정신건강관리**를 위해 국가의 **심리지원**을 받으실 수 있습니다.

- 정신건강센터: 보건복지부 정신건강센터 홈페이지에서 확인
  * http://www.ncmh.go.kr/ncmh/main.do
- 근로자 건강센터 및 직업트라우마센터: 한국산업안전보건공단 홈페이지에서 확인
  * http://www.kosha.or.kr/kosha/business/healthcenter.do

■ **격리해제 후에도 위생수칙, 방역 수칙을 지속적으로 준수**해야 합니다.

- 마스크 착용, 코로나19 생활 속 거리 두기 수칙 준수

※ 귀하께서 격리해제 당일 발열 등 코로나 관련 **증상*이 느껴질 경우** 현장 의료진에게 반드시 말씀하시기 바랍니다.

* 발열(37.5℃ 이상), 기침, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각 소실 등

부록 38 PCR 검사 우선순위 및 증빙자료 예시

우선순위 검사 대상		증빙자료 예시
만 60세 이상 고령자	만 60세 이상 고령자	주민등록증, 운전면허증 등 신분증(주민등록상 출생연도 기준)
코로나19 의심증상이 있는 자	의료기관 내 의사 소견에 따라 코로나19 검사가 필요한 자	의사의 소견서, 병원의 경과기록지 등
역학적 연관성이 있는자	밀접접촉자(확진자와 접촉한 자)	검사 대상 지정 문자 등(밀접접촉자 통보 문자)
	격리 해제 전 검사자(수동감시자 포함)	격리통지서, 밀접접촉자 통보 문자, 격리통보 문자
	해외입국자(해외에서 국내로 입국한 자)	해외 입국 후 검사 관련 안내 문자, 격리통지서, 격리면제서 등 해외 입국자임을 확인할 수 있는 자료
감염취약시설 선제검사	요양병원 등 고위험시설* 종사자	재직증명서, 사원증 등
	외국인보호시설 · 소년보호기관 · 교정시설 입소자	보호명령서, 입원(소년원, 소년분류심사원) 통지서 또는 안내문(통보 문자)
	휴가 복귀 장병	휴가증
	의료기관 입원 전 환자	입원 관련 증빙서류
신속항원·응급선별 검사 양성자	신속항원검사(전문가용, 개인용) 양성자, 의료기관 응급선별검사 양성자	의사의 소견서(신속항원검사 양성 포함), 신속항원검사 양성이 확인된 제품(밀봉하여 제출) 등

* 요양병원, 요양시설, 정신병원, 정신요양시설, 정신재활시설, 양로시설, 노인복지시설, 한방병원, 재활병원(기존 선제검사 대상 기관에 한함)

Q&A

1. 병원체 정보

Q1. 코로나바이러스감염증-19는 어떤 질병인가요?

○ 코로나바이러스감염증-19(코로나19)는 과거에 발견되지 않았던 새로운 코로나 바이러스인 SARS-CoV-2에 의해 발생하는 호흡기 감염병입니다. 이 바이러스에 감염되면 무증상부터 중증에 이르기까지 다양한 임상증상이 나타날 수 있습니다.

○ 이 새로운 바이러스와 질병은 2019년 12월 중국 우한에서 처음 보고되었고, 현재 전 세계 확산되었습니다.

Q2. 코로나바이러스는 어떤 바이러스인가요?

○ 코로나바이러스는 동물 및 사람에게 전파될 수 있는 바이러스로 그 중 사람에게 전파 가능한 사람 코로나바이러스는 기존에 6종이 알려져 있습니다.

○ 이 중 4종은 감기와 같은 질병을 일으키는 바이러스이며, 나머지 2종은 각각 MERS-CoV와 SARS-CoV로 알려져 있습니다.

○ 이번 유행의 원인 바이러스는 새로운 코로나바이러스(SARS-CoV-2)로 공개된 염기서열 분석을 통해 코로나19 바이러스가 박쥐유래 사스유사 바이러스와 89.1% 일치하는 것을 확인하였습니다.

Q3. 코로나바이러스감염증-19, 코로나19(COVID-19)의 이름은 어떻게 지어졌나요?

○ 2020년 2월 11일, 세계보건기구(WHO)에서는 중국 우한에서 최초 확인된 2019 신종 코로나바이러스 감염증에 대한 공식 명칭을 발표했습니다. 이 감염증의 새 명칭은 코로나바이러스 감염증 2019(Coronavirus disease-2019)이며, 줄임말로 코로나19(COVID-19)입니다.

○ COVID-19에서 'CO'는 '코로나'를 나타내며 'VI'는 '바이러스', 'D'는 감염증을 나타냅니다. 이 감염증의 명칭은 세계보건기구(WHO) 감염병 명명 지침에 따라 지어졌습니다.

▶ (출처) CDC, FAQ Coronavirus Disease 2019 Basics

Q4. 코로나19의 바이러스는 어디에서 유래했나요?

○ 코로나19는 SARS-CoV-2라는 코로나바이러스에 감염되어 발생합니다. 코로나바이러스과는 사람과 낙타, 소, 고양이, 박쥐 등 다양한 동물에 흔하게 서식하는 큰 바이러스 그룹입니다. 동물의 코로나바이러스가 사람에게 감염되어 사람들 사이에 전파될 수 있습니다.

○ MERS-CoV 및 SARS-CoV가 동물에서 사람으로 전파된 것으로 추정되며, SARS-CoV-2도 동물에서 사람으로 전파된 것으로 추정하고 있습니다.

○ SARS-CoV-2 바이러스는 MERS-CoV 및 SARS-CoV와 같은 메타-코로나 바이러스입니다. 이전의 두 바이러스는 모두 박쥐에서 기원했습니다. SARS-CoV-2 또한 박쥐에서 유사한 바이러스가 발견되어, 박쥐의 코로나 바이러스와 기원이 알려지지 않은 코로나 바이러스 사이의 재조합에서 유래했을 것으로 추측되지만 아직 확인되지 않았습니다.

▶ (출처) CDC, FAQ How COVID-19 Spreads

Q5. 코로나19는 어떻게 전염되나요?

○ 코로나19를 일으키는 바이러스는 사람에서 사람으로 전파되며 주로 환자와 직접 접촉 또는 호흡기를 통해 배출되는 비말에 의해 전염됩니다. 다시 말해서 코로나19에 감염된 사람이 말을 하거나, 기침이나 재채기, 노래 등을 할 때 생성된 비말이 근처에 있는 사람들의 호흡기에 직접 닿거나, 비말이 묻은 손 또는 물건 등을 만진 뒤 눈, 코 또는 입을 만질 때 전염될 수 있습니다.

○ 또한 공기 감염은 흔하지 않으나 의료기관의 에어로졸 생성 시술이나 밀폐된 공간에서 장시간 호흡기 비말을 만드는 환경 등 특수상황에서 보통 비말이 도달하는 거리(2미터) 이상까지 바이러스 전파가 가능할 수 있습니다.

Q6. 코로나19 환자의 대변이나 체액으로도 전염이 가능한가요?

○ 환자의 대변에서 코로나19 바이러스가 검출되었다는 보고가 있었지만, 현재까지 환자의 대변으로 인해 코로나19가 전염된 사례는 보고되지 않았습니다. 추가로 물이나 하수오물 같은 환경에서 바이러스가 생존할 수 있다는 증거도 발견되지 않았습니다.

○ 혈액, 뇌척수액, 소변, 타액, 눈물 및 결막 분비물 등의 체액에서도 바이러스가 검출되었다는 보고가 있었지만, 그로 인해 전염된 사례는 보고되지 않았습니다.

▶ (출처) WHO, Q&A on coronaviruses
▶ (출처) BMJ, Best practice Coronavirus disease 2019(COVID-19)

Q7. 음식을 통해 코로나19가 전염될 수 있나요?

○ 현재까지 코로나19가 음식을 통해 전파된다는 증거는 없습니다.

○ 바이러스가 있는 음식의 포장 용기 표면이나 물체를 만진 후 자신의 입, 코 또는 눈을 만지면 코로나19에 걸릴 수 있지만, 물체의 표면에서 이러한 코로나바이러스의 생존력이 높지 않기 때문에 식품이나 포장 용기를 통해 확산될 위험은 매우 낮습니다.

○ 안전을 위해서는 항상 음식을 준비하거나 먹기 전에 비누와 물로 30초 동안 손을 씻고 음식을 먹는 동안 거리두기를 유지하고 대화를 삼가는 것이 중요합니다.

Q8. 날씨가 따뜻해지면 코로나19 전파를 막을 수 있나요?

○ 일반적으로 코로나바이러스는 저온의 건조한 환경보다 고온 다습한 환경에서 생존 기간이 더 짧습니다. 하지만 코로나19 바이러스에 대한 직접적인 온도와 관련된 자료와 바이러스 비활성화에 관련된 온도 정보는 아직까지 부족합니다.

○ 제한적이지만, 위도, 온도, 습도에 따른 코로나19의 분포 양상이 계절성 호흡기 바이러스의 양상과 비슷하다는 연구 보고가 있었습니다.

▶ (출처) CDC, FAQ How COVID-19 Spreads

▶ (출처) Temperature, humidity, and latitude analysis to estimate potential spread and seasonality of coronavirus disease 2019 (COVID-19). JAMA Netw Open. 2020 Jun 1;3(6):e2011834.

Q9. 모기나 진드기 같은 곤충이 코로나19를 전파시킬 수 있나요?

○ 미국 CDC에 따르면, 신종 코로나바이러스나 다른 유사한 코로나바이러스가 모기나 진드기 등의 곤충에 의해 전파된다는 증거는 없습니다.

○ 코로나19의 주요 전파경로는 사람 간 전파입니다.

Q10. 카페 등의 다중이용시설 및 가정에서 냉난방기 가동시, 환기는 얼마나 자주 해야 하나요?

○ 코로나19는 비말, 접촉, 공기 전파를 통해 감염가능하며, 주된 감염경로는 2m 이내의 비말감염입니다. 공기감염은 흔하지는 않지만, 밀폐된 공간에서 장시간 호흡기 비말을 배출하거나 환기가 부적절한 경우 발생 가능하여 집단감염을 일으킬 수 있으므로 실내 오염도를 낮추기 위하여 주기적으로 충분한 환기를 실시하여야 합니다.

○ 환기 시에는 가급적 자연환기 하며, 창문을 개방하여 맞통풍하고, 공조장비설치 시설은 외부공기 도입량을 가능한 높게 설정하여 최대한 외부 공기로 환기하며 가능하면 자연환기와 병행합니다.

▶ (출처) Guidance for residential buildings, ASHRAE('20.10.5.)

2. 증상

Q1. 코로나19의 증상은 어떤 것이 있나요?

○ 코로나19의 가장 흔한 증상은 발열, 마른 기침, 피로이며 그 외에 후각 및 미각 소실, 근육통, 인후통, 콧물, 코막힘, 두통, 결막염, 설사, 피부 증상 등 다양한 증상이 나타날 수 있습니다.

○ 이러한 증상은 보통 경미하고 점진적으로 나타납니다. 어떤 사람들은 감염되어도 매우 약한 증상만 나타날 수 있습니다.

○ 대부분의 환자들(약 80%)은 특별한 치료 없이 회복되나, 일부에서 중증으로 진행할 수 있습니다. 고령자나 고혈압, 심폐질환, 당뇨병이나 암과 같은 기저질환이 있는 사람들은 중증으로 진행될 가능성이 높습니다.

○ 현재 유행하는 오미크론 변이는 상기도 감염이 주로 발생하고, 폐렴 진행이 적은 특성으로 무증상 및 경증의 비율이 높습니다.

▶ (출처) WHO, Q&A on coronaviruses

Q2. 무증상환자도 다른 사람을 전염시킬 수 있나요?

○ 코로나19의 주요 전파 방법은 코로나19에 감염된 사람이 숨을 내쉬거나, 기침이나 재채기를 할 때 생성되는 호흡기 비말이 근처에 있는 사람들의 호흡기에 직접 닿거나, 비말이 묻은 손 또는 물건 등을 만진 뒤 눈, 코 또는 입을 만질 때 점막을 통해 전염되는 것입니다.

○ 코로나19의 많은 환자들은 가벼운 증상만을 경험하지만, 증상이 가벼운 환자의 일부는 질환의 초기라서 증상이 약하게 나타나는 것일 수 있습니다. 경미한 기침 증상만 있거나, 증상을 잘 느끼지 못하는 사람의 경우에도 전염이 가능하다고 알려져 있습니다.

▶ (출처) WHO, Q&A on coronaviruses

Q3. 코로나19에 어떤 사람들이 더 위험한가요?

○ 코로나19는 아직까지 명확하게 알려지지 않았지만, 지금까지 연구된 결과에 의하면 65세 이상의 노인, 장기 요양 시설 생활자, 기저질환(만성 폐질환, 천식, 심폐질환, 면역억제자, 비만, 당뇨병, 만성 신장 질환, 만성 간질환, 흡연자 등)을 가진 사람들에게 더 위험할 수 있습니다.

▶ (출처) CDC, FAQ Higher Risk

Q4. 흡연자는 코로나19에 더 위험한가요?

○ 흡연자가 담배를 피우기 위해 손가락이나 담배가 입술에 닿을 때, 오염된 손가락이나 담배에 있던 바이러스가 손에서 입으로 전염될 가능성이 높아집니다.

○ 흡연자는 폐기능이 떨어져 있거나, 폐 질환이 동반되는 경우가 있으므로 코로나19에 걸리면 비흡연자에 비해 중증으로 진행할 위험도가 높습니다.

▶ (출처) WHO, Q&A on smoking and COVID-19

3. 검사

Q1. 누가 PCR 검사를 받을 수 있나요?

○ 본 지침상의 PCR 검사 우선순위에 해당하는 경우에 PCR 검사를 받을 수 있습니다. (부록 38 참고)

① 만 60세 이상 고령자
② 의료기관 내 의사소견에 따라 코로나19 검사가 필요한 자
③ 역학적 연관성이 있는 자
④ 감염취약시설 선제검사
⑤ 신속항원·응급선별검사 양성자

○ 이 외 응급(분만)환자, 입원(소)환자, 독감의심환자 등에게는 관련 건강보험 법령에서 정한 급여범위에 따라 PCR 검사를 받을 수 있습니다.

○ 막연한 불안감으로 검사를 받으실 필요는 없으므로, 의사선생님의 전문적인 판단을 신뢰하여 주시기 바랍니다.

Q2. 검사는 어떻게 이루어지나요?

○ **(검체 채취)** 검체는 의사, 간호사, 임상병리사가 지정된 장소(선별진료소 등)에서 채취합니다. 상기도검체(지침의 예외 사유가 아닌 경우, 비인두도말 기본)를 채취하며, 하기도 검체는 가래가 있는 환자에서 채취합니다. 검체 채취 시 불편감·통증이 있을 수 있습니다.

▶ 간호사와 임상병리사는 의사의 지도하에 시행

〈검체 종류별 채취 방법〉

상기도 검체	- (비인두도말) 콧구멍 깊숙이 면봉을 삽입하여 하비갑개 중하부에서 분비물 채취 - (구인두도말) 혀를 누르고, 면봉으로 편도 주변 인두후벽에서 분비물을 충분히 흡수하도록 긁어서 채취 (비인두도말물 채취가 어려운 경우에 채취)
하기도 검체	타액 등이 포함되지 않도록 깊이 기침하여 가래 채취 -가래가 없는 경우는 억지로 뱉으면 에어로졸 발생가능성이 있으므로 가래 유도 금지

○ **(유전자검사)** 검사가 가능한 선별진료소는 직접 검사하고, 그렇지 않은 경우는 수탁검사기관으로 검사를 의뢰합니다.

Q3. 검사는 어디에서 받을 수 있나요?

○ 검체 채취가 가능한 선별진료소 및 일반 의료기관에서 검사를 받으실 수 있습니다.

Q4. 검사(유전자검사) 시간은 얼마나 걸리나요?

○ 검사는 6시간 정도 소요되지만 검체 이송 및 대기시간 등을 고려하면 검사 후 1~2일 이내에 결과를 확인할 수 있습니다.

Q5. 코로나19 PCR 검사에서 음성이 나온 뒤 다시 양성으로 나올 수 있나요?

○ PCR 검사가 음성 결과가 나왔다면, 검사 대상자의 검체에서 코로나19 바이러스가 검출되지 않았음을 의미합니다.

○ 검체의 질이나 양이 부적합한 경우, 감염의 초기나 너무 늦은 시기에 검체가 채취된 경우, 검체가 부적합하게 배송되거나 다루어진 경우, 검사의 기술적 오류 등으로 인해 코로나19 환자에서 결과가 음성으로 나올 수 있습니다. 이후 다시 시행된 검사에서 다시 양성으로 판정될 수 있습니다.

▶ (출처) WHO, Laboratory testing for coronavirus disease 2019 (COVID-19) in suspected human cases

Q6. 검사비용은 어떻게 되나요?

○ 사례정의 및 PCR 검사 우선순위 대상자*는 검사비용의 본인부담금이 발생하지 않습니다. 다만, 일반진찰, X-ray 검사 등 다른 진료비용은 본인이 부담합니다.

▶ 단, 의료기관(선별진료소 포함)에서는 PCR 검사 우선순위 대상자 중 아래 해당하는 경우에만 검사비용 무료
①만 60세 이상 고령자 ②의료기관 내 의사소견에 따라 코로나19 검사가 필요한 자
③역학적 연관성이 있는 자 ④신속항원·응급용선별검사 양성자

○ 의료기관의 확진검사(응급상황), 응급용 선별검사, 신속항원검사 등은 법령에서 정한 해당 환자의 본인부담률에 따라 검사 비용 일부를 본인이 부담합니다.

▶ 단, 응급용 선별검사, 신속항원검사의 검사 비용 및 본인부담률 등은 건강보험 법령에 따라 변동 가능

Q7. 가래가 없으면 채취를 유도하지 않고 상기도 검체만 채취 하는게 맞나요?

○ 그렇습니다. 필수검체는 상기도 검체이며, 가래가 있는 환자에서는 하기도 검체 1개와

상기도 검체 1개 각각 채취하여 송부합니다. 다만, 가래가 없으면 채취 유도는 절대 하지 않습니다.

Q8. 본인이 스스로 가래를 채취하는 경우도 음압실이 필요한가요?

○ 반드시 음압실이 필요하지는 않으나, 에어로졸 발생 가능성이 있으므로 내부순환은 안 되고 외부 환기가 잘되는 독립된 공간에서 채취하도록 합니다.

Q9. 검체채취 시 표준주의란 무엇입니까?

○ 표준주의는 의료기관 내에서 환자를 대상으로 하는 모든 처치와 술기, 간호를 하는데 가장 기본적인 지침으로 감염병 전파를 예방하기 위해 공통으로 적용되는 주의사항입니다.

○ 환자의 혈액, 체액, 분비물, 배설물, 손상된 피부와 점막을 다룰 때 표준주의에 따라 환자를 진료하여야 하며, 전파경로별로 접촉주의, 비말주의(5 마이크로미터보다 큰 입자의 비말에 의해 전파되는 질환), 공기주의가 있습니다.

▶ (출처) 질병관리청. 「의료관련감염 표준예방지침」(2020)
: 질병관리청 홈페이지 → 알림·자료 → 지침

Q10. 코로나 항체검사는 무엇인가요?

○ 항체 검사는 사람의 혈액 검체를 검사하여 코로나19 원인 바이러스인 SARS-CoV-2에 대한 항체를 찾는 검사입니다. 항체는 감염이 된 이후에 생성되기 때문에, 검사 결과 양성이 나오면 이전에 이 바이러스에 감염된 적이 있다는 의미입니다.

○ SARS-CoV-2 항체가 형성되기까지 보통 1-3주 걸리므로 항체 검사로 초기 감염 여부를 확인하는 것은 어렵습니다. 현재 감염 상태인지 확인하려면 RT-PCR 같은 유전자 검사가 필요합니다.

○ 아직까지 항체 검사의 정확도에 대해 정확하게 알려져 있지 않아, 국내에서는 진단에 사용하지 않고 있습니다.

▶ (출처) CDC, FAQ Symptoms & Testing

Q11. 열 스캐너로 코로나19 환자를 찾아낼 수 있나요?

○ 열 스캐너는 코로나19에 감염되어 발열 증상이 있는 사람(즉, 정상 체온보다 높은 사람)을 감지하는 데 효과적입니다.

○ 하지만 열 스캐너는 발열 증상이 없는 환자, 증상이 나타나기 전 잠복기 환자들을 감지할 수 없습니다. 코로나19의 잠복기는 1~14일(중앙값 5~7일)로 알려져 있습니다.

▶ (출처) WHO, Coronavirus disease(COVID-19) advice for the public: Myth busters.

Q12. 응급용 선별검사 결과 양성인 경우 추가 실시되는 코로나19 확진검사는 비용이 얼마인가요?

○ 응급용 선별검사 결과 양성으로 확진검사를 시행하는 경우 국비지원 대상으로 환자에게 본인부담금을 수납하지 않으며, 급여 청구방법은 기존 국비지원 명세서 청구방법과 동일합니다.

Q13. 코로나19 응급용 선별검사와 확진검사를 동시에 시행할 수 있나요?

○ 진료의사는 응급환자상태 및 검사여건 등을 종합적으로 고려하여 응급용 선별검사 혹은 확진검사 중 1개를 선택하여 급여로 시행할 수 있으며, 2개의 검사를 동시에 실시할 수 없습니다

Q14. 검체 채취 시에 보호자가 동행하여 검사를 받을 수 있나요?

○ 소아, 발달장애인 등 보호자 동행이 필요한 경우 보호자가 검체 채취실에 동행할 수 있으며, 이 경우 보호자는 마스크 착용 등 감염예방수칙을 준수하여 동행이 가능합니다.

Q15. 해외입국 또는 접촉 관련으로 격리기간 중 실거주지 관할 보건소 외의 보건소 또는 의료기관 선별진료소에서 검사를 받은 후 검사 결과서를 보건소에 제출하면 인정되나요?

○ 일반적으로 실거주지 관할 보건소에서 검사를 받도록 안내하고 있으며, 이동 시 방역수칙을 준수하여야 합니다. 불가피한 사유▶로 실거주지 관할 보건소 외 보건소 또는 의료기관 선별진료소에서 검사를 받아야 하는 때, 해외입국자 또는 접촉자임을 밝힌 후 검사를 받은 경우라면, 해당 검사 결과서를 실거주지 관할 보건소에 제출 시 인정 가능합니다.

▶ 불가피한 사유 : 지자체 판단에 따름

Q16. 신속항원검사는 누가 받나요?

○ 검사를 희망하시는 분 누구나 신속항원검사를 실시하는 선별진료소, 임시선별검사소 또는 의료기관을 방문하여 검사받으실 수 있습니다.

○ 다만, 병원에서 신속항원검사를 받으시는 경우, 진료비가 청구될 수 있습니다.

▶ 신속항원검사 대상
① PCR 검사 우선순위▶에 해당하지 않는 검사 희망자
▶만 60세 이상 고령자, 역학적 연관성이 있는 자, 감염취약시설 선제검사, 신속항원·응급선별검사 양성자, 의사 소견에 따라 코로나19 검사가 필요한 자
② 방역패스 목적의 음성확인서 발급을 필요로 하는 사람

Q17. 제가 생각했을 때 코로나19 관련 호흡기 증상이 있는 것 같습니다. PCR 검사를 받을 수 있나요?

○ 코로나19 의심 증상은 의사가 진료를 통해 확인해야 합니다. 따라서, 유증상으로 PCR검사를 받고자 하는 경우, 가까운 의료기관에 방문하여 진료 후, 의사의 소견서를 발급받으셔야 합니다.

○ 만약 PCR검사가 가능한 의료기관을 방문하시는 경우에는 진료와 함께 PCR검사를 받으실 수 있습니다.

○ 공휴일 등 의료기관에서 진료가 어려운 경우에는 개인용 신속 항원검사를 구매하여 검사하신 후, 양성일 경우 선별진료소나 임시선별검사소를 방문하여 주시기 바랍니다.

Q18. 우선순위 대상자입니다. 신속항원검사를 받고 싶은데, 반드시 PCR검사만 받아야 하나요?

○ 우선순위 대상자여도 신속항원검사를 원하시는 경우, 신속항원검사를 받으실 수 있습니다.

○ 다만, 확진자의 밀접접촉자, 자가격리 해제전 검사자, 해외입국자 등 보건소로부터 PCR 검사 안내를 받으신 경우에는, 반드시 PCR 검사를 받으셔야 합니다.

Q19. 신속항원검사 비용은 얼마인가요? 방역패스용 음성확인서 발급을 위한 검사는 유료인가요?

○ 보건소 선별진료소에 방문하여 신속항원검사를 받으실 경우 검사비는 무료입니다.

○ 다만, 병원에서 신속항원검사를 받는 경우, 검사비는 무료이나 진료비가 청구될 수 있습니다.

Q20. 개인용 신속항원검사와 전문가용 신속항원검사가 무엇이 다른가요?

○ 전문가용과 개인용(자가검사) 신속항원검사의 원리는 동일하나, 사용하는 검체와 검사를 시행하는 주체가 다릅니다

○ 검체의 종류, 검체 채취자, 검사 시행자가 달라 개인용 신속항원검사의 경우, 전문가용에 비해 정확도가 떨어질 수 있습니다.

구분	전문가용 신속항원검사	개인용 신속항원검사
검체	비인두도말물 (의료인이 채취)	비강 도말물 (스스로 채취)
검사시행 주체	의료인 등 검사 전문가	개인

Q21. 제가 스스로 검사하는 것은 정확도가 낮을 것 같아 불안합니다. 의료인에게 신속항원검사를 받을 수 있나요?

○ 코로나19 신속항원검사를 시행하는 병원에 방문하시는 경우, 의료인에게 전문가용 신속항원검사를 받으실 수 있습니다.

○ 다만, 병원에서 신속항원검사를 받는 경우, 검사비는 무료이나 진료비가 청구될 수 있습니다.

Q22. 노인이나 유아도 문제없이 개인용 검사를 할 수 있나요? 노약자의 검사결과로도 음성확인서를 발급 받을 수 있나요?

○ 개인용 신속항원검사 제품에 포함되어있는 설명서를 따라하기 어려운 노인이나 유아의 경우, 보호자가 검사를 보조하거나, 선별진료소 및 임시선별검사소의 검사관리자 도움을 받아 검사를 수행하실 수 있습니다.

○ 선별진료소 및 임시선별검사소에서 개인용 신속항원검사를 수행하시는 경우, 나이와 무관하게 음성확인서를 발급받으실 수 있습니다.

Q23. 집에서 신속항원검사를 했는데 양성이 나왔습니다. 어떻게 해야하나요?

○ 개인용 신속항원검사 양성인 경우, 제품 내 동봉 된 비닐백을 사용해 양성 키트를 밀봉하신 후, 해당 키트를 지참하여 지체없이 보건소 선별진료소를 방문해 유전자검사(PCR)를 받으셔야 합니다.

○ 선별진료소에서 검체 채취를 받으신 후에는 자택으로 이동한 뒤, PCR 검사결과 확인 전까지 외출을 자제하고 자택에서 대기를 권고드립니다.

○ 이동 시에는 반드시 마스크(KF94 또는 동급 이상) 착용하시고, 가능한 타인과의 접촉 최소화하기 위해 대중교통 이용을 자제하고, 자차 등을 활용하여 이동하여야 합니다.

Q24. 집에서 가족과 함께 신속항원검사를 하고 싶습니다. 보건소 선별진료소에 가면 검사키트를 받을 수 있나요?

○ 신속항원검사는 선별진료소 현장에서 검사하는 것을 기본으로 하고 있으나, 대기열이 길어지는 등 별도의 조치가 필요한 경우에 한해 선별진료소를 운영하는 보건소의 판단에 따라, 개인용 신속항원검사키트를 배포할 수 있습니다.

○ 이러한 경우, 선별진료소에 방문한 **검사희망자에 한해**, 1회 분량의 신속항원검사키트 지급이 가능합니다.

▶ **(검사희망자)** 신속항원검사 신청서를 작성하여 제출하고, 보건소 직원으로부터 본인임이 확인된 자

○ 선별진료소 방문 없이 자택에서 검사받고자 하시는 분은 약국, 편의점, 인터넷 등에서 개인용 신속항원검사키트를 구매하여 검사하실 수 있습니다.

Q25. 거주지가 아닌 곳에 여행을 왔습니다. 모르는 사람과 접촉이 많아 신속항원검사를 받아보고 싶은데, 가까운 선별진료소에서 검사 받을 수 있나요?

○ 우선순위 대상자에 해당하지 않는 검사 희망자의 경우, 거주지와 무관하게 가까운 선별진료소나 임시선별검사소에서 신속항원검사를 받을 수 있습니다.

○ 우선순위 대상자 또한, 거주지와 무관하게 가까운 선별진료소나 임시선별검사소에서 PCR검사를 받을 수 있습니다.

4. 치료 및 예방

Q1. 코로나19의 치료법이 있나요?

○ 국내는 식품의약약품안전처가 허가·승인한 코로나19 치료제로 환자의 상황에 따라 주사치료제인 베클루리주(렘데시비르), 렉키로나주(레그단비맙)와 먹는치료제인 팍스로비드(니르마트렐비르 및 리토나비르) 등이 사용되고 있습니다.

○ 상기 치료 외에도 대증치료, 합병증에 대한 치료도 가능

Q2. 항생제가 코로나19의 예방이나 치료에 도움이 되나요?

○ 일반적으로 항생제는 바이러스 감염에는 효과가 없고 세균감염에 효과적입니다. 코로나19는 바이러스 감염에 의해 발생하므로 항생제는 코로나19에 효과가 없습니다.

○ 하지만 코로나19 중증의 환자에게 합병증으로 2차 세균 감염이 발생할 수 있으므로 세균 감염을 예방하거나 동반된 세균감염을 치료하기 위해 항생제를 사용할 수 있습니다.

Q3. 코로나19에서 회복되면 면역이 생기나요?

○ 아직까지 코로나19에 감염되었던 사람이 다시 감염될 수 있는지에 대한 정보는 부족합니다. 재감염이 가능한지에 대한 연구가 전 세계 여러 곳에서 진행 중입니다.

▶ (출처) CDC, FAQ Symptoms & Testing

Q4. 코로나19로 확진되면 국가에서 치료비를 지원해주나요?

○ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 의해 국가 및 지자체에서 부담합니다.

○ 단, 담당의·지자체의 지시에 협조하지 않는 경우 격리입원치료비 지원이 제한됩니다.

Q5. 다중이용시설에서의 감염예방 조치는 어떻게 되나요?

○ 다중이용시설에 대해서는 손소독제 비치, 종사자 마스크 착용 등 기본적인 감염관리를 수행하도록 권고하였으며, 다중 행사는 감염예방 조치를 철저히 준수하도록 지침이 마련되어 있으니 지침을 참고하여 주시기 바랍니다.

Q6. 폐렴 백신이나 BCG 백신이 코로나19 예방에 도움이 되나요?

○ 폐렴구균 백신이나 헤모필루스 인플루엔자 B형(Hib) 백신과 같은 폐렴 예방 백신은 코로나19를 예방할 수 없습니다. 하지만 다른 폐렴을 예방할 수 있으므로 예방 접종은 권장되고 있습니다.

○ BCG 백신을 접종시키는 국가가 BCG 백신을 접종시키지 않는 국가에 비해 코로나19 발병률이 낮다는 보고가 있었지만, 이것이 BCG 백신이 코로나19를 예방한다는 것을 의미하지는 않습니다.

○ 아직까지 BCG 백신이 코로나19를 예방한다는 증거가 부족하므로, 코로나19를 예방하기 위한 목적으로 BCG 백신은 권장하지 않습니다.

▶ (출처) WHO, Coronavirus disease(COVID-19) advice for the public: Myth busters.
▶ (출처) WHO, Baclille Calmette-Guerin(BCG) vaccination and COVID-19

Q7. 코로나19를 예방하기 위해 콘택트렌즈 사용자는 어떻게 해야 하나요?

○ 아직까지 콘택트렌즈 착용자가 안경 착용자보다 코로나19 감염 위험이 더 높다는 증거는 없지만, 콘택트렌즈 착용자들은 콘택트렌즈 관련 감염을 예방하기 위해 안전하고 위생적인 콘택트렌즈 착용 및 관리 습관을 가져야 합니다.

○ 렌즈를 만지기 전 항상 비누와 물로 손을 씻어야 합니다. 세정/소독액을 사용해서 콘택트렌즈와 케이스를 소독하고, 청소 및 소독이 된 곳에서 렌즈를 다뤄야 합니다.

○ 콘택트렌즈 세척, 소독 및 보관용 과산화수소계 약제는 코로나19 원인 바이러스의 예방에 효과가 있습니다. 다목적 용액(MPS)이나 초음파 세척기 같은 다른 살균/소독 방법은 아직까지 바이러스 예방 효과에 대한 과학적 증거가 충분하지 않습니다.

▶ (출처) CDC, FAQ How to protect yourself

5. 접촉자 및 확진환자

Q1. 접촉자 범위는 어떻게 설정하나요?

○ 동거인, 감염취약시설 3종▶을 조사합니다.

▶ 감염취약시설 3종
① 장기요양기관(요양병원, 요양원, 주간보호센터)
② 정신건강시설
③ 장애인시설
▶ 지자체 대응 여건에 따라 기타 시설 조사 포함 가능

- 확진자가 유증상일 경우 증상발생일 2일 전부터 확진 시까지 접촉자를 조사하고, 유증상자 확진일이 증상발생 후 5일이 경과한 경우 5일까지 조사
- 무증상일 경우에는 검체채취일 2일 전부터 확진시까지 접촉자를 조사

Q2. 마스크를 착용하지 않은 코로나19 환자를 진료 시 의료진은 개인보호구를 착용했는데 접촉자로 분류되나요?

○ 의료기관의 상황에 따른 개인보호구를 올바르게 착용하고 탈의하면 접촉자로 분류하지 않습니다.

▶ [부록 8] 코로나19 관련 개인보호구의 사용 참조

Q3. 접촉자가 되면 어떻게 되나요?

○ 예방접종력, 감염취약시설 연관성 정보를 바탕으로 확진환자와 최종으로 접촉한 날로부터 7일 동안 격리(자가, 시설, 병원), 능동감시, 수동감시를 실시합니다.

Q4. 자가격리 시 주의할 사항은 무엇인가요?

○ 자가격리 대상자는 독립된 공간에서 혼자 생활하며, 방문은 닫은 채로 창문을 열어 자주 환기시키고, 가능한 혼자만 사용할 수 있는 화장실과 세면대가 있는 공간을 사용하여야 합니다.

○ 공용화장실, 세면대를 사용한다면, 사용 후 소독(락스 등 가정용소독제) 후 다른 사람이 사용하도록 합니다.

○ 자가격리 대상자의 생활 준수사항으로는 개인용 수건, 식기류, 휴대전화 등 개인물품을 사용하도록 하고 있으며, 의복 및 침구류는 단독 세탁하고, 식사는 혼자서 하며, 식기류 등은 별도로 분리하여 깨끗이 씻기 전에 다른 사람이 사용하지 않도록 합니다.

Q5. 자택 내 독립된 공간 확보가 안 될 경우 어떻게 격리하나요?

○ 자택 내 독립된 공간 확보가 어려울 때는 최대한 거리두기를 유지하고 마스크 착용과 손위생 및 환경소독을 철저히 하고 공용공간에 함께 머무르지 않도록 합니다.

Q6. 자가격리를 하면 생활지원을 해 주나요?

○ 자가격리에 따른 생활지원, 유급휴가 등을 지원하고 있습니다. 자세한 사항은 관할 읍, 면, 동사무소에 문의하시기 바랍니다.

▶ 단, 해외 입국자 격리 시 생활지원비는 미지원이나 격리기간 중 생필품 지원 등 최소생활이 보장될 수 있도록 지원 ([부록 14] 해외입국자 관리방안 안내 참조)

Q7. 자가격리 중 외출한 사람들에 대한 법적 처벌기준이 있나요?

○ 사전 허가받지 않고 외출한 경우 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」제79조의3에 따라 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금형에 처할 수 있습니다.

Q8. 외국인인데, 자가격리 중이지만 증상도 없고, 본국으로 돌아가고 싶습니다. 출국할 수 있나요?

○ 집이나 숙소에서 자가격리 중인 장기체류 외국인은 공익적·인도주의적 사유(임종·장례식) 등 해당 지자체장이 승인하는 사유에 해당하는 경우, 진단검사(입국 후 1일 이내 검사)에서 음성이면 출국 가능합니다.

○ 임시생활시설에서 시설격리 중인 단기체류 외국인은 원칙적으로 중도 출국이 제한됩니다. 다만, 건강상의 이유나 인도주의적 사유(임종 · 장례식) 등 인도적 사유 발생으로 국적국가 또는 출발국가로 출국하는 경우 시설 단장의 승인 하에 출국이 가능합니다.

6. 격리 및 격리해제

Q1. 동일집단격리(코호트 격리)이란 무엇입니까?

○ 동일집단격리(코호트 격리)는 동일한 병원체에 노출되거나 감염을 가진 환자군(코호트)이 함께 배치되는 병실, 병동의 개념이며, 감염원의 역학 및 전파 방식에 따라 임상 진단, 미생물학적 검사결과를 바탕으로 설정합니다.

Q2. 어떤 상황에서 환자를 동일집단격리(코호트)영역에 배치하게 되나요?

○ 동일집단격리(코호트 격리)는 격리를 요하는 환자가 다수 발생한 상황에서 이들을 분산 배치할 병실이 부족한 경우 고려할 수 있는 접근 방식입니다.

○ 환자의 병상은 최소 2m의 간격을 두는 것이 중요하며 커튼은 추가적인 물리적 차단방법으로 사용 가능합니다.

Q3. 동일집단격리(코호트 격리)된 확진환자의 해제 기준은 어떻게 되나요?

○ 확진환자의 격리해제 기준은 동일하게 적용됩니다.

○ 다른 환자들이 격리해제 기준에 부합하지 않더라도 격리해제 기준을 충족하면 해제 가능합니다.

Q4. 확진환자의 격리해제기준은 어떤가요?

○ 기간 기준과 증상 기준 모두 충족 시 격리해제 가능합니다.

- (기간) 진단 시 증상유무 및 예방접종력과 관계없이 검체채취일로부터 7일 경과*▸▸

* 7일 차 자정(24시)(8일 차 0시) 해제

- (증상) 상기 기간 동안 무증상 상태 지속 또는 최소 24시간 동안 해열치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세

▸▸**격리해제 후 3일간 주의 권고**: 출근·등교 포함 외출가능하나, KF94(또는 이와 동급) 마스크 상시 착용, 감염위험도 높은 시설(다중이용시설, 감염취약시설 등) 이용(방문) 제한 및 사적모임 자제

Q4-1. 격리기간 기산일인 검체채취일 확인은 어떻게 하나요?

○ 코로나19 정보관리시스템 등으로 확인할 수 있습니다. 정보시스템을 통한 확인이 어려운 경우,

확진일 정보 등을 참고하여 본인이 진술한 검체채취일로 격리기간을 결정할 수 있습니다.

▶ 코로나19 정보관리시스템 〉 '병원체 확인' 또는 '진단검사관리'

Q5. 위중증 환자의 격리해제기준은 어떤가요?

○ 위중증▶ 단계에 해당하거나 해당한 적이 있는 경우, 기간 기준과 증상 기준 모두 충족 시 격리해제 가능합니다.

- (기간) 검체채취일로부터 최소 10일 경과, 최대 20일까지 적용(20일 경과 시 격리해제)
- (증상) 최소 48시간 동안 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세

▶ 위중증 : 고유량 산소요법, 인공호흡기, ECMO, CRRT 치료 적용

Q5-1. 위중증이 아닌 경우 최대 20일 기준을 적용하지 않아도 되나요?

○ 증상이 장기간 지속되어 전파의 우려가 높은 위중증 환자에서도 20일이 경과하면 전파의 우려가 없다고 판단하여 최대 20일의 격리해제 기준을 적용하였습니다.

○ 따라서 위중증으로 진행하지 않은 경증, 중등증 환자의 경우에서 20일 이상 격리는 필요하지 않습니다.

Q6. 임상경과 기반 격리해제 기준의 근거는 무엇인가요?

○ 최근 오미크론형 변이 코로나19 전파력 관련 역학 및 실험실적 연구 결과에 따르면 발병 7일 후 전파력은 낮은 것으로 판단할 수 있습니다.

Q7. 격리해제 기준에 따라 격리해제 후 단순 PCR 재검출된 경우 어떻게 관리되나요?

○ PCR 검사는 전파가 불가능한 사멸된 바이러스나 바이러스 잔여물도 검출됩니다. 세계보건기구(WHO)는 경증 또는 무증상 환자에서 검출된 바이러스 배양 검사 결과 발병 8일 후 검출된 바이러스가 배양이 안 된 연구결과를 바탕으로 격리해제 후 단순 PCR 재검출된 경우는 전파력은 극히 낮거나 없는 것으로 판단하고 있습니다.

○ 따라서 코로나19 확진환자가 확진자의 격리해제 기준에 부합하여 격리해제되어 단순 PCR 재검출된 경우는 요양병원 입원, 종사자 업무 복귀 등이 가능하며, 일상생활을 변함없이 지속할 수 있습니다.

○ 다만, 코로나19 감염을 예방하고 지역사회 전파를 차단하기 위해 코로나19 행동 수칙을 준수하여 주시기 바랍니다.

Q8. 접촉자 격리해제 전 검사(6~7일) 시행 후, 1회 혹은 2회 이상 미결정일 경우는 어떻게 해야 하나요?

○ 자가 격리자의 해제 전 검사에서 '미결정'인 경우는, 검체 재채취 및 재검이 필요합니다. 검체채취는 24시간 이상의 간격을 두고 이루어져야 하며, 재채취 검체의 검사에서도 미결정이라면 '양성' 또는 '음성' 결과가 확인되기까지 검체 재채취 및 재검이 필요합니다.

▶ 그 외 사항은 "코로나19 검사 Q&A"(대한진단검사의학회 홈페이지)을 참고

Q9. 접촉자 격리해제 전 검사에서 1회 혹은 2회 이상 미결정일 경우는 어떻게 해야 하나요?

○ 자가 격리자의 해제 전 검사에서 '미결정'인 경우는, 검체 재채취 및 재검이 필요합니다. 검체채취는 24시간 이상의 간격을 두고 이루어져야 하며, 재채취 검체의 검사에서도 미결정이라면 '양성' 또는 '음성' 결과가 확인되기까지 검체 재채취 및 재검이 필요합니다.

▶ 그 외 사항은 "코로나19 검사 Q&A"(대한진단검사의학회 홈페이지)을 참고

Q10. 병원에 입원 중인 확진환자의 생활치료센터 입소 절차는 어떻게 되나요?

○ 의료기관(담당의사) → 보건소 → 시·도 환자관리반을 거쳐 생활치료센터 시설 배정이 이루어집니다. 의료기관의 요청에 따라 보건소에서 관련 기준에 근거하여 환자의 중증도를 확인한 후, 시·도 환자관리반에서 중증도를 분류하여 경증(무증상 포함)일 경우 환자를 생활치료센터에 배정하게 됩니다. 생활치료센터는 의료기관으로부터 환자의 기본정보를 사전파악해야 합니다.

- 다만, 생활치료센터 입소 대상자 조건에 부합되지 않는 경우 시설 입소 요청이 불가능할 수 있습니다.

Q11. 생활치료센터 입소실 부족 시 조정 절차는 어떻게 되나요?

○ 시·도 환자관리반은 관내 또는 타 시·도 생활치료센터와 직접 협의하여 시설배정을 결정합니다.

- 다만, 협의가 어려울 경우 시·도 환자관리반은 중앙사고수습본부에 시설배정 조정을 요청하고, 중앙사고수습본부에서 조정 후 시·도 환자관리반에 결과를 통보합니다.

Q12. 확진환자의 생활치료센터 입소 절차는 어떻게 되나요?

○ 보건소 → 시·도 환자관리반을 거쳐 생활치료센터 시설 배정이 이루어집니다. 보건소에서 관련 기준에 근거하여 환자의 중증도를 확인한 후, 시·도 환자관리반에서 중증도를 분류

하여 경증(무증상 포함)일 경우 환자를 생활치료센터에 배정하게 됩니다. 생활치료센터는 지자체로부터 환자의 기본정보를 사전 파악해야 합니다.

- 다만, 생활치료센터 입소 대상자 조건에 부합되지 않는 경우 시설 입소 요청이 불가능할 수 있습니다.

▶ 검역단계 외국인 확진자의 경우 검역소 또는 입국자 임시검사시설에서 중앙사고수습본부와 협의하여 인근 생활치료센터에 배정

Q13. 격리면제서를 입국 전 발급 받지 못한 경우, 사후 격리면제서 발급이 가능한가요?

○ 격리면제 제도는 특정 목적으로 불가피하게 입국하는 단기체류 외국인이 10일간 격리로 입국목적을 달성하지 못하는 경우를 방지하기 위하여 도입되었으며, 대한민국 입국 전 격리면제서를 발급 받아야 합니다.

- 아울러 격리면제 목적 이외의 활동을 할 경우 격리면제의 효력이 즉시 중단되고 격리 조치될 수 있습니다.
- 다만, 자가격리 중 장례식 참석 허용 여부는 방역당국(보건소 등)에서 해당자의 증상 발현 유무 등을 고려하여 엄격하게 결정합니다.

Q14. 공익적 또는 인도적 목적으로 격리면제대상자인 경우 중도 출국이 가능한가요?

○ 입국 목적을 달성하였거나, 특별한 사정이 있는 경우 격리면제 기간 중이라도 출국은 가능합니다.

Q15. 자가대기 중 격리해제가 가능한가요?

○ 생활치료센터나 의료기관에 입소를 하지 못한 상태에서 자가에서 격리해제 기준을 만족하는 경우 보건소 의료진의 판단하에 자가대기 중 격리해제가 가능합니다.

- 보건소 의료진의 격리해제 전 건강상태 확인 필요

Q16. 격리해제 기준에 따라 격리해제 후 PCR 양성 반응은 어떤 의미인가요?

○ PCR 검사는 전파가 불가능한 사멸된 바이러스나 바이러스 잔여물도 검출됩니다. 세계보건기구(WHO)는 경증 또는 무증상 환자에서 검출된 바이러스 배양 검사 결과 발병 8일 후 검출된 바이러스가 배양이 안 된 연구결과를 바탕으로 격리해제 후 PCR 검사에서 양성으로 검출되더라도 전파력은 극히 낮거나 없는 것으로 판단하고 있습니다.

Q17. 확진자인 아이와 생활치료센터에 동반 입소한 보호자는 언제 퇴소 또는 격리해제가 가능한가요?

○ 동반 입소자인 보호자(입소 당시 PCR 검사 결과가 음성인 경우)는 확진자인 아이가 생활치료센터 퇴소 요건이 되었을 때, 퇴소일 하루 전 1회의 PCR 검사를 실시하고 음성을 유지한다면 퇴소가 가능합니다(임상증상 등에 대한 의료진판단에 따라 입소 중간에 추가 PCR 검사도 가능합니다.). 다만, 생활치료센터에 7일만 머무른 경우 자가격리 3일이 추가로 필요합니다.

- 그러나 보호자는 확진자인 아이를 격리해제 시점까지 밀접접촉하였기 때문에 격리해제 시점부터 10일간 별도의 관리▸가 필요합니다. 따라서, 생활치료센터 담당자(퇴소 직후 격리해제되는 경우) 또는 지자체 자가격리자 관리 담당자(퇴소 후 자가격리를 수행하는 경우)는 보건소 담당자에게 보호자의 상황을 반드시 전달하여 별도의 자가격리가 누락되지 않도록 조치해야 합니다.

▶ 확진자 격리해제 시, 동반입소 보호자의 예방접종 여부에 따른 관리
- (예방접종완료자) PCR 검사 음성일 경우 최종접촉일 기준 7일간 수동감시
- (예방접종미완료자) PCR 검사 음성일 경우 최종접촉일 기준 7일간 자가격리

○ 만약, 보호자에 대해 퇴소일 하루 전 실시한 PCR 검사 결과가 양성인 경우에도 격리해제 요건을 충족한 아이는 돌봄이 가능한 다른 보호자가 있을 경우 퇴소 및 자가격리가 가능합니다. (코로나바이러스감염증-19중앙사고수습본부-29192호(2021.9.10 시행) 참조)

▶ 아이가 퇴소한 이후 3일간 자가격리하는 동안 돌봄이 가능한 다른 보호자와 접촉한 경우에 대한 사항은 Q19 참조

- 한편, 확진된 보호자는 입소하는 동안 별다른 증상이 없었던 경우 PCR 검사일을 기준으로 하여 무증상 확진자로 분류하는 것이 필요하며 요건 충족 시 퇴소 및 자가격리 해제가 가능합니다.

▶ (예시) 아이가 9월 1일 확진되어 입소하고 7일간 생활치료센터에 머물고, 3일간 자가격리 하는 경우

구분	9.1	9.2~9.7	9.8~9.10	9.11~9.17	9.18
[확진자] 아이	입소	시설격리	퇴소 및 자가격리	격리해제 (9.11 12시)	
[동반입소] 보호자 (접종완료)	입소	시설격리	PCR 결과 음성 시 퇴소 및 자가격리	수동감시 (보건소 별도 통지 필요)	감시해제 (PCR 결과 음성 시, 9.18 12시)
[동반입소] 보호자 (접종미완료)	입소	시설격리	PCR 결과 음성 시 퇴소 및 자가격리	자가격리 (보건소 별도 통지 필요)	감시해제 (PCR 결과 음성 시, 9.18 12시)

Q18. 무증상 확진자가 생활치료센터 퇴소 전 PCR 검사를 요청하면 검사를 해야 하나요?

○ 지침에 따라 무증상 확진자에 대해 임상경과 기반 기준 적용 시 PCR 검사를 하지 않아도 퇴소가 가능합니다.

- 다만, 현장 의료진 판단에 따라 검사기반 기준을 적용하여 퇴소 전 PCR 검사를 진행할 수 있습니다.

Q19. 생활치료센터 입소자가 확진 결과 재확인을 위해 검사를 요청하는 경우 어떻게 하나요?

○ 생활치료센터에 입소한 확진자의 검사결과는 결정된 사항으로 번복이 안 됩니다.

- 다만, 현장 의료진이 입소자의 역학조사 및 검사결과 등을 종합적으로 검토한 후 필요에 의해 검사를 할 경우,
- 임상증상이 없고 24시간 이상 간격으로 연속 2회 음성일 경우 퇴소 가능합니다.

Q20. 생활치료센터에 동반 입소한(입소 당시 음성) 사람이 확진 판정을 받은 경우, 확진자의 거주지와 생활치료센터 소재지가 다를 때 환자 관리(확진자 신고, 배정 등)는 어느 지자체에서 담당해야 하는지?

○ 생활치료센터에서 확진자가 최초 발생하였으므로, 생활치료센터 소재지의 지자체에서 확진자 신고 등 환자에 대한 기본 초기 관리를 담당하여야 하며, 이후 확진자 거주지의 지자체로 환자 정보를 이관해 주어야 합니다.

Q21. 생활치료센터에서 전문의약품 처방을 할 수 있는지?

○ (현장) 생활치료센터의 의약품 처방은 보건복지부 공고 제2020-177호「전화상담 또는 처방 및 대리처방 한시적 허용방안」▶에 따라 의료진이 수기 처방전을 발급하거나, 환자의 주치의가 전화처방 또는 환자의 보호자로부터 대리처방을 받을 수 있습니다.

▶ 코로나19 상황에 근거하여 일시적으로 허용한 것이므로 시행 시기가 종료되면 처방이 불가함

▶ 「코로나바이러스감염증-19 대응 생활치료센터 운영 지침」 **생활치료센터 입소 환자의 의약품 처방 방법**

○ (기본방침) 격리기간 동안 자가복용 약물은 입소 전 준비하며, 복용 약물을 지참하지 않았거나 부족한 경우 보건복지부 공고 제2020-177호「전화상담 또는 처방 및 대리처방 한시적 허용방안」 안내에 따라 의료진이 수기 처방전을 발급하거나, 환자의 주치의가 전화처방 또는 환자의 보호자로부터 대리처방 받도록 함

▶ 코로나19에 따라 일시적으로 허용한 것이므로 시행 시기가 종료되면 처방이 불가함

▶ 자가복용 의약품 처방에 대한 비용은 본인이 부담함

▶ 일반약(소화제, 해열제, 진통제, 진해거담제, 항히스타민제 등)은 시설에 구비하고 있는 약 중에서 증상에 따라 투약

- (처방방법)
  ① 생활치료센터 내 상주한 의료진이 환자를 진료한 후 처방
  ② 기존에 이용하던 병·의원에 환자가 전화 상담 후 의사에게 처방
  ③ 기존에 이용하던 병·의원에 대리인이 방문하여 의사에게 처방

▶ 대리인 : 가족 및 형제자매, 노인의료복지시설에 근무하는 자, 그 밖에 보건복지부장관이 인정하는 사람 등

- (의약품 조제 및 전달)
  ① 대리인 혹은 생활치료센터 직원이 약품을 조제 받아 센터(환자)에 전달
  ② 직접 환자에게 의약품을 전달할 때에는 보호구를 착용함, 호출 벨을 이용하여 환자 확인 후 문을 열지 않은 상태에서 약을 문 앞에 두고 감
- 약 전달 2~3분 후에 환자가 약을 가져가도록 함(환자와 마주치지 않는 최소한의 시간 확보)

Q22. 코로나19 격리입원치료비 대상자는?

○ 격리 시작일 시점의 코로나19 각 대응 지침에 따라 신고되어, 보건소에서 격리입원치료 통지서를 발급받은▶ 확진환자, 의사환자

▶ 국내 감염된 무자격체류 외국인 포함

Q23. 외국인 코로나19 격리입원치료비 지원 대상자 분류는?

○ 외국인 코로나19 격리입원치료비 지원은 국내감염의 경우 내국인과 동일하게 지원(무자격체류 외국인 포함), 해외감염의 경우 국가별 상호주의 적용

- 감염병신고웹에 추정감염지역이 국내로 신고된 외국인의 경우, 내국인과 동일하게 지원, 감염경로가 해외인 경우 입국일 기준 상호주의▶에 따라 차등 지원
- PCR 음성확인서 위변조, 방역조치위반(격리명령, 집합제한 금지명령 등) 등의 귀책사유가 있는 경우 미지원

▶ 상호주의 원칙 적용 시행(‘20.8.24부터)에 따라, 입국일 기준 해당 월의 “상호주의 원칙에 따른 국가별 치료비 지원 국가”에 따른 차등 지원

▶ 「**코로나바이러스감염증19 격리입원치료비 지원 계획 안내**」 참조
▶ 상호주의 원칙에 따른 **코로나19 격리입원치료비 지원 국가에 대한 정보**는 질병관리청 홈페이지 확인(kdca.go.kr → **알림 · 자료** → **법령 · 지침 · 서식** → **지침** → **공지사항**) 또는 **1339 문의**

7. 국내 예방접종완료자 관리

Q1. 예방접종증명서는 어떻게 발급받을 수 있나요?

○ 예방접종완료자는 스마트폰 어플리케이션 앱(COOV) 설치▶ 또는 종이로 된 예방접종 증명서 발급▶, 주민센터에서 출력한 스티커▶를 통해 예방접종 증명 가능

▶ 앱 설치
- 플레이스토어(안드로이드) 또는 앱 스토어(iOS)에서 'COOV' 검색-설치
- 전자출입명부 방식과 동일하게 QR로 간편 인증 가능(4.14~)

▶ 예방접종증명서 발급
- 접종기관(예방접종센터, 위탁의료기관, 보건소 등) 방문
- 예방접종도우미 누리집(nip.kdca.go.kr), 정부24(www.gov.kr) 접속하여 출력
- 읍면동 주민센터에서 발급(7.1~)

▶ 주민센터 출력 스티커
- 주민센터 주민등록증 라벨 스티커 출력시스템을 통해 접종증빙정보가 담긴 스티커 출력→ 신분증(주민등록증, 운전면허증, 장애인등록증, 외국인등록증, 국내거소신고증 등 중 택 1)에 부착(7.1~)

▶ **예방접종증명서 발급, 예방접종이력 확인 등 관련 추가 문의**: 질병관리청 예방접종관리과
☎ 1339, 043-719-8372, 8375

Q2. 국내예방접종완료자인데
① 해외입국 시 공항에서 자택으로 이동 할 때

○ (①) 공항에서 자가로 이동시에는 승용차(자차) 또는 방역교통망을 이용하여야 합니다.

Q3. 해외에서 예방접종을 완료한 사람입니다. 본 지침(코로나19 대응 지침(지자체용))의 적용을 받아 입국 후 자가격리 면제를 받을 수 있나요?

○ 오미크론 변이 대응 강화 조치로, 해외입국자는 예방접종력 관계없이 격리 하여야 합니다.

▶ 국가 간 협약 또는 상호인정 합의 국가 / 해외 예방접종완료자 격리면제 관련 사항 등
- 업무별 담당 부서 및 연락처는 홈페이지에 게시하는 실무연락처▶ 참조

▶ 실무연락처
: 질병관리청 홈페이지→ 알림·자료→ 법령·지침·서식→ 지침→ 코로나바이러스감염증-19 대응 지침(지자체용)→ 첨부 파일 참조

Q4-1. 접종국가가 서로 다른 코로나19 백신 접종 완료자(국내 1회, 국외 1회)도 본 지침의 적용을 받을 수 있나요?
Q4-2. 주한미군부대 · 대한민국 주재 외국대사관 한국국적 접종완료자입니다. 본 지침의 적용을 받을 수 있나요?

○ **(공통)** 오미크론 변이 대응 강화 조치로, 해외입국자는 예방접종력 관계없이 격리 하여야 합니다.

Q5-1. 국내 예방접종완료자가 해외에서 입국 시 기내확진자의 밀접접촉자로 분류된 경우 자가격리 면제가 가능한가요?
Q5-2. 국내 예방접종완료자가 해외에서 입국한 이후 지역사회 확진자의 밀접접촉자로 분류된 경우 자가격리 면제가 가능한가요?

○ (공통) '해외입국자의 수동감시 대상 조건'과 '확진자 밀접접촉의 수동감시 대상 조건'이 모두 충족되어야 자가격리 면제 가능

Q6. 국내 예방접종완료자 중 자가격리가 면제되어 수동감시 중인 자는 수동감시 기간에 해외 출국이 가능한가요?

○ 거주지 관할 보건소에 출국 사실을 알린 후 출국 가능. 단, 수동감시 기간 동안 수동감시 생활수칙에 따라 마스크를 착용, 본인 건강상태를 면밀히 모니터링 해야하며 조금이라도 증상이 있는 경우는 검사를 받아야 함

8. 임신과 출산

Q1. 임산부는 코로나19에 더 위험한가요?

○ 코로나19가 임산부에게 미치는 영향에 대한 연구가 진행 중입니다. 아직까지 임산부가 일반인에 비해 코로나19에 더 취약하다는 증거는 없습니다.

○ 그러나 임산부는 신체와 면역 체계의 변화로 호흡기 감염에 나쁜 영향을 받을 수 있습니다. 임산부는 코로나19로부터 자신을 보호하기 위해 예방 조치를 취해야 합니다.

▶ (출처) WHO, Q&A on COVID-19 and pregnancy and childbirth

Q2. 임산부는 어떻게 코로나19 예방을 할 수 있나요?

○ 임산부도 코로나19 감염을 예방하기 위해 예방수칙을 지켜야합니다. 다음 예방수칙을 통해 자신을 보호할 수 있습니다.

- 비누와 물로 손을 자주 씻거나, 알코올 성분의 손 위생을 실시하세요.
- 자신과 다른 사람 사이에 2m(최소 1m)거리를 유지하고 붐비는 공간을 피하십시오.
- 기침이나 재채기를 할 때, 팔꿈치나 휴지로 입과 코를 가리고 사용한 휴지는 즉시 휴지통에 버립니다.
- 발열이나 기침 등의 증상이 있거나 호흡곤란이 있으면 신속히 치료를 받아야 합니다.

▶ (출처) WHO, Q&A on COVID-19 and pregnancy and childbirth

Q3. 임산부도 코로나 검사를 받아야 하나요?

○ 코로나19 증상이 있거나, 코로나19가 의심되는 임산부는 검사를 받아야 합니다. 코로나19에 감염된 경우 전문적인 치료가 필요할 수 있습니다.

▶ (출처) WHO, Q&A on COVID-19 and pregnancy and childbirth

Q4. 코로나19가 태아에게 전염될 수 있나요?

○ 코로나19에 감염된 임산부가 태아 또는 분만 중 아기에게 코로나19를 전염시킬 수 있는지는 아직까지 불명확합니다. 현재까지 양수 또는 모유에서 바이러스가 발견되지 않았습니다.

▶ (출처) WHO, Q&A on COVID-19 and pregnancy and childbirth

Q5. 코로나19가 수유를 통해 전염될 수 있나요?

○ 모유 수유를 통한 코로나19의 전파는 지금까지 보고되지 않았습니다. 모유수유를 중단하거나 피하지 않아도 됩니다.

▶ (출처) WHO, Q&A on COVID-19 and pregnancy and childbirth

Q6. 코로나19에 감염되어도 수유할 수 있나요?

○ 모유 수유는 신생아, 영아의 건강과 발달에 도움이 되며 엄마의 건강에도 도움이 됩니다.

○ 엄마가 코로나19로 확진되거나 의심이 되더라도 손위생, 마스크 착용, 기침 예절 등의 예방 수칙을 지키면서 수유가 가능합니다.

○ 마스크 착용이 불가능한 경우라도, 다른 예방 수칙을 지키면서 수유가 가능합니다.

▶ (출처) WHO, Q&A on COVID-19 and pregnancy and childbirth

9. 코로나19와 영아 및 어린이

Q1. 어린이들은 코로나19에 얼마나 위험한가요?

○ 현재까지의 연구에 의하면, 성인에 비해 어린이의 위험도는 낮은 편입니다. 일부 어린이와 유아에서 코로나19 발병 사례들이 있으나, 현재까지 알려진 대부분의 사례는 성인입니다. 어린이는 코로나19에 걸리더라도 대부분 경한 증상만 나타내며 좋은 예후를 보였습니다.

Q2. 코로나19에 걸린 어린이의 증상은 성인과 다른가요?

○ 코로나19의 증상은 어린이와 성인이 비슷하지만, 어린이는 일반적으로 코로나19에 걸리더라도 경한 증상만을 나타냈습니다. 소아에서 보고된 증상으로는 열, 콧물, 기침 등의 감기와 비슷한 증상, 구토와 설사 같은 소화기 증상 등이 있었습니다.

○ 코로나19에 걸린 어린이들 중 소수에서 가와사키병과 유사한 중증 염증성 질환이 나타났다는 사례가 보고되었습니다. 이에 대한 연구가 진행 중입니다.

▶ (출처) Covid-19: concerns grow over inflammatory syndrome emerging in children BMJ 2020; 369.

Q3. 이 지침에 포함되지 않는 소아 등 특수 분야에 해당하는 경우는?

○ 본 지침에서 규정한 행정사항을 제외하고 의학적 판단에 관한 사항은 관련학회 지침을 준용합니다.

▶ (출처) 코로나19 대응지침 [신생아, 영아, 소아청소년], [중증환자] 등

10. 코로나19와 인플루엔자

Q1. 신종 코로나 바이러스와 인플루엔자 바이러스는 무엇이 비슷한가요?

○ 코로나19와 인플루엔자는 비슷한 증상을 나타냅니다. 두 바이러스 모두 호흡기 증상을 주로 유발하며, 이는 무증상 또는 경증에서 중증 및 사망에 이르는 광범위한 임상양상으로 나타납니다.

○ 두 바이러스 모두 호흡기 침방울(비말)이나 접촉에 의해 전염됩니다. 결과적으로 두 바이러스 모두를 예방하기 위해 손 위생이나 호흡기 에티켓과 같은 예방 수칙을 지키는 것은 감염을 예방하기 위한 중요한 조치입니다.

▶ (출처) WHO, Q&A: Similarities and differences-COVID-19 and influenza

Q2. 코로나19와 인플루엔자는 어떻게 다른가요?

○ 인플루엔자 바이러스는 코로나 바이러스(SARS-CoV-2)에 비해 잠복기가 짧고, 전파속도가 빨라 지역사회에 더 빠르게 전파될 수 있습니다. 어린이는 인플루엔자 바이러스 전파에 중요한 요인이지만, 지금까지의 연구에 의하면 어린이는 코로나19에 상대적으로 영향이 적은 것으로 알려져 있습니다.

○ 코로나19의 사망률은 인플루엔자보다 높습니다. 지금까지 알려진 전세계 사망률은 5% 이상이며(WHO, 5/9일 기준), 인플루엔자의 경우 일반적으로 0.1% 미만입니다. 사망률은 국가나 지역에 따라 상이할 수 있습니다.

▶ (출처) WHO, Q&A: Similarities and differences-COVID-19 and influenza

Q3. 코로나19와 인플루엔자의 치료는 어떻게 다른가요?

○ 현재 코로나19에 대한 백신과 치료제가 전 세계적으로 개발 및 연구되고 있으며, 다양한 백신이 상용화되어 있습니다. 또한, 개발된 항바이러스제 및 항체치료제 등은 국가 및 지역에 따라 승인되어 사용되고 있습니다. 국내는 식품의약약품안전처가 허가·승인한 코로나19 치료제로 환자의 상황에 따라 주사치료제인 베클루리주(렘데시비르), 렉키로나주(레그단비맙)와 먹는치료제인 팍스로비드(니르마트렐비르 및 리토나비르) 등이 사용되고 있습니다.

○ 인플루엔자는 치료제와 백신이 개발되어 있습니다. 인플루엔자 백신은 코로나19 바이러스에 효과적이지 않지만, 인플루엔자 감염을 예방하기 위해 매년 예방 접종을 받는 것이 좋습니다.

▶ (출처) WHO, Q&A: Similarities and differences-COVID-19 and influenza

Q4. 코로나19와 인플루엔자가 동시에 걸릴 수 있나요?

○ 인플루엔자(다른 호흡기 병원체도 마찬가지)와 COVID-19 바이러스에 동시에 걸릴 수 있습니다.

11. 코로나19와 동물

▶ [부록 23] 코로나19 관련 반려동물 관리방안 참조

Q1. 개나 고양이 등의 반려동물이나 그 외 동물에게서 코로나19가 감염될 수 있나요?

○ 아직까지 코로나19에 감염된 반려동물들이 질병을 사람에게 전염시키고 전파시킬 수 있다는 증거는 없습니다.

○ 반려동물이 코로나19 바이러스에 감염된 사례들이 보고되었는데, 대부분 코로나19에 감염된 사람과 접촉한 후에 감염되었습니다.

○ 코로나19나 다른 질병을 예방하기 위해서는, 반려동물이나 반려동물의 물건을 접촉하기 전·후에 손을 물과 비누로 깨끗이 씻는 예방수칙을 잘 지켜야 합니다.

▶ (출처) WHO, Q&A on coronaviruses

Q2. 코로나19에 걸리면 반려동물이나 다른 동물과의 접촉을 피해야 하나요?

○ 전 세계에서 사람에서 동물로 감염된 것으로 추정되는 몇몇 사례들이 보고되었습니다.

○ 코로나19 증상이 있다면 반려동물과 접촉을 피하고, 반려동물과 함께 있을 때 손씻기를 철저히 하고 마스크를 착용하도록 합니다.

○ 코로나19가 의심되거나 확진되면, 완치되기 전까지 가능하면 다른 사람에게 반려동물을 돌보게 하는 것이 안전합니다.

▶ (출처) CDC, FAQ COVID-19 and Animal

Q3. 개를 산책시켜도 되나요?

○ 개와 산책하는 것은 개와 사람의 건강과 삶의 만족도에 중요합니다. 다른 사람이나 다른 동물로부터 최소 2m이상 거리를 유지하면서 개에게 목줄을 한 상태로 산책합니다.

- 많은 사람과 개가 모이는 공원이나 공공장소에는 가지 않습니다. 사회적 거리를 유지하기 위해, 산책을 할 때 다른 사람들이 개를 만지지 못하게 해야 합니다.

▶ (출처) CDC, FAQ COVID-19 and Animal

12. 재검출 사례

Q1. 첫 확진 후 90일이 지나서 검사를 했는데 재검출이 나왔어요. 재감염 추정사례의 근거가 무엇인가요?

○ 세계 보건기구(WHO)는 경증 또는 무증상 환자에서 검출된 바이러스 배양 검사 결과 발병 8일 후 검출된 바이러스가 배양이 안된 연구결과를 바탕으로 격리해제 후 PCR 검사에서 양성으로 검출되더라도 전파력은 극히 낮거나 없는 것으로 판단하고 있습니다. 하지만 재검출까지의 기간이 길어질수록 다른 노출력에 의한 재감염 가능성이 높아집니다.

○ 따라서 미국 CDC 재감염 의심사례 조사 기준과 동일하게 첫 확진 90일 이후 PCR 양성판정된 사례는 재감염 추정사례로 보고 신규 확진자에 준해 관리하고 있습니다.

▶ (출처) CDC, Common Investigation Protocol For Investigating Suspected SARS-CoV-2 Reinfection

Q2. 격리해제 후 얼마 지나지 않아 재검출이 나왔는데 코로나 관련 증상이 있어요. 어떻게 해야 하나요?

○ 격리해제 부적정 여부에 대한 검토가 필요합니다. 가까운 보건소를 방문하여 진료를 받아 주시고 보건소에서는 환자 의무기록 확인을 통해 격리해제 부적정이 확인될 시 격리해제를 취소하고 환자 재입원 등의 조치를 취해 주시기 바랍니다.

Q3. 해외 확진력이 있는 입국자는 당시의 코로나19 검사결과지를 반드시 가져와야 하나요?

○ 국내 입국 후 PCR 검사에서 '양성' 확인 시, 관할 보건소에서는 제출받은 해외 확진 당시의 코로나19 검사 결과지 등 증명자료를 근거로, 재검출 사례 정의에 따라 '단순 재검출' 또는 '재감염 추정'으로 사례판정 후 환자 및 접촉자 관리조치를 하게 됩니다.

○ 모든 해외 입국자가 국내 입국 시 검역단계에서 검역소에 제출하는 PCR 음성확인서와는 별도로, 해외 코로나19 확진력이 있는 분들은 서류 인정기준을 충족하는 해외 확진 당시 코로나19 검사결과지, 의무기록 등의 증명자료를 가져오시는 것을 요청 드립니다.

Q4. 해외 확진력이 있는데 입국 후 PCR 검사에서 양성판정을 받았어요. 해외 확진 당시 증명자료를 확인할 수 없는 경우는 어떻게 해야 되나요?

○ 해외에서 확진 및 완치 후, 국내 입국 후 확진되는 경우, 코로나19 검사결과지 등의 증명자료를 통해 해외 확진력이 증명되기 전까지는 신규 확진으로 간주하여 의료기관(또는 생활치료센터)에서 치료를 받게 됩니다.

Q5. 해외 확진 당시 증명자료를 제출하려고 하는데 한글이나 영문이 아닌 현지어로 된 '코로나19 검사결과지'도 인정되나요?

○ 국내 입국 후 PCR 검사에서 '양성' 확인 시, 관할 보건소에서는 제출받은 해외 확진 당시의 코로나19 검사 결과지 등 증명자료를 근거로, 재검출 사례 정의에 따라 '단순 재검출' 또는 '재감염 추정'으로 사례판정 후 환자 및 접촉자 관리조치를 하게 됩니다.

○ 모든 해외 입국자가 국내 입국 시 검역단계에서 검역소에 제출하는 PCR 음성확인서와는 별도로, 해외 코로나19 확진력이 있는 분들은 서류 인정기준을 충족하는 해외 확진 당시 코로나19 검사결과지, 의무기록 등의 증명자료를 가져오시는 것을 요청 드립니다.

Q6. 첫 확진 후 90일이 지나 재검출 판정을 받았는데, 그 사이 노출력도 없고, 현재 증상도 없어 개인적으로 단순 재검출이 의심됩니다.

○ 첫 확진 90일 이후 재검출 시에는 증상유무와 상관없이 재감염 추정사례로 간주하여 신규 확진자에 준한 관리가 필요합니다.

Q7. 첫 확진 후 45-89일 사이 재검출 판정을 받았습니다. 노출력도 없고 현재 증상도 없는데 어떻게 하나요?

○ 이러한 경우 별도의 관리조치는 필요 없으며, 질병관리청에서는 현재 위험도 평가를 위해 재검출 사례조사서를 통해 관련 정보를 수집하고 있습니다.

13. 기타

Q1. 해외여행을 예약했는데, 여행을 가도 되나요?

○ 코로나19가 전세계적으로 확산되고 있어 해외여행에 각별한 주의가 필요한 상황이며 여행 전에 질병관리청 '해외감염병 NOW'에서 제공하는 해외발생동향과 외교부 해외안전여행 홈페이지를 통해 우리나라 여행객에 대한 입국금지, 격리 등 방역을 위한 입국제한 조치를 실시하고 있는 국가를 확인하시기 바랍니다.

▶ (해외감염병 NOW) www.해외감염병now.kr/infect/occurrence_list.do
▶ (외교부해외안전여행) www.0404.go.kr/dev/main.mofa

▶ 방문 전
- 질병관리청 '해외감염병NOW'에서 발생 정보 및 감염병 예방 수칙을 확인해주세요.
- 외교부 해외안전여행에서 입국제한 조치 실시국가를 확인해 주세요.

▶ 방문 중
- 가금류, 야생동물과의 접촉을 피해주세요.
- 호흡기 유증상자(발열, 호흡곤란 등)와의 접촉을 피해주세요.
- 현지 시장 등 감염위험이 있는 장소 방문을 자제해주세요.
- 손 씻기, 기침 예절 등 개인위생을 철저히 지켜주세요.

▶ 방문 후
- 14일 이내 발열 또는 호흡기 증상(기침, 호흡곤란 등)이 발생하면 질병관리청 콜센터 (☎1339, 지역번호+120) 또는 보건소로 문의하시기 바랍니다.
- 또한 의심 증상으로 진료를 받고자 하실 경우는 지역 내 선별진료소를 우선으로 방문하시고,
- 진료 전 의료진에게 반드시 해외여행력을 알리시기 바랍니다.

Q2. 해외에서 오는 택배를 받아도 되나요?

○ 아직 코로나19의 전파경로에 대해 알지 못하는 점들이 많습니다.

○ 코로나바이러스는 제품 표면의 재질 및 주변 온도, 습도 등의 조건에 따라 환경표면에서 생존시간이 다르고, 수일간 생존 가능한 것 경우도 보고되었지만 실온에서 며칠 또는 몇 주 동안 출하되는 제품이나 포장에서 확산될 위험성이 매우 낮습니다.

○ 미국CDC는 "현재 수입 상품과 관련된 코로나19의 전파를 뒷받침할 증거나 사례가 없었다."고 밝히고 있습니다. 향후 이에 대한 새로운 정보가 발표되는 대로 제공할 예정입니다.

▶ (출처) 미국 CDC, Coronavirus Disease 2019 FAQs

Q3. 해외에서 및 국내에서 코로나19 환자는 얼마나 발생했나요?

○ 코로나19 해외 발생동향은 코로나바이러스감염증-19 홈페이지(ncov.mohw.go.kr) '발생동향'에서 확인 가능합니다.

Q4. 이 지침에 포함되지 않는 소아, 투석환자 등 특수 분야에 해당하는 경우는?

○ 본 지침에서 규정한 행정사항을 제외하고 의학적 판단에 관한 사항은 관련학회 지침을 준용합니다.

▶ (출처) 코로나19 대응지침 [인공신장실], [신생아, 영아, 소아청소년], [중증환자] 등