코로나바이러스감염증-19 대응 지침

(지자체용)

제13-2판

(2023. 1.18.)

중앙방역대책본부 · 중앙사고수습본부

[일러두기]

○ 법적 근거 관련

- **코로나바이러스감염증-19**(이하 "코로나19")는 현재 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조제3호 및 「질병관리청장이 지정하는 감염병의 종류 고시」(질병관리청고시 제2022-8호) 제1호가목에 따라 **'제2급감염병'**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 지침이 있는 경우에는 해당 지침을 우선하여 적용함
- 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 · 질병관리청 콜센터(☎ 1339)운영
위기소통팀		· 언론소통(내·외신 언론대응, 보도자료 배포 및 정례브리핑(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, 예산 및 관리 등 총괄 · 임시생활(검사)시설 입소배정 계획수립, 수송 계약 및 정산 · 임시생활시설 입·퇴소 및 검사현황 통계 취합·관리 · 자가격리자 관리, 지원 및 민원 대응 · 입원·격리자 생활지원비 및 유급휴가비용 지원
	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

부서		업무
		· 코로나19 사망자 장례 시 감염예방·관리 · 코로나19 격리입원치료비·장례비 심사 및 비용 지원 · 코로나19 대응 집단시설·다중이용시설 소독 안내
	방역시스템운영팀	· 전자예방접종증명서(COOV) 운영 및 관리 · 코로나19정보관리시스템 운영 및 관리 · 검역정보 사전입력 시스템 구축 및 운영 · 코로나19감염증 누리집(전문가용) 구축 및 운영
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 · 환자·접촉자조사시스템(코로나19 역학조사 지원시스템 등) 운영 · 접촉자 조사 대응 · 격리해제 후 재검출 사례 관리 및 대응
	정보분석팀	· 코로나19 감염재생산지수(Rt) 및 예측 전망 분석 · 코로나19 확진자분석용 기본DB 및 일일/주간 발생동향 등 기본분석 · 위중증, 사망 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 · PCR 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

부서		업무
백신치료제개발 총괄단	백신개발추진반	· 코로나19 백신 국내외 개발동향 조사 · 코로나19 항체보유율 조사 · 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
Ⅲ. 감염병환자 신고·보고체계	개정	사망사례 조사를 위한 관련자료 제출 근거 제 18조 추가
Ⅳ. 해외입국자 관리방안	개정	해외입국자 입국 후 PCR 검사 의무 중단에 따른 내용 수정
	개정	단기 체류 외국인 등 해외입국자 격리를 위한 임시생활시설 운영중단에 따른 관련 내용 수정
Ⅴ. 확진환자 대응방안	개정	환자관리정보시스템 입력방식 현행화
	개정	임상경과 기반 격리해제 기준 주요내용 표시
	개정	생황치료센터 운영 중지에 따른 내용 변경 및 실거주지 관할보건소에서 최종 주소지 관할 보건소로 통보하는 절차 변경
	개정	재검출 사례조사서 명칭 통일
서식	개정	서식 6 '확진자 조사서 서식' 변경
부록	개정	부록 8 개인보호구 권장 범위 → 문구 수정 부록 27. 해외입국자 대상 수동감시 중 생활수칙 안내문 → 삭제 부록 31. 해외유입 외국인 격리입원치료비용 자부담 절차 → 문구 수정 부록 34 코로나19 환자관리정보시스템 이용 안내문 → 문구 수정 부록 37 코로나19 격리해제자 안내문 → 문구 수정 부록 38 PCR 검사 우선순위 및 증빙자료 예시 → 문구 수정 부록 40 코로나19 관련 신종변이바이러스 감시·조사·평가 매뉴얼 → 문구수정 부록 40(붙임2) 신종변이 감시를 위한 검체 확보 및 특성 분석 → 삭제 부록 41 가족 장례식 참석을 위한 코로나19 확진자 일시 외출안내문 → 신설
묻고 답하기	개정	1. 병원체 정보 Q1, Q3 수정, 3. 검사 Q14 수정 4. 치료 및 예방 Q5 수정 7. 국내 예방접종완료자 관리 Q1 삭제 10. 코로나19와 인플루엔자 Q4, Q5, Q6, Q7 신설 12. 재검출 사례 Q2 수정, Q4 삭제

[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 13

Ⅳ. 해외입국자 관리방안 15
1. 개요 15
2. 일반적 관리방안 15
3. 검역단계 확진자 관리방안 16
4. 격리해제 17

Ⅴ. 확진환자 대응방안 19
1. 확진환자 관리 19
2. 확진환자 격리해제 25
3. 확진자 및 접촉자 조사 29
3의2. 자가격리자 운영방안 32
4. 격리해제 후 재검출 사례 37
5. 방역조치 41
6. 입원치료와 관련된 비용의 상환 41

Ⅵ. 실험실 검사 관리 43
1. 검체 채취 43
2. 검사 의뢰 45
3. 검체 운송 46
4. 검사 기관 47
5. 검사 기관별 결과 보고 49

Ⅶ. 환경관리(소독·환기) 53
1. 코로나19 대응을 위한 실내 환기 지침 53
2. 코로나19 대응을 위한 소독 55

Ⅷ. 자원관리 57
1. 시·도 병상배정 관리체계 구축 57
2. 병상 배정 및 운영 원칙 57
3. 이송 58

[서식 목차]

서식 1 감염병 발생 신고서 61
서식 2 감염병환자등 사망(검안) 신고서 62
서식 3 입원·격리 통지서 63
서식 4 〈삭제〉 64
서식 5 역학조사 사전 고지문 65
서식 6 코로나19 확진자 조사서 66
서식 7 코로나19 사례관리보고서(확진환자) 67
서식 8 환자 건강 모니터링 68
서식 9 코로나19 접촉자 조사 양식 69
서식 10 코로나19 집단사례조사서 70
서식 11 격리해제 후 재검출 사례 조사서 73
서식 12 〈삭제〉 74
서식 13 방역조치 관련 서식 75
서식 14 소독 증명서 76
서식 15 입원치료 통지서 재발급 안내문 77
서식 16 전원 등 명령 미이행 보고서 78
서식 17 전원등 명령 미이행 환자 관리대장 79
서식 18 검체 시험의뢰서 서식 80
서식 19 환자 상태 기록지 81
서식 20 코로나19 확진자 격리해제 사실확인서 82
서식 21 장례참석에 따른 일시적 격리해제 신청서 83
서식 22 장례참석에 따른 일시적 격리해제서[본인 소지용] 84
서식 23 〈삭제〉 85
서식 24 〈삭제〉 86
서식 25 〈삭제〉 87
서식 26 검사 관리대장 88
서식 27 검사 실적보고 89
서식 28 진단검사비 청구서 90

[부록 목차]

부록 1 코로나19 대응 관련 법적근거 주요 내용 94
부록 2 〈삭제〉 99
부록 3 자가격리대상자를 위한 생활수칙 안내문 100
부록 4 자가격리대상자의 가족 및 동거인을 위한 생활수칙 안내문 102
부록 5 코로나19 심각단계 행동 수칙 103
부록 6 환자 초기 분류를 위한 선별 질문지 108
부록 7 동일집단격리(코호트 격리) 방법 109
부록 8 코로나19 관련 개인보호구의 사용 111
부록 9 〈삭제〉 120
부록 10 표준주의(Standard precaution) 권고 121
부록 11 코로나19 검사 가능 기관 123
부록 12 소독 방법 131
부록 13 「코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책」 발췌 137
부록 14 〈삭제〉 141
부록 15 「감염병예방법」 위반 외국인의 인적사항 통보 142
부록 16 〈삭제〉 143
부록 17 코로나19 생활 속 거리 두기 수칙 144
부록 18 감염경로 분류 기준 및 집단사례 등록관리 방안 145
부록 19 확진환자의 정보공개 지침 147
부록 20 〈삭제〉 151
부록 21 〈삭제〉 152
부록 22 중증환자 전담치료병상 입퇴실 기준 및 전원절차 153
부록 23 코로나19 관련 반려동물 관리방안 155
부록 24 외국인 통역지원 콜센터 언어별 직통번호 157
부록 25 외국인 확진자 조사서 작성 원칙 158
부록 26 〈삭제〉 159
부록 27 〈삭제〉 160
부록 28 예방접종이력 확인 방법 161
부록 29 〈삭제〉 163

[부록 목차]

부록 30 〈삭제〉 164

부록 31 해외유입 외국인 격리입원치료비용 자부담 절차 165

부록 32 코로나19 확산방지를 위한 슬기로운 환기 지침 166

부록 33 도매·전통시장 방역관리 매뉴얼 173

부록 34 코로나19 환자관리정보시스템 이용 안내문 179

부록 35 〈삭제〉 181

부록 36 기타 시설 확진자 및 접촉자 조사 182

부록 37 코로나19 격리해제자 안내문 201

부록 38 PCR 검사 우선순위 및 증빙자료 예시 202

부록 39 질병개요 203

부록 40 코로나19 관련 신종변이바이러스 감시·조사·평가 매뉴얼 215

부록 41 가족 장례식 참석을 위한 코로나19 확진자 일시외출 안내문 226

[묻고 답하기 목차]

1. 병원체 정보

Q1. 코로나바이러스감염증-19는 어떤 질병인가요? 230

Q2. 코로나바이러스는 어떤 바이러스인가요? 230

Q3. 코로나19는 어떻게 전염되나요? 230

Q4. 코로나19 환자의 대변이나 체액으로도 전염이 가능한가요? 231

Q5. 음식을 통해 코로나19가 전염될 수 있나요? 231

Q6. 카페 등의 다중이용시설 및 가정에서 냉난방기 가동시, 환기는 얼마나 자주 해야 하나요? 231

2. 증상

Q1. 코로나19의 증상은 어떤 것이 있나요? 232

Q2. 무증상환자도 다른 사람을 전염시킬 수 있나요? 232

Q3. 코로나19에 어떤 사람들이 더 위험한가요? 232

Q4. 흡연자는 코로나19에 더 위험한가요? 233

3. 검사

Q1. PCR 검사는 누가 받을 수 있나요? 234

Q2. 보건소 선별진료소 및 임시선별검사소에서 PCR 검사를 위한 검체 채취는 어떻게 이루어지나요? 234

Q3. PCR 검사는 어디에서 받을 수 있나요? 234

Q4. PCR 검사 시간은 얼마나 걸리나요? 234

Q5. 코로나19 PCR 검사에서 음성이 나온 뒤 다시 양성으로 나올 수 있나요? 235

Q6. PCR 검사 비용은 어떻게 되나요? 235

Q7. PCR 검사를 위해, 본인이 스스로 가래를 채취하는 경우도 음압실이 필요한가요? 235

Q8. 검체채취 시 표준주의란 무엇입니까? 235

Q9. 코로나19 응급용 선별검사와 확진검사를 동시에 시행할 수 있나요? 236

Q10. PCR 검사를 위한 검체 채취 시에 보호자가 검체 채취실에 동행할 수 있나요? 236

Q11. 제가 생각했을 때 코로나19 관련 호흡기 증상이 있는 것 같습니다. PCR 검사를 받을 수 있나요? 236

Q12. 수술을 위해 입원할 예정으로, 선별진료소에서 입원 전 검사를 받으려고 합니다. 간호할 보호자도 함께 검사받을 수 있나요? 236

Q13. 가족이 입원 중으로, 보호자 교대가 필요해서 새로운 보호자에 대해 PCR 검사가 필요합니다. 보건소에서 무료로 검사받을 수 있나요? 236

[묻고 답하기 목차]

Q14. 한국에 잠시 방문하는 외국인입니다. 입국 후 보건소 선별진료소에서 무료로 PCR 검사를 받을 수 있나요? 237

Q15. 검사 결과가 미결정이라는데, 검사가 잘못된 것인가요? 237

Q16. 검사 결과가 미결정이라는데, 어떻게 해야하나요? 237

Q17. 신속항원검사는 누가 어디서 받을 수 있나요? 237

Q18. 신속항원검사 비용은 얼마인가요? 238

Q19. 제가 스스로 검사하는 것은 정확도가 낮을 것 같아 불안합니다. 의료인에게 신속항원검사(전문가용)를 받을 수 있나요? 238

Q20. 노인이나 유아도 문제없이 개인용 신속항원검사(자가검사)를 할 수 있나요? 238

Q21. 집에서 개인용 신속항원검사(자가검사)를 했는데 양성이 나왔습니다. 어떻게 해야하나요? 238

Q22. 코로나 항체검사는 무엇인가요? 239

4. 치료 및 예방

Q1. 코로나19의 치료법이 있나요? 240

Q2. 항생제가 코로나19의 예방이나 치료에 도움이 되나요? 240

Q3. 코로나19로 확진되면 국가에서 치료비를 지원해주나요? 240

Q4. 코로나19 격리입원치료비 대상자는? 240

Q5. 외국인 코로나19 격리입원치료비 지원 대상자 분류는? 241

Q6. 다중이용시설에서의 감염예방 조치는 어떻게 되나요? 241

Q7. 폐렴 백신이나 BCG 백신이 코로나19 예방에 도움이 되나요? 241

5. 접촉자 및 확진환자

Q1. 접촉자 범위는 어떻게 설정하나요? 242

Q2. 마스크를 착용하지 않은 코로나19 환자를 진료 시 의료진은 개인보호구를 착용했는데 접촉자로 분류되나요? 242

Q3. 접촉자가 되면 어떻게 되나요? 242

Q4. 사망자 신고 후 집계 기준은 무엇인가요? 242

6. 입원, 격리 및 격리해제

Q1. 자가격리 시 주의할 사항은 무엇인가요? 243

Q2. 자택 내 독립된 공간 확보가 안 될 경우 어떻게 격리하나요? 243

[묻고 답하기 목차]

Q3. 자가격리를 하면 생활지원을 해 주나요? 243
Q4. 자가격리 중 외출한 사람들에 대한 법적 처벌기준이 있나요? 243
Q5. 동일집단격리(코호트 격리)란 무엇입니까? 243
Q6. 어떤 상황에서 환자를 동일집단격리(코호트)영역에 배치하게 되나요? 244
Q7. 동일집단격리(코호트 격리)된 확진환자의 해제 기준은 어떻게 되나요? 244
Q8. 확진환자의 격리해제기준은 어떤가요? 244
Q8-1. 격리기간 기산일인 검체채취일 확인은 어떻게 하나요? 244
Q9. 위중증 환자의 격리해제기준은 어떤가요? 245
Q9-1. 위중증이 아닌 경우 최대 20일 기준을 적용하지 않아도 되나요? 245
Q10. 임상경과 기반 격리해제 기준의 근거는 무엇인가요? 245
Q11. 격리해제 기준에 따라 격리해제 후 PCR 양성 반응이 나온 환자는 어떻게 관리되나요? 245
Q12. 병원에 입원 중인 확진환자의 생활치료센터 입소 절차는 어떻게 되나요? 246
Q13. 격리해제 직후 증상 악화 등으로 의료진 판단 하에 입원 치료가 필요하다고 한 경우, 어떻게 해야 하나요? 246

7. 국내 예방접종완료자 관리

Q1. 해외입국자에 대한 최신화된 방역절차는 어디에서 확인 가능한가요? 247
Q2. 검역정보 사전입력시스템(Q-CODE) 입력 방법은? 247

8. 임신과 출산

Q1. 임산부는 코로나19에 더 위험한가요? 248
Q2. 임산부는 어떻게 코로나19 예방을 할 수 있나요? 248
Q3. 임산부도 코로나 검사를 받아야 하나요? 248
Q4. 코로나19가 태아에게 전염될 수 있나요? 248
Q5. 코로나19가 수유를 통해 전염될 수 있나요? 249
Q6. 코로나19에 감염되어도 수유 할 수 있나요? 249

9. 코로나19와 영아 및 어린이

Q1. 어린이들은 코로나19에 얼마나 위험한가요? 250
Q2. 코로나19에 걸린 어린이의 증상은 성인과 다른가요? 250
Q3. 이 지침에 포함되지 않는 소아 등 특수 분야에 해당하는 경우는? 250

[묻고 답하기 목차]

10. 코로나19와 인플루엔자

Q1. 코로나19 바이러스와 인플루엔자 바이러스는 무엇이 비슷한가요? 251

Q2. 코로나19와 인플루엔자는 어떻게 다른가요? 251

Q3. 코로나19와 인플루엔자의 치료는 어떻게 다른가요? 251

Q4. 코로나19와 인플루엔자가 동시에 걸릴 수 있나요? 251

Q5. 코로나19와 인플루엔자 예방접종이 동시에 가능한가요? 252

Q6. 먹는치료제 복용 후 인플루엔자 예방접종을 바로 할 수 있나요? 252

Q7. 코로나19와 독감 동시에 확진 시 코로나19 먹는치료제와 타미플루를 병용투여 가능한가요? 252

11. 코로나19와 동물

Q1. 개나 고양이 등의 반려동물이나 그 외 동물에게서 코로나19가 감염될 수 있나요? 253

Q2. 코로나19에 걸리면 반려동물이나 다른 동물과의 접촉을 피해야 하나요? 253

12. 재검출 사례

Q1. 첫 확진 후 90일이 지나서 검사를 했는데 재검출이 나왔어요. 재감염 추정사례의 근거가 무엇인가요? 254

Q2. 해외 확진력이 있는 입국자는 당시의 코로나19 검사결과지를 반드시 가져와야 하나요? 254

Q3. 해외 확진력이 있는데 입국 후 PCR 검사에서 양성판정을 받았어요. 해외 확진 당시 증명자료를 확인할 수 없는 경우는 어떻게 해야 되나요? 254

Q4. 첫 확진 후 90일이 지나 재검출 판정을 받았는데, 그 사이 노출력도 없고, 현재 증상도 없어 개인적으로 단순 재검출이 의심됩니다. 254

Q5. 첫 확진 후 45-89일 사이 재검출 판정을 받았습니다. 노출력도 없고 현재 증상도 없는데 어떻게 하나요? 255

13. 기타

Q1. 해외여행을 예약했는데, 여행을 가도 되나요? 256

Q2. 해외에서 및 국내에서 코로나19 환자는 얼마나 발생했나요? 256

태

본 칙

Ⅰ 대응체계

1. 총칙

가. 법적 근거

○ 코로나19는 '19년 12월 발생 이후 현재까지 전 세계적인 대유행이 이어지고 있으며, 오미크론 변이 이후 방역 상황 변화에 따라 「감염병예방법」 제2조제3호에 따른 '제2급감염병'으로 대응함 [근거: 「질병관리청장이 지정하는 감염병의 종류 고시」(질병관리청고시 제2022-8호) 제1호가목]

참고자료 [부록 1] 코로나19 대응 관련 법적근거 주요 내용

나. 대응 방향

○ 지속 가능하고 효율적인 대응체계로의 전환

○ 고위험군 및 감염취약계층 집중관리로 국민 건강피해 최소화

○ 신종 변이 및 재유행 등에 대한 선제적 대비

[포스트 오미크론 대응 방향('22.4.15)]

1. 지속가능한 효율적 감염병 관리
■ (진단) 유행차단(격리)을 위한 검사에서 조기치료를 위한 검사로 전환
■ (검역) 입국자 증가에 대비한 검역 대비 철저, 개인별 위험도 기반 차등 격리
■ (역학) 근거기반 방역정책 수행 및 취약시설 집중관리를 위한 조사 강화
2. 일반 의료체계로의 단계적 전환 추진
■ (격리관리) 확진자 격리 권고 전환(의무 해제) 및 고위험군 집중 관리
■ (진료체계) 대면진료를 일반의료체계로 편입하고, 재택치료는 단계적 폐지
■ (치료병상) 중증을 중심으로 병상규모와 지원체계를 단계적으로 조정
■ (응급·특수) 의료자원 복원으로 접근성 제고 및 다니던 병원 이용
3. 고위험군 및 감염취약계층 보호
■ 감염취약시설 대상 선제검사 지속 및 확산 신속 대응체계 강화
■ 고위험군의 위중증화 방지를 위한 "신속 진단-치료체계"도입
■ 감염 및 중증화 예방을 위한 고위험군 및 감염취약시설 4차 접종 실시
■ 감염취약시설 환경개선 및 감염관리(교육·점검 등) 강화
4. 신종 변이 및 재유행 대응체계 마련
■ 신종 변이 및 재유행 감시체계 강화
■ 신종 변이 발생 시, 신속한 대응을 위한 대비 태세 확립
■ 재확산 대비 방역 대응 복원 계획 및 추가접종 계획수립 등
■ 지역사회 방역 인프라 확충

2. 심각단계시 대응

▶ "심각단계" 근거 : 「재난 및 안전관리 기본법」

가. 관련 기구 설치·운영

○ 질병관리청 내 **중앙방역대책본부** 운영 지속

○ 보건복지부 내 **중앙사고수습본부** 설치·운영

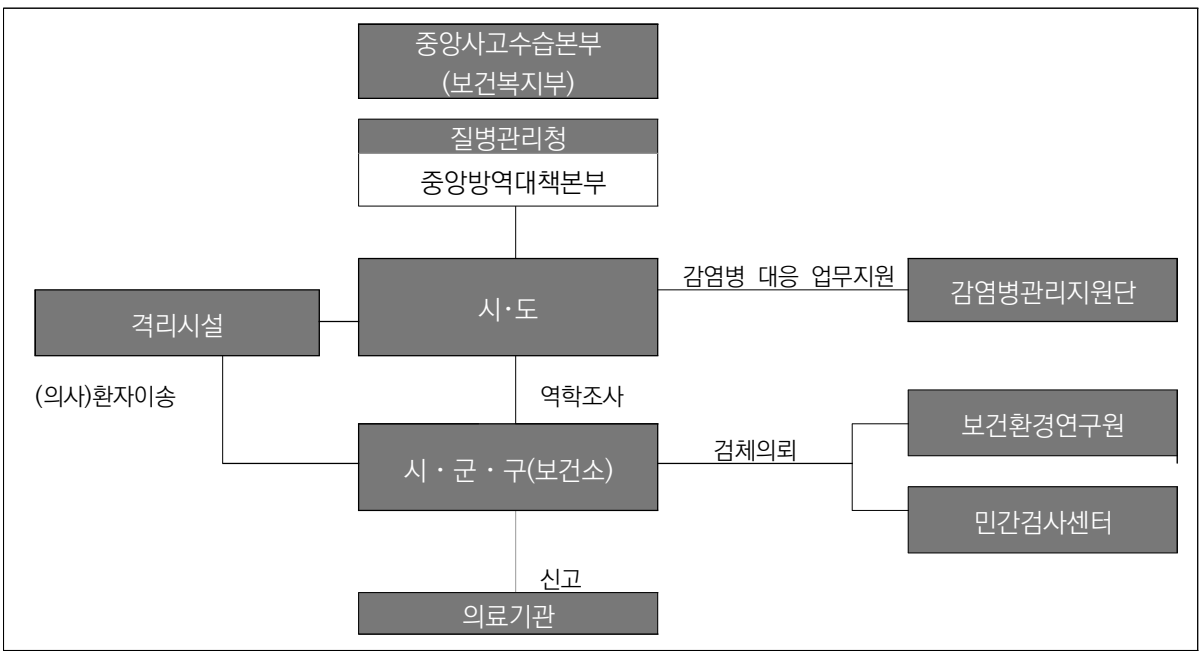
○ 시·도, 시·군·구에 **지역방역대책반** 운영 지속, 발생지역 **지역재난안전대책본부** 설치

○ 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

○ 「감염병예방법」 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

「감염병예방법」

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

「감염병예방법 시행령」

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

(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
①코로나19 유전자 검출, 바이러스 분리
②신속항원검사(전문가용) 또는 응급용 선별검사(긴급사용승인 제품) 결과 양성▶

▶ 한시 시행 ('22.3.14.~별도 안내 시까지)

◆ 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
- 코로나19 증상을 나타내는 사람으로서 신속항원검사(전문가용) 또는 응급용 선별검사(긴급사용승인 제품) 결과 양성으로 확인되어 의사가 진단한 사람▶

▶ 한시 시행 ('22.3.14.~별도 안내 시까지)
▶ 증상이 있고, 신속항원검사(전문가용) 양성 시 PCR 검사는 미시행 원칙, 다만 의사 판단하에 추가 PCR 진행 가능

◆ 주의 : 신속항원검사(전문가용), 응급용 선별검사(긴급사용승인 제품) 결과 양성이더라도 추가 PCR 검사를 의뢰하는 경우에는 확진환자로 신고하지 않고 PCR 검사 양성 시에 신고

◆ **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 인지한 **의료기관**은 **보건소로 24시간 이내 신고**(유선, 기타 핫라인 등 방법)하고, 발생 신고서를 코로나19 정보관리시스템에 입력▶

- 신속항원검사(전문가용) 및 응급용 선별검사(긴급사용승인 제품) 결과 양성인 경우 '비고'란에 "전문가용 RAT 양성" 또는 "응급선별검사 양성" 입력 권고

▶ 근거 : 「감염병예방법」 제11조제1항제1호, 제3항, 제4항
「감염병예방법 시행규칙」 제6조제1항, 제3항

◆ 주의 : 신속항원검사(전문가용), 응급용 선별검사(긴급사용승인 제품) 결과 양성이더라도 추가 PCR 검사를 의뢰하는 경우에는 확진환자로 신고하지 않고 PCR 검사 양성 시에 신고

○ **(보건소)** 확진환자를 최초로 인지한▶ **보건소는 시·도로 24시간 이내 보고하고,** 발생 신고서를 코로나19 정보관리시스템에 입력

▶ 근거 : 「감염병예방법」 제13조제1항
「감염병예방법 시행규칙」 제10조제2호

▶ 보건환경연구원 또는 검사수탁기관으로부터 확진(양성)결과 확인

- **(이전보고 받은 건)** 검사관할보건소에서 실거주지 관할보건소로 이전보고된 발생보고건을 코로나19 정보관리시스템에서 매일 확인하여 처리

▶ 환자감시 → 감염병웹보고 → 보고내역 관리 → '구분' 이전보고 받은건 → 조회 → 환자 클릭 → '이전보고건 보고'

- **(병의원 신고 건)** 관내 병의원(의료기관) 양성 신고건을 코로나19 정보관리시스템에서 매일 확인하여 처리

▶ 환자감시 → 감염병웹보고 → 보고내역 관리 → '구분' 병의원 신고건 → 조회 → 환자 클릭 → '수정 보고'

◆ 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(Chrome) 계열 브라우저 사용]

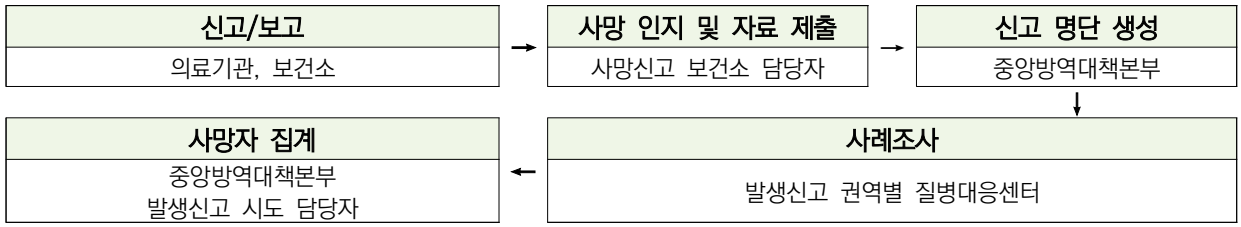
▶ 신고된 확진환자에 대한 **확진환자번호 부여 이후 동 시스템에 명단 반영되며(매일), 보건소(재택치료)/의료기관에서** 관리하는 확진자(입원 또는 입소 등)에 대하여 각각 순서에 따라 **(격리시작, 격리해제, 전원, 사망, 치료제)정보 관리** 필수

▶ 코호트 격리 : 해당 발생지역의 보건소(자가격리)로 입력

참고자료 [부록 34] 코로나19 환자관리정보시스템 이용 안내문

2. 확진환자 사망 신고·보고

〈 코로나19 확진환자의 사망자 집계 절차 〉



○ **(의료기관)** 확진환자가 사망한 경우 최초로 인지한 **의료기관**은 **보건소로 24시간 이내 신고**하고, 사망(검안) 신고서를 코로나19 정보관리시스템에 입력▶

▶ 근거 : 「감염병예방법」 제11조제1항제1호제3호, 제3항, 제4항
「감염병예방법 시행규칙」 제6조제1항제2호, 제3항

관련서식 [서식 2] 감염병환자등 사망(검안) 신고서

○ **(보건소)** 확진환자가 사망한 경우 최초로 인지한▶ **보건소는 시·도로 24시간 이내 보고하고,** 사망(검안) 신고서를 코로나19 정보관리시스템에 입력

▶ 근거 : 「감염병예방법」 제13조제1항
「감염병예방법 시행규칙」 제10조제2호

- 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

- 사망사례 조사를 위한 관련자료 제출▶

▶ 근거 : 「감염병예방법」 제11조, 제13조, 제18조
「감염병예방법 시행규칙」 제6조, 제10조[별지 제1호의4서식(2022.5.4. 일부개정)]

[제출 내용]
▶ **확진 후** 격리 치료기관 중 관할지역이 아닌 타지역 의료기관 입원자료 포함
▶ **의무기록, 사망진단서 등**
- **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 **사망 신고일로부터 7일 이내 제출**

▶ **우편제출** 시 **사전연락**(043) 719-7747, 7746, 7744) **필수**

- 제출주소 : (28159) 충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187 오송보건의료행정타운내 질병관리청 14동 중앙방역대책본부 정보분석팀

○ **(발생신고 권역별 질병대응센터)** 확진자 발생신고 기준 권역별 질병대응센터는 코로나19 감염병 환자의 사망 사례조사 실시

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)에 따라 구분하여 관리

2. 일반적 관리방안

▶ 구체적인 관리방안은 「코로나바이러스감염증-19 검역대응 지침」 참조

가. 증상별 대응 절차

○ 검역단계 유증상자

구분		진단검사		검사결과		조치사항
유증상자	⇨	입국장 또는 검역소 격리시설	⇨	양성	⇨	병원 또는 재택 치료
			⇨	음성	⇨	각 대상자별 무증상자 절차에 따름

○ 검역단계 무증상자

구 분		입국 후 3일 이내 자율 검사		격리
내국인/ 장기체류외국인	⇨	보건소	⇨	확진자만 격리
단기체류외국인	⇨	공항 코로나19 검사센터 또는 의료기관 (비용 자부담)	⇨	확진자만 격리

나. 기관별 역할

1) 검역소

○ 입국 검역 시 모든 입국자 대상으로 발열감시 및 건강상태질문서를 징구하고 유증상자 등에 대한 검체 채취 등 수행

▶ 채취된 검체 검사는 권역센터(진단분석과 실험실) 소관 실험실에서 수행
▶ 공항 입국자는 검역정보 사전입력시스템(Q-CODE)에서 발급된 QR코드로 제출서류 확인

2) 보건소

○ 입국자 중 희망자에 한해 입국 후 3일 이내 PCR 자율 검사 실시

- **(내국인·장기체류외국인)** 실거주지 관할 보건소에서 자율적으로 PCR검사 실시
- **(단기체류외국인)** 공항 코로나19 검사센터 또는 의료기관에서 자율적으로 PCR검사 실시 (비용 자부담)

▶ 자가 및 숙소에서 PCR검사 결과 확인 시까지 대기 권고

○ 선별진료소에서 '내국인·장기체류외국인', '단기체류외국인' 구분하여 PCR 검사 대상자 확인

▶ 여권을 확인하여 내국인·외국인을 구분하고, 입국심사확인증(출입국 발급), 외국인 등록증, 국내거소신고증, 영주증 등을 확인하여 장기체류외국인 여부 확인
▶ 항공권 등을 바탕으로 해외입국자 여부 확인

3. 검역단계 확진자 관리방안

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 응급환자일 경우 아래 절차 준수**

○ **(국립인천공항검역소)** 환자 거주지와 상관없이 인천 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 긴급대응반 담당**

2) 무증상·경증 확진자의 경우(공항)

○ 내국인·외국인 구분 없이 자가용 또는 방역 택시를 이용하여 귀가 후 재택 치료 원칙

▶ 국내 거소지가 없는(혹은 불분명한) 외국인의 경우, 지자체에서 마련한 재택격리 입소시설에 격리(유료)

나. 병상배정 통보

○ **(시 ·도 연락담당관)** 시·도 환자관리반을 통해 중증도에 따른 병상배정 후 검역소에 결과 통보

다. 환자 명단 통보

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

▶ 국내 거소지가 없는(혹은 불분명한) 외국인의 경우,
〈**중증 및 고위험군 확진자**〉 이송한 의료기관 소재지 관할 보건소로 통보
〈**무증상·경증 확진자**〉 지자체에서 마련한 재택격리 입소시설 소재지 관할 보건소로 통보
▶ 단, 통보 절차는 검역소 소재 보건소와 협의 가능

○ **(보건소)** 코로나19 정보관리시스템에 확진자 등록하고 감염병 발생신고·보고

▶ 그 외 병상 배정 및 재택치료 사항은 “**Ⅴ. 확진환자 대응방안** 적용

4. 격리해제

▶ 격리해제 관련 사항은 “**Ⅴ. 확진환자 대응방안 → 3의2. 자가격리자 운영방안 → 바. 자가격리 기간 및 격리해제**” 적용

18 : 코로나19 대응 지침(13판)

Ⅴ 확진환자 대응방안

1. 확진환자 관리

가. 격리 통보

○ **(보건소)** 확진환자로 인지되면 신속한 조치를 위해 격리통지서를 문자 메시지 등으로 통보 (환자가 요청 시 서면 격리통지서 발급)

▶ 단, 신속한 대응을 위해 확진자 양성 통보시 격리통지 문자 메시지를 포함하여 동시 전송 권고

- 확진환자의 실거주지가 다른 경우가 있으므로, 보건소는 매일 확진환자가 이관된 현황을 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

○ **격리 해제일**
- 검사일(검체채취일)을 기준으로 **7일차 자정 (24:00)**

○ **법정 격리기간**
- 격리통지일(양성결과 확인일)로부터 격리해제일까지

○ **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 필요**가 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 7] 코로나19 사례관리보고서(확진환자)

나. 환자 초기 분류

○ 초기 분류는 확진 후 신속하게 코로나19 환자의 임상증상 및 위험요인을 파악해 치료 순위를 정하고, 입원치료가 필요한 환자를 선별하여 분류하는 것을 말함

- **모든 확진자는 재택치료를 원칙으로 함**

- 다만, 요양시설에 있는 확진자는 병상이송을 우선 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

참고자료 [부록 6] 환자 초기 분류를 위한 선별 질문지

[확진자의 의료기관 입원 고려 위험요인]

○ 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
○ 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

○ 진료한 의사가 의료적 판단에 따라 입원 여부와 그에 따른 치료병상을 분류하며, 코로나19 증상 치료가 주요한 입원요인일 경우에 지정격리병상에 배정함(보건소→시·도배정반)

- 기저질환 치료가 주요한 입원 요인일 경우 일반격리병상 입원이 원칙(자율입원)
- 요양병원의 경우 지자체와 병원장 협의 하에 무증상·경증 확진자의 경우 잔류하여 치료 가능

○ (배정원칙) 지정격리병상 입원 기준을 바탕으로 동네 병의원 등 진료를 한 의사의 의료적 판단에 따라 자율입원 및 배정 절차 개시

[지정격리병상▶ 입원 기준(안)]
▶ 중증환자 전담치료병상, 중증환자 긴급치료병상, 국가지정 입원치료병상(중환자용) 등
○ 에어로졸 발생 위험이 높아 음압격리병실이 필요한 경우 - (고농도 에어로졸 상황) 기도삽관, 기관절개술, 기관지내시경, 심폐소생술 등
○ 코로나19 증상 치료를 위해 입원이 필요한 경우
○ 코로나19 악화인자▶를 지니고, 단기간 내 코로나19 증상이 악화될 가능성이 있는 환자로 의사가 판단한 경우(소견서나 의뢰서 필수) ▶ 복잡한 기저질환, 호흡기 기저질환, 복합만성질환(당뇨·고혈압), 만60세 이상 코로나19 백신 미접종자 등

○ **시도 환자관리반에서 배정이 어려울 경우 권역별 공동대응상황실에 의뢰하여 자원의 공동활용을 통한 병상 배정을 추진**

▶ 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.)

▶ 병상자원 효율적 활용을 위한 권역별 공동대응을 통한 병상배정 안내(2022.6.22.)

○ **응급상황 등 긴급입원이 필요한 경우에 한하여 배정 절차없이, 확진자를 자체수용 가능** (2022.2.21./2022.3.14.)

- **수용경로는 다음▶으로 제한하며 자체수용 결과를 보건소에 사후보고해야 함**

▶ 응급실 경유 환자

▶ 거점전담병원(분만특화, 소화특화 거점전담병원 포함)에서 대면진료한 특수환자(투석, 소아, 임산부, 요양시설 입소자)

〈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

▶ 지정격리병상 배정 시에는 진료의사의 소견에 따라 확진자 코로나19 증상의 중증도 및 입원이 필요한 주요한 요인 및 지정격리병상 입원기준을 적용

▶ **중증환자 전담치료병상 입실기준 (대한중환자의학회)**

○ 인공호흡기 이상의 치료가 필요①하거나 필요할 것으로 예상되는 자②, 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

▶ 준중증 병상 입실기준(대한중환자의학회)

○ 아래 1-3 중 하나에 해당하는 경우 입실

1. 중환자실에서 급성기치료 후 집중감시가 필요한 환자(step-down)
 - 생체징후가 안정적이고, 비강캐뉼라 O2 5리터/분 이하에서 SpO2≥94%로 요구량이 감소하는 중으로, 흉부 영상에서 병변의 진행이 저명하지 않은 경우
2. 중등증 병상에서 치료중인 환자 중 집중감시가 필요할 것으로 예상되는 경우(step-up)
 - 급성호흡부전으로 고유량산소용법이 필요한 경우
3. 기타 주치의가 준중환자실 집중감시가 필요하다고 판단한 경우
 - 코로나19 확진자 중 응급수술/시술이 필요한 경우, 다학제 진료를 통한 치료/평가가 필요한 경우

※ 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)** 문진의사의 대면·비대면 등 진료 후 판단 소견에 따라 중증도 확인

▶ 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]

① 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 일반 병원 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

② 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)

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

③ 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

2. 확진환자 격리해제

가. 임상경과 기반 격리해제 기준

○ 임상경과 기반 기준 적용 시 **기간 기준과 증상 기준 모두를 충족**하여야 함

- **(기간)** 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 호전**되는 추세

◆ '증상 기준'에 부합되지 않을 경우 **격리해제 연기 가능**

▶ (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 : 코로나19 치료를 위해 고유량 산소요법, 인공호흡기, ECMO, CRRT 치료 적용

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

▶ (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)

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

▶ **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. 24:00 이후 48시간 동안 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세를 유지한 경우 → 11.11 24:00 격리해제 가능

◆ **참고**

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

○ 위중증 격리기간을 단축하거나 의사 소견에 따라 검사기반 기준 적용이 필요한 경우 검사기반 기준 적용 가능

▶ 검사 기반 격리해제 기준
○ (검사) PCR 검사 결과 24시간 이상의 간격으로 연속 2회 음성

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

다. 격리해제 관리

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

○ 퇴원 시 코로나19 격리해제자 안내문 전달

▶ 의료기관 격리해제 시: 각 의료기관에서 전달
▶ 의료기관 외 장소에서 격리해제 시: 실거주지 관할 보건소에서 전달

관련서식 [부록 37] 코로나19 격리해제자 안내문

1) 의료기관

○ 환자 격리 해제 시 반드시 실거주지 관할 보건소로 통보

▶ 가능한 이동수단으로 자택 등으로 귀가 조치

2) 실거주지 관할 보건소

○ 의료기관 외 장소에 체류 중인 자에 대해서는 실거주지 관할 보건소가 격리해제 여부를 판단하여 격리를 해제

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

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

[입원·전원 입소 시 단계별 대응 주체]

구분		입원격리 통지서 발급	중증도 확인	병상·시설 배정 요청	중증도 분류	병상·시설 배정 통보	환자이송	입원격리 통지서 재발급	상황보고	격리해제 통보
입원	자택 등 → 의료기관	실거주지 관할 보건소	실거주지 관할 보건소 및 의료기관 담당의사	실거주지 관할 보건소	시·도 환자관리반 중증도분류팀	시·도 환자관리반 병상배정팀	실거주지 관할 보건소	실거주지 관할 보건소	실거주지 관할 보건소	의료기관 → 실거주지 관할 보건소
전원	의료기관 → 의료기관									

라. 격리해제 사실확인서 발급

○ 격리해제자가 출국을 위해 격리해제 사실 확인이 필요하여 요청 시 실거주지 관할 보건소는 코로나19 확진자 격리해제 사실확인서 발급

관련서식 [서식 20] 코로나19 확진자 격리해제 사실확인서

마. 격리해제 부적정 및 재격리

○ **(격리해제 부적정)** 임상경과 기반 격리해제 기준 적용 시, 기간 기준 또는 증상기준이 충족되지 못한 상태로 격리해제된 경우

※ 의료진의 판단에 따라 격리해제 기준을 충족하여 격리해제 된 이후 증상 변화가 발생한 경우는 격리해제 부적정 처리 대상이 될 수 없음

○ **(재격리)** 격리해제 부적정으로 처리된 경우, **입원 치료가 필요한 환자에 한해** 아래 기준에 따라 재격리 조치

▶ **(대상 기준)** 격리해제 후 최초 검체채취일로부터 **10일 이내 의료기관 내원자**
▶ **(증빙자료)** (필수) 의사소견서, 진료기록지 (선택) 영상검사(X-ray 또는 CT) 자료 등
- 의사소견서 등에는 폐렴 등과 같이 코로나19 자체의 증상 악화 또는 격리해제일에 임박하여 최초 증상이 발생한 경우로 바이러스 전파 위험이 있음을 시사하여야 함
- 급성기 감염에 따른 코로나19 증상 악화가 아닌 확진자의 기저질환 악화, 합병증 등에 대해서는 불인정

▶ **(재격리 기간)** 재격리 시작일(의사진단일 또는 입원일)로부터 5일 이내
- 단, 필요 시 추가연장 가능하나, 위중증 단계에 해당하더라도 최초 검체채취일로부터 최대 20일까지만 가능함을 고려하여야 함

▶ 면역저하자의 경우 재격리 여부, 기간은 의료진 판단에 따라 결정

○ **(격리해제 부적정 및 재격리 처리절차)** 기본적으로 기존의 의료기관↔실거주지 관할 보건소 간 격리명령 변경통보 절차를 이용해 처리

❶의료기관	⇒	관할보건소	⇒	❷시도병상배정반	⇒	지자체 담당자
격리해제 부적정 신청 (입원 · 격리 통지서 발급 요청)		**신청 접수** (부적정 사유, 대상 여부, 의사소견서 등 확인)		**지정 병상 배정** (중증도 분류, 병상배정) 또는 의료기관 자체수용		**격리명령 변경 (입원격리통지)** (격리장소, 재격리기간 반영, 행정처리 등)

❶ 기본적으로 '대면진료 의료기관'(응급실, 전담병원, 호흡기환자진료센터 중 대면진료 수행기관)에 적용
❷ 격리해제 부적정 및 재격리 대상 기준에 부합하는 경우, 응급실 경유한 자체수용 시 선배정 후보고 가능
▶ 기본 절차로 준용하되, 지자체 상황에 맞게 조정 적용 가능

3. 확진자 및 접촉자 조사

가. 배경

○ 오미크론 변이 확진자 급증에 따른 재택치료자(확진자) 및 동거인에 대한 관리체계 간소화를 위하여 확진자 및 접촉자 조사 체계 개편

나. 기본원칙

○ 중증, 고위험군 우선 관리

- 그 외 집단은 자율관리

▶ 지자체 대응 역량에 따라 그 외 집단에 대한 접촉자 조사 관리 가능

○ 확진자 급증에 따른 조사 방식 효율화

- (방식) 확진자 진술 기반 조사, 자기기입식 조사
- (내용) 인적정보, 감염취약시설 3종▶ 구성원 여부, 증상 및 기저질환, 동거인 정보

▶ 감염취약시설 3종
① 요양병원·장기요양기관(노인요양시설, 노인요양공동생활가정, 주야간보호기관, 단기보호기관)
② 정신건강증진시설[폐쇄병동 보유 정신의료기관, 정신요양시설, 정신재활시설 중 생활시설(정원 10인 초과 생활시설)]
③ 장애인복지시설[장애인 거주시설, 장애인 지역사회 재활시설 중 장애인주간보호시설, 장애인 직업재활시설, 피해장애인쉼터(아동 포함)]

○ 신종변이바이러스 대응 관련 사항은 매뉴얼 참고

참고자료 [부록 40] 코로나19 관련 신종변이바이러스 감시·조사·평가 매뉴얼

다. 용어정의

용어	정의
조사대상 접촉자	확진자의 동거인 확진자가 감염취약시설 3종 구성원인 경우 해당 시설 내 접촉자
격리대상 접촉자	확진자가 감염취약시설 3종 구성원인 경우 해당 시설 내 접촉자
수동감시	관할 보건소는 대상자에게 권고 및 주의사항을 적시 안내하면서 협조 요청하고, 대상자가 권고 및 주의사항을 자율적으로 준수하는 관리 방식
격리	관할 보건소가 감염 및 전파위험이 높은 접촉자를 일정기간 자가 또는 시설에 분리·생활할 수 있도록 행정적으로 조치 지원하는 관리 방식
자율관리	보건당국 안내 사항을 자발적 준수하거나 소속 기관 자체 규정에 따르는 관리 방식

라. 확진자 조사

○ (조사주체) 실거주지 관할 보건소에서 확진자 조사 실시

▶ 재택치료 장소 변경이 필요한 경우 시스템을 통해 변경된 실거주지 관할 보건소로 이관 (검사 관할 보건소 이관 금지)
▶ 검사 및 신고는 검사 관할 보건소, 조사는 실거주지 관할 보건소 담당

○ (조사항목) 인적사항, 증상 및 기저질환, 동거인 정보 등을 조사

○ (조사방식) 확진자 자기기입식 조사서 또는 확진자 조사서 입력

- 확진자 자기기입 및 진술 기반

관련서식 [서식 5] 역학조사 사전 고지문 / [서식 6] 코로나19 확진자 조사서

마. 접촉자 관리 기준

○ **확진자의 동거인**

구분	내용
대상 구분	○ 예방접종력과 관계없이 수동감시
관리 방식	○ 보건소는 권고 및 주의사항을 적시 안내하면서 준수 협조 요청, 진단검사 지원 ○ 대상자가 권고 및 주의사항 자율 준수 ▶ 권고 준수 기간 10일
검사 권고기준	○ 확진환자 검사일(검체채취일) 기준 3일 이내 PCR 검사 1회 권장 ○ 확진환자 검사일(검체채취일) 기준 6~7일차 신속항원검사 1회 권장 ▶ 신속항원검사: 가장 신속하고 접근이 쉬운 방법으로 검사(자가검사 또는 의료기관 방문) ▶ 60세 이상의 동거인은 두 번 모두 PCR 검사 시행 권장
권고 수칙	○ PCR 검사결과 확인 시까지 자택 대기 권고, 그 이후 권고 준수 기간(10일) 동안은 가급적 외출을 자제 ○ 출근 또는 불가피한 외출을 해야 하는 경우, KF94(또는 이와 동급) 마스크를 상시 착용하며, 방역수칙을 철저히 준수하고 감염위험도 높은 시설 이용(방문) 및 사적 모임을 제한 ▶ 감염취약시설 3종 구성원일 경우 출근 가능하나 마스크 착용 철저, 시설내 다른 구성원과 밀접접촉 최소화 ○ 코로나19 의심증상이 발생하는 경우에는 의료기관을 방문, 증상 호전 시까지 자택 대기 ▶ 동거인이 어린이집, 유치원, 학교 구성원인 경우, 등교(등원) 제한 기준은 해당 기관의 지침에 따름

○ **확진자가 감염취약시설 3종 구성원인 경우 해당 시설 접촉자**

구분	내용
대상 구분	○ 예방접종력과 관계없이 격리 ▶ 단, 지자체 방역관이 시설위험도 평가 결과 및 지역사회 발생 규모 고려하여 격리면제(수동감시)로 조정 가능
관리 방식	○ 격리조치 : 7일 ○ 격리 해제 후 3일간 자율관리(주의권고) : 출근·등교 포함 외출 가능하나, KF94(또는 이와 동급) 마스크 상시 착용, 밀접접촉 최소화, 방역수칙을 철저히 준수하고 감염위험도 높은 시설 이용(방문) 및 사적 모임을 제한
검사 기준	○ 접촉자 분류 시 : PCR 검사 1회 ○ 6~7일차(격리해제전) : PCR 검사 1회
권고 수칙	○ 「자가격리대상자를 위한 생활수칙 안내문」 참고

바. 실거주지 관할 보건소 업무

○ 확진자 조사 후 조사대상 접촉자에 대하여 **접촉자 관리 기준** 안내

- 확진자의 동거인 : 확진자에게 보내는 문자에 동거인 검사 권고사항 및 권고 수칙 함께 안내

▶ 동거인 안내문 관련하여 구체적인 사항은 **「코로나바이러스감염증-19 재택치료 안내서」** 참조

- 감염취약시설 3종 구성원 : 접촉자 관리 기준 안내, 격리관리

사. 격리 방식

▶ **장애인** : **「장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼」**(보건복지부) 적용

○ (격리 수칙 준수) 격리 중인 사람은 원칙적으로 격리 장소를 이탈하거나 이동할 수 없음

▶ 격리 수칙 위반시 관련법에 따라 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금 및 생활지원비 등 미지원

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

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

○ (외부인 방문 제한) 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

3의2. 자가격리자 운영방안

◆ 근거 : 「감염병예방법」 제41조제2항, 제47조제3호, 제49조제1항제14호, 제79조의3
「감염병예방법 시행령」 제23조 및 별표2
◆ 접촉자는 역학조사에서 확정된 사람 외에도 신고나 접촉자 모니터링 등을 통해 추가될 수 있음

가. 자가격리 대상자

○ 확진자(재택치료 환자에 한함)로 격리통지를 받은 사람

▶ 격리해제 후 재검출 또는 단순재검출 사례에 해당하는 경우는 격리대상이 아니므로 격리통지 및 격리통지서 발급 불가

○ 확진자가 감염취약시설 3종 구성원인 경우 해당 시설 접촉자로 격리통지를 받은 사람

▶ 감염취약시설 3종
① 요양병원·장기요양기관(노인요양시설, 노인요양공동생활가정, 주야간보호기관, 단기보호기관)
② 정신건강증진시설[폐쇄병동 보유 정신의료기관, 정신요양시설, 정신재활시설 중 생활시설(정원 10인 초과 생활시설)]
③ 장애인복지시설[장애인 거주시설, 장애인 지역사회 재활시설 중 장애인주간보호시설, 장애인 직업재활시설, 피해장애인쉼터(아동 포함)]

○ 자가격리 대상자를 돌보기 위해 공동격리를 신청하고 격리통지를 받은 사람

나. 격리통지 방법

○ 격리통지는 입원·격리통지서(「감염병예방법 시행규칙」 별지 제22호서식)에 의하나, 신속한 통지를 위해 「행정절차법」 제24조제2항 예외규정에 근거해 문자, SNS 등의 방법으로 통지

▶ 「행정절차법」 제24조제2항
"(전략) 공공의 안전 또는 복리를 위하여 긴급히 처분을 할 필요가 있거나 사안이 경미한 경우에는 말, 전화, 휴대전화를 이용한 문자 전송, 팩스 또는 전자우편 등 문서가 아닌 방법으로 처분을 할 수 있다. 이 경우 당사자가 요청하면 지체 없이 처분에 관한 문서를 주어야 한다."
▶ 사진, PDF 형태의 입원·격리통지서는 첨부 생략 가능

- 단, 격리자가 요청하는 경우 문서 형태의 법정 입원·격리통지서 발급

▶ '22.4.11. 이후 통지된 자가격리의 입원·격리통지서는 '정부24'를 통해 온라인 발급 가능

- 문자 등의 방법으로 통지 시 통지의 효력을 위해 격리대상자 성명, 격리기간, 격리장소, 검사의무, 통지기관, 담당자연락처 등 필수 기재
- 격리통지 시 격리수칙, 생활지원비 및 유급휴가비용 지원 등의 안내문 또는 안내문 확인 URL 링크를 반드시 함께 제공

○ 지자체 여건이 허락할 경우, 문자 격리통지 외 법정 서식의 입원·격리통지서 발급(사후발급 포함) 권고

○ 확진자에 대한 격리통지는 코로나19정보관리시스템을 통한 2단계 문자 통지로 갈음

▶ (1단계) 보건소 및 의료기관의 음·양성확인 통보
(2단계) 보건소의 격리통지(확진자 자기기입식 조사서 링크 포함)

[격리통지 문자 예시]
(코로나19정보관리시스템을 통한 문자 통지 이외의 상황에서 지자체에 따라 일부 변경 사용 가능)

1. 귀하는 코로나19 검사 결과 양성(positive(+))으로 확진되어 감염병예방법 제41조 및 제43조 등에 따라 격리됨을 통지합니다(45일 이내 이미 확진 판정을 받은 경우에는 해당 없음). 코로나19 확진자는 감염병예방법 제18조에 따른 역학조사 대상이므로 다음 URL을 접속하여 확진자 자기기입식 조사서를 작성하여야 합니다. https://covid19m.kdca.go.kr/selfreport/33700125/159792275 (※ 제출 후 수정 불가)
 - 격리대상자: 000
 - 격리기간: 2022-06-20 ~ 2022-06-26 24:00 (단, 의료기관에서 PCR검사로 확진된 격리자의 격리해제일은 검체채취일을 기준으로 7일이 되는 날임)
 - 격리장소: 자가(입원환자는 병원)
2. 통지기관: 000 000보건소 보건소장 (담당자 000-000-0000)
 * 격리명령 위반 시 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있으며, 동 조치에 대해 이의가 있으면 본 통지를 받은 날로부터 90일 이내에 행정심판이나 행정소송 등을 제기할 수 있습니다.
3. 격리대상자가 중증장애인, 영유아·아동(만11세 이하 또는 초등학생 이하) 등 돌봄이 필요한 경우 가족 등이 공동격리를 신청할 수 있습니다.(돌봄대상자의 격리기간 내에 관할보건소에 신청)
4. 확진자와 동거인 안내문은 아래 URL에서 확인해 주세요.
 ※ (동거인 권고사항) 3일 이내 PCR검사, 6-7일차에 신속항원검사 / PCR검사 후 자택 대기 권고, 음성이더라도 10일 간 가급적 외출 자제
 * 확진자 및 동거인 안내문 https://c11.kr/wpv5
 * 소아 재택치료 증상별 대응요령 https://c11.kr/xl4y
5. 격리기간 중 발열 등 증상이 있는 경우 가까운 원스톱 진료기관에서 대면진료 및 먹는치료제 처방을 받을 수 있습니다. 포털사이트나 생활안전지도 앱에서 “원스톱 진료기관” 검색이 가능합니다.
6. 정부24(홈페이지 및 앱)에서 격리통지서 발급 및 생활지원비 신청이 가능합니다. 생활지원비는 기준중위소득 100% 이하 가구에, 유급휴가비는 근로자 30인 미만 사업장에 한정하여 지원합니다.(격리해제 후 90일 이내 신청 필요)
 * 생활지원비 및 유급휴가비용 지원 상세 안내 https://url.kr/soeajz

다. 자가격리 방법

▶ **장애인** : **「장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼」**(보건복지부) 적용

○ **(격리장소)** 격리장소는 현재 거주지를 원칙으로 하며, 단기체류 외국인의 경우 일정한 거주지가 없거나 현재 거주지에서 격리가 곤란한 경우에 한하여 지자체 운영 예비시설 등 입소

○ **(격리방법)** 격리장소 내 샤워실과 화장실이 구비된 독립 공간에서 혼자 생활하며 동거인과의 접촉을 피해야 함

- 자가격리자는 가능하면 다른 사람과 별도의 화장실을 사용하고, 분비물 및 배설물 등을 철저히 관리하며, 화장실 및 오염된 물품은 사용 전후 반드시 소독해야 함

○ **(이탈방지)** 격리기간 중 격리장소를 이탈하거나 관할 보건소의 허가없이 격리장소를 임의로 변경할 수 없음

▶ 격리수칙 위반 시 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금 / 생활지원비 등 미지원

○ **(격리해제 후 3일간 주의 권고)** 출근·등교 포함 외출이 가능하나, KF94(또는 이와 동급) 마스크를 상시 착용하고, 감염 위험도 높은 시설(다중이용시설, 감염취약시설 등) 이용(방문) 및 사적 모임 참석은 자제할 것을 권고

○ **(공동격리)** 자가격리자가 중증 장애인, 영유아·아동(만11세 이하 또는 초등학생 이하) 등 돌봄이 필요한 경우 함께 거주하는 사람 등이 공동격리할 수 있음

▶ 그 외에 자가격리자가 현실적으로 혼자 생활하는 것이 불가능하다고 지자체가 판단하는 경우 공동격리 가능

[공동격리 관련 주의사항]
① 공동격리자는 1인을 원칙으로 하되, 불가피한 사유에 한해 2인까지 인정
② 공동격리자는 돌봄이 필요한 자가격리자와 격리장소 내 독립된 공간에서 함께 격리하며 격리수칙을 준수해야 함
▶ 공동격리자가 격리수칙 위반시 관련 법에 따라 처벌될 수 있음을 고지
③ 공동격리는 돌봄이 필요한 자가격리자의 격리기간 중 지자체에 신청해서 별도의 격리통지를 받아야 하며, 격리종료일 이후 신청(격리종료일 신청 포함)에 대해서는 허용하지 않음

○ **(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
- 방문자는 방역수칙을 준수하여 최단시간 내 방문목적 달성 후 귀가

▶ 적정 거리두기(방문 중 별도의 공간 대기 등), 마스크 착용(KF94 이상), 집안 환기·소독 등

라. 일시 외출

○ **(확진 자가격리자 허용 외출)** 확진 자가격리자는 ① 코로나19 및 일반진료 병·의원 방문, ② 의약품 구매·수령, ③ 임종, ④ 장례(발인에 한함)의 경우에 한하여 일시적 외출이 허용됨

▶ 병·의원 방문, 의약품 구매·수령의 경우 외출 후 2시간 이내 복귀, 병·의원 방문 및 의약품 구매·수령의 경우, **「코로나바이러스감염증-19 재택치료 안내서」에 따른 확진자가 이용가능한 의료기관 및 약국이어야 함**.

▶ **임종, 장례의 경우 당일에 한해 24시간 이내 복귀**
- (임종·장례 대상) 본인의 배우자, 본인 및 배우자의 형제·자매, 본인 및 배우자의 직계존속(해당 직계존속의 재혼 배우자 포함) 및 직계비속(해당 직계비속의 배우자 포함)
- (임종) 의료기관 등 임종 장소의 관리자를 통한 방역관리가 가능한 것이 확인되는 경우 외출이 허용됨
- (장례) 장례식장 등의 관리자로부터 확진자의 발인 참석(실외)이 가능한 것이 확인되는 경우 외출이 허용됨(**중앙방역대책본부-27897, 2022.9.23. 참조**)

※ 장례 중 발인 참석과 관련하여 사망자 관련 가족 다수 확진으로 정상적인 장례식 운영이 어려운 경우 격리해제 이후로 장례식 연기 권고, 형제·자매의 경우 상주 동의가 필요함을 안내

관련서식 [부록 41] 가족 장례식 참석을 위한 코로나19 확진자의 일시 외출을 위한 안내문

○ **(비확진 자가격리자 허용 외출)** 감염취약시설 접촉자, 공동격리자 등(이하 비확진 자가격리자)은 필수적 목적에 한하여 자가진단키트 검사 음성 확인 후 외출이 허용되나(외출 후 2시간 이내 복귀, 임종의 경우 24시간 이내 복귀), 비대면 진료, 온라인 구매 등의 우선 활용을 권고

▶ (필수적 목적) 병·의원 방문, 코로나19 예방접종, 의약품 및 진단키트 구매·수령, 식료품 구매, 임종 등

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

○ **(코로나19 이외 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. 장례참석에 따른 일시적 격리해제

○ 비확진 자가격리자가 지자체에 격리해제를 신청하면(신청서 작성), 장례기간 내에 한하여 일시적으로 격리해제를 허가함(해제서 발부)

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

▶ 본인의 배우자 장례, 본인 및 배우자의 형제자매의 장례, 본인 및 배우자의 직계존속(존속의 재혼 배우자 포함) 및 직계비속(비속의 배우자 포함)의 장례(발인, 삼우제 등 포함)

- 확진 자가격리자는 장례참석에 따른 일시적 격리해제 미적용(발인에 한하여 일시적 외출 허용)

바. 자가격리 기간 및 검사

○ **(확진자)** 코로나19정보관리시스템을 통해 격리기간 자동 기재

▶ 보건소 검사 건은 '의뢰확정일(확진일)', 의료기관 검사 건은(RAT) '진단일'을 격리시작일로 하여, 검체채취일(의료기관 RAT검사의 경우 진단일) 포함하여 7일이 되는 날 자정(24:00)까지를 격리기간으로 함

구분	격리시작일	격리종료일
보건소 검사 건	의뢰확정일(확진일, 양성결과확인일)	검체채취일 + 6일
의료기관 RAT검사 건	진단일(확진일, 검체채취일)	진단일 + 6일

▶ 의료기관에서 PCR검사로 확진되는 경우는 이와 다를 수 있음

○ **(감염취약시설 접촉자)** 확진자와 접촉한 날을 포함하여 7일이 되는 날 자정 (24:00)까지

○ **(공동격리자)** 공동격리 신청일로부터 돌봄이 필요한 자가격리자의 격리종료시까지

▶ 기타 사유로 격리기간을 별도로 정한 경우 입원·격리통지서에 명시한 기간을 격리기간으로 봄

○ **(검사)** 코로나19 임상증상이 없더라도 비확진 자가격리자는 격리기간 중 2회 검사
- 감염취약시설 접촉자(의무)는 접촉자 분류시 PCR검사, 격리 6~7일차 되는 날 PCR검사
- 공동격리자(권고)는 가구 내 확진 자가격리자 검체채취일로부터 3일 이내 PCR검사, 격리 6~7일차 되는 날 신속항원검사(60세 이상 PCR검사 권장)

4. 격리해제 후 재검출 사례

가. 사례정의

○ **(재검출)** 격리해제 기준에 따라 격리해제 후 PCR 진단검사 또는 신속항원검사(전문가용), 응급용 선별검사(긴급사용승인 제품) 결과 양성이 확인된 경우

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

○ **(재감염 추정)** PCR 진단검사 또는 신속항원검사(전문가용) 결과 양성이 확인되어 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

※ (주의사항) 코로나19 관련 지침에서 별도로 규정하고 있는 대상이 아닌 경우 무증상자 대상으로 한 코로나19 진단검사는 권고하지 않음

○ **(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 24시간 이내
- 해외 입국 재검출자의 경우 입국 후 국내 PCR 진단검사 또는 신속항원검사(전문가용), 응급용 선별검사(긴급사용승인 제품)에서 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

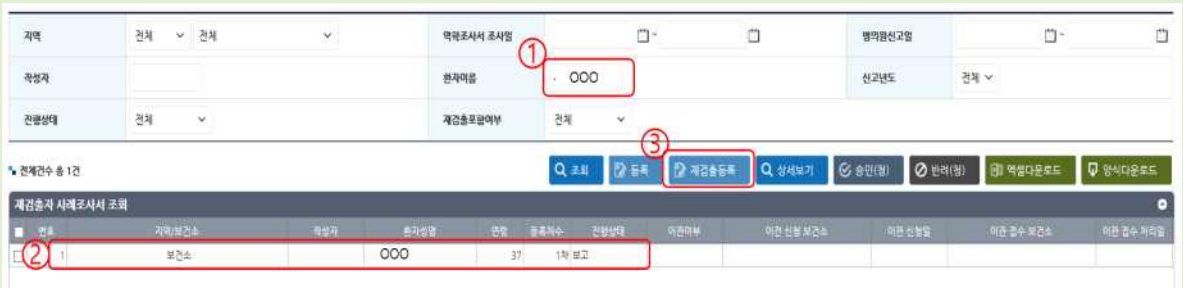
▶ 판정 주체 : 실거주지 관할 보건소 또는 입소시설 관할 소재지 보건소
▶ 과거 코로나19 확진력이 있는 해외 입국자 중 국내 PCR 검사 또는 신속항원검사(전문가용), 응급용 선별검사(긴급사용승인 제품)에서 양성 판정된 자의 경우 해외에서 발급받은 증명서류(코로나19 검사결과지 또는 의무기록)를 통해 해외 확진력이 확인되어야 하며 증명서류는 아래 조건을 만족하여야 함

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 「감염병예방법」 제79조제1항에 따라 2년이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금 대상. 그리고 이로 인한 감염병 전파 시 구상권 청구 대상

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

▶ **사례보고 방법**
- 메뉴 : 코로나19 정보관리시스템 → 역학조사 → 재검출자 사례 조사서
- 재검출 사례의 이름을 검색하여 입력, 항목 작성, 접촉자 모니터링 결과 입력
  ⇒ 검색이 안 될 경우 확진자 조사서 입력 후 재검출자 사례 조사서 입력
- 검출 사례 중복 입력의 경우: 재검출자 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
▶ 재검출자 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)

참고자료 [부록 34] 코로나19 환자관리정보시스템 이용 안내문

○ **(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 : 감염취약시설 접촉자인 경우 확진자와 접촉한 날을 포함하여 7일이 되는 날 자정 (24:00)까지 격리

다. 재감염 추정사례 보고

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

▶ (지자체) 재검출자 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
		• 아래 항목 만족할 경우 단순 재검출로 분류, 별도 조치 시행하지 않음 - 최초 확진 이내 45일 미만 재검출 **그리고** - 다른 확진자 노출력 없음 **그리고** - 임상증상 없음	• 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	
2	사례 판정 사례 보고	• 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		
		재검출자 사례조사서 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 : **감염취약시설 접촉자인 경우** 확진자와 접촉한 날을 포함하여 7일이 되는 날 자정 (24:00)까지 격리		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) 기확진자 노출력 - (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	• 해외입국 후 재감염 추정사례 정보관리	질병관리청
		• 재감염 추정사례, 확정사례 정보관리		

5. 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

6. 입원치료와 관련된 비용의 상환

▶ 「2022년도 감염병 관리사업안내」 "Ⅷ. 감염병 환자 및 접촉자 관리"의 감염병환자 입원치료 참고
▶ 「코로나19 입원·격리 치료비 지원업무」 참조

42 : 코로나19 대응 지침(13판)

Ⅵ 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 밀어 넣고 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]



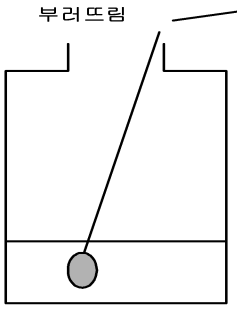
출처: ADAM, 인플루엔자, 신종인플루엔자 범 부처 사업단(TEPIK)

[검체 용기 보관 방법]

○ 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

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

○ 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

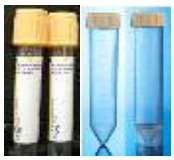
○ 검체 시험의뢰서를 3차 용기 뚜껑 사이에 넣은 후 포장

○ 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. **"일반적 관리방안"** 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

○ 「감염성물질 안전수송 지침」(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

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

○ **(응급용선별검사)** 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]
○ 응급진료가 불가피하여 「응급의료에 관한 법률」에 따라 지정된 응급의료기관에 내원한 환자로, 코로나19 감염 판별이 필요한 경우
① ❹응급실 내원환자로, ❺중증응급환자 또는 6시간 이상 지연할 수 없는 응급수술(시술 포함)이 필요한 ❺중증응급의심환자

❹「응급의료에 관한 법률」에 따라 지정된 응급의료기관의 응급실
❺「응급의료에 관한 법률 시행규칙」 제18조의3(응급환자의 중증도 분류)에 따른 「한국 응급환자 중증도 분류기준」 고시 참고

② 응급으로 자연분만 혹은 제왕절개술이 필요한 환자

○ **(신속항원검사)** 호흡기환자진료센터 등 일반 의료기관

[신속항원검사(전문가용) 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) 전체 요양기관(의과) 외래
- 발열 또는 호흡기 증상의 환자
- 의사의 진단결과 코로나 의심 증상이 있는 자
- 의사의 판단에 따른 확진자 접촉 무증상자

나. 보건환경연구원

○ 환자가 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 결과 보고 및 관리

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 24시간 이내 **보고**(유선, 기타 핫라인 등 방법) 하고, 발생 신고서를 코로나19 정보관리시스템에 입력

2) 응급용 선별검사

○ **(양성인 경우)**

① 코로나19 증상을 나타내는 경우, 확진환자로 신고

② 코로나19 증상이 없는 경우, 확진검사(유전자검사)▶ 추가 실시

- 유전자검사 결과에 따라, 양성 시 확진환자 신고

▶ 코로나19 확진검사가 자체적으로 불가능한 경우, 검사전문 의료기관에 의뢰하여 실시

참고자료 [부록 11] 코로나19 검사 가능 기관

▶ 검사결과 양성 건은 반드시 24시간 이내 입력해야하며, 당일 보고 건에 한하여 질병관리청 종합상황실에서 확진환자 번호 부여

○ **(음성인 경우)** 검사결과 환자에게 통보 및 설명

3) 신속항원검사

○ **(양성인 경우)**

① 코로나19 증상을 나타내는 경우, 확진환자로 신고

② 코로나19 증상이 없는 경우, 확진검사(유전자검사)▶ 추가 실시

- 유전자검사 결과에 따라, 양성 시 확진환자 신고

▶ 코로나19 확진검사가 자체적으로 불가능한 경우, 검사전문 의료기관에 의뢰 또는 신속항원검사 양성 소견서 발부, 가까운 선별진료소 방문하여 유전자 검사(PCR) 실시 안내

참고자료 [부록 11] 코로나19 검사 가능 기관

▶ 이동 시 반드시 마스크(KF94 또는 동급 이상) 착용, 가능한 타인과의 접촉 최소화
▶ 대중교통 이용을 자제하고, 자차 등을 활용하여 이동
▶ 확진검사 양성 건은 반드시 24시간이내 입력해야하며, 당일 보고 건에 한하여 질병관리청 종합상황실에서 확진환자 번호 부여

○ **(음성인 경우)** 검사 결과 음성이라도, 마스크 착용 등 방역수칙은 반드시 준수하고, 코로나19가 의심되는 경우 PCR 검사 권고

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 24시간이내 보고 (유선, 기타 핫라인 등 방법)

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

마. 검사 오류 의심 시 조치

○ **(검사 오류)** 검체 채취·취급·검사 과정 중에 오류가 발생하여 검사 결과가 잘못 판정되었다고 의심되는 경우

▶ **타당한 사유 없이 개인이 요청하는 재검사는 해당하지 않음**
▶ **(검사 오류 의심 사례의 예시)**
- 동 시간대에 연속적으로 채취한 서로 다른 다수의 검체가 모두 양성으로 판정되는 사례
- 동일한 검체에 대한 반복 검사 결과가 상이한 사례
- 의료진 소견에 따라, 임상증상이 코로나19 감염과 무관하게 나타나는 사례

○ **(기관별 역할)**

- (지자체) 검체 채취 단계를 포함한 검사 전 과정에 대한 1차 조사▶(오염 및 검체 뒤바뀜 가능성, 역학적 연관성 등), 조사 결과에 따른 조치

> ▶ **(1차 조사의 예시)**
> - 검체 채취 상황 점검(장갑 교체, 청소, 소독, 검체 정보 기록, 검사 도구 취급 등 오염·뒤바뀜 발생 가능성 검토)
> - 의심 검체의 앞, 뒤 순서에 채취 또는 검사한 검체의 검사 결과 확인
> - 검사기관의 반복 검사 시행 여부 및 검사 결과 확인(필요시, 잔여 검체 활용한 재검사 시행)

- (질병관리청) 심층 조사, 검사기관 점검·관리 등

○ **(절차 및 방법)**

① 지자체의 1차 조사 결과 검사 오류가 확인되지 않는 경우, 조사 종료

> ▶ 피검자가 검토를 요청한 경우, 피검자에게 조사 결과 통보

② 검사 오류가 확인된 경우

- 지자체의 1차 조사 결과 검사 오류가 발생한 것으로 판단된 경우, 보건소는 피검자에게 해당 사실 통보 및 필요한 후속 조치 시행(환자 신고 정정 요청, 재발 방지 조치 시행 등)

③ 검사 오류가 의심되나, 원인이 불명확한 경우

- **(지자체)** 1차 조사 결과, 검토 의견 등 포함하여 중앙방역대책본부(진단총괄팀)에 검토 요청(공문 송부)
- **(질병관리청)** 지자체의 1차 조사 내용을 검토하고, 필요시 추가 조사하여 검사 오류 가능성 검토 → 지자체에 검토 결과 통보

52 : 코로나19 대응 지침(13판)

Ⅶ 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」**

Ⅷ 자원관리

◆ 지자체의 상황에 따라 다음 내용을 탄력적으로 적용

1. 시·도 병상배정 관리체계 구축

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

- 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 1인실, 특수병상과 최중증, 중증환자 진료 중환자실 및 장비, 인력 현황 파악

▶ 국가지정 격리치료병상, 긴급치료병상 외 감염병전담병원, 거점전담병원, 공공병원(국립병원, 군병원, 경찰병원, 지방의료원), 준공공병원(보훈병원, 근로복지공단병원) 등에 대한 파악 필요
▶ 특수환자(투석, 분만산모, 신생아, 소아, 정신질환자, 고령와상환자)를 치료할 수 있는 특수병상 파악·안내 필요
▶ **장비** : ECMO(체외막 산소공급, extracorporeal membrane oxygen) CRRT(지속적 신대체요법, 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

○ (지정격리병상) 음압격리병실이 필요하거나 코로나19 증상 치료를 위해 입원치료가 필요한 경우 등 지정격리병상기준에 따라 병상을 배정하여 의료진 진료 시행

○ (일반격리병상) 기저질환 치료를 위해 입원치료가 필요한 경우 확진환자 자율입원을 통해 일반 환자와 동선을 완전히 분리, 독립적인 병동단위 운영 가능

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

○ (입원대기 중 조치) 해당 지자체는 24시간 상담체계 구축 운영

3. 이송

○ 구급차를 사용한 이송이 필요한 확진자에 대해서만 병상으로 이송 지원, 그 외 확진자는 방역수칙 준수하여 자차이동

○ 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 환자 접촉의 기회가 있을 경우 1회용 방수성 긴팔가운, KF94 동급 이상의 호흡기보호구, 일회용 장갑(필요 시 고글 또는 안면보호구 추가) 착용

서 식

서식 1 감염병 발생 신고서

▶ 「**감염병예방법 시행규칙**」 별지 제1호의3서식 참조

▶ 국가법령정보센터(https://law.go.kr)에서 “감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙”을 검색하시면 현행 서식을 확인하실 수 있습니다.

서식 2 감염병환자등 사망(검안) 신고서

- ▶ **「감염병예방법 시행규칙」** 별지 제1호의4서식 참조
- ▶ 국가법령정보센터(https://law.go.kr)에서 “감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙”을 검색하시면 현행 서식을 확인하실 수 있습니다.
- ▶ 질병보건통합관리시스템(https://is.kdca.go.kr)을 통하여 신고할 수 있습니다.

서식 3 입원·격리 통지서

▶ **「감염병예방법 시행규칙」** 별지 제21호서식 참조

▶ 국가법령정보센터(https://law.go.kr)에서 “감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙”을 검색하시면 현행 서식을 확인하실 수 있습니다.

서식 4 격리통지서 수령증(지자체용) 〈삭제〉

서식 5 **역학조사 사전 고지문**

역학조사 사전 고지문

귀하는「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률(이하 '감염병예방법')」제18조(역학조사)에 따라 코로나19 관련 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 개인정보보호법을 준수하면서 관련법에서 허용한 범위 내에서만 감염병의 차단과 확산 방지 목적으로 활용됩니다.

「감염병예방법」 제76조의2(정보제공 요청 및 정보 확인 등)에 따라 질병관리청장 및 시·도지사는 감염병 예방 및 전파차단을 위해 필요한 경우 출입국 기록, 카드사용 내역, 휴대폰 위치정보 등을 관련 기관으로부터 요청할 수 있습니다. 또한 질병관리청장은 제1항 및 제2항에 따라 수집한 정보를 관련 중앙행정기관의 장, 지방자치단체의 장, 국민건강보험공단 이사장, 건강보험심사평가원 원장, 「보건의료기본법」 제3조제4호의 보건의료기관(이하 "보건의료기관"이라 한다) 및 그 밖의 단체 등에게 제공할 수 있고, 이 경우 제공하는 정보는 감염병 예방 및 감염 전파의 차단을 위하여 해당 기관의 업무에 관련된 정보로 한정하며, 업무종료 시 지체없이 파기됨을 알려드립니다.

참고로 다음은 고지의 의무가 있어서 안내드린 사항으로 본 조사와 관련하여 귀하는 정당한 사유 없이 역학조사를 거부·방해 또는 회피하는 행위, 거짓으로 진술하거나 거짓 자료를 제출하는 행위, 고의적으로 사실을 누락·은폐하는 행위를 할 경우 처벌받을 수 있습니다.

* 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.

20 년 월 일

설명자 소속 : 성명: 연락처:

서식 6 코로나19 확진자 조사서

※ 감염병웹보고 후 확진자 조사서 등록
※ 등록 위치 : 코로나19정보관리시스템(covid19.kdca.go.kr) - 조사 - 확진자 조사서
※ 확진자 예방접종 정보는 코로나19 예방접종관리시스템 연계

조사자	시도		연락처	(사무실)	- -
	조사보건소			(핸드폰)	- -
	조사자성명		조사일	_____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	(확진자) *010* - -	(보호자) *010* - -			
1.7 감염 취약시설 구성원	구성원(종사자, 이용자 또는 입소자)입니까? ○예[(□ 종사자, □ 입소자) 시설명( ) 시설주소( ) 시설담당자 연락처(010 - -)] ○아니요				
1.8 감염 취약시설 유형	유형(1-7 '예' 인 경우 선택) ○ 요양병원 ○ 요양시설(공동생활가정 포함) ○ 주야간보호센터(단기 보호 포함) ○ 정신의료기관 ○ 정신요양시설 ○ 정신재활시설 ○ 장애인복지시설				
1.9 등록장애인 여부	○ 예 ○ 아니요	1.10 장애유형	□ 지체 □ 정신 등	1.11 장애정도	□ 중증 □ 경증

※ 등록장애인 확진자 관리을 위해 장애유형 세부사항 및 거동유무 등 정보가 필요한 경우 최초 유선 연락시 확인

2. 증상 및 기저질환 (해당사항에 ☑표시 또는 기재)

2.1 증상 유무	○ 있음 ○ 없음	2.2 증상발생일	_____년 ___월 ___일	2.3 가장 최근 PCR(RAT 포함) 검체채취일	_____년 ___월 ___일
2.4 기저질환	○ 예 (*기저질환 명*) ○ 아니요	2.5 키/몸무게	_____cm / _____kg		

2.6 예방접종	□접종여부	○ 예 ○ 아니요	□ 백신 종류	1차	□화이자 □모더나 □아스트라제네카 □얀센 □노바백스 □스카이코비원 □기타 ( )	□접종일	____년__월__일
	□접종장소	○ 국내 (*접종장소 명*) ○ 국외 (*접종국가 명*)		2차	□화이자 □모더나 □아스트라제네카 □얀센 □노바백스 □스카이코비원 □기타 ( )		____년__월__일
				3차	□화이자 □모더나 □아스트라제네카 □얀센 □노바백스 □스카이코비원 □기타 ( )		____년__월__일
				4차	□화이자 □모더나 □아스트라제네카 □얀센 □노바백스 □스카이코비원 □기타 ( )		____년__월__일
				2022년 동절기	□노바백스 □스카이코비원 □모더나BA.1 □화이자BA.1 □화이자BA.4/5 □기타 ( )		____년__월__일
2.7 과거 코로나19 감염	○ 예(____년 ___월) ○ 아니요						

3. 동거인 정보(해당 인원 전부 입력, 해당 사항에 ☑표시 또는 기재) ※ 휴대폰이 없는 경우 보호자 연락처 기입

○ 유 (인원 수 : _____명) ○ 무

이름	성별	생년월일	연락처	주소	예방접종 최종차수	코로나 19 진단 경력
	○ 남 ○ 여	__년 __월 __일		_____시·도 _____시군구		○ 예 ○ 아니오
	○ 남 ○ 여	__년 __월 __일		_____시·도 _____시군구		○ 예 ○ 아니오
	○ 남 ○ 여	__년 __월 __일		_____시·도 _____시군구		○ 예 ○ 아니오

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 일	2일차 일	3일차 일	4일차 일	5일차 일	~	10일차 일	11일차 일	12일차 일	13일차 일	~	19일차 일	20일차 일	21일차 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	의심환자여부	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	20150630	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)**

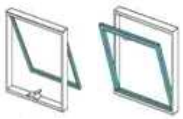
- 근원환자 정보 포함

○ (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	
			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 격리해제 후 PCR 재검출 사례 현황 일일보고 서식 〈삭제〉

서식 13 방역조치 관련 서식

감염병 유행에 대한 방역 조치서

<table>
<tr><td rowspan="2">해당 시설</td><td colspan="6">명칭</td></tr>
<tr><td colspan="6">소재지</td></tr>
<tr><td rowspan="2">소유자
(관리자)</td><td colspan="3">성명</td><td colspan="3">생년월일</td></tr>
<tr><td colspan="3">주소</td><td colspan="3">전화번호</td></tr>
<tr><td rowspan="3">조치의 내용</td><td colspan="5">조치의 구분</td><td>이행기간</td></tr>
<tr><td>일시적 폐쇄</td><td>출입금지</td><td>이동제한</td><td>의료기관
업무정지</td><td>소독</td><td rowspan="2">2020. . .
00:00
~2020. . .
00:00</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">조치대상</td><td rowspan="2">범위</td><td colspan="2">시설 전체</td><td colspan="3">시설 일부
(범위 한정 시 구체적으로 기재)</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>준수사항</td><td colspan="6">환자 이용 공간(구역)은 소독을 실시한 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.)</td></tr>
</table>

「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

▶ **「감염병예방법 시행규칙」** 별지 제28호서식 참조

▶ 국가법령정보센터(https://law.go.kr)에서 “감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙”을 검색하시면 현행 서식을 확인하실 수 있습니다.

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.>

<table>
<tr><td colspan="5">

(　　) 검체 시험의뢰서

</td><td>처리기간
「질병관리청 시험검사 등에 관한 고시」에 따른 처리기간을 참고하시기 바랍니다.</td></tr>
<tr><td rowspan="3">의뢰기관</td><td rowspan="2">의료기관명</td><td rowspan="2"></td><td>담당자 성명</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>담당자 연락처</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>주　소</td><td colspan="4">(전화번호:　　)
(팩스번호:　　)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">환자</td><td>성　명
(또는 관리번호)</td><td></td><td>생년월일</td><td></td><td>성　별</td><td></td></tr>
<tr><td>발병일</td><td></td><td>검체채취일</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">검체 종류(수량)</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">시험항목</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">검체 채취 구분
(1차 또는 2차)</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="7">담당의사소견서

담당의사 :　　(서명 또는 인)</td></tr>
<tr><td colspan="7">「질병관리청 시험의뢰규칙」 제4조에 따라 위와 같이 시험을 의뢰합니다.
년　　월　　일
의뢰기관의 장　[인]

질병관리청장　귀하</td></tr>
<tr><td colspan="7">※ 첨부자료
1. 검사대상물
2. 그 밖에 시험에 필요한 자료</td></tr>
<tr><td colspan="7">유의사항</td></tr>
<tr><td colspan="7">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)]</td></tr>
<tr><td colspan="7">처리 절차</td></tr>
<tr><td colspan="7">의뢰서 작성 → 접수 → 시험·검사 → 결재 → 성적서 발급
의뢰인　　질병관리청(담당부서)</td></tr>
</table>

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

서식 19 환자 상태 기록지

□ 작성자 : *보건소 또는 의료기관 의사명* □ 작성일자 :

<table>
<tr><td>성 명</td><td></td><td>성 별</td><td>□ 남
□ 여</td><td>주민등록번호</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>주소</td><td colspan="3"></td><td rowspan="2">연락처</td><td>본 인</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3"></td><td>보호자</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">검사
정보</td><td>확 진 일</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>확진 시 증상</td><td colspan="5">□ 발열 □ 기침 □ 호흡곤란 □ 오한 □ 근육통 □ 두통
□ 인후통 □ 후각·미각손실 □ 피로 □ 식욕감소 □ 가래
□ 오심 □ 구토 □ 설사 □ 어지러움 □ 콧물·코막힘
□ 기타 ( )</td></tr>
<tr><td>증상 시작일</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">임상정보</td><td>기저질환 여부</td><td colspan="5">□ 예 □ 아니요</td></tr>
<tr><td>기저질환명</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>약 복용 여부
(최근 24시간 이내)</td><td colspan="5">□ 예 □ 아니요</td></tr>
<tr><td>약명</td><td colspan="5"></td></tr>
</table>

서식 20 코로나19 확진자 격리해제 사실확인서

코로나19 확진자 격리해제 사실확인서
(CONFIRMATION OF RELEASE FROM ISOLATION OF COVID-19 PATIENTS)

성명 NAME	국문 KOR		생년월일 DATE OF BIRTH	(연.월.일. YYYY.MM.DD.)
	영문 ENG	(성, Family name)	코로나19 확진검사일 (검체채취일) DATE OF POSITIVE COVID-19 TEST (Date of Sample Collection)	(연.월.일. YYYY.MM.DD.)
		(이름, Given name)	격리해제일[1] DATE OF RELEASE FROM ISOLATION	(연.월.일.시. YYYY.MM.DD.H:MM) 00:00
발급용도 PURPOSE OF ISSUE		해외출국자용 OVERSEAS TRAVEL		

상기 코로나19 확진자의 격리해제 사실을 확인합니다.

This is to confirm that the person named above has completed the isolation period.

발행일 Date of Issue : 2022.○○.○○

△△보건소장

Director of △△ Public health center

또는 특별시장·광역시장·도지사·특별자치도지사

또는 시장·군수·구청장

Mayor of City, Governor of Province,

or Head of County or District

직인

Seal

※ 본 문서는 해외출국자를 위한 문서이며, 국내 사용은 불가합니다.

This document is for overseas travel only, not for domestic use.

1) The isolation period is from the date of sample collection to midnight on the 7th day, and the date of release from isolation is the 8th day, 00:00.

For example: •Isolation period: April 1, 2022(date of sample collection) ~ April 7, 2022, 24:00

• Date of release from isolation: April 8, 2022, 00:00

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 신청인은 7일간 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 양성으로 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 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 7일간 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 양성으로 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 장례식장의 방역수칙 안내 등에 적극 협조하여야 함.

③ 일시적 격리해제 기간이 종료되기 전까지 격리장소로 복귀하여야 함.

④ 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 코로나19 심층역학조사서(확진환자) 〈삭제〉

서식 24 코로나19 선제적 진단검사 계획서 〈삭제〉

서식 25 코로나19 선제적 진단검사 결과서 〈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 보건 환경 연구원	*재검 사후 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 부처명	검사대상	검사자수	양성자수	수탁업체명 (보연명)	수탁의뢰일	비고
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	○○보건소								
	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

(서식) : 91

[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
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 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

구분	법조항	주요 내용
		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 〈삭제〉

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 원칙적으로 외출 및 외부인 방문이 금지됩니다.**
- 단, 설비의 긴급수리, 위급상황, 돌봄서비스, 방문간호 또는 공적 사무 수행 등의 경우 격리통지 담당자에게 사전 보고 후 외부인 방문이 허용됩니다.

○ **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.

○ **필수적 목적의 경우 자가검진키트 검사결과 음성인 경우에 한하여 제한적 외출이 허용되나 이 경우에도 비대면 진료, 온라인 구매 등을 우선 활용하시길 바랍니다.**
- 병 · 의원 방문, 코로나19 예방접종, 의약품 구매 · 수령, 식료품 구매, 자가검진키트 구매(최초 외출에 한함) 등의 경우 외출 후 2시간 이내 복귀
- 임종의 경우 외출 후 24시간 이내 복귀
- 외출시 도보, 자차 및 방역차량 이용
- 확진자는 병 · 의원 방문, 의약품 구매 · 수령, 임종(의료기관 등 임종장소의 관리자를 통한 방역관리가 가능한 경우에 한함) 외의 외출 금지

○ **격리해제 후 3일간 출근 · 등교 포함 외출 가능하나, KF94(또는 이와 동급) 마스크를 상시 착용하고, 감염위험도 높은 시설(다중이용시설, 감염취약시설 등) 이용(방문) 제한 및 사적모임 자제를 권고합니다.**

○ **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.

○ **격리해제 전 검사 실시 의무**
- 공동격리자, 감염취약시설 접촉자 등 비확진 자가격리자는 격리 6~7일차에 신속항원검사(RAT)를 받아야 합니다.

[자가모니터링 준수사항]

○ 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 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 지역내 호흡기환자진료센터를 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.

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 만성 폐질환/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 〈삭제〉

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, 기구 관리, 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) 덧신 (Shoe covers)	비말, 혈액, 체액이 전신이나 의복에 튐	바이러스 비말이 전신과 의복에 오염되어 간접 전파 되는 것을 방지	
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(의료 종사자, 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	고글 (또는 안면보호구)
검역	검역(검역조사)		●		●		
	검역(역학조사)		●		●	●	●
선별 진료소	선별진료소 접수, 안내		●		●	●	
	선별진료소 진료, 간호		●		●	●	●
이송	이송(구급차 운전자)[1]		●		●		
	확진/의심 환자 이송(검역관, 보건소직원, 응급구조사 등)		●		●	●	●
	의심환자 동승 보호자	●					
진료	확진/의심환자 병실출입, 진료, 간호 등		●		●	●	●
	에어로졸 생성 처치[2]		● (선택 사용 가능)		●	●	●
	검사(X-ray 등 영상의학검사)		●		●	●	●
	호흡기 검체 채취		●		●	●	●
검체 관리	검체 취급(실험실, 검사실 등)[3][4]		●		●	●	●
	검체 이송(파손없이 포장된 검체)	●			●		
장례	시신 접촉		●		●	●	●
	시신백 이송, 관 운구	●			●		
청소· 소독	청소 · 소독[5]		●		●	●	●
폐기물	의료폐기물 포장, 취급		●		●	●	●
	의료폐기물 운반	●			●	●	

* 확진/의심환자 병실 출입, 진료, 간호 등 : 환자와의 접촉이 없거나 에어로졸 생성 처치가 없는 진료 및 간호 등은 [감염관리 전문가] 또는 [감염관리위원회] 등 기관 내 감염관리 부서에서 논의한 후 개인보호구 수준을 결정할 수 있다.

▶ 식품의약품안전처고시 제2019-86호, 의약외품 범위 지정에 따른 수술용 마스크로 제한.

1) 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
2) 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
3) 검체 취급 실험실·검사실에서 개인보호구 선택, 사용, 관리에 관한 사항은 「실험실 생물안전지침」(질병관리청 국립보건연구원 생물안전평가과)에 따름
4) 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.)
5) 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

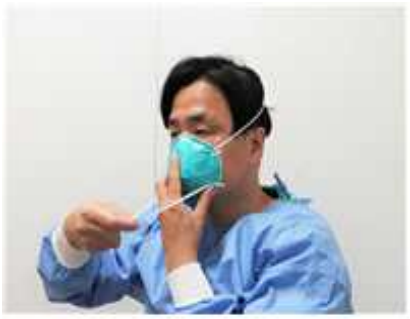
긴팔가운 4종 세트 착용 예시


- 4종 또는 전신 보호복 충족 요건

보호대상	개인보호구	필수여부		개인보호구 충족요건 또는 적용상황
		4종	전신 보호복	
호흡기	일회용 KF94 동급 이상의 호흡기보호구	○	○	-
	PAPR(KF94 동급 이상의 호흡기보호구 대체)		필요시	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
	일회용 덧신(신발덮개)		○	발목 높이의 미끄럽지 않은 재질
	일회용 덧가운/앞치마		필요시	몸통에서 종아리까지 덮을 수 있는 보호구 예) 투석이나 지속적 신대체요법 시 착용

□ 개인보호구 착용 및 탈의 안내

○ 개인보호구 4종 착의 예시 순서

<table>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>1. 개인보호구를 준비한다.</td><td>2. 손 위생을 시행한다.</td><td colspan="2">3. 가운을 입는다.</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>4. 마스크를 착용한다.</td><td>5. 손가락으로 마스크의 코 접촉 부위를 눌러 밀착시킨다.</td><td colspan="2">6. 양손으로 마스크를 움켜쥐고, 흡입/배기하면서 새는 곳이 없는지 확인한다.</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">7. 고글이나 안면보호구를 착용한다.</td><td colspan="2">8. 장갑을 끼고 옷소매 위를 덮도록 주의하여 착용한다.</td></tr>
</table>

118 : 코로나19 대응 지침(13판)

○ 개인보호구 4종 탈의 순서

<table>
<tr><td colspan="2"> </td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">1. 장갑을 벗는다. 한 손으로 반대편 장갑을 벗겨 손에 쥐고 장갑이 벗겨진 손으로 남은 장갑을 조심스럽게 벗겨 말아서 버린다.</td><td>2. 속장갑을 착용한 경우 속장갑을 소독하고, 속장갑을 착용하지 않은 경우 손 위생을 시행한다.</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">3. 가운의 환자 접촉 부위를 안으로 말아주면서 신체에 오염되지 않도록 주의하여 탈의한다.</td><td>4. 손 위생을 시행한다.</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">5. 고글 혹은 안면보호대 앞면을 만지지 않고 제거한다.</td><td>6. 손 위생을 시행한다.</td><td colspan="2">7. 마스크를 제거한다.</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td>8. 손 위생을 시행한다.</td><td colspan="3">9. 속장갑(착용한 경우)을 제거한다.</td></tr>
</table>

□ 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 〈삭제〉

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 검단스카이타)	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 신정5동 34-72번지(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		중앙제일병원	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 (우아동3가 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

130 : 코로나19 대응 지침(13판)

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 환자가 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 환자가 사용했던 매트리스, 베개, 카펫, 쿠션 등 세탁이 어려운 경우는 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. (폐기) 코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책(부록13)를 참고하여 처리한다.

- 일반쓰레기는 ① 환자치료 기간 동안 보관하며, ② 재택치료 종료후 종량제 봉투에 담아 내·외부 소독 및 이중밀봉 후 배출한다.
- 재활용품, 음식물쓰레기는 ① 품목별로 소독 후 분리 보관 ② 환자치료 종료 후 다시 한번 소독(음식물쓰레기 봉투 또는 용기 내·외부 및 재활용품 표면 소독) 후 배출한다.

[청소 · 소독 후]

1. (보호구 제거) 사용한 장갑과 마스크 등은 제거하고 손을 씻는다.
2. (환기) 소독한 장소를 환기시킨다.

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 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 환자가 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.

<table>
<tr><th colspan="3">소독 장소 및 상황에 따른 비교</th></tr>
<tr><th>가 정</th><th>예방을 위한 일상 소독</th><th>코로나19 환자 등이 거주한 가정에서의 소독</th></tr>
<tr><td rowspan="2">개인보호구</td><td colspan="2">방수성 장갑, 보건용 마스크</td></tr>
<tr><td></td><td>* 상황에 따라 일회용 방수성 긴팔 가운, 방수성 앞치마, 장화, 고글 등 착용</td></tr>
<tr><td>소독제</td><td colspan="2">· (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)</td></tr>
<tr><td rowspan="3">소독 범위</td><td colspan="2">· (기본 원칙) 비누와 물로 세척(특히, 더러워진 곳) 등 청소를 한 뒤 소독 실시</td></tr>
<tr><td colspan="2">· (일상 표면) 손잡이, 팔걸이, 책상, 의자, 키보드, 마우스, 스위치, 블라인드, 창문, 벽 등
· (화장실 표면) 수도꼭지, 문고리, 변기 덮개, 욕조 등</td></tr>
<tr><td>-</td><td>· (표면 소독) 자주 사용하는 표면 소독
· (바닥 소독) 바닥 소독
· (세탁) 온수 세탁</td></tr>
<tr><td rowspan="2">주의사항</td><td colspan="2">코로나19 임상증상 발생 모니터링</td></tr>
<tr><td></td><td>코로나19 환자 발생 시 전문소독업체에 위탁 권고</td></tr>
<tr><th>사업장</th><th>예방을 위한 일상 소독</th><th>코로나19 환자 등이 근무한 사업장에서의 소독</th></tr>
<tr><td>소독 계획</td><td>소독범위 계획 수립</td><td>환자 동선을 파악하여 소독범위 계획 수립</td></tr>
<tr><td>소독 교육</td><td colspan="2">업무절차서 및 감염예방 교육</td></tr>
<tr><td rowspan="2">개인보호구</td><td colspan="2">방수성 장갑, 보건용 마스크</td></tr>
<tr><td>-</td><td>* 상황에 따라 일회용 방수성 긴팔 가운, 방수성 앞치마, 장화, 고글 등 착용</td></tr>
<tr><td>소독제</td><td colspan="2">· (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)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">자주 사용하는 표면</td><td colspan="2">· (기본 원칙) 비누와 물로 세척(특히, 더러워진 곳) 등 청소를 한 뒤 소독 실시</td></tr>
<tr><td colspan="2">· (일상 표면) 손잡이, 팔걸이, 책상, 의자, 전화기, 키보드, 마우스, 스위치, 엘리베이터 버튼 등
· (화장실 표면) 수도꼭지, 문고리, 변기 덮개, 욕조 등</td></tr>
<tr><td>소독 범위</td><td>-</td><td>· (표면 소독) 자주 사용하는 표면 소독
· (바닥 소독) 바닥 소독
· (세탁) 온수 세탁</td></tr>
<tr><td rowspan="2">주의사항</td><td colspan="2">코로나19 임상증상 발생 모니터링</td></tr>
<tr><td>-</td><td>코로나19 환자 발생 시 전문소독업체에 위탁 권고</td></tr>
</table>

부록 13 코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책 발췌

▶ 환경부 「코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책(제6판)」 참조

□ 격리의료폐기물의 안전처리 방안

[발생 및 보관]

○ (배출) 배출장소에서 바로 격리의료폐기물 전용용기에 투입(병원내 이동 최소화)하고 밀폐(전용봉투+전용용기 2중 밀폐)

▶ 폐기물 투입 전과 밀폐 후 소독 처리
▶ 의료진·폐기물 수거업체 등이 사용한 개인보호장비(마스크,보호복)와 같이 전용봉투가 찢어지거나 외부로 누출될 우려가 없는 폐기물은 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 격리폐기물도 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

▶ 관외로 코로나19 의료폐기물 수집·운반이 불가피하고 차량·인력확보에 어려움이 있는 경우, 적재용량이 작은차량에서 큰차량으로 옮겨 싣기 위해 허가받은 임시보관창고 경유 가능. 단, 일시 보관 후 당일 운반

○ 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)

□ 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〈삭제〉

부록 14 해외 입국자 관리방안 안내〈삭제〉

부록 15 「감염병예방법」 위반 외국인의 인적사항 통보

□ 「감염병예방법」 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 「감염병예방법」을 위반한 것으로 추정되는 사례의 경우

참고자료 **법무부 「감염병예방법」위반 외국인의 인적사항 통보 협조 요청**
(법무부 체류관리과-2038, 3.19.일자 시행 공문)

▶ 법무부는 입국·체류 외국인이**「감염병예방법」**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〈삭제〉

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 정보공개 지침

□ 관련 법령

▶「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 장애인등이 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

- (사망자 정보) 사망자의 역학조사를 위해 수집된 사망자 의무기록, 사망진단서 등의 개인별 의료정보가 포함된 자료(사본 포함)는 공개하지 않음

□ 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 신속항원검사 대응 및 조치방안 〈삭제〉

부록 21 자가검사 대응 및 조치방안 〈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 전담치료병상으로 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 ①~③중 하나에 해당하는 경우 퇴실	전실(원) 대상 병상
① **입실 48시간 동안** 혹은 **검체채취일로부터 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** **일반 격리병상**
② **검체채취일로부터 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** **일반 격리병상**
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, 「**중수본 병상배정·재원관리팀**」에서 매일 **모니터링**하여 재원부적절**할 경우 퇴실 명령

* (보고경로) 의료기관 → 병상배정·재원관리팀(보건의료자원 통합신고포털) 및 지자체
** ▲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

○ **(퇴실 명령 및 행정조치)**

❶ **(병상배정·재원관리팀)** 중등증(3~4단계) 중 일정 기준 이하(예. 산소요구량 5ℓ 이하)의 환자가 재원 중일 경우 중환자의학전문가가 재원 적정성 여부 검토

- 중환자의학전문가 자문을 받아 **부적합 건**에 대하여 **퇴실 명령 후 1일 이내 조치**
- 퇴실명령을 받았음에도 재원해야할 사유가 있을 경우 해당 의료기관은 즉시 중수본 병상배정·재원관리팀(02-2013-7100, 7118)으로 연락 후 추가 소명자료를 제출할 수 있음
- 환자가 전원 거부시 ❷-1. 진행
- 의료기관이 명령 미이행시 ❷-2. 진행

❷-1. **(지자체)** 환자가 전원명령 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

❷-2. **(중수본)** 퇴실명령 다음날 재원적정성 평가결과 중증병상 재원 미부합 시 퇴실명령 2일차부터 손실보상 삭감(퇴실 이후부터 원래대로 보상)

재원기간	1~5일	6~10일	11~20일
손실보상 삭감	7배 → 1배	5배 → 1배	3배 → 1배

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 〈삭제〉

부록 27 해외입국자 대상 수동감시 중 생활수칙 안내문〈삭제〉

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 업무 담당자 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>



부록 29 생활치료센터 진료지원시스템 운영 현황('21.12.31. 기준)〈삭제〉

부록 30 증상발생일 기준 7일 시설격리 후 자가격리 대상자 명단 양식(엑셀 서식) 〈삭제〉

부록 31 해외유입 외국인 격리입원치료비용 자부담 절차

		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** · **(신고)** 입국후 격리기간 중 확진으로 격리입원시 질병보건통합보건시스템신고, 비고란에 반드시 입국 날짜 및 자부담 대상 여부 기입 · **(보고)** 자부담 대상인 경우 외국인 거주지 및 의료기관 관할 보건소, 질병관리청 보고	**귀책사유** **방역수칙 위반시** · **(신고)** 귀책사유 발생시 지자체 전담 관리 · **(보고)** 귀책사유에 대하여 관할 보건소 및 질병관리청 보고	· 실거주지 관할보건소 · 검역소 · 임시생활 시설 · 질병관리청
3	확인 및 입원치료 통지	· **(의료기관·생활치료센터)** 치료비 자부담 환자여부를 관할 보건소에 **확인** · **(보건소)** 입원격리 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 입원·격리 치료비 지원	· **(의료기관·생활치료센터)** 격리 해제 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)** 격리 해제 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

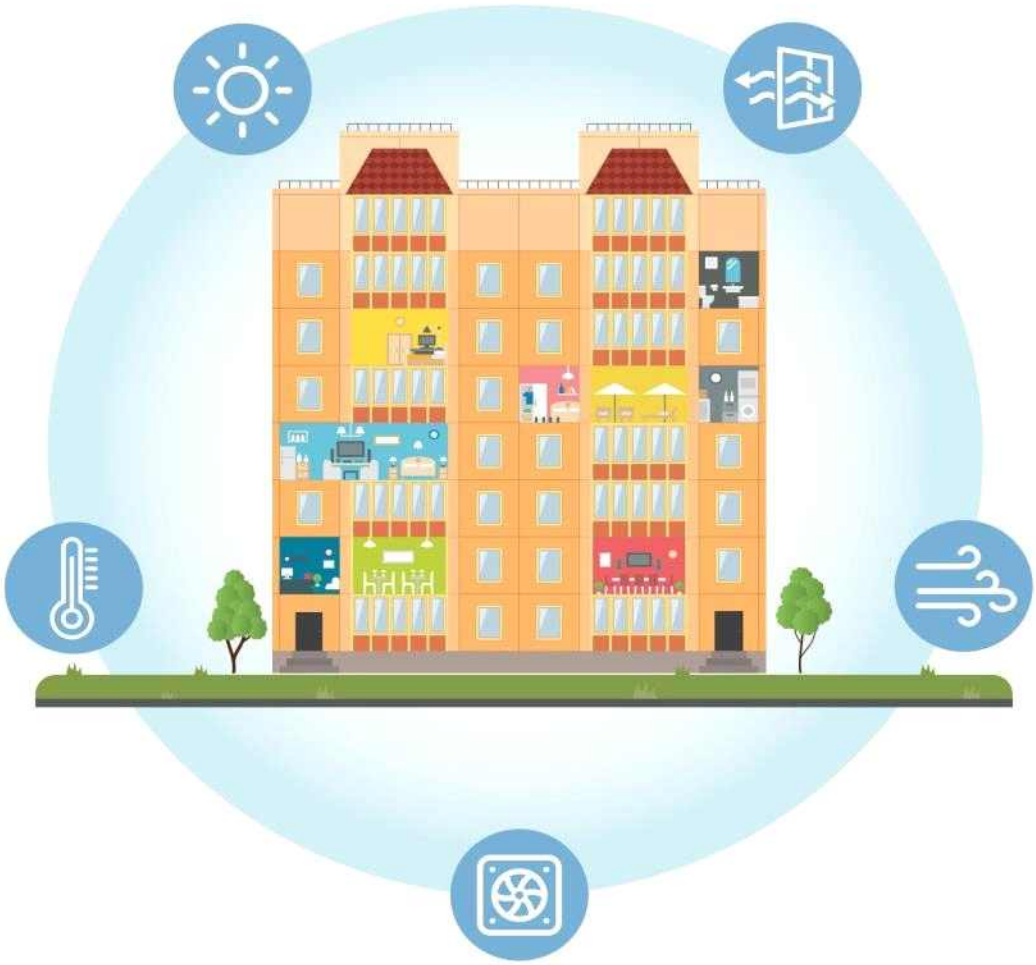
▶ 해외입국한 외국인의 상호주의 해당 여부는 매달 말 질병관리청 홈페이지에 게시되는 내용 확인 (kdca.go.kr → 알림 · 자료 → 법령 · 지침 · 서식 → 지침 → 공지사항) 또는 1339 콜센터▶ 문의

▶ 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

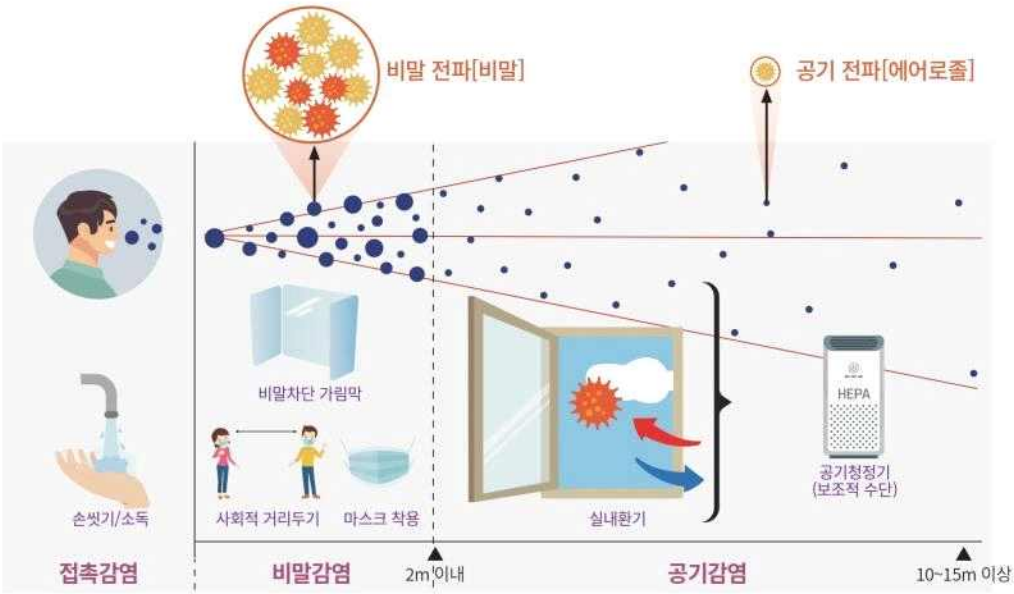
코로나19 바이러스

비말입자 확산특성과 예방법

1

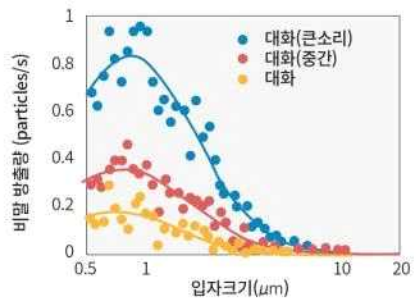
| 비말입자 크기별 특성 및 코로나19 바이러스 생존시간 |

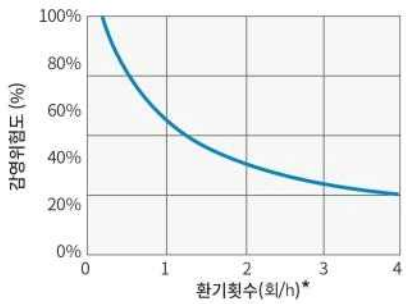
- 5㎛ 이상의 비말은 대부분 1~2m에서 침강하나, 5㎛이하의 에어로졸은 공기중 장시간 부유하여 10m 이상 확산가능
- 코로나19는 공기중 3시간, 스테인레스에서 2일간 생존가능(출처:NEJM, 2000)
  - 접촉 및 비말감염 방지를 위해서는 소독, 사회적 거리두기, 마스크착용 등이 유효한 수단
  - 건물내 집단감염 및 에어로졸에 의한 공기감염 예방을 위해서는 환기가 필수적 수단



| 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

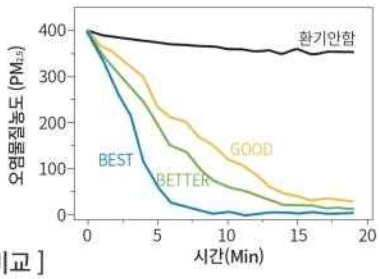
창문을 이용한 자연환기

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]



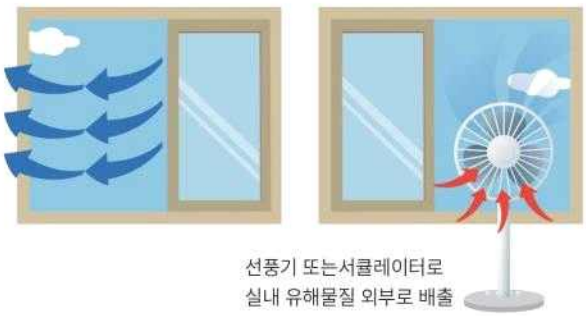
[학원 쉬는시간 자연환기 방법]

| 환기설비가 없는 건물에서 선풍기 등을 활용한 환기량 증대방법 |



선풍기 또는서큘레이터로
실내 유해물질 외부로 배출

[창문이 1개인 경우 환기방법]



선풍기 또는서큘레이터로
실내 유해물질 외부로 배출

[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	

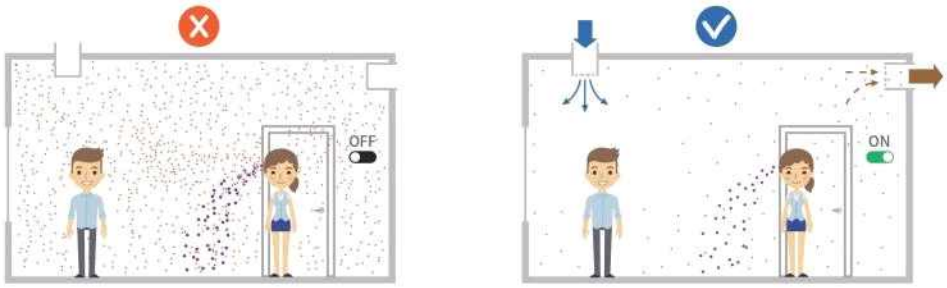
코로나19 확산방지를 위한

병원, 다중이용시설 기계환기

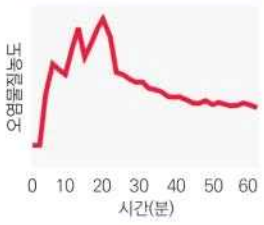
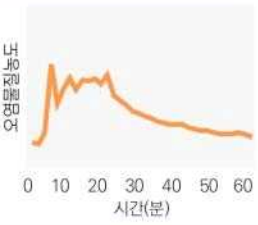
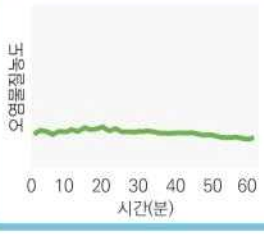
4

| (내부순환모드 지양)외기도입량 100% 및 전배기 방식의 기계환기 상시가동 권고 |

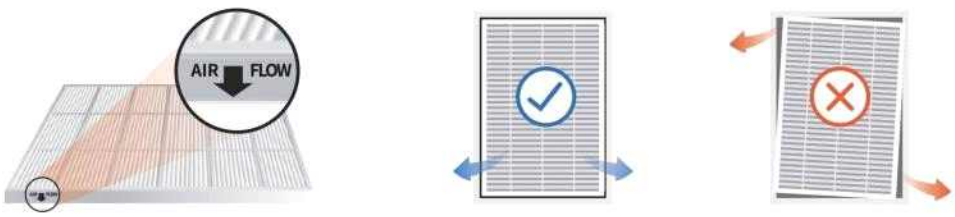
- 재실시간이 길고, 다수가 이용하는 병원, 카페, 콜센터 등에서는 환기설비를 상시 가동하여, 바이러스 등 유해물질 제거



- 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

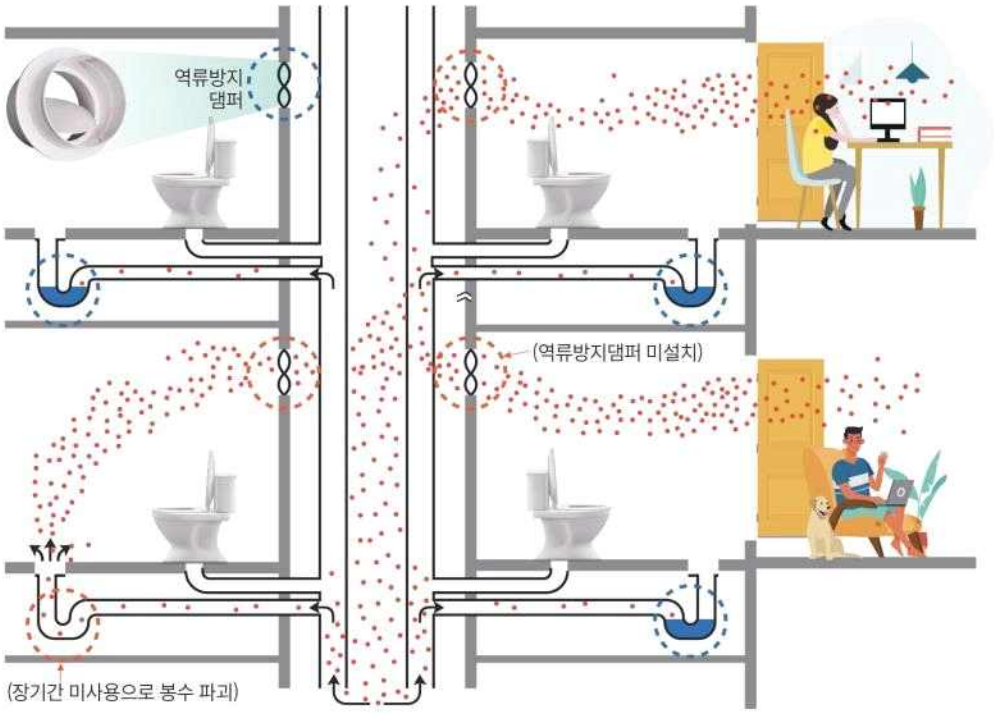
| 실내공간에서 음압형성시 화장실 배관, 환기구로 유해물질 유입가능 |

- 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 협력체계 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, 기침예절 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

○ 환자 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, 각 기관)**는 각각 **"환자등록 → 보건소 재택치료자 관련사항 입력/ 생활치료센터 입소자 관련사항 입력(생활치료센터) / 의료기관 입원환자 관련사항 입력(의료기관)"**으로 구성

▶ 각 시도 보건환경연구원에서는 변이바이러스 관련 사항을 이 시스템을 통해 관리 중

- **주요 입력 세부사항**은 "▲각 기관 독립적으로 확진자 등록, ▲재택치료 시작일·생활치료센터 입소일·의료기관 입원일, ▲증상변화 등에 따라 전원(이송)보낸 내용(보낸 사유, 시스템에 퇴원일 입력), ▲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

□ 재택치료자/생활치료센터 입소환자/의료기관 입원환자 관련정보 입력

○ **(보건소/생활치료센터/의료기관)** 각각 조회되는 환자에 대해 **▲확진자 등록 ▲재택치료 시작일·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.

▶ **(코호트격리, 보건소(자가격리)로 확진자 등록)**
- 해당 보건소는 해당 환자 격리시작일 입력
- 증상변화 등으로 의료기관이나 생활치료센터로 전원(이송)하게 된 경우 해당 결과 입력

- **환자가 타 기관으로 전원(이송) 하였다면 퇴원일 / 전원 시 사유 입력 (격리해제일 미입력)**
- **이미 우리 기관에 입원·입소해 격리를 시작했음에도 환자가 조회되지 않을 때에는, 질병관리청에 문의**(시스템 공지사항 중 '문의처' 참고)
- 환자가 조회되지 않는 이유

▶ 코로나19 확진자 신고누락 또는 신고시 이름/주민번호 등 정보 오입력
- 신고누락의 경우 신고 진행, 오입력건은 이름/생년월일 수정 후 각 시도에 보고 → 각 시도는 해당 수정건을 질병관리청 상황실에 보고

- **환자가 격리해제 된 경우, 격리해제된 곳에서 해당 정보(격리해제일, 격리해제 유형) 입력**

□ 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 환진자 등록** → 해당 보건소에서 사망일 입력

□ 환자관리정보시스템 매뉴얼 및 Q&A

○ 코로나19 환자관리정보시스템(hcr.hira.or.kr) 내 공지사항 "[코로나19 환자관리정보시스템] 시스템 개편 및 사용자 매뉴얼 안내" 참조

부록 35 생활치료센터 퇴소 안내문 예시〈삭제〉

부록 36 기타 시설 확진자 및 접촉자 조사

▶ 코로나19 확진자 및 접촉자 조사 원칙은 중증, 고위험군 우선 관리, 그 외 집단은 자율관리

▶ 지자체 대응 역량에 따라 그 외 집단에 대한 접촉자 조사 관리 가능

1. 역학조사

[역학조사 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
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)

[확진환자 대응절차]

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

[주체별 역학조사 관련 역할 및 책임]

<table>
<tr><th>구분</th><th>권역센터</th><th>중앙방역대책본부</th></tr>
<tr><td>역할</td><td>시·도 역학조사 지원
- 질병관리청장이 필요하다고 인정하는 사례에 대한 직접 조사
- 권역단위 기획조사 계획수립 및 시행
- 합동 위험도 평가, 관리계획마련
- 감염원 조사/대응 지원</td><td>권역/시·도 역학조사 지원
- 질병관리청장이 필요하다고 인정하는 사례에 대한 직접 조사
- 대응전략 마련 및 추진체계 구축지원
- 합동 위험도 평가, 관리계획 마련
- 권역 간 정보 공유체계 마련
- 기획역학조사 체계 마련</td></tr>
<tr><td rowspan="2">권한·책임</td><td colspan="2">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</td></tr>
<tr><td>※ 「감염병예방법」 제47조에 따른 감염병 유행에 대한 방역조치 등에 대한 사항은 권역-지역 합동의사결정체계에서 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</td><td>※ 「감염병예방법」 제47조에 따른 감염병 유행에 대한 방역조치 등에 대한 사항은 중앙-권역-지역 합동의사결정체계에서 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</td></tr>
<tr><td>지원 절차</td><td>1. 지자체 단독수행이 불가능하여 시·도의 현장 대응 지원요청이 있을 경우
예) 종합병원급 의료기관 내 유행
1. 2개 이상 시·도에 걸쳐 역학적 연관성이 확인된 사례의 조정이 필요한 경우
1. 권역센터장 또는 방역관(감염병대응과장)이 초기에 선제적인 합동대응이 필요하다고 판단하는 경우 시도와 협의 후 지원
1. 기타 시·도가 요청하는 경우</td><td>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</td></tr>
<tr><td>규모</td><td>(초기 대응·평가) 역학조사관 1명 이상
(필요 시) 방역관 등 파견 범위 확대</td><td>현장 위험평가에 따라 조정</td></tr>
</table>

구분	중앙·권역대응센터	시·도	시·군·구	기타 협력기관
역할	(권역)상황 총괄	- 지역 역학조사 지원 및 조사 인력 운영, - 지역 병상·의료인력 조정, 방역시설 점검·관리 등	- 역학조사 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 역학조사 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

○ 역학조사를 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, 대면조사, 우편(전자우편) 및 자기기입식 조사 등 실시

관련서식 [서식 6] 코로나19 확진자 조사서

- 자기기입식 조사

▶ 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▶

[역학조사 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(DUR) 정보 확인	당일	시도
2. 추정 근원환자 설정 * 집단사례의 경우에 해당	증상일 -14일부터 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 정보관리시스템에 입력 및 첨부

2. 접촉자 조사 및 관리

가. 개요

○ **(조사)** 실거주지 관할 보건소 또는 검역소는 접촉자 조사 실시

- (대상) 감염취약시설 3종▶ 구성원 조사

▶ 감염취약시설 3종
① 요양병원·장기요양기관(노인요양시설, 노인요양공동생활가정, 주야간보호기관, 단기보호기관),
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 확인 직후 24시간 이내 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

※ 본 예시는 국외 가이드라인*이며, 실제 현장에서는 방역관 및 역학조사관의 노출위험도 판단에 따라 접촉자 범위를 결정

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

○ 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 개인보호구를 하지 않고 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 머무른 자 - 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 확인 직후 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)

○ 격리통지는 입원·격리통지서(시행규칙 별지 제22호서식)에 의하나, 신속한 통지를 위해 「행정절차법」제22조 예외규정에 근거해 문자, SNS 등의 방법으로 통지

> ▶ 사진, PDF 형태의 법정통지서는 첨부 생략 가능

- 단, 격리자가 요청하는 경우 문서 형태의 법정 격리통지서 발급

> ▶ 행정절차법(제24조) 신속히 처리할 필요가 있거나 (중략) 경우에는 말 또는 그 밖의 방법으로 할 수 있다. 이 경우 당사자가 요청하면 지체없이 처분에 관한 문서를 주어야한다.

- 문자 등 방법으로 통지 시 통지의 효력을 위해 격리대상자 성명, 격리기간, 격리장소, 검사의무, 통지기관, 담당자연락처 등 필수 기재
- 격리통지 시 격리수칙 등 안내문을 함께 전송

○ 지자체 여건이 허락할 경우, 문자 격리통지 외 법정통지서 발급(사후발급 포함) 권고

> ▶ (예시) 코로나 행정지원센터를 통한 일괄 사후발급, 정보시스템을 통한 발급 등

○ 자가격리 대상자의 관리방안은 아래 참조

> ▶ "Ⅴ. 확진환자 대응방안 → 3-1. 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(수동감시)은 접촉자 분류 시, 감시해제 전(6~7일차) 검사

3. 감염취약시설 집단사례 조사

[집단사례 조사 대응절차]

집단 유형	감염취약시설 3종
조사 대상	① 요양병원·장기요양기관 (노인요양시설, 노인요양공동생활가정, 주야간보호기관, 단기보호기관) 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 집단사례조사서 작성·공유 및 관리 종료 후 종결보고서 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 노출위험평가 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 위험도 평가 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 : 수동(=보건교육) - 격리 : 자가, 시설(1인, 동일집단격리=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 자가격리 대상자에게 우선 문자, SNS, 이메일 등을 활용해 격리 사실 통보하고, 법정 격리통지서는 사후 발급할 수 있음

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)** 지자체 방역관이 감염관리 계획 수립 및 조치사항을 확인하여 운영 재개 여부 결정

라. 협력 업무

1) 시·도 지역재난안전대책본부 지원반

○ **(기본방향)** 지자체 방역관의 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 모니터링 ▸ 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

마. 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

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

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

▶ 환자 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

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.**

■ 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.

■ **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
  * https://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**(재택치료자의 경우 의료기관 방문후) 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), PCR 검사 대상 학교장 및 원장(유치원, 어린이집) 확인서† 등
- 격리대상 접촉자(확진자가 감염취약시설 3종* 구성원인 경우, 해당 시설 접촉자) * 요양병원·장기요양기관, 정신건강중진시설, 장애인복지시설	격리통지서, 밀접접촉자 통보 문자, 격리 통보 문자
- 해외입국자(해외에서 국내로 입국한 자) * 내국인·장기체류 외국인††에 한함, 단기체류 외국인(B1~2, C1, C3~4 비자)은 제외	입국심사확인증(법무부 발급), 항공권 등 해외입국자(3일 이내)임을 확인할 수 있는 자료
감염취약시설 선제검사	
- 요양병원 등 고위험시설††† 종사자	재직증명서, 사원증, 근무확인서 등
- 입영 장정	입영(소집) 일자가 명시된 통지서 또는 문자
- 의료기관 입원 예정 환자와 해당 환자의 상주 보호자(또는 간병인) 1인 * 환자가 의료기관에 입원하기 전에 실시하는 검사에 한함	입원환자의 입원 관련 증빙 서류, 문자 등
신속항원·응급선별 검사 양성자	
- 신속항원검사(전문가용, 개인용) 양성자, 의료기관 응급용 선별검사 양성자	의사의 소견서(신속항원검사 양성 포함), 양성이 확인된 제품(밀봉하여 제출) 등

† 유·초·중등 및 특수학교 코로나19 감염예방관리지침(교육부), 어린이집용 코로나19 대응지침(복지부)

†† 장기 비자 : A1~3, D1~10, E1~10, F1~4, F6, H1~2, G-1

††† 요양병원, 요양시설, 정신병원, 정신요양시설, 정신재활시설, 양로시설, 노인복지시설, 한방병원, 재활병원(기존 선제검사 대상 기관에 한함)

부록 39 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

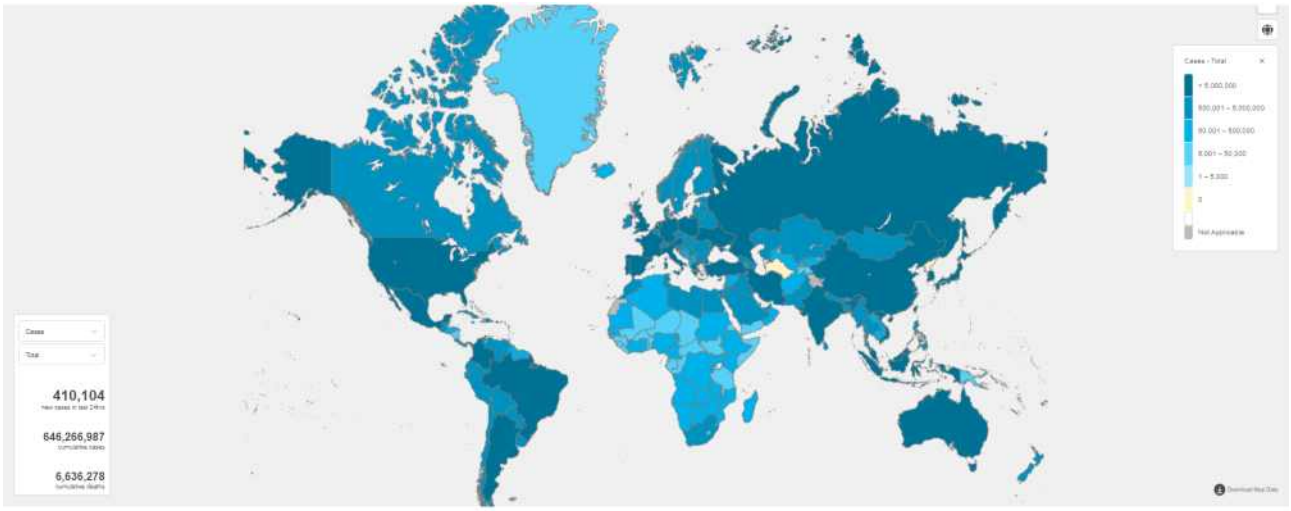
○ '20.3.11 WHO 세계적 대유행 "판데믹" 선언

○ '22.12.12. 각 국가·지역 등에서 코로나19 예방접종 13,008,560,983건 실시

○ '22.12.15. 각 국가·지역 등에서 환자 646,266,987명 발생, 6,636,278명 사망

출처: WHO Dashboard('22.12.15.)

구분	7일 내 신규 발생현황	누적 발생현황	7일 내 신규 사망현황	누적 사망현황
미주	892,196	183,537,276	4,438	2,877,513
유럽	957,386	267,499,816	2,358	2,144,143
동남아시아	20,399	60,709,638	330	802,584
지중해 동부	6,639	23,208,952	41	348,986
아프리카	7,022	9,427,566	92	175,070
서태평양	1,423,672	101,882,975	2,152	287,969



Globally, as of 4:39pm CET, 14 December 2022, there have been 646,266,987 confirmed cases of COVID-19, including 6,636,278 deaths, reported to WHO. As of 12 December 2022, a total of 13,008,560,983 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

○ '22.12.12. 총 27,674,163명 발생,31,029명 사망

3. 병원체 및 병원소

가. 병원체

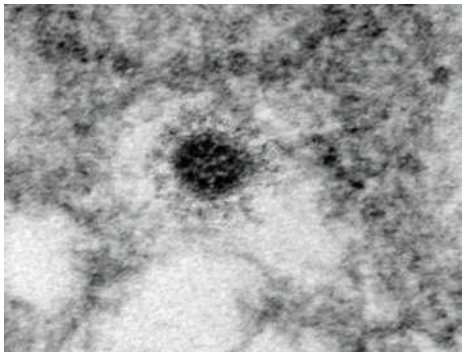
○ 코로나19의 병원체는 Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)임

○ *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**

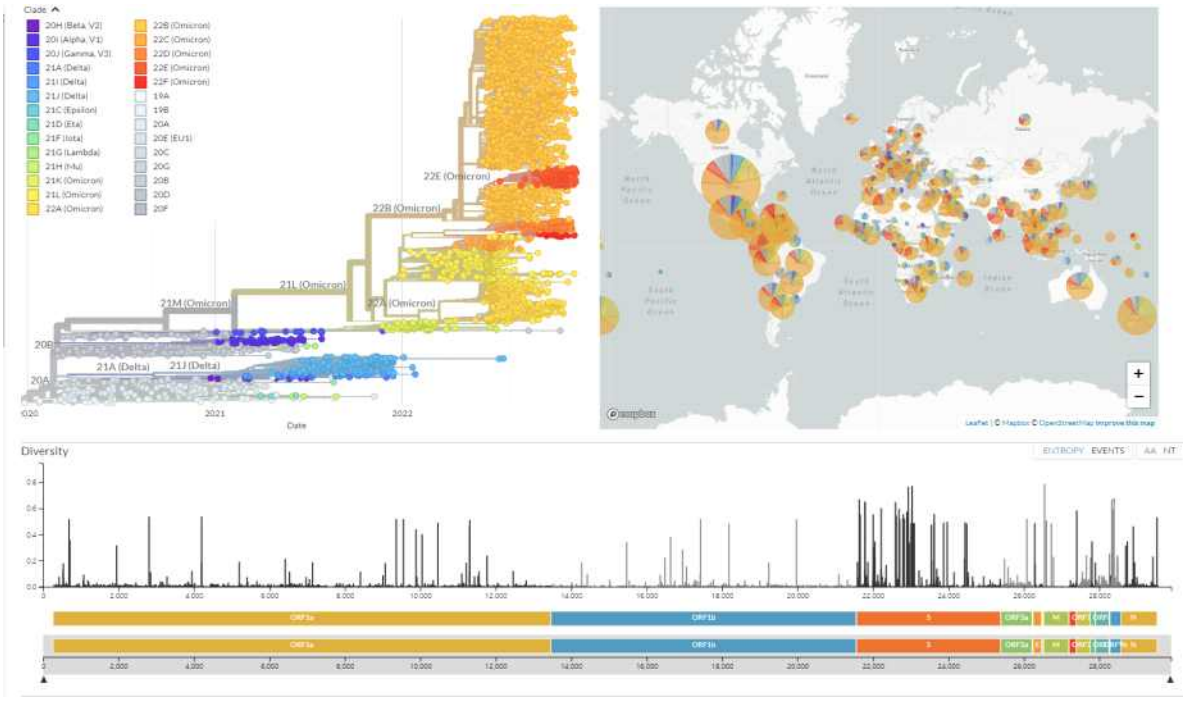
① Human coronavirus 229E (HCoV-229E), α-CoV
② Human coronavirus NL63 (HCoV-NL63), α-CoV
③ Human coronavirus OC43 (HCoV-OC43), β-CoV
④ Human coronavirus HKU1 (HCoV-HKU1), β-CoV
⑤ Middle East respiratory syndrome-related coronavirus (MERS-CoV), β-CoV
⑥ Severe acute respiratory syndrome coronavirus (SARS-CoV),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

○ 현재 14,212,802개 바이러스 게놈분석 결과 보유(12.15. 기준, GISAID)

▶ 1개('19.12.24.) → 1,567개('20.4.30.) → 1,467,158개('21.6.15.) → 14,212,802개('22.12.15)

[SARS-CoV-2 바이러스 게놈 분석('22.12.15. 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)

○ 코로나19의 감염재생산지수는 1.04으로 추정(12.10기준)

○ 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

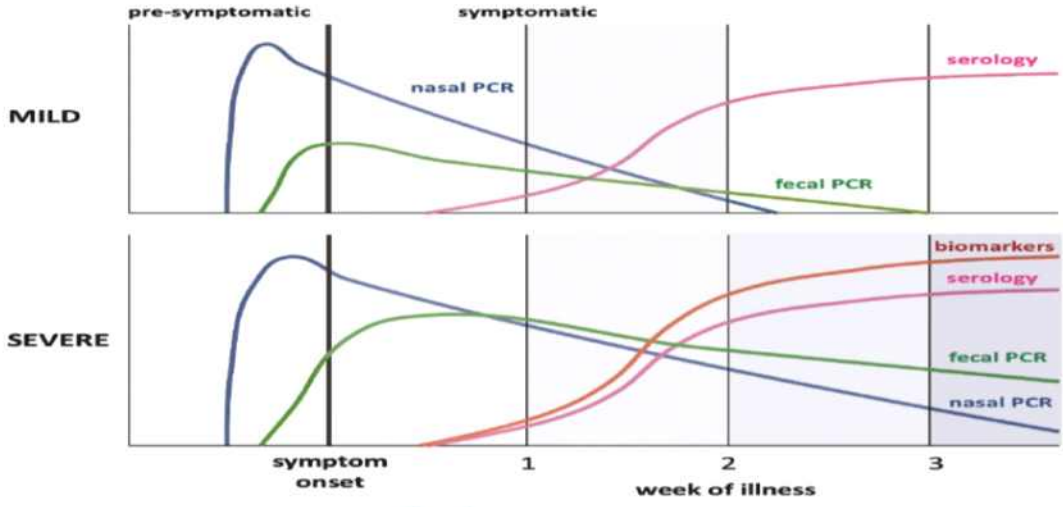
○ 증상 발생 1~3일전부터 호흡기 검체에서 바이러스가 검출

▶ (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 항바이러스제인 베클루리주, 팍스로비드, 라게브리오 투여 가능

○ 상기 치료 이외에도 대증치료, 합병증에 대한 치료도 중요함

○ 신종감염병 중앙임상위원회에서 발간한 「COVID-19 진료권고안(ver 2.1)」과 대한감염학회에서 발간한 「코로나19 환자 치료를 위한 임상진료지침(2022. 6. 22. 업데이트)」 참고

8. 예방 백신

▶ 예방 백신과 관련된 정보는 **코로나19 예방접종 홈페이지(https://ncv.kdca.go.kr/)** 참고

부록 40 코로나19 관련 신종변이바이러스 감시·조사·평가 매뉴얼

□ 목적

○ 신종변이 조기 발견 및 신속한 위험도평가를 위해 분야별 조사, 분석 기준을 마련함으로써 지역사회 변이 대비 · 대응 역량 강화

□ 추진방향

○ 국내·외 변이 발생 조기 인지를 위한 감시 체계 보완

○ 역학 및 바이러스 분야별 '조사·분석·평가' 체계 구축

○ 중앙-지자체-감시대상 기관 간 협력체계 상시 유지 및 신속대응 기반 마련

□ 분야별 주요 내용

○ **(감시)**

- (목적) 감시네트워크를 이용한 코로나19 변이바이러스의 신속 인지
- (대상) 호흡기환자, 중증환자, 고령층·취약집단 및 해외입국자
- (주요내용) 호흡기환자 검체확보, 진단검사, 통계자료 산출 및 정보공유

○ **(역학조사 · 대응)**

- (목적) 추가전파 최소화 및 신속 위험도 평가를 위한 정보 수집
- (대응체계) 지자체-권역 질병대응센터-질병관리청 간 유기적인 협조·지원 체계 구축·운영
- (대상) 추가 조사가 필요한 변이▶에 대한 감시 및 관리

▶ 국내·외 유행상황 고려하여 선정 후 별도 공지

- (주요내용) 전파력, 임상증상, 중증도, 백신 및 치료제 효과

○ **(바이러스분석 · 대응)**

- (목적) 신속한 신종변이 확인 및 과학적 정보기반 심층분석을 통한 방역 대응 근거 산출
- (대상) 감시운영에서 확보된 코로나19 양성 검체
- (주요내용) 유전자, 면역, 배양 및 구조분석을 통한 변이 특성분석

○ **(위험도 평가)**

- (평가기구) 역학조사분석단, 진단분석단, 환자관리팀
- (평가분야) 확산가능성, 영향력, 종합위험도
- (평가주기) 신종변이 발생 및 확산 등 필요 시

1. 추진배경

○ 오미크론 변이 확산에 따른 코로나19 확진자 증가 및 장기화에 따라 국내 오미크론 유래 신규 및 신종변이 바이러스 출현▶이 증가하고 있음

▶ 국내 주요 변이 출현시기: 베타('20.12.26), 오미크론('21.11.24), BA.2('21.12.29), XL('22.4.8), XE 및 XM('22.4.19), BA.2.12.1('22.4.27), BA.4·BA.5('22.5.15), XN('22.6.24), BA.2.75('22.7.13), XBC('22.9.27), BA.4.6('22.10.4), BF.7('22.10.5), BJ.1('22.10.5), BQ.1('22.10.5), XBB.1('22.10.5), BQ.1.1('22.10.13), XBB('22.10.12), XAZ('22.10.13), XAY('22.11.11), XAD('22.12.2)

○ 이에 포스트 오미크론 변이 대비 신종 변이바이러스 출현 가능성 대비·대응을 위한 조사 및 평가▶ 표준 매뉴얼 필요

▶ 기보고: '코로나19 변이바이러스 감시전략 변경(2.11)', '코로나19 신규변이 영향력 평가체계 운영계획(3.29)', '신종변이 발생 신속 위험평가 표준운영절차 개발(4.5)'

2. 목적 및 추진내용

○ (목적) 신종변이 조기 발견 및 신속한 위험도평가를 위해 분야별 조사, 분석 기준을 마련함으로써 지역사회 변이 대비·대응 역량 강화

○ (추진내용)

- 해외 유입 변이뿐만 아니라 국내 자체 변이 발생 조기 인지를 위한 감시체계 구축 및 운영
- 변이종의 역학 및 바이러스 분야별 '조사 및 분석' → 수집된 정보 분석 → 방역조치 관련 영향력 '평가' 체계 구축
- 중앙, 지자체 및 감시대상 기관 간 협력체계 상시 유지로 신속대응 기반 마련

▶ **용어 정의**
- 신규변이 : 기존에 알려지지 않은 새로운 변이
- 신종변이 : 신규변이 중 위험성 평가를 통하여 공중보건학적 위해성이 확인된 변이로 WHO가 지정·안내
- 위험도평가 : 변이바이러스, 방역상황 및 대응역량 등을 고려하여 확산 및 대비·대응 관련 공중보건 전반적인 영향력에 대한 평가

3. 대응체계

[신종변이 대응 절차]

소관	감시	조사	평가
지자체	- 역학조사 및 역학정보 등록 - 기관/;시설 협조	- 역학조사 및 역학정보 등록 - 감염병 대응 협의체 구성·운영	- 개인·집단사례 관련 현장평가 - 지역상황평가
권역센터	- 요청시 역학조사 지원 - 역학정보 DB 관리	- 요청시 역학조사 및 분석 지원 - 역학정보 DB 관리 - 필요시 기획역학조사	- 권역별 상황평가 및 위험도평가 지원
질병관리청	- 분석법 개선·평가·정도관리 - 국내외 변이바이러스 현황 감시 - 변이바이러스 유전학적·생물학적 특성 분석 - 환자 임상적 특성 조사·감시	- 확진자DB 관리 - 집단사례DB 정보관리 - 유전자 및 역학적 특성 분석 - 필요시 기획역학조사	- 국내외 변이 위험도평가 - 기획역학조사를 통한 종합적 위험도 평가 - 예방접종 및 치료제 효과평가

○ 분야별 기관별 주요 역할

구분	감시	조사 · 대응	위험도 평가
질병청	○ 환자 임상적 특성 조사·감시 ○ 바이러스 변이 분석 총괄 ○ 국내외 변이바이러스 발생현황(통계) ○ 변이 특성 분석	○ 확진자 기본 DB 관리 ▶ 위중증, 사망 및 예방접종력 등 ○ 집단사례 DB 정보 관리 ○ 집단사례 유전자 특성 분석 ○ 요청시 변이 집단사례 조사 및 분석 지원 협조 ○ 필요시 기획역학조사	○ 국내외 변이 위험도평가 ○ 기획역학조사를 통한 종합적 위험도 평가 ▶ 감염원 및 감염경로, 위험요인, 2차 발병률, 환기평가 등 역학적 특성 분석 ○ 예방접종·치료제 효과평가
권역센터	○ 확진자 역학정보 관리 ○ 집단사례 DB 정보관리 ○ 검사 및 유전체정보생산 ○ 보환연 검사 결과 검증	○ 요청시 집단사례 조사 및 분석 지원 협조 ▶ 지자체·조사대상 시설/기관 협력 ○ 역학정보 DB 관리 ○ 필요시 기획역학조사	○ 권역별 상황평가 ○ 기획역학조사를 통한 위험도평가 지원 ▶ 감염원 및 감염경로, 위험요인, 2차 발병률, 환기평가 등 역학적 특성 분석
시도	○ 확진자 역학정보 확인 및 등록 점검 ○ 집단사례 조사, 정보등록·관리 및 지원 ○ 변이 PCR 및 유전체분석	○ 집단사례 조사대응 지원 ○ 집단사례조사서 정보관리 ○ 감염병 대응 협의체 구성 및 운영·관리	○ 관할 지역 상황평가
시군구 보건소	○ 확진자/집단사례 역학조사 ○ 역학정보 수집 및 등록 ○ 집단사례 발생 기관/시설 협조	○ 집단사례 조사 대응 ○ 집단사례조사서 작성 ○ 감염병 대응 협의체 구성 및 운영	○ 개인 및 집단사례 관련 현장 평가

○ 초기사례 관리 방향

- (기본원칙) 해외상황 고려 전파력, 면역회피, 중증도 등 보수적으로 가정하고 관리하면서 정보수집 등 평가 후 조정
- (관리방식) 추가 전파 최소화를 위해 확진자 및 접촉자 격리

구분	확진자	접촉자
정의	○ 변이분석을 통해 확인된 사례	○ 밀접접촉자(확진자의 증상발생일 기준 – 2일부터 확진시까지 적절한 보호구 없이 2m 이내 거리에서 15분 이상 식사, 대화 등 접촉한 자) ○ 일상접촉자(밀접접촉 상황을 제외하고 일반적으로 접촉한 자)
격리(관리) 방식	○ 입원 또는 시설 격리 우선(필요시 재택 허용)	○ 밀접: 자가 또는 시설 격리 + 검사 ○ 일상: 능동감시 + 검사
격리기간	○ 14일 격리 우선 적용(필요시 검사기반 격리해제 기준 적용 고려 가능)	○ 최장 잠복기
격리면제 조건	○ 없음(단, 중증도 평가결과에 따라 격리의무 적용여부 판단)	○ 예방접종 효과 근거 확인 전까지는 접종력에 관계없이 격리 ○ 효과 확인되면 예방접종력과 확진자와 관계▶ 고려하여 격리 면제 ▶ 동거인, 감염취약시설 3종, 기타 집단생활시설 생활자 및 그외 접촉자 구분하여 격리면제
진단분석	○ 전파가능기간 평가를 위한 격리중 호흡기검체 배양분석(일부 초기 감염자 대상) ※ 배양분석을 위한 검체 확보·제공	○ 격리기간 중 유증상시 PCR 검사 ○ 증상과 관계없이 3회(인지시, 7일차, 13일차) PCR 검사 ※ 배양분석을 위한 검체 확보·제공

4. 분야별 세부 내용

가. 감시

○ (목적) 감시네트워크를 이용한 코로나19 변이바이러스 신속 인지

○ 대상

① 호흡기환자

▶ 1차 의료기관 및 2·3차 의료기관(검사전문의료기관 포함)

② 고위험군 환자(중증환자, 고령층·취약집단)

▶ 중증호흡기환자 등: SARI 및 대한진단검사의학회 네트워크 대학병원
▶ 요양병원 표본감시 및 고령층·취약집단 감염사례

③ 해외입국 확진자

▶ 공항 및 항만 검역시 발열 및 호흡기 유증상자
▶ 해외입국 3일 이내 무료검사자 중 확진자

○ (주요내용) 코로나19 변이 감시

① 검체채취: 검체 및 환자 정보 확보

② 진단·분석: 코로나19 유전체 분석을 통한 변이 확인

③ 통계자료 산출: 주별 변이 검출률 등

④ 정보활용: 보도자료, 홈페이지 주간 동향 보고서 및 주간건강과질병 등

나. 역학조사 및 대응

○ (목적) 신규(신종)변이 유입시 전파력, 중증도에 대한 신속한 역학적 특성 분석으로 방역대응을 위한 과학적 근거 산출

○ (조사·대응체계)

지자체		권역 질병대응센터		질병관리청
○ 개별 및 집단사례 기초/심층 역학조사 ○ 역학정보 등록/관리 ○ 기관 및 시설 협조	⇄	○ 역학정보 DB 점검·관리 ○ 요청시 집단사례 조사 및 분석 지원 협조 ○ 필요시 기획역학조사	⇄	○ 확진자 및 집단사례 DB 관리 ○ 변이 집단사례의 역학적 특성 분석·평가 ○ 예방접종·치료제 효과평가 ○ 요청시 변이 집단사례 조사 및 분석 지원 협조 ○ 필요시 기획역학조사

▶ 질병관리청은 권역대응센터가 조사·대응체계를 안정적으로 운영할 수 있도록 사전 준비 및 발생 시 대응 지원, 권역대응센터는 시도 단위 조사·대응체계를 안정적으로 운영할 수 있도록 사전준비 및 발생 시 대응 지원

○ (대상) 추가 조사가 필요한 변이▶에 대한 감시 및 관리

▶ 국내·외 유행상황 고려하여 선정 후 별도 공지

○ (주요내용)

① 전파력 : 변이 점유율 증가속도(growth rate), 동거인, 동료 중 2차 발병률, 잠복기, 세대기, 전염기▶

▶ 확진사례 주기적 PCR 검사를 통해 바이러스 배출 및 배양기간 평가

② 임상경과 : 임상증상▶, 치료기간, 폐렴 유무

▶ 진단 당시 무증상 비율, 주요 또는 새로운 증상 분포 변화

③ 중증도 : 중증화율, 치명률

④ 백신 및 치료제 효과 : 접종군/투약군 대 미접종군/미투약군 발병률, 입원률, 치료기간, 중증화율

참고자료 [부록 40 : 붙임1] 재조합변이, BA 2.12.1 조사 · 대응 사례

다. 바이러스 조사 및 분석

○ (목적) 변이에 따른 바이러스학적 특성변화 분석으로 방역대응을 위한 과학적 근거 산출

○ (대상) 호흡기 병원체 감시에서 확보된 코로나19 양성 검체

○ 주요 분석내용

구분	주요 분석내용
유전체분석	○ 변이 발생 및 증감 여부 ○ 생물정보학 기반 변이 기원 및 기존 변이와의 차이점 분석
면역분석	○ 항체형성 수준, 형성된 항체의 변이에 대한 방어능력 조사를 통한 면역회피 분석
배양분석	○ 변이별 배출량 및 배출기간 차이 분석(격리기간 산정 근거 제시) ○ 세포수준의 바이러스 증식성 분석
구조분석	○ 변이별 스파이크 단백질의 안정성 및 세포수용체와의 결합력 분석으로 바이러스의 진화방향 및 전파력 평가를 위한 근거 제공
치료제 효능 분석	○ 의료현장 사용 치료제의 비임상(세포 및 동물) 및 환자대상 치료 효과 조사

라. 위험도 평가

○ (평가기구) 역학조사분석단(역학조사팀, 위기분석팀), 진단분석단(진단총괄팀, 검사분석팀), 환자관리팀

▶ 필요시 외부 전문가 자문회의 실시

○ (평가내용)

- 기존 유행 바이러스 대비 주요 항목들을 평가함으로써, 신종변이의 확산 가능성 및 잠재적인 영향력에 대한 평가 실시
- (기존 바이러스 대비 우세 가능성) 전파력, 중증도, 면역회피 등을 고려하여 기존 바이러스 대비 우세 가능성에 대한 종합적인 평가 실시

기존 바이러스 대비 우세가능성	평가 상세내용
1. 전파력	○ 지역사회에서 유행하고 있는 기존 바이러스 대비 전파력 평가 - 점유율 증가 속도, 기존 바이러스와 구조적 차이로 인한 전파력 변화 등 ○ 다른 국가에서 발생양상 변화 평가 - 기존 바이러스 유행 대비 발생 양상 변화, 확진자 증가 속도 등
2. 중증도	○ 기존 바이러스 대비 임상적 중증도 평가 - 실험실, 동물, 임상 연구 - 실제 지역사회에서의 연구 - 실제 인구집단에서의 중증화율, 치명률 - 고위험군의 변화 여부 - 치료제 효과 변화 정도 ○ 다른 국가에서의 발생 양상 변화 평가 - 입원환자, 중환자, 사망자 등 변화
3. 면역회피 정도	○ 기존 획득한 면역력의 효과에 대한 평가 - 기존 바이러스 감염으로 인한 자연면역 - 예방접종으로 인한 감염, 중증화, 사망 예방 효과

○ (평가 시기) 신종변이 발생 및 확산 등 필요 시

부록 40
(붙임1)

재조합변이, BA 2.12.1 조사 · 대응 사례

1 조사 및 대응체계

○ (기본 방향) 아래 조사대상과 내용을 참고하되 노출 및 지역사회 추가전파 상황 고려하여 조정 시행

○ (조사 대상)

① 확정 사례(지표) : 전장유전체 분석결과 변이바이러스가 확인된 사례

② 역학적관련 사례 : 지표환자 증상발생일 전·후 2주 동안 접촉력이 있는 확진자 (단, 전장유전체 분석결과 다른 변이가 확인된 경우 제외)

③ 접촉자 : '①' 및 '②'의 증상발생일 전·후 2주 동안 접촉력이 있는 비 확진자 (단, ①과 ②가 자가 격리된 이후 접촉자는 제외)

○ (조사 내용)

목적	대상	내용(방식)
역학적 특성 파악(잠복기, 전염기)	○ 신종변이 역학적관련 사례(확진자)	○ 증상 발생일로부터 9일 이하 대상자 : 총 3회(5일, 7일 ,9일차) PCR 검사(보건소) ○ 증상 발생일로부터 9일 이상 대상자 : 총 1회 PCR 검사(보건소) ※ 배양분석을 위한 검체 확보·제공
	○ 신종변이 또는 역학적관련 사례의 접촉자(동거인 및 동료)	○ 최종 노출일로부터 10일 동안 총 3회 (1일, 3일, 9일차) PCR 검사(보건소) ○ 최종 노출일로부터 10일 경과자 1회 권고 ○ 최종 노출일로부터 15일 이상 경과자 검사 미실시 ※ 배양분석을 위한 검체 확보·제공
지역사회 전파규모 추정	○ 지표별 약 30건 - 역학적 관련 사례 중 CT값 28 미만 검체 확보 가능 사례 (추적검사 결과 재검출자 포함)	○ 우선 순위에 따라서 대상자 선정(권역대응센터) - 최근 집단 발생한 요양병원 · 시설의 확진자 - 지표환자 주소지 인근 확진자 변이 분석
감염경로 조사	○ 최근 해당지역 해외유입 및 관련 사례	○ 확진사례와 역학적 관련성 조사 (해당지자체/권역대응센터)
중증도 및 임상	○ 확정, 역학적관련사례 및 의료기관 치료자	○ 임상경과, 치료제 사용력 및 위중증률, 사망률(해당 지자체/권역대응센터)

○ (조사 절차)

변이확인	공유	계획수립	자료수집	자료분석	변이분석	결과
신종변이 발생보고	확정사례 기초정보 확인	대응 계획 수립 및 논의	접촉자 조사	지역사회 위험도평가	변이분석 대상자 선정	변이분석 결과 확인
검사분석팀	역학조사팀	권역대응센터 해당 지자체	해당 지자체	권역대응센터 해당 지자체	권역대응센터	검사분석팀 역학조사팀 권역대응센터

2 역학조사 주요 내용

○ (접촉자 조사) 확정사례 및 역학적관련 사례 접촉자 조사

- 동거인 또는 동료 중 선행감염원 조사, 확진자 검체 확보 가능 시 변이분석
- 역학적관련 사례 및 접촉자 PCR 주기적 검사를 통해 역학적 특성 파악

○ (지역사회 감시) 소속기관 내 최근 확진자 발생현황 파악 및 변이분석

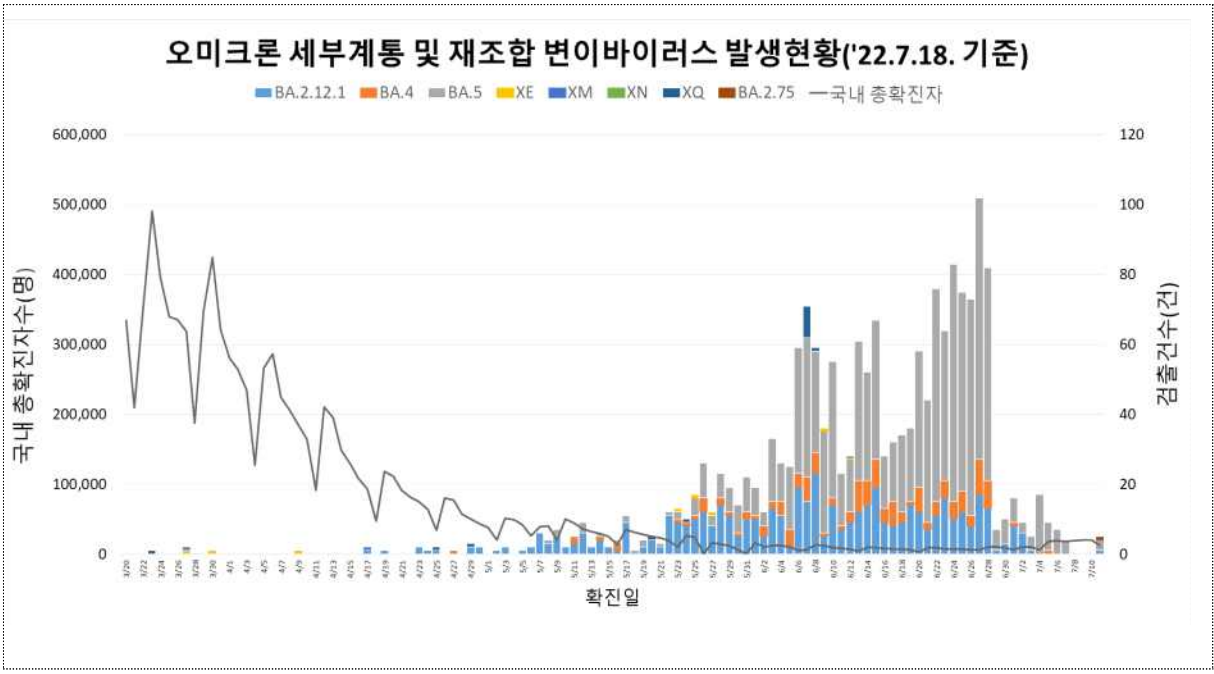
- 신규(신종)변이바이러스 지역사회 전파 위험도 및 노출규모 평가

○ (해외유입 감시) 지표환자와 동일 비행기 탑승객 명단 파악, 확진자 변이분석

- 해외입국자 사례 증가로 발생 모니터링 및 감시체계 강화

3 조사결과 및 평가

○ (발생 현황)



- 인구학적, 역학적 특성 및 임상경과 등

〈오미크론 세부계통 변이 및 재조합 변이바이러스 인구학적, 역학적 특성(7.18일 기준)〉

단위: 명(%)

구분	계	오미크론 세부계통 변이 및 재조합 변이							
		BA.2.12.1	BA.2.75	BA.4	BA.5	XQ	XE	XM	XN
전체	1,766	509(100.0)	1(100.0)	149(100.0)	1,082(100.0)	15(100.0)	7(100.0)	2(100.0)	1(100.0)
성별									
남성	941	270(53.0)	-	86(57.7)	577(53.3)	3(20.0)	4(57.1)	-	1(100.0)
여성	825	239(47.0)	1(100.0)	63(42.3)	505(46.7)	12(80.0)	3(42.9)	2(100.0)	-
연령대									
19세 이하	164	54(10.6)	-	13(8.7)	94(8.7)	1(6.7)	2(28.6)	-	-
20-39	755	219(43.0)	-	65(43.6)	469(43.3)	-	2(28.6)	-	-
40-59	580	159(31.2)	-	52(34.9)	362(33.5)	3(20.0)	3(42.9)	1(50.0)	-
60-74	217	62(12.2)	1(100.0)	16(10.7)	133(12.3)	4(26.7)	-	1(50.0)	-
75세이상	50	15(2.9)	-	3(2.0)	24(2.2)	7(46.7)	-	-	1(100.0)
거주지역									
수도권	1,089	360(70.7)	1(100.0)	88(59.1)	628(58.0)	4(26.7)	6(85.7)	2(100.0)	-
비수도권	673	147(28.9)	-	60(40.3)	454(42.0)	11(73.3)	-	-	1(100.0)
검역	4	2(0.4)	-	1(0.7)	-	-	1(14.3)	-	-
추정감염경로									
해외 유입	820	254(49.9)	-	95(63.8)	467(43.2)	-	3(42.9)	-	1(100.0)
국내 감염	946	255(50.1)	1(100.0)	54(36.2)	615(56.8)	15(100.0)	4(57.1)	2(100.0)	-

부록 41 가족 장례식 참석을 위한 코로나19 확진자 일시외출 안내문

고인이 되신 가족의 명복을 기원하며, 유가족에게도 삼가 위로의 말씀을 드립니다.
귀하는 **코로나19 검사에서 양성으로 확진**되어 **격리가 필요한 상황**이나, **인도적 차원**에서 발인식 등 **고인의 마지막 장례 절차에 한정하여 참여**할 수 있도록 **일시 외출을 허용**하오니, 아래 **일시 외출 시 허용/불허 사항을 숙지**하여 주시고, **외출 전 과정에서의 주의사항 등을 꼭 준수하여 주시기를 당부**드립니다.
허용되는 범위 외 **이탈이 사후에 확인될 경우**에는 감염병예방법 제79조의 3에 따라 **법적 조치됨을 안내**드립니다.

가족 장례식 참석을 위한 코로나19 확진자의 일시 외출 허용 범위

〈 장례 행사 중 발인식 참석 시 주의사항〉

허용 사항	불허 사항
ㅇ **출입할 수 있는 장소** - (장례식장) **발인식 장소(실외)** 출입 가능 - (화장장·봉안시설) **외부 야외장소** 출입 가능 - 실외이면서 타인과 최소 1m 이상 거리두기가 가능한 곳 출입 가능	ㅇ **출입할 수 없는 장소** - (장례식장) **빈소 등 실내 출입 불가** - (화장장·봉안시설) **실내 내부 출입 불가** - 실외이더라도 타인과 최소 1m 이상 거리두기가 불가능한 곳 출입 불가
ㅇ **이용할 수 있는 이동 방법** - **개인차량 이용 가능** - 운전면허가 없거나 보살핌이 필요하여 자가 운전이 어려운 경우, **가족 중 예방접종완료자(운전자) 1인에 한해 동승 가능**	ㅇ **이용할 수 없는 이동 방법** - **대중교통 또는 일반택시 이용 불가** - 장례식 차량 이용 불가
ㅇ **이동 중 허용사항** - 식사 필요 시, **자차 내** 또는 타인과 최소 1m 이상 거리 두기가 가능한 **실외**에서, **1인 식사 가능**	ㅇ **이동 중 불허사항** - **식당 등 다중이용시설 출입 불가** * 마스크 상시 착용이 불가한 곳 출입 불가 - 사용한 마스크, 화장지, 먹고 남은 음식 등 외부 배출 불가 * 확진자가 사용한 일반쓰레기는 종량제 봉투에 담아 격리 종료 후 소독 후 배출

코로나19 확진자 외출 전 준비사항 및 외출 중후 주의사항

외출 전 준비사항	ㅇ 장례식장 등의 관리자에게 확진자 발인 참석 가능 여부 확인 ㅇ (장례식 참석 가능 시) 보건소에 외출 예정 사항 유선 통보 ㅇ 외출 전 주의사항(허용/불허사항) 숙지 * 보건소 안내 또는 홈페이지 안내문 참조 ㅇ (물품 챙기기) - KF94 동급 이상의 마스크 여유분, 일회용장갑, 손소독제, 소독용 티슈(또는 소독액이 묻은 천), 종량제봉투 등 - 생수, (필요시) 간편식, 먹고 있는 약 등 ㅇ 이동 경로 및 이동 중 필요시 이용할 졸음쉼터 위치 등 확인
외출 중 주의사항	ㅇ 격리기간 동안에는 타인에게 바이러스를 전파할 가능성이 높으므로, 이 점을 상시 상기합니다. ㅇ 격리장소를 나가기 전 보건용 마스크(KF94 동급 이상)를 착용하고, 외출 중 벗지 않으며, 마스크 착용 방법에 따라 올바르게 착용합니다. - 마스크 탈의가 부득이하게 꼭 필요한 경우에는 야외에서 타인과 최소 1m 이상 거리두기가 가능한 곳에서 잠시(약 5분 내외) 탈의할 수 있습니다. * 호흡곤란 등 건강상 문제가 발생한 경우, 안정시까지 ㅇ 손소독은 수시로 하며, 사용한 물품 등은 자가 소독합니다. ㅇ 상시 타인과 최소 1m 이상 거리두기를 합니다. ㅇ 장시간 외출로 식사가 필요한 경우에는 야외에서 타인과 최소 1m 이상 분리된 장소에서 단독 식사합니다. ㅇ 마스크를 착용하였더라도, 가급적이면 가족과 대화를 자제해 주시고, 부축 등 건강상 도움이 필요한 경우를 제외하고는 가족이더라도 포옹 등 접촉은 자제하여 주시기 바랍니다. - 부축 등 부득이하게 건강상 도움이 필요한 경우에는 가족 중 예방접종완료자 중 1인이 담당하도록 합니다. * 이미 돌봄이 필요하여 공동격리자로 신청된 경우에는 공동격리자가 담당 ㅇ 외출 동안 발생한 쓰레기는 꼭 격리장소로 가져와야 하며, 소독 후 격리해제 후 배출하여야 합니다.
외출 후 주의사항	ㅇ 외출 동안 발생한 쓰레기를 담은 종량제 봉투는 외부를 다시 한번 소독 후 보관, 격리 종료 후 배출합니다.

묻고 답하기(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. 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.

Q4. 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)

Q5. 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.

Q6. 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

〈PCR 검사〉

Q1. PCR 검사는 누가 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

○ 의료기관에서는 의료기관 PCR 우선순위 검사대상자▶, 응급(분만)환자, 입원(소)환자 등 건강보험 법령에서 정한 급여범위에 따라 PCR 검사를 받을 수 있습니다.

▶ 의료기관 PCR 우선순위 검사대상자
① 만 60세이상 고령자
② 의료기관 내 의사소견에 따라 코로나19 의심증상이 있는 자
③ 역학적 연관성이 있는 자
④ 신속항원·응급용 선별검사 양성자

○ 막연한 불안감으로 검사를 받으실 필요는 없으므로, 의사선생님의 전문적인 판단을 신뢰하여 주시기 바랍니다.

Q2. 보건소 선별진료소 및 임시선별검사소에서 PCR 검사를 위한 검체 채취는 어떻게 이루어지나요?

○ 검체는 의사, 간호사, 임상병리사, 간호조무사가 채취합니다. 상기도검체(비인두도말물)를 채취하며, 하기도 검체는 가래가 있는 환자에서 채취합니다. 검체 채취 시 불편감·통증이 있을 수 있습니다.

▶ 간호사, 임상병리사, 간호조무사는 의사의 지도하에 시행

Q3. PCR 검사는 어디에서 받을 수 있나요?

○ 검체 채취가 가능한 선별진료소 및 일반 의료기관에서 검사를 받으실 수 있습니다.

Q4. PCR 검사 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. PCR 검사 비용은 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(전문가용) 등은 법령에서 정한 해당 환자의 본인부담률에 따라 검사 비용 일부를 본인이 부담합니다.

▶ 단, 응급용 선별검사, 신속항원검사(전문가용)의 검사 비용 및 본인부담률 등은 건강보험 법령에 따라 변동 가능

Q7. PCR 검사를 위해, 본인이 스스로 가래를 채취하는 경우도 음압실이 필요한가요?

○ 반드시 음압실이 필요하지는 않으나, 에어로졸 발생 가능성이 있으므로 내부순환은 안되고 외부 환기가 잘되는 독립된 공간에서 채취하도록 합니다.

Q8. 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

Q9. 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.

Q10. PCR 검사를 위한 검체 채취 시에 보호자가 검체 채취실에 동행할 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.

Q11. 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 신속항원검사 제품을 구매하여 검사하신 후, 양성일 경우 선별진료소나 임시선별검사소를 방문하여 주시기 바랍니다.

Q12. 수술을 위해 입원할 예정으로, 선별진료소에서 입원 전 검사를 받으려고 합니다. 간호할 보호자도 함께 검사받을 수 있나요?

○ 입원 예정 일자 등을 확인할 수 있는 서류를 지참하시어, 환자와 보호자(1인)가 함께 선별진료소를 방문하시면 환자와 보호자 모두 무료로 PCR 검사를 받으실 수 있습니다.

○ 환자와 보호자가 함께 검사소를 방문하는 것이 어려운 경우에는, 환자의 입원 관련 증빙서류 확인을 통해 간호 예정인 보호자 단독으로도 검사가 가능합니다.

Q13. 가족이 입원 중으로, 보호자 교대가 필요해서 새로운 보호자에 대해 PCR 검사가 필요합니다. 보건소에서 무료로 검사받을 수 있나요?

○ 환자 입원 이후에 검사가 필요한 경우는, 보건소 선별진료소의 우선순위 대상에 해당하지 않습니다.

○ 다만, 입원 중 환자의 상주 보호자와 간병인의 PCR 검사비에 대해 건강보험급여를 적용(주 1회)하고 있으므로, 검사 비용 일부(약 4천원 내외)만 부담하시고 의료기관에서 PCR 검사(취합 1단계)를 받으실 수 있습니다.

- 불가피한 사유 등으로 간병인·보호자의 교체 시에도 검사 시행 및 급여 적용이 가능하나, 의료기관의 방역관리를 위해 교대를 최소화합니다.

Q14. 한국에 잠시 방문하는 외국인입니다. 입국 후 보건소 선별진료소에서 무료로 PCR 검사를 받을 수 있나요?

○ 단기체류 외국인은 우선순위 PCR 검사 대상의 '해외입국자'에 포함되지 않습니다.

○ 보건소 선별진료소의 해외입국자 입국 후 3일 이내 무료 검사는 내국인과 장기체류 외국인을 대상으로 하므로, 단기체류 외국인은 인천공항 코로나19 검사센터나 코로나19 PCR 검사가 가능한 의료기관에서 유료로 검사하셔야 합니다.

Q15. 검사 결과가 미결정이라는데, 검사가 잘못된 것인가요?

○ 아닙니다. 코로나19 감염 시 체내 바이러스량이 지속적으로 변화하므로, 감염 초기나 회복기와 같이 체내 바이러스량이 낮은 상태에서는 양성과 음성의 경계에 해당하는 PCR 검사 결과가 나올 수 있습니다. 이럴 때 미결정으로 판정하며, 이는 검사 과정에 문제가 있는 것이 아니며, 해당 검사 결과만으로 음성 또는 양성을 명확히 판정할 수 없다는 의미입니다.

Q16. 검사 결과가 미결정이라는데, 어떻게 해야하나요?

○ PCR 검사 결과가 미결정인 경우는 정확한 판정을 위해 일정 시간이 지난 뒤(24시간 이상) 새롭게 검체를 채취하여 다시 검사받으시길 권고드립니다.

〈신속항원검사〉

Q17. 신속항원검사는 누가 어디서 받을 수 있나요?

○ 검사를 희망하시는 분 누구나 시중에 판매 중인 개인용 신속항원검사 제품을 구매하여 검사할 수 있습니다.

○ 또한, 신속항원검사(전문가용)를 실시하는 의료기관에 방문하여 증상 등에 대해 의사와 상의하고 신속항원검사(전문가용)를 받으실 수도 있습니다.

Q18. 신속항원검사 비용은 얼마인가요?

○ 신속항원검사(전문가용) 건강보험 지원 대상자▶가 의료기관에서 신속항원검사(전문가용)를 받는 경우, 검사비는 무료이나 진료비가 청구될 수 있습니다.

▶ 신속항원검사(전문가용) 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) 전체 요양기관(의과) 외래
- 발열 또는 호흡기 증상의 환자
- 의사의 진단결과 코로나 의심 증상이 있는 자
- 의사의 판단에 따른 확진자 접촉 무증상자

Q19. 제가 스스로 검사하는 것은 정확도가 낮을 것 같아 불안합니다. 의료인에게 신속항원검사(전문가용)를 받을 수 있나요?

○ 코로나19 신속항원검사(전문가용)를 시행하는 병원에 방문하시는 경우, 의료인에게 신속항원검사(전문가용)를 받으실 수 있습니다.

○ 다만, 신속항원검사(전문가용) 건강보험 지원 대상자가 병원에서 신속항원검사(전문가용)를 받는 경우, 검사비는 무료이나 진료비가 청구될 수 있습니다.

Q20. 노인이나 유아도 문제없이 개인용 신속항원검사(자가검사)를 할 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.

Q21. 집에서 개인용 신속항원검사(자가검사)를 했는데 양성이 나왔습니다. 어떻게 해야 하나요?

○ 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.

〈항체검사〉

Q22. 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

4. 치료 및 예방

Q1. 코로나19의 치료법이 있나요?

○ 국내는 식품의약약품안전처가 허가·승인한 코로나19 치료제로 환자의 상황에 따라 주사치료제인 베클루리주(렘데시비르)와 먹는치료제(팍스로비드, 라게브리오)등이 사용되고 있습니다.

○ 상기 치료 외에도 대증치료, 합병증에 대한 치료도 가능합니다.

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. 코로나19로 확진되면 국가에서 치료비를 지원해주나요?

○ 「감염병예방법」에 의해 국가 및 지자체에서 부담합니다.

○ 단, 담당의·지자체의 지시에 협조하지 않는 경우 격리입원치료비 지원이 제한됩니다.

▶ 「코로나19 입원·격리치료비 지원업무(제9판)」 참조

Q4. 코로나19 격리입원치료비 대상자는?

○ 「코로나바이러스감염증-19 대응지침」에 따라 신고되어, 보건소에서 입원·격리통지서를 받아 격리기간 동안 **입원 또는 격리시설에 입소한 확진환자**

▶ 국내감염된 무자격체류 외국인 포함, 미가입자 포함
▶ 「코로나바이러스감염증-19 대응 지침」에 따라 **입원 격리 여부 변동 가능**

○ '22.7.11.부터 코로나19 확진환자에 대한 재택치료비(외래진료비용 및 원외처방전 관련 비용 포함)는 지원 중단

▶ 다만, 검체 채취일이 7월 10일까지인 코로나19 확진환자의 재택치료비는 격리해제일까지 지원 계속

Q5. 외국인 코로나19 격리입원치료비 지원 대상자 분류는?

○ 외국인 코로나19 입원·격리 치료비 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

▶ 상호주의 원칙 적용 시행('20.8.24부터)에 따라, 입국일 기준 해당 월의 "상호주의 원칙에 따른 국가별 치료비 지원 국가"에 따른 차등 지원

- 방역조치위반(격리명령, 집합제한 금지명령 등) 등의 귀책사유가 있는 경우 미지원

Q6. 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.

Q7. 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

5. 접촉자 및 확진환자

Q1. 접촉자 범위는 어떻게 설정하나요?

○ 확진자의 동거인, 확진자가 감염취약시설 3종▶ 구성원인 경우 해당 시설 접촉자를 조사합니다.

▶ 감염취약시설 3종
① 요양병원·장기요양기관(노인요양시설, 노인요양공동생활가정, 주야간보호기관, 단기보호기관)
② 정신건강증진시설(폐쇄병동 보유 정신의료기관, 정신요양시설, 정신재활시설 중 생활시설(정원 10인 초과 생활시설))
③ 장애인복지시설(장애인 거주시설, 장애인 지역사회 재활시설 중 장애인주간보호시설, 장애인직업재활시설, 피해장애인쉼터(아동 포함))
▶ 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?

○ 확진자의 동거인은 예방접종력과 관계없이 수동감시 실시합니다.
○ 확진자가 감염취약시설 3종 구성원인 경우 해당 시설 접촉자는 예방접종력과 관계없이 격리합니다.

Q4. 사망자 신고 후 집계 기준은 무엇인가요?

○ 코로나19와 관련한 대체 사인(외인사 등)이 없는 경우이면서,
- ①코로나19 감염이 확인되어 격리기간 중 사망한 경우
- 또는 ②사망 후 코로나19 감염을 확인한 경우 포함
- 또는 ③코로나19 감염 후 격리해제된 이후의 사망은 의료진의 소견(코로나19 연관 사망 여부)을 반영하여 발생신고 지자체와 확인 후 반영

6. 입원, 격리 및 격리해제

Q1. 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.

Q2. 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.

Q3. 자가격리를 하면 생활지원을 해 주나요?

○ 자가격리에 따른 생활지원비, 유급휴가비용 등을 지원하고 있습니다. 자세한 사항은 관할 읍, 면, 동사무소에 문의하시기 바랍니다.

Q4. 자가격리 중 외출한 사람들에 대한 법적 처벌기준이 있나요?

○ 사전 허가 없이 규정 외 사유로 외출하거나 통상의 외출로 인정할 수 없을만큼 장기간 외출한 경우 「감염병예방법」 제79조의3에 따라 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금형에 처해질 수 있습니다.

Q5. 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.

Q6. 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.

Q7. 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.

Q8. 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
▶ 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

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

▶ '증상 기준'에 부합되지 않을경우 격리해제 연기가능

Q8-1. 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'

Q9. 위중증 환자의 격리해제기준은 어떤가요?

○ 위중증▶ 단계에 해당하거나 해당한 적이 있는 경우, 기간 기준과 증상 기준 모두 충족 시 격리해제 가능합니다.

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

- (기간) 검체채취일로부터 최소 10일 경과, 최대 20일까지 적용(20일 경과 시 격리해제)
- (증상) 최소 48시간 동안 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세

Q9-1. 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.

Q10. 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.

Q11. 격리해제 기준에 따라 격리해제 후 PCR 양성 반응이 나온 환자는 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.

Q12. 자가대기 중 격리해제가 가능한가요?

○ 의료기관에 입소를 하지 못한 상태에서 자가에서 격리해제 기준을 만족하는 경우 보건소 의료진의 판단하에 자가대기 중 격리해제가 가능합니다.

- 보건소 의료진의 격리해제 전 건강상태 확인 필요

Q13. 격리해제 직후 증상 악화 등으로 의료진 판단 하에 입원 치료가 필요하다고 한 경우, 어떻게 해야 하나요?

○ 의사소견서를 기반으로 재격리 신청기준에 부합될 경우, 격리해제 부적정 및 재격리 처리 절차에 따라 격리해제를 취소하고 재격리 등의 조치를 취해 주시기 바랍니다.

7. 국내 예방접종완료자 관리

Q1. 해외입국자에 대한 최신화된 방역절차는 어디에서 확인 가능한가요?

○ 질병관리청 누리집 내 공지사항에서 확인 가능

Q2. 검역정보 사전입력시스템(Q-CODE) 입력 방법은?

○ 질병청 누리집, 코로나19 누리집 공지사항, 큐코드 사이트(https://cov19ent.kdca.go.kr) 공지사항에서 확인 가능

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. 코로나19 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)와 먹는치료제(팍스로비드, 라게브리오)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.

Q5. 코로나19와 인플루엔자 예방접종이 동시에 가능한가요?

○ 코로나19 예방접종은 인플루엔자 백신과 동시접종이 가능합니다. 다만, 동시에 접종을 하게 될 경우 일부 국소 반응이 증가할 수 있어 각각 다른 부위에 접종을 해야 합니다.
예) 인플루엔자- 삼각근(왼팔), 코로나19-삼각근(오른팔)

Q6. 먹는치료제 복용 후 인플루엔자 예방접종을 바로 할 수 있나요?

○ 먹는치료제 복용 완료 후에 약의 이상반응이 발생하는 사례나 코로나19 증상이 남아있을 수 있어 의사와 상담 후 환자의 건강상태, 예방접종 효과 등을 고려하여 결정하시되 가급적 약 복용 완료 후 1개월 후에 접종하시길 권유하고 있습니다.

Q7. 코로나19와 독감 동시에 확진 시 코로나19 먹는치료제와 타미플루를 병용투여 가능한가요?

○ 코로나19와 인플루엔자 동시에 확진 또는 치료시기가 겹치는 기간에 팍스로비드와 라게브리오 두 약제 모두 타미플루와 병용 투여 가능합니다.

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

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. 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.

○ 해외 코로나19 확진력이 있는 분들은 서류 인정기준을 충족하는 해외 확진 당시 코로나19 검사결과지, 의무기록 등의 증명자료를 가져오시는 것을 요청 드립니다.

Q3. 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 간주합니다

Q4. 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.

Q5. 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 호흡기환자진료센터를 우선으로 방문하시고,
- 진료 전 의료진에게 반드시 해외여행력을 알리시기 바랍니다.

Q2. 해외에서 및 국내에서 코로나19 환자는 얼마나 발생했나요?

○ 코로나19 해외 발생동향은 코로나바이러스감염증-19 홈페이지(ncov.mohw.go.kr) '발생동향'에서 확인 가능합니다.