
코로나바이러스감염증-19 대응 지침 [지자체용]

제 9-5 판

2021. 1. 22.



중앙방역대책본부 · 중앙사고수습본부

○ 법적 근거

- 코로나바이러스감염증-19는 임상양상, 역학적 특성에 대한 정보가 구체적으로 밝혀질 때까지 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조 제2호 제타목 '제1급감염병 신종감염병증후군'에 해당하며, 이에 따라 대응함

○ 대응 방향

- 코로나바이러스감염증-19에 대해 현재까지 알려진 정보를 근거로 지침 작성
- 향후 발생 상황과 역학조사 결과에 따라 사례정의, 잠복기, 대응절차 등 변경

○ 본 지침에서 규정한 행정사항을 제외하고 의학적 판단에 관한 사항은 관련 학회 지침을 준용함

[주요 개정사항]

목차	구분	주요 개정사항
	개정	중앙방역대책본부 조직 개편에 따른 관련 부서 및 업무 변경사항 반영
VI. 해외입국자 관리강화	개정	주한미군 관련 격리면제자 관리방안 변경사항 반영
	개정	모든 해외 입국자 입국 후 1일 이내 진단검사 실시로 변경
	개정	기타 지정국가 삭제
	개정	교류확대 가능 국가를 제외한 모든 입국자 격리해제 전 추가검사 확대
V. 역학조사	신설	역학조사 관련 용어 정의, 역학조사 실무 등 신설
	개정	집단시설 내 접촉자의 퇴원 또는 퇴소 시 자가격리 해제 기준 변경
VI. 대응방안	신설	입원, 종사자 업무 복귀 등에 요구되는 PCR 음성 확인서를 격리해제 확인서로 대체
	개정	환자가 격리장소 변경 거부 시 의료기관 소재지 보건소로 통보하도록 변경
VIII. 실험실 검사 관리	신설	신속항원검사 관련 검사대상, 대응조치 신설
XI. 질병 개요	신설	바이러스 변이 관련사항 신설
서식	개정	서식 6, 10, 15, 16, 17, 20 일부 수정
부록	개정	부록 6, 8, 14, 19, 21 일부 수정
	신설	부록 20 신속항원검사 대응 및 조치방안 신설
	신설	부록 21 중증환자 전담치료병상 입퇴실 기준 및 전원절차 신설

< 목 차 >¹⁾

I. 대응체계

- 1. 대응원칙 1
- 2. 대응체계(심각단계) 2

II. 사례 및 감염병의심자 정의

- 1. 사례 정의 7
- 2. 감염병의심자 정의 8

III. 감염병환자 신고·보고 체계

- 1. 개요 9
- 2. 의사환자 신고·보고 10
- 3. 조사대상 유증상자 신고·보고 11
- 4. 확진환자 신고·보고 12
- 5. 확진환자 사망 신고·보고 12

IV. 해외입국자 관리강화

- 1. 개요 13
- 2. 관리방안 13
- 3. 진단검사 19
- 4. 격리 해제 19

V. 역학조사

- 1. 중앙방역대책본부-권역별 질병대응센터 역학조사 관련 역할 및 책임 21
- 2. 역학조사 실무 22
- 3. 접촉자 조사 및 관리 25
- 4. 집단시설 또는 의료기관 역학조사 26
- 5. 지역사회 유행 시 감시강화 35
- 6. 역학조사 정보관리 36

1) 밑줄(-) : 신설 및 개정사항임

VI. 대응방안

1. 개요	38
2. 의사환자 대응방안	40
3. 조사대상 유증상자 대응방안	42
4. 확진환자 대응방안	45
5. 자가격리자 대응방안	56
6. 방역조치	60
7. 입원치료와 관련된 비용의 상환	61

VII. 사망자 관리

1. 목적	68
2. 원칙	68
3. 범위 및 역할	68
4. 단계별 조치사항	69
5. 행정사항	70

VIII. 실험실 검사 관리

1. 검체 채취	71
2. 검사 의뢰	73
3. 검체 운송	74
4. 검사 기관	74
5. 검사 기관별 결과 보고	76

IX. 환경관리

1. 소독의 일반 원칙	78
2. 소독 전 준비사항	79
3. 소독 방법	80
4. 소독 후 주의사항	82
5. 소독조치	82
6. 환기	83

X. 자원관리

1. 시·도 병상 배정 관리체계 구축	84
2. 병상 배정 및 운영 원칙	84
3. 이송	85
4. 환자의 전원 및 시설 입소	85

XI. 질병 개요

1. 정의	88
2. 발생 현황	88
3. 병원체 및 병원소	90
4. 역학적 특성	92
5. 임상적 특성	95
6. 진단	98
7. 치료	98
8. 예방 백신	99

〈 서 식 〉²⁾

1. 감염병 발생 신고서	101
2. 감염병환자(등) 사망(검안) 신고서	103
3. 입원·격리 통지서	105
4. 격리통지서 수령증(지자체용, 공동격리자용)	109
5. 역학조사 사전 고지문	111
6. <u>코로나19 기초역학조사서(확진환자)</u>	112
7. <u>코로나19 사례관리보고서(확진환자)</u>	113
8. 환자 건강 모니터링	114
9. <u>코로나19 접촉자 조사 양식</u>	115
10. <u>코로나19 집단사례조사서</u>	116
11. 격리해제 후 PCR 재검출 사례 조사서	119
12. 격리해제 후 PCR 재검출 사례 현황 일일보고 서식	120
13. 방역조치 관련 서식	121
14. 소독 증명서	122
15. <u>입원치료 통지서 재발급 안내문</u>	123
16. <u>전원 등 명령 미이행 보고서</u>	124
17. <u>전원 등 명령 미이행 환자 관리대장</u>	125
18. 검체 시험의뢰서 서식	126
19. 환자 상태 기록지	127
20. <u>격리해제 확인서</u>	128
21. 장례참석에 따른 일시적 격리해제 신청서	129
22. 장례참석에 따른 일시적 격리해제서	130
23. <u>코로나19 심층역학조사서(확진환자)</u>	131

2) 밑줄(-) : 신설 및 개정사항임

[중앙방역대책본부 관련 부서]

부서		업무
상황관리팀		<ul style="list-style-type: none"> · 종합상황실(EOC) 운영 · 신고·접수·대응 관리, 통계산출 · 일일보고 및 상황 전파 · 1339 관리반 운영
위기소통팀		<ul style="list-style-type: none"> · 언론소통(브리핑, 전화설명회 등) · 국민소통(콘텐츠 개발·배포, 소통채널 운영 등), 통계 산출
전략기획팀		<ul style="list-style-type: none"> · 보도자료 작성 및 브리핑 관련 · 장기전략 수립
상황총괄단	총괄조정팀	<ul style="list-style-type: none"> · 방대본 운영 총괄 · 회의체 관리(중대본, 합동회의 등) · 중대본 등 지시사항 관리 · 시험응시자 격리유무 정보조회
	해외출입국 관리팀	<ul style="list-style-type: none"> · 검역조치 총괄 · 통계산출, 국립검역소 상황 전파 · 입국자 발열감시 및 건강상태질문서 징구
	의료대응 지원팀	<ul style="list-style-type: none"> · 병상관리 지원 · 보건소 상시선별진료소 구축
	자원관리팀	<ul style="list-style-type: none"> · 국가 비상 의료자원 관리, 통계산출(국가비축물자)
	환자관리팀	<ul style="list-style-type: none"> · 환자관리를 위한 계획수립 · 사망자, 격리해제자 현황 파악 및 조사
	격리시설관리팀	<ul style="list-style-type: none"> · 임시생활(검사)시설 운영 및 관리 등 총괄 · 임시생활(검사)시설 운영 예산 편성 집행·결산 · 입소배정 계획수립 및 수송 계약 및 정산 · 임시생활시설 입·퇴소 및 검사현황 통계 취합·관리
방역지원단	생활방역·지침팀	<ul style="list-style-type: none"> · 생활방역체계 전략 수립 · 생활방역 관련 제도개선 및 지원방안 과제 발굴 사업 · 생활방역 지침 제·개정에 따른 부처별 세부지침 마련 지원 · 생활 속 거리두기 관련 해외자료 수집 및 분석 · 코로나19 지자체용, 의료기관용 대응지침 발간 · 코로나19 대응 집단시설 다중이용시설 소독 안내 발간
	의료기관·시설 감염관리팀	<ul style="list-style-type: none"> · 의료기관·시설 감염관리 지원 · 선별진료소 감염관리 안내
	격리자관리팀	<ul style="list-style-type: none"> · 자가격리자 관리 · 격리예외자 능동감시 관리

부서		업무
역학조사 분석단	집중조사관리팀	<ul style="list-style-type: none"> · 감염취약시설 현장대응팀 운영 및 역학조사관 파견 관련 · 역학조사 지원 등 행정인력 지원 관련
	해외분석팀	<ul style="list-style-type: none"> · 해외 감염병 위기분석(위험평가) · 해외 감염병 정보수집/분석/위험평가
	역학조사팀	<ul style="list-style-type: none"> · 현장역학조사 기술·자문 및 역학조사결과 정보관리 · 감염원, 감염경로 규명을 통한 역학적 특성 분석 · 환자·접촉자 조사(DUR, 전자출입명부, 카드정보) · 환자·접촉자조사시스템(코로나19 역학조사 지원시스템 등) 운영
	정보분석팀	<ul style="list-style-type: none"> · 코로나19 감염재생산지수(Rt) 및 예측 전망 분석 · 코로나19 확진자분석용 기본DB 및 일일/주간 발생동향 등 기본분석
진단분석단	진단총괄팀	<ul style="list-style-type: none"> · 실험실 검사법 표준화 관리 · 실험실 정도평가 관리 · 타기관 실험실 검사 확대 및 관리 · 검사현황 분석 및 관리
	검사분석팀	<ul style="list-style-type: none"> · 병원체 확인 검사 · 바이러스 분리배양 및 유전체분석 · 검사법 보급 및 정도평가 · 검사법 개선 및 개발 · 검체 및 검체운송 관리
	진단검사정책팀	<ul style="list-style-type: none"> · 진단검사비 예산 편성, 집행, 결산 · 주기적 선제검사 · 수도권 임시선별검사소 운영 · 신속항원검사 운영
치료·백신 개발추진단	치료임상팀	<ul style="list-style-type: none"> · 치료제 개발 연구 및 국내외 연구, 임상 등 동향조사/분석 · 코로나19 치료제 민간지원 등 대외업무 지원
	백신개발팀	<ul style="list-style-type: none"> · 코로나19 백신 국내외 개발동향 조사 · 코로나19 항체보유율 조사 · 코로나19 백신개발 민간지원 · 백신별 면역기간 등 조사연구

[지침 관련 실무 연락처]

목차	업무	부서	연락처
대응체계	· 대응 총괄	중수본 방역총괄팀 방대본 총괄조정팀	044) 202-1752 043) 719-9371, 9373
사례 및 감염병 의심자 정의	· 사례 정의	방대본 환자관리팀 방대본 생활방역지침팀	043) 719-9318 043) 719-9313~9315
	· 진단 검사비 지원	방대본 진단검사정책팀	043) 719-7266
감염병환자 신고·보고 체계	· 발생 및 사망 보고(관리)	방대본 상황관리팀 방대본 환자관리팀	043) 719-7789, 7790, 7878, 7979 043) 719-9318,9320,9322
해외입국자 관리강화	· 검역단계 조치사항	방대본 해외출입국관리팀	043) 719-9212
	· 해외 입국자 관리강화	중수본 해외입국관리팀 방대본 격리자관리팀	044) 202-1805~1811 043) 719-9328~9332 9344~9347
역학조사	· 역학조사(사례조사, 접촉자 조사 등)	방대본 역학조사팀	043) 719-7973 043) 719-7974 043) 719-7977
	· 환자·접촉자조사시스템 관련		043) 719-7934 043) 719-7938
대응방안	· 격리통지(입원·격리통지서 양식)	방대본 격리자관리팀	043) 719-9328~9332 9344~9347
	· 생활치료센터 관련	중수본 환자시설팀	044) 202-1782~1787
	· 의사환자의 관리	방대본 환자관리팀	043) 719-9318
	· 확진환자 및 접촉자 관리	방대본 환자관리팀 방대본 격리자관리팀	043) 719-9333~6 043) 719-9328~9332 9344~9347
	· 격리해제 후 PCR 재검출 사례 관리	방대본 환자관리팀	043) 719-9333
사망자 관리	· 장사지원총괄 및 상황유지 · 장사비용 지원	중수본 장례지원팀 방대본 환자관리팀	044) 202-3471~3474, 3481 043) 719-9072
실험실 검사 관리	· 진단검사관리	방대본 진단총괄팀	043) 719-9366, 9369
환경관리	· 집단시설·다중이용시설, 환자 거주 공간 소독 방법	방대본 생활방역지침팀	043) 719-9313~9315
	· 소독제 승인·신고 관련 사항	환경부 화학제품관리과	044) 201-6804, 6827
자원관리	· 병상 배정 및 이송 · 중증 환자 전원	중수본 환자병상관리팀 전원지원상황실 (국립중앙의료원)	044) 202-1791~1798 1800-3323
질병 개요	· 정의, 현황, 병원체	방대본 생활방역지침팀	043) 719-9313~9315



1. 대응 원칙

가. (법적 근거) 중국 후베이성 등에서 보고된 **코로나바이러스감염증-19(코로나19)**는 임상양상, 역학적 특성에 대한 정보가 구체적으로 밝혀질 때까지 '**제1급감염병 신종감염병 증후군**'을 적용하여 대응

☞ [부록 1] 코로나19 대응관련 법적 근거 주요 내용

나. 대응 방향

- 조기 인지 및 발생양상 파악
- 신속한 역학조사, 환자 및 접촉자 관리, 환경관리
- 코로나19의 예방에 대한 교육 홍보 강화(개인위생, 사회적 거리두기 등)

다. 관리 정책

- 감시-역학조사-관리 등을 통한 감염병 전파방지
- 손씻기, 기침 예절 등 개인위생 교육·홍보로 감염예방
- 지자체, 민간의료기관 및 관계기관의 협력 체계구축으로 지역사회 역량강화

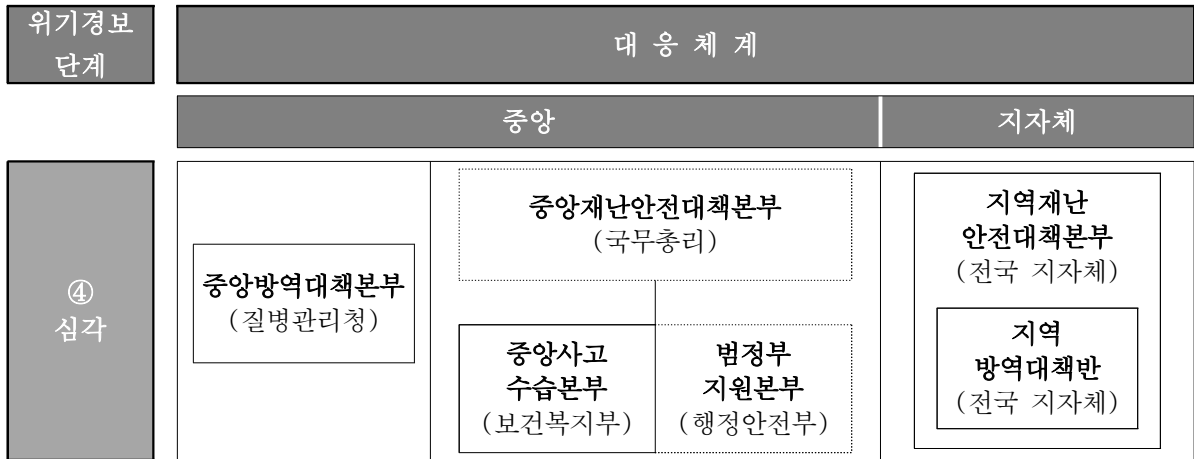
<관리정책 요약>

감시	역학조사	관리	교육·홍보·협력
<ul style="list-style-type: none"> • 환자 <ul style="list-style-type: none"> - 환자 조기발견 - 집단발생 조기발견 • 병원체 <ul style="list-style-type: none"> - 바이러스 분리동정 - 의심 바이러스 확인 - 유전자분석 등 	<ul style="list-style-type: none"> • 발생규모 파악 • 감염원 및 병원체규명 • 전파 차단 • 추가 발생 예방 	<ul style="list-style-type: none"> • 환자 <ul style="list-style-type: none"> - 치료실시, 격리 • 접촉자 <ul style="list-style-type: none"> - 발병여부 확인 - 필요시 격리/ 감시 • 환경 <ul style="list-style-type: none"> - 소독 및 방역조치 	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회 교육·홍보 <ul style="list-style-type: none"> - 개인위생 - 사회적 거리두기 • 지자체 역량강화 • 관계기관 협력체계 구축 등

2. 대응 체계(심각단계)

가. 기구 설치

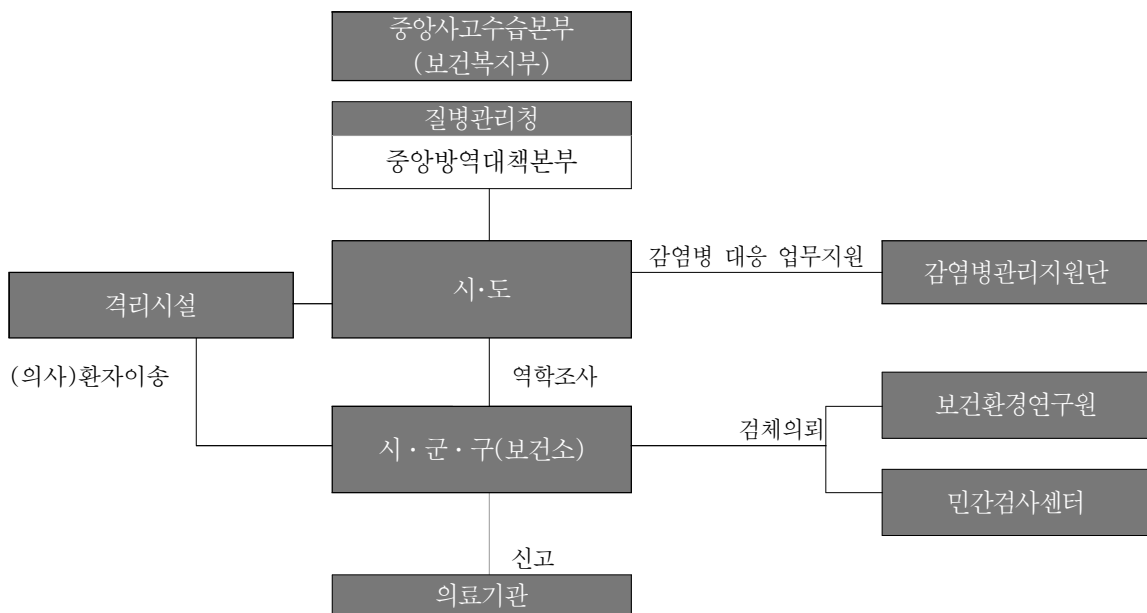
- 질병관리청에 **중앙방역대책본부** 운영 지속
- 보건복지부에 **중앙사고수습본부** 설치·운영
- 시·도, 시·군·구에 **지역방역대책반** 운영 지속, 발생지역 **지역재난안전대책본부** 설치



나. 실무협의체

- 중앙과 시·도의 업무조정을 위해 중앙사고수습본부 부분부장(차관) 산하에 중앙-지자체 실무 협의체를 구성하여 운영

다. 중앙-지자체 업무체계



라. 기관별 임무(심각단계)

관련기관	역 할
보건복지부 (중앙사고수습본부)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 중앙사고수습본부 운영 지속 ○ 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)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 중앙방역대책본부 운영 지속 ○ 역학조사 실시 및 방역 등 현장 조치 지원(고위험군 및 중환자 위주로 전환) ○ 위기상황 모니터링 및 평가 강화 ○ 24시간 종합상황실 운영 강화 ○ 검역 강화 등을 통한 추가 유입 방지 등 ○ 거점병원 기능을 외래진료에서 입원 및 중환자 관리로 전환 ○ 사망자 등 중증환자 감시체계 운영 ○ 유관기관 상호협력, 조정 체계 운영 ○ 실험실 검사 관리(지자체 및 민간의료기관 검사역량 강화 지원) ○ 언론소통(브리핑, 보도자료, 취재지원), 민원대응 및 국민소통 관리 ○ 필요시 재난 문자 발송 요청
질병대응센터 (권역 5개소)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지자체와 상시 감염병 대응 협업 체계 구축 및 대비·대응 역량강화 지원 ○ 지자체 단독수행이 불가능한 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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 시·도 단위 코로나19 병원체 실험실 검사
감염병관리지원단	<ul style="list-style-type: none"> ○ 시·도 코로나19 감시·역학조사·자료분석 등 기술지원 ○ 시·도 단위 지역별 맞춤형 코로나19 관리 기술지원
의료기관	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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

마. 권역별 질병대응센터

- 관할구역 내 감염병 예방·관리 계획 수립·시행, 감염병 발생 정보 및 환자 정보 분석·관리
- 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」 제18조에 따른 감염병 역학조사
- 대상·집단 특성 등을 고려한 감염병 감시·역학조사 및 현장 지원
- 검역감염병의 진단검사 및 병원체 감시 등

< 권역별 질병대응센터 현황 >

권역	관할 지역	소재지	진단분석과 (검역소 실험실)	관할 검역소	연락처
수도권	서울특별시 인천광역시 경기도, 강원도	서울	①인천공항(BL3&2)	국립인천공항검역소 국립인천검역소 국립동해검역소	02-361-5711
			②인천(BL2)		02-361-5712
			③동해(BL2)		02-361-5722
충청권	대전광역시 세종특별자치시 충청북도 충청남도	대전	군산(BL2)	-	042-229-1512
					042-229-1513
호남권	광주광역시 전라북도 전라남도	광주	①목포(BL2) ②여수(BL3&2)	국립목포검역소 국립여수검역소 국립군산검역소	062-221-4111
	제주특별자치도	제주 (출장소)	제주(BL2)	국립제주검역소	062-221-4120 062-221-4121
경북권	대구광역시 경상북도	대구	포항(BL2)	국립포항검역소	053-550-0611
					053-550-0612
					053-550-0624
경남권	부산광역시 울산광역시 경상남도	부산	①부산(BL2+) ②김해(BL2) ③마산(BL2) ④통영(BL2) ⑤울산(BL2)	국립부산검역소 국립김해검역소 국립마산검역소 국립통영검역소 국립울산검역소	051-260-3715
					051-260-3716
					051-260-3725

바. 시·도 즉각대응팀

○ 시·도 지역방역대책반 내 시·도 즉각대응팀* 구성 및 운영

- 환자가 발생한 시·도와 시·군·구 중심의 즉각대응팀을 구성하고 즉각대응팀 주관으로 **확진환자 역학조사, 접촉자 및 환경관리 조치**

* 질병관리청은 권역별로 즉각대응팀(방역관 1명, 역학조사관 1~2명 등)을 구성하여 역학조사 및 환자 관리 자문

- 집단시설 내 추가 환자 또는 다수 접촉자 발생 시 지원(방역·의료·생활) 및 통제 체계 운영방안 자문

- **(구성)** 시·도 즉각대응팀은 총 5~7명 이상으로 구성

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

* 방역관은 시·도지사가 보건정책국·과장 중에 임명(감염병예방법 제60조)

- **(운영)** 지자체 사정에 따라 탄력적 운영*

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

- **(임무)** 상황평가, 긴급조치, 현장통제, 역학조사 등 적시 조사·대응

【방역관의 자격 및 직무】

- **감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제60조(방역관)** ① 보건복지부장관 및 시·도지사는 감염병 예방 및 방역에 관한 업무를 담당하는 방역관을 소속 공무원 중에서 임명. 다만, 감염병 예방 및 방역에 관한 업무를 처리하기 위하여 필요한 경우에는 시장·군수·구청장이 방역관을 소속 공무원 중에서 임명가능
- **감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령 제25조(방역관의 자격 및 직무 등)**
 - ① 법 제60조제1항에 따른 방역관은 감염병 관련 분야의 경험이 풍부한 4급 이상 공무원 중에서 임명
 - * 다만, 시·군·구 소속 방역관은 감염병 관련 분야 경험이 풍부한 5급 이상 공무원 중에서 임명할 수 있음
 - ② 법 제60조제3항에 따른 조치권한 외에 방역관이 가지는 감염병 발생지역의 현장에 대한 조치권한
 1. 감염병병원체에 감염되었다고 의심되는 사람을 적당한 장소에 일정한 기간 입원조치 또는 격리조치
 2. 감염병병원체에 오염된 장소·건물에 대한 소독이나 그 밖에 필요한 조치
 3. 일정한 장소에서 세탁하는 것을 막거나 오물을 일정한 장소에서 처리하도록 명하는 조치

단계	주요업무
사전 준비	<ul style="list-style-type: none"> • 시·도 즉각대응팀 구성
	<ul style="list-style-type: none"> • 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 역학조사대응 시행 고지
현장 대응	<ul style="list-style-type: none"> • 최초 상황 평가를 통해 조치사항, 역학조사 계획, 우선순위 등 설정 • 업무 분장 • 역학조사: 환자 동선과 감염경로를 파악하고 시설·환경 관리 • 현장통제 <ul style="list-style-type: none"> - 시설관리(적절한 소독조치 전까지 일시 이동제한 조치) - 접촉자 조사 및 관리 - 폐기물관리
조치 사항	<ul style="list-style-type: none"> • 확진환자 관리(기준 충족 시 격리해제 조치) • 접촉자 자가격리, 증상 능동감시 • 집단시설에서 광범위한 노출이 확인된 경우 <ul style="list-style-type: none"> - (필요시) 시설 폐쇄, 접촉자 격리 등 조치
상황 보고	<ul style="list-style-type: none"> • 시·도 즉각대응팀 역학조사 일일 상황 보고(1일 1회) • 사망사례 발생 시 즉시 보고

사. 시·도 환자관리반

- (환자관리반) 시·도별로 환자관리반 산하 2개팀 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 적용하며, 국내 확진환자 발생, 역학조사 결과 및 유행 수준에 따라 변경될 수 있음

1. 사례 정의

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

○ 확진환자

: 임상양상에 관계없이 진단을 위한 검사기준에 따라 코로나19 감염이 확인된 자

○ 의사환자

: 확진환자와 접촉한 후 14일 이내에 코로나19 임상증상이 나타난 자

○ 조사대상 유증상자(Patient Under Investigation, PUI)

① 의사의 소견에 따라 코로나19 임상증상으로 코로나19가 의심되는 자(PUI 1)

② 해외 방문력이 있으며 귀국 후 14일 이내에 코로나19 임상증상이 나타난 자(PUI 2)

③ 코로나19 국내 집단발생과 역학적 연관성이 있어 진단검사가 필요하다고 인정되는 자(PUI 3)

※ 사회적 거리두기 2단계이상 시(또는 별도공지 기간), 역학적 연관성이나 증상 유무와 관계없이 코로나19 진단검사 가능

* 다음에 해당하는 경우 적극적 검사 권고(조사대상 유증상자 1로 신고)

① 가족(동거인) 또는 동일시설 생활자가 코로나19 임상증상이 있는 경우

② 해외에서 입국한지 14일 이내의 가족(동거인), 친구, 지인과 접촉한 경우

③ 지역사회 유행 양상 고려하여 확진자가 발생한 기관 또는 장소 방문력이 있는 경우

④ 응급선별검사 또는 신속항원검사 결과가 양성인 경우

2. 감염병의심자 정의(감염병예방법 제2조 제15의2호, 2020.3.4. 시행)

- 감염병의심자란 다음의 어느 하나에 해당하는 사람임
 - 감염병환자, 감염병의사환자 및 병원체보유자(이하 “감염병환자등”)와 접촉하거나 접촉이 의심되는 사람(이하 “접촉자”)
 - 접촉자의 구분은 시·군·구 보건소 및 시·도 즉각대응팀이 역학조사를 통해 확정함
 - 접촉자는 역학조사에서 확정된 자 외에 신고, 접촉자 모니터링 등을 통해 추가될 수 있음
 - 검역법 제2조제7호 및 제8호에 따른 검역관리지역 또는 중점검역관리지역에 체류하거나 그 지역을 경유한 사람으로서 감염이 우려되는 사람
 - 감염병병원체 등 위험요인에 노출되어 감염이 우려되는 사람

Ⅲ

감염병환자 신고·보고체계



1. 개요

- 의사환자 및 조사대상 유증상자를 최초로 인지한 병원 및 보건소는 시·도 및 질병관리청으로 즉시 유선 신고한 후 발생 신고서를 코로나19 정보관리시스템에 입력
- 확진환자(사망포함)를 최초로 인지한 보건소는 확진환자 발생 사실을 시·도 및 질병관리청으로 즉시 유선 신고한 후 발생신고서를 코로나19 정보관리시스템에 입력
- * 검사결과 양성 건은 반드시 당일 입력해야하며, 당일 보고 건에 한하여 질병관리청(종합상황실)에서 확진환자번호 부여

☞ [서식 1] 감염병 발생 신고서

- 확진환자의 사망사례는 최초 인지 병원 또는 의료기관 관할 보건소가 (추정)사망원인과 사망일시 등을 즉시 질병관리청 종합상황실로 유선 보고한 후 감염병환자등 사망(검안) 신고를 코로나19 정보관리시스템에 입력

☞ [서식 2] 감염병환자(등) 사망(검안) 신고서

【발생 및 사망 신고·보고】

- 질병관리청 종합상황실 연락처: 043) 719-7789, 7790, 7878, 7979
- ‘코로나19 정보관리시스템(<http://covid19.kdca.go.kr>) - 환자감시’를 통해 보고

- 확진환자의 주요경과(환자의 증상 발생, 악화, 사망, 퇴원, 격리해제 등) 변경사항은 사례관리보고서를 통해 보고
- ※ ‘코로나19 정보관리시스템(<http://covid19.kdca.go.kr>) - 환자관리 - 환자정보관리’를 통해 보고

☞ [서식 7] 코로나19 사례관리보고서(확진환자)

2. 의사환자 신고·보고

가. 의사환자 인지 상황

- (상황1) 환자 자택 등에서 자발적 신고(1339 또는 보건소) 또는 자가격리 중 확인
- (상황2) 의료기관 신고(외래, 응급실, 입원실, 선별진료소(보건소포함) 등)

나. 의사환자 발생신고

- (의료기관/보건소) 내원한 환자가 의사환자 사례정의 기준(확진환자 접촉력, 임상증상, 국내 집단발생관련 여부 등)에 부합하는지 확인

☞ [서식 1] 감염병 발생 신고서

○ 최초 인지 보건소

- 신고사례 인지 즉시 코로나19 정보관리시스템에 감염병 신고여부 확인
- 미신고 시 의료기관에 신고하도록 고지

④ 감염병 발생정보

발병일	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	진단일	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	신고일	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
확진검사결과	<input type="radio"/> 양성 <input type="radio"/> 음성 <input checked="" type="radio"/> 검사 진행중 <input type="radio"/> 검사 미실시			입원여부	<input checked="" type="radio"/> 외래 <input type="radio"/> 입원 <input type="radio"/> 그밖의 경우
환자분류	<input type="radio"/> 환자 <input checked="" type="radio"/> 의사환자 <input type="radio"/> 병원체보유자 <input type="radio"/> 그 밖의 경우(환자아님)				
비고(특이사항)	<input type="text"/>				
사망여부	<input checked="" type="radio"/> 생존 <input type="radio"/> 사망				

- 환자분류란에 의사환자를 체크하였어도 신고서의 비고(특이사항)란에 “의사환자”를 반드시 기입하도록 안내
- 신고서 내용 이외 기타 주요사항을 상세하게 입력

예시) 의사환자: 확진환자의 접촉자 중 코로나19 임상증상이 나타난 자

3. 조사대상 유증상자 신고·보고

가. 유증상자 인지 상황

- (상황1) 검역단계에서 입국 검역시 유증상자 확인
- (상황2) 환자 자택 등에서 자발적 신고(1339 또는 보건소) 또는 자가격리 중 확인
- (상황3) 의료기관 신고(외래, 응급실, 입원실, 선별진료소(보건소포함) 등)

나. 조사대상 유증상자 발생 신고

- (의료기관 관할 보건소) 코로나19 정보관리시스템 감염병웹신고를 하도록 관내 의료기관에 안내
 - 신고서의 환자분류에 의사환자 선택 후 비고(특이사항)란에 반드시 「조사대상 유증상자」 구분 입력
 - * 응급선별검사 또는 신속항원검사 결과 양성인 경우 비고(특이사항)란에 반드시 「조사대상 유증상자1」 및 「응급선별검사 또는 신속항원검사 결과 양성」 함께 입력
 - 기타 주요사항을 반드시 상세하게 입력

☞ [서식 1] 감염병 발생 신고서

④ 감염병 발생정보

발병일	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	진단일	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	신고일	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
확진검사결과	<input checked="" type="radio"/> 양성 <input type="radio"/> 음성 <input type="radio"/> 검사 진행중 <input type="radio"/> 검사 미실시	입원여부	<input checked="" type="radio"/> 외래 <input type="radio"/> 입원 <input type="radio"/> 그 밖의 경우		
환자분류	<input type="radio"/> 환자 <input checked="" type="radio"/> 의사환자 <input type="radio"/> 병력체보유자 <input type="radio"/> 그 밖의 경우(환자아님)				
비고(특이사항)	<input type="text"/>				
사망여부	<input checked="" type="radio"/> 생존 <input type="radio"/> 사망				

예시)

[조사대상 유증상자 구분]

- 조사대상 유증상자 1: 의사 소견에 따라 코로나19 감염 의심자
- 조사대상 유증상자 2: 해외 방문력이 있는 자 중 유증상자
- 조사대상 유증상자 3: 국내 집단발생과 역학적 연관성이 있는 자
- 조사대상 유증상자 1, 응급선별검사 또는 신속항원검사 결과 양성인 경우

- 조사대상 유증상자 2의 경우 보건소 보고정보에 해외유입 사항 추가 입력

⑤ 보건소 보고정보 ※보건소에서만 보이는 항목이므로 보건소에서 확인 후 입력하여 주시기 바랍니다. (소속기관은 감염병환자등의 소속기관을 말합니다.)

국적 (외국인만 해당합니다)	<input type="text"/>	<input type="button" value="검색"/>
환자의 소속기관명	<input type="text"/>	
환자의 소속기관주소	시도 <input type="text"/>	시군구 <input type="text"/> 읍면동 <input type="text"/> 상세주소 <input type="text"/>
추정감염지역	<input type="radio"/> 국내 <input checked="" type="radio"/> 국외	국가명 <input type="text"/> <input type="button" value="검색"/>
체류기간	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> ~ <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	입국일 <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> * 추정감염지역이 국외인 경우만 해당

4. 확진환자 신고·보고

- 보건환경연구원 및 검사수탁기관으로 확진(양성)검사를 확인한 병원 및 보건소는 **확진 환자 발생 사실을 시·도 및 질병관리청으로 즉시 유선 신고**
- **(의료기관/보건소) 감염병 발생신고를 코로나19 정보관리시스템에 입력**
 - * 검사결과 양성 건은 반드시 즉시 입력해야하며, 당일 보고 건에 한하여 질병관리청(종합상황실)에서 확진환자번호 부여

5. 확진환자 사망 신고·보고

- 확진환자의 사망사례는 최초 인지 병원 또는 의료기관 관할 보건소가 **(추정)사망원인과 사망일시 등을 질병관리청 종합상황실로 즉시 유선 보고**
- 발생신고와 사망신고를 **코로나19 정보관리시스템에 입력**
 - ☞ [서식 2] 감염병환자(등) 사망(검안) 신고서
 - 감염병 환자 보고 등록에서 사망보고를 선택 후 환자의 인적사항 조회 입력

<input type="radio"/> 발생보고		<input checked="" type="radio"/> 사망보고 (검안보고)		초기화 발생정보검색	
환자의 인적사항					
성명	<input type="text"/>	주민(외국인) 등록번호	<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 외국인	<input type="checkbox"/> 거주지불명
보호자성명 (만 19세 이하인 경우 보호자 성명)	<input type="text"/>	성별	선택 ▼	연령(만)	<input type="text"/> 세
전화번호	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	휴대 전화번호	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>		
주소	<input type="text"/>			도도명주소찾기	
	<input type="text"/>			상세주소(참고할목)	
직업	선택하세요 ▼	상세직업:	<input type="text"/>		
감염병명					
감염병명	전체 ▼	선택 ▼			
감염병 발생정보					
발병일	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	진단일	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	신고일	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
확진검사결과	<input checked="" type="radio"/> 양성 <input type="radio"/> 음성 <input type="radio"/> 검사 진행중 <input type="radio"/> 검사 미실시			입원여부	<input checked="" type="radio"/> 외래 <input type="radio"/> 입원 <input type="radio"/> 그 밖의 경우
환자분류	<input type="radio"/> 환자 <input type="radio"/> 의사환자 <input type="radio"/> 병원체보유자 <input type="radio"/> 그 밖의 경우(환자아님)				
비고(특이사항)	<input type="text"/>				
사망여부	<input type="radio"/> 생존 <input checked="" type="radio"/> 사망				

【발생 및 사망 신고·보고】

- 질병관리청 종합상황실 연락처 : ☎ 043-719-7979, 7790, 7878, 7789
- ‘코로나19 정보관리시스템(<http://covid19.kdca.go.kr>) - 환자감시’를 통해 보고

IV

해외입국자 관리강화



1. 개요

- (배경) 유럽·미국 뿐만 아니라 아시아 국가 등 전 세계에 코로나19 발생이 증가하면서 모든 입국자에 대한 관리 강화 필요성 증가
- (대상) 해외에서 입국하는 국민 및 외국인
- (관리) 증상별(유증상·무증상), 국적별(내국인·외국인), 외국인 체류기간별(장·단기), 격리 면제 여부에 따라 구분하여 관리, 해외입국자(승무원 제외) 전수 진단검사 실시

2. 관리방안

☞ 「코로나바이러스감염증-19 검역대응 지침」 참조

가. 기관별 역할

○ 검역소

- 입국 검역 시 모든 입국자 대상으로 발열감시 및 건강상태질문서를 제출 받고, 격리통지서 발급 및 검사 대상자에 대한 검체 채취 등 수행

* 채취된 검체 검사는 권역별 질병대응센터(진단분석과 실험실) 소관 실험실에서 수행

☞ [서식 3] 입원·격리 통지서, [서식 4] 격리통지서 수령증

○ 보건소

- (자가격리 대상자) 실거주지 관할 보건소는 격리통지서를 재발급하고 자가격리 장소에서 입국일로부터 14일간 자가격리 및 능동감시
- (시설격리 대상자) 시설 관할 보건소는 격리통지서를 재발급하고 지정 격리시설에서 입국일로부터 14일간 시설격리 및 능동감시

☞ [서식 3] 입원·격리 통지서, [서식 4] 격리통지서 수령증

※ 입국자 관할 보건소 또는 시·도에 관리대상 명단 통보방법

- 외국인정보공동이용시스템(법무부), 자가격리자 안전보호앱(행정안전부), 코로나19 정보관리시스템(질병관리청)을 이용하여 확인

※ 해외입국자 진단검사 및 격리시설

구 분	입국장소	대상자		진단검사	격리시설	앱설치
유증상자	공·항만	입국자 전수		질병대응센터	음성일 경우, 무증상자 절차와 동일하게 적용	-
무증상자	공항	내국인, 장기체류외국인		보건소	자가	(행안부) 자가격리자 안전보호앱
		단기체류 외국인	인천공항	중수본 운영 임시생활시설	중수본 운영 임시생활시설	(복지부) 모바일 자가진단앱
			그 외 공항	지자체 지정 격리시설	지자체 지정 격리시설	
	격리면제자		중수본 운영 임시검사시설	-		
	항만	내국인, 장기체류외국인		질병대응센터	자가	(행안부) 자가격리자 안전보호앱
		단기체류외국인		질병대응센터	해수부 운영 격리시설	(복지부) 모바일
격리면제자		질병대응센터	-	자가진단앱		

나. 격리대상자 관리방안

☞ 「검역 단계 (내·외국인) 확진자 치료병상 배정 절차」 (중수본 환자병상관리반, '20.7.6.) 참조

1) 유증상자 조치

① 검사결과 양성

※ 검역소에서 확진된 환자는 국내사례가 아닌 해외유입사례로 분류됨(검역통계로 집계됨)

가) 병상배정 요청

○ 중증 및 고위험군 확진자의 경우

- (국립인천공항검역소) 내·외국인 관계없이 국립중앙의료원에 병상배정요청
- (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

○ **경증 확진자의 경우**

< 공항 >

- **(국내에 거주지 있는 내국인)** 검역소는 확진자 거주지 소재 시·도 연락담당관에게 연락하여 시·도 환자관리반에서 병상(생활치료센터 포함) 배정하도록 요청
 - * 장거리 이동이 요구되는 등 거주지 소재 병상 배정이 어려운 경우(예. 국립인천공항으로 입국한 제주도민), 거주지 소재 시도 환자관리반이 중수본 환자병상관리팀(환자시설팀)에 연락하여 중수본 지정 생활치료센터에 입소 요청 가능
- **(국내에 거주지 불분명한 내국인)** 검역소는 중수본 환자병상관리팀 (환자시설팀)에 연락하여 중수본 지정 생활치료센터에 배정
- **(외국인)** 장기거주·단기체류 여부 및 거주지 위치 불문하고 중수본 환자병상관리팀 (환자시설팀)에 연락하여 중수본 지정 생활치료센터에 배정

< 항만 >

- **(국내에 거주지 있는 내국인)** 검역소는 확진자 거주지 소재 시·도 연락담당관에게 연락하여 거주지 소재 시·도 환자관리반에서 병상(생활치료센터 포함) 배정하도록 요청
 - * 거주지 소재 시·도 내 배정이 원칙이나 관내 시설이 부족한 경우, 거주지 소재 시·도 환자관리반이 중수본 환자병상관리팀(환자시설팀)에 연락하여 중수본 지정 생활치료센터에 입소 요청 가능
- **(국내에 거주지 불분명한 내국인)** 검역소 소재 시·도 연락담당관에게 연락하여 검역소 소재 시·도 환자관리반에서 병상(생활치료센터 포함) 배정하도록 요청
 - * 검역소 소재 시·도 내 배정이 원칙이나 관내 시설이 부족한 경우, 검역소 소재 시·도 환자관리반이 중수본 환자병상관리팀(환자시설팀)에 연락하여 중수본 지정 생활치료센터에 입소 요청 가능
- **(외국인)** 검역소는 장기거주·단기체류 여부 및 거주지 위치 불문하고 검역소 소재지 시·도 연락담당관에게 연락하여 검역소 소재 시·도 환자관리반에서 병상(생활치료센터 포함) 배정하도록 요청
 - * 검역소 소재 시·도 내 배정이 원칙이나 관내 시설이 부족한 경우, 검역소 소재 시·도 환자관리반이 중수본 환자병상관리팀(환자시설팀)에 연락하여 중수본 지정 생활치료센터에 입소 요청 가능

나) 병상배정 통보

- **(시·도 연락담당관)** 시·도 환자관리반을 통해 중증도에 따른 병상(생활치료센터 포함) 배정 후 검역소에 결과 통보

다) 환자 및 접촉자 명단 통보

- (검역소) '감염병자동통보지원프로그램'을 통해 거주지 관할 보건소에 확진자 통보(접촉자는 공문 통보)
 - * 외국인 및 주소지가 불분명한 내국인의 경우, 의료기관 또는 생활치료센터 소재지 관할 보건소로 통보
- (보건소) 코로나19 정보관리시스템에 확진자 및 접촉자 명단 등록하고 감염병 발생 신고·보고(입원·격리통지서 발급 포함)
 - * 접촉자의 경우 접촉자 실거주지 관할 보건소로 관리이관

② 검사결과 음성

- (검역소) 검사결과와 격리방법 안내 및 보건교육

2) 무증상자 조치

가) 격리 장소 이동

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

나) 격리 조치

- (지자체) 내국인·장기체류외국인 대상 행안부 「자가격리자 안전보호앱」 설치 및 자가격리
 - ☞ 자가격리 관련 사항은 동 지침 [VI. 대응방안 > 5. 자가격리자 대응방안] 및 [부록14] 해외 입국자 관리방안 안내 적용
- (격리시설 관리주체) 단기체류외국인 대상 복지부 「모바일 자가진단앱」 설치 및 시설격리
 - ☞ 「입국자 임시생활시설(검사시설) 관리·운영지침 제4판('20.6.25), 중앙사고수습본부, 중앙방역대책본부」 참조

3) 방역강화 관리조치

- 방역강화 대상국가 입국자에 대한 모니터링 강화
 - (시·도/시·군·구) 자가격리장소 방문 및 적정성 검토, 주 1~2회 의무 현장점검 실시 등
 - ※ 외국인 중 무단이탈 등 격리조치 위반사항을 인지한 경우 지자체에서는 [부록14] 참조 하여 외국인의 인적사항, 위반사항 등을 중앙방역대책본부로 공문 통보
 - ☞ [부록14] 해외 입국자 관리방안 안내 참조
 - ☞ [부록15] 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 위반 외국인의 인적사항 통보 참조

다. 격리면제자 관리방안

※ 검역단계에서 「모바일 자가진단앱」 설치

1) 유·무증상자 조치

가) 검사결과 양성

☞ 나. 격리대상자 관리방안 - 1) 유증상자 조치 절차와 동일

나) 검사결과 음성

○ 「모바일 자가진단앱」 증상 유무를 입력하며 증상 입력 시 보건소로 명단 통보

* 앱 미설치자는 별도 방법으로 통보함

【격리 면제자: 「코로나바이러스감염증-19 검역대응 지침」】

① 비자 타입이 A1(외교), A2(공무), A3(협정)의 경우

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

② 입국 전 한국대사관에서 다음의 용무로 '격리면제서' 사전 발급을 받은 경우

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

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

③ 항공기 승무원의 경우

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

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

▲ 접안 전 14일 이상 선박에서만 체류하고, 승하선 및 선원교대 이력 없고, 유증상자 및 환자 발생 등이 없는 선박 내 선원 ▲ 단거리 노선(한-중)을 기항하는 국적 컨테이너 화물 및 카페리어객선(한중합작 선사 포함)의 내국인 선원 ▲ 국적선사의 국적선(컨테이너선, 벌크선, 탱커선, 자동차운반선)에 승선한 내국인 선원(방역강화대상국가 및 러시아 기항 또는 14일 이내 경유 선박은 미적용)

☞ 격리면제자 관련 사항은 [부록14] 해외 입국자 관리방안 안내 적용

2) 격리면제자의 자가/시설격리 전환(무증상자만 해당)

가) 격리면제 기간

- 격리면제 기간은 격리면제 목적 달성에 필요한 기간으로 한정하되, 최대 14일까지 (재외공관에서 격리면제서 발급시 격리면제 기간 기재)

나) 격리대상 신고 및 자가/시설격리 전환

- 격리면제기간이 14일 이내인 경우 격리면제기간이 만료되었을 때 대상자는 즉시 출국 또는 즉시 격리면제서를 소지하고 동 면제서에 기재된 주소지 관할 보건소를 방문(자차 등 별도 이동수단 이용, 대중교통 이용불가), 격리대상임을 신고
- 관할 보건소는 내국인·장기체류외국인은 자가격리 대상자, 단기체류외국인은 시설격리 대상자로 전환하고, 격리통지서를 발급하여 입국일로부터 만 14일이 되는 날까지 자가/시설 격리 및 능동감시

☞ [서식 3] 입원·격리 통지서, [서식 4] 격리통지서 수령증

- * 예시) 9.1일 입국자의 격리면제 기간이 9.10일까지이고 9.11일 즉시 출국하지 않는 경우, 9.10일 이전까지 보건소에 신고하고 9.11~15일까지 자가 또는 시설격리
- 단기체류 외국인의 시설격리 전환 관련, 지자체 지정 격리시설 부족 등으로 자체 시설 이용이 어려운 경우 중수본(해외입국관리반)과 협의하여 처리

다) 격리 장소 이동

- 관할 지자체(자가격리) 또는 격리시설 관리주체(시설격리)에서 이동조치 시행
- 보건소 허가 하에 보건소 방문시 이용한 자차 등 별도 이동수단 이용 가능

라) 격리 조치

- (보건소) 내국인·장기체류외국인 대상 행안부 「자가격리자 안전보호앱」 설치(복지부 「모바일 자가진단앱」 은 삭제) 및 자가격리
- (격리시설) 단기체류외국인 대상 복지부 「모바일 자가진단앱」 설치 확인 및 시설격리

3. 진단검사

※ 격리기간 중 코로나19 임상증상 발현 시에는 즉시 진단검사 실시

○ 모든 입국자는 입국 후 1일 이내 진단검사 실시

- (내국인, 장기체류 외국인) 실거주지 관할 보건소에서 진단검사 실시
 - (단기체류 외국인) 지자체 지정 격리시설에서 진단검사 실시
- * 항만으로 들어오는 선박의 하선자는 전수 질병대응센터에서 진단검사 실시

【하선자 용어정의】

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

※ 해외 입국자 검사 시, 코로나19 정보관리시스템 감염병웹신고 비고란 “조사대상 유증상자 2”로 신고하고 확진검사결과 표기

○ 교류확대 가능 국가*를 제외한 모든 입국자는 입국일로부터 13일째(격리해제 전) 추가검사 1회 실시

* 코로나19 국내의 상황에 따라 변동 가능하며 별도 통보 예정

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

○ 지자체에서 필요시 해외입국자에 대한 추가검사 시행권고

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

4. 격리 해제

※ [VI. 대응방안 > 5. 자가격리자 대응방안 > 다. 자가격리 해제] 적용



역학조사 관련 용어

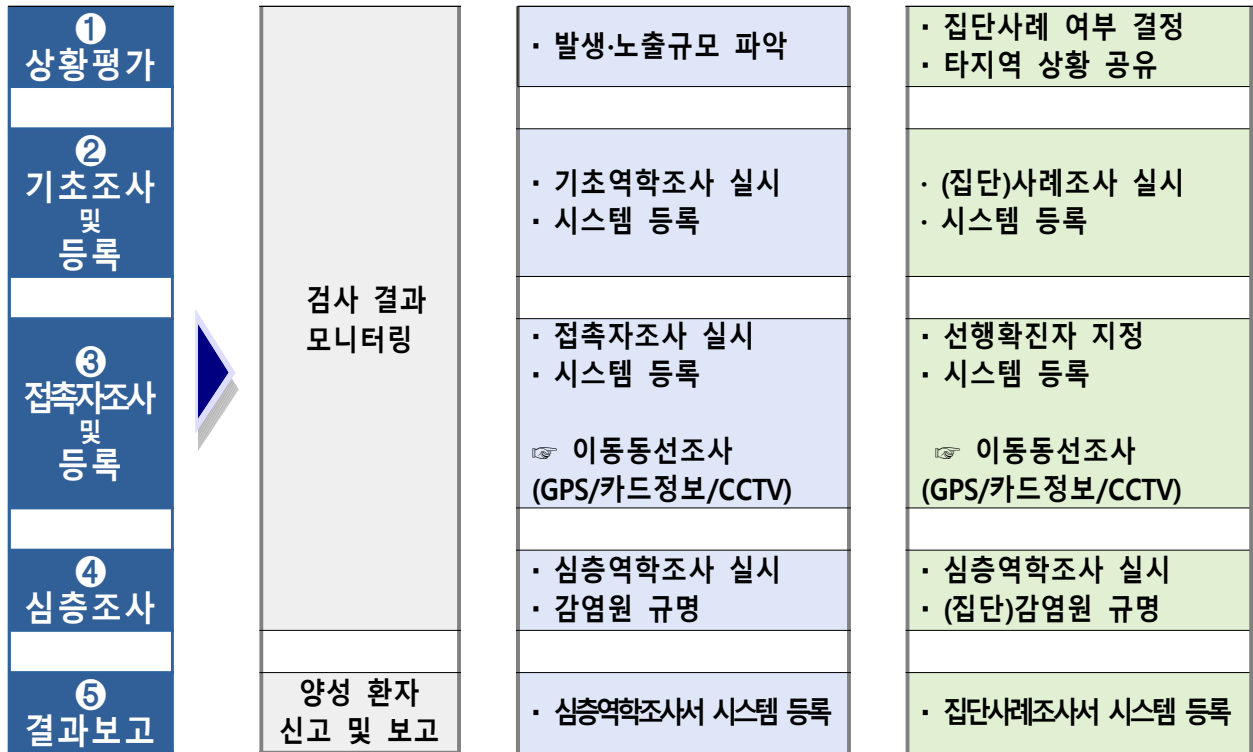
- **역학조사:** 감염병환자 등이 발생한 경우 감염병의 차단과 확산 방지 등을 위하여 감염병환자 등의 발생 규모를 파악하고 감염원을 추적하는 등의 활동
- **감염원 규명:** 감염병 발생의 원인을 규명하는 행동으로 현장 조사를 통해 감염된 사람, 증상 발현일, 증상발현 직전 이동장소 등을 파악
- **잠복기:** 바이러스 등 병원체에 노출되어 증상 발현까지 걸리는 시간
- **유행곡선:** 시간에 따른 발생 사례, 입원 또는 사망 수 등을 포함하여 발생 상황을 그래프로 시각화하여 표시
- **접촉자 추적:** 환자의 진술을 토대로 물리적 가까운 거리에 있었던 모든 사람들의 감염 사슬을 추적하고 질병의 사람 간 전파를 파악하는 것
- **접촉자:** 감염병환자와 동일장소에서 대화를 통해 비말이 도달할수 있는 거리(1m 이내)에서 15분 이상 머무른 사람(29쪽 접촉자 범위 예시 참조)
- **지표환자:** 집단감염 사례에서 확진일이 가장 빠른 사람
- **선행확진자:** 집단감염 사례의 경우 확진자와 접촉한 자 중에서 확진일이 빠른 사람
- **근원환자:** 집단감염 사례의 확진자들 중 증상발현일이 가장 빠른 사람
- **집단감염:** 동일한 시간(기간) 및 동일한 장소에서 동일한 병원체에 노출되어 2명 이상의 환자가 발생한 경우

1. 중앙방역대책본부-권역별 질병대응센터 역학조사 관련 역할 및 책임

구분	권역별 질병대응센터	중앙방역대책본부
역할	<p>시·도 역학조사 지원</p> <ul style="list-style-type: none"> - 질병관리청장이 필요하다고 인정하는 사례에 대한 직접 조사 - 권역단위 기획조사 계획수립 및 시행 - 합동 위험도 평가, 관리계획마련 - 감염원 조사/대응 지원 	<p>권역/시·도 역학조사 지원</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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
권한/책임	<p>중앙역학조사반원*으로 활동</p> <ul style="list-style-type: none"> - (방역관) 감염병예방법 제60조 제3항 및 동법 시행령 제25조 제2항에 해당하는 조치 권한을 가짐 - (역학조사관) 방역관의 지휘에 따라 감염병예방법 시행령 제26조 제2항의 각 호에 해당하는 업무 수행 	<p>중앙역학조사반원*으로 활동</p> <ul style="list-style-type: none"> - (방역관) 감염병예방법 제60조 제3항 및 동법 시행령 제25조 제2항에 해당하는 조치 권한을 가짐 - (역학조사관) 방역관의 지휘에 따라 감염병예방법 시행령 제26조 제2항의 각 호에 해당하는 업무 수행
	<p>※ 감염병예방법 제47조에 따른 감염병 유행에 대한 방역조치 등에 대한 사항은 권역-지역 합동의사결정체계에서 논의·조정하되,</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 단일 지역 대규모 발생 시, 시·도 방역관 책임 하에 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 	<p>※ 감염병예방법 제47조에 따른 감염병 유행에 대한 방역조치 등에 대한 사항은 중앙-권역-지역 합동의사결정체계에서 논의·조정하되,</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 단일 권역 발생 시, 권역 단위 의사결정체계에 따름 ② 2개 이상 권역 발생 시, 중앙 방역관의 주요사항에 대해 조정하고, 후속조치 사항은 권역 단위 의사결정체계에 따름
지원절차	<ol style="list-style-type: none"> 1. 지자체 단독수행이 불가능하여 시·도의 현장대응 지원요청이 있을 경우 예) 종합병원급 의료기관 내 유행 2. 2개 이상 시·도에 걸쳐 역학적 연관성이 확인된 사례의 조정이 필요한 경우 3. 권역별 질병대응센터장 또는 방역관(감염병대응과장)이 초기에 선제적인 합동대응이 필요하다고 판단하는 경우 시도와 협의 후 지원 4. 기타 시·도가 요청하는 경우 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 권역별 질병대응센터 단독수행이 불가능하여 센터의 현장대응 지원요청이 있는 경우 2. 2개 이상 권역에 걸쳐 역학적 연관성이 확인된 사례의 조정이 필요한 경우 3. 중앙방역대책본부 역학조사단장 및 팀장이 초기에 선제적인 합동대응이 필요하다고 판단하는 경우 권역과 협의 후 지원 4. 기타 권역에서 요청하는 경우
규모	(초기 대응·평가) 역학조사관 1명 이상 (필요 시) 방역관 등 파견 범위 확대	현장 위험평가에 따라 조정

2. 역학조사 실무

○ 역학조사 대응절차



- 역학조사의 목적은 감염병 발생 및 유행 시 감염원 및 감염경로 등 전파 위험요인을 파악하여 전파 차단 및 확산 방지
- 역학조사 대상은 코로나19로 확진 판정을 받아 코로나19정보관리시스템으로 신고된 자
* 필요시 신고 전 역학조사를 실시 가능
- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률(이하 감염병예방법)」 제18조에 의하여 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 관할구역 안의 감염병 발생에 대한 역학조사를 실시
- 최초 인지 보건소가 역학조사를 실시하고 시·도 및 질병관리청으로 지체없이 보고
'코로나19정보관리시스템(<https://covid19.kdca.go.kr/>) - 역학조사 - 기초역학조사서(확진환자)'
- 2개 이상 시·도가 관여되었을 경우 환자 및 접촉자 명단 등 정보를 신속히 공유
- 환자가 치료받은 의료기관이 타 관할일 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

○ 역학조사반 구성 및 역할

- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령」 제15조(역학조사반의 구성)에 의하여 질병관리청에 중앙 역학조사반, 시·도에 시·도역학조사반, 시·군·구에 시·군·구 역학조사반을 둔
- 역학조사반의 반장은 방역관 또는 역학조사관으로 하며, 역학조사반원은 아래 해당하는 사람 중에서 질병관리청장, 시·도지사, 시장·군수·구청장이 임명하거나 위촉함
 - 방역, 역학조사, 예방접종 업무 수행 공무원, 역학조사관, 공중보건 의사, 의료인
- 기관별 역할

구분	중앙 및 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	기초/심층역학조사 실시 및 보고 접촉자명단 확보, 환자·접촉자관리, 시설 방역	자문, 감염교육 등
담당 인력	방역관, 역학조사관, 행정인력	역학조사관, 행정인력	역학조사관, 행정인력	감염 전문의, 역학/통계 전문가, 봉사단체 등

○ 역학조사 방법

- 역학조사를 실시하는 자는 감염병예방법에 따라 조사가 이루어짐을 환자 및 관련자(시설장)에게 구두 또는 서면으로 고지
 - ☞ [서식 5] 역학조사 사전고지문
 - ☞ [서식 6] 코로나19 기초역학조사서(확진환자)
- 기초역학조사서(확진환자) 양식을 이용하여 환자, 보호자, 접촉자 및 담당의사 등 전화 및 대면조사
- 환경조사(시설, 업무형태 등) 및 검체 채취, 역학조사에 필요한 전문가 자문 등

○ 역학조사 내용

- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령」 제12조(역학조사의 내용) 및 기초역학조사서에 따라 역학조사를 실시

<참고> 역학조사 사전 준비 사항

- ① 역학조사 실시할 시설정보(도면, 공조시설, CCTV 유무 등) 및 직원명단(교대인력 등 현황) 확보
- ② 확진환자 기초역학조사서
- ③ 역학조사 사전고지문, 타 지자체 공문 등 행정사항
- ④ CCTV확인이 필요한 경우, 시·도가 해당시설에 공문 요청(인쇄물로 준비 등)

- ① 감염병환자등의 인적 사항: 코로나19 환자 및 의심환자의 성명, 나이, 성별, 주민등록번호, 거주지 주소, 연락처, 등록장애인 여부 등
- ② 감염병환자등의 발병일 및 발병 장소: 코로나19 환자 및 의심환자의 증상발현일, 확진일, 증상발현일로부터 확진 통보시까지 이동동선 상 머무른 장소 등
 - ※ 필요시 GPS, 신용카드 등 조회 및 CCTV 확인
- ③ 감염병의 감염원인 및 감염경로
 - 확진자와의 접촉강도 및 접촉시간, 위험지역 해외 여행·방문력 등
 - 집단시설(의료기관, 다중이용시설 등) 이용력, 이동수단, 마스크 착용 여부 등
 - 접촉자, 공동노출자 및 추가환자 발생 여부
 - 이전 집단발생 사례와의 관련성, 선행확진자 유무 및 접촉 여부 등
- ④ 감염병환자등에 관한 진료기록: 의료기관 및 약국 방문력, 진료기록지, 사망진단서 및 사망원인 ※ 필요시 DUR(의약품안전사용서비스) 조회
- ⑤ 그 밖에 감염병의 원인 규명과 관련된 사항
 - 사망사례 역학조사 시 신고된 질환 또는 기저질환으로 인한 사망인지 여부

○ ‘감염원(경로) 조사중’ 사례조사 방안은 다음을 참고함

- 예시) 아래 사항을 참고하여 단계별로 감염원 조사 시행

단계별 주요내용	활용정보 및 방식	예상기간	비고
1. 증상발생일 재평가	의료기관이용력 정보 확인	당일	시도
2. 추정 근원환자 설정 * 집단사례의 경우에 해당	증상일 -14 동선 조사	1일 이내	
3. 선행감염자 접촉점 탐색	GPS, 카드이용내역, 역학조사지원시스템(EISS) 활용		
4. 대상자 재면담	① 노출력, ② 증상일 재확인	2일 이내	
5. 추정노출시기·장소 정보 확인	타지역 자료 연계 및 비교	3일 이내	시도/ 중앙/권역
6. 사례검토	① 가설설정, ② 가능성 평가, ③ 가능성 높은 집단 관리계획 마련	주 1회	중앙/권역 (정례화)

* 추정근원환자 설정일을 말하며 추가환자 발생에 따라 추정근원환자가 변경되면 1단계부터 다시 진행

* 지자체 및 현장상황 등에 따라 조정하여 시행할 수 있음

3. 접촉자 조사 및 관리

- (조사 주체) 확진환자 최초 인지 보건소*가 시·도 즉각대응팀의 지휘에 따라 접촉자 조사 실시
* 최초 인지한 보건소가 조사를 수행하되, 2개 이상 시·도가 조사대응관리에 참여하는 경우 시·군·구별 전담관리자 간 접촉자 명단과 정보 공유

- 최초 인지 보건소가 시스템에 접촉자 명단 등록하고, 실거주지 관할 보건소로 관리 이관 및 자가격리 유선 통보

‘코로나19 정보관리시스템(<https://covid19.kdca.go.kr/>) - 환자관리 - 접촉자관리 - 접촉자관리’

☞ [서식 9] 코로나19 접촉자 조사 양식

【코로나19정보관리시스템 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
- 코로나19정보관리시스템에서 격리통지서 발급(격리통지서를 대상자에게 전달 후 격리통지서 수령증에 본인의 서명을 받아 보관)

☞ [서식 3] 입원·격리 통지서, [서식 4] 격리통지서 수령증

- (**관리사항**) 최초 인지 보건소가 확진환자를 인지한 당일(24시간 이내)에 확진환자와의 노출(시간, 장소 등)범위 및 마스크 착용여부 등 위험도를 평가하여 접촉자를 구분하며, 접촉자는 자가(자택)격리, 능동감시로 분류하여 관리함

① 가족(동거인 포함) 등 접촉자를 우선 파악하여 자가격리 조치 시행

- 가족(동거인 포함) 접촉자의 경우 인지 시점에 검사하고 격리해제 전 추가 검사 시행 가능
- 신속한 조치를 위해 격리통지서 사본을 문자 등으로 통보하거나 유선으로 안내하되 빠른 시일 내에 격리통지서 전달

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

② 의료기관 또는 집단시설 노출력 확인

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

- 감염기간(증상발생 2일전부터)에 의료기관 또는 집단시설(요양원, 사회복지시설 등) 노출력이 있을 시* 시·도 즉각대응팀이 역학조사 및 대응 지원
 - ※ 의료기관 또는 집단시설 종사자, 환자 등이 입원·거주로 공동 생활한 경우에 우선 대응
- 세부 동선 파악 조사는 방역관이 판단하여 필요 시 시행
- 방역관은 해당 기관, 시설에 대한 노출상황을 평가 후 결과에 따라 접촉자(노출자) 일제검사 계획 마련 후 시행 가능

4. 집단시설 또는 의료기관 역학조사

○ 집단사례 역학조사 대응절차

집단 유형	가족/지인	다중이용시설	의료기관/요양시설
조사 대상	자택, 가족·지인모임	학교, 사업장(콜센터 등), 교회, 백화점, 군부대, 대형놀이시설 등	종합병원, 병의원, 요양병원, 요양시설, 정신병원 등
역학 조사	① 상황 평가 ② 발생경위/발생현황파악 (지역별, 시설별) ③ 시설/검사현황 파악 ④ 시설위험도 평가	① 상황 평가 ② 발생경위/발생현황파악 (지역별, 시설별) ③ 시설/검사현황 파악 ④ 시설위험도 평가	① 상황 평가 ② 발생경위/발생현황파악 (지역별, 시설별) ③ 시설/검사현황 파악 ④ 시설위험도 평가
조치	⑤ 노출자 조치계획 수립 - 자가(자택) 격리	⑤ 노출자 조치계획 수립 - 자가(자택) 격리 - 감시(검사) 방법 결정 - 일부 또는 전부 폐쇄	⑤ 노출자 조치계획 수립 - 병원격리/ 시설격리 - 전수검사/ 선제적검사 - 일부 또는 전부 폐쇄
보고	⑥ 집단사례보고서 시스템등록 - 14일 이내 종결보고서	⑥ 집단사례보고서 시스템등록 - 7일 이내 중간보고서 - 14일 이내 종결보고서	⑥ 집단사례보고서 시스템등록 - 7일 이내 중간보고서 - 14일 이내 종결보고서

가. 사전 준비

○ 사전 정보 확인

- (환자정보) 확진환자 사례조사 및 접촉자 범위 기초조사 결과 확인

- * 환자의 감염경로를 파악하기 위한 사전 조사: 본인과 가족의 국내외 여행력, 확진환자와의 접촉력, 병의원 방문력 등 파악

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

○ 접촉자에 대한 긴급조치 및 준비사항 전달

- 가족 등 접촉자를 신속히 파악하여 즉시 자가격리 조치하고 접촉자는 증상을 확인하여 사례정의에 해당하는 경우 최초 인지 보건소가 검사 및 신고

- 집단시설의 인력, 이용자, 환경 등 일반 현황 자료 등을 확보하고, 역학조사 및 현장대응 위한 행정조치 시행 고지(공문, 사전고지문 등)

나. 현장 대응

○ 최초 상황 평가 : 조치사항을 확인하고, 역학조사 계획과 업무 우선순위 등 설정

○ 시·도 즉각대응팀 업무 분장 : 유관부서와 협력대응 가능하도록 조직화 필요

○ 역학조사

- **(사전고지)** 감염병예방법에 따라 조사가 이루어짐을 환자 및 관련자(시설장)에게 고지

- * 관련 : 감염병예방법 제18조 역학조사, 제76조의2 개인정보 제공 요청

- **(환자조사)** 증상 발생일, 환자동선, 감염원 및 감염경로, 증상 발생일 14일전 활동력 (국내·외 활동력) 등 조사

【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)

【확진환자 접촉자 조사 참고 사항】

- 증상발생 2일 전부터 접촉자 범위 설정
 - ※ 무증상자의 경우 검체 채취일 기준 2일전부터 접촉자 범위 설정
- 접촉자 범위는 시·도 즉각대응팀이 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 발생하고 있어 신속하게 접촉자 조사를 실시하여 즉시 자가격리 조치를 시행하고 필요 시 추가 조사

- (시설·환경 관리) 환자 거주 및 활동(직장, 학교, 병원 등) 장소 등 시설 관리
 - * 관련 : 감염병예방법(제47조) 보건소장의 판단에 따라 소독 및 일시적 폐쇄 등
- (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

【확진환자 및 접촉자 조사 시 동선(이동경로 등) 확인】

- 동선은 환자 면접조사를 통해 우선적으로 파악하여 신속히 방역조치를 시행하고, GPS*, DUR**, 카드사용내역** 등의 조사는 시·도 방역관의 판단에 따라 필요시에만 시행
 - * GPS 조회는 시군구, 시도에서 경찰관서등에 요청 가능(감염병예방법 제76조의2 제2항)
 - ** DUR과 카드사용내역 조회는 시·도 방역관이 질병관리청에 공문 또는 이에 준하는 전산시스템을 통해 요청

【확진환자 접촉자 조사 시 동선(이동경로 등) 공개의 범위】

- (공개 대상) 「감염병예방법」 제2조제13호에 따른 감염병환자*
 - * 감염병 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 진단을 통해 감염병이 확인된 사람
 - (공개 범위) 역학적 필요성 등 감염병 예방·관리에 필요한 정보
 - (시점) 증상 발생 2일 전*부터 격리일까지
 - * 코로나19 대응 지침 7-4판(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
- ※ 동선 공개시 해당 시설 소독이 완료되었다면 전염의 위험성이 없다는 사항을 해당 기관에 공지

【접촉자 범위 예시】 (WHO 5. 10. 기준)

추정 또는 확진환자의 증상발생 2일 전부터 발생 후 14일간 다음과 같은 접촉이 발생한 자

- 1) 추정 또는 확진환자와 1미터 이내 거리에서 15분 이상 접촉
- 2) 추정 또는 확진환자와 직접적인 신체적 접촉
- 3) 적절한 개인보호구[부록 8]를 하지 않고 추정 또는 확진환자를 직접 돌본 자
- 4) 거주 국가(지역)의 위험평가에 제시된 접촉 상황

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

구분	상황별 접촉자
가정, 지역사회	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - 환자와 1미터 이내의 거리에서 15분 이상 머무른 자 - 환자와 직접적으로 신체 접촉한 자 - 환자와 2열 이내에서 15분 이상 앉아있었던 자와 환자와 직접 접촉한 직원(예; 기차 또는 항공기 승무원)
기타 (예배당, 직장, 학교, 사적모임 등)	<ul style="list-style-type: none"> - 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

* 출처 : Contact tracing in the context of COVID-19 Interim guidance('20.05.10.)

다. 조치 사항

○ 위험도 평가 및 관리방법 결정

- 시·도 방역관 또는 역학조사관이 현장조사 결과 정보를 바탕으로 노출 상황, 시설·환경, 운영 인력에 대해 평가한 뒤 관리 계획 수립
 - (위험도 평가) 노출기간, 범위, 강도
 - (접촉자 평가) 연령, 기저질환, 독립적인 자립 생활 능력 등
 - (시설 평가) 시설 내 확진환자 및 접촉자 분산 배치를 위한 가용 공간
 - (시설 운영능력) 확진환자, 접촉자 관리 인력, 감염관리 수준
- 위험도를 고려하고 추가전파 및 중증환자 최소화를 위한 환자, 접촉자 관리
- 모니터링 체계 및 시설관리 방안 마련
 - * 의료기관 내·외 접촉자 관리, 환자·보호자·직원 등 관리, 방문객 관리, 환경소독, 감염관리 개선, 지역사회 확산 방지 전략 등
- 필요시 권역 질병대응센터/중앙방역대책본부와 관리방법* 논의하여 결정
 - * 응급실·병동(입원실)·외래·검사실 등 노출된 의료기관 폐쇄여부·범위(단위)·조치사항 등 결정

예시) 【집단사례 노출위험평가 및 관리계획 업무절차 참고 사항】

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 : 일제, 추적, 격리해제 - 증상감시 : 능동, 수동(=보건교육) - 격리 : 자가, 시설(1인, 동일집단=코호트) ③ 지원계획 : 보건인력, 의료시설, 이송 ④ 전체 정보관리 및 관련 지자체 공유 방안 ⑤ 언론 공개 범위, 시기, 방식			
3. 관리상황 모니터링	① 검사, 이송 등 진행사항 ② 추가환자 발생 상황	1일 이상		
4. 노출위험 재평가	① 관리시기, 장소, 대상 변경 논의 후 확정			
5. 유행중간보고서 작성	최종환자 발생 후 7일 동안 추가환자 발생이 없는 경우	7일 이내		작성주체 결정
6. 유행종결보고서 작성	최종환자 발생 후 14일 동안 추가환자 발생이 없는 경우	14일 이내		작성주체 결정

* 지자체 및 현장상황 등에 따라 조정하여 시행할 수 있음

○ 확진환자 관리

- 실거주지 관할 보건소는 추가 확인된 접촉자 관리대상 확인하여 분류
- 관리 중인 확진환자는 격리해제 기준 충족 시 격리해제 조치

○ 접촉자 관리

- 실거주지 관할 보건소는 접촉자에게 격리통지서를 발급하고 보건교육 실시, 자가 격리 키트를 보급하는 등 관리
 - * 조사 진행 상황에 따라 선조치가 필요한 경우 최초 인지 보건소가 대상자에게 신속히 직접 통보(유선, 문자 등) 및 검사 실시

- 격리통지서를 대상자에게 전달 후 격리통지서 수령증에 대상자의 서명을 받아 보관

☞ [서식 3] 입원·격리 통지서, [서식 4] 격리통지서 수령증

- 시·도 자료관리자는 해당 사례 상황이 종료할 때까지 코로나19정보관리시스템에 보고
 - * 격리 종료 시 코로나19정보관리시스템에 변동사항 수정
- 접촉자가 확진환자 접촉 후 잠복기가 경과하고 접촉자 중 추가 확진환자 발생이 없을 시에는 시·도 즉각대응팀 활동 종료

○ 추가환자 발생 가능성이 있는 경우

- 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)

상황	시설·환경 관리	접촉자 관리	인력 관리
병원	<ul style="list-style-type: none"> • 병동(병원) 일시 폐쇄 고려 • 환경조사(검사) • 소독 및 재개장 	<ul style="list-style-type: none"> • 입원환자 1인 1실, 또는 동일집단 격리 • 의료진 자가격리 	대체근무 인력 편성
집단 시설	<ul style="list-style-type: none"> • 시설 일시적 폐쇄 고려 • 환경조사(검사) • 소독 및 재개장 	<ul style="list-style-type: none"> • 중증 환자는 병원이송 • 접촉자는 자가격리 원칙 ※ 병원 이송이나 자가격리 불가능할 경우, 1인 1실 또는 동일집단 격리 	대체근무 인력 편성
광범위 노출	<ul style="list-style-type: none"> • 시설별 노출 평가 • 통제 및 소독 	<ul style="list-style-type: none"> • 접촉자 파악 및 관리를 위한 부처 협력 체계 마련(경찰, 소방 등) 	-

* 시·도 역학조사관 또는 시·도 방역관의 상황평가 후 판단

☞ 코로나바이러스감염증-19 확진자 발생 의료기관 관리지침(2020.3.10.) 참조

☞ [부록 7] 동일집단격리(코호트 격리) 방법

- 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, 체류공간 특성(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

- 집단시설 폐쇄 결정

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

- 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

- 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)

- 집단시설 내 의료종사자 및 퇴원(퇴소) 관리

- 동일집단격리(코호트격리) 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 만 14일이 되는 날의 정오(12:00)까지 자가격리 실시

- * 퇴원 또는 퇴소하는 기관의 기관장은 퇴원 또는 퇴소 관련 사항 일체를 관할 보건소에 보고해야 하며, 연락을 받은 보건소 담당자는 자가격리자로 분류하여 관리조치 시행
- 집단시설 내 격리해제 및 시설 운영재개
 - (해제 결정) 확진환자 추가 발생이 없고, 접촉자에 대한 격리기간이 모두 경과
 - (운영 재개) 시·도 즉각대응팀이 감염관리 계획 수립 및 조치사항을 확인하여 운영 재개 여부 결정

《 집단사례 상황별 조치 사항 (예시) 》

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

《 집단사례 규모별 조치 사항 (예시) 》

집단사례 규모	발생 규모	접촉자 관리	시설·환경 관리	비고
1개	10명 이하	▶ 접촉자 검사 ▶ 자가격리조치	▶ 소독·환기 ▶ 방역관리자 지정/교육실시	
	50명 이하	▶ 접촉자 및 시설 전수 검사 ▶ 재난안전전문자를 통한 검사 ▶ 자가격리 등 이동 제한	▶ 소독·환기/환경검사 ▶ (필요시)시설 폐쇄 ▶ 방역관리자 지정 및 교육실시	
	100명 이하	▶ 접촉자 및 시설 전수 검사 ▶ 재난안전전문자를 통한 검사 ▶ (필요시)관련시설 선제적 검사 ▶ 코호트격리 등 이동 제한	▶ 소독·환기/환경검사 ▶ (필요시)시설 폐쇄 ▶ 방역관리자 지정/교육실시	
2개 이상	10명 이하	▶ 접촉자 검사 ▶ 자가격리조치	▶ 소독·환기 ▶ 방역관리자 지정 및 교육실시	타지역 이관 및 지역간 상황 공유
	50명 이하	▶ 접촉자 및 시설 전수 검사 ▶ 재난안전전문자를 통한 검사 ▶ 자가격리 등 이동 제한	▶ 소독·환기/환경검사 ▶ (필요시)시설 폐쇄 ▶ 방역관리자 지정/교육실시	
	100명 이하	▶ 접촉자 및 시설 전수 검사 ▶ 재난안전전문자를 통한 검사 ▶ (필요시)관련시설 선제적 검사 ▶ 코호트격리 등 이동 제한	▶ 소독·환기/환경검사 ▶ (필요시)시설 폐쇄 ▶ 방역관리자 지정/교육실시	

라. 상황 보고

- 집단시설 또는 의료기관 발생 사례에 대한 시·도 즉각대응팀 조사·관리 주요 결과는 서식에 따라 작성하여 매일 질병관리청에 보고(이메일(kcdceid@korea.kr) 전송)
 - * 전산시스템 개편 이후에는 전산시스템에 등록
- ☞ [서식 10] 집단사례조사서

마. 협력 업무

- 시·도 지역재난안전대책본부 지원반
 - (기본방향) 시·도 즉각대응팀의 현장 상황평가 결과를 바탕으로 시·도 지역재난 안전대책본부가 분야별 지원팀*을 구성하여 지원
 - * 방역팀, 의료지원팀, 생활지원팀, 현장통제팀
 - 상황 종료 시까지 진행사항에 대한 결과 공유 등 특이사항 관리
- 시·도 지역재난안전대책본부 지원반 주요조치 사항

구분	역할
시설·환경 관리	<ul style="list-style-type: none"> • 이동제한, 특정장소 폐쇄, 환경 소독 등 * 「코로나바이러스감염증-19 환자이용 집단시설·다중이용시설 소독 안내」
접촉자 관리	<ul style="list-style-type: none"> • 격리 대상자 생활지원 및 능동모니터링 • 유증상자 발생시 선별 진료소 이송
폐기물 관리	<ul style="list-style-type: none"> • 환자사용 린넨, 의료도구, 감염성 폐기물 등 * 폐기물 처리시 신체적인 직접 접촉이 없도록 주의
기타	<ul style="list-style-type: none"> • 유관기관(소방, 경찰, 의료기관 등) 협조체계 유지

【의료기관 폐쇄로 인한 재원환자 전원 시】

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

바. 자료관리

○ 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 담당자와 연락체계 유지하면서 후속 관리
- (시스템등록) 기초역학조사서는 신고 후 24시간 이내 입력, 심층역학조사서는 신고 후 48시간 이내 코로나19정보관리시스템에 첨부

○ 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

5. 지역사회 유행 시 감시강화

- 지역사회 내 ‘감염경로 조사 중’ 사례로 인한 추가환자 발생이 지속되는 경우 방역관은 시·군·구 단위로 유행상황을 평가하고 그 결과를 바탕으로 다음을 참고하여 강화된 감시 시행
 - 감시 우선순위(집단) 설정
 - 감시 방법 (일제검사, 전수검사, 표본검사, 유증상자 감시 등) 결정

※ [예] 감시 우선순위 설정 및 감시방법 결정

감시방법	상황
일제검사	확진자가 감염 전과 가능시기에 방문하거나 머문 시설(집단)의 노출자 검사를 실시할 경우, 1) 노출범위가 넓거나, 2) 지속, 반복 노출 그리고 노출상황에 대한 객관적 평가 또는 접촉자 특징이 어려울 경우
전수검사	확진자가 감염 전과 가능시기에 방문하거나 머문 시설(집단)의 노출자 검사를 실시할 경우, 발생/노출 시설/집단의 구성원(입소자, 종사자) 및 이용자를 특정할 수 있고, 이들 전부에 대해 검사를 실시하는 경우
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

○ 집단발생 사례 일제검사

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

* 최초 일제검사 시행 판단 지자체에서는 공문, 코로나19정보관리시스템 등을 통해 관련 지자체에 정보 공유

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

6. 역학조사 정보관리

○ 기본원칙

- (관리주체) 접촉자 관리 종료 시(마지막 환자와 접촉 후 14일)까지 최초 인지 관할 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 코로나19정보관리시스템'에 등록하고 지자체(시·도)-권역 질병대응센터-중앙이 상호 보완관리

○ 역학조사 관련 정보 종류 및 관리주체

구분	기초역학조사서	심층역학조사서	집단사례조사서
작성	시·군·구 보건소	시·군·구 보건소 / 시·도	-
등록			시·도
관리(점검 등)	-	시·도	시·도 / 권역별 질병대응센터
평가/환류/지원	-	권역별 질병대응센터 / 중앙방역대책본부	권역별 질병대응센터 / 중앙방역대책본부

- 기초역학조사서는 신고 후 24시간 이내 코로나19정보관리시스템에 입력 및 첨부

* 의사환자 등으로 기 신고된 환자가 확진 시에는 환자구분을 '확진환자'로 변경보고 후 기초역학조사서 등록

* 확진환자로 확인된 환자만 기초역학조사서 등록

- 심층역학조사서는 신고 후 48시간 이내 코로나19정보관리시스템 첨부

- 집단사례조사서는 집단사례를 인지한 보건소에서 집단사례 조사 후 48시간 이내 코로나19 정보관리시스템에 첨부(해당 집단사례의 지표환자 부분에 첨부)

- * ‘코로나19정보관리시스템-역학조사-기초역학조사서(확진환자)-대상자 클릭’ 후 파일첨부
- * 시스템 개선 전까지는 기초역학조사서 입력 시 심층 및 집단사례조사서 파일로 첨부
- * 사망, 중증합병증, 비전형적인 사례 등은 시·도 역학조사반이 임상경과, 주치의 의견, 사망원인판단, 역학조사반 의견 등을 종합하여 심층역학조사를 실시한 후 그 결과를 보고
- * 역학조사 정보 담당자는 관할 지자체의 기초역학조사서 및 심층역학조사서가 기한 내 입력 및 첨부가 완료되도록 관리

☞ [서식 10] 코로나19 집단사례조사서

☞ [서식 23] 코로나19 심층역학조사서(확진환자)

☞ [부록 18] 감염경로 분류 기준 및 집단사례 등록관리 방안

- ※ 변경된 기초역학조사서 입력, 집단사례 조사서 등록 및 집단사례 전산시스템 관리와 관련하여 코로나19정보관리시스템 개선이 진행 중이며, 개선 완료 후 이용 안내 별도 공지 예정



1. 개요

※ 접촉자 관리 등을 위한 전담부서와 보건부서의 역할은 지자체의 여건에 따라 탄력적으로 운영 가능

☞ [부록 2] 자가격리자 전담부서와 보건부서의 역할 분류

가. 대상자 모니터링

- (모니터링) 최대 잠복기 동안 코로나19 임상증상이 발생하는지 확인하는 것
- 능동감시
 - 방법 : 발열 또는 호흡기 증상 발생 유무를 1일 2회 능동적으로 확인하는 방법
 - 담당 : 대상자의 실거주지 관할 보건소*
 - * 대상자가 격리장소를 이동할 경우 이동 전 소재지 보건소에서 이송
- 모바일 자가격리자 안전보호앱(행정안전부)또는 자가진단앱(관할보건소)으로 모니터링
 - * 자가격리자 안전보호앱 : 환자의 접촉자 및 입국자, 자가진단앱 : 입국자 중 자가격리 면제자

【자가격리자 안전보호앱】

- **동작감지 모니터링 기능* 추가** : 자가격리자의 격리장소 내 체류여부 확인
 - * (동작감지) 하루 중 휴대폰 움직임이 없으면(2시간) 앱을 통해 알림창이 뜨고(2회), 격리자의 확인이 없으면 전담 공무원이 전화 확인
- **증상발생 여부 모니터링** : 1일 2회(오전, 오후) 이상 확인하고(앱 또는 유선), 모니터링 담당자는 1일 1회 유선으로 격리상태 등 전반적인 상황을 점검
 - * 자가진단앱 적용자는 유선확인 제외
- **무단이탈 등 자가격리 위반자에 대한 안심밴드 착용·관리** : 자가격리 중 격리 장소의 무단이탈 등 격리 조치에 따르지 아니하는 자에 대해서는 본인 동의에 따라 자가격리자 안전보호앱(설치 의무)과 연동되는 안심밴드를 착용·관리
 - * 정당한 사유없이 안심밴드 착용 거부시 지자체에서 시설격리(비용 자부담 가능) 조치
- **격리 조치 위반자가 앱 설치를 거부하거나 휴대전화가 없는 경우** : 즉시 시설격리 조치

나. 보건교육

- (자제해야 할 일) 외출, 타인과의 접촉(식사포함), 대중교통 이용, 다중이용시설 이용 등
- (해야 할 일) 호흡기 감염을 방지하기 위한 마스크 착용, 손씻기 강조, 기침예절 준수, 의료기관 방문 시 해외국가 방문력/환자와 접촉유무 알리기 등
- 증상 발생 및 악화 시 질병관리청 콜센터(☎1339, 지역번호+120) 또는 보건소로 우선 문의

다. 격리 조치

- 타인에게 감염원을 전파시킬 가능성이 있는 경우 다른 사람들과 분리된 공간에서 거주하도록 조치하여 증상 등을 관리함으로써 전파위험성을 낮춤
- (격리대상) 감염병환자·감염병의사환자·병원체보유자, 감염병의심자
 - * 코로나19 바이러스(SARS-CoV-2)를 취급하는 실험 중 바이러스에 노출된 자도 감염병의심자로 분류하여 접촉자에 준하여 조치함
 - ♣ 법적 근거 : 감염병예방법 제41조, 제42조, 제47조, 제49조
- 장소에 따른 격리방법

※ 격리는 독립된 공간에서 혼자 생활하는 것이 원칙이나 영유아, 거동이 불편한 자, 정신질환자는 보호자 등과 함께 거주 가능

- (자가격리) 주택의 독립된 공간에 격리
- (시설격리) 격리소, 요양소, 접촉자 격리시설, 국립검역소 임시 격리시설(실)에서 격리
예) 임시대기시설(공항 내외), 임시생활시설(전국 지정기관)
 - ♣ 법적 근거: 감염병예방법 제37조, 제39조의3, 동법 시행규칙 제31조제1항제2호, 검역법 제16조, 동법 시행규칙 제14조
- (병원격리) 입원 치료가 필요하여 병원에 격리

라. 입원 치료

- 감염병환자등에게 감염병관리기관 등에서 의학적 처치를 위해 입원 또는 입소하여 치료받는 것을 의미
- (치료대상) 감염병환자, 감염병의사환자, 병원체보유자
 - ♣ 법적근거: 감염병예방법 제41조, 제43조

- (치료장소) 감염병환자등의 중증도 등에 따라 치료 장소를 정하며, 병원치료(감염병 관리기관 또는 감염병 관리기관이 아닌 의료기관) 또는 시설*치료로 구분

* 감염병예방법 제37조제1항제2호에 의한 확진환자를 격리하여 건강관리 등을 지원하는 요양소 등 시설은 '생활치료센터'로 명명함(이하 생활치료센터)

☞ [부록 6] 환자 초기 분류와 병상 배정 참조

마. 자가치료

- 입원이 필요하지 않은 무증상·경증 환자가 자택에서 치료받는 것
 - (치료대상) 감염병환자, 감염병의사환자, 병원체보유자
 - ♣ 법적근거: 감염병예방법 제41조
- ☞ 「코로나바이러스감염증-19 자가치료 안내서」 참조

2. 의사환자 대응 방안

		세부사항	주관
1	의사환자 신고/보고	<ul style="list-style-type: none"> • 코로나19 정보관리시스템 입력 <ul style="list-style-type: none"> - 비고란 의사환자 구분 작성 • 확진환자 접촉력 확인 • 증상 확인 	최초 인지 기관
2	의사환자 관리	<ul style="list-style-type: none"> • 격리통보/격리통지서 발급 <ul style="list-style-type: none"> - (필요시) 병상 배정 및 이송 • 검체채취 및 의뢰 • 검사의뢰 내용을 코로나19 정보관리시스템에 입력 	최초 인지/실거주지 보건소 (시·도 환자관리반) 시·도 즉각대응팀 시·군·구 역학조사반
	<ul style="list-style-type: none"> • 격리조치 		
3	격리 해제	<ul style="list-style-type: none"> • 의사환자 검사 결과 확인 <ul style="list-style-type: none"> - 검사결과 음성일 경우라도 확진환자 최종 접촉일로부터 14일간 격리 유지 	시·도 환자관리반 시·군·구 역학조사반
	<ul style="list-style-type: none"> • 의사환자 최종검사 결과 확인 및 격리해제 		

<의사환자 대응 흐름도>

가. 의사환자 관리

- 1) (최초 인지 보건소) 의사환자 검체 채취를 위한 진료기관 간 이동, 격리장소까지의 이동 등 수요발생 시 자차·도보·구급차(보건소, 119)로 이동

【보건소 또는 119 구급차 지원이 어려운 경우】

- 의사환자는 반드시 마스크 착용
- 자차로 직접 운전하여 이동
- 도보 가능한 거리는 마스크 착용하고 이동(타인과 접촉 최소화)
- 관용차(일반승용차) 지원 시 운전자는 KF94 동급 마스크, 일회용 장갑을 착용하고 이동

2) 격리대상 통지

- (최초 인지 보건소) 격리 통보 및 검사 안내, 실거주지 관할 보건소로 통보
 - 신속한 조치를 위해 유선, 문자 등으로 격리 대상 사실 통보
- (실거주지 관할 보건소) 최초 방문 및 안내사항 설명, 격리통지서 및 생활수칙 안내문 교부, 14일간 격리 및 능동감시
 - (시·도 역학조사관) 검사결과 전 격리 등의 조치사항을 확정
 - ☞ [서식 3] 입원·격리 통지서, [서식 4] 격리통지서 수령증

나. 격리 해제

- (격리기준) 검사결과 음성일 경우라도 확진환자 최종 접촉일로부터 만 14일이 되는 날의 정오(12:00)까지 격리 유지
 - * 예시) 최종접촉일(4.1일)로부터 만 14일이 되는 날인 4.15일 정오(12시) 격리해제
 - * 단, 시설격리일 경우 시설의 상황에 따라 격리해제 시각 변동 가능
- ☞ 검사결과 양성인 경우 [4. 확진환자 대응방안 > 가. 확진환자 관리] 적용
- ☞ 검사결과 음성인 경우 [5. 자가격리자 대응방안 > 다. 자가격리 해제] 적용

3. 조사대상 유증상자 대응방안

	세부사항	주관	
1	유증상자 신고/보고	<ul style="list-style-type: none"> • 코로나19 정보관리시스템 입력 <ul style="list-style-type: none"> - 비고란 필수 작성 • 해외방문력, 국내집단발생 관련여부, 직업 등 확인 ※ 신속항원검사 양성인 경우 확진환자에 준하여 조치 	최초 인지 기관
2	검사	<ul style="list-style-type: none"> • 진단 검사 실시 	<ul style="list-style-type: none"> • 선별진료소 (의료기관/ 보건소) • 일반 의료기관
3	유증상자 관리	<ul style="list-style-type: none"> • 보건교육 • 유증상자 검사 결과 확인 <ul style="list-style-type: none"> - 양성: 확진환자로 조치 - 음성이라도 입국 후/증상 발생일 부터 14일까지 보건교육 내용 준수 	<ul style="list-style-type: none"> • 선별진료소 (의료기관/보건소) • 일반 의료기관

<조사대상 유증상자 대응 흐름도>

<p>【보건교육】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 자제해야 할 일 <ul style="list-style-type: none"> - 외출(특히 사람이 많이 모이는 다중이용시설 등) - 타인과의 접촉 - 대중교통 이용 • 해야 할 일 <ul style="list-style-type: none"> - 개인위생을 위해 손 씻기 강조, 기침예절 준수 - 타인과 대화 시 2m 간격 유지하고 간격 유지가 안 된다면 마스크 착용 권고 - 불가피하게 의료기관 방문 시 해외 방문력, 국내 집단발생 관련여부, 직업 등 알리기 - 증상 발생 및 악화 시 질병관리청 콜센터(☎ 1339, 지역번호 +120) 또는 보건소로 우선 문의

가. 선별진료소

1) 선별진료소 접수

- 환자 정보 확인, 임상 증상과 징후 및 (필요시) 검사 등을 통해 사례정의에 따른 환자 분류
 - ① 수진자 자격조회/DUR/ITS 정보를 이용하여 접수자가 질문하거나 의사가 문진을 통해 국내외 여행(방문)력 및 확진환자 접촉력 등 확인
 - * DUR/ITS, 수진자 자격조회를 통해 해외방문 입국자 전수 해외여행력을 제공하고 있음(20.3.18. 기준)
 - * DUR(Drug Utilization Review) : 의약품안전사용서비스, ITS(International Traveler Information System) : 해외여행력 정보제공 프로그램
 - ② 의사의 소견에 따라 코로나19 임상증상 등 코로나19가 의심되는지 확인
 - ③ 코로나19 국내 집단발생과 역학적 연관성이 있는지 확인

구분	사례 정의
의사환자	확진환자와 접촉한 후 14일 이내에 코로나19 임상증상이 나타난 자
조사 대상 유증상자	① 의사의 소견에 따라 코로나19 임상증상으로 코로나19가 의심되는 자 ② 해외 방문력이 있으며 귀국 후 14일 이내에 코로나19 임상증상이 나타난 자 ③ 코로나19 국내 집단발생과 역학적 연관성이 있는 자 ④ 응급선별검사 또는 신속항원검사 결과가 양성인 경우

* 다음에 해당하는 경우 **적극적 검사 권고**(조사대상 유증상자 1로 신고)

- 가족(동거인) 또는 동일시설 생활자가 코로나19 임상증상이 있는 경우
- 해외에서 입국한지 14일 이내의 가족(동거인), 친구, 지인과 접촉한 경우
- 지역사회 유행 양상 고려하여 확진자가 발생한 기관 또는 장소 방문력이 있는 경우
- 응급선별검사 또는 신속항원검사 결과가 양성인 경우

2) 대기

- 마스크 착용 유지하고 환자 간 간격유지, 자가문진표 작성

3) 진료

- 임상증상 및 문진 확인
- 검사여부 결정
- 사례정의에 따른 환자 분류
- 간단 문진 (비접촉 문진일 경우 개인정보구 교체 필요 없음)
- 검체채취 안내, 사례정의에 해당하지 않는 경우는 진료 필요시 일반진료(응급실, 외래 등) 안내

4) 대응 절차

- (환자 이동) 격리공간 또는 (격리공간이 없는 경우) 독립된 공간으로 이동
- (검사 채취 및 이송) 검체 채취 및 전용 용기에 보관
 - ☞ [Ⅷ. 실험실 검사 관리 > 1. 검체 채취, 3. 검체 운송] 참조
 - 상기도검체 1개 (비인두와 구인두 도말), 가래가 있는 경우 하기도검체 1개 추가
 - 검체 채취자는 개인보호구(보건용 마스크(KF94 동급 이상), 일회용 방수성 긴팔 가운 또는 전신보호복, 일회용 장갑, 고글 또는 안면보호구 등) 착용
- (발생 신고) 관할보건소에 제1급감염병 신종감염병증후군 발생 신고
 - ※ 신고서의 비고(특이사항)란에 의사환자 선택 후 「**의사환자 또는 조사대상 유증상자**」의 구분을 입력
 - ☞ [Ⅲ. 감염병환자 신고·보고 체계] 참조
- 조치사항
 - 조사대상 유증상자 : 보건교육 시행
- 소독 및 환기
 - 환자 동선을 따라 출입문 손잡이, 대기 의자, 접수창구, 진료실 의자, 검체 채취실 등 집기 표면 및 바닥을 소독제로 닦기
 - 검체 채취장소가 음압설비인 경우 표면 소독을 적절히 시행하고 최소 30분 경과 후 다시 사용할 수 있으며, 음압이 아닌 실내 공간인 경우 환기요건(창문의 수와 위치, 기상 등)에 따른 환기횟수 등 다양한 요인을 고려하여 판단이 필요
 - ☞ 「**코로나바이러스감염증(COVID)-19 선별진료소 운영 안내**」 참조

나. 조치사항

- 검사 종료 시 검사결과 통지방법 및 외출자제 등 보건교육 후 종료
 - ※ 감염병예방법 제42조에 따라 자치단체장은 검사를 실시한 조사대상 유증상자 등의 감염 전파 가능성이 우려되는 경우, 검사결과가 나오기 전이라도 격리통지서 발급 가능함

【검사 대상자 안내사항】

- 검사 직후 다른 장소를 들르지 말고 자택으로 바로 가셔야 합니다.
- 귀가시는 마스크를 착용하고 자차를 이용하여 주시고, 대중교통 이용은 삼가 주시기 바랍니다.
- 검사결과 확인 전까지 외출을 하지 마시고, 타인과의 접촉을 피해 주시기 바랍니다.
- 자택내에서도 가족간 감염 예방을 위해 마스크 착용 및 격리 수칙을 준수하여 주시기 바랍니다.
- 증상 악화시 보건소 또는 1339로 우선 문의

☞ [부록 5] 코로나19 심각단계 행동수칙 참고

- 검사결과 음성인 경우 개인위생 등에 대한 보건교육을 실시
- 검사결과 양성인 경우 [4. 확진환자 대응 방안 > 가. 확진환자 관리] 참조

4. 확진환자 대응방안

가. 확진환자 관리

1) 병원 치료가 필요한 경우

가) 보건소

- (격리통보) 신속한 조치를 위해 격리통지서 사본을 문자 등으로 통보하거나 유선으로 안내하되 빠른 시일 내에 격리통지서 전달
 - 확진환자로 인지된 즉시 격리 조치가 필요한 경우 최초 인지 보건소에서 실시하고 실거주지 관할 보건소에 통보
 - 거주지로 이동 후 확진된 경우 실거주지 관할 보건소에서 실시

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

- (중증도 확인) 확진환자의 의식수준, 체온 및 고위험군 등 지표를 바탕으로 중증도 확인
 - 최초 인지보건소가 중증도 확인
 - 자택에서 대기 중 확진이 확인된 경우는 실거주지 관할 보건소가 중증도 확인

☞ [부록 6] 환자 초기 분류와 병상 배정 참고

- (병상배정요청) 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

☞ [서식 3] 입원·격리 통지서

나) 시·도 환자관리반

- **(중증도 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
 - ※ 시·도내 중환자용 병상 부족으로 중증 확진환자의 시·도간 전원이 필요한 경우 국립중앙의료원 전원지원상황실(1800-3323)로 전원 요청

2) 입원환자 중 전원/전실이 필요한 경우

가) 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)의 경우 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, 민간병원으로 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

나) 보건소

- **(병상배정요청)** 의료기관의 전원 요청을 받은 실거주지 관할 보건소는 시·도 환자관리반으로 연락하여 가용 병상 배정을 요청하며 그 결과를 의료기관에 통보
- **(환자이송)** 병상 배정을 통보받은 보건소는 구급차 등 이송수단을 활용하여 해당 의료기관으로 이송
 - 환자에게 입원 안내(치료 목적, 절차, 격리의료기관 등) 및 입원치료 통지
 - ※ 전원 시 실거주지 관할 보건소는 입원통지서 재발급(장소변경 명시)

☞ [X. 자원관리 > 2. 병상 배정 및 운영 원칙 및 3. 이송] 참고

다) 시·도 환자관리반

- **(중증도 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
- ※ 시·도내 중환자용 병상 부족 시 **전원지원상황실(국립중앙의료원에서 지원중)**로 전원 요청 후 병상 배정, 시·도내 전담병원 및 일반병원 등 병상 부족 시는 (1차) 개별 시·도간 협의 → (2차) 권역별 병상 공동대응 협의체 협의

3) 병원 치료가 필요하지 않은 경우(생활치료센터 입소)

☞ 「코로나19 대응 생활치료센터 운영 안내」 참조

○ 시설입소 대상자

- 입원환자 중 의사의 판단에 따라 퇴원기준에 합당한 경우
- 확진환자 중 중증도 분류에 따라 병원 치료가 필요하지 않다고 분류한 자

【시설(생활치료센터) 입소 대상자 조건】

- 입원한 확진환자 중 입원치료가 불필요한 경우로 담당의사가 생활치료센터 입소가 필요하다고 판단하는 경우
- 환자의 중증도 분류에 의해 경증인 경우로 모니터링만 필요한 경우
- 확진자 중 적절한 자가격리가 어려운 경우(가정에서 독립적인 생활이 어려운 경우, 적절한 거주지가 없는 경우, 고위험군*과 동거하는 경우 등)
- 그 외 지자체가 생활치료센터 입소가 필요하다고 판단한 경우

* **【고위험군】** : 고위험군은 중증으로 간주하여 의료기관의 병상으로 배정하고, 생활치료센터 입소 불가

- ① 65세 이상
- ② 만성기저질환(당뇨, 만성 신질환, 만성간질환, 만성폐질환, 만성심혈관질환, 혈액암, 항암치료 암환자, 면역억제제 복용중인 환자 등)
- ③ 실내 공기로 산소포화도 90 미만으로 초기 산소치료 필요 환자
- ④ 특수상황 : ▲고도 비만 ▲임신부 ▲ 투석환자 ▲ 이식환자 ▲ 정신질환자 등

※ 60~64세의 경우, 의료진의 판단에 따라 시설 또는 병원 입소 결정

① 입원환자 중 의사의 판단에 따라 퇴원기준에 합당한 경우

가) 의료기관

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

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

☞ [서식 19] 환자 상태 기록지

나) 보건소

- (시설배정요청) 실거주지 관할 보건소는 환자 상태를 파악하여 시·도 환자관리반에게 관할 지역 내 생활치료센터 배정 요청
- (환자이송) 시설 배정을 통보 받은 보건소는 의료기관을 통해 환자의 기본정보 확인, 구급차(보건소, 119) 등 이송수단을 활용하여 해당 생활치료센터로 이송
- (격리안내) 실거주지 관할 보건소는 배정된 시설을 안내하고 격리기간 동안 준수해야 할 생활수칙과 코로나19 검사 절차 안내 및 입원치료 통지서 발급

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

☞ [서식 3] 입원·격리 통지서, [서식 7] 코로나19 사례관리보고서(확진환자)

- 퇴원 후 시설 입소 등을 코로나19 정보관리시스템에 입력

※ (퇴원 후 시설 입소보고) 코로나19 정보관리시스템(<http://covid19.kdca.go.kr>) - 환자관리 - 환자관리 - 환자정보관리

다) 시·도 환자관리반

- (중증도 분류) 중증도 분류팀에서 중증도 점수 및 고위험군 여부에 따른 중증도 분류
- (시설배정통보) 입원환자 중 의사의 판단에 따라 퇴원기준에 합당한 경우 병상배정팀은 생활치료센터를 파악하여 배정하고 그 결과를 보건소로 통보
- ※ 도내 생활치료센터 입소실 부족 시 시·도 환자관리반은 관내 또는 타 시·도 생활치료센터에 직접 연락하여 입소실 협의 → 협의가 잘 안 될 경우에 한하여 중앙사고수습본부에 시설 조정 요청 → 중앙사고수습본부에서 조정결과를 시·도 환자관리반에 통보

라) 시설(생활치료센터)

- 환자 입소 전 지자체를 통해 환자의 기본정보 사전 파악

☞ [서식 19] 환자 상태 기록지

- 건강관리책임자(담당의료진)는 일별 증상(2회/일) 모니터링하여 기록
- 전원, 퇴원, 사망, 격리해제 등 주요 상황 발생 시 실거주지 관할 보건소에 유선 보고
- 격리기간 중 증상 발생 및 악화 시 시설 건강관리책임자(담당의료진)가 연계된 의료기관에 환자 이송하고 실거주지 관할 보건소에 통보

- 만약 연계된 의료기관 병상 부족 시 실거주지 관할보건소에 통보하여 해당 시·도를 통해 병상 배정 요청

※ 실거주지 관할보건소가 관리주체이나 시·도간 이동인 경우 협의하여 조정

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

☞ [서식 8] 환자 건강 모니터링

- 퇴소(격리해제)자가 퇴소일(당일 미포함*) 이후 요청 시 실거주지 관할 보건소는 격리해제 확인서 발급

- 국내에 주소지가 없는 외국인의 경우 생활치료센터 소재지 관할 보건소에서 발급

* 퇴소일까지는 중수본에서 발급

☞ [서식 20] 격리해제 확인서

- ② 확진환자 중 중증도 분류에 따라 병원 치료가 필요하지 않다고 분류한 자

※ 가능한 관할 지역 내 가용할 병상이 부족 시 적용

가) 보건소

- (**격리통보**) 신속한 조치를 위해 격리통지서 사본을 문자 등으로 통보하거나 유선으로 안내하되 빠른 시일 내에 격리통지서 전달

- 확진환자로 인지된 즉시 격리 조치가 필요한 경우 **최초 인지 보건소**에서 실시하고 실거주지 관할 보건소에 통보

- 거주지로 이동 후 확진된 경우 실거주지 관할 보건소에서 실시

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

- 최초 인지보건소가 중증도 확인

- 자택에서 대기 중 확진이 확인된 경우는 실거주지 관할 보건소가 중증도 확인

☞ [부록 6] 환자 초기 분류와 병상 배정 참고

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

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

☞ [서식 19] 환자 상태 기록지

- (격리안내) 실거주지 관할 보건소는 배정된 시설을 안내하고 격리기간 동안 준수해야 할 생활수칙과 코로나19 검사 절차 안내 및 입원치료 통지서 발급
- ☞ [서식 3] 입원·격리 통지서, [서식 7] 코로나19 사례관리보고서(확진환자)

나) 시·도 환자관리반

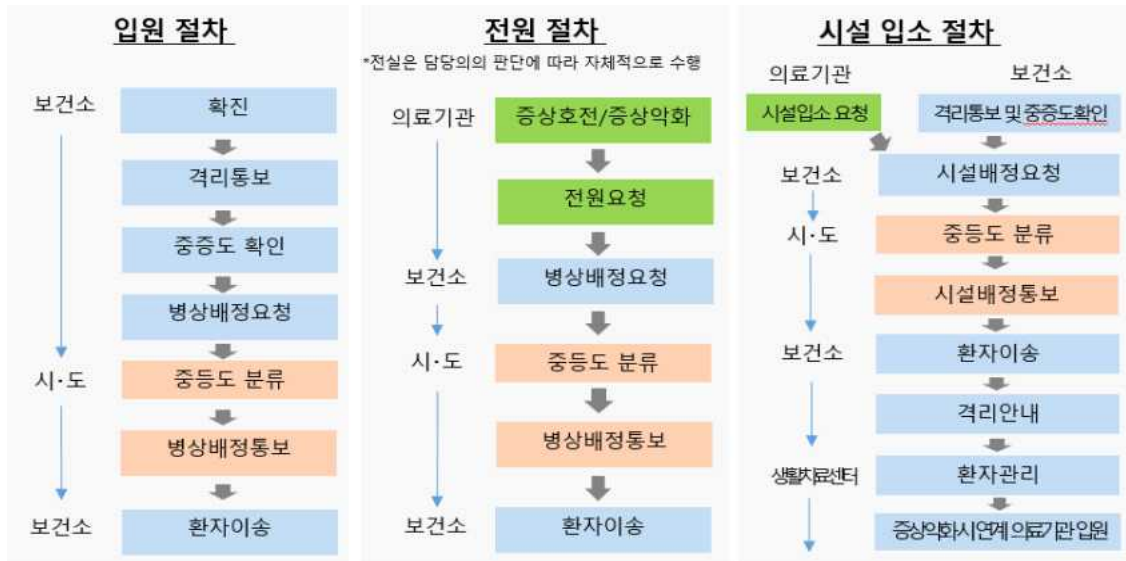
- (중증도 분류) 중증도 분류팀에서 중증도 점수 및 고위험군 여부에 따른 중증도 분류
- (시설배정통보) 무증상 환자(고위험군 제외) 등으로 분류되면 병상배정팀은 생활치료 센터를 파악하여 배정하고 그 결과를 보건소로 통보
- ※ 시·도 생활치료센터 입소실 부족 시 시·도 환자관리반은 타 시·도 생활치료센터에 직접 연락하여 입소실 협의 → 협의가 잘 안 될 경우, 중앙사고수습본부에 시설 조정 요청 → 중앙사고수습본부에서 조정 후, 시·도 환자관리반에 결과통보

다) 시설(생활치료센터)

- 환자 입소 전 지자체를 통해 환자의 기본정보 사전 파악
- ☞ [서식 19] 환자 상태 기록지, [서식 8] 환자 건강 모니터링
- 건강관리책임자(담당의료진)는 일별 증상 모니터링하여 기록
- 전원, 퇴원, 사망, 격리해제 등 주요 상황 발생 시 실거주지 관할 보건소에 유선 보고
- 격리기간 중 증상 발생 및 악화 시 시설 건강관리책임자(담당의료진)가 연계된 의료기관에 환자 이송하고 실거주지 관할 보건소에 통보
- 만약 연계된 의료기관 병상 부족 시 실거주지 관할보건소에 통보하여 해당 시·도를 통해 병상 배정 요청
- ※ 실거주지 관할보건소가 관리주체이나 시·도간 이동인 경우 협의하여 조정
- 퇴소(격리해제)시 주소지 관할 보건소에 통보
- 퇴소(격리해제)자가 퇴소일(당일 미포함*) 이후 요청 시 실거주지 관할 보건소는 격리해제 확인서 발급
- 국내에 주소지가 없는 외국인의 경우 생활치료센터 소재지 관할 보건소에서 발급
- * 퇴소일까지는 중수본에서 발급
- ☞ [서식 20] 격리해제 확인서

4) 병원·시설 치료가 필요하지 않은 경우(자가치료)

- ☞ 「코로나바이러스감염증-19 자가치료 안내서」 참조



< 확진환자 관리 방안 >

나. 확진환자 격리해제

1) 격리해제 기준

[무증상 확진환자 격리해제 기준]

(임상경과 기반)

- (기간) 확진일로부터 10일 경과
- (증상) 이 기간 동안 임상증상 미발생

(예시) 무증상 상태로 11.1. 확진 후 임상증상이 계속 발생하지 않은 경우 11.11. 격리해제 가능

(검사 기반)

- (검사) PCR 검사 결과 24시간 이상의 간격으로 연속 2회 음성
- (증상) 확진 후 임상증상 미발생

(예시) 확진 후 무증상 상태 지속되어 검사결과 확인 시까지 임상증상이 계속 발생하지 않고, PCR 검사 연속 2회 음성으로 확인되면 2차 검사 음성 확인 시점 이후 격리해제 가능

[유증상 확진환자 격리해제 기준]

(임상경과 기반)

- (기간) 증상 발생 후 최소 10일 경과
- (증상) 최소 24시간 동안 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세

(예시 1) 임상 증상이 7일간 지속된 경우

- 11.1일 12시 증상 발생,

· 11.8일 12시 이후 24시간 동안 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세를 유지한 경우,

· 11.11일 12시 이후 격리해제 가능

(예시 2) 임상 증상이 13일간 지속된 경우

· 11.1일 12시 증상 발생,

· 11.14일 12시 이후 24시간 동안 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세를 유지한 경우,

· 11.15일 12시 이후 격리해제 가능

단, 위중증 단계*에 해당하거나 해당한 적이 있는 경우,

- (기간) 증상 발생 후 최소 10일 경과

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

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

(예시 1) 임상 증상이 7일간 지속된 경우

· 11.1일 12시 증상 발생,

· 11.8일 12시 이후 48시간 동안 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세를 유지한 경우,

· 11.11일 12시 이후 격리해제 가능

(예시 2) 임상 증상이 13일간 지속된 경우

· 11.1일 12시 증상 발생하고,

· 11.14일 12시 이후 48시간 동안 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세를 유지한 경우,

· 11.16일 12시 이후 격리해제 가능

(검사기반)

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

- (증상) 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세

(예시) 임상 증상이 7일간 지속된 경우

- 11.1일 12시 증상 발생하고,

- 11.8일 12시 이후 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세를 유지하고,

- PCR 검사 연속 2회 음성(11.8일 18시 검체 채취, 11.9일 18시 검체 채취)으로 확인되면,

- 2차 검사 음성 확인 시점 이후 격리해제 가능

<참고>

- 임상경과 기반 기준 적용 시 기간 기준과 증상 기준 모두를 충족하여야 하며, 검사기반 기준 적용 시 검사기준과 증상 기준 모두를 충족하여야 함
- 임상경과 기반 기준 또는 검사기반 기준 중 먼저 격리해제를 할 수 있는 기준을 적용할 수 있음
- 단, 중증 면역저하자*의 경우 의료진의 판단에 따라 격리를 해제함
 - 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 스테로이드제를 이용한 면역억제치료 받은 자
 - 투석이 필요한 환자 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 격리 해제가능.

또한 면역저하자 및 위중증 환자의 경우 임상경과 기반 기준 또는 검사 기반 기준 중 하나가 충족되더라도 의료진의 의학적 판단에 따라 격리관찰이 더 필요하다면 환자 및 보호자에게 설명하고 추가적인 격리조치 가능

2) 격리해제 관리

- 의료기관, 생활치료센터, 실거주지 관할 보건소는 격리해제 기준에 따라 격리해제 여부를 판단하고 격리를 해제
 - **(의료기관/생활치료센터)** 환자 격리 해제 시 반드시 실거주지 관할 보건소로 통보
 - * 실거주지 관할 보건소는 주소지 관할 보건소에 통보
 - * 가능한 이동수단으로 자택 등으로 귀가 조치
 - **(실거주지 관할 보건소)** 의료기관, 생활치료센터 외 장소에 체류 중인 자에 대해서는 실거주지 관할 보건소가 격리해제 여부를 판단하여 격리를 해제하고 이를 주소지 관할 보건소에 통보
- 실거주지 관할 보건소는 시·도에 격리해제 보고 및 코로나19 정보관리시스템에 격리해제 정보 입력 및 격리해제 대상자에게 코로나19 생활 속 거리 두기 수칙 교육 실시

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

- 격리해제 후 요양병원 입원, 종사자 업무 복귀 등에 요구되는 PCR 음성 확인서 대체 가능

※ 격리해제 후 의료기관 입원, 종사자 업무 복귀 등을 위한 PCR 검사 불필요(부록 22. 자주 묻는 질문 중 6. 격리 및 격리해제 참조)

- 국내에 주소지가 없는 외국인의 경우 의료기관 소재지 관할 보건소에서 발급

☞ [서식 20] 격리해제 확인서

3) 격리해제 후 PCR 재검출 사례 발생 시 조치

○ 발생 보고

- (보건소) 격리해제 후 PCR 재검출 사례 발생 사실을 시·도에 보고하고 시·도는 질병관리청에 이메일(kcdceid@korea.kr)로 18:00까지 일일보고

* 코로나19 정보관리시스템에 신규 환자보고나 신규 확진환자 번호 부여는 하지 않음

☞ [서식 12] 격리해제 후 PCR 재검출 사례 현황 일일보고 서식

○ 격리해제 후 PCR 재검출 사례 조사 및 접촉자 조사

- (조사) 실거주지 관할 보건소가 격리해제 후 PCR 재검출 사례 발생시 사례조사 및 접촉자 조사 실시 후 사례조사서 작성

☞ [서식 11] 격리해제 후 PCR 재검출 사례 조사서

- (보고) 코로나19 정보관리시스템 '재검출자 사례조사서' 를 통해 시·도 및 질병관리청에 보고

- 별도 통보 전까지 격리해제 후 PCR 재검출 사례 발생보고 시 접촉자 모니터링 엑셀파일도 제출(kcdceid@korea.kr)

【코로나19 정보관리시스템 등록 방법】

• 메뉴 : 감염병관리통합정보지원 → 역학조사 → 제1급감염병관리 → 신종감염병증후군 → 재검출자 사례조사서

• 재검출자 이름은 검색하여 입력, 항목 작성, 접촉자 모니터링 결과 입력

* 검색이 안 될 경우 직접 입력

○ 격리해제 후 PCR 재검출 사례 및 접촉자 관리

- (재검출자) 격리 등 별도조치 없음
- (접촉자) 격리 조치 없으며, 동거가족 등 밀접접촉자에 대해 보건교육 실시
- 격리해제 후 PCR 재검출 사례와 마지막 접촉일로부터 14일간 코로나19 임상증상 발생 시 보건소로 신고 및 검사 안내

※입원·전원·시설 입소 시 단계별 대응 주체

구분	입원치료 통지서 발급	중증도 확인	병상-시설 배정 요청	중증도 분류	병상-시설 배정 통보	환자이송	입원치료 통지서 재발급	상황보고	격리해제 통보	
입원	자택 외 → 의료기관	최초 인지 보건소	최초 인지 보건소	최초 인지 보건소	시도 환자관리반 중증도분류팀	시도 환자관리반 병상배정팀	최초 인지 보건소	-	실거주지 관할 보건소	의료기관 → 실거주지 관할 보건소
	자택 → 의료기관	실거주지 관할 보건소	실거주지 관할 보건소	실거주지 관할 보건소			실거주지 관할 보건소		실거주지 관할 보건소	
전원	의료기관 → 의료기관	-	실거주지 관할 보건소 및 의료기관 담당의사	실거주지 관할 보건소	시도 환자관리반 중증도분류팀	시도 환자관리반 병상배정팀	실거주지 관할 보건소	실거주지 관할 보건소	실거주지 관할 보건소	-
생활 치료 센터 입소	의료기관 → 생활치료센터	-	실거주지 관할 보건소 및 의료기관 담당의사	실거주지 관할 보건소	시도 환자관리반 중증도분류팀	시도 환자관리반 병상배정팀	실거주지 관할 보건소	실거주지 관할 보건소	실거주지 관할 보건소	의료기관 → 실거주지 관할 보건소 → 주소지 관할 보건소
	자택 외 → 생활치료센터	최초 인지 보건소	최초 인지 보건소	최초 인지 보건소						
	자택 → 생활치료센터	실거주지 관할 보건소	실거주지 관할 보건소	실거주지 관할 보건소						

다. 확진환자의 접촉자관리

1) 접촉자 조사 및 관리

- 최초 인지 보건소가 시스템에 접촉자 명단 등록하고, 실거주지 관할 보건소로 관리 이관 및 유선 통보

* ‘질병관리청 코로나19 정보관리시스템 - 환자관리 - 접촉자관리’

☞ [서식 9] 코로나19 접촉자 조사 양식

【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(격리통지서를 대상자에게 전달 후 격리통지서 수령증에 본인의 서명을 받아 보관)

- **(관리사항)** 최초 인지 보건소가 확진환자 인지한 당일(24시간 이내)에 가족(동거인 포함) 등 접촉자를 우선 파악하여 자가격리 조치 시행
- ※ 코로나19는 초기에 증상이 가벼운 상태에서 전염력이 높고, 잠복기가 짧으며, 밀접한 접촉을 통해 전파하므로 초기에 접촉자를 파악하여 신속히 조치하는 것이 중요

2) 접촉자 격리해제 기준

☞ [VI. 대응방안 > 5. 자가격리자 대응방안 > 다. 자가격리 해제] 적용

5. 자가격리자 대응방안

가. 자가격리 대상자

- 감염병환자, 감염병의사환자 및 병원체보유자(이하 “감염병환자등”)와 접촉하거나 접촉이 의심되는 사람(이하 “접촉자”)
 - 접촉자의 구분은 시·군·구 보건소 및 시·도 즉각대응팀이 역학조사를 통해 확정함
 - 접촉자는 역학조사에서 확정된 자 외에 신고, 접촉자 모니터링 등을 통해 추가될 수 있음
- 검역법 제2조제7호 및 제8호에 따른 검역관리지역 또는 중점검역관리지역에 체류하거나 그 지역을 경유한 사람으로서 감염이 우려되는 사람
- 감염병병원체 등 위험요인에 노출되어 감염이 우려되는 사람

나. 자가격리 절차 및 방법

- ♣ 법적근거 : 감염병예방법 제41조제1항 및 제2항, 제42조제2항, 동법 시행령 제23조 및 별표2
- ※ 자가격리자가 아닌 해외입국자 시설격리는 「입국자 임시생활시설(검사시설) 관리·운영 지침」, 접촉자 시설격리의 경우 「접촉자 격리시설의 감염병 관리 지침」 참조

1) 자가격리 절차

- 관할 보건소장은 자가격리가 필요한 감염병의심자를 결정한 경우에는 당사자에게 **통보***하고, 자가격리 중인 사람의 상태를 정기적으로 확인
 - * 격리통지서를 발급 및 전달, 격리통지서 수령증에 대상자의 서명을 받아 보관, 보건교육 실시, 자가격리 키트를 대상자에게 보급 등
 - * 조사 진행 상황에 따라 선조치가 필요한 경우 최초 인지 보건소가 대상자에게 신속히 직접 통보(유선, 문자 등) 및 검사 실시
- 자가격리 기간은 감염병환자등과 마지막으로 접촉한 날 또는 해외에서 입국한 날부터 14일간을 원칙으로 하되, 자가격리 통지서에서 명시한 기간으로 함
 - ☞ [서식 3] 입원·격리 통지서, [서식 4] 격리통지서 수령증

2) 자가격리 방법

- 자가격리 기간 동안 샤워실과 화장실이 구비된 독립된 공간에 혼자 생활하는 것을 원칙으로 하되, 장애인*·영유아의 경우 등 불가피한 경우에는 함께 거주하는 사람 등과 공동 격리할 수 있음
 - ☞ 장애인의 경우 [장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼 제1판('20.6.24), 보건복지부]을 적용

【영유아 공동 격리】

- ※ 8세 이하 또는 초등학교 2학년 이하인 아동에 한함
- 영유아 자가격리자가 발생할 경우 자가격리자 통지를 하기 전에 미리 해당 영유아의 보호자에게 다음의 사항을 고지하고 의사를 확인할 것
 - ① 가구원 중 1명에 한하여 공동으로 자가격리가 가능함
 - ② 공동으로 자가격리하는 사람(이하 “공동격리자”)에게도 통상의 자가격리자에 대한 규정이 동일하게 적용됨
 - ③ 지원의 경우 △자가격리된 영유아 가구에 대한 생활지원비, △공동격리자에 대한 유급휴가비 중에서 선택
 - 자가격리 통지서는 해당 영유아 및 공동격리자에게 동시에 전달하고, 각각 수령증을 징구할 것
 - ☞ [서식 4] 격리통지서 수령증(지자체용), 격리통지서 수령증(공동격리자용)

- 자가격리 중인 사람은 자가격리 장소를 이탈하거나 이동하지 않도록 해야 함. 다만, 조사나 진찰 등 외출이 불가피한 경우에는 미리 관할 보건소에 연락하도록 지도
- 자가격리 장소에 외부인의 방문은 금지함. 다만, 시급성을 요하는 사유에 한해서 제한적으로 방문서비스를 허용함

- (사유) 난방, 가스, 수도 등 자가격리에 필수적인 사안에 대한 수리 서비스로서 방문서비스가 필요하다고 자체장이 판단하는 경우로 한정
- (절차) 자가격리자가 지자체에 방문서비스 허용 요청 → 지자체 허용여부 결정 → 허용 시 지자체가 자가격리자와 방문서비스 담당 직원에게 동시에 방역수칙* 준수 안내
 - * 비대면 거리두기(방문서비스 중 별도공간 대기, 계좌이체 등 비대면 결제 등), 마스크 착용(KF-94 등급), 집안 환기·소독 등
- 자가격리 중인 사람은 가능하면 다른 사람과 별도의 화장실을 사용, 분비물 및 배설물 등은 철저히 관리, 화장실 및 오염된 물품은 소독하도록 지도
- 의료진, 관계 공무원 등 출입자를 최소한으로 제한하고, 출입자에 대해서는 1회용 장갑, 마스크 등의 개인보호구를 착용하게 하고, 손 씻기 등 감염병 전파를 차단하기 위한 적절한 교육 실시

【자가격리 대상자 중 병원진료, 치료 등이 필요하거나 예정된 경우】

- 시급성이 요구되지 않는 경우 자가격리 유지
 - 원칙적으로 자가격리 유지하되 한시적으로 전화 상담* 또는 처방* 가능하고 재진환자가 동일한 질환에 대해 반복하여 동일한 처방을 받는 경우에는 가족 등 보호자의 대리 처방 가능
 - ▲ 팩스, 전자우편 등으로 환자 지정약국에 처방전 전송, ▲ 환자·약사 협의하여 약 수령
 - ♣ 법적근거: 감염병예방법(제4조), 보건의료기본법(제40조, 제44조), 의료법(제59조)
 - 다만 모든 의료기관이 참여하는 것은 아니므로 사전에 유선확인이 필요하며 보건소에서 관내 전화상담 또는 처방에 참여하는 의료기관을 사전에 확인하고 목록화 하는 등의 대비 필요
- 시급성이 요구되는 경우
 - ※ 병원진료, 치료, 시험응시(일자리), 임종, 장례 등의 필요한 경우 적용
 - 반드시 모니터링 담당자에게 유선 연락하도록 격리대상자에게 안내
 - 담당자는 개인보호구를 착용하고 차량(구급차 권장)으로 자가격리대상자와 함께 이동
- 자가격리 통보 전에 시급성이 요구되는 치료가 예정된 경우
 - ※ 병원진료, 치료 등이 예정된 경우 적용
 - 치료 전날 코로나19 진단검사 시행 후 음성 확인 뒤 표준주의하면서 치료 실시
 - * 자가격리 대상자 치료/진료를 위해 외출 시 대상자에게 마스크 등을 착용시킨 후, 외출 직전 체온 등 증상유무를 확인하며 외출의 전(全) 과정을 동행

다. 자가격리 해제

- (보건소) 실거주지 관할 보건소는 격리대상자가 코로나19 임상증상이 발생하지 않으면 확진 환자 최종접촉일/입국일로부터 만 14일이 되는 날의 정오(12:00)에 격리 해제됨을 안내

- * (예시) 최종접촉일/입국일(4.1일)로부터 만 14일이 되는 날인 4.15일 정오(12:00) 격리해제
- ** 단, 시설격리일 경우 시설의 상황에 따라 격리해제 시각 변동 가능
- (모니터링 해제) 모니터링 해제 통보 및 코로나19 정보관리시스템에 접촉자 모니터링 종료 조치
- (격리해제 전 추가검사) 코로나19 임상증상이 없더라도 아래의 대상자는 확진환자와의 최종 접촉일로부터 13일째 검사를 받아 음성임을 확인하고 만 14일이 경과한 날 정오(12:00)에 격리 해제

【격리해제 전 추가검사 대상】

- ① 의료기관 종사자(간병인 포함)
 - ② 사회복지시설* 중 생활시설 입소자 또는 종사자
 - * 사회복지사업법 제2조에 따른 “사회복지사업”을 행할 목적으로 설치된 시설을 의미함
 - ③ 어린이집부터 고등학교까지의 학생 및 교직원
 - ④ 확진환자의 동거가족(동거인포함)
 - ⑤ 만 65세 이상
 - ⑥ 교류확대 가능 국가*를 제외한 모든 국가 입국자 등
- * 변동 시 별도 통보 예정

- 검사결과에 따른 격리해제 조치결정이 어려운 경우(예: 24시간 이상 간격으로 검사하여 미결정이 연속 3회 이상 반복되는 상황 등)는 중앙방역대책본부와 협의할 수 있음

【중앙방역대책본부와 협의 요청 방법】

- 다음 각 호의 자료를 첨부하여 중앙방역대책본부 격리자관리팀에 문서로써 협의 요청
 - 대상자 인적정보
 - 역학정보(접촉관계, 노출이력 등)
 - 임상정보(검사결과기록, 검사기관 등)

라. 기타 사항

1) 격리면제자

☞ [IV. 해외입국자 관리방안 > 2. 관리방안 > 다. 격리면제자 관리방안] 적용

2) 자가격리자 중도 출국

- (자가격리자) 격리기간 중 중도 출국 제한적 허용
 - (사유) 해당 지자체장이 공익적·인도주의적 사유(임종·장례식) 등으로 승인한 경우
 - (요건) 진단검사 결과 음성인 자만 출국 가능, 공항 이동시 사설구급차 등 이용
 - (중도출국자 보고 및 통보 경로) 시·군·구 → 시·도 → 중대본 → 방대본
- * 국제보건규칙에 따라 출국 상대국에 중도출국자 명단 통보

【모니터링 전담공무원이 확인해야 하는 사항】

- 중도출국 사유 근거자료
- 항공권
- 항공기 탑승 24시간 전까지 중도출입국자 명단을 출입국사무소에 통보
 - 법무부 인천공항 출입국·외국인청에 연락(032-740-7248/7284)
- 출국시점까지 자가격리자 안전보호앱을 통해 중도출국자 동선 모니터링 철저

3) 인도적 사유에 따른 자가격리 일시해제

- (대상) 해외입국 자가격리자
- (조치방법)

- 해외입국 후 자가격리중인 사람이 해당 보건소에 격리해제를 신청하면(신청서 작성), 장례기간 중 일시적으로 자가격리를 해제를 허가함(해제서 발부)
 - * 국내 입국 전 격리면제서 발급받은 입국자와 구분에 유의
 - ☞ [서식 21] 장례참석에 따른 일시적 격리해제 신청서, [서식 22] 장례참석에 따른 일시적 격리해제서
- 장례식 참석을 목적으로 입국한 자가격리 면제대상자와 동일한 대상에 대해 장례식(발인·장지, 삼우제 등 포함)참석 가능
 - ▲ 본인의 배우자 장례 ▲ 본인 및 배우자의 형제자매의 장례
 - ▲ 본인 및 배우자의 직계존속(재혼, 부모 포함) 및 직계비속(사위, 며느리 포함)의 장례
- ※ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 적용 제외
 - ① 해외입국 후 자가격리 중 접촉자로 다시 분류되어 자가격리 중인 사람은 인도적 사유에 따른 자가격리 일시해제 제도 미적용
 - ② 이 지침 16쪽 “방역강화 대상국가”에서 입국한 사람은 제외
 - * 위 ①·②의 경우는 동 지침에 따라 자가격리자에 대해 적용하는 일반적인 장례식 참석 절차를 적용
 - ③ 장례식 참석 외에 시급성이 요구되는 경우(병원진료, 시험응시 등)은 동 지침에 따라 자가격리자에 대해 적용하는 일반적인 사항을 동일하게 적용

6. 방역조치

- 감염병환자등이 있는 장소나 감염병병원체에 오염되었다고 인정되는 장소에 대한 조치
 - 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
- ☞ [서식 13] 방역조치 관련 서식, [서식 14] 소독증명서

7. 입원치료와 관련된 비용의 상환

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

가. 개요

- (지원 목적) 입원치료(격리)는 감염병이 타인에게 전파되는 것을 방지하고, 격리입원 치료비 지원 제한을 통해 의료자원의 효율적 활용
- (관련 근거) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제70조의4 및 시행령 제28조의5에 따라, 입원 또는 격리된 사람에 대하여 예산의 범위에서 치료비 지원 가능
 - (외국인 자부담 관련) 「감염병 예방법」 제69조의2에 따라 해외유입에 따른 외국인 확진자의 경우 격리입원치료비 지원 대상에서 제외 가능
- (지원 대상) 코로나바이러스감염증-19 대응 지침에 따라 입원격리치료 명령을 받은 확진환자, 의사환자 및 조사대상 유증상자*
 - * 「코로나바이러스감염증-19 대응 지침 지자체용」에 따라 입원 격리 여부 변동 가능
- (지원기간) 감염병의 타인 전파를 방지하기 위하여 입원치료 통지서를 받아 격리입원 치료를 시작한 날부터 해제한 날까지 지원
 - 단, 코로나19 관련 임상증상*으로 입원치료가 필요한 의사환자 및 조사대상유증상자 (격리통지서를 발급받은 경우)는 격리해제일**까지 격리실 입원료(병실료) 및 코로나19 진단검사비 지원

* 임상증상은 격리 시작일 시점의 ‘코로나바이러스감염증-19 대응지침’ 사례정의 참조

** 코로나바이러스감염증-19 대응 지침 격리해제일 기준 참조

○ **(지원 범위)** 코로나바이러스감염증-19와 관련한 입원치료, 조사, 진찰 등에 드는 경비를 지원하되, 코로나바이러스감염증-19와 무관한 치료비는 미지급

- 보건복지부 요양급여기준에 의한 본인부담금(필수 비급여* 포함) 범위 내에서 지급

* 코로나바이러스감염증-19 입원치료에 따른 필수 비급여 부분은 지급하며, ‘코로나19 격리 입원치료비 비급여 지원 안내’에 따라 필수 비급여 청구 시 급여 대체 가능 품목은 없었는지 ‘코로나19관련 필수 부분 비급여 진료비 소명 서식’ 제출

** 병실부족으로 다인실 또는 일반입원실을 1인 격리실로 운영 및 중환자실 내에서 단독 격리하는 경우는 예외적으로 1인용 격리실 입원료로 인정

○ 지원 절차 및 방법

- **(신고)** 의료인, 감염병관리기관* 또는 의료기관의 장은 ‘코로나19 대응지침’에 따라 입원치료 대상 환자 등을 진찰한 경우, 환자를 중증도에 따라 입원격리 시행 후 지체 없이 관할 보건소장에게 신고

* 감염병 예방법 제11조에 의해 반드시 보고 또는 신고하여야 하며 이를 위반하거나 거짓으로 보고를 한 경우 제79조의4에 따라 벌금에 처할 수 있음

- **(격리입원명령)** 시·도 환자관리반은 감염병환자등의 중증도 등에 따라 치료 장소를 정하며, 병원치료(감염병관리기관 또는 감염병관리기관이 아닌 의료기관) 또는 시설 치료*로 구분하고, 보건소는 입원통지서** 발급

☞ [서식 3] 입원·격리 통지서

* 감염병 예방법 제37조 제1항 제2호에 의한 확진환자를 격리하여 건강관리 등을 지원하는 생활치료센터

** 입원통지서 발급시 ‘치료비 자부담 대상’에 해당되는 경우 고시

- **(격리해제·퇴원·퇴소)** 의료인, 감염병관리기관 또는 의료기관의 장, 생활치료센터장은 격리치료가 필요하지 않게 된 경우

· **(보건소)** 코로나19 대응지침에 따라 격리입원해제 명령시 의료기관(생활치료센터 포함) 및 환자에게 치료비 지급예외 대상 여부를 통보

· **(의료기관)** ① 보건소에 격리해제 통보 및 격리입원치료비 지원 예외 대상자 파악, ② 예외자인 경우 발생한 본인부담금은 환자가 비용 부담

* 의료기관이 격리입원치료비 지원 대상인 환자에게 본인부담을 면제하지 않고 징수한 경우 환자(또는 보호자)가 직접 주민등록상 주소지의 보건소에 지원 금액 청구 가능

- (생활치료센터) ① 보건소에 격리해제 통보 및 격리입원치료비 지원 예외 대상자 파악, ② 예외자인 경우 시설 사용료는 환자가 부담, 진료비는 의료기관과 동일한 절차로 시행
- (비용지급) 의료기관장 및 생활치료센터장은 코로나19감염자가 격리해제 통보 명령서를 발급받은 이후 급여분은 건강보험심사평가원에, 본인부담금 및 필수비급여분은 질병관리청과 보건소에 비용청구
 - 질병관리청 및 보건소는 청구된 서류 심사 완료 후 1개월 이내 코로나19환자를 치료한 해당 기관에 비용을 지급하여야 함

<격리입원치료비 지원 절차>

의료기관 입원	<ul style="list-style-type: none"> · (보건소) 입원통지서 발급(외국인의 경우 예외 대상자인지 확인) · (환자) 관할 보건소의 안내에 따라 지정 의료기관 등 입원격리 	환자/ 보건소
↓		
의료기관 격리치료 및 퇴원	<ul style="list-style-type: none"> · (의료기관) 격리입원 치료 후 퇴원시 실거주지 관할 보건소로 통보 및 격리입원치료비 지급 예외 대상 여부 확인 · (보건소) 퇴원 퇴원 후 격리 등을 코로나19 정보관리시스템에 입력 <ul style="list-style-type: none"> * 시설 치료시 입원통지서 재발급(격리장소 변경) - 의료기관 및 생활치료센터에 격리입원치료비 지급 예외 대상여부 안내 	의료기관/ 보건소
↓		
진료비 청구	<ul style="list-style-type: none"> · 급여 → 심평원 · 급여 환자본인부담금, 필수 비급여 → 관할 보건소 <ul style="list-style-type: none"> * 환자가 본인부담금을 의료기관에 납부한 경우 직접 보건소에 신청 (환자 또는 보호자 신청 가능) * 격리입원치료비 지원 예외대상자의 경우 반드시 환자가 본인부담금 납부 	의료기관/ 환자 (또는 보호자)
↓		
진료비 지급	<ul style="list-style-type: none"> · (급여) 건보공단에서 의료기관에 지급 · (본인부담금 등) 지급여부 검토 후 신청자에게 진료비 지급 <ul style="list-style-type: none"> * 내국인은 보건소에서 지급, 외국인은 질병관리청에서 지급 	건보공단, 보건소, 질병관리청

나. 코로나19 격리입원치료비 지원 예외 대상

1) 해외유입 확진 외국인

가) 국제관례, 상호주의 원칙 적용(입국일 '20.8.24. 00시 이후)

대 상 국 가*	지 원 범 위	비 고
① 재외국민 지원 국가	치료비 전액 지원	치료비 전액 국비지원 (비필수 비급여 지원불가)
② 재외국민 미지원 국가 (정보 미확인 국가 포함)	치료비 미지원	치료비 전액 본인부담
③ 재외국민 조건부 지원 국가	격리실 입원료 지원 (식비, 치료비 등 미지원)	격리실 입원료 국비지원 (식비, 치료비 등 본인부담)

* 상호주의 대상 국가는 매달 마지막주에 질병관리청 누리집(www.kdca.go.kr) '알림·자료 → 법령·지침·서식 → 지침'에 게시하여 익월 1일부터 적용

나) 귀책사유 발생(발생일 '20.8.17. 00시 이후)

- 귀책사유* 해당 외국인이 코로나19 격리입원치료로 발생하는 본인부담금(필수 비급여 포함)은 지원 불가

* 방역조치 위반자(격리명령, 집합 제한·금지 명령 등), PCR 검사확인서 허위 제출자 등

<해외유입 외국인 격리입원치료비용 자부담 절차>

		세부사항	주관				
1	외국인 치료비 자부담 공지	<ul style="list-style-type: none"> 상호주의 원칙 및 귀책사유 해당 해외유입 외국인 자부담 사전 안내 매월 말 홈페이지 공지 / 익월 1일부터 적용 	<ul style="list-style-type: none"> 지자체 외교부 질병관리청 				
2	신고 및 보고	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; text-align: center;">상호주의 원칙</th> <th style="width: 50%; text-align: center;">귀책사유</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> (신고) 입국 후 14일 이내 양성 또는 유증상으로 격리입원시 코로나19 정보관리시스템신고, 비고란에 반드시 입국 날짜 및 자부담 대상 여부 기입 (보고) 자부담 대상인 경우 외국인 거주지 및 의료기관 관할 보건소, 질병관리청 보고 </td> <td> <p style="text-align: center;">방역수칙 위반시</p> <ul style="list-style-type: none"> (신고) 귀책사유 발생시 지자체 전담 관리 (보고) 귀책사유에 대하여 관할 보건소 및 질병관리청 보고 <p style="text-align: center;">PCR 음성확인서 허위 제출시</p> <ul style="list-style-type: none"> (신고) 귀책사유 발생시 방역당국 관리 (통보) 방역당국은 관할 보건소에 자부담 환자임을 통보 </td> </tr> </tbody> </table>	상호주의 원칙	귀책사유	<ul style="list-style-type: none"> (신고) 입국 후 14일 이내 양성 또는 유증상으로 격리입원시 코로나19 정보관리시스템신고, 비고란에 반드시 입국 날짜 및 자부담 대상 여부 기입 (보고) 자부담 대상인 경우 외국인 거주지 및 의료기관 관할 보건소, 질병관리청 보고 	<p style="text-align: center;">방역수칙 위반시</p> <ul style="list-style-type: none"> (신고) 귀책사유 발생시 지자체 전담 관리 (보고) 귀책사유에 대하여 관할 보건소 및 질병관리청 보고 <p style="text-align: center;">PCR 음성확인서 허위 제출시</p> <ul style="list-style-type: none"> (신고) 귀책사유 발생시 방역당국 관리 (통보) 방역당국은 관할 보건소에 자부담 환자임을 통보 	<ul style="list-style-type: none"> 실거주지 관할보건소 검역소 임시생활 시설 질병관리청
상호주의 원칙	귀책사유						
<ul style="list-style-type: none"> (신고) 입국 후 14일 이내 양성 또는 유증상으로 격리입원시 코로나19 정보관리시스템신고, 비고란에 반드시 입국 날짜 및 자부담 대상 여부 기입 (보고) 자부담 대상인 경우 외국인 거주지 및 의료기관 관할 보건소, 질병관리청 보고 	<p style="text-align: center;">방역수칙 위반시</p> <ul style="list-style-type: none"> (신고) 귀책사유 발생시 지자체 전담 관리 (보고) 귀책사유에 대하여 관할 보건소 및 질병관리청 보고 <p style="text-align: center;">PCR 음성확인서 허위 제출시</p> <ul style="list-style-type: none"> (신고) 귀책사유 발생시 방역당국 관리 (통보) 방역당국은 관할 보건소에 자부담 환자임을 통보 						
3	확인 및 입원치료 통지	<ul style="list-style-type: none"> (의료기관·생활치료센터) 치료비 자부담 환자여부를 관할 보건소에 확인 (보건소) 입원통지서 발급시 자부담 대상자 확인 - 환자에게 자부담 고지 	<ul style="list-style-type: none"> (보건소) 입원통지서 발급시 자부담 대상자 확인 - 환자에게 자부담 고지 해당의료기관 또는 생활치료센터에 통보 	<ul style="list-style-type: none"> 의료기관 실거주지 관할보건소 			
4	격리해제등 격리입원 치료비 지원	<ul style="list-style-type: none"> (의료기관·생활치료센터) 격리 해제 또는 전원, 퇴원 시 관할 보건소에 치료비 자부담 대상자 인지 확인 (보건소) 환자에게 자부담 고지 (의료기관·생활치료센터) 환자에게 치료비 부담 후 실거주지 관할 보건소에 환자 자부담 내용 보고 	<ul style="list-style-type: none"> (의료기관·생활치료센터) 격리 해제 또는 전원, 퇴원 시 관할 보건소에 치료비 자부담 대상자 인지 확인 (보건소) 환자에게 자부담 고지 (의료기관·생활치료센터) 환자에게 치료비 부담 후 실거주지 관할 보건소에 환자 자부담 내용 보고 	<ul style="list-style-type: none"> 의료기관 실거주지 관할보건소 			

2) 전원 등 격리장소 변경하는 경우

- **(격리장소 변경 결정)** 담당의 소견 및 시·도 환자관리반에서 동일 의료기관 내 병실 전실, 타 의료기관 전원 및 생활치료센터 입소를 결정한 경우 ‘입원·격리 통지서[서식 3]’ 재발급(격리장소 변경) 및 ‘입원치료 통지서 재발급 안내문’ 을 고지
- **(동의)** 격리장소 변경 동의시 이송 및 격리, 격리입원치료비 지원 가능
- **(거부)** 격리장소 변경 거부 시 입원통지서 재발급 받은 날의 익일부터 발생하는 본인부담금 및 필수 비급여비용은 격리입원치료비로 지원 불가하며 환자가 부담

가) 의료기관

- ① 환자가 격리장소 변경 거부시 해당 사실을 의료기관 소재지 보건소에 공문(전원 등 명령 미이행 보고서, 서식 16)으로 통보, 해당 보건소는 환자 실거주지 보건소에도 공유
- ② 퇴원 시 ‘입원통지서 재발급’ 익일부터 발생하는 본인부담금에 대해 반드시 개인에게 청구

나) 보건소

통보받은 의료기관 소재지 보건소는 ‘전원 등 명령 미이행 환자 관리대장’(서식 17) 작성 및 관리하고, 환자 실거주지 보건소에도 즉시 통보

* 격리입원치료비 청구시 의사소견서에 본인부담금 부과 기간을 명시하여 청구 필요

☞ [서식 3] 입원·격리 통지서

☞ [서식 15] 입원치료 통지서 재발급 안내문

☞ [서식 16] 전원 등 명령 미이행 보고서

☞ [서식 17] 전원 등 명령 미이행 환자 관리대장

< 격리장소 변경 절차 >

		세부사항	주관				
1	격리장소 변경 결정	<ul style="list-style-type: none"> • 동일 의료기관 내 병실 전실 • 타 의료기관 전원 • 생활치료센터 입소 	<ul style="list-style-type: none"> • 의료기관:담당의 • 보건소:시·도 환자관리반 				
2	안내 및 동의	<ul style="list-style-type: none"> • 입원통지서 재발급(장소 변경 명시) • 입원치료통지서 재발급 안내문(서식 15) 고지 및 동의 	<ul style="list-style-type: none"> • 보건소 • 의료기관 				
3	환자 이송 및 격리 안내	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; text-align: center;">동의</th> <th style="width: 50%; text-align: center;">거부</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> • 환자 전실 • 환자 전원 or 입소 * 의무기록 제출 </td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> • (의료기관) 격리장소 변경거부 사실을 실겨주지 보건소에 통보 • (보건소) 환자에게 격리장소변경 불이행 이후 격리입원치료비 지원 중단 안내 </td> </tr> </tbody> </table>	동의	거부	<ul style="list-style-type: none"> • 환자 전실 • 환자 전원 or 입소 * 의무기록 제출 	<ul style="list-style-type: none"> • (의료기관) 격리장소 변경거부 사실을 실겨주지 보건소에 통보 • (보건소) 환자에게 격리장소변경 불이행 이후 격리입원치료비 지원 중단 안내 	<ul style="list-style-type: none"> • 의료기관 • 실겨주지 보건소
동의	거부						
<ul style="list-style-type: none"> • 환자 전실 • 환자 전원 or 입소 * 의무기록 제출 	<ul style="list-style-type: none"> • (의료기관) 격리장소 변경거부 사실을 실겨주지 보건소에 통보 • (보건소) 환자에게 격리장소변경 불이행 이후 격리입원치료비 지원 중단 안내 						
4	퇴원시 환자 관리	<ul style="list-style-type: none"> • 진료비 지원 절차에 따른 격리입원치료비 신청 	<ul style="list-style-type: none"> • (의료기관) <ul style="list-style-type: none"> ① 환자에게 격리입원치료비용 지원 불가 기간 동안 발생한 환자본인부담금 징수 ② ‘<u>전원등명령 미이행 보고서</u> (서식 16)’ 작성 및 실겨주지 보건소 제출 • (보건소) <ul style="list-style-type: none"> - ‘<u>전원 등 명령 미이행 환자 관리대장</u>(서식 17)’ 작성 및 관리 				

*** 의무기록**

- ① 코로나19 병원체 검출 결과가 기재된 검사결과서 각 1부
 - 민간검사결과서, 보건환경연구원 병원체 검사결과서 등
 - 격리입원 시작 시 최초 검사 결과서부터 격리해제 시 마지막 검사 결과서까지 모두 제출 (확진환자의 경우 최초 양성 결과지 포함하여 격리입원치료비 신청 시 제출)
- ② 치료를 담당할 병원은 환자의 치료에 필요한 의무기록 등의 정보를 전원 의료기관(생활치료센터)에 제공
 - 이에 따른 의무기록 발급 비용은 격리입원치료비 지원 가능

VII

사망자 관리



1. 목적

- 코로나19 사망자에 대한 신속하고 원활한 시신처리 및 장례지원으로 감염 확산 방지 및 사회 불안 요인 차단
- ♣ 법적근거: 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제20조의2(시신의 장사방법 등)
- ☞ Ⅲ. 감염병환자 신고·보고체계 > 1. 개요 및 5. 확진환자 사망 신고·보고

2. 원칙

- 사망자의 존엄과 예우를 유지하며 유가족의 뜻을 존중하는 신속하고 체계적인 장례지원 실시
- 감염 확산 방지를 위해 화장을 원칙으로 하고 유가족의 동의하에 「先 화장, 後 장례」 실시

【화장 및 장례 예시】

- 의료기관(시신처리, 입관) → 화장시설(화장) → 장례식장(장례)
- 의료기관(시신처리, 입관) → 장례식장(안치) → 화장시설(화장) → 장례식장(장례)

3. 범위 및 역할

- (범위) 의료기관 등에서 코로나19 감염 확인된 사망자의 시신처리 및 장례지원 전반
- (역할) 중앙사고수습본부, 장사지원센터, 지자체, 의료기관, 장사시설(화장시설, 장례식장 등)간 연계체계 구축하여 역할 수행
- (중앙사고수습본부) 장사지원 총괄 및 상황 유지(044-202-3471~3474, 3481)
- (장사지원센터/1577-4129) 화장시설 예약지원, 장례절차 및 장사시설 이용 안내, 중앙사고수습본부 요청 시 현장지원
- (시·도/시·군·구) 유족에게 장사방법(설명)*, 화장시설 이동 시 운구요원 및 운구차량 동원, 개인보호구** 제공(유가족, 시신처리자 등), 시설·장비(운구차량, 화장시설, 장례식장 등) 방역소독 등
- * 사망자 연고자에게 감염병예방법 제20조의2에 따른 장사방법(화장) 설명
- ** KF94 이상의 마스크, 일회용 방수성 긴팔 가운, 일회용 장갑, 고글 또는 안면보호구, 장화 등
- (의료기관) 유관기관(중앙사고수습본부, 지자체, 장례식장 등) 상황 통보, 감염병예방법에 따른 시신처리

- (장례식장) 시신처리 지원, 화장시설 운구 지원, 장례절차 진행
 - ※ (사)한국장례협회 : 장례식장 수급 및 원활한 장례절차(운구차량 등) 지원
- (화장시설) 사망자 화장예약 시 상시 가동

4. 단계별 조치사항

가. 임종 임박

- (의료기관) 환자상태가 불안정해지면 즉시 가족에게 알리고 임종 참관여부를 확인
 - 가족이 원할 경우 개인보호구를 착용하고 병실에서 환자 면회 가능*
 - * 개인보호구 착·탈의 시 의료진 입회 및 교육
 - 환자 가족에게 사망시 감염방지를 위한 시신처리방법에 대해 설명하고 사전 동의를 구함
 - 의료기관 관할 보건소 등에 상황 통보
- (중앙사고수습본부) 상황전파 및 장사지원 준비
 - 장사지원센터, 지자체, 화장시설, 장례식장 등 협조체계 유지
 - 지자체에서 환자 가족에게 감염병예방방법 제20조의2에 따른 장사방법(화장)을 권고토록 안내

나. 사망

- (의료기관) 의료기관 관할 보건소 등에 상황 통보, 감염병환자 사망신고, 유가족에게 사망원인 설명하고 시신처리 시점 협의
 - ☞ [서식 2] 감염병환자(등) 사망(검안) 신고서
 - 유족이 원할 경우, 개인보호구를 착용하고 사망자 상태를 직접 볼 수 있도록 조치(격리병실 외부 CCTV도 가능)
 - 확진환자일 경우, 유족과 협의된 시점에 개인보호구를 착용한 의료인이 시신처리
 - ☞ [부록 9] 코로나19 장례관리 및 시신처리
 - 의사환자 및 조사대상 유증상자의 경우, 검사결과가 나올 때까지 시신을 격리병실에 두거나 확진환자에 준하여 시신처리 후 안치실에 안치 ⇒ 검사결과 양성이면 확진환자, 음성이면 일반사망자로 처리
 - * 일반 시신도 감염 우려가 있다고 판단될 경우 확진환자 시신처리방법에 따라 처리하는 것을 권고
- (장례식장) 시신처리 및 입관 지원
 - 입관 시 밀봉을 열지 말고 그대로 관에 안치 후 뚜껑을 덮어서 밀봉

- (중앙사고수습본부) 지자체 · 화장시설 · 장례식장 등 협조 요청
 - (장사지원센터) 화장시설 예약지원, 장례절차 및 장사시설 이용 안내
- (시·도/시·군·구) 지자체에서 환자 가족에게 감염병예방법 제20조의2에 따른 장사방법(화장)을 권고, 시설 · 운구차량 사후 소독 준비, 개인보호구 지급, 화장 및 장례절차 유족 협의, 화장시설 예약 협조 등
 - 화장 시 동행 유족 현황 파악, 운구요원 및 운구차량 확보

다. 화장 및 장례

- (의료기관) 유족과 협의한 시점에 밀봉된 시신을 병실에서 반출
- (장례식장) 병실에서 반출된 시신을 화장시설로 운구 시 지원
 - 화장 종료 후 유족 협의에 따라 장례절차 진행
 - * 상황에 따라 장례식장 안치실에 안치하였다가 화장시설로 운구(안치실에 안치한 경우 안치실 사후 소독)
- (시·도/시·군·구) 운구요원 및 운구차량 동원, 화장 시 동행 유족 · 운구요원 · 화장요원 등에게 개인보호구 지급, 운구차량 · 화장시설 등 소독
 - 장례종료 후 중앙사고수습본부에 결과 보고

5. 행정사항

- (시·도/시·군·구) 유족 및 장례지원 유관기관 연락체계 유지 및 행정지원
 - 공설 화장시설, 재난대비 지정장례식장 등 운영 · 관리체계 유지
 - ※ 의료기관 부속 장례식장이 있는 경우 해당 장례식장 우선 이용, 없는 경우 재난대비 지정장례식장 이용
 - 개인보호구 지원 및 방역소독 철저
 - 화장에서 장례 종료 시까지 장례지원 및 진행상황 확인, 결과 보고
- (장례지원반 운영) 24시간 상시체제 유지
 - 중수본-지자체 등 연계·협조체계 구축·운영, 상황 전파 등
 - 사망자 화장시설 예약 지원
- (장사비용 지원) 감염병예방법 제20조의2에 따라 장사방법이 제한된 사망자의 장사비용 지원*
 - * 장례비용은 사망자 주소지 관할 시군구에서 지급
 - (코로나바이러스감염증-19 사망자 장례비용 지원계획(위기대응생물테러총괄과-3984, 3.20.) 참조)

☞ [부록 9] 코로나19 장례관리 및 시신처리



1. 검체 채취

가. 채취장소

- (채취 장소) 선별진료소 또는 의료기관 내 다른 공간과 격리된 검체 채취 공간

* 단, 자가격리일 경우 격리장소에 따라 채취장소 변동 가능성 있음

나. 검체종류 및 포장

- (검체종류) 상기도 검체(권장), 기침이나 가래가 있는 경우 하기도 검체

- 경증인 자: 상기도 검체만 채취하여 검사 의뢰

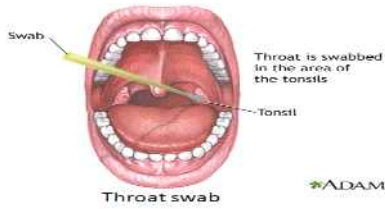
번호	검체 종류	용기 및 용량	비고
1	상기도 ·비인두도말물 ·구인두도말물	·바이러스 수송배지(VTM) 에 채취	· 분리된 독립공간에서 채취
2	하기도 ·가래	·(용기) 멸균 50ml 튜브 ·(검체량) 3ml 이상	· 가래가 있는 환자에서 채취 · 가래 유도 금지(에어로졸 발생 가능성 있음) · 정확한 진단을 위해 가래 채취가 반드시 필요한 경우 음압실에서 채취 (음압 시설이 없는 경우, 에어로졸 발생 가능성이 있으므로, 외부 환기가 잘 되는 독립된 공간에서 채취)

* (필수 검체) 상기도, (선택 검체) 하기도

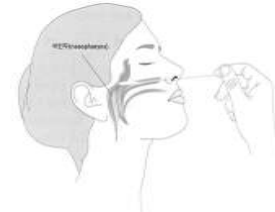
- (상기도 검체) 상기도 검체는 비인두도말물 또는 구인두도말물을 채취하여 바이러스용 수송배지에 담아 검체시험의뢰서(서식 18)와 함께 수송

- 비인두도말물(Nasopharyngeal swab) : 콧구멍을 지나 입천장과 평행한 각도로 면봉을 밀어넣고 하비갑개 중하부에서 분비물을 긁어서 채취, 하비갑개 중하부에서 몇 초간 분비물을 흡수할 수 있는 시간을 두도록 하여 채취
- 구인두도말물(Oropharyngeal swab) : 혀를 누르고 인두후벽에서 분비물을 긁어서 채취

<구인두도말물 채취 방법>



<비인두도말물 채취 방법>

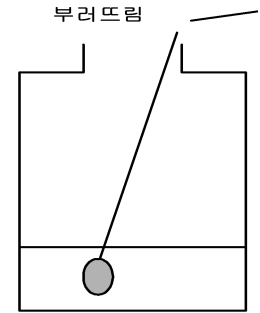


출처: ADAM, 인플루엔자, 신종인플루엔자 범 부처 사업단(TEPIK)

<상기도 채취 방법>

● 검체 용기 보관 방법

- 수송배지가 담긴 병에 도말한 면봉을 담고 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)



1. 구강 세척



2. 무균용기 사용



3. 기침하여 가래 채취





4. 완전 밀봉 (4℃ 유지)

<가래 채취 방법>

○ 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

구분	1차 용기	2차 용기	3차 용기
포장용기			

<3중 포장용기 예시>

다. 주의 사항

- (주의 사항) 검체 채취 시, KF94 또는 동급의 호흡기보호구, 일회용 장갑, 일회용 긴팔가운 또는 전신보호복, 고글 또는 안면보호구(필요시 불투과성 일회용 앞치마 추가 착용) 등의 개인보호구를 필수적으로 착용 및 검체 채취 후 소독 필수
- ☞ [부록 8] 코로나19 관련 개인보호구의 사용 참조

2. 검사 의뢰

- (의뢰방법) 검체시험의뢰서를 작성하여 검체와 함께 의뢰
 - ※ 검사 의뢰시 검사대상이 '최초 의뢰(신규)' 또는 '기 확진자' 인지 검체시험의뢰서(의사 소견란)에 추가로 명확히 기재하여 의뢰
 - ☞ [서식 18] 검체시험의뢰서 서식
- 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
 - (검역소) 검체채취 후 권역별 질병대응센터(진단분석과 실험실) 소관 실험실로 검사 의뢰

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 동급의 호흡기보호구, 장갑 착용하고, 검체의 종류, 채취시간, 이송시간 정보를 확인하여 질병관리청 보건환경연구원으로 상황보고
- (권역별 질병대응센터 검사할 경우) 검역소에서 질병대응센터(진단분석과 실험실)로 이송

나. 검체 운송 중 보관 조건

- 바이러스 분리 및 유전자 검사용 검체 : 4℃를 유지하여 즉시 수송
 - * 72시간 내 운송 불가능한 경우 -80℃에 보관 후 드라이아이스를 이용해 수송

다. 검체 운송 시 유의사항

- 검체 수송 담당 지정
- 감염성물질안전수송지침(질병관리청) 준수
- (수송 차량 선정 및 비치) 포장된 검체를 자가운전 차량(또는 지정차량) 트렁크에 비치하여 흔들리지 않도록 고정하고, 수송차량 내부에는 만일의 사태에 대비한 적절한 개인보호구와 오염처리 장비(스필 키트), 소독제, 삼각대 등을 준비
- (이동 경로 선정 및 주의사항) 최단거리 및 안전한 경로를 지정하여 기관 책임자에게 보고 후 출발하고, 미리 정해진 이동 경로로만 이동(휴게소 이용 시 정지된 차량에 필수인원 잔류)하고 이동 중 방어 운전과 도로교통 신호 및 규칙 준수

4. 검사 기관

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

가. (의료기관*) 의사환자 등 대상 유전자 검사, 격리해제를 위한 유전자 검사

* 자체적으로 검사 가능한 의료기관 및 검사전문 의료기관(수탁검사기관)

- (확진검사) 질병관리청장이 지정한 코로나19 검사 가능 의료기관

☞ [부록 11] 코로나19 검사가능 기관

- (응급선별검사) 응급의료기관 및 질병관리청장이 지정한 코로나19 검사 가능 의료기관

* 신속한 음성 확인을 위한 선별 목적의 검사로 검사 위탁 불가

① 핵산추출 및 유전자증폭을 위한 시약 혼합 등의 과정이 필요한 검사법의 경우, 응급의료기관 중 질병관리청장이 지정한 코로나19 검사 가능 의료기관에서 검사 시행

② 핵산추출 및 유전자증폭을 위한 시약 혼합 등의 과정이 생략된 검사법의 경우, 진단검사전문가가 상주하는 응급의료기관에서 검사 시행

* 응급의료기관은 건강보험심사평가원 홈페이지에서 확인 가능(병원·약국 찾기>세부조건별 찾기>응급의료기관)

【응급선별검사 적용 대상】

• 코로나19 관련 의심증상이 없는 응급실* 내원환자로써

① 중증응급환자(중증도 등급기준 1 등급 및 2 등급)** 또는

② 6시간 이상 지연할 수 없는 응급수술이 필요한 중증응급의심환자(중증도 등급기준 3 등급)**

* 응급의료에 관한 법률」에 따라 지정된 응급의료기관의 응급실

** 「응급의료에 관한 법률 시행규칙」 제18조의3(응급환자의 중증도 분류)에 따른 「한국 응급환자 중증도 분류기준」 고시(제 2015-243호)

※ 코로나19 사례정의에 부합하는 응급환자의 경우 확진검사 시행(응급선별검사 대상 아님)

- (신속항원검사) 일반 의료기관

* (적용대상) 호흡기 증상이 있는 자

나. (보건환경연구원) 환자(의사환자)가 아닌 경우로 감염원 원인규명을 위하여 역학조사 과정 중 제한적으로 검사가 필요한 경우, 민간의료기관에서 검사가 불가능한 경우(야간 응급환자 발생)에 한하여 확진 검사

* 환자 최초 인지 보건소에서 검체 채취 및 관할 보건환경연구원으로 검사의뢰

다. (질병대응센터) 검역조사 과정의 유증상자 대상 유전자 검사

* 항만입국자의 경우 무증상자도 검사 시행

라. (국군의학연구소) 군인 및 군 관계자 대상 유전자 검사

5. 검사 기관별 결과 보고

가. (의료기관)

1) 확진검사

검사기관에서는 의사환자 등의 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, 양성인 경우 질병관리청 종합상황실(043-719-7789, 7790)과 검사의뢰 보건소로
즉시 유선 통보

2) 응급선별검사

- (양성인 경우) 의심환자(조사대상 유증상자(PUI1)-응급선별 검사 양성)로 「코로나
19 정보관리시스템」 내 웹신고 및 확진검사(기존 유전자검사) 실시

* 코로나19 확진검사가 자체적으로 불가능한 경우, 검사전문 의료기관에 의뢰하여 실시

☞ [부록 11] 코로나19 검사가능 기관

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

- (음성인 경우) 신고 불필요, 검사결과 환자에게 통보 및 설명

3) 신속항원검사

- (양성인 경우) 의심환자(조사대상 유증상자(PUI1)-신속항원 검사 양성)으로 유선신고
및 「코로나19 정보관리시스템」 내 웹신고

* 해당 환자는 격리공간 또는 (격리공간이 없는 경우) 독립된 공간으로 이동 및 격리

* 환자가 이용한 공간(구역) 소독

- (음성인 경우) 신고 불필요, 코로나19가 의심되는 경우 확진 PCR 검사 권고, 필요시
소견서 발부

☞ 세부 조치사항은 [부록 20] ‘신속항원검사 대응·조치 방안’ 참고

나. (보건환경연구원) 검사결과는 「코로나19 정보관리시스템」에 결과 입력·보고

※ 단, 양성인 경우 질병관리청 종합상황실과 최초 인지 보건소로 즉시 유선 통보

☞ [부록 11] 코로나19 검사가능 기관

다. (질병대응센터) 검사를 의뢰한 검역소로 결과 통보

라. 주의 사항

- 재검 필요 시, '코로나바이러스감염증-19 검사실 진단지침'과 'COVID-19 검사 Q&A' 최신판을 참고하여 종합적으로 판정
(해당 지침은 '대한진단검사의학회 홈페이지'에서 확인 가능)
- 검사결과에 따른 격리해제 조치결정이 어려운 경우(예: 24시간 이상 간격으로 검사하여 미결정이 연속 3회 이상 반복되는 상황 등)는 중앙방역대책본부와 협의할 수 있음

【중앙방역대책본부와 협의 요청 방법】

- 다음 각 호의 자료를 첨부하여 중앙방역대책본부 격리자관리팀에 문서로써 협의 요청
 - 대상자 인적정보
 - 역학정보(접촉관계, 노출이력 등)
 - 임상정보(검사결과기록, 검사기관 등)



【기본방향】

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

【코로나19 대응 올바른 소독방법】

- 공기 중의 오염원이 외부로 배출될 수 있도록 충분히 환기를 시킨 후
- 환경부에서 승인·신고받은 소독제를 준비하여 천을 적셔서 손길이 닿는 벽면과 자주 사용하는 모든 부위를 닦고 일정시간 이상 유지 후
- 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는 것

1. 소독의 일반 원칙

- **(소독 계획)** 확진환자의 동선 파악 후 소독 범위 결정 및 소독제 선정 등 계획 수립 필요
 - 환자의 동선을 파악하여 소독하고, 동선 파악이 불가능한 경우, 일반인의 이용 및 접촉이 잦은 대상* 및 구역설정
 - * (예시) 엘리베이터 버튼, 손잡이 레일, 문 손잡이, 팔걸이, 등받이, 책상, 조명 조절 장치, 키보드, 스위치 등
 - ※ 코로나19 확진자가 방문하고 7일이 지난 장소에 대한 별도 소독 불필요 [부록20] 청소와 소독 참조
- **(교육)** 소독 업무를 담당하는 직원은 소독방법 및 감염예방 교육을 받아야함
 - 개인보호구 착·탈의 방법, 손씻기 또는 손 소독 시행 방법, 업무 종료 후 발열 또는 기침, 호흡곤란 등의 증상 모니터링 및 증상이 나타난 경우 조치사항 안내 등
 - 소독을 담당하는 직원은 청소나 소독 시 반드시 개인보호구 착용
 - * 방수성 장갑, 보건용 마스크, 일회용 방수성 긴팔가운, 방수성 앞치마, 장화, 고글 등
- **(소독도구)** 가능한 일회용을 사용하거나 전용으로 사용
 - * 단, 세척하여 재사용 가능한 청소도구의 경우, 적절한 소독제를 이용하여 소독한 후 건조시켜 보관
- **(오염된 표면의 소독 전 처리)** 표면이 이물질(유기물)로 오염된 경우 소독제의 효과가 감소될 수 있으므로 소독 전에 물과 세제(또는 비누)를 사용하여 청소
- 소독제 유해성 정보를 반드시 확인 후 소독제 선택 및 사용

2. 소독 전 준비사항

- **(준비물품)** 소독제, 물, 갈아 입을 옷, 의료폐기물 전용 용기*, 양동이, 일회용 천(타올), 대걸레 등
 - * 환자 이용공간의 경우 의료폐기물 전용 용기를 사용하여야 하고, 일상 소독의 경우 종량제 봉투 사용가능
- **(개인 보호구)** 일상 소독 시 방수성 장갑, 보건용 마스크(KF94 동급) 등을 착용하고, 환자 이용 공간 소독 시 감염 오염 정도에 따라 일회용 방수성 긴팔가운, 방수성 앞치마, 장화, 고글 등을 추가
- **(환경소독제 선택)** 코로나바이러스용 환경부 승인 소독제, WHO, ECDC 등에서 제시한 소독제로 환경부 승인·신고 제품*을 사용하며 제품별 사용량·사용방법·주의사항 준수
 - * (소독제 목록 및 정보제공) 환경부 초록누리 <http://ecolife.me.go.kr>

【환경소독제 사용 시 유의사항】

- ① 환경부의 승인·신고 제품 여부 등 정보 확인 후 소독제 선택
 - * 초록누리 <http://ecolife.me.go.kr>
- ② 환경소독제 사용시 유효기간 확인, 제품별 안전 사용방법, 주의사항 등 제조사 권장사항*을 반드시 준수하고, 제조업체의 설명서에 따라 희석액 준비
 - * 희석배율, 접촉시간, 적용 대상 등
- ③ 차아염소산나트륨용액을 사용하는 경우 주의사항 참조
 - * 소독 직전에 희석하여 준비하고, 처리시간은 유효농도 0.1%(1,000ppm)기준 1분 이상 유지필요
 - * 암모니아 또는 다른 소독제와 혼합 금지
- ④ 소독제를 분사하는 소독방법은 감염원 에어로졸 발생·흡입 위험을 증가시키고 소독제와 표면의 접촉범위가 불분명하여 소독효과가 미흡하므로 표면 소독에 적용하지 않음
 - * 소독제의 제품설명서 사용방법이 분무/분사방식인 경우, 일회용 천(타올)에 소독제를 분무/분사하여 적신 후 표면을 닦음
- ⑤ 소독제 유해성 정보를 반드시 확인하고 사용에 유의할 것
- ⑥ 서로 다른 소독제를 섞지 말고, 가연성 물질에 가까이 두지 않으며, 환기가 잘 되는 곳에서 사용
- ⑦ 시간이 지나면 소독 효과가 감소 할 수 있으므로 필요한 만큼만 희석하여 바로 사용하며 잔량은 보관하지 말고 바로 폐기
- ⑧ 유아의 손에 닿지 않도록 유의하며 보관 장소, 보관 방법에 주의

- 차아염소산나트륨(원액농도 5%) 사용시 희석액 만드는 법(예시)

최종 염소 농도	희석액 만드는 방법
0.1% (1,000ppm)*	빈 생수통 500mL에 10mL의 원액을 붓고, 냉수를 500mL까지 채우고 섞는다.
0.5% (5,000ppm)	빈 생수통 500mL에 50mL의 원액을 붓고, 냉수를 500mL까지 채우고 섞는다.

* 원액 필요량 계산법: 희석액 제조량 x 최종 염소농도 ÷ 제품 원액농도, (예시) 500mlx0.1÷5=10ml

* 환자 혈액·체액 오염 : 차아염소산나트륨 희석액 5,000ppm

* 차아염소산나트륨 사용이 적합하지 않은 표면(예 : 금속)은 알코올(70%) 사용

3. 소독 방법

○ 환자 이용 공간(구역) 소독 방법

- 환자가 이용한 공간(구역)의 경우 표면을 청소하고 소독하기 전에 오염이 확인된 장소를 표시하고, 오염된 물건은 밀폐할 것

* 다른 사람이 노출되는 것을 방지하기 위함

- 청소·소독 시작 전, 중, 후에는 창문을 열어 충분히 자연 환기하고, 기계환기가 가능한 경우에는 자연환기와 기계환기 병행 실시

* 청소 및 소독 시작 전 최소 1시간 이상 환기 실시

- 개인보호구를 착용하고, 천(형겂 등)에 희석한 소독제를 적신 후 손길이 닿는 벽면과 자주 사용하는 모든 부위를 닦고 일정시간** 이상 유지 후, 깨끗한 물로 적신 천(형겂 등)을 이용하여 표면을 닦음

* 소독제를 압축 분무/분사해서 사용하지 않고, 차아염소산나트륨 선택시 1,000ppm 이상 희석액 사용

** 소독제 종류에 따라 다름

- (사용 재개 결정) 사용된 환경소독제 유효성분별 특성* 및 위해성** 등을 고려하여 결정

* 소독 이후 바이러스는 사멸하나, 사용 재개 시점의 결정은 소독제별 특성이 상이하어 일괄 적용이 불가하므로 제품별 주의사항 고려필요

** 피부(부식성, 화학화상) 및 눈 자극(비가역적 손상), 경구 및 흡입 노출에 의한 급성독성 등 유발 가능성 등 소독제별 위해성 고려

※ 생활치료센터는 소독 후 최소 6시간 이상 충분히 환기 실시

구분	소독시기	사용 재개 기준	비고
집단시설·다중 시설 환자 이용 공간(구역)	· 환자가 시설내 공간(구역) 이용 확인 시	사용된 소독제의 종류별 특성 및 시설의 용도 고려하여 사용재개 결정	차아염소산나트륨의 경우, 고농도 희석액을 사용하므로 냄새 등 위해 가능성을 고려하여 소독 후 하루 정도 충분히 환기 후 사용재개 권고

구분	소독시기	사용 재개 기준	비고
의료기관 (요양병원용)	· 환자퇴실 후 병실 소독	소독 후 시간당 6회 이상 환기 조건에서 최소 2시간 환기 후 진료 재개 권고	코로나바이러스감염증-19 감염예방관리(요양병원용)(2020.4.24.)
의료기관 (의원급)	· 코로나19 의사환자가 다녀간 후 환경관리	소독 후 시간당 6회 이상 환기 조건에서 최소 2시간 환기 후 진료 재개 권고	코로나바이러스감염증-19 감염예방·관리 권고(의원급 의료기관용) 안내('20.9.30.)
의료기관 (응급실)	· 코로나19 환자 응급실 방문 시	· 기계환기 시 4시간 이상(시간당 6~12회) 환기 이후 진료재개 권고 · 자연환기 시 6시간 이상 환기 이후 진료재개 권고	코로나바이러스감염증-19 의료기관 실무안내('20.2.22.)

☞ [부록 12] 코로나19 관련 장소소독방법 요약 및 「코로나바이러스감염증-19 대응 집단시설·다중이용시설 소독안내」 Ⅲ. 환자 이용 공간(구역) 소독 방법 참조

○ 지역사회 예방적 일상 청소·소독 방법

- (적용 대상) 대중교통, 다중이용시설, 공공건물, 사무실, 직장, 학교 등

【보행로 등 야외 공간의 무분별한 소독제 살포 자제】

- 보행로, 도로, 학교 운동장, 공원, 실외 놀이터 등의 야외 공간에 소독제를 분무/분사할 경우 코로나19 감염 위험이 감소한다는 과학적 근거는 없으므로 일상적인 청소를 통한 위생 관리필요
- 과도한 소독제의 사용으로 인한 건강문제 및 환경오염 유발 위험 증가
- 「코로나바이러스감염증-19 대응 집단시설·다중이용시설 소독안내」에 따라 자주 접촉하는 물체의 표면을 소독제가 충분히 묻은 천으로 닦는 방법으로 표면소독 시행

- 적절한 개인보호구를 착용하고 사람들이 자주 접촉하는 물체의 표면을 최소 하루 1회 이상 소독

- 희석된 차아염소산나트륨, 70% 알코올 등 소독제가 충분히 묻은 천으로 닦기

【소독 부위 예시】

- 손잡이, 난간, 문고리, 팔걸이, 콘센트, 스위치, 엘리베이터 버튼 등 사람들의 접촉이 많은 물건 표면
- 사무실에서 자주 접촉하는 표면 (예 :키보드, 책상, 의자, 전화 등)
- 화장실 수도꼭지, 화장실 문 손잡이, 변기 덮개 및 욕조 및 화장실 표면

○ 외부 공기가 실내로 순환되도록 충분히 환기

○ 혈액 등 잔존유기물에 의해 소독효과가 감소되지 않도록 소독 전 유기물 제거

【환자의 분비물(구토물, 혈액 등) 청소·소독 유의사항】

- 소독제를 적신 일회용 종이 타올 등으로 표면을 먼저 닦은 후 의료폐기물 전용용기에 버림
 - 표면에 이물질(유기물) 등이 있는 경우 청소(세척)하지 않고 소독하면 소독 효과 감소
 - 환자 이용 공간, 환자 구토·배설물·분비물 오염 : 차아염소산나트륨 희석액 1,000ppm 이상
 - 환자 혈액·체액 오염 : 차아염소산나트륨 희석액 5,000ppm
- 소독제를 적신 천(형질 등)으로 표면을 닦고 일정시간 유지 후, 깨끗한 물로 적신 천을 이용하여 표면을 닦음
 - 감염성 물질의 에어로졸화 가능성이 있으므로 소독제를 압축 분무/분사해서 사용하지 않음

4. 소독 후 주의사항

- 청소 및 소독 작업완료 후 모든 개인보호구에 묻어 있는 감염원이 신체부위와 주변을 오염시키지 않도록 주의하며 탈의
- 각 보호구는 벗자마자 주변을 오염시키지 않도록 주의하며 올바른 순서와 방법으로 탈의 하여 의료폐기물 전용용기에 바로 버림
- 개인보호구 탈의 후 비누와 물로 손씻기
- 사용된 모든 일회용 개인보호구를 의료폐기물 전용용기에 버린 다음 단단히 밀봉하고 폐기물 처리 절차를 준수하고 비누와 물로 손씻기
 - * 재사용 가능한 고글은 제조사의 지침에 따라 소독 후 재사용 가능
- ☞ [부록 13] 코로나19 관련 폐기물 안전관리 특별대책 발취 참조('20.3.2.)
- 청소·소독을 실시한 직원이 실시한 14일 이내에 발열 또는 호흡기 증상이 발생하면 보건소에 보고

5. 소독 조치

- (법적 근거) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」
 - 제47조(감염병 유행에 대한 방역 조치)
 - 제5호 감염병병원체에 오염된 장소에 대한 소독이나 그 밖에 필요한 조치를 명하는 것
 - 제48조(오염장소 등의 소독 조치)
 - 제49조(감염병의 예방 조치)
 - 제8호 공중위생에 관계있는 시설 또는 장소에 대한 소독
 - 제13호 감염병병원체에 오염된 건물에 대한 소독이나 그 밖에 필요한 조치를 명하는 것
- (소독명령) 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장(보건소)은 오염된 시설을 관리·운영자에게 소독시행 명령 통지
 - * 시설명, 소독범위, 소독일자 등을 구체적으로 적시
- ☞ [서식 13] 방역조치 관련 서식

- (소독이행) 소독명령을 받은 시설의 관리·운영자는 감염병예방법 「별표 6호 소독의 방법」 중 제5호 소독약품의 사용에 의한 소독을 시행해야 함
 - * 보건소장은 필요한 경우 소독실시를 지도·감독할 수 있음
 - 소독명령을 받은 오염된 장소의 관리·운영자는 소독업무 대행자에게 소독시행 후 소독 증명서를 발급받아 보관
 - * 소독을 실시한 소독업자는 [서식 14] 소독증명서를 소독을 실시한 시설의 관리·운영자에게 발급
- 보건소장은 소독증명서 등을 확인하여 소독기준 미준수 등으로 재소독이 필요하다고 판단한 경우, 소독기준에 따라 다시 소독할 것을 명령할 수 있음
- ☞ 환자 발생 시 세부 소독방법은 「코로나바이러스감염증-19 대응 집단시설·다중이용 시설 소독안내」 참조

6. 환기

- (일반원칙) 실내 공간에서 코로나19 바이러스의 전파 위험성을 낮추기 위해 **충분한 환기 필요**
 - 환기시 가급적 자연 환기하며, 가능한 자주 창문을 열어 외부의 신선한 공기가 실내로 유입되도록 환기
- (냉난방기 등 사용 시) 실내공기가 재순환되고 공기의 흐름으로 코로나19 바이러스가 더 멀리 확산 될 우려가 있어 환기, 풍향 등에 주의하여 사용
 - * (환기) 실내 공간에서 코로나19 바이러스의 전파 위험성을 낮추기 위해 외부의 신선한 공기가 실내로 충분히 유입되도록 가능한 자주 창문을 개방하여 환기
 - ▷ 기계환기 시설은 기계환기를 통한 환기 실시, 자연환기 및 기계환기 병행이 가능한 경우 병행 실시
 - * (풍향) 냉난방기, 공기청정기의 바람이 사람에게 직접 향하지 않도록 바람 방향을 천정 또는 벽으로 향하도록 사용, 가능한 바람의 세기를 낮추어 사용
 - ※ 이외 사항은 건축물의설비기준등에 관한 규칙, 실내공기질관리법, 학교보건법 등 관련 법령에 따름
- (냉난방기 등 관리) 냉난방기, 공기청정기 필터 유지관리 및 필터 교체 시 마스크 착용 등 개인보호 조치 및 위생수칙 준수



※ 지자체의 상황에 따라 다음 내용을 탄력적으로 적용

1. 시·도 병상배정 관리체계 구축

- (개요) 시·도는 지역 내 가용 병상 및 병원, 의료자원을 정확히 파악하고 병상 배정을 위한 환자관리반 및 감염관리 기능 신설
 - 시·군·구는 확진환자 중증도 평가기능을 갖추고 고령자, 만성질환자 등 위험 요인 보유자를 신속 보고할 수 있도록 체계 구축
- (자원 파악) 시·도 환자관리반은 공공병원, 민간병원* 보유 음압병실 및 1인실과 최중증, 중증환자 진료 중환자실 및 장비**, 인력 현황 및 생활치료센터를 파악
 - 수요 발생시 즉시 사용하기 위한 사전 대비 계획수립 병행 필요

* 국가지정 격리치료병상 외 감염병전담병원, 지역거점의료기관, 국립병원, 경찰병원, 보훈병원, 군병원, 지방의료원 등에 대한 파악 필요

** ECMO(체외막 산소공급, extracorporeal membrane oxygen) CRRT(지속적 신대체 용법, continuous renal replacement therapy) 등 보유의료기관 및 개수

※ 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. 배상 배정 및 운영 원칙

- (중증환자) 중증도 분류 후 고위험군 대상 우선순위를 부여하고 즉각 병상 배정 후 의료진 진료 시행
- (일반 병실) 확진환자 입원 시 일반 환자와 동선을 완전히 분리, 독립적인 병동단위 운영
 - * (공조시설) 외기(30%)와 내기(70%) 혼합 순환방식에서 외기 100%로 급기하는 전배기 방식으로 전환
- (입원대기 중 조치) 확진환자의 의식 수준, 연령, 기저질환(만성 질환, 장기이식 등) 등 고위험군 여부를 확인, 입원 전까지 모니터링* 지속 실시하며 중등증 입원병상으로 입원
 - * 해당 지자체는 24시간 상담체계 구축 운영

3. 이송

가. 배정된 병상으로 이송

나. 이송 시 의사(확진)환자는 **보건용 마스크 착용** 유지

다. 이송요원은 적절한 **개인보호구*** 착용

* 이송요원 : 1회용 방수성 긴팔가운 또는 전신보호복, KF94 동급의 호흡기보호구, 일회용 장갑, 고글 (또는 안면보호구)

☞ [부록 8] 코로나19 관련 개인보호구의 사용 참조

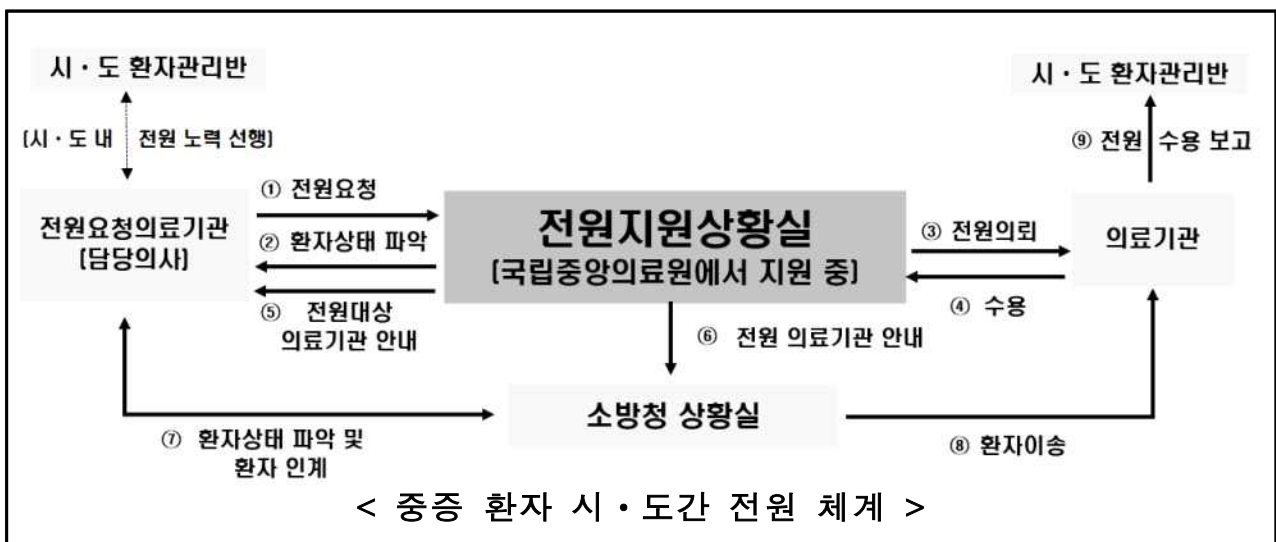
라. 구급차 운전자는 개인보호구*(KF94 동급의 호흡기보호구와 일회용 장갑) 착용

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

4. 환자의 전원 및 시설 입소

가. 시·도 간 중증환자 전원 절차

- 1) 해당 의료기관(환자 담당의사) → 전원지원상황실(국립중앙의료원에서 지원 중, 국번 없이 1800-3323)로 전원 요청
- 2) 전원지원상황실은 의료기관과 직접 협의하여 전원을 결정하고, 의료기관은 협의결과를 해당 시·도에 사후 보고



• **유의사항**

- 의료진 통한 환자상태 파악에 따라 경증인 경우 전원요청 기각될 수 있음
- 전원지원상황실로 전원 요청 전 관내 환자 전원 가능 확인 등 사전 조치 필요

• **각 시·도 협조 필요사항**

- 증상악화 또는 중증환자의 경우 전원지원상황실 전원 요청 전에 관내 또는 타 시·도에 환자 전원 협의 등 사전 실시
- 증상호전 또는 경증환자의 경우 원내 또는 감염병 전담병원 등으로의 전원을 수시로 진행, 중증환자 진료 병상 확보

* 경증환자 전원 절차는 VI. 대응 방안 → 4. 확진환자 대응방안 → 가. 확진환자 관리 → 2) 입원환자 중 전원/전실이 필요한 경우

나. 생활치료센터로 입소

- 1) 해당 의료기관(환자 담당의사) → 보건소 → 시·도 환자관리반으로 시설배정 요청
- 2) 시·도 환자관리반은 생활치료센터와 직접 협의하여 전원을 결정하고, 협의가 잘 안될 경우 중앙사고수습본부에 시설 조정 요청 → 중앙사고수습본부는 시·도 환자관리반에 결과통보 → 시·도 환자관리반은 보건소에 결과 통보

• **유의사항**

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

• **각 시·도 협조 필요사항**

- 중앙사고수습본부 시설 조정 요청 전에 관내 또는 타 시·도에 시설 배정 협의 등 사전 실시

다. 전원/입소 요청 시 주의사항

○ 필수 전달사항

- ① 환자 상태(중증도, 연령, 기저질환, 투석여부, 암환자, 정신질환 등 특이사항)
- ② 환자 위치(의료기관명 등)
- ③ 환자 상태 설명이 가능한 의료진 연락처

○ 전원 시 관할 보건소는 입원·격리통지서 재발급(전원 의료기관 및 입소 생활치료센터 명시)

○ 기타 유의사항

- ① 환자를 받는 의료기관/시설에 전달하고자 하는 자료*는 추가 감염 방지를 위해 지퍼백 등에 담아 반드시 동승자가 지참·전달
* 의무기록, 진료 소견서, 영상학적 정보(X-ray, CT scan 등 정보(CD 등))
- ② 환자 출발 시, 출발 시각·관련 정보*를 전원지원상황실/시설로 공유
* 이송 담당자나 동승자 연락처, 동승자 면허나 자격 여부, 차량번호 등
- ③ 이송 시에는 감염관리가 가능한 구급차 등으로 전원
- ④ 이송 중 의료진 동승 및 상태 악화 시 사전 연락(도착병원 등) 필요(심정지나 ECMO등 상황 대비)

라. 증상 호전되어 병원에서 생활치료센터로 전원 절차

- 1) (감염병 전담병원 의료진) 보건소 또는 시도 환자관리반에 전원 요청
- 보건소가 요청 받았을 경우 보건소는 시도환자관리반에 요청사항 전달
- 2) (시도 환자관리반) 생활치료센터 배정, 관할 보건소 및 전원요청 전담병원에 배정결과 통보
- 3) (보건소) 입원격리통지서(서식3) 재발급, 환자 거부시 거부익일부터 본인부담금 등이 본인 부담임을 설명*(서식15)
- 4) (이송) 각 지자체 이송체계에 따라 이송 (보건소, 지역소방본부, 해당 의료기관 등)

• 환자 전원 거부시 조치

- ① 환자가 전원을 거부하는 경우 의료기관은 소재지 보건소에 통보, 보건소는 환자에게 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
- ② 그럼에도 환자가 전원 거부 시 입원치료통지서를 재발급 받은 날의 익일부터 발생하는 본인부담금 및 필수 비급여에 대한 비용은 환자에게 부담
- ③ 의료기관은 입원치료통지서 발급 익일부터 발생하는 환자 본인부담금에 대해 반드시 개인에게 청구*, 거부기간 및 본인부담금 청구 여부 등을 명시하여 의료기관 소재지 보건소에 '전원 등 명령 미이행 보고서'(서식 16)로 통보
* 향후 의료기관이 보건소에 격리입원치료비 청구 시, 환자 전원거부에 따른 본인부담금 부과기간을 명시하여 청구 필요
- ④ 통보받은 보건소는 '전원 등 명령 미이행 환자 관리대장'(서식 17)을 작성 관리하고, 환자 실거주지 보건소에도 즉시 통보

☞ [서식 15~17] 환자 전원관련 서식



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-19는 코로나의 'CO', 바이러스의 'VI, 질병의 'D', 신종 코로나 바이러스감염증이 처음 보고된 2019년의 '19'를 의미함
- '20.2.12 우리나라는 코로나바이러스감염증-19(코로나19)로 명명하기로 함

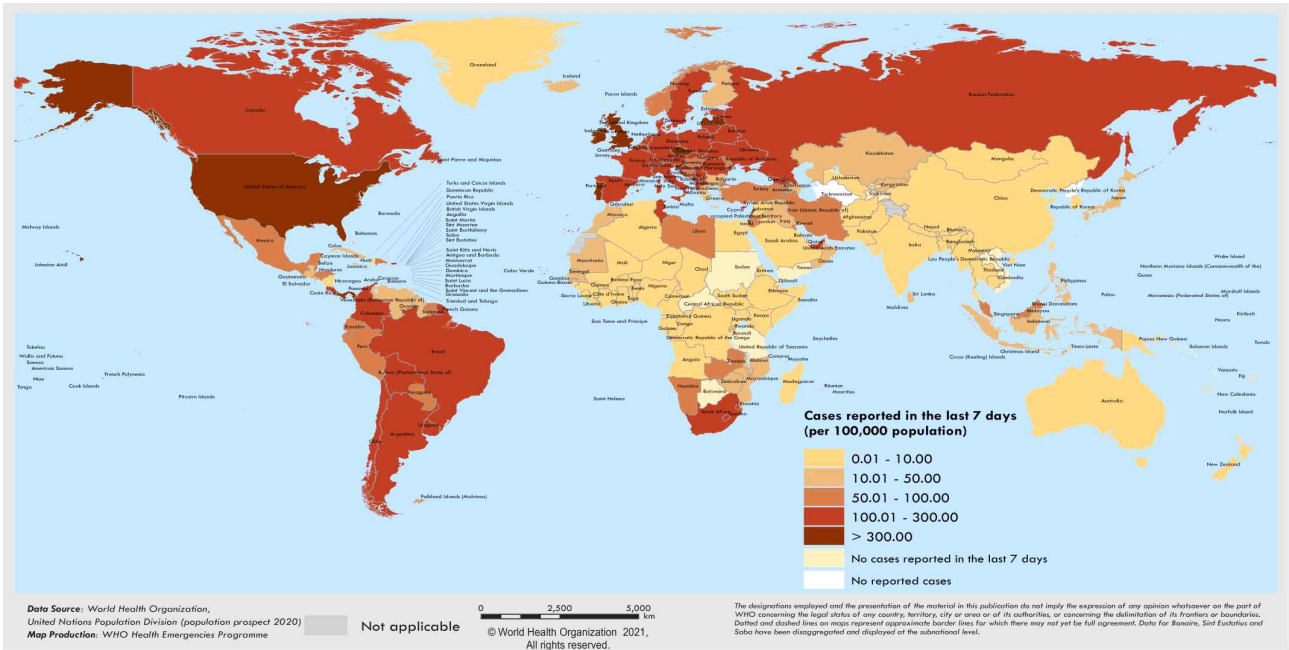
2. 발생 현황

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~ 타 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
- '21.1.19. 223개 국가·지역 등에서 환자 94,124,612명 발생, 2,034,527명 사망

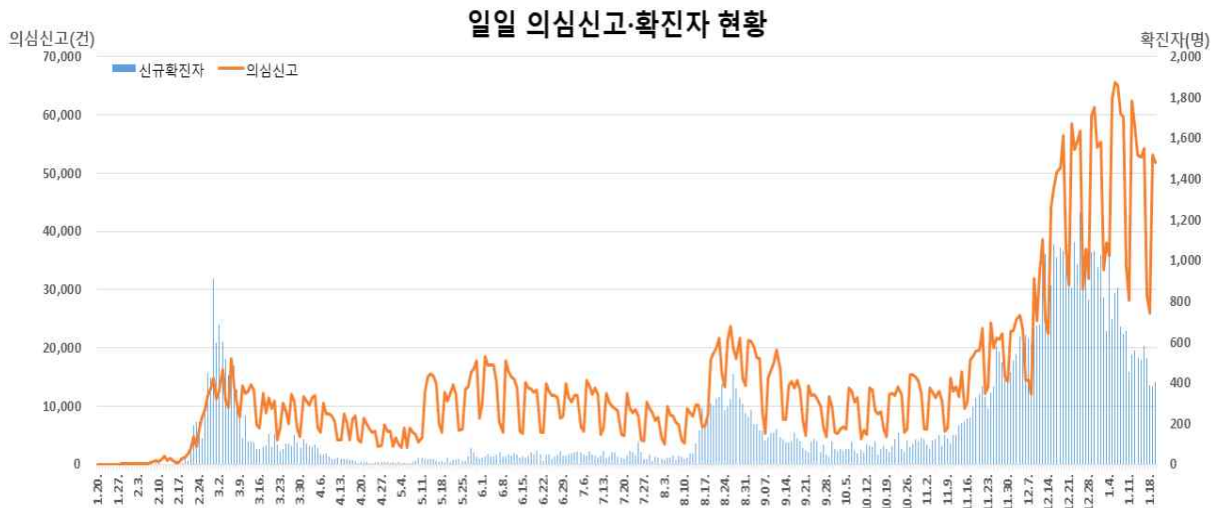
출처: WHO Dashboard(1.7.)

구분	7일 내 신규 발생현황	누적 발생현황	7일 내 신규 사망현황	누적 사망현황
미주	2,467,817	41,329,493	43,804	954,545
유럽	1,610,353	30,509,880	37,698	666,237
동남아시아	204,654	12,462,338	3,410	191,196
지중해 동부	183,178	5,335,273	2,846	127,817
아프리카	177,252	2,313,130	5,000	52,905
서태평양	81,775	1,266,428	1,124	22,244



나. 국내

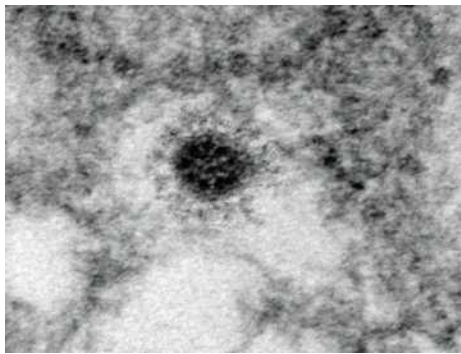
- '20.1.20 국내 첫 코로나19 환자 발생, 감염병 위기경보 '주의'로 상향
- '20.1.24 중국 우한에서 입국한 내국인에서 2번째 환자 발생
- '20.1.27 감염병 위기경보 '경계'로 상향
- '20.2.18 대구 ○○○교회 관련 첫 확진환자 확인
- '20.2.20 청도 ○○병원 확진환자 사망 (국내 첫 사망사례 확인)
- '20.2.23 감염병 위기경보 '심각'으로 상향
- '20.3.22 "고강도 사회적 거리두기" 시작
- '20.5.6 "생활 속 거리두기" 시작
- '21.1.20. 총 73,518명 발생, 1,300명 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 μ m임



<출처: 질병관리청>

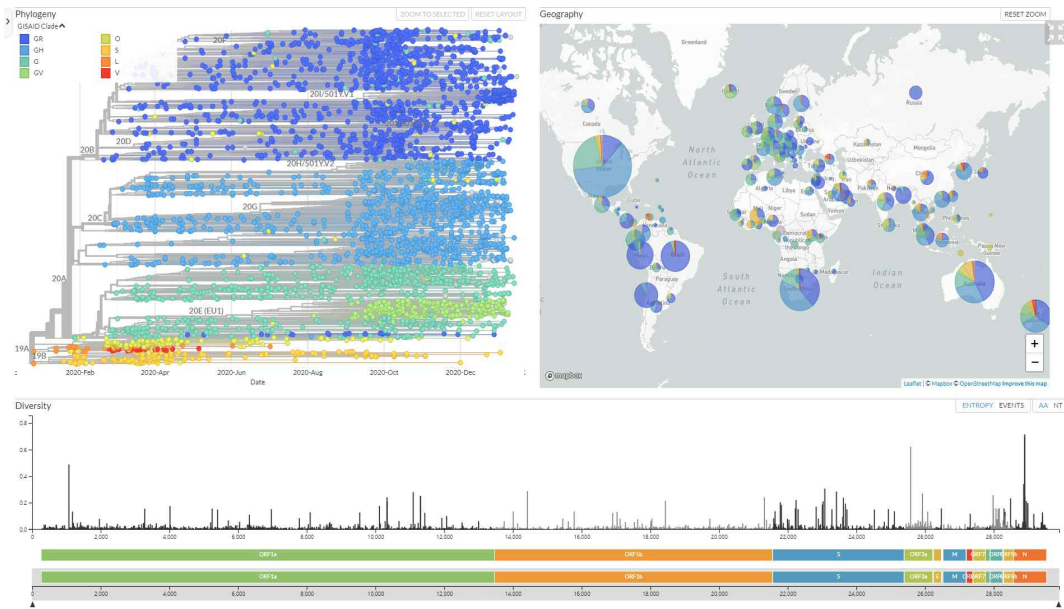
- 인간을 감염시키는 것으로 알려진 7번째 코로나 바이러스로, 사스 (SARS-CoV)나 메르스 (MERS-CoV)와는 다른 바이러스로 밝혀짐

【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 396,837개 바이러스 게놈분석 결과 보유(1.20. 기준, GISAID)

* 1개('19.12.24.) → 339개('20.1.31.) → 1,567개('20.4.30.) → 396,837개('21.1.20.)



(‘21.1.20. 기준)

<SARS-CoV-2 바이러스 계통 분석>

* 자료출처 : <https://Nextstrain.org>

【코로나19 병원체의 GISAID 분류체계】

- 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

* Global Initiative for Sharing All Influenza Data

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

* (참고문헌) J Med Virol. 2020 May; 92(5): 522-528

○ 환경에서 SARS-CoV-2의 생존기간

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

* (참고문헌)

- N Engl J Med. 2020 Apr 16;382(16):1564-7
- The Lancet Microbe 2020 Apr 10.1016/S2666-5247(20)30003
- 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 등에서 여러 돌연변이를 가진 변이 바이러스가 확인됨
 - 현재 이러한 변이 바이러스가 중증도를 악화시키거나, 사망률을 증가의 근거는 미확인
 - 영국의 변이바이러스(B.1.1.7)는 2020년 9월 초에 처음으로 확인되었으며, 미국, 캐나다 등에도 전파되었고 전파력이 증가한 것으로 알려짐
 - 남아프리카공화국의 변이바이러스(B.1.351)는 2020년 10월에 확인됨
 - 브라질의 변이 바이러스(P.1)는 브라질에서 일본으로 온 여행자들에서 확인되었으며, 항체의 능력에 영향을 미칠 수 있다고 알려짐
- 변이 바이러스들은 전파력 증가, 중증도 증가, 검사미탐지, 치료제 감수성 감소, 자연 면역 또는 백신 면역 회피 등의 변화가 발생할 수 있으며, 추가적인 조사가 필요함
- 변이 바이러스 발생 국가 입국자 중 확진자에 대하여 차세대 염기서열 분석(NGS, Next Generation Sequencing) 방법 기반으로 수행되는 전장 유전체 분석(WGS, Whole Genome Sequencing)을 통해 변이 바이러스 여부를 확인하고 있음

4. 역학적 특성

가. 잠복기: 1 ~ 14일 (평균 5 ~ 7일)

나. 감염재생산지수(Ro)

- 현재까지 코로나19의 감염재생산지수는 2.2에서 3.3으로 추정
- 단, 사회적 거리두기 시행 시에는 **재생산지수***는 실제로 더 낮을 것으로 추정

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

다. 전파경로

- 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 기술**, 밀폐된 공간에서 장시간 호흡기 비말을 만드는 환경***등 특정 환경에서 제한적으로 전파되는 것으로 알려짐
- * 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 기술: 기관지 내시경 검사, 객담 유도, 기관삽관, 심폐소생술, 개방된 객담 흡입, 흡입기 등
- *** 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 공기감염으로 추정되는 사례
(본 자료는 추후 역학조사 결과에 따라 변경 가능)

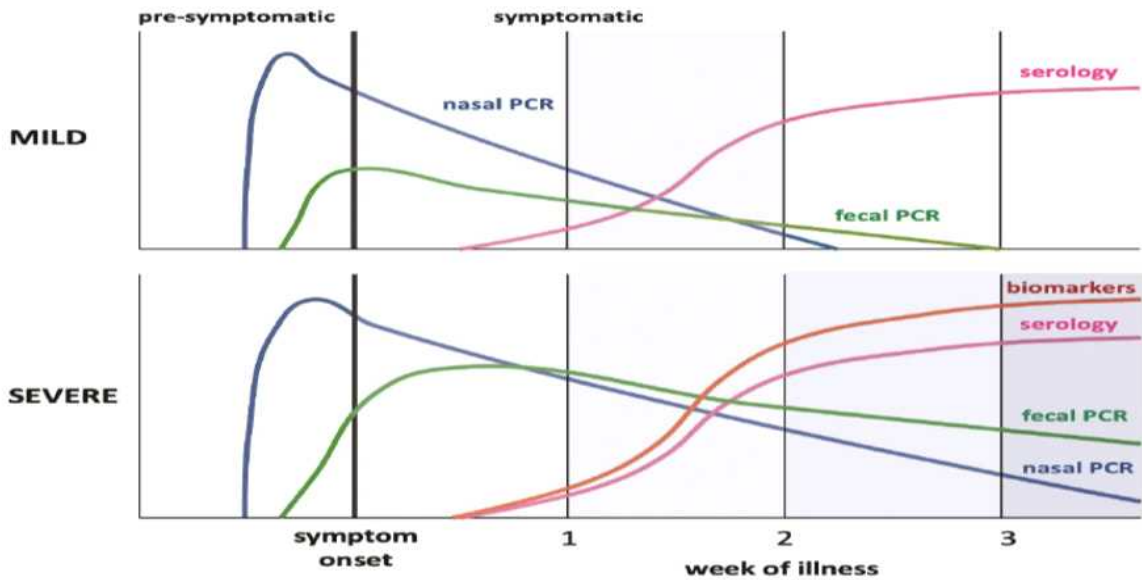
구분	집단사례명	발생규모(명)	위험요인
실내 운동 시설	서울 00탁구장 관련	42	마스크착용 미흡, 운동 후 음주 또는 음식 섭취, 지하층, 밀폐 구조, 공간 협소
	강원 00체육시설 관련	72	마스크착용 미흡, 소리지르기, 공간 협소, 밀폐 구조
	충남 00댄스 관련	116	마스크착용 미흡, 격렬한 움직임, 소리지르기, 공간 협소, 밀폐 구조
노래방	인천 00노래방 관련	6	좁은 공간 노래부르기, 환기 불량
주점	경북 00주점 관련	23	환기 불량, 거리두기 미흡, 마스크 착용 미흡
커피숍	경기 00커피숍 관련	71	환기 불량, 거리두기 미흡, 2시간 이상 장시간 노출

* (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

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 도달 한 후 시간이 지남에 따라 점진적으로 감소



<중증 또는 경증 코로나19 환자의 바이러스, 항체 및 바이오마커 검출 과정>

* (참고문헌) *Clin Infect Dis.* ciaa742, <http://doi.org/10.1093/cid/ciaa742>. '20.06.08.

- 바이러스 검출량이 많은 경우 심각한 질병 양상과 질병 진행의 위험성과 관련이 있음
- 일부 연구에서 증상이 나타난 후 9일 후에 호흡기 검체에서 배양 될 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 감염 되는지는 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
- * (참고문헌) 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(빈호흡*, 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 진행되는 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 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 환자과 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 전환 효소2)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, 궤장손상, 자가면역용혈성빈혈, 면역성 혈소판 감소증, 아급성 갑상선염 등

* (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

- 세계 치명률은 2.16% (WHO, 1. 20. 기준)
- 우리나라는 1.77% (1. 20. 0시 기준)

* (참고문헌) covid19.who.int, WHO, ncov.mohw.go.kr 보건복지부

6. 진단

가. 유전자 검사

- 상기도나 하기도에서 채취된 검체에서 RT-PCR 방법을 사용하여 SARS-CoV-2의 특정 유전자를 검출하여 진단
- 질병관리청 및 WHO의 지침에서는 E유전자 PCR을 선별검사로 진행하고, orf1b 유전자의 RdRp 부위 PCR을 확인 검사로 이용할 것을 권장하며 모든 유전자가 양성일 때 양성으로 판정하도록 권함

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

- 현재 코로나19 특이 치료제는 없으며 증상에 따른 해열제, 수액공급, 진해제 등 대증치료
- 호흡 곤란 시 산소를 공급하고 필요한 경우에는 기계호흡이나 체외막 산소공급 등의 처치를 시행
- 산소 치료가 필요한 환자에서 렘데시비르의 효과가 일부 확인되어 우리나라를 포함한 여러 나라에서 긴급 승인이 되었거나, 긴급 승인을 준비 중임

- 중앙임상위원회에서 산소치료가 필요한 중증 환자나 기계환기 중인 환자에게 덱사메타손 치료를 권장
- 제한된 자료를 바탕으로 담당 의료진의 판단에 따라 항바이러스제 투여를 시도할 수 있음
- 항바이러스 치료 이외에도 대증치료, 합병증에 대한 치료도 중요함

8. 예방 백신

- mRNA나 DNA를 이용한 백신, 아데노바이러스 벡터 백신 및 불활성화 바이러스 백신 등의 여러 백신들이 사용 및 개발(임상시험) 중

< 서 식 >

1. 감염병 발생 신고서	101
2. 감염병환자(등) 사망(검안) 신고서	103
3. 입원·격리 통지서	105
4. 격리통지서 수령증(지자체용, 공동격리자용)	109
5. 역학조사 사전 고지문	111
6. <u>코로나19 기초역학조사서(확진환자)</u>	112
7. <u>코로나19 사례관리보고서(확진환자)</u>	113
8. 환자 건강 모니터링	114
9. <u>코로나19 접촉자 조사 양식</u>	115
10. <u>코로나19 집단사례조사서</u>	116
11. 격리해제 후 PCR 재검출 사례 조사서	119
12. 격리해제 후 PCR 재검출 사례 현황 일일보고 서식	120
13. 방역조치 관련 서식	121
14. 소독 증명서	122
15. <u>입원치료 통지서 재발급 안내문</u>	123
16. <u>전원 등 명령 미이행 보고서</u>	124
17. <u>전원 등 명령 미이행 환자 관리대장</u>	125
18. 검체 시험의뢰서 서식	126
19. 환자 상태 기록지	127
20. <u>격리해제 확인서</u>	128
21. 장례참석에 따른 일시적 격리해제 신청서	129
22. 장례참석에 따른 일시적 격리해제서	130
23. <u>코로나19 심층역학조사서(확진환자)</u>	131

서식 1

감염병 발생 신고서

■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제1호의3서식] <개정 2020. 6. 4.> [시행일 : 2020. 7. 1.] E형간염에 관한 부분

감염병 발생 신고서

※ 뒤쪽의 신고방법 및 작성방법에 관한 안내를 읽고 작성하여 주시기 바라며, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다. (앞쪽)

수신자: [] 질병관리청장 [] 보건소장

[환자의 인적사항]

성명 (만 19세 이하인 경우 보호자 성명)	주민(외국인) 등록번호
전화번호	성별 [] 남 [] 여 휴대전화번호
주소 [] 거주지 불명 [] 신원 미상	직업

[감염병명]

제1급	[] 에볼라바이러스병	[] 마버그열	[] 라싸열	[] 크리미안콩고출혈열
	[] 남아메리카출혈열	[] 리프트밸리열	[] 두창	[] 페스트
	[] 탄저	[] 보툴리눔독소증	[] 야토병	
	[] 신종감염병증후군(증상 및 징후:)			
	[] 중증급성호흡기증후군(SARS)		[] 중등호흡기증후군(MERS)	
제2급	[] 동물인플루엔자 인체감염증	[] 신종인플루엔자	[] 디프테리아	
	[] 수두(水痘)	[] 홍역(紅疫)	[] 콜레라	[] 장티푸스
	[] 파라티푸스	[] 세균성이질	[] 장출혈성대장균감염증	
	[] A형간염	[] 백일해(百日咳)	[] 유행성이하선염(流行性耳下腺炎)	
	[] 풍진(風疹), [] 선천성 풍진 [] 후천성 풍진	[] 폴리오	[] 수막구균 감염증	
	[] b형헤모필루스인플루엔자	[] 폐렴구균 감염증	[] 한센병	
	[] 성홍열	[] 반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증		
	[] 카바페넴내성장내세균속군중(CRE) 감염증	[] E형간염		
제3급	[] 파상풍(破傷風)	[] B형간염	[] 일본뇌염	[] C형간염
	[] 말라리아	[] 레지오넬라증	[] 비브리오패혈증	[] 발진티푸스
	[] 발진열(發疹熱)	[] 찻찻가무시증	[] 렙토스피라증	[] 브루셀라증
	[] 공수병(恐水病)	[] 신증후군출혈열(腎症候群出血熱)		
	[] 크로이츠펠트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펠트-야콥병(vCJD)			
	[] 황열	[] 뎅기열	[] 큐열(Q熱)	[] 웨스트나일열
	[] 라임병	[] 진드기매개뇌염	[] 유비저(類鼻疽)	[] 치쿤구니아열
	[] 중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	[] 지카바이러스 감염증		

[감염병 발생정보]

발병일	년	월	일	진단일	년	월	일	신고일	년	월	일
확진검사결과	[] 양성	[] 음성	[] 검사 진행중	[] 검사 미 실시	입원여부	[] 외래	[] 입원	[] 그 밖의 경우			
환자 등 분류	[] 환자	[] 의사환자	[] 병원체보유자	[] 그 밖의 경우							
비고(특이사항)											
사망여부	[] 생존	[] 사망									

[신고의료기관 등]

요양기관번호	요양기관명
주소	전화번호
진단 의사 성명	(서명 또는 날인) 신고기관장 성명

[보건소 보고정보]

국적(외국인만 해당합니다)	
환자의 소속기관명	환자의 소속기관 주소
추정 감염지역 [] 국내	
[] 해외(국가명: / 체류기간: ~ / 입국일: 년 월 일)	

210mm×297mm[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

신고방법

1. 제1급감염병의 경우에는 즉시 질병관리청장 또는 관할 보건소장에게 구두, 전화 등의 방법으로 알린 후 질병관리청장 또는 관할 보건소장에게 신고서를 제출해야 하고, 제2급감염병 및 제3급감염병의 경우에는 24시간 이내에 질병관리청장 또는 관할 보건소장에게 신고서를 제출해야 합니다. 다만, 이미 신고한 감염병환자 중 확진검사결과 또는 환자 등 분류정보가 변경되거나 환자가 아닌 것으로 확인된 경우에는 반드시 그 결과를 변경하여 신고하거나 관할 보건소로 통보해야 합니다.
2. 감염병에 따라 환자상태 및 감염병 원인 파악을 위한 추가정보를 요청할 수 있습니다.
3. 감염병 발생을 신고하기 전에 환자가 사망한 경우에는 감염병 발생 신고서와 감염병환자등 사망(검안) 신고서를 모두 작성하여 신고해야 하며, 감염병 발생을 신고한 후에 환자가 사망한 경우에는 감염병환자등 사망(검안) 신고서만 작성하여 신고합니다.
4. 제2급감염병 중 결핵은 「결핵예방법」에서 정하는 방법에 따라, 제3급감염병 중 후천성면역결핍증은 「후천성면역결핍증 예방법」에서 정하는 방법에 따라 별도로 발생 및 사망을 신고합니다.
5. 제4급감염병(표본감시대상감염병)이 발생한 경우에는 표본감시의료기관으로 지정된 보건소의료기관이나 그 밖의 기관 또는 단체의 장이 질병관리청장이 정하는 별도의 서식으로 7일 이내에 신고해야 합니다.
6. 팩스 또는 정보시스템[코로나19 정보관리시스템(<http://covid19.kdca.go.kr>) 내 감염병웹신고]을 통해 신고합니다.
7. 관할 의료기관 등으로부터 신고 받은 보건소에서는 환자의 주민등록주소지 관할 보건소로 이전 보고합니다.

작성방법

[수신자] 해당되는 수신자에 √표하고, 수신자가 보건소장인 경우에는 빈칸에 보건소의 관할 지역을 적습니다.

[환자의 인적사항]

- (1) 성명: 만 19세 이하인 경우에는 환자의 성명과 보호자의 성명을 함께 적습니다(외국인의 경우에는 영문으로 적을 수 있습니다).
- (2) 주민(외국인)등록번호: 주민등록번호 13자리를 적습니다(외국인의 경우에는 외국인등록번호를 적습니다).

[감염병명] 해당하는 감염병명에 √ 표를 하며, 제1급감염병 중 신종감염병중후군의 경우에는 괄호 안에 그 증상 및 징후를 적습니다.

[감염병 발생정보]

- (1) 발병일: 환자의 증상이 시작된 날짜를 적습니다(병원체보유자의 경우에는 발병일이 없으므로 “0000-00-00”을 적습니다).
- (2) 진단일: 신고의료기관 등에서 해당 감염병으로 처음 진단한 날짜를 적습니다.
- (3) 신고일: 신고의료기관 등에서 관할 보건소로 처음 신고한 날짜를 적습니다(팩스를 통해 신고하는 경우에는 팩스 송신일을, 정보시스템을 통해 신고하는 경우에는 정보시스템 입력일을 적습니다).
- (4) 확진검사결과: 질병관리청장이 고시한 「감염병의 진단기준」을 참고하여 해당되는 곳에 √표를 합니다.
- (5) 환자 등 분류: 검사결과 해당 감염병환자등이 아닌 것으로 확인된 경우에는 “그 밖의 경우”란에 √표를 합니다.
- (6) 사망여부: 감염병환자등이 사망한 경우 “사망”란에 √표를 하며, 별지 제1호의4서식의 “감염병환자등 사망(검안) 신고서”를 함께 작성하여 신고합니다.

[신고의료기관 등]

- (1) 신고인이 의료기관에 소속된 경우에는 요양기관 정보, 감염병을 진단한 의사의 성명 및 의료기관장의 성명을 적고, 신고인이 의료기관에 소속되지 않은 경우에는 신고인이 소속된 기관의 주소·전화번호와 감염병을 진단한 의사의 성명 및 소속기관장의 성명을 적습니다.
- (2) 정보시스템을 이용하는 경우에는 “요양기관검색” 버튼을 이용하여 해당 기관을 선택하면 요양기관번호, 전화번호, 주소, 신고기관장 성명이 자동으로 입력됩니다.

[보건소 보고정보]

- (1) 환자의 소속기관명 및 주소: 환자가 소속된 직장(사업장), 학교(어린이집 및 유치원을 포함합니다) 및 군부대 등의 기관명과 주소를 적습니다.
- (2) 국적: 외국인의 경우에만 본인의 국적을 적습니다.
- (3) 추정 감염지역: 해외 체류 중 감염된 것으로 추정되는 경우에는 “해외”란에 √표를 하고, 국가명(체류국가가 여러 개인 경우에는 감염되었을 것으로 추정되는 국가명을 적습니다), 체류기간 및 입국일자를 적습니다.

서식 2

감염병환자(등) 사망(검안) 신고서

■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제1호외4서식] <개정 2020. 6. 4.> 코 로 나 1 9
 [시행일 : 2020. 7. 1.] E형간염에 관한 부분 정보관리시스템(<http://covid19.kdca.go.kr>)을
 통하여 신고할 수 있습니다.

감염병환자등 사망(검안) 신고서

* 뒤쪽의 신고방법 및 작성방법에 관한 안내를 읽고 작성하여 주시기 바라며, []에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다. (앞쪽)

수신자: [] 질병관리청장 [] 보건소장

[환자의 인적사항]

성명	주민(외국인)등록번호
(만 19세 이하인 경우 보호자 성명)	성별 [] 남 [] 여
전화번호	
주소	
[] 거주지 불명 [] 신원 미상	직업

[감염병명]

제1급	[] 에볼라바이러스병	[] 마버그열	[] 라싸열	[] 크리미안콩고출혈열
	[] 남아메리카출혈열	[] 리프트밸리열	[] 두창	[] 페스트
	[] 탄저	[] 보툴리눔독소증	[] 아토병	
	[] 신종감염병증후군(증상 및 징후:)			
	[] 중증급성호흡기증후군(SARS)		[] 중동호흡기증후군(MERS)	
	[] 동물인플루엔자 인체감염증		[] 신종인플루엔자	[] 디프테리아
제2급	[] 수두(水痘)	[] 홍역(紅疫)	[] 콜레라	[] 장티푸스
	[] 파라티푸스	[] 세균성이질	[] 장출혈성대장균감염증	
	[] A형간염	[] 백일해(百日咳)	[] 유행성이하선염(流行性耳下腺炎)	
	[] 풍진(風疹), [] 선천성 풍진 [] 후천성 풍진)	[] 폴리오	[] 수막구균 감염증	
	[] b형헤모필루스인플루엔자	[] 폐렴구균 감염증	[] 한센병	
	[] 성홍열	[] 반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증		
제3급	[] 파상풍(破傷風)	[] B형간염	[] 일본뇌염	[] C형간염
	[] 말라리아	[] 레지오넬라증	[] 비브리오패혈증	[] 발진티푸스
	[] 발진열(發疹熱)	[] 찻뜨가무시증	[] 렙토스피라증	[] 브루셀라증
	[] 공수병(恐水病)	[] 신증후군출혈열(腎症候群出血熱)		
	[] 크로이츠펠트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펠트-야콥병(vCJD)			
	[] 황열	[] 뎅기열	[] 큐열(Q熱)	[] 웨스트나일열
[] 라임병	[] 진드기매개뇌염	[] 유비저(類鼻疽)	[] 치쿤구니야열	
[] 중증열성혈소판감소증후군(SFTS)		[] 지카바이러스 감염증		

[사망원인] * (나)(다)(라)에는 (가)와의 직접적·의학적 인과관계가 명확한 것만을 적습니다.

(가) 직접사인	발병부터 사망까지의 기간
(나) (가)의 원인	
(다) (나)의 원인	
(라) (다)의 원인	

(가)부터 (라)까지의 사망 원인 외의 그 밖의 신체 상황

수술의 주요 소견	사망일
해부(또는 검안)의 주요 소견	

[신고의료기관 등]

요양기관번호	요양기관명
주소	전화번호
진단 의사 성명 (서명 또는 날인)	신고기관장 성명

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

신고방법

1. 제1급감염병환자가 사망한 경우에는 즉시 질병관리청장 또는 관할 보건소장에게 구두, 전화 등의 방법으로 알린 후 질병관리청장 또는 관할 보건소장에게 신고서를 제출해야 하고, 제2급감염병환자 및 제3급감염병환자가 사망한 경우에는 24시간 이내에 질병관리청장 또는 관할 보건소장에게 신고서를 제출해야 합니다.
2. 감염병에 따라 환자상태 및 감염병 원인 파악을 위한 추가정보를 요청할 수 있습니다.
3. 제2급감염병 중 결핵은 「결핵예방법」에서 정하는 방법에 따라, 제3급감염병 중 후천성면역결핍증은 「후천성면역결핍증 예방법」에서 정하는 방법에 따라 별도로 발생 및 사망을 신고합니다.
4. 감염병 발생을 신고하기 전에 환자가 사망한 경우에는 감염병 발생 신고서와 감염병환자등 사망(검안) 신고서를 모두 작성하여 신고해야 하며, 감염병 발생을 신고한 후에 환자가 사망한 경우에는 감염병환자등 사망(검안) 신고서만 작성하여 신고합니다.

작성방법

[수신자] 해당되는 수신자에 √표를 하고, 수신자가 보건소장인 경우에는 빈칸에 보건소의 관할 지역을 적습니다.

[환자의 인적사항]

(1) 성명: 만 19세 이하인 경우에는 환자의 성명과 보호자의 성명을 함께 적습니다(외국인의 경우에는 영문으로 적을 수 있습니다).

(2) 주민(외국인)등록번호: 주민등록번호 13자리를 적습니다(외국인의 경우에는 외국인등록번호를 적습니다).

※ 코로나19 정보관리시스템(<http://covid19.kdca.go.kr>)을 이용한 사망신고의 경우에는 감염병 발생 신고서에 기재된 환자의 인적사항이 자동으로 입력됩니다.

[감염병명] 해당하는 감염병명에 √표를 하며, 제1급감염병 중 신종감염병증후군의 경우에는 괄호 안에 그 증상 및 징후를 적습니다.

[신고의료기관 등]


(1) 신고인이 의료기관에 소속된 경우에는 요양기관 정보, 감염병을 진단한 의사의 성명 및 의료기관장의 성명을 적고, 신고인이 의료기관에 소속되지 않은 경우에는 신고인이 소속된 기관의 주소·전화번호와 감염병을 진단한 의사의 성명 및 소속기관장의 성명을 적습니다.

(2) 정보시스템을 이용하는 경우에는 “요양기관검색” 버튼을 이용하여 해당 기관을 선택하면 요양기관번호, 전화번호, 주소, 신고기관장 성명이 자동으로 입력됩니다.

서식 3

입원·격리 통지서

■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제22호서식] <개정 2020. 9. 11.>

입원·격리 통지서			
성 명		주민등록번호	
입원/격리 사 유			
입원/격리 내 용	입원일 / 격리 시행일		
	입원기간 / 격리기간		
	입원/격리 장 소	<input type="checkbox"/> 병원 <input type="checkbox"/> 자택 <input type="checkbox"/> 시설	
	주소		
<p>위 사람은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제43조 및 제43조의2에 따라 입원 및 격리됨을 통지합니다.</p> <p>※ 입원 또는 격리 조치를 위반한 자는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제79조의3에 따라 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처할 수 있습니다.</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">년 월 일</p>			
<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="font-size: 2em; font-weight: bold; margin-right: 10px;">질병관리청장</div>  </div>			

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

NOTICE OF ISOLATION/QUARANTINE

Name		Resident registration number (or alien registration number)	
Reason for isolation/ quarantine			
Details	Effective from _____		
	Duration _____		
	Place of isolation / quarantine	<input type="checkbox"/> Hospital/Clinic <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Facility	
		Address _____	

This is to notify that the person identified above is subject to isolation/quarantine as per Articles 43 and 43-2 of the Infectious Disease Control and Prevention Act.

※ Violation of isolation or quarantine measures is punishable by up to 1 year of prison time or up to 10 million KRW of fine as per Article 79-3 of the Infectious Disease Control and Prevention Act.

Date: 20__ / __ / __

Commissioner of KDCA



입원·격리 통지서

성명		주민등록번호	
입원/격리 사유			
입원/격리 내용	입원일 / 격리 시행일		
	입원기간 / 격리기간		
	입원/격리 장소	[] 병원	[] 자택
	주소	[] 시설	

위 사람은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제43조 및 제43조의2에 따라 입원 및 격리됨을 통지합니다.

※ 입원 또는 격리 조치를 위반한 자는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제79조의3에 따라 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처할 수 있습니다.

년 월 일

시·도지사 또는 시장·군수·구청장

직인

NOTICE OF ISOLATION/QUARANTINE

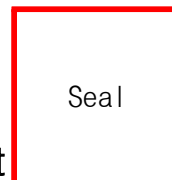
Name		Resident registration number (or alien registration number)		
Reason for isolation/ quarantine				
Details	Effective from _____			
	Duration _____			
	Place of isolation / quarantine	<input type="checkbox"/> Hospital/Clinic <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Facility		
		Address _____		

This is to notify that the person identified above is subject to isolation/quarantine as per Articles 43 and 43-2 of the Infectious Disease Control and Prevention Act.

※ Violation of isolation or quarantine measures is punishable by up to 1 year of prison time or up to 10 million KRW of fine as per Article 79-3 of the Infectious Disease Control and Prevention Act.

Date: 20__ / __ / __

**Mayor of City,
 Governor of Province,
 or Head of County or District**



서식 4**격리통지서 수령증(지자체용)****격리통지서 수령증**

격리자 인적사항	성명	연락처
	생년월일	
	주소	

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제43조의2에 따른 격리통지서를 받았습니다.

년 월 일 시

수령자 성명

(서명 또는 인)

확인사항

- ① 본 격리조치에 따르지 않을 경우 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 형사처벌, 「민법」에 따른 민사상 손해배상 책임, 「출입국관리법」에 따른 불이익이 있을 수 있음을 확인하였습니다.
- ② 격리 조치를 위반할 경우 자가격리자 안전보호앱이 설치된 휴대전화와 무선통신으로 연결되는 손목 안심밴드를 착용하여야 하고, 이러한 절차를 거부하는 경우 즉시 시설격리 조치(시설이용 비용 자부담)될 수 있음을 확인하였습니다.
- ③ 자가격리자 안전보호앱의 설치를 거부하는 경우 또는 휴대전화가 없는 경우에는 즉시 시설격리 조치(시설이용 비용 자부담)될 수 있음을 확인하였습니다.
- ④ 본 격리조치를 따르지 않거나 ②·③의 경우 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제69조의2, 70조의4제1항에 따른 지원을 받지 못할 수 있음을 확인하였습니다.

역학조사 사전 고지문

귀하는 “감염병의 예방 및 관리에 관한 법률” 제18조에 따라 코로나19 역학조사 대상임을 알려드립니다. 귀하의 진술은 감염병의 차단과 확산 방지를 위하여 감염병 환자의 발생 규모를 파악하고 감염원을 파악하는데 활용됩니다. 역학조사관(반원)의 질문에 성심성의껏 응답해주시기 바랍니다.

본 조사와 관련하여 귀하는 정당한 사유 없이 역학조사를 거부·방해 또는 회피하는 행위, 거짓으로 진술하거나 거짓 자료를 제출하는 행위, 고의적으로 사실을 누락·은폐하는 행위를 해서는 안됩니다.

* 위반 시 2년 이하의 징역 또는 2천 만원 이하의 벌금(감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제79조) 에 처해질 수 있습니다.

아울러, 귀하의 진술과 의료기관 이용력, 출입국 기록, 휴대폰 위치정보, 카드사용 내역 등이 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제76조의2(정보제공 요청)에 따라 활용될 예정입니다. 해당 정보는 감염병 관련 목적 이외 사용되지 않으며, 업무 종료 시 지체 없이 파기될 예정입니다. 동 조치에 대해 이의가 있으면 본 고지를 받은 날로부터 90일 이내에 행정심판이나 행정소송 등을 제기할 수 있습니다.

202 년 월 일

설명자 소속:

성명:

연락처:

서식 6

코로나19 기초역학조사서(확진환자)

※ 의사환자 등으로 기 신고된 환자가 확진 시에는 감염병웹보고 환자구분을 '확진환자'로 변경보고 후 기초역학조사서 등록
 ※ 등록 위치 : 코로나19정보관리시스템(covid19.kdca.go.kr) - 역학조사 - 기초역학조사서(확진환자)

조사자	관할시도	연락처 (사무실) (핸드폰)	신고기관 (보건소명, 의료기관명)
	조사보건소		
	조사자성명		

확진번호 (※질병관리청이 부여)	검사기관	격리종류 및 장소 □자가, □시설, □병원 (장소명: _____)
확진일 _____년 _____월 _____일	검사일 _____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 보호자	1.7 직업(직장명, 학교명, 의료기관명 등)	1.8 의료기관 종사자	○해당있음 (□의사 □간호사 □기타(방사선사, 간호조무사, 임상병리사, 이송요원, 이 외 _____)) ○해당없음
1.9 등록장애인 여부	○예 ○아니오	1.10 장애유형	□지체 □정신 등
	1.11 장애정도		□중증 □경증

2. 증상 및 기저질환 (해당사항에 ☑표시 또는 기재)

2.1 증상 유무 (확진 14일전부터 현재까지)	○ 있음 (2.2, 2.3 작성) ○ 없음	2.2 증상발현일	_____년 _____월 _____일
2.3 최초증상	□ 발열(주관적 호소 포함)	□ 호흡기증상	□ 호흡기증상 외
	○ 있음 (_____ °C) ○ 없음	○ 있음 □ 기침 □ 가래 □ 인후통 □ 호흡곤란	○ 있음 □ 근육통 □ 두통 □ 오한 □ 미각소실 □ 후각소실 □ 기타()
2.4 기저 질환	○예 (기저질환: _____) ○아니오	2.5 임신 여부	○예 (주) ○아니오
2.6 치료 상태(확진당시)	□알부진 □산소치료(비강캐뉼라, 마스크) □인공호흡 □ECMO □사망 □조사중 □기타()	2.7 흡연 여부	○현재흡연 ○과거흡연 ○비흡연
2.8 실험실 진단검사 결과	○값	실험기관	RdRp gene E gene N gene
2.9 검사경위	○본인이 판단 ○의사의 소견 및 권장 ○해외방문력 ○집단발생과 역학적 연관성 ○가족 또는 지인이 확진환자		

3. 추정 감염경로 (최초증상 발병일 14일전부터 현재까지, ☑표시 또는 기재)

3.1 해외방문(체류국가)	○ 유 (국가명 _____, 입국일 _____년 _____월 _____일) ○ 무
3.2 확진자 접촉	○ 유 (□가족(동거인) 접촉자, 이름: _____, 확진자번호: _____) 관계: _____ □가족(동거인) 이외 접촉자, 이름: _____, 확진자번호: _____) 관계: _____ ○ 최종 접촉일 _____년 _____월 _____일 ○ 무
3.3 집단발병 관련	○ 유 (□가족(동거인) □의료기관 _____ □종교관련 _____ □요양·정신시설 _____ □학교 _____ □기타 _____) ○ 무
3.4 기타	
3.5 선행 확진자	1. 확진자번호: _____ 이름: _____ 관계: _____ 노출장소: _____ 최초노출일: _____ 최종노출일: _____ ※ 시도/권역 확인 2. 확진자번호: _____ 이름: _____ 관계: _____ 노출장소: _____ 최초노출일: _____ 최종노출일: _____ (우선순위 순으로 기재) 3. 확진자번호: _____ 이름: _____ 관계: _____ 노출장소: _____ 최초노출일: _____ 최종노출일: _____

4. 집단시설(의료기관, 시설 등) 이용력(최초증상 발병일 14일전부터 현재까지, ☑표시 또는 기재)

○ 유 (기관/시설명 _____, □입소(입원) 중(입소일: _____년 _____월 _____일) □퇴소(퇴원) (퇴소일: _____년 _____월 _____일) ○ 무

5. 가족(동거인) 및 집단시설 접촉자(최초증상 발병일 2일전부터 현재까지 접촉한 가족 및 집단시설 접촉자, ☑표시 또는 기재)

5.1 가족(동거인) 접촉자	○ 유 (인원: _____명) ○ 무
5.2 시설 접촉자 (종교, 요양, 정신 시설, 학교, 학원 등)	○ 유 (시설명: _____, 인원: _____명) ○ 무
5.3 의료기관 접촉자	○ 유 (의료기관명: _____, 인원: _____명) ○ 무

6. 사례분류 결과 ※시도/권역 확인

6.1 대분류	○ 해외유입 ○ 해외유입관련 ○ 요양 ○ 기타 집단 ○ 확진자접촉 ○ 미분류
6.2 중분류	
6.3 참고사항	

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 - 환자정보 관리

조사자	관할시도		연락처 (사무실)	신고기관 (보건소명, 의료기관명)
	조사보건소			
	조사자성명		조사일	

확진번호	(※질병관리청이 부여)	검사기관		격리종류 및 장소명	<input type="checkbox"/> 자가, <input type="checkbox"/> 시설, <input type="checkbox"/> 병원 (장소명:)
확진일	____년 ____월 ____일	검사일	____년 ____월 ____일	격리시작일	____년 ____월 ____일

1. 인적사항 (해당사항에 표시 또는 기재)

1.1 성명		1.2 주민등록번호	-	1.3 성별	<input type="radio"/> 남 <input type="radio"/> 여
1.4 국적	<input type="radio"/> 국내 <input type="radio"/> 해외 ()	1.5 거주지 주소			
1.6 연락처	환자	1.7 직업(직장명, 학교명, 의료기관명 등)			
	보호자				
1.8 의료기관 종사자	<input type="radio"/> 해당있음 (<input type="checkbox"/> 의사 <input type="checkbox"/> 간호사 <input type="checkbox"/> 기타(방사선사, 간호조무사, 임상병리사, 이송요원, 이 외____) <input type="radio"/> 해당없음				

2. 신고 보고 현황

2.1 환자 신고	<input type="radio"/> 보고 <input type="radio"/> 미보고
2.2 기초역학조사	<input type="radio"/> 보고 <input type="radio"/> 미보고

3. 환자 상태 (환자관리 종료 시까지 주요 경과를 기록)

3.1 환자 상태 (택일)	<input type="radio"/> 입원중 (____년 ____월 ____일 ~ ____년 ____월 ____일, <input type="checkbox"/> 병원명:) <input type="radio"/> 퇴원(____년 ____월 ____일) <input type="radio"/> 사망(____년 ____월 ____일)	<input type="radio"/> 무
3.2 치료 상태 (보고 시 상태)	<input type="radio"/> 일반치료 <input type="radio"/> 산소치료 (<input type="checkbox"/> 비강캐놀라, <input type="checkbox"/> 마스크) <input type="radio"/> 인공호흡 <input type="radio"/> ECMO <input type="radio"/> 사망 <input type="radio"/> 조사중 <input type="radio"/> 기타()	<input type="radio"/> 무

4. 격리 상태 (환자관리 종료 시까지 주요 경과를 기록)

4.1 격리 상태 (택일)	<input type="radio"/> 격리 중 (<input type="checkbox"/> 자가격리, <input type="checkbox"/> 시설격리, <input type="checkbox"/> 병원격리) ____년 ____월 ____일 ~ ____년 ____월 ____일, <input type="checkbox"/> 격리장소명: _____) <input type="radio"/> 격리 안함 <input type="radio"/> 격리 해제(____년 ____월 ____일)	<input type="radio"/> 무
-------------------	---	-------------------------

※(사망 시) 의무기록, 사망진단서 등록

서식 8

환자 건강 모니터링

대상자명	방번호	증상		1일차	2일차	3일차	4일차	5일차	~	10일차	11일차	12일차	13일차	~	19일차	20일차	21일차	
				일	일	일	일	일		일	일	일	일	일	일	일	일	일
(예) 홍길동	(예) 201	1. 체온(°C)	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	생년월일	성별	주소	상세주소	접촉자구분	격리구분	내국인	국적	핸드폰	연락처	직업/직장명 (학교명)	최종접촉일	의심환자 여부	접촉유형
	띄어쓰기 금지	생년월일 년도(4자리) 월(2자리) 일(2자리) 등 록 숫자만 입력 (예시 : 20160905)	1:남 2:여	주소를 기준으로 시도/시군구 코드를 수기로 선택 매칭		01[의료진] 02[의료진 기타] 03[환자] 04[가족] 05[동료] 06[기타]	1[격리안함] 2[격리해제] 3[자가격리] 4[병원격리] 5[코호트 격리]	Y : 내국인 N : 외국인 반드시 국적입 력	내국인항 목 'N' 선택 시 텍스트입 력	숫자만 입력	숫자만 입력	텍스트 입력	숫자만 입력	Y : 예 N : 아니요	1[밀접] 2[일상]
1	김OO	19710101	1[남자]	서울 마포 상수동	111-12	1[의료진]	3[자가격리]	Y		0101234 1234	0212341 234	OO병원 호흡기내 과의	20150630	Y	1[밀접]
2	홍OO	19710102	1[남자]	서울 마포 상수동	111-13	4[가족]	4[병원격리]	Y		0101234 1234	0212341 234	OO학교 교사(2-3 반)	20150630	Y	1[밀접]
3	MOO	20010101	1[남자]	서울 마포 상수동	111-14	2[의료진 기타]	3[자가격리]	N	중국	0101234 1234	0212341 234	OO기업 마포점 영업직	20150630	Y	1[밀접]
4	홍OO	20010103	1[남자]	서울 마포 상수동	111-13	4[가족]	5[코호트격 리]	Y		0101234 1234	0212341 234	무직	20150630	Y	1[밀접]

※ 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)

2020.00.00.(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 O, 방문자 O, 가족 및 지인 O명

○ (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	점검결과 (세가지 중 해당에 V표시)		
	낮음(0점)	중간(1점)	높음(2점)
(밀폐도) 건물 외부 공기로 환기(자연환기, 기계환기)가 가능한가?	창문·출입문 통해 상시 환기 가능	2~3회/일 이상 자연환기 또는 기계환기 가능	자연환기 및 기계환기 불가 (지하에 위치 등)
(밀집도) 이용자간 거리두기가 가능한가?	이용자간 항상 2m 유지 가능	이용자간 1m이상 유지 가능 *테이블간, 좌석간	이용자간 1m거리 유지 불가 *테이블간, 좌석간
(지속도) 이용자의 평균 체류시간은?	30분 이내	1시간 이내	1시간 이상
(활동도) 침방울(비말) 발생 정도는 어떠한가?	침방울 발생 정도 거의 없음	일상적 대화 수준의 침방울 발생	적극적 침방울발생 (노래, 춤, 격한 운동, 응원등)
(관리도) 방역 수칙 준수 정도는? (아래 항목에 V표시)	5개 이상	4개	0~3개
준수	미준수	방역 수칙 항목	
		방역 관리자를 지정하고, 동시간대 이용인원을 게시·안내 하였는가?	
		손소독제 비치 및 이용자 명부작성 하였는가?	
		직원과 이용자는 모두 마스크를 지속 착용하였는가?	
		주기적인 환기(자연환기, 기계 환기)를 실시하였는가?	
		자주 손이 닿는 곳(손잡이, 문고리, 팔걸이 등) 및 공용물품의 표면은 매일 1회 이상 소독하였는가?	
		(식당·카페) ① 테이블 간 1m 거리두기, ② 좌석/테이블 한 칸 띄우기, ③ 테이블 간 칸막이/가림막 설치 중 한 가지 준수(시설 면적 50㎡ 이상)중 한가지 이상 준수 하였는가?	
<input type="checkbox"/> 개선 및 대안			
위험도 종합 평가		() 점	

※ 위험도 종합 평가: 낮음(4점 이하), 중간(5~7점), 높음(8점 이상)

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		추가환자수	최종확진일	비고
		확진일				
종교/요양시설/ 의료기관						
직장/교육시설						
기타						

○ 현장사진 (시설, 주요접촉자, 위험요인 등)

자택 cctv	000 000점
0000 000점	00000

서식 11

격리해제 후 PCR 재검출 사례조사서

※ 본 조사서를 참고하여 조사 후 코로나19 정보관리시스템 입력

▶ 기본정보										
조사자명	<input type="text"/>	조사일	<input type="text"/>	관할보건소	<input type="text"/>					
재검출 신고의료기관	<input type="text"/>	재검출 신고일	<input type="text"/>	확진자 번호(#)	<input type="text"/>					
▶ 환자조사										
환자성명	* 환자정보조회		성별	<input type="radio"/> 남 <input type="radio"/> 여	생년월일	년	월	일	연령	세(개월)
전화번호	<input type="text"/>									
기저질환 <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무	<input type="checkbox"/> 당뇨 <input type="checkbox"/> 고혈압 <input type="checkbox"/> 고지혈증 <input type="checkbox"/> 심혈관 <input type="checkbox"/> 뇌혈관 <input type="checkbox"/> 암		1차 증상발생일		년	월	일			
	<input type="checkbox"/> 만성폐질환 <input type="checkbox"/> 신장질환 <input type="checkbox"/> 정신질환 <input type="checkbox"/> 간질환 <input type="checkbox"/> 기타()		1차 확진일		년	월	일			
			1차 격리시작일		년	월	일			
			1차 격리해제일		년	월	일			
	기저질환 개수 (개)		1차 격리시 폐렴여부		<input type="radio"/> 있음 <input type="radio"/> 없음					
1차격리 해제 후 거주 장소	<input type="checkbox"/> 자택 <input type="checkbox"/> 의료기관() <input type="checkbox"/> 요양원()		(세부사항:)							
해제 후 재검 사유	<input type="checkbox"/> 증상발생 <input type="checkbox"/> 확진자 접촉(확진자 이름/생년월일) <input type="checkbox"/> 집단발생 추구검사 <input type="checkbox"/> 시설(업무) 복귀		(세부사항:)							
재검출시 증상 <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무	<input type="checkbox"/> 발열(°C) <input type="checkbox"/> 기침 <input type="checkbox"/> 가래		재증상발생일		년	월	일			
	<input type="checkbox"/> 콧물 <input type="checkbox"/> 오한 <input type="checkbox"/> 근육통 <input type="checkbox"/> 오심		재검출진단	검체 채취일	년	월	일			
	<input type="checkbox"/> 구토 <input type="checkbox"/> 피로 <input type="checkbox"/> 인후통 <input type="checkbox"/> 호흡곤란			시험기관	예) 서울시 보건환경연구원, 씨젠(서울) 등					
	<input type="checkbox"/> 후각저하 <input type="checkbox"/> 미각저하 <input type="checkbox"/> 무력감		재검출 판정일		년	월	일			
	<input type="checkbox"/> 설사 <input type="checkbox"/> 기타 ()		재검출시 진단검사결과 Ct값		E gene	RdRp gene	N gene			
			재검출시 폐렴여부		<input type="radio"/> 있음 <input type="radio"/> 없음					
격리해제-재검출 사이 의심감염원 노출력										
▶ 재검출시 접촉자 모니터링 <input type="checkbox"/> 해당없음 (사유:)										
※ 재검출시 접촉자 수: 총 명, 접촉자 중 확진자 총 명										
동거자 접촉자	재검출시 접촉자 수		<input type="radio"/> 있음(명) <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 있음() <input type="radio"/> 없음	<input type="radio"/> 실시(년 월 일, 결과: <input type="radio"/> 양성 <input type="radio"/> 음성) <input type="radio"/> 미실시							
2	년 월 일	<input type="radio"/> 있음() <input type="radio"/> 없음	<input type="radio"/> 실시(년 월 일, 결과: <input type="radio"/> 양성 <input type="radio"/> 음성) <input type="radio"/> 미실시							
3	년 월 일	<input type="radio"/> 있음() <input type="radio"/> 없음	<input type="radio"/> 실시(년 월 일, 결과: <input type="radio"/> 양성 <input type="radio"/> 음성) <input type="radio"/> 미실시							
4	년 월 일	<input type="radio"/> 있음() <input type="radio"/> 없음	<input type="radio"/> 실시(년 월 일, 결과: <input type="radio"/> 양성 <input type="radio"/> 음성) <input type="radio"/> 미실시							
그 외 접촉자 (있을 경우)	재검출시 접촉자 수		<input type="radio"/> 있음(명) <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 있음() <input type="radio"/> 없음	<input type="radio"/> 실시(년 월 일, 결과: <input type="radio"/> 양성 <input type="radio"/> 음성) <input type="radio"/> 미실시							
모니터링 기간	년 월 일 ~ 년 월 일 * 접촉자 모니터링 총 기간									
▶ 종합의견										
종합 의견	1. 재감염에 대한 평가 : 2. 기타 :									

서식 13

방역조치 관련 서식

일시적 폐쇄 **출입금지** **이동제한**
의료기관 업무정지 **소독** **조치서**

해당 시설	명칭													
	소재지													
소유자 (관리자)	성명			생년월일										
	주소			전화번호										
조치의 내용	조치의 구분					이행기간								
	일시적 폐쇄	출입금지	이동제한	의료기관 업무정지	소독	2020. . . . 00:00 ~2020. . . . 00:00								
조치대상	범위	시설 전체			시설 일부 (범위 한정 시 구체적으로 기재)									
준수사항	<p>환자 이용 공간(구역)은 소독을 실시한 후, 시설별 사용 재개 기준은 사용된 소독제의 종류별 특성 및 시설의 용도 등을 고려하여 조정 가능합니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> * 소독 이후 바이러스는 사멸하나, 사용 재개 시점의 결정은 소독제별 특성이 상이하여 일괄 적용이 불가하므로 제품별 주의사항 고려해야 합니다. * 차아염소산나트륨(1,000ppm이상) 사용하여 소독한 경우 충분히 환기한 다음 장소에서 사용 가능합니다. (소독하고 다음날까지 사용을 제한하고 충분한 환기 후 사용할 것을 권고합니다.) 													
<p>「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.</p>														
2020년 월 일														
<p style="font-size: 1.2em;">○○○ 보건소장</p> <p style="font-size: 1.2em;">(관인생략)</p>					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">소속</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>직위</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>성명</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>연락처</td> <td> </td> </tr> </table>		소속		직위		성명		연락처	
소속														
직위														
성명														
연락처														
유의사항														
<p>「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.</p>														

서식 14

소독 증명서

■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제28호서식]

제 호	소 독 증 명 서	
대상 시설	상호(명칭)	실시 면적(용적) ㎡ (㎡)
	소재지	
	관리(운영)자 확인	직위 성명 (인)
소독기간	~	
소독 내용	종류	
	약품 사용 내용	
<p>「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제54조제1항 및 같은 법 시행규칙 제 40조제2항에 따라 위와 같이 소독을 실시하였음을 증명합니다.</p> <p style="text-align: right;">년 월 일</p> <p style="text-align: center;">소독 실시자 상호(명칭) 소재지 성명(대표자) (인)</p>		

210mm×297mm(일반용지 60g/㎡)

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	
보호자 (필요시 기재)	주소(실거주지)		
	성명	생년월일	
	전화번호	국적	
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)		<input type="checkbox"/> 수납
미이행 사유			

* (격리입원치료비용 지원 불가 기간) 입원치료통지 재발급(격리장소변경) 거부에 따른 격리입원치료 비용 지원 불가 기간으로, 재발급 거부 익일부터 해당 격리장소 퇴원일 또는 격리장소변경 이행일까지

※ 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	입원치료통지서 재발급일자 (명령일)	변경통지 전	변경 통지된	격리입원치료비용 지원 불가기간*	격리장소 변경 사유
					격리장소		격리장소	격리장소*		
					입원일(입소일)		퇴원일(퇴소일)	입원일(입소일)		
1	홍길동	77.11.12	20.00.00	20.00.00	OOO병원 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	OOO병원 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(격리장소변경) 거부에 따른 격리입원치료비용 지원 불가 기간으로, 거부 익일부터 기존 격리장소 퇴원일 또는 격리장소 변경 이행일까지
 - 격리장소 변경 사유 : (*중증환자 전담치료병상일 경우 기재) 퇴실명령 등

격리해제 확인서 Confirmation of Admission · Discharge			
성명 Name		생년월일 Birthdate	
격리해제 장소명 Name of discharge place	(예시) 자택, ○○의료원 또는 중부권·국제1 생활치료센터 (예시) HOME, ○○ Medical Center(Central Region·International 1 Residential Treatment Center)		
격리시작 일 Start Date of isolation		격리해제 일 Discharge Date of isolation	
<p>상기인은 코로나바이러스감염증-19 격리해제 기준을 충족하여 격리해제하였음을 확인함.</p> <p>We confirm that this person is discharged according to me.eting the standard of COVID-19 Isolation/Quarantine Release</p>			
<p>발행일: (예시) 2021.○○.○○</p> <p>△△ 보건소장 (인)</p>			

신청인 정보	성명	성별	[] 남 [] 여
	생년월일	연락처(휴대폰) (국내 긴급연락처)	
	격리장소	격리기간	
	장례관련장소 ^①	장례기간 ^② 이동수단 ^③	
장례 대상자 ^④	본인의	[] 직계존속 / [] 직계비속 / [] 배우자 / [] 형제·자매 [] 직계존속의 배우자 / [] 직계비속의 배우자	
	배우자의	[] 직계존속 / [] 직계비속 / [] 형제·자매 [] 직계존속의 배우자 / [] 직계비속의 배우자	
신청인 제출서류	사망진단서, 사망자와의 관계를 입증할 수 있는 가족관계증명서		

위의 신청인 대한민국 입국시 코로나바이러스감염증-19 예방을 위해 강화된 특별검역절차를 받고 입국 후 14일간 격리의무를 이행하는 도중 위와 같은 사유가 발생한바 아래의 사항을 확인하고 지키는 조건으로 일시적 격리해제 허가를 신청합니다.

[일시적 격리해제 관련 확인·준수사항]

※ 앞의 빈 칸에 확인 여부를 표시하기 바랍니다.(표시 예:)

- 일시적 격리해제서를 발급받았다 하더라도 진단검사 결과 양성이거나 확진자 접촉으로 자가 격리가 별도 통지된 경우 및 격리해제 사유 이외의 활동을 하는 등 방역수칙을 위반한 경우 일시적 격리해제는 그 즉시 효력을 상실함을 확인.
- 일시적 격리해제 기간 중 담당 공무원과 매일 통화를 하여 건강상태를 확인받을 것임.
- 일시적 격리해제 기간 중 장례식장의 방역수칙 안내 등에 적극 협조할 것임.
- 일시적 격리해제 기간이 종료되기 전까지 격리장소로 복귀할 것임.
- 이동은 자차를 원칙으로 하고, 최소한의 인원만 탑승할 것임.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

특별시장 · 광역시장 · 도지사 · 특별자치도지사
(또는 시장 · 군수 · 구청장) 귀하

작성요령

- ① 장례식 장소의 구체적인 주소를 기재
- ② 장례기간은 3일을 기본으로 하되, 최대 7일 이내에서 장례에 필요한 기간
- ③ 격리장소, 장례식 장소 간 이동 수단을 기재. 자차는 차량번호 입력
- ④ 신청인과의 관계를 표시
(참고 : 직계존속의 배우자는 친부모와 재혼한 사람, 직계비속의 배우자는 사위·며느리 등을 의미)

일시적 격리해제 대상자	성명	성별	[] 남 [] 여
	생년월일	연락처(휴대폰) (국내 긴급연락처)	
	격리장소	격리기간	
	일시격리해제장소	일시격리해제기간 이동수단	
장례 대상자	본인의	[] 직계존속 / [] 직계비속 / [] 배우자 / [] 형제·자매 [] 직계존속의 배우자 / [] 직계비속의 배우자	
	배우자의	[] 직계존속 / [] 직계비속 / [] 형제·자매 [] 직계존속의 배우자 / [] 직계비속의 배우자	

위의 일시적 격리해제 대상자는 대한민국 입국시 코로나바이러스감염증-19 예방을 위해 강화된 특별검역절차를 받고 입국 후 14일간 격리의무를 이행하는 도중 위와 같은 사유로 일시적 격리해제를 신청한바 사실관계를 확인하고 다음과 같은 조건으로 일시적 격리해제를 허가합니다.

[일시적 격리해제 허가조건]

- ① 일시적 격리해제서를 발급받았다 하더라도 진단검사 결과 양성이거나 확진자 접촉으로 자가 격리가 별도 통지된 경우 및 격리해제 사유 이외의 활동을 하는 등 방역수칙을 위반한 경우 일시적 격리해제는 그 즉시 효력을 상실함.
- ② 일시적 격리해제 기간 중 담당 공무원과 매일 통화를 하여 건강상태를 확인받아야 함.
- ③ 일시적 격리해제 기간 중 장례식장의 방역수칙 안내 등에 적극 협조하여야 함.
- ④ 일시적 격리해제 기간이 종료되기 전까지 격리장소로 복귀하여야 함.
- ⑤ 이동은 자차를 원칙으로 하고, 최소한의 인원만 탑승해야 함

발급 담당자 정보	(부서)	(직위·급)	(성명)	(연락처)
--------------	------	--------	------	-------

년 월 일

특별시장·광역시장·도지사·특별자치도지사
또는 시장·군수·구청장
(직인 생략)

확진자#	이름	주민번호			
주민등록 주소지 :					
실거주지 :					
<동거인 정보>					
관계	이름	연락처	직업		
<직업정보>					
상호	업종	주소	연락처		
<기타 개인정보>					
- 신용카드 : 카드번호 / 카드사 / 명의자					
- 휴대전화 : 통신사 / 명의자					
<수경 감염경로>					
<동선>					
일시(요일)	장소 (지역구, 건물명)		이동수단 (도보, 자차, 자전거)	상황 (구체적인 장소에서 무엇을 하였는지, 타인과 접촉이 있었는지, 결제시 누구카드 로, 몇시에 했는지...등)	접촉자 특이활동 (이름, 관계)
8.15 (토)	14:30	** 집	자차	집출발	본인 미스크 착용
	15:00	** 00동 (000마트)	자차	홈마트 먹거리구입함	직원마스크착용
	15:30	** 00초등학교	자차	자차로 이동 학교앞에서 여자친구만나 여자친구 집으로 같이 이동함	
	15:45~16:15	** 00동	자차	여자친구 집에 먹거리 두고 잠시후 다 시 밖으로나감	여자친구 마스크 미착용
	16:30	**	도보	000구 00000000 밖에서 껌배기 구입후 이동	판매자 마스크착용

부 록

< 목 차 >

1. 코로나19 대응 관련 법적근거 주요내용	134
2. 자가격리자 전담부서와 보건부서의 역할 분류	137
3. 자가격리대상자를 위한 생활수칙 안내문	138
4. 자가격리대상자의 가족 및 동거인을 위한 생활수칙 안내문	139
5. 코로나19 심각단계 행동 수칙	140
6. <u>환자 초기 분류와 병상 배정</u>	145
7. 동일집단격리(코호트격리) 방법	151
8. <u>코로나19 관련 개인보호구의 사용</u>	153
9. 코로나19 장례관리 및 시신처리	161
10. 표준주의 권고	164
11. 코로나19 검사가능 기관	166
12. 코로나19 관련 장소·소독방법 요약	169
13. 코로나19 관련 폐기물 안전관리 특별 대책 제3판 발췌	175
14. 해외 입국자 관리방안 안내	184
15. 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 위반 외국인의 인적사항 통보	187
16. 일상소독 카드뉴스	188
17. 코로나19 생활 속 거리 두기 수칙	193
18. 감염경로 분류 기준 및 집단 사례 등록관리 방안	194
19. <u>확진환자의 이동경로 등 정보공개 지침</u>	196
20. <u>신속항원검사 대응 및 조치방안</u>	200
21. <u>중증환자 전담치료병상 입퇴실 기준 및 전원절차</u>	208
22. 자주 묻는 질문 (FAQ)	211

□ 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, 거짓자료 제출, 고의 사실 누락·은폐 금지 ※ (제79조) 위반 시 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금
	제18조의4	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
	제34조의2	① 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 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 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 공개 목적의 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
	제35조의2	○ “주의” 이상의 예보 또는 경보가 발령된 후에는 누구든지 의료인에 대해 의료기관 내원·진료 이력 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 감염병환자들을 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 입원치료를 받아야 함 ② 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1항에도 불구하고 의사가 자가치료 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
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 매개체가 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. 감염병원체에 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 임명가능, 방역관은 감염병 발생지역 현장에 대한 조치 권한 행사 (통행 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
	제60조의2	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	제76조의2	① 질병관리청장 또는 시·도지사는 감염병 예방 및 감염 전파의 차단을 위하여 필요한 경우 관계 중앙행정기관의 장, 지방자치단체의 장, 공공기관, 의료기관 및 약국, 법인·단체·개인에 대하여 감염병환자등 및 감염이 우려되는 사람에 관한 정보제공 요청 가능 - 주민등록번호 등 인적사항, 진료기록부 등, 출입국관리기록, 그 밖에 이동경로 파악하기 위해 대통령령으로 정하는 정보 ② 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병 예방 및 감염 전파의 차단을 위하여 필요한 경우 감염병환자등 및 감염병의심자의 위치정보를 경찰관서의 장에게 요청 가능

		③ 질병관리청장은 수집한 정보를 관련 중앙행정기관의 장 등에게 제공 가능
시신의장사 방법	제20조의2	① 질병관리청장은 감염병 환자(또는 사망 후 감염병병원체 보유 확인된 자)등이 사망하면 감염병 차단 및 확산방지 위해 필요한 범위에서 시신의 장사 방법 제한할 수 있음 ② 질병관리청장은 화장시설 설치·관리자에게 협조요청, 요청을 받은 자는 이에 적극 협조
사업주의 협조 의무	제41조의2	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 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	제60조의3	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	제70조의3	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	제70조의4	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

※ 코로나바이러스감염증-19 자가격리자 관리 관련 업무협조(중앙사고수습본부 (2020.2.21. 공문)) 참조하여 지자체 상황에 맞게 탄력적 운영

‘코로나19’ 접촉자 자가격리자 관리업무가 이관됨에 따라 보건부서와 격리자 전담부서 업무의 역할을 명확히 구분하여 혼선을 방지하고자 함

□ 분류기준

- 전담부서 : 자가격리자 1:1담당자 지정, 모니터링 등 관리 총괄
- 보건부서 : 법정 사무 이행, 격리자 지정·해제, 보건분야 기술지원 등

□ 담당사무

구 분	담당사무
전담부서	<ul style="list-style-type: none">▶ 자가격리자 1:1 전담공무원 지정▶ 모니터링 실시요령에 따라 일일 2회 이상 실시(자가격리자 안전보호앱 관리)▶ 특이사항 발생 시 보건직원과 함께 방문하여 상황 관리* * 유증상자 발생 시 역학조사, 의심환자 분류 시 격리병원 이송 및 검사▶ 의약품 수령·전달, 생필품 구입·배달 등 지역 여건에 따라 적극 지원▶ 연락 두절 등 무단이탈 시 보건직원, 경찰서 등 공조 대응*
보건부서	<ul style="list-style-type: none">▶ 시·도별 접촉자관리대책(민간자원, 비상자원, 격리시설 등) 수립▶ 「코로나19 정보관리시스템」 모니터링 및 격리자 관리 결과 입력 * 격리 종료 시 코로나19 정보관리시스템에 변동사항 수정▶ 최초 방문 및 안내 사항 설명 등 자가격리자 관리 - 안내사항: 자가격리 대상·기간 안내 및 생활수칙 설명, 격리 장소의 무단이탈 등 격리 조치에 따르지 않을 경우 안심밴드 착용과 이를 거부할 경우 시설격리 조치 설명▶ 코로나19 임상증상 이외의 증상으로 의료기관 이용시 지원
<ul style="list-style-type: none">▶ 격리대상자가 격리거부 등 이탈을 시도하는 경우<ul style="list-style-type: none">- 정당한 사유가 없는 이탈의 경우 즉시 고발(One-Strike Out)- 전담부서, 보건부서 직원은 경찰과 공조하여 현장 확인 → 안심밴드 착용 동의 여부 확인 → 안심밴드 착용 거부 시 시설격리 조치 <p>※ 안심밴드 착용과 관련 전담부서, 보건부서 간 역할 구분은 지자체 상황에 맞게 탄력적으로 운영</p>	

이 안내문은 코로나바이러스감염증-19 감염을 조기에 발견하고 지역사회 전파를 차단하기 위해 ‘자가격리’ 하는 분에게 제공됩니다.

다음의 생활수칙을 준수하여 코로나19가 전파되지 않도록 귀하의 협조를 부탁드립니다.

자가격리대상자 준수사항

- 감염 전파 방지를 위해 바깥 외출이 금지됩니다.
 - 자가격리 장소에 외부인(함께 살지 않는 가족 포함)의 방문도 금지합니다.
 - ※ 특수한 경우(돌봄서비스, 방문간호 등) 관할 보건소(담당공무원)와 연락 후 방문합니다.
- 독립된 공간에서 혼자 생활하세요.
 - 방문 닫은 채로 창문을 열어 자주 환기시키고, 식사는 혼자서 하세요.
 - 화장실과 세면대는 단독으로 사용하세요.
 - ※ 불가피하게 화장실, 세면대를 공동으로 사용한다면, 사용 후 소독(락스 등 가정용소독제)하고 다른 사람이 사용하도록 합니다.
- 진료 등 외출이 불가피할 경우 반드시 관할 보건소(담당공무원)로 먼저 연락을 하여야 합니다.
- 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.
- ‘자가격리자 안전보호앱’을 의무적으로 설치해주세요.
 - ※ 자가격리 중 격리 장소의 무단이탈 등 격리 조치에 따르지 않을 경우 앱과 연동되는 손목안심밴드를 착용하여야 하며 이를 거부할 경우 시설격리 조치되고, 격리 조치 위반자가 앱 설치를 거부하거나 휴대전화가 없는 경우에도 즉시 시설격리 조치됩니다. (시설이용 비용을 자부담할 수 있음)
- 자가격리자 방에서 배출된 쓰레기는 분리수거 하지 말고 폐기물 처리방안을 참조합니다(부록 13).
- 능동감시 기간동안 관할 보건소(담당공무원)가 연락하여 증상 등을 확인할 예정입니다. 귀하가 확진환자와 접촉 후 14일이 경과하는 날까지 본인의 발열, 증상을 모니터링하여 주시기 바랍니다.
- 자가모니터링은 어떻게 하나요?
 - 매일 아침, 저녁으로 체온을 측정하고 호흡기증상 등 감염 증상이 나타나는지 스스로 건강상태를 체크합니다.
 - 관할 보건소(담당공무원)에서 하루에 1회 이상 연락드릴 예정이니, 이때 감염이 의심되는 증상이 있는 경우 증상을 알려주십시오.
- 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: _____

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
- 자가격리자 방에서 배출된 쓰레기는 분리수거 하지 말고 폐기물 처리방안을 참조합니다(부록13).

*** 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: _____

[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]

임신부, 65세 이상, 만성질환자*

* 당뇨병, 심부전, 만성호흡기 질환(천식, 만성폐쇄성질환), 신부전, 암환자 등

1. 가능하면 집에 머무릅니다.
2. 의료기관 방문이나 불가피한 외출 시에는 마스크를 반드시 착용하십시오.
3. 기저질환의 치료제 복용은 반드시 합니다.

[유증상자 10대 수칙]

1. 외출, 등교, 출근을 하지 말고 집에서 쉽니다.
2. 의료기관 진료가 있으면 사전에 의료기관에 코로나19 임상증상이 있다고 알려 주십시오
3. 코로나19 임상증상이 지속되거나 증상이 심해지는지 관찰하여 주십시오.
4. 발열이 지속되거나 증상이 심해지면 ① 콜센터(☎1339, ☎지역번호+120), 보건소로 문의하거나 ② 선별진료소를 우선 방문하여 진료를 받으세요.

*응급상황으로 119 구급차를 이용 시에는 코로나19 임상증상이 있다고 알려 주십시오.
5. 의료기관 방문 시 가급적 자기 차량을 이용하고 반드시 마스크를 착용하십시오.
6. 흐르는 물에 비누로 손을 30초 이상 꼼꼼하게 자주 씻으세요.
7. 기침이나 재채기할 때 옷소매나 휴지로 입과 코를 가리세요.
8. 독립된 공간에서 생활하고 가족 또는 함께 거주하는 분과 거리두기(2m)를 하세요.
9. 개인물품(개인용 수건, 식기류, 휴대전화 등)은 따로 사용하세요.
10. 자주 접촉하는 표면을 매일 청소, 소독하세요.

코로나19 올바른 마스크 착용법

“마스크 착용으로 감염병 예방할 수 있습니다”

- 1 마스크를 착용하기 전, 흐르는 물에 비누로 손을 꼼꼼하게 씻으세요
- 2 마스크로 입·코를 완전히 가려서, 얼굴과 마스크 사이에 틈이 없게 하세요
- 3 마스크 안에 수건, 휴지 등을 넣어서 착용하지 마세요
- 4 마스크를 사용하는 동안 마스크를 만지지 마세요
마스크를 만졌다면 흐르는 물에 비누로 손을 꼼꼼하게 씻으세요
- 5 마스크를 벗을 때 끈만 잡고 벗긴 후, 흐르는 물에 비누로 손을 씻으세요

접이형 제품 착용법

- 1  마스크 날개를 펼친 후 양쪽 날개 끝을 오므려주세요
- 2  고정심 부분을 위로 하여 코와 입을 완전히 가려주세요
- 3  머리끈을 귀에 걸어 위치를 고정해주세요
- 4  양 손가락으로 코편이 코에 밀착되도록 눌러주세요
- 5  공기누설을 체크하며 안면에 마스크를 밀착시켜 주세요

컵형 제품 착용법

- 1  머리끈을 아래로 늘어뜨리고 가볍게 잡아주세요
- 2  코와 턱을 감싸도록 얼굴에 맞춰주세요
- 3  한 손으로 마스크를 잡고 위 끈을 뒷머리에 고정합니다
- 4  아래 끈을 뒷목에 고정하고 고리에 걸어 고정합니다
- 5  양 손가락으로 코편이 코에 밀착되도록 눌러주세요
- 6  공기누설을 체크하며 안면에 마스크를 밀착시켜 주세요

출처 : 식품의약품안전처 보건용 마스크 올바른 사용법

주의!

제대로 쓰지 않으면 예방효과가 없어요!

잘못된 마스크 착용, 안돼요!



① 코가 노출되는 마스크 착용

코와 입을 통해 자신과 타인에게 바이러스가 다 들어가요!



② 턱에 걸치는 마스크 착용



③ 마스크 걸면을 만지는 행위

코로나19를 이기는 가장 손 쉬운 방법

올바른 손씻기

꼼꼼하게~



뽀드득 뽀드득~

손바닥, 손가락 사이, 손톱 밑까지
구석구석 꼼꼼하게!

[올바른 손씻기 6단계]



손바닥



손등



손가락 사이



두 손 모아



엄지 손가락



손톱 밑

발행일 2020.10.15.

□ **병상배정 원칙**

- 중증도에 따라 아래와 같이 병상 배정하되, 현재 생활치료센터가 없는 지역은 감염병 전담병원에 배정 가능
 - (무증상·경증) 생활치료센터
 - (입원치료가 필요한 경증·중등증) 감염병 전담병원
 - (중증이상) 중환자 치료가능 병상*에 배정
 - * 중증환자 전담치료병상, 중증환자 긴급치료병상, 국가지정 입원치료병상(중환자용) 등
 - ※ 자가치료의 대상이 되는 경우는 방대본의 별도 지침에 따름
- 배정권한은 시도 환자관리반 또는 권역별 공동대응상황실에 있음

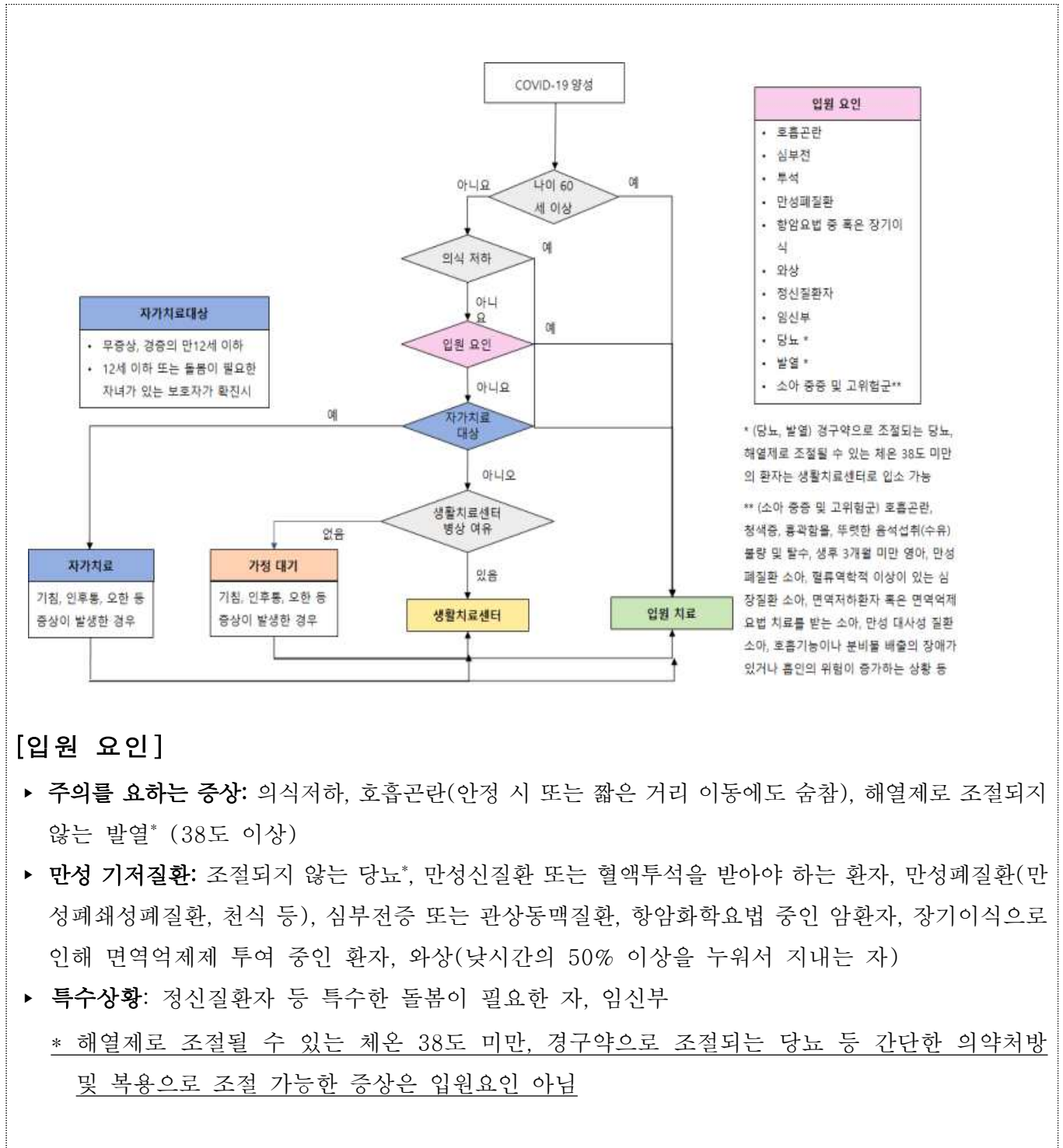
단계	정의	현행 중증도 분류	종전 중증도 분류
1	일상생활 지장 없음(no limit of activity)	경증이하	경증이하
2	일상생활에 지장이 있으나 산소치료 불필요 (limit of activity but No O2)		
3	비관산소치료(O2 with nasal prong)	중등증	중증
4	산소마스크(O2 with facial mask)		
5	비침습인공호흡기/고유량산소요법 (non-invasive ventilation/high flow O2)	위중증	위중
6	침습인공호흡기(invasive ventilation)		
7	다기관손상/에크모/CRRT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

< 중증환자 전담치료병상 입실기준 (대한중환자의학회) >

- 인공호흡기 이상의 치료가 필요*하거나 필요할 것으로 예상**되는 자, 기타 중환자실로 신속히 이송할 필요가 있는 자***
 - * 인공호흡기·에크모·CRRT 등의 치료를 요하는 환자 등
 - ** (예) 고유량 산소요법 이상의 치료를 요하는 환자로서 곧 인공호흡기 이상의 치료가 필요하다고 예상되는 자
 - *** (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

□ 환자 초기 분류

- 초기 분류는 확진 후 신속하게 코로나19 환자의 입원요인을 파악해 치료 순위를 정하고, 한정된 병상 자원을 효율적으로 활용하기 위하여 병상을 배정하는 것을 말한다.
- 초기 분류는 기초역학조사서와 입원/생활치료센터 선별을 위한 추가 질문지에 기재된 내용을 바탕으로 지자체 환자분류반이 아래의 흐름도에 따라 수행한다. 다만 분류표에 따라 결정할 수 없는 예외적인 환자 혹은 상황이 있는 경우 자문 의료진을 구성하여 상의 하에 결정한다.



[입원 요인]

- ▶ **주의를 요하는 증상:** 의식저하, 호흡곤란(안정 시 또는 짧은 거리 이동에도 숨참), 해열제로 조절되지 않는 발열* (38도 이상)
- ▶ **만성 기저질환:** 조절되지 않는 당뇨*, 만성신질환 또는 혈액투석을 받아야 하는 환자, 만성폐질환(만성폐쇄성폐질환, 천식 등), 심부전증 또는 관상동맥질환, 항암화학요법 중인 암환자, 장기이식으로 인해 면역억제제 투여 중인 환자, 와상(낮시간의 50% 이상을 누워서 지내는 자)
- ▶ **특수상황:** 정신질환자 등 특수한 돌봄이 필요한 자, 임신부

* 해열제로 조절될 수 있는 체온 38도 미만, 경구약으로 조절되는 당뇨 등 간단한 의약처방 및 복용으로 조절 가능한 증상은 입원요인 아님

□ **입원/생활치료센터/자가치료 선별을 위한 추가 질문지**

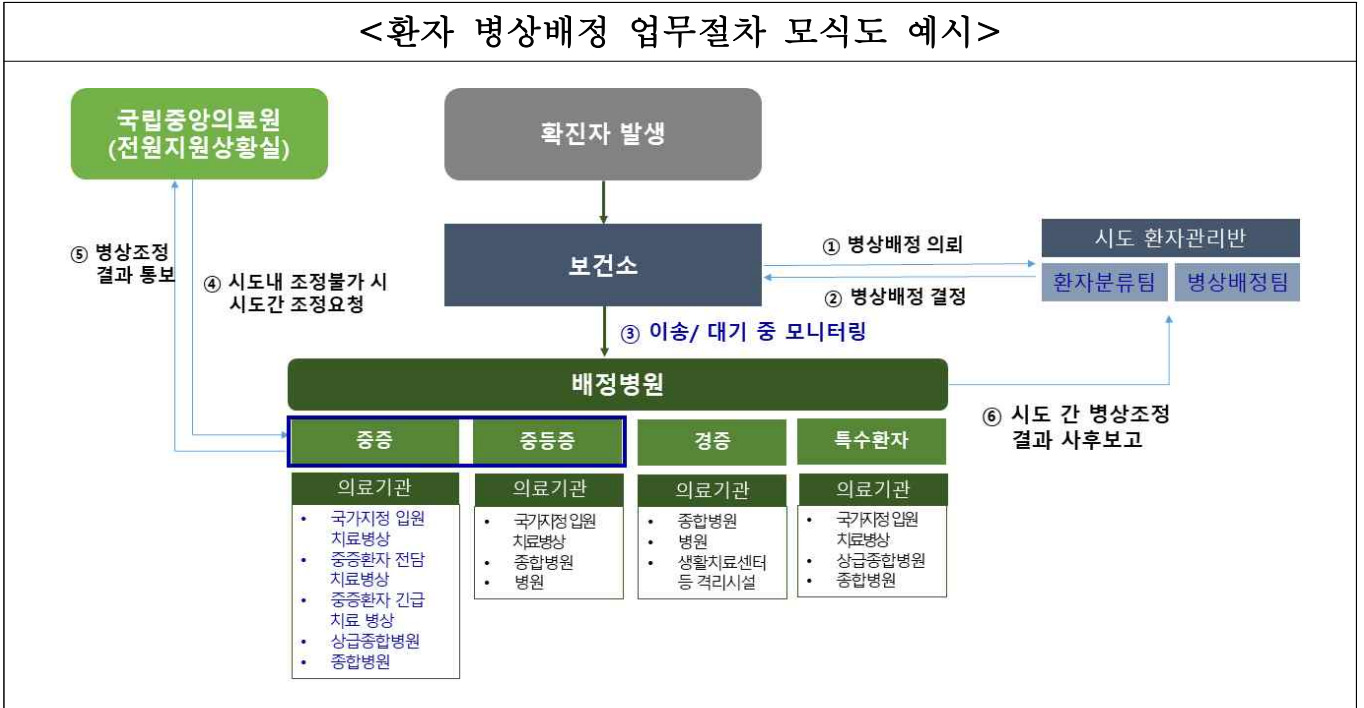
작성일	확진일	증상발현일		
성명	나이	성별		
지역	주민번호	분류번호		
항목	세부사항		예	아니요
연령	60세 이상			
현재 증상	의식 저하 ※ 의식이 명료하지 않은 상태			
	호흡곤란 혹은 이에 준하는 증상 호소 ※ 숨이 참, 빠른 호흡, 가슴답답함, (만 12세 이하) 청색증, 흉곽함몰, 코벌렁이(flaring) 등			
	발열 ※ 38.0°C 이상 혹은 주관적인 열감 호소			
	(만12세 이하) 뚜렷한 음식섭취 (수유) 불량, 탈수			
동반 질환·환자 상태	당뇨			
	투석환자			
	만성폐질환 (천식, 만성폐쇄성폐질환, 폐기종, 기관지폐이형성증 등)			
	심부전 등 심혈관 질환			
	항암치료 중이거나 장기이식 환자			
	와상 환자			
	정신질환자 (조울증, 조현병 등)			
동반 질환·환자 상태 (12세 이하 소아의 경우 추가 작성)	임신부 (임신이 확인된 경우, 임신주수를 함께 기입해주세요)			
	생후 3개월 미만			
	혈류역학적 이상이 있는 심장질환 소아			
	면역저하환자 혹은 면역억제요법 환자			
	만성 대사성 질환 환자 (고도비만 등) 호흡기능이나 분비물 배출의 장애가 있거나 흡인의 위험이 증가하는 상황 (미숙아, 인지장애, 척수손상, 경련질환 및 기타 신경근육 질환, 유전학적 이상 등)			
자가치료 가능 대상자	무증상, 경증의 만 12세 이하 소아 중 보호자가 자가치료 동의			
	12세 이하 또는 돌봄이 필요한 자녀가 있는 보호자 중 본인이 자가치료 동의			

○ 항목정의서

항목	설명
작성일	시·군·구에서 입원/생활치료센터 선별을 위한 추가질문지를 작성하는 날짜
확진일	코로나19 검사 결과 확진된 날짜
증상발현일	코로나19 관련 증상이 처음 발생한 날짜
성명	환자의 성명으로, 주민등록증, 외국인등록증, 여권 등 신분증에 기재되어 있는 성명

항목	설명												
나이	환자의 나이												
성별	환자의 생물학적 성별 내국인의 경우 주민등록상 성별												
지역	환자의 실거주지(시·도 단위)												
주민번호	주민등록증 혹은 외국인등록증에 기재되어 있는 번호												
분류번호	각 시·군·구 혹은 질병관리청에서 부여하는 코로나19 확진자 일련번호												
60세 이상	나이가 60세 이상												
의식 저하	코로나19 관련 증상이 처음 발생한 이후 환자에게 나타난 의식장애(주관적 호소 및 객관적 관찰 포함)												
호흡곤란 혹은 이에 준하는 증상 호소	<p>코로나19 관련 증상이 처음 발생한 이후 환자가 주관적으로 호소하는 숨이 참, 빠른 호흡, 가슴답답함, 청색증, 흉곽함몰, 호흡곤란에 따른 이상징후(코 벌렁임(flaring)) 등</p> <p>※ 참고: 연령별 정상 호흡수</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>연령</th> <th>0~<3개월</th> <th>3~<12개월</th> <th>1~4세</th> <th>5~12세</th> <th>>12세</th> </tr> </thead> <tbody> <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> </tbody> </table>	연령	0~<3개월	3~<12개월	1~4세	5~12세	>12세	호흡수/분	30~60	25~50	20~40	20~30	12~16
연령	0~<3개월	3~<12개월	1~4세	5~12세	>12세								
호흡수/분	30~60	25~50	20~40	20~30	12~16								
발열	코로나19 관련 증상이 처음 발생한 이후 환자가 주관적으로 느끼는 열감 혹은 체온 측정 후 38.0°C 이상												
당뇨	코로나19 확진 이전 임상외과에 의해 진단된 1형 혹은 2형 당뇨												
투석환자	코로나19 확진 이전 혈액투석 혹은 복막투석 치료를 정기적으로 받던 환자												
만성폐질환	코로나19 확진 이전 임상외과에 의해 진단된 만성폐질환(천식, 만성폐쇄성폐질환, 폐기종 등)												
심부전	코로나19 확진 이전 임상외과에 의해 진단된 심부전 혹은 이에 준하는 심혈관 질환												
항암치료 중이거나 장기이식 환자	코로나19 확진 당시 항암치료 중이거나 장기이식을 받아 면역억제제를 복용 중인 환자												
와상 환자	코로나19 관련 증상과 관계없이 기타 질병 등으로 인해 일상생활이 어렵고 대부분의 시간을 누워서 지내야하는 환자												
정신질환자	코로나19 확진 이전 임상외과에 의해 진단된 조현병, 조울증 등의 정신질환자												
임신부	코로나19 확진 이전 의료기관에서 임신을 확인받은 자												
뚜렷한 음식섭취(수유) 불량, 탈수	평소에 비해 음식섭취/수유량이 50-75% 미만으로 유지												
생후 3개월 미만	확진일 기준 생후 3개월 미만 영아												
혈류역학적 이상이 있는 심장질환 소아	코로나19 확진 이전 임상외과에 의해 진단된 심장질환 소아(※ 단순 심방중격결손 등은 제외)												
면역저하환자 혹은 면역억제요법 환자	코로나19 확진 당시 항암치료 중이거나 장기이식을 받아 면역억제제를 복용 중인 환자, 선천면역결핍환자												
만성 대사성질환 환자	코로나19 확진 이전 임상외과에 의해 진단된 만성대상성 질환(고도비만 포함)												
호흡기능이나 분비물 배출의 장애가 있거나 흡인의 위험이 증가하는 상황	미숙아, 인지장애, 척수손상, 경련질환 및 기타 신경근육 질환, 유전학적 이상 등												

□ 병상배정 업무절차 예시



* 특수병동: 투석환자(투석실), 임신부(분만실), 이식환자(무균실) 등

- 확진환자 병실은 병실의 공기가 병원 내로 순환되는 것을 차단하기 위해 음압 1인실이 원칙
 - 음압병실이 없을 경우 최대한 확진환자 병실의 공기가 병원 내로 순환되는 것을 차단
 - ※ (공조시설 기준) 일반적으로 외기(30%)와 내기(70%)를 혼합해서 순환시키므로, 공조시설의 개도율을 조정하여 혼합을 막고 외기 100%로 급기, 전배기 방식으로 전환
 - 1인실이 없을 시, 일반 환자와의 동선을 분리시킨 병동에 확진환자 다인실 병실 사용 가능
- 의사환자는 검사결과가 나올 때까지는 음압 1인실 또는 일반환자와 분리하여 별도의 병실에 입원 조치
- 음압 병실배치 우선순위 고위험군은 의료시술 등이 필요한 환자부터 배정
 - ※ 병실배치 우선순위 고위험군
 - 실내 공기로 산소포화도 90 미만으로 초기 산소치료가 필요한 환자
 - 65세 이상
 - 만성기저질환(당뇨, 만성 신질환, 만성간질환, 만성폐질환, 만성심혈관질환, 혈액암, 항암치료 암환자, 면역억제제 복용중인 환자 등)
 - 특수상황: 고도 비만, 임신부, 투석환자, 이식환자, 정신질환자 등

< 코로나19 환자 병실 배정 우선순위 >

- ① 음압 1인실 입원
- ② 음압 다인실 입원
- ③ 일반 1인실 입원
- ④ 일반 다인실 입원(* 환자의 병상간격 3m는 필수사항 아님)
- ⑤ 한 층의 모든 병실 이용

* 전담병원의 경우 병원 전체 이용가능

※ ③, ④, ⑤ 조건

- (동선) 일반환자와 동선을 분리하거나 이동시간을 분리하여 코로나19 환자가 다른 환자와 접촉하지 않도록 구분
- (공조시설 기준)일반적으로 외기(30%)와 내기(70%)를 혼합해서 순환시키므로, 공조시설의 개도율을 조정하여 혼합을 막고 외기 100%로 급기, 전배기 방식으로 전환
- 상기 기준 준수가 어려울 경우 공조의 급기를 차단하고 배기만 유지하거나, 공조를 끄고 음압기를 통해 강제배기

□ **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

[표] 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

1. Alberta Health Services(Canada). Guidelines for Cohorting Isolation Patients in AHS Facilities. Feb 2019.
2. Health Services Scotland. Patient Placement, Isolation and Cohorting: Standard Infection Prevention & Control and Transmission Based Infection Control Precautions. Sep. 2018.

□ 적용범위

- 코로나바이러스감염증-19 의사환자, 확진환자 및 접촉자에 대한 대응 과정 전반
 - 검역, 이송, 역학조사, 선별진료, 진료, 처치, 검체채취 및 검체이송, 검사, 수술, 기구관리, 환경관리, 사체관리 등

□ 주요내용

- 개인보호구의 종류, 선택, 착·탈의 및 주의사항, 의료폐기물로 배출



□ 사용 원칙

- 재사용이 불가피한 장비·제품을 제외하고 일회용 제품 사용을 원칙으로 함
- 재사용이 불가피한 장비는 반드시 제조사 권고에 따라 소독 또는 멸균 처리
- 표준주의, 접촉주의, 비말주의(또는 공기매개주의)를 포함한 감염관리 방법 준수
- 감염 예방에 효과적이려면 개인보호구의 선택과 올바른 사용이 중요함
 - 감염원과 접촉 전에 착용(예: 환자 접촉 전, 격리병실 밖)
 - 착용 할 때 보호구별 착용 방법 준수(특히, 호흡기보호구의 밀착 상태)
 - 사용한 개인보호구에 오염된 병원체가 주변을 오염시키지 않도록 주의
 - 착용 상태에서 환자 이외의 주변을 접촉하여 오염시키지 않도록 주의
 - 벗을 때 본인의 신체 부위와 주변을 오염시키지 않도록 주의
 - 사용한 개인보호구는 감염원으로부터 안전한 곳에서 제거(예: 격리병실 밖의 개의실 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 긴팔가운, 일회용 장갑, 마스크(N95 또는 KF94 이상), 고글 또는 안면보호구, 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	<ul style="list-style-type: none"> • 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 튼	바이러스 비말이 전신과 의복에 오염되어 간접 전파 되는 것을 방지	
전신보호복 (Coveralls)	비말, 혈액, 체액이 전신이나 의복에 튼	바이러스 비말이 전신과 의복에 오염되어 간접 전파 되는 것을 방지	
덧신 (Shoe covers)			
장화 (Boots)	혈액, 체액이 신발에 튼	신발덮개 대신 착용 <ul style="list-style-type: none"> • 바닥이 젖거나 오염이 심할 경우 • 노출위험에 따라 선택 	

보호구	위해요소	특성 및 용도(indications for use)	참고사진
모자 (Hair cap)	머리의 오염	비말이 머리에 오염되는 것을 방지	
고글 (Goggle)	혈액, 체액이 눈의 점막에 튀	눈의 점막 오염 방지 고글 재용 시 바이러스에 효과적인 소독제로 소독 후 사용, 보관	
안면보호구 (Face shield)	혈액, 체액이 눈의 점막에 튀	- 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 등급 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 동급의 호흡기 보호구	전동식 호흡기 보호구	일회용 장갑 ¹⁾	일회용 방수성 긴팔가운	전신보호복 (덧신포함)	
검역	검역(검역조사)		●		●			
	검역(역학조사)		●		●	● (선택 사용 가능)	●	
선별 진료소	선별진료소 접수, 안내		●		●	●		
	선별진료소 진료, 간호		●		●	● (선택 사용 가능)	●	
이송	이송(구급차 운전자) ²⁾		●		●			
	확진/의심 환자 이송(검역관 보건소직원 응급구조사 등)		●		●	● (선택 사용 가능)	●	
	의심환자 동승 보호자	●						
진료	확진/의심환자 병실출입, 진료, 간호 등		●		●	● (선택 사용 가능)	●	
	에어로졸 생성 처치 ³⁾		● (선택 사용 가능)		●	● (선택 사용 가능)	●	
	검사(X-ray 등 영상의학검사)		● (선택 사용 가능)		●	● (선택 사용 가능)	●	
	호흡기 검체 채취		● (선택 사용 가능)		●	● (선택 사용 가능)	●	
검체 관리	검체 취급(실험실, 검사실 등) ⁴⁾⁵⁾		● (선택 사용 가능)		●	● (선택 사용 가능)	●	
	검체 이송(파손없이 포장된 검체)	●			●			
장례	사체 이송, 안치		●		●	● (선택 사용 가능)	●	
청소·소독	청소·소독 ⁶⁾		●		●	● (선택 사용 가능)	●	
폐기물	의료폐기물 포장, 취급		●		●	● (선택 사용 가능)	●	
	의료폐기물 운반	●			●	●		

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

- 1) 의심·확진환자 구역의 진료, 처치, 간호, 검사, 청소 등을 시행할 경우 장갑 파손 위험, 감염 노출 위험을 고려하여 이중장갑 착용
- 2) 구급차 운전석이 차폐되어 있지 않거나 의심환자 또는 확진환자 접촉의 기회가 있을 경우 전신보호복(덧신포함), KF94 동급의 호흡기보호구, 장갑(필요 시 고글 또는 안면보호구 추가) 착용
- 3) 에어로졸이 생성되는 처치는 기관삽관(endotracheal intubation), 심폐소생술, 기관지내시경술, 기도분비물 흡인, 기관관리(tracheostomy care), 사체부검, 비침습적 양압환기(Continuous positive air pressure), 분무요법(nebulizer therapy), 가래배출 유도의 처치, 상황, 행위를 말함
- 4) 검체 취급 실험실·검사실에서 개인보호구 선택, 사용, 관리에 관한 사항은 실험실 생물안전지침(질병관리청 국립보건연구원 생물안전평가과)에 따름
- 5) ClassII급의 생물안전작업대 작업 시 가운(긴팔), 일회용 장갑 착용
Lee H, Ki C-S, Sung H, et al. Guidelines for the Laboratory Diagnosis of Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus in Korea. Infection & chemotherapy. 2016;48(1):61-69.)
- 6) 병실, 구급차 등 청소·소독 시에 해당하며, 상황에 따라 방수성 앞치마 등 착용

○ 코로나바이러스감염증-19 대응 상황별 개인보호구 예시¹⁾

- 긴팔가운을 포함한 4종(KF 동급의 호흡기 보호구, 장갑, 방수성 긴팔가운, 고글 또는 안면보호구) 또는 전신보호복(레벨D²⁾) **선택 사용 가능**



- 1) 「코로나19 선별진료소 하절기 운영 수칙 배포」(중앙방역대책본부-4920('20.6.10)) 참고
- 2) 우리나라는 감염병 대응을 위해 미국의 방식을 따라 레벨 A~D로 구성하여 적용하고 있으며, 레벨 D단계의 보호장비는 최소한의 피부와 호흡기 보호가 필요 시 착용하게 되며, 일회용 보호복(후드타입), 일회용 마스크(N95 또는 KF94 등급의 마스크), 장갑, 고글 등으로 구성

- 4종 또는 전신 보호복 충족 요건

보호대상	개인보호구	필수여부	개인보호구 충족요건 또는 적용상황
호흡기	일회용 KF94 동급의 호흡기보호구	○	-
	PAPR(KF94 동급의 호흡기보호구 대체)	필요 시	에어로졸 발생되는 처치 시(KF94 동급의 호흡기보호구 대체)
눈	고글(또는 안면보호구)	○	김서림방지 및 굽힘 방지 코팅 처리
전신 · 의복	일회용 전신보호복	○	방수성 또는 2-3시간 이상 방수 유지 혈액 및 바이러스 불침투 되는 제품
	일회용 장갑	○	손목까지 덮을 수 있는 장갑, 두 겹 착용
	일회용 덧신(신발덮개)	○	발목 높이의 미끄럽지 않은 재질
	일회용 덧가운/앞치마	필요 시	몸통에서 종아리까지 덮을 수 있는 보호구 예) 투석이나 지속적 신대체요법 시 착용

□ 개인보호구 착용 및 탈의 안내

○ 개인보호구 4종 착의 예시 순서

				
<p>1. 개인보호구를 준비한다.</p>	<p>2. 손 위생을 시행한다.</p>	<p>3. 가운을 입는다.</p>		
				
<p>4. 마스크를 착용한다.</p>	<p>5. 손가락으로 마스크의 코 접촉 부위를 눌러 밀착시킨다.</p>	<p>6. 양손으로 마스크를 움켜쥐고, 흡입/배기하면서 새는 곳이 없는지 확인한다.</p>		
				
<p>7. 고글이나 안면보호구를 착용한다.</p>				<p>8. 장갑을 끼고 옷소매 위를 덮도록 주의하여 착용한다. (경우에 따라 장갑을 한 벌 더 착용할 수 있다.)</p>

○ 개인보호구 4종 탈의 순서

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

□ 전신보호복 착용 및 탈의 안내

구분		KF94 동급의 호흡기보호구와 전신보호복 사용 시 순서	PAPR ¹⁾ 과 전신보호복 사용 시 순서
착의 (착용) 순서	1	손위생	손위생
	2	(속)장갑	(속)장갑
	3	전신보호복 하부	전신보호복
	4	신발커버(또는 장화)	신발커버(또는 장화)
	5	KF94 동급의 호흡기보호구	전동식호흡기보호구(PAPR) ¹⁾
	6	고글(또는 안면보호구)	후두
	7	전신보호복 상체후드 착용 및 여밈	전동식호흡기보호구와 후두 연결
	8	(겉)장갑	(겉)장갑
(격리실 등 전염력이 있는 구역 밖에서 탈의)			
탈의 ²⁾ (제거) 순서	1	손위생	(겉)장갑
	2	눈에 보이는 오염 제거	장갑 소독
	3	신발끈 풀기	전동식호흡기보호구(PAPR)
	4	(겉)장갑	후드
	5	보호복 및 신발	전신보호복
	6	고글(또는 안면보호구)	신발커버(또는 장화)
	7	KF94 동급의 호흡기보호구	(속)장갑
	8	(속)장갑	손위생
	9	손위생	-

질병관리청 홈페이지→ 알림·자료→ 홍보자료→ 영상자료→ Level D 개인보호복 착탈의법 영상 참조

1) PAPR과 후두 착·탈의 순서는 제품에 따라 상이할 수 있으므로 제조사 권고에 따름

2) 보호구 벗는 과정에서 장갑이 오염될 수 있으므로 하나씩 제거할 때마다 손소독 후 다음 보호구를 탈의(제거)하는 것이 유용함

□ 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 개의실 등)에서 개인보호구에 오염된 감염원이 신체 부위와 주변을 오염시키지 않도록 주의하며 탈의

- 각 보호구는 벗자마자 주변을 오염시키지 않도록 주의하며 올바른 순서와 방법으로 탈의하여 의료폐기물상자에 바로 버림

코로나19로 인한 사망자는 잠재적인 전염성이 있으므로 모든 경우에 '표준주의' 원칙을 적용하며, 일부 감염성 질환을 가진 사람의 혈액, 체액 또는 시신의 조직과 접촉할 때 감염될 수 있으므로 **노출 최소화 방식으로 시신을 처리**

1. 일반 권장사항

가. 개인위생 및 개인보호구

- 모든 직원 대상 감염예방 교육을 실시하며, 개인위생 철저
- 시신 취급 시
 - 시신의 혈액 또는 체액에 닿지 않도록 주의
 - **개인보호구 착용** : 장갑, 일회용 긴팔 가운 또는 전신보호복, 보건용 마스크, 고글 또는 안면보호구 등 사용
 - 상처 및 찰과상 등이 있다면 방수 드레싱 또는 방수 밴드를 붙일 것
 - 시신 취급시 담배를 피우지 말고 음식을 먹거나 마시지 말 것
 - 엄격한 개인위생 준수 : 시신 취급시 얼굴을 만지지 말고 철저한 손 위생 실시
 - 시신 처리과정에서 주사침 등에 의한 손상을 예방
- 시신을 취급한 후 개인보호구를 안전하게 제거하고 손 위생 실시

☞ [부록 8] 코로나19 관련 개인보호구의 사용

나. 혈액 또는 체액에 사고 노출 예방

- 시신의 혈액 또는 체액이 경피 상처 또는 점막에 노출된 경우 물과 비누로 깨끗이 세척
- 노출 사례는 감독자에게 보고해야 하며, 노출된 직원은 적절한 상처관리 및 노출 후 관리를 위해 즉시 진료를 받도록 해야 함

다. 폐기물 관리

☞ [부록 13] 코로나19 관련 폐기물 안전관리 특별 대책 제3판 발취 참고

라. 세탁물 관리

- 사용된 모든 린넨은 표준격리로 처리
- 사용된 린넨은 린넨을 취급하는 사람의 오염을 방지하고 해당 구역에서 잠재적으로 오염된 보풀로 인한 에어로졸의 발생을 방지하기 위해 최소한의 휘젓기로 최대한 적게 다루어야 함
- 혈액 또는 체액으로 오염된 린넨은 뜨거운 온도에서 (70℃ 이상) 세탁해야 하며, 그렇지 않으면 새로 준비한 희석한 가정용 표백제(표백제 1: 물 49 혼합)에 세탁 전 30분 동안 담가둬야 함

2. 환경관리

가. 소독액 희석

- 오염된 환경 표면은 코로나바이러스용 환경부 승인 소독제, WHO, ECDC 등에서 제시한 소독제를 사용
 - 제조사의 설명서에 따라 소독제를 준비하고, 일회용 천(타올)에 소독제를 분무/분사하여 적신 후 표면을 닦고 일정시간 후, 물로 닦아 내야 함
- ※ (예시) 차아염소산나트륨(가정용 락스)의 경우 1000ppm 희석액 사용하고 1분 이상 소독제의 표면 접촉 유지
필요: 5% 차아염소산나트륨 10 ml + 물 490 ml
- 금속표면은 70% 알코올로 닦을 수 있음
- 혈액 및 체액으로 눈에 띄게 오염된 표면은 소독 전에 표면을 깨끗이 청소한 후, 가정용 소독제로 닦고 일정시간 후, 물로 닦아 내야 함
- ※ (예시) 차아염소산나트륨(가정용 락스)의 경우 5000ppm 희석액 사용하고 1분 이상 소독제의 표면 접촉 유지 필요: 5% 차아염소산나트륨 50 ml + 물 450 ml
- 차아염소산나트륨 용액은 매번 새로 희석해서 사용해야 함

나. 영안실

- 항상 깨끗하고 적절하게 환기되어야 하며, 조명이 적절해야 하며 정기적으로 청소 실시
- 부검실, 시신 보관실, 유족 참관실에서는 흡연, 음주, 식사가 금지

3. 시신 관리

가. 병실

- 시신을 처리하는 직원은 적절한 개인보호구를 착용
- 시신의 모든 튜브, 배액관 및 카테터는 제거함
- 정맥 카테터 및 기타 날카로운 장치를 제거할 때는 각별히 주의해야 하며, 제거 즉시 폐기물 용기에 버려야 함
- 상처 배액 부분이나 바늘 상처 부분은 소독하고 체액이 누출되지 않도록 표면을 비투과성 물질로 처치
- 구강 및 비강의 분비물은 필요한 경우 부드럽게 흡인하여 제거
- 체액의 누출을 방지하기 위해 시신의 구강, 비강 및 직장을 막아야 함
- 시신은 닦아내고 건조시켜야 함

- 시신은 먼저 150 μm 두께의 누출방지 투명 비닐백에 넣고 밀봉하여야 하며, 핀은 절대 사용하지
않음
- 비닐백에 넣은 시신은 다시 불투명한 시신백에 넣고 시신백 외부는 희석된 가정용 표백제
(차아산염소산나트륨 1: 물 4)로 닦아내고 건조시킴

나. 부검실

- 부검실에 온 모든 시신은 잠재적인 감염원이므로 부검의 및 기타 지원 직원은 항상 부검
수행 시 표준격리 원칙을 지켜야 함
- 직원을 부주의한 위험에 노출시킬 수 있으므로 일반적으로 수행해서는 안되나, 특별한 이유로
부검을 실시하려면 다음의 원칙을 지켜야 함
 - 감염위험을 줄이기 위해 권장되는 기술과 절차를 사용하여 부검의에 의해 수행
 - 부검실에서 허용되는 인원은 수술과 직접 관련된 인원으로 제한
 - 1:49로 희석한 가정용 소독제로 피부 표면을 닦아내고 150 μm 두께의 누출방지 투명 비닐백에
넣고 다시 불투명한 백에 넣고 지퍼로 닫아야 함
 - 시신백 외부는 1:4로 희석한 가정용 소독제로 닦아서 건조시키고 적절한 경고 태그를 외부에
부착

다. 영안실

- 모든 시신은 식별 레이블 및 범주 태그로 식별가능하게 해야 함
- 시신은 약 4℃로 유지되는 냉장실에 보관

※ 참고문헌 : Singapore Department of Health Hospital Authority Food and Environmental Hygiene Department. Precautions for Handling and Disposal of Dead Bodies. (Feb. 2020)

출처 : 코로나바이러스감염증-19 의료기관 감염예방·관리(병원급 의료기관용)

1. 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

2. 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 환자나 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.

3. 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.

4. 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.

5. 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 환경 오염으로 인한 전파의 가능성이 높은 경우는 사용 중인 소독제에 내성이 있는지 고려하여 다른 소독제로 변경할지를 검토 한다.
- 의료기관 내 소아구역 혹은 대기공간에서 아이들을 위한 시설, 장난감에 대한 정기적 청소와 소독에 대한 지침/ 정책을 수립 한다.
- 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 댄 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.cdc.go.kr) - 알림·자료 - 공고/공시에서 변동정보 참고

[수탁검사기관 : 20개소]

연번	지역	기관명	주소	대표연락처
1	서울 (6)	(의)삼광의료재단	서울특별시 서초구 바우피로41길57	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		BGK진단검사의학과의원	서울특별시 성동구 성수2로 89 MG 빌딩 9층	070-4755-9780
6		한국건강관리협회 중앙검사의원	서울특별시 강서구 화곡로 372	02-3662-1107
7	부산 (2)	씨젠의료재단 씨젠부산의원	부산광역시 동구 중앙대로 297	1566-6500
8		(의)삼광의료재단 에스엠엘부산의원	부산광역시 부산진구 전포대로 178 6층, 7층	051-802-5101
9	인천 (1)	의료법인 이원의료재단	인천광역시 연수구 하모니로291 (송도동 13-49)	1600-0021
10	대구 (2)	씨젠의료재단 대구경북검사센터	대구 수성구 달구벌대로 2619	1566-6500
11		(재)서울의과학연구소 에스씨엘(SCL) 대구의원	대구광역시 동구 화랑로 95	053-759-9882
12	광주(1)	씨젠의료재단 씨젠광주의원	광주광역시 남구 효우로 200 5, 6층	062-655-2188
13	경기 (6)	(재)서울의과학연구소(SCL)	경기도 용인시 기흥구 흥덕1로 13 흥덕IT밸리 A동	1800-0119
14		녹십자의료재단	경기도 용인시 기흥구 이현로 30번길 107	1566-0131
15		랩지노믹스 진단검사의학과	경기도 성남시 분당구 판교로375	031-628-0700
16		선함의원(에스큐랩, SQLab)	경기도 용인시 기흥구 동백중앙로 53-21 (중동) 선함빌딩	031-283-9270
17		의료법인 신원의료재단	경기도 광명시 소하로109번길 13-8	1899-1510
18		티씨엠랩의원	경기도 성남시 분당구 쇄골로 7 초이스빌딩 2층, 3층	031-698-2728
19	충북(1)	결핵연구원	충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명4로 185	043-249-4950
20	전북(1)	이기은 진단검사의학과의원	전라북도 전주시 덕진구 백제대로 66 전주완세종합병원내	063-255-9119

[의료기관 : 121개소]

연번	지역	기관명	주소	대표연락처
1	서울 (33)	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

연번	지역	기관명	주소	대표연락처	
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 진항도로61길 53	1800-3100	
27		노원을지대학교병원	서울특별시 노원구 한글비석로 68	1899-0001	
28		한국원자력의학원 원자력병원	서울특별시 노원구 노원로 75	02-970-2114	
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		경기 (31)	가톨릭의대의정부성모병원	경기도 의정부시 천보로271	1661-7500
35			고려대학교 부속안산병원	경기도 안산시 단원구 적금로123	1577-7516
36			국민건강보험공단 일산병원	경기도 고양시 일산동구 일산로100	1577-0013
37			명지병원	경기도 고양시 덕양구 화수로 14번길 55(화정동)	031-810-5114
38			분당서울대학교병원	경기도 성남시 분당구 구미로173번길 82	1588-3369
39			분당차병원	경기도 성남시 분당구 야탑로59	1577-4488
40			순천향대학교 부속부천병원	경기도 부천시 조마루로170	1899-5700
41			한림대학교 동탄성심병원	경기도 화성시 큰재봉길7	1522-2500
42			동국대학교 일산(불교)병원	경기도 고양시 일산동구 동국로 27	1577-7000
43			가톨릭대학교성빈센트병원	경기도 수원시 팔달구 중부대로 93	1577-8588
44			아주대학교병원	경기도 수원시 영통구 월드컵로 164	1688-6114
45			한림대학교 (평촌)성심병원	경기도 안양시 동안구 관평로 170번길 22	031-380-1500
46			한양대학교구리병원	경기도 구리시 경춘로 153	1644-9118
47			국군수도병원	경기도 성남시 분당구 새마을로177번길 81	1688-9151
48			가톨릭대학교 부천성모병원	경기도 부천시 소사로 327	1577-0675
49			분당제생병원	경기도 성남시 분당구 서현로180번길 20	031-779-0114
50			인제대학교 일산백병원	경기도 고양시 일산서 주화로 170	031-910-7114
51			국립암센터	경기도 고양시 일산동구 일산로 323	031-920-0114
52			원광대산본병원	경기도 군포시 산본로 321	031-390-2300
53			동수원병원	경기도 수원시 팔달구 중부대로 165	031-210-0114
54			안양샘병원	경기도 안양시 만안구 삼덕로 9	031-467-9114
55	(의)우리의료재단 김포우리병원		경기도 김포시 감암로 11	031-999-1000	
56	경기도의료원 안성병원		경기도 안성시 남파로 95	031-8046-5000	
57	(의)갈렌의료재단 박병원		경기도 평택시 송탄로 33	0507-1425-2601	
58	참조은병원		경기도 광주시 광주대로 45	1600-9955	
59	지샘병원		경기도 군포시 군포로 591	031-389-3000	
60	오산한국병원		경기도 오산시 밀머리로1번길 16	1566-3534	
61	성남시의료원		경기도 성남시 수정구 수정로171번길 10	031-738-7000	
62	백송의료재단 굿모닝병원		경기도 평택시 중앙로 338	031-5182-7700	
63	연세대학교 의과대학 용인세브란스병원		경기도 용인시 기흥구 동백죽전대로 363	1899-1004	
64	(의)성광의료재단 일산차병원		경기도 고양시 일산동구 중앙로 1205 일산차병원	031-782-8300	
65	부산 (6)	부산대학교병원	부산광역시 서구 구덕로179	051-240-7000	
66		인제대학교 부산백병원	부산광역시 부산진구 복지로 75	051-890-6114	
67		동아대학교병원	부산광역시 서구 대신공원로 26	051-240-2000	
68		좋은강안병원	부산광역시 수영구 수영로 493 (남천동)	051-625-0900	
69		인제대학교 해운대백병원	부산광역시 해운대구 해운대로 875	051-797-0100	
70		고신대학교 복음병원	부산광역시 서구 감천로 262	051-990-6114	
71	대구 (7)	경북대학교병원	대구광역시 중구 동덕로 130	1666-0114	
72		계명대학교 동산병원	대구광역시 달서구 달구벌대로 1035	1577-6622	
73		영남대학교병원	대구광역시 남구 현충로 170	1522-3114	
74		칠곡경북대학교병원	대구광역시 북구 호국로 807	053-200-2114	

연번	지역	기관명	주소	대표연락처
75		대구파티마병원	대구광역시 동구 아양로 99	1688-7770
76		대구가톨릭대학교병원	대구광역시 남구 두류공원로17길 33	1688-0077
77		대구의료원	대구광역시 서구 평리로 157 대구의료원	053-560-7575
78	인천 (7)	길의료재단길병원	인천광역시 남동구 남동대로74번길21 (구월동)	1577-2299
79		가톨릭관동대학교 국제성모병원	인천광역시 서구 심곡로 100번길 25	1600-8291
80		가톨릭대학교 인천성모병원	인천광역시 부평구 동수로 56	1544-9004
81		인하대학교의과대학부속병원	인천광역시 중구 인항로 27	032-890-2114
82		인천광역시의료원	인천광역시 동구 방축로 217	032-580-6000
83		(의)담우의료재단 현대유비스병원	인천광역시 미추홀구 독배로 503	0507-1443-7577
84		메디플러스 세종병원	인천광역시 계양구 계양문화로20	032-240-8000
85	광주 (3)	전남대학교병원	광주광역시 동구 제봉로42	1899-0000
86		조선대학교병원	광주광역시 동구 필문대로 365	062-220-3114
87		광주기독병원	광주광역시 남구 양림로 37	062-650-5000
88	대전 (5)	충남대학교병원	대전광역시 중구 문화로282	1599-7123
89		가톨릭대학교 대전성모병원	대전광역시 중구 대흥로 64	1577-0888
90		대전을지대학교병원	대전광역시 서구 둔산서로 95	042-611-3000
91		건양대학교병원	대전광역시 서구 관저동로 158	1577-3330
92		대전한국병원	대전광역시동구동서대로1672	042-606-1000
93	울산 (2)	울산대학교병원	울산광역시 동구 방어진순환도로 877	052-250-7000
94		울산동강병원	울산광역시 중구 태화로239	052-241-1114
95	세종(1)	세종충남대학교병원	세종특별자치시 보듬7로 20	1800-3114
96	강원 (4)	강릉아산병원	강원도 강릉시 사천면 방동길38	033-610-4111
97		강원대학교병원	강원도 춘천시 백령로156	033-258-2000
98		한림대학교춘천성심병원	강원도 춘천시 삭주로 77	033-240-5000
99		원주세브란스기독병원	강원도 원주시 일산로 20	033-741-0114
100	충북 (4)	충북대학교병원	충청북도 청주시 서원구 1순환로 776(개신동)	042-269-6114
101		건국대학교 충주병원	충청북도 충주시 국원대로 82	043-840-8200
102		김숙자소아청소년병원	충청북도 청주시 흥덕구 직지대로 745	043-216-8280
103		베스티안병원	충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명1로 191 1층	070-7603-1008
104	충남 (3)	단국의대부속병원	충청남도 천안시 동남구 망향로201	1588-0063
105		순천향대학교 부속 천안병원	충청남도 천안시 동남구 순천향 6길 31	041-570-2114
106		아산충무병원	충청남도 아산시 문화로 381	041-536-6666
107	전북 (3)	전북대학교병원	전라북도 전주시 덕진구 건지로201	1577-7877
108		예수병원	전라북도 전주시 완산구 서원로 365	063-230-8114
109		원광대학교병원	전라북도 익산시 무왕로 895	1577-3773
110	전남 (2)	화순전남대학교병원	전라남도 화순군 화순읍 서양로 322	1899-0000
111		성가롤로병원	전라남도 순천시 순광로 221	061-720-2000
112	경북 (2)	순천향대학교부속구미병원	경상북도 구미시 1공단로 179	054-468-9114
113		차의과학대학교 구미차병원	경상북도 구미시 신시로10길 12	054-450-9700
114	경남 (6)	양산부산대학교병원	경상남도 양산시 물금읍 금오로20	1577-7512
115		경상대학교병원	경상남도 진주시 강남로 79	055-750-8000
116		삼성창원병원	경상남도 창원시 마산회원구 팔용로 158	055-233-8899
117		창원경상대학교병원	경상남도 창원시 성산구 정자로 11	055-214-1000
118		창원파티마병원	경상남도 창원시 의창구 창이대로 45	055-270-1000
119		한마음창원병원	경상남도 창원시 성산구 원이대로682번길 21	055-267-2000
120	제주 (2)	제주대학교병원	제주특별자치도 제주시 아란13길15 (아라일동)	064-717-1114
121		제주한라병원	제주특별자치도 제주시 도령로 65번지	064-740-5000

1

코로나19 의사환자가 거주한 가정에서의 소독 방법

【청소 · 소독 전】

1. (개인보호구) 방수성 장갑과 보건용 마스크를 착용하고 얼굴(눈, 코, 입)을 만지지 않는다.
 - * 상황에 따라 일회용 방수성 긴팔가운, 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(헝겂 등)을 적신 후 자주 사용하는 모든 부위를 닦고 일정시간 유지 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다.
 - * 손잡이, 팔걸이, 책상, 의자, 키보드, 마우스, 스위치, 블라인드, 창문, 벽 등
4. (화장실) 변기를 포함하여 손길이 닿는 표면을 닦고 일정시간 유지 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다.
 - * 수도꼭지, 문고리, 변기 덮개, 욕조 등
 - ** 변기 물을 내릴 때 에어로졸이나 물방울이 튀지 않도록 변기 뚜껑을 덮고 내림
5. (세탁) 침대 시트, 베개 덮개, 담요 등 세탁기에 세제를 넣고 온수 세탁한다.
 - * 섬유세탁용 살균제를 고온에서 사용 시 위해가스 발생, 옷감손상 등의 우려가 있으므로 제조사에서 안내하는 사용방법에 따라 60℃이하로 사용
 - ** 코로나19 의사환자가 사용했던 매트리스, 베개, 카펫, 쿠션 등은 검사결과가 나올 때 까지 사용하지 않고, 양성인 경우 세탁이 어려운 매트리스, 카펫 등은 전문소독업체에 위탁하여 소독하거나 스팀(고온) 소독
6. (재사용도구 소독) 소독 종료 후 재사용 가능한 도구는 소독한 후 건조 보관한다.
 - * 차아염소산나트륨 희석액(1,000ppm), 30분 이상 침적
7. (폐기) 소독 시 발생하는 폐기물은 폐기물 전용봉투에 넣는다.
8. (개인보호구 탈의) 상황에 따라 일회용 방수성 긴팔 가운을 벗고 비누와 물로 손을 씻는다
 - 방수성 장갑을 벗고 비누와 물로 손을 씻는다 → 고글을 제거하고 비누와 물로 손을 씻는다.
 - 보건용 마스크를 제거하고 비누와 물로 손을 씻는다.
9. (폐기물 처리) 다른 가정용 폐기물과 분리하여 처리한다.
 - ☞ [부록 13] 코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책 참조('20.3.2.)

【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**

【청소·소독 전】

1. (개인보호구) 방수성 장갑과 보건용 마스크를 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(헝겂 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

【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 장갑과 보건용 마스크를 착용하고 얼굴(눈, 코, 입)을 만지지 않는다.
* 상황에 따라 일회용 방수성 긴팔가운, 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(형걸 등)을 적신 후 자주 사용하는 모든 부위를 닦고 일정시간 유지 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다.
* 손잡이, 팔걸이, 책상, 의자, 전화기, 키보드, 마우스, 스위치, 엘리베이터 버튼 등
4. (화장실) 변기를 포함하여 손길이 닿는 표면을 닦고 일정시간 유지 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다.
* 수도꼭지, 문고리, 변기 덮개, 욕조 등
** 변기 물을 내릴 때 에어로졸이나 물방울이 튀지 않도록 변기 뚜껑을 덮고 내림
5. (세탁) 침대 시트, 베개 덮개, 담요 등 세탁기에 세제를 넣고 온수 세탁한다.
* 섬유세탁용 살균제를 고온에서 사용 시 위해가스 발생, 옷감손상 등의 우려가 있으므로 제조사에서 안내하는 사용방법에 따라 60℃이하로 사용
** 코로나19 의사환자가 사용했던 매트리스, 베개, 카펫, 쿠션 등은 검사결과가 나올 때 까지 사용하지 않고, 양성인 경우 세탁이 어려운 매트리스, 카펫 등은 전문소독업체에 위탁하여 소독하거나 스팀(고온) 소독
6. (재사용도구 소독) 소독 종료 후 재사용 가능한 도구는 소독한 후 건조 보관한다.
* 차아염소산나트륨 희석액(1,000ppm), 30분 이상 침적
7. (폐기) 소독 시 발생하는 폐기물은 폐기물 전용봉투에 넣는다.
8. (개인보호구 탈의) 상황에 따라 일회용 방수성 긴팔 가운을 벗고 비누와 물로 손을 씻는다.
→ 방수성 장갑을 벗고 비누와 물로 손을 씻는다. → 고글을 제거하고 비누와 물로 손을 씻는다.
→ 보건용 마스크를 제거하고 비누와 물로 손을 씻는다.
9. (폐기물 처리) 다른 가정용 폐기물과 분리하여 처리한다.
☞ [부록 13] 코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책 참조('20.3.2.)

【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

【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 장갑과 보건용 마스크를 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(형짚 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 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

1. (개인보호구) 방수성 장갑과 보건용 마스크를 착용하고 얼굴(눈, 코, 입)을 만지지 않는다.
* 상황에 따라 일회용 방수성 긴팔가운, 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 원액을 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 행구고 의사와 상담

5. (표면 청소) 더러운 표면은 소독 전에 세제(또는 비누)와 물을 사용하여 청소한다.
6. (표면 소독) 소독제로 천(형걸 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 장갑을 벗고 비누와 물로 손을 씻는다
→ 보건용 마스크를 제거하고 비누와 물로 손을 씻는다.
9. (샤워 및 환복) 청소·소독 후 즉시 샤워하고 옷을 갈아입는다.
10. (환기) 소독한 장소를 환기시킨다.

가 정	예방을 위한 일상 소독	코로나19 환자 등이 거주한 가정에서의 소독
개인보호구	방수성 장갑, 보건용 마스크	
		* 상황에 따라 일회용 방수성 긴팔가운, 방수성 앞치마, 장화, 고글 등 착용
소독제	<ul style="list-style-type: none"> · (소독제 선택) 환경부가 승인하는 소독제를 사용(설명서의 용법용량에 맞게 사용) · (대체 소독제) 이를 구할 수 없으면 차아염소산나트륨(원액 5%) 1,000ppm 희석액(1분간), 부식되는 표면 등은 알코올(70% 에탄올) 	
소독 범위	<ul style="list-style-type: none"> · (기본 원칙) 비누와 물로 세척(특히, 더러워진 곳) 등 청소를 한 뒤 소독 실시 · (일상 표면) 손잡이, 팔걸이, 책상, 의자, 키보드, 마우스, 스위치, 블라인드, 창문, 벽 등 · (화장실 표면) 수도꼭지, 문고리, 변기 덮개, 욕조 등 	
	-	<ul style="list-style-type: none"> · (표면 소독) 자주 사용하는 표면 소독 · (바닥 소독) 바닥 소독 · (세탁) 온수 세탁
폐기물 처리	일반 폐기물과 동일하게 넣어 폐기	폐기물 전용봉투에 넣어 폐기
주의사항	코로나19 임상증상 발생 모니터링	
		코로나19 환자 발생 시 전문소독업체에 위탁 권고
사업장	예방을 위한 일상 소독	코로나19 환자 등이 거주한 사업장에서의 소독
소독 계획	소독범위 계획 수립	환자 동선을 파악하여 소독범위 계획 수립
소독 교육	업무절차서 및 감염예방 교육	
개인보호구	방수성 장갑, 보건용 마스크	
	-	* 상황에 따라 일회용 방수성 긴팔가운, 방수성 앞치마, 장화, 고글 등 착용
소독제	<ul style="list-style-type: none"> · (소독제 선택) 환경부가 승인하는 소독제를 사용(설명서의 용법용량에 맞게 사용) · (대체 소독제) 이를 구할 수 없으면 차아염소산나트륨(원액 5%) 1,000ppm 희석액(1분간), 부식되는 표면 등은 알코올(70% 에탄올) 	
자주 사용하는 표면	<ul style="list-style-type: none"> · (기본 원칙) 비누와 물로 세척(특히, 더러워진 곳) 등 청소를 한 뒤 소독 실시 · (일상 표면) 손잡이, 팔걸이, 책상, 의자, 전화기, 키보드, 마우스, 스위치, 엘리베이터 버튼 등 · (화장실 표면) 수도꼭지, 문고리, 변기 덮개, 욕조 등 	
	-	<ul style="list-style-type: none"> · (표면 소독) 자주 사용하는 표면 소독 · (바닥 소독) 바닥 소독 · (세탁) 온수 세탁
폐기물 처리	일반 폐기물과 동일하게 넣어 폐기	폐기물 전용봉투에 넣어 폐기
주의사항	코로나19 임상증상 발생 모니터링	
	-	코로나19 환자 발생 시 전문소독업체에 위탁 권고

<환경부 3.2. 기준 코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책 참조>

① 격리의료폐기물의 안전처리 방안

【 발생 및 보관 】

- (배출) 배출장소에서 바로 격리의료폐기물 전용용기에 투입(병원내 이동 최소화)하고 밀폐(전용봉투+전용용기 2중 밀폐: 붙임2 참조)
 - * 폐기물 투입 전과 밀폐 후 소독 처리
 - ** 전용봉투가 찢어지거나 외부로 누출될 우려가 없는 의료진 도는 폐기물 수거업체 등이 사용한 개인보호구 (마스크, 보호복) 등에 대해, 합성수지 전용용기 수급이 원활하지 않을 경우에 합성수지 전용용기 대신 골판지 전용용기를 사용할 수 있음
- 확진환자의 남은 음식물도 구분하여 격리의료폐기물 용기에 투입 후 처리
 - ※ 병원 전체가 격리(동일집단격리)되어 발생 음식물폐기물을 의료폐기물 전용 용기에 투입이 불가능할 경우, 소독 후 일괄 소각 처리(지자체 공공소각장 또는 사업장폐기물 소각장)
- 침대 시트, 베개 덮개, 담요 등은 세탁 가능 직물은 중앙방역대책본부 지침에 따라 세제나 소독제를 사용하여 세탁기로 온수세탁 후 재사용

<(참고) 「코로나바이러스감염증-19」 환자 이용 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
- 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 ○ 사용시 마다 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)

② 생활치료센터 폐기물의 안전처리 방안

○ 확진환자에게서 발생하는 모든 폐기물(음식물쓰레기 포함)을 격리의료폐기물로
①소독·밀봉 배출, ②상시소독, ③전량 일일소각 처리

* 코로나19 생활치료센터의 경우 생활 및 의료지원이 실시되는 특수성을 감안하여

「폐기물관리법」상 의료폐기물 배출기관으로 간주

- (배출) 환자가 직접 폐기물을 소독하고 전용봉투 및 합성수지 전용용기에 담아 밀봉한 후 문전 배출

- (수거·보관) 매일 정해진 시간에 관리인력이 문전 수거 및 소독 후 지정한 별도 (임시)보관장소*에 보관

* 의료폐기물이 밖에서 보이지 않는 구조(별도 공간, 임시 컨테이너 등)로 외부인의 출입을 제한하여야 하며, 매일 1회 이상 약물로 소독하여야 함

- (운반·처리) 지정된 수집·운반업체에서 보관장소에 보관된 폐기물을 지정된 처리업체에 당일 운반하여 소각처리

○ 확진환자와의 접촉 없이 생활치료센터 운영·지원 과정에서 발생하는 생활폐기물은 일반의료폐기물로 강화하여 소각처리

- 센터 내 격리의료폐기물과 마찬가지로 소독·밀봉하여 전량 일일소각 처리하되 합성수지 전용용기가 아닌 골판지 전용용기 사용

○ 생활치료센터 전담 수거·처리업체 지정·관리

- 유역·지방환경청은 생활치료센터 전담 수거·처리업체를 지정하고, 일일 폐기물 발생량 및 처리량 확인 후 환경부로 보고

③ 자가격리자 폐기물의 안전처리 방안

○ 자가격리자에 전용봉투 및 소독약품을 무상지급

- 유역·지방환경청은 시·군·구 보건소를 통해 자가격리자에게 봉투형 전용용기, 소독약품 등을 무상으로 제공

○ 발생한 폐기물을 매뉴얼에 따라 다음과 같이 배출·처리

① 증상 미발생 시 발생한 폐기물의 경우

- (배출) 배출자제를 원칙으로 극히 예외적인 상황에만 배출하며, 자가 격리자는 폐기물(음식물쓰레기 포함)을 소독한 후 의료폐기물 전용봉투에 담아 밀봉한 후 다시 종량제 봉투에 넣고 보건소에 연락하여 배출

※ 전용봉투가 없는 경우 종량제봉투를 활용하여 2중 밀폐

- (수거·처리) 자가격리자를 모니터링하는 지자체 보건담당자와 협조체계를 구축하여 시·군·구 생활폐기물 담당부서(생활폐기물처리업체)에서 수거하여 생활폐기물로 소각처리

※ 다만 지자체 여건상 기존 생활폐기물 처리방식이 소각이 아닌 매립 등의 방식일 경우 기존 방식으로 안전하게 처리

② 자가격리 중 코로나-19 증상 발현 시 또는 확진판정 받은 자가 격리장소에서 발생시킨 폐기물의 경우

- (배출) 폐기물을 소독한 후 의료폐기물 전용봉투에 담아 밀봉한 후 다시 종량제 봉투에 넣어 보관

- (수거·처리) 보건소로 폐기물을 안전하게 이동시킨 후 보건소에서 계약한 의료폐기물 수집·운반·처리업체를 통해 합성수지 전용용기에 담아 수거하여 당일 소각처리

※ 발생량 과다로 당일처리가 어려운 등 불가피한 상황 발생시 지방(유역)환경청에 연락하여 처리

※ 자가격리가 해제된 경우(음성 판정) 의료폐기물 전용봉투에 담아 보관중인 폐기물은 종량제 봉투에 담아 생활폐기물로 배출하여 소각처리

④ 확진환자 방문지 및 다중이용시설 폐기물

- 환자에 노출된 지역은 질병관리청의 지침에 따라 적정 소독 처리한 후, 다음날까지 하루 정도 충분히 환기 후 사용재개 권고하며, 관련 폐기물은 종량제 봉투에 담아 이중밀폐·소독 후 공공소각장 등에서 소각처리
 - 소독 처리 과정에서 발생하는 방진복, 마스크 등은 의료폐기물로 처리
- 집단시설 및 다중이용시설에 대한 감염 예방 소독작업 후 발생하는 폐기물은 이중밀폐·소독 후 공공소각장 등에서 소각처리

<자가격리자 폐기물 보관·처리 체계>



⑤ 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 발생하는 의료폐기물의 적정 처리(시·도)

- (운송사고 예방) 의료폐기물 수집·운반차량 소독 강화, 안전운행 수칙 준수 및 사고 예방관리 철저(의료폐기물처리공제조합)

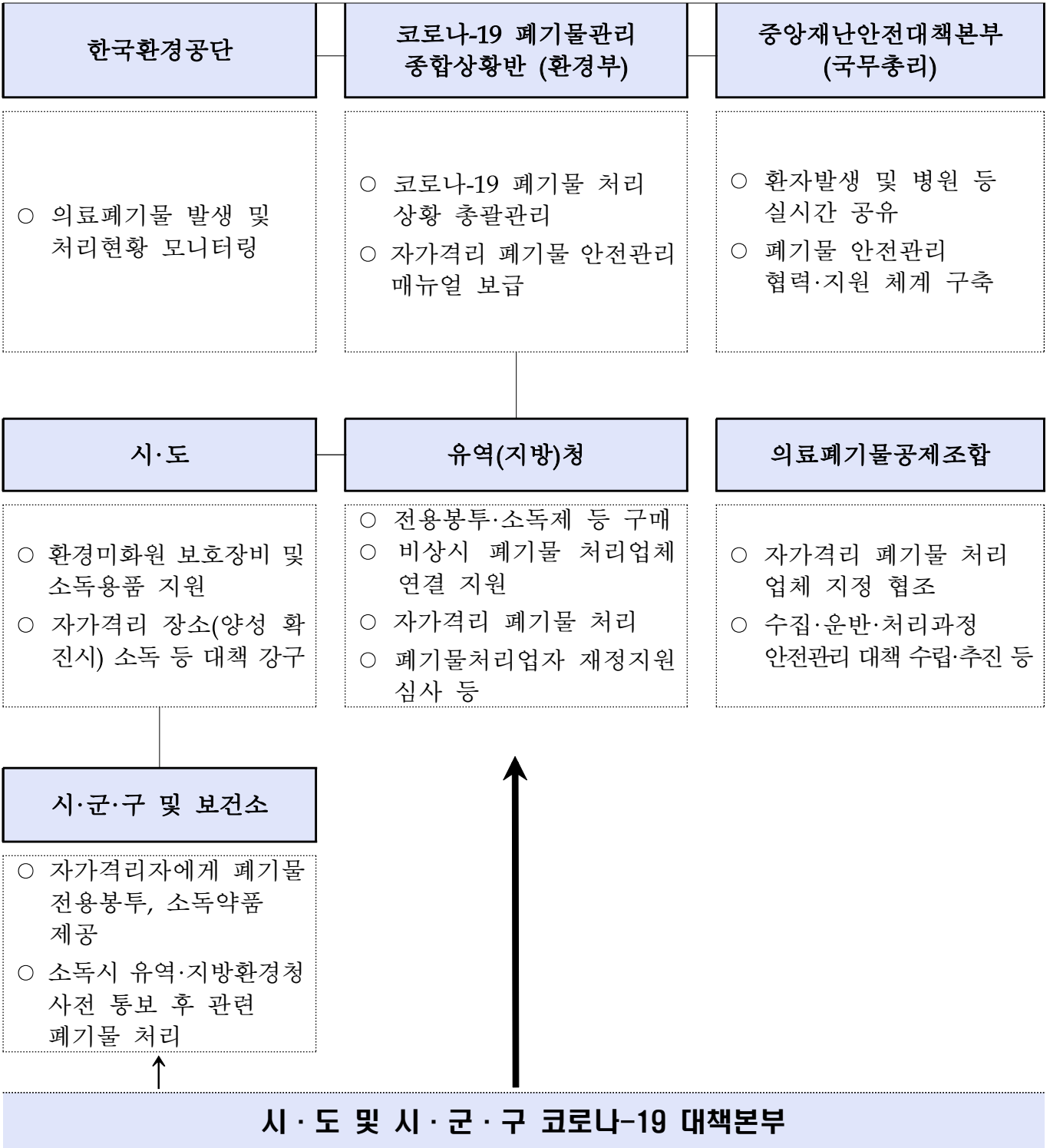
- (특별점검) 기관장 전담제를 통해 이행상황 점검

- 종합병원 : 유역·지방환경청

- 종합병원 외 의료기관(병원, 치과병원, 한방병원, 요양병원) : 지자체

- 수집·운반업체, 소각처리업체 : 유역·지방환경청 1:1 전담 관리




《 관리체계도 》



붙임2

의료폐기물 전용용기 및 개인보호장비

□ 의료폐기물 전용용기

		
<p>의료폐기물 전용봉투</p>	<p>합성수지 전용용기</p>	<p>골판지 전용용기</p>

□ 개인보호구

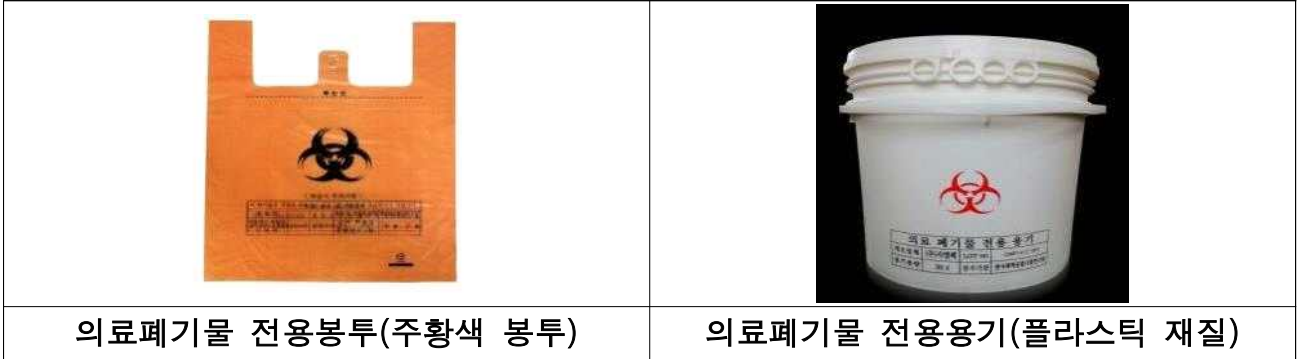
<p>장갑 보호복</p>	
<p>마스크</p>	
<p>고글/안면보호대</p>	

[폐기물 처리에 필요한 물품]

- 폐기물 처리에 필요한 물품은 ①폐기물 소독제 ②의료폐기물 전용봉투(주황색 봉투) ③의료폐기물 전용용기(플라스틱 재질) ④의료폐기물 전용용기(골판지류) 입니다.

[생활치료센터 격리자 발생 폐기물 배출방법] - 격리의료폐기물

- 격리실에서 발생하는 모든 쓰레기는 분리배출 필요 없이 제공되는 전용봉투(주황색 봉투)에 담기 전 전용봉투 내부를 1차 소독, 폐기물을 담은 후 2차 소독하여 반드시 내용물이 보이지 않게 묶어주시고,
- 제공되는 의료폐기물 전용용기(플라스틱 재질)에 전용봉투(주황색 봉투)를 넣고, 전용용기(플라스틱 재질)의 뚜껑을 닫기 전 소독 후, 뚜껑을 닫아 밀폐하여 주시기 바랍니다.
- 밀폐된 의료폐기물 전용용기(플라스틱 재질)은 격리실 문 앞에 배출하기 전 외부 전체를 1회 더 소독하여 배출하여 주시기 바랍니다.
- 폐기물은 의료폐기물 전용용기(플라스틱 재질)의 뚜껑이 완전히 닫힌 후 배출되어야 수거가 가능하며,
- 배출된 폐기물은 매일 수거자가 수거하여 '생활치료센터' 내 별도 (임시)보관장소에 보관하여야 합니다.



[생활치료센터 운영인력 등 발생 폐기물 처리방법] - 일반의료폐기물

- 운영인력 사용공간 및 숙소 등 발생 폐기물, 확진환자와 직접 접촉하지 않은 폐기물(도시락 및 구호물품 박스 등)은 일반의료폐기물로 처리하며,
- 분리배출 없이 의료폐기물 전용봉투(주황색 봉투)에 넣고 밀봉하기 전 소독을 진행해야 합니다.
- 소독 후 내용물이 보이지 않도록 전용봉투(주황색 봉투)를 묶은 후, 의료폐기물 전용용기(골판지류)에 넣어 밀봉해야 합니다.
- 밀봉한 의료폐기물 전용용기(골판지류)는 수거 전 외부 전체를 1회 더 소독하여 배출하여야 합니다.
- 배출된 폐기물은 매일 수거자가 수거하여 '생활치료센터' 내 별도 (임시)보관장소에 보관하여야 합니다.



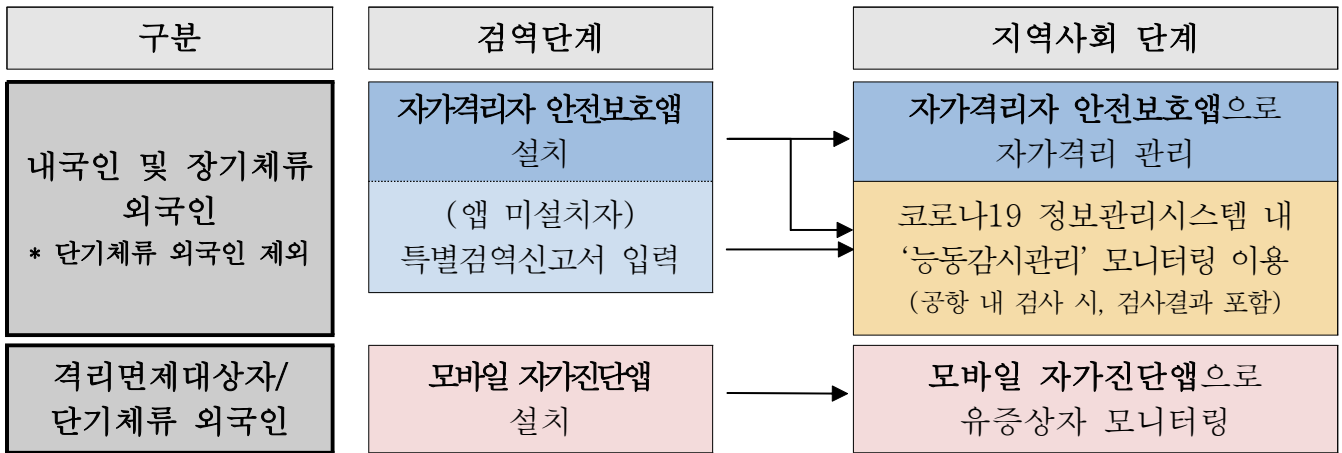
[생활치료센터 내 폐기물 임시보관 및 운반·소각 처리방법]

- 별도 (임시)보관장소는 1회/일 소독을 하여야 하며, 필요시 추가 소독을 진행할 수 있습니다.
- 별도 (임시)보관장소에 보관하는 의료폐기물은 매일 의료폐기물 처리업체(수집·운반, 소각)에서 운반 및 소각처리를 진행하여야 합니다.

□ 입국자 명단 통보 체계

- 해외 입국자(내국인 및 장기체류 외국인)는 **검역단계**에서 ‘자가격리자 안전보호앱’을 설치하여 지역사회 단계에서 관리(능동감시 포함)
- 해외 입국자 중 인천공항 외 공항으로 입국하는 단기체류 외국인은 지자체 지정 격리시설에서 14일 동안 시설격리
 - ※ 항만으로 입국하는 단기체류 외국인 선원 등은 해수부 운영 격리시설에서 14일 동안 격리
 - * 단, 본국 귀한 목적으로 하선하는 단기체류 외국인은 지자체 진단검사 결과 음성일 경우 시설격리 중 출국 희망 시 허용, 선사나 해운 대리점 등을 통한 이동수칙 준수 안내 및 출국확인
 - * 인천공항 외 공항을 통해 입국한 단기체류 외국인 중 시설격리가 필요한 자의 명단은 관할 검역소에서 검역소 관내 시도로 공유
- 격리면제대상자는 ‘모바일 자가진단앱’을 설치하여 **코로나바이러스19** 임상증상 모니터링

<단기체류 외국인>	< 격리면제자 >
○ 비자 타입이 B1, B2, C1, C3, C4의 경우	① 비자 타입이 A1(외교), A2(공무), <u>A3(협정)</u> 의 경우 * 단, SOFA협정 적용자로 주한미군(A3)과 그 관련자는 미측 자체 격리 ② 입국 전 한국대사관에서 다음의 용무로 ‘격리면제서’ 사전 발급을 받은 경우 ▲ 중요한 사업상 목적(계약, 투자 등)* ▲ 학술·공익적(국제대회, 시급성이 인정되는 경우로 제한) ▲ 인도적 목적 등(본인과 배우자의 직계존비속 또는 형제자매 장례식 참여로 한정) ▲ 공무국외출장 후 귀국하는 공무원(공무출장명령서와 ‘격리 면제서’ 소지 필수, 출장지에 대사관이 없는 경우에는 공무출장명령서 소지로 대체) * 중요한 사업 목적으로 단기간 방문하는 장기체류비자(D7, D8, D9) 소지 외국인 포함(자가격리면제서 소지 필수) ③ 항공기 승무원의 경우 ④ 객실승무원 외 탑승정비사, 화물정비사(GD지참) 및 부정기편 운항에 필수적인 현지 지점 파견자(출장품의서, 항공사 ID카드 지참) ⑤ 입국자 중 해수부에서 제공한 격리면제자로 관할 검역소에서 ‘격리면제서’ 발급을 받은 경우 ▲ 접안 전 14일 이상 선박에서만 체류하고, 승하선 및 선원교대 이력 없고, 유증상자 및 환자 발생 등이 없는 선박 내 선원 ▲ 단거리 노선(한-중)을 기항하는 국적 컨테이너 화물 및 카페리어객선(한중합작 선사 포함)의 내국인 선원 ▲ 국적선사의 국적선(컨테이너선, 벌크선, 탱커선, 자동차운반선)에 승선한 내국인 선원(방역강화대상국가 및 러시아 기항 또는 14일 이내 경유 <u>선박은 미적용</u>)



< 명단 통보 세부절차 >

- ① 내국인 및 장기체류 외국인(자가격리 대상자) * 단기체류 외국인 제외
 - (법무부) ‘특별검역신고서’ 정보를 출입국사무소에서 17개 시도로 「외국인정보 공동이용시스템」을 통해 명단 통보(수시) → (지자체) 자가격리 조치 우선 시행
 - (법무부) ‘특별검역신고서’ 정보를 출입국사무소에서 「외국인정보 공동이용시스템」에 명단 입력
 - (지자체) 자가격리 조치 우선 시행
 - (방대본) 「외국인정보 공동이용시스템」 확인 후, 「코로나19 정보관리시스템」 내 ‘능동감시관리’를 통해 명단 통보(보건 부서, 매일)
 - (지자체) 증상발생 능동감시 결과 및 검사결과 입력
- ② 격리면제대상자(자가격리 비대상자)
 - 「모바일 자가진단앱」을 통해 명단 확보 → 콜센터를 통해 유증상자 확인 후 「코로나19 정보관리시스템」 내 ‘모바일자가진단앱관리’를 통해 유증상자 명단 통보
 - (지자체) 유증상자 조치 및 결과 입력

□ 해외 입국자 관리방안

- 내국인 및 장기체류 외국인의 경우 입국일로부터 14일간 자가격리 및 검사 시행
 - 격리통지서 발급 후 격리통지서 수령증 받아 보관
 - * 보건소장이 자가격리 통지 전까지 질병관리청장이 감염병예방법에 따라 격리통지서 발급
 - 대상자에게 자가격리 유의사항 안내(자가격리 안내문 및 자가격리 키트 등)
 - 해외 입국자 격리 시 생활지원비는 미지원이나 지자체에서 격리기간 중 생필품 지원 등 최소생활이 보장될 수 있도록 지원
 - 매일 “능동감시시스템” 내 능동감시 및 검사결과 입력
 - ☞ “일자별 모니터링 결과” : 1일 1회 증상 모니터링
 - ☞ “지자체검사” : 확진검사 결과 및 진행상황(양성/음성/검사중/미실시)
 - 모든 입국자는 입국 후 1일 이내 전수검사 시행
 - ☞ 해외 입국자 검사 시, 코로나19 정보관리시스템 감염병웹신고 비고란 “조사대상 유증상자 2”로 신고하고 확진검사결과 표기

* 유증상자로 공항에서 검사를 시행한 경우는 입국 후 3일 이내 전수검사를 시행하지 않음
(단, 4일 이후 증상을 보일 경우 검사 시행)

- 유증상자 관리 조치 시행(하단 참조)

○ 단기체류 외국인(항만 선원 제외)의 경우 지자체 단계에서 감시기간(14일) 시설격리에 따른 격리시설 운영 및 입국 후 1일 이내 진단검사 실시(인천공항 외 공항으로 입국한 경우)

* 항만으로 들어오는 선박의 하선자는 전수 검역소에서 진단검사 실시

※ 격리면제대상자는 유증상자로 통보 시 관리 조치 시행

- 입국시 설치한 「모바일자가진단앱」을 통해 인지된 유증상자를 지자체로 통보*, 유증상자 관리 조치 시행(하단 참조)

* 코로나19 정보관리시스템 내 “모바일자가진단앱관리-유증상자관리”에 명단 통보(매일 17시까지 유증상자 조치 및 시스템 결과입력 완료)

□ 유증상자 관리조치

○ (유증상자 조치) 진단검사 시행(마스크 착용, 선별진료소 방문 등)

- (양성일 경우) 확진환자 조치 시행(격리치료병원 또는 생활치료센터 등 이송)

- (음성일 경우) 관리조치 지속

□ 행정사항

○ 무단이탈 등 자가격리 위반 시 무관용 원칙에 따라 조치

- 현행 : (1단계) 복귀 유도 → (2단계) 고의 이탈·복귀 거부시 고발 조치

⇒ 강화 : 정당한 사유가 없는 이탈의 경우 즉시 고발(One-Strike Out)

< 자가격리 위반 시 불이익 조치 >

▶ 내국인 : 벌금 1천만원 이하 또는 징역 1년

- 특별재난지역 선포 시 지원금 배제(행안부)

- 이탈자에 코드 제로 적용(경찰) - 손해배상 청구 검토(법무부)

▶ 외국인 : 무단이탈 등 자가격리 거부자는 강제 출국 조치(법무부)

○ 추가 강화 조치(4.27.부터 시행)

- 자가격리 중 격리 장소의 무단이탈 등 격리 조치에 따르지 아니한 자에 대해서는 본인 동의에 따라 자가격리자 안전보호앱과 연동되는 안심밴드를 착용하게 하고, 이를 거부할 경우 시설격리로 격리 조치 변경 통지

※ 격리 조치 위반자가 자가격리자 안전보호앱의 설치를 거부하거나 휴대전화가 없는 경우에는 즉시 시설격리 조치 (지자체 판단에 따라 시설이용 비용을 부담하게 할 수 있음)

□ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 위반 외국인의 인적사항 통보 요청

(중앙방역대책본부-2403, 3.26.일자 시행 공문 참조)

다음 내용을 인지할 경우 외국인의 인적사항*, 위반 사항 등을 중앙방역대책본부(총괄팀)로 알려주시기 바랍니다.

* 영문성명, 생년월일, 성별, 국적, 여권번호 또는 외국인등록번호(거소신고번호)

가. 진단검사 후 귀가하여야 함에도 불구하고 외부 활동을 한 후 확진된 경우

나. 자가격리자임에도 불구하고 격리명령을 위반하여 외부 활동을 한 경우

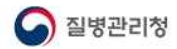
다. 기타 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률을 위반한 것으로 추정되는 사례의 경우

[참고] 법무부 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 위반 외국인의 인적사항 통보 협조 요청
(법무부 체류관리과-2038, 3.19.일자 시행 공문)

- 법무부는 입국·체류 외국인이 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 등에 따른 방역 당국의 조치(검사, 격리, 치료 등 각종 처분)에 불응하는 등 법을 위반한 것으로 확인되는 경우 비자 및 체류허가를 취소하고, 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

2021.01.13.



코로나바이러스감염증-19 예방

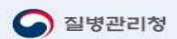
우리의 건강을 위해 일상 속 소독을 지켜주세요!

-일상적인 소독방법 바로 알기-



1/9

2021.01.13.



코로나19 확산에 따라 그 어느 때 보다도
일상 속 소독의 생활화가 필요할 때입니다.

코로나19 예방을 위해 가정이나 공공장소의
소독은 어떻게 해야 할까요?



2/9

청소·소독 전 필수 사항!

개인보호구



일회용 장갑



마스크



방수 앞치마

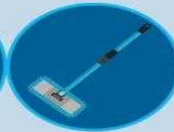
준비물품



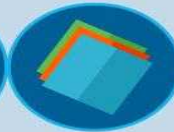
소독제



찬물



대걸레



일회용 천
(타월)



폐기물 봉투



갈아입을 옷

3/9

소독할 땐 이렇게 해주세요!



1. 문을 열어 환기를 시켜주세요.



2. 개인 보호구를 잘 착용해주세요.



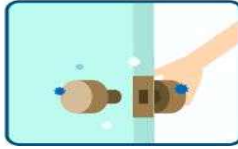
3. 소독제를 희석해서 준비해주세요.



4. 희석한 소독제를 적신 천으로 자주 접촉하는 장소나 물건을 닦아주세요.

4/9

사람들이 자주 접촉하는 물체의 표면을 소독해주세요!



손잡이, 난간, 문고리, 팔걸이, 엘리베이터 버튼, 콘센트, 스위치 등 다양한 장치 등



사무실에서 자주 접촉하는 물건의 표면 (예: 키보드, 책상, 의자, 전화 등)



화장실: 수도꼭지, 화장실 문 손잡이, 변기 덮개, 욕조, 화장실 표면 등



잠깐! 이렇게 소독해주세요!

✓ 70% 알코올(에탄올), 희석된 차아염소산나트륨 (가정용 락스) 등 (환경부 승인 또는 신고된 제품)을 충분히 적신 천으로 하루 한 번 이상 닦아서 소독해주세요.

✓ 소독제를 과도하게 사용하는 것은 NO! 청소 전/중/후 충분한 환기는 필수 OK!

※ 소독제 유해성 정보 및 유의 사항을 반드시 확인 후 사용해주세요 (코로나19 홈페이지 소독지침 활용)

건물 출입문 및 엘리베이터는 더 자주 청소 및 소독해주세요!



청소·소독 담당자는 소독제를 충분히 적신 천으로 문 손잡이와 엘리베이터 버튼을 닦아야 합니다.

이렇게 소독해주세요!

[예시] 차아염소산나트륨 희석액(500ppm)
=차아염소산나트륨10ml+찬물990ml(1,000ml까지 채우기)

소독제를 분사하는 소독방법은 감염원 에어로졸 발생, 흡입위험 증가 및 소독제와 표면의 접촉범위가 불분명하여 소독효과가 미흡하므로 꼭 닦아서 소독해주세요!

여기서 잠깐! 청소 및 소독이 끝났다면?



- ✓ 소독 후 발생한 폐기물은 종량제 봉투에 넣고 밀봉해서 버려주세요!
- ✓ 소독 후 사용 전까지 충분히 환기해주세요!
- ✓ 소독 후 손씻기, 샤워 등 개인위생을 꼭 실천해주세요!

코로나19 예방을 위한 올바른 소독방법, 잘 확인하셨나요?

청소·소독업무를 수행한 직원에게 발열 또는 호흡기 증상이 발생하면
보건소나 질병관리청 콜센터(1339 또는 지역번호+120)에
문의하는 것도 잊지 마세요!



5가지 핵심수칙 제1수칙

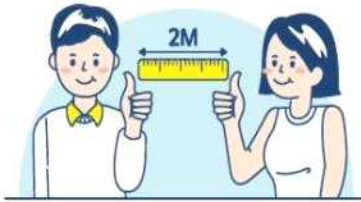
아프면 3~4일 집에서 쉽니다



- 열이 나거나 기침, 가래, 근육통, 코막힘 등 호흡기 증상이 있으면, 집에 머물며 3~4일간 쉽니다.
- 증상이 있으면 주변 사람과 만나는 것을 최대한 삼가고, 집 안에 사람이 있으면 마스크를 쓰고 생활합니다. 특히 고령자·기저질환자와의 대화·식사 등 접촉을 자제합니다.
- 휴식 후 증상이 없어지면 일상에 복귀하고, 휴식 중에 38도 이상 고열이 지속되거나 증상이 심해지면 콜센터(☎1339, ☎지역번호+120)나 보건소에 문의합니다.
- 병원 또는 약국에 가거나 생필품을 사기 위해 어쩔 수 없이 외출을 해야 할 때에는 꼭 마스크를 씁니다.
- 기업, 사업주 등은 증상이 있는 사람이 출근하지 않게끔, 또는 집으로 돌아가 설 수 있도록 돕습니다.

5가지 핵심수칙 제2수칙

사람과 사람 사이에는 두 팔 간격으로 충분한 간격을 둡니다



- 환기가 안 되는 밀폐된 공간 또는 사람이 많이 모이는 곳은 되도록 가지 않습니다.
- 일상생활에서 사람과 사람 사이에 2m의 거리, 아무리 좁아도 1m 이상의 거리를 둡니다.
- 다른 사람과 충분한 거리를 유지할 수 있도록 자리를 배치합니다.
- 많은 사람들이 모여야 할 경우 2m 간격을 유지할 수 있는 공간을 확보하거나 모이는 시간을 서로 다르게 합니다.
- 만나는 사람과 악수 혹은 포옹을 하지 않습니다.

5가지 핵심수칙 제3수칙

손을 자주 꼼꼼히 씻고, 기침 할 때 옷소매로 가립니다



- 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.
- 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입을 만지지 않습니다.
- 개인·공용장소에는 쉽게 손을 씻을 수 있는 세수대와 비누를 마련하거나 곳곳에 손 소독제를 비치합니다.
- 기침이나 재채기를 할 때에는 후자·손수건 혹은 옷소매 안쪽으로 입을 가립니다.
- 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



- 자연환기가 가능한 경우 창문을 상시 열어두고, 상시 열지 못하는 경우는 매일 2회 이상 주기적으로 환기합니다.
- 가정, 사무실 등 일상적 공간은 항상 깨끗하게 청소하고, 손이 자주 닿는 곳은 주 1회 이상 소독 합니다.
- 공공장소 등 다수가 오가는 공간은 손이 자주 닿는 곳과 공용 물건(카드 등)을 매일 소독 합니다.
- 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



- 모이지 않더라도 가족, 가까운 사람들과 자주 연락하는 등 마음으로 함께 할 기회를 만듭니다.
- 공동체를 위한 나눔과 연대를 생각하고, 코로나19 환자, 격리자 등에 대한 차별과 낙인에 반대합니다.
- 소외되기 쉬운 취약계층을 배려하는 마음을 나누고, 실천합니다.
- 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.

□ 감염경로 분류 기준

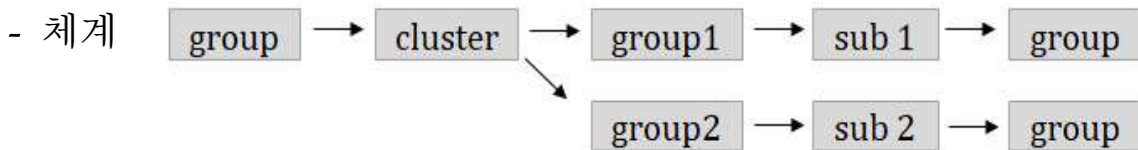
구분	분류 기준
해외유입	<ul style="list-style-type: none"> • 국외 감염이 추정되는 경우
해외유입관련	<ul style="list-style-type: none"> • 선행확진자가 국외 감염으로 추정되는 경우, 또는 해외유입에서 시작한 N차 전파의 경우 ☞ (집단사례 해당 시) 집단사례로 등록
요양	<ul style="list-style-type: none"> • 집단사례 중, 주요 전파 장소가 의료기관이나 노인요양시설인 경우 ☞ 집단사례로 등록
기타 집단	<ul style="list-style-type: none"> • 집단사례 중, 의료기관/노인요양시설 외의 시설 등에서 발생한 경우 ☞ 집단사례로 등록
확진자접촉	<ul style="list-style-type: none"> • 감염경로(선행확진자)가 확인되었으나, 해외유입관련 또는 집단사례(요양 및 기타집단)로 분류되지 않은 경우
미분류	<ul style="list-style-type: none"> • 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
 - * 중앙은 심층 및 집단사례 추가 정보 입력, 타 시·도와 시설, 환자 정보 등 공유 및 연계
 - 관련 지자체에서 해당정보 열람 가능, 위험평가 변경 시 관련 지자체에 정보 공유

1 관련 법령

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」(약칭: 감염병예방법)

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

13. "감염병환자"란 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단 기준에 따른 의사, 치과의사 또는 한의사의 진단이나 제16조의2에 따른 감염병병원체 확인기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람을 말한다.

제6조(국민의 권리와 의무) ② 국민은 감염병 발생 상황, 감염병 예방 및 관리 등에 관한 정보와 대응방법을 알 권리가 있고, 국가와 지방자치단체는 신속하게 정보를 공개하여야 한다.

제34조의2(감염병위기 시 정보공개) ① 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 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 정보를 정보통신망 게재 또는 보도자료 배포 등의 방법으로 신속히 공개하여야 한다. 다만, 성별, 나이, 그 밖에 감염병 예방과 관계없다고 판단되는 정보로서 대통령령으로 정하는 정보는 제외하여야 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 질병관리청장은 제1항제3호에 따라 감염병의 예방과 관계없는 정보를 정한 경우에는 그 내용을 질병관리청의 인터넷 홈페이지에 게재하고, 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 방법으로 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.

2 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 14일 경과 시 * 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* 및 직장명** 등 개인을 특정하는 정보를 **공개하지 않음** (감염병예방법 시행령 제22조의2, '20.12.30 시행)

* 읍·면·동 단위 이하 정보는 공개하지 않음

** 단, 직장명은 직장에서 불특정 다수에게 전파시켰을 우려가 있는 경우 공개할 수 있음

○ (시간) 코로나19는 증상 발생 2일 전부터 격리일까지 공개함

* 역학조사 결과 증상이 확인되지 않는 경우는 검체채취일 2일 전부터 격리일까지를 대상으로 함

○ (장소·이동수단) 확진자의 **접촉자***가 발생한 장소 및 이동수단을 공개함

☞ 장소 및 이동수단을 특정하지 않으면 다수에게 피해가 발생할 수 있으므로 가능한 범위 내에서 공간적, 시간적 정보를 특정해서 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

- 개인별 이동경로 형태가 아닌 공개 범위에 해당하는 모든 장소 목록 형태로 △지역, △장소유형, △상호명, △세부주소, △노출일시, △소독 여부 정보를 공개함 【참고1】
- * 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
- * 코로나바이러스감염증-19 홈페이지>발생동향>확진자이동경로 참조

3 기타

- 시각장애인 등 장애인의 정보 접근성 보장을 위해 정보공개 시 각 지자체 홈페이지 상 정보 게시방법 등에 유의
- * 정보를 이미지 파일 형태로 업로드 시 적절한 대체텍스트가 제공되지 않으면 정보 전달에 제약이 발생하므로 텍스트(text) 형태로 정보 게시 등

【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 방문하여 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

1. 신속항원검사 대상자 대응방안

1) 의료기관

○ 신속항원검사 결과 양성인 경우

- (발생 신고) 관할 보건소에 유선신고 및 코로나19 정보관리시스템 감염병웹신고 실시
 - * 신고서의 환자분류에 「의사환자」 선택후 비고란에 「조사대상 유증상자 1(PUI 1)」 및 「신속항원검사 결과 양성」 입력 [별첨. 의료기관용 안내사항 참조]
- (환자 조치) 격리공간 또는 (격리공간이 없는 경우) 독립된 공간으로 이동 및 격리
- (시설 조치) 환자가 이용한 공간(구역) 소독
 - * 코로나바이러스감염증-19 대응 집단시설·다중이용시설 소독 안내(제3-4판) 참고

○ 신속항원검사 결과 음성인 경우

- 코로나19가 의심되는 경우 선별진료소 PCR 검사 권고, 필요시 소견서 발부

2) 보건소

○ (환자 조치) 적절한 보호구 착용* 후 구급차 등 이송수단을 이용하여 선별진료소로 환자 이송

- * (환자) 반드시 보건용 마스크 착용

(보건소직원) KF94 등급의 호흡기 보호구, 일회용 장갑, 1회용 방수성 긴팔가운 또는 전신보호복 및 고글(또는 안면보호구) 착용

- 선별진료소에서 유전자검사(PCR) 시행 후 자택으로 환자 이송

○ (격리통보) 유전자검사(PCR) 결과 확인 전까지 자가 격리 통지서 발부 및 자가 격리 안내

- PCR 검사 결과 양성인 경우 [4. 확진환자 대응방안 > 가. 확진환자 관리] 적용
- PCR 검사 결과 음성인 경우 격리해제 후 증상 발생일부터 14일까지 보건교육 내용 준수하도록 안내

- * 격리해제자 요청 시 격리해제 확인서 발급

※ 본 안내사항은 식품의약품안전처 허가 제품을 기준으로 하며, 향후 허가 제품이 추가로 나올 경우 등 변경될 수 있음

1 신속항원검사 개요

- 신속항원검사는 채취된 검체 내 **코로나19 바이러스 구성 성분(단백질 등)의 존재여부**를 확인하는 방식의 검사법임
- 현재 사용 가능한 검체는 **비인두도찰물**이며, 검체 내 **항원이 검출된 경우(양성결과)**, 현재 **코로나19 바이러스에 감염된 상태인 것으로 추정할 수 있음**

2 신속항원검사의 성능

※ 신속항원검사도구의 세부 성능은 각 제품 설명서를 참고

- 검사 원리상 **유전자검사(RT-PCR) 대비 민감도와 특이도가 낮아, 가짜음성(양성자를 음성으로 판정) 또는 가짜양성(음성자를 양성으로 판정) 결과를 도출할 수 있음**
 - **감염 초기 등 체내 바이러스 양이 많은 시기에 사용해야 보다 정확한 결과를 얻을 수 있으며, 체내 바이러스 양이 낮은 시기에 사용할 경우 가짜음성 결과 도출 가능성이 높아짐**
 - * 식품의약품안전처에 허가받은 제품의 경우 증상이 발현되지 않았거나, 증상 발현일로부터 수 일 (허가 시약마다 상이하어 제품 설명서 확인 필요) 이후에 채취된 검체에서는 민감도가 낮아질 수 있음
 - 검사 결과 양성이라도 가짜양성일 수 있음

(예시) 민감도80%(80/100), 특이도90%(90/100)의 제품

- * **민감도**: 유전자검사(RT-PCR)로 양성 확인된 검체 100개 중 80개에 대해 양성 판정, 20개는 음성 판정함
- * **특이도**: 유전자검사(RT-PCR)로 음성 확인된 검체 100개 중 90개에 대해 음성 판정, 10개는 양성 판정함

③ 사용 시 유의사항

- 식품의약품안전처의 허가 사항을 반드시 준수하여 사용해야 함
 - 호흡기 증상이 있는 자를 대상으로 사용
 - 신속항원검사는 확인진단용이 아니며, 보조적 수단으로 사용하며, 음성결과로 감염가능성을 배제할 수 없음
 - ※ 확진검사법은 유전자검사(RT-PCR)이며, 신속항원검사로 확진 불가
 - 사용방법을 반드시 준수해야함. 제시된 반응시간을 초과한 경우 비특이적 반응에 의한 양성결과 도출이 가능해 해당 검사결과는 신뢰할 수 없음

- 체외진단용으로 사용해야 합니다.
- 전문가용으로 개인 또는 비전문가가 사용할 수 없습니다.
- 본 제품은 코로나19 증상이 발현된 이후의 환자 검체로 임상 평가가 실시되었으며, 무증상자에 대한 평가는 실시되지 않았습니다.
- 본 제품의 결과만으로 SARS-CoV-2 감염 여부를 진단할 수 없으며, 반드시 허가 또는 긴급 사용 승인된 RT-PCR 제품(응급 선별 검사용 제외)으로 확인하고 임상증상 등을 고려하여 의사가 최종 판단을 내려야 합니다.
- 검체내 SARS-CoV-2 항원 농도가 검사의 검출한계 미만이거나 부적절하게 채취 또는 운반된 경우 위음성(false negative) 결과가 나올 수 있으니, 음성 결과로 SARS-CoV-2 감염을 배제할 수 없습니다.
- 본 제품에 함유된 단일클론 항체가 결합하는 부위에 변이가 있을 경우 민감도가 낮아질 수 있습니다.
- 본 제품은 SARS-CoV와 SARS-CoV-2의 항원을 구분할 수 없습니다.
- 본 제품은 SARS-CoV-2 항원의 존재 여부만 확인하는 것으로, 검사선의 강도(또는 측정값)와 SARS-CoV-2 항원의 농도는 상관성이 없습니다.
- 증상 발현일로부터 6일 이후에 채취된 검체에서는 민감도가 낮아질 수 있습니다.
- 환자 검체 채취와 검사 종료 이후의 검체 처리 등은 질병관리청 ‘코로나바이러스감염증-19 검사실 진단 지침’에서 안내하는 검사실 생물안전을 준수하여야 합니다.

<출처: 식품의약품안전처 ‘20.11.11. 보도자료’>

- 의사는 검사 전 환자에게 신속항원검사의 가짜양성 및 가짜음성 가능성과 확진검사(유전자 검사)를 통해 신속항원검사의 결과가 변경될 수 있음을 상세하게 설명해야 함
- 검사자 등의 안전을 위해 감염성 검체의 안전한 취급, 폐기 등이 가능한 곳에서 적절한 보호구(침부1 참고)를 착용하고 사용되어야 함
 - 사용된 신속항원검사도구는 의료폐기물로 관련 법규를 준수하여 폐기
- 검체채취 및 검사는 의료행위로 전문 의료진에 의해 안전하고 전문적으로 수행되어야 함
 - * 허가된 신속항원도구는 전문가용임

4 검사 결과에 따른 조치

① 양성 결과 확인 시,

- 의료기관은 관할 보건소로 즉시 「의사환자」 발생 신고
 - 유선 신고 및 코로나19 정보관리시스템 감염병웹신고 실시
 - 제1급 감염병 신종감염병증후군으로 신고
 - 신고서의 환자분류에 의사환자 선택 후 비고(특이사항)란에 반드시 「조사대상 유증상자1」 및 「신속항원검사 결과 양성」 입력
 - 기타 주요사항을 반드시 상세하게 입력
- 환자를 격리공간 또는 (격리공간이 없는 경우) 독립된 공간으로 이동 및 격리시키며*, 확진검사로 유전자검사(RT-PCR)가 시행될 것을 안내
 - * 보건소에서 구급차 등 이송수단을 이용하여 선별진료소로 환자 이송 예정
- 환자가 이용한 공간(구역) 소독
 - * 코로나바이러스감염증-19 대응 집단시설·다중이용시설 소독 안내(제3-4판) 참고

② 음성 결과 확인 시,

- 환자 신고 불필요
- 코로나19가 의심되는 경우 선별진료소 PCR 검사 권고, 필요시 소견서 발부

※ 신속항원검사는 가짜음성 가능성 있어, 격리 해제를 결정하거나 수술 등 환자 처치 시 보호구 착용 여부를 판단하는 등 방역조치의 결정 근거로 사용할 수 없음
※ 검사결과 관계없이 마스크 착용, 손씻기 등 방역수칙 반드시 준수해야 함

[참고. 사용 대상 예시]

- 신속한 유전자검사가 어려운 유증상자
 - 도서(島嶼) 지역 등 24시간 이내 유전자검사 의뢰 또는 검사시행이 불가능한 곳 등에서 코로나19 의심증상이 나타난 자
- 무증상자에 대한 사용 가능성을 제시할 만한 과학적 근거가 없는 상황으로 무증상자에 대한 사용은 권고하지 않음

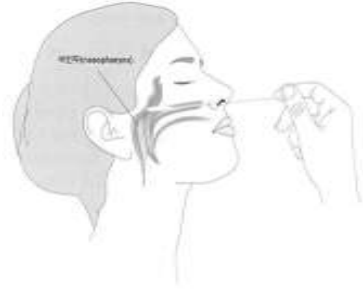
※ 무분별한 검사는 제한된 검체채취 및 검사 역량에 부담을 주고, 가짜양성·가짜음성 결과의 위험을 증가시키며, 잘못된 안심 메시지를 전달하여 ‘조용한 전파자’를 양산할 위험성이 있어 지양함

첨부 1

코로나19 검체 채취 및 취급에 관한 사항

○ (채취장소) 의료기관 내 다른 공간과 격리된 검체 채취 공간

○ (채취방법) 콧구멍을 지나 입천장과 평행한 각도로 면봉을 밀어넣고 하비갑개 중하부에서 분비물을 긁어서 채취, 하비갑개 중하부에서 몇 초간 분비물을 흡수할 수 있는 시간을 두도록 하여 채취



○ (검체취급) 검사자는 적절한 개인보호장비*를 착용하고 검체 취급해야 하며, 다른 공간과 분리된 공간에서 별도의 작업대를 마련*하여 검사를 수행해야 함

* KF94 또는 동급의 호흡기보호구, 일회용 장갑, 일회용 긴팔가운, 고글 또는 안면보호구 등

※ 가능한 생물안전 2등급(BL2) 수준의 검사실 안에서 Class II 이상의 생물안전작업대(BSC)에서 검체 처리 권고

○ (폐기물) 사용한 검체, 신속항원검사도구, 개인보호구는 모두 의료폐기물 처리규정에 따라 의료폐기물로 배출

* 환경부 3.2. 기준 코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책 참조

		
<p>의료폐기물 전용봉투</p>	<p>합성수지 전용용기</p>	<p>골판지 전용용기</p>

□ **항원 진단시약 (2021.1.4. 기준)**

구분	내용
<p>사용목적</p>	<p>호흡기 감염 증상이 있는 환자의 비인두 도말 검체에서 SARS-CoV-2 항원 (Nucleocapsid protein)을 면역크로마토그래피법(Immunochromatographic assay, ICA)으로 정성하여 SARS-CoV-2 감염 진단에 도움을 주기 위해 보조적으로 사용되는 체외진단의료기기</p>
<p>사용 시 주의사항</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 체외진단용으로 사용해야 합니다. ○ 전문가용으로 개인 또는 비전문가가 사용할 수 없습니다. ○ 본 제품은 코로나19 증상이 발현된 이후의 환자 검체로 임상 평가가 실시되었으며, 무증상자에 대한 평가는 실시되지 않았습니다. ○ 본 제품의 결과만으로 SARS-CoV-2 감염 여부를 진단할 수 없으며, 반드시 허가 또는 긴급사용 승인된 RT-PCR 제품(응급 선별 검사용 제외)으로 확인하고 임상증상 등을 고려하여 의사가 최종 판단을 내려야 합니다. ○ 검체내 SARS-CoV-2 항원 농도가 검사의 검출한계 미만이거나 부적절하게 채취 또는 운반된 경우 위음성(false negative) 결과가 나올 수 있으니, 음성 결과로 SARS-CoV-2 감염을 배제할 수 없습니다. ○ 본 제품에 함유된 단일클론 항체가 결합하는 부위에 변이가 있을 경우 민감도가 낮아질 수 있습니다. ○ 본 제품은 SARS-CoV와 SARS-CoV-2의 항원을 구분할 수 없습니다. ○ 본 제품은 SARS-CoV-2 항원의 존재 여부만 확인하는 것으로, 검사선의 강도(또는 측정값)와 SARS-CoV-2 항원의 농도는 상관성이 없습니다. ○ 증상 발현일로부터 6일¹⁾ 또는 8일²⁾ 이후에 채취된 검체에서는 민감도가 낮아질 수 있습니다. ○ 환자 검체 채취와 검사 종료 이후의 검체 처리 등은 질병관리청 ‘코로나바이러스감염증-19 검사실 진단 지침’ 에서 안내하는 검사실 생물안전을 준수하여야 합니다.

1) 에스디바이오센서(주), STANDARD™ Q COVID-19 Ag Test

2) ㈜젠바디, GenBody COVID-19 Ag Test

Q 1. 선별진료소에서 신속항원검사를 받을 수 있나요?

A 1. 원칙적으로 신속항원검사는 선별진료소에서 시행하지 않으며, 코로나19가 의심되어 선별진료소에 방문한 경우 유전자검사(RT-PCR) 검사(무료)를 받게 됩니다.

신속항원검사의 시행 여부는 각 의료기관에서 결정하는 사항으로 검사가능 여부 및 비용 등은 의료기관에 문의하여야 합니다.

Q 2. 증상은 없으나, 얼마 전 환자가 발생한 지역(구)에 방문하여 신속항원검사를 받고 싶은데 가능한가요?

A 2. 단순 불안감으로 검사를 받으실 필요는 없습니다. 환자의 동선에 따라 접촉자로 분류된 경우, 검사 대상자로 안내되며, 이를 따라 유전자검사(RT-PCR, 무료)를 받으시면 됩니다.

꼭 검사를 원하시는 경우 신속항원검사 가능 의료기관의 의사와 상의하여 신속항원검사를 받으실 수 있습니다. 그러나 신속항원검사는 유전자검사 대비 민감도가 낮아 가짜 음성 가능성이 있으며, 검사결과와 관계없이 방역수칙을 준수하셔야 합니다.

Q 3. 사업장에서 출근하는 전직원을 대상으로 주기적으로 신속항원검사를 시행할 수 있나요?

A 3. 신속항원검사는 현재 무증상자에 대한 사용 가능성을 제시할 만한 과학적 근거가 미비한 상황으로 무증상자 대상 사용을 권고하지는 않습니다. 또한 신속항원검사의 검체(비인두도말물) 채취 및 검사는 전문가에 의해 안전하고 전문적으로 시행되어야 합니다.

따라서 신속항원검사는 의료인과 같은 전문가가 근무하며, 의료 환경이 갖춰진 사업장에서만 시행이 가능합니다. 이런 사업장에서는 출근하는 직원 중 유증상자를 대상으로 검사하실 수 있습니다. 그러나 신속항원검사 결과 음성이 검사대상자가 감염되지 않았음을 보장할 수 없으므로, 보다 안전한 방법은 증상이 있는 경우 출근하지 않는 것이며, 코로나19가 의심될 경우 선별진료소에 방문하셔서 정확도가 높은 유전자검사를 받으시길 권고 드립니다.

Q 4. 신속항원검사 음성판정 받았고, 특별한 증상은 없습니다. 코로나19에 감염되지 않았다고 안심해도 되는지요? 또 추가적인 유전자검사를 꼭 받아야 하나요?

A 4. 신속항원검사는 현재 증상이 없는 사람(무증상자) 대상 사용 성능에 대한 과학적 근거가 없는 상황으로 무증상자가 신속항원검사를 받는 것은 권고하지 않습니다.

일반적으로 신속항원검사는 정확도가 낮아, 체내 바이러스의 농도가 높은 시기에만 양성 판정이 가능하므로 신속항원검사 결과만으로 감염되지 않았다고 안심할 수 없습니다. 따라서 정확한 감염여부는 추가적인 유전자검사(PCR)를 통해 확인하시길 권고 드립니다. 다만, 역학적 연관성과 증상이 전혀 없어 애초 검사대상자에 해당하지 않을 경우 의사와 상의하시어 추가 검사 여부를 결정할 수 있습니다.

Q 5. 어떤 경우에 신속항원검사를 사용할 수 있나요?

A 5. 국내 허가된 신속항원검사의 주의사항은 다음과 같습니다.

사용 시 주의사항	<ul style="list-style-type: none"> ○ 체외진단용으로 사용해야 합니다. ○ 전문가용으로 개인 또는 비전문가가 사용할 수 없습니다. ○ 본 제품은 코로나19 증상이 발현된 이후의 환자 검체로 임상 평가가 실시되었으며, 무증상자에 대한 평가는 실시되지 않았습니다. ○ 본 제품의 결과만으로 SARS-CoV-2 감염 여부를 진단할 수 없으며, 반드시 허가 또는 긴급사용 승인된 RT-PCR 제품(응급 선별 검사용 제외)으로 확인하고 임상증상 등을 고려하여 의사가 최종 판단을 내려야 합니다. ○ 검체내 SARS-CoV-2 항원 농도가 검사의 검출한계 미만이거나 부적절하게 채취 또는 운반된 경우 위음성(false negative) 결과가 나올 수 있으니, 음성 결과로 SARS-CoV-2 감염을 배제할 수 없습니다. ○ 본 제품에 함유된 단일클론 항체가 결합하는 부위에 변이가 있을 경우 민감도가 낮아질 수 있습니다. ○ 본 제품은 SARS-CoV와 SARS-CoV-2의 항원을 구분할 수 없습니다. ○ 본 제품은 SARS-CoV-2 항원의 존재 여부만 확인하는 것으로, 검사선의 강도(또는 측정값)와 SARS-CoV-2 항원의 농도는 상관성이 없습니다. ○ 증상 발현일로부터 6일 이후에 채취된 검체에서는 민감도가 낮아질 수 있습니다. ○ 환자 검체 채취와 검사 종료 이후의 검체 처리 등은 질병관리청 ‘코로나바이러스감염증-19 검사실 진단 지침’ 에서 안내하는 검사실 생물안전을 준수하여야 합니다.
----------------------	--

- 도서(島嶼) 지역 등 24시간 이내 유전자검사(RT-PCR)의 의뢰 또는 검사시행이 불가능한 곳 등에서 코로나19 의심증상이 나타난 경우에 신속항원검사를 실시할 수 있습니다.

< 중증환자 전담치료병상 입실 기준 >

※ 아래 ①~③ 중 하나에 해당하는 경우 입실

- ① 인공호흡기 이상의 치료가 필요한 자
 - 인공호흡기·에크모·CRRT 등의 치료를 요하는 환자 등
 - ② 인공호흡기 이상의 치료가 필요할 것으로 예상되는 자
 - (예) 고유량 산소요법 이상의 치료를 요하는 환자로서 곧 인공호흡기 이상의 치료가 필요하다고 예상되는 자
 - ③ 기타 중환자실로 신속히 이송할 필요가 있는 자
 - (예) 폐렴이 확인되었고, 산소 요구량이 비관 분당 5L 이상 지속적으로 증가하고 있어 중증환자 전담 치료병상으로 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 ①~④ 중 하나에 해당하는 경우 퇴실	전실(원) 대상 병상
① 입실 48시간 동안 혹은 최초 증상발생일(다만, 불명확하거나 무증상인 경우에는 확진일)로부터 10일 이후 - 발열이 없으며 생체징후가 안정적이고, - 비강캐놀라 O ₂ 5리터/분 이하에서 SpO ₂ ≥ 94% 로 산소 요구량이 감소하는 중으로, - 흉부 영상에서 병변의 진행이 저명하지 않은 경우	준-중환자 병상 중등증 병상
② 최초 증상발생일(다만, 불명확하거나 무증상인 경우에는 확진일)로부터 20일 경과한 경우 다만, 아래 예외 사례(면역저하 환자, 원내 자체 적정성 판단 등)는 제외 * 예외사례 : (☞ 소명자료 제출 필요) - 항암 치료 중인 암 환자 - 최근 1년 내 조혈모세포 또는 장기이식을 받은 환자 - 항레트로바이러스제 투여를 받지 않고, 말초 혈액 CD4 세포가 200개 (per microliter) 미만인 후천성면역결핍증 환자 등 - 기타 해당 의료기관 내 중환자의학세부 전문의, 감염내과, 호흡기 내과, 감염관리실 담당자 등이 환자의 임상상태, 검사결과, 감염력 평가 등에 대해 논의한 결과를 첨부한 경우	일반(중환자) 격리병상 준-중환자 병상 중등증 병상
③ 사전연명의료의향서를 작성한 경우	
④ 위 기준들에도 불구하고 격리해제 기준을 먼저 충족시키는 경우 * PCR 검사 결과 24시간 이상의 간격으로 연속 2회 음성 + 증상 호전 추세 등	일반 병상

○ (관리) 의료기관은 중증환자 전담치료병상 사용현황과 입원환자 상태를 일일 보고*하며, 「중증환자 전담치료병상 재원관리본부」가 매일 모니터링하여 재원부적절**할 경우 퇴실 권고·명령

* (보고경로) 의료기관 → 재원관리본부(icusavepeople.covid19@gmail.com) 및 지자체 → 중수분

** ▲입원 기준에 맞지 않거나 ▲퇴실기준을 충족한 경우 재원 부적절함

- (의료기관) 중증환자 전담치료병상 재원 환자의 치료상태를 정확히 기재해야 하며, ▲산소 치료를 하고 있지 않거나 ▲비강캐놀라 또는 ▲산소마스크 치료를 하고 있는 경우에는 특별히 재원해야 할 사유 기재 필요

○ (전원 권고·명령 및 행정조치)

① (재원관리본부*) 중등증(3~4단계) 중 일정 기준 이하(예. 산소요구량 4ℓ 이하)의 환자가 재원 중일 경우 중환자의학전문가가 재원 적정성 여부 검토

* 팀장(총괄), 중환자의학전문가(적합성 판정 자문), 행정인력(자료수집 및 정리) 로 구성

② (중수분) 재원관리본부 자문을 받아 부적합 건에 대하여 퇴실 권고(3일 이내 조치)

- 퇴실권고를 받았음에도 재원해야할 사유가 있을 경우 해당 의료기관은 즉시 중수분 (02-6260-3115, 3116, 3117)으로 연락 후 추가 소명자료를 제출할 수 있음(1회)
- 환자가 전원 거부시 ③-1. 진행
- 의료기관이 권고 미이행시 ③-2. 진행

③-1. (지자체) 환자가 전원권고 거부시 치료비 본인부담 및 과태료 부과 절차 진행

㉠ (의료기관) 환자가 전원을 거부하는 경우 의료기관은 소재지 보건소에 통보

(중수분) 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 비급여에 대한 비용은 환자 부담

㉢ (의료기관) 입원치료통지서 발급 익일부터 발생하는 환자 본인부담금에 대해 반드시 개인에게 청구*, 거부기간 및 본인부담금 청구 여부 등을 명시하여 의료기관 소재지 보건소에 '전원 등 명령 미이행 보고서'(서식 16)로 통보

* 향후 의료기관이 보건소에 격리입원치료비 청구 시, 환자 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

③-2. (중수분) 의료기관이 권고 미이행 시 퇴실 명령(익일까지 조치)

(중증환자 전담치료병상) 해당 의료기관 병상 단가의 10배→1배

(국가지정 입원치료병상 중 중증환자 전담치료병상) 해당 의료기관 병상 단가의 10배→1배

(중증환자 긴급치료병상 중 중증환자 전담치료병상) 해당 의료기관 병상 단가의 10배→1배

- 퇴실명령 익일까지 미이행시 그 다음날부터 손실보상 삭감 (퇴실 이후부터 원래대로 보상)

○ (전원 절차)

① 병원 내 전실

- 해당 병원이 자체적으로 병원 내 중등증 이하 병실로 전실조치
- 퇴실기준 ②에 해당 시 해당 병원 내 일반(중환자)격리병실, 준중환자 병상, 중등증 병상으로 전실

② 병원 내 전실이 어려울 경우 전원 의뢰한 병원으로 재전원

- 증상 악화로 전원 의뢰시 전원의뢰 병원에 “환자 회복시 재전원 받아야 함”을 미리 고지
- (예시) A 병원에서 환자 상태 악화로 전원 의뢰하여 B 병원 중증환자 전담치료병상에 입원한 경우, 증상 회복시 전원 의뢰한 A 병원으로 전원

☞ 의뢰병원에 중등증 가용병상 또는 준중환자 가용병상이 있음에도 재전원 거부시 해당 일자의 모든 가용병상에 대해 손실보상 없음

③ 전원 의뢰한 병원으로 재전원하기 어려운 사유가 있을 경우,

- ㉠ 시도 환자관리반(병상배정팀)에 연락하여 중등증 이하로 회복된 환자가 갈 수 있는 코로나19 병상 배정 요청
- ㉡ 시도 환자관리반(병상배정팀)이 즉시 감염병 전담병원 등 중등증 이하 코로나19 병상을 찾아 배정
- ㉢ 시도 환자관리반(병상배정팀)이 두 의료기관에 연락하여 전원 조정

※ 코로나바이러스감염증-19는 임상 역학적 특성이 아직 밝혀지지 않아 아래의 내용은 변경 될 수 있음

< 목 차 >

1. 병원체 정보	212
2. 증상	215
3. 검사	217
4. 치료 및 예방	220
5. 접촉자 및 확진환자	222
6. 격리 및 격리해제	224
7. 격리입원치료비	229
8. 의사환자 및 조사대상 유증상자 관리	233
9. 청소 및 소독	235
10. 임신과 출산	239
11. 코로나19와 어린이	240
12. 코로나19와 인플루엔자	241
13. 코로나19와 동물	242
14. 기타	243

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 세계에 확산 되었습니다.

Q2. 코로나바이러스는 어떤 바이러스인가요?

- 코로나바이러스는 동물 및 사람에게 전파될 수 있는 바이러스로 그 중 사람에게 전파가능한 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 코로나 19 바이러스가 박쥐유래 사스유사 바이러스와 89.1% 일치하는 것을 확인하였습니다.

Q3. 코로나바이러스감염증-19, 코로나19(COVID-19)의 이름은 어떻게 지어졌나요?

- 2020년 2월 11일, 세계보건기구(WHO)에서는 중국 우한에서 최초 확인된 2019 신종 코로나바이러스 감염증에 대한 공식 명칭을 발표했습니다. 이 감염증의 새 명칭은 코로나바이러스 감염증 2019(Coronavirus disease-2019)이며, 줄임말로 코로나19(COVID-19)입니다.
- COVID-19에서 'CO'는 '코로나'를 나타내며 'VI'는 '바이러스', 'D'는 감염증을 나타냅니다. 이 감염증의 명칭은 세계보건기구(WHO) 감염병 명명 지침에 따라 지어졌습니다.

※ (출처) CDC, FAQ Coronavirus Disease 2019 Basics

Q4. 코로나19의 바이러스는 어디에서 유래했나요?

- 코로나19는 SARS-CoV-2라는 코로나바이러스에 감염되어 발생합니다. 코로나바이러스과는 사람과 낙타, 소, 고양이, 박쥐 등 다양한 동물에 흔하게 서식하는 큰 바이러스 그룹입니다. 드물게, 동물의 코로나바이러스가 사람에게 감염되어 사람들 사이에 전파될 수 있습니다. MERS-CoV 및 SARS-CoV가 동물에서 사람으로 전파된 것으로 추정되며, SARS-CoV-2도 동물에서 사람으로 전파된 것으로 추정하고 있습니다.
- SARS-CoV-2 바이러스는 MERS-CoV 및 SARS-CoV와 같은 메타-코로나 바이러스입니다. 이전의 두 바이러스는 모두 박쥐에서 기원했습니다. SARS-CoV-2 또한 박쥐에서 유사한 바이러스가 발견되어, 박쥐의 코로나 바이러스와 기원이 알려지지 않은 코로나 바이러스 사이의 재조합에서 유래했을 것으로 추측되지만 아직 확인되지 않았습니다.

※ (출처) CDC, FAQ How COVID-19 Spreads

Q5. 코로나19는 어떻게 전염되나요?

- 코로나19를 일으키는 바이러스는 사람에서 사람으로 전파되며 주로 환자와 직접 접촉 또는 호흡기를 통해 배출되는 비말에 의해 전염됩니다. 다시 말해서 코로나19에 감염된 사람이 말을 하거나, 기침이나 재채기, 노래 등을 할 때 생성된 비말이 근처에 있는 사람들의 호흡기에 직접 닿거나, 비말이 묻은 손 또는 물건 등을 만진 뒤 눈, 코 또는 입을 만질 때 전염될 수 있습니다.
- 또한 공기 감염은 흔하지 않으나 의료기관의 에어로졸 생성 시술이나 밀폐된 공간에서 장시간 호흡기 비말을 만드는 환경 등 특수 상황에서 보통 비말이 도달하는 거리(2미터) 이상까지 바이러스 전파가 가능할 수 있습니다.

Q6. 코로나19 환자의 대변이나 체액으로도 전염이 가능한가요?

- 환자의 대변에서 코로나19 바이러스가 검출되었다는 보고가 있었지만, 현재까지 환자의 대변으로 인해 코로나19가 전염된 사례는 보고되지 않았습니다. 추가로 물이나 하수오물 같은 환경에서 바이러스가 생존할 수 있다는 증거도 발견되지 않았습니다.
- 혈액, 뇌척수액, 소변, 타액, 눈물 및 결막 분비물 등의 체액에서도 바이러스가 검출되었다는 보고가 있었지만, 그로 인해 전염된 사례는 보고되지 않았습니다.

※ (출처) WHO, Q&A on coronaviruses

※ (출처) BMJ, Best practice Coronavirus disease 2019(COVID-19)

Q7. 지역사회 감염이 무엇인가요?

- 지역사회 감염은 지역사회에서 감염자가 발생하였지만 발생 지역 방문이나 확진자와의 접촉력 없이, 언제 어디에서 감염되었는지 역학적 연관성이 확인되지 않은 감염을 말합니다.

Q8. 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 씻는 것이 도움이 될 수 있습니다.

Q9. 날씨가 따뜻해지면 코로나19 전파를 막을 수 있나요?

- 일반적으로 코로나바이러스는 저온의 건조한 환경보다 고온 다습한 환경에서 생존 기간이 더 짧습니다. 하지만 코로나19 바이러스에 대한 직접적인 온도와 관련된 자료와 바이러스 비활성화에 관련된 온도 정보는 아직까지 부족합니다.
- 제한적이지만, 위도, 온도, 습도에 따른 코로나19의 분포 양상이 계절성 호흡기 바이러스의 양상과 비슷하다는 연구 보고가 있었습니다.
- ※ (출처) CDC, FAQ How COVID-19 Spreads
- ※ (출처) Temperature, humidity, and latitude analysis to estimate potential spread and seasonality of coronavirus disease 2019 (COVID-19). JAMA Netw Open. 2020 Jun 1;3(6):e2011834.

Q10. 모기나 진드기 같은 곤충이 코로나19를 전파시킬 수 있나요?

- 미국 CDC에 따르면, 신종 코로나바이러스나 다른 유사한 코로나바이러스가 모기나 진드기 등의 곤충에 의해 전파된다는 증거는 없습니다.
- 코로나19의 주요 전파경로는 사람 간 전파입니다.

Q11. 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 **충분한 환기**를 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, 5명 중 1명 정도는 중증으로 진행할 수 있습니다. 고령자나 고혈압, 심폐질환, 당뇨병이나 암과 같은 기저질환이 있는 사람들은 중증으로 진행될 가능성이 높습니다.

※ (출처) WHO, Q&A on coronaviruses

[참고. 우리나라 코로나19 확진자 병원입원 시 주요증상]

(출처) 주간 건강과 질병 제13권 제28호, 코로나바이러스감염증-19 임상정보 1차 분석 보고서

주요증상	비율(%)	주요증상	비율(%)	주요증상	비율(%)
기침	41.8%	근육통	16.5%	설사	9.2%
객담	28.9%	인후염	15.7%	구토/오심	4.3%
발열 (≥37.5℃)	21.1%	호흡곤란	11.9%	피로/권태	4.2%
두통	17.2%	콧물	11%	증상없음	26.7%

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.
- 무증상의 경우에도 전염이 가능하다는 연구가 있으나 아직까지 정확하게 알려지지 않아 추가 연구결과가 발표되면 공유할 예정입니다.

※ (출처) WHO, Q&A on coronaviruses

Q3. 코로나19에 어떤 사람들이 더 위험한가요?

- 코로나 19는 아직까지 명확하게 알려지지 않았지만, 지금까지 연구된 결과에 의하면 65세 이상의 노인, 장기 요양 시설 생활자, 기저질환(만성 폐질환, 천식, 심폐질환, 면역억제자, 비만, 당뇨병, 만성 신장 질환, 만성 간질환, 흡연자 등)을 가진 사람들에게 더 위험할 수 있습니다.

※ (출처) CDC, FAQ Higher Risk

Q4. 흡연자는 코로나19에 더 위험한가요?

- 흡연자가 담배를 피우기 위해 손가락이나 담배가 입술에 닿을 때, 오염된 손가락이나 담배에 있던 바이러스가 손에서 입으로 전염될 가능성이 높아집니다.
- 흡연자는 폐기능이 떨어져 있거나, 폐 질환이 동반되는 경우가 있으므로 코로나19에 걸리면 비흡연자에 비해 중증으로 진행할 위험도가 높습니다.

※ (출처) WHO, Q&A on smoking and COVID-19

3. 검사

Q1. 누가 검사를 받을 수 있나요?

- 본 지침 상의 사례정의에 따라 의사환자 및 조사대상 유증상자로 분류되는 경우에 확진검사를 받을 수 있습니다.
- 중증응급환자(중증도 등급기준 1 및 2 등급) 또는 6시간 이상 지연할 수 없는 응급수술이 필요한 중증응급의심환자(중증도 등급기준 3등급)의 경우 응급 선별검사 또는 확진검사를 받을 수 있습니다.
- 막연한 불안감으로 검사를 받으실 필요는 없으므로, 의사선생님의 전문적인 판단을 신뢰하여 주시기 바랍니다.

의사환자	확진환자와 접촉한 후 14일 이내에 코로나19 임상증상이 나타난 자
조사대상 유증상자	① 의사의 소견에 따라 코로나19 임상증상으로 코로나19가 의심되는 자 ② 해외 방문력이 있으며 귀국 후 14일 이내에 코로나19 임상증상이 나타난 자 ③ 코로나19 국내 집단발생과 역학적 연관성이 있어 진단검사가 필요하다고 인정되는 자
주요 임상증상: 발열(37.5°C 이상), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각소실 또는 폐렴 등	

* 다음에 해당하는 경우 **적극적 검사 권고**(조사대상 유증상자 1로 신고)

- ① 가족(동거인) 또는 동일시설 생활자가 코로나19 임상증상이 있는 경우
- ② 해외에서 입국한지 14일 이내의 가족(동거인), 친구, 지인과 접촉한 경우
- ③ 지역사회 유행 양상 고려하여 확진자가 발생한 기관 또는 장소 방문력이 있는 경우
- ④ 응급선별검사 또는 신속항원검사 결과가 양성인 경우

Q2. 검사는 어떻게 이루어지나요?

- (검체 채취) 검체는 의사, 간호사, 임상병리사가 지정된 장소(선별진료소 등)에서 채취합니다. 필수 검체는 상기도 검체이며, 하기도 검체는 가래가 있는 환자에서 채취합니다. 검체 채취 시 불편감·통증이 있을 수 있습니다.

※ 간호사와 임상병리사는 의사의 지도하에 시행

상기도 검체	비인두 또는 구인두 도말물 채취 - (비인두도말) 콧구멍 깊숙이 면봉을 삽입하여 분비물 채취 - (구인두도말) 면봉으로 목구멍 안쪽 벽의 분비물을 긁어서 채취
하기도 검체	타액 등이 포함되지 않도록 깊이 기침하여 가래 채취 -가래가 없는 경우는 억지로 뱉으면 에어로졸 발생가능성이 있으므로 가래 유도 금지

- (유전자검사) 검사가 가능한 선별진료소는 직접 검사하고, 그렇지 않은 경우는 수탁검사기관으로 검사를 의뢰합니다.

Q3. 검사는 어디에서 받을 수 있나요?

- 검체 채취가 가능한 선별진료소 및 일반 의료기관에서 검사를 받으실 수 있습니다.
- 질병관리청 홈페이지에서 진료 가능한 선별진료소를 확인할 수 있습니다.
- ※ 질병관리청 홈페이지→코로나바이러스감염증-19→선별진료소 및 국민안심병원 찾기
- 자세한 문의사항은 질병관리청 콜센터(☎1339, 지역번호+120) 또는 보건소와 상담해 주시기 바랍니다.

Q4. 검사(유전자검사) 시간은 얼마나 걸리나요?

- 검사는 6시간 정도 소요되지만 검체 이송 및 대기시간 등을 고려하면 검사 후 1~2일 이내에 결과를 확인할 수 있습니다.

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

- PCR 검사가 음성 결과가 나왔다면, 검사 대상자의 검체에서 코로나19 바이러스가 검출되지 않았음을 의미합니다.
- 검체의 질이나 양이 부적합한 경우, 감염의 초기나 너무 늦은 시기에 검체가 채취된 경우, 검체가 부적합하게 배송되거나 다루어진 경우, 검사의 기술적 오류 등으로 인해 코로나19 환자에서 결과가 음성으로 나올 수 있습니다. 이후 다시 시행된 검사에서 다시 양성으로 판정될 수 있습니다.

※ (출처) WHO, Laboratory testing for coronavirus disease 2019 (COVID-19) in suspected human cases

Q6. 검사비용은 어떻게 되나요?

- 의사환자 및 조사대상 유증상자로 신고한 경우는 검사비용의 본인부담금이 발생하지 않습니다. 다만, 일반진찰, X-ray 검사 등 다른 진료비용은 본인이 부담합니다.
- 단, 응급상황에서 실시한 응급용 선별검사 또는 확진검사의 경우* 환자 본인부담금이 발생합니다.
* KTAS 1.2 등급 또는 KTAS 3 등급 중 6시간 이상 지연할 수 없는 응급수술이 필요한 경우
- 응급용 선별검사의 본인 부담률은 법령에서 정한 해당 환자의 본인 부담률을 따릅니다.

Q7. 가래가 없으면 채취를 유도하지 않고 상기도 검체만 채취 하는게 맞나요?

- 그렇습니다. 필수검체는 상기도 검체이며, 가래가 있는 환자에서는 하기도 검체 1개와 상기도 검체 1개 각각 채취하여 송부합니다. 다만, 가래가 없으면 채취 유도는 절대 하지 않습니다.

Q8. 본인이 스스로 가래를 채취하는 경우도 음압실이 필요한가요?

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

Q9. 검체채취 시 표준주의란 무엇입니까?

- 표준주의는 의료기관 내에서 환자를 대상으로 하는 모든 처치와 술기, 간호를 하는데 가장 기본적인 지침으로 감염병 전파를 예방하기 위해 공통으로 적용되는 주의사항입니다.
- 환자의 혈액, 체액, 분비물, 배설물, 손상된 피부와 점막을 다룰 때 표준주의에 따라 환자를 진료하여야 하며, 전파경로별로 접촉주의, 비말주의(5 마이크로미터보다 큰 입자의 비말에 의해 전파되는 질환), 공기주의가 있습니다.

※ (출처) 질병관리청. 의료관련감염 표준예방지침(2017), 질병관리청 홈페이지→ 알람·자료 → 지침

Q10. 코로나 항체검사는 무엇인가요?

- 항체 검사는 사람의 혈액 검체를 검사하여 코로나19 원인 바이러스인 SARS-CoV-2에 대한 항체를 찾는 검사입니다. 항체는 감염이 된 이후에 생성되기 때문에, 검사 결과 양성이 나오면 이전에 이 바이러스에 감염된 적이 있다는 의미입니다.
- SARS-CoV-2 항체가 형성되기까지 보통 1-3주 걸리므로 항체 검사로 초기 감염 여부를 확인하는 것은 어렵습니다. 현재 감염 상태인지 확인하려면 RT-PCR 같은 유전자 검사가 필요합니다.
- 아직까지 항체 검사의 정확도에 대해 정확하게 알려져 있지 않아, 국내에서는 진단에 사용하지 않고 있습니다.

※ (출처) CDC, FAQ Symptoms & Testing

Q11. 열 스캐너로 코로나19 환자를 찾아낼 수 있나요?

- 열 스캐너는 코로나19에 감염되어 발열 증상이 있는 사람(즉, 정상 체온보다 높은 사람)을 감지하는 데 효과적입니다.
 - 하지만 열 스캐너는 발열 증상이 없는 환자, 증상이 나타나기 전 잠복기 환자들을 감지 할 수 없습니다. 코로나 19의 잠복기는 1~14일(증양값 5~7일)로 알려져 있습니다.
- ※ (출처) WHO, Coronavirus disease(COVID-19) advice for the public: Myth busters.

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

- 응급용 선별검사 결과 양성으로 확진검사를 시행하는 경우 국비지원 대상으로 환자에게 본인부담금을 수납하지 않으며, 급여 청구방법은 기존 국비지원 명세서 청구방법과 동일합니다.

Q13. 코로나19 응급용 선별검사와 확진검사를 동시에 시행할 수 있나요?

- 진료의사는 응급환자상태 및 검사여건 등을 종합적으로 고려하여 응급용 선별검사 혹은 확진검사 중 1개를 선택하여 급여로 시행할 수 있으며, 2개의 검사를 동시에 실시할 수 없습니다 (전액본인 부담도 불가).

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

- 선별진료소에서 소아, 발달장애인 등 보호자 동행이 필요한 경우 보호자가 검체 채취실에 동행할 수 있으며, 이 경우 보호자는 마스크 착용 등 감염예방수칙을 준수하여 동행이 가능합니다.

4. 치료 및 예방

Q1. 코로나19의 치료법이 있나요?

- 대중 치료로 코로나바이러스감염증-19의 증상을 완화시킬 수 있지만, 아직까지 질병을 예방하거나 치료하는 것으로 확실하게 밝혀진 특이 치료제는 없습니다.
- 최근 FDA에서 “렘데시비르”라는 약이 치료제로 긴급승인 되어 사용 중입니다.

Q2. 항생제가 코로나19의 예방이나 치료에 도움이 되나요?

- 일반적으로 항생제는 바이러스 감염에는 효과가 없고 세균감염에 효과적입니다. 코로나19는 바이러스 감염에 의해 발생하므로 항생제는 코로나19에 효과가 없습니다.
- 하지만 코로나19 중증의 환자에게 합병증으로 2차 세균 감염이 발생할 수 있으므로 세균 감염을 예방하거나 동반된 세균감염을 치료하기 위해 항생제를 사용할 수 있습니다.

Q3. 코로나19에서 회복되면 면역이 생기나요?

- 아직까지 코로나19에 감염되었던 사람이 다시 감염될 수 있는지에 대한 정보는 부족합니다. 재감염이 가능한지에 대한 연구가 전 세계 여러 곳에서 진행중입니다.
- ※ (출처) CDC, FAQ Symptoms & Testing

Q4. 코로나19로 확진되면 국가에서 치료비를 지원해주나요?

- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 의해 국가 및 지자체에서 부담합니다.
- 단, 담당의·지자체의 지시에 협조하지 않는 경우 격리입원치료비 지원이 제한됩니다.

Q5. 다중이용시설에서의 감염예방 조치는 어떻게 되나요?

- 다중이용시설에 대해서는 손소독제 비치, 종사자 마스크 착용 등 기본적인 감염관리를 수행하도록 권고하였으며, 다중 행사는 감염예방 조치를 철저히 준수하도록 지침이 마련되어 있으니 지침을 참고하여 주시기 바랍니다.

Q6. 폐렴 백신이나 BCG 백신이 코로나19 예방에 도움이 되나요?

- 폐렴구균 백신이나 헤모필루스 인플루엔자 B형(Hib) 백신과 같은 폐렴 예방 백신은 코로나19를 예방할 수 없습니다. 하지만 다른 폐렴을 예방할 수 있으므로 예방 접종은 권장되고 있습니다.
- BCG 백신을 접종시키는 국가가 BCG 백신을 접종시키지 않는 국가에 비해 코로나19 발병률이 낮다는 보고가 있었지만, 이것이 BCG 백신이 코로나19를 예방한다는 것을 의미하지는 않습니다.
- 아직까지 BCG 백신이 코로나19를 예방한다는 증거가 부족하므로, 코로나19를 예방하기 위한 목적으로 BCG 백신은 권장하지 않습니다.

※ (출처) WHO, Coronavirus disease(COVID-19) advice for the public: Myth busters.

※ (출처) WHO, Bacille Calmette-Guérin(BCG) vaccination and COVID-19

Q7. 코로나19를 예방하기 위해 콘택트렌즈 사용자는 어떻게 해야 하나요?

- 아직까지 콘택트렌즈 착용자가 안경 착용자보다 코로나19 감염 위험이 더 높다는 증거는 없지만, 콘택트렌즈 착용자들은 콘택트렌즈 관련 감염을 예방하기 위해 안전하고 위생적인 콘택트렌즈 착용 및 관리 습관을 가져야 합니다.
- 렌즈를 만지기 전 항상 비누와 물로 손을 씻어야 합니다. 세정/소독액을 사용해서 콘택트렌즈와 케이스를 소독하고, 청소 및 소독이 된 곳에서 렌즈를 다뤄야 합니다.
- 콘택트렌즈 세척, 소독 및 보관용 과산화수소계 약제는 코로나19 원인 바이러스의 예방에 효과가 있습니다. 다목적 용액(MPS)이나 초음파 세척기 같은 다른 살균/소독 방법은 아직까지 바이러스 예방 효과에 대한 과학적 증거가 충분하지 않습니다.

※ (출처) CDC, FAQ How to protect yourself

5. 접촉자 및 확진환자

Q1. 접촉자 범위는 어떻게 설정하나요?

- 접촉자의 범위는 시·도 즉각대응팀이 노출정도를 평가하여 판단하게 됩니다.
- 접촉자는 확진환자의 증상 및 마스크 착용 여부, 노출력(접촉 장소·접촉 기간 등) 등을 고려하여 증상발생 2일전(무증상자의 경우 검체 채취일 기준 2일 전)부터 접촉자 범위를 설정하고 있습니다.

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

- 의료기관의 상황에 따른 개인보호구를 올바르게 착용하고 탈의하면 접촉자로 분류하지 않습니다.
- 접촉자 범위는 시·도 즉각대응팀이 확진환자의 증상 및 마스크 착용 여부, 체류기간, 노출 상황 및 시기 등을 고려하여 최종 결정합니다.

☞ [부록 8] 코로나19 관련 개인보호구의 사용 참조

Q3. 접촉자가 되면 어떻게 되나요?

- 확진환자와 최종으로 접촉한 날로부터 14일 동안 격리(자가, 시설, 병원)를 실시합니다.
- 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 접촉자에게 격리통지서를 발부하고, 생활수칙을 안

내하며, 1:1로 담당자를 지정하여 격리 해제 시까지 매일 2회 유선 연락하여 발열 또는 호흡기 증상여부를 확인합니다.

Q4. 자가격리 시 주의할 사항은 무엇인가요?

- 자가격리 대상자는 독립된 공간에서 혼자 생활하며, 방문은 닫은 채로 창문을 열어 자주 환기 시키고, 가능한 혼자만 사용할 수 있는 화장실과 세면대가 있는 공간을 사용하여야 합니다.
- 공용화장실, 세면대를 사용한다면, 사용 후 소독(락스 등 가정용소독제) 후 다른 사람이 사용하도록 합니다.
- 자가격리 대상자의 생활 준수사항으로는 개인용 수건, 식기류, 휴대전화 등 개인물품을 사용하도록 하고 있으며, 의복 및 침구류는 단독 세탁하고, 식사는 혼자서 하며, 식기류 등은 별도로 분리하여 깨끗이 씻기 전에 다른 사람이 사용하지 않도록 합니다.

Q5. 자택 내 독립된 공간 확보가 안 될 경우 어떻게 격리하나요?

- 자택 내 독립된 공간 확보가 어렵거나 추가적인 도움이 필요할 경우에는 지자체에서 적절한 격리 장소에 시설격리를 하도록 하고 있습니다.

Q6. 자가격리를 하면 생활지원을 해 주나요?

- 자가격리에 따른 생활지원, 유급휴가 등을 지원하고 있습니다. 자세한 사항은 관할 읍, 면, 동 사무소에 문의하시기 바랍니다.
- * 단, 해외 입국자 격리 시 생활지원비는 미지원이나 격리기간 중 생필품 지원 등 최소생활이 보장될 수 있도록 지원 ([부록 14] 해외입국자 관리방안 안내 참조)

Q7. 자가격리 중 외출한 사람들에 대한 법적 처벌기준이 있나요?

- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제79조의3에 따라 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금형에 처할 수 있습니다.

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

- 집이나 숙소에서 자가격리 중인 장기체류 외국인은 공익적·인도주의적 사유(임종·장례식)

등 해당 지자체장이 승인하는 사유에 해당하는 경우, 진단검사(입국 후 1일 이내 검사)에서 음성이면 출국 가능합니다.

- 임시생활시설에서 시설격리 중인 단기체류 외국인은 원칙적으로 중도 출국이 제한됩니다. 다만, 건강상의 이유나 인도주의적 사유(임종·장례식) 등 인도적 사유 발생으로 국적국가 또는 출발국가로 출국하는 경우 시설 단장의 승인 하에 출국이 가능합니다.

Q9. 확진환자의 이동경로를 확인하고 싶습니다.

- 2020년 2월 23일(일) 코로나19 위기경보를 '심각' 단계로 격상함에 따라 확진환자 이동경로 동선 공개는 지자체 홈페이지에서 확인가능 합니다.

※ 질병관리청 홈페이지→ 코로나바이러스감염증-19→ 발생동향→ 시도별 발생동향→ 시도별 코로나 관련정보

Q10. 확진환자의 정보 중 거주지 공개 범위는 어떻게 설정하나요?

- 확진환자의 거주지 세부정보는 개인을 특정할 수 있는 개인정보이므로 정보공개 대상에 해당하지 않습니다.
- 다만, 확진환자의 역학조사 및 정보공개 주체가 시·군·구인 점을 고려하여, 시도 및 시·군·구 단위정보 까지 공개 가능 합니다.

6. 격리 및 격리해제

Q1. 동일집단격리(코호트 격리)이란 무엇입니까?

- 동일집단격리(코호트 격리)는 동일한 병원체에 노출되거나 감염을 가진 환자군(코호트)이 함께 배치되는 병실, 병동의 개념이며, 감염원의 역학 및 전파 방식에 따라 임상 진단, 미생물학적 검사결과를 바탕으로 설정합니다.

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

- 동일집단격리(코호트 격리)는 전파주의를 요하는 치료가 필요한 환자가 다수 발생한 상황에서 이들을 분산 배치할 병실이 부족한 경우 고려할 수 있는 접근 방식입니다.

- 환자의 병상은 최소 2m의 간격을 두는 것이 중요하며 커튼은 추가적인 물리적 차단방법으로 사용 가능합니다.

Q3. 동일집단격리(코호트 격리) 해제 기준은 어떻게 되나요?

- 확진환자 동일집단격리(코호트 격리) 중 확진환자가 해열제 복용 없이 발열이 없고 다른 임상증상이 호전되어 검사결과 24시간 이상 간격으로 연속 2회 음성이면 해제합니다.
- 단, 다른 환자들이 격리해제 기준에 부합하지 않더라도 임상기준과 검사기준이 충족하면 해제 가능합니다.

Q4. 무증상 확진환자의 격리해제기준은 어떤가요?

- 임상경과 기준 또는 검사 기준 중 어느 하나를 충족한 경우 격리해제 가능합니다.
 - (임상경과 기반)
 - (기간) 확진일로부터 10일 경과
 - (증상) 이 기간 동안 임상증상 미발생
 - (검사 기반)
 - (검사) PCR 검사 결과 24시간 이상의 간격으로 연속 2회 음성
 - (증상) 확진 후 임상증상 미발생

Q5. 유증상 확진환자의 격리해제기준은 어떤가요?

- 임상경과 기준 또는 검사 기준 중 어느 하나를 충족한 경우 격리해제 가능합니다.
 - (임상경과 기반)
 - (기간) 증상 발생 후 최소 10일 경과
 - (증상) 최소 24시간 동안 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세 단, 위중증 단계*에 해당하거나 해당한 적이 있는 경우,
 - (기간) 증상 발생 후 최소 10일 경과
 - (증상) 최소 48시간 동안 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세
 - * 위중증 : 고유량 산소요법, 인공호흡기, ECMO, CRRT 치료 적용
 - (검사기반)
 - (검사) PCR 검사 결과 24시간 이상의 간격으로 연속 2회 음성
 - (증상) 해열 치료 없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세

Q6. 변경된 격리해제 기준에 따라 해제된 후 어떻게 관리하나요?

- 당초 코로나19 확진환자는 격리해제 시 보건교육을 실시하여 격리해제된 후에도 코로나19 예방수칙을 준수토록 안내하고 있으며 이 방침은 변경 없이 계속 유지됩니다. 따라서 새로 도입된 기준에 따라 격리해제 되는 환자도 보건교육을 통해 다중이용시설 이용이나 타인과의 접촉은 자제하고 마스크 착용 및 손씻기 등은 준수토록 하며, 향후 증상 발생 및 악화 시 보건당국에 우선 문의할 것을 안내합니다.

Q7. 임상경과 기반 격리해제 기준의 근거는 무엇인가요?

- 최근 코로나19 전파력 관련 역학 및 바이러스 배양 연구 결과에 따르면 발병 10일 후 전파력은 낮은 것으로 판단할 수 있습니다.

Q8. 격리해제 기준에 따라 격리해제 후 PCR 재검출된 경우 어떻게 관리되나요?

- PCR 검사는 전파가 불가능한 사멸된 바이러스나 바이러스 잔여물도 검출됩니다. 세계보건기구(WHO)는 경증 또는 무증상 환자에서 검출된 바이러스 배양 검사 결과 발병 8일 후 검출된 바이러스가 배양이 안 된 연구결과를 바탕으로 격리해제 후 PCR 검사에서 양성으로 검출되더라도 전파력은 극히 낮거나 없는 것으로 판단하고 있습니다.
- 따라서 코로나19 확진환자가 확진자의 격리해제 기준에 부합하여 격리해제된 경우에는 격리해제 후 PCR 재검출되더라도 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.

Q9. 접촉자 격리해제 전 검사(13일) 시행 후, 1회 혹은 2회 이상 미결정일 경우는 어떻게 해야 하나요?

- 자가 격리자의 해제 전 검사에서 '미결정'인 경우는, 검체 재채취 및 재검이 필요합니다. 검체채취는 24시간 이상의 간격을 두고 이루어져야 하며, 재채취 검체의 검사에서도 미결정이라면 '양성' 또는 '음성' 결과가 확인되기까지 검체 재채취 및 재검이 필요합니다.
- 그 외 코로나19 검사 Q&A 최신판(대한진단검사의학회 홈페이지)을 참고

Q10. 확진자가 격리해제된 이후 바로 등교/출근 할 수 있나요?

- 확진자의 격리해제 기준에 부합하여 격리 해제된 경우에는 바로 일상생활로 복귀할 수 있습니다.
- 다만, 코로나19 감염을 예방하고 지역사회 전파를 차단하기 위해 코로나19 행동 수칙을 준수하여 주시기 바랍니다.

Q11. 병원에 입원 중인 확진환자의 생활치료센터 입소 절차는 어떻게 되나요?

- 의료기관(담당의사) → 보건소 → 시·도 환자관리반을 거쳐 생활치료센터 시설 배정이 이루어집니다. 의료기관의 요청에 따라 보건소에서 관련 기준에 근거하여 환자의 중증도를 확인한 후, 시·도 환자관리반에서 중증도를 분류하여 경증(무증상 포함)일 경우 환자를 생활치료센터에 배정하게 됩니다. 생활치료센터는 의료기관으로부터 환자의 기본정보를 사전 파악해야 합니다.
- 다만, 생활치료센터 입소 대상자 조건에 부합되지 않는 경우 시설 입소 요청이 불가능할 수 있습니다.

Q12. 생활치료센터 입소실 부족 시 조정 절차는 어떻게 되나요?

- 시·도 환자관리반은 관내 또는 타 시·도 생활치료센터와 직접 협의하여 시설배정을 결정합니다.
- 다만, 협의가 어려울 경우 시·도 환자관리반은 중앙사고수습본부에 시설배정 조정을 요청하고, 중앙사고수습본부에서 조정 후 시·도 환자관리반에 결과를 통보합니다.

Q13. 최초 확진환자의 생활치료센터 입소 절차는 어떻게 되나요?

- 보건소 → 시·도 환자관리반을 거쳐 생활치료센터 시설 배정이 이루어집니다. 보건소에서 관련 기준에 근거하여 환자의 중증도를 확인한 후, 시·도 환자관리반에서 중증도를 분류하여 경증(무증상 포함)일 경우 환자를 생활치료센터에 배정하게 됩니다. 생활치료센터는 지자체로부터 환자의 기본정보를 사전 파악해야 합니다.
- 다만, 생활치료센터 입소 대상자 조건에 부합되지 않는 경우 시설 입소 요청이 불가능할 수 있습니다.
- ※ 검역단계 외국인 확진자의 경우 검역소 또는 입국자 임시검사시설에서 중앙사고수습본부와 협의하여 인근 생활치료센터에 배정

Q14. 격리면제서를 입국 전 발급 받지 못한 경우, 사후 격리면제서 발급이 가능한가요?

- 격리면제 제도는 특정 목적으로 불가피하게 입국하는 단기체류 외국인이 14일간 격리로 입국목적 달성을 하지 못하는 경우를 방지하기 위하여 도입되었으며, 대한민국 입국 전 격리면제서를 발급 받아야 합니다.
- 아울러 격리면제 목적 이외의 활동을 할 경우 격리면제의 효력이 즉시 중단되고 격리 조치 될 수 있습니다.
- 다만, 자가격리 중 장례식 참석 허용 여부는 방역당국(보건소 등)에서 해당자의 증상 발현 유무 등을 고려하여 엄격하게 결정합니다.

Q15. 공익적 또는 인도적 목적으로 격리면제대상자인 경우 중도 출국이 가능한가요?

- 입국 목적을 달성하였거나, 특별한 사정이 있는 경우 격리면제 기간 중이라도 출국은 가능합니다.

Q16. 자가대기 중 격리해제가 가능한가요?

- 생활치료센터나 의료기관에 입소를 하지 못한 상태에서 자가에서 격리해제 기준을 만족하는 경우 보건소 의료진의 판단하에 자가대기 중 격리해제가 가능합니다.
- 보건소 의료진의 격리해제 전 건강상태 확인 필요

Q8. 격리해제 기준에 따라 격리해제 후 PCR 양성 반응은 어떤 의미인가요?

- PCR 검사는 전파가 불가능한 사멸된 바이러스나 바이러스 잔여물도 검출됩니다. 세계보건기구(WHO)는 경증 또는 무증상 환자에서 검출된 바이러스 배양 검사 결과 발병 8일 후 검출된 바이러스가 배양이 안 된 연구결과를 바탕으로 격리해제 후 PCR 검사에서 양성으로 검출되더라도 전파력은 극히 낮거나 없는 것으로 판단하고 있습니다.

7. 격리입원치료비

Q1. 코로나19 격리입원치료비 대상자는 누구인가요?

- 격리 시작일 시점의 코로나19 대응지침(지자체용)에 따라 신고되어, 보건소에서 입원통지서를 발급받은 확진환자, 의사환자, 조사대상 유증상자입니다.

※ 코로나바이러스감염증-19 대응 지침에 따라 입원 격리 여부 변동 가능

Q2. 생활치료센터 입소한 확진환자의 경우 격리입원치료비 지원 여부는 어떻게 되나요?

- 생활치료센터에 입소한 날부터 퇴소하는 날까지 코로나19와 관련된 격리입원치료비는 지원 가능하며, 관할 보건소에 신청하여야합니다.

* ‘생활치료센터 입소자에 대한 요양급여 적용기준 및 청구방법 안내’ 참조

[보험급여과-1515, 2020.4.3.] (건강보험심사평가원 요양기관업무포털 참조)

Q3. 자가격리대상자가 코로나19 외 질환으로 병원 치료가 필요한 경우 격리입원치료비 지원 여부는 어떻게 되나요?

- 자가격리통보서를 받은 자가 코로나19 외 질환으로 병원 입원치료가 필요한 경우에는 입원하는 날부터 자가격리가 해제되는 시점*까지 격리실 입원료 및 코로나19 진단검사비에 한하여 격리입원치료비가 지원됩니다.

※ 코로나바이러스감염증-19 대응 지침에 따라 자가격리 해제시점 변동 가능

Q4. 격리입원치료비 지원기간은 어떻게 되나요?

- 격리입원치료 명령이 시작된 날부터 해제된 날까지 지원합니다.
- 격리입원치료 명령이 시작된 날부터 해제된 날까지 코로나19 임상증상*으로 입원치료가 필요한 의사환자 및 조사대상유증상자는 격리해제일**까지 격리실 입원료 및 코로나19 진단검사비에 한하여 지원됩니다.

* 임상증상은 격리 시작일 시점의 ‘코로나바이러스감염증-19 대응지침’ 사례정의 참조

** ‘코로나바이러스감염증-19 대응지침 격리해제 기준 참조

- 담담의(소견) 및 시·도 환자관리반에서 동일 의료기관 병실 전실, 타 의료기관 전원 및

생활치료센터 입소를 결정한 경우 '입원통지서'를 재발급(격리장소 변경) 할 수 있으며 환자가 이를 거부하는 경우에는 입원통지서 재발급 받은 익일분부터 발생하는 본인부담금 및 필수 비급여에 대한 비용은 격리입원치료비로 지원하지 않고 환자가 부담합니다.

* '코로나바이러스감염증-19 대응지침 VI. 대응방안 7. 입원치료와 관련된 비용의 상환 참조

Q5. 외국인 격리입원치료비 지급 방법은 어떻게 되나요?

○ 국고부담으로 질병관리청에서 격리입원치료비를 지원합니다.

※ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제67조 및 2020년도 감염병 관리 사업 지침참조

- <외국인 진료비 지원 절차(의료기관/환자)>**
- ① 보건소 신고 및 입원통지서 발급
 - ② 병원 격리입원 등 진료
 - ③ 본인부담금을 환자가 납부시에는 환자(또는 보호자)가, 미납부시에는 의료기관이 관할 보건소에 입원(격리)비용 신청서 제출
 - ④ 제출서류 검토 후 보건소장이 시도를 거쳐 질병관리청장에게 청구
 - ⑤ 제출서류 검토 후 질병관리청의 장이 신청자(환자 또는 의료기관 등)에 지급

○ 다만, 상호주의에 원칙에 따라 재외국민을 지원하지 않는 국가나 조건부 지원하는 국가의 외국인에게는 치료비를 일부지원하거나, 미지원 할 수 있고 귀책사유가 발생하는 경우 해당 외국인에게 본인부담금을 지원하지 않습니다.

대 상 국 가*	지 원 범 위	비 고
① 재외국민 지원 국가	치료비 전액 지원	치료비 전액 국비지원 (비필수 비급여 지원불가)
② 재외국민 미지원 국가 (정보 미확인 국가 포함)	치료비 미지원	치료비 전액 본인부담
③ 재외국민 조건부 지원 국가	격리실 입원료 지원 (식비, 치료비 등 미지원)	격리실 입원료 국비지원 (식비, 치료비 등 본인부담)

* 상호주의 대상 국가는 매달 마지막주에 질병관리청 누리집(www.kdca.go.kr) '알림·자료 → 법령·지침·서식 → 지침'에 게시하여 익월 1일부터 적용

Q6. 환자가 본인부담금을 선 납입한 경우, 추후 청구하는 방법은 어떻게 되나요?

○ 청구 방법은 의료기관의 의료비 청구 절차와 동일합니다.

단, 환자가 보건소로 직접 입원치료비 신청 시 구비 서류를 통해 신청하여야합니다.

Q7. 주민등록이 말소된 내국인의 경우 격리입원치료비 지원 절차는 어떻게 되나요?

- 주민등록상 주소지가 없는 경우 의료기관의 관할 보건소에서 지원합니다.

Q8. 격리입원치료비 신청 시 구비 서류는 무엇인가요?

제출 서류	
공통서류	1. 입원(격리)비용 신청서 1부 2. 의료기관이 발행한 영수증 및 진료비 상세내역 각 1부 * 간이 영수(수기용)는 구비서류로 인정하지 않음 3. 의사소견서 또는 진단서 1부 * 진단명, 격리시작일, 확진검사 확인일, 격리해제일이 명시되어야 함 4. 병원체 검출 결과가 기재된 검사결과서 각 1부 ① 민간검사결과서, 보건환경연구원 병원체 검사결과서 등 ② 격리입원 시작 시 최초 검사 결과서부터 격리해제 시 마지막 검사 결과서까지 모두 제출(확진환자의 경우 최초 양성 결과지 포함)
격리입원 대상자 (또는 보호자) 신청 시 제출서류	1. (신청인이 격리 입원대상자가 아닐 경우) 격리입원 대상자와 본인과의 관계를 증명하는 서류 1부 2. 주민등록상 주소지 확인가능 서류 1부 3. 통장(계좌) 사본 1부
의료기관에서 신청 시 제출서류	1. 사업자등록증 1부 2. 사업자 통장(계좌) 사본 1부

* 코로나19로 인하여 발생한 비급여가 있을 경우 코로나19 관련 필수 부분 비급여 진료비 소명 서식을 함께 제출-‘코로나19 격리입원치료비 비급여 지원 안내’참조

Q9. 격리입원비용 신청서 서식 안내 중 제출서류에 대한 부연설명으로 ‘의사소견서 또는 진단서에 대해 ‘법정감염병 신고서’로 대체가능’이라고 쓰여 있는데 같음되나요?

- ‘법정감염병 신고서’로 같음될 수 있으나, 법정감염병 신고서만으로는 코로나19 관련 세부내용 파악이 어려워, 발열 등 코로나19 임상증상, 코호트격리, 격리시작 및 해제일 등의 기록을 확인 할 수 있는 증빙자료를 요청 할 수 있습니다. (응급기록, 진료기록, 경과기록, 활력징후기록지 등)

Q10. 격리입원치료비 지원범위는 어떻게 되나요?

- 코로나19와 무관한 진단검사비를 제외한 코로나19와 관련한 입원치료, 조사, 진찰 등에 드는 경비를 지원합니다.

Q11. 코로나19로 인하여 발생하는 격리입원치료비 중 지급 가능한 비급여 범위는 어떻게 되나요?

- 코로나19 입원치료에 따른 필수 비급여 부분 인정 가능합니다.
 - '코로나19 격리입원치료비 비급여 지원 안내'에 따라 필수 비급여 청구 시 급여 대체 가능 품목은 없었는지 '코로나19 관련 필수 부분 비급여 진료비 소명 서식' 제출
- (검사료) 호흡기 감염병 검사의 경우 급여(건강보험 적용)로 전환하거나, '코로나19 관련 필수 부분 비급여 진료비 소명 서식' 제출 시 지원 가능합니다.
 - 호흡기 검사 : 인플루엔자 A,B 바이러스항원검사, 호흡기바이러스 19종 PCR

(검사료 지급 불가 사례) 인플루엔자 A, B 바이러스 항원검사, 호흡기바이러스 PCR 등 호흡기 검사는 코로나19와의 선별을 위해 초기 진단 목적으로 시행할 경우 지급 가능하나 **코로나19 확진 이후 시행하는 경우는 지급 불가**

* 보건복지부 예비급여과-342호 행정해석(코로나바이러스감염증-19 관련 선별진료소 '인플루엔자 A·B바이러스항원검사[간이검사]' 적용기준 및 청구방법 안내) 등 참조하여 급여 가능한 항목은 급여 청구

- (제증명료) 지침상 명시적으로 지급 제외토록 되어 있으나, 전원 등 방역당국의 필요에 의해 발생한 경우 비급여로 지원 가능합니다.
 - 전원 등 방역당국의 필요에 의해 발생되었음을 전원소견서, 의사소견서 등의 자료로 제출 시 지원
 - PACS CD COPY, 검사기록지 사본
- (약제, 치료재료) '코로나19 관련 필수 부분 비급여 진료비 소명 서식' 제출 시 지원 가능합니다.
- (병원비품) 비급여 사항도 아니며, 입원료에 포함된 항목으로 산정 불가합니다.
 - 환의, 체온계, 이불, 시트, 대변기, 소변기 등
 - * 보건복지부 고시 제2000-73호 의료기관의 비품 등 참조
- (식대) 보호자식대는 코로나19 치료와 무관하여 지원 대상에서 제외됩니다.

Q12. 코로나19 확진으로 기저질환(당뇨, 천식, 심장질환 등) 악화 및 합병증 발생 시 격리 입원치료비 지원 여부는 어떻게 되나요?

- 코로나19 격리해제일 이후에는 지원 불가합니다.

- 격리실 입원기간 동안 코로나19와 관련 없는 타 상병을 동시에 진료한 경우, 진료내역을 분리하여 청구하여야합니다.

Q13. 격리입원치료비 외 중복되는 지원이 있나요?

- 격리입원치료비 대상자는 생활지원비 중복지원 가능합니다.
 - 진단검사비는 격리입원치료비에 포함되어 있으므로 중복 지원 불가
 - 유급휴가비와 생활지원비는 중복 지원 불가

Q14. 산재, 보훈 등 다른 진료비 지원제도와 관계는 어떻게 되나요?

- 보훈환자, 산재환자 등 다른 지원제도에 해당하는 경우, 기존 제도(보훈, 산재)에서 보호(지원)하고 일부 환자본인부담금(필수 비급여) 등 기 제도에서 보호되지 않는 항목은 격리입원치료비로 지원합니다.

8. 의사환자 및 조사대상 유증상자 관리

Q1. 조사대상 유증상자 중 의사의 소견에 따라 코로나19 임상증상으로 코로나19가 의심 되는 자는 어떤 경우인가요?

- 의사가 환자를 진료하였을 때, 발열(37.5℃ 이상), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각소실 또는 폐렴, 그 외 피로, 식욕감소, 가래, 소화기증상(오심, 구토, 설사 등), 혼돈, 어지러움, 콧물이나 코막힘, 객혈, 흉통, 결막염, 피부 증상 등의 소견으로 코로나19 환자로 의심하는 경우가 해당됩니다.

Q2. 의사환자는 선별진료소 이외 일반 의료기관을 방문하면 안되나요?

- 의사환자는 확진환자의 접촉자 중 증상이 나타난 사람으로 코로나19 감염 가능성이 높기 때문에 일반 의료기관을 방문하지 말고 보건소나 질병관리청 콜센터(1339 또는 지역번호+120) 문의를 통해 가까운 선별진료소(의료기관 또는 보건소)를 방문하여 진료 및 조치를 받으시면 됩니다.

Q3. 의사환자와 조사대상 유증상자는 어떻게 다른가요?

- 의사환자는 확진환자 접촉자 중 유증상자로 코로나19 감염가능성이 높은 경우이고, 조사대상 유증상자는 의사환자보다 위험도는 낮은 것으로 판단되나 국외 방문력, 국내 집단발생과 역학적 연관성, 의사소견에 따라 코로나19 임상증상으로 코로나19 감염이 의심되는 경우입니다.
- 조사대상 유증상자는 일반 의료기관에서 검체 채취 시 VIII. 실험실 검사 관리 내용을 숙지하고 시행하시기 바랍니다.

Q4. 조사대상 유증상자가 일반 의료기관에 가는 경우는 신고, 환자관리(외출자제 권고, 이동 방법안내, 보건교육 등)는 일반 의료기관에서 진행하나요?

- 그렇습니다. 검사 결과가 나올 때 까지 외출자제, 대중교통 이용자제, 다중이용시설 방문 자제, 올바른 손씻기 및 기침예절 준수 등 보건교육을 일반 의료기관에서 시행해야 합니다.

Q5. 의사환자와 조사대상 유증상자 신고 시 주의사항이 있나요?

- 의사환자와 조사대상 유증상자는 감염병 발생 신고시 감염병발생 신고서→ 감염병 발생정보→ 비고(특이사항) 란에 의사환자와 조사대상 유증상자의 구분하여 해당되는 분류를 반드시 입력해 주시기 바랍니다.

* 신고된 사례에 대해서만 검사비 지원이 가능하므로 제1급감염병(신종감염병증후군)으로 신고 필요

- 감염병 발생신고를 반드시 해야하고, 결과 양성이면 확진환자와 동일한 조치를 하셔야 합니다.

의사환자	확진환자와 접촉한 후 14일 이내에 코로나19 임상증상이 나타난 자
조사대상 유증상자	① 의사의 소견에 따라 코로나19 임상증상으로 코로나19가 의심되는 자
	② 해외 방문력이 있으며 귀국 후 14일 이내에 코로나19 임상증상이 나타난 자
	③ 코로나바이러스감염증-19 국내 집단발생과 역학적 연관성이 있는 자
주요 임상증상 : 발열(37.5℃ 이상), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각소실 또는 폐렴 등	

9. 청소 및 소독

Q1. 청소와 소독의 차이점은 무엇인가요?

- 세제(또는 비누)와 물로 하는 청소는 표면에 묻은 세균, 바이러스, 먼지, 불순물을 제거해 감염 확산 위험을 낮춥니다. 소독은 표면의 세균이나 바이러스 등 감염병병원체를 죽이는 것입니다. 청소 후 표면에 남아있는 병원체를 소독하면 감염 확산 위험을 더욱 낮출 수 있습니다.

Q2. 청소만으로 코로나19를 예방할 수 있나요?

- 일반적으로 바이러스는 적어도 2~3일 동안 다른 물질의 표면에서 생존 할 수 있으며, 결과적으로 오염된 표면은 사람이 이러한 표면과 직접 접촉 할 때 바이러스가 전파될 수 있습니다.
- 청소는 세균이나 바이러스를 죽이지는 않지만 닦아낼 수는 있으므로 병원체의 수가 줄어 감염 위험을 낮출 수 있습니다. 코로나19 확진자 또는 의심환자로 인해 표면에 바이러스가 묻었다고 생각되면 청소하고 소독해야 합니다. 소독하면 표면에 있는 바이러스를 죽일 수 있습니다.
- 따라서 바이러스가 전염되는 것을 막기 위해 자주 접하는 부분을 청소하고 소독하는 것이 중요합니다.

Q3. 코로나바이러스는 체외로 배출되면 얼마나 생존하나요?

- 현재까지 코로나19 바이러스의 특성이 명확히 규명되지 않았으나, 3편의 연구 논문에 따르면 코로나19 바이러스는 에어로졸 상태로 3시간, 천과 나무에서 1일, 유리에서 최대 61시간, 스테인레스에서 4일, 의료용 마스크 겉면에서 7일까지 생존할 수 있는 것으로 보고되었습니다.
- 따라서 잠재적인 감염위험요인을 감소시키기 위해 환자가 사용한 공간의 경우 주기적으로 충분히 환기하고 표면 및 물건에 대해서는 철저히 소독해야 합니다.

※ (출처) 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, AWH, Chu, J.T.S., Perera, MRA et al., Stability of SARS-CoV2 in different environmental conditions. The Lancet Microbe, 2020 Apr, 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

Q4. 코로나19 확진환자가 다녀갔던 집단·다중시설 등의 경우 어떻게 소독이 이루어지나요?

※ 「코로나바이러스감염증-19 환자이용 집단시설·다중이용시설 소독 안내」 참조

- 코로나19 환자의 동선 파악하여 소독 범위를 결정하고 소독방법을 선택합니다.
- 동선 파악이 불가능한 경우, 일반인의 이용 및 접촉이 잦은 대상 및 구역을 설정하여 소독계획을 마련합니다.
- 다중시설 내에서 환자가 이용하지 않은 공간(구역)의 경우 자체 일상적인 소독을 시행합니다.
- 코로나19 환자가 이용한 시설을 소독할 때에는 공간을 비워야 하고 다시 그 공간을 이용할 수 있는 시기는 사용한 소독제와 환기방법에 따라 다릅니다.
 - 소독 이후 바이러스는 사멸하나, 사용한 소독제의 특성을 고려하여 충분한 환기 후 사용 재개를 결정하도록 합니다.
- 다만, 차아염소산나트륨(가정용 락스)을 사용한 경우에는 냄새나 위해성 등을 고려하여 소독 후 환기를 다음날까지 하고 그 다음날 사용이 가능합니다.

Q5. 코로나19 확진자가 방문한 것으로 파악되었으나, 이동 동선 파악 지연으로 인해 늦게 알려진 경우에도 반드시 소독을 해야 하나요?

- 미국CDC 지침 및 현재까지 밝혀진 문헌 근거에 따르면 코로나19 확진자가 방문하고 7일이 지난 장소에 대해서 소독이 필요하지 않습니다.
- 따라서 확진자가 방문한 장소에서 확인된 마지막 확진자가 방문한지 7일이 지난 경우 별도의 소독이 필요하지 않으며, 코로나19 예방을 위한 일상적인 청소와 사람들의 손이 자주 닿는 표면을 소독하는 것이 필요합니다.
- 향후 새로운 정보가 발표되는 대로 제공할 예정입니다.

※ (출처) Cleaning and Disinfection for Community Facilities(Interim Recommendations for U.S. Community Facilities with Suspected/Confirmed coronavirus Disease 2019 ('20.9.10, CDC),
Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions('20.5.6, The Lancet Microbe)
Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1('20.5.6, NEJM)

Q6. 일상 청소나 소독은 어떻게 해야 하나요?

- 일상 청소나 소독은 기업과 지역사회가 일반적으로 건강한 환경을 유지하기 위해 실시하는 일입니다.

- 일상 소독은 시설별 자체 소독 기준에 따라 소독을 시행하되, 코로나19에 대한 예방적인 소독을 강화하고자 하는 경우 「코로나바이러스감염증-19 환자이용 집단시설·다중이용시설 소독 안내」를 참고하시기 바랍니다.

Q7. 코로나19 확진환자가 발생한 회사나 다중이용시설은 소독을 위해 얼마나 오래 폐쇄해야 하나요? 다른 직원들이 복귀해 근무하려면 얼마나 기다려야 하나요?

- 코로나19 확진환자가 회사에 다녀갔다고 해서 회사 건물 전체를 반드시 폐쇄해야 하는 것은 아닙니다. 코로나19 환자의 동선을 파악하여 소독 범위를 결정하고 사용이 확인된 회사 내 공간은 소독을 위해 일시적인 폐쇄를 해야 합니다.
- 환자가 이용한 공간의 경우 소독하기 전에 오염이 확인된 장소를 표시하여 폐쇄하고, 오염된 물건은 밀폐합니다.
- 소독을 위해 폐쇄된 공간에 어린이가 들어가지 않도록 주의하고, 외부 문과 창문을 최대한 열고 환풍기를 사용하여 충분히 환기를 시킵니다.
- 해당 구역을 적절한 방법으로 소독한 후, 사용된 소독제의 종류별 특성 및 소독 대상 공간의 용도 등을 고려하여 개방 시기를 결정합니다.
- 코로나19 확진자 또는 의심환자와 밀접 접촉한 적이 없는 직원들은 소독 완료 후 즉시 근무를 재개할 수 있습니다.

Q8. 소독 후 반드시 하루 동안 사용하지 말아야 하나요?

- 코로나19 환자가 이용한 시설을 소독할 때에는 공간을 비워야 하고 다시 그 공간을 이용할 수 있는 시기는 소독제와 환기방법에 따라 다릅니다.
- 소독한 후, 사용된 소독제의 종류별 특성 및 소독 대상 공간의 용도 등을 고려하여 개방 시기를 결정합니다.
- 다만, 차아염소산나트륨을 소독제로 사용한 경우, 냄새나 위해성 등을 고려하여 소독 후 환기를 다음날까지 하고 그 후 사용하는 것을 권고합니다.

Q9. 초음파, 고강도 자외선(UV), LED 청색광과 같은 대체 소독 방법은 얼마나 효과적인가요?

- WHO에 따르면 소독을 위해 손이나 피부에 UV를 조사(照射)하면 피부자극 및 눈의 손상을 유발할 수 있으므로 사용해서는 안 되며, 손소독제나 비누와 물로 손씻기를 하는 것이 가장 효과적으로 바이러스를 제거하는 방법이라고 안내합니다.

- 미국CDC에 따르면 초음파, 고강도 UV, LED 청색광 등을 적용하는 대체 소독방법의 경우 코로나19 확산방지 효과에 대한 증거가 알려져 있지 않다고 합니다. 미국 환경청(EPA)은 코로나19 원인 바이러스에 효과적이라고 파악된 표면 소독제 목록에 있는 제품만 사용할 것을 권장합니다.
- 국내에서는 현재 물품소독(환경소독) 관련 제품의 감전, 화재에 대한 안전인증기준은 있으나 코로나19바이러스 관련 소독 효능 인증 기준은 미비한 상황입니다. 관련 정보는 국가기술표준원 제품안전정보센터(www.safetykorea.kr)를 참고하시기 바랍니다.

Q10. 코로나19 확산 방지를 위해 건물 출입구에 살균 터널을 사용할 수 있나요?

- 미국CDC에 따르면 살균 터널 사용을 권장하지 않고 코로나19 확산 방지에 효과적이라는 증거는 없습니다. 또한 살균터널에 사용되는 화학물질은 피부, 눈, 호흡기를 자극하거나 손상을 유발할 수 있다고 합니다.

Q11. 코로나19 예방을 위해 공원, 실외 놀이터, 보행로나 도로 등을 청소하고 소독해야 하나요?

- 실외 지역은 일반적으로 일상 청소가 필요하며 소독은 필요하지 않습니다. 실외에 소독제를 뿌리는 것은 효율적인 소독 방법이 아니고 코로나19 감염 위험을 줄인다고 입증된 바가 없습니다. 이러한 표면에서 코로나19 원인 바이러스가 전파될 위험은 매우 낮으며 이러한 표면은 소독 효과도 크지 않습니다.

Q12. 실내 공간 소독을 위해 소독제를 분무/분사하면 효과가 있나요?

- 실내 공간에서 소독제를 분무/분사하는 것은 오염 물질을 제거하는 데 효과적이지 않습니다. 또한 소독제를 분무/분사하면 눈, 호흡기 또는 피부 자극에 대한 위험을 초래할 수 있으며 결과적으로 건강에 부정적인 영향을 줄 수 있습니다.
- 특히, 포름알데히드, 염소계 물질 또는 4급 암모늄 화합물 등의 소독제를 분무/분사 방법은 인체의 건강에 악영향을 미치므로 권장하지 않습니다.

10. 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. 따라서 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 유지 하고 뽀미는 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. 코로나 19가 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 breastfeeding

Q6. 코로나 19에 감염되어도 수유 할 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 breastfeeding

11. 코로나19와 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 코로나 19에 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 질환을 나타냈다는 사례가 보고되었습니다. 이에 대한 연구가 진행 중입니다.

※ (출처) Covid-19: concerns grow over inflammatory syndrome emerging in children BMJ 2020; 369.

12. 코로나19와 인플루엔자

Q1. 신종 코로나 바이러스와 인플루엔자 바이러스는 무엇이 비슷한가요?

- 코로나19와 인플루엔자는 비슷한 증상을 나타냅니다. 두 바이러스 모두 호흡기 증상을 주로 유발하며, 이는 무증상 또는 경증에서 중증 및 사망에 이르는 광범위한 임상양상으로 나타납니다.
 - 두 바이러스 모두 호흡기 침방울(비말)이나 접촉에 의해 전염됩니다. 결과적으로 두 바이러스 모두를 예방하기 위해 손 위생이나 호흡기 에티켓과 같은 예방 수칙을 지키는 것은 감염을 예방하기 위한 중요한 조치입니다.
- ※ (출처) WHO, Q&A: Similarities and differences—COVID-19 and influenza

Q2. 코로나19와 인플루엔자는 어떻게 다른가요?

- 인플루엔자 바이러스는 코로나 바이러스(SARS-CoV-2)에 비해 잠복기가 짧고, 전파속도가 빨라 지역사회에 더 빠르게 전파될 수 있습니다. 어린이는 인플루엔자 바이러스 전파에 중요한 요인이지만, 지금까지의 연구에 의하면 어린이는 코로나19에 상대적으로 영향이 적은 것으로 알려져 있습니다.
 - 코로나19의 사망률은 인플루엔자보다 높습니다. 지금까지 알려진 전세계 사망률은 5% 이상이며(WHO, 5/9일 기준), 인플루엔자의 경우 일반적으로 0.1% 미만입니다. 사망률은 국가나 지역에 따라 상이할 수 있습니다.
- ※ (출처) WHO, Q&A: Similarities and differences—COVID-19 and influenza

Q3. 코로나19와 인플루엔자의 치료는 어떻게 다른가요?

- 현재 코로나19에 대한 백신과 치료제가 개발, 연구되고 있습니다. 아직까지 개발된 백신은 없지만, FDA에서 “렘데시비르”라는 약이 긴급 승인되어 사용 중입니다.
 - 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 마찬가지로)와 COVID-19 바이러스에 동시에 걸릴 수 있습니다.

13. 코로나19와 동물

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?

- 전세계에서 사람에서 동물로 감염된 것으로 추정되는 몇몇 사례들이 보고되었습니다.
- 코로나19 증상이 있다면 반려동물과 접촉을 피하고, 반려동물과 함께 있을 때 손씻기를 철저히 하고 마스크를 착용하도록 합니다.
- 코로나19가 의심되거나 확진되면, 완치되기 전까지 가능하면 다른 사람에게 반려동물을 돌보게 하는 것이 안전합니다.

※ (출처) CDC, FAQ COVID-19 and Animal

Q3. 개를 산책시켜도 되나요?

- 개와 산책하는 것은 개와 사람의 건강과 삶의 만족도에 중요합니다. 다른 사람이나 다른 동물로부터 최소 2m이상 거리를 유지하면서 개에게 목줄을 한 상태로 산책합니다.
- 많은 사람과 개가 모이는 공원이나 공공장소에는 가지 않습니다. 사회적 거리를 유지하기 위해, 산책을 할 때 다른 사람들이 개를 만지지 못하게 해야 합니다.

※ (출처) CDC, FAQ COVID-19 and Animal

14. 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) http://www.해외감염병now.kr/infect/occurrence_list.do

(외교부 해외안전여행)<http://www.0404.go.kr/dev/main.mofa>

▶ 방문 전

- 질병관리청 '해외감염병NOW'에서 발생 정보 및 감염병 예방 수칙을 확인해주세요.
- 외교부 해외안전여행에서 입국제한 조치 실시국가를 확인해 주세요.

▶ 방문 중

- 가금류, 야생동물과의 접촉을 피해주세요.
- 호흡기 유증상자(발열, 호흡곤란 등)와의 접촉을 피해주세요.
- 현지 시장 등 감염위험이 있는 장소 방문을 자제해주세요.
- 손 씻기, 기침 예절 등 개인위생을 철저히 지켜주세요.

▶ 방문 후

- 14일 이내 발열 또는 호흡기 증상(기침, 호흡곤란 등)이 발생하면 질병관리청 콜센터 (☎1339, 지역번호+120) 또는 보건소로 문의하시기 바랍니다.
- 또한 의심 증상으로 진료를 받고자 하실 경우는 지역 내 **선별진료소를 우선으로 방문**하시고,
- 진료 전 의료진에게 반드시 해외여행력을 알리시기 바랍니다.

Q2. 해외에서 오는 택배를 받아도 되나요?

- 아직 코로나19의 전파경로에 대해 알지 못하는 점들이 많습니다.
- 코로나바이러스는 제품 표면의 재질 및 주변 온도, 습도 등의 조건에 따라 환경표면에서 생존시간이 다르고, 수일간 생존 가능한 것 경우도 보고되었지만 실온에서 며칠 또는 몇 주 동안 출하되는 제품이나 포장에서 확산될 위험성이 매우 낮습니다.
- 미국CDC는 “현재 수입 상품과 관련된 코로나19의 전파를 뒷받침할 증거나 사례가 없었다.”고 밝히고 있습니다. 향후 이에 대한 새로운 정보가 발표되는 대로 제공할 예정입니다.

※ (출처) 미국 CDC, Coronavirus Disease 2019 FAQs

Q3. 해외에서 및 국내에서 코로나19 환자는 얼마나 발생했나요?

- 코로나19 해외 발생동향은 코로나바이러스감염증-19 홈페이지 (<http://ncov.mohw.go.kr>) '발생동향'에서 확인 가능합니다.

Q4. 이 지침에 포함되지 않는 소아, 투석환자 등 특수 분야에 해당하는 경우는?

- 본 지침에서 규정한 행정사항을 제외하고 의학적 판단에 관한 사항은 관련학회 지침을 준용합니다.

※ (출처) 코로나19 대응지침 [인공신장실], [신생아, 영아, 소아청소년], [중증환자] 등