

「제1급감염병 두창,페스트,탄저,보툴리눔독소증,야토병 대응지침」 개정 전후 대비표

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																																																																																																															
부별 업무 및 연락처	<div>대응 관련 부서별 업무 및 연락처(두창·페스트·탄저·보툴리눔독소증·야토병)</div> <table><tr><th>부서</th><th>주요 업무</th><th>내선번호</th></tr><tr><td>신종감염병대응과</td><td>• 대책반 운영 총괄 등</td><td>043-719-9130, 9133</td></tr><tr><td>위기대응총괄과</td><td>• 감염병 재난 시 위기관리 총괄 등</td><td>043-719-9082</td></tr><tr><td>권역별 질병대응센터 감염병대응과</td><td>• 권역 내 상황관리 총괄 • 권역 내 대응지원 총괄 • 권역 내 환자 발생 감시 및 상황 보고 등</td><td>수도권(02-361-5729/5733) 충청권(042-229-1522) 호남권(062-221-4124) 경북권(053-550-0631) 경남권(051-260-3722)</td></tr><tr><td>위기대응역량개발담당관</td><td>• 중앙 역학조사관 파견 지원 등</td><td>043-719-7724</td></tr><tr><td>역학조사분석담당관</td><td>• 중앙역학조사반 운영</td><td>043-719-7968</td></tr><tr><td>총합상황실</td><td>• 정보수집전파 총괄 • 긴급상황실 시설·장비 운영 등 • 질병관리청 콜센터(☎1339) 운영</td><td>043-719-7789/7790 (FAX 9459)</td></tr><tr><td>대변인</td><td>• 언론소통(브리핑, 전화설명회 등) • 국민소통(콘텐츠 개발·배포, 소통채널 운영 등)</td><td>043-719-7798/7782</td></tr><tr><td>위기분석담당관</td><td>• 국외 감염병 정보 모니터링 • 정보 분석 및 분석 결과 공유</td><td>043-719-7553/7560</td></tr><tr><td>국제협력담당관</td><td>• IHR 연락 담당관</td><td>043-719-7759/7756</td></tr><tr><td>검역정책과/ 권역별질병대응센터 국립검역소</td><td>• 국립검역소 검역대응 계획 수립 • 출·입국자 검역조치 총괄 • 국립검역소 상황 전파 등</td><td>043-719-9218/9211</td></tr><tr><td>비축물자관리과</td><td>• 국가 비상 의료자원 관리 등</td><td>043-719-9163/9165</td></tr><tr><td>의료대응지원과</td><td>• 국가지정 입원치료병상 운영 및 관리</td><td>043-719-7813</td></tr><tr><td>감염병 진단관리총괄과</td><td>• 감염병 실험실 검사법 표준화 및 관리 • 지자체 실험실 검사역량 강화 지원</td><td>043-719-7845/7847</td></tr><tr><td>고위험병원체분석과</td><td>• 실험실 검사 관련 업무(두창, 보툴리눔독소증) • 질병대응센터, 보건환경연구원 실험실 검사 지원 (페스트, 탄저, 야토병) * 페스트: 전 권역센터 / 탄저, 야토: 수도권센터</td><td>043-719-8276, 8281(두창), 8287, 8279, 8292, 8293 (탄저, 페스트, 야토병, 보툴리눔독소증)</td></tr><tr><td>신종병원체분석과</td><td>• 검체접수실 운영 • 방역통합정보시스템(병원체확인) 관리</td><td>043-719-8143</td></tr><tr><td>권역별 질병대응센터 진단분석과</td><td>• 병원체 확인검사 * 수도권센터: 탄저, 페스트, 야토 * 그 외 센터: 페스트</td><td>수도권(032-740-2587) 충청권(042-229-1544) 호남권(062-221-4149) 경북권(053-628-0642) 경남권(051-602-0675)</td></tr><tr><td>생물안전평가과</td><td>• 실험실 검사 안전 관리 • 검체 수송, 접수 및 BL4 운영</td><td>043-719-8043, 7856</td></tr></table> <div>* 담당부서 및 담당자 변동에 따라 변경될 수 있음</div>	부서	주요 업무	내선번호	신종감염병대응과	• 대책반 운영 총괄 등	043-719-9130, 9133	위기대응총괄과	• 감염병 재난 시 위기관리 총괄 등	043-719-9082	권역별 질병대응센터 감염병대응과	• 권역 내 상황관리 총괄 • 권역 내 대응지원 총괄 • 권역 내 환자 발생 감시 및 상황 보고 등	수도권(02-361-5729/5733) 충청권(042-229-1522) 호남권(062-221-4124) 경북권(053-550-0631) 경남권(051-260-3722)	위기대응역량개발담당관	• 중앙 역학조사관 파견 지원 등	043-719-7724	역학조사분석담당관	• 중앙역학조사반 운영	043-719-7968	총합상황실	• 정보수집전파 총괄 • 긴급상황실 시설·장비 운영 등 • 질병관리청 콜센터(☎1339) 운영	043-719-7789/7790 (FAX 9459)	대변인	• 언론소통(브리핑, 전화설명회 등) • 국민소통(콘텐츠 개발·배포, 소통채널 운영 등)	043-719-7798/7782	위기분석담당관	• 국외 감염병 정보 모니터링 • 정보 분석 및 분석 결과 공유	043-719-7553/7560	국제협력담당관	• IHR 연락 담당관	043-719-7759/7756	검역정책과/ 권역별질병대응센터 국립검역소	• 국립검역소 검역대응 계획 수립 • 출·입국자 검역조치 총괄 • 국립검역소 상황 전파 등	043-719-9218/9211	비축물자관리과	• 국가 비상 의료자원 관리 등	043-719-9163/9165	의료대응지원과	• 국가지정 입원치료병상 운영 및 관리	043-719-7813	감염병 진단관리총괄과	• 감염병 실험실 검사법 표준화 및 관리 • 지자체 실험실 검사역량 강화 지원	043-719-7845/7847	고위험병원체분석과	• 실험실 검사 관련 업무(두창, 보툴리눔독소증) • 질병대응센터, 보건환경연구원 실험실 검사 지원 (페스트, 탄저, 야토병) * 페스트: 전 권역센터 / 탄저, 야토: 수도권센터	043-719-8276, 8281(두창), 8287, 8279, 8292, 8293 (탄저, 페스트, 야토병, 보툴리눔독소증)	신종병원체분석과	• 검체접수실 운영 • 방역통합정보시스템(병원체확인) 관리	043-719-8143	권역별 질병대응센터 진단분석과	• 병원체 확인검사 * 수도권센터: 탄저, 페스트, 야토 * 그 외 센터: 페스트	수도권(032-740-2587) 충청권(042-229-1544) 호남권(062-221-4149) 경북권(053-628-0642) 경남권(051-602-0675)	생물안전평가과	• 실험실 검사 안전 관리 • 검체 수송, 접수 및 BL4 운영	043-719-8043, 7856	<div>대응 관련 부서별 업무 및 연락처(두창·페스트·탄저·보툴리눔독소증·야토병)</div> <table><tr><th>부서</th><th>주요 업무</th><th>내선번호</th></tr><tr><td>신종감염병대응과</td><td>• 대책반 운영 총괄 등</td><td>043-719-9130, 9123</td></tr><tr><td>위기관리총괄과</td><td>• 감염병 재난 시 위기관리 총괄 등</td><td>043-719-9082</td></tr><tr><td>권역별 질병대응센터 감염병대응과</td><td>• 권역 내 상황관리 총괄 • 권역 내 대응지원 총괄 • 권역 내 환자 발생 감시 및 상황 보고 • 권역 내 출·입국자 검역 조치 지원 관리 등</td><td>수도권(02-361-5721) 충청권(042-229-1522) 호남권(062-221-4124) 경북권(053-550-0631) 경남권(051-260-3722)</td></tr><tr><td>역학데이터분석담당관</td><td>• 데이터 기반 분석, 위험평가 • 방역통합정보시스템 관리</td><td>043-719-7972, 7736, 7932</td></tr><tr><td>질병관리역량개발담당관</td><td>• 중앙역학조사반 지원</td><td>043-719-7705</td></tr><tr><td>총합상황실</td><td>• 정보수집전파 총괄 • 긴급상황실 시설·장비 운영 등 • 질병관리청 콜센터(☎1339) 운영</td><td>043-719-7979 (FAX 9459)</td></tr><tr><td>대변인</td><td>• 언론소통(브리핑, 전화설명회 등) • 국민소통(콘텐츠 개발·배포, 소통채널 운영 등)</td><td>043-719-7798, 7782</td></tr><tr><td>질병감시전략담당관</td><td>• 국외 감염병 정보 모니터링 • 정보 분석 및 분석 결과 공유</td><td>043-719-7553, 7563</td></tr><tr><td>국제협력담당관</td><td>• IHR 연락 담당관</td><td>043-719-7759, 7756</td></tr><tr><td>검역정책과</td><td>• 국립검역소 검역정책 수립 및 관리 총괄 • 검역감염병 대응지침 제·개정</td><td>043-719-9213, 9210, 9209</td></tr><tr><td>권역별질병대응센터 국립검역소</td><td>• 국립검역소별 검역 대응 계획 수립 • 검역관리지역 출·입국자 검역 수행 • 검역·의심환자 발생시 상황전파 및 지자체 통보 등</td><td>검역소별 연락처 참조 (부록 16)</td></tr><tr><td>의료대응지원과</td><td>• 국가지정 입원치료병상 운영 및 관리</td><td>043-719-7813</td></tr><tr><td>비축물자관리과</td><td>• 국가 비상 의료자원 관리 등</td><td>(의약품) 043-719-9157 (장비 등) 043-719-9167</td></tr><tr><td>진단관리총괄과</td><td>• 감염병 실험실 검사법 표준화 및 관리 • 지자체 실험실 검사역량 강화 지원</td><td>043-719-7845/7847</td></tr><tr><td>고위험병원체분석과</td><td>• 실험실 검사 관련 업무(두창, 보툴리눔독소증) • 질병대응센터, 보건환경연구원 실험실 검사 지원 (페스트, 탄저, 야토병) * 페스트: 전 권역센터(제주출입소 제외) 탄저, 야토병: 전 권역센터(제주출입소 제외)</td><td>043-719-8276, 8281(두창), 8287, 8279, 8292, 8293 (탄저, 페스트, 야토병, 보툴리눔독소증)</td></tr><tr><td>신종병원체분석과</td><td>• 질병관리청 검체 운송시스템 관리 • 방역통합정보시스템(병원체확인) 관리</td><td>043-719-8149, 8170</td></tr><tr><td>권역별 질병대응센터 진단분석과</td><td>• 병원체 확인검사 * 페스트: 전 권역센터(제주출입소 제외) 탄저, 야토병: 전 권역센터(제주출입소 제외)</td><td>수도권(032-740-2705) 충청권(042-229-1544) 호남권(062-221-4149) 경북권(053-628-0642) 경남권(051-602-0672)</td></tr><tr><td>생물안전평가과</td><td>• 실험실 검사 안전 관리 • 생물안전 특수복합시설(BL3, BL4) 운영</td><td>043-719-8043, 7856</td></tr></table> <div>* 담당부서 및 담당자 변동에 따라 변경될 수 있음</div>	부서	주요 업무	내선번호	신종감염병대응과	• 대책반 운영 총괄 등	043-719-9130, 9123	위기관리총괄과	• 감염병 재난 시 위기관리 총괄 등	043-719-9082	권역별 질병대응센터 감염병대응과	• 권역 내 상황관리 총괄 • 권역 내 대응지원 총괄 • 권역 내 환자 발생 감시 및 상황 보고 • 권역 내 출·입국자 검역 조치 지원 관리 등	수도권(02-361-5721) 충청권(042-229-1522) 호남권(062-221-4124) 경북권(053-550-0631) 경남권(051-260-3722)	역학데이터분석담당관	• 데이터 기반 분석, 위험평가 • 방역통합정보시스템 관리	043-719-7972, 7736, 7932	질병관리역량개발담당관	• 중앙역학조사반 지원	043-719-7705	총합상황실	• 정보수집전파 총괄 • 긴급상황실 시설·장비 운영 등 • 질병관리청 콜센터(☎1339) 운영	043-719-7979 (FAX 9459)	대변인	• 언론소통(브리핑, 전화설명회 등) • 국민소통(콘텐츠 개발·배포, 소통채널 운영 등)	043-719-7798, 7782	질병감시전략담당관	• 국외 감염병 정보 모니터링 • 정보 분석 및 분석 결과 공유	043-719-7553, 7563	국제협력담당관	• IHR 연락 담당관	043-719-7759, 7756	검역정책과	• 국립검역소 검역정책 수립 및 관리 총괄 • 검역감염병 대응지침 제·개정	043-719-9213, 9210, 9209	권역별질병대응센터 국립검역소	• 국립검역소별 검역 대응 계획 수립 • 검역관리지역 출·입국자 검역 수행 • 검역·의심환자 발생시 상황전파 및 지자체 통보 등	검역소별 연락처 참조 (부록 16)	의료대응지원과	• 국가지정 입원치료병상 운영 및 관리	043-719-7813	비축물자관리과	• 국가 비상 의료자원 관리 등	(의약품) 043-719-9157 (장비 등) 043-719-9167	진단관리총괄과	• 감염병 실험실 검사법 표준화 및 관리 • 지자체 실험실 검사역량 강화 지원	043-719-7845/7847	고위험병원체분석과	• 실험실 검사 관련 업무(두창, 보툴리눔독소증) • 질병대응센터, 보건환경연구원 실험실 검사 지원 (페스트, 탄저, 야토병) * 페스트: 전 권역센터(제주출입소 제외) 탄저, 야토병: 전 권역센터(제주출입소 제외)	043-719-8276, 8281(두창), 8287, 8279, 8292, 8293 (탄저, 페스트, 야토병, 보툴리눔독소증)	신종병원체분석과	• 질병관리청 검체 운송시스템 관리 • 방역통합정보시스템(병원체확인) 관리	043-719-8149, 8170	권역별 질병대응센터 진단분석과	• 병원체 확인검사 * 페스트: 전 권역센터(제주출입소 제외) 탄저, 야토병: 전 권역센터(제주출입소 제외)	수도권(032-740-2705) 충청권(042-229-1544) 호남권(062-221-4149) 경북권(053-628-0642) 경남권(051-602-0672)	생물안전평가과	• 실험실 검사 안전 관리 • 생물안전 특수복합시설(BL3, BL4) 운영	043-719-8043, 7856	<div>- 질병관리청 직제 변경에 따른 부서명 및 주요 업무 변경</div> <div>- 담당자 연락처 현행화</div>
	부서	주요 업무	내선번호																																																																																																															
신종감염병대응과	• 대책반 운영 총괄 등	043-719-9130, 9133																																																																																																																
위기대응총괄과	• 감염병 재난 시 위기관리 총괄 등	043-719-9082																																																																																																																
권역별 질병대응센터 감염병대응과	• 권역 내 상황관리 총괄 • 권역 내 대응지원 총괄 • 권역 내 환자 발생 감시 및 상황 보고 등	수도권(02-361-5729/5733) 충청권(042-229-1522) 호남권(062-221-4124) 경북권(053-550-0631) 경남권(051-260-3722)																																																																																																																
위기대응역량개발담당관	• 중앙 역학조사관 파견 지원 등	043-719-7724																																																																																																																
역학조사분석담당관	• 중앙역학조사반 운영	043-719-7968																																																																																																																
총합상황실	• 정보수집전파 총괄 • 긴급상황실 시설·장비 운영 등 • 질병관리청 콜센터(☎1339) 운영	043-719-7789/7790 (FAX 9459)																																																																																																																
대변인	• 언론소통(브리핑, 전화설명회 등) • 국민소통(콘텐츠 개발·배포, 소통채널 운영 등)	043-719-7798/7782																																																																																																																
위기분석담당관	• 국외 감염병 정보 모니터링 • 정보 분석 및 분석 결과 공유	043-719-7553/7560																																																																																																																
국제협력담당관	• IHR 연락 담당관	043-719-7759/7756																																																																																																																
검역정책과/ 권역별질병대응센터 국립검역소	• 국립검역소 검역대응 계획 수립 • 출·입국자 검역조치 총괄 • 국립검역소 상황 전파 등	043-719-9218/9211																																																																																																																
비축물자관리과	• 국가 비상 의료자원 관리 등	043-719-9163/9165																																																																																																																
의료대응지원과	• 국가지정 입원치료병상 운영 및 관리	043-719-7813																																																																																																																
감염병 진단관리총괄과	• 감염병 실험실 검사법 표준화 및 관리 • 지자체 실험실 검사역량 강화 지원	043-719-7845/7847																																																																																																																
고위험병원체분석과	• 실험실 검사 관련 업무(두창, 보툴리눔독소증) • 질병대응센터, 보건환경연구원 실험실 검사 지원 (페스트, 탄저, 야토병) * 페스트: 전 권역센터 / 탄저, 야토: 수도권센터	043-719-8276, 8281(두창), 8287, 8279, 8292, 8293 (탄저, 페스트, 야토병, 보툴리눔독소증)																																																																																																																
신종병원체분석과	• 검체접수실 운영 • 방역통합정보시스템(병원체확인) 관리	043-719-8143																																																																																																																
권역별 질병대응센터 진단분석과	• 병원체 확인검사 * 수도권센터: 탄저, 페스트, 야토 * 그 외 센터: 페스트	수도권(032-740-2587) 충청권(042-229-1544) 호남권(062-221-4149) 경북권(053-628-0642) 경남권(051-602-0675)																																																																																																																
생물안전평가과	• 실험실 검사 안전 관리 • 검체 수송, 접수 및 BL4 운영	043-719-8043, 7856																																																																																																																
부서	주요 업무	내선번호																																																																																																																
신종감염병대응과	• 대책반 운영 총괄 등	043-719-9130, 9123																																																																																																																
위기관리총괄과	• 감염병 재난 시 위기관리 총괄 등	043-719-9082																																																																																																																
권역별 질병대응센터 감염병대응과	• 권역 내 상황관리 총괄 • 권역 내 대응지원 총괄 • 권역 내 환자 발생 감시 및 상황 보고 • 권역 내 출·입국자 검역 조치 지원 관리 등	수도권(02-361-5721) 충청권(042-229-1522) 호남권(062-221-4124) 경북권(053-550-0631) 경남권(051-260-3722)																																																																																																																
역학데이터분석담당관	• 데이터 기반 분석, 위험평가 • 방역통합정보시스템 관리	043-719-7972, 7736, 7932																																																																																																																
질병관리역량개발담당관	• 중앙역학조사반 지원	043-719-7705																																																																																																																
총합상황실	• 정보수집전파 총괄 • 긴급상황실 시설·장비 운영 등 • 질병관리청 콜센터(☎1339) 운영	043-719-7979 (FAX 9459)																																																																																																																
대변인	• 언론소통(브리핑, 전화설명회 등) • 국민소통(콘텐츠 개발·배포, 소통채널 운영 등)	043-719-7798, 7782																																																																																																																
질병감시전략담당관	• 국외 감염병 정보 모니터링 • 정보 분석 및 분석 결과 공유	043-719-7553, 7563																																																																																																																
국제협력담당관	• IHR 연락 담당관	043-719-7759, 7756																																																																																																																
검역정책과	• 국립검역소 검역정책 수립 및 관리 총괄 • 검역감염병 대응지침 제·개정	043-719-9213, 9210, 9209																																																																																																																
권역별질병대응센터 국립검역소	• 국립검역소별 검역 대응 계획 수립 • 검역관리지역 출·입국자 검역 수행 • 검역·의심환자 발생시 상황전파 및 지자체 통보 등	검역소별 연락처 참조 (부록 16)																																																																																																																
의료대응지원과	• 국가지정 입원치료병상 운영 및 관리	043-719-7813																																																																																																																
비축물자관리과	• 국가 비상 의료자원 관리 등	(의약품) 043-719-9157 (장비 등) 043-719-9167																																																																																																																
진단관리총괄과	• 감염병 실험실 검사법 표준화 및 관리 • 지자체 실험실 검사역량 강화 지원	043-719-7845/7847																																																																																																																
고위험병원체분석과	• 실험실 검사 관련 업무(두창, 보툴리눔독소증) • 질병대응센터, 보건환경연구원 실험실 검사 지원 (페스트, 탄저, 야토병) * 페스트: 전 권역센터(제주출입소 제외) 탄저, 야토병: 전 권역센터(제주출입소 제외)	043-719-8276, 8281(두창), 8287, 8279, 8292, 8293 (탄저, 페스트, 야토병, 보툴리눔독소증)																																																																																																																
신종병원체분석과	• 질병관리청 검체 운송시스템 관리 • 방역통합정보시스템(병원체확인) 관리	043-719-8149, 8170																																																																																																																
권역별 질병대응센터 진단분석과	• 병원체 확인검사 * 페스트: 전 권역센터(제주출입소 제외) 탄저, 야토병: 전 권역센터(제주출입소 제외)	수도권(032-740-2705) 충청권(042-229-1544) 호남권(062-221-4149) 경북권(053-628-0642) 경남권(051-602-0672)																																																																																																																
생물안전평가과	• 실험실 검사 안전 관리 • 생물안전 특수복합시설(BL3, BL4) 운영	043-719-8043, 7856																																																																																																																

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																																																											
i	<div>『두창·페스트·탄저·보툴리눔독소증·야토병 대응지침』 주요 개정사항</div> <table><tr><th>목차</th><th>구분</th><th>개정사항</th></tr><tr><td>제1장. 대응체계</td><td>개정</td><td>• 권역별 질병대응센터 실험실 소재지 현행화</td></tr><tr><td>제2장. 사례정의</td><td>개정</td><td>• 감염병 진단고시·법정감염병 진단검사 통합지침 개정사항 반영(페스트 추정진단 삭제)</td></tr><tr><td>제3장. 감염병 의심 시 대응</td><td>개정</td><td>• 검사기관 현행화(권역별 질병대응센터)</td></tr><tr><td>제4장. 감염병 확진 시 대응</td><td>개정</td><td>• 감염병 진단고시·법정감염병 진단검사 통합지침 개정사항 반영(페스트 추정진단 삭제) • 검사기관 현행화(권역별 질병대응센터)</td></tr><tr><td>제5장. 실험실 검사</td><td>개정</td><td>• 검사기관 현행화(권역별 질병대응센터) • 검사현황관리 현행화 • 감염병별 검체 및 용기·용량, 세부 검사법</td></tr><tr><td>각론(감염병 개요)</td><td>개정</td><td>• 국외 발생 현황 • 감염병 진단고시·법정감염병 진단검사 통합지침 개정사항 반영(보툴리눔독소증)</td></tr><tr><td rowspan="2">서식</td><td>개정</td><td>• 감염병 발생·사망(검안) 신고서 • 두창 기초역학조사서 • 페스트 기초역학조사서 • 탄저 기초역학조사서 • 보툴리눔독소증 기초역학조사서 • 야토병 기초역학조사서</td></tr><tr><td>삭제</td><td>• 감염병환자등 사망(검안) 신고서</td></tr><tr><td>부록</td><td>개정</td><td>• 소독제 종류 및 사용법</td></tr><tr><td>공통</td><td>개정</td><td>• 용어 통일, 오타 수정 등 • 방역통합정보시스템 개편 반영</td></tr></table>	목차	구분	개정사항	제1장. 대응체계	개정	• 권역별 질병대응센터 실험실 소재지 현행화	제2장. 사례정의	개정	• 감염병 진단고시·법정감염병 진단검사 통합지침 개정사항 반영(페스트 추정진단 삭제)	제3장. 감염병 의심 시 대응	개정	• 검사기관 현행화(권역별 질병대응센터)	제4장. 감염병 확진 시 대응	개정	• 감염병 진단고시·법정감염병 진단검사 통합지침 개정사항 반영(페스트 추정진단 삭제) • 검사기관 현행화(권역별 질병대응센터)	제5장. 실험실 검사	개정	• 검사기관 현행화(권역별 질병대응센터) • 검사현황관리 현행화 • 감염병별 검체 및 용기·용량, 세부 검사법	각론(감염병 개요)	개정	• 국외 발생 현황 • 감염병 진단고시·법정감염병 진단검사 통합지침 개정사항 반영(보툴리눔독소증)	서식	개정	• 감염병 발생·사망(검안) 신고서 • 두창 기초역학조사서 • 페스트 기초역학조사서 • 탄저 기초역학조사서 • 보툴리눔독소증 기초역학조사서 • 야토병 기초역학조사서	삭제	• 감염병환자등 사망(검안) 신고서	부록	개정	• 소독제 종류 및 사용법	공통	개정	• 용어 통일, 오타 수정 등 • 방역통합정보시스템 개편 반영	<div>『두창·페스트·탄저·보툴리눔독소증·야토병 대응지침』 주요 개정사항</div> <table><tr><th>목차</th><th>구분</th><th>개정사항</th></tr><tr><td>제1장. 대응체계</td><td>개정</td><td>• 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 (의사)원자 격리 불필요에 따른 조치사항 개정</td></tr><tr><td>제2장. 사례정의</td><td>개정</td><td>• 의심신고 사례분류 시 조사대상 유증상자 삭제</td></tr><tr><td>제3장. 감염병 의심 시 대응</td><td>개정</td><td>• 검사기관 현행화(권역별 질병대응센터) • 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 (의사)원자 격리 불필요에 따른 조치사항 개정</td></tr><tr><td>제4장. 감염병 확진 시 대응</td><td>개정</td><td>• 검사기관 현행화(권역별 질병대응센터) • 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 (의사)원자 격리 불필요에 따른 조치사항 개정</td></tr><tr><td>제5장. 실험실 검사</td><td>개정</td><td>• 검사기관 현행화(권역별 질병대응센터)</td></tr><tr><td>각론(감염병 개요)</td><td>개정</td><td>• 국외 발생 현황 업데이트</td></tr><tr><td>서식</td><td>개정</td><td>• 감염병 발생 신고서 • (감염병별) 기초역학조사서 • 입원·격리 통지서</td></tr><tr><td>공통</td><td>개정</td><td>• 용어 통일, 오타 수정 등</td></tr></table>	목차	구분	개정사항	제1장. 대응체계	개정	• 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 (의사)원자 격리 불필요에 따른 조치사항 개정	제2장. 사례정의	개정	• 의심신고 사례분류 시 조사대상 유증상자 삭제	제3장. 감염병 의심 시 대응	개정	• 검사기관 현행화(권역별 질병대응센터) • 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 (의사)원자 격리 불필요에 따른 조치사항 개정	제4장. 감염병 확진 시 대응	개정	• 검사기관 현행화(권역별 질병대응센터) • 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 (의사)원자 격리 불필요에 따른 조치사항 개정	제5장. 실험실 검사	개정	• 검사기관 현행화(권역별 질병대응센터)	각론(감염병 개요)	개정	• 국외 발생 현황 업데이트	서식	개정	• 감염병 발생 신고서 • (감염병별) 기초역학조사서 • 입원·격리 통지서	공통	개정	• 용어 통일, 오타 수정 등	- 주요 개정사항 기술
목차	구분	개정사항																																																												
제1장. 대응체계	개정	• 권역별 질병대응센터 실험실 소재지 현행화																																																												
제2장. 사례정의	개정	• 감염병 진단고시·법정감염병 진단검사 통합지침 개정사항 반영(페스트 추정진단 삭제)																																																												
제3장. 감염병 의심 시 대응	개정	• 검사기관 현행화(권역별 질병대응센터)																																																												
제4장. 감염병 확진 시 대응	개정	• 감염병 진단고시·법정감염병 진단검사 통합지침 개정사항 반영(페스트 추정진단 삭제) • 검사기관 현행화(권역별 질병대응센터)																																																												
제5장. 실험실 검사	개정	• 검사기관 현행화(권역별 질병대응센터) • 검사현황관리 현행화 • 감염병별 검체 및 용기·용량, 세부 검사법																																																												
각론(감염병 개요)	개정	• 국외 발생 현황 • 감염병 진단고시·법정감염병 진단검사 통합지침 개정사항 반영(보툴리눔독소증)																																																												
서식	개정	• 감염병 발생·사망(검안) 신고서 • 두창 기초역학조사서 • 페스트 기초역학조사서 • 탄저 기초역학조사서 • 보툴리눔독소증 기초역학조사서 • 야토병 기초역학조사서																																																												
	삭제	• 감염병환자등 사망(검안) 신고서																																																												
부록	개정	• 소독제 종류 및 사용법																																																												
공통	개정	• 용어 통일, 오타 수정 등 • 방역통합정보시스템 개편 반영																																																												
목차	구분	개정사항																																																												
제1장. 대응체계	개정	• 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 (의사)원자 격리 불필요에 따른 조치사항 개정																																																												
제2장. 사례정의	개정	• 의심신고 사례분류 시 조사대상 유증상자 삭제																																																												
제3장. 감염병 의심 시 대응	개정	• 검사기관 현행화(권역별 질병대응센터) • 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 (의사)원자 격리 불필요에 따른 조치사항 개정																																																												
제4장. 감염병 확진 시 대응	개정	• 검사기관 현행화(권역별 질병대응센터) • 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 (의사)원자 격리 불필요에 따른 조치사항 개정																																																												
제5장. 실험실 검사	개정	• 검사기관 현행화(권역별 질병대응센터)																																																												
각론(감염병 개요)	개정	• 국외 발생 현황 업데이트																																																												
서식	개정	• 감염병 발생 신고서 • (감염병별) 기초역학조사서 • 입원·격리 통지서																																																												
공통	개정	• 용어 통일, 오타 수정 등																																																												
제1급감염병 기본 대응방향																																																														
II	<div>1. 배경</div> <div>○ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 개정(22.12.11. 시행)에 따른 감염병 분류체계 개편에 따라, 통합적 신종감염병 대응체계 운영을 위해 감염병별 대응지침 등 세부사항 재정비</div>	<div>1. 배경</div> <div>○ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 개정(24.9.15. 시행)에 따른 제1급감염병 위기대응훈련 등 감염병 위기관리대책 개선 및 통합적 신종감염병 대응체계 운영을 위해 감염병별 대응지침 등 세부사항 재정비</div>	- 감염병 위기관리대책 개선 내용 추가																																																											

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																																						
III	<p>2. 제1급감염병 관리 주요 내용</p> <p>가. 감염병의 신고·보고 및 역학조사 체계</p> <p>○ (신고·보고 시기) 즉시</p> <ul style="list-style-type: none">- 신고의무자는 감염병발생신고서 등을 질병관리청장에게 정보시스템을 이용하여 제출하거나 감염병환자등 또는 신고인의 소재지를 관할하는 보건소장에게 정보시스템을 이용 또는 팩스를 통하여 제출 <p>○ (신고범위) 환자, 의사환자, 병원체보유자*</p> <ul style="list-style-type: none">* 중증호흡기중후군(MERS)만 해당 <div>※ 의사환자 신고 관련, 1급감염병의 특성상 역학적으로 해와 유행지역·시기에 대한 정보 등이 부족하고 임상증상만으로 의사환자로 판단하기 어려우므로 사례를 조기 발견하기 위해 '조사대상 유증상자(Patients Under Investigation, PUI)' 개념 적용하여 대응</div> <ul style="list-style-type: none">* '조사대상 유증상자' 관리조치는 지침 세부내용 참고(메르스와 사스의 경우 '조사대상 의심환자(의심환자)')	<p>2. 제1급감염병 관리 주요 내용</p> <p>가. 감염병의 신고·보고 및 역학조사 체계</p> <p>○ (신고·보고 시기) 즉시</p> <ul style="list-style-type: none">- 신고의무자는 감염병발생신고서 등을 질병관리청장에게 정보시스템을 이용하여 제출하거나 감염병환자등 또는 신고인의 소재지를 관할하는 보건소장에게 정보시스템을 이용 또는 팩스를 통하여 제출 <p>○ (신고범위) 환자, 의사환자, 병원체보유자*</p> <ul style="list-style-type: none">* 중증호흡기중후군(MERS)만 해당 <div>※ 의사환자 신고 관련, 1급감염병의 특성상 역학적으로 해와 유행지역·시기에 대한 정보 등이 부족하고 임상증상만으로 의사환자로 판단하기 어려우므로 사례를 조기 발견하기 위해 '조사대상 유증상자(Patients Under Investigation, PUI)' 개념 적용하여 대응</div> <ul style="list-style-type: none">* '조사대상 유증상자' 관리조치는 지침 세부내용 참고(메르스와 사스의 경우 '조사대상 의심환자(의심환자)')	<ul style="list-style-type: none">- 신고의무자가 방역통합정보 시스템을 통해 신고 시, 관할 보건소장에게만 신고 가능하며, 질병관리청장에게 신고서 등에 대해 직접 제출 불가- 조사대상 유증상자 개념 삭제																																						
iv	<p>나. 환자 관리</p> <p>○ (입원치료 범위) 환자, 의사환자</p> <ul style="list-style-type: none">- 제1급감염병의 경우 국가지정 입원치료병상 격리가 원칙임- 단, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병*의 경우 입원치료 기간 동안 신고한 의료기관에 입원격리 가능<ul style="list-style-type: none">* 사람 간 전파 가능성이 거의 없거나 보고되지 않은 감염병- 세부사항은 해당 감염병별 대응지침에 따름<ul style="list-style-type: none">* 조사대상 유증상자(또는 조사대상 의심환자)는 필요 시 입원치료 등 <div>※ '감염병환자 입원치료' 관련 지침: 2023년도 감염병 관리 사업 안내(입원치료 절차·방법·비용상환 등)</div>	<p>나. 환자 관리</p> <p>○ (입원치료 범위) 환자, 의사환자</p> <ul style="list-style-type: none">- 제1급감염병의 경우 국가지정 입원치료병상 격리가 원칙임- 단, 리프트벨리열, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병*의 경우, 의료기관에서 적절한 치료 가능(격리 불필요)<ul style="list-style-type: none">* 사람 간 전파 가능성이 거의 없거나 보고되지 않은 감염병- 세부사항은 해당 감염병별 대응지침에 따름 <div>※ '감염병환자 입원치료' 관련 지침: 2024년도 감염병 관리 사업 안내(입원치료 절차·방법·비용상환 등)</div>	<ul style="list-style-type: none">- 국민 권익 향상 및 병상 이용 효율화를 위해 감염병별 병원체 특성을 반영하여 제1급감염병의 격리 기준 변경** 사람 간 전파가 보고되지 않은 감염병(리프트벨리열, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병)에 대한 격리 불필요																																						
V	<p>○ (입원료 급여) 1급감염병에 대해 음압격리실 또는 일반 격리실 입원료 급여 적용*</p> <ul style="list-style-type: none">- 신종감염병중후군 및 신종인플루엔자는 유행시 별도 관리지침에 따라 적용 <div>※ 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병, 디프테리아는 일반 격리실만 급여 적용(음압격리실은 급여 미적용)</div> <p><표 2> 감염병별 환자 관리 방법</p> <table><tr><th>구분</th><th>감염병명</th><th>감염주의</th><th>격리수준</th><th>격리기간</th></tr><tr><td rowspan="5"></td><td>에볼라바이러스병</td><td rowspan="5">표준주의 점속주의 비말주의</td><td rowspan="5">국가지정 입원치료병상 (음압격리 또는 일반 1인실 격리)</td><td rowspan="5">바이러스성출혈열 관련 증상이 호전 되고 72시간 이상 경과, 그리고 혈액검체 Real-time RT-PCR 검사결과가 24시간 이상 간격으로 2회 연속 음성 확인될 때까지</td></tr><tr><td>마버그열</td></tr><tr><td>라싸열</td></tr><tr><td>크리미안콩고출혈열</td></tr><tr><td>남아메리카출혈열</td></tr><tr><td></td><td>리프트벨리열</td><td></td><td></td><td>* 사례분류에 따른 격리기간은 대응지침 참고</td></tr></table>	구분	감염병명	감염주의	격리수준	격리기간		에볼라바이러스병	표준주의 점속주의 비말주의	국가지정 입원치료병상 (음압격리 또는 일반 1인실 격리)	바이러스성출혈열 관련 증상이 호전 되고 72시간 이상 경과, 그리고 혈액검체 Real-time RT-PCR 검사결과가 24시간 이상 간격으로 2회 연속 음성 확인될 때까지	마버그열	라싸열	크리미안콩고출혈열	남아메리카출혈열		리프트벨리열			* 사례분류에 따른 격리기간은 대응지침 참고	<p>○ (입원료 급여) 1급감염병에 대해 음압격리실 또는 일반 격리실 입원료 급여 적용*</p> <ul style="list-style-type: none">- 신종감염병중후군 및 신종인플루엔자는 유행시 별도 관리지침에 따라 적용 <div>※ 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병, 디프테리아는 일반 격리실만 급여 적용(음압격리실은 급여 미적용)</div> <p><표 2> 감염병별 환자 관리 방법</p> <table><tr><th>구분</th><th>감염병명</th><th>감염주의</th><th>격리수준</th><th>격리기간</th></tr><tr><td rowspan="5"></td><td>에볼라바이러스병</td><td rowspan="5">표준주의 점속주의 비말주의</td><td rowspan="5">국가지정 입원치료병상 (음압격리 또는 일반 1인실 격리)</td><td rowspan="5">바이러스성출혈열 관련 증상이 호전 되고 72시간 이상 경과, 그리고 혈액검체 Real-time RT-PCR 검사결과가 24시간 이상 간격으로 2회 연속 음성 확인될 때까지</td></tr><tr><td>마버그열</td></tr><tr><td>라싸열</td></tr><tr><td>크리미안콩고출혈열</td></tr><tr><td>남아메리카출혈열</td></tr><tr><td></td><td>리프트벨리열</td><td>표준주의</td><td>격리 불필요</td><td>-</td></tr></table>	구분	감염병명	감염주의	격리수준	격리기간		에볼라바이러스병	표준주의 점속주의 비말주의	국가지정 입원치료병상 (음압격리 또는 일반 1인실 격리)	바이러스성출혈열 관련 증상이 호전 되고 72시간 이상 경과, 그리고 혈액검체 Real-time RT-PCR 검사결과가 24시간 이상 간격으로 2회 연속 음성 확인될 때까지	마버그열	라싸열	크리미안콩고출혈열	남아메리카출혈열		리프트벨리열	표준주의	격리 불필요	-	<ul style="list-style-type: none">- 국민 권익 향상 및 병상 이용 효율화를 위해 감염병별 병원체 특성을 반영하여 제1급감염병의 격리 기준 변경** 사람 간 전파가 보고되지 않은 감염병(리프트벨리열, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병)에 대한 격리 불필요
구분	감염병명	감염주의	격리수준	격리기간																																					
	에볼라바이러스병	표준주의 점속주의 비말주의	국가지정 입원치료병상 (음압격리 또는 일반 1인실 격리)	바이러스성출혈열 관련 증상이 호전 되고 72시간 이상 경과, 그리고 혈액검체 Real-time RT-PCR 검사결과가 24시간 이상 간격으로 2회 연속 음성 확인될 때까지																																					
	마버그열																																								
	라싸열																																								
	크리미안콩고출혈열																																								
	남아메리카출혈열																																								
	리프트벨리열			* 사례분류에 따른 격리기간은 대응지침 참고																																					
구분	감염병명	감염주의	격리수준	격리기간																																					
	에볼라바이러스병	표준주의 점속주의 비말주의	국가지정 입원치료병상 (음압격리 또는 일반 1인실 격리)	바이러스성출혈열 관련 증상이 호전 되고 72시간 이상 경과, 그리고 혈액검체 Real-time RT-PCR 검사결과가 24시간 이상 간격으로 2회 연속 음성 확인될 때까지																																					
	마버그열																																								
	라싸열																																								
	크리미안콩고출혈열																																								
	남아메리카출혈열																																								
	리프트벨리열	표준주의	격리 불필요	-																																					

쪽	현행(2024.1월)					개정(안)					개정사유																																												
v	제1급	탄저	표준주의 접촉주의 (피부탄저)	신고의료기관 입원격리 가능	환자의 관련 증상 호전 후 의료기관 의료진 판단에 따라	제1급	탄저	표준주의 접촉주의 (피부탄저)	격리 불필요	-	- 국민 권익 향상 및 병상 이용 효율화를 위해 감염병별 병원체 특성을 반영하여 제1급감염병의 격리 기준 변경* * 사람 간 전파가 보고되지 않은 감염병 (리프트밸리열, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병)에 대한 격리 불필요																																												
		보툴리눔독소증	표준주의	신고의료기관 입원격리 가능	환자의 관련 증상 호전 후 의료기관 의료진 판단에 따라		보툴리눔독소증	표준주의	격리 불필요	-																																													
		야토병	표준주의	신고의료기관 입원격리 가능	환자의 관련 증상 호전 후 의료기관 의료진 판단에 따라		야토병	표준주의	격리 불필요	-																																													
vi	<div><표 3> 감염병별 접촉자 관리대상 및 관리 방법</div> <table><tr><th>구분</th><th>감염병명</th><th>접촉자 관리 대상</th><th>의사환자 접촉자 관리</th><th>확진환자 접촉자 관리</th><th>공동노출자 관리</th></tr><tr><td rowspan="6">제1급</td><td>에볼라바이러스병</td><td rowspan="5">고위험/중위험/저위험 접촉자</td><td rowspan="5">수동감시 (고위험/중위험)</td><td rowspan="5">• (고위험) 능동감시, 격리-출국금지 • (중위험) 능동감시, 이동자제 권고 * 의료종사자 업무제한 • (저위험) 수동감시</td><td rowspan="5">• 공동노출자가 있을 경우, 유입사례 가능성에 대해 위험요인을 검토하여 감시 및 관리 방법 결정</td></tr><tr><td>마버그열</td></tr><tr><td>라싸열</td></tr><tr><td>크리미안콩고출혈열</td></tr><tr><td>남아메리카출혈열</td></tr><tr><td>리프트밸리열</td></tr><tr><td>동물인플루엔자 인체감염증</td><td>밀접 접촉자 공동 노출자</td><td>-</td><td>• 수동감시, 증상발생시 예방적 항바이러스제 투여</td><td>• 수동감시, 증상발생시 예방적 항바이러스제 투여</td></tr></table>					구분	감염병명	접촉자 관리 대상	의사환자 접촉자 관리	확진환자 접촉자 관리	공동노출자 관리	제1급	에볼라바이러스병	고위험/중위험/저위험 접촉자	수동감시 (고위험/중위험)	• (고위험) 능동감시, 격리-출국금지 • (중위험) 능동감시, 이동자제 권고 * 의료종사자 업무제한 • (저위험) 수동감시	• 공동노출자가 있을 경우, 유입사례 가능성에 대해 위험요인을 검토하여 감시 및 관리 방법 결정	마버그열	라싸열	크리미안콩고출혈열	남아메리카출혈열	리프트밸리열	동물인플루엔자 인체감염증	밀접 접촉자 공동 노출자	-	• 수동감시, 증상발생시 예방적 항바이러스제 투여	• 수동감시, 증상발생시 예방적 항바이러스제 투여	<div><표 3> 감염병별 접촉자 관리대상 및 관리 방법</div> <table><tr><th>구분</th><th>감염병명</th><th>접촉자 관리 대상</th><th>의사환자 접촉자 관리</th><th>확진환자 접촉자 관리</th><th>공동노출자 관리</th></tr><tr><td rowspan="6">제1급</td><td>에볼라바이러스병</td><td rowspan="5">고위험/중위험/저위험 접촉자</td><td rowspan="5">명단 확보</td><td rowspan="5">• (고위험) 능동감시, 격리-출국금지 • (중위험) 능동감시, 이동자제 권고 * 의료종사자 업무제한 • (저위험) 수동감시</td><td rowspan="5">• 공동노출자가 있을 경우, 유입사례 가능성에 대해 위험요인을 검토하여 감시 및 관리 방법 결정</td></tr><tr><td>마버그열</td></tr><tr><td>라싸열</td></tr><tr><td>크리미안콩고출혈열</td></tr><tr><td>남아메리카출혈열</td></tr><tr><td>리프트밸리열</td></tr><tr><td>동물인플루엔자 인체감염증</td><td>밀접 접촉자 공동 노출자</td><td>명단 확보</td><td>• 수동감시, 증상발생시 예방적 항바이러스제 투여</td><td>• 수동감시, 증상발생시 예방적 항바이러스제 투여 <small>(단, 27년 4분기부터 모든 능동감시)</small></td></tr></table>					구분	감염병명	접촉자 관리 대상	의사환자 접촉자 관리	확진환자 접촉자 관리	공동노출자 관리	제1급	에볼라바이러스병	고위험/중위험/저위험 접촉자	명단 확보	• (고위험) 능동감시, 격리-출국금지 • (중위험) 능동감시, 이동자제 권고 * 의료종사자 업무제한 • (저위험) 수동감시	• 공동노출자가 있을 경우, 유입사례 가능성에 대해 위험요인을 검토하여 감시 및 관리 방법 결정	마버그열	라싸열	크리미안콩고출혈열	남아메리카출혈열	리프트밸리열	동물인플루엔자 인체감염증	밀접 접촉자 공동 노출자	명단 확보	• 수동감시, 증상발생시 예방적 항바이러스제 투여	• 수동감시, 증상발생시 예방적 항바이러스제 투여 <small>(단, 27년 4분기부터 모든 능동감시)</small>	- 검사 결과 확인 시간을 고려하여 바이러스출혈열 및 동물인플루엔자 인체감염증 의사환자의 접촉자는 우선적으로 명단만 확보하고, 확진 확인 이후에 감시 통한 관리 개시
	구분	감염병명	접촉자 관리 대상	의사환자 접촉자 관리	확진환자 접촉자 관리	공동노출자 관리																																																	
제1급	에볼라바이러스병	고위험/중위험/저위험 접촉자	수동감시 (고위험/중위험)	• (고위험) 능동감시, 격리-출국금지 • (중위험) 능동감시, 이동자제 권고 * 의료종사자 업무제한 • (저위험) 수동감시	• 공동노출자가 있을 경우, 유입사례 가능성에 대해 위험요인을 검토하여 감시 및 관리 방법 결정																																																		
	마버그열																																																						
	라싸열																																																						
	크리미안콩고출혈열																																																						
	남아메리카출혈열																																																						
	리프트밸리열																																																						
동물인플루엔자 인체감염증	밀접 접촉자 공동 노출자	-	• 수동감시, 증상발생시 예방적 항바이러스제 투여	• 수동감시, 증상발생시 예방적 항바이러스제 투여																																																			
구분	감염병명	접촉자 관리 대상	의사환자 접촉자 관리	확진환자 접촉자 관리	공동노출자 관리																																																		
제1급	에볼라바이러스병	고위험/중위험/저위험 접촉자	명단 확보	• (고위험) 능동감시, 격리-출국금지 • (중위험) 능동감시, 이동자제 권고 * 의료종사자 업무제한 • (저위험) 수동감시	• 공동노출자가 있을 경우, 유입사례 가능성에 대해 위험요인을 검토하여 감시 및 관리 방법 결정																																																		
	마버그열																																																						
	라싸열																																																						
	크리미안콩고출혈열																																																						
	남아메리카출혈열																																																						
	리프트밸리열																																																						
동물인플루엔자 인체감염증	밀접 접촉자 공동 노출자	명단 확보	• 수동감시, 증상발생시 예방적 항바이러스제 투여	• 수동감시, 증상발생시 예방적 항바이러스제 투여 <small>(단, 27년 4분기부터 모든 능동감시)</small>																																																			
제1부. 총론																																																							
4	가. 질병관리청 질병별 대책반 구성 및 운영					가. 질병관리청 감염병별 대책반 구성 및 운영					- 질병관리청 직제 변경에 따른 부서명 및 주요 업무 변경 - 진단검사관리부서 중 질병관리청 운송시스템 및 방역통합정보 시스템 관리 담당부서 추가																																												
	<div><div>감염병별 대책반 (반장: 감염병위기대응국장)</div><div><div>상황분석</div><div>위기분석담당관</div><div>국제협력</div><div>국제협력담당관</div></div><div><div>운영총괄</div><div>신종감염병대응과 (위기대응총괄과)</div><div>권역별 대응총괄</div><div>권역별 질병대응센터 감염병대응과</div><div>역학조사 운영지원</div><div>위기대응역량개발담당관 역학조사분석담당관</div></div><div><div>상황실</div><div>종합상황실</div><div>연론대응</div><div>대변인실</div></div></div> <div><div>감역권리</div><div>감역정책과</div></div> <div><div>의료대응지원</div><div>의료대응지원과</div></div> <div><div>비축물자관리</div><div>비축물자관리과</div></div> <div><div>진단검사권리</div><div>감염병진단 관리총괄과 고위험병원체분석과 생물안전평가과 권역별 질병대응센터 진단분석과</div></div>					<div><div>감염병별 대책반 (반장: 감염병위기대응국장)</div><div><div>상황분석</div><div>질병감시전략담당관 역학데이터분석담당관</div><div>국제협력</div><div>국제협력담당관</div></div><div><div>운영총괄</div><div>신종감염병대응과 (위기관리총괄과)</div><div>권역별 대응총괄</div><div>권역별 질병대응센터 감염병대응과</div><div>역학조사 운영지원</div><div>질병관리역량개발담당관</div></div><div><div>상황관리팀</div><div>종합상황실</div><div>연론대응</div><div>대변인실</div></div></div> <div><div>감역권리</div><div>감역정책과</div></div> <div><div>의료대응지원</div><div>의료대응지원과</div></div> <div><div>비축물자관리</div><div>비축물자관리과</div></div> <div><div>진단검사권리</div><div>진단관리총괄과 고위험병원체분석과 신종병원체분석과 생물안전평가과 권역별 질병대응센터 진단분석과</div></div>																																																	
[그림 2] 질병관리청 제1급감염병 대책반 구성					[그림 2] 질병관리청 제1급감염병 대책반 구성																																																		

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																																																	
5	<p><표 4> 질병관리청 감염병별 대책반 팀별 역할</p> <table><tr><th>담당</th><th>담당부서</th><th>업무내용</th></tr><tr><td rowspan="4">대응총괄팀 (대응총괄, 역학조사, 환자감사)</td><td>신종감염병대응과</td><td>업무 총괄<ul style="list-style-type: none">총괄 계획 수립 및 시행, 대책반 운영, 대내외 협력 및 조정 등신고사례 대응 관련 검체 진단검사 청내 업무 조정권역센터 요청시 지원, 필요시 권역센터 간 업무 조정결과 취합 후 관리조치 검토 및 결과 환류(감사) 전국 단위 감시체계 관리, 정보 수집 및 전파, 정보 분석 및 보고, 신고/보고 독려(지침/제도) 진단 신고기준 정립, 사례분류 판정 등 지침 마련, 시달, 평가 등 총괄, 필요시 자문위원회 운영 등(역학조사) 역학조사체계 운영총괄 기술지원 교육지원, 분석·환류, 시스템 운영 및 개선(대책반) 유관 부서 및 유관부처 협의 대책반 운영 총괄, 관계부처(부서, 센터 간) 협력체계 마련·유지(대외소통) 보도자료 등 대국민 홍보자료 작성 및 언론·국회 대응(교육·훈련) 감염병 확산동향 및 지침 등 안내 및 교육·훈련</td></tr><tr><td>위기대응총괄과</td><td><ul style="list-style-type: none">위기평가회의 개최 및 감염병 위기관리 전문위원회 운영감염병 재난 시 위기관리 총괄대책반 운영 지원</td></tr><tr><td>권역별 질병대응센터 감염병대응과</td><td>권역 내 상황관리 총괄<ul style="list-style-type: none">권역 내 대응지원, 대응조직 점검 및 총괄권역 내 초기대응 지원 및 발생 감시·현황 보고권역 내 지자체 역학조사 지원 및 보고(필요시 현장지원)권역 내 지자체 (의사)환자 및 접촉자 조사·관리 지원 및 보고권역 내 유행여부 판단 및 노출범위 평가권역 내 지자체와 협력체계 구축·운영 및 정보 공유체계 마련권역 내 지자체 감시체계 강화방안 마련권역 내 지자체 교육, 훈련 및 점검권역 내 감염병 예방·관리 계획 수립·시행</td></tr><tr><td>역학조사 운영지원</td><td><ul style="list-style-type: none">중앙역학조사관 파견 지원(필요시 인력 교육·훈련)</td></tr><tr><td>상황분석팀</td><td>위기관리분석담당관</td><td>국내외 환자 발생 모니터링, 자료분석 및 정보 환류</td></tr><tr><td>국제협력팀</td><td>국제협력담당관</td><td>국외 유관기관간 협력</td></tr><tr><td>상황실팀</td><td>종합상황실</td><td><ul style="list-style-type: none">정보수집 및 전파<ul style="list-style-type: none">의심환자(신고) 정보수집 및 관련부서 전파* 신고자, 역학조사서, 환자 분류결과검사결과 수집 및 관련부서 전파(대상) 제1급감염병, 원인불명 감염(방대본 운영 시) 유관기관 대상 정보 전파질병관리청 콜센터(☎1339) 운영긴급상황실(EOC) 시설 장비 운영</td></tr></table>	담당	담당부서	업무내용	대응총괄팀 (대응총괄, 역학조사, 환자감사)	신종감염병대응과	업무 총괄 <ul style="list-style-type: none">총괄 계획 수립 및 시행, 대책반 운영, 대내외 협력 및 조정 등신고사례 대응 관련 검체 진단검사 청내 업무 조정권역센터 요청시 지원, 필요시 권역센터 간 업무 조정결과 취합 후 관리조치 검토 및 결과 환류(감사) 전국 단위 감시체계 관리, 정보 수집 및 전파, 정보 분석 및 보고, 신고/보고 독려(지침/제도) 진단 신고기준 정립, 사례분류 판정 등 지침 마련, 시달, 평가 등 총괄, 필요시 자문위원회 운영 등(역학조사) 역학조사체계 운영총괄 기술지원 교육지원, 분석·환류, 시스템 운영 및 개선(대책반) 유관 부서 및 유관부처 협의 대책반 운영 총괄, 관계부처(부서, 센터 간) 협력체계 마련·유지(대외소통) 보도자료 등 대국민 홍보자료 작성 및 언론·국회 대응(교육·훈련) 감염병 확산동향 및 지침 등 안내 및 교육·훈련	위기대응총괄과	<ul style="list-style-type: none">위기평가회의 개최 및 감염병 위기관리 전문위원회 운영감염병 재난 시 위기관리 총괄대책반 운영 지원	권역별 질병대응센터 감염병대응과	권역 내 상황관리 총괄 <ul style="list-style-type: none">권역 내 대응지원, 대응조직 점검 및 총괄권역 내 초기대응 지원 및 발생 감시·현황 보고권역 내 지자체 역학조사 지원 및 보고(필요시 현장지원)권역 내 지자체 (의사)환자 및 접촉자 조사·관리 지원 및 보고권역 내 유행여부 판단 및 노출범위 평가권역 내 지자체와 협력체계 구축·운영 및 정보 공유체계 마련권역 내 지자체 감시체계 강화방안 마련권역 내 지자체 교육, 훈련 및 점검권역 내 감염병 예방·관리 계획 수립·시행	역학조사 운영지원	<ul style="list-style-type: none">중앙역학조사관 파견 지원(필요시 인력 교육·훈련)	상황분석팀	위기관리분석담당관	국내외 환자 발생 모니터링, 자료분석 및 정보 환류	국제협력팀	국제협력담당관	국외 유관기관간 협력	상황실팀	종합상황실	<ul style="list-style-type: none">정보수집 및 전파<ul style="list-style-type: none">의심환자(신고) 정보수집 및 관련부서 전파* 신고자, 역학조사서, 환자 분류결과검사결과 수집 및 관련부서 전파(대상) 제1급감염병, 원인불명 감염(방대본 운영 시) 유관기관 대상 정보 전파질병관리청 콜센터(☎1339) 운영긴급상황실(EOC) 시설 장비 운영	<p><표 4> 질병관리청 감염병별 대책반 팀별 역할</p> <table><tr><th>담당</th><th>담당부서</th><th>업무내용</th></tr><tr><td rowspan="4">대응총괄팀 (대응총괄, 역학조사, 환자감사)</td><td>신종감염병대응과</td><td>업무 총괄<ul style="list-style-type: none">총괄 계획 수립 및 시행, 대책반 운영, 대내외 협력 및 조정 등신고사례 대응 관련 검체 진단검사 청내 업무 조정권역센터 요청시 지원, 필요시 권역센터 간 업무 조정결과 취합 후 관리조치 검토 및 결과 환류(감사) 전국 단위 감시체계 관리, 정보 수집 및 전파, 정보 분석 및 보고, 신고/보고 독려(지침/제도) 진단 신고기준 정립, 사례분류 판정 등 지침 마련, 시달, 평가 등 총괄, 필요시 자문위원회 운영 등(역학조사) 역학조사체계 운영총괄 기술지원 교육지원, 분석·환류, 시스템 운영 및 개선(대책반) 유관 부서 및 유관부처 협의 대책반 운영 총괄, 관계부처(부서, 센터 간) 협력체계 마련·유지(대외소통) 보도자료 등 대국민 홍보자료 작성 및 언론·국회 대응(교육·훈련) 감염병 확산동향 및 지침 등 안내 및 교육·훈련</td></tr><tr><td>위기관리총괄과</td><td><ul style="list-style-type: none">위기평가회의 개최 및 감염병 위기관리 전문위원회 운영감염병 재난 시 위기관리 총괄대책반 운영 지원</td></tr><tr><td>권역별 질병대응센터 감염병대응과</td><td>권역 내 상황관리 총괄<ul style="list-style-type: none">권역 내 대응지원, 대응조직 점검 및 총괄권역 내 초기대응 지원 및 발생 감시·현황 보고권역 내 지자체 역학조사 지원 및 보고(필요시 현장지원)권역 내 지자체 (의사)환자 및 접촉자 조사·관리 지원 및 보고권역 내 유행여부 판단 및 노출범위 평가권역 내 지자체와 협력체계 구축·운영 및 정보 공유체계 마련권역 내 지자체 감시체계 강화방안 마련권역 내 지자체 교육, 훈련 및 점검권역 내 감염병 예방·관리 계획 수립·시행</td></tr><tr><td>역학조사운영지원</td><td>질병관리역학정보지원과</td><td>중앙역학조사반 지원</td></tr><tr><td>상황분석팀</td><td>질병감시전략담당관</td><td>국내외 환자 발생 모니터링, 자료분석 및 정보 환류</td></tr><tr><td>국제협력팀</td><td>역학데이터분석담당관</td><td>데이터 기반 분석, 위험평가, 병역통합정보시스템 관리</td></tr><tr><td>국제협력팀</td><td>국제협력담당관</td><td>국외 유관기관간 협력</td></tr><tr><td>해외출입국 관리팀</td><td>검역정책과</td><td><ul style="list-style-type: none">출·입국자 검역조치 총괄- 입국자 감시 및 해외여행객 안내 등 관리검역 인프라(시설, 장비) 구축·점검 및 교육 지원국립검역소 상황 전파</td></tr><tr><td>상황관리팀</td><td>종합상황실</td><td><ul style="list-style-type: none">정보수집 및 전파<ul style="list-style-type: none">의심환자(신고) 정보수집 및 관련부서 전파* 신고자, 역학조사서, 환자 분류결과검사결과 수집 및 관련부서 전파(대상) 제1급감염병, 원인불명 감염(방대본 운영 시) 유관기관 대상 정보 전파질병관리청 콜센터(☎1339) 운영긴급상황실(EOC) 시설 장비 운영</td></tr></table>	담당	담당부서	업무내용	대응총괄팀 (대응총괄, 역학조사, 환자감사)	신종감염병대응과	업무 총괄 <ul style="list-style-type: none">총괄 계획 수립 및 시행, 대책반 운영, 대내외 협력 및 조정 등신고사례 대응 관련 검체 진단검사 청내 업무 조정권역센터 요청시 지원, 필요시 권역센터 간 업무 조정결과 취합 후 관리조치 검토 및 결과 환류(감사) 전국 단위 감시체계 관리, 정보 수집 및 전파, 정보 분석 및 보고, 신고/보고 독려(지침/제도) 진단 신고기준 정립, 사례분류 판정 등 지침 마련, 시달, 평가 등 총괄, 필요시 자문위원회 운영 등(역학조사) 역학조사체계 운영총괄 기술지원 교육지원, 분석·환류, 시스템 운영 및 개선(대책반) 유관 부서 및 유관부처 협의 대책반 운영 총괄, 관계부처(부서, 센터 간) 협력체계 마련·유지(대외소통) 보도자료 등 대국민 홍보자료 작성 및 언론·국회 대응(교육·훈련) 감염병 확산동향 및 지침 등 안내 및 교육·훈련	위기관리총괄과	<ul style="list-style-type: none">위기평가회의 개최 및 감염병 위기관리 전문위원회 운영감염병 재난 시 위기관리 총괄대책반 운영 지원	권역별 질병대응센터 감염병대응과	권역 내 상황관리 총괄 <ul style="list-style-type: none">권역 내 대응지원, 대응조직 점검 및 총괄권역 내 초기대응 지원 및 발생 감시·현황 보고권역 내 지자체 역학조사 지원 및 보고(필요시 현장지원)권역 내 지자체 (의사)환자 및 접촉자 조사·관리 지원 및 보고권역 내 유행여부 판단 및 노출범위 평가권역 내 지자체와 협력체계 구축·운영 및 정보 공유체계 마련권역 내 지자체 감시체계 강화방안 마련권역 내 지자체 교육, 훈련 및 점검권역 내 감염병 예방·관리 계획 수립·시행	역학조사운영지원	질병관리역학정보지원과	중앙역학조사반 지원	상황분석팀	질병감시전략담당관	국내외 환자 발생 모니터링, 자료분석 및 정보 환류	국제협력팀	역학데이터분석담당관	데이터 기반 분석, 위험평가, 병역통합정보시스템 관리	국제협력팀	국제협력담당관	국외 유관기관간 협력	해외출입국 관리팀	검역정책과	<ul style="list-style-type: none">출·입국자 검역조치 총괄- 입국자 감시 및 해외여행객 안내 등 관리검역 인프라(시설, 장비) 구축·점검 및 교육 지원국립검역소 상황 전파	상황관리팀	종합상황실	<ul style="list-style-type: none">정보수집 및 전파<ul style="list-style-type: none">의심환자(신고) 정보수집 및 관련부서 전파* 신고자, 역학조사서, 환자 분류결과검사결과 수집 및 관련부서 전파(대상) 제1급감염병, 원인불명 감염(방대본 운영 시) 유관기관 대상 정보 전파질병관리청 콜센터(☎1339) 운영긴급상황실(EOC) 시설 장비 운영	<p>- 질병관리청 직제 변경에 따른 부서명 및 주요 업무 변경</p>
담당	담당부서	업무내용																																																		
대응총괄팀 (대응총괄, 역학조사, 환자감사)	신종감염병대응과	업무 총괄 <ul style="list-style-type: none">총괄 계획 수립 및 시행, 대책반 운영, 대내외 협력 및 조정 등신고사례 대응 관련 검체 진단검사 청내 업무 조정권역센터 요청시 지원, 필요시 권역센터 간 업무 조정결과 취합 후 관리조치 검토 및 결과 환류(감사) 전국 단위 감시체계 관리, 정보 수집 및 전파, 정보 분석 및 보고, 신고/보고 독려(지침/제도) 진단 신고기준 정립, 사례분류 판정 등 지침 마련, 시달, 평가 등 총괄, 필요시 자문위원회 운영 등(역학조사) 역학조사체계 운영총괄 기술지원 교육지원, 분석·환류, 시스템 운영 및 개선(대책반) 유관 부서 및 유관부처 협의 대책반 운영 총괄, 관계부처(부서, 센터 간) 협력체계 마련·유지(대외소통) 보도자료 등 대국민 홍보자료 작성 및 언론·국회 대응(교육·훈련) 감염병 확산동향 및 지침 등 안내 및 교육·훈련																																																		
	위기대응총괄과	<ul style="list-style-type: none">위기평가회의 개최 및 감염병 위기관리 전문위원회 운영감염병 재난 시 위기관리 총괄대책반 운영 지원																																																		
	권역별 질병대응센터 감염병대응과	권역 내 상황관리 총괄 <ul style="list-style-type: none">권역 내 대응지원, 대응조직 점검 및 총괄권역 내 초기대응 지원 및 발생 감시·현황 보고권역 내 지자체 역학조사 지원 및 보고(필요시 현장지원)권역 내 지자체 (의사)환자 및 접촉자 조사·관리 지원 및 보고권역 내 유행여부 판단 및 노출범위 평가권역 내 지자체와 협력체계 구축·운영 및 정보 공유체계 마련권역 내 지자체 감시체계 강화방안 마련권역 내 지자체 교육, 훈련 및 점검권역 내 감염병 예방·관리 계획 수립·시행																																																		
	역학조사 운영지원	<ul style="list-style-type: none">중앙역학조사관 파견 지원(필요시 인력 교육·훈련)																																																		
상황분석팀	위기관리분석담당관	국내외 환자 발생 모니터링, 자료분석 및 정보 환류																																																		
국제협력팀	국제협력담당관	국외 유관기관간 협력																																																		
상황실팀	종합상황실	<ul style="list-style-type: none">정보수집 및 전파<ul style="list-style-type: none">의심환자(신고) 정보수집 및 관련부서 전파* 신고자, 역학조사서, 환자 분류결과검사결과 수집 및 관련부서 전파(대상) 제1급감염병, 원인불명 감염(방대본 운영 시) 유관기관 대상 정보 전파질병관리청 콜센터(☎1339) 운영긴급상황실(EOC) 시설 장비 운영																																																		
담당	담당부서	업무내용																																																		
대응총괄팀 (대응총괄, 역학조사, 환자감사)	신종감염병대응과	업무 총괄 <ul style="list-style-type: none">총괄 계획 수립 및 시행, 대책반 운영, 대내외 협력 및 조정 등신고사례 대응 관련 검체 진단검사 청내 업무 조정권역센터 요청시 지원, 필요시 권역센터 간 업무 조정결과 취합 후 관리조치 검토 및 결과 환류(감사) 전국 단위 감시체계 관리, 정보 수집 및 전파, 정보 분석 및 보고, 신고/보고 독려(지침/제도) 진단 신고기준 정립, 사례분류 판정 등 지침 마련, 시달, 평가 등 총괄, 필요시 자문위원회 운영 등(역학조사) 역학조사체계 운영총괄 기술지원 교육지원, 분석·환류, 시스템 운영 및 개선(대책반) 유관 부서 및 유관부처 협의 대책반 운영 총괄, 관계부처(부서, 센터 간) 협력체계 마련·유지(대외소통) 보도자료 등 대국민 홍보자료 작성 및 언론·국회 대응(교육·훈련) 감염병 확산동향 및 지침 등 안내 및 교육·훈련																																																		
	위기관리총괄과	<ul style="list-style-type: none">위기평가회의 개최 및 감염병 위기관리 전문위원회 운영감염병 재난 시 위기관리 총괄대책반 운영 지원																																																		
	권역별 질병대응센터 감염병대응과	권역 내 상황관리 총괄 <ul style="list-style-type: none">권역 내 대응지원, 대응조직 점검 및 총괄권역 내 초기대응 지원 및 발생 감시·현황 보고권역 내 지자체 역학조사 지원 및 보고(필요시 현장지원)권역 내 지자체 (의사)환자 및 접촉자 조사·관리 지원 및 보고권역 내 유행여부 판단 및 노출범위 평가권역 내 지자체와 협력체계 구축·운영 및 정보 공유체계 마련권역 내 지자체 감시체계 강화방안 마련권역 내 지자체 교육, 훈련 및 점검권역 내 감염병 예방·관리 계획 수립·시행																																																		
	역학조사운영지원	질병관리역학정보지원과	중앙역학조사반 지원																																																	
상황분석팀	질병감시전략담당관	국내외 환자 발생 모니터링, 자료분석 및 정보 환류																																																		
국제협력팀	역학데이터분석담당관	데이터 기반 분석, 위험평가, 병역통합정보시스템 관리																																																		
국제협력팀	국제협력담당관	국외 유관기관간 협력																																																		
해외출입국 관리팀	검역정책과	<ul style="list-style-type: none">출·입국자 검역조치 총괄- 입국자 감시 및 해외여행객 안내 등 관리검역 인프라(시설, 장비) 구축·점검 및 교육 지원국립검역소 상황 전파																																																		
상황관리팀	종합상황실	<ul style="list-style-type: none">정보수집 및 전파<ul style="list-style-type: none">의심환자(신고) 정보수집 및 관련부서 전파* 신고자, 역학조사서, 환자 분류결과검사결과 수집 및 관련부서 전파(대상) 제1급감염병, 원인불명 감염(방대본 운영 시) 유관기관 대상 정보 전파질병관리청 콜센터(☎1339) 운영긴급상황실(EOC) 시설 장비 운영																																																		
10	<p>6. WHO IHR 통보</p> <p>가. 확진환자 발생 보고</p> <p>○ (근거) 세계보건기구 국제보건규약*</p> <p>* World Health Organization (WHO) International Health Regulations (2005)</p> <p>○ (조치) 국제보건규약에 따라 WHO에 신고대상 감염병* 확진자 발생 및 상황 통보</p> <p>* 두창, 아생폴리오 (wild type), 조류인플루엔자 인체감염 (new subtype), SARS (COVID-19 포함) 발생건 또는 신고결정도구를 통해 신고 대상으로 결정된 감염병</p>	<p>6. WHO IHR 통보</p> <p>가. 확진환자 발생 보고</p> <p>○ (근거) 세계보건기구 국제보건규칙*</p> <p>* World Health Organization (WHO) International Health Regulations (2005)</p> <p>○ (조치) 국제보건규칙에 따라 WHO에 신고대상 감염병* 확진환자 발생 및 상황 통보</p> <p>* 두창, 아생폴리오 (wild type), 조류인플루엔자 인체감염 (new subtype), SARS (COVID-19 포함) 발생 건 또는 신고 결정 도구를 통해 신고 대상으로 결정된 감염병</p>	<p>- 국제보건규칙의 공식 용어로 반영</p>																																																	

14

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																																				
	<p>나. 기관별 기본 대응사항</p> <p>1) 시·도 및 시·군·구 기본 대응사항</p> <table><tr><th>구분</th><th>시·군·구 보건소(최초인지보건소)</th><th>시·도</th></tr><tr><td>신고·보고</td><td><ul style="list-style-type: none">• 신고 접수 시 자체없이 보고↳ 시·도 및 질병관리청 종합상황실*로 유선보고* 질병관리청 종합상황실: ☎ 043-719-7790, 7979</td><td><ul style="list-style-type: none">• 관내 보건소에서 보고 시 상황 파악• 신고 접수 시 자체 없이 보고↳ 질병관리청 종합상황실로 보고</td></tr><tr><td>역학조사</td><td><ul style="list-style-type: none">• 주관: 최초인지보건소• 시장: 신고접수 후 자체없이• 역학조사서 작성 시 필수 확인사항<ul style="list-style-type: none">- 역학적 연관성(방문국가·지역·기간, 위험노출력)- 임상증상(최초증상일, 체온, 현재 증상, 해열제 복용여부 등)- 검역조치(입국 후 SMS 수신, 의료기관 DUR 조회여부 등)• 역학조사서 작성 후<ul style="list-style-type: none">- 시·도 역학조사관에게 조사 결과를 알리고 위험평가 및 사례분류 요청- 질병관리청 종합상황실로 위험평가 및 사례분류 결과 제출* FAX: 043-719-7873, 043-719-9459* Email: kcdceoc@korea.kr• 역학조사 결과*를 콜시스템에 업력* 의사환자 및 조사대상 유증상자</td><td><ul style="list-style-type: none">• 역학조사 지원<ul style="list-style-type: none">- 역학조사서 검토- 시·도 역학조사관은 신고된 사례 위험평가 및 사례분류- 사례분류 결과를 보건소에 통보</td></tr><tr><td>사례관리</td><td><ul style="list-style-type: none">• 의사환자 및 조사대상 유증상자 관리 조치• 시·도에 격리병상 배정 요청• 배정된 병원으로 (의사)환자 이송• 격리입원·격리해제 일정 확인 후 종합상황실 전달</td><td><ul style="list-style-type: none">• 의사환자 및 조사대상 유증상자 관리 관련• 국가지정 입원치료병상 배정* 법적 기준 충족한 음압격리 병상 보유• 의료기관의 격리병상 배정 가능</td></tr><tr><td>접촉자·노출자 관리</td><td><ul style="list-style-type: none">• 접촉자·노출자 조사 및 관리• 접촉자·노출자 명단 작성• 접촉자·노출자 명단 입력(방역통합정보시스템)• 접촉자·노출자 수동감시<ul style="list-style-type: none">- 수동감시 대상에게 통보 및 주의사항 안내- 수동감시 모니터링 실시- 수동감시 해제 통보(문자 또는 전화 안내)• 증상 발생 시 사례검토 등 의심 사례에 준한 대응</td><td><ul style="list-style-type: none">• 접촉자·노출자 조사, 관리 지휘• 접촉자·노출자 관리 총괄 및 지원</td></tr><tr><td>실험실 검사</td><td><ul style="list-style-type: none">• 검사의뢰 및 검사결과 환류조치• 격리병상에서 채취한 검체(혈액) 수령, 포장• 검체 운송 및 접수 조치• 검사기관으로부터 검사결과 확인• 의료기관에 검사결과 환류</td><td><ul style="list-style-type: none">• 방역조치 및 검사 관련 물품 등 필요 자원, 물품 구입·배모 등 지원• 검사결과 모니터링</td></tr></table>	구분	시·군·구 보건소(최초인지보건소)	시·도	신고·보고	<ul style="list-style-type: none">• 신고 접수 시 자체없이 보고↳ 시·도 및 질병관리청 종합상황실*로 유선보고* 질병관리청 종합상황실: ☎ 043-719-7790, 7979	<ul style="list-style-type: none">• 관내 보건소에서 보고 시 상황 파악• 신고 접수 시 자체 없이 보고↳ 질병관리청 종합상황실로 보고	역학조사	<ul style="list-style-type: none">• 주관: 최초인지보건소• 시장: 신고접수 후 자체없이• 역학조사서 작성 시 필수 확인사항<ul style="list-style-type: none">- 역학적 연관성(방문국가·지역·기간, 위험노출력)- 임상증상(최초증상일, 체온, 현재 증상, 해열제 복용여부 등)- 검역조치(입국 후 SMS 수신, 의료기관 DUR 조회여부 등)• 역학조사서 작성 후<ul style="list-style-type: none">- 시·도 역학조사관에게 조사 결과를 알리고 위험평가 및 사례분류 요청- 질병관리청 종합상황실로 위험평가 및 사례분류 결과 제출* FAX: 043-719-7873, 043-719-9459* Email: kcdceoc@korea.kr• 역학조사 결과*를 콜시스템에 업력* 의사환자 및 조사대상 유증상자	<ul style="list-style-type: none">• 역학조사 지원<ul style="list-style-type: none">- 역학조사서 검토- 시·도 역학조사관은 신고된 사례 위험평가 및 사례분류- 사례분류 결과를 보건소에 통보	사례관리	<ul style="list-style-type: none">• 의사환자 및 조사대상 유증상자 관리 조치• 시·도에 격리병상 배정 요청• 배정된 병원으로 (의사)환자 이송• 격리입원·격리해제 일정 확인 후 종합상황실 전달	<ul style="list-style-type: none">• 의사환자 및 조사대상 유증상자 관리 관련• 국가지정 입원치료병상 배정* 법적 기준 충족한 음압격리 병상 보유• 의료기관의 격리병상 배정 가능	접촉자·노출자 관리	<ul style="list-style-type: none">• 접촉자·노출자 조사 및 관리• 접촉자·노출자 명단 작성• 접촉자·노출자 명단 입력(방역통합정보시스템)• 접촉자·노출자 수동감시<ul style="list-style-type: none">- 수동감시 대상에게 통보 및 주의사항 안내- 수동감시 모니터링 실시- 수동감시 해제 통보(문자 또는 전화 안내)• 증상 발생 시 사례검토 등 의심 사례에 준한 대응	<ul style="list-style-type: none">• 접촉자·노출자 조사, 관리 지휘• 접촉자·노출자 관리 총괄 및 지원	실험실 검사	<ul style="list-style-type: none">• 검사의뢰 및 검사결과 환류조치• 격리병상에서 채취한 검체(혈액) 수령, 포장• 검체 운송 및 접수 조치• 검사기관으로부터 검사결과 확인• 의료기관에 검사결과 환류	<ul style="list-style-type: none">• 방역조치 및 검사 관련 물품 등 필요 자원, 물품 구입·배모 등 지원• 검사결과 모니터링	<p>나. 기관별 기본 대응사항</p> <p>1) 시·도 및 시·군·구 기본 대응사항</p> <p><표 9> 지자체 기관별 대응사항</p> <table><tr><th>구분</th><th>시·군·구 보건소(최초인지보건소)</th><th>시·도</th></tr><tr><td>신고·보고</td><td><ul style="list-style-type: none">• 신고 접수 시 자체없이 보고↳ 시·도 및 질병관리청 종합상황실*로 유선보고* 질병관리청 종합상황실: ☎ 043-719-7979</td><td><ul style="list-style-type: none">• 관내 보건소에서 보고 시 상황 파악• 신고 접수 시 자체 없이 보고↳ 질병관리청 종합상황실로 보고</td></tr><tr><td>역학조사</td><td><ul style="list-style-type: none">• 주관: 최초인지보건소• 시장: 신고접수 후 자체없이• 역학조사서 작성 시 필수 확인사항<ul style="list-style-type: none">- 역학적 연관성(방문국가·지역·기간, 위험노출력)- 임상증상(최초증상일, 체온, 현재 증상, 해열제 복용여부 등)- 검역조치(입국 후 SMS 수신, 의료기관 DUR 조회여부 등)• 역학조사서 작성 후<ul style="list-style-type: none">- 시·도 역학조사관에게 조사 결과를 알리고 위험평가 및 사례분류 요청- 질병관리청 종합상황실로 위험평가 및 사례분류 결과 제출* FAX: 043-719-7873, 043-719-9459* Email: kcdceoc@korea.kr• 의사환자에 대한 역학조사 결과를 방역통합정보시스템에 업력</td><td><ul style="list-style-type: none">• 역학조사 지원<ul style="list-style-type: none">- 역학조사서 검토- 시·도 역학조사관은 신고된 사례 위험평가 및 사례분류- 사례분류 결과를 보건소에 통보</td></tr><tr><td>사례관리</td><td><ul style="list-style-type: none">• (누창, 페스트) 의사환자 관리 조치• 시·도에 격리병상 배정 요청• 배정된 병원으로 (의사)환자 이송• 격리입원·격리해제 일정 확인 후 종합상황실 전달• (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병) 의료기관 진료 안내</td><td><ul style="list-style-type: none">• (누창, 페스트) 의사환자 관리 관련• 국가지정 입원치료병상 배정</td></tr><tr><td>접촉자·노출자 관리</td><td><ul style="list-style-type: none">• 접촉자·노출자 조사 및 관리• 접촉자·노출자 명단 작성• 접촉자·노출자 명단 입력(방역통합정보시스템)• 접촉자·노출자 수동감시<ul style="list-style-type: none">- 수동감시 대상에게 통보 및 주의사항 안내- 수동감시 모니터링 실시- 수동감시 해제 통보(문자 또는 전화 안내)• 증상 발생 시 사례 검토 등 의심 사례에 준한 대응</td><td><ul style="list-style-type: none">• 접촉자·노출자 조사, 관리 지휘• 접촉자·노출자 관리 총괄 및 지원</td></tr><tr><td>실험실 검사</td><td><ul style="list-style-type: none">• 검사의뢰 및 검사결과 환류조치• 격리병상에서 채취한 검체(혈액 등) 수령, 포장• 검체 운송 및 방역통합정보시스템으로 검사의뢰* '방역통합정보시스템' 신고보고 > 감염병신고(보고) > 신고(보고)내역관리, 감염병 신고 건 클릭 > 상세보기 > 검사의뢰 > 통해 검사의뢰(검체정보·검사기관 입력)• 검사기관으로부터 검사결과 확인• 의료기관에 검사결과 환류</td><td><ul style="list-style-type: none">• 방역조치 및 검사 관련 물품 등 필요 자원, 물품 구입·배모 등 지원• 검사결과 모니터링</td></tr></table>	구분	시·군·구 보건소(최초인지보건소)	시·도	신고·보고	<ul style="list-style-type: none">• 신고 접수 시 자체없이 보고↳ 시·도 및 질병관리청 종합상황실*로 유선보고* 질병관리청 종합상황실: ☎ 043-719-7979	<ul style="list-style-type: none">• 관내 보건소에서 보고 시 상황 파악• 신고 접수 시 자체 없이 보고↳ 질병관리청 종합상황실로 보고	역학조사	<ul style="list-style-type: none">• 주관: 최초인지보건소• 시장: 신고접수 후 자체없이• 역학조사서 작성 시 필수 확인사항<ul style="list-style-type: none">- 역학적 연관성(방문국가·지역·기간, 위험노출력)- 임상증상(최초증상일, 체온, 현재 증상, 해열제 복용여부 등)- 검역조치(입국 후 SMS 수신, 의료기관 DUR 조회여부 등)• 역학조사서 작성 후<ul style="list-style-type: none">- 시·도 역학조사관에게 조사 결과를 알리고 위험평가 및 사례분류 요청- 질병관리청 종합상황실로 위험평가 및 사례분류 결과 제출* FAX: 043-719-7873, 043-719-9459* Email: kcdceoc@korea.kr• 의사환자에 대한 역학조사 결과를 방역통합정보시스템에 업력	<ul style="list-style-type: none">• 역학조사 지원<ul style="list-style-type: none">- 역학조사서 검토- 시·도 역학조사관은 신고된 사례 위험평가 및 사례분류- 사례분류 결과를 보건소에 통보	사례관리	<ul style="list-style-type: none">• (누창, 페스트) 의사환자 관리 조치• 시·도에 격리병상 배정 요청• 배정된 병원으로 (의사)환자 이송• 격리입원·격리해제 일정 확인 후 종합상황실 전달• (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병) 의료기관 진료 안내	<ul style="list-style-type: none">• (누창, 페스트) 의사환자 관리 관련• 국가지정 입원치료병상 배정	접촉자·노출자 관리	<ul style="list-style-type: none">• 접촉자·노출자 조사 및 관리• 접촉자·노출자 명단 작성• 접촉자·노출자 명단 입력(방역통합정보시스템)• 접촉자·노출자 수동감시<ul style="list-style-type: none">- 수동감시 대상에게 통보 및 주의사항 안내- 수동감시 모니터링 실시- 수동감시 해제 통보(문자 또는 전화 안내)• 증상 발생 시 사례 검토 등 의심 사례에 준한 대응	<ul style="list-style-type: none">• 접촉자·노출자 조사, 관리 지휘• 접촉자·노출자 관리 총괄 및 지원	실험실 검사	<ul style="list-style-type: none">• 검사의뢰 및 검사결과 환류조치• 격리병상에서 채취한 검체(혈액 등) 수령, 포장• 검체 운송 및 방역통합정보시스템으로 검사의뢰* '방역통합정보시스템' 신고보고 > 감염병신고(보고) > 신고(보고)내역관리, 감염병 신고 건 클릭 > 상세보기 > 검사의뢰 > 통해 검사의뢰(검체정보·검사기관 입력)• 검사기관으로부터 검사결과 확인• 의료기관에 검사결과 환류	<ul style="list-style-type: none">• 방역조치 및 검사 관련 물품 등 필요 자원, 물품 구입·배모 등 지원• 검사결과 모니터링	<ul style="list-style-type: none">- 종합상황실 전화번호 일원화 (043-719-7979)- 제1급감염병의 격리 기준 변경 (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 격리 불필요)에 따른 대응 및 조치사항 내용 변경- 온라인 검사의뢰 시스템 방법 상세 추가
구분	시·군·구 보건소(최초인지보건소)	시·도																																					
신고·보고	<ul style="list-style-type: none">• 신고 접수 시 자체없이 보고↳ 시·도 및 질병관리청 종합상황실*로 유선보고* 질병관리청 종합상황실: ☎ 043-719-7790, 7979	<ul style="list-style-type: none">• 관내 보건소에서 보고 시 상황 파악• 신고 접수 시 자체 없이 보고↳ 질병관리청 종합상황실로 보고																																					
역학조사	<ul style="list-style-type: none">• 주관: 최초인지보건소• 시장: 신고접수 후 자체없이• 역학조사서 작성 시 필수 확인사항<ul style="list-style-type: none">- 역학적 연관성(방문국가·지역·기간, 위험노출력)- 임상증상(최초증상일, 체온, 현재 증상, 해열제 복용여부 등)- 검역조치(입국 후 SMS 수신, 의료기관 DUR 조회여부 등)• 역학조사서 작성 후<ul style="list-style-type: none">- 시·도 역학조사관에게 조사 결과를 알리고 위험평가 및 사례분류 요청- 질병관리청 종합상황실로 위험평가 및 사례분류 결과 제출* FAX: 043-719-7873, 043-719-9459* Email: kcdceoc@korea.kr• 역학조사 결과*를 콜시스템에 업력* 의사환자 및 조사대상 유증상자	<ul style="list-style-type: none">• 역학조사 지원<ul style="list-style-type: none">- 역학조사서 검토- 시·도 역학조사관은 신고된 사례 위험평가 및 사례분류- 사례분류 결과를 보건소에 통보																																					
사례관리	<ul style="list-style-type: none">• 의사환자 및 조사대상 유증상자 관리 조치• 시·도에 격리병상 배정 요청• 배정된 병원으로 (의사)환자 이송• 격리입원·격리해제 일정 확인 후 종합상황실 전달	<ul style="list-style-type: none">• 의사환자 및 조사대상 유증상자 관리 관련• 국가지정 입원치료병상 배정* 법적 기준 충족한 음압격리 병상 보유• 의료기관의 격리병상 배정 가능																																					
접촉자·노출자 관리	<ul style="list-style-type: none">• 접촉자·노출자 조사 및 관리• 접촉자·노출자 명단 작성• 접촉자·노출자 명단 입력(방역통합정보시스템)• 접촉자·노출자 수동감시<ul style="list-style-type: none">- 수동감시 대상에게 통보 및 주의사항 안내- 수동감시 모니터링 실시- 수동감시 해제 통보(문자 또는 전화 안내)• 증상 발생 시 사례검토 등 의심 사례에 준한 대응	<ul style="list-style-type: none">• 접촉자·노출자 조사, 관리 지휘• 접촉자·노출자 관리 총괄 및 지원																																					
실험실 검사	<ul style="list-style-type: none">• 검사의뢰 및 검사결과 환류조치• 격리병상에서 채취한 검체(혈액) 수령, 포장• 검체 운송 및 접수 조치• 검사기관으로부터 검사결과 확인• 의료기관에 검사결과 환류	<ul style="list-style-type: none">• 방역조치 및 검사 관련 물품 등 필요 자원, 물품 구입·배모 등 지원• 검사결과 모니터링																																					
구분	시·군·구 보건소(최초인지보건소)	시·도																																					
신고·보고	<ul style="list-style-type: none">• 신고 접수 시 자체없이 보고↳ 시·도 및 질병관리청 종합상황실*로 유선보고* 질병관리청 종합상황실: ☎ 043-719-7979	<ul style="list-style-type: none">• 관내 보건소에서 보고 시 상황 파악• 신고 접수 시 자체 없이 보고↳ 질병관리청 종합상황실로 보고																																					
역학조사	<ul style="list-style-type: none">• 주관: 최초인지보건소• 시장: 신고접수 후 자체없이• 역학조사서 작성 시 필수 확인사항<ul style="list-style-type: none">- 역학적 연관성(방문국가·지역·기간, 위험노출력)- 임상증상(최초증상일, 체온, 현재 증상, 해열제 복용여부 등)- 검역조치(입국 후 SMS 수신, 의료기관 DUR 조회여부 등)• 역학조사서 작성 후<ul style="list-style-type: none">- 시·도 역학조사관에게 조사 결과를 알리고 위험평가 및 사례분류 요청- 질병관리청 종합상황실로 위험평가 및 사례분류 결과 제출* FAX: 043-719-7873, 043-719-9459* Email: kcdceoc@korea.kr• 의사환자에 대한 역학조사 결과를 방역통합정보시스템에 업력	<ul style="list-style-type: none">• 역학조사 지원<ul style="list-style-type: none">- 역학조사서 검토- 시·도 역학조사관은 신고된 사례 위험평가 및 사례분류- 사례분류 결과를 보건소에 통보																																					
사례관리	<ul style="list-style-type: none">• (누창, 페스트) 의사환자 관리 조치• 시·도에 격리병상 배정 요청• 배정된 병원으로 (의사)환자 이송• 격리입원·격리해제 일정 확인 후 종합상황실 전달• (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병) 의료기관 진료 안내	<ul style="list-style-type: none">• (누창, 페스트) 의사환자 관리 관련• 국가지정 입원치료병상 배정																																					
접촉자·노출자 관리	<ul style="list-style-type: none">• 접촉자·노출자 조사 및 관리• 접촉자·노출자 명단 작성• 접촉자·노출자 명단 입력(방역통합정보시스템)• 접촉자·노출자 수동감시<ul style="list-style-type: none">- 수동감시 대상에게 통보 및 주의사항 안내- 수동감시 모니터링 실시- 수동감시 해제 통보(문자 또는 전화 안내)• 증상 발생 시 사례 검토 등 의심 사례에 준한 대응	<ul style="list-style-type: none">• 접촉자·노출자 조사, 관리 지휘• 접촉자·노출자 관리 총괄 및 지원																																					
실험실 검사	<ul style="list-style-type: none">• 검사의뢰 및 검사결과 환류조치• 격리병상에서 채취한 검체(혈액 등) 수령, 포장• 검체 운송 및 방역통합정보시스템으로 검사의뢰* '방역통합정보시스템' 신고보고 > 감염병신고(보고) > 신고(보고)내역관리, 감염병 신고 건 클릭 > 상세보기 > 검사의뢰 > 통해 검사의뢰(검체정보·검사기관 입력)• 검사기관으로부터 검사결과 확인• 의료기관에 검사결과 환류	<ul style="list-style-type: none">• 방역조치 및 검사 관련 물품 등 필요 자원, 물품 구입·배모 등 지원• 검사결과 모니터링																																					

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																																				
15	<div>2) 의료기관 기본 대응사항</div> <table><tr><th>구분</th><th>일선 의료기관</th><th>국가지정 입원치료병상</th></tr><tr><td>신고·보고</td><td><ul style="list-style-type: none">두창, 페스트, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 의심 시 자체없이 신고의료기관 소재 관할 보건소로 신고</td><td><ul style="list-style-type: none">두창, 페스트, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 의심 시 자체없이 신고*의료기관 소재 관할 보건소로 신고<ul style="list-style-type: none">의사환자 또는 조사대상 유증상자 격리입원 시 검사의뢰** 위한 감염병 발생 신고 입력(웹신고)** 검체채취 후 검체시험의뢰서와 함께 보건소 전달(의사)환자 및 조사대상 유증상자 관련<ul style="list-style-type: none">질병관리청 요청 시 의학적 소견 등 정보 제공확진자 발생 시 진료상황 및 의료기관 내 접촉자 모니터링 결과 일일보고</td></tr><tr><td>역학조사</td><td><ul style="list-style-type: none">역학조사에 적극 협조<ul style="list-style-type: none">의심 신고 사례 역학조사 협조의료기관 내 접촉자 명단 작성인적사항, 임상정보 등 정보 제공 협조</td><td><ul style="list-style-type: none">역학조사에 적극 협조<ul style="list-style-type: none">의심 신고 사례 역학조사 협조의료기관 내 접촉자 명단 작성인적사항, 임상정보 등 정보 제공 협조</td></tr><tr><td>사례관리</td><td><ul style="list-style-type: none">의사환자 및 조사대상 유증상자국가지정 입원치료병상 배정 시<ul style="list-style-type: none">이송 전까지 격리, 관리신고한 의료기관에 격리병상 배정 시<ul style="list-style-type: none">검사결과 확인 전까지 격리 진료·치료원내 감염 전파 방지 조치격리해제 시, 결과를 보건소와 공유</td><td><ul style="list-style-type: none">(의사)환자 및 조사대상 유증상자 격리입원, 진료, 치료<ul style="list-style-type: none">격리입원 동안 추적관리 위한 검체채취 등 협조격리해제 및 퇴원 시 설명 등원내 감염 전파 방지 조치격리해제 시, 결과를 보건소와 공유</td></tr><tr><td>접촉자관리</td><td><ul style="list-style-type: none">의료기관 내 접촉자 확인 및 모니터링</td><td><ul style="list-style-type: none">접촉자 발생 시 명단 확보 및 원내 모니터링확진환자 진료 담당의료진 증상 모니터링</td></tr><tr><td>실험실검사</td><td><ul style="list-style-type: none">신고한 의료기관의 격리병상 배정 시<ul style="list-style-type: none">검체 채취, 포장 및 검체시험의뢰서 작성 (입력) 등 검사의뢰 절차 협조</td><td><ul style="list-style-type: none">검체 채취, 포장 및 운송 준비검체 채취, 포장 및 검체시험의뢰서 작성 (입력) 등 검사의뢰 절차 협조</td></tr></table>	구분	일선 의료기관	국가지정 입원치료병상	신고·보고	<ul style="list-style-type: none">두창, 페스트, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 의심 시 자체없이 신고의료기관 소재 관할 보건소로 신고	<ul style="list-style-type: none">두창, 페스트, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 의심 시 자체없이 신고*의료기관 소재 관할 보건소로 신고<ul style="list-style-type: none">의사환자 또는 조사대상 유증상자 격리입원 시 검사의뢰** 위한 감염병 발생 신고 입력(웹신고)** 검체채취 후 검체시험의뢰서와 함께 보건소 전달(의사)환자 및 조사대상 유증상자 관련<ul style="list-style-type: none">질병관리청 요청 시 의학적 소견 등 정보 제공확진자 발생 시 진료상황 및 의료기관 내 접촉자 모니터링 결과 일일보고	역학조사	<ul style="list-style-type: none">역학조사에 적극 협조<ul style="list-style-type: none">의심 신고 사례 역학조사 협조의료기관 내 접촉자 명단 작성인적사항, 임상정보 등 정보 제공 협조	<ul style="list-style-type: none">역학조사에 적극 협조<ul style="list-style-type: none">의심 신고 사례 역학조사 협조의료기관 내 접촉자 명단 작성인적사항, 임상정보 등 정보 제공 협조	사례관리	<ul style="list-style-type: none">의사환자 및 조사대상 유증상자국가지정 입원치료병상 배정 시<ul style="list-style-type: none">이송 전까지 격리, 관리신고한 의료기관에 격리병상 배정 시<ul style="list-style-type: none">검사결과 확인 전까지 격리 진료·치료원내 감염 전파 방지 조치격리해제 시, 결과를 보건소와 공유	<ul style="list-style-type: none">(의사)환자 및 조사대상 유증상자 격리입원, 진료, 치료<ul style="list-style-type: none">격리입원 동안 추적관리 위한 검체채취 등 협조격리해제 및 퇴원 시 설명 등원내 감염 전파 방지 조치격리해제 시, 결과를 보건소와 공유	접촉자관리	<ul style="list-style-type: none">의료기관 내 접촉자 확인 및 모니터링	<ul style="list-style-type: none">접촉자 발생 시 명단 확보 및 원내 모니터링확진환자 진료 담당의료진 증상 모니터링	실험실검사	<ul style="list-style-type: none">신고한 의료기관의 격리병상 배정 시<ul style="list-style-type: none">검체 채취, 포장 및 검체시험의뢰서 작성 (입력) 등 검사의뢰 절차 협조	<ul style="list-style-type: none">검체 채취, 포장 및 운송 준비검체 채취, 포장 및 검체시험의뢰서 작성 (입력) 등 검사의뢰 절차 협조	<div>2) 의료기관 기본 대응사항</div> <div><표 10> 의료기관 기관별 대응사항</div> <table><tr><th>구분</th><th>일선 의료기관</th><th>국가지정 입원치료병상</th></tr><tr><td>신고·보고</td><td><ul style="list-style-type: none">두창, 페스트, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 의심 시 자체없이 신고의료기관 소재 관할 보건소로 신고</td><td><ul style="list-style-type: none">두창*, 페스트*, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 의심 시 자체없이 신고의료기관 소재 관할 보건소로 신고<ul style="list-style-type: none">의사환자 입원 시 검사의뢰** 위한 감염병 발생 신고 입력(웹신고)** 검체채취 후 검체시험의뢰서와 함께 보건소 전달(두창, 페스트)(의사)환자 관련<ul style="list-style-type: none">질병관리청 요청 시 의학적 소견 등 정보 제공확진환자 발생 시 진료상황 및 의료기관 내 접촉자 모니터링 결과 일일보고(탄저, 보툴리눔독소증, 야토병)검사의뢰 시, 감염병 발생 신고 입력(웹신고) 및 검체 채취* 후 의료기관 관할 보건소 통해 검사가능기관으로 운송 가능<ul style="list-style-type: none">검체 채취 전 반드시 검사기관과 사전 협의 후 적정 검체(종류 및 필요량 등) 채취</td></tr><tr><td>역학조사</td><td><ul style="list-style-type: none">역학조사에 적극 협조<ul style="list-style-type: none">의심 신고 사례 역학조사 협조의료기관 내 접촉자 명단 작성인적사항, 임상정보 등 정보 제공 협조</td><td><ul style="list-style-type: none">역학조사에 적극 협조<ul style="list-style-type: none">의심 신고 사례 역학조사 협조의료기관 내 접촉자 명단 작성인적사항, 임상정보 등 정보 제공 협조</td></tr><tr><td>사례관리</td><td><ul style="list-style-type: none">(두창, 페스트) 의사환자국가지정 입원치료병상 배정 시<ul style="list-style-type: none">이송 전까지 격리, 관리신고한 의료기관의 격리병상 배정 시<ul style="list-style-type: none">검사결과 확인 전까지 격리 진료·치료원내 감염 전파 방지 조치격리해제 시, 결과를 보건소와 공유(탄저, 보툴리눔독소증, 야토병) 적절한 치료</td><td><ul style="list-style-type: none">(두창, 페스트)(의사)환자 격리입원, 진료, 치료<ul style="list-style-type: none">격리입원 동안 추적관리 위한 검체채취 등 협조격리해제 및 퇴원 시 설명 등원내 감염 전파 방지 조치격리해제 시, 결과를 보건소와 공유</td></tr><tr><td>접촉자관리</td><td><ul style="list-style-type: none">(두창, 페스트)의료기관 내 접촉자 확인 및 모니터링</td><td><ul style="list-style-type: none">(두창, 페스트)접촉자 발생 시 명단 확보 및 원내 모니터링확진환자 진료 담당의료진 증상 모니터링</td></tr><tr><td>실험실검사</td><td><ul style="list-style-type: none">(두창, 페스트)신고한 의료기관의 격리병상 배정 시<ul style="list-style-type: none">검체 채취, 포장 및 방역통합정보시스템으로 검사의뢰* 방역통합정보시스템 > 신고보고 > 감염병관리(보고) > 신고보고 > 내역관리, 감염병 신고 건 클릭 > 상세보기 > 검사문의 > 통해 검사의뢰(검체정보·검사기관 입력)(탄저, 보툴리눔독소증, 야토병)신고한 의료기관에서<ul style="list-style-type: none">검체 채취, 포장 및 방역통합정보시스템으로 검사의뢰* 두창, 페스트 검사의뢰 방법과 동일</td><td><ul style="list-style-type: none">(두창, 페스트)검체 채취, 포장 및 운송 준비검체 채취, 포장 및 방역통합정보시스템으로 검사의뢰* 방역통합정보시스템 > 신고보고 > 감염병관리(보고) > 신고보고 > 내역관리, 감염병 신고 건 클릭 > 상세보기 > 검사의뢰 > 통해 검사의뢰(검체정보·검사기관 입력)</td></tr></table>	구분	일선 의료기관	국가지정 입원치료병상	신고·보고	<ul style="list-style-type: none">두창, 페스트, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 의심 시 자체없이 신고의료기관 소재 관할 보건소로 신고	<ul style="list-style-type: none">두창*, 페스트*, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 의심 시 자체없이 신고의료기관 소재 관할 보건소로 신고<ul style="list-style-type: none">의사환자 입원 시 검사의뢰** 위한 감염병 발생 신고 입력(웹신고)** 검체채취 후 검체시험의뢰서와 함께 보건소 전달(두창, 페스트)(의사)환자 관련<ul style="list-style-type: none">질병관리청 요청 시 의학적 소견 등 정보 제공확진환자 발생 시 진료상황 및 의료기관 내 접촉자 모니터링 결과 일일보고(탄저, 보툴리눔독소증, 야토병)검사의뢰 시, 감염병 발생 신고 입력(웹신고) 및 검체 채취* 후 의료기관 관할 보건소 통해 검사가능기관으로 운송 가능<ul style="list-style-type: none">검체 채취 전 반드시 검사기관과 사전 협의 후 적정 검체(종류 및 필요량 등) 채취	역학조사	<ul style="list-style-type: none">역학조사에 적극 협조<ul style="list-style-type: none">의심 신고 사례 역학조사 협조의료기관 내 접촉자 명단 작성인적사항, 임상정보 등 정보 제공 협조	<ul style="list-style-type: none">역학조사에 적극 협조<ul style="list-style-type: none">의심 신고 사례 역학조사 협조의료기관 내 접촉자 명단 작성인적사항, 임상정보 등 정보 제공 협조	사례관리	<ul style="list-style-type: none">(두창, 페스트) 의사환자국가지정 입원치료병상 배정 시<ul style="list-style-type: none">이송 전까지 격리, 관리신고한 의료기관의 격리병상 배정 시<ul style="list-style-type: none">검사결과 확인 전까지 격리 진료·치료원내 감염 전파 방지 조치격리해제 시, 결과를 보건소와 공유(탄저, 보툴리눔독소증, 야토병) 적절한 치료	<ul style="list-style-type: none">(두창, 페스트)(의사)환자 격리입원, 진료, 치료<ul style="list-style-type: none">격리입원 동안 추적관리 위한 검체채취 등 협조격리해제 및 퇴원 시 설명 등원내 감염 전파 방지 조치격리해제 시, 결과를 보건소와 공유	접촉자관리	<ul style="list-style-type: none">(두창, 페스트)의료기관 내 접촉자 확인 및 모니터링	<ul style="list-style-type: none">(두창, 페스트)접촉자 발생 시 명단 확보 및 원내 모니터링확진환자 진료 담당의료진 증상 모니터링	실험실검사	<ul style="list-style-type: none">(두창, 페스트)신고한 의료기관의 격리병상 배정 시<ul style="list-style-type: none">검체 채취, 포장 및 방역통합정보시스템으로 검사의뢰* 방역통합정보시스템 > 신고보고 > 감염병관리(보고) > 신고보고 > 내역관리, 감염병 신고 건 클릭 > 상세보기 > 검사문의 > 통해 검사의뢰(검체정보·검사기관 입력)(탄저, 보툴리눔독소증, 야토병)신고한 의료기관에서<ul style="list-style-type: none">검체 채취, 포장 및 방역통합정보시스템으로 검사의뢰* 두창, 페스트 검사의뢰 방법과 동일	<ul style="list-style-type: none">(두창, 페스트)검체 채취, 포장 및 운송 준비검체 채취, 포장 및 방역통합정보시스템으로 검사의뢰* 방역통합정보시스템 > 신고보고 > 감염병관리(보고) > 신고보고 > 내역관리, 감염병 신고 건 클릭 > 상세보기 > 검사의뢰 > 통해 검사의뢰(검체정보·검사기관 입력)	<div>- 제1급감염병의 격리 기준 변경 (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 격리 불필요)에 따른 대응 및 조치사항 내용 변경</div>
구분	일선 의료기관	국가지정 입원치료병상																																					
신고·보고	<ul style="list-style-type: none">두창, 페스트, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 의심 시 자체없이 신고의료기관 소재 관할 보건소로 신고	<ul style="list-style-type: none">두창, 페스트, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 의심 시 자체없이 신고*의료기관 소재 관할 보건소로 신고<ul style="list-style-type: none">의사환자 또는 조사대상 유증상자 격리입원 시 검사의뢰** 위한 감염병 발생 신고 입력(웹신고)** 검체채취 후 검체시험의뢰서와 함께 보건소 전달(의사)환자 및 조사대상 유증상자 관련<ul style="list-style-type: none">질병관리청 요청 시 의학적 소견 등 정보 제공확진자 발생 시 진료상황 및 의료기관 내 접촉자 모니터링 결과 일일보고																																					
역학조사	<ul style="list-style-type: none">역학조사에 적극 협조<ul style="list-style-type: none">의심 신고 사례 역학조사 협조의료기관 내 접촉자 명단 작성인적사항, 임상정보 등 정보 제공 협조	<ul style="list-style-type: none">역학조사에 적극 협조<ul style="list-style-type: none">의심 신고 사례 역학조사 협조의료기관 내 접촉자 명단 작성인적사항, 임상정보 등 정보 제공 협조																																					
사례관리	<ul style="list-style-type: none">의사환자 및 조사대상 유증상자국가지정 입원치료병상 배정 시<ul style="list-style-type: none">이송 전까지 격리, 관리신고한 의료기관에 격리병상 배정 시<ul style="list-style-type: none">검사결과 확인 전까지 격리 진료·치료원내 감염 전파 방지 조치격리해제 시, 결과를 보건소와 공유	<ul style="list-style-type: none">(의사)환자 및 조사대상 유증상자 격리입원, 진료, 치료<ul style="list-style-type: none">격리입원 동안 추적관리 위한 검체채취 등 협조격리해제 및 퇴원 시 설명 등원내 감염 전파 방지 조치격리해제 시, 결과를 보건소와 공유																																					
접촉자관리	<ul style="list-style-type: none">의료기관 내 접촉자 확인 및 모니터링	<ul style="list-style-type: none">접촉자 발생 시 명단 확보 및 원내 모니터링확진환자 진료 담당의료진 증상 모니터링																																					
실험실검사	<ul style="list-style-type: none">신고한 의료기관의 격리병상 배정 시<ul style="list-style-type: none">검체 채취, 포장 및 검체시험의뢰서 작성 (입력) 등 검사의뢰 절차 협조	<ul style="list-style-type: none">검체 채취, 포장 및 운송 준비검체 채취, 포장 및 검체시험의뢰서 작성 (입력) 등 검사의뢰 절차 협조																																					
구분	일선 의료기관	국가지정 입원치료병상																																					
신고·보고	<ul style="list-style-type: none">두창, 페스트, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 의심 시 자체없이 신고의료기관 소재 관할 보건소로 신고	<ul style="list-style-type: none">두창*, 페스트*, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 의심 시 자체없이 신고의료기관 소재 관할 보건소로 신고<ul style="list-style-type: none">의사환자 입원 시 검사의뢰** 위한 감염병 발생 신고 입력(웹신고)** 검체채취 후 검체시험의뢰서와 함께 보건소 전달(두창, 페스트)(의사)환자 관련<ul style="list-style-type: none">질병관리청 요청 시 의학적 소견 등 정보 제공확진환자 발생 시 진료상황 및 의료기관 내 접촉자 모니터링 결과 일일보고(탄저, 보툴리눔독소증, 야토병)검사의뢰 시, 감염병 발생 신고 입력(웹신고) 및 검체 채취* 후 의료기관 관할 보건소 통해 검사가능기관으로 운송 가능<ul style="list-style-type: none">검체 채취 전 반드시 검사기관과 사전 협의 후 적정 검체(종류 및 필요량 등) 채취																																					
역학조사	<ul style="list-style-type: none">역학조사에 적극 협조<ul style="list-style-type: none">의심 신고 사례 역학조사 협조의료기관 내 접촉자 명단 작성인적사항, 임상정보 등 정보 제공 협조	<ul style="list-style-type: none">역학조사에 적극 협조<ul style="list-style-type: none">의심 신고 사례 역학조사 협조의료기관 내 접촉자 명단 작성인적사항, 임상정보 등 정보 제공 협조																																					
사례관리	<ul style="list-style-type: none">(두창, 페스트) 의사환자국가지정 입원치료병상 배정 시<ul style="list-style-type: none">이송 전까지 격리, 관리신고한 의료기관의 격리병상 배정 시<ul style="list-style-type: none">검사결과 확인 전까지 격리 진료·치료원내 감염 전파 방지 조치격리해제 시, 결과를 보건소와 공유(탄저, 보툴리눔독소증, 야토병) 적절한 치료	<ul style="list-style-type: none">(두창, 페스트)(의사)환자 격리입원, 진료, 치료<ul style="list-style-type: none">격리입원 동안 추적관리 위한 검체채취 등 협조격리해제 및 퇴원 시 설명 등원내 감염 전파 방지 조치격리해제 시, 결과를 보건소와 공유																																					
접촉자관리	<ul style="list-style-type: none">(두창, 페스트)의료기관 내 접촉자 확인 및 모니터링	<ul style="list-style-type: none">(두창, 페스트)접촉자 발생 시 명단 확보 및 원내 모니터링확진환자 진료 담당의료진 증상 모니터링																																					
실험실검사	<ul style="list-style-type: none">(두창, 페스트)신고한 의료기관의 격리병상 배정 시<ul style="list-style-type: none">검체 채취, 포장 및 방역통합정보시스템으로 검사의뢰* 방역통합정보시스템 > 신고보고 > 감염병관리(보고) > 신고보고 > 내역관리, 감염병 신고 건 클릭 > 상세보기 > 검사문의 > 통해 검사의뢰(검체정보·검사기관 입력)(탄저, 보툴리눔독소증, 야토병)신고한 의료기관에서<ul style="list-style-type: none">검체 채취, 포장 및 방역통합정보시스템으로 검사의뢰* 두창, 페스트 검사의뢰 방법과 동일	<ul style="list-style-type: none">(두창, 페스트)검체 채취, 포장 및 운송 준비검체 채취, 포장 및 방역통합정보시스템으로 검사의뢰* 방역통합정보시스템 > 신고보고 > 감염병관리(보고) > 신고보고 > 내역관리, 감염병 신고 건 클릭 > 상세보기 > 검사의뢰 > 통해 검사의뢰(검체정보·검사기관 입력)																																					

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																										
24, 35, 48, 53	<p>가. 사례 구분</p> <p>○ 의심신고 사례는 ‘의사환자’, ‘조사대상 유증상자’, ‘미해당’으로 분류</p> <p>- 분류는 각 감염병 의사환자 기준의 임상적 특징¹과 역학적 연관성의 적합성² 정도로 판단</p> <p>* 임상적 특징의 의사환자 기준 부합 여부는 진료 임상과의 논의 후 수준을 결정</p> <p><표 8> 역학적 연관성 및 임상적 특징에 따른 사례분류</p> <table><tr><th colspan="2" rowspan="2">구분</th><th colspan="2">(의사환자 기준의) 임상적 특징</th></tr><tr><th>부합</th><th>미부합</th></tr><tr><td rowspan="2">역학적 연관성</td><td>높음</td><td>의사환자</td><td>조사대상 유증상자</td></tr><tr><td>낮음</td><td>조사대상 유증상자</td><td>미해당 사례 (조사대상 유증상자와 의사환자 아닌 경우)</td></tr></table>	구분		(의사환자 기준의) 임상적 특징		부합	미부합	역학적 연관성	높음	의사환자	조사대상 유증상자	낮음	조사대상 유증상자	미해당 사례 (조사대상 유증상자와 의사환자 아닌 경우)	<p>가. 사례 구분</p> <p>○ 의심신고 사례는 ‘의사환자’, ‘미해당’으로 분류</p> <p>- 분류는 각 감염병 의사환자 기준의 임상적 특징¹과 역학적 연관성의 적합성² 정도로 판단</p> <p>* 임상적 특징의 의사환자 기준 부합 여부는 진료 임상과의 논의 후 수준을 결정</p> <p><표 13> 역학적 연관성 및 임상적 특징에 따른 사례분류</p> <table><tr><th colspan="2" rowspan="2">구분</th><th colspan="2">(의사환자 기준의) 임상적 특징</th></tr><tr><th>부합</th><th>미부합</th></tr><tr><td rowspan="2">역학적 연관성</td><td>높음</td><td>의사환자</td><td>의사환자</td></tr><tr><td>낮음</td><td>의사환자</td><td>미해당 사례 (의사환자가 아닌 경우)</td></tr></table> <p>* 검사 대상 </p>	구분		(의사환자 기준의) 임상적 특징		부합	미부합	역학적 연관성	높음	의사환자	의사환자	낮음	의사환자	미해당 사례 (의사환자가 아닌 경우)	- 조사대상 유증상자 개념 삭제
	구분			(의사환자 기준의) 임상적 특징																									
부합			미부합																										
역학적 연관성	높음	의사환자	조사대상 유증상자																										
	낮음	조사대상 유증상자	미해당 사례 (조사대상 유증상자와 의사환자 아닌 경우)																										
구분		(의사환자 기준의) 임상적 특징																											
		부합	미부합																										
역학적 연관성	높음	의사환자	의사환자																										
	낮음	의사환자	미해당 사례 (의사환자가 아닌 경우)																										
	<p>나. 사례 종류</p> <p>○ 의사환자(Suspected case)</p> <p>- 감염병별 ‘의사환자’ 사례정의의 역학적 연관성 및 임상적 특징 기준에 합당한 경우</p> <p>○ 조사대상 유증상자(Patients Under Investigation, PUI)</p> <p>- 의사환자 사례정의 기준에는 미흡하나 역학적 위험도 및 임상적 특징을 고려하여 ‘의사환자’에 준한 격리입원치료, 검사 등 조치를 고려할 수 있는 다음의 경우:</p> <p>① 의사환자 사례정의 기준 상 역학적 연관성을 보이지만 검토 시점에 임상적 특징이 질환 비 특이적인 경우 (또는),</p> <p>② 의사환자 사례정의 기준의 임상적 특징이 부합하지만 인지된 직접적 위험노출이 없는 경우</p> <p>○ 의사환자 및 조사대상 유증상자 미 해당자(Unclassified) ⇒ 이하 “미해당 사례”</p> <p>- 의사환자 및 조사대상 유증상자 정의에 미흡하여 질환 관리대상자가 아닌 자</p> <p>* 미해당 사례인 경우도 의료기관의 판단에 따라 신고 감염병에 대한 배제 검사 진행 가능</p>	<p>나. 사례 종류</p> <p>○ 의사환자(Suspected case)</p> <p>- 감염병별 ‘의사환자’ 사례정의의 역학적 연관성 및 임상적 특징 기준에 합당한 경우</p> <p>- 역학적 연관성 또는 임상적 특징에 부합하는 경우</p> <p>① 의사환자 사례정의 기준 상 역학적 연관성을 보이지만 사례 분류 시점에 환자의 임상적 특징이 비특이적인 경우 (또는),</p> <p>② 의사환자 사례정의 기준의 임상적 특징에 부합하나 인지된 직접적 위험노출이 없는 경우</p>	- 조사대상 유증상자 개념 삭제																										
25	<p>3. 접촉자·노출자 정의</p> <p>※ 접촉자·노출자는 역학조사를 통해 확인된 자 외에, 신고, 접촉자 모니터링 등 통해 추가 발굴될 수 있음</p> <p>※ 확인된 접촉자·노출자의 분류는 역학조사관이 역학조사를 통해 확정함</p>	<p>3. 접촉자·노출자 정의</p> <p>※ 접촉자·노출자는 역학조사를 통해 확인된 자 외에 신고, 접촉자 모니터링 등을 통해 추가 발굴될 수 있음</p> <p>※ 확인된 접촉자·노출자의 분류는 역학조사관(또는 공중보건역)이 역학조사를 통해 확정함</p>	- 본문 내용과 치하도록 내용 추가																										

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유
28	<p>○ 의심 시 대응 흐름도</p> <p>구분</p> <p>의심 사례 신고·보고</p> <ul style="list-style-type: none"> 의심 사례 신고·보고 <p>의심 사례 기초역학조사</p> <ul style="list-style-type: none"> 감염병 관련 역학적 연관성 확인 의심 증상 확인 <p>의심 신고 사례분류</p> <ul style="list-style-type: none"> 역학적 연관성 확인 노출 위험도 평가 증상부합 여부 확인 <p>의사환자 관리</p> <ul style="list-style-type: none"> 격리 입원(국가지정 입원치료병상 또는 감염병관리기관 등) 검사 조치 치료 <p>조사대상 유증상자 관리</p> <ul style="list-style-type: none"> ★ 의사환자에 준함 <p>미해당 사례 관리</p> <ul style="list-style-type: none"> 신고변경* 환자아님 필요시, 의료기관 판단에 따라 배제검사 조치 <p>접촉자·노출자 조사·관리</p> <ul style="list-style-type: none"> 범위 설정·조사 명단확보 수동감시 <p>격리해제 및 감시종료</p> <ul style="list-style-type: none"> 검사결과 - (음성) 격리해제 및 감시종료 - (양성) 확진환자 판리 전환 <p>접촉자·노출자 조사·관리</p> <ul style="list-style-type: none"> 범위 설정·조사 명단확보** (수동감시)** <p>격리해제 및 감시종료</p> <ul style="list-style-type: none"> 검사결과 - (음성) 격리해제 및 감시종료 - (양성) 확진환자 판리 전환 <p>접촉자·노출자 조사·관리</p> <ul style="list-style-type: none"> 없음 <p>격리해제 및 감시종료</p> <ul style="list-style-type: none"> 없음 <p>* 배제검사가 진행되는 경우, 검사결과 확인 후 신고변경 ** 조사대상 유증상자 접촉자의 명단 통보 및 감시는 해당 유증상자가 확진될 경우 적용</p>	<p>○ 의심 시 대응 흐름도</p> <p>구분</p> <p>의심 사례 신고·보고</p> <ul style="list-style-type: none"> 의심 사례 신고·보고 <p>의심 사례 기초역학조사</p> <ul style="list-style-type: none"> 감염병 관련 역학적 연관성 확인 의심 증상 확인 <p>의심 신고 사례분류</p> <ul style="list-style-type: none"> 역학적 연관성 확인 노출 위험도 평가 증상부합 여부 확인 <p>(두상, 페스트) 의사환자 관리</p> <ul style="list-style-type: none"> 격리 입원 및 치료 검사 조치 치료 <p>(탄저, 보툴리눔독소증, 아토병) 의사환자 관리</p> <ul style="list-style-type: none"> 검사 조치 적절한 치료 <p>미해당 사례 관리</p> <ul style="list-style-type: none"> 신고 삭제 또는 반려 <p>접촉자·노출자 조사·관리</p> <ul style="list-style-type: none"> 범위 설정·조사 명단확보 수동감시 <p>격리해제 및 감시종료</p> <ul style="list-style-type: none"> 검사결과 - (음성) 환자 격리해제 및 접촉자·노출자 감시종료 - (양성) 확진환자 판리 전환 <p>접촉자·노출자 조사·관리</p> <ul style="list-style-type: none"> 범위 설정·조사 명단확보 수동감시 <p>격리해제 및 감시종료</p> <ul style="list-style-type: none"> 격리 불필요 검사결과 - (음성) 노출자 감시종료 <p>접촉자·노출자 조사·관리</p> <ul style="list-style-type: none"> 없음 <p>격리해제 및 감시종료</p> <ul style="list-style-type: none"> 없음 	<p>- 제1급감염병의 격리 기준 변경 (탄저, 보툴리눔독소증, 아토병 격리 불필요)에 따른 대응 및 조치사항 내용 변경</p>

30

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																								
	<p>나. 의심사례 인지 시 기관별 보고사항 및 보고방법</p> <table><tr><th>기관</th><th>세부 보고사항</th><th>보고방법</th></tr><tr><td>검역소</td><td><ul style="list-style-type: none">• 의심사례 기초역학조사서• 의심사례 접촉자·노출자 명단 (항공기배치도, 건강상태질문서 포함)• 의심사례 이송결과</td><td><ul style="list-style-type: none">• 질병관리청 종합상황실에 보고<ul style="list-style-type: none">- 우선, 유선으로 발생 보고</td></tr><tr><td>시·군·구 보건소</td><td><ul style="list-style-type: none">• 의심사례 기초역학조사서• 의심사례 접촉자·노출자 명단 확보• 의심사례 이송결과• 의심사례 검사의뢰• 의심사례 검사결과• 의심사례 격리해제 결과</td><td><ul style="list-style-type: none">• 방역통합정보시스템에 입력하여 보고* 검역 시 의사환자 또는 조사대상 유증상자로 분류된 경우, 접촉자 명단을 신고 의료기관 사도로 통보하여 보건소에서 '방역통합정보시스템'에 입력</td></tr><tr><td>시·도</td><td><ul style="list-style-type: none">• 의심사례 병상 상황 보고(구/과/부/정 입원자/병상 배정 혹은 감염병정보기관 인문)• 의심사례 분류 결과• (필요시) 환자 추가 역학조사 결과• 특이사항 등</td><td><ul style="list-style-type: none">• 질병관리청 질병대응센터에 유선보고• 방역통합정보시스템에 입력하여 보고</td></tr></table> <p>※ 의심사례 단계라도 임상증상이 특징적이고, 빠르게 진행하며, 감염병별로 해당 감염병이 강력히 의심되는 경우 시·도 주관 하에 확진환자 수준의 역학조사 실시</p>	기관	세부 보고사항	보고방법	검역소	<ul style="list-style-type: none">• 의심사례 기초역학조사서• 의심사례 접촉자·노출자 명단 (항공기배치도, 건강상태질문서 포함)• 의심사례 이송결과	<ul style="list-style-type: none">• 질병관리청 종합상황실에 보고<ul style="list-style-type: none">- 우선, 유선으로 발생 보고	시·군·구 보건소	<ul style="list-style-type: none">• 의심사례 기초역학조사서• 의심사례 접촉자·노출자 명단 확보• 의심사례 이송결과• 의심사례 검사의뢰• 의심사례 검사결과• 의심사례 격리해제 결과	<ul style="list-style-type: none">• 방역통합정보시스템에 입력하여 보고* 검역 시 의사환자 또는 조사대상 유증상자로 분류된 경우, 접촉자 명단을 신고 의료기관 사도로 통보하여 보건소에서 '방역통합정보시스템'에 입력	시·도	<ul style="list-style-type: none">• 의심사례 병상 상황 보고(구/과/부/정 입원자/병상 배정 혹은 감염병정보기관 인문)• 의심사례 분류 결과• (필요시) 환자 추가 역학조사 결과• 특이사항 등	<ul style="list-style-type: none">• 질병관리청 질병대응센터에 유선보고• 방역통합정보시스템에 입력하여 보고	<p>나. 의심 사례 인지 시 기관별 보고사항 및 보고방법</p> <p><표 16> 감염병별 개요 및 의사환자 관리 개요</p> <table><tr><th>기관</th><th>세부 보고사항</th><th>보고방법</th></tr><tr><td>검역소</td><td><ul style="list-style-type: none">• 의심사례(의사환자) 역학조사서• 의사환자 접촉자·노출자 명단 확보 (항공기배치도, 중점검역관리지역에서 입국하는 경우 Q-CODE(또는 건강상태질문서) 결과지 포함)- (두창, 페스트) 접촉자 대상 SMS 안내• 의사환자 이송결과</td><td><ul style="list-style-type: none">• 질병관리청 종합상황실에 상황 공유<ul style="list-style-type: none">- 의심사례에 대해 (기초)역학조사 수행 후 결과 보고·통보• 방역통합정보시스템에 관련 정보 입력 및 통보**<ul style="list-style-type: none">- 특히, 유증상자 중 의사환자로 분류된 사례에 대해서는 '방역통합정보시스템' 통한 보고·통보 후 관할 보건소에 유선 알림• 메모보고를 통해 관련부서에 정보 공유</td></tr><tr><td>시·군·구 보건소</td><td><ul style="list-style-type: none">• 의심사례(의사환자) 역학조사서• 의사환자 접촉자·노출자 명단 확보• 의사환자 이송결과 및 검사의뢰• 의사환자 검사결과 및 격리해제 결과</td><td><ul style="list-style-type: none">• 질병관리청 종합상황실에 보고<ul style="list-style-type: none">- 우선, 유선으로 발생 보고• 방역통합정보시스템에 입력하여 보고***</td></tr><tr><td>시·도</td><td><ul style="list-style-type: none">• 의심사례 분류 결과• 의사환자 병상 상황 보고 (필요시) 환자 추가 역학조사 결과• 특이사항 등</td><td><ul style="list-style-type: none">• 질병관리청 질병대응센터에 유선보고• 방역통합정보시스템에 입력하여 보고</td></tr></table> <p>* 방역통합정보시스템 > 감염병의심자관리 검역관리 > 보고통보관리</p> <p>** 검역소에서 의사환자 분류시, 접촉자 명단을 확보·준비하며, 검사결과 '양성' 확인시 해당 명단은 방역통합정보시스템 등록 및 지자체로 (공문)통보</p> <p>*** 검역소에서 시스템으로 통보한 사례가 신속히 전파되도록 시·군·구 보건소 감염병 담당자는 검역소와의 비상연락망을 현행하에 유지하고(방역통합관리시스템 공지사항에서 확인 가능), 방역통합정보시스템으로 통보된 내용을 의사환자가 격리입원(또는 진료) 중인 의료기관의 관할 보건소로 이관 (각 보건소는 업무중 시스템 통보여부 수시 확인)</p> <p>※ 의사환자 단계라도 임상증상이 특징적이고, 빠르게 진행하며, 감염병별로 해당 감염병이 강력히 의심되는 경우 시·도 주관 하에 확진환자 수준의 역학조사 실시</p>	기관	세부 보고사항	보고방법	검역소	<ul style="list-style-type: none">• 의심사례(의사환자) 역학조사서• 의사환자 접촉자·노출자 명단 확보 (항공기배치도, 중점검역관리지역에서 입국하는 경우 Q-CODE(또는 건강상태질문서) 결과지 포함)- (두창, 페스트) 접촉자 대상 SMS 안내• 의사환자 이송결과	<ul style="list-style-type: none">• 질병관리청 종합상황실에 상황 공유<ul style="list-style-type: none">- 의심사례에 대해 (기초)역학조사 수행 후 결과 보고·통보• 방역통합정보시스템에 관련 정보 입력 및 통보**<ul style="list-style-type: none">- 특히, 유증상자 중 의사환자로 분류된 사례에 대해서는 '방역통합정보시스템' 통한 보고·통보 후 관할 보건소에 유선 알림• 메모보고를 통해 관련부서에 정보 공유	시·군·구 보건소	<ul style="list-style-type: none">• 의심사례(의사환자) 역학조사서• 의사환자 접촉자·노출자 명단 확보• 의사환자 이송결과 및 검사의뢰• 의사환자 검사결과 및 격리해제 결과	<ul style="list-style-type: none">• 질병관리청 종합상황실에 보고<ul style="list-style-type: none">- 우선, 유선으로 발생 보고• 방역통합정보시스템에 입력하여 보고***	시·도	<ul style="list-style-type: none">• 의심사례 분류 결과• 의사환자 병상 상황 보고 (필요시) 환자 추가 역학조사 결과• 특이사항 등	<ul style="list-style-type: none">• 질병관리청 질병대응센터에 유선보고• 방역통합정보시스템에 입력하여 보고	<p>- 중점검역관리지역 입국자 관리, (두창, 페스트) 접촉자 대상 문자 안내 등 검역소 내 업무 내용 현행화</p>
기관	세부 보고사항	보고방법																									
검역소	<ul style="list-style-type: none">• 의심사례 기초역학조사서• 의심사례 접촉자·노출자 명단 (항공기배치도, 건강상태질문서 포함)• 의심사례 이송결과	<ul style="list-style-type: none">• 질병관리청 종합상황실에 보고<ul style="list-style-type: none">- 우선, 유선으로 발생 보고																									
시·군·구 보건소	<ul style="list-style-type: none">• 의심사례 기초역학조사서• 의심사례 접촉자·노출자 명단 확보• 의심사례 이송결과• 의심사례 검사의뢰• 의심사례 검사결과• 의심사례 격리해제 결과	<ul style="list-style-type: none">• 방역통합정보시스템에 입력하여 보고* 검역 시 의사환자 또는 조사대상 유증상자로 분류된 경우, 접촉자 명단을 신고 의료기관 사도로 통보하여 보건소에서 '방역통합정보시스템'에 입력																									
시·도	<ul style="list-style-type: none">• 의심사례 병상 상황 보고(구/과/부/정 입원자/병상 배정 혹은 감염병정보기관 인문)• 의심사례 분류 결과• (필요시) 환자 추가 역학조사 결과• 특이사항 등	<ul style="list-style-type: none">• 질병관리청 질병대응센터에 유선보고• 방역통합정보시스템에 입력하여 보고																									
기관	세부 보고사항	보고방법																									
검역소	<ul style="list-style-type: none">• 의심사례(의사환자) 역학조사서• 의사환자 접촉자·노출자 명단 확보 (항공기배치도, 중점검역관리지역에서 입국하는 경우 Q-CODE(또는 건강상태질문서) 결과지 포함)- (두창, 페스트) 접촉자 대상 SMS 안내• 의사환자 이송결과	<ul style="list-style-type: none">• 질병관리청 종합상황실에 상황 공유<ul style="list-style-type: none">- 의심사례에 대해 (기초)역학조사 수행 후 결과 보고·통보• 방역통합정보시스템에 관련 정보 입력 및 통보**<ul style="list-style-type: none">- 특히, 유증상자 중 의사환자로 분류된 사례에 대해서는 '방역통합정보시스템' 통한 보고·통보 후 관할 보건소에 유선 알림• 메모보고를 통해 관련부서에 정보 공유																									
시·군·구 보건소	<ul style="list-style-type: none">• 의심사례(의사환자) 역학조사서• 의사환자 접촉자·노출자 명단 확보• 의사환자 이송결과 및 검사의뢰• 의사환자 검사결과 및 격리해제 결과	<ul style="list-style-type: none">• 질병관리청 종합상황실에 보고<ul style="list-style-type: none">- 우선, 유선으로 발생 보고• 방역통합정보시스템에 입력하여 보고***																									
시·도	<ul style="list-style-type: none">• 의심사례 분류 결과• 의사환자 병상 상황 보고 (필요시) 환자 추가 역학조사 결과• 특이사항 등	<ul style="list-style-type: none">• 질병관리청 질병대응센터에 유선보고• 방역통합정보시스템에 입력하여 보고																									

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																																																	
31	<div>다. 신고 주체별 대응 주관 기관 및 업무 내용</div> <table><thead><tr><th>인지경로</th><th>대응조치</th><th>주관기관</th></tr></thead><tbody><tr><td rowspan="5">검역소</td><td>의심사례 기초역학조사서</td><td rowspan="3">국립검역소</td></tr><tr><td>의심사례 이송</td></tr><tr><td>접촉자·노출자 명단 조사, 시·도 통보</td></tr><tr><td>검사의뢰 시 검사결과 통보</td><td>의료기관 관할 보건소</td></tr><tr><td>접촉자 모니터링</td><td>거주지 관할 보건소</td></tr><tr><td rowspan="4">지역사회 (의료기관)</td><td>의심사례 기초역학조사서</td><td rowspan="3">의료기관 소재 관할 보건소</td></tr><tr><td>접촉자·노출자 명단 조사 및 입력</td></tr><tr><td>검사의뢰 및 검사결과 통보</td></tr><tr><td>접촉자·노출자 모니터링</td><td>실거주지 관할 보건소</td></tr></tbody></table> <div>* 확진자 접촉자·노출자 감시 중 의심증상자가 확인된 경우, 접촉자·노출자 감시 관할 보건소 및 시·도에서 우선 대응. 접촉자가 원거리 이동한 경우, 소재지 관할 보건소 및 시도에서 관리 가능(보건소 및 시·도 간 사전 논의 및 절차 필요)</div>	인지경로	대응조치	주관기관	검역소	의심사례 기초역학조사서	국립검역소	의심사례 이송	접촉자·노출자 명단 조사, 시·도 통보	검사의뢰 시 검사결과 통보	의료기관 관할 보건소	접촉자 모니터링	거주지 관할 보건소	지역사회 (의료기관)	의심사례 기초역학조사서	의료기관 소재 관할 보건소	접촉자·노출자 명단 조사 및 입력	검사의뢰 및 검사결과 통보	접촉자·노출자 모니터링	실거주지 관할 보건소	<div>다. 신고 주체별 대응 주관 기관 및 업무 내용</div> <div><표 17> 대응조치 및 업무 내용별 주관기관</div> <table><thead><tr><th>인지경로</th><th>대응조치</th><th>주관기관</th></tr></thead><tbody><tr><td rowspan="6">검역소</td><td>의심사례 기초역학조사</td><td rowspan="5">국립검역소</td></tr><tr><td>의사환자 이송</td></tr><tr><td>접촉자·노출자 명단 조사*</td></tr><tr><td>접촉자·노출자 대상 안내문자(SMS)** 전송</td></tr><tr><td>검사의뢰 시 검사결과 통보</td><td>의료기관 관할 보건소</td></tr><tr><td>접촉자 모니터링</td><td>실거주지 관할 보건소</td></tr><tr><td rowspan="4">지역사회 (의료기관)</td><td>의심사례 기초역학조사</td><td rowspan="3">의료기관 소재 관할 보건소</td></tr><tr><td>접촉자·노출자 명단 조사 및 입력</td></tr><tr><td>검사의뢰 및 검사결과 통보</td></tr><tr><td>접촉자·노출자 모니터링</td><td>실거주지 관할 보건소</td></tr><tr><td rowspan="6">지역사회 (시군구 보건소)</td><td>의심사례 기초역학조사</td><td rowspan="5">최초 인지 보건소</td></tr><tr><td>의사환자 이송</td></tr><tr><td>접촉자·노출자 명단 조사 및 입력</td></tr><tr><td>검사의뢰 및 검사결과 통보</td></tr><tr><td>접촉자·노출자 대상 안내문자(SMS) 전송</td><td>최초 인지 보건소</td></tr><tr><td>접촉자·노출자 모니터링</td><td>실거주지 관할 보건소</td></tr></tbody></table> <div>* 검사결과 양성 확인 시 방역통합시스템을 통해 시도/시군구에 명단 통보 및 권역별 질병대응센터와 시도(필요 시 시군구)에 공동 발령</div> <div>** 보건소 모니터링 대상임을 안내</div> <div>※ 확진자 접촉자·노출자 감시 중 의심증상자가 확인된 경우, 접촉자·노출자 감시 관할 보건소 및 시도에서 우선 대응. 접촉자가 원거리 이동한 경우, 소재지 관할 보건소 및 시도에서 관리 가능(보건소 및 시도 간 사전 논의 및 절차 필요)</div>	인지경로	대응조치	주관기관	검역소	의심사례 기초역학조사	국립검역소	의사환자 이송	접촉자·노출자 명단 조사*	접촉자·노출자 대상 안내문자(SMS)** 전송	검사의뢰 시 검사결과 통보	의료기관 관할 보건소	접촉자 모니터링	실거주지 관할 보건소	지역사회 (의료기관)	의심사례 기초역학조사	의료기관 소재 관할 보건소	접촉자·노출자 명단 조사 및 입력	검사의뢰 및 검사결과 통보	접촉자·노출자 모니터링	실거주지 관할 보건소	지역사회 (시군구 보건소)	의심사례 기초역학조사	최초 인지 보건소	의사환자 이송	접촉자·노출자 명단 조사 및 입력	검사의뢰 및 검사결과 통보	접촉자·노출자 대상 안내문자(SMS) 전송	최초 인지 보건소	접촉자·노출자 모니터링	실거주지 관할 보건소	<div>- 검역소 내 업무 내용 현행화</div> <div>- 보건소에서 지역사회 내 의심사례 인지한 경우에 대한 조치사항 내용 추가</div>
인지경로	대응조치	주관기관																																																		
검역소	의심사례 기초역학조사서	국립검역소																																																		
	의심사례 이송																																																			
	접촉자·노출자 명단 조사, 시·도 통보																																																			
	검사의뢰 시 검사결과 통보	의료기관 관할 보건소																																																		
	접촉자 모니터링	거주지 관할 보건소																																																		
지역사회 (의료기관)	의심사례 기초역학조사서	의료기관 소재 관할 보건소																																																		
	접촉자·노출자 명단 조사 및 입력																																																			
	검사의뢰 및 검사결과 통보																																																			
	접촉자·노출자 모니터링	실거주지 관할 보건소																																																		
인지경로	대응조치	주관기관																																																		
검역소	의심사례 기초역학조사	국립검역소																																																		
	의사환자 이송																																																			
	접촉자·노출자 명단 조사*																																																			
	접촉자·노출자 대상 안내문자(SMS)** 전송																																																			
	검사의뢰 시 검사결과 통보		의료기관 관할 보건소																																																	
	접촉자 모니터링	실거주지 관할 보건소																																																		
지역사회 (의료기관)	의심사례 기초역학조사	의료기관 소재 관할 보건소																																																		
	접촉자·노출자 명단 조사 및 입력																																																			
	검사의뢰 및 검사결과 통보																																																			
	접촉자·노출자 모니터링	실거주지 관할 보건소																																																		
지역사회 (시군구 보건소)	의심사례 기초역학조사	최초 인지 보건소																																																		
	의사환자 이송																																																			
	접촉자·노출자 명단 조사 및 입력																																																			
	검사의뢰 및 검사결과 통보																																																			
	접촉자·노출자 대상 안내문자(SMS) 전송		최초 인지 보건소																																																	
	접촉자·노출자 모니터링	실거주지 관할 보건소																																																		
33	<div>○ 인지경로별 역학조사</div> <table><thead><tr><th>인지경로별</th><th>담당</th><th>비고</th></tr></thead><tbody><tr><td>검역단계 인지시</td><td><div>• (검역관) 유증상자를 격리실로 안내하여 검역조사 실시 후 사례분류가 필요한 경우 역학조사관에게 역학조사 및 사례분류 요청, 인계</div><div>• (검역소 역학조사관) 지체 없이 기초역학조사 실시 후 감염병별 역학조사서 작성(서식3)</div></td><td><div>• 검역소 역학조사관이 없는 경우 검역소 공중보건의 또는 검역관이 실시</div></td></tr><tr><td>지역사회/의료기관 인지 시</td><td><div>• (보건소 역학조사관) 지체 없이 기초역학조사 실시 후 역학조사서 작성(서식3)</div><div>• (시·도 역학조사관) 기초역학조사 사례 검토 및 역학조사 지휘</div></td><td></td></tr></tbody></table>	인지경로별	담당	비고	검역단계 인지시	<div>• (검역관) 유증상자를 격리실로 안내하여 검역조사 실시 후 사례분류가 필요한 경우 역학조사관에게 역학조사 및 사례분류 요청, 인계</div> <div>• (검역소 역학조사관) 지체 없이 기초역학조사 실시 후 감염병별 역학조사서 작성(서식3)</div>	<div>• 검역소 역학조사관이 없는 경우 검역소 공중보건의 또는 검역관이 실시</div>	지역사회/의료기관 인지 시	<div>• (보건소 역학조사관) 지체 없이 기초역학조사 실시 후 역학조사서 작성(서식3)</div> <div>• (시·도 역학조사관) 기초역학조사 사례 검토 및 역학조사 지휘</div>		<div>○ 인지경로별 역학조사</div> <div><표 19> 인지경로별 의심 사례 역학조사</div> <table><thead><tr><th>인지경로별</th><th>담당</th><th>비고</th></tr></thead><tbody><tr><td>검역단계 인지시</td><td><div>• (검역관) 유증상자를 격리관찰시설로 안내하여 검역조사 실시 후 사례분류가 필요한 경우 역학조사관에게 역학조사 및 사례분류 요청, 인계</div><div>• (검역소 역학조사관) 지체 없이 기초역학조사 실시 후 감염병별 역학조사서 작성(서식3)</div></td><td><div>• 검역소에 역학조사관 (또는 공중보건의)이 없는 경우, 검역관이 역학조사 양식에 따라 조사를 수행하며, 권역센터 역학조사관에게 조사결과를 공유·사례분류 요청</div></td></tr><tr><td>지역사회/의료기관 인지 시</td><td><div>• (보건소 역학조사관) 지체없이 기초역학조사 실시 후 역학조사서 작성(서식3)</div><div>• (시도 역학조사관) 기초역학조사 사례 검토 및 역학조사 지휘</div></td><td></td></tr></tbody></table> <div>* 권역별 질병대응센터 역학조사관은 검역소 사례분류 요청시 특별한 사유가 없는 한 이에 협조</div>	인지경로별	담당	비고	검역단계 인지시	<div>• (검역관) 유증상자를 격리관찰시설로 안내하여 검역조사 실시 후 사례분류가 필요한 경우 역학조사관에게 역학조사 및 사례분류 요청, 인계</div> <div>• (검역소 역학조사관) 지체 없이 기초역학조사 실시 후 감염병별 역학조사서 작성(서식3)</div>	<div>• 검역소에 역학조사관 (또는 공중보건의)이 없는 경우, 검역관이 역학조사 양식에 따라 조사를 수행하며, 권역센터 역학조사관에게 조사결과를 공유·사례분류 요청</div>	지역사회/의료기관 인지 시	<div>• (보건소 역학조사관) 지체없이 기초역학조사 실시 후 역학조사서 작성(서식3)</div> <div>• (시도 역학조사관) 기초역학조사 사례 검토 및 역학조사 지휘</div>		<div>- 검역소 내 업무 내용 상세화</div>																															
인지경로별	담당	비고																																																		
검역단계 인지시	<div>• (검역관) 유증상자를 격리실로 안내하여 검역조사 실시 후 사례분류가 필요한 경우 역학조사관에게 역학조사 및 사례분류 요청, 인계</div> <div>• (검역소 역학조사관) 지체 없이 기초역학조사 실시 후 감염병별 역학조사서 작성(서식3)</div>	<div>• 검역소 역학조사관이 없는 경우 검역소 공중보건의 또는 검역관이 실시</div>																																																		
지역사회/의료기관 인지 시	<div>• (보건소 역학조사관) 지체 없이 기초역학조사 실시 후 역학조사서 작성(서식3)</div> <div>• (시·도 역학조사관) 기초역학조사 사례 검토 및 역학조사 지휘</div>																																																			
인지경로별	담당	비고																																																		
검역단계 인지시	<div>• (검역관) 유증상자를 격리관찰시설로 안내하여 검역조사 실시 후 사례분류가 필요한 경우 역학조사관에게 역학조사 및 사례분류 요청, 인계</div> <div>• (검역소 역학조사관) 지체 없이 기초역학조사 실시 후 감염병별 역학조사서 작성(서식3)</div>	<div>• 검역소에 역학조사관 (또는 공중보건의)이 없는 경우, 검역관이 역학조사 양식에 따라 조사를 수행하며, 권역센터 역학조사관에게 조사결과를 공유·사례분류 요청</div>																																																		
지역사회/의료기관 인지 시	<div>• (보건소 역학조사관) 지체없이 기초역학조사 실시 후 역학조사서 작성(서식3)</div> <div>• (시도 역학조사관) 기초역학조사 사례 검토 및 역학조사 지휘</div>																																																			

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																																																		
	<p>4) 역학조사 결과 보고·통보</p> <p>○ (검역관/보건소 역학조사반) 역학조사 결과를 유선보고 및 웹시스템에 입력</p> <p>- (유선보고) 질병관리청 종합상황실*에 역학조사서 송부 및 시·도에 역학조사 결과 유선보고·통보</p> <p>* 역학조사서 송부(Email: kcdceoc@korea.kr, Fax: 043-719-9459)</p> <p>* 사례분류 결과, 배정된 격리병상, 검사계획 및 접촉자 범위를 포함하여 보고</p> <p>- (결과입력) 방역통합정보시스템*에 기초역학조사 결과 입력</p> <p>* 방역통합정보시스템 > 역학조사</p> <p>* 격리입원·검사 조치 시, 이송 및 검체운송 후 웹시스템에 입력 가능</p>	<p>4) 역학조사 결과 보고·통보</p> <p>○ (검역소) 의사사례에 대한 역학조사 결과를 유선보고 및 방역통합정보시스템에 입력</p> <p>- (유선보고) 질병관리청 종합상황실*에 역학조사서 및 중점검역관리지역에서 입국한 경우 Q-CODE(또는 건강상태질문서) 결과지 송부 및 유선보고</p> <p>* 역학조사서, Q-CODE(또는 건강상태질문서) 송부(Email: kcdceoc@korea.kr, Fax: 043-719-9459)</p> <p>- (메모보고) 관련부서에 역학조사 결과 등 내용 공유 및 보고</p> <p>* 수신자: 질병관리청(종합상황실, 신종감염병대응과 및 검역정책과) 및 권역센터(감염병대응과, 진단분석과)</p> <p>○ (보건소 역학조사반) 역학조사 결과를 유선보고 및 방역통합정보시스템에 입력</p> <p>- (유선보고) 질병관리청 종합상황실*에 역학조사서 송부 및 시·도에 역학조사 결과 유선보고·통보</p> <p>* 역학조사서 송부(Email: kcdceoc@korea.kr, Fax: 043-719-9459)</p> <p>* 사례분류 결과, 배정된 격리병상, 검사계획 및 접촉자 범위를 포함하여 보고</p> <p>- (결과입력) 방역통합정보시스템*에 기초역학조사 결과 입력</p> <p>* 방역통합정보시스템 > 역학조사</p> <p>* 격리입원·검사 조치 시, 이송 및 검체운송 후 방역통합정보시스템에 입력 가능</p>	<p>- 검역소 내 업무 내용 상세화</p>																																																		
36, 38	<div>4. 의심신고 사례 중 ‘미해당’ 사례 관리</div> <div><감염병 사례분류에 따른 초기대응 수준 및 방법(요약)></div> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>의사환자 (조사대상 유증상자는 의사환자에 준함)</th><th>미해당 사례</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>사례관리</td><td>격리입원, 확인·진단 검사, 치료</td><td>신고한 의료기관 내 진단, 치료</td></tr> <tr> <td>감염관리</td><td>높은 수준</td><td>표준주의</td></tr> <tr> <td>병상배정 격리입원</td><td>국가지정 입원치료병상* / 감염병관리기관 또는 신고의료기관 (역학적 위험도가 낮거나 중증으로 이송이 어려운 경우, 신고 의료기관에 병적 기준 충족 음압격리 병상 배정 가능)</td><td>병원 내 방치에 따름</td></tr> <tr> <td rowspan="3">검사</td><td>검체운송</td><td>보건소</td></tr> <tr> <td>검사기관</td><td>질병관리청, 질병대응센터, 보건환경연구원</td></tr> <tr> <td>결과환류</td><td>자체없이</td></tr> <tr> <td>접촉자·노출자 조사</td><td>접촉자·노출자 조사 등 추가 조사 실시</td><td>-</td></tr> </tbody> </table> <p>* 진료 임상치의 판단에 따라 필요시 배제검사 의뢰 가능(질병관리청 확인 필요)</p> <p>- 검사의뢰가 결정되면 검사결과 확인 시까지 1인실 사용 권장(원자 본인 부담)</p>		의사환자 (조사대상 유증상자는 의사환자에 준함)	미해당 사례	사례관리	격리입원, 확인·진단 검사, 치료	신고한 의료기관 내 진단, 치료	감염관리	높은 수준	표준주의	병상배정 격리입원	국가지정 입원치료병상* / 감염병관리기관 또는 신고의료기관 (역학적 위험도가 낮거나 중증으로 이송이 어려운 경우, 신고 의료기관에 병적 기준 충족 음압격리 병상 배정 가능)	병원 내 방치에 따름	검사	검체운송	보건소	검사기관	질병관리청, 질병대응센터, 보건환경연구원	결과환류	자체없이	접촉자·노출자 조사	접촉자·노출자 조사 등 추가 조사 실시	-	<div>4. 의심 신고 사례 중 ‘미해당’ 사례 관리</div> <div><표 22> 감염병 사례분류에 따른 초기대응 수준 및 방법(요약)></div> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>의사환자 (누창, 테스트)</th><th>의사환자 (단저, 보툴리눔독소증, 야토병)</th><th>미해당 사례</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>사례관리</td><td>격리입원, 확인·진단 검사, 치료</td><td>신고한 의료기관 내 진단, 치료</td><td>신고한 의료기관 내 진단, 치료</td></tr> <tr> <td>감염관리</td><td>높은 수준</td><td>표준주의</td><td>표준주의</td></tr> <tr> <td>병상배정 격리입원</td><td>국가지정 입원치료병상*</td><td>병원 내 방치에 따름</td><td>병원 내 방치에 따름</td></tr> <tr> <td rowspan="3">검사</td><td>검체운송</td><td>보건소</td><td rowspan="3">-</td></tr> <tr> <td>검사기관</td><td>(누창, 보툴리눔독소증, 테스트, 단저, 야토병) 질병관리청, 보건환경연구원</td></tr> <tr> <td>결과환류</td><td>자체없이 (방역통합정보시스템 결과입력 포함)</td></tr> <tr> <td>접촉자·노출자 조사</td><td>접촉자·노출자 조사 등 추가 조사 실시</td><td>노출자 조사 등 추가 조사 실시</td><td>-</td></tr> </tbody> </table> <p>* 역학적 위험도가 낮거나 중증으로 이송이 어려운 경우, 신고 의료기관에 병적 기준 충족 음압격리 병상 배정 가능</p> <p>※ 단저, 보툴리눔독소증, 야토병 의사환자는 격리가 불필요하며, 신고한 의료기관에서 적절한 치료 시행</p>		의사환자 (누창, 테스트)	의사환자 (단저, 보툴리눔독소증, 야토병)	미해당 사례	사례관리	격리입원, 확인·진단 검사, 치료	신고한 의료기관 내 진단, 치료	신고한 의료기관 내 진단, 치료	감염관리	높은 수준	표준주의	표준주의	병상배정 격리입원	국가지정 입원치료병상*	병원 내 방치에 따름	병원 내 방치에 따름	검사	검체운송	보건소	-	검사기관	(누창, 보툴리눔독소증, 테스트, 단저, 야토병) 질병관리청, 보건환경연구원	결과환류	자체없이 (방역통합정보시스템 결과입력 포함)	접촉자·노출자 조사	접촉자·노출자 조사 등 추가 조사 실시	노출자 조사 등 추가 조사 실시	-	<p>- 제1급감염병의 격리 기준 변경 (단저, 보툴리눔독소증, 야토병 격리 불필요)에 따른 대응 및 조치사항 내용 변경</p>
	의사환자 (조사대상 유증상자는 의사환자에 준함)	미해당 사례																																																			
사례관리	격리입원, 확인·진단 검사, 치료	신고한 의료기관 내 진단, 치료																																																			
감염관리	높은 수준	표준주의																																																			
병상배정 격리입원	국가지정 입원치료병상* / 감염병관리기관 또는 신고의료기관 (역학적 위험도가 낮거나 중증으로 이송이 어려운 경우, 신고 의료기관에 병적 기준 충족 음압격리 병상 배정 가능)	병원 내 방치에 따름																																																			
검사	검체운송	보건소																																																			
	검사기관	질병관리청, 질병대응센터, 보건환경연구원																																																			
	결과환류	자체없이																																																			
접촉자·노출자 조사	접촉자·노출자 조사 등 추가 조사 실시	-																																																			
	의사환자 (누창, 테스트)	의사환자 (단저, 보툴리눔독소증, 야토병)	미해당 사례																																																		
사례관리	격리입원, 확인·진단 검사, 치료	신고한 의료기관 내 진단, 치료	신고한 의료기관 내 진단, 치료																																																		
감염관리	높은 수준	표준주의	표준주의																																																		
병상배정 격리입원	국가지정 입원치료병상*	병원 내 방치에 따름	병원 내 방치에 따름																																																		
검사	검체운송	보건소	-																																																		
	검사기관	(누창, 보툴리눔독소증, 테스트, 단저, 야토병) 질병관리청, 보건환경연구원																																																			
	결과환류	자체없이 (방역통합정보시스템 결과입력 포함)																																																			
접촉자·노출자 조사	접촉자·노출자 조사 등 추가 조사 실시	노출자 조사 등 추가 조사 실시	-																																																		

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																								
37	<div>지역사회/의료기관 인지 시</div> <ul style="list-style-type: none">○ (사례 관리) 신고 의료기관에서 대중 치료 및 관리 지속<ul style="list-style-type: none">- 병상배정 및 입원, 치료, 관리는 병원 내 방침에 따름- (신고 변경) 보건소는 미해당 사례 분류 후 방역통합정보시스템에서 '환자아님(미해당)'으로 수정 신고<ul style="list-style-type: none">* 검사 의뢰가 진행되는 경우, 검사결과 확인 후 '환자 아님(미해당 사례)' 수정 신고○ (검사 의뢰) 의료진의 판단 및 요청이 있는 경우, 감염병별 배제검사 의뢰 가능<ul style="list-style-type: none">- (격리) 검사의뢰가 결정되면 검사결과 확인 시까지 1인실 사용 권장(환자 본인 부담)- (검체 채취) 신고 의료기관에서 감염병별 검체 채취<ul style="list-style-type: none">* 검체 종류 및 채취방법, 검사의뢰 절차 등 검사에 관한 자세한 사항은 '제5장, 실험실관리' 참조- (검체운송) 검체운송위탁업체 운송시스템을 통해 운송	<div>지역사회/의료기관 인지 시</div> <ul style="list-style-type: none">○ (사례 관리) 신고 의료기관에서 대중 치료 및 관리 지속<ul style="list-style-type: none">- 입원, 치료, 관리는 병원 내 방침에 따름- (신고 변경) 보건소는 미해당 사례 분류 후 방역통합정보시스템에서 신고 내용 삭제 또는 반려○ (검사 의뢰)<ul style="list-style-type: none">- (격리) (두창, 페스트) 의료진의 판단 및 요청에 따라 검사의뢰가 결정되면 검사결과 확인 시까지 1인실 사용 권장(환자 본인 부담)- (검체 채취) 신고 의료기관에서 감염병별 검체 채취<ul style="list-style-type: none">* 검체 종류 및 채취방법, 검사의뢰 절차 등 검사에 관한 자세한 사항은 '제5장, 실험실관리' 참조- (검체운송) 의료기관에서 인지 및 검사의뢰 시 질병관리청 검체 운송시스템을 통해 운송	- 제1급감염병의 격리 기준 변경 (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 격리 불필요)에 따른 대응 및 조치사항 내용 변경																								
38	<div>가. 격리입원</div> <table><tr><th>구분</th><th>입원치료 관리</th></tr><tr><td>입원치료 원칙</td><td><ul style="list-style-type: none">○ (입원 기관) 감염병관리기관이나 특별자치도지사·시장·군수·구청장이 지정한 의료기관의 1인실에 입원⁴⁾<ul style="list-style-type: none">- 호흡기 전파 외 감염병 환자 입원<ul style="list-style-type: none">• 1인실은 세면대와 화장실을 갖추어야 함• 다만, 1인실 입원이 곤란할 경우에는 같은 질환을 앓는 사람이나 재감염의 우려가 적은 환자와 공동 격리함- 호흡기 감염병 환자 입원<ul style="list-style-type: none">• 1인실은 공기순환이 독립적으로 이루어지는 음압시설 병상• 다만, 음압시설이 갖추어지지 않은 경우 또는 방역력이 음압격리가 필요 없다고 판단하는 경우 단독 시설에 입원시켜야 하고 단독 시설 입원이 곤란할 경우, 열 병상의 환자에게 호흡기를 통해 전파되지 않도록 차단 조치를 한 상태에서 공동 격리○ (두창, 페스트) 국가지정 입원치료병상에 배정</td></tr></table>	구분	입원치료 관리	입원치료 원칙	<ul style="list-style-type: none">○ (입원 기관) 감염병관리기관이나 특별자치도지사·시장·군수·구청장이 지정한 의료기관의 1인실에 입원⁴⁾<ul style="list-style-type: none">- 호흡기 전파 외 감염병 환자 입원<ul style="list-style-type: none">• 1인실은 세면대와 화장실을 갖추어야 함• 다만, 1인실 입원이 곤란할 경우에는 같은 질환을 앓는 사람이나 재감염의 우려가 적은 환자와 공동 격리함- 호흡기 감염병 환자 입원<ul style="list-style-type: none">• 1인실은 공기순환이 독립적으로 이루어지는 음압시설 병상• 다만, 음압시설이 갖추어지지 않은 경우 또는 방역력이 음압격리가 필요 없다고 판단하는 경우 단독 시설에 입원시켜야 하고 단독 시설 입원이 곤란할 경우, 열 병상의 환자에게 호흡기를 통해 전파되지 않도록 차단 조치를 한 상태에서 공동 격리○ (두창, 페스트) 국가지정 입원치료병상에 배정	<div>가. 격리입원</div> <table><tr><th>구분</th><th>입원치료 관리</th></tr><tr><td>입원치료 원칙</td><td><ul style="list-style-type: none">○ (두창, 페스트) 국가지정 입원치료병상에 배정○ (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병) (의사)환자의 임상상태 등을 고려한 의료진의 판단에 따름</td></tr></table>	구분	입원치료 관리	입원치료 원칙	<ul style="list-style-type: none">○ (두창, 페스트) 국가지정 입원치료병상에 배정○ (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병) (의사)환자의 임상상태 등을 고려한 의료진의 판단에 따름	- 제1급감염병의 격리 기준 변경 (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 격리 불필요)에 따른 대응 및 조치사항 내용 변경																
구분	입원치료 관리																										
입원치료 원칙	<ul style="list-style-type: none">○ (입원 기관) 감염병관리기관이나 특별자치도지사·시장·군수·구청장이 지정한 의료기관의 1인실에 입원⁴⁾<ul style="list-style-type: none">- 호흡기 전파 외 감염병 환자 입원<ul style="list-style-type: none">• 1인실은 세면대와 화장실을 갖추어야 함• 다만, 1인실 입원이 곤란할 경우에는 같은 질환을 앓는 사람이나 재감염의 우려가 적은 환자와 공동 격리함- 호흡기 감염병 환자 입원<ul style="list-style-type: none">• 1인실은 공기순환이 독립적으로 이루어지는 음압시설 병상• 다만, 음압시설이 갖추어지지 않은 경우 또는 방역력이 음압격리가 필요 없다고 판단하는 경우 단독 시설에 입원시켜야 하고 단독 시설 입원이 곤란할 경우, 열 병상의 환자에게 호흡기를 통해 전파되지 않도록 차단 조치를 한 상태에서 공동 격리○ (두창, 페스트) 국가지정 입원치료병상에 배정																										
구분	입원치료 관리																										
입원치료 원칙	<ul style="list-style-type: none">○ (두창, 페스트) 국가지정 입원치료병상에 배정○ (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병) (의사)환자의 임상상태 등을 고려한 의료진의 판단에 따름																										
40	<div>나. 검사 의뢰</div> <p>※ 검체 종류 및 채취방법, 검사의뢰 절차 등 검사에 관한 자세한 사항은 '제5장, 실험실 검사' 참조</p> <ul style="list-style-type: none">○ (검체채취장소) 감염병별 격리 입원 병상○ (검사항목) 의심되는 감염병 진단검사○ (검체운송) 감염병별 검사기관으로 신속히 운송 <table><tr><th></th><th>두창·보툴리눔독소증</th><th>페스트·탄저·야토병</th></tr><tr><td>검사기관</td><td>질병관리청(고위험병원체분석과)</td><td>질병대응센터 (페스트: 전 권역센터 / 탄저, 야토: 수도권센터) 각 시·도 보건환경연구원</td></tr><tr><td>운송주체</td><td>보건소</td><td>보건소</td></tr></table>		두창·보툴리눔독소증	페스트·탄저·야토병	검사기관	질병관리청(고위험병원체분석과)	질병대응센터 (페스트: 전 권역센터 / 탄저, 야토: 수도권센터) 각 시·도 보건환경연구원	운송주체	보건소	보건소	<div>나. 검사 의뢰</div> <p>※ 검체 종류 및 채취방법, 검사의뢰 절차 등 검사에 관한 자세한 사항은 '제5장, 실험실 검사' 참조</p> <ul style="list-style-type: none">○ (검체채취장소)<ul style="list-style-type: none">- (두창, 페스트) 감염병별 격리 입원 병상- (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병) 신고한 의료기관 내 감염관리 지침에 따름○ (검사항목) 의심되는 감염병 진단검사○ (검사의뢰) 방역통합정보시스템을 통한 검사의뢰○ (검체운송) 감염병별 검사기관으로 신속히 운송 <p>< 표 24 > 감염병별 검사가능기관 및 검체 운송주체</p> <table><tr><th></th><th>두창</th><th>페스트</th><th>탄저·야토병</th><th>보툴리눔독소증</th></tr><tr><td>검사 가능 기관</td><td>질병관리청 (고위험병원체분석과)</td><td>질병관리청 질병대응센터 시도 보건환경연구원</td><td>질병관리청 질병대응센터 시도 보건환경연구원</td><td>질병관리청 (고위험병원체분석과)</td></tr><tr><td>운송주체</td><td colspan="4">보건소</td></tr></table> <p>* 국내 발생사례가 없는 감염병이 질병대응센터 혹은 보건환경연구원에서 최초 양성 확인된 경우, 질병관리청과 동시 확인하여 양성 판정</p>		두창	페스트	탄저·야토병	보툴리눔독소증	검사 가능 기관	질병관리청 (고위험병원체분석과)	질병관리청 질병대응센터 시도 보건환경연구원	질병관리청 질병대응센터 시도 보건환경연구원	질병관리청 (고위험병원체분석과)	운송주체	보건소				- 제1급감염병의 격리 기준 변경 (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 격리 불필요)에 따른 대응 및 조치사항 내용 변경
	두창·보툴리눔독소증	페스트·탄저·야토병																									
검사기관	질병관리청(고위험병원체분석과)	질병대응센터 (페스트: 전 권역센터 / 탄저, 야토: 수도권센터) 각 시·도 보건환경연구원																									
운송주체	보건소	보건소																									
	두창	페스트	탄저·야토병	보툴리눔독소증																							
검사 가능 기관	질병관리청 (고위험병원체분석과)	질병관리청 질병대응센터 시도 보건환경연구원	질병관리청 질병대응센터 시도 보건환경연구원	질병관리청 (고위험병원체분석과)																							
운송주체	보건소																										

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																																																																																								
42	<div>6. 의사환자의 접촉자·노출자 조사 및 관리</div> <div>※ 조사대상 유증상자의 접촉자·노출자인 경우, 의사환자 기준에 준함</div> <div>○ 조사 및 관리 개요</div> <table><tr><th></th><th>두창</th><th>페스트</th><th>탄저</th><th>보툴리눔독소증</th><th>아토피</th></tr><tr><td rowspan="2">관리 대상</td><td>밀접 접촉자</td><td>밀접 접촉자</td><td>-**</td><td>-</td><td>-**</td></tr><tr><td>-</td><td>공동 노출자*</td><td>공동 노출자</td><td>공동 노출자</td><td>공동 노출자</td></tr><tr><td>조사 대상</td><td colspan="2">의사환자의 접촉자</td><td colspan="3">의사환자의 노출자</td></tr><tr><td></td><td colspan="2">조사대상 유증상자의 접촉자</td><td colspan="3">-</td></tr><tr><td>관리 명단 통보 대상</td><td colspan="2">의사환자의 접촉자[§]</td><td colspan="3">의사환자의 노출자[§]</td></tr><tr><td>관리 방법</td><td colspan="2">수동감시</td><td colspan="3">수동감시</td></tr></table> <div>* 페스트 위험지역 동반 거주·여행으로 위험 지역 내 위험요인(ex. 취비록 거주 환경 등)에 동시 노출된 사람 ** 환자에게 피부병변이 있는 경우, 피부병변에 직접 피부 접촉한 사람은 접촉자로 분류 § 조사대상 유증상자의 접촉자·노출자의 경우, 명단 확보 후 의심단계 환자가 확진된 경우 통보 조치 실시</div>		두창	페스트	탄저	보툴리눔독소증	아토피	관리 대상	밀접 접촉자	밀접 접촉자	-**	-	-**	-	공동 노출자*	공동 노출자	공동 노출자	공동 노출자	조사 대상	의사환자의 접촉자		의사환자의 노출자				조사대상 유증상자의 접촉자		-			관리 명단 통보 대상	의사환자의 접촉자 [§]		의사환자의 노출자 [§]			관리 방법	수동감시		수동감시			<div>6. 의사환자의 접촉자·노출자 조사 및 관리</div> <div>○ 조사 및 관리 개요</div> <div><표 26> 감염병별 의사환자의 접촉자 및 노출자 관리 방법</div> <table><tr><th></th><th>두창</th><th>페스트</th><th>탄저</th><th>보툴리눔독소증</th><th>아토피</th></tr><tr><td rowspan="2">관리 대상</td><td>밀접 접촉자</td><td>밀접 접촉자</td><td>-**</td><td>-</td><td>-**</td></tr><tr><td>-</td><td>공동 노출자*</td><td>공동 노출자</td><td>공동 노출자</td><td>공동 노출자</td></tr><tr><td>조사 대상</td><td colspan="2">의사환자의 밀접 접촉자</td><td colspan="3">-</td></tr><tr><td></td><td>-</td><td colspan="4">의사환자와 동일한 위험요인에 노출된 자</td></tr><tr><td>관리 명단 통보 대상</td><td colspan="2">의사환자의 밀접 접촉자</td><td colspan="3">-</td></tr><tr><td></td><td>-</td><td colspan="4">의사환자와 동일한 위험요인에 노출된 자</td></tr><tr><td>관리 방법</td><td colspan="2">수동감시</td><td colspan="3">수동감시</td></tr></table> <div>* 페스트 위험지역 동반 거주·여행으로 위험 지역 내 위험요인(ex. 취비록 거주 환경 등)에 동시 노출된 사람 ** 환자에게 피부병변이 있는 경우, 피부병변에 직접 피부 접촉한 사람은 접촉자로 분류(수동감시 대상자)</div>		두창	페스트	탄저	보툴리눔독소증	아토피	관리 대상	밀접 접촉자	밀접 접촉자	-**	-	-**	-	공동 노출자*	공동 노출자	공동 노출자	공동 노출자	조사 대상	의사환자의 밀접 접촉자		-				-	의사환자와 동일한 위험요인에 노출된 자				관리 명단 통보 대상	의사환자의 밀접 접촉자		-				-	의사환자와 동일한 위험요인에 노출된 자				관리 방법	수동감시		수동감시			- 접촉자 및 노출자의 개념에 대한 구체적 기술
	두창	페스트	탄저	보툴리눔독소증	아토피																																																																																						
관리 대상	밀접 접촉자	밀접 접촉자	-**	-	-**																																																																																						
	-	공동 노출자*	공동 노출자	공동 노출자	공동 노출자																																																																																						
조사 대상	의사환자의 접촉자		의사환자의 노출자																																																																																								
	조사대상 유증상자의 접촉자		-																																																																																								
관리 명단 통보 대상	의사환자의 접촉자 [§]		의사환자의 노출자 [§]																																																																																								
관리 방법	수동감시		수동감시																																																																																								
	두창	페스트	탄저	보툴리눔독소증	아토피																																																																																						
관리 대상	밀접 접촉자	밀접 접촉자	-**	-	-**																																																																																						
	-	공동 노출자*	공동 노출자	공동 노출자	공동 노출자																																																																																						
조사 대상	의사환자의 밀접 접촉자		-																																																																																								
	-	의사환자와 동일한 위험요인에 노출된 자																																																																																									
관리 명단 통보 대상	의사환자의 밀접 접촉자		-																																																																																								
	-	의사환자와 동일한 위험요인에 노출된 자																																																																																									
관리 방법	수동감시		수동감시																																																																																								
43	<div>- (명단통보) 의사환자의 밀접 접촉자·노출자 명단을 웹시스템*에 입력하여 지자체로 통보**</div> <div>* 방역통합정보시스템 > 접촉자 명단 입력</div> <div>** 조사대상 유증상자의 접촉자·노출자 명단 통보는 유증상자가 환자로 확진될 경우 적용(명단만 확보)</div>	<div>- (명단통보) 의사환자의 밀접 접촉자·노출자 명단을 웹시스템*에 입력하여 해당 지자체로 통보</div> <div>* (보건소) 방역통합정보시스템 > 감염병의심자관리 > 접촉자관리 > 접촉자정보관리 입력</div> <div>* (검역소) 지자체의 검역감염병 대상 접촉자 조사 및 명단 요청시 접촉자 명단 시스템 등록**, 감시 대상자에게 모니터링 대상자(중점검역관리지역 입국자 및 검역관리지역 유증상 신고자)임을 문자메시지(SMS) 등으로 안내</div> <div>** 방역통합정보시스템 > 의심환자관리 > 의심환자관리 > 접촉자관리 메뉴에 접촉자 명단 및 정보 등록·보고</div>	- 의사환자의 접촉자 및 노출자 관리 방법 상세화(검역소)																																																																																								
44	<div>7. 격리 및 감시 해제</div> <div>○ (해제기준) 검사 결과 및 치료 경과에 따름</div> <table><tr><th>구분</th><th>해제기준</th></tr><tr><td>의사환자 격리해제</td><td>감염병별 진단기준에 따른 검사결과가 음성일 경우**</td></tr><tr><td>의사환자 접촉자·노출자 감시해제</td><td>의사환자의 실험실검사 결과가 음성으로 판정된 경우 (또는) 감염병별 접촉·노출 후 최대 잠복기가 경과한 경우</td></tr></table> <div>* 조사대상 유증상자의 격리해제는 의사환자 해제 기준에 준함 ** 단, 페스트는 항생제 투약 48시간 이후 임상증상이 소실된 시점에서 의료기관 의료진의 판단에 따라 격리해제도 가능</div>	구분	해제기준	의사환자 격리해제	감염병별 진단기준에 따른 검사결과가 음성일 경우**	의사환자 접촉자·노출자 감시해제	의사환자의 실험실검사 결과가 음성으로 판정된 경우 (또는) 감염병별 접촉·노출 후 최대 잠복기가 경과한 경우	<div>7. (두창, 페스트) 격리 및 감시 해제</div> <div>※ 탄저, 보툴리눔독소증, 아토피 의사환자는 별도의 격리는 필요하지 않으며, 신고한 의료기관에서 적절한 치료 시행하여 관련 증상 호전 후 의료진 판단에 따름</div> <div>○ (해제기준) 두창 및 페스트 검사 결과 및 치료 경과에 따름</div> <div><표 26> 의사환자 격리해제 및 접촉자·노출자 감시해제 기준</div> <table><tr><th>구분</th><th>해제기준</th></tr><tr><td>의사환자 격리해제</td><td>감염병별 진단기준에 따른 검사결과가 음성일 경우*</td></tr><tr><td>의사환자 접촉자·노출자 감시해제</td><td>의사환자의 실험실검사 결과가 음성으로 판정된 경우 (또는) 감염병별 접촉·노출 후 최대 잠복기가 경과한 경우</td></tr></table> <div>* 단, 페스트는 항생제 투약 48시간 이후 임상증상이 소실된 시점에서 의료기관 의료진의 판단에 따라 격리해제도 가능 ** 탄저, 보툴리눔독소증, 아토피 의사환자의 노출자도 동일하게 적용</div>	구분	해제기준	의사환자 격리해제	감염병별 진단기준에 따른 검사결과가 음성일 경우*	의사환자 접촉자·노출자 감시해제	의사환자의 실험실검사 결과가 음성으로 판정된 경우 (또는) 감염병별 접촉·노출 후 최대 잠복기가 경과한 경우	- 제1급감염병의 격리 기준 변경 (탄저, 보툴리눔독소증, 아토피 격리 불필요)에 따른 대응 및 조치사항 내용 변경																																																																												
구분	해제기준																																																																																										
의사환자 격리해제	감염병별 진단기준에 따른 검사결과가 음성일 경우**																																																																																										
의사환자 접촉자·노출자 감시해제	의사환자의 실험실검사 결과가 음성으로 판정된 경우 (또는) 감염병별 접촉·노출 후 최대 잠복기가 경과한 경우																																																																																										
구분	해제기준																																																																																										
의사환자 격리해제	감염병별 진단기준에 따른 검사결과가 음성일 경우*																																																																																										
의사환자 접촉자·노출자 감시해제	의사환자의 실험실검사 결과가 음성으로 판정된 경우 (또는) 감염병별 접촉·노출 후 최대 잠복기가 경과한 경우																																																																																										

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유
47	<p>8. 검역단계에서 의심 사례 발생 시 단계별 조치사항</p> <p>○ 검역단계 대응 흐름도</p> <p>가. 입국자 관리</p> <p>※ 대응 단계별 세부절차는 흐름도의 해당 본문 내용을 따름</p> <p>가. (행사) 검역법에 따른 일반 검역</p> <p>가. (위기 시) 상황에 따른 특별검역</p> <ul style="list-style-type: none"> - 발열 감시, 개별 체온측정, 건강상태질문서 징구 - 입국자 명단 시·도 통보 - (거주시 권할보건소) 정복기 동안 입국자 감시 <p>나. 유증상자 발생 대응</p> <p>1. 유증상자 인지 및 검역조사 실시</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (감역관) - 유증상자에게 적절한 마스크 착용시키고, 격리실로 이동 - 검역조사 실시 - 역학조사 및 사례분류 필요시 역학조사관 또는 공중보건과의에게 연계 <p>2. 역학조사서 작성 및 사례 분류</p> <p>○ (역학조사관, 공중보건과) 기초역학조사, 접촉자·노출자 조사 및 사례 분류</p> <p>3. 의사환자일 경우 조치</p> <p>※ 조사대상 유증상자는 의사환자에 준함</p> <p>4-1. 의사환자 신고 및 관리</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (감역관) - 질병관리청 종합상황실로 지체없이 보고(유선) 및 해당 시·도에 병상 배정 요청 등 <p>4-2. 격리 및 입원검사 안내</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (감역관) 「격리입원 검사 절차 안내문」 제공 및 설명, 검역소 격리동지서 배부 <p>4-3. 병원 이송 및 환자 안내</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (감역관) 이송병원에서 역학조사서 팩스 전송 및 환자 도착시점 사전 유선 알림 * 역학조사서 및 여권(신분증) 준비 ○ (의료기관) 의사환자 신고, (의료기관 권할보건소) 신고접수 <p>4-4. 접촉자·노출자 조사 및 관리</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (감역관) 접촉자·노출자 조사 및 명단 통보 * 조사대상 유증상자의 접촉자는 명단만 확보 가능, 유증상자가 확진된 경우 지자체 통보 ○ (거주시 권할 보건소) 접촉자·노출자에게 안내 및 관리 실시 <p>4-5. 의사환자 검사</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 제5장 실험실 검사 참고 <p>6. 환자일 경우 조치</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 제4장 감염병 확진 시 대응 참고 <p>※ 감염병 위기징후 발생에 따른 질병관리청의 위험도 평가 후 한시적 적용</p> <p>※ 대응 단계별 세부절차는 흐름도의 해당 본문 내용을 따름</p> <p>가. 입국자 관리</p> <p>가. (행사) 검역법에 따른 일반 검역</p> <ul style="list-style-type: none"> - 중점검역관리지역 입국자 관리: 발열 감시, 개별 체온측정, Q-CODE (또는 건강상태질문서) 징구 <p>가. (위기 시) 상황에 따른 검역감염병(또는 중점) 검역관리지역 추가 지정 검토</p> <ul style="list-style-type: none"> - 발열 감시, 개별 체온측정, Q-CODE 또는 건강상태질문서 징구 <p>나. 유증상자 발생 대응</p> <p>1. 유증상자 인지 및 검역조사 실시</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (감역관) - 유증상자에게 적절한 마스크 착용시키고, 격리실로 이동 - 유증상자 조사 실시 - 역학조사 및 사례분류 필요시 역학조사관 또는 공중보건과의에게 연계 <p>2. 역학조사서 작성 및 사례 분류</p> <p>○ (역학조사관, 공중보건과) <ul style="list-style-type: none"> - 역학조사서 양식에 따라 추가조사 및 사례 분류 <p>3. 의사환자일 경우 조치</p> <p>5-1. 의사환자 통보 및 관리</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (감역관) - 질병관리청 종합상황실로 지체없이 (유선)보고 및 기초역학조사서 및 사례 분류 결과 송부 - 방역통합정보시스템에 등록·통보 * 방역통합(감역관리) > 보고통보관리 - (두창, 페스트) 해당 시도에 병상 배정 요청 등 - (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병) 가까운 병원에서 적절한 치료 안내 <p>5-2. (두창, 페스트) 격리 및 입원검사 안내</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (감역관) 각무병원 검사 절차 안내, 검역소 각무통지서 배부 <p>5-3. (두창, 페스트) 병원 이송 및 환자 안내</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (감역관) 이송병원에서 (기초)역학조사서, Q-CODE (또는 건강상태질문서) 결과지를 팩스 전송 및 환자 도착시점 사전 유선 알림 * 역학조사서 및 여권(신분증) 준비 ○ (의료기관) 의사환자 신고, (의료기관 권할보건소) 신고접수 <p>5-4. 접촉자·노출자 조사 및 관리</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (감역관) 접촉자·노출자 조사 및 명단 통보 <p>5-5. 의사환자 검사</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 제5장 실험실 검사 참고 <p>6. 환자일 경우 조치</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 제4장 감염병 확진 시 대응 참고 <p>※ 감염병 위기징후 발생에 따른 질병관리청의 위험도 평가 후 감염원·장병 사전 필요성 및 (중점)감역관리지역 추가 지정 검토</p> <p>※ 검역소에 역학조사관 또는 공중보건과의(이하 '공보의')가 없는 경우, 관할 관역센터 역학조사관에게 사례분류 요청</p> <p>※ 검역관은 의심사례에 대해 의심 감염병 역학조사서에 따라 조사 후, 결과지를 관역센터 역학조사관에게 공유하여 사례분류 요청</p> <p>※ (두창, 페스트) 의사환자 단계에서 접촉자 및 노출자 명단 확보 즉시 감시관리 대상자임을 SMS로 통지</p> <p>※ 환자 아닌 경우 조치</p> <p>가. 의사환자 격리 해제</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (관할 질병대응센터, 의료기관 권할 보건소, 의료기관) 격리해제 기준에 따른 조치 <p>나. 접촉자·노출자 모니터링 해제</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (질병관리청 종합상황실, 검역소, 거주시 권할 보건소) 모니터링 해제 기준에 따른 조치 </p>	<p>8. 검역단계에서 의심 사례 발생 시 단계별 조치사항</p> <p>○ 검역단계 대응 흐름도</p> <p>가. 입국자 관리</p> <p>※ 대응 단계별 세부절차는 흐름도의 해당 본문 내용을 따름</p> <p>가. (행사) 검역법에 따른 일반 검역</p> <ul style="list-style-type: none"> - 중점검역관리지역 입국자 관리: 발열 감시, 개별 체온측정, Q-CODE (또는 건강상태질문서) 징구 <p>가. (위기 시) 상황에 따른 검역감염병(또는 중점) 검역관리지역 추가 지정 검토</p> <ul style="list-style-type: none"> - 발열 감시, 개별 체온측정, Q-CODE 또는 건강상태질문서 징구 <p>나. 유증상자 발생 대응</p> <p>1. 유증상자 인지 및 검역조사 실시</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (감역관) - 유증상자에게 적절한 마스크 착용시키고, 격리실로 이동 - 유증상자 조사 실시 - 역학조사 및 사례분류 필요시 역학조사관 또는 공중보건과의에게 연계 <p>2. 역학조사서 작성 및 사례 분류</p> <p>○ (역학조사관, 공중보건과) <ul style="list-style-type: none"> - 역학조사서 양식에 따라 추가조사 및 사례 분류 <p>3. 의사환자일 경우 조치</p> <p>5-1. 의사환자 통보 및 관리</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (감역관) - 질병관리청 종합상황실로 지체없이 (유선)보고 및 기초역학조사서 및 사례 분류 결과 송부 - 방역통합정보시스템에 등록·통보 * 방역통합(감역관리) > 보고통보관리 - (두창, 페스트) 해당 시도에 병상 배정 요청 등 - (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병) 가까운 병원에서 적절한 치료 안내 <p>5-2. (두창, 페스트) 격리 및 입원검사 안내</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (감역관) 각무병원 검사 절차 안내, 검역소 각무통지서 배부 <p>5-3. (두창, 페스트) 병원 이송 및 환자 안내</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (감역관) 이송병원에서 (기초)역학조사서, Q-CODE (또는 건강상태질문서) 결과지를 팩스 전송 및 환자 도착시점 사전 유선 알림 * 역학조사서 및 여권(신분증) 준비 ○ (의료기관) 의사환자 신고, (의료기관 권할보건소) 신고접수 <p>5-4. 접촉자·노출자 조사 및 관리</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (감역관) 접촉자·노출자 조사 및 명단 통보 <p>5-5. 의사환자 검사</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 제5장 실험실 검사 참고 <p>6. 환자일 경우 조치</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 제4장 감염병 확진 시 대응 참고 <p>※ 감염병 위기징후 발생에 따른 질병관리청의 위험도 평가 후 감염원·장병 사전 필요성 및 (중점)감역관리지역 추가 지정 검토</p> <p>※ 검역소에 역학조사관 또는 공중보건과의(이하 '공보의')가 없는 경우, 관할 관역센터 역학조사관에게 사례분류 요청</p> <p>※ 검역관은 의심사례에 대해 의심 감염병 역학조사서에 따라 조사 후, 결과지를 관역센터 역학조사관에게 공유하여 사례분류 요청</p> <p>※ (두창, 페스트) 의사환자 단계에서 접촉자 및 노출자 명단 확보 즉시 감시관리 대상자임을 SMS로 통지</p> <p>※ 환자 아닌 경우 조치</p> <p>가. 의사환자 격리 해제</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (관할 질병대응센터, 의료기관 권할 보건소, 의료기관) 격리해제 기준에 따른 조치 <p>나. 접촉자·노출자 모니터링 해제</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (질병관리청 종합상황실, 검역소, 거주시 권할 보건소) 모니터링 해제 기준에 따른 조치 </p>	<p>- 제1급감염병의 격리 기준 변경 (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 격리 불필요)에 따른 대응 및 조치사항 내용 변경</p> <p>- 검역소 역할 구체화</p>

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유								
53	<div>9. 지역사회에서 의심 사례 발생 시 단계별 조치사항</div> <div>※ '제1부 총론' > 제3장 감염병 의심 시 대응' 참조</div> <table><tr><th>지역사회 단계별</th><th>지역사회 의심사례 발생 시 단계별 조치사항</th></tr><tr><td>■ 의심사례 확인</td><td><div>○ (의료기관) 내원 환자의 해외여행력* 및 발열 등 감염 의심 증상 확인</div><div>* DUR 조회, 건강보험공단 수진자 조회 및 여행력 문진 등 통해 감염병을 위험지역 방문력과 위험지역에서 위험요인 노출 또는 활동 여부 확인</div><div>- (발생신고) 역학적 연관성 및 임상증상이 감염병별 의사환자 사례정의에 부합할 경우 지체없이 의료기관 관할 보건소*로 의사환자 발생 신고</div><div>* 관할 보건소 신고가 어려운 경우 질병관리청 콜센터☎ 1339로 신고</div><div>** 유선 신고 후 별 입력 또는 FAX 발송(감염병발생신고서부록 1) 이용</div><div>- (감염관리) 의심사례가 의료기관에 있는 동안 감염관리 조치 시행</div><div>• 의심사례를 지체없이 격리병실 또는 독립된 공간에 격리</div><div>- 의심사례와 외부인의 접촉을 최소화하기 위해 의사환자 분류가 완료되기 전까지 절대 독립된 공간 밖으로 출입하지 않도록 주의</div><div>• 의료진은 적절한 개인보호구 착용</div><div>- (접촉자 명단) 의심사례의 접촉자 명단 작성 및 보건소로 제출</div><div>• 의심사례와 동일한 시간대에 진료실 또는 대기 공간에 있던 의료진과 내원객의 명단을 작성하고 보건소의 역학조사 및 접촉자 명단 제출 요청에 협조</div><div>※ (두창, 페스트) 위의 감염관리 및 접촉자 명단 확보</div><div>※ (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병) 표준주의 준수</div></td></tr></table>	지역사회 단계별	지역사회 의심사례 발생 시 단계별 조치사항	■ 의심사례 확인	<div>○ (의료기관) 내원 환자의 해외여행력* 및 발열 등 감염 의심 증상 확인</div> <div>* DUR 조회, 건강보험공단 수진자 조회 및 여행력 문진 등 통해 감염병을 위험지역 방문력과 위험지역에서 위험요인 노출 또는 활동 여부 확인</div> <div>- (발생신고) 역학적 연관성 및 임상증상이 감염병별 의사환자 사례정의에 부합할 경우 지체없이 의료기관 관할 보건소*로 의사환자 발생 신고</div> <div>* 관할 보건소 신고가 어려운 경우 질병관리청 콜센터☎ 1339로 신고</div> <div>** 유선 신고 후 별 입력 또는 FAX 발송(감염병발생신고서부록 1) 이용</div> <div>- (감염관리) 의심사례가 의료기관에 있는 동안 감염관리 조치 시행</div> <div>• 의심사례를 지체없이 격리병실 또는 독립된 공간에 격리</div> <div>- 의심사례와 외부인의 접촉을 최소화하기 위해 의사환자 분류가 완료되기 전까지 절대 독립된 공간 밖으로 출입하지 않도록 주의</div> <div>• 의료진은 적절한 개인보호구 착용</div> <div>- (접촉자 명단) 의심사례의 접촉자 명단 작성 및 보건소로 제출</div> <div>• 의심사례와 동일한 시간대에 진료실 또는 대기 공간에 있던 의료진과 내원객의 명단을 작성하고 보건소의 역학조사 및 접촉자 명단 제출 요청에 협조</div> <div>※ (두창, 페스트) 위의 감염관리 및 접촉자 명단 확보</div> <div>※ (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병) 표준주의 준수</div>	<div>9. 지역사회에서 의심 사례 발생 시 단계별 조치사항</div> <div>※ '제1부 총론' > 제3장 감염병 의심 시 대응' 참조</div> <table><tr><th>지역사회 단계별</th><th>지역사회 의심사례 발생 시 단계별 조치사항</th></tr><tr><td>■ 의심사례 확인</td><td><div>○ (의료기관) 내원 환자의 해외여행력* 및 발열 등 감염 의심 증상 확인</div><div>* DUR 조회, 건강보험공단 수진자 조회 및 여행력 문진 등 통해 감염병을 위험지역 방문력과 위험지역에서 위험요인 노출 또는 활동 여부 확인</div><div>- (발생신고) 역학적 연관성 및 임상증상이 감염병별 의사환자 사례정의에 부합할 경우 지체없이 의료기관 관할 보건소*로 의사환자 발생 신고</div><div>* 관할 보건소 신고가 어려운 경우 질병관리청 콜센터☎ 1339로 신고</div><div>** 유선 신고 후 별 입력 또는 FAX 발송(감염병발생신고서부록 1) 이용</div><div>- (감염관리) 의심사례가 의료기관에 있는 동안 감염관리 조치 시행</div><div>• (두창, 페스트) 의심사례는 지체없이 격리병실 또는 독립된 공간에 격리</div><div>- 의심사례와 외부인의 접촉을 최소화하기 위해 의사환자 분류가 완료되기 전까지 절대 독립된 공간 밖으로 출입하지 않도록 주의</div><div>• 의료진은 적절한 개인보호구 착용</div><div>• (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병) 별도의 규리는 필요하지 않으며, 적절한 치료 시행표준주의 준수</div></td></tr></table>	지역사회 단계별	지역사회 의심사례 발생 시 단계별 조치사항	■ 의심사례 확인	<div>○ (의료기관) 내원 환자의 해외여행력* 및 발열 등 감염 의심 증상 확인</div> <div>* DUR 조회, 건강보험공단 수진자 조회 및 여행력 문진 등 통해 감염병을 위험지역 방문력과 위험지역에서 위험요인 노출 또는 활동 여부 확인</div> <div>- (발생신고) 역학적 연관성 및 임상증상이 감염병별 의사환자 사례정의에 부합할 경우 지체없이 의료기관 관할 보건소*로 의사환자 발생 신고</div> <div>* 관할 보건소 신고가 어려운 경우 질병관리청 콜센터☎ 1339로 신고</div> <div>** 유선 신고 후 별 입력 또는 FAX 발송(감염병발생신고서부록 1) 이용</div> <div>- (감염관리) 의심사례가 의료기관에 있는 동안 감염관리 조치 시행</div> <div>• (두창, 페스트) 의심사례는 지체없이 격리병실 또는 독립된 공간에 격리</div> <div>- 의심사례와 외부인의 접촉을 최소화하기 위해 의사환자 분류가 완료되기 전까지 절대 독립된 공간 밖으로 출입하지 않도록 주의</div> <div>• 의료진은 적절한 개인보호구 착용</div> <div>• (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병) 별도의 규리는 필요하지 않으며, 적절한 치료 시행표준주의 준수</div>	- 제1급감염병의 격리 기준 변경 (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 격리 불필요)에 따른 대응 및 조치사항 내용 변경
지역사회 단계별	지역사회 의심사례 발생 시 단계별 조치사항										
■ 의심사례 확인	<div>○ (의료기관) 내원 환자의 해외여행력* 및 발열 등 감염 의심 증상 확인</div> <div>* DUR 조회, 건강보험공단 수진자 조회 및 여행력 문진 등 통해 감염병을 위험지역 방문력과 위험지역에서 위험요인 노출 또는 활동 여부 확인</div> <div>- (발생신고) 역학적 연관성 및 임상증상이 감염병별 의사환자 사례정의에 부합할 경우 지체없이 의료기관 관할 보건소*로 의사환자 발생 신고</div> <div>* 관할 보건소 신고가 어려운 경우 질병관리청 콜센터☎ 1339로 신고</div> <div>** 유선 신고 후 별 입력 또는 FAX 발송(감염병발생신고서부록 1) 이용</div> <div>- (감염관리) 의심사례가 의료기관에 있는 동안 감염관리 조치 시행</div> <div>• 의심사례를 지체없이 격리병실 또는 독립된 공간에 격리</div> <div>- 의심사례와 외부인의 접촉을 최소화하기 위해 의사환자 분류가 완료되기 전까지 절대 독립된 공간 밖으로 출입하지 않도록 주의</div> <div>• 의료진은 적절한 개인보호구 착용</div> <div>- (접촉자 명단) 의심사례의 접촉자 명단 작성 및 보건소로 제출</div> <div>• 의심사례와 동일한 시간대에 진료실 또는 대기 공간에 있던 의료진과 내원객의 명단을 작성하고 보건소의 역학조사 및 접촉자 명단 제출 요청에 협조</div> <div>※ (두창, 페스트) 위의 감염관리 및 접촉자 명단 확보</div> <div>※ (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병) 표준주의 준수</div>										
지역사회 단계별	지역사회 의심사례 발생 시 단계별 조치사항										
■ 의심사례 확인	<div>○ (의료기관) 내원 환자의 해외여행력* 및 발열 등 감염 의심 증상 확인</div> <div>* DUR 조회, 건강보험공단 수진자 조회 및 여행력 문진 등 통해 감염병을 위험지역 방문력과 위험지역에서 위험요인 노출 또는 활동 여부 확인</div> <div>- (발생신고) 역학적 연관성 및 임상증상이 감염병별 의사환자 사례정의에 부합할 경우 지체없이 의료기관 관할 보건소*로 의사환자 발생 신고</div> <div>* 관할 보건소 신고가 어려운 경우 질병관리청 콜센터☎ 1339로 신고</div> <div>** 유선 신고 후 별 입력 또는 FAX 발송(감염병발생신고서부록 1) 이용</div> <div>- (감염관리) 의심사례가 의료기관에 있는 동안 감염관리 조치 시행</div> <div>• (두창, 페스트) 의심사례는 지체없이 격리병실 또는 독립된 공간에 격리</div> <div>- 의심사례와 외부인의 접촉을 최소화하기 위해 의사환자 분류가 완료되기 전까지 절대 독립된 공간 밖으로 출입하지 않도록 주의</div> <div>• 의료진은 적절한 개인보호구 착용</div> <div>• (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병) 별도의 규리는 필요하지 않으며, 적절한 치료 시행표준주의 준수</div>										
54	<table><tr><td>■ '미해당 사례 관리'</td><td><div>○ (사례 관리) 신고 의료기관에서 치료 및 관리 지속</div><div>- 병상 배정 및 입원, 치료, 관리는 병원 내 방침에 따름</div><div>- (신고 변경) 보건소는 미해당 사례분류 후 방역통합정보시스템에 '환자아님(미해당 사례)'으로 수정 신고</div><div>* 검사 의뢰가 진행되는 경우는 검사결과 확인 후 '환자 아님(검사결과 음성)'으로 수정 신고</div><div>○ (검사 의뢰) 의료진의 판단 및 요청이 있는 경우, 검사 의뢰 가능</div><div>- (각각) 검사의뢰가 결정되면 검사결과 확인 시까지 1인실 사용 권장(환자 본인 부담)</div><div>- (검체 채취) 신고 의료기관에서 감염병 검체 채취</div><div>* 검체 종류 및 채취방법, 검사의뢰 절차 등 검사에 관한 자세한 사항은 '제6장. 실험실 검사' 참조</div><div>- (검체운송) 검체운송위탁업체 운송시스템을 통해 운송</div><div>○ (접촉자 관리) 접촉자 조사 및 관리 등은 실시하지 않음</div></td></tr></table>	■ '미해당 사례 관리'	<div>○ (사례 관리) 신고 의료기관에서 치료 및 관리 지속</div> <div>- 병상 배정 및 입원, 치료, 관리는 병원 내 방침에 따름</div> <div>- (신고 변경) 보건소는 미해당 사례분류 후 방역통합정보시스템에 '환자아님(미해당 사례)'으로 수정 신고</div> <div>* 검사 의뢰가 진행되는 경우는 검사결과 확인 후 '환자 아님(검사결과 음성)'으로 수정 신고</div> <div>○ (검사 의뢰) 의료진의 판단 및 요청이 있는 경우, 검사 의뢰 가능</div> <div>- (각각) 검사의뢰가 결정되면 검사결과 확인 시까지 1인실 사용 권장(환자 본인 부담)</div> <div>- (검체 채취) 신고 의료기관에서 감염병 검체 채취</div> <div>* 검체 종류 및 채취방법, 검사의뢰 절차 등 검사에 관한 자세한 사항은 '제6장. 실험실 검사' 참조</div> <div>- (검체운송) 검체운송위탁업체 운송시스템을 통해 운송</div> <div>○ (접촉자 관리) 접촉자 조사 및 관리 등은 실시하지 않음</div>	<table><tr><td>■ '미해당 사례 관리'</td><td><div>○ (사례 관리) 신고 의료기관에서 치료 및 관리 지속</div><div>- 병상 배정 및 입원, 치료, 관리는 병원 내 방침에 따름</div><div>- (신고 변경) 보건소는 미해당 사례분류 후 방역통합정보시스템에 '환자아님(미해당 사례)'으로 수정 신고</div><div>* 검사 의뢰가 진행되는 경우는 검사결과 확인 후 '환자 아님(검사결과 음성)'으로 수정 신고</div><div>○ (검사 의뢰) 의료진의 판단 및 요청이 있는 경우, 검사 의뢰 가능</div><div>- (각각) 검사의뢰가 결정되면 검사결과 확인 시까지 1인실 사용 권장(환자 본인 부담)</div><div>- (검체 채취) 신고 의료기관에서 감염병 검체 채취</div><div>* 검체 종류 및 채취방법, 검사의뢰 절차 등 검사에 관한 자세한 사항은 '제6장. 실험실 검사' 참조</div><div>- (검체운송) 검체운송위탁업체 운송시스템을 통해 운송</div><div>○ (접촉자 관리) 접촉자 조사 및 관리 등은 실시하지 않음</div></td></tr></table>	■ '미해당 사례 관리'	<div>○ (사례 관리) 신고 의료기관에서 치료 및 관리 지속</div> <div>- 병상 배정 및 입원, 치료, 관리는 병원 내 방침에 따름</div> <div>- (신고 변경) 보건소는 미해당 사례분류 후 방역통합정보시스템에 '환자아님(미해당 사례)'으로 수정 신고</div> <div>* 검사 의뢰가 진행되는 경우는 검사결과 확인 후 '환자 아님(검사결과 음성)'으로 수정 신고</div> <div>○ (검사 의뢰) 의료진의 판단 및 요청이 있는 경우, 검사 의뢰 가능</div> <div>- (각각) 검사의뢰가 결정되면 검사결과 확인 시까지 1인실 사용 권장(환자 본인 부담)</div> <div>- (검체 채취) 신고 의료기관에서 감염병 검체 채취</div> <div>* 검체 종류 및 채취방법, 검사의뢰 절차 등 검사에 관한 자세한 사항은 '제6장. 실험실 검사' 참조</div> <div>- (검체운송) 검체운송위탁업체 운송시스템을 통해 운송</div> <div>○ (접촉자 관리) 접촉자 조사 및 관리 등은 실시하지 않음</div>	- 미해당 사례에 대한 검사의뢰 내용 삭제				
■ '미해당 사례 관리'	<div>○ (사례 관리) 신고 의료기관에서 치료 및 관리 지속</div> <div>- 병상 배정 및 입원, 치료, 관리는 병원 내 방침에 따름</div> <div>- (신고 변경) 보건소는 미해당 사례분류 후 방역통합정보시스템에 '환자아님(미해당 사례)'으로 수정 신고</div> <div>* 검사 의뢰가 진행되는 경우는 검사결과 확인 후 '환자 아님(검사결과 음성)'으로 수정 신고</div> <div>○ (검사 의뢰) 의료진의 판단 및 요청이 있는 경우, 검사 의뢰 가능</div> <div>- (각각) 검사의뢰가 결정되면 검사결과 확인 시까지 1인실 사용 권장(환자 본인 부담)</div> <div>- (검체 채취) 신고 의료기관에서 감염병 검체 채취</div> <div>* 검체 종류 및 채취방법, 검사의뢰 절차 등 검사에 관한 자세한 사항은 '제6장. 실험실 검사' 참조</div> <div>- (검체운송) 검체운송위탁업체 운송시스템을 통해 운송</div> <div>○ (접촉자 관리) 접촉자 조사 및 관리 등은 실시하지 않음</div>										
■ '미해당 사례 관리'	<div>○ (사례 관리) 신고 의료기관에서 치료 및 관리 지속</div> <div>- 병상 배정 및 입원, 치료, 관리는 병원 내 방침에 따름</div> <div>- (신고 변경) 보건소는 미해당 사례분류 후 방역통합정보시스템에 '환자아님(미해당 사례)'으로 수정 신고</div> <div>* 검사 의뢰가 진행되는 경우는 검사결과 확인 후 '환자 아님(검사결과 음성)'으로 수정 신고</div> <div>○ (검사 의뢰) 의료진의 판단 및 요청이 있는 경우, 검사 의뢰 가능</div> <div>- (각각) 검사의뢰가 결정되면 검사결과 확인 시까지 1인실 사용 권장(환자 본인 부담)</div> <div>- (검체 채취) 신고 의료기관에서 감염병 검체 채취</div> <div>* 검체 종류 및 채취방법, 검사의뢰 절차 등 검사에 관한 자세한 사항은 '제6장. 실험실 검사' 참조</div> <div>- (검체운송) 검체운송위탁업체 운송시스템을 통해 운송</div> <div>○ (접촉자 관리) 접촉자 조사 및 관리 등은 실시하지 않음</div>										

쪽

현행(2024.1월)

개정(안)

개정사유

제4장. 감염병 확진 시 대응

○ 확진 시 대응 흐름도

※ 흐름도상 설명이 없는 공간은 공통 대응사항에 해당

구분	두창·페스트	탄저·보툴리눔독소증·야토병
확진자 관리	<ul style="list-style-type: none"> 국가지정 입원치료병상 이송 격리입원 검사 조치(시취, 운송, 검사) 	<ul style="list-style-type: none"> 감염병관리기관 또는 신고 의료기관 입원 검사 조치(시취, 운송, 검사)
접촉자 관리	<ul style="list-style-type: none"> 접촉자 범위설정조사 명단확보 접촉 정도별 관리 	<ul style="list-style-type: none"> 노출자 범위설정조사 명단확보 노출 정도별 관리
확진자 심층역학조사	<ul style="list-style-type: none"> 추정 감염원 조사 감염경로 재확인 	
접촉자 추가 조사	<ul style="list-style-type: none"> 접촉자 재조사 접촉자 분류 확정 접촉자 재분류 접촉자 추가 확인 	
집중관리병원 관리	<ul style="list-style-type: none"> 전체·부분 폐쇄검토 재운영 기준 마련 의료지원 동원 	

제4장. 감염병 확진 시 대응

	두창·페스트	탄저·보툴리눔독소증·야토병
확진현자 관리	<ul style="list-style-type: none"> 국가지정 입원치료병상에 격리입원 및 치료 조치 격리 해제 시까지 관리 	<ul style="list-style-type: none"> 신고 의료기관에서 치료 조치
접촉자·노출자 관리	<ul style="list-style-type: none"> 접촉 및 노출 정도에 따른 감시 및 관리조치 실시 <ul style="list-style-type: none"> 시스템 통한 모니터링 결과보고 증상 발현 시 조사, 조치 등 	<ul style="list-style-type: none"> 노출 정도에 따른 감시 및 관리조치 실시 <ul style="list-style-type: none"> 시스템 통한 모니터링 결과보고 증상 발현 시 조사, 조치 등
확진현자 심층역학조사	<ul style="list-style-type: none"> 추정 감염원 조사 감염경로 재확인 	<ul style="list-style-type: none"> 감염병별 위험요인 확인 <ul style="list-style-type: none"> 방문지 및 상세 이동경로 방문지 내 활동력 의심·확진환자 접촉여부 기타 위험요인 확인
접촉자·노출자 추가 조사	<ul style="list-style-type: none"> 접촉자·노출자 재조사 접촉자·노출자 분류 확정 접촉자·노출자 추가 확인 	<ul style="list-style-type: none"> 동일 위험요인 노출자 파악 추가 확인된 접촉자·노출자 명단 업데이트 (방역통합정보시스템에 입력)
집중관리병원 관리	<ul style="list-style-type: none"> 병원 전체 또는 부분 폐쇄여부 검토, 결정 및 재운영 기준 설정 의료인 동원 필요 시 동원 계획 수립 의료물품 등 지원 	<ul style="list-style-type: none"> 해당없음 의료기관 감염관리지침에 따른

- 제1급감염병의 격리 기준 변경 (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 격리 불필요)에 따른 대응 및 조치사항 내용 변경

56

59

쪽

현행(2024.1월)

1. 환자 관리

<감염병별 확진환자 관리(요약)>

	두창	페스트	탄저	보툴리눔독소증	야토병
사람 간 전파	○	○	-	-	-
관리대상	확진환자	확진환자	확진환자		
환자 관리	격리 병상	국가지정 입원치료병상		감염병관리기관 또는 신고 의료기관 입원격리	
		보건소 이송		의료기관 구급차 [†]	
		음압격리		1인실 격리	
감염 관리	공기주의 접촉주의	비말주의 접촉주의	표준주의 [*]	표준주의 [*]	표준주의 [*]
	매우 엄격	엄격	-	-	-

* 피부병변이 있는 경우, 접촉주의 병행

† 의료기관 간 환자 전원 시스템 이용 이송

가. 격리입원 치료

○ (원칙) 확진자는 감염병별 적정 격리병상에 격리·입원 치료

	두창·페스트	탄저·보툴리눔독소증·야토병
입원치료기관	국가지정 입원치료병상	감염병관리기관 또는 신고 의료기관
이송주체	보건소	의료기관 구급차

개정(안)

1. 환자 관리

<표 28> 감염병별 확진환자 관리(요약)

	두창	페스트	탄저	보툴리눔독소증	야토병
사람 간 전파	○	○	-	-	-
관리대상	확진환자	확진환자	-		
환자 관리	격리 병상	국가지정 입원치료병상		격리 불필요	
		보건소 이송			
		음압격리	1인실 격리 (음압격리)		
감염 관리	공기주의 접촉주의	비말주의 접촉주의	표준주의 [*]	표준주의 [*]	표준주의 [*]
	매우 엄격	엄격	-	-	-

* 피부병변이 있는 경우, 접촉주의 병행

† 의료기관 간 환자 전원 시스템 이용 이송

가. (두창, 페스트) 격리입원 치료

※ 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 확진환자는 별도의 격리 및 병상 이송은 필요하지 않으며, 신고한 의료기관에서 적절한 치료 시행

○ (원칙) 두창 및 페스트 확진환자는 감염병별 적정 격리병상에 격리·입원 치료

<표 29> 감염병별 치료기관 및 환자 이송주체

	두창·페스트	탄저·보툴리눔독소증·야토병
입원치료기관	국가지정 입원치료병상	격리 불필요
이송주체	보건소	

개정사유

- 제1급감염병의 격리 기준 변경 (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 격리 불필요)에 따른 대응 및 조치사항 내용 변경

61

나. 격리해제

○ (격리해제 기준) 다음의 요건을 충족할 경우 격리해제 가능

감염병명	격리 해제 기간
두창	환부의 모든 가피가 모두 탈락된 뒤 후 48시간이 지나고, 검체(혈액, 피부병변조직, 피부병변액, 가피 등) PCR 검사결과 24시간 간격 2회 음성일 경우
페스트	효과적인 페스트 항생제 치료 48시간 후 의료기관 의료진의 판단에 따라
탄저	관련 증상 호전 후 의료기관 의료진 판단에 따라 [*]
보툴리눔독소증	관련 증상 호전 후 의료기관 의료진 판단에 따라
야토병	관련 증상 호전 후 의료기관 의료진 판단에 따라 [*]

* 피부 손상(non-intact lesion) 배출 부위(Drainage lesion)를 통한 감염전파 가능, 많은 양의 배출액이 있는 기간 접촉 주의

나. (두창, 페스트) 격리해제

○ (격리해제 기준) 다음의 요건을 충족할 경우 격리해제 가능

※ 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 의사환자는 별도의 격리는 필요하지 않으며, 신고한 의료기관에서 적절한 치료 시행하여 관련 증상 호전 후 의료진 판단에 따름

* (탄저,야토병) 피부 손상(non-intact lesion) 배출 부위(Drainage lesion)를 통한 감염전파 가능, 많은 양의 배출액이 있는 기간 접촉 주의

<표 31> 감염병별 격리해제 가능 기간

감염병명	격리 해제 기간
두창	환부의 모든 가피가 모두 탈락된 뒤 후 48시간이 지나고, 검체(혈액, 피부병변조직, 피부병변액, 가피 등) PCR 검사결과 24시간 간격 2회 음성일 경우
페스트	효과적인 페스트 항생제 치료 48시간 후 의료기관 의료진의 판단에 따라

개정사유

- 제1급감염병의 격리 기준 변경 (탄저, 보툴리눔독소증, 야토병 격리 불필요)에 따른 대응 및 조치사항 내용 변경

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																				
79	<p>제5장. 실험실 검사</p> <p>○ 실험실 검사절차(흐름도)</p> <p style="text-align: right;">※ 세부사항은 본문 참조</p> <pre> graph TD A[검체 채취 및 포장] --> B[국가지정 임원치료병상] A --> C[운송] C --> D[관할 보건소] D --> E[검수] E --> F[질병관리청 보건환경연구원] F --> G[검사] G --> H[질병관리청 보건환경연구원] </pre> <p>국가지정 임원치료병상</p> <ul style="list-style-type: none"> · (검체채취) 라벨 부착한 검체 용기에 검체채취 · (검체포장) 채취한 검체를 3중 포장 · (의약품배) 검체시험의뢰서 작성, 지참 <p>운송</p> <p>관할 보건소</p> <ul style="list-style-type: none"> · (운송주제) 최초인자 의료기관 소재지 관할 보건소 · (운송담당) 담당자 또는 책임자 1인, 운전자 1인 · (운송 시 주의사항) <ul style="list-style-type: none"> - 검체수송자는 반드시 적절한 개인보호구 착용 - 운송 중 온도 2~8℃ 유지 - 채혈 후 24시간 내 운송 불가 시 -20℃ 보관 - 응급 상황 대비 수송(물품준비) - 최단거리, 정해진 거리 이용 수송 · (정보공유) 검사기관과의 긴밀한 연락 및 협조 · (안전사고) 검체 운송 중 파손, 유출 발생 시 소속기관 책임자 및 사·도로 보고, 사·도는 종합상황실* 보고 <ul style="list-style-type: none"> * 상황을 생물안전평가과(043-719-8040)로 전파 <p>검수</p> <p>질병관리청 보건환경연구원</p> <ul style="list-style-type: none"> · (두창) 질병관리청 생물안전평가과, 고위험병원체분석과 · (보툴리눔독소증) 질병관리청 고위험병원체분석과 · (페스트·탄저·아토병) 질병대응센터*, 보건환경연구원 담당부서 <ul style="list-style-type: none"> * 페스트: 전 권역센터 / 탄저, 아토: 수도권센터 <p>검사</p> <p>질병관리청 보건환경연구원</p> <ul style="list-style-type: none"> · (두창·보툴리눔독소증) 질병관리청 고위험병원체분석과 · (페스트·탄저·아토병) 질병대응센터*, 보건환경연구원 담당부서 <ul style="list-style-type: none"> * 페스트: 전 권역센터 / 탄저, 아토: 수도권센터 	<p>제5장. 실험실 검사</p> <p>○ 실험실 검사절차(흐름도) ※ 세부사항은 본문 참조</p> <pre> graph TD A[검체 채취 및 포장] --> B[국가지정 임원치료병상] A --> C[운송] C --> D[관할 보건소] D --> E[검수] E --> F[질병관리청 보건환경연구원] F --> G[검사] G --> H[질병관리청 보건환경연구원] </pre> <p>국가지정 임원치료병상</p> <ul style="list-style-type: none"> · (검체채취) 라벨 부착한 검체 용기에 검체채취 · (검체포장) 채취한 검체를 3중 포장(의뢰서 동봉) · (의약품배) 검체시험의뢰서 작성, 지참 · (정보공유) 검사기관과의 긴밀한 연락 및 협조 · (안전사고) 검체 운송 중 파손, 유출 발생 시 소속기관 책임자 및 사·도로 보고, 사·도는 종합상황실* 보고 <ul style="list-style-type: none"> * 상황을 생물안전평가과(043-719-8040)로 전파 <p>운송</p> <p>관할 보건소</p> <ul style="list-style-type: none"> · (운송주제) 최초인자 의료기관 소재지 관할 보건소 · (운송담당) 담당자 또는 책임자 1인, 운전자 1인 · (운송 시 주의사항) <ul style="list-style-type: none"> - 검체수송자는 반드시 적절한 개인보호구 착용 - 운송 중 온도 2~8℃ 유지 - 채혈 후 24시간 내 운송 불가 시 -20℃ 보관 - 응급 상황 대비 수송(물품준비) - 최단거리, 정해진 거리 이용 수송 · (정보공유) 검사기관과의 긴밀한 연락 및 협조 · (안전사고) 검체 운송 중 파손, 유출 발생 시 소속기관 책임자 및 사·도로 보고, 사·도는 종합상황실* 보고 <ul style="list-style-type: none"> * 상황을 생물안전평가과(043-719-8040)로 전파 <p>검수</p> <p>질병관리청 보건환경연구원</p> <ul style="list-style-type: none"> · (두창) 질병관리청 고위험병원체분석과 · (보툴리눔독소증) 질병관리청 고위험병원체분석과 · (페스트·탄저·아토병) 질병대응센터*, 보건환경연구원 담당부서 <ul style="list-style-type: none"> * 페스트: 전 권역센터(제주출장소 포함), 탄저, 아토병: 전 권역센터(제주출장소 제외) <p>검사</p> <p>질병관리청 보건환경연구원</p> <ul style="list-style-type: none"> · (두창·보툴리눔독소증) 질병관리청 고위험병원체분석과 · (페스트·탄저·아토병) 질병대응센터*, 보건환경연구원 담당부서 <ul style="list-style-type: none"> * 페스트: 전 권역센터(제주출장소 포함), 탄저, 아토병: 전 권역센터(제주출장소 제외) 	<ul style="list-style-type: none"> - 검체 의뢰 시스템에 대한 내용 추가 - 탄저, 아토병 검사 가능 기관 현행화 																				
82	<p>다. 단계별 주체 기관</p> <p style="text-align: right;">※ 조사대상 유증상자의 검사 관리는 의사환자 관리에 준함</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>사례</th><th>검체 채취·의뢰</th><th>검체 운송</th><th>검사 기관</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>의사환자</td><td>국가지정 임원치료병상 등</td><td>보건소(신규의료기관 의료기관 소재지)* 사·도 조정(운송 분량 상황 고려)</td><td>· (질병관리청) 두창, 보툴리눔독소증 · (보건환경연구원) 페스트, 탄저, 아토병</td></tr> <tr> <td>미해당 사례</td><td>신규 의료기관</td><td>정규 운송 시스템을 따름 (독심자 랩셋 등)</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>* 확진환자의 추가 검체 운송은 격리병원 의료기관 소재지 보건소에서 담당</p> <p>** 국내 발생사례가 없는 감염병이 질병대응센터 혹은 보건환경연구원에서 최초 양성 확인된 경우, 질병관리청과 동시 확인하여 양성 판정</p>	사례	검체 채취·의뢰	검체 운송	검사 기관	의사환자	국가지정 임원치료병상 등	보건소(신규의료기관 의료기관 소재지)* 사·도 조정(운송 분량 상황 고려)	· (질병관리청) 두창, 보툴리눔독소증 · (보건환경연구원) 페스트, 탄저, 아토병	미해당 사례	신규 의료기관	정규 운송 시스템을 따름 (독심자 랩셋 등)		<p>다. 주체 기관</p> <p style="text-align: right;"><표 35> 감염병별 운송 주체 및 검사 가능 기관</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>사례</th><th>검체 채취·의뢰</th><th>검체 운송</th><th>검사 가능 기관</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>의사환자</td><td>두창, 페스트, 탄저, 아토병, 보툴리눔독소증</td><td>국가지정 임원치료병상, 신고 의료기관</td><td>(질병관리청) 두창, 보툴리눔독소증 (보건소(신규의료기관 소재지)* 사·도 조정(운송 분량 상황 고려)) (보건환경연구원) 페스트, 탄저, 아토병</td></tr> </tbody> </table> <p>* 확진환자의 추가 검체 운송은 격리병원 의료기관 소재지 보건소에서 담당</p> <p>** 페스트: 전 권역센터(제주출장소 포함) / 탄저, 아토병: 전 권역센터(제주출장소 제외)</p> <p>*** 국내 발생사례가 없는 감염병이 질병대응센터 혹은 보건환경연구원에서 최초 양성 확인된 경우, 질병관리청과 동시 확인하여 양성 판정</p>	사례	검체 채취·의뢰	검체 운송	검사 가능 기관	의사환자	두창, 페스트, 탄저, 아토병, 보툴리눔독소증	국가지정 임원치료병상, 신고 의료기관	(질병관리청) 두창, 보툴리눔독소증 (보건소(신규의료기관 소재지)* 사·도 조정(운송 분량 상황 고려)) (보건환경연구원) 페스트, 탄저, 아토병	<ul style="list-style-type: none"> - 탄저, 아토병 검사 가능 기관 현행화
사례	검체 채취·의뢰	검체 운송	검사 기관																				
의사환자	국가지정 임원치료병상 등	보건소(신규의료기관 의료기관 소재지)* 사·도 조정(운송 분량 상황 고려)	· (질병관리청) 두창, 보툴리눔독소증 · (보건환경연구원) 페스트, 탄저, 아토병																				
미해당 사례	신규 의료기관	정규 운송 시스템을 따름 (독심자 랩셋 등)																					
사례	검체 채취·의뢰	검체 운송	검사 가능 기관																				
의사환자	두창, 페스트, 탄저, 아토병, 보툴리눔독소증	국가지정 임원치료병상, 신고 의료기관	(질병관리청) 두창, 보툴리눔독소증 (보건소(신규의료기관 소재지)* 사·도 조정(운송 분량 상황 고려)) (보건환경연구원) 페스트, 탄저, 아토병																				

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																																																																																																								
83	<p>○ (검체 종류) 감염병별 검체 및 용기, 용량</p> <table><tr><th rowspan="2">감염병명</th><th colspan="2">검사법</th><th rowspan="2">검사기관</th><th rowspan="2">검체 (최소량)</th><th rowspan="2">용기</th><th rowspan="2">채취시기</th></tr><tr><th>검사법</th><th>세부 검사법</th></tr><tr><td rowspan="4">두창</td><td rowspan="4">유전자 검출검사</td><td rowspan="4">Real-time PCR</td><td rowspan="4">질병관리청</td><td>혈액(5mL 이상)</td><td>항응고제(EDTA) 처리용기</td><td>증상 발생 즉시 (최소 48시간 이내)</td></tr><tr><td>피부병변조직(직접형)</td><td rowspan="3">무균용기</td><td rowspan="3">필요 시</td></tr><tr><td>피부병변액(직접형)</td></tr><tr><td>가피(직접형)</td></tr><tr><td rowspan="4">페스트</td><td rowspan="4">배양검사</td><td rowspan="4">분리동정 Real-time PCR 등</td><td rowspan="4">질병관리청 보건환경 연구원 (강기북부, 세종 제외)</td><td>혈액(5mL 이상)</td><td>항응고제(EDTA, Citrate, Heparin) 처리용기</td><td rowspan="4">의심 시</td></tr><tr><td>가피(1mL 이상)</td></tr><tr><td>기관지세척액 (5mL 이상)</td></tr><tr><td>림프절종괴물 (1mL 이상)</td></tr></table>	감염병명	검사법		검사기관	검체 (최소량)	용기	채취시기	검사법	세부 검사법	두창	유전자 검출검사	Real-time PCR	질병관리청	혈액(5mL 이상)	항응고제(EDTA) 처리용기	증상 발생 즉시 (최소 48시간 이내)	피부병변조직(직접형)	무균용기	필요 시	피부병변액(직접형)	가피(직접형)	페스트	배양검사	분리동정 Real-time PCR 등	질병관리청 보건환경 연구원 (강기북부, 세종 제외)	혈액(5mL 이상)	항응고제(EDTA, Citrate, Heparin) 처리용기	의심 시	가피(1mL 이상)	기관지세척액 (5mL 이상)	림프절종괴물 (1mL 이상)	<p>○ (검체 종류)</p> <p><표 36> 감염병별 검체 및 용기, 용량, 채취시기</p> <table><tr><th rowspan="2">감염병명</th><th colspan="2">검사법</th><th rowspan="2">검사기관</th><th rowspan="2">검체 (최소량)</th><th rowspan="2">용기</th><th rowspan="2">채취시기</th></tr><tr><th>검사법</th><th>세부 검사법</th></tr><tr><td rowspan="4">두창</td><td rowspan="4">유전자 검출검사</td><td rowspan="4">Real-time PCR</td><td rowspan="4">질병관리청</td><td>혈액(5mL 이상)</td><td>항응고제(EDTA) 처리용기</td><td>증상 발생 즉시 (최소 48시간 이내)</td></tr><tr><td>피부병변조직(직접형)</td><td rowspan="3">무균용기</td><td rowspan="3">필요 시</td></tr><tr><td>피부병변액(직접형)</td></tr><tr><td>가피(직접형)</td></tr><tr><td rowspan="4">페스트</td><td rowspan="4">배양검사</td><td rowspan="4">분리동정 Real-time PCR 등</td><td rowspan="4">질병관리청 관악별 질병대응센터 보건환경 연구원 (강기북부, 강원도북부, 강원도남부, 전라남도북부 제외)</td><td>혈액(5mL 이상)</td><td>항응고제(EDTA, Citrate, Heparin) 처리용기</td><td rowspan="4">의심 시</td></tr><tr><td>가피(1mL 이상)</td></tr><tr><td>기관지세척액 (5mL 이상)</td></tr><tr><td>림프절종괴물 (1mL 이상)</td></tr></table>	감염병명	검사법		검사기관	검체 (최소량)	용기	채취시기	검사법	세부 검사법	두창	유전자 검출검사	Real-time PCR	질병관리청	혈액(5mL 이상)	항응고제(EDTA) 처리용기	증상 발생 즉시 (최소 48시간 이내)	피부병변조직(직접형)	무균용기	필요 시	피부병변액(직접형)	가피(직접형)	페스트	배양검사	분리동정 Real-time PCR 등	질병관리청 관악별 질병대응센터 보건환경 연구원 (강기북부, 강원도북부, 강원도남부, 전라남도북부 제외)	혈액(5mL 이상)	항응고제(EDTA, Citrate, Heparin) 처리용기	의심 시	가피(1mL 이상)	기관지세척액 (5mL 이상)	림프절종괴물 (1mL 이상)	- 검사 가능 기관 현행화																																										
감염병명	검사법		검사기관	검체 (최소량)					용기	채취시기																																																																																																	
	검사법	세부 검사법																																																																																																									
두창	유전자 검출검사	Real-time PCR	질병관리청	혈액(5mL 이상)	항응고제(EDTA) 처리용기	증상 발생 즉시 (최소 48시간 이내)																																																																																																					
				피부병변조직(직접형)	무균용기	필요 시																																																																																																					
				피부병변액(직접형)																																																																																																							
				가피(직접형)																																																																																																							
페스트	배양검사	분리동정 Real-time PCR 등	질병관리청 보건환경 연구원 (강기북부, 세종 제외)	혈액(5mL 이상)	항응고제(EDTA, Citrate, Heparin) 처리용기	의심 시																																																																																																					
				가피(1mL 이상)																																																																																																							
				기관지세척액 (5mL 이상)																																																																																																							
				림프절종괴물 (1mL 이상)																																																																																																							
감염병명	검사법		검사기관	검체 (최소량)	용기	채취시기																																																																																																					
	검사법	세부 검사법																																																																																																									
두창	유전자 검출검사	Real-time PCR	질병관리청	혈액(5mL 이상)	항응고제(EDTA) 처리용기	증상 발생 즉시 (최소 48시간 이내)																																																																																																					
				피부병변조직(직접형)	무균용기	필요 시																																																																																																					
				피부병변액(직접형)																																																																																																							
				가피(직접형)																																																																																																							
페스트	배양검사	분리동정 Real-time PCR 등	질병관리청 관악별 질병대응센터 보건환경 연구원 (강기북부, 강원도북부, 강원도남부, 전라남도북부 제외)	혈액(5mL 이상)	항응고제(EDTA, Citrate, Heparin) 처리용기	의심 시																																																																																																					
				가피(1mL 이상)																																																																																																							
				기관지세척액 (5mL 이상)																																																																																																							
				림프절종괴물 (1mL 이상)																																																																																																							
84	<table><tr><th rowspan="2">감염병명</th><th colspan="2">검사법</th><th rowspan="2">검사기관</th><th rowspan="2">검체 (최소량)</th><th rowspan="2">용기</th><th rowspan="2">채취시기</th></tr><tr><th>검사법</th><th>세부 검사법</th></tr><tr><td rowspan="5">단저</td><td rowspan="5">배양검사</td><td rowspan="5">분리 동정 Real-time PCR 등</td><td rowspan="5">질병관리청 수도권 질병대응센터 보건환경 연구원 (강기북부 제외)</td><td>혈액(5mL 이상)</td><td>항응고제(EDTA, Citrate) 처리용기*</td><td rowspan="5">의심 시</td></tr><tr><td>수모도말(직접형)</td></tr><tr><td>대변(2g 이상)</td></tr><tr><td>가피(1mL 이상)</td></tr><tr><td>노획수액 (1mL 이상)</td></tr><tr><td rowspan="3">보툴리눔 독소증</td><td rowspan="3">배양검사</td><td rowspan="3">분리동정 Real-time PCR 등</td><td rowspan="3">질병관리청</td><td>대변(10g 이상)</td><td rowspan="3">무균용기</td><td rowspan="3">의심 시</td></tr><tr><td>구토물(20mL 이상)</td></tr><tr><td>위흡인물 (20mL 이상)</td></tr><tr><td rowspan="4">독소증 검사</td><td rowspan="4">마우스 독소중화 시험법</td><td rowspan="4">질병관리청</td><td rowspan="4">질병관리청</td><td>혈액(20mL 이상)</td><td>혈액분리 용기</td><td>의심 시</td></tr><tr><td>대변(10g 이상)</td><td rowspan="3">무균용기</td><td rowspan="3">의심 시</td></tr><tr><td>구토물 (20mL 이상)</td></tr><tr><td>위흡인물 (20mL 이상)</td></tr><tr><td rowspan="5">아토피</td><td rowspan="5">배양검사</td><td rowspan="5">분리 동정 Real-time PCR 등</td><td rowspan="5">질병관리청 관악별(수도권) 보건환경 연구원 (강기북부 제외)</td><td>혈액(5mL 이상)</td><td>항응고제(EDTA) 처리용기</td><td rowspan="5">중상 의심 시</td></tr><tr><td>가피(1mL 이상)</td></tr><tr><td>기관지세척액 (5mL 이상)</td></tr><tr><td>림프절종괴물 (1mL 이상)</td></tr><tr><td>조직(2g 이상)</td></tr></table> <p>* Heparin 처리용기는 사용 불가 **무균용기 채취 시 24시간 이내 수술이 어려울 경우 세균용수송매지에 점종 권장</p>	감염병명	검사법		검사기관	검체 (최소량)	용기	채취시기	검사법	세부 검사법	단저	배양검사	분리 동정 Real-time PCR 등	질병관리청 수도권 질병대응센터 보건환경 연구원 (강기북부 제외)	혈액(5mL 이상)	항응고제(EDTA, Citrate) 처리용기*	의심 시	수모도말(직접형)	대변(2g 이상)	가피(1mL 이상)	노획수액 (1mL 이상)	보툴리눔 독소증	배양검사	분리동정 Real-time PCR 등	질병관리청	대변(10g 이상)	무균용기	의심 시	구토물(20mL 이상)	위흡인물 (20mL 이상)	독소증 검사	마우스 독소중화 시험법	질병관리청	질병관리청	혈액(20mL 이상)	혈액분리 용기	의심 시	대변(10g 이상)	무균용기	의심 시	구토물 (20mL 이상)	위흡인물 (20mL 이상)	아토피	배양검사	분리 동정 Real-time PCR 등	질병관리청 관악별(수도권) 보건환경 연구원 (강기북부 제외)	혈액(5mL 이상)	항응고제(EDTA) 처리용기	중상 의심 시	가피(1mL 이상)	기관지세척액 (5mL 이상)	림프절종괴물 (1mL 이상)	조직(2g 이상)	<table><tr><th rowspan="2">감염병명</th><th colspan="2">검사법</th><th rowspan="2">검사기관</th><th rowspan="2">검체 (최소량)</th><th rowspan="2">용기</th><th rowspan="2">채취시기</th></tr><tr><th>검사법</th><th>세부 검사법</th></tr><tr><td rowspan="5">단저</td><td rowspan="5">배양검사</td><td rowspan="5">분리 동정 Real-time PCR 등</td><td rowspan="5">질병관리청 관악별 질병대응센터 보건환경 연구원 (강기북부, 강원도북부, 강원도남부, 전라남도북부 제외)</td><td>혈액(5mL 이상)</td><td>항응고제(EDTA, Citrate) 처리용기*</td><td rowspan="5">의심 시</td></tr><tr><td>수모도말(직접형)</td></tr><tr><td>대변(2g 이상)</td></tr><tr><td>가피(1mL 이상)</td></tr><tr><td>노획수액 (1mL 이상)</td></tr><tr><td rowspan="3">보툴리눔 독소증</td><td rowspan="3">배양검사</td><td rowspan="3">분리동정 Real-time PCR 등</td><td rowspan="3">질병관리청</td><td>대변(10g 이상)</td><td rowspan="3">무균용기</td><td rowspan="3">의심 시</td></tr><tr><td>구토물(20mL 이상)</td></tr><tr><td>위흡인물 (20mL 이상)</td></tr><tr><td rowspan="4">독소증 검사</td><td rowspan="4">마우스 독소중화 시험법</td><td rowspan="4">질병관리청</td><td rowspan="4">질병관리청</td><td>혈액(20mL 이상)</td><td>혈액분리 용기</td><td>의심 시</td></tr><tr><td>대변(10g 이상)</td><td rowspan="3">무균용기</td><td rowspan="3">의심 시</td></tr><tr><td>구토물 (20mL 이상)</td></tr><tr><td>위흡인물 (20mL 이상)</td></tr><tr><td rowspan="5">아토피</td><td rowspan="5">배양검사</td><td rowspan="5">분리 동정 Real-time PCR 등</td><td rowspan="5">질병관리청 관악별 질병대응센터 보건환경 연구원 (강기북부, 강원도북부, 강원도남부, 전라남도북부 제외)</td><td>혈액(5mL 이상)</td><td>항응고제(EDTA) 처리용기</td><td rowspan="5">중상 의심 시</td></tr><tr><td>가피(1mL 이상)</td></tr><tr><td>기관지세척액 (5mL 이상)</td></tr><tr><td>림프절종괴물 (1mL 이상)</td></tr><tr><td>조직(2g 이상)</td></tr></table> <p>* Heparin 처리용기는 사용 불가 **무균용기 채취 시 24시간 이내 수술이 어려울 경우 세균용수송매지에 점종 권장</p>	감염병명	검사법		검사기관	검체 (최소량)	용기	채취시기	검사법	세부 검사법	단저	배양검사	분리 동정 Real-time PCR 등	질병관리청 관악별 질병대응센터 보건환경 연구원 (강기북부, 강원도북부, 강원도남부, 전라남도북부 제외)	혈액(5mL 이상)	항응고제(EDTA, Citrate) 처리용기*	의심 시	수모도말(직접형)	대변(2g 이상)	가피(1mL 이상)	노획수액 (1mL 이상)	보툴리눔 독소증	배양검사	분리동정 Real-time PCR 등	질병관리청	대변(10g 이상)	무균용기	의심 시	구토물(20mL 이상)	위흡인물 (20mL 이상)	독소증 검사	마우스 독소중화 시험법	질병관리청	질병관리청	혈액(20mL 이상)	혈액분리 용기	의심 시	대변(10g 이상)	무균용기	의심 시	구토물 (20mL 이상)	위흡인물 (20mL 이상)	아토피	배양검사	분리 동정 Real-time PCR 등	질병관리청 관악별 질병대응센터 보건환경 연구원 (강기북부, 강원도북부, 강원도남부, 전라남도북부 제외)	혈액(5mL 이상)	항응고제(EDTA) 처리용기	중상 의심 시	가피(1mL 이상)	기관지세척액 (5mL 이상)	림프절종괴물 (1mL 이상)	조직(2g 이상)	- 검사 가능 기관 현행화
감염병명	검사법		검사기관	검체 (최소량)					용기	채취시기																																																																																																	
	검사법	세부 검사법																																																																																																									
단저	배양검사	분리 동정 Real-time PCR 등	질병관리청 수도권 질병대응센터 보건환경 연구원 (강기북부 제외)	혈액(5mL 이상)	항응고제(EDTA, Citrate) 처리용기*	의심 시																																																																																																					
				수모도말(직접형)																																																																																																							
				대변(2g 이상)																																																																																																							
				가피(1mL 이상)																																																																																																							
				노획수액 (1mL 이상)																																																																																																							
보툴리눔 독소증	배양검사	분리동정 Real-time PCR 등	질병관리청	대변(10g 이상)	무균용기	의심 시																																																																																																					
				구토물(20mL 이상)																																																																																																							
				위흡인물 (20mL 이상)																																																																																																							
독소증 검사	마우스 독소중화 시험법	질병관리청	질병관리청	혈액(20mL 이상)	혈액분리 용기	의심 시																																																																																																					
				대변(10g 이상)	무균용기	의심 시																																																																																																					
				구토물 (20mL 이상)																																																																																																							
				위흡인물 (20mL 이상)																																																																																																							
아토피	배양검사	분리 동정 Real-time PCR 등	질병관리청 관악별(수도권) 보건환경 연구원 (강기북부 제외)	혈액(5mL 이상)	항응고제(EDTA) 처리용기	중상 의심 시																																																																																																					
				가피(1mL 이상)																																																																																																							
				기관지세척액 (5mL 이상)																																																																																																							
				림프절종괴물 (1mL 이상)																																																																																																							
				조직(2g 이상)																																																																																																							
감염병명	검사법		검사기관	검체 (최소량)	용기	채취시기																																																																																																					
	검사법	세부 검사법																																																																																																									
단저	배양검사	분리 동정 Real-time PCR 등	질병관리청 관악별 질병대응센터 보건환경 연구원 (강기북부, 강원도북부, 강원도남부, 전라남도북부 제외)	혈액(5mL 이상)	항응고제(EDTA, Citrate) 처리용기*	의심 시																																																																																																					
				수모도말(직접형)																																																																																																							
				대변(2g 이상)																																																																																																							
				가피(1mL 이상)																																																																																																							
				노획수액 (1mL 이상)																																																																																																							
보툴리눔 독소증	배양검사	분리동정 Real-time PCR 등	질병관리청	대변(10g 이상)	무균용기	의심 시																																																																																																					
				구토물(20mL 이상)																																																																																																							
				위흡인물 (20mL 이상)																																																																																																							
독소증 검사	마우스 독소중화 시험법	질병관리청	질병관리청	혈액(20mL 이상)	혈액분리 용기	의심 시																																																																																																					
				대변(10g 이상)	무균용기	의심 시																																																																																																					
				구토물 (20mL 이상)																																																																																																							
				위흡인물 (20mL 이상)																																																																																																							
아토피	배양검사	분리 동정 Real-time PCR 등	질병관리청 관악별 질병대응센터 보건환경 연구원 (강기북부, 강원도북부, 강원도남부, 전라남도북부 제외)	혈액(5mL 이상)	항응고제(EDTA) 처리용기	중상 의심 시																																																																																																					
				가피(1mL 이상)																																																																																																							
				기관지세척액 (5mL 이상)																																																																																																							
				림프절종괴물 (1mL 이상)																																																																																																							
				조직(2g 이상)																																																																																																							

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유
87	신설	<div>3. 검체 포장 및 운송</div> <div>※ 세부사항'부록 7. 검체 포장 참조</div> <p>가. 검사 의뢰</p> <p>○ 방역통합정보시스템을 통한 검사 의뢰</p> <ul style="list-style-type: none"> - 감염병 발생 신고 이후 검사 의뢰* * 「질병관리청 시험검사 등에 관한 고시」 제3조 제1항에 따라, 감염병 신고 후 검사 의뢰** ** '방역통합정보시스템 > 신고보고 > 감염병웹신고(보고) > 신고(보고)내역관리, 감염병 신고 건 클릭 > 상세보기 > 검사의뢰' 통해 검사 의뢰(검체정보·검사기관 입력) - 감염병 실험실 검사의뢰 시, 감염병 병원체 확인기관을 사전에 확인 후 검체 의뢰 및 이송 준비 	- '실험실 검사' 의뢰 시 시스템을 통한 검사의뢰 대한 내용 추가
	<p>가. 검체 포장</p> <p>○ 포장 기준</p> <ul style="list-style-type: none"> - 검체포장은 이동 시에 병원체 및 검체가 외부로 유출되지 않도록 용기에 담아 밀폐하여 포장하여야 하며, 수송 시의 안전성을 고려하여 3중 포장을 원칙으로 함 	<p>나. 검체 포장</p> <p>○ 포장 기준</p> <ul style="list-style-type: none"> - 검체포장은 이동 시에 병원체 및 검체가 외부로 유출되지 않도록 용기에 담아 밀폐하여 포장하여야 하며, 수송 시의 안전성을 고려하여 3중 포장을 원칙으로 함 - 검체와 방역통합정보시스템에서 출력한 시험검사의뢰서 동봉 필수 	- 실험실 검사' 의뢰시 참고사항 내용 추가
제2부. 각론(감염병 개요)			
	<p>○ 전염기간</p> <ul style="list-style-type: none"> - 무증상 잠복기 동안에는 전염성이 없고, 발열이 발생하면서부터 전염 가능 - 발열 후 2~3일째 전염성이 가장 높으며, 수포성 발진이 시작되고 그 후 7일 동안 최대상태가 될 때까지 전염성 증가함 	<p>○ 전염기간</p> <ul style="list-style-type: none"> - 무증상 잠복기 동안에는 전염성이 없고, 발열이 발생하면서부터 전파 가능 - 수포성 발진이 시작 이후 7일 동안 전염력이 가장 강함 - 피부병소가 딱지로 덮일 때에 전염성이 급격히 감소하며, 딱지가 떨어질 때까지 유지됨 	- 정책용역과제 의견을 반영하여 전염기간에 대한 내용 수정
109	<div>5. 치료</div> <p>○ 국내 사용 가능 치료제 없음</p>	<div>6. 치료</div> <p>○ 국내 상용화된 치료제 없음</p> <p>* 참고: 미국에서는 Tecovirmat, Brincidofovir를 두창 치료용으로 승인한 바 있으며, 전라적 국가비축물로 비축하고 있음. Cidofovir는 미국에서 상업적으로 이용 가능하나 FDA 승인을 받지 않음. 이들 항바이러스제는 모두 실제 두창 환자를 대상으로 한 임상시험을 거치지는 않음.</p>	- 국외 상황 업데이트

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유
113	<p>2. 발생현황</p> <p>○ (국내) 페스트 환자나 페스트균에 감염된 설치류가 발견된 적이 없음</p> <p>○ (국외) 오세아니아를 제외한 전 대륙에서 발생하며, '90년대 이후로는 주로 아프리카에서 발생, 마다가스카르, 콩고민주공화국, 등에서 가장 많은 발생 보고</p> <p>- 그 외 아프리카(우간다, 탄자니아), 아시아(중국, 러시아, 키르기즈스탄, 몽고), 미주(페루, 볼리비아, 미국 등)에서 산발적 발생 보고</p> <p>- '10~'15년, 전 세계적으로 총 3,248명(사망 584) 발생했으며, 이 중 92%가 DR공고, 마다가스카르에서 발생</p> <p>- '22년 1월-10월, DR공고 이투리주에서 선페스트 의심환자 633명(사망 15명) 발생</p> <p>- '23년은 DR공고와 마다가스카르에서 페스트 환자 지속 발생하였으며, 몽골과 중국, 미국에서는 산발적 발생이 보고</p>	<p>2. 발생현황</p> <p>○ (국내) 페스트 환자나 페스트균에 감염된 설치류가 발견된 적이 없음</p> <p>○ (국외) 오세아니아를 제외한 전 대륙에서 발생하며, '90년대 이후로는 주로 아프리카에서 발생, 마다가스카르, 콩고민주공화국, 등에서 가장 많은 발생 보고</p> <p>- 그 외 아프리카(우간다, 탄자니아), 아시아(중국, 러시아, 키르기즈스탄, 몽고), 미주(페루, 볼리비아, 미국 등)에서 산발적 발생 보고</p> <p>- '10~'15년, 전 세계적으로 총 3,248명(사망 584) 발생했으며, 이 중 92%가 DR공고, 마다가스카르에서 발생</p> <p>- '22년 1월-10월, DR공고 이투리주에서 선페스트 의심환자 633명(사망 15명) 발생</p> <p>- '23년은 DR공고와 마다가스카르에서 페스트 환자 지속 발생하였으며, 몽골과 중국, 미국에서는 산발적 발생이 보고</p> <p>- '24년은 DR공고 이투리주와 마다가스카르에서 발생이 지속되고 있으며, 미국에서는 산발적 발생 보고</p>	- 2024년 국외 발생현황 업데이트
114	 <p>[그림 14] 미국 페스트 발생 현황, 1970-2020 (출처: US CDC)</p>	 <p>1 dot placed within state of residence for each reported case</p> <p>[그림 18] 미국 페스트 발생 현황*, 1970-2022 (출처: US CDC)</p>	- 최근 발생현황 업데이트

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																																												
120	<div>6. 치료</div> <div>○ (항생제 치료) 국내 상용화된 항생제 중 페스트 적정 항생제 선택 치료 ※ Streptomycin, Gentamicin, Ciprofloxacin, Doxycycline, Chloramphenicol 등</div>	<div>6. 치료</div> <div>○ (항생제 치료) 국내 상용화된 항생제 중 페스트 적정 항생제* 선택 치료 ※ Streptomycin, Gentamicin, Ciprofloxacin, Doxycycline, Chloramphenicol 등 * ① 성인 1차 약제: Ciprofloxacin, Levofloxacin, Moxifloxacin, Doxycycline, Streptomycin, Gentamicin ② 소아 1차 약제: Ciprofloxacin, Levofloxacin, Doxycycline, Streptomycin ③ 뇌수막염이 있거나 임신부 1차 약제: Chloramphenicol, Levofloxacin, Moxifloxacin</div>	- 최근 연구동향 분석 등을 통해 최신 정보 업데이트																																												
136	<div>○ 치료용 추천 항생제 사용(US CDC, 2015)³⁰⁾</div> <div>1. 전신적 탄저 증상 (의사환자 대상)</div> <div><div><div>항생제*</div><div>Ciprofloxacin[†] Levofloxacin[†] Moxifloxacin[†] Meropenem[†] Imipenem[†] Doripenem[†] Vancomycin (택일)</div></div><div>혹은</div><div><div>페니실린 감수성 억제제 대체제</div><div>Penicillin G[†] Ampicillin[†] (택일)</div></div><div>+</div><div><div>단백질 합성 억제제*</div><div>Clindamycin[†] Linezolid[†] Doxycycline Riphampin[†] (택일)</div></div></div> <div>* 우선 추천 약제는 굵은체로 표시. 대체약제들의 순서는 추천 약제 순으로 일차약이 없거나 사용 불가 환자에게 사용하는 경우에 한함 † 중추신경계를 잘 통과하는 약제에 해당 ‡ Riphampin(리팜핀)은 단백질 합성 억제제는 아니나 증폭 효과에 의해 항생제와 병행 투여 가능</div> <div>2. 뇌수막염 증상을 나타내는 전신적 탄저 증상 대상</div> <div><div><div>항생제* (fluoroquinolone)</div><div>Ciprofloxacin Levofloxacin Moxifloxacin (택일)</div></div><div>+</div><div><div>항생제* (β-lactam)</div><div>Meropenem Imipenem Doripenem (택일)</div></div><div>+</div><div><div>단백질 합성 억제제*</div><div>Linezolid Clindamycin Riphampin[†] Chloramphenicol (택일)</div></div></div> <div>혹은</div> <div><div>페니실린 감수성 억제제 대체제</div><div>Penicillin G Ampicillin (택일)</div></div> <div>* 우선 추천 약제는 굵은체로 표시. 대체약제들의 순서는 추천 약제 순으로 일차약이 없거나 사용 불가 환자에게 사용하는 경우에 한함 † Riphampin(리팜핀)은 단백질 합성 억제제는 아니나 증폭 효과에 의해 항생제와 병행 투여 가능</div>	<div>○ 치료용 추천 항생제 사용(US CDC, 2023)³¹⁾</div> <div>1. 탄저균 노출 후 예방적 항생제 투여(18세 이상 비임신 성인 대상)</div> <div><table><thead><tr><th>항생제</th><th>용량</th></tr></thead><tbody><tr><td>1차 약제</td><td></td></tr><tr><td>Doxycycline^{†,‡}</td><td>100 mg every 12 hours orally</td></tr><tr><td>(또는) Ciprofloxacin[†]</td><td>500 mg every 12 hours orally</td></tr><tr><td>(또는) Levofloxacin[†]</td><td>500 mg every 24 hours orally</td></tr><tr><td>Amoxicillin^{§,¶}</td><td>1 g every 8 hours orally</td></tr><tr><td>Penicillin VK[§]</td><td>500 mg every 6 hours orally</td></tr><tr><td>대체 약제</td><td></td></tr><tr><td>Minocycline[†]</td><td>200 mg x 1 dose orally, then 100 mg every 12 hours orally</td></tr><tr><td>Amoxicillin/clavulanate[§]</td><td>16:1 formulation (1 g/62.5 mg) in 2 tablets every 12 hours orally</td></tr><tr><td>(또는) Amoxicillin/davulanate[§]</td><td>7:1 formulation (875/125 mg) every 12 hours orally</td></tr><tr><td>Moxifloxacin^{†,§}</td><td>400 mg every 24 hours orally</td></tr><tr><td>Ofloxacin[†]</td><td>400 mg every 12 hours orally</td></tr><tr><td>Clindamycin[†]</td><td>600 mg every 8 hours orally</td></tr><tr><td>Ornidazole[§]</td><td>450 mg every 24 hours orally x 2 days, then 300 mg every 24 hours orally</td></tr><tr><td>Linezolid^{¶,§}</td><td>600 mg every 12 hours orally</td></tr><tr><td>Tetracycline[†]</td><td>500 mg every 6 hours orally</td></tr><tr><td>Clarithromycin^{†,¶,¶}</td><td>500 mg every 12 hours orally (only initiate after at least 3 days of treatment with any of the other antimicrobial drugs listed)</td></tr><tr><td>Dalbavancin[¶]</td><td>1 g x 1 dose IV, then 500 mg weekly IV</td></tr><tr><td>항독소</td><td></td></tr><tr><td>Raxibacumab^{¶¶}</td><td>40 mg/kg as a single dose IV</td></tr><tr><td>(또는) Obiltoximab^{¶¶}</td><td>16 mg/kg as a single dose IV</td></tr></tbody></table><div>* Definitive therapy should be directed by antibiotic susceptibility test results, when available. † Approved by FDA for anthrax PEPABx, treatment, or both, but specific uses (e.g., doses, dosing schedules, and patient populations) recommended in this report might differ from the FDA-approved labeling. ‡ If liquid formulations are not available for adults who cannot swallow pills, instructions are available for preparing oral suspensions of moxifloxacin (Source: Hutchinson DJ, Johnson CE, Klein KC. Stability of extemporaneously prepared moxifloxacin oral suspensions. Am J Health Syst Pharm 2009;66:665-7,121) and doxycycline (Source: CDC. In an anthrax emergency: how to prepare doxycycline hyclate for children and adults who cannot swallow pills. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, CDC; 2020. https://www.cdc.gov/anthrax/public-health/doxy-crushing-instruction-pamphlet.html). § Not approved by FDA for anthrax PEPABx or treatment. ¶ Ampicillin 500 mg every 6 hours orally can be used as an alternative to amoxicillin, if available. †† Alternative selections are for patients who have contraindications to or cannot tolerate first-line antimicrobial drugs or if first-line antimicrobial drugs are not available. ‡‡ Linezolid can be considered for PEP in scenarios when patients can receive regular monitoring for myelosuppression or neurotoxicity, which might occur within 14-28 days of use. If possible, switch to an alternative drug when available. ¶¶ Clarithromycin is unlikely to be effective if the patient has bacteremia, thus a different antimicrobial drug must be used initially to clear bacteremia. ¶¶¶ Pteridocyst with IV or oral dipherhydramine within 1 hour before administration. Hypersensitivity and anaphylaxis have been reported after raxibacumab and obiltoximab administration.</div></div>	항생제	용량	1차 약제		Doxycycline ^{†,‡}	100 mg every 12 hours orally	(또는) Ciprofloxacin [†]	500 mg every 12 hours orally	(또는) Levofloxacin [†]	500 mg every 24 hours orally	Amoxicillin ^{§,¶}	1 g every 8 hours orally	Penicillin VK [§]	500 mg every 6 hours orally	대체 약제		Minocycline [†]	200 mg x 1 dose orally, then 100 mg every 12 hours orally	Amoxicillin/clavulanate [§]	16:1 formulation (1 g/62.5 mg) in 2 tablets every 12 hours orally	(또는) Amoxicillin/davulanate [§]	7:1 formulation (875/125 mg) every 12 hours orally	Moxifloxacin ^{†,§}	400 mg every 24 hours orally	Ofloxacin [†]	400 mg every 12 hours orally	Clindamycin [†]	600 mg every 8 hours orally	Ornidazole [§]	450 mg every 24 hours orally x 2 days, then 300 mg every 24 hours orally	Linezolid ^{¶,§}	600 mg every 12 hours orally	Tetracycline [†]	500 mg every 6 hours orally	Clarithromycin ^{†,¶,¶}	500 mg every 12 hours orally (only initiate after at least 3 days of treatment with any of the other antimicrobial drugs listed)	Dalbavancin [¶]	1 g x 1 dose IV, then 500 mg weekly IV	항독소		Raxibacumab ^{¶¶}	40 mg/kg as a single dose IV	(또는) Obiltoximab ^{¶¶}	16 mg/kg as a single dose IV	- 최근 연구동향 분석 등을 통해 최신 정보 업데이트
항생제	용량																																														
1차 약제																																															
Doxycycline ^{†,‡}	100 mg every 12 hours orally																																														
(또는) Ciprofloxacin [†]	500 mg every 12 hours orally																																														
(또는) Levofloxacin [†]	500 mg every 24 hours orally																																														
Amoxicillin ^{§,¶}	1 g every 8 hours orally																																														
Penicillin VK [§]	500 mg every 6 hours orally																																														
대체 약제																																															
Minocycline [†]	200 mg x 1 dose orally, then 100 mg every 12 hours orally																																														
Amoxicillin/clavulanate [§]	16:1 formulation (1 g/62.5 mg) in 2 tablets every 12 hours orally																																														
(또는) Amoxicillin/davulanate [§]	7:1 formulation (875/125 mg) every 12 hours orally																																														
Moxifloxacin ^{†,§}	400 mg every 24 hours orally																																														
Ofloxacin [†]	400 mg every 12 hours orally																																														
Clindamycin [†]	600 mg every 8 hours orally																																														
Ornidazole [§]	450 mg every 24 hours orally x 2 days, then 300 mg every 24 hours orally																																														
Linezolid ^{¶,§}	600 mg every 12 hours orally																																														
Tetracycline [†]	500 mg every 6 hours orally																																														
Clarithromycin ^{†,¶,¶}	500 mg every 12 hours orally (only initiate after at least 3 days of treatment with any of the other antimicrobial drugs listed)																																														
Dalbavancin [¶]	1 g x 1 dose IV, then 500 mg weekly IV																																														
항독소																																															
Raxibacumab ^{¶¶}	40 mg/kg as a single dose IV																																														
(또는) Obiltoximab ^{¶¶}	16 mg/kg as a single dose IV																																														

30) Bower, William A., et al. (2015). "Clinical Framework and Medical Countermeasure Use During an Anthrax Mass-Casualty Incident. CDC Recommendations." MMWR, 64(4).

31) Bower WA, Yu Y, Person MK, et al. CDC Guidelines for the Prevention and Treatment of Anthrax, 2023. MMWR Recomm Rep 2023;72(No. RR-6):1-47.

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																																							
137	—	<div>2. 탄저균 노출 후 예방적 항생제 투여(임산부(수유부) 대상)</div> <table><thead><tr><th>항생제</th><th>용량</th></tr></thead><tbody><tr><td>1차 약제</td><td></td></tr><tr><td>Doxycycline^{¶,¶¶}</td><td>100 mg every 12 hours orally</td></tr><tr><td>(또는) Ciprofloxacin[¶]</td><td>500 mg every 12 hours orally</td></tr><tr><td>(또는) Levofloxacin[¶]</td><td>500 mg every 24 hours orally</td></tr><tr><td>Amoxicillin^{††,¶¶}</td><td>1 g every 8 hours orally</td></tr><tr><td>Penicillin VK^{††}</td><td>500 mg every 6 hours orally</td></tr><tr><td>대체 약제</td><td></td></tr><tr><td>Amoxicillin/clavulanate^{††}</td><td>16:1 formulation (1 g/62.5 mg) in 2 tablets every 12 hours orally</td></tr><tr><td>(또는) Amoxicillin/clavulanate^{††}</td><td>1:7 formulation (875/125 mg) every 12 hours orally</td></tr><tr><td>Moxifloxacin^{¶,††}</td><td>400 mg every 24 hours orally</td></tr><tr><td>Ofloxacin^{††}</td><td>400 mg every 12 hours orally</td></tr><tr><td>Clindamycin^{††}</td><td>600 mg every 8 hours orally</td></tr><tr><td>Omadacycline^{††}</td><td>450 mg every 24 hours orally x 2 days, then 300 mg every 24 hours orally</td></tr><tr><td>Linezolid^{††,¶¶}</td><td>600 mg every 12 hours orally</td></tr><tr><td>Clarithromycin^{††,†††}</td><td>500 mg every 12 hours orally (only initiate after at least 3 days of treatment with any of the other antimicrobial drugs listed)</td></tr><tr><td>Dalbavancin^{††}</td><td>1 g x 1 dose IV, then 500 mg weekly IV</td></tr><tr><td>항독소</td><td></td></tr><tr><td>Raxibacumab^{¶¶}</td><td>40 mg/kg as a single dose IV</td></tr><tr><td>(또는) Obiltoximab^{¶¶}</td><td>16 mg/kg as a single dose IV</td></tr></tbody></table> <div><p>[*] Definitive therapy should be directed by antibiotic susceptibility test results, when available.</p><p>[†] For pregnant adolescents, refer to pediatric guidelines for weight-based dosing.</p><p>[¶] Dosing recommended for pregnant persons regardless of trimester of infection.</p><p>^{¶¶} Approved by FDA for anthrax PEPAbx, treatment, or both, but specific uses (e.g., doses, dosing schedules, and patient populations) recommended in this report might differ from the FDA-approved labeling.</p><p>^{¶¶¶} If liquid formulations are not available for adults who cannot swallow pills, instructions are available for preparing oral suspensions of moxifloxacin (Source: Hutchinson DJ, Johnson CE, Klein KC. Stability of extemporaneously prepared moxifloxacin oral suspensions. Am J Health Syst Pharm 2009;66:665-7,121) and doxycycline (Source: CDC. In an anthrax emergency: how to prepare doxycycline hydrate for children and adults who cannot swallow pills. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, CDC; 2020. https://www.cdc.gov/anthrax/public-health/doxy-crushing-instruction-pamphlet.html).</p><p>^{††} Not approved by FDA for anthrax PEPAbx or treatment.</p><p>^{¶¶} Ampicillin 500 mg every 6 hours can be used as an alternative to amoxicillin, if available.</p><p>^{¶¶¶} Alternative selections are for patients who have contraindications to or cannot tolerate first-line antimicrobial drugs or if first-line antimicrobial drugs are not available.</p><p>^{¶¶¶} Linezolid can be considered for PEP in scenarios when patients can receive regular laboratory testing to monitor for myelosuppression or neurotoxicity, which might occur within 14-28 days of use. If possible, switch to a different drug when available.</p><p>^{†††} Clarithromycin is unlikely to be effective if the patient has bacteremia, thus a different antimicrobial must be used initially to clear bacteremia.</p><p>^{¶¶} Premedicate with IV or oral diphenhydramine within 1 hour before administration. Hypersensitivity and anaphylaxis have been reported after raxibacumab and obiltoximab administration.</p></div> <div>- 최근 연구동향 분석 등을 통해 최신 정보 업데이트</div>	항생제	용량	1차 약제		Doxycycline ^{¶,¶¶}	100 mg every 12 hours orally	(또는) Ciprofloxacin [¶]	500 mg every 12 hours orally	(또는) Levofloxacin [¶]	500 mg every 24 hours orally	Amoxicillin ^{††,¶¶}	1 g every 8 hours orally	Penicillin VK ^{††}	500 mg every 6 hours orally	대체 약제		Amoxicillin/clavulanate ^{††}	16:1 formulation (1 g/62.5 mg) in 2 tablets every 12 hours orally	(또는) Amoxicillin/clavulanate ^{††}	1:7 formulation (875/125 mg) every 12 hours orally	Moxifloxacin ^{¶,††}	400 mg every 24 hours orally	Ofloxacin ^{††}	400 mg every 12 hours orally	Clindamycin ^{††}	600 mg every 8 hours orally	Omadacycline ^{††}	450 mg every 24 hours orally x 2 days, then 300 mg every 24 hours orally	Linezolid ^{††,¶¶}	600 mg every 12 hours orally	Clarithromycin ^{††,†††}	500 mg every 12 hours orally (only initiate after at least 3 days of treatment with any of the other antimicrobial drugs listed)	Dalbavancin ^{††}	1 g x 1 dose IV, then 500 mg weekly IV	항독소		Raxibacumab ^{¶¶}	40 mg/kg as a single dose IV	(또는) Obiltoximab ^{¶¶}	16 mg/kg as a single dose IV
항생제	용량																																									
1차 약제																																										
Doxycycline ^{¶,¶¶}	100 mg every 12 hours orally																																									
(또는) Ciprofloxacin [¶]	500 mg every 12 hours orally																																									
(또는) Levofloxacin [¶]	500 mg every 24 hours orally																																									
Amoxicillin ^{††,¶¶}	1 g every 8 hours orally																																									
Penicillin VK ^{††}	500 mg every 6 hours orally																																									
대체 약제																																										
Amoxicillin/clavulanate ^{††}	16:1 formulation (1 g/62.5 mg) in 2 tablets every 12 hours orally																																									
(또는) Amoxicillin/clavulanate ^{††}	1:7 formulation (875/125 mg) every 12 hours orally																																									
Moxifloxacin ^{¶,††}	400 mg every 24 hours orally																																									
Ofloxacin ^{††}	400 mg every 12 hours orally																																									
Clindamycin ^{††}	600 mg every 8 hours orally																																									
Omadacycline ^{††}	450 mg every 24 hours orally x 2 days, then 300 mg every 24 hours orally																																									
Linezolid ^{††,¶¶}	600 mg every 12 hours orally																																									
Clarithromycin ^{††,†††}	500 mg every 12 hours orally (only initiate after at least 3 days of treatment with any of the other antimicrobial drugs listed)																																									
Dalbavancin ^{††}	1 g x 1 dose IV, then 500 mg weekly IV																																									
항독소																																										
Raxibacumab ^{¶¶}	40 mg/kg as a single dose IV																																									
(또는) Obiltoximab ^{¶¶}	16 mg/kg as a single dose IV																																									

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																																				
138	—	<div>3. 단자균 노출 후 예방적 항생제 투여(18세 미만 소아청소년 대상)</div> <table><thead><tr><th>항생제</th><th>용량</th></tr></thead><tbody><tr><td>1차 약제</td><td></td></tr><tr><td>Ciprofloxacin[†]</td><td>15 mg/kg every 12 hours orally (maximum 500 mg/dose)</td></tr><tr><td>(또는) Doxycycline^{†,‡}</td><td><45 kg: 2.2 mg/kg every 12 hours orally (maximum 100 mg/dose) ≥45 kg: 100 mg every 12 hours orally</td></tr><tr><td>(또는) Levofloxacin[†]</td><td><50 kg: 8 mg/kg every 12 hours orally (maximum 250 mg/dose) ≥50 kg: 500 mg every 24 hours orally</td></tr><tr><td>Amoxicillin^{***,†††}</td><td>25 mg/kg every 8 hours orally (maximum 500 mg/dose)</td></tr><tr><td>Penicillin VK[†]</td><td>12.5-18.7 mg/kg every 6 hours orally (maximum 500 mg/dose)</td></tr><tr><td>Amoxicillin/clavulanate^{***,‡‡}</td><td>Aged ≥3 months: 7:1 formulation (200/285 mg or 400/57 mg) 22.5 mg/kg based on amoxicillin component every 12 hours orally (maximum 875/125 mg/dose)</td></tr><tr><td>Clindamycin^{**}</td><td>Aged ≥3 months and <40 kg: 14:1 formulation (600/42.9 mg) 45 mg/kg based on amoxicillin component every 12 hours orally Aged ≥3 months and ≥40 kg: 16:1 formulation (1,000/62.5 mg tablets) 2 g based on amoxicillin component every 12 hours orally 10 mg/kg every 8 hours orally (maximum 600 mg/dose)</td></tr><tr><td>대체 약제</td><td></td></tr><tr><td>Moxifloxacin^{‡,***,†††}</td><td>Aged ≥3 to ≤23 months: 6 mg/kg every 12 hours orally (maximum 200 mg/dose) Aged 2 to <6 years: 5 mg/kg every 12 hours orally (maximum 200 mg/dose) Aged 6 to <12 years: 4 mg/kg every 12 hours orally (maximum 200 mg/dose) Aged ≥12 to <18 years and <45 kg: 4 mg/kg every 12 hours orally (maximum 200 mg/dose) Aged ≥12 to <18 years and ≥45 kg: 400 mg every 12 hours orally</td></tr><tr><td>Minocycline^{†,‡‡}</td><td>4 mg/kg once (maximum 200-mg dose) orally, then 2 mg/kg every 12 hours orally (maximum 100 mg/dose)</td></tr><tr><td>Ofloxacin^{***}</td><td>11.25 mg/kg every 12 hours orally (maximum 400 mg/dose)</td></tr><tr><td>Tetracycline^{†,‡‡}</td><td>12.5 mg/kg every 6 hours orally (maximum 500 mg/dose)</td></tr><tr><td>Linezolid^{***,‡‡‡‡}</td><td>Aged <12 years: 10 mg/kg every 8 hours orally (maximum 600 mg/dose) Aged ≥12 years: 600 mg every 12 hours orally</td></tr><tr><td>Omacycline^{***,‡‡}</td><td>Aged ≥8 years: 450 mg every 24 hours orally x 2 days, then 300 mg every 24 hours orally</td></tr><tr><td>Clarithromycin^{***,††††}</td><td>7.5 mg/kg every 12 hours orally (maximum 500 mg/dose; only initiate after at least 3 days of treatment with any of the other antimicrobial drugs listed)</td></tr><tr><td>Dalbavancin^{**}</td><td>Aged ≥3 months to <6 years: 22.5 mg/kg every 2 weeks IV (maximum 1.5 g/dose) Aged ≥6 years to <18 years: 18 mg/kg every 2 weeks IV (maximum 1.5 g/dose)</td></tr></tbody></table>	항생제	용량	1차 약제		Ciprofloxacin [†]	15 mg/kg every 12 hours orally (maximum 500 mg/dose)	(또는) Doxycycline ^{†,‡}	<45 kg: 2.2 mg/kg every 12 hours orally (maximum 100 mg/dose) ≥45 kg: 100 mg every 12 hours orally	(또는) Levofloxacin [†]	<50 kg: 8 mg/kg every 12 hours orally (maximum 250 mg/dose) ≥50 kg: 500 mg every 24 hours orally	Amoxicillin ^{***,†††}	25 mg/kg every 8 hours orally (maximum 500 mg/dose)	Penicillin VK [†]	12.5-18.7 mg/kg every 6 hours orally (maximum 500 mg/dose)	Amoxicillin/clavulanate ^{***,‡‡}	Aged ≥3 months: 7:1 formulation (200/285 mg or 400/57 mg) 22.5 mg/kg based on amoxicillin component every 12 hours orally (maximum 875/125 mg/dose)	Clindamycin ^{**}	Aged ≥3 months and <40 kg: 14:1 formulation (600/42.9 mg) 45 mg/kg based on amoxicillin component every 12 hours orally Aged ≥3 months and ≥40 kg: 16:1 formulation (1,000/62.5 mg tablets) 2 g based on amoxicillin component every 12 hours orally 10 mg/kg every 8 hours orally (maximum 600 mg/dose)	대체 약제		Moxifloxacin ^{‡,***,†††}	Aged ≥3 to ≤23 months: 6 mg/kg every 12 hours orally (maximum 200 mg/dose) Aged 2 to <6 years: 5 mg/kg every 12 hours orally (maximum 200 mg/dose) Aged 6 to <12 years: 4 mg/kg every 12 hours orally (maximum 200 mg/dose) Aged ≥12 to <18 years and <45 kg: 4 mg/kg every 12 hours orally (maximum 200 mg/dose) Aged ≥12 to <18 years and ≥45 kg: 400 mg every 12 hours orally	Minocycline ^{†,‡‡}	4 mg/kg once (maximum 200-mg dose) orally, then 2 mg/kg every 12 hours orally (maximum 100 mg/dose)	Ofloxacin ^{***}	11.25 mg/kg every 12 hours orally (maximum 400 mg/dose)	Tetracycline ^{†,‡‡}	12.5 mg/kg every 6 hours orally (maximum 500 mg/dose)	Linezolid ^{***,‡‡‡‡}	Aged <12 years: 10 mg/kg every 8 hours orally (maximum 600 mg/dose) Aged ≥12 years: 600 mg every 12 hours orally	Omacycline ^{***,‡‡}	Aged ≥8 years: 450 mg every 24 hours orally x 2 days, then 300 mg every 24 hours orally	Clarithromycin ^{***,††††}	7.5 mg/kg every 12 hours orally (maximum 500 mg/dose; only initiate after at least 3 days of treatment with any of the other antimicrobial drugs listed)	Dalbavancin ^{**}	Aged ≥3 months to <6 years: 22.5 mg/kg every 2 weeks IV (maximum 1.5 g/dose) Aged ≥6 years to <18 years: 18 mg/kg every 2 weeks IV (maximum 1.5 g/dose)	- 최근 연구동향 분석 등을 통해 최신 정보 업데이트
항생제	용량																																						
1차 약제																																							
Ciprofloxacin [†]	15 mg/kg every 12 hours orally (maximum 500 mg/dose)																																						
(또는) Doxycycline ^{†,‡}	<45 kg: 2.2 mg/kg every 12 hours orally (maximum 100 mg/dose) ≥45 kg: 100 mg every 12 hours orally																																						
(또는) Levofloxacin [†]	<50 kg: 8 mg/kg every 12 hours orally (maximum 250 mg/dose) ≥50 kg: 500 mg every 24 hours orally																																						
Amoxicillin ^{***,†††}	25 mg/kg every 8 hours orally (maximum 500 mg/dose)																																						
Penicillin VK [†]	12.5-18.7 mg/kg every 6 hours orally (maximum 500 mg/dose)																																						
Amoxicillin/clavulanate ^{***,‡‡}	Aged ≥3 months: 7:1 formulation (200/285 mg or 400/57 mg) 22.5 mg/kg based on amoxicillin component every 12 hours orally (maximum 875/125 mg/dose)																																						
Clindamycin ^{**}	Aged ≥3 months and <40 kg: 14:1 formulation (600/42.9 mg) 45 mg/kg based on amoxicillin component every 12 hours orally Aged ≥3 months and ≥40 kg: 16:1 formulation (1,000/62.5 mg tablets) 2 g based on amoxicillin component every 12 hours orally 10 mg/kg every 8 hours orally (maximum 600 mg/dose)																																						
대체 약제																																							
Moxifloxacin ^{‡,***,†††}	Aged ≥3 to ≤23 months: 6 mg/kg every 12 hours orally (maximum 200 mg/dose) Aged 2 to <6 years: 5 mg/kg every 12 hours orally (maximum 200 mg/dose) Aged 6 to <12 years: 4 mg/kg every 12 hours orally (maximum 200 mg/dose) Aged ≥12 to <18 years and <45 kg: 4 mg/kg every 12 hours orally (maximum 200 mg/dose) Aged ≥12 to <18 years and ≥45 kg: 400 mg every 12 hours orally																																						
Minocycline ^{†,‡‡}	4 mg/kg once (maximum 200-mg dose) orally, then 2 mg/kg every 12 hours orally (maximum 100 mg/dose)																																						
Ofloxacin ^{***}	11.25 mg/kg every 12 hours orally (maximum 400 mg/dose)																																						
Tetracycline ^{†,‡‡}	12.5 mg/kg every 6 hours orally (maximum 500 mg/dose)																																						
Linezolid ^{***,‡‡‡‡}	Aged <12 years: 10 mg/kg every 8 hours orally (maximum 600 mg/dose) Aged ≥12 years: 600 mg every 12 hours orally																																						
Omacycline ^{***,‡‡}	Aged ≥8 years: 450 mg every 24 hours orally x 2 days, then 300 mg every 24 hours orally																																						
Clarithromycin ^{***,††††}	7.5 mg/kg every 12 hours orally (maximum 500 mg/dose; only initiate after at least 3 days of treatment with any of the other antimicrobial drugs listed)																																						
Dalbavancin ^{**}	Aged ≥3 months to <6 years: 22.5 mg/kg every 2 weeks IV (maximum 1.5 g/dose) Aged ≥6 years to <18 years: 18 mg/kg every 2 weeks IV (maximum 1.5 g/dose)																																						

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유												
139	—	<div>(계속) 3. 단저균 노출 후 예방적 항생제 투여(18세 미만 소아청소년 대상)</div> <table><thead><tr><th colspan="2">항생제</th><th>용량</th></tr></thead><tbody><tr><td>항독소</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>Raxibacumab^{††††}</td><td>≤10 kg: 80 mg/kg as a single dose IV >10 kg to 40 kg: 60 mg/kg as a single dose IV >40 kg: 40 mg/kg as a single dose IV</td></tr><tr><td></td><td>(또는) Obiltoxaximab^{††††}</td><td>≤15 kg: 32 mg/kg as a single dose IV >15 kg to 40 kg: 24 mg/kg as a single dose IV >40 kg: 16 mg/kg as a single dose IV</td></tr></tbody></table> <p>[*] Definitive therapy should be directed by antibiotic susceptibility test results, when available. [†] Approved by FDA for anthrax PEPAbx, treatment, or both, but specific uses (e.g., doses, dosing schedules, and patient populations) recommended in this report might differ from the FDA-approved labeling. [‡] If liquid formulations are not available for children who cannot swallow pills, instructions are available for preparing oral suspensions of moxifloxacin (Source: Hutchinson DJ, Johnson CE, Klein KC. Stability of extemporaneously prepared moxifloxacin oral suspensions. Am J Health Syst Pharm 2009;66:665-7.121) and doxycycline (Source: CDC. In an anthrax emergency: how to prepare doxycycline hyclate for children and adults who cannot swallow pills. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, CDC; 2020. https://www.cdc.gov/anthrax/public-health/doxy-crushing-instruction-pamphlet.html). [§] Up to 10% of naturally occurring strains of anthrax are resistant to penicillin and amoxicillin; bioterror strains can be engineered to generate resistance to multiple antibiotics. Susceptibility results reported from CDC within 48-72 hours of initial isolation of anthrax. [¶] Not approved by FDA for anthrax PEPAbx or treatment. ^{††} Ampicillin 25 mg/kg every 6 hours orally (maximum 500 mg/dose) can be used as an alternative to amoxicillin, if available. ^{‡‡} To minimize potential side effects from clavulanate, the amoxicillin/clavulanate 875/125 mg every 12 hours orally and amoxicillin/clavulanate extended-release 2,000/125 mg every 12 hours orally treatments are preferred over 500/125 mg every 8 hours orally. ^{§§} Alternative selections are for patients who have contraindications to or cannot tolerate first-line antimicrobial drugs or if first-line antimicrobial drugs are not available. ^{¶¶} Not approved by FDA for any pediatric indications. Not approved by FDA for anthrax PEPAbx or treatment. ^{†††} For children aged 12-17 years who weigh ≥45 kg with risk factors for cardiac events, consider 200 mg twice daily. ^{‡‡‡} The use of tetracycline-class antibiotics during tooth development (i.e., last half of pregnancy, infancy, and childhood up to age 8 years) might cause permanent discoloration of the teeth (yellow, gray, or brown) and enamel hypoplasia. This adverse effect appears to occur less often with doxycycline but might occur more with longer durations of therapy. ^{§§§} Linezolid can be considered for PEP in scenarios when patients can receive regular laboratory testing to monitor for myelosuppression or neurotoxicity, which might occur within 14-28 days of use. If possible, switch to a different drug when available. ^{¶¶¶} Clarithromycin is unlikely to be effective if the patient has bacteremia, thus a different antimicrobial drug must be used initially to clear bacteremia. ^{††††} Premedicate with IV or oral diphenhydramine within 1 hour before administration. Hypersensitivity and anaphylaxis have been reported after raxibacumab and obiltoxaximab administration.</p>	항생제		용량	항독소				Raxibacumab ^{††††}	≤10 kg: 80 mg/kg as a single dose IV >10 kg to 40 kg: 60 mg/kg as a single dose IV >40 kg: 40 mg/kg as a single dose IV		(또는) Obiltoxaximab ^{††††}	≤15 kg: 32 mg/kg as a single dose IV >15 kg to 40 kg: 24 mg/kg as a single dose IV >40 kg: 16 mg/kg as a single dose IV	- 최근 연구동향 분석 등을 통해 최신 정보 업데이트
항생제		용량													
항독소															
	Raxibacumab ^{††††}	≤10 kg: 80 mg/kg as a single dose IV >10 kg to 40 kg: 60 mg/kg as a single dose IV >40 kg: 40 mg/kg as a single dose IV													
	(또는) Obiltoxaximab ^{††††}	≤15 kg: 32 mg/kg as a single dose IV >15 kg to 40 kg: 24 mg/kg as a single dose IV >40 kg: 16 mg/kg as a single dose IV													

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																																																																																																																																																																																											
144	<div><div>- (유럽) 연간 100건 내외로 유럽지역에서 발생 보고 됨³⁴⁾</div><div>* 2021년 30개 국에서 82건 발생</div><div>- (2023년 주요 발생) 터키에서 의료용 보툴리눔 시술 관련 유행 발생(유럽 4개국 87건 발생), 프랑스에서 수제 정어리통조림으로 인한 유행 발생(15건) 등 산발적 발생 지속</div></div>	<div><div>- (유럽) 연간 100건 내외로 유럽지역에서 발생 보고 지속 중³⁵⁾</div><div>- (2023년 주요 발생) 터키에서 의료용 보툴리눔 시술 관련 유행(유럽 4개국 87건 발생) 등</div><div>- (2024년 주요 발생) 러시아(오염된 셀리드 관련 417명 발생, 2명 사망)와 사우디아라비아(오염된 마요네즈 관련 75명 발생, 1명 사망) 등에서 집단 발생 보고</div></div>	<div>- 2024년 국외 발생현황 업데이트</div> <tr><td>151</td><td><div><div><div>참고 2. 최근, 전 세계 보툴리눔독소증 산발적 발생³⁹⁾</div><div>2023.11.30.일 기준</div><table><tr><th>발생 연월</th><th>국가</th><th>환자수</th><th>사망자수</th><th>감염 경위</th></tr><tr><td>2021-03</td><td>베트남</td><td>6</td><td>1</td><td>소금에 절인 생선을 원인으로 추정</td></tr><tr><td>2021-08</td><td>루마니아</td><td>2</td><td>-</td><td>집에서 만든 소시지 섭취</td></tr><tr><td>2021-11</td><td>덴마크</td><td>10</td><td>1</td><td>1월에서 6월 10명의 환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2021-11</td><td>우크라이나</td><td>2</td><td>-</td><td>건조된 생선 섭취</td></tr><tr><td>2021-12</td><td>우크라이나</td><td>4</td><td>-</td><td>통조림 버섯 섭취</td></tr><tr><td>2021-12</td><td>아르메니아</td><td>4</td><td>-</td><td>집에서 만든 피클 섭취</td></tr><tr><td>2022-01</td><td>아르메니아</td><td>6</td><td>-</td><td>집에서 만든 통조림 음식 섭취</td></tr><tr><td>2022-01</td><td>아르헨티나</td><td>8</td><td>2</td><td>집에서 만든 소시지 섭취</td></tr><tr><td>2022-07</td><td>우크라이나</td><td>6</td><td>-</td><td>환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2022-07</td><td>미국</td><td>2</td><td>-</td><td>환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2022-09</td><td>스페인</td><td>2</td><td>-</td><td>영아보툴리눔독소증 환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2023-02</td><td>터키 등</td><td>87</td><td>-</td><td>미용시술(위 보톡스)을 통한 집단발생</td></tr><tr><td>2023-03</td><td>베트남</td><td>12</td><td>1</td><td>전통음식(소금에 절인 생선) 섭취</td></tr><tr><td>2023-05</td><td>러시아</td><td>10</td><td>-</td><td>건어물, 훈제 생선 섭취</td></tr><tr><td>2023-06</td><td>스페인 등</td><td>11</td><td>-</td><td>시중에 판매하는 스페인식 오믈렛 섭취</td></tr><tr><td>2023-09</td><td>프랑스</td><td>15</td><td>1</td><td>유명 레스토랑에서 수제 정어리통조림 섭취</td></tr><tr><td>2023-11</td><td>미국</td><td>129</td><td>-</td><td>영아형 환자 발생 (2023년 누적)</td></tr></table><div>※ 언론 등을 통해 보도 혹은 보고된 자료를 기반으로 실제 발생 현황과는 차이가 있을 수 있음</div></div></div><div><div><div>참고 2. 최근, 전 세계 보툴리눔독소증 산발적 발생⁴⁰⁾</div><div>2024.11.17.일 기준</div><table><tr><th>발생 연월</th><th>국가</th><th>환자수</th><th>사망자수</th><th>감염 경위</th></tr><tr><td>2021-03</td><td>베트남</td><td>6</td><td>1</td><td>소금에 절인 생선을 원인으로 추정</td></tr><tr><td>2021-11</td><td>덴마크</td><td>10</td><td>1</td><td>1월에서 6월 10명의 환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2021-12</td><td>우크라이나</td><td>4</td><td>-</td><td>통조림 버섯 섭취</td></tr><tr><td>2021-12</td><td>아르메니아</td><td>4</td><td>-</td><td>집에서 만든 피클 섭취</td></tr><tr><td>2022-01</td><td>아르메니아</td><td>6</td><td>-</td><td>집에서 만든 통조림 음식 섭취</td></tr><tr><td>2022-01</td><td>아르헨티나</td><td>8</td><td>2</td><td>집에서 만든 소시지 섭취</td></tr><tr><td>2022-07</td><td>우크라이나</td><td>6</td><td>-</td><td>환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2022-07</td><td>미국</td><td>2</td><td>-</td><td>환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2022-09</td><td>스페인</td><td>2</td><td>-</td><td>영아보툴리눔독소증 환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2023-02</td><td>터키 등</td><td>87</td><td>-</td><td>미용시술(위 보톡스)을 통한 집단발생</td></tr><tr><td>2023-03</td><td>베트남</td><td>12</td><td>1</td><td>전통음식(소금에 절인 생선) 섭취</td></tr><tr><td>2023-05</td><td>러시아</td><td>10</td><td>-</td><td>건어물, 훈제 생선 섭취</td></tr><tr><td>2023-06</td><td>스페인 등</td><td>11</td><td>-</td><td>시중에 판매하는 스페인식 오믈렛 섭취</td></tr><tr><td>2023-09</td><td>프랑스</td><td>15</td><td>1</td><td>유명 레스토랑에서 수제 정어리통조림 섭취</td></tr><tr><td>2024-03</td><td>미국</td><td>17</td><td>-</td><td>위조 보톡스 유통</td></tr><tr><td>2024-04</td><td>사우디아라비아</td><td>75</td><td>1</td><td>패스트푸드점에서 집단발생(오염된 마요네즈 관련)</td></tr><tr><td>2024-06</td><td>러시아</td><td>417</td><td>2</td><td>오염된 셀리드 유통(유력한 감염원은 팔로로 조사)</td></tr><tr><td>2024-11</td><td>미국</td><td>139</td><td>-</td><td>영아형 환자 발생(2024년 45주차 기준 누적)</td></tr></table><div>※ 언론 등을 통해 보도 혹은 보고된 자료를 기반으로 실제 발생 현황과는 차이가 있을 수 있음</div></div></div><div><div>- 최근 국외 발생현황 업데이트</div></div></td></tr>	151	<div><div><div>참고 2. 최근, 전 세계 보툴리눔독소증 산발적 발생³⁹⁾</div><div>2023.11.30.일 기준</div><table><tr><th>발생 연월</th><th>국가</th><th>환자수</th><th>사망자수</th><th>감염 경위</th></tr><tr><td>2021-03</td><td>베트남</td><td>6</td><td>1</td><td>소금에 절인 생선을 원인으로 추정</td></tr><tr><td>2021-08</td><td>루마니아</td><td>2</td><td>-</td><td>집에서 만든 소시지 섭취</td></tr><tr><td>2021-11</td><td>덴마크</td><td>10</td><td>1</td><td>1월에서 6월 10명의 환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2021-11</td><td>우크라이나</td><td>2</td><td>-</td><td>건조된 생선 섭취</td></tr><tr><td>2021-12</td><td>우크라이나</td><td>4</td><td>-</td><td>통조림 버섯 섭취</td></tr><tr><td>2021-12</td><td>아르메니아</td><td>4</td><td>-</td><td>집에서 만든 피클 섭취</td></tr><tr><td>2022-01</td><td>아르메니아</td><td>6</td><td>-</td><td>집에서 만든 통조림 음식 섭취</td></tr><tr><td>2022-01</td><td>아르헨티나</td><td>8</td><td>2</td><td>집에서 만든 소시지 섭취</td></tr><tr><td>2022-07</td><td>우크라이나</td><td>6</td><td>-</td><td>환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2022-07</td><td>미국</td><td>2</td><td>-</td><td>환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2022-09</td><td>스페인</td><td>2</td><td>-</td><td>영아보툴리눔독소증 환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2023-02</td><td>터키 등</td><td>87</td><td>-</td><td>미용시술(위 보톡스)을 통한 집단발생</td></tr><tr><td>2023-03</td><td>베트남</td><td>12</td><td>1</td><td>전통음식(소금에 절인 생선) 섭취</td></tr><tr><td>2023-05</td><td>러시아</td><td>10</td><td>-</td><td>건어물, 훈제 생선 섭취</td></tr><tr><td>2023-06</td><td>스페인 등</td><td>11</td><td>-</td><td>시중에 판매하는 스페인식 오믈렛 섭취</td></tr><tr><td>2023-09</td><td>프랑스</td><td>15</td><td>1</td><td>유명 레스토랑에서 수제 정어리통조림 섭취</td></tr><tr><td>2023-11</td><td>미국</td><td>129</td><td>-</td><td>영아형 환자 발생 (2023년 누적)</td></tr></table><div>※ 언론 등을 통해 보도 혹은 보고된 자료를 기반으로 실제 발생 현황과는 차이가 있을 수 있음</div></div></div> <div><div><div>참고 2. 최근, 전 세계 보툴리눔독소증 산발적 발생⁴⁰⁾</div><div>2024.11.17.일 기준</div><table><tr><th>발생 연월</th><th>국가</th><th>환자수</th><th>사망자수</th><th>감염 경위</th></tr><tr><td>2021-03</td><td>베트남</td><td>6</td><td>1</td><td>소금에 절인 생선을 원인으로 추정</td></tr><tr><td>2021-11</td><td>덴마크</td><td>10</td><td>1</td><td>1월에서 6월 10명의 환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2021-12</td><td>우크라이나</td><td>4</td><td>-</td><td>통조림 버섯 섭취</td></tr><tr><td>2021-12</td><td>아르메니아</td><td>4</td><td>-</td><td>집에서 만든 피클 섭취</td></tr><tr><td>2022-01</td><td>아르메니아</td><td>6</td><td>-</td><td>집에서 만든 통조림 음식 섭취</td></tr><tr><td>2022-01</td><td>아르헨티나</td><td>8</td><td>2</td><td>집에서 만든 소시지 섭취</td></tr><tr><td>2022-07</td><td>우크라이나</td><td>6</td><td>-</td><td>환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2022-07</td><td>미국</td><td>2</td><td>-</td><td>환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2022-09</td><td>스페인</td><td>2</td><td>-</td><td>영아보툴리눔독소증 환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2023-02</td><td>터키 등</td><td>87</td><td>-</td><td>미용시술(위 보톡스)을 통한 집단발생</td></tr><tr><td>2023-03</td><td>베트남</td><td>12</td><td>1</td><td>전통음식(소금에 절인 생선) 섭취</td></tr><tr><td>2023-05</td><td>러시아</td><td>10</td><td>-</td><td>건어물, 훈제 생선 섭취</td></tr><tr><td>2023-06</td><td>스페인 등</td><td>11</td><td>-</td><td>시중에 판매하는 스페인식 오믈렛 섭취</td></tr><tr><td>2023-09</td><td>프랑스</td><td>15</td><td>1</td><td>유명 레스토랑에서 수제 정어리통조림 섭취</td></tr><tr><td>2024-03</td><td>미국</td><td>17</td><td>-</td><td>위조 보톡스 유통</td></tr><tr><td>2024-04</td><td>사우디아라비아</td><td>75</td><td>1</td><td>패스트푸드점에서 집단발생(오염된 마요네즈 관련)</td></tr><tr><td>2024-06</td><td>러시아</td><td>417</td><td>2</td><td>오염된 셀리드 유통(유력한 감염원은 팔로로 조사)</td></tr><tr><td>2024-11</td><td>미국</td><td>139</td><td>-</td><td>영아형 환자 발생(2024년 45주차 기준 누적)</td></tr></table><div>※ 언론 등을 통해 보도 혹은 보고된 자료를 기반으로 실제 발생 현황과는 차이가 있을 수 있음</div></div></div> <div><div>- 최근 국외 발생현황 업데이트</div></div>	발생 연월	국가	환자수	사망자수	감염 경위	2021-03	베트남	6	1	소금에 절인 생선을 원인으로 추정	2021-08	루마니아	2	-	집에서 만든 소시지 섭취	2021-11	덴마크	10	1	1월에서 6월 10명의 환자 발생 보고	2021-11	우크라이나	2	-	건조된 생선 섭취	2021-12	우크라이나	4	-	통조림 버섯 섭취	2021-12	아르메니아	4	-	집에서 만든 피클 섭취	2022-01	아르메니아	6	-	집에서 만든 통조림 음식 섭취	2022-01	아르헨티나	8	2	집에서 만든 소시지 섭취	2022-07	우크라이나	6	-	환자 발생 보고	2022-07	미국	2	-	환자 발생 보고	2022-09	스페인	2	-	영아보툴리눔독소증 환자 발생 보고	2023-02	터키 등	87	-	미용시술(위 보톡스)을 통한 집단발생	2023-03	베트남	12	1	전통음식(소금에 절인 생선) 섭취	2023-05	러시아	10	-	건어물, 훈제 생선 섭취	2023-06	스페인 등	11	-	시중에 판매하는 스페인식 오믈렛 섭취	2023-09	프랑스	15	1	유명 레스토랑에서 수제 정어리통조림 섭취	2023-11	미국	129	-	영아형 환자 발생 (2023년 누적)	발생 연월	국가	환자수	사망자수	감염 경위	2021-03	베트남	6	1	소금에 절인 생선을 원인으로 추정	2021-11	덴마크	10	1	1월에서 6월 10명의 환자 발생 보고	2021-12	우크라이나	4	-	통조림 버섯 섭취	2021-12	아르메니아	4	-	집에서 만든 피클 섭취	2022-01	아르메니아	6	-	집에서 만든 통조림 음식 섭취	2022-01	아르헨티나	8	2	집에서 만든 소시지 섭취	2022-07	우크라이나	6	-	환자 발생 보고	2022-07	미국	2	-	환자 발생 보고	2022-09	스페인	2	-	영아보툴리눔독소증 환자 발생 보고	2023-02	터키 등	87	-	미용시술(위 보톡스)을 통한 집단발생	2023-03	베트남	12	1	전통음식(소금에 절인 생선) 섭취	2023-05	러시아	10	-	건어물, 훈제 생선 섭취	2023-06	스페인 등	11	-	시중에 판매하는 스페인식 오믈렛 섭취	2023-09	프랑스	15	1	유명 레스토랑에서 수제 정어리통조림 섭취	2024-03	미국	17	-	위조 보톡스 유통	2024-04	사우디아라비아	75	1	패스트푸드점에서 집단발생(오염된 마요네즈 관련)	2024-06	러시아	417	2	오염된 셀리드 유통(유력한 감염원은 팔로로 조사)	2024-11	미국	139	-	영아형 환자 발생(2024년 45주차 기준 누적)
151	<div><div><div>참고 2. 최근, 전 세계 보툴리눔독소증 산발적 발생³⁹⁾</div><div>2023.11.30.일 기준</div><table><tr><th>발생 연월</th><th>국가</th><th>환자수</th><th>사망자수</th><th>감염 경위</th></tr><tr><td>2021-03</td><td>베트남</td><td>6</td><td>1</td><td>소금에 절인 생선을 원인으로 추정</td></tr><tr><td>2021-08</td><td>루마니아</td><td>2</td><td>-</td><td>집에서 만든 소시지 섭취</td></tr><tr><td>2021-11</td><td>덴마크</td><td>10</td><td>1</td><td>1월에서 6월 10명의 환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2021-11</td><td>우크라이나</td><td>2</td><td>-</td><td>건조된 생선 섭취</td></tr><tr><td>2021-12</td><td>우크라이나</td><td>4</td><td>-</td><td>통조림 버섯 섭취</td></tr><tr><td>2021-12</td><td>아르메니아</td><td>4</td><td>-</td><td>집에서 만든 피클 섭취</td></tr><tr><td>2022-01</td><td>아르메니아</td><td>6</td><td>-</td><td>집에서 만든 통조림 음식 섭취</td></tr><tr><td>2022-01</td><td>아르헨티나</td><td>8</td><td>2</td><td>집에서 만든 소시지 섭취</td></tr><tr><td>2022-07</td><td>우크라이나</td><td>6</td><td>-</td><td>환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2022-07</td><td>미국</td><td>2</td><td>-</td><td>환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2022-09</td><td>스페인</td><td>2</td><td>-</td><td>영아보툴리눔독소증 환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2023-02</td><td>터키 등</td><td>87</td><td>-</td><td>미용시술(위 보톡스)을 통한 집단발생</td></tr><tr><td>2023-03</td><td>베트남</td><td>12</td><td>1</td><td>전통음식(소금에 절인 생선) 섭취</td></tr><tr><td>2023-05</td><td>러시아</td><td>10</td><td>-</td><td>건어물, 훈제 생선 섭취</td></tr><tr><td>2023-06</td><td>스페인 등</td><td>11</td><td>-</td><td>시중에 판매하는 스페인식 오믈렛 섭취</td></tr><tr><td>2023-09</td><td>프랑스</td><td>15</td><td>1</td><td>유명 레스토랑에서 수제 정어리통조림 섭취</td></tr><tr><td>2023-11</td><td>미국</td><td>129</td><td>-</td><td>영아형 환자 발생 (2023년 누적)</td></tr></table><div>※ 언론 등을 통해 보도 혹은 보고된 자료를 기반으로 실제 발생 현황과는 차이가 있을 수 있음</div></div></div> <div><div><div>참고 2. 최근, 전 세계 보툴리눔독소증 산발적 발생⁴⁰⁾</div><div>2024.11.17.일 기준</div><table><tr><th>발생 연월</th><th>국가</th><th>환자수</th><th>사망자수</th><th>감염 경위</th></tr><tr><td>2021-03</td><td>베트남</td><td>6</td><td>1</td><td>소금에 절인 생선을 원인으로 추정</td></tr><tr><td>2021-11</td><td>덴마크</td><td>10</td><td>1</td><td>1월에서 6월 10명의 환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2021-12</td><td>우크라이나</td><td>4</td><td>-</td><td>통조림 버섯 섭취</td></tr><tr><td>2021-12</td><td>아르메니아</td><td>4</td><td>-</td><td>집에서 만든 피클 섭취</td></tr><tr><td>2022-01</td><td>아르메니아</td><td>6</td><td>-</td><td>집에서 만든 통조림 음식 섭취</td></tr><tr><td>2022-01</td><td>아르헨티나</td><td>8</td><td>2</td><td>집에서 만든 소시지 섭취</td></tr><tr><td>2022-07</td><td>우크라이나</td><td>6</td><td>-</td><td>환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2022-07</td><td>미국</td><td>2</td><td>-</td><td>환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2022-09</td><td>스페인</td><td>2</td><td>-</td><td>영아보툴리눔독소증 환자 발생 보고</td></tr><tr><td>2023-02</td><td>터키 등</td><td>87</td><td>-</td><td>미용시술(위 보톡스)을 통한 집단발생</td></tr><tr><td>2023-03</td><td>베트남</td><td>12</td><td>1</td><td>전통음식(소금에 절인 생선) 섭취</td></tr><tr><td>2023-05</td><td>러시아</td><td>10</td><td>-</td><td>건어물, 훈제 생선 섭취</td></tr><tr><td>2023-06</td><td>스페인 등</td><td>11</td><td>-</td><td>시중에 판매하는 스페인식 오믈렛 섭취</td></tr><tr><td>2023-09</td><td>프랑스</td><td>15</td><td>1</td><td>유명 레스토랑에서 수제 정어리통조림 섭취</td></tr><tr><td>2024-03</td><td>미국</td><td>17</td><td>-</td><td>위조 보톡스 유통</td></tr><tr><td>2024-04</td><td>사우디아라비아</td><td>75</td><td>1</td><td>패스트푸드점에서 집단발생(오염된 마요네즈 관련)</td></tr><tr><td>2024-06</td><td>러시아</td><td>417</td><td>2</td><td>오염된 셀리드 유통(유력한 감염원은 팔로로 조사)</td></tr><tr><td>2024-11</td><td>미국</td><td>139</td><td>-</td><td>영아형 환자 발생(2024년 45주차 기준 누적)</td></tr></table><div>※ 언론 등을 통해 보도 혹은 보고된 자료를 기반으로 실제 발생 현황과는 차이가 있을 수 있음</div></div></div> <div><div>- 최근 국외 발생현황 업데이트</div></div>	발생 연월	국가	환자수	사망자수	감염 경위	2021-03	베트남	6	1	소금에 절인 생선을 원인으로 추정	2021-08	루마니아	2	-	집에서 만든 소시지 섭취	2021-11	덴마크	10	1	1월에서 6월 10명의 환자 발생 보고	2021-11	우크라이나	2	-	건조된 생선 섭취	2021-12	우크라이나	4	-	통조림 버섯 섭취	2021-12	아르메니아	4	-	집에서 만든 피클 섭취	2022-01	아르메니아	6	-	집에서 만든 통조림 음식 섭취	2022-01	아르헨티나	8	2	집에서 만든 소시지 섭취	2022-07	우크라이나	6	-	환자 발생 보고	2022-07	미국	2	-	환자 발생 보고	2022-09	스페인	2	-	영아보툴리눔독소증 환자 발생 보고	2023-02	터키 등	87	-	미용시술(위 보톡스)을 통한 집단발생	2023-03	베트남	12	1	전통음식(소금에 절인 생선) 섭취	2023-05	러시아	10	-	건어물, 훈제 생선 섭취	2023-06	스페인 등	11	-	시중에 판매하는 스페인식 오믈렛 섭취	2023-09	프랑스	15	1	유명 레스토랑에서 수제 정어리통조림 섭취	2023-11	미국	129	-	영아형 환자 발생 (2023년 누적)	발생 연월	국가	환자수	사망자수	감염 경위	2021-03	베트남	6	1	소금에 절인 생선을 원인으로 추정	2021-11	덴마크	10	1	1월에서 6월 10명의 환자 발생 보고	2021-12	우크라이나	4	-	통조림 버섯 섭취	2021-12	아르메니아	4	-	집에서 만든 피클 섭취	2022-01	아르메니아	6	-	집에서 만든 통조림 음식 섭취	2022-01	아르헨티나	8	2	집에서 만든 소시지 섭취	2022-07	우크라이나	6	-	환자 발생 보고	2022-07	미국	2	-	환자 발생 보고	2022-09	스페인	2	-	영아보툴리눔독소증 환자 발생 보고	2023-02	터키 등	87	-	미용시술(위 보톡스)을 통한 집단발생	2023-03	베트남	12	1	전통음식(소금에 절인 생선) 섭취	2023-05	러시아	10	-	건어물, 훈제 생선 섭취	2023-06	스페인 등	11	-	시중에 판매하는 스페인식 오믈렛 섭취	2023-09	프랑스	15	1	유명 레스토랑에서 수제 정어리통조림 섭취	2024-03	미국	17	-	위조 보톡스 유통	2024-04	사우디아라비아	75	1	패스트푸드점에서 집단발생(오염된 마요네즈 관련)	2024-06	러시아	417	2	오염된 셀리드 유통(유력한 감염원은 팔로로 조사)	2024-11	미국	139	-	영아형 환자 발생(2024년 45주차 기준 누적)				
발생 연월	국가	환자수	사망자수	감염 경위																																																																																																																																																																																										
2021-03	베트남	6	1	소금에 절인 생선을 원인으로 추정																																																																																																																																																																																										
2021-08	루마니아	2	-	집에서 만든 소시지 섭취																																																																																																																																																																																										
2021-11	덴마크	10	1	1월에서 6월 10명의 환자 발생 보고																																																																																																																																																																																										
2021-11	우크라이나	2	-	건조된 생선 섭취																																																																																																																																																																																										
2021-12	우크라이나	4	-	통조림 버섯 섭취																																																																																																																																																																																										
2021-12	아르메니아	4	-	집에서 만든 피클 섭취																																																																																																																																																																																										
2022-01	아르메니아	6	-	집에서 만든 통조림 음식 섭취																																																																																																																																																																																										
2022-01	아르헨티나	8	2	집에서 만든 소시지 섭취																																																																																																																																																																																										
2022-07	우크라이나	6	-	환자 발생 보고																																																																																																																																																																																										
2022-07	미국	2	-	환자 발생 보고																																																																																																																																																																																										
2022-09	스페인	2	-	영아보툴리눔독소증 환자 발생 보고																																																																																																																																																																																										
2023-02	터키 등	87	-	미용시술(위 보톡스)을 통한 집단발생																																																																																																																																																																																										
2023-03	베트남	12	1	전통음식(소금에 절인 생선) 섭취																																																																																																																																																																																										
2023-05	러시아	10	-	건어물, 훈제 생선 섭취																																																																																																																																																																																										
2023-06	스페인 등	11	-	시중에 판매하는 스페인식 오믈렛 섭취																																																																																																																																																																																										
2023-09	프랑스	15	1	유명 레스토랑에서 수제 정어리통조림 섭취																																																																																																																																																																																										
2023-11	미국	129	-	영아형 환자 발생 (2023년 누적)																																																																																																																																																																																										
발생 연월	국가	환자수	사망자수	감염 경위																																																																																																																																																																																										
2021-03	베트남	6	1	소금에 절인 생선을 원인으로 추정																																																																																																																																																																																										
2021-11	덴마크	10	1	1월에서 6월 10명의 환자 발생 보고																																																																																																																																																																																										
2021-12	우크라이나	4	-	통조림 버섯 섭취																																																																																																																																																																																										
2021-12	아르메니아	4	-	집에서 만든 피클 섭취																																																																																																																																																																																										
2022-01	아르메니아	6	-	집에서 만든 통조림 음식 섭취																																																																																																																																																																																										
2022-01	아르헨티나	8	2	집에서 만든 소시지 섭취																																																																																																																																																																																										
2022-07	우크라이나	6	-	환자 발생 보고																																																																																																																																																																																										
2022-07	미국	2	-	환자 발생 보고																																																																																																																																																																																										
2022-09	스페인	2	-	영아보툴리눔독소증 환자 발생 보고																																																																																																																																																																																										
2023-02	터키 등	87	-	미용시술(위 보톡스)을 통한 집단발생																																																																																																																																																																																										
2023-03	베트남	12	1	전통음식(소금에 절인 생선) 섭취																																																																																																																																																																																										
2023-05	러시아	10	-	건어물, 훈제 생선 섭취																																																																																																																																																																																										
2023-06	스페인 등	11	-	시중에 판매하는 스페인식 오믈렛 섭취																																																																																																																																																																																										
2023-09	프랑스	15	1	유명 레스토랑에서 수제 정어리통조림 섭취																																																																																																																																																																																										
2024-03	미국	17	-	위조 보톡스 유통																																																																																																																																																																																										
2024-04	사우디아라비아	75	1	패스트푸드점에서 집단발생(오염된 마요네즈 관련)																																																																																																																																																																																										
2024-06	러시아	417	2	오염된 셀리드 유통(유력한 감염원은 팔로로 조사)																																																																																																																																																																																										
2024-11	미국	139	-	영아형 환자 발생(2024년 45주차 기준 누적)																																																																																																																																																																																										

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																																																			
161	<div><div>참고 1. 야토병에서의 항생제 사용(치료용, 예방용)</div><div>※ 본 참고자료는 예시로, 환자의 연령, 임상 증상 중증도 등 의료진의 판단에 따라 적정 항생제 선택 및 투여 방법 등을 결정하여 사용</div><div>○ 치료용 항생제 사용</div><table><thead><tr><th>구 분</th><th>적정치료</th></tr></thead><tbody><tr><td>성 인</td><td>○선호 약제 - Streptomycin(스트렙토마이신) : 1g 근육주사 하루 2회 - Gentamicin(겐타마이신) : 5mg/kg 근육 또는 정맥 주사, 하루 1회 ○대체 약제 - Ciprofloxacin(시프로플록사신) : 400mg 정맥 주사 하루 2회 - Chloramphenicol(클로람페니콜) : 15mg/kg 정맥 주사 하루 4회 - Doxycycline(독시사이클린) : 100mg 정맥 주사 하루 2회</td></tr><tr><td>소 아</td><td>○선호 약제 - Streptomycin(스트렙토마이신) : 15mg/kg 근육주사 하루 2회(하루 2g 이상 투여해서는 안됨) - Gentamicin(겐타마이신) : 2.5mg/kg 근육 또는 정맥주사, 하루 3회 ○대체 약제 - Ciprofloxacin(시프로플록사신) : 15mg/kg 정맥주사 하루 2회 - Chloramphenicol(클로람페니콜) : 15mg/kg 정맥주사 하루 4회 - Doxycycline(독시사이클린) : 체중 45kg 이상 시, 100mg 정맥주사 하루 2회, 체중 45kg 미만 시, 2.2mg/kg 정맥주사 하루 2회</td></tr><tr><td>임산부</td><td>○선호 약제 - Gentamicin(겐타마이신) : 5mg/kg 근육 또는 정맥 주사, 하루 1회 - Streptomycin(스트렙토마이신) : 1g 근육 주사 하루 2회 ○대체 약제 - Ciprofloxacin(시프로플록사신) : 400mg 정맥 주사 하루 2회 - Doxycycline(독시사이클린) : 100mg 정맥 주사 하루 2회</td></tr></tbody></table><div>※ streptomycin(스트렙토마이신), gentamicin(겐타마이신), ciprofloxacin(시프로플록사신) 치료는 최소 10일 이상 지속해야 하고, doxycycline(독시사이클린)이나 chloramphenicol(클로람페니콜)은 14~21일 이상 지속해야 함</div><div>※ 치료 초기에 doxycycline(독시사이클린), ciprofloxacin(시프로플록사신), chloramphenicol(클로람페니콜)을 근육 내 또는 정맥 내 주사로 치료를 시작하였다라도, 치료 중간에 임상적으로 필요한 경우에 경구형 제제로 바꿔서 투약 가능함</div><div>※ ciprofloxacin(시프로플록사신)은 소아에서 하루에 1g 이상 투여해서는 안 됨</div></div> <div><div>참고 1. 야토병에서의 항생제 사용(치료용, 예방용)</div><div>※ 본 참고자료는 예시로, 환자의 연령, 임상 증상 중증도 등 의료진의 판단에 따라 적정 항생제 선택 및 투여 방법 등을 결정하여 사용</div><div>○ 치료용 항생제 사용(US CDC, 2024)⁴⁵⁾</div><div><div>1. 야토병 치료용 항생제 권장사항</div><table><thead><tr><th>연령</th><th>항생제</th><th>용량</th><th>투여기간(일)</th></tr></thead><tbody><tr><td>성인</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>Gentamicin*</td><td>5 mg/kg IM or IV daily (with desired peak serum levels of at least 5 mcg/mL) 최대: Monitor serum drug levels</td><td>10 - 14</td></tr><tr><td></td><td>Ciprofloxacin*</td><td>400 mg IV or 500 mg PO twice daily</td><td>10 - 14</td></tr><tr><td></td><td>Doxycycline</td><td>100 mg IV or PO twice daily</td><td>14 - 21</td></tr><tr><td>소아청소년</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>Gentamicin*</td><td>2.5 mg/kg IM or IV 3 times daily** 최대: Monitor serum drug levels and consult a pediatric infectious disease specialist</td><td>10 - 14</td></tr><tr><td></td><td>Ciprofloxacin*</td><td>15 mg/kg IV or PO twice daily 최대: 800 mg per day</td><td>10 - 14</td></tr><tr><td></td><td>Doxycycline</td><td>2.2 mg/kg IV or PO twice daily 최대: 100 mg IV or PO twice daily</td><td>14 - 21</td></tr></tbody></table><div>* Not a U.S. FDA-approved use but has been used successfully to treat patients with tularemia. ** Once-daily dosing could be considered in consultation with a pediatric infectious disease specialist and a pharmacist.</div><div>※ Gentamicin is preferred for treatment of severe tularemia. Dose should be adjusted for renal insufficiency. ※ For tularemia meningitis, combination therapy should be considered in consultation with an infectious disease specialist.</div></div><div>○ 예방용 항생제 사용(US CDC, 2024)⁴⁶⁾</div><div><div>1. 야토병 예방용 항생제 권장사항(성인 중 실험실 노출자)</div><table><thead><tr><th></th><th>용량</th><th>투여기간(일)</th></tr></thead><tbody><tr><td>Doxycycline</td><td>100 mg orally BID</td><td>10 - 14</td></tr><tr><td>Ciprofloxacin*</td><td>500 mg orally BID</td><td>10 - 14</td></tr></tbody></table><div>* Ciprofloxacin not FDA-approved for prophylaxis of tularemia but has demonstrated efficacy in various studies, and may be an alternative for patients unable to take doxycycline.</div></div><div>45) https://www.cdc.gov/tularemia/hcp/clinical-care/index.html 46) https://www.cdc.gov/tularemia/hcp/laboratory-exposure/index.html</div></div> <div data-bbox="1771 212 2145 1369"><div>- 최근 연구동향 분석 등을 통해 최신 정보 업데이트</div></div>	구 분	적정치료	성 인	○선호 약제 - Streptomycin(스트렙토마이신) : 1g 근육주사 하루 2회 - Gentamicin(겐타마이신) : 5mg/kg 근육 또는 정맥 주사, 하루 1회 ○대체 약제 - Ciprofloxacin(시프로플록사신) : 400mg 정맥 주사 하루 2회 - Chloramphenicol(클로람페니콜) : 15mg/kg 정맥 주사 하루 4회 - Doxycycline(독시사이클린) : 100mg 정맥 주사 하루 2회	소 아	○선호 약제 - Streptomycin(스트렙토마이신) : 15mg/kg 근육주사 하루 2회(하루 2g 이상 투여해서는 안됨) - Gentamicin(겐타마이신) : 2.5mg/kg 근육 또는 정맥주사, 하루 3회 ○대체 약제 - Ciprofloxacin(시프로플록사신) : 15mg/kg 정맥주사 하루 2회 - Chloramphenicol(클로람페니콜) : 15mg/kg 정맥주사 하루 4회 - Doxycycline(독시사이클린) : 체중 45kg 이상 시, 100mg 정맥주사 하루 2회, 체중 45kg 미만 시, 2.2mg/kg 정맥주사 하루 2회	임산부	○선호 약제 - Gentamicin(겐타마이신) : 5mg/kg 근육 또는 정맥 주사, 하루 1회 - Streptomycin(스트렙토마이신) : 1g 근육 주사 하루 2회 ○대체 약제 - Ciprofloxacin(시프로플록사신) : 400mg 정맥 주사 하루 2회 - Doxycycline(독시사이클린) : 100mg 정맥 주사 하루 2회	연령	항생제	용량	투여기간(일)	성인					Gentamicin*	5 mg/kg IM or IV daily (with desired peak serum levels of at least 5 mcg/mL) 최대: Monitor serum drug levels	10 - 14		Ciprofloxacin*	400 mg IV or 500 mg PO twice daily	10 - 14		Doxycycline	100 mg IV or PO twice daily	14 - 21	소아청소년					Gentamicin*	2.5 mg/kg IM or IV 3 times daily** 최대: Monitor serum drug levels and consult a pediatric infectious disease specialist	10 - 14		Ciprofloxacin*	15 mg/kg IV or PO twice daily 최대: 800 mg per day	10 - 14		Doxycycline	2.2 mg/kg IV or PO twice daily 최대: 100 mg IV or PO twice daily	14 - 21		용량	투여기간(일)	Doxycycline	100 mg orally BID	10 - 14	Ciprofloxacin*	500 mg orally BID	10 - 14
구 분	적정치료																																																					
성 인	○선호 약제 - Streptomycin(스트렙토마이신) : 1g 근육주사 하루 2회 - Gentamicin(겐타마이신) : 5mg/kg 근육 또는 정맥 주사, 하루 1회 ○대체 약제 - Ciprofloxacin(시프로플록사신) : 400mg 정맥 주사 하루 2회 - Chloramphenicol(클로람페니콜) : 15mg/kg 정맥 주사 하루 4회 - Doxycycline(독시사이클린) : 100mg 정맥 주사 하루 2회																																																					
소 아	○선호 약제 - Streptomycin(스트렙토마이신) : 15mg/kg 근육주사 하루 2회(하루 2g 이상 투여해서는 안됨) - Gentamicin(겐타마이신) : 2.5mg/kg 근육 또는 정맥주사, 하루 3회 ○대체 약제 - Ciprofloxacin(시프로플록사신) : 15mg/kg 정맥주사 하루 2회 - Chloramphenicol(클로람페니콜) : 15mg/kg 정맥주사 하루 4회 - Doxycycline(독시사이클린) : 체중 45kg 이상 시, 100mg 정맥주사 하루 2회, 체중 45kg 미만 시, 2.2mg/kg 정맥주사 하루 2회																																																					
임산부	○선호 약제 - Gentamicin(겐타마이신) : 5mg/kg 근육 또는 정맥 주사, 하루 1회 - Streptomycin(스트렙토마이신) : 1g 근육 주사 하루 2회 ○대체 약제 - Ciprofloxacin(시프로플록사신) : 400mg 정맥 주사 하루 2회 - Doxycycline(독시사이클린) : 100mg 정맥 주사 하루 2회																																																					
연령	항생제	용량	투여기간(일)																																																			
성인																																																						
	Gentamicin*	5 mg/kg IM or IV daily (with desired peak serum levels of at least 5 mcg/mL) 최대: Monitor serum drug levels	10 - 14																																																			
	Ciprofloxacin*	400 mg IV or 500 mg PO twice daily	10 - 14																																																			
	Doxycycline	100 mg IV or PO twice daily	14 - 21																																																			
소아청소년																																																						
	Gentamicin*	2.5 mg/kg IM or IV 3 times daily** 최대: Monitor serum drug levels and consult a pediatric infectious disease specialist	10 - 14																																																			
	Ciprofloxacin*	15 mg/kg IV or PO twice daily 최대: 800 mg per day	10 - 14																																																			
	Doxycycline	2.2 mg/kg IV or PO twice daily 최대: 100 mg IV or PO twice daily	14 - 21																																																			
	용량	투여기간(일)																																																				
Doxycycline	100 mg orally BID	10 - 14																																																				
Ciprofloxacin*	500 mg orally BID	10 - 14																																																				

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																																																																																																																													
163	<div data-bbox="230 234 723 260">참고 2. 유럽과 미국에서의 야토병 발생 현황</div> <div data-bbox="230 279 694 298">○ 유럽, 야토병 국가별 발생 현황 및 주요 매개체, 숙주⁴⁵⁾</div> <div data-bbox="230 317 911 675"> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Country</th> <th>Total number of cases</th> <th>Median per year (range)</th> <th>Incidence per 100,000 inhabitants</th> <th>Years of peak incidences</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Austria</td><td>86</td><td>3 (0-19)</td><td>0.00-0.20</td><td>1998</td></tr> <tr><td>Belgium</td><td>1</td><td>0 (0-1)</td><td>0.00-0.01</td><td>-</td></tr> <tr><td>Bulgaria</td><td>308</td><td>7 (0-96)</td><td>0.00-1.20</td><td>1998, 2003</td></tr> <tr><td>Croatia</td><td>37</td><td>4 (0-29)</td><td>0.00-0.60</td><td>1999</td></tr> <tr><td>Czech Republic</td><td>1490</td><td>64 (16-255)</td><td>0.34-2.20</td><td>1999, 2008</td></tr> <tr><td>Denmark</td><td>6</td><td>0 (0-4)</td><td>0.00-0.10</td><td>-</td></tr> <tr><td>Estonia</td><td>9</td><td>0 (0-3)</td><td>0.00-0.15</td><td>-</td></tr> <tr><td>Finland</td><td>4273</td><td>116 (15-926)</td><td>0.28-17.90</td><td>2000, 2003</td></tr> <tr><td>France</td><td>325</td><td>16 (0-104)</td><td>0.00-0.16</td><td>2008</td></tr> <tr><td>Germany</td><td>172</td><td>5 (0-31)</td><td>0.00-0.04</td><td>-</td></tr> <tr><td>Hungary</td><td>1173</td><td>69 (15-148)</td><td>0.15-1.40</td><td>1992, 2006, 2010</td></tr> <tr><td>Italy</td><td>125</td><td>4 (0-43)</td><td>0.00-0.07</td><td>2008</td></tr> <tr><td>Lithuania</td><td>6</td><td>0 (0-6)</td><td>0.00-0.29</td><td>-</td></tr> <tr><td>Luxembourg</td><td>35</td><td>0 (0-4)</td><td>0.00-0.14</td><td>-</td></tr> <tr><td>Netherlands</td><td>1</td><td>0 (0-1)</td><td>0.00-0.00</td><td>-</td></tr> <tr><td>Norway</td><td>579</td><td>18 (0-180)</td><td>0.00-1.64</td><td>2011</td></tr> <tr><td>Poland</td><td>46</td><td>2 (0-8)</td><td>0.00-0.02</td><td>-</td></tr> <tr><td>Romania</td><td>5</td><td>0 (0-4)</td><td>0.00-0.02</td><td>-</td></tr> <tr><td>Slovakia</td><td>520</td><td>23 (5-133)</td><td>0.09-2.50</td><td>2002</td></tr> <tr><td>Slovenia</td><td>21</td><td>1 (0-4)</td><td>0.00-0.30</td><td>-</td></tr> <tr><td>Spain</td><td>1181</td><td>1 (0-185)</td><td>0.00-1.50</td><td>1992, 2007</td></tr> <tr><td>Sweden</td><td>4672</td><td>241 (14-698)</td><td>0.20-2.80</td><td>2000, 2003, 2010</td></tr> <tr><td>Switzerland</td><td>105</td><td>0 (0-40)</td><td>0.00-0.50</td><td>-</td></tr> <tr><td>UK</td><td>2</td><td>0 (0-1)</td><td>0.00-0.00</td><td>-</td></tr> </tbody> </table> <p>Figure 1: Number of human tularemia cases and incidence rates reported in European Union countries from 1997 to 2013.⁴⁵⁾</p> </div>	Country	Total number of cases	Median per year (range)	Incidence per 100,000 inhabitants	Years of peak incidences	Austria	86	3 (0-19)	0.00-0.20	1998	Belgium	1	0 (0-1)	0.00-0.01	-	Bulgaria	308	7 (0-96)	0.00-1.20	1998, 2003	Croatia	37	4 (0-29)	0.00-0.60	1999	Czech Republic	1490	64 (16-255)	0.34-2.20	1999, 2008	Denmark	6	0 (0-4)	0.00-0.10	-	Estonia	9	0 (0-3)	0.00-0.15	-	Finland	4273	116 (15-926)	0.28-17.90	2000, 2003	France	325	16 (0-104)	0.00-0.16	2008	Germany	172	5 (0-31)	0.00-0.04	-	Hungary	1173	69 (15-148)	0.15-1.40	1992, 2006, 2010	Italy	125	4 (0-43)	0.00-0.07	2008	Lithuania	6	0 (0-6)	0.00-0.29	-	Luxembourg	35	0 (0-4)	0.00-0.14	-	Netherlands	1	0 (0-1)	0.00-0.00	-	Norway	579	18 (0-180)	0.00-1.64	2011	Poland	46	2 (0-8)	0.00-0.02	-	Romania	5	0 (0-4)	0.00-0.02	-	Slovakia	520	23 (5-133)	0.09-2.50	2002	Slovenia	21	1 (0-4)	0.00-0.30	-	Spain	1181	1 (0-185)	0.00-1.50	1992, 2007	Sweden	4672	241 (14-698)	0.20-2.80	2000, 2003, 2010	Switzerland	105	0 (0-40)	0.00-0.50	-	UK	2	0 (0-1)	0.00-0.00	-	<div data-bbox="987 234 1473 260">참고 2. 유럽과 미국에서의 야토병 발생 현황</div> <div data-bbox="987 279 1563 298">○ 유럽, 야토병 연도별(2015-2019) 발생 현황⁴⁸⁾ 및 주요 매개체, 숙주⁴⁹⁾</div> <div data-bbox="987 317 1657 582"> </div> <div data-bbox="1124 588 1523 608">[그림 33] 월별 유럽 야토병 발생현황(2015-2019)</div>	<div data-bbox="1787 228 2103 253">- 최근 발생현황 업데이트</div>
Country	Total number of cases	Median per year (range)	Incidence per 100,000 inhabitants	Years of peak incidences																																																																																																																												
Austria	86	3 (0-19)	0.00-0.20	1998																																																																																																																												
Belgium	1	0 (0-1)	0.00-0.01	-																																																																																																																												
Bulgaria	308	7 (0-96)	0.00-1.20	1998, 2003																																																																																																																												
Croatia	37	4 (0-29)	0.00-0.60	1999																																																																																																																												
Czech Republic	1490	64 (16-255)	0.34-2.20	1999, 2008																																																																																																																												
Denmark	6	0 (0-4)	0.00-0.10	-																																																																																																																												
Estonia	9	0 (0-3)	0.00-0.15	-																																																																																																																												
Finland	4273	116 (15-926)	0.28-17.90	2000, 2003																																																																																																																												
France	325	16 (0-104)	0.00-0.16	2008																																																																																																																												
Germany	172	5 (0-31)	0.00-0.04	-																																																																																																																												
Hungary	1173	69 (15-148)	0.15-1.40	1992, 2006, 2010																																																																																																																												
Italy	125	4 (0-43)	0.00-0.07	2008																																																																																																																												
Lithuania	6	0 (0-6)	0.00-0.29	-																																																																																																																												
Luxembourg	35	0 (0-4)	0.00-0.14	-																																																																																																																												
Netherlands	1	0 (0-1)	0.00-0.00	-																																																																																																																												
Norway	579	18 (0-180)	0.00-1.64	2011																																																																																																																												
Poland	46	2 (0-8)	0.00-0.02	-																																																																																																																												
Romania	5	0 (0-4)	0.00-0.02	-																																																																																																																												
Slovakia	520	23 (5-133)	0.09-2.50	2002																																																																																																																												
Slovenia	21	1 (0-4)	0.00-0.30	-																																																																																																																												
Spain	1181	1 (0-185)	0.00-1.50	1992, 2007																																																																																																																												
Sweden	4672	241 (14-698)	0.20-2.80	2000, 2003, 2010																																																																																																																												
Switzerland	105	0 (0-40)	0.00-0.50	-																																																																																																																												
UK	2	0 (0-1)	0.00-0.00	-																																																																																																																												
164	<div data-bbox="230 716 772 735">○ 미국, 야토병 발생 현황(1950-2018) 및 발생 지역 분포(2018)⁴⁶⁾</div> <div data-bbox="230 754 911 1417"> <p>1 dot placed randomly within county of residence for each reported case</p> </div>	<div data-bbox="978 716 1527 735">○ 미국, 야토병 발생 현황(1950-2022) 및 발생 지역 분포(2022)⁵⁰⁾</div> <div data-bbox="978 754 1675 1359"> <p>1 dot placed within state of residence for each reported case</p> <div data-bbox="1142 1347 1523 1359">[그림 36] 지역별 미국 야토병 발생현황(2022)</div> </div> <div data-bbox="967 1404 1332 1417">50) www.cdc.gov/tularemia/data-research/index.html</div>	<div data-bbox="1787 715 2103 740">- 최근 발생현황 업데이트</div>																																																																																																																													

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유
	서식		
167	<div>서식 1</div> <div>■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제1호외3서식]</div> <div>감염병 [] 발생 [] 신고서 사망(감안) []</div> <div>※ 3쪽·4쪽의 신고방법 및 작성방법을 읽고 작성에 주시가 바라며, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다. (4쪽 중 1쪽)</div> <div>[수신자] [] 질병관리청장 [] 보건소장</div> <div><div>감염병환자등의 인적사항</div><div>성명 [] 신원 미상 연락처 []</div><div>보호자 성명 [] 보호자 연락처 []</div><div>국적 [] 내국인 [] 외국인(국가명:)</div><div>주민(외국인)등록번호 [] 없음 (여권번호:)</div><div>성별 [] 남 [] 여 직업 []</div><div>주민등록주소 [] 거주지 불명</div><div>감염병 환자등의 상태 [] 생존 [] 사망</div></div> <div><div>감염병명</div><div>제1급 제2급 제3급</div><div>[] 에볼라바이러스병 [] 수두(水痘) [] 파상풍(破傷風)</div><div>[] 마버그열 [] 홍역(紅疹) [] B형간염</div><div>[] 라싸열 [] 콜레라 [] 일본뇌염</div><div>[] 크리미안콩고열 [] 장티푸스 [] C형간염</div><div>[] 남아메리카열 [] 파라티푸스 [] 유행성출혈열</div><div>[] 리프트밸리열 [] 세균성아열 [] 메이지오넬라증</div><div>[] 두창 [] 장출혈성대장균감염증 [] 비브리오패혈증</div><div>[] 메스트 [] A형간염 [] 말라리아</div><div>[] 판지 [] 백일해(百日咳) [] 말라리아</div><div>[] 보툴리눔독소증 [] 유행성아래선염(流行性下痢炎) [] 말라리아</div><div>[] 아드백 [] 풍진(風疹) [] 브루셀라증</div><div>[] 신종감염병종류 [] (중상 및 징후) [] 공수병(蚊水病)</div><div>[] 중증급성호흡기증후군(SARS) [] B형헤르페스바이러스 감염증 [] 신종출혈열(新症出血熱)</div><div>[] 중증호흡기증후군(MERS) [] 메릴구균 감염증 [] 크로이츠펠트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펠트-야콥병(vCJD)</div><div>[] 동양인플루엔자 인체감염증 [] 한센병 [] HIV</div><div>[] 신종인플루엔자 [] 성홍열 [] 유행성</div><div>[] 디프테리아 [] B형간염 [] B형간염(바이러스) 감염증</div><div>[] 그 밖에 질병관리청장이 지정하는 감염병 (종류:) [] E형간염 [] 그 밖에 질병관리청장이 지정하는 감염병 (종류:)</div></div> <div><div>감염병 발생정보</div><div>감염병 환자등 분류 [] 환자 [] 의사환자 [] 병원체보유자 신고일 년 월 일 진단일 년 월 일</div><div>의심증상 [] 인명 [] 인명 (발병일:)</div><div>진단검사 [] 실시 [] 미실시</div><div>비고(특이사항) [] 검사 거부자</div></div> <div><div>보건소 보고정보 * 보건소 보고 시에 보건소가 추가로 확인하여 작성합니다.</div><div>진단검사 종류 [] 확인 진단 검사 결과 [] 양성 [] 음성 [] 진행 중</div><div>[] 추정 진단 검사 결과 [] 양성 [] 음성 [] 진행 중</div><div>추정 감염지역 [] 국내 [] 국외 (국가명:)</div></div> <div><div>신고기관 정보</div><div>신고기관번호 [] 신고기관명 []</div><div>주소 [] 전화번호 []</div><div>진단 의사 성명 (서명 또는 날인) [] 신고기관장 성명 []</div><div>210mm×297mm(복합지(80g/㎡) 또는 종집지(80g/㎡))</div></div>	<div>서식 1</div> <div>■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제1호외3서식] <개정 2024. 12. 6.></div> <div>감염병 [] 발생 [] 신고서 사망(감안) []</div> <div>※ 3쪽·4쪽의 신고방법 및 작성방법을 읽고 작성에 주시가 바라며, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다. (4쪽 중 1쪽)</div> <div>[수신자] [] 질병관리청장 [] 보건소장</div> <div><div>감염병환자등의 인적사항</div><div>성명 [] 신원 미상 연락처 []</div><div>보호자 성명 [] 보호자 연락처 []</div><div>국적 [] 내국인 [] 외국인(국가명:)</div><div>주민(외국인)등록번호 [] 주민(외국인)등록번호가 없는 경우 여권번호 []</div><div>성별 [] 남 [] 여 직업 []</div><div>주민등록주소 [] 거주지 불명</div><div>감염병 환자등의 상태 [] 생존 [] 사망</div></div> <div><div>감염병명</div><div>제1급 제2급 제3급</div><div>[] 에볼라바이러스병 [] 수두(水痘) [] 파상풍(破傷風)</div><div>[] 마버그열 [] 홍역(紅疹) [] B형간염</div><div>[] 라싸열 [] 콜레라 [] 일본뇌염</div><div>[] 크리미안콩고열 [] 장티푸스 [] C형간염</div><div>[] 남아메리카열 [] 파라티푸스 [] 유행성출혈열</div><div>[] 리프트밸리열 [] 세균성아열 [] 메이지오넬라증</div><div>[] 두창 [] 장출혈성대장균감염증 [] 비브리오패혈증</div><div>[] 메스트 [] A형간염 [] 말라리아</div><div>[] 판지 [] 백일해(百日咳) [] 말라리아</div><div>[] 보툴리눔독소증 [] 유행성아래선염(流行性下痢炎) [] 말라리아</div><div>[] 아드백 [] 풍진(風疹) [] 브루셀라증</div><div>[] 신종감염병종류 [] (중상 및 징후) [] 공수병(蚊水病)</div><div>[] 중증급성호흡기증후군(SARS) [] B형헤르페스바이러스 감염증 [] 신종출혈열(新症出血熱)</div><div>[] 중증호흡기증후군(MERS) [] 메릴구균 감염증 [] 크로이츠펠트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펠트-야콥병(vCJD)</div><div>[] 동양인플루엔자 인체감염증 [] 한센병 [] HIV</div><div>[] 신종인플루엔자 [] 성홍열 [] 유행성</div><div>[] 디프테리아 [] B형간염 [] B형간염(바이러스) 감염증</div><div>[] 그 밖에 질병관리청장이 지정하는 감염병 (종류:) [] E형간염 [] 그 밖에 질병관리청장이 지정하는 감염병 (종류:)</div></div> <div><div>감염병 발생정보</div><div>감염병 환자등 분류 [] 환자 [] 의사환자 [] 병원체보유자 신고일 년 월 일 진단일 년 월 일</div><div>의심증상 [] 인명 [] 인명 (발병일:)</div><div>진단검사 [] 실시 [] 미실시</div><div>비고(특이사항) [] 검사 거부자</div></div> <div><div>보건소 보고정보 * 보건소 보고 시에 보건소가 추가로 확인하여 작성합니다.</div><div>진단검사 종류 [] 확인 진단 검사 결과 [] 양성 [] 음성 [] 진행 중</div><div>[] 추정 진단 검사 결과 [] 양성 [] 음성 [] 진행 중</div><div>추정 감염지역 [] 국내 [] 국외 (국가명:)</div></div> <div><div>신고기관 정보</div><div>신고기관번호 [] 신고기관명 []</div><div>주소 [] 전화번호 []</div><div>진단 의사 성명 (서명 또는 날인) [] 신고기관장 성명 []</div><div>210mm×297mm(복합지(80g/㎡) 또는 종집지(80g/㎡))</div></div>	- 방역통합정보시스템 개정 반영

196

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																																																									
	<div>서식 4-1</div> <div>■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제22호서식] <개정 2021. 12. 30.></div> <div><div><div><div>[] 입원·[] 격리 통지서</div><table><tr><td>성명</td><td></td><td>생년월일</td><td></td></tr></table><table><tr><td>입원·격리 사유</td><td></td></tr></table><table><tr><td rowspan="4">입원·격리 내용</td><td colspan="3">입원일·격리시행일</td></tr><tr><td colspan="3">입원기간·격리기간</td></tr><tr><td>입원·격리</td><td colspan="2">[] 병원·의원() [] 자택 [] 사설()</td></tr><tr><td>주소</td><td colspan="2">주소</td></tr></table><p>「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제43조 및 제43조의2에 따라 입원 또는 격리됨을 통지합니다.</p><p>※ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령」 제23조 및 별표 2에 따른 치료 및 격리의 방법 및 절차 등을 준수해야 하고, 이를 위반할 경우에는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제79조의3에 따라 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 처벌을 받을 수 있습니다.</p><p>※ 이 통지에 대하여 불복하거나 이의가 있는 경우에는 「행정심판법」에 따라 처분이 있음을 알게 된 날부터 90일 또는 처분이 있었던 날부터 180일 이내에 행정심판위원회에 행정심판을 청구하거나 「행정소송법」에 따라 피고의 소재지를 관할하는 행정법원에 취소소송을 제기할 수 있습니다.</p><p>년 월 일</p><div>질병관리청장, 특별시장·광역시장·도지사 · 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장</div><div>직인</div></div></div><div>210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]</div></div>	성명		생년월일		입원·격리 사유		입원·격리 내용	입원일·격리시행일			입원기간·격리기간			입원·격리	[] 병원·의원() [] 자택 [] 사설()		주소	주소		<div>서식 4</div> <div>■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제22호서식] <개정 2023. 12. 29.></div> <div><div><div><div>[] 입원·[] 격리 통지서</div><div>Hospitalization · Isolation/Quarantine Notice</div></div><div>※ [] 에는 해당되는 곳에 “√” 표시를 합니다. Please make a check mark inside brackets[] for the corresponding section.</div><table><tr><td rowspan="2">인적정보 Personal information</td><td colspan="2">성명 Name</td><td colspan="3">생년월일 Date of Birth</td></tr><tr><td>성 Family name</td><td>이름 Given name</td><td>연yyy</td><td>월mm</td><td>일dd</td></tr><tr><td rowspan="4">통지사항 Details</td><td colspan="5">입원·격리 사유 Reasons</td></tr><tr><td colspan="5">입원·격리 기간 Duration</td></tr><tr><td colspan="5">입원·격리 장소 Facility</td></tr><tr><td colspan="5"><div>[] 의료기관 Medical institution</div><div>[] 자택 Home [] 시설 Other facilities ()</div></td></tr><tr><td colspan="6">입원·격리 주소 Address</td></tr></table><p>「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제43조 및 제43조의2에 따라 입원 또는 격리됨을 통지합니다.</p><p>This is to notify that the person identified above is subject to hospitalization or isolation/quarantine as per Articles 43 and 43-2 of the 「Infectious Disease Control and Prevention Act」.</p><p>※ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령」 제23조 및 별표 2에 따른 치료 및 격리의 방법 및 절차 등을 준수해야 하고, 이를 위반할 경우에는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제79조의3에 따라 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 처벌을 받을 수 있습니다.</p><p>The violation of treatment or isolation/quarantine measures is punishable by imprisonment of up to 1 year or a fine of up to KRW 10 million as per Article 79-3 of the 「Infectious Disease Control and Prevention Act」.</p><p>※ 이 통지에 대하여 불복하거나 이의가 있는 경우에는 「행정심판법」에 따라 처분이 있음을 알게 된 날부터 90일 또는 처분이 있었던 날부터 180일 이내에 행정심판위원회에 행정심판을 청구하거나 「행정소송법」에 따라 피고의 소재지를 관할하는 행정법원에 취소소송을 제기할 수 있습니다.</p><p>If you are dissatisfied or object to this notice within 90 days from when you are aware of the action taken under the 「Administrative Appeals Act」 or within 180 days from the date of the action taken, you can make a request for administrative appeals to the administrative appeals commissions or, as stated in the 「Administrative Litigation Act」, you may file a lawsuit for cancellation with the administrative court within the jurisdiction of the defendant's location.</p><p>년 yyyy 월 mm 일 dd</p><div>질병관리청장, 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장</div><div>Commissioner of KDCA, Mayor of City, Governor of Province, or The head of Si/Gun/Gu</div><div>직인</div></div></div> <div>210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]</div>	인적정보 Personal information	성명 Name		생년월일 Date of Birth			성 Family name	이름 Given name	연yyy	월mm	일dd	통지사항 Details	입원·격리 사유 Reasons					입원·격리 기간 Duration					입원·격리 장소 Facility					<div>[] 의료기관 Medical institution</div> <div>[] 자택 Home [] 시설 Other facilities ()</div>					입원·격리 주소 Address						<div>- 방역통합정보시스템 개정 반영</div>
성명		생년월일																																																										
입원·격리 사유																																																												
입원·격리 내용	입원일·격리시행일																																																											
	입원기간·격리기간																																																											
	입원·격리	[] 병원·의원() [] 자택 [] 사설()																																																										
	주소	주소																																																										
인적정보 Personal information	성명 Name		생년월일 Date of Birth																																																									
	성 Family name	이름 Given name	연yyy	월mm	일dd																																																							
통지사항 Details	입원·격리 사유 Reasons																																																											
	입원·격리 기간 Duration																																																											
	입원·격리 장소 Facility																																																											
	<div>[] 의료기관 Medical institution</div> <div>[] 자택 Home [] 시설 Other facilities ()</div>																																																											
입원·격리 주소 Address																																																												

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유											
196	삭제(서식 4-2)	<div>서식 4</div> <div>■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제22호서식] <개정 2023. 12. 29.></div> <div>[] 입원·[] 격리 통지서 Hospitalization · Isolation/Quarantine Notice</div> <div>※ [] 에는 해당되는 곳에 “√” 표시를 합니다. Please make a check mark inside brackets[] for the corresponding section.</div> <table><tr><td rowspan="2">인적정보 Personal information</td><td colspan="2">성명 Name</td><td colspan="3">생년월일 Date of Birth</td></tr><tr><td>성 Family name</td><td>이름 Given name</td><td>연 yyyy</td><td>월 mm</td><td>일 dd</td></tr></table> <div>입원·격리 사유 Reasons</div> <div>입원·격리 기간 Duration</div> <div>통지사항 Details</div> <div>입원·격리 장소 Facility</div> <div>[] 의료기관 Medical institution</div> <div>[] 자택 Home [] 시설 Other facilities ()</div> <div>입원·격리 주소 Address</div> <div>「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제43조 및 제43조의2에 따라 입원 또는 격리됨을 통지합니다.</div> <div>This is to notify that the person identified above is subject to hospitalization or isolation/quarantine as per Articles 43 and 43-2 of the 「Infectious Disease Control and Prevention Act」.</div> <div>※ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령」 제23조 및 별표 2에 따른 치료 및 격리의 방법 및 절차 등을 준수해야 하고, 이를 위반할 경우에는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제79조의3에 따라 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 처벌을 받을 수 있습니다.</div> <div>The violation of treatment or isolation/quarantine measures is punishable by imprisonment of up to 1 year or a fine of up to KRW 10 million as per Article 79-3 of the 「Infectious Disease Control and Prevention Act」.</div> <div>※ 이 통지에 대하여 불복하거나 이의가 있는 경우에는 「행정심판법」에 따라 처분이 있음을 알게 된 날부터 90일 또는 처분이 있었던 날부터 180일 이내에 행정심판위원회에 행정심판을 청구하거나 「행정소송법」에 따라 피고의 소재지를 관할하는 행정법원에 취소소송을 제기할 수 있습니다.</div> <div>If you are dissatisfied or object to this notice within 90 days from when you are aware of the action taken under the 「Administrative Appeals Act」 or within 180 days from the date of the action taken, you can make a request for administrative appeals to the administrative appeals commissions or, as stated in the 「Administrative Litigation Act」, you may file a lawsuit for cancellation with the administrative court within the jurisdiction of the defendant's location.</div> <div>년 yyyy 월 mm 일 dd</div> <div>질병관리청장, 특별시장·광역시장·특별자치시장· 도지사·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장</div> <div>Commissioner of KDCA, Mayor of City, Governor of Province, or The head of Si/Gun/Gu</div> <div>210mm×297mm(백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡))</div>	인적정보 Personal information	성명 Name		생년월일 Date of Birth			성 Family name	이름 Given name	연 yyyy	월 mm	일 dd	- 방역통합정보시스템 개정 반영
인적정보 Personal information	성명 Name			생년월일 Date of Birth										
	성 Family name	이름 Given name	연 yyyy	월 mm	일 dd									

197

서식 5

<검역소용>

■ 검역법 시행규칙 [별지 제16호서식] (개정 2021. 3. 5.)

격리통지서 Isolation/Quarantine Notice

※ []에는 해당되는 곳에 "√" 표시를 합니다.

격리자	성명 Name	생년월일 Date of Birth
	입국일 Entry Date	성별 [] 남(男) Male [] 여(女) Female

격리 장소 Place of Isolation/Quarantine

[] 격리병동 Isolation ward

[] 감염병 관리기관 격리소·요양소·진료소 Infectious disease control agency/Isolation Place, Sanitarium, Clinic

[] 자가 Home

[] 임시 격리시설 Temporary isolation facility

기간 Duration	-	전화번호 Telephone No.
주소 Address		

위의 사람은 「검역법」 제16조제1항 및 같은 법 시행규칙 제13조제1항에 따라 검역감염병에 감염되었거나 감염된 것으로 의심되어 격리대상임(격리하였음) 알려드립니다.

We hereby notify that the person identified above is subject to (or is under) mandatory isolation/quarantine as a person infected with or suspected to be infected with a quarantinable infectious disease in accordance with Article 16(1) of the Quarantine Act and Article 13(1) of the Enforcement Rules of the Quarantine Act.

※ 만일 격리조치에 따르지 않으면 「검역법」 제39조제1항제4호에 따라 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처할 수 있습니다.

Failure to comply with isolation or quarantine order is punishable by up to one year of imprisonment or a fine up to 10,000,000 won in accordance with the provisions of Article 39 of the Quarantine Act.

년(yy) 월(mm) 일(dd)

국립〇〇검역소장 직인

Director of the 〇〇 National Quarantine Station
Korea Disease Control and Prevention Agency

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

서식 5

<검역소용>

■ 검역법 시행규칙 [별지 제16호서식] (개정 2024. 7. 25.)

격리통지서 Isolation/Quarantine Notice

※ []에는 해당되는 곳에 "√" 표시를 합니다.

격리자	성명 Name	생년월일 Date of Birth
	입국일 Entry Date	성별 [] 남(男) Male [] 여(女) Female

격리 장소 Place of Isolation/Quarantine

[] 검역소 격리시설 Isolation facilities of quarantine station

[] 감염병 관리기관 Infectious disease control agency

[] 격리소·요양소·진료소 Isolation Place, Sanitarium, Clinic

[] 자가 Home

[] 감염병 전문병원 Hospital specializing in infectious diseases

[] 임시 격리시설 Temporary isolation facility

기간 Duration	-	전화번호 Telephone No.
주소 Address		

위의 사람은 「검역법」 제16조제1항 및 같은 법 시행규칙 제13조제1항에 따라 검역감염병에 감염되었거나 감염된 것으로 의심되어 격리대상임(격리하였음) 알려드립니다.

We hereby notify that the person identified above is subject to (or is under) mandatory isolation/quarantine as a person infected with or suspected to be infected with a quarantinable infectious disease in accordance with Article 16(1) of the Quarantine Act and Article 13(1) of the Enforcement Rules of the Quarantine Act.

※ 만일 격리조치에 따르지 않으면 「검역법」 제39조제1항제4호에 따라 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처할 수 있습니다.

Failure to comply with isolation or quarantine order is punishable by up to one year of imprisonment or a fine up to 10,000,000 won in accordance with the provisions of Article 39 of the Quarantine Act.

년(yy) 월(mm) 일(dd)

국립〇〇검역소장 직인

Director of the 〇〇 National Quarantine Station
Korea Disease Control and Prevention Agency

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

- 방역통합정보시스템 개정 반영

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																																																																																								
	부록																																																																																										
221	<p>※ 참고 1. 의료기관 사용기구 및 물품 소독지침(보건복지부고시 제2010-61호 제4조)</p> <table> <tr> <th></th><th>별 균</th><th>높은 수준의 소독</th><th>중간 수준의 소독</th><th>낮은 수준의 소독</th></tr> <tr> <td>대상</td><td>고위험기구</td><td>준위험기구</td><td>일부 준위험기구 및 비위험기구</td><td>비위험기구</td></tr> <tr> <td>노출 시간</td><td>각 방법 마다 ()안에 표시</td><td>20℃ 이상에서 12~30분^{1,2}</td><td>1분 이상³</td><td>1분 이상³</td></tr> <tr> <td rowspan="7">종류 및 방법</td><td>고열멸균: 증기 혹은 고열의 공기(제조업자의 권고사항 준수, 증기 멸균의 경우 3~30분)</td><td>글루타르알데하이드 혼합제품 (1.12% 글루타르알데하이드 + 1.93% 페놀, 3.4% 글루타르알데하이드 + 26% 이소프로판올 등)</td><td>에탄올 또는 이소프로판올 (70~90%)</td><td>에탄올 또는 이소프로판올 (70~90%)</td></tr> <tr> <td>에틸렌옥사이드 가스 멸균(제조업자의 권고사항 준수, 1~6시간의 멸균시간과 8~12시간의 공기정화 시간 필요)</td><td>0.55% 이상의 글루타르알데하이드</td><td>차아염소산 나트륨 (1:500으로 희석하여 사용, 검사실이나 농축된 표본은 1:50으로 희석)</td><td>차아염소산 나트륨 (1:500으로 희석하여 사용)</td></tr> <tr> <td>과산화수소 가스프라즈마 (제조업자의 권고사항 준수, 내관 구경에 따라 45~72분)</td><td>7.5% 과산화수소</td><td>페놀살균제 (제조회사 지침에 따라 희석)</td><td>페놀살균제 (제조회사 지침에 따라 희석)</td></tr> <tr> <td>글루탈알데하이드 혼합제품 (1.12% 글루타르알데하이드 + 1.93% 페놀, 3.4% 글루타르알데하이드 + 26% 이소프로판올 등)(온도와 농도 유의, 20~25℃에서 10시간)</td><td>과산화수소/과초산 혼합 제품(7.35% 과산화수소 + 0.23% 과초산, 1% 과산화수소 + 0.08% 과초산)</td><td>아이오도퍼 살균 세정제(제조회사 지침에 따라 희석)</td><td>아이오도퍼 살균 세정제 (제조회사 지침에 따라 희석)</td></tr> <tr> <td>7.5% 과산화수소(6시간)</td><td>세척 후 70℃에서 30분간 습식 저온 살균</td><td>-</td><td>4급 암모늄세정제 (제조회사 지침에 따라 희석)</td></tr> <tr> <td>0.2% 과초산 (50~56℃에서 12분)</td><td>차아염소산염 (사용장소에서 전기분해로 제조된 것으로 활성 유효염소가 650~675ppm 이상 함유)</td><td>-</td><td>-</td></tr> <tr> <td>과산화수소/과초산 혼합제품 (7.35% 과산화수소 + 0.23% 과초산, 1% 과산화수소 + 0.08% 과초산)(3~8시간)</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr> </table> <p>[주1] 소독제에 노출시간이 길수록 미생물 제거가 잘된다. 내관이 좁거나 유기물이나 박테리아가 많이 존재하는 곳은 세척이 어렵기 때문에 10분간 노출이 불충분 할 수 있다. 결핵균과 비정형성 마이코박테리아를 사멸하는데 필요한 최소 노출시간은 2% 글루타르알데하이드는 20℃에서 20분, 2.5% 글루타르알데하이드는 35℃에서 5분, 0.55% 글루타르알데하이드는 25℃에서 5분이다.</p> <p>[주2] 튜브제품들은 소독제에 충분히 잠겨야 하며, 공기로 인해 잠기지 않는 부분이 없도록 주의한다.</p> <p>[주3] 제품회사에서 과학적 근거에 의해 제시된 시간을 준수한다.</p>		별 균	높은 수준의 소독	중간 수준의 소독	낮은 수준의 소독	대상	고위험기구	준위험기구	일부 준위험기구 및 비위험기구	비위험기구	노출 시간	각 방법 마다 ()안에 표시	20℃ 이상에서 12~30분 ^{1,2}	1분 이상 ³	1분 이상 ³	종류 및 방법	고열멸균: 증기 혹은 고열의 공기(제조업자의 권고사항 준수, 증기 멸균의 경우 3~30분)	글루타르알데하이드 혼합제품 (1.12% 글루타르알데하이드 + 1.93% 페놀, 3.4% 글루타르알데하이드 + 26% 이소프로판올 등)	에탄올 또는 이소프로판올 (70~90%)	에탄올 또는 이소프로판올 (70~90%)	에틸렌옥사이드 가스 멸균(제조업자의 권고사항 준수, 1~6시간의 멸균시간과 8~12시간의 공기정화 시간 필요)	0.55% 이상의 글루타르알데하이드	차아염소산 나트륨 (1:500으로 희석하여 사용, 검사실이나 농축된 표본은 1:50으로 희석)	차아염소산 나트륨 (1:500으로 희석하여 사용)	과산화수소 가스프라즈마 (제조업자의 권고사항 준수, 내관 구경에 따라 45~72분)	7.5% 과산화수소	페놀살균제 (제조회사 지침에 따라 희석)	페놀살균제 (제조회사 지침에 따라 희석)	글루탈알데하이드 혼합제품 (1.12% 글루타르알데하이드 + 1.93% 페놀, 3.4% 글루타르알데하이드 + 26% 이소프로판올 등)(온도와 농도 유의, 20~25℃에서 10시간)	과산화수소/과초산 혼합 제품(7.35% 과산화수소 + 0.23% 과초산, 1% 과산화수소 + 0.08% 과초산)	아이오도퍼 살균 세정제(제조회사 지침에 따라 희석)	아이오도퍼 살균 세정제 (제조회사 지침에 따라 희석)	7.5% 과산화수소(6시간)	세척 후 70℃에서 30분간 습식 저온 살균	-	4급 암모늄세정제 (제조회사 지침에 따라 희석)	0.2% 과초산 (50~56℃에서 12분)	차아염소산염 (사용장소에서 전기분해로 제조된 것으로 활성 유효염소가 650~675ppm 이상 함유)	-	-	과산화수소/과초산 혼합제품 (7.35% 과산화수소 + 0.23% 과초산, 1% 과산화수소 + 0.08% 과초산)(3~8시간)	-	-	-	<p>※ 참고 1. 의료기관 사용기구 및 물품 소독지침(보건복지부고시 제2020-295호 제4조)</p> <p>[별표1] 멸균 및 소독방법(제4조 관련)</p> <table> <tr> <th></th><th>별 균</th><th>높은 수준의 소독</th><th>중간 수준의 소독</th><th>낮은 수준의 소독</th></tr> <tr> <td>대상</td><td>고위험기구</td><td>준위험기구</td><td>일부 준위험기구 및 비위험기구</td><td>비위험기구</td></tr> <tr> <td>노출 시간</td><td>각 방법 마다 () 안에 표시</td><td>20℃ 이상에서 12~30분^{1,2}</td><td>1분 이상³</td><td>1분 이상³</td></tr> <tr> <td rowspan="7">종류 및 방법</td><td>고열멸균: 증기 혹은 고열의 공기 (제조업자의 권고사항 준수, 증기 멸균의 경우 3~30분)</td><td>글루타르알데하이드 혼합제품 (1.12% 글루타르알데하이드 + 1.93% 페놀, 3.4% 글루타르알데하이드 + 26% 이소프로판올 등)</td><td>에탄올 또는 이소프로판올 (70~90%)</td><td>에탄올 또는 이소프로판올 (70~90%)</td></tr> <tr> <td>에틸렌옥사이드 가스 멸균 (제조업자의 권고사항 준수, 1~6시간의 멸균시간과 8~12시간의 공기정화시간 필요)</td><td>0.55% 이상의 글루타르알데하이드</td><td>차아염소산 나트륨 (1:500으로 희석하여 사용, 검사실이나 농축된 표본은 1:50으로 희석)</td><td>차아염소산 나트륨 (1:500으로 희석하여 사용)</td></tr> <tr> <td>과산화수소 가스프라즈마 (제조업자의 권고사항 준수, 내관 구경에 따라 45~72분)</td><td>7.5% 과산화수소</td><td>페놀살균제 (제조회사 지침에 따라 희석)</td><td>페놀살균제 (제조회사 지침에 따라 희석)</td></tr> <tr> <td>글루탈알데하이드 혼합제품 (1.12% 글루타르알데하이드 + 1.93% 페놀, 3.4% 글루타르알데하이드 + 26% 이소프로판올 등) (온도와 농도 유의, 20~25℃에서 10시간)</td><td>과산화수소/과초산 혼합제품 (7.35% 과산화수소 + 0.23% 과초산, 1% 과산화수소 + 0.08% 과초산)</td><td>아이오도퍼 살균 세정제 (제조회사 지침에 따라 희석)</td><td>아이오도퍼 살균 세정제 (제조회사 지침에 따라 희석)</td></tr> <tr> <td>7.5% 과산화수소 (6시간)</td><td>세척 후 70℃에서 30분간 습식 저온 살균</td><td>-</td><td>4급 암모늄세정제 (제조회사 지침에 따라 희석)</td></tr> <tr> <td>0.2% 과초산 (50~56℃에서 12분)</td><td>차아염소산염 (사용장소에서 전기분해로 제조된 것으로 활성 유효염소가 650~675ppm 이상 함유)</td><td>-</td><td>-</td></tr> <tr> <td>과산화수소/과초산 혼합제품 (7.35% 과산화수소 + 0.23% 과초산, 1% 과산화수소 + 0.08% 과초산) (3~8시간)</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr> </table> <p>[주1] 소독제에 노출시간이 길수록 미생물 제거가 잘된다. 내관이 좁거나 유기물이나 박테리아가 많이 존재하는 곳은 세척이 어렵기 때문에 10분간 노출이 불충분 할 수 있다. 결핵균과 비정형성 마이코박테리아를 사멸하는데 필요한 최소 노출시간은 2% 글루타르알데하이드는 20℃에서 20분, 2.5% 글루타르알데하이드는 35℃에서 5분, 0.55% 글루타르알데하이드는 25℃에서 5분이다.</p> <p>[주2] 튜브제품들은 소독제에 충분히 잠겨야 하며, 공기로 인해 잠기지 않는 부분이 없도록 주의한다.</p> <p>[주3] 제품회사에서 과학적 근거에 의해 제시된 시간을 준수한다.</p> <p>(비고) 상기 명시된 멸균 및 소독방법 이외에 방법을 적용하고자 하는 경우 식약처에 신고 및 허가받은 의약품, 의약품, 의료기기 등을 사용하여야 하며 각 제품의 사용방법을 준수하여야 한다.</p>		별 균	높은 수준의 소독	중간 수준의 소독	낮은 수준의 소독	대상	고위험기구	준위험기구	일부 준위험기구 및 비위험기구	비위험기구	노출 시간	각 방법 마다 () 안에 표시	20℃ 이상에서 12~30분 ^{1,2}	1분 이상 ³	1분 이상 ³	종류 및 방법	고열멸균: 증기 혹은 고열의 공기 (제조업자의 권고사항 준수, 증기 멸균의 경우 3~30분)	글루타르알데하이드 혼합제품 (1.12% 글루타르알데하이드 + 1.93% 페놀, 3.4% 글루타르알데하이드 + 26% 이소프로판올 등)	에탄올 또는 이소프로판올 (70~90%)	에탄올 또는 이소프로판올 (70~90%)	에틸렌옥사이드 가스 멸균 (제조업자의 권고사항 준수, 1~6시간의 멸균시간과 8~12시간의 공기정화시간 필요)	0.55% 이상의 글루타르알데하이드	차아염소산 나트륨 (1:500으로 희석하여 사용, 검사실이나 농축된 표본은 1:50으로 희석)	차아염소산 나트륨 (1:500으로 희석하여 사용)	과산화수소 가스프라즈마 (제조업자의 권고사항 준수, 내관 구경에 따라 45~72분)	7.5% 과산화수소	페놀살균제 (제조회사 지침에 따라 희석)	페놀살균제 (제조회사 지침에 따라 희석)	글루탈알데하이드 혼합제품 (1.12% 글루타르알데하이드 + 1.93% 페놀, 3.4% 글루타르알데하이드 + 26% 이소프로판올 등) (온도와 농도 유의, 20~25℃에서 10시간)	과산화수소/과초산 혼합제품 (7.35% 과산화수소 + 0.23% 과초산, 1% 과산화수소 + 0.08% 과초산)	아이오도퍼 살균 세정제 (제조회사 지침에 따라 희석)	아이오도퍼 살균 세정제 (제조회사 지침에 따라 희석)	7.5% 과산화수소 (6시간)	세척 후 70℃에서 30분간 습식 저온 살균	-	4급 암모늄세정제 (제조회사 지침에 따라 희석)	0.2% 과초산 (50~56℃에서 12분)	차아염소산염 (사용장소에서 전기분해로 제조된 것으로 활성 유효염소가 650~675ppm 이상 함유)	-	-	과산화수소/과초산 혼합제품 (7.35% 과산화수소 + 0.23% 과초산, 1% 과산화수소 + 0.08% 과초산) (3~8시간)	-	-	-	- 최근 보건복지부고시 및 지침 업데이트
	별 균	높은 수준의 소독	중간 수준의 소독	낮은 수준의 소독																																																																																							
대상	고위험기구	준위험기구	일부 준위험기구 및 비위험기구	비위험기구																																																																																							
노출 시간	각 방법 마다 ()안에 표시	20℃ 이상에서 12~30분 ^{1,2}	1분 이상 ³	1분 이상 ³																																																																																							
종류 및 방법	고열멸균: 증기 혹은 고열의 공기(제조업자의 권고사항 준수, 증기 멸균의 경우 3~30분)	글루타르알데하이드 혼합제품 (1.12% 글루타르알데하이드 + 1.93% 페놀, 3.4% 글루타르알데하이드 + 26% 이소프로판올 등)	에탄올 또는 이소프로판올 (70~90%)	에탄올 또는 이소프로판올 (70~90%)																																																																																							
	에틸렌옥사이드 가스 멸균(제조업자의 권고사항 준수, 1~6시간의 멸균시간과 8~12시간의 공기정화 시간 필요)	0.55% 이상의 글루타르알데하이드	차아염소산 나트륨 (1:500으로 희석하여 사용, 검사실이나 농축된 표본은 1:50으로 희석)	차아염소산 나트륨 (1:500으로 희석하여 사용)																																																																																							
	과산화수소 가스프라즈마 (제조업자의 권고사항 준수, 내관 구경에 따라 45~72분)	7.5% 과산화수소	페놀살균제 (제조회사 지침에 따라 희석)	페놀살균제 (제조회사 지침에 따라 희석)																																																																																							
	글루탈알데하이드 혼합제품 (1.12% 글루타르알데하이드 + 1.93% 페놀, 3.4% 글루타르알데하이드 + 26% 이소프로판올 등)(온도와 농도 유의, 20~25℃에서 10시간)	과산화수소/과초산 혼합 제품(7.35% 과산화수소 + 0.23% 과초산, 1% 과산화수소 + 0.08% 과초산)	아이오도퍼 살균 세정제(제조회사 지침에 따라 희석)	아이오도퍼 살균 세정제 (제조회사 지침에 따라 희석)																																																																																							
	7.5% 과산화수소(6시간)	세척 후 70℃에서 30분간 습식 저온 살균	-	4급 암모늄세정제 (제조회사 지침에 따라 희석)																																																																																							
	0.2% 과초산 (50~56℃에서 12분)	차아염소산염 (사용장소에서 전기분해로 제조된 것으로 활성 유효염소가 650~675ppm 이상 함유)	-	-																																																																																							
	과산화수소/과초산 혼합제품 (7.35% 과산화수소 + 0.23% 과초산, 1% 과산화수소 + 0.08% 과초산)(3~8시간)	-	-	-																																																																																							
	별 균	높은 수준의 소독	중간 수준의 소독	낮은 수준의 소독																																																																																							
대상	고위험기구	준위험기구	일부 준위험기구 및 비위험기구	비위험기구																																																																																							
노출 시간	각 방법 마다 () 안에 표시	20℃ 이상에서 12~30분 ^{1,2}	1분 이상 ³	1분 이상 ³																																																																																							
종류 및 방법	고열멸균: 증기 혹은 고열의 공기 (제조업자의 권고사항 준수, 증기 멸균의 경우 3~30분)	글루타르알데하이드 혼합제품 (1.12% 글루타르알데하이드 + 1.93% 페놀, 3.4% 글루타르알데하이드 + 26% 이소프로판올 등)	에탄올 또는 이소프로판올 (70~90%)	에탄올 또는 이소프로판올 (70~90%)																																																																																							
	에틸렌옥사이드 가스 멸균 (제조업자의 권고사항 준수, 1~6시간의 멸균시간과 8~12시간의 공기정화시간 필요)	0.55% 이상의 글루타르알데하이드	차아염소산 나트륨 (1:500으로 희석하여 사용, 검사실이나 농축된 표본은 1:50으로 희석)	차아염소산 나트륨 (1:500으로 희석하여 사용)																																																																																							
	과산화수소 가스프라즈마 (제조업자의 권고사항 준수, 내관 구경에 따라 45~72분)	7.5% 과산화수소	페놀살균제 (제조회사 지침에 따라 희석)	페놀살균제 (제조회사 지침에 따라 희석)																																																																																							
	글루탈알데하이드 혼합제품 (1.12% 글루타르알데하이드 + 1.93% 페놀, 3.4% 글루타르알데하이드 + 26% 이소프로판올 등) (온도와 농도 유의, 20~25℃에서 10시간)	과산화수소/과초산 혼합제품 (7.35% 과산화수소 + 0.23% 과초산, 1% 과산화수소 + 0.08% 과초산)	아이오도퍼 살균 세정제 (제조회사 지침에 따라 희석)	아이오도퍼 살균 세정제 (제조회사 지침에 따라 희석)																																																																																							
	7.5% 과산화수소 (6시간)	세척 후 70℃에서 30분간 습식 저온 살균	-	4급 암모늄세정제 (제조회사 지침에 따라 희석)																																																																																							
	0.2% 과초산 (50~56℃에서 12분)	차아염소산염 (사용장소에서 전기분해로 제조된 것으로 활성 유효염소가 650~675ppm 이상 함유)	-	-																																																																																							
	과산화수소/과초산 혼합제품 (7.35% 과산화수소 + 0.23% 과초산, 1% 과산화수소 + 0.08% 과초산) (3~8시간)	-	-	-																																																																																							

쪽	현행(2024.1월)	개정(안)	개정사유																																												
266	<div>○ 처리 및 소독</div> <div><div>- 전용용기는 사용 전에 반드시 표기사항을 기재</div><div>- 폐기물이 발생한 때(해당 진찰·치료 및 시험·검사행위가 끝났을 때)부터 전용용기에 넣어야 함</div><div>- 의료폐기물의 투입이 끝난 전용용기는 폐기물량에 상관없이 소독 후 밀폐 포장하며, 최대 포장량은 용기 부피의 75% 미만으로 사용</div><div>- 폐기물 처리 시 폐기물 투입, 용기 밀폐포장 등 외부표면을 소독</div><div>- 액상폐기물의 경우, 용기 밀폐 전 사용하는 소독제(식약처 허가제품)에 따라 최종 적정 살균 농도가 유지되도록 혼합 처리</div></div>	<div>○ 처리 및 소독</div> <div><div>- 전용용기는 사용 전에 반드시 표기사항을 기재</div><div>- 폐기물이 발생한 때(해당 진찰·치료 및 시험·검사행위가 끝났을 때)부터 전용용기에 넣어야 함</div><div>- 의료폐기물의 투입이 끝난 전용용기는 폐기물량에 상관없이 소독 후 밀폐 포장하며, 최대 포장량은 용기 부피의 75% 미만으로 사용</div><div>- 폐기물 처리 시 폐기물 투입, 용기 밀폐포장 등 외부표면을 소독</div><div>- 액상폐기물의 경우, 용기 밀폐 전 사용하는 소독제(환경부 승인제품)에 따라 최종 적정 살균 농도가 유지되도록 혼합 처리</div></div>	<div>- 관할 기관 및 근거법령 변경</div>																																												
270	신설	<div><div>부록 16</div><div>검역감염병 대응 관련 국립검역소 연락처</div><table><tr><th>기관명</th><th>연락처</th><th>비고</th></tr><tr><td rowspan="2">국립인천공항검역소</td><td>032) 740-2706</td><td>제1여객터미널</td></tr><tr><td>032) 740-3404</td><td>제2여객터미널</td></tr><tr><td>국립부산검역소</td><td>051) 602-0620</td><td></td></tr><tr><td>국립인천검역소</td><td>032) 883-7503</td><td></td></tr><tr><td>국립군산검역소</td><td>063) 445-4239</td><td></td></tr><tr><td>국립평택검역소</td><td>031) 682-5213</td><td></td></tr><tr><td>국립목포검역소</td><td>061) 244-0951</td><td></td></tr><tr><td>국립여수검역소</td><td>061) 665-2367</td><td></td></tr><tr><td>국립마산검역소</td><td>055) 981-5300</td><td></td></tr><tr><td>국립김해공항검역소</td><td>051) 973-6525</td><td></td></tr><tr><td>국립울산검역소</td><td>052) 255-4501</td><td></td></tr><tr><td>국립포항검역소</td><td>054) 246-8545</td><td></td></tr><tr><td>국립동해검역소</td><td>033) 535-6023</td><td></td></tr><tr><td>국립제주검역소</td><td>064) 728-5500</td><td></td></tr></table><div>* 담당부서 및 담당자 변동에 따라 변경될 수 있음(2024.12월 기준)</div></div>	기관명	연락처	비고	국립인천공항검역소	032) 740-2706	제1여객터미널	032) 740-3404	제2여객터미널	국립부산검역소	051) 602-0620		국립인천검역소	032) 883-7503		국립군산검역소	063) 445-4239		국립평택검역소	031) 682-5213		국립목포검역소	061) 244-0951		국립여수검역소	061) 665-2367		국립마산검역소	055) 981-5300		국립김해공항검역소	051) 973-6525		국립울산검역소	052) 255-4501		국립포항검역소	054) 246-8545		국립동해검역소	033) 535-6023		국립제주검역소	064) 728-5500		<div>- 국립검역소 검역감염병 대응 관련부서 연락처 현행화</div>
기관명	연락처	비고																																													
국립인천공항검역소	032) 740-2706	제1여객터미널																																													
	032) 740-3404	제2여객터미널																																													
국립부산검역소	051) 602-0620																																														
국립인천검역소	032) 883-7503																																														
국립군산검역소	063) 445-4239																																														
국립평택검역소	031) 682-5213																																														
국립목포검역소	061) 244-0951																																														
국립여수검역소	061) 665-2367																																														
국립마산검역소	055) 981-5300																																														
국립김해공항검역소	051) 973-6525																																														
국립울산검역소	052) 255-4501																																														
국립포항검역소	054) 246-8545																																														
국립동해검역소	033) 535-6023																																														
국립제주검역소	064) 728-5500																																														