
코로나바이러스감염증-19 대응 지침 [지자체용]

제 7-2 판

2020. 3. 12.

중앙방역대책본부 · 중앙사고수습본부

○ (법적 근거)

- 중국 후베이성(우한) 등에서 처음 보고된 코로나바이러스감염증-19는 임상양상, 역학적 특성에 대한 정보가 구체적으로 밝혀질 때까지 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조제2호제타목 '제1급감염병 신종감염병증후군'에 해당하며, 이에 따라 대응함

○ (대응 방향)

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

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

○ (주요개정사항) 집단시설 격리 범위 및 방법(동일집단격리), 조치사항 추가 [부록 8] 동일집단격리방법 및 [부록 13] 자주 묻는 질문 현행화

〈 목 차 〉

I. 개요	1
1. 정의	1
2. 발생현황	1
3. 코로나바이러스감염증-19(코로나19) 관련 정보	2
II. 대응	3
1. 대응원칙	3
2. 수행체계(심각)	4
III. 사례정의 및 관리방법	8
1. 사례 정의	8
2. 접촉자 개념	9
3. 관리(감시) 방법	9
IV. 의사환자/조사대상 유증상자 발생시 대응	11
1. 의사환자	14
2. 조사대상 유증상자	17
3. 선별진료소(보건소)의 내소자 관리 절차	18
V. 확진환자 발생시 대응	20
1. 발생보고	20
2. 확진환자 격리	21
3. 역학조사	23
4. 격리해제	32
5. 방역조치	34
VI. 병상 배정 및 이송	35
1. 시·도 병상 배정 관리체계 구축	35
2. 병상 배정 및 운영 원칙	35
3. 이송	36
4. 환자의 전원	36

VII. 사망자 관리	38
1. 목적	38
2. 원칙	38
3. 범위 및 역할	38
4. 단계별 조치사항	39
5. 행정사항	40
VIII. 실험실 검사 관리	42
1. 검체 채취	42
2. 검사 의뢰	44
3. 검체 운송	45
4. 검사 시행	45
5. 검사 결과 보고	46
IX. 환경관리	47
1. 소독의 일반 원칙	47
2. 소독 전 준비사항	47
3. 소독 시 주의사항	48
4. 소독 후 주의사항	49
5. 소독조치	50

< 서 식 >

1. 감염병 발생 신고서 -----	53
2. 감염병환자(등) 사망(검안) 신고서 -----	55
3. 입원치료 통지서 -----	57
4. 격리통지서(한글/영문) -----	58
5. 코로나19 기초역학조사서(확진환자)-----	60
6. 코로나19 사례관리보고서(확진환자)-----	61
7. 자가격리 환자 관리 대장-----	62
8. 환자 건강 모니터링 -----	63
9. 코로나19 접촉자 조사 양식 -----	64
10. 시·도 즉각대응팀 역학조사 일일 상황보고서(예시) -----	65
11. 방역조치 관련 서식 -----	66
12. 소독 증명서 -----	67
13. 검체 시험의뢰서 서식 -----	68

[중앙방역대책 본부 관련부서]

부서		업무
위기소통· 행정지원단	위기소통팀	· 언론소통(브리핑, 전화설명회 등) · 국민소통(콘텐츠 개발·배포, 소통채널 운영 등), 통계 산출 · 1339 관리반 운영
	행정지원팀	· 방대본 행정 지원(인사, 물자지원 등)
상황실		· 긴급상황실(EOC) 운영 · 신고·접수·대응 관리, 통계산출 · 일일보고 및 상황 전파 · 즉각대응팀 운영
상황 총괄단	총괄팀/ 지침관리팀	· 방대본 운영 총괄 · 국내 환자발생 감시 및 발생 현황 보고, 통계산출 · 보도자료 등 대국민 홍보자료 작성 · 진단·신고기준 정립 · 가이드 제공
	상황분석· 국제협력팀	· 국내외 코로나19 정보 모니터링 · 통계산출, 정보 및 위험 분석, 분석 결과 공유 · 국외 정부 및 국제기구와 국제협력 채널가동
	검역관리팀	· 검역조치 총괄 · 통계산출, 국립검역소 상황 전파 · 입국자 발열감시 및 건강상태질문서 징구 · 해외여행객 대상 홍보
의료기관· 자원관리단	의료기관· 감염관리팀	· 의료기관 감염관리 지원 · 선별진료소 감염관리 안내
	의료 자원관리팀	· 국가 비상 의료자원 관리 , 통계산출 (국가지정 입원치료병상, 국가비축물자, 인력)
환자·접촉자 관리단	역학조사팀	· 시도 및 시·군·구 역학조사 지도, 교육 · 감염원, 감염경로 규명을 통한 역학적 특성 분석 · 환자/접촉자관리시스템 운영 및 관리, 통계산출
	환자관리팀	· 환자관리를 위한 계획수립, 고위험군 대상 관리 · 사망자, 격리해제자 현황 파악 및 조사
	정보분석팀	· 마스터 DB구축 및 자료관리, 통계분석 등
진단분석 관리단	진단검사 관리총괄팀	· 실험실 검사법 표준화 관리 · 실험실 정도평가 관리 · 타기관 실험실 검사 확대 및 관리 · 검체 이송
	검사분석팀	· 병원체 확인 검사 · 바이러스 분리배양 및 유전체분석 · 검사법 보급 및 정도평가 · 검사법 개선 및 개발

I

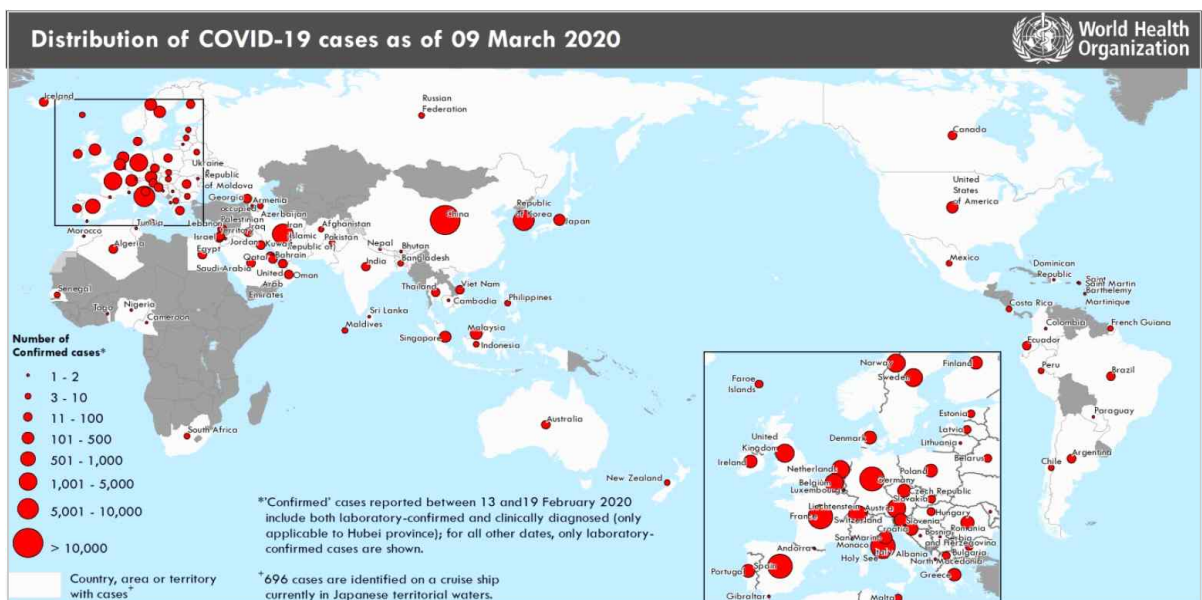
개요

1. 정의

- '20.2.11 WHO에서는 중국 우한에서 발생한 신종 코로나바이러스감염증(Corona Virus Disease)의 명칭을 COVID-19로 정함
 - * COVID-19는 코로나의 'CO', 바이러스의 'VI, 질병의 'D', 신종 코로나 바이러스감염증이 처음 보고된 2019년의 '19'를 의미함
- '20.2.12 우리나라는 코로나바이러스감염증-19(코로나19)로 명명하기로 함

2. 발생 현황

- '19.12.31~'20.1.3 중국에서 원인 미상 폐렴 환자 44명 보고
- '20.1.7 중국 보건부에서 새로운 타입의 코로나바이러스 분리
- '20.1.11~12 중국 보건부에서 우한시 화난 해산물 시장 노출력 보고
- '20.1.13~ 타 국가*에서 해외유입에 의한 신종 코로나바이러스 환자 발생 확인
 - * 태국(1.13), 일본(1.15), 한국(1.20)
- '20.3.10일 현재 총 105개국에서 109,577명이 발생하여 3,809명이 사망



3. 코로나바이러스감염증-19(코로나19) 관련 정보

* 바이러스 특성이 밝혀지는 대로 업데이트 예정

정 의	<ul style="list-style-type: none"> SARS-CoV-2 감염에 의한 호흡기 증후군
질병분류	<ul style="list-style-type: none"> 법정감염병 : 제1급감염병 신종감염병증후군 질병 코드 : U07.1
병원체	<ul style="list-style-type: none"> SARS-CoV-2 : Coronaviridae에 속하는 RNA 바이러스
전파경로	<ul style="list-style-type: none"> 현재까지는 <u>비말(침방울)</u>, 접촉을 통한 전파로 알려짐 <ul style="list-style-type: none"> 기침이나 재채기를 할 때 <u>생긴 비말(침방울)</u>을 통한 전파 등 <u>코로나19 바이러스에 오염된 물건을 만진 뒤 눈, 코, 입을 만짐</u>
잠복기	<ul style="list-style-type: none"> 1~14일 (평균 4~7일)
진단기준	<ul style="list-style-type: none"> 환자 : 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 진단을 위한 검사기준 <ul style="list-style-type: none"> 검체에서 바이러스 분리 검체에서 특이 유전자 검출
증상	<ul style="list-style-type: none"> 발열, 권태감, 기침, 호흡곤란 및 폐렴 등 경증에서 중증까지 다양한 호흡기감염증이 나타남 <ul style="list-style-type: none"> <u>그 외</u> 가래, 인후통, 두통, 객혈과 오심, 설사도 나타남
치료	<ul style="list-style-type: none"> 대증 치료 : 수액 공급, 해열제 등 보존적 치료 특이적인 항바이러스제 없음
치명률	<ul style="list-style-type: none"> 치명률은 1~2%로 알려져 있으나 아직 확실하지 않음 단, 고령, 면역기능이 저하된 환자, 기저질환을 가진 환자가 주로 중증, 사망 초래
관리	<p><환자 관리></p> <ul style="list-style-type: none"> 표준주의, 비말주의, 접촉주의 준수 증상이 있는 동안 가급적 집에서 휴식을 취하고 다른 사람과 접촉을 피하도록 권고 <p><접촉자 관리></p> <ul style="list-style-type: none"> 감염증상 발생 여부 관찰
예방	<ul style="list-style-type: none"> 백신 없음 올바른 손씻기 <ul style="list-style-type: none"> 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기 외출 후, 배변 후, 식사 전·후, 기저귀 교체 전·후, 코를 풀거나 기침, 재채기 후 등 실시 기침 예절 준수 <ul style="list-style-type: none"> 기침할 때는 휴지나 옷소매 위쪽으로 입과 코를 가리고 하기 호흡기 증상이 있는 경우 마스크 착용 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기

II

대응



1. 대응 원칙

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

☞ [부록 1] 코로나19 대응관련 법적 근거 주요 내용

나. (대응 방향)

- 조기 인지 및 발생양상 파악
- 신속한 역학조사, 환자 및 접촉자 관리
- 코로나19의 예방에 대한 교육 홍보 강화

다. (관리 정책)

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

< 관리정책 요약 >

감시	역학조사	관리	교육·홍보·협력
① 환자 • 환자 조기발견 • 집단발생 조기발견 ② 병원체 • 바이러스 분리동정 • 의심 바이러스 확인 • 유전자분석 등	• 발생규모 파악 • 감염원 및 병원체규명 • 전파 차단 • 추가 발생 예방	① 환자 • 치료실시, 격리 ② 접촉자 • 발병여부 확인 • 필요시 격리/ 감시 ③ 환경 • 소독 및 방역조치	• 지자체 역량강화 • 관계기관 협력체계 구축 등 • 지역사회 교육·홍보

2. 수행 체계 (심각단계)

가. 기구 설치

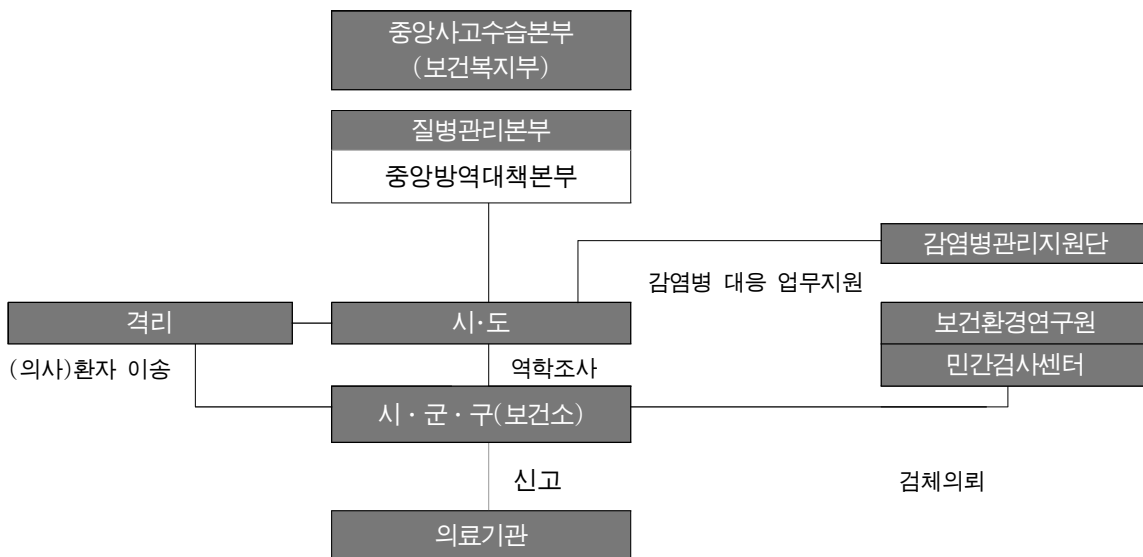
- 질병관리본부에 **중앙방역대책본부** 운영 지속
- 보건복지부에 **중앙사고수습본부** 설치·운영
- 시·도, 시·군·구에 **지역방역대책반** 운영 지속, 발생지역 **지역재난안전대책본부** 설치



나. 실무협의체

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

다. 중앙-지자체 기관별 역할



라. 기관별 임무

관련기관	역 할
질병관리본부 (중앙방역대책본부)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 중앙방역대책본부 운영 지속 ○ 대규모 집단발생 시 역학조사 실시 및 방역 등 현장 조치 지원 ○ 위기상황 모니터링 및 평가 강화 ○ 24시간 긴급상황실 운영 강화 ○ 검역 강화 등을 통한 추가 유입 방지 등 ○ 환자 조기발견 감시체계 강화 ○ 실험실 검사 관리(기관 확대, 질관리 등) ○ 유관기관 상호협력, 조정 체계 운영 ○ 언론소통(브리핑, 보도자료, 취재지원), 민원대응 및 국민소통 관리
시·도 시·군·구	<ul style="list-style-type: none"> ○ 전국 모든 시·도 및 시·군·구 지역방역대책반 운영 ○ 발생지역 시·도 및 관할 시·군·구 지역재난안전대책본부 운영 ○ 중앙-지자체 실무협의체 운영 협조 ○ 전국 모든 시·도 환자관리반 운영(중증도 분류팀, 병상배정팀)* ○ 지역 환자 감시체계 운영 ○ 지역 방역 인프라 가동 ○ 지역 역학조사, 현장방역조치, 환자 이송, 접촉자 파악 지원, 환자 및 접촉자 관리, 격리해제 등 ○ 지역 유관기관과의 협력체계 강화 ○ 지역 주민 대상 교육·홍보 등 소통 강화 ○ 지역 내 격리병상, 격리시설 관리 및 추가 확보계획 마련 ○ 방역업무 중심 보건소 기능 개편 및 검사인력 보강
보건환경연구원	<ul style="list-style-type: none"> ○ 시·도 단위 코로나19 병원체 실험실 검사
감염병관리지원단	<ul style="list-style-type: none"> ○ 시·도 코로나19 감시·역학조사·자료분석 등 기술지원 ○ 시·도 단위 지역별 맞춤형 코로나19 관리 기술지원
의료기관	<ul style="list-style-type: none"> ○ 코로나19 환자 등 진단 및 치료 ○ 코로나19 신고·보고(발생, 사망, 퇴원) ○ 코로나19 환자발생 시 역학조사 및 감염병관리 협조 ○ 코로나19 환자 선별진료소 운영

* 환자관리반 : VI. 병상 배정 및 이송 참조

마. 시·도 즉각대응팀

○ 시·도 지역방역대책반 내 시·도 즉각대응팀* 구성 및 운영

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

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

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

- (구성) 시·도 즉각대응팀은 총 5~7명 이상으로 구성

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

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

- (운영) 지자체 사정에 따라 탄력적 운영*

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

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

< 방역관의 자격 및 직무 >

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

○ **감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령 제25조(방역관의 자격 및 직무 등)**

① 법 제60조제1항에 따른 방역관은 감염병 관련 분야의 경험이 풍부한 4급 이상 공무원 중에서 임명

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

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

1. 감염병병원체에 감염되었다고 의심되는 사람을 적당한 장소에 일정한 기간 입원조치 또는 격리조치

2. 감염병병원체에 오염된 장소·건물에 대한 소독이나 그 밖에 필요한 조치

3. 일정한 장소에서 세탁하는 것을 막거나 오물을 일정한 장소에서 처리하도록 명하는 조치

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

바. 시·도 환자관리반

○ (환자관리반) 시·도별로 환자관리반 산하 2개팀 설치

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

Ⅲ

사례정의 및 관리방법



본 사례 정의는 국내 유입된 코로나19의 위기경보 수준 '심각단계' 상황에 적용하며, 국내 확진환자 발생, 역학조사 결과 및 유행 수준에 따라 변경될 수 있음

1. 사례 정의

○ 확진환자

: 임상양상에 관계없이 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 자

※ 진단검사 : 코로나바이러스감염증-19 유전자(PCR) 검사, 바이러스 분리

○ 의사환자

: 확진환자의 증상발생 기간 중 **확진환자와 접촉한 후** 14일 이내에 발열(37.5℃ 이상) 또는 호흡기증상(기침, 호흡곤란 등)이 나타난 자

○ 조사대상 유증상자

① 의사의 소견에 따라 원인미상폐렴 등 **코로나19가 의심되는 자**

② 중국(홍콩, 마카오 포함) 등 **코로나바이러스감염증-19 지역 전파***가 있는 국가를 방문한 후 14일 이내에 발열(37.5℃ 이상) 또는 호흡기증상(기침, 호흡곤란 등)이 나타난 자

* WHO 홈페이지(local transmission) 또는 질병관리본부 홈페이지→코로나19→발생동향→지역감염(local transmission) 분류국가 참조

③ **코로나바이러스감염증-19 국내 집단발생과 역학적 연관성이 있으며, 14일 이내** 발열(37.5℃ 이상) 또는 호흡기증상(기침, 호흡곤란 등)이 나타난 자

< 신고 대상 >

- | | | | |
|--------|--|---|---|
| ○ (확진) | 임상양상에 관계없이 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 자 | | |
| ○ (의사) | 최근 14일 이내에 확진환자와 접촉한 자 | + | 발열(37.5℃이상) 또는
호흡기증상(기침, 호흡곤란 등)이
나타난 자 |
| ○ (조사) | 최근 14일 이내에 중국(홍콩, 마카오 포함) 등 코로나19 지역 전파가 있는 국가 방문 | + | |
| ○ (조사) | 최근 14일 이내에 ‘국내 집단발생’ 과 역학적 연관성 | + | |
| ○ (조사) | 의사의 소견에 따라 원인이상폐렴 등 코로나19가 의심되는 자 | | |

*조사대상 유증상자

[진단검사비 지원 기준]

- ☞ (보건소외 의료기관) 해당 사례정의에 해당되어 보건소로 신고된 자(비고란에 해당 구분 반드시 기록)에 대해서만 건강보험적용 및 본인부담금을 지원
- ☞ (보건소) 해당 사례정의에 해당되어 보건소로 신고된 경우에 대해서만 위탁 계약에 따른 검사비를 수탁검사기관에 지원, 동 사례 이외에 지자체 필요에 따라 의뢰한 검체의 경우 지자체에서 부담

2. 접촉자 개념

- 접촉자란 확진환자와 접촉한 자를 의미
 - 접촉자의 구분은 시·군·구 보건소 및 시·도 즉각대응팀이 역학조사를 통해 확정함
 - 접촉자는 역학조사에서 확정된 자 외에 신고, 접촉자 모니터링 등을 통해 추가될 수 있음

3. 관리(감시) 방법

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

☞ [부록 2] 자가격리자 전담부서와 보건부서의 역할 분류

가. 대상자 모니터링

- (모니터링) 최대 잠복기 동안 코로나19 의심증상이 발생하는지 확인하는 것
- 능동감시

- 방법 : 발열 또는 호흡기 증상 발생 유무를 1일 2회 능동적으로 확인하는 방법
- 담당 : 대상자의 실거주지 관할 보건소*
 - * 대상자가 격리장소를 이동할 경우 이동 전 소재지 보건소에서 이송

○ 모바일 자가진단앱으로 모니터링

나. 보건교육

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

다. 격리 조치

- 타인에게 감염원을 전파시킬 가능성이 있는 경우 다른 사람들과 분리된 공간에서 거주하도록 조치하여 증상 등을 관리함으로써 전파위험성을 낮춤
- (격리대상) 확진환자, 의사환자, 확진환자의 접촉자(무증상자)
- 머무는 장소에 따라 자가격리, 시설격리, 병원격리로 구분
- 격리방법
 - 자가격리 : 자택의 독립된 공간에 격리
 - 시설격리 : 보건복지부장관 또는 시·도지사가 지정한 감염병관리기관*이나 격리소, 요양소, 국립검역소 임시 격리시설(실)에서 격리하는 것을 의미
 - * 감염병예방법 제37조제1항제2호에 의한 감염병관리기관 중 확진환자를 격리하는 의료기관 이외 시설은 '생활치료센터'로 명명함(이하 생활치료센터)
 - ♣ 법적 근거 : 감염병예방법 제37조, 제39조 및 동법 시행규칙 제31조제2호, 검역법 제16조, 동법 시행규칙 제14조
- 병원격리 : 입원 치료가 필요하여 병원에 격리, 환자 분류에서 중증도 이상 환자, 고위험군은 반드시 병원 격리

[고위험군]

- 연령 : 65세 이상
- 만성 기저질환 : 당뇨, 만성 신질환, 만성 간질환, 만성 폐질환, 만성심혈관질환, 혈액암, 항암 치료 암환자, 면역억제제 복용중인 환자, HIV 환자
- 특수상황 : 고도비만, 임신부, 투석환자, 이식환자
- 입원환자 : 실내 공기로 산소포화도 90 미만으로 초기 산소치료 필요 환자

IV

의사환자/ 조사대상 유증상자 발생시 대응



□ 의사환자

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

□ 조사대상 유증상자

		세부사항	주관
1	유증상자 신고/보고	<ul style="list-style-type: none"> 질병보건관리통합시스템 입력 <ul style="list-style-type: none"> - 비고란 필수 작성 해외여행력, 국내집단발생 관련여부, 직업 등 확인 	최초 인지 기관
2	검사	<ul style="list-style-type: none"> 진단 검사 실시 	<ul style="list-style-type: none"> 선별진료소 (의료기관/ 보건소) 일반의료기관
3	유증상자 관리	<ul style="list-style-type: none"> 보건교육* 유증상자 검사 결과 확인 <ul style="list-style-type: none"> - 양성: 확진환자로 조치 - 음성이라도 입국 후/증상발생일 부터 14일까지 보건교육* 내용 준수 권고 	<ul style="list-style-type: none"> 선별진료소 (의료기관/ 보건소) 일반의료기관

* 보건교육

— 하지 말아야 할 일

- 외출 (특히 사람이 많이 모이는 다중이용시설 등)
- 타인과의 접촉
- 대중교통 이용

— 해야 할 일

- 개인위생을 위해 손씻기 강조, 기침예절 준수
- 불가피하게 타인과 대화시 2m 간격 유지하고 호흡기 감염을 방지하기 위한 마스크 착용
- 불가피하게 의료기관 방문 시 해외국가 방문력, 국내집단발생 관련여부, 직업 등 알리기
- 증상 발생 및 악화 시 질병관리본부 콜센터(☎1339, 지역번호+120) 또는 보건소로 우선 문의

[의사환자/ 조사대상 유증상자 발생시 단계별 대응 주체]

구분	발생 신고	검체 채취 주체	관리 결정	관리 방법	검체이송 주체	검사 기관	검사 결과 통보 전 환자 이송/ 설명	격리 통보	격리 해제	지원
의사 환자	최초 인지기관 (의료기관/보건소)	선별진료소 (의료기관/보건소)	시·도 역조관	자가격리/전담병원 등	선별진료소 (의료기관/보건소)	자체 or 수탁	자차/도보/구급차 (보건소, 119) (설명)선별 진료소 (의료기관/보건소)	①최초인지 보건소 (구두통보) ②실거주지 관할보건소 (통지서)	사도 역조관	검사비, 격리비 등 지원
조사 대상 유증상자	최초 인지기관 (의료기관/보건소)	선별진료소 (의료기관/보건소)	선별 진료소 (의료기관/보건소)	보건교육	선별진료소 (의료기관/보건소)	자체 or 수탁	대중교통 자제 (설명)선별 진료소 (의료기관/보건소)	-	-	검사비 지원*
		일반 의료기관	일반 의료기관		일반 의료기관	자체 or 수탁	대중교통 자제 (설명) 일반 의료기관	-	-	검사비 지원*

※ (설명) 진료 및 검사를 시행한 기관에서 검사결과 통보 전 환자에 대한 이동방법, 보건교육 등 기초 안내 실시

* 다만, 조사대상유증상자로 신고된 사례 중 원인미상폐렴 등으로 선제적 격리가 필요한 경우에는 검사비 이외에도 격리에 따른 병실입원료에 한해 건강보험이 적용됨

<실험실 검사 우선순위>

- ① 확진환자의 접촉자 중 유증상자
- ② 국내 집단발생과 역학적 연관성이 있는 유증상자
- ③ 의사소견에 따른 코로나19가 의심되는 유증상자
- ④ 확진환자의 추적검사(격리해제 기준)

나. 의사환자의 조치

※ 의사환자의 조치는 고위험군, 중증도 분류에 의해 병원격리, 자가격리를 결정(시·도 역학조사관 및 시·도 환자관리반)

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

* 보건소 또는 119 구급차 지원이 어려운 경우 (의사환자는 반드시 마스크 착용)

- ① 자차로 직접 운전하여 이동
- ② 도보 가능한 거리는 마스크 착용하고 이동(타인과 접촉 최소화)
- ③ 관용차(일반승용차) 지원 시 운전자는 KF94 등급 마스크, 일회용 장갑을 착용하고 이동

2) 자가격리 통지

- (최초 인지 보건소) 자가격리·검사 안내, 구두통보, 실거주지 관할 보건소로 통보
- (실거주지 관할 보건소) 최초 방문 및 안내사항 설명, **입원치료 통지서** (병의원, 자택, 시설 구분) 및 생활수칙 안내문 교부

- 의사환자는 자가격리 원칙*

* 경증이지만 자택 내 자가격리 불가(독립된 공간 확보 또는 추가적인 보조 필요)한 경우 적절한 자가격리 장소(시설 및 병원 격리) 제공, 환자 분류상 중등증 이상인 환자, 고위험군은 병원 격리

- (시·도 역학조사관) 검사결과 전 자가격리 및 전담병원 이송 등의 조치사항을 확정
· 자가격리가 불가하다고 판단된 경우 시·도 환자관리반에 통보

☞ [서식 3] 입원치료 통지서

☞ [부록 3, 4] 자가격리대상자 및 가족/동거인을 위한 생활수칙 안내문 참고

3) 격리입원 안내

- (시·도 환자관리반) 중증도 분류팀에서 중증도 점수 및 고위험군 여부에 따른 중증도 분류, 병상배정팀은 중증도 분류에 맞는 관할 지역내 감염병 전담병원, 상급 종합병원 등의 병상 상황을 파악

- 입원이 필요한 환자에 대하여 우선순위를 부여하고 즉시 병상배정

- 병상배정 결과를 보건소로 통보

○ (보건소) 병상배정을 확인한 보건소는

- 구급차 등 이송수단을 활용하여 해당 의료기관으로 이송
- 환자에게 입원 안내(치료 목적, 절차, 격리의료기관 등) 및 입원치료 통지

☞ [서식 3] 입원치료 통지서

* 이에 따른 입원치료비용은 주민등록지 관할 보건소에서 지원

(비용지원은 코로나바이러스감염증-19 입원치료비 지원계획 절차에 따라 별도 공문으로 안내)

다. 의사환자의 퇴원 및 격리해제

○ 격리해제 기준

- (의사환자) 검사결과 음성일 경우라도 **확진환자 최종 접촉일로부터 14일간 격리 유지**

· 즉, 퇴원하더라도 확진환자 최종 접촉일로부터 14일간 격리 유지

* (예시) 최종접촉일(4.1일)로부터 14일이 경과한 다음날인 4.16일 해제



<의사환자 격리해제 및 관리 방안>

1) 격리자 퇴원 및 관리

○ 실거주지 관할 보건소는 의사환자 상태 및 퇴원 일정확인 등 관리 주체

○ (의료기관) 환자 퇴원시 반드시 실거주지 관할 보건소로 통보

○ (퇴원 및 격리해제 시 조치)

① 격리해제 시 : 가능한 이동수단으로 귀가

② 퇴원 후 격리유지 필요시: 자차, 도보, 구급차(소방서, 보건소)를 이용하여 자택 또는 시설로 이송(보건용마스크 착용)

○ (보건소) 격리장소 변경시 입원치료 통지서(자가 또는 시설)를 재발급하고, 능동감시 실시 (격리통지, 안내문 배부 및 교육)

2) 격리해제

- 실거주시 관할 보건소는 환자 상태 확인
- (의료기관/시설격리) 의사환자 격리해제시 반드시 **실거주시 관할 보건소**로 통보
- (자가격리) 환자에게 **실거주시 관할 보건소**에서 격리해제 안내
 - 환자에게 증상이 악화되었을 경우 반드시 보건소에 연락하도록 안내
 - [부록 6 코로나19 예방수칙]을 바탕으로 환자와 동거가족에게 보건교육 실시
- (보건소) 시·도 역학조사관에 격리해제 보고 및 질병보건통합관리시스템에 격리해제 정보 입력
☞ [부록 6] 코로나19 행동수칙

2. 조사대상 유증상자

가. 신고·보고

1) 인지 상황

- (상황1) 검역단계에서 확인
 - 입국 검역시 **호흡기 증상은 없고**, 승객 본인이 인지하지 못하는 발열만 있는 경우에는 체온 양상, 역학적 연관성, 국내 체류기간 고려하여 조사대상 여부 **판단**
 - 입국 검역시 후베이성 무증상 입국자 대상 **격리통지서 발부** 및 관할 시·도에 대상자 명단 통보에 따라 **실거주시 관할 보건소**는 입국일로부터 **14일 동안 능동감시 실시**
 - 검역단계 '조사대상 유증상자' 중 임시 격리관찰(진단검사 대상) 시 **증상 악화** 또는 양성 판정자에 대한 **격리병상배정**을 시·도에 요청하고 조치

♣ 코로나바이러스감염증(COVID)-19 검역대응 지침 참조

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

2) 신고

- (의료기관) 내원한 환자가 조사대상 유증상자의 사례정의 기준(국외 방문력, 환자와 접촉력, 국내 집단발생관련 여부, 임상증상 등)에 부합하는지 확인
☞ [서식 1] 감염병 발생 신고서
- (의료기관 관할 보건소) 질병보건통합관리시스템 감염병웹신고를 하도록 관내 의료기관에 안내

감염병 발생정보			
발병일	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	진단일	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
신고일	2020 - 02 - 28		
확진검사결과	<input type="radio"/> 양성 <input type="radio"/> 음성 <input type="radio"/> 검사 진행중 <input type="radio"/> 검사 미실시		입원여부
환자 등 분류	<input checked="" type="radio"/> 환자 <input type="radio"/> 의사환자 <input type="radio"/> 병원체보유자 <input type="radio"/> 그 밖의 경우(환자아님)		
비고(특이사항)	<div style="border: 1px solid red; padding: 5px;"> <p>[의사환자 구분]</p> <p>의사환자 : 확진환자의 접촉자 중 유증상자</p> <p>[조사대상 유증상자 구분]</p> <p>조사대상 유증상자 1: 의사 소견에 따라 원인미상폐렴 등 코로나19 감염 의심자</p> <p>조사대상 유증상자 2: 중국 등 코로나19 지역 전파 국가 방문 후 유증상자</p> <p>조사대상 유증상자 3: 국내 집단발생관련 유증상자</p> </div>		
사망여부	<input checked="" type="radio"/> 생존 <input type="radio"/> 사망		

- 신고서의 비고(특이사항)란에 **의사환자 선택 후 반드시 「조사대상 유증상자」** 입력

[조사대상 유증상자 구분]

조사대상 유증상자 1: 의사 소견에 따라 원인미상폐렴 등 코로나19 감염 의심자

조사대상 유증상자 2: 중국 등 코로나19 지역 전파 국가 방문 후 유증상자

조사대상 유증상자 3: 국내 집단발생관련 유증상자

나. 의료기관 조치사항

- 검사결과 음성 시, [부록 6 코로나19 행동수칙]에 따라 개인위생 등에 대한 보건교육을 실시하고 증상이 악화시에는 질병관리본부 콜센터(☎1339, 지역번호+120) 또는 실거주지 관할 보건소로 우선 문의하도록 안내
- 검사결과 양성시, 확진환자 발생 대응절차에 따라 대응

3. 선별진료소(보건소)의 내소자 관리 절차

가. 선별진료소 접수

- 환자 정보 확인, 임상 증상과 징후 및 (필요시) 검사 등을 통해 사례정의에 따른 환자 분류
 - ① 수진자 자격조회/DUR/ITS 정보를 이용하여 접수자가 질문하거나 의사가 문진을 통해 국내외 여행(방문)력 및 확진환자 접촉력 등 확인
 - * DUR/ITS는 중국, 싱가포르, 태국, 홍콩, 베트남, 마카오, 일본, 대만, 말레이시아, 이란, 이탈리아만 제공(20.03.05 기준)하여 그 외 국가는 문진을 통해 확인 필요
 - * DUR(Drug Utilization Review) : 의약품안전사용서비스, ITS(International Traveler Information System) : 해외여행력 정보제공 프로그램
 - ② 현재 발열(37.5℃ 이상)이나 호흡기 증상(기침, 호흡곤란 등)이 있는지 확인
 - 비접촉식 체온계 또는 고막체온계
 - ③ 의사의 소견에 따라 원인미상 폐렴 등 코로나바이러스감염증-19가 의심되는지 확인

나. 대기 : 마스크 착용 유지, 자가문진표 작성

다. 진료

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

라. 대응 절차

- (환자 이동) 격리공간 또는 (격리공간이 없는 경우) 독립된 공간으로 이동
- (검사 채취 및 이송) 검체 채취 및 전용 용기에 보관
 - ☞ VIII. 실험실 검사 관리 → 1. 검체 채취, 3. 검체 운송 참조
 - 상기도검체 1개 (비인두와 인후 도말), 가래가 있는 경우 하기도검체 1개 추가
 - 검체 채취자는 개인보호구(보건용 마스크(KF94 동급이상), 일회용 방수성 긴팔 가운 또는 전신보호복, 일회용 장갑, 고글 또는 안면보호구 등) 착용
- (발생 신고) 관할보건소에 제1급감염병 신종감염병증후군 발생 신고
 - ※ 신고서의 비고(특이사항)란에 의사환자 선택 후 「의사환자 또는 조사대상 유증상자」의 구분을 입력
 - ☞ IV. 의사환자/조사대상 유증상자 발생시 대응 참조
- 소독 및 환기
 - 환자 동선을 따라 출입문 손잡이, 대기 의자, 접수창구, 진료실 의자, 검체 채취실 등 집기 표면 및 바닥을 소독제로 닦기
 - 검체 채취실이 실내인 경우 30분 이상 환기, 실외인 경우 환기 불필요나 다른 사람이 없는 독립된 공간 필요
- ♣ 이 외 자세한 사항은 「코로나바이러스감염증(COVID)-19 선별진료소」 지침 참조
- (기타 안내사항) 검사결과 통지방법 및 외출자제 등 보건교육 후 종료



1. 발생 및 사망 보고

가. 신고·보고

- 확진환자(사망포함)를 최초로 인지한 보건소는 **확진환자 발생 사실을 시·도 및 질병관리본부로 즉시 유선 신고한 후 발생 신고를 시스템에 입력**

* 검사결과 양성건은 반드시 당일 입력해야하며, 당일 보고건에 한하여 질병관리본부(긴급상황실)에서 확진환자번호 부여

☞ [서식 1] 감염병 발생 신고서

- 확진환자의 사망사례는 최초 인지 병원 또는 의료기관 관할 보건소가 **(추정)사망원인과 사망일시 등을 즉시 질병관리본부 긴급상황실로 유선 보고한 후 발생신고와 사망신고를 시스템에 입력**

☞ [서식 2] 감염병환자(등) 사망(검안) 신고서

[발생 및 사망보고]

♣ 질병관리본부 긴급상황실 연락처 : ☎ 043-719-7979, 7790, 7878, 7789

♣ '질병보건통합관리시스템(<http://is.cdc.go.kr>) - 환자감시'를 통해 보고

- 확진환자의 주요경과(환자의 증상 발생, 악화, 사망, 퇴원, 격리해제 등) 변경사항은 사례관리보고서를 통해 보고

※ '질병보건통합관리시스템(<http://is.cdc.go.kr>) - 환자관리 - 환자정보관리'를 통해 보고

(시스템 개정중으로 완료시 질병보건통합관리시스템 게시판에 공지)

☞ [서식 6] 코로나19 사례관리보고서(확진환자)

2. 확진환자 격리

☞ [부록 7] 환자의 중증도 분류 및 의료기관 병상 배정 참고

가. 담당보건소 (최초 인지 보건소 또는 실거주지 관할 보건소)

- 확진환자로 인지된 즉시 격리 조치가 필요한 경우 최초 인지 보건소에서 실시하며, 거주지로 이동 후 확진된 경우 실거주지 관할 보건소에서 실시
- 확진환자의 의식수준, 체온 및 고위험군 등 지표를 바탕으로 중증도 확인(부록 7 참고)
 - 보건소에서 대기 중 확진이 확인된 경우는 이를 확인한 최초 인지 보건소가 중증도 확인
 - 자택에서 대기 중 확진이 확인된 경우는 실거주지 관할 보건소가 중증도 확인

나. 병원격리가 필요한 경우

- 시·도 환자관리반으로 연락하여 중증도 분류와 가용 병상 배정 요청
 - (시·도 환자관리반) 중증도 분류팀에서 중증도 점수 및 고위험군 여부에 따른 중증도 분류, 병상배정팀은 중증도 분류에 맞는 관할 지역내 병상 상황을 파악
 - 중등증 이상(경증, 무증상 제외)의 환자에 대하여 우선순위를 부여하고 즉시 병상을 배정하고 그 결과를 보건소로 통보
- (보건소) 병상배정을 확인한 보건소는
 - 구급차 등 이송수단을 활용하여 해당 의료기관으로 이송
 - 환자에게 입원 안내(치료 목적, 절차, 격리의료기관 등) 및 입원치료 통지

☞ [서식 3] 입원치료 통지서

- (의료기관) 처음 치료를 담당할 병원은 진료과정에서 증상악화 등으로 전원이 필요한 경우 시·도 환자관리반(관할 보건소)으로 보고 후 병상 배정 받은 해당의료기관으로 전원 조치
 - ※ 시·도내 병상 부족 시 전원지원상황실로 전원 요청 후 병상 배정

☞ VI. 병상 배정 및 이송 참고

다. 병원격리가 필요하지 않은 경우

○ (대상자)

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

① 생활치료센터 입소 대상자 조건

- 입원 확진환자 중 퇴원기준 및 중증도 분류에 따라 담당의사가 생활치료센터 입소가 필요하다고 판단하는 경우
 - 자가격리 대상자 중 적절한 자가격리가 어려운 경우(가정에서 독립적인 생활이 어려운 경우, 적절한 거주지가 없는 경우, 고위험군*과 동거하는 경우 등)
 - 그 외 지자체가 생활치료센터 입소가 필요하다고 판단한 경우
- ※ 고위험군은 [부록 7] 중증도 분류 참조

② 자가격리 대상자 조건

- 환자의 건강상태가 퇴원기준에 합당하며 자가격리가 가능할 만큼 충분히 안정적인 경우
- 독립된 공간(독립된 침실, 화장실, 세면대 등)에서 혼자 생활할 수 있는 경우
- 식료품 등 생필품 공급에 문제가 없을 경우
- 고위험군*과 동거하지 않을 경우

- (**관리절차**) 실거주지 관할 보건소는 자가격리가 가능한지 확인하여 시·도 환자관리반에 보고, 시·도 환자관리반이 격리방법(시설격리/자가격리)을 결정하여 보건소에 통보

- (**관리 방법**) 실거주지 관할 보건소는 입원치료 통지서를 발급하고, 격리 동안 준수해야 할 생활수칙 및 코로나19 검사 절차 안내, 증상 발생 모니터링 및 기록, 환자의 주요경과(증상 발생, 악화, 사망 등) 변경시 보고

☞ [서식 3] 입원치료 통지서(병의원/주택/시설), [서식 6] 사례관리보고서

[서식 7] 자가격리 환자 관리 대장, [서식 8] 환자 건강 모니터링

- ① (**생활치료센터**) 건강관리책임자(담당의료진)는 일별 증상(2회/일) 모니터링하여 기록
 - 전원, 퇴원, 사망, 격리해제 등 주요 상황 발생 시 실거주지 관할 보건소에 유선 보고
 - 격리기간 중 증상 발생 및 악화 시 시설 건강관리책임자(담당의료진)가 연계된 의료기관에 환자 이송하고 실거주지 관할 보건소에 통보
 - 만약 연계된 의료기관 병상 부족시 실거주지 관할보건소에 통보하여 해당 시·도를 통해 병상 배정 요청

※ 실거주지 관할보건소가 관리주체이나 시·도간 이동인 경우 협의하여 조정

- ② (자가격리) 실거주지 관할 보건소 담당자는 일별 증상(2회/일)을 모니터링하여 기록
- 격리기간 중 증상 발생 및 악화시 실거주지 관할 보건소는 시·도 환자관리반에 통보하고 시·도 환자관리반(병상배정팀)은 필요시 병상 배정

[자가격리 대상자 중 병원진료, 치료 등이 필요하거나 예정된 경우]

- 시급성이 요구되지 않는 경우 자가격리 유지
- 시급성이 요구되는 경우
 - 반드시 모니터링 담당자에게 유선 연락하도록 사전 안내
 - 담당자는 필요시 개인보호구를 착용하고 차량(구급차 권장) 및 증상 치료 및 격리가 가능한 병원을 섭외하여 내원
- 시급성이 요구되는 치료가 예정된 경우
 - 치료 전날 코로나19 진단검사 시행 후 음성 확인 뒤 표준주의하면서 치료 실시
 - * 자가격리 대상자에게 마스크 등을 착용시킨 후, 외출 직전 체온 등 증상유무를 확인하며 외출의 전 과정을 동행
 - * 이동 전 과정에서 수시로 체온, 호흡기증상, 설사증상 등 증상 유무 확인 필요

3. 역학 조사

가. 사례 조사

- 최초 인지 보건소가 사례조사를 실시하고 시·도 및 질병관리본부로 지체없이 보고
‘질병보건통합관리시스템(<http://is.cdc.go.kr>) - 역학조사 - 제1급감염병관리 - 신종감염병증후군 - 기초역학조사서(확진환자)’

☞ [서식 5] 코로나19 기초역학조사서(확진환자)

- * 사도 DB관리자가 별도 통보한 “코로나19 확진환자 명단(별도서식)”에 역학정보를 입력·보완하여 매일 17시까지 이메일 회신(질병관리본부 중앙방역대책본부 kcdceid@korea.kr)

나. 접촉자 조사 및 관리

- (조사 주체) 확진환자 최초 인지 보건소*가 시·도 즉각대응팀의 지휘에 따라 접촉자 조사 실시
 - * 최초 인지한 보건소가 조사를 수행하되, 2개 이상 시·도가 조사대응·관리에 참여하는 경우 시·군·구별 전담관리자 간 접촉자 명단과 정보 공유
- 최초 인지 보건소가 시스템에 접촉자 명단 등록하고, 실거주지 관할 보건소로 관리 이관 및 유선 통보

‘질병보건통합관리시스템(<http://is.cdc.go.kr>) - 환자관리 - 접촉자관리’

☞ [서식 9] 코로나19 접촉자 조사 양식

< 질병보건통합관리시스템 명단 등록 시 주의사항 >

- 각 사례에 대해 접촉한 확진환자 이름과 접촉 상황 설명 추가
- 타 보건소로 이관할 경우 이관날짜를 이관일 다음날로 설정하고, 관할보건소는 반드시 접촉자의 실거주지 관할 보건소로 지정
- 질병보건통합관리시스템에서 격리통지서 발부

○ **(관리사항)** 최초 인지 보건소가 확진환자 인지한 당일(24시간 이내)에

- ① 가족(동거인 포함) 등 접촉자를 우선 파악하여 자가격리 조치 시행
- ② 의료기관 또는 집단시설 노출력 확인

※ 코로나바이러스감염증-19는 초기에 증상이 가벼운 상태에서 전염력이 높고, 잠복기가 짧으며, 밀접한 접촉을 통해 전파하므로 초기에 접촉자를 파악하여 신속히 조치하는 것이 중요

- 감염기간(증상발생 하루 전부터)에 의료기관 또는 집단시설(요양원, 사회복지시설 등) 노출력이 있을 시* 시·도 즉각대응팀이 역학조사 및 대응 지원

※ 종사자, 또는 환자로 입원 등 생활한 경우 우선 대응

- 세부 동선 파악 조사는 방역관이 판단하여 필요 시 시행

다. 집단시설 또는 의료기관 역학 조사

1) 사전 준비

○ 사전 정보 확인

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

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

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

○ 접촉자에 대한 긴급조치 및 준비사항 전달

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

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

2) 현장 대응

- 최초 상황 평가 : 조치사항을 확인하고, 역학조사 계획과 업무 우선순위 등 설정
- 시·도 즉각대응팀 업무 분장 : 유관부서와 협력대응 가능하도록 조직화 필요
- 역학조사
 - (사전고지) 조사자는 감염병예방법에 따라 조사가 이루어짐을 환자 및 관련자(시설장)에게 고지
 - * 관련 : 감염병예방법 제18조 역학조사, 제76조의2 개인정보 제공 요청
 - (환자조사) 증상 발생일, 환자동선, 감염원 및 감염경로, 증상 발생일 14일전 활동력(국내·외 활동력) 등 조사

〈 확진환자의 감염경로 조사 참고 사항 〉

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

〈 확진환자 접촉자 조사 참고 사항 〉

- 증상발생 1일 전부터 접촉자 범위 설정
 - ※ 무증상자의 경우 검체 채취일 기준 1일전부터 접촉자 범위 설정
- 접촉자 범위는 시·도 즉각대응팀이 확진환자의 증상 및 마스크 착용 여부, 체류기간, 노출 상황 및 시기(확진환자와 마지막 접촉일 14일 이내) 등을 고려하여 결정
 - ※ 동거생활, 식사, 예배, 강의, 노래방, 상담 등 비말이 배출되는 상황에서 전파가 주로 발생하고 있어 신속하게 접촉자 조사를 실시하여 즉시 자가격리 조치를 시행하고 필요 시 추가 조사

- (시설·환경 관리) 환자 거주 및 활동(직장, 학교, 병원 등) 장소 등 시설 관리
 - * 관련 : (감염병예방법 제47조) 보건소장의 판단에 따라 소독 및 일시적 폐쇄 등
- (접촉자 조사) 노출 장소, 시기별 접촉자 조사 및 분류
 - 조사결과를 바탕으로 2차 상황평가를 실시하여 증상 발생일을 재검토하고 그 결과에 따라 노출장소 및 접촉자 조사 범위 재설정

【 접촉자 범위 예시 】 (WHO 2.27일자 기준)

- 1) 확진환자와 적절한 개인보호구(부록 9)를 하지 않고 직접 진료하거나 돌본 사람
- 2) 확진환자와 동일한 장소에서 밀접하게 머무른 사람(가족, 직장, 교실, 모임 등)
- 3) 확진환자가 증상발생 후 14일내에 동일한 이동수단을 이용하였고 확진환자와 근접한 거리(2미터*)에 있었던 사람 * 단, WHO 근접거리는 1미터임

<예시>

- ① 의료기관 내 병실, 대기실 등과 같은 공간에서 적절한 보호구를 착용하지 않은 채 2미터 이내에서 확진환자와 상당한 시간 동안 함께 머문 자(의료진, 간병인 등)
* 접촉 당시 마스크를 제대로 착용하고(코와 입을 모두 가리고 자신의 코에 맞게 밀착하여 착용) 접촉한 것으로 확인되어 접촉자로 판단하지 않은 경우에는 보건교육 실시하고 수동감시
- ② 확진환자의 일상생활 특징에 따라 같은 공간에서 확진환자와 상당한 시간 동안 함께 머문 자(사무실 동료, 학우 등)
- ③ 확진환자와 동일한 이동수단을 이용한 자
* 비행기 등 각종 이동수단을 함께 이용한 경우, 확진환자 좌석 기준 앞뒤 3열 승객 및 확진환자 탑승 구역 담당 승무원
- ④ 적절한 보호구를 착용하지 않은 채 확진환자의 검체 또는 감염성 분비물에 직접 노출된 자
(예: 검체 채취, 실험실 진단 등, 환자의 호흡기 분비물, 기침 등)
- ⑤ 적절한 보호구를 착용하지 않은 채 확진환자와 2미터 이내에서 손 접촉이 있었거나 대면하여 대화를 나눈 자

【 확진환자 및 접촉자 조사 시 동선(이동경로 등) 확인 】

- 동선은 환자 면접조사를 통해 우선적으로 파악하여 신속히 방역조치를 시행하고, GPS*, DUR**, 카드사용내역** 등의 조사는 시·도 방역관의 판단에 따라 필요 시에만 시행
* GPS 조회는 시군구, 시도에서 경찰관서등에 요청 가능(감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제76조의2②항)
** DUR과 카드사용내역 조회는 시·도 방역관이 질병관리본부에 공문 또는 이에 준하는 전산시스템을 통해 요청

【 확진환자 접촉자 조사 시 동선(이동경로 등) 공개의 범위 】

- (공개 대상) 「감염병예방법」 제2조제13호에 따른 감염병환자*
* 감염병 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 진단을 통해 감염병이 확인된 사람
- (공개 범위) 역학적 필요성 등 감염병 예방·관리에 필요한 정보
 - (시점) 증상 발생 1일 전*부터 격리일까지
* 코로나19 대응 지침 5판(2.7)부터 증상 '발생일 → 1일전'으로 변경 적용
 - (장소) 시간적·공간적으로 감염을 우려할 만큼 확진환자로 인한 접촉자*가 발생한 장소 (이동수단 포함)
* 접촉자 범위는 역학조사 결과에 따라 확진환자의 증상 및 마스크 착용 여부, 체류기간, 노출상황 및 시기 등을 종합적으로 고려하여 결정

【참고】 코로나19 환자 및 의사환자 접촉 의료진 업무 기준

역학적 위험요소	노출 위험	권장 모니터링*	무증상 의료진 작업제한
① 개인보호구(보호되지 않은 눈, 코 또는 입) ¹⁾ 미착용한 시술 수행 의료진 또는 동일 공간 의료진 → 더 높은 농도의 호흡기 분비물 또는 에어로졸 시술 (예 : 심폐 소생술, 삽관, 발관, 기관 지경, 분무기 요법, 가래 유도)을 생성 할 가능성이 있는 절차를 수행	높음	기관 모니터링	최종 접촉일로부터 14일 동안 업무배제
② 가운, 장갑 미착용한 에어로졸 시술 수행 또는 동일 공간 의료진 → 더 높은 농도의 호흡기 분비물 또는 에어로졸 (예 : 심폐 소생술, 삽관 법, 삽관 법, 기관 지경 검사, 분무기 요법, 가래 유도)을 생성 할 가능성이 있는 절차를 수행 참고 : 에어로졸 수행 의료진이 눈, 코 또는 입도 보호되지 않은 경우 ①로 분류	중간	기관 모니터링	최종 접촉일로부터 14일 동안 업무배제
③ 개인보호구(보호되지 않은 눈, 코 또는 입) ¹⁾ 미착용 의료진 → 마스크를 착용하지 않은 환자와 긴밀하게 접촉 참고 : 마스크를 착용하지 않은 환자와 긴밀한 접촉을 하면서 눈이 보호되지 않은 경우 해당	중간	기관 모니터링	최종 접촉일로부터 14일 동안 업무배제
④ 개인보호구(보호되지 않은 눈, 코 또는 입) ¹⁾ 미착용 의료진 → 마스크를 착용한 환자와 긴밀하게 접촉	중간	기관 모니터링	최종 접촉일로부터 14일 동안 업무배제
⑤ 장갑 미착용하고 즉각적인 손 위생을 수행하지 못한 의료진 → 환자의 분비물 / 배설물과 직접 접촉 참고 : 접촉 직후 의료진이 손 위생을 수행한 경우 위험이 낮은 것으로 분류	중간	기관 모니터링	최종 접촉일로부터 14일 동안 업무배제
⑥ 마스크를 착용한 의료진 → 마스크를 착용한 환자와 긴밀하게 접촉	낮음	자가 모니터링	-
⑦ 권장되는 모든 보호구(예 : 호흡기, 눈 보호구, 장갑 및 가운)를 착용한 의료진 → 환자의 분비물/ 배설물을 다루거나 접촉	낮음	자가 모니터링	-
⑧ 권장되는 보호구를 착용하지 않은 의료진 → 환자와 간단한 상호작용* ※ 접촉없이 환자의 병실에 입실 등	낮음	자가 모니터링	-
⑨ 환자와 직접 접촉하지 않거나 분비물/배설물과 접촉하지 않고 병실로 들어가지 않은 의료진	위험 없음	-	-

* 마지막 잠재적 노출 후 14일까지 모니터링

1) 지정된 신체부위에 PPE를 착용하지 않은 경우

출처: Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Healthcare Personnel with Potential Exposure in a Healthcare Setting to Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assesment-hcp.html>

♣ 코로나바이러스감염증-19 의료기관 실무안내(2020.2.22.) 참조

3) 조치 사항

○ 위험도 평가 및 관리방법 결정

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

○ 확진환자 관리

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

○ 접촉자 관리

- 실거주지 관할 보건소는 접촉자에게 격리통지서를 발급하고 보건교육을 실시, 자가격리 키트를 보급하는 등 관리
- * 조사 진행 상황에 따라 선조치가 필요한 경우 최초 인지 보건소가 대상자에게 직접 안내

☞ [서식 4] 격리통지서

- 시·도 자료관리자는 해당 사례 상황이 종료할 때까지 질병보건통합관리시스템 (<http://is.cdc.go.kr>)에 보고
- 접촉자가 확진환자 접촉 후 잠복기가 경과하고 접촉자 중 추가 확진환자 발생이 없을 시에는 시·도 즉각대응팀 활동 종료

○ 추가환자 발생 가능성이 있는 경우

- 적용 상황 : 병원 입원환자 중 확진환자 발생 시, 집단시설 생활자 중 확진환자 발생 시, 잠복기 동안 장시간 광범위한 노출*이 확인 된 경우

* 다수의 의료기관 방문, 군중행사 참석

- 상황별 추가 조치사항(요약)

상황	시설·환경 관리	접촉자 관리	인력 관리
병원	· 병동(병원) 일시적 폐쇄 고려 · 환경조사(검사) · 소독 및 재개장	· 입원환자 1인 1실, 또는 코호트 격리 · 의료진 자가격리	· 대체근무 인력 편성
집단 시설	· 시설 일시적 폐쇄 고려 · 환경조사(검사) · 소독 및 재개장	· 중증 환자는 병원이송 · (병원이송 어려울 경우) 1인 1실 또는 코호트 격리 · 접촉자 자가격리 원칙, (불가능할 경우) 1인 1실 또는 코호트 격리	· 대체근무 인력 편성
광범위 노출	· 시설별 노출 평가 · 통제 및 소독	· 접촉자 파악 및 관리를 위한 부처 협력체계 마련 (경찰, 소방 등)	-

*시·도 역학조사관 또는 시·도 방역관의 상황평가 후 판단

♣ 코로나바이러스감염증-19 확진환자 발생 의료기관 관리지침(2020.3.4.) 참조

☞ [부록 8] 동일집단격리(코호트 격리) 방법

- 집단시설 격리범위 및 방법 결정

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

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

· (격리방법) 확진환자가 체류한 공간 및 동선의 특성, 의료기관의 감염 관리 역량 등에 따라 결정 (1인 격리, 코호트 구역 격리)

- 집단시설 폐쇄 결정

· 전파 위험이 높고, 격리 범위가 넓은 경우 즉각대응팀에서 시설 폐쇄(전체/외래, 입원 등 일부) 여부 결정

- 집단시설내 확진환자를 병원으로 이송하기 어려운 경우
 - 감염관리 전문가와 함께 관리 계획 수립
 - 환자는 공동 생활관과 분리된(독립된) 생활관(구역)으로 이동하여 1인 1실 또는 코호트 격리
- 집단시설 내 접촉자 관리
 - 독립적인 생활이 가능한 경우 자가격리, 불가능할 경우 해당 시설내 격리
 - 1인 1실 원칙이나 시설 상황에 따라 코호트 구역 격리 등 감염전파 최소화 방법 적용 가능
 - 발열·호흡기증상·설사증상 여부 모니터링 (2회/일)
- 집단시설내 격리해제 및 시설 운영재개
 - (해제 결정) 확진환자 추가 발생이 없고, 접촉자에 대한 격리기간이 모두 경과
 - (운영 재개) 시·도 즉각대응팀이 감염관리 계획 수립 및 조치사항을 확인하여 운영 재개 여부 결정

4) 상황 보고

- 집단시설 또는 의료기관 발생 사례에 대한 시·도 즉각대응팀 조사·관리 주요 결과는 서식에 따라 작성하여 매일 질병관리본부에 보고(이메일(kcdceid@korea.kr) 전송)
- ☞ [서식 10] 시·도 즉각대응팀 역학조사 일일 상황보고서

5) 협력 업무

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

구분	역할
시설·환경 관리	· 이동제한, 특정장소 폐쇄, 환경 소독 등 * 코로나바이러스감염증-19 환자이용 집단시설·다중이용시설 소독 안내(2-1판)
접촉자 관리	· 격리 대상자 생활지원 및 능동모니터링 · 유증상자 발생시 선별 진료소 이송
폐기물 관리	· 환자사용 린넨, 의료도구, 감염성 폐기물 등 * 폐기물 처리시 신체적인 직접접촉이 없도록 주의
기타	· 유관기관(소방, 경찰, 의료기관 등) 협조체계 유지

< 의료기관 폐쇄로 인한 재원환자 전원 시 >

시·도 지역재난안전대책본부 지원반에서는 환자가 이동해야 할 자원 확보 및 지원

- ① 임시격리병원 확보
- ② 시설운영에 필요한 사항 점검(침상, 의료기구, 약물, 의료소모품 등)
- ③ 급수 및 급식 등 생활 전반에 필요한 물자 준비
- ④ 운영 인력(의료진 및 의료 보조인력 등)
- ⑤ 시설 통제, 보호자 및 방문객 관리

6) 자료관리

○ 기본원칙

- (기본방향) 환자별로 접촉자 관리 종료 시까지 최초 조사 참여 시·도 역학조사관, 시·도 접촉자 DB 관리자가 자료 확인·검증 지속
- (관리담당 지정) 방역관은 시·군·구 및 시·도 자료담당자 지정 및 업무 분장
- (연계관리) 자료관리 담당은 상황 종료 시까지 시·군·구 및 시·도 담당자와 연락체계 유지하면서 후속 관리

○ 현장 대응 단계

- (업무 분장) 방역관은 환자 발생지역 지자체-시·군·구 '상황보고', '접촉자 DB 관리' 담당자 지정
 - * 2개 이상 시·도가 관련된 사례인 경우 각 시·도의 방역관이 각 시·도 단위로 업무 담당자 지정
- (업무 연계) 방역관은 상황 종료 시까지 '일일 상황보고'와 '접촉자 DB'가 동일한 기준으로 지자체에서 '관리'되고 중앙에 '보고' 되도록 함

4. 격리해제

가. 확진환자 격리해제 기준

[유증상 확진환자 격리해제 기준]

- 격리해제 기준의 원칙은 임상기준과 검사기준이 충족되어야 함
 - ① (임상기준) 해열제 복용하지 않고 발열이 없으며 임상증상이 호전
 - ② (검사기준) PCR 검사결과 24시간 간격으로 2회 음성
 - 임상기준이 부합하면 검사기준이 충족되지 않아도 퇴원 가능하며 이 경우의 격리해제는
 - ① (검사기준) PCR 검사결과 24시간 간격으로 2회 음성이 원칙
또는
 - ② **발병일로부터 3주간 자가격리 또는 시설 격리 후 격리해제***
- * 고위험군의 격리해제 기준은 임상기준과 검사기준이 충족되어야 함

[무증상 확진환자 격리해제 기준]

- 격리해제 기준의 원칙은 다음 검사기준이 충족되면 격리해제
 - ① 확진 후 7일째 PCR 검사결과 24시간 간격으로 2회 음성이면 격리해제
 - ② 확진 후 7일째 PCR 검사결과 양성이면, 이후 7일후(확진일로부터 14일째) 24시간 간격으로 2회음성이면 격리해제
또는
- 무증상상태가 지속되면 확진일로부터 3주간 자가격리 또는 시설격리 후 해제

1) 입원격리자 퇴원 및 관리

- 실거주지 관할 보건소는 환자 상태 및 퇴원 일정확인 등 관리 주체
- (의료기관) 환자 퇴원시 반드시 실거주지 관할 보건소로 통보
- (퇴원 및 격리해제 시 조치)
 - ① 격리해제 시 : 가능한 이동수단으로 귀가
 - ② 퇴원 후 격리유지 필요시: 자차, 도보, 구급차*(소방서, 보건소)를 이용하여 자택 또는 시설로 이송(보건용 마스크 착용)
- (보건소) 퇴원, 퇴원 후 격리 등을 질병보건통합관리시스템에 입력
 - 시설 및 자가격리시 입원치료통지서(자가 또는 시설)를 재발급하고, 능동감시 실시(격리통지, 안내문 배부 및 교육)
 - ※ 퇴원 및 자가격리 보고 : 질병보건통합관리시스템(<http://is.cdc.go.kr>) - 환자관리 - 환자관리 - 환자정보관리(시스템 개정중으로 완료시 질병보건통합관리시스템 게시판에 공지)
 - ※ 확진환자 발생시 대응 중 -2. 확진환자 격리-다. 병원격리가 필요하지 않은 경우-관리방법 참조

☞ [서식 6] 코로나19 사례관리보고서(확진환자)

☞ [부록 5] 자가격리환자를 위한 생활수칙 안내문

※ 음압병실에 격리된 환자는 임상적 소견에 따라 담당의가 판단하여 퇴실하고, 중증도 분류에 따라 필요시 전담병원, 생활치료센터 또는 자가격리

- 생활치료센터 격리 또는 자가격리 중 검사를 해야 할 경우
 - (실거주지 관할 보건소) 검체채취가 가능한 선별진료소로 이송 후 검체채취 및 검사의뢰
 - (생활치료센터) 해당 시설 의료진이 검체 채취 및 검사의뢰
- PCR 검사결과 24시간 간격으로 2회 음성 격리 해제, 양성이면 격리 지속

2) 격리해제

- 실거주시 관할 보건소는 환자 상태 확인
- (의료기관/생활치료센터) 환자 격리 해제시 반드시 실거주지 관할 보건소로 통보
 - 잠복기 14일 이전에 격리 해제된 경우 환자에게 주의사항* 안내
 - * 코로나19 증상, 예방법, 잠복기 내 증상 발생 시 신고 등 안내
- (자가격리) 환자에게 실거주지 관할 보건소에서 격리해제 안내
 - 환자에게 증상이 악화되었을 경우 반드시 보건소에 연락하도록 안내
 - [부록 6 코로나19 예방수칙]을 바탕으로 환자와 동거가족에게 보건교육 실시
- (보건소) 시·도 역학조사관에 격리해제 보고 및 질병보건통합관리시스템에 격리해제 정보 입력

나. 접촉자 격리해제 기준

- 격리 해제
 - 실거주지 관할 보건소는 접촉자가 특별한 증상 없이 최종접촉일 또는 확진환자 격리해제일로부터 14일이 경과한 다음날 격리 및 감시 해제됨을 안내하고 모니터링 종료
 - * 확진환자 접촉자가 확진검사를 시행하여 '음성'으로 확인되더라도, 기존 자가격리 및 능동감시는 14일간 지속
 - 단, 확진환자의 접촉자 중 증상이 없더라도 의료기관 종사자(간병인 포함)는 격리 13일째 검사를 받아 음성임을 확인하고 최종 14일이 경과한 다음 날 격리 해제*
 - * (예시) 최종접촉일(4.1일)로부터 14일이 경과한 다음날인 4.16일 해제(이동가능)
 - 격리 중인 확진환자의 동거가족 접촉 격리 해제 기준
 - (병원/시설격리 중인 확진환자의 동거가족) 최종접촉일(병원/시설격리일)로부터 14

일이 경과한 후

·(자가격리 중인 확진환자의 동거가족) 확진환자 격리해제일로부터 14일이 경과한 후

- (모니터링 해제 통보) 접촉자 실거주지 관할 보건소에서 통보 및 질병보건통합 관리시스템에 접촉자 모니터링 해제 조치

5. 방역조치

가. 방역조치는 감염병이 유행하면 감염병 전파를 막기 위하여 해당하는 조치를 말함

♣ 법적 근거 : 제47조(감염병 유행에 대한 방역 조치)

나. 조치 내용

- 감염병환자등이 있는 장소나 감염병병원체에 오염되었다고 인정되는 장소에 대한 조치
 - 일시적 폐쇄
 - ! 소독 및 환기 등을 위해 필요한 일시적 폐쇄 이외 불필요한 건물 폐쇄 자제
 - 일반 공중의 출입금지
 - 해당 장소 내 이동제한
 - 그 밖에 통행차단을 위하여 필요한 조치
- 의료기관에 대한 업무 정지
- 감염병병원체에 감염되었다고 의심되는 사람을 적당한 장소에 일정한 기간 입원 또는 격리시키는 것
- 감염병병원체에 오염되었거나 오염되었다고 의심되는 물건을 사용·접수·이동하거나 버리는 행위 또는 해당 물건의 세척을 금지하거나 태우거나 폐기처분하는 것
- 감염병병원체에 오염된 장소에 대한 소독이나 그 밖에 필요한 조치를 명하는 것
- 일정한 장소에서 세탁하는 것을 막거나 오물을 일정한 장소에서 처리하도록 명하는 것

다. 관련 규정에 따른 방역조치 관련 서식 배부

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

☞ [서식 11] 방역조치 관련 서식, [서식 12] 소독증명서



지자체의 상황에 따라 다음 내용을 탄력적으로 적용

1. 시·도 병상배정 관리체계 구축

- **(개요)** 시·도는 지역 내 가용 병상 및 병원, 의료자원을 정확히 파악하고 병상 배정을 위한 환자관리반 및 감염관리 기능 신설
 - 시·군·구는 확진환자 중증도 평가기능을 갖추고 고령자, 만성질환자 등 위험 요인 보유자를 신속 보고할 수 있도록 체계 구축
 - **(자원 파악)** 시·도 환자관리반은 공공병원, 민간병원* 보유 음압병실 및 1인실과 최중증, 중증환자 진료 중환자실 및 장비**, 인력 현황을 파악하고,
 - 수요 발생시 즉시 사용하기 위한 사전 대비 계획수립 병행 필요
 - * 국가지정 격리치료병상 외 감염병전담병원, 지역거점의료기관, 국립병원, 경찰병원, 보훈병원, 군병원, 지방의료원 등에 대한 파악 필요
 - ** ECMO(체외막 산소공급, extracorporeal membrane oxygen) CRRT(지속적 신대체 용법, continuous renal replacement therapy) 등 보유의료기관 및 개수
- ※ 군인(현역 장병 등)이 확진·의사환자로 분류된 경우, 국군 의무사령부 의료종합상황센터(1688-5119, 031-725-5119)로 연락하여 국군수도병원(군 지정 격리병상) 및 국가 감염병관리기관으로 지정된 군병원에 병상 배정 및 격리입원 조치

2. 배상 배정 및 운영 원칙

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

3. 이송

○ (이송조치)

- 배정된 병상으로 이송
- 이송 시 의사(확진)환자는 **수술용 마스크 착용** 유지
- 이송요원은 적절한 **개인보호구*** 착용

* 이송요원 : 전신보호복(덧신포함), KF94 등급의 호흡기보호구, 일회용 장갑, 고글(또는 안면보호구)

☞ [부록 9] 코로나19 관련 개인보호구의 사용 참조

- 구급차 운전자는 개인보호구*(KF94 등급의 호흡기보호구와 일회용 장갑) 착용

* 단, 구급차 운전석이 차폐되어 있지 않거나 의사환자 및 환자 접촉의 기회가 있을 경우 반드시 전신보호복(덧신포함), KF94 등급의 호흡기보호구, 일회용 장갑(필요 시 고글 또는 안면보호구 추가) 착용

4. 환자의 전원

○ 시·도 간 중증환자 전원 절차

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

○ 유의사항

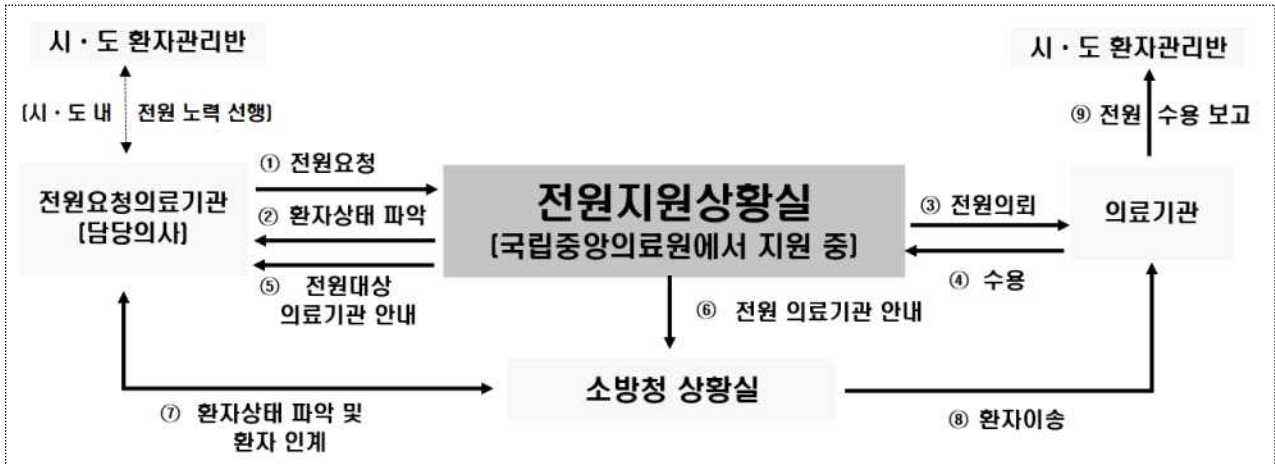
- 의료진 통한 환자상태 파악에 따라 경증인 경우 전원요청 기각될 수 있음
- 전원지원상황실로 전원 요청 전 시·도 환자관리반 통해 관내 환자전원 노력 등 사전 조치 필요

○ 각 시·도 협조 필요사항

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

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

<중증 환자 시·도간 전원 체계>



○ 기타 유의사항

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

VII

사망자 관리



1. 목적

- 코로나바이러스감염증-19 사망자에 대한 신속하고 원활한 시신처리 및 장례지원으로 감염 확산 방지 및 사회 불안 요인 차단

♣ 근거 : 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제20조의2(시신의 장사방법 등)

2. 원칙

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

< 화장 및 장례 예시 >

- ① 의료기관(시신처리, 입관) → 화장시설(화장) → 장례식장(장례)
- ② 의료기관(시신처리, 입관) → 장례식장(안치) → 화장시설(화장) → 장례식장(장례)

3. 범위 및 역할

- **(범위)** 의료기관 등에서 코로나바이러스감염증-19 감염 확인된 사망자의 시신처리 및 장례지원 전반
- **(역할)** 중앙사고수습본부, 장사지원센터, 지자체, 의료기관, 장사시설(화장시설, 장례식장 등) 간 연계체계 구축하여 역할 수행
 - **(중앙사고수습본부)** 장사지원 총괄 및 상황 유지
 - * (연락처) 044-202-3474, 3481, 3471, 3473
 - **(장사지원센터/1577-4129)** 화장시설 예약지원, 장례절차 및 장사시설 이용 안내, 중앙사고수습본부 요청 시 현장지원
 - **(시·도·시·군·구)** 유족에게 장사방법(설명)*, 화장시설 이동 시 운구요원 및 운구차량 동원, 개인보호구** 제공(유가족, 시신처리자 등), 시설·장비(운구차량, 화장시설, 장례식장 등) 방역소독 등
 - * 사망자 연고자에게 감염병예방법 제20조의2에 따른 장사방법(화장) 설명
 - ** KF94 또는 N95 이상의 마스크, 일회용 방수성 긴팔 가운, 일회용 장갑, 고글 또는 안면보호구, 장화 등

- (의료기관) 유관기관(중앙사고수습본부, 지자체, 장례식장 등) 상황 통보, 감염병예방법에 따른 시신처리
- (장례식장) 시신처리 지원, 화장시설 운구 지원, 장례절차 진행
- ※ (사)한국장례협회 : 장례식장 수급 및 원활한 장례절차(운구차량 등) 지원
- (화장시설) 사망자 화장예약 시 상시 가동

4. 단계별 조치사항

가. 임종 압박

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

나. 사망

- (의료기관) 의료기관 관할 보건소 등에 상황 통보, 감염병환자 사망신고, 유가족에게 사망원인 설명하고 시신처리 시점 협의
 - ☞ **[서식 2] 감염병환자(등) 사망(검안) 신고서**
 - 유족이 원할 경우, 개인보호구를 착용하고 사망자 상태를 직접 볼 수 있도록 조치 (격리병실 외부 CCTV도 가능)
 - 확진환자일 경우, 유족과 협의된 시점에 개인보호구를 착용한 의료인이 [부록 10. 코로나19 장례관리 및 시신처리] 에 따라 시신처리
 - 의사환자 및 조사대상 유증상자의 경우, 검사결과가 나올 때까지 시신을 격리병실에 두거나 확진환자에 준하여 시신처리 후 안치실에 안치 ⇒ 검사결과 양성이면 확진

환자, 음성이면 일반사망자로 처리

* 일반 시신도 감염 우려가 있다고 판단될 경우 확진환자 시신처리방법에 따라 처리하는 것을 권고

○ (장례식장) 시신처리 및 입관 지원

- 입관 시 밀봉을 열지 말고 그대로 관에 안치 후 뚜껑을 덮어서 밀봉

○ (중앙사고수습본부) 지자체·화장시설·장례식장 등 협조 요청

- (장사지원센터) 화장시설 예약지원, 장례절차 및 장사시설 이용 안내

○ (시·도/시·군·구) 지자체에서 환자 가족에게 감염병예방법 제20조의2에 따른 장사방법

(화장)을 권고, 시설·운구차량 사후 소독 준비, 개인보호구 지급, 화장 및 장례절차 유족 협의, 화장시설 예약 협조 등

- 화장 시 동행 유족 현황 파악, 운구요원 및 운구차량 확보

다. 화장 및 장례

○ (의료기관) 유족과 협의한 시점에 밀봉된 시신을 병실에서 반출

○ (장례식장) 병실에서 반출된 시신을 화장시설로 운구 시 지원

- 화장 종료 후 유족 협의에 따라 장례절차 진행

* 상황에 따라 장례식장 안치실에 안치하였다가 화장시설로 운구(안치실에 안치한 경우 안치실 사후 소독)

○ (시·도/시·군·구) 운구요원 및 운구차량 동원, 화장 시 동행 유족·운구요원·화장요원

등에게 개인보호구 지급, 운구차량·화장시설 등 소독

- 장례종료 후 중앙사고수습본부에 결과 보고

5. 행정사항

○ (시·도/시·군·구) 유족 및 장례지원 유관기관 연락체계 유지 및 행정지원

- 공설 화장시설, 재난대비 지정장례식장 등 운영·관리체계 유지

※ 의료기관 부속 장례식장이 있는 경우 해당 장례식장 우선 이용, 없는 경우 재난대비 지정장례식장 이용

- 개인보호구 지원 및 방역소독 철저

- 화장에서 장례 종료시까지 장례지원 및 진행상황 확인, 결과 보고

- (장례지원반 운영) 24시간 상시체제 유지
 - 중수분-지자체 등 연계·협조체계 구축·운영, 상황 전파 등
 - 사망자 화장시설 예약 지원
- (장사비용 지원) 감염병예방법 제20조의2에 따라 장사방법이 제한된 사망자의 장사비용 지원 계획
 - * 예비비 확보 후 지원 내용 및 절차에 대해 별도 안내, 장례비용은 주민등록 관할 시군구로 신청

☞ [부록 10] 코로나19 장례관리 및 시신처리

VIII

실험실 검사 관리



이 지침은 ① 사례정의에 해당하는 의사환자 및 조사대상 유증상자의 검체 채취 및 검사
 ② 확진환자 및 확진환자의 접촉자 중 증상이 없더라도 의료기관 종사자(간병인 포함)의
 격리해제를 위한 검체 채취 및 검사에 한함

1. 검체 채취

가. 채취장소

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

* 단, 자가격리일 경우 격리장소에 따라 채취장소 변동 가능성 있음

나. 검체종류 및 포장

- (검체종류) 상기도(구·비인두 도말 혼합) 검체, 기침이나 가래가 있는 경우 하기도 검체

- 경증인 자 : 상기도 검체만 채취하여 검사 의뢰

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

(필수 검체) 상기도, (선택 검체) 하기도, 혈액 등 기타 검체

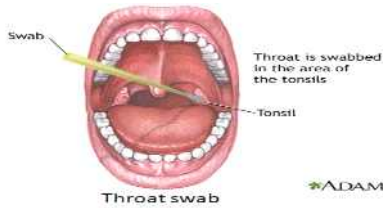
* 확진환자의 경우 최초 양성판정 이후 및 격리해제 이전에 추가 검체(혈액) 채취 (가능할 경우 대변, 소변 채취), 혈액은 SST에 5~10ml(영아의 경우, 1 ml) 채취하고, 대변 및 소변은 멸균용기에 채취

※ 출처) CDC, 2019 Novel Coronavirus, Wuhan, China, Guidelines for Clinical Specimens, 2020.1.17. ver.

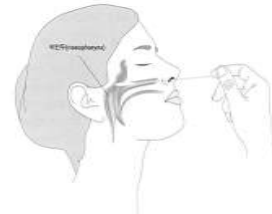
- (상기도 검체) 상기도 검체는 비인두도말물과 구인두도말물을 동시에 채취하여 하나의 바이러스용 수송배지에 담아 검체시험의뢰서(서식 13)와 함께 수송

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

<구인두도말물 채취 방법>



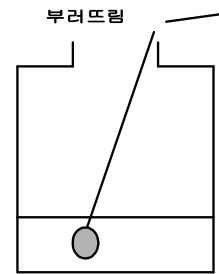
<비인두도말물 채취 방법>



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

<상기도 채취 방법>

- 검체 용기 보관 방법
 - 수송배지가 담긴 병에 도달한 면봉을 담고 병마개 부위에서 면봉을 부러뜨린 후 뚜껑을 단단히 잠그도록 함
 - 부러뜨릴 때 안쪽에 손이 닿아 오염되지 않게 주의
 - 검체가 담긴 병은 즉시 냉장고(4℃)에 보관
- 검체채취 후 반드시 채취용기에 환자의 인적사항(성명, 성별, 연령) 및 채취일을 기입
- 검사뢰서를 작성하여 검체와 함께 의뢰(4℃ 유지)



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

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



1. 구강 세척



2. 무균용기 사용



3. 기침하여 가래 채취



4. 완전 밀봉 (4℃ 유지)

<가래 채취 방법>

○ **검체포장**

- 채취된 검체가 포함된 1차 용기를 소독처리(70% ethanol)한 후 라벨 작성
 - * 병원명, 검체종류, 채취일, 환자명, 성별, 나이 등의 정보 표시
- 소독 처리된 1차 용기를 흡수제(종이타올 등)로 감싼 후 2차 용기에 넣음
- 2차 용기의 뚜껑을 단단히 잠근 후 3차 용기에 넣음
- 검체 시험의뢰서를 3차 용기 뚜껑 사이에 넣은 후 포장
- 3차 수송용기 겉면에 보내는 사람, 받는 사람, 응급상황 시 연락처를 기재
- 3차 수송용기를 아이스박스에 넣은 후 냉매제(아이스팩)를 용기 주변 4면에 삽입
- 포장된 아이스박스의 겉면에 감염성 물질 표식, UN 3373 표식, 방향 표식, 보내는 사람, 받는 사람, 응급상황 시 연락처 등을 기재

표. 3중 포장용기 예시

구 분	1차 용기	2차 용기	3차 용기
포장용기			

다. 주의 사항

- (주의 사항) 검체 채취 시, KF94 또는 동급의 호흡기보호구, 일회용 장갑, 일회용 긴팔 가운 또는 전신보호복, 고글 또는 안면보호구(필요시 불투과성 일회용 앞치마 추가 착용) 등의 개인보호구를 필수적으로 착용 및 검체 채취 후 소독 필수

☞ [부록 9] 코로나19 관련 개인보호구의 사용 참조

2. 검사 의뢰

- (의뢰방법) 검체시험의뢰서를 작성하여 검체와 함께 의뢰

☞ [서식 13] 검체시험의뢰서 서식

- (기관별 검사의뢰)

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

- (보건소 선별진료소) 수탁검사기관으로 검사 의뢰

* 수탁검사기관 검사가 불가능한 경우 보건환경연구원으로 검사의뢰 가능

3. 검체 운송

가. 검체운송 담당

- (민간 의료기관 검사할 경우) 자체 검사 가능한 경우 운송 불필요, 수탁검사기관으로 운송은 해당 검사기관 운송체계에 따라 운송
- (보건환경연구원 검사할 경우) 환자 최초인지 보건소 담당자가 관할 보건환경연구원으로 이송
 - * 검체 운송 담당자는 KF94 동급의 호흡기보호구, 장갑 착용하고, 검체의 종류, 채취시간, 이송시간 정보를 확인하여 질병관리본부 보건환경연구원으로 상황보고

나. 검체 운송 중 보관 조건

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

다. 검체 운송 시 유의사항

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

4. 검사 시행

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

- * 확진환자의 경우 주치의가 환자상태 따라 자체검사실, 수탁기관으로 검사의뢰
(미결정 등으로 확인이 필요한 경우, 질병관리본부로도 의뢰 가능)

나. (보건환경연구원) 환자(의사환자)가 아닌 경우로써, 감염원 원인규명을 위하여 역학조사

과정 중 제한적으로 검사가 필요한 경우, 민간의료기관에서 검사가 불가능한 경우(야간 응급환자 발생)에 한하여 검사

* 환자 최초 인지 보건소에서 검체 채취 및 관할 보건환경연구원으로 검사의뢰

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

※ 검사결과, 미결정의 경우 검사기관에서 잔여 검체로 재검사 후 최종 결과 판정(필요시 자체적으로 검체 재채취·재검사 또는 질병관리본부로 의뢰 가능)

5. 검사 결과 보고

가. (검사기관) 검사기관에서는 의사환자 등의 검사를 의뢰한 기관(보건소 또는 의료기관)으로 결과 통보 및 제출

- 보건소 및 의료기관은 검사기관으로부터 받은 결과를 「질병보건통합관리시스템」 - 환자 감시 메뉴에 입력·보고
- 검사결과는 의료기관 담당 의료진을 통해 환자에게 통보 및 설명

! 단, 양성인 경우 질병관리본부 긴급상황실(043-719-7789, 7790)과 검사의뢰 보건소로 즉시 유선 통보

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

! 단, 양성인 경우 질병관리본부 긴급상황실과 최초 인지 보건소로 즉시 유선 통보

☞ [부록 11] 코로나19 검사가능 기관



【 기본방향 】

- ◆ 코로나19 환자가 이용한 집단시설·다중이용시설이나 환자 거주 공간에 대한 신속한 소독 업무 처리절차 안내
- ◆ 대상물의 종류와 상태에 따라 적절한 소독방법을 선택하여 감염성 물질을 불활성화 시키는 소독 방법 제시

1. 소독의 일반 원칙

- (소독 계획) 확진환자의 동선 파악 후 소독 범위 결정 및 소독제 선정 등 계획 수립 필요
 - 환자의 동선을 파악하여 소독하고, 동선 파악이 불가능한 경우, 일반인의 이용 및 접촉이 잦은 대상* 및 구역설정
 - * (예시) 엘리베이터 버튼, 손잡이 레일, 문 손잡이, 팔걸이, 등받이, 책상, 조명 조절 장치, 키보드, 스위치 등
- (교육) 소독 업무를 담당하는 직원은 소독방법 및 감염예방 교육을 받아야함
 - 개인보호구 착·탈의 방법, 손씻기 또는 손 소독 시행 방법, 업무 종료 후 발열 또는 기침, 호흡곤란 등의 증상 모니터링 및 증상이 나타난 경우 조치사항 안내 등
 - 소독을 담당하는 직원은 청소나 소독 시 반드시 개인보호구 착용
 - * 보건용 마스크, 전신보호복 또는 일회용 방수성 긴팔가운, 고글 또는 안면보호구, 신발덮개 또는 고무장화, 일회용 이층 장갑(겉장갑은 고무장갑)
- (소독도구) 가능한 일회용을 사용하거나 전용으로 사용
 - * 단, 세척하여 재사용 가능한 청소도구의 경우, 적절한 소독제를 이용하여 소독한 후 건조시켜 보관
- 사용 재개 기준은 사용된 소독제의 종류별 특성 및 시설의 용도 등을 고려

2. 소독 전 준비사항

- (준비물품) 갈아 입을 옷, 의료폐기물 전용 용기, 양동이, 일회용 천(타올), 물, 일회용 장갑, 보건용 마스크, 소독제, 대걸레 등
- (개인 보호구) 일상 소독은 일회용 장갑과 보건용 마스크(KF94 동급 마스크)를 착용하고 감염 오염 정도에 따라 일회용 방수성 긴팔가운, 고글, 장화 등 추가

○ (환경소독제 선택)

- 코로나바이러스용 환경부 승인 소독제로 환경 또는 물체 표면에 대한 소독제로 제품별 사용량·사용방법·주의사항 준수필요
- WHO 등에서 제시한 소독제로 차아염소산나트륨(일명 가정용 락스), 알코올(70%), 제4급 암모늄화합물, 과산화물(peroxygen compounds)

3. 소독 시 주의사항

- 일회용 장갑, 일회용 방수성 긴팔가운, 고글 또는 안면보호구, 보건용 마스크 및 장화 등을 개인보호구 착용방법에 맞게 착용
- 개인보호구 착용 후 소독 중에는 눈, 코와 입을 만지지 말 것
 - * 고글을 착용하여 손이 눈에 닿지 않도록 함
- 장갑이나 마스크가 더러워지거나 손상된 경우 안전하게 제거하고 새것으로 착용
 - * (탈착 순서 참고) 장갑 제거→비누 손 세정→ 마스크 제거 →비누 손 세정 →새 마스크 착용 → 새 장갑 착용
- 바닥이나 표면은 분사가 아닌 소독제가 묻은 걸레나 천으로 반복적으로 닦음
 - 소독제를 분사하는 소독방법은 적용 범위가 불확실하고 에어로졸 생성을 촉진 할 수 있으므로 바닥 및 표면 소독에 적용해서는 안됨
- 제품별 안전 사용방법(희석배율, 접촉시간, 적용 대상 등), 취급 시 주의사항 등 제조사 권장사항 반드시 준수
 - * 환경부 승인제품 여부 확인(초록누리 <http://ecolife.me.go.kr>)
- 소독제는 가연성 물질에 가까이 두지 말고, 서로 다른 소독제를 섞지 않으며 유아의 손에 닿지 않도록 유의
- 차아염소산나트륨(가정용 락스)을 사용하는 경우 소독 직전에 희석(1000ppm)하여 준비하고 소독액으로 닦아낸 후 10분 이상 유지필요
- 차아염소산나트륨 사용이 적합하지 않은 표면(예 : 금속)은 알코올(70%) 사용
- 소독제 희석액 사용 후 잔량은 보관하지 말고 폐기
- 외부 공기가 실내로 순환되도록 충분히 환기

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

※ 환자의 분비물(구토물, 혈액 등) 청소·소독 유의사항

: 소독제나 물을 적신 일회용 페이퍼 타올 등으로 표면의 이물질 제거 후 추가 소독제 처리필요

※ (참고) 차아염소산나트륨 소독액 희석 비율

유효염소농도 (ppm)	차아염소산나트륨 최종 농도(%)	차아염소산나트륨:물 혼합 비율	
		4% (40,000ppm) 원액	5% (50,000ppm) 원액
1,000 ppm	0.1%	1:40	1:50
5,000 ppm	0.5%	1:8	1:10

4. 소독 후 주의사항

- 청소 및 소독 작업완료 후 모든 개인보호구에 묻어 있는 감염원이 신체부위와 주변을 오염시키지 않도록 주의하며 탈의
- 각 보호구는 벗자마자 주변을 오염시키지 않도록 주의하며 올바른 순서와 방법으로 탈의하여 의료폐기물 전용용기에 바로 버림
- 개인보호구 탈의 후 비누와 물로 손씻기
- 사용된 모든 일회용 개인보호구를 의료폐기물 전용용기에 버린 다음 단단히 밀봉하고 폐기물 처리 절차를 따름

☞ [부록 12] 코로나19 관련 폐기물 안전관리 특별대책 참조('20.3.2.)

* 재사용 가능한 고글은 제조사의 지침에 따라 소독 후 재사용 가능

- 청소 및 소독을 실시한 직원이 실시한 14일 이내에 발열 또는 호흡기 증상이 발생하면 보건소에 보고
- **(사용 재개 결정)** 사용된 소독제의 종류별 특성 및 시설의 용도 등을 고려
 - 소독 이후 바이러스는 사멸하나, 사용 재개 시점의 결정은 소독제별 특성이 상이하여 일괄 적용이 불가하므로 제품별 주의사항 고려필요
 - 차아염소산나트륨(1,000ppm이상) 사용하여 소독시는 충분히 환기한 다음 장소 사용가능 (소독하고 다음날까지 사용을 사용금지하여 충분한 환기 후 사용할 것을 권고)

구분	소독시기	사용 재개 기준	비고
집단시설·다중 시설 환자 이용 공간(구역)	· 환자가 시설내 공간(구역) 이용 확인시	· 소독제 특성에 따라 사용재개	· 차아염소산나트륨의 경우, 고농도 희 석액을 사용하므로 냄새 등 위해 가 능성을 고려하여 소독 후 하루 정도 충분히 환기 후 사용재개 권고
의료기관 (병원)	· 혈액, 체액, 분비물, 배설물로 오염 된 환경 표면은 즉시 시행 · 환자가 재실하고 있는 격리실 주변 환경은 적어도 매일 시행하며 손의 접촉이 빈번한 표면은 자주 시행 · 환자 퇴실 후 시행	· 소독 후 시간당 6회 이상 환기 조건에서 최소 2시간 환기 후 진료 재개 권고	· 「신종 코로나바이러스감염증 감염 예방·관리(병원급 의료기관용)」 안내('20.2.11.)
의료기관 (의원급)	· 코로나19 의사환자가 다녀간 후 환경관리		· 「신종 코로나바이러스감염증 감염 예방·관리(의원급 의료기관용)」 안내('20.2.11.)
의료기관 (응급실)	· 코로나19 환자 응급실 방문 시	· 소독 후 시간당 6~12회 환 기 조건에서 4시간 이상 환 기 이후 진료재개 권고	· 코로나바이러스감염증-19 의료기 관실무안내('20.2.22.)

5. 소독 조치

○ (법적 근거) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

- 제47조(감염병 유행에 대한 방역 조치)

· 제5호 감염병병원체에 오염된 장소에 대한 소독이나 그 밖에 필요한 조치를 명하는 것

- 제48조(오염장소 등의 소독 조치)

- 제49조(감염병의 예방 조치)

· 제8호 공중위생에 관계있는 시설 또는 장소에 대한 소독

· 제13호 감염병병원체에 오염된 건물에 대한 소독이나 그 밖에 필요한 조치를 명하는 것

○ (소독명령) 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장(보건소)은 오염된 시설을 관리·운영자에게 소독시행 명령 통지

* 시설명, 소독범위, 소독일자 등을 구체적으로 적시

☞ [서식 11] 방역조치 관련 서식

- (소독이행) 소독명령을 받은 시설의 관리·운영자는 감염병예방법 「별표 6호 소독의 방법」 중 제5호 소독약품의 사용에 의한 소독을 시행해야 함
 - * 보건소장은 필요한 경우 소독실시를 지도·감독할 수 있음
 - (소독 실시 계획·결과보고) 소독명령을 받은 오염된 장소의 관리·운영자에게 및 소독업무 대행자는 소독 실시 전에 소독 실시 계획을 수립하고 소독시행 후 결과 보고서 제출
 - * 소독을 실시한 소독업자는 서식 11. 소독증명서를 소독을 실시한 시설의 관리·운영자에게 발급
- 보건소장은 소독 증명서 등을 확인하여 소독기준 미준수 등으로 재소독이 필요하다고 판단한 경우, 소독기준에 따라 다시 소독할 것을 명령 할 수 있음

☞ [서식 12] 소독증명서

※ 환자 발생시 세부 소독방법 및 소독제 목록은 「코로나바이러스감염증-19 환자 이용 집단시설·다중이용시설 소독안내 (제2-1판)」 참조

< 서 식 >

1. 감염병 발생 신고서	53
2. 감염병환자(등) 사망(검안) 신고서	55
3. 입원치료 통지서	57
4. 격리 통지서(한글/영문)	58
5. 코로나19 기초역학조사서(확진환자)	60
6. 코로나19 사례관리보고서(확진환자)	61
7. 자가격리 환자 관리 대장	62
8. 환자 건강 모니터링	63
9. 코로나19 접촉자 조사 양식	64
10. 시·도 즉각대응팀 역학조사 일일 상황보고서(예시)	65
11. 방역조치 관련 서식	66
12. 소독 증명서	67
13. 검체 시험의뢰서 서식	68

서식 1

감염병 발생 신고서

■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제1호의3서식] <개정 2019. 11. 22.>

감염병 발생 신고서

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

수신자: []질병관리본부장 [] _____ 보건소장

[환자의 인적사항]

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

[감염병명]

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

[감염병 발생정보]

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

[신고의료기관 등]

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

[보건소 보고정보]

국적(외국인만 해당합니다)	
환자의 소속기관명	환자의 소속기관 주소
추정 감염지역 []국내	
[]국외(국가명: _____ / 체류기간: _____ ~ _____ / 입국일: _____년 _____월 _____일)	

210mm×297mm[일반용지 60g/m²(재활용품)]

신고방법

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

작성방법

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

[환자의 인적사항]

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

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

[감염병 발생정보]

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

[신고의료기관 등]

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

[보건소 보고정보]

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

서식 2

감염병환자(등) 사망(검안) 신고서

■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제1호의4서식] <개정 2019. 11. 22.> 질병보건통합관리시스템(<http://is.cdc.go.kr>)을 통하여 신고할 수 있습니다.

감염병환자등 사망(검안) 신고서

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

수신자: [] 질병관리본부장 [] _____ 보건소장

[환자의 인적사항]

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

[감염병명]

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

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

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

(가)부터 (라)까지의 사망 원인 외의 그 밖의 신체 상황

수술의 주요 소견		사망일	
해부(또는 검안)의 주요 소견			

[신고의료기관 등]

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

210mm×297mm[백상지(80g/m²) 또는 중질지(80g/m²)]

신고방법

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

작성방법

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

[환자의 인적사항]

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

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

※ 질병보건통합관리시스템(<http://is.cdc.go.kr>)을 이용한 사망신고의 경우에는 감염병 발생 신고서에 기재된 환자의 인적사항이 자동으로 입력됩니다.

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

[신고의료기관 등]

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

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

서식 3**입원치료 통지서**

■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제22호서식]

입원치료 통지서

성명			주민등록번호	
입원치료	입원일			
	입원기간			
	입원치료 장소	[]병원	[]주택	[]시설
	주소			

위 사람은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제41조 및 제43조에 따라 입원 및 치료가 필요하여 입원치료됨을 통지합니다.

※ 입원치료를 따르지 않으면 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제80조제4호에 따라 300만원 이하의 벌금형에 처할 수 있습니다.

년 월 일

특별시장·광역시장·도지사·특별자치도지사
또는 시장·군수·구청장, 의료기관장

직인

210mm×297mm[일반용지 60g/m²(재활용품)]

격리통지서

성명		생년월일	
격리 구분 <input type="checkbox"/> 자가 <input type="checkbox"/> 시설 <input type="checkbox"/> 병원	격리 기간		
	격리 장소	격리 장소	
		주소	

귀하는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제49조제1항제14호에 따라 '감염병병원체에 감염되었다고 의심되는 사람' 또는 동법 제41조제3항제2호에 따라 '감염병환자등과 접촉하여 감염병이 감염되거나 전파될 우려가 있는 사람'에 해당하여 '격리대상'임을 통지합니다.

※ 본 통지에 따르지 않을 경우 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제80조제4호 또는 제7호에 따라 300만원 이하의 벌금형에 처할 수 있습니다.

202 년 월 일

OOO 보건소장

(관인생략)

Notice of Isolation/Quarantine

Name		Date of Birth	
------	--	---------------	--

Type of	Duration	effective from _____ to _____
	Place	<input type="checkbox"/> Residence(including home) <input type="checkbox"/> Other facilities
		Address

The government of the Republic of Korea notifies you that you should be self-quarantined for requested period of time according to Infectious Disease Control and Prevention Act, Article 49.1.14 or 41.3.2

If you do not comply with this notice, you will be fined up to 3 million-won based on Infectious Disease Prevention and Control Act, Article 80.4 or 80.7

Year/Month/Date: _____/_____/_____

Mayor · Governor of metropolitan cities and provinces
 or
 Mayor · Governor · Head of district office[gu],
 Head of medical institution

서식 5

코로나19 기초역학조사서(확진환자)

※ 의사환자 등으로 기 신고된 환자가 확진 시에는 감염병웹보고 환자구분을 '확진환자'로 변경보고 후 기초역학조사서 등록
 ※ 등록 위치 : 질병보건통합관리시스템(is.cdc.go.kr) - 감염병관리통합정보지원 - 역학조사 - 신종감염병증후군 - 기초역학조사서(vs2)

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

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

1. 인적사항 (해당사항에 표시 또는 기재)

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

2. 증상 및 기저질환 (해당사항에 표시 또는 기재)

2.1 증상 유무 (확진 14일전부터 현재까지)	<input type="radio"/> 있음 (2.2, 2.3 작성) <input type="radio"/> 없음	2.2 증상발현일	____년 ____월 ____일		
2.3 최초증상	<input type="checkbox"/> 발열(주관적 호소 포함)	<input type="checkbox"/> 호흡기증상	<input type="checkbox"/> 호흡기증상 외	<input type="checkbox"/> 폐렴	
	<input type="radio"/> 있음 (____ . ____°C) <input type="radio"/> 없음	<input type="radio"/> 있음 <input type="checkbox"/> 기침 <input type="radio"/> 없음 <input type="checkbox"/> 가래 <input type="checkbox"/> 인후통 <input type="checkbox"/> 호흡곤란	<input type="radio"/> 있음 <input type="checkbox"/> 근육통 <input type="radio"/> 없음 <input type="checkbox"/> 오한 <input type="checkbox"/> 기타()	<input type="radio"/> 있음 <input type="radio"/> 없음	
2.4 기저 질환	<input type="radio"/> 예 (기저질환:) <input type="radio"/> 아니요		2.5 임신 여부	<input type="radio"/> 예 (주) <input type="radio"/> 아니요	
2.6 치료 상태(확진당시)	<input type="checkbox"/> 일반치료 <input type="checkbox"/> 산소치료(콧줄, 마스크) <input type="checkbox"/> 인공호흡 <input type="checkbox"/> ECMO <input type="checkbox"/> 사망 <input type="checkbox"/> 조사중 <input type="checkbox"/> 기타()				

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

3.1 해외방문	<input type="radio"/> 유 (국가명 _____, 입국일 ____년 ____월 ____일) <input type="radio"/> 무
3.2 확진자 접촉	<input type="radio"/> 유 (<input type="checkbox"/> 가족(동거인) 접촉자, 이름: _____, 확진환자번호: _____) <input type="checkbox"/> 가족(동거인) 이외 접촉자, 이름: _____, 확진환자번호: _____) <input type="radio"/> 최종 접촉일 ____년 ____월 ____일 <input type="radio"/> 무
3.3 집단발병 관련	<input type="radio"/> 유 (<input type="checkbox"/> 가족(동거인) <input type="checkbox"/> 의료기관 _____ <input type="checkbox"/> 종교관련 _____ <input type="checkbox"/> 요양·정신시설 _____ <input type="checkbox"/> 학교 _____ <input type="checkbox"/> 기타 _____) <input type="radio"/> 무
3.4 기타	

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

유 (기관/시설명 _____, 입소(입원) 중(입소일: ____년 ____월 ____일) 퇴소(퇴원) (퇴소일: ____년 ____월 ____일) 무

5. 가족(동거인) 및 집단시설 접촉자(최초증상 발병일 1일전부터 현재까지 접촉한 가족 및 집단시설 접촉자, 표시 또는 기재)

5.1 가족(동거인) 접촉자	<input type="radio"/> 유 (인원: _____명) <input type="radio"/> 무
5.2 시설 접촉자 (종교, 요양, 정신 시설, 학교, 학원 등)	<input type="radio"/> 유 (시설명: _____, 인원: _____명) <input type="radio"/> 무
5.3 의료기관 접촉자	<input type="radio"/> 유 (의료기관명: _____, 인원: _____명) <input type="radio"/> 무

서식 6

코로나19 사례관리보고서(확진환자)

※ 작성 요령 : 확진환자의 '퇴원', '격리해제', '사망' 등 주요 경과/결과를 확인하여 등록

※ 등록 위치 : 질병보건통합관리시스템(is.cdc.go.kr) - 감염병관리통합정보지원 - 환자관리 - 환자관리 - 환자정보관리

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

확진번호	(※질병관리본부가 부여)	검사기관	격리종류 및 장소명	<input type="checkbox"/> 자가, <input type="checkbox"/> 시설, <input type="checkbox"/> 병원 (장소명: _____)
확진일	_____년____월____일	검사일	_____년____월____일	_____년____월____일

1. 인적사항 (해당사항에 표시 또는 기재)

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

2. 신고 보고 현황

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

3. 환자 상태 (환자관리 종료 시까지 주요 경과를 기록)

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

4. 격리 상태 (환자관리 종료 시까지 주요 경과를 기록)

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

※(사망 시) 의무기록, 사망진단서 등록

서식 7

자가 격리 환자 관리 내장

NO	성명	성별	생년월일	자가 치료일	격리 해제일	주소	중등도 분류	사유	격리기간 중 증상 (시작일)	현황
	홍길동	남		1.10	1.20			00병원에서 퇴원		보건교육후 귀가조치
								무증상	발열, 인후통 (2019.1.1)	00의료기관으로 이송

서식 8

환자 건강 모니터링

대상지명	증상	1일차	2일차	3일차	4일차	5일차	~	10일차	11일차	12일차	13일차	~	19일차	20일차	21일차	
		일	일	일	일	일	일	일	일	일	일	일	일	일	일	일
예시 000	1. 체온	오전 36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C
		오후 38°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C
	2. 임상 증상															
	① 기침	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	② 관태감				✓											
③ 호흡곤란	✓	✓	✓													
④ 인후통	✓															
⑤ 기타 증상		설사														
	체온	오전														
		오후														
	임상 증상															
	① 기침															
	② 인후통															
③ 호흡곤란																
④ 객담																
⑤ 기타																
	체온	오전														
		오후														
	임상 증상															
	① 기침															
	② 인후통															
③ 호흡곤란																
④ 객담																
⑤ 기타																

서식 9

코로나19 접촉자 조사 양식

순번	접촉자명	생년월일	성별	주소	상세주소	접촉구분	격리구분	내국인	국적	핸드폰	연락처	직업/직장명 (업종명)	최종접촉일	이환자부
	피어쓰 기 금지	생년월일 년도(자리) 월(자리) 일(자리) 등록 숫자만 입력 (예시 : 20160906)	1:남 2:여	주소를 기준으로 시도 시군구 코드를 수기로 선택 매칭	01[의료진] 02[의료진 기타] 03[환자] 04[가족] 05[동료] 06[기타]	1[격리안함] 2[격리해제] 3[자가격리] 4[병원격리] 5[코호트 격리]	Y : 내국인 N : 외국인 반드시 국적 입력	내국인 항목 'N' 선택 시 텍스트 입력	숫자만 입력	숫자만 입력	숫자만 입력	텍스트 입력	숫자만 입력	Y : 예 N : 아니오
1	홍OO	19710101	1[남자]	서울 마포 상수동	111-11	1[의료진]	3[자가격리]	Y		0101234 1234	0212341 234	OO병원	20150630	Y
2	홍OO	19710102	1[남자]	서울 마포 상수동	111-11	4[가족]	3[자가격리]	Y		0101234 1234	0212341 234	OO학교	20150630	N
3	MOO	20010101	1[남자]	서울 마포 상수동	111-11	2[의료진 기타]	3[자가격리]	N	중국	0101234 1234	0212341 234	OO기업	20150630	N
4	홍OO	20010103	1[남자]	67서울 마포 상수동	111-11	4[가족]	3[자가격리]	Y		0101234 1234	0212341 234	무직	20150630	N

* 반드시 본 양식대로 엑셀파일로 작성하여 '질병보건통합관리시스템' 내 '감염병관리통합정보지원' → 환자관리 → 접촉자관리 → 접촉지관리 → 등록(엑셀)로 등록

* '보건소 의견' 란에 주민등록번호, 접촉한 확진환자 번호, 확진일자외의 접촉장소 기재

※ 작성 요령 : 집단시설 또는 의료기관 발생 사례 등 시·도 즉각대응팀 활동 시 작성하여 일일 상황보고
 ※ 보고 방법 : 서식을 작성하여 질병관리본부(중앙방역대책본부) 이메일(kcdceid@korea.kr)로 전송

[사도 즉각대응팀 역학조사 일일 상황보고서]

<000시·도 사·도 즉각대응팀, '20.0.0(토)>

□ 관리현황

- (환자)
- (접촉자) 접촉자* 명단확보, 관할 시·군·구에서 (자가시설·병원)격리 조치
 - * (접촉자 분포·규모) 0.0일 00시 기준, 접촉자 총 00명 - 환자 배우자, 항공기 승객 00명, 항공기 승무원 0명, 검역관 0명, 000병원 직원 00명(의사 0, 간호사 0)
 - (명단·양식 송부) 지자체별 접촉자 명단, 접촉자 초기조사 및 일일 모니터링 양식, 모니터링 방법 안내
 - * 매일 오전 00시, 오후 00시 환자 상태 모니터링 후 17:00 이전까지 00000로 보고 안내

□ 조치사항

- (현장대응) 000시·도 00병원 현장출동, 역학조사 실시
 - * 000시·도 즉각대응팀 0명 파견 및 0000 대응
 - 환자 면담 통해 해외 여행·활동력, 입국 시 활동력 등 조사(00:00)
 - 입국 시부터 이동 동선 파악하여 밀접접촉자 범위 확인
 - 검체(상·하기도 검체) 재채취, 재검의뢰(00:00) → 00보환연 재검사 결과 양성 확인
- (조치사항) 접촉자* 명단확보, 관할 시·군·구에서 (자가시설·병원)격리 조치
 - * (접촉자 분포·규모) 0.0일 00시 기준, 접촉자 총 00명 - 환자 배우자, 항공기 승객 00명, 항공기 승무원 0명, 검역관 0명, 000병원 직원 00명(의사 0, 간호사 0...)
 - (명단·양식 송부) 지자체별 접촉자 명단, 접촉자 초기조사 및 일일 모니터링 양식, 모니터링 방법 안내
 - * 매일 오전 00시, 오후 00시 환자 상태 모니터링 후 17:00 이전까지 00000로 보고 안내
- (언론브리핑) 보도참고자료 배포, 0000에서 언론브리핑 실시

□ 향후계획

- 사·도 즉각대응팀 복귀 후 관할 시·군·구 보건소 통한 접촉자 파악, 감시 및 관리 후속조치 확인

서식 11

방역조치 관련 서식

<p>일시적 폐쇄 <input type="checkbox"/> 출입금지 <input type="checkbox"/> 이동제한 <input type="checkbox"/> 의료기관 업무정지 <input type="checkbox"/> 소독 <input type="checkbox"/> 명령서</p>						
해당 시설	명칭					
	소재지					
소유자 (관리자)	성명			생년월일		
	주소			전화번호		
명령의 내용	명령의 구분					이행기간
	일시적 폐쇄	출입금지	이동제한	의료기관 업무정지	소독	2020. . . . 00:00 ~2020. . . . 00:00
명령대상	범위	시설 전체			시설 일부 (범위 한정 시 구체적으로 기재)	
준수사항	<p>환자 이용 공간(구역)은 소독을 실시한 후, 시설별 사용 재개 기준은 사용된 소독제의 종류별 특성 및 시설의 용도 등을 고려하여 조정 가능</p> <ul style="list-style-type: none"> * 소독 이후 바이러스는 사멸하나, 사용 재개 시점의 결정은 소독제별 특성이 상이하여 일괄 적용이 불가하므로 제품별 주의사항 고려필요 * 차아염소산나트륨(1,000ppm이상) 사용하여 소독한 경우 충분히 환기한 다음 장소 사용가능 (소독하고 다음날까지 사용을 제한하고 충분한 환기 후 사용할 것을 권고) 					
<p>「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제47조 제1호(일시적 폐쇄, 출입금지, 이동제한), 제2호(의료기관 업무정지), 제5호(소독)에 따라 위와 같이 일시적 폐쇄·출입금지·이동제한·의료기관 업무정지·소독을 명합니다.</p>						
2020년 월 일						
<p>○○○ 보건소장 (관인생략)</p>						
유의사항						
<p>「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제47조에 따른 일시적 폐쇄·출입금지·이동제한·의료기관 업무정지·소독 명령을 위반한 경우에는 같은 법 제80조 제7호에 따라 300만원 이하의 벌금에 처하게 됩니다.</p>						

