

---

# 코로나바이러스감염증-19 대응 지침 (지자체용)

---

제13-3판  
(2023. 6. 1.)



중앙방역대책본부 · 중앙사고수습본부



## [일러두기]

### ○ 법적 근거 관련

- **코로나바이러스감염증-19**(이하 “코로나19”)는 현재 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조제3호 및 「질병관리청장이 지정하는 감염병의 종류 고시」(질병관리청고시 제2023-7호) 제1호가목에 따라 ‘**제2급감염병**’으로 지정, 이에 따라 대응함

### ○ 대응방향 관련

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

### ○ 다른 지침과의 관계

- 이 지침에서 규정한 사항과 관련하여 별도의 지침이 있는 경우에는 해당 지침을 우선하여 적용함
- 이 지침에서 규정하고 있는 사항 중 의학적 판단에 관한 사항은 관련 학회 지침을 준용할 수 있음

### ○ 법령명 약칭

- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 ⇒ 「**감염병예방법**」



## [중앙방역대책본부 업무 분장표]

부서		업무
상황관리팀		<ul style="list-style-type: none"> <li>· 종합상황실(EOC) 운영</li> <li>· 신고·접수·대응 관리, 통계산출</li> <li>· 일일보고 및 상황 전파</li> <li>· 질병관리청 콜센터(☎ 1339)운영</li> </ul>
위기소통팀		<ul style="list-style-type: none"> <li>· 언론소통(내·외신 언론대응, 보도자료 배포 및 장례브리핑(온라인) 운영, 언론 모니터링 등)</li> <li>· 국민소통(홍보 콘텐츠 개발·배포, 소통채널 운영, 대내 및 부처간 홍보 협력 등)</li> <li>· 브리핑 메시지 개발 및 코로나19 관련 국민 인식조사 및 모니터링 등</li> </ul>
감염관리팀		<ul style="list-style-type: none"> <li>· 감염취약시설 코로나19 감염예방관리 지침 제·개정 및 교육</li> <li>· 요양·정신병원·시설 감염관리 교육</li> <li>· 감염취약시설 코로나19 대응 모의훈련, 방역체계 및 감염관리 자문</li> </ul>
상황총괄단	총괄조정팀	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 방대본 운영 총괄</li> <li>· 회의체 관리(중대본, 합동회의 등)</li> <li>· 중대본 등 지시사항 관리</li> </ul>
	해외출입국 관리팀	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 검역조치 총괄</li> <li>· 해외입국 검역 현황 통계산출, 국립검역소 상황 전파</li> <li>· 해외입국자 발열감시 및 건강상태질문서 징구</li> </ul>
	격리관리팀	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 임시생활(검사)시설 운영, 예산 및 관리 등 총괄</li> <li>· 임시생활(검사)시설 입소배정 계획수립, 수송 계약 및 정산</li> <li>· 임시생활시설 입·퇴소 및 검사현황 통계 취합·관리</li> <li>· 자가격리자 관리, 지원 및 민원 대응</li> <li>· 입원·격리자 생활지원비 및 유급휴가비용 지원</li> </ul>
	자원관리팀	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 국가 비상 의료자원 관리, 통계산출(국가비축물자)</li> </ul>
방역지원단	일상방역관리팀	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 방역수칙관리체계 전략 수립</li> <li>· 방역수칙관리 관련 제도개선 및 지원방안 과제 발굴 사업</li> <li>· 방역수칙관리 지침 제·개정에 따른 부처별 세부지침 마련 지원</li> </ul>
	환자관리팀	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 코로나19 치료제 투여관리</li> <li>· 코로나19 변이 바이러스 환자관리</li> <li>· 입원환자관리정보시스템 관리 및 운영</li> </ul>

부서		업무
	지침관리팀	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 코로나19 대응 지침(지자체용) 관리</li> <li>· 코로나19 사망자 장례 시 감염예방·관리</li> <li>· 코로나19 격리입원치료비·장례비 심사 및 비용 지원</li> <li>· 코로나19 대응 집단시설·다중이용시설 소독 안내</li> </ul>
	방역시스템운영팀	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 전자예방접종증명서(COOV) 운영 및 관리</li> <li>· 코로나19정보관리시스템 운영 및 관리</li> <li>· 검역정보 사전입력 시스템 구축 및 운영</li> </ul>
역학조사 분석단	역학·분석 총괄팀	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 감염취약시설 현장대응팀 운영 및 역학조사관 파견 관련</li> <li>· 역학조사 지원 등 행정인력 지원 관련</li> </ul>
	위기분석팀	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 국외 감염병 정보수집/분석/위험평가</li> <li>· 국내 집단발생 감염 위험도 평가 및 상황분석</li> </ul>
	역학조사팀	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 현장역학조사 기술·자문 및 역학조사결과 정보관리</li> <li>· 감염원, 감염경로 규명을 통한 역학적 특성 분석</li> <li>· 환자·접촉자 조사</li> </ul>
	정보분석팀	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 코로나19 감염재생산지수(Rt) 및 예측 전망 분석</li> <li>· 코로나19 확진자분석용 기본DB 및 일일/주간 발생동향 등 기본분석</li> <li>· 위중증, 사망 현황 파악 및 조사</li> </ul>
진단분석단	진단총괄팀	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 진단검사 관련 국회대응, 대외협력 등 총괄관리</li> <li>· 진단기준 마련 및 검사관련 지침 관리</li> <li>· 지자체 및 민간의료기관 검사 관리</li> <li>· 진단검사 실행계획 수립 및 이행관리</li> </ul>
	진단검사운영팀	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 선제검사 운영 및 실적 관리</li> <li>· PCR 검사비지원 총괄</li> </ul>
	검사분석팀	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 확인진단(real-time RT-PCR) 및 중화항체검사</li> <li>· 바이러스 배양검사 및 특성 분석</li> <li>· 전장유전자 NGS 및 변이 분석</li> <li>· 검체운송 및 검체자원화 관리</li> <li>· 변이 해외동향 분석</li> </ul>

부서		업무
백신치료제개발 총괄단	백신개발추진반	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 코로나19 백신 국내외 개발동향 조사</li> <li>· 코로나19 항체보유율 조사</li> <li>· 코로나19 백신개발 민간지원</li> <li>· 백신별 면역기간 등 조사연구</li> </ul>
	치료제개발추진반	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 치료제 개발 연구 및 국내외 연구, 임상 등 동향조사/분석</li> <li>· 코로나19 치료제 민간지원 등 대외업무 지원</li> <li>· 코로나19 변이주 관련 치료제 중화능 등 평가 분석</li> <li>· 코로나19 범정부 실무추진위 치료제분과 운영</li> </ul>

## [주요 개정사항]

주요 개정사항
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 용어정리: 재택치료 → 자율치료, 격리 권고에 따른 격리이행자 → 격리참여자</li> <li>○ 위기단계하향 및 고시 개정에 따른 법적 근거, 대응체계 업데이트</li> <li>○ 7일 격리 의무 삭제 및 5일 격리 권고 전환에 따른 확진자 관리 방안 전면 개정(권고에 따른 격리 이행 관리 신설)</li> <li>○ 확진자의 동거인 등 접촉자 역학조사 중단 및 변경</li> <li>○ 입국 후 3일차 PCR 권고 종료</li> <li>○ 임시선별검사소 및 임시생활시설 운영 중단</li> <li>○ 응급용 진단시약 긴급사용승인 종료</li> <li>○ 중수본 및 지자체 주도의 병상 배정 중단</li> <li>○ 기타 내용 현행화 및 서식, 부록 수정·삭제</li> </ul>

목차별 주요 개정사항		
목차	구분	개정사항
I. 대응체계	개정	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 격리권고 전환에 따른 고시 개정 및 위기단계 하향 시행에 따른 대응방향 업데이트</li> <li>○ 위기경보수준 조정 및 기관별 임무 업데이트</li> </ul>
II. 사례 및 감염병의심자 정의	개정	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 응급용 진단시약 긴급사용승인 종료에 따른 용어 삭제</li> <li>○ 임시선별검사소 중단</li> </ul>
III. 감염병환자 신고·보고체계	개정	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 코로나19 입원환자관리정보시스템 수정</li> </ul>
IV. 해외입국자 관리방안	개정	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 입국 후 3일차 PCR검사 권고 종료 및 임시생활시설 운영 종료</li> </ul>
V. 확진환자 관리	개정	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1.확진환자 관리 → 격리통보 삭제 및 양성 확인 통보 신설, 환자 초기 분류 삭제, 병상 배정 종료 및 병상 사용 원칙 변경</li> <li>○ 2.확진자 격리해제 → 삭제</li> <li>○ 2.확진자 조사 → 접촉자 관리 방안 개편 및 관리 기준 통합·개편</li> <li>○ 3의2.자가격리자 운영방안 → 전면 개정(3. 권고에 따른 격리 이행 관리) 및 현행화 (격리 권고 대상, 격리 권고, 격리참여자 등록 신청, 격리참여자 명부 등록 및 관리, 권고에 따른 격리 이행 방법, 권고에 따른 격리기간, 권고에 따른 격리참여자의 생활지원비 및 유급휴가비용 지원)</li> <li>○ 4.확진 후 재검출 사례 → 재검출/재감염 검토·평가·판정의 과정 중단</li> </ul>
VI. 실험실 검사 관리	개정	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 임시선별검사소 중단 및 코로나19 PCR 검사 시행 기관 요건 변경</li> </ul>
VII. 환경관리(소독·환기)	개정	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1.코로나19 대응을 위한 실내 환기 지침 → 개별 지침 참조</li> </ul>
VIII. 자원관리	개정	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1.시·도 병상 관리체계 구축 → 병상 배정 중단에 따른 수정</li> <li>○ 2.병상 운영 원칙 → 현행화</li> </ul>
서식	개정	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 서식 9, 11, 15, 20, 21, 22 삭제</li> <li>○ 서식6 동거인 조사 중단에 따른 수정</li> </ul>
부록	개정	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 부록4, 5, 6, 11, 18, 23, 32, 33, 36, 37, 40, 41 삭제</li> <li>○ 부록1 코로나19 대응 관련 법적근거 주요 내용 → 고시 개정에 따른 법적 근거 현행화</li> <li>○ 부록3 자가격리대상자를 위한 생활수칙 안내문 → 격리참여자를 위한 생활수칙 안내문</li> <li>○ 부록8 코로나19 관련 개인보호구의 사용 → 지침 개정에 따른 수정</li> <li>○ 부록13 코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책 → 본문 삭제</li> </ul>

목차별 주요 개정사항		
목차	구분	개정사항
		및 참조 지침 현행화 ○ 부록22 코로나19 중증환자 전담치료병상 손실보상 기준 변경 ○ 부록31 해외유입 외국인 격리입원치료비용 자부담 절차 → 본문삭제 및 관련 지침 참조 ○ 부록34 코로나19 입원환자관리정보시스템 이용 안내문 → 격리권고 전환에 따른 개정 ○ 부록36 집단발생 관리 방안 수정 및 삭제 ○ 부록38 PCR 검사 우선순위 및 증빙자료 예시 → 현행화
문고 답하기	개정	○ 3.검사 → Q13, Q14, Q20, Q21 현행화 ○ 4.치료 및 예방 → Q5 수정 ○ 5.확진환자 → Q1, Q3 삭제 ○ 6.격리 권고에 따른 격리 → 전면 개정 ○ 11.코로나19와 동물 → 삭제 ○ 12.재검출 사례 → Q5 삭제

## [목 차]

<b>I. 대응체계</b>	<b>3</b>
1. 총칙	3
2. 경계단계시 대응	4
<b>II. 사례 및 감염병의심자 정의</b>	<b>9</b>
1. 사례 정의	9
2. 감염병의심자 정의	10
<b>III. 감염병환자 신고·보고체계</b>	<b>11</b>
1. 확진환자 신고·보고	11
2. 확진환자 사망 신고·보고	13
<b>IV. 해외입국자 관리방안</b>	<b>15</b>
1. 개요	15
2. 일반적 관리방안	15
3. 검역단계 확진자 관리방안	16
<b>V. 확진환자 관리</b>	<b>19</b>
1. 확진환자 관리	19
2. 확진자 조사	23
3. 권고에 따른 격리 이행 관리	25
4. 확진 후 재검출 사례	29
5. 방역조치	30
6. 입원치료와 관련된 비용의 상황	30
<b>VI. 실험실 검사 관리</b>	<b>31</b>
1. 검체 채취	31
2. 검사 의뢰	33
3. 검체 운송	34
4. 검사 기관	35
5. 검사 결과 보고 및 관리	37
<b>VII. 환경관리(소독·환기)</b>	<b>41</b>
1. 코로나19 대응을 위한 실내 환기 지침	41
2. 코로나19 대응을 위한 소독	41
<b>VIII. 자원관리</b>	<b>43</b>
1. 시·도 병상배정 관리체계 구축	43
2. 병상 운영 원칙	43
3. 이송	43

## [서식 목차]

서식 1 감염병 발생 신고서	47
서식 2 감염병환자등 사망(검안) 신고서	48
서식 3 입원·격리 통지서	49
서식 4 <삭제>	50
서식 5 역학조사 사전 고지문	51
서식 6 코로나19 확진자 조사서	52
서식 7 코로나19 사례관리보고서(확진환자)	53
서식 8 환자 건강 모니터링	54
서식 9 <삭제>	55
서식 10 코로나19 집단사례조사서(참고)	56
서식 11 <삭제>	59
서식 12 <삭제>	60
서식 13 방역조치 관련 서식	61
서식 14 소독 증명서	62
서식 15 <삭제>	63
서식 16 전원 등 명령 미이행 보고서	64
서식 17 전원등 명령 미이행 환자 관리대장	65
서식 18 검체 시험의뢰서 서식	66
서식 19 환자 상태 기록지	67
서식 20 <삭제>	68
서식 21 <삭제>	69
서식 22 <삭제>	70
서식 23 <삭제>	71
서식 24 <삭제>	72
서식 25 <삭제>	73
서식 26 검사 관리대장	74
서식 27 검사 실적보고	75
서식 28 진단검사비 청구서	76

## [부록 목차]

부록 1 코로나19 대응 관련 법적근거 주요 내용	81
부록 2 <삭제>	85
부록 3 격리참여자를 위한 생활수칙 안내문	86
부록 4 <삭제>	87
부록 5 <삭제>	88
부록 6 <삭제>	89
부록 7 동일집단격리(코호트 격리) 방법	91
부록 8 코로나19 관련 개인보호구의 사용	93
부록 9 <삭제>	102
부록 10 표준주의(Standard precaution) 권고	103
부록 11 <삭제>	105
부록 12 소독 방법	106
부록 13 「코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책」	112
부록 14 <삭제>	115
부록 15 「감염병예방법」 위반 외국인의 인적사항 통보	116
부록 16 <삭제>	117
부록 17 코로나19 생활 속 거리 두기 수칙	118
부록 18 <삭제>	119
부록 19 확진환자의 정보공개 지침	120
부록 20 <삭제>	124
부록 21 <삭제>	125
부록 22 중증환자 전담치료병상 입퇴실 기준 및 전원절차	126
부록 23 <삭제>	128
부록 24 외국인 통역지원 콜센터 언어별 직통번호	129
부록 25 외국인 확진자 조사서 작성 원칙	130
부록 26 <삭제>	131
부록 27 <삭제>	132
부록 28 예방접종이력 확인 방법	133
부록 29 <삭제>	135

## [부록 목차]

부록 30 <삭제>	136
부록 31 해외유입 외국인 격리입원치료비용 자부담 절차	137
부록 32 <삭제>	138
부록 33 <삭제>	139
부록 34 코로나19 입원환자관리정보시스템 이용 안내문	140
부록 35 <삭제>	141
부록 36 감염취약시설 집단사례 조사 시 참고사항	142
부록 37 <삭제>	150
부록 38 PCR 검사 우선순위 및 증빙자료 예시	151
부록 39 질병개요	152
부록 40 <삭제>	164
부록 41 <삭제>	166

## [문고 답하기 목차]

### 1. 병원체 정보

Q1. 코로나바이러스감염증-19는 어떤 질병인가요?	169
Q2. 코로나바이러스는 어떤 바이러스인가요?	169
Q3. 코로나19는 어떻게 전염되나요?	169
Q4. 코로나19 환자의 대변이나 체액으로도 전염이 가능한가요?	170
Q5. 음식을 통해 코로나19가 전염될 수 있나요?	170
Q6. 카페 등의 다중이용시설 및 가정에서 냉난방기 가동시, 환기는 얼마나 자주 해야 하나요?	170

### 2. 증상

Q1. 코로나19의 증상은 어떤 것이 있나요?	171
Q2. 무증상환자도 다른 사람을 전염시킬 수 있나요?	171
Q3. 코로나19에 어떤 사람들이 더 위험한가요?	171
Q4. 흡연자는 코로나19에 더 위험한가요?	172

### 3. 검사

Q1. PCR 검사는 누가 받을 수 있나요?	173
Q2. 보건소 선별진료소에서 PCR 검사를 위한 검체 채취는 어떻게 이루어지나요?	173
Q3. PCR 검사는 어디에서 받을 수 있나요?	173
Q4. PCR 검사 시간은 얼마나 걸리나요?	173
Q5. 코로나19 PCR 검사에서 음성이 나온 뒤 다시 양성으로 나올 수 있나요?	174
Q6. PCR 검사 비용은 어떻게 되나요?	174
Q7. PCR 검사를 위해, 본인이 스스로 가래를 채취하는 경우도 음압실이 필요한가요?	174
Q8. 검체채취 시 표준주의란 무엇입니까?	174
Q9. 코로나19 응급용 선별검사와 확진검사를 동시에 시행할 수 있나요?	175
Q10. PCR 검사를 위한 검체 채취 시에 보호자가 검체 채취실에 동행할 수 있나요?	175
Q11. 제가 생각했을 때 코로나19 관련 호흡기 증상이 있는 것 같습니다. PCR 검사를 받을 수 있나요?	175
Q12. 수술을 위해 입원할 예정으로, 선별진료소에서 입원 전 검사를 받으려고 합니다. 간호할 보호자도 함께 검사받을 수 있나요?	175
Q13. 가족이 입원 중으로, 보호자 교대가 필요해서 새로운 보호자에 대해 PCR 검사가 필요 합니다. 보건소에서 무료로 검사받을 수 있나요?	175

## [묻고 답하기 목차]

Q14. 해외 입국자입니다. 입국 후 보건소 선별진료소에서 무료로 PCR 검사를 받을 수 있나요?	176
Q15. 검사 결과가 미결정이라는데, 검사가 잘못된 것인가요?	176
Q16. 검사 결과가 미결정이라는데, 어떻게 해야 하나요?	176
Q17. 신속항원검사는 누가 어디서 받을 수 있나요?	176
Q18. 신속항원검사 비용은 얼마인가요?	177
Q19. 제가 스스로 검사하는 것은 정확도가 낮을 것 같아 불안합니다. 의료인에게 신속항원검사(전문가용)를 받을 수 있나요?	177
Q20. 집에서 개인용 신속항원검사(자가검사)를 했는데 양성이 나왔습니다. 어떻게 해야 하나요?	177
Q21. 코로나 항체검사는 무엇인가요?	178

### 4. 치료 및 예방

Q1. 코로나19의 치료법이 있나요?	179
Q2. 항생제가 코로나19의 예방이나 치료에 도움이 되나요?	179
Q3. 코로나19로 확진되면 국가에서 치료비를 지원해주나요?	179
Q4. 코로나19 격리입원치료비 대상자는?	179
Q5. 외국인 코로나19 격리입원치료비 지원 대상자 분류는?	179
Q6. 다중이용시설에서의 감염예방 조치는 어떻게 되나요?	180
Q7. 폐렴 백신이나 BCG 백신이 코로나19 예방에 도움이 되나요?	180

### 5. 접촉자 및 확진환자

Q1. 마스크를 착용하지 않은 코로나19 환자를 진료 시 의료진은 개인보호구를 착용했는데 접촉자로 분류되나요?	181
Q2. 사망자 신고 후 집계 기준은 무엇인가요?	181

### 6. 격리 권고에 따른 격리(확진환자)

Q1. 격리 권고에 따른 격리 시 지켜야할 주의 사항은 무엇인가요?	182
Q2. 격리 권고에 따른 격리 시 자택 내 독립된 공간 확보가 안 될 경우 어떻게 하나요?	182
Q3. 격리 권고에 따른 격리를 하면 생활지원을 해 주나요?	182
Q4. 격리 권고에 따른 격리 중 외출한 사람들에 대한 법적 처벌기준이 있나요?	183
Q5. 격리 권고에 따른 격리 중 진료를 위한 외출시 대중교통 이용이 가능한가요?	183
Q6. 확진 후 증상 악화 등으로 의료진 판단 하에 입원 치료가 필요하다고 한 경우, 어떻게 해야 하나요?	183

## [묻고 답하기 목차]

Q7. 수술을 위한 입원 중에 확진되었는데, 격리를 해야 하나요? 183

Q8. 입원치료를 받은 경우, 치료비 지원을 받을 수 있는 기간이 정해져있나요? 183

### 7. 국내 예방접종완료자 관리

Q1. 해외입국자에 대한 최신화된 방역절차는 어디에서 확인 가능한가요? 184

Q2. 검역정보 사전입력시스템(Q-CODE) 입력 방법은? 184

### 8. 임신과 출산

Q1. 임산부는 코로나19에 더 위험한가요? 185

Q2. 임산부는 어떻게 코로나19 예방을 할 수 있나요? 185

Q3. 임산부도 코로나 검사를 받아야 하나요? 185

Q4. 코로나19가 태아에게 전염될 수 있나요? 185

Q5. 코로나19가 수유를 통해 전염될 수 있나요? 186

Q6. 코로나19에 감염되어도 수유 할 수 있나요? 186

### 9. 코로나19와 영아 및 어린이

Q1. 어린이들은 코로나19에 얼마나 위험한가요? 187

Q2. 코로나19에 걸린 어린이의 증상은 성인과 다른가요? 187

Q3. 이 지침에 포함되지 않는 소아 등 특수 분야에 해당하는 경우는? 187

### 10. 코로나19와 인플루엔자

Q1. 코로나19 바이러스와 인플루엔자 바이러스는 무엇이 비슷한가요? 188

Q2. 코로나19와 인플루엔자는 어떻게 다른가요? 188

Q3. 코로나19와 인플루엔자의 치료는 어떻게 다른가요? 188

Q4. 코로나19와 인플루엔자가 동시에 걸릴 수 있나요? 188

Q5. 코로나19와 인플루엔자 예방접종이 동시에 가능한가요? 189

Q6. 먹는치료제 복용 후 인플루엔자 예방접종을 바로 할 수 있나요? 189

Q7. 코로나19와 독감 동시에 확진 시 코로나19 먹는치료제와 타미플루를 병용투여 가능한가요? 189

### 11. 재검출 사례

Q1. 첫 확진 후 90일이 지나서 검사를 했는데 재검출이 나왔어요. 재감염 추정사례의 근거가 무엇인가요? 190

## [묻고 답하기 목차]

- |   |     |
|---|-----|
| Q2. 해외 확진력이 있는 입국자는 당시의 코로나19 검사결과지를 반드시 가져와야 하나요?                                | 190 |
| Q3. 해외 확진력이 있는데 입국 후 PCR 검사에서 양성판정을 받았어요. 해외 확진 당시 증명자료를 확인할 수 없는 경우는 어떻게 해야 되나요? | 190 |
| Q4. 첫 확진 후 90일이 지나 재검출 판정을 받았는데, 그 사이 노출력도 없고, 현재 증상도 없어 개인적으로 단순 재검출이 의심됩니다.     | 190 |

### 12. 기타

- |                                      |     |
|--------------------------------------|-----|
| Q1. 해외여행을 예약했는데, 여행을 가도 되나요?         | 191 |
| Q2. 해외에서 및 국내에서 코로나19 환자는 얼마나 발생했나요? | 191 |



---

# 본 칩

---



# I 대응체계

## 1. 총칙

### 가. 법적 근거

- 전세계적인 유행 상황 및 신규 변이 등 전파가능성을 고려하여 「감염병예방법」 제2조 제3호에 따른 ‘제2급감염병’으로 대응 중

[근거: 「질병관리청장이 지정하는 감염병의 종류 고시」(질병관리청고시 제2023-7호) 제1호가목]

- 세계보건기구(WHO)의 공중보건위기상황(PHEIC) 해제('23.5.5.)와, 국외 주요국 정책 동향, 코로나바이러스감염증-19의 위험도 하락 등 국내외 상황을 고려하여 격리 권고 전환

**참고자료** [부록 1] 코로나19 대응 관련 법적근거 주요 내용

### 나. 대응 방향

- ‘자율’ 및 ‘권고’ 기조에 기반하여 지속 가능하고 효율적인 대응체계로의 전환
- 고위험군 및 감염취약계층 집중관리로 국민 건강피해 최소화

[코로나19 위기단계 하향 및 방역 조치 전환('23.5.11.)]

#### 1. 코로나19 위기단계 ‘심각’에서 ‘경계’로 하향 조정

- 백신·치료제 등 대응 수단 확보 및 의료대응 역량 향상 등 국내 상황 안정화, 세계 보건기구(WHO) 공중보건위기상황(PHEIC) 해제 등 고려하여 위기단계 하향 조정

#### 2. 국민 체감도가 높은 주요 방역 조치 조기 완화

- (격리) 7일 격리 의무를 5일 격리 권고로 전환
- (마스크) 의료기관(의원)·약국 등 실내 마스크 전면 권고 전환
- (감염취약시설 보호) 종사자 선제검사 권고 전환 및 대면면회시 취식 허용
- (검역) 입국 후 3일차 PCR 권고 종료

#### 3. 의료대응 및 국민 지원 체계 지속

- (재택치료 지원체계) 호흡기환자진료센터 등 기존 재택치료 지원체계는 유지
- (병상) 한시지정병상 축소 및 상시병상 중심 운영
- (진단검사) 임시선별검사소 중단(선별진료소 운영은 유지)
- (지원체계) 치료비, 생활지원비 및 유급휴가비, 방역물자, 치료제, 예방접종 지원 지속

#### 4. 기타

- (감시·통계) 주단위 발표로 전환
- (재난대응체계) 중수본(복지부) 총괄체계로 전환

## 2. 경계단계시 대응

▶ “경계단계” 근거 : 「재난 및 안전관리 기본법」

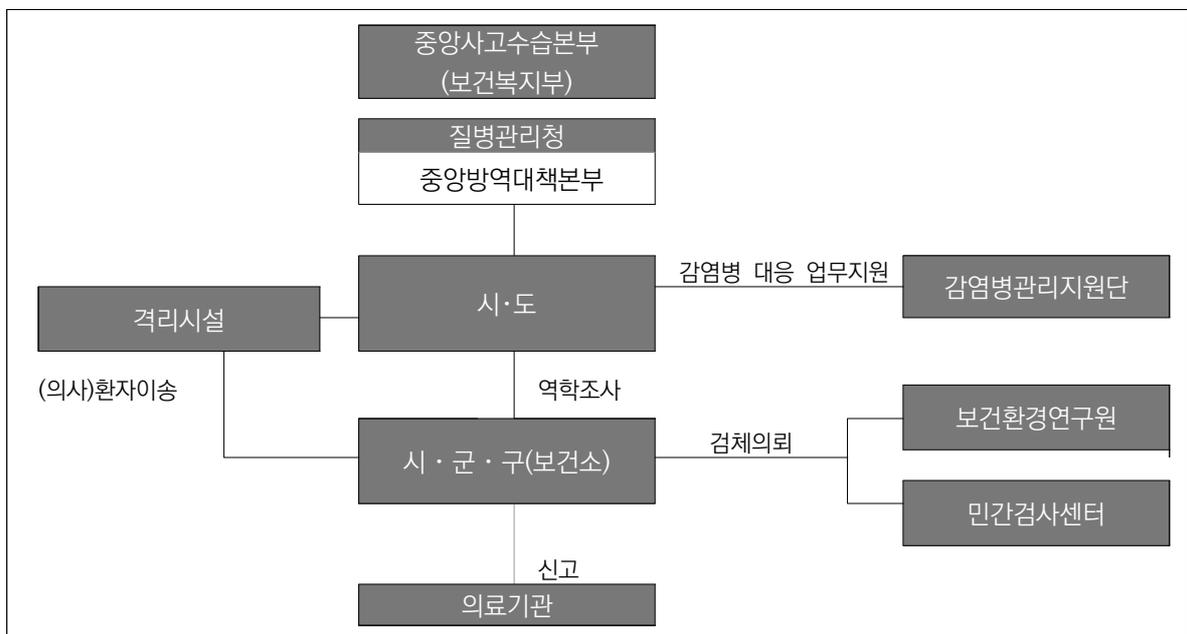
### 가. 관련 기구 설치·운영

- 질병관리청 내 중앙방역대책본부 운영 지속
- 보건복지부 내 중앙사고수습본부 운영 지속
- 시·도, 시·군·구에 지역방역대책반 운영 지속, 발생지역 지역재난안전대책본부 운영 지속
- 중앙과 시·도의 업무조정을 위해 중앙사고수습본부 부분부장(차관) 산하에 중앙-지자체 실무협의체를 구성하여 운영 지속

#### 〈조직별 대응체계〉

위기경보 단계	대응 체계		
	중앙		지자체
③ 경계	중앙사고수습본부 (중앙방역대책본부) (질병관리청)	총리주재 범정부회의  중앙사고수습본부 (보건복지부)      범정부지원본부 (행정안전부)	지역재난안전대책본부 (발생 지자체)  지역방역대책반 (전국 지자체)

#### 〈중앙-지자체 업무체계〉



나. 기관별 임무 개요

기 관	역 할
보건복지부 (중앙사고수습본부)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 중앙사고수습본부 운영 지속</li> <li>◦ 위기경보 발령 및 상황 전파</li> <li>◦ 범정부적 대응체계 운영</li> <li>◦ 중앙- 지자체 실무 협의체 구성·운영</li> <li>◦ 중앙사고수습본부(중앙방역대책본부) 활동 협력(방역조치에 따른 지원)</li> <li>◦ 감염병 재난 대응 및 수습 관련 부처 간 협의</li> <li>◦ 입원·치료, 생활지원, 피해보상, 심리지원 등</li> <li>◦ 대국민 위기소통지원(질병관리청으로 소통 창구 일원화)</li> </ul>
질병관리청 (중앙방역대책본부)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 중앙방역대책본부 운영 지속</li> <li>◦ 역학조사 실시 및 방역 등 현장 조치 강화</li> <li>◦ 국가 방역 인프라 가동 강화, 필요시 추가 가용 자원 동원</li> <li>◦ 위기상황 모니터링 및 평가 강화</li> <li>◦ 24시간 종합상황실 운영 강화 및 민원 대응(1339 콜센터 관리)</li> <li>◦ 검역 인력 보강 및 자원 조정 등 추가유입 방지를 위한 검역 강화 지속</li> <li>◦ 환자 조기발견 감시체계 강화</li> <li>◦ 유관기관 상호협력, 조정 체계 운영</li> <li>◦ 언론소통(브리핑, 보도자료, 취재지원), 민원대응 및 국민소통 관리</li> <li>◦ 격리입원치료비, 생활지원, 장례지원 등 재정지원</li> </ul>
권역별 질병대응센터 (권역 5개소)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 지자체와 상시 감염병 대응 협업 체계 구축 및 대비·대응 역량강화 지원</li> <li>◦ 지자체 단독수행이 불가능한 감염병 감시·역학조사 및 현장 지원</li> <li>◦ 권역별 방역물자 등 의료대응자원의 공동 관리·활용 지원 등</li> <li>◦ 검역조사 과정의 코로나19 실험실 검사</li> </ul>
시·도 시·군·구	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 전국 모든 시·도 및 시·군·구 지역방역대책반 운영</li> <li>◦ 발생지역 시·도 및 관할 시·군·구 지역재난안전대책본부 운영</li> <li>◦ 중앙-지자체 실무협의체 운영 협조 및 지역 감염병 발생 정보 공유</li> <li>◦ 시·도별 환자관리반 등 운영</li> <li>◦ 지역 역학조사 실시 및 현장 방역 조치</li> <li>◦ 지역 환자 감시체계 강화</li> <li>◦ 지역 방역 인프라 가동 강화</li> <li>◦ 지역 역학조사, 현장방역조치, 환자 이송, 접촉자 파악 지원, 환자 및 접촉자 관리, 주민 대상 교육·홍보 등 강화</li> <li>◦ 지역 유관기관과의 협력체계 강화</li> <li>◦ 지역 주민 대상 교육·홍보 등 소통 강화</li> </ul>
보건환경연구원	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 시·도 단위 코로나19 병원체 실험실 검사</li> </ul>
감염병관리지원단	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 시·도 코로나19 감시·역학조사·자료분석 등 기술지원</li> <li>◦ 시·도 단위 지역별 맞춤형 코로나19 관리 기술지원</li> </ul>
의료기관	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 코로나19 환자 등 진단 및 치료</li> <li>◦ 코로나19 신고·보고(발생, 사망, 퇴원)</li> <li>◦ 코로나19 환자발생 시 역학조사 및 감염병관리 협조</li> <li>◦ 코로나19 환자 선별진료소 운영</li> </ul>

6 : 코로나19 대응 지침(13판)

1) 권역별 질병대응센터(이하 “권역센터”)

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

〈권역별 질병대응센터 현황〉

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

## 2) 시·도 즉각대응팀

- 시·도 지역방역대책반 내 시·도 즉각대응팀을 구성(총 5~7명)하고 및 지자체 사정에 따라 탄력적으로 운영▶

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

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

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

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

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

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

◆ 방역관의 자격 및 직무 관련 근거 법령

「감염병예방법」

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

「감염병예방법 시행령」

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

(시·군·구 소속 방역관은 감염병 관련 분야 경험이 풍부한 5급 이상 공무원 중에서 임명할 수 있음)

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

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

3) 시·도 환자관리반

- 시·도 환자관리반 등 전담 조직 설치 또는 담당부서 내 전담 인력 배치

## II 사례 및 감염병의심자 정의

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

### 1. 사례 정의

- ◆ 진단을 위한 검사기준
  - ①코로나19 유전자 검출, 바이러스 분리
  - ②신속항원검사(전문가용) 또는 응급용 선별검사 결과 양성
    - ▶ 한시 시행 ('22.3.14.~별도 안내 시까지)
- ◆ 코로나19 주요 임상증상
  - : 발열(37.5℃ 이상), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각소실 또는 폐렴 등

#### ○ 확진환자

- 코로나19 진단을 위한 검사기준에 따라 감염이 확인된 사람
- 코로나19 증상을 나타내는 사람으로서 신속항원검사(전문가용) 또는 응급용 선별검사 결과 양성으로 확인되어 의사가 진단한 사람▶

- ▶ 한시 시행 ('22.3.14.~별도 안내 시까지)
- ▶ 증상이 있고, 신속항원검사(전문가용) 양성 시 PCR 검사는 미시행 원칙, 다만 의사 판단하에 추가 PCR 진행 가능
- ◆ 주의 : 신속항원검사(전문가용), 응급용 선별검사 결과 양성이라도 추가 PCR 검사를 의뢰하는 경우에는 확진환자로 신고하지 않고 PCR 검사 양성 시에 신고

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

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

- ◆ 의료기관 선별진료소 검사 시, 진료비 등 비용 발생 가능

## 2. 감염병의심자 정의

▶ 근거 : 「감염병예방법」 제2조제15호의2(2023. 5. 19. 시행)

○ **감염병의심자**는 다음의 어느 하나에 해당하는 사람을 의미함

- ① 감염병환자, 감염병의사환자 및 병원체보유자(이하 “**감염병환자등**”)와 접촉하거나 접촉이 의심되는 사람(이하 “**접촉자**”)
- ② 「검역법」 제2조제7호 및 제8호에 따른 검역관리지역 또는 중점검역관리지역에 체류하거나 그 지역을 경유한 사람으로서 감염이 우려되는 사람
- ③ 감염병병원체 등 위험요인에 노출되어 감염이 우려되는 사람

# Ⅲ 감염병환자 신고·보고체계

## 1. 확진환자 신고·보고

○ (의료기관) 확진환자를 최초로 인지한 의료기관은 보건소로 24시간 이내 신고(유선, 기타 핫라인 등 방법)하고, 발생 신고서를 코로나19 정보관리시스템에 입력▶

- 신속항원검사(전문가용) 및 응급용 선별검사 결과 양성인 경우 ‘비고’란에 “전문가용 RAT 양성” 또는 “응급선별검사 양성” 입력 권고

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

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

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

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

▶ 보건환경연구원 또는 검사수탁기관으로부터 확진(양성)결과 확인

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

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

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

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

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

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

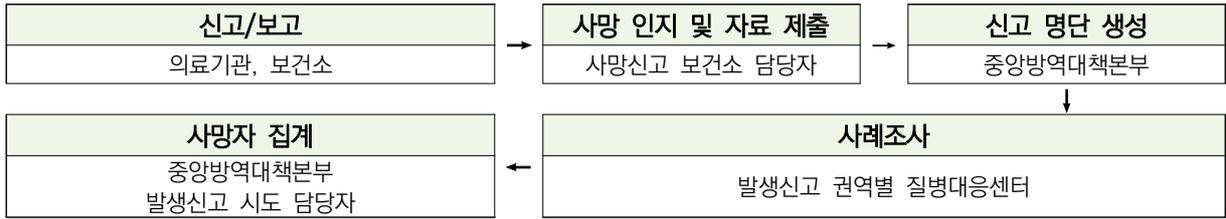
[확진환자번호를 부여받은 확진자에 대한 별도 정보관리]

- ▶ **코로나19 입원환자관리정보시스템** (보건의료위기대응시스템 內, (前 명칭)환자관리정보시스템)  
: [hcr.hira.or.kr](http://hcr.hira.or.kr) [크롬(Chrome) 계열 브라우저 사용]
  - ▶ 신고된 확진환자 중 **의료기관 입원환자만** 정보입력(격리시작, 격리해제, 전원, 사망 등)
  - ▶ 격리안함, 격리참여자 등의 정보는 입력하지 않음(본 시스템으로 보건소가 입력하는 정보 없음, phis·hub 시스템으로 정보처리·연계 불필요)
  - ▶ 격리참여자 등의 자기기입식 역학조사서에 따른 정보관리는 코로나19 정보관리시스템 관련 안내 등을 참고
- ▶ 코호트 격리 : 입원환자가 아니므로 입력하지 않음

 **참고자료** [부록 34] 코로나19 입원환자관리정보시스템 이용 안내문

## 2. 확진환자 사망 신고·보고

〈 코로나19 확진환자의 사망자 집계 절차 〉



- (의료기관) 확진환자가 사망한 경우 최초로 인지한 의료기관은 보건소로 24시간 이내 신고하고, 사망(검안) 신고서를 코로나19 정보관리시스템에 입력▶

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

**관련서식** [서식 2] 감염병환자등 사망(검안) 신고서

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

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

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

**[발생 및 사망 신고·보고]**

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

- 사망사례 조사를 위한 관련자료 제출▶

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

**[제출 내용]**

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

[제출 방법]

- ▶ 중앙방역대책본부 정보분석팀 이메일(kdca21@korea.kr)을 이용하여 사망 신고일로부터 7일 이내 제출
- ▶ 우편제출 시 사전연락(043) 719-7747, 7746, 7744) 필수
  - 제출주소 : (28159) 충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187 오송보건의료행정타운내 질병관리청 14동 중앙방역대책본부 정보분석팀

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

# IV 해외입국자 관리방안

## 1. 개요

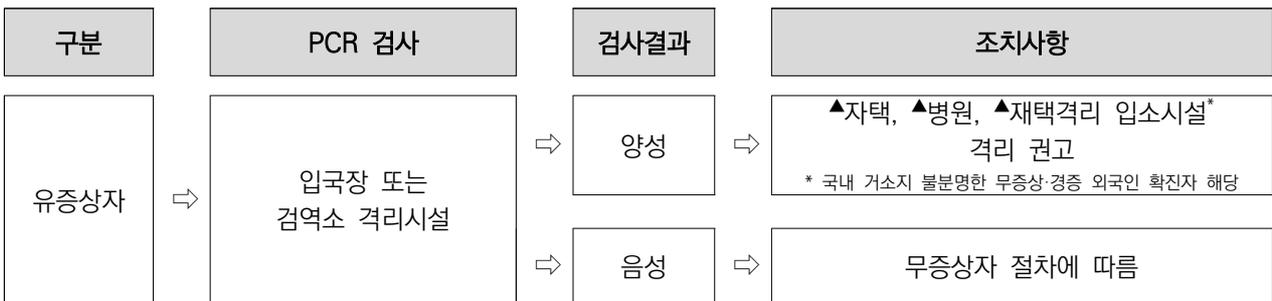
- (배경) 전 세계적으로 코로나19 발생이 지속됨에 따라, 해외에서 국내로 들어오는 모든 입국자에 대한 관리 지속 추진
- (대상) 모든 해외 입국자
- (관리) 내·외국인, 체류기간 등 구분 없이 증상 유무에 따라 관리

## 2. 일반적 관리방안

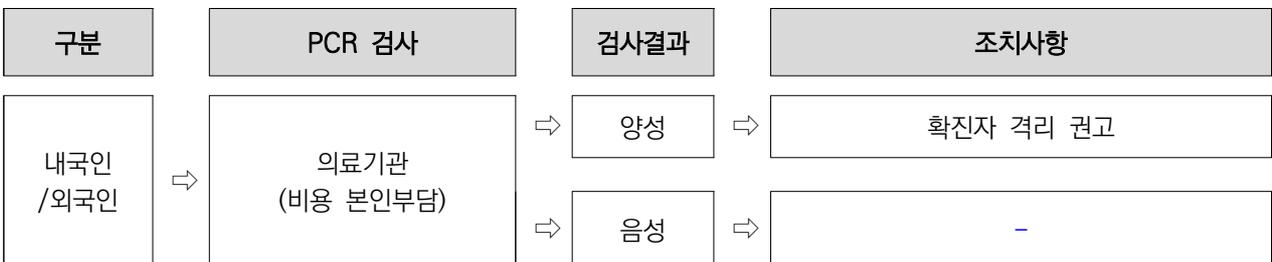
▶ 구체적인 관리방안은 「코로나바이러스감염증-19 검역대응 지침」 참조

### 가. 증상별 검역대응 흐름도

#### ○ 검역단계 유증상자



#### ○ 검역단계 무증상자



## 나. 검역대응 절차

### 1) 입국단계 조치

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

▶ 대한민국 입국자는 검역정보 사전입력시스템(Q-CODE)을 통해 검역정보 입력 후, 입국 시 검역관에게 시스템에서 발급 받은 QR코드\*를 제시하여 건강상태 확인

\* 발급받은 QR코드는 인쇄하거나 휴대전화 사진 등으로 제시

### 2) 유증상자 조치

- (유증상자 기준) 입국일 기준 21일 이내 발열(37.5℃ 이상) 또는 기침, 호흡곤란 등의 증상이 있는 모든 해외 입국자
- (유증상자 검역조사) 유증상자 분류 후 검역소 격리관찰시설(실) 등 독립된 공간에서 임시격리 및 검체채취 실시\*
  - \* 채취된 검체 검사는 관할 질병대응센터에 의뢰(필요시 수탁기관 활용)
  - 상태가 중증 이상인 경우, 검역소 격리시설에서 대기 후 국립중앙의료원 등 의료기관 이송 조치
  - 상태가 경증인 경우, 검역소 검체채취 후 자차 등 이용하여 자가 또는 숙소 대기 가능

### 3) 무증상자 조치

- (내국인·외국인) 입국 후 코로나19 의심증상 발생 시 의료기관 등에서 검사(비용 자부담)
  - (양성) ▲자택, ▲병원 또는 ▲재택격리 입소시설 등에서 격리 권고
  - (음성) 별도 조치 불요

## 3. 검역단계 확진자 관리방안

### 가. 병상배정 요청

#### 1) 중증 및 고위험군 확진자의 경우

- (국립인천공항검역소) 내·외국인 관계없이 국립중앙의료원으로 병상배정 요청
- (기타 검역소) 검역소 소재 시도 연락담당관에게 연락하여 검역소 소재 시도 환자관리반에서 중환자 병상배정 후 이송, 검역소 소재 시·도에 중환자 병상 부족 시 국립중앙의료원에

전원 지원 요청

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

2) 무증상·경증 확진자의 경우

- 내국인·외국인 구분 없이 자가용 또는 방역 택시를 이용하여 귀가 후 자가 또는 숙소 등에서 격리 권고

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

나. 병상배정 통보

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

다. 환자 명단 통보

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

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

- (보건소) 코로나19 정보관리시스템에 확진자 등록하고 감염병 발생신고·보고

▶ 그 외 병상 배정 및 격리 사항은 “V. 확진환자 관리 적용



## V

## 확진환자 관리

## 1. 확진환자 관리

## 가. 양성 확인 통보

- (보건소) 확진환자로 인지되면 신속한 조치를 위해 양성 확인 통지를 문자 메시지 등으로 통보
  - 양성 확인 통지 시 확진자 자기기입식 조사서 링크, 격리 권고 및 격리 이행에 따른 생활지원비 및 유급휴가비용 지원 등 관련 사항 안내

## ▶ 양성 확인 통지 문자 발송

- 권고 격리 기간
  - 검사일(검체채취일)을 기준으로 5일차 자정(24시)
- 안내사항
  - 확진자 자기기입식 조사서 URL
  - 격리참여자 등록 신청
  - 격리 이행 확인 절차 안내
  - 생활지원비 및 유급휴가 비용 지원 안내

▶ 양성 확인 통지 문자 메시지의 예시는 “V. 확진환자 관리 → 3. 권고에 따른 격리 이행 관리 → 나. 격리 권고” 참고

## 나. 환자 관리

- 확진자는 5일간 격리 권고

▶ 검체채취일로부터 5일 차 자정(24시)(6일 차 0시)까지 격리 권고

▶ (예시) 11.1. 검체채취 후 임상증상이 계속 발생하지 않은 경우 11.5. 24:00까지 격리 권고

▶ 단, 감염취약시설 입소자 및 의료기관 입원환자 중 확진자는 7일간 격리 권고

- 감염 가능한 수준의 바이러스 배출 최대 기간 및 전파위험력을 고려함
- 환자의 면역 상태 및 임상증상을 고려하여 의료진의 판단에 따라 최대 20일까지 격리 가능
- ▶ (참고문헌) Kim J-M, Kim D, Kim E-J. Analysis of viral shedding and positive culture rates of Omicron-confirmed cases according to vaccination status. Public Health Wkly Rep 2022;15(14):871-2.

▶ 단, 중증 면역저하자의 경우, 의료진의 의학적 판단에 따라 격리 여부 결정 가능함

- 급성 또는 만성 백혈병 및 림프종에 의한 면역저하 상태
- HIV/AIDS에 의한 중증 면역저하 상태
- 최근 6개월 내 장기이식 관련 면역억제치료 받은 자
- 최근 3개월 내 스테로이드제를 이용한 면역억제치료 받은 자
- 투석이 필요한 환자
- 그 외 의료진의 의학적 판단에 따라 면역저하자로 판단되는 자 등

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

## 20 : 코로나19 대응 지침(13판)

- (건강관리) 확진자 스스로 건강관리하고, 증상발현 시 신속하게 진료를 통한 조기치료
  - 확진자는 권고 격리 기간동안 증상이 발현 또는 악화되는지 스스로 건강상태 모니터링
  - 증상발현 시 의료기관 방문 등을 통해 진료를 받고, 필요 시에는 치료제를 처방받아 관리

- ◆ 확진자는 권고 격리 기간동안 다른 가족과 이웃을 위해 생활 속에서 개인 방역 수칙 준수 권고(예시)
  - 바이러스 전파 차단 및 방지를 위해 격리 권고 기간 동안 자택에 머무르며 가급적 외출을 자제
  - 다른 사람과 접촉을 최소화(특히, 감염취약시설 방문 및 이용 자제)
  - 마스크 상시 착용
  - 비말 생성이 많은 행동(운동, 노래, 함성 등) 자제
  - 30초 이상 비누로 손 씻기, 기침예절 등 개인 방역 수칙 준수
  - 집에서는 다른 가족을 위해 가급적 필수공간(화장실, 독방 등) 분리 사용 및 혼자 식사하기
  - 다빈도 접촉부위(문고리, 전등 스위치 등)는 주기적으로 소독

▶ 상세사항은 「생활방역 세부수칙 안내서」 참조

- (진료) 일반의료체계를 통한 대면 및 비대면 진료 가능
  - **확진자는 호흡기환자진료센터 외 의료기관도 이용이 가능하나, 시설 및 인력 기준에서 코로나19 확진자 진료에 특화된 호흡기환자진료센터 이용 권장**

▶ 코로나19 진료를 위해 호흡기환자진료센터 외 의료기관 이용할 경우, 해당 의료기관에 사전 문의 권장(확진자 진료·진단검사·먹는 치료제 처방 가능 여부 등)

- ※ 호흡기환자진료센터 명단은 코로나19 누리집(공지사항>일반인), 건강보험심사평가원 누리집(심평정보통) 및 생활안전지도 앱, 네이버·다음 등 포털사이트에서 확인 가능
- 요양병원·시설 등의 고위험군 및 60대 이상 환자는 중증 진행 예방을 위해 확진 초기에 진료 및 코로나19 치료제 처방 적극 권고

▶ 호흡기환자진료센터 상세사항은 「호흡기환자진료센터 운영지침」 참조

### 다. 병상 사용 원칙

- (기본원칙) 모든 확진자는 자율치료를 원칙으로 하며, 코로나19 증상으로 입원치료가 필요한 경우 지정격리병상에 입원할 수 있음
  - 의료인이 확진자의 임상적 상태를 확인하여 코로나19 감염증의 증상 또는 감염으로 인해 직접 촉발된 주증상이 확인되고 입원기준을 충족할 경우 지정격리병상 입원
  - 기저질환 또는 타질환 치료를 위해 입원치료 필요시 일반격리병상·일반병상 입원(자율입원)

- (입원필요성판단) 코로나19 임상증상에 대한 치료행위로서 산소치료가 필요한 경우 또는 처치시 에어로졸 발생 위험이 높아 음압격리병상이 필요한 경우(지정격리병상 입원 기준 충족)를 지정격리병상 입원이 반드시 필요한 경우로 인정함
- 입원기준 충족 사례에 대해 중증환자 전담치료병상 입실기준(대한중환자의학회), 준중증 병상 입실기준(대한중환자의학회)을 참고하여 중증도를 분류함
- 입원기준을 충족하였더라도 실제 중증도에 맞게 병상을 사용해야 하며, 그 적정성을 평가하여 의료기관에 퇴실조치를 권고 또는 명령할 수 있음

[지정격리병상▶ 입원 기준(㉮)]
▶ 전담치료병상, 긴급치료병상, 국가지정 입원치료병상 등
○ 중증도 분류 기준 상 중등증▶ 이상의 코로나19 증상 치료행위(산소치료)가 필요한 경우
▶ 비관산소치료 또는 산소마스크 사용
○ 처치 시 에어로졸 발생 위험이 높아 음압격리병실이 필요한 경우
- (고농도 에어로졸 상황) 기도삽관, 기관절개술, 기관지내시경, 심폐소생술 등

〈코로나19 증상에 따른 중증도 분류 기준〉

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

▶ **중증환자 전담치료병상 입실기준 (대한중환자의학회)**

- 인공호흡기 이상의 치료가 필요<sup>①</sup>하거나 필요할 것으로 예상되는 자<sup>②</sup>, 기타 중환자실로 신속히 이송할 필요가 있는 자<sup>③</sup>
  - ① 인공호흡기·에크모·CRRT 등의 치료를 요하는 환자 등
  - ② (예) 고유량 산소요법 이상의 치료를 요하는 환자로서 곧 인공호흡기 이상의 치료가 필요하다고 예상되는 자
  - ③ (예) 폐렴이 확인되었고, 산소 요구량이 비관 분당 5L이상 지속적으로 증가하고 있어 중증 환자 전담치료병상으로 이송이 필요하다고 판단되는 자 등
- 환자 상태, 환자 주치의의 의학적 판단, 병상 상황 등을 종합적으로 고려하여 판단

▶ **준중증 병상 입실기준(대한중환자의학회)**

- 아래 1-3 중 하나에 해당하는 경우 입실
  1. 중환자실에서 급성기치료 후 집중감시가 필요한 환자(step-down)
    - 생체징후가 안정적이고, 비강캐놀라 O2 5리터/분 이하에서 SpO2≥94%로 요구량이 감소하는 중으로, 흉부 영상에서 병변의 진행이 저명하지 않은 경우
  2. 중등증 병상에서 치료중인 환자 중 집중감시가 필요할 것으로 예상되는 경우(step-up)
    - 급성호흡부전으로 고유량산소요법이 필요한 경우
  3. 기타 주치의가 준중환자실 집중감시가 필요하다고 판단한 경우
    - 코로나19 확진자 중 응급수술/시술이 필요한 경우, 다학제 진료를 통한 치료/평가가 필요한 경우
- ※ 환자 상태, 환자 주치의의 의학적 판단, 병상 상황 등을 종합적으로 고려하여 판단

- (입원절차) 입원치료가 필요한 확진자는 가까운 의료기관의 외래 진료, 응급실로 내원하여 처치 또는 검사 후 해당 진료의사의 의학적 판단에 따라 입원 가능(일반의료체계 동일)
  - 지정격리병상 보유 의료기관은 지정격리병상 입원이 반드시 필요하다고 판단된 경우 해당 병상으로 자체 수용, 그 외 사례는 일반격리병상·일반병상으로 수용
  - 지정격리병상 미보유 의료기관은 지정격리병상 입원이 반드시 필요하다고 판단된 경우 지정격리병상 보유 의료기관에 직접 전원 의뢰 가능
- 시·도 환자관리반은 관내 의료기관에서 지정격리병상에 자체수용한 확진자 현황을 사후 모니터링▶하여 병상 상황을 관리해야함
  - ▶ 수용 즉시 실시간 보고 또는 일일 보고 등 각 지자체별 모니터링 방침 제정
  - 중증 환자의 의료기관 간 전원이 필요할 경우 전원 지원
  - 병상 자원 효율적 활용을 위하여 권역별 공동 모니터링 및 대응 등의 방안 필요

## 2. 확진자 조사

### 가. 배경

- 코로나19 관련 PHEIC 해제('23.5.5) 및 국내 위기단계하향에 따라 5일 격리권고 전환으로 확진자 및 감염취약시설 구성원에 대한 관리체계 간소화 개편

### 나. 기본원칙

- 중증, 고위험군 우선 관리
  - 그 외 집단은 자율관리

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

- 확진자 급증에 따른 조사 방식 효율화

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

▶ 감염취약시설 3종

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

- 신종변이바이러스 대응 관련 사항은 매뉴얼 참고

**참고자료** 「코로나19 관련 신종변이바이러스 감시·조사·평가 매뉴얼」 참조

### 다. 확진자 조사

- (조사주체) 실거주지 관할 보건소에서 확진자 조사 실시

▶ 격리 장소 변경이 필요한 경우 시스템을 통해 변경된 실거주지 관할 보건소로 이관 (검사 관할 보건소 이관 금지)

▶ 검사 및 신고는 검사 관할 보건소, 조사는 실거주지 관할 보건소 담당

- (조사항목) 인적사항, 증상 및 기저질환

- (조사방식) 확진자 자기기입식 조사서 또는 확진자 조사서 입력

- 확진자 자기기입 및 진술 기반

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

## 라. 접촉자 관리 기준

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

- (감염취약시설) 시설정보 및 확진자 기초정보 등 수집·공유, 확진자 발생 보고(관리부서, 보건소)
- (시도/시군구) 감염취약시설(3종) 전담관리를 위한 현 구성원 합동전담대응팀 지속 운영

- ▶ (평시) 시군구 감염취약시설 담당부서와 시설 및 인적 현황 등 정보 공유 및 상시 모니터링, 방역물자 지원 등
- ▶ (대규모 집단발생/확진자 지속발생) 현장 역학조사 및 대응, 역학정보 등록 및 관리, 시도 지원 요청 및 시설 지원·관리계획 마련 등
- ▶ 지자체 판단과 역량에 따라 감염취약시설 집단 발생 시 대응 방안 부록 36 참고

**참고자료** [부록 36] 감염취약시설 집단사례 조사 시 참고사항

### 3. 권고에 따른 격리 이행 관리

#### 가. 격리 권고 대상

- 확진자로 양성 확인 통지 문자를 받은 사람

#### 나. 격리 권고

- 양성 확인 통지 문자에 확진자 자기기입식 조사서 링크, 격리 권고 및 격리 이행에 따른 생활지원비 및 유급휴가비용 지원 등의 안내 제공

##### [양성 확인 통지 문자 예시]

(코로나19정보관리시스템을 통한 문자 통지 이외의 상황에서 지자체에 따라 일부 변경 사용 가능)

1. 귀하는 코로나19 검사 결과 양성(positive(+))으로 확진되었음을 알려드립니다. 귀하의 건강 회복과 코로나19 확산 방지를 위해 2023-00-00 ~ 2023-00-00 24:00 기간동안 격리할 것을 권고드립니다. 코로나19 확진자는 감염병예방법 제18조에 따른 역학조사 대상이므로 다음 URL을 접속하여 확진자 자기기입식 조사서를 작성해야 합니다. <https://covid19m.kdca.go.kr/selfreport/33700125/159792275> (※ 제출 후 수정 불가)
2. 확진자가 의무적으로 격리할 필요는 없으나, 위 권고에 따라 격리를 성실하게 이행한 경우 생활지원비 및 유급휴가비용 지원 대상이 될 수 있습니다. 생활지원비는 신청자 중 가구 기준 중위소득 100% 이하, 유급휴가비용은 30인 미만 사업장에 한하여 지원합니다. 따라서 생활지원비 또는 유급휴가비용 지원을 희망할 경우 본 양성 확인 통지일 다음날까지 위 확진자 자기기입식 조사서 URL, 000 보건소 전화(000-000-0000) 및 방문(대리가능)을 통해 권고에 따른 격리참여자 등록을 신청하시기 바랍니다. 격리참여자 등록이 되지 않거나 본 양성 확인 통지일 다음날을 경과하여 신청한 경우 생활지원비 및 유급휴가비용 지원이 불가합니다.
3. 중증장애인, 영유아·아동(만11세 이하 또는 초등학교 이하) 등 돌봄이 필요한 확진자가 권고에 따른 격리를 이행할 경우 가족 등이 공동격리할 수 있습니다. 공동격리를 하고자 하는 경우, 돌봄이 필요한 확진자의 격리참여자 등록과 동시에 관할 보건소 담당자에게 전화로 공동격리참여자 등록을 신청하시기 바랍니다. 공동격리참여자도 생활지원비 및 유급휴가비용 지원의 대상이 될 수 있습니다.
4. 코로나19 입원자의 경우 입원확인서로 생활지원비 및 유급휴가비용 신청을 위한 격리참여자 등록 등을 갈음할 수 있습니다.
5. 생활지원비 및 유급휴가비용은 격리종료일 다음날로부터 90일 이내에 신청해야 합니다.  
\* 생활지원비 및 유급휴가비용 지원 상세 안내 <https://url.kr/soejz>
6. 확진자의 동거인 등(밀접접촉자)은 본 문자를 공유받아 가까운 보건소에 제시하면, PCR 검사를 받을 수 있습니다.

### 다. 격리참여자 등록 신청

▶ 격리참여자 등록이 의무는 아니나, 격리 종료 후 생활지원비 및 유급휴가비용 신청 희망자는 격리 증빙을 위해 격리참여자 등록이 반드시 필요함

- (온라인 신청) 양성 확인 통지 문자의 URL 링크를 따라 접속하여 온라인으로 확진자 자기기입식 조사서를 작성하며 격리참여자 등록 여부를 체크
- (역학조사중 신청) 자기기입식 조사서 미입력 확진자 대상 보건소 확진자 조사 중 격리참여자 등록 신청
- (전화 및 방문 신청) 온라인 신청 또는 역학조사중 신청을 하지 못한 경우 관할 보건소에 전화 또는 방문하여(위임 대리 방문 가능) 격리참여자 등록 신청
- (신청 기한) 양성 확인 통지일 다음날까지
- (공동격리) 돌봄이 필요한 확진자의 격리참여자 등록 신청과 동시에 관할 보건소에 전화 또는 방문하여(위임 대리 방문 가능) 공동격리참여자 등록 신청

▶ 중증장애인, 영유아·아동(만11세 이하 또는 초등학교 이하) 및 지자체가 인정한 돌봄이 필요한 사람이 확진된 경우 가족 등이 공동격리 가능

▶ 공동격리참여자는 1인을 원칙으로 하되, 불가피한 사유에 한해 2인까지 인정

### 라. 격리참여자 명부 등록 및 관리

- (보건소 역학조사 부서) 자기기입식 조사서 작성 미입력 확진자 대상 확진자 조사 수행시 격리참여자 등록 신청 접수 및 코로나19정보관리시스템 등록
- (보건소 격리관리 부서) 코로나19정보관리시스템 「격리참여자관리」 항목에서 격리참여자 명부 확인, 전화·방문 신청자 추가 등록 및 명부의 모든 격리참여자에게 등록 확인 문자 발송

▶ (격리참여자 등록 확인 문자 예) 귀하는 권고에 따른 코로나19 격리참여자로 등록되었습니다. 격리참여자는 격리기간 동안 ①병·의원 방문, ②의약품 구매·수령, ③임종, ④장례, ⑤시험, ⑥투표를 위한 외출이 가능하며, 그 외의 사유로 무단 외출한 경우 생활지원비 및 유급휴가비용 신청이 불가합니다.

※ 보건소 격리관리 부서는 격리참여자 본인 및 생활지원비·유급휴가비용 관련 부서의 요청이 있을 경우 명부 확인 등의 증빙을 제공

### 마. 권고에 따른 격리 이행 방법

- (격리장소 및 방법) 격리장소는 현재 거주지를 원칙으로 하며, 격리장소 내 샤워실과 화장실(분비물 및 배설물 등을 철저히 관리하며, 오염된 물품은 사용 이후 소독)이 구비된 독립 공간에서 혼자 생활하며 동거인과의 접촉을 피해야 함
- (격리 중 외출) 원칙적으로 격리장소를 이탈하거나 격리장소를 임의로 변경할 수

없으나, ① 병·의원 방문, ② 의약품 구매·수령, ③ 임종, ④ 장례, ⑤ 시험, ⑥ 투표의 경우 일시적 외출이 가능하며, 외출시 KF94(또는 이와 동급) 마스크를 착용하고, 가급적 도보, 자차 및 방역차량을 이용하여 이동

- ▶ 병·의원 방문, 의약품 구매·수령의 경우 외출 후 2시간 이내 복귀
  - 가급적 호흡기환자진료센터 방문을 권장하며, 진료의 시급성 또는 대면진료 필요성이 높은 경우 외에는 비대면 진료\*를 이용하거나 격리기간 이후로 진료 연기 권장
  - \* 위기단계 하향 조정(심각→경계)에 따른 '비대면진료 시범사업' 시행에 따라, 코로나19 비대면 진료(호흡기환자진료센터 중 전화상담 병의원, 자율치료 의료상담센터)도 실시(병원급 의료기관 제외, 코로나19 재택치료 수가 종료 및 시범사업 수가 적용 등)
- ◆ 자율치료(구 재택치료) 의료상담센터
  - (개요) 자율치료자의 의료상담 대응을 위해 시군구 또는 시도별로 의원급\* 의료기관에 위탁\*\*\*하여 운영
  - \* 위기단계 조정에 따른 비대면진료 시범사업 실시에 따라 병원급 의료기관 의료상담센터 운영 종료
  - \*\* 광역자치체 주관으로 호흡기환자진료센터 등 지정하여 운영
  - (운영시간) 의료기관 운영시간
- ▶ (인력) 간호사 인력을 주축으로 구성하며, 의학적 자문을 위해 의사 1인\* 상시 배치\*\*
  - \* 원내 인력 활용, 겸임 가능
  - \*\* 의사의 진찰을 원칙으로 하되 의사의 감독하에 간호사를 활용하여 지원할 수 있음
- (기능) 자율치료자 대상 의료상담 및 처방(먹는 치료제 등), 병상 배정 요청 접수 시 대응 등
- ◆ 자율치료(구 재택치료) 행정안내센터
  - (개요) 자율치료 처리 절차 등 행정지원 문의 대응 위해 지자체 자치행정 또는 재난안전 부서에 설치
  - (운영시간) 자율 설정
  - (기능) 생활안내, 의료이용 방법, 생활지원금 등 궁금한 사항 문의 대응. 의료상담은 하지 않으나, 비상 상황 대응 위한 의료기관·응급실 등 비상연락체계 구축
- ▶ 임종, 장례의 경우 당일에 한해 24시간 이내 복귀
  - (임종·장례 대상) 본인의 배우자, 본인 및 배우자의 형제·자매, 본인 및 배우자의 직계존속(해당 직계존속의 재혼 배우자 포함) 및 직계비속(해당 직계비속의 배우자 포함)
- ▶ 확진자의 시험응시 및 투표 참여는 별도 지침(문서)에 따름
- ▶ 격리 중 생필품 구입은 가급적 온라인 구매 및 배달 이용을 권장

## 바. 권고에 따른 격리기간

### ○ (격리참여자) 양성 확인 통지 문자에 기재된 격리기간

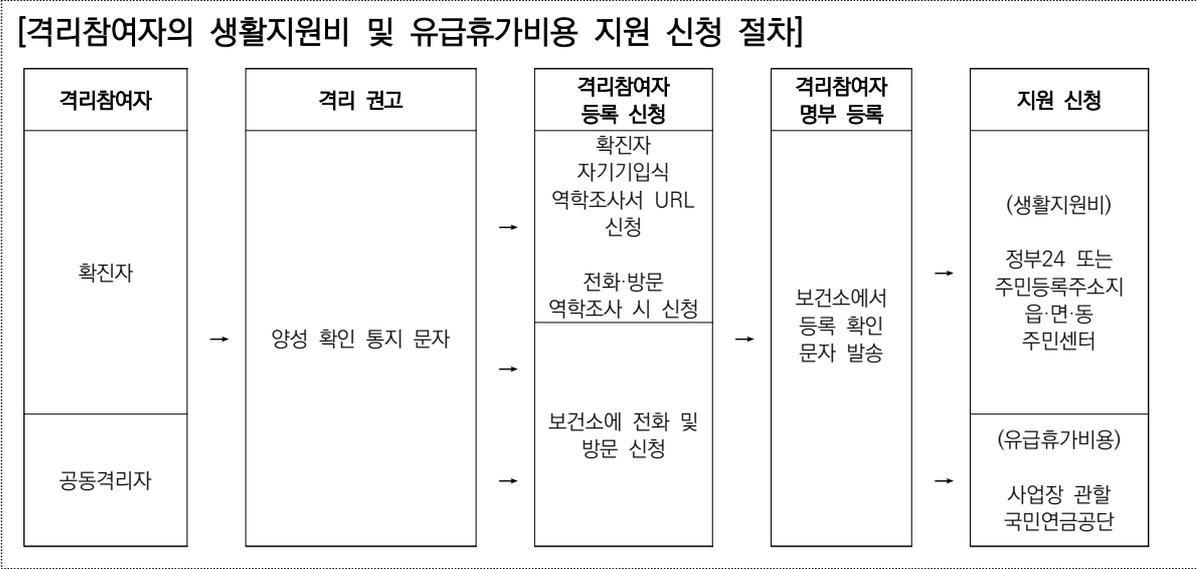
- ▶ 보건소 검사 건은 '의뢰확정일(확진일)', 의료기관 검사 건은(RAT) '진단일'을 격리시작일로 하여, 검체채취일(의료기관 RAT검사의 경우 진단일) 포함하여 5일이 되는 날 자정(24:00)까지를 격리기간으로 함
- | 구분            | 격리시작일               | 격리종료일      |
|---------------|---------------------|------------|
| 보건소 검사 건      | 의뢰확정일(확진일, 양성결과확인일) | 검체채취일 + 4일 |
| 의료기관 RAT검사▶ 건 | 진단일(확진일, 검체채취일)     | 진단일 + 4일   |
- ▶ 의료기관에서 PCR검사로 확진되는 경우는 이와 다를 수 있음

### ○ (공동격리참여자) 공동격리참여자 신청일로부터 돌봄이 필요한 격리참여자의 격리종료일까지

**사. 권고에 따른 격리참여자의 생활지원비 및 유급휴가비용 지원**

- (지원 대상) 보건소에 격리참여자 등록을 완료하고 격리기간 동안 성실하게 격리를 이행한 신청자 중 다음의 지급기준을 충족한 경우 지원
  - (생활지원비) 가구 기준 중위소득 100% 이하
  - (유급휴가비용) 근로자 30인 미만 사업장
- (지원 신청 기한) 격리종료일 다음날부터 90일이 되는 날까지
- (지원 신청 방법) 생활지원비는 정부24(홈페이지 및 앱) 또는 관할 읍·면·동 주민센터에서, 유급휴가비용은 사업장 관할 국민연금공단 지사에서 신청

▶ 생활지원비 및 유급휴가비용 지원 상세 안내 <https://url.kr/soeajz>



▶ 생활지원비 및 유급휴가비용 지원은 원칙적으로 「코로나바이러스감염증-19 관련 입원·격리자 생활지원비 지원사업 안내 5판」 및 「코로나바이러스감염증-19 관련 입원·격리자 유급휴가비용 지원사업 안내 5판」의 규정을 따름

## 4. 확진 후 재검출 사례

### 가. 사례정의 및 발생보고

- **(재검출)** 확진 후 PCR 진단검사 또는 신속항원검사(전문가용), 응급용 선별검사 결과 양성인 경우
- **(단순 재검출)** 확진 후 45일 미만 재검출이며, 확진자 노출력 없으며, 임상증상 없는 경우
- **(재감염 추정)** PCR 진단검사 또는 신속항원검사(전문가용), 응급용 선별검사 결과 양성인 경우

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

- **(재감염 확정)** 필요시, 재감염 추정사례 중 1, 2차 PCR 검체가 모두 확보되어 전장 유전체 분석으로 확인
- **(발생보고)** 코로나19 정보관리시스템 내 감염병 환자 보고 등록에서 재검출 선택 후 보고

- ▶ 보고주체 : 최초 인지 기관 또는 의료기관 관할 보건소
- ▶ 보고대상 : 확진 후 모든 재검출 사례
- ▶ 보고시점 : 발생 24시간 이내

## 5. 방역조치

- 감염병환자등이 있는 장소나 감염병병원체에 오염되었다고 인정되는 장소에 대한 조치

### [조치 종류]

- 일시적 폐쇄
    - ▶ 소독 및 환기 등을 위해 필요한 일시적 폐쇄 이외 불필요한 건물 폐쇄 자제
  - 일반 공중의 출입금지
  - 해당 장소 내 이동제한
  - 그 밖에 통행차단을 위하여 필요한 조치
- 의료기관에 대한 업무 정지
  - 감염병병원체에 감염되었다고 의심되는 사람을 적당한 장소에 일정한 기간 입원 또는 격리시키는 것
  - 감염병병원체에 오염되었거나 오염되었다고 의심되는 물건을 사용·접수·이동하거나 버리는 행위 또는 해당 물건의 세척을 금지하거나 태우거나 폐기처분하는 것
  - 감염병병원체에 오염된 장소에 대한 소독이나 그 밖에 필요한 조치를 명하는 것
  - 일정한 장소에서 세탁하는 것을 막거나 오물을 일정한 장소에서 처리하도록 명하는 것
  - 관련 규정에 따른 방역조치 관련 서식 배부
    - 소독 명령서 배부 시 관련 공무원은 소독 실시 시간과 종료 시간을 구체적으로 기재

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

## 6. 입원치료와 관련된 비용의 상환

- ▶ 「2023년도 감염병 관리사업안내」 “Ⅶ. 감염병 환자 및 접촉자 관리”의 감염병환자 입원치료 참고
- ▶ 「코로나19 입원·격리 치료비 지원업무」 참조

# VI 실험실 검사 관리

## 1. 검체 채취

### 가. 채취장소

- 선별진료소 또는 의료기관 내 다른 공간과 격리된 검체 채취 공간

▶ 단, 자가격리일 경우 격리장소에 따라 채취장소 변동 가능성 있음

### 나. 검체종류 및 포장

#### 1) 검체종류

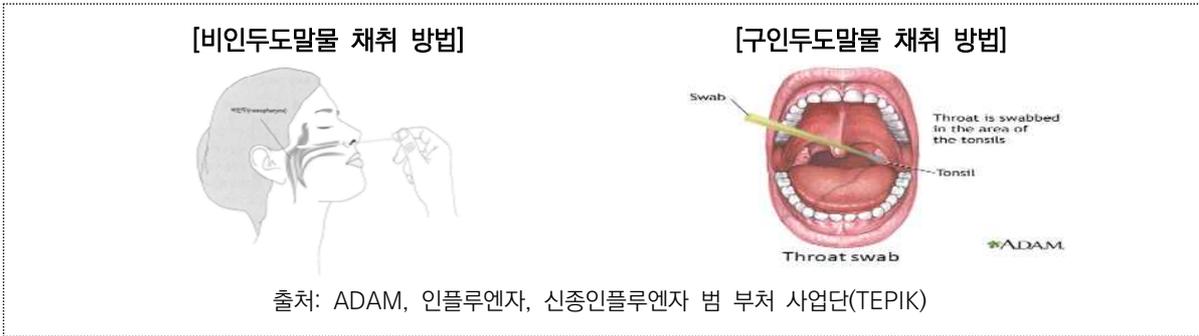
- ▶ 상기도 검체(편상), 기침이나 가래가 있는 경우 하기도 검체
- ▶ 경증인 자는 상기도 검체만 채취하여 검사 의뢰

번호	검체 종류		용기 및 용량	비고
1	상기도	▶ 비인두도말물	▶ 바이러스 수송배지 (VTM)에 채취	▶ 분리된 독립공간에서 채취 ▶ 비인두도말물 채취가 어려운 경우 ▶ 구인두도말물로 대체
2	하기도	▶ 가래	▶ (용기) : 멸균 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)

- ▶ (비인두도말물 채취가 어려운 경우)
- 해부학적 또는 의학적인 이유로 비인두까지 면봉 삽입이 어려운 경우
  - 의사소통이 불가하여 비인두도말 채취를 위한 협조가 어려운 경우
  - 의료인의 의학적 판단에 따라, 비인두도말물 채취가 불가한 사유가 있는 경우 등
  - 단순 통증·불편감은 해당하지 않음

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

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



**[검체 용기 보관 방법]**

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

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

▶ 검체가 오염되지 않도록 주의하고 수송 시 누출되지 않도록 완전히 밀봉(3중 포장)  
**[가래 채취 방법]**

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

## 나) 검체포장

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

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

- 소독 처리된 1차 용기를 흡수제(종이타올 등)로 감싼 후 2차 용기에 넣음
- 2차 용기의 뚜껑을 단단히 잠근 후 3차 용기에 넣음
- 검체 시험의뢰서를 3차 용기 뚜껑 사이에 넣은 후 포장
- 3차 수송용기 겉면에 보내는 사람, 받는 사람, 응급상황 시 연락처를 기재
- 3차 수송용기를 아이스박스에 넣은 후 냉매제(아이스팩)를 용기 주변 4면에 삽입

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

[3중 포장용기(예시)]

구 분	1차 용기	2차 용기	3차 용기
포장용기			

#### 다. 주의 사항

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

**참고자료** [부록 8] 코로나19 관련 개인보호구의 사용 참조

## 2. 검사 의뢰

### 가. 의뢰방법

- 검체시험의뢰서를 작성하여 검체와 함께 의뢰

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

**관련서식** [서식 18] 검체시험의뢰서 서식

- 의료기관 내 의사 소견에 따라 코로나19 검사가 필요한 자(유증상자), 역학적 연관성이 있는 자 중 밀접접촉자, 신속항원·응급선별검사 양성자에 대한 검사는 반드시 '개별 검사'로 의뢰(취합검사 불가)
  - 의료기관 선별진료소 등 건강보험 청구건은 별도로 정한 관련 급여기준을 따름

### 나. 기관별 검사의뢰

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

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

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

▶ 상황별 검사기관 확인은 IV. 해외입국자 관리방안 → 2. “일반적 관리방안” 참조

### 3. 검체 운송

#### 가. 검체운송 담당

- (민간 의료기관 검사할 경우) 자체 검사 가능한 경우 운송 불필요, 수탁검사기관으로 운송은 해당 검사기관 운송체계에 따라 운송
- (보건환경연구원 검사할 경우) 환자 최초인지 보건소 담당자가 관할 보건환경연구원으로 이송

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

- (권역센터 검사할 경우) 검역소에서 권역센터(진단분석과 실험실)로 이송

#### 나. 검체 운송 중 보관 조건

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

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

#### 다. 검체 운송 시 유의사항

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

## 4. 검사 기관

### 가. 의료기관▶

▶ 자체적으로 검사 가능한 의료기관 및 검사전문 의료기관(수탁검사기관)

#### ○ (유전자 검사) 감염병병원체 확인기관

▶ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제16조의2

#### ○ (응급용선별검사) 응급의료기관

▶ 신속한 음성 확인을 위한 선별 목적의 검사로 검사 위탁 불가

##### [응급선별검사 적용(건강보험 지원) 대상]

○ 응급진료가 불가피하여 「응급의료에 관한 법률」에 따라 지정된 응급의료기관에 내원한 환자로, 코로나19 감염 판별이 필요한 경우

- ① <sup>Ⓐ</sup>응급실 내원환자로, <sup>Ⓑ</sup>중증응급환자 또는 6시간 이상 지연할 수 없는 응급수술(시술 포함)이 필요한 <sup>Ⓑ</sup>중증응급의심환자

<sup>Ⓐ</sup>「응급의료에 관한 법률」에 따라 지정된 응급의료기관의 응급실

<sup>Ⓑ</sup>「응급의료에 관한 법률 시행규칙」 제18조의3(응급환자의 중증도 분류)에 따른 「한국 응급환자 중증도 분류기준」 고시 참고

- ② 응급으로 자연분만 혹은 제왕절개술이 필요한 환자

#### ○ (신속항원검사) 호흡기환자진료센터 등 일반 의료기관

##### [신속항원검사(전문가용) 적용(건강보험 지원) 대상]

- ① 의료취약지역 소재 요양기관 및 응급실 내원환자
- ② 중환자실 입원환자
- ③ 코로나19 예방접종 후 4주 이내의 혈액투석 환자
- ④ (한시적 적용) 전체 요양기관(의과) 외래
  - 발열 또는 호흡기 증상의 환자
  - 의사의 진단결과 코로나 의심 증상이 있는 자
  - 의사의 판단에 따른 확진자 접촉 무증상자

## 나. 보건환경연구원

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

▶ 환자 최초 인지 보건소에서 검체 채취 및 관할 보건환경연구원으로 검사의뢰

## 다. 권역센터

- 검역조사 과정의 유증상자 대상 유전자 검사

▶ 항만입국자의 경우 무증상자도 검사 시행

## 라. 국군의학연구소

- 군인 및 군 관계자 대상 유전자 검사

## 5. 검사 결과 보고 및 관리

### 가. 의료기관

#### 1) 확진검사

- 검사기관에서는 검사를 의뢰한 기관(보건소 또는 의료기관)으로 결과 통보 및 제출
  - 보건소 및 의료기관은 검사기관으로부터 받은 결과를 “코로나19 정보관리시스템 → 환자 감시” 메뉴에 입력·보고
  - 검사결과는 의료기관 담당 의료진을 통해 환자에게 통보 및 설명

▶ 단, 양성인 경우 검사를 의뢰한 의료기관은 보건소로 24시간 이내 보고(유선, 기타 핫라인 등 방법) 하고, 발생 신고서를 코로나19 정보관리시스템에 입력

#### 2) 응급용 선별검사

##### ○ (양성인 경우)

- ① 코로나19 증상을 나타내는 경우, 확진환자로 신고
- ② 코로나19 증상이 없는 경우, 확진검사(유전자검사) ▶ 추가 실시
  - 긴급사용승인 제품 사용 시에 한하고, 유전자검사 결과에 따라, 양성 시 확진환자 신고

▶ 코로나19 확진검사가 자체적으로 불가능한 경우, 검사전문 의료기관에 의뢰하여 실시  
▶ 검사결과 양성 건은 반드시 24시간 이내 입력해야하며, 당일 보고 건에 한하여 질병관리청 종합상황실에서 확진환자 번호 부여

##### ○ (음성인 경우) 검사결과 환자에게 통보 및 설명

#### 3) 신속항원검사

##### ○ (양성인 경우)

- ① 코로나19 증상을 나타내는 경우, 확진환자로 신고
- ② 코로나19 증상이 없는 경우, 확진검사(유전자검사) ▶ 추가 실시
  - 유전자검사 결과에 따라, 양성 시 확진환자 신고

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

▶ 확진검사 양성 건은 반드시 24시간이내 입력해야하며, 당일 보고 건에 한하여 질병관리청 종합상황실에서 확진환자 번호 부여

##### ○ (음성인 경우) 검사결과 환자에게 통보 및 설명

### 나. 보건환경연구원

- 검사결과는 “코로나19 정보관리시스템”에 결과 입력·보고

▶ 양성인 경우 검사의뢰 보건소로 즉시 유선 통보

### 다. 권역별질병대응센터

- 검사를 의뢰한 검역소로 결과 통보

▶ 양성인 경우 질병관리청 내부전산망(온디즈 메모보고) 및 검사를 의뢰한 검역소와 질병관리청 종합상황실로 24시간이내 보고 (유선, 기타 핫라인 등 방법)

### 라. 주의 사항

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

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

### 마. 검사 오류 의심 시 조치

- (검사 오류) 검체 채취·취급·검사 과정 중에 오류가 발생하여 검사 결과가 잘못 판정 되었다고 의심되는 경우

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

- (기관별 역할)

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

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

- (질병관리청) 심층 조사, 검사기관 점검·관리 등

○ (절차 및 방법)

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

▶ 피검자가 검토를 요청한 경우, 피검자에게 조사 결과 통보

② 검사 오류가 확인된 경우

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

③ 검사 오류가 의심되나, 원인이 불명확한 경우

- (지자체) 1차 조사 결과, 검토 의견 등 포함하여 중앙방역대책본부(진단총괄팀)에 검토 요청(공문 송부)

- (질병관리청) 지자체의 1차 조사 내용을 검토하고, 필요시 추가 조사하여 검사 오류 가능성 검토 → 지자체에 검토 결과 통보



## Ⅶ 환경관리(소독·환기)

### ◆ 기본방향

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

## 1. 코로나19 대응을 위한 실내 환기 지침

- ▶ 구체적인 사항은 아래 지침 참조
  - 「호흡기감염병 확산 방지를 위한 슬기로운 환기 수칙」
  - 「슬기로운 환기수칙-공기청정기편」

## 2. 코로나19 대응을 위한 소독

- ▶ 구체적인 사항은 아래 지침 참조
  - 「코로나바이러스감염증-19 대응 집단시설·다중이용시설 소독 안내」



## VIII 자원관리

◆ 지자체의 상황에 따라 다음 내용을 탄력적으로 적용

### 1. 시·도 병상 배정 및 자원 관리체계 구축

- (개요) 시·도 담당부서는 지역 내 병원의 가용병상, 의료자원을 정확히 파악하고 병상을 활용하기 위해 환자관리반 등 전담팀 운영 또는 전담인력 배치
  - 시·군·구는 확진자 중 입원치료가 필요한 자를 신속히 파악하여 보고할 수 있도록 체계 구축
- (자원 파악) 시·도 담당부서는 관내 코로나19 확진자 치료 가능한 의료기관의 시설, 장비, 인력 현황 파악

- ▶ 국가지정 격리치료병상, 긴급치료병상 외 감염병전담병원, 거점전담병원, 공공병원(국립병원, 군병원, 경찰병원, 지방의료원), 준공공병원(보훈병원, 근로복지공단병원) 일반병상에 대한 파악 필요
- ▶ 특수환자(투석, 분만산모, 신생아, 소아, 정신질환자, 고령와상환자)를 치료할 수 있는 특수병상 파악·안내 필요
- ▶ 장비 : ECMO(체외막 산소공급, extracorporeal membrane oxygen) CRRT(지속적 신대체 용법, continuous renal replacement therapy) 등 보유의료기관 및 개수

- 수요 발생시 즉시 사용하기 위한 사전 대비 계획수립 병행 필요

- ▶ 군인(현역 장병 등)이 확진환자로 분류된 경우
  - 국군의무사령부 의료종합상황센터(1688-5119, 031-725-5119)로 연락하여 조치

### 2. 병상 운영 원칙

- (지정격리병상) 음압격리병실이 필요하거나 코로나19 증상 치료를 위해 입원치료가 필요한 경우 등 지정격리병상 입원기준 충족 시 사용 가능
  - 확진자의 증상 및 상태에 맞는 적정 병상 사용
  - 확진자의 상태에 따라 일반환자로부터 격리가 필요한 경우에는 지정격리병상, 일반격리 병상(1인실) 등 격리 가능 병상을 우선 사용
  - 지정격리병상 사용 현황에 대한 의료기관 사후보고 모니터링 체계 구축 및 운영

### 3. 이송

- 구급차를 사용한 이송이 필요한 확진자에 대해서만 병상으로 이송 지원, 그 외 확진자는 방역수칙 준수하여 자차 이동 가능

44 : 코로나19 대응 지침(13판)

---

# 서 식

---



서식 1

감염병 발생 신고서

- ▶ 「감염병예방법 시행규칙」 별지 제1호의3서식 참조
- ▶ 국가법령정보센터(<https://law.go.kr>)에서 “감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙”을 검색하시면 현행 서식을 확인하실 수 있습니다.

서식 2

감염병환자등 사망(검안) 신고서

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

서식 3

입원·격리 통지서

- ▶ 「감염병예방법 시행규칙」 별지 제22호서식 참조
- ▶ 국가법령정보센터(<https://law.go.kr>)에서 “감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙”을 검색하시면 현행 서식을 확인하실 수 있습니다.

**서식 4**

**격리통지서 수령증(지자체용) <삭제>**

서식 5

역학조사 사전 고지문

역학조사 사전 고지문

귀하는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률(이하 ‘감염병예방법’)」 제18조(역학조사)에 따라 코로나19 관련 역학조사 대상임을 알려드립니다.

「감염병예방법」 제18조(역학조사)에 따라 귀하의 인적사항, 발병일 및 발병장소, 감염원인 및 감염경로, 진료기록, 그 밖에 감염병의 원인 규명과 관련된 사항을 조사할 예정입니다.

수집된 정보는 개인정보보호법을 준수하면서 관련법에서 허용한 범위 내에서만 감염병의 차단과 확산 방지 목적으로 활용됩니다.

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

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

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

동 조치에 대해 이의가 있으면 본 고지를 받은 날로부터 90일 이내에 행정심판이나 행정소송 등을 제기할 수 있습니다.

20    년        월        일

설명자    소속 :

성명:

연락처:

**서식 6**      **코로나19 확진자 조사서**

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

조사자	시도	연락처	(사무실)	-	-
	조사보건소		(핸드폰)	-	-
	조사자성명	조사일	_____년 _____월 _____일		

**1. 인적사항** (해당사항에 표시 또는 기재)

1.1 성명		1.2 주민등록번호	-	1.3 성별	<input type="radio"/> 남 <input type="radio"/> 여
1.4 국적	<input type="radio"/> 내국인 <input type="radio"/> 외국인( <u>국적, 여권번호 또는 외국인등록번호</u> )	1.5 거주지 주소			
1.6 연락처	(확진자) 010 - - -	(보호자) 010 - - -			

1.7 감염 취약시설 구성원      구성원(종사자, 이용자 또는 입소자)입니까?  
예[( 종사자,  입소자) 시설명( ) 시설주소( ) 시설담당자 연락처(010 - - - )]  
아니요

1.8 감염 취약시설 유형      유형(1-7 ‘에’ 인 경우 선택)  
요양병원   요양시설(공동생활가정 포함)   주야간보호센터(단기 보호 포함)  
정신의료기관   정신요양시설   정신재활시설   장애인복지시설

1.9 등록장애인 여부      예 아니요      1.10 장애유형      지체 정신 등      1.11 장애정도      중증 경증

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

**2. 증상 및 기저질환** (해당사항에 표시 또는 기재)

2.1 증상 유무	<input type="radio"/> 있음 <input type="radio"/> 없음	2.2 증상발생일	_____년 _____월 _____일	2.3 가장 최근 PCR(RAT 포함) 검체채취일	_____년 _____월 _____일
2.4 기저질환	<input type="radio"/> 예 ( <u>기저질환명</u> ) <input type="radio"/> 아니요		2.5 키/몸무게	_____cm / _____kg	

2.6 예방접종	<input type="checkbox"/> 접종여부	<input type="radio"/> 예 <input type="radio"/> 아니요	<input type="checkbox"/> 백신종류	1차	<input type="checkbox"/> 화이자 <input type="checkbox"/> 모더나 <input type="checkbox"/> 아스트라제네카 <input type="checkbox"/> 얀센 <input type="checkbox"/> 노바백스 <input type="checkbox"/> 스카이코비원 <input type="checkbox"/> 기타 ( )	<input type="checkbox"/> 접종일	_____년 _____월 _____일
				2차	<input type="checkbox"/> 화이자 <input type="checkbox"/> 모더나 <input type="checkbox"/> 아스트라제네카 <input type="checkbox"/> 얀센 <input type="checkbox"/> 노바백스 <input type="checkbox"/> 스카이코비원 <input type="checkbox"/> 기타 ( )		_____년 _____월 _____일
	3차	<input type="checkbox"/> 화이자 <input type="checkbox"/> 모더나 <input type="checkbox"/> 아스트라제네카 <input type="checkbox"/> 얀센 <input type="checkbox"/> 노바백스 <input type="checkbox"/> 스카이코비원 <input type="checkbox"/> 기타 ( )		_____년 _____월 _____일			
	4차	<input type="checkbox"/> 화이자 <input type="checkbox"/> 모더나 <input type="checkbox"/> 아스트라제네카 <input type="checkbox"/> 얀센 <input type="checkbox"/> 노바백스 <input type="checkbox"/> 스카이코비원 <input type="checkbox"/> 기타 ( )		_____년 _____월 _____일			
	2022년 동절기	<input type="checkbox"/> 노바백스 <input type="checkbox"/> 스카이코비원 <input type="checkbox"/> 모더나BA.1 <input type="checkbox"/> 화이자BA.1 <input type="checkbox"/> 화이자BA.4/5 <input type="checkbox"/> 기타 ( )		_____년 _____월 _____일			

2.7 과거 코로나19 감염       예(\_\_\_\_\_년 \_\_\_\_\_월)    아니요

서식 7

코로나19 사례관리보고서(확진환자)

※ 작성 요령 : 확진환자의 '퇴원', '격리해제', '사망' 등 주요 경과/결과를 확인하여 등록  
※ 등록 위치 : 코로나19 정보관리시스템(covid19.kdca.go.kr) - 감염병관리통합정보지원 - 환자관리 - 환자관리 - 환자정보관리

Table with 6 columns: 조사자, 관할시도, 조사보건소, 연락처, 조사일, 신고기관. Includes fields for (사무실), (핸드폰), and 신고기관 (보건소명, 의료기관명).

Table with 5 columns: 확진번호, 검사기관, 격리종류 및 장소명, 확진일, 격리시작일. Includes checkboxes for □자가, □시설, □병원 (장소명: ) and date fields.

1. 인적사항 (해당사항에 ☑표시 또는 기재)

Form for personal information including 1.1 성명, 1.2 주민등록번호, 1.3 성별, 1.4 국적, 1.5 거주지 주소, 1.6 연락처, 1.7 직업, 1.8 의료기관 종사자.

2. 신고 보고 현황

Form for reporting status including 2.1 환자 신고 and 2.2 확진자 조사 with radio button options.

3. 환자 상태 (환자관리 종료 시까지 주요 경과를 기록)

Form for patient status including 3.1 환자 상태 (택일) and 3.2 치료 상태 (보고 시 상태) with radio button options.

4. 격리 상태 (환자관리 종료 시까지 주요 경과를 기록)

Form for isolation status including 4.1 격리 상태 (택일) with radio button options.

※(사망 시) 의무기록, 사망진단서 등록

**서식 8**

**환자 건강 모니터링**

대상자명	방번호	증상		1일차	2일차	3일차	4일차	5일차	~	10일차	11일차	12일차	13일차	~	19일차	20일차	21일차		
				일	일	일	일	일		일	일	일	일		일	일	일		
(예) 홍길동	(예) 201	1. 체온(℃)	오전	36.5° C		36.5° C	36.5° C	36.5° C	36.5° C		36.5° C	36.5° C	36.5° C						
			오후	38° C	36.5° C	36.5° C	36.5° C	36.5° C		36.5° C	36.5° C	36.5° C	36.5° C		36.5° C	36.5° C	36.5° C		
		2. 임상 증상																	
		① 기침			√	√	√				√				√				
		② 호흡곤란																	
		③ 오한																	
		④ 근육통						√	√								√	√	√
		⑤ 두통			√	√	√												
		⑥ 인후통			√														
		⑦ 후각·미각 손실																	
		⑧ 기타 증상				설사													
		3. 활력증후(필요시) <sup>1)</sup>																	
		① 혈압 (mmHg)																	
		② 맥박 (회/분)																	
		③ 호흡수 (회/분)																	
		4. 산소포화도(%)(필요시) <sup>2)</sup>																	
		5. 기타( (예)혈당 ) <sup>3)</sup>																	
		6. 기타( ) <sup>3)</sup>																	

1) 이상증상 호소 등 필요시 측정함. 단, 고혈압 등 혈압모니터링이 필요한 환자는 기록함.

2) 이상증상 호소 등 필요시 측정함.

3) 기저질환자로 의무기록이 필요한 항목을 신설하여 기타의 ( )안에 기록함. 예를 들어, 당뇨가 있는 기저질환자의 혈당 체크 등)

서식 9

코로나19 접촉자 조사 양식 <삭제>

**서식 10**    **코로나19 집단사례조사서(참고)**

집단사례조사서 ( 월일-시 · 도-시 · 군 · 구-사례명 )

2021.00.00.(요일).00시 기준

- (지표환자) 나이, 성별, 직업, 증상발생일
  - 역학적 위험요인 : 유행지역 방문력, 고위험시설 종사자 등
  - CT값: E gene           , RdRP gene           , N gene

○ (집단발생 인지경위)

○ (시설현황)

- 기관명(업종, 사업자등록번호) / 주소 :
- 시설현황 / 업무형태 :
- 직원현황(구성):

○ (환자발생현황)

시도	계		진단일						
	(명)	(%)	00.00	00.00	00.00	00.00	00.00	00.00	00.00
합계									
서울									
인천									
경기									

- 환자 구성 : 직원 0, 방문자 0, 가족 및 지인 0명

○ (검사현황)

구분	검사대상	추가전파			비고
		양성	음성	진행중	
계					
직원					
가족 및 지인					

○ (추정감염경로)

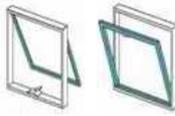
- 근원환자 정보 포함

○ (위험도평가)

- 전반적인 노출상황

추정노출 기간	추정노출 장소	주요노출 대상	KI pass 설치/활용 여부

- 위험요인 (방역관리 위험도 자가평가표) \* 시설 유형에 따른 보완/수정 가능

점검항목		낮음(-2점)	보통(0점)	높음(1점)	매우높음(2점)
<b>(밀집도)</b> 이용자간 거리두기		-	이용자간 항상 2m 유지 가능	이용자간 1m 이상 유지가능	이용자간 1m 이상 유지불가
<b>(방출량/노출량)</b> 직원과 이용자의 마스크 착용수준		-	마스크 상시착용	마스크 일부 미착용 (수면/간식섭취 등)	마스크 미착용 (카페, 목욕장 등)
<b>(활동도)</b> 비말발생도 및 호흡량		-	비말발생 거의 없음	일상적 대화/휴식/식사	비말방출 및 호흡량이 큰 활동 (노래/춤/운동/강의 등)
<b>(지속도)</b> 이용자 체류시간		-	30분 이내	1시간 이내 (1점) 2~24시간 (3점)	1~2시간 (2점) 24시간 이상 (4점)
<b>(밀폐도)</b>	환기창을 통한 자연환기량	-	 (미서기창)	 (여닫이창)	자연환기 불가 (지하층, 환기창없음)
	자연환기 가능한 평면구조	 (맞통풍/상시환기)	 (맞통풍/수시환기)	 (직각배치/수시환기)	 (1면/중복도/없음)
	기계환기	 상시 기계환기 (외기도입100%)	 기계환기 (일부외기도입)	기계환기 없음 (또는 가동안함)	 기계환기 (내부순환)
<b>(관리도)</b> 방역수칙 준수		-	3개 이상	2개	1개 이하

(아래 항목에 V표시)

준수	미준수	방역수칙 항목
		방역관리자를 지정하고, 통시간대 이용인원을 게시•안내하였는가?
		손소독재 비치 및 이용자 명부를 작성하였는가?
		자주 손이 닿는곳(손잡이, 문고리, 팔걸이 등) 및 공용물품의 표면은 매일 1회 이상 소독하였는가?
		(식당•카페) ①테이블 간 1m 거리두기, ②좌석(테이블 한 칸 띄우기), ③테이블 간 칸막이/가림막 설치 중 한 가지 준수(시설면적 50㎡ 이상) 중 한가지 이상 준수 하였는가?

<b>건물내 호흡기 감염병의 위험도 종합평가</b>	(                    ) 점
------------------------------	--------------------------

[위험도 평가기준] 0~7점 : 위험도 보통, 8~11점 : 위험도 높음, 12점 이상 : 위험도 매우높음

58 : 코로나19 대응 지침(13판)

시설 유형	단독 건물	( )	상가 등 입차	( )
시설 위치	지상	( )	지하	( )

\* 다만, 위험도는 사람이 가장 많이 이용하는 시간을 기준으로 작성

○ (조치사항)

- 시설환경 관리
- 노출자(접촉자) 조치사항
- 향후계획

○ (추가 전파시설 노출 현황)

유형	시설명	지표환자		추가 환자수	최종 확진일	비고
			확진일			
종교/요양시설 /의료기관						
직장/교육시설						
기타						

○ (예방접종 효과평가 조사결과)

- 분석대상:
- 조사설계:
- 조사결과:

(단위: 명)

대상	백신종류	진단검사결과 <sup>1)</sup>		
		계	양성	음성
접종자	계			
	화이자(mRNA)			
	모더나(mRNA)			
	아스트라제네카(바이러스벡터)			
	얀센(바이러스벡터)			
	기타( )			
비접종자	계			

<sup>1)</sup> 감염여부 확인 검사 시행(① 전수검사, ② 증상기반 검사, ③ 격리해제(모니터링 종료시 검사) 방식 기술 (예) 집단발생 인지지 전수검사 + 격리(모니터링기간) 중 증상기반 검사 + 격리해제(모니터링 종료 전) 검사로 확인된 결과

○ 현장사진(시설, 주요접촉자, 위험요인 등)

서식 11

격리해제 후 재검출 사례 조사서 <삭제>

서식 12

격리해제 후 PCR 재검출 사례 현황 일일보고 서식 <삭제>

서식 13

방역조치 관련 서식

감염병 유행에 대한 방역 조치서

해당 시설	명칭												
	소재지												
소유자 (관리자)	성명			생년월일									
	주소			전화번호									
조치의 내용	조치의 구분				이행기간								
	일시적 폐쇄	출입금지	이동제한	의료기관 업무정지		2020. . . . 00:00 ~2020. . . . 00:00							
				소독									
조치대상	범위	시설 전체		시설 일부 (범위 한정 시 구체적으로 기재)									
준수사항	<p>환자 이용 공간(구역)은 소독을 실시한 후, 시설별 사용 재개 기준은 사용된 소독제의 종류별 특성 및 시설의 용도 등을 고려하여 조정 가능합니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 소독 이후 바이러스는 사멸하나, 사용 재개 시점의 결정은 소독제별 특성이 상이하여 일괄 적용이 불가하므로 제품별 주의사항 고려해야 합니다.</li> <li>* 차아염소산나트륨(1,000ppm이상) 사용하여 소독한 경우 충분히 환기한 다음 장소에서 사용가능합니다. (소독하고 다음날까지 사용을 제한하고 충분한 환기 후 사용할 것을 권고합니다.)</li> </ul>												
<p>「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제47조 제1호(일시적 폐쇄, 출입금지, 이동제한), 제2호(의료기관 업무정지), 제5호(소독)에 따라 위와 같이 일시적 폐쇄·출입금지·이동제한·의료기관 업무정지·소독실시를 조치합니다. 동 조치에 대해 이의가 있으면 본 통지를 받은 날로부터 90일 이내에 행정심판이나 행정소송 등을 제기할 수 있습니다.</p>													
2021년    월    일													
<p>○○○ 보건소장 (관인생략)</p>				<table border="1"> <tr><td>소속</td><td></td></tr> <tr><td>직위</td><td></td></tr> <tr><td>성명</td><td></td></tr> <tr><td>연락처</td><td></td></tr> </table>		소속		직위		성명		연락처	
소속													
직위													
성명													
연락처													
<b>유의사항</b>													
<p>「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제47조에 따른 일시적 폐쇄·출입금지·이동제한·의료기관 업무정지·소독실시 조치를 위반한 경우에는 같은 법 제80조 제7호에 따라 300만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.</p>													

**서식 14**

**소독 증명서**

- ▶ 「감염병예방법 시행규칙」 별지 제28호서식 참조
- ▶ 국가법령정보센터(<https://law.go.kr>)에서 “감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙”을 검색하시면 현행 서식을 확인하실 수 있습니다.

서식 15

입원치료 통지서 재발급 안내문 <삭제>

**서식 16**      **전원 등 명령 미이행 보고서**

전원 등 명령 미이행 보고서

접수보건소명		접수일자	
격리기관	격리기관명(의료기관)		
	전화번호		
	주소		
격리입원 대상자 (미이행자)	성명	생년월일	
	전화번호	국적	
	주소(실거주지)		
보호자 (필요시 기재)	성명	생년월일	
	전화번호	국적	
	주소(실거주지)		
격리입원 세부사항  (전원 등 미이행 경과)	진단명		
	격리시작일		격리해제일
	입원일(입소일)		퇴원일(퇴소일)
	변경 통지된 격리기관명		
	입원치료 통지서 재발급일자(명령일)		
	격리입원치료비용 지원 기간		
	격리입원치료비용 지원 불가 기간*		
	환자 본인부담금 수납 여부 (격리입원치료비용 지원기간)		<input type="checkbox"/> 수납
미이행 사유			

\* (격리입원치료비용 지원 불가 기간) 입원치료통지 재발급(격리장소변경) 거부에 따른 격리입원치료비용 지원 불가 기간으로, 재발급 거부 다음 날부터 해당 격리장소 퇴원일 또는 격리장소변경을 이행한 날까지  
 ※ 입원치료 통지서 재발급(입원·격리장소변경)시 환자가 이를 거부하는 경우 격리입원치료비용 미지급을 위한 근거 자료로 활용하기 위함

서식 17

전원등 명령 미이행 환자 관리대장

전원등 명령 미이행 환자 관리대장

연번	이름	생년월일	격리명령일	격리해제일	변경통지 전	입원치료통지서 재발급일자 (명령일)	변경통지 전	변경 통지된	격리입원치료비용 지원 불가기간*	격리장소 변경 사유
					격리장소 입원일(입소일)		격리장소 퇴원일(퇴소일)	격리장소*		
1	홍길동	77.11.12	20.00.00	20.00.00	○○○병원 20.10.20	'20.10.24.	'20.10.28.	'20.10.28.	'20.10.25.~ '20.10.28.	퇴실명령
2	김말자	43.03.01	20.00.00	20.00.00	○○○병원 20.00.00	'20.00.00.	'20.00.00.	'20.00.00.		퇴실명령

<작성안내>

1. 코로나19 재원적정성평가 결과에 따른 행정명령에 환자가 불응하는 경우 행정명령 실시를 위한 관리 및 근거 자료로 활용하기 위함  
동일 병원 전실, 의료기관 전원 등 입원치료통지서 재발급(격리장소변경) 시 환자가 이에 불응하는 경우 격리입원치료비용 미지급을 위한 근거  
자료로 활용하기 위함
2. 작성요령
  - 변경통지 전 격리장소 : 환자가 행정명령 받았을 당시 입원해있던 의료기관명, 생활치료시설명
  - 격리입원치료비용 지원불가 기간 : 입원치료통지 재발급(격리장소변경) 거부에 따른 격리입원치료비용 지원 불가 기간으로, 거부 익일부터  
기존 격리장소 퇴원일 또는 격리장소 변경 이행일까지
  - 격리장소 변경 사유 : (※중증환자 전담치료병상일 경우 기재) 퇴실명령 등





**서식 20**

**코로나19 확진자 격리해제 사실확인서 <삭제>**

서식 21

장례참석에 따른 일시적 격리해제 신청서 <삭제>

**서식 22**

**장례참석에 따른 일시적 격리해제서** [본인 소지용] **〈삭제〉**

서식 23

코로나19 심층역학조사서(확진환자) <삭제>

**서식 24**

**코로나19 선제적 진단검사 계획서 <삭제>**

서식 25

코로나19 선제적 진단검사 결과서 〈삭제〉

**서식 26**

**검사 관리대장**

[엑셀양식]

선제검사명 : 시도의 사업명

시도명 : 충청북도

**검사 관리대장**

기관 담당자 :

연락처 :

순번	시도	시군구	보건소명	검사대상	검체번호	검체채취일	성명	생년월일	성별	체온	증상유무	주요증상	검사결과	수탁업체명(보연명)	비고
1	충북	청주시	보건소	검사대상 특성 기입 (지역명, 집단명, 시설명 등)	집단명-연번	210121		891101	남	37.3	1	발열 두통	미결정, 양성 등	00 보건환경연구원	재검사후 양성
2	00부				시설명-연번				여	36	0	-		00	
3					시설명-연번				남	36.5	0	-			

\* 검사비 국비 지원은 지자체가 제출한 **검사 관리대장과 민간 검사기관의 검사 실적**이 일치할 경우에만 가능하므로 위 서식을 반드시 준수

서식 27

검사 실적보고

[엑셀양식]

□ 선제검사명 : 시도의 사업명

□ 시도명 : 충청북도

검사 실적보고

기관 담당자 :

연락처 :

시도	시군구	보건소명	검사대상	검사자수	양성자수	수탁업체명 (보연명)	수탁의뢰일	비고
부처명								
충북	청주시	00보건소	검사대상 특성 기업(지역명, 집단명, 시설명 등)	96	1	충북 보건환경 연구원	210101	
00부				162	1	씨젠	210101	
계								

\* 전체 검사 실적은 검사 관리대장(서식 26)과 검사자 수가 일치 해야함

\*\* 검사자수는 검사 대상 인원수만을 기입함(재검사 수는 기입하지 아니함)

**서식 28**      **진단검사비 청구서**

진단검사비 청구서

[한글양식]

- 수탁검사기관명 :
- 청구금액 : 금 \_\_\_\_\_ 원( \_\_\_\_\_ 원)
- 청구내역

수탁기관 담당자 :                      연락처 :

수탁 검사 기관	시도	시 군 구	보건소 명	합 계		취합검사		개별검사		대상 인원(명)	양성자 수(명)
	부처명			건수	금액(원)	건수	금액(원)	건수	금액(원)		
	충북	청주시	○○보건 소								
	00부										
<b>합 계</b>											

제출서류 목록 : 검사의뢰기관 확인서(본서식 첨부양식), 지자체(부처) 검사 의뢰 관리대장(엑셀), 수탁검사기관 결과 관리 대장(엑셀)

민간 수탁검사기관

\_\_\_\_\_는(은) 위 진단검사 의뢰 내역에 대한 검사 실시 및 검사 의뢰 기관의 확인을 받고 진단검사비를 청구합니다.

청구일    20\_\_\_\_. \_\_\_\_ . \_\_\_\_.

청구인(직위/성명) \_\_\_\_\_ (서명)

질병관리청장 귀하





---

# 부 록

---



## 부록 1

## 코로나19 대응 관련 법적근거 주요 내용

## □ 감염병 예방 및 관리에 관한 법률

구분	법조항	주요 내용
역학조사	제18조	<p>① 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병이 발생하여 유행할 우려가 있거나, 감염병 여부가 불분명하나 발병원인을 조사할 필요가 있다고 인정하면 지체 없이 역학조사 실시</p> <p>- 결과 정보는 필요한 범위에서 해당 의료기관에 제공 (지역확산 방지 등 필요한 경우 다른 의료기관에 제공)</p> <p>② 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 역학조사를 하기 위하여 역학조사반을 각각 설치</p> <p>③ 누구든지 <b>정당한 사유 없이 역학조사 거부·방해·회피, 거짓진술, 거짓 자료 제출, 고의 사실누락</b>은폐 금지</p> <p>※ (제79조) 위반 시 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금</p>
	제18조의 4	<p>① 질병관리청장은 제18조에 따른 역학조사 등을 효율적으로 시행하기 위하여 관계 중앙행정기관의 장, 대통령령으로 정하는 기관·단체 등에 대하여 역학조사에 필요한 자료제출을 요구 가능</p> <p>② 질병관리청장은 제18조에 따른 역학조사를 실시하는 경우 필요에 따라 관계 중앙행정기관의 장에게 인력 파견 등 필요한 지원을 요청 가능</p>
	제34조의 2	<p>① 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 국민의 건강에 위해가 되는 감염병 확산으로 인하여 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조 제2항에 따른 주의 이상의 위기경보가 발령되면 감염병 환자의 이동경로, 이동수단, 진료의료기관 및 접촉자 현황 등 국민들이 감염병 예방을 위하여 알아야 하는 정보를 정보통신망 게재 또는 보도자료 배포 등의 방법으로 신속히 공개하여야 한다. 다만, 성별, 나이, 그 밖에 감염병 예방과 관계없다고 판단되는 정보로서 대통령령으로 정하는 정보는 제외</p> <p>② 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 제1항에 따라 공개한 정보가 그 공개목적의 달성 등으로 공개될 필요가 없어진 때에는 지체 없이 그 공개된 정보를 삭제</p> <p>③ 누구든지 제1항에 따라 공개된 사항이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 서면이나 말로 또는 정보통신망을 이용하여 이의신청 가능(공개된 사항이 사실과 다른 경우 및 공개된 사항에 관하여 의견이 있는 경우)</p> <p>④ 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제3항에 따라 신청한 이의가 상당한 이유가 있다고 인정하는 경우에는 지체 없이 공개된 정보의 정정 등 필요한 조치 실시</p> <p>⑤ 제1항부터 제3항까지에 따른 정보공개 및 삭제와 이의신청의 범위, 절차 및 방법 등에 관하여 정보를 공개하는 경우 감염병 위기상황, 감염병의 특성 및 역학적 필요성을 고려하여 공개하는 정보의 범위 결정하고, 제34조의2제2항에 따라 서면으로 이의신청을 하려는 사람은 별지 제18호의5서식의 정보공개 이의신청서를 질병관리청장에게 제출</p>

구분	법조항	주요 내용
	제35조의 2	○ “주의” 이상의 예보 또는 경보가 발령된 후에는 <b>누구든지 의료인에 대해 의료기관 내원·진료이력 등 거짓진술·고의적 누락, 은폐 금지</b> ※ (제83조) 위반 시 1천만원 이하의 과태료 부과
환자 및 접촉자 관리	제37조	① 보건복지부장관, 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병환자가 대량으로 발생하거나 지정된 감염병관리기관만으로 감염병환자들을 모두 수용하기 어려운 경우에는 감염병관리기관이 아닌 의료기관을 일정기간 감염병관리기관으로 지정, 격리소·요양소 또는 진료소 설치 운영이 가능
	제46조	○ 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 다음 감염병환자들의 가족·동거인, 발생지역 거주인, 접촉자 등에게 건강진단, 예방접종 등 조치 가능
현장 조치	제47조	○ 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병이 유행 시 필요한 아래 조치 수행 1. 감염병환자들이 있거나 오염되었다고 인정되는 장소의 일시적 폐쇄, 일반 공중의 출입금지, 해당 장소 내 이동제한, 통행차단을 위한 조치 2. 의료기관에 대한 업무 정지 3. 감염 의심자에 대한 일정기간 입원 또는 격리조치 4. 오염(의심)물건의 사용·접수·이동 등 금지 또는 폐기 5. 오염 장소 소독조치 등의 명령 6. 일정 장소에서 세탁하는 것 금지, 오물 처리장소 제한 ※ (제79조의3) 제3호 조치 위반 시 1년이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금 (2020.4.5.시행) ※ (제80조) 제1,2,4,5,6호 조치 위반 시 300만원 이하의 벌금
예방 조치	제49조	① 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병을 예방을 위해 필요한 조치수행 1. 관할 지역에 대한 교통의 전부 또는 일부를 차단하는 것 2. 흥행, 집회, 제례 또는 그 밖의 여러 사람의 집합을 제한하거나 금지하는 것 2의2. 감염병 전파의 위험성이 있는 장소 또는 시설의 관리자·운영자 및 이용자 등에 대하여 출입자 명단 작성, 마스크 착용 등 방역지침의 준수를 명하는 것 2의3. 버스·열차·선박·항공기 등 감염병 전파가 우려되는 운송수단의 이용자에 대하여 마스크 착용 등 방역지침의 준수를 명하는 것 2의4. 감염병 전파가 우려되어 지역 및 기간을 정하여 마스크 착용 등 방역지침 준수를 명하는 것 3. 건강진단, 시체 검안 또는 해부를 실시하는 것 4. 감염병 전파의 위험성이 있는 음식물의 판매·수령을 금지하거나 그 음식물의 폐기나 그 밖에 필요한 처분을 명하는 것 5. 인수공통감염병 예방을 위하여 살처분(殺處分)에 참여한 사람 또는 인수공통 감염병에 드러난 사람 등에 대한 예방조치를 명하는 것 6. 감염병 전파의 매개가 되는 물건의 소지·이동을 제한·금지하거나 그 물건에 대하여 폐기, 소각 또는 그 밖에 필요한 처분을 명하는 것

구분	법조항	주요 내용
		<p>7. 선박·항공기·열차 등 운송 수단, 사업장 또는 그 밖에 여러 사람이 모이는 장소에 의사를 배치하거나 감염병 예방에 필요한 시설의 설치를 명하는 것</p> <p>8. 공중위생에 관계있는 시설 또는 장소에 대한 소독이나 그 밖에 필요한 조치를 명하거나 상수도·하수도·우물·쓰레기장·화장실의 신설·개조·변경·폐지 또는 사용을 금지하는 것</p> <p>9. 쥐, 위생해충 또는 그 밖의 감염병 매개동물의 구제(驅除) 또는 구제시설의 설치를 명하는 것</p> <p>10. 일정한 장소에서의 어로(漁撈)·수영 또는 일정한 우물의 사용을 제한하거나 금지하는 것</p> <p>11. 감염병 매개의 중간 숙주가 되는 동물류의 포획 또는 생식을 금지하는 것</p> <p>12. 감염병 유행기간 중 의료인·의료업자 및 그 밖에 필요한 의료관계요원을 동원하는 것</p> <p>13. 감염병병원체에 오염된 건물에 대한 소독이나 그 밖에 필요한 조치를 명하는 것</p> <p>14. 감염병의심자를 적당한 장소에 일정한 기간 입원 또는 격리시키는 것</p> <p>② 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1항제8호 및 제10호에 따라 식수를 사용하지 못하게 하려면 그 사용금지기간 동안 별도로 식수를 공급하여야 하며, 제1항제1호·제2호·제6호·제8호·제10호 및 제11호에 따른 조치를 하려면 그 사실을 주민에게 미리 알려야 함</p> <p>※ (제80조) 제1항같은 항 제3호 중 건강진단에 관한 사항 및 제14호는 제외)에 따른 조치에 위반시 300만원 이하의 벌금</p> <p>※ (제79조외) 제1항제14호에 조치 위반 시 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금</p>
현장 지휘	제60조	<p>① 질병관리청장 및 시·도지사는 방역관을 소속 공무원 중에서 임명, 필요한 경우 시장·군수·구청장이 소속 공무원 중에서 방역관 임명 가능, <b>방역관은 감염병 발생지역 현장에 대한 조치 권한 행사</b>(통행 제한, 주민 대피, 매개물 폐기, 의료인 등 감염병 관리 인력에 대한 임무 부여, 방역물자 배치 등)</p> <p>② 감염병 발생지역 관할 경찰·소방·보건 등 관계 공무원 및 법인·단체·개인은 <b>정당한 사유가 없으면 방역관 조치에 협조</b></p> <p>※ (제79조) 위반 시 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금</p>
	제60조의 2	<p>① 즉시 조치하지 않으면 감염병이 확산되어 공중보건에 심각한 위해를 가할 것으로 우려되는 경우, <b>역학조사관은 일시적으로 폐쇄, 출입금지, 이동제한, 통행차단 조치 가능</b></p> <p>② 감염병 발생지역 관할 경찰·소방·보건 등 관계 공무원은 <b>정당한 사유가 없으면 협조</b></p>
정보 제공	제76조의 2	<p>① 질병관리청장 또는 시·도지사는 감염병 예방 및 감염 전파의 차단을 위하여 필요한 경우 관계 중앙행정기관의 장, 지방자치단체의 장, 공공기관, 의료기관 및 약국, 법인·단체·개인에 대하여 <b>감염병환자등 및 감염이 우려되는 사람에 관한 정보제공 요청 가능</b></p> <p>- 주민등록번호 등 인적사항, 진료기록부 등, 출입국관리기록, 그 밖에 이동경로 파악하기 위해 대통령령으로 정하는 정보</p> <p>② 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 <b>감염병 예방 및</b></p>

구분	법조항	주요 내용
		감염 전파의 차단을 위하여 필요한 경우 감염병환자등 및 감염병의심자의 위치정보를 경찰관서의 장에게 요청 가능 ③ 질병관리청장은 수집한 정보를 관련 중앙행정기관의 장 등에게 제공 가능
사업주의 협조 의무	제41조의 2	① 사업주는 근로자가 입원 또는 격리되면 유급휴가를 줄 수 있음(국가가 비용을 지원하면 의무적 유급휴가) ② 유급휴가를 이유로 해고나 그 밖의 불리한 처우불가 - 유급휴가 중에 사업을 계속할 수 없는 경우를 제외하고 해고 불가
한시적 종사 명령	제60조의 3	① 질병관리청장 또는 시·도지사는 감염병의 유입 또는 유행 우려 또는 이미 발생한 경우 기간을 정해 의료인에게 감염병관리기관으로 지정된 의료기관 또는 지정된 감염병전문병원 또는 감염병연구병원의 방역업무 종사 명령 가능 ② 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병이 유입되거나 유행하는 긴급한 경우 감염병·역학 관련분야 전문가를 기간을 정해 방역관으로 임명하여 방역업무 수행하게 할 수 있음
손실 보상	제70조	① 보건복지부장관 또는 시·도지사, 시·군·구청장은 손실을 입은 자에게 손실보상심의위원회의 심의·의결에 따라 손실 보상해야 함
의료인 또는 의료기관 개설자에 대한 재정적 지원	제70조의 3	① 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 이 법에 따른 감염병의 발생 감시, 예방·관리 및 역학조사업무에 조력한 의료인 또는 의료기관 개설자에 대하여 예산의 범위에서 재정적 지원을 할 수 있음
감염병 환자등에 대한 생활지원	제70조의 4	① 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 이 법에 따라 입원 또는 격리된 사람에 대하여 예산의 범위에서 치료비, 생활지원 및 그 밖의 재정적 지원 가능 ② 입원 또는 격리되어 자녀에 대한 돌봄 공백이 발생하면 아이 돌봄서비스 등의 필요한 조치 시행

**부록 2**

**자가격리자 전담부서와 보건부서의 역할 분류 <삭제>**

**부록 3**

**격리참여자를 위한 생활수칙 안내문**

이 안내문은 코로나바이러스감염증-19에 확진되어 격리에 참여하는 분에게 제공됩니다.  
다음의 생활수칙을 준수하여 코로나19가 전파되지 않도록 귀하의 협조를 부탁드립니다.

[격리참여자 준수사항]

- **감염 전파 방지를 위해 외출은 원칙적으로 허용되지 않습니다.**
  - 원칙적으로 격리장소를 이탈하거나 격리장소를 임의로 변경할 수 없으나, ① 병·의원 방문, ② 의약품 구매·수령, ③ 임종, ④ 장례, ⑤ 시험, ⑥ 투표의 경우 일시적 외출이 가능하며, 외출시 KF94(또는 이와 동급) 마스크를 착용하고, 가급적 도보, 자차 및 방역차량을 이용하여 이동합니다.
- **독립된 공간에서 혼자 생활하세요.**
  - 방문 닫은 채로 창문을 열어 자주 환기시키고, 식사는 혼자서 하세요.
  - 화장실과 세면대는 단독으로 사용하세요.
    - ※ 불가피하게 화장실, 세면대를 공동으로 사용한다면, 사용 후 소독(락스 등 가정용소독제) 하고 다른 사람이 사용하도록 합니다.
- **응급상황\* 발생 시(112 또는 119에 신고 시) 출동대원에게 코로나19 관련 확진자임을 알려야 합니다.**
  - \* 응급상황 예시 : 중증질환 악화, 분만, 사고·재해 등
- **지진, 화재 등 재난 발생 시 일반적인 재난대비 국민행동요령에 따릅니다.**
  - 건물 외부로 대피가 필요한 재난상황인 경우 마스크를 착용하고 외부로 대피합니다.
  - 대피과정 및 대피장소에서는 가급적 다른 사람과 거리를 유지하고 식사 등은 따로 합니다.
  - 통신 등이 가능한 상황인 경우 자가격리 담당 공무원에게 대피상황, 이동장소 등을 알리고 연락을 유지합니다.
- **가족 또는 함께 거주하는 분과 대화 등 접촉하지 않도록 합니다.**
- **가족 또는 함께 거주하는 분이 있는 경우 확진자를 포함하여 모두 항상 마스크를 착용하는 것이 원칙입니다. 다만, 집 안에서 서로 독립된 공간에 있을 시에는 마스크 미착용 가능합니다.**
- **개인물품(개인용 수건, 식기류, 휴대전화 등)으로 사용하세요.**
  - 의복 및 침구류는 단독세탁
  - 식기류 등은 별도로 분리하여 깨끗이 씻기 전에 다른 사람이 사용하지 않도록 합니다.
- **건강 수칙을 지켜주세요.**
  - 손씻기, 손소독 등 개인위생을 철저히 해주세요.
  - 기침이 날 경우 마스크를 착용하세요.
  - 마스크가 없다면 소매로 가려 기침하며, 기침, 재채기 후 손을 씻거나 손소독 합니다.

부록 4

자가격리대상자의 가족 및 동거인을 위한 생활수칙 안내문 <삭제>

**부록 5**

**코로나19 심각단계 행동 수칙 <삭제>**

**부록 6**

**환자 초기 분류를 위한 선별 질문지 <삭제>**

**부록 6**

**(붙임) 의료기관 내 코로나19 환자 <삭제>**

**부록 7**

**동일집단격리(코호트 격리) 방법**

□ 개 요

- (정의) 동일한 입원실에서 동일한 병원체에 노출되거나 감염된 환자들의 격리
- 감염예방 및 관리에서는 환자의 동일집단격리를 일상적으로 권장하지 않음
  - 동일집단격리는 1인 병실에 입원해야 할 환자가 주어진 1인 병실을 초과할 때 사용

▶ 공기전파 감염병(결핵, 수두 및 홍역) 환자는 항상 전용 욕실/화장실이 있는 음압 및 문이 닫힌 1인 병실에 배치

- 동일집단격리에서 각 침대 공간을 1인 병실(벽이 없는 격리공간)로 간주
- 감염예방 및 관리는 치료 위험 평가, 손 위생, 개인보호구(PPE)의 적절한 사용 및 적절한 환경 청소 지침을 엄격히 준수

[1인실 입원격리가 불가능할 때 동일집단격리에 대한 고려 사항(참고)]

병원체	격리유형	격리 지침
인플루엔자* 또는 바이러스성 감염병	접촉 및 비말	1인 병실 권장 별도 격리할 수 없다면, 동일한 바이러스 유기체에 감염된 환자들과 공동 격리 각 침대 공간을 1인 병실로 간주
알려지지 않은 호흡기 바이러스가 있는 급성 호흡기 질환 (예 : 인플루엔자 - 유사 질환 (ILI), 폐렴)	접촉 및 비말	1인 병실을 권장 검사결과 확인 전까지 별도 격리방법이 없다면, ILI 증상이 있는 다른 환자들과 공동 격리 각 침대 공간을 1인 병실로 간주

\* 검사에서 동일한 병원체가 확인된 환자는 동일집단격리를 하나 그렇지 않은 환자는 같은 병실에 있으면 안 되며, 감염성 질환 또는 병원체가 하나 이상인 환자는 동일집단격리를 하지 않음

□ 동일집단격리(코호트) 환자에 대한 원칙

- 감염예방 및 관리는 치료 위험 평가, 손 위생, 적절한 개인보호구(PPE) 사용 및 적절한 환경 청소 지침을 준수
- 각 환자 공간을 1인 병실로 취급
- 방에 있는 다른 환자를 돌보기 전에 손 위생을 수행
- 환자 침대를 최소 2미터 간격으로 배치
- 커튼 또는 휴대용 스크린을 사용한 침대 간 가벽을 통해 환자 간 격리 공간을 마련하여 별도 공간으로 취급

## 92 : 코로나19 대응 지침(13판)

- 가능한 경우 환자 치료 품목과 장비를 격리된 각 환자에게 제공
  - 그렇지 않으면 다른 환자에게 사용하기 전에 품목을 청소하고 소독
  - 청소/소독할 수 없는 공유 품목은 폐기
- 격리 환자가 다른 방으로 전실하거나 퇴원되면 격리된 구역을 청소

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

**부록 8**

**코로나19 관련 개인보호구의 사용**

□ **적용범위**

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

□ **주요내용**

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



□ **사용 원칙**

- 재사용이 불가피한 장비·제품을 제외하고 일회용 제품 사용을 원칙으로 함
- 재사용이 불가피한 장비는 반드시 제조사 권고에 따라 소독 또는 멸균 처리
- 표준주의, 접촉주의, 비말주의(또는 공기매개주의)를 포함한 감염관리 방법 준수
- 감염 예방에 효과적이라면 개인보호구의 선택과 올바른 사용이 중요함
  - 감염원과 접촉 전에 착용(예: 환자 접촉 전, 격리병실 밖)
  - 착용 할 때 보호구별 착용 방법 준수(특히, 호흡기보호구의 밀착 상태)
  - 사용한 개인보호구에 오염된 병원체가 주변을 오염시키지 않도록 주의
    - 착용 상태에서 환자 이외의 주변을 접촉하여 오염시키지 않도록 주의
    - 벗을 때 본인의 신체 부위와 주변을 오염시키지 않도록 주의
  - 사용한 개인보호구는 감염원으로부터 안전한 곳에서 제거(예: 격리병실 밖의 쉼실 등)

94 : 코로나19 대응 지침(13판)

- 사용한 개인보호구는 무조건 오염으로 간주하여 벗자마자 주변을 오염시키지 않도록 주의하여 의료폐기물상자에 버려 폐기되도록 함
- 모든 개인보호구는 일회용으로 사용하는 것을 원칙으로 함
- 파손되거나 오염된 개인보호구는 사용·보관하지 말고 폐기
- 사용한 개인보호구 중 재사용이 불가피하고 소독 처리가 가능한 장비에 한하여 적절한 소독 처리 후 사용
- 눈에 보이지 않게 손과 신체 일부, 의복이 오염될 수 있으므로 개인보호구를 벗은 후에 항상 손위생(손씻기 또는 손소독)과 개인위생 철저

□ 개인보호구의 종류와 용도, 상황별 권장범위

- 개인보호구는 호흡기, 눈, 손, 발을 포함한 전신과 의복을 감염원으로부터 보호하도록 고려하여 선택
  - 일회용 방수성 긴팔 가운, 일회용 장갑, 마스크(N95 또는 KF94 이상), 고글 또는 안면 보호구, 장화 또는 신발커버 등
- 개인보호구는 질환별 또는 감염경로, 감염 노출 상황·행위, 용도에 맞게 보호구를 선택하여 사용하는 것이 중요
- 개인보호구별 특성과 용도

보호구	위해요소	특성 및 용도(indications for use)	참고사진
일회용 장갑 (Glove)	접촉	-손 오염 방지 -노출정도를 고려하여 재질 선택 -파우더 알려지 있을 경우 파우더 없는 제품 또는 나이트릴 제품 사용	
일회용 방수성 긴팔가운 (Gown)	비말, 혈액, 체액이 전신이나 의복에 튼	바이러스 비말이 전신과 의복에 오염되어 간접 전파 되는 것을 방지	

보호구	위해요소	특성 및 용도(indications for use)	참고사진
전신보호복 (Coveralls)	비말, 혈액, 체액이 전신이나 의복에 튼	바이러스 비말이 전신과 의복에 오염되어 간접 전파 되는 것을 방지	
덧신 (Shoe covers)			
장화 (Boots)	혈액, 체액이 신발에 튼	-신발덮개 대신 착용 -바닥이 젖거나 오염이 심할 경우 -노출위험에 따라 선택	
모자 (Hair cap)	머리의 오염	비말이 머리에 오염되는 것을 방지	
고글 (Goggle)	혈액, 체액이 눈의 점막에 튼	-눈의 점막 오염 방지 -고글 재용 시 바이러스에 효과적인 소독제로 소독 후 사용, 보관	
안면보호구 (Face shield)	혈액, 체액이 눈의 점막에 튼	- 눈의 점막과 안면부 오염 방지 - 노출 위험 정도에 따라 고글 대신 착용 - 안면보호구 재사용 시 바이러스에 효과적인 소독제로 소독 처리 후 사용, 보관	
호흡기보호구 : KF94 동급 이상의 호흡기보호구	비말 또는 에어로졸 흡입	- 코, 입 점막을 통해 호흡 시 병원체 입자가 유입되는 것을 방지. - 적용상황 예 : • 의심/확진환자 격리병실 입실 시(의료 종사자, 방문객 포함한 모든 출입자) • 기침유도 시술 시 • 에어로졸 생성 처치 시 • 의심/확진환자 이송 시 등	
호흡기보호구 : PAPR	비말 또는 에어로졸 흡입	- 코와 입의 점막을 통한 감염원 흡입 방지 - 전자충전, 필터교환, 장비 소독 등 철저한 점검, 관리가 필요함 - 파손, 오작동 여부를 사전 점검하여 사전 수리, 교체 또는 폐기하여야 함 - 재사용이 불가피하면 소독 처리 후 사용, 보관	

○ 코로나바이러스감염증-19 대응 상황별 개인보호구(예시)

구분	상황, 행위	개인보호구▶					
		호흡기 보호			전신 보호		눈 보호
		수술용 마스크	KF94 동급의 호흡기 보호구	전동식 호흡기 보호구	일회용 장갑	일회용 방수성 긴팔가운	고글 (또는 안면보호구)
선별 진료소	선별진료소 접수, 안내		●		●	●	
	선별진료소 진료, 간호		●		●	●	●
이송	이송(구급차 운전자) <sup>1)</sup>		●		●		
	확진/의심 환자 이송(검역관, 보건소직원, 응급구조사 등)		●		●	●	●
	의심환자 동승 보호자	●					
진료	확진/의심환자 병실출입, 진료, 간호 등**		●		●	●	●
	에어로졸 생성 처치 <sup>2)</sup>		● (선택 사용 가능)		●	●	●
	검사(X-ray 등 영상의학검사)		●		●	●	●
	호흡기 검체 채취		●		●	●	●
검체 관리	검체 취급(실험실, 검사실 등) <sup>3)4)</sup>		●		●	●	●
	검체 이송(파손없이 포장된 검체)	●			●		
장례	시신 접촉		●		●	●	
	시신백 이송, 관 운구	●			●		
청소·소독	청소·소독 <sup>5)</sup>		●		●	●	●
폐기물	의료폐기물 포장, 취급		●		●	●	●
	의료폐기물 운반	●			●	●	

※ 개인보호구 선택 시 참고사항

- 일회용 가운, 고글(안면보호구)는 혈액, 체액, 분비물 및 배설물 접촉이 가능하거나. 될 수 있는 상황에서 점막·피부 보호 및 의복 오염을 막기 위해 착용한다.

(출처) CDC's Core Infection Prevention and Control Practices for Safe Healthcare Delivery in All Settings  
<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/core-practices/index.html>

\* 확진/의심환자 병실 출입, 진료, 간호 등 : 환자와의 접촉이 없거나 에어로졸 생성 처치가 없는 진료

및 간호 등은 [감염관리 전문가] 또는 [감염관리위원회] 등 기관 내 감염관리 부서에서 논의한 후 개인보호구 수준을 결정할 수 있다.

- ▶ 식품의약품안전처고시 제2019-86호, 의약품 범위 지정에 따른 수술용 마스크로 제한.
- 1) 구급차 운전석이 차폐되어 있지 않거나 의심환자 또는 확진환자 접촉의 기회가 있을 경우 전신 보호복(덧신포함), KF94 동급 이상의 호흡기보호구, 장갑(필요 시 고글 또는 안면보호구 추가) 착용
- 2) 에어로졸이 생성되는 처치는 기관삽관(endotracheal intubation), 심폐소생술, 기관지내시경술, 기도분비물 흡인, 기관관리(tracheostomy care), 사체부검, 비침습적 양압환기(Continuous positive air pressure), 분무요법(nebulizer therapy), 가래배출 유도의 처치, 상황, 행위를 말함
- 3) 검체 취급 실험실·검사실에서 개인보호구 선택, 사용, 관리에 관한 사항은 「실험실 생물안전지침」(질병관리청 국립보건연구원 생물안전평가과)에 따름
- 4) ClassII급의 생물안전작업대 작업 시 가운(긴팔), 일회용 장갑 착용  
Lee H, Ki C-S, Sung H, et al. Guidelines for the Laboratory Diagnosis of Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus in Korea. Infection & chemotherapy. 2016;48(1):61-69.)
- 5) 병실, 구급차 등 청소·소독 시에 해당하며, 상황에 따라 방수성 앞치마 등 착용

○ 코로나바이러스감염증-19 대응 상황별 개인보호구 예시

- 긴팔가운을 포함한 4중(KF94 동급 이상의 호흡기 보호구, 장갑, 방수성 긴팔가운, 고글 또는 안면보호구) 사용



- 4종 또는 전신 보호복 충족 요건

보호대상	개인보호구	필수여부		개인보호구 충족요건 또는 적용상황
		4종	전신 보호복	
호흡기	일회용 KF94 동급 이상의 호흡기보호구	○	○	-
	PAPR(KF94 동급 이상의 호흡기보호구 대체)		필요시	에어로졸 발생되는 처치 시(KF94 동급 이상의 호흡기보호구 대체)
눈	고글(또는 안면보호구)	○	○	김서림방지 및 긁힘 방지 코팅 처리
전신 의복	일회용 전신보호복	○	○	방수성 또는 2-3시간 이상 방수 유지 혈액 및 바이러스 불침투 되는 제품
	일회용 장갑	○	○	손목까지 덮을 수 있는 장갑
	일회용 덧신(신발덮개)		○	발목 높이의 미끄럽지 않은 재질
	일회용 덧가운/앞치마		필요시	몸통에서 종아리까지 덮을 수 있는 보호구 예) 투석이나 지속적 신대체요법 시 착용

## □ 개인보호구 착용 및 탈의 안내

### ○ 개인보호구 4종 착의 예시 순서

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

100 : 코로나19 대응 지침(13판)

○ 개인보호구 4종 탈의 순서

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

## □ 개인보호구 착의(착용) 및 제거 원칙

### ○ 착의(착용)

- 상황에 따른 개인보호구 권장 범위에 따라 미리 물품을 준비하여 올바른 착용 ▶ 순서와 방법으로 착용

- ▶ 머리는 단정히 묶거나 고정하고 시계, 장신구 등을 제거하여 오염 방지
- ▶ 탈수 예방을 위해 보호구 착용 전 수분을 보충하고 미리 화장실에 다녀옴
- ▶ 착용 후 오염, 파손이 있을 경우 처치, 행위 사이에 개인보호구 교체
- ▶ 속장갑이 젖을 정도라면 근무자 교대

### ○ 탈의(제거)

- 감염원으로부터 안전한 곳(예: 격리병실 밖의 쟁의실 등)에서 개인보호구에 오염된 감염원이 신체 부위와 주변을 오염시키지 않도록 주의하며 탈의
- 각 보호구는 벗자마자 주변을 오염시키지 않도록 주의하며 올바른 순서와 방법으로 탈의하여 의료폐기물 상자에 바로 버림

**부록 9**

**코로나19 장례관리 및 시신처리 <삭제>**

**부록 10**

**표준주의(Standard precaution) 권고**

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

□ **일반원칙**

- 감염병 증상이 있는 환자는 전파 가능성이 있는지에 대해 적절한 시기에 평가한다.
- 모든 환자를 대상으로 표준주의를 준수한다.
- 의료기관은 의료종사자들을 대상으로 다음의 사항에 대해 정기적으로 교육한다.

▶ 전파의 위험도 평가, 개인보호구 선택과 사용, 효과적인 손위생 방법, 표준주의 지침

□ **표준주의: 호흡기 예절**

- 의료종사자들은 환자와 가족, 방문객을 대상으로 손위생과 호흡기 예절에 대해 안내한다.
- 병원 입구와 눈에 잘 띄는 장소에 호흡기 예절과 관련한 포스터를 게시한다.

**[호흡기 예절]**

- ▶ 기침이나 재채기를 할 때 입과 코를 휴지로 가리고, 사용한 휴지는 바로 휴지통에 버리고, 휴지가 없다면 옷소매를 이용하도록 한다.
- ▶ 마스크를 착용하고, 다른 사람으로부터 고개를 돌려 기침이나 재채기를 하도록 한다.
- ▶ 다른 환자와 1m 이상 거리를 유지한다.

- 병동과 외래의 대기 장소에는 손위생과 관련한 물품을 제공하고 손위생 방법을 안내한다.
- 급성 호흡기 감염 증상이 있는 환자와 동반인이 의료기관에서 초기에 접하는 장소 (출입구, 선별구역, 접수창구, 대기장소 등)에서부터 호흡기 예절을 준수하도록 안내한다.

□ **표준주의: 환자의 이동과 배치**

- 다른 사람들에게 감염을 전파할 위험이 있는 환자의 경우 전파될 수 있는 가능성을 고려하여 가능한 한 1인실에 두도록 한다.
- 1인실이 여유가 없는 경우에는 다음 사항을 고려하여 우선 순위를 결정한다.
  - 가능한 감염 전파경로
  - 추가 주의조치가 필요한 감염 유무
  - 환경오염 정도와 주의 조치를 지키기 어려운 상태의 정도
  - 분비물 또는 배설물의 조절 가능 유무
  - 다른 환자에게 전파될 경우 파급 효과의 크기
  - 병실을 같이 사용할 수 있는 방법
  - 의학적으로 필요한 경우를 제외하고 환자를 의료기관 내, 그리고 의료기관 간 이송하는 것을 되도록 피한다.

□ **표준주의: 치료장비와 기구관리**

- 혈액이나 체액으로 오염될 수 있는 장비와 기구의 설치, 이동, 관리에 대한 지침과 정책을 수립한다.
- 혈액이나 체액에 오염되었거나 오염이 의심되는 장비와 기구를 다룰 때에는 예상되는 오염 수준에 따라 개인보호구를 착용한다.

□ **표준주의: 환경관리**

- 환자의 접촉 수준과 오염 정도에 따라 환경 청소지침과 정책을 수립한다.
- 환자와 가까운 거리에 있거나 환자가 자주 만지는 물건과 환경 표면은 병원균으로 오염될 가능성이 높기 때문에 자주 청소하고 소독한다.
- 병원 환경은 육안적으로 깨끗해야 한다. 필요하지 않은 물품과 장비가 없어야 하며 물품이나 환경의 표면에는 먼지와 흙이 없어야 한다.
- 소독제는 허가 기관의 공인된 것을 사용하고 제조사의 사용지침을 따라야 한다.
- 유행상황에서 환경소독제를 사용함에도 불구하고 환경오염으로 인한 전파의 가능성이 높은 경우는 사용 중인 소독제에 내성이 있는지 고려하여 다른 소독제로 변경할지를 검토한다.
- 의료기관 내 소아구역 혹은 대기공간에서 아이들을 위한 시설, 장난감에 대한 정기적 청소와 소독에 대한 지침/ 정책을 수립한다.
- 공용으로 사용하는 장난감 관리에 대한 정책과 지침 수립 시 다음의 내용을 포함할 수 있다.
  - 세척과 소독이 용이한 장난감을 사용한다.
  - 털이 있는 장난감은 비치하지 않는다.
  - 대형 고정식 장난감은 적어도 매주 또는 눈에 띄게 더러워진 경우에는 바로 청소하고 소독한다.
  - 장난감을 입에 댄 경우에는 소독한 후 물로 충분히 헹궈준다.
  - 장난감 세척 및 소독이 필요한 경우 즉시 시행하거나 다른 장난감과 분리하여 별도로 지정된 라벨이 붙어 있는 용기에 보관한다.
  - 모든 의료종사자들이 위생적이고 안전한 진료 환경의 유지 중요성에 대하여 교육을 받고 환경과 장비의 청소와 오염제거에 책임감을 가지도록 한다.
  - 병원균에 의한 환경오염이 감염의 확산과 관련이 의심되는 경우, 청소 수준을 높인다.

부록 11

코로나19 검사 가능 기관 <삭제>

<b>부록 12</b>	<b>소독 방법</b>
--------------	--------------

<b>코로나19 환자가 거주한 가정 내 소독 방법</b>
---------------------------------

**[청소·소독 전]**

1. (개인보호구) 방수성 장갑과 보건용 마스크를 착용하고 얼굴(눈, 코, 입)을 만지지 않는다.
  - \* 상황에 따라 일회용 방수성 긴팔 가운, 방수성 앞치마, 장화, 고글 등 개인보호구 착용
2. (소독제 준비) 소독제 희석액을 준비한다.
  - \* 제조업체의 주의사항 및 설명서 준수하여 희석하거나 차아염소산나트륨(원액 5%) 1,000ppm 희석
3. (환기) 창문을 열어 반드시 환기를 충분히 한다.

**[청소·소독]**

1. (표면 청소) 더러운 표면은 소독 전에 세제(또는 비누)와 물을 사용하여 청소한다.
2. (바닥) 준비된 소독제로 바닥을 소독 구역 한쪽 끝에서 다른 쪽 끝까지 반복해서 소독한다.
3. (표면 소독) 소독제로 천(헝겂 등)을 적신 후 자주 사용하는 모든 부위를 닦고 일정시간 유지 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다.
  - \* 손잡이, 팔걸이, 책상, 의자, 키보드, 마우스, 스위치, 블라인드, 창문, 벽 등
4. (화장실) 변기를 포함하여 손길이 닿는 표면을 닦고 일정시간 유지 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다.
  - \* 수도꼭지, 문고리, 변기 덮개, 욕조 등
  - \*\* 변기 물을 내릴 때 에어로졸이나 물방울이 튀지 않도록 변기 뚜껑을 덮고 내림
5. (세탁) 침대 시트, 베개 덮개, 담요 등 세탁기에 세제를 넣고 온수 세탁한다.
  - \* 섬유세탁용 살균제를 고온에서 사용 시 위해가스 발생, 옷감손상 등의 우려가 있으므로 제조사에서 안내하는 사용방법에 따라 60℃이하로 사용
  - \*\* 코로나19 환자가 사용했던 매트리스, 베개, 카펫, 쿠션 등 세탁이 어려운 경우는 전문소독업체에 위탁하여 소독하거나 스팀(고온) 소독
6. (재사용도구 소독) 소독 종료 후 재사용 가능한 도구는 소독한 후 건조 보관한다.
  - \* 차아염소산나트륨 희석액(1,000ppm), 30분 이상 침적
7. (폐기) 코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책(부록13)를 참고하여 처리한다.
  - 일반쓰레기는 ① 환자치료 기간 동안 보관하며, ② 격리참여 종료 후 종량제 봉투에 담아 내외부 소독 및 이중밀봉 후 배출한다.
  - 재활용품, 음식물쓰레기는 ① 품목별로 소독 후 분리 보관 ② 환자치료 종료 후 다시 한번 소독(음식물쓰레기 봉투 또는 용기 내외부 및 재활용품 표면 소독) 후 배출한다.

**[청소·소독 후]**

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

코로나19 예방을 위한 가정 내 소독 방법

[청소·소독 전]

1. (개인보호구) 방수성 장갑과 보건용 마스크를 착용하고 얼굴(눈, 코, 입)을 만지지 않는다.
2. (소독제 준비) 소독제 희석액을 준비한다.  
\* 제조업체의 주의사항 및 설명서 준수하여 희석하거나 차아염소산나트륨(원액 5%) 1,000ppm 희석
3. (환기) 창문을 열어 환기를 충분히 한다.

[청소·소독]

1. (일상 청소) 자주 만지지 않는 표면과 물건은 세제(또는 비누)와 물을 사용하여 청소한다.
2. (표면 청소) 더러운 표면은 소독 전에 세제(또는 비누)와 물을 사용하여 청소한다.
3. (표면 소독) 소독제로 천(헝겂 등)을 적신 후 자주 사용하는 모든 부위를 닦고 일정시간 유지 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다.  
\* 손잡이, 난간, 문고리, 식탁, 팔걸이, 콘센트, 스위치 등
4. (화장실) 변기를 포함하여 손길이 닿는 표면을 닦고 일정시간 유지 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다.  
\* 수도꼭지, 문고리, 변기 덮개, 욕조 등  
\*\* 변기 물을 내릴 때 에어로졸이나 물방울이 튀지 않도록 변기 뚜껑을 덮고 내림
5. (재사용도구 소독) 소독 종료 후 재사용 가능한 도구는 소독한 후 건조 보관한다.  
\* 차아염소산나트륨 희석액(1,000ppm), 30분 이상 침적
6. (폐기) 소독 시 발생하는 폐기물은 일반 쓰레기봉투에 넣는다.
7. (개인보호구 탈의) 방수성 장갑을 벗고 비누와 물로 손을 씻는다  
→ 보건용 마스크를 제거하고 비누와 물로 손을 씻는다.

[청소·소독 후]

1. (샤워 및 환복) 청소·소독 후 즉시 샤워하고 옷을 갈아입는다.
2. (환기) 소독한 장소를 환기시킨다.
3. (주의사항) 소독 후 14일 이내에 코로나19 임상증상 발생 시 시설 내 지정장소에서 머물게 하고, 보건소나 질병관리청 콜센터(1339 또는 지역번호+120)에 문의

코로나19 환자가 이용한 사업장 내 소독 방법

[청소·소독 전]

1. (소독 계획) 시설관리자는 환자의 동선 파악 후 소독 범위에 따른 계획을 수립한다.
  - \* 소독 범위에 따른 인력배치, 소독제 선정, 시설(구역)별 조건에 따른 구체적인 업무 절차서 마련
2. (소독 교육) 소독 업무를 담당하는 직원은 업무 절차서 교육 및 감염예방교육을 받는다.
3. (개인보호구) **방수성 장갑**과 **보건용 마스크**를 착용하고 얼굴(눈, 코, 입)을 만지지 않는다.
  - \* 상황에 따라 일회용 방수성 긴팔 가운, 방수성 앞치마, 장화, 고글 등 개인보호구 착용
4. (소독제 준비) 소독제 희석액을 준비한다.
  - \* 제조업체의 주의사항 및 설명서 준수하여 희석하거나, 차아염소산나트륨(원액 5%) 1,000ppm 희석
5. (환기) 창문을 열어 반드시 환기를 충분히 한다.

[청소·소독]

1. (표면 청소) 더러운 표면은 소독 전에 세제(또는 비누)와 물을 사용하여 청소한다.
2. (바닥) 준비된 소독제로 바닥을 소독 구역 한쪽 끝에서 다른 쪽 끝까지 반복해서 소독한다.
3. (표면 소독) 소독제로 천(헝겂 등)을 적신 후 자주 사용하는 모든 부위를 닦고 일정시간 유지 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다.
  - \* 손잡이, 팔걸이, 책상, 의자, 전화기, 키보드, 마우스, 스위치, 엘리베이터 버튼 등
4. (화장실) 변기를 포함하여 손길이 닿는 표면을 닦고 일정시간 유지 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다.
  - \* 수도꼭지, 문고리, 변기 덮개, 욕조 등
  - \*\* 변기 물을 내릴 때 에어로졸이나 물방울이 튀지 않도록 변기 뚜껑을 덮고 내림
5. (세탁) 침대 시트, 베개 덮개, 담요 등 세탁기에 세제를 넣고 온수 세탁한다.
  - \* 섬유세탁용 살균제를 고온에서 사용 시 위해가스 발생, 옷감손상 등의 우려가 있으므로 제조사에서 안내하는 사용방법에 따라 60℃이하로 사용
  - \*\* 코로나19 환자가 사용했던 매트리스, 베개, 카펫, 쿠션 등은 검사결과가 나올 때 까지 사용하지 않고, 양성인 경우 세탁이 어려운 매트리스, 카펫 등은 전문소독업체에 위탁하여 소독하거나 스팀(고온) 소독
6. (재사용도구 소독) 소독 종료 후 재사용 가능한 도구는 소독한 후 건조 보관한다.
  - \* 차아염소산나트륨 희석액(1,000ppm), 30분 이상 침적
7. (개인보호구 탈의) 상황에 따라 **일회용 방수성 긴팔 가운**을 벗고 비누와 물로 손을 씻는다. → **방수성 장갑**을 벗고 비누와 물로 손을 씻는다. → **고글**을 제거하고 비누와 물로 손을 씻는다. → **보건용 마스크**를 제거하고 비누와 물로 손을 씻는다.
8. (폐기) 코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책(부록13)를 참고하여 처리한다.

[청소·소독 후]

1. (샤워 및 환복) 청소·소독 후 즉시 샤워하고 옷을 갈아입는다.
2. (환기) 소독한 장소를 환기시킨다.
3. (주의사항) 소독 후 14일 이내에 코로나19 임상증상 발생 시 시설 내 지정장소에서 머물게 하고, 보건소나 질병관리청 콜센터(1339 또는 지역번호+120)에 문의

**코로나19 환자 발생 시 전문소독업체에 위탁 권고**

코로나19 예방을 위한 사업장 내 소독 방법

[청소·소독 전]

1. (소독 계획) 시설관리자는 소독 범위에 따른 계획을 수립한다.  
\* 소독 범위에 따른 인력배치, 소독제 선정, 시설(구역)별 조건에 따른 구체적인 업무 절차서 마련
2. (소독 교육) 소독 업무를 담당하는 직원은 업무 절차서 교육 및 감염예방교육을 받는다.
3. (개인보호구) 방수성 장갑과 보건용 마스크를 착용하고 얼굴(눈, 코, 입)을 만지지 않는다.
4. (소독제 준비) 소독제 희석액을 준비한다.  
\* 제조업체의 주의사항 및 설명서 준수하여 희석하거나 차아염소산나트륨(원액 5%) 1,000ppm 희석
5. (환기) 창문을 열어 환기를 충분히 한다.

[청소·소독]

1. (일상 청소) 자주 만지지 않는 표면과 물건은 세제(또는 비누)와 물을 사용하여 청소한다.
2. (표면 청소) 더러운 표면은 소독 전에 세제(또는 비누)와 물을 사용하여 청소한다.
3. (표면 소독) 소독제로 천(헝겂 등)을 적신 후 자주 사용하는 모든 부위를 닦고 일정시간 유지 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다.  
\* 손잡이, 팔걸이, 책상, 의자, 전화기, 키보드, 마우스, 스위치, 엘리베이터 버튼 등
4. (화장실) 변기를 포함하여 손길이 닿는 표면을 닦고 일정시간 유지 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다.  
\* 수도꼭지, 문고리, 변기 덮개, 욕조 등  
\*\* 변기 물을 내릴 때 에어로졸이나 물방울이 튀지 않도록 변기 뚜껑을 덮고 내림
5. (재사용도구 소독) 소독 종료 후 재사용 가능한 도구는 소독한 후 건조 보관한다.  
\* 차아염소산나트륨 희석액(1,000ppm), 30분 이상 침적
6. (폐기) 소독 시 발생하는 폐기물은 일반 쓰레기봉투에 넣는다.
7. (개인보호구 탈의) 방수성 장갑을 벗고 비누와 물로 손을 씻는다  
→ 보건용 마스크를 제거하고 비누와 물로 손을 씻는다.

[청소·소독 후]

1. (샤워 및 환복) 청소·소독 후 즉시 샤워하고 옷을 갈아입는다.
2. (환기) 소독한 장소를 환기시킨다.
3. (주의사항) 소독 후 14일 이내에 코로나19 임상증상 발생 시 시설 내 지정장소에서 머물게 하고, 보건소나 질병관리청 콜센터(1339 또는 지역번호+120)에 문의

차아염소산나트륨을 사용하는 소독 방법

1. (개인보호구) 방수성 장갑과 보건용 마스크를 착용하고 얼굴(눈, 코, 입)을 만지지 않는다.  
\* 상황에 따라 일회용 방수성 긴팔 가운, 방수성 앞치마, 장화, 고글 등 개인보호구 착용
2. (환기) 창문을 열어 환기를 충분히 한다.
3. (소독제 준비) 환기가 잘 되는 곳에서 차아염소산나트륨(원액 5%) 희석액을 준비한다.  
\* 1,000 ppm 희석액 : 빈 생수통 1,000mL에 20mL의 원액을 붓고 냉수를 1,000mL까지 채우고 섞는다.
4. (주의사항)
  - ▶ 소독제 희석 시 냉수 사용하기  
(뜨거운 물은 차아염소산나트륨의 활성 성분을 분해하여 소독효과를 떨어트림)
  - ▶ 다른 가정용 세제 및 소독제와 혼합 사용하지 않기  
(위험한 화학 반응을 일으킬 수 있음)
  - ▶ 희석한 소독제는 하루 내에 사용하고 남은 소독제는 폐기하기
  - ▶ 차아염소산나트륨은 피부를 손상시키거나 불쾌한 냄새로 인한 두통 등을 유발할 가능성이 있으므로 반드시 창문을 개방하고 환기하기
  - ▶ 서늘하고 그늘진 곳에 보관하고 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관
  - ▶ 희석액이 묻은 손으로 눈을 만지지 말고, 눈에 들어간 경우 즉시 물로 15분 이상 행구고 의사와 상담
5. (표면 청소) 더러운 표면은 소독 전에 세제(또는 비누)와 물을 사용하여 청소한다.
6. (표면 소독) 소독제로 천(형검 등)을 적신 후 자주 사용하는 모든 부위를 닦고 1분 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다.  
\* 금속, 양모, 나일론, 실크, 염색 된 직물 및 페인트 표면에 사용 금지
7. (폐기) 소독 시 발생하는 폐기물은 쓰레기 봉투에 넣는다.
8. (개인보호구 탈의) 방수성 장갑을 벗고 비누와 물로 손을 씻는다.  
→ 보건용 마스크를 제거하고 비누와 물로 손을 씻는다.
9. (샤워 및 환복) 청소·소독 후 즉시 샤워하고 옷을 갈아입는다.
10. (환기) 소독한 장소를 환기시킨다.

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

**부록 13**

**코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책**

▶ 환경부 「코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책(제7판)」 참조

**부록 13**  
(붙임1)

**의료폐기물 전용용기 및 개인보호장비 <삭제>**

**부록 13**  
(붙임2)

**생활치료센터 폐기물 관리·처리 매뉴얼 <삭제>**

부록 14

해외 입국자 관리방안 안내 <삭제>

**부록 15 「감염병예방법」 위반 외국인의 인적사항 통보**

□ 「감염병예방법」 위반 외국인의 인적사항 통보 요청

☞ **참고자료** 중앙방역대책본부-2403, 3.26.일자 시행 공문 참조

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

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

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

나. 자가격리자임에도 불구하고 격리명령을 위반하여 외부 활동을 한 경우

다. 기타 「감염병예방법」을 위반한 것으로 추정되는 사례의 경우

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

- ▶ 법무부는 입국·체류 외국인이 「감염병예방법」 등에 따른 방역 당국의 조치(검사, 격리, 치료 등 각종 처분)에 불응하는 등 법을 위반한 것으로 확인되는 경우 비자 및 체류허가를 취소하고, 고의 유무 및 중대성에 따라 최대 강제퇴거 및 입국 금지 조치를 부과할 예정
- ▶ 법적근거: 「출입국관리법」 제11조(입국의 금지), 제46조(강제퇴거의 대상자), 제47조(조사), 제68조(출국명령), 제78조(관계기관의 협조), 제89조(각종 허가 등의 취소·변경) 등

부록 16

일상소독 카드뉴스 <삭제>

**부록 17**      **코로나19 생활 속 거리 두기 수칙**

5가지 핵심수칙 제1수칙

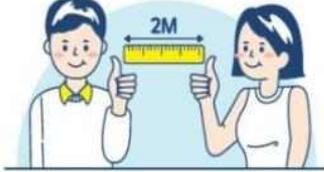
**아프면 3~4일 집에서 쉽니다**



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

5가지 핵심수칙 제2수칙

**사람과 사람 사이에는 두 팔 간격으로 충분한 간격을 둡니다**



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

5가지 핵심수칙 제3수칙

**손을 자주 꼼꼼히 씻고, 기침 할 때 옷소매로 가립니다**



- 1 식사 전·후, 화장실 이용 후, 외출 후, 손을 뭉거나 기침 또는 재채기를 한 후에는 흐르는 물과 비누로 30초 이상 손을 씻거나, 손 소독제를 이용해 손을 깨끗이 합니다.
- 2 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입을 만지지 않습니다.
- 3 개인·공용장소에는 쉽게 손을 씻을 수 있는 세수대와 비누를 마련하거나 곳곳에 손 소독제를 비치합니다.
- 4 기침이나 재채기를 할 때에는 휴지·손수건 혹은 옷소매 안쪽으로 입을 가립니다.
- 5 발열, 기침, 가래, 근육통, 코막힘 등의 증상이 있거나 몸이 안 좋다고 생각되면 다른 이들을 위해 마스크를 착용합니다.

5가지 핵심수칙 제4수칙

**매일 2번 이상 환기하고, 주기적으로 소독 합니다**



- 1 자연환기가 가능한 경우 창문을 상시 열어두고, 상시 열지 못하는 경우는 매일 2회 이상 주기적으로 환기합니다.
- 2 가정, 사무실 등 일상적 공간은 항상 깨끗하게 청소하고, 손이 자주 닿는 곳은 주 1회 이상 소독 합니다.
- 3 공공장소 등 다수가 오가는 공간은 손이 자주 닿는 곳과 공용 물건(카드 등)을 매일 소독 합니다.
- 4 소독을 할 때는 소독제(소독제 티수, 알코올(70% 에탄올), 차아염소산나트륨(일명 가정용 락스 희석액 등)에 따라 제조사의 권고사항을 준수(용량과 용법 등)하여 안전하게 사용합니다.

5가지 핵심수칙 제5수칙

**거리는 멀어져도 마음은 가까이 합니다**



- 1 모이지 않더라도 가족, 가까운 사람들과 자주 연락하는 등 마음으로 함께 할 기회를 만듭니다.
- 2 공동체를 위한 나눔과 연대를 생각하고, 코로나19 환자, 격리자 등에 대한 차별과 낙인에 반대합니다.
- 3 소외되기 쉬운 취약계층을 배려하는 마음을 나누고, 실천합니다.
- 4 의심스러운 정보를 접했을 때 신뢰할 수 있는지 출처를 확인하고, 부정확한 소문은 공유하지 않으며, 과도한 미디어 몰입을 삼갑니다.

더 자세한 사항은 [ncov.mohw.go.kr](http://ncov.mohw.go.kr)를 참고해주세요.

부록 18

감염경로 분류 기준 및 집단사례 등록관리 방안 <삭제>

**부록 19**      **확진환자의 정보공개 지침**

□ **관련 법령**

▶ 「**감염병예방법**」

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

13. "감염병환자"란 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 **증상을 나타내는 사람**으로서 제11조제6항의 진단 기준에 따른 의사, 치과의사 또는 한의사의 **진단**이나 제16조의2에 따른 감염병병원체 확인 기관의 **실험실 검사**를 통하여 **확인된 사람**을 말한다.

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

제34조의2(감염병위기 시 정보공개) ① **질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장**은 국민의 건강에 위해가 되는 감염병 확산으로 인하여 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 **주의 이상의 위기경보**가 발령되면 **감염병 환자의 이동경로, 이동수단, 진료의료기관 및 접촉자 현황 등 국민들이 감염병 예방을 위하여 알아야 하는 정보**를 정보통신망 게재 또는 보도자료 배포 등의 방법으로 신속히 공개하여야 한다. 다만, **성별, 나이, 그 밖에 감염병 예방과 관계없다고 판단되는 정보**로서 대통령령으로 정하는 정보는 **제외**하여야 한다.

**동법 시행령**

제22조의2(감염병위기 시 공개 제외 정보)(12.30 시행) ① 법 제34조의2 제1항에서 "**대통령령으로 정하는 정보**"란 다음 각 호의 정보를 말한다.

1. **성명**
2. **읍·면·동 단위 이하의 거주지 주소**
3. **그 밖에 질병관리청장이 감염병별 특성을 고려하여 감염병의 예방과 관계없다고 정하는 정보**  
 ② **질병관리청장은 제1항제3호에 따라 감염병의 예방과 관계없는 정보를 정한 경우에는 그 내용을 질병관리청의 인터넷 홈페이지에 게재하고, 시·도지사 및 시장·군수·구청장에게 알려야 한다.**

**동법 시행규칙**

제27조의4(감염병위기 시 정보공개 범위 및 절차 등) ① 질병관리청장은 법 제34조의2제1항에 따라 정보를 공개하는 경우에는 감염병 위기상황, 감염병의 특성 및 역학적 필요성을 고려하여 공개하는 정보의 범위를 결정해야 한다.

▶ 「**개인정보 보호법**」

제3조(개인정보 보호 원칙) ⑥ 개인정보처리자는 정보주체의 **사생활 침해**를 최소화하는 방법으로 개인 정보를 처리하여야 한다.

▶ 「**장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률**」

제4조(접근권) 장애인등은 인간으로서의 존엄과 가치 및 행복을 추구할 권리를 보장받기 위하여 장애인 등이 아닌 사람들이 이용하는 시설과 설비를 동등하게 이용하고, 정보에 자유롭게 접근할 수 있는 권리를 가진다.

제6조(국가와 지방자치단체의 의무) 국가와 지방자치단체는 장애인등이 일상생활에서 안전하고 편리하게 시설과 설비를 이용하고, 정보에 접근할 수 있도록 각종 시책을 마련하여야 한다.

## □ 공개 원칙

### ① 공개 대상 : 감염병환자

▶ **감염병환자**란 감염병 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 진단을 통해 감염병이 확인된 사람(「감염병예방법」 제2조제13호)

### ② 공개 시점 : 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 주의 이상의 위기경보 발령 시

### ③ 공개 기간 : 정보 확인 시~확진자가 마지막 접촉자와 접촉한 날로부터 14일이 경과한 다음 날까지

▶ 공개 기간이 경과되면 장소 등 공개내용을 삭제함

### ④ 공개 범위

▶ 감염병 환자의 이동경로, 접촉자 현황 등의 정보공개는 **역학적 이유, 법령상의 제한, 확진자의 사생활 보호** 등의 다각적 측면을 고려하여 **감염병 예방에 필요한 정보에 한하여 공개함**

- (개인정보) 성명, 성별, 연령, 국적, 거주지 주소(읍·면·동 단위 이하) 및 직장명 정보 등은 공개하지 않음. 단, 직장명은 직장에서 불특정 다수에게 전파시켰을 우려가 있는 경우 공개할 수 있음

▶ 「감염병예방법」 제34조의2 및 동법 시행령 제22조의2에 근거하여 **성명, 성별, 나이, 거주지 주소(읍·면·동 단위 이하)** 정보 등은 제외하여야 함

- (시간) 코로나19는 증상 발생 2일 전부터 격리일까지 공개함

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

- (장소·이동수단) 확진자의 접촉자가 발생한 장소 및 이동수단을 공개함

▶ 장소 및 이동수단을 특정하지 않으면 다수에게 피해가 발생할 수 있으므로 공간적, 시간적 정보를 최대한 특정하여 공개함

- (건물) 특정 층, 특정 호실, 다중이용시설의 경우 특정 매장명, 특정 시간대 등
- (상호) 상호명, 정확한 소재지 정보(도로명 주소 등)
- (대중교통) 노선번호, 호선·호차, 탑승지 및 탑승일시, 하차지 및 하차일시

#### ▶ 주의사항

- 상호명 및 소재지 등 공개 시 사실관계를 재차 확인\*하여 잘못된 정보가 공개되지 않도록 주의

\* 시도 및 시·군·구 등 관련 상호기관 간 재확인

## 122 : 코로나19 대응 지침(13판)

- ▶ 개인별 이동경로 형태가 아닌 공개 범위에 해당하는 모든 장소 목록 형태로 △지역, △장소유형, △상호명, △세부주소, △노출일시, △소독여부 정보를 공개함

**참고자료** [부록 1] 코로나19 대응 관련 법적근거 주요 내용

- \* 확진자의 이동경로 중 타 지자체 이동경로가 확인된 경우 동일한 공개원칙에 따라 공개하고 해당 지자체에 정보 공유
- ▶ 소독조치가 완료된 장소는 “소독 완료함”을 같이 공지함
- ▶ 해당 공간 내 모든 접촉자가 파악된 경우 공개하지 않음
- \* 단, 역학조사로 파악된 접촉자 중 신원이 특정되지 않은 접촉자가 있어 대중에 공개할 필요가 있는 경우 공개 가능
- ▶ 집단발생 관련 “반복대량 노출장소”는 중앙방역대책본부에서 공개\*하므로 지자체에서 공개하지 않음

**참고자료** 코로나바이러스감염증-19 홈페이지>발생동향>확진자이동경로 참조

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

### □ 기타

- 시각장애인 등 장애인의 정보 접근성 보장을 위해 정보공개 시 각 지자체 홈페이지 상 정보 게시방법 등에 유의
- 국민 정보 접근성 향상 및 활용 제고를 위하여 정보공개 시 지침 준수 및 지자체 홈페이지 접근 경로 간소화

- ▶ 동선 공개 누리집 접근경로 간소화 예시▶

▶ 경로 예시) 지자체 누리집 → 지자체 코로나19 누리집 → 발생 동향 → 확진자 이동 경로

- ▶ 정보를 이미지 파일 형태로 업로드 시 적절한 대체텍스트가 제공되지 않으면 정보 전달에 제약이 발생하므로 TXT, HWPX 등의 파일 형태로도 정보 게시 등

부록 19

(참고)확진환자의 이동경로 정보공개 표준 예시

[표준 예시] 확진환자 정보와 연결시키지 않고 장소목록 형태로 게시

시도	시군구	장소 유형	상호명	주소 (도로명 주소)	노출일시	소독여부
00도	00시	판매업	AB마트 (CD점)	00도 00시 00길12 00몰 1층	10.5(월), 13:00~15:00	소독완료
00시	00구	대중교통	100번 버스 (AB아파트~CD회관)	-	10.5(월), 13:00~13:20	소독완료
00시	00군	시장	AB시장 내 CD상가	00시 00군 00길11-1	10.6(화), 09:00~10:00	소독완료
00시	00구	병·의원	AB의원	00시 00구 00길12 AB빌딩 3층	10.8(목) 14:00~14:30	소독완료

- ▶ 위 표에 명시된 기간 중 해당 장소에 방문한 경우 14일간 코로나19 증상\* 발생 여부를 관찰하시고,
  - 증상발생 시 일반 의료기관을 방문하지 말고, 보건소나 콜센터('1339' 또는 '지역번호+120') 문의 후
  - 가까운 선별진료소(의료기관 또는 보건소)를 방문하여 진료 및 조치를 받으시기 바랍니다.
- \* 발열, 마른기침, 피로 등이 흔히 나타나며, 그 외에 후각 및 미각소실, 근육통, 인후통 등이 나타날 수 있음
- ▶ 확진환자 방문 장소 중 소독이 완료된 장소는 특별한 제한 없이 방문 및 이용 가능합니다.
- \* 확진환자의 이동경로 등의 정보공개 기간은 확진환자가 마지막 접촉한 날로부터 14일까지 공개 후 삭제

[미준수 예시] 확진자별 이동경로 게시

00시 #100번						
시도	시군구	장소 유형	상호명	주소 (도로명 주소)	노출일시	소독여부
00도	00시	판매업	AB마트 (CD점)	00도 00시 00길12 1층	10.5(월), 10:00~11:00	소독완료

00시 #101번						
시도	시군구	장소 유형	상호명	주소 (도로명 주소)	노출일시	소독여부
00도	00시	음식점	EF식당	00도 00시 00길34 1층	10.6(화), 13:00~15:00	소독완료

**부록 20**

**신속항원검사 대응 및 조치방안 <삭제>**

부록 21

자가검사 대응 및 조치방안 <삭제>

**부록 22**      **중증환자 전담치료병상 입퇴실 기준 및 전원절차**

[중증환자 전담치료병상 입실 기준]

▶ 아래 ①~③ 중 하나에 해당하는 경우 입실

- ① 인공호흡기 이상의 치료가 필요한 자
    - 인공호흡기·에크모·CRRT 등의 치료를 요하는 환자 등
  - ② 인공호흡기 이상의 치료가 필요할 것으로 예상되는 자
    - (예) 고유량 산소요법 이상의 치료를 요하는 환자로서 곧 인공호흡기 이상의 치료가 필요하다고 예상되는 자
  - ③ 기타 중환자실로 신속히 이송할 필요가 있는 자
    - (예) 폐렴이 확인되었고, 산소 요구량이 비관 분당 5L 이상 지속적으로 증가하고 있어 중증환자 전담치료 병상으로 이송이 필요하다고 판단되는 자 등
- ※ 환자 상태, 환자 주치의의 의학적 판단, 병상 상황 등을 종합적으로 고려하여 판단

[중증환자 전담병상 퇴실 기준]

중증환자 전담치료병상 퇴실 기준 ※ 아래 ①~③중 하나에 해당하는 경우 퇴실	전실(원) 대상 병상
① 입실 48시간 동안 혹은 검체채취일로부터 10일 이후 - 발열이 없으며 생체징후가 안정적이고, - 비강캐놀라 O <sub>2</sub> 5리터/분 이하에서 SpO <sub>2</sub> ≥ 94% 로 산소 요구량이 감소하는 중으로, - 흉부 영상에서 병변의 진행이 저명하지 않은 경우	준-중환자 병상 일반 격리병상
② 검체채취일로부터 20일 경과한 경우 다만, 아래 예외 사례(면역저하 환자, 원내 자체 적정성 판단 등)는 제외 * 예외사례 (☞ 소명자료 제출 필요) - 항암 치료 중인 암 환자 - 최근 1년 내 조혈모세포 또는 장기이식을 받은 환자 - 항레트로바이러스제 투여를 받지 않고, 말초 혈액 CD4 세포가 200개 (per microliter) 미만인 후천성면역결핍증 환자 등 - 기타 해당 의료기관 내 중환자의학세부 전문의, 감염내과, 호흡기 내과, 감염관리실 담당자 등이 환자의 임상상태, 검사결과, 감염력 평가 등에 대해 논의한 결과를 첨부한 경우	일반(중환자) 격리병상  준-중환자 병상  일반 격리병상
③ 위 기준들에도 불구하고 격리해제 기준을 먼저 충족시키는 경우 * PCR 검사 결과 24시간 이상의 간격으로 연속 2회 음성 + 증상 호전 추세 등	일반 병상

○ (관리) 의료기관은 중증환자 전담치료병상 사용현황과 입원환자 상태를 일일 보고\*하며, 「중수본 환자 병상관리팀」에서 매일 모니터링하여 자원부적절\*\*할 경우 퇴실 명령

\* (보고경로) 의료기관 → 환자병상관리팀(보건의료자원 통합신고포털) 및 지자체

\*\* ▲입원 기준에 맞지 않거나 ▲퇴실기준을 충족한 경우 자원 부적절함

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

○ (퇴실 명령 및 행정조치)

① (환자병상관리팀) 중등증(3~4단계) 중 일정 기준 이하(예. 산소요구량 5ℓ 이하)의 환자가 재원 중일 경우 중환자의학전문가가 재원 적정성 여부 검토

- 중환자의학전문가 자문을 받아 부적합 건에 대하여 퇴실 명령 후 1일 이내 조치

- 퇴실명령을 받았음에도 재원해야할 사유가 있을 경우 해당 의료기관은 즉시 중수본 환자병상관리팀 (010-9596-3264)으로 연락 후 추가 소명자료를 제출할 수 있음

- 환자가 전원 거부시 ②-1. 진행

- 의료기관이 명령 미이행시 ②-2. 진행

②-1. (지자체) 환자가 전원명령 거부시 치료비 본인부담 및 과태료 부과 절차 진행

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

(중수본) 환자 거부사례 인지 즉시 관할 보건소에 행정조치 요청

(보건소) 환자에게 입원치료통지서(서식 3)와 입원치료 통지서 재발급 안내문(서식 15)를 발급\*하고 설명

\* 교부/우편송달, 환자의 동의를 받아 전자우편(e-mail) 송달 및 전화 설명 가능

㉡ (환자) 그럼에도 환자가 전원 거부 시 입원치료통지서를 재발급 받은 날의 익일부터 발생하는 본인 부담금 및 필수 비급여에 대한 비용은 환자 부담

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

\* 향후 의료기관이 보건소에 격리입원치료비 청구 시, 환자 전원 거부에 따른 본인부담금 부과 기간을 명시하여 청구 필요

㉣ (보건소) 통보받은 보건소는 '전원 등 명령 미이행 환자 관리대장'(서식 17)을 작성 및 관리하고, 환자 실거주지 보건소에도 즉시 통보

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

재원기간	1~5일	6~10일	11~20일
손실보상 삭감	5배 → 1배	4배 → 1배	3배 → 1배

**부록 23**

**코로나19 관련 반려동물 관리방안 <삭제>**

## 부록 24

## 외국인 통역지원 콜센터 언어별 직통번호

연번	지원방법	언어	이용시간	직통번호
1	<b>여성가족부/ 다누리콜센터(1577-1366)</b> * 지역센터 1) 경기수원 : 031-257-1841 2) 대전 : 042-488-2979 3) 광주 : 062-366-1366 4) 부산 : 051-508-1366 5) 경북구미 : 054-457-1366 6) 전북전주 : 063-237-1366	베트남어, 중국어, 필리핀어(타칼로그), 몽골어, 러시아어, 태국어, 캄보디아어(크메르), 일본어, 우즈베키스탄어, 라오스어, 네팔어, 영어	365일 24시간 *지역센터 09:00~18:00 (18시 이후 중앙센터로 자동연결)	1577-1366 전화 연결 후 구두로 언어 선택
2	<b>고용노동부/한국외국인노동자 지원센터(1644-0644)</b> * 지역센터 1) 한국센터 : 02-6900-8000 2) 의정부센터 : 031-8389-111 3) 김해센터 : 055-338-2727 4) 창원센터 : 055-253-5270 5) 인천센터 : 032-431-5757 6) 대구센터 : 053-654-9700 7) 천안센터 : 041-411-7000 8) 광주센터 : 062-944-1199 9) 양산센터 : 055-912-0255	중국어, 스리랑카어, 베트남어, 몽골어, 우즈베키스탄어, 미얀마어, 파키스탄어, 캄보디아어	토요일 휴무/ 09:00~18:00 (점심12:00~13:00)	1644-0644 전화 연결 후 국가번호 선택
3	<b>고용노동부/한국산업인력공단 외국인력상담센터(1577-0071)</b>	중국어, 베트남어, 필리핀어(따갈로그), 영어, 태국어, 인도네시아어, 스리랑카어(상할라), 몽골어, 우즈베크어, 캄보디아어 (크메르), 방글라데시어(벵골), 파키스탄어(우르드), 네팔어, 미얀마어, 키르기스스탄어 (키르기스스탄어), 동티모어, 라오스어	365일 09:00~18:00	1577-0071+ 국가번호+* ※ 포스터 첨부
4	<b>법무부/외국인종합안내센터(중앙센터 1345)</b>	영어, 중국어  일본어, 베트남어, 태국어, 인도네시아어, 러시아어, 몽골어, 방글라데시어, 파키스탄어, 네팔어, 캄보디아어, 미얀마어, 프랑스어, 독일어, 스페인어, 필리핀어, 아랍어, 스리랑카어	365일 24시간  09:00~18:00	1345+국가번호 +* ※ 포스터 첨부
5	<b>문화체육관광부/한국관광공사 관광안내센터(1330)</b>	영어, 중국어, 일본어  베트남어, 태국어, 말레이 /인도네시아어, 러시아어	365일 24시간  08:00~19:00	1330+국가번호 ※ 포스터 첨부

**부록 25**

**외국인 확진자 조사서 작성 원칙**

□ 역학조사 정보 및 자료 입력 시 기본원칙

- 코로나19 외국인 확진환자 중 한국어로 의사소통이 어려운 확진자 대상
- 1차적으로 본인이 작성할 것
- 통역지원자 도움받아서 보건소 담당자가 확인·검토·추가

□ 확진자 조사서 작성 시 주의사항

1. 인적사항

- 외국인등록번호 없는 경우 : 앞칸에는‘생년월일’기입, 뒷칸에는‘5000000’기록
- \* (보건소 담당자 업무) 뒷자리의 첫 자리는 임의로 ‘5(1900년대생 외국국적 남성), 6(1900년대생 외국국적 여성), 7(2000년대생 남성), 8(2000년대생 여성)’로 입력
- 거주지 주소 : 현재 거주지 주소

2. 증상

- 증상 유무, 증상발생일, 예방접종 등

3. 가족(동거인) 접촉자

- 최초증상 발병일 2일전부터 현재까지 가족(동거인) 접촉자 파악을 위함

부록 26

국내 예방접종완료자 대상 수동감시 안내문 <삭제>

**부록 27**

**해외입국자 대상 수동감시 중 생활수칙 안내문<삭제>**

부록 28

예방접종이력 확인 방법

□ 역학조사 정보 및 자료 입력 시 기본원칙

- 예방접종자(1·2차)는 확진자 밀접접촉에 따른 역학조사 시, 해외에서 입국 시 검역소 업무 담당자 및 자택으로 이동 후 실거주지 보건소와 연락시 업무담당자에게 **예방접종증명서(전자증명서(COOV), 종이증명서, 예방접종스티커)**를 제시(제출)하여 예방접종이력을 확인 받음
  - 이 외에도 기타 사적모임, 다중이용시설 이용 등 필요 시 시설 관리자 등에게 제시하여 예방접종이력을 확인 받음

1. 전자증명서(COOV): 스마트폰 어플리케이션을 통한 확인

1-1. (예방접종자)

어플리케이션 (COOV)으로 전자예방접종증명서 제시

- ▶ 발급: 플레이스토어(안드로이드) 또는 앱 스토어(iOS)에서 'COOV' 검색 -설치



1-2. (확인자)

어플리케이션(COOV)에서 QR코드 스캔하여 검증





부록 29

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

**부록 30**

증상발생일 기준 7일 시설격리 후 자가격리 대상자 명단 양식(엑셀 서식) <삭제>

**부록 31**

**해외유입 외국인 격리입원치료비용 자부담 절차**

▶ 「코로나19 입원격리 치료비 지원업무」 지침 참조

**부록 32**

**코로나19 확산방지를 위한 슬기로운 환기 지침 <삭제>**

부록 33

도매·전통시장 방역관리 매뉴얼 <삭제>

**부록 34**      **코로나19 입원환자관리정보시스템 이용 안내문**

▶ 보건의료위기대응 시스템 內 코로나19 입원환자관리정보시스템(hcr.hira.or.kr)

□ **코로나19 위기단계 하향(심각 → 경계) 이후 아래와 같이 정보입력**

**1) 개요**

- (위기단계 하향 이전) 코로나19 확진자의 격리가 의무였던 시기는 「보건소·생활치료센터·의료기관」 등 모든 관리기관이 시스템을 통한 신고 이후 이력정보 입력 필수
- (위기단계 하향 이후) 동 시스템으로는 입원환자가 아닌 자의 보건소를 통한 정보수집을 중단하고, 입원환자에 한해 의료기관을 통한 정보 수집 유지

**2) 보건소**

- (격리 안함 / 보건소) 격리하지 않겠다는 의사가 확인된 환자에 대한 정보입력 없음
- (격리참여자 / 보건소) 격리참여자에 대한 정보입력 없음

▶ phis & hub 시스템을 통한 정보처리 및 연계 불필요  
 ▶ 격리참여자 등의 자기입식 역학조사서에 따른 정보관리는 코로나19 정보관리시스템 관련 안내 등을 참고

**3) 의료기관**

- (의료기관 입원 / 의료기관) 의료기관 입원이 확인된 환자는 [입원환자 관리]에서 입원환자로 처리(시작일·진단상태·치료상태·격리해제일·격리해제 유형)

▶ 환자 개인등록 및 엑셀 일괄등록 등을 활용하여 코로나19 입원환자의 정보(시작일·진단상태·치료상태 및 격리해제일 또는 종료일(퇴원일) 등)을 필수 입력해야 함

- 입원환자로서 격리해제 된 경우 '격리해제일'과 '격리해제 유형' 입력
- 격리 해제 전(격리 중) 거주지로 돌아가는 등의 경우 '퇴원일(종료일)' 입력
- 코로나19 환자로서 입원 중 코로나19에 따른 사망 시 '사망일' 입력

부록 35

생활치료센터 퇴소 안내문 예시<삭제>

**부록 36**      **감염취약시설 집단사례 조사 시 참고사항**

**1. 감염취약시설 집단사례 조사**

[집단사례 조사 대응절차]

<b>집단 유형</b>	<p><b>감염취약시설 3종</b></p> <p>① 요양병원·장기요양기관 (노인요양시설, 노인요양공동생활가정, 주야간보호기관, 단기보호기관)</p> <p>② 정신건강시설</p> <p>③ 장애인시설</p>
<b>조사 대상</b>	
<b>역학 조사</b>	<p>① 상황 평가</p> <p>② 발생경위/발생현황파악 (지역별, 시설별)</p> <p>③ 시설/검사현황 파악</p> <p>④ 시설위험도 평가</p>
<b>조치</b>	<p>⑤ 노출자 조치계획 수립 - 병원/시설격리 - 전수검사/선제적검사 - 일부 또는 전부 폐쇄</p> <p>⑥ 필요시 집단사례조사서 작성·공유 및 관리 종료 후 종결보고서 작성·공유</p>

**가. 사전 준비**

**1) 사전 정보 확인**

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

**2) 접촉자에 대한 긴급조치 및 준비사항 전달**

- 접촉자를 신속히 파악하여 즉시 분류 및 조치
- 감염취약시설 3종의 인력, 이용자, 환경 등 일반 현황 자료 등을 확보하고, 역학조사 및 현장대응 위한 행정조치 시행 고지(공문, 사전 고지문 등)

## 나. 현장 대응

### 1) 최초 상황 평가

- 조치사항을 확인하고, 역학조사 계획과 업무 우선순위 등 설정

### 2) 시도 업무 분장

- 유관부서와 협력대응 가능하도록 조직화 필요

### 3) 조사

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

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

- (환자조사) 증상발생일 등 조사

▶ 필요시 확진환자의 감염경로 조사 참고 사항

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

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

▶ 「감염병예방법」 제47조에 따라 보건소장이 소독 및 일시적 폐쇄 등 명령 가능

- 「코로나바이러스감염증-19 대응 집단시설·다중이용시설 소독 안내」에 제시된 소독 방법에 따라 소독을 실시하며, 시설 재개시간의 불필요한 연장 지양

▶ Ⅶ. 환경관리(소독·환기) → 1. 코로나19 대응을 위한 실내 환기 지침

- 「호흡기감염병 확산 방지를 위한 슬기로운 환기 수칙」 참고
- 「슬기로운 환기수칙-공기청정기편」 참고

- (접촉자 조사) 노출 장소, 시기별 접촉자 조사 및 분류

- 조사결과를 바탕으로 2차 상황평가를 실시하여 증상 발생일을 재검토하고 그 결과에 따라 노출장소 및 접촉자 조사 범위 재설정
- 방역관은 감염원 조사 결과, 공통 폭로가 의심되는 경우, 확진자의 접촉자에 대한 노출위험평가 결과를 바탕으로 필요시 검사 대상자 확대가 가능

- ▶ **확진환자 접촉자 조사 참고 사항**
  - 증상발생일 2일 전부터 접촉자 범위 설정  
⇒ 무증상자의 경우 검체 채취일 2일전부터 접촉자 범위 설정
  - 접촉자 범위는 확진환자의 증상 및 마스크 착용 여부, 체류기간, 노출상황 및 시기 등을 고려하여 결정  
⇒ 동거생활, 식사, 예배, 강의, 노래방, 상담 등 비밀이 배출되는 상황에서 전파가 주로 발생하므로 신속하게 접촉자 조사 및 자가격리 조치를 시행하고 필요 시 추가 조사
- ▶ **접촉자 범위 예시**
  - 방역관 판단에 따라 증상발생일(무증상자는 검체 채취일) 기준으로 조사기간을 조정할 수 있음
  - 감염원 조사 결과 공통 노출이 의심되는 경우 증상발생일(무증상자는 검체 채취일 기준) 14일 전부터의 접촉자까지 검사대상 확대

## 다. 조치 사항

### 1) 위험도 평가 및 관리방법 결정

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

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

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

**관련서식** [서식 10] 코로나19 집단사례조사서

- 위험도를 고려하고 추가전파 및 중증환자 최소화를 위한 환자, 접촉자 관리
- 모니터링 체계 및 시설관리 방안▶ 마련

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

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

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

▶ 집단사례 노출위험평가 및 관리계획 업무절차 참고 사항(예시)

\* 지자체 및 현장상황 등에 따라 조정하여 시행할 수 있음

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

## 2) 확진환자 관리

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

## 3) 접촉자 관리

- 실거주지 관할 보건소는 접촉자에게 자가격리 대상자에게 우선 문자, SNS, 이메일 등을 활용해 격리 사실 통보하고, 법정 격리통지서는 사후 발급할 수 있음

 **관련서식** [서식 3] 입원·격리 통지서

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

▶ 격리 종료 시 코로나19 정보관리시스템에 변동사항 수정

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

#### 4) 시설 내 추가환자 발생 가능성이 있는 경우

##### 가) 적용 상황

- 병원 입원환자 중 확진환자 발생 시, 집단시설 이용자 중 확진환자 발생 시, 잠복기 동안 장시간 광범위한 노출이 확인된 경우

▶ 다수의 의료기관 방문, 군중행사 참석

▶ 상황별 추가 조치사항(요약)

\* 시·도 역학조사관 또는 시·도 방역관의 상황평가 후 판단

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

▶ 「코로나바이러스감염증-19 확진자 발생 의료기관 관리지침」 참조

☞ 참고자료 [부록 7] 동일집단격리(코호트 격리) 방법

##### 나) 집단시설 격리범위 및 방법 결정

- (격리결정) 시설 내 노출규모를 평가한 후 지자체 역학조사반과 시설의장이 협의 하에 병원격리 범위 및 격리 방법을 결정
- (격리범위) 위험도 평가(확진환자의 감염력·활동양상·동선, 접촉자의 범위·인원 등)를 통한 격리구역(층, 생활구역, 생활관) 설정

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

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

▶ [참고] 병원격리 또는 시설격리 시 평가 항목

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

### 다) 집단시설 폐쇄 결정

- 전파 위험이 높고, 격리 범위가 넓은 경우 시설관리 지자체 방역관은 시설 폐쇄(전체/외래, 입원 등 일부) 여부, 범위 및 기간 결정
- 다중이용시설의 경우, 시설 내 감염 및 전파 위험도평가 결과에 따라 폐쇄 기간 결정 (소독명령과 폐쇄명령 구분)

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

### 라) 집단시설 내 확진환자를 병원으로 이송하기 어려운 경우

- 감염관리 전문가와 함께 관리계획 수립
- 환자는 공동 생활관과 분리된(독립된) 생활관(구역)으로 이동하여 1인 1실 또는 동일집단 격리 권고

### 마) 집단시설 내 접촉자 관리

- 독립적인 생활이 가능한 경우 자가격리 권고, 불가능할 경우 해당 시설내 격리 권고
- 1인 1실 원칙이나 시설 상황에 따라 동일집단격리 권고 등 감염전파 최소화 방법 적용
- 발열·호흡기증상·설사증상 등 여부 모니터링(2회/일)

### 바) 집단시설 내 의료종사자 및 퇴원(퇴소) 관리

- 동일집단격리(코호트) 중인 환자(동반 보호자 등 포함)를 진료하는 의료종사자들은 분리된 공간에서 생활하고 감염전파 최소화 방법을 적용
- 접촉자(환자 및 보호자, 요양보호사 등 포함)가 퇴원 또는 퇴소를 희망하는 경우 의사의 의학적 판단에 따라 퇴원 또는 퇴소가 가능하고, 자가격리 장소로 이동시 자차, 도보, 구급차(보건소, 119)로 이동하며, 확진자와 최종 접촉일로부터 5일이 되는 날 자정(24:00) 격리해제

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

### 사) 집단시설 내 격리해제 및 시설 운영재개

- (해제 결정) 확진환자 추가 발생이 없고, 접촉자에 대한 격리기간이 모두 경과
- (운영 재개) 지자체 방역관이 감염관리 계획 수립 및 조치사항을 확인하여 운영 재개 여부 결정

라. 협력 업무

1) 시·도 지역재난안전대책본부 지원반

- (기본방향) 지자체 방역관의 현장 상황평가 결과를 바탕으로 시·도 지역재난안전대책본부가 분야별 지원팀을 구성하여 지원

▶ 방역팀, 의료지원팀, 생활지원팀, 현장통제팀 등

- 상황 종료 시까지 진행사항에 대한 결과 공유 등 특이사항 관리

2) 시·도 지역재난안전대책본부 지원반 주요조치 사항

구분	역할
시설·환경 관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 이동제한, 특정장소 폐쇄, 환경 소독 등</li> <li>* 「코로나바이러스감염증-19 대응 집단시설·다중이용시설 소독 안내」</li> </ul>
접촉자 관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 격리 대상자 생활지원 및 모니터링</li> <li>▶ 유증상자 발생시 선별 진료소 이송</li> </ul>
폐기물 관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 의료도구, 감염성 폐기물(거즈, 일회용 개인보호구 등) 등</li> <li>* 폐기물 처리시 신체적인 직접 접촉이 없도록 주의하고 환자가 사용한 린넨은 세탁 후 사용 가능</li> </ul>
기타	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 유관기관(소방, 경찰, 의료기관, 고용노동부 지방청, 교육부 교육지원청 등) 협조체계 유지</li> </ul>

▶ 의료기관 폐쇄로 인한 재원환자 전원 시  
 : 시·도 지역재난안전대책본부 지원반에서는 환자 이동을 위한 자원 확보 및 지원

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

마. 자료관리

1) 기본원칙

- (담당자지정) 시·군·구 및 시·도 방역관은 지역별 역학조사 정보 담당자를 1명 이상 필수적으로 지정·운영하고 필요시 유동적으로 배치
- (연계관리) 자료관리 담당은 상황 종료 시까지 시·군·구 및 시·도 담당자 및 질병관리청(권역센터)과 연락체계 유지하면서 후속 관리
- (시스템등록) 확진자 조사서는 신고 후 24시간 이내 코로나19 정보관리시스템에 입력

## 2) 현장 대응 단계

- (업무분장) 방역관은 환자 발생지역 지자체-시·군·구 ‘상황보고’, ‘접촉자 DB 관리’ 담당자 지정▶

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

- (업무인계) 방역관은 상황 종료 시까지 ‘일일 상황보고’와 ‘접촉자 DB’가 동일한 기준으로 지자체에서 ‘관리’되고 중앙에 ‘보고’ 되도록 함

**부록 37**

**코로나19 격리해제자 안내문 <삭제>**

## 부록 38

## PCR 검사 우선순위 및 증빙자료 예시

우선순위 검사 대상	증빙자료 예시
<b>만 60세 이상 고령자</b>	
- 만 60세 이상 고령자	주민등록증, 운전면허증 등 신분증(주민등록상 출생연도 기준)
<b>코로나19 의심증상이 있는 자</b>	
- 의료기관 내 의사 소견에 따라 코로나19 검사가 필요한 자	의사의 소견서, 병원의 경과기록지 등
<b>역학적 연관성이 있는자</b>	
- 밀접접촉자(확진자와 접촉한 자)	확진자로부터 공유받은 확진 안내 문자, PCR 검사 대상 학교장 및 원장(유치원, 어린이집) 확인서 <sup>†</sup> 등
- 격리대상 접촉자(확진자가 감염취약시설 3종* 구성원인 경우, 해당 시설 접촉자) * 요양병원·장기요양기관, 정신건강증진시설, 장애인복지시설	확진자로부터 공유받은 확진 안내 문자, 시군구 보건소 감염취약시설 합동전담대응팀에서 해당 기관으로 발송한 공문
<b>감염취약시설 선제검사</b>	
- 요양병원 등 고위험시설 <sup>††</sup> 종사자	재직증명서, 사원증, 근무확인서 등
- 입영 장정	입영(소집) 일자가 명시된 통지서 또는 문자
- 의료기관 입원 예정 환자와 해당 환자의 상주 보호자(또는 간병인) 1인 * 환자가 의료기관에 입원하기 전에 실시하는 검사에 한함	입원환자의 입원 관련 증빙 서류, 문자 등
<b>신속항원·응급선별 검사 양성자</b>	
- 신속항원검사(전문가용, 개인용) 양성자, 의료기관 응급용 선별검사 양성자	의사의 소견서(신속항원검사 양성 포함), 양성 확인된 제품(밀봉하여 제출) 등

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

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

**부록 39**      **질병개요**

**1. 정의**

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

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

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

**2. 발생 현황**

**가. 국외**

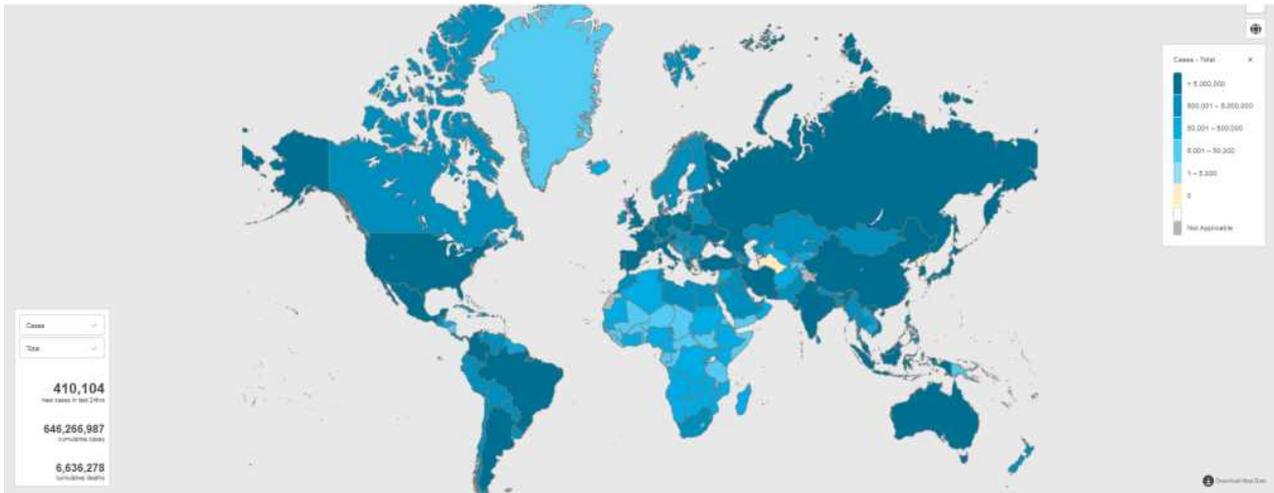
- '19.12.31.~'20.1.3. 중국에서 원인 미상 폐렴 환자 44명 보고
- '20.1.7. 중국 보건부에서 새로운 타입의 코로나바이러스 분리
- '20.1.11.~12. 중국 보건부에서 우한시 화난 수산물 시장 노출력 보고
- '20.1.13.~ 각 국가▶에서 해외유입에 의한 신종 코로나바이러스 환자 발생 확인

▶ 태국(1.13), 일본(1.15), 한국(1.20)

- '20.1.30 WHO에서 국제적 공중보건 비상상태 선포
- '20.3.11 WHO 세계적 대유행 “판데믹” 선언
- '22.12.12. 각 국가·지역 등에서 코로나19 예방접종 13,008,560,983건 실시
- '22.12.15. 각 국가·지역 등에서 환자 646,266,987명 발생, 6,636,278명 사망

출처: WHO Dashboard('22.12.15.)

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



Globally, as of 4:39pm CET, 14 December 2022, there have been 646,266,987 confirmed cases of COVID-19, including 6,636,276 deaths, reported to WHO. As of 12 December 2022, a total of 13,008,560,983 vaccine doses have been administered.

## 나. 국내

- '20.1.20. 국내 첫 코로나19 환자 발생, 감염병 위기경보 '주의'로 상향
- '20.1.24. 중국 우한에서 입국한 내국인에서 2번째 환자 발생
- '20.1.27. 감염병 위기경보 '경계'로 상향
- '20.2.18. 대구 ○○교회 관련 첫 확진환자 확인
- '20.2.20. 청도 ○○병원 확진환자 사망 (국내 첫 사망사례 확인)
- '20.2.23. 감염병 위기경보 '심각'으로 상향
- '20.3.22. “고강도 사회적 거리두기” 시작
- '20.5.6. “생활 속 거리두기” 시작
- '22.12.12. 총 27,674,163명 발생, 31,029명 사망

## 3. 병원체 및 병원소

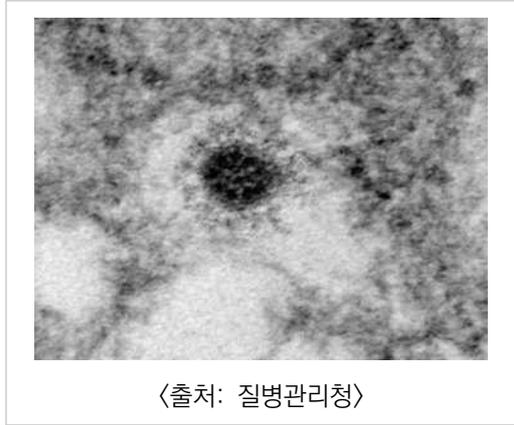
### 가. 병원체

- 코로나19의 병원체는 Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)임
- *Coronaviridae* family, *Betacoronavirus* genus *Sarbecovirus* subgenus에 속함
- 양성 극성 단일 가닥(Positive-sense single-stranded) 외피 RNA 바이러스

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

- 바이러스 입자는 1개에 직경이 대략 0.05~0.2 $\mu$ m임

154 : 코로나19 대응 지침(13판)



〈출처: 질병관리청〉

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

▶ 사람에게 감염을 일으키는 코로나바이러스

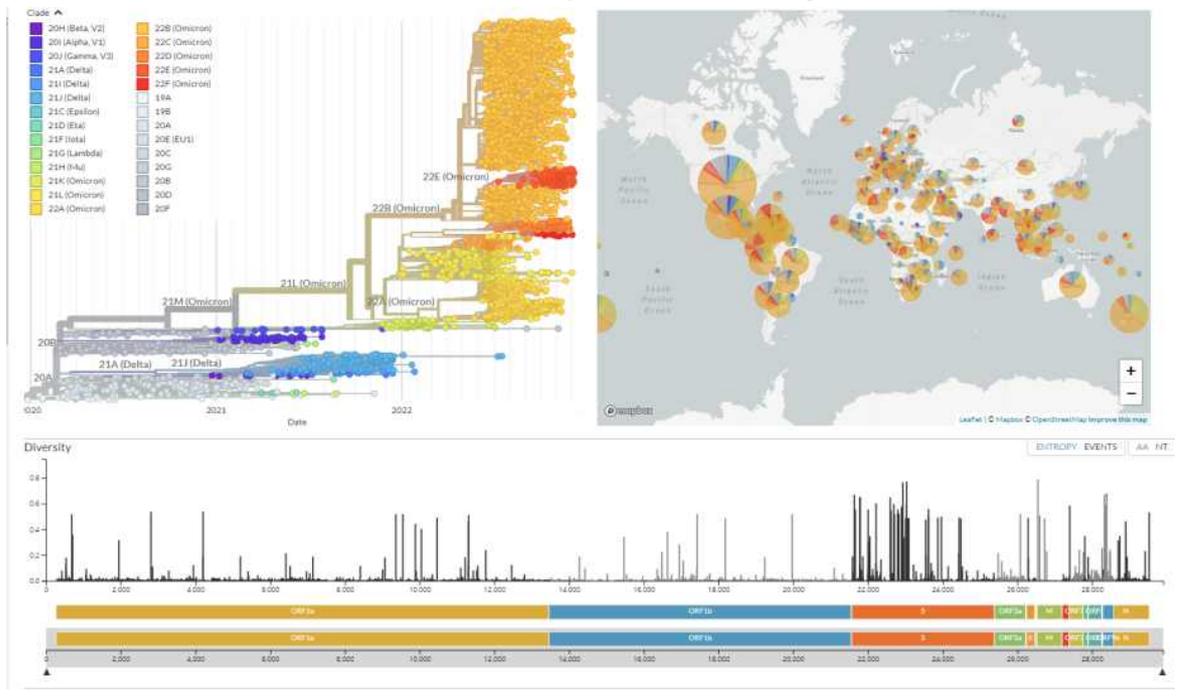
- ① Human coronavirus 229E (HCoV-229E),  $\alpha$ -CoV
- ② Human coronavirus NL63 (HCoV-NL63),  $\alpha$ -CoV
- ③ Human coronavirus OC43 (HCoV-OC43),  $\beta$ -CoV
- ④ Human coronavirus HKU1 (HCoV-HKU1),  $\beta$ -CoV
- ⑤ Middle East respiratory syndrome-related coronavirus (MERS-CoV),  $\beta$ -CoV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

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

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

[SARS-CoV-2 바이러스 게놈 분석(22.12.15. 기준)]

\* 자료출처 : <https://Nextstrain.org>



▶ **코로나19 병원체의 GISAID 분류체계**

\* 참조 : Global Initiative for Sharing All Influenza Data

- S, V, G clade 분류에서 L, S, V, G, GH, GR로 분류체계 변경(5월 20일)  
(세계적으로 발생건수가 많은 G clade 분류를 G, GH, GR로 세분화함)
- 각각의 clade(또는 group)은 특정 유전자의 특정 아미노산 종류에 따라 분류

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

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

- 환경에서 SARS-CoV-2의 생존기간

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

\* (참고문헌)

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

### 나. 병원소

- 코로나19 유행 초기 환자의 대부분이 중국 우한 화난 수산물도매시장과 관련이 있는 것으로 보고되었기 때문에, 시장에서 판매하는 동물이 병원소나 매개체로 의심
- 일부 연구에 따르면, 박쥐 코로나 바이러스와 기원이 알려지지 않은 코로나 바이러스 사이의 재조합에서 유래했을 것으로 추측되나 아직 확인되지 않음

### 다. 변이

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

- 인도발 변이 바이러스(B.1.617.2) 델타형은 2020년 10월에 확인됨
- 다국발 변이 바이러스(B.1.1.529) 오미크론형은 2021년 11월에 확인됨
- 변이 바이러스들은 전파력 증가, 중증도 증가, 검사미탐지, 치료제 감수성 감소, 자연면역 또는 백신 면역 회피 등의 변화가 발생할 수 있으며, 추가적인 조사가 필요함
- 변이 바이러스 발생 국가 입국자 중 확진자에 대하여 차세대 염기서열 분석(NGS, Next Generation Sequencing) 방법 기반으로 수행되는 전장 유전체 분석(WGS, Whole Genome Sequencing)을 통해 변이 바이러스 여부를 확인하고 있음

## 4. 역학적 특성

### 가. 잠복기: 1 ~ 14일 (평균 5 ~ 7일)

### 나. 감염재생산지수( $R_0$ )

- 코로나19의 감염재생산지수는 1.04으로 추정(12.10기준)
- 단, 사회적 거리두기 시행 시에는 재생산지수▶는 실제로 더 낮을 것으로 추정

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

### 다. 전파경로

#### ▶ (참고문헌)

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

- 코로나19의 주된 전파경로는 감염자의 호흡기 침방울(비말)에 의한 전파
  - 코로나19는 사람 간에 전파되며, 대부분의 감염은 감염자가 기침, 재채기, 말하기, 노래 등을 할 때 발생한 호흡기 침방울(비말)을 다른 사람이 밀접접촉(주로 2m 이내)하여 발생
  - 현재까지 연구결과에 의하면, 비말 이외, 표면접촉, 공기 등을 통해서도 전파가 가능하나, 공기전파는 의료기관의 에어로졸 생성 시술, 밀폐된 공간에서 장시간 호흡기 비말을 만드는 환경 등 특정 환경에서 제한적으로 전파되는 것으로 알려짐

- ▶ **표면접촉** : 감염된 사람과의 직접 접촉(악수 등) 또는 매개체(오염된 물품이나 표면)를 만진 후, 손을 씻기 전 눈, 코, 입 등을 만짐으로 바이러스 전파
- ▶ **에어로졸 생성 시술** : 기관지 내시경 검사, 객담 유도, 기관삽관, 심폐소생술, 개방된 객담 흡입, 흡입기 등
- ▶ **밀폐된 공간에서 장시간 호흡기 비밀을 만드는 환경** : 환기가 부적절하게 이루어진 노래방, 커피숍, 주점, 실내 운동시설 등에서 감염자와 같이 있거나 감염자가 떠난 즉시 그 밀폐공간을 방문한 경우

▶ **참고 : 국내 코로나19 집단발생 사례 중 밀폐된 공간에서의 주요 집단사례**  
 \* 본 자료는 추후 역학조사 결과에 따라 변동 가능하며, 확진자 수는 가족, 지인 등 추가전파 사례를 포함하고 있음

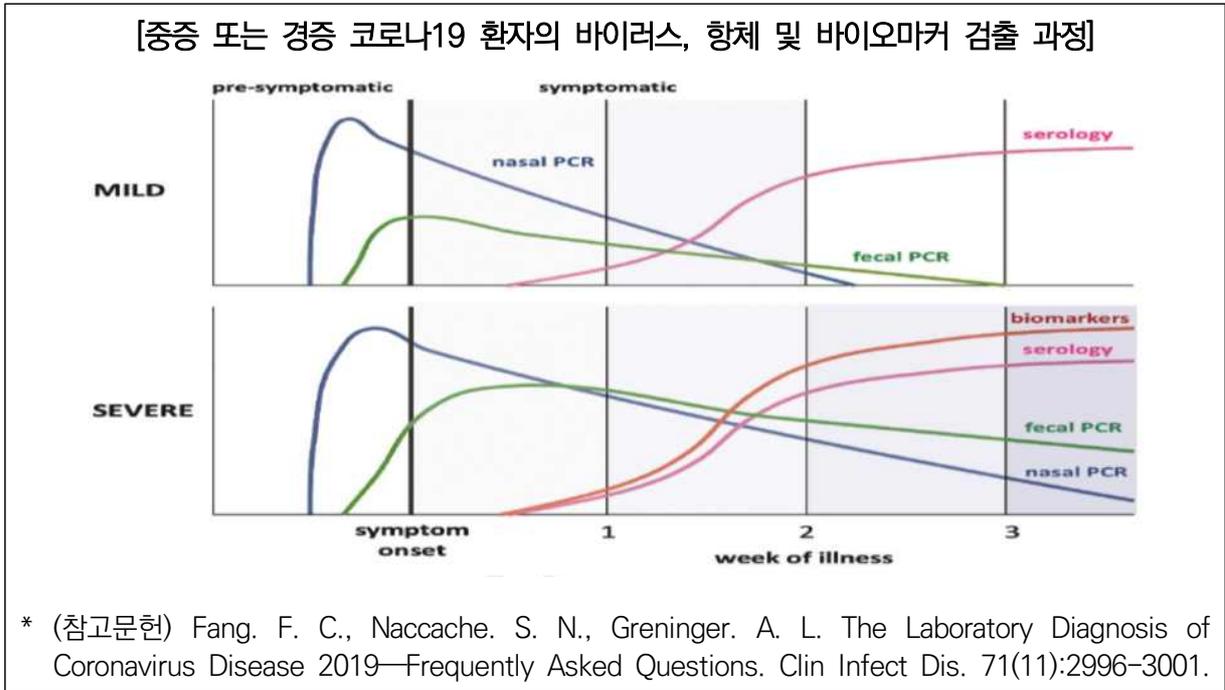
구분	집단사례명	규모(명)	위험요인
실내 운동 시설	서울 00탁구장 관련	42	마스크착용 미흡, 운동 후 음주 또는 음식 섭취, 지하층, 밀폐 구조, 공간 협소
	강원 00체육시설 관련	72	마스크착용 미흡, 소리지르기, 공간 협소, 밀폐 구조
	충남 00댄스 관련	116	마스크착용 미흡, 격렬한 움직임, 소리지르기, 공간 협소, 밀폐 구조
노래방	인천 00노래방 관련	6	좁은 공간 노래부르기, 환기 불량
주점	경북 00주점 관련	23	환기 불량, 거리두기 미흡, 마스크 착용 미흡
커피숍	경기 00커피숍 관련	71	환기 불량, 거리두기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

## 라. 바이러스 검출

- 증상 발생 1~3일전부터 호흡기 검체에서 바이러스가 검출

▶ (참고문헌) WHO. Coronavirus disease 2019(COVID-19) Situation Report-73.

- 증상이 나타나는 시기에 바이러스 양이 많아 감염 초기에 쉽게 전파됨을 시사
  - 감염 첫 주 내에 상부 호흡기의 바이러스 양이 최고점에 도달한 후 시간이 지남에 따라 점진적으로 감소



- 바이러스 검출량이 많은 경우 심각한 질병 양상과 질병 진행의 위험성과 관련이 있음
- 일부 연구에서 증상이 나타난 후 9일 후에 호흡기 검체에서 배양될 수 있는 바이러스가 거의 없음

▶ 단, 바이러스 검출과 감염 가능 기간에 대한 관련성의 근거는 없음

- 호흡기 검체 이외의 검체
  - 분변에서 바이러스가 검출되었으나 분변-구강 전파(또는 에어로졸화된 분변을 통한 호흡기 전파)가 가능할 수는 있지만, 아직까지는 보고사례 없음
  - 호흡기 검체 이외의 체액으로부터 혈액, 뇌척수액, 심막액, 흉수, 태반조직, 소변, 정액, 침, 눈물, 결막 분비물 등에서 바이러스가 검출되었으나 바이러스가 감염되는지는 밝혀져 있지 않았음

▶ 체액내 바이러스 RNA 검출(검사에서 양성)이 감염력과 일치하는 것은 아님

## 마. 무증상 감염

- 증상이 나타나기 전 잠복기에 전파가능하며 코로나19 확진자 중 병원 입원 시 26.7%에서 증상이 나타나지 않은 것으로 보고되었으며, 일본의 연구에서는 31%, 이탈리아의 연구에서는 50~75%로 보고되었고, 또 다른 연구들은 4~80%까지 다양하게 보고됨

▶ (참고문헌)

- 주간 건강과 질병 제13권 제28호, 코로나바이러스감염증-19 임상정보 1차 분석 보고서
- BMJ Best Practice, Coronavirus disease 2019(COVID-19). 26 Jun 2020

**바. 집단감염**

- 의료관련 감염
- 가족 모임
- 장기요양시설, 노숙인 보호소, 교도소
- 장기 항해: 유람선, 합선 등
- 집단 행사
- 노래방, 체육관
- 결혼식, 합창단 연습, 피트니스 교실
- 종교 모임 등

## 5. 임상적 특성

### 가. 주요증상 및 징후

- 임상 증상은 무증상, 경증, 중등증, 중증까지 다양
  - 일부 환자는 매우 경한 증상을 보이거나 증상이 나타나지 않음
  - 환자의 약 80%는 경증, 14%는 중증, 5%는 치명적임
  - 환자의 중증도는 고령과 기저질환 유무와 관련이 있음
- 주요 증상으로는 발열(37.5℃ 이상), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각소실 등이 있으며,
  - 그 외에 피로, 식욕감소, 가래, 소화기증상(오심, 구토, 설사 등), 혼돈, 어지러움, 콧물이나 코막힘, 객혈, 흉통, 결막염, 피부 증상 등이 다양하게 나타남

### 나. 임상분류

#### 1) 경증

- 바이러스 폐렴 또는 저산소증 없는 코로나19 임상증상을 보이는 확진환자
- 코로나19 임상 증상은 발열이나 피로, 마른 기침, 식욕부진, 권태감, 근육통, 인후통, 호흡곤란, 코막힘, 두통 같은 비특이적인 증상들이 있으며, 드물게 설사, 오심 및 구토가 동반됨
- 다만, 고령이나 면역저하자인 경우 심각한 폐렴에도 불구하고 자각 증상이 없거나, 비정형 증상이 나타나서 경증으로 오인될 수 있어 주의가 필요함
- 임신부는 임신 생리적 적응 또는 임신 이상 반응(예: 호흡곤란, 발열, 소화기 증상, 피로) 등이 코로나19 증상과 겹쳐져 나타날 수 있음

#### 2) 폐렴

##### 가) 성인과 청소년

- 폐렴 소견(발열, 기침, 호흡곤란, 빠른 호흡)은 있으나 중증폐렴 증후는 없으며 실내 공기로 산소포화도 90% 이상

##### 나) 어린이

- 중등증 폐렴 소견(기침 또는 호흡곤란과 빠른 호흡 또는 함몰 호흡)이 있으며 중증 폐렴 증후는 없음

▶ 빠른 호흡(분당 호흡수): 2개월 미만: 60회 이상, 2~11개월: 50회 이상, 1~5세: 40회 이상

- 흉부 영상(방사선, CT 촬영, 초음파)은 진단에 보조로 사용되며 폐 합병증을 확인하거나 배제할 수 있음

### 3) 중증폐렴

#### 가) 성인과 청소년

- 폐렴 소견(발열, 기침, 호흡곤란, 빠른 호흡)이 있으며 다음 중 하나 이상이 동반
  - 30회/분 이상의 호흡
  - 심한 호흡곤란
  - 산소 투여 없이 산소 포화도 90% 이하

#### 나) 어린이

- 폐렴 소견(기침, 호흡곤란)이 있으며 다음 중 하나 이상이 동반
  - 중추성 청색증 또는 산소포화도 90% 이하
  - 중증의 호흡곤란(빠른 호흡▶, 그렁거림, 매우 심한 함몰호흡)

▶ 빠른 호흡(분당 호흡수): 2개월 미만: 60회 이상, 2~11개월: 50회 이상, 1~5세: 40회 이상

- 일반적인 위험징후(모유나 분유를 삼키지 못 함, 무기력이나 의식 없음 또는 경련)
- 임상을 기반으로 진단하며, 영상 검사로 호흡기 합병증을 확인하거나 배제

▶ (참고문헌) World Health Organization. Clinical management of COVID-19. '20.05,27

#### 다. 중증으로 진행되는 위험요인

- 65세 이상의 고령(특히, 요양시설)
- 만성 폐쇄성 폐질환 등 만성 호흡기 질환, 심혈관계 질환, 당뇨병, 고혈압, 만성 신질환, 면역억제자, 만성 간질환 등 기저질환자
  - 영국의 전향적 관찰 동일집단(코호트) 연구에서 대부분의 기저질환은 만성 심장질환(31%), 합병증이 없는 당뇨(21%), 만성폐질환(18%), 만성 신질환(16%) 등임
  - 미국에서도 동반 질병은 심혈관질환(32%), 당뇨(30%), 만성 폐질환(18%)등임
  - 기저질환이 있는 환자는 입원률이 6배 더 높고, 사망률이 12배 더 높은 것으로 나타남
- 암(특히 혈액암, 폐암, 전이암 등)
  - 암환자는 면역억제 치료와 잦은 병원 방문으로 감염의 위험이 더 높음
  - 암환자는 암이 없는 환자와 비교하여 중증으로 갈 확률이 76% 더 높음
- 비만
  - 비만은 중증, 침습적 기계 환기로 이어지는 호흡부전, 사망률을 높이는 위험요인
  - 프랑스 연구에서는 비만 환자의 경우 일반 인구에 비해 중증으로 진행할 확률이 1.35배 높다고 보고

## 162 : 코로나19 대응 지침(13판)

### ○ 장기 이식

- 장기이식 수혜자는 만성 면역억제로 인하여 일반 인구에 비해 임상진행이 더 빠르며 더 오래 지속되며, 중증이나 합병증의 위험이 높음

### ○ 흡연

- 흡연자는 비흡연자에 비해 중증으로 진행될 확률이 1.91배 더 높으며, 이는 흡연자의 기도에 코로나19 바이러스의 인체 감염과 관련있는 수용체인 ACE2(안지오텐신 전환 효소2)가 더 많이 발현되어있는 것과 관련 있을 것으로 추정

## 라. 합병증

### ○ 정맥 혈전 색전증

### ○ 심혈관계 합병증: 심근염, 심부전, 부정맥, 급성 관상동맥 증후군, 급사 등

### ○ 급성 신장 손상

### ○ 급성 간 손상

### ○ 신경계 합병증 : 급성 뇌혈관 질환, 의식장애, 운동 실조증, 경련, 신경통, 골격근 손상, 피질 척수 징후, 수막염, 뇌염, 뇌수막염, 횡단척수염, 정맥동혈전증 등

### ○ 패혈성 쇼크

### ○ 파종성 혈관내 응고

### ○ 급성호흡곤란

### ○ 사이토카인 방출 증후군 - 다발성 장기부전

### ○ 소아 다기관 염증 증후군▶, 임신 관련 합병증(태아곤란, 조산, 신생아의 호흡곤란, 간기능 이상, 혈소판 감소증 등), 아스페르길루스증, 철회장손상, 자가면역용혈성빈혈, 면역성 혈소판 감소증, 아급성 갑상선염 등

#### ▶ 소아 다기관 염증 증후군 발생현황

- 한국 3명('20.4.29.~10월), 미국 1,097명(20명 사망, '20.5월~10.15.), 프랑스 79명(1명 사망, '20.3.1~5.17.), 영국 78명(2명 사망, '20.4.1.~5.10.)

## 마. 치명률

### ○ 전 세계 치명률은 지역, 인구집단연령 구조, 감염 상태 및 기타 요인에 의해 다양함

#### ▶ (참고문헌) covid19.who.int, WHO

- ▶ (참고문헌) Ioannidis J.P. Infection fatality rate of COVID-19 inferred from seroprevalence data. Bulletin of the World Health Organization. 2021. 99(1):19

## 6. 진단

### 가. 유전자 검사

- 상기도나 하기도에서 채취된 검체에서 RT-PCR 방법을 사용하여 SARS-CoV-2의 특정 유전자를 검출하여 진단

### 나. 항체 검사

- 항체 검사는 이전의 감염을 확인할 수 있으나, 항체가 생성되지 않은 초기 환자에게는 사용하기 부적합하며, 아직까지 항체 검사의 정확도에 대한 연구가 부족
- WHO와 미국 CDC는 항체 검사를 코로나19 단독 확진법으로 권장하지 않음

## 7. 치료

- 호흡 곤란 시 산소를 공급하고 필요한 경우에는 기계호흡이나 체외막 산소공급 등의 처치를 시행
- 산소 치료가 필요한 중증 또는 폐렴 환자를 대상으로 항바이러스제(베클루리주) 투여 가능
- 산소치료가 필요하지 않은 경증·중등증 환자 중 고위험군에 대하여 항바이러스제인 베클루리주, 팍스로비드, 라게브리오 투여 가능
- 상기 치료 이외에도 대증치료, 합병증에 대한 치료도 중요함
- 신종감염병 중앙임상위원회에서 발간한 「COVID-19 진료권고안(ver 2.1)」과 대한감염학회에서 발간한 「코로나19 환자 치료를 위한 임상진료지침(2022. 6. 22. 업데이트)」 참고

## 8. 예방 백신

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

**부록 40**

**코로나19 관련 신종변이바이러스 감시·조사·평가 매뉴얼 <삭제>**

**부록 40**  
(붙임1)

재조합변이, BA 2.12.1 조사·대응 사례 <삭제>

**부록 41**

**가족 장례식 참석을 위한 코로나19 확진자 일시외출 안내문 <삭제>**

---

# 문고 답하기(Q&A)

---



## 1. 병원체 정보

Q1. 코로나바이러스감염증-19는 어떤 질병인가요?

- 코로나바이러스감염증-19(코로나19)는 과거에 발견되지 않았던 새로운 코로나 바이러스인 SARS-CoV-2에 의해 발생하는 호흡기 감염병입니다. 이 바이러스에 감염되면 무증상부터 중증에 이르기까지 다양한 임상증상이 나타날 수 있습니다.
- 이 새로운 바이러스와 질병은 2019년 12월 중국 우한에서 처음 보고되었고, 현재 전 세계 확산되었습니다.

Q2. 코로나바이러스는 어떤 바이러스인가요?

- 코로나바이러스는 동물 및 사람에게 전파될 수 있는 바이러스로 그 중 사람에게 전파 가능한 사람 코로나바이러스는 기존에 6종이 알려져 있습니다.
- 이 중 4종은 감기와 같은 질병을 일으키는 바이러스이며, 나머지 2종은 각각 MERS-CoV와 SARS-CoV로 알려져 있습니다.
- 이번 유행의 원인 바이러스는 새로운 코로나바이러스(SARS-CoV-2)로 공개된 염기서열 분석을 통해 코로나19 바이러스가 박쥐유래 사스유사 바이러스와 89.1% 일치하는 것을 확인하였습니다.

Q3. 코로나19는 어떻게 전염되나요?

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

Q4. 코로나19 환자의 대변이나 체액으로도 전염이 가능한가요?

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

▶ (출처) WHO, Q&A on coronaviruses  
▶ (출처) BMJ, Best practice Coronavirus disease 2019(COVID-19)

Q5. 음식을 통해 코로나19가 전염될 수 있나요?

- 현재까지 코로나19가 음식을 통해 전파된다는 증거는 없습니다.
- 바이러스가 있는 음식의 포장 용기 표면이나 물체를 만진 후 자신의 입, 코 또는 눈을 만지면 코로나19에 걸릴 수 있지만, 물체의 표면에서 이러한 코로나바이러스의 생존력이 높지 않기 때문에 식품이나 포장 용기를 통해 확산될 위험은 매우 낮습니다.
- 안전을 위해서는 항상 음식을 준비하거나 먹기 전에 비누와 물로 30초 동안 손을 씻고 음식을 먹는 동안 거리두기를 유지하고 대화를 삼가는 것이 중요합니다.

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

- 코로나19는 비말, 접촉, 공기 전파를 통해 감염가능하며, 주된 감염경로는 2m 이내의 비말감염입니다. 공기감염은 흔하지는 않지만, 밀폐된 공간에서 장시간 호흡기 비말을 배출하거나 환기가 부적절한 경우 발생 가능하여 집단감염을 일으킬 수 있으므로 실내 오염도를 낮추기 위하여 주기적으로 충분한 환기를 실시하여야 합니다.
- 환기 시에는 가급적 자연환기 하며, 창문을 개방하여 맞통풍하고, 공조장비설치 시설은 외부공기 도입량을 가능한 높게 설정하여 최대한 외부 공기로 환기하며 가능하면 자연 환기와 병행합니다.

▶ (출처) Guidance for residential buildings, ASHRAE('20.10.5.)

## 2. 증상

### Q1. 코로나19의 증상은 어떤 것이 있나요?

- 코로나19의 가장 흔한 증상은 발열, 마른 기침, 피로이며 그 외에 후각 및 미각 소실, 근육통, 인후통, 콧물, 코막힘, 두통, 결막염, 설사, 피부 증상 등 다양한 증상이 나타날 수 있습니다.
- 이러한 증상은 보통 경미하고 점진적으로 나타납니다. 어떤 사람들은 감염되어도 매우 약한 증상만 나타날 수 있습니다.
- 대부분의 환자들(약 80%)은 특별한 치료 없이 회복되나, 일부에서 중증으로 진행할 수 있습니다. 고령자나 고혈압, 심폐질환, 당뇨병이나 암과 같은 기저질환이 있는 사람들은 중증으로 진행될 가능성이 높습니다.
- 현재 유행하는 오미크론 변이는 상기도 감염이 주로 발생하고, 폐렴 진행이 적은 특성으로 무증상 및 경증의 비율이 높습니다.

▶ (출처) WHO, Q&A on coronaviruses

### Q2. 무증상환자도 다른 사람을 전염시킬 수 있나요?

- 코로나19의 주요 전파 방법은 코로나19에 감염된 사람이 숨을 내쉬거나, 기침이나 재채기를 할 때 생성되는 호흡기 비말이 근처에 있는 사람들의 호흡기에 직접 닿거나, 비말이 묻은 손 또는 물건 등을 만진 뒤 눈, 코 또는 입을 만질 때 점막을 통해 전염되는 것입니다.
- 코로나19의 많은 환자들은 가벼운 증상만을 경험하지만, 증상이 가벼운 환자의 일부는 질환의 초기라서 증상이 약하게 나타나는 것일 수 있습니다. 경미한 기침 증상만 있거나, 증상을 잘 느끼지 못하는 사람의 경우에도 전염이 가능하다고 알려져 있습니다.

▶ (출처) WHO, Q&A on coronaviruses

### Q3. 코로나19에 어떤 사람들이 더 위험한가요?

- 코로나19는 아직까지 명확하게 알려지지 않았지만, 지금까지 연구된 결과에 의하면 65세 이상의 노인, 장기 요양 시설 생활자, 기저질환(만성 폐질환, 천식, 심폐질환, 면역억제자, 비만, 당뇨병, 만성 신장 질환, 만성 간질환, 흡연자 등)을 가진 사람들에게 더 위험할 수 있습니다.

▶ (출처) CDC, FAQ Higher Risk

Q4. 흡연자는 코로나19에 더 위험한가요?

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

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

### 3. 검사

#### <PCR 검사>

Q1. PCR 검사는 누가 받을 수 있나요?

○ 본 지침상의 PCR 검사 우선순위에 해당하는 경우에 PCR 검사를 받을 수 있습니다.  
(부록 38 참고)

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

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

▶ 의료기관 PCR 우선순위 검사대상자

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

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

Q2. 보건소 선별진료소에서 PCR 검사를 위한 검체 채취는 어떻게 이루어지나요?

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

▶ 간호사, 임상병리사, 간호조무사는 의사의 지도하에 시행

Q3. PCR 검사는 어디에서 받을 수 있나요?

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

Q4. PCR 검사 시간은 얼마나 걸리나요?

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

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

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

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

Q6. PCR 검사 비용은 어떻게 되나요?

- 사례정의 및 PCR 검사 우선순위 대상자▶는 검사비용의 본인부담금이 발생하지 않습니다. 다만, 일반진찰, X-ray 검사 등 다른 진료비용은 본인이 부담합니다.

▶ 단, 의료기관(선별진료소 포함)에서는 PCR 검사 우선순위 대상자 중 아래 해당하는 경우에만 검사비용 무료  
①만 60세 이상 고령자 ②의료기관 내 의사소견에 따라 코로나19 검사가 필요한 자  
③역학적 연관성이 있는 자 ④신속항원·응급용선별검사 양성자

- 의료기관의 확진검사(응급상황), 응급용 선별검사, 신속항원검사(전문가용) 등은 법령에서 정한 해당 환자의 본인부담률에 따라 검사 비용 일부를 본인이 부담합니다.

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

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

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

Q8. 검체채취 시 표준주의란 무엇입니까?

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

▶ (출처) 질병관리청. 「의료관련감염 표준예방지침」(2020)  
: 질병관리청 홈페이지 → 알림·자료 → 지침

Q9. 코로나19 응급용 선별검사와 확진검사를 동시에 시행할 수 있나요?

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

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

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

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

- 코로나19 의심 증상은 의사가 진료를 통해 확인해야 합니다. 따라서, 유증상으로 PCR검사를 받고자 하는 경우, 가까운 의료기관에 방문하여 진료 후, 의사의 소견서를 발급받으셔야 합니다.
- 만약 PCR검사가 가능한 의료기관을 방문하시는 경우에는 진료와 함께 PCR검사를 받으실 수 있습니다.
- 공휴일 등 의료기관에서 진료가 어려운 경우에는 개인용 신속항원검사 제품을 구매하여 검사하신 후, 양성일 경우 선별진료소를 방문하여 주시기 바랍니다.

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

- 입원 예정 일자 등을 확인할 수 있는 서류를 지참하시어, 환자와 보호자(1인)가 함께 선별진료소를 방문하시면 환자와 보호자 모두 무료로 PCR 검사를 받으실 수 있습니다.
- 환자와 보호자가 함께 검사소를 방문하는 것이 어려운 경우에는, 환자의 입원 관련 증빙서류 확인을 통해 간호 예정인 보호자 단독으로도 검사가 가능합니다.

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

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

## 176 : 코로나19 대응 지침(13판)

- 다만, 입원 중 환자의 상주 보호자와 간병인의 PCR 검사비에 대해 건강보험급여를 적용(주 1회)하고 있으므로, 검사 비용 일부(약 4천원 내외)만 부담하시고 의료기관에서 PCR 검사(취합 1단계)를 받으실 수 있습니다.
  - 불가피한 사유 등으로 간병인·보호자의 교체 시에도 검사 시행 및 급여 적용이 가능하나, 의료기관의 방역관리를 위해 교대를 최소화합니다.

Q14. 해외 입국자입니다. 입국 후 보건소 선별진료소에서 무료로 PCR 검사를 받을 수 있나요?

- ‘23년 6월부터 해외입국자 3일차 검사 권고가 종료됨에 따라, 해외입국자는 우선순위 PCR 검사에 포함되지 않아 보건소 선별진료소에서 무료로 PCR 검사를 받을 수 없습니다.

Q15. 검사 결과가 미결정이라는데, 검사가 잘못된 것인가요?

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

Q16. 검사 결과가 미결정이라는데, 어떻게 해야하나요?

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

### 〈신속항원검사〉

Q17. 신속항원검사는 누가 어디서 받을 수 있나요?

- 검사를 희망하시는 분 누구나 시중에 판매 중인 개인용 신속항원검사 제품을 구매하여 검사할 수 있습니다.
- 또한, 신속항원검사(전문가용)를 실시하는 의료기관에 방문하여 증상 등에 대해 의사와 상의하고 신속항원검사(전문가용)를 받으실 수도 있습니다.

Q18. 신속항원검사 비용은 얼마인가요?

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

- ▶ 신속항원검사(전문가용) 적용(건강보험 지원) 대상
  - ① 의료취약지역 소재 요양기관 및 응급실 내원환자
  - ② 중환자실 입원환자
  - ③ 코로나19 예방접종 후 4주 이내의 혈액투석 환자
  - ④ (한시적 적용) 전체 요양기관(의과) 외래
    - 발열 또는 호흡기 증상의 환자
    - 의사의 진단결과 코로나 의심 증상이 있는 자
    - 의사의 판단에 따른 확진자 접촉 무증상자

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

- 코로나19 신속항원검사(전문가용)를 시행하는 병원에 방문하시는 경우, 의료인에게 신속항원검사(전문가용)를 받으실 수 있습니다.
- 다만, 신속항원검사(전문가용) 건강보험 지원 대상자가 병원에서 신속항원검사(전문가용)를 받는 경우, 검사비는 무료이나 진료비가 청구될 수 있습니다.

Q20. 집에서 개인용 신속항원검사(자가검사)를 했는데 양성이 나왔습니다. 어떻게 해야 하나요?

- 개인용 신속항원검사 양성인 경우, 제품 내 동봉 된 비닐백을 사용해 양성 키트를 밀봉하신 후, 해당 키트를 지참하여 보건소 선별진료소를 방문하시면 무료로 PCR 검사를 받을 수 있습니다.
- 증상이 있어 치료가 필요한 경우에는, 가까운 의료기관에 방문하시어 의사의 진찰과 함께 검사를 받고(검사비 무료), 증상에 맞는 치료를 받으시길 권고드립니다.

## 〈항체검사〉

Q21. 코로나 항체검사는 무엇인가요?

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

▶ (출처) CDC, FAQ Symptoms & Testing

## 4. 치료 및 예방

Q1. 코로나19의 치료법이 있나요?

- 국내는 식품의약품안전처가 허가·승인한 코로나19 치료제로 환자의 상황에 따라 주사치료제인 베클루리주(렘데시비르)와 먹는치료제(팍스로비드, 라게브리오)등이 사용되고 있습니다.
- 상기 치료 외에도 대증치료, 합병증에 대한 치료도 가능합니다.

Q2. 항생제가 코로나19의 예방이나 치료에 도움이 되나요?

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

Q3. 코로나19로 확진되면 국가에서 치료비를 지원해주나요?

- 「감염병예방법」에 의해 국가 및 지자체에서 부담합니다.
- 단, 담당의·지자체의 지시에 협조하지 않는 경우 격리입원치료비 지원이 제한됩니다.

▶ 「코로나19 입원·격리치료비 지원업무(제9판)」 참조

Q4. 코로나19 격리입원치료비 대상자는?

- 「코로나바이러스감염증-19 대응지침」에 따라 신고되어, 격리실에 입원하여 치료받은 확진환자▶

▶ 국내감염된 무자격체류 외국인 포함, 미가입자 포함

Q5. 외국인 코로나19 격리입원치료비 지원 대상자 분류는?

- 외국인 코로나19 입원·격리 치료비 지원은 국내감염의 경우 내국인과 동일하게 지원 (무자격체류 외국인 포함), 해외감염의 경우 국가별 상호주의 적용
  - 감염병신고웹에 추정감염지역이 국내로 신고된 외국인의 경우, 내국인과 동일하게 지원,

감염경로가 해외인 경우 입국일 기준 상호주의▶에 따라 차등 지원

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

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

Q6. 다중이용시설에서의 감염예방 조치는 어떻게 되나요?

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

Q7. 폐렴 백신이나 BCG 백신이 코로나19 예방에 도움이 되나요?

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

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

▶ (출처) WHO, Bacille Calmette-Guerin(BCG) vaccination and COVID-19

## 5. 접촉자 및 확진환자

Q1. 마스크를 착용하지 않은 코로나19 환자를 진료 시 의료진은 개인보호구를 착용했는데 접촉자로 분류되나요?

- 의료기관의 상황에 따른 개인보호구를 올바르게 착용하고 탈의하면 접촉자로 분류하지 않습니다.

▶ [부록 8] 코로나19 관련 개인보호구의 사용 참조

Q2. 사망자 신고 후 집계 기준은 무엇인가요?

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

## 6. 격리 권고에 따른 격리(확진환자)

Q1. 격리 권고에 따른 격리 시 지켜야할 주의 사항은 무엇인가요?

- 확진자는 권고 격리 기간동안 격리 참여 시에 다른 가족이나 이웃을 위해 방역수칙을 잘 지켜주셔야 합니다.
- 바이러스 전파 차단 및 방지를 위해 가급적 외출을 자제해주시고, 특히 감염취약시설 등 고위험시설 방문을 자제해주세요.
- 독립된 공간에서 혼자 생활하며, 방문은 닫은 채로 창문을 열어 자주 환기시키고, 가능한 혼자만 사용할 수 있는 화장실과 세면대가 있는 공간을 사용하여야 합니다.
- 공용화장실, 세면대를 사용한다면, 사용 후 소독(락스 등 가정용소독제) 후 다른 사람이 사용하도록 하며, 문고리나 전등 스위치 등 자주 접촉하는 부위는 주기적으로 소독해주세요.
- 개인용 수건, 식기류, 휴대전화 등 개인물품을 사용하도록 하고 있으며, 의복 및 침구류는 단독 세탁하고, 식사는 혼자서 하며, 식기류 등은 별도로 분리하여 깨끗이 씻기 전에 다른 사람이 사용하지 않도록 합니다.
- 또한, 집에서도 마스크를 착용하여 다른 가족들에게 바이러스가 전파되지 않도록 하고, 30초 이상 손 씻기와 기침할 때는 옷소매로 가리는 기침예절 등 개인 방역 수칙을 잘 준수해주세요.
- 발열 등 증상으로 진료 및 처방이 필요한 경우 평소 이용하시는 의료기관을 방문하시되 마스크 착용 및 손소독 등 개인방역수칙을 철저히 준수하여 주세요.

Q2. 격리 권고에 따른 격리 시 자택 내 독립된 공간 확보가 안 될 경우 어떻게 하나요?

- 자택 내 독립된 공간 확보가 어려울 때는 최대한 거리두기를 유지하고 마스크 착용과 손위생 및 환경소독을 철저히 하고 공용공간에 함께 머무르지 않도록 합니다.

Q3. 격리 권고에 따른 격리를 하면 생활지원을 해 주나요?

- 보건소에 격리 참여자 등록을 완료하고, 권고 격리 기간동안 성실하게 격리를 이행한 신청자 중 지급기준을 충족한 경우에는 생활지원비, 유급휴가비용 등을 지원하고 있습니다.

Q4. 격리 권고에 따른 격리 중 외출한 사람들에 대한 법적 처벌기준이 있나요?

- 확진자에 대한 격리는 더 이상 법적 의무가 아니므로, 처벌 대상이 아닙니다. 다만, 격리 권고에 따라 격리 참여에 동의하시어 격리 시행 중인 분이 병·의원 방문, 의약품 구매, 임종 및 장례 등 허용된 외출 범위 이외의 사유로 외출 시에는 생활비 지원 대상에서 제외됩니다.

Q5. 격리 권고에 따른 격리 중 진료를 위한 외출시 대중교통 이용이 가능한가요?

- 방역조치 완화에 따라 의무 격리제도가 폐지되었으므로, 교통수단에 대한 제한은 없습니다.

Q6. 확진 후 증상 악화 등으로 의료진 판단 하에 입원 치료가 필요하다고 한 경우, 어떻게 해야 하나요?

- 입원치료가 필요한 확진자는 가까운 의료기관의 외래 진료, 응급실로 내원하여 처치 또는 검사 후 해당 진료의사의 의학적 판단에 따라 입원치료가 가능합니다.

Q7. 수술을 위한 입원 중에 확진되었는데, 격리를 해야 하나요?

- 의료기관 및 감염취약시설 내 확진자는 7일간 격리를 강력하게 권고하고 있습니다.
- 이는, 코로나바이러스의 생물학적 특성이 변하지 않았고, 감염 가능한 수준의 바이러스 배출 최대 기간과 전파위험력을 고려한 사항입니다.
- 또한, 의료기관 및 감염취약시설 내 전파 가능성을 배제하고, 특히 면역이 저하된 환자나 고령의 고위험군을 보호하기 위한 대응 방안입니다.

Q8. 입원치료를 받은 경우, 치료비 지원을 받을 수 있는 기간이 정해져있나요?

- 증상이 장기간 지속되어 전파의 우려가 높은 위중증 환자의 경우에는 최초 검체일로부터 최대 20일까지 코로나19에 대한 입원치료비가 지원됩니다.
- 따라서, 위중증으로 진행하지 않은 경증, 중등증 환자의 경우에서도 20일을 초과한 입원 치료비는 지원하지 않습니다.

## 7. 국내 예방접종완료자 관리

Q1. 해외입국자에 대한 최신화된 방역절차는 어디에서 확인 가능한가요?

- 질병관리청 누리집 내 공지사항에서 확인 가능

Q2. 검역정보 사전입력시스템(Q-CODE) 입력 방법은?

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

## 8. 임신과 출산

### Q1. 임신부는 코로나19에 더 위험한가요?

- 코로나19가 임신부에게 미치는 영향에 대한 연구가 진행 중입니다. 아직까지 임신부가 일반인에 비해 코로나19에 더 취약하다는 증거는 없습니다.
- 그러나 임신부는 신체와 면역 체계의 변화로 호흡기 감염에 나쁜 영향을 받을 수 있습니다. 임신부는 코로나19로부터 자신을 보호하기 위해 예방 조치를 취해야 합니다.

▶ (출처) WHO, Q&A on COVID-19 and pregnancy and childbirth

### Q2. 임신부는 어떻게 코로나19 예방을 할 수 있나요?

- 임신부도 코로나19 감염을 예방하기 위해 예방수칙을 지켜야합니다. 다음 예방수칙을 통해 자신을 보호할 수 있습니다.
  - 비누와 물로 손을 자주 씻거나, 알코올 성분의 손 위생을 실시하세요.
  - 자신과 다른 사람 사이에 2m(최소 1m)거리를 유지하고 붐비는 공간을 피하십시오.
  - 기침이나 재채기를 할 때, 팔꿈치나 휴지로 입과 코를 가리고 사용한 휴지는 즉시 휴지통에 버립니다.
  - 발열이나 기침 등의 증상이 있거나 호흡곤란이 있으면 신속히 치료를 받아야 합니다.

▶ (출처) WHO, Q&A on COVID-19 and pregnancy and childbirth

### Q3. 임신부도 코로나 검사를 받아야 하나요?

- 코로나19 증상이 있거나, 코로나19가 의심되는 임신부는 검사를 받아야 합니다. 코로나19에 감염된 경우 전문적인 치료가 필요할 수 있습니다.

▶ (출처) WHO, Q&A on COVID-19 and pregnancy and childbirth

### Q4. 코로나19가 태아에게 전염될 수 있나요?

- 코로나19에 감염된 임신부가 태아 또는 분만 중 아기에게 코로나19를 전염시킬 수 있는지는 아직까지 불명확합니다. 현재까지 양수 또는 모유에서 바이러스가 발견되지 않았습니다.

▶ (출처) WHO, Q&A on COVID-19 and pregnancy and childbirth

Q5. 코로나19가 수유를 통해 전염될 수 있나요?

- 모유 수유를 통한 코로나19의 전파는 지금까지 보고되지 않았습니다. 모유수유를 중단하거나 피하지 않아도 됩니다.

▶ (출처) WHO, Q&A on COVID-19 and pregnancy and childbirth

Q6. 코로나19에 감염되어도 수유할 수 있나요?

- 모유 수유는 신생아, 영아의 건강과 발달에 도움이 되며 엄마의 건강에도 도움이 됩니다.
- 엄마가 코로나19로 확진되거나 의심이 되더라도 손위생, 마스크 착용, 기침 예절 등의 예방 수칙을 지키면서 수유가 가능합니다.
- 마스크 착용이 불가능한 경우라도, 다른 예방 수칙을 지키면서 수유가 가능합니다.

▶ (출처) WHO, Q&A on COVID-19 and pregnancy and childbirth

## 9. 코로나19와 영아 및 어린이

Q1. 어린이들은 코로나19에 얼마나 위험한가요?

- 현재까지의 연구에 의하면, 성인에 비해 어린이의 위험도는 낮은 편입니다. 일부 어린이와 유아에서 코로나19 발병 사례들이 있으나, 현재까지 알려진 대부분의 사례는 성인입니다. 어린이는 코로나19에 걸리더라도 대부분 경한 증상만 나타내며 좋은 예후를 보였습니다.

Q2. 코로나19에 걸린 어린이의 증상은 성인과 다른가요?

- 코로나19의 증상은 어린이와 성인이 비슷하지만, 어린이는 일반적으로 코로나19에 걸리더라도 경한 증상만을 나타냈습니다. 소아에서 보고된 증상으로는 열, 콧물, 기침 등의 감기와 비슷한 증상, 구토와 설사 같은 소화기 증상 등이 있었습니다.
- 코로나19에 걸린 어린이들 중 소수에서 가와사키병과 유사한 중증 염증성 질환이 나타났다는 사례가 보고되었습니다. 이에 대한 연구가 진행 중입니다.

▶ (출처) Covid-19: concerns grow over inflammatory syndrome emerging in children BMJ 2020; 369.

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

- 본 지침에서 규정한 행정사항을 제외하고 의학적 판단에 관한 사항은 관련학회 지침을 준용합니다.

▶ (출처) 코로나19 대응지침 [신생아, 영아, 소아청소년], [중증환자] 등

## 10. 코로나19와 인플루엔자

Q1. 코로나19 바이러스와 인플루엔자 바이러스는 무엇이 비슷한가요?

- 코로나19와 인플루엔자는 비슷한 증상을 나타냅니다. 두 바이러스 모두 호흡기 증상을 주로 유발하며, 이는 무증상 또는 경증에서 중증 및 사망에 이르는 광범위한 임상양상으로 나타납니다.
- 두 바이러스 모두 호흡기 침방울(비말)이나 접촉에 의해 전염됩니다. 결과적으로 두 바이러스 모두를 예방하기 위해 손 위생이나 호흡기 에티켓과 같은 예방 수칙을 지키는 것은 감염을 예방하기 위한 중요한 조치입니다.

▶ (출처) WHO, Q&A: Similarities and differences-COVID-19 and influenza

Q2. 코로나19와 인플루엔자는 어떻게 다른가요?

- 인플루엔자 바이러스는 코로나 바이러스(SARS-CoV-2)에 비해 잠복기가 짧고, 전파속도가 빨라 지역사회에 더 빠르게 전파될 수 있습니다. 어린이는 인플루엔자 바이러스 전파에 중요한 요인이지만, 지금까지의 연구에 의하면 어린이는 코로나19에 상대적으로 영향이 적은 것으로 알려져 있습니다.
- 코로나19의 사망률은 인플루엔자보다 높습니다. 지금까지 알려진 전세계 사망률은 5% 이상이며(WHO, 5/9일 기준), 인플루엔자의 경우 일반적으로 0.1% 미만입니다. 사망률은 국가나 지역에 따라 상이할 수 있습니다.

▶ (출처) WHO, Q&A: Similarities and differences-COVID-19 and influenza

Q3. 코로나19와 인플루엔자의 치료는 어떻게 다른가요?

- 현재 코로나19에 대한 백신과 치료제가 전 세계적으로 개발 및 연구되고 있으며, 다양한 백신이 상용화되어 있습니다. 또한, 개발된 항바이러스제 및 항체치료제 등은 국가 및 지역에 따라 승인되어 사용되고 있습니다. 국내는 식품의약품안전처가 허가·승인한 코로나19 치료제로 환자의 상황에 따라 주사치료제인 베클루리주(렘데시비르)와 먹는치료제(팍스로비드, 라게브리오)등이 사용되고 있습니다.
- 인플루엔자는 치료제와 백신이 개발되어 있습니다. 인플루엔자 백신은 코로나19 바이러스에 효과적이지 않지만, 인플루엔자 감염을 예방하기 위해 매년 예방 접종을 받는 것이 좋습니다.

▶ (출처) WHO, Q&A: Similarities and differences-COVID-19 and influenza

Q4. 코로나19와 인플루엔자가 동시에 걸릴 수 있나요?

- 인플루엔자(다른 호흡기 병원체도 마찬가지로)와 COVID-19 바이러스에 동시에 걸릴 수 있습니다.

Q5. 코로나19와 인플루엔자 예방접종이 동시에 가능한가요?

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

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

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

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

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

## 11. 재검출 사례

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

- 세계 보건기구(WHO)는 경증 또는 무증상 환자에서 검출된 바이러스 배양 검사 결과 발병 8일 후 검출된 바이러스가 배양이 안된 연구결과를 바탕으로 격리해제 후 PCR 검사에서 양성으로 검출되더라도 전파력은 극히 낮거나 없는 것으로 판단하고 있습니다. 하지만 재검출까지의 기간이 길어질수록 다른 노출력에 의한 재감염 가능성이 높아집니다.
- 따라서 미국 CDC 재감염 의심사례 조사 기준과 동일하게 첫 확진 90일 이후 PCR 양성판정된 사례는 재감염 추정사례로 보고 신규 확진자에 준해 관리하고 있습니다.

▶ (출처) CDC, Common Investigation Protocol For Investigating Suspected SARS-CoV-2 Reinfection

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

- 국내 입국 후 PCR 검사에서 '양성' 확인 시, 관할 보건소에서는 제출받은 해외 확진 당시의 코로나19 검사 결과지 등 증명자료를 근거로, 재검출 사례 정의에 따라 '단순 재검출' 또는 '재감염 추정'으로 사례판정 후 환자 및 접촉자 관리조치를 하게 됩니다.
- 해외 코로나19 확진력이 있는 분들은 서류 인정기준을 충족하는 해외 확진 당시 코로나 19 검사결과지, 의무기록 등의 증명자료를 가져오시는 것을 요청 드립니다.

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

- 해외에서 확진 및 완치 후, 국내 입국 후 확진되는 경우, 코로나19 검사결과지 등의 증명자료를 통해 해외 확진력이 증명되기 전까지는 신규 확진으로 간주합니다

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

- 첫 확진 90일 이후 재검출 시에는 증상유무와 상관없이 재감염 추정사례로 간주하여 신규 확진자에 준한 관리가 필요합니다.

## 12. 기타

### Q1. 해외여행을 예약했는데, 여행을 가도 되나요?

- 코로나19가 전세계적으로 확산되고 있어 해외여행에 각별한 주의가 필요한 상황이며 여행 전에 질병관리청 ‘해외감염병 NOW’에서 제공하는 해외발생동향과 외교부 해외안전여행 홈페이지를 통해 우리나라 여행객에 대한 입국금지, 격리 등 방역을 위한 입국제한 조치를 실시하고 있는 국가를 확인하시기 바랍니다.

- ▶ (해외감염병 NOW) [www.해외감염병now.kr/infect/occurrence\\_list.do](http://www.해외감염병now.kr/infect/occurrence_list.do)
- ▶ (외교부해외안전여행) [www.0404.go.kr/dev/main.mofa](http://www.0404.go.kr/dev/main.mofa)

- ▶ 방문 전
  - 질병관리청 ‘해외감염병NOW’에서 발생 정보 및 감염병 예방 수칙을 확인해주세요.
  - 외교부 해외안전여행에서 입국제한 조치 실시국가를 확인해 주세요.
- ▶ 방문 중
  - 가금류, 야생동물과의 접촉을 피해주세요.
  - 호흡기 유증상자(발열, 호흡곤란 등)와의 접촉을 피해주세요.
  - 현지 시장 등 감염위험이 있는 장소 방문을 자제해주세요.
  - 손 씻기, 기침 예절 등 개인위생을 철저히 지켜주세요.
- ▶ 방문 후
  - 14일 이내 발열 또는 호흡기 증상(기침, 호흡곤란 등)이 발생하면 질병관리청 콜센터 (☎1339, 지역번호+120) 또는 보건소로 문의하시기 바랍니다.
  - 또한 의심 증상으로 진료를 받고자 하실 경우는 지역 내 호흡기환자진료센터를 우선으로 방문하시고,
  - 진료 전 의료진에게 반드시 해외여행력을 알리시기 바랍니다.

### Q2. 해외에서 및 국내에서 코로나19 환자는 얼마나 발생했나요?

- 코로나19 해외 발생동향은 [코로나바이러스감염증-19 홈페이지\(ncov.mohw.go.kr\)](http://ncov.mohw.go.kr) ‘발생동향’에서 확인 가능합니다.

