

2025

검역감염병 대응 지침



[일 러 두 기]

- 본 지침은 검역 대상 감염병을 효율적으로 대응·관리하기 위해 검역소에서 활용하도록 제작되었습니다.
- 본 지침은 검역 현장 실무 경험과 각 감염병에 대한 현재까지의 과학적 근거를 바탕으로 제작되었으며, 각 감염병 발생 상황, 관련 최신 정보 등에 따라 변경될 수 있습니다.
- 국립검역소는 본 매뉴얼을 참고하여 기관 상황에 따라 적합한 세부 SOP (Standard Operating Procedures)를 마련하여 시행하여야 합니다.
- 본 지침은 질병관리청 홈페이지(www.kdca.go.kr)에 게시되어 있으며, 동 지침에 기재되어 있지 않은 사항은 각 감염병 담당부서의 관련 최신지침 및 별도 공지를 참고하시기 바랍니다.

☞ (공통) 검역소 내 역학조사관이 없는 경우,

(검역관) 유증상자 대상 조사(“유증상자 통합조사·분류표” 작성·등록 및 통보)

→ 공중보건익(‘이하 공보익’)는 검역관이 실시한 유증상자 조사결과 또는 역학조사결과에 대해 의사환자 분류.

단, 검역소 내 공보익이 없는 경우 권역별 질병대응센터(이하 ‘권역센터’) 역학조사관의 협조를 받아 검역관이 시행할 수 있음 (필요시 역학조사 지원 요청)

* 필요시 조사결과를 권역센터(감염병대응과)로 보고하고 의사환자 분류 요청

검역감염병 대응 지침 주요 사항

구 분	주요 내용
유증상자 통합조사서 시스템 관리 및 질병청·지자체 보고·통보	(해당 탭은 2025년 하반기 운영 예정으로 별도 안내 예정) □ 유증상자통합분류 관리(매뉴) 운영이 시작되면, 유증상자통합조사분류결과는 반드시 방역통합 관리시스템(EID 시스템)에 입력·관리하며, 시스템을 통해 감염병 담당부서, 권역센터 및 지자체 (시도/보건소)로 보고·통보 ↳ (검역감염병) (현재) 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리 : 지자체통보 (매뉴 오픈 이후) “방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > 유증상자 통합분류관리”에서 등록 및 보고/통보 ↳ (非 검역감염병) (병행 사용)* 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리 : 지자체통보 (매뉴 오픈 이후) “방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > 유증상자 통합분류관리” 등록·보고 (단, 검역정보시스템을 통한 非검역감염병의 지자체 통보 근거 마련 이후 “유증상자 통합분류 관리” 매뉴를 통한 보고·통보로 일원화 예정)
의사환자 분류시 사용 서식	□ 1급 검역감염병, 2급 폴리오 ① 유증상자 조사 안내문, 개인정보 수집 및 제공 동의서(서식 2) ② 역학조사 사전고지문(검역소용) (서식 5) ③ 유증상자통합조사분류표(서식 3) & (기초)역학조사서 작성(서식 18) □ 2급 및 3급 검역감염병 ① 유증상자 조사 안내문, 개인정보 수집 및 제공 동의서(서식 2) ② 유증상자통합조사분류표 작성(서식 3) 〈덴기열 의심 유증상자〉 ① 유증상자 조사 안내문, 개인정보 수집 및 제공 동의서(서식 2) ② 유증상자통합조사분류표(서식 3) ※ 덴기열 조기발견사업 대상자 중 무증상인 단순 검사 희망자 또는 유증상자의 동반여행자 ① 개인정보 수집 및 제공 동의서(서식 2-1) ② 「덴기열 검사대상자 기초조사서」 (서식 18-10)
의사환자 발생 보고	□ 1급 검역감염병 및 2급 폴리오 보고 체계 ○ (기초)역학조사서 작성 후 (의사)환자 분류 즉시 종합상황실로 유선(☎)043-719-7979) 보고 및 관련부서에 ‘(의사)환자 발생’ 메모보고 하는 것을 원칙으로 함. (메모보고가 불가한 부득이한 상황인 경우 메일(kcdceoc@korea.kr) 또는 팩스(043-719-9459) 전송) ※ 관련자료 첨부: 건강상태질문서, 유증상자통합조사분류표, 역학조사서 등 □ 그 외 검역감염병 ○ 유증상자통합조사분류표에 따른 (의사)환자 분류시 관련부서에 ‘(의사)환자 발생’ 메모보고 하는 것을 원칙으로 함 ※ 관련자료 첨부: 유증상자통합조사결과분류표, (해당되는 경우) 건강상태질문서 등

구 분	주요 내용
(의사)환자 접촉자 명단 확보	□ 검역감염병(1급, 2급) (의사)환자 분류시, 검역소는 관할 CIQ기관, 운송수단의 장에게 정보(주민등록번호, 주소, 연락처, 좌석배치도 등)를 우선 요청(추가정보 필요시 본청은 ❶ 관계기관(외교부, 행안부, 법무부)에 공문 요청 또는 ❷ 예방접종관리시스템에서 직접 접촉자 정보 확보하여 검역소 통보) ※ 단, 메르스 2차 검사 대상자와 페스트 의사환자 분류 시, 접촉자 조사 후 지체없이 접촉자 거주지 관할 지자체(시도/시군구) 및 권역센터로 통보(공문)
검역감염병 '양성'확인시	□ 유증상자통합분류 관리(메뉴)에 검사결과 추가 등록 및 보고·통보 □ EID 시스템 통보 후 지자체 유선 알림(시급성을 고려하여 1급 감염병에 한함) ↳ (검역감염병) (현재) 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리 : 지자체통보 (매뉴 오픈 이후) "방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > 유증상자 통합분류관리" 추가등록 및 보고/통보 □ '양성'사례 발생 (메모)보고 (감염병관련 부서) □ 수검자에게 검사결과 안내(1급 검역감염병: 접촉자 대상 SMS 발송) □ (1급) 시도로 국가지정 입원치료병상 배정 요청(사례 관련 자료 송부) □ EID 시스템을 통한 접촉자 정보 통보 및 서식에 따른 접촉자 조사결과 공문* 발송 ↳ 방역통합정보시스템 > 방역통합(검역관리) > 항공검역관리(또는 선박검역관리)>> 항공검역일지관리(또는 승선검역일지관리) > 의심입국자 확인사항 등록(등록시 환자구분 "접촉자" 선택) 후 보고통보 * 수신처: 권역센터, 접촉자 주소지 관할 시도(필요시 시군구) ☞ [서식 13] 검역단계 감염병 접촉자 조사 통합 서식
검역감염병 '음성'확인시	□ 유증상자통합분류 관리(메뉴)에 검사결과 추가 등록 및 보고·통보 □ EID 시스템 통보 ↳ (검역감염병) (현재) 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리 : 지자체통보 (매뉴 오픈 이후) "방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > 유증상자 통합분류관리" 추가등록 및 보고/통보 □ 보건교육 및 주의사항 등 안내 후 귀가 조치 □ 수검자에게 검사결과 안내(1급 검역감염병: 접촉자 대상 SMS 발송)
의사환자 '미분류'시	□ 역학조사결과 "의사환자로 분류되지 않은 사례" 조치 방법 ① 지역사회 수동감시를 위해 EID 시스템을 통한 시도/시군구 보고·통보 *감염병별 관리체계에 따라 폴리오, 3급 검역감염병은 보고통보시 지자체는 대상에서 자동 제외 ② 메모보고: 1급 검역감염병에 한해 종합상황실 및 신종감염병대응과, 검역정책과에 메모보고 (유증상자통합조사결과, 건강상태질문서, 역학조사서 등 관련자료 첨부) ③ 보건교육 및 관련정보 안내 후 귀가조치(수집된 기본정보 재확인)
부록	□ 검역조사 및 의사환자 대응시 참고자료로 활용
서식	□ 유증상자 조사 안내문, 개인정보 수집 및 제공 동의서 통합 □ 유증상자통합조사분류표 양식 개정 □ 유증상자 조사표(2인이상 의 설사 증상자 대상) 양식 개정 □ 역학조사 사전 고지문(검역소용) 개정 □ (의사)환자 및 확인검사 양성자 발생보고(예시) - AI 인체감염증, MERS, 멧기열 □ 각 감염병별 접촉자 조사양식 → (검역소용) 감염병 접촉자 통합 서식 개발 등

업무 관련 부서 연락처

기관 및 부서	업 무	연락처(043-719-내선번호)
검역정책과	- 국립검역소 검역대응 계획 수립 - 출입국자 검역조치 총괄 - 검역감염병 역학조사 지원 및 대응 매뉴얼 제·개정 - 검역 인프라(시설, 장비) 구축·점검 - 해외여행객 대상 홍보	■ 9209, 9213, 9210
종합상황실	24시간 상황실 운영 - 상황 전파(환자발생 현황, 격리 및 격리해제 현황 등) 1339 콜센터 운영 - 지자체 연락체계 구축	■ 7979
신종감염병대응과	1급 감염병 감시·역학조사·관리 총괄 1급 감염병 대응 지침 개정 및 관리 1형 엡폭스 대책반 총괄 - 엡폭스(Clade 1 b)	■ 바이러스성출혈열(9122) ■ 생물테러(9123) ■ 메르스(9133, 9120, 9132) ■ 동물인플루엔자 인체감염증, 엡폭스(Clade 1 b) : (9133, 9120, 9132)
감염병관리과	- 검역감염병: 콜레라, 폴리오, 홍역 - 수인성·식품매개감염병 감시·역학조사·관리 총괄 - 폴리오, 홍역 감시·역학조사·관리 총괄 - 수인성·식품매개감염병 및 홍역 대응 지침 개정 및 관리	■ 7156, 7153 (콜레라) ■ 7192 (폴리오) ■ 7145 (홍역)
에이즈관리과	- 엡폭스 감시·역학조사·관리 총괄 - 엡폭스 관리지침 개정 및 관리	■ 7318, 7322
인수공통감염병 관리과	담당 검역감염병: 황열, 뎅기열, 치쿤구니야열, 지카바이러스 감염증	■ 7174, 7175, 7176
의료지원대응과	의료 협력 체계 구축 및 국가지정 입원치료병상 관리	■ 7813, 7820
진단관리총괄과	- 진단검사 관리 총괄 - 검사 확대·관리 - 센터 및 지자체 실험실 검사역량 강화 지원	■ 7845, 7848
바이러스분석과	- 담당 검역감염병: 홍역, 폴리오, 황열, 뎅기열, 치쿤구니야열, 지카바이러스 감염증 - 병원체 진단 및 감시 - 센터·지자체 검사법 교육 및 숙련도 평가	■ 8194, 8196, 8197

기관 및 부서	업 무	연락처(043-719-내선번호)
세균분석과	- 담당 검역감염병: 콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증 - 병원체 확인진단 및 결과 환류 - 검사법 개선 및 개발	■ 8116, 8913
고위험병원체 분석과	- 담당 검역감염병: 에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 페스트, 엠폭스 - 병원체 확인진단 및 결과 환류 - 검사법 개선 및 개발	■ 8273, 8276 (바이러스성출혈열, 엠폭스), ■ 8287(페스트)
신종병원체분석과	- 담당 검역감염병: 동물인플루엔자 인체감염증, 메르스, 사스 - 병원체 확인진단 및 결과환류, 유전체 분석 등 - 검사법 개선 및 개발	■ 8143, 8149
생물안전평가과	실험실 검사 생물안전 관리 및 BL3 운영	■ 8044, 8093
권역별 질병대응센터 감염병대응과	- 검역감염병 감시 및 의사환자 분류, 역학조사 지원 - 검역감염병외의 감염병 의사환자 분류 및 역학조사 지원 - 검역소 및 유관기관 대상 교육·훈련 - 지역 내 감염병 예방 합동 홍보 지원 - 국제공인 예방접종지정기관 및 백신관리(콜레라, 황열)	■ 수도권 : 02-361-5799, 5731 ■ 충청권 : 042-229-1584 ■ 호남권 : 062-221-4130, 4128 ■ 경북권 : 053-550-0624 ■ 경남권 : 051-260-3731
권역별 질병대응센터 진단분석과	검역감염병의 진단검사 및 결과 환류	■ 수도권 : 032-740-2705 ■ 충청권 : 042-257-9440 ■ 호남권 : 062-221-4147 ■ 경북권 : 053-628-0643 ■ 경남권 : 051-602-0676
국립검역소	- 국립검역소별 검역 대응 계획 수립 - 검역관리지역 출·입국자 검역 수행 - 검역단계 의사환자 발생시 상황전파 및 지자체 통보 등	검역소별 연락처 참조

국립검역소 연락처

기관명	연락처	비 고
국립인천공항검역소	032) 740-2706	제1여객터미널
	032) 740-3404	제2여객터미널
국립부산검역소	051) 602-0620	
국립인천검역소	032) 883-7503	
국립군산검역소	063) 445-4239	
국립평택검역소	031) 682-5213	
국립목포검역소	061) 244-0951	
국립여수검역소	061) 665-2367	
국립마산검역소	055) 981-5300	
국립김해공항검역소	051) 973-6525	
국립울산검역소	052) 255-4501	
국립포항검역소	054) 246-8545	
국립동해검역소	033) 535-6023	
국립제주검역소	064) 728-5500	

목차

Contents

PART I. 출·입국자 검역감염병 대응 개요

01. 검역감염병의 개요	3
가. 검역 관련 기본 개념	3
나. 법정감염병 분류 및 종류	5
다. 검역감염병 분류	6
02. 검역감염병 특성별 대응	7
가. 검역감염병 특성별 개요	7
나. 검역감염병 특성별 대응 절차 흐름도	9
다. 검역감염병별 의사환자 분류기준(요약)	11

PART II. 입국자 검역조사

01. (의사)환자 발생시 대응(흐름도)	21
02. 검역조사(공통)	23
03. 공항검역	24
1. 검역단계 유증상자 관리 방법	24
가. 유증상자 인지	24
나. 유증상자 통합조사·분류표 작성 및 사례 분류	28
다. 의사환자로 미분류된 경우	29
2. 의사환자 및 운송수단 조치	31
가. 의사환자 및 접촉자·노출자 조치	31
나. 기내 및 오염구역 소독 조치	33

목차

Contents

04. 항만검역	34
1. 검역단계 유증상자 관리 방법	34
가. 유증상자 인지	34
나. 유증상자 통합조사·분류표 작성 및 사례 분류	36
다. 의사환자로 미분류된 경우	37
2. 의사환자 및 운송수단 조치	38
가. 의사환자 및 접촉자·노출자 조치	38
나. 선박 및 오염구역 소독 조치	40

PART Ⅲ. 감염병 특성별 입국자 검역 대응 방법 및 절차

01. 호흡기감염병 검역 대응	43
가. 검역 대상 호흡기감염병 종류 및 주요 조치사항	44
나. (의사)환자 발생 보고·통보	45
다. 운송수단(항공기·선박) 소독 조치	46
라. 검체채취 및 진단검사	46
마. (의사)환자 접촉자조사 및 발생보고·통보	48
바. 검사결과에 따른 조치	49
02. 바이러스성출혈열, 페스트 검역 대응	52
가. 검역 대상 바이러스성출혈열, 페스트 주요 조치사항	53
나. (의사)환자 발생 보고·통보	54
다. 운송수단(항공기·선박) 소독 조치	55
라. 국가지정 입원치료병상 배정·이송	55
마. (의사)환자 접촉자 조사 및 발생보고·통보	56
바. 진단검사 및 조치	57

03. 수인성·식품매개감염병 검역 대응	59
가. 검역 대상 수인성·식품매개감염병 종류 및 주요 조치사항	60
나. (의사)환자 발생 보고·통보	61
다. 운송수단(항공기·선박) 소독 조치	62
라. 검체채취 및 진단검사	63
마. (의사)환자 접촉자 조사 및 발생보고·통보	66
바. 검사결과에 따른 조치	67
사. 입국자 추적조사	68
04. 바이러스성 모기매개감염병의 검역 대응	71
가. 검역 대상 바이러스성 모기매개감염병 종류 및 주요 조치사항	72
나. (의사)환자 조치·보고	73
다. 운송수단(항공기·선박) 소독 조치	74

PART IV. 실험실 검사와 (의사)환자 이송/조치(공통)

01. 실험실 검사	77
가. 검체채취 장소 및 종류	79
나. 검체 채취 방법	80
다. 검체 포장방법	81
라. 1급 감염병(SARS, MERS, AI 인체감염증) 검체포장 및 운송	90
02. (의사)환자 이송 및 조치	93
가. (의사)환자 이송 및 조치	93
나. 검사결과에 따른 조치	96

목차

Contents

PART V. 접촉자 조사 및 관리(공통)

01. 접촉자 개념과 분류 기준	101
가. 접촉자 개념	101
나. 감염병별 접촉자 분류 기준	101
02. 접촉자 조사 및 처리 절차	107
가. 접촉자 조사 절차	107
나. 의사환자 검사결과에 따른 보고·통보	109
다. 의사환자의 결과 확인전 모니터링 중인 접촉자가 출국해야 하는 경우	113
라. 접촉자 관리 흐름도	114

PART VI. 검역감염병의 특징

01. 검역감염병의 정의와 역학적 특징	117
1. 중동호흡기증후군(MERS)	117
2. 중증급성호흡기증후군(SARS)	124
3. 동물인플루엔자 인체감염증(AI 인체감염증)	128
4. 에볼라바이러스병	136
5. 마버그열	145
6. 라싸열	148
7. 크리미안콩고출혈열	152
8. 페스트	156
9. 홍역	163
10. 콜레라	168
11. 폴리오	172
12. 황열	176

13. 뎅기열	179
14. 치쿤구니야열	184
15. 지카바이러스 감염증	187
16. 엡폭스	192

부 록

1. 입국자 안내문자	201
2. 의사환자 밀접접촉자 수동감시 안내 문자(MERS 표준 문구)	204
3. MERS 의사환자 미분류 등 수동감시대상자 생활수칙 안내문	205
4. 개인보호구 종류 및 용도	208
5. 개인보호구 착탈의 절차	211
6. 상황별 권장 개인보호구	215
7. 표준주의	217
8. 비말주의	219
9. 국가지정 입원치료병상 음압병실현황	220
10. 격리대상 기준과 격리관찰시설(실) 운영방법	221
11. 검역관 및 검역지원인력 감염 예방수칙	227
12. 격리 대상자 안내문	228
12-1. 검역소 격리관찰시설(실) 대상자 안내문(예: 메르스)	232
13. 소독 시 준비 및 주의사항	235
14. 소독제 종류 및 사용법	237
15. 폐기물 관리	239
16. 시험의뢰 감염병 목록 및 처리기간	243
17. WHO IHR 통보	247
18. 통역 서비스	249

목차

Contents

서 식

1. 건강상태 질문서	253
2. 유증상자 조사 안내문, 개인정보 수집 및 제공 동의서	255
2-1. 개인정보 수집 및 제공 동의서(뎡기열 검사 희망자용(무증상자))	260
3. 유증상자 통합 조사·분류표	264
4. 유증상자 조사표(2인 이상의 설사 증상자 대상)	272
5. 역학조사 사전 고지문(검역소용)	274
6. 검체 의뢰서	276
7. (의사)환자 및 확인검사 양성자 발생보고(예시)-AI 인체감염증	277
7-1. (의사)환자 및 확인검사 양성자 발생보고(예시)-MERS	281
7-2. 뎡기열 신속진단검사 양성자 발생 보고(예시)	285
8. 소독 시행 명령서(제13호서식)	287
9. 소독 실시 계획서(제14호서식)	288
10. 소독 결과 보고서(제15호서식)	289
11. 오염운송수단 등의 이동금지 등의 통보서(제17호서식)	290
12. 감염병 발생 통보서	291
13. 검역단계 감염병 접촉자 통합 조사 서식	293
14. 격리대상자 관리 기록지	294
15. 격리통지서(검역소용, 제16호서식)	295
16. 격리대상자 증상 및 상태 기록지	296
17. 뎡기열 신속진단검사 양성 확인서	297
18. 감염병별 (기초)역학조사서	298

Reference	335
-----------------	-----

별 첨

01. 외국어 서식(서식2, 2-1, 3, 4, 5, 15, 18-10)	339
02. 검역감염병 예방수칙(다국어 포함)	340

Part I

출·입국자 검역감염병 대응 개요

01. 검역감염병의 개요

02. 검역감염병 특성별 대응

01. 검역감염병의 개요

가. 검역 관련 기본 개념

- **(법정감염병)** 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」은 **총 89종**의 법정감염병을 지정
 - **(제1급감염병)** 생물테러감염병 또는 치명률이 높거나 집단발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 신고해야 하며, 음압격리와 같은 높은 수준의 격리 필요
 - **(제2급감염병)** 전파가능성을 고려, 발생 또는 유행시 **24시간 이내** 신고해야 하며 격리 필요
 - **(제3급감염병)** 발생을 계속 감시할 필요가 있어 발생 또는 유행시 **24시간 이내** 신고해야 함
 - **(제4급감염병)** 제1급~제3급감염병 외 유행여부 조사를 위해 표본감시 활동이 필요한 감염병
- **(검역감염병)** **총 18종**(‘25.4월 기준)
 - **(「검역법」상 검역감염병(8종))** 콜레라, 페스트, 황열, 중증급성호흡기증후군(SARS), 동물인플루엔자 인체감염증(AI 인체감염증), 중동호흡기증후군(MERS), 에볼라바이러스병, 신종인플루엔자
 - **(고시 지정 검역감염병*(10종))** 폴리오, 탕기열, 치쿤구니아열, 지카바이러스감염증, 홍역, 앵거스, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 신종감염병증후군
 - * 질병관리청장이 긴급 검역조치가 필요하다고 인정하여 고시한 감염병
 - * 그 외 질병관리청장이 긴급 검역조치가 필요하다고 인정하여 고시하는 감염병
- **(검역의 목적)** 국내로 들어오거나 외국으로 나가는 사람, 운송수단 및 화물검역을 통해 감염병을 예방하여 국내외로 감염병이 번지는 것을 방지함으로써 **국민의 건강 유지·보호**
- **(유증상자)** 발열, 두통, 기침, 호흡곤란, 설사, 구토 등 증상이 있는 사람
- **(검역감염병 의사환자)** 검역감염병 병원체가 인체에 침입한 것으로 의심되나 검역감염병 환자로 확인되기 전 단계에 있는 사람
- **(검역감염병 환자)** 검역감염병 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 의사, 치과 의사 또는 한의사의 진단 및 검사를 통하여 확인된 사람

- **(검역감염병 접촉자)** 검역감염병 환자, 검역감염병 의사환자 및 병원체 보유자(이하 '검역감염병 환자등)와 접촉하거나 접촉이 의심되는 사람
- **(감염병 매개체)** 공중보건에 위대한 감염성 병원체를 전파할 수 있는 설치류나 해충으로서 보건복지부령으로 정하는 것
- **(운송수단)** 선박, 항공기, 열차 또는 자동차
- **(운송수단의 장)** 운송수단을 운행·조정하는 사람이나 운행·조종의 책임자 또는 운송수단의 소유자
- **(화객선)** 화물과 여객을 동시에 수송하는 선박
- **(크루즈)** 항해를 통해 유람을 목적으로 사용되는 여객선
- **(주기장)** 항공기가 착륙 후 탑승객을 내리기 위해 정지하는 장소
- **(입국장)** 공항만 등을 통해 국내로 들어오는 입국자가 주기장을 지나 입국 수속을 위해 대기하는 장소
- **(중점검역관리지역)** 검역관리지역 중 유행하거나 유행할 우려가 있는 검역감염병이 치명적이고 감염력이 높아 집중적인 검역이 필요한 지역으로 검역법에 따라 지정된 지역
- **(검역관리지역)** 검역감염병이 유행하거나 유행할 우려가 있어 국내로 유입될 가능성이 있는 지역으로 검역법에 따라 지정된 지역

* (중점)검역관리지역: ①해외감염병NOW(해외감염병now.kr) 내 해외입국자 안내 또는

②큐코드 누리집(qcode.kdca.go.kr) 공지사항에서 확인 가능

나. 법정감염병의 분류 및 종류

구분	제1급감염병	제2급감염병	제3급감염병	제4급감염병
특성	생물테러감염병 또는 치명률이 높거나 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 신고. 음압격리와 같은 높은 수준의 격리가 필요한 감염병	전파가능성을 고려하여 발생 또는 유행 시 24시간 이내에 신고. 격리가 필요한 감염병	발생을 계속 감시할 필요가 있어 발생 또는 유행 시 24시간 이내에 신고하여야 하는 감염병	유행 여부를 조사하기 위하여 표본감시 활동이 필요한 감염병
	(17종)	(21종)	(28종)	(23종)
종류	1. 에볼라바이러스병 2. 마버그열 3. 라싸열 4. 크리미안콩고출혈열 5. 남아메리카출혈열 6. 리프트밸리열 7. 두창 8. 페스트 9. 탄저 10. 보툴리눔독소증 11. 야도병 12. 신종감염병중후군 ¹⁾ 13. 중증급성호흡기중후군(SARS) 14. 중증호흡기중후군(MERS) 15. 동물인플루엔자 인체감염증 16. 신종인플루엔자 17. 디프테리아	1. 결핵 2. 수두 3. 홍역 4. 콜레라 5. 장티푸스 6. 파라티푸스 7. 세균성이질 8. 장출혈성대장균감염증 9. A형간염 10. 백일해 11. 유행성이하선염 12. 풍진 13. 폴리오 14. 수막구균 감염증 15. b형헤모필루스 인플루엔자 16. 폐렴구균 감염증 17. 한센병 18. 성홍열 19. 안코마이신내성황색 포도알균(VRSA) 감염증 20. 카바페넴내성장내 세균속(CRE) 감염증 21. E형간염	1. 파상풍 2. B형간염 3. 일본뇌염 4. C형간염 5. 말라리아 6. 레지오넬라증 7. 비브리오패혈증 8. 발진티푸스 9. 발진열 10. 쯤쯤가무시증 11. 렙토스피라증 12. 브루셀라증 13. 공수병 14. 신중후군출혈열 15. 후천성면역결핍증(AIDS) 인체감염증(DS) 16. 크로이츠펠트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펠트-야콥병(vCJD) 17. 황열 18. 뎅기열 19. 큐열 20. 웨스트나일열 21. 라임병 22. 진드기매개뇌염 23. 유비저 24. 치쿤구니아열 25. 중증열성혈소판감소중후군(SFTS) 26. 지카바이러스 감염증 27. 엡폭스 28. 매독	1. 인플루엔자 2. 회충증 3. 편충증 4. 요충증 5. 간흡충증 6. 폐흡충증 7. 장흡충증 8. 수족구병 9. 임질 10. 클라미디아 감염증 11. 연성하감 12. 성기단순포진 13. 첨규콘딜롬 14. 반코마이신내성장알균(VRE) 감염증 15. 메티실린내성 황색포도알균(MRSA) 감염증 16. 다제내성녹농균(MRPA) 감염증 17. 다제내성아시네토박터 바우마니균(MRAB) 감염증 18. 장관감염증 ²⁾ 19. 급성호흡기감염증 ³⁾ 20. 해외유입기생충감염증 ⁴⁾ 21. 엔테로바이러스감염증 22. 사람유두종바이러스 감염증 23. 코로나바이러스 감염증-19
감시 방법	전수감시	전수감시	전수감시	표본감시
신고 ⁵⁾	즉시	24시간 이내	24시간 이내	7일 이내
보고 ⁶⁾	즉시	24시간 이내	24시간 이내	7일 이내

1) 신종감염병중후군 : 급성출혈열증상, 급성호흡기증상, 급성설사증상, 급성황달증상 또는 급성신경증상을 나타내는 신종감염병중후군

2) 장관감염증 : 살모넬라균 감염증, 장염비브리오균 감염증, 장독소성대장균(ETEC) 감염증, 장침습성대장균(EIEC) 감염증, 장병원성대장균(EPEC) 감염증, 캄필로박터균 감염증, 클로스트리듐 퍼프린젠스 감염증, 황색포도알균 감염증, 바실루스 세레우스균 감염증, 예르시니아 엔테로콜리티카 감염증, 리스테리아 모노사이토제네스 감염증, 그룹 A형 로타바이러스 감염증, 아스트로바이러스 감염증, 장내 아데노바이러스 감염증, 노로바이러스 감염증, 사포바이러스 감염증, 이질아메바 감염증, 람블편모충 감염증, 적은와포자충 감염증, 원포자충 감염증

3) 급성호흡기감염증 : 아데노바이러스 감염증, 사람 보카바이러스 감염증, 파라인플루엔자바이러스 감염증, 호흡기세포융합바이러스 감염증, 리노바이러스 감염증, 사람 메타뉴모바이러스 감염증, 사람 코로나바이러스 감염증, 마이코플라스마 폐렴균 감염증, 클라미디아 폐렴균 감염증

4) 해외유입기생충감염증 : 리슈만편모충증, 바베시아열원충증, 아프리카수면병, 사카스병, 주혈흡충증, 광동주혈선충증, 악구충증, 사상충증, 포충증, 톡소포자충증, 메디나충증

5) 신고 : 의사, 치과 의사, 한의사 보고 → 소속 의료기관의 장 신고 → 관할 보건소장

6) 보고 : 보건소장 → 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장 → 질병관리청(특별자치시장·특별자치도지사), 질병관리청장 및 시·도지사(시장·군수·구청장)에게 각각 보고

다. 검역감염병 분류

구분	정의	기타 감염병 분류	근거
검역 감염병	외국에서 발생하여 국내로 들어올 우려가 있거나 우리나라에서 발생하여 외국으로 번질 우려가 있어 검역법에서 검역대상감염병으로 지정한 감염병	1. 콜레라 2. 페스트 3. 황열 4. 중증급성호흡기증후군(SARS) 5. 동물인플루엔자 인체감염증 6. 신종인플루엔자 7. 중동호흡기증후군(MERS) 8. 에볼라바이러스병 9. 그 외 질병관리청장이 긴급 검역조치가 필요 하다고 인정하여 고시하는 감염병 - 급성출혈열증상, 급성호흡기증상, 급성설사증상, 급성황달증상 또는 급성신경증상을 나타내는 신종 감염병증후군 - 세계보건기구가 공중보건위기관리 대상으로 선포한 감염병* - 위 각호에 준하는 감염병으로 질병관리청장이 개별적으로 지정한 감염병 * 폴리오 * 뎅기열, 치쿤구니아열, 지카바이러스감염증, 홍역(24.1.1.) * 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열(‘24.9.1)	검역법 제2조 및 질병관리청장이 긴급검역조치가 필요하다고 인정하는 감염병 고시 (질병관리청 고시)

02. 검역감염병 특성별 대응

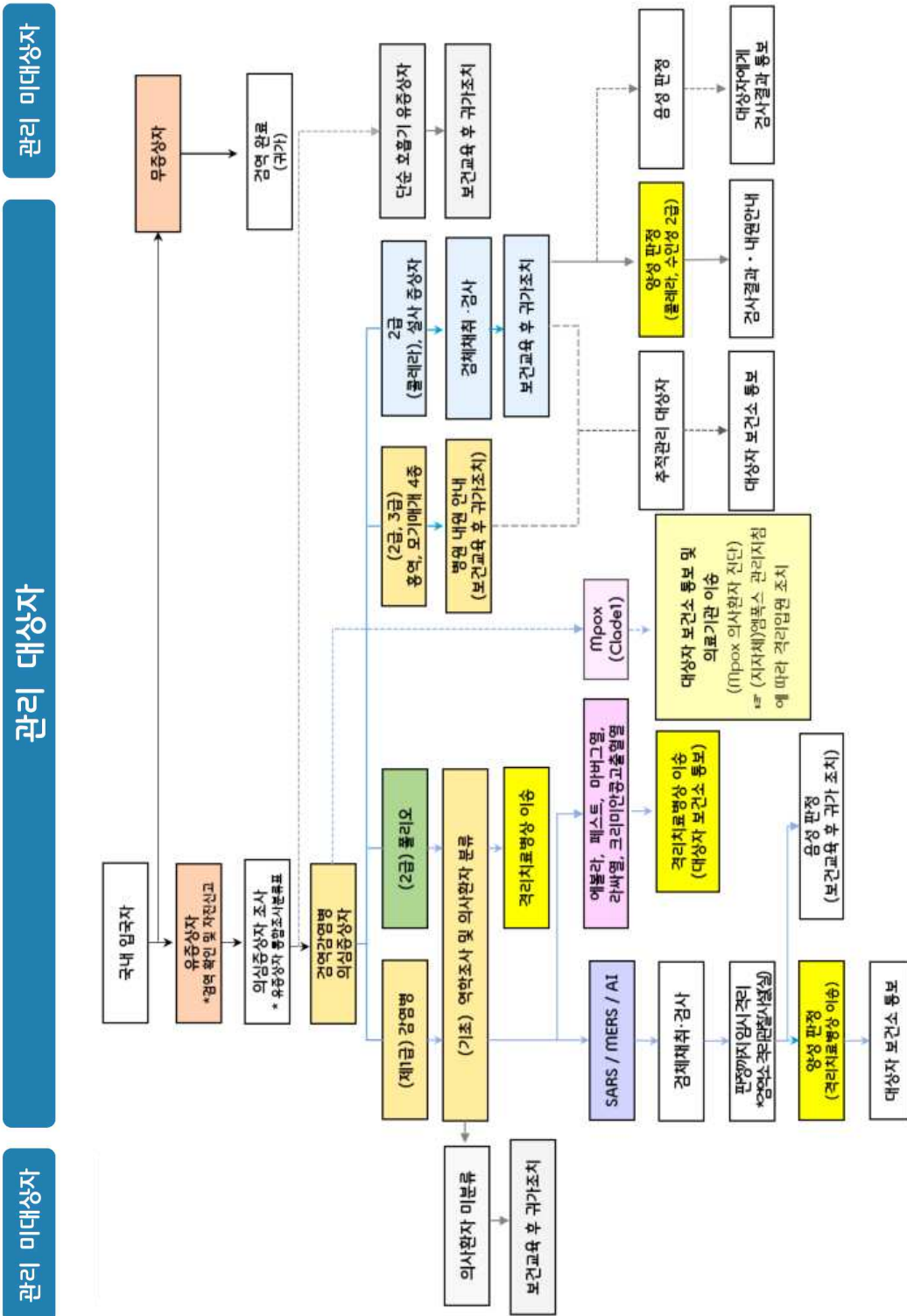
가. 검역감염병 특성별 개요

구분	검역감염병 (18종)	특성		의사환자 분류시 초기 대응
		감염경로	주요증상	
호흡기 감염병	■ (1급) 중증급성호흡기 증후군(SARS)	■ 비말, 오염된 매개물의 직·간접 접촉 ■ 야생동물(관박쥐, 너구리 등) 접촉, 섭취시	■ 발열, 오한, 기침, 두통, 호흡곤란, 근육통, 몸살 등	■ 역학조사, 검체 채취 및 검사의뢰 ■ 검사결과 양성시 국가지정 입원치료병상 이송
	■ (1급) 중등호흡기증후군 (MERS)	■ (단봉)낙타 접촉 ■ 호흡기 분비물, 공기 전파, 직접전파 추정	■ 발열, 오한, 기침, 호흡곤란, 인후통 구토, 설사 등	
	■ (1급) 동물인플루엔자 인체감염증 (AI 인체감염증)	■ 감염된 가금류(닭, 오리, 칠면조 등), 젖소 등 접촉	■ 발열, 기침, 인후통, 근육통과 같은 인플루엔자 유사 증상 ■ 안 증상(결막염 등) 등	
	■ (2급) 홍역	■ 호흡기 분비물 등 비말, 공기감염	■ 발열, 기침, 결막염, 홍반성 구진상 발진 등	
곤충·절지류 매개 감염병	■ (1급) 페스트	■ 쥐벼룩 ■ 환자의 화농성 분비물 직접접촉, 호흡기 비말	■ 림프절 페스트: 림프절 부종, 고열, 권태감, 피부발적, 열감 ■ 폐 페스트: 발열, 두통, 호흡곤란, 폐렴 ■ 패혈증 페스트: 발열, 오한, 극심한 전신 허약감, 다발성 장기부전	■ 역학조사 및 국가지정 입원치료병상 이송
	■ (1급) 크리미안콩고 출혈열	■ 진드기 ■ 감염된 사람의 혈액, 체액 접촉, 의료기구 등 침습적 의료행위	■ 발열, 피로감, 어지러움, 목통증, 두통, 눈부심, 구토, 설사 등	
	■ (3급) 황열		■ 무증상(5~50%) ■ 경증의 경우 발열, 두통 등	■ 병원진료 안내 및 보건교육 등
	■ (3급) 뎅기열	■ 모기 ■ 감염자의 혈액	■ 무증상(약 75%) ■ 대부분 비특이적, 급성 열성 증상, 심한 두통, 근육통 등	

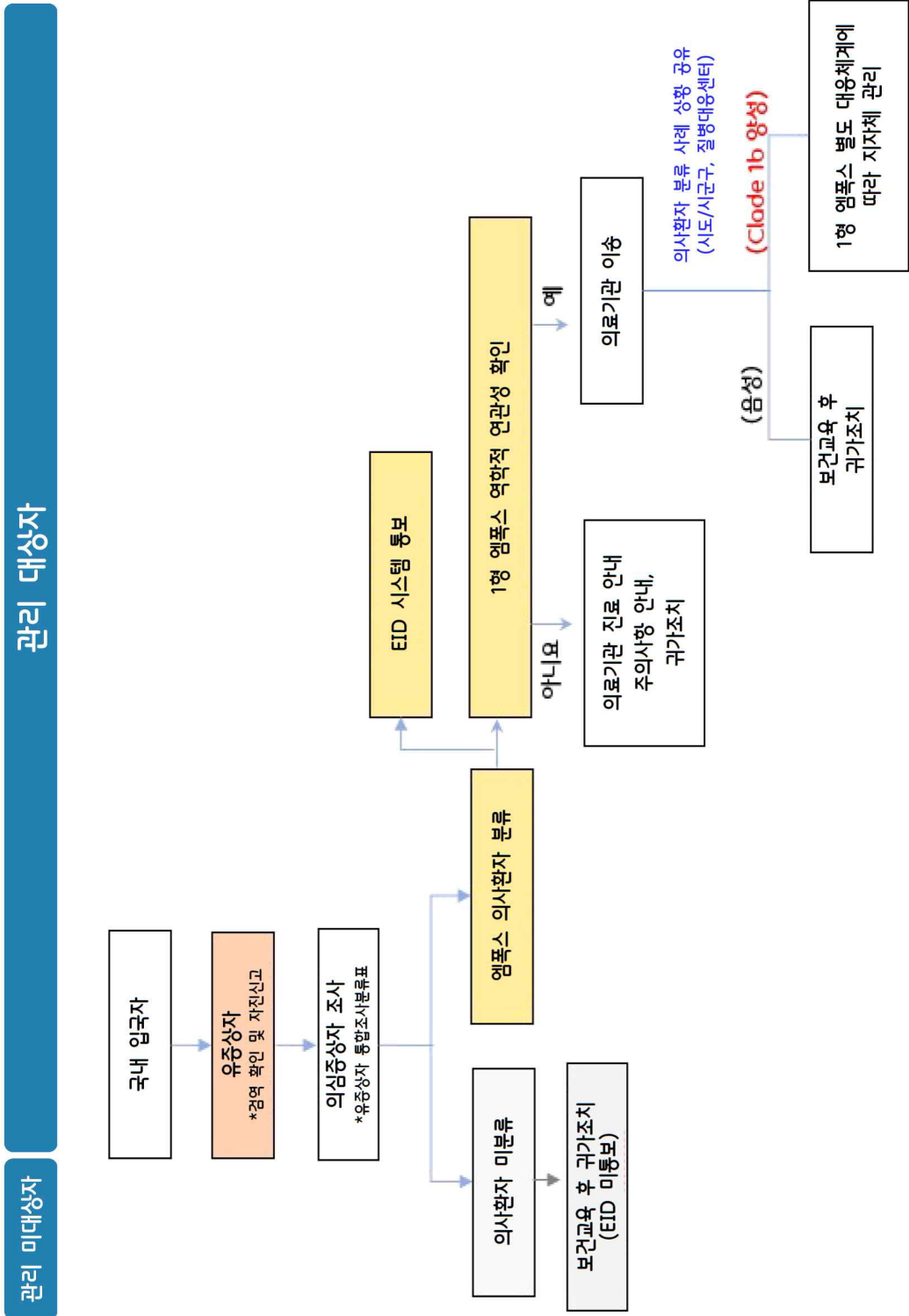
구분	검역감염병 (18종)	특성		의사환자 분류시 초기 대응
		감염경로	주요증상	
	■ (3급) 치쿤구니아열		■ 무증상(2~28%) ■ 급성 발열, 관절통 등	
	■ (3급) 지카바이러스 감염증		■ 무증상(약 80%) ■ 반점구진성 발진과 함께 열, 결막충혈, 관절통, 근육통 등 2개 이상 동반	
수인성·식품 매개감염병	■ (2급) 콜레라	■ 주로 어패류 등 해산물 식품매개 ■ 오염된 지하수 및 음용수 ■ 환자/병원체보유자와 (대변, 구토물) 직접 접촉	■ 풍토지역은 무증상 감염이 약75% ■ 복통 없는 수양성 설사, 구토 주로 동반 ■ 탈수, 빈맥, 피부탄력 소실 등	■ 역학조사, 검체채취 및 검사의뢰 후 귀가조치 *병원진료 안내 및 보건교육 제공
	■ (2급) 폴리오	■ 분변-경구 ■ 사람간 전파	■ 무증상: 90~95% ■ 부전형 회백질 척수염 (4~8%), 비마비성회백수염(1~2%), 마비성 회백수염(1%)	■ 역학조사 및 국가지정 입원치료병상 이송
기타	■ (3급) 엡폭스 (Clade 1b형)	■ 환자와의 긴밀한 접촉 ■ 오염된 물질과 직접 접촉 ■ 감염된 동물과의 직접접촉 ■ 수직감염 등	■ 발열, 두통, 요통, 근육통, 림프절병증 등 전구증상, 호흡기증상 (인후염, 기침 등) ■ 피부·점막의 발진 등	■ 시도와 협의하여 의료기관으로 이송
	■ (1급) 에볼라바이러스병	■ 과일박쥐, 영장류, 혈액· 체액 접촉 ■ 환자의 혈액, 체액 직접 접촉, 성접촉 또는 오염된 물품 접촉 등	■ 고열, 식욕부진, 피로감, 근육통, 심한두통 등 비특이적 증상	■ 역학조사 및 국가지정 입원치료병상 이송
	■ (1급) 마버그열			
	■ (1급) 라싸열	■ 설치류의 침, 배설물, 혈액 등 직간접전파 ■ 환자의 혈액, 체액, 조직, 분비물 등 접촉, 에어로졸 흡입 등	■ 약 80%는 무증상 ■ 일부는 중증 이환	

* 신종감염병증후군, 신종인플루엔자 제외

나. 검역감염병 특성별 대응 절차 흐름도



○ 엡폭스 검역소 대응 절차 흐름도



다. 검역감염병별 의사환자 분류기준 (요약)

〈출처: 각 감염병 대응지침(2025)〉

구분	감염병	의사환자 분류시 참고사항	참고사항	잠복기	감시 기간	감염 경로	검체 (진단법)
1	중증 호흡기 증후군 (MERS)	•발열과 호흡기 증상이 있으면서 증상이 나타나기 전 14일 이내 - 중동지역*을 방문한 자 - 메르스 의심환자가 증상이 있는 동안 밀접하게 접촉한 자 - 최근 메르스가 유행한 지역(국가)의 의료기관에 직원, 환자, 방문자로 있었던 자 - 중동지역에서 낙타접촉, 낙타고기 또는 낙타우 섭취력이 있었던 자 *아라비아반도 및 그 인근 국가(지역): 바레인, 이라크, 이란, 이스라엘, 요르단, 쿠웨이트, 레바논, 오만, 카타르, 사우디아라비아, 시리아, 아랍에미리트, 예멘 •발열 또는 호흡기증상 또는 설사증상이 있으면서 증상 전 14일 이내에 - 메르스 확진환자와 밀접하게 접촉한 자 •그 밖에 역학조사관이 의사환자로 분류한 자 •의료진이 검사를 요청하는 경우 역학조사관 판단하에 의사환자 분류 가능 ※ 환승 등을 위해 공항에만 머무른 자의 경우 중동지역 여행자로 간주하지 않음(단, 공항 밖 출입자 제외)	•(주요증상) 발열·기침·호흡곤란·두통·오한, 인후통·코물·근육통·오심·구토·복통·설사 등 •(성인) 무증상~경증, 중증, 사망에 이르기까지 다양	2~14일 (평균 5일)	14일	호흡기, 비말, 공기전파, 직접접촉 등	구·비인두 도말, 비강 흡인물, 가래 등 (RT-PCR)
2	중증 급성 호흡기 증후군 (SARS)	•임상증상^①이 있으면서 증상이 나타나기 전 10일 이내에 역학적 연관성^② 중 하나 이상의 경우에 해당함 ① 발열($\geq 38^{\circ}\text{C}$)이 있으면서, - 하부 호흡기증상(기침, 호흡곤란, 숨참)이 1개 이상 있고(and) - 방사선소견상 폐렴 또는 급성호흡곤란증후군(ARDS)에 부합되는 폐 침윤 소견이 있거나, 부검 소견상 특별한 원인 없이 폐렴 또는 급성호흡곤란증후군(ARDS)의	•(초기) 발열·권태감·근육통·두통·오한 •(중기) 기침·호흡곤란·숨가쁨·설사 *코물이나 인후통 등의 상기도 증상은 흔치 않음	2~10일 (평균 5일)	10일	호흡기, 비말, 오염된 매개물 통한 점막의 작간접접촉	구·비인두 도말, 가래, 기관지 폐포세척액 등 (RT-PCR)

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

구분	감염병	의사환자 분류시 참고사항	참고사항	잠복기	감시 기간	감염 경로	검체 (진단법)
3	동물 인플루엔 자 인체 감염증	병리소견을 보이면서(and) - 해당 질환을 명확하게 설명할 수 있는 다른 진단이 없는 경우 ② 역학적 연관성 - 사스 감염위험지역에서 거주 및 여행력이 있거나, 또는 - 사스 환자 또는 의심환자와 밀접한 접촉*을 한 경우 ▶역학적 연관성이 확인*되고 발열을 동반한 호흡기 증상을 보이는 경우 * 역학적으로 확진환자 접촉 또는 위험지역에서 위험노출이 있는 경우 ▶역학적 연관성이 위험지역 방문 외 인지한 위험노출은 없으나, 임상증상에 부합					
		•38℃ 이상의 발열을 동반한 기침, 숨 기쁨, 호흡곤란 등 급성 허부호흡기 감염 증상을 보이면서 증상 발현 10일 이내에 다음 역학적 특성 중 하나 이상의 경우에 해당 〈의사환자 역학적 특성〉 •의사환자 또는 환자와 2미터 내에서 긴밀한 접촉(예: 간병, 대화, 만지기 등)이 있었음 •동물이나 사람에서 조류인플루엔자가 발생한 지역에서 가금류 또는 야생조류 또는 그들의 몸체 일부 또는 그 사체(死體)에 대한 노출, 또는 그들의 분변에 오염된 환경에 의한 노출(운반 등 각종 취급, 살처분, 털벌기, 도축, 조리 및 조리 준비 과정 등)이 있었음 •동물이나 사람에서 조류인플루엔자가 발생한 지역의 가금류를 생으로 또는 덜 익혀 먹은 적이 있음 •가금류나 야생조류 외 조류인플루엔자 바이러스에 감염된 것으로 확인된 동물(고양이, 돼지 등)과 긴밀한 접촉이 있었음 •실험실이나 기타 환경에서, 조류인플루엔자 바이러스를 함유하고 있을 것으로 의심되는 동물이나 사람이 검체를 취급한 적이 있음	•(주요증상) 발열, 기침, 인후통, 근육통 등 전형적인 flu 유사 증상 •폐렴·급성호흡기부전 등 중증 호흡기 질환 발생 가능 •구역·구토·설사의 소화기 증상 등 •결막염, 안구불편감 등 안과 증상이 동반 가능 (최근 호흡기 증상 없이 안과 증상만 발현된 사례 발생)	2~7일 (최대 10일)	10일	호흡기, 비말 등	구·비인두 도말, 비강 흡인물, 가래 등 (배양, RT-PCR, MNT 등)

구분	감염병	의사환자 분류시 참고사항	참고사항	잠복기	감시 기간	감염 경로	검체 (진단법)
4	에볼라 바이러스병	급성 발병 환자로, 38℃ 이상의 발열과 다음 중 1개 이상의 증상 동반				혈액, 체액, 성접촉, 모유수유 등	
5	마버그열 (‘24.9.1.)	- 심한두통, 근육통, 구토, 설사, 복통 - 발진 증상 발현 3~4일 후 미세박리를 동반한 몸통의 홍반성 반점구진성 발진 - 손상과 무관한 출혈 - 혈소판감소증 - 인두염 + - 단백뇨 + - 홍굴후방홍통 + +인두염, 홍굴후방홍통, 단백뇨는 라싸열 해당 증상				① 감염된 박쥐 배설물 접촉, 에어로졸 노출 ② 환자의 혈액·체액, 조직 접촉	
6	라싸열 (‘24.9.1.)	•역학적 연관성 - 증상발현 21일 이내 다음 중 1개 이상 해당 ▶해당질병(의사)환자와 유증상기에 접촉 ▶해당질병 위험지역* 또는 풍토병 국가(유행국가)에서 위험 노출 -의료기관 방문 또는 장례식 참석 -해당질병 바이러스 검체 실험 취급 -해당질병 위험지역으로부터 온 동물 실험, 취급 -해당질병 확진자 또는 확진 후 회복된 환자와 성접촉 † 위험지역은 세계보건기구(WHO)와 질병관리청의 위험분석 결과에 따라 국가 단위 또는 국가 내 지역 단위로 설정 -해당 국가의 대응 체계가 불확실한 경우 국가 단위로 설정 -해당 국가의 감시, 진단, 대응 체계가 구축된 경우, 국가 내 지역 단위로 설정 *바이러스성출혈열 별로 위험지역 설정·해제 시, 별도의 안내(공문 등)를 통하여 시도 지자체에 통보하며, 위험지역 미지정 시 지침상 위험지역을 발생/유행지역으로 간주	※참고> 신종감염병대응과는 바이러스성출혈열 별로 위험지역 설정·해제 시, 별도의 안내(공문 등)를 통해 시도지자체에 통보하며, 위험지역 미지정 시 지침상 위험지역 발생/유행지역으로 간주	2~21일	21일	① 설치류의 침, 배설물, 혈액 등의 직간접 노출 ② 오염된 음식섭취 ③ 환자 혈액·체액 접촉	혈액, 체액 등 (RT-PCR)

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

구분	감염병	의사환자 분류시 참고사항	참고사항	잠복기	감시 기간	감염 경로	검체 (진단법)
		§해당동물: ①에볼라바이러스병·마버그열: 박쥐, 영장류(원숭이, 침팬지 등) ②라싸열: 설치류 ※사례분류시 역학적 연관성 구분 기준 -높음(고위험중위험): 역학적으로 확진자접촉 또는 위험지역에서 위험노출된 경우 -낮음(저위험): 역학적으로 발생국가 방문 외 인지한 위험노출이 없는 경우					
7	크리미안 콩고 출혈열 (‘24.9.1.)	•임상증상: 급성 발병 환자로, 38℃ 이상의 발열과 다음 중 1개 이상의 증상 동반 - 심한두통, 근육통, 발진 증상 발현 3~4일 후 미세박리를 동반한 몸통의 홍반성 반점·구진성 발진, 구토, 설사, 복통, 손상과 무관한 출혈, 혈소판감소증 •역학적 연관성 증상발현 14일 이내 다음의 위험요인 중 1개 이상 해당 ▶해당질병(의사)환자와 유증상기에 접촉 ▶해당질병 위험지역 또는 풍토병 국가(유행국가)에서 위험 노출 -위험지역에서 진드기에 물림 -의료기관 방문 또는 장례식 참석 -해당질병 바이러스 검체 실험·취급 -해당질병 확진환자 또는 확진 후 회복된 환자와 성접촉		1~14일	14일	① 진드기, 동물 혈액, 조직 접촉 ② 감염인 (혈액, 체액), ③ 의료기구, 주사기 재사용 등	
8	페스트	•임상적 특징 발열과 다음 페스트 임상형별 주요증상이 있는 경우 ▶림프절 페스트: 통증을 동반한 급성 림프절염(lymphadenitis) ▶패혈증 페스트: 패혈증 의심 증상 ▶폐 페스트: 기침, 흉통, 혈담(haemoptysis) 중 하나 이상의 증상 ▶기타 페스트: 뇌수막염 증상, 인두염(pharyngitis) 또는 편도선염(tonsillitis) •역학적 위험요인(증상시작 10일 이내) ▶페스트 발생/위험지역¹⁾을 방문하여 위험요인*에 노출 (또는) *쥐벼룩에 물리거나 페스트 감염이 의심되는 동물 또는 이들의 시체와의 접촉 등 ▶페스트 (의사)환자의 유증상기에 접촉*(또는) * 비말, 체액, 혈액, 가검물 등 ▶페스트 병원체를 다루는 실험실 방문 또는 근무	•림프절페스트: 림프절 부종, 고열, 권태감이 특징 •폐페스트: 심한발열, 두통, 피로, 구토와 쇠약감, 기침, 흉통, 폐렴 등 •패혈증 페스트: 발열, 오한, 극심한 전신 허약감, 소화기계 증상 등	1~7일 (폐페스트 : 평균 1~4일)	7일	① 감염된 쥐벼룩에 물림 ② 감염된 동물 혹은 사체 취급 ③ 환자의 분비물, 호흡기 비말	혈액, 가래, 기관지세 척액, 림프절 흡인물 등 (배양)

구분	감염병	의사환자 분류시 참고사항	참고사항	잠복기	감시 기간	감염 경로	검체 (진단법)
9	홍역	•임상증상 - 전구기 : 전염력이 강한 시기로, 3일 내지 5일간 지속되며 발열, 기침, 콧물, 결막염, 특징적인 구강내 병변(Koplik's spot) 등이 나타남 - 발진기 : 홍반성 구진성 발진이 목 뒤, 귀 아래에서 시작하여 몸통, 팔다리 순서로 퍼지고 손바닥과 발바닥에도 발생 하며 서로 융합됨 - 연령, 백신 접종력, 수동 면역항체 보유여부에 따라 뚜렷한 전구증상 없이 발열과 가벼운 발진이 나타나는 경우도 있음	•(주요증상) 발열(38℃ 이상), 홍반성(비수포성) 발진, 기침(Cough)/콧물(Coryza)/결막염(Conjunctivitis)의 3C 증상, 특이병변 (Koplik's spot) 등	7~21일 (평균 10~12일)	21일	호흡기 분비물 등 비말 또는 공기감염	비강/구인두/비인두 도말, 혈액, 소변 등 (배양, Real-time RT-PCR, ELISA 등)
10	2 급 콜레라	•의심환자 : 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 콜레라가 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람 •임상증상 주요 증상은 구토, 수양성 설사(쌀뜨물 같은 설사가 특징적) 이며, 심한 설사로 인한 탈수, 전해질 손실, 빈맥, 혈압저하 등이 발생	•(주요증상) 복통 없는 수양성 설사, 구토 동반. 심한 탈수 등으로 저혈량성 쇼크 ※무증상 감염이 많음	수시간 ~5일 (평균 2~3일)	5일	어패류 등 식품 매개, 대변, 구토물 등	대변, 직장도말, 구토물 (배양)
11	폴리오	•역학적 연관성 증상발현 6주 이내에 다음 중 하나 이상의 위험 노출력이 있는 경우 ①폴리오 의심환자(확진 또는 의사환자 등)와 접촉력 ②폴리오 풍토병 국가 및 위험국가(발생지역) 방문력 *(풍토병 국가) 파키스탄, 아프가니스탄 (야생 폴리오바이러스 발생 국가) (검역관리국가) 기니, 나이지리아, 남수단, 니제르, 라이베리아, 소말리아, 아프가니스탄, 앙골라, 에티오피아, 예멘, 인도네시아, 차드, 카메룬, 케냐, 콩고민주공화국, 파키스탄 (' 25.4.1. 기준)	•급성이완성마비: 90~95%는 불현성 감염. 1%미만에서 마비성 회백수염 발병 ※발열, 권태감, 인후통, 근육통, 두통, 구역, 구토 등	3~35일 (비마비성 : 3~6일, 마비성: 평균 7~21일)	21일	대변, 호흡기 비말, 혈액 등	대변, 뇌척수액, 구인두/비인두도말, 혈액(배양)

I

II

III

IV

V

VI

부
록서
식별
첨

구분	감염병	의사환자 분류시 참고사항	참고사항	잠복기	감시 기간	감염 경로	검체 (진단법)
12	황열	•임상증상 - 대부분의 경우 무증상임 - 다음과 같은 급성 증상이 1개지 이상 나타남 : 발열, 황달 또는 빌리루빈 수치가 3 mg/dl 이상 - 두통, 권태감, 오심, 구토, 근육통, 요통, 서맥 등이 나타나기도 하며 중증에서는 간부전, 신부전, 심혈관 증상, 출혈(비출혈, 잇몸출혈, 위장관출혈 등) 등이 나타남	•대부분 무증상 •두통, 권태감, 오심, 구토, 근육통, 출혈(비출혈, 잇몸출혈, 위장관출혈 등) 등	3~6일	6일	모기물림, 혈액전파 (수혈 등)	혈액 (배양, RT-PCR, ELISA, IFA, PRNT 등)
13	뎅기열	•임상증상 - 발열이 있으면서 다음과 같은 증상이 1개 이상 나타남 · 오심/구토, 발진, 통증(두통, 안구후방 통증, 관절통, 근육통 등), 압박띠 검사 양성, 백혈구감소(<5,000/mm ³) · 중증뎅기 전조증상 : 복통, 지속적인 구토, 혈관 외 체액 축적	• 감염자 중 75% 무증상	3~14일 (평균 5~7일)	14일		혈액, 뇌척수액 (배양, RT-PCR, ELISA, IFA, PRNT 등)
14	3 급 치쿤구니아열	•임상증상 - 급성기 동안 갑자기 시작된 열, 두통, 피로, 오심, 구토, 근육통, 발진, 관절통, 다발성 관절염 등 * (발진) 발열 발생 후 나타나며 몸통과 사지에 나타나고, 손발바닥, 얼굴에는 나타나지 않음	• 감염자 중 약 3~28% 무증상 • (주요증상) 급성발열(24~48시간 동안 지속), 관절통, 두통, 근육통, 발진	1~12일 (평균 3~7일)	12일		혈액 (배양, RT-PCR, ELISA, IFA 등)
15	지카 바이러스 감염증	• 역학적 연관성 : 증상 시작 전 2주 이내 (1)지카바이러스 감염증 발생국가 여행력 (2)지카바이러스 감염자와 성접촉 (3)지카바이러스 감염증 발생지역에 최근 6개월 이내 방문 이력이 있는 사람과 성접촉 (4)지카바이러스 감염증 발생국가에서 수혈력이 있는 경우 * 선천성 지카바이러스감염증의 경우 산모의 역학적 연관성이 고려되어야 함	• 감염자 중 약 80%는 무증상	3~14일	14일	이집트 숲모기 물림 성접촉 수직감염 수혈	혈액, 소변 (배양, RT-PCR, ELISA, IFA, PRNT 등)

구분	감염병	의사환자 분류시 참고사항	참고사항	잠복기	감시 기간	감염 경로	검체 (진단법)
16	에볼라 clade 1b	•임상증상 - 반점구진성 발진과 함께 다음 증상 중 2개 이상 증상 동반 (발열, 비화농성결막염/결막충혈, 관절통, 근육통, 관절 부종 등)					
		•1형 에볼라 의심사례 다음 2가지 조건을 모두 충족하는 경우 해당 ▶(조건1) 에볼라에 부합하는 임상증상을 보이는 경우 ▶(조건2) 아래 3가지 역학적 연관성 중 1가지 이상인 경우 ① 증상 발생 전 21일 이내 아프리카 1형 에볼라 발생국가 및 노출 위험국가* 여행력이 있는 경우 * 아프리카 내 1형 에볼라 발생국가 및 노출 위험국가(2025. 4.1. 기준) : 15개 발생국가 (가봉, 남수단, 르완다, 부룬디, 앙골라, 에티오피아, 우간다, 잠비아, 중앙아프리카공화국, 짐바브웨, 카메룬, 케냐, 콩고, 콩고민주공화국, 탄자니아)로 국외 발생 상황에 따라 변경될 수 있음 ② 아프리카 1형 에볼라 발생 및 노출 위험국가 여행력이 있는 에볼라 유증상자와 의심 증상 발생 전 21일 이내 밀접 접촉력(성접촉 포함)이 있는 경우 ③ 1형 에볼라 확진환자의 접촉자인 경우	• 발열, 두통, 요통, 근육통, 림프절병증 등의 전구증상이 나타나며, 호흡기증상(인후염, 코막힘, 기침 등)이 나타나기도 함 • 발진은 경계가 분명하고 깊게 자리 잡고 있으며 배꼽처럼 중앙이 파인 모양으로 신체 동일부위 발진은 크기와 진행 단계가 유사 • 발진은 주로 생식기 및 항문직장 부위 또는 입에서 발생	2~21일 (평균 7~14일)	21일	환자와의 긴밀한 접촉 (발진, 딱지와 피부접촉, 체액, 병변,	피부 병변액, 피부병변 조직, 가피, 구인두 도말, 혈액 등 (특이 유전자 검출)

※ 감염병 별 대응 지침을 발제한 내용으로 감염병의 최대 잠복기 등 검역업무지침과 일부 내용이 다를 수 있음
(검역 대응 시 각 감염병 담당부서의 최신 관리지침에 따름)

1) 발생지역은 최근 산발적 발생이 보고되는 지역(또는 국가)으로, 위험지역은 대규모 유행으로 세계보건기구(WHO) 등 국제적 관심이 증대, 국내 질병관리청의 위험평가 후 위험지역으로 한시적으로 분류된 지역에 해당

Part II

입국자 검역조사

01. (의사)환자 발생시 대응(흐름도)

02. 검역조사(공통)

03. 공항검역

04. 항만검역

01. (의사)환자 발생시 대응(흐름도)

기관 구분	검역소	질병관리청
신고· 보고	■ 지체없이 보고 ↳ 질병관리청 종합상황실로 (1급 및 폴리오)사례 발생 유선 보고 ↳ 메모보고를 원칙으로 하며, 역학조사서 및 Q-CODE(또는 건강상태질문서) 등 관련자료 첨부 *메모보고 수신자: 감염병담당부서, 검역정책과, 권역센터	■ 의료기관/1339 신고 접수, 상황파악, 정보수집전파, 대응 단계별 모니터링 및 지원 ■ 검역소/보건소 보고 접수, 상황파악, 정보수집전파, 대응 단계별 모니터링 및 지원 ■ 방역통합정보시스템 운영 종합상황실 권역센터 감염병대응과 감염병담당부서 역학데이터분석 담당관
역학 조사	(중점)검역지역 입국자 검역 ↳ (검역관) 발열감시(개별 체온측정), 및/또는 Q-CODE(또는 건강상태질문서 징구) 등 유증상자 조사 및 의사환자 분류 *유증상자통합조사분류표 작성(조사 후 시스템 등록/보고) ■ 기초 역학조사(1급 검역감염병 및 2급 폴리오 해당) ↳ 의심사례에 대한 (기초)역학조사서 작성 후 역학조사관(또는 공보의)에게 의사환자 사례 분류 요청 ↳ 질병관리청 종합상황실로 지체없이 결과 제출 (메모보고) ※ 각 감염병별 보고통보 대상 기준에 따라 조사결과는 방역통합정보시스템을 통해 지자체에 관련 정보 보고·통보 ↳ (방역통합(검역관리) > 보고통보관리) 보고통보등록관리 (FAX: 043-719-9459, Email: kcdceoc@korea.kr) ■ 의사환자 사례 미분류 유증상자(역학조사 완료된 사례) ↳ 수동감시 안내 및 교육, (1급 및 콜레라, 홍역) 수동감시 대상 지자체 통보(방역통합(검역관리) > 보고통보관리) 보고통보등록관리 ↳ (1급검역감염병) 역학조사서 등 관련자료 메모보고	■ 의심사례 역학조사 ↳ 의심신고사례 역학조사(서) 정보수집전파, DB 작업 및 전파 ↳ 대응단계별(의심신고부터 의사환자 분류 과정 등) 모니터링 및 지원 ■ 확진환자 발생 시 역학조사 ↳ 중앙역학조사반 지원 (질병관리역량개발담당관) ■ 국내 (의사)환자 대응 보고 및 분석 ■ 역학조사를 통한 질병 특성 분석 종합상황실 권역센터 감염병대응과 감염병담당부서

기관 구분	검역소	질병관리청
(의사) 환자 관리	■ 검역소 내 검체채취 ↳ (검역소) 음압시설이 갖춰진 격리관찰시설(실) 또는 환기가 잘 되는 독립된 공간에서 채취 ↳ 양성 확인시 (음압)병상 배정 요청 ↳ 음성 확인시 귀가 조치 (수동감시 안내 및 교육, 수동감시 대상 지자체 명단 통보(방역통합(검역관리) > 보고통보관리) > 보고통보등록관리) ■ (음압)병상 배정 요청 : (시도) 병상 배정(국가지정 입원치료병상) ■ 의사환자 이송: 배정받은 (음압)병상으로 이송 ■ 검역소 확인검사(MERS/SARS, AI 인체감염증) 음성확인 후 귀가 사례 ↳ 수동감시 안내 및 교육, 수동감시 대상 지자체 명단 통보	■ 국가지정 입원치료병상 운영· 관리 ↳ 병상 배정 관련 정보 수집 전파 ■ 검역소 인지 의사환자 격리병상 입원 이후 환자관리 지원 ■ 의사환자·확진환자 관련 행정관리 ↳ 격리 관련 비용지원 등 의료대응지원과 종합상황실 권역센터 감염병대응과 감염병담당부서 검역정책과
접촉자 관리	■ 접촉자 조사 ↳ 개인정보(탑승객 명단, 주소, 연락처 등) 및 좌석배치도 확보 등 ↳ 역학조사관 또는 공보의에게 접촉자 분류 요청 ↳ 의사환자 확진시, 기내/공항 내 접촉자 재조사, * 검역소에서 의사환자 분류시, 접촉자 명단 확보·준비. (양성 확인시) 해당 명단(서식 13)은 권역센터(감염병대응과) 및 시도(필요시 시군구) 공문 발송	■ 지자체 접촉자 조사 및 모니터링 현황 파악·관리 ■ 관련 정보 수집 전파 권역센터 감염병대응과 종합상황실 감염병담당부서 검역정책과
실험실 검사	■ 검사기관: 권역센터(진단분석과)에 검사의뢰 ■ 검사종류: 메르스 및 AI 인체감염증 등 검역감염병 확인진단 ■ 검사결과 양성 시 검체 송부 ↳ 질병관리청 진단분석국 담당과로 송부	■ 실험실 검사 생물안전 관리 및 BL3 운영 ■ 실험실 검사관리 ■ 확진 검사 및 바이러스 특성 분석 ↳ 미결정 사례에 대한 정밀 검사 ■ 검사 접수, 진행, 결과 환류 등 관리 ■ 검사 접수, 진행, 결과 등 관련 정보 수집 전파 진단관리총괄과, 생물안전평가과 신종병원체분석과 바이러스분석과 권역센터 (진단분석과/ 감염병대응과) 종합상황실

02. 검역조사(공통)

가. 입국자 검역조사

1) 발열 감시 : 체온 37.5°C 이상 발열자 확인

- (확인 대상) 우리나라로 들어오는 승객, 승무원 등 모든 사람
- 1차 온도 측정(열 감지 카메라 등)시, 이상으로 감지된 출입국자는 고막체온계를 이용하여 2차 체온 측정 시행
- 건강상태질문서 증상 표시자는 고막체온계를 이용하여 체온 측정 시행

[표 1] 공항만 발열 감시 방법

구분	화물기 또는 화물선	여행기 또는 여객선
공항	공항 검역대에서 발열감시	
항만	(승선검역) 검역관이 직접 전원 발열체크 (서류검역) 자체 발열체크 후 검역소에 제출	(하선자) 여객터미널 검역대에서 발열감시 (승무원) 검역관이 직접 전원 발열체크 또는 자체 발열체크 후 검역소에 제출

2) 건강상태 확인 : Q-CODE 또는 건강상태질문서를 통한 건강 상태 확인

- (확인 대상) 중점검역관리지역 체류·경유 입국자 및 검역관리지역 체류·경유 입국자 중 유증상자
- ※ 신고된 증상이 없고, 중점검역관리지역 및 검역관리지역을 출발한 후 검역감염병의 최대 잠복기간이 경과한 것이 확인된 경우에는 건강상태 확인 대상에 해당되지 않음

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

03. 공항 검역

1 검역단계 유증상자 관리방법

가. 유증상자 인지

1) 입국 전 유증상자 인지 : 기장이 항공사를 통해 검역소로 유증상자를 신고한 경우 등

가) 항공기 내 조치사항

- (공통) 기내 유증상자 이동제한 권고, 유증상자 좌석 격리(호흡기증상이 있는 전 승객·승무원 마스크 착용 권고), 전파 예방을 위해 담당구역 내 접촉 승무원 수 최소화 및 화장실 지정 사용 등의 예방조치 권고
- (중점검역관리지역) 전 승객·승무원 Q-CODE 또는 건강상태질문서 작성 안내
- (검역관리지역 및 일반지역) 기내 유증상자 Q-CODE 또는 건강상태질문서 작성 및 자발적 신고 안내

나) 검역관 조치사항

- 검역관은 ①KF94 동급 이상의 마스크 및 (이중)장갑 등 적절한 개인보호구 착용 후 ②항공사와 협의하여 유증상자 선(先)하기 조치, ③유증상자에게 의심감염병 특성 및 환자상태에 적합한 마스크(KF94 동급 이상 또는 수술용 마스크)를 착용시킨 후 격리관찰시설(실)로 함께 이동*, ④역학조사관(또는 공보의)에게 알린 후 검역 조사 실시

* 격리관찰시설(실)이 없거나 격리관찰시설(실)로의 이동이 어려울 경우 공항 내 별도의 분리된 공간으로 이동

 [부록 4] 개인보호구 종류 및 용도

 [부록 6] 상황별 권장 개인보호구

2) 검역단계 유증상자 인지

가) 검역관 조치사항

- 입국자 중 발열(37.5℃) 등 감염병 증상이 있는 유증상자 인지 즉시, 검역관은 ①마스크(KF94 동급 이상) 및 (이중)장갑 등 적절한 개인보호구 착용, ②유증상자에게 수술용 마스크를 착용시킨 후 격리관찰시설(실)로 함께 이동*, ③검역조사(유증상자 조사분류표 및 역학조사 양식 등 활용) 실시

* 격리관찰시설(실)이 없거나 격리관찰시설(실)로의 이동이 어려울 경우 공항 내 별도의 분리된 공간으로 이동

● (의심입국자 등록관리)

— 의심입국자를 지자체에 통보하는 절차

- ① 조회버튼 클릭: '의심환자 등록'탭에서 검역일을 기준으로 관리지역 입국 대상 항공기 목록 조회
- ② 등록버튼 클릭: 검색된 목록 선택 후, 해당 항공편에 대한 의심환자 등록 팝업 호출
- ③ 여권번호 조회 버튼 클릭: 해당 편명에 대한 입국자 조회
- ④ 조회버튼 클릭: 특정 입국자 조회시, 사용
- ⑤ 선택버튼 클릭: 입국자 중 의심환자 선택 후 의심환자 등록 화면에 입국자 정보 설정
- ⑥ 선택된 입국자 정보확인 및 추가정보(주소 및 주민등록번호 등) 입력 후, 저장
- ⑦ 의심환자 조회 버튼 클릭: 등록된 의심환자 및 접촉자 목록 조회
- ⑧ 상세보기 버튼: 등록된 의심환자 중 보고통보 대상 의심환자 선택
- ⑨ 사례정보 입력(환자구분: '확진환자, 의심환자, 접촉자, 수동감시대상자, 기왕력환자, 단체/개인(설사, 기타)' 중 선택)
- ⑩ 보고통보 버튼 클릭: 방역통합정보시스템의 접촉자 관리 > 의심환자관리 팝업 화면 호출
- ⑪ 등록버튼 클릭: 등록된 의심환자 중 보고통보 대상 의심환자를 선택하고 버튼을 클릭하면 보고통보 등록 팝업 호출
- ⑫ 보고버튼 클릭: 제목 및 내용을 입력후 "보고통보"를 클릭하면 지자체(시도/시군구)로 보고통보 처리가 완료됨

의심환자관리 > 의심환자 등록

의심환자조회
의심환자등록

● 의심환자등록

검색조건

검역일

2024-12-02

운송수단명

입국구분

항공

검색조건

조회

등록

번호	운송수단명	출발지국가	출발지	경유지(국가/지역)	도착일시	검역일시	운송회사
1	EY826	아랍에미리트	아부다비	아랍에미리트 / 아부다비	2024-12-02 23:30	2024-12-02 23:30	에티하드 항공

25

의심환자 등록 팝업

3 등록

4 등록

5 등록

6 등록

의심환자관리 > 의심환자 조회

의심환자관리 > 의심환자 등록

● 의심환자관리

7 메뉴

검색조건

조회

입력구분: 항공

구분: 전체 ○ 개인 ○ 단체

합승객 유형: 전체 ○ 승객 ○ 승무원

검색기간: 1주 1개월 2개월 2024-11-24 ~ 2025-01-23

운송수단명:

출발국가:

출발공항:

성명:

단체번호:

여행사:

합승객 국적:

검사결과/입국시 증상: 전체 / 전체

8 역람

합승자관리

명부관리

상세보기

번호	구분	검색일시	운송수단명	출발지		합승객 유형	성명	국적	여행사	가검출	검사결과	거주지 여부	중상자구분	의심환자	의심환자 좌석번호
				국가	공항										
23	개인	2024-12-02 23:30	EY826	아랍에미리트	아부다비	승객		한국		X	미검사	Y	의심환자	005E	
22	개인	2024-12-02 23:30	EY826	아랍에미리트	아부다비	승객		한국		X	미검사	Y	의심환자	005F	
21	개인	2024-12-02 23:30	EY826	아랍에미리트	아부다비	승객		한국		X	미검사	Y	의심환자	034B	

[그림 1] (예) 의심입국자 입력·관리 방법

나. 유증상자 통합조사·분류표 작성 및 사례 분류

- 1) (검역관) 격리관찰시설(실) 등에서 유증상자통합조사·분류표, 개인정보수집·이용 및 제3자 제공 동의서 작성·등록 → 검역감염병이 의심되는 경우 역학조사관(또는 공보의)에게 역학조사 및 사례분류 요청*

* 역학조사관 또는 공보의 미배치 검역소의 경우 검역관이 역학조사서 작성 후 권역센터 역학조사관에게 의사환자 사례분류 요청

※ 방역통합정보시스템(이하 'EID시스템')내 「유증상자 통합분류관리」 메뉴는 2025년 하반기 오픈 예정으로 별도 안내 예정

구분	1급 호흡기감염병	바이러스성출혈열(4종)	2급 수인성·식품매개 감염병(콜레라, 폴리오)	바이러스성 모기매개감염병(4종)
역학조사 대상 분류시점	■ (검역관) 유증상자통합조사 분류표 작성 후 의심되는 감염병의 증상과 역학적 연관성이 부합하는 경우 → 역학조사관(또는 공보의)에게 대상 인계 → 역학조사서 작성 및 의사환자 분류 ※ 참고) 2급 홍역은 별도의 역학조사서 작성 안함	■ (검역관) 검역관리지역입국 & 체온 38℃ 이상: 검역관이 유증상자통합조사분류표 작성 후 → 역학조사관(또는 공보의)에게 대상 인계 → 역학조사서 작성 및 의사환자 분류	■ (검역관) 검역관리지역입국 & 설사증상자 대상 유증상자 통합조사표 작성 후 → 역학조사관(또는 공보의)에게 대상 인계 → 역학조사서(폴리오 해당) 작성 및 의사환자 분류 ※ 참고) 쌀뜨물 색깔의 설사양상을 보이는 경우 콜레라 의심	■ (검역관) 검역관리지역 입국 & 유증상자통합조사 분류표 작성 후 → 역학조사관(또는 공보의)이 의사환자 분류 ※ 별도의 역학조사서 작성 안함 (Dengue열: 무증상인 단순 검사 희망자 또는 동반여행자는 「 Dengue열 검사대상자 기초조사서」 (서식18-10)사용
※ 역학조사서양식 작성 대상 검역감염병은 역학조사관(또는 공보의)이 없는 경우 검역관은 역학조사서 작성 후 (또는) 권역센터 역학조사관에게 사례분류 요청				

 [서식 2] 유증상자 조사 안내문, 개인정보 수집 및 제공 동의서

 [서식 3] 유증상자 통합 조사·분류표

2) (역학조사관/공중보건) 지체없이 기초역학조사 실시

- ① 마스크(KF94 등급 이상) 및 (이중)장갑 등 적절한 개인보호구 착용,
- ② 역학조사 사전고지(및 제공) 후, 해당 감염병 역학조사, 위험 노출력 평가, 의사환자 사례정의에 근거하여 분류 및 접촉자 조사* 양식 작성·보고

* 접촉자 조사가 필요한 검역감염병: 1급(의사환자 분류시 또는 지자체의 접촉자조사 협조 공문 접수시), 2급(의사환자 분류시, 지자체의 접촉자조사 협조 공문 접수시, 검역조사 단계에서 확진환자(전염기 고려) 인지시)

 [서식 5] 역학조사 사전고지문

 [서식 13] 검역단계 감염병 접촉자 조사 통합 서식

다. 의사환자로 미분류된 경우

역학조사결과 또는 유증상자통합조사결과에 근거하여 역학조사관(또는 공보의)이 사례아님으로 분류한 경우,

1) EID 시스템 통한 시도/시군구 보고·통보

↳ “방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리

↳ 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > **유증상자통합분류 관리 > 보고·통보**

※ 2025년 하반기 해당 메뉴 오픈시 별도 안내

* 감염병별 관리체계에 따라 폴리오, 3급 검역감염병은 보고통보시 지자체는 대상에서 자동 제외 예정

2) 상황 메모보고

- (1급 검역감염병 및 폴리오) 질병관리청(종합상황실, 검역정책과, 신종감염병대응과 또는 감염병관리과(호흡기감염병대응 T/F)에 발생상황 및 조치사항 등 메모보고

※ 첨부: 역학조사서, 건강상태질문서(또는 Q-CODE) 등

3) 보건교육 및 관련 정보 안내

- ① 잠복기 동안 의심 증상이 발생하거나 의료기관 진료 필요 시 관할보건소 또는 질병관리청 콜센터(☎1339)로 먼저 연락하여 상담하도록 안내
- ② 보건소 수동감시 대상임을 안내, 보건교육 및 수동감시 등 관련 사항 안내하며, 연락처 등 수집된 기본정보 재확인 후 귀가 조치

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

구분	1급 검역감염병 및 2급 폴리오	1급 외 검역감염병
보고 등 조치	▪ (공통) 신고 안내(SMS 전송) ▪ (1급) 관할시도(시군구)에 관련 정보 통보 ▪ 질병관리청(종합상황실, 검역정책과, 신종감염병대응과, 감염병관리과(호흡기감염병대응 T/F))로 관련 정보 메모보고 ※유증상자통합분류관리 매뉴 오픈 이후 시스템 보고	▪ 신고안내 (리플릿 등)



유증상자조사 및 2인 이상 설사증상자 조사결과 시스템 입력 및 관리

❖ '25년 「유증상자 통합분류관리」 매뉴 운영시(별도 안내 예정)부터 유증상자통합조사분류결과는 모두 반드시 EID시스템(방역통합(검역관리))에 입력·관리함

① 유증상자통합조사 이후 특이사항이 확인되지 않아 보건소교육 후 귀가조치한 사례 (AND)

② 검역감염병 양성/음성사례, 역학조사관/공보의에 의해 **의사환자로 미분류된** 사례

☞ 지자체(시도/시군구)로 통지시, 질병관리청(종합상황실(1급 및 2급 폴리오), 담당부서), 권역 질병대응센터 (감염병대응과) 동시 보고됨

(폴리오 및 3급 검역감염병: **의사환자 미분류사례**는 보고통보시 지자체는 대상에서 자동 제외 예정)

↳ “방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > **유증상자 통합분류관리**” 등록 및 보고/통보

※ **1급검역감염병**은 확인검사결과 “양성” 확인시 **EID 시스템 통보후** 지자체에 **유선 알림**

③ 배제진단을 통해 확인된 **감염병병원체(2급) 양성** 사례

: EID 시스템 통보 후 수검자의 거주지 관할 지자체(시도/시군구)에 공문 발송

↳ “방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리

(설사증상자 2인 이상의 경우 “2인 이상 설사증상자 관리” 매뉴에 추가 등록 및 보고·통보)

— [검역소-보건소 간 연락체계 현행화 유지]

✓ 즉시 대응이 필요한 1급 감염병의 경우, **검역소**는 시군구 보건소 **감염병 담당자와의 비상연락망**을 **현행화하여 유지**(방역통합관리시스템 공지사항에서 확인 가능)

✓ EID 시스템을 통해 통보된 내용은 (의사)환자의 거주지 관할 지자체(시도/보건소)로 통보되므로, 통보받은 보건소는 필요시 격리입원(또는 진료) 중인 의료기관의 관할 보건소로 이관 조치함

2

의사환자 및 운송수단 조치

가. 의사환자 및 접촉자·노출자 조치

1) 검역관 조치사항

가) 검역관 조치사항

① 의사환자 분류 즉시, 질병관리청 종합상황실((☎)043-719-7979))로 **우선 유선 보고**
(1급검역감염병 및 2급 폴리오 해당)

② 역학조사서, 건강상태질문서 등 첨부하여 관련 부서*에 발생상황 **메모보고****

* (관련 부서) 종합상황실, 검역정책과, 감염병별 소관 부서(신종감염병대응과, 감염병관리과
(호흡기감염병 대응 T/F), 인수공통감염병관리과 및 진단부서) 및 질병대응센터 등

** **발생상황보고는 메모보고를 원칙**으로 하며, 불가피한 경우(시스템 정비 등) 팩스(043-719-9459)
송부 또는 메일(kcdceoc@korea.kr), 쪽지 활용

※ Q-CODE로 제출받은 경우 결과지는 방역통합(검역관리) > 입국자관리>
입국자사전신고관리 > (여권번호 등) 입력·조회 > 상세보기(더블 클릭) > 인쇄(Ctrl+p) 가능

③ 거주지 관할 지자체(시도 및 보건소)에 EID시스템을 통한 조사 내용 통보

↳ 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리

→ [검역소-보건소 간 연락체계 현행화 유지]

- 1급감염병 특성에 따른 시급성을 고려, 의사환자로 분류된 사례에 대해 **EID시스템으로 보고·통보 후 관할 보건소에 유선 알림**
- 시군구 보건소 **감염병 담당자**는 검역소에서 시스템으로 통보한 사례가 신속히 전파되도록 **검역소와의 비상연락망을 현행화하여 유지**(방역통합관리시스템 공지사항에서 확인 가능)
- EID 시스템을 통해 통보된 내용은 (의사)환자의 거주지 관할 지자체(시도/보건소)로 통보되므로, 통보받은 보건소는 필요시 격리입원(또는 진료) 중인 의료기관의 관할 보건소로 이관 조치함 (각 보건소는 사례 통보 상황 및 '나의할일' 확인 필요)

④ 의심감염병 및 환자 증상 등에 따라 검체채취 또는 병원 이송 등 조치

→ [검역소내 격리관찰시설(실) 이용 및 병상 요청시 참고]

- ☞ (바이러스성출혈열, 페스트, 폴리오) 의사환자 분류 즉시 국가지정 입원치료병상 이송
- ☞ (SARS, MERS, 동물인플루엔자 인체감염증) 경증인 경우 검역소 격리관찰시설(실) 내에서 검체채취 후 결과에 따라 국가지정입 원치료병상으로 이송 또는 귀가 조치

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

2) 접촉자 조사

가) 검역관 조치사항

- ❶ 항공사에 의사환자 탑승 항공기 좌석 배치도를 요청하여 역학조사관에게 전달
- ❷ 역학조사관/공보의의 접촉자·노출자 범위설정에 따른 접촉자 명단 확보

[서식 13] 검역단계 감염병 접촉자 조사 통합 서식

- 검역소는 접촉자 조사시 관할 CIQ기관, 운송수단의 장에게 정보(주민등록번호, 주소, 연락처, 좌석배치도 등)를 우선 요청

※ 추가 정보가 필요한 경우, 본청은 ❶ 관계기관(외교부, 행안부, 법무부)에 공문 요청 또는 ❷ 예방접종관리시스템에서 직접 접촉자 정보 확보하여 검역소 통보

❸ ‘양성’ 확인시, EID시스템에 접촉자 입력

↳ 방역통합정보시스템 > 방역통합(검역관리) > 항공검역관리(또는 선박검역관리)> 항공검역일지관리 (또는 승선검역일지관리) > 의심입국자 확인사항 등록(등록시 환자구분 “접촉자” 선택) 후 보고통보

❹ 지자체로 명단 통보 및 공문*발송

* (서식 13)에 따라 작성한 결과는 권역 질병대응센터 및 접촉자 거주지 시도(필요시 시군구)로 공문 발송

단, **페스트**는 검사소요시간 고려하여 **의사환자 분류시 접촉자 조사 후 지체없이 지자체 통보(접촉자에게 SMS 안내문자 발송)**

※ 1급 검역감염병 확진자의 접촉자는 시급성을 고려, 보건소의 접촉자 관리 대상임을 SMS로 안내

(단, 검역감염병 대규모 발생과 같은 상황 발생시 별도 지침에 따름)

나) 역학조사관/공중보건의 조치사항

- ❶ (의사)환자의 접촉자·노출자 범위 설정하여 검역관에게 전달

3) 세부사항 : 「PART III. 감염병 특성별 입국자 검역 대응 방법 및 절차」에 따름

나. 기내 및 오염구역 소독 조치

- 1) **(소독명령)** 감염병별 특성을 고려, 검역감염병 의사환자 발생 운송수단에 대하여 소독명령을 시행하며, 결과보고서 확인 후 이동금지 통보 해제

* 감염병 특성에 따라 환자의 이동 동선 및 격리장소 등 오염 구역 소독

-  **[서식 8] 소독 시행 명령서**
-  **[서식 9] 소독 실시 계획서**
-  **[서식 10] 소독 결과 보고서**

검역법 시행규칙 제11조(소독명령), 제12조(소독업무대행자의 자격 등)

[제11조]

①검역소장은 법 제15조제1항제3호, 제4호 및 제6호에 따라 운송수단의 장이나 화물의 소유자 또는 관리자에게 운송수단 및 화물을 소독하고 감염병 매개체를 없애도록 명령할 때에는 **별지 제13호 서식**에 따른 소독시행명령서를 발급해야 한다.

[제12조]

②소독업무대행자는 소독을 하기 전에 별지제14호서식에 따른 **소독 실시 계획서**를 검역소장에게 제출하여야 한다. 다만, 항공기 및 열차·자동차의 경우에는 검역소장의 판단에 따라 그 계획서의 제출을 생략할 수 있다.

- 2) **(이동금지 통보)** 해당 항공기 소독완료 전 이동 및 탑승 금지

* 소독실시계획서 및 소독결과보고서 확인 후 이동금지 해제

-  **[서식 11] 오염운송수단 등의 이동금지 등의 통보서**

검역법 시행규칙 제15조(오염수단 등의 이동금지 등의 조치)

[15조]

①법제19조제1항에 따라 검역소장이 **이동금지 등의 조치를 할 때에는** 운송수단의 장 또는 그 소유자에게 별지 **제17호서식**에 따른 오염운송수단 등의 이동금지 등의 통보서로 알려야 한다.

※ 소독 관련 세부 사항은 「검역업무지침」에 따름

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

04. 항만 검역

1 검역단계 유증상자 관리방법

가. 유증상자 인지

1) 입항 전 유증상자 인지 : 선장이 선사 및 해운대리점을 통해 검역소로 유증상자를 신고한 경우 등

가) 선박 내 조치사항

- ① 선내 유증상자 발생 및 이동 제한 권고, ② 유증상자 선실 내 격리(호흡기증상이 있는 경우 전 승객·승무원 마스크 착용 권고), ③ 항만 내 입국자와 접촉했을 가능성이 있는 관계자에 대해 마스크(KF94 동급 이상), 장갑 등 개인보호구 지급 및 착용 안내, ④ 담당 구역내 접촉 승무원 수 최소화 및 화장실 지정 사용 등 예방조치 안내

- 전 승객·승무원 Q-CODE 또는 건강상태질문서 작성 및 자발적 신고 안내

나) 검역관 조치사항

- 검역관은 ① 마스크(KF94 동급 이상) 및 (이중)장갑 등 적절한 개인보호구 착용 후 ② 유증상자에게 수술용 마스크를 착용하도록 하고 선실 등 별도의 독립된 공간으로 함께 이동*, ③ 검역조사(유증상자조사분류표 및 역학조사양식 등 활용) 실시

* 선실 등에 격리가 불가능할 경우 검역소 격리관찰시설(실) 또는 항만 내 별도의 분리된 공간으로 이동

 [부록 4] 개인보호구 종류 및 용도

 [부록 5] 개인보호구 착·탈의 절차

2) 검역단계 유증상자 인지 : 검역관이 검역조사(발열감시 등) 중 유증상자를 인지한 경우

가) 검역관 조치사항

- (선내 인지) 검역관은 ❶ 마스크(KF94 동급 이상) 및 (이중)장갑 등 적절한 개인보호구 착용 후 ❷ 유증상자에게 수술용 마스크를 착용하도록 하고 선실 등 별도의 독립된 공간으로 함께 이동*, ❸ 검역조사(유증상자 통합조사분류표 및 역학조사양식 등 활용) 실시
- (검역대 인지) 검역관은 ❶ 마스크(KF94 동급 이상) 및 (이중)장갑 등 적절한 개인보호구 착용, ❷ 유증상자에게 수술용 마스크를 착용시킨 후 격리관찰시설(실)로 함께 이동*, ❸ 검역조사(유증상자조사분류표 및 역학조사양식 등 활용) 실시

* 격리관찰시설(실)이 없거나 격리관찰시설(실)로의 이동이 어려운 경우 항만 내 별도의 분리된 공간으로 이동

- 항만 내 입국자와 접촉 가능한 관계자에 대해 마스크(KF94 동급 이상), 장갑 등 개인보호구 지급 및 착용 안내
- 승선검역 시: 하선금지*, 유증상자 전담 승무원 지정, 안내방송
 - * 단, 크루즈선 및 여객선의 경우 유증상자 선 조치 후 승객 하선(크루즈선 및 여객선 검역 표준 매뉴얼 적용)
 - * (안내방송) 선내 유증상자 발생 안내 및 이동제한 권고, 건강상태질문서 정확히 작성토록 안내하며 자진신고 독려 등

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

나. 유증상자 통합조사·분류표 작성 및 사례 분류

- 1) (검역관) 격리관찰시설(실)에서 「유증상자 통합조사·분류표」, 「유증상자 조사 안내문, 개인정보수집·이용 및 제3자 제공 동의서」 작성·등록 → 검역감염병이 의심되는 경우 역학조사관(또는 공보의)에게 역학조사 및 사례분류 요청*

* 역학조사관 또는 공보의 미배치 검역소의 경우 검역관이 역학조사서 작성 후 권역센터 역학조사관에게 의사환자 사례분류 요청

(「유증상자 통합분류관리」 메뉴 운영시부터 역학조사서 작성시라도 ‘유증상자 통합조사결과’는 시스템 별도 입력·관리 예정)

※ 「유증상자 통합분류관리」 메뉴는 2025년 하반기 오픈 예정으로 별도 안내 예정

구분	1급 호흡기감염병	바이러스성출혈열(4종)	2급 수인성·식품매개 감염병(콜레라, 폴리오)	바이러스성 모기매개감염병(4종)
역학조사 대상 분류시점	■ (검역관) 유증상자 통합조사 분류표 작성 후 의심되는 감염병의 증상과 역학적 연관성이 부합하는 경우 → 역학조사관(또는 공보의)에게 대상 인계 → 역학조사서 작성 및 의사환자 분류 ※ 참고) 2급 홍역은 별도의 역학조사서 작성 안함	■ (검역관) 검역관리지역입국 & 체온 38℃ 이상: 검역관이 유증상자통합조사분류표 작성 후 → 역학조사관(또는 공보의)에게 대상 인계 → 역학조사서 작성 및 의사환자 분류	■ (검역관) 검역관리지역입국 & 설사증상자 대상 유증상자 통합조사표 작성 후 → 역학조사관(또는 공보의)에게 대상 인계 → 역학조사서(폴리오 해당) 작성 및 의사환자 분류 ※ 참고) 쌀뜨물 색깔의 설사양상을 보이는 경우 콜레라 의심	■ (검역관) 검역관리지역 입국 & 유증상자통합조사 분류표 작성 후 → 역학조사관(또는 공보의)이 의사환자 분류 ※ 별도의 역학조사서 작성 안함 (Dengue열: 무증상인 단순 검사 희망자 또는 동반여행자는 「Dengue열 검사대상자 기초조사서」 (서식18-10)사용
※ 역학조사서양식 작성 대상 검역감염병은 역학조사관(또는 공보의)이 없는 경우 검역관은 역학조사서 작성 후 (또는) 권역센터 역학조사관에게 사례분류 요청				

 [서식 2] 유증상자 조사 안내문, 개인정보 수집 및 제공 동의서

 [서식 3] 유증상자 통합 조사·분류표

2) (역학조사관/공중보건) 지체없이 기초역학조사 실시

- ① 마스크(KF94 등급 이상) 및 (이중)장갑 등 적절한 개인보호구 착용, ② 역학조사 사전고지(및 제공) 후, 해당 감염병 역학조사 및 위험노출력 평가, ③ 의사환자 사례정의에 근거하여 분류 및 접촉자 조사* 양식 작성·보고

* 접촉자 조사가 필요한 검역감염병: 1급(의사환자 분류시점 또는 지자체의 접촉자조사 협조 공문 접수시), 2급(의사환자 분류시점, 지자체의 접촉자조사 협조 공문 접수시, 검역조사 단계에서 확진환자 인지시)

 [서식 5] 역학조사 사전고지문

 [서식 13] 검역단계 감염병 접촉자 조사 통합 서식

다. 의사환자로 미분류된 경우

역학조사결과 또는 유증상자통합조사결과에 근거하여 역학조사관(또는 공보의)이 사례아님으로 분류한 경우

1) EID 시스템 통한 시도/시군구 보고·통보(검역감염병 공통)

↳ “방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리

↳ 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > **유증상자통합분류 관리 > 보고·통보**

※ 2025년 하반기 해당 메뉴 오픈시 별도 안내

2) 상황 메모보고

- (1급 검역감염병, 폴리오) 질병관리청(종합상황실, 신종감염병대응과, 검역정책과, 권역 질병대응센터(감염병대응과))에 발생상황 및 조치사항 등 메모보고
※ 첨부: 역학조사서, Q-CODE(또는 건강상태질문서) 등

3) 보건교육 및 관련 정보 안내

- ① 잠복기 동안 의심 증상이 발생하거나 의료기관 진료 필요 시 관할보건소 또는 질병관리청 콜센터(☎1339)로 먼저 연락하여 상담하도록 안내
- ② 보건소 수동감시 대상임을 안내, 보건교육 및 수동감시 등 관련 사항 안내하며, 연락처 등 수집된 기본정보 재확인 후 귀가 조치

구분	1급 검역감염병 및 2급 폴리오	1급 외 검역감염병
보고 등 조치	■ (공통) 신고 안내(SMS 전송) ■ (1급) 관할시도(시군구)에 관련 정보 통보 ■ 질병관리청(종합상황실, 검역정책과, 신종감염병대응과, 감염병관리과(호흡기감염병대응 T/F))로 관련 정보 메모보고	■ 신고안내 (리플릿 등)

- (미하선 시) 검역소로 신고
- (하선 시) 관할보건소 및 1339 신고
- (출국 시) 도착국가 검역당국에 신고

2

의사환자 및 운송수단 조치

가. 의사환자 및 접촉자·노출자 조치

1) 검역관 조치사항

가) 검역관 조치사항

❶ 의사환자 분류 즉시, 질병관리청 종합상황실((☎)043-719-7979))로 **우선 유선 보고**
(1급검역감염병, 2급 폴리오 해당)

❷ 역학조사서, 건강상태질문서 등 첨부하여 관련 부서*에 발생상황 **메모보고****

* (관련 부서) 종합상황실(1급 및 폴리오), 검역정책과, 소관 부서(신종감염병대응과, 감염병관리과, 호흡기감염병 대응 T/F, 인수공통감염병관리과 및 진단부서) 및 질병대응센터

** **발생상황보고는 메모보고를 원칙**으로 하며, 불가피한 경우(시스템 정비 등) 팩스(043-719-9459) 송부 또는 메일(kcdceoc@korea.kr), 쪽지 활용

※ Q-CODE로 제출받은 경우 결과지는 방역통합(검역관리) > 입국자관리 > 입국자사전신고관리 > (여권번호 등) 입력·조회 > 상세보기(더블 클릭) > **인쇄(Ctrl+p)** 가능

❸ 거주지 관할보건소에 EID시스템 통보 및 조사내용 입력·통보

↳ 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리

→ [검역소-보건소 간 연락체계 현행화 유지]

- 1급감염병 특성에 따른 시급성을 고려, 의사환자로 분류된 사례에 대해 **EID시스템으로 보고·통보 후 관할 보건소에 유선 알림**
- 시군구 보건소 **감염병 담당자**는 검역소에서 시스템으로 통보한 사례가 신속히 전파되도록 **검역소와의 비상연락망을 현행화하여 유지**(방역통합관리시스템 공지사항에서 확인 가능)
- EID 시스템을 통해 통보된 내용은 (의사)환자의 거주지 관할 지자체(시도/보건소)로 통보되므로, 통보받은 보건소는 필요시 격리입원(또는 진료) 중인 의료기관의 관할 보건소로 이관 조치함 (각 보건소는 사례 통보 상황 및 '나의할일' 확인 필요)

④ 의심감염병 및 환자 증상 등에 따라 검체채취 또는 병원이송 등 조치

→ [검역소내 격리관찰시설(실) 이용 및 병상 요청시 참고]

- ☞ (바이러스성출혈열, 페스트, 폴리오) 의사환자 분류 즉시 국가지정 입원치료병상 이송
- ☞ (SARS, MERS, 동물인플루엔자 인체감염증) 경증인 경우 검역소 격리관찰(시설)실 내에서 검체채취 후 결과에 따라 국가지정 입원치료병상으로 이송 또는 귀가 조치

→ [크루즈선 탑승자 중 확진자 발생 시 조치사항]

- 확진자가 국가지정 입원치료병상 이송이 아닌 **국외 출항을 희망**하는 경우, 선실 내 격리 유지 상태 조건으로 출항 가능
- 차항지 IHR 및 관련부서(국제협력담당관, 검역정책과)에 통보 및 사후 조치
- 단, 중증 또는 고위험 환자의 경우, 국가지정 입원치료병상 이송 및 치료

2) 접촉자 조사

가) 검역관 조치사항

- ① 선사 및 해운대리점에 의사환자 탑승 선실배치도 요청하여 역학조사관에게 전달
- ② 역학조사관/공보의의 접촉자·노출자 범위설정에 따른 접촉자 명단 확보

☞ [서식 13] 검역단계 감염병 접촉자 조사 통합 서식

- 검역소는 접촉자 조사시 관할 CIQ기관, 운송수단의 장에게 정보(주민등록번호, 주소, 연락처, 좌석(선실)배치도 등)을 우선 요청

※ 추가 정보가 필요한 경우, 본청은 ①관계기관(외교부, 행안부, 법무부)에 공문 요청 또는 ② 예방접종관리시스템에서 직접 접촉자 정보 확보하여 검역소 통보

③ ‘양성’ 확인시, EID시스템에 접촉자 입력

↳ (현재) 방역통합정보시스템 > 방역통합(검역관리) > 항공검역관리(또는 선박검역관리)> 항공검역일지관리(또는 승선검역일지관리) > 의심입국자 확인사항 등록(등록시 환자구분 “접촉자” 선택) 후 보고통보

④ 지자체로 명단 통보 및 공문*발송

* (서식 13)에 따라 작성한 결과는 권역 질병대응센터 및 시도(필요시 시군구)로 공문 발송

단, **페스트**는 검사소요시간 고려하여 **의사환자 분류시 접촉자 조사 후 지체없이 지자체 통보**(접촉자에게 SMS 안내문자 발송)

※ 1급 감염감염병 확진자의 접촉자는 시급성을 고려, 보건소의 접촉자 관리 대상임을 SMS로 안내(단, 감염감염병 대규모 발생과 같은 상황 발생시 별도 지침에 따름)

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

나) 역학조사관/공중보건의 조치사항

① (의사)환자의 접촉자·노출자 범위 설정하여 검역관에게 전달

3) 세부사항 : 「PART III. 감염병 특성별 입국자 검역 대응 방법 및 절차」에 따름

나. 선박 및 오염구역 소독 조치

1) (소독명령) 감염병별 특성을 고려, 검역감염병 의사환자 발생 운송수단에 대하여 소독명령을 시행하며, 결과보고서 확인 후 이동금지 통보 해제

* 감염병 특성에 따라 환자의 이동 동선 및 격리장소 등 오염구역 소독

 [서식 8] 소독 시행 명령서

 [서식 9] 소독 실시 계획서

 [서식 10] 소독 결과 보고서

 검역법 시행규칙 제11조(소독명령), 제12조(소독업무대행자의 자격 등)

[제11조]

①검역소장은 법 제15조제1항제3호, 제4호 및 제6호에 따라 운송수단의 장이나 화물의 소유자 또는 관리자에게 운송수단 및 화물을 소독하고 감염병 매개체를 없애도록 명령할 때에는 **별지 제13호 서식에 따른 소독시행명령서를 발급해야 한다.**

[제12조]

②소독업무대행자는 소독을 하기 전에 별지제14호서식에 따른 **소독 실시 계획서**를 검역소장에게 제출하여야 한다. 다만, 항공기 및 열차·자동차의 경우에는 검역소장의 판단에 따라 그 계획서의 제출을 생략할 수 있다.

2) (이동금지 통보) 해당 선박 소독완료 전 이동 및 탑승 금지

* 소독실시계획서(검역소장 판단에 따라 생략 가능) 및 소독결과보고서 확인 후 이동금지 해제

- 단, 여객선의 경우 전 승객 하선 및 소독 완료 시 크루즈선의 경우 접촉자 조사(검사 포함) 및 소독 완료 시(크루즈선 및 여객선 검역 표준 매뉴얼 적용)

 [서식 11] 오염운송수단 등의 이동금지 등의 통보서

 검역법 시행규칙 제15조(오염수단 등의 이동금지 등의 조치)

[15조]

①법제19조제1항에 따라 검역소장이 **이동금지 등의 조치를 할 때에는** 운송수단의 장 또는 그 소유자에게 **별지 제17호서식에 따른 오염운송수단 등의 이동금지 등의 통보서**로 알려야 한다.

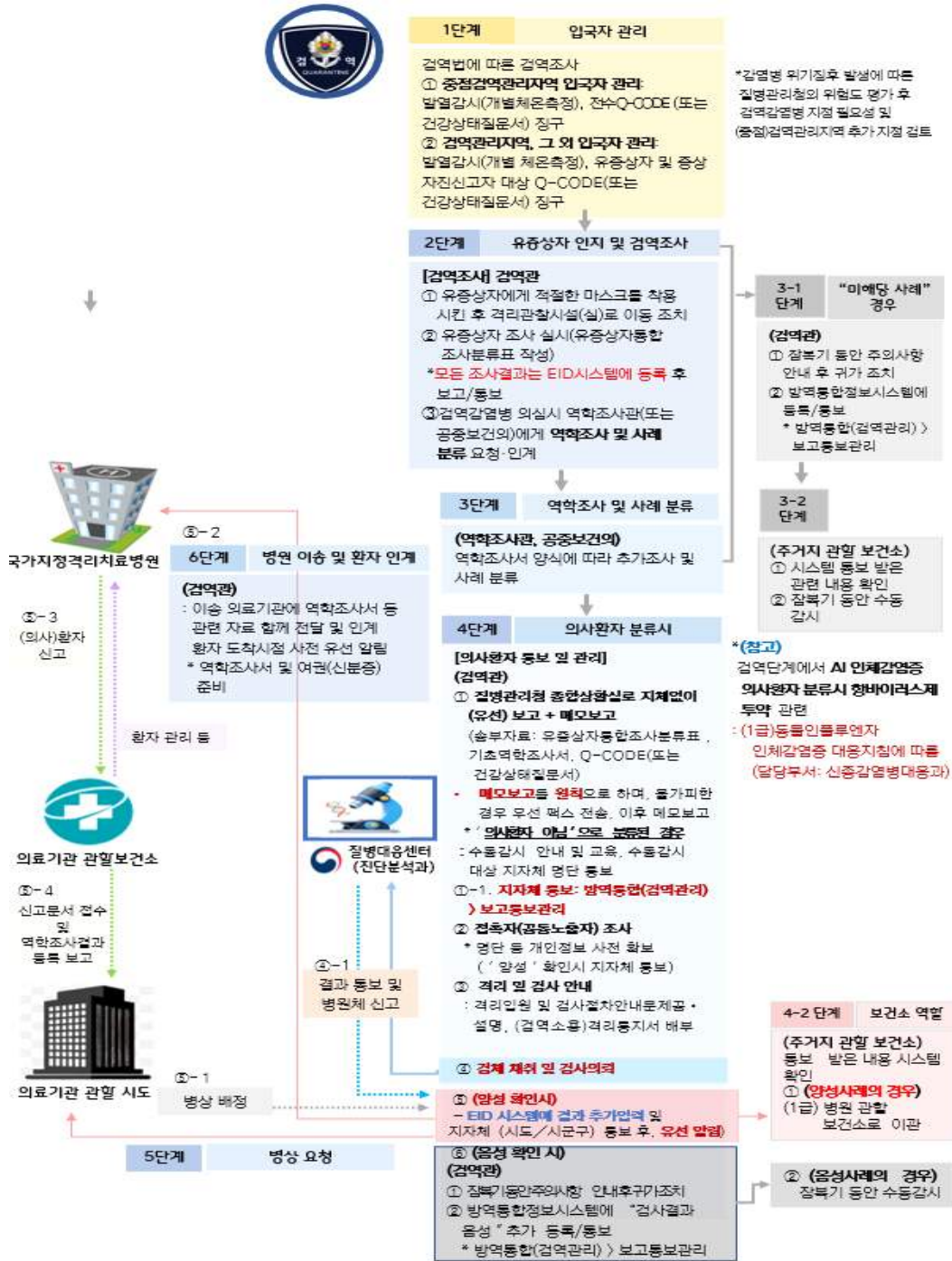
※ 소독 관련 세부 사항은 「검역업무지침」에 따름

Part III

감염병 특성별 입국자 검역대응 방법 및 절차

01. 호흡기감염병 검역 대응
02. 바이러스성출혈열, 페스트 검역 대응
03. 수인성·식품매개감염병 검역 대응
04. 바이러스성 모기매개감염병의 검역 대응

01. 호흡기감염병 검역 대응



[그림 2] (의사)환자 발생시 조치사항(MERS/SARS/동물인플루엔자 인체감염증)

가. 검역 대상 호흡기감염병 종류 및 주요 조치사항

검역 감염병명	입국자 검역방법	(의사)환자 분류시 주요 조치사항
중동호흡기증후군 (MERS)	□ 발열감시, 유증상자 조사 ○ 중점검역관리지역: 발열감시, Q-CODE(또는 건강상태질문서) 징구 ○ 검역관리지역 및 일반지역: 발열감시, 유증상자 또는 자진신고자 대상 Q-CODE (또는 건강상태질문서) 징구	□ 검체 채취 및 검체 이송 * 검역소 → 질병대응센터 진단분석과 □ 검역소 격리관찰시설(실)에서 격리 * 질병대응센터 진단분석과 검사 결과 판정시까지 * 양성 판정 또는 중증인 경우, 국가지정 입원치료병상으로 이송
중증급성호흡기증후군 (SARS)		
동물인플루엔자 인체감염증 (AI 인체감염증)		

※ 홍역 검역 대응은 PART VI 「9. 홍역」 참조

검역소 역할		1급 검역감염병 (MERS, SARS, AI 인체감염증)									
		유선보고 (상황실)	유증상자 통합조사 및 시스템 보고통보	역학 조사	소독명령 및 이동동선 소독	EID 보고통보 (시도/시 군구)	메모 보고	검사결과 안내 (수검자)	공문 ¹⁾ (시도/시 군구)	SMS 안내	유선알림 (보건소)
의사환자		●	●	●	●	●	●	-	●	-	●
검사 결과	(+)	-	●	●	●	●	● 주체: 진단 분석과	●	●	-	●
	(-)	-	●	-	-	●	● 주체: 진단 분석과	●	-	-	-
의사환자 미분류자 (수동감시)		-	●	●	-	●	●	-	-	-	-
확진환자의 접촉자 관리		-	-	-		●	필요시	-	●	●	-

¹⁾ (의사환자) 병원 이송시 해당 의료기관에 공문발송 등 조치(의사환자 관련자료 첨부)

(검사결과) 양성 확인시, 지정병원 관할 보건소로 공문 발송

(확진환자 접촉자 관리) (서식 13)에 따른 접촉자조사결과를 대상자 거주지 관할 시도(필요시 보건소)로 공문 통보 (또는 회신)

나. (의사)환자 발생 보고 · 통보

1) (의사)환자 발생 보고

가) (즉시 유선 보고) 검역소 → 종합상황실로 유선 보고 → 담당부서 및 (필요시)지자체 상황 전파

나) (메모보고) 질병관리청 및 권역센터 관련 부서*에 발생상황 메모보고
(건강상태질문서 및 기초역학조사서, 유증상자통합조사분류표 첨부)

* 종합상황실, 검역정책과, 신종감염병대응과, 신종병원체분석과(MERS, SARS, 동물인플루엔자 인체감염증), 권역센터

 [서식 1] 건강상태 질문서

 [서식 3] 유증상자 통합조사·분류표

 [서식 18] 감염병별 (기초)역학조사서

2) (의사)환자 발생 통보

EID시스템을 통해 격리의료기관 관할 보건소로 의사환자 발생 통보

※ 참고> 보고통보시스템은 입력한 주소지 보건소로 통보되므로, 의료기관 관할보건소와 상이한 경우 보건소에서 이관 조치 가능

* EID시스템으로 의사환자 발생 통보 후, 보건소에 **유선 연락**하여 통보 상황 전달

↳ (현재) 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리

3) (관계 기관 협조요청)

관계기관(세관, 출입국외국인청, 보건소, 항공사, 해운대리점 등) 상황전파 및 협조 요청

가) (세관, 출입국외국인청) 입국 수속 및 통관 등 협조(항공사·선사 대리 수속 등)

나) (보건소) 격리의료기관(국가지정 입원치료병상) 이송을 위한 구급차 지원

다) (공항공사, 항만청 등 공항만 운영기관) 공항만 내 구급차 출입

라) (항공사) 소독명령 및 항공기 이동금지 수행, 탑승자 명단 및 좌석배치도 등 공유, 대리 입국 수속 지원

마) (선사·해운대리점) 소독명령 및 항공기 이동금지 수행, 탑승자 명단 및 선실 배치도 등 공유, 대리 입국 수속 지원

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

다. 운송수단(항공기·선박) 소독 조치

- 1) (소독명령) 해당 운송수단(항공기·선박) 소독 명령 시행
- 2) (이동금지 통보) 해당 운송수단(항공기·선박) 소독 완료 전 이동금지 및 승기(선) 금지
 - * 소독결과보고서 확인 후 이동금지 해제

라. 검체채취 및 진단검사

1) 검역소 격리관찰시설(실) 임시 격리

- 가) (격리 장소) 음압이 유지되는 공간 또는 독립된 격리 공간
- 나) (격리 절차) 검사결과 확인시까지 검역소 격리관찰시설(실) 격리
 - * 격리대상자에게 격리통지서 및 격리대상자 안내문 교부

 [서식 6] 검체 의뢰서

 [부록 12] 격리대상자 안내문

* 의사환자 증상이 중증으로 진행시, 확진판정 전 국가지정 입원치료병상 이송

2) (검체채취) 검역관이 격리관찰시설(실)*에서 검체채취(구인두/비인두도말) 수행 후, 권역센터 진단분석과에 검사의뢰(검체의뢰서 송부(공문 시행 등))

 [서식 6] 검체 의뢰서

* 질병대응센터와 검역소 간 검체의뢰서 서식 협의 가능

※ 단, MERS 의사환자의 경우, 다음을 참조하여 검사 2회가 필요한 사례로 판단되는 경우 시도로 병상 요청 및 이송

- (검사 1회) ① 역학적 연관성이 낮고 ② 발열을 동반한 경증 호흡기 증상을 보이는 경우
- (검사 2회) ① 역학적 연관성이 높거나, ② 발열을 동반한 중증 호흡기 증상을 보이는 경우

MERS 의사환자 역학적 연관성 구분 및 임상증상 구분 기준

① 역학적 연관성 정도: 아래 사항을 고려하여 역학적 연관성 높고 낮음을 판단

- 중동지역 방문력: 방문 국가 및 도시, 방문 기간, 현지 환자 발생 현황 등을 고려
- 위험요인 노출: 중동지역에서 낙타접촉, 익히지 않은 낙타고기·생낙타유 섭취, 발생국 의료기관 방문, 최근 확진환자 발생·치료 의료기관 방문, (의사)환자 접촉 등의 상세 상황 고려
- 노출기간, 잠복기, 발병일 고려

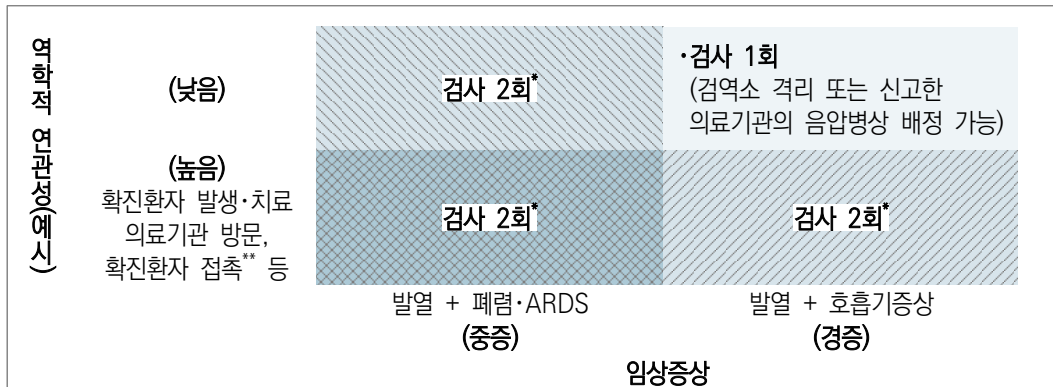
② 임상증상

- 메르스 임상증상(발열*을 동반한 호흡기 증상 등)과 잠복기(14일 이내) 고려

* 해열제 등 약물 복용여부 고려

※ 호흡기 증상의 구분

- (중증 호흡기 증상) 폐렴 또는 급성호흡곤란증후군(임상적 또는 방사선학적 진단)
- (경증 호흡기 증상) 기침, 가래 등 경증의 임상 증상



[그림 3] 역학적 연관성과 임상증상에 따른 검사 횟수(예시)

※ 사스의 경우 전체 검사 2회 시행 고려

* 국가지정 입원치료병상 배정

** 발열 또는 호흡기증상 또는 설사 등의 임상증상을 고려

3) (검체수송) 권역센터 및 검역소 간 검체수송 체계에 따라 수행

4) (진단검사) 권역센터 진단분석과에서 진단검사(PCR) 수행

5) (검사결과 보고·통보)

● (질병대응센터 진단분석과)

① 검사결과 확인 즉시 종합상황실로 결과 유선 전파

② 진단분석과는 검역소, 권역센터(감염병대응과), 질병관리청(종합상황실, 신종감염병 대응과, 검역정책과 등 관련 부서)로 메모보고

* 종합상황실: 관련 부서 및 해당 검역소에 검사결과 확인 즉시 유선 전파

마. (의사)환자 접촉자 조사 및 발생 보고·통보

- 검역단계 의사환자 분류시 검역소는 접촉자 명단을 확보·준비 (또는)
- 지자체의 검역감염병 환자의 접촉자 조사 협조 요청 공문 접수 시, 조사 협조

1) (접촉자 파악을 위한 자료 수집) 검역소는 의사환자 분류시 관할 CIQ기관 및 운송수단의 장에게 관련자료*수집·확보

* 주민등록번호, 주소, 연락처, 좌석(또는 선실)배치도, 승객·승무원 명부, 항공기의 경우 담당 승무원 명단 등 우선 요청

** 추가정보 필요시 본청은 ① 관계기관(외교부, 행안부, 법무부)에 공문 요청 또는 ② 예방접종관리 시스템에서 직접 접촉자 정보 확보하여 검역소 통보)

 [서식 13] 검역단계 감염병 접촉자 조사 통합 서식

2) (접촉자 분류) 검역소 역학조사관(또는 공보의)은 접촉자 분류 수행

* 검역소에 역학조사관(공보의) 부재시, 권역센터 역학조사관에게 접촉자 분류 의뢰

3) (접촉자 조사결과 등록) 확인검사결과 ‘양성’ 확인시, ① EID시스템에 접촉자를 등록* 하며, ② 권역센터 및 접촉자 주소지 관할 시도(필요시 시군구)로 접촉자 조사결과 공문 회신

※ 단, 메르스 2차 검사 대상자의 경우, 의사환자 분류시 접촉자 조사 후 결과를 지체없이 거주지 관할 시도(필요시 보건소)로 공문 통보하며, 접촉자에게 SMS 안내문자 발송하여야 함

 [서식 13] 검역단계 감염병 접촉자 조사 통합 서식

* 방역통합정보시스템 > 방역통합(검역관리) > 항공검역관리(또는 선박검역관리)>

항공검역일지관리(또는 승선검역일지관리) > 의심입국자 확인사항 등록(등록시 환자구분 “접촉자” 선택) 후 보고·통보

4) (안내 문자 발송) 1급 검역감염병 확진환자의 접촉자는 시급성을 고려, 보건소의 접촉자 관리 대상임을 SMS*로 안내 (단, 검역감염병 대규모 발생과 같은 상황 발생시 별도 지침에 따름)

* 발열 등 의심증상 발생시 보건소 신고 안내 등

바. 검사결과에 따른 조치

1) 양성

가) 검역소

① (결과안내 및 접촉자 추가조사) 의사환자에게 검사결과 안내 및 필요시 접촉자 추가조사

② (지자체 통보) EID 시스템을 통해 지자체(시도/보건소)로 보고통보(필요시 유선 알림)

↳ (현재) 방역통합정보시스템 > 방역통합(검역관리) > 항공검역관리(또는 선박검역관리)> 항공검역일지관리(또는 승선검역일지관리) > 의심입국자 확인사항 등록(등록시 환자구분 “접촉자” 선택) 후 보고통보

↳ (현재) 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리

↳ 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > 유증상자통합분류 관리 > 검사결과 등록

※ 2025년 하반기 해당 메뉴 오픈시 별도 안내

②-1. 조사결과는 권역센터(감염병대응과) 및 주소지 관할 시도(필요시 보건소)로 공문 회신

☞ [서식 13] 검역단계 감염병 접촉자 조사 통합 서식

③ (상황전파) 유관기관(세관, 출입국·외국인청 등) 상황 공유

④ (확진환자 발생 보고) 확인검사 결과(외부 검사기관(보환연 포함))에 대한 확진환자 발생상황 메모보고(1보)

* 수신처: 질병관리청 및 권역센터 관련 부서

⑤ (국가지정 입원치료병상 배정 및 이송)

① (병상 배정 요청) 검역소 관할 시도로 국가지정 입원치료병상 배정 요청

* 역학조사서, 건강상태질문서 사본 등 팩스 전송 및 환자 출발시 사전 유선 알림

☞ [서식 1] 건강상태 질문서

☞ [서식 3] 유증상자 통합조사·분류표

☞ [서식 18] 감염병별 (기초)역학조사서

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

✓ 1급 검역감염병 (의사)환자 병상 배정 및 이송 전 조치

(환승객 조치) 검역관은 질병관리청 종합상황실로 지체없이 유선 보고

- 운송수단(항공기 등) 소독명령 등 행정 조치
 - 잠복기 동안 주의사항 안내 및 마스크 착용 후 환승 조치(출국 조치)
 - 환승객 탑승 예정 항공사에 의사환자 알림 및 기내좌석 분류 요청
 - 중증 및 역학적 연관성이 높거나 격리입원 및 검사에 동의한 경우,
 - 환승 항공편을 확인하여 해당 항공사에 명단 통보 및 사전 협조*요청
- * 검역관은 환승 항공편 확인 후 항공사에 미탑승 알림 및 환승객에게 재예약 필요함을 안내
↳ 미동의 시 '환승객조치'에 따라 출국 조치 시행

(입국자) 격리입원 기간 내 국내 항공편 예약유무 확인 및 필요 조치*

* (검역관) 예약 항공편 탑승이 불가함을 알려 (의사)환자가 추후 조치할 수 있도록 함

(환승객, 입국자) 격리해제 후 공항 이동 여부를 확인

* 격리해제(퇴원) 시 공항 이동 등 조치가 가능하도록 의료기관 관할보건소, 의료기관, 권역센터 감염병대응과, 종합상황실과 정보 공유

② (구급차 지원 요청) 보건소에 구급차 지원 요청

검역소 상황에 따라 관할 소방서와 사전 협의가 된 경우, 소방서(119) 구급차 이용 가능.

※ 「119구조구급에 관한 법률시행령」제27조의3(감염병환자등의 통보)에 따라 감염병발생 통보서를 정보시스템을 통해 소방청장에게 통보

단, 검역소에는 통보 가능한 정보시스템이 설치되어 있지 않으므로 관할 소방청과 협의하여 공문 또는 유선 등으로 통보 가능

 [서식 12] 감염병 발생 통보서

③ (격리통지서 배부) 대상자에게 격리통지서 배부, 격리입원 및 검사 절차 안내

 [부록 12] 격리대상자 안내문

 [서식 15] 격리통지서(검역소용)

④ (환자 인계) 구급차를 이용하여 환자 이송 및 국가지정 입원치료병상 인계

* 검역관 1명은 개인보호구(Level-D 등) 착용하고, 구급차에 동승하여 격리병상에 대상자 인계 및 의료진에게 소지품(신분증 등) 등 전달

나) 보건소 : 환자 이송 및 관리, 기내접촉자 조사 협조요청(공문), 접촉자 관리 등

다) 시도 : 병상배정, (필요시)심층역학조사, 상황 모니터링 및 관리

라) 국가지정 입원치료병상 운영 의료기관 : 환자 치료 및 경과 공유

2) 음성

가) 검역소 : 격리관찰시설(실)에 있는 경우, 의사환자에게 검사결과 안내, 유증상자통합관리 메뉴에 확인검사결과 등록 및 보고통보(시스템 오픈시 별도 안내 예정)

나) 보건소 : 국가지정 입원치료병상에 있는 경우, 주의사항 등 안내 후 격리 해제 조치

I

II

III

IV

V

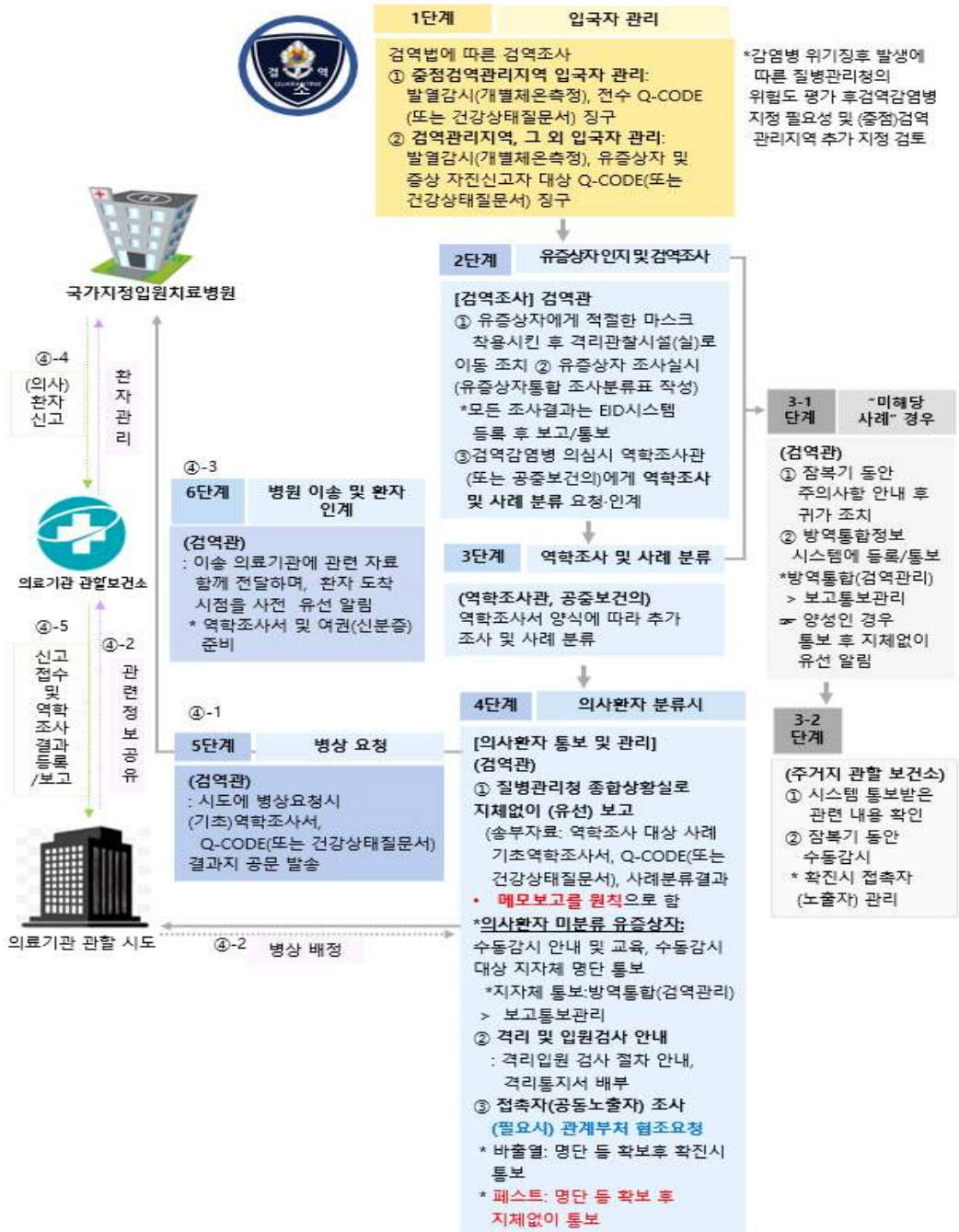
VI

부록

서식

별첨

02. 바이러스성출혈열, 페스트 검역 대응



[그림 4] (의사)환자 발생시 조치사항(바이러스성출혈열(4종) 외 페스트, 폴리오)

가. 검역 대상 바이러스성출혈열, 페스트 주요 조치사항

검역 감염병명		입국자 검역방법	의사환자 발생시 주요 조치사항
바이러스성 출혈열	에볼라바이러스병	□ 발열감시, 유증상자 조사 ○ 중점검역관리지역: 발열감시, Q-CODE (또는 건강상태질문서) 징구 ○ 검역관리지역 및 일반지역: 발열감시, 유증상자 또는 자진신고자 대상 Q-CODE (또는 건강상태질문서) 징구	□ 국가지정 입원치료병상 이송 및 격리·치료 ○ (의료기관) 진단검사 - 바이러스성출혈열 (혈액, 체액 등 채취 PCR검사) - 페스트(배양검사) ○ (지자체) 환자관리지원, 접촉자 조사 및 관리
	마버그열		
	라싸열		
	크리미안콩고출혈열		
페스트			

* 폴리오 의사환자: 상기 조치사항과 동일

검역소 역할		1급 (바이러스성출혈열, 페스트)									
		유선보고 (상황실)	유증상자 통합조사 및 시스템 보고통보	역학 조사	소독명령 및 이동동선 소독	(현) EID 보고통보 (시도/시 군구)	메모 보고	수검자 대상 검사결과 안내 (SMS 등)	공문 ¹⁾ (시도/시 군구)	SMS 안내	유선알림 (보건소)
의사환자		●	●	●	●	●	●	-	●	-	●
검사 결과	(+)	-	-	-	●	-	● 주체 [§] (진단부서)	-	-	-	●
	(-)	-	-	-	-	-	● 주체 [§] (진단부서)	-	-	-	-
의사환자 미분류자		-	●	●	-	●	●	-	-	-	-
확진환자의 접촉자 관리		-	-	-	-	●	필요시	-	●	●	-
의사환자의 접촉자관리 (바출열 제외)		-	● (페스트)	-	-	●	-	-	● (페스트)	● (페스트)	-

§ 국내 첫 발생사례인 경우 본청으로 검사의뢰하며, 검사를 수행한 진단부서(고위험병원체분석과)에서 결과 메모 보고

1) (의사환자) 병원 이송시 해당 의료기관에 공문 등 발송(의사환자 관련자료 첨부)

(확진환자 및 의사환자의 접촉자 관리) 접촉자 조사결과를 대상자 거주지 관할 시도(필요시 보건소)로 공문 통보(또는 화신)

나. (의사)환자 발생 보고 · 통보

1) (의사)환자 발생 보고

가) (즉시 유선 보고) 검역소 → 종합상황실로 유선 보고 → 담당부서 및 (필요시)지자체 상황 전파)

나) (메모보고) 질병관리청 및 권역센터 관련 부서*에 발생현황 및 조치사항 메모보고 (건강상태질문서 및 기초역학조사서, 유증상자통합조사분류표 첨부)

* 종합상황실, 검역정책과, 신종감염병대응과, 고위험병원체분석과(바이러스성출혈열, 페스트), 권역센터

 [서식 1] 건강상태 질문서

 [서식 3] 유증상자 통합조사·분류표

 [서식 18] 감염병별 (기초)역학조사서

2) (의사)환자 발생 통보

EID시스템을 통해 격리의료기관 관할 보건소에 의사환자 발생 통보

※ 참고> 보고통보시스템은 입력한 주소지 보건소로 통보되므로, 의료기관 관할보건소와 상이한 경우 보건소에서 이관 조치 가능

* EID시스템으로 의사환자 발생 통보 후, 보건소에 **유선 연락**하여 통보 상황 전달

↳ (현재) 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리

3) (관계 기관 협조요청) 관계기관(세관, 출입국외국인청, 보건소, 항공사, 해운대리점 등) 상황전파 및 협조 요청

가) (세관, 출입국외국인청) 입국 수속 및 통관 등 협조(항공사·선사 대리 수속 등)

나) (보건소) 격리의료기관(국가지정 입원치료병상) 이송을 위한 구급차 지원

다) (공항공사, 항만청 등 공항만 운영기관) 공항만 내 구급차 출입

라) (항공사) 소독명령 및 항공기 이동금지 수행, 탑승자 명단 및 좌석배치도 등 공유, 대리 입국 수속 지원

마) (선사·해운대리점) 소독명령 및 항공기 이동금지 수행, 탑승자 명단 및 선실 배치도 등 공유, 대리 입국 수속 지원

다. 운송수단(항공기·선박) 소독 조치

- 1) (소독명령) 해당 운송수단(항공기·선박) 소독명령 시행
- 2) (이동금지 통보) 해당 운송수단(항공기·선박) 소독완료 전 이동금지 및 승기(선) 금지
 - * 소독결과보고서 확인 후 이동금지 해제

라. 국가지정 입원치료병상 배정·이송

- 1) (병상 배정 요청) 검역소 관할 시도(국가지정 입원치료병상)에 음압격리병상 배정 요청
 - * 역학조사서 및 건강상태질문서 등 관련 자료 팩스 전송 및 환자 출발시 사전 유선 알림

 [서식 1] 건강상태 질문서

 [서식 3] 유증상자 통합조사·분류표

 [서식 18] 감염병별 (기초)역학조사서

- 2) (구급차 지원 요청) 보건소에 구급차 지원 요청

검역소 상황에 따라 관할 소방서와 사전협의를 한 경우, 소방서(119) 구급차 이용 가능.

※ 「119구조·구급에 관한 법률시행령」제27조의3(감염병환자등의 통보)에 따라 감염병발생 통보서를 정보시스템을 통해 소방청장에게 통보*

단, 검역소에는 통보 가능한 정보시스템이 설치되어 있지 않으므로 관할 소방청과 협의하여 공문 또는 유선 등으로 통보 가능

 [서식 12] 감염병 발생 통보서

- 3) (격리통지서 배부) 대상자에게 격리통지서 배부, 격리입원 및 검사 절차 안내

 [부록 12] 격리대상자 안내문

 [서식 15] 격리통지서(검역소용)

- 4) (환자 인계) 구급차를 이용하여 환자 이송 및 국가지정 입원치료병상 인계

* 검역관 1명은 개인보호구(Level-D 등) 착용하고, 구급차에 동승하여 격리병상에 대상자 인계 및 의료진에게 소지품(신분증 등) 등 전달

마. (의사)환자 접촉자 조사 및 발생 보고·통보

- 검역단계 의사환자 분류시 검역소는 접촉자 명단을 확보·준비 (또는)
- 지자체의 검역감염병 환자의 접촉자 조사 협조 요청 공문 접수 시, 조사 협조

1) (접촉자 파악을 위한 자료 수집) 검역소는 의사환자 분류시 관할 CIQ기관 및 운송수단의 장에게 관련자료*수집·확보

* 주민등록번호, 주소, 연락처, 좌석(또는 선실)배치도, 승객·승무원 명부, 항공기의 경우 담당 승무원 명단 등 우선 요청

** 추가정보 필요시 본청은 ①관계기관(외교부, 행안부, 법무부)에 공문 요청 또는 ② 예방접종관리 시스템에서 직접 접촉자 정보 확보하여 검역소 통보)

 [서식 13] 검역단계 감염병 접촉자 조사 통합 서식

2) (접촉자 분류) 검역소 역학조사관(또는 공보의)은 접촉자 분류 수행

* 검역소에 역학조사관(공보의) 부재시, 권역센터 역학조사관에게 접촉자 분류 의뢰

3) (접촉자 조사결과 등록) 확인검사결과 ‘양성’ 확인시, ①EID시스템에 접촉자를 등록* 하며, ②권역센터 및 접촉자 주소지 관할 시도(필요시 시군구)로 접촉자 조사결과 공문 회신
(※ 단, 폐스트의 경우, 검사 소요기간을 고려하여 의사환자 분류시 접촉자 조사 후 결과를 지체없이 거주지 관할 시도(필요시 보건소)로 공문 통보하며, 접촉자에게 SMS 안내문자 발송하여야 함)

 [서식 13] 검역단계 감염병 접촉자 조사 통합 서식

↳ (현재) 방역통합정보시스템 > 방역통합(검역관리) > 항공검역관리(또는 선박검역관리)> 항공검역일지관리(또는 승선검역일지관리) > 의심입국자 확인사항 등록(등록시 환자구분 “접촉자” 선택) 후 보고통보

4) (안내 문자 발송) 1급 검역감염병 확진환자의 접촉자는 시급성을 고려, 보건소의 접촉자 관리 대상임을 SMS*로 안내(단, 검역감염병 대규모 발생과 같은 상황 발생시 별도 지침에 따름)

* 발열 등 의심증상 발생시 보건소 신고 안내 등

바. 진단검사 및 조치

1) (검사의뢰) 격리의료기관 의료진이 채취한 검체를 격리의료기관 관할 보건소에서 검사기관에 검사의뢰

가) 바이러스성출혈열 : 질병관리청(고위험병원체분석과)으로 검사의뢰

* 유행 상황에 따라 6개 보건환경연구원에서 검사 가능(서울, 부산, 광주, 강원, 경남, 제주)

나) 페스트 : 전국 보건환경연구원으로 검사의뢰

2) (진단검사) 질병관리청(고위험병원체분석과) 또는 보건환경연구원에서 진단검사 수행

3) (검사결과 통보) 검사기관에서 검사의뢰기관(보건소)에 검사결과 통보

가) 종합상황실은 검역소에 검사결과 공유

나) 검역소는 검사결과에 따른 조치 수행

4) 검사결과에 따른 조치

가) 양성

● (검역소) 지역사회 **접촉자 조사** 협조 요청 공문 접수시,

①접촉자 추가조사(필요시) 및 분류

②EID 시스템 등록·보고(필요시 유선 알림)

↳ (현재) 방역통합정보시스템 > 방역통합(검역관리) > 항공검역관리(또는 선박검역관리)>
항공검역일지관리(또는 승선검역일지관리) > 의심입국자 확인사항 등록(등록시
환자구분 “접촉자” 선택) 후 보고통보

↳ (현재) 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리

↳ 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > **유증상자통합분류 관리 > 검사결과 등록**

③접촉자 조사결과는 권역센터(감염병대응과) 및 주소지 관할 시도(필요시 보건소)로
공문 회신

 **[서식 13] 검역단계 감염병 접촉자 조사 통합 서식**

④필요시 유관기관(세관, 출입국·외국인청 등) 상황 공유

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

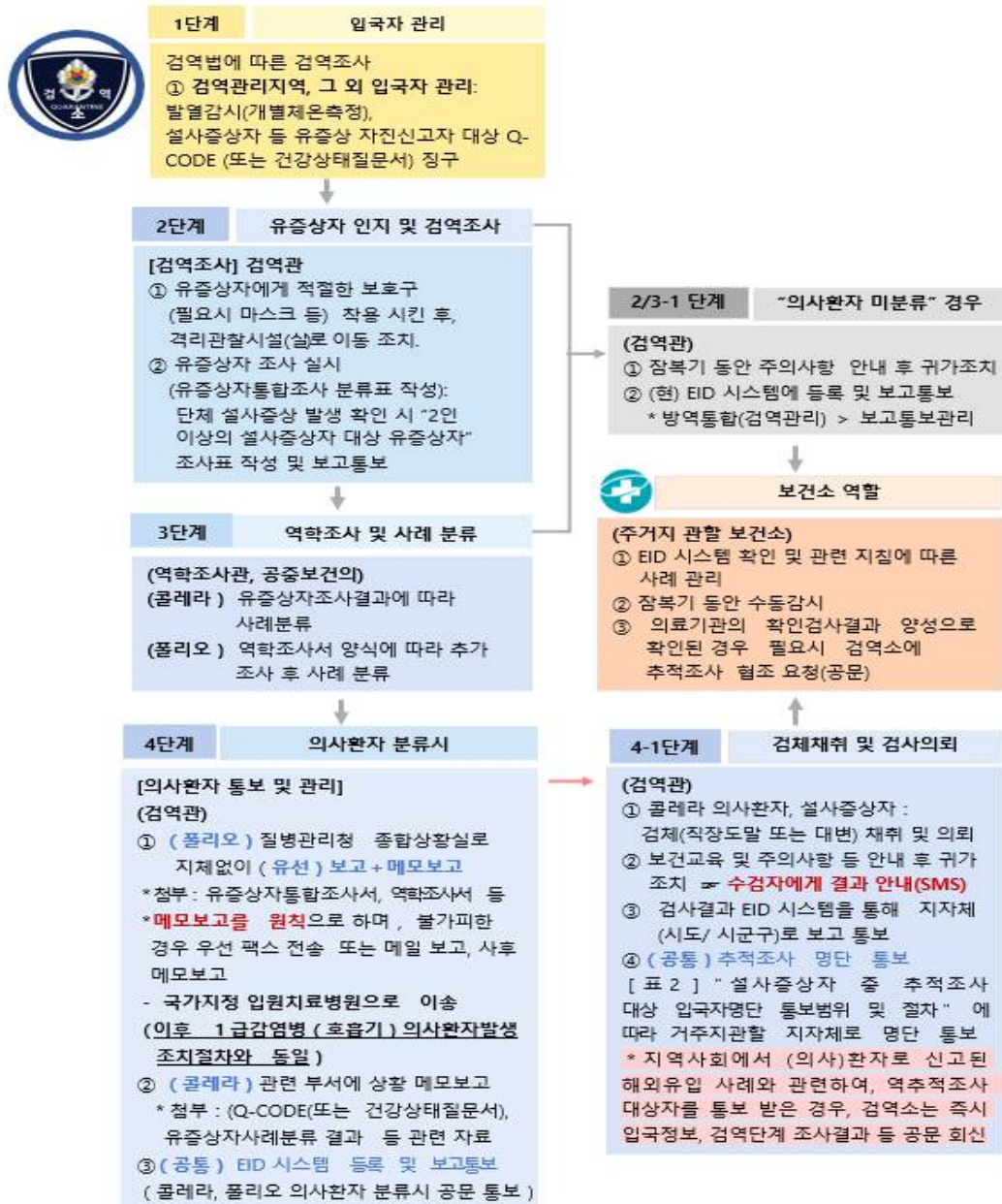
별첨

- (보건소) 환자 이송 및 관리, 운송수단 내 접촉자 조사 협조요청(공문), 접촉자 관리 등
- (시도) 관련 자료 관할 보건소 공유, (필요시)심층역학조사, 상황 모니터링 및 관리
- (국가지정 입원치료병상 운영 의료기관) 환자 치료 및 경과 공유

나) 음성

- 필요시 유관기관(세관, 출입국·외국인청 등) 상황 공유
- (보건소) 격리중인 의사환자에 대해 주의사항 등 안내 후 격리해제 조치
 - ※ 페스트의 경우, 접촉자로 관리중인 대상자에 대해 감시 해제 안내

03. 수인성·식품매개감염병 검역 대응



[그림 5] (의사)환자 발생시 조치사항(콜레라, 폴리오 및 설사유증상자)

※ 비검역감염병 병원체 양성건은 별도 안내시까지 EID 시스템을 통해 주소지 관할 지자체(시도/시군구)로 통보
↳ 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리

가. 검역 대상 수인성·식품매개감염병 종류 및 주요 조치사항

검역 감염병명	입국자 검역방법	의사환자 분류시 주요 조치사항
콜레라 폴리오	☐ 발열감시, 유증상자 조사 ☐ 검역관리지역 및 일반지역: 발열감시, 유증상자 또는 자진신고자 대상 Q-CODE (또는 건강상태질문서) 징구	☐ 검체 채취(직장도말) 및 검체 이송 ☐ 수인성 감염병 예방 안내 등 보건교육 및 병원 내원 안내 후 귀가조치 ☐ 입국자 추적조사

검역소 역할	2급 검역감염병(콜레라, 폴리오)									
	유선보고 (상황실)	유증상자 통합조사 및 시스템 보고통보	2인이상 설사증상 자 조사	소독명령 및 이동동선 소독	역학조사	EID 보고통보 (시도/ 시군구)	메모 보고	수검자 대상 검사결과 안내 (SMS 등)	공문 ¹⁾ (시도/ 시군구)	유선알림 (보건소)
의사환자	● (폴리오)	●	필요시	●	● (폴리오)	●	●	● (콜레라)	●	● (폴리오)
검 사 결 과	(+) -	●	-	-	-	●	● [§] 진단부서	●	● (콜레라)	-
	(-) -	●	-	-	-	●	● [§] 진단부서	●	-	-
의사환자 미분류자	-	●	-	-	● (폴리오)	● (콜레라)	-	-	-	-
확진된 환자의 접촉자관리	-	-	-	-	● (추적조사)	●	필요시	-	●	-

§ 확인검사를 수행한 진단부서에서 메모보고 : (콜레라) 질병대응센터 진단분석과, (폴리오) 질병관리청(바이러스 분석과)에서 확인진단 수행

¹⁾ (의사환자) 콜레라, 폴리오 의사환자 분류시 거주지 관할 지자체(필요시 보건소)로 공문 발송(관련자료 첨부)
(확진환자의 접촉자 관리) 접촉자 조사결과를 대상자 거주지 관할 시도(필요시 보건소)로 공문 통보(또는 회신)

검역소 역할	2급 비검역감염병(수인성·식품매개감염병)							
	유증상자 통합조사 및 시스템 보고통보	2인이상 설사 증상자 통보	소독명령 및 이동동선 소독	EID 보고통보 (시도/시군구)	메모 보고	수검자 대상 검사결과 안내 (유선, SMS 등)	공문 (시도/시군구)	유선알림 (보건소)
단순 설사증상자	●	필요시	필요시	●	● [§]	●	-	-
확진된 환자의 접촉자관리	-	-	-	● (추적조사)	필요시	-	●	-
검사결과	(+) ● ^{§§} (-) ●	-	필요시	●	● (양성시)	● (양성시)	● (양성시)	-

§ 콜레라병원체 검사를 수행한 진단부서는 배제진단으로 확인된 2급 비검역감염병 검사결과를 콜레라 결과 메모보고시 함께 기재하여 보고하며, 검역소는 검사결과 확인 후 자체없이 보고통보 매뉴에 결과를 추가 입력하여 지자체로 통보

§§ 2급 비검역감염병(설사증상자) 사례는 기존 “보고통보등록관리” 매뉴를 통해 지자체로 관련 내용을 통보
(“유증상자 통합분류관리 매뉴”를 통한 지자체 통보는 법적 근거 마련 이후 사용 가능)

나. (의사)환자 발생 보고 · 통보

1) (의사)환자 발생 보고

가) (발생보고)

- ① **(콜레라)** 질병관리청(감염병관리과, 검역정책과, 진단관리총괄과, 세균분석과) 및 권역센터 (감염병대응과, 진단분석과)에 메모보고를 통해 발생 보고

※ 유증상자통합조사분류표 및 건강상태질문서 첨부

- ② **(폴리오)** 질병관리청 **종합상황실로 유선 보고** 후, 담당부서(감염병관리과(호흡기 감염병 대응 T/F), 검역정책과, 진단관리총괄과, 바이러스분석과) 및 권역센터 (감염병 대응과, 진단분석과)에 발생상황 및 조치사항 메모보고

※ 유증상자통합조사분류표, (기초)역학조사서 및 (해당시)건강상태질문서 첨부

 [서식 1] 건강상태 질문서

 [서식 3] 유증상자 통합조사·분류표

 [서식 18] 감염병별 (기초)역학조사서

(참고) 검역단계 설사증상자 확인후 보고 · 통보시

- 검역관리지역 입국자 중 **검역감염병(콜레라, 폴리오) 의사환자 분류시,**
 - ①**종합상황실로 유선 보고(폴리오 해당) 후 발생상황 메모보고**
 - ②EID 시스템*을 통해 관련 조사 내용 통보 후 ③**유선 알림**
 - ↳ (현재) 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리
 - ④**지자체(시도/주소지 관할보건소)로 공문 통보**
 - 배제진단 검사결과, **수인성 식품매개감염병 원인균(2급)* 이 검출된 경우,**
 - ①**지자체(시도/주소지 관할보건소)로 EID 시스템을 통해 관련 내용 통보**
 - ↳ (현재) 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리 : 등록후 지자체 통보
 - ↳ 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > **유증상자통합분류 관리** : 등록 후 보고 · 통보
 - * (2급) 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증
 - 2인 이상 집단설사환자 확인 시, 유증상자 조사 또는 검체채취, 추적조사 입국자 명단을 ①**거주지 관할 시도 및 보건소로 통보** ②**질병관리청 및 질병대응센터 관계 부서에 보고**
 - ↳ (현재) 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리: 단체 등록 후 지자체 통보
- ※ EID 시스템에 개별사례 및 단체별 등록·관리
- ↳ 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > **유증상자통합분류 관리** > 작성후 보고 · 통보
 - ↳ 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > **2인이상 설사증상자 관리** 작성후 보고 · 통보
- ※ 2025년 하반기 운영 예정

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

2) (의사환자 조치)

구분	콜레라	폴리오
격리관찰 시설(실) 이동	■ 검체(대변 또는 직장도말)채취, 유증상자통합조사 및 역학적 연관성 고려하여 의사환자 분류 ■ 보건교육 및 검사관련 사항 등 안내 후 귀가조치	■ 유증상자통합조사 및 역학조사서 작성 후, 역학적 연관성 고려하여 의사환자 분류 ■ 의사환자 분류시, 국가지정 입원치료병상 배정 요청 및 이송 조치 (역학조사서 등 관련 자료 송부)
EID 시스템 통보	■ 의사환자 분류시, 거주지 관할보건소에 의사환자 발생 통보 후 유선 알림	■ 의사환자 분류시, 거주지 관할 보건소에 의사환자 발생 통보 후 유선 알림

※ 참고) 보고통보시스템은 입력한 거주지 관할 지자체(시도/보건소)로 통보되므로, 보건소는 필요시 이관 조치

↳ 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리

✓ 의사환자 미해당 사례 관리시 참고사항

검역관은 연락처 재확인 및 (최대)잠복기 동안의 주의사항 안내후 귀가 조치!

- ① (연락처 등 재확인) 사례분류시 기재한 연락번호가 맞는지 재확인
* 추가연락처(이메일, 직장 및 집 등의 연락처 등) 확인 필수
- ② (정보안내 및 교육) 의심감염병 증상, 예방법, 잠복기 내 증상 발현시 신고 등 포함
- ③ (EID 통보) 조치 결과 작성 후 보고·통보

다. 운송수단(항공기·선박) 소독 조치

1) (소독명령) 해당 운송수단(항공기·선박) 소독 명령 시행

2) (이동금지 통보) 해당 운송수단(항공기·선박) 소독 완료 전 이동금지 및 승기(선) 금지

* 소독결과보고서 확인 후 이동금지 해제

감염병명	소독 부분	소독 방법
세균	콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성 이질, 장출혈성대장균 감염증	일상적인 환경청소
	다량의 (10ml이상) 혈액·체액	흡수성 있는 티슈나 일회용 타올로 흡수시켜 방수 비닐에 넣어 폐기, 오염된 부위는 중간 수준의 소독제(염소 0.5 %(5,000 ppm))를 최소 1분 이상 접촉 후 닦아내기
	린넨류 (옷, 침구 등)	소독액(염소 0.05 %(500 ppm))에 담그거나 또는 최소 70 ℃ 이상의 고온에서 세탁 후, 직사광선에 말리기

〈출처: 수인성·식품매개감염병관리지침〉

라. 검체채취 및 진단검사

- 1) **(검체채취)** 격리관찰시설(실)에서 검역관에게 검체채취 방법 교육을 받은 의사환자가 직접 검체채취(직장도말 또는 대변)하며, 채취한 검체는 권역센터 진단분석과에 검사의뢰(검체의뢰서 송부(공문 시행 등))

* 폴리오 의사환자 분류시 국가지정 입원치료병상으로 이송

 **[서식 6] 검체 의뢰서**

* 질병대응센터와 검역소 간 검체의뢰서 서식 협의 가능

- 2) **(검체수송)** 권역센터 및 검역소 간 검체수송 체계에 따라 수행

- 3) **(진단검사)** 권역센터(진단분석과)의 검사 수행(세균, 호흡기바이러스)

[표 3] 검역감염병 확인진단검사 기관 참조

- 4) **(검사결과 통보)**

- **(질병대응센터 진단분석과) 고위험병원체 분리신고* 및 결과 메모보고****

* 신고: 생물안전평가과

** 보고: 검역정책과, 감염병관리과, 질병대응센터(감염병대응과), 검역소 등 관련 부서

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

💡 검체채취 방법과 검체 운송시 참고사항

□ 검체 종류

- 대변 또는 직장도말(세균분석용 1개)
 - * 가능한 설사증상이 발생한 직후 또는 최소한 48시간 이내 검체
 - * 항생제 사용 전의 검체를 채취하되, 항생제 사용한 경우 사용 후 48시간 이후의 검체 채취 (항생제 복용한 경우 조사표에 복용관련 정보 기재)

□ 검체 채취 방법

- 유증상자에게 검체채취 방법 교육 및 안내
 - 직장도말은 검역관의 교육을 받은 환자가 직접 또는 검역관, 공중보건요원(역학조사관)가 실시

직장도말 검체 채취방법

- ① 오염을 막기 위해 손을 깨끗하게 씻고 위생장갑을 착용, 그 후 봉투를 개봉하고 직장도말용 면봉을 봉투에서 빠지 않은 채 수송배지의 뚜껑을 연 후
- ② 대상자의 항문에 힘을 빼게 한 다음, 한 손으로 엉덩이를 벌리고 다른 한 손으로 항문에 직장도말용 면봉을 2.5~4 cm 정도 삽입하고 천천히 돌려 검체를 채취
- ③ 직장도말용 면봉에 대변이 충분히 묻어 있음을 육안으로 확인한 후, 면봉이 오염되지 않게 주의하여 수송배지에 넣음, 이 때 확인되지 않은 검체는 폐기하고 재채취
- ④ 검체명, 검체 종류, 채취날짜 등 필요사항을 수송배지에 기입하고, 손을 깨끗이 씻기





검체채취 방법과 검체 운송시 참고사항

대변 검체 채취방법(대변채취 키트 사용)

- ① 오염을 막기 위해 손을 깨끗이 씻고 위생장갑을 착용하고, 대변 채취키트(키트는 중앙의 얇은 대변용기와 이를 고정하고 있는 본체로 구성)를 준비함
- ② 평평한 바닥에 글씨가 있는 부분이 위로 향하게 대변채취키트를 놓고 본체의 양쪽 접혀진 부분을 이용하여 양쪽 가장자리를 세움, 키트의 대변용기(둥그런 얇은 종이)를 잘 정돈하여 접시모양으로 만들, 본체의 양쪽 끝에 달려있는 고정용 스티커의 아래쪽 종이를 제거함
- ③ 키트를 변기의 중앙부분으로 내린 후 변기의 뒤쪽으로 약간 이동시켜 고정용 스티커를 변기 좌석부분에 고정(변기 좌석의 약간 뒤쪽으로 위치하게 고정)
- ④ 대변을 본 후 검사에 필요한 만큼만 대변 검체(2 g 이상) 채취 스푼을 사용하여 대변 채취통에 담음
- ⑤ 키트의 대변용기와 본체가 연결된 네 귀퉁이의 고정 부분을 세워 대변이 담긴 대변용기를 변기속에 버림
- ⑥ 남겨진 키트 본체는 변기 좌석에서 제거하여 휴지통에 버림
- ⑦ 대변검체 채취 완료 후 손을 깨끗하게 씻고, 채변통은 4 °C 냉장보관함



□ 검체 의뢰 방법

- 검체보관: 4 °C 냉장보관
- 검체채취 후 48시간이 넘지 않도록 함
- 4 °C를 유지하면서 가능한 빨리 실험실로 운반하여 검사 실시

주의사항

- 대변검체는 채취 후 24시간 이내에 냉장상태로 검사기관에 수송
 - 수송배지 및 검체용기는 검체가 새지 않도록 잘 밀봉하고 방수용 라벨 부착
 - 방수백에 종이, 수건 등 파손 시 분비물 흡수가 가능한 물체를 넣음
 - 각각의 검체 용기를 격벽이 있는 상자에 얼음이나 얼음팩을 넣고 얼음 또는 얼음팩에 직접 닿지 않도록 가능한 한 평일 낮 시간에 도착되도록 운송

마. (의사)환자 접촉자 조사 및 발생보고 · 통보

- 검역단계 (콜레라, 폴리오) 의사환자 분류시 검역소는 접촉자 명단을 확보·준비 (또는)
- 지자체의 검역감염병 환자의 접촉자/추적조사 협조 요청 공문 접수시, 조사 협조

1) (접촉자 파악을 위한 자료 수집) 검역소는 의사환자 분류시 관할 CIQ기관 및 운송수단의 장에게 관련자료*수집·확보

* 주민등록번호, 주소, 연락처, 좌석(또는 선실)배치도, 승객·승무원 명부, 항공기의 경우 담당 승무원 명단 등 우선 요청

** 추가정보 필요시 본청은 ①관계기관(외교부, 행안부, 법무부)에 공문 요청 또는 ② 예방접종관리 시스템에서 직접 접촉자 정보 확보하여 검역소 통보)

 [서식 13] 검역단계 감염병 접촉자 조사 통합 서식

2) (접촉자 분류) 검역소 역학조사관(또는 공보의)는 접촉자 분류 수행

* 검역소에 역학조사관(공보의) 부재시, 권역센터 역학조사관에게 접촉자 분류 의뢰

3) (접촉자 조사결과 등록) 지자체의 접촉자조사 요청 공문 접수시 또는 콜레라, 폴리오 의사환자 분류시(검사소요시간 고려), 접촉자 명단 조사 후 EID 시스템에 등록하며, 권역센터 및 접촉자 거주지 관할 시도(필요시 시군구)에 접촉자 조사결과 공문 회신

 [서식 13] 검역단계 감염병 접촉자 조사 통합 서식

바. 검사결과에 따른 조치

1) “양성”인 경우

가) 검역소

① (검사결과 안내) 의사환자에게 검사결과 및 보건소 관리 대상임을 안내

② EID 시스템을 통해 보건소로 보고통보

↳ (현재) 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리

※ 유증상자 통합분류 관리”에 해당 환자의 검사결과 입력 및 보고/통보

↳ 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > 유증상자통합분류 관리 > 결과 추가 등록

※ 2025년 하반기 운영 예정

③ (지자체 공문발송) 검사결과 거주지 관할 보건소(시도) 공문 통보

* 콜레라(독소형 *V.cholerae* O1 또는 O139) 병원체가 확인된 경우

** 환자 명단 또는 환자가 단체여행객(2인 이상)인 경우 단체여행객 전원 명단

④ (환자 발생 보고) 환자 발생상황 (메모)보고

* 감염병관리과, 검역정책과, 진단관리총괄과, 세균분석과, 권역질병대응센터 등 관련 부서

⑤ (유관기관 공유) 유관기관(세관, 출입국·외국인청, 관할시도 및 시군구 등) 상황 전파

2) “음성”인 경우

가) (검사결과 안내) 수검자에게 SMS로 검사결과 안내

의심 감염병 특성에 따른 잠복기, 전파 방지를 위한 주의사항 등을 안내하며, 모니터링 기간(잠복기) 내 증상 발생시 질병관리청 콜센터(1339) 또는 관할보건소로 연락하도록 안내

나) (메모보고) 질병관리청(폴리오: 바이러스분석과) 또는 센터(진단분석과)는 음성' 결과를 메모보고하며, 보환연 등 외부 검사기관의 검사결과를 검역소에서 결과 메모보고 후 상황종료

사. 입국자 추적조사

1) 목표

- 검역감염병(콜레라, 폴리오) 또는 해외감염병, (의사)환자 발생(확인) 시 지역사회 연계를 통한 감염병 확산 방지

2) 추적조사 주체

- 주체: 시도 및 시군구
- ※ 검역소는 시도 및 시군구의 추가조사 요청시 협조

3) 추적조사 대상

- 검역관리지역에서 입국한 승객, 승무원 및 운송수단의 오수 등 가검물에서 “콜레라균”이 검출된 경우
- 검역관리지역에서 입국하는 승객, 승무원에서 ‘수인성·식품매개감염병* 원인균’(2급) 검출 또는 2인 이상의 집단설사환자가 발견(확인)된 경우

* 콜레라(검역감염병), 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증

→ 검역관리지역에서 들어오는 입국자 중 2인 미만의 설사환자가 발견된 경우

추적조사 대상은 아니지만 입국 후 증상발현 등 설사증상자 관리를 위해 직장도말을 실시하고, 검체채취(직장도말 또는 채변)자 명단을 질병관리청 (감염병관리과, 검역정책과)에 보고, 관할 시·도에는 방역통합정보시스템을 이용하여 통보

4) 역추적 조사대상

- 입국 당시 증상이 없었으나, 귀가 후 증상이 발현되어 국내에서 추적조사 대상 감염병의 환자(의심)로 확인된 경우

5) 검역소의 역할

PART Ⅲ. 감염병 특성별 입국자 검역 대응방법 및 절차

03. 수인성·식품매개감염병 검역대응 “〈참고사항〉 검역단계 설사증상자 확인시 보고·통보” 참조

가) (추적조사 대상 감염병 (의사)환자를 발견한 경우)

- ① 해당 감염병 지침에 따라 검역단계 조사 또는 검체채취
- ② 추적조사 대상 입국자 명단을 EID 시스템을 통해 거주지 관할 지자체(시구/시군구)로 통보

↳ (현재) 방역통합정보시스템 > 방역통합(검역관리) > 항공검역관리(또는 선박검역관리)>
항공검역일지관리(또는 승선검역일지관리) > 의심입국자 확인사항 등록(등록시
환자구분 “확진환자, 의심환자 중 해당 사항 선택) 후 보고통보

↳ 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > **유증상자 통합분류 관리**
※ 해당 메뉴 오픈시 시스템을 통해 시도/시군구 통보

③ 질병관리청 및 질병대응센터 담당부서*에 보고

* 검역정책과, 감염병관리과, 진단관리총괄과, 세균분석과, 권역센터(감염병대응과, 진단분석과)

나) (집단 설사환자를 확인한 경우) 검역관리지역에서 입국시 집단 설사환자에 대해 유증상자
조사 및 검체채취의뢰하고, 추적조사 대상 입국자 명단을 EID 시스템을 통해 거주지
관할 지자체(시구/시군구)로 통보 및 질병관리청 및 권역센터 관계 부서에 (메모)보고

↳ (현재) 방역통합정보시스템 > 방역통합(검역관리) > 항공검역관리(또는 선박검역관리)>
항공검역일지관리 (또는 승선검역일지관리) > 의심입국자 확인사항 등록(등록시
환자구분 “단체(설사)선택) 후 보고통보

↳ 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > **유증상자 통합분류 관리 및 2인이상
설사증상자 관리**

다) (1명의 단순설사환자를 발견(확인)한 경우) 검역관리지역에서 입국시 검역감염병 또는
수인성식품매개감염병(2급)이 의심될 경우 유증상자 조사 및 검체채취의뢰하고,
설사증상자 명부 및 검체채취 사실 등 필요한 사항을 EID 시스템을 통해 거주지 관할
지자체(시구/시군구)로 통보 및 질병관리청에 보고(관할 권역센터에 검사의뢰)

↳ (현재) 방역통합정보시스템 > 방역통합(검역관리) > 항공검역관리(또는 선박검역관리)>
항공검역일지관리(또는 승선검역일지관리) > 의심입국자 확인사항 등록(등록시
환자구분 “개인(설사)선택) 후 보고통보

↳ 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > **유증상자 통합분류 관리**

* 검사결과 양성으로 판정 시 승객, 승무원에서 콜레라균이 검출된 경우와 동일하게 처리

라) 지역사회에서 (의사)환자로 신고된 해외유입사례와 관련하여 지자체로부터 역추적조사
대상자를 통보받은 경우, 검역소는 즉시 **입국정보, 검역단계 조사 결과 등을 거주지
관할 시도에 공문 회신하며, 질병관리청에 발생사실 보고**

☞ 관련정보를 통보받은 시도 및 시군구는 사례자에 대한 신속한 이상여부 등 (추가) 조사, 입원치료
등의 조치를 취하며, 역추적 조사대상이 되는 (의사)환자 발견시 해당 입국한 공·항만 관할 검역소에
즉시 통보 → 검역소는 시도 및 시군구 요청시 협조

6) 보고·통보 방법

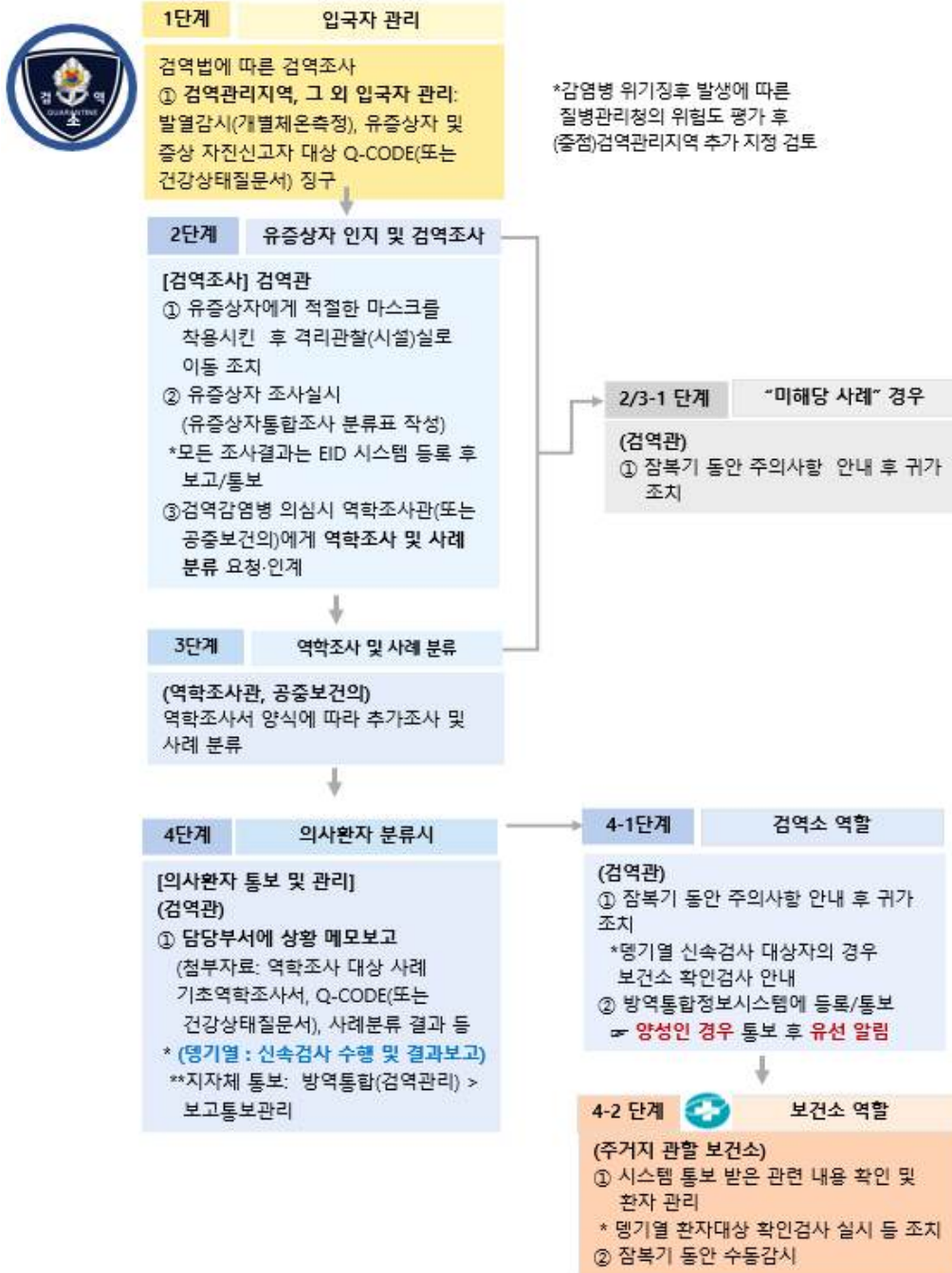
[표 2] 설사증상자 중 추적조사 대상 입국자명단 통보 범위 및 통보 절차

사례	구 분	명단 통보 범위
1	• 승무원·승객에서 수인성·식품매개감염병* 병원균이 발견(확인)된 경우 * 콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증 * 단, 콜레라는 독소형 <i>V.cholerae</i> O1 또는 O139 병원체가 확인된 경우	• 환자 명단 - 환자가 단체여행객 (2인 이상)인 경우 단체여행객 전원 명단
2	• 운송수단 내에서 콜레라균(독소형 <i>V.cholerae</i> O1 또는 O139)이 발견(확인)된 경우	• 전체 입국자 명단
3	• 승무원·승객에서 2인 이상의 집단 설사 증상자가 발견(확인)된 경우	• 유증상자 및 단체여행객의 전원명단
4	• 승무원·승객으로서 개별 설사 증상자 중 검체채취(직장도말 또는 채변)한 경우	• 개별 검체채취(직장도말 또는 채변)자 명단
비고	■ 입국자 명단은 질병관리청 EID시스템(검역관리) > 의심입국자등록>을 이용해 통보 또는 '접촉자조사 통합서식 (검역소용)'을 작성하여 공문* 통보 * 검역정책과, 감염병관리과, 대상자 거주지 관할 권역센터 및 시도(보건소) ■ 사례 해당시 EID시스템으로 지자체 통보 ↳ 방역통합(검역관리) > 항공검역관리(또는 선박검역관리) > 항공검역일지관리(또는 승선검역일지관리) > 의심입국자 확인사항 등록(등록시 환자구분 "수동감시대상자" 선택) 후 보고통보	

검역소-보건소 협조사항

- 검역구역 내 감염병 예방관리 활동 계획수립 시 사전에 검역소와 보건소가 협의하여 대상지역이 중복되지 않도록 조치
 - 검역소장은 필요시 관할 보건소장과 검역구역 내 소독실시 일정, 소독구역 등을 사전에 협의·조정하여 중복 실시하지 않도록 조치
 - 검역소장은 위생지도 대상업소를 선정한 후 그 명단을 관할 시장·군수·구청장에게 통보하여 검역소의 위생지도·점검기간 중에 시·군·구와 중복 관리가 이루어지지 않도록 업무협조 조치
- 검역소장은 관내 감염병 발생현황에 대한 정보교환을 함으로써, 지역사회의 감염병 발생을 방지하고 보건 기술지도가 필요한 경우 해당 보건소에 협조함
- 협조사항: 콜레라 등이 집단적으로 발생하였을 경우 인근 취약지 보건소와 적극적인 업무 협조체계 구축
 - 지역 내 연도별·계절별·유형별 감염병 발생정보 교환
 - 유사시(콜레라, 장티푸스, 세균성이질 등) 수인성 감염병 발생 시의 협조대책 마련
 - 검사업무에 대한 능력향상을 위하여 보건기술 협조
 - 관할 소재 감염병관리기관 지정 현황 변동될 시 국립검역소 통보
 - 검역구역 내 감염병 발생 시 구급차량 지원 등 신속한 업무 협조

04. 바이러스성 모기매개감염병의 검역 대응



[그림 6] (의사)환자 발생시 조치사항(바이러스성 모기매개감염병)

가. 검역 대상 바이러스성 모기매개감염병 종류 및 주요 조치사항

병원체 종류	입국자 검역방법	의사환자 분류시 주요 조치사항
덴기열	□ 발열감시, 유증상자 조사 ○ 검역관리지역 및 일반지역: 발열감시, 유증상자 또는 자진신고자 대상 건강상태질문서(또는 Q-CODE) 징구	□ 덴기열 신속키트검사 수행 □ 헌혈 금지 등 보건교육 및 병원 내원 안내 등 실시 후 귀가조치
치쿤구니아열		
지카바이러스감염증		
황열		

검역소 역할		3급 검역감염병					
		유증상자통합조사 및 시스템 보고통보	EID 보고통보 (시도/시군구)	메모 보고	수검자 대상 검사결과 안내	공문 (시도/시군구)	유선알림 (보건소)
의사환자		●	●	●	-	-	-
검사 결과	(+)	● (덴기열 신속검사)	●	● (덴기열 신속검사)	●	●	-
	(-)	● (덴기열 신속검사)	●	-	●	-	-
의사환자 미분류자		▲ ¹⁾ 시스템 등록	-	-	-	-	-
확진된 환자 인지시		●	●	●	-	-	-

¹⁾ (의사환자 미분류자) : 유증상자 통합조사 후 '의사환자 미분류'된 경우 '유증상자통합분류관리' 메뉴에 등록(통보 불요)

나. (의사)환자 조치 · 보고

1) (덴기열 신속키트 검사) 분리된 별도의 공간에서 덴기열 신속키트검사(NS1 Ag, IgG/IgM) 실시

2) (보건교육 후 귀가조치) 검역관은 의사환자에게 보건교육* 실시 후 귀가 조치 및 검사결과 통보

* (보건교육) 4주간 **현혈금지** 및 증상 발현시 해외여행력 알리고 감염내과가 있는 병원 진료 안내 등

※ 검역단계 덴기열 관련 유증상자 또는 검사 희망자 대상 신속키트검사 실적 보고에 관한 사항은 별도 사업지침(인수공통감염병관리과, 「덴기열 검역단계 조기발견사업 계획」)에 따라 시행

3) (의사환자 발생 보고)

가) (발생보고) 질병관리청 및 권역센터 관련 부서*에 발생상황 및 조치사항 메모보고
(유증상자통합조사분류표(필요시 건강상태질문서 첨부))

* 검역정책과, 인수공통감염병관리과, 권역센터 감염병대응과

 [서식 1] 건강상태 질문서

 [서식 3] 유증상자 통합조사·분류표

 [서식 18-10] 덴기열 검사대상자 기초조사서

* (서식 18-10)은 무증상 단순 검사희망자 또는 유증상자의 동반여행자의 경우 활용

4) (의사환자 발생 통보)

① EID 시스템*을 통해 주소지 관할 시도 및 보건소로 관련 내용 통보

↳ (현재) 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리



보고통보시 참고사항

■ 검역관리지역 입국자 중 **의사환자 분류시,**

① EID 시스템*을 통해 관련 내용 통보

↳ (현재) 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리

② 유증상자통합조사 후 EID 시스템을 통해 보고 · 통보

↳ 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > **유증상자통합분류 관리: 등록 후 보고 · 통보**

■ **입국단계에서** 바이러스성모기매개감염병 **환자로 진단되었던 사례가 확인된 경우,**

① 지자체(시도/거주지 관할보건소)로 EID 시스템을 통해 관련 내용 통보

↳ (현재) 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리 : **등록후 지자체 통보**

↳ 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > **유증상자통합분류 관리: 등록 후 보고 · 통보**

② 질병관리청(검역정책과, 인수공통감염병관리과) 및 질병대응센터(감염병대응과)에 관련사항 메모보고

※ 2025년 하반기 운영 예정

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

다. 운송수단(항공기·선박) 소독 조치

- 1) (소독명령) 모기 등 감염병 매개체 발생시 해당 운송수단(항공기·선박) 소독명령 시행
- 2) (이동금지 통보) 해당 운송수단(항공기·선박) 소독완료 전 이동금지 및 승기(선) 금지

* 소독결과보고서 확인 후 이동금지 해제

Part IV

실험실 검사와 (의사)환자 이송/조치(공통)

01. 실험실 검사

02. (의사)환자 이송 및 조치

01. 실험실 검사

☀️ 검역감염병의 검체채취 장소와 검사기관

■ (구인두/비인두 도말, 직장도말 또는 대변검체)

: 의사환자 분류(MERS, SARS, AI 인체감염증, 콜레라)

→ 종합상황실 유선보고 및 메모보고 → 검역소내 격리관찰시설(실)로 안내 → 검체채취 후 권역센터(진단분석과)로 검체 이송 → 양성 확인시 국가지정 입원치료병상으로 이송

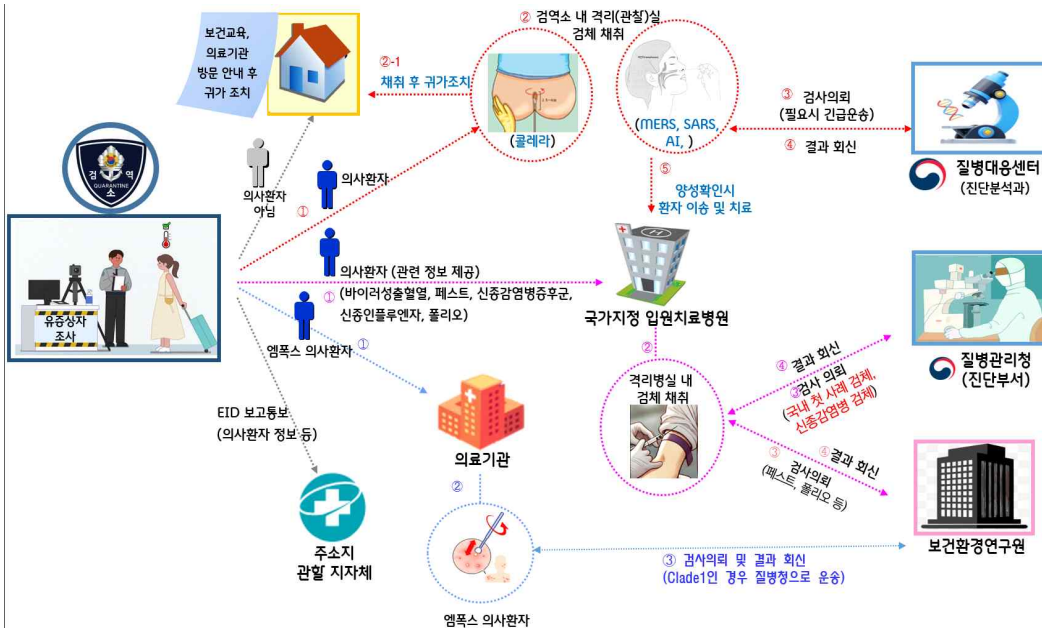
* 콜레라 의사환자의 경우, 검체채취 후 보건교육 및 귀가 조치

■ (상기 검체 이외의 경우: 혈액, 피부조직 등)

: 의사환자(바이러스성출혈열 4종, 페스트, 신종감염병증후군, 신종인플루엔자, 폴리오) 분류시 → 종합상황실 유선보고 및 메모보고 → 국가지정 입원치료병상 요청 및 이송 → 의료기관에서 검체 채취 → 보건환경연구원 또는 질병관리청으로 검사 의뢰*

* 보건환경연구원(페스트, 엠폭스), 질병관리청(바이러스성출혈열 4종 등 국내 첫 양성사례 발생시까지)

■ 의사환자 미분류 유증상자: 각 감염병 담당부서의 지역사회내 관리체계에 따라 수동감시 안내 및 보건교육 후 귀가조치



[그림 7] 검역감염병의 검체채취 장소와 검사기관(25.4월 기준)

※ 검체 운송: 각 권역센터는 검체 운송 체계를 수립하고, 각 센터와 검역소 간 1급감염병 검체의 긴급 운송을 위한 별도의 운송체계 및 비상연락망 유지

[표 3] 검역감염병 확인진단검사 기관

(' 25.1.31. 기준)

분류	감염병	시험법	본청	보환연	질병대응센터				
					수도권	충청권	호남권	경북권	경남권
1급	에볼라바이러스병	유전자검출검사	○	△*	△*	-	△*	-	-
	마버그열	유전자검출검사	○	△*	△*	-	△*	-	-
	라싸열	유전자검출검사	○	△*	△*	-	△*	-	-
	크리미안콩고출혈열	유전자검출검사	○	△*	-	-	-	-	-
	페스트	배양검사	○	○	○	○	○	○	○
	중증급성호흡기증후군(SARS)	유전자검출검사	○	-	○	○	○	○	○
	중동호흡기증후군(MERS)	유전자검출검사	○	○	○	○	○	○	○
	동물인플루엔자 인체감염증	배양검사	○	-	-	-	-	-	-
		항체검출검사	○	-	-	-	-	-	-
		유전자검출검사	○	○	○	○	○	○	○
	신종인플루엔자	배양검사	○	-	-	-	-	-	-
		항체검출검사	○	-	-	-	-	-	-
		유전자검출검사	○	-	-	-	-	-	-
2급	홍역	배양검사	○	-	-	-	-	-	-
		항체검출검사	○	○	-	-	-	-	-
		유전자검출검사	○	○	○	○	○	○	○
	폴리오	배양검사	○	-	-	-	-	-	-
	콜레라	배양검사	○	○	○	○	○	○	○
3급	황열	배양검사	○	-	-	-	-	-	-
		항체검출검사	○	-	-	-	-	-	-
		유전자검출검사	○	○	○	○	○	○	○
	뎡기열	배양검사	○	-	-	-	-	-	-
		항체검출검사	○	○	○	○	○	○	○
		유전자검출검사	○	○	○	○	○	○	○
	치쿤구니야열	배양검사	○	-	-	-	-	-	-
		항체검출검사	○	○	○	○	○	○	○
		유전자검출검사	○	○	○	○	○	○	○
	지카바이러스 감염증	배양검사	○	-	-	-	-	-	-
		항체검출검사	○	-	-	-	-	-	-
		유전자검출검사	○	○	○	○	○	○	○
	엡폭스	유전자검출검사	○	○	○	○	○	○	○

※ 6개 전국 시·도 보건환경연구원(서울, 부산, 광주, 경남, 제주, 강원)과 2개 질병대응센터(수도권, 호남권)에서 검사 가능하나 **국내 첫 양성 사례 발생 후 지역 내 산발적 발생/유행 시 질병관리청 고위험병원체분석과와 협의하여 검사**

가. 검체채취 장소 및 종류

1) 검체채취

가) (검역관) 검역소 내 검체채취 대상 검역감염병 의사환자로 분류한 경우 검역관은 의사환자에게 격리통지서를 발급하고, 격리 및 검사 절차 안내

● (검체채취 장소) 음압이 유지되는 공간 또는 독립된 격리 공간

※ 검역소 내 음압시설이 갖춰진 격리관찰시설(실)(공·항만 내 또는 검역소 내)으로 이동하여 검체채취 및 결과확인시까지 격리

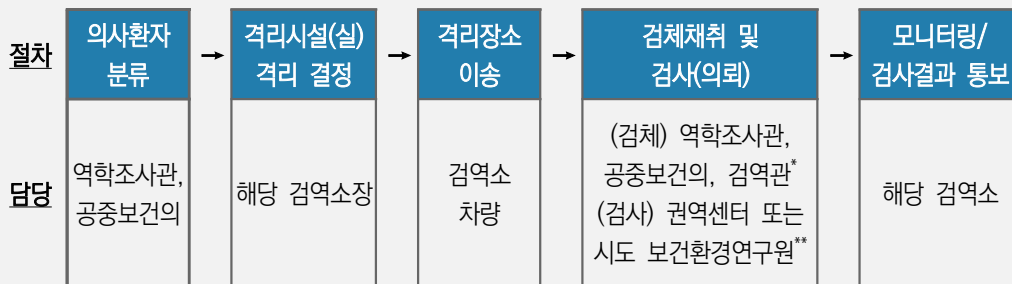
- 단, 검역소 내 음압시설이 갖추어진 격리관찰시설(실)이 없는 경우는 외부인 활동공간과 구분되고, 환기가 잘 되는 독립된 공간에서 채취

- 1급 검역감염병 의사환자 분류 즉시 국가지정 입원치료병상으로 이송하는 경우 병원에서 검체채취



의사환자 검역소 격리관찰시설(실) 격리

☛ 국가지정 입원치료병상 격리가 원칙인 검역감염병이나, 역학적 연관성이 낮고 호흡기 증상이 경증인 의사환자는 검역소 격리관찰시설(실) 등에서 격리 및 검체채취 실시 가능



* 간호사, 임상병리사 면허증을 소지하고 있으며 임상경험이 있는 검역관

** 권역센터 또는 가까운 시도 보건환경연구원으로 검사 의뢰

● (검체종류) 검체는 「감염병 신고를 위한 진단기준 고시」에 따른 적절한 검체 채취

* 1급 감염병 중, 호흡기검체(상기도, 하기도) 외 검체(혈액, 피부병변조직, 수포 등)는 의료기관에서 채취

나. 검체 채취 방법

1) 채취 방법

- 호흡기검체의 경우 항바이러스제 투약 전 채취 원칙
- 필요시 치료제 내성 여부, 바이러스 소실 여부 확인 등을 위하여 다른 일자의 호흡기 검체를 추가로 얻을 수 있음
- 호흡기 검체 채취자는 반드시 개인보호장비를 착용 후 시행
※ 마스크(KF94 동급 이상), 장갑, 보안경, 보호 덧신 등 상황에 맞는 보호구

호흡기 검체 채취 방법

< 구인두 도말물 채취방법 >

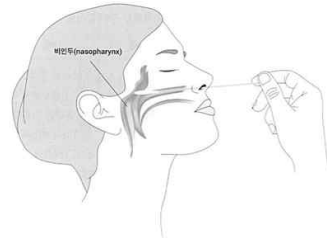
- 환자의 입을 벌리고 반드시 “아” 하는 소리를 실제로 내게 함.
- 왼손으로 설갑자를 잡고 설갑자로 혀를 누름.
- 오른손에 멸균면봉을 잡고 인두 부위를 면봉으로 360°로 3-4회 돌려 도찰함.

< 비인두 도말물 채취방법 >

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



< 구인두 도말물 >



< 비인두 도말물 >

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

안점막 검체 채취 방법

< 안점막 도말물 채취방법 >

- ① 환자의 두 눈 중 보다 증상이 심한 눈을 선택
- ② 환자의 아래 눈꺼풀을 당겨 수술배지 내 면봉을 아래 결막낭 구석에 배치
- ③ 면봉을 부드럽게 5회 돌린 후 아래 결막낭에 5초 동안 유지

- ※ 비강용 검체채취 도구 사용하여 채취 후 바이러스용 수술배지에 담아 수송
- ※ 검체채취 전/동안 면봉이 얼굴의 다른 부분에 닿지 않도록 주의하고 호흡기 오염 (Respiratory contamination)을 방지하기 위해 검체채취자와 증상자 모두 마스크 착용, 검사자는 검사 시 새로운 장갑 착용



< 안점막 도말물 >



- 키트 안에 동봉된 Swab봉을 이용하여 환자 검체를 채취한다.
- 수술배지가 담겨있는 병에 도말한 봉을 담고 병마개 부위에서 봉을 부러뜨린 후 뚜껑을 꼭 잠그도록 한다(부러뜨릴 때 안쪽에 손이 닿아 오염되지 않게 주의한다).
- 검체채취 후 반드시 채취용기에 환자의 인적사항(성명, 성별, 연령) 및 채취일을 기입한다.
- 검체가 담긴 병은 즉시 4 °C 냉장고에 보관한다.

다. 검체 포장방법

[감염성물질 안전포장 방법]

※ 다운로드: 「2023 감염성물질 안전수송지침(질병관리청 → 정책정보 → 생물안전 → 자료실)」

1) 생물학적 위해도에 따른 감염성물질 분류

❖ UN 위험물 운송에 관한 권고(UN Recommendations on the Transport of Dangerous Goods)의 위험물질 분류 및 세계보건기구(WHO)의 "감염성물질 수송가이드"의 생물학적 위해도에 따른 2가지 카테고리(카테고리 A와 B)에 따라 감염성물질을 분류

- (카테고리 A) 수송과정 중 포장 외부로 유출되어 물리적인 접촉이 있는 경우 건강한 사람이나 동물에게 치명적인 질병이나 영구적 장애를 유발할 수 있는 병원체를 포함하거나, 포함하는 것으로 의심되는 감염성 미생물 배양체 또는 검체
- (카테고리 B) 카테고리 A 범주에 속하지 않는 병원체를 포함하거나, 포함하는 것으로 의심되는 감염성 미생물 배양체 또는 검체

※ **병원체(pathogens)**: 사람, 동물 및 식물 등의 생물체에 질병을 일으킬 수 있는 박테리아, 바이러스, 리케치아, 기생충, 곰팡이 및 프리온 등의 미생물(유전자 변형 미생물 포함)

※ **배양체(cultures)**: 병원체 증식을 목적으로 한 미생물 배양 결과물(검체는 미해당)

※ **검체(patients specimens)**: 질병 진단, 조사 및 질병 치료와 예방 등의 목적으로 사람이나 동물에게서 직접 채취된 배설물, 분비물, 혈액과 그 구성분, 조직과 조직액, 인체 조직 일부 및 인체에 대하여 감염원이 되는 동물 조직 그리고 그 밖의 가검물 등

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

2) 감염성물질의 범주

❖ 카테고리 A의 범주

- 제4위험군 병원체의 배양체 및 검체(의심 검체 포함)
 - 제3위험군 병원체의 배양체*, 제2위험군 고위험병원체*의 배양체
- * 전염성 해면상 뇌병증(BSE, vCJD) 병원체는 검체(또는 의심검체) 포함

❖ 카테고리 B의 범주

- 제3위험군 병원체의 검체(의심검체 포함)
- 제2위험군 병원체의 배양체 및 검체(의심검체 포함)

❖ 카테고리 A와 B 예외 대상

- 병원체를 포함하는 물질이 중화되거나 불활화되어 더 이상 질병을 유발할 수 없는 물질

※ 제4위험군, 고위험병원체에 해당하는 병원체를 불활화하여 비감염성물질로 수송하고자 하는 경우, 멸균이나 불활화 확인 등의 절차를 거친 후 카테고리 B에 준하는 3중 안전 포장 작업 수행

- 사람이나 동물에게 질병을 일으키는 감염성물질을 포함하지 않는 것
- 사람이나 동물에 비병원성인 미생물을 포함하는 물질
- 심각한 감염 유발원이 아니라고 판단하는 음식, 물 등의 환경시료
- 수혈용 혈액과 혈액 구성 요소
- 이식을 위한 조직 및 장기
- 흡습제에 채취된 건조 혈흔 및 배설물
- 오염원이 제거된 의료폐기물
- 병원체 함유 가능성이 희박하다는 전문적 소견이 있는 검체

※ 포르말린(30 mL 이하)으로 고정시킨 조직 검체, 파라핀 고정 조직 검체, 고정시킨 세포 도말표본, 항체, 콜레스테롤, 글루코오스, 호르몬, 암진단, 신장 또는 간기능 검사 등 진단시험을 위한 혈액이나 소변 검체 등

3) 감염성물질의 표시 및 포장방법

❖ 카테고리 A의 감염성물질 포장

- UN 포장기준 P620을 준수한 3중 안전 포장을 수행해야 함

- ① 1차 용기: 감염성물질에 직접 닿는 용기로 방수 가능한 용기를 사용해야 하며, 스크류 캡 등 마개로 밀봉하여 내용물의 유출을 방지하도록 밀폐해야 함
- ② 2차 안전 수송용기: 2차 안전 수송용기는 1차 용기 보호 및 파손을 방지하고자 내구성이 뛰어나야 하며, 방수 및 누수방지 용기(플라스틱, 철제 등)로 -40~+55℃ 범위 온도와 95kPa 이상의 압력 차이에서 발생하는 내부압력을 견딜 수 있는, 안전성이 입증된 2차 용기를 사용해야 함
- ③ 3차 포장 용기(최종 외곽 포장 용기): 3차 포장 용기는 2차 안전 수송용기를 담은 최종 외곽 포장 용기로, 수송 중 외부의 물리적 충격을 견딜 수 있도록 제작되어야 하며, 1차와 2차 용기를 포함하여 UN에서 제시한 기준에 적합한 안전성 검사를 받은 3차 포장 제조 규격*(UN 표준마크)이 표기된 3차 포장 용기를 사용해야 함
- ④ 흡수제: 1차 용기와 2차 안전 수송용기 사이에 포함되는 내용물로서 1차용기 파손 시 감염성물질을 흡수할 수 있는 재질을 사용해야 함(예: 흡수용 패드, 흡수용 겔, 코튼볼 등)
- ⑤ 충격완화제: 1차 용기와 2차 안전 수송용기 사이, 2차 안전 수송용기와 3차 포장 용기 사이의 공간에 채우는 내용물로서 수송 시 물리적 충격을 완화시킬 수 있는 재질을 사용해야 함(예: 에어비닐 등)

❖ 카테고리 A의 포장방법

- 반드시 전용 수송용기를 사용하여 수송과정 중 사고가 발생하더라도 감염성 물질이 외부로 유출되지 않도록 3중 안전 포장

- ① 카테고리 A에 해당되는 감염성 물질을 방수 및 누수방지가 되는 유리, 금속, 플라스틱 재질의 1차 용기에 넣는다.
※ 1차 용기에 포장 가능한 감염성물질의 최대 부피는 50 mL, 최대 무게는 50 g 이다.
- ② 카테고리 A에 해당되는 감염성물질을 담은 후 즉시 1차 용기의 외부는 반드시 적절한 소독제(의료용 소독제)를 사용하여 소독한다.
- ③ 1차 용기는 충분한 양의 흡수제로 둘러싼 후 1차 용기의 마개 부위가 위쪽을 향하도록 2차 안전 수송용기에 넣고 방수 및 누수방지를 위해 O-링이 포함된 스크류 캡 등 견고한 마개로 닫는다.
※ 1차 용기 내 감염성물질의 양을 모두 흡수할 수 있는 흡수제를 충분히 넣어 유출 가능성을 최소화한다.
- ④ 3차 포장 용기 안에 수송 중 외부 충격을 감소시키기 위한 에어비닐 등 충격완화제를 넣고, 2차 안전 수송용기는 흔들리지 않도록 고정시킨다.
- ⑤ 시험의뢰서 등 감염성물질 정보는 2차 안전 수송용기와 3차 포장 용기 사이에 넣는다. 필요한 경우 감염성물질의 내용 및 용량을 2차 안전수송용기 표면에 부착한다.
※ 3차 포장 용기(외곽 포장 용기)는 각 단면이 최소 10 cm 이상이어야 하며, 3중 안전 포장이 완료된 수송 용기는 최대 부피 4 ℓ 또는 무게 4 kg을 초과할 수 없다.
- ⑥ 최종 외곽 포장 용기에 직접 연락이 가능한 수산·발송자 기입과 24시간 연락 가능한 연락처 및 사고 시 응급처리 연락처(119)를 기입하고, 감염성물질 마크(생물학적 위해 표시)와 방향표식을 부착해야 한다.

💡 안전 포장 방법



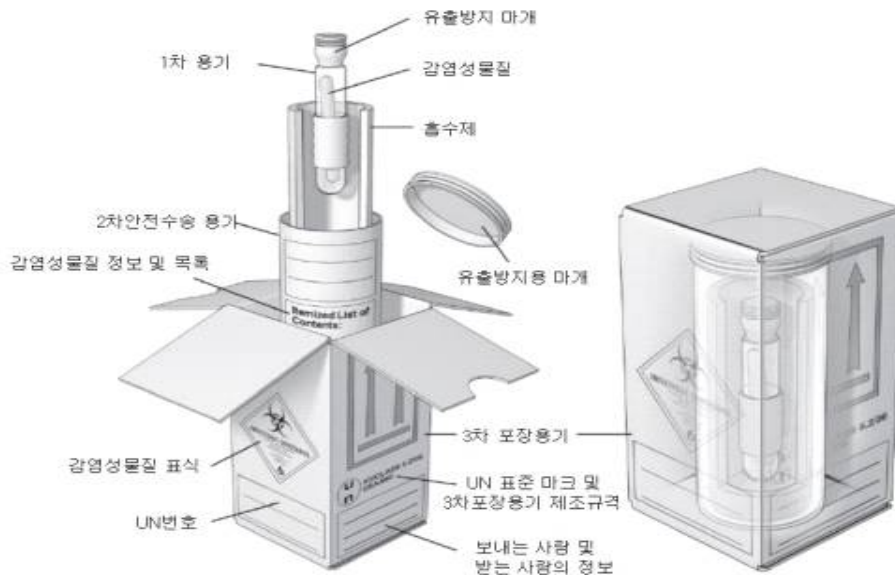
- 감염성물질(Class 6, Division 6.2)
- UN 번호 (카테고리 A):
 - UN 2814 (인체위해성 감염성물질)
 - UN 2900 (동물위해성 감염성물질)

〈카테고리 A 감염성물질 표식〉



- 1차 용기 마개와 화살표의 방향이 동일하도록 방향 표식
- 3차 포장 용기의 각 옆면에 각 1개씩 부착

〈카테고리 A 감염성물질 방향 표식〉



〈카테고리A 감염성물질 포장 예시〉

❖ 카테고리 B의 감염성물질 포장

- UN 포장기준 P650을 준수한 3중 안전 포장(견고한 2차, 3차 포장 용기 사용)을 해야 함

- ① 1차 용기: 감염성물질에 직접 닿는 용기로 방수 가능한 용기를 사용해야 하며, 스크류 캡 등 마개로 밀봉하여 내용물의 유출을 방지하도록 밀폐해야 함
- ② 2차 안전 수송용기: 2차 안전 수송용기는 1차 용기 보호 및 파손을 방지하고자 내구성이 뛰어나야 하며, 수송과정에서 임의의 충격에 의한 파손과 압력변화를 견딜 수 있는 재질로 견고해야 하며, 방수 및 누수방지 용기(플라스틱, 철제 등)를 사용해야 함
 ※ 액상의 감염성물질의 경우, 95 kPa 이상의 압력 차이에서 발생하는 내부압력을 견딜 수 있는 용기를 사용해야 하고, 항공으로 운송되는 액상의 감염성물질을 포장하는 경우에는 -40~+55℃ 범위 온도와 95 kPa 이상의 압력 차이에서 발생하는 내부압력을 견딜 수 있는 용기를 사용하여야 함
- ③ 3차 포장 용기(최종 외곽 포장 용기): 2차 안전 수송용기를 담을 수 있는 최외곽 포장용기를 말하며, 2차 안전 수송용기 또는 3차 포장용기는 수송 중 물리적 충격을 견딜 수 있는 내구성이 있는 용기를 사용해야 함
 ※ 항공으로 운송되는 감염성물질의 3차 포장용기는 반드시 내구성 있는 견고한 용기를 사용해야 함
- ④ 흡수제: 1차 용기와 2차 안전 수송용기 사이에 포함되는 내용물로서 1차 용기 파손 시 감염성물질을 흡수할 수 있는 재질을 사용해야 함(예: 흡수용 패드, 흡수용 겔, 코튼볼 등)
- ⑤ 충격완화제: 1차 용기와 2차 안전 수송용기 사이, 2차 안전 수송용기와 3차 포장 용기 사이의 공간에 채우는 내용물로서 수송 시 물리적 충격을 완화시킬 수 있는 재질을 사용해야 함(예: 에어비닐 등)

❖ 카테고리 B의 포장방법

- 수송과정 중 사고가 발생하더라도 카테고리 B 감염성물질이 외부로 유출되지 않도록 3중 안전 포장

- ① 카테고리 B에 해당되는 감염성 물질을 방수 및 누수방지가 되는 유리, 금속, 플라스틱 재질의 1차 용기에 넣는다.
 ※ 1차 용기에 포장 가능한 감염성물질의 최대 부피는 1 ℓ, 최대 무게는 1 kg 이다.
- ② 카테고리 B에 해당되는 감염성물질을 담은 후 즉시 1차 용기의 외부는 반드시 적절한 소독제(의료용 소독제)를 사용하여 소독한다.
- ③ 1차 용기는 충분한 양의 흡수제로 둘러싼 후 1차 용기의 마개 부위가 위쪽을 향하도록 2차 안전 수송용기에 넣고 방수 및 누수방지를 위해 O-링이 포함된 스크류 캡 등 견고한 마개로 닫는다.
 ※ 1차 용기 내 감염성물질의 양을 모두 흡수할 수 있는 흡수제를 충분히 넣어 유출 가능성을 최소화한다.
- ④ 3차 포장 용기 안에 수송 중 외부 충격을 감소시키기 위한 에어비닐 등 충격완화제를 넣고, 2차 안전 수송용기는 흔들리지 않도록 고정시킨다.
- ⑤ 시험의뢰서 등 감염성물질 정보는 2차 안전 수송용기와 3차 포장 용기 사이에 넣는다. 필요한 경우 감염성물질의 내용 및 용량을 2차 안전수송용기 표면에 부착한다.
 ※ 3차 포장 용기(외곽 포장 용기)는 각 단면이 최소 10 cm 이상이어야 하며, 3중 안전 포장이 완료된 수송 용기는 최대 부피 20 ℓ 또는 무게 20 kg을 초과할 수 없다.
- ⑥ 최종 외곽 포장 용기에 직접 연락이 가능한 수산·발송자 기입과 24시간 연락 가능한 연락처를 기입하여 비상연락이 가능하도록 해야 하며, 감염성물질 마크(생물학적 위해 표시)와 방향표식을 부착해야 한다.

 안전 포장 방법



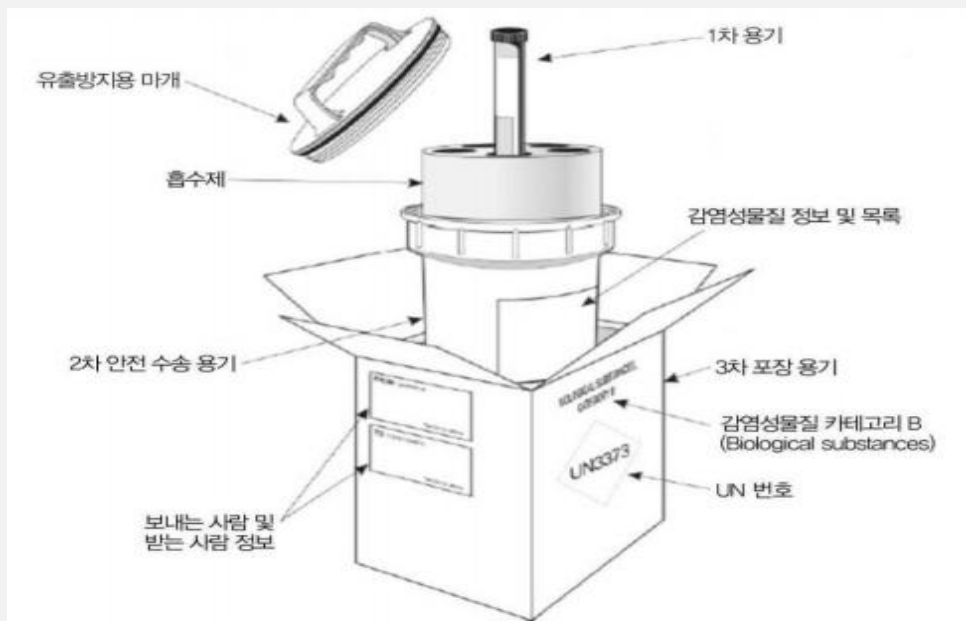
- 감염성물질(Class 6, Division 6.2)
- UN 번호: UN 3373(카테고리 B)

〈카테고리 B 감염성물질 표식〉



- 1차 용기 마개와 화살표의 방향이 동일하도록 방향 표식
- 3차 포장 용기의 각 옆면에 각 1개씩 부착

〈카테고리 B 감염성물질 방향 표식〉



〈카테고리A 감염성물질 포장 예시〉

4) 감염성물질의 냉매 포장

❖ 감염성물질 냉매 포장

- 감염성물질 수송 중 저온환경을 유지하기 위해 냉매(얼음, 아이스 팩, 드라이아이스)를 사용하여 포장하는 경우에 해당
- 감염성물질에 해당되는 카테고리 포장 기준을 준수하여 포장을 수행하며, 2차 안전 수송용기를 완전히 밀폐시킨 후, 냉매제는 2차 안전 수송용기 외부(3차 포장 용기 내부) 또는 3차 포장 용기 외부(외곽포장 내부)에 두어 포장
 - ※ 냉매제로 얼음 또는 드라이아이스를 사용 시 냉매제가 녹아도 2차 안전 수송용기는 제 위치에 고정되어있어야 하며, 냉매제를 담은 용기는 수송 중에 냉매제로부터 발생하는 융해로부터 3차 포장 용기(최종 외곽 포장 용기) 상태가 손상되지 않도록 방수가 되는 포장재여야 함(단, 드라이아이스를 냉매제로 사용시 기화된 이산화탄소가 배출되지 못하면 폭발의 위험이 있으므로 가스가 밖으로 배출될 수 있도록 포장해야 함)

❖ 냉매제를 이용한 포장 방법

- 냉매제를 2차 안전 수송용기 외부(3차 포장 용기 내부)에 담는 경우

- ① 냉매제로부터 감염성물질이 직접 닿지 않도록 2차 안전 수송용기를 완전히 밀폐시킨다.
- ② 냉매제를 2차 안전 수송용기 외곽에 둘러싸며, 냉매제를 담은 용기 안에 2차 안전 수송용기가 수송 중에 흔들리지 않도록 고정한다.
- ③ 냉매제 용기를 감염성물질 3차 포장 용기에 넣는다.
- ④ 시험의뢰서 등 감염성물질 정보는 냉매제 용기 외부에 넣는다.
- ⑤ 최종 외곽 포장 용기에 해당되는 표식을 부착하고, 표기 내용을 기입한다.

- 냉매제를 3차 포장 용기 외부(외곽포장 내부)에 담는 경우

- ① 냉매제를 3차 포장 용기의 외곽에 둘러싸며, 수송 중에 흔들리지 않도록 냉매제 용기 안에 3차 포장 용기를 고정시킨다.
- ② 냉매제 용기를 감염성물질 표식 부착 및 표기 가능한 최종 외곽 포장 용기(4차)에 넣는다.
- ③ 최종 외곽 포장 용기에 감염성물질이 해당하는 표식을 부착하고, 표기 내용을 기입한다.
- ④ 최종 외곽 포장 용기에 직접 연락이 가능한 수산·발송자 기입과 24시간 연락 가능한 연락처를 기입하여 비상연락망이 가능하도록 해야 하며, 드라이아이스 중량(무게)을 기재하고 표식을 부착해야 한다.

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

💡 안전 포장 방법

❖ 감염성물질 냉매 포장 표시 및 표기

- 감염성물질을 냉매 포장한 경우, 별도의 표시이나 표기기입 내용이 추가되지는 않으나, 위험물 Class 9에 해당되는 ‘드라이아이스’를 냉매제로 사용하는 경우, 적용되는 표기 및 표시 요건을 따라야 함



〈감염성물질 냉매 포장 표시 및 표기〉

5) 감염성물질의 다중 포장 및 다수 포장

❖ 다중포장은 카테고리의 감염성물질이 개별로 3중 안전 포장된 경우, 하나의 포장단위로 재포장함을 의미

- ① 동일한 카테고리의 3중 안전 포장된 감염성물질들을 최종 외곽 포장 용기에 넣은 후, 흔들리지 않고 올바른 방향으로 수송될 수 있도록 고정한다.
- ② 최종 외곽 포장 용기에 해당되는 표시를 부착하고, 표기 내용을 기입한다.
- ③ 최종 외곽 포장 용기에 직접 연락이 가능한 수산 발송자 기입과 24시간 연락 가능한 연락처를 기입하여 비상연락망이 가능하도록 해야 하며, 드라이아이스 중량(무게)를 기재하고 표시를 부착해야 한다.

❖ 다수 포장은 동일한 카테고리의 여러 1차 용기들을 하나의 2차 안전 수송용기 내에 포장함을 의미

- ① 감염성물질은 방수 및 누수방지가 되는 유리, 금속, 플라스틱 재질의 1차 용기에 넣는다.
- ② 감염성물질이 담긴 1차 용기의 외부는 반드시 적절한 소독제(의료용 소독제)를 사용하여 소독한다.
- ③ 1차 용기를 충분한 양의 흡수제를 둘러싼 후 내용물이 수송 중 유출되어 섞이지 않도록, 지퍼백(밀봉 가능한 봉지) 등으로 개별 포장한다.
- ④ 개별 포장된 1차 용기들을 마개 부위가 위쪽을 향하도록 2차 안전 수송용기에 넣고 흔들리지 않도록 고정한 후 방수 및 누수방지를 위해 O-링이 포함된 스크류 캡 등 견고한 마개로 닫는다.
- ⑤ 3차 포장 용기 안에 수송 중 외부 충격을 감소시키기 위한 에어비닐 등 충격완화제를 넣고, 2차 안전 수송용기는 흔들리지 않도록 고정시킨다.
- ⑥ 시험의뢰서 등 감염성물질 정보는 2차 안전 수송용기와 3차 포장 용기 사이에 넣는다. 필요한 경우, 감염성물질의 내용 및 용량을 2차 안전 수송용기 표면에 부착한다.
- ⑦ 3차 포장 용기(외곽 포장 용기)는 각 단면이 최소 10 cm 이상이어야 한다.
- ⑧ 최종 외곽 포함 용기에 직접 연락이 가능한 수산 발송자 기입과 24시간 연락 가능한 연락처를 기입하여 비상연락망이 가능하도록 해야하며, 드라이아이스 중량(무게)를 기재하고 표시를 부착해야 한다.

6) 검역감염병 원인병원체 및 병원체 의심 검체 카테고리 분류

구분	감염병명	병원체명	카테고리 분류		위험군 분류
			병원체	검체	
1급	에볼라바이러스병	Ebola virus	A	A	4
	마버그열	Marburg virus	A	A	4
	라싸열	Lassa virus	A	A	4
	크리미안콩고출혈열	Crimean-Congo hemorrhagic fever virus	A	A	4
	페스트	<i>Yersinia pestis</i>	A	B	3
	신종감염병증후군	-	-	-	-
	중증급성호흡기증후군(SARS)	SARS-Cov	A	B	3
	중동호흡기증후군(MERS)	MERS-Cov	A	B	3
	동물인플루엔자 인체감염증	Animal influenza virus	A	B	3
2급	신종인플루엔자	Influenza virus	A	B	3
	홍역	Measles morbillivirus	B	B	2
	콜레라	<i>Vibrio Cholerae</i> O1·O139	A	B	2
3급	폴리오	Polio virus	A	B	2
	황열	Yellow fever virus	A	B	3
	덴기열	Dengue virus	B	B	2
	치쿤구니아열	Chikungunya virus	A	B	3
	지카바이러스 감염증	Zika virus	B	B	2
	엠펙스	Monkeypox virus	A	B	3

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

라. 1급 감염병(SARS, MERS, AI 인체감염증) 검체 포장 및 운송

※ 감염성물질안전수송지침(질병관리청) 준수

※ 출처: 「중증호흡기증후군(MERS), 중증급성호흡기증후군(SARS) 대응지침」

1) 검체 종류 및 채취시기

[표 4] 중증급성호흡기증후군(SARS)

검사법	검체	채취시기	채취용기	채취량	채취 후 보관 온도
유전자 검출검사	구인두도말	증상발현 후 7일 이내	수송배지	1개이상 도말물	상온 (수송 시간이 2시간 이상 소요될 경우 2~8℃ 보관 수송)
	비인두도말	증상발현 후 7일 이내	수송배지	1개이상 도말물	
	비인두흡인물	증상발현 후 7일 이내	무균용기	3 ml 이상	
	가래	증상발현 후 7일 이내	무균용기	3 ml 이상	
	기관지폐포 세척액	증상발현 후 7일 이내	무균용기	3 ml 이상	

[표 5] 중증호흡기증후군(MERS)

번호	검체 종류	용기 및 용량	채취시기 및 횟수	채취 후 보관온도
1	하기도 ■ 가래 ■ 기관지흡입물 ■ 기관지폐포세척액 중 선택	■ (용기) 멸균 50ml 튜브 ■ (검체량) 3ml 이상	■ (적정시기)증상 발현 후 7일 이내 * 단, 7일 이후라도 증상지속 시 검체 채취 가능	4℃
2	상기도 ■ 구인두도말 ■ 비인두도말 ■ 비인두흡인물 ■ 비강흡인물 중 선택	■ (인두도말물용기) 하나의 VTM배지에 비인두와 구인두 도말물 동시 채취 ■ (흡인물용기) 멸균 50ml 튜브 ■ (흡인물검체량) 3ml 이상	■ (간격) 증상발현 후 48~72시간 ■ (횟수) 2회	4℃

[표 6] 동물인플루엔자 인체감염증

검사법	검체	채취시기	채취용기	채취량	채취 후 보관 온도
배양검사, 유전자 검출검사	구인두도말	증상 발생 즉시	수송배지	2개의 도말물	4℃
	비인두도말	(가능한 7일 이내)	수송배지	2개의 도말물	
	안점막 도말	증상 발생 즉시 (가능한 7일 이내)	수송배지	1개의 도말물	
	비인두흡인물	증상 발생 즉시 (가능한 7일 이내)	무균용기	2 ml 이상	
	가래		무균용기	1 ml 이상	
	기관지흡인물		무균용기	5 ml 이상	
	기관지폐포 세척액		무균용기	5 ml 이상	

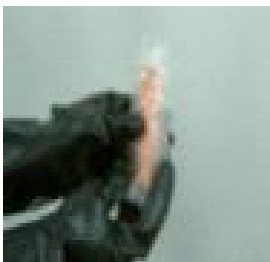
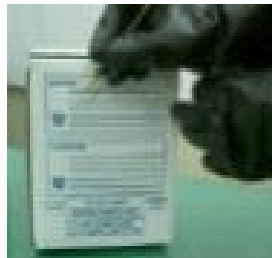
* 검역소의 채취 대상 검체 종류: 구인두도말, 비인두도말

(참고) (의료기관) 안점막 도말 검체의 경우 안과 증상이 있는 경우 채취를 권장하며, 안점막 도말검체 채취 시 상기도 검체(비인두도말물) 채취 필수

2) 검체 포장 (공통)

- 검체는 파손 및 유출되지 않도록 카테고리 B에 준한 3단계 포장하여 수송
- 각 검체는 분리된 백을 사용하며, 각종 서식은 검체와 다른 백에 밀봉하여 송부

[서식 6] 검체 의뢰서

호흡기 검체 포장 방법			
1단계			
	검체를 1차 용기에 넣고 뚜껑을 닫은 후 용기 외부를 소독하고 라벨을 부착함		액상 검체가 흐르는 것에 대비하여 1차 용기를 blood block으로 감쌈
2단계			
	Blood block으로 감싼 용기를 완충제로 둘러싼 후 2차 용기에 넣음		
3단계			
	3차 용기에 포장함	감염성물질 (카테고리 B, UN3373)	보내는 사람, 받는 사람, 응급상황 시 24시간 연락이 가능한 책임자 연락처를 반드시 기재

3) 운송 보관 조건 (공통)

- **호흡기 검체** : 채취 후 검사 의뢰 전까지 4 ℃에 보관하고, 당일 수송을 원칙으로 하며, 4 ℃를 유지하여 빠른 시간 내(24시간 이내 도착) 검체와 각종 서식을 관할 검사기관(권역센터 진단분석과, 보건환경연구원)으로 송부

→ SARS, MERS 검체 운송 중 보관 조건

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

4) 검체 운송 시 유의 사항 (공통: SARS, MERS, AI 인체감염증)

- 병원체(SARS, MERS, AI 인체감염증) 의심검체 수송 담당 지정
- 호흡기 검체 채취 후 24~48시간 이내에 수송이 어려운 경우 4 ℃ 보관 후 보냉제를 넣어 운송하되, 그렇지 못한 경우 -70 ℃에서 보관
- 얼음이나 냉매가 검체에 바로 닿아 얼지 않도록 주의

→ SARS, MERS 검체 운송시 유의사항

- ① **(수송차량 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
- ② **(이동경로 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

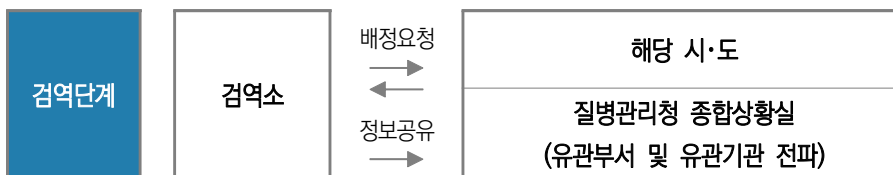
02. (의사)환자 이송 및 조치

가. (의사)환자 이송 및 조치

1) (의사)환자 이송 및 기타 조치

가) (검역관)

- ① 질병관리청 종합상황실(☎ 043-719-9331)에 (1급 검역감염병 및 폴리오)의사환자 발생 즉시 상황을 우선 보고 하고,
- ② 메모보고를 통해 관련 자료 사본(역학조사서, Q-CODE(또는 건강상태질문서)) 송부
* 수신처: 종합상황실, 관련 부서, 검역정책과, 권역센터(감염병대응과, 진단분석과)
- ③ 병원 이송이 필요한 경우 검역소 관할 시도에 관련자료(역학조사서 등) 송부 및 병상배정 요청 후 종합상황실로 결과 통보
- 이송병원 담당의료진에게 감염병 역학조사서와 건강상태질문서를 팩스 송부하고 환자 도착 예정 시간 사전 고지
* AI 인체감염증 의사환자는 검사결과가 확인될 때까지 임시 격리실에서 대기



[그림 8] 국가지정 입원치료병상 등 (음압)격리병상 배정 절차

- ④ 검역소는 의사환자 분류시 관할 CIQ기관 및 운송수단의 장에게 관련자료⁽¹⁾수집확보
⁽¹⁾주민등록번호, 주소, 연락처, 좌석(또는 선실)배치도, 승객·승무원 명부, 항공기의 경우 담당 승무원 명단 등 우선 요청
* 추가정보 필요시 본청은 ①관계기관(외교부, 행안부, 법무부)에 공문 요청 또는 ② 예방접종관리시스템에서 직접 접촉자 정보 확보하여 검역소 통보)

[서식 13] 검역단계 감염병 접촉자 조사 통합 서식

- * 선박의 경우 선내 접촉자 명단은 확보되는 대로 송부

나) (이송 담당자) 검역소 이송요원은 구급차 탑승부터 의료진 인계 시까지 책임

- 적절한 개인보호구 착용 후 격리실에 대기 중인 의사환자와 함께 구급차로 이동·탑승 안내 및 구급차 운전석 옆에 탑승하여 이송 병원으로 출발

※ 환자 상태에 따라 환자석 동행 탑승. 환자석 동행탑승 시 이송에 적합한 개인보호장비 철저 착용

이송 전 준비 물품

- ① 개인보호구(여분 포함), 소독물품(손소독제, 구급차 소독제 등)
- ② 기록지 사본 (유증상자통합조사분류표, 역학조사서, 건강상태질문서 등)
- ③ 의사환자의 여권 또는 신분증(격리입원시 신분확인 및 입원수속을 위해 소지)
- ④ 의사환자: 수술용 마스크, 장갑
- ⑤ 구급차 운전자: 호흡보호구(KF94 동급의 호흡보호구), 장갑
 ※ 구급차 운전석이 차폐되어 있지 않거나 (의사)환자 접촉의 기회가 있을 경우 전신보호복, 호흡보호구(KF94 동급의 호흡보호구), 장갑, 필요 시 고글 또는 안면보호구 착용
- ⑥ 이송요원: 전신보호복, 덧신, 장갑2켢, 호흡보호구(KF94 동급의 호흡보호구), 고글
 * 앞치마, 안면보호구, 장화 등 보호구 추가는 대응 사례의 임상적 위험도 및 상황에 따라 추가하며, 개인보호구 선택
- ⑦ 의료폐기물 전용용기(내피비닐 포함) 2개

- 도착 15분 전 해당 병원 담당 의료진에게 도착 예정시간 재고지 및 도착 후 담당의료진에게 의사환자 인계

- 의료기관 도착 후 대기 중인 의료진이 구급차 하차부터 이송대상자를 담당

[부록 6] 상황별 권장 개인보호구

다) (이송 차량) 운전석과 이송환자 탑승석이 물리적으로 완전히 차폐된 검역소 구급차 또는 관할보건소의 구급차 또는 특수 구급차 이용

- 검역소 구급차량을 이용하되, 이용 가능한 구급차가 없을 경우, 관내 보건소, 119구급대 순으로 협조 이송(119구급차 요청시, 환자상태 공유, 개인보호구 착용 등 사전 안내)

* 의사환자가 중증인 경우 의료진 판단 하, 음압구급차 활용 가능(인공호흡기, 체외막순환기 등 사용중인 중증감염병환자로서 타 수단으로 이송하기 곤란한 환자의 이송)

라) (이송 후) 질병관리청에 보고 및 의료기관에 관련 자료 사본 전달

- (수신처) (1급) 종합상황실, 검역정책과, 신종감염병대응과, 질병대응센터(감염병대응과)
(폴리오) 종합상황실, 검역정책과, 감염병관리과, 질병대응센터(감염병대응과)
- (송부자료) 의료기관(국가지정 입원치료병상)에 관련기록지 사본 송부
 - * Q-CODE(또는 건강상태질문서), 유증상자통합조사분류표 및 (기초)역학조사서(1급 및 폴리오 해당)

- (기내/선박 등 소독 명령)

- ① (소독 명령) 의사환자 분류 즉시 유선으로 해당 항공사(또는 선사해운대리점)에 탑승 항공기(또는 선박) 내 소독 명령 및 이동금지 통보 후 공문 시행

 [서식 8] 소독 시행 명령서

- ② (소독결과 확인) 항공사 또는 선사해운대리점으로부터 제출된 “소독결과보고서” 확인 후 이동금지 해제 공문 발송

 [서식 10] 소독 결과 보고서

마) (이송방법 및 감염예방) 탑승자 감염예방과 감염전파 방지에 주의하며 이송 조치

- 최소 필수인력(운전자, 보건당국의 이송요원)이 적절한 개인보호구를 착용하고 동승
 - * 의사환자는 수술용 마스크 및 장갑 착용 유지, 보호자 동승 금지
- 이송 과정에서 올바른 개인보호구 착탈의, 장갑 벗은 후 손위생, 오염된 환경표면 소독 등 감염예방 철저
 - * 의료폐기물 전용용기, 구급차 내부 접촉 표면과 외부 손잡이 등
- 확진 시 소지품은 소독 또는 소각될 수 있음을 안내하여 소지품 최소화
- 이송 후 구급차 내부 소독 및 의료폐기물 관리 철저
 - * 이송 후 구급차 내부 및 손 닿는 외부 표면을 소독제로 소독

 [부록 14] 소독제 종류 및 사용법

- 격리의료폐기물 전용 용기 배출 시 용기 표면을 소독제로 소독 조치 후 배출

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

나. 검사결과에 따른 조치

1) “양성”인 경우(검역소에서 검체 의뢰한 경우)

● (질병관리청 진단부서)

- ❶ 검역소로부터 의뢰받은 검사결과 확인 즉시 **종합상황실(1급 및 2급 폴리오)로 유선 전파**
- ❷ 검역소, 질병대응센터(감염병대응과), 질병관리청(종합상황실, 신종감염병대응과, 감염병관리과, 검역정책과 등 감염병 관련 부서)에 메모 보고

* 종합상황실: 해당 검역소 및 관련 부서에 검사결과 확인 즉시 유선 전파

● (질병대응센터 진단분석과)

- ❶ 검역소로부터 의뢰받은 1급검역감염병 검사결과 확인 즉시 **종합상황실로 유선 전파**
- ❷ 검역소, 질병대응센터(감염병대응과), 질병관리청(종합상황실, 신종감염병대응과, 감염병관리과(콜레라 해당), 검역정책과 등 감염병 관련 부서)에 메모보고

* 종합상황실: 해당 검역소 및 관련 부서에 검사결과 확인 즉시 유선 전파

** 콜레라 등 2급, 3급 검역감염병은 종합상황실 보고 대상 아님

● (검역소)

- ❶ 의사환자에게 검사결과 안내 및 필요시 접촉자 추가 조사
- ❷ 국가지정 입원치료병상 배정 요청 및 환자 이송

* 의료기관 관할 시도로 역학조사서, Q-CODE(건강상태질문서 등) 송부

- (의료기관 관할 시도) 국가지정 입원치료병상 배정 및 관련 정보 관할보건소 공유
- (의료기관) 환자발생신고, 격리 및 치료 등

- ❸ EID 시스템을 통해 보건소로 보고통보(필요시 유선 알림)

↳ (현재) 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리

※ 유증상자 통합분류 관리”에 해당 환자의 검사결과 입력 및 보고·통보

↳ 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > **유증상자통합분류 관리** >

- ❹ 유관기관(세관, 출입국·외국인청 등) 상황 전파

- (확진자 발생 보고) 확인검사 결과(외부 검사기관(보환연 포함))에 대한 확진자 발생상황 및 조치사항 등 메모보고(1보)

* 수신처: 질병관리청 및 질병대응센터 관련 부서

- (운송수단의 장애 통보) 접촉자 조사 대상 감염병인 경우, 해당 항공사 또는 선박 등에 의사환자 확진 판정 통보
- (접촉자 보고·통보) 감염병별 특성에 따른 접촉자 범위 기준에 따라
 - ① 접촉자 분류(필요시 질병대응센터에서 지원)
 - ② 접촉자 명단을 방역통합관리시스템*에 등록하여 시도/시군구로 통보
 - ↳ 방역통합정보시스템 > 방역통합(검역관리) > 항공검역관리(또는 선박검역관리)> 항공검역일지관리(또는 승선검역일지관리) > 의심입국자 확인사항 등록(등록시 환자구분 “접촉자” 선택) 후 보고통보
 - ③ 접촉자조사 통합서식에 따라 작성 후 질병대응센터(감염병대응과) 및 시도(필요시 시군구)로 공문 발송

 [서식 13] 검역단계 감염병 접촉자 조사 통합 서식

2) “음성”인 경우

- (질병대응센터 진단분석과)
 - ① 검사결과 확인 즉시 검역소, 질병대응센터(감염병대응과), 질병관리청(종합상황실, 신종감염병대응과, 검역정책과 등 관련 부서)로 메모보고
 - * 종합상황실은 검사결과(1급, 2급 폴리오)를 확인한 즉시 해당 검역소 및 관련부서로 유선 전파
- (검역소)
 - ① 의사환자에게 검사결과 안내, 보건소 수동감시 대상임을 안내, 보건교육 및 수동감시 등 관련 사항 안내하며, 연락처 등 수집된 기본정보 재확인 후 귀가 조치(격리해제)
 - * 의심 감염병 특성에 따른 잠복기, 전파 방지를 위한 주의사항 등을 안내하며, 모니터링 기간(잠복기) 내 증상 발생시 질병관리청 콜센터(1339) 또는 관할 보건소로 연락하도록 안내
 - ② EID 시스템을 통해 보건소로 보고통보(필요시 유선 알림)
 - ↳ (현재) 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리
 - ※ 유증상자 통합분류 관리”에 해당 환자의 검사결과 입력 및 보고·통보
 - ↳ 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > 유증상자통합분류 관리 >
 - ※ 2025년 하반기 운영 예정



(참고) MERS 격리해제 기준

- 의사환자가 다음의 격리해제 기준을 충족할 경우 격리 해제

의심환자 구분	격리해제 기준
중동지역 방문자 중 의사환자	• (검사 1회 사례) 1차 검사결과 음성 시 격리해제 가능 - 단, 격리입원 후 폐렴 확인 또는 담당의료진이나 역학조사관이 추가 검사가 필요하다고 판단한 경우 2차 검사까지 진행하고 아래 (검사 2회 사례)의 격리해제 기준에 따라 격리해제 • (검사 2회 사례) 1, 2차 PCR 검사에서 2회 음성일 경우 격리해제 - 1, 2차 검사간격: 48~72시간 간격으로 시행하되, 담당의료진이 메르스 감염 가능성이 낮다고 판단하는 경우에는 증상 발생 이후 48시간 경과 시부터 2차 검체 채취 가능



의사환자 미해당 사례 관리시 참고사항 (1급 검역감염병 및 폴리오 공통)

검역관은 연락처 재확인 및 (최대)잠복기 동안의 주의사항 등 안내 후 귀가조치!

- ① (연락처 등 재확인) 사례분류시 기재한 연락번호가 맞는지 재확인
 - * 추가연락처(이메일, 직장 및 집 등의 연락처 등) 확인 필수
 - ② (정보안내 및 교육) 의심감염병 증상, 예방법, 잠복기 내 증상 발현시 신고 등 포함
 - ③ (종합상황실 보고) (기초)역학조사 후 의사환자 미해당으로 분류된 경우 잠복기 동안 지자체의 감시·관리를 위해 종합상황실 및 관련부서(신종감염병대응과 또는 감염병관리과, 검역정책과, 권역센터(감염병 대응과))로 메모보고
 - * 보고자료(역학조사서, Q-CODE(또는 건강상태질문서) 등 관련자료 첨부)
 - ④ (시스템 통보) EID시스템을 통해 조치 결과 등 통보
 - ↳ (현재) 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리
 - ↳ 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > 유증상자통합분류 관리
- ※ 2025년 하반기 운영 예정

Part V

접촉자 조사 및 관리 (공통)

01. 접촉자 개념과 분류 기준

02. 접촉자 조사 및 처리 절차

01. 접촉자 개념과 분류 기준

가. 접촉자 개념

사람 간 전파력이 있는 감염병 환자, 의사환자, 유증상자의 유증상기 및 전파기간에 적합한 보호장구를 알맞게 착용하지 않고 이들과 접촉한 사람

(단, 감염병 특성에 따라 접촉자 정의, 전파기간 및 범위가 다를 수 있으므로 각 감염병 최신지침 확인)

나. 감염병별 접촉자 분류 기준

1) 접촉자 분류 : 감염병 특성에 따라 다음과 같이 구분

- 역학조사관 또는 공중보건원의 역학조사를 통해 확정



접촉자·노출자 분류시 주의사항

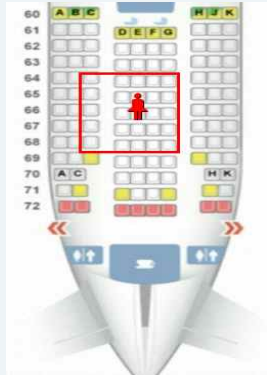
- ☞ (역학조사관 또는 공중보건원) 접촉자 분류시 **접촉시간 및 접촉공간, 접촉정도 등을 고려하여** 분류
- 초기 접촉자 조사는 좌석배치, 근무일정 등에 근거하므로 의사환자가 확진될 경우, 실제 접촉여부, 접촉정도 등 위험도 판단
 - 밀접접촉 여부를 판단하기 위해 접촉자 면담 등 재조사 실시 → 재조사 통해 추가 접촉자 확인 및 접촉자 분류가 변경될 수 있음

[표 7] 검역단계 의사환자의 접촉자 검토 범위 예시

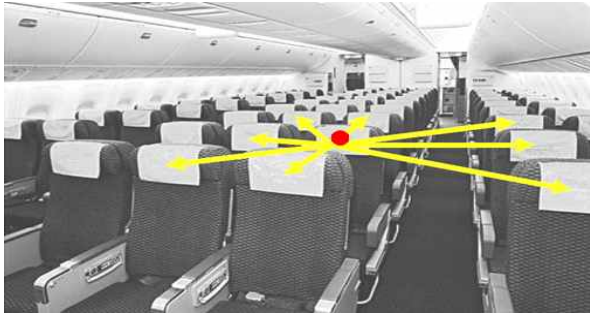
노출장소	의사환자	접촉자 범위(예시)
항공기내	탑승객	• 의사환자 근접좌석탑승객 (X열 이내) • 의사환자 담당 또는 주변에서 서비스를 제공한 승무원 • 의사환자가 탑승한 항공기 청소요원
	승무원	• 담당구역 전체탑승객 • 서비스를 제공한 탑승객 • 동승 승무원
	조종실 승무원 (기장, 부기장 등)	• 의사환자와 접촉한 조종실 동석자 • 접촉한 동승 승무원 • 그 외 이동 동선에 따라 접촉이 있었던 탑승객
공항 내	탑승객, 승무원 등	• 개인보호구(장갑 등)를 착용하지 않고 접촉한 검역관 및 항공사·출입국·세관 직원, 보안요원 등 공항 내 접촉자
선박 내	탑승객, 승무원	• 역학조사관이 상황 등을 고려하여 판단 * (판단할 수 없을 경우) 의사환자 이외 전원 접촉자로 간주
항만 내	탑승객, 승무원 등	• 개인보호구(장갑 등)를 착용하지 않고 접촉한 검역관 및 선사·해운대리점·출입국·세관 직원, 보안요원 등 항만 내 접촉자

[표 8] 검역단계 의사환자의 접촉자 검토 범위 예시

〈출처: 각 감염병별 대응지침〉

감염병	검역소의 접촉자 분류시 참고사항 (확진환자 유증상기에 접촉 정도, 동선, 감염력, 전파기간 등에 따라 접촉자 범위는 달라질 수 있음)	출처
MERS · SARS	※ 참고〉 PART VI. 검역감염병의 특징 (1. 중증호흡기증후군 및 2. 중증급성호흡기증후군) ■ (밀접접촉자) (의사)환자와 유증상기에 밀접하게 접촉한 자 (역학조사관이 접촉자로 확인한 자) ① 환자와 2미터 이내에 머무는 경우 ② 같은 공간(항공기 등)에 머문 경우 ③ 환자의 호흡기 분비물과 직접 접촉한 경우 ④ 공항내 밀접접촉자: 개인보호구(KF94 동급의 호흡보호구, 장갑)를 착용하지 않고 (의사)환자 이동 동선에 따라 접촉한 검역관 및 항공사·출입국·세관 직원, 보안요원 등 공항 내 접촉자 ① (의사)환자가 승객일 때: 근접 좌석 탑승객 및 담당 승무원 * 근접 좌석 탑승객: 의사환자 또는 확진환자 좌석 근처 모든 방향(앞, 뒤, 옆, 대각선) 2칸내의 탑승한 탑승객을 의미함 ② (의사)환자가 승무원일 때: 담당 구역 전체 탑승객과 그 외 서비스를 수행한 접촉 탑승객, 접촉한 동승 승무원 ③ (의사)환자가 조종실 직원(기장, 부기장 등) 일 때: 조종실 동석자, 접촉한 동승 승무원, 그 외 이동 동선에 따라 접촉한 탑승객  ■ 일상접촉자: 확진환자와 동일한 시간 및 공간에서 활동한 자 중, - 확진환자의 유증상기에 적절한 개인보호구를 착용하지 않고, - 감염 노출 또는 접촉을 배제할 수 없어 모니터링이나 관리가 필요하여 역학조사관 등이 판단한 자	「제1급감염병 MERS, SARS 대응지침」

감염병	검역소의 접촉자 분류시 참고사항 (확진환자 유증상기에 접촉 정도, 동선, 감염력, 전파기간 등에 따라 접촉자 범위는 달라질 수 있음)	출처
AI 인체 감염증	※ 참고〉 PART VI. 검역감염병의 특징 (3. 동물인플루엔자 인체감염증) ■ (밀접접촉자) 역학조사관(또는 공보의)이 접촉자로 확인한 자로, 적절한 개인보호구*를 착용하지 않고, 다음 중 하나 이상에 해당하는 경우* (KF94 동급의 호흡보호구, 장갑, 고글 또는 안면보호구, 보호복 등) ① 증상발생 1일전부터 회복까지 환자와 2미터 이내에 머문 경우 ② 같은 공간에 상당 시간 함께 머문 경우 ③ 환자가 감염력을 갖는 기간 동안 호흡기 분비물과 직접 접촉한 경우 ④ 공항내 밀접접촉자: 개인보호구(KF94 동급의 호흡보호구, 장갑)를 착용하지 않고 (의사)환자 이동 동선에 따라 접촉한 검역관 및 항공사·출입국·세관 직원, 보안요원 등 공항 내 접촉자 ① (의심환자가 승객일 때) 근접 좌석 탑승객 및 담당 승무원 * 근접 좌석 탑승객(총5열): 의사환자 좌석 해당 열(row) 전체 탑승객과 의사환자 좌석 앞뒤 2열 전체 탑승객 (기준: ECDC) ② (의심환자가 승무원일 때) 담당 구역 전체 탑승객과 그 외 서비스를 수행한 접촉 탑승객, 접촉한 동승 승무원 ③ (의심환자가 조종실 직원(기장, 부기장 등) 일 때) 조종실 동석자, 접촉한 동승 승무원, 그 외 이동 동선에 따라 접촉한 탑승객  「제1급감염병 동물인플루엔자 인체감염증 대응지침」	

감염병	검역소의 접촉자 분류시 참고사항 (확진환자 유증상기에 접촉 정도, 동선, 감염력, 전파기간 등에 따라 접촉자 범위는 달라질 수 있음)	출처																			
바이러스성 출혈열	※ 참고> PART VI. 검역감염병의 특징 (4 에볼라바이러스병, 5 마버그열, 6 라싸열, 7 크리미안콩고출혈열) ■ 검역단계 의사환자의 접촉자 검토 범위(예시)-페스트 공통 <table border="1"> <thead> <tr> <th>노출장소</th><th>의사환자</th><th>접촉자 범위(예시)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">항공기내</td><td>탑승객</td><td> - 의사환자 근접좌석탑승객¹⁾ (페스트: 의사환자 근접좌석 탑승객 X열이내) - 의사환자 담당 또는 주변에서 서비스를 제공한 승무원 - 의사환자가 탑승한 항공기 청소 요원 </td></tr> <tr> <td>승무원</td><td> - 담당구역 전체 탑승객 - 서비스를 제공한 탑승객 - 동승 승무원 </td></tr> <tr> <td>조종실 승무원 (기장, 부기장 등)</td><td> - 의사환자와 접촉한 조종실 동석자 - 접촉한 동승 승무원 - 그 외 이동 동선에 따라 접촉이 있었던 탑승객 </td></tr> <tr> <td>공항 내</td><td>탑승객, 승무원 등</td><td> - 개인보호구(장갑 등)를 착용하지 않고 접촉한 검역관 및 항공사·출입국·세관 직원, 보안요원 등 공항 내 접촉자 </td></tr> <tr> <td>선박 내</td><td>탑승객, 승무원</td><td> - 역학조사관이 상황 등을 고려하여 판단 * (판단할 수 없을 경우) 의사환자 이외 전원 접촉자로 간주 </td></tr> <tr> <td>항만 내</td><td>탑승객, 승무원 등</td><td> - 개인보호구(장갑 등)를 착용하지 않고 접촉한 검역관 및 선사·해운대리점·출입국·세관 직원, 보안요원 등 항만 내 접촉자 </td></tr> </tbody> </table> 1) 근접좌석탑승객이란, 환자 좌석에서 모든 방향으로 1m 내에 앉은 탑승객을 의미 (기준: ECDC 검역 단계 스크리닝 및 모니터링 방법)  〈항공기 내 환자 좌석(●)기준 접촉자 좌석 범위〉	노출장소	의사환자	접촉자 범위(예시)	항공기내	탑승객	- 의사환자 근접좌석탑승객¹⁾ (페스트: 의사환자 근접좌석 탑승객 X열이내) - 의사환자 담당 또는 주변에서 서비스를 제공한 승무원 - 의사환자가 탑승한 항공기 청소 요원	승무원	- 담당구역 전체 탑승객 - 서비스를 제공한 탑승객 - 동승 승무원	조종실 승무원 (기장, 부기장 등)	- 의사환자와 접촉한 조종실 동석자 - 접촉한 동승 승무원 - 그 외 이동 동선에 따라 접촉이 있었던 탑승객	공항 내	탑승객, 승무원 등	개인보호구(장갑 등)를 착용하지 않고 접촉한 검역관 및 항공사·출입국·세관 직원, 보안요원 등 공항 내 접촉자	선박 내	탑승객, 승무원	역학조사관이 상황 등을 고려하여 판단 * (판단할 수 없을 경우) 의사환자 이외 전원 접촉자로 간주	항만 내	탑승객, 승무원 등	개인보호구(장갑 등)를 착용하지 않고 접촉한 검역관 및 선사·해운대리점·출입국·세관 직원, 보안요원 등 항만 내 접촉자	「바이러스성 출혈열 대응지침」
노출장소	의사환자	접촉자 범위(예시)																			
항공기내	탑승객	- 의사환자 근접좌석탑승객¹⁾ (페스트: 의사환자 근접좌석 탑승객 X열이내) - 의사환자 담당 또는 주변에서 서비스를 제공한 승무원 - 의사환자가 탑승한 항공기 청소 요원																			
	승무원	- 담당구역 전체 탑승객 - 서비스를 제공한 탑승객 - 동승 승무원																			
	조종실 승무원 (기장, 부기장 등)	- 의사환자와 접촉한 조종실 동석자 - 접촉한 동승 승무원 - 그 외 이동 동선에 따라 접촉이 있었던 탑승객																			
공항 내	탑승객, 승무원 등	개인보호구(장갑 등)를 착용하지 않고 접촉한 검역관 및 항공사·출입국·세관 직원, 보안요원 등 공항 내 접촉자																			
선박 내	탑승객, 승무원	역학조사관이 상황 등을 고려하여 판단 * (판단할 수 없을 경우) 의사환자 이외 전원 접촉자로 간주																			
항만 내	탑승객, 승무원 등	개인보호구(장갑 등)를 착용하지 않고 접촉한 검역관 및 선사·해운대리점·출입국·세관 직원, 보안요원 등 항만 내 접촉자																			

감염병	검역소의 접촉자 분류시 참고사항 (확진환자 유증상기에 접촉 정도, 동선, 감염력, 전파기간 등에 따라 접촉자 범위는 달라질 수 있음)	출처
페스트	※ 참고> PART VI. 검역감염병의 특징 (8 페스트) ■ (밀접접촉자) 환자의 유증상기에 접촉한 자로서, 아래 사항을 참조하여 판단 적절한 개인보호구를 착용하지 않은 상태에서 ① 환자와 2m 이내에 머문 경우 (또는) ② 방 또는 공간에 머문 경우 (또는) ③ 환자의 호흡기 분비물이나 피부병변 분비물과 직접 접촉한 경우 - 밀접 접촉자 예시 • (항공기/선박) 근접 좌석 탑승객 및 구역 담당 승무원 • (공항) 의심사례 이동 동선에 따라 접촉한 해당 업무 종사자 및 접촉자 ■ (일상접촉자) 의사환자 또는 확진 환자와 동일한 시간 및 공간에서 활동한 자 중, • 의사환자 또는 확진 환자의 유증상기에 적절한 개인보호구를 착용하지 않고, • 감염 노출 또는 접촉을 배제할 수 없어 모니터링과 관리가 필요하여 역학조사관 등이 판단한 자 ■ (노출자) 환자의 감염병 유발 위험요인에 공동 노출되었다고 판단된 자 • 위험지역에 거주하였거나 여행한 입국자 중 위험지역 내 위험요인 노출을 완전히 배제할 수 없는 자 * 병원에 감염된 매개체(쥐벼룩)에 물리거나 감염 동물이나 이들의 사체 취급 등	「제1급감염병 두창·페스트·탄저·보툴리눔독소증 야토병 대응지침」
홍역	※ 참고> PART VI. 검역감염병의 특징 (9 홍역) ■ (감수성자) 면역의 증거(홍역에 걸린적이 있거나 홍역접종력 2회완료, 혈청검사결과 홍역 항체 확인)가 없는 경우 ■ (기내 접촉자 조사) ① (의사)환자의 담당 승무원 ② (의사)환자와 여행을 동행한 사람, ③ (의사)환자 좌석 중심 앞뒤 2열의 승객 (총 5열) ④ 2세 이하의 모든 영아, 임신부, 면역저하자 	「홍역 대응 지침」

감염병	검역소의 접촉자 분류시 참고사항 (확진환자 유증상기에 접촉 정도, 동선, 감염력, 전파기간 등에 따라 접촉자 범위는 달라질 수 있음)	출처																				
콜레라	※ 참고〉 PART VI. 검역감염병의 특징 (10 콜레라) ■ 환자와 음식, 식수를 같이 섭취한 접촉자, 공동노출자 ■ 밀접 접촉자 및 여행동반자 ※ 기내의 경우 화장실 공동사용 구역 등을 고려하여 조사 필요 * 구체적 조사범위는 감염병관리과, 권역질병대응센터(감염병대응과)와 상의	「수인성·식품매개 감염병 관리지침」																				
폴리오	※ 참고〉 PART VI. 검역감염병의 특징 (11 폴리오) ■ (밀접접촉자) ①가족 내 접촉자, ②환자와 동거하며 화장실을 공유한 사람, ③성접촉자, ④어린이일 경우 지속적인 보육 접촉자 ■ (기타 접촉자) ①전염기 중 동일 항공기, 선박 탑승자 ②전염기 중 환자가 대변을 본 화장실을 사용한 사람 * 구체적 조사범위는 감염병관리과, 질병대응센터(감염병대응과(호흡기감염병 대응 TF)와 상의	「예방접종대상 감염병관리 지침」 「폴리오 대응지침」																				
콜레라	〈설사증상자 중 추적조사 대상 입국자명단 통보 범위〉 <table><tr><th>사례</th><th>구 분</th><th>명단 통보 범위</th><th>비 고</th></tr><tr><td>1</td><td>• 승무원·승객에서 수인성·식품매개감염병* 병원균이 발견(확인)된 경우 * 콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증(단, 콜레라는 독소형 V.cholerae O1 또는 O139 병원체가 확인된 경우)</td><td>• 환자 명단 - 환자가 단체여행객(2인 이상)인 경우 단체여행객 전원 명단</td><td>■ 입국자 명단은 질병관리청 EID시스템(검역관리) > 의심입국자등록>을 이용해 통보 또는 '접촉자조사 통합서식(검역소용)'을 작성하여 공문* 통보 *검역정책과, 감염병관리과, 권역질병대응센터 및 시도(보건소)</td></tr><tr><td>2</td><td>• 운송수단 내에서 콜레라균(독소형 V.cholerae O1 또는 O139)이 발견(확인)된 경우</td><td>• 전체 입국자 명단</td><td>■ 사례 해당시 EID시스템으로 지자체 통보 ↳방역통합(검역관리) > 항공검역관리(또는 선박검역관리)></td></tr><tr><td>3</td><td>• 승무원·승객에서 2인 이상의 집단 설사증상자가 발견(확인)된 경우</td><td>• 유증상자 및 단체여행객의 전원명단</td><td>항공검역일지관리(또는 승선검역일지관리) ></td></tr><tr><td>4</td><td>• 승무원·승객으로서 개별 설사증상자 중 검체채취(직장도말 또는 채변)한 경우</td><td>• 개별 검체채취자(직장도말 또는 채변) 명단</td><td>의심입국자 확인사항 등록(등록시 환자구분 “수동감시대상자” 선택) 후 보고통보</td></tr></table>	사례	구 분	명단 통보 범위	비 고	1	• 승무원·승객에서 수인성·식품매개감염병* 병원균이 발견(확인)된 경우 * 콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증(단, 콜레라는 독소형 V.cholerae O1 또는 O139 병원체가 확인된 경우)	• 환자 명단 - 환자가 단체여행객(2인 이상)인 경우 단체여행객 전원 명단	■ 입국자 명단은 질병관리청 EID시스템(검역관리) > 의심입국자등록>을 이용해 통보 또는 '접촉자조사 통합서식(검역소용)'을 작성하여 공문* 통보 *검역정책과, 감염병관리과, 권역질병대응센터 및 시도(보건소)	2	• 운송수단 내에서 콜레라균(독소형 V.cholerae O1 또는 O139)이 발견(확인)된 경우	• 전체 입국자 명단	■ 사례 해당시 EID시스템으로 지자체 통보 ↳방역통합(검역관리) > 항공검역관리(또는 선박검역관리)>	3	• 승무원·승객에서 2인 이상의 집단 설사증상자가 발견(확인)된 경우	• 유증상자 및 단체여행객의 전원명단	항공검역일지관리(또는 승선검역일지관리) >	4	• 승무원·승객으로서 개별 설사증상자 중 검체채취(직장도말 또는 채변)한 경우	• 개별 검체채취자(직장도말 또는 채변) 명단	의심입국자 확인사항 등록(등록시 환자구분 “수동감시대상자” 선택) 후 보고통보	「수인성·식품매개 감염병 관리지침」
사례	구 분	명단 통보 범위	비 고																			
1	• 승무원·승객에서 수인성·식품매개감염병* 병원균이 발견(확인)된 경우 * 콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증(단, 콜레라는 독소형 V.cholerae O1 또는 O139 병원체가 확인된 경우)	• 환자 명단 - 환자가 단체여행객(2인 이상)인 경우 단체여행객 전원 명단	■ 입국자 명단은 질병관리청 EID시스템(검역관리) > 의심입국자등록>을 이용해 통보 또는 '접촉자조사 통합서식(검역소용)'을 작성하여 공문* 통보 *검역정책과, 감염병관리과, 권역질병대응센터 및 시도(보건소)																			
2	• 운송수단 내에서 콜레라균(독소형 V.cholerae O1 또는 O139)이 발견(확인)된 경우	• 전체 입국자 명단	■ 사례 해당시 EID시스템으로 지자체 통보 ↳방역통합(검역관리) > 항공검역관리(또는 선박검역관리)>																			
3	• 승무원·승객에서 2인 이상의 집단 설사증상자가 발견(확인)된 경우	• 유증상자 및 단체여행객의 전원명단	항공검역일지관리(또는 승선검역일지관리) >																			
4	• 승무원·승객으로서 개별 설사증상자 중 검체채취(직장도말 또는 채변)한 경우	• 개별 검체채취자(직장도말 또는 채변) 명단	의심입국자 확인사항 등록(등록시 환자구분 “수동감시대상자” 선택) 후 보고통보																			

* 자세한 내용은 각 감염병별 대응지침 최신판 또는 필요시 담당부서의 별도 안내에 따름

02. 접촉자 조사 및 처리 절차

가. 접촉자 조사 절차

1) **자료요청** : 접촉자 파악을 위해 해당 운송수단 장(항공사, 선박 등)에 관련 자료* 회신 요청(공문)

- (항공기) 좌석배치도, 전 승객·승무원 명단(좌석번호 포함 등), 담당 승무원 명단 및 담당 구역
- (선박, 크루즈 등) 접촉자 명단* 관할 시·도(시군구)로 통보

* 승무원·승객 접촉자 명단은 기 제출한 명부로 같음하여 제출 가능하며 미하선 및 당일 출국자는 명단 통보 제외하되 항만 작업자 등은 별도 통보 필요

✓ 접촉자 명단 사전 준비 및 통보(공통)

■ (1급 검역감염병) 의사환자 분류 시 또는 지자체의 접촉자조사 협조요청 공문 접수시 검역관은

① 접촉자 명단을 검역소용 접촉자 조사 통합서식에 따라 사전 확보·준비

 **[서식 13] 검역단계 감염병 접촉자 조사 통합 서식**

* 검역소는 관할 CIQ기관, 운송수단의 장에게 정보(주민등록번호, 주소, 연락처, 좌석배치도 등)를 우선 요청

추가정보 필요시 본청은 ①관계기관(외교부, 행안부, 법무부)에 공문 요청 또는

② 예방접종관리시스템에서 직접 접촉자 정보 확보하여 검역소 통보

② 검사결과 ‘양성’ 확인시 조사된 접촉자 명단 및 정보는 EID시스템을 통해 명단 등록·통보

↳ 방역통합정보시스템 > 방역통합(검역관리) > 항공검역관리(또는 선박검역관리)>

항공검역일지관리(또는 승선검역일지관리) > 의심입국자 확인사항 등록(등록시 환자구분 “접촉자” 선택) 후 보고·통보

③ (서식13)에 따른 접촉자 조사결과는 권역센터 및 시도(필요시 시군구)로 공문 회신

④ (1급검역감염병) 시급성을 고려하여 검역소는 접촉자 대상임을 SMS를 통해 주의사항 및 보건소 관리대상임을 안내

⑤ (콜레라, 폴리오) 검사소요시간을 고려하여 의사환자 분류 시, 추적관리대상자 명단 및 정보를 지자체로 우선 통보

※ 단, 메르스 2차 검사 대상자와 페스트 의사환자 분류 시, 접촉자 조사 및 명단 지체없이 통보

■ (2급 검역감염병) 지자체의 접촉자조사 협조요청 공문 접수시 검역관은 상기 절차에 따름

→ MERS 접촉자 조사시 참고사항

- 의사환자가 역학적 연관성이 낮고 경증 호흡기 증상을 보일 경우(검사 1회 대상자) 접촉자 조사 및 명단 확보까지만 시행
- **검사 1회 대상자의 검사 차수가 변경될 경우** 권역센터 감염병대응과에서 의료기관 관할보건소 및 검역소로 검사대상 변경사항 통보(유선) 및 **검역소는 확보한 접촉자 명단을 방역통합정보시스템 및 공문(서식 13)을 통해 시도 통보**
- ※ 동일 비행기에 의사환자가 발생할 경우 의사환자별 접촉자 명단을 작성, 입력 (선박의 경우, 접촉자 판단할 수 없을 경우 의사환자 이외 전원 접촉자로 간주)

2) **접촉자 분류 및 관리** : 각 감염병별 접촉자 분류 기준에 따라 “밀접접촉자, 일상접촉자, 기타”로 분류 후 명단 정리

구분	의사환자의 접촉자	확진환자의 접촉자
검역관	접촉자 관련자료 수집, 접촉자 범위설정에 따른 명단 확보 ① 의사환자 분류 시 검역관은 접촉자 명단 확보  [서식 13] 검역단계 감염병 접촉자 조사 통합 서식 해당 운송수단의 장(항공사, 선박 등)에게 의사환자 탑승 좌석배치도(항공기 등) 등 관련 자료 구득 후 유증상자통합조사서(또는/및 역학조사서), 건강상태질문서(또는Q-CODE)를 역학조사관 또는 공보의에게 전달 * (선박) 접촉자 범위 판단 불가시 의사환자 이외 전원을 접촉자로 간주 ** 접촉자의 추가 개인정보 확인을 위해 관계부처의 협조 요청시 본청(검역정책과)으로 협조 요청	검사결과 양성 확인시 명단 자체없이 지자체 통보 ① 증상 발생 후 이동경로·장소, 이동수단에 따른 접촉자 재조사(필요시) 및 작성[서식 13]* ② 검역단계 접촉자 조사 통합서식 작성자료는 권역센터 및 시도(필요시 시군구) 공문 발송 ③ EID시스템을 통해 시도/시군구 명단 통보 ↳ 방역통합정보시스템 > 방역통합(검역관리) > 항공검역관리(또는 선박검역관리) > 항공검역일지관리(또는 승선검역일지관리) > 의심입국자 확인사항 등록(등록시 환자구분 “접촉자” 선택) 후 보고통보 ④ 양성 확인시, 급수별에 따라 온디스 SMS/MMS 기능을 활용하여 접촉자 안내문자 발송 ※ 보건소 수동감시 대상임을 안내 (선내 접촉자의 경우 하선자에 한해 대상자 통보)
역학조사관 또는 공중보건의	■ 접촉자 범위 검토 및 접촉자 분류	■ 실제 접촉여부, 접촉정도 등 위험도 판단 및 밀접접촉 등의 여부 판단 위해 (필요시)접촉자 면담 등 재조사 실시 (추가 접촉자 확인 및 접촉자 분류 재확인)

나. 의사환자 검사결과에 따른 보고·통보

1) “양성”인 경우 (검역소에서 검사의뢰 한 경우)

- (결과 안내) 의사환자에게 검사결과 안내 및 필요시 접촉자 추가조사
- (접촉자 명단 확보)

검역소는 검역감염병 의사환자 분류시, 접촉자 조사 대상 감염병인 경우 각 감염병별 접촉자 범위에 따라 명단을 확보·준비

※ 지자체의 ‘접촉자 조사 협조 요청’ 공문 접수시 협조·회신(공문)

[서식 13] 검역단계 감염병 접촉자 조사 통합 서식

→ 접촉자 인적정보 추가 확인이 필요한 경우

- 검역소는 접촉자 조사시 관할 CIQ기관, 운송수단의 장에게 정보(주민등록번호, 주소, 연락처)를 우선 요청

추가정보 필요시 본청은 ❶ 관계기관(외교부, 행안부, 법무부)에 공문 요청 또는

❷ 예방접종관리시스템에서 직접 접촉자 정보 확보하여 검역소 통보

● (접촉자 명단 통보)

❶ 감염병 접촉자 조사 통합서식(서식 13)에 따라 작성한 자료는 권역센터 및 접촉자의 주소지 시도(필요시 시군구)로 공문 발송

❷ 의사환자가 탑승한 항공기의 접촉자 명단을 EID시스템을 통해 보건소로 통보

↳ 방역통합정보시스템 > 방역통합(검역관리) > 항공검역관리 > 항공검역일지관리 > 의심입국자 확인사항 등록(등록시 환자구분 “접촉자” 선택) 후 보고통보

↳ 방역통합정보시스템 > 방역통합(검역관리) > 선박검역관리 > 승선검역일지관리 > 의심입국자 확인사항 등록(등록시 환자구분 “접촉자” 선택) 후 보고통보

❸ EID 시스템 유증상자통합분류 관리에 결과 추가 등록

↳ 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > 유증상자통합분류 관리 : 등록 후 보고

● (의심입국자(접촉자) 지자체(시도/시군구) 통보 절차)

→ 의심입국자를 지자체에 통보하는 절차

- ① 조회버튼 클릭: '의심환자 등록' 탭에서 검역일을 기준으로 관리지역 입국 대상 항공기 목록 조회
- ② 등록버튼 클릭: 검색된 목록 선택 후, 해당 항공편에 대한 의심환자 등록 팝업 호출
- ③ 여권번호 조회 버튼 클릭: 해당 편명에 대한 입국자 조회
- ④ 조회버튼 클릭: 특정 입국자 조회시, 시용
- ⑤ 선택버튼 클릭: 입국자 중 의심환자 선택 후 의심환자 등록 화면에 입국자 정보 설정
- ⑥ 선택된 입국자 정보확인 및 추가정보(주소 및 주민등록번호 등) 입력 후, 저장
- ⑦ 의심환자 조회 버튼 클릭: 등록된 의심환자 및 접촉자 목록 조회
- ⑧ 상세보기 버튼: 등록된 의심환자 중 보고통보 대상 의심환자 선택
- ⑨ 사례정보 입력시 환자구분은 '접촉자' 선택
- ⑩ 보고통보 버튼 클릭: 방역통합정보시스템의 접촉자 관리 > 의심환자관리 팝업 화면 호출
- ⑪ 등록버튼 클릭: 등록된 의심환자 중 보고통보 대상 의심환자를 선택하고 버튼을 클릭하면 보고통보 등록 팝업 호출
- ⑫ 보고버튼 클릭: 제목 및 내용을 입력후 "보고통보"를 클릭하면 지자체(시도/시군구)로 보고통보 처리가 완료됨

의심환자관리 > 의심환자 등록

의심환자조회
의심환자등록

● 의심환자등록

검색초기화
조회

검역일 2024-12-02

운송수인명

업무구분 항공

번호	운송수인명	출발지국가	출발지	장유지(국가/지역)	도착일시	검역일시	운송회사
1	EY626	아랍에미리트	아부다비	아랍에미리트 / 아부다비	2024-12-02 23:30	2024-12-02 23:30	에티하드 항공

의심환자관리 > 보고통보

감염병관리 > 감염병의심자관리 > 의심입국자관리

의심환자관리 > 의심입국자관리

보고통보 등록
감염병관리 > 감염병의심자관리 > 의심입국자관리
×

검역일	2024-12-02 23:30	운송수단구분	항공검역	운송수단명	EY826 아랍에미레이트
-----	------------------	--------	------	-------	---------------

감염병 *

제1급

▼

제1급 - 중동호흡기증후군(MERS) X ▼

제목 *

내용

입국일시 : 2024-12-02 23:30
항공편명/선박명 : EY826
출발지(최종출발지) : 아랍에미레이트

* 최대 Byte의 수는 2,000입니다. 확인해주세요.

115/2,000 Byte

담당자명

경*원

담당자 전화번호

032-740-2706

담당자 휴대전화번호

991-7559-7362

환자목록

□	입국일시	검역일시	출발지	탑승지	경유국가	구분
☑	2024-12-02 23:30	2024-12-02 23:30	아랍에미레이트/ABU	스페인		개인

12

보고

등록단체정보

닫기

[그림 9] (예) 접촉자 등록·통보 방법

112

2) “음성”인 경우 (검역소에서 검사의뢰 한 경우)

- ❶ 의사환자에게 검사결과 안내, 보건소 수동감시 대상임을 안내, 보건교육 및 수동감시 등 관련 사항 안내하며, 연락처 등 수집된 기본정보 재확인 후 귀가 조치(격리해제)

* 의심 감염병 특성에 따른 잠복기, 전파 방지를 위한 주의사항 등을 안내하며, 모니터링 기간(잠복기) 내 증상 발생시 질병관리청 콜센터(1339) 또는 관할 보건소로 연락하도록 안내

- ❷ EID 시스템을 통해 보건소로 보고통보(필요시 유선 알림)

↳ 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리

- ❸ EID 시스템 유증상자통합분류 관리에 결과 추가 등록

↳ 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > **유증상자통합분류 관리** : 등록 후 보고

다. 의사환자의 결과 확인전 모니터링 중인 접촉자가 출국해야 하는 경우

1) 검역감염병 공통사항

- 접촉자의 연락처·출국할 국가 및 지역명 확인
- 접촉자에게 예방수칙 및 유증상 시 1339 신고 등 안내
- 접촉자가 승무원일 경우, 필요시 탑승일정 조정 등 항공사 협조 요청

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

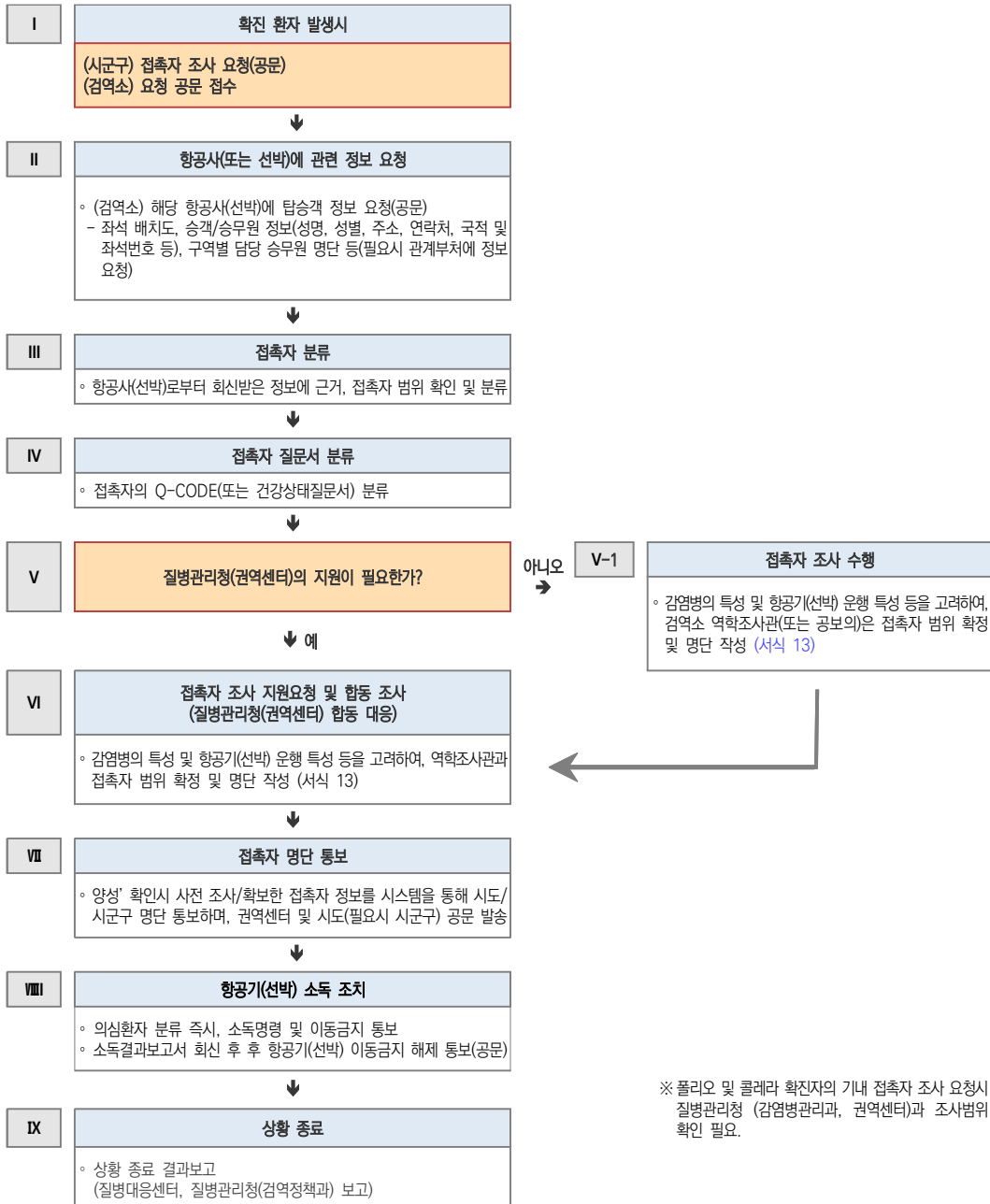
별첨

라. 접촉자 관리 흐름도

[검역감염병 (의사)환자의 접촉자 조사·관리]

※ 해당 검역감염병: MERS, SARS, AI 인체감염증, 페스트, 홍역, 폴리오, 바이러스성출혈열(4종)

[지자체에서 확진환자에 대한 접촉자 조사 요청시 검역소의 접촉자 조사 절차]



Part VI

검역감염병의 특징

01. 검역감염병의 정의와 역학적 특징

01. 검역감염병의 정의와 역학적 특징

1 중동호흡기증후군(Middle East Respiratory Syndrome: MERS)

[출처: 2025 제1급 감염병 중동호흡기증후군(MERS) 중증급성호흡기증후군(SARS) 대응지침]

가. 정의

중동호흡기증후군을 유발하는 코로나바이러스(Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus; MERS-CoV)에 의한 호흡기 감염증

나. 역학적 특징과 임상적 특징

1) 발생현황

- 중동지역 아라비아반도를 중심으로 2012년 4월부터 2025년 3월 5일 현재, 953명의 사망자를 포함하여 총 2,626명의 메르스 환자가 전 세계 보건 당국에 의해 보고²⁾
- 환자 대부분이 중동지역과 직·간접적 연관이 있고, 특히 사우디아라비아에서 총 발생 환자의 84% 이상 보고('24.11.8. 기준)
- 2024년 중동지역 1개국에서 환자 총 5명(사우디아라비아) 발생 보고(WHO, FAO)
- 국내에서는 중동 여행 후 귀국한 남성이 2015년 5월 20일 처음 진단되었고, 2015년 7월 4일까지 186명이 감염됨. 2015년 12월 24일 유행 종식까지 38명 사망(치명률 20.4%)
- 2018년 쿠웨이트 방문 후 귀국한 남성 환자 1명이 확진된 이후 추가 확진 발생 보고 없음



[그림 10] 국가 및 연도별 MERS-CoV 발생현황('13.1~'25.2, ECDC)²⁾

²⁾ ECDC WEEKLY BULLETIN, Communicable disease threats report (Week 10, 1-7 March 2025)

2) 주요 임상증상

- (잠복기) 평균 5일(최소 2일~최대 14일)
- 성인의 임상결과와 중증도는 무증상부터 경증, 중증, 사망에 이르기까지 다양
 - * 고위험군: 고령, 기저질환자(예: 당뇨, 심질환, 폐질환, 신질환), 면역저하자
- (주요 증상) 발열, 기침, 호흡곤란 등이며, 그 외 두통 오한, 인후통, 콧물, 근육통, 식욕부진, 오심, 구토, 복통, 설사 등
- (합병증) 호흡부전, 패혈성 쇼크, 다발성 장기 부전 등

3) 감염경로

- 자연계에서 사람으로의 감염경로는 명확하지 않았으나, 중동지역 단봉낙타 접촉에 의한 감염전파 보고
- 사람 간 전파는 감염된 사람의 호흡기 분비물을 통해 가능한 것으로 보이며, 비말, 공기 전파, 직접 전파로 감염이 되는 것으로 추정
 - * 병원 내·가족 간 감염 등 밀접접촉에 의한 전파로 주요 대규모 유행 보고

4) 치명률: 20~46%

5) 치료: 특이 항바이러스제 없음. 대증요법

다. 진단신고를 위한 기준

신고범위	환자, 의사환자, 병원체보유자
신고시기	즉시
환자	• 중동호흡기증후군에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 - 검체(구인두도말, 비인두도말, 비인두흡인물, 비강흡인물, 가래, 기관흡인물, 기관지폐포세척액 등)에서 특이 유전자 검출
의사환자	- 발열과 동반되는 폐렴 또는 급성호흡곤란증후군(Acute Respiratory Distress Syndrome, ARDS)의 임상적 또는 방사선학적 진단이 있으면서 · 증상이 나타나기 전 14일 이내에 중동지역을 방문한 자 또는 · 중동지역을 방문한 후 14일 이내에 발열과 급성호흡기증상이 나타난 자와 밀접하게 접촉한 자 - 발열과 호흡기 증상[기침, 호흡곤란(Shortness of Breath) 등]이 있으면서, 증상이 나타나기 전 14일 이내에 중동지역 의료기관에 직원, 환자, 방문자로 있었던 자 - 발열 또는 호흡기 증상[기침, 호흡곤란(Shortness of Breath) 등]이 있고, 메르스 확진환자가 증상이 있는 동안 밀접하게 접촉한 자 - 발열과 호흡기 증상이 있으면서 증상 14일 이내에 메르스가 유행한 의료기관에 직원, 환자, 방문자로 있었던 자
병원체보유자	임상증상은 없으나 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람

라. 검역조사시 참고사항

1) (검역소 내 검체 채취시) 검체종류 및 검체 채취시기

검체종류	용기 및 용량	채취시기 및 횟수
- 구인두도말 - 비인두도말	(인두도말물용기) 하나의 VTM배지에 비인두와 구인두 도말물 동시 채취	• (적정시기) 증상 발현 후 7일 이내 * 단, 7일 이후라도 증상지속 시 검체 채취 가능 • (간격) 증상발현 후 48~72시간 • (횟수) 2회

※ 단, 다음을 참조하여 검사 2회가 필요한 사례로 판단되는 경우 시도로 병상 요청 및 이송

- (검사 1회) ① 역학적 연관성이 낮고 ② 발열을 동반한 경증 호흡기 증상을 보이는 경우
- (검사 2회) ① 역학적 연관성이 높거나, ② 발열을 동반한 중증 호흡기증상을 보이는 경우

 의사환자 역학적 연관성 구분 및 임상증상 구분 기준

① 역학적 연관성 정도: 아래 사항을 고려하여 역학적 연관성 높고 낮음을 판단

- 중동지역 방문력: 방문 국가 및 도시, 방문 기간, 현지 환자 발생 현황 등을 고려
- 위험요인 노출: 중동지역에서 낙타접촉, 익히지 않은 낙타고기·생낙타유 섭취, 발생국 의료기관 방문, 최근 확진환자 발생·치료 의료기관 방문, (의사)환자 접촉 등의 상세 상황 고려
- 노출기간, 잠복기, 발병일 고려

② 임상증상

- 메르스 임상증상(발열*을 동반한 호흡기 증상 등)과 잠복기(14일 이내) 고려
* 해열제 등 약물 복용여부 고려

※ 호흡기 증상의 구분

- (중증 호흡기 증상) 폐렴 또는 급성호흡곤란증후군(임상적 또는 방사선학적 진단)
- (경증 호흡기 증상) 기침, 가래 등 경증의 임상 증상



[그림 11] 역학적 연관성과 임상증상에 따른 검사 횟수(예시)

※ 사스의 경우 전체 검사 2회 시행 고려

* 국가지정 입원치료병상 배정

** 발열 또는 호흡기증상 또는 설사 등의 임상증상을 고려

2) 의사환자 분류

✓ 의사환자 분류시 참고사항

※(2025) **의사환자 정의**: 의심신고 사례 중 역학조사를 통해 역학적 연관성 및 임상증상 등을 고려한 결과 진단 검사가 필요하다고 판단된 사례

① **발열과 호흡기 증상**이 있으면서 증상이 나타나기 전 14일 이내

- 중동지역*을 방문한 자
- 메르스 의심환자가 증상이 있는 동안 밀접하게 접촉한 자
- 최근 메르스가 유행한 지역(국가)의 의료기관에 직원, 환자, 방문자로 있었던 자
- 중동지역에서 낙타접촉, 낙타고기 또는 낙타유 섭취력이 있었던 자

* **아라비아반도 및 그 인근 국가(지역)**: 바레인, 이라크, 이란, 이스라엘, 요르단, 쿠웨이트, 레바논, 오만, 카타르, 사우디아라비아, 시리아, 아랍에미리트, 예멘

② **발열 또는 호흡기증상 또는 설사증상**이 있으면서 증상 전 14일 이내에

- 메르스 확진환자와 밀접하게 접촉한 자

③ 그 밖에 역학조사관이 의사환자로 분류한 자

④ **의료진이 검사를 요청하는 경우 역학조사관 판단하에 의사환자 분류 가능**

※ 환승 등을 위해 공항에만 머무른 자의 경우 중동지역 여행자로 간주하지 않음(단, 공항 밖 출입자 제외)

3) 환자 및 접촉자 조사 (MERS/SARS 공통)

접촉자 관리 대상	의사환자 접촉자 관리	확진환자 접촉자 관리	공동노출자 관리
밀접/일상 접촉자	수동감시 (밀접)	• (밀접)능동감시, 활동제한(격리, 출국금지) • (일상)수동감시	-

● **의사(환자)**: 국가지정 입원치료병상 입원 및 격리조치

● **(접촉자 조사)** ① 의사환자 분류시, ② 지자체의 접촉자 조사 공문 접수시 접촉자 조사(검역소용) 양식에 따라 **접촉자 명단 등 조사, 정보 확보·준비**

📖 [서식 13] 검역단계 감염병 접촉자 조사 통합 서식

- **(밀접접촉자)** (의사)환자와 **유증상기에 밀접하게 접촉한 자** (역학조사관이 접촉자로 확인한 자)

● **(관리방법)** 의학적 처치를 필요로 하는 상황이 아니면 **자가격리 또는 시설격리**를 원칙으로 함

※ 밀접접촉자는 **출국금지 대상**이나 해당국가가 출국 요청, 이송할 항공사의 동의, 다른 사람과 분리된 공간 사용 등 조치 가능 시 출국 허용

→ MERS / SARS 밀접접촉자 대상

- ① 환자와 2미터 이내에 머문 경우
- ② 같은 방 또는 공간에 머문 경우*
 - * 의료기관 내 공간(응급실, 진료실, 처치실, 검사실, 중환자실, 병실, 병동 등), **교통수단 공간(버스, 기차, 항공기 등)**, 거주시설 공간(고시원, 기숙사, 요양시설 등), 공용시설(식당, 체육관, 찜질방 등) 포함
- ③ 환자의 호흡기 분비물과 직접 접촉한 경우

- (일상접촉자) 확진환자와 동일한 시간 및 공간에서 활동한 자 중,

- 확진환자의 유증상기에 적절한 개인보호구를 착용하지 않고,
- 감염 노출 또는 접촉을 배제할 수 없어 모니터링이나 관리가 필요하여 역학조사관 등이 판단한 자
- (관리방법) 격리의 대상은 아니며, **수동감시** 시행

● (기내 접촉자)

① (의사)환자가 승객인 경우: 근접 좌석 탑승객 및 담당 승무원

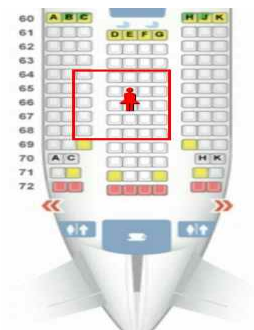
* 근접 좌석 탑승객: **(의사)환자 좌석 근처 모든 방향(앞, 뒤, 옆, 대각선) 2칸내**의 탑승한 탑승객을 의미함(기준: RAGIDA, ECDC)

② (의사)환자가 승무원인 경우

: 담당 구역 전체 탑승객과 그외 서비스를 수행한 접촉 탑승객, 접촉한 동승 승무원

③ (의사)환자가 조종실 직원(기장, 부기장 등)인 경우

: 조종실 동석자, 접촉한 동승 승무원, 그 외 이동 동선에 따라 접촉한 탑승객



단, (의사)환자의 임상증상(증상의 심각성, 분비물, 설사, 기타 증상) 또는 환자 이동 동선을 고려하여 역학조사관은 접촉자 범위를 확대하여 설정할 수 있음

※ 항공기내 접촉자 중 추가 확진환자 발생 시 해당 항공기 전체 탑승객 및 승무원을 원칙적으로 접촉자로 분류 및 관리 실시

[그림 12] 확진환자 좌석이 66C인 경우 접촉자 범위

- (공항 내 밀접접촉자)

개인보호구(KF94 등급의 호흡보호구, 장갑)를 착용하지 않고 의사환자 또는 확진환자 이동 동선에 따라 접촉한 검역관 및 항공사·출입국·세관 직원, 보안요원 등 공항 내 접촉자

4) 예방법

- 예방백신 없음

- 일반적 감염병 예방수칙 준수

- ▶ 의심자와 접촉시 적절한 개인보호구(마스크 등) 착용
- ▶ 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수
 - ※ 비누로 충분히 손을 씻고 비누가 없을 경우 알코올 손소독제로 손 소독
- ▶ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기
- ▶ 기침, 재채기할 때 옷소매를 이용하고 기침, 재채기 후 손위생 실시

- 보건·의료·실험실 종사자 주의사항

- 모든 환자 접촉 및 검체 취급 시 **표준주의, 접촉주의, 비말주의, 공기주의**

5) 기타(1급 호흡기 및 바이러스성출혈열 검역감염병 공통)

- (입국 및 통관 조치)

- (입국) 검역관이 의사환자 여권을 수령하여 대리 입국
- (통관) 세관직원이 세관신고서 수령 및 소지품 검사
- (항공사직원) 의사환자가 항공사 직원인 경우 항공사에 통보

- (환승객 조치)

- (대상) '의사환자'로 분류되었으나 격리입원·검사에 동의하지 않는 환승객
- (검역관) 질병관리청 종합상황실로 지체없이 유선 보고
 - 운송수단(항공기 등) 소독명령 등 행정조치

 [서식 8] 소독 시행 명령서

- 잠복기 동안 주의사항 안내 및 마스크 착용 후 환승조치(출국조치)
- 환승객 탑승 예정 항공사에 의사환자 알림 및 기내좌석 분류 요청
- (종합상황실) 해당 환승객 정보를 국제협력담당관 통보
- (국제협력담당관) 해당국가 IHR 연락담당관(IHR National focal point) 및 도착국가 대사관(보건부)으로 의사환자 탑승 정보 사전 통보 및 상황 공유

● (이송 전 조치)

- (환승객) 중증 및 역학적 연관성이 높거나 격리입원 및 검사에 동의한 경우,
 - 환승 항공편을 확인하여 해당 항공사로 명단 통보 및 사전 협조* 요청
 - * 검역관은 환승 항공편 확인 후 항공사에 미탑승 알림 및 환승객에게 재예약 필요함을 안내
 - * 미동의 시 '환승객 조치'에 따라 출국 조치 시행
- (입국자) 격리입원 기간 내에 국내 항공편 예약유무 확인 및 필요 조치*
 - * 예약 항공편 탑승이 불가함을 알려 의사환자가 추후 조치할 수 있도록 함
- (환승객, 입국자) 격리해제 후 공항 이동 여부를 확인
 - * 검역관은 격리해제(퇴원) 시 공항 이동 등 조치가 가능하도록 의료기관 관할보건소, 의료기관, 권역센터 감염병대응과, 종합상황실과 정보 공유
- (폐기물 관리) 탈의한 개인보호구는 의료폐기물 전용용기에 담아 폐기

● (행정조치 및 협조) 해당 항공기(또는 선박)에 대하여 의사환자 발생 통보, 소독이행여부 확인

 [서식 8] 소독 시행 명령서

- (검역소) 항공사(수속대행), 출입국·외국인청(대리수속), 세관(출장수속), 공항공사(계류장 이용 등) 등 관련기관에 의사환자 조치를 위한 협조 요청
- (보건소) 의사환자 검사결과 및 격리해제 등 의사환자 관리 상황에 대해 종합상황실 및 질병대응센터(검역소 포함)에 공유
- (검역소) 격리해제 후 희망일정에 탑승할 수 있도록 대상자에게 일정 등 사전 안내

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

2

중증급성호흡기증후군(Severe Acute Respiratory Syndrome: SARS)

[출처: 2025 제1급 감염병 중동호흡기증후군(MERS) 중증급성호흡기증후군(SARS) 대응지침]

가. 정의

중증급성호흡기증후군을 유발하는 변종 코로나바이러스(SARS-CoV)에 의한 호흡기 감염증

* SARS-CoV는 동물 숙주 Coronavirus 변종에 의해 동물로부터 사람으로 종간의 벽을 넘어 감염이 일어난 것으로 추정

나. 역학적 특징과 임상적 특징

1) 발생현황

- 2023년 2월 11일 CSR(Communicable Disease Surveillance and Response)에서 중국 광둥성 지방에 원인불명 급성호흡기증후군 발생으로 300명의 환자와 5명의 사망자 발견
- 발병 초기 항공기 등을 통해 전세계로 전파되어 홍콩, 싱가포르, 대만, 베트남 등 동남아시아 지역 및 북미에서 많은 환자 발생
- 2003년 7월 5일 유행종료까지 29개 국가에서 총 8,096명 발생(21% 의료인), 774명 사망

2) 주요 임상증상

- (잠복기) 평균잠복기 5일(최소 2일~최대 10일)
 - (증상 및 증후)
 - 주요 증상: 발열, 기침, 호흡곤란, 숨가쁨, 오한, 두통, 몸살, 근육통 등
 - 발병 초기: 발열, 권태감, 근육통, 두통, 오한이 나타날 수 있음
 - 발병 중기: 기침, 호흡곤란, 숨가쁨, 설사(발병 2주째 나타날 수 있음)
- * 콧물이나 인후통 등의 상기도 증상은 흔하지 않음

3) 감염경로

- 환자의 **호흡기 비말**이나 **오염된 매개물**을 통해 점막의 **직·간접 접촉**에 의한 발생*

* 환자의 가족이나 접촉자, 진료에 참여한 의료종사자 및 간병인 등

- 실험실 획득 감염으로 인한 발생
- **야생동물**(히말라야 사향고양이, 너구리, 중국족제비오소리, 관박쥐)을 취급하거나 섭취시 발생 가능
- 비말핵(공기감염)에 의한 감염은 가능성 낮음

4) 감염력

- **호흡기 증상과 흉부방사선 검사결과 변화**가 있는 유증상자는 감염력이 높음

- 감염력은 증상 초기보다 **후기에 더 높은 것**으로 알려져 있음*

* RT-PCR 검사결과 감염 초기에 분비되는 바이러스양은 비교적 적은 편으로 증상발생 후 10일경 바이러스 양이 가장 많이 분비되는 것을 확인

5) 치명률

- 전반적 치명률은 약 11%로 추정, 남성과 기저질환이 있는 경우 치명률이 더 높은 것으로 알려짐

6) 치료 : 특이 항바이러스제 없음. 대증요법

다. 진단신고를 위한 기준

신고범위	환자, 의사환자
신고시기	즉시
환자	● 중증급성호흡기증후군에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 - 검체(구인두도말, 비인두도말, 비인두흡인물, 가래, 기관지폐포세척액 등)에서 특이 유전자 검출
의사환자	● 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 중증급성호흡기증후군이 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람

라. 검역조사시 참고사항

1) (검역소 내 검체 채취시) 검체종류 및 검체 채취시기

검사법	검체 종류	채취시기	채취 용기	채취량	채취 후 보관 온도
유전자 검출검사	구인두도말	증상 발현 후 7일 이내	수송배지	1개 이상 도말물	상온 (수송 시간이 2시간 이상 소요될 경우 2-8℃ 보관 수송)
	비인두도말	증상 발현 후 7일 이내	수송배지	1개 이상 도말물	

※ 하나의 VTM배지에 비인두와 구인두도말 동시 채취

2) 의사환자 분류

참고사항

※ (2025) 의사환자 정의: 의심신고 사례 중 역학조사를 통해 역학적 연관성 및 임상증상 등을 고려한 결과 진단 검사가 필요하다고 판단된 사례

☞ (2025년 기준) '의사환자'는 기존(2024년 기준) '의심환자'를 포함한 개념

▶ 임상증상^①이 있으면서 증상이 나타나기 전 10일 이내에 역학적 연관성^② 중 하나 이상의 경우에 해당함

① 발열($\geq 38^{\circ}\text{C}$)이 있으면서,

- 하부 호흡기증상(기침, 호흡곤란, 숨참)이 1개 이상 있고(and)
- 방사선소견상 폐렴 또는 급성호흡곤란증후군(ARDS)에 부합되는 폐 침윤 소견이 있거나, 부검 소견상 특별한 원인 없이 폐렴 또는 급성호흡곤란증후군(ARDS)의 병리소견을 보이면서(and)
- 해당 질환을 명확하게 설명할 수 있는 다른 진단이 없는 경우

② 역학적 연관성

- 사스 감염위험지역에서 거주 및 여행력이 있거나, 또는
- 사스 환자 또는 의심환자와 밀접한 접촉*을 한 경우

* 환자와 같이 거주한 사람, 환자를 돌본 간병인 또는 의료인, 환자의 체액 또는 호흡기 분비물에 직접적으로 접촉한 사람

▶ 역학적 연관성이 확인*되고 발열을 동반한 호흡기 증상을 보이는 경우

* 역학적으로 확진환자 접촉 또는 위험지역에서 위험노출이 있는 경우

▶ 역학적 연관성이 위험지역 방문 외 인지한 위험노출은 없으나, 임상증상에 부합

3) 환자 및 접촉자 관리

- PART VI 「중증호흡기증후군」 “라. 검역조사시 참고사항 3)환자 및 접촉자 조사” 참조

4) 예방법

- 예방백신 없음
- 일반적 감염병 예방수칙 준수

- ▶ 의심자와 접촉시 적절한 개인보호구(마스크 등) 착용
- ▶ 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수
 - ※ 비누로 충분히 손을 씻고 비누가 없을 경우 알코올 손소독제로 손 소독
- ▶ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기
- ▶ 기침, 재채기할 때 옷소매를 이용하고 기침, 재채기 후 손위생 실시

- 보건·의료·실험실 종사자 주의사항

- 모든 (의사)환자 접촉 및 검체 취급 시 **표준주의, 접촉주의, 비말주의, 공기주의**

— 유증상자 등 보건교육 후 귀가조치시

귀국 후 14일 이내 발열과 기침, 호흡곤란 등 호흡기 증상이 있는 경우, 확진환자와 접촉을 알았을 경우 **의료기관을 방문하지 말고** 질병관리청 콜센터(☎ 1339) 또는 보건소로 먼저 신고하여 안내받도록 알림

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

3

동물인플루엔자 인체감염증(AI 인체감염증)

[출처: 2025 제1급 감염병 동물인플루엔자 인체감염증 대응지침]

가. 정의

동물인플루엔자 바이러스의 인체감염에 의한 급성호흡기감염병

- 인플루엔자 A형 바이러스는 조류, 돼지, 말 등 다양한 종류의 척추 동물에게 감염되며 동물인플루엔자 인체감염에는 조류인플루엔자와 돼지인플루엔자가 대표적임
- 돼지인플루엔자 인체감염증의 발생사례는 매우 극소수 보고되고 있기에, 일반적으로 동물인플루엔자 인체감염은 주로 조류인플루엔자를 중심으로 발생되고 있음

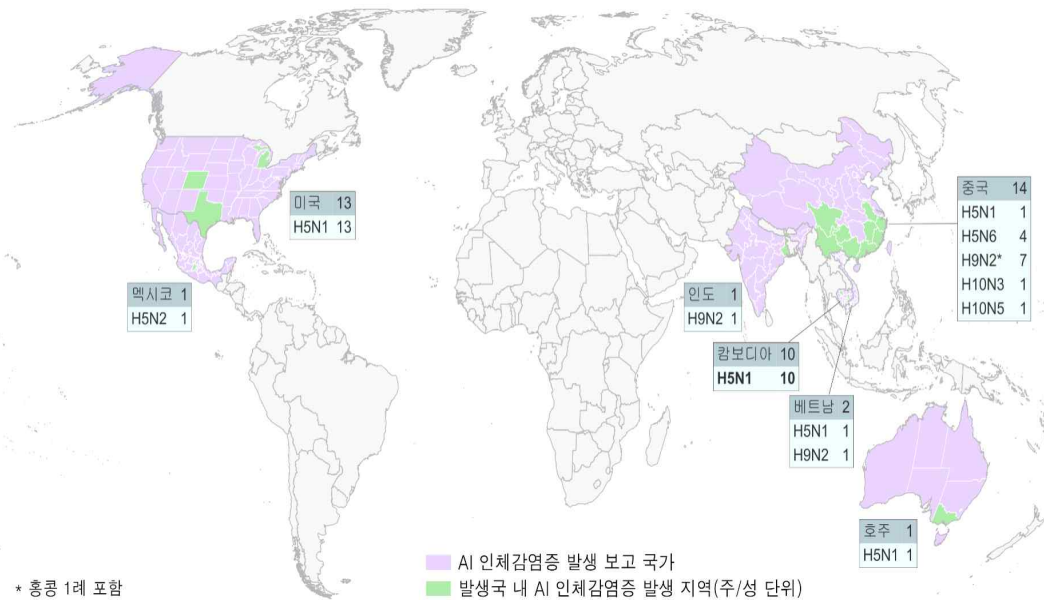
나. 역학적 특징과 임상적 특징

1) 최근 주요 발생현황

〈조류인플루엔자 인체감염증〉

- 현재까지 국내에서 보고된 동물인플루엔자 인체감염사례 없음
- 야생조류 및 가금류에서 다양한 인플루엔자바이러스 감염 발생 지속
 - (H3N8) '22년~'23년 11월까지 중국에서 환자 3명 발생(사망 1명)
 - (H5N1) '03년~'24년 11월까지 전 세계 24개국(아시아, 중동, 미주, 유럽)에서 환자 952명 발생(사망 464명)
 - (H5N6) '14년~'24년 7월까지 중국, 라오스에서 환자 93명 발생(사망 57명)
 - (H5N8) '21년 2월 러시아에서 환자 7명 발생(사망자 없음)

이 외 다양한 아형의 인체감염사례 발생



[그림 13] '24년 조류인플루엔자 인체감염증 국가별 발생 현황('24.9.20 기준)

〈돼지인플루엔자 인체감염증〉

- 국내에서는 현재까지 발생 보고사례 없음. 미국에서 '11년 이후 '24년 11월까지 총 500건의 인체감염 보고

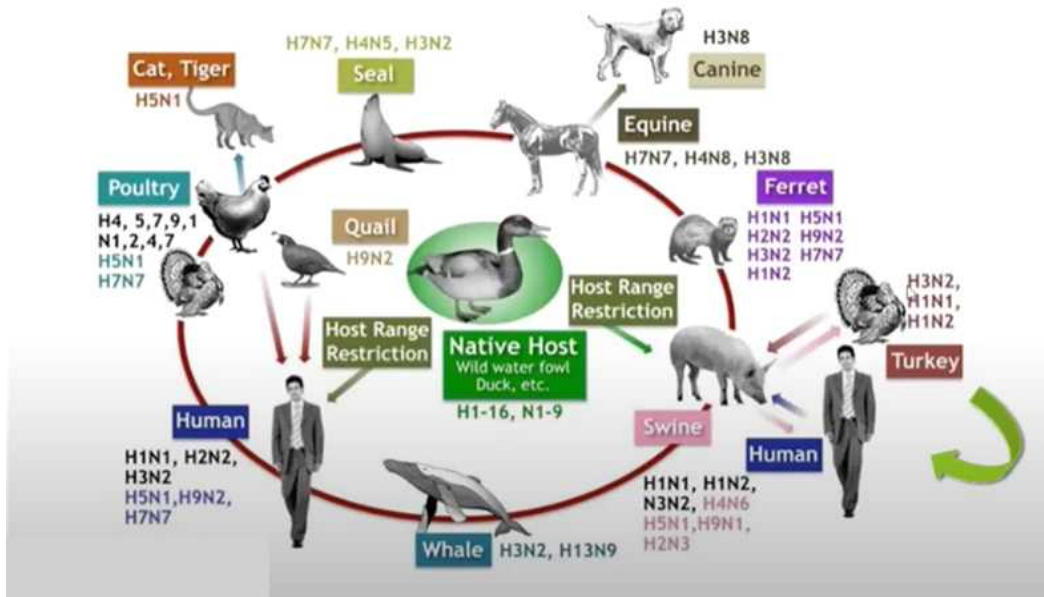
2) 증상 및 증후

- (잠복기) (조류인플루엔자 인체감염증) 2~7일(최대 10일)
(돼지인플루엔자 인체감염증) 1~4일(평균 2일, 최대 10일)³⁾
- (주요 증상) 발열, 기침, 인후통, 근육통 등 전형적인 인플루엔자 유사 증상을 보이며, 폐렴, 급성호흡기부전 등 중증 호흡기 질환도 발생 가능
- 그 외 구역, 구토, 설사의 소화기 증상, 결막염 등 안과적 증상 및 신경학적 증상을 일으킬 수 있음

³⁾ Jilani, Talha N., Radia T. Jamil, and Abdul H. Siddiqui. "H1N1 influenza (swine flu)." (2018).

3) 감염경로

- 조류인플루엔자 바이러스에 감염된 가금류(닭, 오리, 칠면조 등)와의 접촉
- 감염된 조류의 배설·분비물에 오염된 사물과의 접촉
- 돼지 축사, 가축시장 등에서 돼지인플루엔자에 감염된 돼지와 접촉
- 매우 드물게 사람 간의 전파가 의심되는 사례 보고
- 향후 바이러스의 변이 등을 통해 사람 간의 전파가 용이해질 가능성 있음



[그림 14] 돼지인플루엔자 바이러스 전파 흐름도⁴⁾

4) 치명률

- H5N1(52.3%), H5N6(41.4%), H7N9(39.9%)
- * 2014년까지 확인된 바에 따르면, 돼지인플루엔자 인체감염증 치명률은 약 3% 미만으로 보고됨

5) 치료

- 항바이러스제 투여, 중증환자 치료(인공호흡기, 침습적 비침습적 양압환기, 체외막산소화 장치) 등

⁴⁾ Spackman, Erica. Animal influenza virus: methods and protocols. Springer, (2020): 256.

다. 진단신고를 위한 기준

신고범위	환자, 의사환자
신고시기	즉시
환자	■ 동물인플루엔자 인체감염증에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 - 검체(구인두도말, 비인두도말, 비인두흡인물, 가래, 기관지흡인물, 기관지폐포 세척액)에서 Animal influenza virus 분리 - 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 - 검체(구인두도말, 비인두도말, 비인두흡인물, 가래, 기관지흡인물, 기관지폐포 세척액)에서 특이 유전자 검출
의사환자	■ (의심환자) 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 동물인플루엔자 인체감염 증상 발현 10일 이내에 역학적 연관성 중 하나 이상의 경우에 해당함 ■ (추정환자) 1. 의심환자 기준을 만족하면서 다음 중 하나 이상의 조건을 만족하는 경우 · 인플루엔자 A 감염에 대해서 실험실적으로 양성 판정을 받았으나 조류 인플루엔자 바이러스 감염에 대한 실험실적 근거가 충분하지 않음 · 흉부 엑스선 상 급성 폐렴 소견을 보이면서 호흡부전(저산소증, 심한 빈호흡)이 있음 2. 원인 미상의 급성 호흡기 질환으로 사망한 사람으로서, 추정환자 또는 환자와 시간, 공간 및 노출력과 관련하여 역학적 연관성이 있다고 간주되는 경우

라. 검역조사시 참고사항

1) (검역소 내 검체 채취시) 검체종류 및 검체 채취시기

검사법	검체	채취용기	채취량	채취시기	채취 후 보관 온도
배양검사, 유전자 검출검사	구인두도말	수송배지	2개의 도말물*	증상 발생 즉시 (가능한 7일 이내)	4℃
	비인두도말	수송배지	2개의 도말물*		

* 비인두도말물과 구인두도말물은 동시에 채취하여 하나의 바이러스용 검체수송배지 (VTM 등)에 담아 수송

※ 세부적인 사항은 「법정감염병 진단검사 통합지침」 참고

* 질병관리청 홈페이지(www.kdca.go.kr) >알림·자료>법령·지침·서식·지침

2) 검사 시행 및 검사결과 보고

- (검사항목) AI 바이러스 유전자검사*, 호흡기바이러스(9종: 인플루엔자, 코로나19 포함)**

* 검체 접수 후 24시간 이내 회신

** 필요시 추가 검사 실시

3) 의사환자 분류 기준



의사환자 (Suspected Case)

■ 정의:

- ① 조류인플루엔자 인체감염증 관련 임상증상을 보이면서, 증상발현 10일 이내에 역학적 연관성이 확인되는 경우
- ② 역학적 연관성이 확인되고, 역학조사관의 판단에 따라 공중보건학적으로 검사가 필요하다고 판단되는 경우
 - * (예) AI 확진 고양이에게 지속적이고 밀접하게 노출된 동물보호소 종사자 등
 - ※ 단, 역학적 연관성이 불충분하더라도 역학조사관의 판단에 따라 검사 가능

역학적 특성

- 의사환자 또는 환자와 2미터 내에서 긴밀한 접촉(예, 간병, 대화, 만지기 등)이 있었음
- 동물이나 사람에서 조류인플루엔자가 발생한 지역에서 가금류 또는 야생조류 또는 그들의 몸체 일부 또는 그 사체(死體)에 대한 노출, 또는 그들의 분변에 오염된 환경에 의한 노출 (운반 등 각종 취급, 살처분, 털뽑기, 도축 및 조리 준비 과정 등)이 있었음
- 동물이나 사람에서 조류인플루엔자가 발생한 지역의 가금류를 생으로 또는 덜 익혀 먹은 적이 있음
- 가금류나 야생조류가 아니더라도 조류인플루엔자 바이러스에 감염된 것으로 확인된 동물 (예, 고양이나 돼지 등)과 긴밀한 접촉이 있었음
- 실험실이나 기타 환경에서, 조류인플루엔자 바이러스를 함유하고 있을 것으로 의심되는 동물이나 사람의 검체를 취급한 적이 있음

임상증상

- 급성·하부 호흡기 감염 또는 결막염, 원인불명의 급성 호흡기 합병증 등이 지속되는 경우
 - 경증의 인플루엔자 유사 증상(기침, 인후통, 발열·발열감, 콧물, 피로, 근육통, 관절통, 두통) 또는 결막염(충혈, 눈 분비물) 등 안과 증상
 - 중등도 또는 중증 증상(숨가쁨 또는 호흡곤란, 의식변화, 발작 등)
 - 합병증(폐렴, 호흡부전, 급성 호흡곤란 증후군, 다기관 부전, 수막뇌염 등)
- ※ 참고 : 미국 질병통제예방센터(CDC), Case Definitions for Investigations of Human Infection with Avian Influenza A Viruses in the United States (Last Reviewed : August 7, 2024)

※ 역학적 연관성 판단(예시)

- 발열($\geq 38^{\circ}\text{C}$)을 동반한 호흡기 증상(기침, 인후통 등)과 잠복기(10일) 고려
 - * 해열제 등 약물 복용 여부 고려
- 결막염, 안구 불편감, 눈에 모래가 들어간 느낌 등 안과 증상만 있을 수 있음
- 증상발생 10일 이내에 해외 AI 인체감염 발생지역을 방문하였고
 - 가금류(닭, 오리 등)와 직접 접촉(만지기, 털뽑기, 살처분 등)
 - 또는 야생조류와 직접 접촉
 - 또는 생가금류 시장에서 가금류 접촉
 - 또는 AI 인체감염증 확진환자와 접촉한 적이 있는 사람

4) 환자 및 접촉자 조사

- **의심/추정/의사(환자):** 국가지정 입원치료병상 등 격리병상에서 격리치료·관리
- **(접촉자 조사)**
 - ① **의사환자 분류시** 접촉자 조사 양식에 따라 **접촉자 명단 등 조사, 정보 확보·준비**
 - ② **확인검사결과 ‘양성’확인시** 접촉자에게 모니터링 대상자임을 **문자메시지로 안내**
 - **밀접접촉자:** 역학조사관 등이 접촉자로 확인한 자료, 적절한 개인보호구(KF94 동급의 호흡기보호구, 장갑, 고글 또는 안면보호구, 가운)를 착용하지 않고 다음 중 하나 이상에 해당하는 경우
 - * 일반적으로 유증상 의사·확진환자의 밀접접촉자를 의미하나, 바이러스 특성, 임상증상, 노출 상황 등을 고려하여 역학조사관 판단에 따라 무증상 확진환자의 밀접접촉자 조사 및 관리 가능
 - ① 증상발생 1일전부터 회복까지 환자와 2미터 이내에 머문 경우
 - ② 같은 공간에 머문 경우
 - ③ 환자가 감염력을 가지는 동안 호흡기 분비물과 직접 접촉한 경우
 - ④ **공항내 밀접접촉자:** 개인보호장비(KF94 동급의 호흡기보호구, 장갑 등)를 착용하지 않고 의사환자 이동 동선에 따라 접촉한 검역관 및 항공사·출입국·세관 직원, 보안요원 등 공항 내 접촉자

※ 현장 상황 등 환자 상태에 따라 접촉자의 대상자를 역학조사관/공중보건요원이 결정

✓ **〈예〉 공항 검역시 접촉한 검역관 및 항공사 직원 등**

- ① **(의심환자가 승객일 때)** 근접 좌석 탑승객 및 담당 승무원
 - * **근접 좌석 탑승객(총5열):** 의사환자 좌석 해당 열(row) 전체 탑승객과 의사환자 좌석 앞뒤 2열 전체 탑승객 (기준: ECDC)
- ② **(의심환자가 승무원일 때)** 담당 구역 전체 탑승객과 그 외 서비스를 수행한 접촉 탑승객, 접촉한 동승 승무원
- ③ **(의심환자가 조종실 직원(기장, 부기장 등)일 때)** 조종실 동석자, 접촉한 동승 승무원, 그 외 이동 동선에 따라 접촉한 탑승객



[그림 15] 확진환자 좌석이 66C인 경우 접촉자 범위

● (접촉자 관리대상 및 관리 방법)

접촉자 관리 대상	의사환자 접촉자 관리	확진환자 접촉자 관리	공동노출자 관리
밀접 접촉자 공동 노출자	명단 확보	수동감시, 증상발생시 예방적 항바이러스제 투여*	수동감시, 증상발생시 예방적 항바이러스제 투여

* 항바이러스제 투여관련: (1급) 동물인플루엔자 인체감염증 대응지침에 따름(담당부서: 신종감염병대응과)

- (확진환자와 마지막 접촉 후 10일(잠복기) 동안 수동감시 실시)

입국자	입국자의 경우 각 지역 보건소에서 최종 노출일로부터 10일(잠복기) 동안 수동감시 실시
(선박) 상륙 허가자	상륙허가자의 경우 검역소에서 최종 노출일로부터 10일(잠복기) 동안 수동감시 실시

※ 선박의 장 및 해운대리점에 밀접접촉자 관리 협조 요청(증상 발생시 즉시 검역소 신고 및 주의사항 안내 등)

5) 예방법

- 국내 상용화된 인체감염 예방백신 없음
- 일반적 감염병 예방수칙 준수
 - ▶ 의심자와 접촉시 적절한 개인보호구(마스크 등) 착용
 - ▶ 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수
 - ※ 비누로 충분히 손을 씻고 비누가 없을 경우 알코올 손소독제로 손 소독
 - ▶ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기
 - ▶ 기침, 재채기할 때 옷소매를 이용하고 기침, 재채기 후 손위생 실시
- 보건·의료·실험실 종사자 주의사항
 - 모든 환자 접촉 및 검체 취급 시 **표준주의, 접촉주의, 비말주의, 공기주의**

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

4 에볼라바이러스병(Ebola Virus Disease)

[출처: 2025 제1급 감염병 바이러스성출혈열 대응지침]

가. 정의

에볼라바이러스(Ebola Virus) 감염에 의한 급성 발열성·출혈성 질환

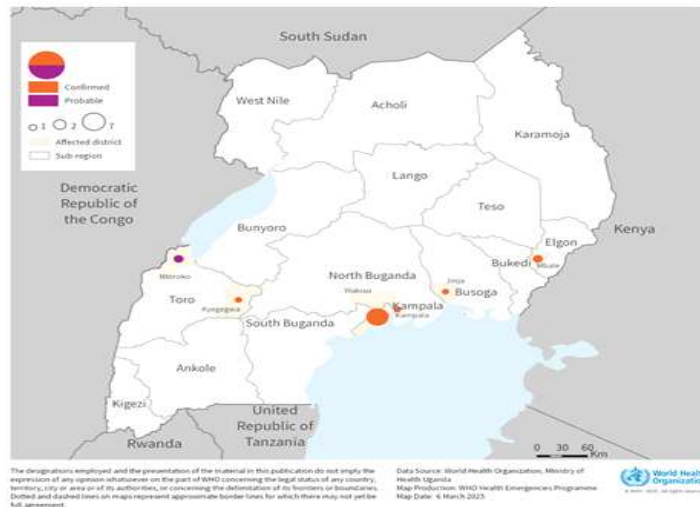
* 인간과 영장류(원숭이, 고릴라, 침팬지 등)가 감염될 수 있고, 드물게 발생하지만 감염되면 치명률이 높은 중증 감염병

나. 역학적 특징과 임상적 특징

1) 발생현황

- 국내 발생 보고 없음
- 국외의 경우 아프리카 일부 국가에서 산발적 유행 발생 보고

1976년 남수단, 콩고민주공화국(이하 'DR콩고')에서 유행이 처음 보고됨. 2014년 이전에는 수단과 DR콩고, 우간다 등 아프리카 일부 국가에서 산발적 유행이 있었으나, 2014-2016에 서아프리카(기니, 라이베리아, 시에라리온 등)에서 대규모 유행 발생 - '25년 1월 30일, 우간다에서 *Sudan ebolavirus*에 감염된 사례가 발생한 후 2025년 3월5일까지 총 14건(확진사례 12건, 추정사례 2건) 보고되었으며, 이중 사망자 4명(확진사례 2건, 추정사례 2건) 보고



[그림 16] 우간다, 수단 에볼라바이러스 감염 사례 발생 현황 ('25.1.30~3.5), WHO⁵⁾

⁵⁾ <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON558>

2) 주요 임상증상

- (잠복기) 2~21일
 - (주요 증상)
 - (초기증상) 발열, 식욕부진, 무력감, 허약감 등 비특이적 증상
 - (임상경과) 고열, 전신쇠약감, 피로감, 무력감, 근육통, 심한두통 등 비특이적 증상 이후 오심, 구토, 설사, 복통과 같은 위장관 증상을 주로 호소
 - 출혈증상은 항상 나타나는 소견은 아니며, 임상경과 후기에 점상출혈, 반상출혈, 점막출혈 등이 나타날 수 있으나 심한 출혈은 많지 않음
 - 딸꾹질, 발작, 대뇌부종에 의한 경련 사례도 보고
 - (예후) 적절한 대증치료와 환자 면역상태에 따라 다르며, 회복후 항체는 10년 이상 지속
 - 중증으로 이환시, 다발성 장기 부전 및 패혈성 쇼크 등의 합병증으로 6~16일 이내 사망
 - 회복 후 12개월 이상*까지 감염 전파 추정사례 보고
- * 회복후 정액에서 3개월까지 바이러스 배양⁶⁾, PCR에서 565일까지 검출 확인⁷⁾

3) 감염경로

- (동물 ⇒ 사람) 감염된 동물 직접 접촉. 아프리카 등 유행지역에서 에볼라바이러스에 감염된 과일박쥐, 영장류(원숭이, 고릴라, 침팬지, 영양 등) 동물과 직접접촉* 등으로 감염되는 것으로 추정
 - * 동물을 사냥하여 식용으로 다루거나 섭취하는 경우 등
- (사람 ⇒ 사람) 에볼라 환자·사망자의 혈액·체액* 직·간접접촉, 성접촉, 모유수유 등
 - * 혈액, 침, 땀, 구토물, 소변, 대변, 모유, 정액 등
 - (접촉) 상처 난 피부 또는 점막 통해 환자의 혈액, 체액을 직접 접촉하거나 오염된 옷, 침구류, 주사기 등 오염된 물품 통한 접촉
 - (성접촉) 에볼라바이러스병에서 회복한 환자와 성접촉
 - (수직감염) 산모의 양수, 모유 등을 통한 수직감염 가능성
 - (기타 경로) 무증상감염자에 의한 전파 가능성⁸⁾

의료기관에서 개인보호구 미사용 또는 부적절한 사용으로 병원 환경*을 통한 감염

* 각종 시술 중 직·간접 노출, 부적절한 시신처리 과정에서의 노출 등

⁶⁾ Vetter et al. Ebola virus shedding and transmission: Review of current evidence. J Infect Dis. 2016

⁷⁾ Lawrence J. Purpura et al. Ebola virus RNA in Semen from an HIV-positive survivor of Ebola. EID CDC. 2017.

⁸⁾ Bower et al. A systematic review and meta-analysis of seroprevalence surveys of ebola virus infection. Scientific data 2017.

4) 치명률

- 약 25~90%⁹⁾

* 바이러스 유형이나 각국의 보건의료체계 수준에 따라 다를 수 있음

5) 치료

- 상용화된 에볼라 특이치료제 없음.
- 대증치료(수분 및 전해질 보충, 혈압조절, 체내 산소율 유지, 신부전 발생 시 투석 치료 등)

다. 진단신고를 위한 기준

신고범위	환자, 의사환자
신고시기	즉시
환자	■ 에볼라바이러스병에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 - 검체(혈액, 체액 등)에서 특이 유전자 검출
의사환자	■ 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 에볼라바이러스병이 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람

⁹⁾ WHO는 2014년 서아프리카 치명률을 55%로 추정하였으나, 유행이 시작되었던 기니의 경우 초기 치명률은 75% 수준으로 보고됨

라. 검역조사시 참고사항

1) 의사환자 분류 기준

(출처: 「2025 바이러스성출혈열 대응치침」)



의사환자(Suspected case) (에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열 공통)

- **정의:** ① 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 바이러스성출혈열이 의심되나 진단을 위한 검사 기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람

바이러스성출혈열 **역학적 위험도** 및 **임상적 특징**을 고려하여 '의사환자'에 준한 격리입원, 검사 등 조치가 필요하다고 판단되는 다음의 경우

- **역학적 연관성이 높고(고위험·중위험)*, 증상 기준을 미충족하는 경우**
 - * 역학적으로 **확진환자 접촉** 또는 **위험지역에서 위험노출**이 있는 경우
 - * 고려사항: 위험지역 방문력(방문국가, 방문도시, 방문기간, 현지 환자 발생현황 등), 위험요인 노출력(숙주동물 접촉/노출, 의심·확진 환자 직접접촉 또는 혈액·체액 접촉, 위험지역 의료기관 방문 또는 장례식 참석 등), 노출기간, 잠복기 및 발병일 등
- **역학적 연관성은 낮고(저위험)*, 바이러스성출혈열 의사환자 증상 기준을 충족하는 경우**
 - * 역학적으로 발생국가 방문 외 인지한 위험노출이 없는 경우



의사환자 (에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열 공통)

임상증상

○ 급성 발병 환자로, **38℃ 이상의 발열**과 다음 중 **1개 이상의 증상** 동반

- ▶ 심한두통, 근육통, 구토, 설사, 복통
- ▶ **발진** 증상 발현 3~4일 후 미세박리를 동반한 몸통의 **홍반성 반점구진성 발진**
- ▶ 손상과 무관한 출혈
- ▶ 혈소판감소증
- ▶ 인두염†
- ▶ 단백뇨†
- ▶ 흉골후방흉통†

† 인두염, 흉골후방흉통, 단백뇨는 라싸열 해당 증상

 의사환자 (에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열 공통)

역학적 연관성

- 증상발현 **21일 이내** 다음 중 **1개 이상** 해당
 - ▶ 해당질병(의사)환자와 유증상기에 접촉
 - ▶ 해당질병 위험지역[†] 또는 풍토병 국가(유행국가)에서 위험 노출
 - 의료기관 방문 또는 장례식 참석
 - 해당질병 바이러스 검체 실험·취급
 - 해당질병 위험지역으로부터 온 동물[§] 실험, 취급
 - 해당질병 확진자 또는 확진 후 회복된 환자와 성접촉

† 위험지역은 세계보건기구(WHO)와 질병관리청의 위험분석 결과에 따라 **국가** 단위 또는 **국가 내 지역** 단위로 설정

- 해당 국가의 대응 체계가 불확실한 경우 **국가** 단위로 설정
- 해당 국가의 감시, 진단, 대응 체계가 구축된 경우, **국가 내 지역** 단위로 설정

* 바이러스성출혈열 별로 위험지역 설정·해제 시, 별도의 안내(공문 등)를 통하여 시도 지자체에 통보하며, 위험지역 미지정 시 지침상 위험지역을 발생/유행지역으로 간주

§ 해당동물: ① 에볼라바이러스병·마버그열: 박쥐, 영장류(원숭이, 침팬지 등)
② 라싸열: 설치류

※ 사례분류시 **역학적 연관성** 구분 기준

- **높음(고위험·중위험):** 역학적으로 확진자접촉 또는 위험지역에서 위험노출된 경우
- **낮음(저위험):** 역학적으로 발생국가 방문 외 인지한 위험노출이 없는 경우

※ 잠복기 이내에 다음과 같은 바이러스성출혈열 **위험요인**에 대해 역학적 위험도 '**고위험**' 또는 '**중위험**'의 노출이 있는 경우 역학적 연관성 '**높음**'으로 판단

- ① 바이러스성출혈열 (의사)환자 유증상기에 접촉
- ② 바이러스성출혈열 위험지역* 또는 풍토병 국가(유행국가)에서 위험 노출
 - 의료기관 방문 또는 장례식 참석
 - 해당 출혈열 바이러스 검체 실험·취급
 - 바이러스성출혈열 위험지역*에서 온 동물 실험, 취급
 - 바이러스성출혈열 확진환자와 성접촉
 - 크리미안콩고출혈열 위험지역에서 진드기에 물림

* 바이러스성출혈열별로 위험지역 설정·해제 시, **신종감염병대응과**의 별도의 안내(공문 등)를 통하여 시도 지자체에 통보하며, 위험지역 미지정 시 지침 상 사례분류에 적용하는 위험지역은 발생/유행지역으로 간주

[표 9] 바이러스성출혈열 위험노출에 대한 역학적 연관성·위험도(예시)

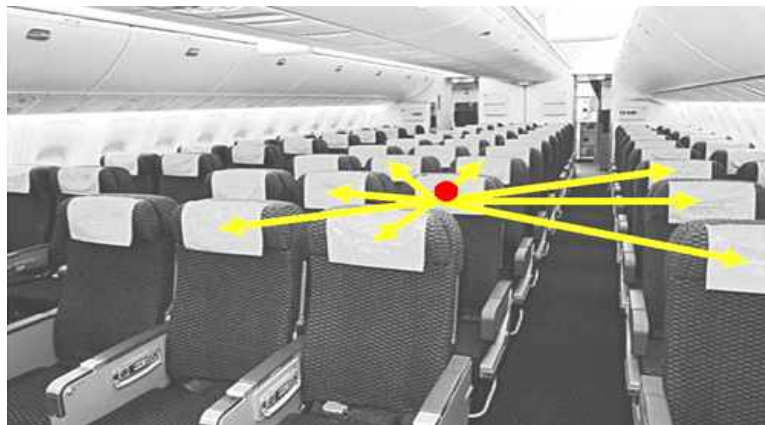
연관성	위험도	상황별 역학적 위험도(예시)
높음	고위험 High risk	유증상기의 바이러스성출혈열 의사환자, 또는 사망자의 혈액·체액과 접촉이 있는 다음과 같은 노출: • 혈액, 체액에 경피적 노출(예: 사용한 주사침에 찔림, 칼날에 베임) • 혈액, 체액에 상처 난 피부 또는 눈, 코, 입 등 점막 접촉 • 부적절한 개인보호구 상태¹⁾에서 혈액·체액 접촉(노출) 있는 위험업무²⁾ ¹⁾ 개인보호구 미사용, 부적절한 개인보호구 선택·사용, 불완전한 착용 등 ²⁾ 진료, 간호, 간병, 이송, 검체취급, 실험, 부검, 시신처리, 체액(구토·설사·혈액) 오염물 처리 등 • 동일 가구 내에 거주하거나 머물면서 직접적인 신체접촉(예: 간병 등) • 기타(성관계, 수유, 환자에게 사용한 젖은 린넨 취급 등) • 부적절한 개인보호구 상태에서 환자 직접접촉 부적절한 개인보호구 상태에서 감염된 동물 또는 병원체에 직접 노출: • 바이러스성출혈열 감염 동물 실험·취급 • 출혈열 바이러스 검체 실험·취급
	중위험 Moderate or some risk	유증상기의 바이러스성출혈열 (의사)환자 또는 사망자의 혈액·체액과 접촉이 없는 다음과 같은 노출: • 동일 가구 내에 거주하거나 머물렀으나 직접적인 신체접촉 없었음 • 항공기 내에서 환자와 직접 접촉한 탑승객 및 승무원 • 항공기 내에서 환자의 좌석 주변에서 서비스 제공 • 항공기 내에서 환자가 앉은 좌석의 모든 방향으로 1m 내에 탑승 • 항공기 청소(확진환자 좌석 청소) * 확진환자 구토·설사·혈액 등 오염물을 처리한 경우 '고위험'으로 분류 • 공항에서 직접접촉(검역관, 항공사 직원 등) • 지역사회에서 신체접촉이 있는 일상접촉(예: 악수 등) 바이러스성출혈열 위험지역에서 다음과 같은 위험활동(노출): • 진료·봉사·구호·선교 활동 참여 시 환자 접촉 • 의료기관 방문(진료, 병문안 등), 장례식 참석 • 박쥐가 서식하는 동굴 또는 광산 방문 • 동물* 또는 동물사체 접촉, 취급, 섭취 * 에볼라바이러스병·마버그열: 과일박쥐, 원숭이, 고릴라, 침팬지 등 * 라싸열, 남아메리카출혈열: 설치류(쥐) • (라싸열) 토착지역의 시골 환경에서 생활, 근무 • (크리미안콩고출혈열) 위험지역에서 진드기에 물림 • (리프트밸리열) 모기 또는 흡혈파리에 물림, 비말균 우유 섭취 바이러스성출혈열 위험지역으로부터 온 동물 실험, 취급
	저위험 Low risk	• 위험지역(또는 발생국가)에 머물렀으나 인지한 위험노출이 없는 경우 • 유증상기의 환자와 동일 항공기, 선박 이용(중위험 탑승자 외) • 적절한 개인보호구 상태에서 바이러스성출혈열 환자 접촉* * 예: 진료, 간호, 간병, 이송, 검체취급, 실험, 부검 또는 시신처리 등

2) 무증상 위험지역 입국자 조치 (바이러스성출혈열 공통)

- (대상) 감염 관련 무증상의 위험지역 입국자
- (검역관) 안내문, 자가증상기록지 및 관련 정보 제공*, 보건교육
 - * 입국일로부터 만 21일(크리미안콩고출혈열 14일)이 되는 날¹⁰⁾까지 매일 2회 발열 및 증상 체크, 안내한 해당 바이러스성출혈열 의심 증상이 발생한 경우 거주지 관할 보건소 혹은 질병관리청 콜센터(☎ 1339)와 상담
- (거주지 관할보건소) 위험지역 입국자 위험평가, 평가결과에 따른 모니터링 실시 등
 - * 특히, 외국인의 경우 입국 시 통화 가능한 연락처, 국내 체류지 상세정보 확인

3) 환자 및 접촉자 조사 (바이러스성출혈열 4종 공통)

- 의사(환자) 국가지정 입원치료병상 등 격리병상에서 입원 치료·관리
- (접촉자 조사)
 - ① 의사환자 분류시 접촉자 조사 양식에 따라 접촉자 명단 등 조사, 정보 확보·준비
 - ② 의료기관 확인검사결과 '양성'확인 및 지자체 접촉자 조사 요청시 접촉자에게 모니터링 대상자임을 문자메시지로 안내
 - ※ 확진환자 접촉 후 21일(크리미안콩고열은 14일) 동안 모니터링, 의심 증상 시 의사환자에 준한 조사 및 조치
 - * 확진환자 유증상기에 접촉 정도, 동선, 감염력, 전파기간 등에 따라 접촉자 범위는 달라질 수 있음
 - ** 바이러스성출혈열이 증상발현 전 감염성이 있다는 근거는 없음



[그림 17] 항공기 내 환자 좌석(●)기준 접촉자 좌석 범위

¹⁰⁾ 4.1일 입국한 경우 4.22일까지 시행

[표 10] 바이러스성출혈열 (의사)환자 접촉자 관리대상 및 관리방법

접촉자 관리 대상	의사환자 접촉자 관리	확진환자 접촉자 관리	공동 노출자 관리
고위험/중위험/ 저위험 접촉자	명단확보	• (고위험) 능동감시, 격리·출국금지 • (중위험) 능동감시, 이동자제권고 * 의료종사자 업무제한 • (저위험) 수동감시	• 공동노출자가 있을 경우, 유입사례 가능성에 대해 위험요인을 검토하여 감시 및 관리 방법 결정

[표 11] 검역단계 의사환자의 접촉자 검토 범위 예시

노출장소	의사환자	접촉자 범위(예시)
항공기내	탑승객	• 의사환자 근접좌석탑승객* • 의사환자 담당 또는 주변에서 서비스를 제공한 승무원 • 의사환자가 탑승한 항공기 청소요원
	승무원	• 담당구역 전체탑승객 • 서비스를 제공한 탑승객 • 동승 승무원
	조종실 승무원 (기장, 부기장 등)	• 의사환자와 접촉한 조종실 동석자 • 접촉한 동승 승무원 • 그 외 이동 동선에 따라 접촉이 있었던 탑승객
공항 내	탑승객, 승무원 등	• 개인보호구(장갑 등)를 착용하지 않고 접촉한 검역관 및 항공사·출입국·세관 직원, 보안요원 등 공항 내 접촉자
선박 내	탑승객, 승무원	• 역학조사관이 상황 등을 고려하여 판단 * (판단할 수 없을 경우) 의사환자 이외 전원 접촉자로 간주
항만 내	탑승객, 승무원 등	• 개인보호구(장갑 등)를 착용하지 않고 접촉한 검역관 및 선사·해운대리점·출입국·세관 직원, 보안요원 등 항만 내 접촉자

* 환자 좌석에서 모든 방향으로 1m 내에 앉은 탑승객을 의미 (기준 : ECDC 검역 단계 스크리닝 및 모니터링 방법)



접촉자 범위 및 명단 조사시 참고사항

■ 바이러스성출혈열 검사결과 음성(환자아님)으로 확인되면 감시종료

- * 의심 사례 검사결과 확인 전, 접촉자에 대한 관리조치(격리, 이동제한 등) 불필요
 - (항공기) 2인 이상의 의사환자 발생 시 의사환자별 접촉자 명단 작성
 - (선박) 접촉자 범위 판단 불가 시 의사환자 이외 전원을 접촉자로 간주

4) 예방법

- 상용화된 예방 백신 없음
- 일반적 감염병 예방수칙 준수

- ▶ 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수
 - ※ 비누로 충분히 손을 씻고 비누가 없을 경우 알코올 손소독제로 손 소독
- ▶ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 등 점막부위 접촉 삼가
- ▶ 기침, 재채기할 때 옷소매를 이용하고 기침, 재채기 후 손위생 실시

- 보건·의료·실험실 종사자 주의사항
 - 모든 환자 접촉 및 검체 취급 시 **표준주의, 접촉주의, 비말주의**

5) 기타 (출국금지 및 환승객 조치)

- PART VI 「중증호흡기증후군」 “라. 검역조사시 참고사항 5) 기타(1급 호흡기 및 바이러스성 출혈열 검역감염병 공통)” 참조

5

마버그열(Marburg Hemorrhagic Fever)

[출처: 2025 제1급 감염병 바이러스성출혈열 대응지침]

가. 정의

마버그바이러스(Marburg virus) 감염에 의한 급성 발열성 출혈성 질환

나. 역학적 특징과 임상적 특징

1) 발생현황

- (국내) 발생 보고 없음
- (국외) 1967년 독일(마버그, 프랑크푸르트)과 유고슬라비아에서는 우간다에서 수입한 아프리카녹색원숭이를 취급하는 실험실 종사자에서 처음 감염사례 보고되었으며, 2007년 이전까지 남아프리카공화국, 케냐, 러시아, DR콩고, 앙골라에서 발생.
 - 2007년 이후 감염사례는 모두 우간다에서 발생하였으나, 2020년 이후 가나, 기니에서도 발생 보고됨.
 - 2024년 9월 27일 르완다의 마버그열 첫 사례 발생이 보고되어 총 66명의 환자 발생(사망자 15명(사망률 23%), 회복 15건 보고(WHO '24.12.20. 기준)

2) 증상 및 증후

- (잠복기) 2~21일(평균 5~10일)
- (주요 증상) 고열, 전신 쇠약감, 근육통, 두통, 인후통 등 비특이적인 증상이 먼저 나타남. 이후 오심, 구토, 설사와 같은 위장관 증상, 호흡기 증상(가슴 통증, 호흡곤란, 기침 등) 및 신경증상(혼돈, 섬망, 발작 등)을 보임
 - 중증인 경우 출혈성 증상, 다발성 장기부전 및 패혈성 쇼크 등 합병증으로 사망
 - (1일~5일) 증상 초기에 40℃ 이상의 고열, 오한, 두통, 구토, 설사, 가슴·등·배와 같은 상체 중심의 반구진 발진, 결막염, 복통 등 증상 발현
 - (5일~13일) 증상 중기에 탈진, 호흡곤란, 중추신경계 증상 등 발현, 심한 경우 혈변, 반상출혈, 토혈 등 출혈 증상 발생하며 사망에 이름
 - (13일~21일 이상) 증상 말기에 근육통, 간염, 무력증 등 증상발현, 응고장애, 신진대사 이상 등 경험 후 보통 8~16일 사이 사망에 이름

3) 감염경로

감염된 동물* 접촉 또는 환자의 혈액·체액·조직 접촉

* 아프리카 과일박쥐(특히, *Rousettus aegyptiacus*속) 또는 기타 영장류

- (동물⇒사람) 마버그 바이러스가 동물숙주에서 사람에게 전파되는 경로는 정확히 알려져 있지 않음. 감염된 박쥐 배설물 접촉 또는 에어로졸 노출이 가장 가능성 높은 감염경로로 추정
- (사람⇒사람) 가족, 병원, 실험실에서 환자의 혈액·체액·조직물 직접접촉 또는 이에 오염된 옷, 침구류, 감염된 바늘 등이 사람의 점막, 피부 상처 등에 직접 접촉하여 전파

4) 치명률

- 24~88%

5) 치료

- 상용화된 특이적 치료제 없음. 수액공급 등 대증 및 지지 요법

다. 진단신고를 위한 기준

1) 신고를 위한 진단 기준

신고범위	환자, 의사환자
신고시기	즉시
환자	■ 마버그열에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 - 검체(혈액, 체액 등)에서 특이 유전자 검출
의사환자	■ 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 마버그열이 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람

- PART VI 「4. 에볼라바이러스병」 “라. 검역조사시 참고사항 1) 의사환자 분류 기준” 참조

2) 무증상 위험지역 입국자 조치

- PART VI 「4. 에볼라바이러스병」 “라. 검역조사시 참고사항 2) 무증상 위험지역 입국자 조치 (바이러스성출혈열 공통)” 참조

3) 환자 및 접촉자 조사

- PART VI 「4. 에볼라바이러스병」 “라. 검역조사시 참고사항 3) 환자 및 접촉자 조사” 참조

4) 예방법

- 상용화된 예방 백신 없음
- 일반적 감염병 예방수칙 준수
 - ▶ 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수
 - ※ 비누로 충분히 손을 씻고 비누가 없을 경우 알코올 손소독제로 손 소독
 - ▶ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 등 점막부위 접촉 삼가
- 아프리카 등 유행지역에서 과일박쥐나 동물(원숭이, 고릴라, 침팬지, 영양 등) 접촉 금지, 육류 날 것 취급 및 섭취 금지
- 감염 의심시 즉시 병원 방문 및 격리 치료 필요
- 보건·의료·실험실 종사자 주의사항
 - 모든 환자 접촉 및 검체 취급 시 **표준주의, 접촉주의, 비말주의**

5) 기타 (출국금지 및 환승객 조치)

- PART VI 「중동호흡기증후군」 “라. 검역조사시 참고사항 5) 기타(1급 호흡기 및 바이러스성 출혈열 검역감염병 공통)” 참조

6

라싸열(Lassa Fever)

[출처: 2025 제1급 감염병 바이러스성출혈열 대응지침]

가. 정의

라싸 바이러스(Lassa virus) 감염에 의한 급성 발열성 출혈성 질환

나. 역학적 특징과 임상적 특징

1) 발생현황

- (국내) 발생 보고 없음
- (국외) 1969년 나이지리아의 동부 Brono주 Lassa 마을에서 첫 보고됨. 서아프리카 지역의 풍토병이며 주로 건기(11월~5월)에 유행함. 연간 30~50만명 정도가 감염되고 약 5,000명 정도가 사망하는 것으로 추정됨. 매년 입원환자의 10~16%가 라싸열로 진단
 - (토착국가) 기니, 라이베리아, 시에라리온, 나이지리아에서 유행 발생 보고
 - (주변국가) 토착국가 주변국(베냉, 가나, 말리, 부르키나파소, 코트디부아르, 토고, DR콩고) 및 그 외 중앙아프리카공화국, 세네갈 등 토착국가 주변국 중심으로 토착 증거 확인되어 다른 서아프리카 국가에서도 발생 가능

2) 주요 임상증상

- (잠복기) 2~21일(평균 6~10일)
- (주요 증상) 감염된 사람의 약 80%는 경증 또는 무증상이며, 일부 환자가 중증으로 이행
 - 보통 감염 후 6~21일 사이 증상 발현하며 생존하는 경우 8~10일 내 회복됨
 - 보통 발열, 전신무력감, 권태감 같은 비특이 증상으로 시작되어, 수일 내 통증반응(두통, 인후통, 근육통, 흉통 등), 위장계 증상(오심, 구토, 설사, 복통 등) 및 호흡기 증상(기침, 호흡곤란 등)이 발현되기도 함



다른 바이러스성출혈열과 감별시 참고사항

- 임상적 감별은 어려우며 신속한 실험실 검사가 라싸열 조기 확인에 중요
- (발열·피로감)* 라싸열은 전형적으로 며칠 동안 피로감과 열감을 느낌
 - * 에볼라 및 마버그는 라싸열에 비해 좀 더 급격하게 시작하여 더욱 빠르게 진행
- (인후염) 삼출성 인두염과 회복기의 청력 상실은 라싸열 시사
- (안면·목 부종) 전형적인 라싸열 징후이나, 라싸열 환자의 약 10%에서만 발생
 - * 에볼라 및 마버그에서 보이지 않는 증상
- (출혈) 라싸열 환자의 약 20% 만이 출혈 발생

3) 감염경로

아프리카 지역에 서식하는 설치류가 숙주동물로 알려져 있음. 라싸 바이러스를 보유한 설치류의 침, 배설물, 혈액 등을 통해 환경에 지속적으로 바이러스를 배출하여, 이에 직간접적 노출로 감염되거나 감염된 사람을 통해 사람 간 전파 발생

- (동물 ⇒ 사람) 라싸 바이러스를 보유한 **설치류의 침, 배설물, 혈액** 등을 통해 직·간접적 노출로 감염되거나 **감염된 사람을 통해** 사람 간 전파 발생

* 들쥐가 번식하고 배설물이 에어로졸화 되기 쉬운 건기(11월~5월) 중 발생 증가

- 쥐 배설물에 점막 또는 상처 난 피부와 직접 접촉
- 쥐 배설물에 오염된 음식물 섭취를 통한 전파
- 에어로졸화 된 쥐 배설물 등 흡입(바닥을 쓸어내는 과정 등)을 통해 전파 가능

- (사람 ⇒ 사람) 의료환경에서 의료행위 중 **부적절한 개인보호구 착용** 또는 미착용, **사용한 의료기구** 등을 통해 전파 가능

- 가족내 환자의 혈액·체액·조직·분비물에 직접 접촉, 상처나 점막을 통한 혈액 접촉, 에어로졸 흡인 등을 통해 전파
- 환자와 성 접촉시
- 체액 노출 없이 단순 피부접촉과 같은 일상접촉만으로는 전파되지 않음

4) 치명률

- 감염자의 약 1~3%*, 유증상의 입원환자에서 15~20%¹¹⁾, 임신말기 임신부에서 산모 사망률이 약 20%, 태아 사망률은 약 90%에 이름¹²⁾

* 대부분 무증상 또는 경증으로 전체 치명률은 매우 낮을 수 있음

5) 치료

- 상용화된 특이치료제는 없음(항바이러스제(리바비린) 치료가 효과 있는 것으로 알려져 있음)
- 대증치료(수분과 전해질 유지, 산소공급과 혈압조절 등)

¹¹⁾ McCormick JB, Webb PA, Krebs JW, et al. A prospective study of the epidemiology and ecology of Lassa fever. J Infect Dis. 1987;155:437-444.

¹²⁾ Centers for Disease Control and Prevention, "Lassa Fever, Signs and Symptoms" Archived 9 July 2017 at the Wayback Machine.

다. 진단신고를 위한 기준

신고범위	환자, 의사환자
신고시기	즉시
환자	■ 라싸열에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 - 검체(혈액, 체액 등)에서 특이 유전자 검출
의사환자	■ 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 라싸열이 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람

라. 검역조사시 참고사항

1) 의사환자 분류 기준

- PART VI 「4. 에볼라바이러스병」 “라. 검역조사시 참고사항 1) 의사환자 분류 기준” 참조

2) 무증상 위험지역 입국자 조치

- PART VI 「4. 에볼라바이러스병」 “라. 검역조사시 참고사항 2) 무증상 위험지역 입국자 조치 (바이러스성출혈열 공통) ” 참조

3) 환자 및 접촉자 관리

- PART VI 「4. 에볼라바이러스병」 “라. 검역조사시 참고사항 3)환자 및 접촉자 조사” 참조

4) 예방법

- 상용화된 예방 백신 없음
- 일반적 감염병 예방수칙 준수

- ▶ 의심자와 접촉시 적절한 개인보호구(마스크 등) 착용
- ▶ 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수
 - ※ 비누로 충분히 손을 씻고 비누가 없을 경우 알코올 손소독제로 손 소독
- ▶ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 등 점막부위 접촉 삼가

- 쥐 배설물(소변, 배설물)에 오염된 환경 노출시 개인위생, 음식섭취*주의
 - * 뚜껑 없이 보관한 음식(물) 섭취 삼가 등
- 보건·의료·실험실 종사자 주의사항
 - * 특히, 혈액, 체액 및 검체 취급 시 주의 및 상황(치료·간호·이송·사체처리 등)에 따른 **적절한 개인보호구 선택, 사용 철저**
 - 모든 환자 접촉 및 검체 취급 시 **표준주의, 접촉주의, 비말주의**

5) 기타 (출국금지 및 환승객 조치)

- PART VI 「중증호흡기증후군」 “라. 검역조사시 참고사항 5) 기타(1급 호흡기 및 바이러스성 출혈열 검역감염병 공통)” 참조

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

7

크리미안콩고출혈열(Crimean-Congo Hemorrhagic fever)

[출처: 2025 제1급 감염병 바이러스성출혈열 대응지침]

가. 정의

크리미안콩고출혈열 바이러스(Crimean-Congo hemorrhagic fever virus) 감염에 의한 급성 발열성 출혈성 질환

나. 역학적 특징과 임상적 특징

1) 발생현황

- (국내) 국내 매개 진드기 1종(블참진드기, *Rhipicephalus sanguineus*) 발견되었으나, 인체감염 사례 발생 보고 없었음
- (국외) 주로 소비에트연방, 불가리아, 남아프리카지역에서 발생하였으나, 2000년부터 중동으로 발생지역이 확대되며, 현재는 아프리카, 유럽 동남부 지역, 중앙아시아, 아시아의 50개 이상 국가에서 풍토병으로 산발적 발생
 - 풍토국가(발칸반도, 아프리카, 중동, 일부 아시아 지역 등)에서 기후변화로 매개체 진드기 개체 수 증가, 코로나19 유행에 따른 예방활동 감소 등으로 2022년 이라크 등에서 유래없는 유행 확인
 - 지난 20년간 영국, 스페인, 그리스 등 새로운 국가 및 지역에서 발생 보고 확인, 철새 이동 및 가축 수출입 등으로 인한 신규 발생국/지역 확대 가능



[그림 18] 크리미안콩고출혈열 발생지역 분포('24.3 기준), CDC¹³⁾

¹³⁾ <https://www.cdc.gov/crimean-congo-hemorrhagic/about/index.html>

2) 주요 임상증상

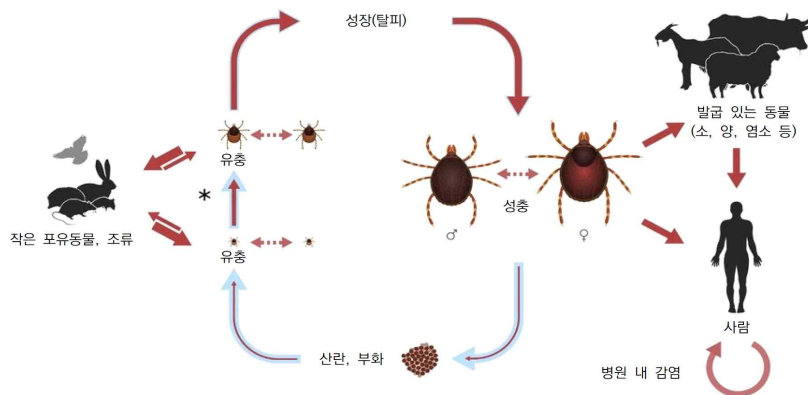
- (잠복기) 1~14일
 - 진드기에 물렸을 경우 1~9일(보통 1~3일)
 - 환자 혈액, 조직 접촉 후 1~13일(보통 5~6일)
- (주요 증상) 발열, 피로감, 어지러움, 목통증 및 뼈근함, 두통, 눈부심, 구토, 설사 등
 - 심한 경우 출혈 동반
 - 증상발생 2주째 사망하는 경우가 많고, 생존시 9~10일 경부터 회복

3) 감염경로

주로 감염된 진드기에 물리거나 감염된 동물의 혈액, 조직 접촉에 의해 전파

- 진드기-동물-진드기 순환으로 소, 양, 염소, 조류 등 다양한 동물 감염*

* 감염된 동물의 경우 증상이 없거나 경한 증상을 보임



[그림 19] 크리미안콩고출혈열 자연계 전파경로¹⁴⁾

- (인체감염) 야외 활동 시 진드기에 물리거나 도살 후 감염된 동물의 혈액, 조직 접촉을 통해 감염
- (사람 간 전파) 감염된 사람의 혈액, 체액과 직접 접촉 또는 의료기구, 주사기 재사용 등 침습적 의료행위를 통해 병원 내 전파 가능

4) 치명률

- 10~40%

¹⁴⁾ D.A. Bente et al. Crimean-Congo hemorrhagic fever: History, epidemiology, pathogenesis, clinical syndrome and genetic diversity. Antiviral Research. 2013;100:159-189. (Fig. 7.)

5) 치료

- 대증치료(상용화된 특이치료제 없음)

다. 진단신고를 위한 기준

신고범위	환자, 의사환자
신고시기	즉시
환자	■ 크리미안콩고출혈열에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 - 검체(혈액, 체액 등)에서 특이 유전자 검출
의사환자	■ 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 크리미안콩고출혈열이 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람

라. 검역조사시 참고사항

1) 의사환자 분류 기준

(출처: 「2025 바이러스성출혈열 대응지침」)



크리미안콩고출혈열 의사환자 기준

임상증상

○ 급성 발병 환자로, **38℃ 이상의 발열**과 다음 중 **1개 이상**의 증상 동반

- ▶ 심한두통, 근육통, 구토, 설사, 복통
- ▶ 발진 증상 발현 3~4일 후 미세박리를 동반한 몸통의 **홍반성 반점구진성 발진**
- ▶ 손상과 무관한 출혈
- ▶ 혈소판 감소증

역학적 연관성

- 증상발현 **14일 이내에** 다음 위험요인 중 **1개 이상** 해당
- ▶ 해당질병(의사)환자와 유증상기에 접촉
 - ▶ 해당질병 위험지역 또는 풍토병 국가(유행국가)에서 위험 노출
 - 위험지역에서 진드기에 물림
 - 의료기관 방문 또는 장례식 참석
 - 해당질병 바이러스 검체 실험·취급
 - 해당질병 확진자와 성접촉

2) 무증상 위험지역 입국자 조치

- PART VI 「4. 에볼라바이러스병」 “라. 검역조사시 참고사항 2) 무증상 위험지역 입국자 조치 (바이러스성출혈열 공통)” 참조

3) 환자 및 접촉자 조사

- PART VI 「4. 에볼라바이러스병」 “라. 검역조사시 참고사항 3) 환자 및 접촉자 조사” 참조

4) 예방법

- 상용화된 예방 백신 없음
- 일반적 감염병 예방수칙 준수

- ▶ 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수
 - ※ 비누로 충분히 손을 씻고 비누가 없을 경우 알코올 손소독제로 손 소독
- ▶ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 등 점막부위 접촉 삼가

- 진드기 서식 가능한 환경 노출시 긴 옷 착용, 진드기 기피제 사용 등 진드기 물림 주의
- 보건·의료·실험실 종사자 주의사항
 - 모든 (의사)환자 접촉 및 검체 취급 시 **표준주의, 접촉주의, 비말주의**

5) 기타 (출국금지 및 환승객 조치)

- PART VI 「중동호흡기증후군」 “라. 검역조사시 참고사항 5) 기타(1급 호흡기 및 바이러스성 출혈열 검역감염병 공통)” 참조

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

8

페스트(Plague)

[출처: 2025 제1급 감염병 두창·페스트·탄저·보툴리눔독소증·야토병 대응지침]

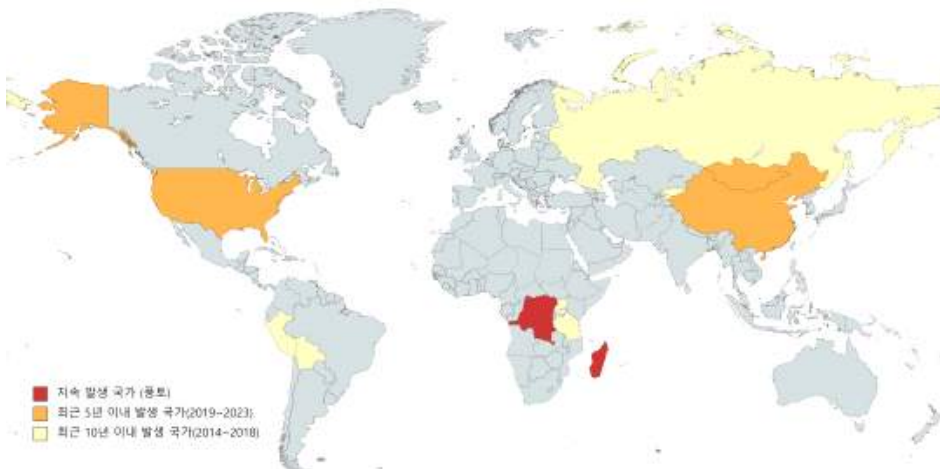
가. 정의

페스트균(*Yersinia pestis*) 감염에 의한 급성 발열성 질환

나. 역학적 특징과 임상적 특징

1) 발생현황

- (국내) 페스트 환자나 페스트균에 감염된 설치류가 발견된 적 없음
- (국외) 오세아니아를 제외한 전 대륙에서 발생하며, '90년대 이후로는 주로 아프리카에서 발생, 마다가스카르, DR콩고 등에서 가장 많은 발생 보고
 - 그 외 아프리카(우간다, 탄자니아), 아시아(중국, 러시아, 키르기스스탄, 몽골), 미주(페루, 볼리비아, 미국 등)에서 산발적 발생 보고
 - 최근 '22년 1월~10월, DR콩고 이투리주에서 선페스트 의심환자 633명(사망 15명) 발생
 - '23년은 DR콩고와 마다가스카르에서 페스트 환자 지속 발생하였으며, 몽골과 중국, 미국에서 산발적 발생 보고
 - '24년은 DR콩고 이투리주와 마다가스카르에서 발생이 지속되고 있으며, 미국에서는 산발적 발생 보고



[그림 20] 최근 10년간 전 세계 페스트 발생국가, 2023.11월 기준

2) 주요 임상증상

- (잠복기) 1~7일(페 페스트는 평균 1~4일)
- (전염기간) (페 페스트) 가래를 통해 균이 배출되는 기간 동안
 - * 효과적 항생제 사용 시작 후에도 48시간 동안 균이 완전히 사멸되지 않을 수 있으므로 격리 필요
- (주요 증상) 임상적 유형에 따라 림프절 페스트, 페 페스트, 패혈증 페스트로 나눌 수 있으며 감염경로에 따라 임상적 차이를 보임
 - (림프절 페스트, Bubonic plague)
 - 가장 흔한 임상증상(80~95%)
 - 주요증상은 갑작스러운 발열, 두통, 오한, 전신 쇠약감이며 림프절 종창, 압통이 특징
 - (페 페스트, Pneumonic plague)
 - 비말을 통한 사람 간 전파가 가능하고 임상적 진행이 매우 빠름
 - 호흡기 감염이나 림프절 또는 패혈증 페스트의 합병증으로 발생
 - 대개 심한 발열, 두통, 피로, 구토와 현저한 쇠약감으로 시작되어 기침, 호흡곤란, 흉통 및 수양성 혈담을 동반한 중증 폐렴으로 진행되어 사망
 - 증상발현 24시간 이내 적절한 항생제 치료시 치명률을 줄일 수 있음
 - (패혈증 페스트, Septicemic plague)
 - 림프절 페스트나 페 페스트가 적절히 치료되지 않을 때 나타날 수 있음
 - 발열, 오한, 극심한 전신 허약감, 소화기계 증상 등을 보이다 다발성 장기 부전, 출혈, 피부 괴사, 쇼크 등으로 사망



림프절 페스트



패혈증 페스트



페 페스트

[그림 21] 페스트 환자의 임상 양상(출처: US CDC)

3) 감염경로

- (자연계 ⇒ 사람) 감염된 쥐벼룩에 물려 감염되거나, 감염된 동물 혹은 이들의 사체를 취급하면서 감염 가능
- (사람 ⇒ 사람) 페스트 환자가 배출하는 **화농성 분비물(림프절 고름 등)**에 직접 접촉, **폐 페스트 환자의 감염성 호흡기 비말**을 통해 전파

4) 치명률

- 림프절 페스트(약 50~60%), 폐 페스트 및 패혈증 페스트(약 30~100%)
- 적절한 치료시, 림프절 페스트(5~15% 이하), 폐 페스트 및 패혈증 페스트(약 30~50%)

5) 치료

- **(항생제 치료)** 국내 상용화된 항생제 중 페스트 적정 항생제 선택 치료

다. 진단신고를 위한 기준

신고범위	환자, 의사환자
신고시기	즉시
환자	■ 페스트에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 - 검체(혈액, 가래, 기관지세척액, 림프절흡인물 등)에서 <i>Y. pestis</i> 분리 동정
의사환자	■ 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 페스트가 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람

라. 검역조사시 참고사항

1) 의사환자 분류 기준

(출처: 「2025 두창·페스트·탄저·볼툴리눔독소증·야토병 대응지침」)

✓ 의사환자 기준

- 페스트 의사환자 판단여부는 법정감염병 진단·신고기준 및 아래의 역학적 위험요인과 임상적 특징을 바탕으로 판단하며, **임상적 특징의 부합여부는 임상 주치의와 적극 논의 후 결정**
- 아래 역학적 위험요인과 임상적 특징은 의심환자로 신고된 사례에 대해 역학조사관 (또는 공보의)이 사례분류 시 참조.

임상적 특징

○ 발열과 다음의 페스트 임상형별 주요 증상이 있는 경우

- ▶ 림프절 페스트: 통증을 동반한 급성 림프절염(lymphadenitis)
- ▶ 패혈증 페스트: 패혈증 의심 증상
- ▶ 폐 페스트: 기침, 흉통, 혈담(haemoptysis) 중 하나 이상의 증상
- ▶ 기타 페스트: 뇌수막염 증상, 인두염(pharyngitis) 또는 편도선염(tonsillitis)

역학적 위험요인 (증상시작 10일¹⁵⁾ 이내에)

- 페스트 발생/위험지역¹⁶⁾을 방문하여 위험요인*에 노출 (또는)
 - * 쥐벼룩에 물리거나 페스트 감염이 의심되는 동물 또는 이들의 시체와의 접촉 등
- 페스트 (의사)환자의 유증상기에 접촉*(또는)
 - * 비말, 체액, 혈액, 가검물 등
- 페스트 병원체를 다루는 실험실 방문 또는 근무

[표 12] 페스트 임상형별 증상

림프절 페스트	패혈증 페스트	폐 페스트	기타 페스트
발열 림프절 부종(buboes) 고열 권태감 두통, 근육통 오심, 구토	발열 오한 극심한 전신 허약감 소화기계 증상 다발성 장기 부전 출혈, 피부 과사, 쇼크 ※ 뚜렷한 일차적 증상 없이도 발생 가능	발열 기침 흉통 혈담 두통, 피로, 현저한 쇠약감	발열 뇌수막염 증상* 인두염** 편도선염**
			* 페스트 수막염 시 ** 인두 페스트 시

¹⁵⁾ 페스트의 잠복기는 노출 후 1~7일이며, 감염경로에 따라 다름. 그러나, 역학적 위험 평가 목적을 위한 조사기간은 WHO의 매뉴얼을 따라 10일로 설정함(WHO, Manual for plague surveillance, diagnosis, prevention and control, 2024)

¹⁶⁾ 발생지역은 최근 산발적 발생이 보고되는 지역(또는 국가)으로, 위험지역은 대규모 유행으로 세계보건기구(WHO) 등 국제적 관심이 증대, 국내 질병관리청의 위험평가 후 위험지역으로 한시적으로 분류된 지역에 해당

[표 13] 역학적 연관성 및 임상적 특징에 따른 사례 분류

구분		(의사환자 기준의) 임상적 특징	
		부합	미부합
역학적 연관성	높음	의사환자	의사환자
	낮음	의사환자	미해당 사례 (의사환자가 아닌 경우)

* 검사 대상 

2) 환자 및 접촉자 조사

- (의사)환자: 의사환자 단계부터 국가지정 입원치료병상 입원·격리 치료
- (접촉자 조사) 의사환자 분류시 접촉자 조사 양식에 따라 **접촉자 명단** 등 조사하며, **정보 확보 즉시** 접촉자에게 **모니터링 대상자임을 문자메시지로 안내**

● 접촉자·노출자 안내문자메시지(예시)

- 대표문구 : 00월 00일 귀하께서 이용/탑승/식사 등 하셨던 항공기/00의료기관/00식당 등 승객/환자/손님 등 중, 질병명(으)로 의심되는/확진 된 환자가 확인되어 검사/치료 중이며, 이와 관련 귀하에 대한 접촉자/노출자 관리조치가 필요함을 알려드립니다.
- 의심 증상 : 발열, 기침, 두통, 오한, 숨참 등

- 감염된 벼룩에 물리거나 확진환자 접촉 후 1~7일간 모니터링, 의심증상시 의심사례에 준한 조치

※ 환자에게 사용한 기구 및 주변 환경 소독, 관리

접촉자 관리 대상	의심환자 접촉자 관리	확진환자 접촉자 관리	공동 노출자 관리
밀접/일상 접촉자, 공동 노출자	수동감시 (밀접)	• (밀접) 능동감시, 예방적 항생제 투여 • (일상) 수동감시	• 능동감시, 예방적 항생제 투여



접촉자 분류와 노출자의 정의

(밀접접촉자) 환자의 유증상기에 접촉한 자로서, 아래 사항을 참조하여 판단

- 적절한 개인보호구를 착용하지 않은 상태에서
 - 환자와 2 m 이내에 머문 경우 (또는)
 - 같은 방 또는 공간에 머문 경우 (또는)
 - 환자의 호흡기 분비물이나 피부병변 분비물과 직접 접촉한 경우
- 밀접 접촉자 예시
 - (항공기/선박) 근접 좌석 탑승객 및 구역 담당 승무원
 - (공항) 의심사례 이동 동선에 따라 접촉한 해당 업무 종사자 및 접촉자

(일상접촉자) 의사환자 또는 확진 환자와 동일한 시간 및 공간에서 활동한 자 중,

- 의사환자 또는 확진 환자의 유증상기에 적절한 개인보호구를 착용하지 않고,
- 감염 노출 또는 접촉을 배제할 수 없어 모니터링과 관리가 필요하여 역학조사관 등이 판단한 자

(노출자) 환자의 감염병 유발 위험요인에 공동 노출되었다고 판단된 자

- 위험지역에 거주하였거나 여행한 입국자 중 위험지역 내 위험요인 노출을 완전히 배제할 수 없는 자
- * 병원에 감염된 매개체(쥐벼룩)에 물리거나 감염 동물이나 이들의 사체 취급 등

[표 14] 검역단계 의사환자의 접촉자 검토 범위 예시

노출장소	의사환자	접촉자 범위(예시)
항공기내	탑승객	• 의사환자 근접좌석탑승객(X열 이내) • 의사환자 담당 또는 주변에서 서비스를 제공한 승무원 • 의사환자가 탑승한 항공기 청소요원
	승무원	• 담당구역 전체탑승객 • 서비스를 제공한 탑승객 • 동승 승무원
	조종실 승무원 (기장, 부기장 등)	• 의사환자와 접촉한 조종실 동석자 • 접촉한 동승 승무원 • 그 외 이동 동선에 따라 접촉이 있었던 탑승객
공항 내	탑승객, 승무원 등	• 개인보호구(장갑 등)를 착용하지 않고 접촉한 검역관 및 항공사·출입국·세관 직원, 보안요원 등 공항 내 접촉자
선박 내	탑승객, 승무원	• 역학조사관이 상황 등을 고려하여 판단 * (판단할 수 없을 경우) 의사환자 이외 전원 접촉자로 간주
항만 내	탑승객, 승무원 등	• 개인보호구(장갑 등)를 착용하지 않고 접촉한 검역관 및 선사·해운대리점·출입국·세관 직원, 보안요원 등 항만 내 접촉자

3) 예방법

- 사용 가능한 유효 백신 없음
- (접촉자, 노출자) 예방적 항생제 투여
- 일반적 감염병 예방수칙 준수

▶ 손 씻기 등 개인위생 수칙 준수

※ 비누로 충분히 손을 씻고 비누가 없을 경우 알코올 손소독제로 손 소독

▶ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 등 만지지 않기

▶ 기침, 재채기 할 때 옷소매를 이용하고 기침, 재채기 후 손 위생 실시

- 보건·의료인·실험실 종사자 감염예방 수칙
 - 표준주의, 접촉주의, 비말주의(폐 폐스트)
 - 반드시 적절한 개인보호구 착용
 - 체온계 등 의심(환자) 사용 기구는 사용 후 소독
 - 폐기물은 감염관리수칙에 따라 처리
 - 이동시, 의심(환자)에게 수술용 마스크 착용하도록 조치

4) 기타 (출국금지 및 환승객 조치)

- PART VI 「중증호흡기증후군」 “라. 검역조사시 참고사항 5) 기타(1급 호흡기 및 바이러스성 출혈열 검역감염병 공통)” 참조

9

홍역(Measles)

[출처: 2024 홍역 대응 지침]

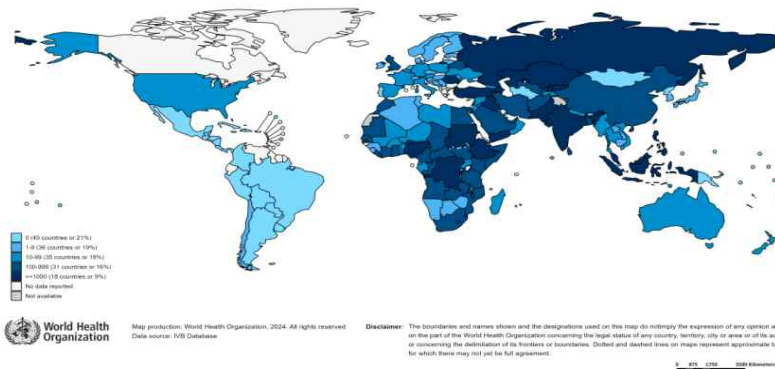
가. 정의

홍역 바이러스(Measles morbillivirus) 감염에 의한 급성 발열 및 발진성 질환

나. 역학적 특징과 임상적 특징

1) 발생현황

- **(국내)** 2014년 3월 WHO(서태평양지역사무소: WPRO)로부터 홍역퇴치국가 인증 획득
 - 2014년 주변국 홍역환자 발생 증가로 국내에도 442명 확인되었으나 대부분 해외유입 및 해외유입 관련 사례로 확인
 - 2018년 전 세계 홍역 유행으로 2019년 해외유입(관련)으로 194명, 2020년 해외유입 6건, 2023년 해외유입(관련) 8건, 2024년 해외유입(관련) 49건 발생
- **(국외)** 백신 도입 이후 과거에 비해 질병발생과 사망이 현저히 감소하였으나 여전히 전세계적 감염병으로 인한 소아 사망의 주요 원인 중 하나임
 - 2020~2022에 비해 2023년은 전 세계적으로 홍역 확진자 및 발생 건수가 증가하였고, 예멘, 인도, 에티오피아에서 가장 많은 사례 보고
 - WHO 유럽지역에서도 2023년에 홍역 사례가 증가하여 53개국 중 40개국에서 3만건 이상의 홍역사례 보고, 2만 1천건의 입원이 발생. 보고된 홍역사례 5건 중 2건은 5세 미만의 어린이에게서 발생.

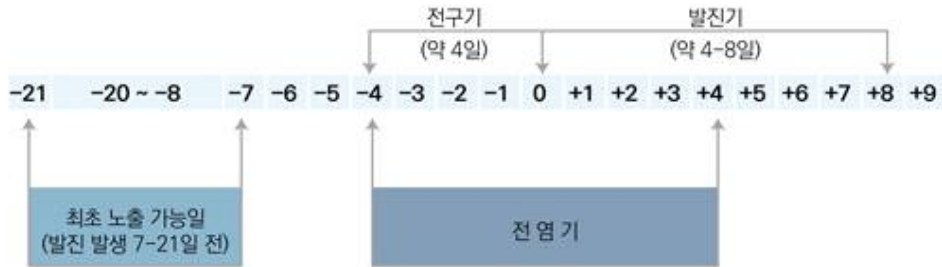


[그림 22] 2023년 하반기(7월~12월) 전세계 홍역 사례의 지리적 분포, WHO¹⁷⁾

¹⁷⁾ measles-eu-threat-assessment-brief-february-2024, ECDC.

2) 주요 임상증상

- (잠복기) 7~21일(평균 10~12일)
- (전염기) 발진 4일 전부터 4일 후까지(D-4일~D+4일)
※ 홍역바이러스는 인간이 유일한 숙주로, 전염력이 매우 높음($R_0=12\sim18$)
- (노출 시기) 발진 발생(D-day) 전 7일에서 21일(D-7일~D-21일)



[그림 23] 홍역 바이러스 노출기와 전염기

- (전구기: 3~5일간) 전염력이 강한 시기로 발열, 기침, 콧물, 결막염, 특징적 구강내 병변(Koplik's spot, 1~2 mm 크기의 회백색 반점) 등이 나타남
- (발진기) 전반적인 증상이 가장 심한 시기로, 발진은 바이러스 노출 후 평균 14일 (7~18일)에 발생하며, 7~10일 이내 소실됨.
※ Koplik 반점이 나타나고 1~2일 후 홍반성 구진상 발진(비수포성)이 **목뒤, 귀뒤 이후 몸통 중앙쪽으로** 진행
- (회복기) 발진이 사라지면서 색소 침착을 남김



Koplik's spot

홍반성 구진상 발진

국내 청소년 확진자의 발진 양상

[그림 24] 홍역 환자의 피부병변

3) 감염경로

- 호흡기 분비물 등의 비말 또는 공기감염을 통해 전파

4) 치료

- 보존적 치료: 안정, 충분한 수분 공급, 기침·고열에 대한 대증치료

다. 진단신고를 위한 기준

신고범위	환자, 의사환자
신고시기	24시간 이내
환자	■ 홍역에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 - 검체(비강도말, 구인두도말, 비인두도말, 혈액, 소변 등)에서 Measles morbillivirus 분리 - 회복기 혈청의 항체가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 - 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출 - 검체(비강도말, 구인두도말, 비인두도말, 혈액, 소변 등)에서 특이 유전자 검출
의사환자	■ 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 홍역이 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람

라. 검역조사시 참고사항

1) (검역소 내 검체 채취시) 검체종류 및 검체 채취시기

- 검역소 내 검체 채취 미시행

2) 홍역 의심자, 접촉자 정의 및 검역관 역할

- (정의) 홍역에 합당한 임상증상이 관찰되어 홍역 병원체 감염을 배제할 수 없는 사람.

* 접촉자: 홍역환자, 홍역의사환자 및 병원체보유자와 접촉하거나 접촉이 의심되는 사람

- (주요 임상증상) 발열(38℃ 이상), 홍반성(비수포성) 발진, 기침(Cough)/콧물(Coryza)/결막염(Conjunctivitis)의 3C 증상, 특이병변(Koplik's spot) 등

- (검역관의 역할)

① 유증상자에게 보건용 마스크(KF94 동급 이상)를 착용시키고, 격리관찰시설(실)에서 “유증상자통합조사·분류표”를 이용하여 조사 후 그 결과를 시스템¹⁾ 입력 및 통보

* 검역단계에서 현지 홍역환자 입국 확인시 상황 메모보고(검역정책과, 감염병관리과, 권역센터(감염병대응과))

※ 발열감지시 개별 고막체온계로 체온 재측정(38℃ 이상 확인)

¹⁾ 유증상자통합조사결과 보고통보: 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > **유증상자 통합분류관리**

(참고) 유증상자통합분류관리 매뉴: 2025년 운영 예정(별도 안내 예정)으로, 운영 전까지 기존과 동일한 방법(방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리)으로 보고·통보함

② 의사환자 분류시 의료기관 내원 안내 및 보건교육 후 귀가 조치

‘의사환자 분류사례’는 반드시 보건용 마스크(KF94 동급 이상)를 착용하도록 하며, 개인차량 등을 이용하여 타인과의 접촉을 최소화하며 의료기관 내원하도록 안내

✓ 보건교육 내용

입국 후 의료기관 방문 진료 안내/ 의료기관 방문시 반드시 마스크 착용 / 전파 예방을 위해 버스 등 대중교통 이용 금지 / 자차 혹은 택시로 이동(택시 이동시 택시번호 메모 또는 카드결제)/ 동행자 여부 확인(동행자도 마스크 착용)/ 기침 예절, 손 씻기 등 개인위생 실천 교육 등

3) 환자 및 접촉자 조사

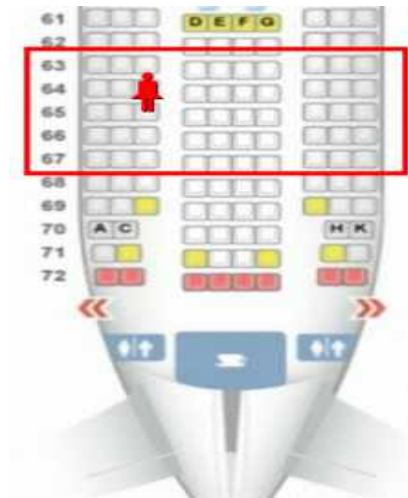
- (환자 관리) 1인용(음압)격리, 공기주의(격리 기간: 발진 발생 4일 전부터 4일 후까지)
- (접촉자 조사) 검역단계 의사환자 분류시 접촉자 조사 양식에 따라 접촉자 명단 등 조사하며, 지자체의 접촉자 조사 협조요청 공문시 조사결과 질병대응센터(감염병대응과) 및 시도(필요시 시군구)로 공문 발송

📄 [서식 13] 검역단계 감염병 접촉자 조사 통합 서식

- (기내 접촉자 조사) ① (의사)환자의 담당 승무원, ② (의사)환자와 여행을 동행한 사람, (의사)환자 좌석 중심 앞·뒤 2열의 승객(총 5열), ③ 2세 이하의 모든 영아, 임신부, 면역저하자 (단, 확진환자 유증상기에 접촉 정도, 동선, 감염력 등에 따라 접촉자 범위는 달라질 수 있음)

→ (검역소) 접촉자 조사

- 지자체로부터 홍역환자의 접촉자 조사 협조 공문 접수 시, 환자가 이용한 ① 운송수단의 좌석(또는 선실)배치도 및 승객명단 등 확보, ② 감염병 접촉자 조사서(검역소용) 양식(서식 13)에 따라 조사 후 그 결과를 ③ 권역센터 및 접촉자의 주소지 관할 시도(필요시 시군구)로 공문 회신 및 ④ 해당 명단 시스템*에 등록·관리
 - ↳ 방역통합정보시스템 > 방역통합(검역관리) > 항공검역관리(또는 선박검역관리)> 항공검역일지관리(또는 승선검역일지관리) > 의심입국자 확인사항 등록(등록시 환자구분 “접촉자” 선택) 후 보고통보
- 검역소는 접촉자 조사시 관할 CIQ기관, 운송수단의 장에게 정보(주민등록번호, 주소, 연락처)를 우선 요청
 - ※ 추가정보 필요시 본청은 ① 관계기관(외교부, 행안부, 법무부)에 공문 요청 또는 ② 예방접종관리시스템에서 직접 접촉자 정보 확보하여 검역소 통보



[그림 25] 기내 확진환자 좌석이 65C인 경우 접촉자 범위

4) 예방법(예방접종)

- (소아) 생후 12~15개월, 4~6세에 MMR 백신 2회 접종
- (성인) 면역의 증거¹⁾가 없는 1968년 1월 1일 이후 출생자는 적어도 1회 접종

※ 접종 권장군: 다음의 대상자 중 홍역에 대한 면역의 증거가 없는 대상

- 홍역 환자를 진료할 가능성이 있는 의료인 등 의료기관 근무자²⁾
- 홍역 유행지역 여행자²⁾
- 면역저하자를 돌보는 가족
- 홍역환자에 노출된 경우(72시간 이내에 투여)

¹⁾ ① 실험실 검사를 통해 확인된 홍역 병력 ② 기록(전산 또는 예방접종 수첩)으로 확인되는 홍역 백신 2회 접종력(생후 12개월 이후, 4주 이상의 간격을 두고 2회 접종) ③ 혈청검사로 확인된 홍역 항체가 있는 경우 ④ 국내 1967년 12월 31일 이전 출생자(자연면역이 있다고 판단, 단 의료종사자는 제외)

²⁾ 의료기관 근무자, 해외여행자 등은 2회 접종(4주 이상 간격) 권고

10 콜레라(Cholera)

[출처: 2025 수인성-식품매개감염병 관리지침]

가. 정의

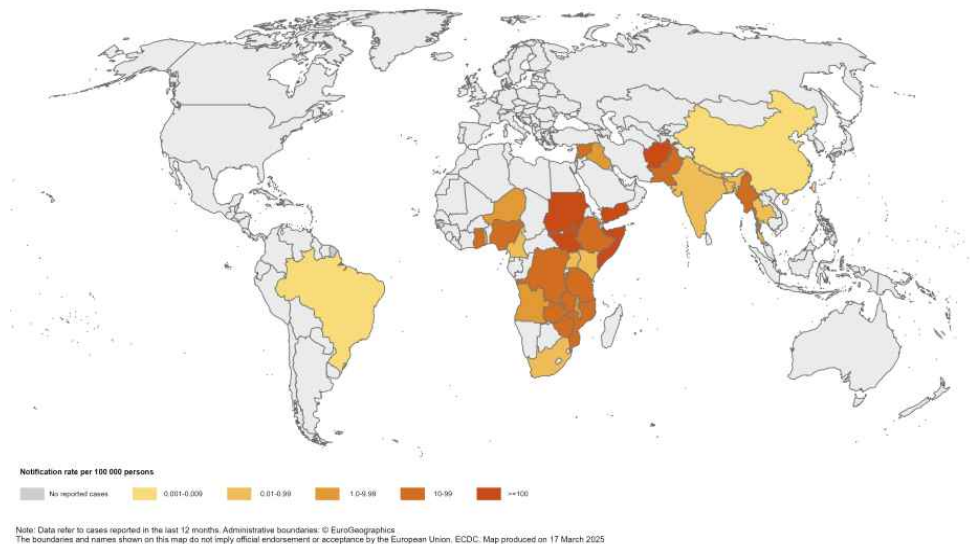
독소형 콜레라균(*Vibrio cholerae* O1 또는 O139) 감염에 의한 급성 설사 질환

* 콜레라 독소를 발현하는 혈청형은 O1, O27, O37, O139이며, 집단 유행을 일으키는 혈청형은 O1과 O139 혈청군임

나. 역학적 특징과 임상적 특징

1) 발생현황

- (국내) 2019년 이후 환자 발생 보고 없음
- (국외) 19세기 이후 20세기 초반까지 범세계적인 대유행이 7차례 발생. 매년 전 세계에서 130만 명에서 400만 명의 환자가 발생하는 것으로 보고되며, 이중 2만여 명에서 14만여 명이 콜레라로 사망하는 것으로 추정
 - 2024년 1월부터 8월까지 전 세계적으로 371,381건의 신규사례와 사망자 2,517명이 보고됨.



[그림 26] 전 세계 콜레라 사례의 지리적 분포(2024년 7월 ~2025년 3월), ECDC¹⁸⁾

¹⁸⁾ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Communicable-disease-threats-report-week-12-2025.pdf>

2) 잠복기

수시간~5일 (평균 2~9일)

3) 전염기

- 환자는 균 배출기간이 증상기부터 회복 후 약 2~3일 정도임
- 무증상 환자의 대변 오염에 의한 감염가능 기간은 약 7~14일이며, 드문 경우 수개월간 간헐적으로 균 배출 가능

4) 감염경로

- 어패류 등의 해산물 식품매개로 전파(주로 선진국)
- 콜레라균에 감염된 사람의 분변처리가 잘 되지 않아 수로, 지하수 및 음용수 등에 오염되며, 주변 사람에게 전파(주로 저개발국가)
- 드물게 환자 또는 병원체보유자의 대변이나 구토물과 직접 접촉에 의한 감염 가능

5) 증상 및 증후

풍토지역은 무증상 감염이 약 75%이며, 증상이 심한 경우는 5~10%정도 발생.

- (주요 증상) **복통 없는 수양성 설사**가 갑자기 나타나는 것이 특징, **구토를 주로 동반**하며 발열은 드물게 나타남
 - 심한 탈수, 빈맥, 피부탄력 소실, 점막 건조, 근경련, 저혈량성 쇼크, 사망에 이르기도 함

6) 치명률

- 적절한 치료시 치명률은 1% 미만, 치료를 받지 않는 경우 중증 콜레라 환자의 치명률은 50%에 이를 수 있음

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

7) 신고를 위한 진단 기준

신고범위	환자, 의사환자, 병원체보유자
신고시기	24시간 이내
환자	■ 콜레라에 부합되는 임상증상을 나타내면서 확인 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 - 검체(대변, 직장도말, 구토물)에서 독소형 콜레라균(<i>V. cholerae</i> O1 또는 O139) 분리동정
의사환자	■ (의심환자) 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 콜레라가 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람 ■ (추정환자) : 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 콜레라가 의심되며, 추정 진단을 위한 검사기준에 따라 감염이 추정되는 사람 - 검체(대변, 직장도말, 구토물 등)에서 독소 유무를 알 수 없는 <i>V. cholerae</i> O1 또는 O139 분리 동정 - 검체(대변, 직장도말, 구토물 등)에서 독소 유전자(ctxA) 검출
병원체보유자	■ 임상증상은 없으나 확인 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람

8) 치료

- 대증치료: 경구 또는 정맥으로 수분, 전해질 신속히 보충
- 항생제 치료: 중증 탈수 환자에서만 권유

9) 환자 및 접촉자 조사

- **(환자관리)** 입원치료가 원칙. 입원시 표준주의 준수하며 변실금 환자 간호 및 기저귀 교환시 접촉주의 준수
 - **(환자)** 증상 소실 후, 항생제 치료 완료 48시간 후 24시간 이상의 간격으로 시행한 배양검사(대변)에서 2회 연속 음성 확인후 격리 해제
 - **(무증상 감염인(병원체보유자))** 병원체 보유 확인 후 48시간 경과 후(항생제 투여한 경우 항생제를 치료완료하고 48시간 경과한 후 검사) 24시간 이상의 간격을 두고 시행한 배양검사에서 2회 연속 음성 확인
 - **(접촉자 조사)** 검역단계 **의사환자 분류시** 접촉자 조사 양식에 따라 추적관리대상 명단 및 정보 확보하며, 실험실적 검사(배양) 소요시간을 고려하여 **지체없이** EID 시스템을 통해 해당 정보를 통보하며, 권역질병대응센터(감염병대응과) 및 시도(필요시 시군구)로 공문 통보함으로써 지자체에서 시의적절하게 감시관리가 가능하도록 함

* (거주지 관할 보건소) 환자와 음식, 식수를 같이 섭취한 접촉자, 여행동반자, 공동노출자는 마지막 노출 시점부터 5일간 발병여부 감시.

** (거주지 관할 보건소) 접촉자 중 증상 발생시 보건소에 신고하고 검사받도록 안내하는 등의 보건교육 제공

10) 예방법

● 일반적 예방

- 올바른 손씻기의 생활화: 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 씻기
- 음식 익혀먹기, 물 끓여 마시기
- 위생적으로 조리하기

● 예방접종

- 콜레라 유행 또는 발생지역 방문 전 백신접종 권고
- 경구용 사백신(기초접종 2~3회, 추가접종)
- * 일부 국가에서 콜레라 예방접종 증명서 요구(필요시 전국 국립공인예방접종 지정기관 및 지정병원에서 예방접종 가능)

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

11 폴리오(Poliomyelitis)

[출처: 2024 폴리오 대응지침]

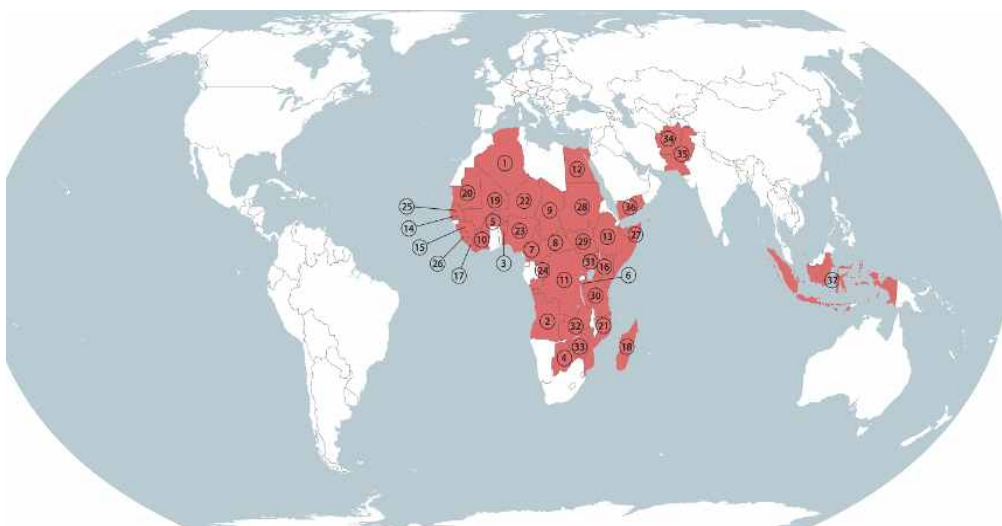
가. 정의

폴리오바이러스(Poliovirus) 감염에 의한 급성 이완성 마비 질환

나. 역학적 특징과 임상적 특징

1) 발생현황

- (국내) 1983년 5명의 환자 발생 이후 국내 발생 보고 없음
- (국외) 1789년 영국 어린이들에서 하지 쇠약이 발생하였다는 첫 보고 이후 19세기 초 유럽에서 첫 집단 발생이 보고됨. 이후 100년간 북반구에서 여름과 가을철에 유행하였고 감염자의 평균 연령이 증가
 - 1988년 세계보건총회는 전 세계 소아마비 퇴치를 위한 결의안을 채택하고 각국 정부, WHO, 미CDC, 백신연합 Gavi 등이 참여, 소아마비 퇴치를 위한 노력을 기울임. 야생 폴리오바이러스 사례는 1988년 이후 99% 이상 감소하여 125개 이상의 발병 국가에서 약 35만건에서 2021년 6건의 사례가 보고됨. 폴리오바이러스 3가지 균주(1형, 2형, 3형) 중 야생폴리오바이러스 2형은 2015년에, 3형은 2019년에 박멸됨. 2022년 현재, 야생 폴리오바이러스 1형은 2개 국가(파키스탄, 아프가니스탄)에 남아있는 것으로 보고됨(WHO)



Polio THN by WHO Region

AFRICA

1. Algeria
2. Angola
3. Benin
4. Botswana
5. Burkina Faso
6. Burundi
7. Cameroon
8. Central African Republic
9. Chad
10. Côte d'Ivoire
11. Dem. Rep. of the Congo

12. Egypt
13. Ethiopia
14. The Gambia
15. Guinea
16. Kenya
17. Liberia
18. Madagascar
19. Mali
20. Mauritania
21. Mozambique
22. Niger

23. Nigeria
24. Rep. of the Congo
25. Senegal
26. Sierra Leone
27. Somalia
28. South Sudan
29. Sudan
30. Tanzania
31. Uganda
32. Zambia
33. Zimbabwe

EASTERN
MEDITERRANEAN

34. Afghanistan
35. Pakistan
36. Yemen

SOUTH-EAST
ASIA

37. Indonesia

 Poliovirus detected within the last 12 months

[그림 27] 지난 12개월간 전 세계 폴리오 발생 지리적 분포(2024.8.20. 기준), CDC¹⁹⁾

2) 잠복기

- 3~35일(비마비성 폴리오: 3~6일, 마비성 폴리오: 평균 7~21일)

3) 전염기

- 증상발생일 11일 이전부터 6주 이후까지

4) 감염경로

- 분변-경구 또는 사람간 전파
 - 인체가 유일한 숙주로 대개 경구를 통해 전파, 환경이 잘 정비된 나라는 인두, 후두 감염물로 전파

5) 증상 및 증후

- 불현성 감염: 90~95%로 대부분
- 부전형 회색질 척수염(4~8%): 발열, 인후통 등을 보이다가 대체로 1주일 이내에 회복
- 비마비성 회색질 척수염(1~2%): 며칠간 발열, 인후통 등 보인 후 2~10일간 수막염 증상 (목, 등, 다리 경직 등) 나타난 후 회복
- 마비성 회색질 척수염(1% 미만): 발열 인후통 등 비특이적인 증상을 보이다가 1~7일간 무증상기를 거친 후 이완성 마비가 나타남

¹⁹⁾ <https://wwwnc.cdc.gov/travel/images/polio-global-map.png>

6) 신고를 위한 진단 기준

신고범위	환자, 의사환자
신고시기	24시간 이내
환자	■ 폴리오에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 - 검체(대변, 뇌척수액, 구인두도말, 비인두도말, 혈액)에서 Poliovirus 분리
의사환자	■ 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 폴리오가 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람

6-1) 신고를 위한 역학적 연관성 확인

「예방접종 대상 감염병 관리 지침」

✓ 폴리오 역학적 연관성 확인

○ **증상발현 6주 이내에** 다음 중 하나 이상의 위험 노출력이 있는 경우

- 폴리오 의심환자(확진 또는 의사환자 등)와 접촉력
- 폴리오 풍토병 국가 및 위험국가(발생지역) 방문력

* **(풍토병 국가)** 파키스탄, 아프가니스탄(야생 폴리오바이러스 발생 국가)

(검역관리국가) 기니, 나이지리아, 남수단, 니제르, 라이베리아, 소말리아, 아프가니스탄, 앙골라, 에티오피아, 예멘, 인도네시아, 차드, 카메룬, 케냐, 콩고민주공화국, 파키스탄 ('25.4.1. 기준)

- 검역소 역학조사관(또는 공보의)이 없을 경우, 검역관이 의심환자 분류 및 조치
 - **(필요시)** 권역질병대응센터 내 역학조사관의 지원을 받아 검역관리 의심환자 분류 및 조치
- 의심환자 분류시 병원내원 안내 및 **보건교육 후 귀가 조치**
 - ※ 폴리오 정보(질환 특징, 합병증, 예방접종 중요성 등) 제공
- EID시스템(보고통보관리) 또는 유선으로 의사환자 발생사실을 국가지정 입원치료병원 관할 보건소로 통보

✓ 폴리오 예방접종

① **(소아)** 생후 2, 4, 6~8개월, 4~6세 접종 권장

② **(성인)** 일반 성인에게 권장하지 않으나, 이전 접종력이 없는 고위험군은 0, 1~2개월, 2차 접종 후 6개월 간격으로 총 3회 접종

* 연령, 예방접종력에 따라 접종일정 상이하므로 접종 전 의사와 상의

7) 치료

- 대증요법, 마비에 대한 재활 치료

8) 환자 및 접촉자 조사

- (환자) 격리(표준주의 및 접촉주의)

* 매주 채취한 대변검체에서 바이러스 배양검사 결과가 2회 연속 음성일때까지

- (접촉자 조사) 검역단계 의사환자 분류시 접촉자 조사 양식에 따라 추적관리대상 명단 및 정보 확보하며, 지자체로부터 접촉자 조사 요청 공문 접수시 지체없이 EID 시스템을 통해 해당 정보를 통보 및 권역질병대응센터(감염병대응과) 및 시도(필요시 시군구)로 공문 통보

- (밀접접촉자) ①가족 내 접촉자, ②환자와 동거하며 화장실을 공유한 사람, ③성접촉자, ④어린이일 경우 지속적인 보육 접촉자

- (의료기관 및 실험실 근무자) ①전염기 중 환자와 접촉한 의료인, ②환자 검체를 다루는 실험실 근무자

- (식품섭취자) 환자가 준비한 식품을 지속적으로 섭취한 사람(특히 비조리된 식품)

- (기타접촉자) 격리하지 않음

①전염기 중 동일 항공기, 선박 탑승자

②전염기 중 환자가 대변을 본 화장실을 사용한 사람

9) 예방법

- 예방접종

- (소아) 생후 2, 4, 6개월, 4~6세 접종

- (성인) 일반 성인에게 권장하지 않음, 다만 이전 접종력이 없는 고위험군은 0, 1~2개월, 2차 접종 후 6~12개월 간격으로 총 3회 접종

* 연령, 이전 접종력에 따라 접종일정 상이

12 황열(Yellow fever)

[출처: 2025 바이러스성 모기매개감염병 관리지침]

가. 정의

황열 바이러스(Yellow fever virus) 감염에 의한 질환

나. 역학적 특징과 임상적 특징

1) 발생현황

- (국내) 1977년 7월 1일 법정감염병에 추가된 이후 현재까지 국내 발생 보고 없음
- (국외) 황열은 사하라사막 이남의 아프리카 및 열대 남아메리카에서 풍토적 또는 간헐적으로 유행
 - 아프리카 34개국 및 중앙, 남아메리카 13개국에서 풍토병으로 알려져 있으며, '13년 기준으로 약 84,000~170,000 명의 중증사례와 29,000~60,000 명의 사망자 발생 추정
 - * 아시아에서는 유입사례를 제외한 자국 내 발생보고 없음

2) 주요 임상증상

- (잠복기) 3~6일²⁰⁾
- (전염기) 증상발현 이후 혈액에서 17일까지 황열 바이러스가 확인되며, 발열 직전과 증상발현 이후 3~5일간 모기에 대해 감염성이 있음
 - 모기는 바이러스가 있는 혈액을 흡혈한 지 열대지방의 평균 온도에서 9~12일 후부터 사멸할 때까지 감염력을 가짐
- (주요증상) 감염자의 5~50%는 증상발생이 없거나 임상적으로 뚜렷한 감염증상을 보이지 않음
 - 경증의 경우 갑자기 발열, 두통이 나타나 48시간 이내에 좋아지며 중증으로 이환되면 신부전, 간부전, 중추신경계 이상 등이 나타날 수 있음
 - 심한 쇠약감과 경구 섭취량이 줄고, 구토, 황달간염, 위장출혈, 토혈, 코피, 잇몸출혈 등의 출혈성 증후 나타남

²⁰⁾ CDC, www.cdc.gov/yellowfever/symptoms/index.html

3) 감염경로

- 주로 황열 바이러스에 감염된 모기에 물려 감염
 - 황열 바이러스에 감염된 사람은 발열 증상이 나타나기 전 또는 병의 초기 3~5일간 매개체(모기)에 바이러스 전파 가능
- 혈액을 통한 전파
 - 바이러스혈증이 높은 환자나 무증상 감염자의 헌혈 혈액이 수혈된 경우, 감염자의 혈액채취 시 주삿바늘 찔림 사고에 의한 전파 가능

4) 치명률

- 20~50%

5) 치료

- 특별한 치료법이나 치료약은 없음. 대증요법

6) 예후

- 일반적으로 후유증 없이 회복되나 일부는 회복된 후에도 허약하고 피로감은 몇 달 지속함
- 사망하는 경우 일반적으로 발병 후 7~10일에 발생함
- 환자가 회복된 후에도 폐렴이나 패혈증을 유발하는 2차 세균감염이 흔한 합병증임
- 간신성(hepatorenal) 기능 저하를 동반한 중증사례 치명률은 20~50%임

다. 진단신고를 위한 기준

신고범위	환자, 의사환자, 병원체보유자
신고시기	24시간 이내
환자	■ 황열에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 - 검체(혈액)에서 Yellow fever virus 분리 - 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 - 검체(혈액)에서 특이 유전자 검출
의사환자	■ 추정환자 : 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 황열이 의심되며, 추정 진단을 위한 검사기준에 따라 감염이 추정되는 사람 - 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출
병원체보유자	■ 임상증상은 없으나 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람

라. 검역조사시 참고사항

1) 환자 및 접촉자 조사

- 환자혈액 및 체액에 대한 접촉주의가 필요하며 접촉자 관리는 필요하지 않음
- 입국자 중 유증상자에 대해 유증상자통합조사분류표 양식에 따라 조사 후, 시스템에 입력하며, 의사환자 분류 시 질병관리청(검역정책과, 인수공통감염병관리과, 권역센터(감염병대응과)) 및 지자체(시도 및 보건소)로 보고·통보
 - ☞ 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > **유증상자통합관리**

2) 예방법

- 예방접종(황열 약독화 생백신 1회 접종)
 - * 유행 지역 대부분의 국가에서 입국 전에 황열 예방접종증명서를 요구하므로 **출국 7~10일 전 예방접종을 시행**하도록 하며, **접종 이후 2주(14일) 동안 헌혈 금지**
- 노출 회피
 - 유행지에서 외출할 때 모기에 물리지 않도록 기피제를 사용하고 긴소매, 긴바지를 착용하여 노출 최소화
 - 실내에서는 모기장, 모기향 등 추가 사용
- 황열 환자 및 병력자의 경우 치료종료 후 1개월간 헌혈금지

✓ 황열 예방접종 금기 대상자

- ① 6개월 미만의 영아
- ② 이전에 달걀이나 계란 단백질 혹은 백신 성분에 심각한 알레르기 반응을 보인 경우
- ③ 이전에 황열 백신 접종에서 아나필락시스 반응을 보인 경우
- ④ 흉선기능장애 병력(중증근육무력증, 흉선종, 흉선 절제술 포함)이 있는 자
- ⑤ 증상이 있는 HIV 감염자, 면역기능의 손상이 확인된 무증상 HIV 감염자
- ⑥ 중등도 또는 중증의 발열 질환 또는 급성질환이 있는 자

13

뎡기열(Dengue fever)

[출처: 2025 바이러스성 모기매개감염병 관리지침]

가. 정의

뎡기 바이러스(Dengue virus) 감염에 의한 질환

나. 역학적 특징과 임상적 특징

1) 발생현황

- (국내) 2000년 제4군 법정감염병으로 지정된 이후 유입사례가 지속적으로 신고, 코로나19 이후 해외여행 활성화로 2023년 급증

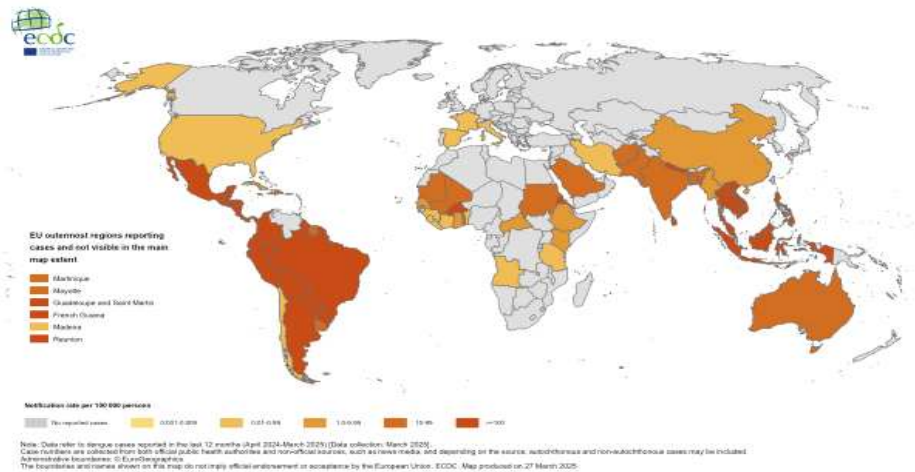
[표 15] 2013~2024년도 뎡기열 환자 발생현황

(단위 : 명)

연도	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
신고수(명)	252	165	255	313	171	159	273	43	3	103	206	195

* 2024년 통계는 변동 가능한 잠정통계임

- 뎡기열은 해외유입 모기 매개 감염병으로 해외유입이 많은 여름과 겨울에서 많이 발생함
- 최근 5년간(2019~2023년) 신고된 환자의 유입국가는 베트남이 158명으로 가장 많았고, 다음으로 필리핀, 태국, 인도네시아 순이었음
- (국외) 129개 국가에서 매년 1억명 이상 감염되며, 최근 동남아 중심으로 뎡기열 환자 급증
 - WHO에 따르면, 기후변화로 매개모기 서식지와 활동시기 확대로 2000년 50만 건에서 2019년 520만 건으로 지난 20년동안 10배 증가
 - 2020~2022년 코로나19로 감소한 후 2023년 전 세계적으로 뎡기열 사례 급증하여 80개 이상 국가에서 500만 건 이상 사례 발생, 5,000명 이상 뎡기열로 사망
 - 2024년초부터 전 세계적으로 1,300만 건 이상의 뎡기열 발생 및 8,500건 이상의 사망사례 보고



[그림 28] 인구 10만명당 뎅기열 사례 신고율(2024.4~2025.3) ECDC²¹⁾

2) 주요 임상증상

- (잠복기) 3~14일(평균 5~7일)
- (전염기) 사람에서 모기로의 전파는 임상증상 최대 2일 전부터 열이 내린 후 최대 2일까지 가능
 - 대부분의 사람은 약 4~5일간 바이러스혈증이 있으며, 12일까지 지속 가능
 - 모기는 바이러스가 있는 혈액 흡혈 8~12일후부터 사멸시까지 감염력이 있음
- (주요증상) 뎅기 바이러스 감염자 중 약 75%가 무증상, 대부분 비특이적 증상, 급성 열성 증상 발생
 - (발열기) 잠복기가 지나면 발열이 갑자기 나타나 일반적으로 2~7일간 지속, 심한 두통, 안와통증, 근육통, 관절통 및 뼈 통증, 홍반 및 반구진 발진, 출혈성 반점, 자반병, 구강 출혈 등 발생
 - (급성기) 해열 이후부터 1~2일 정도 지속되며 4일까지도 진행됨, 대부분 이 시기에 회복하나 일부 중증 뎅기열로 진전(전체 뎅기열 환자 중 약 5% 정도)
 - 심각한 출혈성 징후(토혈, 혈변, 하혈 등)가 나타날 수 있고 쇼크로 진행
 - 간염, 심근염, 췌장염, 뇌염 등의 주요 장기 손상도 드물게 발생
 - (회복기) 환자는 안정화 또는 재흡수로 인해 혈액농도가 떨어지고 혈소판 수치 회복과 더불어 백혈구 수치도 증가함. 발진은 피부가 벗겨지거나 가려움을 유발할 수 있음

²¹⁾ WEEKLY BULLETIN, Communicable Disease Threats Report, (2025.3.22.-28, Week13), ECDC

✓ 뎅기바이러스의 특징

뎅기바이러스에는 4가지 혈청형(DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4)이 있으며, 한 가지 혈청형에 대해서만 면역이 제공되며, 다른 혈청형에 의한 2차 감염 시 중증 뎅기열로 진행될 수 있음

3) 감염경로

- 뎅기 바이러스에 감염된 매개모기에 물려 전파
- 매개체: 숲모기류(*Aedes*)를 통해 전파
 - 이집트숲모기에 의해 주로 전파되나 흰줄숲모기는 잠재적 매개모기임



〈이집트숲모기(*Aedes aegypti*)²²⁾〉



〈흰줄숲모기(*Aedes albopictus*)²³⁾〉

[그림 29] 뎅기열 매개모기

- 모기 내 잠복기(Extrinsic Incubation Period): 8~12일, 평생감염력 획득
 - * 뎅기 바이러스에 감염된 혈액을 흡혈하게 되면 중장(midgut)에서 증식하며 침샘에도 침범하게 되고, 이후 흡혈할 때 사람에게 바이러스를 전파함(모기 내 수직전파가 가능하다는 보고도 있음)
- 주로 우기에 모기 개체 수가 증가하기 때문에 뎅기열 환자 수도 우기에 급격히 증가
 - ① 이집트숲모기(*Aedes aegypti*) : 주요 매개모기로 옥내·외에서 흡혈성향
 - * 열대·아열대 지역에서 서식, 주로 도시에서 서식하는 것으로 알려져 있고, 낮 동안 활동(일출 직후, 일몰 직전)
 - ② 흰줄숲모기(*Aedes albopictus*): 잠재적 매개모기로 옥외흡혈성향
 - * 주로 북미 및 유럽 25개국에 퍼져 있으며, 타이어 무역을 통해 아시아로부터 유입되었고, 상대적으로 낮은 온도에서도 서식 가능
- 주산기 감염, 수직감염, 혈액을 통한 전파(수혈감염 등)

²²⁾ <https://www.ecdc.europa.eu/en/disease-vectors/facts/mosquito-factsheets/aedes-aegypti>

²³⁾ <https://www.ecdc.europa.eu/en/disease-vectors/facts/mosquito-factsheets/aedes-albopictus>

4) 치명률

- 적절한 치료를 받지 못할 경우 약 20%에 이를 수 있으나 적절한 치료시 사망률은 약 1%임

5) 치료

- 대증요법
 - Dengue 출혈, Dengue 쇼크증후군인 경우 집중적 수액공급과 적극적 보전적 치료 시행
 - 경계 징후가 있는 의심환자의 경우 입원관찰 등의 의료개입 필요

6) 예후

- Dengue 쇼크증후군은 적절한 치료를 받지 못할 경우 사망률이 20%에 이를 수 있음
 - 적절한 수액공급과 급성증상에 대해 적절한 조치를 하면 사망률은 약 1% 정도임

다. 진단신고를 위한 기준

신고범위	환자, 의사환자, 병원체보유자
신고시기	24시간 이내
환자	■ Dengue 열에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 - 검체(혈액, 뇌척수액)에서 Dengue virus 분리 - 검체(혈액)에서 특이 항원 검출 - 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 - 검체(혈액, 뇌척수액 등)에서 특이 유전자 검출
의사환자	■ 추정환자 : 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 Dengue 열이 의심되며, 추정 진단을 위한 검사기준에 따라 감염이 추정되는 사람 - 검체(혈액, 뇌척수액)에서 특이 IgM 항체 검출
병원체보유자	■ 임상증상은 없으나 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람

라. 검역조사시 참고사항

1) 검역단계 뎅기열 조기발견사업

✓ 세부내용

- (참여 기관) 전국 공·항만 국립검역소 13개소
 - (검사 대상자) 검역관리지역 입국자 중 유증상자로 사례분류된 자와 그의 동반 여행자, 입국자 중 모기물림 등으로 뎅기열 검사 희망자
 - (사업기간) 연중
 - 입국자 발열감시 및 건강상태질문서를 통해 확인된 유증상자(발열 등) 대상 뎅기열 신속키트검사 실시 (NS1 Ag, IgG/IgM)
 - * 증상없이 모기물림 등으로 검사 희망자의 경우 해외감염병신고센터에서 검사 가능
 - 신속키트 양성자의 경우 EID시스템을 통해 거주지 보건소로 정보 연계 (유증상자통합조사분류 기반 의사환자는 **음성인 경우에도 통보**)
 - ↳ 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > **유증상자** > **유증상자통합관리**
 - 뎅기열 신속키트검사 **양성자 발생 메모보고**(서식 7-2)
 - 출·입국자 대상 해외유입 매개모기 감염병 맞춤형 예방 홍보
 - * 해외감염병신고센터 내 홍보물 비치, 배너 설치, 유관기관 활용 등
- ☞ 2025년 검역단계 뎅기열 조기발견사업 안내 지침(공문) 참고

2) 환자 및 접촉자 조사

- (환자) 환자 혈액 및 체액 격리 필요하나 특별한 환자는 격리가 필요없음.
 - * 단, 회복시까지 모기에 물리지 않도록 주의해야 하며, 뎅기감염증환자 및 병력자의 경우, 치료 종료 후 6개월간 헌혈 금지
- (접촉자) 환자 혈액 및 체액 격리 필요하나, 특별한 환자 격리 및 접촉자 관리 필요 없음
 - 다만, 환자의 경우 회복될 때까지 모기에 물리지 않도록 주의할 것을 권고
 - 뎅기열 환자 및 병력자의 경우, 치료 종료 후 6개월 간 헌혈 금지²⁴⁾

3) 예방법

- 백신은 있으나 뎅기열 유행지역에서 뎅기 바이러스 감염력이 있는 사람에서 제한적으로 접종
- 모기에 물리지 않도록 예방수칙 준수(방충망, 모기장, 기피제 등 사용, 긴소매, 긴 바지 입어 노출부위 최소화)

²⁴⁾ 수혈전파감염의 역학과 관리. 질병관리본부. 2016

14 치쿤구니아열(Chikungunya fever)

[출처: 2025 바이러스성 모기매개감염병 관리지침]

가. 정의

치쿤구니아 바이러스(Chikungunya virus) 감염에 의한 질환

나. 역학적 특징과 임상적 특징

1) 발생현황

- (국내) 2010년 제4군 법정감염병으로 지정된 후, 2013년부터 해외에서 감염되어 신고됨

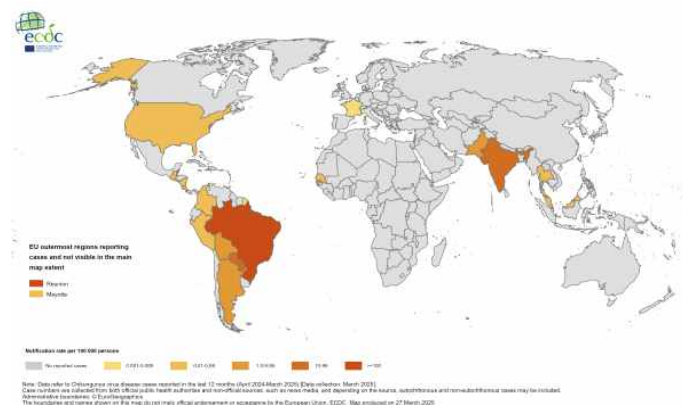
[표 16] (2016~2024) 치쿤구니아열 연도별 신고현황

(단위 : 명)

연도	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
신고수(명)	2	1	2	10	5	3	16	1	0	8	13	9

* 2024년 통계는 변동 가능한 잠정통계임

- (추정감염지역) 최근 5년간(2019~2023년) 동남아시아 방문 후 감염된 사례가 가장 많았음
- (국외) 2024년 9월 30일 기준, 전 세계적으로 약 46만 건의 치쿤구니아 바이러스 감염증 사례와 170명의 관련 사망자가 전 세계적으로 보고됨. 총 23개 국가에서 보고.
- 발병률이 높은 국가는 중남미의 미주 지역으로 브라질(391,754명), 파라과이(2,749명), 아르헨티나(768명), 볼리비아(409명)으로 보고됨



[그림 30] 인구 10만 명당 치쿤구니아열 신고율(2024.4~2025.2.), ECDC²⁵⁾

²⁵⁾ WEEKLY BULLETIN, Communicable Disease Threats Report, (2025.3.22.-28, Week13), ECDC

2) 주요 임상증상

- (잠복기) 1~12일(평균 3~7일)²⁶⁾
- (전염기) 사람은 발열기 직전부터 발열이 지속되는 동안(평균 2~7일) 모기가 물거나 혈액 접촉을 통해 감염 가능
- (주요증상) 감염된 환자의 약 3~28%는 무증상, 급성 증상은 약 5~10일 정도면 소실되고 증상이 경미하여 감염을 인식하지 못하거나 오진될 수 있음
 - 주 증상은 급성 발열(24~48시간 동안 지속), 관절통 등이며, 그 외 두통, 근육통, 관절 부종 또는 발진*
 - * (발진) 발열 발생 후 나타나며 몸통과 사지에 나타나지만, 손바닥, 발바닥, 얼굴에는 나타나지 않음
 - 수 주안에 호전되나 관절통 등 증상이 수개월간 지속될 수 있음

3) 감염경로

- 치쿤구니야 바이러스에 감염된 매개모기에 물려 전파
 - ※ 매개체: 숲모기류(*Aedes aegypti*, *Aedes albopictus* 등)를 통해 전파
- 혈액을 통한 전파 가능 추정, 수직감염

4) 치명률

- 사망은 극히 낮으며, 주로 고령에서 발생
- 중증 위험요인: 출생시 감염된 신생아, 65세 이상 노인, 만성질환자(고혈압, 당뇨 등)

5) 치료

- 치쿤구니야열에 특화된 치료제는 존재하지 않으며 증상에 따른 대증적 요법 수행
- 아스피린을 사용했을 때는 라이 증후군이 발생한 경우가 있어 **Dengue열이 배제될 때까지 아스피린 사용을 금지**해야 함

6) 예후

- 대부분 환자는 완전히 회복하지만 경우에 따라 관절통이 몇 달~몇 년 동안 지속 가능
- 사망은 극히 낮으며 주로 고령에서 발생함
- 중증의 위험요인으로서는 출생 시 감염된 신생아, 65세 이상 노인, 만성질환을 가진 환자(고혈압, 당뇨 또는 심장질환 등)
- 일부 환자는 관절통 등이 지속하며 레이노 증후군(Raynaud syndrome)이 있음

²⁶⁾ CDC, www.cdc.gov/chikungunya/symptoms/index.html

다. 진단신고를 위한 기준

신고범위	환자, 병원체보유자
신고시기	24시간 이내
환자	■ 치쿤구니아열에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 - 검체(혈액)에서 Chikungunya virus 분리 - 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비해 4배 이상 증가 - 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출 - 검체(혈액)에서 특이 유전자 검출
병원체 보유자	■ 임상증상은 없으나 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람

라. 검역조사시 참고사항

1) 환자 및 접촉자 조사

- **(환자)** 환자 혈액 및 체액 격리 필요하나, 특별한 환자 격리 및 접촉자 관리는 필요 없음.
* 단, 회복시까지 모기에 물리지 않도록 주의해야 하며, 치쿤구니아열 환자 및 병력자의 경우, 치료 종료 후 6개월간 헌혈 금지
- 입국자 중 유증상자에 대해 유증상자통합조사분류표 양식에 따라 조사 후, 시스템에 입력하며, 의사환자 분류 시 질병관리청(검역정책과, 인수공통감염병관리과, 권역센터(감염병대응과)) 및 지자체(시도 및 보건소)로 보고·통보
☞ 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > **유증상자** > **유증상자통합관리**

2) 예방법

- 예방백신 없음
- 노출 회피
 - 유행지에서 외출할 때 모기에 물리지 않도록 기피제를 사용하고 긴소매, 긴바지를 착용하여 노출 최소화
 - 실내에서는 모기장, 모기향 등 추가 사용

15

지카바이러스 감염증(Zika virus infection)

[출처: 2025 바이러스성 모기매개감염병 관리지침]

가. 정의

지카바이러스(Zika virus) 감염에 의한 질환

나. 역학적 특징과 임상적 특징

1) 발생현황

- (국내) 2016년 제4군 법정감염병으로 지정된 후 매년 해외에서 감염되어 신고되고 있음

[표 17] (2016~2024) 지카바이러스 감염증 연도별 신고현황

(단위 : 명)

연도	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
신고수(명)	16	11	3	3	1*	0	3	2	0

* 2024년 통계는 변동 가능한 잠정통계임

- (추정감염지역) 최근 5년간(2019~2024년) 주로 동남아시아 방문 후 감염된 사례 보고

- (국외) 2016년 국제 공중보건 위기상황 선포(2.2) 및 해제(11.18)
 - 1960년대부터 1980년대까지 아프리카와 아시아 전역에서 산발적인 감염사례가 보고되었으나 2007년 이후 아프리카, 아메리카, 아시아 및 태평양에서 지카바이러스가 발생
 - 2017년 이후 전세계적으로 감소하였으나, 아메리카 여러 국가와 다른 풍토병 지역에서 낮은 수준으로 지속 발생
 - 지금까지 총 89개국과 지역에서 모기에 의해 전파된 지카바이러스 감염증 증거가 보고되었으나 전 세계적으로 감시는 제한적임

I

II

III

IV

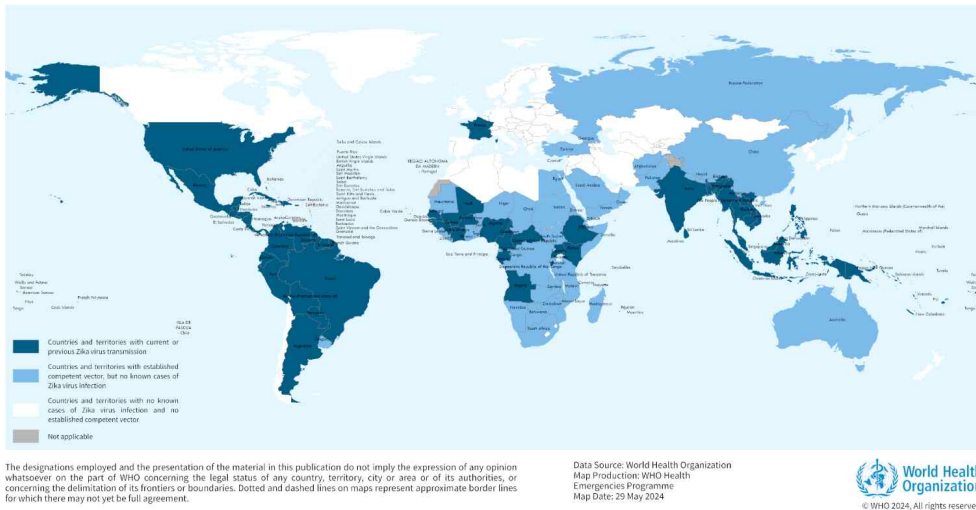
V

VI

부록

서식

별첨



[그림 31] 현재 혹은 이전의 지카바이러스 전파 국가(영토), 2024.5.29. 기준, WHO²⁷⁾

2) 주요 임상증상

- (잠복기) 3~14일²⁸⁾
- (전염기) 사람은 발열기 직전부터 발열이 지속되는 동안(평균 3~7일간) 모기에 물리거나 혈액 또는 체액을 통해 감염 가능
- (주요증상) 감염된 환자의 약 80%는 불현성 감염
 - 증상은 2~7일간 경미하게 진행됨
 - 반점구진성 발진과 함께 다음 증상 중 2개 이상 동반(열, 비화농성결막염/결막충혈, 관절통, 근육통, 관절부위 부종 등)



〈지카바이러스에 의한 발진〉



〈지카바이러스에 의한 결막염〉

[그림 32] 지카바이러스에 의한 발진과 결막염

²⁷⁾ https://www.who.int/images/default-source/wpro/health-topic/zika/zika_2024.png?sfvrsn=d4d18799_2

²⁸⁾ WHO, https://www.who.int/health-topics/zika-virus-disease#tab=tab_2

3) 감염경로

- 감염된 숲모기*에 물려 감염

* 이집트숲모기가 주된 매개체이나 국내에는 서식하지 않음. 국내 서식하는 흰줄숲모기도 전파 가능

- 감염자와의 성접촉, 수직감염, 수혈을 통한 감염 가능

* 일반적으로 감염자와 일상적 접촉으로는 전파되지 않는 것으로 알려짐

4) 치명률

- 극히 낮음

5) 치료

- 지카바이러스 감염증에 특화된 치료제는 존재하지 않음
- 통증 등 증상 지속시 대증치료
- 아스피린을 사용했을 때는 라이 증후군이 발생한 경우가 있어 **Dengue열이 배제될 때까지 아스피린 사용을 금지**

6) 예후

- 대부분은 특별한 합병증 없이 회복됨
- 선천성 지카증후군(소두증 등), 길랑-바레증후군 등이 발생할 경우 예후에 악영향을 미칠 수 있음

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

다. 진단신고를 위한 기준

신고범위	환자, 의사환자, 병원체보유자
신고시기	24시간 이내
환자	① 선천성 지카바이러스감염증 : 선천성 지카바이러스감염증에 부합되는 임상증상을 나타내면서 확인 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 ② 후천성 지카바이러스감염증 : 후천성 지카바이러스감염증에 부합되는 임상증상을 나타내면서 확인 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 - 검체(혈액, 소변 등)에서 Zika virus 분리 - 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 - 검체(혈액, 소변 등)에서 특이 유전자 검출
의사환자	■ (추정환자) 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 선천성 또는 후천성 지카바이러스감염증이 의심되며, 추정 진단을 위한 검사기준에 따라 감염이 추정되는 사람 - 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출 ※ 역학적 연관성 : 증상 시작 전 2주 이내 (1) 지카바이러스 감염증 발생국가 여행력 (2) 지카바이러스 감염자와 성접촉 (3) 지카바이러스 감염증 발생지역에 최근 6개월 이내 방문 이력이 있는 사람과 성접촉 (4) 지카바이러스 감염증 발생국가에서 수혈력이 있는 경우 * 선천성 지카바이러스감염증의 경우 산모의 역학적 연관성이 고려되어야 함
병원체보유자	■ 임상증상은 없으나 확인 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람

라. 검역조사시 참고사항

1) 환자 및 접촉자 조사

- 환자 및 접촉자 격리 필요하지 않음
- 입국자 중 유증상자에 대해 유증상자통합조사분류표 양식에 따라 조사 후, 시스템에 입력하며, 의사환자 분류 시 질병관리청(검역정책과, 인수공통감염병관리과, 권역센터(감염병대응과)) 및 지자체(시도 및 보건소)로 보고·통보
 - ↳ 방역통합(검역관리) > 보고통보관리 > 보고통보등록관리 : 등록후 지자체 통보
 - ↳ 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > 유증상자통합분류 관리 : 등록 후 보고

✓ 보건교육시 참고사항

- 귀국 후 1개월간 모기물림 적극 회피, 헌혈 금지, 귀국 후 최소 3개월간 임신 연기 및 금욕 또는 피임도구(콘돔) 사용
- 귀국 후 2주 이내 지카바러스감염증 의심증상이 나타나면 의료기관 방문하여 해외여행력을 알리고 진료

2) 예방법

- 예방백신 없음
- 노출 회피
 - 유행지에서 외출할 때 모기에 물리지 않도록 기피제를 사용하고 긴소매, 긴바지를 착용하여 노출 최소화
 - 실내에서는 모기장, 모기향 등 추가 사용

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

16

엠펙스(Mpox)

[출처: 엠펙스 관리지침(제2-1판)]

가. 정의

- 원숭이두창 바이러스(Monkeypox virus) 감염에 의한 급성 발열, 발진성 질환
- (검역관리지역) 총 15개 국가 지정(2025년 4월 1일 기준)

* 중점검역관리지역 지정은 해외 유행 상황, 위험평가 결과 등을 고려하여 추후 검토

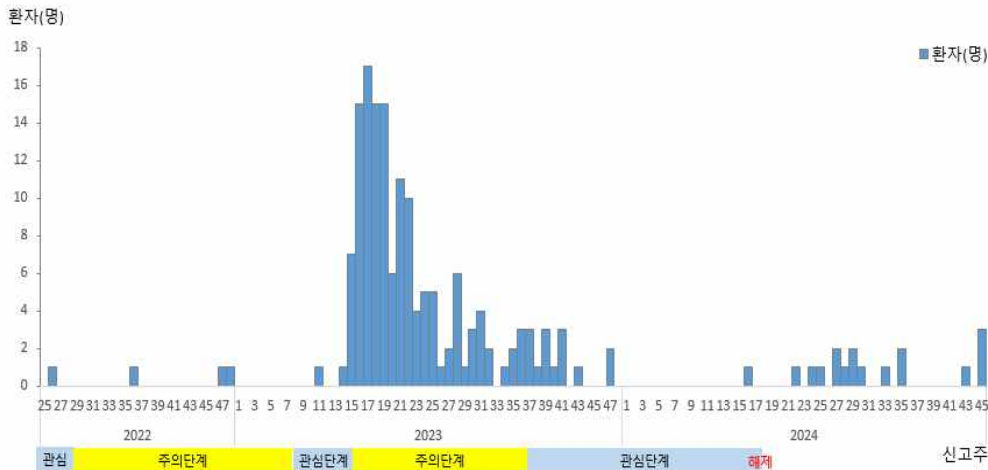
[표 18] 엠펙스 검역관리지역 지정 기준 및 대상국가

지정 기준	아프리카 지역 중 최근 1년 이내 엠펙스 Clade 1형 발생이 확인된 지역	아프리카 지역 직항편이 있는 국가
지정 국가	르완다, 브룬디, 우간다, 중앙아프리카공화국, 케냐, 콩고, 콩고민주공화국, 가봉, 남수단, 앙골라, 잠비아, 카메룬, 탄자니아, 짐바브웨 (14개 국가)	에티오피아 (1개 국가)

나. 역학적 특징과 임상적 특징

1) 발생현황

- (국내) 2022년 6월 22일 첫 환자 발생 이후 총 누적환자 172명(2024년 12월 31일 기준)
 - 2023년 5월 최다 환자 발생 이후 지속적으로 감소*하여, 11월 2명 발생 후 4개월 동안 환자 미발생, 2024년 17명 발생(유전형은 모두 Clade 2b)
 - * (2023) 5월 48명 → 7월 13명 → 9월 10명 → 11월 2명 → 12월 0명
 - * (2024) 1~3월 0명 → 4~6월 4명 → 7~9월 9명 → 10~12월 4명
 - 대부분의 확진환자는 남성이며(남성 169명, 여성 3명), 20~49세가 163명(94.8%), 19세 이하(2명) 및 50세 이상(7명) 환자도 보고됨(2024년 12월 31일 기준)



[그림 33] 국내 연도별, 주차별 었폭스 발생 현황(2022~2024)

- (국외) 2022년 이전 대다수 사례는 콩고민주공화국(Clade 1a형)과 나이지리아(Clade 2a형)에서 발생 보고되었으나, 2022년 5월부터 Clade 2b형이 전 세계적으로 유행 후 2023년 감소하였으며, 현재는 고위험군에서 산발적으로 발생하고 있음
 - Clade 1b형은 DR콩고에서 2023년 새롭게 보고된 이후 일부 아프리카 지역에서 유행 중이며, 세계보건기구에서 국제공중보건위기상황을 선포한 상황임('24.8.14.)
 - Clade 1b형은 콩고민주공화국, 브룬디, 우간다 중심으로 발생 중이며, 아프리카 외 지역인 영국, 태국 등 11개 국가에서 약 30여명이 유입 사례로 보고됨

2) 잠복기

- 2~21일²⁹⁾(평균 7~14일)
- * 잠복기는 때때로 더 짧거나 길게 나타날 수도 있음

3) 감염경로

- 긴밀하거나 친밀한 접촉
 - 환자의 발진이나 딱지와 직접적인 피부 대 피부 접촉
 - 환자의 타액, 상기도 분비물(콧물, 점액), 체액 또는 항문, 직장, 질 또는 성기 주변 병변 접촉
 - 장기간의 대면(대화 또는 호흡 등)

²⁹⁾ World Health Organization. Surveillance, case investigation and contact tracing for mpox(monkeypox); interim guidance, 2024. 3. 20.

- 사물을 만지는 것: 환자가 사용한 소독되지 않은 물체, 식물 및 표면과의 접촉(의류, 침구, 수건 등)
- 감염된 동물, 체액 또는 배설물과 직접적으로 밀접하게 접촉*하거나 물렸거나 긁힌 경우
 - * 쓰다듬기, 껴안기, 포옹, 키스, 핥기, 잠자는 공간 또는 음식 공유 등
 - 감염된 야생동물 사냥, 포획 또는 처리 등
- 수직감염: 었폭스에 감염된 임신부는 임신 중 태아에게 바이러스를 전파하거나 출산 중 및 출산 후 신생아에게 바이러스 전파

[표 19] Monkeypox virus의 특성

구분	Clade I		Clade II	
	Clade I a	Clade I b	Clade II a	Clade II b
발생지역	콩고민주공화국을 비롯한 중앙아프리카에서 주로 발생	콩고민주공화국 남키부 (South Kivu)주 등 동부지역에서 보고	나이지리아, 가나 등 서아프리카 지역에서 주로 발생	2022년 5월 이후 전 세계적으로 확산
감염경로	주로 설치류 등을 통한 인수공통 감염, 간혹 사람 간 전파도 보고	Clade II b와 동일하게 성매개 전파 확인	주로 설치류를 통한 인수공통 감염	주로 성접촉, 피부접촉 및 매개물 등도 전파 가능
치명률	1.4~10% 이상	2023년 이후 확인된 새로운 변이로 정확한 치명률 확인되지 않음	약 1~6% 미만	약 1% 미만

4) 증상 및 증후

- 일반적으로 2~4주간 증상 지속
- 질병의 심각성은 개인의 초기 건강상태와 노출 경로에 따라 다름
- 발병 초기(1~5일) 발열, 두통, 요통, 근육통, 림프절병증 등의 전구증상이 나타나며, 호흡기 증상(예: 인후염, 코막힘, 기침)이 나타나기도 함
- 해열 이후 피부와/또는 점막에서의 발진 등 피부병변이 나타나는데, 단일 병변 또는 여러 병변으로 나타날 수 있음
 - 발진은 경계가 분명하고 깊게 자리 잡고 있으며 배꼽처럼 중앙이 파인 모양으로 신체 동일부위 발진은 크기와 진행 단계가 유사(예: 얼굴의 농포 또는 다리의 수포)

- 발진 진행은 여러 단계(반점 → 수포 → 농포 → 가피)를 거치며 **딱지가 형성되어 탈락**
- 발진은 주로 **생식기 및 항문직장 부위** 또는 **입에서** 발생하나, 항상 신체의 여러 부위에 퍼지는 것은 아니며 소수의 병변에만 국한되거나 단일 병변에만 국한될 수 있음

5) 치명률

- 환경 및 Clade에 따라 다름

6) 신고를 위한 진단 기준

신고범위	환자, 의사환자
신고시기	24시간 이내(단, 위험지역 방문력 및 위험 노출력이 인지된 경우 즉시 보건소 유선 사전 알림)
환자	■ 었폭스 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 사람 - 검체(피부병변액, 피부병변조직, 가피, 구인두도말, 혈액 등)에서 특이 유전자 검출
의사환자	■ 임상증상 및 역학적 연관성을 고려하여 었폭스가 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람

6-1) 의심사례 분류

✓ 1형 었폭스 의심사례

아래 2가지 조건을 모두 충족하는 경우 해당

- (조건1) 었폭스에 부합하는 **임상증상**을 보이는 경우
- (조건2) 아래 3가지 **역학적 연관성** 중 1가지 이상인 경우

- ① 증상 발생 전 21일 이내 아프리카 1형 었폭스 발생국가 및 노출 위험국가* 여행력이 있는 경우
* 었폭스 검역관리지역 : 총 15개 국가(2025. 4. 1. 기준)

(르완다, 부룬디, 우간다, 중앙아프리카공화국, 케냐, 콩고, 콩고민주공화국, 가봉, 남수단, 앙골라, 잠비아, 카메룬, 탄자니아, 짐바브웨, 에티오피아)

※ (1형 었폭스 검역관리지역 실시간 확인) 질병관리청 누리집 > 감염병 > 었폭스에서 확인 가능

- ② 아프리카 1형 었폭스 발생 및 노출 위험국가 여행력이 있는 었폭스 유증상자와 의심 증상 발생 전 21일 이내 밀접 접촉력이 있는 경우
- ③ 1형 었폭스 확진환자의 접촉자인 경우

✓ **2형 엡폭스 의심사례 (※ 해당 사례로 분류 시 보건교육 후 귀가조치)**

아래 2가지 조건을 모두 충족하는 경우 해당

- (조건1) 엡폭스에 부합하는 **임상증상**을 보이는 경우
- (조건2) 아래 3가지 **역학적 연관성** 중 1가지 이상인 경우

- ① 엡폭스 (의사)**환자와 접촉력**(성접촉 및 성행위 포함)
- ② 엡폭스 **풍토병 국가*** 또는 2022년 5월 이후 **발생지역**** 방문력 및 위험 노출력***
 - * (풍토병 국가) 베냉, 가나(동물에서만 확인), 코트디부아르, 라이베리아, 나이지리아, 시에라리온
 - ※ 아프리카 풍토병 국가 중 일부(콩고민주공화국, 콩고, 중앙아프리카공화국, 카메룬, 가봉)는 1형 엡폭스 의심사례와 관련한 역학적 연관성으로 분류함
 - ** (발생지역) 질병관리청 누리집 > 감염병 > 엡폭스(원숭이두창)에서 2022년 5월 이후 엡폭스 발생 국가'를 클릭하여 첨부된 파일 확인
 - *** 성접촉, 특히 남성 간의 성접촉
- ③ 풍토병 국가에서 동물* 노출력
 - * (엡폭스 감염이 가능한 동물) 설치류(프레리도그, 다람쥐, 친칠라, 마멋과 그라운드호그, 큰주머니쥐), 식충류(고슴도치, 땃쥐), 영장류(원숭이)
- ④ 다수의 사람 또는 우연히 만난 사람과 성접촉력

○ (사례분류시 참고사항) 다음의 경우 '그 외 의심사례'로 분류할 수 있음

- ① 역학적 연관성 중 성접촉력이 확인되지 않더라도 엡폭스 임상증상으로 **항문직장/생식기/구강/결막/요도의 피부 발진 및 항문/생식기의 통증** 등이 있는 경우
- ② 역학적 연관성으로 **성접촉력은 확인되나 증상이 비특이적***인 경우
 - * 오한, 근육통, 인후통, 발열, 발한, 피로감, 두통, 몸살, 요통, 림프절병증 등
- ③ 해외여행력, 성접촉력 등 **역학적 연관성은 확인되지 않으나** 엡폭스에 부합하는 **임상증상이 명확할 경우**

7) 치료

- 대부분 대증치료
 - 필요시, 국가 비축 항바이러스제(테코비리마트) 치료 시행

8) 환자 및 접촉자 관리

- **(환자)** 모든 피부병변의 가피가 탈락되고, 새로운 피부가 형성될 때까지 격리
 - * 표준주의, 접촉주의, 비밀주의
 - 2형 었폭스의 경우 자택 격리 권고
 - 1형 었폭스의 경우 별도 대응체제로 관리 예정
- **(의사환자)** 검사 결과가 확인될때까지 격리
 - * 표준주의, 접촉주의, 비밀주의
 - 2형 었폭스의 경우 자택 격리 권고
 - 1형 었폭스의 경우 자택/의료기관 격리 의무
 - * 의료기관 입원 시 보건소에서 입원·격리통지서 발급
- **(접촉자 조사)** 마지막 접촉일로부터 21일 간 증상 발생 모니터링 및 노출 후 14일 이내의 경우 접촉자가 희망할 경우 ‘노출 후 예방접종’ 실시
 - 접촉자 관리대상 : 성접촉 파트너, 동거가족, 의료인 등
 - * 개별 사례별 상황을 고려하여 감염 위험이 높을 경우 분류가능함
 - * 비행기 탑승자는 접촉자 관리대상으로 분류하지 않음

9) 예방법

(노출 후 예방요법)

- 접촉자 중 두창 또는 었폭스 예방접종 이력이 없고, 노출 4일 이내인 경우 었폭스 3세대 백신 접종 권고(노출 5~14일 사이인 경우 의사와 상의후 접종 결정)
- 예방접종 금기 대상과 예방접종 주의사항에 해당하는 경우 접종을 권장하지 않음

(예방수칙 준수)

- 증상 모니터링 동안 많은 사람이 운집하는 장소 방문, 여행 등 자제 권고
- 마스크 착용 및 타인과 긴밀한 신체 접촉(성 접촉 등) 자제 권고
- 손씻기, 기침예절, 오염된 손으로 눈, 코 입을 만지지 않는 등 일반적인 개인위생수칙을 준수
- 증상 발생 시 즉시 보건소에 알리고, 의료기관 진료 권고

부 록

1. 입국자 안내문자
2. 의사환자 밀접접촉자 수동감시 안내 문자(MERS 표준 문구)
3. MERS 의사환자 미분류 등 수동감시대상자 생활수칙 안내문
4. 개인보호구 종류 및 용도
5. 개인보호구 착탈의 절차
6. 상황별 권장 개인보호구
7. 표준주의
8. 비말주의
9. 국가지정 입원치료병상 음압병실 현황
10. 격리대상 기준과 격리관찰시설(실) 운영방법
11. 검역관 및 검역지원인력 감염 예방수칙
12. 격리대상자 안내문(공통)
- 12-1. 검역소 격리관찰시설(실)대상자 안내문(예: 메르스)
13. 소독 시 준비 및 주의사항
14. 소독제 종류 및 사용법
15. 폐기물 관리
16. 시험의뢰 감염병 목록 및 처리기간
17. WHO IHR 통보
18. 통역 서비스

부록1 입국자 안내문자

(중동호흡기증후군(MERS))

안녕하세요. 질병관리청(KDCA)입니다.

본 문자는 최근 메르스 발생 국가를 방문한 국민에게 14일간 2회 발송되는 문자로, 「감염병예방법」 제76조의2제7항에 의거하여 귀하의 개인정보가 수집되었음을 알려드립니다.

입국 후 14일 이내에 발열을 동반한 호흡기증상(기침, 호흡곤란 등)이 있을 경우 관할 보건소 또는 ☎1339로 문의하여 주시고, 진료받으실 때 반드시 해외 방문 여부를 의료진에게 알려주시기 바랍니다.

국민 여러분의 적극적인 협조 부탁드립니다. 감사합니다.

- ※ 「감염병예방법」 제76조의2제4항에 의거, 귀하의 해외여행 이력은 의료기관에 전달되어 진료 시 참고가 되고 있습니다. 수집된 정보는 감염병 예방의 목적으로만 활용되며 잠복기(14일) 경과 후 즉시 파기됩니다.
- ※ 동 문자는 여권 발급이나 로밍 신청 시 등록된 연락처를 기준으로 발송되고 있으며, 최근 메르스 발생 국가를 방문하지 않은 경우 ☎1339로 문의하여 주시기 바랍니다.

(동물인플루엔자 인체감염증(AI 인체감염증))

안녕하세요. 질병관리청(KDCA)입니다.

본 문자는 최근 동물인플루엔자 인체감염증 발생 국가를 방문한 국민에게 발송되는 문자로, 「감염병예방법」 제76조의2제7항에 의거하여 귀하의 개인정보가 수집되었음을 알려드립니다.

입국 후 10일 이내에 결막염 등 안과 증상과 발열, 기침, 인후통, 근육통, 폐렴, 급성호흡기부전, 구토, 설사 등 의심 증상이 있을 경우 관할 보건소 또는 ☎1339로 문의하여 주시고, 진료받으실 때 반드시 해외 방문 여부를 의료진에게 알려주시기 바랍니다.

국민 여러분의 적극적인 협조 부탁드립니다. 감사합니다.

- ※ 「감염병예방법」 제76조의2제4항에 의거, 귀하의 해외여행 이력은 의료기관에 전달되어 진료 시 참고가 되고 있습니다. 수집된 관련 정보는 감염병 예방의 목적으로만 활용되며 잠복기(10일) 경과 후 즉시 파기됩니다.
- ※ 동 문자는 여권 발급이나 로밍 신청 시 등록된 연락처를 기준으로 발송되고 있으며, 최근 동물인플루엔자 인체감염증 발생 국가를 방문하지 않은 경우 ☎1339로 문의하여 주시기 바랍니다.

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

(페스트)

안녕하세요. 질병관리청(KDCA)입니다.

본 문자는 최근 페스트 발생 국가를 방문한 국민에게 발송되는 문자로, 「감염병예방법」 제76조의2제7항에 의거하여 귀하의 개인정보가 수집되었음을 알려드립니다.

입국 후 6일 이내에 발열, 두통, 구토, 오한, 전신통증 등의 증상이 있을 경우 관할 보건소 또는 ☎1339로 문의하여 주시고, 진료받으실 때 반드시 해외 방문 여부를 의료진에게 알려주시기 바랍니다.

국민 여러분의 적극적인 협조 부탁드립니다. 감사합니다.

※ 「감염병예방법」 제76조의2제4항에 의거, 귀하의 해외여행 이력은 의료기관에 전달되어 진료 시 참고가 되고 있습니다. 수집된 관련 정보는 감염병 예방의 목적으로만 활용되며 잠복기(6일) 경과 후 즉시 파기됩니다.

※ 동 문자는 여권 발급이나 로밍 신청 시 등록된 연락처를 기준으로 발송되고 있으며, 최근 페스트 발생 국가를 방문하지 않은 경우 ☎1339의하여 주시기 바랍니다.

(바이러스성출혈열(예시: 마버그열))

안녕하세요. 질병관리청(KDCA)입니다.

본 문자는 최근 마버그열 발생 국가를 방문한 국민에게 발송되는 문자로, 「감염병예방법」 제76조의2제7항에 의거하여 귀하의 개인정보가 수집되었음을 알려드립니다.

입국 후 21일 이내에 발열을 동반한 오한, 두통, 구토, 설사, 상체 중심의 반구진성 발진, 결막염, 복통 등의 증상이 있을 경우 관할 보건소 또는 ☎1339로 문의하여 주시고, 진료받으실 때 반드시 해외 방문 여부를 의료진에게 알려주시기 바랍니다.

국민 여러분의 적극적인 협조 부탁드립니다. 감사합니다.

※ 「감염병예방법」 제76조의2제4항에 의거, 귀하의 해외여행 이력은 의료기관에 전달되어 진료 시 참고가 되고 있습니다. 수집된 정보는 감염병 예방의 목적으로만 활용되며 잠복기(14일) 경과 후 즉시 파기됩니다.

※ 동 문자는 여권 발급이나 로밍 신청 시 등록된 연락처를 기준으로 발송되고 있으며, 최근 메르스 발생 국가를 방문하지 않은 경우 ☎1339로 문의하여 주시기 바랍니다.

(바이러스성출혈열(예시: 에볼라바이러스병))

안녕하세요. 질병관리청(KDCA)입니다.

본 문자는 최근 에볼라바이러스병 검역관리지역을 방문한 국민에게 발송되는 문자로, 「감염병예방법」 제76조의2제7항에 의거하여 귀하의 개인정보가 수집되었음을 알려드립니다.

입국 후 21일 이내에 발열, 근육통, 두통, 구토, 설사, 복통, 이유를 알 수 없는 멍이나 출혈 등 에볼라바이러스병 의심증상이 있을 경우 관할 보건소 또는 ☎1339로 문의하여 주시고, 진료받으실 때 반드시 해외방문력을 의료진에게 알려주시기 바랍니다.

국민 여러분의 적극적인 협조 부탁드립니다. 감사합니다.

- ※ 「감염병예방법」 제76조의2제4항에 의거, 귀하의 해외방문력은 의료기관에 전달되어 진료 시 참고가 되고 있습니다. 수집된 관련 정보는 감염병 예방의 목적으로만 활용되며 잠복기(21일) 경과 후 즉시 파기됩니다.
- ※ 동 문자는 여권 발급이나 로밍 신청 시 등록된 연락처를 기준으로 발송되고 있으며, 최근 에볼라바이러스병 검역관리지역을 방문하지 않은 경우 ☎1339로 문의하여 주시기 바랍니다.

(엡폭스)

안녕하세요. 질병관리청(KDCA)입니다.

본 문자는 최근 엡폭스 검역관리지역을 방문한 국민에게 발송되는 문자로, 「감염병예방법」 제76조의2제7항에 의거하여 귀하의 개인정보가 수집되었음을 알려드립니다.

입국 후 21일 이내에 발열, 발진, 림프절 부종 등 엡폭스 의심 증상이 있을 경우 관할 보건소 또는 ☎1339로 문의하여 주시고, 진료받으실 때 반드시 해외방문력을 의료진에게 알려주시기 바랍니다.

국민 여러분의 적극적인 협조 부탁드립니다. 감사합니다.

- ※ 「감염병예방법」 제76조의2제4항에 의거, 귀하의 해외방문력은 의료기관에 전달되어 진료 시 참고가 되고 있습니다. 수집된 관련 정보는 감염병 예방의 목적으로만 활용되며 잠복기(21일) 경과 후 즉시 파기됩니다.
- ※ 동 문자는 여권 발급이나 로밍 신청 시 등록된 연락처를 기준으로 발송되고 있으며, 최근 엡폭스 검역관리지역을 방문하지 않은 경우 ☎1339로 문의하여 주시기 바랍니다.

부록2 **의사환자 밀접접촉자 수동감시 안내 문자(MERS 표준 문구)**

의심환자 인지 즉시 최초 안내	안녕하십니까? 이 문자는 국립00검역소에서 드리는 안내문자입니다. 00월 00일 귀하와 같은 항공기(편명기재)를 이용한 승객 중에 발열, 호흡기 증상이 있는 분을 확인하여 메르스 검사 예정이며, 이와 관련하여 귀하는 자가 모니터링이 필요함을 알려드립니다. 모니터링은 발열 탑승객의 최종 검사결과가 메르스 음성으로 확인되면 종료됩니다. 검사 결과 확인까지 2-3일 소요 예정이며, 결과는 문자로 알려드립니다. 모니터링 종료 전에 출근, 외출 등 일상생활은 평소와 같이 하셔도 되며, 발열, 호흡기증상이 생기면 의료기관을 방문하지 말고 ☎1339(콜센터) 또는 거주지 관할 보건소로 연락바랍니다.
1차 검사 결과 안내 * 2차 검사 필요 시	안녕하십니까? 질병관리청입니다. 00월 00일 안내 드린 00편 탑승객은 (1차)메르스 검사결과 음성으로 확인되었습니다. 이는 귀하께서 감염될 가능성이 낮고, 잠복기 동안 타인에 전파시킬 위험이 없어 평소대로 일상생활을 하셔도 무방함을 의미합니다. 다만, 최종 2차 검사 결과 통보 이전에 발열, 호흡기증상이 생기면 의료기관 방문하지 말고 ☎1339(콜센터) 또는 거주지 관할보건소로 연락바랍니다. 최종 2차 검사는 1~2일 소요 예정이며, 결과는 문자로 알려드립니다. 감염전파 방지를 위한 귀하의 협조에 감사드립니다.
최종 결과 확인 후 모니터링 해제 안내	안녕하십니까? 질병관리청입니다. 00월 00일 안내드린 00편 탑승객은 최종 2차 검사에서 결과 음성으로, 메르스가 아닌 것으로 확인되었습니다. 다만, 사우디아라비아, 아랍에미리트 등 중동국가 입국자(단순경유자는 제외)께서는 입국 후 2주 이내에 발열, 호흡기 증상이 생기면 의료기관 방문하지 말고 ☎1339(콜센터) 또는 거주지 관할 보건소로 연락바랍니다. 감염전파 방지를 위한 귀하의 협조에 감사드립니다.

부록3 MERS 의사환자 미분류 등 수동감시대상자 생활수칙 안내문

[메르스 수동감시 기간 중 생활수칙 안내문]

※ 이 안내문은 중동지역 방문 후 증상이 있었으나 역학조사 결과 의사환자 미분류 또는 메르스 음성확인 수동감시 대상자에게 제공됩니다.

메르스란, 메르스 코로나바이러스(Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus ; MERS-CoV)에 의한 호흡기감염증을 말합니다. 감염경로는 아직까지 명확히 밝혀지지 않았으나, 사우디아라비아 내 **단봉낙타 접촉에 의한 감염** 전파가 지속적으로 보고되고 있으며, **사람 간 밀접접촉에 의한 전파(대부분 병원 내 감염, 가족 간 감염)**가 보고되고 있습니다.

- ▶ 메르스 질병 정보 및 예방수칙은 ‘**메르스 바로알기**’ 안내문을 참고하시기 바랍니다.
- ▶ 추가 정보는 **질병관리청 홈페이지**(www.kdca.go.kr)에서 확인하실 수 있습니다.

귀하는 중동지역 입국일부터 입국 15일째 (월 일)까지* ‘자가모니터링’이 필요하며, 다음과 같이 자가모니터링과 생활수칙을 꼭 지켜주세요.

* 예) 4.1.(입국), 4.15.까지(입국 15일째까지)

■ 자가모니터링 기간 동안 감염예방을 위한 생활수칙

- 평상시와 같이 외출, 출근, 등교 등 일상생활을 하시면 됩니다.
- 건강 수칙을 지켜주세요.
 - 손위생(손씻기 또는 손소독) 등 개인위생을 철저히 해주세요.
 - 기침이 날 경우 마스크를 착용하세요.
 - 마스크가 없다면 휴지로 입과 코를 가리거나 소매로 가려 기침하며, 사용한 휴지는 바로 쓰레기통에 버리고 손을 씻거나 손소독 합니다.
 - 금연과 금주를 하세요.

■ 자가모니터링

- 자가모니터링은 어떻게 하나요?
 - 체온을 측정하고 호흡기증상 등 감염 증상이 지속 또는 악화되거나 추가증상이 나타나는지 스스로 건강상태를 체크합니다.
- 어떤 증상이 나타날 수 있나요?
 - 열감(또는 체온이 37.5℃이상), 호흡기증상(기침, 숨가쁨, 호흡곤란 등)이 주요 증상입니다.

☞ 위의 증상이 있을 경우 의료기관에 방문하지 마시고 먼저 **관할보건소와 상의**하시거나 **질병관리청 콜센터 (국번없이 ☎ 1339)**로 알려주세요.

※ 담당보건소: _____ 담당자: _____ 긴급연락처: _____

2. 영어

[What you need to do if you have MERS-related symptoms]

※ This is provided to **those who need further monitoring** until the incubation period ends.

MERS or Middle East Respiratory Syndrome is a viral respiratory infection caused by the MERS-coronavirus (MERS-CoV). The exact mode of transmission has yet to be clarified, **cases with dromedary camel contacts** have been continuously reported. **Limited human-to-human transmission** also identified within household and healthcare facilities.

▶ Please refer to the notice **"MERS Fact sheet: What You Need to Know about MERS"** and **KDCA website(www.kdca.go.kr)** for information about the MERS and preventive measures.

You are required to **monitor yourself until 14 days(MM / DD)** after your arrival from the Middle East. Please comply with following prevention steps during your self-monitoring period.

■ Prevention Steps for people in the self-monitoring period

- Continue with your daily life routines including going to work or school.
- Perform **good hand hygiene** including washing your hands with soap and water or hand sanitizer.
- Wear a **mask if you have a cough**.
- If you do not have a mask, **cover your nose and mouth with your sleeves** when coughing or sneezing and wash your hands with soap and water or hand sanitizer.
- Refrain from drinking alcohol and smoking

■ Self-monitoring

- **How do I perform self-monitoring?**
 - Check your own temperature and monitor yourself for MERS-related symptoms(ex. respiratory symptoms) daily to check whether the symptoms are persistent or getting worse, or you develop new symptoms.
- **What are the possible symptoms of MERS?**
 - Major symptoms of MERS are
 1. **Fever** (or body temperature of 37.5° Celsius or higher)
 2. **Respiratory symptoms** (coughing, shortness of breath, etc.)

☞ If you experience any of the above symptoms, **please refrain from visiting a hospital directly. Instead, contact your local public health center or the KDCA Call Center at ☎1339** to report your symptoms and follow the provided instructions.

※ Public health center: _____ Person in charge: _____
Emergency contact number: _____

3. 아랍어

ملحوظة حول الالتزامات اليومية للذين لديهم أعراض الإصابة

الملحق 5

يتم توفير هذه الملاحظة إلى أولئك الذين لهم أعراض الإصابة بفيروس ميرس حاليا بعد زيارتهم لمنطقة الشرق الأوسط، من أجل الاكتشاف المبكر للإصابة بالفيروس، والوقاية منه.

مرض ميرس من الأمراض التنفسية الحادة التي يسببها فيروس كورونا الجديد (MERS-CoV). ورغم أن طرق العدوى لم تتبين بعد، إلا أن تقارير عن انتشاره نتيجة للاتصال مع الجبال العربية في السعودية تتوارد باستمرار، كما تتوارد تقارير عن انتشاره بواسطة الاتصالات المقاربة بين الأشخاص (معظمها عدوى داخل مستشفى أو بين أفراد الأسرة).
 يرجى مراجعة الملاحظة بعنوان: "ما تحتاج معرفته حول فيروس ميرس"، للتعرف على المعلومات عن أعراض ميرس وقواعد الوقاية منها.

يمكن الاطلاع على المزيد من المعلومات في المواقع الرئيسية لمركز السيطرة على الأمراض والوقاية منها: (www.cdc.go.kr).

أنت في حاجة إلى "مراقبة ذاتية" لمدة 14 يوما (حتى يوم شهر) بعد زيارتك لمنطقة الشرق الأوسط، فتفضل بالالتزام بالمراقبة الذاتية والالتزامات اليومية كما يلي:

■ الالتزامات اليومية للوقاية من العدوى في فترة المراقبة الذاتية

○ يمكنك ممارسة الأنشطة اليومية كالعادة بما في ذلك الخروج من البيت والذهاب إلى العمل أو المدرسة.

○ يرجى الالتزام بالقواعد الصحية

- يرجى الحفاظ التام على النظافة الشخصية مثل نظافة الأيدي (غسل الأيدي وتطهيرها وغيرها).

- إذا لم يكن لديك قناع للأنف عندما تسعل، فتأكد من تغطية الفم والأنف بمنديل ورقي، ثم ارمي المنديل المستخدم في صندوق القمامة مباشرة واغسل يديك أو قم بتطهيرهما.

■ المراقبة الذاتية

○ ما طرق المراقبة الذاتية؟

- الفحص صحتك بنفسك من خلال قياس درجة حرارة جسمك والتعرف على حدوث أعراض العدوى بما في ذلك الأعراض التنفسية.

○ أي عرض يمكن أن يظهر؟

- من أعراضه الرئيسية: الشعور بحرارة شديدة (أكثر من 37.5 درجة حرارة الجسم)، وأعراض تنفسية (سعال وضيق القلب وصعوبة التنفس وغيرها).

☞ إذا كان لديك أي عرض من هذه الأعراض المذكورة، لا تتردد أي جهاز طبي بل قم أولا بالتشاور مع المركز الصحي الإقليمي المختص أو إخبار مركز الاتصالات التابع لمركز الوقاية من الأمراض: (1339).

※ المركز الصحي المختص: _____ المسؤول: _____ رقم هاتف الطوارئ: _____

부록4 개인보호구 종류 및 용도

[개인보호구의 선택]

- ① 개인보호구는 호흡기, 눈, 손, 발을 포함한 전신과 의복을 감염원으로부터 보호하도록 고려하여 선택
 - 일회용 방수성 긴팔 가운, 일회용 장갑, 마스크(KF94등급 이상), 고글 또는 안면보호구, 장화 또는 신발 덮개 등
- ② 개인보호구는 질환별 또는 감염경로, 감염노출 상황·행위, 용도에 맞게 보호구를 선택하여 사용하는 것이 중요

③ 개인보호구별 특성과 용도

보호구	위해요소	특성 및 용도(indications for use)	참고사진
장갑(Glove)	접촉	• 메르스 바이러스에 의한 손 오염 방지 • 노출정도를 고려하여 재질 선택 • 파우더 알러지가 있을 경우 파우더 없는 제품 또는 나이트릴 제품 사용	
가운(Gown)	비말, 혈액, 체액이 전신이나 의복에 튼	메르스 바이러스 비말이 전신과 의복에 오염되어 간접 전파되는 것을 방지	
전신보호 ³⁰⁾ (Coveralls)	비말, 혈액, 체액이 전신이나 의복, 신발에 튼	메르스 바이러스 비말이 전신과 의복에 오염되어 간접 전파되는 것을 방지	
덧신 (Shoe covers)			

³⁰⁾ 감염성 물질에 대한 보호력이 있는 보호복을 선택. 예를 들면, 유럽의 경우 EN14126, ASTM1671 규정을 따르며, 생물학적 위험(biohazard) 표시가 있는 보호복을 사용

보호구	위해요소	특성 및 용도(indications for use)	참고사진
장화 (Boots)	혈액, 체액이 신발에 튀	신발덮개 대신 착용 • 바닥이 젖거나 오염이 심할 경우 • 노출위험에 따라 선택	
헤어캡 (Hair cap)	머리의 오염	비말이 머리에 오염되는 것을 방지	
고글 (Goggle)	혈액, 체액이 눈의 점막에 튀	눈의 점막 오염 방지 고글 재사용 시 메르스 바이러스에 효과적인 소독제로 소독 후 사용, 보관	
안면보호구 (Face shield)	혈액, 체액이 눈의 점막에 튀	눈의 점막과 안면부 오염 방지 노출 위험 정도에 따라 고글 대신 착용 안면보호구 재용 시 메르스 바이러스에 효과적인 소독제로 소독 처리 후 사용, 보관	
수술용 마스크 ³¹⁾ (Surgical mask)	비말 흡입	코와 입의 점막을 통한 호흡기 감염 방지 • 착용 시 컷등의 철심을 코에 맞게 고정하여 들뜨지 않도록 착용하여야 효과가 있음 • 마스크 앞면은 감염성 비말로 오염될 수 있으므로 손으로 만지지 않도록 주의(벗을 때 손이 오염되지 않도록 고정 끈을 잡고 벗은 후 손위생)	
호흡 보호구 ³²⁾ : N95 등급의 호흡보호구	비말 또는 에어로졸 흡입	코, 입 점막을 통해 호흡 시 병원체 입자가 유입되는 것을 방지. 적용상황 예 : • 의심/확진 환자 격리병실 입실 시(의료 종사자, 방문객 포함한 모든 출입자) • 기침유도 시술 시 • 에어로졸 생성 처치 시 • 의심/확진환자 이송 시 등	
호흡 보호구 : PAPR ³³⁾	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 효과적인 소독제*로 소독 처리 후 사용, 보관 ☞ [부록 14] 소독제 종류 및 사용법 참조	

³¹⁾ 안면마스크(facemask), 격리마스크(isolation mask), 덴탈마스크(dental mask) 등의 제품들도 동일한 기능

³²⁾ 호흡보호구(Respirator) : 숨 쉴 때 병원성 입자를 흡입하지 않도록 착용하는 보호구

³³⁾ PAPR : 전동식 공기정화 호흡보호구(Powered air-purifying respirator)

④ 메르스 등 신종호흡기감염병 관련 개인보호구

● (사용 원칙)

- 재사용이 불가피한 장비·제품을 제외하고 일회용 제품 사용을 원칙으로 함
- 재사용이 불가피한 장비는 반드시 제조사 권고에 따라 소독 또는 멸균 처리

● (개인보호구 충족 요건)

보호대상	개인보호구*	필수 여부	개인보호구 충족요건 또는 적용상황
호흡기	일회용 N95 동급의 호흡보호구	○	-
	PAPR(N95 동급의 호흡보호구 대체)	필요 시	에어로졸 발생되는 처치 시 (N95 동급의 호흡보호구 대체)
눈	고글(또는 안면보호구)	○	감서림방지 및 굽힘 방지 코팅 처리
전신 · 의복	일회용 전신보호복	○	방수성 또는 2-3시간 이상 방수 유지 혈액 및 바이러스 불침투 되는 제품
	일회용 장갑	○	손목까지 덮을 수 있는 장갑, 두 겹 착용
	일회용 덧신(신발 덮개)	○	발목 높이의 미끄러지지 않은 재질
	일회용 덧가운/앞치마	필요 시	몸통에서 종아리까지 덮을 수 있는 보호구 예) 투석이나 지속적 신대체요법 시 착용

부록5 개인보호구 착용의 절차

개인보호구 착용 및 제거 원칙

- 재사용이 불가피한 장비·제품을 제외하고 일회용 제품 사용을 원칙으로 함
 - 사용한 개인보호구에 오염된 병원체가 주변을 오염시키지 않도록 주의
 - 착용(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: 격리실 밖의 갱의실 등)에서 **개인보호구에 오염된 감염원이 신체 부위와 주변을 오염시키지 않도록 주의하여 탈의**
 - 각 보호구는 **벗자마자 주변을 오염시키지 않도록 주의하며** 올바른 순서와 방법으로 탈의하여 **의료폐기물 상자에 바로 버림**

□ (예시) Level D (개인보호구 착용법)

		
1. 개인보호구를 준비한다.	2. 개인보호구 착용 준비	3. 속장갑 착용

			
4. 보호복 점검		5. 지퍼닫개 확인	6. 지퍼 끝까지 올리기
			
7. 엄지고리 끼우기	8. 신발끈 매듭 묶기	9. N95 마스크 착용 준비	10. N95 마스크 착용
			
11. N95 마스크 밀착확인	12. 고글 착용	13. 보호복 후드 착용	14. 보호복 착의 점검
			
15. 겹장갑 착용	16. 보호복 착의 상태 확인		

□ Level D (개인보호구 탈의법)

1. 손위생	2. 눈에 보이는 오염 제거	3. 신발 끈 풀기 (손소독)		
4. 오염되지 않게 장갑 제거	5. 가운데서 위로 더듬어 지퍼고리 찾기	6. 보호복 지퍼 내리기	7. 후드 제거	
8. 보호복 탈의	9. 보호복은 팔쪽을 뒤집어 오염된 겉면이 안쪽으로 감싸게 말면서 벗는다.		10. 격리의로 폐기물통에 버리기	

			
11. 고글과 마스크는 옆면을 잡고 오염되지 않게 제거	12. 고글제거		13. N95 마스크 제거
			
14. 격리의료 폐기물통에 버리기	15. 속장갑 제거	16. 손 소독	

부록6 상황별 권장 개인보호구

□ 메르스 등 신종호흡기감염병 대응 상황별 개인보호구 권장 범위

※ 출처: 제1급감염병 중증호흡기증후군(MERS), 중증급성호흡기증후군(SARS) 대응지침

상황, 행위	개인보호구						
	호흡기 보호			전신 보호		눈 보호	
	수술용 마스크	N95 동급의 호흡보호구	전동식 호흡 보호구	일회용 장갑 ³⁴⁾	가운	전신 보호복 (덧신포함)	고글 (또는 안면 보호구)
검역(역학조사)		●		●		●	●
선별데스크		●		●	●		
격리진료소 접수, 안내		●		●	●		
격리진료소 진료, 간호		●		●		●	●
이송(구급차 운전자) ³⁵⁾		●		●			
이송(검역관, 보건소직원, 응급구조사 등)		●		●		●	필요 시
구급차 소독		●		●		●	●
의심환자 병실출입, 진료, 간호 등		●		●		●	●
에어로졸 생성 처치 ³⁶⁾			●	●		●	●
검사(X-ray 등 영상의학검사)		●		●		●	●
호흡기 검체 채취		●	● ³⁷⁾	●		●	●
검체 취급(실험실, 검사실 등) ³⁸⁾⁽³⁹⁾		●	●	●		●	●
검체 이송(파손없이 포장된 검체)	●			●			
사체 이송, 안치		●		●		●	
병실 청소·소독		●		●		●	●
의료폐기물 포장, 취급		●		●		●	●
의료폐기물 운반	●			●	●		

³⁴⁾ 의심·확진 환자 구역의 진료, 처치, 간호, 검사, 청소 등을 시행할 경우 장갑 파손 위험, 감염 노출 위험을 고려하여 이중장갑 착용

³⁵⁾ 구급차 운전석이 차폐되어 있지 않거나 의심환자 또는 확진환자 접촉의 기회가 있을 경우 전신보호복(덧신포함), N95 동급의 호흡보호구, 장갑(필요 시 고글 또는 안면보호구 추가) 착용

³⁶⁾ 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

³⁷⁾ 일반적으로 고효율호흡기보호구를 착용하며, 인공호흡기 환자의 호흡기 검체 채취 시 전동식 호흡장치 착용

³⁸⁾ 검체 취급 실험실·검사실에서 개인보호구 선택, 사용, 관리에 관한 사항은 실험실 생물안전지침(질병관리청 국립보건연구원 생물안전평가과)에 따름

³⁹⁾ 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.)

□ 1급(두창, 페스트) 감염병의 개인보호구 권장 범위

※ 출처: 제1급 두창·페스트·탄저·보툴리눔독소증·아토피 대응지침

※ 위험도 및 상황별 적용 변경 가능

구분		호흡기 보호			전신 보호			안면보호구, 앞치마, 장화 (필요시)
		수술용	N95급	PAPR	니트릴 장갑*	D급 전신보호복 (덧신포함)	C급 전신보호복 (장화포함)	
(의사)환자		○			○			
검역관	일반검역	○			○			
	주기장	○			○			
	유증상자 확인 후 ⁴⁰⁾		○		●			
검역관/ 보건 요원	대면조사(유증상자) ⁴¹⁾		○		●	○		○
	이송	이송요원	○		●	○		○
		운전자	○		○			
보건 요원	검체 이송		○		○			
	파손 검체 취급·처리		○		●	○		○
역학 조사관	역학조사		○		●	○		○
의료 기관	진료, 간호, 치료		○	△	●		○	○
	검체 채취		○	△	●		○	○
	에어로졸 발생 처리		○	○	●		○	
실험	실험·검체취급·폐기		○		●	○		○
장사	사체 운반·취급		○		●	○		○

- ○은 출결, ●은 2중으로 착용, △ 필요시 의료기관 판단에 따라 적용

- 환자 상태 및 접촉 정도에 따라 필요시 Level C급/D급 전신보호복 착용 선택 변경 가능

⁴⁰⁾ 검역 중 발열 등 증상 감지 시 그 자리에서 즉시 교체

⁴¹⁾ 검역관이 발열감시 발열자를 관찰실(격리실)로 이동하여 심층 면담을 행하는 경우 혹은 보건요원이 유 증상 여부를 확인하기 위해 출동하여 환자 대면 조사를 하는 경우를 말함

부록7 표준주의

(정의) 표준주의란 병원직원, 환자, 가족, 방문객, 환경 간에 미생물의 전파를 막기 위한 첫 번째 방어선으로 모든 환자에게 적용되는 격리주의 방법

환자의 진단명이나 감염 여부와 관계없이 모든 환자의 혈액과 체액(땀 제외), 분비물, 배설물, 점막, 손상된 피부를 감염성이 있는 것으로 간주하여 주의하는 격리법

1) 일반원칙

- 감염병 증상이 있는 (의심/의사)환자는 전파 가능성이 있는지에 대해 적절한 시기에 평가한다.
- 모든 (의심/의사)환자를 대상으로 표준주의를 준수한다.
- 종사자들을 대상으로 다음의 사항에 대해 정기적으로 교육한다.
 - * 전파의 위험도 평가, 개인보호구 선택과 사용, 효과적인 손위생 방법, 표준주의 지침

2) 표준주의: 호흡기 예절

- 호흡기 감염증상이 있는 경우 호흡기 분비물 관리가 필요하다. 직원, 환자 등에게 호흡기 질환의 증상과 징후에 대해 교육하고, 기침, 가래 등의 호흡기 증상이 있는 유증상자는 기침이나 콧물이 날 때 코와 입을 가리는 방법을 포스터 등을 통해 알린다.
- 또한 휴지를 공급하며, 손으로 만지지 않고 버릴 수 있는 수거 용기를 제공한다. 대기실 등 유증상자가 이용하기 편리한 곳에 알코올젤, 세면대 등과 같은 손위생 관련 시설과 물품을 제공한다. 유증상자는 대기(또는 공공)장소 등에서 타인과 적어도 1 m 이상 떨어져 있도록 한다.

[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 1 m 이상 거리를 유지한다.
- 기침이나 재채기 후에는 흐르는 물과 비누로 손을 씻거나 알코올이 함유된 손소독제를 이용하여 손위생을 한다.

- 대기 장소에는 손위생과 관련한 물품을 제공하고 손위생 방법을 안내한다.
- 급성 호흡기 감염 증상이 있는 유증상자와 동반인에게 호흡기 예절을 준수하도록 안내한다.

3) 표준주의: 의심(환자)의 배치

- 다른 사람들에게 감염을 전파할 위험이 있는 (의사)환자의 경우 전파될 수 있는 가능성을 고려하여 가능한 한 1인실에 두도록 한다.
- 1인실이 여유가 없는 경우에는 다음 사항을 고려하여 우선순위를 결정한다.
 - 가능한 감염 전파경로
 - 추가 주의조치가 필요한 감염 유무
 - 분비물 또는 배설물의 조절 가능 유무
 - 다른 환자에게 전파될 경우 파급 효과의 크기
 - 격리관찰시설(실)을 같이 사용할 수 있는 방법
 - 의학적으로 필요한 경우를 제외하고 (의사)환자의 검사결과가 확인될 때까지 검역소 내 이동거리를 최소화한다.

4) 표준주의: 치료장비와 기구관리

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

5) 표준주의: 환경관리

- (의사)환자의 접촉 수준과 오염 정도에 따라 환경 청소지침과 정책을 수립한다.
- (의사)환자와 가까운 거리에 있거나 환자가 자주 만지는 물건과 환경표면은 병원균으로 오염될 가능성이 높으므로 자주 청소하고 소독한다.
- 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.
- 대기공간에서 아이들을 위한 시설, 장난감에 대한 정기적 청소와 소독에 대한 지침/ 정책을 수립한다.
- 모든 종사자들이 위생적이고 안전한 환경의 유지 중요성에 대하여 교육을 받고 환경과 장비의 청소와 오염제거에 책임감을 가지도록 한다.
 - 병원균에 의한 환경오염이 감염의 확산과 관련이 의심되는 경우, 청소 수준을 높인다.

부록8 비말주의

(정의) 비말주의는 콧물이나 기침, 대화 중에 5 μ m를 초과하는 큰 비말을 통해 미생물이 전파할 가능성이 있는 경우에 적용함

1) 일반원칙

- 기침, 재채기, 대화 중 호흡기 비말로 병원체가 전파되는 경우 **표준주의에 비말주의 추가 적용**
- 비말주의가 필요한 (의사)환자를 구별하기 위해 입구나 잘 보이는 장소에 안내문 비치
- 종사자들을 자가 오염 방지를 위해 자신의 눈, 코, 입의 점막을 손으로 만지지 않음

2) 의심(환자)의 배치

- 비말주의가 필요한 환자는 가능한 한 1인실에 배치
- 1인실 수가 제한적인 경우, 과도한 기침과 객담이 있는 환자, 활동량이 많을 것으로 예상되는 환자는 1인실 우선 배치

3) 개인보호구

- 비말주의가 필요한 (의사)환자의 격리관찰시설(실)에 들어갈 때에는 수술용 마스크 착용
- (의사)환자가 마스크를 잘 착용하고 있으면 이송 요원은 안면보호구를 쓰지 않아도 되지만, 환자가 호흡기 예절을 지키기 어렵다면 이송 요원은 안면보호구 착용

4) 환자의 이동

- 비말주의가 필요한 (의사)환자는 의학적으로 필요한 경우에 한하여 검역소 밖으로 이동이 가능하며, 그 외에는 가급적 밖으로 이동 제한
- 비말주의가 필요한 (의사)환자가 격리(관찰)장소 밖으로 이동하는 경우 (의사)환자는 수술용 마스크를 착용하고 호흡기 예절 준수
- 비말주의가 필요한 (의사)환자는 격리(관찰)장 밖을 나가기 전 손위생 수행

5) 환경관리

- 비말주의가 필요한 (의사)환자 퇴실 후 격리실 청소 시, 공기 중에 에어로졸이 없어질 때까지 충분한 시간이 지난 후 청소

6) 보호자 관리

- (필요시) 가족 또는 동행자에게 현재 적용 중인 주의와 격리기간, 손위생 등 예방법 교육
- 간호에 관여하는 보호자에게 개인보호구 착용의 적응증 및 올바른 사용 방법 교육 필요

부록9 **국가지정 입원치료병상 음압병실현황 ('25.4월 기준)**

연번	사도	의료기관명	1인실	다인실 (인실*개수)	총 병실수 (병상수)
1	서울	국립중앙의료원	4	5*3	7(19)
2		서울대병원	7	-	7(7)
3		서울의료원	10	-	10(10)
4		중앙대병원	4	-	4(4)
5		한일병원	3	-	3(3)
6	부산	부산대병원	5	-	5(5)
7		부산시의료원	5	-	5(5)
8		삼육부산병원	5	-	5(5)
9		온종합병원	6	-	6(6)
10	대구	경북대병원	5	-	5(5)
11		대구의료원	1	2*2	3(5)
12	인천	인천의료원	7	-	7(7)
13		가천대길병원	5	-	5(5)
14		인하대병원	7	-	7(7)
15	광주	조선대병원	5	-	5(5)
16		전남대병원	7	-	7(7)
17	대전	충남대병원	8	-	8(8)
18		건양대병원	5	-	5(5)
19		대전보훈병원	8	-	8(8)
20	울산	울산대병원	9	-	9(9)
21	경기	명지병원	7	2*2	9(11)
22		국군수도병원	8	-	8(8)
23		분당서울대병원	14	-	14(14)
24		고대안산병원	5	-	5(5)
25	강원	강원대병원	6	-	6(6)
26		강릉의료원	1	2*2	3(5)
27		원주의료원	5	-	5(5)
28	충북	충북대병원	3	3*2	5(9)
29	충남	단국대천안병원	7	-	7(7)
30		아산충무병원	5	-	5(5)
31	전북	전북대병원	10	4*1	11(14)
32		원광대병원	3	-	3(3)
33	전남	국립목포병원	2	4*2	4(10)
34	경북	동국대경주병원	1	2*2	3(5)
35	경남	경상대병원	1	2*3	4(7)
36		창원경상대병원	5	-	5(5)
37		마산의료원	7	-	7(7)
38	제주	제주대병원	7	2*1	8(9)
실 총계			213	20(57)	233(270)

부록10 격리대상 기준과 격리관찰시설(실) 운영 방법

I. 적용 기준

□ 격리관찰시설(실) 구분 기준

- (격리관찰시설) 검역소 외부 단독 건물로 설치된 격리관찰시설

* 국립인천공항검역소, 국립부산검역소, 국립제주검역소 시설 운영 중

- (격리관찰실) 검역소 또는 공·항만 입국장 등에 설치된 격리관찰실

□ 격리 대상 감염병

- 「검역법」제2조에 따른 검역감염병

* 「검역법」제20조에 따라 검역조사에서 검역감염병 외의 감염병 환자 등 발견 시 격리관찰시설(실) 격리 가능

□ 격리 대상자

- 검역단계에서 격리가 필요하다고 판단된 검역감염병 의사환자 또는 확진 환자의 밀접 접촉자

* 검역조사에서 인지된 검역감염병 외의 감염병 의심자도 격리 가능(검역법 제20조)

- 지역사회에서 인지된 격리가 필요한 감염병 의심자 또는 확진 환자의 밀접 접촉자로 격리시설 수용 공간 부족 등으로 지자체에서 검역소 격리관찰 시설(실)에 격리관찰을 요청한 자

* (관리 주체) 지자체 격리요청 대상자에 대한 환자 이송, 행정 사항 등은 지자체에서 담당

□ 격리 감시 및 관찰 기간

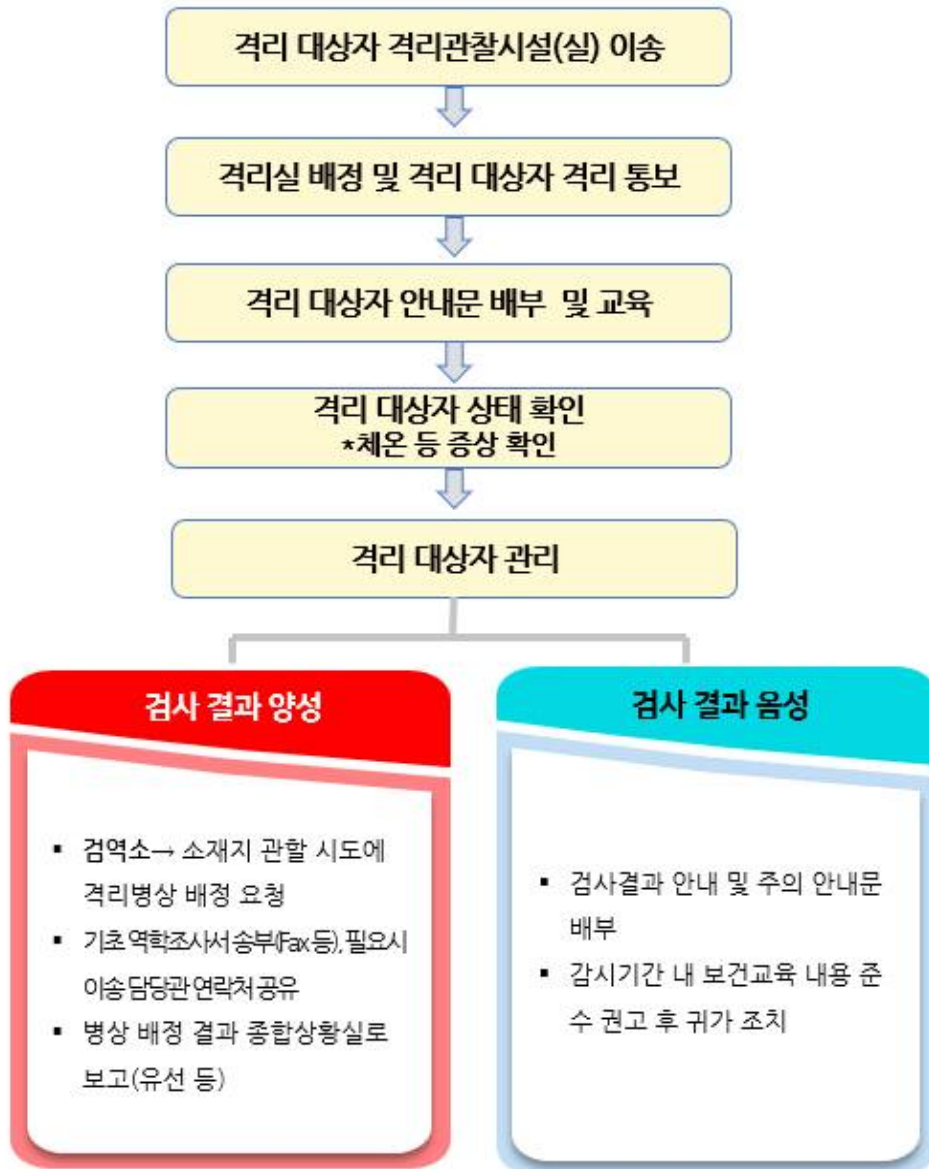
- 검체 채취 및 진단검사가 이루어진 경우

- (양성 판정 시) 국가지정 입원치료병상 배정 완료 시까지
- (음성 판정 시) 입실하여 퇴실할 때까지

- 검체 채취 및 진단검사가 이루어지지 않는 경우에는 격리관찰시설(실) 입실하여 국가지정 입원치료병상 배정 완료 시까지

II. 격리 대상자 관리 및 조치사항

1) 격리 대상자 관리 업무흐름도



[그림 1. 격리 대상자 업무 흐름도]

2) 격리관찰시설(실) 입실 시 조치사항

□ 격리실 배정

- 격리실은 1인 1실을 원칙으로 함
 - 격리실 부족 시 인근 검역소 시설(실) 이용 또는 임시 격리시설 설치·운영, 지자체 협조 요청 등을 통해 공간 확보(검역법 제16조)
 - * 어린이나 장애인 등 보호자가 필요한 불가피한 경우 동반 입실 가능
- 마스크 착용 후 「유증상자 조사 안내문, 개인정보 수집 및 제공 동의서」, 「격리대상자 관리 기록지」 작성
 -  [서식 2] 유증상자 조사 안내문, 개인정보 수집 및 제공 동의서
 -  [서식 14] 격리대상자 관리 기록지
 - * 수집한 동의서 및 관리 기록지는 2개월간 보관 후 지체 없이 파쇄 또는 소각

□ 격리 대상자 안내문 배부 및 교육

- 격리 대상자 안내문 배부
 -  [부록 12] 격리대상자 안내문
- 격리기간, 안내문 내용, 입실 시 주의사항 등 교육
 - * 격리기간 동안 허가 없이 타인 접촉 불가(검역법 제16조), 허가 없이 격리관찰시설(실)에서 사용하거나 보관 중인 물품 반출 금지(검역법 제18조) 등

□ 격리 대상자 격리 통보

- 격리대상자 및 격리대상자의 가족, 보호자 또는 격리 대상자가 지정한 사람에게 격리통지서 통보(「검역법」제16조)
 -  [서식 15] 격리통지서(검역소용)
 - * 정보통신기기를 활용하여 전자 메일, 문자 등을 통해 통보 가능

I

II

III

IV

V

VI

부
록서
식별
첨

3) 격리 대상자 관리

□ 격리 대상자 건강 상태 체크

- 1일 3회 격리대상자의 체온 및 건강 상태*를 체크하며 상태 변화, 특이사항 등을 격리 대상자 관리 기록지에 기록

* 맥박, 호흡, 혈압은 격리 대상자의 상태에 따라 필요시 체크

** 2개월간 보관 후 지체 없이 파쇄 또는 소각

 [서식 14] 격리대상자 관리 기록지

- 증상 악화 등 특이사항 발생 시 공보의의 판단에 따라 격리 유지 또는 이송 조치
- * 공보의가 없는 경우 검역관이 조치(검역소가 관내 의료기관과 사전 협력체계 마련)

□ 식사 제공

- 식사는 최대 1일 3회 제공
- * 지자체 격리요청 대상자의 경우 지자체에서 비용 지급
- 배정된 격리관찰실에서 개별 식사(가급적 일회용 식기 사용)

□ 위생 및 안전 관리

- 격리대상자와 접촉하는 모든 검역관 및 근무자는 KF94(N95) 또는 동급의 호흡기 보호구, 일회용 장갑 등 착용
- * 의심 감염병 증상 및 상태에 따라 일회용 방수성 가운 또는 전신 보호복 착용
- 원칙적으로 격리실 밖으로의 이동을 제한하며 불가피하게 이동이 필요할 경우 마스크를 착용하고 검역관과 함께 이동
- 화재 발생 시 검역관 또는 근로자 지시에 따라 대피 안내
- 격리대상자는 검역관의 허가 없이 타인과 접촉이 불가하며(검역법 제16조), 보호자 또는 방문자의 격리시설 출입을 원칙적으로 금함
- 격리기간 중 음주, 흡연, 소음 유발 등 금지

□ 검사 결과에 따른 관리

○ (검사 결과 통보) 검사기관은 검사의뢰 검역소로 검사 결과 통보

- (검사 양성) 검역소는 종합상황실로 유선보고 및 관련부서에 메모보고, 검역소 관할 시도 담당자에게 격리병상 배정 요청 및 이송

* 자세한 사항은 동 지침(PARTⅢ, Ⅳ, Ⅴ) 및 검역업무지침 등 참고

- (검사 음성) 검역소는 검사 결과 안내 및 보건교육* 실시 후 귀가 조치



보건소 교육 내용

■ 감시 기간 내 하지 말아야 할 일

- 다중이용시설 이용 자제
- 타인과의 접촉 최소화

■ 감시 기간 내 해야 할 일

- 마스크 착용, 손 씻기, 기침 예절 준수
- 의료기관 방문 시, 최근 해외 방문 이력, 감염병 증상 등 알리기
- 증상 발생 및 악화 시 보건소 또는 질병관리청 콜센터(1339)로 우선 문의

○ 격리대상자 관리 기록지에 검사 결과, 퇴실 일시 등 기록

* 2개월간 보관 후 지체 없이 파쇄 또는 소각

 **[서식 16] 격리대상자 증상 및 상태 기록지**

4) 퇴실 후 조치사항

□ 격리실 소독 및 세탁물, 폐기물 처리

○ 격리실 및 기구 소독

- 소독 시 준비 및 주의사항 등은 [부록 13] 참조

 **[부록 13] 소독 시 준비 및 주의사항**

○ 세탁물 처리

- 오염된 리넨이나 세탁물을 흔들거나 터는 행위 금지
- 격리실 내 포장하지 않은 리넨을 격리실 밖이나 다른 곳으로 이동 금지
- 사용한 담요, 시트 등의 리넨은 주변 환경을 오염시키지 않도록 수거하고 전문 세탁업체에 의뢰하여 세탁

※ 검사 결과가 음성일 경우 일반세탁업체 위탁 또는 자체 세탁 가능

※ 세탁물이 소량일 경우 전문 세탁업체에 위탁이 어려울 시 의료폐기물로 처리 가능

○ 폐기물 등 처리

- 격리실에서 발생한 폐기물은 의료폐기물 전용 용기에 버린 후 단단히 밀봉하여 폐기물 처리 절차에 따라 처리

* 모든 폐기물은 지정된 장소에서 수거 후 전문 폐기물 처리업체에 의뢰

Ⅲ. 관리 인력의 감염관리

□ 감염예방 교육

- 격리실 출입 시 KF94(N95) 또는 동급의 호흡기 보호구, 일회용 장갑 등 착용
 - * 격리대상자의 증상 및 상태에 따라 일회용 방수성 가운 또는 전신 보호복 등 착용

- 격리대상자 접촉 전·후, 개인보호구 탈의 후 손 위생 준수

- 출입문은 반드시 닫아 감염위험 최소화

- 격리대상자 관리 등의 업무 수행 시 개인보호구 착용 및 위생관리 철저, 업무 수행 후 발열 등 감염병 증상 발생 여부 상시 확인

- (검역관) 하루 2회(출·퇴근 시) 자가 체온 측정 및 증상 확인, 감염병 증상 발생 시 검역소장 보고 후 진단검사 시행, 진단검사 결과가 나올 때까지 자가격리 권고

- (검역지원인력) 검역관이 직접 하루 2회(출·퇴근 시) 체온 측정 및 증상 확인

※ 검역관 및 검역지원인력 감염 예방수칙 참조

 **[부록 11] 검역관 및 검역지원인력 감염 예방수칙**

□ 관련 법률

- 「검역법」제15조제1항제1호·제2호, 제16조, 제17조, 제18조, 제20조 등
- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」제2조, 제42조, 제43조의2 등
- 「재난 및 안전관리 기본법」제25조의4, 제34조 등
- 「국제보건규칙(IHR)」제31조, 제32조, 별표 1 등
- 「개인정보 보호법」제15조, 제17조, 제21조, 제23조, 제24조 등

□ 관련 지침

- 국립검역소 격리시설(실) 관리 지침 제3-1판(2024. 7. 29.)
- 2025년 검역업무지침

부록11 검역관 및 검역지원인력 감염 예방수칙

- 개별격리실에 입실자가 있는 동안은 항상 문을 닫아 놓습니다.
- 개별격리실 출입 시 반드시 KF94 동급의 호흡기 보호구, 일회용 장갑 등을 착용합니다.
 - * 격리대상자의 증상 및 상태에 따라 일회용 방수성 가운 또는 전신 보호복 착용
- 불가피한 경우 외에는 진단검사 결과 확인 전까지 입실자의 출입이나 이동을 제한하며, 불가피하게 이동 시 검역관과 함께 이동합니다.
 - * 격리대상자는 검역관의 허가 없이 타인과 접촉 불가(검역법 제16조)
- 다음의 경우 반드시 **손 씻기 또는 손 소독을 시행합니다.**

- 격리대상자 접촉 전·후
 - 격리대상자의 검체 채취 전·후
 - 격리대상자 주변의 기구들을 접촉한 후
 - 격리대상자 접촉 후 다른 격리대상자를 접촉할 경우
 - 장갑 또는 기타 개인보호장비 탈의 후
- 퇴실 후에는 최소 2시간 정도 창문을 열어 환기합니다.
- 폐기물은 지정된 장소에만 버립니다.
- 업무 수행 후 발열 등 증상 발생 시 검역소장 보고 후 진단검사를 받고, 검사 결과가 나올 때까지 대기합니다.

부록12 격리 대상자 안내문(공통)

안 내 문

1. 이곳은 국립검역소 격리관찰시설(실)이며 귀하께서는 **감염병 진단검사 결과가 확인될 때까지** 이곳에서 대기하여야 합니다.

※ 진단검사 결과 양성으로 확인될 경우 지정병원으로 이송되어 치료받게 되며, 음성인 경우 보건교육을 받고 귀가하게 됩니다.

2. 검역관이 **검사 결과를 통보할 때까지 외부 출입이 불가**하며, 검역관의 허가 없이는 타인과 접촉할 수 없습니다.

※ 위반 시 검역법에 따라 500만원 이하의 과태료가 부과될 수 있습니다.

3. **검역관의 도움이 필요할 때는 비치된 전화기(인터폰)를 이용하여 호출**해 주시기 바랍니다.

4. 발열, 기침, 호흡곤란 등 **건강상태가 악화될 경우 반드시 검역관에게 말씀**해 주시기 바랍니다.

5. **격리관찰시설(실)에서 사용하거나 보관 중인 물품은 검역관의 허가 없이는 반출이 불가**합니다.

※ 위반 시 검역법에 따라 500만원 이하의 벌금이 부과될 수 있습니다.

6. 이곳은 건물 전체가 **금연 구역**으로 건물 내에서 흡연 시 **관련 법에 따라 과태료**가 부과될 수 있습니다.

7. **낙상에 주의**해주시기 바라며, 다른 입실자를 위해 **소음이 발생하지 않도록** 배려해 주시기 바랍니다.

〈영 문〉

NOTICE

1. This is the **quarantine observation facility (room)** of the National Quarantine Station, and you must **wait** here until we get the results for the diagnostic test for possible infectious diseases.

※ If the diagnostic test result is confirmed positive, you will be transferred to a designated isolation facility for medical treatment. If the result is negative, you will receive a health education session before being allowed to return home.

2. You may not leave this place and go outside until the quarantine officer **notifies you of the results of the test**, and you **may not come in contact with others** without the permission from the quarantine officer.

※ Violating this regulation may result in a fine up to 5 million KRW.

3. If you **need any assistance from the quarantine officer**, use the **phone(intercom)** to call the officer.

4. If you **experience any deterioration in health** such as a fever, a cough, or difficulty of breathing, make sure to **notify the quarantine officer**.

5. Any item used or furnished in the quarantine observation facility (room) **may not be taken outside** without the permission of the quarantine officer.

※ Violating this regulation may result in a sentence of a fine up to 5 million KRW.

6. This building, including all of its quarters, is a **no smoking zone**. Smoking in the building **may result in a fine according to the relevant laws**.

7. **Be careful of falling accidents** and **try not to make loud noises** in consideration of other people.

I

II

III

IV

V

VI

부
록서
식별
첨

〈중 문〉

指 南

1. 这里是国立检疫所 隔离观察设施(室),直到确认传染病检测结果之前, 请在这里耐心等待。

※ 如果检测结果被确诊为传染病患者, 将被移送至定点医院接受治疗; 如果没有被确诊, 在接受保健教育后即可回家。

2. 在检疫官通报检测结果之前禁止外出, 在没有征得检疫官同意的前提下不可以和他人接触。

※ 违反时, 根据《检疫法》的规定可能会被处以500万韩元以下的罚款。

3. 如果需要检疫官的帮助, 请使用置备的电话机(内部电话)呼叫。

4. 如果因发热, 咳嗽, 呼吸困难等出现健康状态恶化症状时, 请务必告知检疫官。

5. 在没有征得检疫官同意的前提下不可以将在隔离观察设施(室)使用或保管的物品带出。

※ 违反时, 根据《检疫法》的规定可能会被处以500万韩元以下的罚款。

6. 本建筑物全部为禁烟区, 如果在建筑物内抽烟, 根据相关法律可能会被罚款。

7. 请注意摔伤, 为了不影响他人, 请尽可能地不要制造噪音。

〈일 문〉

案 内 文

1. 이곳은 국립검疫所隔離觀察施設(室)であり、貴方は感染症診断の検査の結果が確認されるまで、ここで待機しなければなりません。

※ 診断検査の結果、陽性と判明した場合、指定病院に移送され、治療を受けることになり、感染者でない場合は保健教育を受けて帰宅することになります。

2. 検疫官が検査結果を通知するまで外部への出入りが不可となり、検疫官の許可なしには他人と接触できません。

※ 違反した場合、検疫法により500万ウォン以下の過料が科されることがあります。

3. 検疫官の助けが必要なときは、備え付けの電話機(インターホン)をご利用ください。

4. 発熱、咳、呼吸困難など、健康状態が悪化した場合、必ず検疫官にお申し付けください。

5. 隔離觀察施設(室)で使用、および保管中の物品は、検疫官の許可なしには搬出できません。

※ 違反した場合、検疫法により500万ウォン以下の罰金が科せられることがあります。

6. 이곳은建物全体が禁煙区域であり、建物内で喫煙した場合、関連法に基づいて過料が科せられることがあります。

7. 転倒にご注意くださり、他の入室者のために騒音が発生しないように配慮していただけるようお願いいたします。

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

부록12-1 검역소 격리관찰시설(실) 대상자 안내문(예: 메르스)

(최신내용은 질병관리청 홈페이지 참고)

※ 이 안내문은 메르스 감염을 조기에 발견하고 신속한 치료 및 메르스 감염으로 인한 지역사회 전파를 차단하기 위해 메르스 확인검사를 실시하고, 검사결과 확인 시까지 ‘검역소 격리관찰시설(실)’을 이용하는 분에게 제공됩니다.

- 귀하께서는 검사 결과를 확인할 때까지 검역관의 안내에 따라 다음의 격리관찰시설(실) 이용수칙을 준수하셔야 합니다.
- 확인검사는 호흡기분비물(상기도, 하기도)을 채취하여 검사하며, 결과는 검사의뢰 후 12시간 이내 확인할 수 있습니다. 검사결과는 국립검역소 검역관이 통보해드릴 예정입니다.
- 검사결과 ‘음성’일 경우 격리가 해제되어 귀가 가능하며, ‘양성’일 경우 국가지정 입원치료병상에서 필요한 치료를 받게 될 것입니다. 단, ‘음성’으로 확인되었더라도 증상이 악화될 경우 의료기관으로 이송 후 추가 검사가 필요할 수 있습니다.
- ☞ 추가 증상 발생, 증상 악화 등으로 의료기관 방문이 필요할 경우 즉시 검역관에게 알려주십시오.

격리관찰시설(실) 이용 시 준수사항

- 감염 전파 방지를 위해 검사결과 안내 시까지 외출이 제한됩니다.
- 격리실은 자주 환기를 시키고, 격리관찰시설(실) 내에서는 금연하여 주시기 바랍니다.
- 가족 또는 보호자와 연락을 원하는 경우 검역관에게 문의하여 주시기 바랍니다.
- 본인 외 격리시설을 이용하는 다른 사람들과 대화 등 접촉을 하지 않도록 합니다.
 - 불가피한 경우, 얼굴을 맞대지 않고 서로 마스크를 쓰고 2 m이상의 거리를 둡니다.
- 건강 수칙을 지켜주세요.
 - 손씻기, 손소독 등 개인위생을 철저히 하여 주시기 바랍니다.
 - 격리관찰시설(실)내에서는 지급되는 마스크를 항시 착용하여 주시기 바랍니다.
- 격리자의 안전과 보건위생을 위해 검역관의 안내와 지시에 따라 주시기 바랍니다.

2. 영어

Guidelines for Suspected Patients Using Isolation Facilities/Rooms at National Quarantine Stations

- These guidelines are provided to persons **who are to be tested for MERS-CoV infection and are to be isolated in facilities/rooms at a national quarantine station until the test results are confirmed.** These guidelines are provided in order to diagnose MERS-CoV early, treat patients quickly, and prevent the disease from spreading to local communities.
- Under the guidance of quarantine officers, you must follow the guidelines for using isolation facilities/rooms mentioned in this document until your test results are confirmed.
- The confirmation test is administered by taking **respiratory secretion samples (from the upper and lower airways).** The test results will be available within 12 hours, and the national quarantine station officer in charge will notify you directly of the results.
- **If you test negative, you will be discharged from isolation. If you test positive, you will be hospitalized and will receive necessary treatment in a government-designated hospital.** However, even if you test negative, you may be sent to a medical institution for a checkup and additional testing if your symptoms worsen.
- ☞ If you need to visit a healthcare provider due to new or worsened symptoms, please contact the relevant quarantine officer immediately.

Instructions for Using Isolation Facilities/Rooms

- Remain within the isolation area at all times to prevent the spread of infection.
- Ensure adequate ventilation and abstain from smoking within the isolation facility/room.
- Consult a quarantine officer if you want to contact your family or guardians.
- **Avoid contact (such as engaging in conversation) with others who use the same isolation facility.**
 - If contact is unavoidable, both parties must wear a mask and stay at least two meters apart without coming face-to-face.
- **Adhere to health guidelines.**
 - Strictly adhere to personal hygiene rules (e.g., hand washing and sanitizing).
 - Wear the provided mask at all times within the isolation facility/room.
- Follow the guidance and instructions of quarantine officers to ensure health and hygiene, as well as your safety.

I

II

III

IV

V

VI

부
록서
식별
첨

3. 아랍어

ملاحظة حول عزل المشتبه بإصابتهم في منشأة (غرفة) العزل بالحجر الصحي

- يتم تقديم هذه الملاحظة إلى أولئك الذين يستخدمون منشأة (غرفة) العزل في الحجر الصحي حتى قبل التعرف على نتائج فحوص بعد حضورهم لها للتأكد من احتمال إصابتهم بفيروس ميرس، وذلك من أجل الاكتشاف المبكر للإصابة والعلاج السريع ومنع انتشار العدوى إلى المجتمع الإقليمي.
- يجب عليك أن تلتزم بالقواعد التالية الخاصة باستخدام منشأة (غرفة) العزل حسب تعليمات ضابط الحجر الصحي إلى أن تتأكد من نتائج الفحوص.
- يجري فحص الإصابة بالمرض من خلال جمع إفرازات الجهاز التنفسي (الجهاز التنفسي العلوي والجهاز التنفسي السفلي)، ويمكن التأكد من نتائج الفحص في غضون 12 ساعة بعد التقدم بطلب لإجراء الفحص. وسوف يخطر بكم أحد ضباط المركز الصحي العام بنتيجة الفحص.
- يتم وقف عملية العزل في البيت إذا كانت نتيجة الفحص "سلبية" ويمكنك الرجوع إلى بيتك، أما إذا كانت نتيجة الفحص "إيجابية" فسوف تتلقون العلاج اللازم في غرف علاج المرضى الداخليين التي تخصصها الحكومة، ولكن سيكون من الضروري إجراء فحوص إضافية بعد نقلك إلى مركز طبي في حالة اشتداد الأعراض المرضية، حتى ولو كانت نتيجة الفحص "سلبية".

الالتزامات عند استخدام منشأة (غرفة) الحجر الصحي

- يتم حظر الخروج من أماكن العزل من أجل منع انتشار العدوى حتى قبل الإخبار بنتيجة الفحص.

- يرجى تهوية غرفة العزل مراراً ومنع التدخين داخل منشأة (غرفة) العزل.
- يرجى الاستفسار من ضابط الحجر الصحي عند الرغبة في الاتصال مع الأسرة أو الراعي.
- يجب تجنب الاتصال، بما في ذلك الحوار، مع الآخرين الذين يستخدمون منشآت العزل.
- في الحالات القسرية، يجب ارتداء كمامة والحفاظ على مسافة مع الآخرين بأكثر من مترين وعدم الاتصال بهم مباشرة وجهاً لوجه.
- يرجى الالتزام بالقواعد الصحية.
- يرجى الحفاظ على النظافة الشخصية على نحو تام بما في ذلك غسل اليدين وتعقيمهما.
- يجب ارتداء الكمامة المقدمة دائماً داخل منشأة (غرفة) العزل.
- يرجى الالتزام بتعليمات وتوجيهات ضابط الحجر الصحي من أجل سلامة المعزول والمعاقة الصحية.

부록13 소독 시 준비 및 주의사항

□ 일반 원칙

- **(직원 교육)** 소독 업무 수행자는 업무 절차 및 감염예방 교육*을 받아야 하며 청소나 소독 시 적정 개인보호구를 착용해야 함

* 개인보호구 착·탈의 방법, 손 씻기 또는 손 소독 시행 방법 등 교육

- **(소독 도구)** 가능한 한 일회용 또는 전용으로 사용

※ 세척하여 재사용할 수 있는 도구의 경우 적절한 소독제를 이용하여 소독한 후 건조하여 보관

- **(환기)** 소독 전, 중, 후 충분히 환기하여 실내 공기 중의 감염원 및 소독제 유해성분* 배출

* 소독제 사용 시 유해성 정보를 반드시 확인 후 사용

- **(유기물 제거)** 표면에 유기물이 있는 경우 소독제의 효과가 저하되므로 소독 전에 표면을 깨끗이 청소

※ 소독제를 분무/분사하는 소독 방법은 감염원을 제거하는데 효과적이지 않으며 감염원 에어로졸 발생위험을 증가시키므로 금지

□ 소독 전 준비사항

- **(개인보호구)** 일상 소독 시 방수성 장갑, 보건용 마스크(KF94 등급) 등을 착용하여 소독하고, 환자 이용 공간 소독 시 오염 정도에 따라 일회용 가운, 앞치마, 고글, 장화 등을 추가로 착용
- **(환경 소독제)** 공인된 기관(환경부 등)의 승인·신고 제품을 사용하며, 제품별 사용량, 사용 방법, 희석비율, 주의사항 등 제조사 권장 사항 준수

✓ 주의사항

- ① 소독제 희석 시 냉수 사용하기
(뜨거운 물은 차아염소산나트륨의 활성 성분을 분해하여 소독효과를 떨어트림)
- ② 다른 가정용 세제 및 소독제와 혼합 사용하지 않기 (위험한 화학 반응을 일으킬 수 있음)
- ③ 가연성 물질에 가까이 두지 않으며, 희석한 소독제는 하루 내에 사용하고 남은 소독제는 폐기하기
- ④ 차아염소산나트륨은 피부를 손상시키거나 불쾌한 냄새로 인한 두통 등을 유발할 가능성이 있으므로 반드시 창문을 개방하고 환기하기
- ⑤ 서늘하고 그늘진 곳에 보관하고 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관
- ⑥ 희석액이 묻은 손으로 눈을 만지지 말고, 눈에 들어간 경우 즉시 물로 15분 이상 행구고 의사와 상담

- (기타 도구) 의료폐기물 전용 용기*, 양동이, 일회용 천(타올), 대걸레 등

* 확진자 이용 공간 등 소독 시 의료폐기물 전용 용기를 사용하여야 하고, 일상 소독의 경우 종량제 봉투 사용 가능

□ 소독 시 주의사항

- 상황에 적합한 개인보호구를 착용 방법에 맞게 착용하고, 장갑이나 마스크가 더러워지거나 손상되었을 경우에는 제거하고 새것으로 교체

* (교체 순서) 장갑 제거 → 손 소독 → 마스크 제거 → 손 소독 → 새 마스크 착용 → 새 장갑 착용

- 소독 중에는 눈, 코, 입 등을 만지지 말 것

□ 소독 후 주의사항

- 소독이 완료된 후 개인보호구에 묻어 있는 병원체가 신체 부위와 주변을 오염시키지 않도록 주의하며 안전하게 탈의

- 사용한 모든 일회용 개인보호구는 의료폐기물 전용 용기에 버린 후 단단히 밀봉하여 폐기물 처리 절차에 따라 처리

* 재사용할 수 있는 고글 등은 제조사의 지침에 따라 소독 후 재사용 가능

- 개인보호구를 제거한 직후 비누와 물로 손 씻기

- 소독 업무 수행 후 발열 등 증상 발생 시 검역소장 보고 후 진단검사 시행, 진단검사 결과가 나올 때까지 자가격리 권고

부록14 소독제 종류 및 사용법

1. 바이러스성출혈열(4종) 병원체 환경저항성 및 소독·불활성화(실험실 기준)

감염병	숙주 외 환경저항성	소독 및 불활성화
에볼라 바이러스병	건조한 환경의 실온(25℃)에서 24시간, 4℃에서 14일간 생존, 액체에서는 실온(25℃) 46일까지 생존 가능, -70℃에서는 장기간 안정적임	0.5% chlorine solution(5.25% sodium hypochlorite 10배 희석) 10분 처리, 3% acetic acid, 1% glutaraldehyde, 70% isopropyl alcohol, 0.25% Triton X-100, 60℃에서 60분간. 72~80℃ 30분간 가열, 끓는 물에 5분간 처리, 121℃에서 15분 이상 고압증기멸균, 감마선 조사 (2×10^6 rads), 자외선 조사
마버그열	오염된 토양에서 4~5일, 액체나 건조한 물질에서 수일, 정액에서 3개월 동안 생존 가능	0.5% sodium hypochlorite, 3% acetic acid, 60℃에서 60분, 100℃에서 5분 가열, 121℃에서 15분 이상 고압증기멸균, 자외선 조사, 감마선 조사, 1% glutaraldehyde
라싸열	에어로졸 형태로 안정적임. 특히 저습도(상대습도 30%)에서 안정적임. 24℃ 및 32℃에서 생물학적 반감기는 10.1~54.6분	0.5% sodium hypochlorite, 3% acetic acid (pH 2.5), 혈청은 60℃에서 1시간 처리, 121℃에서 15분 이상 고압증기멸균, 자외선 조사, 감마선 조사, 2% glutaraldehyde
크리미안 콩고 출혈열	습한 환경에서는 37℃에서 7시간, 20℃에서 11일, 4℃에서 15일간 생존 가능, 건조한 환경에서는 90분 안정적이고 최대 24시간 생존 가능	1% sodium hypochlorite, 70% alcohol, 56℃에서 30분 또는 60℃ 15분 가열, 121℃에서 15분 이상 고압증기멸균, 자외선조사 ($3,000 \mu W/cm^2$), 2% alkalinized glutaraldehyde 등

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

2. 오염된 격리관찰시설(실) 소독 방법

- 소독 업무 수행자는 업무 절차 및 감염예방 교육을 받아야 하며, 청소와 환경 소독 과정을 모니터링
- 비투과성 표면(천장과 조명 포함)은 0.05% (500ppm) 차아염소산나트륨 (또는 이에 상응하는 의료용 환경소독제)를 적신 **일회용 타올 또는 걸레로 철저히 문질러 소독**
- 직물 재질과 같은 투과성 표면은 새것으로 교체
- 사용한 직물 재질은 폐기하거나 폐기가 어렵다면 0.05% (500 ppm) 차아염소산 나트륨 소독액에 30분간 침적 소독
- 환경표면 소독을 위하여 비투과성, 투과성 표면에 H₂O₂ vapor, H₂O₂ dry mist 등 사용 가능*
- * 안전을 위해 잘 훈련된 사용자에 의해 실시하며, 제조사 방침을 엄격히 준수
- 소독이 끝나면 시간당 환기 횟수를 고려하여 충분히 환기
- **시간 당 6회 이상 환기 조건에서 최소 2시간 이상 환기를 한 후** 물에 적신 깨끗한 일회용 타올과 걸레로 표면을 문질러 닦아냄
- 퇴실한 병실은 체크리스트를 만들어 점검, 관리하고, 적절히 청소 및 환경소독이 이루어진 후 다른 환자 입실 가능

부록15 폐기물 관리

[출처: 「의료폐기물의 안전한 관리 및 처리를 위한 지침」, 환경부]



「폐기물관리법」제2조제5호 및 동법 시행령[별표2]

“의료폐기물”이란 보건·의료기관, 동물병원, 시험·검사기관 등에서 배출되는 폐기물 중 인체에 감염 등 위해를 줄 우려가 있는 폐기물과 인체 조직 등 적출물(摘出物), 실험 동물의 사체 등 보건·환경보호상 특별한 관리가 필요하다고 인정되는 폐기물로서 대통령령으로 정하는 폐기물을 말한다.

1. 의료폐기물 관리

가. 폐기물 관리

- 폐기물은 적절하고 안전한 취급을 위해 발생장소에서 분리, 처리
 - 격리입원실에 의료폐기물함을 두고 의료폐기물 업체를 통해 소각처리
- 바늘이나 칼날과 같은 날카로운 도구는 찌르지 않는 폐기물 전용용기에 수집
 - 이는 검사실과 같이 물건이 사용되는 위치에서 가까운 데 두어야 함
- 고형의 날카롭지 않은 감염성 폐기물은 새지 않는 폐기물수집함에 모아서 덮어둠
 - 수집함은 몸으로 지탱하여(어깨에 올리는 등) 옮기지 않음
- 폐기물의 처리는 의료폐기물 처리규정에 따름
 - * 폐기물관리법에 따른 의료폐기물 전용용기에 넣어 폐기물 전문업체에서 수거 후 소각
- 폐기물 박스 외에 병실에 의료폐기물이 적체되어 있지 않도록 주의
- 변이나 토사물 등 환자의 배설물은 하수배출규정에 따라 하수설비에 버림
 - 액상 폐기물을 버릴 때, 주변으로 튀지 않도록 주의

나. 의료폐기물 처리 원칙

- **(격리의료폐기물)** 검역소의 격리장소에서 검체채취 등 (의사)환자와 접촉을 필요로 하는 행위 및 환자의 분비물 등으로 오염되었을 가능성이 있는 일체의 폐기물은 격리의료폐기물로 처리

* 『폐기물관리법 제4조(의료폐기물의 종류)』에 따라 감염병으로부터 타인을 보호하기 위하여 격리된 사람에 대한 의료행위에서 발생한 일체의 폐기물로 조직물류, 병리계, 손상성 및 오염 세탁물류 (환자 침구, 환자복, 분비물이 묻은 린넨류) 등을 모두 포함

- **(전용용기)** 『폐기물 관리법』에 의한 합성수지류 상자형 격리의료폐기물 전용 용기를 반드시 사용하고, 내부에는 유출 방지를 위하여 내피비닐을 추가 사용
- **(격리의료폐기물 용기 규격)** 환경부 장관이 정하여 고시하는 검사기준에 따라 검사한 용기를 사용하여야 하며 용도에 맞게 5L, 10L, 20L, 30L 등을 사용

다. 고온고압 멸균처리를 못하는 의료폐기물 처리 절차

- **(의사)환자를 직접 접촉한 검역관(공보의 등)의 개인보호구 처리**
 - 폐기 시 20L 이상의 격리의료폐기물 전용용기를 사용한다. 사용 전 내피비닐을 전용용기 입구가 오염되지 않도록 뒤집어 덮음
 - 사용한 개인보호구가 전용용기 외부 면에 접촉되지 않도록 주의하여, 보호장비 내부 면을 밖으로 뒤집어서 돌돌 말아 오염부위가 최소 노출되도록 하여 폐기한다.
 - 사용한 개인보호구 폐기물을 모두 담은 후, 새로운 개인보호구를 착용
 - 폐기물이 들어 있는 비닐 끝을 가운데로 모아서 케이블타이, 테이프 등을 사용하여 내용물이 새지 않도록 밀봉
 - 해당 전용용기의 뚜껑을 완전히 닫아 밀폐
 - 밀폐 포장된 용기의 외부표면을 소독
 - 폐기물 용기 밀폐에 사용한 개인보호구는 별도의 폐기물 용기에 넣어 폐기



[그림 2. 의료폐기물 폐기 절차]

- 내피비닐: 플라스틱용기와 함께 사용하여야 하며 단독 사용 금지



[그림 3. 격리의료폐기물 전용용기]



[그림 4. 내피 비닐]

○ 처리 및 소독

- 전용용기는 사용 전에 반드시 표기사항을 기재
- 폐기물이 발생한 때(해당 진찰·치료 및 시험·검사행위가 끝났을 때)부터 전용용기에 넣어야 함
- 의료폐기물의 투입이 끝난 전용용기는 폐기물량에 상관없이 소독 후 밀폐 포장하며, 최대 포장량은 용기 부피의 75% 미만으로 사용
- 폐기물 처리 시 폐기물 투입, 용기 밀폐포장 등 외부표면을 소독
- 액상폐기물의 경우, 용기 밀폐 전 사용하는 소독제(식약처 허가제품)에 따라 최종 적정 살균 농도가 유지되도록 혼합 처리

○ (운반 및 보관) 밀폐된 용기는 격리의료폐기물 전용 운반장비를 이용하여, 지정된 격리 보관장소에서 임시보관하고, 반드시 7일 이내 위탁처리 업체에 인계

○ (위탁처리 등) 『폐기물 관리법』 제25조에 의거 허가를 받은 폐기물 수집·운반·소각 처리업체에 위탁하여 처리

- 위탁처리 과정 중 폐기물을 직접 접촉하는 자는 전신보호복, 안면보호구 등의 개인보호구를 반드시 착용하고, 운반차량 내 스피리트 비치로 폐기물 유출 등의 비상시에 대응할 수 있도록 함

부록16 시험의뢰 감염병 목록 및 처리기간(질병관리청 시험검사 등에 관하고시)

(최대처리기간 단위: 일, 공휴일과 토요일은 제외)

분류	감염병	시험법	최대 처리기간	분류	감염병	시험법	최대 처리기간
1급	에볼라바이러스병	유전자검출검사	3	2급	풍진	배양검사	25
	마버그열	유전자검출검사	3			항체검출검사	5
	라싸열	유전자검출검사	3			유전자검출검사	5
	크리미안콩고출혈열	유전자검출검사	5		폴리오	배양검사	14
	남아메리카출혈열	유전자검출검사	5		수막구균감염증	배양검사	25
	리프트밸리열	유전자검출검사	5		b형헤모필루스 인플루엔자	배양검사	25
	두창	유전자검출검사	5		폐렴구균 감염증	배양검사	25
	페스트	배양검사	25		성홍열	배양검사	10
	탄저	배양검사	25		반코마이신내성황색	항생제감수성검사	8
	보툴리눔독소증	독소검출검사	20		포도알균(VRSA) 감염증		
	야토병	배양검사	25		카바페넴 내성장내세균목 (CRE) 감염증	항생제감수성검사	11
	중증급성호흡기증후군 (SARS)	유전자검출검사	5	3급	일본뇌염	배양검사 *	25
	중동호흡기증후군 (MERS)	유전자검출검사	2			항체검출검사	5
						유전자검출검사	5
	동물인플루엔자 인체감염증	배양검사 *	25		말라리아	현미경검사	5
		항체검출검사	31			유전자검출검사	5
		유전자검출검사	5		레지오넬라증	배양검사	20
	신종인플루엔자	배양검사 *	25			항체검출검사	5
항체검출검사		31	비브리오패혈증	배양검사		10	
유전자검출검사	5	발진티푸스		배양검사	58		
디프테리아	배양검사		10	항체검출검사	5		
	유전자검출검사		5	유전자검출검사	5		
2급	결핵	배양검사	58				
		유전자검출검사	5				
	수두	배양검사 *	25				

(최대처리기간 단위: 일, 공휴일과 토요일은 제외)

분류	감염병	시험법	최대 처리기간	분류	감염병	시험법	최대 처리기간		
3급	홍역	항체검출검사	5	4급	발진열	배양검사	58		
		유전자검출검사	5			항체검출검사	5		
		콜레라	배양검사			25	유전자검출검사	5	
			항체검출검사		5	쯔쯔가무시증	배양검사	58	
			유전자검출검사		5		항체검출검사	5	
	장티푸스	배양검사	10		유전자검출검사		5		
	파라티푸스	배양검사	10		렙토스피라증	배양검사	31		
	세균성이질	배양검사	10			항체검출검사	5		
	유전자검출검사	5	유전자검출검사			5			
	장출혈성대장균감염증	배양검사	10		브루셀라증	배양검사	31		
	A형간염	유전자검출검사	5			항체검출검사	5		
	백일해	배양검사	20		공수병	유전자검출검사	5		
		유전자검출검사	5			항체검출검사	10		
	유행성이하선염	배양검사	25		신증후군출혈열	항체검출검사	5		
		항체검출검사	5			유전자검출검사	5		
		유전자검출검사	5						
3급	후천성면역결핍증 (AIDS)	배양검사 *	25	4급	장흡충증	현미경검사	5		
		항원검출검사	5		수족구병	유전자검출검사	5		
		항체검출검사	5		반코마이신내성장알균 (VRE) 감염증	항생제감수성검사	10		
		유전자검출검사	5			메티실린내성황색 포도알균 (MRSA) 감염증	항생제감수성검사	10	
	크로이츠펔트-야콥병 (CJD) 및 변종크로이츠펔트-야콥병(vCJD)	항원검출검사	12		다제내성녹농균 (MRPA) 감염증	항생제감수성검사	10		
		유전자검출검사	12		다제내성아시네토박터 바우마니균(MRAB) 감염증	항생제감수성검사	10		
	황열	배양검사 *	25			장관 감염 증	살모넬라균감염증	배양검사	10
		항체검출검사	5				장염비브리오균 감염증	배양검사	10
		유전자검출검사	5		장독소성대장균 (ETEC) 감염증		배양검사	10	
	덴기열	배양검사 *	25						
		항체검출검사	5						
		유전자검출검사	5						

(최대처리기간 단위: 일, 공휴일과 토요일은 제외)

분류	감염병	시험법	최대 처리기간	분류	감염병	시험법	최대 처리기간
	큐열	항체검출검사	5		장침습성대장균 (EIEC) 감염증	배양검사	10
		유전자검출검사	5				
	웨스트나일열	배양검사 *	25		장병원성대장균 (EPEC) 감염증	배양검사	10
		항체검출검사	5				
		유전자검출검사	5		캠필로박터균 감염증	배양검사	10
	라임병	배양검사	31		클로스트리듐		
		항체검출검사	7		퍼프린젠스 감염증	배양검사	10
	진드기매개뇌염	배양검사 *	25		황색포도알균 감염증	배양검사	10
		항체검출검사	5		바실루스 세레우스균 감염증	배양검사	10
		유전자검출검사	5				
	유비저	배양검사	25		에르시니아 엔테로 콜리티카 감염증	배양검사	10
	치쿤구니야열	배양검사 *	25		리스테리아 모노 사이토제네스 감염증	배양검사	10
		항체검출검사	5				
		유전자검출검사	5		그룹 A형 로타 바이러스 감염증	항원검출검사	5
	중증열성혈소판 감소증후군(SFTS)	배양검사 *	25		아스트로바이러스 감염증	유전자검출검사	5
		항체검출검사	5				
		유전자검출검사	5		아스트로바이러스 감염증	유전자검출검사	5
	지카바이러스 감염증	배양검사 *	25		장내 아데노바이러스 감염증	항원검출검사	5
		항체검출검사	5			유전자검출검사	5
		유전자검출검사	5		노로바이러스 감염증	유전자검출검사	5
	매독	항체검출검사	6		사포바이러스 감염증	유전자검출검사	5
	엠폍스	유전자검출검사	5		이질아메바 감염증	현미경검사	5
4급	인플루엔자	배양검사 *	25	유전자검출검사		5	
		유전자검출검사	5	람블편모충 감염증	현미경검사	5	
	매독	항체검출검사	6		유전자검출검사	5	
	회충증	현미경검사	5	작은와포자충 감염증	현미경검사	5	
	편충증	현미경검사	5		유전자검출검사	5	

(최대처리기간 단위: 일, 공휴일과 토요일은 제외)

분류	감염병	시험법	최대 처리기간	분류	감염병	시험법	최대 처리기간
급성호흡기감염증	요충증	현미경검사	5	해외유입기생충감염증	원포자충감염증	현미경검사	5
	간흡충증	현미경검사	5			유전자검출검사	5
	폐흡충증	현미경검사	5		바베스열원충증	현미경검사	5
	아데노바이러스 감염증	배양검사	25			유전자검출검사	5
		유전자검출검사	5		아프리카수면병	현미경검사	5
	사람 보카바이러스 감염증	유전자검출검사	5			유전자검출검사	5
		배양검사	25		주혈흡충증	현미경검사	5
	파라인플루엔자 바이러스 감염증	배양검사	25		샤가스병	현미경검사	5
		유전자검출검사	5		광동주혈선충증	유전자검출검사	5
	호흡기세포융합 바이러스 감염증	배양검사	25		악구충증	현미경검사	5
		유전자검출검사	5		사상충증	현미경검사	5
	리노바이러스 감염증	유전자검출검사	5			유전자검출검사	5
		배양검사	31		포충증	현미경검사	5
	사람 메타뉴모 바이러스 감염증	유전자검출검사	5			향체검출검사	5
		배양검사	31		톡소포자충증	유전자검출검사	5
	마이코플라스마 페렴균 감염증	배양검사	31			유전자검출검사	5
		전자검출검사	5		엔테로바이러스감염증	유전자검출검사	5
	클라미디아 페렴균 감염증	배양검사	31		코로나바이러스 감염증-19	유전자검출검사	5
		전자검출검사	5		* 해당 감염병(13종)의 배양검사는 의뢰 전 질병관리청과 사전 협의 필요		
	리슈만편모충증	현미경검사	5				
		유전자검출검사	5				

〈유의사항〉

1. 법정감염병 중 질병관리청에서 시험하지 않는 감염병(12종)은 제외
 - (1급) 신종감염병증후군
 - (2급) 한센병
 - (3급) 파상풍, B형간염, C형간염
 - (4급) 임질, 클라미디아감염증, 연성하감, 성기단순포진, 침규콘딜롬, 메디나충증, 사람유두종 바이러스 감염증
2. 고시되지 않은 감염병에 대한 시험법 및 처리기간에 대해서는 동 고시 제3조에 따라 질병관리청과 협의하여 결정

부록17 WHO IHR 통보

[확진환자 발생 보고]

○ (근거) 세계보건기구 국제보건규약*

* World Health Organization (WHO) International Health Regulations (2005)

○ (조치) 국제보건규약에 따라 WHO에 신고대상감염병* 확진환자 발생 및 상황 통보

* 두창, 야생폴리오 (wild type), 조류인플루엔자 인체감염 (new subtype), SARS(COVID19 포함), 홍역, 발생건 또는 신고결정도구를 통해 신고 대상으로 결정된 감염병

○ (담당) 질병관리청 국제협력담당관

○ (시기) 확진환자 발생 후 24시간 이내

○ (방법) WHO 서태평양지역사무처 IHR 이메일로 발생 정보 전송

* 추가 확진환자 발생 시, 각 사례 보고 지속

○ (내용) 확진환자 질병명, 인적·임상적·역학적 정보, 환자 관리 등 조치사항

- (인적사항) 확진환자 성별·국적·연령·거주지 등
- (임상·역학정보) 질병명, 확진일자, 첫 증상 발생일·증상 및 주요 임상경과, 기저질환, 감염경로 등
- (관리조치) 보건당국의 확진환자 및 접촉자 조사, 관리 등 조치사항

○ (외국인) 확진환자가 외국 국적자일 경우, 해당 국가 IHR 대표 연락관에게 이메일을 통해 인지경위, 확진사실 및 보건당국의 조치사항 **정보 공유***

* 필요 시 보건복지부, 외교부에 협조 요청

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

[확진환자 접촉자 정보 공유]

○ (대상)* 접촉자 조사, 분류 전에 해외로 출국이 확인된 **확진환자 고위험 접촉자**

* 국내 미거주 외국 국적자 포함

○ (질병관리청) 해당 국가 IHR 대표연락관에게 정보 제공

- (담당) 국제협력담당관 IHR 담당연락관
- (방법) IHR 규약에 의거, 상황 인지 후 1~2시간 이내에 **이메일**로 정보 제공
 - WHO 및 해당국가 담당연락관(IHR National focal point)에게 능동감시 대상자 출국 정보 공유
 - 해당 국가 IHR 대표담당관과 연락이 어려울 경우, WHO 서태평양사무처 IHR 파트로 협조 요청
 - 필요 시, 외교부 재외 공관을 통해 해당국에 공식 문서 통보 요청
- (내용) 접촉자의 인적사항, 목적지, 비행기편명, 출국일, 확진환자와 접촉일시 및 접촉내용*, 국내 자가 격리기간, 가능할 시 연락처 등

* 여권상 출국자 이름, 여권번호, 생년월일, 국적 등

* 국가마다 대응 방법이 다르므로, 해당국가에서 대응 수준을 결정할 수 있도록 최대한 상세 정보제공(상세정보가 추가 확인될 경우 해당국에 정보 공유)

*** 타부처 협조가 필요한 사항**

- (외교부) 여권과: 여권 정보
- (외교부) 재외국민보호과: 접촉자 위치 확인 및 해당국 협조 요청(공식 문서 전달)
- (법무부) 출입국심사과: 출국일, 출국 국가·도시명, 비행기 편명 정보

부록18 통역 서비스

※ 외국인 통역서비스를 제공하는 공공 및 민간서비스 현황

구분	영사콜센터	1345 외국인종합안내센터	BBB코리아 (민간 자원봉사)	
연락처	02-3210-0404	국번없이 02-1345 (해외에서 이용 시, 82-1345)	1588-5644	
운영 시간	연중무휴 24시간	주간(09:00-18:00) - 한국어 포함 20개국 언어 야간(18:00-22:00) - 한국어, 영어, 중국어 안내	24시간 ※ 자원봉사로, 무응답 있을 수 있음	
지원 방식	3자 통화		○ 어플리케이션 있음 ○ 3자 통화는 각 통신사에 서비스 신청 후 가능	
이용 방법	2 외국어통역서비스 → 원하는 언어 번호 선택	한국어 상담원 연결은 연결 후 → 1* → 0 원하는 언어 상담원 연결은 연결 후 → 아래국가번호* → 0	연결 후 원하는 언어 번호 선택	
지원 언어	1 영어 2 중국어 3 일본어 4 프랑스어 5 러시아어 6 스페인어	1 한국어 2 중국어 3 영어 4 베트남어 5 타이어 6 일본어 7 몽골어 8 인도네시아어 /말레이어 9 프랑스어 10 벵골어 (방글라데시어)	11 우루두어 (파키스탄어) 12 러시아어 13 네팔어 14 크메르어 (캄보디아어) 15 미얀마어 16 독일어 17 스페인어 18 필리핀어 19 아랍어 20 싱할리어 (스리랑카)	1 영어 2 일본어 3 중국어 4 프랑스어 5 스페인어 6 이탈리아어 7 러시아어 8 독일어 9 포르투갈어 10 아랍어 11 폴란드어 12 터키어 13 스웨덴어 14 태국어 15 베트남어 16 인도네시아어 17 몽골어 18 인도어 (힌디어) 19 말레이시아어

서 식

1. 건강상태질문서
2. 유증상자 조사 안내문, 개인정보 수집 및 제공 동의서
 - 2-1. 개인정보 수집 및 제공 동의서 (뎡기열 신속검사 희망자용(무증상자))
3. 유증상자 통합조사·분류표
4. 유증상자 조사표(2인 이상의 설사 증상자 대상)
5. 역학조사 사전 고지문(검역소용)
6. 검체 의뢰서
7. (의사)환자 및 확인검사 양성자 발생보고(예시) - AI 인체감염증
 - 7-1. (의사)환자 및 확인검사 양성자 발생보고(예시) 발생보고(예시) - MERS
 - 7-2. 뎡기열 신속진단검사 양성자 발생 보고(예시)
8. 소독 시행 명령서
9. 소독 실시 계획서
10. 소독 결과 보고서
11. 오염운송수단 등의 이동금지 등의 통보서
12. 감염병 발생 통보서
13. 검역단계 감염병 접촉자 조사 통합 서식
14. 격리대상자 관리 기록지
15. 격리통지서(검역소용)
16. 격리대상자 증상 및 상태 기록지
17. 뎡기열 신속진단검사 양성 확인서
18. 감염병별 (기초)역학조사서

서식1 건강상태 질문서

■ 검역법 시행규칙 [별지 제7호서식] 〈개정 2021. 3. 5.〉

건강상태 질문서

(앞쪽)

성명	성별 []남 []여
국적	생년월일
여권번호	도착 연월일
선박 · 항공기 · 열차 · 자동차명	좌석번호

한국 내 주소(※ 세부주소까지 상세히 기재하여 주시기 바랍니다)

휴대전화(또는 한국 내 연락처)

최근 21일 동안 방문한 국가명을 적어 주십시오.

1)	2)	3)	4)
----	----	----	----

최근 21일 동안에 아래 증상이 있었거나 현재 있는 경우 해당란에 "✓" 표시를 해 주십시오.

[] 발열	[] 오한	[] 두통	[] 인후통	[] 콧물
[] 기침	[] 호흡곤란	[] 구토	[] 복통 또는 설사	[] 발진
[] 황달	[] 의식저하	[] 점막 지속 출혈 * 눈, 코, 입 등	[] 그 밖의 증상()	

위의 증상 중 해당하는 증상이 있는 경우에는 아래 항목 중 해당란에 "✓" 표시를 해 주십시오.

[] 증상 관련 약 복용	[] 현지 병원 방문	[] 동물 접촉
----------------	--------------	-----------

해당 증상이 없는 경우에는 "증상 없음"란에 "✓" 표시를 해 주십시오. [] 증상 없음

건강상태 질문서 작성을 기피하거나 거짓으로 작성하여 제출하는 경우 「검역법」 제12조 및 제39조에 따라 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.

작성인은 위 건강상태 질문서를 사실대로 작성하였음을 확인합니다.

작성일 년 월 일
작성인 (서명 또는 인)

국립검역소장 귀하

HEALTH DECLARATION FORM 健康状态调查表

(뒤쪽)

Name(姓名)	Sex (性别) [] Male(男) [] Female(女)
Nationality (国籍)	Date of Birth (出生日期)
Passport No. (护照号码)	Date of Arrival (到达日期)
Ship · Flight · Train · Car No.(船舶 · 航空 · 火车 · 汽车)	Seat No. (座位号码)
Address in Korea(韩国联系地址) ※ Please write full address(请填写详细地址)	

Mobile Phone No.手机号码(或韩国联系方式)

Please list all countries you have visited within 21 days prior to arrival.
请填写过去二十一天之内停留过的国家。

1)	2)	3)	4)
----	----	----	----

Please mark any of the following symptoms you currently have or have experienced in the last 21 days. (过去二十一天之内或现在如有以下症状,请在症状前的括号内划"√".)

[] Fever (发烧)	[] Chills (发冷)	[] Headache (头痛)	[] Sore throat (咽喉痛)	[] Runny nose (鼻涕)
[] Cough (咳嗽)	[] Shortness of breath (呼吸困难)	[] Vomiting (呕吐)	[] Abdominal pain or Diarrhea (腹痛, 腹泻)	[] Rash (出疹)
[] Jaundice (黄疸)	[] Loss of consciousness (意识模糊)	[] Bloody mucus (粘膜出血) *Eyes, nose, mouth, etc (眼睛, 鼻子, 嘴等)	[] Other symptoms(其他) ()	

If you marked any of the above symptoms, please mark all of the following that apply.
勾选上述"症状标记栏"时,请在下列项目的相应括号内划"√".

[] Any medication taken for symptoms? (服用相关症状的治疗药物)	[] Any local hospital visits? (访问当地医院)	[] Any contact with an animal (接触动物)
--	---	---------------------------------------

If none of the following symptoms apply, please mark the "No Symptoms" box. [] No Symptoms (无症状)
若无相关症状,请在"无症状前"划"√".

Pursuant to Articles 12 and 39 of the Quarantine Act, making any false statements concerning your health or failing to fill out this Declaration Form is a criminal offense punishable by one year of imprisonment or less or a fine of up to 10,000,000 KRW.

回避或虚假填写本调查表时,依据「检疫法」第十二条及第三十九条规定,可被判一年以下的徒刑或一千万韩元以下的罚款。

I confirm that the information provided above is true and correct.

填写人确认上述健康状态调查表所填内容属实。

Date (日期) (MM/DD/YYYY)

Completed by (签字) (Signature)

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

国立检疫所长 敬启

148mm×210mm[황색지(80g/㎡)]

서식2 유증상자 조사 안내문, 개인정보 수집 및 제공 동의서

유증상자 조사 안내문

귀하는 「검역법」 제1조(목적), 제12조(검역조사), 동법 제12조의2(신고의무 및 조치 등), 제15조(검역조치)에 따라 ‘**〇〇〇감염병**’ 관련 조사 대상임을 알려드립니다.

본 조사는 **증상(발열, 호흡기, 피부 또는 위장관(설사, 구토 등) 증상)** 등이 있는 입국자를 대상으로 하며, 해외 감염병의 차단과 확산 방지를 위하여 우려되는 감염병의 위험요인 노출 여부 등을 파악하기 위해 진행될 예정이오니, 검역관의 질문에 성심성의껏 답변하여 주시기 바랍니다.

조사를 통해 **검역감염병이 의심되는 경우**, 귀하의 감염여부 확인을 위해 **추가적인 역학조사**, 검역소 내 **검체(비인두도말/구인두도말) 채취** 또는 필요시 **국가지정 입원치료병상**으로 이송·입원 조치 될 수 있습니다.

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

참고로 본 조사와 관련하여 귀하는 **정당한 사유 없이** 여행지역과 시기에 관한 정보 요구, 감염병관련 건강상태에 관한 정보 요구, 예방접종 증명서류의 요구, 검역감염병의 감염여부를 파악하기 위한 검사 또는 검진, 접촉자 조사를 거부할 경우 **500만원 이하의 과태료(「검역법」제41조(과태료)가 부과 될 수 있습니다.**

개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서

국립〇〇검역소는 **검역업무 및 감염병 예방조치 등을 수행하기 위하여** 수집된 자료 및 개인정보를 제3자에게 제공하고자 합니다. 아래 내용을 자세히 읽으신 후 동의 여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

▶ 개인정보 및 민감정보 수집·이용 내역

항목		수집·이용 목적	보유·이용기간
개인정보	성명, 성별, 생년월일, 주민등록번호(외국인등록번호), 전화번호, 주소, 여권번호	검역조사 및 감염병 예방조치	2개월
민감정보	건강정보		

※ 위의 개인정보 및 민감정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 감염병 예방조치에 제한을 받을 수 있습니다.

 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

▶ 개인정보 및 민감정보 제3자 제공 내역

제공받는 기관	제공 목적	제공 항목	보유·이용기간
주소지 관할 보건소 (지방자치단체)	역학조사 및 유증상자 관리	성명, 성별, 생년월일, 주민등록번호(외국인등록번호), 전화번호, 주소, 여권번호, 건강정보	2개월

※ 위의 개인정보 및 민감정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 감염병 예방조치에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 개인정보를 제3자에게 제공하는데 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

- 개인정보 처리 관련 법령 -

- 개인정보 보호법 제15조(개인정보의 수집·이용), 제17조(개인정보의 제공), 제23조(민감정보의 처리 제한), 제24조(고유식별정보의 처리 제한)
- 검역법 제12조(검역조사), 제12조의2(신고의무 및 조치 등), 제12조의3(항공기 검역조사), 제12조의4(선박 검역조사), 제12조의5(육로 검역조사), 15조(검역조치), 제20조(검역감염병 외의 감염병에 대한 예방조치), 제25조(시체 등의 반입 및 조사), 제28조(그 밖의 증명서 발급), 제28조의2(국제공인 예방접종), 제29조(검역구역의 보건위생관리)

년 월 일

본인 성명 (서명 또는 인)

법정대리인 성명 (서명 또는 인)

국립○○검역소장 귀하

Form2

Notice for Symptomatic Individuals & Consent Form for Collection and Provision of Personal Information

Notice of Investigation for Symptomatic Individuals

This is to inform you that you are subject to an inspection related to “_____infectious disease” pursuant to Articles 1(Purpose), 12(Quarantine Inspection), 12-2(Duty to Report and Measures) and 15(Quarantine Measures) of the 「Quarantine Act」.

This inspection is addressed to entrants exhibiting symptoms (**such as fever, respiratory, skin or gastrointestinal** (diarrhea, vomiting, etc.)). Its purpose is to identify potential exposure to risk factors of infectious diseases of concern and prevent entry and spread of infectious diseases from abroad. We would like your sincere cooperation in answering the inspector's questions.

If the inspection results suggests a **possible infectious disease requiring quarantine**, you may be subject to further **epidemiological investigation, specimen collection (nasopharyngeal/oropharyngeal swabs)** within the quarantine station or, if **necessary, transfer and hospitalization to a Nationally Designated Isolation Unit** to confirm your infection status.

All collected information will be used only for the purpose of preventing the spread of infectious diseases, only to the extent permitted by relevant laws and in compliance with the 「Personal Information Protection Act」.

Please note that if you **unjustifiably refuse** to provide information on your travel history and timing, your health status related to infectious diseases, vaccination records or if you refuse tests, examinations or contact tracing to determine infectious disease status, you may be subject to a fine of up to KRW 5,000,000 under Article 41 (Fines) of the 「Quarantine Act」.

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

Consent to Collection and Use of Personal Information and Provision to Third Parties

The National ____ Quarantine Station intends to share collected data and personal information with third parties **to perform quarantine procedures and preventive measures against infectious diseases**. Please read the following information carefully before deciding whether to give your consent.

▶ Types of Personal and Sensitive Data Collected and Used

Type of Data		Purpose of Collection and Use	Retention Period
Personal information	Name, Gender, Date of birth, Resident registration number (or Foreign Registration Number), Phone number, Address, Passport number	Quarantine inspection and taking preventive measures for infectious disease	2 months
Sensitive information	Health information		

※ You have the right to refuse consent to our collection or use of the above personal or sensitive data. However, please note that refusing to consent may restrict your participation in preventive measures against infectious diseases.

☞ Do you consent to our collection and use of the above personal data? ☐ Yes ☐ No

▶ Types of Personal and Sensitive Data Provided to Third Parties

Data Recipient	Purpose of Provision	Provided Data	Retention Period
Public health center in your district (Local government)	Epidemiological investigation, Managing symptomatic individuals	Name, Gender, Date of birth, Resident registration number (Foreign registration number), Phone number, Address, Passport number, Health information	2 months

※ You have the right to refuse consent to our collection or use of the above personal or sensitive data. However, please note that refusing to consent may restrict your participation in preventive measures against infectious diseases.

☞ Do you consent to providing the above personal data to third parties? ☐ Yes ☐ No

- Data Privacy Laws and Regulations -

「Personal Information Protection Act」 Articles 15(Collection and Use of Personal Information), 17(Provision of Personal Information), 23(Restriction on Processing of Sensitive Information) and 24(Restriction on Processing of Personally Identifiable Information)

「Quarantine Act」 Articles 12(Quarantine Inspection), 12-2(Duty to Report and Measures), 12-3 (Aircraft Quarantine Inspection), 12-4(Ship Quarantine Inspection), 12-5(Quarantine Inspection for Land Route), 15(Quarantine Measures), 20(Preventive Measures against Non-Quarantinable Infectious Diseases), 25(Bringing-In and Inspection of Dead Body), 28(Issuance of Other Certificates), 28-2(Internationally Certified Vaccinations) and 29(Management of Health and Sanitation in Quarantine Areas)

Year Month Date

Participant Name (Signature or seal)

Legal Representative Name (Signature or seal)

To the Director of the National _____ Quarantine Station

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

서식2-1 개인정보 수집 및 제공 동의서(뎡기열 검사 희망자용(무증상자))

개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서

국립○○검역소는 검역업무 및 감염병 예방조치 등을 수행하기 위하여 수집된 자료 및 개인정보를 제3자에게 제공하고자 합니다. 아래 내용을 자세히 읽으신 후 동의 여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

▶개인정보 및 민감정보 수집·이용 내역

항목		수집·이용 목적	보유·이용기간
개인정보	성명, 성별, 생년월일, 주민등록번호(외국인등록번호), 전화번호, 주소, 여권번호	검역조사 및 감염병 예방조치	2개월
민감정보	건강정보		

※ 위의 개인정보 및 민감정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 감염병 예방조치에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

▶개인정보 및 민감정보 제3자 제공 내역

제공받는 기관	제공 목적	제공 항목	보유·이용기간
주소지 관할 보건소 (지방자치단체)	역학조사 및 유증상자 관리	성명, 성별, 생년월일, 주민등록번호(외국인등록번호), 전화번호, 주소, 여권번호, 건강정보	2개월

※ 위의 개인정보 및 민감정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 감염병 예방조치에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 개인정보를 제3자에게 제공하는데 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

- 개인정보 처리 관련 법령 -

- 개인정보 보호법 제15조(개인정보의 수집·이용, 제17조(개인정보의 제공), 제23조(민감정보의 처리 제한), 제24조(고유식별정보의 처리 제한)
- 검역법 제12조(검역조사), 제12조의2(신고의무 및 조치 등), 제12조의3(항공기 검역조사), 제12조의4(선박 검역조사), 제12조의5(육로 검역조사), 15조(검역조치), 제20조(검역감염병 외의 감염병에 대한 예방조치), 제25조(시체 등의 반입 및 조사), 제28조(그 밖의 증명서 발급), 제28조의2(국제공인예방접종), 제29조(검역구역의 보건위생관리)

이
아
그

본인 성명 (서명 또는 인)

법정대리인 성명 (서명 또는 인)

국립○○검역소장 귀하

Form2-1 Consent for the Collection and Provision of Personal Information

Consent to Collection and Use of Personal Information and Provision to Third Parties

The National ____ Quarantine Station intends to share collected data and personal information with third parties **to perform quarantine procedures and preventive measures against infectious diseases**. Please read the following information carefully before deciding whether to give your consent.

► Types of Personal and Sensitive Data Collected and Used

Type of Data		Purpose of Collection and Use	Retention Period
Personal information	Name, Gender, Date of birth, Resident registration number (or Foreign Registration Number), Phone number, Address, Passport number	Quarantine inspection and taking preventive measures for infectious disease	2 months
Sensitive information	Health information		

※ You have the right to refuse consent to our collection or use of the above personal or sensitive data. However, please note that refusing to consent may restrict your participation in preventive measures against infectious diseases.

☞ Do you consent to our collection and use of the above personal data? ☐ Yes ☐ No

► Types of Personal and Sensitive Data Provided to Third Parties

Data Recipient	Purpose of Provision	Provided Data	Retention Period
Public health center in your district (Local government)	Epidemiological investigation, Managing symptomatic individuals	Name, Gender, Date of birth, Resident registration number (Foreign registration number), Phone number, Address, Passport number, Health information	2 months

※ You have the right to refuse consent to our collection or use of the above personal or sensitive data. However, please note that refusing to consent may restrict your participation in preventive measures against infectious diseases.

☞ Do you consent to providing the above personal data to third parties? ☐ Yes ☐ No

- Data Privacy Laws and Regulations -

「Personal Information Protection Act」 Articles 15(Collection and Use of Personal Information), 17(Provision of Personal Information), 23(Restriction on Processing of Sensitive Information) and 24(Restriction on Processing of Personally Identifiable Information)

「Quarantine Act」 Articles 12(Quarantine Inspection), 12-2(Duty to Report and Measures), 12-3 (Aircraft Quarantine Inspection), 12-4(Ship Quarantine Inspection), 12-5(Quarantine Inspection for Land Route), 15(Quarantine Measures), 20(Preventive Measures against Non-Quarantinable Infectious Diseases), 25(Bringing-In and Inspection of Dead Body), 28(Issuance of Other Certificates), 28-2(Internationally Certified Vaccinations) and 29(Management of Health and Sanitation in Quarantine Areas)

Year Month Date

Participant Name (Signature or seal)

Legal Representative Name (Signature or seal)

To the Director of the National _____ Quarantine Station

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

서식3 유증상자 통합 조사·분류표

유증상자 통합 조사·분류표

조사자	성명	소속기관명	연락처	조사일	년 월 일

§검역감염병 의심 여부*	☐ 예 ()급 / (검역감염병명)
	☐ 아니오(여행자 호흡기감염병 검사 대상)
	☐ 불명(역학적 연관성이 확인되지 않은 설사 유증상자)

§ 유증상자조사(또는 역학조사) 후(실험실 검사결과 확인 전), 검역소에서 의사환자로 분류한 대상자의 의심감염병 입력

1. 기초 조사									
1-1. 유증상자 인지경위*	☐ 건강상태질문서 또는 Q-CODE		☐ 발열감시		☐ 자진신고(구두)		☐ 운송수단의 장 신고		
1-2. 입국일시*	년 월 일 시 분	1-3.* 탑승수단	☐ 항공 ☐ 선박	1-4.* 편명/선명		1-5. 좌석번호			
1-6 성명*	성 이름	1-7. 국적*		1-8.* 고유식별번호	☐ 주민/외국인등록번호 ☐ 여권번호 번호:				
1-9. 생년월일*	년 월 일	1-10. 성별*	☐ 남 ☐ 여	1-11. 직업(직장명)					
1-12. 주 소*									
1-13. 관할시도/보건소*	시/도		보건소						
1-14. 연락처*									
1-15. 이메일									
* 기초조사의 인적사항은 '건강상태질문서'의 인적사항으로 같음할 수 있음									

2. 여행력						
2-1. 단체여부 (설시증상자에 해당)	○ 예 ○ 아니요	2-2. 여행사명		2-3. 인원	총 명	
		2.4. 담당자		2.5. 연락처		
최근 21일 동안의 여행력 * (경유국 포함) 📌	2-6. 국 가	2-7. 도 시	2-8. 체류기간		2-9. 경유	2-10. 비고
			년 월 일 ~ 년 월 일			
			년 월 일 ~ 년 월 일			
			년 월 일 ~ 년 월 일			
			년 월 일 ~ 년 월 일			
2-11. 여행목적 *	☐ 여행 ☐ 업무(출장) ☐ 해외근무 ☐ 해외 거주자 ☐ 기타()					

3. 주요 증상				
3-1. 최초 증상 발생일*	년 월 일	3-2. 최초 증상*		
3-3. 증상 대분류*	☐ 전신증상 ☐ 호흡기 증상 ☐ 위장관 증상 ☐ 기타 증상			
3-4. 증상 세분류 (현재 또는 최근 21일동안 증상여부 확인)	☐ 발열(°C) ☐ 오한 ☐ 근육통 및 관절통 ☐ 무기력 ☐ 두통 ☐ 어지럼증 ☐ 기침 ☐ 인후통 ☐ 가래 ☐ 객혈 ☐ 흉통 ☐ 콧물 ☐ 호흡곤란 ☐ 설사 ☐ 오심 ☐ 구토 ☐ 복통 ☐ 탈수 ☐ 발진 ☐ 황달 ☐ 결막염 ☐ 마비/경련 ☐ 피부() ☐ 림프절 ☐ 기타()			
약물복용 여부* ○ 해당 ○ 미해당	3-5. 해열진통제 ○ 예 (약이름: 가능한 경우 기재) ○ 아니요 ○ 모름:		마지막 복용일 (년 월 일 시)	
	3-6. 항생제 ○ 예 (약이름: 가능한 경우 기재) ○ 아니요 ○ 모름:		마지막 복용일 (년 월 일 시)	
	3-7. 항바이러스제 ○ 예 (약이름: 가능한 경우 기재) ○ 아니요 ○ 모름:		마지막 복용일 (년 월 일 시)	
	3-8. 지사제 ○ 예 (약이름: 가능한 경우 기재) ○ 아니요 ○ 모름:		마지막 복용일 (년 월 일 시)	
	3-9. 기타 ○ 예 (약이름: 가능한 경우 기재) ○ 아니요 ○ 모름:		마지막 복용일 (년 월 일 시)	
3-10. 현지 의료기관 내원 여부 *	○ 예(방문사유:) ○ 아니요			
3-11. 내원일	년 월 일			
3-12. 기저질환 *	☐ 고혈압 ☐ 당뇨 ☐ 천식 ☐ HIV ☐ 매독 ☐ 암 ☐ 기타()			

4. 위험요인			
동물 접촉력	4-1. 첫 증상일로부터 21일 전까지 동물(박쥐, 낙타, 침팬지 등 영장류, 쥐 등 설치류, 돼지, 닭 등 가금류)과 접촉한 사실이 있습니까?*		○ 예 ○ 아니요 ○ 모름
	4-2. 접촉한 동물 종류	4-3. 동물명	4-4. 접촉일시
	☐ 야생 ☐ 가축 ☐ 야생 ☐ 가축		년 월 일 시 () 년 월 일 시 ()
	4-6. 첫 증상일로부터 21일 전까지 모기 또는 진드기 등에 물린 적이 있습니까?		○ 예 ○ 아니요 ○ 모름
	4-7. 위에서 "예"로 답한 경우 어떤 매개체 입니까? ☐ 모기 ☐ 진드기 ☐ 기타()		
식품 섭취력	4-8. 첫 증상일로부터 21일 전까지 충분히 조리하지 않은 음식(해산물, 육류 등) 또는 정화되지 않은 물(지하수 등)을 섭취한 사실이 있습니까? *		○ 예 ○ 아니요 ○ 모름
	4-9. 섭취한 음식 또는 물의 종류	4-10. 섭취일	4-11. 섭취 장소
		()	년 월 일 ()
의심사례 등 접촉력	4-12. 첫 증상일로부터 21일 전까지 감염병 의심사례 또는 사망자와 접촉한 사실이 있습니까?*		○ 예 ○ 아니요 ○ 모름
	4-13. 어떤 사람과 접촉하였습니까?		☐ 확진자(진단명:) ☐ 의심자(증상:) ☐ 기타()
	4-14. 언제 접촉하였습니까? *		년 월 일 시
체액·혈액 접촉력	4-15. 첫 증상일로부터 21일 전까지 타인의 혈액, 체액, 피부에 접촉(또는 노출)한 적이 있습니까? *		○ 예 ○ 아니요
	4-16. 접촉(또는 노출)한 형태	4-17. 접촉일*	
	☐ 혈액 ☐ 체액(땀, 침, 정액 등) ☐ 피부 접촉 ☐ 기타()		년 월 일
접촉자 현황 *	4-18. 동행 여행객 수		명
	4-19. 동일 객실 이용자 수(선박 해당)		명
	4-20. 동일 여행객 및 객실(선박 해당) 중 유사 증상자 수		명
5. 사례 분류			
역학조사관 (또는 공중보건의) 의견	5-1*. ○ 의사환자 ○ 의사환자 아님 (기초역학조사를 제공하지 않는 감염병(1급 검역감염병 이외)의 경우 해당 항목에 사례분류 결과 등의 내용 기재)		
5-2. 기타 의견	(검역관)		
	(역학조사관 또는 공중보건의)		

6. 실험실적 검사					
검사 정보	6-1. 검체 의뢰여부*	○ 예 ○ 아니요			
	6-2. 검체 채취일*	년 월 일			
	확인검사방법 및 결과*				
	6-3-1. 검체종류* 	6-3-2. 검사방법	6-3-3. 감염병명	6-3-4. 검사결과	6-3-5. 결과일
	☐ 혈액 ☐ 비인두도말물 ☐ 비강(자가채취 ¹⁾) ☐ 구인두도말물 ☐ 가래 ☐ 직장도말 ☐ 대변 ☐ 기타()	☐ Antigen test ☐ Antibody test ☐ PCR ☐ Culture	☐ () 급 (감염병명) (병원체명) ☐ (4급) (감염병명) (병원체명)	☐ 양성 ☐ 음성 ☐ 미결정 ☐ 진행중	년 월 일
	6-4. 덴기열 신속검사결과	☐ NS1 (○양성 ○음성 ○미결정) ☐ IgM (○양성 ○음성 ○미결정) ☐ IgG (○양성 ○음성 ○미결정)			
	6-5. 현지 병원 검사 여부	☐ 해당없음 ☐ 실험실적 검사(양성) 서류 확인(감염병명:)			

¹⁾ 비강검체는 “여행자 호흡기감염병 검사” 대상 중 자가채취를 할 경우만 해당 되는 검체임

7. 조치사항	
조치사항*	☐ (기초)역학조사 수행 ☐ 이송·격리(장소:) ☐ 수검자 대상 검사결과 안내 ☐ 보건교육 및 귀가조치 ☐ 의료기관 진료안내

- 개인정보 제공자가 동의한 내용 외의 다른 목적으로 활용되지 않으며, 제공된 개인정보의 이용을 거부하고자 할 때에는 개인정보 관리책임자를 통해 열람, 정정, 삭제를 요구할 수 있습니다.
- 「검역법」 제15조제1항 및 제39조에 의거, 검역감염병의 감염 여부를 확인할 필요가 있다고 인정되는 사람을 격리, 진찰 또는 검사할 수 있으며, 이를 따르지 아니할 때 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처할 수 있습니다.

☞ 조사한 모든 유증상자통합조사결과는 반드시 EID시스템에 지체없이 등록·관리하며, 실험실적 검사결과 확인시 추가 입력 후 지자체(시도/시군구)로 통보하여야 함

* 방역통합(검역관리) > 의심환자관리 > 유증상자 > **유증상자통합분류 관리 >**

※ 2025년 하반기 해당 매뉴 오픈시 별도 안내

Form3 Symptomatic Case Classification Form

Symptomatic Case Unified Investigation Form (영어)

Inspector	Name	Institution	Contact number	Inspection Date	YYYY / MM / DD

§Suspected Quarantine Infectious Disease*	☐ Yes () Class / (<i>Quarantinable Infectious Disease Name</i>)
	☐ No (Traveler Respiratory Infectious Disease Test Subject)
	☐ Unknown (Diarrheal Case without Confirmed Epidemiological Relation)

§ Enter the suspected infectious disease of a person classified as a probable case by the quarantine office after completing the symptomatic patient survey(or epidemiological investigation form) but before confirming laboratory test results.*

1. Basic Inspection

1-1. Symptom Identification Source*	☐ Health Declaration Form or Q-CODE		☐ Fever screening	☐ Voluntary(Oral) report	☐ Captain/Master of the Means of Transport	
1-2. Entry Date*	YYYY / MM / DD (HH : MM)	1-3. Means of Transport*	☐ Aircraft ☐ Ship	1-4. Flight/Ship Name*	1-5. Seat No.	
1-6. Name* (Foreign national: Enter exactly as shown on the passport)	Last Name First Name	1-7. Nationality*		1-8. Identification No.*	☐ Resident/Alien registration no. ☐ Passport number No.:	
1-9. Date of birth*	YYYY / MM / DD	1-10. Gender*	☐ Male ☐ Female	1-11. Occupation (Employer Name)		
1-12. Address*	(Foreigners: Address of your place of stay in Korea)					
1-13. Competent City/Province and Public Health Center*				City/Province	Public health center	
1-14. Contact No.*						
1-15. Email						

* The personal information in the Basic Investigation can be substituted with the personal information on the "Health Declaration Form"

2. Travel History					
2-1. Group Travel Status (Diarrheal Symptom case)	☐ Yes ☐ No	2-2. Travel agency Name		2-3. Number of People Total pers.	
		2.4. Contact Person		2.5. Contact No.	
Travel History with in the last 21 Days* (Including all transit countries )	2-6. Country	2-7. City	2-8. Period of Stay		2-9. Transit Country
			YY / MM / DD ~ YY / MM / DD		
			YY / MM / DD ~ YY / MM / DD		
			YY / MM / DD ~ YY / MM / DD		
			YY / MM / DD ~ YY / MM / DD		
			YY / MM / DD ~ YY / MM / DD		
2-11. Travel Purpose*		☐ Travel ☐ Work (business trip) ☐ Overseas Work ☐ Overseas resident ☐ Other()			

3. Clinical Symptoms				
3-1. Date of First Symptom Onset*		YYYY / MM / DD		3-2. Initial Symptom*
3-3. Main Category of Symptoms*	☐ General	☐ Respiratory	☐ Digestive	☐ Other
3-4. Subcategory of Symptoms* (Check for symptoms present now or experienced within the past 21 days)	☐ Fever(°C)	☐ Cough	☐ Diarrhea	☐ Rash
	☐ Chills	☐ Sore throat	☐ Nausea	☐ Jaundice
	☐ Muscle and joint pain	☐ Sputum	☐ Vomiting	☐ Conjunctivitis
	☐ Fatigue	☐ Coughing up blood	☐ Abdominal pain	☐ Paralysis/convulsion
	☐ Headache	☐ Chest pain	☐ Dehydration	☐ Skin ()
	☐ Dizziness	☐ Runny nose		☐ Lymph node problem
Medication intake status* ☐ Applicable ☐ Not applicable	3-5. Pain or fever reliever ☐ Yes (drug name: specify if possible) ☐ No ☐ Unknown		Last dose date YYYY / MM / DD / Time	
	3-6. Antibiotic ☐ Yes (drug name: specify if possible) ☐ No ☐ Unknown		Last dose date YYYY / MM / DD / Time	
	3-7. Antiviral ☐ Yes (drug name: specify if possible) ☐ No ☐ Unknown		Last dose date YYY / MM / DD / Time	
	3-8. Antidiarrheal ☐ Yes (drug name: specify if possible) ☐ No ☐ Unknown		Last dose date YYYY / MM / DD / Time	
	3-9. Other ☐ Yes (drug name: specify if possible) ☐ No ☐ Unknown		Last dose date YYYY / MM / DD / Time	
3-10. Visit to a medical facility in the country visited *			☐ Yes (reason:) ☐ No	
3-11. Date of Visit	YYYY / MM / DD / Time			

3-12. Underlying Disease*	☐ Hypertension ☐ Diabetes ☐ Asthma ☐ HIV ☐ Syphilis ☐ Cancer
	☐ Other ()
	☐ Applicable ☐ Not applicable

4. Risk Factors				
Contact with Animal, Vector	4-1. Have you had contact with animals (such as bats, camels, primates (chimpanzees, etc.), rodents (rats, etc.), pigs and poultry (chickens, etc.) within the 21 days prior to the first symptom onset?*		☐ Yes ☐ No ☐ Unknown	
	4-2. Type of animal	4-3. Specify the type	4-4. Day and Time of Contact	4-5. Place of Contact
	☐ Wild ☐ Domestic	ex) duck	YYYY / MM / DD / Time	()
	☐ Wild ☐ Domestic		YYYY / MM / DD / Time	()
	4-6. Have you been bitten by mosquitoes or ticks, etc, within 21 days prior to the first symptom onset?*		☐ Yes ☐ No ☐ Unknown	
4-7. If you answered "Yes," what was the vector? ☐ Mosquito ☐ Tick ☐ Other ()				
Food Intake	4-8. Have you consumed any undercooked food (such as seafood, meat, etc.) or untreated water (such as groundwater) within 21 days prior to the first symptom onset?*		☐ Yes ☐ No ☐ Unknown	
	4-9. Type of Food or Water Consumed	4-10. Date of Intake	4-11. Place of Consumption	
		YYYY / MM / DD YYYY / MM / DD	() ()	
Contact with Suspected Cases, etc	4-12. Have you had contact with a suspected or confirmed case of an infectious disease or with a deceased person, within 21 days prior to the first symptom onset? *		☐ Yes ☐ No ☐ Unknown	
	4-13. Who was this person you were exposed to?		☐ Confirmed case (diagnosis:) ☐ Suspected case (symptom:) ☐ Other ()	
	4-14. When did the exposure happen? *		YYYY / MM / DD / Time	
Contact with body fluids and blood	4-15. Have you had contact with (or exposure to) with the blood, bodily fluids or skin of others up to 21 days before the onset of the first symptom?*		☐ Yes ☐ No	
	4-16. Type of Contact (or Exposure)		4-17. Date of Contact*	
	☐ Blood ☐ Bodily fluids (such as sweat, saliva, semen, etc.) ☐ Skin Contact ☐ Others()		YYYY / MM / DD / Time	
Contact Status*	4-18. Number of travel companions?		() Persons	
	4-19. Number of people sharing the same room(applicable for ships)		() Persons	
	4-20. Number of travelers or room occupants (applicable for ships) with similar symptoms		() Persons	

5. Case Classification	
Epidemiologist (or public health physician) opinion	5-1. * ☐ Suspected case ☐ Not a suspected case
	* For infectious diseases without a basic epidemiological report (excluding first-class quarantinable diseases), enter case classification results in the relevant section
5-2. Other Opinions	Quarantine Officer
	Epidemiologist or public health physician

6. Laboratory Test				
Test Information	6-1. Specimen referral status*		☐ Yes ☐ No	
	6-2. Date of specimen collection*		YYYY/MM/DD	
	Confirmatory Test Method and Result*			
	6-3-1. Specimen type*	6-3-2. Diagnostic Method	6-3-3. Infectious Disease	6-3-4. Test Result
	☐ Blood ☐ Nasopharyngeal swab ☐ Nasal swab (self-collected ¹⁾) ☐ Oropharyngeal swab ☐ sputum ☐ Rectal swab ☐ Fecal ☐ Other()	☐ Antigen test ☐ Antibody test ☐ PCR ☐ Culture	☐ () class (<i>Infectious Disease</i>) (<i>Pathogen</i>) ☐ (4) class (<i>Infectious Disease</i>) (<i>Pathogen</i>)	☐ Positive ☐ Negative ☐ In progress ☐ Indeterminate
	6-3-5. Date of report		YYYY/MM/DD	
6-4. Dengue Fever Rapid Test results		☐ NS1 (☐ Positive ☐ Negative ☐ Indeterminate) ☐ IgM (☐ Positive ☐ Negative ☐ Indeterminate) ☐ IgG (☐ Positive ☐ Negative ☐ Indeterminate)		
6-5. Tested at a medical institution in the country visited.		☐ Not applicable ☐ Verification of laboratory test(positive) documentation (Infectious Disease Name:)		

¹⁾ A nasal specimen is only applicable for travelers who wish to undergo respiratory infectious disease testing and prefer to collect the specimen themselves.

7. Actions taken	
Action*	☐ Basic epidemiological investigation performed ☐ Transfer and quarantine (location:) ☐ Notification of the test results for the examinee ☐ Discharged home after health education ☐ Recommendation to visit a medical facility

- Personal data provided will not be used for any purposes other than those consented to by the provider. To object to use of the personal data provided, you may request access to or modification or deletion of the data through the data protection officer.
- Pursuant to Articles 15(1) and 39 of the 「Quarantine Act」, individuals suspected of carrying a quarantinable infectious disease are subject to isolation, medical examination or testing. Non-compliance may lead to imprisonment for up to one year or a fine of up to 10 million KRW.

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

서식4 유증상자 조사표(2인 이상의 설사증상자 대상)

유증상자 조사표(2인 이상의 설사 증상자 용)

조사자	성명	소속기관명	연락처	조사일	년 월 일

1. 단체현황									
1-1. 입국일시*	년 월 일 (시 분)	1-2. 탑승수단*	○항공 ○선박	1-3. 편명/선명*		1-4. 출발지*			
1-5. 여행기간*	~	1-6. 여행사명			1-8. 가이드(담당자) 이름				
		1-7. 단체명			1-9. 담당자 연락처*				
1-10. 여행일정	일자*	여행지*							
	~								
	~								
	~								
탑승자 현황	1-11. 탑승인원(명)*			1-12. 건강상태* 질문서 징구	1-13. 환승여객*	1-14. 단체여행객(명)*			
	계	승무원	승객			총인원	유증상자	검체 의뢰건수	
	명	명	명	건	명	명	명	대변: 건 직장도말: 건	

2. 증상자 현황									
2-1. 성명*	2-2. 생년월일*	2-3. 성별*	2-4. 시도*	2-5. 거주지 보건소*	2-6. 설사 증상			2-7. 기타 증상	2-8. 비고
					설사 기간*	설사횟수*	양상*		
		○ 남 ○ 여			년 월 일 ~ 년 월 일	회	☐ 물설사 ☐ 쌀뜨물 ☐ 점액성 ☐ 혈변 ☐ 기타	☐ 구토 ☐ 복통 ☐ 발열	
		○ 남 ○ 여			년 월 일 ~ 년 월 일	회	☐ 물설사 ☐ 쌀뜨물 ☐ 점액성 ☐ 혈변 ☐ 기타	☐ 구토 ☐ 복통 ☐ 발열	

3. 조치사항	
☐ 설사증상자 검사(채변, 직장도말) 실시 후 귀가 조치 ☐ 병원 후송 ☐ 기타()	☐ 병원 안내 ☐ 콜레라 (의사)환자 분류
☐ 보건교육	

※ 섭취음식 조사는 최초환자의 증상일 기준 **최소 3일전(72시간)부터** 조사하며, 필요시 7일 전 섭취력까지 조사

Form4 Symptomatic Investigation Form for Two or More Diarrhea Cases

Symptomatic Investigation Form for Two or More Diarrhea Cases

Inspector	Name	Institution	Contact number	Inspection Date	YYYY/MM/DD

1. Group Status

1-1. Entry Date*	YYYY/MM/DD (Hour : Minute)	1-2. Means of Transport*	☐ Aircraft ☐ Ship	1-3. Flight/ Ship Name*		1-4. Place of Departure*	
1-5. Travel Period*	~	1-6. Travel agency Name		1-8. Guide (Person in Charge)		1-9. Contact Information of the Person in Charge*	
1-10. Travel Schedule	Dates*	Travel Location*					
	~						
	~						
	~						
Passenger Status	1-11. No. of Passengers (persons)*			1-12. Health Status Questionnaire Request*	1-13. Transit Passengers*	1-14. No. of Group Travelers (persons)*	
	Total	Flight Attendants	Passengers			Total	Symptomatic
	pers.	pers.	pers.	case	pers.	pers.	pers.
							Fecal: cases Rectal swab: cases

2. Symptomatic Case Status

2-1. Name*	2-2. Date of Birth*	2-3. Gender*	2-4. Province*	2-5. Resident Health Center*	2-6. Symptoms of Diarrhea			2-7. Other Symptoms	2-8. Remarks
					Duration*	Frequency*	Pattern*		
		☐ Male ☐ Female			YY/MM/DD ~ YY/MM/DD	times	☐ Watery ☐ Milky ☐ Mucus ☐ Bloody	☐ Vomiting ☐ Abdominal pain ☐ Fever	
		☐ Male ☐ Female			YY/MM/DD ~ YY/MM/DD	times	☐ Watery ☐ Milky ☐ Mucus ☐ Bloody	☐ Vomiting ☐ Abdominal pain ☐ Fever	

3. Action Taken

☐ Patient examined and home	☐ Hospital Referral	☐ Transferred to hospital
☐ Health education	☐ Classified as a suspected Cholera case	
☐ Other()		

※ Food consumption history is investigated starting **at least 3 days(72 hours)** prior to the symptom onset of the index case, and if necessary, up to 7 days prior.

서식5 역학조사 사전 고지문(검역소용)

역학조사 사전 고지문

귀하는 「검역법」 제15조(검역조치), 「검역법」 제29조제1항제1호 및 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률(이하 '감염병예방법)」 제18조(역학조사)에 따라 '〇〇〇감염병' 관련 역학조사 대상임을 알려드립니다. 귀하의 진술은 해외 감염병의 차단과 국내 확산 방지를 위하여, 「검역법」 제29조제1항제1호 및 「감염병예방법」 제18조(역학조사)에 따라 귀하의 인적사항, 발병일 및 발병장소, 감염원인 및 감염경로, 진료기록, 그 밖에 감염병의 원인 규명과 관련된 사항을 조사할 예정입니다.

따라서 역학조사관(또는 공중보건의/검역관)의 질문에 성심성의껏 답변하여 주시기 바랍니다.

수집된 정보는 「개인정보보호법」을 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, 휴대폰 위치정보 등을 관련 기관으로부터 요청할 수 있습니다. 또한 질병관리청장은 제1항 및 제2항에 따라 수집한 정보를 관련 중앙행정기관의 장, 지방자치단체의 장, 국민건강보험공단 이사장, 건강보험심사평가원장, 「보건의료기본법」 제3조제4호의 보건의료기관(이하 “보건의료기관”) 및 그 밖의 단체 등에게 제공할 수 있고, 이 경우 제공하는 정보는 감염병 예방 및 감염전파 차단을 위하여 해당 기관의 업무에 관련된 정보로 한정합니다.

참고로 다음은 고지의 의무가 있어서 안내 드린 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 500만원 이하의 과태료(「검역법」 제41조제2항) 및 2년 이하의 징역 또는 2천만원 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:

Epidemiological Investigation Notice

This is to inform you that you are subject to an epidemiological investigation concerning the ‘_____ Infectious Disease’ under Articles 15(Quarantine Measures) and 29(1)(1) of the 「Quarantine Act」 and Article 18(Epidemiological Investigations) of the 「Infectious Disease Control and Prevention Act」. To prevent the entry and spread of infectious diseases from overseas, we will be investigating information, including personal details, date and place of onset, source and route of infection, medical records and other data relevant to determining the cause of the infectious disease, in accordance with Article 29(1)(1) of the 「Quarantine Act」 and Article 18(Epidemiological Investigations) of the 「Infectious Disease Control and Prevention Act」. Accordingly, we would appreciate your sincere cooperation in answering the questions posed by the epidemiologist (or public health physician/quarantine officer).

All collected information will be used only for the purpose of preventing the spread of infectious diseases, only to the extent permitted by relevant laws and in compliance with the 「Personal Information Protection Act」.

Pursuant to Article 76-2(Request for Provision of Information and Verification of Information) of the 「Infectious Disease Control and Prevention Act」, the head of the Korea Disease Control and Prevention Agency and local governments are authorized to request immigration records, mobile phone location information, etc. from relevant organizations if necessary to prevent occurrence and spread of infectious diseases. Furthermore, the head of the Korea Disease Control and Prevention Agency may provide the data collected pursuant to Paragraphs 1 and 2 to the heads of relevant central administrative agencies, heads of local governments, the chairperson of the National Health Insurance Service, the president of the Health Insurance Review and Assessment Service, healthcare institutions under Article 3 Subparagraph 4 of the 「Framework Act on Health and Medical Services」 (hereinafter referred to as “healthcare institutions”) and other organizations. Such information provided is limited to that related to the duties of the relevant organizations for the purpose of preventing infectious diseases and their spread.

Please note that this notice is to fulfill our legal obligation to inform you. In relation to this inspection, refusing, interfering with, or avoiding the epidemiological investigation; making false statements, submitting false materials, or deliberately omitting or hiding facts without due cause is punishable by law.

*** In the event of a violation, a fine of up to 5 million KRW may be imposed(pursuant to Article 41(2) of the 「Quarantine Act」.), and/or imprisonment for up to 2 years or a fine of up to 20 million KRW may be imposed(pursuant to Article 17 of the 「Infectious Disease Control and Prevention Act」.)**

If you have any objections regarding this measure, you may file an administrative appeal, administrative litigation, etc. within 90 days of receiving this notice.

20 Year / Month / Date

Officer in Charge of the Department:

Name:

Contact:

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

서식6 검체 의뢰서

검 체 의 료 서				
의뢰 기관	① 의뢰기관명		② 의뢰자 명	(전화번호)
	③ 검체의뢰일			
	④ 검체번호			
	⑤ 검체 채취일			
	⑥ 검체 채취자			
	⑦ 검체 종류			
	유증상자 정보	⑧ 성 명		
⑨ 생년월일			성별	남 ☐ 여 ☐
⑩ 거주지				
⑪ 운송수단명				
⑫ 여행력				
⑬ 검역관리지역 방문내역				
⑭ 주요 증상				
검사항목	바이러스 질환		세균 질환	
	☐ 동물인플루엔자 인체감염증(조류인플루엔자) ☐ 중동호흡기증후군(MERS) ☐ 중증급성호흡기증후군(SARS) ☐ 코로나바이러스감염증-19 ☐ 인플루엔자 및 급성호흡기바이러스감염증 7종(IFN, HAdV, HMPV, HRV, HCoV, HRSV, HPIV, HBoV) ☐ 기타()		☐ 콜레라 ☐ 장티푸스 ☐ 파라티푸스 ☐ 세균성이질 ☐ 장출혈성대장균 감염증 ☐ 비브리오패혈증 ☐ 세균성 장관감염증 5종 (살모넬라균 감염증, 장염비브리오균 감염증, 장독소성 대장균 감염증, 장침습성 대장균 감염증, 장병원성 대장균 감염증) ☐ 기타()	

서식7 (의사)환자 및 확인검사 양성자 발생보고(예시) - AI 인체감염증

동물인플루엔자 인체감염증 의사환자 발생 보고

〈○○권질병대응센터 ○○검역소, 2024.12.2.(월)〉

□ 발생 개요

○ (인지경위) ○○공항검역소 항공기 검역조사 결과, 건강상태질문서(또는 Q-CODE) 상 발열 등 확인되어 검역소 격리관찰실에서 발열 측정 후 임상증상 및 역학적 연관성 확인되어 동물인플루엔자 인체감염증 의사환자 1명 분류 (12.2)

○ (환자정보) Jim Cooper(남성/만 47세(770912)/국적 미국), 양계업

○ (검역일자) 24.12.2.(월) 12:40 도착

○ (출항지) 미국 달라스

구분	국가명	공항명	편명	좌석번호	체류기간	비고
출항지	미국	달라스	○○○편	66C	~ '24.12.1.	미국 거주
경유국1					~	1일

○ (탑승자 수) 총 ○○명(승무원 ○○명, 승객 ○○명/외국인 ○○명)

○ (임상증상) 11.30일부터 발열 시작

- (전신증상) 12.2일 발열, 오한, 근육통 호소

구분	1차('24.12.2)		2차('24.12.2)		해열제복용	
	측정시간	체온	측정시간	체온	여부	마지막 복용시간
고막체온계	12:50	38.2℃	13:10	38.0℃	● 예 ○ 아니요	'24.12.2. (12:20)

○ (인플루엔자 백신접종 여부) ☐ 예('24.11.1) ☒ 아니요 ☐ 모름

○ (기저질환 및 복용약물) 고혈압(3년전부터 혈압약 복용중)

* 확인 가능한 경우 약품명 기재 :

- **(역학적 연관성)** 미국 텍사스 거주자로 현재 양계업에 종사하고 있으며, 최근 (11.25~28) 조류인플루엔자 인체감염증이 발생한 콜로라도주 양계사업 세미나 참석

○ **(실험실적 검사결과)**

검사기관	검사종류	검체종류	검체채취일	결과일	결과
○○권질병대응센터 (진단분석과)	유전자검출검사	구인두도말, 비인두도말	12.2.	진행중	진행중

□ **조치사항**

- 동물인플루엔자 인체감염증 의사환자 발생보고

* 유증상자 통합조사·분류(또는 기초역학조사서), 건강상태질문서: 종합상황실 유선보고 및 팩스 (043-719-7873) 전송 (6.25.16:30)

〈참고〉 메모보고 수신부서: 본청 종합상황실, 해당 감염병 담당부서(예: 신종감염병대응과), 검역정책과, 권역센터(감염병대응과, 진단분석과)

- 검역소 격리관찰실 내 발열 측정, 검체채취 및 의뢰(12.2.14:30)
- 의사환자: 검사결과 전까지 검역소 격리관찰실 대기 조치
- 시/도청에 국가지정 입원치료병상 배정 준비 요청
- 항공사에 항공기 소독명령, ○○공항공사에 의사환자 이동동선 소독 등 협조 요청
- 유관기관(항공사, 출입국외국인청·세관 등) 상황전파 및 확진자 발생 대비 협조 요청

□ **향후계획**

- **(검사결과 양성시)** 질병대응센터와 대응 방안 논의
 - 기내 배치도, 전 승객승무원 명단 확보
 - 접촉자 범위 확인·분류, 시도 명단 통보 및 접촉자 시스템 등록
 - 시도에 국가지정 입원치료병상 배정 요청, 환자 이송
 - 조치 결과 확인 및 보고

동물인플루엔자 인체감염증 환자 발생 보고(1보)

〈○○권질병대응센터 ○○검역소, 2024.12.3.(화)〉

□ 발생 개요

○ (인지경위) ○○공항검역소 항공기 검역조사 결과, 건강상태질문서(또는 Q-CODE)상 발열 등 확인되어 검역소 격리관찰실에서 발열 측정 후 임상증상 및 역학적 연관성 확인되어 동물인플루엔자 인체감염증 의사환자 1명 분류 (12.2)

○ (환자정보) Jim Cooper(남성/만 47세(770912)/국적 미국), 양계업

○ (검역일자) '24.12.2.(월) 12:40 도착

○ (출항지) 미국 달라스

구분	국가명	공항명	편명	좌석번호	체류기간	비고
출항지	미국	달라스	○○○편	66C	~ '24.12.1.	미국 거주
경유국1					~	1일

○ (탑승자 수) 총 ○○명(승무원 ○○명, 승객 ○○명/외국인 ○○명)

○ (임상증상) 11.30일부터 발열 시작

- (전신증상) 12.2일 발열, 오한, 근육통 호소

구분	1차('24.12.2)		2차('24.12.2)		해열제복용	
	측정시간	체온	측정시간	체온	여부	마지막 복용시간
고막체온계	12:50	38.2℃	13:10	38.0℃	● 예 ○ 아니요	'24.12.2. (12:20)

○ (인플루엔자 백신접종 여부) ☐ 예('24.11.1) ☒ 아니요 ☐ 모름

○ (기저질환 및 복용약물) 고혈압(3년전부터 혈압약 복용중)

* 확인 가능한 경우 약품명 기재

○ (역학적 연관성) 미국 텍사스 거주자로 현재 양계업에 종사하고 있으며, 최근(11.25~28) 조류인플루엔자 인체감염증이 발생한 콜로라도주 양계사업 세미나 참석

○ (실험실적 검사결과)

검사기관	검사종류	검체종류	검체채취일	결과일	결과
○○권질병대응센터 (진단분석과)	유전자검출검사	구인두도말, 비인두 도말	12.2.	12.2	양성

구분	호흡기 배제진단	
결과	HRV 양성	그 외 음성

□ 조치사항

○ 동물인플루엔자 인체감염증 의사환자 발생보고

* 유증상자 통합조사·분류(또는 기초역학조사서), 건강상태질문서: 종합상황실 팩스(043-719-7873)기 전송(전송한 시간 기입)

참고 메모보고 수신부서: 본청 종합상황실, 해당 감염병 담당부서(예: 신종감염병대응과), 검역정책과, 권역센터(감염병대응과, 진단분석과)

- 검역소 격리관찰실 내 발열 측정, 검체채취 및 의뢰(12.2/14:30)
- 의사환자: 검사결과 전까지 검역소 격리관찰실 대기 조치
- 국가지정 입원치료병상 이송 및 관련 자료 인계 완료(12.3/02:00)
- 해당 항공기 및 ○○공항공사에 의사환자 이동동선 소독 명령
- 유관기관(항공사, 출입국외국인청세관 등) 상황전파 및 확진자 발생 대응 조치 완료 (접촉자 파악, , 등)
- 접촉자 분류 정보, 기내배치도 등 접촉자 관련 내용 ○○시도 통보
- 격리관찰실 등 오염구역 제독 완료

□ 향후계획

- 추가 조사 요청시 협조

서식7-1 (의사)환자 및 확인검사 양성자 발생보고(예시) - MERS

중동호흡기증후군(MERS) 의사환자 발생 보고

〈○○권질병대응센터 ○○검역소, 2024.12.2.(월)〉

□ 발생 개요

- (인지경위) ○○공항검역소 항공기 검역조사 결과, 발열검사 및 건강상태질문서(또는 Q-CODE) 상 발열, 두통, 오한 확인되어 검역소 격리관찰실에서 발열 측정(38.1℃), 임상증상 및 역학적 연관성 확인되어 MERS(중동호흡기증후군) 의사환자 1명 분류(6.25)
- (환자정보) ALOTAIBI KAN(남성/만 47세(770912)/국적 사우디아라비아, 종교 이슬람), 회사원

* 한국 거주자로 이슬람 하지('24.6.14~19) 순례 참석 및 친척집 방문

- (검역일자) '24.6.25.(화) 14:40 도착

- (출항지) 카타르 도하

구분	국가명	공항명	편명	좌석번호	체류기간	비고
출항지	카타르	도하	QR858	027C	'24.6.14 ~ 6.24.	한국 거주
경유국1	사우디아라비아	MEDINA			~	

- (탑승자 수) 총 ○○명(승무원 ○○명, 승객 ○○명/외국인 ○○명)

- (임상증상)

- (전신증상) 6.24일 오전부터 발열시작, 오한, 두통 호소

구분	1차('24.6.24)		2차('24.6.24)		해열제복용	
	측정시간	체온	측정시간	체온	여부	마지막 복용시간
고막체온계	14:50	38.1℃	15:15	38.3℃	● 예 ○ 아니요	'24.6.24. (08:30)

- (기저질환 및 복용약물) 천식(1년 전부터 흡입식 기관지확장제 사용)

* 확인 가능한 경우 약품명 기재 :

- (역학적 연관성) 한국 ○○시 ○○구 거주자로 ○○회사 종사 중이며, 최근 하지(Haji) 순례 참석 (6.14~19) 및 친척집 방문하였으며, MERS에 부합한 임상증상 확인

- (실험실적 검사결과)

검사기관	검사종류	검체종류	검체채취일	결과일	결과
○○권질병대응센터 (진단분석과)	유전자검출검사	구인두도말, 비인두 도말	6.25	진행중	진행중

□ 조치사항

- MERS 의사환자 발생보고

* 유증상자 통합조사·분류표, 기초역학조사서, 건강상태질문서: 종합상황실 팩스(043-719-7873)기 전송(전송한 시간 기입)

참고 메모보고 수신부서: 본청 종합상황실, 해당 감염병 담당부서(예: 신종감염병대응과), 검역정책과, 권역센터(감염병대응과, 진단분석과)

- 검역소 격리관찰실 내 발열 측정, 검체채취 및 의퇴(6.25.)
- 의사환자: 검사결과 전까지 검역소 격리관찰실 대기 조치
- 시/도청에 국가지정 입원치료병상 배정 준비 요청
- 항공사에 항공기 소독 명령, ○○공항공사에 의사환자 이동동선 소독 등 협조 요청
- 유관기관(항공사, 출입국외국인청·세관 등) 상황전파 및 확진자 발생 대비 협조 요청

□ 향후계획

- (검사결과 양성시) 질병대응센터와 대응 방안 논의
 - 기내 배치도, 전 승객승무원 명단 확보
 - 접촉자 범위 확인·분류, 시도 명단 통보 및 접촉자 시스템 등록
 - 시도에 국가지정 입원치료병상 배정 요청, 환자 이송
 - 조치 결과 확인 및 보고

중동호흡기증후군(MERS) 환자 발생 보고(1보)

〈○○권질병대응센터 ○○검역소, 2024.12.2.(월)〉

□ 발생 개요

○ (인지경위) ○○공항검역소 항공기 검역조사 결과, 발열검사 및 건강상태질문서(또는 Q-CODE) 상 발열, 두통, 오한 확인되어 검역소 격리관찰실에서 발열 측정(38.1℃), 임상증상 및 역학적 연관성 확인되어 MERS(중동호흡기증후군) **의사환자 1명** 분류(6.25)

○ (환자정보) ALOTAIBI KAN(남성/만 47세(770912)/국적 사우디아라비아, 종교 이슬람), 회사원

* 한국 거주자로 이슬람 하지('24.6.14~19) 순례 참석 및 친척집 방문

○ (검역일자) '24.6.25.(화) 14:40 도착

○ (출항지) 카타르 도하

구분	국가명	공항명	편명	좌석번호	체류기간	비고
출항지	카타르	도하	QR858	027C	'24.6.14 ~ 6.24.	한국 거주
경유국1	사우디아라비아	MEDINA			~	

○ (탑승자 수) 총 ○○명(승무원 ○○명, 승객 ○○명/외국인 ○○명)

○ (임상증상)

- (전신증상) 6.24일 오전부터 발열시작, 오한, 두통 호소

구분	1차('24.6.24)		2차('24.6.24)		해열제복용	
	측정시간	체온	측정시간	체온	여부	마지막 복용시간
고막체온계	14:50	38.1℃	15:15	38.3℃	● 예 ○ 아니요	'24.6.24. (08:30)

○ (기저질환 및 복용약물) 천식(1년 전부터 흡입식 기관지확장제 사용)

* 확인 가능한 경우약품명 기재 :

- **(역학적 연관성)** 한국 ○○시 ○○구 거주자로 ○○회사 종사 중이며, 최근 하지(Haji) 순례 참석 (6.14~19) 및 친척집 방문하였으며, MERS에 부합한 임상증상 확인

○ **(실험실적 검사결과)**

검사기관	검사종류	검체종류	검체채취일	결과일	결과
○○권질병대응센터 (진단분석과)	유전자검출검사	구인두도말, 비인두 도말	6.25	6.26	양성

구분	호흡기 배제진단
결과	음성

□ **조치사항**

- MERS 의사환자 발생보고

* 유증상자 통합조사·분류표, 기초역학조사서, 건강상태질문서 : 종합상황실 유선보고 및 팩스 (043-719-7873) 전송 (6.25.16:30)

참고 메모보고 수신부서: 본청 종합상황실, 해당 감염병 담당부서(예: 신종감염병대응과), 검역정책과, 권역센터(감염병대응과, 진단분석과)

- 검역소 격리관찰실 내 발열 측정, 검체채취 및 의뢰(12.2/14:30)
- 의사환자: 검사결과 전까지 검역소 격리관찰실 대기 조치
- 국가지정 입원치료병상 이송 및 관련 자료 인계 완료(12.3/02:00)
- 해당 항공기 및 ○○공항공사에 의사환자 이동동선 소독 명령
- 유관기관(항공사, 출입국외국인청세관 등) 상황전파 및 확진자 발생 대응 조치 완료 (접촉자 파악, , 등)
- 접촉자 분류 정보, 기내배치도 등 접촉자 관련 내용 ○○시도 통보
- 격리관찰실 등 오염구역 제독 완료

□ **향후계획**

- 추가 조사 요청시 협조

서식7-2 뎅기열 신속진단검사 양성자 발생 보고

뎅기열 신속진단검사 양성자 발생 보고

〈○○권질병대응센터 ○○검역소, 2025.1.13.(월)〉

□ 인적 사항

성명	국적	성별	생년월일	시도/시군구	증상유무	입국일	비고
홍길동	한국	남	800001	충북 청주시	발열 37.8℃, 관절통	25.1.6	베트남 여행 중 모기 물림

□ 여행 이력

○ 2024. 12. ○○. ~ 2025. ○○. ○○, 베트남 다낭 방문

□ 검사 경위

- 1.6. 입국 시 발열 등 증상으로 코로나19 검사했으나 '음성'으로 확인
- 1.9. 증상(발열, 관절통) 지속되어 뎅기열 감염 의심
- 1.13. 09시 ○○검역소 내방하여 뎅기열 신속진단검사 요청
 - 입국 시 공항에서 뎅기열 무료 신속진단검사 예방홍보 인지

□ 검사 및 결과

- (검사일시) 2025. 1. 13. (월) 09:30
- (검사항목) 뎅기열(NS1, IgG-IgM)
- (검사결과) 뎅기열(NS1) 양성

□ 조치 내용

- (검사결과) 검사대상자에게 대면 통보, ○○○보건소 시스템 및 공문 통보
- (기타사항) 검사대상자에게 확인검사 안내, 여행 동행자 대상 검사 권고

□ 향후 계획

- (보건소) 병원 방문 여부 및 검사결과 확인 등 모니터링 실시
 - 〈붙임1〉 멧기열 기초조사서
 - 〈붙임2〉 양성자 신속진단키트 사진

서식8 소독 시행 명령서(검역법 시행규칙 별지 제13호서식)

〈개정 2021. 3. 5.〉

소 독 시 행 명 령 서

Order for Derrating, Disinsection, Disinfection

발급 연월일 :
Date of Issue

운송수단의 장 귀하
To the Master

선박명, 항공기의 등록번호, 기타 Name of vessel or Registration marks of aircraft and others	선박 종류, 항공기의 형, 기타 Description of vessel or type of aircraft and others	국적 Nationality	총톤수 또는 용적 Gross tonnage	회사명 또는 대리점명 Name of Owner or Agent	비 고 Remarks

위 (선박, 항공기, 기타)에 대하여 검역조사를 실시한 결과, 소독(쥐잡기, 벌레잡기, 살균)이 필요합니다. 따라서 「검역법」 제15조제1항에 따라 년 월 일까지 소독(쥐잡기, 벌레잡기, 살균)을 할 것을 명합니다.

As a result of the quarantine inspection conducted with the above-mentioned (vessel, aircraft, others) at this port, The process of (deratting, disinsection, disinfection) should be followed.

I hereby command the master of the (vessel, aircraft, others) to carry out (deratting, disinsection, disinfection) by (date) with the provisions of Article 15 of the Quarantine Act.

서명 _____

Signature of Director of Quarantine Station

국립○○검역소장

직인

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

210mm×297mm[백상지(80g/㎡)]

서식9 소독 실시 계획서(검역법 시행규칙 별지 제14호서식)

〈개정 2019.9.24.〉

소독 실시 계획서

신청인 (소유자 또는 관리자)	상호(운송수단 소유자/대리점명)		전화번호	
	주소			
	대표자			
대상	운송수단명(등록번호)		국적	
	총톤수		순톤수	
	정박 위치		소독 용적 또는 면적	
방법	소독종류		약제명	
	약품 사용량		희석비율	
	투약일	년 월 일 시 분	개방일	년 월 일 시 분
실시자	소독업무대행업소		작업 인원	
	작업 주임		비고	

「검역법」 제15조제3항 및 같은 법 시행규칙 제12조제2항에 따라 위와 같이 소독 실시 계획서를 제출합니다.

년 월 일

운송수단 소유자 또는 관리자 (인)

소독업무대행자 (인)

국립○○검역소장 귀하

서식10 소독 결과 보고서(검역법 시행규칙 별지 제15호서식)

〈개정 2021. 7. 7.〉

소독 결과 보고서 DISINFECTION REPORT

소독대상 Target Information	운송수단명(등록번호) Flight or Ship NO.	국적 Nationality				
	운송수단 소유자/대리점명 Name of Company or Agency	총톤수 Gross Tonnage				
	소독 장소 Place of Disinfection	소독 용적 또는 면적 Volume or Area of Disinfection				
소독사항 Disinfection details	소독 종류 Type of Disinfection	사용 약제명 Chemical used				
	실시기간 Disinfection Period(Date and Time)					
	년(yyyy)	월(mm)	일(dd)	시(hh)	분(mm)	~
	년(yyyy)	월(mm)	일(dd)	시(hh)	분(mm)	
	약품 사용량 Volume of Chemicals used		희석비율 Dilution Ratio			
용적별 약품 사용량 Volume of Chemical used per Volume						

「검역법」 제15조제3항 및 같은 법 시행규칙 제12조제4항에 따라 위와 같이 소독을 실시하였기에 그 결과를 보고합니다.

This is to report that disinfection has been performed as described above in accordance with Article 15(3) of the Quarantine Act and Article 12(4) of the Enforcement Rules of the Quarantine Act.

[illegible]

소독업무대행자 대표

Disinfection Service Provided by (인)

작업 주임 (인)

참관자 윤송수단의 책임자 (인)

국립○○검역소장 귀하

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

서식11

오염운송수단 등의 이동금지 등의 통보서
Notice of Flight or Ship No. contaminated

(검역법 시행규칙 별지 제17호서식, <개정 2021. 3. 5.>)

오염운송수단 등의 이동금지 등의 통보서
Notice of Flight or Ship No. contaminated

수신 Recipient:		귀하 To	
입국 현황 Situation of Entry	입국일시 Date of Entry		
	출발지역(도시) Place of Departure (City)		
이동금지 운송수단 Flight or Ship No. of Prohibition of Movement	운송수단명 Flight or Ship No.	등록번호 Registration No.	
	운송수단 종류 Kind of Flight or Ship No.	국적 Nationality	
	총톤수 또는 용적 Gross Tonnage or Volume	회사명/대리점명 Name of Company/Agency	
	이동금지 장소 Impassable Place		
이동금지 화물 Cargo of Prohibition of Movement	화물주명 Name of Shipper	전화번호 Telephone	
	화물명 Name of Cargo	수량 Number of Cargo	
	화물번호 Cargo No.		
	이동금지 장소 Place of "No Passing Zone"		
이동금지 사유 Reason for prohibition of movement			
조치사항 Reason for Prohibition of Movement	검역감염병 유무에 관한 검사 Inspection for the infectious disease of quarantine		
	운송수단 및 화물의 소독 Disinfection of transportation and cargo		
	물건의 폐기 Disuse of things		
	그 밖의 내용 Etc.		
비고 Remarks			

「검역법」 제19조제1항 및 같은 법 시행규칙 제15조제1항에 따라 이동금지 대상으로 통보합니다.
In compliance with the provisions of Article 19 of the Quarantine Act, Report target has banned movement.

년(yy) 월(mm) 일(dd)

국립○○검역소장

직인

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

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

서식12 감염병 발생 통보서(119구조·구급에관한법률시행규칙, 별지제11호서식)

〈개정 2024.10.4.〉

감염병 발생 통보서

※ 뒤쪽의 작성방법에 관한 안내를 읽고 작성하시기 바라며, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

(앞쪽)

통보자: []질병관리청장, []()의료기관의 장

수신자: []소방청장, []()시·도 소방본부장

[환자의 인적사항]

성명	[]신원미상	생년월일	yyyy.mm.dd
국적	[]내국인 []외국인(국가명:)	성별	[]남 []여
내원일시	yyyy.mm.dd hh:mm	연락처	
주소	[]거주지 불명		

[감염병명]

제1급	[]에볼라바이러스병 []마버그열 []라싸열 []크리미안콩고출혈열		
	[]남아메리카출혈열 []리프트밸리열 []두창 []페스트		
	[]탄저 []보툴리눔독소증 []야토병		
	[]신종감염병증후군(증상 및 징후:)		
	[]중증급성호흡기증후군(SARS) []중동호흡기증후군(MERS)		
제2급	[]동물인플루엔자 인체감염증 []신종인플루엔자 []디프테리아		
	[]그 밖에 질병관리청장이 지정하는 감염병(종류:)		
	[]결핵(結核)	[]홍역(紅疫)	[]수막구균 감염증
그 밖에 소방청장이 지정하는 감염병		종류:	

[감염병 발생정보]

발병일	년 월 일	진단일	년 월 일	통보일	년 월 일
확진검사결과	[]양성 []음성	[]검사 진행중	[]검사 미 실시		
환자 등 분류	[]환자 []의사환자 []병원체보유자				
추정 감염지역	[]국내 []국외(국가명:)	/ 입국일: 년 월 일			
비고(특이사항)	[]검사 거부자				

[통보의료기관 등]

요양기관번호	요양기관명
주소	전화번호

(뒤쪽)

작성방법

[통보자] 해당되는 통보자에 √표하고, 통보자가 의료기관의 장인 경우에는 빈칸에 의료기관의 관할 지역을 적습니다.

[수신자] 해당되는 수신자에 √표하고, 수신자가 시·도 소방본부장인 경우, 빈칸에 본부의 관할 지역을 적습니다.

[환자의 인적사항]

- (1) 성명: 환자의 성명을 적습니다(외국인의 경우에는 영문으로 적을 수 있습니다). 환자의 신원을 알 수 없는 경우에는 신원 미상란에 √표를 합니다.
- (2) 생년월일: 0000년 00월 00일을 적습니다.
- (3) 국적: 내국인과 외국인 중 해당란에 √표를 합니다. 외국인의 경우에는 국가명을 함께 적습니다.
- (4) 성별: 남 또는 여 중 해당하는 란에 √표를 합니다.
- (5) 내원일시: 의료기관에 최초로 내원한 날짜와 시간을 적습니다(0000년 00월 00일 00시 00분).
- (6) 연락처: 추후 감염병 대응 절차를 위하여 연락이 가능한 전화번호를 작성합니다. 이 경우 미성년자, 노약자 또는 심신미약자 등 보호자가 필요한 경우에는 환자와 보호자의 연락처를 함께 적습니다.
- (7) 주소: 통보 당시의 주민등록지 기준 주소를 적습니다. 다만, 신원미상이거나 주소를 명확히 알 수 없는 경우에는 거주지 불명란에 √표를 합니다.

[감염병명] 해당하는 감염병명에 √표를 합니다.

- (1) 제1급감염병 중 '신종감염병중후군'의 경우에는 괄호 안에 그 증상 및 징후를 적습니다.
- (2) '그 밖에 소방청장이 지정하는 감염병'은 「119구조·구급에 관한 법률 시행령」 제27조의3제1항제3호에 따라 구급대원의 안전 확보 및 감염병 확산 방지를 위하여 소방청장이 보건복지부, 질병관리청 등 관계 기관의 장과 협의하여 고시하는 감염병을 말하며, 소방청장이 고시하는 감염병의 종류를 참고하여 괄호 안에 감염병명을 적습니다.

[감염병 발생정보]

- (1) 발병일: 환자의 증상이 시작된 날짜를 적습니다(병원체보유자의 경우에는 발병일이 없으므로 "0000-00-00"을 적습니다).
- (2) 진단일: 의료기관 등에서 해당 감염병으로 처음 진단한 날짜를 적습니다.
- (3) 통보일: 질병관리청 또는 의료기관의 장이 소방청장 또는 시·도 소방본부장에게 통보한 날짜를 적습니다.
- (4) 확진검사결과: 질병관리청장이 고시한 「감염병의 진단기준」을 참고하여 해당하는 곳에 √표를 합니다.
- (5) 추정 감염지역: 감염된 곳이 국외로 추정되는 경우에는 국가명과 입국일을 함께 적습니다. 이 경우 체류한 국가가 여러 곳인 경우에는 감염되었을 것으로 추정되는 국가명을 모두 기재합니다.

[통보의료기관 등] 통보자가 의료기관에 소속된 경우에는 요양기관 정보를 적습니다.

※ 비고

결핵의 경우에는 「결핵예방법 시행규칙」 별지 제1호서식(결핵환자등 신고·보고서)에 따라 관할 보건소에 신고되는 결핵환자 정보 이외의 정보 항목(발병일, 진단일 등)은 작성하지 않을 수 있습니다.

서식13 검역단계 감염병 접촉자 통합 조사 서식

(검역감염병명) (의사)환자 접촉자 통합 조사서

조사자	소속		연락처	
	성명		조사일	년 월 일

□ (예) 환자정보(김철수 / 남 / 800122 / 편명 및 작성번호: KE123, 42G)

구분	●입국 정보 및 인적사항												●항공사, 법무부 등 협조 요청			●검역소 추가 작성						
번	입항· 접촉일시	편명	탑승지	출발지	도착지	좌석 번호	승객/ 승무원· 선원	여권 번호	국적	성명	성별	연령	생년월일	국내 주소	휴대 전화	그외 연락처	중점검역 관리지역 여부	접촉 유형	환자와의 관계 (선택)	증상 (선택)	단체명 (선택)	비고 (직업 등)
1	20231010 15:00	KE 123	도쿄	도쿄	제주 공항	42H	승객	BB	한국	홍길동	남	34	900100	국내 주소	010 1234 5678	02 719 1234	0	밀접	남편	발열	-	오리 농장
2	20231010 15:00	-	-	-	-	-	-	-	한국	김영희	여	24	000101	국내 주소	010 1234 5678	02 719 1234	해당 없음	밀접	-	없음	-	세관 직원
3																						

※ 작성 방법

- (입국 정보 및 인적사항) 방역통합시스템 승무원·승객명부관리, 선원·승객명부관리에서 확인, 운송수단이 아닌 공항만 내 접촉자의 경우에는 접촉일시, 국적, 성명, 성별, 주민번호만 작성
- (항공사, 법무부 등 협조 요청) Q-CODE, 건강상태질문서 미제출자는 항공사, 법무부 등에 정보 제공 협조 요청, Q-CODE, 건강상태질문서 제출자와 공항만 내 접촉자는 주소 및 연락처 직접 확인
- (검역소 추가 작성) 중점검역관리지역 여부*, 접촉 유형*, 환자와의 관계*(선택), 증상(선택), 단체명(선택), 비고

* (중점검역관리지역 여부) 기존 '위험(발생)지역입국자' 항목 명칭 수정하여 향후 시스템 반영 예정

* (접촉 유형) 기존 '환자구분' 항목 내 접촉자 유형 세분화(밀접/일상/기타)하여 향후 시스템 반영 예정

* (환자와의 관계) 향후 시스템에 항목 추가 예정

서식14 격리 대상자 관리 기록지

격리대상자 관리 기록지

□ 국립○○검역소

(0000년 00월 00일)

격리실 NO.	입실 일시	퇴실 일시	성 명	생년 월일	여권 번호	국적	운송수단명 (출발 국가)	한국 내 연락처 및 주소	입실 시 증상*	환자 상태 및 특이사항**	진단검사 결과	이송현황
1	7.5. 00시	7.5. 00시	홍길동	1990.1.1.	A000000000	중국	DONG-A (중국)	010-0000-0000 00시 00구 000호텔	활력징후(체온, 맥박, 혈압 등) 이후통, 기침 등	(0월 0일 0시) 체온 및 증상 변화 없음	메르스 검사 결과 음성	보건교육 후 귀가

* (증상 예시) 발열, 오한, 두통, 이후통, 콧물, 기침, 호흡곤란, 구토, 복통 또는 설사, 발진, 황달, 의식저하, 점막 지속 출혈, 그 밖의 증상

** (환자 상태) 1일 3회 격리 대상자의 체온 및 건강 상태 등을 체크하며 맥박, 호흡, 혈압은 격리 대상자의 상태에 따라 필요시 체크

※ (관리 기록지 보유기간) 2개월간 보관 후 지체 없이 파쇄 또는 소각

※ 필요시 엑셀 파일로 작성 가능, 2개월 후 지체 없이 파일 삭제

서식15 격리통지서 (검역소용)

■ 검역법 시행규칙 [별지 제16호서식] <개정 2024. 7. 25.>

격리통지서 Isolation/Quarantine Notice

※ []에는 해당되는 곳에 "✓" 표시를 합니다.(Put "✓" in each applicable blank)

격리자	성명 Name	생년월일 Date of Birth
	입국일 Entry Date	성별 [] 남(男) Male [] 여(女) Female
격리 장소 Place of Isolation/ Quarantine	[] 검역소 격리시설 Isolation facilities of quarantine station	
	[] 감염병 관리기관 Infectious disease control agency	
	[] 격리소 · 요양소 · 진료소 Isolation Place, Sanitarium, Clinic	
	[] 자가 Home	
	[] 감염병 전문병원 Hospital specializing in infectious diseases	
	[] 임시 격리시설 Temporary isolation facility	
	기간 Duration ~	전화번호 Telephone No.
	주소 Address	

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

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

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

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

년(yy) 월(mm) 일(dd)

국립○○검역소장

직인

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

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 종질지(80g/㎡)]

서식17 **덴기열 신속진단검사 양성 확인서**
덴기열 신속진단검사 양성 확인서
Dengue Rapid Diagnostic Test Positive Confirmation Certificate

신청인 (Applicant)	성명 (Name)		국적(Nationality)	
	주민등록번호 (Resident registration number)		성별(Gender)	☐ 남성(Male) ☐ 여성(Female)
	주민등록상 주소 (Registered Address)			
	체류국가 및 체류기간 (Country of Stay and Duration)			(20 . . . ~ 20 . . .)

■ 검사정보(Test Information)

검사일시 (Laboratory Test Date and Time)	검사종류 (Infectious Disease for Laboratory Testing)	검사방법 (Testing method)	검사자 이름 및 연락처 (Examiner's Name and Contact Information)
20 . .	덴기열 (Dengue fever)	란셋 채혈을 통한 신속키트검사 (Rapid Kit Test Using Lancet Blood Collection)	(- -)

■ 검사결과(Test Result)

검사 항목 (Type of Test)	최종결과 (Final Result)	결과 판정일 (Result Determination Date)	비고 (Remarks)
덴기열 (Dengue fever)	항원(NS1) (Antigen(NS1))	☐ 양성 (positive) ☐ 음성 (negative)	
	항체(IgG/IgM) (Antibody(IgG/IgM))	☐ 양성 (positive) ☐ 음성 (negative)	

이 검사는 질병관리청·국립○○○검역소에서 「덴기열 환자 조기발견사업」으로 실시하였으며, 간이진단검사를 통해 양성 결과가 확인되었습니다. 이에 귀하께서는 신속히 의료기관에 방문하셔서 확진진단검사 및 적절한 치료를 받으시길 바랍니다.

This test was conducted by the Korea Diseases Control and Prevention Agency-National ○○○ Quarantine Station as part of the "Early Detection Program for Dengue Fever Patients." The rapid diagnostic test confirmed a positive result. Therefore, we recommend that you promptly visit a medical institution for confirmatory diagnostic testing and appropriate treatment.

20 년 월 일

 국립○○○검역소장
 (Director of the National Quarantine Station)

직인

서식18 감염병별 (기초)역학조사서

서식 18-1

의사환자 역학조사서(MERS)

양식을 작성하여 신속히 질병관리청 종합상황실로 송부*하고 시스템에 입력

* 종합상황실에 **유선보고와 메모보고를 원칙**으로 하며, 부득이한 경우(시스템 정비기간 등) FAX 043-719-9459 또는 e-mail (kcdceoc@korea.kr)로 송부(관련문의 043-719-7979)

중동지역은 아라비아반도 및 그 인근 국가를 말함 (바레인, 이라크, 이란, 이스라엘, 요르단, 쿠웨이트, 레바논, 오만, 카타르, 사우디아라비아, 시리아, 아랍에미리트, 예멘)

조사자	성명	소속기관명	연락처	신고일	년	월	일
				조사일	년	월	일
집단관리	집단사례명 * 집단관리시스템에 등록시 자동으로 연계			집단발생일	년	월	일

A. 인구학적 특성

성명	주민등록번호 (외국인등록번호)			성별/연령		연락처(본인)					
				성별	연령	- -					
	여권번호	국 적	○ 내국인 ○ 외국인 (국가명)	연령	만 세	보호자 (만 19세 미만 등)	성명				
	주민번호 및 외국인등록번호가 없는 외국인인 경우						연락처				
감염병환자등 신고분류		○ 환자 ○ 의사환자 (○ 의심) ○ 병원체보유자									
주민등록주소											
직업		상세직업									
		소속기관명									
		소속기관 주소									
관리주소(실거주지 등)		□ 주민등록주소지와 동일									

B. 주요 증상 및 징후

◆ 주요증상 여부	☐ 있음 ☐ 없음(무증상)		
최초증상 발생일	년 월 일	최초증상 종류	
전신	☐ 발열()℃ ☐ 오한	☐ 근육통(myalgia)	
호흡기계	☐ 기침 ☐ 가래	☐ 호흡곤란	
소화기계	☐ 구토 ☐ 설사		
해열제 복용여부	☐ 유 ☐ 무	마지막 복용일자	년 월 일
항생제 복용여부	☐ 유 ☐ 무	마지막 복용일자	년 월 일
☐ 기타 ()			

E-2-1. 임상정보(임상경과기록_환자상태 및 경과기록)

감염과 관련된 진단정보(진단명)	진단명
(☐ 있음 ☐ 없음)	☐ 폐렴 ☐ 급성호흡곤란증후군

G-1. 해외 방문력

※ 증상발생 전 14일 이내

◆ 해외 방문 여부	☐ 있음 ☐ 없음					
출입국 정보	대한민국 출입국일	년 월 일(시)	도착국가/공항명	국가명() / 공항명		
	대한민국 입국일	년 월 일(시)	출발국가/공항명	국가명() / 공항명		
	입국 교통수단	☐ 항공 ☐ 선박	항공편명/선박편명	좌석번호 /주요이용 위치		
방문국 (여행국)정보	국가명	지역, 도시명	방문 기간	방문 유형		비고
			년 월 일~ 년 월 일	☐ 단독방문 ☐ 2인 이상 동행자수 : ()명		

G-2. 선행환자 및 유증상자

※ 증상발생 전 14일 이내

◆ 선행환자 및 유증상자 접촉 유무	☐ 있음(☐ 국내 ☐ 국외 (국가명) ☐ 없음
선행환자 및 유증상자 상세 정보	감염병의 원인으로 추정되는 선행 환자 및 유증상자의 정보 (성명, 상황 등)에 대해 기록

G-3. 위험요인(동물 및 매개체)

※ 증상발생 전 14일 이내

◆ 동물 및 매개체 접촉 여부	☐ 있음 ☐ 없음 ☐ 모름	
동물 및 매개체 종류	추정 감염지역	
☐ 쌍봉낙타	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 단봉낙타	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 모름	☐ 국외	국가명(도시명)

G-4. 위험요인(음식 섭취)

※ 증상발생 전 14일 이내

◆ 위험 음식 섭취 여부	☐ 있음 ☐ 없음 ☐ 모름		
음식종류	상태	추정 감염지역	
☐ 낙타유	☐ 비살균 ☐ 모름	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 낙타고기	☐ 비가열(날 것) ☐ 모름	☐ 국외	국가명(도시명)

G-6. 위험요인(위험장소 및 활동)

※ 증상발생 전 14일 이내

*중동지역 및 메르스 유행 지역 방문력을 작성

◆ 위험장소 방문 및 위험활동 여부	☐ 있음 ☐ 없음 ☐ 모름		
종류	이용/방문 목적	추정 감염지역	
☐ 의료기관	☐ 진료 ☐ 환자 간병 ☐ 병문안 ☐ 기타()	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 기타()	()	☐ 국외	국가명(도시명)

Z. 기타(신고기록)

신고주체	☐ 본인 ☐ 가족 ☐ 의료기관(상세) ☐ 기타(상세)
신고일시	년 월 일(시 분)
최초 신고 인지기관	☐ 1339 ☐ 119 ☐ 보건소 ☐ 검역소 ☐ 질병관리청 ☐ 기타()

P. 사례 분류

역학적연관성 평가	☐ 높음(역학적 위험도 고위험·중위험) ☐ 낮음(저위험 발생국가 단순방문 등)
임상증상	☐ 있음 ☐ 없음
사례분류 결과	☐ 의사환자 ☐ 사례 미해당
검사에정 횟수	☐ 2회 ☐ 1회

C. 병원체 검사

◆ 병원체 검사 여부	☐ 있음 ☐ 없음			
차수	검체종류	검체채취일	검사법	판정결과
	☐ 비인두도말 ☐ 구인두도말 ☐ 가래	년 월 일	☐ 유전자 검출검사	☐ 양성 ☐ 음성 ☐ 진행중 ☐ 미결정 ☐ 의양성

Q. 종합 의견		○ 환자 ○ 의사환자 ○ 병원체보유자 ○ 환자아님
보건소	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성
시도	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성
질병관리청	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

서식 18-2

의사환자 역학조사서(SARS)

양식을 작성하여 신속히 질병관리청 종합상황실로 송부*하고 시스템에 입력

* 종합상황실에 **유선보고와 메모보고를 원칙**으로 하며, 부득이한 경우(시스템 정비기간 등)는 FAX 043-719-9459 또는 e-mail (kcdceoc@korea.kr)로 송부 (관련문의 043-719-7979)

조사자	성명	소속기관명	연락처	신고일	년	월	일
				조사일	년	월	일
집단관리	집단사례명 * 집단관리시스템에 등록시 자동으로 연계			집단발생일	년	월	일

A. 인구학적 특성

성명	주민등록번호 (외국인등록번호)			성별/연령		연락처(본인)					
				성별	○남 ○여	- -					
	여권번호	국적 ○ 내국인 ○ 외국인 (국가명)	연령 만 세	보호자 (만 19세 미만 등)		성명					
	주민번호 및 외국인등록번호가 없는 외국인인 경우					연락처					
감염병환자등 신고분류 ○ 환자 ○ 의사환자 (○ 의심)											
주민등록주소											
직업				상세직업							
				소속기관명							
				소속기관 주소							
관리주소(실거주지 등)				☐ 주민등록주소지와 동일							

B. 주요 증상 및 징후

◆ 주요증상 여부	○ 있음 ○ 없음(무증상)						
최초증상 발생일	년	월	일	최초증상 종류			
전신	☐ 발열()℃		☐ 오한		☐ 근육통(myalgia)		
호흡기계	☐ 기침		☐ 가래		☐ 호흡곤란		
소화기계	☐ 구토		☐ 설사				
해열제 복용여부	○ 유 ○ 무			마지막 복용일자		년	월 일
항생제 복용여부	○ 유 ○ 무			마지막 복용일자		년	월 일
☐ 기타 ()							

E-2-1. 임상정보(임상경과기록_환자상태 및 경과기록)

감염과 관련된 진단정보(진단명)	진단명
(○ 있음 ○ 없음)	☐ 폐렴 ☐ 급성호흡곤란증후군

G-1. 해외 방문력

※ 증상발생 전 10일 이내

◆ 해외 방문 여부 ☐ 있음 ☐ 없음

출입국 정보	대한민국 출입국일	년 월 일(시)	도착국가/공항명	국가명() / 공항명	
	대한민국 입국일	년 월 일(시)	출발국가/공항명	국가명() / 공항명	
	입국 교통수단	☐ 항공 ☐ 선박	항공편명/선박편명	좌석번호/ 주요이용 위치	
방문국 (여행국)정보	국가명	지역, 도시명	방문 기간	방문 유형	비고
			년 월 일~ 년 월 일	☐ 단독방문 ☐ 2인 이상 동행자수 : ()명	
			년 월 일~ 년 월 일	☐ 단독방문 ☐ 2인 이상 동행자수 : ()명	

G-2. 선행환자 및 유증상자

※ 증상발생 전 10일 이내

◆ 선행환자 및 유증상자 접촉 유무 ☐ 있음(☐ 국내 ☐ 국외 (국가명)) ☐ 없음

선행환자 및 유증상자 상세 정보

감염병의 원인으로 추정되는 선행 환자 및 유증상자의 정보(성명, 상황 등)에 대해 기록

G-3. 위험요인(동물 및 매개체)

※ 증상발생 전 10일 이내

◆ 동물 및 매개체 접촉 여부 ☐ 있음 ☐ 없음 ☐ 모름

동물 및 매개체 종류	추정 감염지역
☐ 기타 () 	☐ 국외 국가명(도시명)

G-6. 위험요인(위험장소 및 활동)

※ 증상발생 전 10일 이내

*사스 유행 지역 방문력 작성

◆ 위험장소 방문 및 위험활동 여부 ☐ 있음 ☐ 없음 ☐ 모름

종류	이용/방문 목적	추정 감염지역
☐ 의료기관	☐ 진료 ☐ 환자 간병 ☐ 병문안 ☐ 기타()	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 기타() 	()	☐ 국외 국가명(도시명)

Z. 기타(신고기록)

신고주체	☐ 본인 ☐ 가족 ☐ 의료기관(상세) ☐ 기타(상세)
신고일시	년 월 일(시 분)
최초 신고 인지기관	☐ 1339 ☐ 119 ☐ 보건소 ☐ 검역소 ☐ 질병관리청 ☐ 기타()

P. 사례 분류

역학적연관성 평가	☐ 높음(역학적 위험도 고위험·중위험) ☐ 낮음(저위험 발생국가 단순방문 등)
임상증상	☐ 있음 ☐ 없음
사례분류 결과	☐ 의사환자 ☐ 사례 미해당
검사예정 횟수	☐ 2회 ☐ 1회

C. 병원체 검사

◆ 병원체 검사 여부		☐ 있음 ☐ 없음		
차수	검체종류	검체채취일	검사법	판정결과
	☐ 비인두도말 ☐ 구인두도말 ☐ 가래 ☐ 기타()	년 월 일	☐ 유전자 검출검사	☐ 양성 ☐ 음성 ☐ 진행중 ☐ 미결정 ☐ 의양성

Q. 종합 의견

최종환자분류		☐ 환자 ☐ 의사환자 ☐ 병원체보유자 ☐ 환자아님
보건소	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성
시도	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성
질병관리청	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성

서식 18-3

동물인플루엔자 인체감염증 기초 역학조사서

조사자	성명	소속기관명	연락처	신고일	
				조사일	
집단관리	집단사례명 * 집단관리시스템에 등록시 자동으로 연계			집단발생일	

A. 인구학적 특성

성명	주민등록번호 (외국인등록번호)		성별/연령		연락처(본인)		
			성별	○남 ○여	- -		
	여권번호	국적	○ 내국인 ○ 외국인 (국가명)	연령	만 세	보호자	성명
	주민번호 및 외국인등록번호가 없는 외국인인 경우					(만 19세 미만 등)	연락처
감염병환자등 신고분류		○ 환자 ○ 의사환자 (○ 의심)					
주민등록주소							
직업			상세직업				
			소속기관명				
			소속기관 주소				
관리주소(실거주지 등)		□ 주민등록주소지와 동일					

B. 주요 증상 및 징후

◆ 주요증상 여부	○ 있음 ○ 없음(무증상)					
최초증상 발생일	년	월	일	최초증상 종류		
전신	□ 발열()℃	□ 오한	□ 근육통(myalgia)	□ 두통		
호흡기계	□ 기침	□ 가래	□ 객혈	□ 호흡곤란	흉부불편감 (chest discomfort)	
소화기계	□ 복통	□ 설사				
해열제 복용여부	○ 유 ○ 무			마지막 복용일자	년	월 일
□ 기타 ()						

G-1. 해외 방문력				※ 증상발생 전 10일 이내		
◆ 해외 방문 여부		☐ 있음 ☐ 없음				
출입국 정보	대한민국 출입국일	년 월 일(시)	도착국가/공항명	국가명()// 공항명		
	대한민국 입국일	년 월 일(시)	출발국가/공항명	국가명()// 공항명		
	입국 교통수단	☐ 항공 ☐ 선박	항공편명 /선박편명	좌석번호/ 주요이용위치		
방문국 (여행국)정보	국가명	지역, 도시명	방문 기간	방문 유형		비고
			년 월 일	☐ 단독방문 ☐ 2인 이상 동행자수 :()명		

D. 예방접종력						
◆ 예방접종 여부		☐ 있음 ☐ 없음				
백신명	대상 감염병	접종차수	접종일	접종기관	국외 접종국가	기록확인
			년 월 일		국가명	☐ 예방접종시스템 ☐ 본인/보호자 진술 ☐ 기타()
			년 월 일			☐ 예방접종시스템 ☐ 본인/보호자 진술 ☐ 기타()

G-2. 선행환자 및 유증상자		※ 증상발생 전 10일 이내	
◆ 선행환자 및 유증상자 접촉 유무		☐ 있음(☐ 국내 ☐ 국외 (국가명)) ☐ 없음	
선행환자 및 유증상자 상세 정보		감염병의 원인으로 추정되는 선행 환자 및 유증상자의 정보(성명, 상황 등)에 대해 기록	

G-3. 위험요인(동물 및 매개체)		※ 증상발생 전 10일 이내	
◆ 동물 및 매개체 접촉 여부		☐ 있음 ☐ 없음 ☐ 모름	
동물 및 매개체 종류	추정 감염지역		
☐ 가금류	☐ 국내	주소	
	☐ 국외	국가명(도시명)	
☐ 야생조류	☐ 국내	주소	
	☐ 국외	국가명(도시명)	
☐ 돼지류(멧돼지, 집돼지)	☐ 국내	주소	
	☐ 국외	국가명(도시명)	
☐ 기타 야생동물	☐ 국내	주소	
	☐ 국외	국가명(도시명)	
☐ 기타	☐ 국내	주소	
	☐ 국외	국가명(도시명)	

G-6. 위험요인(위험장소 및 활동)

※ 증상발생 전 10일 이내

◆ 위험장소 방문 및 위험활동 여부			☐ 있음	☐ 없음	☐ 모름
종류		추정 감염지역			
☐ AI 설치분 참여	☐ 국내	주소			
	☐ 국외	국가명(도시명)			
☐ 발생국 가금류 접촉	☐ 국내	주소			
	☐ 국외	국가명(도시명)			

P. 사례 분류

역학적연관성 평가	☐ 높음(역학적 위험도 고위험·중위험) ☐ 낮음(저위험 발생국가 단순방문 등)
임상증상	☐ 있음 ☐ 없음
사례분류 결과	☐ 의사환자 ☐ 사례 미해당
검사예정 횟수	☐ 2회 ☐ 1회

C. 병원체 검사

◆ 병원체 검사 여부		☐ 있음	☐ 없음
차수	검체종류	검체채취일	검사법
	☐ 인두도말	년 월 일	☐ 유전자 검출검사
	☐ 비인두도말		
	☐ 기타()		
		판정결과	
		☐ 양성	
		☐ 음성	
		☐ 진행중	
		☐ 미결정	
		☐ 위양성	

Q. 종합 의견

최종환자분류		☐ 환자 ☐ 의사환자 ☐ 환자아님
보건소	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성
시도	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성
질병관리청	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

----- 병원체 검사에서 양성으로 확인된 경우 작성 -----

E-2-1. 임상정보(임상경과기록_환자상태 및 경과기록)

감별진단 (○ 있음 ○ 없음)	질병명
	☐ Bocavirus ☐ Human adenovirus ☐ Human meta- pneumovirus ☐ Rhinovirus(HRV) ☐ RSV ☐ Human Coronavirus(OC43, NL63, 229E) ☐ Human parainfluenza(type I / II / III) ☐ Influenza (A(H1N1), A(H3N2), B)
환자상태	☐ 산소투여 ☐ 인공호흡기 ☐ 혈액투석 ☐ ECMO
	☐ 기타()

E-2-3. 임상정보(투여약물)

※ AI 유행절기 시작부터 현재까지

약물종류	투여약물	복용기간			비고
		시작일	종료일	일수	
항바이러스제 (○있음 ○없음)	☐ 타미플루	연 월 일	연 월 일		
	☐ 리렌자	연 월 일	연 월 일		
	☐ 기타()	연 월 일	연 월 일		

E-1. 의료기관 이용

※ 첫 증상 발생 이후부터 격리 전까지

◆ 의료기관 이용 여부	○ 있음 ○ 없음		
이용형태	의료기관명	의료기관일시/기간	
외 래 📍 (○있음 ○없음)			
응급실 📍 (○있음 ○없음)			
입 원 📍 (○있음 ○없음)			

서식 18-4

에볼라바이러스병(Ebola virus disease) 역학조사서

조사자	성명	소속기관명	연락처	신고일	년	월	일
				조사일	년	월	일
집단관리	집단사례명 * 집단관리시스템에 등록시 자동으로 연계			집단발생일	년	월	일

A. 인구학적 특성

성명	주민등록번호 (외국인등록번호)		성별/연령		연락처(본인)	
			성별	○남 ○여	- -	
	여권번호	국적 ○ 내국인 ○ 외국인 (국가명)	연령	만 세	보호자 (만 19세 미만 등)	성명
	주민번호 및 외국인등록번호가 없는 외국인인 경우				연락처	
감염병환자등 신고분류		○ 환자 ○ 의사환자 (○ 의심)				
주민등록주소						
직업			상세직업			
			소속기관명			
			소속기관 주소			
집단(공동)생활* 유무 *숙식을 같이 하는 경우		○ 있음 ○ 없음				
관리주소(실거주지 등)		☐ 주민등록주소지와 동일				

B. 주요 증상 및 징후

◆ 주요증상 여부	○ 있음 ○ 없음(무증상)						
최초증상 발생일	년	월	일	최초증상 종류			
전신	☐ 발열()℃	☐ 근육통(myalgia)	☐ 두통				
호흡기계	☐ 기침	☐ 인후통	☐ 흉부 불편감 (chest discomfort)				
소화기계	☐ 구토	☐ 복통	☐ 설사	☐ 혈변			
피부계	☐ 발진(rash)	☐ 출혈반(petechia)	☐ 반상출혈 (ecchymosis)				
두경부, 눈, 귀, 코	☐ 결막충혈						
해열제 복용여부	○ 유 ○ 무			마지막 복용일자	년	월	일
☐ 기타 ()							

D. 예방접종력

◆ 예방접종 여부 ☐ 있음 ☐ 없음					
백신명	대상 감염병	접종차수	접종일 년 월 일	국외 접종국가 국가명(검색)	기록확인 ☐ 예방접종시스템 ☐ 본인/보호자 진술 ☐ 기타()

G-1. 해외 방문력

※ 증상발생 전 21일 이내

◆ 해외 방문 여부 ☐ 있음 ☐ 없음					
출입국 정보	대한민국 출국일	년 월 일(시)	도착국가/공항명	국가명()/ 공항명	
	대한민국 입국일	년 월 일(시)	출발국가/공항명	국가명()/ 공항명	
	입국 교통수단	☐ 항공 ☐ 선박	항공편명/선박편명	좌석번호 /주요이용 위치	
방문국 (여행국)정보	국가명	지역, 도시명	방문 기간 년 월 일~ 년 월 일	방문 유형 ☐ 단독방문 ☐ 2인 이상 동행자수 : ()명	비고

G-2. 선행환자 및 유증상자

※ 증상발생 전 21일 이내

◆ 선행환자 및 유증상자 접촉 유무	☐ 있음(☐ 국내 ☐ 국외 (국가명) ☐ 없음
선행환자 및 유증상자 상세 정보	감염병의 원인으로 추정되는 선행 환자 및 유증상자의 정보(성명, 상황 등)에 대해 기록

G-3. 위험요인(동물 및 매개체)

※ 증상발생 전 21일 이내

◆ 동물 및 매개체 접촉 여부	☐ 있음 ☐ 없음 ☐ 모름	
동물 및 매개체 종류	추정 감염지역	
☐ 박쥐(사체 포함)	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 원숭이 등 영장류(사체 포함)	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 기타() * 기타 : 비 가축, 야생동물 등	☐ 국외	국가명(도시명)

G-4. 위험요인(음식 섭취)

※ 증상발생 전 21일 이내

◆ 위험 음식 섭취 여부	☐ 있음 ☐ 없음 ☐ 모름	
음식 종류	추정 감염지역	
☐ 박쥐(사체 포함)	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 원숭이 등 영장류(사체 포함)	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 기타() * 기타 : 비 가축, 야생동물 등	☐ 국외	국가명(도시명)

G-5. 위험요인(체액 · 혈액)

※ 증상발생 전 21일 이내

혈액 관련 노출 (○있음 ○없음)	☐ 수혈 ☐ 혈액제제 ☐ 기타() ☐ 헌혈
체액* 관련 노출 * 침(타액), 눈물, 구토물 등	☐ 있음 ☐ 없음
검체노출 (○있음 ○없음)	☐ 실험실 ☐ 의료기관 ☐ 기타()

G-6. 위험요인(위험장소 및 활동)

※ 증상발생 전 21일 이내

◆ 위험장소 방문 및 위험활동 여부	☐ 있음 ☐ 없음 ☐ 모름		
종류	이용/방문 목적	추정 감염지역	
☐ 의료기관	☐ 진료 ☐ 환자 간병 ☐ 병문안 ☐ 기타()	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 실험실	☐ 검체채취 ☐ 검체운송 ☐ 검체실험 ☐ 기타()	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 장례식장	☐ 장례활동 참석 ☐ 시신접촉 ☐ 기타()	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 장례식장 외 시신접촉 등	☐ 부검 ☐ 시신처리 ☐ 검체실험 ☐ 기타()	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 동굴·광산	☐ 단순 방문 ☐ 방문 중 추가적인 야생동물(박쥐 등) 접촉	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 보건·의료·구호활동	☐ 보건·의료활동 ☐ 구호활동 ☐ 봉사활동 ☐ 간병 ☐ 기타()	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 기타	☐ 기타()	☐ 국외	국가명(도시명)

P. 사례 분류

역학적연관성 평가	☐ 높음(역학적 위험도 고위험·중위험) ☐ 낮음(저위험 발생국가 단순방문 등)
임상증상	☐ 있음 ☐ 없음
사례분류 결과	☐ 의사환자 ☐ 사례 미해당
검사예정 횟수	☐ 2회 ☐ 1회

C. 병원체 검사

◆ 병원체 검사 여부	☐ 있음 ☐ 없음			
차수	검체종류	검체채취일	검사법	판정결과
	☐ 전혈 ☐ 체액	년 월 일	☐ 유전자 검출검사	☐ 양성 ☐ 음성 ☐ 진행중 ☐ 미결정 ☐ 의양성

Q. 종합 의견

최종환자분류		○ 환자 ○ 의사환자 ○ 환자아님
보건소	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성
시도	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성
질병관리청	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성

서식 18-5

페스트(Plague) 역학조사서

조사자	성명	소속기관	연락처	신고일	년	월	일
				조사일	년	월	일
집단관리	집단사례명 * 집단관리시스템에 등록시 자동으로 연계			집단발생일	년	월	일

A. 인구학적 특성

성명	주민등록번호 (외국인등록번호)		성별/연령		연락처(본인)		
			성별	○남 ○여	- -		
	여권번호	국적	○ 내국인 ○ 외국인 (국가명)	연령	만 세	보호자 (만 19세 미만 등)	성명
	주민번호 및 외국인등록번호가 없는 외국인인 경우						연락처
감염병환자등 신고분류		○ 환자 ○ 의사환자 (○ 의심)					
주민등록주소							
직업			상세직업				
			소속기관명				
			소속기관 주소				
관리주소(실거주지 등)						☐ 주민등록주소지와 동일	

B. 주요 증상 및 징후

◆ 주요증상 여부	○ 있음 ○ 없음(무증상)						
최초증상 발생일	년	월	일	최초증상 종류			
전신	☐ 발열()℃	☐ 오한	☐ 근육통(myalgia)	☐ 두통			
호흡기계	☐ 기침	☐ 가래	☐ 객혈	☐ 호흡곤란	☐ 흉부불편감 (chest discomfort)		
소화기계	☐ 오심	☐ 구토	☐ 복통	☐ 설사			
림프계	☐ 림프절 비대 (부위) ☐ 겨드랑이, 옆구리(액와) ☐ 목 ☐ 사타구니 ☐ 기타() ☐ 림프절 통증 (부위) ☐ 겨드랑이, 옆구리(액와) ☐ 목 ☐ 사타구니 ☐ 기타()						
해열제 복용여부	○ 유 ○ 무	마지막 복용일자		년	월	일	
항생제 복용여부	○ 유 ○ 무	마지막 복용일자		년	월	일	
☐ 기타 :							

G-1. 해외 방문력				※ 증상발생 전 10일 이내	
◆ 해외 방문 여부		☐ 있음 ☐ 없음			
출입국 정보	대한민국 출입국일	년 월 일(시)	도착국가/공항명	국가명()// 공항명	
	대한민국 입국일	년 월 일(시)	출발국가/공항명	국가명()// 공항명	
	입국 교통수단	☐ 항공 ☐ 선박	항공편명/선박편명	좌석번호 /주요이용 위치	
방문국 (여행국)정보	국가명	지역, 도시명	방문 기간	방문 유형	비고
			년 월 일	☐ 단독방문 ☐ 2인 이상 동행자수 : ()명	

G-2. 선행환자 및 유증상자		※ 증상발생 전 10일 이내
◆ 선행환자 및 유증상자 접촉 유무	☐ 있음(☐ 국내 ☐ 국외 (국가명)) ☐ 없음	
선행환자 및 유증상자 상세 정보	감염병의 원인으로 추정되는 선행 환자 및 유증상자의 정보(성명, 상황 등)에 대해 기록	

G-3. 위험요인(동물 및 매개체)		※ 증상발생 전 10일 이내
◆ 동물 및 매개체 접촉 여부	☐ 있음 ☐ 없음 ☐ 모름	
동물 및 매개체 종류	추정 감염지역	
☐ 설치류(쥐, 다람쥐, 마멋 등)	☐ 국내	주소
	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 곤충	☐ 국내	주소
	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 쥐벼룩	☐ 국내	주소
	☐ 국외	국가명(도시명)

G-4. 위험요인(음식 섭취)		※ 증상발생 전 10일 이내
◆ 위험 음식 섭취 여부	☐ 있음 ☐ 없음 ☐ 모름	
음식 종류	추정 감염지역	
☐ 다람쥐	☐ 국내	주소
	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 쥐	☐ 국내	주소
	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 기타()	☐ 국내	주소
	☐ 국외	국가명(도시명)

G-6. 위험요인(위험장소 및 활동)

※ 증상발생 전 10일 이내

◆ 위험장소 방문 및 위험활동 여부		○ 있음 ○ 없음 ○ 모름	
종류	구분	추정 감염지역	
□ 실험실	○ 방문 ○ 종사	□ 국내	주소
			국가명(도시명)
□ 관련 검체 이송		□ 국외	주소
			국가명(도시명)
□ 야영 *캠핑, 차박 등		□ 국내	주소
			국가명(도시명)
□ 기타:		□ 국외	주소
			국가명(도시명)

P. 사례 분류

역학적연관성 평가	○ 높음 ○ 낮음
임상증상	○ 있음 ○ 없음
사례분류 결과	○ 의사환자 ○ 사례 미해당
검사에정 횟수	○ 2회 ○ 1회

C. 병원체 검사

◆ 병원체 검사 여부		○ 있음 ○ 없음	
차수	검체종류	검체채취일	검사법
	○ 전혈 ○ 가래 ○ 기관지세척액 ○ 림프절흡인물 ○ 기타()	년 월 일	○ 유전자 검출검사
			판정결과 ○ 양성 ○ 음성 ○ 진행중 ○ 미결정 ○ 의양성

Q. 종합 의견

최종환자분류		○ 환자 ○ 의사환자 ○ 환자아님
보건소	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성
시도	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성
질병관리청	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성

서식 18-6

마버그열(Marburg Hemorrhagic fever) 역학조사서

조사자	성명	소속기관명	연락처	신고일	년	월	일
				조사일	년	월	일
집단관리	집단사례명 * 집단관리시스템에 등록시 자동으로 연계			집단발생일	년	월	일

A. 인구학적 특성

성명	주민등록번호 (외국인등록번호)		성별/연령		연락처(본인)		
			성별	○남 ○여	- -		
	여권번호	국적 ○ 내국인 ○ 외국인 (국가명)	연령	만 세	보호자 (만 19세 미만 등)	성명	
	주민번호 및 외국인등록번호가 없는 외국인인 경우					연락처	
감염병환자등 신고분류		○ 환자 ○ 의사환자 (○ 의심)					
주민등록주소							
직업			상세직업				
			소속기관명				
			소속기관 주소				
집단(공동)생활* 유무 *숙식을 같이 하는 경우		○ 있음 ○ 없음					
관리주소(실거주지 등)				□ 주민등록주소지와 동일			

B. 주요 증상 및 징후

◆ 주요증상 여부		○ 있음 ○ 없음(무증상)					
최초증상 발생일		년 월 일			최초증상 종류		
전신	□ 발열()℃	□ 근육통(myalgia)		□ 두통			
호흡기계	□ 기침	□ 인후통		□ 흉부 불편감 (chest discomfort)			
소화기계	□ 구토	□ 복통		□ 설사	□ 혈변		
피부계	□ 발진(rash)	□ 출혈반 (petechia)		□ 반상출혈 (ecchymosis)			
두경부, 눈, 귀, 코		□ 결막충혈					
해열제 복용여부		○ 유 ○ 무		마지막 복용일자		년 월 일	
□ 기타 ()							

G-1. 해외 방문력

※ 증상발생 전 21일 이내

◆ 해외 방문 여부 ☐ 있음 ☐ 없음					
출입국 정보	대한민국 출입국일	년 월 일(시)	도착국가/공항명	국가명() / 공항명	
	대한민국 입국일	년 월 일(시)	출발국가/공항명	국가명() / 공항명	
	입국 교통수단	☐ 항공 ☐ 선박	항공편명/선박편명	좌석번호 /주요이용 위치	
방문국 (여행국)정보	국가명	지역, 도시명	방문 기간	방문 유형	비고
			년 월 일~ 년 월 일	☐ 단독방문 ☐ 2인 이상 동행자수 : ()명	
			년 월 일~ 년 월 일	☐ 단독방문 ☐ 2인 이상 동행자수 : ()명	
			년 월 일~ 년 월 일	☐ 단독방문 ☐ 2인 이상 동행자수 : ()명	

G-2. 선행환자 및 유증상자

※ 증상발생 전 21일 이내

◆ 선행환자 및 유증상자 접촉 유무	☐ 있음(☐ 국내 ☐ 국외 (국가명)) ☐ 없음
선행환자 및 유증상자 상세 정보	감염병의 원인으로 추정되는 선행 환자 및 유증상자의 정보(성명, 상황 등)에 대해 기록

G-3. 위험요인(동물 및 매개체)

※ 증상발생 전 21일 이내

◆ 동물 및 매개체 접촉 여부	☐ 있음 ☐ 없음 ☐ 모름
동물 및 매개체 종류	추정 감염지역
☐ 박쥐(사체 포함)	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 원숭이 등 영장류(사체 포함)	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 기타() * 기타 : 비 가축, 야생동물 등	☐ 국외 국가명(도시명)

G-4. 위험요인(음식 섭취)

※ 증상발생 전 21일 이내

◆ 위험 음식 섭취 여부	☐ 있음 ☐ 없음 ☐ 모름
음식 종류	추정 감염지역
☐ 박쥐(사체 포함)	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 원숭이 등 영장류(사체 포함)	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 기타() * 기타 : 비 가축, 야생동물 등	☐ 국외 국가명(도시명)

G-5. 위험요인(체액 · 혈액)		※ 증상발생 전 21일 이내
혈액 관련 노출 (○있음 ○없음)	☐ 수혈 ☐ 혈액제제 ☐ 기타() ☐ 헌혈	
체액* 관련 노출 * 침(타액), 눈물, 구토물 등	○ 있음 ○ 없음	
검체노출 (○있음 ○없음)	☐ 실험실 ☐ 의료기관 ☐ 기타()	

G-6. 위험요인(위험장소 및 활동)		※ 증상발생 전 21일 이내
◆ 위험장소 방문 및 위험활동 여부	○ 있음 ○ 없음 ○ 모름	
종류	이용/방문 목적	추정 감염지역
☐ 의료기관	☐ 진료 ☐ 환자 간병 ☐ 병문안 ☐ 기타()	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 실험실	☐ 검체채취 ☐ 검체운송 ☐ 검체실험 ☐ 기타()	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 장례식장	☐ 장례활동 참석 ☐ 시신접촉 ☐ 기타()	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 장례식장 외 시신접촉 등	☐ 부검 ☐ 시신처리 ☐ 검체실험 ☐ 기타()	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 동굴·광산	☐ 단순 방문 ☐ 방문 중 추가적인 야생동물(박쥐 등) 접촉	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 보건·의료·구호활동	☐ 보건·의료활동 ☐ 구호활동 ☐ 봉사활동 ☐ 간병 ☐ 기타()	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 기타_	☐ 기타()	☐ 국외 국가명(도시명)

P. 사례 분류	
역학적연관성 평가	☐ 높음(역학적 위험도 고위험·중위험) ☐ 낮음(저위험 발생국가 단순방문 등)
임상증상	☐ 있음 ☐ 없음
사례분류 결과	☐ 의사환자 ☐ 사례 미해당
검사예정 횟수	☐ 2회 ☐ 1회

C. 병원체 검사				
◆ 병원체 검사 여부		○ 있음 ○ 없음		
차수	검체종류	검체채취일	검사법	판정결과
	☐ 전혈 ☐ 체액	년 월 일	☐ 유전자 검출검사	☐ 양성 ☐ 음성 ☐ 진행중 ☐ 미결정 ☐ 의양성

Q. 종합 의견

최종환자분류		○ 환자 ○ 의사환자 ○ 환자아님
보건소	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성
시도	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성
질병관리청 (질병대응센터)	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

서식 18-7

라싸열(Lassa fever) 역학조사서

조사자	성명	소속기관명	연락처	신고일	년	월	일
				조사일	년	월	일
집단관리	집단사례명 * 집단관리시스템에 등록시 자동으로 연계			집단발생일	년	월	일

A. 인구학적 특성

성명	주민등록번호 (외국인등록번호)		성별/연령		연락처(본인)		
			성별	○남 ○여	- -		
	여권번호	국적 ○ 내국인 ○ 외국인 (국가명)	연령	만 세	보호자 (만 19세 미만 등)	성명	
	주민번호 및 외국인등록번호가 없는 외국인인 경우					연락처	
감염병환자등 신고분류		○ 환자 ○ 의사환자 (○ 의심)					
주민등록주소							
직업			상세직업				
			소속기관명				
			소속기관 주소				
관리주소(실거주지 등)						☐ 주민등록주소지와 동일	

B. 주요 증상 및 징후

◆ 주요증상 여부	☐ 있음 ☐ 없음(무증상)						
최초증상 발생일	년	월	일	최초증상 종류			
전신	☐ 발열()℃		☐ 근육통(myalgia)		☐ 두통		
호흡기계	☐ 기침		☐ 인후통		☐ 흉부 불편감 (chest discomfort)		
소화기계	☐ 구토		☐ 복통		☐ 설사		☐ 혈변
피부계	☐ 발진(rash)		☐ 출혈반 (petechia)		☐ 반상출혈 (ecchymosis)		
두경부, 눈, 귀, 코	☐ 결막충혈						
해열제 복용여부	☐ 유 ☐ 무			마지막 복용일자		년	월 일
☐ 기타 ()							

G-1. 해외 방문력

※ 증상발생 전 21일 이내

◆ 해외 방문 여부 ☐ 있음 ☐ 없음						
출입국 정보	대한민국 출입국일	년 월 일(시)	도착국가/공항명	국가명()/ 공항명		
	대한민국 입국일	년 월 일(시)	출발국가/공항명	국가명()/ 공항명		
	입국 교통수단	☐ 항공 ☐ 선박	항공편명/선박편명	좌석번호 /주요이용 위치		
방문국 (여행국)정보	국가명	지역, 도시명	방문 기간	방문 유형		비고
			년 월 일~ 년 월 일	☐ 단독방문 ☐ 2인 이상 동행자수 : ()명		
			년 월 일~ 년 월 일	☐ 단독방문 ☐ 2인 이상 동행자수 : ()명		
			년 월 일~ 년 월 일	☐ 단독방문 ☐ 2인 이상 동행자수 : ()명		

G-2. 선행환자 및 유증상자

※ 증상발생 전 21일 이내

◆ 선행환자 및 유증상자 접촉 유무		☐ 있음(☐ 국내 ☐ 국외 (국가명)) ☐ 없음
선행환자 및 유증상자 상세 정보	감염병의 원인으로 추정되는 선행 환자 및 유증상자의 정보(성명, 상황 등)에 대해 기록	

G-3. 위험요인(동물 및 매개체)

※ 증상발생 전 21일 이내

◆ 동물 및 매개체 접촉 여부		☐ 있음 ☐ 없음 ☐ 모름
동물 및 매개체 종류	추정 감염지역	
☐ 쥐 등 설치류(사체 포함)	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 동물의 배설물	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 기타()	☐ 국외	국가명(도시명)
* 기타 : 비 가축, 야생동물 등		

G-4. 위험요인(음식 섭취)

※ 증상발생 전 21일 이내

◆ 위험 음식 섭취 여부		☐ 있음 ☐ 없음 ☐ 모름
음식 종류	추정 감염지역	
☐ 쥐 등 설치류(사체 포함)	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 기타()	☐ 국외	국가명(도시명)
* 기타 : 비 가축, 야생동물 등		

G-5. 위험요인(체액 · 혈액)		※ 증상발생 전 21일 이내
혈액 관련 노출 (○있음 ○없음)	☐ 수혈 ☐ 혈액제제 ☐ 기타() ☐ 헌혈	
체액* 관련 노출 * 침(타액), 눈물, 구토물 등	○ 있음 ○ 없음	
검체노출 (○있음 ○없음)	☐ 실험실 ☐ 의료기관 ☐ 기타()	

G-6. 위험요인(위험장소 및 활동)		※ 증상발생 전 21일 이내
◆ 위험장소 방문 및 위험활동 여부 ○ 있음 ○ 없음 ○ 모름		
종류	이용/방문 목적	추정 감염지역
☐ 의료기관	☐ 진료 ☐ 환자 간병 ☐ 병문안 ☐ 기타()	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 실험실	☐ 검체채취 ☐ 검체운송 ☐ 검체실험 ☐ 기타()	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 장례식장	☐ 장례활동 참석 ☐ 시신접촉 ☐ 기타()	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 장례식장 외 시신접촉 등	☐ 부검 ☐ 시신처리 ☐ 검체실험 ☐ 기타()	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 동굴·광산	☐ 단순 방문 ☐ 방문 중 추가적인 야생동물(박쥐 등) 접촉	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 보건·의료·구호활동	☐ 보건·의료활동 ☐ 구호활동 ☐ 봉사활동 ☐ 간병 ☐ 기타()	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 기타	☐ 기타()	☐ 국외 국가명(도시명)

P. 사례 분류	
역학적연관성 평가	☐ 높음(역학적 위험도 고위험·중위험) ☐ 낮음(저위험 발생국가 단순방문 등)
임상증상	☐ 있음 ☐ 없음
사례분류 결과	☐ 의사환자 ☐ 사례 미해당
검사에정 횟수	☐ 2회 ☐ 1회

C. 병원체 검사				
◆ 병원체 검사 여부		☐ 있음 ☐ 없음		
차수	검체종류	검체채취일	검사법	판정결과
	☐ 전혈 ☐ 체액	년 월 일	☐ 유전자 검출검사	☐ 양성 ☐ 음성 ☐ 진행중 ☐ 미결정 ☐ 의양성

Q. 종합 의견

최종환자분류		○ 환자 ○ 의사환자 ○ 환자아님
보건소	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성
시도	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성
질병관리청 (질병대응센터)	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

서식 18-8

크리미안콩고출혈열(Crimean Congo Hemorrhagic fever) 역학조사서

조사자	성명	소속기관명	연락처	신고일	년 월 일
				조사일	년 월 일
집단관리	집단사례명 * 집단관리시스템에 등록시 자동으로 연계			집단발생일	년 월 일

A. 인구학적 특성

성명	주민등록번호 (외국인등록번호)			성별/연령		연락처(본인)		
				성별	○남 ○여	- -		
	여권번호	국적	○ 내국인 ○ 외국인 (국가명)	연령	만 세	보호자 (만 19세 미만 등)	성명	
	주민번호 및 외국인등록번호가 없는 외국인인 경우						연락처	
감염병환자등 신고분류		○ 환자 ○ 의사환자 (○ 의심)						
주민등록주소								
직업				상세직업				
				소속기관명				
				소속기관 주소				
집단(공동)생활* 유무 *숙식을 같이 하는 경우		○ 있음 ○ 없음						
관리주소(실거주지 등)							☐ 주민등록주소지와 동일	

B. 주요 증상 및 징후

◆ 주요증상 여부		○ 있음 ○ 없음(무증상)	
최초증상 발생일	년 월 일	최초증상 종류	
전신	☐ 발열()℃	☐ 근육통(myalgia)	☐ 두통
호흡기계	☐ 기침	☐ 인후통	☐ 흉부 불편감 (chest discomfort)
소화기계	☐ 구토	☐ 복통	☐ 설사
피부계	☐ 발진(rash)	☐ 출혈반 (petechia)	☐ 반상출혈 (ecchymosis)
두경부, 눈, 귀, 코	☐ 결막충혈		
해열제 복용여부	○ 유 ○ 무	마지막 복용일자	년 월 일
☐ 기타 ()			

G-1. 해외 방문력

※ 증상발생 전 21일 이내

◆ 해외 방문 여부 ☐ 있음 ☐ 없음					
출입국 정보	대한민국 출입국일	년 월 일(시)	도착국가/공항명	국가명()/ 공항명	
	대한민국 입국일	년 월 일(시)	출발국가/공항명	국가명()/ 공항명	
	입국 교통수단	☐ 항공 ☐ 선박	항공편명/선박편명	좌석번호 /주요이용 위치	
방문국 (여행국)정보	국가명	지역, 도시명	방문 기간	방문 유형	비고
			년 월 일~ 년 월 일	☐ 단독방문 ☐ 2인 이상 동행자수 : ()명	
			년 월 일~ 년 월 일	☐ 단독방문 ☐ 2인 이상 동행자수 : ()명	
			년 월 일~ 년 월 일	☐ 단독방문 ☐ 2인 이상 동행자수 : ()명	

G-2. 선행환자 및 유증상자

※ 증상발생 전 21일 이내

◆ 선행환자 및 유증상자 접촉 유무	☐ 있음(☐ 국내 ☐ 국외 (국가명)) ☐ 없음
선행환자 및 유증상자 상세 정보	감염병의 원인으로 추정되는 선행 환자 및 유증상자의 정보(성명, 상황 등)에 대해 기록

G-3. 위험요인(동물 및 매개체)

※ 증상발생 전 21일 이내

◆ 동물 및 매개체 접촉 여부	☐ 있음 ☐ 없음 ☐ 모름	
동물 및 매개체 종류	추정 감염지역	
☐ 소, 염소 등 가축(사체 포함)	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 진드기	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 기타() * 기타 : 비 가축, 야생동물 등	☐ 국외	국가명(도시명)

G-4. 위험요인(음식 섭취)

※ 증상발생 전 21일 이내

◆ 위험 음식 섭취 여부	☐ 있음 ☐ 없음 ☐ 모름	
음식 종류	추정 감염지역	
☐ 소, 염소 등 가축(사체 포함)	☐ 국외	국가명(도시명)
☐ 기타() * 기타 : 비 가축, 야생동물 등	☐ 국외	국가명(도시명)

G-5. 위험요인(체액 · 혈액)

※ 증상발생 전 21일 이내

혈액 관련 노출 (○있음 ○없음)	☐ 수혈 ☐ 혈액제제 ☐ 기타() ☐ 헌혈
체액* 관련 노출 * 침(타액), 눈물, 구토물 등	☐ 있음 ☐ 없음
검체노출 (○있음 ○없음)	☐ 실험실 ☐ 의료기관 ☐ 기타()

G-6. 위험요인(위험장소 및 활동)

※ 증상발생 전 21일 이내

◆ 위험장소 방문 및 위험활동 여부 ☐ 있음 ☐ 없음 ☐ 모름		
종류	이용/방문 목적	추정 감염지역
☐ 의료기관	☐ 진료 ☐ 환자 간병 ☐ 병문안 ☐ 기타()	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 실험실	☐ 검체채취 ☐ 검체운송 ☐ 검체실험 ☐ 기타()	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 장례식장	☐ 장례활동 참석 ☐ 시신접촉 ☐ 기타()	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 장례식장 외 시신접촉 등	☐ 부검 ☐ 시신처리 ☐ 검체실험 ☐ 기타()	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 동굴·광산	☐ 단순 방문 ☐ 방문 중 추가적인 야생동물(박쥐 등) 접촉	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 보건·의료·구호활동	☐ 보건·의료활동 ☐ 구호활동 ☐ 봉사활동 ☐ 간병 ☐ 기타()	☐ 국외 국가명(도시명)
☐ 기타	☐ 기타()	☐ 국외 국가명(도시명)

P. 사례 분류

역학적연관성 평가	☐ 높음(역학적 위험도 고위험·중위험) ☐ 낮음(저위험 발생국가 단순방문 등)
임상증상	☐ 있음 ☐ 없음
사례분류 결과	☐ 의사환자 ☐ 사례 미해당
검사에정 횟수	☐ 2회 ☐ 1회

C. 병원체 검사

◆ 병원체 검사 여부 ☐ 있음 ☐ 없음				
차수	검체종류	검체채취일	검사법	판정결과
	☐ 전혈 ☐ 체액	년 월 일	☐ 유전자 검출검사	☐ 양성 ☐ 음성 ☐ 진행중 ☐ 미결정 ☐ 의양성

Q. 종합 의견

최종환자분류		○ 환자 ○ 의사환자 ○ 환자아님
보건소	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성
시도	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성
질병관리청 (질병대응센터)	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

서식 18-9

폴리오(Poliomyelitis) 역학조사서

조사자	성명	소속기관명	연락처	신고일	년	월	일
				조사일	년	월	일
집단관리	집단사례명 * 집단관리시스템에 등록시 자동으로 연계			집단발생일	년	월	일

A. 인구학적 특성

성명	주민등록번호 (외국인등록번호)		성별/연령		연락처(본인)		
			성별	○남 ○여	- -		
	여권번호	국적 ○ 내국인 ○ 외국인 (국가명)	연령	만 세	보호자 (만 19세 미만 등)	성명	
	주민번호 및 외국인등록번호가 없는 외국인인 경우				연락처		
감염병환자등 신고분류		○ 환자 ○ 의사환자 (○ 의심)					
주민등록주소							
직업			상세직업				
			소속기관명				
			소속기관 주소				
집단(공동)생활*유무 *숙식을 같이 하는 경우		○ 있음 ○ 없음					
시설명							
관리주소(실거주지 등)		□ 주민등록주소지와 동일					

B. 주요 증상 및 징후

◆ 주요증상 여부	○ 있음 ○ 없음(무증상)					
최초증상 발생일	년 월 일			최초증상 종류		
전신	□ 발열()℃	□ 근육통(myalgia)	□ 두통	□ 피로감		
소화기계	□ 오심	□ 복통	□ 구토	□ 식욕감소	□ 설사	
	□ 변비					
호흡기계	□ 인후통					
신경계	(증상시작일) 년 월 일					
	□ 마비	(부위)				
	□ 팔 □ 팔꿈치부터 손(□ 좌 □ 우) □ 팔꿈치부터 어깨(□ 좌 □ 우) □ 다리 □ 무릎부터 발(□ 좌 □ 우) □ 무릎부터 골반(□ 좌 □ 우) □ 기타()					

E-2-1. 임상정보(임상경과기록_환자상태 및 경과기록)			
조사시점의 상태	☐ 생존 ☐ 사망		사망일 년 월 일
진단구분			
폴리오구분	☐ 비마비성폴리오	☐ 부전형 회백수염: 발열, 권태감, 인후통, 근육통, 두통 등을 보임, 증상 3일내 소실 ☐ 비마비성 회백수염: 발열, 권태감 후 수막염(목, 등, 다리 경직 등) 증상이 있음	
	☐ 마비성폴리오	☐ 마비성 회백수염 ☐ 척추형 회백수염: 다리의 비대칭성 마비 증상 ☐ 구형 회백수염: 뇌신경 지배 근육의 허약, 호흡순환 장애 등 ☐ 구척추형 회백수염: 척추형과 구형 회백수염의 증상이 모두 나타남	
	☐ 폴리오 후 증후군 (과거 소아마비 병력: 세, 마비부위:)		
기저질환 포함하여 기술			

G-1. 해외 방문력				※ 증상발생 전 6주 이내	
◆ 해외 방문 여부 ☐ 있음 ☐ 없음					
출입국 정보	대한민국 출입국일	년 월 일(시)	도착국가/공항명	국가명() / 공항명	
	대한민국 입국일	년 월 일(시)	출발국가/공항명	국가명() / 공항명	
	입국 교통수단	☐ 항공 ☐ 선박	항공편명/선박편명	좌석번호	/주요이용 위치
방문국 (여행국)정보	국가명	지역, 도시명	방문 기간	방문 유형	비고
			년 월 일~ 년 월 일	☐ 단독방문 ☐ 2인 이상 동행자수 : ()명	

G-2. 선행환자 및 유증상자		※ 증상발생 전 6주 이내
◆ 선행환자 및 유증상자 접촉 유무	☐ 있음(☐ 국내 ☐ 국외 (국가명)) ☐ 없음	
선행환자 및 유증상자 상세 정보	감염병의 원인으로 추정되는 선행 환자 및 유증상자의 정보 (성명, 상황 등)에 대해 기록	

H-1. 접촉자 조사자		※ 증상발생 11일 이전부터 6주 이후까지	
◆ 접촉자 유무	☐ 있음 ☐ 없음		
◆ 접촉자 현황관리	☐ 있음 ☐ 없음		
접촉자 수	총 명	접촉자 중 유증상자 수	총 명
특이사항			

◆ 접촉자 상세정보									
성명	생년월일	성별	연락처	주소	관리대상 구분	예방접종력	접촉일시	모니터링기간	관리구분
	연월일	○ 남 ○ 여			☐ 가족(동거인 포함) ☐ 지인(친구 및 동료) ☐ 보건의료인 ☐ 요양시설(입소자 및 종사자 등) ☐ 보육시설(원생 및 교사 등) ☐ 학교(학생 및 교사 등) ☐ 조리종사자 ☐ 항공(승무원 및 탑승객 등) 관련 ☐ 실험실종사자 ☐ 기타()	☐ 1차 ☐ 2차 ☐ 3차 ☐ 4차 ☐ 미접종	연월일	연월일 ~ 연월일	☐ 격리 ☐ 능동감시 ☐ 수동감시
									

H-2. 접촉자 모니터링 결과 ※ 최초조사 6주 후

◆ 접촉자 모니터링 진행 유무 ☐ 진행 ☐ 해당없음(사유:) ☐ 진행불가(사유:)					
◆ 모니터링 현황 관리  모니터링 상세관리는 감염병의심자관리 메뉴의 접촉자관리 활용					
모니터링 기간		년 월 일 ~ 년 월 일		모니터링결과 (환자 발생 여부) ☐ 예(명) ☐ 아니오	
특이사항					
◆ 모니터링 상세 기록					
성명	생년월일	성별	증상	관리결과	비고
	연월일	○ 남 ○ 여	☐ 이상있음 ☐ 이상없음	☐ 환자 ☐ 의사환자 ☐ 환자아님	

P. 사례분류

추정감염경로	☐ 해외유입 ☐ 국내발생 ☐ 불분명
바이러스분류	☐ 야생형 폴리오바이러스 ☐ 순환 백신유래 폴리오바이러스 ☐ 2형 사빈 바이러스 ☐ 면역결핍연관 폴리오바이러스 ☐ 불명확 폴리오바이러스

Q. 종합의견

최종환자 분류	☐ 환자 ☐ 의사환자 ☐ 환자아님
질병관리청	종합의견 기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성

R. 추적조사

※ 역학조사 시작 후 60일 후

추적조사일	년 월 일				
생존 여부	☐ 생존 ☐ 사망	사망일		년 월 일	
60일째 경과증상	☐ 있음 ☐ 없음				
	☐ 경미한 합병증 ☐ 2곳 이하 사지장애 ☐ 3곳 이상 사지장애 또는 호흡근 장애				
	☐ 사망 ☐ 기타()				
❖ 환자 추적조사는 입원 후 매주 채취한 대변 검체에서 바이러스 배양 검사 결과가 2회 연속 음성 확인					
추적 검사 (○ 시행 ○미시행)	검체차수	검체종류	검체채취일	검사법	검사결과
	1차	☐ 대변		배양검사	☐ 양성 ☐ 음성
	2차	☐ 대변		배양검사	☐ 양성 ☐ 음성
	3차	☐ 대변		배양검사	☐ 양성 ☐ 음성

서식 18-10

덴기열 검사대상자 기초조사서

작성 전 확인사항				
과거 주사 후 과민반응이 있었거나, 아스피린 등 출혈 위험을 증가시키는 약제를 복용한 경우 검사대상이 아님을 안내받았습니다. ☐ 네 ☐ 아니오				
인적사항	입국일시		편명/선명	
	성명		성별	☐ 남 ☐ 여
	주민등록번호		연락처	* 검사결과 통보를 위해 정확히 기입
	직업		국적	☐ 국내 ☐ 국외(국가명:)
	거주지	시/도	시군구	읍면동
1. 현재 다음과 같은 증상이 있습니까? ① 예 (최초증상일: 년 월 일) ☐ 발열(℃) ☐ 오한 ☐ 두통 ☐ 안와통증 ☐ 관절통/관절염 ☐ 근육통 ☐ 기침 ☐ 권태감 ☐ 오심 또는 구토 ☐ 어지러움 ☐ 발진 ☐ 기타() ② 증상없음				
2. 최근 21일 이내 해외에서 모기에 물린 적이 있습니까? ① 있음(년 월 일) ② 없음 ③ 모름				
3. 최근 21일 동안 방문한 국가 및 체류기간은 언제입니까? ① 방문국가() 도시명() 체류기간(년 월 일 ~ 년 월 일) ② 방문국가() 도시명() 체류기간(년 월 일 ~ 년 월 일) ③ 방문국가() 도시명() 체류기간(년 월 일 ~ 년 월 일)				
4. 덴기열 신속진단검사를 받게 된 경로는 무엇입니까? ① 입국 후 유증상(발열, 두통, 오한 등)으로 검사 ② 해외 체류 시 모기물림이 있어서 검사 ③ 덴기열 무료 검사 홍보물 확인 후 검사 ④ 검역소 출장검사에 따라 자진 검사 ⑤ 기타사유 ()				
아래는 검역관이 작성하는 내용입니다.				
검역소명		검역관 성명		검사일
검사 종류 및 결과	종류	☐ NS1	☐ IgG/IgM	
	결과	☐ 양성 ☐ 음성	☐ 양성(☐ G, ☐ M) ☐ 음성	

서식 18-11

Baseline Survey Form for Dengue Fever Test Subjects

Pre-Filling Instructions

I have been informed that I am not eligible for the exam if I have experienced **an allergic reaction to previous injections** or am **taking medications such as aspirin** that increase the risk of bleeding.

☐ Yes ☐ No

Personal Information	Entry Date	YYYY/MM/DD (Hour : Minute)	Flight/ Ship Name	
	Name		Gender	☐ Male ☐ Female
	Resident Registration Number		Contact Number	* Please fill out accurately for test result notification
	Occupation		Nationality	☐ Domestic ☐ Overseas(Country Name:)
	Residence	City/Province	County/District	Town/District

1. Do you currently have any of the following symptoms?

① Yes (Date of First Symptom Onset: YYYY/MM/DD)

☐ Fever(°C) ☐ Chills ☐ Headache ☐ Ocular pain ☐ Arthralgia/Arthritis

☐ Myalgia ☐ Cough ☐ Fatigue ☐ Nausea or Vomiting

☐ Dizziness ☐ Rash ☐ Other ()

② No symptoms

2. Have you been bitten by mosquitoes while traveling abroad in the past 21 days?

① Yes(YYYY / MM / DD) ② No ③ Unknown

3. What countries have you visited in the past 21 days, and how long did you stay in each?

① Country() City() Duration of Stay(YYYY/MM/DD ~ YYYY/MM/DD)

② Country() City() Duration of Stay(YYYY/MM/DD ~ YYYY/MM/DD)

③ Country() City() Duration of Stay(YYYY/MM/DD ~ YYYY/MM/DD)

4. What is the reason for undergoing the Dengue Rapid Diagnostic Test?

① Testing due to symptoms (fever, headache, chills, etc.) after entry.

② Testing due to mosquito bites during stay abroad.

③ Testing after checking the free Dengue Fever screening notice.

④ Voluntarily Testing following the quarantine station's on-site inspection

⑤ Other reasons ()

The following is to be filled out by the quarantine officer :

Institution		Inspector		Inspection Date	YYYY/MM/DD
Types of Tests and Results	Type	☐ NS1	☐ IgG/IgM		
	Result	☐ Positive ☐ Negative	☐ Positive(☐ G, ☐ M) ☐ Negative		

◆ Reference

1. 제1급감염병 중동호흡기증후군(MERS), 중증급성호흡기증후군(SARS) 대응지침(2025)
2. 제1급감염병 동물인플루엔자 인체감염증 대응지침(2025)
3. 제1급감염병 두창·페스트·탄저·보툴리눔독소증·야토병 대응지침(2025)
4. 제1급감염병(바이러스성출혈열) 대응지침(2025)
5. 수인성 및 식품매개감염병 관리지침(2025)
6. 폴리오 대응 지침(2024.4)
7. 홍역 대응 지침(2024)
8. 엠폭스 관리지침(제2-1판)
9. 바이러스성모기매개감염병 관리지침(2025)
10. 감염병 관리사업 안내(2024)
11. 법정감염병 진단검사 통합지침(2024)
12. 감염병의 역학과 관리(2021)
13. 알기쉬운 감염관리, 2016, 김경미 외 공저, 정담미디어
14. 미국 CDC (cdc.gov)
15. 유럽 CDC (ecdc.europa.eu/en)
16. 세계보건기구 (who.int)

별첨

01. 외국어 서식(서식2, 2-1, 3, 4, 5, 15, 18-10)

02. 검역감염병 예방수칙(다국어 포함)

01. 외국어 서식

1. (서식2) 유증상자 조사 안내문, 개인정보 수집 및 제공동의서

- 스페인어, 프랑스어, 말레이시아어, 몽골어, 베트남어, 아랍어, 인도네시아어, 일본어, 중국어, 캄보디아어, 태국어

2. (서식2-1) 개인정보 수집 및 제공동의서(뎡기열 신속검사 희망자용(무증상자))

- 스페인어, 프랑스어, 말레이시아어, 몽골어, 베트남어, 아랍어, 인도네시아어, 일본어, 중국어, 캄보디아어, 태국어

3. (서식 3) 유증상자 통합조사분류표

- 스페인어, 프랑스어, 말레이시아어, 몽골어, 베트남어, 아랍어, 인도네시아어, 일본어, 중국어, 캄보디아어, 태국어

4. (서식 4) 유증상자 조사표(2인 이상의 설사 증상자 대상)

- 스페인어, 프랑스어, 말레이시아어, 몽골어, 베트남어, 아랍어, 인도네시아어, 일본어, 중국어, 캄보디아어, 태국어

5. (서식 5) 역학조사 사전고지문(검역소용)

- 스페인어, 프랑스어, 말레이시아어, 몽골어, 베트남어, 아랍어, 인도네시아어, 일본어, 중국어, 캄보디아어, 태국어

6. (서식 15) 격리통지서(검역소용)

- 스페인어, 프랑스어, 말레이시아어, 몽골어, 베트남어, 아랍어, 인도네시아어, 일본어, 중국어, 캄보디아어, 태국어

7. (서식 18-10) 뎡기열 검사대상자 기초조사서

- 말레이시아어, 베트남어, 인도네시아어, 중국어, 태국어

I

II

III

IV

V

VI

부록

서식

별첨

02. 검역감염병 예방수칙(다국어 포함)

1. 메르스 예방수칙 안내문
2. 사스 예방수칙 안내문
3. 동물인플루엔자 인체감염증 예방수칙 안내문
4. 에볼라 예방수칙 안내문
5. 마버그열 예방수칙 안내문
6. 라싸열 예방수칙 안내문
7. 크리미안콩고출혈열 예방수칙 안내문
8. 페스트 예방수칙 안내문
9. 홍역 예방수칙 안내문
10. 콜레라 예방수칙 안내문
11. 폴리오 예방수칙 안내문
12. 황열 예방수칙 안내문
13. 뎅기열 예방수칙 안내문
14. 치쿤구니아열 예방수칙 안내문
15. 지카바이러스 예방수칙 안내문
16. 엠폭스 예방수칙 안내문

검역감염병 대응 지침(초판)

발 행 처 | 질병관리청

발 행 일 | 2025년 5월

편 집 처 | 감염병위기관리국 검역정책과

전 화 번 호 | 043-719-9207, 9213

팩 스 | 043-719-9249

주 소 | 28159 충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187

홈 페이지 | <http://www.kdca.go.kr/>

2025

**검역감염병
대응 지침**



질병관리청

28159 충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187



9 791168 605879

ISBN 979-11-6860-587-9

비매품/무료

93510