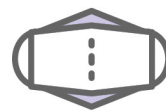


원인불명 질병 집단감염 대응지침

2024. 12.



질병관리청

일 러 두 기

- 본 지침은 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제18조(역학조사) 및 제18조의2(역학조사의 요청)에 따라 감염병 또는 알 수 없는 원인으로 인한 질병이 발생하였거나 발생할 것이 우려되는 경우 대응을 위한 절차임
- 본 지침에서 언급된 관련 지침(감염성 물질 안전 수송 지침 등) 은 해당 지침 최신판을 따름

목 차

Contents

PART I. 개 요

1. 개요	3
가. 원인불명 질병 집단감염(정의)	3
나. 적용 범위	3
다. 적용 제외	4
라. 적용 변경	4
마. 기관별 역할	4
2. 법적 근거	6
가. 역학조사의 요청(감염병의 예방 및 관리에 관한 법률)	6

PART II. 기본 방향

1. 기본 방향	9
가. 목표	9
나. 전략	9
다. 방침	9

PART Ⅲ. 단계별 대응 흐름

1. 대응체계 흐름	13
2. 상황 인지	14
가. 의료인·의료기관장의 역학조사 요청	14
나. 기타 경로 통한 정보 입수	14
3. 사실 확인	15
가. 신고 및 보고 내용의 사실관계	15
나. 확인 사항	15
4. 상황판단	17
가. 상황판단 회의 개최	17
나. 의사결정	19
5. 역학조사 및 실험실 검사	20
5-1. 역학조사 및 대응조치	
가. 개요	20
나. 역학조사 대응체계	22
다. 역학조사 및 대응조치 전제	22
라. 대응팀 구성 및 업무설정	22
마. 역학조사 절차	24
바. 역학조사 시 유의사항	26
사. 대응 및 예방조치	29

5-2. 실험실 검사 및 분석

가. 검사 기관의 역할	30
나. 실험실 검사 의뢰	30
다. 검체 채취	30
라. 검체의 포장 및 수송	31
마. 원인불명 감염병 병원체 실험실 검사 체계	31

6. 대응결과 평가(상황판단회의)	35
--------------------------	----

7. 심층 역학조사(필요시)	35
-----------------------	----

8. 상황 종료/추후 관리	36
----------------------	----

PART IV. 위기 소통 및 언론 대응

1. 기본 원칙	39
----------------	----

2. 대응 조치	40
----------------	----

3. 대응 방향	41
----------------	----

가. 목표	41
-------------	----

나. 전략	41
-------------	----

다. 내용	41
-------------	----

라. 소통 채널	41
----------------	----

4. 원인불명 질병 소통 대응	42
------------------------	----

가. 언론소통	42
---------------	----

나. 국민소통	43
---------------	----

PART V. 타 부처 또는 관계기관 연계

1. 필요성	47
2. 주요 협력 사항	47
3. 대응체계(예시)	48
가. 초동 대응 시 조치(예시)	48
나. 타부처 관할 영역 관련	48
다. 감염병 대응 관계기관 주요 임무	50

PART VI. 서 식

서식 1-1. 역학조사 요청서(의료기관용)	55
서식 1-2. 역학조사 실시/미실시 통보서	56
서식 2. 원인불명 질병 집단감염 신고조사서	57
서식 3. 원인불명 질병 역학조사 사전 고지문	59
서식 4. 원인불명 질병 집단감염 역학조사서	60
서식 5. 원인불명 질병 집단감염 사례목록 양식	66
서식 6. 원인불명 질병 집단감염 접촉자 조사 양식	67
서식 7. 원인불명 질병 집단감염 공동 노출자 조사 양식	68
서식 8. 검체 의뢰서 서식	69

PART VII. 부 록

부록 1-1. 개인위생 수칙 안내문: 올바른 손 씻기	73
부록 1-2. 개인위생 수칙 안내문: 기침 예절 수칙	74
부록 2. 검체(감염성 물질) 포장방법	75
부록 3. 현장 역학조사서 임상검체 수집 지침(WHO)	79

업무 관련 부서 연락처

기관 및 부서	업무	연락처 (043-719-)
신종감염병 대응과	- 원인불명 접수 사례 초기 대응 및 관리 - 대응 지침 개정 - 환자 및 접촉자 관리 및 시도 지원 - 관계부처 회의 및 자문단 구성 및 운영	9122, 9130
종합상황실	- 24시간 긴급상황실 운영: 원인불명 질병 신고접수 및 관계기관 상황전파 - 1339콜센터 원인불명 질병 상담 및 상담원 교육관리	7878, 7979, 7790
위기관리총괄과	- 긴급상황실(EOC) 통한 초기 대응, 상황 파악 및 보고 - 자체 위기 평가회의 개최	9081, 9082, 9084
질병감시 전략담당관	- 국외 사건기반 감시체계 운영 (국외 사례 수집, 정보검증, 청 내 정보공유)	7553, 7559
역학 데이터 분석담당관	- 원인불명 질병 위험평가 실시	7736, 7972
질병관리 역량개발담당관	- 권역 질병대응센터 및 지자체 중앙역학조사반 지원	7705, 7968
진단관리총괄과	- 원인불명 진단검사 관리 총괄 - 검사 확대·관리	7845, 7847
신종 병원체 분석과	- 원인불명 실험실 진단 체계 구축 - 원인불명 감염병 증후군 기반 배제 진단검사 알고리즘 개발 - 원인불명 감염병 증후군 기반 진단법 개발	8141, 8143
국제협력담당관	- IHR, 각국 보건부 핫라인 등 운영	7759, 7756
생물안전평가과	- BL3, BL4 운영 - 실험실 검사 안전관리 * 필요시 검체 수송, 접수 지원	8043, 8093, 7856
기후보건·건강 위해대비과	- 국내 감염병이 아닌 위해 요인에 의한 집단발생 사례 파악	219-2925, 2979

[주요 개정사항]

목차	구분	개정사항
Part I. 개요	변경	- 지침 적용 범위 확대 및 지침적용 제외, 변경 기준 구체화
Part II. 기본방향	변경 삭제	- 초동대응 주관 및 지원부서 명시 - 대응체계 중복내용 삭제 및 흐름도 통합
Part III. 단계별 대응 흐름	변경	- 초동대응 주관 명확화 및 지원부서 명시, 부서명 현행화 - 업무 이관 대상 확대

※ 세부 내용은 본문 참조

Part I

개요

1. 개요

2. 법적 근거

제1장

원인불명 질병 집단감염 개요

1. 개요

가. 원인불명 질병 집단감염(정의)

- 알 수 없는 병원체(원인)에 의해 질병(사망 포함)이 시간적·공간적으로 연관되어 집단 발생한 경우

나. 적용 범위

- 감염병이 의심되나 발병 원인을 알 수 없는 중증 환자 및 사망자가 집단(2인 이상) 발생한 경우
- 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」 제18조의2에 따라 의료인 또는 의료기관의 장이 감염병 또는 알 수 없는 원인으로 인한 질병에 대해 역학조사를 요청한 경우

〈 원인불명 질병 집단감염 예 〉

- 원인을 알 수 없는 감염병으로 역학적 연관성(시간적, 공간적, 인적 특성 외 공동 노출력 등)을 갖는 환자가 동일시점에 2인 이상 발생
- 원인을 알 수 없는 감염병으로 역학적 연관성을 알기 어려우나, 동일시점에 동일한 임상증상과 일관된 경과를 가진 환자 다수(2인 이상) 발생 등
- 감염병 집단 발생이 의심되나, 진단검사를 수행하였음에도 원인이 밝혀지지 않은 중증의 질병

다. 적용 제외

- 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조에 따른 감염병에 의한 집단발생
- 명백하게 감염병 외 원인(화학물질, 방사선 등)이 우선 의심되는 경우
 - ※ 관련 분야의 타 부처 또는 관계기관에서 소관

라. 적용 변경

- 「원인불명 질병 집단감염 대응 지침」에 따라 역학조사 시행 중 의료 관련 감염 집단발생*으로 확인되면 「의료 관련 감염 집단발생 대응 안내」에 따름
 - * 의료기관 내 의료행위와 관련하여 같은 병원체, 감염원 또는 감염경로에 의한 집단발생이 의심되거나 확인되는 경우
- 그 밖에 역학조사를 통해 감염성 질환이 아닌 것으로 판단되는 경우, 또는 기존 관리 중인 감염병 등으로 확인되는 경우 소관 부처로 이관 또는 담당 부서로 변경

마. 기관별 역할

- 의료기관 또는 의료인
 - 원인불명 질병 집단감염 신고 및 역학조사 요청
- 시군구
 - 신고접수 및 의심 사례 기초역학 조사
 - (필요시) 환자 및 검체 이송, 현장 방역
 - 접촉자 조사·관리 시행, 검사 결과 전파(의료기관, 시도)
 - ※ 결과 보고: 시군구 → 시도 → 권역별 질병대응센터 → 질병관리청

의심 사례 최초 인지 보건소에서 초기 대응하되, 이후 관리 시 입원 병상(배정) 지역 등이 실거주지 보건소와 다른 경우, 입원 중인 의료기관 관할 보건소(또는 최초인지보건소)와 실거주지 보건소와 협의를 통해 이관 가능

○ 시도

- 시도 역학조사관이 역학적 연관성 및 임상증상 검토하여 사례 해당 여부* 확인
- 권역질병대응센터와 협의하여 초동대응 실시
- 역학조사 결과에 따라 필요시 상황판단 회의 개최 및 결과 보고(권역질병대응센터)

* 필요시 권역질병대응센터에 지원요청

- 환자/접촉자 관리 및 추가 발생 모니터링 등 추후 관리

○ 권역별 질병대응센터(이하, 권역센터)

- 시도 상황판단 회의 참석 및 조치 결과 보고(질병관리청)
- 관할 구역 내 원인불명 질병 집단 사례 발생 시 시도와 협의하여 초동대응 실시
(대상·집단 특성 등을 고려한 역학조사 및 현장 지원)
- 질병 발생 정보 및 사례 관리
- 환자 및 검체 이송, 현장 방역 등 시도 기술교육 및 현장 지원
- 질병관리청 상황판단 회의 개최 시 참석 및 조사 결과 보고
- 추후 관리(환자/접촉자 관리 및 추가 발생 모니터링 등) 필요시 시도 지원

※ 시도 간 정보공유 체계 마련 및 상황 공유

○ 질병관리청

- 원인불명 질병 집단감염 역학조사 지침 제·개정 및 배포
- 역학조사 지원 및 기술지원
 - (시도 요청 시) 시도 원인불명 질병 집단감염 역학조사 지원
 - 둘 이상 시도에서 역학조사가 동시에 필요한 경우 또는 시도지사의 역학조사가 불충분하였거나 불가능하다고 판단되는 경우(시도 합동)
- 상황판단 회의 개최: 시도 요청 또는 중대 사례 발생 시 상황판단 회의 개최
- 실험실 검사: 원인병원체 규명(추정) 및 감염병 대응을 위한 실험실 검사 시행
- 언론 소통: 원인불명 질병 발생에 따른 국민적 불안감 최소화를 위한 보도자료 배포, 언론브리핑, 취재지원, 언론 모니터링 등
- 타 부처 또는 관계기관 연계: 상황 인지 및 조사 결과에 따라 관련 부처 협조체계 구축 및 업무 이관

2. 법적 근거

가. 역학조사의 요청(감염병의 예방 및 관리에 관한 법률)

법 제18조	① 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 <u>감염병이 발생하여 유행할 우려가 있거나, 감염병 여부가 불분명하나 발병 원인을 조사할 필요가 있다고 인정하면 지체 없이 역학조사를</u> 하여야 하고, 그 결과에 관한 정보를 필요한 범위에서 해당 의료기관에 제공하여야 한다. 다만, 지역확산 방지 등을 위하여 필요한 경우 다른 의료기관에 제공하여야 한다. <개정 2015. 7. 6., 2019. 12. 3., 2020. 8. 11.>
법 제18조의2	① 「의료법」에 따른 의료인 또는 의료기관의 장은 감염병 또는 <u>알 수 없는 원인으로 인한 질병이 발생하였거나 발생할 것이 우려되는 경우 질병관리청장 또는 시·도지사에게</u> 제18조에 따른 역학조사를 실시할 것을 요청할 수 있다. <개정 2020. 8. 11.> ② 제1항에 따른 요청을 받은 질병관리청장 또는 시·도지사는 역학조사의 실시 여부 및 그 사유 등을 지체 없이 해당 의료인 또는 의료기관 개설자에게 통지하여야 한다. <개정 2020. 8. 11.> ③ 제1항에 따른 역학조사 실시 요청 및 제2항에 따른 통지의 방법·절차 등 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.
시행규칙 제16조의2	① 법 제18조의2 제1항에 따라 역학조사의 실시를 요청하려는 의료인 또는 의료기관의 장은 별지 제6호의2 서식을 작성하여 <u>질병관리청장 또는 시·도지사에게</u> 제출하여야 한다. <개정 2020. 9. 11.> ② 질병관리청장 또는 시·도지사는 제1항에 따른 요청을 접수하면, 역학조사를 실시할 때는 역학조사 계획을 수립하여 요청자에게 서면으로 통보하고, 역학조사를 실시하지 아니할 때는 그 사유를 명시하여 서면으로 통보하여야 한다. <개정 2020. 9. 11.> [본조신설 2016. 1. 7.]

Part II

기본 방향

1. 기본 방향

제1장 대응 기본 방향

1. 기본 방향

가. 목표

- 원인불명 질병 집단감염에 대한 선제적이고 효율적 초기 대응으로 즉각 원인 규명과 피해 차단

나. 전략

- 관련 부처, 기관 간 협력 및 업무 분담을 통한 체계적 대응

다. 방침

- **(상황 인지)** 의료인 또는 의료기관장의 역학조사 요청, 신고·보고를 통한 사고 접수, 각종 제보 이외 언론보도 등을 통해 인지
 - (시도·시군구) 질병관리청 종합상황실(24시간 운영) 및 권역센터로 즉시 상황 공유 및 보고
 - (질병관리청) 종합상황실 또는 권역센터는 인지 즉시 신종감염병 대응과 등에 상황 전달
- **(사실확인)** 사실 여부 확인 및 원인불명 질병 집단감염 대응 기준 등 사례 검토
 - (시도·시군구) 지체 없이 사실 여부 확인 및 사례 검토하여 질병관리청 종합상황실과 권역센터로 공유 및 보고

- 유선 상황 공유와 별도로 발생 상황에 관해 질병관리청에 문서(공문 등) 보고
- 발생 상황: 발생 장소, 발생 시기, 발생 규모, 질병 특성, 환자 특성, 임상증상 및 검사 결과, 특이 사항 등 포함
- 보고: 시군구 → 시도 → 권역센터 → 질병관리청

- (질병관리청) 필요시 신종감염병대응과, 종합상황실, 권역센터, 기후보건·건강위해 대비과 등이 지원
- **(상황판단)** 역학조사 실시 여부, 현장 출동 여부 등 역학조사 계획 수립, 대응팀 구성과 규모, 초동 대응 방향, 질병관리청 지원 필요성* 등 결정
 - * 사망 또는 중증 사례가 다수 발생하였을 때 등
- (시도) 상황 인지 후 추가 정보수집이나 긴급 대응의 필요성이 인정될 때는 즉시 상황판단 회의 개최(시군구 참석)
- (질병관리청) 필요시 권역센터, 신종감염병 대응과 등이 상황판단 회의에 참석하며, 시도 지원요청 또는 중대 사례 발생 시 상황판단 회의 개최
- **(대응)** 시도(시군구 합동)는 자체 역학조사를 실시하고 질병관리청 합동 대응이 필요한 경우 질병관리청은 중앙역학조사반*을 편성하여 대응조치
 - ※ 질병관리청 및 권역센터의 방역관(과장급), 역학조사관 등으로 구성
- **(현장 대응)** 시도(시군구 합동)의 역학조사반은 (필요시 중앙역학조사반과 지자체 합동 대응) 현장 대응체계를 구축하고 역학조사 및 긴급 방역 조치 시행
- **(후속 조치)** 추가 역학조사 및 대응조치가 필요한 경우 질병관리청은 추후 관리 계획을 마련하고 관련 부처* 및 관련 부서로 이관
 - * 관계부처 협력 필요시 관계기관 합동회의 등을 통해 관련 사항 공유 및 업무 분담

Part III

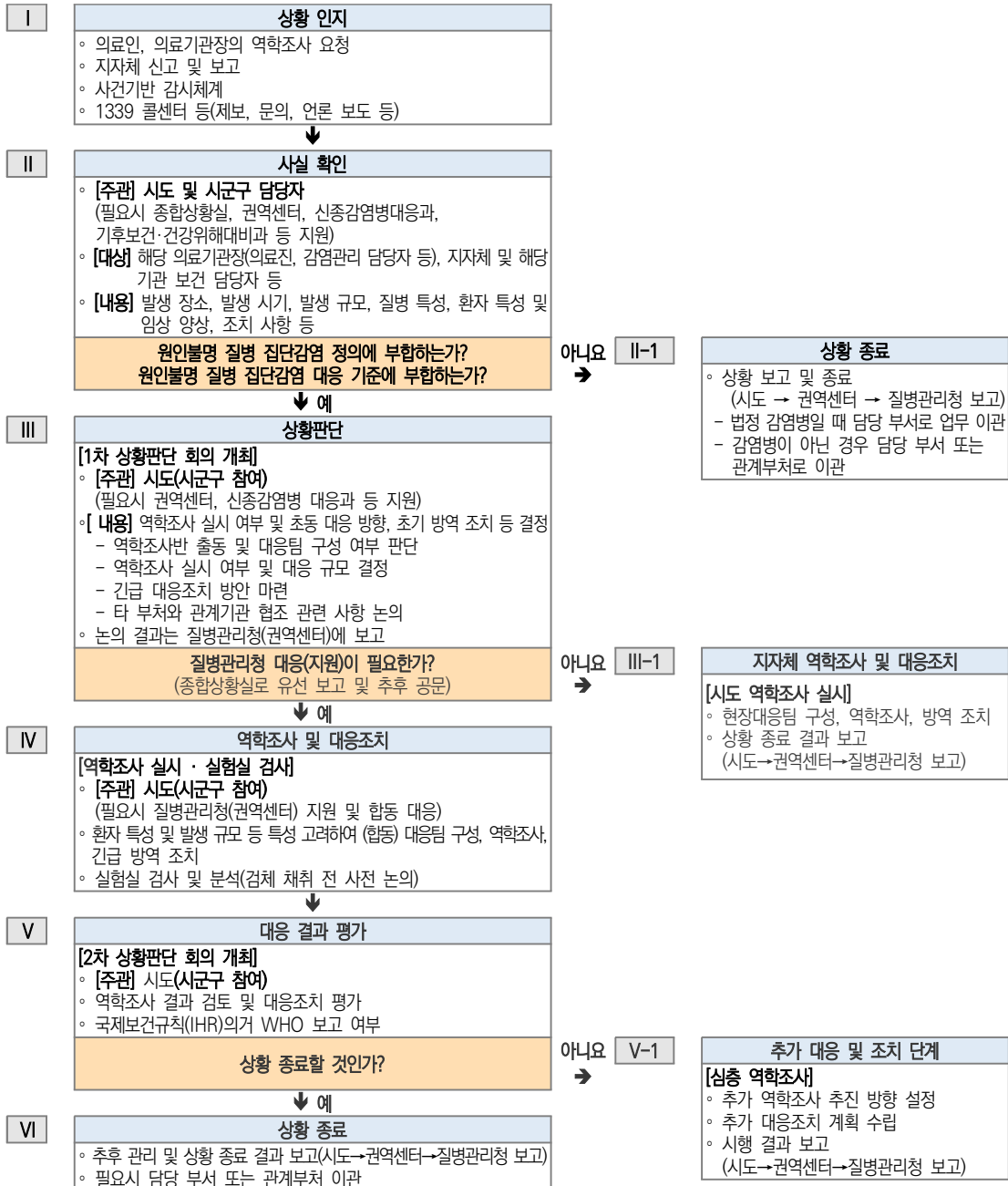
단계별 대응 흐름

1. 대응체계 흐름
2. 상황 인지
3. 사실 확인
4. 상황판단
5. 역학조사 및 실험실 검사
6. 대응결과 평가(상황판단 회의)
7. 심층 역학조사(필요시)
8. 상황 종료/추후 관리

제1장

원인불명 질병 신고 시 대응체계

1. 대응체계 흐름

I
개요II
기본방향III
단계별
대응 흐름IV
위기관리
대응 체계V
타부처 또는
관계기관 연계VI
서식VII
부록

2. 상황 인지

가. 의료인·의료기관장의 역학조사 요청

- (의료인·의료기관장) 원인불명 질병이 의심되는 경우 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」 제18조의2에 따라 즉시 지자체(시도·시군구)에 원인불명 질병 집단감염 역학조사 요청
 - (시군구) 신고접수 시군구는 기초역학조사 후 시도 및 질병관리청(종합상황실)에 상황 인지 즉시 유선 보고
 - (시도) 원인불명 신고 해당 사례로 판단한 경우 권역센터에 발생 상황 보고
 - (질병관리청) 종합상황실 및 권역센터는 인지 즉시 질병관리청 신종감염병 대응과 등에 상황 전달
- 단, 사망자 또는 중증 사례 다수(2인 이상) 발생 등의 경우 의료인 또는 의료기관의 장은 시도지사 및 질병관리청장에게 역학조사 동시 요청 가능
- (신고 방법) 「서식 1-1. 역학 조사요청서」를 작성하여 송부

- 신고 주체: 의료인 또는 의료기관의 장
- 시도지사 및 질병관리청 종합상황실에서 수신(유선 연락, 공문, FAX 등)

나. 기타 경로 통한 정보 입수

- (시도·시군구) 제보, 언론보도 등 원인불명 질병 집단감염 의심 상황 인지 시 지체없이 질병관리청 종합상황실 및 권역센터로 발생 상황 보고
- (종합상황실) 1339를 통한 제보, 언론 보도 등 신고에 의하지 않은 원인불명 질병 집단감염 정보수집 및 관련 부서 보고
- (질병감시전략담당관) 국외 사건기반 감시체계 운영(종합상황실 협조)를 통해 국외 발생원인불명 질병 집단감염에 대한 사건 감지, 정보 검증(WHO IHR*, 국제기구, 국가별 공식자료, 국제협력 네트워크 등) 및 질병관리청 내 관련 부서 정보공유

* 국제협력담당관 협력

3. 사실 확인

가. 신고 및 보고 내용의 사실관계

- (시도) 시도 역학조사관*은 지체없이 사실 여부 확인** 및 사례 검토하여 상황 대응, 질병관리청 종합상황실 및 권역센터로 공유 및 보고

* 시도 역학조사관 지도하에 시군구 감염병 담당자 수행 가능 (필요시 권역센터 지원)

** 「서식 2. 원인불명 질병 집단감염 신고조사서(예시)」 참조

- 발생 장소, 발생 시기, 발생 규모
- 질병 특성(임상증상, 증상발생일, 주요 검사 결과, 추정 진단명 등)
- 환자 특성(성별, 나이, 직업, 단체생활 여부, 해외 여행력 등)
- 조치 사항(방역 조치, 현재 상황 등)

- 유선 상황 공유와 별도로 발생 상황에 관해 질병관리청에 문서(공문 등) 보고
- 보고: 시군구 → 시도 → 권역센터 → 질병관리청

- (질병관리청) 상황 인지 시(또는 시도 지원요청 시*) 신종감염병 대응과 등이 사실 여부 확인, 검토 및 환류

* 필요시 종합상황실 및 권역센터, 신종감염병대응과, 기후보건건강위해대비과 등이 지원

나. 확인 사항

- (의료인·의료기관장) 역학조사 요청 시, 의료진은 역학조사 요청서에 기입할 내용을 확인하고 특히 발생 규모, 임상증상 및 중증도를 확인

- (시군구) 인지한 상황을 검토하고 감시체계 확인, 추가 증상자 발생 여부 등 기초조사를 통하여 확인하고 시도에 보고

- 학교, 사업장, 시설 보건실 등에 발생 규모를 재확인
- 증후군 감시, 표본감시 등 의심되는 질병과 유사한 감시 현황 및 결과 확인, 추가 사례나 전파 가능성 등을 확인

○ (시도) 신고 내용 재확인 및 필요시 보완

※ 사실확인 결과, 원인불명 질병 집단감염 정의 및 대응 기준에 부합하지 않는 경우 '상황 종료' 단계 시행

〈 상황 인지 및 사실확인 보고 방법 〉

- 유선 상황 공유와 별도로 발생 상황에 관해 질병관리청에서(공문 등) 보고
- 발생 상황: 발생 장소, 발생 시기, 발생 규모, 질병 특성, 환자 특성, 임상증상 및 검사 결과, 특이 사항 등 포함
- 보고: 시군구 → 시도 → 권역센터 → 질병관리청

〈 상황 종료 〉

- 사실확인 결과, 원인불명 질병 집단감염 정의 및 대응 기준에 부합하지 않는 경우는 상황 보고 및 종료 (시도 → 권역센터 → 질병관리청 보고)
- 단일 사례 발생 시, 추가 발생 여부 확인
- 법정 감염병인 경우 담당 부서로 업무 이관
- 감염병이 아닌 경우 소관 부처 또는 담당 부서로 업무 이관

4. 상황판단

가. 상황판단 회의 개최

1) (시도) 원인불명 질병 집단감염 확인 시 즉시 상황판단 회의 개최

- 회의 주관 : 시도 방역관
- 회의 방법 : 대면 회의, 영상 또는 전화회의
- 참석위원* : 시도 감염병 담당자, 보건소 담당자, 권역센터 관계관 등
- * (요청 시) 질병관리청 관계관 참석

- 회의 결과 보고(시도→ 권역센터 → 질병관리청)
- 1차 초동대응은 권역센터가 지자체와 협의하여 수행

2) (질병관리청) 시도 지원요청 또는 원인불명 질병 집단감염 중대 사례 발생 시 상황판단 회의 개최

- 회의 주관 : 감염병 위기관리국장*
- * 부재 시 신종감염병 대응 과장이 대신하여 주관
- 회의 방법 : 대면 회의, 영상 또는 전화회의

※ 시도의 상황판단 회의 결과공유 및 조사 내용을 바탕으로 상황판단 회의 개최

- 참석위원 : 감염병 위기관리국장, 중앙역학조사반장(질병 데이터과학 분석관), 신종감염병대응과장, 국제협력담당관, 역학데이터분석담당관, 질병관리역량개발담당관, 진단관리총괄과장, 신종병원체분석과장, 대변인실, 해당 권역센터 감염병대응과장 외 관련 부서장

※ 필요시 의료감염관리과, 기후보건·건강위해대비과 등 관련 부서 참석

◦ 긴급상황으로 판단 시 1), 2) 합동상황평가회의 실시 가능

- 단, 질병관리청장(감염병위기관리국장)은 상황에 따라 상황판단회의를 거치지 않고 중앙역학조사반장과 협의하여 중앙역학조사반 긴급 파견 가능

[중앙역학조사반 구성]

- ▶ 질병데이터과학분석관
- ▶ 전문역학조사반 7개(신종감염병대응과, 감염병관리과(수인성, 호흡기), 예방접종관리과, 결핵정책과, 의료감염관리과, 인수공통감염병관리과, 에이즈관리과)
- ▶ 권역역학조사반 5개(수도권, 충청권, 호남권, 경북권, 경남권 질병대응센터 감염병대응과)

**중앙역학조사반 구성·운영 등에 관한 규정 제4조(중앙역학조사반의 출동기준)**

- ① 전문역학조사반 및 권역역학조사반의 역학조사는 다음 어느 하나에 해당하는 사유가 발생 할 경우 실시한다.
1. 둘 이상의 시·도에서 역학조사가 동시에 필요한 경우
 2. 감염병 발생 및 유행 여부 또는 예방접종 후 이상반응에 관한 조사가 긴급히 필요한 경우
 3. 시·도지사의 역학조사가 불충분하였거나 불가능하다고 판단되는 경우
 4. 의료인 또는 의료기관의 장이 법 제18조의2제1항에 따라 요청한 감염병 또는 알 수 없는 원인으로 인한 질병에 대하여 청장이 역학조사를 결정하는 경우
 5. 시·도지사의 감염병 역학조사 요청에 대해 청장이 역학조사를 결정하는 경우
 6. 기타 청장이 필요하다고 인정하는 사례

나. 의사결정

○ 원인불명 질병 역학조사 실시 여부 통보

- 역학조사를 실시하는 경우 역학조사 계획을 수립하여 요청자에게 서면으로 통보하고, 역학조사를 실시하지 않는 경우에는 그 사유를 명시하여 서면으로 통보
- 통보방법 : 「서식 1-2. 역학조사 실시/미실시 통보서」 작성 후 회신

○ 역학조사 결정 조치

- 시도 요청 또는 긴급상황으로 판단시 역학조사 계획 수립
- 역학조사 방향 및 대응규모 결정(기본 대응 또는 확대 대응)
- 긴급 방역조치 방안 마련
 - 필요시 환자격리, 출입제한, 경찰·소방 등 유관부서 협조 등
 - 감염예방 표준주의 준수 강화(손 씻기, 호흡기 예절, 끓인 물과 안전한 식품 섭취 등) 안내

1) (시도)

: 질병관리청 역학조사 지원요청 여부 판단

- 시도 담당역학조사관: 사실관계 확인 후 기초 역학조사 시행 및 필요시 환자 및 접촉자 조사와 격리 권고 등 조치, 검체 확보를 위한 안내 및 조치 등
- 지자체에서 조사 시점 또는 조사 후 질병관리청의 지원*이 필요하다고 판단한 경우 질병관리청 종합상황실에 알림(유선으로 우선 보고, 추후 공문 등 발송)
 - ※ 사망 또는 중증 사례 다수(2인 이상) 발생 등

2) (질병관리청)

- 지자체에서 역학조사 지원요청을 접수 받은 경우 질병관리청은 지원 방침 또는 계획*을 마련하여 해당 권역센터 및 지자체에 알림
 - ※ 질병관리청 지원 계획은 역학조사 지원 사실과 출동명단을 알림

5. 역학조사 및 실험실 검사

5-1. 역학조사 및 대응조치

가. 개요

- 환자, 접촉자, 공동 노출자, 의료진, 현장 조사자를 포함하여 발생 현장에 대한 적절한 방역 조치 수준을 결정하기 위한 조사
- 협조 필요사항 사전 요청
 - 발생현장 : 현장 방문 사실을 알리고 현장 보존 및 발생장소 출입제한 등 현장 통제를 위한 협조 요청
 - 의료기관 : 사망자 또는 환자가 의료기관 방문력 있을 시 의료진 면담 및 의무기록 요청

✓ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률(제5조) 의료인 등의 책무와 권리

- ① 「의료법」에 따른 의료인 또는 의료기관의 장은 등은 감염병 환자의 진료에 관한 정보를 제공받을 권리가 있고, 감염병 환자의 진단 및 치료 등으로 인하여 발생한 피해에 대하여 보상받을 수 있다.
- ② 「의료법」에 따른 의료인 또는 의료기관의 장은 등은 감염병 환자의 진단관리치료 등에 최선을 다하여야 하며, 보건복지부장관, 질병관리청장 또는 지방자치단체의 장의 행정명령에 적극 협조하여야 한다.
- ③ 「의료법」에 따른 의료인 또는 의료기관의 장은 등은 국가와 지방자치단체가 수행하는 감염병의 발생 감시와 예방관리 및 역학조사 업무에 적극 협조하여야 한다.

✓ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률(제18조) 역학조사

- ③ 누구든지 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 실시하는 역학조사에서 다음 각 호의 행위를 하여서는 아니 된다.
 1. 정당한 사유 없이 역학조사를 거부·방해 또는 회피하는 행위
 2. 거짓으로 진술하거나 거짓 자료를 제출하는 행위
 3. 고의적으로 사실을 누락·은폐하는 행위

**감염병의 예방 및 관리에 관한 법률(제18조의4) 자료제출 요구 등**

- ① 질병관리청장은 제18조에 따른 역학조사 등을 효율적으로 시행하기 위하여 관계 중앙행정기관의 장, 대통령령으로 정하는 기관·단체 등에 대하여 역학조사에 필요한 자료제출을 요구할 수 있다.
- ② 질병관리청장은 제18조에 따른 역학조사를 실시하는 경우 필요에 따라 관계 중앙행정기관의 장에게 인력 파견 등 필요한 지원을 요청할 수 있다.
- ③ 제1항에 따른 자료제출 요구 및 제2항에 따른 지원 요청 등을 받은 자는 특별한 사정이 없으면 이에 따라야 한다.
- ④ 제1항에 따른 자료제출 요구 및 제2항에 따른 지원 요청 등의 범위와 방법 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

**감염병의 예방 및 관리에 관한 법률(제76조의2) 정보 제공 요청 및 정보 확인 등**

- ① 질병관리청장 또는 시·도지사는 감염병 예방 및 감염 전파의 차단을 위하여 필요한 경우 관계 중앙행정기관(그 소속기관 및 책임운영기관을 포함한다)의 장, 지방자치단체의 장(「지방교육자치에 관한 법률」 제18조에 따른 교육감을 포함한다), 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제4조에 따른 공공기관, 의료기관 및 약국, 법인·단체·개인에 대하여 감염병환자등 및 감염병의심자에 관한 다음 각 호의 정보 제공을 요청할 수 있으며, 요청을 받은 자는 이에 따라야 한다.
 1. 성명, 「주민등록법」 제7조의2제1항에 따른 주민등록번호, 주소 및 전화번호(휴대전화번호를 포함한다) 등 인적사항
 2. 「의료법」 제17조에 따른 처방전 및 같은 법 제22조에 따른 진료기록부 등
 3. 질병관리청장이 정하는 기간의 출입국관리기록
 4. 그 밖에 이동경로를 파악하기 위하여 대통령령으로 정하는 정보

**감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령(별표1의3) 역학조사의 방법(제14조 관련)**

- 가. 설문조사 및 면접조사
 나. 인체검체 채취 및 시험
 다. 환경검체 채취 및 시험
 라. 감염병 매개 곤충 및 동물의 검체 채취 및 시험
 마. 진료기록부 등의 조사 및 의사 면접
 ※ 세부사항: 관련법률 참조

나. 역학조사 대응체계

- 역학조사반(질병관리청 지원 시 중앙역학조사반 합동)은 **임상적 특성 및 역학적 연관성과 감염원, 감염경로** 등 역학조사 실시
- 질병관리청 **중앙역학조사반***이 지원하는 경우, 시·도 및 시군구 역학조사반과 함께 현장 대응체계를 마련 및 공동역학조사 수행
 - * 중앙역학조사반 지원하지 않는 경우도 시·도 및 시군구 역학조사반 공동 역학조사를 실시하고 조사결과는 중앙역학조사반과 적시 정보 공유
- 시도 **감염병관리지원단***은 시도 역학조사반의 역학조사 지원
 - * 감염병관리지원단의 지원은 시도의 요청에 의해 시행

다. 역학조사 및 대응조치 전제

- 원인불명 질병 인지단계에서 감염병 또는 비감염병 여부를 판단하기 어려울 경우, 공중보건 위험성을 고려, **감염병 가능성을 우선 확인**하며 확인 전까지 감염병에 준하는 예방조치 시행
- 역학조사 과정을 통해 **감염병이 아니라고 확인되는 경우**, 소관 부처 또는 담당부서에 업무를 이관하며 자료제공 등 협조

라. 대응팀 구성 및 업무설정

- 질병관리청 지원 시 질병관리청 방역관이 대응팀 총괄책임을 담당하며, 지자체 역학조사의 경우 시·도 방역관이 총괄 책임 담당
- 발생규모 및 특성 등을 고려, 대응팀 및 역학조사반¹⁾을 구성하며, 역할·기능 분담

¹⁾ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률시행령 제15조(역학조사반의 구성) 및 제16조(역학조사반의 임무 등) 참조

〈 대응팀 구성 예시 〉

구 분	내 용
대응총괄 (팀장 : 방역관)	현장 지휘 총괄(역학조사 및 대응 계획 수립, 역할 분담, 언론 등 홍보)
역학조사 (역학조사관 등)	- 역학조사 계획 수립, 사례 정의 검토, 사례조사 - 정보 수집(의료진 면담 및 의무기록 검토) · 역학적 특성 분석 - 접촉자 · 공동 노출자 · 추가 증상자 조사 - 인체 · 환경 검체 채취 및 의뢰
방역관리	- 현장통제(경찰 등 협조 요청), 현장의 방역조치 관리 - 감염관리(개인보호구 착용/탈의 교육 및 지도 등) - 환자 · 접촉자 · 고위험군 등 관리(치료/격리/추적 관리 등) - 주변 환경 소독 위험요인 제거 등(소방 등 협조 요청)
행정지원	- 언론 및 국회 대응(대변인실 협조) - 자료관리(자료 정리 등) - 환자 및 접촉자 정보 관리

※ 발생 규모 등 사안에 따라 탄력적으로 축소 또는 확대하여 운영

I
개요II
기본방향III
단계별
대응흐름IV
위기
소통 및
대응V
타부처 또는
관계기관 연계VI
서식VII
부록

마. 역학조사 절차

- 역학조사는 상황에 따라 절차가 변화되고 응용되는 전문 영역으로, 아래의 순서를 참고하여 유연하게 절차 적용



① 집단감염의 확인

- 특정지역, 시간, 특정 그룹 사람들 사이에서 예상보다 많은 질병발생이 있는지 검토

② 임상적 특성 확인

- 임상적 기록과 시행된 검사 결과 등을 종합적 확인
- 환자 면담을 통해 질병에 걸리기 전 노출, 질병을 유발한 원인에 대한 정보 및 질병에 걸린 사람들의 공통점을 확인
- 빈도 분포를 사용하여 임상 특징을 요약하여 임상 특징 확인을 통해 질병 추정 및 검증

③ 사례정의 구성

- 질병에 걸린 사람 개개인을 특정 건강상태(환자)로 명확히 분류하기 위한 정의로써, 임상적 기준과 함께 시간, 공간, 사람에 따른 조작적 정의가 함께 포함되도록 구성

④ 체계적 사례발견 및 정보기록

- 사례가 과소하게 평가되지 않도록 누락된 발생지역과 인구를 확인하기 위한 추가 사례 발견을 추진하며 특히 의료기관 대상으로 추가환자 여부 발견 노력

⑤ 기술 역학 분석

- 환자에 대한 기본정보를 확인하고 수집하여 주요 특징을 체계적으로 설명하는 것으로, 발병이 시간, 장소 및 사람과의 관계에 대하여 서술

⑥ 가설 설정

- 수집된 정보를 바탕으로 집단감염에 대해 발병원, 전파의 형태, 질병을 유발할 수 있는 노출 등에 대하여 가설을 정립

⑦ 역학적 가설 평가

- 수립된 가설에 대해 역학적 연관성과 환경적 증거, 실험실 증거 등을 사용하여 원인의 설명에 대한 타당성 평가

⑧ 가설 수정, 재평가

- 가설검정의 결과를 통해 질병의 원인을 발견하지 못하는 경우 다시 가설을 설정하고 재분석 및 평가

⑨ 실험실 / 환경 연구와 비교 및 조정

- 실험적 증거와 환경분석적 연구의 비교를 통해, 밝혀진 가설에 대한 타당성, 수용성 확인

⑩ 예방 및 관리

- 공중보건학적 보호를 위해, 밝혀진 위험요인의 차단과 예방조치 마련

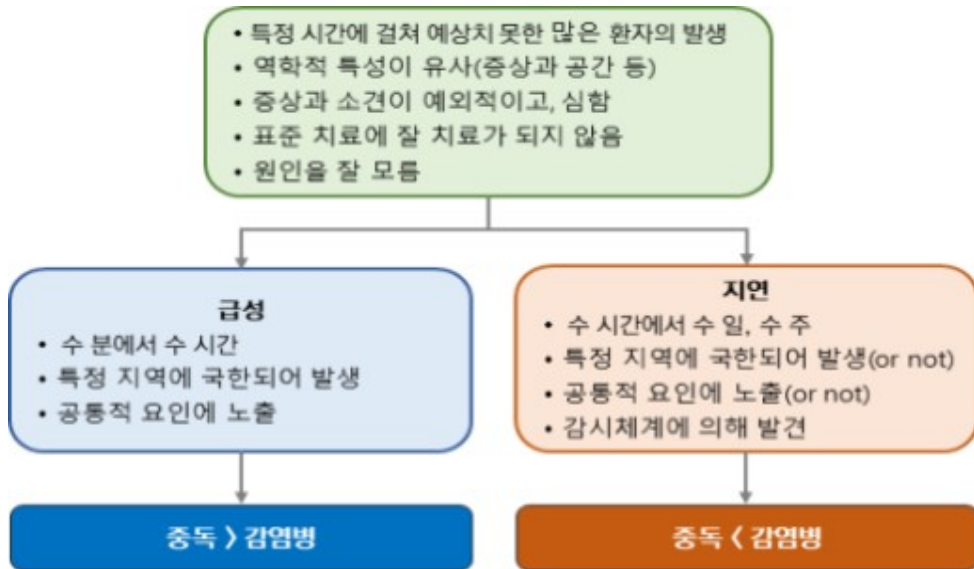
⑪ 결과통보 및 공유

- 역학조사보고서 등을 통해 역학조사 결과 통보 및 관계부처(부서) 공유

바. 역학조사 시 유의사항

- **감염병 및 비감염병**(화학물질, 자연독소 등)의 빠른 감별을 위하여 필요시 감염병 전문가의 독성학, 미생물학, 환경보건학 등의 전문가와 협력하며, 역학적 특성에 따라 감염병 가능성을 판단

〈 감염성 질병과 화학물질 중독의 감별 사례 예시 〉



- 감염병에 대비 초기 **사례정의**는 유증상자의 임상증상(실험실 검사 포함 가능)을 기준으로 폭넓게 정의하여 최대한 많은 수의 사례를 찾도록 하고, 조사를 진행하면서 점차 사례 정의 조정
- 사례 정의 및 가설을 설정하기 위한 **유증상자 또는 위험요인 노출자**를 대상으로 실시하는 사례 조사는 관련 서식 참조하여 진행
 - 역학조사관은 역학조사 과정에서 병원체 노출 및 감염·전파위험을 대비하여 노출위험도 평가에 따라 개인보호장구(4종) 또는 필요시 LevelD 이상의 보호장구 착용 후 실시
 - 「서식 3. 역학조사 사전 고지문」 참고하여 역학조사 대상임을 알리고 시행
 - 「서식 4. 원인불명 질병 기초 역학조사서(예시)」 참고하여 작성

- **위험요인**은 감염병을 우선하여 조사하되(적절한 개인정보보호구 사용), 기타 물리적, 화학적 위험요인이 누락되지 않도록 조정
- 환자 접촉자, 공동 노출자 등에 대한 조사 누락이 없도록 주의
 - 주변 유사증상자 유무 및 접촉 여부 확인
 - 국내·국외 여행력(여행 장소, 여행시작일 및 종료일, 여행 중 특이사항 등)
 - 여행을 제외한 사회적 모임, 여가활동, 야외활동 등(장소, 방문일, 방문 목적, 방문 중 특이사항 등 포함)
 - 동물과의 접촉·곤충 물림 등의 동물 노출력
 - 예방접종력, 병원 방문력, 과거 질병 이력, 약 복용력 등
 - 화학물질 취급 등 직업적 특성 및 연관성을 고려한 기타 고위험 행동
- 임상경과 정보가 충분하지 않은 경우 의료진과 협의하여 **환자의 임상경과 추적 및 추가 검사 시행**

〈 환자의 임상경과 추적 및 추가 검사 실시 사례 예시 〉

- ① **임상적 특성** : 사례별 주요 증상 및 빈도, 지속 기간, 잠복기, 질병의 경과, 중증도, 기저 질환 유무, 생체 징후의 변화 유무, 치료에 대한 반응 여부, 투약 이력 등
- ② **영상 검사** : 영상의학적 검사(X-ray/ 초음파/컴퓨터전산단층촬영 등)를 통해 환자군에 공통적으로 나타나는 소견을 파악하고 객관적으로 비교 검토하기 위하여 실시
- ③ **진단 검사** : 이 외 환자 상태에 대해 부가 정보를 제공하는 혈액 검사(CBC, Electrolytes, Blood Chemistry Analysis, ABGA 등), 말초혈액 도말, 골수, 종양표지자 등 각종 표지자, 체액 검사, 면역학적 검사, 특수염색법, 혈청학적·분자생물학적 항체 검출, 검체 배양 등

※ CBC(일반혈액검사, Complete Blood Count) / Electrolytes(전해질) / Blood Chemistry Analysis (혈액화학분석) / ABGA(동맥혈가스분석, Arterial Blood Gas Analysis)

○ **노출 장소로 추정되는 장소**가 있으면 가능한 신속히 현장을 방문하여, 추정 감염원에 노출되었는지 여부를 확인하고 필요시 환경 검체 채취

- 환경 검체 채취 시, 유행 상황에 따라 필요시 **관련 분야 전문가와 팀을 이루어 현장 방문**, 역학조사자가 검체 채취 과정에 참여
- 역학조사관은 역학조사 과정에서 병원체 노출 및 감염·전파위험을 대비하여 노출위험도 평가에 따라 개인보호장구(4종) 또는 필요시 LevelD 이상의 보호장구 착용 후 실시

○ 감염병원체 확인을 위해 환자 임상검체 채취 후 실험실 검사 시행

☞ 「부록 3. WHO 현장 역학조사 시 임상검체 수집 지침」 참조

※ 필요 시, 환경검체 채취는 오염이 추정되는 표면에 면봉(swab) 또는 와이프(wipe)검체를 사용하며 채취하며, 오염이 있을 것으로 판단되는 지점에서 1㎡ 면적의 표면을 가로 방향으로 S형태로 닦아 내듯이 채취하고, 다시 세로방향으로 S형태로 닦아 내듯 한번 같은 면적에 대해 2번을 채취하여 포장용기에 담고 검체정보를 기재. 주의사항은 다음 검체를 채취하기 전 교차오염 방지를 위하여 반드시 손소독 실시

[출처: Environmental Investigation of a Long-term Care Hospital with Respect to COVID-19, 한국환경보건학회지, 제46권 제5호(2020), p.599-609]

사. 대응 및 예방조치

- 환자 임상적 특성 등으로 미루어 아직 알려지지 않은 신종감염병 또는 기타 중증 감염병이 의심되는 경우 선제적 대응 및 예방조치
 - 2차 감염(사람 간 전파)을 배제할 수 없는 신종감염병이 의심되는 경우 환자는 국가지정 입원치료병상 등에 격리치료 하며, 병명을 확인하기 전까지 신종감염병증후군에 준하여 관리
 - 2차 감염(사람 간 전파)을 배제할 수 없는 경우 환자의 밀접접촉자 등에 대하여 자택격리를 명할 수 있으며, 일상 접촉자의 경우 수동감시 시행
 - 국제보건규칙(IHR)에 따라 WHO에 신고대상감염병* 확진자 발생 등 상황 통보 필요 여부 검토(국제협력담당관)
- * 두창, 야생폴리오(wild type), 조류인플루엔자 인체감염(new subtype), SARS(COVID-19 포함) 발생건 또는 IHR 평가도구(상황판단회의)를 통해 신고 대상으로 결정된 감염병
- 환자의 임상적 특성 등으로 미루어 감염병보다 화학물질 등에 의한 질병이 의심되는 경우, 관련 부서 및 관계부처 협의 후 업무 이관
 - 현재까지 발견된 조사결과 및 역학적 위험요인 정보 제공하여 질병 확산 차단 협력

5-2. 실험실 검사 및 분석

가. 검사기관의 역할

○ 시도 보건환경연구원

- 원인병원체 규명(추정) 및 감염병 대응을 위한 실험실 검사 실시
- 단, 검사기술의 미확보, 대규모 검사 수요 발생 등으로 지자체에서 검사를 수행할 수 없는 경우 질병관리청에서 검사 수행 조율 및 지원

○ 질병관리청(진단분석국)

- 보건환경연구원에서 원인병원체 규명(추정)을 못한 경우, 질병관리청 진단분석국에서 실험실 검사·분석 실시

나. 실험실 검사의뢰

○ 원인불명 질병 집단감염의 원인이 **감염병으로 추정되는 경우 검사 의뢰**

○ 적절한 검사 수행을 위하여 **역학조사 정보, 진료 및 검사정보 등 제공**

※ 검사의뢰 전 담당 실험실(보건환경연구원, 질병관리청)과 사전 협의

다. 검체 채취

○ 검체 채취 과정 중 **오염 가능성이 없도록 하며, 검체 채취 간 교차오염이 발생하지 않도록 주의**. 필요시 검체 상태, 검체 채취 시기, 검체 채취 방법, 검체 채취 장소 등 검체 채취에 대한 정보를 기록·제공

※ 기 채취된 검체를 검사 의뢰하는 경우 충분한 검체 채취 정보 제공 필요

○ 검체는 가능한 **2개 이상으로 채취 또는 소분 권장**

○ 채취자는 적절한 개인보호구*를 착용하며, 채취 중 감염 방지에 유의하여 검체 채취

※ 병원체 노출 및 감염전파위험을 대비하여 노출위험도평가에 따라 개인보호장구(4종) 또는 필요시 LevelD 이상의 보호구 착용

○ 채취된 모든 검체는 채취 즉시 4℃ 보관 권장

라. 검체의 포장 및 수송

- 「2023 감염성물질 안전수송 지침(질병관리청)」에 따라 3중 안전포장 수행(부록 참고)
 - 일반적으로는 '카테고리 B'에 준하여 포장하며, 중증도가 높고 사람 간 전파가 가능한 상황으로 추정될 경우 '카테고리 A'에 준하여 포장

☞ 「부록 2. 검체(감염성물질) 포장방법」 참조

○ 검체는 관할 보건소에서 수송

※ 국내 우편 또는 일반적인 대중교통으로 수송하지 말 것

- 필요시 질병관리청* 지정 운송전문업체를 통해 수송 가능

* 질병관리청 사전협의

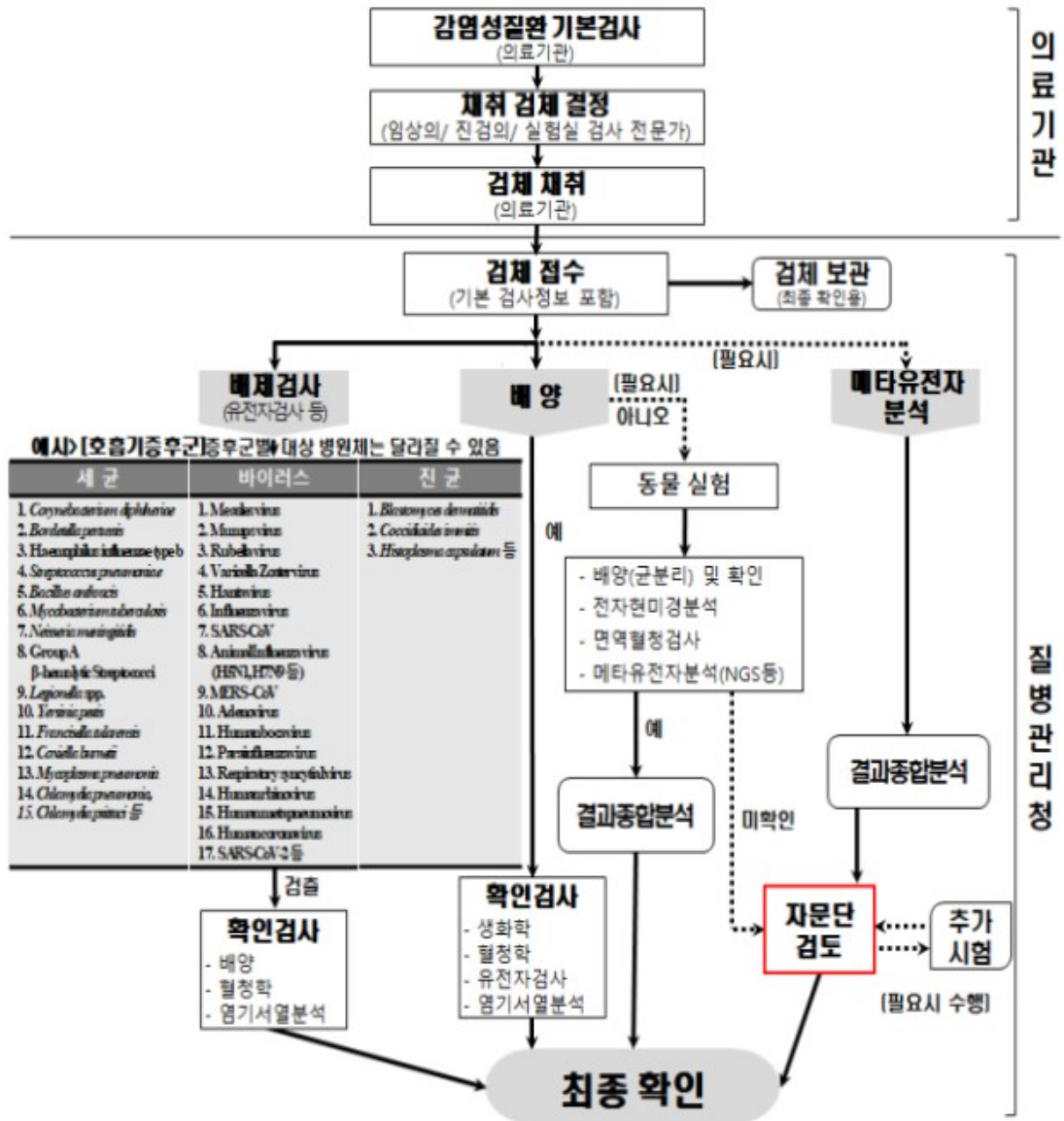
- 포장된 검체는 차량의 화물칸에 비치하여 흔들리지 않도록 고정하고 교통법규 등을 준수하여 안전하게 수송
- 수송 차량 내에는 만일의 사태에 대비하여 적절한 개인보호구와 오염처리용품이나 흡습포, 소독제, 의료폐기물 전용 용기 등의 처리 물품을 준비

마. 원인불명 감염병 병원체 실험실 검사 체계

- 원인불명 감염병은 5가지 증후군(호흡기, 출혈열, 발진, 신경, 설사)으로 분류 후, 실험실 검사 체계도를 참고하여 원인병원체 검사를 실시함

※ 다음의 검사 체계도는 예시로 증후군별로 동일하게 적용되나, 증후군별 배제검사 대상 우선순위 병원체 및 세부검사방법은 다르게 적용될 수 있음

〈 원인불명 감염병 병원체 실험실 검사 체계도 〉



〈 증후군별 배제검사 대상 우선순위 병원체 〉

증후군	세균	바이러스	진균/원충
호흡기	<i>Corynebacterium diphtheriae</i> , <i>Bordetella pertussis</i> , <i>Haemophilus influenzae</i> type b, <i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>Bacillus anthracis</i> , <i>Mycobacterium tuberculosis</i> , <i>Neisseria meningitidis</i> , Group A β -hemolytic <i>Streptococci</i> , <i>Legionella</i> spp., <i>Yersinia</i> <i>pestis</i> , <i>Francisella tularensis</i> , <i>Coxiella burnetii</i> , <i>Mycoplasma</i> <i>pneumoniae</i> , <i>Chlamydia</i> <i>pneumoniae</i> , <i>Chlamydia</i> <i>psittaci</i> 등	Measles virus, Mumps virus, Rubella virus, Varicella Zoster virus, Hantavirus, Influenza virus, SARS-CoV, Animal Influenza virus(H5N1, H7N9 등), MERS-CoV, Adenovirus, Human bocavirus, Parainfluenza virus, Respiratory syncytial virus, Human rhinovirus, Human metapneumovirus, Human coronavirus, SARS-CoV-2 등	<i>Blastomyces</i> <i>dermatitidis</i> , <i>Coccidioides immitis</i> , <i>Histoplasma</i> <i>capsulatum</i> 등
출혈열	<i>Leptospira</i> spp., <i>Bacillus</i> <i>anthracis</i> , <i>Shigella</i> spp., <i>Yersinia pestis</i> , <i>Francisella</i> <i>tularensis</i> , <i>Rickettsia</i> spp., <i>Bartonella bacilliformis</i> 등	Ebola virus, Marburg virus, Lassa virus, Crimean-Congo hemorrhagic fever virus, Rift Valley fever virus, Yellow fever virus, Chikungunya virus, Junin/Machupo/Sabia/Guanarito/ Chapare virus, Hantavirus, Omsk hemorrhagic fever virus, Kyasanur Forest virus, Dengue virus, Variola virus 등	<i>Plasmodium</i> spp. 등
발진	<i>Coxiella burnetii</i> , <i>Orientia</i> spp., <i>tsugamushi</i> , <i>Rickettsia</i> spp., <i>Rickettsia prowazekii</i> , <i>Rickettsia typhi</i> , <i>Borrelia</i> spp., <i>Ehrlichia</i> spp., <i>Bacillus</i> <i>anthracis</i> , <i>Francisella</i> <i>tularensis</i> , <i>Yersinia pestis</i> 등	Varicella Zoster virus, Cowpox virus, Monkeypox virus, Vaccinia virus, Variola virus, Dengue virus, Chikungunya virus, Zika virus, Measles virus, Enterovirus group, Rubella virus, Human herpesvirus 6, Epstein-Barr virus, Parvovirus B19 등	-
신경	<i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>Clostridium botulinum</i> , <i>Listeria</i> <i>monocytogenes</i> , <i>Neisseria</i> <i>meningitidis</i> , <i>Yersinia pestis</i> , <i>Bacillus anthracis</i> , <i>Mycobacterium tuberculosis</i> , <i>Treponema pallidum</i> 등	Adenovirus, Varicella zoster virus, Japanese encephalitis virus, West Nile virus, Tick-borne encephalitis virus, Saint Louis encephalitis virus, Zikavirus, Rabies virus 등	-

I
개요II
기본방향III
단계별
대응
흐름IV
위기관리
대응
체계V
타부처
또는
관계기관
연계VI
서식VII
부록

증후군	세균	바이러스	진균/원충
설사	<i>Bacillus cereus</i> , <i>Campylobacter enteritis/coli/jejuni</i> , <i>Clostridium difficile</i> , <i>Clostridium perfringens</i> , Enteropathogenic <i>E.coli</i> , Enterotoxigenic <i>E.coli</i> , Enteroinvasive <i>E.coli</i> , Enterohaemorrhagic <i>E.coli</i> , <i>Listeria monocytogenes</i> , <i>Salmonellosis</i> , <i>Salmonella paratyphiA/B/C</i> , <i>Salmonella typhi</i> , <i>Shigella dysenteriae/flexneri/boydii/sonnei</i> , <i>Staphylococcus aureus</i> , <i>Vibrio cholera</i> , <i>Vibrio parahaemolyticus</i> , <i>Yersinia enterocolitica</i> , <i>Bacillus anthracis</i> , <i>Clostridium botulinum</i> , <i>Francisella tularensis</i> 등	Adenovirus, Rotavirus, Astrovirus, Norovirus, Sapovirus, Hepatitis virus E, Hepatitis virus A, Enterovirus 등	<i>Entamoeba histolytica</i> , <i>Cryptosporidium parvum</i> , <i>Cryptosporidium hominis</i> , <i>Cyclospora cayetanensis</i> , <i>Giardia lamblia</i> 등

※ 배제검사 대상 우선순위 병원체는 바뀔 수 있음

6. 대응결과 평가(상황판단회의)

- (시도) 원인불명 질병 집단감염 역학조사 후 역학조사 종료여부 및 추가조사, 조치 결정을 위해 2차 상황판단회의 개최 및 권역센터에 결과 보고
 - 회의주관 및 회의방법, 참석위원은 1차 상황판단회의와 동일
- (권역질병대응센터) 시도로부터 보고받은 결과 검토 및 보완 후 질병관리청에 보고

7. 심층 역학조사(필요시)

- 상황판단회의 결과에 따라 추가 인력 파견 및 심층 역학조사 실시
 - 필요시 중앙역학조사반 총원, 민간전문가, 관계부처 등과 함께 실시
 - 필요시 추가 방역조치 시행

8. 상황 종료 / 추후 관리

- (원인 병원체가 감염병으로 밝혀진 경우) 상황종료, 담당 부서에 업무를 이관하고 이후 담당부서에서 감염병 관리 업무 수행
- (원인 병원체가 밝혀지지 않은 경우) 상황판단회의 결과에 따라 국제보건규칙(IHR)에 따른 조치 및 심층 역학조사 수행

〈 국제보건규칙(IHR)에 따른 조치 〉

- (담당) 질병관리청 국제협력담당관 IHR 국가연락담당관
- (방법) WHO 서태평양지역사무처 IHR 이메일로 발생 정보 전송
* 추가 확진자 발생 시, 각 사례 보고 지속
- (내용) 확진자 질병명, 인적·임상적·역학적 정보, 환자 관리 등 조치사항
 - (인적사항) 확진자 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

- (원인이 감염병이 아닌 경우) 해당 관련 부서 또는 관계 부처 및 기관으로 이관하고 상황 종료
- (추후관리) 추가 심층 역학조사 및 노출자 추적관리 등 후속 조치가 필요한 경우 관련 감염병 담당 부서에서 수행
 - ※ 원인병원체가 밝혀지지 않은 경우 추후 관리: 관찰 시도 및 시군구는 추가환자 발생 여부를 모니터링하며, 그 결과를 질병관리청(신종감염병대응과)으로 보고하고 그 결과에 따라 질병관리청은 원인병원체 규명을 위한 노력 지속 및 전문가 협의 등 대내외 협력대응 지속

Part IV

위기소통 및 언론 대응

1. 기본 원칙

2. 대응 조치

3. 대응 방향

4. 원인불명 질병 소통 대응

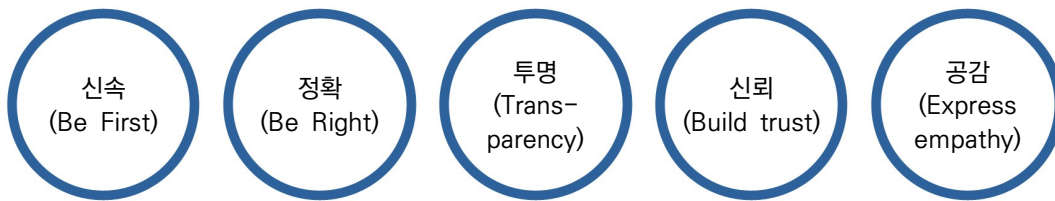
제1장

위기소통 및 언론대응 원칙

1. 기본원칙

- 공중보건 위기상황 발생 시, 질병의 확산 방지 및 사회적 혼란 최소화를 위해 위기소통 5대 기본원칙을 준수

〈 위기소통 5대 기본원칙 〉



01 신속(Be first) : 신속한 정보 제공

02 정확(Be right) : 상황에 대한 정확한 정보 제공 및 구체적 행동수칙 안내

03 투명(Transparency) : 상황에 대한 정보를 투명하게 공개

04 신뢰(Build trust) : 국민과의 신뢰관계 구축

05 공감(Express empathy) : 국민과 환자에 대한 공감 및 존경과 감사 표현

2. 대응조치

- 위기상황에 부합하는 대응조치를 전략적으로 활용하여 국민들이 현재 상황에 대한 정보에 충분히 접근할 수 있는 소통 환경을 조성
- 적극적인 소통으로 국민의 신뢰를 확보하고 국민 스스로 위기를 올바른 방법으로 대처할 수 있도록 유도

〈 위기소통 주요 대응 〉

언론소통	디지털·홍보	위기소통
○ 브리핑 운영 ○ 기자 소통 ○ 보도자료 배포 ○ 외신 대응 ○ 언론 동향, 이슈 분석	○ 누리소통망 채널 운영 ○ 온라인 모니터링 ○ 콘텐츠 개발 ○ 매체광고 ○ 국민소통단 운영	○ 국민 위기인식 조사·연구 ○ 허위조작정보 대응 ○ 전문가소통·자문 ○ 재난안전문자 ○ 지역사회 소통·협력

3. 대응 방향

가. 목표

- 질병의 원인이 명확하지 않은 것에서 발생하는 **국민적 불안감 최소화**
- **신속·정확·투명한 정보 공개**를 통한 국민과의 신뢰 관계 유지

나. 전략

- 정보의 공백이 오해와 루머로 채워질 수 있으므로 **지속적인 상황 및 대응 조치 소통**
- 아는 것과 모르는 것에 대한 **솔직한 소통** 및 원인 규명을 위한 노력에 대한 소통

다. 내용

- 신고 경위, 역학조사 결과, 검사 과정, 확인된 사실관계, 유사 사례, 대응 계획, 예방조치 등

라. 소통 채널

- **(언론소통)** 브리핑, 백브리핑, 보도자료, 기자 질의답변, 언론 인터뷰 등
- **(국민직접소통)** 질병관리청 누리집, 기관 누리소통망*
 - * 네이버포스트, 페이스북 인스타그램, 카카오톡, 카카오톡스토리, 트위터, 유튜브, 네이버TV, 틱톡
- **(관계기관)** 원인불명 상황 관련 정부기관, 의료기관, 지자체 등

4. 원인불명 질병 소통 대응

가. 언론소통

○ 보도자료

- 담당부서에서 작성된 보도자료는 최종본을 대변인실(위기소통팀)로 제출
- 보도자료는 홈페이지 등록과 동시에 출입기자단 등에 이메일로 배포하고 문자(카카오톡)로 송부사항 공지
- 보도자료 이외 주요 현안은 문자메시지로 발송(일일현황 등)

○ 언론브리핑

- 위기상황 및 대응조치 정도에 따라 브리핑, 백브리핑 등 결정
- 장소, 시간, 발표자, 사회자 등을 결정한 후 출입기자단에게 안내
- 설명은 보도자료를 기본으로 하며 필요 시 시각물(폼보드, 자료화면) 등 준비
- e브리핑 등록, 브리핑실 장비 점검, 수어통역 등 브리핑 사전 준비 철저

○ 취재지원

- 기자 질의는 대변인실에서 일원화하여 취합하고 담당부서의 답변을 받아 기자에게 전달
- 예상되는 질의에 대한 담당부서에 PG(Press Guide) 요청 및 내용 공유

○ 언론 모니터링

- 신문, 방송 등 언론 상황을 정기적으로 모니터링 하여 사실과 다른 내용이 있을 경우 검토과정을 거쳐 해명·설명자료를 배포

나. 국민소통

○ 콘텐츠

- 원인불명 질병 관련 국민들의 이해를 돕기 위해 상황에 대한 콘텐츠를 제작하여 소통 채널을 통해 공유
- 초기에는 현황, FAQ, 국민조치사항(예방수칙) 등의 콘텐츠를 우선으로 제작하고 진행 상황에 따라 조치사항, 루머대응 등에 대한 콘텐츠를 제작
- 콘텐츠 제작 과정에서 전문가소통단, 국민소통단의 자문사항, 담당부서 의견 등을 반영

○ 디지털소통

- 최초 보도자료 배포 시 질병관리청 누리집의 메인 배너를 긴급콘텐츠로 변경하고 상황이 긴박한 경우 원인불명 질병 상황에 대한 전용 페이지를 구축
- 질병관리청 누리소통망에 긴급콘텐츠를 게시하고 상황정보와 국민조치사항, 국민행동수칙, 자주 묻는 질문(FAQ)을 포함한 콘텐츠를 게시
- 원인불명 집단감염 특성상 루머에 선제 대응하기 위해 포털사이트, 누리소통망, 주요 커뮤니티 등을 정기적으로 모니터링하여 내부 공유

○ 전문가·국민 소통 자문

- 전문가자문단, 국민소통단에 현재 상황을 수시적으로 공유하고 필요한 자문사항을 취합하여 내부 공유
- 브리핑, 보도자료, 소통콘텐츠 등은 상시 공유하고 의견이 있을 시 적극 반영

○ 1339콜센터

- 발생한 원인불명 질병 관련 다빈도 질의내용 수집·전파 및 원인불명 질병 대응 부서에서 작성된 다빈도 질의·답변서를 활용하여 상담원 대상 교육 실시
- 원인불명 질병관련 상담 통계는 필요시 일일보고 형식으로 작성하여 상황 보고
- 상담건이 증가할 경우 상담인력 및 회선 증설 검토
- 법무부 외국인종합안내센터(☎1345), 문체부 관광통역안내전화(☎1330) 통해 외국인 상담 지원

○ 전문가·국민 소통 자문

- 전문가자문단, 국민소통단에 현재 상황을 수시적으로 공유하고 필요한 자문사항을 취합하여 내부 공유
- 브리핑, 보도자료, 소통콘텐츠 등은 자문단의 검토를 거친 후 배포

Part V

타부처 및 관계기관 연계

1. 필요성

2. 주요 협력 사항

3. 대응체계(예시)

제1장 부처 간 협력 및 대응체계

1. 필요성

- 의료·환경·교육·산업·농림축산·연구 분야 등에서 감염병을 배제할 수 없는 사망 및 중증환자 집단감염시 신속하고 정확한 원인규명을 위해 관련 부처 협력 필요

2. 주요 협력 사항

- **(대상)** 의료·환경·교육·산업·농림축산·연구 분야 등 원인불명 질병 집단감염 사건 관련 부처와 경찰청, 국립과학수사연구원, 소방청 등
- **(내용)** 원인불명 중대사고(사망 및 중증사례)의 원인 규명 및 대응 시, 관련 기관의 합동 대응 및 전문성 공유를 위해 의사 소통 채널 마련
- ※ 필요시 관계기관 합동회의 개최

I
개요II
기본 방향III
단계별
대응 흐름IV
위기관리
소통 및
대응V
타부처 또는
관계기관 연계VI
서식VII
부록

3. 대응체계(예시)

가. 초동 대응 시 조치(예시)

○ (경찰청, 국립과학수사연구원)

- 폴리스라인 설치, 현장 보존 및 통제(출입제한 등), 실험실 검사 결과 공유(부검결과 등), (필요시) **합동수사** 및 역학조사 동행

※ 생물테러 가능성이 있다고 판단되는 경우, 「생물테러 대비 및 대응지침」에 따름

○ (소방청)

- 환경제독 등 주변 환경 방제, 환자 다수 발생 시 환자 이송 등

나. 타 부처 관할 영역 관련

- (**환경부**) 발생원인 추정 또는 배제를 위해 야생동물(생물다양성과), 화학물질사고(화학안전과), 의료폐기물 관리 관련(폐자원관리과), 환경위해물질 관련(환경보건정책과, 환경피해구제과) 조사가 필요한 경우

- (**식품의약품안전처**) 발생원인 추정 또는 배제를 위해 식품(식중독-식중독예방과, 상한 식품 섭취-식품관리총괄과 등), 의약품(의약품정책과), 화장품(화장품정책과) 관련 조사가 필요한 경우

- (**교육부**) 발생원인 추정 또는 배제를 위해 유치원, 초·중·고등학교(학생건강정책과), 대학교(대학학사제도과), 학원(학원정책팀) 등 교육기관 내 발생 관련조사가 필요한 경우

- (**고용노동부**) 발생원인 추정 또는 배제를 위해, 작업장 내 유해요인 등 사업장 관련(산업안전보건정책과) 조사가 필요한 경우

- (**농림축산식품부**(농림축산검역본부)) 발생원인 추정 또는 배제를 위해 인수공통감염병(역학조사과, 방역감시과) 등 관련 조사가 필요한 경우

○ **(과학기술정보통신부)** 발생원인 추정 또는 배제를 위해 연구실 및 실험실 관리 등 연구시설
내 발생 관련*(과학기술안전기반팀) 조사가 필요한 경우

* 과학기술분야 연구실(대학, 연구기관, 기업부서 연구소 등) 관련

※ 원인불명 질병 집단감염 사례의 구체적인 상황에 따라 영역, 역할 변경 가능

I
개
요

II
기
본
방
향

III
단
계
별
대
응
하
름

IV
위
기
소
통
및
대
응
언
론

V
타
부
처
또
는
관
계
기
관
연
계

VI
서
식

VII
부
록

다. 감염병 대응 관계기관 주요 임무(「감염병 재난 위기대응 실무매뉴얼」참고)

부 처	주 요 임 무			
	[관심] 질환별 대책반 운영 단계	[주의] 중앙방역대책본부 운영 단계	[경계] 중앙사고수습본부 운영 단계	[심각] 법정부적 총력 대응 단계
보건복지부 · 질병관리청	○ 감염병별 대책반 운영 ○ 위기징후 모니터링 및 평가 ○ 역학조사 등 현장 방역 조치 ○ 24시간 종합상황실 운영 지속 ○ 국가방역인프라 점검 ○ 대응지침 보완 및 필요인력 교육훈련 ○ 대국민 교육·홍보 및 위기소통	○ 중앙사고수습본부(중앙방역대책본부, 질병관리청) 운영 ○ 위기징후 모니터링 및 평가 지속 ○ 역학조사 등 현장 방역 조치 지속 ○ 24시간종합상황실 운영 지속 ○ 국가방역인프라 가동 (시설, 장비, 인력) ○ 관계기관 상호협력, 조정 체계 운영 ○ 대국민 교육·홍보 및 위기소통 강화	○ 중앙사고수습본부 운영 ○ 위기징후 모니터링 및 평가 강화 ○ 역학조사 등 현장 방역 조치 강화 ○ 24시간 종합상황실 운영 강화 ○ 국가방역인프라 가동 강화 ○ 법정부적 대응체계 구축·운영 ○ 대국민 교육·홍보 및 위기소통 강화	○ 중앙사고수습본부 운영 강화 ○ 위기징후 모니터링 및 평가 강화 ○ 역학조사 등 현장 방역 조치 강화 ○ 24시간 종합상황실 운영 강화 ○ 국가 모든 가용자원 파악 및 동원 ○ 법정부적 대응체계 구축·운영강화 지속 ○ 대국민 홍보강화 및 위기소통 강화
국가안전보실	○ 재난분야 위기 초기 상황 파악, 보고 및 전파 ○ 재난상황 총괄 조정 및 초기 대응반 구성	○ 재난분야 위기 상황 파악, 보고 및 전파 ○ 재난상황 총괄 조정 및 대응반 운영	○ 재난분야 위기 상황 파악, 보고 및 전파 ○ 재난상황 총괄 조정 및 대응반 운영	○ 재난분야 위기 상황 파악, 보고 및 전파, 상황 점검 ○ 재난상황 총괄 조정 및 후속 대응반 운영
대통령비서실	○ 재난상황 초기 상황 파악, 대응	○ 재난상황 파악, 대응	○ 재난상황 파악, 대응	○ 재난상황 파악, 및 후속 대응 복구
국무조정실	○ 동향 모니터링, 정부대처방향 검토	○ 중앙행정기관 간 재난 대응 업무 협의·조정	○ 중앙행정기관 간 재난 대응 업무 협의·조정	○ 중앙행정기관 간 재난 대응 업무 협의·조정
행정안전부	○ 지역별 동향파악 및 분석·보고·전파	○ 지역별 동향파악 및 분석·보고·전파 ○ 주관기관 요청시 중앙지자체 합동 점검 회의 개최 ○ 내국인 확진자·접촉자 등 인적정보 제공	○ 중앙재난안전대책본부 구성·운영 준비 ○ 주관기관 요청시 중앙지자체 합동 점검 회의 개최 ○ 내국인 확진자·접촉자 등 인적정보 제공	○ (필요시) 중앙재난안전대책본부 구성·운영 ○ 주관기관 요청시 중앙수습지원단 파견 조치 (중대본부장) ○ 주관기관 요청시 중앙지자체 합동 점검 회의 개최 ○ 지방자치단체에 현장상황관리관 파견 ○ 내국인 확진자·접촉자 등 인적정보 제공
소방청	○ 24시간 소방상황실 지속 운영, 상황 전파,보고체계 가동 ○ 감염병 환자 등 이송체계 구축(감염병 119 전담구급대 등), 필요시 이송	○ 감염병 환자 등 이송체계 운영(감염병 119 전담구급대 등) ○ 감염병 환자 등 이송, 검체 수송 ○ 방역 지원 및 관련 정보 상황 전파	○ 감염병 환자 등 이송체계 운영(감염병 119 전담구급대 등) ○ 감염병 환자 등 이송, 검체 수송 ○ 방역 지원 및 관련 정보 상황 전파	○ 감염병 환자 등 이송체계 운영(감염병 119 전담구급대 등) ○ 감염병 환자 등 이송, 검체 수송 ○ 방역 지원 및 관련 정보 상황 전파

부 처	주 요 임 무			
	[관심] 질환별 대책반 운영 단계	[주의] 중앙방역대책본부 운영 단계	[경계] 중앙사고수습본부 운영 단계	[심각] 범정부적 총력 대응 단계
해양경찰청	○ 해수면과 연육로로 연결되지 아니한 도서에서의 감염병 증상자 이송지원 점검 ○ 해상을 통한 감염병 유입 예방·차단을 위한 관계기관 업무협조체계 점검	○ 해수면과 연육로로 연결되지 아니한 도서에서의 감염병 증상자 이송지원 ○ 해상을 통한 감염병 유입 예방·차단을 위한 치안활동 강화	○ 해수면과 연육로로 연결되지 아니한 도서에서의 감염병 증상자 이송지원 ○ 해상을 통한 감염병 유입 예방·차단을 위한 치안활동 강화	○ 해수면과 연육로로 연결되지 아니한 도서에서의 감염병 증상자 이송지원 ○ 해상을 통한 감염병 유입 예방·차단을 위한 치안활동 강화
농림축산식품부	○ 국내외 가축질병 발생 동향 감사·예찰 ○ 검역·감사 활동 등	○ 국내외 가축질병 발생동향 감사·예찰 강화 ○ 검역·감사 활동 등 ○ 필요시 가축방역협의회 통해 위험 수준 평가	○ 가축방역활동 강화 지속 ○ 필요시 검역 인력 및 기술 지원	○ 가축방역활동 강화 지속 ○ 필요시 검역 인력 및 기술 지원
환경부	○ 주요 감염 야생동물 서식지 출입 통제 및 예찰활동 ○ 필요시 감염가능성 높은 야생동물의 이동경로·개체군 조사, 역학조사 등 실시	○ 감염가능성 높은 야생동물의 이동경로와 개체군 조사 ○ 감염 가능성 높은 야생동물의 정밀감사 및 역학조사 ○ 주요 감염 야생동물 서식지 출입 통제 및 예찰활동 강화 ○ 환자접촉자 폐기물 처리 관리	○ 감염 가능성 높은 야생동물 서식지 및 주변지역 출입 통제 ○ 필요시 야생동물에 대한 수입금지 조치 ○ 환자·접촉자 폐기물 처리 관리	○ 감염 야생동물 이동 경로·확산속도 검토를 통한 야생동물 집단 서식지 출입통제, 포획 등 대응 관리 ○ 필요시 야생동물에 대한 수입금지 조치 ○ 환자·접촉자 폐기물 처리 관리
외교부	○ 해외 감염병 정보 신속 입수 및 전파 ○ 재외국민 대상 감염병 예방 홍보 및 교육	○ 해외 감염병 정보 신속 입수 및 전파 ○ 재외국민 대상 감염병 예방 홍보 및 교육 ○ 해외 현지 조사 필요시 해당국 협조 요청	○ 해외 감염병 정보 신속 입수 및 전파 ○ 감염병 발생국가의 재외국민 대상 감염병 예방 교육 및 영사조력 제공 ○ 해외 현지 조사 필요시 해당국 협조 요청	○ 해외 감염병 정보 신속 입수 및 전파 ○ 감염병 발생국가의 재외국민 대상 감염병 예방 교육 및 영사조력 제공 ○ 해외 현지 조사 필요시 해당국 협조 요청
국방부	○ 군 인력에 대한 예방조치시행	○ 군 인력에 대한 예방조치시행 ○ 군 인력 및 시설지원 준비태세 점검	○ 군 인력 지원 및 군병원 활용 협조 ○ 군 인력 감염병 예방관리	○ 군 인력 지원 및 군병원 활용 협조 ○ 군 인력 감염병 예방관리
교육부	○ 학교 및 학원 등 감염병예방관리	○ 학교 및 학원 등 감염병예방관리	○ 학교 및 학원 등 감염병 예방관리 ○ 학교 휴교·휴업 및 학원 휴원 검토(휴교 결정시 맞벌이 부부 보육문제 등이 발생하지 않도록 연계대책 마련)	○ 학교 및 학원 등 감염병예방관리 ○ 학교 휴교·휴업 및 학원 휴원 검토(휴교 결정시 맞벌이 부부 보육문제 등이 발생하지 않도록 연계대책 마련)
법무부	○ 교도소 등 수용·보호시설 감염병 예방·관리	○ 내·외국인 출입국기록 제공 등 지원 ○ 교도소 등 수용·보호시설 감염병 예방·관리	○ 내·외국인 출입국기록 제공 등 지원 ○ 출입국관리 강화 대책 시행 ○ 교도소 등 수용·보호시설 감염병 예방·관리	○ 내·외국인 출입국기록 제공 등 지원 ○ 출입국관리 강화 대책 시행 ○ 교도소 등 수용·보호시설 감염병 예방·관리
국토교통부	○ 항공, 철도, 버스 등 종사자 및 승객에 대한 예방관리	○ 항공, 철도, 버스 등 종사자 및 승객에 대한 예방관리 ○ 다중이용 교통시설 종사자 및 승객 방역 활동 ○ 다중이용 교통시설 승객 관련 접촉자 조사 협조	○ 필요시 항공기 감편 내지 운항 조정 등 ○ 다중이용 교통시설 종사자 및 승객 방역 활동 ○ 다중이용 교통시설 승객 관련 접촉자 조사 협조	○ 필요시 항공기 감편 내지 운항 조정·제한 ○ 다중이용 교통시설 종사자 및 승객 방역 활동 ○ 다중이용 교통시설 승객 관련 접촉자 조사 협조

부 처	주 요 임 무			
	[관심] 질환별 대책반 운영 단계	[주의] 중앙방역대책본부 운영 단계	[경계] 중앙사고수습본부 운영 단계	[심각] 범정부적 총력 대응 단계
해양수산부	○ 항만 출입통제 ○ 항만시설·선박관리	○ 항만 출입통제 및 항만시설·선박 관리 강화, 방역 지원 ○ 항만·여객터미널 근로자, 이용자 등에 대한 검역 지원	○ 여객선 등 운항일정 조정 지원 ○ 항만·여객터미널 출입통제 및 방역 지원 ○ 항만·여객터미널 근로자, 이용자 등에 대한 검역 지원	○ 여객선 등 운항일정 조정 지원 ○ 항만·여객터미널 출입통제 및 방역 지원 ○ 항만·여객터미널 근로자, 이용자 등에 대한 검역 지원
고용노동부	○ 사업장 감염병 예방관리 계획 수립	○ 사업장 감염병 예방관리 계획 수립 및 산업보건유관단체와 관련 정보 공유	○ 사업장 감염병 예방관리 및 홍보	○ 사업장 감염병 예방관리 및 홍보 강화
산업통상자원부 · 중소벤처기업부	○ 기업 업무연속성계획(BCP) 가이드라인 배포	○ 기업 업무연속성계획(BCP) 가이드라인 배포	○ 기업 업무연속성계획(BCP) 가이드라인 배포 및 가동준비 지시	○ 기업 업무연속성계획(BCP) 가이드라인 배포 및 가동 지시
문화체육관광부	○ 해외 여행객 감염병 예방 홍보	○ 발생감염병 정보제공 및 주의사항 홍보	○ 발생감염병 정보제공 및 주의사항 홍보	○ 발생감염병 정보제공 및 주의사항 홍보
식품의약품 안전처	○ 감염병 유발 의심 (수입)식품 검사	○ 감염병 치료제 등 신속 허가검정 방안 검토 ○ 감염병 유발 의심 (수입)식품 검사	○ 감염병 치료제 등 신속 허가검정	○ 감염병 치료제 등 지속 생산 독려 ○ 감염병 치료제 등 신속 허가검정
경찰청	○ 필요시 인력지원 및 정보 제공 협조	○ 국가필수시설(비축물자 보관·관리 시설 등) 경비 지원 ○ 환자격리 및 출입통제 등 지원으로 사회 질서유지 ○ 가용 범위 내 인력지원 ○ 환자, 접촉자 등 추적 관리 대상자 위치정보 제공	○ 국가필수시설(비축물자 보관·관리 시설 등) 경비 지원 ○ 환자격리 및 출입통제 등 사회 질서유지 ○ 인력지원 및 예방관리 ○ 환자, 접촉자 등 추적 관리 대상자 위치정보 제공	○ 국가필수시설(비축물자 보관·관리 시설 등) 경비 지원 ○ 환자격리 및 출입통제 등 사회 질서유지 ○ 인력지원 및 예방관리 ○ 환자, 접촉자 등 추적 관리 대상자 위치정보 제공
병무청	○ 병역의무자에 감염병 예방관리 및 홍보·교육	○ 병역의무자 감염병 예방관리 강화 및 홍보·교육	○ 병역의무자 감염병 예방관리 강화 및 홍보·교육 ○ 필요시 검사, 교육, 훈련 등 일부 중지 검토	○ 병역의무자 감염병 예방관리 강화 및 홍보·교육 ○ 필요시 검사, 교육, 훈련 등 전면 중지 검토
지자체	○ 지역 감염병 대응 조직 및 인프라 정비	○ 지역 방역 인프라 가동(역학조사, 현장방역, 환자 이송, 격리자 관리, 접촉자 파악 지원, 주민대상교육 등)	○ 지역 방역 인프라 가동 강화 (역학조사, 현장방역, 환자 이송, 격리자 관리, 접촉자 파악 지원, 주민대상교육 등)	○ 지역 모든 방역 인프라 파악 및 동원 등

Part VI

서 식

서식 1-1. 역학조사 요청서(의료기관용)

서식 1-2. 역학조사 실시/미시행 통보서

서식 2. 원인불명 질병 집단감염 신고조사서

서식 3. 원인불명 질병 역학조사 사전 고지문

서식 4. 원인불명 질병 집단감염 역학조사서

서식 5. 원인불명 질병 집단감염 사례목록 양식

서식 6. 원인불명 질병 집단감염 접촉자 조사 양식

서식 7. 원인불명 질병 집단감염 공동 노출자 조사 양식

서식 8. 검체 의뢰서 서식

서식 1-1

역학조사 요청서(의료기관용)

■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제6호의2서식] 〈신설 2016.1.7.〉

역학조사 요청서

※ []에는 해당되는 곳에 √표시를 합니다.

신청자	성명		소속기관	기관명		
	성별			소재지		
	생년월일			연락처		
	연락처			진료과목		
기관 개요	※ 외래 및 입원 시설 현황, 입원 환자 통계 등 최대한 상세하게 기술하십시오.					
[환자의 인적 사항]						
성명		주요 증상				
생년월일		과거력				
입원기간		현재 상태	입원 [] 퇴원 [] 전원 [] 사망 [] 기타 [] ()			
위험요인 노출력	※ 직업력, 여행력, 식품 섭취력, 야외 활동력 등 감염병 관련 위험 환경 노출력을 최대한 상세하고, 다양하게 기술하십시오.					
현병력						
주요 검사 결과	※ 혈액검사, 영상검사, 실험실적 진단검사 결과 등 주요 검사 결과를 기술하십시오.					
추정 진단 (Impression)	※ 환자 증상 및 주요 검사 결과들을 바탕으로 추정되는 진단명들을 기술하십시오.					
역학조사 신청사유						

서식 1-2

역학조사 실시 / 미실시 통보서

역학조사 실시 / 미실시 통보서

역학조사 요청내용				
수신일	년	월	일	요청기관 (기관명)
역학조사 신청사유				
회신 내용				
역학조사 실시여부	☐ 역학조사 실시 ☐ 역학조사 미실시			
역학조사 계획	☐ 역학조사 시행예정일 : 년 월 일			
	☐ 현장 역학조사 대응(지자체 역학조사반과 함께) ○ 중앙역학조사관 ○ 민간전문가 ○ 기타 () ☐ 역학조사 방법(예정) ○ 설문조사 (☐ 환자 및 의심환자, ☐ 의료진, ☐ 해당 시설 관계자) ○ 인체검체 채취 및 시험 (환자 및 의심환자) ○ 환경검체 채취 및 시험 ○ 감염병 매개곤충 및 동물의 검체 채취 및 시험 ○ 의료기관 진료기록 조사 및 의사 면접 ○ 추가 사례 조사 등 * 역학조사방법은 현장에서 기초역학조사 내용에 따라 달라질 수 있음 ※ 근거: 감염병예방 및 관리에 관한 법률 시행령(별표1의 3)			
역학조사 미실시 사유				

서식 2

원인불명 질병 집단감염 신고조사서

[서식 2] 원인불명 질병 집단감염 신고조사서 (예시) (앞면)

원인불명 질병 집단감염 신고조사서(예시)

인지경위	신고 및 인지 일시		년 월 일/ (:)~(:)	
	신고 및 인지 경로			
조사자	성명		조사일시	년 월 일 / (:)~(:)
	소속		조사방법	[]유선 []FAX []기타
조사대상	성명		기관명/직급	연락처
	성명		기관명/직급	연락처
	성명		기관명/직급	연락처

[일반사항]

1. 발생장소	(예시) 기관명/구체적 장소(중환자실, OO사업장 등)
2. 발생시기	(예시) 최초발생일~최근발생일
3. 발생규모	(예시) 환자 수/전체학생 수/학급 수
4. 추가설명	(예시) 발생장소(병원, 학교, 사업장 등)의 시설 현황 기술 : 중환자실 내 입원환자 수 등

[환자정보]

1. 성명/성별/연령	2. 단체생활여부	(예시) 숙소, 작업환경 등
3. 직업	4. 해외여행력 (여행지, 여행기간)	
5. 현재 환자 상태	[]입원 / 입원일: []퇴원 / 입원기간(~) []기타 / ()	[]사망 / 사망일: []전원 / 입원일: 전원일:
6. 질병 특성	6.1 임상증상 및 경과	
	6.2 증상발생일	
	6.3 주요 검사결과	※ 혈액검사, 영상검사, 실험실적 진단검사 결과 등(특이사항 위주로 기술)
	6.4 추정진단(의료진)	※ 환자 증상 및 주요 검사 결과들을 바탕으로 추정되는 진단
7. 추가설명		

[조치사항]

1. 방역조치	실시여부	[]예 []아니오
	조치내용	(예시) 휴교, 휴업, 폐업, 개인위생, 격리여부, 주변 환경 통제 여부 등
2. 현재 상황	※ 경찰 등이 출동한 상태인지, 추가 환자가 지속 발생 중인지, 관할 지자체 감염병 담당자가 상황을 인지하고 있는지, 통제하기 어려운 상황이 발생하지는 않았는지, 관계기관의 협조가 원활히 이루어지는지 등의 내용	

I
개요II
기본방향III
단계별
대응흐름IV
위기
소통 및
대응V
타부처 또는
관계기관
연계VI
서식VII
부록

[서식 2] 원인불명 질병 신고조사서

(뒷면)

신고조사서 작성 요령

[조사서 작성 전 기입할 사항]

- (1) 인지경위 : 신고 및 인지된 날짜/시간을 기록하며, 신고 및 인지된 경로는 의료기관(또는 의료인)의 역학조사서 요청, 지자체의 신고 및 보고, 1339콜센터 접수 등 다양한 경로가 있음
- (2) 조사자 : 조사한 사람의 성명과 소속, 조사한 날짜와 시간을 기록하고, 조사 시 유선연락·FAX 등의 조사방법도 체크
- (3) 조사대상 : 의료진, 지자체, 해당기관의 보건담당자 등 사실 관계를 확인한 출처를 말하며, 대상자의 성명, 소속(기관명, 직급), 연락처를 반드시 기록

[일반사항]

- (1) 발생장소 : 환자가 발생한 곳이 의료기관인지, 단체생활을 하는 장소(기숙사, 학교, 기타 단체시설)인지 등에 대한 정보이며 기관명, 시설명을 기록
*** 의료기관 등 기관명은 동일한 이름이 있을 수 있으므로 주소를 반드시 확인**
- (2) 발생시기 : 환자의 증상이 언제부터 발생했는지, 현재 발생 중인지에 대한 정보
- (3) 발생규모 : 증상이 있거나 해당 증상에 노출된 자의 인원 수

[환자정보]

※ 발생한 환자의 수가 2명 이상일 경우 환자정보 표 란을 추가로 삽입하여 작성한다.

- (1) 성명/성별/연령 : 환자의 기본 인적사항이며, 나이는 인지된 시점의 만나이를 기준으로 작성
- (2) 단체생활여부 : 단체 기숙하는 시설 및 공간이 있는지 확인
- (3) 직업 : (예시) 학생, 의료종사자, 사업장 직원 등
- (4) 해외여행력 : 최근 해외로 여행을 다녀온 적이 있는지 확인 후 여행지, 여행기간 기록
- (5) 현재 환자 상태 : 입원, 퇴원, 전원, 사망, 기타 등
- (6) 질병특성 : 임상증상, 증상발생일, 주요 검사결과, 추정진단명 등

[조치사항]

- (1) 방역조치 : 발생장소 및 환자, 그 외 관계자에게 취해진 현재까지의 조치사항을 기록
 (예시) 휴교, 휴업, 폐업 등의 조치 사항, 개인위생 수칙안내, 필요시 격리여부, 주변 환경 통제 여부 등
- (2) 현재상황 : 경찰 등이 출동한 상태인지, 추가 환자가 지속발생 중인지, 관할 지자체 감염병 담당자가 상황을 인지하고 있는지, 통제하기 어려운 상황이 발생하지는 않았는지, 관계기관의 협조가 원활히 이루어지는지 등의 내용

*** 신고 및 인지 당시 특별한 조치사항이 없는 경우 반드시 현장을 보존할 수 있도록 알림 조치 필요**

서식 3

원인불명 질병 역학조사 사전 고지문

역학조사 사전 고지문

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

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

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

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

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

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

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

20 년 월 일

설명자 소속 :

성명:

연락처:

I
개요II
기본방향III
단계별
대응
흐름IV
위기관리
대응
소통
및
협력V
타부처
또는
관계기관
연계VI
서식VII
부록

서식 4

원인불명 질병 집단감염 역학조사서

원인불명 질병 집단감염 역학조사서 (예시)

조사자	소속: _____ 시·도: _____ 시·군·구: _____		조사일: _____년____월____일
	성명: _____	연락처: _____	
조사방법	(해당 자료 모두 표시) ☐ 의사 면담 ☐ 의무기록 검토 ☐ 환자/환자의 가족 면담(또는 유선조사)		
응답자	대상자(환자)와의 관계: _____		

1. 일반적 특성

1.1 성명	※외국인: 여권 이름	1.2 생년월일	년 월 일	1.3 전화번호	(집) - -
					(휴대폰) - -
1.4 성별	☐ 남 ☐ 여	1.5 연령	만 세	1.6 국적	
1.7 학교				1.8 직업	회사명: 하는 일:
1.9 주소	(주민등록상 주소)				
	(실 거주지 주소)				
1.10 피면담자	☐ (환자와의 관계) ☐ 연락처 (자택) - - (휴대폰) - -				
※ 환자 또는 환자의 가족으로부터 후속조치를 위해 다시 연락해도 된다는 허락을 받았습니까? ☐ 예 ☐ 아니요					

2. 노출력(위험요인)

2.1 주변에 유사한 증상을 보이는 사람이 있나요?		☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
☞ 있을 경우 작성(이름, 성별, 생년월일, 관계, 연락처, 증상, 증상 발생일 등):		
2.2 증상 발생 전 8주 이내에 여행(국내/국외, MT포함)을 다녀온 적이 있나요?		☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
☞ 있을 경우 작성(여행 장소/여행 시작일/여행 종료일/여행 중 특이사항 등):		
2.3 증상 발생 전 2주 이내에 집과 직장 외 방문한 장소가 있습니까? (사회적 모임, 여가활동 등 - 여행 제외)		☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
☞ 있을 경우 작성(방문 장소/방문일/방문 목적/방문 중 특이사항 등):		

2.4 본인이 생각하기에 증상이 생긴 이유가 무엇이라고 생각합니까?

2.5 (지난 8주 내) 야외 활동력

1. 정원일, 구덩이 파기 또는 흙을 다루는 일을 했습니까?	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
2. 많이 사용하지 않는 구조물/공간(예 : 다락 또는 통나무집) 안에서 시간을 보낸 적이 있습니까?	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
3. 주거 공간 또는 학교 주변에 건설공사나 보수공사 현장이 있습니까?	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
4. 잔디를 깎거나 건초를 다루었습니까?	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
5. 하이킹이나 캠핑을 갔습니까?	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
6. 동굴을 갔다 왔습니까?	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
7. 물에 접촉한 적이 있습니까? (예 : 낚시, 보트타기, 수영, 뜨거운 물에 목욕 등)	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름

해당하는 경우, 물의 유형: ☐ 수영장 ☐ 바닷물 ☐ 민물(예: 호수, 강, 시냇물) ☐ 기타 :

2.6 (지난 8주 내) 동물 노출력

1. 집에서 반려동물 포함하여 동물을 키우고 있습니까?	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
2. 야생 및 반려동물에게 물리거나 상처가 난 적이 있습니까?	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
3. 모기, 진드기, 거미 등 곤충에 물렸습니까?	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
4. 집쥐, 들쥐, 다람쥐 등 설치류와 접촉한 적이 있습니까?	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
5. 설치류의 배설물이나 동지와 접촉한 적이 있습니까?	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
6. 닭, 오리 등 조류와 밀접한 접촉을 한 적이 있습니까?	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
7. 조류의 배설물과 밀접한 접촉을 한 적이 있습니까?	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
8. 돼지와 밀접한 접촉을 한 적이 있습니까?	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
9. 사냥이나 낚시를 한 적이 있습니까?	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
10. 야생 동물을 사냥하여 가족을 벗기거나, 입거나 먹었습니까?	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
11. 농장, 전원 지역 또는 체험 동물원에서 시간을 보냈습니까?	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
12. 동물 부검을 수행 또는 보조했습니까?	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
13. 다른 환경에서 동물과 밀접한 접촉을 한 적이 있습니까?	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름

14. 환자가 위 항목 중 하나라도 예라고 답한 경우, 동물/곤충 및 노출 유형을 기재하십시오.

⇒ 동물/ 곤충 ()

⇒ 노출 유형

☐ 접촉 장소 ☐ 접촉 일: 년 월 일

☐ 접촉 내용

☐ 동물·곤충 종류

☐ 물린 장소 () ☐ 물린 날짜: 년 월 일

☐ 기타 특이사항:

[illegible]

4. 접촉자

4.1 현재 동거하고 있는 가족이나 다른 사람이 있습니까?

☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 조사중

총 명

연번	성명	관계	성별	연락처
1				- -
2				- -
3				- -
4				- -

4.2 증상이 발생한 후에 접촉한 사람을 알려 주십시오(가족, 동거인, 동일 공간 생활자, 친구 등).

연번	성명	관계	성별	연락처
1				- -
2				- -
3				- -
4				- -
5				

5. 의료기관 방문, 치료 및 검사

5.1 의료기관 방문력

☐ 있음 ☐ 없음

5.2 진료상황

의료기관

진료 날짜

입원격리 기간

기관명

연락처

외래

☐ 이용력 없음

입원

☐ 입원 안함

5.3 환자 현재 상태

☐ 중환자실 재원☐ 병동 재원 중☐ 퇴원

(퇴원일: 년 월 일)

5.4 치료 경과

☐ 가망없는 퇴원☐ 외래 추가경과 필요☐ 경과 관찰 필요 없음

5.5 기타 경과 요약

5.6 실험실적 검사(해당사항 모두 ☒ 표시 및 기재)						
검사종류	의료기관 검체채취일	검사기관 검체접수일	검사기관 결과보고일	검사기관	검체종류	검사결과
(감염병 및 검사명) ☐ 미 실시	년 월 일	년 월 일	년 월 일	☐ 민간검사기관 ☐ 보건환경연구원 ☐ 질병관리청	☐ 혈액 ☐ 객담 ☐ 소변 ☐ 도말 비인두() 구인두() ☐ 생검조직 ☐ 기타 ()	☐ 양성 ☐ 음성 ☐ 미결정 ☐ 진행중
5.7 X-ray 촬영 여부				☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름		
☒ 시행한 경우 작성(검사부위, 시행일, 판독 결과 등)						
5.8 컴퓨터단층촬영(CT) 여부				☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름		
☒ 시행한 경우 작성(검사부위, 시행일, 판독 결과 등)						
5.9 기타 다른 영상학적 검사 촬영 여부				☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름		
영상검사 유형/시행일: 촬영부위:				결과:		
영상검사 유형/시행일: 촬영부위:				결과:		
영상검사 유형/시행일: 촬영부위:				결과:		
영상검사 유형/시행일: 촬영부위:				결과:		

※ 동 양식은 질병의 특성에 따라 조사항목 가감 가능

I
개요II
기본
방향III
단계
별
대응
흐름IV
위
기
소
통
및
대응V
타
부
처
또
는
관
계
기
관
연
계VI
서
식VII
부
록

서식 5

원인불명 질병 집단감염 사례목록표 양식

원인불명 질병 집단감염 사례목록표 양식

사례 번호	성명	생년월일	성별	증상 발생일	개별 증상*	현재 상태	주소	사례 구분	역학적 연관성	기저 질환	흉부 X-ray	검체 종류	검사 방법	결과**
1	이OO	19800101	남	20180306	발열 기침 가래 호흡곤란	외래 입원 중환자실 퇴원 사망	병원명 시군구 시도	확진 의사 의심	노출원 직장 사례 연관성	면역저하자	검사 결과			
2	김OO	19730101	남	20180304										
3	홍OO	20020601	여	20180306										

* 개별 증상은 한 열이 아닌 각각의 증상별로 열을 구성하여 '예/아니오'로 표시

** 검사 방법마다 결과 기입

원인불명 질병 집단감염 접촉자 조사 양식

※ 반드시 아래의 양식대로 엑셀파일로 작성하여 관리하시오.

[illegible]

1) 외국인의 경우 성명은 여권 상의 알파벳대로 기록할 것

서식 7

원인불명 질병 집단감염 공동 노출자 조사 양식

원인불명 질병 집단감염 공동 노출자 조사 양식

[illegible]

* 사례 정의에서 사용한 증상을 고려하여 확인하며, 해당할 경우 위험집단이 아닌 사례로 분류

서식 8

검체 시험의뢰서 서식

※ 해당 서식은 질병관리청으로 의뢰하는 경우에 대한 서식으로, 관할 보건환경연구원이나 다른 검사기관으로 검사 의뢰시, 해당기관의 서식에 맞추어 작성 및 의뢰 필요

■ 질병관리청 시험의뢰규칙 [별지 제7호서식] <개정 2020. 9. 11.>

() 검체 시험의뢰서				처리기간		
				「질병관리청 시험검사 등에 관한 고시」에 따른 처리기간을 참고하시기 바랍니다.		
의뢰기관	의료기관명		담당자 성명			
			담당자 연락처			
	주 소	(전화번호:) (팩스번호:)				
환자	성 명 (또는 관리번호)		생년월일		성 별	
	발병일		검체채취일			
검체 종류(수량)						
시험항목						
검체 채취 구분 (1차 또는 2차)						
담당의사소견서						
				담당의사 : (서명 또는 인)		
「질병관리청 시험의뢰규칙」 제4조에 따라 위와 같이 시험을 의뢰합니다. 년 월 일 의뢰기관의 장 [인]						
질병관리청장 귀하						
※ 첨부자료 1. 검사대상물 2. 그 밖에 시험에 필요한 자료						
유의사항						
1. 의뢰인은 「의료법」에 따른 의료기관이어야 하며, 의료기관장의 직인을 날인합니다. 2. 의뢰기관의 전화번호는 결과회신이 가능한 번호로 기재하여 주시기 바랍니다. 3. 후천성면역결핍증(AIDS)의 경우, 환자의 성명 대신 관리번호를 기재하여 주시기 바랍니다. 4. 검체 종류(수량)란에는 검체의 종류와 종류별 수량을 함께 기재하여 주시기 바랍니다. [예: 혈액(2개)]						
처리 절차						
의뢰서 작성 → 접수 → 시험·검사 → 결재 → 성적서 발급						
의뢰인		질병관리청(담당부서)				

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

I
개요II
기본방향III
단계별
대응 흐름IV
위기
소통 및
대응V
타부처 또는
관계기관 연계VI
서식VII
부록

Part VII

부 록

부록 1-1. 개인위생 수칙 안내문: 올바른 손 씻기

부록 1-2. 개인위생 수칙 안내문: 기침 예절 수칙

부록 2. 검체(감염성 물질) 포장방법

부록 3. 현장 역학조사서 임상검체 수집 지침(WHO)

부록 1-

개인위생수칙 안내문 - 올바른 손씻기

☞ 질병관리청 「2022년도 감염병관리사업지침」 참고

올바른 손씻기 6단계

- ① 손바닥과 손바닥을 마주대고 문질러 주세요.
- ② 손등과 손바닥을 마주대고 문질러 주세요.
- ③ 손바닥을 마주대고 손가락지를 끼고 문질러 주세요.
- ④ 손가락을 마주잡고 문질러 주세요.
- ⑤ 엄지손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주며 문질러 주세요.
- ⑥ 손가락을 반대편 손바닥에 놓고 문지르며 손톱 밑을 깨끗하게 하세요.



〈 감염병 예방은 내 손으로, 올바른 손씻기 〉

I
개요II
기본방향III
단계별
대응흐름IV
위기
소통 및
언론
대응V
타부처 또는
관계기관
연계VI
서식VII
부록

부록 1-2

개인위생수칙 안내문 - 기침예절 수칙

☞ 질병관리청 「감염병관리사업지침」 참조

기침 예절 수칙

- 기침·재채기 할 땐 옷소매로 입과 코를 가리기
 - ① 휴지나 손수건으로 가리기
 - ② 휴지나 손수건이 없다면 옷소매로 가리기
 - ③ 기침·재채기 후 비누로 30초 이상 손 씻기



〈 기침예절 포스터 〉

부록 2

검체(감염성물질) 포장 방법

☞ [감염성물질 안전수송 지침 참조]

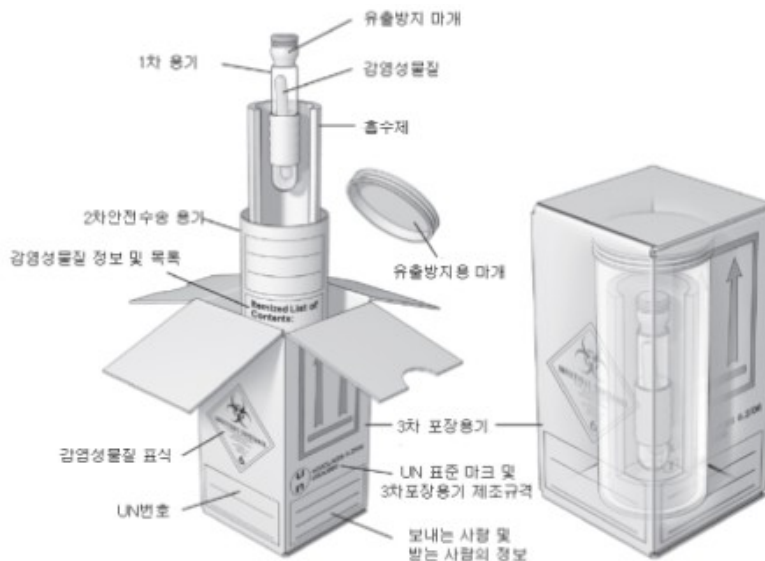
■ 감염성물질 운송 · 포장의 카테고리 분류

- UN 위험물수송권고안의 위험물질 분류와 세계보건기구(WHO)의 “감염성물질 수송가이드”의 생물학적 위해도에 따라, 감염성물질 운송 카테고리는 2가지(카테고리 A와 B)로 분류

- **카테고리 A** : 수송과정 중 포장 외부로 유출되어 물리적인 접촉이 있는 경우 건강한 사람이나 동물에게 치명적인 질병이나 영구적 장애를 유발할 수 있는 병원체 및 검체 등의 감염성 물질
- **카테고리 B** : 카테고리 A 범주에 속하지 않는 병원체를 포함하거나, 포함하는 것으로 의심되는 감염성 물질

■ 감염성물질 포장 방법

- 카테고리 A 감염성물질 포장 방법

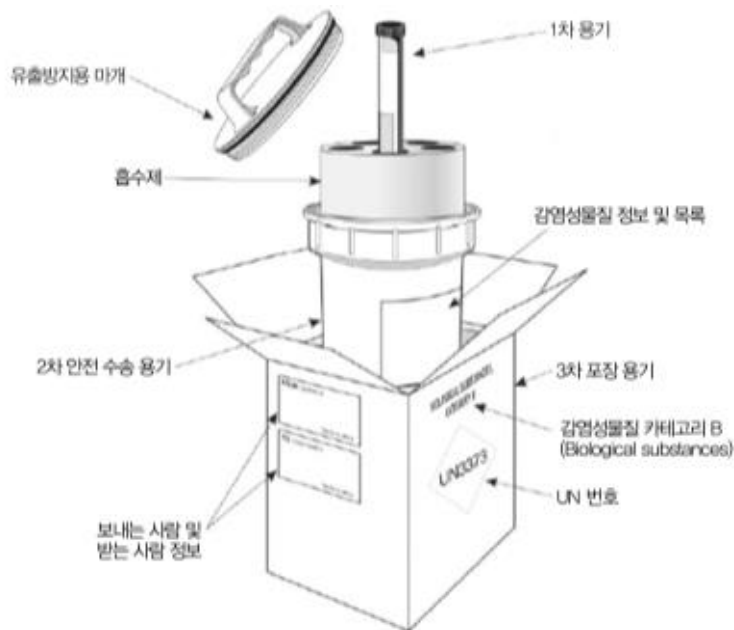


〈 그림 1. 카테고리 A 감염성물질 포장 방법 (예시) 〉

I
개요II
기본방향III
단계별
대응
흐름IV
위기
소통
및
언론
대응V
타부처
또는
관계기관
연계VI
서식VII
부록

- ① 카테고리 A에 해당되는 감염성물질을 방수 및 누수방지가 되는 유리, 금속, 플라스틱 재질의 1차 용기에 넣는다.
 - 1차 용기에 포장 가능한 감염성물질의 최대 부피는 50ml, 최대 무게는 50g이다.
- 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 둘러 싸 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.
- ⑥ 3차 포장 용기(외곽 포장 용기)는 각 단면이 최소 10cm이상이어야 한다.
- ⑦ 3중 안전 포장이 완료된 수송 용기는 최대 부피 4ℓ 또는 무게 4kg을 초과할 수 없다.

○ 카테고리 B 감염성물질 포장 방법



〈 그림 2. 카테고리 B 감염성물질 포장 (예시) 〉

- ① 카테고리 B에 해당되는 감염성물질은 방수 및 누수방지가 되는 유리, 금속, 플라스틱 재질의 1차 용기에 넣는다.
 - 1차 용기에 포장 가능한 감염성물질의 최대 부피는 1ℓ, 최대 무게는 1kg이다.
- 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 둘러 싸 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. 필요할 경우 감염성물질의 내용 및 용량을 2차 안전 수송용기 표면에 부착한다.
- ⑥ 3차 포장 용기(외곽 포장 용기)는 각 단면이 최소 10cm 이상이어야 한다.
- ⑦ 3중 안전 포장이 완료된 수송 용기는 최대 부피 20ℓ 또는 무게 20kg을 초과할 수 없다.

○ 감염성물질 냉매 포장

〈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 담는 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〉

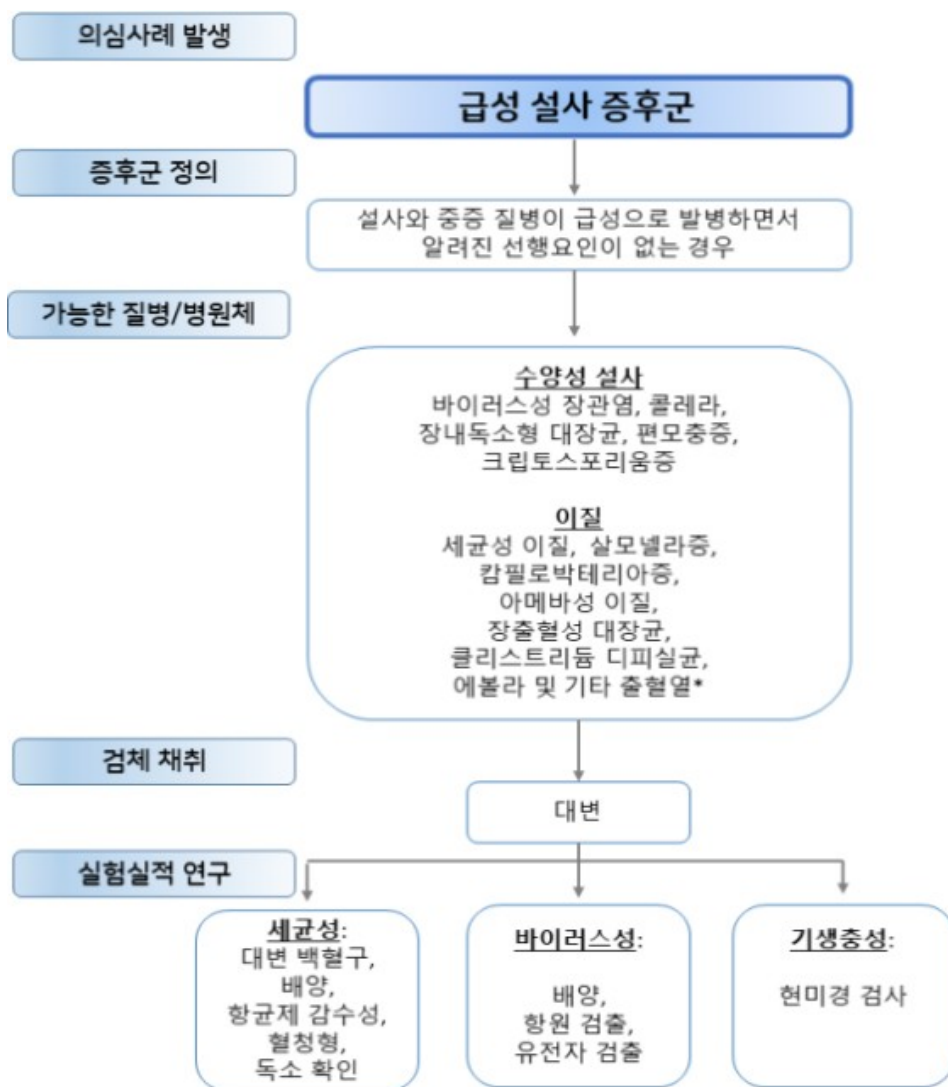
- ① 냉매제를 3차 포장 용기의 외곽에 둘러싸며, 수송 중에 흔들리지 않도록 냉매제 용기 안에 3차 포장 용기를 고정시킨다.
- ② 냉매제 용기를 감염성물질 표식 부착 및 표기 가능한 최종 외곽 포장 용기(4차)에 넣는다.
- ③ 최종 외곽 포장 용기에 감염성물질이 해당하는 표식을 부착하고, 표기 내용을 기입한다.

부록 3

현장 역학조사시 임상검체 수집 지침(WHO)

※ 출처: 세계보건기구(WHO), Guidelines for the collection of clinical specimens during field investigation of outbreaks

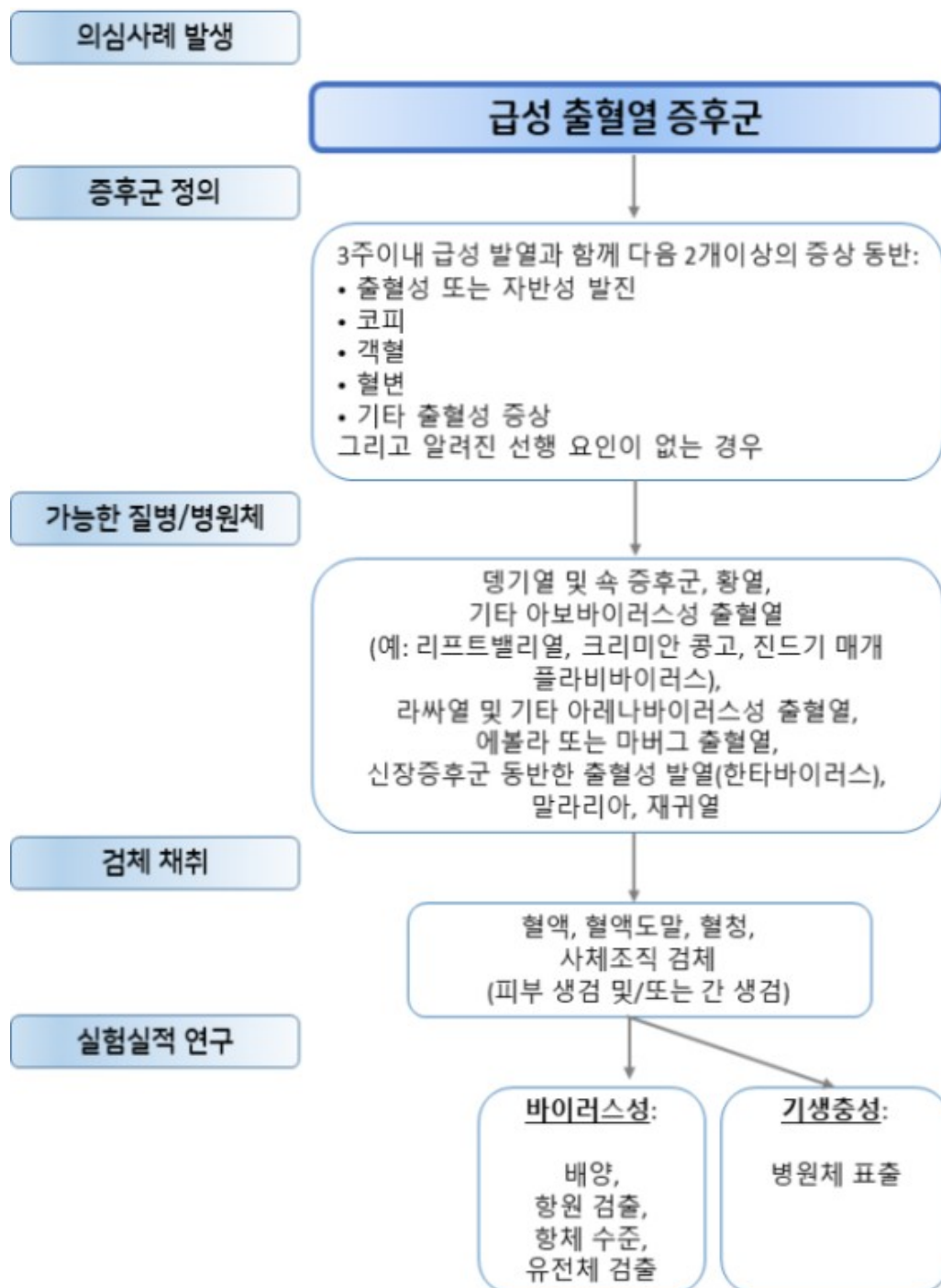
① 집단감염의 증상 및 증후가 급성설사 증후군과 관련이 있는 경우



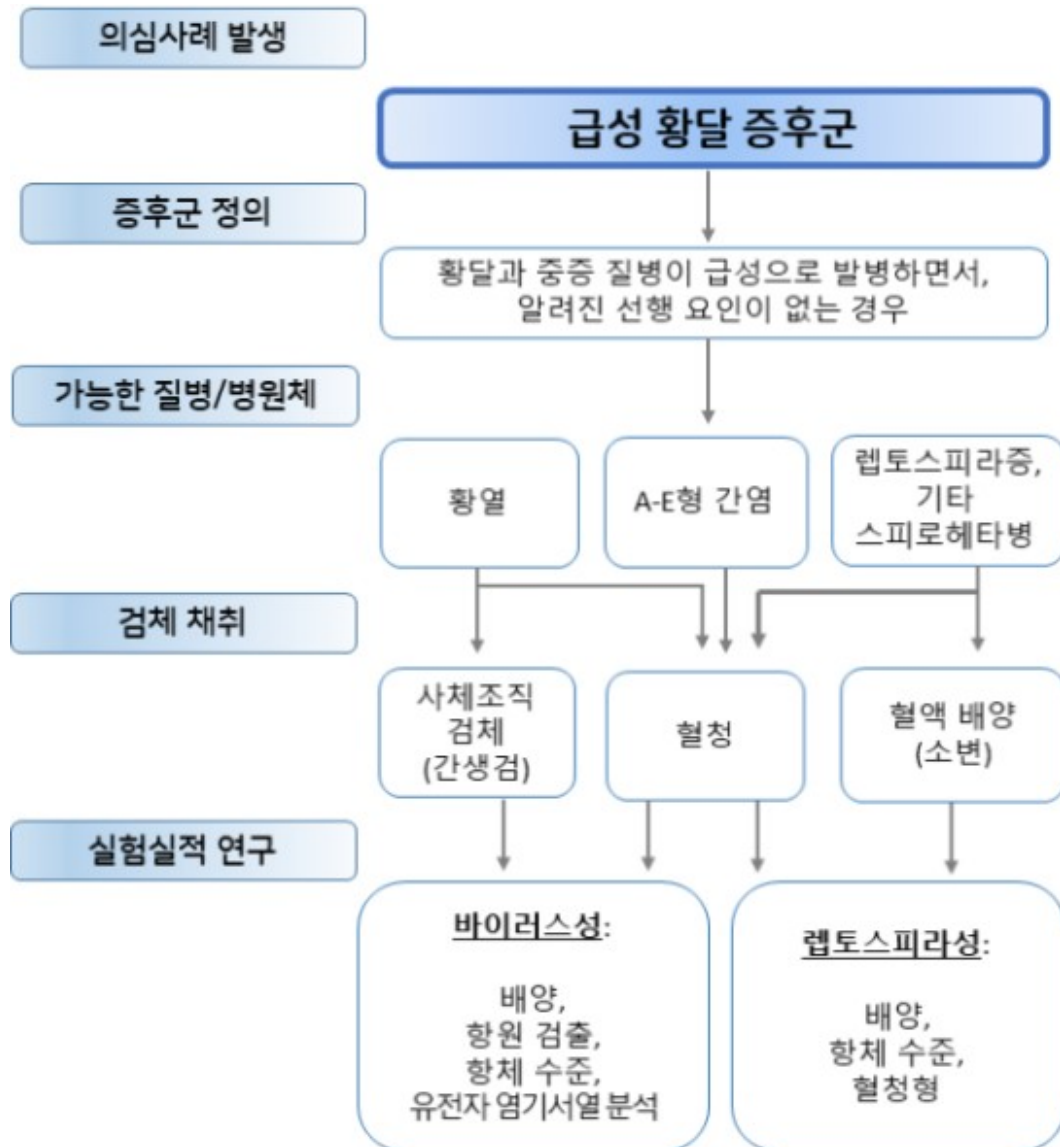
※ 에볼라와 기타 출혈열은 초기에 혈변을 보일 수 있음. 만일 병인학적으로 의심되는 경우
“급성출혈열증후군” 검체 수집 지침 참조

I
개요II
기본방향III
단계별
대응
흐름IV
위기
소통
및
대응V
타부처
또는
관계기관
연계VI
서식VII
부록

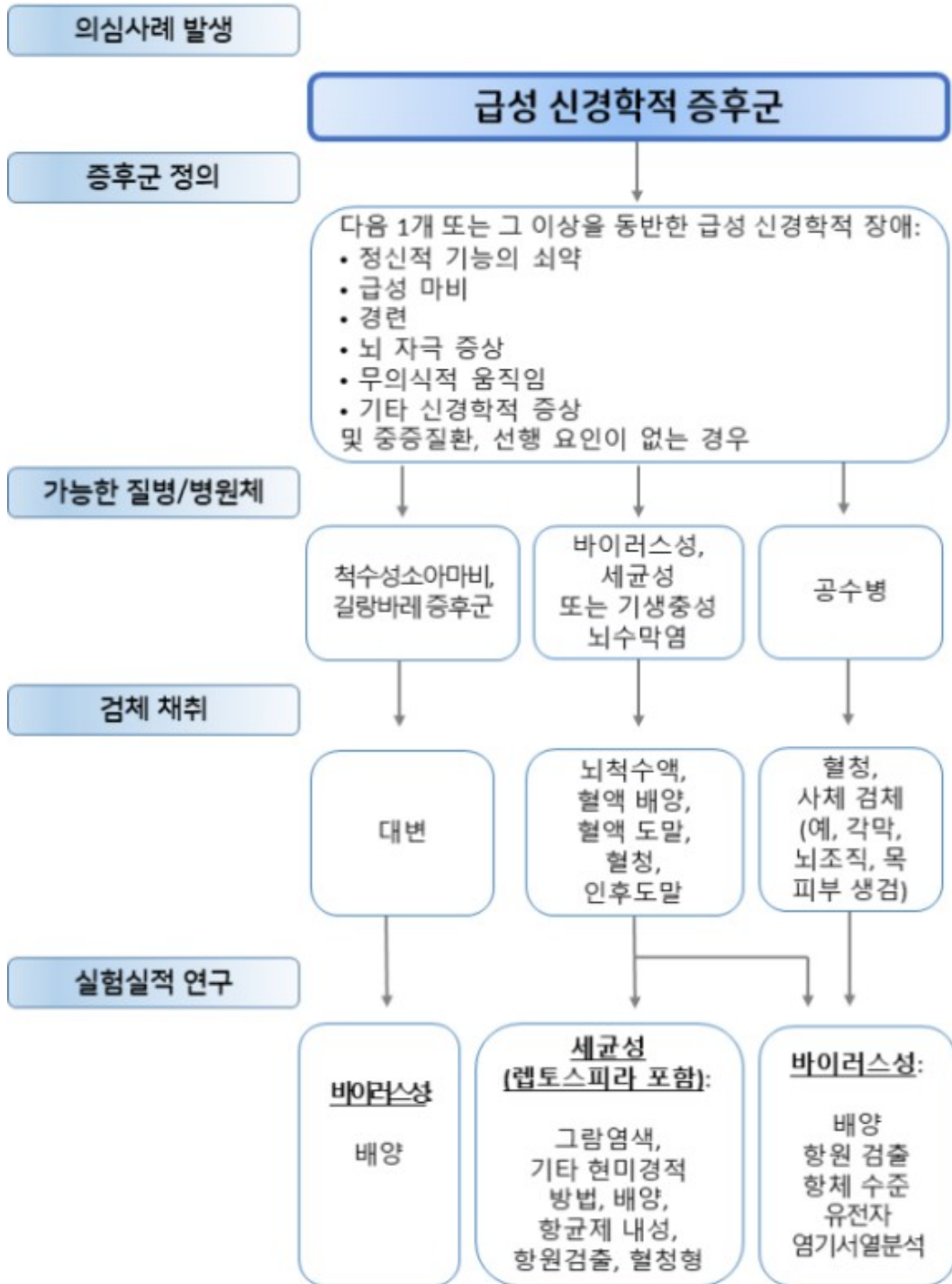
② 집단감염의 증상 및 증후가 급성출혈열 증후군과 관련이 있는 경우



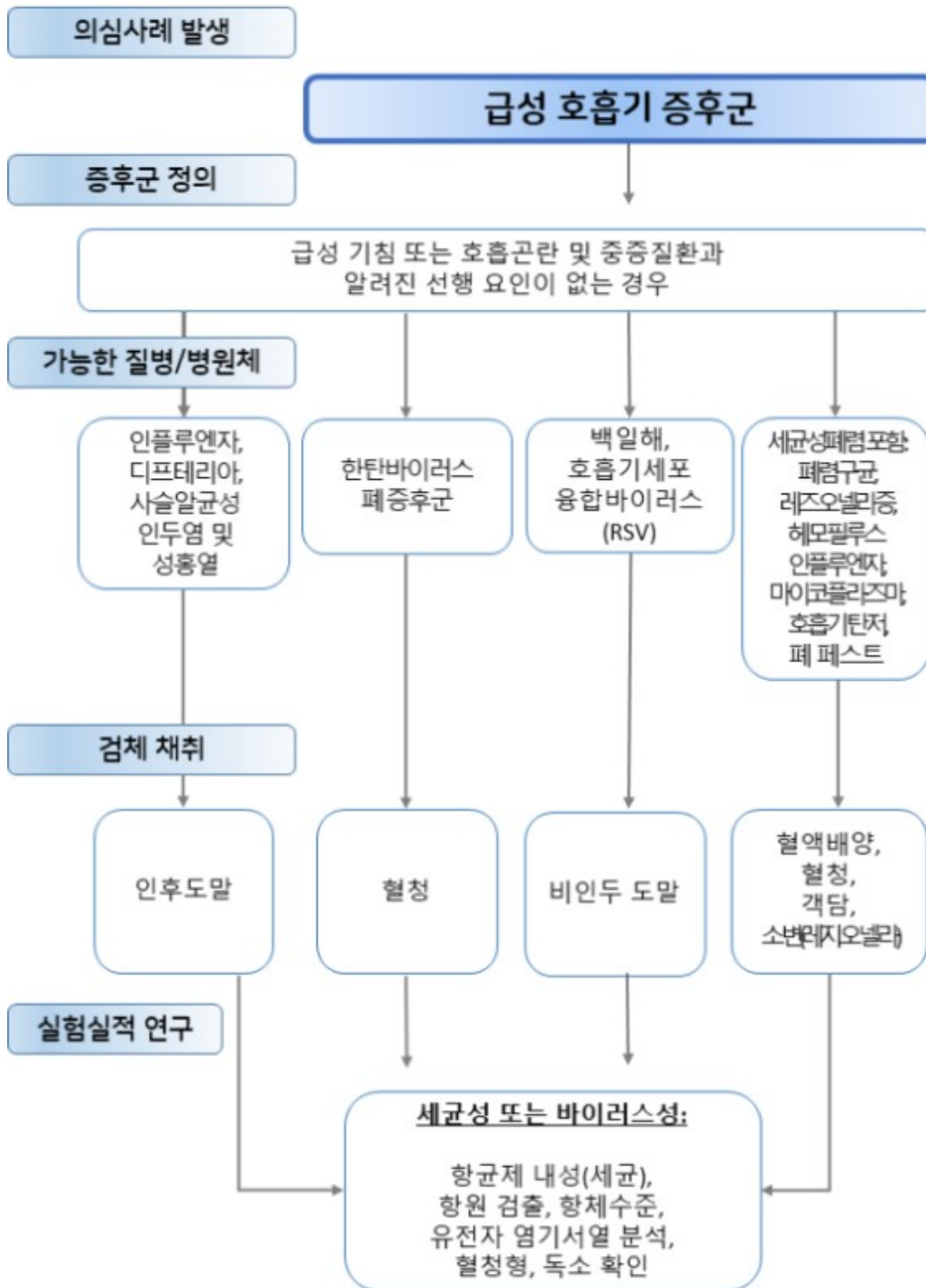
③ 집단감염의 증상 및 증후가 급성 황달 증후군과 관련이 있는 경우



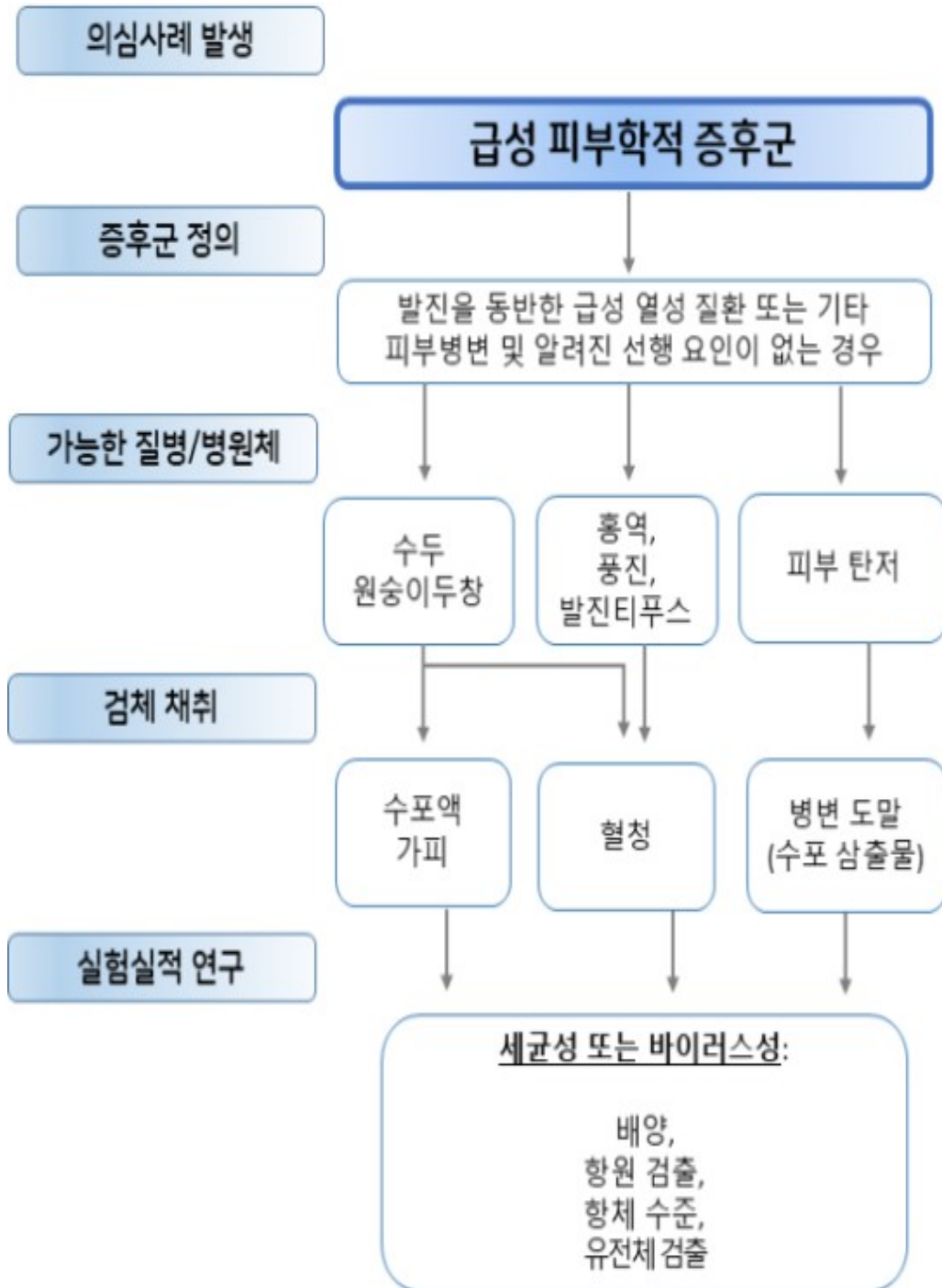
④ 집단감염의 증상 및 증후가 급성 신경학적 증후군과 관련이 있는 경우



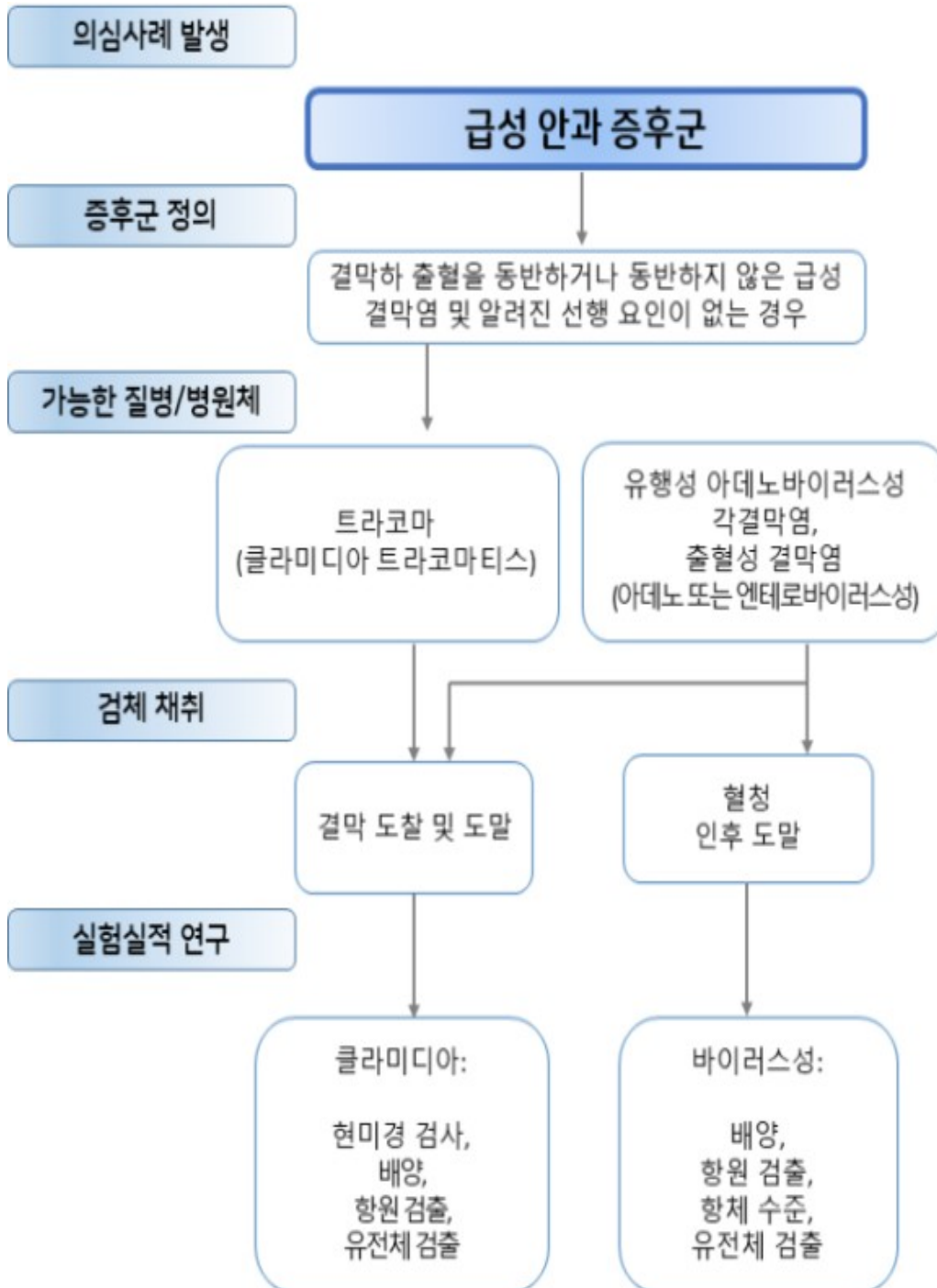
⑤ 집단감염의 증상 및 증후가 급성호흡기증후군과 관련이 있는 경우



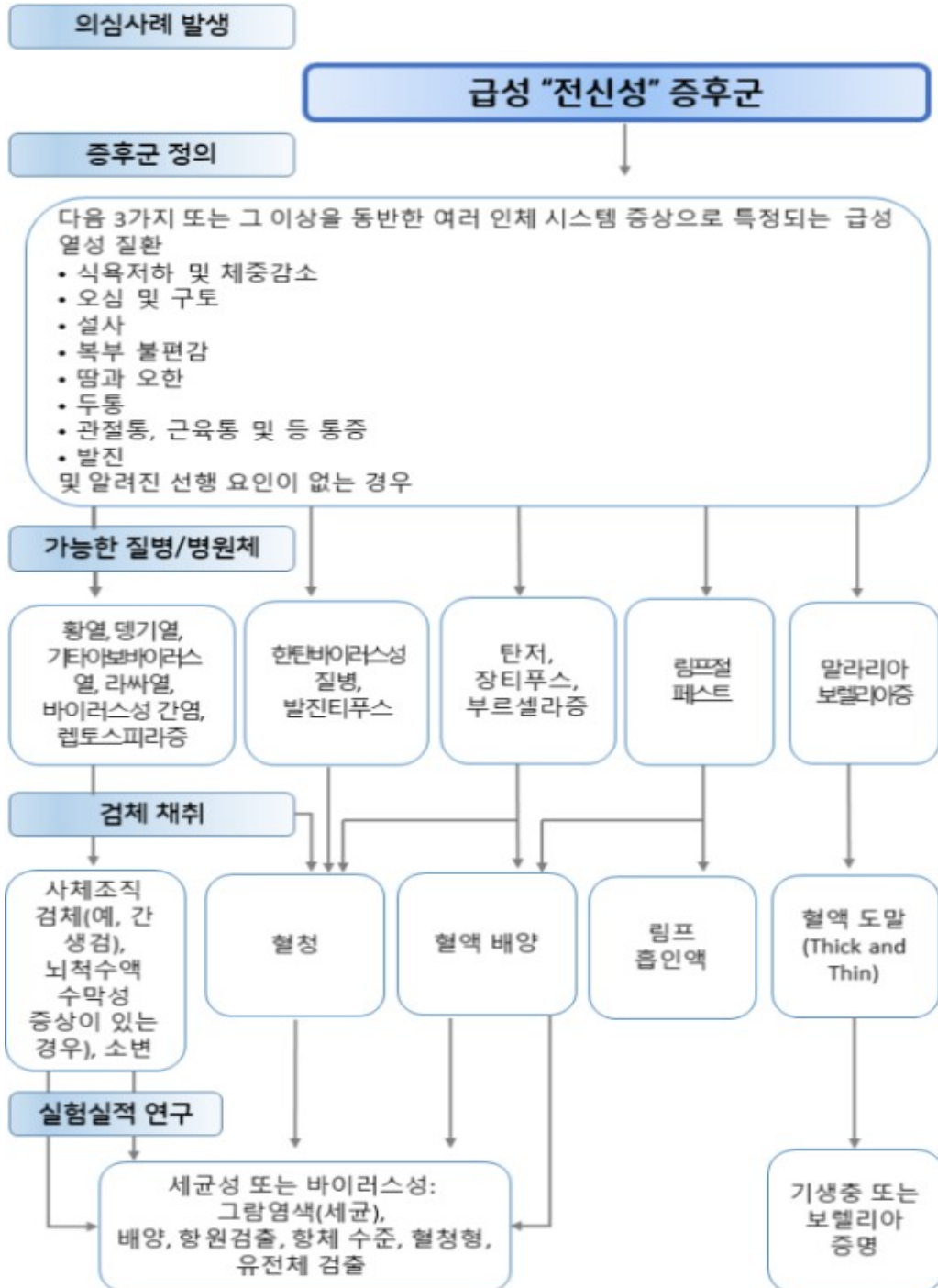
⑥ 집단감염의 증상 및 증후가 급성피부학적증후군과 관련이 있는 경우



⑦ 집단감염의 증상 및 증후가 급성안과증후군과 관련이 있는 경우



⑧ 집단감염의 증상 및 증후가 급성전신성증후군과 관련이 있는 경우



일러두기

- 이 지침은 보건·의료인의 원인을 알 수 없는 감염병으로 인한 집단감염 발생 시 역학조사와 대응절차를 제공하여 감염 전파를 방지하기 위해 제작·배포됩니다.
- 이 지침은 온라인에서 PDF 파일 형태로 다운로드 가능합니다.
 - * 질병관리청 홈페이지(www.kdca.go.kr) ☞ 알림·자료 ☞ 자료 ☞ 지침
- 이 지침에 대한 모든 저작권은 질병관리청에 귀속되어 있으며 질병관리청장의 동의 없이 상업적으로 이용할 수 없습니다.

원인불명 질병 집단감염 대응지침(3판)

인 쇄 2024년 12월
발 행 2024년 12월
발 행 처 질병관리청
편 집 처 감염병위기관리국 신종감염병대응과
전 화 043-719-9122, 9130
팩 스 043-719-9149
주 소 (28159) 충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187



질병관리청

Korea Disease Control and
Prevention Agency

**원인불명 질병
집단감염
대응지침**

2024. 12.



질병관리청

28159 충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187

비매품/무료

95510



9 791168 601468

ISBN 979-11-6860-146-8 (PDF)