한타바이러스 심폐증후군
(안데스바이러스 감염) 대응지침

2026. 5. 27

질병관리청

일 러 두 기

○ 본 지침은 한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염)을 효율적으로 관리하기 위해 보건당국 및 일선 의료기관에서 활용하도록 제작되었습니다.

○ 본 지침은 현재까지의 과학적 근거를 바탕으로 제작되었으며, 추가적인 역학조사 결과 등에 따라 수정 및 보완될 수 있습니다.

○ 한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염)의 높은 치명률과 전파경로의 불확실성을 고려할 때, 사전 예방 및 특성 규명을 위한 추가 조사의 필요성이 인정됩니다.

- 질병관리청은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 근거를 바탕으로 전문가 및 의료진과 논의하여 관리방식, 주기, 추적검사 등의 조정이 가능합니다.

○ 본 지침에 기술된 내용 외 세부사항은 「제1급감염병 중동호흡기증후군(MERS) 중증급성호흡기증후군(SARS) 대응지침」에 준하여 대응하시기 바랍니다.

○ 감염병 위기경보 단계의 주의단계 이상부터의 대응체계는 「감염병 재난 위기관리표준매뉴얼」을 따르며

- 관련 매뉴얼이 개정된 경우, 개정된 내용을 따릅니다.

<목 차>

Ⅰ. 질병 개요 1

Ⅱ. 기본 대응방향 2

1. 법적 근거 2

2. 의심사례 인지 및 신고 2

3. 역학조사 3

4. 환자관리 4

5. 접촉자관리 4

Ⅲ. 사례 정의 5

Ⅳ. 접촉자 정의 및 관리 6

Ⅴ. 의사환자 발생 시 단계별 조치사항 (지역사회 등) 9

1. 기초 역학조사 및 의사환자 분류 10

2. 의사환자일 경우 조치 10

3. 의사환자가 아닐 경우 조치 12

4. 의사환자 검사 12

5. 확진환자일 경우 조치 13

6. 확진환자가 아닐 경우 조치 16

Ⅵ. 의사환자 발생 시 단계별 조치사항 (검역소) 17

Ⅶ. 실험실 검사 관리 18

[부록 1] 한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염) FAQ 25

[부록 2] 한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염) 예방 및 행동수칙 26

[부록 3] 안데스 바이러스 (Andes virus) 생물안전 정보

[부록 4] 개인보호구 종류 및 사용법

[부록 5] 소독제 종류 및 사용법

[부록 6] 폐기물 관리

[부록 7] 국가지정 입원치료병상 음압병실 현황

[부록 8] 공동사용 가능 국고지원 장비 보유 현황

[부록 9] WHO IHR 통보

[서식 1] 역학조사서

[서식 2] 확진환자 역학조사서

[서식 3] 역학조사 사전 고지문

[서식 4] 감염병 발생 신고서

[서식 5] 입원 · 격리 통지서 (격리통지서)

[서식 6] 접촉자 조사 양식

[서식 7] 접촉자 조사 양식 (검역소)

[서식 8] 검체시험의뢰서 서식

[서식 9] 소독시행명령서

[서식 10] 격리통지서 (검역소)

Ⅰ 한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염) 질병 개요

※ 추가 조사 과정에서 변동 가능

구 분	내 용
병원체	▫ *Hantaviridae*과 *Orthohantavirus*속에 속하는 안데스바이러스(Andes virus, ANDV)
감염경로	▫ **감염된 설치류의 소변·분변·타액 등**에 접촉(노출), 이에 오염된 **환경(물건, 표면, 음식물 등)에 접촉(노출)하거나 먼지 흡입 등**이 주요 감염 경로임 ▫ 사람 간 전파는 일반적이지 않으며, 주로 동거가족·간병·동일 객실 사용 등 장시간·밀접 접촉 상황에서 보고되었고, 비말 및 에어로졸 전파 가능성도 배제할 수 없음
잠 복 기	▫ 4일～42일(美CDC 기준)
주요증상 /치명률	▫ 발열, 근육통, 두통, 피로감, 오한, 위장관 증상, 호흡기 증상 등 - (초기) 발열, 근육통, 두통, 어지러움, 피로감, 오한, 위장관 증상(구토·복통·설사 등) 등 - (이후) 기침, 호흡곤란, 폐부종, 심장기능 저하 등으로 진행 ▫ 치명률은 20～35% 수준(ECDC), 최대 50%(WHO) 보고됨
진 단	▫ 유전자 검출검사법
치 료	▫ 대증요법(산소치료, 기계환기, 체외막산소공급(ECMO) 등) ＊현재 승인된 백신이나 특이 치료제 없음
환자관리	▫ 의사환자 및 확진환자: 격리 ▫ 접촉자: 확진환자의 밀접접촉자는 능동감시 및 격리, 그 외 접촉자(확진환자의 일상접촉자, 의사환자의 밀접접촉자)는 수동감시
예 방	▫ 유행 또는 발생지역(아르헨티나, 칠레 등)에서 설치류 노출이 가능한 장소의 출입을 자제하고 설치류의 소변·분변·타액 등에 노출이 되지 않게 주의 ▫ 마스크 착용 및 손씻기 등 개인위생 수칙 준수
발생현황	▫ 아르헨티나, 칠레 지역에서 주로 발생하며 '25년 한타바이러스 심폐증후군 환자 229명, 사망 59명(치명률 25.7%) 발생(WHO/PAHO, '25.12.17.)

Ⅱ 기본 대응방향

1 법적 근거

○ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조(정의), 제18조(역학조사), 제37조(환자 및 접촉자 관리), 제47조(현장조치), 제49조(예방조치), 제76조의2(정보제공) 등

○ 감염병 신고를 위한 진단기준 고시(질병관리청고시 제2026-4호, 2026. 3. 29.)

[1-12] 신종감염병증후군
(1) 정의
우리나라에서 처음으로 발견된 감염병 또는 병명을 정확히 알 수 없으나 새로 발생한 감염성증후군으로서 다른 법정감염병에 속하지 않으며 입원치료가 필요할 정도로 병상이 중대하거나 급속한 전파, 또는 확산이 우려되어 환자격리 및 역학조사와 방역대책 등의 조치가 필요한 질환
(2) 신고범위 : 환자, 의사환자
(3) 신고를 위한 진단기준
- 국내에 아직 발생사실이 보고되지 않은 신종 병원체에 의한 감염병이 의심되는 상황으로 급성출혈열증후군, 급성호흡기증후군, 급성설사증후군, 급성황달증후군, 급성신경증후군, 그 외 감염증후군으로 추정되는 환자, 의사환자

2 의심사례 인지 및 신고

가. 상황 인지: 관할보건소, 질병관리청(종합상황실), 검역소

○ **(관할보건소)** 최초 인지 보건소는 즉시 질병관리청 종합상황실 및 시·도에 관련 사항을 유선으로 전파

○ **(질병관리청(종합상황실))** 종합상황실은 즉시 질병관리청 관련부서* 및 권역별 질병대응센터(이하 권역센터), 시·군·구(보건소)에 관련 사항을 유선으로 전파

* 관련부서: 신종감염병대응과, 바이러스분석과, 권역센터(감염병대응과) 등

○ **(검역소)** 검역관은 유증상자 인지 및 사례분류를 통해 그 결과를 질병관리청 종합상황실(043-719-7979)에 관련 사항을 유선으로 전파하고 관련부서* 메모보고

* 관련부서: 종합상황실, 신종감염병대응과, 검역정책과, 권역센터(감염병대응과)

나. 신고: 신종감염병증후군으로 즉시 신고

○ **(신고의무 대상)** 의사, 한의사, 의료기관의 장, 군의관, 부대장

○ **(신고방법)** 신고서 제출 전 관할 보건소장 또는 질병관리청장*에게 구두, 유선 등의 방법으로 사전 통보

* 질병관리청 종합상황실(043-719-7979), 권역별 질병대응센터(이하 권역센터)

- 신고서 작성 후 방역통합정보시스템* 또는 팩스(043-719-9459)로 신고

* 신종감염병증후군으로 신고 시 '증상 및 징후'에 '한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염)' 작성

3 역학조사

○ **(시기)** 지체없이

○ **(시행주체)**

- **(검역단계 인지)** 검역소 역학조사관 또는 공중보건의

※ 검역소 내 역학조사관(또는 공중보건의사)이 없는 경우, 권역별 질병대응센터 역학조사관의 협조를 받아 검역관이 시행(필요시 질병관리청(권역센터 감염병대응과)에서 지원)

- **(지역사회·의료기관 인지)** ①의심사례는 시·도의 지휘하에 시·군·구에서 실시하고, 시·도에서 의사환자 사례분류, ②확진환자는 질병관리청(주관부서, 권역센터 감염병대응과)의 지휘하에 시·도에서 실시

※ 필요 시 질병관리청(주관부서, 권역센터 감염병대응과)에서 지원

< 신고·보고 및 역학조사 >

구분	감염병명	신고보고	신고범위*		역학조사 주관		역학조사시기
			환자	의사환자	개별	유행	
신종감염병증후군 신고	한타바이러스 심폐증후군 (안데스바이러스 감염)	즉시	○	○	• 의심사례: 시·도(시·군·구) • 확진환자: 중앙(시·도)**	중앙 (시·도)**	지체 없이

*「감염병 신고를 위한 진단기준 고시」('26.3.29. 시행)

** 질병관리청(권역별 질병대응센터 포함)의 지휘하에 시·도에서 역학조사를 실시하는 것

4 환자관리

○ **(입원치료 범위)** 환자, 의사환자

- 국가지정 입원치료병상 격리가 원칙

○ **(입원료 급여)** 음압격리실 급여 적용

* 세부사항은 「2025년도 감염병 관리 사업 안내」 참조

○ **(개인보호구)**

- (환자) 수술용 마스크 이상(착용 가능 시 N95, KF94 권고)
- (대응요원 등) 전신보호복, N95 동급의 호흡보호구, 장갑, 고글 등*

* 상황별 적절한 개인보호구 착용(부록 4. 참조)

○ **(격리해제)**

- (확진환자) 사례별로 개별 판단하며, 증상 소실일, 임상 상태 및 검사결과 등을 고려하여 의료진과 질병관리청에 협의 후 결정
- (의사환자) 검사 결과 음성 확인 후에도 마지막 노출일로부터 42일까지 감시

< 환자 관리 방법 >

구분	감염병명
신종감염병증후군 신고	한타바이러스 심폐증후군 (안데스바이러스 감염)

5 접촉자관리

○ (관리대상) 의사환자 또는 확진환자와 접촉한 자(밀접접촉자, 일상접촉자)

○ (관리방법) 마지막 노출일로부터 42일까지 대상자 증상 발현 모니터링 등 관리, 감시 기간 중 의심증상 발생 시 역학조사, 사례분류 등 '의사환자 발생' 대응

< 접촉자 관리 대상 및 방법 >

구분	감염병명
신종감염병증후군 신고	한타바이러스 심폐증후군 (안데스바이러스 감염)

Ⅲ 사례 정의

가. 확진환자

○ 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 사례

나. 의사환자

○ 의심신고 사례 중 역학조사를 통해 역학적 연관성 및 임상증상 등을 고려한 결과, 진단검사가 필요하다고 판단된 사례

[의사환자 사례분류 (예시)]

※ 출처: WHO Hantavirus fact sheet, CDC ANDV guidance 등('26.5월)

(1) **역학적 연관성** : **임상증상 발생 전 42일 이내**에

- **한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염) 유행 또는 발생지역**(아르헨티나, 칠레 등)에서
  - · **감염된 설치류에 접촉(노출)이 의심되는 경우**
  - · **감염된 설치류의 소변·분변·타액 등**에 접촉(노출), 이에 오염된 **환경(물건, 표면, 음식물 등)에 접촉(노출)하거나 먼지 흡입 등**이 의심되는 경우
    - * (예시) ①설치류 흔적이 있는 주거지·창고·헛간 등에 출입 또는 ②설치류의 마른 분변을 빗자루로 쓸거나 진공청소기로 청소 또는 ③캠핑·등산 등 야외 활동 중 설치류 노출 등
- 크루즈선 한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염) 집단 발생과 관련하여, **해당선박의 의사환자 또는 확진환자와 접촉(노출)한 경우 또는 탑승자(승무원 등)**
- 한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염) **의사환자 또는 확진환자와 접촉(노출)**한 경우**
  - ** (예시) ①환자와 약 2m 내에 머문 경우, ②환자와 같은 방 또는 공간에 머문 경우, ③환자의 분비물 또는 기타 체액에 접촉한 경우, ④환자와 직·간접적인 접촉이 있었던 경우 등

(2) **임상증상** : **발열, 호흡기 증상, 위장관 증상 등**

- 발열, 근육통, 두통, 피로감, 오한, 구토, 오심, 복통, 설사, 식욕부진, 기침, 흉통, 호흡곤란, 폐부종, 심장기능 저하 등

Ⅳ 접촉자 정의 및 관리

가. 접촉자 정의

○ 접촉자란 의사환자 또는 확진환자와 접촉(노출)한 자를 의미하며, 접촉 정도에 따라 밀접접촉자와 일상접촉자로 분류

○ 접촉자 구분은 역학조사관이 역학조사를 통해 확정하며, 역학조사에서 확정된 자 외에 신고, 접촉자 모니터링 등을 통해 추가될 수 있음

나. 접촉자 분류

1) 밀접접촉자

○ 의사환자 또는 확진환자의 증상발생일 -2일부터 42일*까지 접촉한 자 중, 적절한 개인보호구를 착용하지 않고 접촉(노출)**한 경우

* Management of contacts of Andes virus (ANDV) cases from the MV Hodnius cruise ship Interim guidance(WHO, '26.5.8.)

** ▲환자와 약 2미터 내에 머문 경우 ▲환자와 같은 방 또는 공간에 머문 경우 ▲환자의 분비물이나 기타 체액에 접촉한 경우, ▲환자와 직·간접적인 접촉이 있었던 경우 등

○ 크루즈선 한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염) 집단 발생과 관련하여, 해당 선박의 환자와 접촉(노출)한 경우 또는 탑승자(승무원 등)

2) 일상접촉자

○ 확진환자의 증상발생일 -2일부터 42일*까지 확진환자와 동일한 시간 및 공간에서 활동한 자 중, 감염 노출 또는 접촉을 배제할 수 없어 모니터링이나 관리가 필요하다고 역학조사관 등이 판단한 자

* Management of contacts of Andes virus (ANDV) cases from the MV Hodnius cruise ship Interim guidance(WHO, '26.5.8.)

< 접촉(노출) 상세 예시 >

의사환자 또는 확진환자의 증상발생일 -2일부터 42일까지 적절한 개인보호구를 착용하지 않은 상태에서 비말 노출 또는 직·간접 접촉이 있는 다음과 같은 경우:

○ 보건의료인이

- 증상이 있는 환자를 직접 진료하거나 간호 또는 시술
- 에어로졸 발생 처치 시 가까이 위치

○ 동일 공간에 생활하거나 머문 경우

- 같이 거주하는 가족 또는 동거인
- 공동기숙사 내 같은 공간을 사용하는 동거인
- 고시원, 요양시설, 재활시설, 사회복지시설 등 시설 내 같은 공간을 사용하는 사람
- 같은 병실, 병동 등 동일한 공간에 있던 환자, 보호자, 간병인, 방문객
- 공항 검역 시 접촉한 검역관, 항공사 직원 등
- 키스 또는 포옹 또는 성적 접촉
- 돌봄 제공
- 오염된 옷이나 침구 접촉 또는 세탁, 같은 침대·침구 또는 수건 공유
- 같은 방에서 수면 또는 욕실 공유 또는 머물렀던 방이나 사용하던 욕실 청소 또는 칫솔 공유
- 씻지 않은 기구·같은 접시·그릇의 음식 또는 음료 공유
- 담배·물담배·전자담배 기기 공유
- 체액(눈물·호흡기(비강분비물))·타액·구토물·소변·땀·혈액·대변과 접촉
- 밀폐된 공간에서 환자와 2미터 이내 머문 경우

○ 교통수단

- 버스, 기차 등 교통수단은 환자와 좌우전후 좌석(공간 설정에 따라 좌석수 변경 가능)에 앉은 승객 및 해당 구역을 담당한 승무원 등 포함
- 의사환자 또는 확진환자 구분에 따른 기내 밀접접촉자 범위

ⅰ) 의사환자 또는 확진환자가 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

ⅱ) 의사환자 또는 확진환자가 승무원일 때: 담당 구역 전체 탑승객과 그 외 서비스를 수행한 접촉 탑승객, 접촉한 동승 승무원

ⅲ) 의사환자 또는 확진환자가 조종실 직원(기장, 부기장 등) 일 때: 조종실 동석자, 접촉한 동승 승무원, 그 외 이동 동선에 따라 접촉한 탑승객

- 공항 내 밀접접촉자: 개인보호구(N95 동급의 호흡보호구, 장갑)를 착용하지 않고 의사환자 또는 확진환자 이동 동선에 따라 접촉한 검역관 및 항공사·출입국·세관 직원, 보안요원 등 공항 내 접촉자

다. 접촉자 모니터링

< 접촉자 분류에 따른 관리방법[1] >

구분	접촉자 분류	모니터링
		수동감시
확진환자	밀접접촉자	-
	일상접촉자	○[3]
의사환자	밀접접촉자	○

1) 높은 치명률과 전파경로의 불확실성을 고려할 때 사전 예방 및 특성 규명을 위한 추가 조사의 필요성이 인정됨
- 질병관리청은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 근거로 전문가 및 의료진과 논의하여 관리방식, 주기, 추적검사 등 조정 가능

2) 매일 1회 이상 전화 또는 문자 관리

3) 감시 시작 후 격일로 전화 또는 문자 관리

※ (공통) 감시기간 중 의심증상 발생 시 즉시 관할보건소 또는 1339로 연락하고, 관할보건소는 역학조사, 사례분류 등 '의사환자 발생' 대응, 감시 지속

1) 능동감시

○ 담당: 접촉자의 거주지 관할보건소

※ 자택 외 장소에서 격리 시 접촉자 소재지 관할보건소에서 담당(접촉자가 격리장소를 이동할 경우 이동 전 소재지 보건소에서 이송, 이동 후 소재지에서 모니터링 및 관리 지속)

○ 대상: 확진환자의 밀접접촉자

○ 방법: 마지막 노출일로부터 42일 동안 접촉자의 의심증상(발열, 근육통 등) 발생 유무를 1일 1회 이상 능동(전화 또는 문자 등) 관리

○ 격리: 격리 및 출국 금지

2) 수동감시

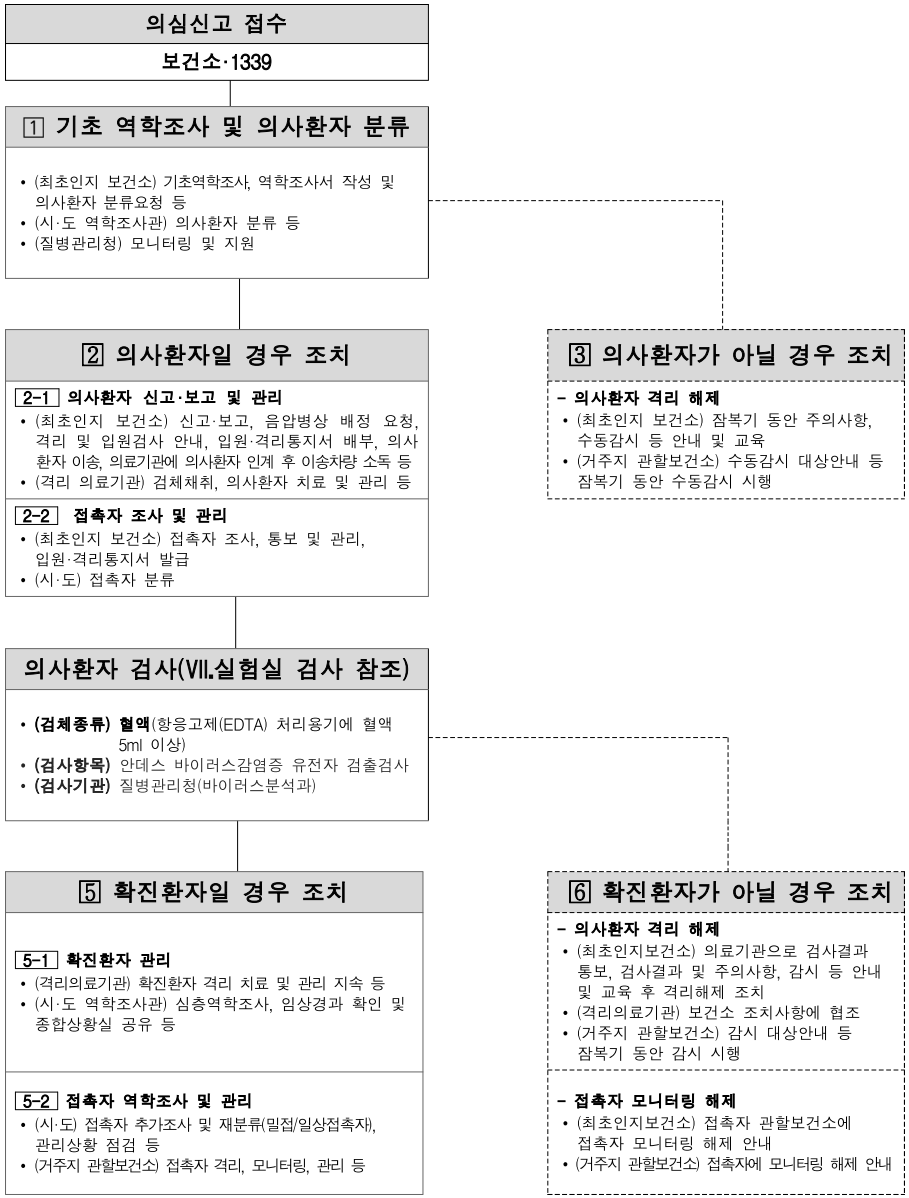
○ 담당: 접촉자의 거주지 관할보건소

○ 대상: 확진환자의 일상접촉자, 의사환자의 밀접접촉자

○ 방법: 마지막 노출일로부터 42일 동안 접촉자가 의심증상(발열, 근육통 등)이 발생하면 관할보건소 담당자에게 연락하도록 하여 수동 보고

※ 확진환자의 일상접촉자는 감시 시작 후 격일로 전화 또는 문자 등 관리

Ⅴ 의사환자 발생 시 단계별 조치사항 (지역사회 등)



1 기초 역학조사 및 의사환자 분류

○ (최초인지 보건소) 의사환자 역학조사

- 의심되는 사례 인지 즉시 질병관리청 종합상황실로 유선 보고
- 역학조사 전 조사 대상자에게 수술용 마스크 이상(착용 가능 시 N95, KF94 권고)을 착용하도록 함
- 보건소는 적절한 개인보호구 착용 후 기초 역학조사(발열 확인 시 고막체온 측정) 및 역학조사서 작성 후 시·도 역학조사관에게 의사환자 분류 요청

※ 크루즈선 집단발생 관련 확진환자와 접촉한 사람 인지 시 질병관리청(종합상황실) 및 시·도 역학조사관에게 즉시 보고

- 역학조사서 및 의사환자 분류 결과를 질병관리청 종합상황실로 유선보고 및 팩스(043-719-9459) 또는 전자우편(kcdceoc@korea.kr) 송부

○ (시・도) 의사환자 분류*

* 보건소의 조사결과가 미흡할 경우 추가조사 지시 또는 직접 의사환자 조사 실시

- 확진환자와 접촉한 사람 인지 시 추가 의사환자 분류 등 필요 조치 시행

○ (질병관리청 및 권역센터) 의심신고부터 의사환자 분류 과정 등 모니터링 및 지원

2 의사환자일 경우 조치

2-1. 의사환자 신고 및 관리

가. 격리입원 안내

○ (최초인지 보건소) 격리 및 입원검사 안내, 입원치료 통지

- 입원치료 목적, 절차, 이송 등에 대한 설명 및 격리 의료기관 안내
- 입원·격리 통지서(서식 5. 입원·격리 통지서) 배부

나. 음압병상 배정 및 의사환자 이송

○ (이송 담당) 최초 인지 보건소 담당자

○ (음압병상 배정) 관할 시·도에 국가지정 입원치료병상 음압병상 배정 요청

○ (이송조치)

- 배정된 국가지정 입원치료병상 음압병상*으로 이송

* 체외막산소공급(ECMO) 보유 병상으로 우선 배정 고려(부록 7. 참조)

- 이송 시 의사환자는 수술용 마스크 이상(착용 가능 시 N95, KF94 권고) 착용 유지

- 이송요원은 적절한 개인보호구* 착용
  * 전신보호구, N95 동급의 호흡보호구, 장갑, 고글(또는 안면보호구)
- 구급차 운전자는 개인보호구*(N95 동급의 호흡보호구와 장갑) 착용
  * 단, 구급차 운전석이 차폐되어 있지 않거나 (의사)환자접촉의 기회가 있을 경우 반드시 전신보호복(덧신포함), N95 동급의 호흡보호구, 장갑(필요시 고글 또는 안면보호구 추가) 착용

다. 음압병상 입원

○ 국가지정 입원치료병상 의료진은 개인보호구 착용 후 구급차로 이송된 의사환자를 구급차로부터 인계받아 병실로 입원 조치

라. 의사환자 신고

○ (의료기관) 의사환자 발생 신고(서식 4. 감염병발생신고서)

○ (의료기관 관할보건소) 신고 접수

마. 의사환자 격리 해제

○ 검사 결과 음성 확인 후에도 마지막 노출일로부터 42일까지 감시

사. 기타

○ (이송수단 등 환경소독) 의사환자를 이송한 구급차는 적절한 소독제로 소독*
  * 부록 5. 소독제 종류 및 사용법 참조
- 의사환자가 사용한 물품은 검사결과 확인 시까지 가급적 사용하지 않으며, 눈에 띄는 오염물(구토물 등)은 적절한 소독제로 소독

※ 가정에서 의사환자가 사용한 물품은 검사결과 나오기 전까지는 미사용

○ (폐기물 처리) 탈의한 개인보호복은 정해진 의료폐기물 전용용기에 담아 폐기*
  * 부록 6. 폐기물 관리 참조

2-2. 접촉자 조사 및 관리

가. 접촉자 조사

○ (담당) 최초인지(신고접수) 보건소

○ (접촉자 조사) 보건소에서 접촉자 조사 후 시·도 역학조사관이 접촉자 분류
- 증상 발생 후 이동경로, 이동수단에 따라 밀접접촉자를 조사하여 '서식 6. 접촉자 조사 양식'에 작성

○ (접촉자 명단 통보)
- 접촉자가 있는 거주지 관할보건소로 모니터링 대상이 있음을 유선 통보

나. 접촉자 관리

○ (담당) 접촉자의 거주지 관할보건소

○ (격리) 의사환자 밀접접촉자는 수동감시(격리 미해당)

○ (모니터링 대상 통보) 접촉자에게 모니터링 대상임을 통보하고 모니터링* 실시
  * 모니터링 대상자에게 1차 통지는 최초인지 보건소에서 실시

3 의사환자가 아닐 경우 조치

○ (최초 인지 보건소) 잠복기 동안의 주의사항, 감시 등 안내
- 질병 특성, 역학조사 협조사항, 마스크 착용 및 개인 위생수칙 등 감염예방 수칙 준수, 모니터링 방법, 잠복기 내 증상 발현 시 신고 등 안내
- 거주지 관할보건소로 수동감시 대상임을 통보(유선 통보)

○ (거주지 관할보건소) 통보 받은 후 지체없이 대상자에게 수동감시 대상 안내
- 수동감시 방법: 전화 또는 문자 안내
  · 의심증상 발생 시 연락할 보건소 담당자명과 연락처를 전달하고 수동감시 대상임을 인지하고 있는 지 확인, 잠복기 내 증상 발생 시 관할보건소 또는 1339로 우선 연락 안내
  · 마지막 노출 후 42일째 의심증상 없으면 수동감시 종료 안내

4 의사환자 검사(Ⅶ. 실험실 검사 관리 참조)

가. 검사의뢰

○ (검체채취 장소) 국가지정 입원치료병상의 격리 공간에서 반드시 적절한 개인보호구를 착용하고 채취하며 감염 예방 철저

○ (검체종류) 혈액 검체

< 안데스바이러스감염증 진단검사를 위한 검체 >

검사법	세부 검사법	검사기관
유전자 검출검사	Real-time RT-PCR	질병관리청 (바이러스분석과)

※ 배제진단 항목에 따라 추가 검체 요청이 있을 수 있음

○ (검사항목) 안데스바이러스감염증 유전자 검출검사

○ (검체운송) 최초인지 보건소 담당자가 검체 운송

- 검체 운송 시 담당자 '지정' 및 개인보호구 착용 철저
- 구급차 등 지정 차량에 적재하여 이동하고, 운송 완료 후 차량 내부는 적정 소독제 사용하여 소독

○ (검사의뢰) 최초인지 보건소에서 질병관리청으로 검사 의뢰

나. 검사 시행 및 결과 보고

○ (검사기관) 질병관리청 바이러스분석과

○ (결과환류) 바이러스분석과는 검사결과를 종합상황실로 통보하고 종합상황실에서 각 기관, 부서에 지체없이 결과 환류

- (종합상황실) 검사를 의뢰한 보건소로 지체없이 유선상 결과 환류
- (보건소) 검사를 의뢰한 담당의료진에게 지체없이 유선상 결과 환류

5 확진환자일 경우 조치

5-1. 확진환자 신고 및 관리

가. 심층역학조사 수행

○ (담당) 확진환자 발생 시 질병관리청 지휘하에 시·도(시·군·구) 역학조사반에서 심층 역학조사 공동 시행

○ (조사시 유의사항)

- 확진환자의 증상 발생 42일 전부터 방문지 및 위험요인 노출 여부를 상세 조사
- 세밀하고 반복적으로 질의하여 많은 정보를 얻어야 하며, 환자의 기억력 한계 또는 거짓 진술의 가능성을 염두에 두어야 함
- 환자 진술이 불가하거나 거짓 진술일 가능성이 있는 경우 출입국 정보조회 등 객관적 지표가 되는 사실 적극 조회 실시

나. 확진환자 격리 치료

○ (원칙) 확진환자는 국가지정 입원치료병상(음압)에서 격리 및 치료

○ (이송조치)

- 배정된 국가지정 입원치료병상으로 이송
- 확진환자는 이송 시 수술용 마스크 이상(착용 가능 시 N95, KF94 착용 권고), 가운, 장갑 착용 유지
- 이송요원은 반드시 적절한 개인보호구* 착용
  * N95 동급의 호흡보호구, 보호복, 장갑, 고글 착용 등
- 확진환자에게 에어로졸 발생 가능 처치를 시행하는 경우 의료진은 반드시 전동식 호흡보호구(PAPR)와 같은 호흡보호구를 착용

○ (상황보고)

- (의료기관) 확진환자의 상태가 변화하거나 수술, 투석 등 특수상황이 요구될 경우 관할 보건소 보고
- (보건소) 격리해제가 될 때까지 매일 환자 상태를 질병관리청에 보고

다. 확진환자 격리 해제

○ 사례별 개별 판단하되 증상소실일, 임상상태 및 검사결과 등을 고려하여 의료진과 질병관리청이 협의 후 결정

5-2. 접촉자 조사 및 관리

가. 접촉자 조사

○ (담당) 최초인지(신고접수) 보건소

○ (접촉자 조사) 보건소에서 접촉자 조사 후 시·도 역학조사관이 접촉자 분류

- 확진환자 증상발생일 -2일부터 42일까지 이동경로, 이동수단에 따라 밀접 접촉자를 조사하여 '서식 6. 접촉자 조사 양식'에 작성

○ (접촉자 명단 통보)

- 접촉자가 있는 거주지 관할보건소로 모니터링 대상이 있음을 유선 통보

나. 접촉자 관리

○ (담당) 접촉자의 거주지 관할보건소

○ (격리) **확진환자 밀접접촉자는 능동감시, 자택 격리 및 출국 금지**

○ (능동감시) 관할보건소에서 1:1 담당자 지정*, 매일 1회 이상 전화 모니터링 시행

* 접촉자를 면담, 접촉하는 경우 적절한 개인보호구를 착용하고 표준주의, 접촉주의, 비말주의, 공기주의 준수

5-3. WHO IHR 통보

가. 확진환자 발생 보고

○ (내국인) 국제보건규칙에 따라 WHO 서태평양지역사무처(WPRO)에 확진환자 발생 및 상황 통보

- (담당) IHR 연락담당관(질병관리청 국제협력담당관)
- (시기/방법) 상황 인지 후 24시간 이내 WPRO에 이메일로 통보
- (내용) 확진환자의 인적 사항(여권명, 여권정보, 생년월일, 국적 등), 확진 경위 등

○ (외국인) 국제보건규칙에 따라 WHO 서태평양지역사무처 및 해당국(국적)에 확진환자 발생 및 상황 통보

- (담당) IHR 연락담당관(질병관리청 국제협력담당관)
- (시기/방법) 상황 인지 후 24시간 이내 WPRO와 해당국가 연락담당관(IHR National focal point) 이메일로 통보
- (내용) 확진환자의 인적사항(여권명, 여권정보, 생년월일, 국적 등), 목적지, 비행기 편명, 입국일, 확진 경위 등

6 확진환자가 아닐 경우 조치

가. 의사환자 격리 해제

○ (최초 인지 보건소) 잠복기 동안의 주의사항, 감시 등 안내

- 질병 특성, 역학조사 협조사항, 마스크 착용 및 개인 위생수칙 등 감염예방 수칙 준수, 모니터링 방법, 잠복기 내 증상 발현 시 신고 등 안내
- 거주지 관할보건소로 감시 대상임을 통보(유선 통보)

○ (거주지 관할보건소) 통보받은 후 지체없이 대상자에게 감시 대상 안내

나. 접촉자 모니터링 해제

○ 의사환자가 실험실검사 결과 '환자 아님'으로 판정되면 관련 접촉자는 모니터링 해제

- (의사환자 대응보건소) 접촉자 관할보건소에 접촉자 모니터링 해제 안내
- (거주지 관할보건소) 관련 접촉자에게 전화 또는 문자로 검사결과 및 모니터링 해제 통보

Ⅵ 의사환자 발생 시 단계별 조치사항 (검역소)

유증상자 인지

국립검역소

1 기초 역학조사 및 의사환자 분류

- (검역관) 유증상자통합조사분류표 작성 등 검역조사 실시
  ※ MV 혼디우스 탑승자나 확진환자와 접촉한 사람 인지 시 질병관리청(종합상황실)에 즉시 유선 보고 및 관련자료 메모보고
- (역학조사관/공보의) 역학조사서 작성 및 의사환자 분류 등
  * 역학조사관/공보의가 없는 경우 검역관이 역학조사서 작성 후 질병대응센터 역학조사관에게 의시환자 분류 요청

2 의사환자일 경우 조치

2-1 의사환자 보고·통보

- (검역소) 의사환자 발생상황 보고 및 지자체 통보, 관할 시·도에 **음압병상 배정** 요청, 격리통지서(검역소용) 발급, 격리입원 및 검사 절차 등 안내, 의사환자 이송, 의료기관에 의사환자 인계(관련자료 포함) 후 이송차량 소독
  - 항공사(또는 해운대리점), CIQ 등 유관기관 전파 및 관련 사항 협조(공문)
    * 항공사 직원인 경우 항공사 통보, 선원인 경우 선사(또는 해운대리점) 통보
- (격리의료기관) 검체채취 및 의뢰, 의사환자 치료 및 관리
- (보건소) 입원·격리통지서 발급

2-2 접촉자 조사 및 관리

- (검역소) 접촉자 명단 확보 등 정보 확보
- (시·도) 접촉자 분류

2-3 운송수단 소독명령

- 소독명령 및 운송수단 이동금지 통보

3 의사환자가 아닐 경우 조치

의사환자 격리 해제

- (검역소) 잠복기 동안 수동감시 등 안내, 교육 후 귀가조치
  - 종합상황실에 "미해당" 사례 통보
- (거주지 관할보건소) 수동감시 대상안내 등 잠복기 동안 수동감시 시행

의사환자 검사(Ⅶ.실험실 검사 참조)

- **(검체종류) 혈액**(항응고제(EDTA) 처리용기에 혈액 5ml 이상)
- **(검사항목)** 안데스 바이러스감염증 유전자 검출검사
- **(검사기관)** 질병관리청(바이러스분석과)

5 확진환자일 경우 조치

5-1 확진환자 관리

- (격리의료기관) 확진환자 격리 치료 및 관리 지속 등
- (시·도) 임상경과 확인 및 종합상황실 공유 등
- (보건소) 입원·격리통지서 배부

5-2 접촉자 역학조사 및 관리

- (검역소) 접촉자 조사결과 지자체 통보(공문), 관련부서(종합상황실, 신종감염병대응과, 검역정책과), 권역센터(감염병대응과) 공유
- (시·도) 접촉자 추가조사 및 재분류(밀접/일상접촉자), 관리상황 점검 등
- (거주지 관할보건소) 접촉자 격리, 모니터링, 관리 등

6 확진환자가 아닐 경우 조치

의사환자 격리 해제

- (최초인지 보건소) 의료기관으로 검사결과 통보, 검사결과 및 주의사항, 감시 등 안내 및 교육 후 격리해제 조치
- (격리의료기관) 보건소 조치사항에 협조
- (거주지 관할보건소) 감시 대상안내 등 잠복기 동안 감시 시행

접촉자 모니터링 해제

- (최초인지 보건소) 접촉자 관할보건소에 접촉자 모니터링 해제 안내
- (거주지 관할보건소) 접촉자에 모니터링 해제안내

Ⅶ 실험실 검사 관리

가. 검사 체계

1) 실험실 검사

○ (검사항목) 안데스바이러스감염증 유전자 검출검사

- 신고 기반의 검사의뢰, 분석 결과 토대로 검사관리 체계, 절차 및 대비 전략 수립

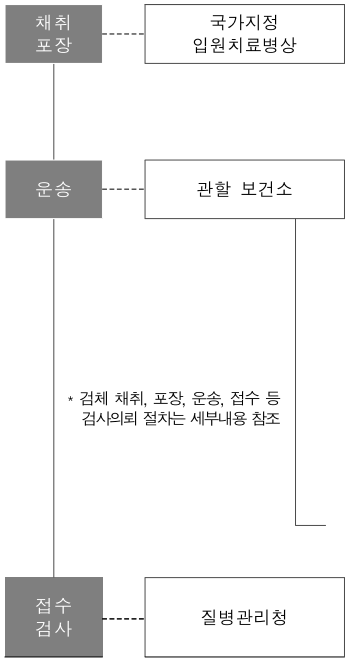
○ (검사기관) 질병관리청(바이러스분석과)

2) 기관별 역할

< 기관별 역할 >

기관
의료기관(국가지정 입원치료병상 등)
시·군·구 보건소
질병관리청(바이러스분석과)

* 확진환자의 추가 검체 운송은 격리병원 의료기관 소재지 보건소에서 담당



< 안데스바이러스감염증 실험실 검사 절차(흐름도) >

나. 검체 채취

○ (채취장소 및 방법) 국가지정 입원치료병상의 격리 공간에서 반드시 적절한 개인보호구를 착용하고 채취하며 감염 예방 철저

※ 일상적 검사
- 의사환자의 간호, 치료 위한 생화학, 혈액학적 검사 등 일반 검사 시 개인보호구를 착용하고 공학적 안전설비가 갖춰진 장비 및 시설 내에서 작업
- 실험대 및 장비 등은 소독제를 사용하여 바이러스 불활화 처리 등 소독 철저

○ (검체종류) 혈액

< 안데스바이러스감염증 진단검사를 위한 검체 >

검사법	세부 검사법	검사기관	검체 용량	용기	온도
유전자 검출검사	Real-time RT-PCR	질병관리청 (바이러스분석과)	혈액 (5ml이상)	항응고제(EDTA) 처리용기	검체 보관 및 수송 온도 (2~8℃)

※ 배제진단 항목에 따라 추가 검체 요청이 있을 수 있음

다. 검체 포장

1) 검체 포장

○ 국내운송의 경우 '카테고리 B 감염성물질(UN3373)' 포장 방법에 따라 3중 포장

○ 국제운송의 경우 '카테고리 A 감염성물질(UN2814)' 포장 방법에 따라 3중 포장 (WHO Interim guidance (Laboratory testing of Andes virus infection, '26.5.15.)

(제3위험군) 병원체 및 배양액은 Category A로 분류되나, 임상검체는 Category B로 분류*
(제4위험군) 병원체 및 배양액, 임상검체 모두 Category A로 분류*
* WHO Guidance on regulations for the Transport of Infectious Substanses 2023-2024, UN Recommendations on the Transport of Dangerous Goods

※ (카테고리 B) 카테고리 A 범위에 속하지 않는 병원체를 포함하거나 포함하는 것으로 의심되는 감염성 미생물 배양체 또는 검체

※ (카테고리 A) 수송 과정 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

2) 카테고리 B 감염성물질 포장 방법

○ 카테고리 B 해당 감염성물질을 방수 및 누수방지 가능한 유리, 금속, 플라스틱 재질의 1차 용기에 넣고 마개로 밀봉

○ 밀봉 후 적절한 의료용 소독제를 사용하여 1차 용기 표면을 반드시 닦아서 소독

○ 1차 용기는 충분한 양의 흡수제로 둘러싼 후 1차 용기의 마개 부위가 위쪽으로 향하도록 2차 안전 수송용기에 넣고 방수 및 누수방지를 위해 O-링이 포함된 스크류 캡 등 견고한 마개로 밀봉

○ 밀봉한 2차 안전 수송용기는 수송 중 외부 충격을 감소시키기 위해 에어비닐 등 충격완화제와 함께 3차 포장용기 안에 넣어 흔들리지 않도록 고정

- 검체시험의뢰서에 검체 종류, 수량 기재 후 안전 수송용기와 3차 포장용기 사이에 넣어 동봉

○ 검체 포장 규격

- 3차 포장용기(외곽 포장용기)는 각 단면 최소 10㎝ 이상
- 3중 안전 포장이 완료된 수송 용기는 최대 부피 20L 또는 20kg 초과 금지

○ 3차 포장 겉면에 카테고리 B 해당 감염성물질 위해 표식 및 방향 표식 부착

○ 3차 포장 겉면에 발송자·수신자 이름, 주소, 전화번호, 응급상황 시 24시간 연락가능한 책임자, 전화번호, 사고 시 응급처리 연락처(119) 표기

3) 카테고리 A 감염성물질 포장 방법

○ 카테고리 A 해당 감염성물질을 방수 및 누수방지 가능한 유리, 금속, 플라스틱 재질의 1차 용기에 넣고 마개로 밀봉

○ 밀봉 후 적절한 의료용 소독제를 사용하여 1차 용기 표면을 반드시 닦아서 소독

○ 1차 용기는 충분한 양의 흡수제로 둘러싼 후 1차 용기의 마개 부위가 위쪽으로 향하도록 2차 안전 수송용기에 넣고 방수 및 누수방지를 위해 O-링이 포함된 스크류 캡 등 견고한 마개로 밀봉

○ 밀봉한 2차 안전 수송용기는 수송 중 외부 충격을 감소시키기 위해 에어비닐 등 충격완화제와 함께 3차 포장용기 안에 넣어 흔들리지 않도록 고정

- 검체시험의뢰서에 검체 종류, 수량 기재 후 안전 수송용기와 3차 포장용기 사이에 넣어 동봉

○ 검체 포장 규격

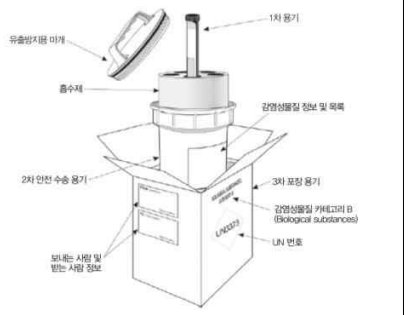
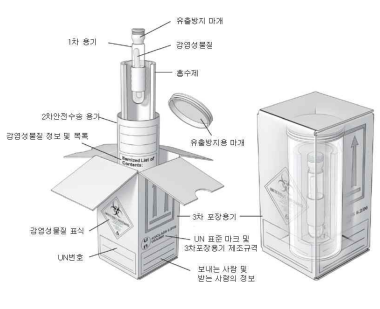
- 3차 포장용기(외곽 포장용기)는 각 단면 최소 10㎝ 이상
- 3중 안전 포장이 완료된 수송 용기는 최대 부피 4L 또는 4kg 초과 금지

○ 3차 포장 겉면에 카테고리 A 해당 감염성물질 위해 표식 및 방향 표식 부착

○ 3차 포장 겉면에 발송자·수신자 이름, 주소, 전화번호, 응급상황 시 24시간 연락가능한 책임자, 전화번호, 사고 시 응급처리 연락처(119) 표기

구 분	1차 용기	2차 용기	3차 용기
포장용기			

< 3중 포장용기 (예시) >

	
카테고리 B 감염성물질	카테고리 A 감염성물질

< 감염성물질 포장 방법(예시) >

3중 수송용기 부착용 표식		3중 수송용기 방향 표식
		
• 감염성물질(Class 6, Division 6.2) • UN 3373(카테고리 B)	• 감염성물질(Class 6, Division 6.2) • UN 2814(인체위해성 감염성물질) • UN 2900(동물위해성 감염성물질)	• 방향 표식 • 반대편 면에 각 1개씩 부착

< 3중 수송용기 표식 >

라. 검체 운송

○ (운송주체) 보건소 담당자

- 안데스바이러스*감염증 의심 검체는 보건소 담당자가 직접 검체 운송
  * 카테고리 B 감염성물질

○ (운송방법) 보건소에서 검체운송 시 다음의 주의사항 준수

- (담당) 검체운송 담당자를 지정*
  * 생물안전사고 발생 시 생물안전사고 처리절차를 인지하고 있는 공무원으로 지정 권고
- (인원) 운전자 1인, 이송요원(운송담당 또는 책임자) 1인
- (차량) 검체 운송 차량 선정 및 적재
- (적재) 포장된 검체를 구급차 등 지정 차량에 적재하고 흔들리지 않도록 고정
- (운송조건) 운송 중 검체온도 2~8℃ 유지 및 온도 모니터링 결과 확인 가능하도록 적절한 온도계 비치
- (물품) 수송 차량 내부에 안전사고 대비한 적절한 개인보호구, 스필키트 등 오염처리물품, 소독제, 삼각대 등 준비
- (운송) 기관책임자에게 보고 후 출발, 휴게소 이용 시 차량에 필수인원 잔류, 이동 중 방어 운전과 도로교통 신호 및 규칙 준수
- (운송 후 조치) 검체를 운송했던 차량 내부는 적정 소독제를 사용하여 소독

검체 취급 시 응급 상황

○ **(포장 중 검체 유출)** 스필키트 등 오염 처리 위한 물품 및 소독제를 이용하여 검체 처리

○ **(운송 중 검체 유출)** 안전조치 후 119 신고 및 질병관리청 종합상황실로 보고

운송자	• 소속기관 책임자 및 질병관리청 종합상황실로 유선 보고 • 개인보호구 착용 후 안전조치(예: 스필키트 및 소독제를 사용하여 검체에 의한 오염 제거 및 소독 조치 • 119 에서 현장 도착 시, 사고 발생을 알리고 위험정보 공유 및 주의 당부
운전자	• 지체없이 119로 '안데스바이러스감염증 의심 검체 운송 중 사고 발생' 신고 • 사고발생지로부터 일정 거리 확보 후 접근 차단조치(필요 시, 경찰 협조 요청)
종합상황실	• 생물안전평가과로 운송 중 사고 발생 상황 전파

※ 질병관리청 관련부서 긴급연락처

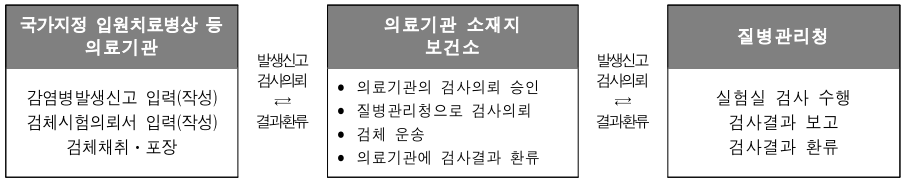
- 종합상황실 ☎ 043-719-7979
- 생물안전평가과 ☎ 043-719-8043, 7854

마. 검사의뢰 및 시행

○ (검사기관) 질병관리청

○ (검사의뢰) 의료기관과 보건소는 방역통합정보시스템*을 통해 검사의뢰

* 방역통합정보시스템 > 신고보고 > 감염병웹신고(보고) > 신고(보고)내역관리, 감염병 신고 건 클릭 > 상세보기 > 검사의뢰 통해 검사의뢰(검체정보·검사기관 입력)



< 검사의뢰 및 결과 환류 흐름 >

- (의료기관) 감염병 발생 웹신고 시 '병원체검사' 의뢰사항 입력, '검체시험의뢰서' 출력 후 검체와 함께 보건소 담당자에게 전달
- (보건소) 감염병발생 신고사항 토대로 검사의뢰 조치

○ (검체접수) 질병관리청 담당부서에 검체 전달 및 검체 시험의뢰 정보 확인 및 관리 조치

- (보건소)
  · 운송 출발 전에 질병관리청 바이러스분석과 담당자에게 접수 절차* 확인
  * 보건소는 질병관리청 내 차량 출입 협조 요청에 필요한 정보(운송기관(보건소명), 운송 담당자명, 연락처, 차량번호 등)를 질병관리청 종합상황실(043-719-7979)에 제공
  · 질병관리청 정문 통과 후 감염병동 주차장(3동)에 주차
  · 의뢰할 검사항목, 검체수량을 알리고 검체 및 검체시험의뢰서 인계
- (질병관리청) 바이러스분석과
  · 내부규정에 따른 개인보호구를 착용하고, 운송 차량 트렁크에 적재된 3중 포장 검체 운송 용기 겉면을 소독 처리 후 검체 및 검체시험의뢰서 인수
  · 접수처리 후 실험실 내로 검체 투입
- (질병관리청) 신종병원체분석과
  · 방역통합정보시스템(확인진단검사 의뢰 접수 및 결과 환류) 관리

< 질병관리청 안데스바이러스감염증 검체 취급 및 실험 관련 부서 연락처 >

업무별 담당부서 책임자 및 담당자	
검체 반입 담당자 검체 처리 및 실험 담당자	바이러스분석과
운송시스템 및 방역통합정보시스템 관리	신종병원체분석과
생물안전관리책임자	생물안전평가과장

○ (검사시행)

- (실험실 검사) 생물안전 2등급 연구시설(BL2) 실험실에서 검사 수행
  * 임상검체를 사용한 실험은 생물안전2등급(BL2)에서, 배양 등 바이러스를 직접 취급시 BL3 실험실에서 검사

바. 검사 결과 보고 및 환류

○ (결과보고) 질병관리청 바이러스분석과는 검사결과를 지체없이 보고

- (유선통보) 질병관리청 종합상황실로 우선 통보
- (결과입력 및 성적서 통보) '방역통합정보시스템'의 '병원체확인'에 검사결과 입력*
  * 방역통합정보시스템 내, 병원체 확인 > 검사의뢰현황관리 > 검사결과관리

○ (결과환류) 각 기관, 부서에 지체없이 결과 환류

- (종합상황실) 검사를 의뢰한 보건소로 지체없이 유선상 결과 환류
- (보건소) 검사를 의뢰한 담당의료진에게 지체없이 유선상 결과 환류

부록 1 한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염) FAQ

Q1. 안데스바이러스(Andes virus)는 무엇입니까?

A. 한타바이러스의 일종으로, 설치류를 자연 숙주로 하는 인수공통감염 바이러스이며, 감염된 사람과 장시간·밀접접촉 상황에서 사람 간 전파가 가능한 바이러스입니다.

Q2. 안데스바이러스(Andes virus)는 사람에게 어떻게 전파됩니까?

A. **감염된 설치류의 소변·분변·타액 등**에 접촉(노출), 이에 오염된 **환경(물건, 표면, 음식물 등)에 접촉(노출)하거나 먼지 흡입 등**이 주요 감염 경로사람 간 전파는 일반적이지 않으며 주로 동거가족, 간병, 동일 객실 사용 등 장시간·밀접 접촉과 관련 있습니다. 또한 비말 및 에어로졸 전파의 가능성도 배제할 수 없습니다.

Q3. 한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염)의 잠복기는 어느 정도입니까?

A. 감염 후 4일~42일 이내에 증상이 나타납니다.

Q4. 한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염)의 주요증상은 무엇입니까?

A. 초기에는 발열, 근육통, 두통, 피로감, 오한, 위장관 증상이 주로 발생합니다. 이후 기침, 호흡곤란 등 호흡기 증상이 나타날 수 있으며 폐부종, 심장 기능 저하 등으로 급격히 진행될 수 있습니다.

Q5. 한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염)을 예방하려면 어떻게 하나요?

A. 한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염) 유행 또는 발생 지역(아르헨티나, 칠레 등)에서 설치류 흔적이 있는 주거지·창고·선실·캠핑장·농장·산림지역 등의 출입을 자제하고 설치류의 소변·분변·타액 등에 노출되지 않도록 주의합니다.

Q6. 귀국 후 의심 증상이 있으면 어떻게 해야 하나요?

A. 유행지역 방문 또는 발생지역(아르헨티나, 칠레 등)의 설치류 노출 후 42일이내 의심증상이 발생하면 질병관리청 콜센터 ☎1339로 먼저 상담하고 의료기관 진료 시 해외 여행력을 의료진에게 알려야 합니다.

부록 2 한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염) 예방 및 행동수칙

◈ 일반적인 감염예방수칙 준수

- 마스크 착용 및 개인적인 위생(손 씻기 등) 수칙 준수
- 오염된 손으로 눈, 코, 입 등 점막 부위 접촉 삼가
- 보건인력은 환자 관리 시 상황(치료, 간호, 이송 등)에 적절한 개인보호구 착용 및 감염 예방조치 등의 관리를 적절하게 수행

◈ 한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염) 발생지역 방문 시 주의사항

- 방문 전, 한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염) 유행 또는 발생지역(아르헨티나, 칠레 등) 확인
- 농촌·산림·캠핑장·장기간 비어 있던 숙소·창고 등 설치류 노출 가능 장소에서는 환기, 소독, 개인보호구 사용을 우선 권고
- 설치류에 오염된 지역에서 안전한 청소 방법 사용(설치류 분변을 건식으로 쓸거나 진공청소기로 청소하는 행위 금지, 청소 전 오염 지역을 수분으로 충분히 적시기)
- 방문 장소를 청결하게 유지하고 건물 내 설치류 유입 차단(틈새 봉인)
- 설치류의 소변, 분변, 타액 등에 노출되지 않게 주의
- 식품을 밀봉 용기에 안전하게 보관하고 설치류 유입 차단(틈새 봉인)
- 한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염) 의심되는 사람과 접촉 금지
  - 의심 증상을 가진 사람과 접촉 금지
  - 의심 증상을 가진 사람과 충분한 거리 유지하기
  - 의심 증상을 가진 사람의 물건 등과 접촉 금지

◈ 한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염) 발생지역 방문 후 주의사항

- 귀국 후 42일간 발열·근육통 등 관련 증상 발생 시, 질병관리청 콜센터 ☎1339로 먼저 상담 문의
- 귀국 후 검역 시 검역관에게 반드시 건강상태질문서 제출
- 의료기관 진료 시 해외 여행력을 의료진에게 알리기

부록 3 안데스 바이러스 (Andes virus) 생물안전 정보

병원체명	**Andes virus** (*Hantaviridae*과 orthohantavirus 일종)
위험군 분류[1), 2)]	**제3위험군** (한타바이러스 심폐증후군의 주 원인병원체인 신 놈브레 바이러스(제3위험군)와 동등한 수준의 위해도 관리 필요)
잠복기	**4~42일**
감염 증상	초기에는 감기와 유사한 발열, 근육통, 두통 오한 등의 증상이 나타나고 이후 급격한 호흡곤란, 폐부종, 심장기능 저하로 진행 가능
치료 및 백신	▫ 보존적 대증치료(현재까지 확인된 치료제 없음) ▫ 현재까지 개발된 백신 없음
숙주	사람, 긴털풀밭쥐 등 설치류
감염경로	▫ 일반 감염경로 - 주로 감염된 설치류의 배설물로 인하여 발생한 에어로졸 흡입, 감염된 설치류에게 물리거나 오염된 음식 섭취, 점막 및 상처에 직접 접촉으로 인해 감염 - 사람 간 전파는 **환자와의 밀접한 접촉을 통한 전파사례** 있음(2018)[3)]
실험실 관련감염	▫ 현재까지 오염된 실험실 및 배양액 등 감염성 물질 취급 관련 감염은 보고된 바 없음 ※ **다만,** 한탄바이러스의 경우 야생 설치류 및 **실험동물 감염실험 중 에어로졸 흡입으로 인한 감염사례 다수 보고**됨[1)]
생물안전 밀폐등급[1)]	▫ **BL2** 권장 : 임상검체(혈청 체액 등) 실험, 분자생물학적, 혈청학적 검사 ▫ **BL3** 권장 : 바이러스 배양 등 병원체를 직접 취급하는 실험 ▫ **ABL2** 권장 : 실험적으로 감염시킨 설치류 보관, 감염된 설치류의 혈청 및 조직 검체 취급 ▫ **ABL3** 권장 : 설치류 만성감염 실험 및 감염동물 해부 등 ※ **생물안전 밀폐등급**은 한탄바이러스, 신 놈브레 바이러스와 동등한 수준으로 설정
소독 및 불활성화	▫ 희석된 sodium hypochlorite solution, phenolics, 70% alcohol 등 ▫ 121℃에서 15분 이상 고압증기멸균
숙주 외 환경저항성	▫ 침구에서 12~15일, 낮은 온도에서 수일, 건조된 세포 배양용 배지에서 2일까지 생존 ▫ 37℃ 중성 용액에서 수 시간
폐기물 처리	감염성 물질을 취급한 모든 폐기물은 고압증기멸균 등의 처리 후 의료폐기물로 처리

1) 2026 병원체 생물안전정보집(2·3·4위험군) 바이러스, 질병관리청
https://www.kdca.go.kr/preview/doc.html?fn=temp_1766477240899100&rs=/atchmnfl/preview/result/
2) Pathogen Safety Data Sheets: Infectious Substances–Hantavirus spp., Public Health Agency of Canada(PHAC)
https://www.canada.ca/en/public-health/services/laboratory-biosafety-biosecurity/pathogen-safety-data-sheets-risk-assessment/hantavirus.html
3) "Super spreaders" and person-to-person transmission of Andes virus in Argentina. N Engl M Med 383:2230-2241. doi: 10.1056/NEJMoa2009040
https://pupmed.ncbi.nlm.nih.gov/33264545

부록 4 개인보호구 종류 및 사용법

1. 목적

○ 의료 현장과 방역 과정에서 적용하는 개인보호구의 선택과 사용에 대한 필요 정보를 제공하여 감염병 전파를 방지하고 감염병 대응 요원(의료종사자, 보건소 직원, 구급대원 등)을 감염으로부터 보호하기 위함

2. 개인보호구 정의

○ 사용자가 감염원으로부터 보호되도록 고안된 의복이나 기구류를 말함

3. 적용범위

○ 감염병 의심사례, 의사환자, 확진환자 및 접촉자에 대한 대응 과정 전반

- 검역, 이송, 역학조사, 선별진료, 진료, 처치, 검체채취 및 검체이송, 검사, 수술, 기구관리, 환경관리, 사체관리 등

4. 주요내용

○ 개인보호구의 종류

○ 개인보호구 선택(개인보호구의 병원체 방어 효과를 높이기 위함)

○ 개인보호구 착용(개인보호구 사용자 보호 목적)

○ 착용 중 주의사항(기구, 환경 및 개달물을 통한 감염병 전파 방지 목적)

○ 개인보호구 탈의(개인보호구 사용자 보호와 주변오염 방지 목적)

○ 탈의하여 바로 의료폐기물로 배출



병원체 종류, 상황에 따른 적합한 개인보호구 **선택**

개인보호구 **착의(착용)**

5. 일반적인 원칙

○ 의사환자가 최종 음성임을 확인하기 전에 대응하거나 확진환자가 전염력이 있는 동안 밀접 접촉하는 보건요원 및 의료종사자는 개인보호구 사용 등 지침 준수

○ 책임자의 역할

- 구성원에 대한 정기교육·훈련 실시[1)]
  - 적합한 개인보호구 선택·사용·관리 등에 관한 교육
  - 사용한 개인보호구는 적절히 폐기하도록 함
  - 재사용 가능한 개인보호구에 한하여 적절한 소독 처리 후 보관하도록 함
- 필요한 개인보호구의 종류와 수량을 파악하여 구비, 제공

○ 표준주의, 접촉주의, 비말주의(또는 공기매개주의)를 포함한 감염관리 방법 준수

○ 감염예방에 효과적이려면 개인보호구의 선택과 올바른 사용이 중요함

- 개인보호구 선택 시 고려할 사항
  - 예상되는 노출 유형(접촉, 비말이 튐, 공기 통해 흡입, 혈액·체액이 튐)
  - 격리주의 유형(Category of isolation precautions)

    ⅰ) 표준주의와 더불어 비말주의(노출 상황에 따라 공기매개주의)

    ⅱ) 상황, 행위, 용도에 적합한 개인보호구 선택
  - 업무 상황·행위에 대한 적합성, 내구성(durability and appropriateness for the task) 등
- 감염원과 접촉 전에 착용(예: 환자 접촉 전, 격리병실 밖)
- 착용 할 때 보호구별 착용 방법 준수(특히, 호흡보호구의 밀착 상태)
- 사용한 개인보호구에 오염된 병원체가 주변을 오염시키지 않도록 주의
  - 착용 상태에서 환자 이외의 주변을 접촉하여 오염시키지 않도록 주의
  - 벗을 때 본인의 신체 부위와 주변을 오염시키지 않도록 주의
- 사용한 개인보호구는 감염원으로부터 안전한 곳에서 제거(예: 격리병실 밖 갱의실 등)

○ 사용한 개인보호구는 무조건 오염으로 간주하여 벗자마자 주변을 오염시키지 않도록 주의하여 의료폐기물상자에 버려 폐기되도록 함

○ 모든 개인보호구는 일회용으로 사용하는 것을 원칙으로 함

○ 파손되거나 오염된 개인보호구는 사용·보관하지 말고 폐기

1) 산업안전보건법 준수

○ 사용한 개인보호구 중 재사용이 불가피하고 소독 처리가 가능한 장비에 한하여 적절한 소독* 처리 후 사용(예: PAPR 부속품)

* 장비 소독은 장비 제조사 권고를 확인하여 제조사 권고에 따라 소독하는 것이 원칙

○ 눈에 보이지 않게 손과 신체 일부, 의복이 오염될 수 있으므로 개인보호구를 벗은 후에 항상 손위생(손씻기 또는 손소독)과 개인위생 철저

6. 개인보호구의 종류와 용도

○ 개인보호구는 호흡기, 눈, 손, 발을 포함한 전신과 의복을 감염원으로부터 보호하도록 고려하여 선택

- 가운, 장갑, N95 동급의 호흡보호구, 눈보호구, 안면보호구, 장화 또는 덧신 등

○ 개인보호구는 질환별 또는 감염경로, 감염 노출 상황·행위, 용도에 맞게 보호구를 선택하여 사용하는 것이 중요

* 예) 신종호흡기감염병(비말·공기를 통해 전파 가능한 호흡기바이러스; MERS-CoV 포함), 바이러스성출혈열(혈액·체액 접촉을 통해 전파가 가능한 고위험바이러스) 등 감염원의 전파 경로, 병원체 특성을 고려하여 개인보호구를 구분·선택

○ 개인보호구별 특성과 용도

보호구	위해요소	특성 및 용도(indications for use)	참고사진
장갑(Glove)	접촉	• 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 튐	• 바이러스 비말이 전신과 의복에 오염되어 간접전파 되는 것을 방지	
전신보호복[2] (Coveralls)	비말, 혈액, 체액이 전신이나 의복, 신발에 튐	• 바이러스 비말이 전신과 의복에 오염되어 간접전파 되는 것을 방지	
덧신 (Shoe covers)			
장화 (Boots)	혈액, 체액이 신발에 튐	• 덧신 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 튐	• 눈의 점막 오염 방지 • 고글 재사용 시 바이러스에 • 효과적인 소독제로 소독 후 사용, 보관	
안면보호구 (Face shield)	혈액, 체액이 눈의 점막에 튐	• 눈의 점막과 안면부 오염 방지 • 노출 위험 정도에 따라 고글 대신 착용 • 안면보호구 재사용 시 바이러스에 효과적인 소독제로 소독 처리 후 사용, 보관	

보호구	위해요소	특성 및 용도(indications for use)
수술용 마스크[3] (Surgical mask)	비말 흡입	• 코와 입의 점막을 통한 호흡기 감염 방지 • 착용 시 콧등의 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)
호흡보호구[4] : N95 동급의 호흡보호구	비말 또는 에어로졸 흡입	• 코, 입 점막을 통해 호흡 시 병원체 입자가 유입되는 것을 방지 • 적용상황 – 의심/확진 환자 격리병실 입실 시(의료종사자, 방문객 포함한 모든 출입자) – 기침유도 시술 시 – 에어로졸 생성 처치 시 – 의심/확진환자 이송 시 등
호흡보호구 : PAPR[5]	비말 또는 에어로졸 흡입	• 코와 입의 점막을 통한 감염원 흡입 방지 • 전지충전, 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 4. 소독제 종류 및 사용방법 참조

2) 감염성 물질에 대한 보호력이 있는 보호복을 선택. 예를 들면, 유럽의 경우 EN14126, ASTM1671 규정을 따르며, 생물학적 위험(biohazard) 표식이 있는 보호복을 사용
3) 안면마스크(facemask), 격리마스크(isolation mask), 덴탈마스크(dental mask) 등의 제품들도 동일한 기능
4) **호흡보호구(Respirator)** : 숨 쉴 때 병원성 입자를 흡입하지 않도록 착용하는 보호구
5) PAPR : 전동식 공기정화 **호흡보호구**(Powered air-purifying respirator)

※ 참고 : 호흡보호구 등급(Respirator class)

미국 (NIOSH)[6]	유럽 (EU-OSHA)[7]	한국 (식약처)	기준			비고
			분진포집효율[8]	최소안면부 흡기저항[9]	누설률[10]	
-	FFP[11]1	KF80 등급	80% 이상 (염화나트륨 시험)	6.2 mmH2O	25% 이하	
N95[12] (포집효율 95% 이상)	FFP2	KF94 등급	94% 이상 (염화나트륨 및 파라핀 오일 시험)	7.2 mmH2O	11% 이하	방역용
N99	FFP3	KF99 등급	99.0% 이상 (염화나트륨 및 파라핀 오일 시험)	10.3 mmH2O	5% 이하	

※ 참고 : 미국 OSHA (Occupational Safety and Health Administration)의 산업안전 관련 개인보호구의 등급 기준

등급	Level A	Level B	Level C	Level D
착용 예시				
보호구 특징 및 구성	가장 높은 수준의 호흡기, 피부 보호 · 완전밀폐형 보호복 · 내화학 장갑 · 내화학 안전화 일체형	가장 높은 수준의 호흡기 보호 · 송기마스크 · 내화학 장갑 · 내화학 안전화	피부, 호흡기 보호 · 내화학 보호복 · 공기정화통방식 호흡보호구 · 내화학 장갑 · 내화학 장화	피부, 호흡기 보호 · 전신보호복 · N95 동급의 호흡보호구 · 장갑 · 고글(또는 안면보호구) · 덧신

6) NIOSH : National Institute for Occupational Safety and Health 미국 직업안전보건연구원
7) EU-OSHA : European Agency for Safety and Health at Work
8) 분진포집효율: 공기를 들이 마실 때 **호흡보호구**가 먼지를 걸러주는 비율을 말함
9) 최소안면부 흡기저항: 공기를 들이 마실 때 **호흡보호구** 내부가 받는 최소 저항을 말함
10) 누설률: **호흡보호구**와 얼굴 사이 틈새로 공기가 새는 비율(누설률이 적을수록 밀착이 잘 되어 효율이 높음)
11) FFP : Filtering face piece
12) 미국 호흡구 등급 기준(42CFR84)에서 N95의 의미는 에어로졸 입자의 특성이 비오일성(non-oil aerosol)이면서 0.3㎛ 에어로졸 입자를 걸러내는 필터의 효율이 95% 이상임을 의미함

7. 감염병 대응 시 개인보호구 권장 범위

가. 신종호흡기감염병 관련 개인보호구

○ 사용원칙

- 재사용이 불가피한 장비·제품을 제외하고 일회용 제품 사용을 원칙으로 함
- 재사용이 불가피한 장비는 반드시 제조사 권고에 따라 소독 또는 멸균 처리

○ 개인보호구 충족 요건

보호 대상	개인보호구
호흡기	일회용 N95 동급의 호흡보호구
	PAPR(N95 동급의 호흡보호구 대체)
눈	고글(또는 안면보호구)
전신·의복	일회용 전신보호복
	일회용 장갑
	일회용 덧신
	일회용 덧가운/앞치마

나. 감염병 대응 상황별 개인보호구 권장 범위

○ 접촉하는 환자의 상태(의사/확진 환자 여부, 환자의 폐렴 유무), 상황·행위(직접 접촉여부, 에어로졸 생성 처치여부 등)를 고려하여 선택[13]

○ 의사 또는 확진 환자와 직접 접촉하거나 검체 취급 시 개인보호구* 사용

* N95 동급의 호흡보호구, 장갑, 고글(또는 안면보호구), 전신보호복(덧신 포함)

13) 중동호흡기증후군 코로나 바이러스(Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus, MERS-CoV)는 '보건복지부장관이 외부에 유출될 경우 공중보건상 위해 우려가 큰 세균, 진균, 바이러스 또는 프리온으로서 긴급한 관리가 필요하다고 인정하여 지정, 공고하는 병원체'로 분류(질병관리청 국립보건연구원 실험실 생물안전지침)되어 있으므로 개인보호구 선택, 사용 시 주의 필요

< 감염병 대응 상황별 개인보호구 권장 범위 >

상황, 행위	개인보호구						
	호흡기 보호			전신 보호			눈 보호
	수술용 마스크	N95 동급의 호흡 보호구	전동식 호흡 보호구	장갑[14]	가운	전신 보호복 (덧신 포함)	고글 (또는 안면 보호구)
검역(역학조사)		●		●		●	●
선별데스크		●		●	●		
격리진료소 접수, 안내		●		●	●		
격리진료소 진료, 간호		●		●		●	●
이송(구급차 운전자)[15]		●		●			
이송(검역관, 보건소직원, 응급구조사 등)		●		●		●	필요 시
구급차 소독		●		●		●	●
의사환자 병실출입, 진료, 간호 등		●		●		●	●
에어로졸 생성 처치[16]			●	●		●	●
검사(X-ray 등 영상의학검사)		●		●		●	●
호흡기 검체 채취		●	●[17]	●		●	●
검체 취급(실험실, 검사실 등)[18][19]		●	●	●		●	●
검체 이송(파손없이 포장된 검체)	●			●			
사체 이송, 안치		●		●		●	
병실 청소·소독		●		●		●	●
의료폐기물 포장, 취급		●		●		●	●
의료폐기물 운반	●			●	●		

14) 의심·확진 환자 구역의 진료, 처치, 간호, 검사, 청소 등을 시행할 경우 장갑 파손 위험, 감염 노출 위험을 고려하여 이중장갑 착용

15) 구급차 운전석이 차폐되어 있지 않거나 의사환자 또는 확진환자 접촉의 기회가 있을 경우 전신보호복(덧신포함), N95 동급의 **호흡보호구**, 장갑(필요 시 고글 또는 안면보호구 추가) 착용

16) **에어로졸이 생성되는 처치**는 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

17) 일반적으로 고효율호흡기보호구를 착용하며, 인공호흡기 환자의 호흡기 검체 채취 시 전동식 호흡장치 착용

18) 검체 취급 실험실·검사실에서 개인보호구 선택, 사용, 관리에 관한 사항은 실험실 생물안전지침(질병관리청 국립보건연구원 생물안전평가과)에 따름

19) 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.)

8. 개인보호구(레벨D) 착의(착용) 및 제거

○ 착의(착용)

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

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

○ 탈의(제거)

- 감염원으로부터 안전한 곳(예: 격리병실 밖의 갱의실 등)에서 개인보호구에 오염된 감염원이 신체 부위와 주변을 오염시키지 않도록 주의하며 탈의

- 각 보호구는 벗자마자 주변을 오염시키지 않도록 주의하며 올바른 순서와 방법으로 탈의하여 의료폐기물상자에 바로 버림

구분		N95 동급의 호흡보호구와 전신보호구 사용 시 순서
착의 (착용) 순서	1	손위생
	2	(속)장갑
	3	전신보호복 하부
	4	덧신(또는 장화)
	5	N95 동급의 호흡보호구
	6	고글(또는 안면보호구)
	7	전신보호복 상체후드 착용 및 여밈
	8	(겉)장갑
(격리실 등 전염력이 있는 구역 밖에서 탈의)		
탈의[21] (제거) 순서	1	(겉)장갑
	2	장갑 소독
	3	전신보호복
	4	덧신(또는 장화)
	5	장갑소독
	6	고글(또는 안면보호구)
	7	N95 동급의 호흡보호구
	8	(속)장갑
	9	손위생

20) PAPR과 후두 착·탈의 순서는 제품에 따라 상이할 수 있으므로 제조사 권고에 따름

21) 보호구 벗는 과정에서 속장갑이 오염될 수 있으므로 하나씩 제거할 때마다 손소독 후 다음 보호구를 탈의(제거)하는 것이 유용함

부록 5 소독제 종류 및 사용법

1. 소독제 종류 및 사용법

○ 의료환경에서 사용하는 기구 및 물품의 범주와 요구되는 소독방법은 「의료기관 사용 기구 및 물품 소독지침」(보건복지부 고시 제2020-295호)에 따라 시행

고시 제4조(멸균 및 소독방법) ③ 멸균 및 소독에는 식품의약품안전처에 신고 및 허가받은 의약품, 의약외품,의료기기 등을 사용하여야 하고, 각 제품의 사용방법을 준수하여야 한다. 다만, 중간 또는 낮은 수준의 소독에는 미국 FDA, 유럽 CE, 일본 후생성 또는 보건복지부장관이 따로 인정하는 기관에서 인증 (허가, 신고, 등록 등 포함)을 받은 제품을 인증 용도에 따라 사용할 수 있다.

※ 이송차량과 격리병원의 경우 의료기관의 감염병관리지침을 따르되, 이송차량의 경우 「응급의료법 시행규칙」 [별표 17] 제2호에 따라, 격리병원의 경우 「의료법 시행규칙」 제39조의2 제2호에 따라 소독 실시. 단, 사용하는 소독제가 「생활화학제품 및 살생물제의 안전관리에 관한 법률」 제3조제4호의 안전확인대상생활화학제품 또는 같은 조 제8호에 따른 살생물제품인 경우에는 기후에너지환경부장관의 승인을 받은 제품을 그 용법과 용량에 따라 사용해야 함

2. 퇴원 후 병실 소독 방법 (예시)

- 의료기관에서 가능하면 전담 청소요원을 배정하여 교육하고, 청소와 환경 소독 과정을 모니터링
- 비투과성 표면(천장과 조명 포함)은 의료용 환경소독제를 적신 일회용 타올 또는 걸레로 철저히 문질러 소독
- 직물 재질과 같은 투과성 표면은 새 것으로 교체
- 소독이 끝나면 시간당 환기 횟수를 고려하여 충분히 환기
- 퇴실한 병실은 체크리스크를 만들어 점검, 관리하고, 적절히 청소 및 환경소독이 이루어진 후 다른 환자 입실 가능

※「의료기관 환경 표면 청소 및 소독 권고안」,「의료관련감염 표준예방지침」 참고

※ 참고 1. 의료기관 사용기구 및 물품 소독지침(보건복지부고시 제2020-295호 제4조)

[별표1] 멸균 및 소독방법(제4조 관련)

	멸 균
대상	고위험기구
노출 시간	각 방법 마다 ( )안에 표시
종류 및 방법	고열멸균: 증기 혹은 고열의 공기 (제조업자의 권고사항 준수, 증기멸균의 경우 3-30분)
	에틸렌옥사이드 가스 멸균 (제조업자의 권고사항 준수, 1-6시간의 멸균시간과 8-12시간의 공기정화시간 필요)
	과산화수소 가스프라즈마 (제조업자의 권고사항 준수, 내관 구경에 따라 45-72분)
	글루탈알데하이드 혼합제품 (1.12% 글루타르알데히드 + 1.93% 페놀, 3.4% 글루타르알데히드 + 26% 이소프로판올 등) (온도와 농도 유의, 20-25℃에서 10시간)
	7.5% 과산화수소 (6시간)
	0.2% 과초산 (50-56℃에서 12분)
	과산화수소/과초산 혼합제품 (7.35% 과산화수소 + 0.23% 과초산, 1% 과산화수소 + 0.08% 과초산) (3-8시간)

[주1] 소독제에 노출시간이 길수록 미생물 제거가 잘된다. 내관이 좁거나 유기물이나 박테리아가 많이 존재하는 곳은 세척이 어렵기 때문에 10분간 노출이 불충분 할 수 있다. 결핵균과 비정형성 마이코박테리아를 사멸하는데 필요한 최소 노출시간은 2% 글루타르알데히드는 20℃에서 20분, 2.5% 글루타르알데히드는 35℃에서 5분, 0.55% 올소-프탈알데하이드는 25℃에서 5분이다.

[주2] 튜브제품들은 소독제에 충분하게 잠겨야 하며, 공기로 인해 잠기지 않는 부분이 없도록 주의한다.

[주3] 제품회사에서 과학적 근거에 의해 제시된 시간을 준수한다.

<비고> 상기 명시된 멸균 및 소독방법 이외에 방법을 적용하고자 하는 경우 식약처에 신고 및 허가받은 의약품, 의약외품, 의료기기 등을 사용하여야 하며 각 제품의 사용방법을 준수하여야 한다.

※ 참고 2. 소독제 종류별 특성(병원체 생물안전정보집. 질병관리청 2026)

소독제	장 점	단 점	실험실 사용 범위
알코올 (Alcohol)	• 낮은 독성, 부식성이 없음 • 잔류물 적고, 반응속도가 빠름	• 증발속도가 빨라 접촉시간 단축 • 가연성, 고무 · 플라스틱 손상 가능	• 피부소독, 작업대 표면 Clean bench 소독 등
석탄산 화합물 (Phenolics)	• 유기물에 비교적 안정적	• 자극성 냄새 • 부식성이 있음	• 실험장비 및 기구 소독 • 실험실 바닥, 기타 표면 등
염소계 화합물* (Chlorine compounds)	• 넓은 소독범위, 저렴한 가격 • 저온에서도 살균효과가 있음	• 피부, 금속에 부식성, 빛 · 열에 약하며 유기물에 의해 불활성화 됨	• 폐수처리, 표면, 기기 소독 • 비상 유출사고 발생 시 등
요오드 (Iodine)	• 넓은 소독범위 • 활성 pH 범위가 넓음	• 아포(내생포자)에 대한 가변적인 소독 효과 • 유기물에 의해 소독력 감소	• 표면소독, 기기 소독 등
제4급 암모늄 (Quaternary ammonium compounds)	• 계면활성제와 함께 소독 효과를 나타내고 비교적 안정적임	• 아포(내생포자)에 효과가 없음 • 바이러스에 제한적 효과	• 표면소독, 벽 • 바닥소독 등
글루타알데히드 (Glutaraldehyde)	• 넓은 소독범위 • 유기물에 안정적 • 금속 부식성이 없음	• 온도, pH에 영향을 받음 • 가격이 비싸고 자극성 냄새	• 표면소독, 기기, 장비 • 유리제품 소독 등
과산화수소 (Hydrogen peroxide)	• 빠른 반응속도, 잔류물이 없음 • 독성이 낮고 친 환경적임	• 폭발 가능성(고농도) • 일부 금속에 부식유발	• 표면소독 • 기기 및 장비 소독 등

* liquid bleach의 경우

※ 참고 3. 소독제 종류별 사용방법(병원체 생물안전정보집. 질병관리청 2026)

소독제	상용 농도	반응 시간
알코올 (Alcohol)	70~95% (v/v)	10~30 min
석탄산 화합물 (Phenolics)	0.5~3%	10~30 min
염소계 화합물* (Chlorine compounds)	4~5%	10~60 min
요오드 (Iodine)	75~100 ppm	10~30 min
제4급 암모늄 (Quaternary ammonium compounds)	0.5~1.5%	10~30 min
글루타알데히드 (Glutaraldehyde)	2%	20~90 min
과산화수소 (Hydrogen peroxide)	3~30%	10~60 min

* liquid bleach의 경우

※ 소독 효과 : **[Highly effective]** ++++ > +++ > ++ > + > − **[Ineffective]**

※ 참고 4. 소독에 대한 미생물 내성 수준

(출처 : CDC. Biosafety in Microbiological and Biomedical Laboratories, 6th ed., CDC, 2020)

Bacterial spore **(높음)**

Bacillus subtilis, Clostridium sporgenes

▼

Mycobacteria

Mycobacterium tuberculosis var. *bovis*, Nontuberculous mycobacteria

▼

Nonlipid of Small Viruses

Poliovirus, Coxsackievirus, Rhinovirus

▼ **(중간)**

Fungi

Trichophyton spp., *Cryptococcus* spp., *Candida* spp.

▼

Vegetative Bacteria

Pseudomonas aeruginosa, Staphylococcus aureus, Salmonella choleraesius, Enterococci

▼

Lipid or Medium-size Viruses **(낮음)**

Herpes simplex virus, CMV, Respiratory syncytial virus, HBV, HCV, HIV, Hantavirus, Ebola virus

부록 6 폐기물 관리

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 뚫리지 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 토물 등 환자의 배설물은 하수배출규정에 따라 하수설비에 버림
- 액상 폐기물을 버릴 때, 주변으로 튀지 않도록 주의

나. 의료폐기물 처리 원칙

○ (격리의료폐기물) 국가지정 입원치료병상에서 의료행위와 관련된 일체의 폐기물은 격리의료폐기물로 처리

※『폐기물관리법 시행령 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 전용용기를 반드시 사용하고, 내부에는 유출 방지를 위하여 내피비닐을 추가 사용

- (격리의료폐기물 용기 규격) 기후에너지환경부 장관이 정하여 고시하는 검사기준에 따라 검사한 용기를 사용하여야 하며 용도에 맞게 5L, 10L, 20L, 30L 등을 사용

- 내피비닐: 플라스틱용기와 함께 사용하여야 하며 단독 사용 금지



< 격리의료폐기물 전용용기 >

○ 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(기후에너지환경부 승인제품)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 전신보호구, 안면보호구 등의 개인보호구를 반드시 착용하고, 운반차량 내 스필키트 비치로 폐기물 유출 등의 비상시에 대응할 수 있도록 함

다. 고온고압 멸균처리를 못하는 의료폐기물 처리 절차

○ 환자 직접 접촉 의료진의 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 주의 하여, 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



내부 소독

① 전용 용기 사용 →



표면 소독

④ 전용 운반장비 사용 이동 →

〈의료폐기물 처리 절차〉

라. 고온고압 멸균처리 가능한 의료폐기물 처리 절차

○ 고온고압멸균기 이용 격리의료폐기물 폐기 처리

- 개인보호구를 착용하고, 격리의료폐기물 용기 내 멸균용 Y-bag을 넣고, 전용용기 입구가 오염되지 않도록 덮음

* 멸균처리 시는 반드시 멸균용 Y-bag을 사용하여 멸균 후 폐기처리 함

- 폐기물을 Y-bag 내 75% 이내로 담고, Y-bag 비닐 끝을 테이프를 사용하여 느슨하게 묶음(멸균을 위한 고압 수증기가 들어갈 수 있도록 입구를 완전히 밀봉하지 않음)
- Y-bag 및 격리의료폐기물 용기 겉 표면 및 바닥 부분까지 소독제로 표면을 소독
- 격리 폐기물 전용 운반 장비를 이용하여 고온고압 멸균기로 이동 후 Y-bag만 멸균용기에 넣고 멸균처리(121℃, 30분)
- 멸균 완료 후, Y-bag의 누출 여부를 확인하고, 전용용기에 있는 내피비닐의 겉이 닿지 않도록 담고 비닐 끝을 가운데로 모아서 케이블타이, 테이프 등을 사용하여 내용물이 새지 않도록 밀봉
- 해당 전용용기의 뚜껑을 완전히 닫아 밀폐하고, 용기의 겉 표면 및 바닥 부분까지 소독제를 소독
- 격리의료폐기물 전용 운반 장비를 이용하여 지정된 임시 격리 보관 장소로 이동
- 이동 완료 후 환자 접촉 의료진 개인보호구 처리 절차와 동일한 방법으로, 개인보호구를 탈의하고 안전하게 처리



〈의료폐기물 처리 절차 (고온고압 멸균처리)〉

2. 자가격리자 폐기물 관리

가. 자가격리자에게 전용봉투 및 소독약품* 지급

○ 시·도는 자가격리자용 전용봉투 및 소독약품을 기후에너지환경부(유역청)에 협조 요청하여 확보

* Kit에는 전용용기, 소독약품, 매뉴얼 등이 들어있으며 국민 불안감을 해소하기 위하여 선물용 포장용기에 담아 보급

- 시·군·구 역학조사반은 자가격리자에게 봉투형 전용용기, 소독약품, 매뉴얼 등을 제공

○ 시·군·구(보건소 담당자)는 자가격리자 최초 방문 시 기후에너지환경부로부터 제공받은 전용봉투 등을 자가격리자에게 지급하고 처리절차 등을 안내

나. 자가격리자 폐기물 처리 절차

○ 자가격리 대상자는 폐기물을 충분히 소독한 후 의료폐기물 전용봉투에 담아 밀봉하여 보관 (격리해제 후 종량제 봉투에 담아 배출)

○ 보건소 담당자는 모니터링 과정에서 자가격리자가 폐기물을 배출하고자 할 경우에는 생활폐기물 담당부서에 협조하여 생활폐기물로 처리

부록 7 국가지정 입원치료병상 음압병실 현황

구분	시·도	병원명	음압		일반격리		에크모 보유현황
			1인실	다인실 (인실*개수)	1인실	다인실 (인실*개수)	
1	서울	국립중앙의료원	4	5*3	1	2*4, 3*1, 6*5	4
2		서울대병원	7	-	-	4*2	17
3		서울의료원	10	-	-	-	2
4		중앙대병원	4	-	-	-	7
5		한일병원	3	-	-	-	-
6	부산	부산대병원	5	-	-	4*4, 5*1	8
7		부산시의료원	5	-	-	-	-
8		삼육부산병원	5	-	-	-	2
9		온종합병원	6	-	-	-	1
10	대구	경북대병원	5	-	-	-	9
11		대구의료원	1	2*2	2	2*2, 4*4	-
12	인천	인천의료원	7	-	-	-	-
13		가천대길병원	5	-	-	-	-
14		인하대병원	7	-	-	-	9
15	광주	조선대병원	5	-	-	-	4
16		전남대병원	7	-	-	2*2, 4*4	5
17	대전	충남대병원	8	-	-	-	6
18		건양대병원	5	-	-	-	2
19		대전보훈병원	8	-	-	-	-
20	울산	울산대병원	9	-	2	2*1, 4*1, 6*2	8
21	경기	명지병원	7	2*2	1	5*3, 4*1	4
22		국군수도병원	8	-	-	-	2
23		분당서울대병원	14	-	-	-	8
24		고대안산병원	5	-	-	-	3
25	강원	강원대병원	6	-	-	-	3
26		강릉의료원	1	2*2	-	5*4	-
27		원주의료원	5	-	-	-	-
28	충북	충북대병원	3	3*2	-	5*5	7
29	충남	단국대천안병원	7	-	3	3*5	7
30		아산충무병원	5	-	-	-	2
31	전북	전북대병원	10	4*1	6	5*1	9
32		원광대병원	3	-	-	-	5
33	전남	국립목포병원	2	4*2	-	4*10	-
34	경북	동국대경주병원	1	2*2	-	5*5	1
35	경남	경상대병원	1	2*3	-	4*3, 5*3	7
36		창원경상대병원	5	-	-	-	5
37		마산의료원	7	-	-	-	1
38	제주	제주대병원	7	2*1	-	2*4	6
계			213	20(57)	15	77(312)	154
			233(270)		92(327)		

부록 8 공동사용 가능 국고지원 장비 보유 현황

1. 음압이송카트

구분	지역	병원명
1	서울	가톨릭대학교 여의도성모병원
2		가톨릭대학교 은평성모병원
3		강동경희대학교의대병원
4		건국대학교병원
5		경찰병원
6		경희대학교병원
7		고려대학교의과대학부속구로병원
8		구로성심병원
9		국립재활원
10		국립정신건강센터
11		국립중앙의료원
12		노원을지대학교병원
13		녹색병원
14		대림성모병원
15		부민병원
16		삼육서울병원
17		서울대학교병원
18		서울성심병원
19		서울특별시보라매병원
20		성북서울요양병원
21		성심의료재단강동성심병원
22		성애의료재단 성애병원
23		에이치플러스 양지병원
24		연세대학교의과대학 강남세브란스병원
25		연세대학교의과대학세브란스병원
26		의료법인 미소들노인전문병원
27		의료법인 청구성심병원
28		의료법인성화의료재단 대한병원
29		의료법인한전의료재단 한일병원
30		이화여자대학교의과대학부속목동병원
31		인제대학교 상계백병원
32		재단법인아산사회복지재단 서울아산병원
33		차의과학대학교 강남차병원
34		편안한요양병원
35		학교법인 고려중앙학원 고려대학교의과대학부속병원(안암병원)
36		학교법인가톨릭학원가톨릭대학교서울성모병원
37		한국보훈복지의료공단 중앙보훈병원
38		한림대학교 강남성심병원
39		혜민병원
40		희명병원
41	부산	(의)서일의료재단기장병원

구분	지역	병원명	보유대수
42		(재)한호기독선교회 정관일신기독병원	1
43		고신대학교복음병원	2
44		대동병원	4
45		동남권원자력의학원	1
46		동아대학교병원	2
47		목화병원	1
48		부산광역시의료원	2
49		부산성모병원(재단법인 천주교부산교구유지재단)	1
50		비에이치에스한서병원	1
51		삼육부산병원	1
52		세웅병원	1
53		영도병원	1
54		의료법인 갑을의료재단 갑을녹산병원	1
55		의료법인 온그룹의료재단 온종합병원	3
56		의료법인 은성의료재단 좋은강안병원	2
57		의료법인 인당의료재단 부민병원	1
58		의료법인 인당의료재단 해운대부민병원	1
59		의료법인 행도의료재단 해동병원	2
60		의료법인은성의료재단좋은삼선병원	1
61		의료법인정화의료재단 봉생기념병원	1
62		인제대학교 해운대백병원	1
63		인제대학교부산백병원	3
64		재단법인천주교부산교구유지재단 메리놀병원	1
65		좋은문화병원	1
66		학교법인)동의병원	1
67		한국보훈복지의료공단 부산보훈병원	3
68		한양류마디병원	1
69	대구	경북대학교병원	2
70		계명대학교동산병원	3
71		대구가톨릭대학교병원	3
72		대구의료원	1
73		드림종합병원	1
74		영남대학교병원	8
75		칠곡경북대학교병원	12
76	인천	(의)나사렛의료재단 나사렛국제병원	1
77		(의)성세의료재단 뉴성민병원	2
78		가톨릭관동대학교 국제성모병원	3
79		가톨릭대학교 인천성모병원	4
80		감인의료재단 청라백세요양병원	1
81		검단탑병원	2
82		근로복지공단인천병원	1
83		금강요양병원	3
84		부평세림병원	6
85		비에스종합병원	2
86		의료법인 길의료재단 길병원	7
87		의료법인 성수의료재단 인천백병원	5

구분	지역	병원명
88		의료법인 인천사랑병원
89		인천광역시의료원
90		인천광역시의료원백령병원
91		인천기독병원
92		인천사랑요양병원
93		인천세종병원
94		인천적십자병원
95		인천제2시립노인치매요양병원
96		인하대학교의과대학부속병원
97		한국보훈복지의료공단 인천보훈병원
98		한림병원
99		현대유비스병원
100	광주	광주광역시남구보건소
101		광주기독병원
102		광주병원
103		광주보훈병원
104		광주한국병원
105		광주현대병원
106		무지개병원
107		빛고을전남대학교병원
108		상무병원
109		세종요양병원
110		신가병원
111		운암한국병원
112		조선대학교병원
113		첨단더선요양병원
114	대전	근로복지공단 대전병원
115		대전광역시립제1노인전문병원
116		대전보훈병원
117		대전웰니스병원
118		대전한국병원
119		의료법인 영훈의료재단 대전선병원
120		의료법인영훈의료재단 유성선병원
121		충남대학교병원
122		학교법인 가톨릭학원 가톨릭대학교 대전성모병원
123		학교법인 건양교육재단 건양대학교병원
124		학교법인 을지학원 대전을지대학교병원
125	울산	울산광역시립노인병원
126		울산병원
127		위드여성병원
128		의료법인 동강의료재단 동강병원
129		학교법인 울산공업학원 울산대학교병원
130	세종	세종충남대학교병원
131		의료법인 영제 의료재단 엔케이세종병원
132	강원	강릉아산병원
133		강원대학교병원

구분	지역	병원명	보유대수
134		강원도 원주의료원	1
135		강원도강릉의료원	3
136		강원도립강릉요양병원	1
137		강원도속초의료원	2
138		강원특별자치도영월의료원	2
139		건강증진과(삼척의료원)	2
140		국립춘천병원	1
141		근로복지공단 동해병원	1
142		근로복지공단 태백병원	1
143		의료법인 강릉동인병원	2
144		의료법인 동해동인병원	1
145		의료법인 성지의료재단 성지병원	1
146		의료법인삼산의료재단 원주세인트병원	2
147		한림대학교부속 춘천성심병원	2
148		홍천아산병원	1
149		횡성대성병원	1
150	경기	(의)영문의료재단 다보스병원	10
151		(의)유일재단 하나애병원	3
152		가톨릭대학교의정부성모병원	3
153		강남병원	2
154		경기도의료원 수원병원	1
155		경기도의료원 안성병원	1
156		경기도의료원 이천병원	1
157		경기도의료원의정부병원	1
158		경기도의료원파주병원	1
159		경기도의료원포천병원	1
160		국군고양병원	2
161		국군수도병원	3
162		국립암센터	2
163		근로복지공단 경기요양병원	3
164		근로복지공단안산병원	2
165		남양주 한양병원	1
166		대아의료재단한도병원	1
167		대진의료재단 분당제생병원	3
168		동국대학교일산불교병원	4
169		마스터플러스병원	8
170		부천세종병원	2
171		분당서울대학교병원	1
172		성남시의료원	3
173		성남중앙병원	1
174		순천의료재단 성남정병원	7
175		순천향대학교부속부천병원	4
176		시흥더봄요양병원	3
177		아주대학교병원	2
178		연세요양병원	1
179		오산한국병원	5

구분	지역	병원명
180		용인제일메디병원
181		원광대학교 산본병원
182		의료법인 갈렌의료재단 박병원
183		의료법인 남촌의료재단 시화병원
184		의료법인 녹산의료재단동수원병원
185		의료법인 명인의료재단 화홍병원
186		의료법인 박애의료재단 박애병원
187		의료법인 석경의료재단 센트럴병원
188		의료법인 시몬의료재단 우리가병원
189		의료법인 양진의료재단 평택성모병원
190		의료법인 토마스의료재단 윌스기념병원
191		의료법인 플러스의료재단 단원병원
192		의료법인명지의료재단명지병원
193		의료법인백송의료재단 굿모닝병원
194		의료법인석경의료재단 센트럴요양병원
195		의료법인우리의료재단김포우리병원
196		의료법인인봉의료재단뉴고려병원
197		의료법인일심의료재단우리병원
198		의료법인자인의료재단더자인병원
199		인제대학교일산백병원
200		조은오산병원
201		차의과학대학교분당차병원
202		참조은병원
203		튼튼어린이병원
204		한림대학교동탄성심병원
205		현대병원
206		효산의료재단 안양샘병원
207		효산의료재단 지샘병원
208	충북	건국대학교 충주병원
209		의료법인 음성소망의료재단 음성소망병원
210		의료법인 인화재단 한국병원
211		의료법인 자산의료재단 제천서울병원
212		의료법인 정산의료재단 효성병원
213		의료법인한마음의료재단하나병원
214		재단법인베스티안재단베스티안병원
215		청주성모병원
216		충북대학교병원
217		충청북도 청주의료원
218		충청북도 충주의료원
219	충남	국립공주병원
220		순천향대학교부속 천안병원
221		아산충무병원
222		의료법인 영서의료재단 천안충무병원
223		재단법인 아산사회복지재단 부속 보령아산병원
224		충청남도 공주의료원
225		충청남도 서산의료원

구분	지역	병원명	보유대수
226		충청남도 천안의료원	1
227		충청남도 홍성의료원	2
228	전북	대자인병원	1
229		원광대학교병원	2
230		의료법인 오성의료재단 동군산병원	1
231		의료법인 평화의료재단 군산성신병원	1
232		의료법인석천재단고창병원	1
233		재단법인예수병원유지재단예수병원	2
234		전북대학교병원	2
235		전북특별자치도 군산의료원	2
236		전북특별자치도 남원노인요양병원	2
237		전북특별자치도 남원의료원	4
238		진안군의료원	1
239	전남	국립나주병원	1
240		근로복지공단 순천병원	1
241		목포기독병원	1
242		목포시의료원	3
243		미즈여성아동병원	1
244		성가롤로병원	2
245		순천중앙병원	1
246		여수전남병원	2
247		여수한국병원	1
248		여천전남병원	1
249		영광종합병원	1
250		의료법인대송의료재단 무안병원	1
251		의료법인목포구암의료재단 목포중앙병원	2
252		의료법인세화의료재단 나주효사랑요양병원	4
253		의료법인한국의료재단 순천한국병원	1
254		의료법인해민의료재단 세안종합병원	1
255		의료법인행촌의료재단 해남종합병원	1
256		전라남도 순천의료원	3
257		전라남도강진의료원	2
258		해남우리종합병원	1
259		화순전남대학교병원	2
260	경북	경산시보건소	1
261		경상북도김천의료원	2
262		경상북도안동의료원	2
263		경상북도포항의료원	2
264		국군대구병원	3
265		동국대학교의과대학경주병원	1
266		상주적십자병원	7
267		순천향대학교 부속 구미병원	3
268		안동성소병원	3
269		안동요양병원	1
270		영주적십자병원	6
271		의료법인 안동의료재단 용상안동병원	1

구분	지역	병원명
272		의료법인안동병원
273		의료법인한성재단포항세명기독병원
274		포항성모병원
275	경남	강일병원
276		경상국립대학교병원
277		근로복지공단 창원병원
278		김해시보건소
279		베데스다복음병원
280		삼천포제일병원
281		새통영병원
282		양산부산대학교병원
283		의료법인 성념의료재단맑은샘병원
284		의료법인 행복한의료재단 경남도립사천노인전문병원
285		의료법인숭인의료재단 김해복음병원
286		의료법인승연의료재단 삼천포서울병원
287		의료법인합포의료재단에스엠지연세병원
288		의료법인환명의료재단 조은금강병원
289		재단법인대구포교성베네딕도수녀회창원파티마병원
290		진주고려병원
291		창원경상국립대학교병원
292		창원한마음병원
293		하나병원
294	제주	의료법인 중앙의료재단 중앙병원
295		의료법인 혜인의료재단 한국병원
296		제주대학교병원
297		제주특별자치도 서귀포의료원
298		제주특별자치도 제주의료원
299		제주한라병원
300		한마음병원
계		

2. 음압휠체어

구분	지역	병원명	보유대수
1	서울	가톨릭대학교 여의도성모병원	1
2		강남베드로병원	1
3		고려대학교의과대학부속구로병원	1
4		구로성심병원	1
5		노원을지대학교병원	1
6		녹색병원	1
7		부민병원	1
8		삼성서울병원	1
9		서울성심병원	1
10		서울적십자병원	2
11		서울특별시 북부병원	2
12		서울특별시서울의료원	1
13		성북서울요양병원	2
14		성북우리아이들병원	1
15		순천향대학교 부속 서울병원	1
16		에이치플러스 양지병원	1
17		연세대학교의과대학 강남세브란스병원	3
18		연세대학교의과대학세브란스병원	1
19		의료법인 우리아이들 의료재단 우리아이들병원	1
20		의료법인참예원의료재단 성북참요양병원	1
21		인제대학교 상계백병원	2
22		재단법인아산사회복지재단 서울아산병원	3
23		차의과학대학교 강남차병원	1
24		편안한요양병원	1
25		한림대학교 강남성심병원	1
26		한양대학교병원	1
27		혜민병원	2
28	부산	구포성심병원	1
29		대동병원	1
30		동아대학교병원	1
31		목화병원	1
32		삼육부산병원	1
33		의료법인 은성의료재단 좋은강안병원	2
34		의료법인은성의료재단좋은삼선병원	1
35		의료법인정화의료재단 봉생기념병원	1
36		인제대학교부산백병원	1
37		좋은문화병원	1
38		한국보훈복지의료공단 부산보훈병원	1
39	대구	경북대학교병원	2
40		대구광역시서부노인전문병원	1
41		대구의료원	1
42		드림종합병원	2
43		영남대학교병원	2
44		칠곡경북대학교병원	1

구분	지역	병원명
45	인천	(의)나사렛의료재단 나사렛국제병원
46		(의)성세의료재단 뉴성민병원
47		가톨릭관동대학교 국제성모병원
48		가톨릭대학교 인천성모병원
49		부평세림병원
50		의료법인 길의료재단 길병원
51		의료법인 삼정의료재단 삼정병원
52		의료법인루가의료재단 나은병원
53		인천광역시의료원
54		인천기독병원
55		인천세종병원
56		현대유비스병원
57	광주	광주보훈병원
58		빛고을전남대학교병원
59		전남대학교병원
60	대전	대전웰니스병원
61		의료법인 영훈의료재단 대전선병원
62		의료법인영훈의료재단 유성선병원
63		충남대학교병원
64		학교법인 가톨릭학원 가톨릭대학교 대전성모병원
65		학교법인 건양교육재단 건양대학교병원
66		학교법인 을지학원 대전을지대학교병원
67	울산	울산병원
68		위드여성병원
69		의료법인 송은의료재단 울산시티병원
70		의료법인 은성의료재단 좋은삼정병원
71		학교법인 울산공업학원 울산대학교병원
72	세종	세종충남대학교병원
73	강원	강원대학교병원
74		강원도 원주의료원
75		강원특별자치도영월의료원
76		의료법인삼산의료재단 원주세인트병원
77		평창군보건의료원
78	경기	(의)영문의료재단 다보스병원
79		가톨릭대학교의정부성모병원
80		강남병원
81		경기도의료원 수원병원
82		고려대학교의과대학부속안산병원
83		국군수도병원
84		분당서울대학교병원
85		성남시의료원
86		센트럴 아동병원
87		순천향대학교부속부천병원
88		아주대학교병원
89		연세대학교 의과대학 용인세브란스병원
90		의료법인 남촌의료재단 시화병원

구분	지역	병원명	보유대수
91		의료법인 녹향의료재단 신천연합병원	1
92		의료법인 석경의료재단 센트럴병원	1
93		의료법인 토마스의료재단 윌스기념병원	1
94		의료법인명지의료재단명지병원	1
95		의료법인석경의료재단 센트럴요양병원	1
96		의료법인우리의료재단김포우리병원	1
97		의료법인인봉의료재단뉴고려병원	3
98		의료법인자인의료재단더자인병원	1
99		인제대학교일산백병원	3
100		참조은병원	1
101		튼튼어린이병원	1
102		한림대학교동탄성심병원	1
103		현대병원	1
104	충북	의료법인 인화재단 한국병원	1
105		의료법인한마음의료재단하나병원	1
106	충남	단국대학교의과대학부속병원	1
107		순천향대학교부속 천안병원	1
108		아산충무병원	3
109		의료법인 영서의료재단 천안충무병원	1
110		충청남도 서산의료원	1
111	전북	원광대학교병원	1
112		의료법인 인산의료재단 자인플러스병원	1
113		의료법인석천재단고창병원	1
114		재단법인예수병원유지재단예수병원	1
115		전북대학교병원	2
116		전북특별자치도 남원노인요양병원	1
117	전남	목포기독병원	1
118		목포한국병원	1
119		미즈여성아동병원	1
120		영광종합병원	1
121		의료법인목포구암의료재단 목포중앙병원	1
122		의료법인세화의료재단 나주효사랑요양병원	1
123		의료법인영성의료재단 고흥종합병원	1
124		의료법인청언의료재단 순천제일병원	1
125		이안요양병원	3
126	경북	경상북도안동의료원	1
127		동국대학교의과대학경주병원	1
128		오거리사랑요양병원	1
129		의료법인소랑의료재단 구미제일요양병원	2
130		의료법인안동병원	1
131		의료법인은성의료재단좋은선린병원	2
132		의료법인한성재단포항세명기독병원	3
133		포항성모병원	1
134	경남	경상국립대학교병원	1
135		의료법인 행복한의료재단 경남도립사천노인전문병원	1
136		창원경상국립대학교병원	1

구분	지역	병원명
137		학교법인성균관대학삼성창원병원
138	제주	제주대학교병원
139		제주특별자치도 서귀포의료원
140		제주한라병원
계		

부록 9 WHO IHR 통보

가. 확진환자 발생 보고

○ (근거) 세계보건기구 국제보건규칙*

* World Health Organization (WHO) International Health Regulations (2005)

○ (조치) 국제보건규칙에 따라 WHO에 신고대상감염병* 확진환자 발생 및 상황 통보

* 두창, 야생폴리오(wild type), 조류인플루엔자 인체감염(new subtype), SARS(COVID19 포함) 등 발생건 또는 신고결정 도구를 통해 신고 대상으로 결정된 감염병

○ (담당) 질병관리청 국제협력담당관

○ (시기 및 방법) 확진환자 발생 후 24시간 이내 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 연락담당관에게 이메일을 통해 인지경위, 확진 사실 및 보건당국의 조치사항 정보 공유*

* 필요 시 외교부에 협조 요청

나. 확진환자 접촉자 정보 공유

○ (대상)* 접촉자 조사, 분류 전에 해외로 출국이 확인된 확진환자 고위험 접촉자

* 국내 미거주 외국 국적자 포함

○ (질병관리청) 해당 국가 IHR연락담당관에게 정보 제공

- (담당) 질병관리청 국제협력담당관
- (방법) IHR에 의거, 상황 인지 후 가능한 빨리 이메일로 정보 제공
  - 해당국가 연락담당관(IHR National focal point)에게 능동감시 대상자 출국 정보 공유
  - 해당 국가 IHR 연락담당관과 연락이 어려울 경우, WHO 서태평양지역사무처 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

○ **(법무부)** 출입국심사과: 출국일, 출국 국가·도시명, 비행기 편명 정보

서식 1 역학조사서

다음 양식을 작성하여 신속히 시·도 역학조사관(사례분류요청) 및 질병관리청 종합상황실로 송부*
* 종합상황실 팩스 043-719-9459 또는 전자우편(kcdceoc@korea.kr)로 송부(관련문의 043-719-7979)

조사자	성명	소속기관	연락처	신고일	연월일
				조사일	연월일
집단관리	집단사례명 * 집단관리시스템에 등록시 자동으로 연계			집단발생일	연월일

A. 인구학적 특성

성명	주민등록번호 (외국인등록번호)			성별/연령		연락처(본인)		
				성별				
	여권번호	주민번호 및 외국인등록번호가 없는 외국인인 경우	국적 ○ 내국인 ○ 외국인 (국가명)	연령		보호자 만 9세 미만등	성명	
							연락처	
감염병환자등 신고분류	○ 환자		○ 의사환자 (○ 의심)			○ 병원체보유자		
주민등록주소								
직업			상세직업					
			소속기관명					
집단(공동) 생활* 유무 *숙식을 같이 하는 경우	○ 있음 ○ 없음							
관리주소(실거주지 등)						☐ 주민등록주소지와 동일		

B. 주요증상·징후

◆ 주요증상 여부	○ 있음 ○ 없음(무증상)				
최초증상 발생일	연월일		최초증상 종류	_____	
전신	☐ 발열 ( ) ℃	☐ 오한	☐ 두통	☐ 근육통(myalgia)	☐ 피로감
호흡기계	☐ 기침		☐ 호흡곤란		
순환기계	☐ 흉통(chest pain)				
소화기계	☐ 구토	☐ 설사	☐ 오심	☐ 복통	☐ 식욕감소
신경계	☐ 어지러움				
해열제 복용여부	○ 유 ○ 무		마지막 복용일자	연월일	
항생제 복용여부	○ 유 ○ 무		마지막 복용일자	연월일	
☐ 기타 ( ) * 모든 의심증상 작성					

G-1. 해외 방문력

※ 증상발생 전 42일 이내

◆ 해외 방문 여부	○ 있음 ○ 없음			
출입국 정보	대한민국 출국일	연월일(시)	도착국가/공항명	국가명(검색)/공항명
	대한민국 입국일	연월일(시)	출발국가/공항명	국가명(검색)/공항명
	입국 교통수단	○ 항공 ○ 선박	항공편명/선박편명	좌석번호/주요 이용 위치

방문국 (여행국) 정보	국가명	지역, 도시명	방문 기간	방문 유형	비고
			연월일 ~ 연월일	○ 단독방문 ○ 2인 이상 동행 동행자수 : ( )	

G-2. 선행 환자 및 유증상자

(예시) 환자와 약 2m 내 머문경우, 환자와 같은 방 또는 공간에 머문 경우, 환자의 분비물이나 기타 체액에 접촉한 경우, 환자와 직간접적인 접촉이 있었던 경우

◆ 선행 환자 및 유증상자 접촉(노출) 유무	○ 있음(○ 국내 ○ 국외(국가명)) ○ 없음
선행 환자 및 유증상자 상세 정보	감염병의 원인으로 추정되는 선행 환자 및 유증상자의 정보(성명, 상황 등)에 대해 기록

G-3. 위험요인(동물 및 매개체)

(예시) 발생지역(아르헨티나, 칠레 등)에서, 설치류 흔적이 있는 주거지, 창고, 헛간 등에 출입, 설치류의 마른 분변을 빗자루로 쓸거나 진공청소기로 청소, 캠핑, 등산 등 야외 활동 중 설치류 접촉(노출) 등

◆ 동물 및 매개체 접촉(노출) 여부
동물 및 매개체 종류
☐ 쥐
☐ 그 외 설치류 등
☐ 기타____

G-4. 위험요인(음식 섭취)

◆ 위험 음식 섭취 여부
음식 종류
☐ 설치류 오염이 의심되는 음식 * 흔적으로는 음식이 갉아진 형태 등
☐ 기타____

6. 위험요인(위험장소 및 활동)

* 아르헨티나, 칠레 등 확진환자 발생 국가 내 장소나 확진환자 발생 크루즈선 등의 방문력을 작성

◆ 위험장소 방문 및 위험활동 여부	○ 있음 ○ 없음 ○ 모름	
종류	이용/방문 목적	
☐ 확진환자 발생 크루즈선	☐ 탑승객 응대 업무 ☐ 그 외 업무 ☐ 기타( )	
☐ 설치류 흔적이 있는 장소	☐ 집(숙소) ☐ 농장 ☐ 창고 ☐ 서식지 ☐ 기타( )	
☐ 설치류의 마른 분변 노출	☐ 청소 시 ☐ 캠핑 시 ☐ 등산 시 ☐ 기타( )	
☐ 기타____	☐ 기타( )	

Z. 기타(신고기록)

신고주체	○ 본인 ○ 가족 ○ 의료기관 ○ 기타( )
신고일시	연월일(시)
최초 신고 인지기관	○ 1339 ○ 119 ○ 보건소 ○ 검역소 ○ 질병관리청 ○ 기타( )

P. 사례분류

역학적연관성	○ 높음 ○ 낮음
임상증상	○ 있음 ○ 없음
사례분류 결과	○ 의사환자 ○ 사례 미해당
검사예정 횟수	○ 1회 ○ 2회 ○ 그 이상____

C. 병원체 검사

◆ 병원체 검사 여부		○ 있음 ○ 없음
차수	검체종류	검체채취일
	○ 혈액	연월일

Q. 종합의견

최종환자분류	○ 환자 ○ 의사환자 ○ 환자아님	
보건소	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성
시·도	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성
질병관리청	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성

서식 2 확진환자 역학조사서

※ 본 서식은 한타바이러스 심폐증후군(안데스바이러스 감염) 병원체 검사에서 양성으로 확인된 경우 접촉자, 감염원, 감염경로, 현 상태에 대한 상세한 추가정보를 조사하기 위한 양식으로, 역학조사 진행 상황에 따라 변경·추가될 수 있음

조사자	성명	소속기관	연락처	신고일	연월일
				조사일	연월일
집단관리	집단사례명 * 집단관리시스템에 등록시 자동으로 연계			집단발생일	연월일

A. 인구학적 특성

성명	주민등록번호 (외국인등록번호)			성별/연령		연락처(본인)	
				성별			
	여권번호	주민번호 및 외국인등록번호가 없는 외국인인 경우	국적	○ 내국인 ○ 외국인 (국가명)	연령	보호자 (만 19세 미만 등)	성명 연락처
감염병환자등 신고분류	○ 환자		○ 의사환자 (○ 의심)			○ 병원체보유자	
주민등록주소							
직업			상세직업				
			소속기관명				
			소속기관주소				
관리주소(실거주지 등)						☐ 주민등록주소지와 동일	

E-2-1. 임상정보(임상경과기록_환자상태 및 경과기록)

호흡기검체 8종 검사 시행 (○ 양성 ○ 모두음성 ○ 미시행)		○ Influenza (A, B) 양성 ○ Humna Respiratory Syncytial Virus(hRSV) 양성 ○ Human Metapneumovirus(hMPV) 양성 ○ Human parainfluenza(type Ⅰ/Ⅱ/Ⅲ, hPIV) 양성 ○ Human adenovirus(hAdV) 양성 ○ Bocavirus(hBoV) 양성 ○ Rhinovirus(hRV) 양성 ○ Human Coronavirus(OC43, NL63, 229E, hCoV) 양성
코로나바이러스 검사 시행 (○ 양성 ○ 음성 ○ 미시행)		○ SARS-CoV(SARS) 양성 ○ SARS-CoV-2(COVID-19) 양성
고위험군	장기이식여부	○ 예 ○ 아니오
	면역억제제 치료	○ 예 ○ 아니오
환자 상태		☐ 산소투여 ☐ 인공호흡기 ☐ 혈액투석 ☐ ECMO

E-2-4. 임상정보(기저질환)

기저질환 (○ 있음 ○ 없음)	기저질환명	질환 상세내용	KCD

E-1. 의료기관 이용

※ 첫 증상 발생 -2일부터 격리 전까지

◆ 의료기관 이용 여부	○ 있음 ○ 없음	
이용형태	의료기관명	의료기관 일시/기간
외 래 (○있음 ○ 없음)		방문일
응급실 (○있음 ○ 없음)		방문일
입 원 (○있음 ○ 없음)		입원일

H-1. 접촉자 조사

※ 첫 증상 발생 -2일부터 격리 전까지

◆ 접촉자 유무	○ 있음 ○ 없음		
◆ 접촉자 현황관리	○ 있음 ○ 없음		
접촉자 수	총 __명	접촉자 중 유증상자 수	총 __명
특이사항			

◆ 접촉자 상세 정보

성명	생년월일	성별	연락처
	연월일	○ 남 ○ 여	

H-2. 접촉자 모니터링 결과

◆ 접촉자 모니터링 진행 유무	○ 진행 ○ 해당없음(사유_____) ○ 진행불가(사유_____)	
◆ 모니터링 현황 관리	☞ 모니터링 상세관리는 감염병의심자관리 메뉴의 접촉자관리 활용	
모니터링 기간	연월일 ~ 연월일	
특이사항		

◆ 모니터링 상세 기록

성명	생년월일
	연월일

서식 3 역학조사 사전 고지문

□ 역학조사 사전 고지문

역학조사 사전 고지문

귀하는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률(이하 '감염병예방법')」 제18조(역학조사)에 따라 한타바이러스 심폐증후군(**안데스바이러스 감염**) 관련 역학조사 대상임을 알려드립니다.

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

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

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

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

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

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

20 년 월 일

설명자 소속 : 성명: 연락처:

서식 4 감염병 발생 신고서

■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제1호의3서식] <개정 2024. 12. 6.>

감염병 **[ ] 발생 [ ] 사망(검안)**

※ 3쪽·4쪽의 신고방법 및 작성방법을 읽고 작성해 주시기 바라며, [ ]에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

[수신자] [ ]질병관리청장 [ ]_____보건소장

[감염병환자등의 인적사항]

성명		[ ]신원 미상	
보호자 성명			
국적	[ ]내국인 [ ]외국인(국가명 :)		
주민(외국인)등록번호			
성별	[ ]남 [ ]여		
주민등록주소		[ ]거주지 불명	
감염병환자등의 상태	[ ] 생존 [ ]사망		

[감염병명]

제1급	제2급
[ ]에볼라바이러스병	[ ]수두(水痘)
[ ]마버그열	[ ]홍역(紅疫)
[ ]라싸열	[ ]콜레라
[ ]크리미안콩고출혈열	[ ]장티푸스
[ ]남아메리카출혈열	[ ]파라티푸스
[ ]리프트밸리열	[ ]세균성이질
[ ]두창	[ ]장출혈성대장균감염증
[ ]페스트	[ ]A형간염
[ ]탄저	[ ]백일해(百日咳)
[ ]보툴리눔독소증	[ ]유행성이하선염(流行性耳下腺炎)
[ ]야토병	[ ]풍진(風疹)
[ ]신종감염병증후군 (증상 및 징후:)	([ ]선천성 풍진 [ ]후천성 풍진)
[ ]중증급성호흡기증후군(SARS)	[ ]폴리오
[ ]중동호흡기증후군(MERS)	[ ]수막구균 감염증
[ ]동물인플루엔자 인체감염증	[ ]b형헤모필루스인플루엔자
[ ]신종인플루엔자	[ ]폐렴구균 감염증
[ ]디프테리아	[ ]한센병
[ ]그 밖에 질병관리청장이 지정하는 감염병(종류:)	[ ]성홍열
	[ ]반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증
	[ ]카바페넴내성장내세균목(CRE) 감염증
	[ ]E형간염
	[ ]그 밖에 질병관리청장이 지정하는 감염병(종류:)

공통

[감염병 발생정보]

감염병환자등 분류	[ ]환자 [ ]의사환자 [ ]병원체보유자	
의심증상	[ ]없음 [ ]있음 (발병일: 년 월 일)	
진단검사	[ ]실시 [ ]미실시	
비고(특이사항)		[ ]검사 거부자

[보건소 보고정보] *** 보건소 보고 시에 보건소가 추가로 확인하여 작성합니다.**

진단검사 종류	[ ]확인 진단	검사 결과
	[ ]추정 진단	검사 결과
추정 감염지역	[ ] 국내 [ ]국외 (국가명: , 입국일:)	

[신고기관 정보]

신고기관번호	
주소	
진단 의사 성명	(서명 또는 날인)

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

사망·검안	**[사망원인]** ※ (나)(다)(라)에는 (가)와의 직접적·의학적 인과관계가 명확한 것만을 적습니다.			
	(가) 직접사인		발병부터 사망까지의 기간	
	(나) (가)의 원인			
	(다) (나)의 원인			
	(라) (다)의 원인			
	(가)부터 (라)까지의 사망 원인 외의 그 밖의 신체 상황			
	수술의 주요 소견		사망일	
	해부(검안)의 주요 소견			

신고방법

1. 감염병 발생 신고 및 감염병 사망(검안)신고는 제1급부터 제3급까지의 감염병에 대해서 신고합니다. 다만, 제2급감염병 중 결핵은「결핵예방법」에서 정하는 방법에 따라, 제3급감염병 중 후천성면역결핍증은「후천성면역결핍증 예방법」에서 정하는 방법에 따라 별도로 발생 및 사망을 신고합니다.
2. 의료기관 등 신고 의무자는 제1급감염병의 경우에는 즉시, 제2급감염병 또는 제3급감염병의 경우에는 24시간 이내에 질병관리청장 또는 관할 보건소장에게 신고서를 제출해야 합니다.
   * 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙」 제6조제1항 단서에 따라 제1급감염병의 경우에는 신고서를 제출하기 전에 질병관리청장 또는 관할 보건소장에게 구두, 전화 등의 방법으로 알려야 합니다.
3. 신고서는 질병관리청장에게 정보시스템을 이용하여 제출하거나, 소재지를 관할하는 보건소장에게 정보시스템 또는 팩스를 이용하여 제출합니다.
4. 감염병에 따라 환자 상태 및 감염병 원인 파악을 위한 추가정보를 요청할 수 있으며, 이미 신고한 감염병 환자에 대한 정보(검사 결과 또는 감염병환자 등 분류정보 등을 말합니다)가 변경된 경우에는 반드시 그 정보를 변경하여 신고해야 합니다.
5. 관할 의료기관 등으로부터 신고를 받거나 감염병 환자가 집단으로 발생하는 등의 경우에는 신고 받은 보건소에서는 해당 감염병별 관리(대응)지침에 따라 감염병 관리 주관 보건소를 확인하고, 이관이 필요한 경우에는 감염병 관리 주관 보건소에 사전 협의(유선) 후 이관 처리합니다.
6. 제4급감염병(표본감시대상감염병)이 발생한 경우에는 표본감시의료기관으로 지정된 보건의료기관이나 그 밖의 기관 또는 단체의 장이 질병관리청장이 정하는 별도의 서식에 따라 7일 이내에 신고해야 합니다.
7. 감염병으로 인한 사망(검안) 신고의 경우, 공통 영역과 사망·검안 영역을 모두 작성하여 신고합니다. 단, 기존에 감염병 발생 신고를 한 경우(동일인, 동일 감염병)에는 기존 감염병 발생 신고서를 참고하여 인적사항의 변동 사항과 사망·검안부분을 작성하여 감염병 사망(검안) 신고를 합니다.

작성방법

1. 공통
   가. 발생, 사망(검안) 중 해당하는 신고 종류에 √표하고, 감염병 발생을 신고하기 전에 환자가 사망한 경우에는 발생, 사망(검안) 두 곳 모두에 √표를 합니다.
   나. 공통부분은 신고종류에 상관없이 모두 작성합니다.
   다. 사망·검안란은 감염병 사망(검안) 신고를 하는 경우에만 작성합니다.
2. 수신자란은 질병관리청장과 보건소장 중 해당되는 수신자에 √표를 하고, 수신자가 보건소장인 경우에는 빈칸에 관할지역명을 적습니다.
3. 감염병환자등의 인적사항
   가. 성명
      1) 특수기호나 공백 없이 입력합니다.
      2) 외국인의 경우에는 영문으로 작성할 수 있으며, 영문 성명으로 작성하는 경우에는 여권 또는 외국인등록증에 기재된 성명을 기준으로 대문자로 적되, 성과 이름을 차례대로 적습니다.
      3) 미성년자, 노약자 또는 심신미약자 등 보호자가 필요한 경우에는 환자의 성명과 보호자의 성명을 함께 적습니다.
      4) 환자의 신원을 알 수 없는 경우에는 신원 미상란에 √표를 합니다.
   나. 연락처란은 역학조사 등 추후 감염병 대응 절차를 위하여 연락이 가능한 전화번호를 작성합니다. 이 경우 미성년자, 노약자 또는 심신미약자 등 보호자가 필요한 경우에는 환자와 보호자의 연락처를 함께 적습니다.
   다. 국적란은 내국인과 외국인 중 해당하는 란에 √표를 합니다. 이 경우 외국인인 경우에는 국가명을 함께 적습니다.
   라. 주민(외국인)등록번호란은 주민등록번호 또는 외국인등록번호(외국인의 경우만 해당합니다) 13자리를 모두 적습니다.

   마. 주민(외국인)등록번호가 없는 경우란은 감염병환자등의 여권번호와 생년월일을 모두 기재합니다. 다만, 환자의 신원을 알 수 없는 경우에는 추정된 생년월일을 작성할 수 있습니다.
   바. 성별란은 남 또는 여 중 해당하는 란에 √표를 합니다. 다만, 환자의 신원을 알 수 없는 경우에는 추정된 성별에 ∨표를 할 수 있습니다.
   사. 직업란
      1) 감염병환자등의 직업명을 명확하게 작성하며, "기타"와 같이 불명확한 직업명의 기재는 지양해 주시기 바랍니다.
      2) 직업이 없는 경우에는 '주부', '학생' 또는 '무직' 중 해당하는 것으로 작성하되, 학생을 선택한 경우 초등학생, 중학생, 고등학생, 대학생 등 집단을 구분할 수 있도록 상세히 기재해주시기 바랍니다.
   아. 주민등록주소란은 신고 당시의 주민등록지 기준 주소를 적습니다. 다만, 신원미상이거나 주소지를 명확히 알 수 없는 경우에는 거주지 불명란에 √표를 합니다.
   자. 감염병환자등의 상태란은 신고 당시에 해당하는 환자의 상태에 √표를 합니다. 이 경우 사망원인이 해당 감염병과 관련된 사망으로 판단된 경우에는 2쪽의 사망·검안 신고 내용을 동시에 작성합니다.
4. 감염병명
   가. 해당하는 감염병명에 √표를 합니다. 동시에 여러 감염병의 신고가 필요한 경우에는 해당하는 감염병에 모두 √표를 합니다.
   나. 제1급감염병 중 신종감염병증후군의 경우에는 괄호 안에 그 증상 및 징후를 함께 적습니다.
   다. 제1급감염병, 제2급감염병 또는 제3급감염병 중 '그 밖에 질병관리청장이 지정하는 감염병'은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조제2호부터 제4호까지의 규정에 따른 '긴급한 예방·관리가 필요하여 질병관리청장이 보건복지부장관과 협의하여 지정하는 감염병'을 의미하며, 질병관리청장이 고시한「질병관리청장이 지정하는 감염병의 종류」를 참고하여 괄호 안에 감염병명을 적습니다.
5. 감염병 발생정보
   가. 감염병환자등 분류란은 다음의 구분에 따라 신고 당시 환자가 해당하는 분류에 √표를 합니다.
      1) 환자: 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제11조제6항의 진단 기준에 따른 의사, 치과의사 또는 한의사의 진단이나 같은 법 제16조의2에 따른 감염병병원체 확인기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람
      2) 의사환자: 감염병병원체가 인체에 침입한 것으로 의심되나, 감염병환자로 확인되기 전 단계에 있는 사람
         가) 의심환자: 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 감염병이 의심되나, 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사 결과가 없는 사람
         나) 추정환자: 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 감염병이 의심되며, 추정진단을 위한 검사기준에 따라 감염이 추정되는 사람
      3) 병원체보유자: 임상적인 증상은 없으나, 감염병 병원체를 보유하고 있는 사람
   나. 신고일란은 신고기관이 관할 보건소로 처음 신고한 날짜를 적습니다(팩스를 통해 신고하는 경우에는 팩스 송신일을 적고, 정보시스템을 통해 신고하는 경우에는 자동으로 정보시스템 입력일로 설정됩니다).
   다. 진단일란은 신고기관에서 감염병 환자 또는 병원체보유자로 진단하거나, 감염병의 의사환자로 추정한 날짜를 적습니다.
   라. 의심증상란은 감염병환자등 분류를 판단하는데 근거가 되는 임상증상이 있는지에 따라 해당하는 란에 √표를 합니다.
   마. 발병일란은 감염병환자등 분류를 판단하는데 근거가 되는 임상증상이 시작된 날짜를 적습니다. 다만, 병원체보유자에 해당하는 경우에는 적지 않습니다.
   바. 진단검사란은 질병관리청장이 정하여 고시한 진단기준을 참고하여, 감염병환자등 분류의 근거가 되는 진단검사 실시 여부에 √표를 합니다. 이 경우 진단검사가 진행 중인 경우에도 "실시"란에 √표를 합니다.
   사. 비고(특이사항)란은 특이사항이 있는 경우에 해당 특이사항을 적고, 감염병 환자로 의심되는 사람이 감염병병원체 검사를 거부하는 경우에는 검사거부자란에 √표를 합니다.
6. 보건소 보고정보
   가. 진단검사 종류
      1) 질병관리청장이 정하여 고시한 진단기준을 참고하여 확인 진단 또는 추정 진단 중 해당하는 란에 √표를 하고, 검사 결과의 해당하는 란에도 √표를 합니다.
      2) 감염병 의심단계에서 진단검사를 실시하였으나 아직 결과가 나오지 않은 경우에는 "진행중"란에 √표를 합니다.
      3) 환자, 의사환자(추정) 또는 병원체보유자에 해당하는 경우에는 반드시 검사 결과가 있어야 하므로 진단검사 결과를 확인 후 정확하게 입력합니다. 이 경우 진단검사 결과를 '음성'으로 보고할 경우 신고 정보는 "환자 아님"으로 처리됩니다.

나. 추정 감염지역

1) 국내 또는 국외 체류 중 환자가 감염된 것으로 추정되는 지역에 √표를 합니다.

2) 환자가 감염된 곳이 국외로 추정되는 경우에는 국가명과 입국일을 함께 적습니다. 이 경우 체류한 국가가 여러 곳인 경우에는 감염되었을 것으로 추정되는 국가명을 모두 기재합니다.

7. 신고기관 정보

가. 신고기관번호란은 감염병환자등을 신고하는 의료기관 및 보건소 등의 요양기관 번호를 작성합니다.

나. 신고기관명란은 감염병환자등을 신고하는 신고기관(의료기관, 보건소 등)의 이름(상호명)을 작성합니다.

다. 주소란 및 전화번호란은 신고기관(의료기관, 보건소 등)의 소재지 주소 및 전화번호를 작성합니다.

다. 진단 의사 성명란은 감염병환자등으로 진단한 신고기관(의료기관, 보건소 등) 소속 의사의 성명을 작성합니다.

마. 신고기관장 성명란은 의료인이 신고하는 경우 의료인이 소속된 의료기관 대표자의 성명을 적고, 보건소에서 신고하는 경우에는 해당 보건소를 관할하는 기관장의 성명을 적습니다.

※ 예) 신고기관이 충북 청주시 흥덕구보건소인 경우에는 신고기관장 성명란은 청주시장의 성명을 적습니다.

8. 사망원인란은 사망(검안) 신고 시에만 작성합니다. 이 경우 보건소에서 사망(검안)신고를 하는 경우에는 의료기관에서 발급하는 사망진단서 내용을 기반으로 작성합니다.

서식 5 입원·격리 통지서 (격리통지서)

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

[ ] 입원·[ ] 격리 통지서
Hospitalization · Isolation/Quarantine Notice

※ Please make a circle mark inside [ ] for the corresponding section. [ ] 에는 해당되는 곳에 "○" 표시를 합니다.

인적정보 Personal information	성명 Name		
	성 Family name	이름 Given name	
통지사항 Details	입원·격리 사유 Reasons		
	입원·격리 기간 Duration		
	입원·격리 장소 Facility [ ] 의료기관 Medical institution [ ] 자택 Home [ ] 시설 Other facilities _____		
	입원·격리 주소 Address		

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제43조 및 제43조의2에 따라 입원 또는 격리됨을 통지 합니다.

This is to notify that the person identified above is subject to hospitalization or isolation/quarantine as per Articles 43 and 43-2 of the 「Infectious Disease Control and Prevention Act」.

※ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령」 제23조 및 별표 2에 따른 치료 및 격리의 방법 및 절차 등을 준수해야 하고, 이를 위반할 경우에는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제79조의3에 따라 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 처벌을 받을 수 있습니다.

The violation of treatment or isolation/quarantine measures is punishable by imprison of up to 1 year or a fine of up to KRW 10 million as per Article 79-3 of the 「Infectious Disease Control and Prevention Act」.

※ 이 통지에 대하여 불복하거나 이의가 있는 경우에는 「행정심판법」에 따라 처분이 있음을 알게 된 날부터 90일 또는 처분이 있었던 날부터 180일 이내에 행정심판위원회에 행정심판을 청구하거나 「행정소송법」에 따라 피고의 소재지를 관할하는 행정법원에 취소소송을 제기할 수 있습니다.

If you are dissatisfied or object to this notice within 90 days from when you are aware of the action taken under the 「Administrative Appeals Act」 or within 180 days from the date of the action taken, you can make a request for administrative appeals to the administrative appeals commissions or, as stated in the 「Administrative Litigation Act」, you may file a lawsuit for cancellation with the administrative court within the jurisdiction of the defendant's location.

년 yyyy 월 mm 일 dd

질병관리청장, 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장

Commissioner of KDCA, Mayor of City, Governor of Province, or The head of Si/Gun/Gu

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

서식 6 접촉자 조사 양식

□ 접촉자 조사 양식

순번	접촉자명	생년월일	성별	주소	상세주소	접촉자구분	격리구분	내국인	국적	핸드폰	연락처	직업,직장명(학교명)	최종접촉일	의심환자여부
	띄어쓰기 금지	생년월일 년도(4자리) 월(2자리) 일(2자리) 등록 숫자만 입력 (예시 : 20160905)	1:남 2:여	주소를 기준으로 시도|시군구 코드를 수기로 선택 매칭		01[의료진] 02[의료진기타] 03[환자] 04[가족] 05[동료] 06[기타]	1[격리안함] 2[격리해제] 3[자가격리] 4[병원격리] 5[코호트 격리]	Y : 내국인 N : 외국인 반드시 국적입력	내국인항목 'N' 선택 시 텍스트입력	숫자만 입력	숫자만 입력	텍스트 입력	숫자만 입력	Y : 예 N : 아니오
1	홍OO	19710101	1[남자]	서울 마포 상수동	111-11	1[의료진]	3[자가격리]	Y		01012341234	02123412 34	OO병원	20150630	Y
2	홍OO	19710102	1[남자]	서울 마포 상수동	111-11	4[가족]	3[자가격리]	Y		01012341234	02123412 34	OO학교	20150630	N
3	MOO	20010101	1[남자]	서울 마포 상수동	111-11	2[의료진기타]	3[자가격리]	N	사우디 아라비아	01012341234	02123412 34	OO기업	20150630	N
4	홍OO	20010103	1[남자]	서울 마포 상수동	111-11	4[가족]	3[자가격리]	Y		01012341234	02123412 34	무직	20150630	N

※ 반드시 본 양식대로 엑셀파일로 작성하여 「질병보건통합관리시스템」내 '감염병관리통합정보지원'에 업로드

※ 의사환자 접촉자 조사 시 참고 자료

○ 의심환자 개요

이름	OOO	성별/연령	남 / OO세	조사일	2000.00.00	관할보건소	OOO 보건소

○ 증상발생 후 이동경로 조사 및 접촉자 분류

접촉자 조사 방침	1. 증상 발생 시점부터 모든 이동장소별 명단 작성 * 상호명, 연락처 확인 * (시·도 역학조사관) 밀접접촉자 분류 2. 장소 간 이동수단 확인 3. 최종목적지 외 편의점, 공용화장실 등 경유지 누락 확인 4. 보완자료 수집 - 버스카드번호, 신용카드번호, 카드사용내역, 교통카드, 멤버쉽이용 내역, CCTV 등) - 이동수단 이용 장소(출발-도착) 및 정확한 시간 확인, 방문한 상호명 재확인 5. 타지역 확인 필요시 시·도, 시·군·구 간 협조 요청

일자	시간	이동경로	이동수단	접촉자		지역
				밀접* (이름)	일상(대상 및 규모)	
12.12 (일)	10:00	집 → OO동 성당(10:30분 미사)	000번 버스(10분) 구간: -	홍OO	버스기사, 승객 Tel) 02-000-0000	서울
	10:30	성당		김OO, 이OO	성당 신도들	
	11:30	성당 → 집	도보	남편 박OO		
	12:30	집 → 식당	0000번버스(10분간) 구간: -	친구 최OO	버스기사, 승객	
	13:00	OOOO식당		친구 최OO, 서OO	종업원,식당고객	
	17:00	OO마트(10분정도)	도보	-	마트직원	
12.13 (화)	10:00	집 → OOOO의원(마스크 착용)	자가용	의료진(OOO,OOO,OOO) 내원객(OOO,OOO)		경기
	11:00	보건소(마스크 착용)	자가용	직원(OOO,OOO,OOO)		

* 상기 예시의 경우, **노란색 음영**에 해당하는 밀접접촉자 명단을 확인하여 질병보건통합관리시스템에 입력

서식 7 접촉자 조사 양식 (검역소)

□ 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 좌석번호: KE123, 42G)

구분	❶입국 정보 및 안전사항													❷행공시, 법무부 등 협조 요청		
번	입항일시	편명	탑승지	출발지	도착지	좌석 번호	승객/ 승무원· 선원	여권 번호	국적	성명	성별	생년 월일	충점검역 관리지역 여부	국내 주소	휴대 전화	그 외 연락처
1	20231010 15:00	KE 123	도쿄	도쿄	제주 공항	42H	승객	BB	한국	홍길동	남	900100	O	국내 주소	010 1234 5678	02 719 1234
2	20231010 15:00	-	-	-	-	-	-	-	한국	김명희	여	000101	X	국내 주소	010 1234 5678	02 719 1234
3																

※ 작성 방법

❶ **(입국 정보 및 안전사항)** 방역통합시스템 승무원·승객명부관리, 선원·승객명부관리에서 확인, 운송수단이 아닌 **공항만 내 접촉자**의 경우에는 **접촉일시, 국적, 성명, 성별, 생년월일만 작성**

❷ **(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 작성 확인**

서식 8 검체시험의뢰서 서식

※ 해당 서식은 질병관리청으로 의뢰하는 경우에 대한 서식으로, 관할 보건환경연구원으로 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)

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

서식 9 소독시행명령서

■ 검역법 시행규칙 [별지 제13호서식] <개정 2021. 3. 5.>

소 독 시 행 명 령 서
Order for Derrating, Disinsection, Disinfection

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	

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.

국립○○검역소장

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

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡)]

서식 10 격리통지서 (검역소)

■ 검역법 시행규칙 [별지 제16호서식] <개정 2024. 7. 25.>

격리통지서 Isolation/Quarantine Notice

※ [ ]에는 해당되는 곳에 "√" 표시를 합니다.

격리자	성명 Name	생년월일 Date of Birth
	입국일 Entry Date	성별 [ ] 남(男) Male [ ] 여(女) Female
격리 장소 Place of Isolation/ Quarantine	[ ]검역소 격리시설 Isolation facilities of quarantine station [ ]감염병 관리기관 Infectious disease control agency [ ]격리소·요양소·진료소 Isolation Place, Sanitarium, Clinic [ ]자가 Home [ ]감염병 전문병원 Hospital specializing in infectious diseases [ ]임시 격리시설 Temporary isolation facility	
	기간 Duration ~	전화번호 Telephone No.
	주소 Address	

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

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

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

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

년(yy) 월(mm) 일(dd)

국립○○검역소장 직인

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

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]