
코로나바이러스감염증-19 대응 지침 [지자체용]

부 록

제 9-2 판

2020. 8. 20.



충청방역대책본부 · 중앙사고수습본부

〈 목 차 〉

1. 코로나19 대응 관련 법적근거 주요내용	1
2. 자가격리자 전담부서와 보건부서의 역할 분류	4
3. 자가격리대상자를 위한 생활수칙 안내문	5
4. 자가격리대상자의 가족 및 동거인을 위한 생활수칙 안내문	6
5. 코로나19 심각단계 행동 수칙	7
6. 환자의 중증도 분류 및 의료기관 병상 배정	11
7. 공동격리(코호트격리) 방법	15
8. 코로나19 관련 개인보호구의 사용	17
9. 코로나19 장례관리 및 시신처리	23
10. 코로나19 검사가능 기관	26
11. 코로나19 관련 장소·소독방법 요약	29
12. 코로나19 관련 폐기물 안전관리 특별 대책 제3판 발췌	35
13. 해외 입국자 관리방안 안내	44
14. 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 위반 외국인의 인적사항 통보	47
15. 일상소독 카드뉴스	48
16. 코로나19 생활 속 거리 두기 수칙	53
17. 자주 묻는 질문 (FAQ)	54

부록 1

코로나19 대응 관련 법적근거 주요 내용

□ 감염병 예방 및 관리에 관한 법률

구분	법조항	주요 내용
역학조사	제18조	① 질병관리본부장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병이 발생하여 유행할 우려가 있거나, 감염병 여부가 불분명하나 발병원인을 조사할 필요가 있다고 인정하면 지체 없이 역학조사 실시 - 결과 정보는 필요한 범위에서 해당 의료기관에 제공 (지역확산 방지 등 필요한 경우 다른 의료기관에 제공) ② 질병관리본부장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 역학조사를 하기 위하여 역학조사반을 각각 설치 ③ 누구든지 정당한 사유 없이 역학조사 거부·방해·회피, 거짓진술, 거짓자료 제출, 고의 사실 누락·은폐 금지 ※ (제79조) 위반 시 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금
	제18조의4	○ 보건복지부장관은 관계 중앙행정기관 등에게 역학조사에 필요한 자료 제출 요구 및 인력 지원 등 요청 가능
	제35조의2	○ “주의” 이상의 예보 또는 경보가 발령된 후에는 누구든지 의료인에 대해 의료기관 내원·진료 이력 등 거짓진술·고의적 누락, 은폐 금지 ※ (제83조) 위반 시 1천만원 이하의 과태료 부과
환자 및 접촉자 관리	제37조	① 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병환자가 대량으로 발생하거나 지정된 감염병관리기관만으로 감염병환자들을 모두 수용하기 어려운 경우에는 격리소·요양소 또는 진료소 설치 운영이 가능하며, 동법 시행규칙 제31조에 따라 숙박시설 및 간이진료시설을 갖춘 격리소·요양소를 설치·운영하여 조치 가능
	제41조	① 감염병 중 특히 전파위험이 높은 감염병으로서 제1급감염병 및 보건복지부장관이 고시한 감염병에 걸린 환자 등은 감염병관리기관에서 입원치료를 받아야 함 ② 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병관리기관에서 감염병환자들을 수용하기 어려운 경우, 다른 의료기관에서 입원치료하게 할 수 있음 ③ 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병환자등과 접촉하여 감염될 우려가 있는 사람을 자가 또는 감염병관리시설에서 치료하게 할 수 있음 ※ (제79조의3) 조치 위반 시 1년이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금(2020.4.5.시행)
	제43조	○ 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병환자등이 제41조에 따른 입원 치료가 필요한 경우에는 그 사실을 입원치료 대상자와 그 보호자에게 통지해야 함
	제46조	○ 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 다음 감염병환자등의 가족·동거인, 발생 지역 거주인, 접촉자 등에게 건강진단, 예방접종 등 조치 가능
현장 조치	제47조	○ 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병이 유행 시 필요한 아래 조치 수행 1. 감염병환자등이 있거나 오염되었다고 인정되는 장소의 일시적 폐쇄, 일반 공중의 출입금지, 해당 장소 내 이동제한, 통행차단을 위한 조치 2. 의료기관에 대한 업무 정지 3. 감염 의심자에 대한 일정기간 입원 또는 격리조치 4. 오염(의심)물건의 사용·접수·이동 등 금지 또는 폐기 5. 오염 장소 소독조치 등의 명령 6. 일정 장소에서 세탁하는 것 금지, 오물 처리장소 제한 ※ (제79조의3) 제3호 조치 위반 시 1년이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금(2020.4.5.시행) ※ (제80조) 제1,2,4,5,6호 조치 위반 시 300만원 이하의 벌금

구분	법조항	주요 내용
예방 조치	제49조	<p>① 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병을 예방을 위해 필요한 조치수행</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 관할 지역에 대한 교통의 전부 또는 일부를 차단하는 것 2. 흥행, 집회, 제례 또는 그 밖의 여러 사람의 집합을 제한하거나 금지하는 것 3. 건강진단, 시체 검안 또는 해부를 실시하는 것 4. 감염병 전파의 위험성이 있는 음식물의 판매·수령을 금지하거나 그 음식물의 폐기나 그 밖에 필요한 처분을 명하는 것 5. 인수공통감염병 예방을 위하여 살처분(殺處分)에 참여한 사람 또는 인수공통감염병에 드러난 사람 등에 대한 예방조치를 명하는 것 6. 감염병 전파의 매개가 되는 물건의 소지·이동을 제한·금지하거나 그 물건에 대하여 폐기, 소각 또는 그 밖에 필요한 처분을 명하는 것 7. 선박·항공기·열차 등 운송 수단, 사업장 또는 그 밖에 여러 사람이 모이는 장소에 의사를 배치하거나 감염병 예방에 필요한 시설의 설치를 명하는 것 8. 공중위생에 관계있는 시설 또는 장소에 대한 소독이나 그 밖에 필요한 조치를 명하거나 상수도·하수도·우물·쓰레기장·화장실의 신설·개조·변경·폐지 또는 사용을 금지하는 것 9. 쥐, 위생해충 또는 그 밖의 감염병 매개동물의 구제(驅除) 또는 구제시설의 설치를 명하는 것 10. 일정한 장소에서의 어로(漁撈)·수영 또는 일정한 우물의 사용을 제한하거나 금지하는 것 11. 감염병 매개의 중간 숙주가 되는 동물류의 포획 또는 생식을 금지하는 것 12. 감염병 유행기간 중 의료인·의료업자 및 그 밖에 필요한 의료관계요원을 동원하는 것 13. 감염병병원체에 오염된 건물에 대한 소독이나 그 밖에 필요한 조치를 명하는 것 14. 감염병의심자를 적당한 장소에 일정한 기간 입원 또는 격리시키는 것 <p>② 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1항제8호 및 제10호에 따라 식수를 사용하지 못하게 하려면 그 사용금지기간 동안 별도로 식수를 공급하여야 하며, 제1항제1호·제2호·제6호·제8호·제10호 및 제11호에 따른 조치를 하려면 그 사실을 주민에게 미리 알려야 함</p> <p>※ (제80조) 제1항(같은 항 제3호 중 건강진단에 관한 사항 및 제14호는 제외)에 따른 조치에 위반시 300만원 이하의 벌금</p> <p>※ (제79조의3) 제1항제14호에 조치 위반 시 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금(2020.4.5.시행)</p>
현장 지휘	제60조	<p>① 보건복지부장관 및 시·도지사는 방역관을 소속 공무원 중에서 임명, 필요한 경우 시장·군수·구청장이 소속 공무원 중에서 방역관 임명가능, 방역관은 감염병 발생지역 현장에 대한 조치 권한 행사(통행 제한, 주민 대피, 매개물 폐기, 의료인 등 감염병 관리 인력에 대한 임무 부여, 방역물자 배치 등)</p> <p>② 감염병 발생지역 관할 경찰·소방·보건 등 관계 공무원 및 법인·단체·개인은 정당한 사유가 없으면 방역관 조치에 협조</p> <p>※ (제79조) 위반 시 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금</p>
	제60조의2	<p>① 즉시 조치하지 않으면 감염병이 확산되어 공중보건에 심각한 위해를 가할 것으로 우려되는 경우, 역학조사관은 일시적으로 폐쇄, 출입금지, 이동제한, 통행차단 조치 가능</p> <p>② 감염병 발생지역 관할 경찰·소방·보건 등 관계 공무원은 정당한 사유가 없으면 협조</p>
정보 제공	제76조의2	<p>① 보건복지부장관, 질병관리본부장은 감염병 예방 및 감염 전파의 차단을 위하여 필요한 경우 관계 중앙행정기관의 장, 지방자치단체의 장, 공공기관, 의료기관 및 약국, 법인·단체·개인에 대하여 감염병환자등 및 감염이 우려되는 사람에 관한 정보제공 요청 가능</p> <p>- 주민등록번호 등 인적사항, 진료기록부 등, 출입국관리기록, 그 밖에 이동경로 파악하기 위해 대통령령으로 정하는 정보</p> <p>② 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병 예방 및 감염 전파의 차단을 위하여 필요한 경우 감염병환자등 및 감염병의심자의 위치정보를 경찰관서의 장에게 요청 가능</p> <p>③ 보건복지부장관은 수집한 정보를 관련 중앙행정기관의 장 등에게 제공 가능</p>
시신의장사 방법	제20조의2	<p>① 감염병 환자(또는 사망 후 감염병병원체 보유 확인된 자)등이 사망하면 감염병 차단 및 확산방지 위해 필요한 범위에서 시신의 장사 방법 제한</p> <p>② 보건복지부 장관은 화장시설 설치·관리자에게 협조요청, 요청을 받은 자는 이에 적극 협조</p>
사업주의 협조 의무	제41조의2	<p>① 사업주는 근로자가 입원 또는 격리되면 유급휴가를 줄 수 있음(국가가 비용을 지원하면 의무적 유급휴가)</p> <p>② 유급휴가를 이유로 해고나 그 밖의 불리한 처우불가</p> <p>- 유급휴가 중에 사업을 계속할 수 없는 경우를 제외하고 해고 불가</p>

구분	법조항	주요 내용
감염병에 관한 강제 처분	제42조	<p>① 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병환자등이 있다고 인정되는 주거 시설, 선박·항공기·열차 등 운송수단 등에 들어가 조사·진찰 가능 (감염병환자등으로 인정될 때에는 치료·입원시킬 수 있음)</p> <p>② 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1급감염병이 발생한 경우 해당 공무원으로 하여금 감염병의심자에게 자가(自家) 또는 시설에 격리하거나 감염병의 증상 유무 확인하는 조치를 할 수 있고, 감염병 증상 유무를 확인하기 위하여 필요한 조사·진찰 가능</p> <p>③ 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제2항에 따른 조사나 진찰 결과 감염병환자등으로 인정된 사람을 치료·입원시킬 수 있음</p> <p>④ 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1항·제2항에 따른 조사·진찰이나 제13조제2항에 따른 검사를 거부하는 사람(이하 이 조에서 "조사거부자"라 한다)에 대해 감염병관리기관에 동행하여 필요한 조사·진찰을 받게 할 수 있음</p> <p>⑤ 제1항부터 제4항까지에 따라 조사·진찰·격리·치료 또는 입원 조치를 하거나 동행하는 공무원은 그 권한을 증명하는 증표를 지니고 이를 관계인에게 보여주어야 함</p> <p>⑥ 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제2항부터 제4항까지 및 제7항에 따른 조사·진찰·격리·치료 또는 입원 조치를 위하여 필요한 경우에는 관할 경찰서장에게 협조를 요청할 수 있고 이 경우 요청을 받은 관할 경찰서장은 정당한 사유가 없으면 이에 따라야 함</p> <p>⑦ 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 조사거부자를 자가 또는 감염병관리시설에 격리할 수 있으며, 제4항에 따른 조사·진찰 결과 감염병환자등으로 인정될 때에는 감염병관리시설에서 치료받게 하거나 입원시켜야 함</p> <p>⑧ 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병의심자 또는 조사거부자가 감염병환자등이 아닌 것으로 인정되면 제2항 또는 제7항에 따른 격리 조치를 즉시 해제해야 함</p> <p>※ (제79조의3) 제42조제1항·제2항 또는 제6항에 따른 입원 또는 격리조치를 거부한 자는 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금(2020.4.5.시행))</p>
한시적 종사 명령	제60조의3	<p>① 보건복지부장관 또는 시·도지사는 감염병의 유입 또는 유행 우려 또는 이미 발생한 경우 기간을 정해 의료인에게 감염병관리기관으로 지정된 의료기관 또는 지정된 감염병전문병원 또는 감염병연구병원의 방역업무 종사 명령 가능</p> <p>② 보건복지부 장관은 감염병 유입되거나 유행하는 긴급한 경우 의료인, 약사, 수의사 등 감염병·역학 관련분야 전문가를 기간을 정해 방역관으로 임명하여 방역업무 수행하게 할 수 있음</p>
손실 보상	제70조	<p>① 보건복지부장관 또는 시·도지사, 시·군·구청장은 손실을 입은 자에게 손실보상심의위원회의 심의·의결에 따라 손실 보상해야 함</p>
의료인 또는 의료기관 개설자에 대한 재정적 지원	제70조의3	<p>① 보건복지부장관 또는 시·도지사, 시·군·구청장은 감염병의 발생 감시, 예방·관리 및 역학 조사업무에 조력한 의료인 또는 의료기관 개설자에게 수당, 여비 등의 재정적 지원을 할 수 있음</p>
감염병 환자등에 대한 생활지원	제70조의4	<p>① 보건복지부장관 또는 시·도지사, 시·군·구청장은 입원 또는 격리된 사람에게 치료비, 생활 지원 및 그 밖의 재정적 지원을 할 수 있음</p> <p>② 입원 또는 격리되어 자녀에 대한 돌봄 공백이 발생하면 아이 돌봄서비스 등의 필요한 조치 시행</p>

부록 2

자가격리자 전담부서와 보건부서의 역할 분류

※ 코로나바이러스감염증-19 자가격리자 관리 관련 업무협조(중앙사고수습본부 (2020.2.21. 공문))
참조하여 지자체 상황에 맞게 탄력적 운영

‘코로나19’ 접촉자 자가격리자 관리업무가 이관됨에 따라 보건부서와 격리자 전담부서 업무의 역할을 명확히 구분하여 혼선을 방지하고자 함

□ 분류기준

- 전담부서 : 자가격리자 1:1담당자 지정, 모니터링 등 관리 총괄
- 보건부서 : 법정 사무 이행, 격리자 지정·해제, 보건분야 기술지원 등

□ 담당사무

구 분	담당사무
전담부서	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 자가격리자 1:1 전담공무원 지정 ▶ 모니터링 실시요령에 따라 일일 2회 이상 실시(자가격리자 안전보호앱 관리) ▶ 특이사항 발생 시 보건직원과 함께 방문하여 상황 관리* <ul style="list-style-type: none"> * 유증상자 발생 시 역학조사, 의심환자 분류 시 격리병원 이송 및 검사 ▶ 의약품 수령·전달, 생필품 구입·배달 등 지역 여건에 따라 적극 지원 ▶ 연락 두절 등 무단이탈 시 보건직원, 경찰서 등 공조 대응* <ul style="list-style-type: none"> * 세부대응 절차 및 요령은 접촉자 관리지침에 따라 절차 이행
보건부서	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 시·도별 접촉자관리대책(민간자원, 비상자원, 격리시설 등) 수립 ▶ 「질병보건통합관리시스템」 모니터링 및 격리자 관리 결과 입력 ▶ 최초 방문 및 안내 사항 설명 등 자가격리자 관리 <ul style="list-style-type: none"> － 안내사항: 자가격리 대상·기간 안내 및 생활수칙 설명, 격리 장소의 무단 이탈 등 격리 조치에 따르지 않을 경우 안심밴드 착용과 이를 거부할 경우 시설격리 조치 설명 ▶ 코로나19 임상증상 이외의 증상으로 의료기관 이용시 지원 <ul style="list-style-type: none"> ※ 별도로 규정하지 않은 사항은 「코로나바이러스감염증-19 대응지침」 등 준용
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 격리대상자가 격리거부 등 이탈을 시도하는 경우 <ul style="list-style-type: none"> － 정당한 사유가 없는 이탈의 경우 즉시 고발(One-Strike Out) － 전담부서, 보건부서 직원은 경찰과 공조하여 현장 확인 → 안심밴드 착용 동의 여부 확인 → 안심밴드 착용 거부 시 시설격리 조치 ※ 안심밴드 착용과 관련 전담부서, 보건부서 간 역할 구분은 지자체 상황에 맞게 탄력적으로 운영 	

이 안내문은 코로나바이러스감염증-19 감염을 조기에 발견하고 지역사회 전파를 차단하기 위해 ‘자가격리’ 하는 분에게 제공됩니다.

다음의 생활수칙을 준수하여 코로나19가 전파되지 않도록 귀하의 협조를 부탁드립니다.

자가격리대상자 준수사항

○ 감염 전파 방지를 위해 바깥 외출이 금지됩니다.

– 자가격리 장소에 외부인(함께 살지 않는 가족 포함)의 방문도 금지합니다.

※ 특수한 경우(돌봄서비스, 방문간호 등) 관할 보건소(담당공무원)와 연락 후 방문합니다.

○ 독립된 공간에서 혼자 생활하세요.

– 방문 닫은 채로 창문을 열어 자주 환기시키고, 식사는 혼자서 하세요.

– 화장실과 세면대는 단독으로 사용하세요.

※ 불가피하게 화장실, 세면대를 공동으로 사용한다면, 사용 후 소독(락스 등 가정용소독제)하고 다른 사람이 사용하도록 합니다.

○ 진료 등 외출이 불가피할 경우 반드시 관할 보건소(담당공무원)로 먼저 연락을 하여야 합니다.

○ 가족 또는 함께 거주하는 분과 대화 등 접촉하지 않도록 합니다.

○ 가족 또는 함께 거주하는 분이 있는 경우 자가격리대상자를 포함하여 모두 항상 마스크를 착용하는 것이 원칙입니다. 다만, 집 안에서 서로 독립된 공간에 있을 시에는 마스크 미착용 가능합니다.

○ 개인물품(개인용 수건, 식기류, 휴대전화 등)으로 사용하세요.

– 의복 및 침구류는 단독세탁

– 식기류 등은 별도로 분리하여 깨끗이 씻기 전에 다른 사람이 사용하지 않도록 합니다.

○ 건강 수칙을 지켜주세요.

– 손씻기, 손소독 등 개인위생을 철저히 해주세요.

– 기침이 날 경우 마스크를 착용하세요.

– 마스크가 없다면 소매로 가려 기침하며, 기침, 재채기 후 손을 씻거나 손소독 합니다.

○ ‘자가격리자 안전보호앱’을 의무적으로 설치해주세요.

※ 자가격리 중 격리 장소의 무단이탈 등 격리 조치에 따르지 않을 경우 앱과 연동되는 손목안심밴드를 착용하여야 하며 이를 거부할 경우 시설격리 조치되고, 격리 조치 위반자가 앱 설치를 거부하거나 휴대전화가 없는 경우에도 즉시 시설격리 조치됩니다. (시설이용 비용을 자부담할 수 있음)

○ 자가격리자 방에서 배출된 쓰레기는 분리수거 하지 말고 폐기물 처리방안을 참조합니다(부록 12).

■ 능동감시 기간동안 관할 보건소(담당공무원)가 연락하여 증상 등을 확인할 예정입니다. 귀하가 확진환자와 접촉 후 14일이 경과하는 날까지 본인의 발열, 증상을 모니터링하여 주시기 바랍니다.

○ 자가모니터링은 어떻게 하나요?

– 매일 아침, 저녁으로 체온을 측정하고 호흡기증상 등 감염 증상이 나타나는지 스스로 건강상태를 체크합니다.

– 관할 보건소(담당공무원)에서 하루에 1회 이상 연락드릴 예정이니, 이때 감염이 의심되는 증상이 있는 경우 증상을 알려주십시오.

○ 코로나19는 어떤 증상이 나타날 수 있나요?

– 발열(37.5 ℃ 이상), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각소실 또는 폐렴 등이 주요 증상입니다.

– 그 외에 피로, 식욕감소, 가래, 소화기증상(오심, 구토, 설사 등), 혼돈, 어지러움, 콧물이나 코막힘, 객혈, 흉통, 결막염, 피부 증상 등이 다양하게 나타남

📞 **코로나19 임상증상이 발생할 경우 먼저 관할 보건소(담당공무원)와 상의하시거나 질병관리본부 콜센터(국번없이 ☎ 1339)로 알려주십시오.**

※ 담당보건소: _____ 담당자: _____ 긴급연락처: _____

부록 4

자가격리대상자의 가족 및 동거인을 위한 생활수칙 안내문

이 안내문은 코로나바이러스감염증-19 감염을 조기에 발견하고 지역사회 전파를 차단하기 위해 ‘자가격리’ 하는 분의 가족 또는 동거인에게 제공됩니다.


다음의 생활수칙을 준수하시기 바랍니다.

자가격리대상자의 가족 또는 동거인 준수사항

- 자가격리대상자와 분리된 공간에서 생활하시고, 가족 또는 동거인은 최대한 자가격리대상자와 접촉하지 않도록 합니다.
 - 특히, 노인, 임산부, 소아, 만성질환, 암 등 면역력이 저하된 가족 또는 동거인은 접촉을 피합니다.
 - * 가능한 한 노인, 임산부, 소아, 만성질환, 암 등 면역력이 저하된 가족 등은 따로 생활합니다.
 - 자가격리 장소에 외부인(함께 살지 않는 가족 포함)의 방문도 금지합니다.
 - * 특수한 경우(돌봄서비스, 방문간호 등) 관할 보건소(담당공무원)와 연락 후 방문합니다.
- 자가격리대상자와 동거가족(동거인 포함) 모두 항상 마스크를 착용하는 것이 원칙입니다. 다만, 집 안에서 서로 독립된 공간에 있을 시에는 마스크 미착용 가능합니다.
- 손길이 닿는 곳의 표면*을 자주 소독하여주시고 거주 공간은 자주 환기를 시키십시오.
 - * 테이블 위, 문손잡이, 조명 스위치, 수도꼭지, 냉장고 문고리, 키보드, 침대 옆 테이블 등
- 물과 비누 또는 손세정제를 이용하여 손을 자주 씻으십시오.
- 자가격리대상자와 생활용품을 구분하여 사용하세요.(식기, 물컵, 수건, 침구 등)
 - 자가격리대상자의 식기류 등은 별도로 분리하여 다른 사람이 사용하지 않도록 합니다.
- 자가격리대상자의 건강상태를 주의 깊게 관찰하세요.
- 자가격리대상자의 동거가족(동거인 포함)이 많은 사람과 접촉하거나 집단시설* 관련 직종에 종사하는 경우, 감염병 발생 및 전파가능성을 고려하여 자가격리대상자의 격리해제일까지 모임이나 업무를 제한하는 것을 권고합니다.
 - * 집단시설 : 학교, 학원, 어린이집, 유치원, 사회복지시설, 산후조리원, 의료기관 등
- 자가격리자 방에서 배출된 쓰레기는 분리수거 하지 말고 폐기물 처리방안을 참조합니다(부록12).

* 코로나19 임상증상:

- 주요 임상: 발열(37.5 ℃ 이상), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각소실 또는 폐렴
- 그 외 증상: 피로, 식욕감소, 가래, 소화기증상(오심, 구토, 설사 등), 혼돈, 어지러움, 콧물이나 코막힘, 객혈, 흉통, 결막염, 피부 증상 등

 자가격리대상자에게 코로나19 임상증상이 발생할 경우 먼저 관할 보건소(담당공무원)와 상의하시거나 질병관리본부 콜센터(국번없이 ☎ 1339)로 알려주십시오.

* 담당보건소: _____ 담당자: _____ 긴급연락처: _____

[일반국민 10대 수칙]

1. 사람과 사람 사이에는 두 팔 간격(2m(최소 1m)) 거리를 유지합니다.
2. 두 팔 간격 거리가 어려우면 마스크를 착용하세요.

• 2세 미만의 유아, 주변의 도움 없이 마스크를 벗을 수 없는 사람, 마스크를 착용시 호흡이 어려운 경우의 사람은 마스크 착용을 권하지 않습니다.

3. 환기가 안 되고 많은 사람이 가까이 모이는 장소는 방문을 자제하여 주세요.
4. 흐르는 물에 비누로 손을 30초 이상 꼼꼼하게 자주 씻으세요.
5. 씻지 않은 손으로 눈·코·입을 만지지 마십시오.
6. 기침이나 재채기할 때 옷소매나 휴지로 입과 코를 가리세요.
7. 매일 주기적으로 환기하고 자주 만지는 표면은 청소, 소독하세요.
8. 발열, 호흡기증상(기침이나 호흡곤란 등)이 있는 사람과 접촉을 피하세요.
9. 매일 본인의 발열, 호흡기 증상 등 코로나19 임상증상 발생을 확인하세요.

• 주요 증상으로는 발열(37.5℃), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각소실 등

• 그 외에 피로, 식욕감소, 가래, 소화기증상(오심, 구토, 설사 등), 혼돈, 어지러움, 콧물이나 코막힘, 객혈, 흉통, 결막염, 피부 증상 등이 다양

10. 필요하지 않는 여행을 자제해 주세요.

[고위험군]

임신부, 65세 이상, 만성질환자*

* 당뇨병, 심부전, 만성호흡기 질환(천식, 만성폐쇄성질환), 신부전, 암환자 등

1. 가능하면 집에 머무릅니다.
2. 의료기관 방문이나 불가피한 외출 시에는 마스크를 반드시 착용하십시오.
3. 기저질환의 치료제 복용은 반드시 합니다.

[유증상자 10대 수칙]

1. 외출, 등교, 출근을 하지 말고 집에서 쉽니다.
2. 의료기관 진료가 있으면 사전에 의료기관에 코로나19 임상증상이 있다고 알려 주십시오.
3. 코로나19 임상증상이 지속되거나 증상이 심해지는지 관찰하여 주십시오.
4. 발열이 지속되거나 증상이 심해지면 ① 콜센터(☎1339, ☎지역번호+120), 보건소로 문의하거나 ② 선별진료소를 우선 방문하여 진료를 받으세요.

*응급상황으로 119 구급차를 이용 시에는 코로나19 임상증상이 있다고 알려 주십시오.
5. 의료기관 방문 시 가급적 자기 차량을 이용하고 반드시 마스크를 착용하십시오.
6. 흐르는 물에 비누로 손을 30초 이상 꼼꼼하게 자주 씻으세요.
7. 기침이나 재채기할 때 옷소매나 휴지로 입과 코를 가리세요.
8. 독립된 공간에서 생활하고 가족 또는 함께 거주하는 분과 거리두기(2m)를 하세요.
9. 개인물품(개인용 수건, 식기류, 휴대전화 등)은 따로 사용하세요.
10. 자주 접촉하는 표면을 매일 청소, 소독하세요.

[보건용 마스크 사용법]

1. 마스크를 착용하기 전에 흐르는 물에 비누로 손을 꼼꼼하게 씻으세요.
2. 마스크를 입과 코를 완전히 가려서, 얼굴과 마스크 사이에 틈이 없게 하세요.
3. 마스크 안에 수건, 휴지 등을 넣어서 착용하지 마세요.
4. 마스크를 착용하는 동안 마스크를 만지지 마세요.
 - 마스크를 만졌다면 흐르는 물에 비누로 손을 꼼꼼하게 씻으세요.
5. 마스크를 벗을 때 끈만 잡고 벗긴 후 흐르는 물에 비누로 손을 꼼꼼하게 씻으세요.



[감염병 예방수칙-올바른 손씻기와 기침예절]



**비누로 꼼꼼하게
30초 이상**

[올바른 손씻기 6단계]



**올바른 손씻기와 기침예절로
많은 감염병을 예방할 수 있습니다.**



**기침할 때 옷소매로
입과 코를 가리고!**

[올바른 기침예절]



발행일 2019.11.5.

부록 6

환자의 중증도 분류 및 의료기관 병상 배정

환자의 중증도 분류는 측정 가능한 방법에 따라 현장에 맞게 수정하여 적용 가능

□ 환자 중증도

○ 예시 1) 대한의사협회 환자 중증도 분류 기준

- * 장기요양시설, 장애인 시설의 입소한 경우는 한 단계 상승
- * 각 단계에서 기준 증상이 해결되고 48시간 지나면 한 단계 아래로 전원가능

구분	분류기준
무증상	아래조건 모두 충족 ① 의식명료 ② 50세 미만 ③ 기저질환 없음 ④ 해열제 복용없이 37.5도 미만 ⑤ 비흡연자
경증	의식명료하며 아래조건 하나이상 충족 ① 50세 미만 ② 기저질환 없음 ③ 해열제 복용하여 38도 이하 ④ 호흡곤란을 제외한 1개 이상 증상* ⑤ 흡연자
중증	의식명료하며 아래조건 하나이상 충족 ① 해열제 복용해도 38도 초과 ② 호흡곤란 또는 영상소견상 폐렴
위중	① 의식이 떨어진 경우 ② 중증의 호흡곤란 ③ 산소포화도 90% 이하 ④ 영상소견에서 중증도의 양측성 폐렴 또는 50% 이상 폐렴

* 증상 : 두통, 기침, 인후통, 가래, 피로감, 근육통, 호흡곤란

※ 출처 : 대한의사협회 코로나-19 대책본부 전문위원회 (2020.3.5.)

○ 예시 2) 수정된 조기경고점수(Modified Early Warning Score : MEWS)

변수	3	2	1	0	1	2	3
맥박(회/분)		≤40	41 - 50	51 - 100	101 -110	111 -130	≥131
수축기 혈압 (mmHg)	≤70	71 - 80	81 - 100	101 - 199		≥200	
호흡수(회/분)		≤8		9 - 14	15 - 20	21 - 29	≥30
체온 (℃)		≤35.0	35.1 - 36.0	36.1 - 37.4	≥37.5		
의식수준				정상	목소리반응	통증 반응	무반응

* 조기경고점수(early warning score) 환자가 급격한 위급상태인지 여부를 판단하는 기준을 의미

- 중증도 분류에 대한 조치사항

점수	위험 정도	모니터링 빈도	조치
0~4	경증 (저위험군)	6시간~12시간	대증치료 및 증상 경과 모니터링
5~6	중등증 (중등도위험군)	1~2시간	대증치료 및 증상 경과 모니터링
7이상	중증 (고위험군)	지속	기계호흡 등이 필요
7이상	최중증 (고위험군)	지속	· CRRT, ECMO 필요 · 비가역적 뇌손상, 다발장기부전, 말기 만성 간질환 또는 폐질환, 전이성 종양 같은 사망에 직면한 말기질환을 가진 환자

○ 예시 3) 영국 조기경고점수(National Early Warning Score : NEWS)

변수	3	2	1	0	1	2	3
산소포화도	≤91	92 – 93	94 – 95	≥96			
산소투여여부	예	예	아니오	아니오			
맥박	≤40		41 – 50	51 – 90	91 – 110	111 – 130	≥131
수축기혈압	≤90	91 – 100	101 – 110	111 – 219			≥220
호흡수	≤8		9 – 11	12– 20		21 – 24	≥25
체온	≤35.0		35.1 – 36.0	36.1 – 38.0	38.1 – 39.0	≥39.1	
의식수준				정상			이상

- 5점 이상 중등도, 7점 이상 중증

※ 예시 2, 3 출처 : 대한중환자의학회·대한결핵및호흡기학회·대한감염학회·대한항균요법학회. 코로나바이러스감염증-19 대응지침(중증환자용). (2020.3.2.)

○ 예시 4) 세계보건기구

구분	분류기준	
경증		바이러스 폐렴 또는 저산소증 없는 코로나19 임상증상을 보이는 확진환자
중등증	폐렴	<p>청소년 또는 어른 : 폐렴 소견(발열, 기침, 호흡곤란, 빠른 호흡)은 있으나 중증폐렴 증후는 없고 실내 공기 중 산소포화도 90% 이상</p> <p>소아 : 비 중증 폐렴 소견(기침 또는 호흡곤란과 빠른 호흡 과/또는 흉부함입)과 중증 폐렴 증후는 없음</p> <p>* 빠른 호흡(분당 호흡수) : 2개월 미만 : 60회 이상, / 2~11개월: 50회 이상 1~5세 : 40회 이상</p> <p>흉부 영상(방사선, CT 촬영, 초음파)는 진단에 보조로 사용되어 폐 합병증을 확인하거나 배제가 됨</p>
중증	중증 폐렴	<p>청소년 또는 어른: 폐렴 소견(발열, 기침, 호흡곤란, 빠른 호흡)은 있으며 중증폐렴 증후가 있고 실내 공기 중 산소포화도 90% 미만</p> <p>소아: 폐렴 소견(기침 또는 호흡곤란)과 빠른 호흡이 있음</p> <ul style="list-style-type: none"> 중양 청색증 또는 산소포화도 90% 미만/중증 호흡곤란(예. 빠른호흡, 끔끔대는 소리, 매우 심한 흉부함입/일반적 위험 증후/ 모유수유나 마시는 것이 어려움, 축 늘어짐, 또는 의식소실, 경련 빠른 호흡(분당 호흡수) 2개월 미만: 60회 이상, 2~11개월: 50회 이상, 1~5세 : 40회 이상 <p>흉부 영상(방사선, CT 촬영, 초음파)는 진단에 보조로 사용되어 폐 합병증을 확인하거나 배제가 됨</p>
위중	급성호흡곤란 증후군	<p>발생 : 호흡기 증상 (예. 폐렴), 새로 발생 또는 악화가 1주일내 발생</p> <p>흉부 영상(방사선, CT 또는 폐초음파) : 체액 과부하로 완전히 설명되지 않는 양측 폐침윤, 폐엽 또는 폐 허탈, 또는 결절</p> <p>폐 침윤 : 호흡 부전이 심부전 또는 체액 과부하로 완전히 설명되지 않음 만약 위험요인이 존재하지 않다면 침윤/부종의 정수압 원인을 배제하기 위해 객관적 평가(예, 심초음파) 필요</p> <p>어른에서 산소화 장애 :</p> <ul style="list-style-type: none"> 경증: $200 \text{ mmHg} < \text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 300 \text{ mmHg}$ (PEEP or CPAP $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$ 포함).^b 중등증: $100 \text{ mmHg} < \text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 200 \text{ mmHg}$ (PEEP $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$ 포함).^b 중증 : $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 100 \text{ mmHg}$ (PEEP $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$ 포함).^b <p>소아에서 산소화 장애 : OI and OSI.^c 참고</p> <p>가능하다면 OI 사용. 만약 PaO_2 이용 못하면, OSI or $\text{SpO}_2/\text{FiO}_2$ 비율을 계산하기 위해 $\text{SpO}_2 \leq 97\%$으로 유지하도록 FiO_2 조정 :</p> <ul style="list-style-type: none"> 전면 안면 마스크를 이용하여 Bilevel (비침습적환기법(NIV) 또는 지속적 기도양압(CPAP)) $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$: $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 300 \text{ mmHg}$ or $\text{SpO}_2/\text{FiO}_2 \leq 264$. 경증 (침습적 환기): $4 \leq \text{OI} < 8$ or $5 \leq \text{OSI} < 7.5$. 중등증 (침습적 환기): $8 \leq \text{OI} < 16$ or $7.5 \leq \text{OSI} < 12.3$. 중증 (침습적 환기): $\text{OI} \geq 16$ or $\text{OSI} \geq 12.3$.

	폐혈증	<p>어른 : 급성 생명 위험 장기 기능부전이 의심 또는 확인된 감염의 조절되지 않는 반응으로 발생. 장기부전의 징후: 정신상태 변화, 힘들거나 빠른 호흡수, 낮은 산소포화도, 소변배출량 감소 (3), 빠른 심박동, 약한 맥박, 차가운 사지 또는 저혈압, 얼룩덜룩한 피부, 응고장애의 실험실 증거, 혈소판 감소증, 산증, 높은 젖산 또는 고빌리루빈혈증</p> <p>소아 : 비정상 체온 또는 백혈구 수가 있는 의심 또는 확인된 염증과 2세 이상 근거 전신성 염증 반응 증후군 (SIRS) 기준,e</p>
	폐혈증 쇼크	<p>어른 : 용적 소생술에도 불구하고 지속적인 저혈압, 평균동맥압 ≥ 65 mmHg 와 혈청 젖산 수치 > 2 mmol/L. 유지하기 위해 혈관 수축제 필요</p> <p>소아 : 저혈압 (연령 정상치의 SBP < 5th centile or > 2 SD) 또는 2가지 내지 3가지 증후: 정신상태 변화; 빈맥 또는 서맥 (영아에서 심박동수 < 90 bpm 또는 > 160 bpm/ 소아에서 심박동수 < 70 bpm 또는 > 150 bpm); 연장된 모세혈관 재충전 시간 (> 2 초) 또는 약한 맥박; 빠른 호흡; 얼룩덜룩 또는 차가운 피부 또는 점상 또는 자반 발진; 높은 젖산; 소변량 감소; 고체온증 또는 저체온증</p>

※ 출처 : Clinical Management of COVID-19(Interim guidance)-WHO : 2020.0527

○ 고위험군은 중증으로 간주하여 병상 배정

단, 60세 이상과 흡연자인 경우는 증상에 근거하여 의사의 판단으로 종합 병원 입원, 병원 입원 또는 생활치료센터로 입소

※ 고위험군

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

□ 병상배정 업무절차 예시



*특수병동 : 투석환자(투석실), 임신부(분만실), 이식환자(무균실) 등

□ 병상 배정 원칙

○ 코로나바이러스감염증-19(코로나19)의 위기 단계 ‘심각’ 관련하여 의료현장에서 적용하도록 마련한 계획으로, 한시적으로 적용

- 코로나19의 전파는 현재까지는 비말, 접촉 감염이 대부분
 - 단, 기관 삼관, 기관지 내시경 등의 의료시술 시행시에는 에어로졸로 인한 감염 발생 가능
- 확진 환자가 머무는 병실의 공기가 병원 내로 순환되는 것을 차단하기 위해 **음압 1인실**이 원칙
 - 음압병실이 없을 시는 최대한 확진환자가 머무는 병실의 공기가 병원 내로 순환되는 것을 차단
 - 1인실이 없을 시, 일반 환자와의 동선을 완전히 분리시킨 병동에 **확진환자 다인실 병실**로 또는 **생활치료센터 등 격리시설** 사용 가능
- 의사환자는 검사결과가 나올 때까지는 음압 1인실이 원칙이나, 음압1인실 없을 시에는 공조 기준*을 만족하는 일반 1인실에 입원 조치
 - * (공조시설 기준) 일반적으로 외기(30%)와 내기(70%)를 혼합해서 순환시키므로, 공조시설의 개도율을 조정하여 혼합을 막고 외기 100%로 급기, 전배기 방식으로 전환
- 음압 병상배치 우선순위 고위험군은 의료시술 등이 필요한 환자부터 배정

< 의료기관 내 확진 환자의 병상배정 예시>

- ① 음압 1인실이 원칙
 - ② 음압 1인실 없을 시 음압 다인실 입원
 - ③ 음압 다인실 없을 시 일반 1인실 입원
 - ④ 일반 1인실 없을 시 일반 다인실 입원
 - * 환자의 병상간격 3m는 필수사항 아님
 - ⑤ 일반 다인실 없을 시 한 층의 모든 병실 이용
 - ⑥ 단, 중증 환자는 국가지정격리 병상 음압 1인실 입원
 - 대학병원내 음압병상 분산 수용
- ※ ③, ④, ⑤ 조건
- (동선) 일반환자와 동선을 완전히 분리하여야 하므로 확진환자가 일반병실 입원시는 한 병동(한층)을 독립적으로 운영
 - (공조시설 기준) 일반적으로 외기(30%)와 내기(70%)를 혼합해서 순환시키므로, 공조시설의 개도율을 조정하여 혼합을 막고 외기 100%로 급기, 전배기 방식으로 전환

□ 개 요

- (정의) 동일한 입원실에서 동일한 병원체에 노출되거나 감염된 환자들의 격리
- 감염예방 및 관리에서는 환자의 공동 격리를 일상적으로 권장하지 않음
 - 공동 격리는 1인 병실에 입원해야 할 환자가 주어진 1인 병실을 초과 할 때 사용
 - * 공기전파와 감염병(결핵, 수두 및 홍역) 환자는 항상 전용 욕실/화장실이 있는 음압 및 문이 닫힌 1인 병실에 배치
- 공동 격리에서 각 침대 공간을 1인 병실(벽이 없는 격리공간)로 간주
- 감염예방 및 관리는 치료 위험 평가, 손 위생, 개인보호구(PPE)의 적절한 사용 및 적절한 환경 청소 지침을 엄격히 준수

[표] 1인실 입원격리가 불가능할 때 공동 격리에 대한 고려 사항(참고)

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

* 검사에서 동일한 병원체가 확인된 환자는 공동 격리를 하나 그렇지 않은 환자는 같은 병실에 있으면 안되며,
감염성 질환 또는 병원체가 하나 이상인 환자는 공동 격리를 하지 않음

□ 공동격리[코호트] 환자에 대한 원칙

- 감염예방 및 관리는 치료 위험 평가, 손 위생, 적절한 개인보호구(PPE) 사용 및 적절한 환경
청소 지침을 준수
- 각 환자 공간을 1인 병실로 취급
- 방에 있는 다른 환자를 돌보기 전에 손 위생을 수행
- 환자 침대를 최소 2미터 간격으로 배치
- 격리 공간을 위한 커튼 또는 휴대용 스크린을 사용하여 침대간 가벽을 만들어 격리된 공간은
마치 별도의 공간인 것처럼 취급

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

☐ 참고문헌

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

□ 적용범위

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

□ 주요내용

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



□ 사용 원칙

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

- 사용한 개인보호구 중 재사용이 불가피하고 소독 처리가 가능한 장비에 한하여 적절한 소독 처리 후 사용
- 눈에 보이지 않게 손과 신체 일부, 의복이 오염될 수 있으므로 개인보호구를 벗은 후에 항상 손위생(손씻기 또는 손소독)과 개인위생 철저
- 개인보호구 충족 요건

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

□ 개인보호구의 종류와 용도, 상황별 권장범위

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

○ 개인보호구별 특성과 용도

보호구	위해요소	특성 및 용도(indications for use)	참고사진
일회용 장갑(Glove)	접촉	<ul style="list-style-type: none"> • 손 오염 방지 • 노출정도를 고려하여 재질 선택 • 파우더 알러지 있을 경우 파우더 없는 제품 또는 나이트릴 제품 사용 	
일회용 방수성 긴팔가운(Gown)	비말 혈액 체액이 전신이나 의복에 튀	바이러스 비말이 전신과 의복에 오염되어 간접 전파 되는 것을 방지	
전신보호복 (Coveralls)	비말 혈액 체액이 전신이나 의복에 튀	바이러스 비말이 전신과 의복에 오염되어 간접 전파 되는 것을 방지	
덧신 (Shoe covers)			
장화 (Boots)	혈액, 체액이 신발에 튀	신발덮개 대신 착용 <ul style="list-style-type: none"> • 바닥이 젖거나 오염이 심할 경우 • 노출위험에 따라 선택 	
헤어캡 (Hair cap)	머리의 오염	비말이 머리에 오염되는 것을 방지	
고글 (Goggle)	혈액, 체액이 눈의 점막에 튀	눈의 점막 오염 방지 고글 재용 시 바이러스에 효과적인 소독제로 소독 후 사용, 보관	
안면보호구 (Face shield)	혈액, 체액이 눈의 점막에 튀	- 눈의 점막과 안면부 오염 방지 - 노출 위험 정도에 따라 고글 대신 착용 - 안면보호구 재사용 시 바이러스에 효과적인 소독제로 소독 처리 후 사용, 보관	
호흡기보호구 : KF94 등급 이상의 호흡기보호구	비말 또는 에어로졸 흡입	- 코, 입 점막을 통해 호흡 시 병원체 입자가 유입되는 것을 방지. - 적용상황 예 : <ul style="list-style-type: none"> • 의심/확진 환자 격리병실 입실 시(의료 종사자, 방문객 포함한 모든 출입자) • 기침유도 시술 시 • 에어로졸 생성 처치 시 • 의심/확진환자 이송 시 등 	
호흡기보호구 : PAPR	비말 또는 에어로졸 흡입	- 코와 입의 점막을 통한 감염원 흡입 방지 - 전지충전, 필터교환, 장비 소독 등 철저한 점검, 관리가 필요함 - 파손, 오작동 여부를 사전 점검하여 사전 수리, 교체 또는 폐기하여야 함 - 재사용이 불가피하면 소독 처리 후 사용, 보관	

○ 코로나바이러스감염증-19 대응 상황별 개인보호구 권장 범위

상황, 행위	개인보호구						
	호흡기 보호			전신 보호			눈 보호
	수술용 마스크*	KF94 동급의 호흡기 보호구	전통식 호흡기 보호구	일회용 장갑 ¹⁾	일회용 방수성 긴팔가운	전신보호복 (덧신포함)	고글 (또는 안면보호구)
검역(검역조사)		●		●			
검역(역학조사)		●		●		●	●
선별진료소 접수, 안내		●		●	●		
선별진료소 진료, 간호		●		●	●		●
이송(구급차 운전자) ²⁾		●		●			
이송(검역관 보건소직원 응급구조사 등)		●		●		●	●
구급차 소독		●		●		●	●
의심환자 병실출입, 진료, 간호 등		●		●	●		●
에어로졸 생성 처치 ³⁾		●		●	●		●
검사(X-ray 등 영상의학검사)		●		●	●		●
호흡기 검체 채취		●		●	●		●
검체 취급(실험실, 검사실 등) ⁴⁾⁵⁾		●		●	●		●
검체 이송(파손없이 포장된 검체)	●			●			
사체 이송, 안치		●		●		●	
병실 청소·소독		●		●	●		●
의료폐기물 포장, 취급		●		●	●		●
의료폐기물 운반	●			●	●		

* 식품의약품안전처고시 제2019-86호, 의약외품 범위 지정에 따른 수술용 마스크로 제한.

- 1) 의심·확진 환자 구역의 진료, 처치, 간호, 검사, 청소 등을 시행할 경우 장갑 파손 위험, 감염 노출 위험을 고려하여 이중장갑 착용
- 2) 구급차 운전석이 차폐되어 있지 않거나 의심환자 또는 확진환자 접촉의 기회가 있을 경우 전신보호복(덧신포함), KF94 동급의 호흡기보호구, 장갑(필요 시 고글 또는 안면보호구 추가) 착용
- 3) 에어로졸이 생성되는 처치는 기관삽관(endotracheal intubation), 심폐소생술, 기관지내시경술, 기도분비물 흡인, 기관관 리(tracheostomy care), 사체부검, 비침습적 양압환기(Continuous positive air pressure), 분무요법(nebulizer therapy), 가래배출 유도 등 처치, 상황, 행위를 말함
- 4) 검체 취급 실험실·검사실에서 개인보호구 선택, 사용, 관리에 관한 사항은 실험실 생물안전지침(질병관리본부 국립보 건연구원 생물안전평가과)에 따름
- 5) 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.)

□ 의료기관의 상황별 개인보호구 기준

장 소(구역)	활동	개인보호구 권장 기준	
		중환자	응급환자
고위험 환자 지역 1. 의료기관 및 응급실 선별진료소 2. 호흡기 환자 클리닉 (일반환자와 구분된 의료기관) 3. 격리실 (중환자실과 응급실 등)	일상적 환자 진료와 에어로졸 발생 시술 ¹⁾²⁾	① 개인보호구 종류 · KF94 동급 이상 마스크* · 고글 ⁴⁾ · 일회용 방수성 긴팔가운 · 일회용 장갑 · 모자(옵션) ② 또는 레벨 D 개인보호구	① 개인보호구 종류 · KF94 동급 이상 마스크* · 고글 ⁴⁾ · 일회용 방수성 긴팔가운 · 일회용 장갑 · 모자(옵션) ② 또는 레벨 D 개인보호구
	환자와 접촉하지 않음 (예) 병실외 지역)	· 수술용 마스크	· 수술용 마스크
일반 환자 지역	일상 환자 진료	· 수술용 마스크 · 표준 주의/전파별 주의	· 수술용 마스크 · 표준 주의/전파별 주의
	에어로졸 발생 시술 ¹⁾³⁾⁵⁾	① 개인보호구 종류 · KF94 동급 이상 마스크* · 고글 ⁴⁾ · 일회용 방수성 긴팔가운 · 일회용 장갑 · 모자(옵션) ② 또는 레벨 D 개인보호구	① 개인보호구 종류 · KF94 동급 이상 마스크* · 고글 ⁴⁾ · 일회용 방수성 긴팔가운 · 일회용 장갑 · 모자(옵션) ② 또는 레벨 D 개인보호구
	환자와 접촉하지 않음	· 수술용 마스크	· 수술용 마스크
비환자 지역	환자와 접촉하지 않음	· 수술용 마스크	· 수술용 마스크

* PAPR(전동식 호흡보호구, Powered Air Purified Respirator) 포함

1) 에어로졸 발생 시술

- 호흡기 감염질환의 전염 위험이 증가되는 에어로졸 발생 절차에 해당하는 행위는 기관내 삽관, 심폐소생술, 기관지경 검사, 호흡기의 개방 흡입 (기관 절개술 포함), 부검 및 비침습적 양압 환기(BiPAP 및 CPAP)임
- 호흡기 감염질환의 전염 위험을 평가하는 논란의 여지가 있으나 제한된 연구에서 에어로졸 발생 절차에 해당하는 행위는 고주파 진동 환기, 분무기 요법 및 객담 유도임
- 비인두 흡인(NPA) 및 고유량 산소는 이론적으로 전염성 비말 분산 위험에 노출되므로 고위험 환자 지역에서 에어로졸 발생 절차에 필요한 조건에서 수행
- 병원 감염 통제 책임자의 재량에 따라 다른 절차를 평가

2) 고위험 환자 지역에서는 에어로졸 생성 절차를 수행하기 전에 환자를 음압 격리실 (AIIR)에 배치

3) 일반 환자 지역에서는 에어로졸 생성 절차를 수행하기 전에 환기가 잘되는 장소에 환자를 배치(예: 최소 시간당 6회 환기 또는 휴대용 HEPA 필터 (예 IQ Air) 사용)

4) 눈 보호는 전면 안면보호구 또는 고글

5) 환자가 수술 전 검사를 받고 진정제 투여 후 수술대에서 환자의 고려요인을 확인하고, 직원은 계획된 수술을 위해 삽관을 수행할 때 표준주의 또는 전파경로별 주의를 준수하여 수행

□ 개인보호구 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		KF94 동급의 호흡기보호구와 전신보호복 사용 시 순서	PAPR과 전신보호복 사용 시 순서
착의 (착용) 순서	1	손위생	손위생
	2	(속)장갑	(속)장갑
	3	전신보호복 하부	전신보호복
	4	신발커버(또는 장화)	신발커버(또는 장화)
	5	KF94 동급의 호흡기보호구	전동식호흡기보호구(PAPR) ¹⁾
	6	고글(또는 안면보호구)	후두
	7	전신보호복 상체후드 착용 및 여밈	전동식호흡기보호구와 후두 연결
	8	(겉)장갑	(겉)장갑
(격리실 등 전염력이 있는 구역 밖에서 탈의)			
탈의 ²⁾ (제거) 순서	1	(겉)장갑	(겉)장갑
	2	장갑 소독	장갑 소독
	3	전신보호복	전동식호흡기보호구(PAPR)
	4	신발커버(또는 장화)	후드
	5	장갑소독	전신보호복
	6	고글(또는 안면보호구)	신발커버(또는 장화)
	7	KF94 동급의 호흡기보호구	(속)장갑
	8	(속)장갑	손위생
	9	손위생	-

질병관리본부 홈페이지→ 알림·자료→ 홍보자료→ 영상자료→ Level D 개인보호복 착탈의법 영상 참조

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

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

코로나19로 인한 사망자는 잠재적인 전염성이 있으므로 모든 경우에 ‘표준주의’ 원칙을 적용하며, 일부 감염성 질환을 가진 사람의 혈액, 체액 또는 시신의 조직과 접촉할 때 감염될 수 있으므로 노출 최소화 방식으로 시신을 처리

1. 일반 권장사항

가. 개인위생 및 개인보호구

- 모든 직원 대상 감염예방 교육을 실시하며, 개인위생 철저
- 시신 취급 시
 - 시신의 혈액 또는 체액에 닿지 않도록 주의
 - **개인보호구 착용** : 장갑, 일회용 긴팔 가운 또는 전신보호복, 보건용 마스크, 고글 또는 안면보호구 등 사용
 - 상처 및 찰과상 등이 있다면 방수 드레싱 또는 방수 밴드를 붙일 것
 - 시신 취급시 담배를 피우지 말고 음식을 먹거나 마시지 말 것
 - 엄격한 개인위생 준수 : 시신 취급시 얼굴을 만지지 말고 철저한 손 위생 실시
 - 시신 처리과정에서 주사침 등에 의한 손상을 예방
- 시신을 취급한 후 개인보호구를 안전하게 제거하고 손 위생 실시

[부록 8] 코로나19 관련 개인보호구의 사용

나. 혈액 또는 체액에 사고 노출 예방

- 시신의 혈액 또는 체액이 경피 상처 또는 점막에 노출된 경우 물과 비누로 깨끗이 세척
- 노출 사례는 감독자에게 보고해야 하며, 노출된 직원은 적절한 상처관리 및 노출 후 관리를 위해 즉시 진료를 받도록 해야 함

다. 폐기물 관리

[부록 12] 코로나19 관련 폐기물 안전관리 특별 대책 제3판 발췌 참고

라. 세탁물 관리

- 사용된 모든 린넨은 표준격리로 처리
- 사용된 린넨은 린넨을 취급하는 사람의 오염을 방지하고 해당 구역에서 잠재적으로 오염된 보풀로 인한 에어로졸의 발생을 방지하기 위해 최소한의 휘젓기로 최대한 적게 다루어야 함
- 혈액 또는 체액으로 오염된 린넨은 뜨거운 온도에서 (70℃ 이상) 세탁해야 하며, 그렇지 않으면 새로 준비한 희석한 가정용 표백제(표백제 1: 물 49 혼합)에 세탁 전 30분 동안 담가둬야 함

2. 환경관리

가. 소독액 희석

- 오염된 환경 표면은 코로나바이러스용 환경부 승인 소독제, WHO, ECDC 등에서 제시한 소독제를 사용
 - 제조사의 설명서에 따라 소독제를 준비하고, 일회용 천(타올)에 소독제를 분무/분사하여 적신 후 표면을 닦고 일정시간 후, 물로 닦아 내야 함
- ※ (예시) 차아염소산나트륨(가정용 락스)의 경우 1000ppm 희석액 사용하고 1분 이상 소독제의 표면 접촉 유지
필요: 5% 차아염소산나트륨 10 ml + 물 490 ml
- 금속표면은 70% 알코올로 닦을 수 있음
- 혈액 및 체액으로 눈에 띄게 오염된 표면은 소독 전에 표면을 깨끗이 청소한 후, 가정용 소독제로 닦고 일정시간 후, 물로 닦아 내야 함
- ※ (예시) 차아염소산나트륨(가정용 락스)의 경우 5000ppm 희석액 사용하고 1분 이상 소독제의 표면 접촉 유지 필요: 5% 차아염소산나트륨 50 ml + 물 450 ml
- 차아염소산나트륨 용액은 매번 새로 희석해서 사용해야 함

나. 영안실

- 항상 깨끗하고 적절하게 환기되어야 하며, 조명이 적절해야 하며 정기적으로 청소 실시
- 부검실, 시신 보관실, 유족 참관실에서는 흡연, 음주, 식사가 금지

3. 시신 관리

가. 병실

- 시신을 처리하는 직원은 적절한 개인보호구를 착용
- 시신의 모든 튜브, 배액관 및 카테터는 제거함
- 정맥 카테터 및 기타 날카로운 장치를 제거할 때는 각별히 주의해야 하며, 제거 즉시 폐기물 용기에 버려야 함
- 상처 배액 부분이나 바늘 상처 부분은 소독하고 체액이 누출되지 않도록 표면을 비투과성 물질로 처치
- 구강 및 비강의 분비물은 필요한 경우 부드럽게 흡인하여 제거
- 체액의 누출을 방지하기 위해 시신의 구강, 비강 및 직장을 막아야 함
- 시신은 닦아내고 건조시켜야 함

- 시신은 먼저 150 μm 두께의 누출방지 투명 비닐백에 넣고 밀봉하여야 하며, 절대 핀은 사용하지 않음
- 비닐백에 넣은 시신은 다시 불투명한 시신백에 넣고 시신백 외부는 희석된 가정용 표백제 (차아산염소산나트륨 1: 물 4)로 닦아내고 건조시킴

나. 부검실

- 부검실에 온 모든 시신은 잠재적인 감염원이므로 부검의 및 기타 지원 직원은 항상 부검 수행 시 표준격리 원칙을 지켜야 함
- 직원을 부주의한 위험에 노출시킬 수 있으므로 일반적으로 수행해서는 안되나, 특별한 이유로 부검을 실시하려면 다음의 원칙을 지켜야 함
 - 감염위험을 줄이기 위해 권장되는 기술과 절차를 사용하여 부검의에 의해 수행
 - 부검실에서 허용되는 인원은 수술과 직접 관련된 인원으로 제한
 - 1:49로 희석한 가정용 소독제로 피부 표면을 닦아내고 150 μm 두께의 누출방지 투명 비닐백에 넣고 다시 불투명한 백에 넣고 지퍼로 닫아야 함
 - 시신백 외부는 1:4로 희석한 가정용 소독제로 닦아서 건조시키고 적절한 경고 태그를 외부에 부착

다. 영안실

- 모든 시신은 식별 레이블 및 범주 태그로 식별가능하게 해야 함
- 시신은 약 4°C로 유지되는 냉장실에 보관

※ 참고문헌 : Singapore Department of Health Hospital Authority Food and Environmental Hygiene Department. Precautions for Handling and Disposal of Dead Bodies. (Feb. 2020)

부록 10

코로나19 검사가능 기관

※ 질병관리본부 홈페이지(www.cdc.go.kr) - 알림·자료 - 공고/공시에서 변동정보 참고

[수탁검사기관 : 15개소]

	지역	기관명	주소	대표연락처
1	서울	(의)삼광의료재단	서울특별시 서초구 바우뒀로41길57	02-3497-5100
2		씨젠 의료재단 씨젠의원	서울특별시 성동구 천호대로320	1566-6500
3		의료법인장원의료재단 유투의원	서울특별시 송파구 거마로 68 장원빌딩	02-910-2100
4		한국필의료재단	서울특별시 강동구 성내로 71	02-517-1728
5		BGK진단검사의학과의원	서울특별시 성동구 성수2로 89 MG 빌딩 9층	070-4755-9780
6	부산	씨젠 부산의원	부산광역시 동구 중앙대로 297	1566-6500
7	인천	의료법인 이원의료재단	인천광역시 연수구 하모니로291 (송도동 13-49)	1600-0021
8	경기	(재)서울의과학연구소(SCL)	경기도 용인시 기흥구 흥덕1로 13 흥덕IT밸리 A동	1800-0119
9		녹십자의료재단	경기도 용인시 기흥구 이현로 30번길 107	1566-0131
10		랩지노믹스 진단검사의학과	경기도 성남시 분당구 판교로375	031-628-0700
11		선함의원(에스큐랩, SQLab)	경기도 용인시 기흥구 동백중앙로 53-21 (중동) 선함빌딩	031-283-9270
12		의료법인 신원의료재단	경기도 광명시 소하로109번길 13-8	1899-1510
13		티씨엠랩의원	경기도 성남시 분당구 쇄골로 7 초이스빌딩 2층, 3층	031-698-2728
14	충북	한국건강관리협회 중앙검사의원	충청북도 청주시 상당구 단재로 393	043-292-1107
15		결핵연구원	충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명4로 168-5	043-249-4950

[의료기관 : 89개소]

	지역	기관명	주소	대표연락처
1	서울 (31)	가톨릭대학교 서울성모병원	서울특별시 서초구 반포대로222	1588-1511
2		가톨릭의대 은평성모병원	서울특별시 은평구 통일로1021	1811-7755
3		강동경희대학교병원	서울특별시 강동구 동남로892	1577-5800
4		강북삼성병원	서울특별시 종로구 새문안로29	1599-8114
5		고려대학교 구로병원	서울특별시 구로구 구로동로148	02-2626-1114
6		고려대학교 안암병원	서울특별시 성북구 고려대로73	1577-0083
7		국립중앙의료원	서울특별시 중구 을지로245	02-2260-7114
8		삼성서울병원	서울특별시 강남구 일원로 81	02-3410-2114
9		서울대학교병원	서울특별시 종로구 대학로 101	1588-5700
10		서울아산병원	서울특별시 송파구 올림픽로43길88	1688-7575
11		서울특별시 보라매병원	서울특별시 동작구 보라매로5길20	02-870-2114
12		서울특별시 서울의료원	서울특별시 중랑구 신내로156	02-2276-7000
13		순천향대학교 부속 서울병원	서울특별시 용산구 대사관로59	02-709-9114
14		연세의대 강남세브란스병원	서울특별시 강남구 언주로211	1599-6114
15		연세의대 세브란스병원	서울특별시 서대문구 연세로50-1	1599-1004
16		이화여대부속 목동병원	서울특별시 양천구 안양천로1071	1666-5000
17		인제대학교 상계백병원	서울특별시 노원구 동일로1342	02-950-1114
18		한림대부속 강남성심병원	서울특별시 영등포구 신길로1	02-829-5114
19		H+양지병원	서울특별시 관악구 남부순환로 1636	1877-8875
20		경희의료원(경희대학교병원)	서울특별시 동대문구 경희대로23	02-958-8114
21		중앙대학교병원	서울특별시 동작구 흑석로102	1800-1114
22		한림대학교 강동성심병원	서울특별시 강동구 성내길150	1588-4100
23		한양대학교병원	서울특별시 성동구 왕십리로 222-1	02-2290-8114
24		한전의료재단 한일병원	서울특별시 도봉구 우이천로308(쌍문동)	02-901-3114
25		가톨릭대 여의도성모병원	서울 영등포구 63로 10	1661-7575
26		중앙보훈병원	서울 강동구 진랑도로61길 53	1800-3100
27		노원을지대학교병원	서울 노원구 한글비석로 68	1899-0001
28		한국원자력의학원 원자력병원	서울 노원구 노원로 75	02-970-2114
29		이화여자대학교 의과대학 부속 서울병원	서울특별시 강서구 공항대로 260	1522-7000
30		건국대학교병원	서울특별시 광진구 능동로 120-1	02-1588-1533
31		성광의료재단 강남차병원	서울특별시 강남구 논현로 566	02-3468-3000
32	경기 (19)	가톨릭대의대 의정부성모병원	경기도 의정부시 천보로271	1661-7500
33		고려대학교 부속안산병원	경기도 안산시 단원구 적금로123	1577-7516
34		국민건강보험공단 일산병원	경기도 고양시 일산동구 일산로100	1577-0013
35		명지병원	경기도 고양시 덕양구 화수로 14번길 55(화정동)	031-810-5114
36		분당서울대학교병원	경기도 성남시 분당구 구미로173번길 82	1588-3369
37		분당차병원	경기도 성남시 분당구 야탑로59	1577-4488
38		순천향대학교 부속부천병원	경기도 부천시 조마루로170	1899-5700
39		한림대학교 동탄성심병원	경기도 화성시 큰재봉길7	1522-2500
40		동국대학교 일산(불교)병원	경기도 고양시 일산동구 동국로 27	1577-7000
41		가톨릭대학교성빈센트병원	경기도 수원시 팔달구 중부대로 93	1577-8588
42		아주대학교병원	경기도 수원시 영통구 월드컵로 164	1688-6114
43		한림대학교 (평촌)성심병원	경기도 안양시 동안구 관평로 170번길 22	031-380-1500
44		한양대학교구리병원	경기도 구리시 경춘로 153	1644-9118
45		국군수도병원	경기 성남시 분당구 새마을로177번길 81	1688-9151
46		가톨릭대학교 부천성모병원	경기 부천시 소사로 327	1577-0675
47		분당제생병원	경기 성남시 분당구 서현로180번길 20	031-779-0114
48		인제대학교 일산백병원	경기 고양시 일산서 주화로 170	031-910-7114
49		국립암센터	경기도 고양시 일산동구 일산로 323	031-920-0114
50		원광대산본병원	경기도 군포시 산본로 321	031-390-2300
51	부산	부산대학교병원	부산광역시 서구 구덕로179	051-240-7000
52	(3)	인제대학교 부산백병원	부산광역시부산진구 복지로 75	051-890-6114

53		동아대학교병원	부산광역시 서구 대신공원로 26	051-240-2000
54	대구 (6)	경북대학교병원	대구광역시 중구 동덕로 130	1666-0114
55		계명대학교 동산병원	대구광역시 달서구 달구벌대로 1035	1577-6622
56		영남대학교병원	대구광역시 남구 현충로 170	1522-3114
57		칠곡경북대학교병원	대구광역시 북구 호국로 807	053-200-2114
58		대구파티마병원	대구 동구 아양로 99	1688-7770
59		대구가톨릭대학교병원	대구 남구 두류공원로17길 33	1688-0077
60	인천 (4)	길의료재단길병원	인천광역시 남동구 남동대로774번길21 (구월동)	1577-2299
61		가톨릭관동대학교 국제성모병원	인천광역시 서구 심곡로 100번길 25	1600-8291
62		가톨릭대학교 인천성모병원	인천광역시 부평구 동수로 56	1544-9004
63		인하대학교의과대학부속병원	인천광역시 중구 인항로 27	032-890-2114
64	광주 (2)	전남대학교병원	광주광역시 동구 제봉로42	1899-0000
65		조선대학교병원	광주광역시 동구 필문대로 365	062-220-3114
66	대전 (4)	충남대학교병원	대전광역시 중구 문화로282	1599-7123
67		가톨릭대학교 대전성모병원	대전광역시 중구 대흥로 64	1577-0888
68		대전율지대학교병원	대전 서구 둔산서로 95	042-611-3000
69		건양대학교병원	대전광역시 서구 관저동로 158	1577-3330
70	울산①	울산대학교병원	울산광역시 동구 방어진순환도로 877	052-250-7000
71	강원 (4)	강릉아산병원	강원도 강릉시 사천면 방동길38	033-610-4111
72		강원대학교병원	강원도 춘천시 백령로156	033-258-2000
73		한림대학교춘천성심병원	강원 춘천시 삭주로 77	033-240-5000
74		원주세브란스기독병원	강원도 원주시 일산로 20	033-741-0114
75	충청①	충북대학교병원	충청북도 청주시 서원구 1순환로 776(개신동)	042-269-6114
76	충남 (2)	단국대의대부속병원	충청남도 천안시 동남구 망향로201	1588-0063
77		순천향대학교 부속 천안병원	충청남도 천안시 동남구 순천향 6길 31	041-570-2114
78	전북 (3)	전북대학교병원	전라북도 전주시 덕진구 건지로201	1577-7877
79		예수병원	전라북도 전주시 완산구 서원로 365	063-230-8114
80		원광대학교병원	전라북도 익산시 무왕로 895	1577-3773
81	전남 (2)	화순전남대학교병원	전남 화순군 화순읍 서양로 322	1899-0000
82		성가롤로병원	전라남도 순천시 순광로 221	061-720-2000
83	경남 (5)	양산부산대학교병원	경상남도 양산시 물금읍 금오로20	1577-7512
84		경상대학교병원	경상남도 진주시 강남로 79	055-750-8000
85		삼성창원병원	경상남도 창원시 마산회원구 팔용로 158	055-233-8899
86		창원경상대학교병원	경상남도 창원시 성산구 정자로 11	055-214-1000
87		창원파티마병원	경상남도 창원시 의창구 창이대로 45	055-270-1000
88	제주①	제주대학교병원	제주특별자치도 제주시 아란13길15 (아라일동)	064-717-1114
89		제주한라병원	제주특별자치도 제주시 도령로 65번지	064-740-5000

【청소 · 소독 전】

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

【청소 · 소독】

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

☞ [부록] 코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책 참조('20.3.2.)

【청소 · 소독 후】

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

☒ 코로나19 환자 발생 시 전문소독업체에 위탁 권고

【청소·소독 전】

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

【청소·소독】

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

【청소·소독 후】

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

【청소·소독 전】

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

【청소·소독】

1. (표면 청소) 더러운 표면은 소독 전에 세제(또는 비누)와 물을 사용하여 청소한다.
2. (바닥) 준비된 소독제로 바닥을 소독 구역 한쪽 끝에서 다른 쪽 끝까지 반복해서 소독한다.
3. (표면 소독) 소독제로 천(헝겂 등)을 적신 후 자주 사용하는 모든 부위를 닦고 일정시간 유지 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다.
* 손잡이, 팔걸이, 책상, 의자, 전화기, 키보드, 마우스, 스위치, 엘리베이터 버튼 등
4. (화장실) 변기를 포함하여 손길이 닿는 표면을 닦고 일정시간 유지 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다.
* 수도꼭지, 문고리, 변기 덮개, 욕조 등
** 변기 물을 내릴 때 에어로졸이나 물방울이 튀지 않도록 변기 뚜껑을 덮고 내림
5. (세탁) 침대 시트, 베개 덮개, 담요 등 세탁기에 세제를 넣고 온수 세탁한다.
* 섬유세탁용 살균제를 고온에서 사용 시 위해가스 발생, 옷감손상 등의 우려가 있으므로 제조사에서 안내하는 사용방법에 따라 60℃이하로 사용
** 코로나19 의사환자가 사용했던 매트리스, 베개, 카펫, 쿠션 등은 검사결과가 나올 때 까지 사용하지 않고, 양성인 경우 세탁이 어려운 매트리스, 카펫 등은 전문소독업체에 위탁하여 소독하거나 스팀(고온) 소독
6. (재사용도구 소독) 소독 종료 후 재사용 가능한 도구는 소독한 후 건조 보관한다.
* 차아염소산나트륨 희석액(1,000ppm), 30분 이상 침적
7. (폐기) 소독 시 발생하는 폐기물은 폐기물 전용봉투에 넣는다.
8. (개인보호구 탈의) 상황에 따라 일회용 방수성 긴팔 가운을 벗고 비누와 물로 손을 씻는다.
→ 방수성 장갑을 벗고 비누와 물로 손을 씻는다. → 고글을 제거하고 비누와 물로 손을 씻는다.
→ 보건용 마스크를 제거하고 비누와 물로 손을 씻는다.
9. (폐기물 처리) 다른 가정용 폐기물과 분리하여 처리한다.
☞ [부록] 코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책 참조('20.3.2.)

【청소·소독 후】

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

☒ 코로나19 환자 발생 시 전문소독업체에 위탁 권고

【청소·소독 전】

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

【청소·소독】

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

【청소·소독 후】

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

1. (개인보호구) 방수성 장갑과 보건용 마스크를 착용하고 얼굴(눈, 코, 입)을 만지지 않는다.

* 상황에 따라 일회용 방수성 긴팔가운, 방수성 앞치마, 장화, 고글 등 개인보호구 착용

2. (환기) 창문을 열어 환기를 충분히 한다.

3. (소독제 준비) 환기가 잘 되는 곳에서 차아염소산나트륨(원액 5%) 희석액을 준비한다.

* 1,000 ppm 희석액 : 빈 생수통 1,000mL에 20mL의 원액을 붓고 냉수를 1,000mL까지 채우고 섞는다.

4. (주의사항)

☒ 소독제 희석 시 냉수 사용하기

(뜨거운 물은 차아염소산나트륨의 활성 성분을 분해하여 소독효과를 떨어트림)

☒ 다른 가정용 세제 및 소독제와 혼합 사용하지 않기

(위험한 화학 반응을 일으킬 수 있음)

☒ 희석한 소독제는 하루 내에 사용하고 남은 소독제는 폐기하기

☒ 차아염소산나트륨은 피부를 손상시키거나 불쾌한 냄새로 인한 두통 등을 유발할 가능성이 있으므로 반드시 창문을 개방하고 환기하기

☒ 서늘하고 그늘진 곳에 보관하고 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관

☒ 희석액이 묻은 손으로 눈을 만지지 말고, 눈에 들어간 경우 즉시 물로 15분 이상 행구고 의사와 상담

5. (표면 청소) 더러운 표면은 소독 전에 세제(또는 비누)와 물을 사용하여 청소한다.

6. (표면 소독) 소독제로 천(헝겂 등)을 적신 후 자주 사용하는 모든 부위를 닦고 1분 후 깨끗한 물로 적신 천으로 표면을 닦는다.

* 금속, 양모, 나일론, 실크, 염색 된 직물 및 페인트 표면에 사용 금지

7. (폐기) 소독 시 발생하는 폐기물은 쓰레기 봉투에 넣는다.

8. (개인보호구 탈의) 방수성 장갑을 벗고 비누와 물로 손을 씻는다

→ 보건용 마스크를 제거하고 비누와 물로 손을 씻는다.

9. (샤워 및 환복) 청소·소독 후 즉시 샤워하고 옷을 갈아입는다.

10. (환기) 소독한 장소를 환기시킨다.

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

<환경부 3.2. 기준 코로나바이러스감염증-19 관련 폐기물 안전관리 특별대책 참조>

1 격리의료폐기물의 안전처리 방안

【발생 및 보관】

- (배출) 배출장소에서 바로 격리의료폐기물 전용용기에 투입(병원내 이동 최소화)하고 밀폐(전용봉투+전용용기 2중 밀폐: 붙임2 참조)
 - * 폐기물 투입 전과 밀폐 후 소독 처리
 - ** 전용봉투가 찢어지거나 외부로 누출될 우려가 없는 의료진 도는 폐기물 수거업체 등이 사용한 개인보호구(마스크, 보호복) 등에 대해, 합성수지 전용용기 수급이 원활하지 않을 경우에 합성수지 전용용기 대신 골판지 전용용기를 사용할 수 있음
- 확진환자의 남은 음식물도 구분하여 격리의료폐기물 용기에 투입 후 처리
 - ※ 병원 전체가 격리(공동격리)되어 발생 음식물폐기물을 의료폐기물 전용 용기에 투입이 불가능할 경우, 소독 후 일괄 소각 처리(지자체 공공소각장 또는 사업장폐기물 소각장)
- 침대 시트, 베개 덮개, 담요 등은 세탁 가능 직물은 중앙방역대책본부 지침에 따라 세제나 소독제를 사용하여 세탁기로 온수세탁 후 재사용

<(참고) 「코로나바이러스감염증-19」 환자 이용 집단시설·다중이용시설 소독 안내
(중앙방역대책본부·중앙사고수습본부)>

- 침대 시트, 베개 덮개, 담요, 커튼 등 세탁 가능 직물은 세제나 소독제를 사용하여 세탁기로 온수세탁
 - 환자가 사용한 매트리스, 베개, 쿠션 또는 카펫은 전문소독업체에 위탁하여 적절하게 소독
- ⇒ 자세한 사항은 중앙방역대책본부·중앙사고수습본부 소독 안내 지침 참고

- (보관) 해당 폐기물은 당일 반출 원칙, 병원 내 보관 최소화
 - 병원내 보관 시 지정된 보관창고에 다른 폐기물과 구분하여 보관
 - 조식물류 형태는 전용 냉장시설(4℃ 이하)에 반드시 보관하고, 부패위험이 없는 격리폐기물도 최대한 냉장보관이 원칙
 - 보관창고는 매일 소독하고, 의료폐기물이 밖에서 보이지 않은 구조 및 외부인 출입 제한

【수집·운반】

- 전용용기에 밀폐 포장한 상태로 임시 보관장소를 경유하지 않고 의료폐기물 소각업체로 직송하여 소각처리
- 밀폐된 적재함에서 운반 중 4℃ 이하 유지, 적재함 사용 시마다 약물소독

【 소각처리 】

- 해당 폐기물 입고 즉시 전용용기에 담긴 상태로 바로 소각로 투입

※ 처리 상황과 최종 처분여부는 환경공단과 함께 상시 모니터링

【 현행규정보다 강화된 코로나-19 격리의료폐기물 관리방안 】

구분	배출자 보관	운 반	처 리
격리폐기물 현행규정	<ul style="list-style-type: none"> ○ 7일까지 보관 ○ 합성수지 전용용기 ○ 전용 보관창고 (조직물류 냉장보관) ○ 보관창고 소독 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 냉장운반 ○ 임시보관(2일) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 처리기한 2일 ○ 전용보관 창고 (조직물류 냉장보관)
격리폐기물 관리강화	<ul style="list-style-type: none"> ○ 당일 위탁처리 (1~2일 이내 보관) ○ 냉장보관 원칙 ○ 전용용기 투입전·후 소독 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 임시보관 금지 당일 운반 ○ 사용시 마다 차량약물 소독 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 당일 소각처리

※ 단, 특별자치도와 육지와 연결이 되지 않은 도서 지역의 경우 특수성을 감안하여 별도 보관(4일 이내)하되 신속 운반·처리(2일 이내)

② 생활치료센터 폐기물의 안전처리 방안

- 확진환자에게서 발생하는 모든 폐기물(음식물쓰레기 포함)을 **격리의료폐기물**로
①소독·밀봉 배출, ②상시소독, ③전량 일일소각 처리

* 코로나19 생활치료센터의 경우 생활 및 의료지원이 실시되는 특수성을 감안하여
「폐기물관리법」상 **의료폐기물 배출기관**으로 간주

- (배출) 환자가 직접 폐기물을 소독하고 전용봉투 및 합성수지 전용용기에 담아 밀봉한 후 문전 배출
- (수거·보관) 매일 정해진 시간에 관리인력이 문전 수거 및 소독 후 지정한 별도 (임시)보관장소*에 보관

* 의료폐기물이 밖에서 보이지 않는 구조(별도 공간, 임시 컨테이너 등)로 외부인의 출입을 제한하여야 하며, 매일 1회 이상 약물로 소독하여야 함

- (운반·처리) 지정된 수집·운반업체에서 보관장소에 보관된 폐기물을 지정된 처리업체에 **당일 운반하여 소각처리**
- **확진환자와의 접촉 없이** 생활치료센터 운영·지원 과정에서 발생하는 **생활폐기물**은 **일반의료폐기물**로 강화하여 소각처리
- 센터 내 격리의료폐기물과 마찬가지로 소독·밀봉하여 **전량 일일소각** 처리하되 합성수지 전용용기가 아닌 **골판지 전용용기 사용**

○ 생활치료센터 전담 수거·처리업체 지정·관리

- 유역·지방환경청은 생활치료센터 전담 수거·처리업체를 지정하고, 일일 폐기물 발생량 및 처리량 확인 후 환경부로 보고

③ 자가격리자 폐기물의 안전처리 방안

○ 자가격리자에 전용봉투 및 소독약품을 무상지급

- 유역·지방환경청은 시·군·구 보건소를 통해 자가격리자에게 봉투형 전용용기, 소독약품 등을 무상으로 제공

○ 발생한 폐기물을 매뉴얼에 따라 다음과 같이 배출·처리

① 증상 미발생 시 발생한 폐기물의 경우

- (배출) 배출자제를 원칙으로 극히 예외적인 상황에만 배출하며, 자가 격리자는 폐기물(음식물쓰레기 포함)을 소독한 후 의료폐기물 전용봉투에 담아 밀봉한 후 다시 종량제 봉투에 넣고 보건소에 연락하여 배출

※ 전용봉투가 없는 경우 종량제봉투를 활용하여 2중 밀폐

- (수거·처리) 자가격리자를 모니터링하는 지자체 보건담당자와 협조체계를 구축하여 시·군·구 생활폐기물 담당부서(생활폐기물처리업체)에서 수거하여 생활폐기물로 소각처리

※ 다만 지자체 여건상 기존 생활폐기물 처리방식이 소각이 아닌 매립 등의 방식일 경우 기존 방식으로 안전하게 처리

② 자가격리 중 코로나-19 증상 발현 시 또는 확진판정 받은 자가 격리장소에서 발생시킨 폐기물의 경우

- (배출) 폐기물을 소독한 후 의료폐기물 전용봉투에 담아 밀봉한 후 다시 종량제 봉투에 넣어 보관

- (수거·처리) 보건소로 폐기물을 안전하게 이동시킨 후 보건소에서 계약한 의료폐기물 수집·운반·처리업체를 통해 합성수지 전용용기에 담아 수거하여 당일 소각처리

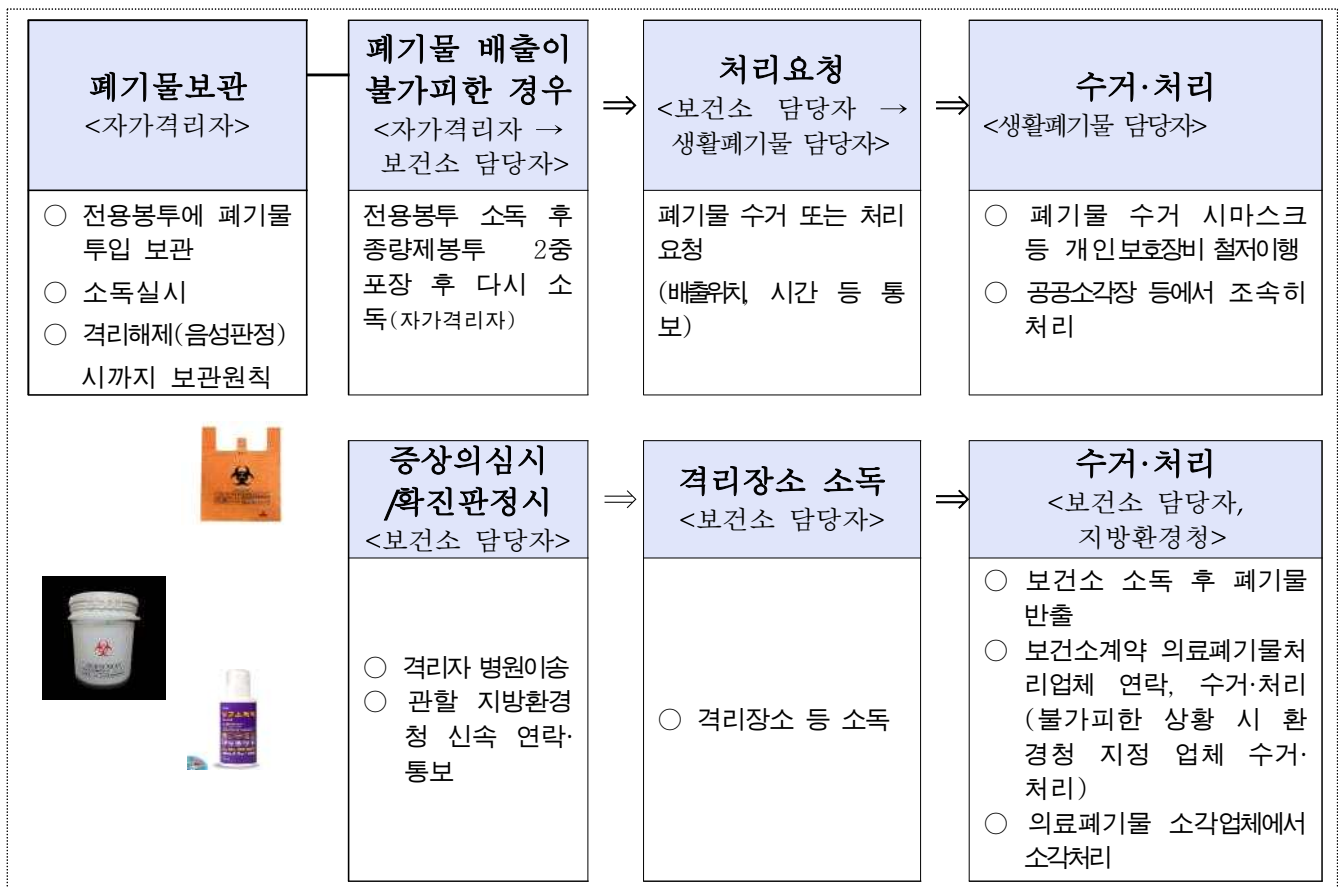
※ 발생량 과다로 당일처리가 어려운 등 불가피한 상황 발생시 지방(유역)환경청에 연락하여 처리

※ 자가격리가 해제된 경우(음성 판정) 의료폐기물 전용봉투에 담아 보관중인 폐기물은 종량제 봉투에 담아 생활폐기물로 배출하여 소각처리

④ 확진환자 방문지 및 다중이용시설 폐기물

- 환자에 노출된 지역은 질병관리본부의 지침에 따라 적정 소독 처리한 후, 다음날까지 하루 정도 충분히 환기 후 사용재개 권고하며, 관련 폐기물은 종량제 봉투에 담아 이중밀폐·소독 후 공공소각장 등에서 소각처리
- 소독 처리 과정에서 발생하는 방진복, 마스크 등은 의료폐기물로 처리
- 집단시설 및 다중이용시설에 대한 감염 예방 소독작업 후 발생하는 폐기물은 이중밀폐·소독 후 공공소각장 등에서 소각처리

<자가격리자 폐기물 보관·처리 체계>



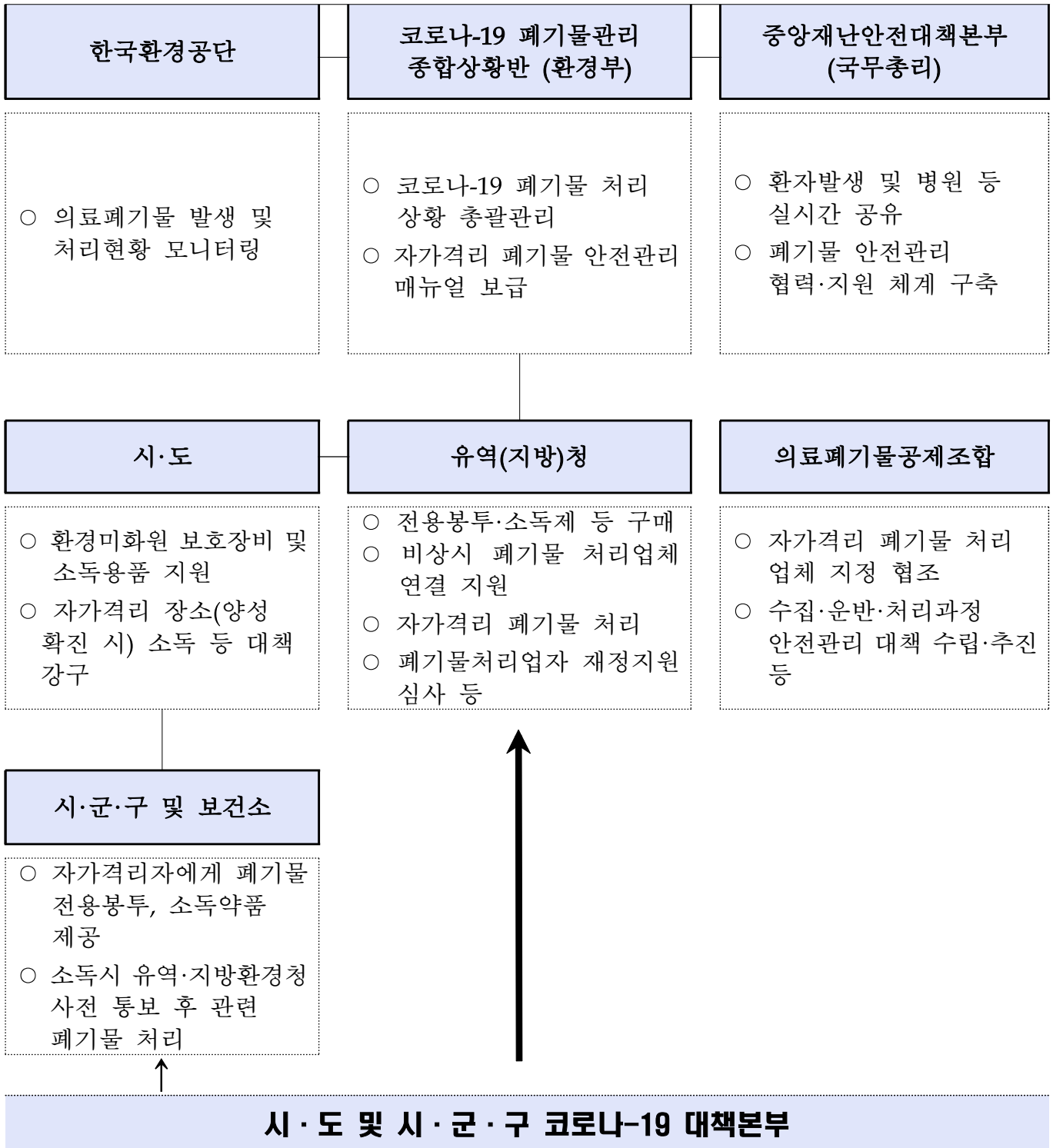
⑤ 폐기물 종사자 지원 및 사고예방

- (폐기물 종사자) 의료폐기물 지도·단속 요원, **코로나-19** 폐기물 수집·운반, 처리업체 종사자는 **개인보호구*** 철저 사용으로 감염예방 및 확산방지

* 개인 소독약품, 마스크, 고글, 보호장갑 및 일회용 가운 등으로 보건복지부, 질병관리본부에서 권장하는 보호구 착용

- (환자이송 119 구급대 등) **코로나-19** 의심환자 등의 수송에 따라 발생하는 **의료폐기물**의 적정 처리(시·도)
- (운송사고 예방) 의료폐기물 수집·운반차량 소독 강화, **안전운행** 수칙 준수 및 사고 예방관리 철저(의료폐기물처리공제조합)
- (특별점검) 기관장 전담제를 통해 **이행상황** 점검
 - 종합병원 : 유역·지방환경청
 - 종합병원 외 의료기관(병원, 치과병원, 한방병원, 요양병원) : 지자체
 - 수집·운반업체, 소각처리업체 : 유역·지방환경청 1:1 전담 관리

《 관리체계도 》



붙임2

의료폐기물 전용용기 및 개인보호장비

□ 의료폐기물 전용용기

		
의료폐기물 전용봉투	합성수지 전용용기	골판지 전용용기

□ 개인보호구

장갑 보호복	
마스크	
고글/안면보호대	

[폐기물 처리에 필요한 물품]

- 폐기물 처리에 필요한 물품은 ①폐기물 소독제 ②의료폐기물 전용봉투(주황색 봉투) ③의료폐기물 전용용기(플라스틱 재질) ④의료폐기물 전용용기(골판지류) 입니다.

[생활치료센터 격리자 발생 폐기물 배출방법] - 격리의료폐기물

- 격리실에서 발생되는 모든 쓰레기는 분리배출 필요 없이 제공되는 전용봉투(주황색 봉투)에 담기 전 전용봉투 내부를 1차 소독, 폐기물을 담은 후 2차 소독하여 반드시 내용물이 보이지 않게 묶어주시고,
- 제공되는 의료폐기물 전용용기(플라스틱 재질)에 전용봉투(주황색 봉투)를 넣고, 전용용기(플라스틱 재질)의 뚜껑을 닫기 전 소독 후, 뚜껑을 닫아 밀폐하여 주시기 바랍니다.
- 밀폐된 의료폐기물 전용용기(플라스틱 재질)은 격리실 문 앞에 배출하기 전 외부 전체를 1회 더 소독하여 배출하여 주시기 바랍니다.
- 폐기물은 의료폐기물 전용용기(플라스틱 재질)의 뚜껑이 완전히 닫힌 후 배출되어야 수거가 가능하며,
- 배출된 폐기물은 매일 수거자가 수거하여 ‘생활치료센터’ 내 별도 (임시)보관장소에 보관하여야 합니다.

	
<p>의료폐기물 전용봉투(주황색 봉투)</p>	<p>의료폐기물 전용용기(플라스틱 재질)</p>

[생활치료센터 운영인력 등 발생 폐기물 처리방법] - 일반의료폐기물

- ☐ 운영인력 사용공간 및 숙소 등 발생 폐기물, 확진환자와 직접 접촉하지 않은 폐기물(도시락 및 구호물품 박스 등)은 일반의료폐기물로 처리하며,
- ☐ 분리배출 없이 의료폐기물 전용봉투(주황색 봉투)에 넣고 밀봉하기 전 소독을 진행해야 합니다.
- ☐ 소독 후 내용물이 보이지 않도록 전용봉투(주황색 봉투)를 묶은 후, 의료폐기물 전용용기(골판지류)에 넣어 밀봉해야 합니다.
- ☐ 밀봉한 의료폐기물 전용용기(골판지류)는 수거 전 외부 전체를 1회 더 소독하여 배출하여야 합니다.
- ☐ 배출된 폐기물은 매일 수거자가 수거하여 ‘생활치료센터’ 내 별도 (임시)보관장소에 보관하여야 합니다.

	
의료폐기물 전용봉투(주황색 봉투)	의료폐기물 전용용기(골판지류)

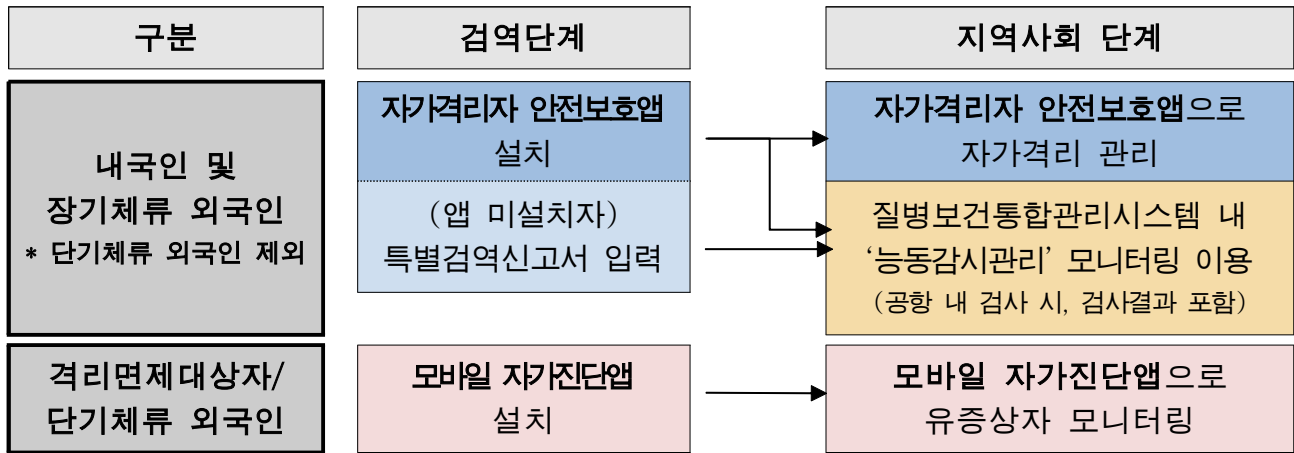
[생활치료센터 내 폐기물 임시보관 및 운반·소각 처리방법]

- ☐ 별도 (임시)보관장소는 1회/일 소독을 하여야 하며, 필요시 추가 소독을 진행할 수 있습니다.
- ☐ 별도 (임시)보관장소에 보관하는 의료폐기물은 매일 의료폐기물 처리업체(수집·운반, 소각)에서 운반 및 소각처리를 진행하여야 합니다.

□ 입국자 명단 통보 체계

- 해외 입국자(내국인 및 장기체류 외국인)는 검역단계에서 '자가격리자 안전보호앱'을 설치
하여 지역사회 단계에서 관리(능동감시 포함)
- 해외 입국자 중 인천공항 외 공항으로 입국하는 단기체류 외국인은 지자체 지정 격리시
설에서 14일 동안 시설격리
 - ※ 항만으로 입국하는 단기체류 외국인 선원 등은 해수부 운영 격리시설에서 14일 동안 격리
 - * 단, 본국 귀한 목적으로 하선하는 단기체류 외국인은 지자체 진단검사 결과 음성일 경우 시설격리 중 출국 희망 시 허용, 선사나 해운 대리점 등을 통한 이동수칙 준수 안내 및 출국확인
 - * 인천공항 외 공항을 통해 입국한 단기체류 외국인 중 시설격리가 필요한 자의 명단은 관할 검역소에서 검역소 관내 시도로 공유
- 격리면제대상자는 '모바일 자가진단앱'을 설치하여 코로나바이러스19 임상증상 모니터링

<단기체류 외국인>	< 격리면제자 >
<ul style="list-style-type: none"> ○ 비자 타입이 B1, B2, C1, C3, C4의 경우 	<ul style="list-style-type: none"> ① 비자 타입이 A1(외교), A2(공무)의 경우 <ul style="list-style-type: none"> * 미국 외교관(A1), 미국 관용여권(A2) 비자 소지자는 주한미군(A3)와 동일하게 진행 ② 입국 전 한국대사관에서 다음의 용무로 '격리면제서' 사전 발급을 받은 경우 <ul style="list-style-type: none"> ▲ 중요한 사업상 목적(계약, 투자 등)* ▲ 학술·공익적(국제대회, 시급성이 인정되는 경우로 제한) ▲ 인도적 목적 등(본인과 배우자의 직계존비속 또는 형제자매 장례식 참여로 한정) ▲ 공무국외출장 후 귀국하는 공무원(공무출장명령서와 '격리 면제서' 소지 필수, 출장지에 대사관이 없는 경우에는 공무출장명령서 소지로 대체) * 중요한 사업 목적으로 단기간 방문하는 장기체류비자(D8, D9) 소지 외국인 포함(자가격리면제서 소지 필수) ③ 항공기 승무원의 경우 ④ 객실승무원 외 탑승정비사, 화물정비사(GD지참) 및 부정기편 운항에 필수적인 현지 지점 파견자(출장품의서, 항공사 ID카드 지참) ⑤ 입국자 중 해수부에서 제공한 격리면제자로 관할 검역소에서 '격리면제서' 발급을 받은 경우 <ul style="list-style-type: none"> ▲ 접안 전 14일 이상 선박에서만 체류하고, 승하선 및 선원교대 이력 없고, 유증상자 및 환자 발생 등이 없는 선박 내 선원 ▲ 단거리 노선(한-중)을 기항하는 국적 컨테이너 화물 및 카페리어객선(한중합작 선사 포함)의 내국인 선원 ▲ 국적선사의 국적선(컨테이너선, 벌크선, 탱커선, 자동차운반선)에 승선한 내국인 선원(방역강화대상국가 및 러시아 기항 또는 14일 이내 경유 선박은 미적용, 8.14일 국내 출항 또는 8.27일 국내 입항 선박부터 적용)



< 명단 통보 세부절차 >

- ① **내국인 및 장기체류 외국인(자가격리 대상자)** * 단기체류 외국인 제외
 - (법무부) '특별검역신고서' 정보를 출입국사무소에서 17개 시도로 「외국인정보 공동이용시스템」을 통해 명단 통보(수시) → (지자체) 자가격리 조치 우선 시행
 - (법무부) '특별검역신고서' 정보를 출입국사무소에서 중앙방역대책본부로 이메일을 통해 명단 통보(매일)
 - (방대본) 「질병보건통합관리시스템」 내 '능동감시관리'를 통해 명단 통보(보건 부서, 매일)
 - (지자체) 증상발생 능동감시 결과 및 검사결과 입력
- ② **격리면제대상자(자가격리 비대상자)**
 - 「모바일 자가진단앱」을 통해 명단 확보 → 콜센터를 통해 유증상자 확인 후 「질병보건통합관리시스템」 내 「모바일자가진단앱관리」를 통해 유증상자 명단 통보 → (지자체) 유증상자 조치 및 결과 입력

□ 해외 입국자 관리방안

- **내국인 및 장기체류 외국인의 경우 입국일로부터 14일간 자가격리 및 검사 시행**
 - 격리통지서 발급 후 격리통지서 수령증 받아 보관
 - * 보건소장이 자가격리 통지 전까지 질병관리본부장이 감염병예방법에 따라 격리통지서 발급
 - 대상자에게 자가격리 유의사항 안내(자가격리 안내문 및 자가격리 키트 등)
 - 해외 입국자 격리 시 생활지원비는 미지원이나 지자체에서 격리기간 중 생필품 지원 등 최소생활이 보장될 수 있도록 지원
 - 매일 “능동감시시스템” 내 능동감시 및 검사결과 입력
 - ☞ “일자별 모니터링 결과” : 1일 1회 증상 모니터링
 - ☞ “지자체검사” : 확진검사 결과 및 진행상황(양성/음성/검사중/미 실시)
 - 모든 입국자는 입국 후 3일 이내 전수검사 시행
 - ☞ 해외 입국자 검사 시, 질병보건통합관리시스템 감염병웹신고 비고란 “조사대상 유증상자 2”로 신고하고 확진검사결과 표기

* 유증상자로 공항에서 검사를 시행한 경우는 입국 후 3일 이내 전수검사를 시행하지 않음
(단, 4일 이후 증상을 보일 경우 검사 시행)

- 유증상자 관리 조치 시행(하단 참조)

- 단기체류 외국인(항만 선원 제외)의 경우 지자체 단계에서 감시기간(14일) 시설격리에 따른 격리시설 운영 및 입국 후 3일 이내 진단검사 실시(인천공항 외 공항으로 입국한 경우)

* 항만으로 들어오는 선박의 하선자는 전수 검역소에서 진단검사 실시

※ 격리면제대상자는 유증상자로 통보 시 관리 조치 시행

- 입국시 설치한 「모바일자가진단앱」을 통해 인지된 유증상자를 지자체로 통보*, 유증상자 관리 조치 시행(하단 참조)

* 질병보건통합관리시스템 내 “모바일자가진단앱관리-유증상자관리”에 명단 통보(매일 17시까지 유증상자 조치 및 시스템 결과입력 완료)

□ 유증상자 관리조치

- (유증상자 조치) 진단검사 시행(마스크 착용, 선별진료소 방문 등)
 - (양성일 경우) 확진환자 조치 시행(격리치료병원 또는 생활치료센터 등 이송)
 - (음성일 경우) 관리조치 지속

□ 행정사항

- 무단이탈 등 자가격리 위반 시 무관용 원칙에 따라 조치
 - 현행 : (1단계) 복귀 유도 → (2단계) 고의 이탈·복귀 거부시 고발 조치
- ⇒ 강화 : 정당한 사유가 없는 이탈의 경우 즉시 고발(One-Strike Out)

< 자가격리 위반 시 불이익 조치 >

- ▶ 내국인 : 벌금 1천만원 이하 또는 징역 1년
 - 특별재난지역 선포 시 지원금 배제(행안부)
 - 이탈자에 코드 제로 적용(경찰) - 손해배상 청구 검토(법무부)
- ▶ 외국인 : 무단이탈 등 자가격리 거부자는 강제 출국 조치(법무부)

○ 추가 강화 조치(4.27.부터 시행)

- 자가격리 중 격리 장소의 무단이탈 등 격리 조치에 따르지 아니한 자에 대해서는 본인 동의에 따라 자가격리자 안전보호앱과 연동되는 안심밴드를 착용하게 하고, 이를 거부할 경우 시설격리로 격리 조치 변경 통지

※ 격리 조치 위반자가 자가격리자 안전보호앱의 설치를 거부하거나 휴대전화가 없는 경우에는 즉시 시설격리 조치 (지자체 판단에 따라 시설이용 비용을 부담하게 할 수 있음)

□ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 위반 외국인의 인적사항 통보 요청

(중앙방역대책본부-2403, 3.26.일자 시행 공문 참조)

다음 내용을 인지할 경우 외국인의 인적사항*, 위반 사항 등을_중앙방역대책본부(총괄팀)로 알려주시기 바랍니다.

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

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

나. 자가격리자임에도 불구하고 격리명령을 위반하여 외부 활동을 한 경우

다. 기타 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률을 위반한 것으로 추정되는 사례의 경우

[참고] 법무부 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 위반 외국인의 인적사항 통보 협조 요청
(법무부 체류관리과-2038, 3.19.일자 시행 공문)

- 법무부는 입국·체류 외국인이 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 등에 따른 방역 당국의 조치(검사, 격리, 치료 등 각종 처분)에 불응하는 등 법을 위반한 것으로 확인되는 경우 비자 및 체류허가를 취소하고, 고의 유무 및 중대성에 따라 최대 강제퇴거 및 입국 금지 조치를 부과할 예정

※ 법적근거: 출입국관리법 제11조(입국의 금지), 제46조(강제퇴거의 대상자), 제47조(조사), 제68조(출국명령), 제78조(관계기관의 협조), 제89조(각종 허가 등의 취소·변경) 등

2020.3.24.

질병관리본부
KCDC

코로나바이러스감염증-19 예방

우리의 건강을 위해 일상 속 소독을 지켜주세요!

-일상적인 소독방법 바로 알기-



1/9

2020.3.24.

질병관리본부
KCDC

코로나19 확산에 따라 그 어느 때 보다도
일상 속 소독의 생활화가 필요할 때입니다.

코로나19 예방을 위해 가정이나 공공장소의
소독은 어떻게 해야 할까요?



2/9

청소·소독 전 필수 사항!

개인보호구



일회용 장갑



마스크



방수 앞치마

준비물품



소독제



찬물



대걸레

일회용 천
(타월)

폐기물 봉투



갈아입을 옷

3/9

소독할 땐 이렇게 해주세요!



1. 문을 열어 환기를 시켜주세요.



2. 개인 보호구를 잘 착용해주세요.



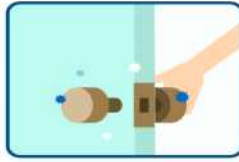
3. 소독제를 희석해서 준비해주세요.



4. 희석한 소독제를 적신 천으로 자주 접촉하는 장소나 물건을 닦아주세요.

4/9

사람들이 자주 접촉하는 물체의 표면을 소독해주세요!



손잡이, 난간, 문고리, 팔걸이, 엘리베이터 버튼,
콘센트, 스위치 등 다양한 장치 등



사무실에서 자주 접촉하는 물건의 표면
(예: 키보드, 책상, 의자, 전화 등)



화장실: 수도꼭지, 화장실 문 손잡이,
변기 덮개, 욕조, 화장실 표면 등

5/9



잠깐! 이렇게 소독해주세요!



70% 알코올(에탄올), 희석된 차아염소산나트륨
(가정용 락스) 등 (환경부 승인 또는 신고된 제품)을
충분히 적신 천으로 하루 한 번 이상 닦아서 소독해주세요.



소독제를 과도하게 사용하는 것은 NO!
청소 전/중/후 충분한 환기는 필수 OK!

※ 소독제 유해성 정보 및 주의 사항을 반드시 확인 후 사용해주세요
(코로나19 홈페이지 소독지침 활용)

6/9

건물 출입문 및 엘리베이터는 더 자주 청소 및 소독해주세요!



청소·소독 담당자는 소독제를 충분히 적신 천으로 문 손잡이와 엘리베이터 버튼을 닦아야 합니다.

이렇게 소독해주세요!

[예시] 차아염소산나트륨 희석액(500ppm)
=차아염소산나트륨 10ml+찬물 990ml(1,000ml까지 채우기)

소독제를 분사하는 소독방법은 감염원 에어로졸 발생, 흡입위험 증가 및 소독제와 표면의 접촉범위가 불분명하여 소독효과가 미흡하므로 **꼭 닦아서** 소독해주세요!

7/9

여기서 잠깐! 청소 및 소독이 끝났다면?



- ✓ 소독 후 발생한 폐기물은 종량제 봉투에 넣고 밀봉해서 버려주세요!
- ✓ 소독 후 사용 전까지 충분히 환기해주세요!
- ✓ 소독 후 손씻기, 샤워 등 개인위생을 꼭 실천해주세요!

8/9

코로나19 예방을 위한 올바른 소독방법, 잘 확인하셨나요?

청소·소독업무를 수행한 직원에게 **발열 또는 호흡기 증상이 발생하면**
보건소나 질병관리본부 콜센터(1339 또는 지역번호+120)에
문의하는 것도 잊지 마세요!



*코로나바이러스감염증-19 대응 집단시설·다중이용시설 소독안내 참고
(코로나19 홈페이지에서 확인)

5가지 핵심수칙 제1수칙

아프면 3~4일
집에서 쉽니다

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

5가지 핵심수칙 제2수칙

사람과 사람 사이에는 두 팔
간격으로 충분한 간격을 둡니다

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

5가지 핵심수칙 제3수칙

손을 자주 꼼꼼히 씻고,
기침 할 때 옷소매로 가립니다

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

5가지 핵심수칙 제4수칙

매일 2번 이상 환기하고,
주기적으로 소독 합니다

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

5가지 핵심수칙 제5수칙

거리는 멀어져도
마음은 가까이 합니다

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

더 자세한 사항은 ncov.mohw.go.kr를
참고해주세요.

※ 코로나바이러스감염증-19는 임상 역학적 특성이 아직 밝혀지지 않아 아래의 내용은 변경 될 수 있음

< 목 차 >

1. 병원체 정보	55
2. 증상	58
3. 검사	59
4. 치료 및 예방	62
5. 접촉자 및 확진환자	65
6. 격리 및 격리해제	67
7. 격리입원치료비	71
8. 의사환자 및 조사대상 유증상자 관리	76
9. 청소 및 소독	77
10. 임신과 출산	81
11. 코로나19와 어린이	82
12. 코로나19와 인플루엔자	83
13. 코로나19와 동물	84
14. 기타	85

1. 병원체 정보

Q1. 코로나바이러스감염증-19는 어떤 질병인가요?

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

Q2. 코로나바이러스는 어떤 바이러스인가요?

- 코로나바이러스는 동물 및 사람에게 전파될 수 있는 바이러스로 그중 사람에게 전파가능한 사람 코로나바이러스는 기존에 6종이 알려져 있습니다.
- 이중 4종은 감기와 같은 질병을 일으키는 바이러스이며, 나머지 2종은 각각 MERS-CoV와 SARS-CoV로 알려져 있습니다.
- 이번 유행의 원인 바이러스는 새로운 코로나바이러스(SARS-CoV-2)로 공개된 염기서열 분석을 통해 코로나 19 바이러스가 박쥐유래 사스 유사 바이러스와 89.1% 일치하는 것을 확인하였습니다.

Q3. 코로나바이러스감염증-19, 코로나19(COVID-19)의 이름은 어떻게 지어졌나요?

- 2020년 2월 11일, 세계보건기구(WHO)에서는 중국 우한에서 최초 확인된 2019 신종 코로나바이러스 감염증에 대한 공식 명칭을 발표했습니다. 이 감염증의 새 명칭은 코로나바이러스 감염증 2019(Coronavirus disease-2019)이며, 줄임말로 코로나19(COVID-19)입니다.
- COVID-19에서 'CO'는 '코로나'를 나타내며 'VI'는 '바이러스', 'D'는 감염증을 나타냅니다. 이 감염증의 명칭은 세계보건기구(WHO) 감염병 명명 지침에 따라 지어졌습니다.

※ (출처) CDC, FAQ Coronavirus Disease 2019 Basics

Q4. 코로나19의 바이러스는 어디에서 유래했나요?

- 코로나19는 SARS-CoV-2라는 코로나바이러스에 감염되어 발생합니다. 코로나바이러스과는 사람과 낙타, 소, 고양이, 박쥐 등 다양한 동물에 흔하게 서식하는 큰 바이러스 그룹입니다. 드물게, 동물의 코로나바이러스가 사람에게 감염되어 사람들 사이에 전파될 수 있습니다. MERS-CoV 및 SARS-CoV가 동물에서 사람으로 전파된 것으로 추정되며, SARS-CoV-2도 동물에서 사람으로 전파된 것으로 추정하고 있습니다.
- SARS-CoV-2 바이러스는 MERS-CoV 및 SARS-CoV와 같은 메타-코로나 바이러스입니다. 이전의 두 바이러스는 모두 박쥐에서 기원했습니다. SARS-CoV-2 또한 박쥐에서 유사한 바이러스가 발견되어, 박쥐의 코로나 바이러스와 기원이 알려지지 않은 코로나 바이러스 사이의 재조합에서 유래했을 것으로 추측되지만 아직 확인되지 않았습니다.

※ (출처) CDC, FAQ How COVID-19 Spreads

Q5. 코로나19는 어떻게 전염되나요?

- 코로나19를 일으키는 바이러스는 사람에서 사람으로 전파됩니다. 코로나19에 감염된 사람이 숨을 내쉬거나, 기침이나 재채기를 할 때 생성되는 호흡기 비말이 근처에 있는 사람들의 호흡기에 직접 닿거나, 비말이 묻은 손 또는 물건 등을 만진 뒤 눈, 코 또는 입을 만질 때 전염될 수 있습니다.
- 코로나19 환자와 다른 사람이 약 2m 이내로 밀접하게 접촉할 때 전파가 일어날 가능성이 높습니다.

Q6. 지역사회 감염이 무엇인가요?

- 지역사회 감염은 지역사회에서 감염자가 발생하였지만 발생 지역 방문이나 확진자와의 접촉력 없이, 언제 어디에서 감염되었는지 역학적 연관성이 확인되지 않은 감염을 말합니다.

Q7. 코로나19 환자의 대변이나 체액으로도 전염이 가능한가요?

- 환자의 대변에서 코로나19 바이러스가 검출되었다는 보고가 있었지만, 현재까지 환자의 대변으로 인해 코로나19가 전염된 사례는 보고되지 않았습니다. 추가로 물이나 하수오물 같은 환경에서 바이러스가 생존할 수 있다는 증거도 발견되지 않았습니다.

- 혈액, 뇌척수액, 소변, 타액, 눈물 및 결막 분비물 등의 체액에서도 바이러스가 검출되었다는 보고가 있었지만, 그로 인해 전염된 사례는 보고되지 않았습니다.

※ (출처) WHO, Q&A on coronaviruses

※ (출처) BMJ, Best practice Coronavirus disease 2019(COVID-19)

Q8. 음식을 통해 코로나19가 전염될 수 있나요?

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

Q9. 날씨가 따뜻해지면 코로나19 전파를 막을 수 있나요?

- 일반적으로 코로나바이러스는 저온의 건조한 환경보다 고온 다습한 환경에서 생존 기간이 더 짧습니다. 하지만 코로나19 바이러스에 대한 직접적인 온도와 관련된 자료와 바이러스 비활성화에 관련된 온도 정보는 아직까지 부족합니다.
- 제한적이지만, 위도, 온도, 습도에 따른 코로나19의 분포 양상이 계절성 호흡기 바이러스의 양상과 비슷하다는 연구 보고가 있었습니다.

※ (출처) CDC, FAQ How COVID-19 Spreads

※ (출처) Temperature, humidity, and latitude analysis to estimate potential spread and seasonality of coronavirus disease 2019 (COVID-19). JAMA Netw Open. 2020 Jun 1;3(6):e2011834.

Q10. 모기나 진드기 같은 곤충이 코로나19를 전파시킬 수 있나요?

- 미국 CDC에 따르면, 신종 코로나바이러스나 다른 유사한 코로나바이러스가 모기나 진드기 등의 곤충에 의해 전파된다는 증거는 없습니다.
- 코로나19의 주요 전파경로는 사람 간 전파입니다.

2. 증상

Q1. 코로나19의 증상은 어떤 것이 있나요?

- 코로나19의 가장 흔한 증상은 발열, 마른 기침, 피로이며 그 외에 후각 및 미각 소실, 근육통, 인후통, 콧물, 코막힘, 두통, 결막염, 설사, 피부 증상 등 다양한 증상이 나타날 수 있습니다.
- 이러한 증상은 보통 경미하고 점진적으로 나타납니다. 어떤 사람들은 감염되어도 매우 약한 증상만 나타날 수 있습니다.
- 대부분의 환자들(약 80%)은 특별한 치료 없이 회복되나, 5명 중 1명 정도는 중증으로 진행할 수 있습니다. 고령자나 고혈압, 심폐질환, 당뇨병이나 암과 같은 기저질환이 있는 사람들은 중증으로 진행될 가능성이 높습니다.

※ (출처) WHO, Q&A on coronaviruses

Q2. 무증상환자도 다른 사람을 전염시킬 수 있나요?

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

※ (출처) WHO, Q&A on coronaviruses

Q3. 코로나19에 어떤 사람들이 더 위험한가요?

- 코로나 19는 아직까지 명확하게 알려지지 않았지만, 지금까지 연구된 결과에 의하면 65세 이상의 노인, 장기 요양 시설 생활자, 기저질환(만성 폐질환, 천식, 심폐질환, 면역억제자, 비만, 당뇨병, 만성 신장 질환, 만성 간질환, 흡연자 등)을 가진 사람들에게 더 위험할 수 있습니다.

※ (출처) CDC, FAQ Higher Risk

Q4. 흡연자는 코로나19에 더 위험한가요?

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

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

3. 검사

Q1. 누가 검사를 받을 수 있나요?

- 본 지침 상의 사례정의에 따라 의사환자 및 조사대상 유증상자로 분류되는 경우에 확진검사를 받을 수 있습니다.
- 중증응급환자(중증도 등급기준 1 및 2 등급) 또는 6시간 이상 지연할 수 없는 응급수술이 필요한 중증응급의심환자(중증도 등급기준 3등급)의 경우 응급 선별검사 또는 확진검사를 받을 수 있습니다.
- 막연한 불안감으로 검사를 받으실 필요는 없으므로, 의사선생님의 전문적인 판단을 신뢰하여 주시기 바랍니다.

의사환자	확진환자와 접촉한 후 14일 이내에 코로나19 임상증상이 나타난 자
조사대상	① 의사의 소견에 따라 코로나19 임상증상으로 코로나19가 의심되는 자
유증상자	② 해외 방문력이 있으며 귀국 후 14일 이내에 코로나19 임상증상이 나타난 자
유증상자	③ 코로나바이러스감염증-19 국내 집단발생과 역학적 연관성이 있으며, 14일 이내 코로나19 임상증상이 나타난 자
주요 임상증상 : 발열(37.5℃ 이상), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각소실 또는 폐렴 등	

Q2. 검사는 어디에서 받을 수 있나요?

- 검체 채취가 가능한 선별진료소 및 일반 의료기관에서 검사를 받으실 수 있습니다.
- 질병관리본부 홈페이지에서 진료 가능한 선별진료소를 확인할 수 있습니다.

※ 질병관리본부 홈페이지→코로나바이러스감염증-19→선별진료소 및 국민안심병원 찾기

- 자세한 문의사항은 질병관리본부 콜센터(☎1339, 지역번호+120) 또는 보건소와 상담해 주시기 바랍니다.

Q3. 검사는 어떻게 이루어지나요?

- (검체 채취) 검체는 의사, 간호사, 임상병리사가 지정된 장소(선별진료소 등)에서 채취합니다. 필수 검체는 상기도 검체이며, 하기도 검체는 가래가 있는 환자에서 채취합니다. 검체 채취 시 불편감·통증이 있을 수 있습니다.

※ 간호사와 임상병리사는 의사의 지도하에 시행

	비인두 및 구인두 도말물 혼합(1개 튜브)
상기도 검체	<ul style="list-style-type: none"> – (비인두도말) 콧구멍 깊숙이 면봉을 삽입하여 분비물 채취 – (구인두도말) 면봉으로 목구멍 안쪽 벽의 분비물을 긁어서 채취
하기도 검체	<ul style="list-style-type: none"> 타액 등이 포함되지 않도록 깊이 기침하여 가래 채취 –가래가 없는 경우는 억지로 뱉으면 에어로졸 발생가능성이 있으므로 가래 유도 금지

- (유전자검사) 검사가 가능한 선별진료소는 직접 검사하고, 그렇지 않은 경우는 수탁검사기관으로 검사를 의뢰합니다.

Q4. 검사(유전자검사) 시간은 얼마나 걸리나요?

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

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

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

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

Q6. 검사비용은 어떻게 되나요?

- 의사환자 및 조사대상 유증상자로 신고한 경우는 검사비용의 본인부담금이 발생하지 않습니다. 다만, 일반진찰, X-ray 검사 등 다른 진료비용은 본인이 부담합니다.
- 단, 응급상황에서 실시한 응급용 선별검사 또는 확진검사의 경우* 환자 본인부담금이 발생합니다.
* KTAS 1.2 등급 또는 KTAS 3 등급 중 6시간 이상 지연할 수 없는 응급수술이 필요한 경우
- 응급용 선별검사의 본인 부담률은 법령에서 정한 해당 환자의 본인 부담률을 따릅니다.

Q7. 가래가 없으면 채취를 유도하지 않고 상기도 검체만 채취 하는게 맞나요?

- 그렇습니다. 필수검체는 상기도 검체이며, 가래가 있는 환자에서는 하기도 검체 1개와 상기도 검체 1개 각각 채취하여 송부합니다. 다만, 가래가 없으면 채취 유도는 절대 하지 않습니다.

Q8. 본인이 스스로 가래를 채취하는 경우도 음압실이 필요한가요?

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

Q9. 검체채취 시 표준주의란 무엇입니까?

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

※ 출처 : 질병관리본부. 의료관련감염 표준예방지침(2017), 질병관리본부 홈페이지→ 알림·자료 → 지침

Q10. 코로나 항체검사는 무엇인가요?

- 항체 검사는 사람의 혈액 검체를 검사하여 코로나19 원인 바이러스인 SARS-CoV-2에 대한 항체를 찾는 검사입니다. 항체는 감염이 된 이후에 생성되기 때문에, 검사 결과 양성이 나오면 이전에 이

바이러스에 감염된 적이 있다는 의미입니다.

- SARS-CoV-2 항체가 형성되기까지 보통 1-3주 걸리므로 항체 검사로 초기 감염 여부를 확인하는 것은 어렵습니다. 현재 감염 상태인지 확인하려면 RT-PCR 같은 유전자 검사가 필요합니다.
- 아직까지 항체 검사의 정확도에 대해 정확하게 알려져 있지 않아, 국내에서는 진단에 사용하지 않고 있습니다.

※ (출처) CDC, FAQ Symptoms & Testing

Q11. 열 스캐너로 코로나19 환자를 찾아낼 수 있나요?

- 열 스캐너는 코로나19에 감염되어 발열 증상이 있는 사람(즉, 정상 체온보다 높은 사람)을 감지하는데 효과적입니다.
- 하지만 열 스캐너는 발열 증상이 없는 환자, 증상이 나타나기 전 잠복기 환자들을 감지할 수 없습니다. 코로나 19의 잠복기는 1~14일(중앙값 5~7일)로 알려져 있습니다.

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

Q12. 응급용 선별검사 결과 양성인 경우 추가 실시되는 코로나19 확진검사는 비용이 얼마인가요?

- 응급용 선별검사 결과 양성으로 확진검사를 시행하는 경우 국비지원 대상으로 환자에게 본인부담금을 수납하지 않으며, 급여 청구방법은 기존 국비지원 명세서 청구방법과 동일합니다.

Q13. 코로나19 응급용 선별검사와 확진검사를 동시에 시행할 수 있나요?

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

4. 치료 및 예방

Q1. 코로나19의 치료법이 있나요?

- 대중 치료로 코로나바이러스감염증-19의 증상을 완화시킬 수 있지만, 아직까지 질병을 예방하거나 치료하는 것으로 확실하게 밝혀진 특이 치료제는 없습니다.
- 최근 FDA에서 “렘데시비르”라는 약이 치료제로 긴급승인 되어 사용 중입니다.

Q2. 코로나19를 예방하는 백신이 있나요?

- 현재 알려져 있는 백신은 없습니다.

Q3. 항생제가 코로나19의 예방이나 치료에 도움이 되나요?

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

Q4. 코로나19에서 회복되면 면역이 생기나요?

- 아직까지 코로나19에 감염되었던 사람이 다시 감염될 수 있는지에 대한 정보는 부족합니다. 재감염이 가능한지에 대한 연구가 전 세계 여러 곳에서 진행중입니다.

※ (출처) CDC, FAQ Symptoms & Testing

Q5. 코로나19로 확진되면 국가에서 치료비를 지원해주나요?

- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 의해 국가 및 지자체에서 부담합니다.
단, 담당의·지자체의 지시에 협조하지 않는 경우 격리입원치료비 지원이 제한됩니다.

Q6. 다중이용시설에서의 감염예방 조치는 어떻게 되나요?

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

Q7. 폐렴 백신이나 BCG 백신이 코로나19 예방에 도움이 되나요?

- 폐렴구균 백신이나 헤모필루스 인플루엔자 B형(Hib) 백신과 같은 폐렴 예방 백신은 코로나19를 예방할 수 없습니다. 하지만 다른 폐렴을 예방할 수 있으므로 예방 접종은 권장되고 있습니다.

- BCG 백신을 접종시키는 국가가 BCG 백신을 접종시키지 않는 국가에 비해 코로나19 발병률이 낮다는 보고가 있었지만, 이것이 BCG 백신이 코로나19를 예방한다는 것을 의미하지는 않습니다.
- 아직까지 BCG 백신이 코로나19를 예방한다는 증거가 부족하므로, 코로나19를 예방하기 위한 목적으로 BCG 백신은 권장하지 않습니다.

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

※ (출처) WHO, Bacille Calmette-Guérin(BCG) vaccination and COVID-19

Q8. 코로나19를 예방하기 위해 콘택트렌즈 사용자는 어떻게 해야 하나요?

- 아직까지 콘택트렌즈 착용자가 안경 착용자보다 코로나19 감염 위험이 더 높다는 증거는 없지만, 콘택트렌즈 착용자들은 콘택트렌즈 관련 감염을 예방하기 위해 안전하고 위생적인 콘택트렌즈 착용 및 관리 습관을 가져야 합니다.
- 렌즈를 만지기 전 항상 비누와 물로 손을 씻어야 합니다. 세정/소독액을 사용해서 콘택트렌즈와 케이스를 소독하고, 청소 및 소독이 된 곳에서 렌즈를 다뤄야 합니다.
- 콘택트렌즈 세척, 소독 및 보관용 과산화수소계 약제는 코로나19 원인 바이러스의 예방에 효과가 있습니다. 다목적 용액(MPS)이나 초음파 세척기 같은 다른 살균/소독 방법은 아직까지 바이러스 예방 효과에 대한 과학적 증거가 충분하지 않습니다.

※ (출처) CDC, FAQ How to protect yourself

5. 접촉자 및 확진환자

Q1. 접촉자 범위는 어떻게 설정하나요?

- 접촉자의 범위는 시·도 즉각대응팀이 노출정도를 평가하여 판단하게 됩니다.
- 접촉자는 확진환자의 증상 및 마스크 착용 여부, 노출력(접촉 장소·접촉 기간 등) 등을 고려하여 증상발생 2일전(무증상자의 경우 검체 채취일 기준 2일 전)부터 접촉자 범위를 설정하고 있습니다.

Q2. 마스크를 착용하지 않은 코로나19 환자를 진료 시 의료진은 개인보호구를 착용했는데 접촉자로 분류되나요?

- 의료기관의 상황에 따른 개인보호구를 올바르게 착용하고 탈의하면 접촉자로 분류하지 않습니다.
- 접촉자 범위는 시·도 즉각대응팀이 확진환자의 증상 및 마스크 착용 여부, 체류기간, 노출 상황 및 시기 등을 고려하여 최종 결정합니다.

☞ [부록 8] 코로나19 관련 개인보호구의 사용 참조

Q3. 접촉자가 되면 어떻게 되나요?

- 확진환자와 최종으로 접촉한 날로부터 14일 동안 격리(자가, 시설, 병원)를 실시합니다.
- 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 접촉자에게 격리통지서를 발부하고, 생활수칙을 안내하며, 1:1로 담당자를 지정하여 격리 해제 시까지 매일 2회 유선 연락하여 발열 또는 호흡기 증상여부를 확인합니다.

Q4. 자가격리 시 주의할 사항은 무엇인가요?

- 자가격리 대상자는 독립된 공간에서 혼자 생활하며, 방문은 닫은 채로 창문을 열어 자주 환기시키고, 가능한 혼자만 사용할 수 있는 화장실과 세면대가 있는 공간을 사용하여야 합니다.
- 공용화장실, 세면대를 사용한다면, 사용 후 소독(락스 등 가정용소독제) 후 다른 사람이 사용하도록 합니다.
- 자가격리 대상자의 생활 준수사항으로는 개인용 수건, 식기류, 휴대전화 등 개인물품을

사용하도록 하고 있으며, 의복 및 침구류는 단독 세탁하고, 식사는 혼자서 하며, 식기류 등은 별도로 분리하여 깨끗이 씻기 전에 다른 사람이 사용하지 않도록 합니다.

Q5. 자택 내 독립된 공간 확보가 안 될 경우 어떻게 격리하나요?

- 자택 내 독립된 공간 확보가 어렵거나 추가적인 도움이 필요할 경우에는 지자체에서 적절한 격리 장소에 시설격리를 하도록 하고 있습니다.

Q6. 자가격리를 하면 생활지원을 해 주나요?

- 자가격리에 따른 생활지원, 유급휴가 등을 지원하고 있습니다. 자세한 사항은 관할 읍, 면, 동 사무소에 문의하시기 바랍니다.
- * 단, 해외 입국자 격리 시 생활지원비는 미지원이나 격리기간 중 생필품 지원 등 최소생활이 보장될 수 있도록 지원 ([부록 13] 해외입국자 관리방안 안내 참조)

Q7. 자가격리 중 외출한 사람들에 대한 법적 처벌기준이 있나요?

- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제79조의3에 따라 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금형에 처할 수 있습니다.

Q8 외국인인데, 자가격리 중이지만 증상도 없고, 본국으로 돌아가고 싶습니다. 출국할 수 있나요?

- 집이나 숙소에서 자가격리 중인 장기체류 외국인은 공익적·인도주의적 사유(임종·장례식) 등 해당 지자체장이 승인하는 사유에 해당하는 경우, 진단검사(입국 후 3일 이내 검사)에서 음성이면 출국 가능합니다.
- 임시생활시설에서 시설격리 중인 단기체류 외국인이 14일이 경과되기 이전에 출국을 희망하는 경우, 항공권 확보 등 출국이 가능한 경우에 한하여 출국이 가능합니다.

Q9 확진환자의 이동경로를 확인하고 싶습니다.

- 2020년 2월 23일(일) 코로나19 위기경보를 '심각' 단계로 격상함에 따라 확진환자 이동경로 동선 공개는 지자체 홈페이지에서 확인가능 합니다.

※ 질병관리본부 홈페이지→ 코로나바이러스감염증-19→ 발생동향→ 시도별 발생동향→ 시도별 코로나 관련정보

6. 격리 및 격리해제

Q1. 공동격리(코호트 격리)이란 무엇입니까?

- 공동격리(코호트 격리)는 동일한 병원체에 노출되거나 감염을 가진 환자군(코호트)이 함께 배치되는 병실, 병동의 개념이며, 감염원의 역학 및 전파 방식에 따라 임상 진단, 미생물학적 검사결과를 바탕으로 설정합니다.

Q2. 어떤 상황에서 환자를 공동격리(코호트)영역에 배치해야합니까?

- 공동격리(코호트 격리)는 전파주의를 요하는 치료가 필요한 환자가 다수 발생한 상황에서 이들을 분산 배치할 병실이 부족한 경우 고려할 수 있는 접근 방식입니다.
- 환자의 병상은 최소 2m의 간격을 두는 것이 중요하며 커튼은 추가적인 물리적 차단방법으로 사용 가능합니다.

Q3. 무증상 확진환자의 격리해제기준은 어떤가요?

- 임상경과 기준 또는 검사 기준 중 어느 하나를 충족한 경우 격리해제 가능합니다.
 - (임상경과 기준) 확진 후 10일 경과, 그리고 이 기간 동안 임상증상이 발생하지 않음
 - (검사 기준) 확진 후 7일 경과, 그리고 그 후 PCR 검사 결과 24시간 이상의 간격으로 연속 2회 음성

Q4. 공동격리(코호트 격리) 해제 기준은?

- 확진환자 공동격리(코호트 격리) 중 확진환자가 해열제 복용 없이 발열이 없고 다른 임상증상이 호전되어 검사결과 24시간 이상 간격으로 연속 2회 음성이면 해제합니다.
- 단, 다른 환자들이 격리해제 기준에 부합하지 않더라도 임상기준과 검사기준이 충족하면 해제 가능합니다.

Q5. 유증상 확진환자의 격리해제기준은 어떤가요?

- 임상경과 기준 또는 검사 기준 중 어느 하나를 충족한 경우 격리해제 가능합니다.
 - (임상경과 기준) 발병 후 10일 경과, 그리고 그 후 최소 72시간 동안
 - ① 해열제 복용없이 발열이 없고
 - ② 임상증상이 호전되는 추세
 - (검사 기준) 발병 후 7일 경과, 그리고 해열제 복용없이 발열이 없고 임상증상이 호전되는 추세, 그리고 그 후 PCR 검사 결과 24시간 이상의 간격으로 연속 2회 음성

Q6. 변경된 격리해제 기준에 따라 해제된 후 어떻게 관리하나요?

- 당초 코로나19 확진환자는 격리해제 시 보건교육을 실시하여 격리해제된 후에도 코로나19 예방수칙을 준수토록 안내하고 있으며 이 방침은 변경 없이 계속 유지됩니다. 따라서 새로 도입된 기준에 따라 격리해제 되는 환자도 보건교육을 통해 다중이용시설 이용이나 타인과의 접촉은 자제하고 마스크 착용 및 손씻기 등은 준수토록 하며, 향후 증상 발생 및 악화 시 보건당국에 우선 문의할 것을 안내합니다.

Q7. 임상경과 기반 격리해제 기준의 근거는 무엇인가요?

- 최근 코로나19 전파력 관련 역학 및 바이러스 배양 연구 결과에 따르면 발병 10일 후 전파력은 낮은 것으로 판단할 수 있습니다.

Q8. 무증상 환자가 임상경과 기반 격리해제 기준에 따라 격리해제된 후 재검출된 경우 어떻게 관리되나요?

- 코로나19 확진환자가 확진자의 격리해제 기준에 부합하여 격리해제된 경우에는 격리해제 후 PCR 재검출되더라도 일상생활을 변함없이 지속할 수 있습니다.
- 다만, 코로나19 감염을 예방하고 지역사회 전파를 차단하기 위해 코로나19 행동 수칙을 준수하여 주시기 바랍니다.

Q9. 접촉자 격리해제 전 검사(13일) 시행 후, 1회 혹은 2회 이상 미결정일 경우는 어떻게 해야 하나요?

- 자가 격리자의 해제 전 검사에서 ‘미결정’인 경우는, 검체 재채취 및 재검이 필요합니다. 재채취 검체의 검사에서도 미결정이라면 ‘양성’ 또는 ‘음성’ 결과가 확인되기까지 검체 재채취 및 재검이 필요합니다.
- 그 외 COVID-19 검사 Q&A’ 최신판(대한진단검사의학회 홈페이지)을 참고

Q10. 확진자가 격리해제된 이후 바로 등교/출근 할 수 있나요?

- 확진자의 격리해제 기준에 부합하여 격리 해제된 경우에는 바로 일상생활로 복귀할 수 있습니다.
- 다만, 코로나19 감염을 예방하고 지역사회 전파를 차단하기 위해 코로나19 행동 수칙을 준수하여 주시기 바랍니다.

Q11. 확진자가 격리해제된 이후에 다른 확진자와 접촉하면 접촉자로 관리해야 하나요?

- 확진자가 격리해제 되었더라도 그 이후에 다른 확진자와 접촉한 경우에는 코로나19에 새롭게 감염될 가능성을 배제할 수 없으므로 접촉자 관리를 실시해야 합니다.

Q12. 병원에 입원 중인 확진환자의 생활치료센터 입소 절차는 어떻게 되나요?

○ 의료기관(담당의사) → 보건소 → 시·도 환자관리반을 거쳐 생활치료센터 시설 배정이 이루어집니다. 의료기관의 요청에 따라 보건소에서 관련 기준에 근거하여 환자의 중증도를 확인한 후, 시·도 환자관리반에서 중증도를 분류하여 경증(무증상 포함)일 경우 환자를 생활치료센터에 배정하게 됩니다. 생활치료센터는 의료기관으로부터 환자의 기본정보를 사전파악해야 합니다.

- 다만, 생활치료센터 입소 대상자 조건에 부합되지 않는 경우 시설 입소 요청이 불가능할 수 있습니다.

Q13. 최초 확진환자의 생활치료센터 입소 절차는 어떻게 되나요?

○ 보건소 → 시·도 환자관리반을 거쳐 생활치료센터 시설 배정이 이루어집니다. 보건소에서 관련 기준에 근거하여 환자의 중증도를 확인한 후, 시·도 환자관리반에서 중증도를 분류하여 경증(무증상 포함)일 경우 환자를 생활치료센터에 배정하게 됩니다. 생활치료센터는 지자체로부터 환자의 기본정보를 사전 파악해야 합니다.

- 다만, 생활치료센터 입소 대상자 조건에 부합되지 않는 경우 시설 입소 요청이 불가능할 수 있습니다.

※ 검역단계 외국인 확진자의 경우 검역소 또는 입국자 임시검사시설에서 중앙사고수습본부와 협의하여 인근 생활치료센터에 배정

Q14. 생활치료센터 입소실 부족 시 조정 절차는 어떻게 되나요?

○ 시·도 환자관리반은 관내 또는 타 시·도 생활치료센터와 직접 협의하여 시설배정을 결정합니다.

- 다만, 협의가 어려울 경우 시·도 환자관리반은 중앙사고수습본부에 시설배정 조정을 요청하고, 중앙사고수습본부에서 조정 후 시·도 환자관리반에 결과를 통보합니다.

Q15. 격리면제서를 출국 전 발급 받지 못한 경우, 사후 격리면제서 발급이 가능한가요?

- 격리면제 제도는 특정 목적으로 불가피하게 입국하는 단기체류 외국인이 14일간 격리로 입국목적 달성을 하지 못하는 경우를 방지하기 위하여 도입되었으며, 대한민국 입국 전 격리면제서를 발급 받아야 합니다.
- 아울러 격리면제 목적 이외의 활동을 할 경우 격리면제의 효력이 즉시 중단되고 격리 조치될 수 있습니다.
- 다만, 자가격리 중 장례식 참석 허용 여부는 방역당국(보건소 등)에서 해당자의 증상 발현 유무 등을 고려하여 엄격하게 결정합니다.

Q16. 공익적 또는 인도적 목적으로 격리면제대상자인 경우 중도 출국이 가능한가요?

- 입국 목적을 달성하였거나, 특별한 사정이 있는 경우 격리면제 기간 중이라도 출국은 가능합니다.

7. 격리입원치료비

Q1. 코로나19 격리입원치료비 대상자는 누구인가요?

- 격리 시작일 시점의 코로나19 대응지침(지자체용)에 따라 신고되어, 보건소에서 입원치료통지서를 발급받은 확진환자, 의사환자, 조사대상 유증상자입니다.
- ※ 코로나바이러스감염증-19 대응 지침에 따라 입원 격리 여부 변동 가능

Q2. 생활치료센터 입소한 확진 환자의 경우 격리입원치료비 지원 여부는 어떻게 되나요?

- 생활치료센터에 입소한 날부터 퇴소하는 날까지 코로나19와 관련된 격리입원치료비는 지원 가능하며, 관할 보건소에 신청하여야 합니다.
- * ‘생활치료센터 입소자에 대한 요양급여 적용기준 및 청구방법 안내’ 참조
[보험급여과-1515, 2020.4.3.] (건강보험심사평가원 요양기관업무포털 참조)

Q3. 자가격리대상자가 코로나19 외 질환으로 병원 치료가 필요한 경우 격리입원치료비 지원 여부는 어떻게 되나요?

- 자가격리통보서를 받은 자가 코로나19 외 질환으로 병원 입원치료가 필요한 경우에는 입원하는 날부터 자가격리가 해제되는 시점*까지 격리실 입원료 및 코로나19 진단검사비에 한하여 격리입원치료비가 지원됩니다.

※ 코로나바이러스감염증-19 대응 지침에 따라 자가격리 해제시점 변동 가능

Q4. 격리입원치료비 지원기간은 어떻게 되나요?

- 격리입원치료 명령이 시작된 날부터 해제된 날까지 지원합니다.
- 격리입원치료 명령이 시작된 날부터 해제된 날까지 코로나19 임상증상*으로 입원치료가 필요한 의사환자 및 조사대상유증상자는 격리해제일**까지 격리실 입원료 및 코로나19 진단검사비에 한하여 지원됩니다.

* 임상증상은 격리 시작일 시점의 ‘코로나바이러스감염증-19 대응지침’ 사례정의 참조

** ‘코로나바이러스감염증-19 대응지침 격리해제 기준 참조

- 담담의(소견) 및 시·도 환자관리반에서 동일 의료기관 병실 전실, 타 의료기관 전원 및 생활치료센터 입소를 결정한 경우 ‘입원치료통지서’를 재발급(격리장소 변경) 할 수 있으며 환자가 이를 거부하는 경우에는 입원치료통지서 재발급 받은 익일분부터 발생하는 본인부담금 및 필수 비급여에 대한 비용은 격리입원치료비로 지원하지 않고 환자가 부담합니다.

* ‘코로나바이러스감염증-19 대응지침 9-1판 VI. 대응방안의 7.행정사항’ 참조

Q5. 외국인 격리입원치료비 지급 방법은 어떻게 되나요?

- 국고부담으로 질병관리본부에서 격리입원치료비를 지원합니다.

※ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제67조 및 2020년도 감염병 관리 사업 지침참조

<외국인 진료비 지원 절차(의료기관/환자)>

- ① 보건소 신고 및 입원치료통지서 발급
- ② 병원 격리입원 등 진료
- ③ 본인부담금을 환자가 납부시에는 환자(또는 보호자)가, 미납부시에는 의료기관이 관할 보건소에 입원(격리)비용 신청서 제출
- ④ 제출서류 검토 후 보건소장이 시도를 거쳐 질병관리본부장에게 청구
- ⑤ 제출서류 검토 후 질병관리본부의 장이 신청자(환자 또는 의료기관 등)에 지급

Q6. 환자가 본인부담금을 선 납입한 경우, 추후 청구하는 방법은 어떻게 되나요?

○ 청구 방법은 의료기관의 의료비 청구 절차와 동일합니다.

단, 환자가 보건소로 직접 입원치료비 신청 시 구비 서류를 통해 신청하여야합니다.

Q7. 주민등록이 말소된 내국인의 경우 격리입원치료비 지원 절차는 어떻게 되나요?

○ 주민등록상 주소지가 없는 경우 의료기관의 관할 보건소에서 지원합니다.

Q8. 격리입원치료비 신청 시 구비 서류는 무엇인가요?

제출 서류

공통서류	<ol style="list-style-type: none"> 1. 입원(격리)비용 신청서 1부 2. 의료기관이 발행한 영수증 및 진료비 상세내역 각 1부 * 간이 영수(수기용)는 구비서류로 인정하지 않음 3. 의사소견서 또는 진단서 1부 * 진단명, 격리시작일, 확진검사 확인일, 격리해제일이 명시되어야 함 4. 병원체 검출 결과가 기재된 검사결과서 각 1부 <ol style="list-style-type: none"> ① 민간검사결과서, 보건환경연구원 병원체 검사결과서 등 ② 격리입원 시작 시 최초 검사 결과서부터 격리해제 시 마지막 검사 결과서까지 모두 제출(확진환자의 경우 최초 양성 결과지 포함)
격리입원 대상자 (또는 보호자) 신청 시 제출서류	<ol style="list-style-type: none"> 1. (신청인이 격리 입원대상자가 아닐 경우) 격리입원 대상자와 본인과의 관계를 증명하는 서류 1부 2. 주민등록상 주소지 확인가능 서류 1부 3. 통장(계좌) 사본 1부
의료기관에서 신청 시 제출서류	<ol style="list-style-type: none"> 1. 사업자등록증 1부 2. 사업자 통장(계좌) 사본 1부

* 코로나19로 인하여 발생한 비급여가 있을 경우 코로나19 관련 필수 부분 비급여 진료비 소명 서식을 함께 제출 - ‘코로나19 격리입원치료비 비급여 지원 안내’참조

Q9. 격리입원비용 신청서 서식 안내 중 제출서류에 대한 부연설명으로 ‘의사소견서 또는 진단서에 대해 ‘법정감염병 신고서’로 대체가능’이라고 쓰여 있는데 같음되나요?

- ‘법정감염병 신고서’로 같음될 수 있으나, 법정감염병 신고서만으로는 코로나19 관련 세부내용 파악이 어려워, 발열 등 코로나19 임상증상, 코호트격리, 격리시작 및 해제일 등의 기록을 확인 할 수 있는 증빙자료를 요청 할 수 있습니다. (응급기록, 진료기록, 경과기록, 활력징후기록지 등)

Q10. 격리입원치료비 지원범위는 어떻게 되나요?

- 코로나19와 무관한 진단검사비를 제외한 코로나19와 관련한 입원치료, 조사, 진찰 등에 드는 경비를 지원합니다.

Q11. 코로나19로 인하여 발생하는 격리입원치료비 중 지급 가능한 비급여 범위는 어떻게 되나요?

- 코로나19 입원치료에 따른 필수 비급여 부분 인정 가능합니다.
 - ‘코로나19 격리입원치료비 비급여 지원 안내’에 따라 필수 비급여 청구 시 급여 대체 가능 품목은 없었는지 ‘코로나19 관련 필수 부분 비급여 진료비 소명 서식’ 제출
- (검사료) 호흡기 감염병 검사의 경우 급여(건강보험 적용)로 전환하거나, ‘코로나19 관련 필수 부분 비급여 진료비 소명 서식’ 제출 시 지원 가능합니다.
 - 호흡기 검사 : 인플루엔자 A,B 바이러스항원검사, 호흡기바이러스 19종 PCR

(검사료 지급 불가 사례) 인플루엔자 A, B 바이러스 항원검사, 호흡기바이러스 PCR 등 호흡기 검사는 코로나19와의 선별을 위해 초기 진단 목적으로 시행할 경우 지급 가능하나 **코로나19 확진 이후 시행하는 경우는 지급 불가능**

* 보건복지부 예비급여과-342호 행정해석(코로나바이러스감염증-19 관련 선별 진료소 ‘인플루엔자 A·B바이러스항원검사[간이검사]’ 적용기준 및 청구방법 안내) 등 참조하여 급여 가능한 항목은 급여 청구

- (제증명료) 지침상 명시적으로 지급 제외토록 되어 있으나, 전원 등 방역당국의 필요에 의해

발생된 경우 비급여로 지원 가능합니다.

- 전원 등 방역당국의 필요에 의해 발생되었음을 전원소견서, 의사소견서 등의 자료로 제출 시 지원

- PACS CD COPY, 검사기록지 사본

- (약제, 치료재료) ‘코로나19 관련 필수 부분 비급여 진료비 소명 서식’ 제출 시 지원 가능합니다.

- (병원비품) 비급여 사항도 아니며, 입원료에 포함된 항목으로 산정 불가 합니다.

- 환의, 체온계, 이불, 시트, 대변기, 소변기 등

- * 보건복지부 고시 제2000-73호 의료기관의 비품 등 참조

- (식대) 보호자식대는 코로나19 치료와 무관하여 지원 대상에서 제외됩니다.

Q12. 코로나19 확진으로 기저질환(당뇨, 천식, 심장질환 등) 악화 및 합병증 발생 시 격리입원치료비 지원 여부는 어떻게 되나요?

- 코로나19 격리해제일 이후에는 지원 불가합니다.

- 격리실 입원기간 동안 코로나19와 관련 없는 타 상병을 동시에 진료한 경우, 진료내역을 분리하여 청구하여야합니다.

Q13. 격리입원치료비 외 중복되는 지원이 있나요?

- 격리입원치료비 대상자는 생활지원비 중복지원 가능합니다.

- 진단검사비는 격리입원치료비에 포함되어 있으므로 중복 지원 불가

- 유급휴가비와 생활지원비는 중복 지원 불가

Q14. 산재, 보훈 등 다른 진료비 지원제도와 관계는 어떻게 되나요?

- 보훈환자, 산재환자 등 다른 지원제도에 해당하는 경우, 기존 제도(보훈, 산재)에서 보호(지원)하고 일부 환자본인부담금(필수 비급여) 등 기 제도에서 보호되지 않는 항목은 격리입원치료비로 지원합니다.

8. 의사환자 및 조사대상 유증상자 관리

Q1. 조사대상 유증상자 중 의사의 소견에 따라 코로나19 임상증상으로 코로나19가 의심되는 자는 어떤 경우인가요?

- 의사가 환자를 진료하였을 때, 발열(37.5℃ 이상), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각소실 또는 폐렴, 그 외 피로, 식욕감소, 가래, 소화기증상(오심, 구토, 설사 등), 혼돈, 어지러움, 콧물이나 코막힘, 객혈, 흉통, 결막염, 피부 증상 등의 소견으로 코로나19 환자로 의심하는 경우가 해당됩니다.

Q2. 의사환자는 선별진료소 이외 일반 의료기관을 방문하면 안되나요?

- 의사환자는 확진환자의 접촉자 중 증상이 나타난 사람으로 코로나19 감염 가능성이 높기 때문에 일반 의료기관을 방문하지 말고 보건소나 질병관리본부 콜센터(1339 또는 지역번호+120) 문의를 통해 가까운 선별진료소(의료기관 또는 보건소)를 방문하여 진료 및 조치를 받으시면 됩니다.

Q3. 의사환자와 조사대상 유증상자는 어떻게 다른가요?

- 의사환자는 확진환자 접촉자 중 유증상자로 코로나19 감염가능성이 높은 경우이고, 조사대상 유증상자는 의사환자보다 위험도는 낮은 것으로 판단되나 국외 방문력, 국내 집단발생과 역학적 연관성, 의사소견에 따라 코로나19 임상증상으로 코로나19 감염이 의심되는 경우입니다.
- 조사대상 유증상자는 일반 의료기관에서 검체 채취 시 VIII. 실험실 검사 관리 내용을 숙지하고 시행하시기 바랍니다.

Q4. 의사환자와 조사대상 유증상자 신고 시 주의사항이 있나요?

- 의사환자와 조사대상 유증상자는 감염병 발생 신고시 감염병발생 신고서→ 감염병 발생정보→ 비고(특이사항) 란에 의사환자와 조사대상 유증상자의 구분하여 해당되는 분류를 반드시 입력해 주시기 바랍니다.

* 신고된 사례에 대해서만 검사비 지원이 가능하므로 제1급감염병(신종감염병증후군)으로 신고 필요

- 감염병 발생신고를 반드시 해야하고, 결과 양성이면 확진환자와 동일한 조치를 하셔야 합니다.

의사 환자	확진환자와 접촉한 후 14일 이내에 코로나19 임상증상이 나타난 자
조사 대상	① 의사의 소견에 따라 코로나19 임상증상으로 코로나19가 의심되는 자
유증 상자	② 해외 방문력이 있으며 귀국 후 14일 이내에 코로나19 임상증상이 나타난 자
	③ 코로나바이러스감염증-19 국내 집단발생과 역학적 연관성이 있으며, 14일 이내 코로나19 임상증상이 나타난 자
주요 임상증상: 발열(37.5℃ 이상), 기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각소실 또는 폐렴 등	

Q5. 조사대상 유증상자가 일반 의료기관에 가는 경우는 신고, 환자관리(외출자제 권고, 이동방법안내, 보건교육 등)는 일반 의료기관에서 진행하나요?

- 그렇습니다. 검사 결과가 나올 때 까지 외출자제, 대중교통 이용자제, 다중이용시설 방문 자제, 올바른 손씻기 및 기침예절 준수 등 보건교육을 일반 의료기관에서 시행해야 합니다.

9. 청소 및 소독

Q1. 청소와 소독의 차이점은 무엇인가요?

- 세제(또는 비누)와 물로 하는 청소는 표면에 묻은 세균, 바이러스, 먼지, 불순물을 제거해 감염 확산 위험을 낮춥니다. 소독은 표면의 세균이나 바이러스 등 감염병병원체를 죽이는 것입니다. 청소 후 표면에 남아있는 병원체를 소독하면 감염 확산 위험을 더욱 낮출 수 있습니다.

Q2. 청소만으로 코로나19를 예방할 수 있나요?

- 일반적으로 바이러스는 적어도 2~3일 동안 다른 물질의 표면에서 생존 할 수 있으며, 결과적으로 오염된 표면은 사람이 이러한 표면과 직접 접촉 할 때 바이러스가 전파될 수 있습니다.
- 청소는 세균이나 바이러스를 죽이지는 않지만 닦아낼 수는 있으므로 병원체의 수가 줄어 감염 위험을 낮출 수 있습니다. 코로나19 확진자 또는 의심환자로 인해 표면에 바이러스가 묻었다고 생각되면 청소하고 소독해야 합니다. 소독하면 표면에 있는 바이러스를 죽일

수 있습니다.

- 따라서 바이러스가 전염되는 것을 막기 위해 자주 접하는 부분을 청소하고 소독하는 것이 중요합니다.

Q3. 코로나바이러스는 체외로 배출되면 얼마나 생존하나요?

- 현재까지 코로나19 바이러스의 특성이 명확히 규명되지 않았으나, 두 가지 연구 논문에 따르면 코로나19 바이러스는 에어로졸 상태로 3시간, 천과 나무에서 1일, 유리에서 2일, 스테인레스와 플라스틱에서 4일, 의료용 마스크 겉면에서 7일까지 생존할 수 있는 것으로 보고되었습니다.

- 따라서 잠재적인 감염위험요인을 감소시키기 위해 환자가 사용한 공간의 경우 주기적으로 충분히 환기하고 표면 및 물건에 대해서는 철저히 소독해야 합니다.

* van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med. 2020 Apr 16;382(16):1564-7

* Chin, A.W.H., Chu, J.T.S., Perera, M.R.A. et al., Stability of SARS-CoV2 in different environmental conditions. The Lancet Microbe, 2020 Apr

Q4. 코로나19 확진환자가 다녀갔던 집단·다중시설 등의 경우 어떻게 소독이 이루어지나요?

※ 「코로나바이러스감염증-19 환자이용 집단시설·다중이용시설 소독 안내」 참조

- 코로나19 환자의 동선 파악하여 소독 범위를 결정하고 소독방법을 선택합니다.
- 동선 파악이 불가능한 경우, 일반인의 이용 및 접촉이 잦은 대상 및 구역을 설정하여 소독계획을 마련합니다.
- 다중시설 내에서 환자가 이용하지 않은 공간(구역)의 경우 자체 일상적인 소독을 시행합니다.
- 코로나19 환자가 이용한 시설을 소독할 때에는 공간을 비워야 하고 다시 그 공간을 이용할 수 있는 시기는 사용한 소독제와 환기방법에 따라 다릅니다.
 - 소독 이후 바이러스는 사멸하나, 사용한 소독제의 특성을 고려하여 충분한 환기 후 사용 재개를 결정하도록 합니다.
- 다만, 차아염소산나트륨(가정용 락스)을 사용한 경우에는 냄새나 위해성 등을 고려하여 소독 후 환기를 다음날까지 하고 그 다음날 사용이 가능합니다.

Q5. 일상 청소나 소독은 어떻게 해야 하나요?

- 일상 청소나 소독은 기업과 지역사회가 일반적으로 건강한 환경을 유지하기 위해 실시하는 일입니다.
- 일상 소독은 시설별 자체 소독 기준에 따라 소독을 시행하되, 코로나19에 대한 예방적인 소독을 강화하고자 하는 경우 「코로나바이러스감염증-19 환자이용 집단시설·다중이용시설 소독 안내」를 참고하시기 바랍니다.

Q6. 코로나19 확진환자가 발생한 회사나 다중이용시설은 소독을 위해 얼마나 오래 폐쇄해야 하나요? 다른 직원들이 복귀해 근무하려면 얼마나 기다려야 하나요?

- 코로나19 확진환자가 회사에 다녀갔다고 해서 회사 건물 전체를 반드시 폐쇄해야 하는 것은 아닙니다. 코로나19 환자의 동선을 파악하여 소독 범위를 결정하고 사용이 확인된 회사 내 공간은 소독을 위해 일시적인 폐쇄를 해야 합니다.
- 환자가 이용한 공간의 경우 소독하기 전에 오염이 확인된 장소를 표시하여 폐쇄하고, 오염된 물건은 밀폐합니다.
- 소독을 위해 폐쇄된 공간에 어린이가 들어가지 않도록 주의하고, 외부 문과 창문을 최대한 열고 환풍기를 사용하여 충분히 환기를 시킵니다.
- 해당 구역을 적절한 방법으로 소독한 후, 사용된 소독제의 종류별 특성 및 소독 대상 공간의 용도 등을 고려하여 개방 시기를 결정합니다.
- 코로나19 확진자 또는 의심환자와 밀접 접촉한 적이 없는 직원들은 소독 완료 후 즉시 근무를 재개할 수 있습니다.

Q7. 소독 후 반드시 하루 동안 사용하지 말아야 하나요?

- 코로나19 환자가 이용한 시설을 소독할 때에는 공간을 비워야 하고 다시 그 공간을 이용할 수 있는 시기는 소독제와 환기방법에 따라 다릅니다.
- 소독한 후, 사용된 소독제의 종류별 특성 및 소독 대상 공간의 용도 등을 고려하여 개방 시기를 결정합니다.
- 다만, 차아염소산나트륨을 소독제로 사용한 경우, 냄새나 위해성 등을 고려하여 소독 후 환기를 다음날까지 하고 그 후 사용하는 것을 권고합니다.

Q8. 초음파, 고강도 자외선(UV), LED 청색광과 같은 대체 소독 방법은 얼마나 효과적인가요?

- WHO에 따르면 소독을 위해 손이나 피부에 UV를 조사(照射)하면 피부자극 및 눈의 손상을 유발할 수 있으므로 사용해서는 안 되며, 손소독제나 비누와 물로 손씻기를 하는 것이 가장 효과적으로 바이러스를 제거하는 방법이라고 안내합니다.
- 미국CDC에 따르면 초음파, 고강도 UV, LED 청색광 등을 적용하는 대체 소독방법의 경우 코로나19 확산방지 효과에 대한 증거가 알려져 있지 않다고 합니다. 미국 환경청(EPA)은 코로나19 원인 바이러스에 효과적이라고 파악된 표면 소독제 목록에 있는 제품만 사용할 것을 권장합니다.
- 국내에서는 현재 물품소독(환경소독) 관련 제품의 감전, 화재에 대한 안전인증기준은 있으나 코로나19바이러스 관련 소독 효능 인증 기준은 미비한 상황입니다. 관련 정보는 국가기술표준원 제품안전정보센터(www.safetykorea.kr)를 참고하시기 바랍니다.

Q9. 코로나19 확산 방지를 위해 건물 출입구에 살균 터널을 사용할 수 있나요?

- 미국CDC에 따르면 살균 터널 사용을 권장하지 않고 코로나19 확산 방지에 효과적이라는 증거는 없습니다. 또한 살균터널에 사용되는 화학물질은 피부, 눈, 호흡기를 자극하거나 손상을 유발할 수 있다고 합니다.

Q10. 코로나19 예방을 위해 공원, 실외 놀이터, 보행로나 도로 등을 청소하고 소독해야 하나요?

- 실외 지역은 일반적으로 일상 청소가 필요하며 소독은 필요하지 않습니다. 실외에 소독제를 뿌리는 것은 효율적인 소독 방법이 아니고 코로나19 감염 위험을 줄인다고 입증된 바가 없습니다. 이러한 표면에서 코로나19 원인 바이러스가 전파될 위험은 매우 낮으며 이러한 표면은 소독 효과도 크지 않습니다.

Q11. 실내 공간 소독을 위해 소독제를 분무/분사하면 효과가 있나요?

- 실내 공간에서 소독제를 분무/분사하는 것은 오염 물질을 제거하는 데 효과적이지 않습니다. 또한 소독제를 분무/분사하면 눈, 호흡기 또는 피부 자극에 대한 위험을 초래할 수 있으며 결과적으로 건강에 부정적인 영향을 줄 수 있습니다.

- 특히, 포름알데히드, 염소계 물질 또는 4급 암모늄 화합물 등의 소독제를 분무/분사 방법은 인체의 건강에 악영향을 미치므로 권장하지 않습니다.

10. 임신과 출산

Q1. 임신부는 코로나19에 더 위험한가요?

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

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

Q2. 임신부는 어떻게 코로나19 예방을 할 수 있나요?

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

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

Q3. 임신부도 코로나 검사를 받아야 하나요?

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

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

Q4. 코로나19가 태아에게 전염될 수 있나요?

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

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

Q5. 코로나 19가 수유를 통해 전염될 수 있나요?

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

※ (출처) WHO, Q&A on COVID-19 and breastfeeding

Q6. 코로나 19에 감염되어도 수유 할 수 있나요?

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

※ (출처) WHO, Q&A on COVID-19 and breastfeeding

11. 코로나19와 어린이

Q1. 어린이들은 코로나19에 얼마나 위험한가요?

- 현재까지의 연구에 의하면, 성인에 비해 어린이의 위험도는 낮은 편입니다. 일부 어린이와 유아에서 코로나19 발병 사례들이 있으나, 현재까지 알려진 대부분의 사례는 성인입니다. 어린이는 코로나 19에 걸리더라도 대부분 경한 증상만 나타내며 좋은 예후를 보였습니다.

Q2. 코로나19에 걸린 어린이의 증상은 성인과 다른가요?

- 코로나19의 증상은 어린이와 성인이 비슷하지만, 어린이는 일반적으로 코로나19에 걸리더라도 경한 증상만을 나타냈습니다. 소아에서 보고된 증상으로는 열, 콧물, 기침 등의 감기와

비슷한 증상, 구토와 설사 같은 소화기 증상 등이 있었습니다.

- 코로나19에 걸린 어린이들 중 소수에서 가와사키병과 유사한 중증 염증성 질환을 나타냈다는 사례가 보고되었습니다. 이에 대한 연구가 진행 중입니다.

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

12. 코로나19와 인플루엔자

Q1. 신종 코로나 바이러스와 인플루엔자 바이러스는 무엇이 비슷한가요?

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

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

Q2. 코로나19와 인플루엔자는 어떻게 다른가요?

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

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

Q3. 코로나19와 인플루엔자의 치료는 어떻게 다른가요?

- 현재 코로나19에 대한 백신과 치료제가 개발, 연구되고 있습니다. 아직까지 개발된 백신은 없지만, FDA에서 “렘데시비르”라는 약이 긴급 승인되어 사용 중입니다.
- 인플루엔자는 치료제와 백신이 개발되어 있습니다. 인플루엔자 백신은 코로나19 바이러스에 효과적이지 않지만, 인플루엔자 감염을 예방하기 위해 매년 예방 접종을 받는 것이 좋습니다.

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

Q4. 코로나19와 인플루엔자가 동시에 걸릴 수 있나요?

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

13. 코로나19와 동물

Q1. 개나 고양이 등의 반려동물이나 그 외 동물에게서 코로나19가 감염될 수 있나요?

- 아직까지 코로나19에 감염된 반려동물들이 질병을 사람에게 전염시키고 전파시킬 수 있다는 증거는 없습니다.
- 반려동물이 코로나19 바이러스에 감염된 사례들이 보고되었는데, 대부분 코로나19에 감염된 사람과 접촉한 후에 감염되었습니다.
- 코로나19나 다른 질병을 예방하기 위해서는, 반려동물이나 반려동물의 물건을 접촉하기 전 후에 손을 물과 비누로 깨끗이 씻는 예방수칙을 잘 지켜야 합니다.

※ (출처) WHO, Q&A on coronaviruses

Q2. 코로나19에 걸리면 반려동물이나 다른 동물과의 접촉을 피해야 하나요?

- 전세계에서 사람에서 동물로 감염된 것으로 추정되는 몇몇 사례들이 보고되었습니다.
- 코로나19 증상이 있다면 반려동물과 접촉을 피하고, 반려동물과 함께 있을 때 손씻기를 철저히 하고 마스크를 착용하도록 합니다.

- 코로나19가 의심되거나 확진되면, 완치되기 전까지 가능하면 다른 사람에게 반려동물을 돌보게 하는 것이 안전합니다.

※ (출처) CDC, FAQ COVID-19 and Animal

Q3. 개를 산책시켜도 되나요?

- 개와 산책하는 것은 개와 사람의 건강과 삶의 만족도에 중요합니다. 다른 사람이나 다른 동물로부터 최소 2m이상 거리를 유지하면서 개에게 목줄을 한 상태로 산책합니다.
- 많은 사람과 개가 모이는 공원이나 공공장소에는 가지 않습니다. 사회적 거리를 유지하기 위해, 산책을 할 때 다른 사람들이 개를 만지지 못하게 해야 합니다.

※ (출처) CDC, FAQ COVID-19 and Animal

14. 기타

Q1. 해외여행을 예약했는데, 여행을 가도 되나요?

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

※ (해외감염병 NOW) http://www.해외감염병now.kr/infect/occurrence_list.do

(외교부 해외안전여행) <http://www.0404.go.kr/dev/main.mofa>

▶ 방문 전

- 질병관리본부 '해외감염병NOW'에서 발생 정보 및 감염병 예방 수칙을 확인해주세요.
- 외교부 해외안전여행에서 입국제한 조치 실시국가를 확인해 주세요.

▶ 방문 중

- 가금류, 야생동물과의 접촉을 피해주세요.
- 호흡기 유증상자(발열, 호흡곤란 등)와의 접촉을 피해주세요.
- 현지 시장 등 감염위험이 있는 장소 방문을 자제해주세요.
- 손 씻기, 기침 예절 등 개인위생을 철저히 지켜주세요.

▶ 방문 후

- 14일 이내 발열 또는 호흡기 증상(기침, 호흡곤란 등)이 발생하면 질병관리본부 콜센터 (☎1339, 지역번호+120) 또는 보건소로 문의하시기 바랍니다.
- 또한 의심 증상으로 진료를 받고자 하실 경우는 지역 내 **선별진료소를 우선으로 방문**하시고,
- 진료 전 의료진에게 반드시 해외여행력을 알리시기 바랍니다.

Q2. 해외에서 오는 택배를 받아도 되나요?

- 아직 코로나19의 전파경로에 대해 알지 못하는 점들이 많습니다.
- 코로나바이러스는 제품 표면의 재질 및 주변 온도, 습도 등의 조건에 따라 환경표면에서 생존시간이 다르고, 수일간 생존 가능한 것 경우도 보고되었지만 실온에서 며칠 또는 몇 주 동안 출하되는 제품이나 포장에서 확산될 위험성이 매우 낮습니다.
- 미국CDC는 “현재 수입 상품과 관련된 코로나19의 전파를 뒷받침할 증거나 사례가 없었다.”고 밝히고 있습니다. 향후 이에 대한 새로운 정보가 발표되는 대로 제공할 예정입니다.

※ (출처) 미국 CDC, Coronavirus Disease 2019 FAQs

Q3. 해외에서 코로나19 환자는 얼마나 발생했나요?

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

Q4. 우리나라에서 환자는 얼마나 발생했나요?

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

Q5. 이 지침에 포함되지 않는 소아, 투석환자 등 특수 분야에 해당하는 경우는?

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

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