

□ **역학조사 정보 및 자료 입력 시 기본원칙**

- 코로나19 외국인 확진환자 중 한국어로 의사소통이 어려운 확진자 대상
- 1차적으로 본인이 ‘기초, 심층역학조사서’ 필수항목 중심으로 작성할 것
 - 필수기재항목(총 21개 항목: 음영) 은 반드시 기재
- 통역지원자 도움받아서 보건소 담당자가 확인·검토·추가

□ **기초/심층 역학조사서 필수항목 작성 시 주의사항**

1. 인적사항

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

2. 증상 및 기저질환

- 2.1 증상 유무, 2.2 증상발현일, 2.3 최초증상 종료 반드시 체크

3. 추정 감염경로

- 3.2 확진자 접촉 : 최초증상 발병일 14일전부터 현재까지 만났던 선행확진자의 이름, 관계 기록
- 3.4 기타 : 추정감염경로 관련 기타사항 작성

4. 집단시설 이용력

- 최초증상 발병일 14일전부터 현재까지 본인이 숙식 생활한 집단시설명 기록

5. 가족 및 집단시설 접촉자

- 최초증상 발병일 2일전부터 현재까지 가정, 집단시설, 의료기관에서 발생한 접촉자 파악을 위함
- 각 시설별로 장소와 접촉자 규모 작성

붙임 2

코로나19 기초역학조사서(외국인 확진환자용)

※ 등록 위치 : 코로나19정보관리시스템(covid19.kdca.go.kr) - 역학조사 - 기초역학조사서(확진 환자)

조사자	관할시도		연락처	(사무실)	신고기관 (보건소명, 의료기관명)
	조사보건소			(핸드폰)	
	조사자성명		조사일	____년 ____월 ____일	

확진번호	(※질병관리청이 부여)	검사기관		격리종류 및 장소	□자가, □시설, □병원 (장소명:)
확진일	____년 ____월 ____일	검사일	____년 ____월 ____일	격리시작일	____년 ____월 ____일

1. 인적사항 (해당사항에 ☑표시 또는 기재)

1.1 성명		1.2 외국인 등록번호	생년월일	고유번호	1.3 성별	○남 ○여
1.4 국적	○국내 ○해외 ()	1.5 거주지 주소				
1.6 연락처	환자 보호자	1.7 직업(직 장명, 학교명, 등)	○ 유(시설명 : / 주소 : / 연락처:) ○ 무			
1.8 의료기관 종사자	○해당있음 (□의사 □간호사 □기타(방사선사, 간호조무사, 임상병리사, 이송요원, 이 외)) ○해당없음					
1.9 등특장애인 여부	○예 ○아니오	1.10 장애유형	□지체 □정신 등		1.11 장애정도	□중증 □경증

2. 증상 및 기저질환 (해당사항에 ☑표시 또는 기재)

2.1 증상 유무 (확진 14일전부터 현재까지)	○ 있음 (2.2, 2.3 작성) ○ 없음		2.2 증상발현일	____년 ____월 ____일		
2.3 최초증상	□ 발열(주관적 호소 포함) ○ 있음 (____ . ____℃) ○ 없음	□ 호흡기증상 ○ 있음 □ 기침 □ 가래 □ 인후통 □ 호흡곤란 ○ 없음	□ 호흡기증상 외 ○ 있음 □ 근육통 □ 두통 □ 오한 □ 미각소실 □ 후각소실 □ 기타() ○ 없음	□ 폐렴 ○ 있음 □ 흉부영상 확인여부 (CT/X-ray) ○ 예 ○ 아니오 ○ 없음		
2.4 기저 질환	○ 예 (기저질환:) ○ 아니오		2.5 임신 여부	○ 예 (주) ○ 아니오		
2.6 치료 상태(확진 당시)	□ 일반치료 □ 산소치료(비강캐넬, 마스크) □ 인공호흡 □ EQMD □ 사망 □ 조사중 □ 기타()		2.7 흡연 여부	○ 현재흡연 ○ 과거흡연 ○ 비흡연		
2.8 실험실 진단검사 결과	α값	실험기관	RdRp gene	E gene	N gene	
2.9 검사경위	○ 본인이 판단 ○ 의사의 소견 및 권장 ○ 해외방문력 ○ 집단발생과 역학적 연관성 ○ 가족 또는 지인이 확진환자					

2.10	□접종여부	○예 ○아니오	1차	□화이자 □모더나 □아스트라제네카 □얀센 □기타	____년 ____월 ____일
코로나19예방접종	□접종장소	○국내(장소명:) ○국외(국가명:)	백신종류	2차	□화이자 □모더나 □아스트라제네카 □얀센 □기타
				접종일	____년 ____월 ____일

3. 추정 감염경로 (최초증상 발병일 14일전부터 현재까지, ☑표시 또는 기재)

3.1 해외방문(체류국가)	○ 유 (국가명 , 입국일 ____년 ____월 ____일)	○ 무
3.2 확진자 접촉	○ 유 (□ 가족(동거인) 접촉자, 이름 : , 확진자번호 : , 관계 : □ 가족(동거인) 이외 접촉자, 이름 : , 확진자번호 : , 관계 : ○ 최종 접촉일 ____년 ____월 ____일	○ 무
3.3 집단발병 관련	○ 유 (□ 가족(동거인) □ 의료기관 □ 종교관련 □ 요양·정신시설 □ 학교 □ 기타	○ 무
3.4 기타		

3.5 선행 확진자	1. 확진자번호 : ____ 이름 : ____ 관계 : ____ 노출장소 : ____ 최초노출일 : ____ 최종노출일 : ____ ※ 시도/권역 확인 (우선순위 순으로 기재) 2. 확진자번호 : ____ 이름 : ____ 관계 : ____ 노출장소 : ____ 최초노출일 : ____ 최종노출일 : ____ 3. 확진자번호 : ____ 이름 : ____ 관계 : ____ 노출장소 : ____ 최초노출일 : ____ 최종노출일 : ____					
------------	--	--	--	--	--	--

4. 집단시설(의료기관, 시설 등) 이용력(최초증상 발병일 14일전부터 현재까지, ☑표시 또는 기재)

○ 유 (기관/시설명 , □ 입소(입원) 중(입소일: ____년 ____월 ____일) □ 퇴소(퇴원) (퇴소일: ____년 ____월 ____일)	○ 무
--	-----

5. 가족(동거인) 및 집단시설 접촉자(최초증상 발병일 2일전부터 현재까지 접촉한 가족 및 집단시설 접촉자, ☑표시 또는 기재)

5.1 가족(동거인) 접촉자	○ 유 (인원 : 명)	○ 무
5.2 시설 접촉자 (종교, 요양, 정신 시설, 학교, 학원 등)	○ 유 (시설명 : , 인원: 명)	○ 무
5.3 의료기관 접촉자	○ 유 (의료기관명 : , 인원: 명)	○ 무

6. 사례분류 결과 ※시도/권역 확인

6.1 대분류	○ 해외유입 ○ 해외유입관련 ○ 요양 ○ 기타 집단 ○ 확진자접촉 ○ 미분류
6.2 중분류	
6.3 참고사항	

붙임 3
코로나19 심층역학조사서(외국인 확진환자용)

2020.00.00.(요일).00시

확진자#	이름	외국인등록번호(여권번호)				
실거주지 :						
<동거인 정보>						
관계	이름	연락처	직업			
<직업정보>						
상호	업종	주소	연락처			
<기타 개인정보>						
- 신용카드 : 카드번호 / 카드사 / 명의자						
- 휴대전화 : 통신사 / 명의자						
<주거 감염경로>						
<동선>						
일시(요일)		장소 (지역구, 건물명)		이동수단 (도보, 자차, 자전거)	상황 (구체적인 장소에서 누구와 무엇을 하였는지 중심으로 기술)	접촉자 특이활동 (이름, 관계, 연락처)