

2024년

성매개감염병 관리지침



질병관리청

2024년 성매개감염병 관리지침 안내문

성매개감염병이란 성 접촉을 통하여 전파되는 감염병 중 질병관리청장이 고시하는 감염병으로 매독, 임질, 클라미디아감염증, 연성하감, 성기단순포진, 첨규콘딜롬, 사람유두종바이러스 감염증을 의미함

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」제2조제10호
([시행 2023. 9. 29] [법률 제19290호, 2023. 3. 28, 일부개정])

- 본 지침은 성매개감염병 예방·관리를 위한 정보를 지방자치단체와 관련 기관에 제공하여 업무수행의 효율성을 제고하고자 발간함
- 본 지침의 총론에서는 성매개감염병 감시·관리체계를 기술하였고, 각론은 각 감염병 특성별 기본 정보 및 대응지침을 기술하였음
- 관련 부서 연락처

부 서	업 무	연락처(043-719)
에이즈관리과	<div><div>• 성매개감염병 관리 총괄</div><div>• 성매개감염병 사업관리</div><div>• 신고 및 현황 분석</div><div>• 민간지원·교육홍보</div><div>• 역학조사</div></div>	<div>7331</div> <div>7917</div> <div>7318</div> <div>7323</div>
감염병정책총괄과	<div><div>• 감염병 감시연보 발행(성매개감염병 발생보고 분석·환류)</div></div>	<div>7118</div>
감염병진단관리총괄과	<div><div>• 진단검사 관련 제도 및 지침 관리</div></div>	<div>7846</div>
세균분석과/바이러스분석과	<div><div>• 실험실 진단검사 운영</div></div>	<div>8115/8195</div>

목 차

I. 총론

1. 개요	9
가. 목적	9
나. 기본 방향	9
다. 추진 방향	9
라. 성매개 감염병 종류	10
2. 수행 체계	11
3. 감시 체계	13
4. 실험실 검사	19
가. 진단을 위한 검사기준 및 검체	19
나. 검사 시 주의사항	22
다. 진단시약 및 기자재	22
라. 보건소 현지 확인 및 지도·감독	22
5. 성매개감염병 관리사업	23
가. 건강진단 및 건강진단결과서 발급	23
나. 치료 지원	29
다. 교육 및 홍보	34
라. 실적보고	35

목 차

II. 각론

① 매독(Syphilis)	41
1. 개요	41
2. 발생현황	43
3. 임상양상	44
4. 진단·신고	45
5. 치료	46
6. 예방	49
7. 역학조사	50
② 임질(Gonorrhea)	53
1. 개요	53
2. 발생현황	55
3. 임상양상	56
4. 진단·신고	56
5. 치료	58
6. 예방	58
③ 클라미디아감염증(Chlamydial infections)	59
1. 개요	59
2. 발생현황	61
3. 임상양상	62
4. 진단·신고	62
5. 치료	63
6. 예방	63

④ 연성하감(Chancroid)	64
1. 개요	64
2. 발생현황	65
3. 임상양상	66
4. 진단·신고	66
5. 치료	67
6. 예방	67
⑤ 성기단순포진(Genital Herpes)	68
1. 개요	68
2. 발생현황	70
3. 임상양상	70
4. 진단·신고	71
5. 치료	72
6. 예방	72
⑥ 첨규콘딜롬(Condyloma acuminata)	73
1. 개요	73
2. 발생현황	74
3. 임상양상	75
4. 진단·신고	75
5. 치료	76
6. 예방	77
⑦ 사람유두종바이러스 감염증(Human Papillomavirus infection)	78
1. 개요	78
2. 발생현황	79
3. 임상양상	80
4. 진단·신고	80
5. 치료	81
6. 예방	82

Ⅲ. 부록

1. 관련 법령	85
2. 성매개감염병 관리사업 연혁	94
3. 성매개감염병 진료기록부(예시)	95
4. 성매개감염병 신고 서식(예시)	96
5. 매독 신고 및 역학조사 서식(예시)	97
6. 성매개감염병 진료지침	101
7. 성매개감염병 표본감시 관련 자료	104
8. Q&A	105
9. 아동보호전문기관 연락처	108
10. 관련 부서 연락처	112

주요 개정사항



구분	2023년	2024년	개정사유
13~14		<p>라. 전수감시</p> <p>(1) 신고 대상</p> <ul style="list-style-type: none"> • 매독으로 진단된 환자(사망환자 포함), 병원체 보유자 • 신고 범위 및 시기 <ul style="list-style-type: none"> - 환자 : 1기·2기·3기 매독, 선천성 매독 - 병원체 보유자 : 조기 잠복매독 - 신고 시기 : 24시간 이내 신고 ※ 근거: 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조(정의), 제11조(의사 등의 신고) <p>(2) 신고·보고방법</p> <ul style="list-style-type: none"> • 방역통합정보시스템 (https://eid.kdca.go.kr) 또는 팩스를 이용하여 신고 ※ 「2024년도 감염병관리사업 안내」 II. 감염병감시체계 5. 법정감염병 전수감시 참고 <p>(3) 신고·보고체계</p> <ul style="list-style-type: none"> • 신고기관 → 보건소 → 시·도&권역 센터 → 질병관리청 에이즈관리과(조희) <p>(4) 미신고시 벌칙</p> <ul style="list-style-type: none"> • 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제80조(벌칙)에 따라 동법 제11조에 따른 보고 또는 신고를 위반하거나 거짓으로 보고 또는 신고한 의사, 한 의사, 군의관, 의료기관의 장, 감염병 병원체 확인기관의 장 또는 감염병 표본감시기관은 300만원 이하의 벌금에 처함 	<p>매독 표본감시 → 전수감시 전환에 따른 내용 추가</p>
27		※ 건강진단결과서 중 유흥분야 대상자의 발급 비용은 시·도 조례에 따름	건강진단결과서 발급 비용에 대한 기준 마련
30	의료급여기금에서 부담하는 급여비용의 범위 (개정 2021.4.21.)	<p>의료급여기금에서 부담하는 급여비용의 범위 (개정 2023.4.11.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1종수급권자에 대한 다음 각 목의 구분에 따른 부담액 또는 부담률 - 2종수급권자에 대한 다음 각 목의 구분에 따른 부담액 또는 부담률 	의료급여법 시행령 개정에 따른 [별표 1] 변경

구분	2023년	2024년	개정사유
41	매독 1. 개요	매독 1. 개요 - 전체 내용 변경	매독 전수감시체 계 변경
43	매독 2. 발생현황 가. 국내현황	매독 2. 발생현황 가. 국내현황 - 2023년 통계 자료 변경	2023년 통계
44~ 46, 50	매독 3. 임상양상 4. 진단·신고 5. 치료	매독 3. 임상양상 4. 진단·신고 5. 치료 7. 역학조사 - 전체 내용 변경 및 역학조사 추가	매독 전수감시체 계 전환
55, 58	임질 2. 발생현황 가. 국내현황 5. 치료 가. 치료	임질 2. 발생현황 가. 국내현황 - 2022년 통계 자료 변경 5. 치료 가. 치료 - 성매개감염병 진료지침(2023.4) 내용 수록	2022년 통계 및 성매개감염 병 진료지침 내용 변경
61, 63	클라미디아감염증 2. 발생현황 가. 국내현황 5. 치료 가. 치료	클라미디아감염증 2. 발생현황 가. 국내현황 - 2022년 통계 자료 변경 5. 치료 가. 치료 - 성매개감염병 진료지침(2023.4) 내용 수록	2022년 통계 및 성매개감염병 진료지침 내용 변경
67	연성하감 5. 치료 가. 치료	연성하감 5. 치료 가. 치료 - 성매개감염병 진료지침(2023.4) 내용 수록	성매개감염병 진료지침 내용 변경
70, 72	성기단순포진 2. 발생현황 가. 국내현황 5. 치료 가. 치료	성기단순포진 2. 발생현황 가. 국내현황 - 2022년 통계 자료 변경 5. 치료 가. 치료 - 성매개감염병 진료지침(2023.4) 내용 수록	2022년 통계 및 성매개감염병 진료지침 내용 변경
74, 76	침규콘딜롬 2. 발생현황 가. 국내현황 5. 치료 가. 치료	침규콘딜롬 2. 발생현황 가. 국내현황 - 2022년 통계 자료 변경 5. 치료 가. 치료 - 성매개감염병 진료지침(2023.4) 내용 수록	2022년 통계 및 성매개감염병 진료지침 내용 변경

구분	2023년	2024년	개정사유
79	<p>사람유두종바이러스감염증</p> <p>2. 발생현황</p> <p>가. 국내현황</p>	<p>사람유두종바이러스감염증</p> <p>2. 발생현황</p> <p>가. 국내현황</p> <p>- 2022년 통계 자료 변경</p>	2022년 통계 변경
82	<p>6. 예방</p> <p>가. 예방</p> <ul style="list-style-type: none"> · 11~12세 여아에서 자궁경부암 예방을 위해 HPV 백신 접종이 권장된다. 백신 접종시기는 9세부터 가능함 · 9~12세의 접종시기를 놓치거나 접종을 종료하지 못한 여아나 여성은 13~26세에 HPV 백신 접종이 권장됨 · 남성에서는 2가, 4가, 9가 HPV 백신 허가되어 접종이 가능함. 백신별 접종시기는 2가는 9~25세, 4가는 9~26세, 9가는 15~26세임 	<p>6. 예방</p> <p>가. 예방</p> <ul style="list-style-type: none"> · 국내에는 2가와 4가 백신이 국가 접종으로 11~17세 여아와 18~26세 저소득 젊은 여성을 대상으로 하고 있음 · 11세 또는 12세에 일상적으로 투여하며, 12세~14세 연령은 6개월의 2회 투여 · 15~26세 여성은 백신의 종류에 따라 다르지만 3회 투여, 이후 연령에서는 임상 의와의 상담을 통해 45세까지 접종 가능 · HIV, 악성 신생물, 자기면역질환 등 면역 저하되거나 이식, 면역 억제 요법 받는 사람은 3회 접종 	예방에 대한 내용 변경
87	<p>감염병의 예방 및 관리에 관한 법률[시행 2022. 7. 12] [법률 제18744호, 2022. 1. 11, 타법 개정]</p> <p>제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. <개정 2010. 1. 18., 2013. 3. 22., 2014. 3. 18., 2015. 7. 6., 2016. 12. 2., 2018. 3. 27., 2019. 12. 3., 2020. 3. 4., 2020. 8. 11., 2020.12.15.></p> <p>감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙[시행 2022. 5. 4] [보건복지부령 제885호, 2022. 5. 4, 일부개정]</p> <p>제14조(감염병 표본감시기관의 지정 등) ① 법 제16조제1항에 따라 질병관리청장은 표본감시 대상 감염병별로 다음 각 호의 구분에 따른 기관·시설·단체 또는 법인 중에서 시·도지사의 추천을 받아 감염병 표본감시기관(이하 “표본감시기관”이라 한다)을 지정할 수 있다. <개정 2015. 11. 18., 2016. 1. 7., 2016. 6. 30., 2019. 11. 22., 2020. 6. 4., 2020. 9. 11., 2020. 12. 30., 2023. 9. 22.></p>	<p>감염병의 예방 및 관리에 관한 법률[시행 2023. 9. 29] [법률 제19290호, 2023. 3. 28, 일부 개정]</p> <p>제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. <개정 2010. 1. 18., 2013. 3. 22., 2014. 3. 18., 2015. 7. 6., 2016. 12. 2., 2018. 3. 27., 2019. 12. 3., 2020. 3. 4., 2020. 8. 11., 2020.12.15., 2023. 8. 8.></p> <p>감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [시행 2023. 9. 22] [보건복지부령 제965호, 2023. 9. 22, 일부개정]</p> <p>제14조(감염병 표본감시기관의 지정 등) ① 법 제16조제1항에 따라 질병관리청장은 표본감시 대상 감염병별로 다음 각 호의 구분에 따른 기관·시설·단체 또는 법인 중에서 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다.)의 추천을 받아 감염병 표본감시기관(이하 “표본감시기관”이라 한다)을 지정할 수 있다. <개정 2015. 11. 18., 2016. 1. 7., 2016. 6. 30., 2019. 11. 22., 2020. 6. 4., 2020. 9. 11., 2020. 12. 30., 2023. 9. 22.></p>	법 개정 사항 반영
88		<p>② 질병관리청은 제1항에 따라 표본감시기관을 지정한 경우에는 해당 표본감시기관에 별지</p>	법 개정 사항 반영

구분	2023년	2024년	개정사유
	<p>제19조(건강진단) 성매개감염병의 예방을 위하여 종사자의 건강진단이 필요한 직업으로 보건복지부령으로 정하는 직업에 종사하는 사람과 성매개감염병에 감염되어 그 전염을 매개할 상당한 우려가 있다고 시장·군수·구청장이 인정한 사람은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 성매개감염병에 관한 건강진단을 받아야 한다. <개정 2010. 1.18.></p>	<p>제5호의2서식의 표본감시기관 지정서를 발급해야 한다. <신설 2023. 7. 13.></p> <p>③ 질병관리청장은 법 제16조제5항에 따라 표본감시기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그 지정을 취소할 수 있다. <개정 2016. 1. 7., 2020. 6. 4., 2020. 9. 11., 2023. 7. 13.></p> <p>④ 질병관리청장은 제3항에 따라 표본감시기관의 지정을 취소한 경우에는 별지 제5호의3서식의 표본감시기관 지정취소 통보서에 따라 그 사실을 해당 표본감시기관에 통보해야 한다. <신설 2023. 7. 13></p> <p>제19조(건강진단) 성매개감염병의 예방을 위하여 종사자의 건강진단이 필요한 직업으로 보건복지부령으로 정하는 직업에 종사하는 사람과 성매개감염병에 감염되어 그 전염을 매개할 상당한 우려가 있다고 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장이 인정한 사람은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 성매개감염병에 관한 건강진단을 받아야 한다. <개정 2010. 1. 18., 2023. 6. 13></p>	
89	<p>질병관리청장이 지정하는 감염병의 종류 [시행 2022. 6. 8.] [질병관리청고시 제2022-10호, 2022. 6. 8., 일부개정.]</p> <p>5. 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조 제10호에 따른 성매개감염병의 종류는 다음 각 목과 같다.</p>	<p>질병관리청장이 지정하는 감염병의 종류 [시행 2023. 8. 31.] [질병관리청고시 제2023-8호, 2023. 8. 31., 일부개정.]</p> <p>6. 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조 제10호에 따른 성매개감염병의 종류는 다음 각 목과 같다.</p>	법 개정 사항 반영
91	<p>식품위생법[시행 2022. 7. 28] [법률 제18363호, 2021. 7. 27, 일부개정] 식품위생법 시행령[시행 2022. 7. 28] [대통령령 제32814호, 2022. 7. 19, 일부개정] 식품위생법 시행규칙[시행 2022. 10. 29] [총리령 제1803호, 2022. 4. 28, 일부개정]</p>	<p>식품위생법[시행 2024. 1. 2] [법률 제19917호, 2024. 1. 2, 일부개정] 식품위생법 시행령[시행 2023. 12. 12] [대통령령 제33913호, 2023. 12. 12, 타법 개정] 식품위생법 시행규칙[시행 2024. 1. 1] [총리령 제1879호, 2023. 5. 19, 일부개정]</p>	법 개정 사항 반영
93	<p>아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 [시행 2022. 1. 27] [법률 제17906호, 2021. 1. 26, 일부개정]</p> <p>제10조(아동학대범죄 신고의무와 절차) ② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람이 직무를 수행하면서 아동학대범죄를 알게 된</p>	<p>아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 [시행 2023. 6. 28] [법률 제19101호, 2022. 12. 27, 일부개정]</p> <p>제10조(아동학대범죄 신고의무와 절차) ② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람이 직무를 수행하면서 아동학대범죄를</p>	법 개정 사항 반영

구분	2023년	2024년	개정사유																																																
	경우나 그 의심이 있는 경우에는 시·도, 시·군·구 또는 수사기관에 즉시 신고하여야 한다. <개정 2016. 5. 29., 2019. 1. 15., 2020. 3. 24.>	알게 된 경우나 그 의심이 있는 경우에는 시·도, 시·군·구 또는 수사기관에 즉시 신고하여야 한다. <개정 2016. 5. 29., 2019. 1. 15., 2020. 3. 24., 2022. 12. 27. >																																																	
97		5. 매독 신고 및 역학조사 서식(예시) - 매독 신고서 및 역학조사서 양식	매독 전수감시체계 전환																																																
101	6. 성매개감염병 치료 권고 지침 가. 매독	6. 성매개감염병 치료 권고 지침 가. 매독 - 내용 변경	2023년 성매개감염병 진료지침 내용 반영																																																
104	「2021년 감염병 감시연보」에 따르면, 성매개감염병은 2021년 한 해 34,555건이 보고되어 2020년(38,057건) 대비 9.1% 감소함 클라미디아감염증 7,322건(전체의 21.2%), 성기 단순포진 9,519건(27.5%), 침균콘딜롬 4,016건 (11.6%), 임질 1,816건(5.3%), 매독 339건(1.0%), 사람유두종바이러스(32.8%)임	「2022년 감염병 감시연보」에 따르면, 성매개 감염병은 2022년 한 해 35,757건 이 보고되어 2021년(34,555건) 대비 3.5% 증가함 사람유두종바이러스(36.3%), 성기단순포진 10,403건 (29.1%), 클라미디아감염증 6,862건(전체의 19.2%), 침균콘딜롬 3,750건(10.5%), 임질 1,371건(3.8%), 매독 401건(1.1%)임 <표 1. 성매개감염병 표본감시기관 연도별 지정현황> <표 2. 표본감시 성매개감염병 연도별 신고현황>	2022년 통계 수치로 변경 및 추가																																																
112	나 시·도 성매개감염병 담당자 <table border="1"> <thead> <tr> <th>시도</th><th>부서명</th><th>전 화</th><th>Fax</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>대구</td><td>감염병 관리과</td><td>053)803-6102</td><td>053)803-6089</td></tr> <tr> <td>인천</td><td>감염병 관리과</td><td>032)440-2744</td><td>032)440-8666</td></tr> <tr> <td>세종</td><td>감염병 관리과</td><td>044)300-5727</td><td>044)300-5119</td></tr> <tr> <td>충북</td><td>감염병 관리과</td><td>043)220-3144</td><td>043)220-3119</td></tr> <tr> <td>경남</td><td>감염병 관리과</td><td>055)211-4975</td><td>055)211-4969</td></tr> </tbody> </table>	시도	부서명	전 화	Fax	대구	감염병 관리과	053)803-6102	053)803-6089	인천	감염병 관리과	032)440-2744	032)440-8666	세종	감염병 관리과	044)300-5727	044)300-5119	충북	감염병 관리과	043)220-3144	043)220-3119	경남	감염병 관리과	055)211-4975	055)211-4969	나 시·도 성매개감염병 담당자 <table border="1"> <thead> <tr> <th>시도</th><th>부서명</th><th>전 화</th><th>Fax</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>대구</td><td>감염병 관리과</td><td>053)803-1084</td><td>053)220-6000</td></tr> <tr> <td>인천</td><td>감염병 관리과</td><td>032)440-7844</td><td>032)440-8666</td></tr> <tr> <td>세종</td><td>감염병 관리과</td><td>044)300-6822</td><td>044)300-6819</td></tr> <tr> <td>충북</td><td>감염병 관리과</td><td>043)220-4574</td><td>043)220-4569</td></tr> <tr> <td>경남</td><td>감염병 관리과</td><td>055)211-7635</td><td>055)211-7619</td></tr> </tbody> </table>	시도	부서명	전 화	Fax	대구	감염병 관리과	053)803-1084	053)220-6000	인천	감염병 관리과	032)440-7844	032)440-8666	세종	감염병 관리과	044)300-6822	044)300-6819	충북	감염병 관리과	043)220-4574	043)220-4569	경남	감염병 관리과	055)211-7635	055)211-7619	담당자 연락처 현행화
시도	부서명	전 화	Fax																																																
대구	감염병 관리과	053)803-6102	053)803-6089																																																
인천	감염병 관리과	032)440-2744	032)440-8666																																																
세종	감염병 관리과	044)300-5727	044)300-5119																																																
충북	감염병 관리과	043)220-3144	043)220-3119																																																
경남	감염병 관리과	055)211-4975	055)211-4969																																																
시도	부서명	전 화	Fax																																																
대구	감염병 관리과	053)803-1084	053)220-6000																																																
인천	감염병 관리과	032)440-7844	032)440-8666																																																
세종	감염병 관리과	044)300-6822	044)300-6819																																																
충북	감염병 관리과	043)220-4574	043)220-4569																																																
경남	감염병 관리과	055)211-7635	055)211-7619																																																

2024년 성매개감염병 관리지침

I 총론

1. 개요
2. 수행체계
3. 감시체계
4. 실험실검사
5. 성매개감염병 관리사업

1 개요

가 목적

- 성매개감염병 발생을 예방하고 감염된 사람에 대한 치료를 통해 개인의 건강은 물론 타인으로의 전파를 차단하여 국민 건강을 유지·보호하고자 함

나 기본 방향

- 성매개감염병 발생 발생양상 파악
- 성매개감염병 발생 전파예방
- 성매개감염병 예방 교육 및 홍보

다 추진 방향

(1) 성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단대상자¹⁾(이하 ‘건강진단대상자’) 등 고위험군 자발적 검진 및 치료 유도

- 건강진단대상자 등 고위험군 검진 및 치료
- 건강진단대상자를 중심으로 자발적 검진 및 치료에 대한 교육·홍보
- 보건소 등에서 검진 및 치료

(2) 성매개감염병 예방 교육 및 홍보 강화

- 예방 관리를 위한 교육·홍보 자료의 개발 및 보급
- 관련 부처 및 유관 기관과 협조하여 대상별(건강진단대상자, 청소년, 군인, 노인 등 고위험군) 교육·홍보 실시(필요 시 검진 포함)
- 배우자(파트너) 동반 검진·치료 독려를 위한 홍보물 제작, 콘돔 배포 등

1) 성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단대상자: 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제19조 및 「성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단규칙」 제3조, 제5조

(3) 전문인력 교육 강화

- 신규 담당자의 효율적 업무 수행을 위한 기본 실무교육 실시
- 성매개감염병 예방·검진의 전문성 강화를 위한 담당자의 교육훈련 확대

(4) 성매개감염병의 표본감시 의료기관 신고율 향상

- 표본감시 활동 모니터를 통한 표본감시 신고율 향상 및 감시 결과 환류
- 산부인과, 비뇨의학과 의료기관을 중심으로 성매개감염병 신고 기준 및 방법 안내
 - ※ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 개정에 따른 성매개감염병 신고 기준 변경 (2024.1.1.부터 시행)
 - (변경) 매독 : 4급감염병(표본감시) → 3급감염병(전수감시)

라 성매개 감염병 종류

※ 감염병예방법 제2조제10호 질병관리청장이 지정하는 감염병의 종류 (질병관리청 고시)

- ① 매독
- ② 임질
- ③ 클라미디아감염증
- ④ 연성하감
- ⑤ 성기단순포진
- ⑥ 침균콘딜롬
- ⑦ 사람유두종바이러스 감염증

2 수행 체계

가 질병관리청

(1) 감염병정책국 에이즈관리과

- 성매개감염병 예방 및 관리에 관한 기본계획 수립 등 총괄
- 성매개감염병 감시체계 운영 : 전수 및 표본 감시
- 성매개감염병 관리지침 및 교육·홍보자료 개발
- 성매개감염병 관리사업에 필요한 예산 등 지원
- 성매개감염병 진단시약 등 지원
- 특수취약지역 기반 성매개감염병 감시체계 운영
- 시·도 성매개감염병 관리사업에 대한 평가

(2) 감염병정책국 감염병정책총괄과

- 감염병 감시 기본계획 수립
- 관련 법령 개정 등 제도 개선
- 감염병 감시연보 발행 : 성매개감염병 발생보고 분석 및 환류

(3) 감염병진단분석국 세균분석과 · 바이러스분석과

- 성매개감염병에 대한 실험실 검사
- 성매개감염병 진단제제의 개발
- 성매개감염병 실험실 검사에 관한 숙련도평가 및 담당자 교육

나 시·도

(1) 보건위생(정책)과

- 시·도 성매개감염병 관리사업 운영계획 수립 및 추진
- 성매개감염병 관리사업에 필요한 예산 확보 및 지원

- 성매개감염병에 관한 교육·홍보사업 계획의 수립 및 실시
- 시·도 보건환경연구원 지도·감독
- 관할 보건소 성매개감염병 관리사업에 대한 지도·감독
- 성매개감염병 관리사업 실적 보고

(2) 시·도 보건환경연구원

- 성매개감염병(매독)에 대한 실험실 검사
- 보건소 등에 대한 검사업무 기술지도 및 확인시험 등

다 보건소

- 성매개감염병 예방 관리, 진단 및 치료
- 성매개감염병 건강진단대상자에 대한 검진 및 교육·홍보, 주기적인 지도·감독
 - 보건소 내 위생 관련 부서와 협조체계를 구축하여 해당 검진자에 대한 검진의무 이행 독려
- 지역주민 보건교육 및 홍보활동(홍보자료 제작·배포 등)
- 법정 성매개감염병의 신고·보고(역학조사 포함)
- 성매개감염병 진료소 등에 대한 지도·감독
- 의료기관의 성매개감염병 신고 활성화를 위한 홍보 및 지도·감독
- 확인시험용 검체보관 및 시험의뢰
- 성매개감염병 관리사업에 필요한 예산 확보
- 성매개감염병 관리사업 실적 보고

3 감시 체계

가 목적

- 성매개감염병에 대한 감염규모, 변동양상을 파악하고 감염 고위험군을 확인하여 예방·관리를 위한 적절한 사업전략 및 정책수립의 기초자료로 활용하고자 함

나 감시(임상감시)

- ‘매독’은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 시행(2024. 1. 1.)에 따라 2024년부터 전수감시체제로 운영
 - * 「2024년도 감염병관리사업 안내」 II. 감염병 감시체계 5. 법정감염병 전수감시 참고
- 그 외 성매개감염병 감시는 표본의료기관을 통해 환자발생을 보고받는 표본감시체제로 운영됨

□ 전수 감시체계

(1) 신고 대상

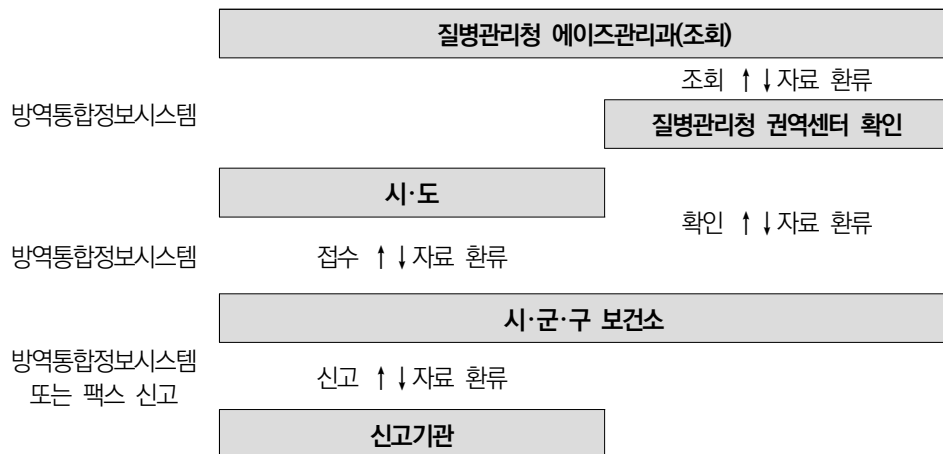
- 매독으로 진단된 환자(사망환자 포함), 병원체 보유자
- 신고 범위 및 시기
 - － 환자 : 1기·2기·3기 매독, 선천성 매독
 - － 병원체 보유자 : 조기 잠복매독
 - － 신고 시기 : 24시간 이내 신고
- ※ 근거: 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조(정의), 제11조(의사 등의 신고)

(2) 신고·보고방법

- 방역통합정보시스템(<https://eid.kdca.go.kr>) 또는 팩스를 이용하여 신고
 - ※ 「2024년도 감염병관리사업 안내」 II. 감염병감시체계 5. 법정감염병 전수감시 참고

(3) 신고·보고체계

- 신고기관 → 보건소 → 시·도&권역센터 → 질병관리청 에이즈관리과(조희)



(4) 미신고시 벌칙

- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제80조(벌칙)에 따라 동법 제11조에 따른 보고 또는 신고를 위반하거나 거짓으로 보고 또는 신고한 의사, 한의사, 군의관, 의료기관의 장, 감염병병원체 확인기관의 장 또는 감염병 표본감시기관은 300만원 이하의 벌금에 처함

□ 표본감시체계

(1) 사업대상

- 대상자 : 보건소 및 표본감시기관에 내원하여 성매개감염병 진단을 받은 사람
- 대상질환 : 임질, 클라미디아감염증, 연성하감, 성기단순포진, 첨규콘딜롬, 사람 유두종바이러스 감염증

질 병 명	신고범위		
	환자 ²⁾	의사환자 ³⁾	병원체보유자 ⁴⁾
임질	○	○	×
클라미디아감염증	○	×	×
연성하감	○	×	×
성기단순포진	○	○	×
첨규콘딜롬	○	○	×
사람유두종바이러스감염증	×	×	○

※ 세부사항은 「2023 법정감염병 진단·신고기준」에 따름 [질병관리청 홈페이지(www.kdca.go.kr) > 알림 · 자료 > 법령·지침·서식·지침]

- 2) 환자: 감염병병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 제16조의2에 따른 감염병병원체 확인기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람
- 3) 의사환자: 감염병병원체가 인체에 침입한 것으로 의심이 되나 감염병환자로 확인되기 전 단계에 있는 사람
- 4) 병원체 보유자: 임상적인 증상은 없으나 감염병병원체를 보유하고 있는 사람

(2) 참여기관

- 보건소
- 비뇨의학과, 산부인과 진료과목이 있는 의원급, 병원급
※ 시·군·구 인구 10만 명당 1개소 (단, 인구 10만 명 미만 시·군은 보건소 지정)
- 공공병원

(3) 신고·보고체계

- 표본감시기관 → 보건소 → 시·도 → 질병관리청 에이즈관리과



(4) 표본감시기관

① 신고시기 : 7일 이내

- 의료기관이 확진검사를 실시 또는 의뢰한 경우 : 검사결과 확인 후 7일 이내
- 의료기관이 확진검사를 실시 또는 의뢰하지 않은 경우 : <의사환자>로 임상적 진단을 한 후 7일 이내

② 신고방법

- 전주(일요일~토요일까지)의 진료환자 중 성매개감염병 환자 및 의사환자의 자료를 수집하여 감염병 웹보고(<https://eid.kdca.go.kr>) 또는 팩스를 이용하여 매주 화요일까지 지역 보건소로 7일 이내 신고
- 표본감시기관은 신고담당자(예: 병원감염관리간호사, 의무기록사 등)를 지정하여 각 진료과(비뇨의학과, 산부인과 등)의 신고 자료를 취합하여 보건소에 신고

(5) 기관별 업무

① 질병관리청

- 성매개감염병 표본감시기관 지정
- 시·도 보고자료 점검 및 승인
- 성매개감염병 보고자료 취합 및 분석
- 성매개감염병 통계 작성 및 배포

② 시·도

- 성매개감염병 표본감시기관 관리
- 보건소 보고자료 점검 및 보고
 - － 보고내용 적절성 검토
 - － 보고시기 : 매주 수요일까지 질병관리청으로 보고(주 1회)
 - － 보고방법 : 표본감시감염병 웹보고(<https://eid.kdca.go.kr>)
- 성매개감염병 자료 분석

③ 보건소

- 부서별 역할

부 서	담당자	역 할
진료실	관리의사, 간호사	성매개감염병 환자 및 의사환자의 진료 주 1회 신고 서식 작성
검사실	검사담당자	성매개감염병 진단 검사
감염병 담당부서	감염병 전담요원	표본감시 결과보고 자료분석 및 의료기관 환류

- 담당자 역할

- － 표본감시기관 추천 및 관리
 - 표본감시기관 관리대장 작성
 - 표본감시기관 운영비 지원
 - 표본감시기관 분기별 신고현황 분석 등
- － 표본감시 자료수집 : 주 단위로 신고자료 수집
- － 시·도 보고 : 매주 화요일, 표본감시감염병 웹보고(<https://eid.kdca.go.kr>) 이용
- － 표본감시 결과분석 및 환류
 - 분석 및 환류 주기 : 주 1회

- 환류대상 : 진료실, 관내 표본감시기관 등
 - 분석내용 : 질환별 환자수(성별, 연령별)
 - 환류방법 : 감염병 웹통계, 주간 건강과 질병(PHWR), 성매개감염병 월간 소식지
- － 표본감시 자료분석 및 결과환류
- 분석내용 : 시·군·구별 성매개감염병 환자수(성별, 연령별)
 - 분석방법 : 감염병 웹통계 자료 이용
 - 환류주기 및 대상 : 주 1회, 표본감시기관 등

④ 의료기관(표본감시기관)

◦ 감염병환자 등의 신고*

* 감염병환자 등을 진단하거나 그 사체를 검안한 의사나 한의사

※ 신고건이 0인 의료기관은 제로보고서로 제출

다 표본감시기관 지정기준

감염병명	세부 종류		감시 구분	지정기준 내용
성매개감염병 (6종)	클리미디아 감염증, 성기단순포진,	임질, 연성하감, 침균콘딜롬	임상	◦ 보건소 ◦ 비뇨의학과, 산부인과 진료과목이 있는 의원급, 병원급 의료기관 * 시·군·구 인구 10만 명당 1개소 * 인구가 10만 미만 시군은 보건소만 지정 ◦ 공공병원
	사람유두종바이러스 감염증			

※ 세균성 성매개감염병(4) : 임질, 클라미디아감염증, 연성하감

바이러스성 성매개감염병(3) : 성기단순포진, 침균콘딜롬, 사람유두종바이러스감염증

□ 표본감시기관의 지정·지정취소⁵⁾

(1) 표본감시기관 지정

- 질병관리청장은 지정기준을 충족하는 기관·시설·단체 또는 법인에 대해 시·도지사의 추천을 받아 감염병 표본감시기관을 지정할 수 있음

5) 참고 : 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 제14조

(2) 표본감시기관 지정 취소

- 표본감시 관련 자료 제출 요구와 감염병의 예방 및 관리에 필요한 협조 요청에 불응하는 경우
- 폐업 등으로 감염병의 발생 감시 업무를 계속하여 수행할 수 없는 경우
- 그 밖에 감염병의 발생 감시 업무를 게을리하는 경우

다 기타

(1) 아동⁶⁾ 성매개감염병 환자 및 의사환자(임질, 성기단순포진, 첨규콘딜롬) 발생 시, 아동학대 의심 및 신고 조치

- 성매개감염병 확진 시, 아동학대⁷⁾로 인한 감염가능성을 판단하여 의심이 되는 경우 112, 지역 아동보호전문기관(V.부록 8, 91p 참조) 또는 관할 경찰서에 신고하여야 함

「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제10조, 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제34조

※ 아동 성매개감염병 확진을 위한 검사는 특이도가 높은 검사법을 사용하며, 필요 시 재검사를 통해 위양성의 가능성을 배제해야 함

6) 아동: 「아동복지법」 제3조제1호 “아동”이란 18세 미만인 사람을 말함

7) 아동학대: 「아동복지법」 제3조제7호 “아동학대”란 보호자를 포함한 성인이 아동의 건강 또는 복지를 해치거나 정상적 발달을 저해할 수 있는 신체적·정신적·성적 폭력이나 가혹행위를 하는 것과 아동의 보호자가 아동을 유기하거나 방임하는 것을 말함

4 실험실 검사

가 진단을 위한 검사기준 및 검체

(1) 진단을 위한 검사기준

〈표〉 성매개감염병 진단을 위한 검사기준

감염병	구분	검사기준	검사법
매독	1기·2기·3기, 조기잠복 매독	검체(경성하감 또는 편평콘딜롬과 같은 피부병변조직, 궤양부위 삼출액(농, 진물))에서 암시야현미경검사로 매독균 검출	현미경검사
		검체(혈액, 뇌척수액)에서 트레포네마검사 및 비트레포네마검사 모두 양성	트레포네마검사 비트레포네마검사
		검체(경성하감 또는 편평콘딜롬과 같은 피부병변조직, 궤양부위 삼출액(농, 진물), 혈액)에서 특이 유전자 검출	PCR
	선천성 매독	검체(태반, 제대, 피부병변조직, 림프절, 제대혈)에서 암시야현미경검사로 매독균 검출	현미경검사
		검체(혈액, 뇌척수액)에서 트레포네마검사 및 비트레포네마검사 모두 양성	트레포네마검사 비트레포네마검사
		검체(태반, 제대, 피부병변조직, 궤양부위 삼출액(농, 진물), 림프절, 제대혈)에서 특이 유전자 검출	PCR
임질	확인진단	검체(남성의 요도도말)에서 세포 내 그람음성 쌍알균 확인	현미경 검사
		검체(요도·자궁경부·직장·인두도말, 결막, 혈액, 관절액)에서 <i>N. gonorrhoeae</i> 분리 동정	배양검사
		검체(요도·자궁경부·직장·인두도말, 첫 소변, 척수액, 관절액)에서 특이 항원 검출	항원검출검사
		검체(자궁경부·질도말, 첫 소변)에서 특이 유전자 검출	유전자검출검사
클라미디아 감염증	확인진단	검체(요도·자궁경부·직장·인두도말)에서 <i>C. trachomatis</i> 분리 동정	배양검사
		검체(요도·자궁경부·직장·인두도말, 첫 소변)에서 특이 항원 검출	항원검출검사
		검체(질도말, 첫 소변 등)에서 특이 유전자 검출	유전자검출검사
연성하감	확인진단	검체(병변의 분비물, 궤양부위 삼출물)에서 <i>H. ducreyi</i> 분리 동정	배양검사
		검체(병변의 분비물, 궤양부위 삼출물)에서 특이 유전자 검출	유전자검출검사
성기단순 포진	확인진단	검체(수포나 궤양 병변 등에서 나오는 분비물, 궤양부위 도말)에서 Human alphaherpesvirus 2 분리	배양검사
		검체(혈액, 수포나 궤양 병변 등에서 나오는 분비물, 궤양부위 도말)에서 특이 항체 검출	항원검출검사
		검체(혈액, 수포나 궤양 병변 등에서 나오는 분비물, 궤양부위 도말)에서 특이 유전자 검출	유전자검출검사
침균콘딜롬	확인진단	검체(병변조직, 자궁경부세포)에서 Human papillomavirus 감염에 합당한 조직·병리학적 변화 확인	조직검사
		검체(병변조직, 자궁경부세포)에서 특이 유전자 검출	유전자검출검사
사람유두종 바이러스 감염증	확인진단	검체(자궁경부 또는 성기 부위의 병변조직이나 도말물)에서 HPV 특이 유전형 검출 - HPV 특이 유전형*: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68 * HPV 특이 유전형에 대한 기준은 IARC 분류 기준(Group 1, Group 2A)에 근거	유전형검출검사

* 첫 소변: 아침 첫 소변의 초반에 흐르는 소변 또는 초반에 흐르는 소변을 말함 단, 소변을 본 경우는 2시간 이상 경과 후 첫 소변으로 검사

☞ 중간 소변은 요도 분비물이 씻겨져 나가 진단이 안될 수 있음

(2) 검체 종류

〈표〉 성매개감염병 검체 종류

감염병	검사법	검체	채취시기	채취용기	채취량	채취 후 보관 온도
매독	현미경검사	피부병변조직, 궤양부위 삼출액, 태반, 제대, 림프절, 제대혈	의심 시	무균용기	적정량	실온
	항체검출 검사	혈액	의심 시	혈청분리 용기	5mL 이상	4℃
		뇌척수액	신경매독 의심 시	무균용기	1mL 이상	
	유전자검출 검사	피부병변조직, 궤양부위 삼출액, 태반, 제대, 림프절, 제대혈	의심 시	무균용기	적정량	4℃
		혈액	의심 시	항응고제 처리용기	5mL 이상	
임질	현미경검사	남성의 요도도말	증상 발생 1주일 이내	수송배지	2개의 도말물	실온
	배양검사	요도·자궁경부·직장 ·인두도말 중 택1	증상 발생 1주일 이내	수송배지	2개의 도말물	실온
		결막	필요 시	수송배지	적정량	
		혈액	증상 발생 1주일 이내	항응고제 (Heparin 등) 처리용기	5mL 이상	
		관절액	증상 발생 1주일 이내	무균용기	1mL 이상	
	항원검출 검사	요도·자궁경부·직장 ·인두도말 중 택1	증상 발생 1주일 이내	수송배지	2개의 도말물	
		첫 소변	증상 발생 1주일 이내	무균용기	10mL 이상	
		척수액	증상 발생 1주일 이내	무균용기	1mL 이상	
		관절액	증상 발생 1주일 이내	무균용기	1mL 이상	
	유전자검출 검사	남성의 요도도말·자궁경부 ·질 도말 중 택1	증상 발생 1주일 이내	수송배지	2개의 도말물	
		첫 소변	증상 발생 1주일 이내	무균용기	10mL 이상	
클라미디아 감염증	배양검사	요도·자궁경부·직 장·인두도말	의심 시	수송배지	2개의 도말물	4℃
	항원검출 검사	요도·자궁경부·직 장·인두도말	의심 시	수송배지	2개의 도말물	
		첫 소변	의심 시	무균용기	10mL 이상	

감염병	검사법	검체	채취시기	채취용기	채취량	채취 후 보관온도
	유전자검출 검사	질도말	의심 시	수송배지	2개의 도말물	
		첫 소변	의심 시	무균용기	10mL 이상	
연성하감	배양검사 유전자검출 검사	병변의 분비물	의심 시 (궤양 확인 즉시)	수송배지*	적정량	4°C
		궤양부위 삼출물	의심 시 (궤양 확인 즉시)	수송배지*	적정량	
성기단순 포진	배양검사	수포액(삼출액)	병변 관찰 시	수송배지	주사기 흡인 또는 2개의 도말물	4°C
		궤양부위 분비물	병변 관찰 시	수송배지	2개의 도말물**	
		궤양부위 도말	병변 관찰 시	무균용기	적정량	
	항체검출 검사, 유전자검출 검사	혈액	증상 발생 즉시	혈청분리 용기 등	5mL 이상	4°C
		수포액(삼출액)	병변 관찰 시	수송배지	주사기 흡인 또는 2개의 도말물	
		궤양부위 분비물	병변 관찰 시	수송배지	2개의 도말물**	
		궤양부위 도말	병변 관찰 시	무균용기	적정량	
침규콘딜롬	유전자검출 검사	병변조직	병변 관찰 시	무균용기	적정량	상온 (고정액 보관 등)
		자궁경부세포	병변 관찰 시	수송배지	2개의 도말물***	4°C
사람유두종 바이러스 감염증	유전자검출 검사	자궁경부세포	병변 관찰 시	수송배지	2개의 도말물***	4°C
		병변조직	병변 관찰 시	무균용기	적정량	상온 (고정액 보관 등)

* Amies 또는 Thioglycollate Hemin - based 수송배지 사용

** Calcium Aluminate 면봉 사용은 제외

*** 채취용 솔을 상하 좌우 문지르고 360도 회전 3번하여 채취

나 검사 시 주의사항

- 성매개감염병 검사 시에는 실험복 및 장갑을 반드시 착용하며 주사기, 주사침은 찢리지 않도록 조심스럽게 사용
- 성매개감염병 진단을 위하여 채취한 가검물이나 검사 완료된 배지는 반드시 소각하거나 멸균처리

다 진단시약 및 기자재

- 성매개감염병 검사를 위한 시약 및 기자재는 질병관리청에서 예산을 지원하며, 구입할 시약은 장비와의 호환성 및 동일 시·군·구 또는 타 시·도 간의 전배 가능여부를 확인한 후 구입

라 보건소 현지 확인 및 지도·감독

- 시·도에서는 보건소 등에 현지 출장을 통하여 실정에 맞는 적절한 관리대책 수립과 검진실적, 환자 및 정도관리 등 성매개감염병 관리에 대한 지도·감독

① 공중보건의 전담 배치

- 공중보건의에게 성매개감염병 검진 및 치료에 관한 업무를 교육시켜 해당업무를 전담하도록 배치
- 공중보건의를 배정 받지 못한 시·도는 관할 시·군·구 성매개감염병 전문(담당) 의사 등에게 업무 부여

② 임무

- 성매개감염병에 대한 검진 및 치료
- 성매개감염병 및 기타 감염성 질환에 관한 상담 또는 보건교육 실시
- 치료, 검사시약의 관리, 법규 해석상의 문제점 등에 대하여 지도와 점검을 철저히 하여 성매개감염병 관리사업에 차질이 없도록 조치
- 검사업무에 대한 정도관리(연 1회 실시)
 - － 질병관리청 : 시·도 보건환경연구원에 대한 검사능력 정도관리
 - － 시·도 보건환경연구원 : 시·군·구 보건소 검사 담당자에 대한 교육 및 정도관리

5 성매개감염병 관리사업

가 건강진단 및 건강진단결과서 발급

□ 대상별 건강진단

(1) 성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단대상자

① 정기건강진단대상자

◦ 대 상

- － 「청소년보호법 시행령」 제6조제2항제1호에 따른 영업소의 종업원
- － 「식품위생법 시행령」 제22조제1항에 따른 유흥접객원
- － 「안마사에 관한 규칙」 제6조에 따른 안마시술소의 종업원
- － 특별자치도지사·시장·군수·구청장이 불특정 다수를 대상으로 성매개감염병 및 후천성면역결핍증을 감염시킬 우려가 있는 행위를 한다고 인정하는 영업장에 종사하는 사람

◦ 검진 및 관리기관

- － 검진 : 보건소 및 일반 의료기관
- － 관리기관 : 보건소

◦ 진단항목 및 주기

- － 「성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단규칙」(보건복지부령 제820호, 2021. 7.19.) 제3조의 「별표」의 규정에 따름

[별표] 성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단대상자 및 건강진단 항목 및 횟수

성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단 대상자	건강진단 항목 및 횟수		
	매독검사	HIV검사	그 밖의 성매개 감염병검사
1. 「청소년보호법 시행령」 제6조제2항제1호에 따른 영업소의 종업원	1회/6개월	1회/6개월	1회/6개월
2. 「식품위생법 시행령」 제22조제1항에 따른 유흥접객원	1회/3개월	1회/6개월	1회/3개월
3. 「안마사에 관한 규칙」 제6조에 따른 안마시술소의 종업원	1회/3개월	1회/6개월	1회/3개월
4. 특별자치도지사·시장·군수·구청장이 불특정 다수를 대상으로 성매개감염병 및 후천성면역결핍증을 감염시킬 우려가 있는 행위를 한다고 인정하는 영업장에 종사하는 사람	1회/3개월	1회/6개월	1회/3개월

◦ 치 료

- 성매개감염병에 감염된 사람이 치료를 요하는 경우 보건소 및 의료기관에서 치료하도록 조치
- 감염인의 비밀유지 및 인권 보호
- 적절한 치료를 통해 완치될 수 있음을 교육하고 격려
- 보건소 등에서의 치료는 국고보조금 또는 자체 확보 예산을 활용하여 치료

② 수시건강진단대상자

◦ 대 상

- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제19조 및 「성매개감염병 및 후천성 면역결핍증 건강진단규칙」 제5조의 대상자
- 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장은 성매개감염병 및 후천성 면역결핍증에 감염되어 타인을 감염시킬 우려가 있다고 인정되는 사람

◦ 검진기관 : 보건소 및 일반 의료기관 등

◦ 치 료 : 정기건강진단대상자와 동일

(2) 일반관리대상자

① 대 상

- 임신부 : 임신부가 성매개감염병에 감염되어 있을 경우 태아에 미치는 영향이 크므로 감염인을 조기에 발견하여 치료함으로써 태아감염 예방

※ 각급 혈액원의 공혈자 중에서 혈청검사 결과 양성반응자에 대하여는 본인에게 봉합엽서에 동 내용을 기재, 통보하여 성매개감염병 검진 의료기관에서 재검사를 받고 감염인은 치료를 받을 수 있도록 유도

② 검진기관

- 보건소 및 일반 의료기관 등

③ 진단항목

◦ 매독혈청 검사

- 보건소에 내소하는 임신부(임신 3~4개월)의 혈액을 채취하여 매독의 감염여부를 판정하며, 판정 시 문진 및 임상증상 고려

④ 치 료

- 보건소 또는 의료기관에서 치료하도록 조치
- 성매개감염병 감염인에 대한 비밀유지 및 인권보호
- 적절한 치료를 통해 완치될 수 있음을 교육하고 격려

- 매독 감염인의 배우자에 대한 매독검사 권유 및 실시

(3) 검진 희망자

① 대 상

- 전 국민

② 검진기관

- 보건소 및 일반 의료기관 등

③ 검진방법 및 치료

- 실명 또는 대상자의 희망에 따라 익명검사 가능(단, 익명검사는 보건소만 가능하며, 감염 시 완치 가능성과 치료의 중요성을 반드시 사전교육)
- 보건소 및 의료기관을 통해 적절한 치료를 받을 수 있도록 조치
- 고위험대상자(건강진단대상자 등), 노인건강진단사업대상자, 취약계층 등에 대해서는 시·군·구 보건소에서 무료 검진 및 치료 제공 가능
- 노인건강진단사업의 대상자가 성매개감염병 검진을 희망할 경우 「노인보건복지사업 안내」에 의하여 지자체 특성에 따라 선택하여 실시할 수 있고, 이 때 검진 및 감염인 치료가 적절히 이루어질 수 있도록 관련 부서와 협조함

※ 세부사항은 보건복지부 노인정책과에서 발행한 「노인보건복지사업 안내」 중 「노인 건강진단」 참고 [보건복지부(www.mohw.go.kr)>정보>연구/조사/발간자료]

□ 건강진단결과서 발급

- (1) 대상: 성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단대상자(정기건강진단대상자 및 수시건강진단대상자)

- (2) 발급기관

- 보건소 및 건강진단 의료기관(병·의원 포함)

- (3) 건강진단결과서 발급 서식

- 건강진단결과서에는 검사항목 및 검사결과, 건강진단기관명, 전화번호, 피검자인적사항, 건강진단일 등의 항목을 기입
- 건강진단결과서 서식(예)을 참고하여, 각 기관 실정에 따라 기관자체 서식의 「건강진단결과서」를 교부

※ 건강진단결과서 서식(예)

건강진단결과서(식품위생/학교급식/유흥분야 종사자)

접수일		발급번호		
신청인 성명		주민등록번호		
검진일		판정일		
검사항목	검사 일자	판정 일자	검사 결과	유효기간
장티푸스	0000-00-00	0000-00-00		검진일로부터 0개월
폐결핵	0000-00-00	0000-00-00		검진일로부터 0개월
전염성 피부질환 (한센병 등 세균성 피부질환)	0000-00-00	0000-00-00		검진일로부터 0개월
매독 (6개월 1회 검사)	0000-00-00	0000-00-00		검진일로부터 0개월
그 밖의 성매개감염병 (3개월 1회 검사)	0000-00-00	0000-00-00		검진일로부터 0개월
HIV (6개월 1회 검사)	0000-00-00	0000-00-00		검진일로부터 0개월
비 고(의사소견 등)				
판정자	면허번호		의사	(서명)

000의 건강진단 규칙에 따라 위와 같이 검사하였음을 확인합니다.

발급일 년 월 일

00시·군·구 보건소(의료기관명)(기관직인)

유의사항
건강진단 결과 모든 검사항목 결과가 정상 또는 정상(경계)에 해당하고 비정상이 없는 경우 000 분야에 종사가 가능합니다.
210mm×297mm[백상지 또는 중질지 80g/㎡]

(4) 건강진단결과서 발급 시 조치사항

① 검진의무

- 건강진단수첩제 폐지(1999년 8월)로 인하여 검진의무가 소멸된 것이 아니므로 영업주 및 검진 대상자에게 성매개감염병 검진 필요성을 알려 자발적·정기적으로 검진을 받도록 교육·홍보 하도록 함

② 유관부서 협조

- 시·도 보건과 및 시·군·구 보건과는 검진의무 이행을 홍보하고 검진을 독려하기 위해 **위생 관련 부서와 협조체계를 구축하여 진행함**

③ 건강진단결과서 교부

- 각 시·도 보건과 및 시·군·구 보건소는 건강진단 실시기관이 반드시 피검자에게 소정서식의 「건강진단결과서」를 교부하도록 함
※ 건강진단결과서 중 유흥분야 대상자의 발급 비용은 시·도 조례에 따름

④ 비밀 유지

- 검진결과에 대해서는 감염인 본인에게 비밀이 유지될 수 있는 방법으로 통보하여 치료를 받을 수 있도록 조치함

⑤ 업무 종사 제한

- 검진결과 감염인은 치료가 완료될 때까지 해당 업종에 종사하지 않도록 교육함
※ 성매개감염병에 관한 건강진단을 받아야 할 사람이 건강진단을 받지 아니하거나 기피할 때는 같은 조 같은 항의 규정에 따라 해당 직업에 종사할 수 없으며 당해 영업을 영위하는 자는 건강진단을 받지 아니한 자를 그 영업에 종사하게 할 수 없음
(관련 근거: 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제45조제2항)
※ 제45조제2항을 위반하여 성매개감염병에 관한 건강진단을 받지 아니한 자를 영업에 종사하게 한 자는 200만원 이하의 벌금에 처한다.
(관련 근거: 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제81조제9호)

⑥ 치료 관리

- 치료를 기피하거나 치료관리에 소홀하지 않도록 치료의 중요성을 교육하고 치료 완료 시까지 건강진단결과서 발급을 보류

⑦ 배우자 치료

- 성매개감염병 감염인은 배우자도 동시에 치료받도록 유도하며, 감염원이 확실한 경우에는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제46조, 같은 법 시행규칙 제34조 및 「성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단규칙」 제5조 등에 의한 조치를 취함

⑧ 건강진단결과서 교부 확대 및 적용 주의

- 건강진단결과서 교부는 위생업무 지도·감독 수행 시 불필요한 행정력의 낭비를 막고, 아울러 건강진단 대상자들에게 선의의 불편 사례가 없도록 하기 위함이므로 확대하여 적용하지 않도록 주의하여야 함

※ 정확한 건강진단을 위해 의료법에 따른 검체 채취 및 검사를 하여야 하고, 편법적인 건강진단 결과서 발급 지양

(5) 검진유보 및 제외대상

① 성매개감염병 건강진단 제외대상자

- 「성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단규칙」 제3조에 따른 대상자라도 성매개감염병 및 후천성면역결핍증 감염과 실제 무관하다고 객관적으로 판단되는 종사자에 대하여는 검진을 제외할 수 있음

예) 유흥주점에서 단순히 식음료의 주문을 받거나 손님을 안내하는 업무에 종사하는 사람 등

- 판단기준: 관할 보건소장 및 검진 의사가 문진 등을 통해 판단

② 타법에 의하여 건강진단항목이 중복될 경우

- 「식품위생법」 제40조(건강진단) 제1항에 따라 다른 법령의 규정에 의하여 같은 내용의 건강진단을 받는 경우 이 법에 따른 건강진단으로 같음
- 다만, 「성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단규칙」 제3조에 따라 진단항목 및 횟수는 별표에 따라 당해 건강진단 일자를 기준으로 기산하여 다음 재검진 일자를 명기하고 검진기한이 도래할 때까지 일시 유보

나 치료 지원

□ 일반인

(1) 의료급여

① 대 상

- 성매개감염병 감염으로 입원치료를 요하는 경우 의료기관(단, 치과, 안과, 이비인후과, 신경정신과 제외)을 방문, 「의료급여법」 제10조 및 같은 법 시행령 제13조에 따라 부담률을 적용
- 1차 의료기관인 보건기관 외래진료 시 의료급여 환자는 무료 치료

② 진료지역 및 기관

- 진료지역 및 의료기관에 제한을 받지 않음
- 성매개감염병 간이진료소는 1차 의료급여기관에 해당됨

③ 진료기록 관리

- 진료기록부는 진료 담당의사가 진료행위에 관한 사항을 「의료법」 제22조 및 같은 법 시행규칙 제14조에 따라 상세히 기록 서명하고, 같은 법 시행규칙 제15조에 따라 보존

④ 성매개감염병 감염인 진료비

- 「의료급여법」 제10조 및 같은 법 시행령 제13조에 따라 급여비용의 부담은 1종 수급권자에 대하여는 급여비용의 전부 또는 일부 부담액 지급, 2종 수급권자에 대하여는 구분에 따라 부담액 또는 부담률을 지급

○ 의료급여기금에서 부담하는 급여비용의 범위 (개정 2023. 4. 11.)

— 1종수급권자에 대한 다음 각 목의 구분에 따른 부담액 또는 부담률

의료급여기관	의료급여의 내용		기금에서 부담하는 급여비용(부담률)
1) 법 제9조제2항제1호가목에 해당하는 제1차 의료급여기관 및 같은 호 나목의 제1차의료급여기관 중 보건의료원	가) 외래진료	(1) 「약사법」 제23조제4항에 따라 의사 또는 치과의사가 의약품을 직접 조제하는 경우와 법률 제8365호 약사법 전부개정법률 부칙 제8조에 따라 한의사가 한약 및 한약제제를 직접 조제하는 경우	급여비용총액에서 의료급여기관 1회 방문당 1,500원의 본인부담금을 제외한 급여비용 전부
		(2) 전산화단층촬영(CT), 자기공명영상진단(MRI), 양전자방출단층촬영(PET) 등 보건복지부장관이 정하여 고시하는 진료	급여비용총액의 100분의 95. 다만, 법 제7조제1항제2호의 약제(이하 "약제"라 한다)는 급여비용총액에서 「국민건강보험법 시행령」 제22조제1항 각 호 외의 부분 후단에 따른 구입금액(이하 "구입금액"이라 한다)의 100분의 5에 해당하는 본인부담금을 제외한 급여비용 전부로 한다.
		(3) 그 밖의 외래진료	급여비용총액에서 의료급여기관 1회 방문당 1,000원의 본인부담금을 제외한 급여비용 전부
	나) 입원진료		급여비용총액 전부
2) 법 제9조제2항제2호에 따른 제2차의료급여기관	가) 외래진료	(1) 「약사법」 제23조제4항에 따라 의사 또는 치과의사가 의약품을 직접 조제하는 경우와 법률 제8365호 약사법 전부개정법률 부칙 제8조에 따라 한의사가 한약 및 한약제제를 직접 조제하는 경우	급여비용총액에서 의료급여기관 1회 방문당 2,000원의 본인부담금을 제외한 급여비용 전부
		(2) 전산화단층촬영(CT), 자기공명영상진단(MRI), 양전자방출단층촬영(PET) 등 보건복지부장관이 정하여 고시하는 진료	급여비용총액의 100분의 95. 다만, 약제는 급여비용총액에서 구입금액의 100분의 5에 해당하는 본인부담금을 제외한 급여비용 전부로 한다.
		(3) 그 밖의 외래진료	급여비용총액에서 의료급여기관 1회 방문당 1,500원의 본인부담금을 제외한 급여비용 전부
	나) 입원진료		급여비용총액 전부
3) 법 제9조제2항제3호에 따른 제3차의료급여기관	가) 외래진료	(1) 「약사법」 제23조제4항에 따라 의사 또는 치과의사가 의약품을 직접 조제하는 경우와 법률 제8365호 약사법 전부개정법률 부칙 제8조에 따라 한의사가 한약 및 한약제제를 직접 조제하는 경우	급여비용총액에서 의료급여기관 1회 방문당 2,500원의 본인부담금을 제외한 급여비용 전부
		(2) 전산화단층촬영(CT), 자기공명영상진단(MRI), 양전자방출단층촬영(PET) 등 보건복지부장관이 정하여 고시하는 진료	급여비용총액의 100분의 95. 다만, 약제는 급여비용총액에서 구입금액의 100분의 5에 해당하는 본인부담금을 제외한 급여비용 전부로 한다.
		(3) 그 밖의 외래진료	급여비용총액에서 의료급여기관 1회 방문당 2,000원의 본인부담금을 제외한 급여비용 전부
	나) 입원진료		급여비용총액 전부

4) 법 제9조제2항제1호의 제1차의료급여기관 중 보건소·보건지소 및 보건진료소	외래·입원진료	급여비용총액 전부
5) 법 제9조제2항제1호의 제1차의료급여기관 중 약국 및 한국희귀의약품센터	가) 보건소·보건지소 및 보건진료소가 발행한 처방전에 의하여 의약품을 조제하는 경우	급여비용총액 전부
	나) 의료기관 및 보건의료원이 발행한 처방전에 의하여 의약품을 조제하는 경우	급여비용총액에서 처방전 1매당 500원의 본인부담금을 제외한 급여비용 전부
	다) 약사가 「약사법」 제23조제3항 단서에 따라 처방전에 의하지 아니하고 직접 조제하는 경우	급여비용총액에서 약국 1회 방문당 900원의 본인부담금을 제외한 급여비용 전부

— 2종수급권자에 대한 다음 각 목의 구분에 따른 부담액 또는 부담률

의료급여기관	의료급여의 내용		기금에서 부담하는 급여비용(부담률)
1) 법 제9조제2항제1호가목에 해당하는 제1차의료급여기관 및 같은 호 나목의 제1차의료급여기관 중 보건의료원	가) 외래진료	(1) 「약사법」 제23조제4항에 따라 의사 또는 치과의사가 의약품을 직접 조제하는 경우와 법률 제8365호 약사법 전부개정법률 부칙 제8조에 따라 한의사가 한약 및 한약제제를 직접 조제하는 경우	급여비용총액에서 의료급여기관 1회 방문당 1,500원의 본인부담금을 제외한 급여비용 전부
		(2) 전산화단층촬영(CT), 자기공명영상진단(MRI), 양전자방출단층촬영(PET) 등 보건복지부장관이 정하여 고시하는 진료	급여비용총액의 100분의 85. 다만, 약제는 급여비용총액에서 구입금액의 100분의 15에 해당하는 본인부담금을 제외한 급여비용 전부로 한다.
		(3) 그 밖의 외래진료	급여비용총액에서 의료급여기관 1회 방문당 1,000원의 본인부담금을 제외한 급여비용 전부
	나) 입원진료		급여비용총액의 100분의 90. 다만, 약제는 급여비용총액에서 구입금액의 100분의 10에 해당하는 본인부담금을 제외한 급여비용 전부로 한다.

2) 법 제9조제2항제2호에 따른 제2차의료급여기관	가) 보건복지부장관이 정하여 고시하는 만성질환자에 대한 그 질환의 외래진료	(1) 「약사법」 제23조제4항에 따라 의사 또는 치과의사가 의약품을 직접 조제하는 경우와 법률 제8365호 약사법 전부개정법률 부칙 제8조에 따라 한의사가 한약 및 한약제제를 직접 조제하는 경우	급여비용총액에서 의료급여기관 1회 방문당 1,500원의 본인부담금을 제외한 급여비용 전부
		(2) 전산화단층촬영(CT), 자기공명영상진단(MRI), 양전자방출단층촬영(PET) 등 보건복지부장관이 정하여 고시하는 진료	급여비용총액의 100분의 85. 다만, 약제는 급여비용총액에서 구입금액의 100분의 15에 해당하는 본인부담금을 제외한 급여비용 전부로 한다.
		(3) 그 밖의 외래진료	급여비용총액에서 의료급여기관 1회 방문당 1,000원의 본인부담금을 제외한 급여비용 전부
	나) 그 밖의 외래진료		급여비용총액의 100분의 85. 다만, 약제는 급여비용총액에서 구입금액의 100분의 15에 해당하는 본인부담금을 제외한 급여비용 전부로 한다.
3) 법 제9조제2항제3호에 따른 제3차의료급여기관	가) 외래진료		급여비용총액의 100분의 85. 다만, 약제는 급여비용총액에서 구입금액의 100분의 15에 해당하는 본인부담금을 제외한 급여비용 전부로 한다.
	나) 입원진료		급여비용총액의 100분의 90. 다만, 약제는 급여비용총액에서 구입금액의 100분의 10에 해당하는 본인부담금을 제외한 급여비용 전부로 한다.
4) 법 제9조제2항제1호의 제1차의료급여기관 중 보건소·보건지소 및 보건진료소	외래·입원 진료		급여비용총액 전부
5) 법 제9조제2항제1호의 제1차의료급여기관 중 약국 및 한국희귀의약품센터	가) 보건소·보건지소 및 보건진료소가 발행한 처방전에 의하여 의약품을 조제하는 경우		급여비용총액 전부
	나) 의료기관 및 보건 의료원이 발행한 처방전에 의하여 의약품을 조제하는 경우		급여비용총액에서 처방전 1매당 500원의 본인부담금을 제외한 급여비용 전부
	다) 약사가 「약사법」 제23조제3항 단서에 따라 처방전에 의하지 아니하고 직접 조제하는 경우		급여비용총액에서 약국 1회 방문당 900원의 본인부담금을 제외한 급여비용 전부

(2) 건강보험

① 대 상

- 보건소 등 보건기관 이외의 의료기관에서 진료를 받고자 하는 자 (국민건강보험가입자)

② 진료지역

- 전국 의료기관

③ 성매개감염병 감염인 진료비

- 성매개감염병에 관한 검진 시 「건강보험 요양급여기준 및 진료수가기준」에 따라 진료절차, 자격, 검사 및 치료비 등은 일반질병과 동일

□ 성매개감염병 건강진단대상자

(1) 대 상

- 「성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단규칙」 제3조 및 제5조 대상자

(2) 진료기관

- 공공기관 : 보건소, 성매개감염병 간이진료소
- 일반기관 : 일반 의료기관

(3) 성매개감염병 감염인 진료비

① 공공기관을 이용하였을 경우

- 검진 및 치료비는 무료로 하며, 부족 예산은 시·도 및 시·군·구 자체예산 확보에 적극 노력

② 일반기관을 이용하였을 경우

- 일반 의료기관
 - － 진료절차, 자격 등은 일반질병과 같으며, 검진 및 치료비는 건강보험요양 급여 기준 및 진료수가 기준에 의하여 내소한 본인이 부담

다 교육 및 홍보

(1) 목적

- 성매개감염병에 관한 올바른 지식전달을 통해 자발적인 검진 및 치료를 유도하여 성매개감염병 예방 및 치료를 강화하고자 함

(2) 추진방향

- 질병관리청과 시·도 보건과 및 시·군·구 보건소에서는 관할구역 내 중점 홍보 대상층을 파악하고 대상자에 따른 적합한 홍보사업 계획을 수립하여 대상별 실효성 있는 홍보사업을 지속적으로 추진
- 성매개감염병은 올바른 지식을 가지고 사전에 주의하면 예방할 수 있고, 감염 되었을 경우에는 조기에 적절한 치료를 통해 빠른 치유를 돕고 예후를 좋게 할 수 있음을 교육·홍보
- 또한, 고위험대상자 및 취약집단 등 지역사회 주민에 대한 교육·홍보 시 민간 단체와의 연계를 통해 참여율을 높이고, 시·군·구 보건소의 성매개감염병 무료 검진과 치료 혜택을 알려 이들 고위험·취약집단 대상자에 대한 보건의료 접근성 향상과 치료 지속을 도모

(3) 추진내용

- 성매개감염병 예방 교육·홍보
 - 성매개감염병 감염경로, 증상, 치료법 등 교육·홍보
 - 보건소 등 익명검진 및 치료 홍보, 콘돔배포 등
- ※ 참고자료: 노인 대상 성매개감염병 예방 콘텐츠(교육자료)

라 실적보고

(1) 사업관리 및 실적보고

- 시·도지사는 본 사업지침에 따라 자체 세부시행계획을 수립·시달하여야 하며, **성매개감염병관리사업 실적을 상·하반기 종료 후** 지역보건의료정보시스템(PHIS)에 익월 7일까지 보고
- 보건소에서 실시하고 있는 성매개감염병 및 후천성면역결핍증에 대한 검사기록은 별도로 유지하여 검진실적 및 감염인 등을 파악가능 하도록 관리
- 성매개감염병 관리사업을 위한 성매개감염병 검사시약 사용량 및 재고현황을 정확히 파악하여 물품 수급관리에 철저

(1) 서식의 위쪽

- ① 「청소년보호법 시행령」 제6조제2항제1호에 따른 영업소의 종업원
- ② 「식품위생법 시행령」 제22조제1항에 따른 유흥접객원
- ③ 안마시술소의 여성종업원 : 「안마사에 관한 규칙」 제6조에 따른 안마시술소의 종업원
- ④ 특별자치도지사·시장·군수·구청장이 불특정 다수를 대상으로 성매개감염병 및 후천성 면역결핍증을 감염시킬 우려가 있는 행위를 한다고 인정하는 영업장에 종사하는 사람
- ⑤ 수시건강진단대상자 : 「성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단규칙」 제5조에 따른 대상자
- ⑥ 임신부
- ⑦ 일반 검진희망자

※ 대상을 검진대상에 포함시킬 것인지 여부는 관계법규에 명시된 경우를 제외하고는 입법취지에 비추어 상식적인 기준으로 판단하여 기재할 것

(2) 서식의 왼쪽

기재 요령 : 각 항의 내용을 서식 위쪽의 대상별로 구분 기재

- ⑦ 소계 : ⑧~⑮의 수치합계를 기재
- ⑧~⑮ HIV, 매독, 임질, 클라미디아감염증, 연성하감, 성기단순포진, 침균콘딜롬, 기타의 [별표]에 의한 대상자별 진단항목 주기에 따라 실시한 건수를 기재
- ⑮ 소계 : ⑮~⑳의 수치합계를 기재
- ⑮~㉑ 반기 중 검사결과 성매개감염병의 병명에 따라 감염인 수를 해당란에 기재
- ㉒ 소계 : ㉒~㉙의 수치합계를 기재
- ㉒~㉙ 반기 중 치료한 성매개감염병 치료인 수를 병명에 따라 해당란에 기재
- ㉚~㉞ : 반기 중 교육·홍보에 투입된 예산 및 대상자별 교육·홍보, 간담회 횟수 등을 기재(시·도 또는 시·군·구 자체예산으로 추진된 실적을 포함하여 기재)

2024년 성매개감염병 관리지침

II

각론

1. 매독
2. 임질
3. 클라미디아감염증
4. 연성하감
5. 성기단순포진
6. 첨규콘딜롬
7. 사람유두종바이러스 감염증

매독 Syphilis

1 개요

정 의	매독균(<i>Treponema pallidum</i>) 감염에 의해 발생하는 성기 및 전신 질환
질 병 분 류	제3급 감염병
병 원 체	매독균(<i>Treponema pallidum</i>)
병원체(감염원)	환자 및 병원체 보유자
전 파 경 로	성접촉, 수직감염, 혈액을 통한 감염
잠 복 기	병기에 따라 다르며 1기·2기 매독의 경우 10일~6개월까지임
신 고 범 위	환자 : 1기 매독, 2기 매독, 3기 매독, 선천성 매독에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 사람 병원체 보유자 : 매독 관련 임상증상이 없으나, 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 사람(조기 잠복매독으로 분류) ※ 환자 및 병원체 보유자만 신고 대상이며, 의사 환자는 신고 대상 아님
진단을 위한 검 사 기 준	<ul style="list-style-type: none"> - 1기·2기·3기, 조기 잠복매독 : <ul style="list-style-type: none"> · 검체[경성하감 또는 편평콘딜롬과 같은 피부병변조직, 궤양부위 삼출액(농, 진물)]에서 암시야현미경검사로 매독균 검출 · 검체(혈액, 뇌척수액)에서 트레포네마검사와 비트레포네마 검사 모두 양성 · 검체[경성하감 또는 편평콘딜롬과 같은 피부병변조직, 궤양부위 삼출액(농, 진물), 혈액]에서 특이 유전자 검출 - 선천성 매독 <ul style="list-style-type: none"> · 검체(태반, 제대, 피부병변조직, 림프절, 제대혈)에서 암시야 현미경검사로 매독균 검출 · 검체(혈액, 뇌척수액)에서 트레포네마검사와 비트레포네마 검사 모두 양성 · 검체(태반, 제대, 피부병변조직, 궤양부위 삼출액(농, 진물), 림프절, 제대혈)에서 특이 유전자 검출
주 요 증 상	<ul style="list-style-type: none"> - 1기 매독 : 경성하감(chancere)이 특징적 병변으로, 균이 침입한 부위에 통증이 없는 구진이나 궤양이 발생하여 2주 내지 6주 후에 자연소실 됨 - 2기 매독 : 감염 6주 내지 6개월 후에 발생함 <ul style="list-style-type: none"> · 열, 두통, 권태감, 피부병변(반점, 구진, 농포성 매독진, 편평콘딜롬), 림프절종대 등을 보임 - 3기 매독 : 고무종(gumma) : 피부, 뼈, 간 등을 침범함 <ul style="list-style-type: none"> · 심혈관매독 : 주로 상행 대동맥을 침범함 · 신경매독 : 무증상 매독, 뇌막혈관 매독, 척수매독 - 잠복매독 : 임상증상 없이 혈청검사에서 진단되는 매독 <ul style="list-style-type: none"> · 조기 잠복매독 : 감염 후 1년 이내의 시기로 감염성이 높음 · 후기 잠복매독 : 감염 후 1년이 지난 시기로 대부분 감염 시기를 알 수 없음 - 선천성매독 : 대개 임신 4개월 후에 감염이 발생 <ul style="list-style-type: none"> · 조기 선천성매독 : 생후 2년 내에 발병하며, 성인의 2기 매독과 비슷한 양상 · 후기 선천성매독 : 생후 2년 후에 발병하며 Hutchinson 치아, 간질성 · 결막염, 군도 정강이(saber shins) 등을 보임
치 료	Ⅲ. 붙임 6. 성매개감염병 진료지침 참조
관 리	매독환자와 성적 접촉 또는 환자 검체와 노출된 경우 검사를 실시
예 방	안전한 성생활, 산전검사, 찔림사고로 인한 감염성 매독 검체 노출시 예방적 화학요법

가 병원체

Treponema pallidum

- 원인 병원체는 Spirochaetales목, Spirochaetaceae과, Treponema속의 *T. pallidum* subspecies *pallidum*임
- 인체 감염을 일으키는 Treponema속에 속하는 다른 세균들로는 *T. pallidum* subspecies *pertenus*(yaws), *T. pallidum* subspecies *endemicum*(bejel), *T. carateum*(pinta)이 있으며, 비병원성 Treponema도 정상적인 구강, 음경꺼풀 등에 존재
- 모양은 길쭉한 세균이 6~14번 정도 나선형으로 감긴 코일 형태이며, 길이는 5~15nm, 폭은 0.09~0.18nm이고 세포질, 세층막, 펩티드글리칸층, 지질단백질층, 외막 등으로 구성되어 있음
- *T. pallidum*은 나선균으로 긴축의 편모를 가지고 균체 축에 따라 움직이며 회전하는 특징이 있음

※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

나 역학적 특성

(1) 호발연령

- 여성보다 남성에서 발생율이 높고 20대 ~ 40대 남성의 비율이 높음

(2) 전파경로

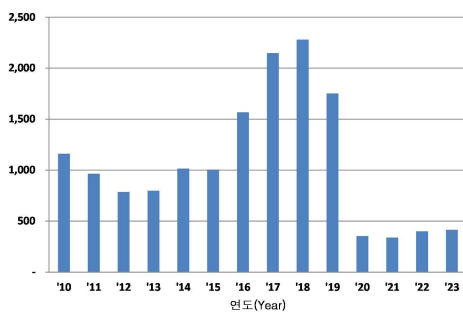
- 성접촉, 수직 감염, 혈액을 통한 감염으로 전파되며 1~2기 매독환자의 성접촉 시에 약 50~60%가 감염됨

※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

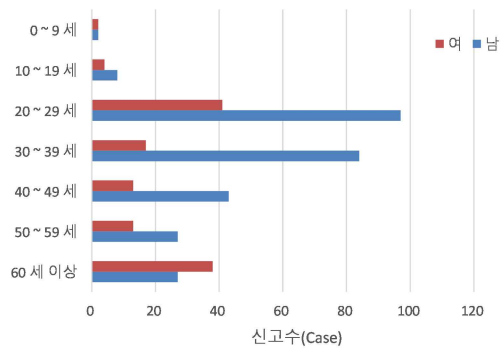
2 발생현황

가 국내현황

- 2010년 전수감시 전환 후 수행한 9년간(2011~2019) 965명 ('11)에서 1,753명 ('19)으로 1.8배 증가하였음. 2020년 표본감시로 전환되어 감시체계 운영 중이며, 「감염병예방의 및 관리에 관한 법률」 개정에 따라 2024년부터 제3급 감염병(전수감시)으로 재전환됨

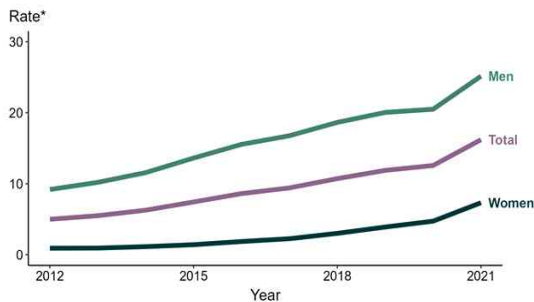


〈그림 1〉 매독 연도별 신고현황

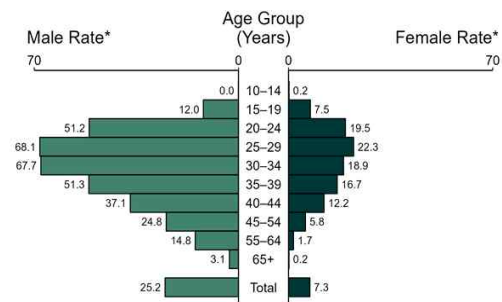


〈그림 2〉 2023년 매독 성별, 연령별 신고현황

나 국외현황



〈그림 3〉 미국 매독 성별 신고 현황



〈그림 4〉 미국 매독 성별, 연령별 신고현황

※ 출처 : Sexually Transmitted Disease Surveillance Report, 2021 [cdc.gov/std/statistics/2021]

3 임상양상

가 잠복기

- 1기 매독 : 2주~3주(10~90일)
- 2기 매독 : 6주~6개월
- 선천 매독 : 임신 4개월 후 감염 발생하며 조기 선천 매독은 생후 2년 내 발병
※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

나 임상증상

- 1기 매독 : 경성하감(chancere)이 특징적 병변으로 균이 침입한 부위에 통증이 없는 구진이나 궤양이 발생하여 2~6주 후에 자연 소실됨
- 2기 매독 : 감염 6주~6개월 후에 발생
 - － 열, 두통, 권태감, 피부 병변(반점, 구진, 농포성 매독진, 편평콘딜롬), 림프절 종대 등을 보임
- 3기 매독
 - － 고무종(gumma) : 잠복기는 1~46년(대부분 15년)으로 증상은 이환된 부위에 따라 다양
 - － 심혈관 매독 : 잠복기는 10~30년으로 대동맥류(aortic aneurysm), 대동맥판역류(aortic regurgitation), 관상동맥구협착증(coronary arteryostial stenosis)
 - － 신경매독 : 잠복기는 2년 미만에서 20년으로 무증상에서 증상을 보이는 경우까지 범위가 다양, 두통, 현훈, 성격 변화, 치매, 운동실조(ataxia), Argyll Robertson 동공
- 잠복매독 : 임상증상 없이 혈청검사에서 진단되는 매독
 - － 조기 잠복 매독 : 감염 후 1년 이내의 시기로 감염성이 높음
 - － 후기 잠복 매독 : 감염 후 1년이 지난 시기로 대부분 감염 시기를 알 수 없음
- 선천 매독
 - － 대개 임신 4개월 후에 감염이 발생함
 - － 조기 선천 매독 : 생후 2년 내 발병하며, 성인의 2기 매독과 비슷한 양상을 보임
 - － 후기 선천 매독 : 생후 2년 후 발병하며 Hutchinson 치아, 간질성 결막염, 군도 정강이(saber shins)등을 보임
※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

4 진단·신고

가 신고를 위한 진단기준

- 환자 : 1기 매독, 2기 매독, 3기 매독, 선천성 매독에 부합되는 임상 증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 사람
※ 환자만 신고 대상이며, 의사 환자는 신고 대상 아님
- 병원체 보유자 : 조기 잠복 매독으로 임상 증상은 없으나 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체가 확인된 사람
※ 감염 기간이 1년 이내인 조기 잠복 매독만 신고 대상이며, 감염 기간이 1년 이후인 후기 잠복 매독은 신고 대상이 아님

나 검체

- 1기·2기·3기 조기 잠복 매독: 경성하감 또는 편평콘딜롬과 같은 피부병변조직, 궤양부위 삼출액 (농, 진물), 혈액, 뇌척수액
- 선천성 매독: 태반, 제대, 피부병변조직, 궤양부위 삼출액(농, 진물), 림프절, 제대혈, 혈액, 뇌척수액

검사법	검체	채취시기	채취용기	채취량	채취 후 보관온도
현미경 검사	피부병변조직, 궤양부위 삼출액, 태반, 제대, 림프절, 제대혈	의심 시	무균용기	적정량	실온
항체 검출검사	혈액		혈청분리 용기	5mL 이상	4℃
	뇌척수액	신경매독 의심 시	무균용기	1mL 이상	
유전자 검출검사	피부병변조직, 궤양부위 삼출액, 태반, 제대, 림프절, 제대혈	의심 시	무균용기	적정량	
	혈액		항응고제 처리용기	5mL 이상	

※ 출처 : 법정감염병 진단검사 통합지침 제4판(질병관리청, 2022.12)

다 세부검사법

- 현미경검사, 트레포네마검사, 비트레포네마검사, 유전자검출검사
 - * 트레포네마 검사 : TPPA, TPLA, TPHA, FTA-ABS, TP-EIA, TP-CLIA 등
 - 비트레포네마 검사 : RPR, VDRL 등

※ 검사법 용어 정리

TPPA : Treponema pallidum Particle Agglutination

TPLA : Treponema pallidum latex agglutination

TPHA : Treponema pallidum Hemagglutination

FTA-ABS : Fluorescent treponemal Ab-absorption

TP-EIA : Treponema pallidum Enzyme Immunoassay

TP-CLIA : Treponema pallidum Chemiluminescent Immunoassay

RPR : Rapid plasma reagin

VDRL : Veneral disease research laboratory

: 5 치료

가 치료

병명	표준처방	대체요법(페니실린 과민반응자)
1기 매독, 2기 매독, 조기 잠복매독 (임신부/HIV 감염자 포함)	◦Benzathine penicillin G 2.4 million units IM in a single dose	
후기 잠복매독, 지속기간을 모르는 잠복매독, 심혈관매독 (임신부/HIV 감염자 포함)	◦Benzathine penicillin G 7.2 million units total, administered as 3 doses of 2.4 million units IM each at 1-week intervals	
신경계 매독	◦Aqueous crystalline penicillin G 18-24 million units per day (administered as 3-4 million units by IV every 4 hours or continuous infusion) for 10-14 days	◦Procaine penicillin G 2.4 million units IM 1x/day PLUS probenecid 500 mg orally 4x/day, both for 10-14 days OR Ceftriaxone 1-2g IV daily for 10-14 days

※ 출처 : 성매개감염 진료지침(2023년), 처방은 의사의 소견에 따라 달라질 수 있음

※ 페니실린 정맥주사는 하루라도 빠지면 다시 처음부터 시작한다.

※ 매독 치료는 페니실린요법이 원칙이며, 페니실린 이외의 약제로 치료하였을 경우 치료에 실패할 가능성이 크다.

나 관련 조치 사항

추적 관찰

- 매독 치료에 대한 반응은 비트레포네마검사 (RPR 또는 VDRL)의 역가 감소로 나타남
- 음성 또는 지속적으로 낮은 역가 (1:4 이하)를 보일 때까지 비트레포네마검사 추적관찰
- 후기 잠복매독 또는 치료병력이 확실치 않아 치료를 시행한 경우 치료 전 비트레포네마검사 역가가 1:4 이하로 낮을 수 있으며, 이 때는 치료 후에도 충분한 역가감소가 나타나지 않을 수 있음
- 치료 후 비트레포네마검사 역가의 상승은 치료의 실패 또는 재감염을 의미할 수 있으며, 치료 실패로 추정된다면 뇌척수액검사를 포함한 추가적인 조사가 필요

- 매독 치료 후 금욕
- 1기 또는 2기 매독의 경우 적절한 치료 (특히 benzathine penicillin G로 치료한 경우) 후에는 수일 내에 전염력이 없어진다. 권장되는 금욕기간은 치료완료 후 병변이 완전히 아물때까지 또는 1개월 정도까지이다.
- 후기잠복매독의 경우 원래 성접촉에 의한 전염력이 없으므로, 진단이 확실하다면 특별히 금욕기간은 필요하지 않다.

비트레포네마검사 역가 모니터링 시기 (동일기관에서 동일한 방법으로 시행하는 것이 권장됨)

- 1기, 2기, 조기잠복매독: 치료 후 1개월, 3개월, 6개월, 12개월
- 후기잠복, 3기매독: 치료 후 6개월, 12개월, 24개월
- 신경매독: 치료 후 6개월, 12개월, 24개월
- HIV 감염인: 치료 후 1개월, 3개월, 6개월, 12개월, 24개월 그리고 이후 매년 시행
- 매독 혈청검사에서 양성을 보인 산모에서 태어난 신생아: 출산 후 3개월, 6개월
- 선천매독: 출산 후 0개월, 3개월, 6개월, 12개월, 18개월

- 성공적인 치료로 간주되는 역가 변화

1기 매독

- 6개월: 역가 4배 감소 (예; 1:32에서 1:8로 감소)
- 12개월: 역가 8배 감소
- 24개월: 역가 16배 감소

2기 매독

- 6개월: 역가 8배 감소
- 12개월: 역가 16배 감소

3기 매독

- 12개월: 역가 4배 감소

추적 관찰	<p>재감염 또는 치료실패가 의심되어 재치료가 필요한 경우</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 비트리포네마검사 (RPR 또는 VDRL) 역가의 4배 상승 <ul style="list-style-type: none"> - 주로 후기매독 또는 치료 후 추적관찰 시 발생하며, 재감염을 의심 2. 비트리포네마검사 (RPR 또는 VDRL) 역가가 12-24개월 이내에 4배 감소하지 않음 <ul style="list-style-type: none"> - 주로 조기매독 때 $\geq 1:32$의 높은 역가가 감소하지 않는 경우이며, 치료실패를 의심 3. 매독의 증상이나 징후가 발생 <ul style="list-style-type: none"> - 1기 또는 2기매독의 특징적인 증상 또는 징후가 나타나는 경우이며, 재감염을 의심
	<p>매독 혈청검사 추적관찰 시 주의할 사항</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 권고사항에 따라 충분한 시간을 가지고 추적관찰한다. 2. 많은 경우에서 완치판정을 위한 역가감소에 1-2년이 걸린다는 것을 염두에 둔다. 3. 후기매독에서처럼 매독에 감염된 지 오래될수록 역가감소에 더 오랜 시간이 걸린다. 4. 치료실패가 의심되는 경우에는 신경매독을 배제하기 위한 뇌척수액검사를 반드시 고려한다. 5. “Serofast state”와 치료실패와의 감별은 중요하며, 감별이 어려운 경우 benzathine penicillin G 240만 IU 근육주사 1주일 간격 3회 요법으로 치료한다. 이 경우는 신경매독을 배제하기 위한 뇌척수액 검사도 고려한다. 6. 후기잠복매독의 경우나 치료병력이 확실치 않아 후기잠복매독에 준하여 치료를 시행한 경우 치료 전 기준 역가가 1:2 또는 1:4 정도로 낮은 경우가 많으며, 완치의 기준인 4배 이상의 역가감소도 오랜 시간이 걸린다. 또한 완치판정 기준시점인 24개월에도 4배 이상의 감소없이 1:1 또는 1:2로 머무르는 경우가 많다. 이 경우에 대한 적절한 조치는 아직 확립되어있지 않기 때문에 전문가와 상담하여 지속적인 추적관찰을 하거나 필요 시 benzathinepenicillin G 240만 IU 근육주사 1주일 간격 3회 요법으로 재치료한다.

※ 출처 : 성매개감염 진료지침(질병관리청, 대한요생식기감염학회, 2023)

: 6 예방

가 예방

- 감염 위험이 높은 사람과의 성접촉을 피하고 콘돔 사용을 권고
- 선천성 매독을 예방하고 신생아의 예방적 치료를 위해서 모든 임신부를 대상으로 매독 혈청 검사 추천
- 의료진이 매독 환자에 직업적으로 노출되었을 때 감염 상태와 노출의 위험도를 판단하여 꼭 필요한 경우만 예방적 화학 요법을 제공

※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

7 역학조사

가 목적 및 근거

- 목적 : 매독의 전파경로를 파악 및 확산 방지
- 근거 : 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제3조(다른 법률과의 관계), 제18조(역학조사), 같은법 시행령 제12조(역학조사의 내용), 제13조(역학조사의 시기), 제14조(역학조사의 방법), 제15조(역학조사반의 구성)

제12조(역학조사의 내용) ① 법 제18조제1항에 따른 역학조사에 포함되어야 하는 내용은 다음 각 호와 같다. <개정 2021. 12. 14.>

1. 감염병환자등 및 감염병의심자의 인적 사항
2. 감염병환자등의 발병일 및 발병 장소
3. 감염병의 감염원인 및 감염경로
4. 감염병환자등 및 감염병의심자*에 관한 진료기록
5. 그 밖에 감염병의 원인 규명과 관련된 사항

* 감염병의심자란 감염병환자, 감염병의사환자 및 병원체보유자(이하 “감염병환자등”이라 한다)와 접촉하거나 접촉이 의심되는 사람, 감염병병원체 등 위험요인에 노출되어 감염이 우려되는 사람

나 대상

- 환자 및 병원체보유자
 - ☞ 선천성 매독의 경우에는 산모를 포함하여 역학조사 시행

다 주관

- (1기·2기·3기, 조기 잠복) 시·군·구 보건소 업무 담당자
 - 주소지 관할 보건소에서 실시하되 교정시설 등 집단시설은 집단시설 관할 보건소에서 시행
 - ☞ 최초 신고 건에 대해 역학조사 시행
 - (선천성 매독) 시·도 업무 담당자
 - ☞ 최초 신고 건에 대해 역학조사 시행
- ※ 단, 시스템 개편(공문 발송) 전까지 선천성 매독은 관할 보건소에서 시행

라 역학조사 체계

- 방역통합정보시스템(<https://eid.kdca.go.kr>)을 이용하여 보고
- 관할 보건소 → 시·도 → 질병관리청 권역센터 → 질병관리청 에이즈관리과
단, 선천성 매독은 시·도에서 시행



※ 단, 시스템 개편(공문 발송) 전까지 선천성 매독은 관할 보건소에서 시행

※ 역학조사반원은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중에서 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장이 각각 임명하거나 위촉함(관련 근거 : 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령」 제15조)

1. 방역, 역학조사 또는 예방접종 업무를 담당하는 공무원
2. 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제60조의2에 따른 역학조사관
3. 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 따라 채용된 공중보건 의사
4. 「의료법」 제2조제1항에 따른 의료인
5. 그 밖에 감염병 등과 관련된 분야의 전문가

※ 질병관리청장이 역학조사를 하여야 하는 경우(관련 근거 : 「중앙역학조사반 구성·운영 등에 관한 규정」(질병관리청훈령 제34호) 제4조)

1. 둘 이상의 시·도에서 역학조사가 동시에 필요한 경우
2. 감염병 발생 및 유행 여부 또는 예방접종 후 이상 반응에 관한 조사가 긴급히 필요한 경우
3. 시·도지사의 역학조사가 불충분하였거나 불가능하다고 판단되는 경우
4. 의료인 또는 의료기관의 장이 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제18조의2제1항에 따라 요청한 감염병 또는 알 수 없는 원인으로 인한 질병에 대하여 청장이 역학조사를 결정하는 경우
5. 시·도지사의 감염병 역학조사 요청에 대해 청장이 역학조사를 결정하는 경우

마 역학조사 작성 요령

역학조사 결과는 국가 성매개감염병(매독) 예방사업의 계획·수립에 중요한 근거자료로 활용되는 매우 중요한 자료입니다. 따라서 감염인이 역학조사에 적극 협조할 수 있도록 역학조사의 필요성에 대해 알리고 개인의 역학 조사 결과는 비밀이 보장됨을 충분히 설명하여 주시기 바랍니다.

- 역학조사 서식(선천성 매독, 선천성 외) 선택하여 내용 기재
 - 매독 역학조사 시 접촉자 모니터링 기간은 환자의 치료력, 병기, 잠복기 등을 고려하여 사례별로 판단
 - ※ 검사로 모니터링 기간 설정 시: 매독 감염 직후 ~4주(최대 12주)간 혈청검사 음성 가능성 있음. 이후 항체가 충분히 형성되면 양성으로 전환되므로 이를 고려하여 의사의 판단하에 추가 검사 (참고) 매독 치료 후 금욕
 - 1기 또는 2기 매독의 경우 적절한 치료 (특히 benzathine penicillin G로 치료한 경우) 후에는 수일 내에 전염력이 없어진다. 권장되는 금욕기간은 치료 완료 후 병변이 완전히 아물때까지 또는 1개월 정도
 - 후기 잠복 매독은 원래 성접촉에 의한 전염력이 없으므로, 진단이 확실하다면 금욕기간은 필요하지 않음
 - 선천성 매독 역학조사 시 산모의 매독 병원체 검사 결과, 치료 이력(항생제, 치료일 등), 증상 구분, 완치 여부 등을 확인
 - 신경매독의 경우, 역학조사 시 뇌척수액 검사가 실시되었는지 반드시 확인

임질 Gonorrhea

1 개요

정 의	임균(<i>Neisseria gonorrhoeae</i>) 감염에 의한 요도염이나 자궁경부염 등의 성기 부위 질환
질 병 분 류	제 4급 감염병
병 원 체	임균(<i>Neisseria gonorrhoeae</i>)
병원소(감염원)	보균자, 현성 감염자
전 파 경 로	환자, 무증상 감염자와 성접촉
잠 복 기	2~7일
신 고 범 위	환자 : 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 의사환자 : 임질이 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람
진단을 위한 검 사 기 준	<ul style="list-style-type: none"> - 검체(남성의 요도도말)에서 세포 내 그람음성 쌍알균 현미경 검사 - 검체(요도·자궁경부·직장·인두도말, 결막, 혈액, 관절액)에서 <i>N. gonorrhoeae</i> 분리 동정 - 검체(요도·자궁경부·직장·인두도말, 첫 소변, 척수액, 관절액)에서 특이 항원 검출 - 검체(자궁경부·질도말, 첫 소변)에서 특이 유전자 검출
주 요 증 상	<ul style="list-style-type: none"> - 남성 : 요도염 증상(화농성 요도 분비물, 배뇨 시 통증, 요도구 발적 등) - 여성 : 자궁경부염 또는 요도염 증상(작열감, 빈뇨, 배뇨 시 통증, 질분비물 증가, 비정상적 월경출혈, 항문직장 불편감 등) - 합병증 <ul style="list-style-type: none"> · 여성 : 자궁내막염, 난관염, 복막염, 바톨린선염, 불임 등 · 남성 : 요도주위 농양, 부고환염, 불임 등 · 임균혈증 : 관절염, 피부염, 심내막염, 수막염, 심근막염, 간염 등의 전신증상
치 료	Ⅲ. 붙임 6.성매개감염병 진료지침 참조
관 리	<ul style="list-style-type: none"> - 임균감염증을 치료받은 모든 환자는 일주일 이내에 추적 관찰을 위해 내원하도록 함. 장기 추적 검사는 3~6개월에 시행이 권장되지만, 성 파트너가 변경되었을 경우, 당겨서 검사할 수 있음 - 증상이 있는 환자의 경우 증상발현 60일 이내의 모든 성 접촉자 또는 무증상 환자의 경우 진단일로부터 60일 이내 모든 성 접촉자는 검사가 권장됨
예 방	안전한 성생활, 임균 감염을 포함한 성매개 감염의 예방을 위해서 콘돔사용이 권장됨

가 병원체

Neisseria gonorrhoeae

- 임균은 호기성 그람음성알균으로 현미경으로 관찰할 때 쌍알균 형태로 보이며, 이러한 형태는 *Neisseria meningitidis*나 비병원성 *Neisseria*도 비슷함
 - 운동성은 없고 포자를 형성하지 않으며 건조한 상태에서 쉽게 사멸하므로 환자의 검체는 바로 배양을 시행해야 함
- ※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

나 역학적 특성

(1) 호발연령

- 여성보다 남성에서 발생율이 높고 20대 비율이 높음

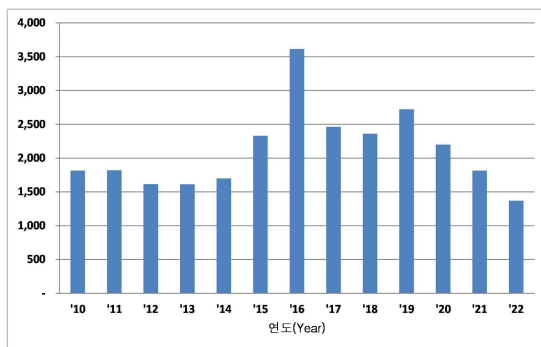
(2) 전파경로

- 환자, 무증상 감염자와 성접촉으로 전파된다. 무증상 감염의 비율이 높음(60~80%)
- ※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

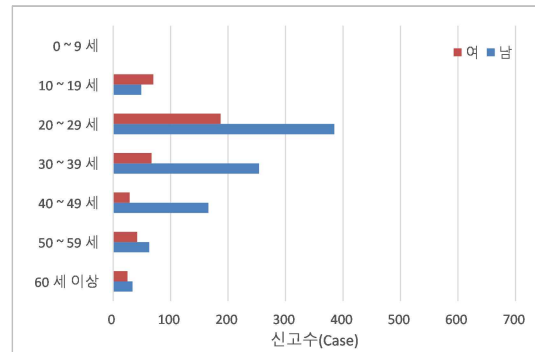
2 발생현황

가 국내현황

- 2010년 1,816건 발생 보고 이후 2016년 3,615건 발생 보고까지 가파른 증가 추세 보였으나, 2017년 2,462건으로 감소 추세로 전환하여 2022년 1,371건이 보고됨



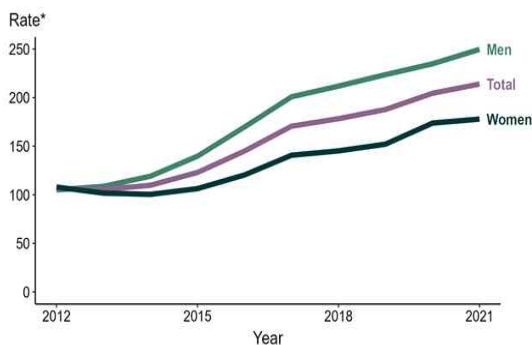
〈그림 5〉 임질 연도별 신고현황



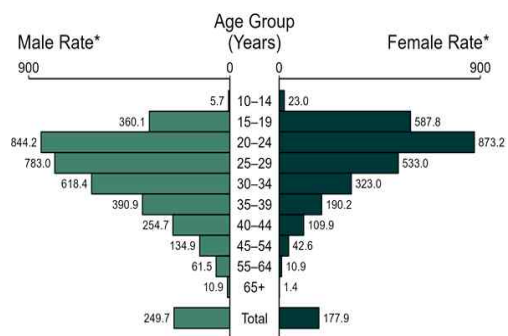
〈그림 6〉 2022년 임질 성별, 연령별 신고현황

※ 출처 : 2022년 감염병 감시 연보(2023.8)

나 국외현황



〈그림 7〉 미국 임질 성별 신고현황



〈그림 8〉 미국 임질 성별, 연령별 신고현황

※ 출처 : Sexually Transmitted Disease Surveillance Report, 2021 [cdc.gov/std/statistics/2021]

3 임상양상

가 잠복기

- 2일 내지 7일

나 임상증상

- 남성 : 요도염 증상(화농성 요도 분비물, 배뇨 시 통증, 요도구 발적 등)
 - 여성 : 자궁경부염 또는 요도염 증상(작열감, 빈뇨, 배뇨 시 통증, 질분비물 증가, 비정상적 월경출혈, 항문직장 불편감 등)
 - 합병증
 - 여성 : 자궁내막염, 난관염, 복막염, 바톨린선염, 불임 등
 - 남성 : 요도주위 농양, 부고환염, 불임 등
 - 임균혈증 : 관절염, 피부염, 심내막염, 수막염, 심근막염, 간염 등의 전신증상
- ※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

4 진단·신고

가 신고를 위한 진단기준

- 환자 : 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 사람
- 의사환자 : 임질이 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람

나 검체

- 검체 : 남성의 요도도말, 요도·자궁경부·질·직장·인두도말, 결막, 혈액, 관절액, 척수액, 첫 소변

검사법	검체 종류	채취시기	채취용기	채취량	채취 후 보관 온도
현미경검사	남성의 요도도말	증상 발생 1주일 이내	수송배지	2개의 도말물	실온
배양검사	요도·자궁경부·직장·인두도말 중 택1			2개의 도말물	
	결막	필요 시	수송배지	적정량	
	혈액	증상 발생 1주일 이내	항응고제 처리용기	5mL 이상	
	관절액		무균용기	1mL 이상	
항원검출검사	요도·자궁경부·직장·인두도말 중 택1		수송배지	2개의 도말물	
	첫 소변		무균용기	10mL 이상	
	척수액			1mL 이상	
	관절액			1mL 이상	
유전자검출검사	자궁경부·질 도말 중 택1		수송배지	2개의 도말물	
	첫 소변		무균용기	10mL 이상	

※ 출처 : 법정감염병 진단검사 통합지침 제4판(질병관리청, 2022.12)

다 세부검사법

- 현미경검사(그람염색), 배양검사, 항원검출검사(ELISA 등), 유전자검출검사(PCR 등)

* 자세한 사항은 「성매개감염진료지침」 및 「법정감염병 진단검사 통합지침」 참고
[질병관리청 홈페이지(www.kdca.go.kr) >알림·자료>법령·지침·서식>지침]

5 치료

가 치료

병명	표준처방	대체요법(과민반응자)
생식기/직장 임균 감염	◦ Ceftriaxone 500mg IM/IV or 1g IV in a single dose	◦ Spectinomycin 2g IM in a single dose OR Gentamicin 240mg IM in a single dose PLUS azithromycin 2g orally in a single dose
인두(pharynx) 임균 감염	◦ Ceftriaxone 500mg IM/IV or 1g IV in a single dose	※ 없음 (반드시 ceftriaxone으로 치료해야 함)
임신부 생식기/ 직장 임균 감염	◦ Ceftriaxone 500mg IM/IV or 1g IV in a single dose	※ 없음 (반드시 ceftriaxone으로 치료해야 함)
임균성 결막염	◦ Ceftriaxone 1g IM/IV in a single dose	
파종성 임균 감염	Ceftriaxone 1g IM or by IV every 24 hours (for a minimum of 10 days)	Cefotaxime 1g by IV every 8 hours OR Ceftriaxone 1g every 8 hours
영유아/소아 임균 감염	Ceftriaxone 25-50mg/ kg body weight by IV or IM in a single dose, not to exceed 250mg IM	
신생아 임균성 결막염 예방	Erythromycin (0.5%) ophthalmic ointment in each eye in a single application at birth	
신생아 임균성 결막염 치료	Ceftriaxone 25-50mg/ kg body weight by IV or IM in a single dose, not to exceed 250mg	Cefotaxime 100mg/kg body weight by IV or IM as a single dose

※ 출처 : 성매개감염 진료지침(2023년), 처방은 의사의 소견에 따라 달라질 수 있음

※ 항생제 내성균 출현에 주의하여 내성 정보를 주기적으로 확인해야 한다.

나 관련 조치 사항

- 분리임균의 확인 및 항생제 내성검사가 필요할 경우 질병관리청 또는 시·도 보건환경연구원에 검사의뢰
- *N. gonorrhoeae*에 대한 핵산증폭검사는 다른 *Neisseria* 종에 대한 교차반응 때문에 위양성이 나올 수 있으므로, 핵산증폭검사 시 두 개의 다른 primer를 사용하여 확진하여야 함

※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

6 예방

가 예방

- 임균 감염을 포함한 성매개 감염의 예방을 위해서 콘돔 사용이 권장됨

※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

클라미디아감염증 Chlamydia infection

1 개요

정 의	클라미디아 트라코마티스균(<i>Chlamydia trachomatis</i>) 감염에 의한 요도염이나 자궁경부염 등의 성기 부위 질환
질 병 분 류	제4급 감염병
병 원 체	클라미디아 트라코마티스균(<i>Chlamydia trachomatis</i>)
병원소(감염원)	보균자, 현성 감염자
전 파 경 로	성접촉
잠 복 기	1~3주
신 고 범 위	환자 : 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 ※ 환자만 신고대상이며, 의사환자는 신고대상 아님
진단을 위한 검 사 기 준	<ul style="list-style-type: none"> - 검체(요도·자궁경부·직장·인두도말)에서 <i>C. trachomatis</i> 분리 동정 - 검체(요도·자궁경부·직장·인두도말, 첫 소변)에서 특이 항원 검출 - 검체(질도말, 첫 소변 등)에서 특이 유전자 검출
주 요 증 상	<ul style="list-style-type: none"> - 임균 감염증과 유사하나 증상과 징후가 경미하거나, 무증상 감염을 보임 - 남녀 모두에서 요도염, 직장염, 결막염 등이 나타남 - 성병성 림프육아종(lymphogranuloma venereum) : 다발성 화농성 국소 림프선염 - 수직감염에 의한 신생아 결막염, 영아 폐렴 등이 나타남
치 료	Ⅲ. 붙임 6.성매개감염병 진료지침 참조
관 리	성 파트너에 대한 통지 및 관리
예 방	안전한 성생활

가 병원체

Chlamydia trachomatis

- 클라미디아 트라코마티스균(*Chlamydia trachomatis*)은 세포 내에서만 살 수 있는 그람음성균으로 수명 주기 동안 두 가지 다른 형태를 가짐. Elementary bodies는 지름이 200~400nm이며 단단한 세포벽으로 둘러싸여 있어 숙주세포 외부에서 생존할 수 있으며 감수성이 있는 숙주세포와 접촉하면 새로운 감염을 일으킬 수 있음. Reticulate bodies는 지름이 600~1,500nm이며 숙주세포 내에서만 발견됨. 두 형태 모두 운동성은 없음
- Oxidase 양성으로 포도당만을 발효시키며, 환경노출 시 매우 약하여 건조, 햇빛, 기타 소독제에 의해 쉽게 사멸
- 18개의 혈청형이 존재하며, 혈청형에 따라 임상양상이 다름
※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

나 역학적 특성

(1) 호발연령

- 남성보다 여성에서 발생율이 높고 20대 비율이 높음

(2) 전파경로

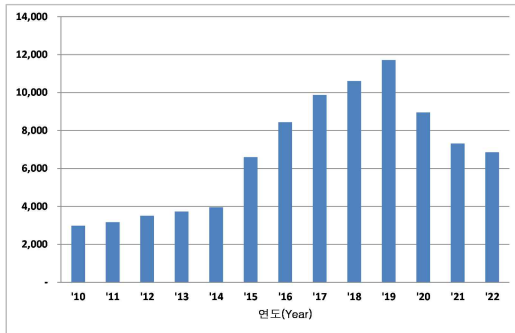
- 성접촉

※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

2 발생현황

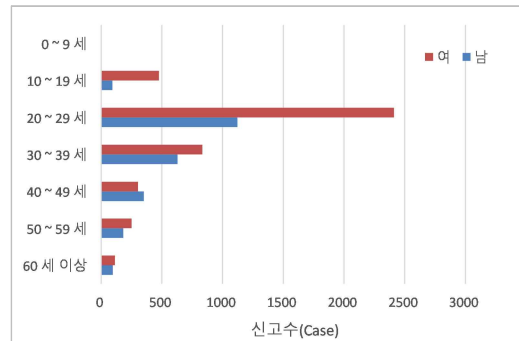
가 국내현황

- 2010년 2,984건에서 2019년까지 11,721건으로 증가 추세였으나, 2020년부터 8,960건으로 감소하여 2022년 6,862건으로 보고됨



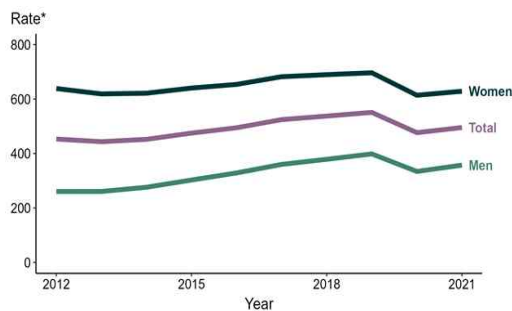
〈그림 9〉 클라미디아감염증 연도별 신고현황

※ 출처 : 2022년 감염병 감시 연보(2023.8)

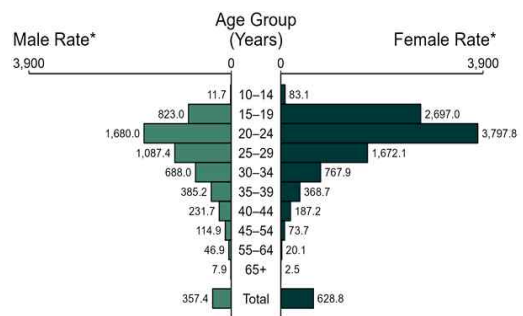


〈그림 10〉 2022년 클라미디아감염증
성별, 연령별 신고현황

나 국외현황



〈그림 11〉 미국 클라미디아 감염증 성별
신고현황



〈그림 12〉 미국 클라미디아 감염증
성별, 연령별 신고현황

※ 출처 : Sexually Transmitted Disease Surveillance Report, 2021 [cdc.gov/std/statistics/2021]

3 임상양상

가 잠복기

- 1주 내지 3주

나 임상증상

- 임균 감염증과 유사하나 증상과 징후가 경미하거나, 무증상 감염을 보임
- 남녀 모두에서 요도염, 직장염, 결막염 등이 나타남
- 성병성 림프육아종(lymphogranuloma venereum) : 다발성 화농성 국소 림프선염
- 수직감염에 의한 신생아 결막염, 영아 폐렴 등이 나타남

※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

4 진단·신고

가 신고를 위한 진단기준

- 환자 : 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 사람
- ※ 환자만 신고대상이며, 의사환자는 신고대상 아님

나 검체

- 검체 : 요도·자궁경부·직장·질·인두도말, 첫 소변 등

검사법	검체 종류	채취시기	채취용기	채취량	채취 후 보관 온도	
배양검사	요도·자궁경부·직장·인두도말	의심 시	수송배지	2개의 도말물	4℃	
항원검출검사	요도·자궁경부·직장·인두도말		수송배지	2개의 도말물		
	첫 소변		무균용기	10㎖ 이상		
유전자검출 검사	첫 소변		수송배지	2개의 도말물		
	질도말					

※ 출처 : 법정감염병 진단검사 통합지침 제4판(질병관리청, 2022.12)

다 세부검사법

- 배양검사(분리동정), 항원검출검사(EIA, DFA 등), 유전자검출검사(PCR 등)
- * 자세한 사항은 「성매개감염진료지침」 및 「법정감염병 진단검사 통합지침」 참고
[질병관리청 홈페이지(www.kdca.go.kr) >알림·자료>법령·지침·서식>지침]

: 5 치료

가 치료

병명	표준처방	대체처방
성인/청소년 클라미디아 감염	◦Doxycycline 100mg orally 2x/day for 7 days OR Minocycline 100mg orally 2x/day for 7 days	◦Azithromycin 1g orally in a single dose
임신부 클라미디아 감염	Azithromycin 1g orally in a single dose	Amoxicillin 500mg orally 3x/day for 7 days
영유아/소아 클라미디아 감염 (체중<45kg)	Erythromycin base, 50mg/kg body weight/day orally, divided into 4 doses daily for 14days OR Erythromycin ethylsuccinate, 50mg/kg body weight/day orally, divided into 4 doses daily for 14 days	
소아 클라미디아 감염 (체중≥45 kg, 나이<8세)	Azithromycin 1g orally in a single dose	
소아/청소년 클라미디아 감염 (나이≥8세)	◦Azithromycin 1g orally in a single dose OR Doxycycline 100mg orally 2x/day for 7 days OR Minocycline 100mg orally 2x/day for 7 days	

※ 출처 : 성매개감염 진료지침(2023년), 처방은 의사의 소견에 따라 달라질 수 있음

나 관련 조치 사항

- 핵산증폭검사를 이용하는 경우 치료 후 완치판정 검사는 위양성 가능성을 피하기 위해 3주 이후에 실시하는 것이 좋음

※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

: 6 예방

가 예방

- 현재 연구 중인 수동 면역 및 능동 면역은 없으며, 콘돔 사용 등과 같은 안전한 성생활이 예방에 중요

※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

연성하감 Chancroid

1 개요

정 의	헤모필루스 두크레이균(<i>Haemophilus ducreyi</i>) 감염에 의한 성기나 회음부의 통증성 궤양성 질환
질 병 분 류	제4급 감염병
병 원 체	헤모필루스 두크레이균(<i>Haemophilus ducreyi</i>)
병원체(감염원)	활동성 질병이 있는 환자
전 파 경 로	성접촉
잠 복 기	1~35일, 통상적으로 4~10일
신 고 범 위	환자 : 연성하감에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 사람 ※ 환자만 신고대상이며, 의사환자는 신고대상 아님
진단을 위한 검 사 기 준	<ul style="list-style-type: none"> - 검체(병변의 분비물, 궤양부위 삼출물)에서 <i>H. ducreyi</i> 분리 동정 - 검체(병변의 분비물, 궤양부위 삼출물)에서 특이 유전자 검출
주 요 증 상	<ul style="list-style-type: none"> - 성기 궤양, 임파선종(buboes) - 생식기로부터 거의 확대되지 않고 전신질환을 일으키지 않음
치 료	Ⅲ. 붙임 6.성매개감염병 진료지침 참조
관 리	성 파트너에 대한 통지 및 관리
예 방	안전한 성생활

가 병원체

Haemophilus ducreyi

- 비운동성 그람음성 간균으로 궤양부위에 연쇄사슬 형태로 관찰됨
- IsoVitale X가 포함된 Chocolate Agar에서 배양되면 비점액성 과립모양의 회백색 콜로니 형성

※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

나 역학적 특성

(1) 호발연령

- 균주의 검출이 어려워 진단이 되지 않아 신고되는 사례가 극소수임에 따라 발생 현황 분석이 불가능함

(2) 전파경로

- 성접촉

※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

: 2 발생현황

가 국내현황

- 2001년~2022년간 총 27건 발생 보고(관련 통계 미산출)

※ 출처 : 2022년 감염병 감시 연보(2023.8)

3 임상양상

가 잠복기

- 1일 내지 35일, 통상 4일 내지 10일

나 임상증상

- 성기궤양
 - － 붉은 구진에서 시작하여 빠르게 농포로 진행한 후 농포가 터져 통증성 궤양을 형성하는데, 전형적인 궤양은 지름 1cm 내지 2cm로 경계가 뚜렷함
 - － 남성의 경우 음경의 포피, 음경귀두관, 음경 등, 여성의 경우 음순, 질입구 항문주위 등에 주로 궤양이 분포함
 - 임파선종(buboes)
 - － 서혜부 림프절염은 남성 환자의 1/3, 여성환자는 그보다 낮은 빈도로 나타나는데 치료를 하지 않으면 침범된 림프절이 액화과정을 거쳐 임파선종으로 진행되고 저절로 터져서 농이 흘러나옴
 - － 성기궤양이 나타난 후 1주 내지 2주일이 지나서 발생하며 종종 심한 통증을 동반함
- ※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

4 진단·신고

가 신고를 위한 진단기준

- 환자 : 연성하감에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람
- ※ 환자만 신고대상이며, 의사환자는 신고대상 아님

나 검체

- 검체 : 병변의 분비물, 궤양부위 삼출물

검사법	검체 종류	채취시기	채취용기	채취량	채취 후 보관 온도
배양검사 유전자검출검사	병변의 분비물	의심 시 (궤양 확인 즉시)	수송배지*	적정량	4℃
	궤양부위 삼출물			적정량	

* Amies 또는 Thioglycollate Hemin - based 수송배지 사용

※ 출처 : 법정감염병 진단검사 통합지침 제4판(질병관리청, 2022.12)

다 세부검사법

- 배양검사(선택배양, 확인동정), 유전자검출검사(PCR)

* 자세한 사항은 「성매개감염진료지침」 및 「법정감염병 진단검사 통합지침」 참고
[질병관리청 홈페이지(www.kdca.go.kr) >알림·자료>법령·지침·서식>지침]

: 5 치료

가 치료

병명	표준처방
연성하감	◦Azithromycin 1g orally in a single dose OR Ceftriaxone 250mg IM in a single dose OR Ciprofloxacin 500mg orally 2 times/day for 3 days OR Erythromycin base 500mg orally 3 times/day for 7 days

※ 출처 : 성매개감염 진료지침(2023년), 처방은 의사의 소견에 따라 달라질 수 있음

나 관련 조치 사항

- 증상발현 이전 2주 동안의 모든 성 파트너는 무증상이어도 환자와 동일한 항생제로 예방적 치료를 받게 하는 것이 권장됨

※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

: 6 예방

가 예방

- 현재 연구 중인 수동 면역 및 능동 면역은 없으며, 콘돔 사용 등과 같은 안전한 성생활이 예방에 중요

※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

성기단순포진 Genital herpes

1 개요

정의	제2형 단순포진 바이러스(Human alphaherpesvirus 2) 감염에 의한 성기부위의 수포성 질환
질병분류	제4급 감염병
병원체	제2형 단순포진 바이러스(Human alphaherpesvirus 2)
병원소(감염원)	사람
전파경로	성접촉(바이러스를 배출하는 사람과의 긴밀한 접촉으로 바이러스가 점막이나 균열 있는 피부에 접촉)
잠복기	일차 감염의 경우 5일
신고범위	환자 : 성기단순포진에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 사람 의사환자 : 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 성기단순포진이 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람
진단을 위한 검사기준	<ul style="list-style-type: none"> - 검체(수포나 궤양 병변 등에서 나오는 분비물, 궤양부위 도말)에서 Human alphaherpesvirus 2 분리 - 검체(혈액, 수포나 궤양 병변 등에서 나오는 분비물, 궤양부위 도말)에서 특이 항체 검출 - 검체(혈액, 수포나 궤양 병변 등에서 나오는 분비물, 궤양부위 도말)에서 특이 유전자 검출
주요증상	<ul style="list-style-type: none"> - 일차 감염 : 전신 증상(발열, 두통, 근육통 등)과 국소 증상(성기 주변 통증, 가려움증, 배뇨통, 질 또는 요도 분비물, 압통이 있는 서혜부 림프절병증)을 동반한 성기의 수포성 또는 궤양성 병변, 15%에서 무균성 수막염 동반 - 재발성 감염 : 통증이 있는 성기의 수포성 또는 궤양성 병변, 무증상도 흔함
치료	Ⅲ. 붙임 6.성매개감염병 진료지침 참조
관리	없음
예방	콘돔 사용으로 전파를 줄일 수 있으나, 완전히 예방할 수 없음

가 병원체

Human alphaherpesvirus 2

- Herpesviridae simplexvirus에 속하고, 바이러스 입자의 크기는 직경이 120~130 nm이며, DNA를 가지는 핵과 캡시드, 외피 층과 스파이크가 튀어나와 있는 피막으로 구성
 - 바이러스 복제는 세포 특이적 숙주 수용체들을 통해 표적세포에 부착하면서 시작되며 상피세포에서 약 20시간 내에 이루어짐
- ※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

나 역학적 특성

(1) 호발연령

- 연령 분포가 비교적 균일함. 이는 상대적으로 노인 환자 발생이 많음을 의미

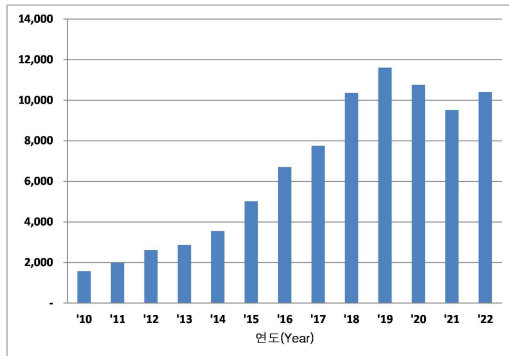
(2) 전파경로

- 성접촉(바이러스를 배출하는 사람과의 긴밀한 접촉으로 바이러스가 점막이나 균열 있는 피부에 접촉)
- ※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

: 2 발생현황

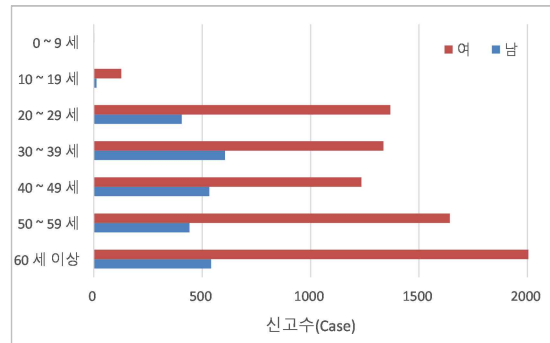
가 국내현황

- 2010년 1,572건에서 2019년 11,608건으로 증가 추세였으나, 2022년 10,403건으로 감소함



〈그림 13〉 성기단순포진 연도별 신고현황

※ 출처 : 2022년 감염병 감시 연보(2023.8)



〈그림 14〉 2022년 성기단순포진 성별, 연령별 신고현황

: 3 임상양상

가 잠복기

- 일차 감염의 경우 5일

나 임상증상

- 초기감염: 성기부위에 수포형성 후 궤양을 형성(2주 내지 3주 내로 자연치유)하거나 무증상 감염을 보임
- 잠복감염: 초기감염 후 바이러스가 신경절에 잠복하면서, 평생 동안 잠복감염을 유발함
- 재발성 감염: 신경절에 잠복하는 바이러스가 활성화되어 성기 부위에 수포와 궤양을 형성하거나 무증상으로 바이러스를 분비함

※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

4 진단·신고

가 신고를 위한 진단기준

- 환자: 성기단순포진에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람
- 의사환자: 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 성기단순포진이 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람

나 검체

- 검체 : 혈액, 수포나 궤양병변 등에서 나오는 분비물, 궤양부위도말

검사법	검체 종류	채취시기	채취용기	채취량	채취 후 보관 온도
배양검사	수포액 (삼출액)	병변 관찰 시	수송배지	주사기 흡인 또는 2개의 도말물	4℃
	궤양부위 분비물			2개의 도말물*	
	궤양부위도말		무균용기	적정량	
항체검출검사, 유전자검출검사	혈액	증상 발생 즉시	혈청분리 용기 등	5mL 이상	
	수포액 (삼출액)	병변 관찰 시	수송배지	주사기 흡인 또는 2개의 도말물	
	궤양부위 분비물			2개의 도말물*	
	궤양부위도말		무균용기	적정량	

* Calcium Aluminate 면봉 사용은 제외

※ 출처 : 법정감염병 진단검사 통합지침 제4판(질병관리청, 2022.12)

다 세부검사법

- 배양(선택배양, 확인동정), 항체검출검사(EIA 등), 유전자검출검사(PCR)

* 자세한 사항은 「성매개감염진료지침」 및 「법정감염병 진단검사 통합지침」 참고
[질병관리청 홈페이지(www.kdca.go.kr) >알림·자료>법령·지침·서식>지침]

5 치료

가 치료

병명	표준처방
최초 발현 성기단순포진	◦Acyclovir 400mg orally 3x/day for 7-10 days OR Famciclovir 250mg orally 3x/day for 7-10 days OR Valacyclovir 1g orally 2x/day for 7-10 days
재발성 성기단순포진	◦Acyclovir 800mg orally 2x/day for 5 days OR Famciclovir 125mg 2x/day for 5 days OR Valacyclovir 1g orally 1x/day for 5 days
HIV 감염자의 재발성 성기단순포진	◦Acyclovir 400mg orally 3x/day for 5-10 days OR Famciclovir 500mg orally 2x/day for 5-10 days OR Valacyclovir 1g orally 2x/day for 5-10 days
재발성 성기단순포진의 항바이러스 억제 요법	◦Acyclovir 400mg orally 2x/day OR Valacyclovir 500mg orally 1x/day OR Valacyclovir 1g orally 1x/day (in case of ≥ 10 episodes/year) OR Famciclovir 250mg orally 2x/day
임신부의 항바이러스 억제 요법	◦Acyclovir 400mg orally 3x/day OR Valacyclovir 500mg orally 2x/day
HIV 감염자의 항바이러스 억제 요법	◦Acyclovir 400-800mg orally 2x-3x/day OR Famciclovir 500mg orally 2x/day OR Valacyclovir 500mg orally 2x/day

※ 출처 : 성매개감염 진료지침(2023년), 처방은 의사의 소견에 따라 달라질 수 있음

나 관련 조치 사항

- 유전자 검출 검사 시 감별진단을 위해 Human alphaherpesvirus 1, 3 특이 유전자 확인 필요

※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

6 예방

가 예방

- 성관계를 통한 성기단순포진의 전파는 콘돔을 사용하여 감소시킬 수 있으나 완전히 예방할 수는 없음. 현재까지 HSV감염을 예방할 수 있는 백신은 개발되지 않았음

※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

참규콘딜롬 Condyloma acuminata

1 개요

정 의	사람유두종바이러스(Human papillomavirus) 감염에 의한 성기 또는 항문 주변의 사마귀성 질환
질 병 분 류	제4급 감염병
병 원 체	Human papillomavirus
병원소(감염원)	보균자, 현성 감염자
전 파 경 로	주로 성접촉
잠 복 기	2~3개월
신 고 범 위	참규콘딜롬에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체가 확인된 사람 의사환자: 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 참규콘딜롬이 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람
진단을 위한 검 사 기 준	<ul style="list-style-type: none"> - 검체(병변조직, 자궁경부세포)에서 Human papillomavirus 감염에 합당한 조직·병리학적 변화 확인 - 검체(병변조직, 자궁경부세포)에서 특이 유전자 검출
주 요 증 상	- 성기 또는 항문 주위에 육안으로 확인할 수 있는 융기된 병변이 특징적
치 료	Ⅲ. 붙임 6.성매개감염병 진료지침 참조
관 리	없음
예 방	안전한 성생활 및 예방 접종

가 병원체

Human papillomavirus

- Papillomaviridae Papillomavirus로 환상 이중나선 DNA와 정20면체의 뉴클레오캡시드를 가진 비피막 바이러스
 - 전 세계적으로 100가지 이상의 유전형이 알려져 있음
- ※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

나 역학적 특성

(1) 호발연령

- 20대~30대 젊은 연령층에서 집중적으로 발생하며 남성의 비율이 높지만 감소하는 추세임

(2) 전파경로

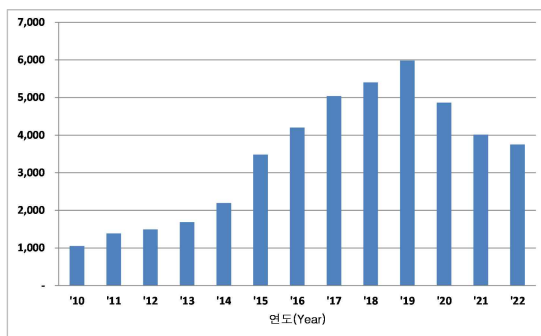
- 성접촉으로 전파됨

※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

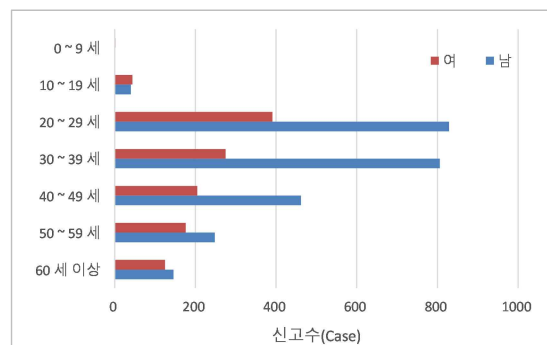
: 2 발생현황

가 국내현황

- 2010년 1,050건에서 2019년 5,984건으로 증가 추세였으나, 2020년부터 감소하여 2022년 3,750건 신고



〈그림 15〉 침균콘딜롬 연도별 신고현황



〈그림 16〉 2022년 침균콘딜롬 성별, 연령별 신고현황

※ 출처 : 2022년 감염병 감시 연보(2023.8)

3 임상양상

가 잠복기

- 2개월 내지 3개월

나 임상증상

- 임상증상 : 내외음부, 회음부, 항문 주위의 육안으로 확인할 수 있는 용기된 병변이 특징적임
- ※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

4 진단·신고

가 신고를 위한 진단기준

- 환자: 침규콘딜롬에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체가 확인된 사람
- 의사환자: 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 침규콘딜롬이 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람

나 검체

- 검체 : 병변조직, 자궁경부세포

검사법	검체 종류	채취시기	채취용기	채취량	채취 후 보관 온도
유전자 검출검사	병변조직	병변 관찰 시	무균용기	적정량	4℃
	자궁경부세포		수송배지	2개의 도말물*	

* 채취용 솜을 상하 좌우 문지르고 360도 회전 3번하여 채취

※ 출처 : 법정감염병 진단검사 통합지침 제4판(질병관리청, 2022.12)

다 세부검사법

- 세부검사법 : 조직검사, 유전자검출검사(PCR, DNA Microarray 등)
- * 자세한 사항은 「성매개감염진료지침」 및 「법정감염병 진단검사 통합지침」 참고
[질병관리청 홈페이지(www.kdca.go.kr) >알림·자료>법령·지침·서식>지침]

5 치료

가 치료

	관장 요법	치료방법	안전성 및 특징
침규콘딜롬 (Condyloma acuminata), 항문/생식기 사마귀	Imiquimod 5% 크림 (알다라TM) (환자자가치료)	<ul style="list-style-type: none"> 1주일에 3회씩 자가 도포 치료기간은 여성 8주, 남성 12주 최대 치료기간이 16주 를 넘지 않도록 취침 전 도포, 아침 기 상 후에 물과 비누로 씻어냄 4주마다 추적관찰 	<ul style="list-style-type: none"> 임신부 사용금지 작용기전은 면역 조절 (immune modulation) 크림도포 후 콘돔사용 금지 다른 치료법과 복합치료 시 치료 상처가 아문 후에 도포 시작
	Podofilox 0.5% 용액 또는 겔 (환자자가치료)	<ul style="list-style-type: none"> 1주일에 3일은 12시간 마다 사마귀에 도포 하고 이어진 4일은 휴식 4-6주 동안 반복 	<ul style="list-style-type: none"> 임신부 사용금지 자궁경부, 요도구, 질 혹은 항문 사마귀의 치료로 사용 금지
	냉동치료	<ul style="list-style-type: none"> 이산화탄소, 드라이아이스, 액화질소, 이산화질소 사용 병변주위 1-2mm의 경계면을 포함하여 충분히 냉동 냉동시간은 이산화탄소: 약 40초, 액화질소: 약 20초 2-4주마다 반복 시행 	<ul style="list-style-type: none"> 임신부 사용가능
	전기소작술, CO2 레이저소작술, 수술적 제거	<ul style="list-style-type: none"> 국소/전신마취 및 설비가 필요 주로 광범위한 사마귀에서 선택 	<ul style="list-style-type: none"> 심한 손상과 흉터 가능성 소작 시 발생할 수 있는 HPV 바이러스 입자의 흡입에 대한 보호장치 필요
	Bi- 또는 trichloroacetic acid (BCA 또는 TCA) 80-90%	<ul style="list-style-type: none"> 6-8주 동안 매주 반복 씻어낼 필요는 없음 	<ul style="list-style-type: none"> 임신부 사용가능 주변조직 부식가능 자궁경부 사마귀의 치료로는 사용금지

※ 출처 : 성매개감염 진료지침(2023년), 처방은 의사의 소견에 따라 달라질 수 있음

나 관련 조치 사항

- 여성들은 정기적인 Pap smear 검사를 권장함
- 침규콘딜롬은 조기 발견 후 Imiquimod 등의 국소도포제, 냉동치료, 전기소작술, 외과적 수술 등에 의한 치료가 가능

※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

: 6 예방

가 예방

- 예방은 안전한 성생활 및 예방접종
- HPV 백신은 첫 성경험 이전에 접종하는 것이 가장 효과적이며, 성경험 유무에 관계없이 접종이 권장됨. 임신부에서는 HPV 백신 접종이 권장되지 않음
- 11~12세 여아에서 자궁경부암 예방을 위해 HPV 백신 접종이 권장된다. 백신 접종시기는 9세부터 가능함
- 9~12세의 접종시기를 놓치거나 접종을 종료하지 못한 여아나 여성은 13~26세에 HPV 백신 접종이 권장됨
- 남성에서는 2가, 4가, 9가 HPV 백신 허가되어 접종이 가능함. 백신별 접종시기는 2가는 9~25세, 4가는 9~26세, 9가는 15~26세임

※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

사람유두종바이러스 감염증 Human papillomavirus infection

1 개요

정의	사람유두종바이러스(Human papillomavirus) 감염에 의한 자궁경부암, 외음부암, 항문암, 두경부암 등의 생식기암을 유발하는 질환
질병분류	제4급 감염병
병원체	Human papillomavirus
병원소(감염원)	보균자, 현성 감염자
전파경로	주로 성접촉
잠복기	항문 생식기 사마귀의 잠복기는 2~3개월이지만 관련 암 질환에 대한 잠복기는 명확하지 않음
신고범위	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 병원체보유자 - 세포진 검사 결과 비정상(\geqASCUS)이면서, 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 - 세포진 검사 결과 상관없이 HPV 특이 유전형 16, 18이 확인된 사람
진단을 위한 검사기준	<ul style="list-style-type: none"> - 검체(자궁경부 또는 성기 부위의 병변조직이나 도말물)에서 HPV 특이 유전형 검출 - HPV 특이 유전형 : 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68 ※ HPV 특이 유전형에 대한 기준은 IARC 분류 기준(Group 1, Group 2A)에 근거
주요증상	<ul style="list-style-type: none"> - HPV는 가장 흔한 성매개감염 중 하나로 감염은 대부분 무증상이고 자연적으로 소멸됨 - 지속적인 HPV 감염은 자궁경부암, 자궁경부 전암병변, 음경암, 인후두암, 항문 생식기의 사마귀와 호흡기에 생기는 유두종 병변 등을 일으킴 - HPV 16, 18은 자궁경부암 원인의 70%를 차지하며, HPV 6, 11은 생식기 사마귀 원인의 90%를 차지함 - HPV 감염 후 자궁경부 전암병변을 거쳐 자궁경부암으로 발전하는데 평균 10년 이상의 시간이 걸림
치료	HPV를 겨냥하기보다 물리적 제거술이나 국소적 약물 치료를 통해 HPV 관련 병변을 제거
관리	해당없음
예방	안전한 성생활 및 예방 접종

가 병원체

Human papillomavirus

- Papillomaviridae Papillomavirus로 환상 이중나선 DNA와 정20면체의 뉴클레오캡시드를 가진 비피막 바이러스
 - 전 세계적으로 100가지 이상의 유전형이 알려져 있음
- ※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

나 역학적 특성

(1) 호발연령

- 전 연령에 걸쳐 고르게 분포되어 있으며 남성보다 여성이 집중적으로 보고됨

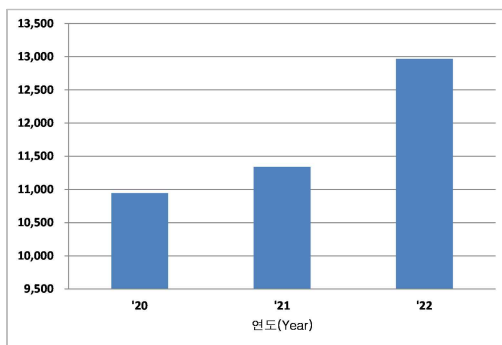
(2) 전파경로

- 성접촉으로 전파됨
- ※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

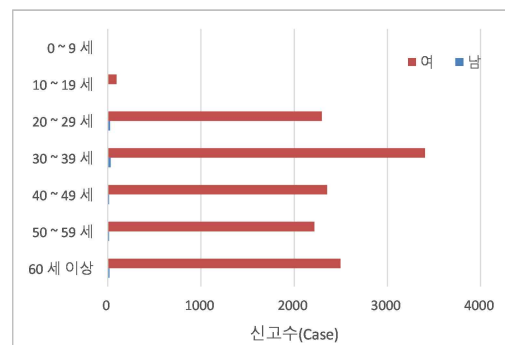
: 2 발생현황

가 국내현황

- 2020년 발생현황 감시 시작(표본감시), 2022년 12,969건 신고



〈그림 17〉 사람유두종바이러스감염증
연도별 신고현황



〈그림 18〉 2022년 사람유두종바이러스감염증
성별, 연령별 신고현황

※ 출처 : 2022년 감염병 감시 연보(2023.8)

3 임상양상

가 잠복기

- 2개월 내지 3개월, 관련 암 질환의 경우는 명확하지 않음

나 임상증상

- HPV는 가장 흔한 성매개감염 중 하나로 감염은 대부분 무증상이고 자연적으로 소멸됨
- 지속적인 HPV 감염은 자궁경부암, 자궁경부 전암병변, 음경암, 인후두암, 항문 생식기의 사마귀와 호흡기에 생기는 유두종 병변 등을 일으킴
- HPV 16, 18은 자궁경부암 원인의 70%를 차지하며, HPV 6, 11은 생식기 사마귀 원인의 90%를 차지함
- HPV 감염 후 자궁경부 전암병변을 거쳐 자궁경부암으로 발전하는데 평균 10년 이상의 시간이 걸림

※ 출처 : 감염병의 역학과 관리(질병관리청, 2021.12)

4 진단·신고

가 신고를 위한 진단기준

- 병원체보유자
 - － 세포진 검사 결과 비정상(\geq ASCUS)이면서, 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람
 - － 세포진 검사 결과 상관없이 HPV 특이 유전형 16, 18이 확인된 사람

나 검체

- 검체 : 병변조직, 자궁경부세포

검사법	검체 종류	채취시기	채취용기	채취량	채취 후 보관 온도
유전형 검출검사	자궁경부세포	병변 관찰 시	수송배지	2개의 도말물*	4℃
	병변조직		병변 관찰 시	무균용기	

* 채취용 솔을 상하 좌우 문지르고 360도 회전 3번하여 채취

※ 출처 : 법정감염병 진단검사 통합지침 제4판(질병관리청, 2022.12)

다 세부검사법

- 세부검사법 : 유전형검출검사(PCR, DNA Microarray 등)

* 자세한 사항은 「성매개감염진료지침」 및 「법정감염병 진단검사 통합지침」 참고
[질병관리청 홈페이지(www.kdca.go.kr) >알림·자료>법령·지침·서식>지침]

: 5 치료

가 치료

- HPV 감염에 대한 특이적인 치료법은 없음

나 관련 조치 사항

- 치료는 HPV-관련성 병변의 치료에 집중됨. 자궁경부, 질, 외음부 전암병변과 생식기 사마귀에 대한 치료법은 냉동치료(cryotherapy), 전기소작술(electrocautery), 레이저치료, 외과적 절제술, 국소도포제 등 병변의 제거를 위한 다양한 방법이 있음

※ 출처 : 성매개감염병 진료지침(질병관리본부, 2016.12)

: 6 예방

가 예방

- 예방은 안전한 성생활 및 예방접종
- HPV 백신은 첫 성경험 이전에 접종하는 것이 가장 효과적이며, 성경험 유무에 관계없이 접종이 권장됨. 임신부에서는 HPV 백신 접종이 권장되지 않음
- 국가 예방 접종사업은 2가와 4가 백신을 지원하며 11-17세 여아 대상, 18-26세 저소득 젊은 여성을 대상으로 접종 시행하고 있음
- 11세 또는 12세에 일상적으로 접종, 12세-14세 연령은 6개월에 2회 접종
- 15-26세 여성은 백신의 종류에 따라 다르지만 3회 접종, 이후 연령에서는 임상 의와의 상담을 통해 45세까지 접종 가능
- HIV, 악성 신생물, 자가면역질환 등 면역 저하자나 이식, 면역 억제 요법 받는 사람은 3회 접종

III

부록

1. 관련 법령
2. 성매개감염병 관리사업 연혁
3. 성매개감염병 진료기록부
4. 성매개감염병 신고 서식
5. 매독 신고 및 역학조사 서식
6. 성매개감염병 치료 권고 지침
7. 성매개감염병 표본감시 관련 자료
8. Q&A
9. 아동보호전문기관 연락처
10. 관련 부서 연락처

1 관련 법령

가 성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단규칙

[시행 2021.7.19] [보건복지부령 제820호, 2021.7.19, 타법개정]

제1조(목적) 이 규칙은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제19조에 따른 성매개 감염병에 관한 건강진단, 「후천성면역결핍증 예방법」 제8조제1항 및 제2항제2호에 따른 후천성면역결핍증에 관한 검진의 실시에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.
〈개정 2013.3.23〉
[전문개정 2011.1.3]

제2조(정의) 이 규칙에서 “성매개감염병”이란 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조제10호에 따른 성매개감염병으로서 매독, 임질, 연성하감, 클라미디아, 성기단순 포진 및 침균콘딜로마를 말한다. 〈개정 2011.1.3〉

제3조(정기 건강진단) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제19조, 「후천성면역결핍증 예방법」 제8조제2항제2호 및 같은 법 시행령 제10조에 따라 성매개감염병 및 후천성면역결핍증에 관한 건강진단을 받아야 하는 직업에 종사하는 사람과 그 진단 항목 및 횟수는 별표와 같다. 〈개정 2011.1.3, 2013.3.23〉
[제목개정 2013.3.23]

제4조 삭제 〈2013.3.23〉

제5조(수시 건강진단) 특별자치도지사·시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)은 성매개감염병 및 후천성면역결핍증에 감염되어 타인을 감염시킬 우려가 있다고 인정되는 사람에게는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제19조, 「후천성면역결핍증 예방법」 제8조제1항 및 같은 법 시행령 제12조에 따라 건강진단을 받을 것을 통지하여야 하며, 그 통지를 받은 사람은 지체 없이 성매개감염병 및 후천성면역결핍증에 관한 건강진단을 받아야 한다.
[전문개정 2011.1.3]

제6조(건강진단의 실시) 이 규칙에 따른 건강진단은 「지역보건법」에 따른 보건소(이하 “보건소”라 한다)와 「의료법」에 따른 종합병원·병원 또는 의원(이하 “의료기관”이라 한다)에서 실시한다.

제7조(감염병환자의 발생 신고 등) 의료기관의 장은 제6조에 따라 건강진단을 실시한 결과 감염병환자가 발생한 경우에는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제11조에 따라 관할 보건소장에게 신고하고, 「의료법」 제22조에 따라 진료기록부 등을 기록·보존하여야 한다. <개정 2011.1.3>

[제목개정 2011.1.3]

제8조 삭제 <2013.3.23>

【별표】 성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단대상자 및 건강진단 항목 및 횟수(제3조 관련)

성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단 대상자	건강진단 항목 및 횟수		
	매독	HIV	그 밖의 성매개감염병
1. 「청소년보호법 시행령」 제6조제2항제1호에 따른 영업소의 종업원	1회/6개월	1회/6개월	1회/6개월
2. 「식품위생법 시행령」 제22조제1항에 따른 유흥접객원	1회/3개월	1회/6개월	1회/3개월
3. 「안마사에 관한 규칙」 제6조에 따른 안마시술소의 종업원	1회/3개월	1회/6개월	1회/3개월
4. 특별자치도지사·시장·군수·구청장이 불특정 다수를 대상으로 성매개감염병 및 후천성면역결핍증을 감염시킬 우려가 있는 행위를 한다고 인정하는 영업장에 종사하는 사람	1회/3개월	1회/6개월	1회/3개월

나 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률

<p>감염병의 예방 및 관리에 관한 법률</p> <p>[시행 2023. 9. 29] [법률 제19290호, 2023. 3. 28, 일부개정]</p>	<p>감염병의 예방 및 관리에 관한 법률</p> <p>시행규칙[시행 2023. 9. 22] [보건복지부령 제965호, 2023. 9. 22, 일부개정]</p>
<p>제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. <개정 2010. 1. 18., 2013. 3. 22., 2014. 3. 18., 2015. 7. 6., 2016. 12. 2., 2018. 3. 27., 2019. 12. 3., 2020. 3. 4., 2020. 8. 11., 2020.12.15., 2023. 8. 8.></p> <p>1-4. <생략></p> <p>5. "제4급감염병"이란 제1급감염병부터 제3급감염병까지의 감염병 외에 유행 여부를 조사하기 위하여 표본감시 활동이 필요한 다음 각 목의 감염병을 말한다. 다만 질병관리청장이 지정하는 감염병을 포함한다.</p> <p>가. <생략></p> <p>나. 매독(梅毒)</p> <p>다-자. <생략></p> <p>차. 임질</p> <p>카. 클라미디아감염증</p> <p>타. 연성하감</p> <p>파. 성기단순포진</p> <p>하. 침균콘딜롬</p> <p>거-어. <생략></p> <p>저. 사람유두종바이러스 감염증</p> <p>제4장 감염병감시 및 역학조사 등</p> <p>제16조(감염병 표본감시 등) ① 질병관리청장은 감염병의 표본감시를 위하여 질병의 특성과 지역을 고려하여 「보건의료기본법」에 따른 보건의료기관이나 그 밖의 기관 또는 단체를 감염병 표본감시기관으로 지정할 수 있다. <개정 2010. 1. 18., 2019. 12. 3., 2020. 8. 11.></p> <p>② - ⑤ <생략></p> <p>⑥ 제1항에 따른 표본감시의 대상이 되는 감염병은 제4급감염병으로 하고, 표본감시기관의 지정 및 지정취소의 사유 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <신설 2015. 7. 6., 2018. 3. 27.></p> <p>⑦ <이하생략></p>	<p>제14조(감염병 표본감시기관의 지정 등) ① 법 제16조제1항에 따라 질병관리청장은 표본감시 대상 감염병 별로 다음 각 호의 구분에 따른 기관·시설·단체 또는 법인 중에서 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사(이하 "시·도지사"라 한다)의 추천을 받아 감염병 표본감시기관(이하 "표본감시기관"이라 한다)을 지정할 수 있다. <개정 2015. 11. 18., 2016. 1. 7., 2016. 6. 30., 2019. 11. 22., 2020. 6. 4., 2020. 9. 11., 2020. 12. 30., 2023. 9. 22.></p> <p>1-2. <생략></p> <p>3. 제4급감염병(인플루엔자 및 기생충감염병은 제외한다. 이하 이 호에서 같다): 다음 각 목의 기관·시설·단체 또는 법인</p> <p>가. 「지역보건법」 제10조에 따른 보건소</p> <p>나. 법 제16조의2제1항제3호·제5호 및 제9호에 따른 기관</p> <p>다. 의료기관 중 의원·병원 및 종합병원</p> <p>라. 제4급감염병에 관한 연구 및 학술발표 등을 목적으로 결성된 학회</p>

<p>감염병의 예방 및 관리에 관한 법률</p> <p>[시행 2023. 9. 29] [법률 제19290호, 2023. 3. 28, 일부개정]</p>	<p>감염병의 예방 및 관리에 관한 법률</p> <p>시행규칙[시행 2023. 9. 22] [보건복지부령 제965호, 2023. 9. 22, 일부개정]</p>
<p>제19조(건강진단) 성매개감염병의 예방을 위하여 종사자의 건강진단이 필요한 직업으로 보건복지부령으로 정하는 직업에 종사하는 사람과 성매개감염병에 감염되어 그 전염을 매개할 상당한 우려가 있다고 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장이 인정한 사람은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 성매개감염병에 관한 건강진단을 받아야 한다. <개정 2010.1.18., 2023. 6. 13></p> <p>제36조(감염병관리기관의 지정 등) ① 보건복지부장관, 질병관리청장 또는 시·도지사는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 「의료법」 제3조에 따른 의료기관을 감염병관리기관으로 지정하여야 한다. <신설 2020. 3. 4., 2020. 8. 11.></p> <p>② 시장·군수·구청장은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 「의료법」에 따른 의료기관을 감염병관리기관으로 지정할 수 있다. <개정 2010. 1. 18., 2020. 3. 4.></p> <p>③ 제1항 및 제2항에 따라 지정받은 의료기관(이하 "감염병관리기관"이라 한다)의 장은 감염병을 예방하고 감염병환자등을 진료하는 시설(이하 "감염병관리시설"이라 한다)을 설치하여야 한다. 이 경우 보건복지부령으로 정하는 일정규모 이상의 감염병관리기관에는 감염병의 전파를 막기 위하여 전실(前室) 및 음압시설(陰壓施設) 등을 갖춘 1인 병실을 보건복지부령으로 정하는 기준에 따라 설치하여야 한다. <개정 2010. 1. 18.,</p>	<p>② 질병관리청은 제1항에 따라 표본감시기관을 지정한 경우에는 해당 표본감시기관에 별지 제5호의2서식의 표본감시기관 지정서를 발급해야 한다. <신설 2023. 7. 13.></p> <p>③ 질병관리청장은 법 제16조제5항에 따라 표본감시기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그 지정을 취소할 수 있다. <개정 2016. 1. 7., 2020. 6. 4., 2020. 9. 11., 2023. 7. 13.></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 표본감시 업무를 게을리하는 경우 2. 그 밖에 법 제11조제5항에 따른 신고 실적에 없는 등 질병관리청장이 표본감시기관으로서 표본감시 업무를 계속하여 수행할 수 없다고 인정하는 경우 3. 삭제 <2020. 6. 4.> <p>④ 질병관리청장은 제3항에 따라 표본감시기관의 지정을 취소한 경우에는 별지 제5호의3서식의 표본감시기관 지정취소 통보서에 따라 그 사실을 해당 표본감시기관에 통보해야 한다. <신설 2023. 7. 13></p> <p>제28조(감염병관리기관의 지정) ① 법 제36조 제1항 및 제2항에 따른 감염병관리기관은 「의료법」 제3조제2항제3호가목 및 마목에 따른 병원 및 종합병원 중에서 지정한다. <개정 2020. 6. 4., 2021.5.24></p> <p>② 법 제36조제1항 및 제2항에 따라 감염병관리기관을 지정한 보건복지부장관, 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 해당 감염병관리기관의 장에게 별지 제19호서식의 감염병관리기관 지정서를 발급해야 한다. <개정 2020. 6. 4., 2020. 9. 11.></p>

<p>감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 [시행 2023. 9. 29] [법률 제19290호, 2023. 3. 28, 일부개정]</p>	<p>감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙[시행 2023. 9. 22] [보건복지부령 제965호, 2023. 9. 22, 일부개정]</p>
<p>2015. 12. 29., 2020. 3. 4.) ④ <이하생략></p> <p>제45조(업무 종사의 일시 제한) ① 감염병환자등은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 업무의 성질상 일반인과 접촉하는 일이 많은 직업에 종사할 수 없고, 누구든지 감염병환자등을 그러한 직업에 고용할 수 없다(개정 2010.1.18.)</p> <p>② 제19조에 따른 성매개감염병에 관한 건강진단을 받아야 할 자가 건강 진단을 받지 아니한 때에는 같은 조에 따른 직업에 종사할 수 없으며 해당 영업을 영위하는 자는 건강진단을 받지 아니한 자를 그 영업에 종사하게 하여서는 아니 된다.</p> <p>제46조(건강진단 및 예방접종 등의 조치) 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람에게 건강진단을 받거나 감염병 예방에 필요한 예방접종을 받게 하는 등의 조치를 할 수 있다. <개정 2010. 1. 18., 2015. 7. 6., 2020. 8. 11.></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 감염병환자등의 가족 또는 그 동거인 2. 감염병 발생지역에 거주하는 사람 또는 그 지역에 출입하는 사람으로서 감염병에 감염되었을 것으로 의심되는 사람 3. 감염병환자등과 접촉하여 감염병에 감염되었을 것으로 의심되는 사람 <p>제81조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 200만원 이하의 벌금에 처한다. <개정 2015. 7. 6., 2019. 12. 3., 2021. 3. 9.></p> <ol style="list-style-type: none"> 1-8. <생략> 9. 제45조제2항을 위반하여 성매개감염병에 관한 건강진단을 받지 아니한 자를 영업에 종사하게 한 자 10. 제46조 또는 제49조제1항제3호에 따른 건강진단을 거부하거나 기피한 자 	<p>제34조(건강진단 등의 조치) 법 제46조에 따라 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 건강진단을 받거나 감염병 예방에 필요한 예방접종을 받게 하는 등의 조치를 할 때에는 별지 제23호서식의 건강진단(예방접종) 명령서를 발급하여야 한다. <개정 2016. 1. 7., 2016. 6. 30., 2020. 9. 11.></p>

<감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 관련 고시>

<p>질병관리청장이 지정하는 감염병의 종류 [시행 2023. 8. 31.] [질병관리청고시 제2023-8호, 2023. 8. 31., 일부개정]</p>
<p>6. 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조제10호에 따른 성매개감염병의 종류는 다음 각 목과 같다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 가. 매독 나. 임질 다. 클라미디아 라. 연성하감 마. 성기단순포진 바. 침균콘딜롬 사. 사람유두종바이러스 감염증

다 후천성면역결핍증 예방법

후천성면역결핍증 예방법 [시행 2020. 9. 12] [법률 제17472호, 2020. 8. 11, 타법개정]
<p>제8조(검진) ① 질병관리청장, 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사 또는 특별자치도지사(이하 "시·도지사"라 한다), 시장·군수·구청장은 공중(公衆)과 접촉이 많은 업소에 종사하는 사람으로서 제2항에 따른 검진 대상이 되는 사람에 대하여 후천성면역결핍증에 관한 정기검진 또는 수시검진을 하여야 한다. <개정 2020. 8. 11.></p> <p>② 질병관리청장, 시·도지사, 시장·군수·구청장은 후천성면역결핍증에 감염되었다고 판단되는 충분한 사유가 있는 사람 또는 후천성면역결핍증에 감염되기 쉬운 환경에 있는 사람으로서 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람에 대하여 후천성면역결핍증에 관한 검진을 할 수 있다. <개정 2020. 8. 11.></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 감염인의 배우자 및 성 접촉자 2. 그 밖에 후천성면역결핍증의 예방을 위하여 검진이 필요하다고 질병관리청장이 인정하는 사람 ③ <이하 생략>

라 청소년보호법

청소년보호법[시행 2022. 1. 1] [법률 제18550호, 2021. 12. 7, 일부개정]	청소년보호법 시행령[시행 2022. 4. 5] [대통령령 제32567, 2022. 4. 5, 일부개정]
<p>제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다 <개정 2013.3.22, 2013.6.4., 2014.3.24, 2016.1.6., 2016.12.20., 2017.12.12., 2018.12.11></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. “청소년”이란 만 19세 미만인 사람을 말한다. 다만, 만 19세가 되는 해의 1월 1일을 맞이한 사람은 제외한다. 2-4. <생략> 5. “청소년유해업소”란 청소년의 출입과 고용이 청소년에게 유해한 것으로 인정되는 다음 가목의 업소(이하 “청소년 출입·고용금지업소”라 한다)와 청소년의 출입은 가능하나 고용이 청소년에게 유해한 것으로 인정되는 다음 나목의 업소(이하 “청소년고용금지업소”라 한다)를 말한다. 이 경우 업소의 구분은 그 업소가 영업을 할 때 다른 법령에 따라 요구되는 허가·인가·등록·신고 등의 여부와 관계없이 실제로 이루어지고 있는 영업행위를 기준으로 한다. <p>가. <이하 생략> 나. 청소년 고용금지업소</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ~2) <생략> 3) 「식품위생법」에 따른 식품접객업 중 대통령령으로 정하는 것 4) <이하 생략> 	<p>제6조(청소년고용금지업소의 범위)</p> <ol style="list-style-type: none"> ① <생략> ② 법 제2조제5호나목3)에서 “대통령령으로 정하는 것”이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 영업을 말한다. <ol style="list-style-type: none"> 1. 휴게음식점영업으로서 주로 차 종류를 조리·판매하는 영업 중 종업원에게 영업장을 벗어나 차 종류 등을 배달·판매하게 하면서 소요 시간에 따라 대가를 받게 하거나 이를 조장 또는 묵인하는 형태로 운영되는 영업 2. <생략>

마 식품위생법

<p>식품위생법[시행 2024. 1. 2] [법률 제19917호, 2024. 1. 2, 일부개정]</p>	<p>식품위생법 시행규칙[시행 2024. 1. 1] [총리령 제1879호, 2023. 5. 19, 일부개정]</p>
<p>제40조(건강진단) ① 총리령으로 정하는 영업자 및 그 종업원은 건강진단을 받아야 한다. 다만, 다른 법령에 따라 같은 내용의 건강진단을 받는 경우에는 이 법에 따른 건강진단을 받은 것으로 본다. <개정 2010.1.18, 2013.3.23></p> <p>② 제1항에 따라 건강진단을 받은 결과 타인에게 위해를 끼칠 우려가 있는 질병이 있다고 인정된 자는 그 영업에 종사하지 못한다.</p> <p>③ 영업자는 제1항을 위반하여 건강진단을 받지 아니한 자나 제2항에 따른 건강진단 결과 타인에게 위해를 끼칠 우려가 있는 질병이 있는 자를 그 영업에 종사시키지 못한다.</p> <p>④ 제1항에 따른 건강진단의 실시방법 등과 제2항 및 제3항에 따른 타인에게 위해를 끼칠 우려가 있는 질병의 종류는 총리령으로 정한다. <개정 2010.1.18, 2013.3.23></p> <p>제41조(식품위생교육) ① 대통령령으로 정하는 영업자 및 유흥종사자를 둘 수 있는 식품접객업 영업자의 종업원은 매년 식품위생에 관한 교육(이하 “식품위생교육”이라 한다)을 받아야 한다.</p> <p>② <이하생략></p>	<p>제49조(건강진단 대상자) ① 법 제40조제1항 본문에 따라 건강진단을 받아야 하는 사람은 식품 또는 식품첨가물(화학적 합성품 또는 기구등의 살균·소독제는 제외한다)을 채취·제조·가공·조리·저장·운반 또는 판매하는 일에 직접 종사하는 영업자 및 종업원으로 한다. 다만, 완전 포장된 식품 또는 식품첨가물을 운반하거나 판매하는 일에 종사하는 사람은 제외한다.</p> <p>② 제1항에 따라 건강진단을 받아야 하는 영업자 및 그 종업원은 영업 시작 전 또는 영업에 종사하기 전에 미리 건강진단을 받아야 한다.</p> <p>③ 제1항에 따른 건강진단은 「식품위생 분야 종사자의 건강진단규칙」에서 정하는 바에 따른다.<개정 2013.3.23></p> <p>제52조(교육시간) ① 법 제41조제1항(제88조제3항에 따라 준용되는 경우를 포함한다)에 따라 영업자와 종업원이 받아야 하는 식품위생교육 시간은 다음 각 호와 같다.<개정 2021.12.30></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <생략> 2. 영 제21조제8호라목에 따른 유흥주점영업의 유흥종사자: 2시간 3. <이하생략>
<p>식품위생법 시행령 [시행 2023. 12. 12] [대통령령 제33913호, 2023. 12. 12, 타법개정]</p>	
<p>제21조(영업의 종류) 법 제36조제2항에 따른 영업의 세부 종류와 그 범위는 다음 각 호와 같다. <개정 2010.3.15, 2011.3.30, 2013.3.23, 2013.12.30, 2016.1.22., 2017.12.12, 2021.12.30., 2023. 7. 25.></p> <ol style="list-style-type: none"> 1~7 <생략> 8. 식품접객업 <ol style="list-style-type: none"> 가-나. <생략> 다. 단란주점영업: 주로 주류를 조리·판매하는 영업으로서 손님이 노래를 부르는 행위가 허용되는 영업 라. 유흥주점영업: 주로 주류를 조리·판매하는 영업으로서 유흥종사자를 두거나 유흥시설을 설치할 수 있고 손님이 노래를 부르거나 춤을 추는 행위가 허용되는 영업 마 <이하 생략> <p>제22조(유흥종사자의 범위) ① 제21조제8호라목에서 “유흥종사자”란 손님과 함께 술을 마시거나 노래 또는 춤으로 손님의 유흥을 돋우는 부녀자인 유흥접객원을 말한다.</p> <p>② 제21조제8호라목에서 “유흥시설”이란 유흥종사자 또는 손님이 춤을 출 수 있도록 설치한 무도장을 말한다.</p>	

바 안마사에 관한 규칙

안마사에 관한 규칙

[시행 2019.1.1.] [보건복지부령 제606호, 2018.12.28., 타법개정]

제6조(안마시술소·안마원의 시설 기준) ① 안마시술소·안마원의 시설 기준은 별표 1과 같다.

② 「공중위생관리법」 제2조에 따른 숙박업의 업소 또는 「관광진흥법」 제3조에 따른 호텔업의 업소가 있는 건축물에는 안마시술소나 안마원을 개설할 수 없다. 다만, 다음 각 호의 요건을 모두 갖춘 경우에는 숙박업의 업소가 있는 건축물에 안마시술소나 안마원을 개설할 수 있다.

1. 안마시술소 또는 안마원의 개설자와 숙박업을 하는 자가 동일인이 아닐 것
2. 안마시술소나 안마원을 숙박업의 업소와 같은 층이나 바로 아래층 또는 바로 위층에 개설하지 아니할 것
3. 안마시술소나 안마원을 개설하려는 건축물에 숙박업을 포함하여 5개 이상의 다른 업종의 업소가 있을 것

제7조(안마시술소 또는 안마원 개설자의 준수 사항) 안마시술소 또는 안마원의 개설자는 다음 각 호의 사항을 지켜야 한다.

〈개정 2010.3.19〉

1. 안마시술소나 안마원을 위생적으로 깨끗하게 유지할 것
2. 안마시술소 및 그 부대시설 또는 안마원을 안마시술 목적 외의 다른 용도로 사용하지 말 것
3. 안마사가 아닌 자에게 제2조에 따른 안마사 업무를 하게 하거나 이를 하도록 내버려두지 말 것
4. 부대시설로 설치한 욕실의 욕수(浴水)는 「공중위생관리법」에 따른 목욕장업의 욕조수 수질기준을 유지할 것
5. 안마시술소나 안마원 내에서 퇴폐·음란행위 또는 도박을 하게 하거나 이를 하도록 내버려두지 말 것
6. 안마시술소나 안마원 내부의 손님이 보기 쉬운 곳에 가격표를 붙여 놓을 것
7. 종업원에게 「의료법」 제82조제3항에 따라 설립한 대한안마사협회(이하 “협회”라 한다)가 보건복지부장관의 승인을 받아 실시하는 보수교육 및 소양교육을 받도록 할 것
8. 그 밖에 사·도자사가 공공질서를 유지하기 위하여 특히 필요하다고 인정하여 지시하는 사항을 지킬 것

제8조(안마시술소 또는 안마원에 대한 지도·점검) ① 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)은 매 반기(半期) 1회 이상 관계 공무원으로 하여금 안마시술소나 안마원이 제6조에 따른 기준에 맞는지와 제7조에 따른 준수 사항을 지키고 있는지를 지도·점검하도록 하여야 한다.

② - ③ 〈생략〉

【별표 1】〈개정 2018.1.3.〉

안마시술소·안마원의 시설 기준(제6조 관련)

1. 안마시술소

가. 연면적은 830제곱미터 이하이어야 하고, 안마실의 외부에 욕실과 발한실(發汗室)을 부대시설로 설치하는 경우 그 규모는 90제곱미터(욕실과 발한실의 바닥면적의 합계를 말한다) 이하이어야 한다. 다만, 욕실과 발한실을 부대시설로 설치하지 아니한 경우에는 안마실의 내부에 욕조가 없는 샤워시설을 설치할 수 있다.

나. 안마실이 5개 이상 설치된 안마시술소를 개설하려는 자는 안마사를 2명 이상 두어야 한다.

다. 시설을 관리하는 데에 필요한 종업원의 수는 10명 이하로 하고, 안마사를 안내하는 종업원은 안마사 수의 2분의 1로 한다.

2. 〈이하생략〉

사 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법

아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 [시행 2023. 6. 28] [법률 제19101호, 2022. 12. 27, 일부개정]	
제2조(정의)	이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. <개정 2016.1.6., 2016.5.29., 2021.3.16>
1. “아동”이란 「아동복지법」 제3조제1호에 따른 아동을 말한다.	
2. <생략>	
3. “아동학대”란 「아동복지법」 제3조제7호에 따른 아동학대를 말한다.	
제10조(아동학대범죄 신고의무와 절차)	① 누구든지 아동학대범죄를 알게 된 경우나 그 의심이 있는 경우에는 특별시·광역시·특별자치시·도·특별자치도(이하 “시·도”라 한다), 시·군·구(자치구를 말한다. 이하 같다) 또는 수사기관에 신고할 수 있다. <개정 2020. 3. 24.>
② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람이 직무를 수행하면서 아동학대범죄를 알게 된 경우나 그 의심이 있는 경우에는 시·도·시·군·구 또는 수사기관에 즉시 신고하여야 한다. <개정 2016. 5. 29., 2019. 1. 15., 2020. 3. 24., 2022. 12. 27.>	
1~14. <생략>	
15. 「의료법」 제3조제1항에 따른 의료기관의 장과 그 의료기관에 종사하는 의료인 및 의료기사	
제63조(과태료)	① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람에게는 500만원 이하의 과태료를 부과한다. <개정 2020. 3. 24., 2021.1.26>
1. <생략>	
2. 정당한 사유 없이 제10조제2항에 따른 신고를 하지 아니한 사람	
3. <이하생략>	

2 성매개감염병 관리사업 연혁

- 1954년 「전염병예방법」 제정, 성병(제3종 전염병) 관리 시작
- 1962년 외국인 주둔지역 및 내국인 상대 윤락녀,接客부 등 정기검진
- 1969년 「성병 검진규칙」 제정
- 1977년 의료보호기금 지원으로 성매개감염병 감염자 무료치료
- 1982년 의료보험 진료과목에 ‘성매개감염병’ 포함
- 1984년 「성병 검진규칙」 폐지
- 1984년 「위생분야종사자 등의 건강진단규칙」 제정
- 1998년 「위생분야종사자 등의 건강진단규칙」 검사항목에서 HIV 삭제
- 1999년 성매개감염병감염자 의료보호대상자에서 제외
- 1999년 「위생분야종사자 등의 건강진단규칙」 건강진단수첩제 폐지
- 2000년 「전염병예방법시행규칙」에 따라 제3군 전염병 성병 표본감시체계 구축
- 2002년 청소년 및 노인 대상 성매개감염병 교육·홍보사업 시작
- 2004년 「성매매알선 등 행위의 처벌에 관한 법률」 및 「성매매방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제정·시행
- 2007년 성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단대상자 교육·검진 시작
- 2010년 성매개감염병 건강진단대상자 등록관리제도 폐지
- 2010년 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 개정·시행
※ 임질, 클라미디아감염증, 연성하감, 성기단순포진, 첨규콘딜롬을 지정감염병으로 재분류
- 2010년 제3군 법정전염병 매독 전수감시체제로 변경
- 2011년 성매개감염 진료지침 발간
- 2013년 「성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단 규칙」 개정·시행
- 2016년 성매개감염 진료지침 개정·발간
- 2017년 성매개감염병의 종류에 사람유두종바이러스 감염증 포함
※ 개정 보건복지부고시 제2017-99호(시행 2017. 6. 23.)
- 2020년 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 개정·시행
※ 매독, HPV감염증 4급 감염병으로 재분류
- 2021년 「성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단규칙」 개정·시행
※ 성매개감염병 및 후천성면역결핍증에 관한 정기 건강진단의 성별 차별 법령 정비
- 2024년 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 개정·시행
※ 매독 3급 감염병으로 재분류

3 성매개감염병 진료기록부(예시)

No. (전면)

성명	성별 남·여	주민등록번호	연령 세	결혼관계 1.미혼 2.기혼	직업
거주지					발병년월일
주요증상 및 병력(폐니실린 기왕력 등)					
성매개감염병감염력 1. 없음 2. 있음 (회) 성매개감염병 종류() 감염시기()				감염원: 1. 배우자 2. 연인 3. 윤락여성 4. 그 외 비정기상대자 5. 기타()	
지난 1년간 윤락여성과의 성관계 1. 없음 2. 있음 (회) 콘돔사용: 1. 사용함 2. 사용안함 3. 모름				가장 최근의 성관계에서 콘돔사용 1. 사용함 2. 사용안함	
진단명 1.매독(임상_기) 2.임질 3.연성하감 4.클라미디아감염증 5.기타()					
가검물: 1. 소변 2. 농 3. 분비물 4. 혈청 5. 기타					
<input type="checkbox"/> 도말 () :			<input type="checkbox"/> VDRL(정성, 정량) 검사 :		
<input type="checkbox"/> 배양검사 :			<input type="checkbox"/> RPR(정성, 정량) 검사 :		
<input type="checkbox"/> Oxidase test : 양성 · 음성			<input type="checkbox"/> TPHA 또는 TPPA검사 :		
<input type="checkbox"/> 당분해능검사 :			<input type="checkbox"/> FTA-ABS 검사 :		
<input type="checkbox"/> PPNG 검사 : 양성 · 음성			<input type="checkbox"/> HIV :		
<input type="checkbox"/> 클라미디아감염증 : 양성 · 음성			<input type="checkbox"/> 기타		
페니실린 과민반응 검사소견					
1. 검사명 피부반응		2. 검사결과 양성, 음성		1. 검사명 결과반응 2. 검사결과 양성, 음성	
특기사항(약제부작용시의 처치등)				진료기관명 진료의사명	
일자	경과처치 및 처방			환자 확인	의사 서명

4 성매개감염병 신고 서식(예시)

성매개감염병 신고서				
수 신: 의료기관 소재지 보건소장				
표본감시기간: 년 월 일 ~ 년 월 일 발생현황 없음(제로보고) <input type="checkbox"/>				
성별	연령 (만 세)	진단일	질환명	환자구분
<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여			<input type="checkbox"/> 임질 <input type="checkbox"/> 클라미디아감염증 <input type="checkbox"/> 성기단순포진 <input type="checkbox"/> 첨규콘딜롬 <input type="checkbox"/> 연성하감 <input type="checkbox"/> 사람유두종바이러스감염증 특이 유전형: <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 31 <input type="checkbox"/> 33 <input type="checkbox"/> 35 <input type="checkbox"/> 39 <input type="checkbox"/> 45 <input type="checkbox"/> 51 <input type="checkbox"/> 52 <input type="checkbox"/> 56 <input type="checkbox"/> 58 <input type="checkbox"/> 59 <input type="checkbox"/> 68 검사키트명:	<input type="checkbox"/> 환자 <input type="checkbox"/> 의사환자 <input type="checkbox"/> 병원체보유자
<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여			<input type="checkbox"/> 임질 <input type="checkbox"/> 클라미디아감염증 <input type="checkbox"/> 성기단순포진 <input type="checkbox"/> 첨규콘딜롬 <input type="checkbox"/> 연성하감 <input type="checkbox"/> 사람유두종바이러스감염증 특이 유전형: <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 31 <input type="checkbox"/> 33 <input type="checkbox"/> 35 <input type="checkbox"/> 39 <input type="checkbox"/> 45 <input type="checkbox"/> 51 <input type="checkbox"/> 52 <input type="checkbox"/> 56 <input type="checkbox"/> 58 <input type="checkbox"/> 59 <input type="checkbox"/> 68 검사키트명:	<input type="checkbox"/> 환자 <input type="checkbox"/> 의사환자 <input type="checkbox"/> 병원체보유자
표본감시기관명 : 요양기관지정번호 : 주 소 :			신고일 : 년 월 일 표본감시기관장 : 전화번호 : (- -)	
※ 유의사항 ○ 본 신고 대상이 아동*인 경우로서, 아동학대로 인한 감염 가능성이 의심되면 신고기관에 신고하여야 합니다.(17p, 다. 기타 참조) → 신고기관: 지역 아동보호전문기관(V. 부록 8, 86p 참조), 관할 경찰서 또는 112 * 아동 : 「아동복지법」 제3조제1호 "아동"이란 18세 미만인 사람을 말함				
※작성요령 ① 동일인이 여러 질병에 동시에 감염된 경우 개별칸에 작성한 후 { }표시로 묶습니다. ② 컴퓨터 통신 이용 시에는 서명 (인)을 생략합니다. ③ 사람유두종바이러스 감염증은 검출된 모든 특이 유전형에 <input checked="" type="checkbox"/> 로 표시합니다(위에서 명시된 13개 특이 유전형 외에는 신고대상이 아닙니다) ④ 사람유두종바이러스 감염증은 검사한 키트명을 기입합니다.				

210mm×297mm(일반용지 60g/㎡(재활용품))

5 매독 신고 및 역학조사 서식(예시)

■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제1호의3서식] <개정 2023. 12. 29.>

감염병 [] 발생 [] 사망(검안) 신고서

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

(4쪽 중 1쪽)

[수신자] [] 질병관리청장 [] 보건소장

[감염병환자들의 인적사항]		
성명	[] 신원 미상	연락처
보호자 성명		보호자연락처
국적	[] 내국인 [] 외국인(국가명 :)	
주민(외국인)등록번호		[] 없음 (여권번호 :)
성별	[] 남 [] 여	직업
주민등록주소		[] 거주지 불명
감염병환자들의 상태 [] 생존 [] 사망		
[감염병명]		
제1급	제2급	제3급
<input type="checkbox"/> 에볼라바이러스병 <input type="checkbox"/> 마버그열 <input type="checkbox"/> 라싸열 <input type="checkbox"/> 크리미안콩고출혈열 <input type="checkbox"/> 남아메리카출혈열 <input type="checkbox"/> 리프트발리열 <input type="checkbox"/> 두창 <input type="checkbox"/> 페스트 <input type="checkbox"/> 탄저 <input type="checkbox"/> 보툴리눔독소증 <input type="checkbox"/> 야토병 <input type="checkbox"/> 신종감염병중후군 (중상 및 징후:) <input type="checkbox"/> 중증급성호흡기중후군(SARS) <input type="checkbox"/> 중등호흡기중후군(MERS) <input type="checkbox"/> 동물인플루엔자 인체감염증 <input type="checkbox"/> 신종인플루엔자 <input type="checkbox"/> 디프테리아 <input type="checkbox"/> 그 밖에 질병관리청장이 지정하는 감염병(종류:)	<input type="checkbox"/> 수두(水痘) <input type="checkbox"/> 홍역(紅瘧) <input type="checkbox"/> 콜레라 <input type="checkbox"/> 장티푸스 <input type="checkbox"/> 파라티푸스 <input type="checkbox"/> 세균성이질 <input type="checkbox"/> 장출혈성대장균감염증 <input type="checkbox"/> A형간염 <input type="checkbox"/> 백일해(百日咳) <input type="checkbox"/> 유행성 이하선염(流行性耳下腺炎) <input type="checkbox"/> 풍진(風疹) () 선천성 풍진 [] 후천성 풍진 <input type="checkbox"/> 폴리오 <input type="checkbox"/> 수막구균 감염증 <input type="checkbox"/> b형헤모필루스인플루엔자 <input type="checkbox"/> 폐렴구균 감염증 <input type="checkbox"/> 한센병 <input type="checkbox"/> 성홍열 <input type="checkbox"/> 반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증 <input type="checkbox"/> 카바페넴내성장내세균속(CRE) 감염증 <input type="checkbox"/> E형간염 <input type="checkbox"/> 그 밖에 질병관리청장이 지정하는 감염병(종류:)	<input type="checkbox"/> 파상풍(破傷風) <input type="checkbox"/> B형간염 <input type="checkbox"/> 일본뇌염 <input type="checkbox"/> C형간염 <input type="checkbox"/> 말라리아 <input type="checkbox"/> 레지오넬라증 <input type="checkbox"/> 비브리오패혈증 <input type="checkbox"/> 발진티푸스 <input type="checkbox"/> 발진열(發疹熱) <input type="checkbox"/> 프프가무시증 <input type="checkbox"/> 렙토스피라증 <input type="checkbox"/> 브루셀라증 <input type="checkbox"/> 공수병(恐水病) <input type="checkbox"/> 신종후군출혈열(腎症候群出血熱) <input type="checkbox"/> 크로이츠펠트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펠트-야콥병(vCJD) <input type="checkbox"/> 황열 <input type="checkbox"/> 댕기열 <input type="checkbox"/> 큐열(Q熱) <input type="checkbox"/> 웨스트나일열 <input type="checkbox"/> 라임병 <input type="checkbox"/> 진드기매개뇌염 <input type="checkbox"/> 유비저(類鼻疽) <input type="checkbox"/> 치쿤구니아열 <input type="checkbox"/> 중증열성혈소판감소증후군(SFTS) <input type="checkbox"/> 지카바이러스 감염증 <input type="checkbox"/> 매독([]1기 []2기 []3기 []선천성 []잠복) <input type="checkbox"/> 그 밖에 질병관리청장이 지정하는 감염병(종류:)
[감염병 발생정보]		
감염병환자등 분류	[] 환자 [] 의사환자 [] 병원체보유자	신고일 년 월 일 진단일 년 월 일
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 [] 양성 [] 음성 [] 진행 중 [] 추정 진단 검사 결과 [] 양성 [] 음성 [] 진행 중	
추정 감염지역	[] 국내 [] 국외 (국가명:)	입국일:)
[신고기관 정보]		
신고기관번호		신고기관명
주소		전화번호
진단 의사 성명	(서명 또는 날인)	신고기관장 성명

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중급지(80g/㎡)]

〈참고〉 매독 역학조사서는 예시이며 향후 개정 예정임

매독 역학조사서[예시]

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

A. 인구학적 특성

성명	주민등록번호 (외국인등록번호)				성별/연령	연락처(본인)					
	여권번호	주민번호 및 외국인등록번호가 없는 외국인인 경우	국적	<input type="radio"/> 내국인 <input type="radio"/> 외국인 (국가명)	성별		연락처				
					연령	보호자 (만 19세 미만 등)	성명				
							연락처				
감염병환자 등	<input type="radio"/> 환자(1기, 2기, 3기, 선전매독) <input type="radio"/> 병원체 보유자(조기 잠복매독)										
주민등록주소											
직업					상세직업						
집단(공동)생활* 유무 *숙식을 같이 하는 경우	<input type="radio"/> 있음 <input type="radio"/> 없음										
시설명											

B. 주요증상·징후

◆ 주요증상 여부	<input type="radio"/> 있음 <input type="radio"/> 없음(무증상)															
최초증상 발생일	연월일			최초증상 종류												
전신	<input type="checkbox"/> 발열	<input type="checkbox"/> 두통	<input type="checkbox"/> 오한	<input type="checkbox"/> 피로감	<input type="checkbox"/> 근육통(myalgia)											
소화기계	<input type="checkbox"/> 복통	<input type="checkbox"/> 구토	<input type="checkbox"/> 오심													
피부계	<input type="checkbox"/> 발진	<input type="checkbox"/> 전신	<input type="checkbox"/> 국소 [<input type="checkbox"/> 편평콘딜롬(condyloma lata) <input type="checkbox"/> 체부, 손바닥, 발바닥 등]													
	<input type="checkbox"/> 궤양 [경성하감(chancres)]															
림프계	<input type="checkbox"/> 림프절 비대															
기타 증상	탈모, 수포, 물집 등등(직접 기재)															

C. 병원체 검사

◆ 병원체 검사 여부	<input type="radio"/> 있음 <input type="radio"/> 없음					
차수	검체종류	검체 채취일	검사법	상세검사법	판정결과	상세결과
	<input type="radio"/> 피부조직 <input type="radio"/> 궤양부위 분비물 <input type="radio"/> 혈청 <input type="radio"/> 뇌척수액 <input type="radio"/> 태반 <input type="radio"/> 태줄 <input type="radio"/> 양수 <input type="radio"/> 림프절 <input type="radio"/> 제대혈	연월일	<input type="radio"/> 비트레포네마	<input type="radio"/> RPR <input type="radio"/> VDRL	<input type="radio"/> 양성 <input type="radio"/> 음성	<input type="radio"/> 1:8* <input type="radio"/> 1:16 <input type="radio"/> 1:32 <input type="radio"/> 1:64 <input type="radio"/> 1:128
			<input type="radio"/> 트레포네마	<input type="radio"/> FTA-ABS <input type="radio"/> TPHA <input type="radio"/> TPPA <input type="radio"/> TPLA <input type="radio"/> TP-EIA <input type="radio"/> TP-CLIA <input type="radio"/> 기타 : _____	<input type="radio"/> 양성 <input type="radio"/> 음성	
			<input type="radio"/> 기타	<input type="radio"/> PCR <input type="radio"/> 현미경	<input type="radio"/> 검출 <input type="radio"/> 미검출	
						


*1:8은 매독 활성도 확인이 필요한 경우 IGM 검사를 실시하여 양성이면 치료가 필요한 최근 감염일 수 있음

D-2-1. 임상정보(임상경과기록_환자상태 및 경과기록)

매독 구분	매독 병기 구분	○ 1기 ○ 2기 ○ 3기[○ 신경 ○ 심혈관 ○ 고루종] ○ 조기 잠복 매독			
		○ 선천성 매독 [○ 조기(2세 미만) ○ 후기(2세 이상)]			
선천성 매독 상세구분	산모 이력	○ 산모 치료 [○ 페니실린 G ○ 그 외 요법] ○ 치료하지 않음 ○ 모름 ○ 분만 전 4주 이내 치료 ○ 산모 매독 검사 결과 [○ 비트레포네마 양성 ○ 트레포네마 양성] ○ 모름			
	조기 선천성 매독 (2세 미만)	<input type="checkbox"/> 전격 파종성 감염	<input type="checkbox"/> 피부병변	<input type="checkbox"/> 뼈의 변화	<input type="checkbox"/> 빈혈
		<input type="checkbox"/> 간비장비대	<input type="checkbox"/> 신경매독	<input type="checkbox"/> 비염(snuffles)	<input type="checkbox"/> 기타_____
	후기 선천성 매독 (2세 이상)	<input type="checkbox"/> 사이질 각막염	<input type="checkbox"/> 림프절병증	<input type="checkbox"/> 간비장비대	<input type="checkbox"/> 골침범
		<input type="checkbox"/> 빈혈	<input type="checkbox"/> Hutchinson 치아	<input type="checkbox"/> 신경매독	<input type="checkbox"/> 기타_____
진단 경위		○ 매독 관련 증상으로 진료 ○ 매독 외 증상으로 진료(입원 시 검사, 수술 전 검사 포함) ○ 성매개감염병 건강진단대상자 ○ 산전검사 ○ 일반/직장 건강검진 ○ 헌혈 ○ 기타()			
조사 시점의 상태		○ 생존 ○ 사망		사망일	연월일
		서술			
고위험군	임신여부	○ 예 ○ 아니오		임신 주차	00주
	HIV	○ 예 ○ 아니오 ○ 모름		ART 치료	○ 예 ○ 아니오
과거력	진단명		진단년도	진단후 치료	
	○ 매독 (○ 없음) ○ 매독 외 성매개 감염병 (○ 없음)			○ 미치료 ○ 이전 진단 시 치료 실패(중단) ○ 치료 완료 [매독의 경우 페니실린 치료 6개월 후 비트레포네마 검사상 일정 수준의 역가 감소 확인]	
환자상태		서술			

E-5. 위험요인(위험장소 및 활동)

◆ 혈액 관련 노출(최근 6주 이내)	○ 있음[○ 수혈 ○ 혈액제제 ○ 기타_____] ○ 없음			
◆ 위험장소 방문 및 위험활동 여부	○ 있음 ○ 없음			
종류	구분	접촉기간(접촉일)	비고	
○ 성접촉	○ 있음[○ 동성 ○ 이성 ○ 모름 ○ 없음 ○ 진술거부]			
- 최근 6개월 이내 익명 성 파트너 경험	○ 있음[○ 국내 ○ 국외 ○ 모름] ○ 없음 ○ 진술거부	연월일		
- 최근 6개월 이내 성매매 업소 이용력	○ 있음[○ 국내 ○ 국외 ○ 모름] ○ 없음 ○ 진술거부	연월일		
- 최근 6개월 이내 성매매건강검진 대상자	○ 예 ○ 아니오			
◆ 기타 의심 감염원 노출	서술형			

H-1. 접촉자 조사								
◆ 접촉자 유무(성접촉자에 한함)					<input type="radio"/> 있음 <input type="radio"/> 없음 <input type="radio"/> 진술거부			
◆ 접촉자 현황관리					<input type="radio"/> 있음 <input type="radio"/> 없음			
접촉자 수		총 ____명			접촉자 중 유증상자 수		총 ____명	
특이사항								
◆ 접촉자 상세 정보								
이름	생년월일	성별	연락처	주소	관리대상 구분	접촉일시	모니터링 기간	관리구분
	연월일	○ ○ 여			<input type="radio"/> 가족(동거인 포함) <input type="radio"/> 지인(성 파트너 포함) <input type="radio"/> 기타()	연월일	연월일 ~ 연월일	<input type="radio"/> 검사 및 진료안내 (수동감시)

P. 사례분류	
추정감염경로	<input type="radio"/> 해외유입 <input type="radio"/> 국내발생 <input type="radio"/> 불분명

Q. 종합의견		
최종환자분류		<input type="radio"/> 환자(1기, 2기, 3기, 선천매독, 조기 잠복매독) <input type="radio"/> 환자아님(후기 잠복매독, 치료한 매독 등)
보건소	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성
시도	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성
질병관리청	종합의견	기관별 추정 감염경로, 특이사항, 애로사항 등 작성

6 성매개감염 진료지침

가 매독

병명	표준처방	대체요법(페니실린 과민반응자)
1기 매독, 2기 매독, 조기 잠복매독 (임신부/HIV 감염자 포함)	°Benzathine penicillin G 2.4 million units IM in a single dose	
후기 잠복매독, 지속기간을 모르는 잠복매독, 심혈관매독 (임신부/HIV 감염자 포함)	°Benzathine penicillin G 7.2 million units total, administered as 3 doses of 2.4 million units IM each at 1-week intervals	
신경계 매독	°Aqueous crystalline penicillin G 18-24 million units per day (administered as 3-4 million units by IV every 4 hours or continuous infusion) for 10-14 days	°Procaine penicillin G 2.4 million units IM 1x/day PLUS probenecid 500 mg orally 4x/day, both for 10-14 days OR Ceftriaxone 1-2g IV daily for 10-14 days

※ 페니실린 정맥주사는 하루라도 빠지면 다시 처음부터 시작한다.

※ 매독 치료는 페니실린요법이 원칙이며, 페니실린 이외의 약제로 치료하였을 경우 치료에 실패할 가능성이 크다.

나 임질

병명	표준처방	대체요법(과민반응자)
생식기/직장 임균 감염	°Ceftriaxone 500mg IM/IV or 1g IV in a single dose	°Spectinomycin 2g IM in a single dose OR Gentamicin 240mg IM in a single dose PLUS azithromycin 2g orally in a single dose
인두(pharynx) 임균 감염	°Ceftriaxone 500mg IM/IV or 1g IV in a single dose	※ 없음 (반드시 ceftriaxone으로 치료해야 함)
임신부 생식기/ 직장 임균 감염	°Ceftriaxone 500mg IM/IV or 1g IV in a single dose	※ 없음 (반드시 ceftriaxone으로 치료해야 함)
임균성 결막염	°Ceftriaxone 1g IM/IV in a single dose	
파종성 임균 감염	Ceftriaxone 1g IM or by IV every 24 hours (for a minimum of 10 days)	Cefotaxime 1g by IV every 8 hours OR Ceftriaxone 1g every 8 hours
영유아/소아 임균 감염	Ceftriaxone 25-50mg/kg body weight by IV or IM in a single dose, not to exceed 250mg IM	
신생아 임균성 결막염 예방	Erythromycin (0.5%) ophthalmic ointment in each eye in a single application at birth	
신생아 임균성 결막염 치료	Ceftriaxone 25-50mg/kg body weight by IV or IM in a single dose, not to exceed 250mg	Cefotaxime 100mg/kg body weight by IV or IM as a single dose

※ 항생제 내성균 출현에 주의하여 내성 정보를 주기적으로 확인해야 한다.

다 클라미디아감염증

병명	표준처방	대체처방
성인/청소년 클라미디아 감염	◦Doxycycline 100mg orally 2x/day for 7 days OR Minocycline 100mg orally 2x/day for 7 days	◦Azithromycin 1g orally in a single dose
임신부 클라미디아 감염	Azithromycin 1g orally in a single dose	Amoxicillin 500mg orally 3x/day for 7 days
영유아/소아 클라미디아 감염 (체중<45kg)	Erythromycin base, 50mg/kg body weight/ day orally, divided into 4 doses daily for 14days OR Erythromycin ethylsuccinate, 50mg/kg body weight/day orally, divided into 4 doses daily for 14 days	
소아 클라미디아 감염 (체중≥45 kg, 나이<8세)	Azithromycin 1g orally in a single dose	
소아/청소년 클라미디아 감염 (나이≥8세)	◦Azithromycin 1g orally in a single dose OR Doxycycline 100mg orally 2x/day for 7 days OR Minocycline 100mg orally 2x/day for 7 days	

라 연성하감, 성기단순포진, 첨규콘딜롬

병 명		표준처방
연성하감		◦Azithromycin 1g orally in a single dose OR Ceftriaxone 250mg IM in a single dose OR Ciprofloxacin 500mg orally 2 times/day for 3 days OR Erythromycin base 500mg orally 3 times/day for 7 days
성기 단순 포진	최초 발현 성기단순포진	◦Acyclovir 400mg orally 3x/day for 7-10 days OR Famciclovir 250mg orally 3x/day for 7-10 days OR Valacyclovir 1g orally 2x/day for 7-10 days
	재발성 성기단순포진	◦Acyclovir 800mg orally 2x/day for 5 days OR Famciclovir 125mg 2x/day for 5 days OR Valacyclovir 1g orally 1x/day for 5 days
	HIV 감염자의 재발성 성기단순포진	◦Acyclovir 400mg orally 3x/day for 5-10 days OR Famciclovir 500mg orally 2x/day for 5-10 days OR Valacyclovir 1g orally 2x/day for 5-10 days
	재발성 성기단순포진의 항바이러스 억제 요법	◦Acyclovir 400mg orally 2x/day OR Valacyclovir 500mg orally 1x/day OR Valacyclovir 1g orally 1x/day (in case of ≥10 episodes/year) OR Famciclovir 250mg orally 2x/day
	임신부의 항바이러스 억제 요법	◦Acyclovir 400mg orally 3x/day OR Valacyclovir 500mg orally 2x/day
	HIV 감염자의 항바이러스 억제 요법	◦Acyclovir 400-800mg orally 2x-3x/day OR Famciclovir 500mg orally 2x/day OR Valacyclovir 500mg orally 2x/day

	관장 요법	치료방법	안전성 및 특징
침규콘딜롬 (Condyloma acuminata), 항문/생식기 사마귀	Imiquimod 5% 크림 (알다라TM) (환자자가치료)	<ul style="list-style-type: none"> ◦1주일에 3회씩 자가 도포 ◦치료기간은 여성 8주, 남성 12주 ◦최대 치료기간이 16주 를 넘지 않 도록 ◦취침 전 도포, 아침 기 상 후에 물 과 비누로 씻어냄 ◦4주마다 추적관찰 	<ul style="list-style-type: none"> ◦임신부 사용금지 ◦작용기전은 면역 조절 (immune modulation) ◦크림도포 후 콘돔사용 금지 ◦다른 치료법과 복합치료 시 치 료상처가 아문 후에 도포 시작
	Podofilox 0.5% 용액 또는 겔 (환자자가치료)	<ul style="list-style-type: none"> ◦1주일에 3일은 12시간 마다 사마 귀에 도포하고 이어진 4일은 휴식 ◦4-6주 동안 반복 	<ul style="list-style-type: none"> ◦임신부 사용금지 ◦자궁경부, 요도구, 질 혹은 항 문 사마귀의 치료로 사용금지
	냉동치료	<ul style="list-style-type: none"> ◦아산화탄소, 드라이아이스, 액화질 소, 아산화질소 사용 ◦병변주위 1-2mm의 경계면을 포 함하여 충분히 냉동 ◦냉동시간은 아산화탄소: 약 40초, 액화질소: 약 20초 ◦2-4주마다 반복 시행 	<ul style="list-style-type: none"> ◦임신부 사용가능
	전기소작술, CO2 레이저소작술,수술적 제거	<ul style="list-style-type: none"> ◦국소/전신마취 및 설비가 필요 ◦주로 광범위한 사마귀에서 선택 	<ul style="list-style-type: none"> ◦심한 손상과 흉터 가능성 ◦소작 시 발생할 수 있는 HPV 바이러스 입자의 흡입에 대한 보호장치 필요
	Bi- 또는 trichloroacetic acid (BCA 또는 TCA) 80-90%	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 6-8주 동안 매주 반복 ◦씻어낼 필요는 없음 	<ul style="list-style-type: none"> ◦임신부 사용가능 ◦주변조직 부식가능 ◦자궁경부 사마귀의 치료로는 사 용금지

※ 출처 : 성매개감염 진료지침(2023년), 처방은 의사의 소견에 따라 달라질 수 있음

7 성매개감염병 표본감시 관련 자료

- 「2022년 감염병 감시연보」에 따르면, 성매개감염병은 2022년 한 해 35,757건이 보고되어 2021년(34,555건) 대비 3.5% 증가함
- 사람유두종바이러스(36.3%), 성기단순포진 10,403건(29.1%), 클라미디아감염증 6,862건(전체의 19.2%), 첨규콘딜롬 3,750건(10.5%), 임질 1,371건(3.8%), 매독 401건(1.1%)임

〈표 1. 성매개감염병 표본감시기관* 연도별 지정현황〉

단위 : 표본감시기관수

구 분	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
성매개 감염병	587	581	588	571	586	580	586	593	586	579	574

* 2010년 12월 30일 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 전면 개정·시행에 따른 조치 : 2001~2010년까지 보건소 및 시·군·구당 민간 2개소(인구 20만 미만인 시·군은 보건소만 지정)에서 2011년부터 인구 10만 명당 1개소의 보건소 및 1,2차 의료기관(인구 10만 미만인 시·군은 보건소만 지정)으로 지정기준 변경

〈표 2. 표본감시 성매개감염병 연도별 신고현황〉

단위 : 신고수(기관당신고수*)

구 분	계	매독 Syphilis	임질 Gonorrhea	클라미디아 Chlamydial infections	연성하감 Chancroid	성기단순포진 Genital herpes	첨규콘딜롬 Condyloma acuminata	사람유두종 바이러스감염증 Human Papilloma virus infection
2012	9,213 (38.5)	-	1,612 (11.0)	3,488 (21.9)	0 (0.0)	2,618 (24.2)	1,495 (13.2)	-
2013	9,864 (41.4)	-	1,612 (10.7)	3,691 (23.4)	3 (1.0)	2,870 (26.3)	1,688 (15.1)	-
2014	11,401 (40.0)	-	1,699 (9.1)	3,955 (19.7)	0 (0.0)	3,550 (24.8)	2,197 (15.3)	-
2015	17,438 (50.1)	-	2,331 (9.4)	6,602 (26.8)	2 (1.0)	5,019 (26.6)	3,484 (18.0)	-
2016	22,957 (63.1)	-	3,615 (14.5)	8,438 (30.2)	0 (0.0)	6,702 (32.4)	4,202 (20.3)	-
2017	25,139 (70.2)	-	2,462 (9.5)	9,882 (33.8)	2 (2.0)	7,752 (37.4)	5,041 (23.1)	-
2018	28,737 (76.4)	-	2,362 (8.6)	10,609 (34.1)	5 (1.3)	10,359 (45.6)	5,402 (25.0)	-
2019	32,041 (82.4)	-	2,724 (9.3)	11,721 (35.8)	4 (1.0)	11,608 (52.1)	5,984 (26.7)	-
2020	38,057 (105.1)	330 (3.4)	2,199 (8.8)	8,960 (29.6)	0 (0.0)	10,759 (45.0)	4,864 (24.6)	10,945 (87.6)
2021	34,555 (113.0)	339 (3.4)	1,816 (9.0)	7,322 (28.3)	1 (1.0)	9,519 (47.8)	4,016 (24.0)	11,342 (93.7)
2022	35,757 (107.1)	401 (3.8)	1,871 (6.4)	6,862 (24.7)	1 (1.0)	10,403 (51.0)	3,750 (23.0)	12,969 (98.3)

* 신고된 환자수를 한 번 이상 신고에 참여한 기관수로 나눈 값임

※ 출처 : 2022 감염병 감시연보

8 Q&A

Q

◦ 표본감시기관은 어디서 지정하는지?

해답 ▶ 표본감시기관은 시·군·구 보건소에서 표본감시기관 선정 기준에 맞게 지정하게 됩니다. 또한, 표본감시기관 지정 여부는 관할 보건소에서 확인이 가능합니다.

◦ 표본감시기관이 아닌 경우에도 성매개감염병 신고를 해야하는지?

해답 ▶ 표본감시체계(제4급감염병)는 표본감시기관에서만 감염병을 신고하는 체계이기 때문에 표본감시기관이 아니면 신고할 의무는 없습니다.

◦ 성매개감염병 및 후천성면역결핍증 건강진단대상자의 건강진단결과서 발급 시 서식에 있는 진단 항목을 전부 시행해야 하는지?

해답 ▶ 보건소 또는 건강진단 의료기관에서 시행하는 성매개감염병의 진단항목만 작성하여 발급이 가능합니다.

◦ 사람유두종바이러스 감염증 신고 시 지침에 나열된 HPV 특이 유전형이 아닌 다른 유전형일때도 신고하는지?

해답 ▶ HPV특이 유전형(16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 68)이 아닌 다른 유전형은 신고 대상이 아닙니다. HPV 특이 유전형과 함께 다른 유전형이 나왔을 경우는 신고 대상입니다.

◦ 매독의 환자 신고 기준은 무엇인가요?

해답 ▶ 1기, 2기, 3기 매독, 조기 잠복매독, 선천성 매독입니다.

- 환자 : 1기, 2기, 3기 매독, 선천성 매독
- 병원체 보유자 : 조기 잠복매독
- ※ 후기 잠복매독은 신고 의무가 없습니다.

◦ 1, 2기 매독과 조기 잠복매독을 구분하는 신고 기준이 무엇인지요?

해답 ▶ 1, 2기 매독과 조기 잠복매독은 1년 이내의 감염을 의미하며 증상 유무 등에 따라 구분됩니다.

- 2년 전 완치가 완료된 매독 치료 병력이 있는 환자가 매독 증상이 나타나 검사 결과 신고 진단 기준에 부합됩니다. 신고해야 하나요?

해답 ▶ 의사의 판단에 따라 재감염으로 진단한다면 신고 대상입니다.

※ 재감염으로 판단된다면 검사와 치료를 다시 시행해야 합니다.

- 병원체 확인 기관에서 트레포네마 검사만 실시하여 양성이 확인된 경우 병원체 신고 대상인지요?

해답 ▶ 병원체 검사기관에서는 트레포네마 검사 양성이 확인되면 병원체 신고 대상입니다.

- 매독 역학조사는 주소지 관할 보건소에서 실시하는 것으로 되어 있는데 교정시설 등 집단시설은 어디에서 역학조사를 실시하나요?

해답 ▶ 일반적으로 교정시설 등 집단시설에서의 역학조사는 집단시설 관할 보건소에서 시행합니다.

- 선천 매독으로 진단된 신생아의 역학조사를 진행하려고 하는데 산모의 매독 질환 관련하여 확인해야 할 사항은 무엇인가요?

해답 ▶ 산모의 매독 병원체 검사 결과, 치료 이력(항생제, 치료일 등), 증상 구분, 완치 여부 등을 확인하여 주시면 됩니다.

- 신경 매독으로 신고된 환자가 역학조사 진행 과정에서 후기 잠복매독의 가능성이 크다고 역학조사관이 추정할 경우, 추가로 확인해야 할 것이 있나요?

해답 ▶ 신경 매독을 진단하기 위해서는 일반적으로 뇌척수액 검사가 선행되어야 합니다.

- 매독 역학조사 시 접촉자 모니터링 기간과 범위는 어디까지 하나요?

해답 ▶ 환자와 마지막 성 접촉일을 기준으로 약 4주 후 추가 검사를 권고드립니다. 범위는 치료력과 병기 등을 확인하여 사례별로 판단해 주셔야 합니다.

(참고) 매독 치료 후 금욕

- 1기 또는 2기 매독의 경우 적절한 치료 (특히 benzathine penicillin G로 치료한 경우) 후에는 수일 내에 전염력이 없어진다. 권장되는 금욕기간은 치료 완료 후 병변이 완전히 아물때까지 또는 1개월 정도까지이다.
- 후기 잠복매독의 경우 원래 성접촉에 의한 전염력이 없으므로, 진단이 확실하다면 특별히 금욕기간은 필요하지 않다.

- 의료기관에서 매독으로 진단 후 전파 예방을 위해 환자에게 추가적으로 설명해야 할 사항이 있나요?

해답 ▶ 추가적인 감염예방을 위해 ①매독 치료 후 금욕, ②금욕기간 후 평상시 안전한 성생활, ③치료받기 이전 접촉했던 성파트너에 대한 치료는 재감염의 예방에 중요하므로 성파트너에 대한 검사와 진료 권유

- 매독의 전파경로는 무엇인가요?

해답 ▶ 매독은 성접촉, 수직감염, 혈액을 통한 감염으로 전파됩니다. 1~2기 매독 환자의 성 접촉 시에 약 50~60%가 감염된다고 알려져 있습니다.

- 매독의 주사침 찔림 사고로 인한 노출되었을 때 무엇을 하나요?

해답 ▶ 노출자는 매독 검사와 의사의 판단에 따라 꼭 필요한 경우 예방적 화학요법을 할 수 있고, 예방적 화학요법과 상관없이 약 1개월 이후 F/U 검사를 시행합니다.

- 매독을 진단받은 산모가 치료받지 않고 출산하였습니다. 신생아는 증상이 없는데 검사와 치료를 해야 하나요?

해답 ▶ 치료받지 않은 산모의 매독은 선천성 매독 유발 가능성이 매우 높고, 신생아에게 미치는 영향이 매우 커서 전문의와 상의하셔야 하며, 만일 신생아가 증상이 없다고 하여도 전문의의 판단에 따라 검사 및 치료를 권하고, 진단 기준에 따라 신고하시면 됩니다.

※ 적절한 페니실린 치료를 받지 않았거나, 늦은 시기에 치료(출산 전 1개월 이내)한 경우도 해당

- 페니실린 중증 알레르기가 있어 독시사이클린으로 경구 치료했는데 이런 경우 치료 병력이 있다고 간주해도 되나요?

해답 ▶ 페니실린이 아닌 대체 약제는 실패 가능성이 있을 수 있으나, 6개월 후 F/U하여 titer가 4배 이상 감소했으면 치료 완료가 되었다고 보시면 됩니다.

※ 독시사이클린은 임신부에게는 사용할 수 없습니다. (출처 : 성매개감염 진료지침 2023)

- 치료 성공은 어떻게 판단하나요?

해답 ▶ 치료 성공 판정은 6개월 RPR 또는 VDRL titer가 치료 전 titer에 비해 4배 이상 감소해야 합니다. 단 후기에 치료하게 되면 치료 전 titer가 낮아 4배를 관측하지 못할 수도 있어, 치료가 적절하고, titer 상승이 없으며, 재감염의 병력이 없으면 완치판정 가능합니다. (출처 : 성매개감염 진료지침 2023)

9 아동보호전문기관 연락처

※ 최신 정보는 아동권리보장원(www.ncrc.or.kr) 아동복지기관현황 참고

지역	기관명	주 소	전화
서울	서울특별시아동보호전문기관 (서울특별시아동복지센터)	서울특별시 강남구 광평로 34길124(06362)	02-2040-4242
서울	서울특별시동부아동보호 전문기관	서울특별시 동대문구 답신리로 69길106	02-2247-1391
서울	서울강서아동보호전문기관	서울특별시 강서구 양천로 47가길12	02-3665-5183
서울	서울은평아동보호전문기관	서울특별시 은평구 은평로 210 AGM빌딩4층	02-3157-1391
서울	서울영등포아동보호전문기관	서울특별시 영등포구 당산로 2길 12 에이스테크노타워 4층 407호	02-842-0094
서울	서울북부아동보호전문기관	서울특별시 도봉로 노해로54길 84(쌍문동)	02-923-5440
서울	서울성북구아동보호전문기관	서울특별시 성북구 정릉로 242, 3층	02-2039-5472
서울	서울마포아동보호전문기관	서울특별시 마포구 신수로46, 공구빌딩 4층	02-422-1391
서울	서울동남권아동보호전문기관	서울특별시 송파구 동남로 103, 4층	02-474-1391
서울	서울노원구아동보호전문기관	서울특별시 노원구 노해로 437, 5층 아동청소년과	02-974-1391
부산	부산남부아동보호전문기관	부산광역시 동구 자성로141번길 11 삼환오피스텔 1503호	051-791-1360
부산	부산서부아동보호전문기관	부산광역시 북구 금곡대로 268 4층, 405,406호	051-711-1391
부산	부산광역시아동보호전문기관 (부산광역시아동보호종합센터)	부산광역시 서구 까치고개로183(아미동2가) 아동보호종합센터	051-240-6300
부산	부산동부아동보호전문기관	부산광역시 해운대구 좌동순환로506, 903호	051-715-1391
대구	대구북부아동보호 전문기관	대구광역시 북구 동북로 55	053-710-1391
대구	대구남부아동보호 전문기관	대구광역시 달서구 조암로40, 한영빌딩 A동 6층	053-623-1391
대구	대구광역시아동보호전문기관	대구광역시 중구 태평로302(동인동 3가)	053-422-1391
인천	인천남부아동보호전문기관	인천광역시 남동구 남동대로904 홀트인천복지센터 4층	032-424-1391
인천	인천광역시아동보호 전문기관	인천광역시 미추홀구 경원대로899	032-434-1391
인천	인천북부아동보호전문기관	인천광역시 계양구 경명대로 1074 5층 505호, 506호(계산동, 삼환1빌딩)(21050)	032-515-1391

지역	기관명	주 소	전화
인천	인천서부아동보호전문기관	인천광역시 서구 완정로 153, 10층 이레메디칼 센터	032-563-1391
광주	빛고을아동보호전문기관	광주광역시 북구 대자로 97-2	062-675-1391
광주	광주광역시아동보호 전문기관	광주광역시 서구 내방로216	062-385-1391
대전	대전서부아동보호전문기관	대전광역시 서구 계백로 1135 mk빌딩 707,708호	042-716-2020
대전	대전광역시아동보호 전문기관	대전광역시 중구 어덕마울로 156	042-254-6790
대전	대전북부아동보호 전문기관	대전광역시 유성구 지족로 364번길 83, 국민타운 4층	042-710-0735
울산	울산남부아동보호전문기관	울산광역시 남구 돌길로 355번길23	052-256-1391
울산	울산광역시아동보호 전문기관	울산광역시 중구 성안3길 21	052-245-9382
세종시	세종특별자치시아동보호 전문기관	세종특별자치시 새롬로14 새롬종합복지센터 2층 201호	044-864-1393
경기	경기포천아동보호전문기관	경기도 소흘읍 솔모루로 109번길 13 (메가프라자 3층 307호)	031-8089-8391~5
경기	안양시아동보호전문기관	안양시 만안구 안양로 119, 계양빌딩 7층	031-468-9821
경기	군포시아동보호전문기관	경기도 군포시 수리산로 110, 3층	031-391-1391
경기	구리시아동보호전문기관	경기도 구리시 아차산로 453, 4층	031-523-3163
경기	광명시아동보호전문기관	경기도 광명시 금하로 526, 4층	02-897-1577
경기	수원아동보호전문기관	수원시 팔달구 수원천로347 2층	031-8009-0080
경기	경기평택아동보호전문기관	경기도 평택시 소사1길 33	031-652-1391
경기	시흥아동보호전문기관	경기도 시흥시 비둘기공원 7길 83, 2층	031-316-1391
경기	경기용인아동보호전문기관	경기도 용인시 기흥구 동백중앙로 221, 경기용인아동보호전문기관 802-084호	031-275-6177
경기	안산시아동보호전문기관	경기도 안산시 상록구 예술광장로35, 402호	031-402-0442
경기	경기도거점아동보호전문기관	경기도 수원시 장안구 팔달로 225번길 20	031-245-2448
경기	의정부시아동보호전문기관	경기도 의정부시 기금로 29, 403~404호(지승프라자)	031-928-6474
경기	경기성남아동보호전문기관	경기도 성남시 수정구 성남대로 1306, 2층	031-756-1391
경기	고양시아동보호전문기관	경기도 고양시 덕양구 중앙로 557번길 11 삼정프라자 7층	031-966-1391

지역	기관명	주 소	전화
경기	부천시아동보호전문기관	경기도 부천시 길주로 319 골든타워 3층 302호	032-662-2580
경기	경기남양주아동보호전문기관	경기도 남양주시 홍유릉로 248번길 39 다남빌딩 204호(금곡동)	031-592-9818
경기	경기광주아동보호전문기관	경기도 광주시 행정타운64-2 1층	031-8027-0171
경기	경기의왕아동보호전문기관	경기도 의왕시 백운호수 5길 8, 2층	031-360-1391
경기	파주시아동보호전문기관	경기도 파주시 금바위로 42 운정법조타운 407호	031-839-0940
경기	화성시아동보호전문기관	경기도 화성시 봉담읍 삼천병마로 1334, 송현빌딩 4층(18303)	031-227-1310
경기	오산시아동보호전문기관	경기도 경기대로 105, 로얄프라자 5층 503호	031-2077-9610
경기	김포시아동보호전문기관	경기도 김포시 김포한강 4로 543, 904호	031-8084-3891
경기	양주시아동보호전문기관	경기도 양주시 삼송동 58번길 108-47(삼송동, 복합커뮤니티센터내 2층)	031-856-9001~9003
강원	강원남부아동보호전문기관	강원도 동해시 부곡3길 20-9 2~3층	033-535-5391
강원	강원도아동보호전문기관	강원도 춘천시 성심로 47번길 35	033-244-1391
강원	강원동부아동보호전문기관	강원도 강릉시 솔올로5번길 33	033-644-1391
강원	강원서부아동보호전문기관	강원도 원주시 남원로 469번길 6, 해성빌딩 2층	033-766-1391
강원	강원중부아동보호전문기관	강원도 횡성군 횡성읍 섬강로 252, 1층	033-344-5391
충북	충청북도아동보호전문기관	충청북도 청주시 청원구 울봉로202번길 66-1	043-216-1391
충북	충북북부아동보호전문기관	충청북도 제천시 의림대로6길 37, 2층(화산동)	043-643-0943
충북	충북남부아동보호전문기관	충청북도 옥천군 옥천읍 문정1길19	043-731-3685
충북	충북중부아동보호전문기관	충청북도 진천군 진천읍 문화4길 29, 3층	043-535-1391
충남	충청남도서부아동보호전문기관	충청남도 홍성군 홍북읍 상하천로24-1 3층	041-635-1106
충남	충청남도아동보호전문기관	충청남도 천안시 서북구 백석로224(성정동), 1층	041-578-2655
충남	충청남도남부아동보호전문기관	충청남도 논산시 중앙로 384번길 55	041-734-6640
충남	충남중부아동보호전문기관	충청남도 아산시 용화고길 79번길 36, 601호	041-546-1391
전북	전라북도군산시아동보호전문기관	전라북도 군산시 백토로 202, 201호(나운동)	063-734-1391

지역	기관명	주 소	전화
전북	전라북도아동보호전문기관	전라북도 전주시 완산구 팔달로77, 1층	063-283-1391
전북	전라북도익산시아동보호전문기관	전라북도 익산시 인북로 112,4층	063-852-1391
전북	전북동부아동보호전문기관	전라북도 남원시 시청로41, 2층	063-635-1391
전북	전주덕진아동보호전문기관	전라북도 덕진구 송천로 35-15, 3층	063-715-1371
전북	전주완산아동보호전문기관	전라북도 전주시 전릉로 126, 4층	063-717-1371
전남	전남북부권아동보호전문기관	전라남도 화순군 화순읍 벽라1길41	061-870-7200
전남	전남중부권아동보호전문기관	전라남도 나주시 송월 3길 28, 4층	061-332-1391
전남	전라남도아동보호전문기관	전라남도 순천시 삼산로 92-5	061-753-5125
전남	전남서부권아동보호전문기관(무안분소)	본소 : 전라남도 목포시 영산로635, 석현빌딩 분소 : 전라남도 무안군 삼향읍 남악4로 92번길 19, 4층	본소 : 061-285-1391 분소 : 061-284-1391
전남	전남남부권아동보호전문기관	전라남도 순천시 삼산로 92-5	061-753-5125
경북	경북남부아동보호전문기관	경상북도 경주시 금성로395번길 24	054-745-1391
경북	경북북부아동보호전문기관	경상북도 안동시 퇴계로 149-3	054-853-1391
경북	경북동부아동보호전문기관	경상북도 포항시 남구 대이로25번길12 3층 (대잠동)	054-284-1391
경북	경북서부아동보호전문기관	경상북도 구미시 송정대로 121-5, 하나빌딩 3층	054-455-1391
경남	김해시아동보호전문기관	경상남도 김해시 김해대로2385번길 8, 2층	055-322-1391
경남	경상남도아동보호전문기관 (경남 거제분소)	본소 : 경상남도 창원시 마산 회원구 무학로558 분소 : 경상남도 거제시 옥포로25길 16	본소 : 055-244-1391 분소 : 055-635-9752
경남	경남서부아동보호전문기관	경상남도 진주시 모덕로181번길6, 2층	055-757-1391
경남	창원시아동보호전문기관	경상남도 창원시 의창구 동정길 53-23(동정동) 1층	055-713-1390
경남	양산시아동보호전문기관	경상남도 양산시 동면 석산 5길 4	055-367-1391
경남	진주시아동보호전문기관	경상남도 진주시 창렬로162번길 9, 1층	055-762-1391
제주	제주특별자치도아동보호전문기관	제주특별자치도 제주시 원노형로59, 3층	064-712-1391
제주	서귀포시아동보호전문기관	제주특별자치도 서귀포시 일주동로8731, 1~2층 (서귀동)	064-732-1391

9 관련 부서 연락처

가 질병관리청 에이즈관리과

- 주소 및 연락처 : 충북 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187
☎ (043) 719-7318/7323, FAX (043) 719-7339

나 시·도 성매개감염병 담당자

시 도	부서명	전 화	Fax
서울	감염병관리과	02)2133-7684	02)768-8853
부산	감염병관리과	051)888-3322	051)888-3339
대구	감염병관리과	053)803-1084	053)220-6000
인천	감염병관리과	032)440-7844	032)440-8666
광주	감염병관리과	062)613-1173	062)613-1169
대전	감염병관리과	042)270-4023	042)270-4009
울산	감염병관리과	052)229-8325	052)229-3519
세종	감염병관리과	044)300-6822	044)300-6819
경기	질병정책과	031)8008-5433	031)8008-4179
강원	감염병관리과	033)249-2434	033)249-4099
충북	감염병관리과	043)220-4574	043)220-4569
충남	감염병관리과	041)635-4368	041)635-3098
전북	보건의료과	063)280-4679	063)280-2429
전남	감염병관리과	061)286-6043	061)286-4779
경북	감염병관리과	054)880-3808	053)880-3829
경남	감염병관리과	055)211-7635	055)211-7619
제주	보건건강위생과	064)710-2927	064)710-2919

2024년 성매개감염병 관리지침

인 쇄 : 2024년 2월
발 행 : 2024년 2월
발 행 처 : 질병관리청
편 집 처 : 감염병정책국 에이즈관리과
전 화 : 043-719-7318/7323
팩 스 : 043-719-7339
주 소 : (28159) 충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187,
오송보건의료행정타운 내 질병관리청

본 지침에 대한 모든 저작권은 질병관리청에 귀속되어 있으며 질병관리청장의 동의 없이 상업적으로 이용할 수 없습니다.

ISBN 978-89-6838-741-8(93510)
(전자) 978-90-6838-742-5(95510)