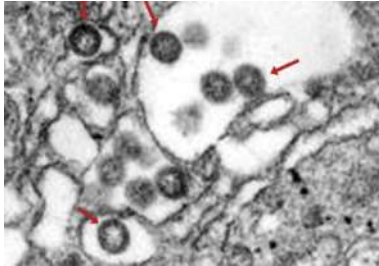




[제1급] 리프트밸리열(Rift Valley Fever, RVF)

2024.02.29. 기준

구 분	내 용
감염병 분류	<ul style="list-style-type: none"> ○ 제1급 법정감염병 ○ 생물테러감염병(고위험병원체 제3위험군, 생물안전밀폐등급 BL3)
원인병원체	<ul style="list-style-type: none"> ○ Rift Valley Fever virus <ul style="list-style-type: none"> - RNA 바이러스로 피막 있음  <ul style="list-style-type: none"> - https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Rift_Valley_Fieber_Virus.jpg - ○ 생존력: 암컷 모기에서 알을 통해 수직전파되며 건조한 환경에서도 알 속에서 몇 년 동안 생존 유지, 4°C에 보관된 중성 또는 알칼리성 혈청에서는 4개월 동안 감염력을 유지할 수 있음 ○ 소독 및 불활성화: 1% sodium hypochlorite, 70% ethanol, 2% glutaraldehyde, 10% formaldehyde, 121°C에서 15분 이상 고압증기멸균, 160~170°C에서 1시간 이상 건열멸균
병원소(감염원)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 주로 모기에 의해 전파, 진드기나 파리 등에 의한 전파도 보고된 바 있음 * 주요 인체감염 매개모기는 <i>Aedes</i>, <i>Culex</i> 속으로 알려져 있으며 <i>Anopheles</i>, <i>Eretmapodites</i>, <i>Mansonia</i> 속 등에서도 바이러스가 발견된 바 있음 <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>작은빨간집모기(<i>Culex tritaeniorhynchus</i>)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>흰줄숲모기(Asian tiger mosquito, <i>Aedes albopictus</i>)</p> </div> </div> <ul style="list-style-type: none"> - https://www.ibric.org/myboard/print.php?Board=report&id=3347 -
발생현황	<p>[국외현황]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 주로 아프리카 지역 및 아라비아반도(이집트, 사우디아라비아)에서 유행 발생 - (1931년) 케냐 리프트 계곡(Rift valley)에서 양으로부터 처음 바이러스 분리 - (1977-2016년) 아프리카 13개국과 아라비아반도 2개국에서 유행 발생 * 가축무역과 기후변화로 인한 서아프리카지역 매개모기 개체수 증가에 따른 유행 발생 ○ 해외 유입사례: 중국(2016년 양골라에서 감염되어 입국한 사례) <p>[국내현황]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 발생 보고 없음
진단검사 및 신고기준	<p>[신고를 위한 진단기준]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 환자: 리프트밸리열에 부합하는 임상증상을 나타내면서 다음의 진단을 위한 검사 기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 사람

구 분	내 용
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 의사환자: 임상증상* 및 역학적 연관성**을 감안하여 리프트밸리열이 의심되나 다음의 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람 * 임상증상: 급성 발병 환자로, 38℃ 이상의 발열과 다음 중 1개 이상의 증상 동반 <ul style="list-style-type: none"> - 허약감, 요통, 어지럼증 등 비특이적 증상 지속 - 중증 환자의 경우: 망막병변(Retinal lesion), 뇌수막염(Meningoencephalitis), 출혈열(Hemorrhagic fever) 증상 ** 역학적 연관성: 증상 발현 6일 이내에 다음의 위험요인 중 1개 이상 해당 <ul style="list-style-type: none"> - 리프트밸리열 위험지역에서 감염된 동물의 혈액, 장기 등 직접 또는 간접 접촉 - 리프트밸리열 위험지역에서 모기 또는 흡혈파리에 물림, 비말균 우유섭취 <p>[진단을 위한 검사기준]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 리프트밸리열바이러스 유전자검출검사(Real-time RT-PCR 등) <ul style="list-style-type: none"> - (핵산추출) 상용화된 키트 등을 이용하여 검체로부터 핵산 RNA 추출 - (유전자검출) 실시간 역전사중합효소연쇄반응법* <ul style="list-style-type: none"> * Real-time Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction (Real-time RT-PCR) ○ 필요시 감별진단검사(에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 말라리아 등) 실시
신고 및 보고	<ul style="list-style-type: none"> ○ 신고범위: 환자, 의사환자 ○ 신고시기: 즉시 ○ 신고방법: 신고서 제출 전 관할 보건소장 또는 질병관리청장*에게 구두, 전화 등의 방법으로 우선 알림(* 권역질병대응센터, 질병관리청 종합상황실 043-719-7979) <ul style="list-style-type: none"> - 신고서는 정보시스템(http://is.kdca.go.kr) 이용 또는 팩스로 제출
사례조사 및 유행역학조사	<p>[대상]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 환자, 의사환자 <p>[시기]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 지체없이 <p>[주관]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 개별사례 <ul style="list-style-type: none"> - 의사환자(조사대상 유증상자 등 포함): 시·도(시·군·구 / 최초인지보건소) - 확진환자: 중앙(시·도) ○ 유행사례: 중앙(시·도)
감염경로	<ul style="list-style-type: none"> ○ 주로 감염된 모기에 물리거나 감염된 동물의 혈액, 조직 접촉 통해 감염 ○ (모기→사람) 주로 감염된 모기(<i>Aedes</i>, <i>Culex</i> 속 등)에 물려 감염 <ul style="list-style-type: none"> * <i>Anopheles</i>, <i>Eretmapodites</i>, <i>Mansonia</i> 등의 속에 속하는 모기에서도 바이러스가 발견되어 다양한 종의 모기가 매개하는 것으로 보임 - 홍수 후 모기 유충이 급격히 증가할 경우 유행 발생 가능 ○ (동물→사람) 주로 감염된 동물의 혈액, 분비물과 직접접촉, 생고기/생우유 섭취하여 감염 <ul style="list-style-type: none"> - 도축 시 발생하는 에어로졸 흡입을 통해 감염 ○ (사람→사람) 발생 보고 없음 ○ (동물→동물) 동물 간 직접접촉으로 전파된 사례는 보고되지 않았으나 전파 가능, 동물에서 수직감염 가능 <ul style="list-style-type: none"> - 감염된 가축은 대부분 중증 경과를 보이며 유행 시 집단 유산의 형태로 나타남 - 어린 양이 감염될 경우 90%가 폐사, 다 자란 양의 경우는 사망률 10%로 낮음

구 분	내 용
	<p>출처: 감염병의 역학과 관리(From Journal of General Virology 2019;100:1187-199.)</p> <ul style="list-style-type: none"> 고위험군: 리프트밸리얼 토착지역에 거주, 방문, 매개모기에 의해 감염된 동물과 직접접촉이 있는 직업군*, 환자 발생지역 여행자 등 * 가축업자, 목장인부, 농부, 수의사, 도축업자, 실험실 종사자 등
감염력	<ul style="list-style-type: none"> 정확한 양이 알려지지 않았으나 1-10개체로 감염된다는 보고가 있음
잠복기	<ul style="list-style-type: none"> 2-6일
임상증상	<ul style="list-style-type: none"> 발열, 허약감, 요통, 어지럼증 등 인플루엔자 유사 증상이 2-7일간 지속됨 감염자의 약 50%에서 무증상 또는 경증, 약 8-10%에서 중증 망막병변(Retinal Lesion) <ul style="list-style-type: none"> 가장 흔한 합병증으로 대부분 10-12주 내에 회복 반점을 동반한 병변 발생 시 약 50%에서 실명 뇌염(Meningoencephalitis) <ul style="list-style-type: none"> 전체 환자의 약 1%에서 발생하고 사망에 이르는 경우는 드물지만, 종종 신경학적 장애 발생 출혈열(Hemorrhagic fever) <ul style="list-style-type: none"> 전체 환자의 1% 미만에서 발생하나 출혈열 증상자의 약 50%가 사망 보통 황달 증상으로 시작하여 객혈, 혈변, 잇몸출혈 등으로 진행 증상은 감염 후 2-4일 후 발생, 출혈열 발생 후 3-6일 내 사망 임산부 감염 시 유산의 위험성 높아짐
치명률	<ul style="list-style-type: none"> 과거 유행 발생마다 보고된 치명률이 상이하나 대부분 1% 미만 * 2000년 사우디아라비아에서 53%의 치명률 보고됨
치료	<ul style="list-style-type: none"> 상용화된 특이치료제는 없음 대증치료 <ul style="list-style-type: none"> * 대부분 경증이나 중증인 경우 보존적 치료 출혈 경향 때문에 아스피린, 비스테로이드 소염제(Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs, NSAIDs) 사용 자제 권고 신기능 저하 환자에서 조기 신대체 요법이 예후에 도움이 됨

구 분	내 용
	- 예방 및 치료목적으로 리바비린 사용을 고려할 수 있으나 효과 입증되지 않음
사례분류	알아보기 [제1급-참고] 바이러스성출혈열(Viral Hemorrhagic Fever, VHF) 참조
환자관리	<ul style="list-style-type: none"> ○ (입원치료 범위) 환자, 의사환자 ○ (격리수준) 국가지정 입원치료병상(음압, 일반 1인실) 격리가 원칙임 ○ (감염주의) 표준주의, 접촉주의, 비말주의 준수 <ul style="list-style-type: none"> - 에어로졸 형성 시술 상황에서는 공기매개 전파도 주의 - 손 위생, 개인보호구 사용, 환자배치, 병상배치, 의료기구 관리 등 - 특히 치료, 간호, 이송, 시신처리 등 혈액 및 체액 접촉 가능한 모든 상황에 개인 보호구 선택 및 사용 철저 ○ (환자이송) 관할보건소는 배정된 국가지정입원치료병원으로 의심환자 이송 <ul style="list-style-type: none"> * 확진자 이송 불가 상태 또는 확진자가 많은 경우 즉각대응팀이 확진자 격리입원 치료 의료 기관 결정 - 이송차량은 운전석과 의심환자 탑승석이 물리적으로 완전히 차폐된 구급차를 이용 <ul style="list-style-type: none"> * 환자 및 검체 이송은 보건소, 검체 채취는 의료인이 실시 ○ (환자 입원 시 관리) 출입·이동·방문객 통제, 격리대상자에게 개인위생 철저 당부 <ul style="list-style-type: none"> - 격리 해제 시까지 매일 중앙방역대책본부에 보고 - 상태가 급격히 변화하거나 수술, 투석 등 특수상황이 요구될 경우 관할보건소 보고 - 환자와 접촉할 때에는 레벨C 보호구 착용 - 입원치료 중인 사람에 대하여 입원치료기간 동안 병실 이탈 및 이동 금지 - 분비물, 배설물 등은 타인에게 오염되지 않도록 철저히 관리, 오염된 물품은 소독 - 가족 등 방문객 면회는 화상 또는 유선 전화로 대체 - 담당 의료진 제외하고는 입원실 출입 제한하고(출입 인원 최소화), 개인보호 장비를 착용하게 하며 손 씻기 등 감염병 전파를 차단하기 위한 적절한 조치 시행 - 환자 진료에 사용되는 의료기구는 일회용 기구를 사용한 후 폐기 처분하고, 일회용 사용이 적합하지 않은 체온계 등의 물품은 환자 전용으로 사용 - 환자 전용으로 사용하기 어려운 재사용 의료기구는 적정 소독, 멸균 후 사용 가능 - 사용한 일회용 의료기구, 물품은 사용 직후 의료폐기물로 배출하여 주변 오염 방지 ○ (직원관리) 손위생 및 적절한 개인보호구 사용 철저, 감염노출 사고 예방 관리 <ul style="list-style-type: none"> - 자상 사고 등 감염 노출 발생 시 원내 보고 체계 통한 발생 보고 및 발열 감시 ○ (격리해제) 반드시 보건소와 격리 해제 일정 협의 <ul style="list-style-type: none"> - 관련 증상이 호전되고 72시간 이상 경과 - (and) 혈액 검체 Real-time RT-PCR 검사결과가 24시간 이상 간격으로 2회 연속 음성으로 확인될 때까지
접촉자 및 공동노출자관리	<p>[접촉자의 정의]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 유증상자의 확진환자, 의사환자, 조사대상 유증상자와 접촉한 사람 <ul style="list-style-type: none"> * 접촉자 분류는 역학조사관 또는 공중보건과의 역학조사를 통해 확정 ○ 접촉자는 노출 정도에 따라 고위험, 중위험, 저위험 접촉자로 구분 ○ 접촉자 관리기간: 마지막 접촉 후 21일(잠복기) 동안 ○ 접촉자 감염 노출 위험 수준(알아보기 [제1급-참고] 바이러스성출혈열 참조) <p>[확진환자의 접촉자 관리]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 확진환자의 접촉자 관리 원칙: 노출수준에 따라 모니터링 수준 적용 <ul style="list-style-type: none"> * 접촉자 면담 시 표준주의 준수(손 위생, 필요시 개인보호구 사용 등)

구 분

내 용

고위험 접촉자: 격리, 능동감시, 출국금지

중위험 접촉자: 능동감시 및 업무제한(의료종사자), 활동자제

저위험 접촉자: 수동감시

구분	모니터링		관리			유증상 시 관리
	능동감시 ¹⁾	수동감시 ²⁾	격리(자가·시설·병원) ³⁾ , 출국금지 ⁴⁾	업무제한 ⁵⁾	활동제한 ⁶⁾	
고위험	○	-	○	-	-	의심사례
중위험	○	-	-	의료종사자	○	관리조치
저위험	-	○	-	-	-	사례별

1) 능동감시: 접촉자의 실거주지 관할 보건소는 잠복기 21일(크리미안공고출혈열 13일, 리프트밸리열 6일) 동안 1일 1회 이상 바이러스성출혈열 의심증상 발현 여부를 전화 또는 문자 메시지 등을 통해 능동적으로 확인

· 능동감시 대상자는 잠복기 동안 1일 2회 자가 발열 및 증상 체크, 건강관리자가체크 리스트에 체온 및 증상 기록, 보건소의 연락에 응하는 등 증상 모니터링에 협조

2) 수동감시: 접촉자의 실거주지 관할 보건소는 잠복기 내 접촉자 모니터링 동안 접촉자가 발열 등 의심증상이 발생하면 담당자에게 연락하도록 하여 수동적으로 보고받는 방법

· 감시기간: 최종접촉일로부터 만 21일(크리미안공고출혈열 13일, 리프트밸리열 6일)이 되는 날 자정까지

* 의심사례 검사결과 음성 확인 후 격리해제되면 수동감시 즉시 종료

· (감시 1일째) 보건소에서 대상자에게 전화, 문자 및 안내문(대면) 등으로 수동감시 방법, 증상발현 시 절차 등 안내하고 안내 시 발열 및 증상유무 확인함

· (감시 5일째) 전화, 문자 및 대면으로 의심증상 확인함

· (수동감시대상자) 매일 2회 자가 체온측정

발열 등 의심증상 발현 시 즉시 관할 보건소 또는 질병관리청 콜센터 (1399)로 연락

3) 격리(격리명령서 발급): 확진자의 고위험 접촉자의 이동을 제한하고 타인과 분리된 공간에 머물게 하여 감염발생여부를 관찰하는 것을 의미함

· 머무는 장소에 따라 자가격리, 시설격리, 병원격리로 구분함

· 자가, 시설, 병원 외 장소에서의 격리: 지자체 조치에 따라 접촉자가 독립된 공간에서의 격리 및 생활수칙이 이행될 수 있을 경우 가능하며 지정, 운영, 이송 등은 지자체에서 주관하고 자가격리에 준해 소재지 보건소에서 관리함

4) 출국금지: 확진환자의 고위험 접촉자에 대해 잠복기 동안 출국금지, 해당 국가가 출국 요청, 이송할 항공사의 동의, 분리된 공간 사용 등 접촉자에 대한 관리조치가 가능할 경우 출국 허용

5) 업무제한: 의료종사자 등 긴밀한 신체접촉이 있는 업무에서 배제(해당 기관 및 직장에 업무제한 공문 발송)

6) 활동제한: 잠복기 동안 여행, 이동 및 활동 자제

· 타인과의 긴밀한 신체접촉이나 많은 사람이 운집하는 장소 방문 자제 권고

· 성접촉, 격투기, 의료기관 방문, 집회참석, 대중교통 이용, 장거리 여행 등 활동을 가급적 자제하도록 안내





· 출국이 불가피한 경우 반드시 보건소담당자에게 사전 문의하도록 안내

* 출국허용 여부는 담당보건소가 중앙사고수습본부(중앙방역대책본부)와 논의

○ 접촉자 증상 발생 시 관리

(고위험·중위험 접촉자) 모니터링 기간 동안 발열 등 감염 의심 증상이 발생하면, 사례 분류를 실시하여 역학조사관이 바이러스성출혈열 의사환자 또는 조사대상

구 분	내 용				
	<p>유증상으로 판단한 경우 격리입원·검사, 접촉자 조사 등 관리 조치</p> <ul style="list-style-type: none"> - (저위험 접촉자) 모니터링 기간 동안 발열 등 감염 의심 증상 또는 의료기관 진료가 필요한 경우 관리방법은 증상 및 진료 내용에 따라 사례별로 판단, 조치 ○ 접촉자 모니터링 및 격리해제 - (격리해제) 확진자와 마지막 접촉일로부터 21일 동안 발열 등 감염 관련 증상이 없을 경우, 그 다음날 감시 및 격리 해제됨을 안내하고 모니터링 종료 <p>[의사환자의 접촉자 관리]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 관리대상: 의사환자의 고위험, 중위험 접촉자 ○ 관리담당 및 관리방법: 접촉자의 실거주지보건소, 수동감시 ○ 관리해제: 관리기간 종료 및 의사환자 검사결과 확진이 아닌 경우 해제 <p>[공동노출자 관리]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 유입사례 가능성에 대해 위험요인을 검토하여 감시 및 관리 방법 결정 				
사망자관리	알아보기 [제1급-참고] 바이러스성출혈열(Viral Hemorrhagic Fever, VHF) 참조				
예방접종	<ul style="list-style-type: none"> ○ 능동 면역 - 상용화된 인체감염 백신 없음 ○ 동물용 약독화 생백신(Smithburn 백신): 아프리카에서 가장 오래되고 널리 사용됨 - 1회 접종으로 효과 지속 가능하나 임신한 가축에게 사용 시 선천적 기형과 낙태 유발 - 소는 백신 효과가 떨어짐 				
예방관리	<ul style="list-style-type: none"> ○ 일반적인 감염병 예방수칙 준수 - 개인위생(손 씻기 등) 수칙 준수 - 오염된 손으로 눈, 코, 입 등 점막 부위 만지지 않기 ○ 유행지역 여행 시 주의사항 - 감염된 동물의 혈액, 체액 및 사체 접촉 금지 - 감염된 동물의 젖이나 고기 섭취 금지 - 고위험군은 동물사체 처리 시 주의 - 모기물림 예방(모기기피제, 모기장 사용 등) <p style="text-align: center;"><리프트밸리얼 위험지역 방문 및 거주 시 예방수칙></p> <table border="1"> <tr> <td>여행 전</td><td> <ul style="list-style-type: none"> ○ 여행 전, 방문할 지역의 현지 유행 풍토병 및 풍토병 예방수칙 확인 ○ 모기에 물리지 않는 회피 수단에 대해 숙지 ○ 모기 물리는 것을 최소화할 수 있도록 적절한 기피수단 준비 - 피부노출을 최소화 하는 긴 옷 - 기피제, 체류기간·체류장소에 따라 적절한 모기장 등을 준비 </td></tr> <tr> <td>여행 중</td><td> <ul style="list-style-type: none"> ○ 위험지역에서 감염된 동물(소, 염소, 양, 낙타, 영양 등 반추동물)*의 혈액, 조직 및 사체 접촉 금지 * 감염된 동물의 증상: 갑작스러운 유산(암컷), 고열, 임파선염, 코와 안구 분비물 증가, 혈성 설사, 구토, 복부경련, 황달, 젖 분비 이상 등/유행발생 시 집단 폐사하여 발견됨/특히 동물과 접촉이 많은 수의사, 농장·목초지·동물사육 종사자는 동물 취급 시 주의 ○ 위험지역에서 살균되지 않은 감염된 동물의 젖, 감염된 동물 고기 섭취 금지 ○ 모기물림 예방 - 가급적 해질녘에서 새벽시간까지는 외출 자제 </td></tr> </table>	여행 전	<ul style="list-style-type: none"> ○ 여행 전, 방문할 지역의 현지 유행 풍토병 및 풍토병 예방수칙 확인 ○ 모기에 물리지 않는 회피 수단에 대해 숙지 ○ 모기 물리는 것을 최소화할 수 있도록 적절한 기피수단 준비 - 피부노출을 최소화 하는 긴 옷 - 기피제, 체류기간·체류장소에 따라 적절한 모기장 등을 준비 	여행 중	<ul style="list-style-type: none"> ○ 위험지역에서 감염된 동물(소, 염소, 양, 낙타, 영양 등 반추동물)*의 혈액, 조직 및 사체 접촉 금지 * 감염된 동물의 증상: 갑작스러운 유산(암컷), 고열, 임파선염, 코와 안구 분비물 증가, 혈성 설사, 구토, 복부경련, 황달, 젖 분비 이상 등/유행발생 시 집단 폐사하여 발견됨/특히 동물과 접촉이 많은 수의사, 농장·목초지·동물사육 종사자는 동물 취급 시 주의 ○ 위험지역에서 살균되지 않은 감염된 동물의 젖, 감염된 동물 고기 섭취 금지 ○ 모기물림 예방 - 가급적 해질녘에서 새벽시간까지는 외출 자제
여행 전	<ul style="list-style-type: none"> ○ 여행 전, 방문할 지역의 현지 유행 풍토병 및 풍토병 예방수칙 확인 ○ 모기에 물리지 않는 회피 수단에 대해 숙지 ○ 모기 물리는 것을 최소화할 수 있도록 적절한 기피수단 준비 - 피부노출을 최소화 하는 긴 옷 - 기피제, 체류기간·체류장소에 따라 적절한 모기장 등을 준비 				
여행 중	<ul style="list-style-type: none"> ○ 위험지역에서 감염된 동물(소, 염소, 양, 낙타, 영양 등 반추동물)*의 혈액, 조직 및 사체 접촉 금지 * 감염된 동물의 증상: 갑작스러운 유산(암컷), 고열, 임파선염, 코와 안구 분비물 증가, 혈성 설사, 구토, 복부경련, 황달, 젖 분비 이상 등/유행발생 시 집단 폐사하여 발견됨/특히 동물과 접촉이 많은 수의사, 농장·목초지·동물사육 종사자는 동물 취급 시 주의 ○ 위험지역에서 살균되지 않은 감염된 동물의 젖, 감염된 동물 고기 섭취 금지 ○ 모기물림 예방 - 가급적 해질녘에서 새벽시간까지는 외출 자제 				

구 분	내 용
	<ul style="list-style-type: none"> - 야외 풀숲, 물웅덩이 주변은 가급적 가까이 가지 않기 - 실내 수면 시 가급적 창문을 닫고 적절한 방법으로 모기장 설치 후 취침 - 불가피한 야간 외출 시 <ul style="list-style-type: none"> · 밝은 색의 긴 팔, 긴바지 착용 · 모기 기피제 사용, 모기장 사용 · 외출 후 반드시 샤워
	<p>여행 후</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ 위험지역 방문 후 감염 의심증상 있을 경우, - 의료기관을 방문하여 여행력을 알리고 진료받기 - 구토, 설사, 출혈 등 증상이 있을 경우 질병관리청 콜센터 ☎1339로 먼저 문의→안내에 따라 의료기관 방문
	<div>     </div> <div> <p>손 씻기</p> <p>눈, 코, 입 만지지 않기</p> <p>모기기피제 사용</p> <p>모기장 사용</p> </div>
관련지침	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 제1급감염병 바이러스성출혈열 대응지침 ◦ 고위험병원체 생물안전정보집(MSDS) ◦ 병원체 생물안전정보집 ◦ 법정감염병 진단검사 통합지침 ◦ 감염병의 역학과 관리
참고자료	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 질병관리청. 2024 제1급감염병 바이러스성출혈열 대응지침 ◦ 질병관리청. 2023 법정감염병 진단검사 통합지침 제4판 ◦ 질병관리본부. 고위험병원체_생물안전정보(MSDS) 2013 ◦ 질병관리본부/국립보건연구원. 2020 병원체 생물안전정보집(제2,3,4위험군) ◦ 질병관리청/대한감염학회. 감염병의 역학과 관리 ◦ https://www.cdc.gov/vhf/rvf/index.html