

제 295회 강서구의회 임시회
미래·복지위원회 제1차 회의

서울특별시 강서구 정신건강증진 조례 전부개정조례안
검 토 보 고 서



2023. 3. 7.

서울특별시 강서구의회
미 래 · 복 지 위 원 회

서울특별시 강서구 정신건강증진 조례 전부개정조례안 검 토 보 고 서

2023년 3월 7일
전문위원 권 오 숙

1. 회부경위

- 가. 의안번호: 2023 - 30
- 나. 발 의 자: 김지수 의원 외 6명
- 다. 발의일자: 2023년 2월 23일
- 라. 회부일자: 2023년 2월 27일

2. 제안이유

정신건강증진사업 및 정신건강복지센터의 효율적인 운영을 위하여 조례의 제명을 재정비하고, 경제적 부담의 경감, 수행사업, 이용제한, 운영위원회 설치 등의 조항을 신설 및 보완하여 현행 조례의 미비점을 개선하기 위한 것임

3. 주요내용

가. 조례의 제명을 변경

- 「서울특별시 강서구 정신건강증진 조례」를 「서울특별시 강서구 정신건강증진 및 정신건강복지센터 설치·운영에 관한 조례」로 변경함

- 나. 정신질환자의 사회적응을 촉진하기 위해 의료비의 경감보조나 그 밖에 필요한 지원을 할 수 있도록 함 (안 제6조)

다. 정신건강복지센터 수행사업을 세분화 및 구체화하여 효율적인 업무수행을 도모하고자 함 (안 제8조)

라. 정신건강복지센터 이용을 제한할 수 있도록 함 (안 제11조)

마. 운영위원회 설치 및 구성에 관한 규정을 신설함 (안 제12조 ~ 제14조)

4. 참고사항

가. 관계법령: 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」

나. 예산조치: 해당사항 없음

다. 해당부서: 건강관리과

라. 기 타: 입법예고(2023. 2. 27. ~ 3. 6.) 결과 의견 없음

5. 검토의견

가. 개정취지

- 우리 구 정신건강증진사업 및 정신건강복지센터의 안정적인 운영을 도모할 수 있도록 「서울특별시 강서구 정신건강증진 조례」를 전부 개정하여 관련 조항을 정비하고자 함

나. 주요 개정내용

- 조례의 제명을 「서울특별시 강서구 정신건강증진 조례」에서 「서울특별시 강서구 정신건강증진 및 정신건강복지센터 설치·운영에 관한 조례」로 변경함

- **안 제6조**에서는 정신질환자와 그 보호의무자의 경제적 부담을 줄이고 정신질환자의 사회적응을 촉진하기 위하여 경제적 부담의 경감 등을 명시함
- **안 제8조**에서 정신건강복지센터의 수행사업을 세부적으로 나열하여 보다 구체화하고

| 현 행 | 개정안 |
|---|---|
| <p>제6조(수행사업) 정신건강복지센터에서 수행하는 사업은 다음 각 호와 같다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 정신건강에 관한 지역사회 진단 및 기획 2. 생애주기별 정신건강증진에 관한 업무 3. 정신질환의 예방 및 조기발견에 관한 업무 4. 정신질환자 등록 관리 및 의뢰체계 구축·연계에 관한 업무 5. 자살예방 및 자살시도자·자살사망자 유가족의 사후관리에 관한 업무 6. 그 밖에 구청장이 정신건강증진을 위하여 필요하다고 인정하는 사항 | <p>제8조(수행사업) 정신건강복지센터에서 수행하는 사업은 다음 각 호와 같다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 정신질환자 등록 관리 및 전문의료기관과의 연계에 관한 업무 2. 정신질환의 예방, 상담, 조기발견, 치료 및 재활을 위한 활동과 각 활동 상호 간 연계사업 3. 정신질환자의 가정방문, 센터 방문상담, 전화상담을 통한 사례관리 4. 정신질환자의 사회복귀를 위한 프로그램 운영 5. 정신질환자와 그 가족의 교육, 의료비 등 지원 업무 6. 성별에 따른 생애주기별 정신건강증진사업 7. 정신질환자에 대한 편견해소와 홍보사업 8. 정신건강증진사업에 관한 자문 및 조사연구 9. 지역 내 정신건강증진사업기획 및 지역사회 자원개발 10. 정신건강증진 사업을 목적으로 한 개인정보 처리 업무 11. 주인의 자살예방 및 자살시도자·자살사망자 유가족의 사후관리 업무 12. 그 밖에 구청장이 필요하다고 인정하는 사항 |

- **안 제11조**에서는 시설의 안정적인 운영을 위해 정신건강복지센터의 이용제한 규정을 명시함

| |
|--|
| <p>제11조(이용제한) 구청장은 다음 각 호에 해당하는 사람에 대하여 정신건강복지센터 이용을 제한할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조에 따른 감염병 환자 [붙임 관계법령 참고] 2. 시설 또는 타인에게 위해를 끼칠 우려가 있는 사람 3. 그 밖에 이용질서를 현저히 문란하게 할 우려가 있는 사람 |
|--|

- **안 제12조에서 안 제14조에서는** 정신건강복지센터의 효율적인 운영을 위하여 정신건강복지센터 운영위원회의 설치 및 기능, 구성, 회의에 관한 세부 사항의 근거 규정을 마련함

제12조(운영위원회 설치 및 기능) ①정신건강복지센터에는 효율적인 운영을 위하여 정신건강복지센터 운영위원회(이하 “운영위원회”라 한다)를 둔다.

② 운영위원회의 기능은 다음 각 호와 같다.

1. 정신건강복지센터 사업의 총괄 및 조정
2. 보건소와 협조사항 등에 대한 업무 협의
3. 그 외 정신건강복지센터 사업 전반에 대한 자문

제13조(구성 등) ① 운영위원회는 위원장과 부위원장 각 1명을 포함하여 10명 이내의 위원으로 특정 성별이 10분의6을 넘지 않도록 구성한다.

② 당연직 위원은 정신건강복지센터의 장과 정신건강사업 담당 공무원으로 하고 정신건강자문의, 정신건강복지센터 직원 중에서 구청장이 위촉한다.

③ 위원회의 위원장은 정신건강복지센터의 장으로 하고, 부위원장은 위원 중에서 호선한다.

④ 당연직 위원의 임기는 해당 직에 재직하는 기간으로 하고, 위촉 위원의 임기는 3년으로 하되, 2회에 한하여 연임할 수 있다.

⑤ 운영위원회의 운영 및 구성과 관련하여 이 조례에서 정하고 있지 않은 사항은 「서울특별시 강서구 각종 위원회 구성 및 운영에 관한 조례」를 준용한다.

제14조(회의) 운영위원회 회의는 분기 1회를 원칙으로 하며, 위원장이 필요하다고 인정하는 경우 수시로 개최할 수 있다.

다. 종합의견

- 「서울특별시 강서구 정신건강증진 조례」는 「정신보건법」이 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」로 전부 개정(2017. 5. 30.)됨에 따라, 우리 구의 정신건강증진사업 및 정신건강복지센터¹⁾의 설치·운영에 필요한 사항을 규정하고자 2018년 제정된 것으로

1) 정신건강복지센터: 지역사회 중심의 통합적인 정신질환의 예방·치료, 중독관리 체계구축, 정신질환자의 재활과 정신건강 친화적 환경조성으로 구민의 정신건강증진 도모하고자 운영

- 이번 전부개정을 통해 정신건강증진사업 및 정신건강복지센터에 대한 세부 사항을 보다 명확히 규정하고, 개정된 근거 법령과 용어 등을 체계적으로 정비하여 사업의 안정적인 운영을 도모하고자 하는 것임
- 최근 코로나19로 인해 일상생활이 제약되면서 사회적 단절과 고립이 심화되었고, 이는 우울, 불안 등 정신건강 지표로 확인²⁾되고 있으며
- 보건복지부의 정신질환자 의료이용 현황통계³⁾에 따르면, 지난 10년간 정신질환 및 정신과적 문제로 의료서비스를 이용한 환자 수는 연평균 4.2% 증가율[2009년 206만 7000명 ⇨ 2019년 311만 6000명]을 보인 것으로 나타나, 정신과적 문제로 진료를 받는 사람이 점차 증가하고 있는 것을 보여주는 동시에 환자들이 예전보다는 정신건강 관리에 적극적인 경향을 보이는 것으로 해석되고 있음

2) 출처: 2022년 2분기 보건복지부, 「코로나19 국민 정신건강 실태조사」

- 조사방법: 분기별 조사(3·6·9·12월) 온라인 설문조사
- 조사대상: 전국 거주 19~71세 성인 2,063명
- 조사내용: 코로나19로 인한 두려움, 불안, 우울, 자살 생각, 일상생활 방해 정도, 심리적 지지 제공자, 필요한 서비스 등 총 16개 항목
- 주요 조사결과
 - 가. **(우울)** 2022년 6월 조사 결과 우울위험군은 16.9%로, 코로나19 실태조사를 시작한 이래 가장 낮은 수치로 점차 안정화되는 추세이나, 2019년(3.2%)의 5배가 넘는 수치로 여전히 높고 위험한 수준임
 - 나. **(자살생각률)** 자살생각률은 2022년 6월 12.7%로 3월(11.5%)에 비해 증가하였으며, 코로나19 초기(2020년 3월 9.7%)에 비해 여전히 높고, 코로나19 발생 이전인 2019년(4.6%)과 비교해도 3배 가까이 높은 수준임

3) 출처: 보건복지부, ‘정신질환자의 의료이용 현황 및 단계별 특성 연구’(2021)

- 근거 기반 정신건강 정책 추진을 위해 국민건강보험공단 건강보험연구원에 발주하여 수행
- 2008년부터 2019년까지 치매를 제외한 전체 정신질환을 주상병*으로 진료받은 환자의 모든 의료이용 자료를 수집하여 데이터베이스(DB)를 구축
- * 치료나 검사에 대한 환자의 요구가 가장 컸던 상병(의료자원을 가장 많이 사용하게 했던 질환)으로 첫 번째 상병

- 따라서 코로나19 기간 동안 누적된 다양한 문제들이 일상회복과 더불어 부정적으로 분출될 가능성에 대비하고, 도움이 필요한 국민들이 체계적인 정신건강 서비스를 이용할 수 있도록 제도적 기반을 마련하고자 하는 조례 개정의 취지 역시 타당하다고 사료됨

□ 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」

- 제4조(국가와 지방자치단체의 책무)** ① 국가와 지방자치단체는 국민의 정신건강을 증진시키고, 정신질환을 예방·치료하며, 정신질환자의 재활 및 장애극복과 사회적응 촉진을 위한 연구·조사와 지도·상담 등 필요한 조치를 하여야 한다.
- ② 국가와 지방자치단체는 정신질환의 예방·치료와 정신질환자의 재활을 위하여 정신건강복지센터와 정신건강증진시설, 사회복지시설, 학교 및 사업장 등을 연계하는 정신건강서비스 전달체계를 확립하여야 한다.
- ③ 국가와 지방자치단체는 정신질환자등과 그 가족에 대한 권익향상, 인권보호 및 지원 서비스 등에 관한 종합적인 시책을 수립하고 그 추진을 위하여 노력하여야 한다.
- ④ 국가와 지방자치단체는 정신질환자등과 그 가족에 대한 모든 차별 및 편견을 해소하고 차별받은 정신질환자등과 그 가족의 권리를 구제할 책임이 있으며, 정신질환자등과 그 가족에 대한 차별 및 편견을 해소하기 위하여 적극적인 조치를 하여야 한다.
- ⑤ 국가와 지방자치단체는 정신질환자등의 적절한 치료 및 재활과 자립을 지원하기 위하여 정신질환자등과 그 가족에 대하여 정신건강증진사업등에 관한 정보를 제공하는 등 필요한 시책을 강구하여야 한다.

제5조(국민의 의무) 모든 국민은 정신건강증진을 위하여 국가와 지방자치단체가 실시하는 조사 및 정신건강증진사업등에 협력하여야 한다.

제8조(시행계획의 수립·시행 등) ① 보건복지부장관과 시·도지사는 각각 국가계획과 지역계획에 따라 매년 시행계획을 수립·시행하여야 하고, 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)은 매년 관할 시·도의 지역계획에 따라 시행계획을 수립·시행하여야 한다. 다만, 시·도지사나 시장·군수·구청장이 지역계획의 시행계획 내용을 포함하여 「지역보건법」 제7조제2항 및 제8조에 따라 연차별 시행계획을 수립·시행하는 경우에는 본문에 따른 시행계획을 별도로 수립·시행하지 아니할 수 있다.

- ② 보건복지부장관은 국가계획 및 지역계획의 시행 결과를, 시·도지사는 해당 지역계획의 시행 결과를 각각 대통령령으로 정하는 바에 따라 평가할 수 있다.
- ③ 제1항에 따른 시행계획의 수립·시행에 필요한 자료의 제공 및 협조에 관하여는 제7조제4항을 준용한다. 이 경우 “보건복지부장관과 시·도지사”는 “보건복지부장관과 시·도지사 및 시장·군수·구청장”으로, “국가계획 및 지역계획”은 “국가계획 및 지역계획의 시행계획”으로 본다.
- ④ 제1항에 따른 시행계획의 수립절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제12조(국가와 지방자치단체의 정신건강증진사업등의 추진 등) ① 보건복지부장관은 제7조제3항 각 호에 관한 전국 단위의 정신건강증진사업등을 수행하고, 제2항 및 제3항에 따른 지방자치단체의 지역별 정신건강증진사업등을 총괄·지원한다.

- ② 시·도지사는 관할 구역에서의 제7조제3항 각 호에 관한 정신건강증진사업등, 시·군·구(자치구를 말한다. 이하 같다) 간 연계체계 구축 및 응급 정신의료 서비스 제공 등 광역 단위의 정신건강증진사업등을 수행하며, 시장·군수·구청장이 제8조제1항 본문에 따른 지역계획의 시행계획이나 같은 항 단서에 따른 지역보건의료계획의 시행계획에 따른 정신건강증진사업등을 총괄·지원한다.
- ③ 시장·군수·구청장은 관할 구역에서의 제7조제3항 각 호에 관한 정신건강증진사업등을 수행한다.
- ④ 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 정신건강증진사업등을 시행하는 경우에 정신건강복지센터, 정신건강증진시설, 사회복지시설, 학교 및 사업장의 관련 활동이 서로 연계되도록 하여야 한다.
- ⑤ 제1항에 따른 정신건강증진사업등에 관하여 자문·지원하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 중앙정신건강복지사업지원단을 두고, 제2항에 따른 정신건강증진사업등에 관하여 자문·지원하기 위하여 시·도지사 소속으로 지방정신건강복지사업지원단을 둔다.
- ⑥ 제5항에 따른 중앙정신건강복지사업지원단 및 지방정신건강복지사업지원단의 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

- 제15조(정신건강복지센터의 설치 및 운영)** ① 보건복지부장관은 필요한 지역에서 제12조제1항에 따른 소관 정신건강증진사업등의 제공 및 연계 사업을 전문적으로 수행하게 하기 위하여 정신건강복지센터를 설치·운영할 수 있다.
- ② 시·도지사는 관할 구역에서의 제12조제2항에 따른 소관 정신건강증진사업등의 제공 및 연계 사업을 전문적으로 수행하게 하기 위하여 광역정신건강복지센터를 설치·운영할 수 있다.
- ③ 시장·군수·구청장은 관할 구역에서의 제12조제3항에 따른 소관 정신건강증진사업등의 제공 및 연계 사업을 전문적으로 수행하게 하기 위하여 「지역보건법」에 따른 보건소(이하 “보건소”라 한다)에 기초정신건강복지센터를 설치·운영할 수 있다.
- ④ 정신건강복지센터의 장은 정신건강증진사업등의 제공 및 연계사업을 수행하기 위하여 정신질환자를 관리하는 경우에 정신질환자 본인이나 제39조에 따른 보호의무자(이하 “보호의무자”라 한다)의 동의를 받아야 한다.
- ⑤ 보건복지부장관은 제2항 및 제3항에 따른 정신건강복지센터의 설치·운영에 필요한 비용의 일부를 부담한다.
- ⑥ 보건복지부장관은 대통령령으로 정하는 바에 따라, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 조례나 규칙으로 정하는 바에 따라 소관 정신건강증진사업등을 정신건강에 관한 전문성이 있는 기관·단체에 위탁하여 수행할 수 있다.
- ⑦ 시·도지사는 소관 광역정신건강복지센터의 운영 현황 및 정신건강증진사업등의 추진 내용을, 시장·군수·구청장은 관할 시·도지사를 통하여 소관 기초정신건강복지센터의 운영 현황 및 정신건강증진사업등의 추진 내용을 각각 반기별로 보건복지부장관에게 보고하여야 한다.
- ⑧ 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 수시로 신고를 받을 수 있는 정신건강상담용 긴급전화를 설치·운영하여야 한다.
- ⑨ 제1항부터 제7항까지에서 규정한 사항 외에 정신건강복지센터의 설치·운영에 필요한 사항 및 제8항에 따른 긴급전화의 설치·운영에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

□ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

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.>

1. “감염병”이란 제1급감염병, 제2급감염병, 제3급감염병, 제4급감염병, 기생충감염병, 세계보건기구 감시대상 감염병, 생물테러감염병, 성매개감염병, 인수(人獸)공통감염병 및 의료관련감염병을 말한다.
2. “제1급감염병”이란 생물테러감염병 또는 치명률이 높거나 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 신고하여야 하고, 음압격리와 같은 높은 수준의 격리가 필요한 감염병으로서 다음 각 목의 감염병을 말한다. 다만, 갑작스러운 국내 유입 또는 유행이 예견되어 긴급한 예방·관리가 필요하여 질병관리청장이 보건복지부장관과 협의하여 지정하는 감염병을 포함한다.

가. 에볼라바이러스병

나. 마버그열

다. 라싸열

라. 크리미안콩고출혈열

마. 남아메리카출혈열

바. 리프트밸리열

사. 두창

아. 페스트

자. 탄저

차. 보툴리눔독소증

카. 야토병

타. 신종감염병증후군

파. 중증급성호흡기증후군(SARS)

하. 중동호흡기증후군(MERS)

거. 동물인플루엔자 인체감염증

너. 신종인플루엔자

더. 디프테리아

3. “제2급감염병”이란 전파가능성을 고려하여 발생 또는 유행 시 24시간 이내에 신고하여야 하고, 격리가 필요한 다음 각 목의 감염병을 말한다. 다만, 갑작스러운 국내 유입 또는 유행이 예견되어 긴급한 예방·관리가 필요하여 질병관리청장이 보건복지부장관과 협의하여 지정하는 감염병을 포함한다.

가. 결핵(結核)

나. 수두(水痘)

다. 홍역(紅疫)

라. 콜레라

마. 장티푸스

바. 파라티푸스

사. 세균성이질

아. 장출혈성대장균감염증

자. A형간염

차. 백일해(百日咳)

카. 유행성이하선염(流行性耳下腺炎)

타. 풍진(風疹)

파. 폴리오

하. 수막구균 감염증

거. b형헤모필루스인플루엔자

너. 폐렴구균 감염증

더. 한센병

러. 성홍열

머. 반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증

버. 카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증

서. E형간염

4. “제3급감염병”이란 그 발생을 계속 감시할 필요가 있어 발생 또는 유행 시 24시간 이내에 신고하여야 하는 다음 각 목의 감염병을 말한다. 다만, 갑작스러운 국내 유입 또는 유행이 예견되어 긴급한 예방·관리가 필요하여 질병관리청장

이 보건복지부장관과 협의하여 지정하는 감염병을 포함한다.

가. 파상풍(破傷風)

나. B형간염

다. 일본뇌염

라. C형간염

마. 말라리아

바. 레지오넬라증

사. 비브리오패혈증

아. 발진티푸스

자. 발진열(發疹熱)

차. 찻찻가무시증

카. 렙토스피라증

타. 브루셀라증

파. 공수병(恐水病)

하. 신증후군출혈열(腎症候群出血熱)

거. 후천성면역결핍증(AIDS)

너. 크로이츠펔트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펔트-야콥병(vCJD)

더. 황열

리. 뎅기열

머. 큐열(Q熱)

버. 웨스트나일열

서. 라임병

어. 진드기매개뇌염

저. 유비저(類鼻疽)

쳐. 치쿤구니아열

커. 중증열성혈소판감소증후군(SFTS)

터. 지카바이러스 감염증

5. “제4급감염병”이란 제1급감염병부터 제3급감염병까지의 감염병 외에 유행 여부를 조사하기 위하여 표본감시 활동이 필요한 다음 각 목의 감염병을 말한다.

- 가. 인플루엔자
 - 나. 매독(梅毒)
 - 다. 회충증
 - 라. 편충증
 - 마. 요충증
 - 바. 간흡충증
 - 사. 폐흡충증
 - 아. 장흡충증
 - 자. 수족구병
 - 차. 임질
 - 카. 클라미디아감염증
 - 타. 연성하감
 - 파. 성기단순포진
 - 하. 침균콘딜롬
 - 거. 반코마이신내성장알균(VRE) 감염증
 - 너. 메티실린내성황색포도알균(MRSA) 감염증
 - 더. 다제내성녹농균(MRPA) 감염증
 - 러. 다제내성아시네토박터바우마니균(MRAB) 감염증
 - 머. 장관감염증
 - 버. 급성호흡기감염증
 - 서. 해외유입기생충감염증
 - 어. 엔테로바이러스감염증
 - 저. 사람유두종바이러스 감염증
6. “기생충감염병”이란 기생충에 감염되어 발생하는 감염병 중 질병관리청장이 고시하는 감염병을 말한다.
7. 삭제 <2018. 3. 27.>
8. “세계보건기구 감시대상 감염병”이란 세계보건기구가 국제공중보건의 비상사태에 대비하기 위하여 감시대상으로 정한 질환으로서 질병관리청장이 고시하는 감염병을 말한다.

9. “생물테러감염병”이란 고의 또는 테러 등을 목적으로 이용된 병원체에 의하여 발생한 감염병 중 질병관리청장이 고시하는 감염병을 말한다.
10. “성매개감염병”이란 성 접촉을 통하여 전파되는 감염병 중 질병관리청장이 고시하는 감염병을 말한다.
11. “인수공통감염병”이란 동물과 사람 간에 서로 전파되는 병원체에 의하여 발생하는 감염병 중 질병관리청장이 고시하는 감염병을 말한다.
12. “의료관련감염병”이란 환자나 임산부 등이 의료행위를 적용받는 과정에서 발생한 감염병으로서 감시활동이 필요하여 질병관리청장이 고시하는 감염병을 말한다.
13. “감염병환자”란 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단 기준에 따른 의사, 치과의사 또는 한의사의 진단이나 제16조의2에 따른 감염병병원체 확인기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람을 말한다.
14. “감염병의사환자”란 감염병병원체가 인체에 침입한 것으로 의심이 되나 감염병환자로 확인되기 전 단계에 있는 사람을 말한다.
15. “병원체보유자”란 임상적인 증상은 없으나 감염병병원체를 보유하고 있는 사람을 말한다.
- 15의2. “감염병의심자”란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람을 말한다.
 - 가. 감염병환자, 감염병의사환자 및 병원체보유자(이하 “감염병환자등”이라 한다)와 접촉하거나 접촉이 의심되는 사람(이하 “접촉자”라 한다)
 - 나. 「검역법」 제2조제7호 및 제8호에 따른 검역관리지역 또는 중점검역관리지역에 체류하거나 그 지역을 경유한 사람으로서 감염이 우려되는 사람
 - 다. 감염병병원체 등 위험요인에 노출되어 감염이 우려되는 사람
16. “감시”란 감염병 발생과 관련된 자료, 감염병병원체·매개체에 대한 자료를 체계적이고 지속적으로 수집, 분석 및 해석하고 그 결과를 제때에 필요한 사람에게 배포하여 감염병 예방 및 관리에 사용하도록 하는 일체의 과정을 말한다.
- 16의2. “표본감시”란 감염병 중 감염병환자의 발생빈도가 높아 전수조사가 어렵고 중증도가 비교적 낮은 감염병의 발생에 대하여 감시기관을 지정하여 정기적이고 지속적인 의과학적 감시를 실시하는 것을 말한다.

17. “역학조사”란 감염병환자등이 발생한 경우 감염병의 차단과 확산 방지 등을 위하여 감염병환자등의 발생 규모를 파악하고 감염원을 추적하는 등의 활동과 감염병 예방접종 후 이상반응 사례가 발생한 경우나 감염병 여부가 불분명하나 그 발병원인을 조사할 필요가 있는 사례가 발생한 경우 그 원인을 규명하기 위하여 하는 활동을 말한다.
18. “예방접종 후 이상반응”이란 예방접종 후 그 접종으로 인하여 발생할 수 있는 모든 증상 또는 질병으로서 해당 예방접종과 시간적 관련성이 있는 것을 말한다.
19. “고위험병원체”란 생물테러의 목적으로 이용되거나 사고 등에 의하여 외부에 유출될 경우 국민 건강에 심각한 위험을 초래할 수 있는 감염병병원체로서 보건복지부령으로 정하는 것을 말한다.
20. “관리대상 해외 신종감염병”이란 기존 감염병의 변이 및 변종 또는 기존에 알려지지 아니한 새로운 병원체에 의해 발생하여 국제적으로 보건문제를 야기하고 국내 유입에 대비하여야 하는 감염병으로서 질병관리청장이 보건복지부장관과 협의하여 지정하는 것을 말한다.
21. “의료·방역 물품”이란 「약사법」 제2조에 따른 의약품·의약외품, 「의료기기법」 제2조에 따른 의료기기 등 의료 및 방역에 필요한 물품 및 장비로서 질병관리청장이 지정하는 것을 말한다.