

배곧초록유치원 감염병 예방 및 대응 계획



배곧초록유치원

□ 주요내용

1) 유치원 감염병 관리 조직 구성

- 목적: 학년초 감염병 관리 조직 구성과 역할 숙지를 통해 감염병 발생 시 신속하게 대처함으로써 감염 확산 방지 및 건강 보호
- 조직 운영 시기: 대응 3단계에서부터 운영 (필요 시 조정 가능)
- 유치원 감염병 관리 조직 구성

| 감염병 관리 조직 | 협력기관 |
|--|--|
| 위 원 장 : 원장 윤○○ (지휘, 통제, 보고 및 신고) 부위원장 : 원감 이○○ (대외협조, 언론 보도 대응, 학사운영 관리, 입무분담 조정, 교직원 전담 관리인) | ☎시흥시교육지원청:031)310-488-4515-8 ☎시흥시보건소:031-310-8815-8 ☎시흥시경찰보건의료소:031-310-5901 ☎시흥병원선별진료소:031-5189-0516 ☎물센터(24지역번호+120/ 011339) |

| 발생감시팀 | 예방관리팀 | 학사관리팀 | 행정지원팀 |
|--|--|---|---|
| 안전담당교사:강○○ (총괄) 학년부장 담임교사 | 보건담당교사: 이○○ (총괄) 전체 교직원 | 교무부장: 임○○(총괄) 영양사: 정○○ 담임교사 | 행정실장:신○○(총괄) 행정실 직원 |
| •감염병 (의심) 환자의 신속한 파악 •검측자 파악 •발열 검사 | •감염병 관리 계획 수립 및 관리 지침 연수 실시 •보건교육 •고위험군,(의심)환자, 검측자 관리 •유행확산 방지 •역학조사 시 협조 •유아 전담관리(담임) | •수업 및 출결 관리 •교사 공백에 대한 조치 •동원증지에 대한 행정처리 •휴교, 휴업 시 가정 학습 및 생활 관리 •학부모 대상 상환 전파 •돌봄 운영 •급식 관리 및 지원 | •유치원시설 위생관리 •방역, 소독 활동 •예산 및 행정지원 •방역물품 구입 관련 행정처리 및 관리지원 |

2025학년도 감염병 예방계획

□ 근거

- 「학교보건법」 제8조(등교 중지), 제10조(예방접종 완료 여부의 검사), 제14조(질병의 예방), 제 14조의2(감염병 예방접종의 시행), 제14조의3(감염병 예방대책의 마련 등)
- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제18조의 5항('23.9.15. 공포, '24.9.15. 시행)
* 국가기관의 장 및 지방자치단체의 장은 소속 공무원 및 직원 등에 대하여 감염병의 예방·관리 및 위기 대응을 위한 교육(이하 "감염병 교육"이라 한다)을 연 1회 이상 실시하고, 그 결과를 질병관리청장에게 제출하여야 함
- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령」 제12조(그 밖의 신고의무자) 및 시행규칙 제 8조(그 밖의 신고대상 감염병), 제17조('24.9.10. 공포, '24.9.15. 시행)
- 「결핵예방법」 제11조의2(준수사항)

□ 목적

- 감염병의 위험으로부터 유아와 교직원을 보호하고 정상적인 유치원 기능의 유지
- 유아와 교직원의 감염병 이환 예방
- 코로나19 팬데믹과 같은 **감염병 위기상황에 효과적으로 대응하기 위해 평시 전 공무원에 대한 감염병 교육·훈련 체계 구축**
- 감염병에 대한 기본 교육으로 **유행 확산 방지**에 기여

□ 목표

- 일상적인 감염병 예방 활동을 통해 유아와 교직원이 감염병에 걸리는 것을 예방함
- 유치원 내 감염병을 조기 발견하고 신속한 조치를 취해 유행 확산을 방지함
- 유치원 내 감염병 유행 시 체계적으로 대응함으로써 유치원 기능을 유지하고 지역사회 전파를 차단함

- 1 -

2) 예방접종 관리

- 목적: 학생의 예방접종력 확인을 통해 '표준예방접종 일정표'에 따라 적기에 예방접종을 실시하도록 하여 예방접종 대상 감염병의 학교 내 확산 방지
- 유치원 신입생 취학 예방접종 관리

| 구분 | 종류 | 입학시기 | |
|--------|---------------------|------------------|-------------|
| | | 36개월 기준 | 만4-6세 기준 |
| 필수 11종 | 결핵(BCG) | 1회 | - |
| | B형간염(HepB) | 3차 | - |
| | 디프테리아/파상풍/백일해(DTaP) | 4차 | 5차 |
| | 폴리오(IPV) | 3차 | 4차 |
| | b형해모필루스인플루엔자(Hib) | 4차 | - |
| | 페렴구균(PCV) | 4차 | - |
| | 홍역/유행성이하선염/풍진(MMR) | 1차 | 2차 |
| | 수두(Var) | 1차 | - |
| | A형간염(HepA) | 2차 | - |
| | 일본뇌염 | 사백신 3차 생백신 2차 | 사백신 4차 - |
| | 인플루엔자 | 입학 전년도 | 입학 전년도 |

- 미접종 유아에 대한 접종
- 국가예방접종을 완료하지 못한 유아의 예방접종 실시 독려
- 「4개월 이상~6세 소아 예방접종 따라잡기 지침」에 따른 9종 예방접종 권고

| 종류 | 따라잡기 예방접종 최종 접종차수 |
|---------------------|-------------------|
| B형간염(HepB) | 3차 |
| 디프테리아/파상풍/백일해(DTaP) | -* |
| 폴리오(IPV) | -* |
| b형해모필루스인플루엔자(Hib) | -* |
| 페렴구균(PCV) | -* |
| 홍역/유행성이하선염/풍진(MMR) | 2차 |
| 수두(Var) | 1차 |
| A형간염(HepA) | 2차 |
| 일본뇌염 | -* |

- 해외 전입 유아 예방접종 관리
- 해외 전입 학생 예방접종 증명서 제출 안내
- 미접종 학생에게는 「4개월 이상~6세 소아 예방접종 따라잡기 지침」에 따른 9종 예방접종 권고

3) 감염병 예방 교육

[1] 유아, 학부모 대상 감염병 예방 교육

- 담당: 보건담당교사, 담임교사
- 대상: 유아, 학부모
- 교육내용
 - 월별 학생 반발 감염병의 예방·관리방법

[표 2-1] 월별 반발 감염병¹⁾

| 주요 감염병 | | 1월 | 2월 | 3월 | 4월 | 5월 | 6월 | 7월 | 8월 | 9월 | 10월 | 11월 | 12월 |
|-------------|----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|
| 호흡기계 감염증 | 수두 | + | | | + | ++ | ++ | + | | | | + | ++ |
| | 성홍열 | + | + | + | ++ | ++ | ++ | + | | | | + | ++ |
| | 수족구병 | | | | | + | ++ | ++ | + | + | | | |
| | 유행성 각결막염 | | | | | | | + | ++ | ++ | + | | |
| | 유행성 이하선염 | | | | + | ++ | ++ | + | | | | + | |
| 위장관계 감염증 | 인플루엔자 | ++ | ++ | ++ | + | | | | | | | + | ++ |
| | 설모넬라 | | | | | | + | + | ++ | ++ | + | | |
| | 캠필로박터 | | | | | | + | ++ | ++ | + | | | |
| | 로타 바이러스 | | + | ++ | + | | | | | | | | |
| | 노로 바이러스 | ++ | ++ | + | + | | | | | | | + | ++ |

1) 2016-2019년 질병관리청 신고자료 기준으로 선정
+: 발생 위험이 높은 시기, ++: 발생 위험이 더 높은 시기

- 계절별 주의해야 할 감염병의 종류 및 예방·관리 방법(일본뇌염, 비브리오패혈증, 중증열성혈소판감소증 등)
- 감염병 일반 예방수칙(손 씻기, 마스크 착용, 기침예절 등)
- 심리적 피해 예방교육 등
- 교육방법: 집단교육(유인물 활용), 가정통신문, 학급별 교육, 교육자료 게시, 실습(손 씻기 등)
- 교육자료: 교육부에서 배부한 교육자료 활용

[2] 교직원 대상 감염병 예방 교육

- 담당: 안전부장교사, 보건담당교사
- 대상: 교직원 전체

- * 직원이 아닌 자원봉사자, 초단시간 근로자, 6개월 이상 휴직중인 자 및 파견 중인 자, 병역 의무 이행중인 자, 해외근무자는 제외
- 교육내용: 감염병 위기 대응 체계 및 관련 법령 현황, 감염병 유행 및 위기 대응 관련 주요 사례, 감염병 발생 및 전파 등에 대한 기본 사항 등
- * (근거) 감염병의 예방 및 관리에 대한 법률 시행령 제17조3항
- 교육방법: 집합교육(유인물 활용), 온라인 교육 등
- 교육시간: 매년 1시간 이상

7) 방역활동

- 방역물품 비축
 - 적정 수량 확보 및 유지
 - 방역물품 소모 시 추가 구매를 통하여 필요 수량 유지
 - 방역물품 구입 예산 확보

| 비축 목적 | 방역 물품 | 비축 우선순위 ¹⁾ | 비축 기준 ²⁾ | |
|-------|----------------------|-----------------------|---------------------|------------|
| | | | 비축 장소 | 비축 물량 |
| 발열 감시 | 고막 체온계 | 높음 | 교실 | 교실당 1개 |
| | | | 보건실 | 1개 |
| | 비점촉체온계 | | 교실 | 교실당 1개 |
| | | | 보건실 | 1개 |
| 징검 | 의료용 징검 ³⁾ | 높음 | 교실 | 교실당 5개 |
| 마스크 | 보건마스크 (KF80 이상) | 높음 | 교실 | 교실당 20개 |
| | | | 보건실 | 학생 10명당 3개 |
| | 수술용 | | 교실 | 교실당 20개 |
| | | | 보건실 | 학생 10명당 3개 |
| 손 소독 | 알코올 손 소독제 | 높음 | 교실 | 교실당 4개 |
| | | | 보건실 | 8개 |

| 비축 목적 | 방역 물품 | 비축 우선순위 ¹⁾ | 비축 기준 ²⁾ | |
|-------|---------------------|-----------------------|---------------------|---------------------|
| | | | 비축 장소 | 비축 물량 |
| 환경 소독 | 락스 ⁴⁾ | 높음 | 보건실 | 2개 |
| | 살균 티슈 ⁵⁾ | | 보건실 | 보건실 운영일 × 소독필요 물품 수 |

- 1) 비축기준을 충족하지 못한 경우 동일 물품 중 우선순위가 높은 물품을 우선적으로 비축하되, 이미 우선순위가 낮은 물품을 비축 기준에 맞게 기보유한 경우에는 추가적으로 비축할 필요가 없음.
- 2) 보건실이 없는 경우는 교육기관의 장이 자체적으로 결정한 장소에 비축하고, 관리 인력을 지정함.
소규모의 초·중·고(예: 50명 미만)의 경우 징검과 마스크에 대한 비축 기준은 상기 표의 기준과 무관하게 의료용 징검은 최소 10개에서 총원의 1/2만큼 비축하고, 마스크는 총원만큼 비축을 권장함.
- 3) 라텍스 또는 니트릴 징검이 권장되며 비닐 징검은 사용을 권하지 않음.
전파 위험이 있는 분비물(땀, 농 등)이 나오는 학생과 접촉해야 하는 경우 사용
- 4) 염소 농도가 5.25~6.15%인 소독약물을 1:500 비율로 희석한 후 용기에 담아 소독용 거즈와 함께 교실에 제공하여 교실 자체 소독에 이용
- 5) 이소프로필 알코올 70% 이상 함유된 제품을 권장

- 소독 및 환기
 - 경기 소독, 임시 소독, 보건실 소독, 일시적 관찰실 소독으로 분류
 - 예산 확보, 방역업체 선정/계약, 실시 여부 확인
 - 교실 등의 창문과 출입문을 동시에 10분 이상 열어 충분히 수시로 환기

4) 유치원 내 감염병 발생 시 보고 및 대응

- 목적: 감염병 발생 시 신속 보고를 통하여 감염병의 유행 감시
- 방법
 - 원내 감염병 발생 현황을 인지 즉시 나이스 등록 및 교육지원청 보고
 - 결핵·홍역·풍진·파티푸스·파티푸스·세균성이질·장출혈성대장균감염증·A형간염은 보고 절차 준수
 - 환자 및 의심 증상자 발생 시 신속한 격리(등교 중지 포함)를 통한 확산 차단 강화
 - 학교 결핵관리지침 준수 및 결핵검사 실시로 교내 확산 방지

5) 수동감시체계 운영

- 목적: 감염병(의심)환자를 조기에 발견하여 학교 내 감염병 발생단계 업무흐름도에 따라 체계적으로 대응
- 담당 및 연락체계
 - 보건(담당)교사: 튜튼방 이용 유아 중 감염병(의심)환자 발생 시 담임교사에게 알림
 - 담임교사: 담당 학급 학생에 대한 상시 관찰, 결석자 파악 등을 통해 감염병(의심)환자 발생 시 보건(담당)교사에게 연락
 - 방과후과정 담당교사: 방과후과정 중 감염병(의심)환자를 발견 시 보건(담당)교사와 담임교사에게 연락
- 방법
 - 유아/학부모의 자발적 통지, 교사의 관찰, 튜튼방 이용 학생의 관찰 등을 통해 발견
 - 월별로 감시가 필요한 감염병과 증상 정보를 「감염병 감시 대상 정보 제공 요청」을 참고하여 발생감시팀에게 제공
 - 담임교사는 유아 및 학부모를 대상으로 감염병 진단 또는 의심증상 발생 시 즉시 담임교사나 보건(담당)교사에게 알릴 수 있도록 교육

6) 일시적 관찰실 지정

- 일시적 관찰실: 튜튼방(보건실)
 - 출입구에 안내문을 부착하여 다른 사람들의 접근 차단
 - 문을 닫을 수 있고 환기가 잘 되는 공간
- 담당자
 - 유아의 심리적 안정을 위해 담임교사가 담당할 것을 권고하되 운영 상황에 따라 자율적으로 결정(담임교사가 임산부 등 고위험군인 경우 다른 교직원이 담당)

□ 감염병 대응 모의훈련

1) 유아 감염병 대응 모의훈련

- 목적
 - 유치원 내에서 발생할 수 있는 다양한 감염병 발생 상황에 대한 대처 능력 강화
 - 유치원 내 감염병 발생 시 각 구성원의 역할 강화와 의사소통 능력 향상
- 필요성
 - 유치원 구성원 전체가 참여하는 유아 감염병 관리 계획으로 구성원 역할에 맞는 교육과 훈련을 진행하여 유치원 내 감염병 발생 시 신속하고 적절한 대응 필요
- 훈련 내용 및 방법
 - 참여자: 유치원 관리자 및 부장급 교사, 보건(담당)교사, 담임교사, 방과후과정 담당교사, 행정실장 등 모든 교직원이 참여 원칙
 - 훈련 당일 특정 유아 감염병 발생의 단계별 시나리오를 제공, 대응 단계에 따라 구성원들이 서로의 역할을 논의하여 대응방법을 찾는 도상훈련 실시

2-1) 유치원 감염병 대응 모의 훈련용 시나리오 (인플루엔자)

가. 대응 1단계: 유치원 내 유증상자 발견 시나리오

| 〈 감염병 발생 시나리오 단계 1 〉 | |
|---|--|
| * 3월 5일 ○○유치원 세백반에서 철수가 담당교사에게 고열과 기침 및 기침 통증을 호소하였다. | |
| 주 요 조 치 사 항 | |
| 담당 교사 | 1) 보(당)담(교)사에게 유증상자 철수의 상태를 정확하게 전달 2) 고열 확인 3) 철수와 접촉한 유아들을 지도(손 씻기, 오면만 손으로 눈, 코, 입을 만지지 않기, 재채기나 기침을 할 때는 옷소매로 가리고 하기) 4) 교무실에 연락하여 다른 교직원에게 철수를 보건실로 이동(철수와 이동 담당 교직원에게 교실에서 비치된 마스크를 착용하도록 함) 5) 보(당)담(교)사의 판단에 따라 철수를 원복해 마련된 일시적 관찰실에서 일시적 보호-관찰 실시 (담당자와 함께 있음) 6) 철수의 부모님에게 연락하여 철수를 데리고 근처의 병원에서 진료를 볼 수 있도록 안내 |
| 보건 (담당) 교사 | 1) 교직원과 철수가 보건실에 도착한 즉시 손을 씻도록 요청 2) 보(당)담(교)사는 마스크를 착용하고, 체온 측정과 더불어 철수의 증상과 징후를 관찰한 후 감염병이 의심되는지를 확인 3) 보호자에게 연락하여 철수가 의료기관 진료를 받지 않았을 경우 의료기관 진료를 반드시 안내 4) 일시적 관찰이 필요하므로 격리 담당자를 요청 5) 철수를 일시적 관찰실로 이동. 부모님이 올 때까지 일시적 관찰실에서 일시적 보호-관찰을 하고 담당자를 통해 철수의 상태를 주기적으로 확인 6) '일시적 관찰실 출입 금지' 안내판 부착 |
| 행정실 | 1) 세백반 학기 및 소속 지원 2) 철수의 학기 후 일시적 관찰실 학기 및 소속 지원 |

※ 보(당)담(교)사가 없는 경우, 관리자(원장/원감)가 그 역할을 대신함

※ 보건실이 없는 경우, 교무실 또는 원장실을 활용 가능함

※ 이 매뉴얼에서 제시한 유치원 내 조치 규정 및 구성원 역할은 예시이므로 각 유치원 상황에 따라 자율적으로 정한 바에 따름

| 〈1단계 체크 포인트〉 | |
|---|--|
| <p>✓ 마스크 착용 필요 상황은?</p> <ul style="list-style-type: none"> 마스크 착용이 필요한 감염병을 진단받았거나 주 증상인 기침, 두통, 발열, 인후통, 청성 비대인 경우, 감염병 (의상)환자와 이동 담당 교직원들 각 교실에서 비치된 마스크를 착용 <p>✓ 감염병 (의상)환자 이동 수칙 확인</p> <ul style="list-style-type: none"> 감염병 (의상)환자가 원내에서 혼자 이동하는 것을 원칙적으로 금지함 담당자는 해당 학급 교사와 다른 교직원들을 견정함(학급의 다른 유아들의 안전을 위해 해당 학급 교사는 학급 유아들과 함께 있는 것이 바람직함) 필요시 마스크를 착용함 <p>✓ 인플루엔자(독감) 의심 증상은?</p> <ul style="list-style-type: none"> 37.8℃ 이상의 발열, 두통, 근육통, 피로감 등의 전신 증상과 인후통, 기침, 재단, 콧물, 코막힘 등의 호흡기 증상을 보임 복통, 구토, 설사 등의 증상이 동반되기도 하고 어린 유아에게 더 흔함 종이염, 폐렴 등의 합병증이 올 수 있고, 드물지만 심혈관, 신장계 합병증이 발생함 <p>✓ 일시적 격리를 실시하고 관리하는 방안은?</p> <ul style="list-style-type: none"> 담당: 해당 학급 교사와 다른 교직원이 즉시 유아의 상태를 지속적으로 관찰함 기간: 보호자가 도착하여 의료기관에 진료받으러 가기 전까지 임시적으로 격리 장소: 일시적 관찰실 * '유아 감염병 예방·관리 계획', 수립 시 장소를 지정하며, 유치원 상황에 따라 탄력적으로 운영할 수 있지만 지정 조건을 준수할 것을 권함 ※ 해당 학급 교사: 담당교사, 방과후담당 담당교사 | |

- 8 -

나. 대응 2단계: 유치원 내 감염병 (의상)환자 발생 시나리오

| 〈 감염병 발생 시나리오 단계 2 〉 | |
|---|--|
| * 3월 6일 세백반 담당교사는 결석한 철수의 부모님에게서, 철수가 인플루엔자(유행성 독감)로 확진 받고 응급실까지 치료를 받게 되었다는 사실을 통보받았다. | |
| 주 요 조 치 사 항 | |
| 담당 교사 | 1) 철수의 보호자에게 철수의 증상이 완화될 때까지 치료를 받으며 가정에서 휴식을 취하는 등 관련된 행정조치를 안내 2) 인플루엔자에 대한 예방교육 실시 3) 세백반과 같은 층을 사용하는 학급의 담당교사 → 노동감시 실시: 결석, 조퇴, 지각한 유아의 사유를 확인하고, 인플루엔자 의심 증상 발생 여부를 조사 매일 1회 (의상)환자 발생 여부를 보(당)담(교)사에게 알림 4) 전체 담당교사 → 예방수칙 및 가정통신문을 보(당)담(교)사로부터 제공받아 교육하고 안내 |
| 보건 (담당) 교사 | 1) 인플루엔자 환자 발생 사실을 원장에게 보고 2) 환자 나이اس(NIES) 등록 및 교육(지환)성 보고 3) 철수와 같은 반에 보건학적 고위험군 유아가 있는지 확인 4) 노동감시 대상(철수)과 같은 층을 사용하는 학급 전체를 파악하고 학생에게 보고 5) 인플루엔자에 대한 예방교육자료와 가정통신문을 기간하여 담당교사에게 배부를 요청 |
| 관리자 (원장/원감) | 1) 발령장(의상)에게 추가 환자 파악 위한 노동감시 실시를 지시하고, 그 결과를 보(당)담(교)사에게 통보 요청 |
| 교육 (지원) 팀 | 1) 철수가 재한 중인 유치원 이외의 관내 다른 유치원에서의 인플루엔자 발생 신고 여부 확인 2) 감염병 유행 시 필요한 행정조치에 대한 대비 |
| 보건소 | 1) 철수가 방문했던 의료기관의 병명감염증 신고 여부를 확인하고, 비슷한 환자 기내 다른 의료기관의 인플루엔자 신고 여부를 파악 2) 인플루엔자 유행 역학조사 대비 3) 유치원에 필요한 예방교육자료 제공 |

※ 보(당)담(교)사가 없는 경우, 관리자(원장/원감)가 그 역할을 대신함

※ 이 매뉴얼에서 제시한 유치원 내 조치 규정 및 구성원 역할은 예시이므로 각 유치원 상황에 따라 자율적으로 정한 바에 따름

| 〈2단계 체크 포인트〉 | |
|---|--|
| <p>✓ 유치원 내 능동감시체계 운영방안은?</p> <ul style="list-style-type: none"> 노동감시: 유행의 발생이 의심되는 일정 기간 동안 오전, 점심 등의 방법을 이용하여 감염병 (의상)환자를 적극적으로 파악하여 대응을 취하는 것 운영 시기: 의료기관 진료 결과 유치원 내 감염병 (의상)환자가 발견된 경우 운영 방법: 노동감시 병행하는 보(당)담(교)사가 고정 ① 감염병 (의상)환자 1명 발생: 일부만 실시 → 감염병 (의상)환자가 발생한 학급이 있는 동일한 층의 학급 → 감당이나 해당 이층 시 감염병 (의상)환자와 같은 공간에 있었던 유아들 전원 → 수인성 및 식품 매개 감염병의 경우 (의상)환자와 같은 층을 먹은 유아들 전원 ② 감염병 유행이 의심되는 상황 발생: 전체 학급으로 확대하여 실시 * 감시 방법: 유아/보호자에 대한 설문, 신체검사(발열 측정 등) 등 적절한 방법으로 매일 1회 이상 파악 <p>✓ 인플루엔자(유행성 독감)의 특성과 신고 및 보고 방안은?</p> <ul style="list-style-type: none"> 장벽기: 1~4일(평균 2일) 전염기간: 대체로 증상 발현 1일 전부터 발병 후 약 5일까지 전 10일 이상까지도 전염력이 있을 수 있음 소아에서는 전염 가능 기간이 더 길어 증상 시작 후 10일 이상까지도 전염력이 있을 수 있음 전파경로: 호흡기(비말) 전파 <p>✓ 인플루엔자의 관리 방안은?</p> <ol style="list-style-type: none"> 예방접종 <ul style="list-style-type: none"> 인플루엔자에 대한 가장 효과적인 예방법은 예방접종을 적극적으로 시행하는 것으로 매년 접종이 필요함 특히 만성질환자 등 합병증 발생의 위험이 높은 고위험군에 대해서는 백신접종을 적극 권장함 보(당)담(교)사 및 담당교사는 가정과 유치원에서 노출 가능성이 있는 사람들에게 증상 감시 권고 <ul style="list-style-type: none"> 노출자 중 이전에 병력이 없었거나 예방접종을 하지 않은 어린이(가족 구성원, 교직원, 자원봉사자, 특히 임신모자)가 만약에지하인 경우에게 노출 사실을 알리며 하여 의료기관에서 진료를 받도록 권고 개인위생 수칙 등 보건교육 환자에게는 아스피린 사용을 피할 것 노출된 임신부도 노출 24시간(4주)에 의사 방문토록 함 | |

- 9 -

다. 대응 3단계: 유치원 내 감염병 (의상)환자 2명 이상 발생 시나리오

| 〈 감염병 발생 시나리오 단계 3 〉 | |
|---|---|
| * 인플루엔자 치료 중인 철수의 담당교사 및 ○○유치원 선생님들은 보(당)담(교)사의 요청에 따라 다른 유아들을 능동감시한 결과, 3월 6일 오후 3월 20일 사이에 같은 반 유아 5명에게도 고열과 심한 기침 등의 증세가 있음을 확인하였고, 세백반과 같은 층에 있는 꽃반 3명, 열매반 3명, 석류반 이용현만 9명 중, 20명의 유아에게서 고열과 심한 기침, 콧물, 재채기 등의 증상이 발현하였음을 확인하였다. | |
| 주 요 조 치 사 항 | |
| 담당 교사 | 1) 감염병 환자 발생 나이اس(NIES) 등록 및 교육(지환)성 보고 2) 담당 학급 유아들의 결석/조퇴/지각 사유 확인과 (의상)환자 파악 3) 유치원 감염병 관리 조치를 활성화시켜 노동감시를 강화하면서 보(당)담(교)사에게 보고 4) 추가 발견된 인플루엔자 의심 유아에 대하여 의료기관 진료를 반드시 안내 5) 결석한 유아에게 생활지도를 실시하고 필요한 행정조치를 보호자에게 안내 |
| 보건 (담당) 교사 | 1) 유행의식 상황 발생을 원장과 교육(지환)성 보고 2) 환자 발생 현황을 원장과 교육(지환)성 보고 3) 매일 보건실 이용 유아의 감염병 증상 여부를 확인 4) 인플루엔자 환자 발생 현황 분석: (의상)환자/환자 등 일일 현황 집계 5) 미리 파악한 고위험군 명단을 활용하여, 고위험군에 노출되는 경우 담당교사를 통해 즉시 의료기관 진료를 반드시 요청 |
| 행정실 / 각 실 담당자 | 1) 보건실, 교실, 일시적 관찰실 등의 학기 및 소속 2) 소속서를 이용하여 운영 기능성(용) 높은 용제 표면을 닦음 (예: 책상, 의자, 창문, 사물함, 고무장, 교재고구, 출입문 및 화장실 손잡이 등) 3) 전체 시설 소독 |
| 관리자 (원장/원감) | 1) 신고가 필요한 경우 유증상자 철수 등 보(당)소장에게 신고 2) 유아 감염병 관리 조치 요청 3) 단속수업 및 자체 휴업 실시 필요성 검토 4) 현상(현황)을, 원내 행사 등 단계 활동의 제한 여부 검토 |
| 교육 (지원) 팀 | 1) 관내 유치원에 대한 노동감시 실시 2) 관내 유치원에 대한 감염 병소 역학조사 요청 및 실시 협조 3) 휴업 등 행정조치 시 필요사항 검토 4) 필요시 방역물품 지원 및 언론 대응 협조 |
| 보건소 | 1) 감염병 유행에 대한 역학조사 실시 2) 감염병 유행에 대한 예방 및 휴업 조치 실시 및 교육 |

※ 보(당)담(교)사가 없는 경우, 관리자(원장/원감)가 그 역할을 대신함

※ 보건실이 없는 경우, 교무실 또는 원장실을 활용 가능함

※ 이 매뉴얼에서 제시한 유치원 내 조치 규정 및 구성원 역할은 예시이므로 각 유치원 상황에 따라 자율적으로 정한 바에 따름

| 〈3단계 체크 포인트〉 | |
|---|--|
| <p>✓ 감염병 유행기준 판단 주제는?</p> <ul style="list-style-type: none"> 감염병 유행 여부를 유치원 자체적으로 판단하는 것보다 보건소의 역학조사 결과에 따르는 것이 바람직함. 다만, 유치원에서는 선제적인 감염병 확산 방지를 위해 유행을 의심할 수 있는 상황인지 판단하고, 이에 대하여만 실제 유행 여부와 관계없이 대응 제3단계에 해당하는 활동을 수행함 <p>✓ 보건학적 고위험군이요?</p> <ul style="list-style-type: none"> 감염병 발생의 위험이 높거나 감염 발생 시 합병증, 사망의 위험이 상대적으로 높은 만성질환자나 면역저하자이거나 감염 시 태아에게 영향을 미칠 수 있는 임신부 등을 포함 <p>✓ 보건학적 고위험군 관리 방안은?</p> <ul style="list-style-type: none"> (환자/접촉자 관리) 고위험군 유아가 감염에 의심되거나 감염병 (의상)환자가 접촉한 경우 즉시 의료기관에 진료 의뢰 (위험검고) 유치원 내 감염병 유행 시 유아의 보호자에게 알려, 주치의와 상담하여 적절한 예방조치를 취하도록 함 (역대) 유치원 내 감염병 유행 시 감염예방을 위해 보호자와의 상담을 통해 해당 유아를 통지 중지 실시 수 있음 (임상 고위험군 관리) 임신부에게 문제를 일으킬 수 있는 감염병 시 임신 중인 고위험군에 알려야 하며, 일시적 격리 담당인 경우는 다른 교직원에게 대체함 <p>✓ 감염병 유행 상황에 감염병 환자 보고 주체는?</p> <ul style="list-style-type: none"> 유행 확산 시 환자 수 증가로 인해 환자 보고가 지연될 수 있으므로 즉시성 확보를 위해 담당교사가 실시하는 것을 권장함 <p>✓ 방역 및 소독 실시는?</p> <ul style="list-style-type: none"> 유치원 내 각 시설에 대한 방역과 소독 활동은 행정지원팀에서 출동하여 원장이 유치원 내 인명 안전을 고려하여 일부 분장하여 실시함 <p>✓ 휴원, 휴업 실시 원칙과 기준은?</p> <ul style="list-style-type: none"> 휴업 및 휴원의 실시 원칙 <ul style="list-style-type: none"> 휴업이나 휴원은 사회적 파급이 크거나, 특히 유치원 내에서 오하의 유행이 확산될 수 있음 특히 필요요하게 휴업이나 휴원을 한 경우 수업 일수의 부족으로 인해 실제로 필요한 경우에 실시할 수 있게 되도록 사전에 결정하여야 함 인플루엔자, 수두, 유행성이하선염, 수족구병, 유행성결막염 등 유아 빈발 감염병에 대해서는 전파 차단을 위한 휴업은 권장하지 않음 유행이 확산된 후 유증자의 환자가 지체 휴업이 필요하고도 만만할 경우, 운영 보건소의와 협력해서 휴업까지 휴업할 수 있음. 이때 필요시 '교육청 감염병 관리계획'에, 자원을 요청할 수 있음 | |

- 10 -

2-2) 유치원 감염병 대응 모의 훈련용 시나리오 (A형 간염)

| 〈 감염병 발생 시나리오 단계 3 〉 | |
|---|--|
| * 3월 11일 ○○유치원 세백반에서 영희가 수업도중 갑자기 고열과 구토를 하여 유증 상복부 복통을 호소하였다. 다들날 담당교사는 영희의 부모님으로부터 영희가 A형 간염을 진단받았다는 연락을 받았다. | |
| 주 요 조 치 사 항 | |
| 담당 교사 | 1) 유행의식 상황 발생 및 환자 발생 현황을 원장과 교육(지환)성 보고 2) 보건실 이용 유아의 감염병 증상 여부를 확인 → 평일 학습 방문 유아수 및 증상 등과 비교, 확인 → 보건실 방문 환자 역학조사 전 환자에게 먹물 투여 금지 3) 유아 및 교직원 대상 개인위생교육 실시 및 강화 4) 담당교사에게 유증상자 조사요령과 환자 나이اس(NIES) 등록 및 보고 방법 교육 → 주 증상, 유아 출결현황 및 병발 이송-결석-조퇴 유아의 인적 사항(이름, 주소, 연락처 등), 현재상태 및 단체 활동 등, 휴식사항 등 5) 유증상 환자 발생 현황 분석: (의상)환자/환자 등 일일 현황 집계 → 유증상자 발생 현황 조사 모니터링 및 보고 6) 개인위생 교육자료와 가정통신문을 기간하여 담당교사에게 배부 요청 및 유치원 홈페이지 등을 통해 공지(손 씻기 철저, 유증상 발생 시 통원 전 의료기관 방문 등) |

| | |
|-------------|---|
| 관리자 (원장/원감) | 1) 유치원 교직원 대상 건강취약의 소집 → 참석: 원장, 원감, 행정실장, 부집고사, 보(당)담(교)사, 영희교사, 담당교사, 방과후과정 담당교사 등 → 급식 이외 외부에서 음식이나 물을 섭취한 환자(사실상 1주일간) (유치원 전체/원장/방과후 행사 및 조리요리 활동 등) 2) 보건소 및 교육(지환)성에 즉시 신고 및 보고 3) 유치원 감염병 관리 조치 및 유치원 식음료 비식(비식)대학인 철저화 → 구성 담당자별 업무 분장 확인 및 속지 확인 → 교육(지환)성 사전보고 사항과 일일 환자 발생 현황 보고 담당자 지정 → 특정 교직원에게 업무와 과중되지 않도록 조치(회복 보고 담당자 추가 지정) 4) 급식 및 장수기 사용 중단 필요성 검토 → 급식 중단에 따른 대책 마련(대체식 준비 및 개인용 도식 및 음용수 지정 안내 가정통신문 등) 5) 단속수업 실시 및 돌봄, 방과후 과정, 원내 행사 등 단체 활동의 제한 여부를 검토 6) 역학조사 사전 확인 사항 점검 요청 → 유아 및 교직원 현황, 급식 인원, 유치원 도면, 음용수 현황, 식단표 등 |
| 담당 교사 | 1) 보(당)담(교)사의 유증상자 조사요령에 따라 본인의 반 유아들의 결석/조퇴/지각 사유 확인과 (의상)환자 파악 → 병발 이송 및 결석, 조퇴한 유아의 인적 사항(이름, 주소, 연락처, 입원현황, 현재상태, 폐이사항 등) 및 유증상자 분포도(차리 배치도) 파악 → 폐이사항(유증자 주변에서, 학내에서, 간식, 외부 음식, 인형, 현관문, 조리요리 활동, 생파티 등) 확인 2) 노동감시 강화하면서 매일 (의상)환자 발생 여부를 보(당)담(교)사에게 현황 보고 3) 추가 발견된 감염병 의심 유아에 대하여 의료기관 진료를 의뢰하고 그 결과에 따라 통지 중지 조치함 4) 유아 대상 개인위생교육 실시 및 가정통신문 등을 통해 학부모에게 안내 5) 해당 교육 소독 및 환기 실시, 모동활동 지체, 수업결속 대책 및 출결 처리 등 6) 감염병 환자 발생 나이اس(NIES) 등록 및 보고 |
| 영양 (교사) | 1) 보건소 방문 및 조리요리 등 소독 실시 금지 → 보건소 안내 시 수거함을 받고 만개(제독소) 영회함 2) 역학조사 관련 서류 준비 및 협조 → 집단식(식조리)소독사 현황, 급식사(조리)소독사 발생일 기준 5일 이내, 급식인원(유아), 교직원(교사) 등 3) 급식 재개 준비 철저 |

- 11 -

| | |
|------------------------------|---|
| 병실/각실 담당자 | 1) 보건실, 교실, 일시적 관찰실 등의 환기 및 소독 지원 2) 교내 방역물품(손세척제, 손소독제, 마스크, 환경 소독제 등) 비치 및 배분 - 교실 내 표면 소독을 위한 소독제 배분 및 방법 안내 - 소독제를 이용하여 오염 가능성이 높은 물체 표면을 닦도록 안내 (예: 책상, 의자, 창틀, 사물함, 교구장, 교재고장, 출입문 및 화장실 손잡이 등) 3) 유치원 시설 및 통학 차량 등 방역 소독 4) 역학조사 관련 서류 준비 및 협조 |
| 교육 (지원)팀 | 1) 해당 유치원 환자 발생 현황 파악 및 관내 유치원에 대한 능동감시 실시 - 해당 유치원 특별 위생장엄 및 지도 강화 2) 관내 유치원에 대한 관찰 보건소 역학조사 요청 및 실시 협조 - 역학조사 관련 서류 준비 지원 및 확인 - 관계 기관(유치원, 교육지원청, 역학조사 기관) 담당자 연락처 파악 및 조정 역할 3) 감염병 정보 및 관리 방법 안내 4) 비상대책반 및 감염병 관리 협의체 운영 고려 5) 유행악성 유치원의 지원 요청이 있는 경우 필요사항 지원(예산, 인력) - 보건교사 미배치원에 대한 컨설팅 및 지원 6) 급식 중단, 휴업 등 행정조치 시 필요사항 검토: 일시 우리 유아 지원 등 7) 필요시 방역물품 지원 및 연료 대충 제공 - 유치원, 보건소 등과 협의하여 일일 유증상자 발생 현황 등 내용 공유 |
| 보건소·시·군·구청 식음료의류 불안인형 | 1) 유증상자 발생 현황 등을 조사하여 사례 정의 및 그에 따른 조사 방법 결정, 역학조사 범위, 급식 중지 및 재개 여부 협의 2) 감염병 유행에 대한 역학조사 실시 및 가검물 채취 - 요청 시 유치원 한 초소에 환자 집결시켜 역학조사(재번 및 설문조사) 협조 3) 환ian추진 보건식, 식재료, 유치원 주변 판매시설 등 수거 4) 식용유류, 반입 현황, 조리, 이동일로에 대한 기록 조사 5) 감염병 유행에 대한 예방·관리 및 후속 조치 실시 및 교육 |

※ 보건인형(보건교사)가 없는 경우, 관리자(학원/원장)가 그 역할을 대신함

※ 보건교사가 있는 경우, 교내소독 또는 청결상태를 평가 가능함

※ 이 메뉴얼에서 제시한 유치원 내 조직 구성 및 구성원 역할은 예시이므로 각 유치원 상황에 따라 자율적으로 정한 바에 따른

| |
|---|
| ✓ A형간염 바이러스의 특성과 신고 및 보고 방안은? |
| • 잠복기: 약 15~50일(평균 28일) • 전염기간: 증상 발현 2주 전부터 황달이 생긴 후 1주일까지 • 전파경로: '분변-구강' 경로로 직접 전파, 환자의 분변에 오염된 물이나 음식물을 섭취를 통한 간접 전파, 주사기를 통한 감염(순환 약물 중독자)이나 혈액 제제를 통한 감염, 성접촉을 통한 감염 • 집단 발병하는 경우는 오염된 식수원이나 급식 등으로 인한 경우임 |
| ✓ A형간염의 증상은? |
| • 발열, 두통, 권태감, 식욕부진, 오심, 구토, 복통, 설사 등의 증상이 있으면서 황달 또는 간 기능 수치(AST 또는 ALT) 상승과 소변 검을 보임 |
| ✓ 신고를 위한 진단 기준은? |
| • 환자: A형간염에 부합되는 임상증상을 나타내면서, 진단을 위한 검사 기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 사람 • 의사환자: 임상증상 및 역학적 연관성"을 감안하여 A형간염이 의심되거나 진단을 위한 검사 기준에 부합하는 검사 결과가 없는 사람 * 역학적 연관성: 환자의 증상 발생 전 15~50일 동안 감염력이 있는** A형간염 환자와 임상 접촉-성접촉 경력이 있는 경우 ** 환자의 증상 발생 2주 전 ~ 증상 발생 1주 후 • 병원체 보유자: 임상증상은 없으나 진단을 위한 검사 기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 사람 |
| ✓ 방역 및 소독 실시는? |
| • 유치원 내 각 시설에 대한 방역과 소독 행위는 행정지원원에서 출몰하여 원장이 유치원 내 인력 상황을 고려하여 임무 분장하여 실시함 |
| ✓ 관내 유치원에 대한 능동감시 실시기준 확인 - 교육(지원)팀 |
| • 문명: 평소 수동감시를 유지하다가, 관내 특정 유치원에서 유행악성 상황(대중 제3단계) 발생 보고가 있는 경우 능동감시로 전환 • 실시 기준: 유행악성 상황(대중 제3단계)의 발생을 관내 유치원으로부터 보고받은 경우 • 실시 방법: 관내 유치원들로부터 매일 환자 발생 현황을 보고받음 |

2025학년도 감염병 대응계획

□ 근거

- **「학교보건법」**, 제8조(등교 중지), 제 14조의3(감염병예방대책의 마련 등)
- **「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」**, 제2조

□ 목적

- 유치원 내에서 발생하는 감염병에 대해 체계적이며 신속하게 대응, 대처하여 전파의 확산을 막기 위함

□ 세부 내용

1) 법정 감염병의 분류

- 제1군, 제2군, 제3군, 제4군, 제5군, 지정으로 구분되는 감염병

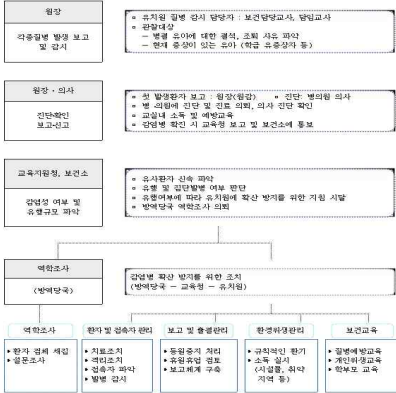
| | |
|-----|---|
| 제1군 | • 콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성설염, 장출혈성대장균 감염증, A형 간염(6종) • 의뢰기관 신고 : 지체없이 |
| 제2군 | • 디프테리아, 백일해, 파상풍, 홍역, 유행성 이하선염, 풍진, 풍진, 폴리오, B형 간염, 일본뇌염, 수두, b형헤르페스바이러스인플루엔자, 케랄구균(12종) • 의뢰기관 신고 : 지체없이 |
| 제3군 | • 말라리아, 결핵, 한센병, 상용열, 수막구균성수막염, 레지오넬라증, 비브리오세혈증, 발진티푸스, 인플루엔자, 후천성면역결핍증, 폐독 등(19종) • 의뢰기관 신고 : 지체없이(예외 : 인플루엔자는 7일 이내) |
| 제4군 | • 케스트, 황열, 메기열, 바이러스성출혈열, 두창, 동물인플루엔자인제 감염증, 신종인플루엔자 등 (17종) • 의뢰기관 신고 : 지체없이 |
| 제5군 | • 회충증, 편충증, 요충증, 간충증, 폐충증, 장충증 (6종) • 의뢰기관 신고 : 7일 이내 |
| 지정 | • C형 간염, 수막구균, 임질, 클라미디아감염증, 연성하반, 성기난순포진, 장관감염증, 급성 호흡기감염증 등 (17종) • 의뢰기관 신고 : 7일 이내 |

2) 감염병 질환의 특성 및 주요증상

| 질환 | 주요증상 | 전염가능한 기간 | 등원중지 기간 |
|-----------|---------------------------|--|----------------------|
| 백일해 | 상기도 감염 증상, 발작적 기침, 구토 | 카타르기에 가장 전염성이 높으며 증상 발생 4주 후에는 전염성이 소실 | 항생제 투여 후 5일까지 |
| 홍역 | 발열, 기침, 콧물, koplik 반점, 발진 | 발진이 나타난 후 5일까지 | 발진이 나타난 후 5일까지 |
| 유행성 이하선염 | 발열, 두통, 근육통, 이차선 부종 | 침샘이 커지기 1~2일 전부터 모두 가라앉을 때까지 | 증상 발현 후 5일까지 |
| 수두 | 발열, 피로감, 피부발진, 수포 | 수포가 생기기 1~2일 전부터 모든 수포에 딱지가 형성될 때까지 | 모든 수포에 딱지가 형성될 때까지 |
| 인플루엔자 | 발열, 두통, 근육통, 인후통, 기침, 가래 | 증상 발생 1~2일 전부터 7일 혹은 증상이 소실될 때까지 | 해열된 후 2일 후까지 |
| 수족구병 | 발열, 손·발가락 및 구강 내 수포 및 궤양 | 발병 후 7일, 피부 병변에 액체가 남아있는 동안 | 발병 후 1주일까지 |
| 결핵 | 발열, 전신피로감, 식은땀, 체중 감소 | 증상 시작 ~ 치료 시작 후 2주까지 | 치료 시작 후 2주까지 |
| 유행성 각·결막염 | 안통, 충혈, 이물감, 많은 눈물, 눈곱 등 | 감염기 이후부터 발병 후 2주까지 | 증상이 사라진 후 2일 경과할 때까지 |

3) 감염병 발생으로 인한 일시적 격리가 필요한 상황

- 행동변화, 무기력, 호흡곤란, 발진 등이 동반된 발열
- 24시간 이내 2번 이상 구토한 경우
- 평상시보다 2번 이상 많은 양의 대변, 기저귀가 넘칠 정도의 많은 양의 설사를 한 경우
- 열변이나 경맥질의 설사
- 주재할 수 없는 많은 양의 침을 흘리거나 1회용 밴드로 감당하기 어려운 많은 양의 진물이 나는 경우
- 일시적 관찰실: 전처치여가 있는 감염병 유증상자를 유치원에서 발견한 경우 진료를 받으러 가기 전까지 별도의 공간(일시적 관찰실)에 격리하여 관찰함으로써 유치원 내 전파 방지
- 유치원 내 감염병 대응 체계



○ 단계 및 주요 내용

| 단계 | 상황 | 주요 대응 내용 |
|-----|------------------------------|---|
| 대 비 | • 감염병 환자 또는 의사환자 발생 전 | ▶ 감염병 예방관리 계획서 수립 및 감염병 예방활동 시행 ▶ 감염병 예방 및 발생시 대처요령 교육 ※ 대응단계에 따라 추가교육 실시 |
| 대응 | 1 단계 유증상자 발견 시 대응 | • 유치원내 감염병 유증상자 1명 이상 확인 ▶ 초기 응급처치 실시 ▶ 보호자 연락 후 귀가 조치 ▶ 등원중지 안내 및 병원진료 의뢰 |
| | 2단계 환자과약 및 유행여부 판단 | • 유치원내 감염병 확진 또는 의사환자 1명 이상 발생 ▶ 유치원내 감염병 유행 감시 - 담임교사 : 학급별 환자 파악 - 보건담당교사 : 학급별 환자 집계 분석 ▶ 감염병 발생양상에 따른 유행여부 판단 ▶ 신고가 필요한 법정감염병 확진환자 발생시 상황을 교육청 보고 및 보건소 신고 |
| | 3 단계 유치원 감염병 대책위원회 운영 및 확산방지 | ▶ 유치원 감염병 대책기구 운영 현장대응반(담임/안전부장/보건담당/교무부장 등) : 유증상자, 접촉자, 2차 감염의심자 등 파악하여 보건담당교사에게 알림 교육청 보고 및 보건소 신고, 유아 및 학부모 보건교육 진행 ▶ 교내지원팀(담임/방과후 담당사등) : 등교중지 출결확인 및 가정학습관리, 유증상자 처치 및 진료의뢰, 의심환자 관리, 상황관 작성 ▶ 정지원팀(행정실장) : 방역, 예산지원, 역학조사 협조, 대내외 홍보 |
| | 4 단계 상황 종료 | • 새로운 환자가 발생 하지 않음 • 파악된 모든 접촉자가 최 대감복기까지 의심 증상이 없음 ▶ 보건담당교사 : 기간별, 학년별 확진 환자 수, 처리 내용, 역학조사 내용 등을 정리하여 감염병 발생 종료 보고 |

○ 유기관 연락처

| 구분 | 의료기관명 | 연락처 |
|-----|---------------|---------------|
| 지원실 | 시흥시교육지원청상황실 | 031-488-4504 |
| | 경기도청(감염병관리과) | 031-8008-5365 |
| | 질병관리본부 콜센터 | 1339 |
| | 코로나 재택치료 전화상담 | 031-8041-3883 |
| 보건소 | 시흥시보건소 | 031-310-5815 |
| | 상록수보건소 | 1666-1234 |
| | 정왕보건지소 | 031-310-5901 |

4) 등원 중지

○ 근거

- 학교보건법 제8조(등교 중지), 학교보건법 시행령 제22조(등교 등의 중지)
- 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률
- 재난 및 안전관리 기본법
- 교육부 훈령, 유치원생활기록부 기재요령

○ 기본 원칙(출석 인정 결석 대상)

- 등원 중지가 필요한 감염병으로 확진된 경우 격리 기간 동안 등원 중지 실시(이때 격리 기간은 원칙적으로 의사의 소견을 따름)
- 등원 중지가 필요한 감염병이 의심되는 경우 확진 여부를 확인할 때까지 등원 중지 실시
- 진료 결과 감염병이 아니었다 하더라도 결과 확인까지의 기간은 출석으로 인정
- 신종감염병 유행 시 역학조사 실시 결과 자가격리 통보를 받은 경우(증상과 무관) 등원 중지 실시
- 등원중지, 격리, 감염병 조치 등은 ‘학생감염병 예방, 위기대응 매뉴얼’에 따라 처리함

○ 실시 절차

(1) 감염병 확인을 위한 진료 요청 관련 서류 안내

- 감염병 의심증상으로 미등원한 경우: 담임교사는 보호자에게 의료기관 진료를 의뢰하며 ‘진료확인서’ 등을 제출하도록 안내함.
- 유치원에서 감염병 의심 유아 발생의 경우: 보호자에게 연락하여 의료기관 진료를 요청하고, 담임교사는 보호자에게 ‘진료확인서’ 등을 제출하도록 안내함.

○ 등원 중지 필요 여부 및 기간 확인

- 담임교사는 보호자와의 통화를 통해 진료 결과를 확인함.
- 등원중지 기간은 명시되어 있지 않은 경우 질환명을 확인하여 보건(담당)교사가 최초 증상 일을 기준으로 해당 감염병의 ‘전파차단을 위한 등원 중지 기간’을 적용

○ 등원 중지 안내

- 등원 중지 기간 동안 유치원에 오지 않음
- 등원 중지 기간 동안 유치원 외에도 학원, 다중이용시설 등 일체의 사람이 많은 곳 출입 금지
- 감염병 전파를 막기 위한 개인위생 수칙 준수(손 씻기, 가정 내 개인용품 사용, 마스크 착용, 일상 속독 등)
- 등원 재개 시 진료확인서, 의사소견서, 진단서 중 1가지를 제출하여야 함 (등원 중지 필요 여부와 등원 중지 기간을 파악하기 위해 진료확인서, 의사소견서, 진단서 중 1가지를 제출하는 것을 권장하나 부득이한 경우 *처방전도 인정함)
- * 처방전은 KOICD 질병분류센터 웹사이트에서 질병코드 확인 후 인정 가능함

○ 등원 중지 해제 및 방법

- 등원 재개 여부는 원칙적으로 의사나 보건소의 의견에 따라나, 증상이 소실되고, 진단서 등의 등원 중지 기간으로 판단한 등원 중지 기간이 종료되면 등원을 재개함
- 등원 중지 기간이 지나고 감염병 증상이 소실되면 재개할 수 있음
- 등원 중지 시점 이후에도 감염병 증상이 남아있는 경우 진료확인서 등을 제시하면 등원 중지 기간을 연장할 수 있음
- 등원 중지 종료 시점 이전에도 감염병이 소실되었다는 의사의 진료확인서 등을 제시하면 등원할 수 있음.

□ 기대효과

- 유치원 내에서 발생하는 감염병에 대해 체계적으로 대응, 대처하여 추가적인 전파 차단에 효과가 있을 것으로 여겨짐