

발 간 등 록 번 호

11-1342000-000180-01

학생 감염병 예방·위기대응 매뉴얼

제 2차 개정판

(초·중·고, 특수학교용 : 상세본)

2016. 12.

• • •

가

「 」 14 4

(2010 , 2011)

2

가

()

가

가

가

가

」 22 3 4

가

가

1

.....	2
1. 목적	2
2. 추진 배경과 개선 방향	2
.....	4
1. 매뉴얼 개발 및 보급 연혁	4
2. 주요 개정 내용	4
.....	6
1. 매뉴얼의 구성	6
2. 매뉴얼의 활용	8

2

.....	10
1. 예방단계	10
2. 대응단계 : 학교 내 감염병 발생 단계	20
3. 복구단계 : 학교 내 유행 종결 및 복구	44

.....	46
1. 개요	46
2. 교육지원청	47
3. 시·도 교육청	49
4. 교육부	52

.....	53
1. 학생 빈발 감염병 관리 방안	53
2. 감염병별 역학적 특성과 관리 방안	67

3 가

.....	72
1. 관련 정보 전파 체계	72
2. 교육행정기관 대응조직 및 역할	73

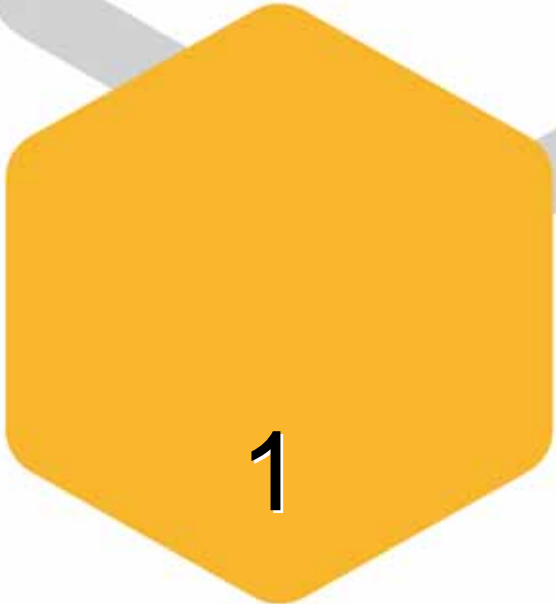
.....	75
1. 예방단계	75
2. 국가위기 제1단계 : 관심(Blue)	77
3. 국가위기 제2단계 : 주의(Yellow)	80
4. 국가위기 제3단계 : 경계(Orange)	85
5. 국가위기 제4단계 : 심각(Red)	90
6. 복구단계	94

.....	98
1. 등교 중지의 원칙과 절차	98
2. 등교 중지 학생의 관리	100
.....	102
1. 휴업 및 휴교의 실시 원칙과 절차	102
2. 휴업 및 휴교에 따른 조치	104
.....	105
1. 평상시(국가위기 상황 제외)	105
2. 국가위기 상황 시	106
.....	107
1. 보건학적 고위험군에 대한 관리	107
2. 사회적 취약계층에 대한 고려	110
.....	111
.....	114
1. 감염병의 일반적 특성	114
2. 감염병 관리 원칙과 대응	124

.....	129
1. 「학생 감염병 예방·관리 계획」 양식	129
2. 감염병 관리대장(엑셀 형식)	134
3. 감염병 환자 발생 현황	135
4. 법정감염병의 보건소 신고 양식	136
5. 등교 중지 안내서와 진료확인서	137
6. 등교 중지 기간 출석 인정 기안문	139
.....	140
1. 취학아동 예방접종 확인사업	140
2. 「학교소독지침」	145
3. 학교급별 「위생시설 및 방역물품 비축」 모형	151
4. 대규모 행사 지침(국가위기 상황 시)	155
5. 국제행사 지침(국가위기 상황 시)	158
6. 감염병 유행 시 학원 운영 권고 사항	161
.....	162
(NEIS)	162
1. 학교에서의 감염병 관리	162
2. 교육청 및 교육부의 감염병 관리	169
.....	178
1. 국가 감염병 대응체계	178
2. 감염병 발생 현황	199
3. 예방교육자료	205
4. 가정통신문(예시)	212
.....	214
[찾아보기]	214
[평상시 감염병 대응 흐름도]	215

[표 1-1] 감염병으로 인한 국가위기 단계별 학교 및 교육행정기관 대응	7
[표 2-1] 월별 학생 빈발 감염병	17
[표 2-2] 월별로 특히 관심을 가지고 관찰해야 하는 증상	18
[표 2-3] 대응단계의 기간 및 후속조치	20
[표 2-4] 주요 증상에 따른 의심 질환	25
[표 2-5] 주요 감염병의 관리 방안	26
[표 2-6] 일시적 격리가 필요한 상황	27
[표 2-7] 환기나 소독이 필요한 상황	28
[표 2-8] 대응단계별 학교 내 감시체계 운영 및 교육(지원)청 보고방법	47
[표 3-1] 국가위기 단계에 따른 교육행정조직별 대책본부 구성(예시)	73
[표 4-1] 보건학적 고위험군의 범위	107
[표 4-2] 임신부에게 특별 관리가 필요한 감염병과 관리 방안	108

[그림 1-1] 평상시 학생 감염병 발생 단계	7
[그림 2-1] 「학생감염병관리조직」 구성(예시)	11
[그림 2-2] 평상시 감염병 대응 업무흐름도	21
[그림 2-3] 대응 제1단계의 업무흐름도	22
[그림 2-4] 대응 제1단계의 주요 활동과 담당	23
[그림 2-5] 감염병 대응 제2단계의 업무흐름도	31
[그림 2-6] 대응 제2단계의 주요 활동과 담당	31
[그림 2-7] 감염병 대응 제3단계의 업무흐름도	36
[그림 2-8] 대응 제3단계의 주요 활동과 담당	37
[그림 2-9] 감염병 복구단계의 업무흐름도	44
[그림 2-10] 평상시 교육행정기관별 주요 역할	46
[그림 2-11] 학생 감염병 예방·위기대응 관련 유관기관 조직구성 및 역할(평상시)	52
[그림 3-1] 국가위기경보 발령 시 위기경보 및 관련 정보 전파 체계도	72
[그림 3-2] 국가위기 상황 시 교육부 대응 조직(안)	73
[그림 3-3] 국가위기 상황 시 교육(지원)청 대응 조직(안)	74
[그림 3-4] 학생 감염병 예방·위기대응 관련 유관기관 조직구성 및 역할(국가위기 시)	74
[그림 3-5] 예방단계의 기관별 주요 활동	76
[그림 3-6] 관심단계의 기관별 주요 활동	79
[그림 3-7] 주의단계의 기관별 주요 활동	84
[그림 3-8] 경계단계의 기관별 주요 활동	89
[그림 3-9] 심각단계의 기관별 주요 활동	93
[그림 3-10] 복구단계의 기관별 주요 활동	95





1

-
-
- ()
-
-

2

-
- 가
- 2010 「 () 」 2011 「
- 」

-
-
- 가
- () , 가
- () ,
-
- 「 」 「 」
- 가
-
- , 가 ()
-
- ,
- ,

- ☞
- 1)
 - ① 학교보건법
 - ② 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률
 - ③ 초·중등교육법
 - ④ 재난 및 안전관리기본법
 - ⑤ 국가위기관리기본지침(대통령훈령 제318호)
 - 2)
 - ① 감염병 위기관리 표준매뉴얼(보건복지부)
 - ② 교육부 감염병 위기대응 실무매뉴얼(교육부)

1

- 2010 「 () 」, 2011

「 」 1

가 2013 「

」

- 2009 「 A(H1N1) 」, 2010 「 가

」, 2012 2013 「 」, 2015 「 (MERS)

」

2

가.

“ 가 ”

()

- “ () ”
- “ ”
- :
- :
- :
- 「 」

<ul style="list-style-type: none"> ● 학교내 대응중심으로 대응방안 안내 	<ul style="list-style-type: none"> ● 학교 외에 “ , , ”
<ul style="list-style-type: none"> ● (학교) 감염병 발생시에 사후대응 중심으로 구성 ● (교육청, 교육부) 국가위기상황 중심의 대응 	<ul style="list-style-type: none"> ● () 등 사전 대비체계 강화 ● (,) 평상시 감염병 감소를 위한
<ul style="list-style-type: none"> ● (학교) 담임·보건교사 중심의 대응 ※ 교육청(부)은 국가위기대응 매뉴얼 적용 	<ul style="list-style-type: none"> ● () 대책반 구성 하에 대응 ● () 교육청, 교육부, 방역기관 역할 및
<ul style="list-style-type: none"> ● (교육) 학생 중심의 기본 위생교육 및 예방 강조 ● (방역) 관련법에서 정한 소독 실시 중심 	<ul style="list-style-type: none"> ● 학생대상 강조 ● 및 관련교사 등 역할 및 제고 ※ 교육홍보 및 연수를 위한 자료 개발·보급 병행 ● 다중 강조, 유사시 대비 ● 강화
<ul style="list-style-type: none"> ● 유행 상황에 국한(발생 대응 : 1~ 4단계) ● 포괄적 기본역할 제시 	<ul style="list-style-type: none"> ● -대응(1~3단계) - 가로 혼란방지 ● 기관별 역할 구체적 제시
<ul style="list-style-type: none"> ● 발견 및 신고, 추세 모니터링 등 수동적 대응 ● 개별 학교단위 자체판단결정 및 대응 	<ul style="list-style-type: none"> ● () 등 구체화 ● 상황별 전환 등 초기대응 강화 ● 지역단위 강조
<ul style="list-style-type: none"> ● 학교 자체 판단 성향 	<ul style="list-style-type: none"> ● 판단 ● 사항 제시
<ul style="list-style-type: none"> ● 고위험군, 행사관리, 등교중지 및 휴업(교) 결정 등 조치절차 미약 	<ul style="list-style-type: none"> ● () , , , , , 제시
<ul style="list-style-type: none"> ● 상황발생시 별도지침에 따라 대응 	<ul style="list-style-type: none"> ● 최근 , 제공, 유입 및 위기시를 대비한 제시



[1-1]

가

- 「...」
- 가 ,
- 가
- 가 가 가 (1-1).

[1-1]

		가	
		• 평상시	• 일반적 대비 • 대응체계 구축
가	(Blue)	• 해외 신종 감염병 발생 (세계보건기구 : '국제 공중보건 위기상황' 선포) • 국내의 원인불명·재출현 감염병 발생	• 감염병 발생 동향 파악 • 구체적 대응 방안 검토 • 구체적 대응 방안 검토 • 징후 감시 활동(필요시)
	(Yellow)	• 해외 신종 감염병의 국내 유입 및 제한적 전파 (세계보건기구 : '감염병 주의보' 발령) • 국내에서 원인불명·재출현 감염병의 제한적 전파	• 구체적 대응 방안 마련 • 유관기관 협조체계 가동 • 환자발생 지역에 대한 감시 및 대응 실시
	(Orange)	• 해외 신종 감염병의 국내 유입 후 추가 전파에 따른 지역사회 전파 • 국내 원인불명·재출현 감염병의 추가 전파에 따른 지역 전파	• 대응체계 가동 • 유관기관 협조체계 강화 • 환자발생 지역에 대한 감시 및 대응 강화
	(Red)	• 해외 신종 감염병의 전국적 확산 징후 • 국내 원인불명·재출현 감염병의 전국적 확산 징후	• 대응역량 총동원 • 범정부적 협조체계 강화 • 전국으로 감시 및 대응 강화 확대
		• 유행 종료	• 평가 및 보완 • 복구 • 감시 활동 유지

1

가.

- 4
- 1 : ,
- 2 : ,
- 3 : 가
- 4 : ,
- : , (NEIS)

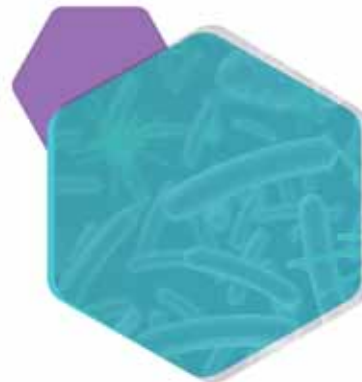
가

- 가
- 가
- 가 가 가 (1-1).

2

- - 가
 -
 -
- 「 22 3 4 가 가 .

2





- 「 」 p11, p129
- 「 」 p131
- 「 」 p132
- 「 」 p133
- 「 」 p133

가 (「 」)

「 」 p129)

1

가.

- 「 」 p10, p129
- 「 」 p11, p129
- 「 」 p13
- 「 」 p15, p131
- 「 」 p16
- 「 」 p18, p133

1) 「 」

- 「 」 3
- 「 」

2) 「 」

- 「 」 3
- 「 」
- 「 」 : 2-1
- 「 」 : 3 (가)



[2-1] 「 」 ()

• : ()¹⁾, , , ()

•
▶ ()
▶

• : () (),

•
▶ ()
▶ () /
▶
▶

• : (), ,

•
▶ () (: ,)
▶ ()

▶ / 가
▶

• : (),

•
▶ /
▶

1)



·
·

3)

가) 2)

• : 가 가

•
· 가 :
· (NEIS)
()
· ()
· , 가 ()



[]
- 의료기관 또는 보건소에서 접종 실시 후 전산등록 요청
- 예방접종 금기자 및 전산등록 불가능한 경우에는 진단(접종)받은 의료기관에서 취약아동 예방접종증명서를 발급받아 담임교사에게 제출
[전산등록 누락자]
- 의료기관에 전산등록 요청
- 의료기관 폐업으로 전산등록이 불가능한 경우 보건소에 전산등록 요청


·
· :
· : 6 가 11 p126



① BCG ② B형간염 3차 ③ DTaP 5차 ④ 폴리오 4차 ⑤ b형 헤모필루스인플루엔자 4차 ⑥ 폐렴구균 4차 ⑦ MMR 2차 ⑧ 수두 1차 ⑨ A형간염 2차 ⑩ 일본뇌염 사백신 4차 (또는 생백신 2차) ⑪ 인플루엔자(입학 전년도)

2) (2016) p140

- : 가 (11)
- (4)³⁾ : DTaP 5 4 MMR 2 4
- (2)
- (3)⁴⁾ : A 2 B 3 1



 - 백신 성분에 대해서 또는 이전 백신 접종 후 심한 알레르기 반응이 발생
 - 백일해 백신 투여 7일 이내에 다른 이유가 밝혀지지 않은 뇌증이 발생
 - 면역결핍자 또는 면역억제제 사용자

-)
- : 가
- 가
-
- 가 : (NEIS)
- ()
- , 가 ()
- :
- : 가 2)⁵⁾
- [Td/Tdap 6 5] p126
- :

3) (2015). 8 '7-18
 4) HPV
 5)

-) ()
- : 가 가
-
- ()
- 가 (NEIS)
-
- :
- : 가 6) p126
-
- (7) : B A MMR Tdap/Td
- : '7-18 p127

- 4)
- :
- : () , ,
- ()
- : ,
- : (, ,), ,


 학교 및 가정의 감염병 예방 실효성 강화를 위해 학생용(유·초·중·고), 학교관리자·교사용, 학부모용 교육 및 홍보자료 개발·보급('17년 예정)
 ※ 학부모용은 다문화 가족을 위해 '영어, 일본어, 중국어, 베트남어, 필리핀어' 번역판 보급

- : , , , , (:) , 가 , SNS

6) HPV



- 보건(담당)교사 또는 담임교사는 감염병 (의심)환자의 낙인효과(비난받음, 따돌림 등)를 예방하기 위해 평소에 교육을 실시함.
- 교육 내용(예시)
 - 감염병이 의심될 경우 자신과 다른 사람의 보호를 위한 다양한 조치(일시적 격리, 마스크 착용, 등교 중지 등)를 하는 것이 당연하다는 것을 보건교육 및 생활지도를 통해 평소에 알림.
 - 일시적 격리와 마스크 착용이 감염병 환자임을 의미하는 것이 아니며, 환자로 확인되기 전에 필요한 사전조치이므로 본인이나 주변 사람들이 불안해 할 필요가 없음.
 - 대부분의 감염병은 개인위생수칙, 영양섭취 등의 건강생활수칙 준수시 충분히 예방 및 치료가 가능하므로 지나치게 불안해하지 않도록 함.
 - 감염병에 걸린 것이 자신의 잘못이 아니며, 누구나 감염될 수 있다는 것을 안내함.



- : ()

- () 가

- () ,

5

5)



- 수동감시 : 평소에 학생들을 관찰하거나 보건실 이용 과정을 통해 감염병 (의심)환자를 발견하는 것을 말함.
- 능동감시 : 유행이 의심되는 일정 기간 동안 증상 유무 묻기, 검사 등을 통해 감염병 (의심)환자를 적극적으로 파악하는 것을 말함.

● : ()

p21

●

- () : ()

- : ()

● : / , ,

- 가

-

()

● : ()

● : , , , , ,

●

- 가 (2-1) (2-2)

<(4) >

(4)월에는 (, ,)가 유행할 가능성이 높습니다. 학생 중 (, ,) 등을 호소하는 학생이 있으면 즉시 보건실로 연락바랍니다.

* 구진은 1 센티미터 이하의 크기로 피부가 솟아올라 있는 발진을 말함.

● :

● : 가 , , , SNS,

[2-1]

1)

	(. .)					
	2)	3)	4)			
3월	+	+		+	++	++
4월	++	++		++	++	++
5월	++	++		++		++
6월	++	++	++	++		++
7월	++	++	++	++		++
8월	+	+	++	+		++
9월	+	+	++	+		++
10월	+	+		+		++
11월	+	+		+		++
12월	+	++		+	++	++
1월	+	++		+	++	++
2월	+	+		+	++	++

- 1) 선정기준 : 2013~2015년 질병관리본부 신고 및 나이스(NEIS) 보고 자료를 이용하여 선정함.
(+ : 발생위험이 높은 시기, ++ : 발생위험이 특히 더 높은 시기)
- 2) 결핵 : 주로 중·고등학교에서 많이 발생하나, 초등학교에서도 관리가 필요함.
- 3) 수두 : 주로 초등학교에서 많이 발생하나, 중·고등학교에서도 다른 감염병에 비해서 많이 생김. 초등학교에서는 특히 4~7월, 12~1월에 발생률이 높음.
- 4) 유행성각결막염 : 주로 초등학교에서 많이 발생하나, 중·고등학교에서도 다른 감염병에 비해서 많이 생김.

(2-5)

- 결핵 : 발열, 전신 피로감, 식은땀, 체중 감소 등
- 수두 : 피부 발진, 수포, 발열, 피로감 등
- 유행성각결막염 : 충혈, 안통, 이물감, 많은 눈물, 눈부심, 결막하출혈 등
- 유행성이하선염 : 이하선 부종, 발열, 두통, 근육통 등
- 인플루엔자 : 발열, 두통, 근육통, 인후통, 기침, 객담 등
- 성홍열 : 미만성 구진, 발열, 두통, 구토, 복통, 오한 및 인후염 등
- 수족구병 : 발열, 손, 발바닥 및 구강 내 수포 및 궤양 등

[2-2] 가 1)

	(. . .)						
	()						
3월	0	0	0	0			0
4월	0	0	0	0			0
5월	0		0	0			0
6월	0		0	0	0	0	0
7월	0		0	0	0	0	0
8월	0		0	0	0	0	0
9월	0		0	0	0	0	0
10월	0		0	0			0
11월	0		0	0			0
12월	0	0	0	0			0
1월	0	0	0	0			0
2월	0	0	0	0			0

1) 월별 학생 빈발 감염병(표 2-1)의 주요 증상임.

- 발열 : 측정 부위에 따라 발열 기준은 다르지만 이 매뉴얼에서는 측정부위에 관계없이 37.8℃ 이상이면 발열이 있다고 분류함.
- 작은 수포(vesicle) : 피부에 나타나는 발진 중 하나로 보통 1센티미터 미만 크기의 물집을 의미함.
- 이하선 부종(침샘비대) : 이하선은 귀 밑에 있는 침샘으로 감염 시 부어올라 귀 밑 부위의 뺨이 부어오름.
- 구진(papule) : 피부에 나타나는 발진 중 하나로 1센티미터 이하의 크기로 피부가 솟아올라 있는 것을 말함.

6)

p151

(-1), (-1), (-5),

(-20 , - 10 3), (N95) (-5 , 20)

가

가

[. . .]

()

정기 소독	<ul style="list-style-type: none"> • 감염병 예방 및 관리에 관한 법률에 따라 학교 전체에 대해 주기적으로 실시 • 연초에 수립한 「학생 감염병 예방·관리 계획」 중 방역 계획에 따름. 	「학교소독지침」 준수 p145
임시 소독 (감염병 발생 시)	• 학교 내 감염병 환자가 발생하였거나 유행시 해당 공간에 대해 실시	
보건실 소독	• 평상시 보건실의 공간, 장비 및 물품 등의 소독 시행 시	
일시적 관찰실 소독	• 감염병 (의심)환자를 격리, 관찰한 경우 해당 공간에 대한 소독 시행 시	

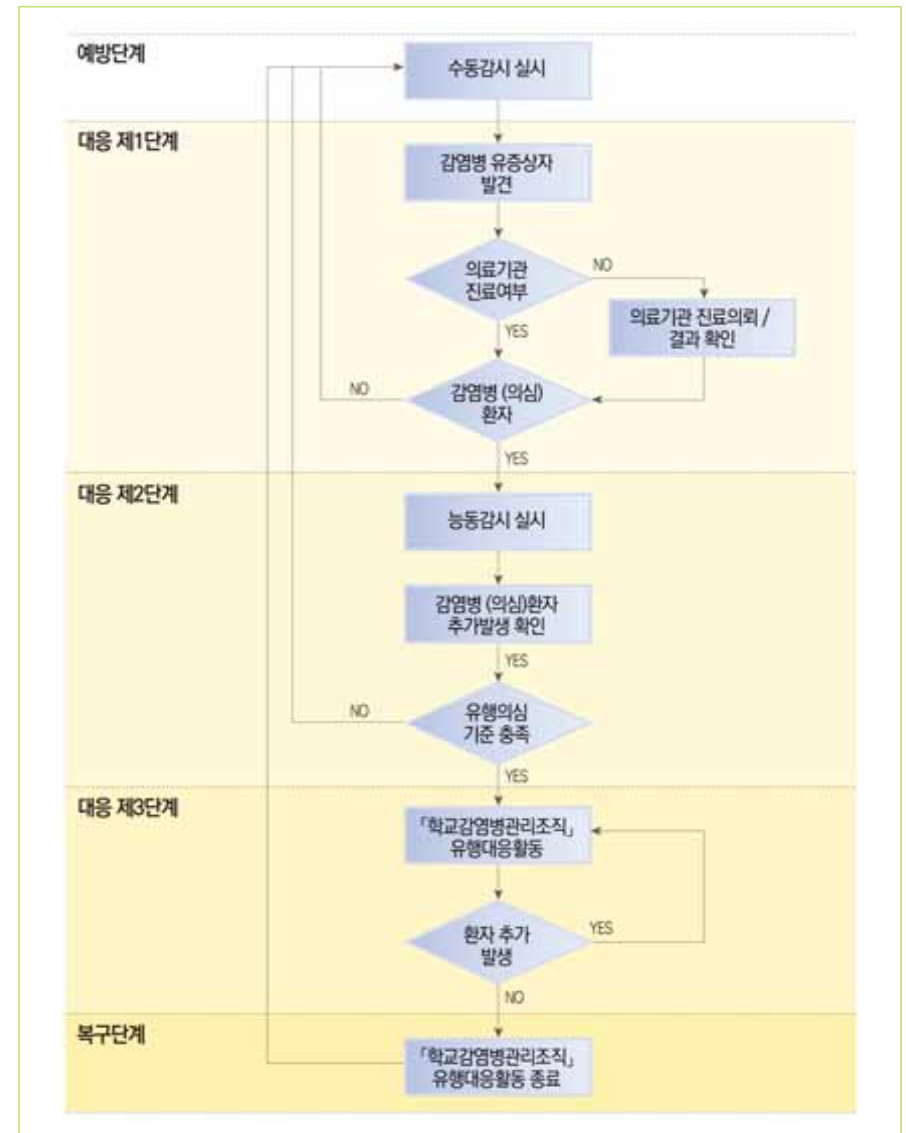
- , , / ,
- .

가.

2-2

[2-3]

대응 단계	조건	행동	결과	다음 단계
대응 제1단계	감염병 유증상자 존재	유증상자 발견	의료기관 진료 결과 감염병 (의심)환자 발생을 확인	⇒ 대응 제2단계
			감염병이 아닌 것으로 확인	⇒ 예방단계
대응 제2단계	의료기관으로부터 확인 받은 감염병 (의심)환자 존재	의료기관 진료 결과 감염병 (의심)환자 발생을 확인	추가 (의심)환자 발생 확인을 통해 유행의심 기준을 충족	⇒ 대응 제3단계
			기존 (의심)환자가 완치되고 추가 (의심)환자가 미발생	⇒ 예방단계
대응 제3단계	감염병 (의심)환자 2명 이상 존재	추가 (의심)환자 발생 확인을 통해 유행의심 기준 충족	기존의 모든 (의심)환자가 완치되고 추가 (의심)환자가 미발생	⇒ 복구단계



[2-2]

1 :

1)

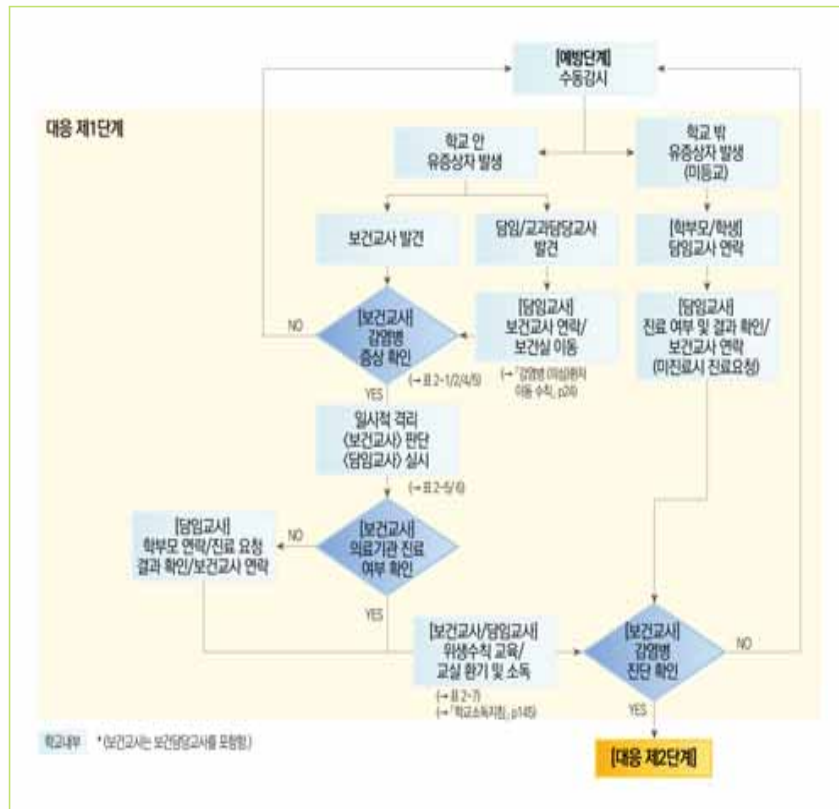
가

()

()

1

2-3, 2-4



[2-3] 1

활동	담당	관련 자료
감염병 유증상자 발견	담임교사/교과담임교사/ 보건(담임)교사	표 2-1/2/4/5
보건(담임)교사에게 연락	담임교사/교과담임교사	-
마스크 착용 필요 여부 확인	담임교사/교과담임교사	표 2-5, [p24]
보건실로 감염병 (의심)환자 이동	담임교사/교과담임교사	「감염병 (의심)환자 이동 수칙」 [p24]
감염병 여부 확인(의심증상/진료여부/질한명)	보건(담임)교사	표 2-1/2/4/5
일시적 격리 필요성 판단 및 실시	보건(담임)교사	표 2-5/6
학부모에게 연락하여 의료기관 진료 요청	담임교사	-
교실 환기/소독	담임교사/교과담임교사	표 2-7, 「학교소독지침」 [p145]
학생 대상 위생수칙 교육	보건(담임)교사/담임교사	-
일시적 관찰실 환기/소독	시설담임교직원	「학교소독지침」 [p145]
의료기관 진료 결과 확인 및 조치	담임교사/보건(담임)교사	[p28]

[2-4] 1

2)

가)

● / 가
()

● (2-5) , ,
, ,
: 「 () 」

「 () 」
● () 가
● 가 2m
● ()
● ()

● () 가

)

● () : (2-2, 2-4),

- (, ,) .



- 2-4

(2-1)

[2-4]

		1)
구토	구토, 설사, 복통, 권태감, 발열	노로바이러스
	오심, 구토, 복통	황색포도알균감염증
기침	재채기, 맑은 콧물, 기침, 발열	감기
	2주 이상 마른기침	결핵
	개 짖는 기침 소리, 쉼 목소리	급성 폐쇄성 후두염
	기침, 가래	기관지염
	2주 이상의 발작성 기침, 구토	백일해
	만성 기침, 누런 콧물, 두통	부비강염
	호흡곤란, 마른 기침, 천명	천식
두통	발열, 기침, 가슴 통증	하기도감염(폐렴)
	발열, 심한 두통, 구토, 경련, 의식 저하	뇌수막염(세균성)
발열	피로감, 발열, 복부불쾌감, 오심, 구토	A형간염
	인후통, 기침, 콧물, 심한 근육통	급성호흡기증후군(조류 인플루엔자)
	오한, 발열, 발한 후 해열이 주기적 반복	말라리아
	손, 발바닥 및 구강 내 수포 및 궤양	수족구병
	인후통, 기침, 콧물, 심한 근육통	인플루엔자
	발열, 복통, 쇠약감, 변비	장티푸스
	피부의 점상출혈, 구역, 구토, 설사, 식욕부진	중증열성혈소판감소증후군
발진	특징적인 가피, 오한, 피부발진	쯔쯔가무시증
	설사, 쇠약감	파라티푸스
	전신에 수포성 발진, 가려움증	수두
	얼굴에서 급속도로 전신으로 퍼지는 발진	풍진
설사	온몸의 홍반성 구진, 발열, 기침, 콧물, 결막염	홍역
	복통, 설사, 열, 오심, 구토, 복통	살모넬라균 감염증
	고열, 복통, 설사, 혈변, 구토, 뒤무직	세균성 이질
	수양성 또는 혈성 설사, 발열, 구토	장출혈성대장균감염증
인후통	수양성 설사, 구토	콜레라
	편도에 특징적인 회백색 위막	디프테리아
침샘비대	갑작스런 고열과 근육통	인플루엔자(독감)
	주로 귀밑 통증, 발열	유행성이하선염
눈 충혈	안통, 눈곱, 눈물, 눈부심	급성출혈성결막염
	안통, 눈곱, 눈물, 눈부심	유행성각결막염

1) 감염병 이외에도 비감염성 질환도 포함

[2-5]

		가	() ¹⁾²⁾	³⁾	⁴⁾		
b형 헤모필루스 인플루엔자	수막염, 후두개염, 폐렴, 관절염 등	항생제 치료 후 48시간	항생제 치료 시작 후 24시간까지	2-4일	0	0	X
감기균	발열, 기침, 객담 등 호흡기계 증상	이환기간 내내	등교 중지 안 함.	병원체마다 다양 (보통 2-14일)	X	0	0
결핵	발열, 전신 피로감, 식은땀, 체중 감소	약물 치료 시작 후 2주까지	약물 치료 시작 후 2주까지	수년까지 가능 (50% 2년 이내)	0	0	0
급성 출혈성 결막염	충혈, 안통, 이물감, 많은 눈물, 눈곱, 눈부심, 결막하출혈	발병 후 4일-1주일	격리없이 개인위생수칙을 철저히 지킬 것을 권장	8-48시간	0	0	X
노로 바이러스	오심, 구토, 설사, 복통, 권태감, 발열	급성기부터 설사가 멈추고 48시간 후까지	증상 소실 후 48시간까지	24-48시간 (평균 33시간)	0	0	X
백일해	상기도 감염 증상: 발작적 기침, 구토	2주간 전염력이 높으며 발생 4주 후에는 전염성이 소실	항생제 투여 후 5일까지	7-20일 (평균 5-10일)	0	0	0
성홍열	미만성 구진, 발열, 두통, 구토, 복통, 오한 및 인후염	항생제 치료 시작 후 24시간까지	항생제 치료 시작 후 24시간까지	1-3일	0	0	0
수두	피부 발진, 수포, 발열, 피로감	수포가 생기기 1-2일 전부터 모든 수포에 가피가 형성이 될 때 까지	모든 수포에 가피가 형성될 때 까지	10-21일 (평균 14-16일)	0	0	0
수막구균성 수막염	두통, 발열, 경부 경직, 오심, 구토	항생제 치료 시작 후 24시간까지	항생제 치료 시작 후 24시간까지	2-10일 (평균 3-4일)	0	0	0
수족구병	발열, 손 발바닥 및 구강 내 수포 및 궤양	발병 후 7일간이 가장 전염력 강함. 피부 병변(수포)에 가피가 생성될 때까지	수포 발생 후 6일간 또는 가피가 형성될 때 까지	3-7일	0	0	0
유행성 각결막염	충혈, 안통, 이물감, 많은 눈물, 눈곱, 눈부심, 결막하출혈	발병 후 14일까지	격리없이 개인위생수칙을 철저히 지킬 것을 권장	5-7일	0	0	X
유행성 이하선염	이하선 부종, 발열, 두통, 근육통	증상 발생 3일전부터 발생 후 5일까지	증상 발생 후 5일까지	14-25일 (평균 14-18일)	0	0	0
인플루엔자	발열, 두통, 근육통, 인후통, 기침, 객담	증상 발생 1일 전부터 5일까지	유행차단을 위한 등교 중지는 의미없지만 환자상태에 따라 실시	1-4일 (평균 2일)	X	0	0
풍진	구진성 발진, 림프절 종장, 미열, 등 감기 증상	발진 생기기 7일 전부터 생긴 후 7일까지	발진이 나타난 후 7일까지	14-23일 (평균 16-18일)	0	0	0
홍역	발진, 발열, 기침, 콧물, koplik 반점	발진 발생 4일 전부터 발진 발생 4일 후까지	발진이 나타난 후 4일까지	7-21일 (평균 10-12일)	0	0	0

- 1) 전파차단을 위한 등교 중지 기간으로 관련 질환에 대한 질병관리본부 매뉴얼의 환자 격리 기간을 바탕으로 작성함.
- 2) 등교 중지 기간은 휴일을 포함
- 3) 감염 시작 시점부터 증상과 징후 발생 시점까지의 기간
- 4) 전파 우려가 있는 감염병 의심 학생이 의료기관에 진료를 받으러 가기 전까지 격리하여 관찰하는 것

)

가

가

()



p152

전파 우려가 있는 감염병 (의심)학생이 의료기관에 진료를 받으러 가기 전까지 격리하여 관찰하는 학교 내 공간으로서 격리된 학생에 대한 낙인효과를 우려하여 '격리'대신 '관찰'이라는 용어 사용을 권장함.

() 가 2-5, 2-6

() 가 「

[2-6] 가 ¹⁾

- 행동변화, 무기력, 짜증, 호흡곤란, 진행되는 발진 등이 동반된
- 발열이나 행동변화가 동반된
- 최근 24시간 이내에 2번 이상 한 경우
- 2시간 이상의 지속적인
- 발열, 탈수 등 다른 전신증상이 동반된 간헐적인
- 평상시 보다 2 을 본 경우
- 를 참지 못해 화장실에 가기 전에 실수한 경우
- 혈변이나 점액질의 인 경우
- 주체할 수 없을 정도로 많은 침을 흘리는 증상을 동반한
- 1회용 밴드로 덮이지 않는 크기 이상의 ()

1) American Academy of Pediatrics (2013). Managing infectious diseases in child care and schools, a quick reference guide를 재구성함.

「

- : 가 가
- : (가 가) .
- : 가
- 「 가 ,」
- > 가 ,
- > 가 가 (,)
- 2m 가 가 2m
- 가 2m
- 가
- p26
- ()
- , p145

) :
●
●

「 」 「 」 . p137, p138

) : / ()

● (2-7) ()

● : 2-3

● : 「 」 p145

- 가 가
(: , , , , , , , , , ,)

[2-7] 1)

		()
환기	기침, 발열, 발진, 침샘 비대, 인후통 등	결핵, 뇌수막염, 디프테리아, 메르스, 백일해, 수두, 수족구병, 유행성 이하선염, 인플루엔자, 조류인플루엔자 인체감염증, 중증급성호흡기증후군, 풍진, 홍역 등
소독 (출입문, 책상, 의자 등)	구토, 기침, 발열, 발진, 설사, 인후통, 충혈, 침샘 비대, 등	결핵, 급성출혈성결막염, 노로바이러스, 뇌수막염, 디프테리아, 메르스, 백일해, 살모넬라균 감염증, 세균성 이질, 수두, 수족구병, 인플루엔자, 유행성각결막염, 유행성 이하선염, 장출혈성대장균 감염증, 장티푸스, 조류인플루엔자 인체감염증, 중증급성호흡기증후군, 콜레라, 파라티푸스, 풍진, 홍역, A형간염 등

1) 제시한 의심증상이나 감염병 이외에도 환기나 소독이 필요할 수 있음.

)
● () / : (,)

/ ()

) : , ()

● () : () 가 () 2

- 가 ()
- 가)
- 가
-

1 :

OO 1 1 (36) 가

() ?

● ()

● ()

● 가

2m 가

● ()

● 가

● 가 가

● 가

● 가

● 가 가 가

()

()

3) ()

가)

● : ()

)

●

p98, p137, p138

(2-5).

()

● ()

()

2

)

●

1 :

OO 1 3 (36) () 가

()

?

• () 가

• ()

가

2

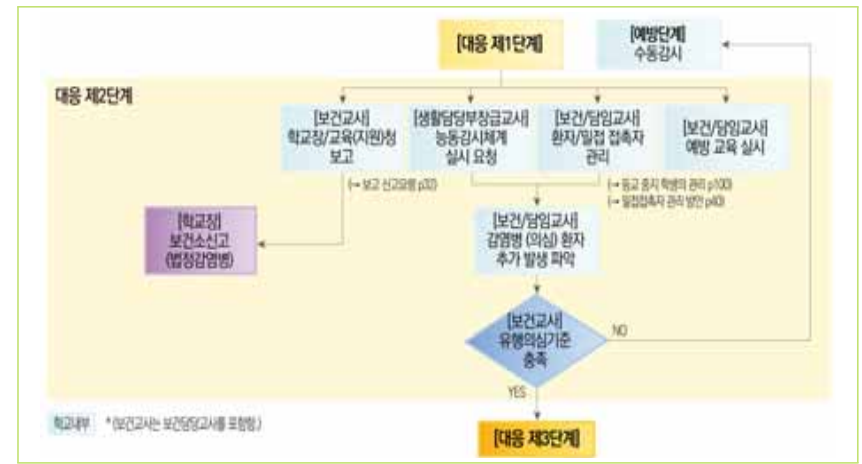
2 :

1)

● : () 가
 ● : () 가 ()
 ● : () 가 () 가

2

2-5, 2-6



[2-5]

2

활동	담당	관련 자료
보고 및 신고	학교장/보건담당교사	NAIS(S/NEIS) 신고 방법 [p162] 보건소 신고장식 [p136]
농동감시 실시 지시	학교장/보건담당교사	"학교 내 농동감시체계 운영 방안" [p33]
농동감시 실시	생활감시팀	"학교 내 농동감시체계 운영 방안" [p33]
해당 질환 예방 및 관리 교육자료 준비 및 교육 요청	보건/담임교사	-
해당 질환 예방 및 관리 교육 실시	담임교사/보건담당교사	-
감염병 (의심)환자가 속한 학급 관리	담임교사/보건담당교사	감염병 (의심)환자가 발생한 학급 관리 [p34]
유행의심 여부 확인	보건담당교사	"유행의심 기준" [p34]

[2-6]

2

2)

가)

- ()
- () , (NEIS) ()
-
- 가



가

- 종류 : 제1군 법정감염병(콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성 대장균 감염증, A형 간염), 홍역, 결핵
- 신고방법 : 나이스(NEIS)시스템의 보건소 신고기능 활용(법정감염병 환자신고 신고 양식 p136)
※ 서면신고가 여의치 않을 경우 팩스, 전화 활용
- 법적근거 : 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제12조 및 시행규칙 제8조

)

- ()
- 「
-
- 가 ()

)

- ()
- () , ()
- ()
- , , 가

- ()
- 가 ()

7) 가 (: ,) .

「

- :
- :
-
- 2, 3
- 「 p50
- 가 ()
-
- : () 가
- ▶ 2 :
- () 가
- ()
- ()
- ▶ 3 :
- : / , () 1

가 ,

- : () 가 () 가

)

- ()
- 가
- '가 ()' p212
- 가 ()
-

-
-
- 5
- / ()

- 가 (, PC ,) (

) () 가

● ()

- 「 () 」

「 p40 」

● : ()

- 가 ()

- ()



[() 가 가]

- () ()

가

- 「 (:) 」

)

● : ()

● 「 」



「 가 3 () 」

「 8) 」

2 (, 가)

() 가 () 가

- 1: () 가 () 가 () 가

- 2: 2 () 가

● 「 」 3
- () 가 가 () 가

2 : ()



(2-1) () 1 가 ?

- 「 () 」

● 「 () 」

- 「 () 」 (NEIS)

● 「 () 」

- 「 가 」

● 「 가 」

- 「 () 」

● 「 : 」 1 ()

● 「 가 」

(2-2) () ?

- 「 () 」

● 「 () 」

- 「 () 」 가 (p29) 가

● 「 가 」 1 3

3 :

1)

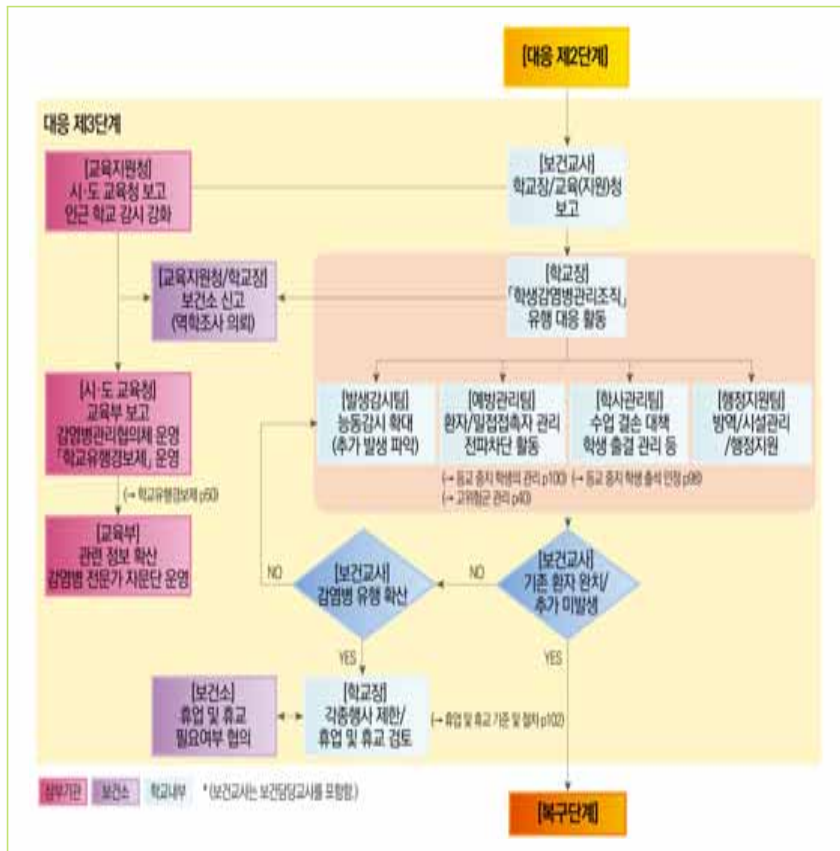
● : () 가 2

● : () 가

가 ()

3

2-7, 2-8



[2-7]

3

활동	담당	관련 자료
「학생감염병관리조직」 활성화	학교장	-
보고 및 신고	학교장/보건(담당)교사	나이스(NEIS) 신고 방법 [p162] 보건소 신고양식 [p136]
농동감시체계 강화	발생감시팀	「학교 내 농동감시체계 운영 방안」 [p33]
환자/유증상자 관리	보건(담당)교사/담임교사	-
밀접접촉자 파악 및 관리	보건(담당)교사/담임교사	「밀접접촉자 관리 방안」 [p40]
고위험군 파악 및 관리	보건(담당)교사/담임교사	[p40]
감염병 예방 교육 실시	보건(담당)교사/담임교사	-
방역활동	행정지원팀	-
전파 차단을 위한 별도 조치	학교장	-
역학조사 지원	보건(담당)교사	-
출결 관리 및 수업 결손 대책 마련	학사관리팀	-

[2-8]

3

2)

가)

● ()

- 「 」 ()
- ()

☞ ()

- 방법 : 전화, 팩스 또는 전자문서 등 다양한 방법 이용가능
- 주기 : 교육부 또는 교육(지원)청의 상황별 지침에 따름.

●

- 가

●

- (NEIS) [-]

☞ (NEIS)

- 대응 제1,2단계 : 학교장의 재량에 따라 보건(담당)교사 또는 담임교사가 등록
- 대응 제3단계 : 담임교사가 실시하는 것을 권장함(유행 확산 시 환자수 증가로 인해 환자 등록과 보고가 지연될 수 있으므로 즉시성 확보를 위해).

) 「 」

●

- 「 」

●

- 「 」

) :

●

- 「 」

●

- () : / ()

- () : ()

※ 보건(담당)교사는 (의심)환자 발생 현황을 생활담당 부장급 교사(발생감시팀 총괄), 교무부장 등과 공유함.



대응 제3단계에서는 감시대상자 수의 증가로 인해 보고체계(담임교사→학년 부장→보건(담당)교사)를 대응 제2단계(담임교사→보건(담당)교사)보다 확대함.

●

9)

• ()

• 가

• ()

2

()

p134

• , ,

가

()

• 1

()

•

• () /

p135

)() :

● ()

●

●

●

●

●

●

● ()

- ()

가

(2-5).

p98

9) (: ,)

)

● ()

- 「 」 ,

● ()

- ()

- 가

- , () ()

「 」

● () 가

1-2

() 가

●

- ▶ ()
- ▶ , ,
- ▶

-

- ▶ :

)

● ()

- 10) p107

- :
- : (/ , ,)

●

- : ()
()

10) , ,

- 11) : , 가
(:)
p110

) :

● ()

- 가 가 가 () , p212

- 가

●

- 5
/ ()
- 가 (, PC ,)

) : /

●

- (2-7) ()

- : 2-3

- : 「 p145

● 가 가
(: , , , , , , , ,)

●

- 「 p145

「 」

11) , 가 , 가

-)
- ()
- ()

)

-
- : , p102
- : , p105

)

-
- : p100
- /
- (: ,)
-
- : p139

평상시	진료 확인서 ¹⁾ , 의사 소견서, 의사 진단서, 처방전 ²⁾ 중 1부
국가위기 상황	상기 서류 외 계산서나 영수증으로 대체 가능

1) 진료확인서는 학교 홈페이지에서 다운받아 활용할 수 있음. p138
 2) 진료확인서나 의사소견서 등을 제출하지 못하는 경우 처방전을 KOICD 질병분류센터 웹사이트에서 확인 후 인정 가능함.

3 :

- 가 ? () ,
- ()
 - 「 」
 - 「 」 3
 -
 - () ()
 - 가 , 가 1 ()
 -
 - () 2 ()
 - 「 」
 - ()
 - 가
 -
 - () ()
 - () 가 () 가

3

:

가.

- :
 - : () 가 가 () 가
 - :
- 2-9



[2-9]

1)

- ()



- 학교 내 해당 감염병 (의심)환자가 모두 완치되고, 최대 잠복기까지 추가 (의심)환자 발생이 없는 경우
 - 방역당국에서 역학조사를 실시한 경우 방역당국의 판단에 따름

2)

- :
- 3
- /
- (: ,)
- :
- () / ()
- () 가 (Wee)

3)

-
- 「 가 ()
- () : 가 ()
-
- SNS, , 가

() /
() (NEIS)
「 」 가 가

p50

- 가
- 「 」
- ()
- 「 」
- 「 」

3

가.

- 「 」
 - 「 」
 - (, ,)¹²⁾ 「 」
 - 「 」
 - 「 」 (NEIS)
 - 「 」 가
 - 「 」 ()
 - 「 」 () (NEIS)
 - 「 」 가 가
- p50

12) 「 」

4

- 「학교 내 감염병 관리 및 대응」
- 「학교 감염병 관리 매뉴얼」 제정
- 「학교 감염병 관리 매뉴얼」을 학교에 배포
- 「학교 감염병 관리 매뉴얼」을 학교에 배포

가 ()

가 : / / () / / / 가

가 (,)



[2-11] ()

1

가.

1) ?

2)

3)

• 1~4 (2)

가

4)

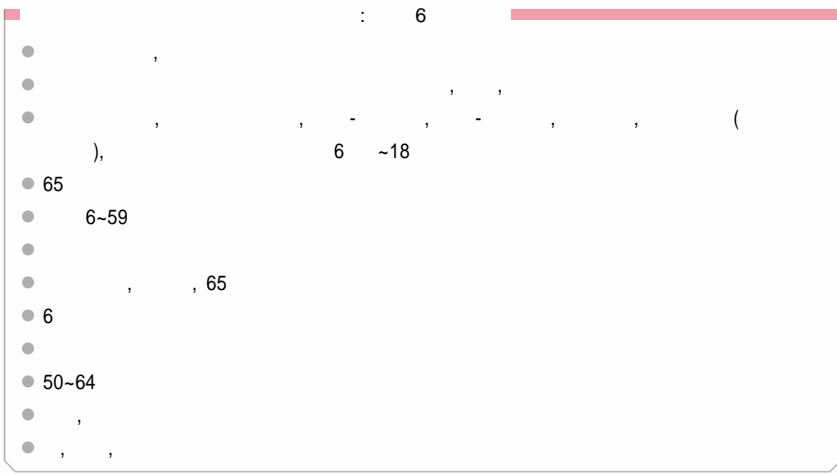
- 1 5
- 가 10

5)

- () :
- 가
- 가 ,
- 가 .
- 가 .

6)

- 가



●

-

●

● 가

●

-

●

●

●

●

●

7)

- ()

가 가

●

- (:)

●

8)

- 가 (,)



(2010). 가

(2015). 8

(2014).

(2011).

American Academy of Pediatrics (2013). Managing infectious diseases in child care and schools, a quick reference guide, 3rd edition

1) ?

● - (Varicella-Zoster)

2)

●

1-2

●

- 24-48 (macules) (, papules) (, vesicles)

(, pustules) (가 , eschar)

●

(가)가

●

2

3)

● 10-21 (14-16)

4)

● () 1~2 () (가)가

●

5

●

가

가

5)

●

: 가

●

가

6)

●

12-15

● 13

▶ : 12-15 1

▶ : 1

● 13

▶ 4-8 2

●

●

(, ,)

• (:)
 - 가
 - 2
 •
 •
 •
 • () (가)가
 • 13) 3-5 1
 • 3
 • 가 10
 • (). 가 가

7)
 • ()
 24

13) [...]

8)
 • 가
 • 70-90% 가 가

□
 (2015). 8
 (2014).
 가 (<http://health.mw.go.kr/HealthInfoArea/HealthInfo/List.do>)
 (2011).
 American Academy of Pediatrics (2012). Red Book. Report of the Committee on Infectious Diseases. 29th edition
 American Academy of Pediatrics (2013). Managing infectious diseases in child care and schools, a quick reference guide, 3rd edition

• ()
 1) ?
 • (Mumps) 가

2)
 • 1-2 , ,
 • 가
 • 2-3 , 25%
 • 1~3 3~7 가
 •

- : 가 40-60% , 10% .
- : 30-40% , ,
- : 7% , , .

3)

- 14-18 , 25 .

4)

- 3 5

5)

- : 가

- :

6)

-
- 1 : 12-15 MMR
- 2 : 4-6 MMR

-
-
-
- (, ,) .

-
-
-
- : 5 ,

-
-
-
- 3 .

7)

- () () , 가
- 가



(2014).

, (2014).

. 가 (<http://health.mw.go.kr/HealthInfoArea/HealthInfo/List.do>)

(2011).

(<http://www.cdc.go.kr/CDC/contents/sub1.jsp>)

American Academy of Pediatrics (2013). Managing infectious diseases in child care and schools, a quick reference guide, 3rd edition

1)

?

- (8 , 19 , 37) (,)

2)

- , , , , ,
- , , (follicle)

※ 여포 : 겹 결막을 뒤집어 보았을 때 깨알같이 작은 무수한 돌기

● : ,
● 7-10

3)

● 5-7

4)

● 2

5)

●

- , ,
- 가 () ,

6)

●

●

- 가 가 .

- 가 가

- 가

●

●

●

- , 가 , ,

- (가) :

●

- 7

7)

● () ()

가 ,

●

●

8)

● : () 가 500ppm

●

-

-

- 가

-

-

□

(2014). 10

(2015).

American Academy of Pediatrics (2013). Managing infectious diseases in child care and schools, a quick reference guide, 3rd edition

1) ?

가 , , ,

2)

, , 1~2 , 가 ,

, , , 가 가

가

71

7~10

3)

3~7

4)

7 가

가 가 ,

1~3

5)

: 가 , ,

, ,

:

, ,

- :

6)

가 , ,

, ,

, ,

, ,

, ,

, ,

. 가

.

: 6 가 가

7

7)

() () , 가

가 ()

()

8)

가

30 , ,

, ,



(2010).

(2011).

(2014).

(<http://www.cdc.go.kr/CDC/contents/sub1.jsp>)

American Academy of Pediatrics (2013). Managing infectious diseases in child care and schools, a quick reference guide, 3rd edition

2

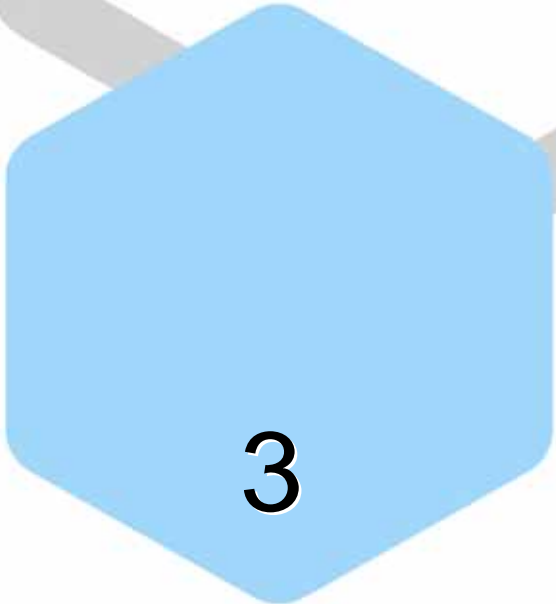
		가	() ¹⁾²⁾	³⁾		⁴⁾	
A형간염	피로감, 발열, 오한, 복부 불쾌감, 오심, 구토	임상증상 시작되기 2주전-황달이 완전히 사라진 다음 1주일	황달 증상 이후 7일간(황달증상 없으면 입원일로부터 7일간)	15-50일 (평균 28일)	0	0	X
b형 헤모필루스 인플루엔자	수막염, 후두개염, 폐렴, 관절염 등	항생제 치료 후 48시간	항생제 치료 시작 후 24시간까지	2-4일	0	0	X
B형간염	피로감, 식욕부진, 감기증세, 황달, 근육통	일상생활에서는 전파되지 않음	등교 중지 안 함.	60-150일 (평균 90일)	X	X	X
C형간염	피로감, 식욕부진, 감기증세, 황달, 근육통	증상 나타내기 1주~수 주일 전부터 전파 가능	등교 중지 안 함.	15-150일	X	X	X
감기균	발열, 기침, 객담 등 호흡기계 증상	이환기간 내내	등교 중지 안 함.	병원체마다 다양 (보통 2-14일)	X	0	0
결핵	발열, 전신 피로감, 식은땀, 체중 감소	약물 치료 시작 후 2주까지	약물 치료 시작 후 2주까지	수년까지 가능 (50% 2년 이내)	0	0	0
공수병	공수증, 불안감, 두통, 발열, 중추신경계증상	이환기간 내내	이환기간 내내	20-90일 (평균 30-60일)	X	0	X
급성 출혈성 결막염	충혈, 안통, 이물감, 많은 눈물, 눈곱, 눈부심, 결막하출혈	발병 후 4일-1주일	격리없이 개인위생수칙을 철저히 지킬 것을 권장	8-48시간	0	0	X
급성 출혈열균	발열, 오한, 피로감, 두통, 출혈 경향	병원체마다 다양	이환기간 내내	병원체마다 다양 (부록 참조)	0	0	0
노로바이러스	오심, 구토, 설사, 복통, 권태감, 발열	급성기부터 설사가 멈추고 48시간 후까지	증상 소실 후 48시간까지	24-48시간 (평균 33시간)	0	0	X
뇌수막염	발열, 두통, 구토, 의식 저하	병원체마다 다양	병원체마다 다양	병원체마다 다양 (부록 참조)	0	0	0
뎅기열	고열, 두통, 근육통, 관절통, 백혈구감소증, 혈소판감소증	사람 간 전파 없음	등교 중지 안 함.	3-14일 (평균 4-7일)	X	X	X
동물 인플루엔자 인체감염증 (조류인플루엔자)	발열, 두통, 근육통, 인후통, 기침, 객담	증상이 있는 동안	모든 증상이 소실될 때까지	3-10일 (평균 7일)	0	0	0
두창 (천연두)	고열, 허약감, 오한, 두통, 반점, 구진상 발진	발열 시작부터 피부 병변의 모든 딱지가 떨어질 때까지	피부 병변의 모든 딱지가 떨어질 때까지	12-24일 (평균 7-17일)	0	0	0
디프테리아	발열, 인후와 편도 발적, 인후 부위 위막, 림프절 종대	치료받지 않는 환자는 감염 후 약14일간, 적절한 치료를 받은 환자는 치료 후 1-2일	14일 간의 치료가 끝날 때까지	2-6일	0	0	0
라임병	유주성 흥반, 발열, 오한, 피로감, 두통, 관절통	사람 간 전파 없음	등교 중지 안 함.	3-30일	X	X	X

		가	() 1)2)	3)		4)	
레지오넬라증	폐렴형(발열, 오한, 마른기침), 독감형(권태감, 근육통, 발열, 오한)	사람 간 전파 없음	등고 중지 안 함.	2-10일 (평균 10일)	X	X	X
렙토스피라증	대부분 가벼운 감기증상, 5~10%에서 황달, 신부전 등의 중증	사람 간 전파 없음	등고 중지 안 함.	2-14일 (평균 5-7일)	X	X	X
말라리아	주기적인 오한, 발열, 발한 후 해열	사람 간 전파 없음	등고 중지 안 함.	12-17일 (평균 15일), 6-12개월	X	X	X
발진열	발진, 발열, 오한, 근육통	사람 간 전파 없음	등고 중지 안 함.	6-18일 (평균 10일)	X	X	X
발진티푸스	오한, 고열, 두통, 근육통	몸이 또는 머릿니가 있는 경우	몸이 또는 머릿니를 제거할 때까지	6-15일 (평균 7일)	0	0	X
백일해	상기도 감염 증상, 발작적 기침, 구토	2주간 전염력이 높으며 증상 발생 4주 후에는 전염성이 소실	항생제 투여 후 5일까지	7-20일 (평균 5-10일)	0	0	0
보툴리눔 독소증	뇌신경 마비, 대장적이며 허부로 진행되는 이완성 신경마비	사람 간 전파 없음	등고 중지 안 함.	12-72시간	X	X	X
브루셀라증	발열, 발한, 두통, 오름, 위장관계, 골격계, 신경계 증상	성접촉을 제외한 일상 생활에서는 전파되지 않음	등고 중지 안 함.	2-4주	X	X	X
살모넬라균 감염증	발열, 두통, 오심, 구토, 복통, 설사	감염 전 기간 동안 가능하며 대개 며칠에서 몇 주	등고 중지 안 함.	6시간-10일 (평균 6-48시간)	0	0	X
성홍열	미만성 구진, 발열, 두통, 구토, 복통, 오한 및 인후염	항생제 치료 시작 후 24시간까지	항생제 치료 시작 후 24시간까지	1-3일	0	0	0
세균성이질	발열, 복통, 구토, 뒤무직을 동반한 설사	발병 후 4주 이내	항생제 치료 종료 48시간 후부터 24시간 간격으로 2회 대변검사가 음성일때까지	12시간-6일 (평균 2-4일)	0	0	X
수두	피부 발진, 수포, 발열, 피로감	수포가 생기기 1-2일 전부터 모든 수포에 가피가 형성될 때 까지	모든 수포에 가피가 형성될 때 까지	10-21일 (평균 14-16일)	0	0	0
수막구균성 수막염	두통, 발열, 경부 경직, 오심, 구토	항생제 치료 시작 후 24시간까지	항생제 치료 시작 후 24시간까지	2-10일 (평균 3-4일)	0	0	0
수족구병	발열, 손, 발바닥 및 구강 내 수포 및 궤양	발병 후 7일간의 가장 전염력 강함, 피부 병변(수포)에 가피가 생성될 때까지	수포 발생 후 6일간 또는 가피가 형성될 때 까지	3-7일	0	0	0
신중후군 출혈열	발열, 오한, 근육통 → 저혈압 → 핏노 → 이노	사람 간 전파 없음	등고 중지 안 함.	1-3주	X	X	0
오충증	형문주위 가려움증, 굵은 부위 발적, 종창, 습진	치료를 통해 모든 충체를 제거하기 전까지	등고 중지 안 함.	1-2개월	0	X	X
웨스트나일열	두통, 식욕감퇴, 근육통, 구역, 구토, 발진	사람 간 전파 없음	등고 중지 안 함.	2-14일	X	X	X
유비저	국소 감염, 급성 폐렴, 만성 화농성 감염	사람 간 전파 없음	등고 중지 안 함.	1-21일, 수년까지 가능	0	X	X
유행성각결막염	충혈, 안통, 이물감, 많은 눈물, 눈곱, 눈부심, 결막하출혈	발병 후 14일까지	격리없이 개인위생수칙을 철저히 지킬 것을 권장	5-7일	0	0	X

		가	() 1)2)	3)		4)	
유행성 이하선염	이하선 부종, 발열, 두통, 근육통	증상 발생 3일전부터 발생 후 5일까지	증상 발생 후 5일까지	14-25일 (평균 14-18일)	0	0	0
인플루엔자	발열, 두통, 근육통, 인후통, 기침, 객담	증상 발생 1일 전부터 5일까지	유행차단을 위한 등고 중지는 의미없지만 환자상태에 따라 실시	1-4일 (평균 2일)	X	0	0
일본뇌염	고열, 두통, 현기증, 구토, 복통	사람 간 전파 없음	등고 중지 안 함.	7-14일	X	X	X
장관 감염병균	발열, 복통, 구토 등 소화기계 증상	이환기간 내내	등고 중지는 의미없음	질병마다 다양	X	0	X
정출혈성 대장균 감염증	복통, 수양성 설사, 혈성 설사, 발열, 구토	발병 후 1주(최대 3주)	항생제 치료 종료 48시간 후부터 24시간 간격으로 2회 대변검사가 음성일때까지	2-8일	0	0	X
장티푸스	고열, 복통, 두통, 구토, 설사 → 변비	이환기간 내내 (보통 수일에서 수주까지)	항생제 치료 종료 48시간 후부터 24시간 간격으로 3회 대변검사가 음성일때까지	3-60일 (평균 1-3주)	0	0	X
중증호흡기중후군	발열, 기침, 호흡곤란, 두통, 오한, 인후통	이환기간 내내	모든 증상이 소실될 때까지	2-14일 (평균 5일)	0	0	0
중증급성 호흡기중후군	급성 호흡기 증상	주로 증상이 발현되는 기간 동안 전염성이 있는 것으로 추정	치료가 종결되고 더 이상 전염성이 없다고 판명될 때 까지	2-10일 (평균 4-6일)	0	0	0
중증열성 혈소판 감소증후군	고열, 구역, 구토, 설사, 혈소판 감소, 백혈구 감소	사람 간 전파 없음	등고 중지 안 함.	6일-2주	X	X	X
진드기매개뇌염	발열, 권태감, 근육통, 오심, 구토 → 신경계 증상	사람 간 전파 없음	등고 중지 안 함.	4-28일 (평균 8일)	X	X	X
쯔쯔가무시증	고열, 오한, 두통, 피부발진, 기피	사람 간 전파 없음	등고 중지 안 함.	8-11일	X	X	X
콜레라	수양성 설사, 복통, 구토, 팔다리 저림	대변 검체에서 양성인 기간 (보통 회복 후 며칠정도)	항생제 치료 종료 48시간 후부터 24시간 간격으로 2회 대변검사가 음성일때까지	6시간-5일 (평균 2-3일)	0	0	X
큐열	고열, 오한, 두통, 근육통, 구토, 설사, 복통	성접촉을 제외한 일상 생활에서는 전파되지 않음	등고 중지 안 함.	3-30일	X	X	X
크로이츠펠트-야콥병	이급성 진행성 치매, 근경련, 기억력과 공간 지남력 장애	사람 간 전파는 매우 드물	등고 중지 안 함.	수개월-수년	X	X	X
탄저	피부탄저(구진, 수포성 궤양), 페탄저(호흡기 증상), 장탄저(소화기 증상)	이환기간 내내	이환기간 내내	1일-60일 (평균 1일-7일)	0	0	0
파라티푸스	고열, 복통, 두통, 구토, 설사 → 변비	이환기간 내내(보통 수일에서 수주까지)	항생제 치료 종료 48시간 후부터 24시간 간격으로 3회 대변검사가 음성일 때 까지	1-3주	0	0	X
파상풍	경부경직, 연하곤란, 근육수축	사람 간 전파 없음	등고 중지 안 함.	1일-수개월 (평균 3-21일)	X	0	X (개방성 상처인 경우)
페스트	림프절형(오한, 발열, 근육통), 폐렴형(오한, 발열, 기침, 객담), 패혈증형(오심, 구토, 설사)	이환기간 내내	모든 증상이 소실될 때까지	1-6일	0	0	0
패렴구균	패렴(고열, 오한, 객담, 기침), 급성중이염(귀통증, 이명, 두통)	불명확(호흡기 분비물에 균이 존재하는 동안)	모든 증상이 소실될 때까지	1-3일	X	0	0

		가	() ¹⁾	³⁾		⁴⁾	
폴리오	발열, 권태감, 인후통, 뇌수막염, 이완성 마비	바이러스 노출 후 3-6주까지	입원 후 매주 채취한 대변 검체에서의 바이러스 분리·배양검사 결과가 2회 연속 음성일 때까지	7-14일	0	0	X
풍진	구진성 발진, 림프절 종창, 미열, 등 감기 증상	발진 생기기 7일 전부터 생기 후 7일까지	발진이 나타난 후 7일까지	14-23일 (평균 16-18일)	0	0	0
한센병	나종형(소결절, 구진, 반점, 미안성 침윤), 결핵형(몇개의 피부병변, 말초신경염)	치료시작 후 3개월까지	치료시작 후 3개월까지	3-5년	0	0	X
홍역	발진, 발열, 기침, 콧물, koplik 반점	발진 발생 4일 전부터 발진 발생 5일 후까지	발진이 나타난 후 5일까지	7-18일 (평균 10-12일)	0	0	0
황열	발열, 두통, 권태감 → 10-20%에서 신부전, 간부전, 황달	사람 간 전파 없음	등교 중지 안 함.	3-6일	X	X	X

- 1) 전파차단을 위한 등교 중지 기간으로 관련 질환에 대한 질병관리본부 매뉴얼의 환자 격리 기간을 바탕으로 작성함.
- 2) 등교 중지 기간은 휴일을 포함
- 3) 감염 시작 시점부터 증상과 징후 발생 시점까지의 기간
- 4) 전파 우려가 있는 감염병 의심 학생이 의료기관에 진료를 받으러 가기 전까지 격리하여 관찰하는 것



가

- . 가
- . 가

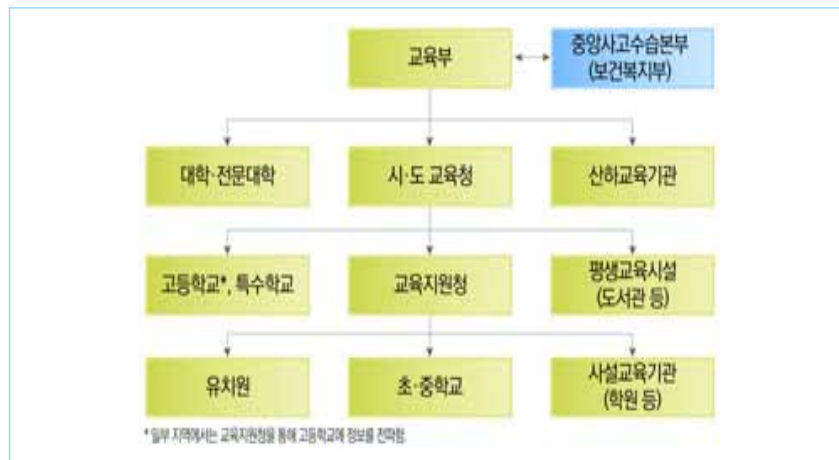


가

1

가

3-1



[3-1] 가

2

- (3-1).
- (3-2).

[3-1] 가 ()

		()		
관심(Blue)	필요 없음	-	-	-
주의(Yellow)	구성	학생건강담당국장	학생건강담당국장	학생건강담당과장
경계(Orange)	확대	학교정책실장	부교육감	교육장
심각(Red)	확대	교육부 차관	교육감	교육장

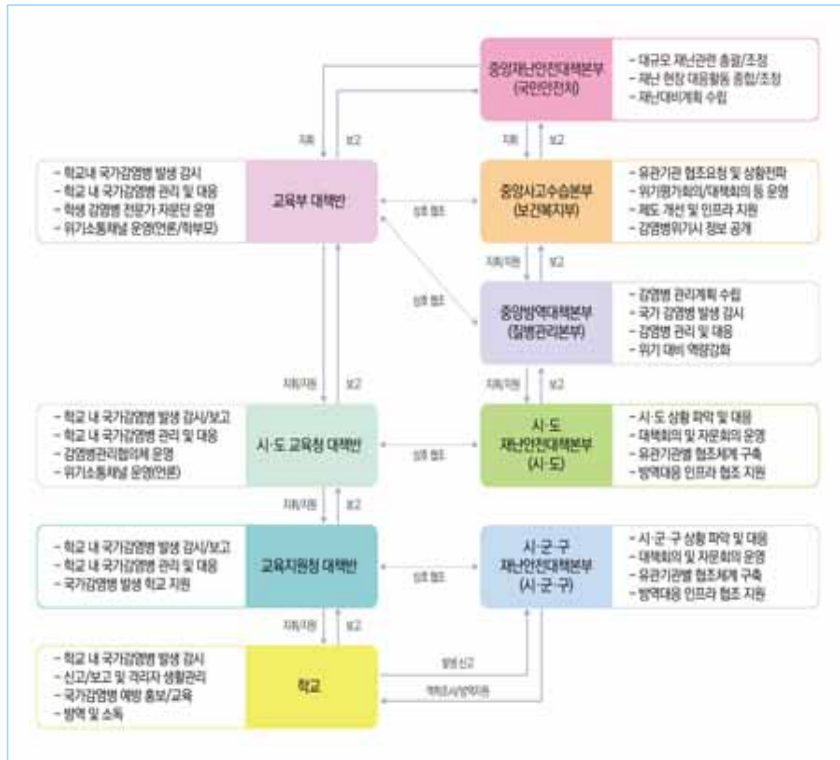
* 감염병의 종류와 확산 정도에 따라 탄력적으로 운영할 수 있음.



[3-2] 가 ()



[3-3] 가 () ()



[3-4] (가)



가

1

가	가	가
• 평상시	없음	• 일반적 대비 • 대응체계 구축

가.

- 가 (가)
- (/)
- 가 ()
- (/)
- ()
- ()

- / / / (SNS,) , ()

영역	세부 항목	교육부	시·도 교육청	교육지원청	학교
대응 체계 구축	교육부 감염병 위기대응 실무매뉴얼	작성/배포	배포	배포	-
	감염병 전문가 자문 조직	구성	구성	-	-
	방역당국 협조체계	구축 (보건복지부/질병관리본부)	구축 (시·도 보건업무관리과/감염병관리본부)	구축 (보건소)	구축 (보건소)
소통 채널 구축	학부모 대상 소통채널	구축	협조	협조	협조
	언론 대상 소통채널	구축	구축	-	-

[3-5]

2 가 1 : (Blue)

	가	
• 해외 신종 감염병 발생 (세계보건기구 : '국제 공중보건 위기상황' 선포)	없음	• 감염병 발생 동향 파악 • 구체적 대응 방안 검토
• 국내의 원인불명·재출현 감염병 발생	산발적	• 구체적 대응 방안 검토 • 징후 감시 활동(필요시)

가.

- (/)
- () 가
- 가
- (, ())
- () ()
- 가
- (/)
- ()
- 가

()

()

가

()

()

가

()

가

()

가

()

- 해외 신종감염병 위험 국가 목록 확인
- 위험 국가 방문 예정자에 대한 사전 예방 교육
- 입국 시 검역과정에 해당 국가 여행 사실과 의심 증상 유무에 대한 정확한 신고 여부 확인
- 위험 국가 방문 후 입국자에 대해 증상을 감시하고, 증상 발현 시 즉시 신고할 것
- 위험 국가 출신의 원어민 강사에 대한 관리

/ /

/ /

영역	세부 항목	교육부	시·도교육청	교육지원청	학교
대응 체계 운영	관련 동향	파악/배포	배포/보고	배포/보고	교육 활용
	신종감염병 정보	작성/배포	배포	배포	교육 활용
	감염병 전문가 자문 조직	운영	운영	-	-
	방역당국 협조체계	점검 (보건복지부/ 질병관리본부)	점검 (시·도보건당국연대)	점검 (보건소)	점검 (보건소)
	감염병 대응 자원 (방역물품)	현황 파악 지시	전달/보고	전달/보고	파악/보고
	모의훈련	훈련모형 개발 및 지원	지역별 기본 계획 수립	실시/참여	참여
감시 체계 운영	감시체계	운영 방안 작성 /배포	배포/적용	배포/적용	적용
	해외 출·입국자 관리 (학생/교직원 등)	관리 방안 개발 /배포	배포/적용	배포/적용	적용
예방 활동	감염병 예방 교육	교육자료 작성 /배포	배포	배포	교육 실시
	예방 및 행동수칙	배포	배포	배포	적용


[3-6]

3 가 2 : (Yellow)

가	
<ul style="list-style-type: none"> • 해외 신종 감염병의 국내 유입 및 제한적 전파 (세계보건기구 : '감염병 주의보' 발령) • 국내에서 원인불명·재출현 감염병의 제한적 전파 	<p>해당 지역</p> <ul style="list-style-type: none"> • 구체적 대응 방안 마련 • 유관기관 협조체계 가동 • 환자발생 지역에 대한 감시 및 대응 실시

가.

- () ,
- 가
-
- p102 (,) / 가 ()
-
- () ()
-
-
-
-

 학생이나 교직원 뿐만 아니라 지역주민이 해당 감염병에 걸린 지역을 모두 포함함.

()

- ()
- : , 가 14)
- :
- :
- ()
- .

-
-
- 「 」
-
- / /
-
- : 15)가
- : () 가
- : 「
- : p50
- ()

14) 가 (, ,)
15) (, ,)

. /
 .
 . 「 () 」, 「 」, 「 」
 . 「 () 」, 「 」, 「 」
 . 「 」, 「 」, 「 」
 - ()
 - ()

. /
 .
 . 「 」
 .
 .
 - 가
 . () ()

. :
 .

.
 .
 .
 . :
 . : ()
 . , , , 가
 . : 「 가 」

가 ()
 . 가
 .
 .
 . 가 가
 . 가

.
 . 가 /
 . ()
 . 가 /
 . () ()
 .

영역	세부 항목	교육부	시·도 교육청	교육지원청	학교
대응 체계 운영	관련 동향	파악/배포	배포/보고	배포/보고	교육 활용/보고
	대책반	운영	운영	운영	「학생감염병 관리조직」 운영 (환자 발생지역)
	감염병 전문가 자문 조직	운영	운영	-	-
	보건인력 지원	지원계획 수립 요청	수립 및 보고	-	-
	감염병 대응 자원	확충 및 보급 지시	지원	지원	확충
감시 체계 운영	감시 수준	강화	강화 (환자 발생지역)	강화 (환자 발생지역)	강화 (환자 발생지역)
			평소 수준 유지 (기타 지역)	평소 수준 유지 (기타 지역)	평소 수준 유지 (기타 지역)
전파 차단 예방 활동	예방 교육	지시	전달	전달	실시
	각종 행동 수칙	작성/배포	배포	배포	적용
	방역활동	요청/모니터링	요청/지원 (환자 발생지역)	요청/지원 (환자 발생지역)	실시
위기 소통 채널	교육행정기관/유관기관	구축/운영	구축/운영	구축/운영	구축/운영
	학생/학부모 대상 소통채널	운영	활용	활용	활용
	언론대응	구축/운영	구축/운영	-	-

[3-7]

4 가 3 : (Orange)

	가	
<ul style="list-style-type: none"> • 해외 신종 감염병의 국내 유입 후 추가 전파에 따른 지역사회 전파 	해당 지역	<ul style="list-style-type: none"> • 대응체계 가동 • 유관기관 협조체계 강화 • 환자발생 지역에 대한 감시 및 대응 강화
<ul style="list-style-type: none"> • 국내 원인불명·재출현 감염병의 추가 전파에 따른 지역 전파 		

가.

- ()
- ()
- 가 ()
- ()
- ()
- ()
- ()
- ()

가 가

()

영역	세부 항목	교육부	시·도 교육청	교육지원청	학교
대응 체계 운영	관련 동향	파악/배포	배포/보고	배포/보고	교육 활용
	대책반	확대 운영	확대 운영	확대 운영	「학생감염병 관리조직」 운영 (한자 발생지역)
	감염병 전문가 자문 조직	운영	운영	-	-
	보건인력 지원	-	지원 실시 (한자 발생지역)	지원 실시 (한자 발생지역)	확보 (한자 발생지역)
	감염병 대응 자원 (방역물품 등)	보급 및 확보 지원 검토	보급	보급	확보
감시 체계 운영	감시 수준	강화	강화 (한자 발생지역)	강화 (한자 발생지역)	강화 (한자 발생지역)
			평소 수준 유지 (기타 지역)	평소 수준 유지 (기타 지역)	평소 수준 유지 (기타 지역)
전파 차단 예방 활동	예방 교육	강화 지시 (한자 발생지역)	강화 지시 (한자 발생지역)	강화 지시 (한자 발생지역)	교육 실시 (한자 발생지역)
	(의심)한자 관리	강화 요청 및 현황 파악 (한자 발생지역)	강화 요청 및 현황 파악/보고 (한자 발생지역)	강화 요청 및 현황 파악/보고 (한자 발생지역)	관리 및 보고 (감염병 발생지역)
	방역활동	강화 지시 (한자 발생지역)	강화 지시 (한자 발생지역)	강화 지시 (한자 발생지역)	실시 (한자 발생지역)
위기 소통 강화	교육행정기관/유관기관	운영	운영	운영	운영
	학생/학부모 대상 소통채널	운영	활용	활용	활용
	언론대응	운영	운영	-	-
별도 조치	휴업/휴교	-	명령 검토 (한자 발생 지역)	-	자체 휴업 검토 (한자 발생 지역)
	단체활동	자제 요청 (한자 발생지역)	자제 실시 (한자 발생지역)	자제 실시 (한자 발생지역)	연기/취소 (한자 발생지역)

[3-8]

영역	세부 항목	교육부	시·도 교육청	교육지원청	학교
대응 체계 운영	관련 동향	파악/배포	배포	배포	교육 활용
	대책반	2차 확대 운영 (법정부처 협력 강화)	2차 확대 운영	2차 확대 운영	「학생감염병 관리조직」 운영 (전체 지역)
	감염병 전문가 자문 조직	운영	운영	-	-
	보건인력 지원	-	지원 실시 (환자 발생지역)	지원요청 (전체 지역)	확보 (전체 지역)
	감염병 대응 자원 (방역물품 등)	보급 및 확보 지원 검토	보급	보급	확보
감시 체계 운영	감시 수준	강화 (전체 지역)	강화 (전체 지역)	강화 (전체 지역)	강화 (전체 지역)
전파 차단 예방 활동	예방 교육	강화 지시 (전체 지역)	강화 지시 (전체 지역)	강화 지시 (전체 지역)	교육 실시 (전체 지역)
	(의심)환자 관리	강화 요청 및 현황 파악 (전체 지역)	강화 요청 현황 파악/보고 (전체 지역)	강화 요청 및 현황 파악/보고 (전체 지역)	관리 및 보고 (전체 지역)
	방역활동	강화 지시 (전체 지역)	강화 지시 (전체 지역)	강화 지시 (전체 지역)	실시 (전체 지역)
위기 소통 강화	교육행정기관/ 유관기관	강화	강화	강화	강화
	학생/학부모 대상 소통채널	운영	활용	활용	활용
	언론대응	운영	자제	-	-
별도 조치	휴업/휴교	명령 검토 (필요시)	명령 검토 (필요시)	-	자제 휴업 검토 (필요시)
	단체활동	자제 요청 (전체 지역)	자제 실시 (전체 지역)	자제 실시 (전체 지역)	연기/취소 (전체 지역)

[3-9]

	가	
• 유형 종료	산발적	<ul style="list-style-type: none"> • 평가 및 보완 • 복구 • 감시 활동 유지

가. 가

• / · /

- 가 .

• ()

• ()

• ()

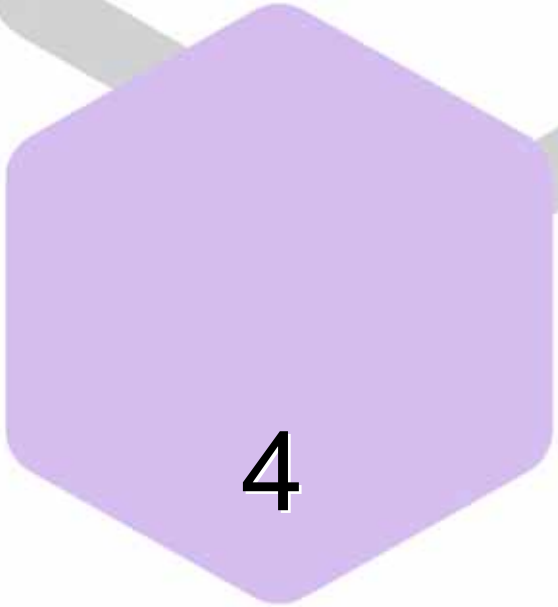
• /

- ()

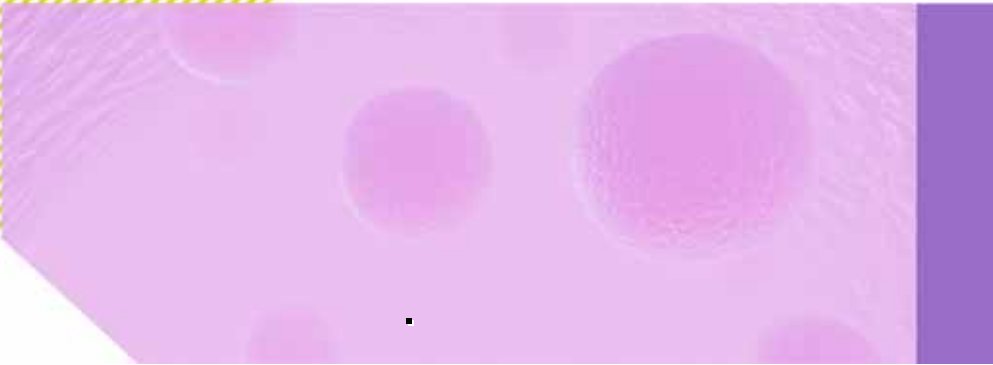
• ()

영역	세부 항목	교육부	시·도 교육청	교육지원청	학교
대응 체계 평가	대책반	운영 종료	운영 종료	운영 종료	-
		대응평가 실시	대응평가 실시	대응평가 실시	-
복구 활동	심리지원	자료 배포	전달	전달	활용
		계획 수립 및 실시요청	전달	전달	실시
	수업 결손 대책	수업 결손 현황 파악 및 대책 수립 (휴업/휴교 명령 시)	수업 결손 현황 파악 및 대책 수립 (휴업/휴교 명령 시)	수업 결손 현황 파악 및 보고	수업 결손 현황 보고 및 대책 수립 (자체 휴업 시)

[3-10]



...



1

가.

- 가 ()
- 가
- 가
-
-

2 . 2. 「 p67 」

1)

- 「 p137 」
- 가
-
-
-

2) /

- 가
- 「 () 가 () 가 (2 . 2. 「 p67 」).

3)

- 가 p137, p138
- 「 (,) . 1 가

4)

-
- 「 」
- 「 」
- 「 () 가

가.

-
-
- 가 (: , SNS)
-
-
- (, ,).
- 가 ,
- / 가
- 가
-
- (PC , , , ,)
- (, ,)
- 가 가 가

가

- : , 가 ()
- ()
- 가
- , 가
- (가
-)
- 가 2m
- , ,
- 30
-
- 가

2

- () 15
- () 15

190 (5) 10 1
30
(「 . 」 45)

- ()
- 가
- 가
- 가 가 (가)

- () 1
- 「 p145 」
- 70-90% 100ppm
- (1:500)

1

(가)

- 가 「 」 (3)
-
-
-
- () 가

2 가

- 가 가
- 가 가 가 가 (,)가
- / 가

2009 (H1N1) : 1,000 , 2
 < : (2009). 「 A(H1N1) >

- 가
- 가
- 가

※ 고위험군(예) : 만5세 이하의 영유아, 65세 이상의 노인, 임신부, 만성질환자, 면역저하자 등

1

가.

- :
- : 4-1 가

[4-1]

폐질환자	만성폐쇄성폐질환(만성기관지염, 폐기종), 기관지확장증, 진폐증, 기관지폐형성이상, 천식 등
만성심혈관질환자	선천성심장질환, 부정맥, 만성심부전, 허혈성 심질환 등(※단순고혈압 제외)
당뇨병 환자	인슐린이나 경구 혈당강화제를 필요로 하는 당뇨병
신장질환자	콩팥중후군, 만성신부전증, 신장이식환자 등
만성 간질환자	간경변증 등
약성종양 환자	교직원 : 갑상선암, 위암, 폐암, 유방암 등 학생 : 림프종, 백혈병, 뇌종양, 신경모세포종, 횡문근육종, 골육종 등
면역저하자	무비장증, 비장기능이상, HIV 감염자, 조혈모세포이식, 방사선 치료, 자가면역질환자, 화학요법치료로 면역저하유발, 스테로이드 복용, 기타 면역억제 치료자
발달장애 학생	척추이분증, 뇌성마비, 다운증후군
임신부	현재 임신 중이거나 임신의 가능성이 높은 여성
기타	인지장애, 척수손상, 경련장애, 기타 신경근육질환 등으로 인해 흡인의 위험이 있는 자

● ()

- : , ()
- / : ()
- : ,
- : 가
- 가 ()
- (4-2)
-
- ()
-

[4-2] 가

			/
거대세포 바이러스병	분비물 접촉 (타액, 소변 등)	태아기형유발	• 환자/밀접접촉자로부터 격리 • 손 씻기 등 개인위생 강화
수족구병	환자 대변/호흡기 분비물(침, 가래 등) 접촉 환자와의 직접 접촉	유산, 태아기형유발	• 환자/밀접접촉자로부터 격리 • 손 씻기 등 개인위생 강화
전염성홍반 (사람 파보바이러스 B19)	호흡기감염 접촉감염	유산, 신생아 빈혈 유발	• 환자/밀접접촉자로부터 격리 • 손 씻기 등 개인위생 강화
리스테리아 모노사이토제네스 감염증	오염된 음식 섭취 (육류, 우유, 치즈, 생식채소 등)	유산, 사산, 조산 유발	• 육류는 완전히 익혀서 섭취 • 채소는 깨끗이 씻거나 조리해서 섭취 • 가공 안 된 우유, 저온살균 우유, 치즈 등을 피할 것
풍진	비말감염	태아기형유발	• 환자/밀접접촉자로부터 격리 • 면역이 없는 임신부(특히 12주 미만)가 접촉한 경우 즉시 의사와 상의
톡소플라즈마증	감염된 고양이와의 접촉, 오염된 음식을 익히지 않은채 섭취	태아기형유발	• 손 씻기 등 개인위생 강화 • 고양이와의 접촉 주의 • 날고기 섭취 금지
수두	비말감염 직접접촉(환부 분비물)	태아기형유발	• 환자/밀접접촉자로부터 격리 • 환자접촉 시 즉시 진료의뢰
지카바이러스	감염된 모기가 전파	태아기형유발	• 유행 시 긴소매 옷을 입고 밝은 옷 착용

●

- () , ()

()

●

- 가 ,

- () ()

●

()

- 가 (,)

• 가

- ()

•

• ()

• ()

• () 가 /

- , 가 , 가
-
-
-
-
-
-
-
- 가
- (:)



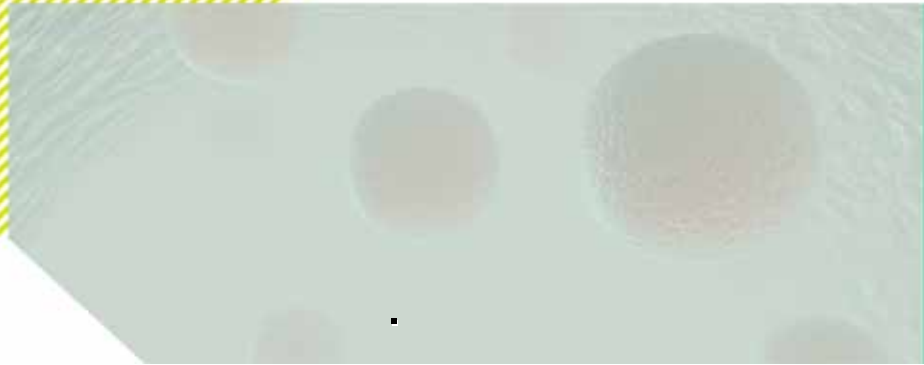
- , ()
- () 가
- ()
-
- () () ()
- 가
- 「 」
-
- 가 ()
- 가 () ()
- ()

p33



.....

(NEIS)



1

가.

1)

- (infection) 가
- (contagion) 가
- (infectious disease) () 가 ()
- (communicable disease)
- (pathogen) 1
- (reservoir) 가 (host)

- (susceptibility) () 가
- () (「 」 2) 가 「 」 11 5
- (suspected case) 가
- ()

2)

- (endemic disease) 가 가 가
- (epidemic disease)
- (pandemic) 가

※ 산발성(sporadic) : 지역이나 시간에 따라 질병 발생의 응집성이 관찰되지 않는 경우로, 시간이나 지역에 따라 어떠한 경향성을 보이지 않을 때를 말함.

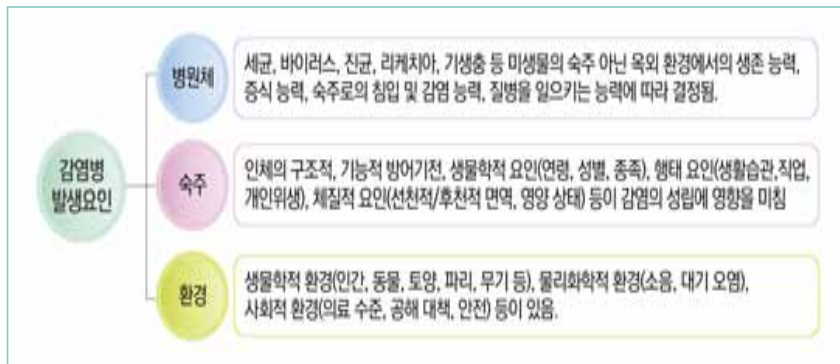
[()] () () () 가) ()



[3]

()가

가



[4]

1)

5 6
6 가



[5] 6

2)

(pathogen)

1
가

[1]

동물성 기생충	말라리아, 아메바증, 각종 기생충 질환
스피로헤타(나선균)	보렐리아, 렙토스피라증, 매독
리케치아	발진열, 쯤쯤기무시증
진균	칸디다증, 스포르트리쿰증
세균	장티푸스, 콜레라, 디프테리아, 파상풍, 임질
바이러스	수두, 홍역, 풍진, 유행성이하선염, 인플루엔자, A형간염, B형간염, 후천성면역결핍증후군

● (reservoir)

- 가

2

[2]

인간	매독균, 임질균, 인간면역결핍바이러스, B형 및 C형간염 바이러스, 이질균, 장티푸스균
동물	광견병 바이러스, 페스트균, 렙토스피라균, 살모넬라균, 부르셀라균
흙	보툴리눔균, 히스토플라스마와 기타 진신성진균, 파상풍균
물	레지오넬라균, 슈도모나스균, 마이코박테리움

●

- ,
- ,

- 가 가 ,
• : (, B).
• : 가 (, ,).
• : (, ,).
- 가 , 가 .

●

- 가 (zoonosis)
가 ,

3)

●

가 , ,

●

- ,
- ,
가 .

[3]

홍역, 디프테리아, 결핵, 인플루엔자, 중증급성호흡기정후군	기도 분비물	직접전파(비말), 공기매개전파(비말핵), 개달물 ¹⁾ 등	호흡기, 점막
장티푸스, 소아마비, 콜레라, A형 간염, 세균성이질, 장출혈성 대장균 감염증	분변	음식, 파리, 손, 개달물	입(소화기)
AIDS, B형 간염, C형 간염	혈액	주사바늘	피부(자상부위)
말라리아, 사상충, 일본뇌염, 황열, 뎅기열		흡혈절지동물 ³⁾	피부(자상부위)
단순포진, 임질, 매독, 피부감염증	병변부위 삼출액 ²⁾	직접전파(접촉, 성교), 파리	피부, 성기점막, 안구점막 등

1) 개달물 : 환자가 쓰던 수건이나 침구 물건 등의 모든 비활성 매체(물, 우유, 식품, 공기, 토양을 제외)
2) 삼출액 : 염증이 생겼을 때 혈관에서 액체 및 세포성분이 밖으로 나와 병소에 모이는 액체
3) 흡혈절지동물 : 사람 또는 가축류에 기생하여 피를 빨아먹는 동물의 총칭

4)

●

- : ,
- ,
• : 가 , , ,
• : 가
- ,
• ,
• ,
가 가 .
4, 5 .

[4]

직접전파	직접접촉	피부접촉	피부탄저, 단순포진
		점막접촉	임질, 매독
		수직감염	선천성매독, 선천성HIV감염
		교상 ¹⁾	공수병
간접전파	간접접촉	비말	인플루엔자, 홍역
		식품매개	콜레라, 장티푸스, A형간염
	무생물 매개전파	수인성	콜레라, 장티푸스, A형간염
		공기매개	수두, 결핵, 홍역
		개달물	세균성이질
		생물 매개전파	기계적 전파
	생물학적 전파	말라리아, 황열	

1) 교상 : 사람을 포함한 동물에 물려서 생긴 상처

[5]

모기	말라리아, 사상충증, 일본뇌염, 황열, 뎅기열		
쥐	렙토스피라증, 살모넬라증, 라싸열, 신장후군출혈열		
쥐벼룩	페스트, 발진열		
진드기류	재귀열, 쯤쯤기무시증		
이	발진티푸스, 재귀열		

5) : ()
가 , , A

5)

가 .

가 ,
가 , , 가

6)

가
:
가 ,

가
:
가

[6]

선천면역	종간 면역, 종족 간 면역 및 개인 간 면역의 차이		
후천면역	능동면역	자연능동면역	수두, 홍역, 장티푸스
		인공능동면역	백신 : 결핵, 디프테리아, 백일해, 인플루엔자, 파상풍 등
	피동면역	자연피동면역	경태반 면역 : 소아마비, 홍역, 디프테리아 등
		인공피동면역	B형 간염 면역 글로블린, 파상풍 면역글로블린, 수두 면역글로블린

가
가 가

가.

- 6
6
- 가
- 3가
- 가 가
- 가
- 가
- 가
- 가
- ▶ ()
- ▶ 가 5 , 6 , 10 , 10

▶ 가 (,) 가 ,

● 가

▶ 가

▶ 가

(food chain)

▶ 가

▶ 가

●

●

」(7) 7-18 「

」(8)

[7]

		0	1	2	4	6	12	15	18	24	36	4	6	11	12
국가 예방 접종	결핵 ¹⁾	BCG(피내용)	1회												
	B형간염 ²⁾	HepB	1차	2차		3차									
	디프테리아/파상풍/백일해	DTaP ³⁾			1차	2차	3차		추4차				추5차		
		Td/Tdap ⁴⁾													추6차
	폴리오 ⁵⁾	IPV		1차	2차	3차							추4차		
	b형헤모필루스 인플루엔자 ⁶⁾	PRP-T/HbOC		1차	2차	3차	추4차								
	폐렴구균	PCV(단백결합) ⁷⁾		1차	2차	3차	추4차								
		PPSV(다당질) ⁸⁾												고위험군에 한하여 접종	
	홍역 ⁹⁾ /유행성이하선염/풍진	MMR					1차							2차	
	수두	Var					1차								
	A형간염 ¹⁰⁾	HepA								1-2차					
	일본뇌염	JE(사백신) ¹¹⁾								1-3차				추4차	추5차
		JE(생백신) ¹²⁾								1-2차					
사람유두종바이러스 ¹³⁾	HPV2/HPV4													1-2차	
인플루엔자	Flu(사백신) ¹⁴⁾														
	Flu(생백신) ¹⁵⁾														
기타 예방 접종	결핵 ¹⁾	BCG(경피용)	1회												
	로타바이러스	RV1(로타릭스)			1차	2차									
	RV5(로타텍)			1차	2차	3차									

- 국가예방접종 : 국가가 관장하는 예방접종(국가는 '감염병의 예방 및 관리에 관한 법률'을 통해 예방접종 대상 감염병과 예방접종의 실시기준 및 방법을 정하고, 국민과 의료제공자에게 이를 준수토록 하고 있음.)

- 기타예방접종 : 국가예방접종 이외 민간 의료기관에서 접종 가능한 예방접종

- 1) BCG : 생후 4주 이내 접종
- 2) B형간염 : 임신부가 B형간염 표면항원(HBsAg) 양성인 경우에는 출생 후 12시간 이내 B형간염 면역글로불린(HBIG) 및 B형간염 백신을 동시에 접종하고, 이후 B형간염 접종일정은 출생 후 1개월 및 6개월에 2차, 3차 접종 실시
- 3) DTaP(디프테리아·파상풍·백일해) : DTaP-IPV(디프테리아·파상풍·백일해·폴리오) 혼합백신으로 접종 가능
- 4) Td/Tdap : 만 11~12세에 Td 또는 Tdap으로 추가 접종
- 5) 폴리오 : 3차 접종은 생후 6개월에 접종하나 18개월까지 접종 가능하며, DTaP-IPV(디프테리아·파상풍·백일해·폴리오) 혼합백신으로 접종 가능
※ DTaP-IPV(디프테리아·파상풍·백일해·폴리오) : 생후 2,4,6개월, 만4~6세에 DTaP, IPV 백신 대신 DTaP-IPV 혼합백신으로 접종할 수 있음. 이 경우 기초 3회는 동일 제조사의 백신으로 접종하는 것이 원칙이며, 생후 15~18개월에 접종하는 DTaP 백신은 제조사에 관계없이 선택하여 접종가능
- 6) b형 헤모필루스 인플루엔자(Hib) : 생후 2개월~5세 미만 모든 소아를 대상으로 접종, 5세 이상은 b형 헤모필루스 인플루엔자균 감염 위험성이 높은 경우(감상적혈구증, 비장 절제술 후, 항암치료에 따른 면역저하, 백혈병, HIV 감염, 체액면역 결핍 등) 접종
- 7) 폐렴구균(단백결합) : 10가와 13가 단백결합 백신 간의 교차접종은 권장하지 않음.
- 8) 폐렴구균(다당질) : 2세 이상의 폐구균 감염의 고위험군을 대상으로 하며 건강상태를 고려하여 담당의사와 충분한 상담 후 접종
※ 폐렴구균 감염의 고위험군
 - 면역 기능이 저하된 소아 : HIV 감염증, 만성 신부전과 신장후군, 면역억제제나 방사선 치료를 하는 질환(악성종양, 백혈병, 림프종, 호지킨병) 혹은 고형 장기 이식, 선천성 면역결핍질환
 - 기능적 또는 해부학적 무비중 소아 : 경장구 반월 혹은 헤모글로빈증, 무비중 혹은 비장 기능장애
 - 면역 기능은 정상이나 다음과 같은 질환을 가진 소아 : 만성 심장 질환, 만성 폐 질환, 당뇨병, 뇌척수액 누출, 인공와우 이상상태
- 9) 홍역 : 유행 시 생후 6~11개월에 MMR 백신 접종이 가능한지 이 경우 생후 12개월 이후에 MMR백신 재접종 필요
- 10) A형간염 : 생후 12개월 이후에 1차 접종하고 6~18개월 후 추가접종(제조사마다 접종시기가 다름.)
- 11) 일본뇌염(사백신) : 1차 접종 후 7~30일 간격으로 2차 접종을 실시하고, 2차 접종 후 12개월 후 3차 접종. 쥐 뇌조직 유래 불활성화 백신과 배로세포 유래 불활성화 백신 간에 교차접종은 권장하지 않음.
- 12) 일본뇌염(생백신) : 헬스케어 신장세포 유래 약독화 생백신으로 1차 접종 후 12개월 후 2차 접종
- 13) 사람유두종바이러스 : 만 11~12세에 6개월 간격으로 2회 접종(2가와 4가 백신 간 교차접종은 권장하지 않음.) 2016년 국가예방접종 시행 예정(6월)
- 14) 인플루엔자(사백신) : 6~59개월 소아의 경우 매년 접종 실시함. 이 경우 첫 해에는 1개월 간격으로 2회 접종하고 이후 매년 1회 접종(단, 인플루엔자 접종 첫 해에 1회만 접종받은 경우 그 다음해 1개월 간격으로 2회 접종)
- 15) 인플루엔자(생백신) : 24개월 이상부터 접종 가능하며, 접종 첫해에는 1개월 간격으로 2회 접종하고 이후 매년 1회접종(단, 인플루엔자 접종 첫 해에 1회만 접종받은 경우 그 다음해 1개월 간격으로 2회 접종)

출처 : 질병관리본부 '2016 예방접종 일정표(16. 3. 22)'

[8] 7-18

B형간염 ¹⁾	해당 없음	4주	8주(첫 번째 접종 16주 후)		
폴리오 ²⁾	해당 없음	4주	4주		6개월
A형간염 ³⁾	해당 없음	6개월			
MMR ⁴⁾	해당 없음	4주			
수두 ⁵⁾	해당 없음	• 13세 미만 : 3개월 • 13세 이상 : 4주			
일본뇌염 ⁶⁾	해당 없음	• 불활성화 백신 : 7일 • 생백신 : 12개월(마지막 접종)	불활성화 백신 : 6개월		불활성화 백신 : 2년
Tdap/Td ⁷⁾	7세	4주	• 첫 접종을 12개월 미만에 받은 경우 : 4주 • 첫 접종을 12개월 이후에 받은 경우 : 6개월		• 첫 접종을 12개월 미만에 받은 경우 : 6개월 • 첫 접종을 12개월 이후에 받은 경우 : 10년
사람유두종 바이러스 ⁸⁾	9세	권장 접종 간격	권장 접종 간격		

1) B형 간염 백신 : 예방접종력이 없는 소아청소년에게 3회 접종한다. 세 번째 접종 후 최소연령은 24주이다.

2) 폴리오 백신 : 생후 6개월까지는 폴리오바이러스에 곧 노출될 것이 예상되는 경우에만 최소연령과 최소접종간격으로 접종하고 그 이외에는 권장간격으로 접종한다. 마지막 접종은 이전 접종과 6개월 이상의 간격을 두고 4세 이후에 한다. 세 번째 접종을 두 번째 접종과 6개월 이상의 간격을 두고 4세 이후에 받은 경우 네 번째 접종은 하지 않는다. 단, 첫 세 번의 접종을 경우 생백신 또는 주사용 불활성화 백신 중 한가지로만 일관되게 접종받지 않은 경우는 네 번째 접종이 필요하다.

3) A형 간염 백신 : 제품에 따라 1차 접종 6~18개월 후 2차 접종한다.

4) MMR(홍역·불기러기·풍진) 백신 : 2차 접종은 4~6세에 접종하지만, 필요한 경우 그 전이라도 1차의 최소 4주 이상의 간격으로 접종할 수 있다.

5) 수두백신 : 수두에 면역이 없는 소아청소년이 13세 미만인 경우에는 1회 접종하며, 13세 이상의 청소년은 4~8주 간격으로 2회 접종한다. 수두 백신을 이미 1회 접종을 받은 12개월~12세 소아가 유행하는 기관에 다니는 경우 첫 접종과 3개월 이상의 간격으로 두 번째 접종을 받을 수 있다.

6) 일본뇌염 백신 : 불활성화 백신의 세 번째 접종을 4~9세에 할 경우는 12세에 네 번째 접종을 하고 종료하며, 세 번째 접종을 10세 이후에 할 경우는 다음 접종 없이 종료한다. 생백신은 첫 번째 접종과 두 번째 접종 간격은 12개월이며, 두 번째 접종으로 종료한다.

7) Tdap/Td(청소년 성인용 파상풍·디프테리아·백일해/청소년 성인용 파상풍·디프테리아)백신 : Tdap/Td의 접종 횟수는 이전의 DTaP접종 횟수를 포함한다. 7세 이후에는 Tdap또는 Td로 접종하는데, 이 중 한번은 Tdap으로 하되 Tdap을 먼저 접종하고 다음 순서를 Td로 접종한다.

8) 사람유두종바이러스 : 전에 HPV 백신을 접종받지 않은 13~18세 여성에게 접종한다. 1차 접종 후 1개월(서바릭스) 또는 2개월(가디실)에 2차 접종, 1차 후 6개월에 3차 접종한다. 다른 방법으로, 서바릭스는 13~14세 여성에게, 가디실은 13세 여성에게 1차 접종 후 6개월에 2차 접종하여 접종을 완료할 수 있다.

출처 : 대한소아과학회(2015), 「예방접종지침서 제8판」.p.5

4가

- 수인성 : ...
- 접촉성 : ...
- 생물매개 : ...

[9]

호흡기 전파	<ul style="list-style-type: none"> • 전염성이 강해 대규모 유행 위험 높음. • 잠복기 말기부터 증상 발현 기간 초기에 주로 전파 	<ul style="list-style-type: none"> • 밀접접촉자에 대한 적극적 관리 필요
수인성 및 식품매개 전파	<ul style="list-style-type: none"> • 증상 발생 후에 전염성이 있음. • 증상소실 후에도 병원체 배출함. • 오염된 물 등의 공통 폭로로 인한 집단발생 가능 	<ul style="list-style-type: none"> • 환자의 철저한 격리가 필요 • 공통 폭로의 원인 파악 및 관리가 필요
접촉성 전파	<ul style="list-style-type: none"> • 피부, 점막 등 환자와의 직접접촉을 통해 전파가 가능 • 환자가 사용한 개달물을 통해 전파가 가능 	<ul style="list-style-type: none"> • 환자 격리와 환자가 사용한 물품 관리를 통해 유행 차단 가능
생물매개 전파	<ul style="list-style-type: none"> • 사람 간 전파 없음. • 계절적으로 발생 양상이 다름. 	<ul style="list-style-type: none"> • 매개 동물이나 곤충의 관리와 오염된 동물의 배설물의 위생적 처리가 중요



1 「 」

OO

1. 「 」

1		000		
2		000		
3	()	000		
4		000 5		
5		000 47		
6		000	()	
7	()	000	()	
8		000 53		
9	()	000		
10		000 3		
11	()	000		
12		000 53		
13		000	()	
14		000		
15				

- (), , , ()
- : (), (),

- ()
-

- : () (),

-
- ()
- () /
-
-

- : (), ,

-
- ()
- (: ,)
-
- / 가
-

- : (),

-
-
- /
-

- ()



* 학생 생활 지도를 담당하는 부장급 교사(생활부장, 학생부장 등)

2.

1) 감염병 예방 교육 연간계획

-
- : , ,
-
- ()
- : (2-1)
-
- :
- : (PPT,), 가 ,

○ *

3 1	,	/	가	
3 3			()	
4 1				

(2-1)

2) 감염병 비품 관리 계획

○ p153

()

		○ ○ ○
		○ ○○

1		1	31	31	-	
		1				
2		+ 20 10 3	300	300	-	/
3	(N95)	5 + 20	300	-	300	/
4		5	150	150	-	
5		+ 4 8 (250ml)	128	100	28	,
6	()	2 (5)	2	2	-	
7		x	2,500	1,500	1,000	

3) 소독 및 방역 계획

○ / ()

- : 000()

- : 0000000

1				4-5	
2				6-7	
3				8-9	
4				10-12	
5				1 -3	

○ ()

- : 000()

		x		
	()	x		
		x		
		x		
		o		

 _____
(「 _____ 」 「 _____ 」 p145)

4) 일시적 관찰실

○ : ()

 _____
[_____]
- _____
- 가 _____ , _____ 가 _____ .
- _____ 가 (, _____) _____ . 2m

「
 :
 」 12 ()

20 . . .

()
 : _____
 ? 가
 (:) 가 가
 가

가

- 가
- (, ,) 가
- 가 가 가
- , , , 1

< >
 ◆ 「학교보건법」 제8조, 동법 시행령 제22조
 ◆ 「초·중등교육법」 제64조, 동법 시행령 제47조
 ◆ 교육과학기술부훈령 제205호 「학교생활기록 작성 및 관리 지침」 제8조 제2항
 ◆ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조

20 . . .

()

()

「 8 22 가 가

1. () : _____

2. : _____

3. : _____ (,) ,

	가 가
	6 가 가
	5

: 20
: ()
()

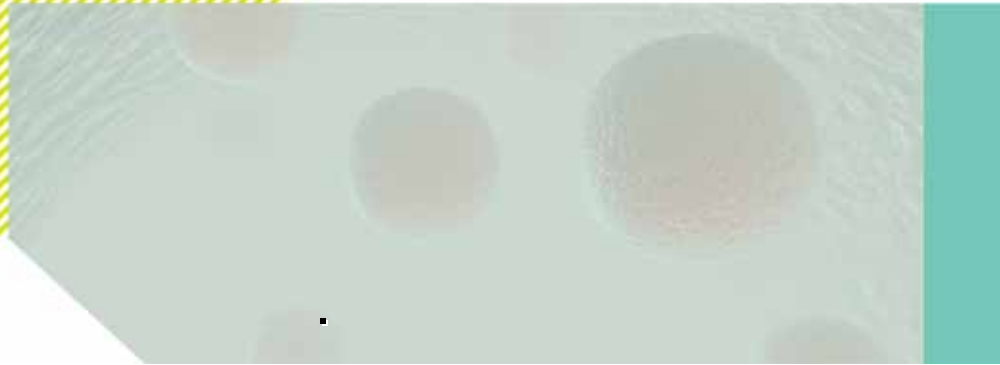
()

「 8 22 가 가

	0 0 0
	20
()	20 ~ 20 ()
	20
	()
(NEIS)	

* : 169 , 8 2

교사	부장교사	교감	교장
협조자			
시행	○○학교-	(20) 접수	(20)
우	000-000 (주소)		/ http://www.000.00.kr
전화	000-0000	전송 000-0000 / 이메일	/ 공개구분



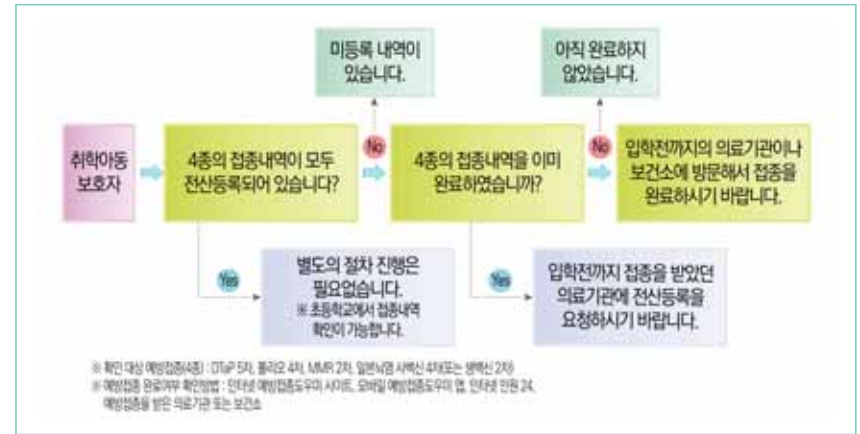
1

가.

- (NEIS)
(4)

- :
- (4) : DTaP 5 4 MMR 2
4 (2)

- , , 24,



[6]

- 「 (4)
- < > .
- 「
-
- ()
- 7 가
- 가
- DTaP 7 Td DTaP 5 가
- < >

※ 취학아동 예방접종증명서 서식 : '예방접종도우미' 사이트 → 우리아이 예방접종관리 → '관련서식 다운로드' 다운

1) ,

· : ‘ ’ ()

- 4 :
- 가 가

가

※ 단, 취학아동 예방접종 확인대상 접종(4종)에 한해서, 의료기관 폐업이 확인되고 예방접종수첩에 접종일자, 접종기관, 접종기관 날인(도장 또는 서명)이 있는 경우에만 전산등록 가능

가

< >



① 접종이 지연되어 추가접종이 생략되는 경우

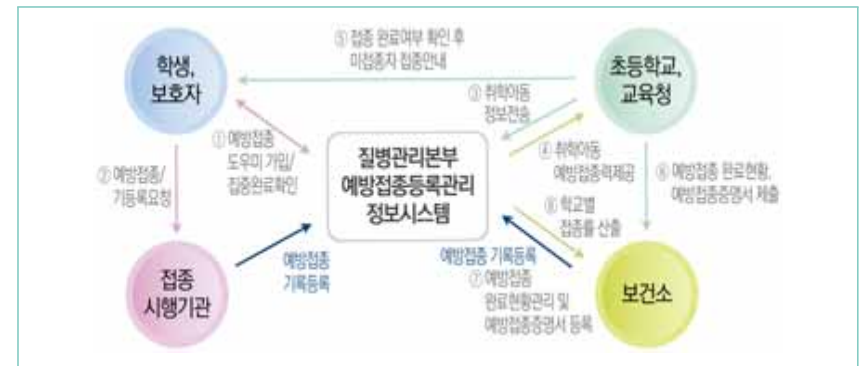
- DTaP 4차 접종이 만 4세 이후에 실시된 경우 5차 접종 생략
- 폴리오(IPV) 3차 접종이 만 4세 이후에 실시된 경우 4차 접종 생략
- 일본뇌염 사백신 3차 접종이 만 4~9세 이후에 실시된 경우 4차 접종 생략

② DTaP 접종이 지연된 만 7세 이상 아동의 경우 DTaP 대신 Td 백신으로 접종

※ 접종이 지연되어 다음차수 접종이 생략된 아동 중 이전 차수 접종내역이 전산 등록되어 있는 경우 별도의 증명서 제출 필요 없음. 단, 지연된 이전 차수 접종내역이 전산으로 확인되지 않는 경우 의료기관에 전산등록을 요청하거나, 접종제외사유가 표기된 <취학아동 예방접종증명서>를 학교에 제출

※ DTaP 접종이 지연되어 만 7세 이후 Td 백신을 접종한 경우 DTaP 5차 접종 제외사유가 표기된 <취학아동 예방접종증명서>를 발급받아 학교에 제출

2) ,



[7]

가

※ 보호자가 '예방접종도우미 사이트'에 직접 입력한 사항은 전산등록 자료로 인정 되지 않고 학교에서 확인 불가 ⇒ 접종받은 의료기관에 전산등록 요청

· ' 24'(http://www.minwon.go.kr) [] (' 24' 가)

)

● 4 -9 2 1 , 10 -3 3 1

※ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙」 제36조 제4항

)

「 」 35 ()

1.

「 」

2.

가. :

(流通蒸氣)

1

100

가

30 100

▶ (3%)

▶ (3%)

▶ (0.1%, 0.1%, 99.8%)

▶ ()

▶ (5%)

▶ ()

3%

가

3.

(防除)

가.

1)

2)

3)

.

1)

2)

3)

가

가

1)

(, ,)

2)

4.

가.

1)

2)

가

가

(防鼠處理)

(殺鼠劑)

5.

「 」 2 7

가

2)

- ()
-
-

1.	(, , , ,)
2.	, , , , , .
3.	2~3
4.	99%
5.	(,) ,
-	가
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	5

3)

가)

멸균	<ul style="list-style-type: none"> • 고위험기구(critical) • 혈관계나 혈류로 들어가는 물품 	<ul style="list-style-type: none"> • 글루타알데하이드 (> 2.0%) • 하이드로겐 페록사이드 (7.5%) • 하이드로겐 페록사이드 (1.0%) + 과초산 (0.08%) • 하이드로겐 페록사이드 (7.35%) + 과초산 (0.23%) • 오르소프탈알데하이드 (0.55%)
소독	<ul style="list-style-type: none"> • 비위험기구(non-critical) • 점막이나 피부에 접촉되는 물품 • 환경표면에 접촉되는 물품 	<ul style="list-style-type: none"> • 에틸 혹은 이소프로필 알콜 70-90% • 염소 100ppm (1:500 희석)*

* 1:500 비율로 희석한 5.25-6.15% 가정용 표백제는 100ppm 이상의 염소가 포함되어 소독도 가능함.

)

혈압 컵	컵, 관, 진공관	매 학생 마다	소독	
청진기	벨과 관			
해머	머리와 손잡이			
이경	손잡이			
고막채운계, 채운계	모든 표면			
전자채운계	일회용 부분 제외한 모든 표면			
대야	대야		멸균	세제로 씻고 행구고 멸균함 (고압증기멸균, autoclave)
목발, 휠체어	사람들과 접촉한 표면에 특히 주의	사용 후	소독	체에 등 눈에 보이는 오염물이 있을 경우 소독
검진용 탁자, 침대	탁자위, 환자와 체액 접촉 부위	마지막 학생 진료 후		
손잡이, 전화기, 키보드, 조명 기구, 손소독제 용기, 펜라이트, 간호영역에서 접촉하는 물품 등	공동사용 책상 : 키보드, 계산기, 전화기, 손잡이, 서랍과 접촉 부위	업무 시작 및 종료시		
대기실의 의자, 탁자 등	모든 표면			
				눈에 보이게 오염되어 있는 부분을 소독

※ 「학교보건법」 별표 1 근거에 의한 보건실 물품기구를 명시하였으며, 그 외 진료관련 등 물품기구 소재시 적합하게 소독 권장

4) 20)

1. 가 1 1

2. 가. : p146

1) : 80 (500ppm)

2) : 80 (500ppm)

3) (, ,) : 40 (1000ppm)

* 80cc 1cc 4%가

1) , 1 가 (N95 , .).

2)

3)

4)

5) 가

6) 10

7) ()

20) () 가

3 「 」 21)

가.

22) 「 , 」 ()

1)

(hand washing) 가 (,), (1 ,)

“(hand washing with soap)”가 가

가) 가

※ 미국 교육당국에서는 여자 화장실내 설치해야 하는 세면대 수를 남자 화장실보다 더 많이 설치하도록 규정하고 있음.

21) ()

22) , , , , , ,

	() 100	() 100	
		원생 총수의 4%	원생 총수의 6%
유치원	20명당 1개	원생 총수의 4%	원생 총수의 6%
초등학교	25명당 1개	학생 총수의 3%	학생 총수의 5%
중학교 이상	25명당 1개	학생 총수의 2%	학생 총수의 3%

- 가 , (,)가 1/2
-)
- 1 1
- 1 1 10
- 1 23)

- 2)
- ()
 - () 가
 - 가
 - 가
 - 2m

위치	()	()
위치	• 보건실 옆 유희공간	• 유희공간 부재시 기존 시설(보건교육실 등)을 관찰실로 기능 전환할 수 있도록 조치
침상	• 유치원 : 원생 100명당 1개 • 초등학교 : 학생 250명당 1개 • 중학교 이상 : 학생 500명당 1개	• 베게, 침대보는 침상 1개당 1개씩 비치 • 학생 수가 1,000명 이상인 학교에서는 최소 4개 침상 설치 권장하며, 학교 사정에 따라 추가 설치가 가능
가림막	• 침상 수 - 침상 열 수	• 6개 침상을 1열로 배열시 5개 가림막 설치 • 6개 침상을 3개씩 2열로 배열시 4개 가림막 설치
알코올 손소독제	• 침상당 1개	

23) 가 ,

- 1)
- 2
 - (, ,)
 - 가

		1)	2)	
			교실	보건실
발열 감시	고막 체온계 또는 비접촉식 체온계		교실	교실당 1개
	고막 체온계		보건실	1개
장갑	의료용 장갑 ³⁾	높음	교실	교실당 5개
	방역용(N95)	높음	교실	교실당 5개
마스크	일회용	높음	보건실	20개
			교실	교실당 20개
손 소독	알코올 손 소독제	높음	교실	교실당 4개(250ml)
			보건실	8개(250ml)
환경 소독	락스 ⁴⁾	높음	보건실	2개(5L)
	살균 티슈 ⁵⁾		보건실	보건실 운영일 × 소독필요 물품 수

- 비촉기준을 충족하지 못한 경우 동일 물품 중 우선순위가 높은 물품을 우선적으로 비촉하되, 이미 우선순위가 낮은 물품을 비촉 기준에 맞게 확보한 경우에는 추가적으로 비촉할 필요가 없음.
 - 보건실이 없는 경우는 교육기관의 장이 자체적으로 결정한 장소에 비촉하고, 관리 인력을 지정함. 소규모의 초중고(예: 50명 미만)의 경우 장갑과 마스크에 대한 비촉 기준은 상기 표의 기준과 무관하게 의료용 장갑은 최소 10개에서 총원의 1/2만큼 비촉하고, 마스크는 총원만큼 비촉을 권장함.
 - 락스 또는 다투럴 정감이 권장되며 비닐 장갑은 사용을 권하지 않음. 전파 위험이 있는 분비물(땀, 농 등)이 나오는 학생과 접촉해야 하는 경우 사용
 - 염소소독제, 알코올 소독제 등 학교여건에 맞는 소독제를 활용하여 소독 실시
 - 이소프로필 알코올이 70% 이상 함유된 제품을 권장
- * 특수학교는 중·고등학교에 준하여 비치

2) 24)

- 25) " " "KF94" 가, " "
- , " " 가
- 4-12 () 가
- 1/2
- 가

(NIOSH)	(EU-OSHA)					
-	FFP1	KF80	80 % 이상 (염화나트륨 시험)	6.2 mmH2O 이하	25% 이하	황사 방지용
N95	FFP2	KF94	94 % 이상 (염화나트륨 및 파라핀 오일 시험)	7.2 mmH2O 이하	11% 이하	방역용
N99	FFP3	KF99	99.0 % 이상 (염화나트륨 및 파라핀 오일 시험)	10.3 mmH2O 이하	5 % 이하	-

출처 : 식품의약품안전청, 황사방지용 및 방역용 마스크의 기준 규격에 대한 가이드라인, 2009.

24) " " , , () ,
 25) " 가 , ,
 26) 가 , 가

4 (가)27)

1)

- () 가 ()
- 1,000 가)

행사 전	<ul style="list-style-type: none"> • “급성열성호흡기질환자 행사 참가 금지” 사전 안내 <ul style="list-style-type: none"> - 고위험군은 되도록 행사 참가 자제 권고 • 개인위생 용품 확보(마스크, 손세정제 등) • 발열감시 및 급성열성호흡기질환자 조치 계획수립 <ul style="list-style-type: none"> - 체온계, 임시격리 공간 확보, 환자의뢰체계 구축(의료기관) • 행사관계자에 대한 개인위생 교육 철저
행사 중	<ul style="list-style-type: none"> • 개인위생 강화 및 교육 • 급성열성호흡기질환자 조기 발견 및 조치 <ul style="list-style-type: none"> - 신고시 체온측정 → 급성열성호흡기질환자 임시격리 → 마스크 제공 → 자택 귀가조치 • 숙박시설 내 관리 • 다수환자 발생 시 행사중단 고려

2)

가)

- “ 가 ”
- - 가
 ※ 고위험군(예) : 65세 이상 노인, 59개월 미만 소아, 임신부, 만성질환자

27) [: A[H1N1]

(2009.09]

- 가 , 가

2m

(' ')

가 ,

※ 신고접수 담당자는 신고자의 체온 및 호흡기증상유무 확인

- 가 가

: (37.8) (, ,)

- 가

- 가

-

)

- 가

- 가

- 가

- 가

- 가

- 가

- 가 2m

- 가

- 가

- 가

- 가
- , 가

- 가

- 가
- 가

- 가
- , 가가

- 가

- 가

- 가

- 가

(7)

- 가

1)

-
-
-
- N95
- : 가 , 가 ,
- 가
- 가
-
-
-
- 가 , 가
-
-
-
- 가
- 가

28) 가 (, 2015.06.05)

2)

-
-
- 가 /
- (, , ,
- , ,)
- ,
- (
-)
- ,
-
-
-
- , 가
- 가
-
- ()
-
- 가
- ()
-
- (/) 가 , 119
- , , ()
- ()
- ()
-

- ()

- , 가
- 가 ,
- 가 가

- ()

- 가 ,
- 가

6

1)

- , (),
- ,
- ()
-
-
- 「 51 24 1,000㎡
- : 2 1 (4~9), 3 1 (10~3)
- 「 5 ()
- :
-
-
- 「 12 ()

2)

- / . . . (:)
- 「 가 「
- 」 47 () 가가 .
- , ,
- () ()

(NEIS)

1

가.

...

1)



...

감염병환자등록
* 감염병환자 데이터 수집시 추가 입력이 아닌 조회 화면의 해당항성 정보를 선택 후 수정하시기 바랍니다.
* 환자의 치료현황 변경시 신고사항에 해당내용을 입력해 주시기 바랍니다.
* 별첨에서 [가려(법정)] 또는 [가려(비법정)]를 선택하시면 감염병영향을 직접입력 할 수 있습니다.

가

...

2)



감염병 환자 발생 보고

● 감염병 환자 발생 보고

보고일시	2013.10.29 11:25 현재	
학교명		학교장
소재지		전화
학생수	20	교직원수
급수형태	지하수	급식형태

학년	반	발생 인지일	감염병	확진여부	발병학생수		발병학생 치료현황			교지 보신고염	
					금번 연간	연간 누계	입원	통원 치료	보고 유류		소계
1	1	2013.10.29	결핵	확진	1	1	1	0	0	1	1

학교조치사항	무
방역기관조치사항	무
향후조치계획	무

저장 닫기



- { }
-
-

: [- - -]

:

: [- - -]



감염병 환자 일괄등록

학년도 (2013) 과목 (조건) 계열/학년/학과 공업계기/전산응용기계과 반 1

입력항목 --선택--

번호	성명	발생일자	감염병명	치료현황	보전소신고 소요기간	감염병 확진여부	주요증상	참고사항
2	이정주							
3	김고을							
5	이희영							



- , , / / { }
- 가
- { }

입력항목	전염병명	입력값	결핵	평가일		일괄등록	저장
입력항목	치료현황	입력값	입원			일괄등록	저장
입력항목	보전소신고 소요기간	입력값	3			일괄등록	저장
입력항목	전염병확진여부	입력값	확진환자			일괄등록	저장
입력항목	주요증상	입력값	흉터 무서움			일괄등록	저장
입력항목	발생일자	입력값	2013.10.29			일괄등록	저장
입력항목	참고사항	입력값				일괄등록	저장

: [- -]
 :
 : [- -]

● 감염병환자조회 2012년 11월 06일 11시 41분

검색일 [2015.02.03 - 2015.03.03] 전체 [] 학생찾기 [] 조회

보고서생성 저장

증상	확진여부	치료현황	통교증지현황	발견경위	수정여부	보건소신고일	참고사항
발	확진	입원		개인진료		2015.03.04	

※ 보고서가 제출된 학생의 경우에만 해당 메뉴에서 조회 할 수 있습니다.
 ※ 잔치권 학생은 치료현황을 완전히 수정하고 수정보고서를 작성하여 제출합니다.
 ※ 감염병환자로 등록되어 보고된 학생이 잘못보고된 경우 학생의 치료현황을 보고오류로 수정하시고 수정보고서를 작성하여 제출합니다.
 ※ 보건소신고일 입력 후 저장 버튼을 클릭하면 자동으로 보건소신고일 수정보고서가 됩니다. 보고서 저장 후 [감염병보고제출] 메뉴에서 보고서를 제출합니다.

● (,) (.)
 ● { }
 ● { }

: [- -]
 :
 : [- -]

● 감염병보고제출 2012년 11월 06일 11시 41분

학년도 [2011] [] 조회

출력 제출 삭제

□	보고일시	발병학생수	발병학생 치료현황			완치자수	통교증지현황	제출여부	수정보고여부
			입원	통원치료	보고오류 (각제대상)				
<input type="checkbox"/>	2011.11.28 16:37	1	0	0	0	1	0	제출	수정
<input type="checkbox"/>	2011.11.28 16:36	1	1	0	0	0	0	제출	
<input type="checkbox"/>	2011.11.28 16:35	1	1	0	0	0	0	제출	
<input type="checkbox"/>	2011.11.28 16:36	1	1	0	0	0	0	제출	
<input type="checkbox"/>	2011.11.23 17:35	1	0	0	0	1	1	미제출	수정
<input type="checkbox"/>	2011.11.04 09:31	1	1	0	0	0	0	미제출	
<input type="checkbox"/>	2011.08.22 11:32	1	1	0	0	0	1	제출	
<input type="checkbox"/>	2011.07.14 14:22	1	1	0	0	0	0	제출	
<input type="checkbox"/>	2011.06.13 15:51	1	1	0	0	0	0	미제출	
<input type="checkbox"/>	2011.05.02 14:26	1	0	0	0	1	1	제출	수정
<input type="checkbox"/>	2011.05.02 14:23	1	0	0	0	1	1	제출	수정
<input type="checkbox"/>	2011.05.02 14:14	1	0	0	0	1	1	제출	수정
<input type="checkbox"/>	2011.05.02 14:11	2	0	0	0	2	2	제출	수정
<input type="checkbox"/>	2011.05.02 14:10	2	2	0	0	0	2	제출	수정
<input type="checkbox"/>	2011.03.30.09:32	1	0	0	0	1	0	제출	수정

※ 제출된 보고서는 수정 및 삭제를 할 수 없습니다.
 ※ 보고서 제출 후 수정사항이 있는 경우 [감염병환자조회]메뉴에서 수정사항을 반영하시고 수정보고서를 작성하시기 바랍니다.

● (,) (.)
 ● { }
 ● { }

가

{ }

{ }

● 감염병보고수정

보고일시	2011.03.06 21:26 현재	
학교명	<input type="text"/>	학교장 <input type="text"/>
소재지	<input type="text"/>	전화 <input type="text"/>
학생수	<input type="text"/>	교직원수 <input type="text"/>
급수형태	일반상수도	급식형태 <input type="text"/>

학년	반	발생 연월일	감염병	확진여부	발병학생수		발병학생 치료현황			입원	통원치료	보고오류	소계	의무 종사자	보건소 신고일
					인원	누계	입원	통원치료	보고오류						
1	1	2011.02.26	B형간염	확진	1	27	0	1	0	1	1	1			

학교조치사항	무
방역기관조치사항	무
향후조치계획	무

가

가 가

2

가. ()

:
 : [- - ()]
 : ()
 :

가

● 감염병환자발생현황제출(지역)

2013년 10월 30일 16시 08분

▶PAD ▶감염등록 ▶도출할 ▶원장지시

통계연도 2013 보고일자 2013.01.01 ~ 2013.10.30 제출여부 [전체]

<input type="checkbox"/>	순번	학교명	보고일시	발생학생수	치료종 입원	통원치료	보고오류	완치	통고종지	전송여부	수정보고여부
<input type="checkbox"/>											

가

●
 ● ()
 ●

()

:
 : [- - ()]
 : ()
 :



● 감염병환자발생현황조회(교육청)

FAQ / 문의등록 / 도움말 / 알림차시 / 이동영상

통계연도 2015 기준일자 발생일자 2015.01.01 ~ 2015.06.22
 교육청 전체 감염병 전체 확진여부 전체

전체출력

구분	감염병	확진 여부	교육청별	시군구별	학교급	학교명	발생인자일	전체 학생수	발병 학생수(학년별)				
									급별	1학년	2학년	3학년	
								발병	재적	발병	재적	발병	재적

구분	발병 학생수	발병 학생수(학년별)						발병학생 치교현황					
		1학년	2학년	3학년	4학년	5학년	6학년	치 교 현 황	치 교 비 율	치 교 비 율	치 교 비 율		
	급별	발병	재적	발병	재적	발병	재적	발병	재적	발병	재적	발병	재적



-
-

가

- (), (,)

()

:
 : [- - ()]
 : ()
 :



● 감염병환자발생현황조회(교육부)

FAQ / 문의등록 / 도움말 / 알림차시 / 이동영상

통계연도 2015 기준일자 발생일자 2015.01.01 ~ 2015.06.22
 시도교육청 전체 감염병 전체 확진여부 전체

전체출력

구분	감염병	확진 여부	교육청별	시군구별	학교급	학교명	발생인자일	전체 학생수	발병 학생수(학년별)				
									급별	1학년	2학년	3학년	
								발병	재적	발병	재적	발병	재적



-
-
-

가

- (), (,)

()

:
 : [- - ()]
 : ()
 : [()]



● 감염병발생통계조회(교육청) 2013년 10월 30일 16시 17분

통계연도 2013 보고일자 2013.01.01 ~ 2013.10.30 교육청 강원도교육청

감염병 전체 확진여부 전체

학교 감염병 환자 발생 보고 (법정)

발생일자일 : 2013.01.01 ~ 2013

구분	시도	군	감염병	초등학교		중학교		고등학교		총수학교		계
				학교수	학생수	학교수	학생수	학교수	학생수	학교수	학생수	
법정 감염병	강원도	개 1 군	장티푸스	0	0	0	0	1	1	0	0	1
			백일기침	0	0	0	0	1	1	0	0	1
		개 2 군	일본뇌염	0	0	0	0	1	1	0	0	1
			결핵	1	2	0	0	2	3	0	0	5
소 계	1	2	0	0	5	6	0	0	6			
합 계				1	2	0	0	5	6	0	0	6



()

:
 : [- - ()]
 : ()
 : [()]



● 감염병발생통계조회(교육부) 2013년 10월 30일 16시 41분

통계연도 2013 보고일자 2013.01.01 ~ 2013.10.30 교육청 전체 감염병 전체

학교 감염병 환자 발생 보고 (법정)

발생일자일 : 2013.01.01 ~ 2013

구분	시도	군	감염병	초등학교		중학교		고등학교		총수학교		계
				학교수	학생수	학교수	학생수	학교수	학생수	학교수	학생수	
		개 1 군	장티푸스	0	0	0	0	1	1	0	0	1



()

:
: [- - ()]
: ()



● 감염병 발생 추이 조회(교육부)

2013년 10월 30일 16시 42분

FAO | | | |

발생년도 (2013) 시도교육청 (강원도교육청) 감염병종류 (결핵)
기준일자 발생일자 (2013.09.30) ~ (2013.10.30) 주기 일자 [조회]



()

:
: [- - ()]
: ()



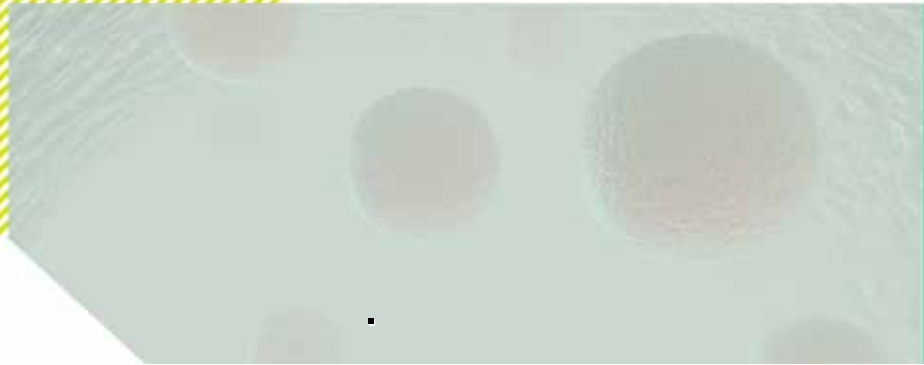
● 감염병 발생 추이 조회(교육청)

2013년 10월 30일 16시 21분

FAO | | | |

발생년도 (2013) 교육청 (강원도교육청) 학교과정구분 (초등학교) 학교 (전체)
감염병종류 (결핵) 기준일자 발생일자 (2013.09.30) ~ (2013.10.30) 주기 일자 [조회]





1 가

가 「 (2015)」

가.

1)

- 「 」 2 16)
-
-
-

2)

가)

- 「 : 「 」
- 1 , 2 , 3 , 4 , 5 , , (人獸)
- 1 : 가
- 2 : 가 가 가
- 3 : 가
- 4 : 가
- 5 : 가 가
- : 1 5

- (Mandatory Surveillance System)
- (Sentinel Surveillance System)
- 10
- (Mandatory Surveillance System)
-
-

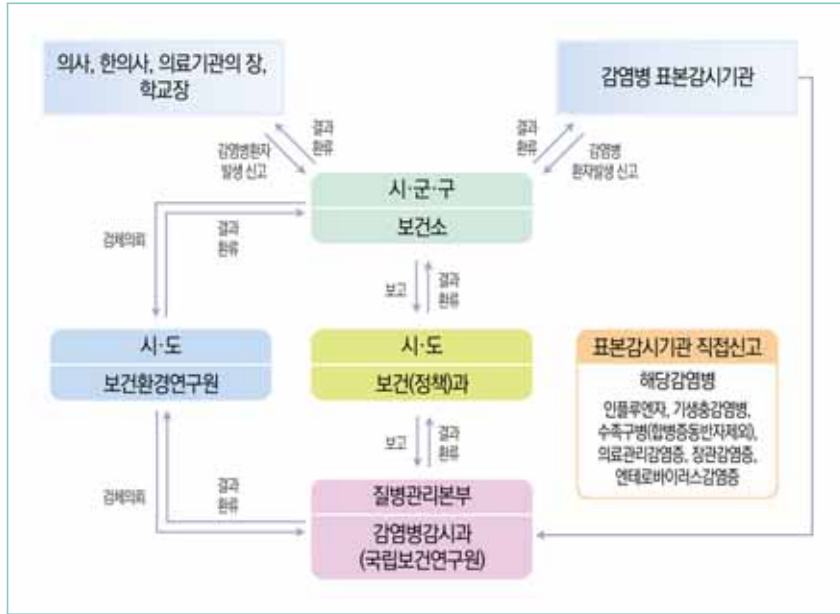
「 」 12 8 1

가 가

()

(Sentinel Surveillance System)

7



[8]

[10]

제1군 (6종)	콜레라	○	○	○	지체없이
	장티푸스	○	○	○	지체없이
	파라티푸스	○	○	○	지체없이
	세균성이질	○	○	○	지체없이
	장출혈성대장균감염증	○	○	○	지체없이
	A형간염	○	×	○	지체없이
제2군 (12종)	디프테리아	○	○	×	지체없이
	백일해	○	○	×	지체없이
	파상풍	○	×	×	지체없이
	홍역	○	○	×	지체없이
	유행성이하선염	○	○	×	지체없이

제3군 (19종)	풍진	○	○	×	지체없이
	폴리오	○	○	×	지체없이
	B형간염(급성)	○	×	×	지체없이
	일본뇌염	○	○	×	지체없이
	수두	○	○	×	지체없이
	b형헤모필루스인플루엔자	○	○	×	지체없이
	페렴구균	○	○	×	지체없이
	말라리아	○	×	○	지체없이
	결핵	○	○	×	지체없이
	한센병	○	×	×	지체없이
	성홍열	○	○	×	지체없이
	수막구균성수막염	○	○	×	지체없이
	레지오넬라증	○	○	×	지체없이
	비브리오패혈증	○	○	×	지체없이
	발진티푸스	○	○	×	지체없이
	발진열	○	○	×	지체없이
	쯔쯔기무시증	○	○	×	지체없이
	렙토스피라증	○	○	×	지체없이
	브루셀라증	○	○	×	지체없이
	탄저	○	○	×	지체없이
제4군 (20종)	공수병	○	○	×	지체없이
	신중후군출혈열	○	○	×	지체없이
	인플루엔자	○	○	×	7일 이내
	후천성면역결핍증(AIDS)	○	×	○	지체없이
	매독	○	×	×	지체없이
	크로이츠펠트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펠트-야콥병(vCJD)	○	○	×	지체없이
	페스트	○	×	×	지체없이
	황열	○	×	×	지체없이
	뎅기열	○	○	×	지체없이
	바이러스성출혈열(마버그열, 라사열, 에볼라열 등)	○	○	×	지체없이
	두창	○	○	×	지체없이
	보툴리눔독소증	○	○	×	지체없이
중증급성호흡기중후군(SARS)	○	○	×	지체없이	
동물인플루엔자 인체감염증	○	○	×	지체없이	
신종인플루엔자 ¹⁾	○	○	×	지체없이	
야토병	○	○	×	지체없이	
큐열	○	○	×	지체없이	
웨스트나일열	○	○	×	지체없이	
신종감염병중후군	○	○	×	지체없이	
라임병	○	○	×	지체없이	

[11] (2016.9.1.)

보건소	C형간염	• C형간염 발생규모와 경향 파악	• 병원급 이상 의료기관 ※ 인구 20만 명당 1개소 ※ 특수병원(정신병원, 요양병원 등)제외	• 신고주기 : 7일 이내
	합병증을 동반한 수족구병	• 합병증을 동반한 수족구병 사례에 대한 감시	• 상급종합병원 • 300병상 이상 병원급 의료기관 ※ 인구 50만 명당 1개소(100개)	• 보고주기 : 매주 1회
	성매개 감염병	• 성매개감염병 감염규모 및 변동양상 파악	• 시·군·구 보건소 • 피부과, 비뇨기과, 산부인과 진료과 목이 있는 1,2차) 의료기관 ※ 인구10만 명당 1개소(단, 인구 10만명 미만인 경우 보건소만 지정)	• 신고·보고체계 표본감시기관 ↓웹신고 시·군·구 보건소 ↓웹보고 시·도 ↓웹보고 질병관리본부
	해외유입 기생충 감염증	• 해외유입기생충감염증의 유입실태, 경향 파악 • 해외유입기생충감염증의 고 위험지역 및 국가 파악	• 기생충학 교실이 있는 의과대학 또는 의과대학 병원	
질병 관리 본부	인플루엔자	• 인플루엔자 의사환자 발생경향을 지속 적으로 감시하여 유행을 조기파악 • 유행중인 인플루엔자 바이러스를 분리하여 예방백신의 효과 및 유행 양상예측 • 국가인플루엔자관리 대책수립	① 임상감시 : 1차 의료기관(소아과, 내과, 가정의학과) 200개소 ※ 소아과 100개소, 내과 70개소, 가정의학과 30개소 ② 실험실감시 : 임상감시기관 중 참여 의사가 있는 의료기관 36개소	
	기생충 감염병	• 기생충 감염병 발생 규모와 경향파악	• 보건소 • 한국건강관리협회 • 기생충학 교실이 있는 의과대학 또는 의과대학 병원	
	수족구병	• 수족구병의사환자의 유행규모 및 변동 양상 파악	• 소아과 진료과목이 있는 1차 의료기관 100개소 ※ 인플루엔자 임상감시기관과 동일	• 신고주기 : 7일 이내 • 신고체계 표본감시기관 ↓웹/팩스 질병관리본부
	의료관련 감염병	• 의료관련감염병의 국내 발생 현황파악 • 병원감염관리 대책 수립을 위한 기초 자료로 활용	• 상급종합병원 • 300병상 이상 병원급 의료기관 ※ 인구 50만 명당 1개소(100개)	
	장관감염증	• 장관감염증의 국내 발생 현황 파악 • 장관감염증의 원인 병원체분석	• 상급종합병원 • 300병상 이상 병원급 의료기관 ※ 인구 50만 명당 1개소(100개)	
	급성호흡기 감염증	• 급성호흡기감염증의 국내 발생 현황파악 • 급성호흡기감염증의 원인 병원체 분석	• 상급종합병원 • 300병상 이상 병원급 의료기관 ※ 인구 50만 명당 1개소	
	엔테로 바이러스 감염증	• 엔테로바이러스감염증의 국내 발생 현황 파악 • 엔테로바이러스감염증의 원인 병원체 분석	• 상급종합병원 • 300병상 이상 병원급 의료기관 ※ 인구 50만 명당 1개소(100개)	

(<http://is.cdc.go.kr>)

(1)

(<http://is.cdc.go.kr>)

1)

가

13).

2)

12

3

()

(「 」 13)

※ 역학조사 주관이 시·군·구 역학조사반이더라도, 사망, 중증합병증, 비전형적인 사례인 경우 임상 경과, 주치의 의견, 사망원인판단, 역학조사반 의견 등 심층 조사는 시·도 역학조사반에서 실시

가 : , , 가 () (http://is.cdc.go.kr)

[12]

구	질병명	감염률		지체없이	역학조사과	
		시·군·구	시·군·구 (시·도)			
1군	장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 콜레라, 장출혈성대장균감염증, A형간염	시·군·구	시·군·구 (시·도)	지체없이	역학조사과	
	디프테리아, 폴리오	중앙	중앙	지체없이		
2군	일본뇌염, 백일해, 파상풍, b형헤모필루스인플루엔자	시·도	시·도	3일 이내	예방접종 관리과	
	홍역*, 풍진	시·군·구	시·도	지체없이		
	페렴구균, B형간염*	시·군·구*	시·도*	3일 이내		
	수두, 유행성이하선염	시·군·구*	시·군·구*	3일 이내		
3군	말라리아	시·군·구	시·도	3일 이내	역학조사과	
	쯔쯔기무시증, 신중후군출혈열, 렙토스피라증, 발진열	시·군·구	시·도	3일 이내		
	발진티푸스	시·도	중앙	3일 이내		
	성홍열*	시·도*	시·도	3일 이내		
	수막구균성수막염	시·군·구	시·도	3일 이내		
	브루셀라증	시·도	중앙	3일 이내		
	비브리오패혈증	시·군·구	시·도	3일 이내		
	레지오넬라증	시·도	중앙	3일 이내		
	공수병	중앙	중앙	3일 이내		
	인플루엔자					
3군	매독	-	-	-	에이즈결핵 관리과	
	결핵	시·군·구	시·군·구 (시·도)	7일 이내*		
	한센병	-	-	-		
	후천성면역결핍증	시·군·구	시·도(중앙)	지체없이		
	CJD 및 vCJD	중앙	중앙	14일 이내*		
4군	황열	중앙	중앙	3일 이내	역학조사과	
	뎅기열	시·군·구	시·도	3일 이내		
	큐열, 웨스트나일열	시·도	중앙	3일 이내		
	라임병	시·군·구	시·도	3일 이내		
	진드기매개뇌염	시·도	시·도	3일 이내		
	유비저	시·도	시·도	3일 이내		
	치쿤구니아열	시·도	중앙	3일 이내		
	중증열성혈소판감소증후군	시·도*	중앙	3일 이내		
	중증급성호흡기중후군, 동물인플루엔자인체감염증, 신종인플루엔자	중앙	시·도(중앙)	지체없이		공중보건위기대응과
	신종감염병중후군	중앙	시·도(중앙)	지체없이		감염병관리과/공중보건위기대응과
생물테러감염병(탄저(3군), 보툴리눔독소증, 페스트, 바이러스성출혈열	시·도	시·도(중앙)	지체없이	생물테러대응과		

구분	종류	조사대상		조사기간	조사기관
		시·도	시·군·구		
5군	기생충감염병	-	-	-	-
	C형간염	-	중앙	3일 이내	역학조사과
지정	수족구병	시·도*	-	3일 이내	역학조사과
	의료관련감염병(VRSA, VRE, MRSA, MRPA, MRAB, CRE)*	-	시·군·구	지체없이	역학조사과
	장관감염증*	-	-	-	-
	성매개감염병(임질, 클라미디아, 연성하감, 성기단순포진, 첨 균균딜롬)	-	-	-	-
	급성호흡기감염증	-	-	-	-
기타	해위유입기생충감염증	시·도	시·도	7일 이내	역학조사과
	엔테로바이러스감염증	-	-	-	-
	예방접종 후 중증 이상반응	시·도	지체없이	-	예방접종관리과

※ 역학조사 주관이 '중앙'이라 함은 관할 시군구 및 시·도에 중앙이 직접 지원함을 말함.
 ※ 시·군·구 역학조사반이 주관하는 역학조사 대상 감염병 중 사망, 중증합병증, 비전형적인 사례인 경우 임상경과, 주치의 의견, 사망원인판단, 역학조사반 의견 등 심층역학조사는 시·도 역학조사반에서 실시(결핵, HIV/AIDS 제외)
 * A형간염 : 개별 사례 역학조사 대상은 식품위생법에 의한 식품접객업 및 집단급식소 종사자에 한함.
 * 홍역 : 실험실 능동감시를 통해 인지된 홍역의심사례에 대하여는 신고요청 및 역학조사 실시
 * 성홍열 : 개별 사례 역학조사는 사망 사례에 한하여 시·도 역학조사반에서 실시
 * 결핵 : 도말양성환자의 개별역학조사서에 대해서는 3일 이내 실시
 * 수족구병 : 중앙역학조사반은 신경계합병증 동반 수족구병 환자의 임상경과(회복/후유증/사망)를 최종 확인 한 후, 사망 및 중증 합병증 사례에 대해서 시·도에 역학조사를 지시
 * B형간염 : 급성 B형간염, 산모 B형간염(HBsAg양성), 주산기 B형간염, 개별 사례 역학조사는 급성 B형간염에 한하며 시·군·구 역학조사반에서 실시, 유행 역학조사는 급성 B형간염에 한하며 시·도 역학조사반에서 실시
 * 수두/유행성이하선염 : 산발(사망 및 중증합병증, 비전형적인 사례, 연구목적) 및 유행 시 사례조사와 유행 역학조사는 시·군·구 역학조사반에서 실시, 필요시 시·도 역학조사반에서 지원
 * CJD/vCJD : 1차 유선조사(3일 이내)를 통해 vCJD와의 역학적 연관성 파악 후, 2차 현장조사(14일 이내)로 CJD 환자 분류 실시, 역학조사 시기는 시·도 보고일 이 아닌 감염병감시과 보고일 기준
 * 중증열성혈소판감소증후군 : 개별사례 역학조사는 환자가 중환자실에 입원하거나 사망하였을 경우 또는 실 험실 검사결과 양성으로 확진된 사례에 대하여 시·도 역학조사반에서 실시
 * 의료관련감염병 : VRSA, 카바페넴분해효소생성CRE에 한하여 역학조사 실시
 * 장관감염증 : 2014년 「수인성식품매개질환 유행 역학조사 지침」 참조(p.6)

3) 「
 1
 2
 (: WHO, Foodborne disease outbreaks : guidelines for investigation and control, 2008)

2
 (「
), 2014)
 B, b

유형성이하선염	수두
<ul style="list-style-type: none"> • 신고된 _____에 대하여 역학조사 실시 • 개별사례 : 뇌수막염, 고환염 등 _____가 발생한 경우 • 집단(유행) 사례 : 모두 역학조사 실시 	<ul style="list-style-type: none"> • 개별사례 : 폐렴, 뇌염 등 _____가 발생한 경우 • 집단(유행) 사례 : 모두 역학조사 실시

• : 3 1 () 가 5%
 • : 3 1 () 가 5%
 • 2 ()가 2 (,)

가 가
 1)
 14

중앙사고수습본부 (보건복지부)	<ul style="list-style-type: none"> • 유관기관에 대한 협조요청 및 상황전파 • 자체 위기평가회의 및 대책회의 등 운영 • 신속 대응을 위한 제도 개선 • 상황 수습을 위한 인프라 지원 • 감염병위기사 정보 공개
중앙방역대책본부 (질병관리본부)	<ul style="list-style-type: none"> • 중앙방역대책본부 운영 등 방역조치 총괄 • 긴급상황실 운영 및 유관기관 상황 전파 • 대책회의 및 자문회의 운영 • 시·도, 시·군·구, 검역소 대책반 운영 총괄, 조정 및 지시 • 콜센터 운영 등 대국민 위기 소통
중앙재난안전대책본부 (국민안전처)	<ul style="list-style-type: none"> • 대규모 재난에 대한 예방, 대비, 대응, 복구 활동에 관한 사항을 총괄 조정 • 대책회의 및 자문회의 운영 • 재난예방 및 응급대책 등 재난대비계획 수립 • 재난사태 및 특별재난지역 선포 검토 및 건의 • 재난 현장 대응활동 종합 및 조정 • 상황판단회의(자체위기평가회의)를 통해 필요시 지원대책본부 및 중앙재난안전대책본부 설치 • 중앙수습지원단 구성 및 필요시 현장 파견 등
지역재난안전대책본부 (시·도, 시·군·구)	<ul style="list-style-type: none"> • 지자체별 사고 상황 파악 및 대응 • 대책회의 및 자문회의 운영 • 지자체 유관기관별 협조체계 구축 • 지역재난안전대책본부 운영 • 감사·역학조사·진단 등 방역대응 인프라 협조·지원
국가안보실 (위기관리센터)	<ul style="list-style-type: none"> • 위기정보·상황 관리
중앙안전관리위원회 (국무조정실)	<ul style="list-style-type: none"> • 재난관리에 관한 중요정책의 심의·조정 • 국가안전관리기본계획 및 집행계획의 심의 • 중앙행정기관간 재난·안전관리업무 협의·조정 • 재난사태 및 특별재난지역선포 등 건의사항 심의



3)

가)

가

가

가

가

가

가

가

가

보건복지부 (질병관리본부)	<ul style="list-style-type: none"> • 감염병 관리 기본계획 수립 및 관리지침 강구 <ul style="list-style-type: none"> - 지침 개정시 시·도 회의 등 집행방안 논의 • 유관기관 상황실과 24시간 상황 연계 • 상황분석 및 각종정보 수집·전파 • 환자 조기 발견을 위한 감시체계 가동 <ul style="list-style-type: none"> - 전국 감염내과 및 응급 의료센터 연계 • 신속한 감별진단을 위한 실험실 진단체계 구축 • 국민 예방접종을 향상 • 전국 방역요원과 24시간 비상 연락망 구축 • 감염병 환자 이송 및 진료체계 구축 • 국제 공조체계 유지 • 유관기관 상호협력, 조정 체계 구축 • 보건 의료인, 지자체 감염병 담당 대응요원 및 국민에 대한 교육 및 예방·홍보 • 감염병 예방을 위한 대국민 홍보 • 실무·행동매뉴얼 관리실태 점검·개선
교육부	<ul style="list-style-type: none"> • 학교 및 학원 등 감염병 예방·관리

(Blue)

정후	<ul style="list-style-type: none"> • 해외 신종 감염병 <ul style="list-style-type: none"> - 해외의 신종 감염병 발생 및 유행* <ul style="list-style-type: none"> * 세계보건기구(WHO)의 국제공중보건위기상황(PHEIC) 선포 • 국내 원인불명·재출현 감염병 <ul style="list-style-type: none"> - 국내 원인불명·재출현 감염병 발생
보건복지부	<ul style="list-style-type: none"> • 상황 신속 파악·평가, 위기경보 발령 및 대응방안 강구
기관별 역할	<ul style="list-style-type: none"> • 해외 동향 모니터링 및 평가 <ul style="list-style-type: none"> - 24시간 긴급상황실(EOC) 운영 • 감염병 환자 조기 발견을 위한 감시체계 가동 <ul style="list-style-type: none"> - 전국 감염내과 및 응급 의료센터를 통한 감염병 환자 발생 모니터링 - 시·도/보건소의 지역별 환자발생 동향 감시 강화 - 검역소의 국내 입국자에 대한 감염병 환자 발생동향 감시 강화 • 국가방역인프라 가동 준비태세 점검 <ul style="list-style-type: none"> - 격리병원, 격리소, 검역장비, 보호장구, 진단장비 등 • 감염병 환자 이송 및 진료체계 준비 및 점검 • 전국 방역요원 비상연락망 점검 • 유관기관 상호협력, 조정 체계 구축 <ul style="list-style-type: none"> - 의료기관 및 의료인단체에 감염병의 발생 감시·예방을 위한 정보 공유 • 보건 관계관에 대한 역량강화 교육·훈련 및 홍보 실시 • 감염병 예방에 대한 대국민 홍보 <ul style="list-style-type: none"> - 콜센터 질의응답 매뉴얼 마련 및 상담원 교육 • 실험실 진단체계 구축 • 감염병 발생 원인에 대한 신속한 역학조사 실시 • 입국자 검역 실시(단계별 게이트 검역(1-3단계)* <ul style="list-style-type: none"> * 발열감시 및 건강상태질문서 징구 • 입국 후 해외여행객 모니터링 실시 • 기내 소독 시행

(Yellow)

징후	<ul style="list-style-type: none"> • 해외 신종 감염병 <ul style="list-style-type: none"> - 해외 신종 감염병의 국내 유입 및 제한적 전파 • 국내 원인불명·재출현 감염병 <ul style="list-style-type: none"> - 국내 원인불명·재출현 감염병의 제한적 전파 	
기관별 역할	보건복지부	<ul style="list-style-type: none"> • 중앙사고수습본부 운영 • 감염병관리기관 추가 지정 • 안심병원 지정 • 국내감염병 발생 일일상황 점검 및 일일 동향 보고 • 감염병 예방에 대한 대국민 홍보 지속 및 언론 브리핑 • 위기상황 평가 및 위기경보 발령 • 각 기관별 비상방역 체계 점검 • 유관기관과의 업무협약체 구성 및 협조 요청 • 중앙-지자체 실무협의체 구성·운영 • 환자 발생 병원 등 정보공개
	질병관리본부	<ul style="list-style-type: none"> • 중앙방역대책본부 설치 운영 등 정부 비상대응체계 가동 <ul style="list-style-type: none"> - 24시간 긴급상황실 운영 강화 • 위기상황 모니터링 및 평가 • 국가방역인프라가동 <ul style="list-style-type: none"> - 환자격리, 검역강화(주기장게이트 검역(4단계)* 실시) * 발열감시, 건강상태질문서 징구, 개별체온 측정 • 입국 후 해외여행객 모니터링 강화 • 기내 소독 시행 • 예방접종 대상 감염병 퇴치 • 감염병 전문 자문위원회 회의 운영 <ul style="list-style-type: none"> - 국가 감염병 관리 방안 및 대책 마련 • 감염병 환자 감시체계 및 치료대응체계 강화 <ul style="list-style-type: none"> - 전국 병·의료기관 및 감염내과 네트워크 구성·운영 - 의약품·장비 등 비축 및 공급 • 즉각대응팀 등 구성하여 방역 조치 강화 • 역학조사, 의료인력 보강 • 실험실 진단 체계 확대 • 진료 가이드라인 배포 • 대량환자 발생 대비/대응책 마련 • 언론모니터링 지속 <ul style="list-style-type: none"> - 국민과 언론 등 여론 파악 - 정확하고 신속한 정보 제공을 통해 불필요한 불안감 해소 • 출입국자 대상 홍보강화/입국자대상 점검기 사후관리 • 중앙역학조사관 파견, 방역 조치
	교육부	<ul style="list-style-type: none"> • 학교 및 학원 등 감염병 예방·관리

(Orange)

징후	<ul style="list-style-type: none"> • 해외 신종 감염병 <ul style="list-style-type: none"> - 해외 신종 감염병의 국내 유입후 추가전파에 따른 지역사회 전파 • 국내 원인불명·재출현 감염병 <ul style="list-style-type: none"> - 국내 원인불명·재출현 감염병 추가전파에 따른지역사회 전파 	
기관별 역할	보건복지부	<ul style="list-style-type: none"> • 중앙사고수습본부 운영 <ul style="list-style-type: none"> - 국가 모든 가용자원 파악 및 동원방안 마련 - 협조기관 업무지원(필요시) • 법정부 협조 체계 운영 • 각종 언론매체를 통한 대국민 홍보 강화 및 언론 브리핑
	질병관리본부	<ul style="list-style-type: none"> • 질병관리본부 <ul style="list-style-type: none"> - 중앙방역대책본부 운영 - 대책본부 운영 강화 - 위기상황 모니터링 및 평가 - 국가 방역체계 활동 강화 <ul style="list-style-type: none"> ※ 전국 방역요원 24시간 비상 방역체제 등 - 국가 방역·검역 인력 보강 - 치료제 등 비축물자의 수급체계 적극가동 - 실험실 진단체계 강화 - 언론모니터링 지속 <ul style="list-style-type: none"> ◦ 국민과 언론 등 여론 파악 ◦ 정확하고 신속한 정보제공으로 불필요한 불안감 해소
	교육부	<ul style="list-style-type: none"> • 학교 및 학원 등 감염병 예방·관리 • 학교 휴교·휴업 및 학원 휴원 검토 - 이를 명령 할 경우 보건복지부장관과 협의

(Red)

징후	<ul style="list-style-type: none"> • 해외 신종 감염병 <ul style="list-style-type: none"> - 해외 신종 감염병의 전국적 확산 징후 • 국내 원인불명·재출현 감염병 <ul style="list-style-type: none"> - 국내 원인불명·재출현 감염병의 전국적 확산 징후 	
기관별 역할	보건복지부	<ul style="list-style-type: none"> • 중앙사고수습본부 운영 • 위기경보 발령 • 법정부처 대응체계 구축·운영강화 지속 • 국가 모든 가용자원 파악 및 동원방안 마련 <ul style="list-style-type: none"> - 「의료법」 제59조 지도명령권 발동을 통한 의료인 동원 - 역학 조사관 추가 총원 및 동원 - 격리병상 추가확보 - 백신 확보 시 대규모 예방접종 사업 실시
	질병관리본부	<ul style="list-style-type: none"> • 중앙방역대책본부 운영 • 위기상황 모니터링 • 경계단계 조치사항 강화 • 대국민 홍보강화 <ul style="list-style-type: none"> - 국영·민간 방송을 통한 비상속보 및 자막방송 실시 - 선전성 보도 및 오보 등에 대한 적극적 대응 • 지속적 언론모니터링으로 국민 및 언론 등 여론 파악
	교육부	<ul style="list-style-type: none"> • 학교 및 학원 등 감염병 예방·관리 • 학교 휴교·휴업 및 학원 휴원 검토 - 이를 명령 할 경우 보건복지부장관과 협의

)

- : 가, ,
- - 가
- 가
- . 가
- . 가
- . 가
- 가
- , ,
- 가
- 가
-

보건복지부	<ul style="list-style-type: none"> • 위기관리 대응에 대한 총괄 평가 • 국가 방역제도 개선 및 선진화 방안 강구 • 감염병 방역조치로 인한 손해에 대한 비용 보상 계획 수립
질병관리본부	<ul style="list-style-type: none"> • 위기 대응별 조치사항에 대한 평가 및 보완 강구 • 감염병 발생지역 재유행 대비 감시 및 진단 체계 강화 • 해외발생동향에 대한 지속적 정보수집 • 검역장비, 비축물자, 진단시약 비축·관리 • 전국 방역요원에 대한 보건교육 실시

2

가.

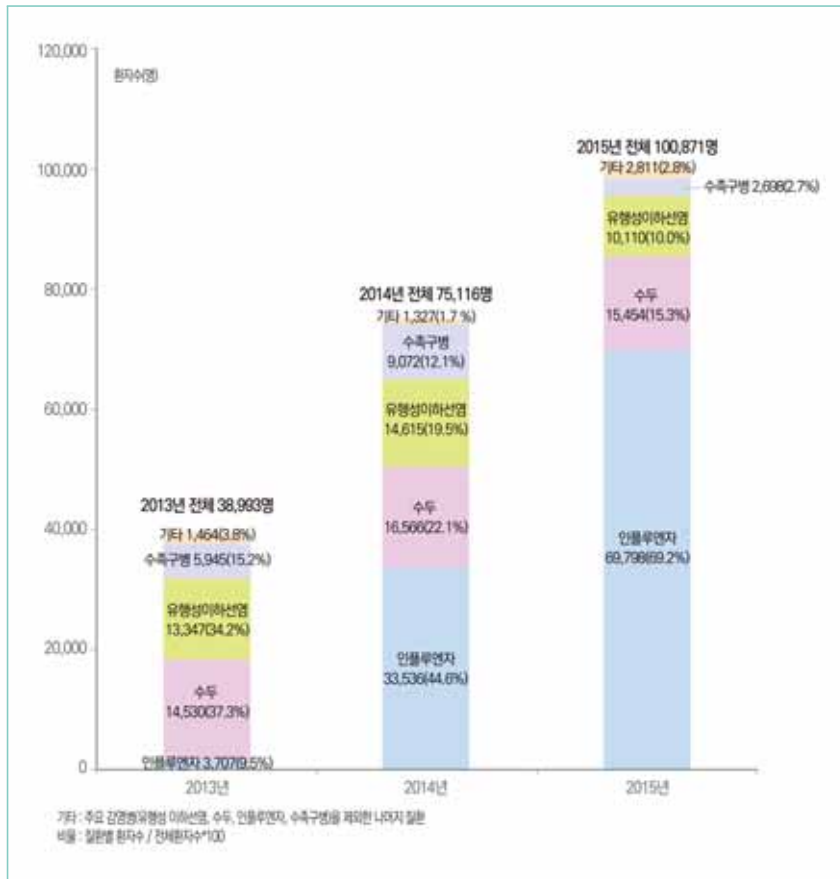
- 1960 , 1998
- 2003 가 가 , 2005 7
- 2009-2010 A(H1N1)pdm09 2003 (severe acute respiratory syndrome, SARS), 2015 (Middle East respiratory syndrome, MERS) 가 (10).



[10]

※ 결핵, Hansen, 후천성면역결핍증 및 표본감시대상감염병 제외
 (출처 : 보건복지부, 질병관리본부(2015), 2014 감염병 감시연보)

- 3 (2013~2015) (NEIS)
- NEIS 2015 가 .
- 2015 가 (69,798), (15,454), (10,110), (2,698) (11).



[11] 3 (2013~2015) (NEIS)

- (7~18) ()
- 1 가 A 29) , 2015
- 2 가 , 90%
- 3 가 , 2015
- 4 가 (15).

[15] (7~18) ¹⁾ (²⁾

	'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13	'14	'15
1군	파라티푸스	1	9	2	2	4	5	5	4	7
	장티푸스	20	47	19	24	19	15	15	23	12
	장출혈성대장균감염증	2	2	10	7	4	10	8	9	17
	세균성이질	67	18	30	15	19	20	9	102	29
2군	A형간염 ³⁾	-	-	-	-	-	329	64	43	78
	수두	3,370	6,817	7,435	8,206	7,610	11,724	8,919	13,064	16,909
	유행성이하선염	1,592	3,704	3,354	4,794	4,417	4,083	4,928	12,494	17,730
	홍역	3	7	1	3	94	1	0	17	104
	풍진	8	10	14	11	8	9	6	6	1
	백일해	0	0	0	2	1	10	160	4	17
3군	B형간염 ⁴⁾	-	-	-	-	-	15	11	1	6
	성홍열	19	26	29	24	13	77	186	639	1,029
	쯔쯔가무시증	84	89	71	78	89	87	129	122	78
	말라리아	95	75	30	38	68	26	23	25	26
	신증후군출혈열	6	5	5	3	5	4	2	3	3
4군	렙토스피라증	0	3	2	1	1	1	0	0	5
	벵기열	3	5	6	4	11	6	14	8	9
계	5,270	10,817	11,008	13,212	12,361	16,431	14,479	26,557	36,028	35,079

1) 감염병: 법정감염병(인플루엔자 제외) 중 최근 3년간 환자 합계 5명 미만인 감염병 및 매독(1기, 2기)은 제외함.
 2) 감염병 발생 시 관할보건소에 신고된 법정감염병(인플루엔자 제외) 치료료 교육부에 보고(NEIS)된 자료와 보고방법이 상이하므로 결과 간 차이가 있을 수 있음.
 3) 군 분류 변경(2011년): A형간염(지정전염병 → 제1군감염병)
 4) 감시방법 변경(2011년) B형간염(표본감시 → 법정감염병감시)

출처: 질병관리본부, 감염병 빅데이터시스템(<http://is.cdc.go.kr/dstat/index.jsp>)

(2015 NEIS)

- 가

[16] 2015

(NEIS)

구분	구분	구분	구분	구분	구분	구분	구분	구분	구분
1	인플루엔자 44,670명	인플루엔자 17,255명	인플루엔자 7,794명	인플루엔자 79명	인플루엔자 69,798명				
2	수두 13,877명	유행성 이하선염 2,899명	유행성 이하선염 4,355명	수두 56명	수두 15,454명				
3	유행성 이하선염 2,841명	수두 1,097명	수두 424명	유행성 이하선염 15명	유행성 이하선염 10,110명				
4	수족구병 2,405명	수족구병 209명	결핵 370명	수족구병 5명	수족구병 2,698명				
5	급성 호흡기 감염증 369명	결핵 140명	수족구병 79명	결핵 4명	결핵 541명				
6	성홍열 342명	급성 호흡기 감염증 42명	A형간염 20명	쯔쯔기무시병 1명	급성 호흡기 감염증 425명				
7	수막구균성 수막염 93명	장출혈성 대장균 감염증 24명	급성 호흡기 감염증 14명	-	성홍열 363명				
8	엔테로바이러스 감염증 74명	성홍열 17명	백일해 12명	-	수막구균성 수막염 115명				
9	백일해 42명	수막구균성 수막염 15명	말라리아 10명	-	엔테로바이러스 감염증 85명				
10	결핵 27명	A형간염 13명	수막구균성 수막염 7명	-	백일해 62명				

[17] (KCDC)

구분	구분	2013		2014		2015	
		()	10 ¹⁾	()	10 ¹⁾	()	10 ¹⁾
1군	세균성이질	102	1.5	29	0.4	14	0.2
	A형간염	43	0.6	43	0.6	78	1.2
	장티푸스	15	0.2	23	0.3	12	0.2
	장출혈성 대장균 감염증	9	0.1	17	0.3	39	0.6
	파라티푸스	5	0.1	4	0.1	7	0.1
2군	클레라	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	수두	13,064	190.0	16,909	253.8	19,018	295.1
	유행성 이하선염	12,494	181.7	17,730	266.1	14,417	223.7
	홍역	17	0.2	104	1.6	1	0.0
	풍진	6	0.1	1	0.0	1	0.0
	백일해	4	0.1	17	0.3	74	1.1
	급성 B형간염	1	0.0	6	0.1	2	0.0
	디프테리아	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	파상풍	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	폴리오	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	일본뇌염	0	0.0	1	0.0	0	0.0
	b형 헤모필루스 인플루엔자	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	폐렴구균	0	0.0	1	0.0	1	0.0
	성홍열	639	9.3	1,029	15.4	1,287	20.0
	쯔쯔기무시증	122	1.8	78	1.2	82	1.3
	매독(1기)	31	0.5	46	0.7	28	0.4
	말라리아	25	0.4	26	0.4	24	0.4
	매독(2기)	14	0.2	25	0.4	15	0.2
	신증후군 출혈열	3	0.0	3	0.0	2	0.0
	브루셀라증	2	0.0	0	0.0	0	0.0
수막구균성 수막염	0	0.0	0	0.0	2	0.0	
3군	레지오넬라증	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	비브리오 패혈증	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	발진티푸스	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	발진열	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	렙토스피라증	0	0.0	0	0.0	5	0.1
	탄저	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	공수병	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	한센병	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	CJD/vCJD	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	매독(선천성)	0	0.0	0	0.0	0	0.0

	2013		2014		2015	
	()	10 ¹⁾	()	10 ¹⁾	()	10 ¹⁾
4군						
덴기열	8	0.1	9	0.1	16	0.2
규열	1	0.0	0	0.0	1	0.0
패스트	0	0.0	0	0.0	0	0.0
황열	0	0.0	0	0.0	0	0.0
신종감염병증후군	0	0.0	0	0.0	0	0.0
두창	0	0.0	0	0.0	0	0.0
보툴리눔독소증	0	0.0	1	0.0	0	0.0
중증급성호흡기증후군	0	0.0	0	0.0	0	0.0
동물인플루엔자 인체감염증	0	0.0	0	0.0	0	0.0
야도병	0	0.0	0	0.0	0	0.0
바이러스성출혈열	0	0.0	0	0.0	0	0.0
신종인플루엔자	0	0.0	0	0.0	0	0.0
웨스트나일열	0	0.0	0	0.0	0	0.0
라임병	0	0.0	0	0.0	0	0.0
진드기매개뇌염	0	0.0	0	0.0	0	0.0
유비저	0	0.0	0	0.0	0	0.0
치쿤구니야열	0	0.0	0	0.0	0	0.0
중증열성혈소판감소증후군	0	0.0	0	0.0	2	0.0
중증호흡기증후군(MERS)	0	0.0	0	0.0	1	0.0
지카바이러스 감염증	0	0.0	0	0.0	0	0.0

1) 10만명당발생률=각 년도별 환자 수/연평균인구수×10만

* 분모출처 : 행정자치부 주민등록 인구통계 <http://is.cdc.go.kr/dstat/jsp/stat/stat0003.jsp>

3

가.

•

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

▶ (30) (가

▶).

▶ , , , 가 , 가

▶

-

▶

▶ 가 60~90%

▶ (1~3cc)

▶ 가 가

•

- 8 30 (1830)

- . (, ,) ,

가



40~60



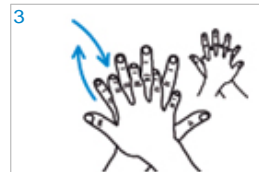
손에 물을 묻힌다.



손에 모두 바를 만큼 충분한 비누를 묻힌다.



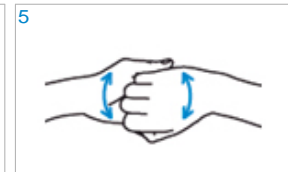
손 바닥과 손바닥을 마주하여 문지른다



양손을 번갈아 가며 손바닥으로 다른 손의 손등을 문지른다.



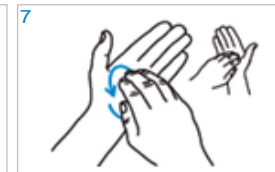
손바닥을 마주하고 깍지를 끼고 문지른다.



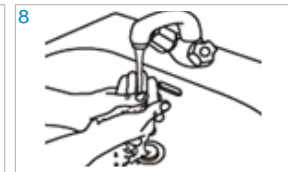
손바닥을 마주하고 손가락을 쥐어 문지른다.



양손을 번갈아 가며 한 손에 엄지손가락을 잡고 회전하면서 문지른다.



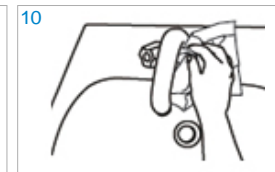
양손을 번갈아 가며 손가락 끝을 손바닥에 비빈다.



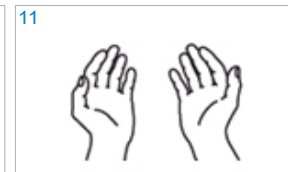
흐르는 물에 손을 잘 헹군다.



종이타월을 사용해 손을 말린다.



사용한 종이타월을 이용해 수도꼭지를 잠근다.



깨끗한 손!!

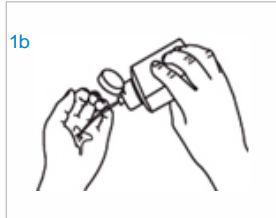


20 ~ 30

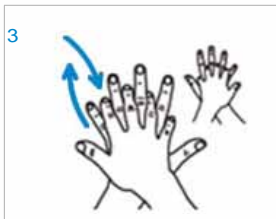
Duration of the entire procedure : 20 ~ 30 sec



손바닥 표면을 모두 바를 만큼 소독제를 덜어낸다.



손 바닥과 손바닥을 마찰하면서 문지른다.



손 바닥과 손바닥을 마찰하면서 문지른다.



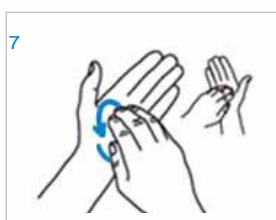
손바닥을 마주하고 각지를 끼고 문지른다.



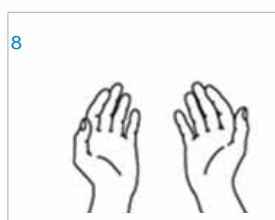
손바닥을 마주하고 손가락을 쥐어 문지른다.



양손을 번갈아 가며 한 손에 엄지손가락을 잡고 회전하면서 문지른다.



양손을 번갈아 가며 손가락 끝을 손바닥에 비빈다.



건조 후, 깨끗한 손!!

1) 30)

가)



1. 양손으로 날개를 펼친 후 양쪽 날개 끝을 잡고 오므려주세요.



2. 고정성이 내장된 부분을 위로 하여 잡고 턱 쪽에서 시작하여 코 쪽으로 코와 입을 완전히 가리도록 착용하세요.



3. 머리끈을 귀에 걸쳐 위치를 고정 시키거나, 끈을 머리 뒤쪽으로 하여 연결고리에 양쪽 끈을 걸어 주세요.



4. 양 손의 손가락으로 코편 부분이 코에 밀착되도록 클립을 눌러 주세요.



5. 양 손으로 마스크 전체를 감싸고 공기 누설을 체크하면서 안면에 밀착되도록 조정하세요.

)

1. 마스크 머리끈을 아래쪽으로 늘어뜨리고 가볍게 잡아주세요.
2. 코밑착 부분을 위쪽으로 하여 마스크를 코와 턱을 감싸도록 얼굴에 맞춰주세요.
3. 한 손으로 마스크를 잡고 위의 끈을 뒷머리 위쪽에 고정시킵니다.
4. 아래쪽 끈을 뒷목에 고정시켜줍니다. 머리끈을 고리에 걸어 위치를 고정시켜주세요.
5. 양 손의 손가락으로 코밑 부분이 코에 밀착되도록 클립을 눌러주세요.
6. 양 손으로 마스크 전체를 감싸고 공기 누설을 체크하면서 안면에 밀착되도록 조정하세요.

2)

31)

-
-
-
-

30cm

30cm

31)

자신과 가족 그리고 이웃을 각종 병원으로부터 지킵시다.

- 1 기침이나 재채기를 할 때는 티슈로 입과 코를 가리고 하세요.
- 2 티슈가 없으세요? 그럴 때로 가리고 하세요.
- 3 가끔씩 마스크를 착용하십시오.
- 4 얼굴이 함유된 손소독제를 이용하세요.
- 5 흐르는 따뜻한 물에 비누로 20초간 씻으세요.

기침예절

4 가 ()

가 「 」

학교마크	()	제 - 호
가	가	가
가	가	가

1.		
○ ?	(10 -4)	
○ 가 ?	1-4 (2)	
○ (38-41),		
○ ? 가	가	가
	가	
	1 5 가	
2.		
가 ?		
	(, , , , ,)	
	, 65 , 6	
	, 6 59	
	가 가	
	(2,000M)	

3.

○ , ? 가 가 .

가 가 .

○ ? 가

가

4

○ ...

(, , /)

가

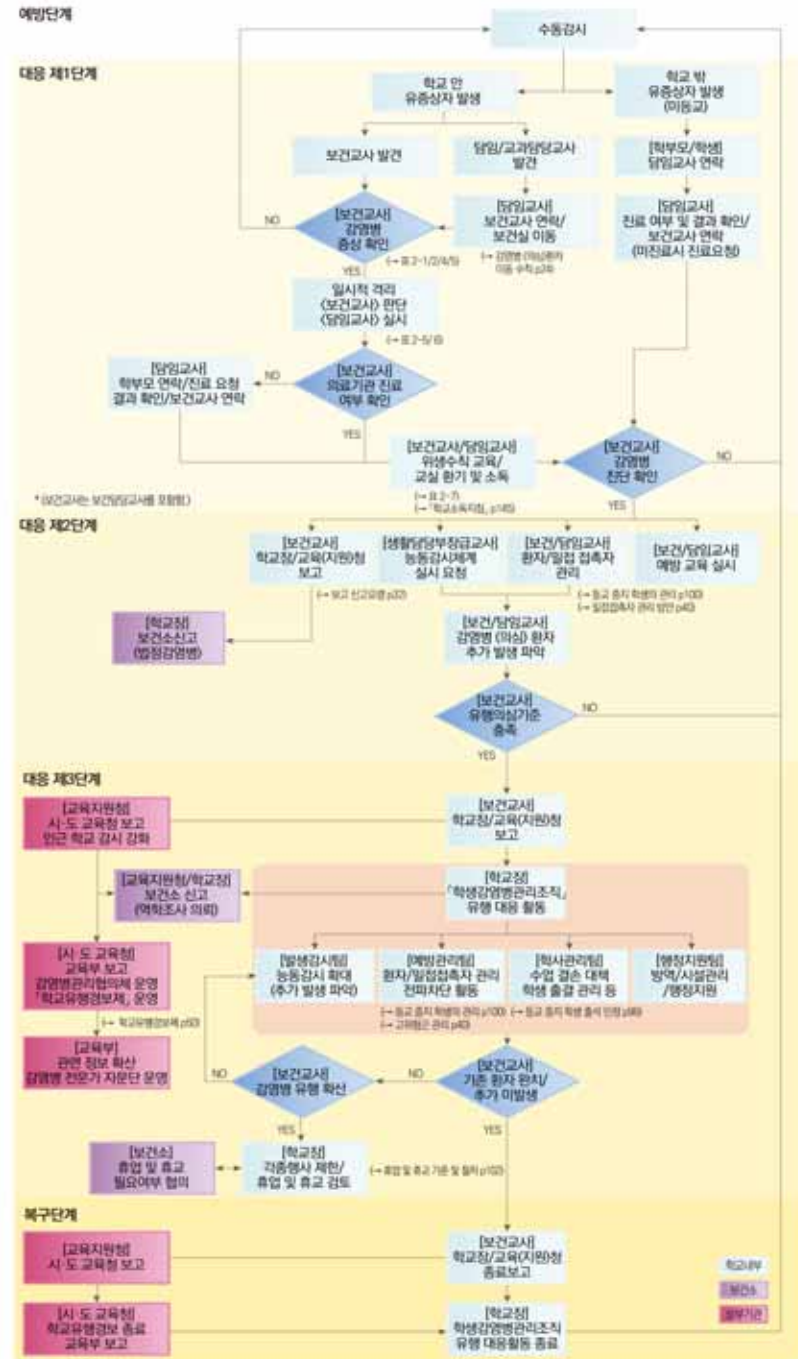
20 . . .



평상시 감염병 대응 흐름도



7-18	p127	p18 p133 p145
가 () p212		p205
()	p24	p16
	p17	p56
p134		p64
p132		
p15 p131		p16
() 가	p34	p17
() p162		가
() p135		p61
() p167		() p59
	p67	p34
p32 p136		p29
가	p52	p53
	p47	p27
	p49	가
가	p83	p27 p133 p152
	p126	p25
가 (가) p158		p26
	p211	p14
(NEIS) p162		p138
() p33		p13
(가) p155		
p98		p145
	p139	p50
가	p137	p10 p129
	p101	p11 p129
	p209	p161
	p40	p15
	p132	p28
	p136	p102
	p40 p108	() p102
p133		



학생 감염병 예방·위기대응 매뉴얼

제 2차 개정판

(초·중·고, 특수학교용 : 상세본)

- ()

- 17

- 가 ()
- 가
- 가
- 가
- 가
- 가
- 가
- 가

본 매뉴얼은 특별교부금을 활용하여 교육부와 경상북도교육청이 공동 개발함.

11-1342000-000180-01

04551 15 B/D(2가)
TEL : (02) 2275-4475 / FAX : (02) 2275-4486