

사회복지연구 2020-03

사회복지시설 감염병 대응 매뉴얼

2020. 4.

본 연구보고서는 연구자의 의견이며,
한국사회복지협의회의 공식적인 견해가 아님을 밝힙니다.

사회복지연구 2020-03

사회복지시설 감염병 대응 매뉴얼

2020. 4.

연구자 | 장 영 신 (한국사회복지협의회 부연구위원)

김 가 원 (한국사회복지협의회 연구원)

김 효 림 (송실초고령사회연구소 연구원)

목차



I 매뉴얼의 개요 1

- 01 목적 2
- 02 용어 정의 3

II 감염 및 감염병의 이해 5

- 01 감염병의 발생인자 6
- 02 감염병의 분류 기준 6
- 03 질환별 감염 위험 상황 7
- 04 감염병 예방·대응·사후관리
안전체계 구축 8

III 감염병 예방 9

- 01 일반원칙 10
- 02 예방활동 11
- 03 예방 교육 13
- 04 질환별 예방 관리 14
 - 1) 코로나바이러스감염증-19 14
 - 2) 인플루엔자 16
 - 3) 노로바이러스 17

IV 감염병 대응 19

- 01 감염병 발생 일반 대응 순서 20
- 02 질환별 대응조치 21
 - 1) 코로나바이러스감염증-19 21
 - 2) 인플루엔자 23
 - 3) 노로바이러스 25

V 감염병 사후관리 29

- 01 시설 대상별 추가 조치 30
- 02 시설 휴관(원) 시 추가 조치 31
- 03 행정사항 31
- 04 지자체 협조사항 32
- 05 관리체계 및 유관기관
협조체계 구성 32



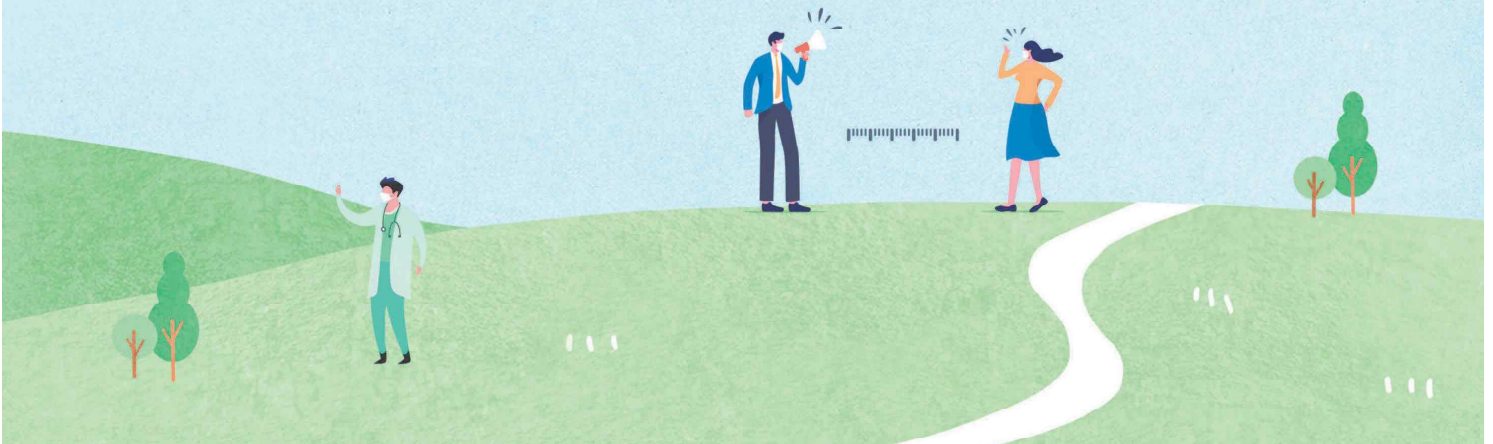


부록 1 사회복지시설 종류	33
부록 2 코로나바이러스감염증-19 관련 정보	34
부록 3 코로나바이러스감염증-19 국민행동수칙(심각단계)	35
부록 4 자가격리대상자 및 가족·동거인 생활수칙	36
부록 5 집단시설 및 다중이용시설 소독 안내(요약)	38
부록 6 코로나바이러스감염증-19 신고 대상	39
부록 7 코로나바이러스감염증-19	40
부록 8 코로나바이러스감염증-19 접촉자 입소자[종사자] 모니터링 - 임상증상 기록지	41
부록 9 인플루엔자 예방접종의 실시 기준 및 방법	42
부록 10 노로바이러스감염증을 예방하려면?	44
참고문헌	45

표목차

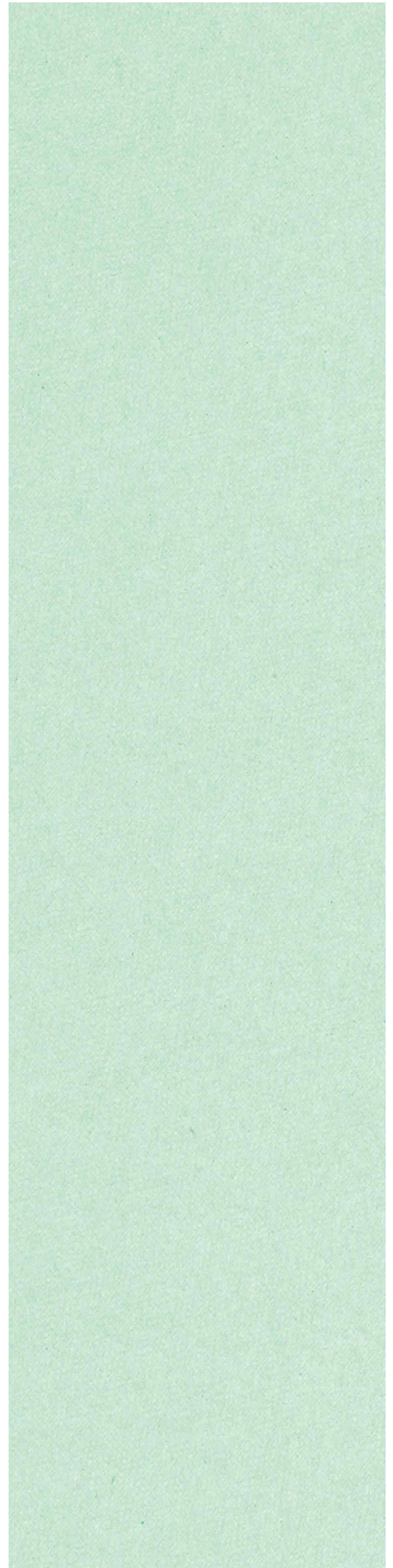


〈표 1〉 안전관리 예방·대응·사후관리 절차	8
--------------------------------	---



사회복지시설 감염병 대응 매뉴얼

본 매뉴얼은 대략적이고 일반적인 상황에서의 지침을 제공하고 있습니다.
따라서 모든 이용자 및 모든 상황에서 적용되지 않을 수도 있음을 밝힙니다.

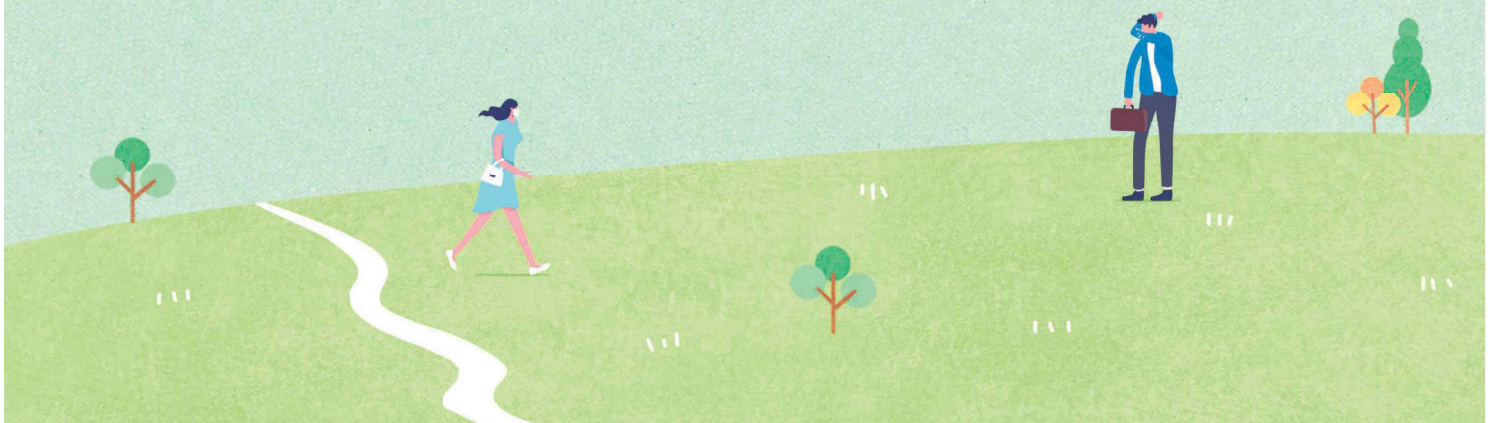


I

매뉴얼의 개요

01 목적

02 용어 정의



01 목적



- 사회복지시설(이하 '시설')에 대한 감염병 예방 및 대응, 사후관리에 대한 표준적 안내를 통해 안정적으로 시설 운영을 도모한다.
- 시설은 안전취약계층¹⁾이 주된 이용(생활) 대상자로서, 이들 안전취약계층에 대한 보호 조치 방안을 마련할 필요성이 있다.
- 시설은 면적이 작은 다수의 입소자·이용자(이하 '이용자')가 밀접하게 접촉하는 환경으로 감염병이 발생하면 시설의 이용자 및 사회복지시설종사자(이하 '종사자')에게 빠른 속도로 전파시킬 위험 수준이 높다.
- 감염병에 걸리면 서비스 제공에 어려움이 발생하고, 심한 경우 감염대상자가 사망에 이르는 등 이용자 개인을 비롯하여 지역사회로의 피해가 확산될 수 있다.
- 이용자 및 종사자 사이에서 감염병이 확산되면 정상적인 서비스 제공이 어려워지며, 이에 따른 서비스 중단으로 시설 휴업·폐관을 해야 할 수도 있다.
- 이 매뉴얼의 목적은 감염병의 위험으로부터 시설 이용자 및 종사자의 안전 확보를 위해 마련되었다. 특히, 시설 관리자가 안전한 사업 운영을 위한 정책 판단 및 결정에 필요한 의사결정의 기준으로 활용할 수 있다.

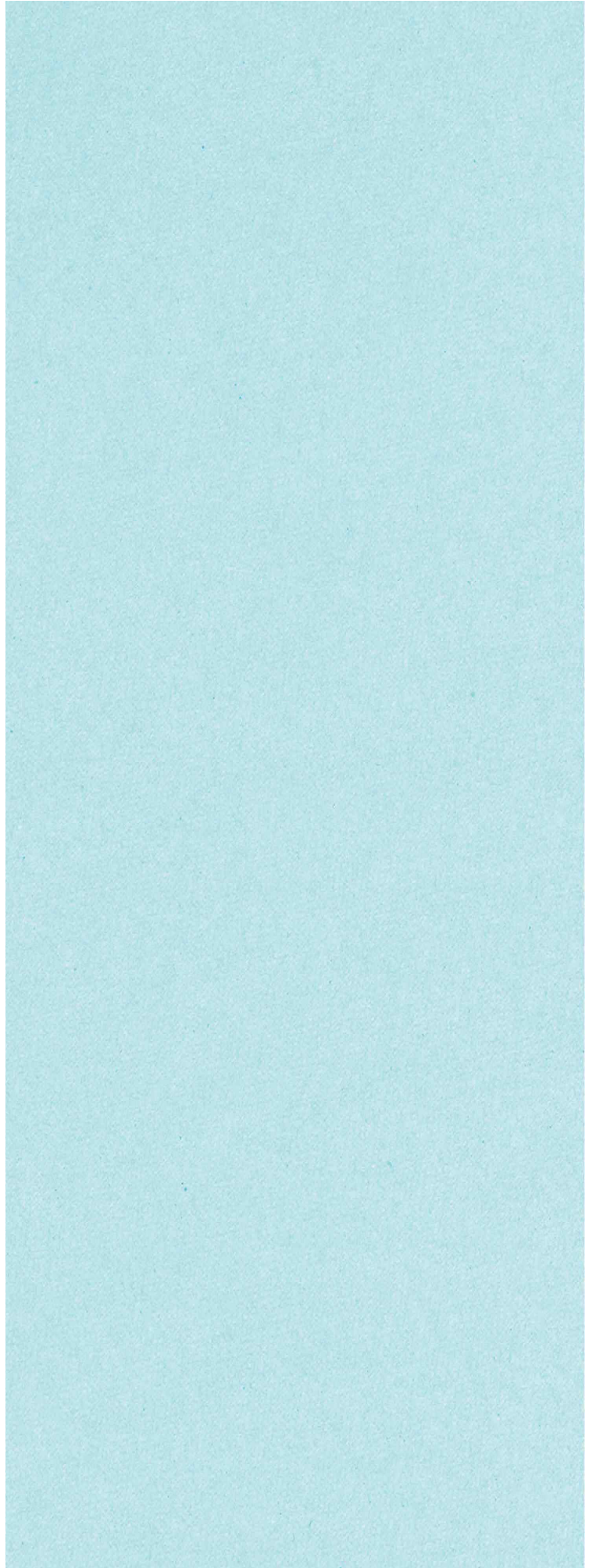
1) 「재난 및 안전관리 기본법」 제3조(정의)에 따르면, 재난은 ① 자연재난(폭염, 한파 등), ② 사회 재난(화재, 감염병, 미세먼지 등)을 의미하며, 어린이, 노인, 장애인 등 재난에 취약한 사람을 "안전취약계층"으로 명시하고 있음.

02 용어 정의



- **감염의 위기** | 감염성 전염병으로 이용자 및 종사자가 감염되어 신체적 위기를 경험하는 것 뿐 아니라 감염에 대한 우려와 걱정으로 초래된 심리·사회적 위기상황
- **감염병(infectious disease)** | 사람에게 침투한 특정 병원체(바이러스, 세균, 곰팡이 등) 혹은 병원체가 생산하는 독성 물질(독소) 때문에 일어나는 질환
- **전염병(communicable disease 혹은 transmissible disease)** | 병원체에 감염된 사람 혹은 동물 내에서 증식 가능한 병원체에 의해 다른 사람이나 동물로 전파되는 질병
- **감염(infection)** | 병원체가 숙주 내에서 분열 증식하고 있는 상태. 감염이 되면 숙주에 이상 반응이 나타나며 그 결과는 사람에게 질병이나 면역반응 현상으로 표현
- **면역(immunity)** | 어떤 특정의 병원체 또는 독소에 대해 개체가 강한 방어능력을 갖는 상태로 생체의 내부 환경이 외인성 및 내인성의 이물질에 의해 교란되는 것을 막아 생체의 개체성, 항상성 유지로 건강을 유지하기 위한 방어기전
- **환자(patient)** | 해당 감염병의 임상적 특징을 나타내며, 검사 방법에 의해 병원체 감염이 확인된 자
- **이용자** | 서비스의 직접적인 대상이 되는 이용자
- **종사자** | 사회복지사를 비롯하여 생활지도원, 영양보호사 상담원 등 시설 근로자
- **의사이용자** | 임상적, 역학적으로 감염병이 의심되나, 진단검사로 감염이 확인되지 않은 자
- **병원체 보유자** | 임상증상은 없으나 해당 병원체가 분리 동정된 자

사회복지시설
감염병 대응 매뉴얼



II

감염 및 감염병의 이해

- 01 감염병의 발생인자
- 02 감염병의 분류 기준
- 03 질환별 감염 위험 상황
- 04 감염병 예방·대응·사후관리 안전체계 구축



01 감염병의 발생인자²⁾



감염병의 발생에는 병원체, 환경 및 숙주의 3개 질병요인이 관여한다. 이들 요인의 균형이 깨지면 질병 상태가 된다. 즉 숙주(사람)가 건강한 경우라도 침입한 병원체의 병독성이 강하거나, 병독성이 낮은 병원체라도 면역력이 떨어져 저항력이 낮은 사람의 경우 병을 일으킬 수 있다.

- **병원체 요인** | 세균, 바이러스, 진균, 리케치아, 기생충 등 미생물의 숙주 아닌 옥외 환경에서의 생존 능력, 증식 능력, 숙주로의 침입 감염 능력, 질병을 일으키는 능력에 따라 감염이 결정된다.
- **숙주요인** | 인체의 구조적·기능적 방어기전, 생물학적 요인(연령, 성별, 종족), 행태 요인(생활습관, 직업, 개인위생), 체질적인 요인(선천적·후천적 면역, 영양상태) 등이 감염 성립에 영향을 미친다.
- **환경요인** | 생물학적 환경(인간, 동물, 토양, 파리, 모기 등), 물리화학적 환경(소음, 대기 오염), 사회적 환경(의료 수준, 공해 대책, 안전) 등이 있다.

02 감염병의 분류 기준³⁾



감염병을 분류하는 방법에는 원인 병원체(기생충, 세균, 바이러스 등), 발병 및 경과와 완급(급성·만성), 감염경로(호흡기, 생식기, 동물매개 등), 전파방법, 법률적 기준 등이 있다. 본 매뉴얼에서는 전파방법에 따른 감염병의 종류를 살펴보고자 한다.

- **비말(droplet) 전파** | 5 μ m 이상의 비교적 큰 입자들이 기침, 재채기나 대화를 할 때 발생하여, 다른 사람의 결막이나 비강 또는 구강 점막에 튀어 감염이 전파되는 경우이다. 이 때 발생하는 비말은 공기 중에 부유하지 못하며 대개 주변 3feet(약 1미터) 이내에 전파된다.
- **공기(airborne) 전파** | 병원체를 포함한 5 μ m 이하의 작은 입자들이 공기 중에 떠다니다가 감수성이 있는 이용자가 이를 흡입함으로써 호흡기로 전파되는 경우이다. 이러한 경로로 전파되는 병원체는 기류를 타고 먼 거리까지 전파가 가능하다.

2) 보건복지부·국민건강보험공단(2019). '장기요양기관 안전관리매뉴얼'의 내용을 참고하여 수정 제시함.

3) 보건복지부·국민건강보험공단(2019). '장기요양기관 안전관리매뉴얼'의 내용을 참고하여 수정 제시함.

- **접촉(contact) 전파** | 병원체가 분비되는 이용자와 직접 또는 간접 접촉 시 전파되는 경우이다. 이용자와 악수 같이 직접 접촉하거나 또는 이용자로부터 오염된 탁자, 손잡이 등 환경 표면을 통하여 간접 접촉으로 감염이 가능하다.
- **매개체(vector-borne) 전파** | 오염된 음식, 물, 혈액, 기구 등을 통하거나 모기, 파리, 진드기와 같이 매개충을 통하여 병원체가 전파되어 감염되는 경우이다.

03 질환별 감염 위험 상황



서비스 이용자가 질병에 감염될 것이 우려되는 상황, 그리고 이용자가 이미 질병에 감염되어 있는 상태로 인한 종사자의 위험 상황을 의미한다. 대면접촉 서비스 제공과정에서 종사자는 이용자로 인한 질병 감염 위험에 노출될 수 있다. 종사자의 감염 예방과 더불어 감염의 매개가 되지 않도록 감염 예방방법과 사전 발생 시 대처 방법을 충분히 익혀 안전 관리를 도모할 필요가 있다.

- **코로나 바이러스 감염증-19(이하 '코로나19')** | 기침이나 재채기로 호흡기 비말이나 오염된 물건을 만진 뒤 눈, 코, 입을 만지면 전파 된다.
- **인플루엔자** | 이용자의 기침이나 재채기를 할 때 분비되는 호흡기 비말을 통해 전파되거나 바이러스에 오염된 물건(책상, 문손잡이, 스위치 등) 등이나 환경을 만진 후, 눈, 코, 입 등을 만지는 경우에 발생한다. 환기가 잘 되지 않는 밀집된 공간에서는 공기 전파도 가능하다.
- **노로바이러스** | 감염된 식품이나 음료수를 섭취하거나 물건을 만진 손으로 입을 만졌을 때 질병 감염 위험에 노출 될 수 있다. 그리고 확진자를 간호하거나 확진자의 식품, 기구 등을 함께 사용 해도 감염 가능성이 있다.

04 감염병 예방·대응·사후관리 안전관리체계 구축



- 시설의 안전관리체계는 감염병 발생 시점을 중심으로 예방, 대응, 사후관리 과정으로 구분할 수 있으며, 사후관리에 대한 적절한 대처는 다시 예방을 강화하는 과정으로 선순환체계로 이어진다.

〈표 1〉 안전관리 예방·대응·사후관리 절차

	예 방	대 응	사후관리
개인 차원	• 감염의 민감성 증진 • 손 씻기 등 개인위생 철저 • 감염 예방 교육 참여 • 보호 장구 착용	• 감염 안전수칙 및 관리 지침 준수 • 감염 상황 지각 및 감염 대응 역량 강화 • 상급자에게 보고	• 면회, 외출, 외박 제한 • 팀 내 정보공유 • 치료 및 휴식 • 감염병 완치 후 시설 복귀
시설 차원	• 정기적 방역 소독 등 안전한 환경체계 구축 • 감염병 예방 교육체계 수립 및 실시 • 감염병 예방·관리 담당 직원 지정 • 감염병 유무 확인 • 계절과 맞는 프로그램 시행	• 감염병 발생시 절차에 따른 조직차원 대응 • 추가 피해 방지를 위해 적극 협력 • 연계병원에서 감염 질환 여부 확인 • 감염자 격리 시행 등 보호조치 강구 • 방역 소독 관리	• 2차 감염 발생 방지 대책 마련 및 전파 방지 교육 • 감염병 예방관리 요령 홍보 • 외부인 방문 제한 • 비상연락체계 구축

III

감염병 예방

- 01 일반원칙
- 02 예방활동
- 03 예방 교육
- 04 질환별 예방 관리



01 일반원칙



- 감염병은 증상 시작 직전이나 시작할 무렵 가장 높은 전염성을 보이므로 증상이 있는 이용자를 조기 격리시키는 것이 매우 중요하다.
- 감염성 질환 증상을 보이는 이용자는 즉시 격리시키고 보건소에 연락한다. 또한 병원진료를 통하여 정확한 진단 및 치료를 받도록 한다.
- 이후 감염병으로 확진된 경우 접촉한 이용자에게 대한 정보를 제공하여 조기에 발병여부를 확인할 수 있도록 한다.
- 손 씻기, 기침예절 등 개인 위생을 철저히 하는 것은 모든 감염병 예방에 있어 가장 중요하므로 반복적으로 그 중요성을 강조한다.
- 예방접종 확인 및 추가접종을 지도 및 시행하며, 이용자로 진단된 자에게는 적절한 치료 조치를 한다.
- 시설 내에서 감염병 발병을 근본적으로 예방하기 위해서는 병원체가 존재하는 환경 및 병원소를 관리·제거하여 이용자가 병원체에 노출되는 것을 예방하는 것이 중요하다.

02 예방활동



● 손 씻기

- 대부분의 감염성 질환은 공기를 통해 코나 입으로 병원균이 직접 진입하기 보다는 바이러스가 묻은 손을 눈이나 코, 입에 갖다 댄으로써 감염되는 경우가 많다. 손 씻기는 가장 기본적이고 효과적인 감염병 예방법이다.

효과적인 손 씻기 방법

- 손과 팔에서 장신구 제거
- 손은 팔꿈치보다 낮게 위치함
- 충분한 양의 비누 사용
- 손바닥, 손등, 손가락 사이사이를 15초 동안 문지름
- 물을 알맞게 틀어 흐르는 물에 비누를 완전히 씻어냄
- 손톱은 항상 짧고 깨끗하게 유지함
- 손을 닦을 때는 가능한 종이수건 이용

● 보호 장구 착용

- 가정방문 할 경우 종사자는 이용자를 비롯한 이용자 가정 내 다양한 감염원에 노출되며, 반대로 이용자 입장에서는 외부 방문객인 종사자를 매개체로 하여 감염병 전염 위험에 놓일 수 있다.
- 이용자 가정에 방문 시 마스크, 장갑 등 보호 장구를 착용하여 종사자 자신을 보호하고, 이용자의 전염 가능성도 차단할 필요가 있다.

● 기침 예절

- 호흡기 감염 증상이 있는 사람은 기침이나 재채기를 할 때 코와 입을 휴지로 가리고, 없을 경우 소매로 가리도록 한다.
- 사용한 휴지는 즉시 휴지통에 버리고 흐르는 물에 비누를 사용하여 손을 씻거나 물 없이 사용하는 알코올 소독제를 사용하여 손을 닦는다.
- 호흡기 감염 증상이 있는 사람은 가급적 마스크를 사용한다.
- 호흡기 증상으로 마스크를 착용할 때 일회용 마스크는 젖으면 필터링 능력이 떨어지므로 바로 교환하고 재활용하지 않도록 한다.

● 독립된 공간에서 혼자 생활하기

- 환기가 잘되는 곳으로 하여 창밖의 공기와 자주 환기한다.
- 식사는 혼자서 하고, 가능한 혼자만 사용할 수 있는 화장실과 세면대가 있는 공간을 사용한다.

● 의사이용자 또는 환자의 분비물 처리

- 감염 예방을 위해 대상자에게서 나오는 가래, 소변, 대변 등의 배설물을 위생적으로 처리해야 한다.

분비물 처리 방법

- 배설물을 만질 때에는 반드시 장갑 사용
- 장갑을 끼고 오염된 세탁물을 격리 장소에 따로 배출
- 배설물이 묻은 의류나 물건을 따로 세탁
- 대상자가 사용하는 물품에 혈액이나 체액이 묻은 경우 찬 물로 닦고, 더운물로 행구고 필요시 소독
- 장갑을 벗고 손을 깨끗이 씻음

03 예방 교육



- 이용자 및 종사자가 건강생활 습관을 갖도록 평상시에 감염병 예방 수칙에 관한 보건교육 시행이 중요
- 유행성 감염병에 대한 집합교육 이외에도 유인물, 보건신문, 게시자료, 사회복지직능단체 홈페이지 등을 활용하여 적절한 교육 실시
- 야외·단체 활동(프로그램) 등 시설의 행사별로 날씨, 계절과 연관 지어 적절한 교육 시행
- 종사자의 감염관리에 대한 예방교육 실시
 - 개인위생 준수 및 기침예절
 - 감염병 의심 증상을 보이는 경우 바로 병·의원 진료(촉탁의 및 협약의료기관 활용)
 - 부득이하게 의심되는 상태에서 시설 내 근무를 할 경우 반드시 마스크 착용, 이용자를 직접 접촉 (1m 이내의 거리에서 대화 또는 그 이상의 가까운 만남)하거나 가까이 다가가지 않도록 주의
 - 감염병 확진 시 바로 간호사 및 시설장에게 보고하고 격리조치
- 종사자의 이용자 관리 및 지도 내용
 - 계절별 감염병에 대한 감염경로 및 예방법
 - 감염병 발생 시 대처방안, 감염병 이용자 파악 및 신고절차
 - 예방접종 및 개인위생 생활지도
 - 추가이용자 발생에 대한 감시요령
 - 기관 내 방역관리
 - 이용자의 종사자 관리에 따른 유의사항
- 기관 내에 출입하는 외부인의 감염병 관리
 - 감염병 유행시기에는 외부인의 출입 자제
 - 외부인이 감염병 의심 증상을 보일 경우 바로 간호사와 상담

04 질환별 예방 관리



1) 코로나바이러스감염증-19

● 감염관리를 위한 전담직원 지정 배치

- 출입 시 사전 위생 확인 등 전담직원을 배치하여 관리 책임성 부여

● 시설 입소·출입 시 방역 관리 강화

- 종사자는 개인위생 준수(마스크 착용, 손 씻기) 후 입소·출입 안내
- 이용자·종사자에 대한 1일 2회 발열 또는 호흡기 증상 확인(체온 확인 등 사전체크) (부록 6)
⇒ 시설 내 발열, 기침 등의 증상이 나타날 경우
 - (1) 종사자는 관련 업무 배제
 - (2) 이용자는 서비스 이용 중단
 - (3) 입소자는 즉시 격리 공간에 격리 조치

● 다음과 같은 직원 또는 이용자는 출근 또는 이용을 중단할 것

- ① 발열 또는 호흡기 증상이 나타난 직원 또는 이용자는 증상이 나타나지 않을 때까지 출근 또는 이용을 중단할 것
 - 발열 및 호흡기 증상이 나타나면 타인과의 접촉 및 외출을 자제하고, 시설이나 자택에서 3~4일간 경과를 관찰하도록 함
 - ⇒ 증상이 심해지면 콜센터, 보건소(☎1339, ☎지역번호+120)로 문의

(참고) 코로나19 행동수칙 中 [유증상자]

1. 등교나 출근을 하지 말고 외출을 자제해 주십시오.
2. 집에서 충분히 휴식을 취하고 3~4일 경과를 관찰하여 주십시오.
3. 38도 이상 고열이 지속되거나 증상이 심해지면 ①콜센터, 보건소(☎1339, ☎지역번호+120)로 문의하거나 ② 선별진료소를 우선 방문하여 진료를 받으세요.
4. 의료기관 방문시 자기 차량을 이용하고 마스크 착용하십시오.
5. 진료 의료진에게 해외 여행력 및 호흡기 증상자와 접촉 여부를 알려주세요.

- ② 코로나바이러스감염증-19(이하 '코로나19') 발생국가·지역 여행력 있는 직원 또는 이용자는 2주간 출근 또는 이용을 중단할 것

* 국내외 유행지역에 방문할 경우

- 시설 관리자는 상기 ①,② 조건에 해당하는 직원에 대하여 휴가를 주거나 휴관 조치를 할 때 불이익을 주지 않도록 주의

* 근로자 : 재택근무 또는 각종 휴가 / 어린이·학생 등 : 결석시 출석 인정

- 시설 관리자 등은 상기 조건에 해당하는 직원 또는 이용자에게 대하여 발열 또는 호흡기 증상이 있는 경우 출근 또는 이용을 하지 않도록 사전에 적극적으로 안내하고 관리할 것
- 시설 관리자 등은 가능한 영유아, 노인, 임산부, 장애인 등 취약계층의 이용 자제를 안내하고 관리할 것

● 이용자·종사자 및 기타 방문객 대상 위생수칙 교육·홍보

- 이용자에 대하여 발열 또는 호흡기 증상이 있거나 코로나19 관련 여행력이 있는 경우 이용이 제한될 수 있음을 고지하고 주요 장소에 안내
- 시설 이용자·종사자 등을 대상으로 신종 코로나바이러스감염증 예방 수칙, 손 씻기, 기침예절 등 감염병 예방 교육 실시 [붙임 1~3] 및 각종 홍보물*을 시설 내 주요장소에 부착

* 관련 홍보물은 질병관리본부 홈페이지(www.kcdc.go.kr)에 게시된 자료 활용

● 감염 예방을 위한 위생 관리

- ① 시설 내 화장실 등에 개수대, 손 세척제(비누, 손소독제 등)와 휴지 등을 충분히 비치
- 손 씻기 및 세안 후에는 종이타월이나 개인용 수건 등으로 깨끗이 닦도록 함
 - 시설 내 휴지를 비치하여 즉시 사용할 수 있도록 함
 - 기침시 사용한 휴지를 바로 처리할 수 있도록 쓰레기통 비치

- ② 시설 내 주요 공간의 청소와 소독을 강화

- 특히, 밀집도가 높은 장소와 고위험군* 사용 공간에 대한 청결을 강화하도록 함

* 기저질환자(만성폐쇄성폐질환, 심혈관질환 등) 및 65세 이상 노인, 영·유아, 임산부 등

- 시설 내/외부 소독, 공기정화 및 방역 등 주기적 관리 철저

- ③ 시설 내 마스크, 체온계 등 감염예방을 위한 필수물품을 충분히 비치

- 종사자, 자원봉사자 등은 수술용 또는 보건용 마스크를 착용

- ④ 의심환자 발생시, 의심환자 대기 가능한 격리공간을 시설 내 확보

* 격리공간은 문을 닫을 수 있고 환기가 잘되는 공간으로 지정 및 보건용 마스크 착용한 사람만 격리공간을 출입할 수 있도록 제한

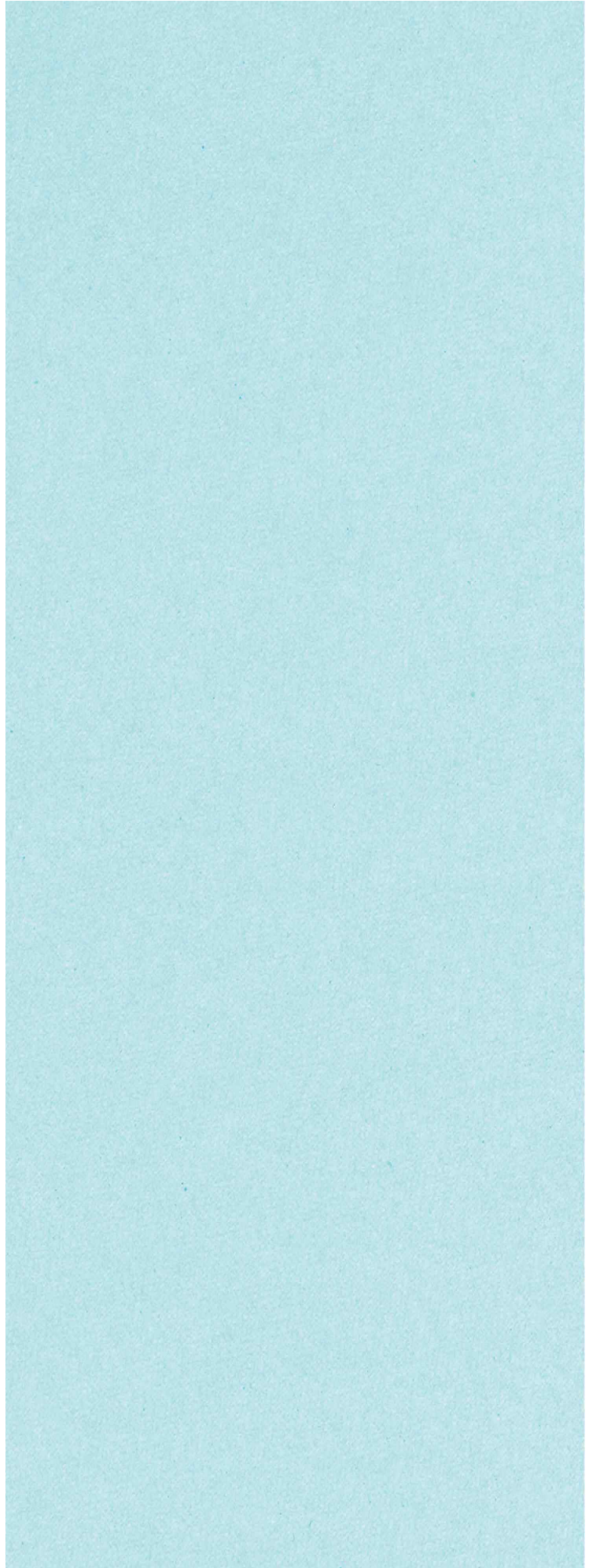
2) 인플루엔자

- 인플루엔자가 유행 전 매년 1회 예방접종 시행
 - 우선접종 권장대상자는 인플루엔자 바이러스 감염 시 합병증 발생이 높은 대상자
 - * 65세 이상 노인, 생후 6~59개월 소아, 만성폐질환자, 만성질환으로 시설 이용자
 - 고위험군에게 인플루엔자를 전파시킬 위험이 있는 대상자
 - * 의료기관 종사자, 만성질환자, 임산부, 65세 이상 노인 등과 함께 거주하는 자, 6개월 미만의 영아를 돌보는 자
 - 집단생활로 인한 인플루엔자 유행 방지를 위해 접종이 권장되는 대상자(생후 60개월~18세 소아 청소년)
- 기본 예방 수칙(마스크 착용, 손 씻기 및 기침 예절) 준수
- 자주 만지는 표면과 물건을 닦고 소독하기
- 벽과 천장을 닦아내거나 실내 공기 방취제 사용·훈증 등의 특수한 세척·소독 과정은 일반적으로 권장하지 않음
- 청소할 때 쓰는 일회용품은 사용 직후에 쓰레기통에 폐기
- 인플루엔자가 유행할 때 가급적 사람이 많이 모이는 장소의 방문 자제
- 인플루엔자 의심 증상 발생시 의료기관 방문·진료 받은 후 집에서 충분한 휴식 및 수분·영양 섭취
 - * 해열제로 아세트아미노펜 등이 복용 가능하며, 아스피린은 금기
- 가습기 설치 검토 등 환경 정비
- 생활시설 최초 입소시에 고위험군 여부를 파악하여 별도로 명단 작성
- 고위험군에 속하는 이용자가 외박할 경우, 예정지에 현재 인플루엔자 환자 또는 의사환자가 있는지 여부 확인
- 방문객에서 발열 및 기침 또는 인후통 등을 보일 시, 면회 등 출입 관련 제한 권고
 - * 인플루엔자 유행 시기에 사전에 시설의 현관에 안내를 게시하거나, 입소자의 가족에게 사전 설명
- 고열 등 전신 증상 및 호흡기 증상이 나타난 경우, 증상이 개선 되기까지 근무 제한

3) 노로바이러스

- 가열 또는 조리한 음식물은 맨손으로 만지지 않도록 주의
- 물은 끓여 마시고 어패류 등은 85℃에서 1분 이상 가열하고 섭취
- 생야채, 과일 등의 식재료 살균에는 200배 희석한 염소소독제를 사용
- 조리도구는 중성세제로 세척한 후 200배 희석한 염소소독제에 5~10분 이상 침지
- 화장실 변기와 문손잡이 등은 50배 희석한 염소소독제로 살균
- 2차 감염을 막기 위하여 노로바이러스 환자의 변, 구토물에 접촉을 금지
- 이용자 및 종사자 흐르는 물에 20초 이상 손 씻기 철저히
- 오염된 의류 등은 철저히 비누 및 가열세탁
- 감염 위험이 낮은 곳에서 높은 곳의 순서로 청소 및 소독 시행
- 식중독 발생 시 신고기관 연락처(교육청, 보건소 등)를 보유

사회복지시설
감염병 대응 매뉴얼



IV

감염병 대응

01 감염병 발생 일반 대응 순서

02 질환별 대응조치



01 감염병 발생 일반 대응 순서⁴⁾



● 1단계

- 감염 증상이 있는 이용자를 확인한다.

● 2단계

- 감염 증상이 이용자에게 보인다면 기관에 보고한다.
- 종사자는 이용자의 건강상태를 사정하고 질환 확진 전까지 표준 주의로 관리한다.

● 3단계

- 감염의심 이용자의 보호자에게 연락한다.
- 촉탁의 병원 혹은 연계 병원에서 감염성 질환여부를 확인한다.

● 4단계

- 시설 종사자 및 이용자에게 감염성 질환에 대해 교육한다.
- 전파경로별 격리주의 지침에 따라 격리주의를 시행한다.
- 접촉성 전염 질환의 경우 접촉한 종사자 및 다른 이용자의 감염여부 감별을 위해 촉탁의에게 진료를 의뢰한다.
- 감염 이용자가 사용한 물건은 분리 배출한다.

● 5단계

- 감염 이용자를 병원 이송 등 조치하고 시설 내 전체소독을 시행한다.

4) 보건복지부·국민건강보험공단(2019). '장기요양기관 안전관리매뉴얼'의 내용을 참고하여 수정 제시함.

02 질환별 대응조치



1) 코로나바이러스감염증19

(1) 특징

- 고령, 면역기능이 저하된 이용자, 기저질환을 가진 이용자가 주로 중증·사망 초래
- 잠복기는 1~14일 (평균 5~6일)
- 예방백신이나 특이적인 항바이러스제가 없음

(2) 증상

발열, 기침, 인후통, 근육통 등 호흡기 증상이 나타나며, 폐렴, 호흡부전과 같이 중증경과로 진행될 수 있음

(3) 전파경로

- 비말 감염
 - 이용자의 기침이나 재채기를 할 때 분비되는 호흡기 비말을 통해 사람에서 사람으로 전파
- 접촉 감염
 - 바이러스에 오염된 물건(책상, 문손잡이, 스위치 등)이나 환경을 만진 후, 눈, 코, 입 등을 만지는 경우에 발생

(4) 의사환자 및 환자 발견 시 조치사항

- 시설 내 의심환자 발견 시 관할 보건소에 즉시 신고
 - * 발열, 기침 등 호흡기 증상이 주로 있으며, 폐렴, 호흡부전과 같이 중증경과도 있을 수 있음
 - 의심환자 독립된 공간(1인 1실)에 격리, 동거인과 대화 등 접촉 금지, 전용물품(개인용 수건, 식기류, 휴대전화 등)으로 사용하기
- 보건소에서의 조치가 있기 전까지, 의심환자에 대해서는 마스크를 씌우고, 확보된 격리공간에서 대기하도록 함
 - * 보건소 도착 전, 환자와 접촉하는 담당자도 마스크 착용
 - 임시 격리 공간 확보가 불가능한 경우, 시·도(보건소)지시 사항에 따라 수행
 - * 즉시 진료를 받도록 이송하거나, 보건소로 이송하도록 함
 - 이송시 타인에게 전파되지 않도록 의심환자는 반드시 마스크 착용

- 의심환자의 보건소 이송 이후에는 알코올, 락스 등의 소독제를 이용하여 환자가 머물렀던 격리 장소를 소독
 - 접촉한 이용자·종사자에 대한 모니터링(부록 7)
 - 의심환자와 접촉한 종사자는 의심환자의 결과가 나올 때까지 가급적 외출을 자제하고 의심환자의 검사결과가 음성이면 업무 복귀
 - 의심환자와 접촉한 입소자는 의심환자의 결과가 나올 때까지 1인실에 배치하고 의심환자의 검사결과가 음성이면 해제
 - 단, 체온이 37.5℃이상이거나, 호흡기 증상(기침, 호흡곤란 등)이 있는지 확인하여 만일 이러한 증상이 나타날 경우, 지체 없이 관할 보건소에 연락토록 조치
- * 밀접접촉자를 돌보거나 증상을 모니터링 하는 직원은 반드시 개인보호구 착용

(5) 관련지침

- 코로나바이러스감염증-19 집단시설·다중이용시설 대응 지침(제3-1판)
- 코로나바이러스감염증-19 집단시설·다중이용시설 소독 안내(제3-1판)
- 집단시설 및 다중이용시설 관리자 조치사항
- 집단시설 및 다중이용시설 관리자의 역할

(6) 사례로 알아보는 위기 대응

사례	• 대구 요양병원 5개소에서 신규 코로나 확진자 90명 발생
사례 대응	• 현장에서 방역원칙이 지켜지고 있는지 확인한다. • 간병인 등에게 마스크와 같은 방역물품이 지급되고 있는지 확인 한다.
관련 법령	• 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제49조의2(감염취약계층의 보호 조치) ① 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 호흡기와 관련된 감염병으로부터 사회복지시설을 이용하는 어린이, 노인 등(이하 ‘감염취약계층’)을 보호하기 위하여 「재난 및 안전관리 기본법」제 38조제2항에 따른 주의 이상의 위기경보가 발령된 경우 감염취약계층에게 마스크 지급 등 필요한 조치를 취할 수 있다.

2) 인플루엔자

(1) 특징

- 인플루엔자 바이러스는 감염력이 매우 강하므로 집단시설로 유입되지 않도록 하는 것이 최우선
- 매년 10월부터 산발적으로 발생, 12~1월경 최고점을 보인 후 감소하여 거의 4월까지 유행
- A, B, C형의 3가지 유형으로 분류, 그 중 A, B형이 사람에게 호흡기 감염 유발
- 항원변이를 통하여 계속적으로 인플루엔자의 유행이 초래 됨
- 잠복기는 1~4일 (평균 2일)
- 전염력은 대체로 증상발현 1일 전부터 발병 후 약 5~7일 정도
- 노년층, 만성질환자, 폐쇄 공간 내의 밀집된 집단은 감염 될 가능성이 더 큼
- 가장 흔한 합병증은 폐렴
- 라이증후군 : 어린이에서 발생하며 오심, 구토, 경련, 의식변화 등
- 노인이나 만성질환자(당뇨, 심혈관·호흡기계 질환 및 콩팥기능 이상) 등 고위험군에서 기저 질환이 악화되거나 합병증으로서 사망도 가능

(2) 증상

급격한 고열, 전신 증상으로는 두통, 요통, 근육통, 전신 피로감이 있으며, 호흡기 증상은 콧물, 인후통, 기침이 있다.

(3) 전파 경로

- 비말 감염
 - 이용자의 기침이나 재채기를 할 때 분비되는 호흡기 비말을 통하여 사람에서 사람으로 전파
 - 접촉 감염
 - 바이러스에 오염된 물건(책상, 문손잡이, 스위치 등)이나 환경을 만진 후, 눈, 코, 입 등을 만지는 경우에 발생
- * 환기가 잘 되지 않는 밀집된 공간에서는 공기 전파도 가능

(4) 의사환자 및 환자 발견 시 조치사항

- 유증상자(발열 및 기침 또는 인후통 등)와의 접촉 회피
- 입원 의뢰 가능한 협력 의료기관을 사전 확보하고 수시로 정보 교환
- 인플루엔자 의심 증상이 있는 경우 즉시 의사에게 진료 받기
- 증상악화 등 필요시 의료기관으로 이송

(5) 관련지침

- 성인 예방접종 가이드
- 인플루엔자 국가예방접종 지원사업 관리지침
- 표본감시감염병 신고안내 지침
- 인플루엔자 관리지침
- 법정감염병 진단·신고 기준
- 법정감염병 표본감시 신고지침
- 소아상기도감염항생제지침
- 인플루엔자 관리 가이드라인_어린이집 유치원 학교용
- 요양시설 인플루엔자 관리 가이드라인
- 병원체 생물안전정보집

(6) 사례로 알아보는 위기 대응

사례	• 인플루엔자 증상이 보임에도 불구하고 격리수용이나 입원치료를 거절하는 경우
사례 대응	• 생활 시설 내의 환자는 1인실로 공간을 확보하고, 확보하지 못할 경우 환자와 그 외의 입소자를 커튼 등으로 차단하여 침대 간 간격을 2m 정도 확보한다.
관련 법령	• 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제49조제1항제14호 감염병의심자를 적당한 장소에 일정한 기간 입원 또는 격리시키는 것 • 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제79조의3(벌칙) 입원 또는 격리 조치를 위반한 자에 대해 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처함

3) 노로바이러스

(1) 특징

- Caliciviridae과에 속하는 RNA 바이러스
- 구토 및 설사를 일으킬 수 있는 위장관염의 가장 흔한 원인병원체 중 하나
- 겨울철 식중독의 주된 원인으로 알려져 있으나 연중 발생할 수 있음
- 백신 등 항바이러스제가 없는 상태이며, 대부분 시간이 지나면서 자연적으로 치료가 됨
 - * 노로바이러스 항체가 생성되나 영구적인 면역성이 생기지 않아 한번 감염돼도 반복적으로 감염이 가능하다.
- 잠복기 : 10~50시간(12~48시간)

(2) 증상

급격한 고열, 전신 증상으로는 두통, 요통, 근육통, 전신 피로감이 있으며, 호흡기 증상은 콧물, 인후통, 기침 증상이 나타나며, 증상 발생 후 1~3일 후 호전되지만, 고령자나 5세 미만 어린이, 면역저하자과 같이 고위험군에서는 4~6일 유지되기도 하며, 심각한 탈수 증상이 생길 수도 있다.

(3) 전파경로

노로바이러스는 감염력이 강해 소량으로도 감염될 수 있다. 최대 바이러스 배출이 높은 시기인 증상 발생 2~5일 후에는 대변 1g 당 약 50억 개의 바이러스를 보유하고 있으며, 증상이 소실된 후에도 약 2~4주간 대변 검체에서 바이러스가 검출될 수 있다.

- 오염된 식품 또는 물을 통한 감염
 - 노로바이러스에 오염된 음식물, 특히 오염된 물로 씻은 채소류나 과일 또는 패류 등을 날로 섭취하거나 충분히 익히지 않고 섭취 할 경우나 환자 분변 등에 의해 오염된 지하수 등의 물을 끓이지 않고 마실 경우 감염될 수 있음
- 감염된 이용자와의 직접 접촉을 통한 감염
 - 노로바이러스에 감염되어 증상을 나타내는 사람과 접촉하여 감염되기도 함
- 이용자의 구토물 등을 통한 감염
 - 노로바이러스에 감염된 환자의 분비물(구토물, 분변 등)이 호흡기를 통해 전파되기도 하며, 이용자가 손을 씻지 않고 만진 수도꼭지, 문고리와 같이 다른 사람이 만진 후 오염된 손으로 입을 만지거나 음식섭취 시 감염되기도 함

(4) 의사환자 및 환자 발견 시 조치사항

- 확진 시 접촉에 매우 주의하고 생활시설은 퇴소 조치
- 집단생활은 증상소실 후 48시간까지 제한 권고, 조리종사자나 이용자를 돌보는 종사자는 증상 소실 후 최소 48시간까지 업무 제한 권고
- 의사이용자 또는 환자는 증상 회복 후 최소 7일 이후 조리
- 시설에서는 1인실에 격리 권고
- 집단발생 시에 7일간 추가발생여부 모니터링 실시
- 전문 소독업체에 연락하여 시설 전체 소독을 실시
- 바닥, 조리대 등은 물과 염소계 소독제(200ppm)를 사용하여 세척·살균
- 린넨류는 비닐에 넣어 분리하여 세탁실로 보냄
- 칼, 도마, 행주 등은 85℃에서 1분 이상 가열하고 사용
- 확진자에게 필요한 물품은 침상 옆 따로 배치하여 다른 이용자에게 전파될 수 있는 기회 차단
- 신고요령
 - 식중독 증상이 나타나면 의료기관을 방문하여 의사의 지시에 따라 행동
 - 식중독 발생 시 급식을 중단하고 집단에서 설사, 구토 등 장관 감염 증상을 보이는 사람이 2명 이상일 경우 관할 보건소 위생 과에 신속히 상황 보고
 - 집단 식중독 환자(2명이상) 발생을 보고(신고)받은 보건소장은 식중독 보고관리 시스템을 통하여 시장, 군수, 구청장, 시·도 지사 및 보건복지부장관, 식품의약품안전청장에게 보고

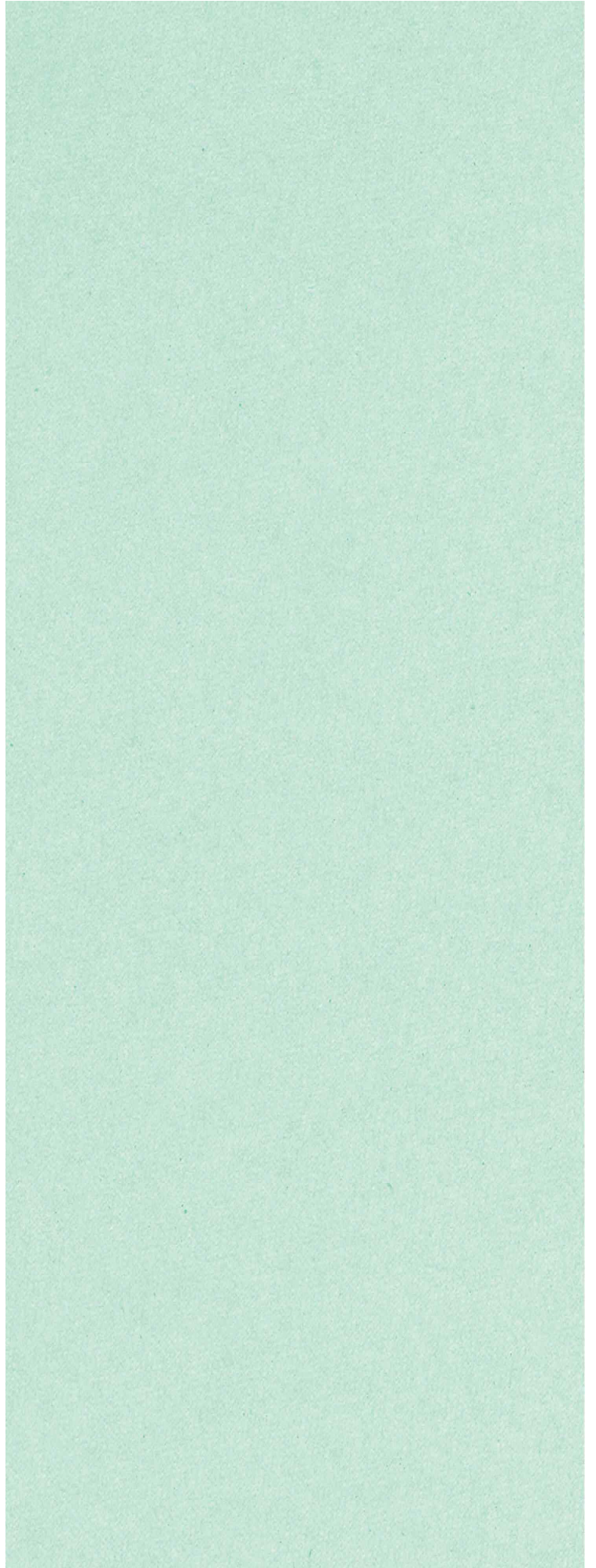
(5) 관련지침

- 감염병 관리 사업지침
- 수인성 및 식품매개감염병 관리지침
- 법정감염병 진단검사 통합지침
- 법정감염병 진단·신고 기준
- 수인성식품매개질환 실험실 진단 실무 지침
- 수인성식품매개질환 역학조사 지침
- 병원체 생물안전정보집
- 식품안전관리지침

(6) 사례로 알아보는 위기 대응

사례	확진자가 사용한 물건을 소독하지 못하게 막는 경우
사례 대응	공동 이용 공간은 자주 환기시키고 필요한 경우 방역기관의 협조를 받아 기관 방역 소독을 실시한다.
관련 법령	「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제49조(감염병의 예방조치) ① 제6호 감염병 전파의 매개가 되는 물건의 소지·이동을 제한·금지하거나 그 물건에 대하여 폐기, 소각 또는 그 밖에 필요한 처분을 명하는 것 - 제13호 감염병병원체에 오염된 건물에 대한 소독이나 그 밖에 필요한 조치를 명하는 것 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제51조(소독 의무) ③ 공동주택, 숙박업소 등 여러 사람이 거주하거나 이용하는 시설 중 대통령령으로 정하는 시설을 관리·운영하는 자는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 감염병 예방에 필요한 소독을 하여야 한다.

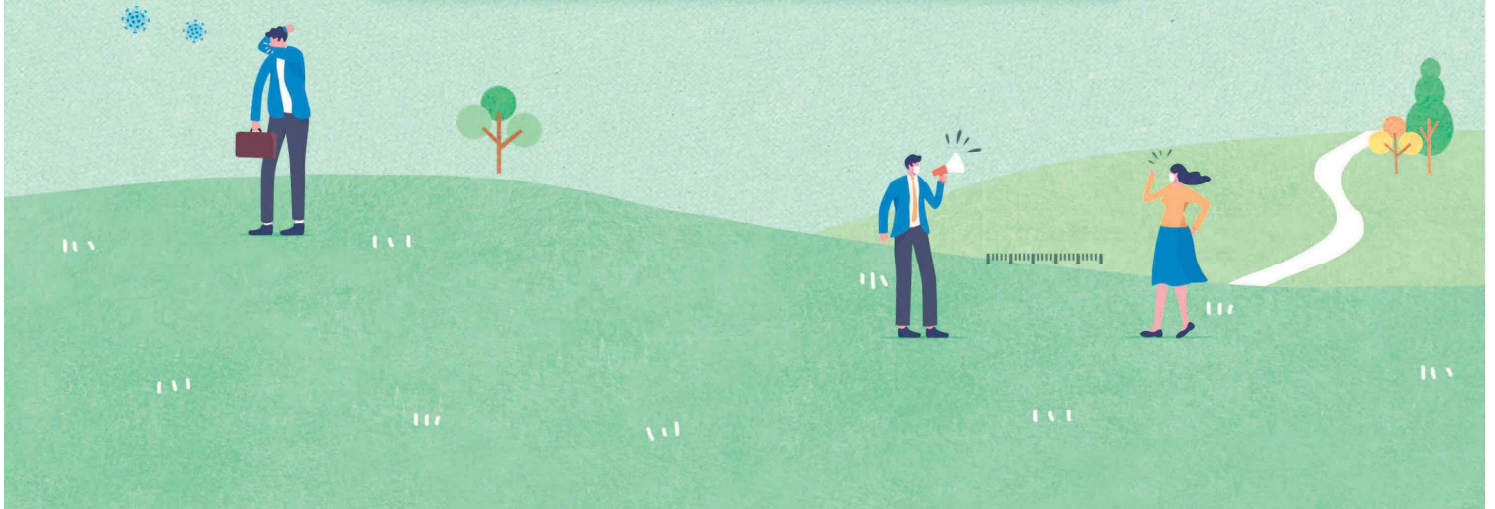
사회복지시설
감염병 대응 매뉴얼



V

감염병 사후관리

- 01 시설 대상별 추가 조치
- 02 시설 휴관(원) 시 추가 조치
- 03 행정사항
- 04 지자체 협조사항
- 05 관리체계 및 유관기관 협조체계 구성



01 시설 대상별 추가 조치



● 시설 입소자의 면회·외출·외박 제한

- 면회·외박·외출은 될 수 있는 한 금지하나 불가피한 사유로 면회를 할 경우, 면회시간 설정과 별도 구분된 면회 장소 지정 → 가족 등에게 안내(SMS, 유선전화 등)
- 불가피한 경우, 별도 구분된 면회 장소를 지정하고 입소자와 면회자 보건용 마스크 등 개인 보호구 착용, 손 씻기 등 개인위생 실시
- 불가피한 경우로 외출, 외박 후 시설 복귀 시 발열 또는 호흡기 증상 발현 여부, 발열이나 호흡기 증상이 나타난 자와 접촉여부 확인

● 이용자, 자원봉사자 등에 대한 안내

- 시설 출입 시 개인위생에 철저를 기하고, 발열 또는 호흡기 증상 확인, 마스크 착용 및 손 소독(소독제 사용, 충분한 손 씻기) 실시 후 활동토록 안내
- 최근 중국(홍콩, 마카오 포함)이나 국내 유행지역을 방문하였거나 발열 또는 호흡기 증상(기침, 인후통 등) 등이 있는 경우 시설을 이용(방문)하지 않도록 안내
- 외부인 방문 제한(방문시간 지정, 예외적 방문 허용사유(가족 한정 등) 특정), 방문자 위험요인 관리, 이용자/방문자 발열체크 및 호흡기 증상 확인 의무화(책임자 지정)

● 종사자에 대한 안내

- 요양보호사, 간병인, 가사도우미 등 돌봄서비스 종사자가 외국에서 입국한 경우는 14일 경과 후 서비스 제공으로 관리 철저
- 감염이 의심되면 종사자의 면역상태를 파악하고, 해당 질환에 대한 검사 시행
- 감염된 종사자는 동료 직원에게 전염되지 않도록 적정 시간동안 접촉 제한
- 종사자는 확진 판정 후 공가처리 하고 감염병 완치 후 출근
- 외부출장을 자제하고 외래활동 프로그램 제한
- 집단발생이 예측되는 감염성 질병에 대한 동태 파악
- 시설장은 특이사항 발생 시 결과를 보건소에 통보
- 감염병환자의 발생 파악
- 감염병 예방관리요령 홍보

● 행사 또는 교육

- 집단 행사 또는 교육은 연기 또는 취소 등의 조치 권고
 - 불가피하게 행사 및 집합교육 진행 시 발열, 호흡기 증상 또는 최근 여행력*이 있는 참석자 및 주최기관 종사자의 경우 행사 참석 제한
 - * 코로나 19에 한하여 최근 여행력 중국(홍콩, 마카오 포함) 등 여행 최소화 권고 국가, 국내 유행지역
 - 행사장 및 교육 내 체온계 비치, 참석자 마스크 착용, 행사장 내부 손소독제 비치, 예방행동수칙 부착(참여 인원내 따라 발열감지기 설치 등으로 조정) 등 조치 선행

02 시설 휴관(원) 시 추가 조치



● 휴관(원) 시, 취약계층 긴급 돌봄서비스 유지 방안 마련·운영

- 아동(도시락, 식사지원 등), 노인(안부전화, 도시락 등), 장애인(활동지원) 등
- 「코로나19 유행대비 사회서비스 유지를 위한 공통대응지침」('20. 2. 21. 既 배포) 및 시설별 개별지침 활용
 - * 코로나바이러스감염증-19중앙사고수습본부-241(2020.02.21.) 既 시행

03 행정사항



● 사회복지시설 종사자 업무 배제 시 복무기준 관련

- 시설 종사자 중 확진 또는 의심으로 격리된 종사자에 대하여 치료·격리기간 동안 '유급휴가' 처리('20.1.30. 시달)
- 시설 종사자 업무배제 시 돌봄 공백을 방지하기 위해 '사회복지시설 대체인력'을 대상시설에 우선 투입('20.1.29. 공문시행)

04 지자체 협조사항



- 종사자 및 대상자 관련 안전에 엄중하게 대처하되 불필요한 불안감에 서비스 제공 거부 발생하지 않도록 현장과 지속 소통하고, 수행기관 업무 지원 확대 필요
- 시설 의심환자 등 상황 발생 시 즉시 신고를 위한 관할 시군구 및 시도 비상연락체계 구축
- 지자체와 시설이 협의하여 돌봄이 필요한 취약계층에 대한 돌봄서비스 제공이 유지될 수 있도록 조치 필요
- 지자체는 시설에서 다수의 자가격리자가 나올 경우를 대비하여 격리시설(1인실 원칙)을 사전에 확보할 수 있도록 조치 필요

05 관리체계 및 유관기관 협조체계 구성



- 시설 관리자와 유관기관*(시·도, 시·군·구 보건소 및 의료기관) 간 비상연락체계 유지 및 상황 발생 즉시 대응
 - * 시·군·구청 내 시설 소관부서-관내 보건소, 인근 선별진료소
 - 시설 내 '코로나19 증상 신고접수 담당자'를 지정하여 이용자, 종사자, 기타 방문객 등 증상자의 신고 접수
 - 종사자 대상 코로나19 질병정보 및 감염예방수칙, 행동요령 교육

부록 1

사회복지시설 종류



소관 부처	시설종류	세부종류		관련법
		생활시설	이용시설	
보건 복지부	노인복지시설	- 노인주거복지시설 - 노인의료복지시설 - 학대피해노인전용쉼터	- 재가노인복지시설 - 노인여가복지시설 - 노인보호전문기관 - 노인일자리지원기관	「노인복지법」
	복합노인복지시설	농어촌에 지역에 한해 「노인복지법」 제31조 노인 복지시설을 종합적으로 배치한 복합노인복지시설을 설치·운영 가능		「농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법」
	아동복지시설	- 아동양육시설 - 아동일시보호시설 - 아동보호치료시설 - 자립지원시설 - 공동생활가정	- 아동상담소 - 아동전용시설 - 지역아동센터 - 아동보호전문기관 - 가정위탁지원센터	「아동복지법」
	장애인복지시설	- 장애유형별 거주시설 - 중증장애인 거주시설 - 장애영유아 거주시설 - 장애인단기 거주시설 - 장애인공동생활가정 - 피해장애인쉼터	- 장애인지역사회재활시설 - 장애인직업재활시설 - 장애인의료재활시설 - 장애인생산품판매시설	「장애인복지법」
	어린이집		어린이집	「영유아보육법」
	정신보건시설	- 정신요양시설 - 정신재활시설 중 생활시설	정신재활시설 중 이용시설	「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」
	노숙인시설	- 노숙인자활시설 - 노숙인재활시설 - 노숙인요양시설	- 노숙인종합지원센터 - 노숙인일시보호시설 - 노숙인급식시설 - 노숙인진료시설 - 쪽방상담소	「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」
	사회복지관 결핵·한센시설	결핵·한센시설	사회복지관	「사회복지사업법」
	지역자활센터		지역자활센터	「국민기초생활 보장법」
	다함께돌봄센터		다함께돌봄센터	「아동복지법」
여성 가족부	성매매피해지원시설	- 일반지원시설 - 청소년지원시설 - 외국인지원시설 - 자립지원공동생활시설	- 자활지원센터 - 성매매피해상담소	「성매매방지 및 피해자 보호 등에 관한 법률」
	성폭력피해보호시설	성폭력피해자보호시설	성폭력피해상담소	「성폭력방지 및 피해자 보호 등에 관한 법률」
	가정폭력보호시설	가정폭력피해자보호시설	- 가정폭력상담소 - 긴급전화센터	「가정폭력 방지 및 피해자 보호 등에 관한 법률」
	한부모가족복지시설	- 모자가족복지시설 (기본, 공동, 자립) - 부자가족복지시설 (기본, 공동, 자립) - 미혼모자가족복지시설 (기본, 공동) - 일시지원복지시설	한부모가족복지상담소	「한부모가족지원법」
	다문화가족지원센터		다문화가족지원센터	「다문화가족지원법」
	건강가정지원센터		건강가정지원센터	「건강가정기본법」
	청소년복지시설	- 청소년쉼터 - 청소년자립지원관 - 청소년치료재활센터 - 청소년회복지원시설		「청소년복지 지원법」

부록 2

코로나바이러스감염증-19 관련 정보



정 의	SARS-CoV-2 감염에 의한 호흡기 증후군
질병분류	- 법정감염병 : 제1급감염병 신종감염병증후군 - 질병 코드 : U07.1
병원체	SARS-CoV-2 : Coronaviridae에 속하는 RNA 바이러스
전파경로	- 현재까지는 비말, 접촉을 통한 전파로 알려짐 - 기침이나 재채기로 호흡기 비말 등 - 오염된 물건을 만진 뒤 눈, 코, 입을 만짐
잠복기	1~14일 (평균 5~6일)
진단기준	- 환자 : 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 - 진단을 위한 검사기준 - 검체에서 바이러스 분리 - 검체에서 특이 유전자 검출
증상	발열, 인후통, 호흡곤란, 폐렴 등 다양하게 경증에서 중증까지 호흡기감염증이 나타남
치료	대증 치료 : 수액 보충, 해열제 등 보존적 치료 - 예방백신이나 특이적인 항바이러스제 없음
치명률	- 치명률은 1~2%이나 아직 확실하지 않음 - 단, 고령, 면역기능이 저하된 환자, 기저질환을 가진 환자가 주로 중증, 사망 초래
관리	〈환자 관리〉 - 표준주의, 비말주의, 접촉주의 준수 - 증상이 있는 동안 가급적 집에서 휴식을 취하고 다른 사람과 접촉을 피하도록 권고 〈접촉자 관리〉 - 감염증상 발생 여부 관찰
예방	- 백신 없음 - 올바른 손 씻기 - 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 씻기 - 외출 후, 배변 후, 식사 전·후, 기저귀 교체 전·후, 코를 풀거나 기침, 재채기 후 등 실시 - 기침 예절 준수 - 기침할 때는 휴지나 옷소매 위쪽으로 입과 코를 가리고 하기 - 호흡기 증상이 있는 경우 마스크 착용 - 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기

부록 3

코로나바이러스감염증-19 국민행동수칙(심각단계)



● 일반국민

1. 흐르는 물에 비누로 손을 꼼꼼하게 씻으세요.
2. 기침이나 재채기할 때 옷소매로 입과 코를 가리세요.
3. 씻지 않은 손으로 눈·코·입을 만지지 마십시오.
4. 의료기관 방문 시 마스크를 착용하세요.
5. 사람 많은 곳에 방문을 자제하여 주세요.
6. 발열, 호흡기증상(기침이나 목아픔 등)이 있는 사람과 접촉을 피하세요.

● 고위험군(임신부, 65세 이상, 만성질환자*)

* 당뇨병, 심부전, 만성호흡기 질환(천식, 만성폐쇄성질환), 신부전, 암환자 등

1. 많은 사람이 모이는 장소에 가지 마십시오.
2. 불가피하게 의료기관 방문이나 외출시에는 마스크를 착용하십시오.

● 유증상자(발열이나 호흡기증상(기침이나 목아픔 등)이 나타난 사람)

1. 등교나 출근을 하지 마시고 외출을 자제해 주십시오.
2. 집에서 충분히 휴식을 취하시고 3-4일 경과를 관찰하여 주십시오.
3. 38도 이상 고열이 지속되거나 증상이 심해지면 ① 콜센터(☎1339, ☎지역번호 +120), 보건소로 문의하거나 ② 선별진료소를 우선 방문하여 진료를 받으세요.
4. 의료기관 방문시 자기 차량을 이용하고 마스크를 착용하십시오.
5. 진료 의료진에게 해외 여행력 및 호흡기 증상자와 접촉 여부를 알려주세요.

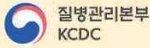
● 국내 코로나19 유행지역

1. 외출 및 타지역 방문을 자제하여 주십시오.
2. 격리자는 의료인, 방역당국의 지시를 철저히 따라 주십시오.

부록 4

자가격리대상자 및 가족·동거인 생활수칙

2020.2.12.



자가격리대상자 생활수칙



감염 전파 방지를 위해 격리장소 외에 외출 금지



독립된 공간에서 혼자 생활하기

- 방문은 닫은 채 창문을 열어 자주 환기 시키기
- 식사는 혼자서 하기
- 가능한 혼자만 사용할 수 있는 화장실과 세면대가 있는 공간 사용하기 (공용으로 사용 시, 사용 후 락스 등 가정용 소독제로 소독하기)



**진료 등 외출이 불가피할 경우
반드시 관할 보건소에 먼저 연락하기**



가족 또는 동거인과 대화 등 접촉하지 않기

- 불가피할 경우, 얼굴을 맞대지 않고 마스크를 쓴 채 서로 2m이상 거리 두기



개인물품(개인용 수건, 식기류, 휴대전화 등) 사용하기

- 의복 및 침구류 단독세탁
- 식기류 등 별도 분리하여 깨끗이 씻기 전 다른 사람 사용 금지



건강수칙 지키기

- 손씻기, 손소독 등 개인위생 철저히 준수
- 기침이 날 경우 반드시 마스크 착용
- 마스크가 없을 경우 옷소매로 입과 코를 가려 기침하기, 기침 후 손씻기·손소독 하기

능동감시 기간 동안 관할 보건소가 연락하여 증상 등을 확인할 예정입니다.
확진환자와 접촉 후 14일이 경과하는 날까지 자가 모니터링하여 주시기 바랍니다.

자가모니터링 방법

- ☑ 호흡기증상 등 감염 증상이 나타나는지 스스로 건강상태 확인
- ☑ 매일 아침, 저녁으로 체온 측정하기
- ☑ 보건소에서 1일 1회 이상 연락 시, 감염 증상 알려주기

코로나바이러스감염증-19 주요 증상

- ☑ 발열(37.5°C 이상)
- ☑ 호흡기증상(기침, 인후통 등)
- ☑ 폐렴



자가격리대상자 가족·동거인 생활수칙



최대한 자가격리대상자와 접촉하지 않기

- 특히 노인, 임산부, 소아, 만성질환, 암 등 면역력이 저하된 분은 접촉 금지! • 외부인 방문 제한



불가피하게 자가격리대상자와 접촉할 경우 마스크를 쓰고 서로 2m 이상 거리 두기



자가격리대상자와 독립된 공간에서 생활하고, 공용으로 사용하는 공간은 자주 환기 시키기



물과 비누 또는 손세정제를 이용하여 손을 자주 씻기



자가격리대상자와 생활용품(식기, 물컵, 수건, 침구 등) 구분하여 사용하기

- 자가격리대상자의 의복 및 침구류 단독세탁
- 자가격리대상자의 식기류 등은 별도로 분리하여 깨끗이 씻기 전 다른사람 사용 금지



테이블 위, 문 손잡이, 욕실기구, 키보드, 침대 옆 테이블 등 손길이 많이 닿는 곳의 표면 자주 닦기



자가격리대상자의 건강상태 주의 깊게 관찰하기

코로나바이러스감염증-19 주요 증상

- ✓ 발열(37.5℃ 이상)
- ✓ 호흡기증상(기침, 인후통 등)
- ✓ 폐렴

부록 5

집단시설 및 다중이용시설 소독 안내(요약)



● 가급적이면 전문소독업체에 위탁 권고

환자 노출 장소는 다음 지침에 따라 **소독을 실시한 후**, 다음날까지 사용을 금지하고 이후 **장소 사용 가능**

* 소독 이후 바이러스는 소독 당일 사멸하나, 소독제 사용에 따른 위해 가능성 등을 함께 고려하여 하루 사용 금지 (소독제 설명서에 따른 사항 준수)

- 오염된 환경 표면을 청소하고 소독하기 전에 오염이 확인된 장소를 표시하고, 오염된 물건은 밀폐할 것
- 청소/소독 장비를 준비하고 적절한 개인보호구를 착용한 소독 요원을 배치
- 환기를 위해 창문을 열어 두기
- 천(타올)에 소독제를 적신 후 표면에 도포
 - * 감염성 물질을 에어로졸화 할 수 있는 소독 방법 금지
- 소독제로 바닥을 닦기(차아염소산나트륨 희석(500ppm~1000ppm))
- 소독제로 자주 접촉하는 부분* 및 화장실 표면을 닦은 후 건조
 - * 엘리베이터 버튼, 손잡이 레일, 문손잡이, 팔걸이, 등받이, 책상, 조명 조절 장치, 키보드, 스위치 등
- 블라인드뿐만 아니라 최대 3미터 높이의 벽을 소독제로 닦기
- 온수를 사용하여 세탁용 커튼, 직물, 이불 등을 세탁기로 세탁
- 전문소독업체는 환자가 사용한 매트리스, 베개, 쿠션 또는 카펫을 적절하게 소독
- 다시 소독제로 여러 번 바닥 청소 시행
- 교차 오염을 방지하기 위해 각 영역을 청소 한 후에는 비 다공성 청소 장비*를 소독하고, 천(타올) 등 흡수성 재료로 만든 청소/소독 장비는 폐기
 - * 소독 장비는 다른 일반 장비와 구분
- 소독시 발생하는 폐기물은 의료용 폐기물 전용용기에 버리기

부록 6

코로나바이러스감염증-19 신고 대상



● 아래 환자는 보건소로 즉시 신고

I 신고 대상

- 임상양상에 관계없이 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 자
- 최근 14일 이내에
중국(홍콩, 마카오 포함) 방문

+

발열(37.5℃이상) 또는 호흡기증상
(기침, 인후통 등)이 나타난 자
- 최근 14일 이내에
확진환자와 접촉한 자

+

발열(37.5℃이상) 또는 호흡기증상
(기침, 인후통 등)이 나타난 자
- 의사의 소견에 따라 입원이 필요한 원인미상 폐렴
- 최근 14일 이내에
코로나19 발생 국가·지역* 방문

+

발열(37.5℃이상) 또는 호흡기증상
(기침, 인후통 등)이 나타난 자
- 의사의 소견에 따라 코로나19가 의심되는 자 ※

* 자료) 코로나19 대응지침(자자체용, 제6판), 일본 홈페이지에 공지하며 수시 변동 가능

사례

- 중국(홍콩, 마카오 포함) 입국자와 자주 접촉하여 노출위험이 있는 사람에서 발열 또는 호흡기 증상(기침, 인후통 등)이 나타난 자
- 코로나바이러스감염증-19 발생 국가·지역 방문 후 14일 이내 발열 또는 호흡기증상(기침, 인후통 등)이 나타난 자와 접촉 후 발열 또는 호흡기 증상(기침, 인후통 등)이 나타난 자
- 입원이 필요하지 않은 원인미상 폐렴환자
- 기타 의사의 소견에 따라 코로나바이러스감염증-19가 의심되는 자

부록 7

코로나바이러스감염증-19 입소자[종사자] 모니터링 - 임상증상 기록지



대상자명	증상	1일차	2일차	3일차	4일차	5일차	6일차	7일차	~	14일차	15일차	16일차	17일차	~	종료일
예시 000	체온	오전	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C
		오후	38°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C
	호흡기 증상														
	①기침	✓	✓	✓				✓			✓				
	②인후통				✓	✓							✓	✓	✓
	③호흡곤란	✓	✓	✓											
	④객담	✓					✓					✓			
	⑤기타		설사												
	체온	오전													
		오후													
	호흡기 증상														
	①기침														
	②인후통														
	③호흡곤란														
	④객담														
	⑤기타	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※ 접촉되지 않은 입소자 및 종사자이므로 유행상황이 종료될 때까지 기록해야함

부록 8

코로나바이러스감염증-19 접촉자 입소자[종사자] 모니터링 - 임상증상 기록지



대상자명	증상	1일차	2일차	3일차	4일차	5일차	6일차	7일차	8일차	9일차	10일차	11일차	12일차	13일차	14일차
예시 000	체온	오전	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C
		오후	38°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C	36.5°C
	호흡기 증상														
	①기침	✓	✓	✓				✓			✓				
	②인후통				✓	✓							✓	✓	✓
	③호흡곤란	✓	✓	✓											
	④객담	✓					✓					✓			
	⑤기타		설사												
	체온	오전													
		오후													
	호흡기 증상														
	①기침														
	②인후통														
	③호흡곤란														
	④객담														
	⑤기타	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

부록 9

인플루엔자 예방접종의 실시 기준 및 방법



예방접종의 실시기준 및 방법(질병관리본부 고시 제2017-6호, 2017.9.6.)

● 우선접종 권장대상

– 다음의 대상자에게 매년 인플루엔자 유행 시기 이전에 예방접종을 받을 것을 권장한다.

1) 인플루엔자 바이러스 감염 시 합병증 발생이 높은 대상자(고위험군)

- 65세 이상 노인
- 생후 6개월~59개월 소아
- 임신부
- 만성폐질환자, 만성심장질환자(단순 고혈압 제외)
- 만성질환으로 사회복지시설 등 집단 시설에서 치료, 요양, 수용 중인 사람
- 만성 간 질환자, 만성 신 질환자, 신경-근육 질환, 혈액-종양 질환, 당뇨병자, 면역저하자(면역 억제제 복용자), 60개월~18세의 아스피린 복용자
- 50세~64세 성인

* 50~64세 성인은 인플루엔자 합병증 발생의 고위험 만성질환을 갖고 있는 경우가 많으나 예방접종률이 낮아 포함된 대상으로 65세 이상 노인과 구분

2) 고위험군에게 인플루엔자를 전파시킬 위험이 있는 대상자

- 의료기관 종사자
- 6개월 미만의 영아를 돌보는 자
- 만성질환자, 임신부, 65세 이상 노인 등과 함께 거주하는 자

3) 집단생활로 인한 인플루엔자 유행 방지를 위해 접종이 권장되는 대상자

- 생후 60개월~18세의 소아·청소년

● 표준접종시기

- 매년 1회 접종을 원칙으로 한다.
- 단, 과거 접종력이 없거나, 첫 해에 1회만 접종받은 6개월 이상 9세 미만의 소아에게는 1개월 간격으로 2회 접종하고, 이후 매년 1회 접종한다.

예방접종 금기사항

- 인플루엔자 백신 접종 후 심한 과민반응 또는 계란에 심한 과민반응 (아나필락시스, 쇼크 증상)의 과거력
- 과거의 백신접종 후 6주 이내에 길랑-바레 증후군이나 다른 신경 이상의 발생력
- 현재 발열이 확인된 경우
(발열이 있는 사람은 열이 내리기 전까지는 접종하지 않는 것을 권고하며, 열이 없는 상기도 감염은 접종 금기사항이 아님)

부록 10

노로바이러스감염증을 예방하려면?



01

흐르는 물에
비누로 30초 이상 손을 씻습니다.



02

음식은 충분히 익혀 먹습니다.



03

물은 끓여 마십니다.



04

채소, 과일은 깨끗한 물에 씻어
껍질을 벗겨 먹습니다.



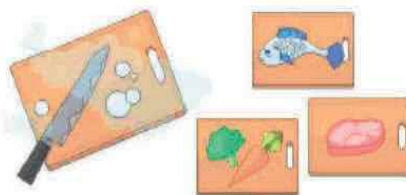
05

설사증상이 있는 경우에는
조리를 하지 않습니다.



06

위생적으로 조리합니다. (칼·도마 조리 후
소독, 생선·고기·채소 등 도마 분리사용 등)





참고문헌

- 국민권익위원회(2017). 공공부문 특별(악성, 고질)민원 대응매뉴얼.
- 고용노동부·한국산업안전보건공단(2019). 고객응대근로자 건강보호 업종별 매뉴얼.
- 보건복지부·한국사회복지협의회(2017). 사회복지시설 종사자 폭력피해 예방 매뉴얼.
- 서울특별시(2016). 위기사례 대응 매뉴얼.
- 서울특별시(2018). 찾아가는 동주민센터 방문안전 매뉴얼.
- 성산종합사회복지관(2017). 사회복지종사자 인권과 안전을 위한 특이민원 대응 매뉴얼.
- 중앙치매센터(2019). 2019 나에게 힘이 되는 치매 가이드북.
- 질병관리본부(2017). 요양시설 인플루엔자 관리 가이드라인.
- 질병관리본부(2019). 인플루엔자 관리 가이드라인-어린이집, 유치원 및 학교용.
- 질병관리본부(2020). 2020년도 감염병 관리 사업 지침.
- 질병관리본부 국가건강정보포털(2016). 페렴(아동, 성인).
- 질병관리본부(2020). 코로나바이러스감염증-19 집단시설·다중이용시설 대응 지침.
- 충청남도(2015). 장애인복지시설 감염병 방지 대응 매뉴얼.

사회복지시설 감염병 대응 매뉴얼



2020년 4월 인쇄

2020년 4월 발행

발행인 서 상 목

발행처 **SSN** 한국사회복지협의회

<http://knscsw.bokji.net>

(04195) 서울시 마포구 만리재로 14
한국사회복지회관 5층
전화 : 02) 2077-3970~3976
팩스 : 02) 2077-3975

ISBN 978-89-90381-73-6

※ 사전 승인 없이 보고서 내용의 무단복제를 금합니다.

사회복지시설 감염병 대응 매뉴얼

2020. 4.

SSN 한국사회복지협의회

비매품/무료

93330



9 788990 381736

ISBN 978-89-90381-73-6