

코로나19 대응 감염취약시설 예방·감시·조사 표준 매뉴얼 제2판 개정전후대비표

〈중앙방역대책본부 역학조사팀〉

쪽	현행(1판)	2판 개정(안)	개정사유
i ~ ii	(신설)	[일러두기] ○ 법적 근거 관련 - 코로나바이러스감염증-19(이하 “코로나19”)는 현재 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조제3호 및 「질병관리청장이 지정하는 감염병의 종류 고시」(질병관리청고시 제2022-8호) 제1호가목에 따라 ‘제2급감염병’으로 지정, 이에 따라 대응함 ○ 추진배경 - 코로나19 위중증 고위험집단을 중심으로 집단감염사례 증가에 따라 피해 최소화를 위한 예방·감시·조사 표준 매뉴얼 필요 ○ 목적 - 발병률, 중증도가 높은 감염취약시설 구성원 대상 적시에 표준화된 감시 및 조사할 수 있는 현장 활용 매뉴얼 제시 ○ 대상 - ① 요양병원·장기요양기관, ② 정신건강증진시설, ③ 장애인복지시설 ○ 대응체계 구성 및 운영 - (추진 방향) 예방, 감시, 신속 대응, 적절한 후속조치를 위해 시설·시군구/보건소와 정보 공유체계 유지하고, 시·도는 보건소 활동 지원 계획 마련 후 지원 - (구성 요소) · 시·군·구 및 보건소 합동전담대응팀 · 시·도 단위 감염예방관리 지원 기구 · 시·도 및 권역 단위 집단발생 감염취약시설 현장조사·대응 지원팀 - (업무 흐름) · [예방] ⇄ [정보공유·감시] ⇄ [집단발생 인지] ⇄ [상황평가·기획] ⇄ [현장조사] ⇄ [후속조치]	〈역학조사팀〉 법적 근거 및 개요 등 안내

쪽	현행(1판)	2판 개정(안)	개정사유
I. 개요			
1	(신설)	1. 법적 근거 ○ 코로나19는 '19년 12월 발생 이후 현재까지 전 세계적인 대유행이 이어지고 있으며, 오미크론 변이 이후 방역 상황 변화에 따라 「감염병예방법」 제2조제3호에 따른 '제2급감염병'으로 대응함 [근거: 「질병관리청장이 지정하는 감염병의 종류 고시」(질병관리청고시 제2022-8호) 제1호가목]	〈역학조사팀〉 법적 근거 안내
II. 감염취약시설 관리대상			
2	(신설)	1. 요양병원·장기요양기관 ○ (요양병원) 의료법 제3조제1항제3호라목에 따른 요양병원 ○ (장기요양기관) ▶ 노인장기요양보험법에 따른 장기요양기관 중 입소형 서비스 제공 시설 ▶ 노인요양시설, 노인요양공동생활가정, 주간보호기관, 단기보호기관 2. 정신건강증진시설 ○ (정신의료기관) 정신과 입원 보호병상(폐쇄병동) 운영▶ ▶ 폐쇄병동 보유기관 중 상급종합병원, 종합병원(정신질환자를 위한 병상수가 전체 허가 병상 수의 100분의 50 미만), 국립정신병원 등 제외 ○ (정신요양시설) 정신요양시설 전수 ○ (정신재활시설) 정원 10인 초과 입소형태 시설▶ ▶ 해당시설 : 정원 10인 초과 생활시설, 지역사회회화시설, 중독자재활시설, 종합시설(입소시설) ▶ 제외시설 : 정원 10인 이하 공동생활가정과 비입소시설(주긴재활시설, 직업재활시설, 아동청소년 정신건강지원시설, 생산품판매시설, 종합시설(비입소시설)) 3. 장애인복지시설 ○ (장애인 거주시설, 장애인 지역사회재활시설 중 장애인주간보호시설, 장애인 직업재활시설, 피해장애인 쉼터(아동 포함)) 장애인복지법에 따름 ▶ 기관의 개설 이전 폐업 등으로 인한 목록 변경사항에 대해 수시 조정	〈중수본 요양병원·시설대응팀, 정신병원·시설대응팀〉 감염취약시설 관리대상 상세 안내

쪽	현행(1판)	2판 개정(안)	개정사유
Ⅲ. 대응체계			
5	2. 대비·대응체계 구성 (생략) ○ (시·도) 시·군·구 감염취약시설 합동전담대응지원팀, 시·도 감염 예방관리지원기구 구성 및 운영	2. ----- ○ (----) ----- ----- 운영, 감염취약시설 관리대상 확진자 (종사자 및 입소자) 발생 현황 통계관리	〈중수본 요양병원·시설대응팀, 정신병원·시설대응팀〉 코로나19 환자관리정보시스템 이용 안내
Ⅳ. 집단발생 시설 조사대응 절차			
7	2. 단계별 기관별 세부역할 ○ (예방) 요양·정신병원 등 감염취약시설 대상 현황점검 및 감염예방 교육 관리 ▶ 시·도 : 감염취약시설 대상 감염관리 현황점검 지원, 감염관리 교육 및 행정지도 협조	2. ----- ○ (---) ----- ----- ▶ ---- : ----- ----- 협조, 감염취약시설 관리대상 확진자(종사자 및 입소자) 발생현황 통계관리▶ ▶ (기본) 구축된 감시 결과 및 통계는 분기(3/6/9/12월) 초마다 감염취약시설 대응 현황 작성 ▶ 중앙사고수습본부 및 중앙방역대책본부 요청 시 제출	〈중수본 요양병원·시설대응팀, 정신병원·시설대응팀〉 발생현황 통계관리 및 자료제출 안내 〈역학조사팀〉 분기마다 대응 현황 미리 작성 안내
Ⅴ. 현장조사 및 대응			
9	1. 조사 및 대응 [감염취약시설 현장조사 및 조치] 집단 유형 조사 대상 감염취약시설 3종 ① 요양병원·장기요양기관(노인요양시설, 노인요양공동생활가정, 주간보호기관, 단기보호기관) ② 정신건강증진시설(폐쇄병동 보유 정신의료기관, 정신요양시설, 정신재활시설 중 생활시설(거주 기능 있는 곳)) ③ 장애인복지시설(장애인 거주시설, 장애인 지역사회 재활시설 중 장애인주간보호시설, 장애인직업재활시설, 피해장애인쉼터(아동 포함))	1. ----- [-----] 집단 유형 조사 대상 감염취약시설 3종 ① 요양병원·장기요양기관(노인요양시설, 노인요양공동생활가정, 주간보호기관, 단기보호기관) ② 정신건강증진시설(폐쇄병동 보유 정신의료기관, 정신요양시설, 정신재활시설 중 생활시설(정원 10인 초과 생활시설)) ③ 장애인복지시설(장애인 거주시설, 장애인 지역사회 재활시설 중 장애인주간보호시설, 장애인직업재활시설, 피해장애인쉼터(아동 포함))	〈복지부 정신건강정책과/중수본 정신 병원·시설대응팀〉

쪽	현행(1판)	2판 개정(안)	개정사유
11	2. 동일집단관리(코호트) ▶ 감염취약시설 코로나19 집단발생 시 확진자 전원 조치 우선 고려, 불가피한 경우 차선으로 동일집단관리 조치 진행	2. -----(-----) ▶ ----- ▶ (지자체별로 전원 가능한 시설이 제한된 경우) 확진자를 진료할 의료진이 지정되어 있는 시설(의료기관 및 기동전담반 등)에서는 경증환자는 자체 치료, 그 외는 전원 치료 가능	〈역학조사팀〉 진료 가능한 의료진이 있는 경우 시설 자체 치료 가능사항 안내 (의료기관 및 기동전담반이 있는 시설을 고려)

부 록

14

(신설)

〈부록 2〉 감염취약시설 발생 현황(양식)(별첨엑셀활용)

구분	시도	시군구	시설유형1	시설유형2	시설/상호명	집단발생 구분	확진자명	성별	생년 월일	확진일	검사일	확진년도	확진주자	진료 (확진자 집단내 신분)	신원 (중시자 신분)	치료 감소	환바위 리스 치료제 종류
			택여스기 공저	감염취약시설 대분류 (택여스기 공저)	감염취약시설 중분류 (택여스기 공저)	택여스기 공저	개별 집단		남 여	0000-00-00	0000-00-00		“YBM” (확진일 001) 합수 시용	“MMS” (확진일 001) 합수 시용	입소자 중시자	중시자 중시자	

쪽	현행(1판)	2판 개정(안)	개정사유																																																																		
15	〈붙임 2〉 요양·정신병원 감염관리 조직 및 인력 현황 서면 점검(양식) I 대상기관 기본 정보 <table> <tr> <th>내용</th><th>답변</th></tr> <tr> <td>☐ 요양기관 정보</td><td>○ 요양기관기호 (00000000) ○ 개설일자 (0000년 00월 00일)</td></tr> <tr> <td>☐ 지역</td><td>○ 시·도 ○ 시·군·구</td></tr> <tr> <td>☐ 허가병상</td><td>○ 병상</td></tr> <tr> <td>☐ 인증평가 참여여부 (복수 선택 가능)</td><td>○ 1주기 인증평가 ○ 2주기 인증평가 ○ 3주기 인증평가 ○ 참여 경험 없음</td></tr> </table> II 감염관리위원회 구성 및 운영 1. 감염관리위원회 구성 여부 ☐ 예 (구성 일시 : _____년 _____월 _____일) ☐ 아니오 (미구성 사유 : _____) 2. 감염관리위원회 역할 <table> <tr> <th>시행 업무</th><th>현황 (회의록 근거로 응답)</th></tr> <tr> <td>1. 병원감염(의료관련감염)에 대한 대책, 연간 감염예방 계획의 수립 및 시행에 관한 사항</td><td>☐ 예 ☐ 아니오</td></tr> <tr> <td>2. 감염관리요원의 선정 및 배치에 관한 사항</td><td>☐ 예 ☐ 아니오</td></tr> <tr> <td>3. 감염병환자등의 처리에 관한 사항</td><td>☐ 예 ☐ 아니오</td></tr> <tr> <td>4. 병원의 전반적인 위생관리에 관한 사항</td><td>☐ 예 ☐ 아니오</td></tr> <tr> <td>5. 병원감염(의료관련감염)관리에 관한 자체 규정의 제정 및 개정에 관한 사항</td><td>☐ 예 ☐ 아니오</td></tr> <tr> <td>6. 그 밖에 병원감염(의료관련감염)관리에 관한 중요한 사항</td><td>☐ 예 (내용 기재) ☐ 아니오</td></tr> </table> 3. 감염관리위원회 구성 3-1. 감염관리위원회 위원수 : _____명 (위원장 포함) 3-2. 의료기관의 장이 위원장인지 여부 : ☐ 예 ☐ 아니오 3-3. 감염관리위원회 위원 구성 (이하 생략)	내용	답변	☐ 요양기관 정보	○ 요양기관기호 (00000000) ○ 개설일자 (0000년 00월 00일)	☐ 지역	○ 시·도 ○ 시·군·구	☐ 허가병상	○ 병상	☐ 인증평가 참여여부 (복수 선택 가능)	○ 1주기 인증평가 ○ 2주기 인증평가 ○ 3주기 인증평가 ○ 참여 경험 없음	시행 업무	현황 (회의록 근거로 응답)	1. 병원감염(의료관련감염)에 대한 대책, 연간 감염예방 계획의 수립 및 시행에 관한 사항	☐ 예 ☐ 아니오	2. 감염관리요원의 선정 및 배치에 관한 사항	☐ 예 ☐ 아니오	3. 감염병환자등의 처리에 관한 사항	☐ 예 ☐ 아니오	4. 병원의 전반적인 위생관리에 관한 사항	☐ 예 ☐ 아니오	5. 병원감염(의료관련감염)관리에 관한 자체 규정의 제정 및 개정에 관한 사항	☐ 예 ☐ 아니오	6. 그 밖에 병원감염(의료관련감염)관리에 관한 중요한 사항	☐ 예 (내용 기재) ☐ 아니오	〈부록 3〉 ----- 점검(양식) ▶ 본 양식은 의료법 제47조제1항, 동법 시행규칙 제43조, 제46조에 따라 요양병원, 정신병원에 대해 의료법에 따른 의무사항 이행 점검·독려를 위한 자료로 활용해 주시기 바랍니다. <table> <tr> <th colspan="5">요양·정신병원 감염관리 조직 및 인력 현황 점검 양식</th></tr> <tr> <td>조사자</td><td>소속 : _____</td><td>시·도 : _____</td><td colspan="2">시·군·구 : _____</td></tr> <tr> <td>성명 :</td><td>연락처 :</td><td>조사일 :</td><td colspan="2"></td></tr> <tr> <td>외포기관명 :</td><td>요양기관 기호 :</td><td>답변자 :</td><td colspan="2">(소속 : _____)</td></tr> </table> I. 감염관리위원회 구성 및 운영 1. 감염관리위원회 구성 여부 ☐ 예 ☐ 아니오(미구성 사유 : _____) 2. 감염관리위원회 역할 ☐ 병원감염(의료관련감염)에 대한 대책, 연간 감염예방 계획의 수립 및 시행 ☐ 감염관리요원의 선정 및 배치 ☐ 감염병환자등의 처리 ☐ 병원 및 전반적인 위생관리 ☐ 병원감염(의료관련감염)관리에 관한 자체 규정의 제정 및 개정 ☐ 그 밖에 병원감염(의료관련감염)관리에 관한 중요한 사항 3. 감염관리위원회 구성 3-1. 감염관리위원회 위원수 : _____명 (위원장 포함) 3-2. 의료기관과 장이 위원장인지 여부 : ☐ 예 ☐ 아니오 3-3. 감염관리위원회 위원 구성 <table> <tr> <th>감염관리위원회 위원</th><th>현황</th></tr> <tr> <td>1. 감염관리실장</td><td>☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 해당없음(감염관리실 미설치)</td></tr> <tr> <td>2. 진료부서의 장</td><td>☐ 예 ☐ 아니오</td></tr> <tr> <td>3. 간호부서의 장</td><td>☐ 예 ☐ 아니오</td></tr> <tr> <td>4. 진단검사부서의 장</td><td>☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 해당없음(진단검사부서 미설치)</td></tr> <tr> <td>5. 감염 관련 의사 및 해당 의료기관의 장이 필요하다고 인정하는 사람</td><td>☐ 예(상세 : _____) ☐ 아니오</td></tr> <tr> <td>6. 의료기관 장이 위촉하는 외부 전문가</td><td>☐ 예(상세 : _____) ☐ 아니오</td></tr> </table> 4. 감염관리위원회 연간 개최 횟수 4-1. 2021년 : _____회/년 4-2. 2022년 : _____회/년 II. 감염관리실 설치 및 운영 5. 감염관리실 설치 여부 ☐ 예 ☐ 아니오(미설치 사유 : _____) 6. 감염관리실 업무 ☐ 병원감염(의료관련감염)의 발생 감시 ☐ 병원감염(의료관련감염)관리 실적의 분석 및 평가 ☐ 적절의 감염관리교육 및 감염과 관련된 직종의 건강관리에 관한 사항 ☐ 그 밖에 감염 관리에 필요한 사항 7. 감염관리실 인력 유무 ☐ 예 ☐ 아니오(미구성 사유 : _____) <table> <tr> <th>감염관리실 인력</th><th>현황</th></tr> <tr> <td>1. 의사</td><td>☐ 전담 명 ☐ 겸임 명 (주당 근무시간 : _____시간)</td></tr> <tr> <td>2. 간호사</td><td>☐ 전담 명 ☐ 겸임 명 (주당 근무시간 : _____시간)</td></tr> <tr> <td>3. 의료기관의 장이 인정하는 사람</td><td>☐ 전담 명 (직종 : _____) ☐ 겸임 명 (직종 : _____) (주당 근무시간 : _____시간)</td></tr> </table> 8. 감염관리실 근무 인력의 감염관리 교육시간 준수여부(2021. 12. 31. 기준) ☐ 준수 ☐ 미준수 (미준수 해당 인력 : _____)	요양·정신병원 감염관리 조직 및 인력 현황 점검 양식					조사자	소속 : _____	시·도 : _____	시·군·구 : _____		성명 :	연락처 :	조사일 :			외포기관명 :	요양기관 기호 :	답변자 :	(소속 : _____)		감염관리위원회 위원	현황	1. 감염관리실장	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 해당없음(감염관리실 미설치)	2. 진료부서의 장	☐ 예 ☐ 아니오	3. 간호부서의 장	☐ 예 ☐ 아니오	4. 진단검사부서의 장	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 해당없음(진단검사부서 미설치)	5. 감염 관련 의사 및 해당 의료기관의 장이 필요하다고 인정하는 사람	☐ 예(상세 : _____) ☐ 아니오	6. 의료기관 장이 위촉하는 외부 전문가	☐ 예(상세 : _____) ☐ 아니오	감염관리실 인력	현황	1. 의사	☐ 전담 명 ☐ 겸임 명 (주당 근무시간 : _____시간)	2. 간호사	☐ 전담 명 ☐ 겸임 명 (주당 근무시간 : _____시간)	3. 의료기관의 장이 인정하는 사람	☐ 전담 명 (직종 : _____) ☐ 겸임 명 (직종 : _____) (주당 근무시간 : _____시간)	〈의료감염관리과〉 요양·정신병원 대상 점검자료 개정 후 안내 요양시설 혼동 요소 삭제
내용	답변																																																																				
☐ 요양기관 정보	○ 요양기관기호 (00000000) ○ 개설일자 (0000년 00월 00일)																																																																				
☐ 지역	○ 시·도 ○ 시·군·구																																																																				
☐ 허가병상	○ 병상																																																																				
☐ 인증평가 참여여부 (복수 선택 가능)	○ 1주기 인증평가 ○ 2주기 인증평가 ○ 3주기 인증평가 ○ 참여 경험 없음																																																																				
시행 업무	현황 (회의록 근거로 응답)																																																																				
1. 병원감염(의료관련감염)에 대한 대책, 연간 감염예방 계획의 수립 및 시행에 관한 사항	☐ 예 ☐ 아니오																																																																				
2. 감염관리요원의 선정 및 배치에 관한 사항	☐ 예 ☐ 아니오																																																																				
3. 감염병환자등의 처리에 관한 사항	☐ 예 ☐ 아니오																																																																				
4. 병원의 전반적인 위생관리에 관한 사항	☐ 예 ☐ 아니오																																																																				
5. 병원감염(의료관련감염)관리에 관한 자체 규정의 제정 및 개정에 관한 사항	☐ 예 ☐ 아니오																																																																				
6. 그 밖에 병원감염(의료관련감염)관리에 관한 중요한 사항	☐ 예 (내용 기재) ☐ 아니오																																																																				
요양·정신병원 감염관리 조직 및 인력 현황 점검 양식																																																																					
조사자	소속 : _____	시·도 : _____	시·군·구 : _____																																																																		
성명 :	연락처 :	조사일 :																																																																			
외포기관명 :	요양기관 기호 :	답변자 :	(소속 : _____)																																																																		
감염관리위원회 위원	현황																																																																				
1. 감염관리실장	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 해당없음(감염관리실 미설치)																																																																				
2. 진료부서의 장	☐ 예 ☐ 아니오																																																																				
3. 간호부서의 장	☐ 예 ☐ 아니오																																																																				
4. 진단검사부서의 장	☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 해당없음(진단검사부서 미설치)																																																																				
5. 감염 관련 의사 및 해당 의료기관의 장이 필요하다고 인정하는 사람	☐ 예(상세 : _____) ☐ 아니오																																																																				
6. 의료기관 장이 위촉하는 외부 전문가	☐ 예(상세 : _____) ☐ 아니오																																																																				
감염관리실 인력	현황																																																																				
1. 의사	☐ 전담 명 ☐ 겸임 명 (주당 근무시간 : _____시간)																																																																				
2. 간호사	☐ 전담 명 ☐ 겸임 명 (주당 근무시간 : _____시간)																																																																				
3. 의료기관의 장이 인정하는 사람	☐ 전담 명 (직종 : _____) ☐ 겸임 명 (직종 : _____) (주당 근무시간 : _____시간)																																																																				

쪽	현행(1판)	2판 개정(안)	개정사유																																																																																																																																																																																																																																																							
16	〈붙임 3〉 요양·정신병원 감염관리 조직 및 인력 현장 점검(양식) ① 의료법에 따른 감염관리 조직 및 인력 현황 <table border="1"> <tr> <th colspan="5">요양·정신병원 감염관리 조직 및 인력 현장 점검 양식</th> </tr> <tr> <td>조사자</td> <td>소속:</td> <td>사·도:</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>성명:</td> <td>연락처:</td> <td>조사일:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>의료기관명:</td> <td>요양기관 기호:</td> <td>답변자:</td> <td colspan="2">(소속:)</td> </tr> <tr> <td colspan="5">I. 감염관리위원회 구성 및 운영</td> </tr> <tr> <td colspan="5">1. 감염관리위원회 구성 여부 ☐ 예 ☐ 아니오(미구성 사유:)</td> </tr> <tr> <td colspan="5">2. 감염관리위원회 역할</td> </tr> <tr> <td colspan="5"> ☐ 병원감염(의료관련감염)에 대한 대책, 연간 감염예방 계획의 수립 및 시행 ☐ 감염관리요원의 선정 및 배치 ☐ 감염병환자들의 처리 ☐ 병원의 전반적인 위생관리 ☐ 병원감염(의료관련감염)관리에 관한 자체 규정의 제정 및 개정 ☐ 그 밖에 병원감염(의료관련감염)관리에 관한 중요한 사항 </td> </tr> <tr> <td colspan="5">3. 감염관리위원회 구성</td> </tr> <tr> <td colspan="5">3-1. 감염관리위원회 위원수: 명 (위원장 포함)</td> </tr> <tr> <td colspan="5">3-2. 의료기관의 장이 위원장인지 여부: ☐ 예 ☐ 아니오</td> </tr> <tr> <td colspan="5">3-3. 감염관리위원회 위원 구성</td> </tr> <tr> <td colspan="2">감염관리위원회 위원</td> <td colspan="3">현황</td> </tr> <tr> <td colspan="2">1. 감염관리실장</td> <td colspan="3">☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 해당없음(감염관리실 미설치)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">2. 진료부서의 장</td> <td colspan="3">☐ 예 ☐ 아니오</td> </tr> <tr> <td colspan="2">3. 간호부서의 장</td> <td colspan="3">☐ 예 ☐ 아니오</td> </tr> <tr> <td colspan="2">4. 진단검사부서의 장</td> <td colspan="3">☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 해당없음(진단검사부서 미설치)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">5. 감염 관련 의사 및 해당 의료기관의 장이 필요하다고 인정하는 사람</td> <td colspan="3">☐ 예(성:세:) ☐ 아니오</td> </tr> <tr> <td colspan="2">6. 의료기관 장이 위촉하는 외부 전문가</td> <td colspan="3">☐ 예(성:세:) ☐ 아니오</td> </tr> <tr> <td colspan="5">4. 감염관리위원회 연간 개최 횟수</td> </tr> <tr> <td colspan="5">4-1. 2021년: 회/년 4-2. 2022년: 회/년</td> </tr> <tr> <td colspan="5">II. 감염관리실 설치 및 운영</td> </tr> <tr> <td colspan="5">5. 감염관리실 설치 여부 ☐ 예 ☐ 아니오(미설치 사유:)</td> </tr> <tr> <td colspan="5">6. 감염관리실 업무</td> </tr> <tr> <td colspan="5"> ☐ 병원감염(의료관련감염)의 발생 감시 ☐ 병원감염(의료관련감염)관리 실적의 분석 및 평가 ☐ 직원의 감염관리교육 및 감염과 관련된 직원의 건강관리에 관한 사항 ☐ 그 밖에 감염 관리에 필요한 사항 </td> </tr> <tr> <td colspan="5">7. 감염관리실 인력 유무 ☐ 예 ☐ 아니오(미구성 사유:)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">감염관리실 인력</td> <td colspan="3">현황</td> </tr> <tr> <td colspan="2">1. 의사</td> <td colspan="3">☐ 전담 명 ☐ 겸임 명 (주당 근무시간: 시간)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">2. 간호사</td> <td colspan="3">☐ 전담 명 ☐ 겸임 명 (주당 근무시간: 시간)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">3. 의료기관의 장이 인정하는 사람</td> <td colspan="3"> ☐ 전담 명 (직종:) ☐ 겸임 명 (직종:) (주당 근무시간: 시간) </td> </tr> <tr> <td colspan="5">8. 감염관리실 근무 인력의 감염관리 교육시간 준수여부(2021.12.31. 기준)</td> </tr> <tr> <td colspan="5">☐ 준수 ☐ 미준수 (미준수 해당 인력:)</td> </tr> </table> (이하 생략)	요양·정신병원 감염관리 조직 및 인력 현장 점검 양식					조사자	소속:	사·도:				성명:	연락처:	조사일:		의료기관명:	요양기관 기호:	답변자:	(소속:)		I. 감염관리위원회 구성 및 운영					1. 감염관리위원회 구성 여부 ☐ 예 ☐ 아니오(미구성 사유:)					2. 감염관리위원회 역할					☐ 병원감염(의료관련감염)에 대한 대책, 연간 감염예방 계획의 수립 및 시행 ☐ 감염관리요원의 선정 및 배치 ☐ 감염병환자들의 처리 ☐ 병원의 전반적인 위생관리 ☐ 병원감염(의료관련감염)관리에 관한 자체 규정의 제정 및 개정 ☐ 그 밖에 병원감염(의료관련감염)관리에 관한 중요한 사항					3. 감염관리위원회 구성					3-1. 감염관리위원회 위원수: 명 (위원장 포함)					3-2. 의료기관의 장이 위원장인지 여부: ☐ 예 ☐ 아니오					3-3. 감염관리위원회 위원 구성					감염관리위원회 위원		현황			1. 감염관리실장		☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 해당없음(감염관리실 미설치)			2. 진료부서의 장		☐ 예 ☐ 아니오			3. 간호부서의 장		☐ 예 ☐ 아니오			4. 진단검사부서의 장		☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 해당없음(진단검사부서 미설치)			5. 감염 관련 의사 및 해당 의료기관의 장이 필요하다고 인정하는 사람		☐ 예(성:세:) ☐ 아니오			6. 의료기관 장이 위촉하는 외부 전문가		☐ 예(성:세:) ☐ 아니오			4. 감염관리위원회 연간 개최 횟수					4-1. 2021년: 회/년 4-2. 2022년: 회/년					II. 감염관리실 설치 및 운영					5. 감염관리실 설치 여부 ☐ 예 ☐ 아니오(미설치 사유:)					6. 감염관리실 업무					☐ 병원감염(의료관련감염)의 발생 감시 ☐ 병원감염(의료관련감염)관리 실적의 분석 및 평가 ☐ 직원의 감염관리교육 및 감염과 관련된 직원의 건강관리에 관한 사항 ☐ 그 밖에 감염 관리에 필요한 사항					7. 감염관리실 인력 유무 ☐ 예 ☐ 아니오(미구성 사유:)					감염관리실 인력		현황			1. 의사		☐ 전담 명 ☐ 겸임 명 (주당 근무시간: 시간)			2. 간호사		☐ 전담 명 ☐ 겸임 명 (주당 근무시간: 시간)			3. 의료기관의 장이 인정하는 사람		☐ 전담 명 (직종:) ☐ 겸임 명 (직종:) (주당 근무시간: 시간)			8. 감염관리실 근무 인력의 감염관리 교육시간 준수여부(2021.12.31. 기준)					☐ 준수 ☐ 미준수 (미준수 해당 인력:)					〈부록 4〉 코로나19 감염예방·관리 대응 체계 점검표 ▶ 「코로나19 의료기관 감염예방관리(통합본)」 참고 <table border="1"> <tr> <th colspan="6">코로나19 감염예방·관리 및 대응 체계 점검표</th> </tr> <tr> <th colspan="3">* 점 검 일 : 2022 년 월 일</th> <th colspan="3">* 점검자/확인자 :</th> </tr> <tr> <th>구분</th> <th>항목</th> <th>점검사항</th> <th>예</th> <th>아니 오</th> <th>비고</th> </tr> <tr> <td rowspan="2">대응 체계 마련</td> <td>협력체계</td> <td>비상 연락체계는 현재 기준으로 마련되어 게시 (의료기관·관할 보건소·관할 시·군·구 및 시도)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>대응팀 구성</td> <td>코로나 19 대응팀 구성, 업무분장 명시 감염관리 담당자 지정 병원 내 대책, 확진자 발생 시 이송계획 수립 발열, 기침 여부 등 건강 상태 모니터링·기록</td> <td></td> <td></td> <td>설명 :</td> </tr> <tr> <td rowspan="10">감염 예방 및 관리</td> <td rowspan="4">입원환자 관리</td> <td>발열, 기침 등 의심증상 있는 경우 1인실 격리, 코로나19 진단검사 실시</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>환자와 환자, 환자와 간병인 간 최소 1m 이상 거리 유지, 접촉 최소화</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>입원환자 중 코로나19 환자관리 구역은 일반환자 구역과 구분</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>의심환자를 위한 예비병실(가능한 1인실) 확보</td> <td></td> <td></td> <td>확보 병실 :</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">시설관리</td> <td>예비병실 동선 및 오염 구역 설정 병원 공조/환기 실행(재순환 여부 등)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>코로나19 대응 관련 시설·설비 및 물품 공급·관리 체계 마련</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">환경관리</td> <td>의료기관 내 감염예방 수칙 홍보(게시물 부착 등)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>환경정소, 소독 관련 내부지침 마련 의료폐기물 처리 기준 마련</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>방문객 관리</td> <td>방문객에 대해 호흡기 증상 확인 및 방역수칙 이행</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="4">직원관리 (간병인 포함)</td> <td>일일 건강상태(발열, 호흡기증상 등) 확인 감염관리수칙(손위생, 마스크 착용 등) 교육 근무 중 상시 마스크 착용</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>손소독 하기(출·퇴근시, 환자 접촉전·후, 환자 분비물 처리 후)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>직원 간 접촉 최소화, 1m 이상 거리유지</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>본인 또는 가족이 확진자와 접촉이 있는 경우 병원에 알리기</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	코로나19 감염예방·관리 및 대응 체계 점검표						* 점 검 일 : 2022 년 월 일			* 점검자/확인자 :			구분	항목	점검사항	예	아니 오	비고	대응 체계 마련	협력체계	비상 연락체계는 현재 기준으로 마련되어 게시 (의료기관·관할 보건소·관할 시·군·구 및 시도)				대응팀 구성	코로나 19 대응팀 구성, 업무분장 명시 감염관리 담당자 지정 병원 내 대책, 확진자 발생 시 이송계획 수립 발열, 기침 여부 등 건강 상태 모니터링·기록			설명 :	감염 예방 및 관리	입원환자 관리	발열, 기침 등 의심증상 있는 경우 1인실 격리, 코로나19 진단검사 실시				환자와 환자, 환자와 간병인 간 최소 1m 이상 거리 유지, 접촉 최소화				입원환자 중 코로나19 환자관리 구역은 일반환자 구역과 구분				의심환자를 위한 예비병실(가능한 1인실) 확보			확보 병실 :	시설관리	예비병실 동선 및 오염 구역 설정 병원 공조/환기 실행(재순환 여부 등)				코로나19 대응 관련 시설·설비 및 물품 공급·관리 체계 마련				환경관리	의료기관 내 감염예방 수칙 홍보(게시물 부착 등)				환경정소, 소독 관련 내부지침 마련 의료폐기물 처리 기준 마련				방문객 관리	방문객에 대해 호흡기 증상 확인 및 방역수칙 이행				직원관리 (간병인 포함)	일일 건강상태(발열, 호흡기증상 등) 확인 감염관리수칙(손위생, 마스크 착용 등) 교육 근무 중 상시 마스크 착용				손소독 하기(출·퇴근시, 환자 접촉전·후, 환자 분비물 처리 후)				직원 간 접촉 최소화, 1m 이상 거리유지				본인 또는 가족이 확진자와 접촉이 있는 경우 병원에 알리기				〈의료감염관리과〉 점검표 수정
요양·정신병원 감염관리 조직 및 인력 현장 점검 양식																																																																																																																																																																																																																																																										
조사자	소속:	사·도:																																																																																																																																																																																																																																																								
	성명:	연락처:	조사일:																																																																																																																																																																																																																																																							
의료기관명:	요양기관 기호:	답변자:	(소속:)																																																																																																																																																																																																																																																							
I. 감염관리위원회 구성 및 운영																																																																																																																																																																																																																																																										
1. 감염관리위원회 구성 여부 ☐ 예 ☐ 아니오(미구성 사유:)																																																																																																																																																																																																																																																										
2. 감염관리위원회 역할																																																																																																																																																																																																																																																										
☐ 병원감염(의료관련감염)에 대한 대책, 연간 감염예방 계획의 수립 및 시행 ☐ 감염관리요원의 선정 및 배치 ☐ 감염병환자들의 처리 ☐ 병원의 전반적인 위생관리 ☐ 병원감염(의료관련감염)관리에 관한 자체 규정의 제정 및 개정 ☐ 그 밖에 병원감염(의료관련감염)관리에 관한 중요한 사항																																																																																																																																																																																																																																																										
3. 감염관리위원회 구성																																																																																																																																																																																																																																																										
3-1. 감염관리위원회 위원수: 명 (위원장 포함)																																																																																																																																																																																																																																																										
3-2. 의료기관의 장이 위원장인지 여부: ☐ 예 ☐ 아니오																																																																																																																																																																																																																																																										
3-3. 감염관리위원회 위원 구성																																																																																																																																																																																																																																																										
감염관리위원회 위원		현황																																																																																																																																																																																																																																																								
1. 감염관리실장		☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 해당없음(감염관리실 미설치)																																																																																																																																																																																																																																																								
2. 진료부서의 장		☐ 예 ☐ 아니오																																																																																																																																																																																																																																																								
3. 간호부서의 장		☐ 예 ☐ 아니오																																																																																																																																																																																																																																																								
4. 진단검사부서의 장		☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 해당없음(진단검사부서 미설치)																																																																																																																																																																																																																																																								
5. 감염 관련 의사 및 해당 의료기관의 장이 필요하다고 인정하는 사람		☐ 예(성:세:) ☐ 아니오																																																																																																																																																																																																																																																								
6. 의료기관 장이 위촉하는 외부 전문가		☐ 예(성:세:) ☐ 아니오																																																																																																																																																																																																																																																								
4. 감염관리위원회 연간 개최 횟수																																																																																																																																																																																																																																																										
4-1. 2021년: 회/년 4-2. 2022년: 회/년																																																																																																																																																																																																																																																										
II. 감염관리실 설치 및 운영																																																																																																																																																																																																																																																										
5. 감염관리실 설치 여부 ☐ 예 ☐ 아니오(미설치 사유:)																																																																																																																																																																																																																																																										
6. 감염관리실 업무																																																																																																																																																																																																																																																										
☐ 병원감염(의료관련감염)의 발생 감시 ☐ 병원감염(의료관련감염)관리 실적의 분석 및 평가 ☐ 직원의 감염관리교육 및 감염과 관련된 직원의 건강관리에 관한 사항 ☐ 그 밖에 감염 관리에 필요한 사항																																																																																																																																																																																																																																																										
7. 감염관리실 인력 유무 ☐ 예 ☐ 아니오(미구성 사유:)																																																																																																																																																																																																																																																										
감염관리실 인력		현황																																																																																																																																																																																																																																																								
1. 의사		☐ 전담 명 ☐ 겸임 명 (주당 근무시간: 시간)																																																																																																																																																																																																																																																								
2. 간호사		☐ 전담 명 ☐ 겸임 명 (주당 근무시간: 시간)																																																																																																																																																																																																																																																								
3. 의료기관의 장이 인정하는 사람		☐ 전담 명 (직종:) ☐ 겸임 명 (직종:) (주당 근무시간: 시간)																																																																																																																																																																																																																																																								
8. 감염관리실 근무 인력의 감염관리 교육시간 준수여부(2021.12.31. 기준)																																																																																																																																																																																																																																																										
☐ 준수 ☐ 미준수 (미준수 해당 인력:)																																																																																																																																																																																																																																																										
코로나19 감염예방·관리 및 대응 체계 점검표																																																																																																																																																																																																																																																										
* 점 검 일 : 2022 년 월 일			* 점검자/확인자 :																																																																																																																																																																																																																																																							
구분	항목	점검사항	예	아니 오	비고																																																																																																																																																																																																																																																					
대응 체계 마련	협력체계	비상 연락체계는 현재 기준으로 마련되어 게시 (의료기관·관할 보건소·관할 시·군·구 및 시도)																																																																																																																																																																																																																																																								
	대응팀 구성	코로나 19 대응팀 구성, 업무분장 명시 감염관리 담당자 지정 병원 내 대책, 확진자 발생 시 이송계획 수립 발열, 기침 여부 등 건강 상태 모니터링·기록			설명 :																																																																																																																																																																																																																																																					
감염 예방 및 관리	입원환자 관리	발열, 기침 등 의심증상 있는 경우 1인실 격리, 코로나19 진단검사 실시																																																																																																																																																																																																																																																								
		환자와 환자, 환자와 간병인 간 최소 1m 이상 거리 유지, 접촉 최소화																																																																																																																																																																																																																																																								
		입원환자 중 코로나19 환자관리 구역은 일반환자 구역과 구분																																																																																																																																																																																																																																																								
		의심환자를 위한 예비병실(가능한 1인실) 확보			확보 병실 :																																																																																																																																																																																																																																																					
	시설관리	예비병실 동선 및 오염 구역 설정 병원 공조/환기 실행(재순환 여부 등)																																																																																																																																																																																																																																																								
		코로나19 대응 관련 시설·설비 및 물품 공급·관리 체계 마련																																																																																																																																																																																																																																																								
	환경관리	의료기관 내 감염예방 수칙 홍보(게시물 부착 등)																																																																																																																																																																																																																																																								
		환경정소, 소독 관련 내부지침 마련 의료폐기물 처리 기준 마련																																																																																																																																																																																																																																																								
	방문객 관리	방문객에 대해 호흡기 증상 확인 및 방역수칙 이행																																																																																																																																																																																																																																																								
	직원관리 (간병인 포함)	일일 건강상태(발열, 호흡기증상 등) 확인 감염관리수칙(손위생, 마스크 착용 등) 교육 근무 중 상시 마스크 착용																																																																																																																																																																																																																																																								
손소독 하기(출·퇴근시, 환자 접촉전·후, 환자 분비물 처리 후)																																																																																																																																																																																																																																																										
직원 간 접촉 최소화, 1m 이상 거리유지																																																																																																																																																																																																																																																										
본인 또는 가족이 확진자와 접촉이 있는 경우 병원에 알리기																																																																																																																																																																																																																																																										

17

쪽

현행(1판)

2판 개정(안)

개정사유

(신설)

〈부록 5〉 코로나19 감염취약시설 관리대상 정신건강증진시설 확진자 통계 관리(양식)

○ 확진자 통계관리 양식(예)

- 일별(또는 주간) 정신건강증진시설(정신의료기관, 정신재활기관, 정신요양시설) 확진자 발생 현황

구분	시도별(17)	기관명	전입(또는 전주) 누적확진자		신규 확진자		누적 확진자	
			환자	종사자	환자	종사자	환자	종사자
정신의료기관	서울특별시	XX병원	100	50	10	10	110	60
정신요양시설	부산특별시	XX시설						
정신재활시설	경기도	XX시설						

- 월별 정신건강증진시설(정신의료기관, 정신재활기관, 정신요양시설) 확진자 발생 현황

구분	'22년 3월		'22년 4월		'22년 5월		'22년 6월		누적확진자	
	환자	종사자	환자	종사자	환자	종사자	환자	종사자	환자	종사자
총계	19,997		9,736		1,393					
계	16,441	3,556	7,665	2,071	1,108	295				
정신의료기관	14,802	3,046	6,992	1,865	881	265				
정신요양시설	1,310	332	530	134	217	14				
정신재활시설	329	178	143	72	10	6				

* 누적확진자는 코로나19 발생이후 전체 확진자

〈복지부 정신건강정책과/중수본 정신병원·시설대응팀〉

확진자 통계 관리 양식 안내