공백 없는 필수의료, 따뜻한 공공의료, 함께 하는 의료원

2025년 제2차 정기
2025.10. 28.(화)

2025년 제2차 정기
감염관리위원회 상정안건

전북특별자치도 남원의료원
JEONBUK STATE NAMWON MEDICAL CENTER

공공의료본부
(감 염 병 센 터)

목 차

Ⅰ. 보고안건 ····· 1

1. 2025년 제1차 서면 감염관리위원회 결과보고 ····· 3

2. 2025년 3분기 감염병센터 성과지표 모니터링 결과보고 ····· 9

Ⅱ. 심의안건 ····· 41

1. 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 심의안 ·····43

감염관리위원회 상정안

2025년 제2차 정기 감염관리위원회		
제출일자	2025년 10월 28일	
보고안건	제2025-8호	2025년 제1차 서면 감염관리위원회('25. 07. 31.) 결과보고
	제2025-9호	2025년 3분기 감염병센터 성과지표 모니터링('25.10..21.) 결과보고
심의안건	제2025-10호	유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 심의안
비 고	「감염관리위원회 지침」 제2조(기능) 위원회는 다음 각 호의 사항을 심의·의결한다. 1. 병원감염에 대한 대책, 연간 감염예방 계획의 수립 및 시행에 관한 사항 2. 감염관리요원의 선정 및 배치에 관한 사항 3. 감염병 환자 등의 처리에 관한 사항 4. 병원의 전반적인 위생관리에 관한 사항 5. 병원감염관리에 관한 자체 규정의 제정 및 개정에 관한 사항 6. 그 밖에 병원 감염관리에 관한 중요한 사항 「감염관리위원회 지침」 제5조(회의) ① 위원회는 정기회의와 임시회의로 한다. ② 정기회의는 반기별로 개최하고 임시회의는 운영위원 3명 이상의 요청이 있거나 원장이 필요하다고 인정할 때에 이를 소집한다. ③ 위원회는 위원 과반수의 출석으로 개의하고, 출석위원 과반수의 찬성으로 의결한다. ④ 위원회의 의결사항 중 위원장이 경미하다고 인정하는 사항에 관하여는 서면으로 의결할 수 있다.	

Ⅰ. 보고안건

의안번호	제2025-8호
보고년월일	2025년 10월 28일

보고안건

2025년 제1차 서면 감염관리위원회('25.07.31.) 결과보고

2025년 제2차 정기 감염관리위원회 상정안건

제 출 자	오 진 규 (전북특별자치도 남원의료원장)
제출년월일	2025년 10월 28일

2025년 제1차 서면
감염관리위원회('25.07.31.) 결과보고

의 안 번 호	제2025-8호

제출년월일 : 2025년 10월 28일
제 출 자 : 전북특별자치도 남원의료원장
제안설명자 : 감염병센터장

1. 보고이유

○ 지난 '25.07.31일에 개최한 2025년 제1차 서면 감염관리위원회 상정안건에 대한 의결 후 처리결과를 보고함.

2. 보고내용

○ 2025년 제1차 서면 감염관리위원회('25.07.31.) 처리결과 현황

의안번호	제목(건명)	심의결정사항	처리결과
제2025-5호	2025년 제1차 임시 감염관리위원회 결과보고	재적위원 11명 중 11명 동의로 보고내용대로 원안 접수	원안 접수 ('25.07.31.)
제2025-6호	2025년 2분기 감염병센터 성과지표 모니터링 결과보고	재적위원 11명 중 11명 동의로 보고내용대로 원안 접수	원안 접수 ('25.07.31.))
제2025-7호	2025년 상반기 감염병센터 사업 자체 평가 결과보고	재적위원 11명 중 11명 동의로 보고내용대로 원안 접수	원안 접수 ('25.07.31.))

붙임 2025년 제1차 서면 감염관리위원회('25. 07. 31.) 결과보고 1부.

붙임

2025년 제1차 서면 감염관리위원회('25.07.31.) 결과보고

<table>
<tr><th>의안번호</th><th>제목(건명)</th><th>심의결정사항</th><th>비고</th></tr>
<tr><td>제2025-5호</td><td>2025년 제1차 임시 감염관리위원회 결과보고</td><td>
< 보고내용 >
○ 2025년 제1차 임시 감염관리위원회('25.04.31.) 결과보고
<table>
<tr><th>의안번호</th><th>제목(건명)</th><th>처리결과</th></tr>
<tr><td>제2025-3호</td><td>2025년 제1차 정기 감염관리위원회('25.01.23.)결과보고</td><td>"원안 접수"('25.04.31.)</td></tr>
<tr><td>제2025-4호</td><td>2025년 1분기 감염병센터 성과지표 모니터링('25.04.17.) 결과보고</td><td>"원안 접수"('25.04.31.)</td></tr>
</table>
< 심의결정사항 >
○ 보고내용대로 원안 접수
</td><td></td></tr>
<tr><td>제2025-6호</td><td>2025년 2분기 감염병센터 성과지표 모니터링 결과보고</td><td>
< 보고내용 >
○ 2025년 2분기 감염병센터 성과지표 모니터링('25.07.11.) 결과보고
<table>
<tr><th>전략목표</th><th>전략과제</th><th>성과지표</th><th>단위</th><th>25년 목표</th><th>25년 실적</th><th>25년 달성율</th><th>모니터링 결과</th></tr>
<tr><td rowspan="5">감염병 대응 대비 체계 강화</td><td rowspan="5">감염예방 관리체계 강화</td><td>▸ 감염관리위원회 운영 횟수</td><td>회</td><td>4</td><td>2</td><td>50%</td><td>정상추진</td></tr>
<tr><td>▸ 감염관리지침(인증지침) 개정 횟수</td><td>회</td><td>1</td><td>0</td><td>0%</td><td>추진시기 미도래</td></tr>
<tr><td>▸ 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수</td><td>회</td><td>2</td><td>2</td><td>100%</td><td>완료</td></tr>
<tr><td>▸ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 및 관리 횟수</td><td>회</td><td>1</td><td>0</td><td>0%</td><td>추진시기 미도래</td></tr>
<tr><td>▸ 유행성 감염병 발생종향 모니터링 횟수(주1회)</td><td>회</td><td>52</td><td>26</td><td>50%</td><td>정상추진</td></tr>
<tr><td rowspan="6">감염병 예방 관리 대책 강화</td><td rowspan="6">감염감시 및 개선활동 강화</td><td>▸ 감염발생 감시활동 횟수</td><td>회</td><td>12</td><td>6</td><td>50%</td><td>정상추진</td></tr>
<tr><td>▸ 감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수</td><td>회</td><td>4</td><td>2</td><td>50%</td><td>정상추진</td></tr>
<tr><td>▸ 의료관련감염감시체계(KONIS) 참여 횟수</td><td>회</td><td>12</td><td>6</td><td>50%</td><td>정상추진</td></tr>
<tr><td>▸ 표본감시 대상 질환에 대한 신고횟수</td><td>회</td><td>52</td><td>26</td><td>50%</td><td>정상추진</td></tr>
<tr><td>▸ 법정감염병 신고 기간 준수율</td><td>율</td><td>100</td><td>100</td><td>100%</td><td>정상추진</td></tr>
<tr><td>▸ 의료관련감염예방관리사업 참여 횟수</td><td>회</td><td>4</td><td>3</td><td>75%</td><td>정상추진</td></tr>
<tr><td rowspan="15">감염병 대응 대비 인프라 강화</td><td rowspan="7">감염 예방 활동 강화</td><td>▸ 감염관리 주간행사 참여 인원</td><td>명</td><td>110</td><td>0</td><td>0%</td><td>추진시기 미도래</td></tr>
<tr><td>▸ 손위생 수행 모니터링 건수</td><td>건</td><td>1,000</td><td>720</td><td>72%</td><td>정상추진</td></tr>
<tr><td>▸ 환경관리 적합율</td><td>율</td><td>60</td><td>88.3</td><td>147.2%</td><td>정상추진</td></tr>
<tr><td>▸ 부서순회 횟수(주1회)</td><td>회</td><td>52</td><td>26</td><td>50%</td><td>정상추진</td></tr>
<tr><td>▸ 격리관련 모니터링 횟수(주1회)</td><td>회</td><td>52</td><td>25</td><td>48.1%</td><td>정상추진</td></tr>
<tr><td>▸ 감염관리 지표활동 횟수</td><td>회</td><td>12</td><td>6</td><td>50%</td><td>정상추진</td></tr>
<tr><td rowspan="2">감염관리 교육 강화</td><td>▸ 직원 감염관리 교육 인원</td><td>명</td><td>560</td><td>397</td><td>70.9%</td><td>정상추진</td></tr>
<tr><td>▸ 내원객 감염관리 교육(캠페인 등) 인원</td><td>명</td><td>120</td><td>111</td><td>92.5%</td><td>정상추진</td></tr>
<tr><td rowspan="5">직원 건강 유지 및 안전관리 강화</td><td>▸ 직원 항체검사 인원</td><td>명</td><td>35</td><td>32</td><td>91.4%</td><td>정상추진</td></tr>
<tr><td>▸ 직원 예방접종 인원</td><td>명</td><td>300</td><td>38</td><td>12.7%</td><td>추진시기 미도래</td></tr>
<tr><td>▸ 고위험부서 잠복결핵 관리율</td><td>명</td><td>100%</td><td>0</td><td>0%</td><td>추진시기 미도래</td></tr>
<tr><td>▸ 혈액매개감염 노출사고 발생률</td><td>명</td><td>0.48% 이하</td><td>0.50</td><td>96%</td><td>정상추진</td></tr>
<tr><td>▸ 감염노출 인원</td><td>명</td><td>30</td><td>0</td><td>0%</td><td>정상추진</td></tr>
</table>
< 심의결정사항 >
○ 보고내용대로 원안 접수
</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>의안
번호</th><th>제목(건명)</th><th>심의결정사항</th><th>비고</th></tr>
<tr>
<td>제2025-
7호</td>
<td>2025년 상반기
감염병센터 사업
자체평가 결과보고</td>
<td>
< 보고내용 >
○ 2025년 상반기 감염병센터 사업 자체평가 결과보고
< 총 평 >
❍ 20245년 상반기 자체평가 점수 : 91.4점
➡ A등급(우수)으로 현행 유지 → 수정 사업 “불필요”
<table>
<tr><th>전략목표</th><th>평가영역</th><th>평가결과</th><th>점수</th><th>결과활용</th></tr>
<tr><td rowspan="3">감염병 대응·대비 체계강화</td><td>구조(20)</td><td>20점</td><td rowspan="3">91.2점</td><td rowspan="3">현행유지</td></tr>
<tr><td>과정(60)</td><td>51.2점</td></tr>
<tr><td>결과(20)</td><td>20점</td></tr>
<tr><td rowspan="3">감염병 예방관리 대책강화</td><td>구조(20)</td><td>20점</td><td rowspan="3">99.8점</td><td rowspan="3">현행유지</td></tr>
<tr><td>과정(60)</td><td>59.8점</td></tr>
<tr><td>결과(20)</td><td>20점</td></tr>
<tr><td rowspan="3">감염병 대응·대비 인프라강화</td><td>구조(20)</td><td>20점</td><td rowspan="3">83.3점</td><td rowspan="3">현행유지</td></tr>
<tr><td>과정(60)</td><td>43.3점</td></tr>
<tr><td>결과(20)</td><td>20점</td></tr>
</table>
< 심의결정사항 >
○ 보고내용대로 원안 접수
</td>
<td></td>
</tr>
</table>

의 안 번 호	제2025-9호
보고년월일	2025년 10월 28일

보고안건

2025년 3분기
감염병센터 성과지표 모니터링('25. 10. 21.) 결과보고

2025년 제2차 정기 감염관리위원회 상정안건

제 출 자	오 진 규 (전북특별자치도 남원의료원장)
제출년월일	2025년 10월 28일

2025년 3분기
감염병센터 성과지표 모니터링('25.10.21) 결과보고

의 안 번 호	제2025-9호

제출년월일 : 2025년 10월 28일
제 출 자 : 전북특별자치도 남원의료원장
제안설명자 : 감염병센터장

1. 보고이유

○ 감염병 예방, 대비, 대응 및 기반 강화를 통해 병원환경 조성과 직원 안전을 위해 2025년 3분기 감염병센터 성과지표 모니터링에 대한 추진 실적 결과를 분석하여 원내 감염관리에 만전을 기하고자함.

2. 보고내용

○ 2025년 3분기 감염병센터 성과지표 모니터링('25.10..21.) 결과 요약

전략 목표	전략과제	성과지표	단위	25년 목표	25년 실적	25년 달성율	모니터링 결과
감염병 대응·대비 체계 강화	▸ 감염관리위원회 운영 횟수	▸ 감염관리위원회 운영 횟수	회	4	3	75.0%	정상추진
		▸ 감염관리지침(인증지침) 개정 횟수	회	1	1	100%	완료
		▸ 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수	회	2	2	100%	완료
		▸ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 및 관리 횟수	회	1	1	100%	완료
		▸ 유행성 감염병 발생종향 모니터링 횟수(주1회)	회	52	40	76.9%	정상추진
감염병 예방 관리 대책 강화	• 감염감시 및 개선활동 강화	▸ 감염발생 감시활동 횟수	회	12	9	75.0%	정상추진
		▸ 감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수	회	4	2	50.0%	정상추진
		▸ 의료관련감염감시체계(KONIS) 참여 횟수	회	12	8	66.7%	정상추진
		▸ 표본감시 대상 질환에 대한 신고횟수	회	52	39	75.0%	정상추진
		▸ 법정감염병 신고 기간 준수율	율	100	100	100%	정상추진
		▸ 의료관련감염예방관리사업 참여 횟수	회	4	4	100%	완료
감염병 대응·대비 인프라 강화	• 감염 예방활동 강화	▸ 감염관리 주간행사 참여 인원	명	110	508	461.8%	완료
		▸ 손위생 수행 모니터링 건수	건	1,000	960	96.0%	정상추진
		▸ 환경관리 적합율	율	60	90.4	150.7%	정상추진
		▸ 부서순회 횟수(주1회)	회	52	40	76.9%	정상추진
		▸ 격리관련 모니터링 횟수(주1회)	회	52	40	76.9%	정상추진
		▸ 감염관리 지표활동 횟수	회	12	9	75.0%	정상추진
	• 감염관리 교육 강화	▸ 직원 감염관리 교육 인원	명	560	877	156.6%	정상추진
		▸ 내원객 감염관리 교육(캠페인 등) 인원	명	120	138	115%	정상추진
	• 직원 건강유지 및 안전관리 강화	▸ 직원 항체검사 인원	명	35	49	140%	정상추진
		▸ 직원 예방접종 인원	명	300	50	16.7%	추진시기 미도래
		▸ 고위험부서 잠복결핵 관리율	명	100%	100	1000%	완료
		▸ 혈액매개감염 노출사고 발생률	명	0.48%이하	0.48	100%	정상추진
		▸ 감염노출 인원	명	30	0	0%	정상추진

붙임 2025년 3분기 감염병센터 성과지표 모니터링 결과보고 1부.

붙임 **2025년 감염병센터 성과지표 모니터링 ('25.10.21.)결과보고**

공백 없는 필수의료, 따뜻한 공공의료, 함께 하는 의료원

2025. 10.

2025년 3분기
감염병센터 성과지표 모니터링 결과보고

전북특별자치도 남원의료원
JEONBUK STATE NAMWON MEDICAL CENTER

목 차

Ⅰ. **추진개요** ····· **1**

1. 추진근거 ····· 1
2. 추진개요 ····· 1

Ⅱ. **모니터링 결과** ····· **2**

1. 모니터링 결과 ····· 2
2. 2025년 3분기 추진실적 ····· 3

Ⅲ. **세부 추진실적** ····· **4**

1. 감염병 대응·대비체계 강화 ····· 4
2. 감염병 예방·관리대책 강화 ····· 7
3. 감염병 대응·대비 인프라 강화 ····· 14

Ⅳ. **행정사항** ····· **25**

1. 개선 및 환류 ····· 25
2. 향후계획 ····· 25

2025년 3분기
감염병센터 성과지표 모니터링 결과보고

◈ 감염병 예방, 대비, 대응 및 기반 강화를 통해 안전한 병원환경 조성과 직원 안전을 위해 모니터링을 실시하여 감염 관리에 만전을 기하고자 함

Ⅰ 추진개요

□ 추진근거

○ 2025년도 감염병센터 사업계획(감염병센터-38, 2025.01.10.)

□ 추진개요

○ 성과지표 : 24개 지표

○ 대상기간 : 2025년 3분기

○ 모니터링 방법 및 내용

구분	내용
모니터링 방법	▸ 분기별 사업 진행상황 관리 : 감염관리위원회 보고 ▸ 매월 감염병센터 사업실적 점검 : 사업실적 보고 ▸ 분기별 경영전략회의 실시 : 사업실적 보고 ▸ 부서 순회 모니터링 작성 및 관리 : 주 1회 부서 순회 기록
모니터링 내용	▸ 감염병센터 사업별로 분기별 사업 결과 모니터링 · 모니터링을 통한 미진사업 관리 · 감염관리위원회 보고 후 홈페이지를 통해 전 직원 공유

Ⅱ 모니터링 결과

□ 모니터링 결과

< 총 평 >

◈ 2025년 3분기 감염병센터 성과지표 모니터링 결과

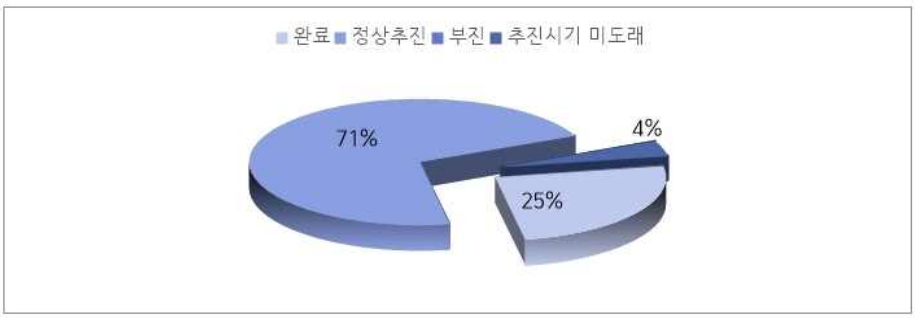
▸ **완　　료** : 6개 지표
· 감염관리지침(인증지침) 개정 및 관리, 유행성 감염병 대응 모의훈련, 유행성 감염병 대응 표준매뉴얼 개정 및 관리, 감염관리 주간행사, 고위험부서 잠복결핵 관리, 의료관련감염 표본감시 및 관리사업 참여

▸ **정상추진** : 17개 지표
· 감염관리위원회 운영, 유행성 감염병 발생동향 모니터링, 감염발생 감시활동, 감염발생 감시에 따른 개선활동, 의료관련감염감시체계(KONIS) 참여, 표본감시 대상 질환에 대한 신고, 법정감염병 신고 기간 준수, 손위생 수행 모니터링, 환경관리 적합률, 부서순회(주1회), 격리관련 모니터링(주1회), 감염관리지표활동, 직원 감염관리 교육, 내원객 감염관리 교육(캠페인 등), 직원항체검사, 혈액매개감염 노출사고 감염노출 인원

▸ **추진시기 미도래** : 1개 지표
· 직원 예방접종 인원,

< 2025년 3분기 감염병센터 성과지표 모니터링 결과 현황 >

구 분	합계	완료	정상추진	부진	추진시기 미도래
성과지표	24	6	17	0	1
구성비율	100%	25%	71%	0%	4%



□ 2025년 3분기 추진실적

전략 목표	전략과제	성과지표	단위	25년 목표	25년 실적	25년 달성율	모니터링 결과
감염병 대응·대비 체계 강화	• 감염예방·관리체계 강화	▸ 감염관리위원회 운영 횟수	회	4	3	75.0%	정상추진
		▸ 감염관리지침(인증지침) 개정 및 관리 횟수	회	1	1	100%	완료
		▸ 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수	회	2	2	100%	완료
		▸ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 및 관리 횟수	회	1	1	100%	완료
		▸ 유행성 감염병 발생동향 모니터링 횟수(주1회)	회	52	40	76.9%	정상추진
감염병 예방 관리 대책 강화	• 감염감시 및 개선활동 강화	▸ 감염발생 감시활동 횟수	회	12	9	75.0%	정상추진
		▸ 감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수	회	4	2	50.0%	정상추진
		▸ 의료관련감염감시체계 (KONIS) 참여 횟수	회	12	8	66.7%	정상추진
		▸ 표본감시 대상 질환에 대한 신고횟수	회	52	39	75.0%	정상추진
		▸ 법정감염병 신고 기간 준수율	율	100	100	100%	정상추진
		▸ 의료관련감염예방관리사업 참여 횟수	회	4	4	100%	완료
감염병 대응·대비 인프라 강화	• 감염 예방활동 강화	▸ 감염관리 주간행사 참여 인원	명	110	508	461.8%	완료
		▸ 손위생 수행 모니터링 건수	건	1,000	960	96.0%	정상추진
		▸ 환경관리 적합율	율	60	90.4	150.7%	정상추진
		▸ 부서순회 횟수(주1회)	회	52	40	76.9%	정상추진
		▸ 격리관련 모니터링 횟수 (주1회)	회	52	40	76.9%	정상추진
		▸ 감염관리 지표활동 횟수	회	12	9	75.0%	정상추진
	• 감염관리 교육 강화	▸ 직원 감염관리 교육 인원	명	560	877	156.6%	정상추진
		▸ 내원객 감염관리 교육 (캠페인 등) 인원	명	120	138	115%	정상추진
	• 직원 건강유지 및 안전관리 강화	▸ 직원 항체검사 인원	명	35	49	140%	정상추진
		▸ 직원 예방접종 인원	명	300	50	16.7%	추진시기 미도래
		▸ 고위험부서 잠복결핵 관리율	명	100%	100	100%	완료
		▸ 혈액매개감염 노출사고 발생률	명	0.48% 이하	0.48	100%	정상추진
		▸ 감염노출 인원	명	30	0	0%	정상추진

Ⅲ 세부 추진실적

□ 감염병 대응 · 대비체계 강화

○ 감염예방·관리체계 강화

<table>
<tr><th>성과지표</th><th>추진실적</th></tr>
<tr><td>감염관리위원회 운영횟수</td><td>▸ 추진실적 : (목표) 4회 → (실적) 3회(정상 추진)
▸ 추진내용
· 제1차 정기 감염관리위원회 개최 (대면 '25.01.23.)
· 제1차 임시 감염관리위원회 개최 (대면 '25.04.24.)
· 제1차 서면 감염관리위원회 개최 (서면 '25.07.31.)</td></tr>
<tr><td>감염관리지침(인증지침) 개정 및 관리 횟수</td><td>▸ 추진실적 : (목표) 1회 → (실적) 관리 횟수 1회(완료)
▸ 추진내용
· 4주기 인증지침 관리</td></tr>
<tr><td>유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수</td><td>▸ 추진실적 : (목표) 2회 → (실적) 2회(완료)
▸ 추진내용
<table>
<tr><th>구분</th><th>일시</th><th>대상</th><th>훈련 인원</th><th>훈련내용</th></tr>
<tr><td>1차</td><td>'25.05.09.(금)
14:00~17:00</td><td>감염관리요원
보건직</td><td>15명</td><td>○ 유행성 감염병 대응체계 이론 교육
○ 유행성 모의훈련 동영상 시청
○ 가상시나리오를 통한 모의훈련 실시
○ 음압격리병상 시뮬레이션(입실 및 퇴실) 등</td></tr>
<tr><td>2차</td><td>'25.05.27.(화)
14:00~15:30</td><td>관리부</td><td>11명</td><td>○ 유행성 감염병 환자 대응 교육
○ 유행성 감염병 동영상 시청
○ 감염병 대응체계 점검
○ 개인보호구 착·탈의 훈련 실시 등</td></tr>
</table>

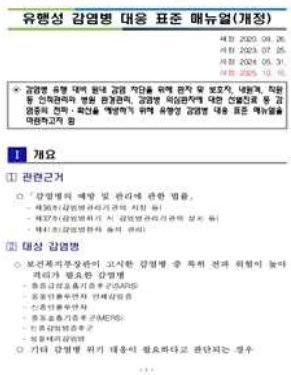
2025년 제1차 유행성 감염병 대응 모의훈련('25.05.09.)

2025년 제2차 유행성 감염병 대응 모의훈련('25.05.27.)</td></tr>
</table>

성과지표	추진실적
유행성 감염병 대응 표준매뉴얼 개정 및 관리 횟수	▸ 추진실적 : (목표) 1회 → (실적) 1회(완료) ▸ 추진내용 · 유행성 감염병 모의훈련 및 원외교육을 마치고 개선사항에 따른 매뉴얼 개정 - 현장 적용성을 확보하여 관련 법령 개정사항을 반영

유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 내부결재('25.10.10.)

유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 내부결재('25.10.10.)



유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼(개정)

홈페이지 업무처리지침/매뉴얼 공지 및 직원 공유('25.10.11.)

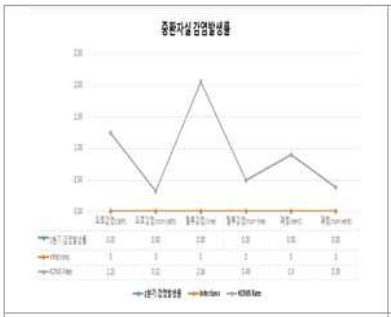
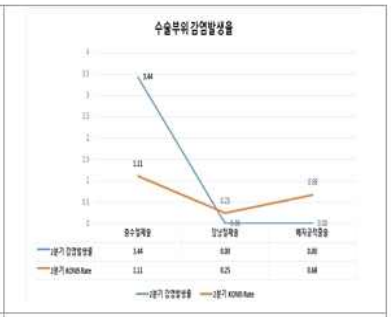
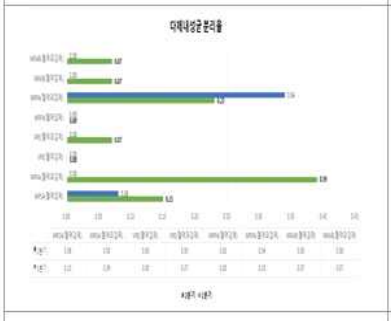
성과지표	추진실적
유행성 감염병 발생동향 모니터링 횟수 (주1회)	▸ 추진실적 : (목표) 52회 → (실적) 40회(정상 추진) ▸ 추진내용 · 감염병센터에서 주1회 모니터링 실시 · 보건복지부, 질병관리청, 전북특별자치도 감염병관리지원단 등에서 발생동향 모니터 · 감염병관련 안내문 및 지침에 대해 해당 부서 정보 공유 · 직원 간 정보 공유 : 홈페이지 게시, 부서별 유선전달, 전자결재 공람 등

2025년 9월 유행성 감염병 발생 동향 모니터 결과보고('25.09.30.)

2025년 9월 병원 홈페이지 감염소식 직원 공유 ('25.09.30.)

□ 감염병 예방관리 대책 강화

○ 감염감시 및 개선활동 강화

성과지표	추진실적
감염발생 감시활동 횟수	▸ 추진실적 : (목표) 12회 → (실적) 9회(75% / 정상추진) ▸ 추진내용 · 2025년 감염관리 위험평가 결과에 따라 감염발생감시 우선관리대상 선정 · 위험사정에 대한 핵심 사업 선정 · 선정된 감염발생 감시대상에 대한 계획수립, 자료조사, 자료 분석 및 해석 · 감염발생 감시활동 결과 경영진 보고 및 관련 직원 공유 ▸ 원내 감염관리 우선순위 · 1순위 : 손위생 수행 · 2순위 : 감염관리 교육 · 3순위 : 감염노출사고 관리 ▸ 2분기 감염발생 감시활동 · 중환자실 삽입기구관련 의료관련감염 발생 모니터링 · 수술부위 감염발생 감시 · 다제내성균 분리율 · 감염성질환 격리절차 및 감염관리지침 모니터링 · 환경관리 감염 위험요인 모니터링  <중환자실 감염감시('25.01.~06.)>  <수술부위 감염감시('25.01.~06.)>  다제내성균 감염감시('25.01.~06.) 다제내성균 격리시행률('25.01.~06.)

성과지표	추진실적
감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수	▸ 추진실적 : (목표) 4회 → (실적) 2회(50% / 정상추진) ▸ 추진내용 · 감염발생 감시활동에 따른 개선활동 - 개선활동 기간 : 2025.04.01.~2025.06.30. - 의료관련감염 예방관리 교육실시 - 격리주의 입원환자 지침준수 모니터링 - 의료관련감염병 표본감시사업 교육 참여 - 의료관련감염병 예방관리를 위한 물품지원 - 관련부서 방문점검 및 협조요청

격리주의지침 준수 모니터링
('25.04.~06.)

격리주의 입원환자 지침준수 모니터링
('25.04.~06.)

의료관련감염병 표본감시 협의체 교육참여
('25.04.18.)

의료관련감염병 예방관리를 위한 물품구입
('25.06.17.)

성과지표	추진실적
감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수	▸ 추진실적 : (목표) 4회 → (실적) 2회(50% / 정상추진) ▸ 추진내용 · 감염발생 감시활동에 따른 개선활동 - 개선활동 기간 : 2025.04.01.~2025.06.30. - 중환자실 삽입기구관련 개선활동 - 중환자실 삽입기구관련 교육실시 - 중심정맥관관련 혈류감염예방을 위한 모니터링 - 삽입기구관련 bundle 안내

중환자실 삽입기구관련 교육실시
('25.05.02.)

중환자실 삽입기구관련 감염예방 안내문 부착
('25.04.)

중환자실 입원환자 PICC 유지관리 점검활동
('25.04.~06.)

PICC MBP준수 모니터링
('25.05.29.)

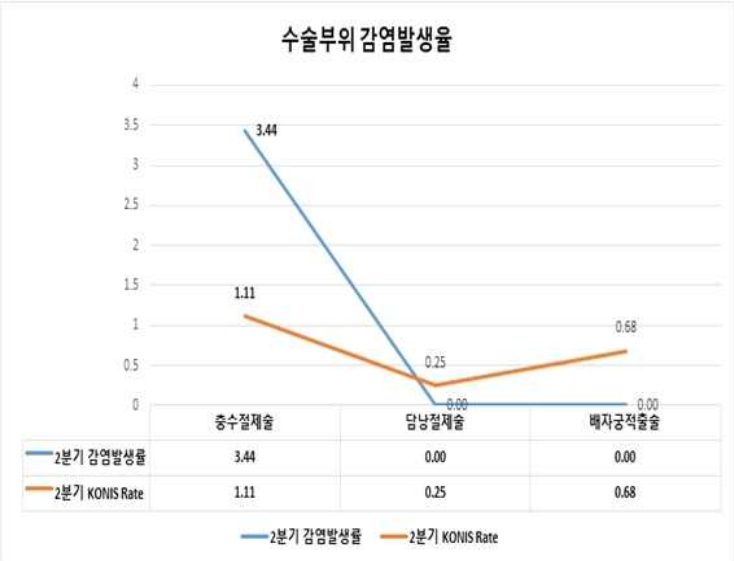
성과지표	추진실적
의료관련감염감시체계 (KONIS) 참여 횟수	▸ 추진실적 : (목표) 12회 → (실적) 8회(66.7% / 정상추진) ▸ 추진내용 · 의료관련감염감시체계(KONIS) 대상별 감염발생율 : 0.00% - 중환자실 감염감시 감염발생율 : 0.00% · KONIS 감염률 비교(병상구분 100-299병상) (단위 : 율)

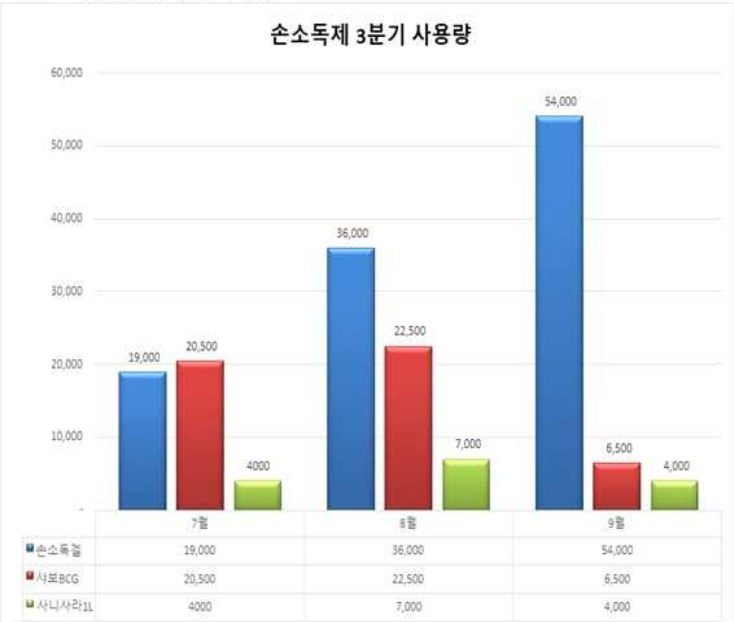
구분	2분기 감염발생률	Infections	KONIS Rate
요로감염(cath)	0.00	0	1.25
요로감염(non-cath)	0.00	0	0.32
혈류감염(line)	0.00	0	2.06
혈류감염(non-line)	0.00	0	0.49
폐렴(vent)	0.00	0	0.9
폐렴(non-vent)	0.00	0	0.39

- 수술부위 감염감시 감염발생율 : 2.43%

(단위 : 건, 율)

구분	수술건수	감염 건수	감염 발생률	KONIS Rate
	2분기			
충수절제술	29	1	3.44	1.11
담낭수술	11	0	0.00	0.25
배자궁적출술	1	0	0.00	0.68



성과지표	추진실적
의료관련감염감시체계 (KONIS) 참여 횟수	- 손위생부분 관리 • 손위생 수행률 90% 이상 유지 (단위 : 율) • 3분기 손소독제 총 사용량 

<table>
<tr><th>성과지표</th><th>추진실적</th></tr>
<tr><td>표본감시대상 질환에 대한 신고 횟수</td><td>

▸ 추진실적 : (목표) 52회 → (실적) 39회(75% / 정상추진)
▸ 추진내용
· 표본감시대상 신고 건수 : 446건

(단위 : 건)

<table>
<tr><th colspan="2">구 분[전체]</th><th>2025년</th></tr>
<tr><td>합 계</td><td></td><td>446</td></tr>
<tr><td rowspan="8">제4급</td><td>인플루엔자(확진, 의증)</td><td>249</td></tr>
<tr><td>기생충감염병(간흡충증 등)</td><td>57</td></tr>
<tr><td>합병증 동반 수족구병</td><td>0</td></tr>
<tr><td>성매개감염병</td><td>0</td></tr>
<tr><td>장관감염증(살모넬라균 감염증 등)</td><td>39</td></tr>
<tr><td>급성호흡기감염증(아데노바이러스, 인플루엔자 등)</td><td>36</td></tr>
<tr><td>엔테로바이러스감염증(확진)</td><td>0</td></tr>
<tr><td>의료관련감염병(환자, 병원체보유자)</td><td>65</td></tr>
</table>

</td></tr>
<tr><td>법정감염병 신고 기간 준수율</td><td>

▸ 추진실적 : (목표) 100% → (실적) 100%(100% / 정상추진)
▸ 추진내용
· 법정감염병 신고 건수 : 17건

(단위 : 건)

<table>
<tr><th colspan="2">구 분[전체]</th><th>2025년</th><th>2024년</th></tr>
<tr><td>합 계</td><td></td><td>17</td><td>119</td></tr>
<tr><td rowspan="12">제2급</td><td>결핵</td><td>5</td><td>12</td></tr>
<tr><td>수두</td><td>3</td><td>11</td></tr>
<tr><td>홍역</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>장티푸스</td><td>0</td><td>2</td></tr>
<tr><td>세균성이질</td><td>0</td><td>1</td></tr>
<tr><td>장출혈성대장균감염증</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>A형간염</td><td>0</td><td>1</td></tr>
<tr><td>백일해</td><td>0</td><td>23</td></tr>
<tr><td>유행선이하선염</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>성홍열</td><td>1</td><td>0</td></tr>
<tr><td>카바페넴내성장내세균목(CRE)감염증</td><td>6</td><td>10</td></tr>
<tr><td rowspan="5">제3급</td><td>C형간염</td><td>1</td><td>3</td></tr>
<tr><td>쯔쯔가무시증</td><td>0</td><td>51</td></tr>
<tr><td>렙토스피라증</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>매독(잠복)</td><td>0</td><td>2</td></tr>
<tr><td>중증열성혈소판감소증후군(SFTS)</td><td>1</td><td>3</td></tr>
</table>

</td></tr>
</table>

성과지표	추진실적
의료관련감염병 표본감시 및 관리사업 참여 횟수	▸ 추진실적 : (목표) 4회 → (실적) 4회(100% / 정상추진) ▸ 추진내용 · 의료관련감염병 표본감시 활동 · 의료관련감염병 표본감시신고 기한 준수 · 의료관련감염병 표본감시 발생 상황 주기적 모니터링 · 의료관련감염병 표본감시 성과지표 활동 · 의료관련감염병 예방 활동 수행

의료관련감염병 표본감시사업 교육 참여 ('25.01.14.)	의료관련감염병 표본감시 협의체 간담회 참여 ('25.03.07.)
의료관련감염병 지역 네트워크 간담회 참석 ('25.04.18.)	의료관련감염병 지역 네트워크 간담회 참석 ('25.10.02.)

□ 감염병 대응 · 대비 인프라 강화

○ 감염 예방활동 강화

<table>
<tr><th>성과지표</th><th>추진실적</th></tr>
<tr><td>감염관리 주간행사</td><td>

▸ 추진실적 : (목표) 110명 → (실적) 508명(461.8% / 완료)
▸ 추진내용
· 2025년 감염관리 주간행사 실시
· 대 상 : 직원 및 내원객(환자 및 보호자 등)
· 기 간 : 25.09.15.~09.17.(3일간)
· 내 용
- 감염관리 올바른 손위생 6단계 퍼즐 맞추기 및 감염관리 퀴즈 풀이
- 손위생 및 감염예방 홍보 동영상 교육
- 원내 감염관리 감시활동 포스터 전시
- 감염관련 경영진 라운딩 실시 및 손위생 우수직원 포상
- 직원 및 감염 취약시설 종사자를 위한 감염관리 교육 : 결핵예방교육 (국립목표병원 강사초빙)
- 남원시 보건소와 함께하는 감염관리 주간행사 연계 간담회
- 감염예방 수칙 동영상 및 손세정제 외 다수 홍보 물품 제공

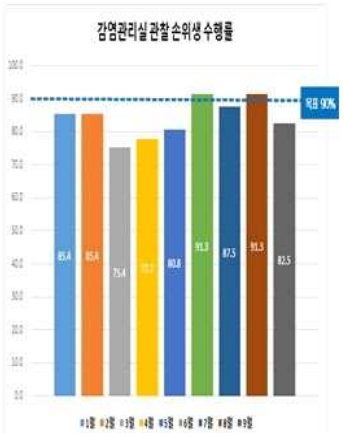
▸ 세부일정

<table>
<tr><th>날짜</th><th>시간</th><th>대상자</th><th>내용</th><th>참여인원</th></tr>
<tr><td>합계</td><td colspan="3"></td><td>508명</td></tr>
<tr><td rowspan="2">* 25.09.15.
(월)</td><td>10:00~11:00</td><td>■ 환자 보호자 내원객</td><td>◦ 감염관리 체험부수 운영</td><td>60명</td></tr>
<tr><td>12:00~13:00</td><td>■ 직원</td><td>◦ 감염관리 체험부수 운영</td><td>145명</td></tr>
<tr><td rowspan="4">* 25.09.16.
(화)</td><td rowspan="2">10:00~11:00</td><td>■ 환자 보호자 내원객</td><td>◦ 감염관리 체험부수 운영</td><td>112명</td></tr>
<tr><td>■ 직원</td><td>◦ 감염관리 체험부수 운영</td><td>17명</td></tr>
<tr><td>13:20~13:50</td><td>■ 남원시 보건소 감염, 적정, 공공</td><td>◦ 남원시 보건소와 간담회</td><td>13명</td></tr>
<tr><td>14:00~15:30</td><td>■ 해당부서</td><td>◦ 경영진 라운딩</td><td>-</td></tr>
<tr><td rowspan="2">* 25.09.17.
(수)</td><td>10:00~11:00</td><td>■ 환자 보호자 내원객</td><td>◦ 감염관리 체험부수 운영</td><td>103명</td></tr>
<tr><td>15:30~16:30</td><td>■ 감염취약시설 종사자 직원</td><td>◦ 결핵교육</td><td>58명</td></tr>
</table>

</td></tr>
</table>

성과지표	추진실적
감염관리 주간행사	· 1일자('25.09.15.) : 내원객 및 직원 감염관리 주간행사 부스 체험 내원객 감염관리 주간행사 부스 체험 직원 감염관리 주간행사 부스 체험 · 2일자('25.09.16.) : 경영진 라운딩 및 보건소 연계 간담회 감염관련 경영진 라운딩 보건소와 함께 하는 간담회 · 3일자('25.09.17.) : 내원객 체험부스 및 감염취약시설 감염관리 교육 실시 내원객 감염관리 주간행사 부스 체험 감염취약시설 감염관리 교육

성과지표	추진실적
손위생 수행 모니터링 횟수	▸ 추진실적 : (목표) 1000건 → (실적) 960건(96% / 정상추진) · 손위생 수행 모니터링 대상 인원 : 960명 ▸ 추진내용 · 손위생 관찰 주간 : 매월 셋째 주 월~금요일 · 관찰 대상 : 환자 접점부서 직원 · 관찰 방법 - 감염관리계 감염관리 간호사 - 진료 및 진료지원부서, 병동 등에서 직접 관찰 - 손위생 수행 시점(5가지)에 따른 올바른 손위생 수행여부 관찰 - 현장 교육 병행



감염관리실 손위생 수행직접 관찰('25.01.~09.)

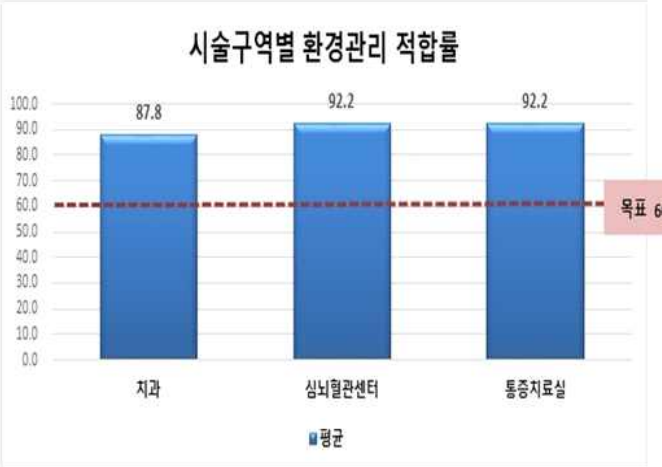
관찰자별 손위생 수행률 분석(' 25.01.~09.)

손위생 수행 직접 관찰('25.07.~09.)

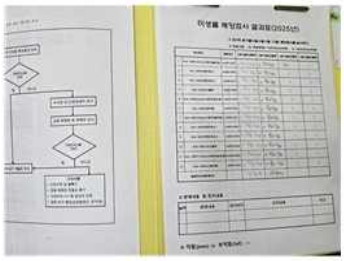
손위생 수행 직접 관찰(' 25.07.~09.)

성과지표	추진실적
환경관리 적합률 (시술구역)	▸ 추진실적 : (목표) 60% → (실적) 90.4%(150.7% / 정상추진) ▸ 추진내용 · ATP기를 이용한 환경관리오염도 측정 · 환경관리 현장 피드백 및 교육 실시 · 시술구역(치과, 심뇌혈관센터, 통증치료실) 월 2회 환경 오염도 측정 비교 및 환경관리 적합률 분석

시술구역 환경관리 적합률('25.01.~09.)

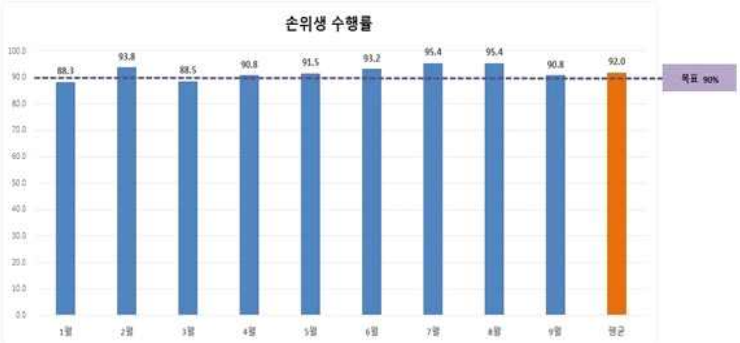


시술구역별 환경관리 적합률('25.01.~09.)

성과지표	추진실적
부서순회 횟수 (주 1회)	▸ 추진실적 : (목표) 52회 → (실적) 40회(76.9% / 정상추진) ▸ 추진내용 · 순회일시 : 매주 수요일 14:00~15:00 · 순회대상 : 환자 접점부서(부서라운딩 순서표에 따라 진행) · 순회내용 - 손위생 용품 관리 점검(손소독제, 손세정제, 유효기간 등) - 환자관리 부분 점검(주사실무, 혈관 내 카테터 관리, 유치도뇨관 관리, 호흡치료기구 관리, 감염병 환자관리 등) - 소독/멸균 및 세탁물 관리(유효기간, 선입선출, 포장상태, 비멸균과 분리, 오염물품, 세탁물 관리 등) - 안전한 시설 및 환경관리(청소 및 소독관리, 의료폐기물 관리 등) 60병동 산소통 관리 점검('25.07.09.) 80병동 약품 냉장고 점검('25.07.31.) ICU 수액세트 교환 점검('25.08.06.) 수술실 수술 중 표시 등('25.08.13.) ER 격리실 환경관리 점검('25.09.03.)  치과 미생물 배양검사 결과 점검 ('25.06.19.)

성과지표	추진실적
격리모니터링 횟수 (주 1회)	▸ 추진실적 : (목표) 52회 → (실적) 40회(76.9% / 정상추진) ▸ 추진내용 · 순회일시 : 매주 수요일 15:00~15:30 · 순회대상 : 격리병동 · 순회내용 - 환자관리 부분 점검(전파경로별 개인물품 사용 점검) - 전파경로별 격리물품 비치 점검 - 개인보호구 비치 및 전파경로별 개인보호구 착용 점검 - 안전한 시설 및 환경관리(청소 및 소독관리, 의료폐기물 관리 등)

개인 보호구 착용 교육('25.07.24.)	격리환자 퇴원 후 환경관리 ('25.07.30.)
개인 보호구 착용 교육('25.08.12.)	격리실 환경관리 점검('25.08.21.)
격리표지 부착 여부 점검 ('25.09.04.)	격리 폐기물통 점검 ('25.09.26.)

성과지표	추진실적
감염관리 지표활동 횟수	▸ 추진실적 : (목표) 12회 → (실적) 9회(75% / 정상추진) ▸ 추진내용 · 손위생 수행률 : 92.0% · 의료관련감염 감염예방을 위한 격리실 환경관리 적합률 : 90.0% · 직원의 혈액매개감염 노출사고 발생률 : 0.48%  손위생 수행률 의료관련 감염예방을 위한 환경관리 적합률 직원의 혈액매개감염 노출사고 발생률

○ 감염관리 교육 강화

<table>
<tr><th>성과지표</th><th>추진실적</th></tr>
<tr><td>직원 감염관리 교육 인원</td><td>

▸ 추진실적 : (목표) 560명 → (실적) 877명(156.6% / 정상 추진)

(단위 : 회, 명)

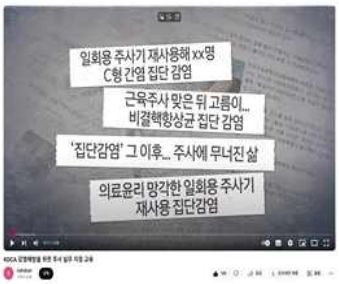
구분	실적	인원	비고
누적실적	**35**	**877**	
1분기	5	87	
2분기	17	310	
3분기	13	480	

▸ 추진내용

- 교육일자 : 2025.01.01.~2025.09.30.
- 교육대상 : 신규 직원 및 재직직원, 사회복무요원, 상시 출입인력 등
- 교육장소 : 4층 1교육실, 2층 감염관리 체험교실, 각 부서 등
- 교육인원 : 877명
- 교육내용
  - 의료관련감염 환자 및 병원체보유자 관리
  - 격리주의 및 격리실 환경관리
  - 의료기관 감염관리, 개인보호구 착·탈의 실습 등

수술실 소독과 멸균 교육(`25.08.04.)

내과의사직 결핵 및 잠복결핵 교육(`25.07.01~31.)



상반기 신규간호사 감염예방 주사실무(`25.08.21~26)

하반기 신규 직원 감염관리 교육(`25.09.05.)

</td></tr>
</table>

성과지표	추진실적
내원객 감염관리 교육 (캠페인 등)	

▸ 추진실적 : (목표) 120명 → (실적) 138명(115% / 정상추진)

(단위 : 회, 명)

구분	실적	인원	비고
누적실적	**4**	**138**	
1분기	2	58	
2분기	2	53	
3분기	1	27	

▸ 추진내용

· 교육일자 : 02.05. 03.25. 04.21. 06.16 08.12

· 교육대상 : 내원객, 환자 및 보호자(간병사 포함) 등

· 교육장소 : 1층 중앙현관 로비, 80병동, 60병동

· 교육인원 : 138명

· 교육내용

- 호흡기감염병 5대 예방수칙
- 올바른 손위생, 전파경로별 감염예방 지침
- 유행성 감염병 예방수칙(홍역, 인플루엔자, 진드기매개 감염병, 수인성 식품매개감염병, 호흡기 감염병 등)

2025년 제5차 내원객 캠페인
올바른 손씻기 6단계 교육 코로나19 감염병 예방수칙('25.08.12.)

2025년 감염관리 주간행사 내원객 캠페인
감염관리 퀴즈 풀이 및 올바른 손위생 6단계 ('25.09.15~17.)

○ 직원 건강유지 및 안전관리 강화

<table>
<tr><th>성과지표</th><th>추진실적</th></tr>
<tr><td>직원 항체검사</td><td>
▸ 추진실적 : (목표) 35명 → (실적) 49명(140.0% / 정상추진)
▸ 추진내용
· 직원 감염예방 점검 활동
- 신규직원 항체검사 : 홍역, 수두, 풍진, A형 간염, B형 간염
- 신규직원 잠복결핵검사 포함(단, 양성자 제외)
(단위 : 명)
<table>
<tr><th>구분</th><th>내용</th><th>1분기</th><th>2분기</th><th>3분기</th><th>실적</th></tr>
<tr><td>합계</td><td></td><td>23</td><td>9</td><td>17</td><td>49</td></tr>
<tr><td>신규직원</td><td>▸ 항체검사</td><td>23</td><td>9</td><td>17</td><td>49</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>직원 예방접종</td><td>
▸ 추진실적 : (목표) 300명 → (실적) 50명(16.7% / 추진시기 미도래)
▸ 추진내용
· 직원 감염예방 점검 활동
- 신규직원 항체검사 : 홍역, 수두, 풍진, A형 간염, B형 간염
- 신규직원 잠복결핵검사
(단위 : 명)
<table>
<tr><th>구분</th><th>내용</th><th>1분기</th><th>2분기</th><th>3분기</th><th>실적</th></tr>
<tr><td>합계</td><td></td><td>12</td><td>26</td><td>12</td><td>50</td></tr>
<tr><td>신규직원</td><td>▸ 예방접종</td><td>5</td><td>25</td><td>12</td><td>42</td></tr>
<tr><td rowspan="2">재직직원</td><td>▸ 예방접종</td><td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>8</td></tr>
<tr><td>▸ 계절 인플루엔자 접종</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>고위험부서
잠복결핵 관리율</td><td>
▸ 추진실적 : (목표) 100% → (실적) 100%(100% / 완료)
▸ 추진내용
· 고위험부서 잠복결핵감염검진 시행관리
- 고위험부서 매년 1회 실시
- 추진시기 : 2025년 9월 9일~15일
- 추진인원 : 134명
- 잠복결핵 검사를 통해 의료기관 종사자 잠복결핵 관리
· 고위험부서 검진대상 : 고위험군 1군,2군,3군
<table>
<tr><th>구분</th><th>해당부서</th><th>주기적 검진</th></tr>
<tr><td>1군</td><td>내과 외래 ·병동, 내과 내시경실, 진단검사실(폐기능검사실, 미생물실)
중환자실, 응급의료센터, 소아청소년과, 영상의학실</td><td>실시</td></tr>
<tr><td>2군</td><td>산부인과(분만실), 인공신장실</td><td>강력 권고</td></tr>
<tr><td>3군</td><td>치과, 흉부외과, 마취과, 해부 ·병리 업무 종사자</td><td>강력 권고</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

성과지표	추진실적
직원의 혈액매개감염 노출사고 발생률	▸ 추진실적 : (목표) 0.48%이하 → (실적) 0.48%(100% / 정상추진) ▸ 추진내용 · 직원 감염노출 후 관리 - 전 직원 중 주사침 자상사고 발생 건수에 대한 비율 관리 - 직무 중 주사침 자상사고 발생관련 직원관리 - 자상사고 발생 위험요인 분석 후 교육실시 - 신규직원 집중 일대일 교육실시 <3분기 직원의 혈액매개감염 노출사고 발생률> 주사침 자상사고 요인분석 주사침 자상사고 요인분석
감염노출 인원	▸ 추진실적 : (목표) 30명 → (실적) 0명(0% / 정상추진) ▸ 추진내용 · 직무 중 감염노출 직원 관리 : 0명 - 직원 감염 노출 시 처치, 진단검사 및 추적검사, 예방적 투약 실시 - 직원 감염 노출 시 노출 사고 발생 위험요인 분석 - 감염노출 관련 직원 감염관리 교육 실시 (단위 : 명)

구분	내용	1분기	실적
합계		**0**	**0**
재직직원	▸ 직무 중 감염노출 직원	0	0

Ⅳ 행정사항

□ 개선 및 환류

○ 혈액매개감염 노출사고 발생률

- 발생건수 16건(1년 미만 직원, 주사침 정리 중 발생)
- 신규 직원을 대상으로 집중 교육
- 주사침 자상 예방을 위한 교육 강화

□ 향후계획

○ 감염관리위원회 보고 ····· 2025.10.

- 2025년 3분기 감염병센터 성과지표 모니터링 결과보고

○ 모니터링 결과 공유 ····· 2025.10.

- 감염관리위원회 회의결과 홈페이지 게재

Ⅱ. 심의안건

의 안 번 호	제2025-10호
의결년월일	2025년 10월 28일

심의안건

유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 심의안

2025년 제2차 정기 감염관리위원회 상정안건

제 출 자	오 진 규 (전북특별자치도 남원의료원장)
제출년월일	2025년 10월 28일

유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 심의안

의 안 번 호	제2025-10호

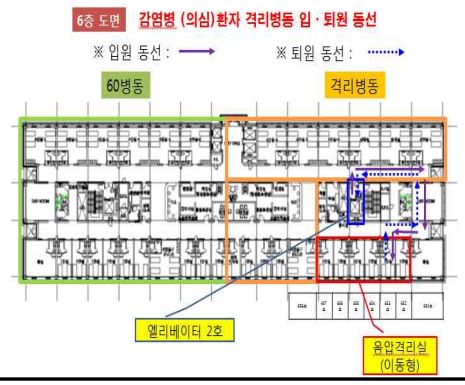
제출년월일 : 2025년 10월 28일
제 출 자 : 전북특별자치도 남원의료원장
제안설명자 : 감염병센터장

1. 제안사유

○ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼의 현장 적용성을 확보하기 위해 관련 법령 사항을 반영, 모의훈련·점검 결과 개선 사항을 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼에 반영하고 심의상정함.

2. 주요내용

○ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 주요 내용

현 행	개 정 안	비 고
Ⅱ 대응체계 2 비상연락체계 구축 메르스, 에볼라 등 신종감염병(의심)환자 발생 시 4 감염병 진료체계 ○ 전담인력 구성 - 감염병 관련 주의사항 ▸ 임상증상과 DUR조회,(생략) - <신설>	Ⅱ 대응체계 2 비상연락체계 구축 유행성 신종감염병(의심)환자 발생시 4 감염병 진료체계 ○ 전담인력 구성 - 감염병 관련 주의사항 ▸ 임상증상과 DUR·ITS조회,(생략 - 감염병 대응 모의 훈련 수행 ▸ 감염병 환자 대비 대응체계 점검을 위한 능력 향상을 위해 (자체 사업계획에 의거) 연 1회 이상 모의훈련(도상훈련, 실제훈련)을 수행한다	▪ 메르스, 에볼라→유행성으로 문구변경 ▪ 건강보험심사평가원 해외여행 이력 정보 확인 프로그램 업데이트 - DUR(의약품안전사용서비스: 진료후 약처방시 해외여행력 확인 - ITS(해외여행이력정보제공프로그램): 접수시, 진료시 해외여행력 확인 가능 ▪ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제34조(감염병위기관리대책의수립·시행)5항에 따라 감염병 대응 모의 훈련 수행 명시
붙임6. 격리병동 운영방안  	붙임6. 격리병동 운영방안 	▪ 음압격리실(이동형) 문구 삭제

별첨 유행성 감염병 대응 표준 메뉴얼 1부.

2025년 제2차 정기

감염관리위원회 상정안건

전북특별자치도 남원의료원