

공백 없는 필수의료, 따뜻한 공공의료, 함께 하는 의료원

2026년 제1차 서면

2026. 1. 27.(화)

2026년 제1차 서면 감염관리위원회 상정안건



전북특별자치도 남원의료원
JEONBUK STATE NAMWON MEDICAL CENTER

|| 목 차 ||

I. 보고안건 1

1. 2025년 제2차 임시 감염관리위원회('25.12.30.)
결과보고 3
2. 2025년도 감염병센터 사업 결과보고('26.01.09.) 9

감염관리위원회 상정안

2026년 제1차 서면 감염관리위원회	
제출일자	2026년 1월 27일
보고안건	제2026-1호 2025년 제2차 임시 감염관리위원회(‘25.12.30.) 결과보고
	제2026-2호 2025년도 감염병센터 사업 결과보고(‘26.01.09.)
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 운영한다. ② 정기회의는 연 2회 개최하고 임시회의는 위원장이 필요하다고 인정하는 때 또는 위원 과반수가 소집을 요구할 때에 개최할 수 있다. ③ 회의는 재적위원 과반수의 출석과 출석위원 과반수의 찬성으로 의결한다. ④ 회의는 공개를 원칙으로 하되, 위원장이 필요하다고 인정할 때에는 비공개로 할 수 있다. 다만, 위원회 의결을 요하는 사항중 위원장이 경미하다고 인정하거나 긴급을 요한 사유가 있다고 인정하는 사항에 대하여는 서면으로 의결할 수 있다. ⑤ 위원장이 필요하다고 인정할 때에는 관계 직원에게 출석과 의견청취 또는 자료 제출을 요구할 수 있다.

I . 보고안건



의안번호	제2026-1호
의결년월일	2026년 1월 27일

보고안건

2025년 제2차 임시
감염관리위원회('25.12.30.) 결과보고

2026년 제1차 서면 감염관리위원회 상정안건

제 출 자	오 진 규 (전북특별자치도 남원의료원장)
제출년월일	2026년 1월 27일

2025년 제2차 임시 감염관리위원회('25.12.30.) 결과보고

의안 번호	제2026-1호
----------	----------

제출년월일 : 2026년 1월 27일
제 출 자 : 전북특별자치도 남원의료원장
제안설명자 : 감염병센터장

1. 보고이유

- 지난 '25.12.30일에 개최한 2025년 제2차 임시 감염관리위원회 상정안
건에 대한 의결 후 처리결과를 보고함.

2. 보고내용

- 2025년 제2차 임시 감염관리위원회 처리결과 현황

의안번호	제목(건명)	심의결정사항	처리결과
제2025-12호	2025년 제2차 서면 감염관리위원회('25.10.28.) 결과보고	재적위원 11명 중 7명 동의로 원안 접수	원안 접수
제2025-13호	2026년도 감염병센터 사업계획안	재적위원 11명 중 7명 동의로 원안 심의결정	원안 심의결정

붙임 2025년 제2차 임시 감염관리위원회('25.12.30.) 결과보고 1부.

의안 번호	제목(건명)	심의결정사항	비고																																																																																																																																																																					
제2025-12호	2025년 제2차 서면 감염관리위원회 (`25.11.18.) 결과보고	<div>< 보고내용 ></div> <div>○ 2024년 제2차 서면 감염관리위원회(`25.11.18.) 결과보고</div> <table><tr><th>구분</th><th>제목(건명)</th><th>처리결과</th></tr><tr><td rowspan="2">2025년 제2차 서면 감염관리위원회 (`25.11.18.)</td><td>2025년 제2차 정기 감염관리위원회(`25.10.28.) 결과보고</td><td>원안 접수</td></tr><tr><td>유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 심의안</td><td>원안 심의결정</td></tr></table> <div>< 심의결정사항 ></div> <div>○ 재적위원 11명 중 7명 동의로 원안 접수</div>	구분	제목(건명)	처리결과	2025년 제2차 서면 감염관리위원회 (`25.11.18.)	2025년 제2차 정기 감염관리위원회(`25.10.28.) 결과보고	원안 접수	유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 심의안	원안 심의결정																																																																																																																																																														
구분	제목(건명)	처리결과																																																																																																																																																																						
2025년 제2차 서면 감염관리위원회 (`25.11.18.)	2025년 제2차 정기 감염관리위원회(`25.10.28.) 결과보고	원안 접수																																																																																																																																																																						
	유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 심의안	원안 심의결정																																																																																																																																																																						
제2025-13호	2026년도 감염병센터 사업계획안	< 심의내용 > ○ 2026년도 감염병센터 사업계획안 <table><tr><th>전략 목표</th><th>전략과제</th><th>성과지표</th><th>단위</th><th>25년 목표</th><th>25년 실적</th><th>26년 목표</th></tr><tr><td rowspan="6">감염병 대응· 대비 체계 강화</td><td rowspan="6">• 감염예방· 관 리 체 계 강화</td><td>▶ 감염관리위원회 운영 횟수</td><td>회</td><td>4</td><td>3</td><td>4회</td></tr><tr><td>▶ 감염관리지침(인증지침)개정 및 관리 횟수</td><td>회</td><td>1</td><td>1</td><td>1회</td></tr><tr><td>▶ 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수</td><td>회</td><td>2</td><td>2</td><td>2회</td></tr><tr><td>▶ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 및 관리 횟수</td><td>회</td><td>1</td><td>1</td><td>1회</td></tr><tr><td>▶ 유행성 감염병 발생동향 모니터링 횟수(주1회)</td><td>회</td><td>52</td><td>40</td><td>52회</td></tr><tr><td>▶ 감염병 위기대응 비축물자 관리 횟수</td><td>회</td><td>신규</td><td>0</td><td>2회</td></tr><tr><td rowspan="6">감염병 예방 관리 대책 강화</td><td rowspan="6">• 감염감시 및 개선 활동강화</td><td>▶ 감염발생 감시활동 횟수</td><td>회</td><td>12</td><td>9</td><td>12회</td></tr><tr><td>▶ 감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수</td><td>회</td><td>4</td><td>2</td><td>4회</td></tr><tr><td>▶ 의료관련감염감시체계(KONIS) 참여 횟수</td><td>회</td><td>12</td><td>8</td><td>12회</td></tr><tr><td>▶ 표본감시대상 질환에 대한 신고 횟수</td><td>회</td><td>52</td><td>39</td><td>52회</td></tr><tr><td>▶ 법정감염병 신고 기간 준수율</td><td>율</td><td>100</td><td>100</td><td>100%</td></tr><tr><td>▶ 의료관련감염병 표본감시 및 관리사업 참여 횟수</td><td>회</td><td>4</td><td>4</td><td>4회</td></tr><tr><td rowspan="18">감염병 대응· 대비 인프라 강화</td><td rowspan="8">• 감염 예방 활동 강화</td><td>▶ 감염관리 행사개최 횟수</td><td>회</td><td>110</td><td>508</td><td>1회</td></tr><tr><td>▶ 손위생 수행률</td><td>율</td><td>1000</td><td>960</td><td>90%</td></tr><tr><td>▶ 시술구역 환경관리 적합률</td><td>율</td><td>60</td><td>90.4</td><td>65%</td></tr><tr><td>▶ 격리실 환경관리 적합률</td><td>율</td><td>신규</td><td>0</td><td>70%</td></tr><tr><td>▶ 부서순회 횟수(주1회)</td><td>회</td><td>52</td><td>40</td><td>52회</td></tr><tr><td>▶ 전파경로별 주의지침 이행도 모니터링 횟수</td><td>회</td><td>52</td><td>40</td><td>52회</td></tr><tr><td>▶ 의료기관 인증지표 감염관리활동 횟수</td><td>회</td><td>12</td><td>9</td><td>12회</td></tr><tr><td>▶ 감염 예방활동 만족도 조사</td><td>회</td><td>신규</td><td>0</td><td>2회</td></tr><tr><td rowspan="3">• 감염 관리 교육 강화</td><td>▶ 감염관리 교육 인원</td><td>명</td><td>560</td><td>877</td><td>580명</td></tr><tr><td>▶ 내원객 감염관리 교육(캠페인 등)횟수</td><td>회</td><td>120</td><td>136</td><td>5회</td></tr><tr><td>▶ 전담자 필수교육 참여 횟수</td><td>회</td><td>신규</td><td>0</td><td>3회</td></tr><tr><td rowspan="7">• 직원 건강 유지 및 안 전 관 리 강화</td><td>▶ 직원 항체검사 인원</td><td>명</td><td>35</td><td>49</td><td>40명</td></tr><tr><td>▶ 직원 예방접종 인원</td><td>명</td><td>300</td><td>50</td><td>320명</td></tr><tr><td>▶ 고위험부서 잠복결핵 관리율</td><td>율</td><td>100</td><td>100</td><td>100%</td></tr><tr><td>▶ 직원 혈액매개감염 노출사고 발생률</td><td>율</td><td>0.48% 이하</td><td>0.48% 이하</td><td>0.48% 이하</td></tr><tr><td>▶ 직원 혈액매개감염 외 노출사고 발생률</td><td>율</td><td>30</td><td>0</td><td>0.25% 이하</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> < 심의결정사항 > ○ 재적위원 11명 중 7명 동의로 원안 심의결정	전략 목표	전략과제	성과지표	단위	25년 목표	25년 실적	26년 목표	감염병 대응· 대비 체계 강화	• 감염예방· 관 리 체 계 강화	▶ 감염관리위원회 운영 횟수	회	4	3	4회	▶ 감염관리지침(인증지침)개정 및 관리 횟수	회	1	1	1회	▶ 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수	회	2	2	2회	▶ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 및 관리 횟수	회	1	1	1회	▶ 유행성 감염병 발생동향 모니터링 횟수(주1회)	회	52	40	52회	▶ 감염병 위기대응 비축물자 관리 횟수	회	신규	0	2회	감염병 예방 관리 대책 강화	• 감염감시 및 개선 활동강화	▶ 감염발생 감시활동 횟수	회	12	9	12회	▶ 감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수	회	4	2	4회	▶ 의료관련감염감시체계(KONIS) 참여 횟수	회	12	8	12회	▶ 표본감시대상 질환에 대한 신고 횟수	회	52	39	52회	▶ 법정감염병 신고 기간 준수율	율	100	100	100%	▶ 의료관련감염병 표본감시 및 관리사업 참여 횟수	회	4	4	4회	감염병 대응· 대비 인프라 강화	• 감염 예방 활동 강화	▶ 감염관리 행사개최 횟수	회	110	508	1회	▶ 손위생 수행률	율	1000	960	90%	▶ 시술구역 환경관리 적합률	율	60	90.4	65%	▶ 격리실 환경관리 적합률	율	신규	0	70%	▶ 부서순회 횟수(주1회)	회	52	40	52회	▶ 전파경로별 주의지침 이행도 모니터링 횟수	회	52	40	52회	▶ 의료기관 인증지표 감염관리활동 횟수	회	12	9	12회	▶ 감염 예방활동 만족도 조사	회	신규	0	2회	• 감염 관리 교육 강화	▶ 감염관리 교육 인원	명	560	877	580명	▶ 내원객 감염관리 교육(캠페인 등)횟수	회	120	136	5회	▶ 전담자 필수교육 참여 횟수	회	신규	0	3회	• 직원 건강 유지 및 안 전 관 리 강화	▶ 직원 항체검사 인원	명	35	49	40명	▶ 직원 예방접종 인원	명	300	50	320명	▶ 고위험부서 잠복결핵 관리율	율	100	100	100%	▶ 직원 혈액매개감염 노출사고 발생률	율	0.48% 이하	0.48% 이하	0.48% 이하	▶ 직원 혈액매개감염 외 노출사고 발생률	율	30	0	0.25% 이하											
전략 목표	전략과제	성과지표	단위	25년 목표	25년 실적	26년 목표																																																																																																																																																																		
감염병 대응· 대비 체계 강화	• 감염예방· 관 리 체 계 강화	▶ 감염관리위원회 운영 횟수	회	4	3	4회																																																																																																																																																																		
		▶ 감염관리지침(인증지침)개정 및 관리 횟수	회	1	1	1회																																																																																																																																																																		
		▶ 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수	회	2	2	2회																																																																																																																																																																		
		▶ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 및 관리 횟수	회	1	1	1회																																																																																																																																																																		
		▶ 유행성 감염병 발생동향 모니터링 횟수(주1회)	회	52	40	52회																																																																																																																																																																		
		▶ 감염병 위기대응 비축물자 관리 횟수	회	신규	0	2회																																																																																																																																																																		
감염병 예방 관리 대책 강화	• 감염감시 및 개선 활동강화	▶ 감염발생 감시활동 횟수	회	12	9	12회																																																																																																																																																																		
		▶ 감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수	회	4	2	4회																																																																																																																																																																		
		▶ 의료관련감염감시체계(KONIS) 참여 횟수	회	12	8	12회																																																																																																																																																																		
		▶ 표본감시대상 질환에 대한 신고 횟수	회	52	39	52회																																																																																																																																																																		
		▶ 법정감염병 신고 기간 준수율	율	100	100	100%																																																																																																																																																																		
		▶ 의료관련감염병 표본감시 및 관리사업 참여 횟수	회	4	4	4회																																																																																																																																																																		
감염병 대응· 대비 인프라 강화	• 감염 예방 활동 강화	▶ 감염관리 행사개최 횟수	회	110	508	1회																																																																																																																																																																		
		▶ 손위생 수행률	율	1000	960	90%																																																																																																																																																																		
		▶ 시술구역 환경관리 적합률	율	60	90.4	65%																																																																																																																																																																		
		▶ 격리실 환경관리 적합률	율	신규	0	70%																																																																																																																																																																		
		▶ 부서순회 횟수(주1회)	회	52	40	52회																																																																																																																																																																		
		▶ 전파경로별 주의지침 이행도 모니터링 횟수	회	52	40	52회																																																																																																																																																																		
		▶ 의료기관 인증지표 감염관리활동 횟수	회	12	9	12회																																																																																																																																																																		
		▶ 감염 예방활동 만족도 조사	회	신규	0	2회																																																																																																																																																																		
	• 감염 관리 교육 강화	▶ 감염관리 교육 인원	명	560	877	580명																																																																																																																																																																		
		▶ 내원객 감염관리 교육(캠페인 등)횟수	회	120	136	5회																																																																																																																																																																		
		▶ 전담자 필수교육 참여 횟수	회	신규	0	3회																																																																																																																																																																		
	• 직원 건강 유지 및 안 전 관 리 강화	▶ 직원 항체검사 인원	명	35	49	40명																																																																																																																																																																		
		▶ 직원 예방접종 인원	명	300	50	320명																																																																																																																																																																		
		▶ 고위험부서 잠복결핵 관리율	율	100	100	100%																																																																																																																																																																		
		▶ 직원 혈액매개감염 노출사고 발생률	율	0.48% 이하	0.48% 이하	0.48% 이하																																																																																																																																																																		
		▶ 직원 혈액매개감염 외 노출사고 발생률	율	30	0	0.25% 이하																																																																																																																																																																		



의 안 번 호	제2026-2호
의결년월일	2026년 1월 27일

보고안건

2025년도 감염병센터 사업 결과보고('26.01.09.)

2026년 제1차 서면 감염관리위원회 상정안건

제 출 자	오 진 규 (전북특별자치도 남원의료원장)
제출년월일	2026년 1월 27일

2025년도 감염병센터 사업 결과보고('26.01.09.)

의안 번호	제2026-2호
----------	----------

제출년월일 : 2026년 1월 27일

제출자 : 전북특별자치도 남원의료원장

제안설명자 : 감염병센터장

1. 보고이유

- 감염으로부터 안전한 병원환경 조성과 직원 안전을 위해 2025년도 감염병센터 사업 추진실적 결과를 분석하여 개선방안을 모색하고, 2025년도 감염병센터 사업결과를 보고함.

2. 보고내용

- 2025년도 감염병센터 사업 추진실적 요약

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	6	150%	완료
		▶ 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(주 1회)	회	52	52	100%	완료
감염병 예방 관리 대책 강화	• 감염감시 및 개선활동 강화	▶ 감염발생 감시활동 횟수	회	12	12	100%	완료
		▶ 감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수	회	4	4	100%	완료
		▶ 의료관련감염감시체계(KONIS)참여 횟수	회	12	12	100%	완료
		▶ 표본감시대상 질환에 대한 신고 횟수	회	52	52	100%	완료
		▶ 법정감염병 신고 기간 준수율	율	100	100	100%	완료
		▶ 의료관련감염병 표본감시 및 관리사업 참여횟수	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	1000	1140	114%	완료
		▶ 환경관리 적합률(시술구역)	율	60	91.7	152%	완료
		▶ 부서순회 횟수(주 1회)	회	52	53	101.9%	완료
		▶ 격리관련 모니터링 횟수(주 1회)	회	52	55	105.8%	완료
		▶ 감염관리 지표활동 횟수	회	12	12	100%	완료
	• 감염관리 교육 강화	▶ 직원 감염관리 교육 인원	명	560	977	174.5%	완료
		▶ 내원객 감염관리 교육(캠페인 등)인원	명	110	158	131.7%	완료
	• 직원 건강유지 및 안전관리 강화	▶ 직원 항체검사 인원	명	35	57	162.9%	완료
		▶ 직원 예방접종 인원	명	300	386	128.7%	완료
		▶ 고위험부서 잠복결핵 관리율	율	100	100%	100%	완료
		▶ 혈액매개감염 노출사고 발생률	율	0.48% 이하	0.36%	75%	완료
		▶ 감염노출 인원	명	30	30	100%	완료

붙임 2025년도 감염병센터 사업 결과보고 1부.

공백 없는 필수의료, 따뜻한 공공의료, 함께 하는 의료원

2026. 1.

2025년 감염병센터 사업 결과



전북특별자치도
남원의료원

공공의료본부

(감염병센터)

목 차

I. 추진개요	1
1. 추진근거	1
2. 추진개요	1
II. 추진성과	4
1. 추진실적 요약	4
2. 추진성과(우수사례, 미흡한 점)	5
III. 세부 사업실적	6
1. 감염병 대응·대비 체계강화 추진실적	6
2. 감염병 예방관리대책 강화 추진실적	10
3. 감염병 대응·대비 인프라 강화 추진실적	15
4. 4/4분기 추진실적	22
IV. 행정사항	42
1. 환류	42
2. 향후계획	42

I 추진개요

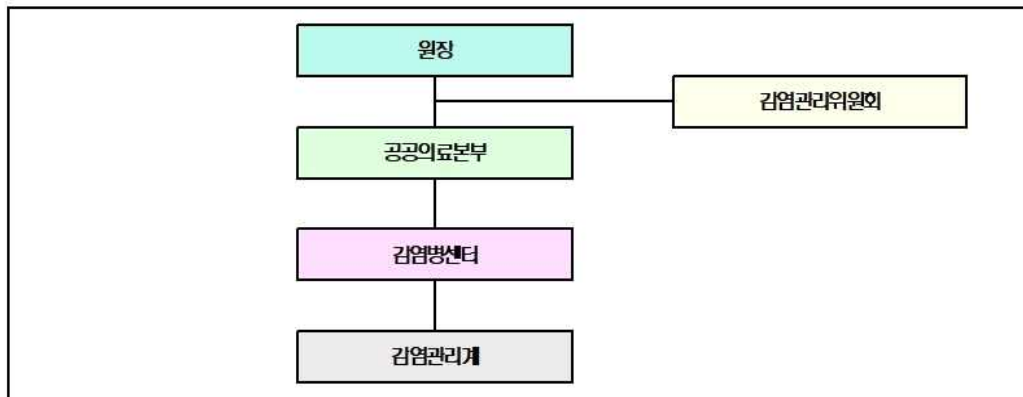
□ 추진근거

- 2025년도 감염병센터 사업계획(감염병센터-38, 2025. 01. 10.)

□ 추진개요

- 조직체계 : 공공의료본부 / 감염병센터 / 감염관리계

- 조직도



- 대상사업 : 감염예방·관리체계 강화 외 5건

전략목표	전략과제
1. 감염병 대응·대비 체계 강화	1-1 감염예방·관리체계 강화
2. 감염병 예방 관리 대책 강화	2-1 감염감시 및 개선활동 강화
3. 감염병 대응·대비 인프라 강화	3-1 감염 예방활동 강화
	3-2 감염관리 교육 강화
	3-3 직원 건강유지 및 안전관리 강화

○ 사업기간 : '25. 1. 1.~12. 31.(12개월)

○ 인력현황

(단위 : 명)

구 분	합 계	의사직	간호직	보건직	사무직	기타
감염병센터	3	1	2			

※ 감염병센터장 : 흉부외과장, 진료부장 겸직

○ 위원회 현황 : 1개

- 감염관리위원회 운영 현황

회차	의안번호	회의구분	상정안건	의결연월일
제1차	제2025-1호	정기	• 2024년도 제1차 서면 감염관리위원회('24.12.24.) 결과보고	'25.01.23.
	제2025-2호		• 2024년도 감염병센터 사업 결과보고	
제2차	제2025-3호	임시	• 2025년 제1차 정기 감염관리위원회('25.01.23.) 결과보고	'25.04.24.
	제2025-4호		• 2025년 제1분기 감염병센터 성과지표 모니터링 결과보고	
제3차	제2025-5호	서면	• 2025년 제1차 임시 감염관리위원회('25.04.24.) 결과보고	'25.07.31.
	제2025-6호		• 2025년 2분기 감염병센터 성과지표 모니터링 결과보고	
	제2025-7호		• 2025년도 상반기 감염병센터 사업 자체평가 결과보고	
제4차	제2025-8호	정기	• 2025년 제1차 서면 감염관리위원회('25.07.31.) 결과보고	'25.10.28.
	제2025-9호		• 2025년 3분기 감염병센터 성과지표 모니터링 결과보고	
	제2025-10호		• 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 심의안	
제5차	제2025-11호	서면	• 2025년 제2차 정기 감염관리위원회('25.10.28.) 결과보고	'25.11.18.
	제2025-10호		• 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 심의안	
제6차	제2025-12호	임시	• 2025년 제2차 서면 감염관리위원회('25.11.18.) 결과보고	'25.12.30.
	제2025-13호		• 2026년도 감염병센터 사업계획안	

○ 주요업무(감염병센터 업무분장)

구분	직급	성명	담당 업무	업무 담당자	비고
감염병 센터장	의사직	김석기	○ 감염병센터 업무 전반	김효순	
감염관리 계장	간호직 6급	김효순	○ 감염관리위원회 업무 ○ 감염관리 지침(인증지침) 개정 및 관리 업무 ○ 유행성 감염병 대응체계 업무 ○ 유행성 감염병 발생동향 모니터링(매일) ○ 감염발생 감시 및 모니터링 지원 ○ 감염 예방활동 ○ 감염관리 교육 ○ 원내 환경관리 업무 ○ 격리관련 모니터링 횟수(주1회) ○ 감염병센터 사업 지표관리 및 사업평가 ○ 각종 평가관련 업무 ○ 지역사회 감염관련 업무 지원	안지연	
감염관리 간호사	간호직 6급	안지연	○ 감염발생 감시 및 모니터링 활동 ○ 감염발생 감시에 따른 개선활동 ○ 의료관련감염병 표본감시 및 관리사업 업무 ○ 직원 건강유지 및 안전관리 ○ 감염관리 교육 ○ 원내 환경관리 업무 ○ 격리관련 모니터링 횟수(주1회) ○ 감염관리 지표 업무 ○ 유행성 감염병 대응체계 업무 지원 ○ 기타 감염병센터 일반 업무 ○ 지역사회 감염관련 업무 지원	김효순	

II 추진성과

1 추진실적 요약

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	6	150%	완료
		▶ 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 (주 1회)	회	52	52	100%	완료
감염병 예방 관리 대책 강화	• 감염감시 및 개선활동 강화	▶ 감염발생 감시활동 횟수	회	12	12	100%	완료
		▶ 감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수	회	4	4	100%	완료
		▶ 의료관련감염감시체계(KONIS)참여 횟수	회	12	12	100%	완료
		▶ 표본감시대상 질환에 대한 신고 횟수	회	52	52	100%	완료
		▶ 법정감염병 신고 기간 준수율	율	100	100	100%	완료
		▶ 의료관련감염병 표본감시 및 관리사업 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	1000	1140	114.0%	완료
		▶ 환경관리 적암률(시설구역)	율	60	91.7	152%	완료
		▶ 부서순회 횟수(주 1회)	회	52	53	101.9%	완료
		▶ 격리관련 모니터링 횟수(주 1회)	회	52	55	105.8%	완료
		▶ 감염관리 지표활동 횟수	회	12	12	100%	완료
	• 감염관리 교육 강화	▶ 직원 감염관리 교육 인원	명	560	977	174.5%	완료
		▶ 내원객 감염관리 교육(캠페인 등) 인원	명	110	158	131.7%	완료
	• 직원 건강유지 및 안전관리 강화	▶ 직원 항체검사 인원	명	35	57	162.9%	완료
		▶ 직원 예방접종 인원	명	300	386	128.7%	완료
		▶ 고위험부서 잠복결핵 관리율	율	100	100%	100%	완료
		▶ 열액매개감염 노출사고 발생률	율	0.48% 이하	0.36%	75%	완료
		▶ 감염노출 인원	명	30	30	100%	완료

② 추진성과

○ 추진성과 : 목표대비 달성률 140.6%

○ 우수사례 및 미흡한 점

전략 목표	전략과제	우수사례	미흡한 점
1. 감염병 대응· 대비 체계 강화	• 감염예방·관리체계 강화	• 유행성 감염병 대응을 위한 모의훈련 실시 및 참여 ○ 원내 모의훈련 : 2회 ○ 유관기관 모의훈련 참석: 2회	• 해당 없음
		• 매뉴얼 관리 ○ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 ○ 급성기병원 인증지침개정	• 부서별 지침 및 감염관련 부분에 대 한 추가 검토 필요
2. 감염병 예방 관리 대책 강화	• 감염감시 및 개선활 동 강화	• 주기적 원내 감염발생을 모니터링하고, 개선 활동을 진행하여 분기별 보고	• 해당 없음
		• 의료관련감염감시체계(KONIS) 중심 정책관 & 인공호흡기 관련 감염 발 생 건수는 0건으로 없음	• 유지 도뇨관 및 총수절제술 감염발생 을 줄일수 있도록 집중 교육 필요
		• 표본감시대상 질환에 대한 지속적인 모니터 및 신고 실시	• 해당 없음
		• 법정감염병 신고기간 준수 100%	• 해당 없음
3. 감염병 대응· 대비 인프라 강화	• 감염 예방활동 강화	• 감염관리 주간 행사를 진행하여 환자 나 내원객, 직원에 대한 감염관리의 중요성을 인지도시키고, 감염예방활동 강화 • 손위생 증진활동 강화를 위한 환자점 점부서 직원에 대한 손위생 수행 모 니터링 수행	• 원내 유행발생(Outbreak)에 대한 대처 미흡에 따른 감염 초기차단을 위한 업무 매뉴얼 정비 필요 • 자원의 부족: ATP(환경오염도 측정 기) 기기 1대 보유로 원내 환경관리 와 손위생 교육 때 업무 지원이 원 활하지 않음 - 기계 수리 기간에 업무 진행 불가 등
	• 감염관리 교육 강화	• 감염관리 교육 인원 1,184명	• 교육 및 정보 제공자료 제작 부족
	• 직원 건강유지 및 안전관리 강화	• 신규직원 형제 및 잠복결핵 검사 100% 완료 • 고위험부서 잠복결핵 및 직원 결핵 검사 100% 완료	• 주사침 자상사고 다수 발생으로 부서 별 및 감염노출직원 집중교육 필요

III 세부 사업실적

1 감염병 대응·대비 체계 강화 추진실적

구 분	당초 계획	추진 실적			
사업대상	1-1 감염관리위원회 운영 횟수	■ 감염관리위원회 운영 - 운영 횟수 : 6회			
	1-2 감염관리지침(인증지침) 개정 및 관리 횟수 - 대상 : 4주기 급성기 병원 의료기관 인증평가 표준지침 내 8.1장 부서별 감염관리 대상 등	■ 감염관리지침(인증지침) 개정 및 관리횟수 - 관리 횟수 : 1회			
	1-3 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수 - 대상 : 감염관리요원, 감염병 대응 관련 부서 - 유관기관 주체 모의훈련 참석	■ 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수 - 원내 모의훈련 횟수 : 2회 - 원외 모의훈련 참석 횟수 : 2회			
	1-4 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 및 관리 횟수 - 대상 : 유행성 감염병 대응 모의훈련 후 개정이 필요한 부분에 대한 표준 매뉴얼 개정 및 관리	■ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 횟수 - 표준 매뉴얼 개정 횟수 : 1회			
	1-5 유행성 감염병 발생동향 모니터링 횟수(주1회) - 대상 : 보건복지부, 질병관리청, 전북특별자치도 감염병관리지원단 등에서 모니터링	■ 유행성 감염병 발생동향 모니터링 횟수 - 모니터링 횟수 : 52회			
사업목표	(단위 : 회, %)				
	전략과제	성과지표	목표치	실적	달성률
	감염예방·관리체계 강화	▶ 감염관리위원회 운영 횟수	4	6	150%
		▶ 감염관리지침(인증지침)개정 및 관리 횟수	1	1	100%
		▶ 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수	2	2	100%
		▶ 유행성 감염병 대응 표준매뉴얼 개정 및 관리 횟수	1	1	100%
		▶ 유행성 감염병 발생동향 모니터링 횟수	52	52	100%

사업내용
(주요내용)

■ 감염관리위원회 운영 횟수

- 추진기간 : 2025년 1월~12월
- 추진대상 : 감염관리위원회(원장 외 10명)
- 추진내용
 - 의료관련감염에 대한 대책, 연간 감염예방계획의 수립 및 시행에 관한 사항
 - 감염관리요원의 선정 및 배치에 관한 사항 등

■ 감염관리지침(인증지침) 개정 및 관리

- 추진기간 : 2025년 1월~10월
- 추진대상 : 급성기 인증기관 표준지침
- 추진내용
 - 인증지침 수정(25.09.15)

■ 유행성 감염병 위기대응 모의 훈련 실시 횟수

- 감염관리요원, 보건직 등 모의훈련(' 25.05.09)
 - 추진대상 : 15명
 - 추진내용 : 유행성 감염병 환자 동선 분리
가상 시나리오를 통한 현장 모의훈련
개인보호구(PAPR) 착용 후 음압격리병상 입실 → 퇴실 동선 훈련
- 감염 신속대응팀 모의훈련(' 25.05.27)
 - 추진대상 : 11명
 - 추진내용 : 유행성 감염병 환자 외래 방문 관련 동선 분리 등 도상 모의훈련
개인보호구 착용·탈의 훈련 등

■ 원외 유행성 모의훈련 참석(감염관리실 간호사 2명)

- 2025년도 신종·재출현 감염병 위기관리 대응훈련 : ' 25.06.27
 - 25년 신종·재출현 감염병 위기관리 대응훈련
- 2025년 생물테러 대응 소규모 모의훈련 : ' 25.11.25
 - 2025년도 호남권역 신종감염병 대응 모의훈련
 - 의료기관 응급상황 발생 때 대응훈련
 - 유관기관별 니파바이러스감염증 대응 시나리오 기획 및 적용

■ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 및 관리 횟수

- 추진기간 : 2025년 11월
- 추진대상 : 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼
- 추진내용
 - 비상대응연락체계 구축 문구 변경
 - 감염병 관련 주의 사항 ITS 문구 추가
 - 감염병 대응 모의훈련 수행 신설

■ 유행성 감염병 발생동향 모니터링 횟수

- 추진기간 : 2025년 1월~12월
- 추진대상 : 국내·외 유행성 감염병 발생 동향 모니터(법정감염병 1급~4급 포함)
- 추진내용
 - 주 1회 모니터링 시행
 - 보건복지부, 질병관리청, 전북특별자치도 감염병관리지원단 등에서 발생동향 모니터
 - 감염병 지침에 대해 정보 공유 및 홈페이지 및 전자결재 공람을 통한 직원 간 정보 공유

사업예산	(단위 : 원, %)				
	예산연액 (A)		결산 (B)	집행률 (B/A)	
	1,000,000		127,000	0.13	
자체평가	평가 영역	평가지표	평가세부항목	배점	평가 결과
	합계			100	91.2
	구조 (20)	◦ 사업목표를 포함한 사업계획	목표 포함	10	10
			목표 미포함	0	
		◦ 감염관리 전담인력 확보	확보	10	10
			미확보	0	
	과정 (60)	◦ 인증지침(감염관련) 개정 횟수	1회	10	1.6
			0회	0	
		◦ 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수	2회	20	20
			1회	10	
			0회	0	
		◦ 유행성 감염병 대응 표준매뉴얼 개정 횟수	1회	10	10
			0회	0	
		◦ 감염병 위기대응 모의훈련팀 운영 충실도 (2025년 2분기 성과지표 모니터링 결과보고 4p 참고)	충실도	10	10
			◦ 유행성 감염병 대응 표준매뉴얼 개정 충실도	충실도	10
	결과 (20)	◦ 감염관리위원회 보고 횟수	2회 이상	10	10
			1회	5	
			0회	0	
		◦ 성과지표모니터링 및 결과보고	2회 이상	10	10
			1회	5	
			0회	0	
계약 대비 변경 사항	■ 없음				

원류	■ 유행성 감염병 모의훈련 상황별 훈련 계획. ■ 개인보호구 착·탈의 교육 활성화
추진사진	  < 제1차 감염관리요원 및 보건직 대상 모의훈련('25.05.09.) >
	  < 제2차 감염 신속대응팀 대상 모의훈련('25.05.27.) >
	  < 제3차 2025년 호남권역 신종감염병 대응 모의훈련('25.11.25.) > < 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정('25.11.21.) >
	  < 유행성 감염병 발생동향 모니터 결과보고('25.06.) > < 유행성 감염병 발생동향 모니터 결과보고('25.11.) >

② 감염병 예방관리 대책 강화 추진실적

구 분	당초 계획	추진 실적
사업대상	2-1 감염발생 감시활동 횟수 - 대상 : 손위생 감염관리 교육 환자치료영역의 적절한 청소 및 소독 중환자실 삽입기구 감염감시 수술부위 감염감시 법정감염병 감염감시 격리주의 환자 감염감시 다체내성균 감염감시 직원 감염노출 발생감시	■ 감염발생 감시활동 횟수 - 모니터링 횟수 : 12회
	2-2 감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수 - 대상 : 중환자실 삽입기구 감염감시 수술부위 감염감시 법정감염병 감염감시 격리주의 환자 감염감시 다체내성균 감염감시 손위생 수행 감시 환경관리 감시 직원 감염노출 발생감시	■ 감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수 - 개선활동 횟수 : 4회
	2-3 의료관련감염감시체계(KONIS) 참여 횟수 - 대상 : 중환자실 삽입기구 감염감시 수술부위 감염감시 손위생 수행감시	■ 의료관련감염감시체계(KONIS) 참여 횟수 - 참여횟수 : 12회 - 중환자실 감염감시 감염발생률 ▸ 중심정맥관관련 혈류감염률 : 0.0% ▸ 인공호흡기관련 폐렴감염률 : 0.0% ▸ 유지도뇨관관련 요로감염률 : 1.1% - 수술부위 감염감시 감염발생률 : 0.0% ▸ 충수절제술 감염발생률 : 2.15% ▸ 담낭절제술 감염발생률 : 0.0% - 손위생 수행률 92.5%
	2-4 표본감시 대상 질환에 대한 신고 횟수 - 대상 : 법정감염병 제4급	■ 표본감시 대상 질환에 대한 신고 횟수 - 표본감시대상 질환 발생 건수 : 1,460건 - 대상질환 ▸ 인플루엔자(확진, 의증) ▸ 기생충감염병(간흡충증 등) ▸ 합병증 동반 수족구병 ▸ 성매개감염병 ▸ 장관감염증(살모넬라균 감염증 등) ▸ 급성호흡기감염증(아데노바이러스, 인플루엔자 등) ▸ 엔테로바이러스감염증(확진) ▸ 의료관련감염병(환자, 병원체보유자)

구 분	당초 계획	추진 실적																							
사업대상	2-5 법정감염병 신고기간 준수율 - 대상 : 법정감염병 제1급~제3급	■ 법정감염병 신고기간 준수 모니터 대상 - 법정감염병 신고 건수 : 70건 <table><tr><th colspan="2">구 분[전체]</th></tr><tr><td>1급</td><td>동물 인플루엔자 인체감염증</td></tr><tr><td rowspan="10">2급</td><td>결핵</td></tr><tr><td>수두</td></tr><tr><td>홍역</td></tr><tr><td>장티푸스</td></tr><tr><td>세균성 이질</td></tr><tr><td>장출혈성대장균감염증</td></tr><tr><td>A형간염</td></tr><tr><td>백일해</td></tr><tr><td>유행성 이하선염</td></tr><tr><td>성홍열</td></tr><tr><td rowspan="5">3급</td><td>카바페넴내성장내세균속군중(CRE) 감염증</td></tr><tr><td>C형간염</td></tr><tr><td>프프가무시증</td></tr><tr><td>렙토스피라증</td></tr><tr><td>신종우르곤출혈열</td></tr><tr><td colspan="2">중증열성혈소판감소증후군(SFTS)</td></tr></table>	구 분[전체]		1급	동물 인플루엔자 인체감염증	2급	결핵	수두	홍역	장티푸스	세균성 이질	장출혈성대장균감염증	A형간염	백일해	유행성 이하선염	성홍열	3급	카바페넴내성장내세균속군중(CRE) 감염증	C형간염	프프가무시증	렙토스피라증	신종우르곤출혈열	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	
	구 분[전체]																								
1급	동물 인플루엔자 인체감염증																								
2급	결핵																								
	수두																								
	홍역																								
	장티푸스																								
	세균성 이질																								
	장출혈성대장균감염증																								
	A형간염																								
	백일해																								
	유행성 이하선염																								
	성홍열																								
3급	카바페넴내성장내세균속군중(CRE) 감염증																								
	C형간염																								
	프프가무시증																								
	렙토스피라증																								
	신종우르곤출혈열																								
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)																									
2-6 의료관련감염예방관리사업 참여 횟수 - 대상 : 의료관련감염병 4종(VRE, MRSA, MRPA, MRAB)	■ 의료관련감염예방관리사업 참여 횟수 - 참여 횟수 : 4회 - 의료관련감염병의 발생 수준 및 추이 파악 - 표본감시 신고활동 및 성과지표 제출 - 의료관련감염병 표본감시 관련 교육 및 네트워크 활동 참여																								
사업목표	(단위 : 회, %)																								
	전략과제	성과지표	목표치	실적	달성률																				
	감염감시 및 개선활동 강화	▶ 감염발생 감시활동 횟수	12	12	100																				
		▶ 감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수	4	4	100																				
		▶ 의료관련감염감시체계(KONIS) 참여 횟수	12	12	100																				
		▶ 표본감시 대상 질환에 대한 신고 횟수	52	52	100																				
		▶ 법정감염병 신고기간 준수율	100	100	100																				
		▶ 의료관련감염예방관리사업 참여 횟수	4	4	100																				

사업내용 (주요내용)	■ 감염발생 감시활동 횡수 - 추진기간 : 2025년 1월~12월 - 추진대상 · 손위생, 감염관리 교육, 환자치료영역의 적절한 청소 및 소독, 중환자실 삽입기구 감염, 수술부위 감염, 법정감염병, 격리주의 환자, 다제내성균 감염 등 직원 감염노출 발생 등 - 추진내용 · 중환자실 삽입기구(인공호흡기, 유지도뇨관, 중심정맥관) 관련 감염발생 감시 · 수술부위 감염발생 감시 · 다제내성균 발생 감시 등 · 선정된 감염발생 감시대상에 대한 계획수립, 자료조사, 자료분석 및 해석 · 감시활동 결과 경영진 보고 및 관련 직원 공유 ■ 감염발생 감시에 따른 개선활동 횡수 - 추진기간 : 2025년 1월~12월 - 추진대상 · 중환자실 삽입기구 감염, 수술부위 감염, 법정감염병, 격리주의 환자, 다제내성균 감염, 손위생 수행, 원내 환경관리, 직원 감염노출 발생 등 - 추진내용 · 분기별 감시 결과에 대해 익월 개선활동 수행 · 감염발생 감시 결과 보고 시 개선사항에 대한 계획 수립 · 수립된 개선사항에 따른 개선활동 수행 · 개선활동 결과 경영진 보고 및 관련 직원 공유 ■ 의료관련감염감시체계(KONIS) 참여 횡수 - 추진기간 : 2025년 1월~12월 - 추진대상 · 중환자실 삽입기구관련 감염, 수술부위 감염, 손위생 - 추진내용 · 의료관련감염감시체계(KONIS) 대상별 감염발생을 감시 및 신고보고 ■ 표본감시 대상 질병에 대한 신고 횡수 - 추진기간 : 2025년 1월~12월 - 추진대상 : 법정감염병 제4급 - 추진내용 · 주1회 법정감염병 제4급에 속하는 대상 질병에 대한 원내 발생 감시 및 신고 ■ 법정감염병 신고기간 준수율 - 추진기간 : 2025년 1월~12월 - 추진대상 : 법정감염병 제1급~제3급 - 추진내용 · 법정감염병 제1급~제3급 대상 · 질병에 대한 원내 발생 감시 및 신고 모니터 ■ 의료관련감염예방관리사업 참여 횡수 - 추진기간 : 2025년 1월~12월 - 추진대상 : 의료관련감염병(다제내성균 등) - 추진내용 · 의료관련감염병의 발생 수준 및 추이파악 · 표본감시 신고활동 및 성과지표 제출 · 의료관련감염병 표본감시 관련 교육 및 네트워크 활동 참여 · 의료관련감염병 예방·관리 교육 실시
사업예산	■ 해당 없음

지체평가	평가 영역	평가지표	평가세부항목	배점	평가 결과	
	합계			100	99.8	
	구조 (20)	◦ 사업목표를 포함한 사업계획	수립	10	10	
			미수립	0		
		◦ 감염발생 감시활동 계획	계획	10	10	
			미계획	0		
	과정 (60)	◦ 의료관련감염감시 체계(KONIS) 참여 횟수	6회 이상 참여	20	20	
			3~5회 참여	15		
			3회 미만 참여	10		
			미참여	0		
		◦ 표본감시감염병 신고 횟수	26회 이상	20	20	
			13~25회	15		
			13회 미만	10		
			미참여	0		
		◦ 법정감염병 신고 기간 준수율	90% 이상	10	10	
			50~89%	5		
			50% 미만	0		
		◦ 원내 감염발생 감시활동 충실도(2025년 2분기 성과지표 모니터링 결과보고 6p 참고)	충실도	10	9.8	
		결과 (20)	◦ 감염관리위원회 보고 횟수	2회 이상	10	10
				1회	5	
				미실시	0	
			◦ 성과지표모니터링 및 결과보고	2회 이상	10	10
	1회			5		
미실시	0					
계획 대비 변경 사항	■ 해당 없음					

원류	■ 원내 감염병 발생 감시를 통해 유행 상황 파악 및 원인 분석, 현장 점검, 감염관리 교육 시행 ■ 의료관련감염감시체계(KONIS) 적극 참여 ■ 법정감염병 신고에 대한 지속적인 홍보 및 교육을 통해 신고 누락 예방												
추진사실	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="411 680 855 1021"> 유지도노관련 요로감염발생 현황 </td><td data-bbox="855 680 1305 1021"> 수술부위 감염감시 </td></tr> <tr> <td data-bbox="411 1021 855 1081"> < 유지도노관련 요로감염발생현황 > </td><td data-bbox="855 1021 1305 1081"> < 수술부위 감염감시 감염발생률 > </td></tr> <tr> <td data-bbox="411 1081 855 1422"> 다제내성균 분리율 </td><td data-bbox="855 1081 1305 1422"> CPE 분리현황 </td></tr> <tr> <td data-bbox="411 1422 855 1482"> < 다제내성균 분리율 > </td><td data-bbox="855 1422 1305 1482"> < CRE-CPE 분리현황 > </td></tr> <tr> <td data-bbox="411 1482 855 1823"> 손위생 수행률 </td><td data-bbox="855 1482 1305 1823"> 시술구역 환경관리 적합률 </td></tr> <tr> <td data-bbox="411 1823 855 1883"> < 손위생 수행률 90%이상 유지 > </td><td data-bbox="855 1823 1305 1883"> < 시술구역 환경관리 적합률 > </td></tr> </table>	유지도노관련 요로감염발생 현황	수술부위 감염감시	< 유지도노관련 요로감염발생현황 >	< 수술부위 감염감시 감염발생률 >	다제내성균 분리율	CPE 분리현황	< 다제내성균 분리율 >	< CRE-CPE 분리현황 >	손위생 수행률	시술구역 환경관리 적합률	< 손위생 수행률 90%이상 유지 >	< 시술구역 환경관리 적합률 >
유지도노관련 요로감염발생 현황	수술부위 감염감시												
< 유지도노관련 요로감염발생현황 >	< 수술부위 감염감시 감염발생률 >												
다제내성균 분리율	CPE 분리현황												
< 다제내성균 분리율 >	< CRE-CPE 분리현황 >												
손위생 수행률	시술구역 환경관리 적합률												
< 손위생 수행률 90%이상 유지 >	< 시술구역 환경관리 적합률 >												

3] 감염병 대응·대비 인프라 강화 추진실적

구 분	당초 계획	추진 실적
사업대상	3-1 감염 예방활동 강화 - 대상 : 전 직원	■ 감염관리 주간행사 참여 인원 - 감염관리 주간행사 참여 : 508명 - 행사내용 : 올바른 손위생 체험, 감염관리 퀴즈풀이, 경영진라운딩, 감염취약시설 감염관리 교육 등 ■ 손위생 수행 모니터링 건수 - 손위생 수행 모니터링 : 1,140건 - 내용 : 손위생 수행 시점에 따른 올바른 손위생 6단계 수행 여부 모니터링 ■ 환경관리 적합율 - 환경관리 적합율 : 91.2% - 내용 : 대상 부서에 대해 월 2회 환경오염도 측정 ■ 주 1회 부서순회 횟수 - 부서순회 횟수 : 53회 - 점검사항 : 손위생 수행, 손소독제 관리, 환자관리, 소독·멸균물품 관리, 세탁물관리, 의료폐기물 관리 등 ■ 주 1회 격리관련 모니터링 횟수 - 모니터링 횟수 : 54회 - 점검사항 : 격리환자 표식 점검, 물품관리, 격리병실 출입 의료진의 개인보호구 착·탈의 모니터 또는 현장 교육 병행 ■ 감염관리 지표활동 횟수 - 감염관리 지표활동 횟수 : 12회 - 지표내용 : 손위생 수행률, 의료관련 감염예방을 위한 환경관리 적합률, 직원 열액매개감염 노출 사고 발생률
	3-2 감염관리 교육 강화 - 대상 : 전 직원, 상시출입인력, 내원객(환자, 보호자)	■ 감염관리 교육 인원 - 직원 교육 인원 : 977명(36회) - 상시출입인력 교육 인원 : 49명(4회) - 교육내용 ▶ 올바른 손위생, 의료기관 감염관리 등 ▶ 올바른 손위생, 기침예절 등 ■ 내원객 감염관리 교육(캠페인 등) 인원 - 내원객 교육 인원 : 158명(6회) - 교육내용 ▶ 호흡기 감염병 예방을 위한 5대 예방수칙 ▶ 올바른 손위생 및 기침예절 교육

구 분	당초 계획	추진 실적			
사업대상	3-3 직원 건강유지 및 안전관리 강화 - 대상 : 신규 및 재직직원 잠복결핵 고위험대상자	■ 직원 항체검사 인원 - 인원 : 57명 - 검사 항목 : A·B형 간염, 홍역, 풍진, 수두, 잠복결핵 검사 등 - 대상 : 신규 및 재직직원 항체검사 ■ 직원 예방접종 인원 - 인원 : 386명 - 검사 항목 : MMR, 수두, A형간염, B형간염, 인플루엔자 등 - 대상 : 신규 및 재직직원 ■ 고위험부서 잠복결핵 관리율 - 인원 : 134명 - 잠복결핵 관리율 : 100% - 검사 항목 :IGRA검사 - 대상 : 내과 외래·병동, 내과 내시경실, 진단검사실 (폐기능검사실, 미생물실) 종환자실, 응급 의료센터, 소아청소년과, 영상의학실 , 호스피스병동 ■ 직원의 혈액매개감염 노출사고 발생률 - 인원 : 16명 - 노출사고 발생률 : 0.36% - 내용 : 직무 중 주사침 자상사고 발생 직원 관리 ■ 감염노출 인원 - 직원 인원 : 30명 - 내용 : 결핵, 백일해, 옴 등 발생 직원 관리			
사업목표	(단위 : 명, 회, %)				
	전략과제	성과지표	목표치	실적	달성률
사업목표	● 감염 예방활동 강화	▶ 감염관리 주간행사 참여 인원	110	508	358
		▶ 손위생 수행 모니터링 건수	1000	1140	114
		▶ 환경관리 적합율	60	91.2	152
		▶ 부서순회 횟수(주 1회)	52	53	101.9
		▶ 격리관련 모니터링 횟수(주 1회)	52	55	105.8
		▶ 감염관리 지표활동 횟수	12	12	100
	● 직원 감염관리 교육 강화	▶ 직원 감염관리 교육 인원	510	977	174.5
		▶ 내원객 감염관리 교육(캠페인 등) 인원	110	158	131.7
	● 직원 건강유지 및 안전관리 강화	▶ 직원 항체검사 인원	35	57	162.9
		▶ 직원 예방접종 인원	300	386	128.7
		▶ 고위험부서 잠복결핵 관리율	100	100	100
		▶ 혈액매개감염 노출사고 발생률	0.48%이하	0.36	75
		▶ 감염노출 인원	30	30	100

**사업내용
(주요내용)**

■ **감염관리 주간행사 참여 인원**

- 추진기간 : 2025년 1월~12월
- 추진대상 : 환자 및 보호자, 내원객, 직원, 남원시 보건소 등
- 추진내용
 - 남원시 보건소 업무 : 결핵 및 잠복결핵 안내문 배포, 현장 교육 실시
 - 남원권 감염취약시설 감염관리 교육 : 외부강사 초청을 통한 감염관리 교육 실시
 - 감염관리 퀴즈풀기 및 손위생 6단계 교육, 손위생 증진활동을 위한 경영진 리운딩

■ **손위생 수행 모니터링 간수**

- 추진기간 : 2025년 1월~12월
- 추진대상 : 환자접점부서
- 추진내용
 - 손위생 수행시점에 따른 올바른 손위생 6단계 실시 여부

■ **환경관리 작업율**

- 추진기간 : 2025년 1월~12월
- 추진대상 : 치과, 심뇌혈관센터, 통증치료실
- 추진내용
 - 외래 환자 치료영역의 환경관리 부서 3곳 선정
 - 환자 주변 환경에 대해 ATP기를 이용하여 환경오염도 측정
 - 동일 부분에 대해 환경관리 전·후를 비교하여 감염관리 예방활동이 이루어지도록 교육

■ **부서순회 횡수(주 1회)**

- 추진기간 : 2025년 1월~12월
- 추진대상 : 환자접점부서
- 추진내용
 - 감염관련 물품 보관상태 점검
 - 멸균 물품과 비멸균 물품 분리 및 유효기간 점검
 - 손위생 수행관련 모니터
 - 감염 안내문 부착 및 관리여부
 - 부서 환경관리 모니터 등

■ **격리관련 모니터링 횡수(주1회)**

- 추진기간 : 2025년 1월~12월
- 추진대상 : 격리병실, 중환자실, 응급의료센터 격리실 등
- 추진내용
 - 격리환자 표식 점검(병실 입구, 환자 인식밴드, 환자 침상 등)
 - 격리환자 관련 물품관리 점검(격리환자 개인사용 의료기기, 개인보호구 등)
 - 격리병실 출입 의료진의 개인보호구 착·탈의 모니터 및 현장 교육 병행

**사업내용
(주요내용)**

■ **감염관리 지표활동 횟수**

- 추진기간 : 2025년 1월~12월
- 추진대상 : 환자점점부서
- 추진내용
 - 2025년도 손위생 수행률 지표관리
 - 2025년도 의료관련 감염예방을 위한 환경관리 적합률 지표관리
 - 2025년도 직원 열액매개감염 노출 사고 발생률 지표관리

■ **직원 감염관리 교육 인원**

- 추진기간 : 2025년 1월~12월
- 추진대상 : 경영진, 신규·재직직원, 상시출입인력 등
- 추진내용
 - 올바른 손위생 교육(손위생 6단계, 적절한 수행시간, 손위생 수행 시점)
 - 기침예절, 격리주의, 환경관리 등
 - 소독·멸균물품 관리 교육
 - 격리주의 환자관련 개인보호구 착·탈의 교육
 - 유행성 감염병 대응 관련 교육
 - 의료기관 인증평가 지침관련 감염부분 교육

■ **내원객 감염관리 교육(캠페인 등) 인원**

- 추진기간 : 2025년 1월~12월
- 추진대상 : 환자 및 보호자, 내원객 등
- 추진내용
 - 원내 출입 내원객에 대한 감염관리 교육
 - 짝수 월에 1회 캠페인 등을 통한 교육 실시(5회)
 - 올바른 손위생, 기침예절 등

■ **직원 항체검사 인원**

- 추진기간 : 2025년 1월~12월
- 추진대상 : 신규 및 재직직원 항체 검사
- 추진내용
 - 신규직원 항체검사 및 예방접종
 - 항체검사 : 홍역, 풍진, 수두, A형간염, B형간염 등

■ **직원 예방접종 인원**

- 추진기간 : 2025년 1월~12월
- 추진대상 : 신규 및 재직직원
- 추진내용
 - 신규 및 재직직원 예방접종
 - 전 직원 계절 인플루엔자 예방접종(9월~10월경)
 - 예방접종 : MMR, 수두, A형간염, B형간염, 인플루엔자 등

평가 영역	평가지표	평가세부항목	배점	평가 결과	
합계			100	83.3	
지체평가	구조 (20)	○ 사업목표를 포함한 사업계획	목표 포함	10	10
			목표 미포함	0	
		○ 예산계획 수립 및 확보	확보	10	10
			미확보	0	
	과정 (60)	○ 손위생 수행 모니터링 건수	500건 이상	10	10
			251~499건 이내	5	
			250건 이하	0	
		○ 부서순회 횟구(주 1회)	52회 이상	10	2.0
			27~51회	5	
			26회 미만	0	
		○ 격리관련 모니터링 횟수(주 1회)	52회 이상	10	1.5
			27~51회	5	
			26회 미만	0	
		○ 감염관리 교육 인원	340명 이상	10	10
			111~339명 이내		
			110명 이하		
		○ 감염관리 교육 충실도(2025년 2분기 성과지표 모니터링 및 결과보고 19p 참고)	충실도	10	9.8
		○ 직원 안전관리 충실도 (2025년 2분기 성과지표 모니터링 및 결과보고 21p 참고)	충실도	10	9.5
	결과 (20)	○ 감염관리위원회 보고 횟수	2회 이상	10	10
			1회	5	
			미실시	0	
		○ 성과지표모니터링 및 결과보고	2회 이상	10	10
			1회	5	
			미실시	0	
계획 대비 변경 사항	■ 없음				

원류	■ 혈액매개관련 노출사고 예방관리로 실무 교육 강화 필요 ■ 다양한 교육자료 제공 필요	
추진사진		
	< 감염관리 간호사 환자접점부서 손위생 관찰('25.05.20.) >	< 감염관리 간호사 환자접점부서 손위생 관찰('25.07.20.) >
		
	< 중환자실 부서순회 점검('25.02.05.) >	< 진단검사실 부서순회('25.10.01.) >
		
	< 격리관련 모니터링('25.05.21.) >	< 격리관련 모니터링 ('25.09.03.) >
		
	< 감염관리 교육('25.03.13.) >	< 감염관리 교육('25.11.07.) >

4 4/4분기 추진실적

□ 감염병 대응·대비체계 강화

○ 감염예방 관리체계 강화

성과지표	추진실적															
감염관리위원회 운영횟수	▶ 추진실적 : (목표) 4회 → (실적) 6회(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.) · 제2차 정기 감염관리위원회 개최 (대면 '25.10.25.) · 제2차 서면 감염관리위원회 개최 (서면 '25.11.18.) · 제2차 임시 감염관리위원회 개최 (대면 '25.12.30.)															
감염관리지침(인증지침) 개정 및 관리 횟수	▶ 추진실적 : (목표) 1회 → (실적) 관리 횟수 1회(완료) ▶ 추진내용 · 4주기 인증지침 관리															
유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수	▶ 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 ○ 개인정보구 작·탈의 훈련 실시 등 </td></tr></table>	구분	일시	대상	훈련 인원	훈련내용	1차	' 25.05.09.(금) 14:00~17:00	감염관리요원 보건직	15명	○ 유행성 감염병 대응체계 이론 교육 ○ 유행성 모의훈련 동영상 시청 ○ 가상시나리오를 통한 모의훈련 실시 ○ 음압격리병상 시뮬레이션(입실 및 퇴실) 등	2차	' 25.05.27.(화) 14:00~15:30	관리부	11명	○ 유행성 감염병 환자 대응 교육 ○ 유행성 감염병 동영상 시청 ○ 감염병 대응체계 점검 ○ 개인정보구 작·탈의 훈련 실시 등
	구분	일시	대상	훈련 인원	훈련내용											
1차	' 25.05.09.(금) 14:00~17:00	감염관리요원 보건직	15명	○ 유행성 감염병 대응체계 이론 교육 ○ 유행성 모의훈련 동영상 시청 ○ 가상시나리오를 통한 모의훈련 실시 ○ 음압격리병상 시뮬레이션(입실 및 퇴실) 등												
2차	' 25.05.27.(화) 14:00~15:30	관리부	11명	○ 유행성 감염병 환자 대응 교육 ○ 유행성 감염병 동영상 시청 ○ 감염병 대응체계 점검 ○ 개인정보구 작·탈의 훈련 실시 등												
 2025년 제1차 유행성 감염병 대응 모의훈련('25.05.09.)  2025년 제2차 유행성 감염병 대응 모의훈련('25.05.27.)																

유행성 감염병 대응
표준매뉴얼 개정 및
관리 뒷수

성과지표	추진실적
유형성 감염병 발생동향 모니터링 횟수 (주1회)	▶ 추진실적 : (목표) 52회 → (실적) 52회(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 10월 유형성 감염병 발생 동향 모니터 결과보고('25.11.03.) 2025년 12월 병원 홈페이지 감염소식 직원 공유 ('25.12.05.) 2025년 12월 병원 홈페이지 감염소식 직원 공유 ('25.12.18.)

□ 감염병 예방관리 대책 강화

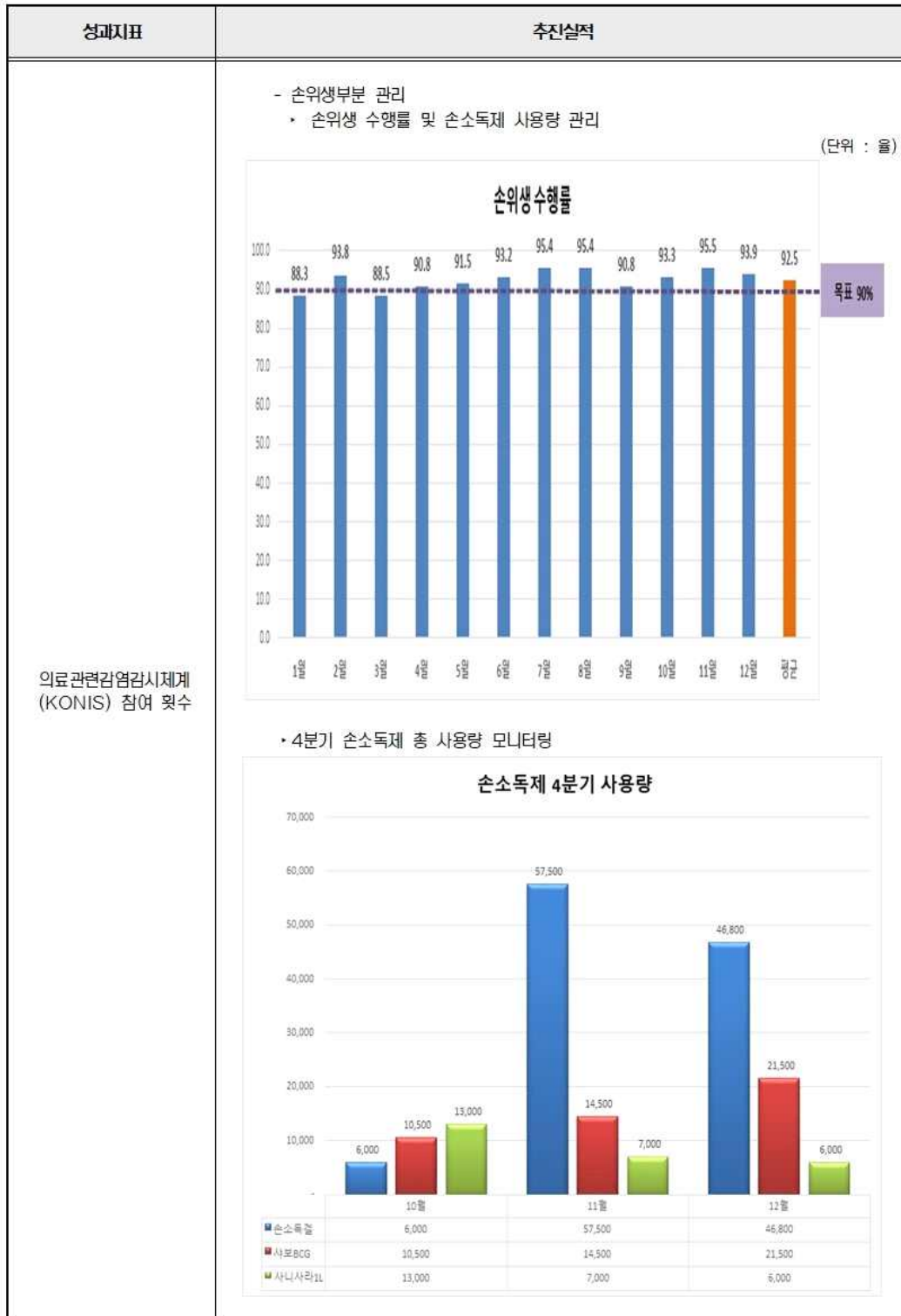
○ 감염병 감시 및 개선활동 강화

성과지표	추진실적
감염발생 감시활동 횟수	▶ 4/4분기 추진실적 : (실적) 12회(100% / 완료) ▶ 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 ▶ 4분기 감염발생 감시활동 · 중환자실 삽입기구관련 의료관련감염 발생 모니터링 · 수술부위 감염발생 감시 · 다제내성균 분리율 · 감염성질환 격리절차 및 감염관리지침 모니터링 · 환경관리 감염 위험요인 모니터링
	중환자실 감염발생률 수술부위 감염감시
	< 중환자실 감염발생률('25.10.~12.) > 다제내성균 분리율 손소독겔 사용량 비교
	< 다제내성균 분리율 > < 손소독겔 사용량 비교 >

성과지표	추진실적
감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수	▶ 4/4분기 추진실적 : (실적) 4회(100% / 완료) ▶ 추진내용 · 활동기간: 2025.01.01.~2025.12.31. - 의료관련감염 예방관리 교육 - 삽입기구관련 개선활동 - 격리주의 입원환자 지침준수 모니터링 - 손위생 수행 증진활동
	 
	< 격리병동 순회점검 및 지침 준수 모니터링 > < 손위생 수행 증진활동 - 마우스 패드 제작 >
	 
	< 환자접점부서 손위생 교육 실시 > < 다제내성균 종류에 따른 감염관리 교육 >
	 
	< 삽입기구관련 감염관리 교육 > < ICU 삽입기구관련 Bundle안내문 부착 >

성과지표	추진실적																												
의료관련감염감시체계 (KONIS) 참여 횟수	▶ 4/4분기 추진실적 : (실적) 12회(100% / 완료) ▶ 추진내용 · 의료관련감염감시체계(KONIS) 대상별 감염발생률 - 중환자실 감염감시 감염발생률 : 2.04% ▶ KONIS 감염률 비교(병상구분 100-299병상) (단위 : 월)																												
	<table> <tr> <th>구분</th><th>4분기 감염발생률</th><th>Infections</th><th>KONIS Rate</th></tr> <tr> <td>요로감염(cath)</td><td>2.09</td><td>1</td><td>1.44</td></tr> <tr> <td>요로감염(non-cath)</td><td>0.00</td><td>0</td><td>0.27</td></tr> <tr> <td>혈류감염(line)</td><td>0.00</td><td>0</td><td>2.56</td></tr> <tr> <td>혈류감염(non-line)</td><td>0.00</td><td>0</td><td>0.45</td></tr> <tr> <td>폐렴(vent)</td><td>0.00</td><td>0</td><td>1.0</td></tr> <tr> <td>폐렴(non-vent)</td><td>0.00</td><td>0</td><td>0.42</td></tr> </table>	구분	4분기 감염발생률	Infections	KONIS Rate	요로감염(cath)	2.09	1	1.44	요로감염(non-cath)	0.00	0	0.27	혈류감염(line)	0.00	0	2.56	혈류감염(non-line)	0.00	0	0.45	폐렴(vent)	0.00	0	1.0	폐렴(non-vent)	0.00	0	0.42
	구분	4분기 감염발생률	Infections	KONIS Rate																									
	요로감염(cath)	2.09	1	1.44																									
요로감염(non-cath)	0.00	0	0.27																										
혈류감염(line)	0.00	0	2.56																										
혈류감염(non-line)	0.00	0	0.45																										
폐렴(vent)	0.00	0	1.0																										
폐렴(non-vent)	0.00	0	0.42																										
- 수술부위 감염감시 감염발생률 ▶ KONIS 감염률 비교(병상구분 100-299병상) (단위 : 월)																													
<table> <tr> <th>구분</th><th>수술건수 4분기</th><th>4분기 감염 발생률</th><th>Infections</th><th>KONIS Rate</th></tr> <tr> <td>중수절제술</td><td>16</td><td>0.00</td><td>0</td><td>1.13</td></tr> <tr> <td>담낭절제술</td><td>14</td><td>0.00</td><td>0</td><td>0.2</td></tr> <tr> <td>배자궁적출술</td><td>0</td><td>0.00</td><td>0</td><td>0.00</td></tr> </table>	구분	수술건수 4분기	4분기 감염 발생률	Infections	KONIS Rate	중수절제술	16	0.00	0	1.13	담낭절제술	14	0.00	0	0.2	배자궁적출술	0	0.00	0	0.00									
구분	수술건수 4분기	4분기 감염 발생률	Infections	KONIS Rate																									
중수절제술	16	0.00	0	1.13																									
담낭절제술	14	0.00	0	0.2																									
배자궁적출술	0	0.00	0	0.00																									
	4분기 수술부위 감염감시 <table> <tr> <th></th><th>중수절제술</th><th>담낭절제술</th><th>배자궁적출술</th></tr> <tr> <td>수술건수</td><td>16</td><td>14</td><td>0</td></tr> <tr> <td>감염건수</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr> <td>감염발생률</td><td>0.00</td><td>0.00</td><td>0.00</td></tr> <tr> <td>KONIS Rate</td><td>1.10</td><td>0.19</td><td>0.00</td></tr> </table>		중수절제술	담낭절제술	배자궁적출술	수술건수	16	14	0	감염건수	0	0	0	감염발생률	0.00	0.00	0.00	KONIS Rate	1.10	0.19	0.00								
	중수절제술	담낭절제술	배자궁적출술																										
수술건수	16	14	0																										
감염건수	0	0	0																										
감염발생률	0.00	0.00	0.00																										
KONIS Rate	1.10	0.19	0.00																										

성과지표	추진실적																																																																																																																																																				
의료관련감염감시체계 (KONIS) 참여 횟수	- 의료관련감염병 (4종) 현황 • 본원 4분기 분리율 현황 : 혈액검체 (단위 : 건, 율) <table> <tr> <th rowspan="2">구분 (혈액검체)</th><th colspan="3">전체 분리건수</th><th colspan="3">48시간 이전 분리율</th><th colspan="3">48시간 이후 분리율</th></tr> <tr> <th>내성균</th><th>전체균</th><th>분리율</th><th>내성균</th><th>전체균</th><th>분리율</th><th>내성균</th><th>전체균</th><th>분리율</th></tr> <tr> <td>MRSA</td><td>0</td><td>0</td><td>0.00</td><td>0</td><td>0</td><td>0.00</td><td>0</td><td>0</td><td>0.00</td></tr> <tr> <td>VRE</td><td>0</td><td>0</td><td>0.00</td><td>0</td><td>0</td><td>0.00</td><td>0</td><td>0</td><td>0.00</td></tr> <tr> <td>MRPA</td><td>0</td><td>0</td><td>0.00</td><td>0</td><td>0</td><td>0.00</td><td>0</td><td>0</td><td>0.00</td></tr> <tr> <td>MRAB</td><td>0</td><td>0</td><td>0.00</td><td>0</td><td>0</td><td>0.00</td><td>0</td><td>0</td><td>0.00</td></tr> </table> ※ 혈액 검체 분리율 = 혈액 검체에서 해당 항생제내성균이 분리된 자 / 총 재원일수 × 1,000 • 본원 4분기 분리율 현황 : 혈액 외 검체 (단위 : 건, 율) <table> <tr> <th rowspan="2">구분 (혈액 외 검체)</th><th colspan="3">전체 분리건수</th><th colspan="3">48시간 이전 분리율</th><th colspan="3">48시간 이후 분리율</th></tr> <tr> <th>내성균</th><th>전체균</th><th>분리율</th><th>내성균</th><th>전체균</th><th>분리율</th><th>내성균</th><th>전체균</th><th>분리율</th></tr> <tr> <td>MRSA</td><td>5</td><td>8</td><td>0.38</td><td>1</td><td>1</td><td>0.07</td><td>4</td><td>7</td><td>0.30</td></tr> <tr> <td>VRE</td><td>1</td><td>4</td><td>0.07</td><td>0</td><td>2</td><td>0.00</td><td>1</td><td>2</td><td>0.09</td></tr> <tr> <td>MRPA</td><td>3</td><td>14</td><td>0.23</td><td>0</td><td>0</td><td>0.00</td><td>3</td><td>14</td><td>0.23</td></tr> <tr> <td>MRAB</td><td>0</td><td>2</td><td>0.00</td><td>0</td><td>0</td><td>0.00</td><td>0</td><td>2</td><td>0.00</td></tr> </table> ※ 혈액 외 검체 분리율 = 혈액 외 임상 검체에서 해당 항생제내성균이 분리된 자 / 총 재원일수 × 1,000 혈액검체 분리율 <table> <tr> <th>구분</th> <th>48시간 이전 분리율</th> <th>48시간 이후 분리율</th> </tr> <tr> <td>MRSA</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> </tr> <tr> <td>VRE</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> </tr> <tr> <td>MRPA</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> </tr> <tr> <td>MRAB</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> </tr> </table> 혈액외검체 분리율 <table> <tr> <th>구분</th> <th>48시간 이전 분리율</th> <th>48시간 이후 분리율</th> </tr> <tr> <td>MRSA</td> <td>0.07</td> <td>0.30</td> </tr> <tr> <td>VRE</td> <td>0.00</td> <td>0.07</td> </tr> <tr> <td>MRPA</td> <td>0.00</td> <td>0.23</td> </tr> <tr> <td>MRAB</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> </tr> </table>	구분 (혈액검체)	전체 분리건수			48시간 이전 분리율			48시간 이후 분리율			내성균	전체균	분리율	내성균	전체균	분리율	내성균	전체균	분리율	MRSA	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	VRE	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	MRPA	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	MRAB	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	구분 (혈액 외 검체)	전체 분리건수			48시간 이전 분리율			48시간 이후 분리율			내성균	전체균	분리율	내성균	전체균	분리율	내성균	전체균	분리율	MRSA	5	8	0.38	1	1	0.07	4	7	0.30	VRE	1	4	0.07	0	2	0.00	1	2	0.09	MRPA	3	14	0.23	0	0	0.00	3	14	0.23	MRAB	0	2	0.00	0	0	0.00	0	2	0.00	구분	48시간 이전 분리율	48시간 이후 분리율	MRSA	0.00	0.00	VRE	0.00	0.00	MRPA	0.00	0.00	MRAB	0.00	0.00	구분	48시간 이전 분리율	48시간 이후 분리율	MRSA	0.07	0.30	VRE	0.00	0.07	MRPA	0.00	0.23	MRAB	0.00	0.00
구분 (혈액검체)	전체 분리건수			48시간 이전 분리율			48시간 이후 분리율																																																																																																																																														
	내성균	전체균	분리율	내성균	전체균	분리율	내성균	전체균	분리율																																																																																																																																												
MRSA	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00																																																																																																																																												
VRE	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00																																																																																																																																												
MRPA	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00																																																																																																																																												
MRAB	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00																																																																																																																																												
구분 (혈액 외 검체)	전체 분리건수			48시간 이전 분리율			48시간 이후 분리율																																																																																																																																														
	내성균	전체균	분리율	내성균	전체균	분리율	내성균	전체균	분리율																																																																																																																																												
MRSA	5	8	0.38	1	1	0.07	4	7	0.30																																																																																																																																												
VRE	1	4	0.07	0	2	0.00	1	2	0.09																																																																																																																																												
MRPA	3	14	0.23	0	0	0.00	3	14	0.23																																																																																																																																												
MRAB	0	2	0.00	0	0	0.00	0	2	0.00																																																																																																																																												
구분	48시간 이전 분리율	48시간 이후 분리율																																																																																																																																																			
MRSA	0.00	0.00																																																																																																																																																			
VRE	0.00	0.00																																																																																																																																																			
MRPA	0.00	0.00																																																																																																																																																			
MRAB	0.00	0.00																																																																																																																																																			
구분	48시간 이전 분리율	48시간 이후 분리율																																																																																																																																																			
MRSA	0.07	0.30																																																																																																																																																			
VRE	0.00	0.07																																																																																																																																																			
MRPA	0.00	0.23																																																																																																																																																			
MRAB	0.00	0.00																																																																																																																																																			



성과지표	추진실적																																											
표본감시 대상 질환에 대한 신고 율수	▶ 4/4분기 추진실적 : (실적) 52회(100% / 완료) ▶ 추진내용 · 표본감시대상 질환 발생 건수 : 1,460건 (단위 : 건) <table><tr><th colspan="2">구 분[전체]</th><th>2025년</th></tr><tr><td>합 계</td><td></td><td>1,460</td></tr><tr><td rowspan="8">제4급</td><td>인플루엔자(확진, 의증)</td><td>993</td></tr><tr><td>기생충감염병(간염중증 등)</td><td>137</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>105</td></tr><tr><td>급성호흡기감염증(아데노바이러스, 인플루엔자 등)</td><td>74</td></tr><tr><td>엔테로바이러스감염증(확진)</td><td>0</td></tr><tr><td>의료관련감염병(환자, 병원체보유자)</td><td>151</td></tr></table>	구 분[전체]		2025년	합 계		1,460	제4급	인플루엔자(확진, 의증)	993	기생충감염병(간염중증 등)	137	합병증 동반 수족구병	0	성매개감염병	0	장관감염증(살모넬라균 감염증 등)	105	급성호흡기감염증(아데노바이러스, 인플루엔자 등)	74	엔테로바이러스감염증(확진)	0	의료관련감염병(환자, 병원체보유자)	151																				
	구 분[전체]		2025년																																									
	합 계		1,460																																									
	제4급	인플루엔자(확진, 의증)	993																																									
		기생충감염병(간염중증 등)	137																																									
		합병증 동반 수족구병	0																																									
		성매개감염병	0																																									
		장관감염증(살모넬라균 감염증 등)	105																																									
		급성호흡기감염증(아데노바이러스, 인플루엔자 등)	74																																									
		엔테로바이러스감염증(확진)	0																																									
의료관련감염병(환자, 병원체보유자)		151																																										
법정감염병 신고기간 준수율	▶ 4/4분기 추진실적 : (실적) 100%(100% / 완료) ▶ 추진내용 · 법정감염병 신고 건수 : 70건 (단위 : 건) <table><tr><th colspan="2">구 분[전체]</th><th>2025년</th></tr><tr><td>합 계</td><td></td><td>70</td></tr><tr><td>1급</td><td>동물인플루엔자 인체감염증</td><td>0</td></tr><tr><td rowspan="11">2급</td><td>결핵</td><td>4</td></tr><tr><td>수두</td><td>9</td></tr><tr><td>홍역</td><td>0</td></tr><tr><td>장티푸스</td><td>0</td></tr><tr><td>세균성이질</td><td>0</td></tr><tr><td>장출혈성대장균감염증</td><td>0</td></tr><tr><td>A형간염</td><td>1</td></tr><tr><td>백일해</td><td>0</td></tr><tr><td>유행성이하선염</td><td>1</td></tr><tr><td>성홍열</td><td>2</td></tr><tr><td>카바페뎀내성장내세균속균종(CRE)감염증</td><td>9</td></tr><tr><td rowspan="5">3급</td><td>C형간염</td><td>8</td></tr><tr><td>쯔쯔가무시증</td><td>33</td></tr><tr><td>렘토스피라증</td><td>0</td></tr><tr><td>메독(잠복)</td><td>0</td></tr><tr><td>중증열성혈소판감소증후군(SFTS)</td><td>3</td></tr></table>	구 분[전체]		2025년	합 계		70	1급	동물인플루엔자 인체감염증	0	2급	결핵	4	수두	9	홍역	0	장티푸스	0	세균성이질	0	장출혈성대장균감염증	0	A형간염	1	백일해	0	유행성이하선염	1	성홍열	2	카바페뎀내성장내세균속균종(CRE)감염증	9	3급	C형간염	8	쯔쯔가무시증	33	렘토스피라증	0	메독(잠복)	0	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	3
	구 분[전체]		2025년																																									
	합 계		70																																									
	1급	동물인플루엔자 인체감염증	0																																									
	2급	결핵	4																																									
		수두	9																																									
		홍역	0																																									
		장티푸스	0																																									
		세균성이질	0																																									
		장출혈성대장균감염증	0																																									
		A형간염	1																																									
		백일해	0																																									
		유행성이하선염	1																																									
		성홍열	2																																									
		카바페뎀내성장내세균속균종(CRE)감염증	9																																									
	3급	C형간염	8																																									
		쯔쯔가무시증	33																																									
		렘토스피라증	0																																									
		메독(잠복)	0																																									
		중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	3																																									

성과지표	추진실적	
의료관련감염병 표본감시 및 관리사업 참여 횟수	▶ 추진실적 : (목표) 4회 → (실적) 4회(100% / 완료) ▶ 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

성과지표	추진실적																																										
감염관리 주간행사	▶ 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																																										
	날짜	시간	대상자	내용	참여인원	합계				508명	* 25.09.15. (월)	10:00~11:00	■ 환자 보호자 내원객	◦ 감염관리 체험부수 운영	60명	12:00~13:00	■ 직원	◦ 감염관리 체험부수 운영	145명	* 25.09.16. (화)	10:00~11:00	■ 환자 보호자 내원객	◦ 감염관리 체험부수 운영	112명	■ 직원	◦ 감염관리 체험부수 운영	17명	13:20~13:50	■ 남원시 보건소 감염, 적정, 공공	◦ 남원시 보건소와 간담회	13명	14:00~15:30	■ 해당부서	◦ 경영진 라운딩	-	* 25.09.17. (수)	10:00~11:00	■ 환자 보호자 내원객	◦ 감염관리 체험부수 운영	103명	15:30~16:30	■ 감염취약시설 종사자 직원	◦ 결핵교육
날짜	시간	대상자	내용	참여인원																																							
합계				508명																																							
* 25.09.15. (월)	10:00~11:00	■ 환자 보호자 내원객	◦ 감염관리 체험부수 운영	60명																																							
	12:00~13:00	■ 직원	◦ 감염관리 체험부수 운영	145명																																							
* 25.09.16. (화)	10:00~11:00	■ 환자 보호자 내원객	◦ 감염관리 체험부수 운영	112명																																							
		■ 직원	◦ 감염관리 체험부수 운영	17명																																							
	13:20~13:50	■ 남원시 보건소 감염, 적정, 공공	◦ 남원시 보건소와 간담회	13명																																							
	14:00~15:30	■ 해당부서	◦ 경영진 라운딩	-																																							
* 25.09.17. (수)	10:00~11:00	■ 환자 보호자 내원객	◦ 감염관리 체험부수 운영	103명																																							
	15:30~16:30	■ 감염취약시설 종사자 직원	◦ 결핵교육	58명																																							

성과지표	추진실적																																																
손위생 수행 모니터링 뒷수	▶ 추진실적 : (목표) 1000건 → (실적) 1,140건(114% / 정상추진) · 손위생 수행 모니터링 대상 인원 : 1,140명 ▶ 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 관찰 손위생 수행률 <table><caption>감염관리실 관찰 손위생 수행률</caption><tr><th>월</th><th>수행률 (%)</th></tr><tr><td>2월</td><td>85.4</td></tr><tr><td>3월</td><td>85.4</td></tr><tr><td>4월</td><td>75.4</td></tr><tr><td>5월</td><td>77.1</td></tr><tr><td>6월</td><td>88.8</td></tr><tr><td>7월</td><td>90.3</td></tr><tr><td>8월</td><td>87.5</td></tr><tr><td>9월</td><td>89.8</td></tr><tr><td>10월</td><td>82.5</td></tr><tr><td>11월</td><td>91.5</td></tr><tr><td>12월</td><td>90.8</td></tr></table> 관찰자별 손위생 수행률 <table><caption>관찰자별 손위생 수행률</caption><tr><th>월</th><th>수행률 (%)</th></tr><tr><td>2월</td><td>88.3</td></tr><tr><td>3월</td><td>90.8</td></tr><tr><td>4월</td><td>88.3</td></tr><tr><td>5월</td><td>90.8</td></tr><tr><td>6월</td><td>91.3</td></tr><tr><td>7월</td><td>92.2</td></tr><tr><td>8월</td><td>95.4</td></tr><tr><td>9월</td><td>95.4</td></tr><tr><td>10월</td><td>90.8</td></tr><tr><td>11월</td><td>91.3</td></tr><tr><td>12월</td><td>95.5</td></tr></table>	월	수행률 (%)	2월	85.4	3월	85.4	4월	75.4	5월	77.1	6월	88.8	7월	90.3	8월	87.5	9월	89.8	10월	82.5	11월	91.5	12월	90.8	월	수행률 (%)	2월	88.3	3월	90.8	4월	88.3	5월	90.8	6월	91.3	7월	92.2	8월	95.4	9월	95.4	10월	90.8	11월	91.3	12월	95.5
	월	수행률 (%)																																															
	2월	85.4																																															
	3월	85.4																																															
4월	75.4																																																
5월	77.1																																																
6월	88.8																																																
7월	90.3																																																
8월	87.5																																																
9월	89.8																																																
10월	82.5																																																
11월	91.5																																																
12월	90.8																																																
월	수행률 (%)																																																
2월	88.3																																																
3월	90.8																																																
4월	88.3																																																
5월	90.8																																																
6월	91.3																																																
7월	92.2																																																
8월	95.4																																																
9월	95.4																																																
10월	90.8																																																
11월	91.3																																																
12월	95.5																																																
감염관리실 손위생 수행직접 관찰('25.01.~12.)	관찰자별 손위생 수행률 분석(' 25.01.~12.)																																																
손위생 수행 직접 관찰('25.10.~12.)	손위생 수행 직접 관찰(' 25.10.~12.)																																																

성과지표	추진실적																												
환경관리 적합률	▶ 추진실적 : (목표) 60%이상 → (실적) 91.2%(152% / 완료) ▶ 추진내용 · ATP기를 이용한 환경관리오염도 측정 · 환경관리 현장 피드백 및 교육 실시 · 시술구역(치과,심뇌혈관센터,통증치료실) 월 2회 환경 오염도 측정 및 환경관리 적합률 분석																												
	시술구역 환경관리 적합률 <table><thead><tr><th>구분</th><th>1월</th><th>2월</th><th>3월</th><th>4월</th><th>5월</th><th>6월</th><th>7월</th><th>8월</th><th>9월</th><th>10월</th><th>11월</th><th>12월</th><th>평균</th></tr></thead><tbody><tr><td>적합률</td><td>86.7</td><td>86.7</td><td>86.7</td><td>80.0</td><td>96.6</td><td>93.3</td><td>100.0</td><td>88.0</td><td>96.0</td><td>100.0</td><td>86.7</td><td>93.3</td><td>91.2</td></tr></tbody></table>	구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	평균	적합률	86.7	86.7	86.7	80.0	96.6	93.3	100.0	88.0	96.0	100.0	86.7	93.3	91.2
	구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	평균															
	적합률	86.7	86.7	86.7	80.0	96.6	93.3	100.0	88.0	96.0	100.0	86.7	93.3	91.2															
	< 시술구역 환경관리 적합률('25.01.~12.) >																												
시술구역별 환경관리 적합률 <table><thead><tr><th>구분</th><th>치과</th><th>심뇌혈관센터</th><th>통증치료실</th><th>평균</th></tr></thead><tbody><tr><td>적합률</td><td>89.2</td><td>94.2</td><td>90.8</td><td>91.2</td></tr></tbody></table>	구분	치과	심뇌혈관센터	통증치료실	평균	적합률	89.2	94.2	90.8	91.2																			
구분	치과	심뇌혈관센터	통증치료실	평균																									
적합률	89.2	94.2	90.8	91.2																									
<시술구역 부서별 환경관리 적합률 >   < 시술구역 부서별 환경관리 현장 점검('25.10.~12.) >																													

성과지표	추진실적
부서순회 횟수(주 1회)	▶ 추진실적 : (목표) 52회 → (실적) 53회(101.9% / 완료) ▶ 추진내용 · 순회일시 : 매주 수요일 14:00~15:00 · 순회대상 : 환자 점점부서(부서리운딩 순서표에 따라 진행) · 순회내용 - 손위생 용품 관리 점검(손소독제, 손세정제 유효기간 등) - 환자관리 부분 점검(주사실무, 혈관 내 카테터 관리, 유지도뇨관 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)
	 
	< 진단검사실 혈액냉장고 온도점검관리('25.10.01.) > < 세탁실 청결세탁물 관리('25.10.29.) >
	 
	< 인공신장실 산소통 관리('25.11.12.) > < 내시경실 내시경 관리('25.11.19.) >
	 
	< 외과 외래 Spill kit 관리('25.12.10.) > < 채혈실 시약냉장고 온도점검 관리('25.12.26.) >

성과지표	추진실적
격리관련 모니터링 횟수 (주 1회)	▶ 추진실적 : (목표) 52회 → (실적) 55회(105.8% / 완료) ▶ 추진내용 · 순회일시 : 매주 수요일 15:00~15:30 · 순회대상 : 격리병동, 중환자실, 응급의료센터 격리실 등 · 순회내용 - 격리환자 표식 점검(병실 입구, 환자 인식밴드, 환자침상 등) - 격리환자 관련 물품관리 점거(격리환자 개인 사용 의료기기, 개인보호구 등) - 격리병실 출입 의료진 및 시설계 미화부 개인보호구 착·탈의 모니터 및 현장 교육 병행 - 안전한 시설 및 환경관리(청소 및 소독관리, 의료폐기물 관리 등)
	  
	< 격리 카트 비치 점검 > < 격리 카트 개인물품 점검 >
	  
	< 격리 환자 표식 점검 > < 격리병실 출입 인력 손위생 수행 모니터 >
	  
	< 격리병실 출입 인력 보호구 착용 모니터링 > < 격리병실 환경관리 점검 >

성과지표	추진실적																												
감염관리 지표활동 횟수	▶ 추진실적 : (실적) 12회(100% / 완료) ▶ 추진내용 · 손위생 수행률 :92.5% · 의료관련 감염예방을 위한 환경관리 적합률 : 90.4% · 직원의 혈액매개감염 노출사고 발생률 : 0.36%																												
	손위생 수행률 <table><tr><th>구분</th><th>1월</th><th>2월</th><th>3월</th><th>4월</th><th>5월</th><th>6월</th><th>7월</th><th>8월</th><th>9월</th><th>10월</th><th>11월</th><th>12월</th><th>평균</th></tr><tr><td>수행률 (%)</td><td>88.3</td><td>93.8</td><td>88.5</td><td>90.8</td><td>91.5</td><td>93.2</td><td>95.4</td><td>95.4</td><td>90.8</td><td>93.3</td><td>95.5</td><td>93.9</td><td>92.5</td></tr></table> 목표 90%	구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	평균	수행률 (%)	88.3	93.8	88.5	90.8	91.5	93.2	95.4	95.4	90.8	93.3	95.5	93.9	92.5
	구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	평균															
	수행률 (%)	88.3	93.8	88.5	90.8	91.5	93.2	95.4	95.4	90.8	93.3	95.5	93.9	92.5															
	<손위생 수행률 >																												
환경관리 적합률 <table><tr><th>구분</th><th>1월</th><th>2월</th><th>3월</th><th>4월</th><th>5월</th><th>6월</th><th>7월</th><th>8월</th><th>9월</th><th>10월</th><th>11월</th><th>12월</th><th>평균</th></tr><tr><td>적합률 (%)</td><td>100.0</td><td>90.0</td><td>90.0</td><td>80.0</td><td>85.0</td><td>80.0</td><td>100.0</td><td>90.0</td><td>95.0</td><td>95.0</td><td>90.0</td><td>90.0</td><td>90.4</td></tr></table> 목표 70% 이상	구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	평균	적합률 (%)	100.0	90.0	90.0	80.0	85.0	80.0	100.0	90.0	95.0	95.0	90.0	90.0	90.4	
구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	평균																
적합률 (%)	100.0	90.0	90.0	80.0	85.0	80.0	100.0	90.0	95.0	95.0	90.0	90.0	90.4																
< 의료관련 감염예방을 위한 환경관리 적합률 >																													
직원 혈액매개감염 노출사고 발생률 <table><tr><th>구분</th><th>1분기</th><th>2분기</th><th>3분기</th><th>4분기</th></tr><tr><td>2024년 (발생률 %)</td><td>0.28%</td><td>0.55%</td><td>0.27%</td><td>0.28%</td></tr><tr><td>2025년 (발생률 %)</td><td>0.37%</td><td>0.64%</td><td>0.44%</td><td>0.00%</td></tr></table> 목표 0.48%이하	구분	1분기	2분기	3분기	4분기	2024년 (발생률 %)	0.28%	0.55%	0.27%	0.28%	2025년 (발생률 %)	0.37%	0.64%	0.44%	0.00%														
구분	1분기	2분기	3분기	4분기																									
2024년 (발생률 %)	0.28%	0.55%	0.27%	0.28%																									
2025년 (발생률 %)	0.37%	0.64%	0.44%	0.00%																									
< 직원 혈액매개감염 노출사고 발생률 >																													

○ 감염관리 교육 강화

성과지표	추진실적																								
	▶ 추진실적 : (실적) 1,026명(183.2% / 완료) (단위 : 회, 명) <table><tr><th>구분</th><th>실적</th><th>인원</th><th>비고</th></tr><tr><td>누적실적</td><td>42</td><td>1,026</td><td></td></tr><tr><td>1분기</td><td>5</td><td>87</td><td></td></tr><tr><td>2분기</td><td>17</td><td>310</td><td></td></tr><tr><td>3분기</td><td>13</td><td>480</td><td></td></tr><tr><td>4분기</td><td>7</td><td>149</td><td></td></tr></table> ▶ 추진내용 · 교육일자 : 2025.01.01.~2025.12.31. · 교육대상 : 신규 직원 및 재직직원, 사회복무요원, 상시출입인력 등 · 교육장소 : 4층 1교육실, 2층 감염관리 체험교실, 각 부서 등 · 교육인원 : 1,026명 · 교육내용 - 올바른 손위생 교육 - 감염예방을 위한 올바른 주사실무 - 의료기관 감염관리 중요성 등	구분	실적	인원	비고	누적실적	42	1,026		1분기	5	87		2분기	17	310		3분기	13	480		4분기	7	149	
구분	실적	인원	비고																						
누적실적	42	1,026																							
1분기	5	87																							
2분기	17	310																							
3분기	13	480																							
4분기	7	149																							
감염관리 교육 인원	 																								
< 하반기 신규 직원 교육('25.09.08.) >	< 주사침 자상사고 발생자 교육('25.8~9월.) >																								
																									
< 시설계 미화부 세탁물 교육('25.11.07.) >	< 간호부 표준주의 전파경로별 주의지침 교육('25.12.11.) >																								

성과지표	추진실적																								
내원객 감염관리 교육 (캠페인 등)	▶ 추진실적 : (실적) 158명(131.7% / 완료) (단위 : 회, 명) <table><tr><th>구분</th><th>실적</th><th>인원</th><th>비고</th></tr><tr><td>누적실적</td><td>4</td><td>158</td><td></td></tr><tr><td>1분기</td><td>2</td><td>58</td><td></td></tr><tr><td>2분기</td><td>2</td><td>53</td><td></td></tr><tr><td>3분기</td><td>1</td><td>27</td><td></td></tr><tr><td>4분기</td><td>1</td><td>20</td><td></td></tr></table>	구분	실적	인원	비고	누적실적	4	158		1분기	2	58		2분기	2	53		3분기	1	27		4분기	1	20	
	구분	실적	인원	비고																					
	누적실적	4	158																						
	1분기	2	58																						
	2분기	2	53																						
	3분기	1	27																						
	4분기	1	20																						
	▶ 추진내용																								
	· 교육일자 : 02.05. 03.25. 04.21. 06.16. 08.16 10.15.																								
	· 교육대상 : 내원객, 환자 및 보호자(간병사 포함) 등																								
· 교육장소 : 1층 중앙현관 로비, 80병동, 60병동																									
· 교육인원 : 158명																									
· 교육내용																									
- 호흡기감염병 5대 예방수칙																									
- 올바른 손위생, 전파경로별 감염예방 지침																									
- 유행성 감염병 예방수칙(옹역, 인플루엔자, 진드기매개 감염병, 수인성 식품매개감염병, 호흡기 감염병 등)																									
	 																								
	2025년 제6차 내원객 캠페인 진드기매개 감염병 예방수칙(*25.10.29.)																								

○ 직원 건강유지 및 안전관리 강화

성과지표	추진실적																																		
직원 항체검사	▶ 추진실적 : (목표) 35명 → (실적) 57명(162.9% / 완료) ▶ 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>4분기</th><th>실적</th></tr><tr><td>합계</td><td></td><td>23</td><td>9</td><td>17</td><td>8</td><td>57</td></tr><tr><td>신규직원</td><td>▶ 항체검사</td><td>23</td><td>9</td><td>17</td><td>8</td><td>57</td></tr></table>	구분	내용	1분기	2분기	3분기	4분기	실적	합계		23	9	17	8	57	신규직원	▶ 항체검사	23	9	17	8	57													
구분	내용	1분기	2분기	3분기	4분기	실적																													
합계		23	9	17	8	57																													
신규직원	▶ 항체검사	23	9	17	8	57																													
직원 예방접종	▶ 추진실적 : (목표) 300명 → (실적) 386명(128.7% / 완료) ▶ 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>4분기</th><th>실적</th></tr><tr><td>합계</td><td></td><td>12</td><td>26</td><td>12</td><td>336</td><td>386</td></tr><tr><td>신규직원</td><td>▶ 예방접종</td><td>5</td><td>25</td><td>12</td><td>20</td><td>62</td></tr><tr><td rowspan="2">재직직원</td><td>▶ 예방접종</td><td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>8</td></tr><tr><td>▶ 계절 인플루엔자 접종</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>316</td><td>316</td></tr></table>	구분	내용	1분기	2분기	3분기	4분기	실적	합계		12	26	12	336	386	신규직원	▶ 예방접종	5	25	12	20	62	재직직원	▶ 예방접종	7	1	0	0	8	▶ 계절 인플루엔자 접종	-	-	-	316	316
구분	내용	1분기	2분기	3분기	4분기	실적																													
합계		12	26	12	336	386																													
신규직원	▶ 예방접종	5	25	12	20	62																													
재직직원	▶ 예방접종	7	1	0	0	8																													
	▶ 계절 인플루엔자 접종	-	-	-	316	316																													
고위험부서 잠복결핵 관리율	▶ 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>	구분	해당부서	주기적 검진	1군	내과 외래·병동, 내과 내시경실, 진단검사실(폐기능검사실, 미생물실) 중환자실, 응급의료센터, 소아청소년과, 영상의학실	실시	2군	산부인과(분만실), 인공신장실	강력 권고	3군	치과, 흉부외과, 마취과, 해부·병리 업무 종사자	강력 권고																						
구분	해당부서	주기적 검진																																	
1군	내과 외래·병동, 내과 내시경실, 진단검사실(폐기능검사실, 미생물실) 중환자실, 응급의료센터, 소아청소년과, 영상의학실	실시																																	
2군	산부인과(분만실), 인공신장실	강력 권고																																	
3군	치과, 흉부외과, 마취과, 해부·병리 업무 종사자	강력 권고																																	

성과지표	추진실적																					
직원의 혈액매개감염 노출사고 발생률	▶ 추진실적 : (목표) 0.48%이하 → (실적) 0.36%(75% / 완료) ▶ 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 직원의 혈액매개감염 노출사고 발생률 직원의 혈액매개감염 노출사고 발생률 0.7 0.65 0.6 0.55 0.5 0.45 0.4 0.35 0.3 0.25 0.2 0.15 0.1 0.05 0 1분기 2분기 3분기 4분기 평균 0.37 0.64 0.44 0.00 0.36 목표 0.48%이하 <직원의 혈액매개감염 노출사고 발생률> 월별 발생건수 7 6 5 4 3 2 1 0 0 0 0 0 0 1월 2월 3월 4월 5월 6월 7월 8월 9월 10월 11월 12월 2 0 2 1 6 0 0 2 3 0 0 0 주사침 자상사고 월별 발생건수 근무경력별 발생건수 11 3 1 1 1년 미만 1년 이상~2년 미만 2년 이상~5년 미만 5년 이상~10년 미만 10년 이상 주사침 자상사고 요인분석																					
	감염노출 인원	▶ 추진실적 : (목표) 30명 → (실적) 30명(100% / 완료) ▶ 추진내용 · 직무 중 감염노출 직원 관리 : 30명 - 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) <table><tr><th>구분</th><th>내용</th><th>1분기</th><th>2분기</th><th>3분기</th><th>4분기</th><th>실적</th></tr><tr><td>합계</td><td></td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>30</td><td>30</td></tr><tr><td>재직직원</td><td>▶ 직무 중 감염노출 직원</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>30</td><td>30</td></tr></table>	구분	내용	1분기	2분기	3분기	4분기	실적	합계		0	0	0	30	30	재직직원	▶ 직무 중 감염노출 직원	0	0	0	30
구분	내용	1분기	2분기	3분기	4분기	실적																
합계		0	0	0	30	30																
재직직원	▶ 직무 중 감염노출 직원	0	0	0	30	30																

IV 행정사항

1 환류

○ 2026년도 사업 추진 시 사업별 환류 세부사항 반영

전략 목표	전략과제	내용
1. 감염병 대응· 대비 체계 강화	감염예방·관리체계 강화	■ 유행성 감염병 대응 모의훈련을 통한 신종·제출원 감염병 대응체계 강화
2. 감염병 예방 관리 대책 강화	감염감시 및 개선활동 강화	■ 1급~3급 법정감염병 신고기간 준수를 위해 수시 관리 ■ 법정감염병 신고에 대한 지속적인 홍보 및 교육을 통해 신고 누락 예방
3. 감염병 대응· 대비 인프라 강화	감염 예방활동 강화	■ 감염관리 교육 강화 ■ 부서순회 및 격리관련 정기적 순회를 통해 감염예방을 위한 활동 강화

2 향후계획

- 감염관리위원회 보고 2026. 01.
 - 2025년도 감염병센터 사업 결과보고
- 감염관리위원회 보고사항 공유 2026. 01.
 - 감염관리위원회 회의결과 의료원 홈페이지 게재

2026년 제1차 서면
감염관리위원회 상정안건



전북특별자치도 남원의료원
JEONBUK STATE NAMWON MEDICAL CENTER