

육아정책 Brief

통권 제72호 | 발행인 : 백선희 | 발행일 : 2018년 12월 4일 | 발행처 : 육아정책연구소

유치원과 어린이집의 영유아 전염성 질환 관리 현황 및 대책

I. 논의 배경

어린이집과 유치원에서 영유아들이 머무는 시간이 길어짐에 따라 위생적이며 안전한 환경에 대한 요구가 많으며 이에 대한 철저한 관리가 필요함.

- 건강과 안전에 대한 개념은 질병이나 사고가 발생한 후 치료하고 대처하는 의미로 사용되었던 과거와 달리 사전에 대처하여, 안전한 상태를 유지하는 예방적 의미가 보다 강조되고 있음.¹⁾
 - ▶ 영아 시기인 만 2세까지는 성장과 발육이 왕성하고, 유아 시기인 만 3~5세까지는 인지·정서적 발달과 함께 신체적 성장이 급속히 진행되므로 이때의 성장과 발달은 전 생애에 걸쳐 결정적인 영향을 주게 됨.
 - ▶ 영유아는 자신의 건강 문제를 인식하고 적절한 행동을 취하는 데 능동적이지 못하며, 성인에 비해 면역력이 약하고, 질병에 취약하여 전염가능성이 높기 때문에 건강관리에 세심한 주의를 기울여야 함.
- 어린이집과 유치원에서 영유아들이 머무는 시간이 길어짐에 따라 위생적이며 안전한 환경에 대한 요구가 많으며 이에 대한 철저한 관리가 필요함. 또한 유치원과 어린이집은 안전하고 건강한 물리적 환경을 제공하고 영유아들의 건강을 향상시키는 데 책임이 있음.
 - ▶ 무상교육·보육 시행 이후 취학 전 유아교육·보육기관을 이용하는 영유아 수가 증가하는 추세이며, 이들이 기관에 머무는 시간도 길어지고 있음.
 - ▶ 일일 기관 이용시간은 어린이집의 경우 평균 7시간 20분, 유치원의 경우 평균 7시간 10분으로 나타남.²⁾
- 유치원과 어린이집에서 전염성 질환에 걸린 영유아를 둘러싼 기관과 학부모, 학부모들 간의 갈등도 빈번함.
 - ▶ 맞벌이 부부들은 아이가 아파도 어쩔 수 없이 유치원 또는 어린이집에 보내야 하지만, 외벌이 부모들은 자신의 아이가 옳을까 전전긍긍하며 불만을 토로하는 실정임.³⁾

* 본고는 육아정책연구소 『안전한 영유아 보육·교육 환경 조성 방안(III): 유치원과 어린이집의 건강·위생 관리 실태 분석(최은영·김아름·이민경, 2017)』에 기초하여 작성한 것임.

1) 정미라·배소연·이영미(2012). (영유아를 위한) 건강 및 영양교육. 경기: 양서원.

2) 김은설·유해미·최은영·최효미·배운진·양미선·김정민(2016). 2015년 전국보육실태조사-가구조사 보고. 보건복지부·육아정책연구소.

3) 서울신문(2018. 1. 10). 어린이집 학부모 '독감 갈등'

- ▶ 수족구병은 지정감염병이지만 이동을 제한할 수 있는 강제성이 없으며, 보육에 여력이 없는 부모들은 발병 사실을 숨기고 막무가내식으로 아이를 등원시키기도 함.⁴⁾
- ▶ 면역력이 떨어지는 영유아가 함께 지내야 하는 공간에서는 전염성 질환이 급속도로 확산되기 때문에 각별한 주의가 필요하지만 기관 이용을 제한할 수 있는 강제성 및 격리할 수 있는 별도의 공간과 인력은 부족한 상황임.

II. 영유아 질병관리 관련 국내외 법·제도

호주의 교육·보육기관에 등록된 아동은 반드시 첫 분기 내에 아동의 면역 상태를 증명해야 하며, 일본은 질병으로부터 회복 중인 아동이 가정에서 관리 받을 수 없는 상황이라면, 임시로 시(市)의 의료시설에 있는 돌봄 시설에서 보육을 받을 수 있음.

- 「유아교육법 시행규칙」에 의하면, 원장은 건강검진 결과 치료·격리 또는 휴학 등의 조치가 필요한 유아에 대해서는 보호자와 협의하여 필요한 조치를 하여야 함(제2조의5 제5항).
- 「영유아보육법」에 의하면, 어린이집의 원장은 영유아 및 보육교직원, 어린이집 거주자 등에 대한 건강검진 결과나 그 밖의 의사의 진단 결과 감염병에 감염 또는 감염된 것으로 의심되거나 감염될 우려가 있는 영유아, 어린이집 거주자 및 보육교직원을 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 어린이집으로부터 격리시키는 등 필요한 조치를 할 수 있음(제32조 제2항).
- 호주의 교육·보육기관은 아동의 질병을 예방하고 타인 감염을 막기 위해 백신 투여를 중요시 하며, 학령 전 기관, 지역 보육, 임시 보육, 가정 보육, 위탁 보육에 등록된 아동은 반드시 첫 분기 내에 아동의 면역 상태를 증명해야 함.⁵⁾
 - ▶ 아동의 면역 상태를 증명하기 위해서는 ‘아동 건강 및 발달 기록’ 혹은 ‘ACIR(Australian Childhood Immunisation Register) 기록 상태’의 사본을 제시해야 하며, 아동이 최신 면역제를 맞지 않은 상태에서 전염병이 발생하면, 해당 전염병의 종료 기간까지는 등교할 수 없음.⁶⁾
- 일본은 질병으로부터 회복 중인 아동이 가정에서 관리를 받을 수 없는 상황이라면, 임시로 시(市)의 의료시설에 있는 돌봄시설을 이용할 수 있음.⁷⁾
 - ▶ 부모가 질병, 출산, 요양, 사고, 출장, 행사 등으로 인해 아동을 관리해줄 사람이 없다면, 단기 아동보육 지원 프로그램을 이용할 수 있음.⁸⁾

III. 유치원과 어린이집 영유아 전염성 질환 관리 현황⁹⁾

전염성 질환 발생 시 격리 또는 귀가조치 규정이 있는 비율은 98.1%였으며, 전염성 질환을 앓고 있는 영유아를 격리하여 돌보는 공간이 없는 비율은 51.3%임.

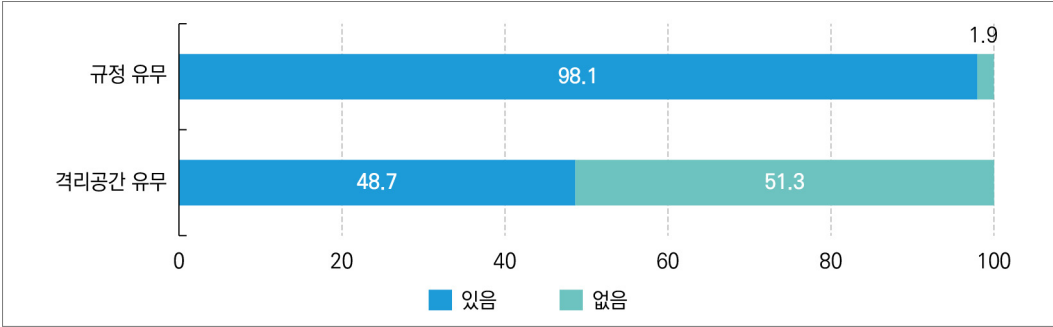
- 전염성 질환 발생 시 격리 또는 귀가조치 규정이 있는 기관의 비율은 98.1%였으며, 전염성 질환을 앓고 있는 영유아를 격리하여 돌보는 공간이 있는 비율은 48.7%, 공간이 없는 비율은 51.3%로 조사됨.

4) 머니투데이(2017. 8. 23). 수족구 걸린 아이 보내도, 어린이집 ‘속수무책’

5), 6) Government of South Australia(<https://www.sa.gov.au/topics/education-and-learning/early-childhood-education-and-care/preschool-and-kindergarten>)에서 2017. 12. 14. 인출).

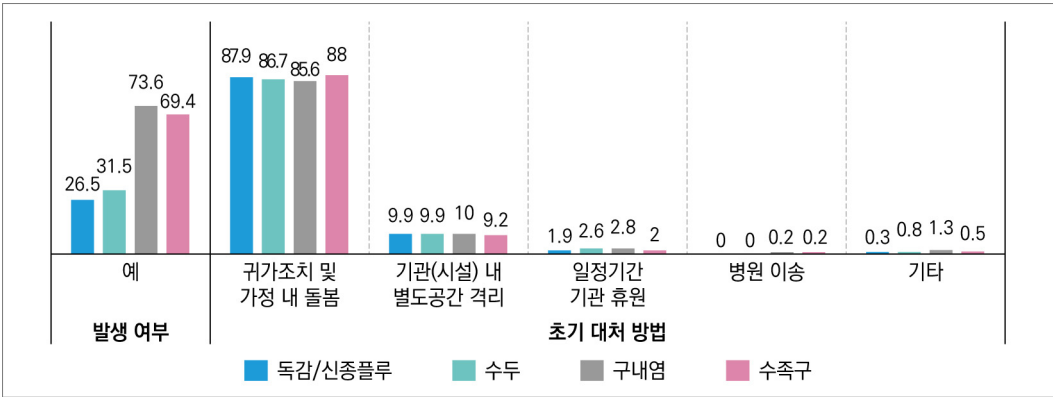
7), 8) Sapporo City(2016). Sapporo Childcare Guide.

9) 최은영 등(2017)의 연구에서 유치원 409개원, 어린이집 808개원의 원장들을 대상으로 설문조사한 결과임.



[그림 1] 질병에 따른 격리/귀가조치 규정 및 격리 공간 유무

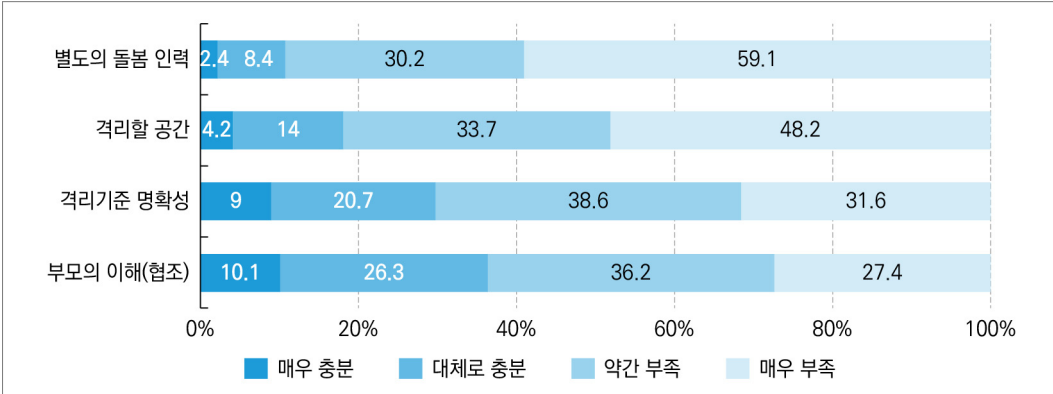
- 2017년 3~8월 기간 동안 기관 내 전염성 질환별 발생률은 구내염 73.6%, 수족구 69.4%, 수두 31.5%, 독감/신종플루 26.5% 순으로 높음.
 - ▶ 질환별로 초기 대처방법을 살펴본 결과, 모든 질환에서 '귀가 조치 및 가정 내 돌봄'이 약 80%대로 가장 높았고, '기관 내 별도 공간 격리'가 10%대로 비교적 낮았음.
 - ▶ 기관 내 기타 전염성 질환은 농가진, 결막염/유행성 눈병, 장염, 선홍열, 볼거리 등으로 나타남.



[그림 2] 전염성 질환 발생 여부 및 초기 대처방법

전염성 질환 발생시 어려움 정도를 조사한 결과, '별도의 돌봄 인력' 89.2%, '격리할 공간' 81.8%, '격리기준 명확성' 70.3%, '부모의 이해' 63.6% 순으로 부족한 것으로 나타남.

- 전염성 질환 발생시 어려움 정도를 조사한 결과, '별도의 돌봄 인력' 89.2%, '격리할 공간' 81.8%, '격리기준 명확성' 70.3%, '부모의 이해' 63.6% 순으로 부족한 것으로 나타남.



[그림 3] 전염성 질환 발생 시 어려움 정도

IV. 정책 제언

치사율이 높지 않은 전염병 관리에 강제성을 부여하는 것에 현실적인 어려움이 있으므로 구체적인 규정을 마련하고, 엄격하게 적용할 필요성이 있음.

- 치사율이 높지 않은 전염병을 강제적으로 관리하는 것은 현실적으로 어려우므로 구체적인 규정을 마련하고, 엄격하게 적용할 필요성이 있음.
 - ▶ 유치원과 어린이집 관련 법규(「유아교육법 시행규칙」 제2조의5 제5항, 「영유아보육법」 제32조 제2항)에 의하면 필요한 조치를 취할 수 있도록 규정되어 있으나 구체적인 지침이 마련되어 있지 않아 운영자와 부모 간의 갈등의 소지가 있음.
 - ▶ 이와 더불어 맞벌이 가구처럼 아픈 아이를 별도로 돌보기 어려운 가정을 위해서 시설과 공간을 마련하여 일시적인 돌봄이 이루어질 수 있는 시스템이 마련되어야 할 것임.
- 영유아의 전염성 질환을 조기에 발견하고, 확산을 예방하는 차원에서 증상별 징후나 격리 기준에 대한 보다 엄격한 규정이 마련·적용되어야 함.
 - ▶ 호주에서는 아동이 질병의 징후를 보일 경우 기관이나 학교에 등교하지 못하도록 당부하고 있으며, 특히 가정에서 설사나 구토를 한 경우에는 마지막 증상으로부터 24시간 동안은 등교하지 못하도록 함.¹⁰⁾
 - ▶ 싱가포르에서도 현행법상 열이 있거나 약물치료를 받고 있는 영유아는 수업에 참여하거나 센터에 출입하는 것이 허용되지 않음(Child Care Centres Regulations 11조 1 및 1A항).¹¹⁾
- 전염성 질환에 대한 격리는 질병의 확산을 제한하는 효과적인 방법으로 제시되고 있음. 이에 일정 규모의 유치원과 어린이집에 격리 공간 설치를 의무화하고, 관련 인력을 배치하도록 해야 함.
 - ▶ 일본에서처럼 질병으로부터 회복 중인 아동이 가정에서 관리 받을 수 없는 상황이라면, 일정 규모 이상의 병원 내에 돌봄시설을 설치하여 임시 보육서비스를 제공하도록 함.¹²⁾
 - ▶ 싱가포르도 중증 증상을 보이는 영유아에 대해서는 휴식과 돌봄을 위해 지정된 공간(양호실)에 격리시켜야 하며 부모 등의 보호자나 보호자가 허락한 사람이 영유아를 데려갈 때까지 지정된 공간에 머물도록 규정하고 있음(Child Care Centres Regulations 11조 2항 및 3항).¹³⁾

전염성 질환에 대한 격리는 질병의 확산을 제한하는 효과적인 방법으로 일정 규모의 유치원과 어린이집에 격리 공간 설치를 의무화하고, 관련 인력을 배치하도록 해야 함.

최은영 연구위원 eyny@kicce.re.kr

10) First aid and medical emergency, Information and services for South Australians(www.sa.gov.au에서 2017. 5. 23 인출).
 11), 13) Child Care Centres Regulations singapore(https://sso.agc.gov.sg/SL/CCCA1988-RG1?DocDate=20121221에서 2017. 6. 17 인출)
 12) Sapporo City(2016). Sapporo Childcare Guide.