이슈페이퍼 2018-05

# 유치원·어린이집 영유아와 교직원 건강관리 현황 및 개선 방안

최은영

1. 배경
2. 영유아 건강관리 현황과 문제점
3. 교직원 건강관리 현황과 문제점
4. 개선 방안
참고문헌

KICCE(Korea Institute of Child Care and Education)

# 유치원·어린이집 영유아와 교직원 건강관리 현황 및 개선 방안*

**최은영** 연구위원

| 요약 |

- 본 글에서는 유치원과 어린이집의 건강·위생 환경에 대한 실태 분석을 통해 기관에서 영유아가 건강하고 균형 있게 성장하도록 지원하는 방안을 제안함.
- 영유아 건강검진의 실효성을 높이기 위해 우선적으로 필요한 항목은 '정신건강을 포함한 검진 실시'가 34.0%로 요구도가 가장 높았음.
- 예방접종 미실시 영유아에 대한 조치로 '예방접종을 하도록 보호자에게 안내함'이 85.6%, '예방접종 사전안내 후, 접종 사실을 재확인함'이 38.9%, '별도로 조치하지 않음'이 5.2%로 나타남.
- 교직원 결핵검사를 실시하지 않은 이유는 '신청/검진 예정'이 24.2%로 가장 높게 나타났으며, '정교원만 지원대상이고, 교직원은 검진 해당사항이 없어서'가 18.1%, '검진에 대해 잘 몰라서'가 15.7%로 나타남.
- 교직원이 전염성 질환(독감, 신종플루, 수족구, 결막염 등)에 감염되었거나 의심되는 경우, 별도의 조치를 취하지 않은 이유로 '대체교사 구하기가 어려움'이 36.4%로 가장 높게 나타남.

## 1 배경

□ 영아 시기인 만 2세까지는 성장과 발육이 왕성하고, 유아 시기인 만 3~5세까지는 인지·정서적 발달과 함께 신체적 성장이 급속히 진행되는 시기로 이때의 성장과 발달은 전 생애에 걸쳐 결정적인 영향을 줌.

○ 영유아는 자신의 건강 문제를 인식하고 적절한 행동을 취하는데 능동적이지 못하며, 성인에 비해 면역력이 약하고, 질병에 취약하여 전염가능성이 높기 때문에 건강관리에 세심한 주의를 기울여야 함.

* 본 원고는 「최은영·김아름·이민경(2017). 안전한 영유아 보육·교육 환경 조성 방안(Ⅲ): 유치원과 어린이집의 건강·위생 관리 실태 및 증진 방안(세부과제 1. 유치원과 어린이집의 건강위생 관리 실태 및 개선 방안). 육아정책연구소」의 내용을 토대로 구성함.

○ 또한 호기심이 많은 반면에 자신의 신체를 자유롭게 조절할 수 있는 능력이나 스스로 건강을 관리하는 능력이 미숙하여 안전위험 요소에 노출될 가능성이 높기 때문에 성인의 세심한 지도가 필요함(서현미·전미향·최나영, 2009).

□ 무상교육·보육 시행 이후 취학 전 유아교육·보육기관을 이용하는 영유아 수가 증가하는 추세이며, 이에 따라 이들이 기관에 머무는 시간도 길어지고 있음.

○ 어린이집 이용 영아 비율을 살펴보면 0세가 33.0%, 1세 78.0%, 2세가 84.0%이며, 유치원과 어린이집을 이용하는 유아는 3세가 88.7%, 4세가 85.7%, 5세가 94.5%로 나타남(이진화·박진아·박기원, 2015).

○ 한편 기관 이용시간은 어린이집의 경우 평균 7시간 20분, 유치원의 경우 평균 7시간 10분임(김은설·유해미·최은영 외, 2016).

□ 유아교육·보육 기관은 영유아의 발달 수준에 맞고 건강에 위협을 주지 않는 환경을 제공하여 신체적·인지적·정서적·사회적 발달을 도모하고, 다양한 활동을 통해 영유아가 바람직한 경험을 할 수 있도록 해야 함.

○ 건강과 안전에 대한 개념은 질병이나 사고가 발생한 후 치료하고 대처하는 의미로 사용되었던 과거와 달리 질병과 사고 발생 전에 예방하고, 안전한 상태를 유지하는 예방적 의미가 보다 강조되고 있음(정미라·배소연·이영미, 2012).

□ 영유아의 건강은 교직원의 건강과도 직결되므로 유치원과 어린이집의 영유아와 교직원 건강관리에 대한 실태 분석을 통해 기관에서 영유아가 건강하고 균형 있게 성장하도록 지원하는 방안을 제안하고자 함.

○ 본 글은 유치원 원장 409명, 어린이집의 원장 808명 총 1,217명을 대상으로 건강·위생 관련 현황, 현장의 어려움과 요구 사항에 대한 설문 조사 결과를 토대로 함.

## 2 영유아 건강관리 현황과 문제점

### 가. 영유아 건강검진

□ 유치원 원장은 원아와 교직원에 대해 건강검사를 해야 하는데(학교보건법 제7조), 원아에 대한 건강검사는 신체의 발달상황, 신체의 능력, 건강조사, 정신건강 상태 및 건강검진으로 구분하며, 신체의 발달상황, 신체의 능력, 건강조사 및 정신건강 상태 검사는 원장이, 건강검진은 「건강검진기본법」 제14조에 따라 지정된 검진기관에서 실시함(「학교건강검사규칙」 제3조).

○ 「학교보건법」과는 별도로 「유아교육법」에서는 유치원 원장에게 교육하고 있는 유아에 대해 1년에 한번 이상 건강검진을 실시하도록 규정함(「유아교육법 시행규칙」 제2조의5).

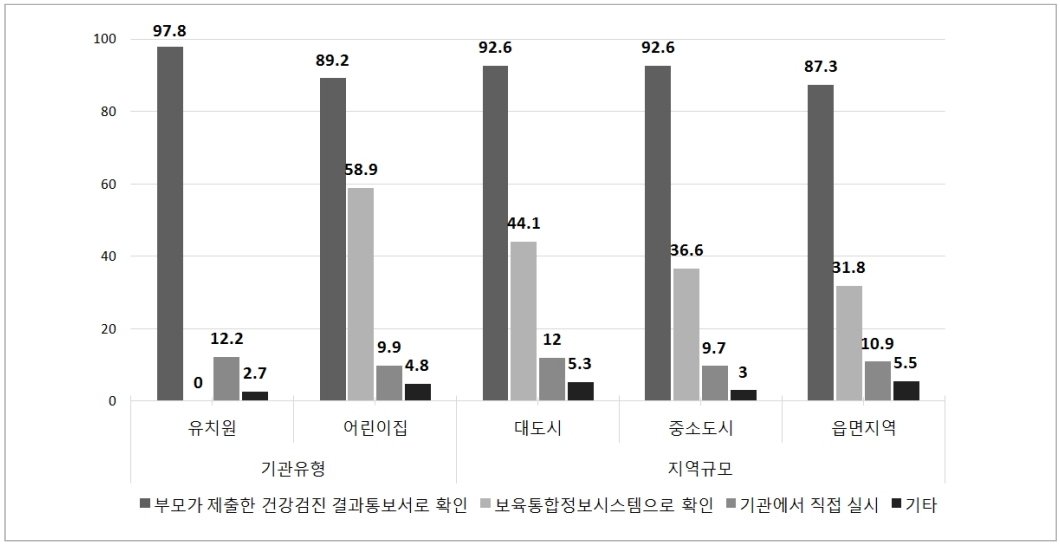
○ 다만, 보호자가 별도로 건강검진을 실시하여 검사결과 통보서를 제출한 경우에는 건강검진을 생략할 수 있음(「유아교육법」 제17조 제1항 및 동법 시행규칙 제2조의5 제1항).

□ 한편 어린이집의 원장은 보육하고 있는 영유아 및 보육교직원에 대해 1년에 한 번 이상 건강진단을 실시하고, 영유아의 건강진단 실시여부를 어린이집 생활기록부에 기록하여 관리하는 등 건강관리를 하여야 함.

○ 다만, 보호자가 별도로 건강검진을 실시하여 검사결과 통보서를 제출한 경우에는 건강진단을 생략할 수 있음(「영유아보육법」 제31조 제1항 및 동법 시행규칙 제33조 제1항).

□ 영유아의 건강상태를 확인하기 위해 어떠한 방법을 취하고 있는지 질문한 결과, '부모가 제출한 건강검진 결과통보서로 확인'한다는 비율이 92.1%로 가장 높게 나타났으며, '어린이집 보육통합정보시스템으로 확인'이 39.1%, '기관에서 직접 실시'가 10.7%로 나타남.

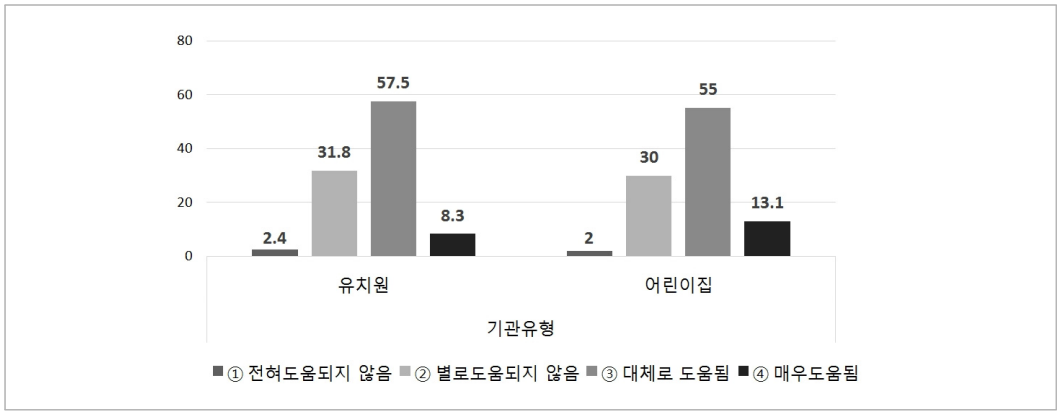
○ 유치원(97.8%)과 어린이집(89.2%) 모두 '부모가 제출한 건강검진 결과통보서로 확인'하는 비율이 대부분인 것으로 나타났으며, 어린이집의 경우에는 시스템이 마련되어 있어 '보육통합정보시스템으로 확인'하는 비율이 절반 이상으로 나타남.




[그림 1] 영유아 건강관리 방식(중복 응답)

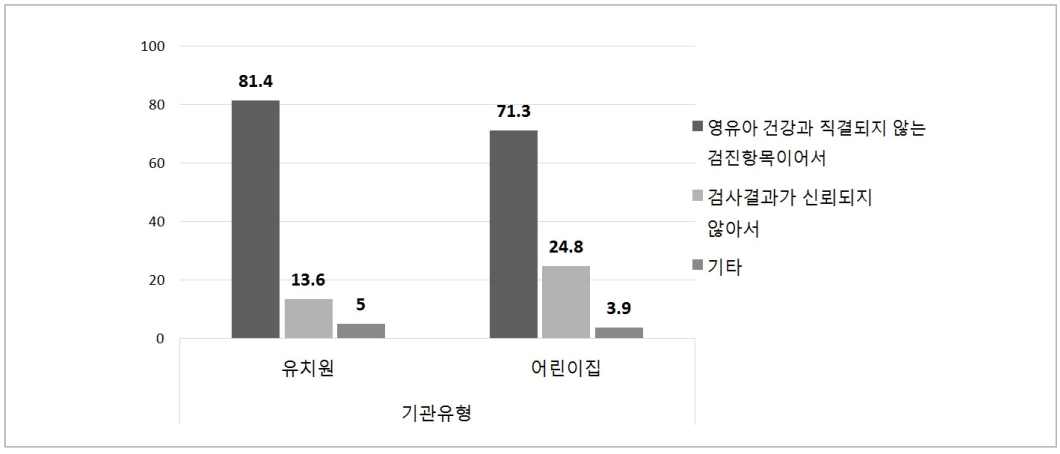
□ 영유아 건강검진 결과가 영유아의 건강상태를 이해하는데 어느 정도 도움이 되는지를 질문한 결과, 도움이 되지 않는다는 응답(32.7%)보다 도움이 된다는 응답(67.3%)이 비교적 높게 나타남.

○ 1점 '전혀 도움되지 않음'에서 4점 '매우 도움됨'의 4점 척도로 살펴보았을 때의 도움 정도는 평균 2.77점으로 비교적 도움이 된다고 인식하고 있는 것으로 나타남.




[그림 2] 영유아 건강검진 결과의 영유아 건강상태 이해 도움 정도

○ 영유아 건강검진 결과가 도움이 되지 않는 이유에 대해 질문한 결과, ‘영유아 건강과 직결되지 않는 검진항목이라서’라는 응답이 74.9%로 나타났으며, ‘검사결과가 신뢰되지 않아서’가 20.9%로 나타남.




[그림 3] 영유아 건강검진 결과가 도움이 되지 않는 이유

□ 영유아 건강검진에 추가해야 할 필요가 있는 항목에 대한 의견을 조사한 결과, 알레르기 10.2%, 발달검사 6.7% 순으로 나타남.

○ 그 외에도 혈액검사, 아토피, 결핵, 전염성질환, 특이체질검사, 영양상태, 심장질환 등의 다양한 의견이 제시됨.

〈표 1〉 추가가 필요한 건강검진 항목(오픈 응답)

단위: %, 명

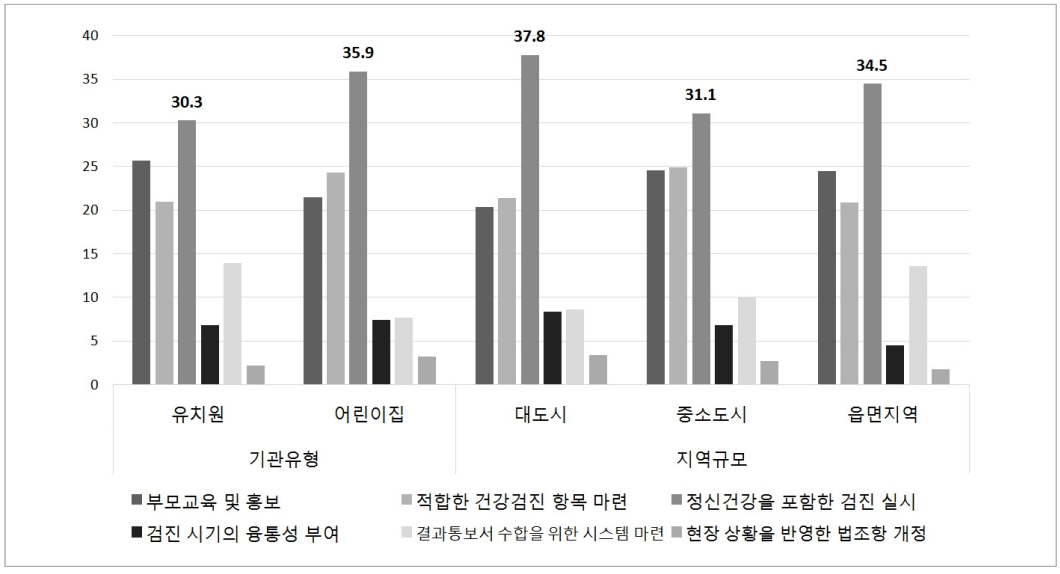
| 구분 | 내용 | 비율 | 사례수 | 구분 | 내용 | 비율 | 사례수 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 알레르기 | 10.2 | 124 | 30 | 심장질환 | 0.2 | 3 |
| 2 | 발달검사 (신체적, 인지적, 정서적, 사회적) | 6.7 | 82 | 31 | 빈혈검사 | 0.2 | 3 |
| 3 | 정신발달검사 | 3.0 | 37 | 32 | 폐질환 | 0.2 | 2 |
| 4 | 인지발달검사 | 3.0 | 37 | 33 | 척추측만증 | 0.2 | 2 |
| 5 | 언어발달검사 | 3.0 | 36 | 34 | 적성검사 | 0.2 | 2 |
| 6 | 시력 | 2.5 | 30 | 35 | 자폐검사 | 0.2 | 2 |

| 구분 | 내용 | 비율 | 사례수 | 구분 | 내용 | 비율 | 사례수 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 혈액검사 | 2.4 | 29 | 36 | 언어발달 | 0.2 | 2 |
| 8 | ADHD | 2.3 | 28 | 37 | 신장기능검사 | 0.2 | 2 |
| 9 | 신체발달검사 | 2.4 | 29 | 38 | 소아우울증 | 0.2 | 2 |
| 10 | 구강 | 2.1 | 26 | 39 | 사시 | 0.2 | 2 |
| 11 | 심리검사 | 1.7 | 21 | 40 | 부모양육방법 | 0.2 | 2 |
| 12 | 아토피 | 1.4 | 17 | 41 | 기질검사 | 0.2 | 2 |
| 13 | 소변검사 | 1.2 | 14 | 42 | 간질 | 0.2 | 2 |
| 14 | 사회성검사 | 1.0 | 12 | 43 | 희귀병여부 | 0.1 | 1 |
| 15 | 결핵 | 1.0 | 12 | 44 | 편식 | 0.1 | 1 |
| 16 | 전염성 질환 | 0.9 | 11 | 45 | 족부 | 0.1 | 1 |
| 17 | 예방접종 | 0.9 | 11 | 46 | 위생상태 | 0.1 | 1 |
| 18 | 특이체질검사 | 0.8 | 10 | 47 | 수두 | 0.1 | 1 |
| 19 | 청력 | 0.7 | 8 | 48 | 소아당뇨 | 0.1 | 1 |
| 20 | 장애발달검사 | 0.7 | 8 | 49 | 비염 | 0.1 | 1 |
| 21 | 영양상태 | 0.7 | 8 | 50 | 변비(장상태) | 0.1 | 1 |
| 22 | 과거병력검사 | 0.5 | 6 | 51 | 발달장애검사 | 0.1 | 1 |
| 23 | 호흡기질환 | 0.2 | 3 | 52 | 바이러스 | 0.1 | 1 |
| 24 | 소아비만 | 0.4 | 5 | 53 | 기생충대변검사 | 0.1 | 1 |
| 25 | 면역력 | 0.3 | 4 | 54 | 근육 | 0.1 | 1 |
| 26 | 간염 보균자 검사 | 0.3 | 4 | 55 | 고관절 | 0.1 | 1 |
| 27 | 행동발달검사 | 0.2 | 3 | 56 | 경련 | 0.2 | 2 |
| 28 | 천식 | 0.2 | 3 | 57 | 감각 | 0.1 | 1 |
| 29 | 애착유형검사 | 0.2 | 3 | 58 | 없음/잘모름 | 61.5 | 748 |

자료: 최은영·김아름·이민경(2017). 안전한 영유아 보육·교육 환경 조성 방안(Ⅲ): 유치원과 어린이집의 건강·위생 관리 실태 및 증진 방안(세부과제 1. 유치원과 어린이집의 건강위생 관리 실태 및 개선 방안). 육아정책연구소. pp. 95-96, 〈표 Ⅲ-1-8〉.

□ 영유아 건강검진의 실효성을 높이기 위해 우선적으로 필요한 항목에 대해 질문한 결과, ‘정신건강을 포함한 검진 실시’가 34.0%로 요구도가 가장 높았음.

○ 유치원과 어린이집은 동일하게 ‘정신건강을 포함한 검진 실시’가 각각 30.3%, 35.9%로 가장 높게 나타났지만, 유치원은 ‘높은 수급율을 위한 부모교육 및 홍보’(25.7%)가, 어린이집은 ‘기관 집단생활에 적합한 건강검진 항목 마련’(24.3%)이 그 다음으로 높게 나타남.



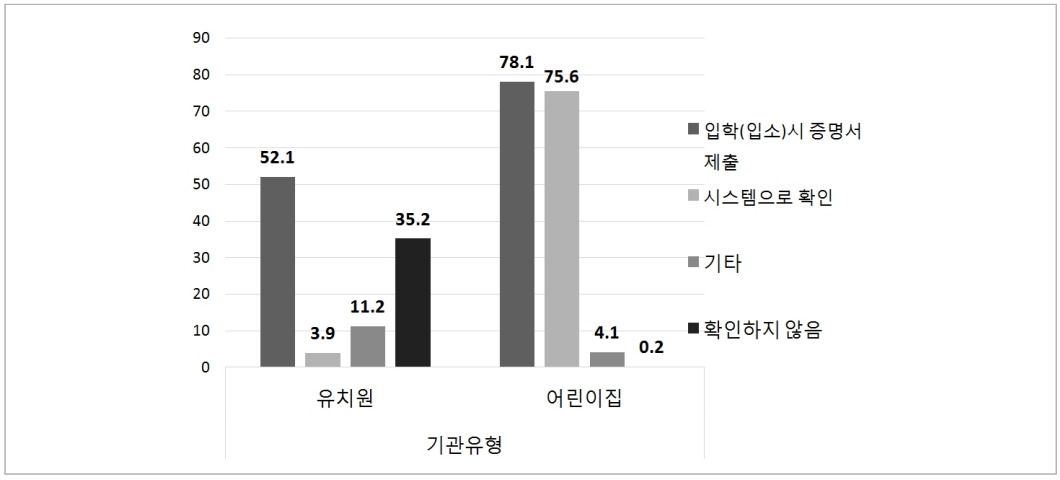

[그림 4] 영유아 건강검진 개선사항(1순위)

## 나. 영유아 예방접종

□ 어린이집의 원장은 영유아의 예방접종 여부를 확인한 후, 그 시기까지 예방접종을 받지 않은 영유아에 대하여 필요한 예방접종을 받도록 보호자를 지도할 수 있으며, 필요한 경우에는 관할 보건소장에게 예방접종 지원 등의 협조를 요청할 수 있음(「영유아보육법」 제31조의3 제2항).

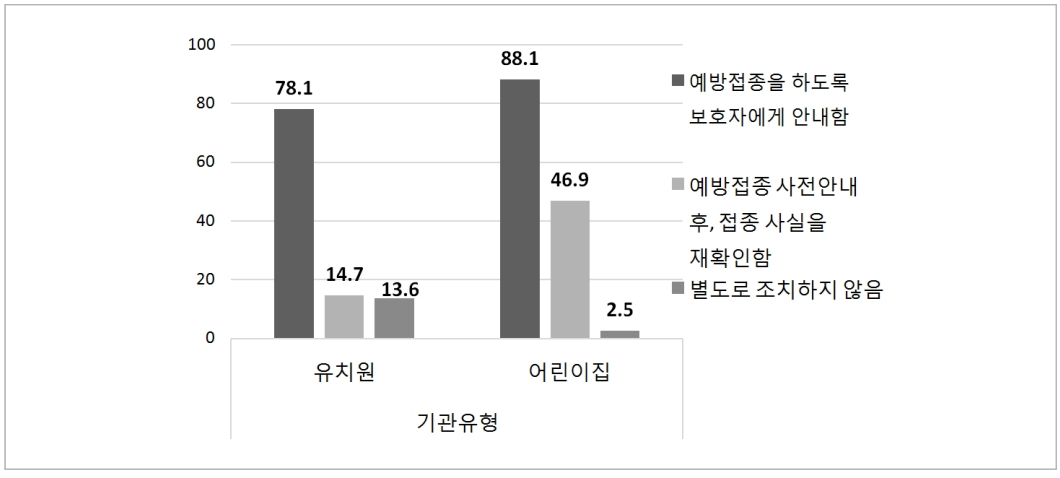
□ 영유아 예방접종상태를 어떠한 방식으로 확인하는지 질문한 결과, '입학(입소)시 예방접종 증명서 제출'이 69.4%, '시스템으로 확인'이 51.5%, '확인하지 않음'이 12.0%, '기타'가 6.5%로 나타남.

○ 유치원과 어린이집 모두 '입학 시 예방접종 증명서 제출'이 가장 높게 나타났지만, 유치원의 경우는 '확인하지 않음'의 비율이 35.2%로 비교적 높게 나타났으며, 어린이집의 경우에는 보육통합정보시스템에 예방접종에 대한 정보가 있어 '시스템으로 확인'하는 비율이 75.6%로 상대적으로 높았음.




[그림 5] 영유아 예방접종상태 확인 방법(중복 응답)

○ 기관에서 예방접종 여부를 확인하는 경우, 미접종 영유아에 대하여 어떠한 조치를 취하는지 질문한 결과, '예방접종을 하도록 보호자에게 안내함'이 85.6%, '예방접종 사전안내 후, 접종 사실을 재확인함'이 38.9%, '별도로 조치하지 않음'이 5.2%로 나타남.



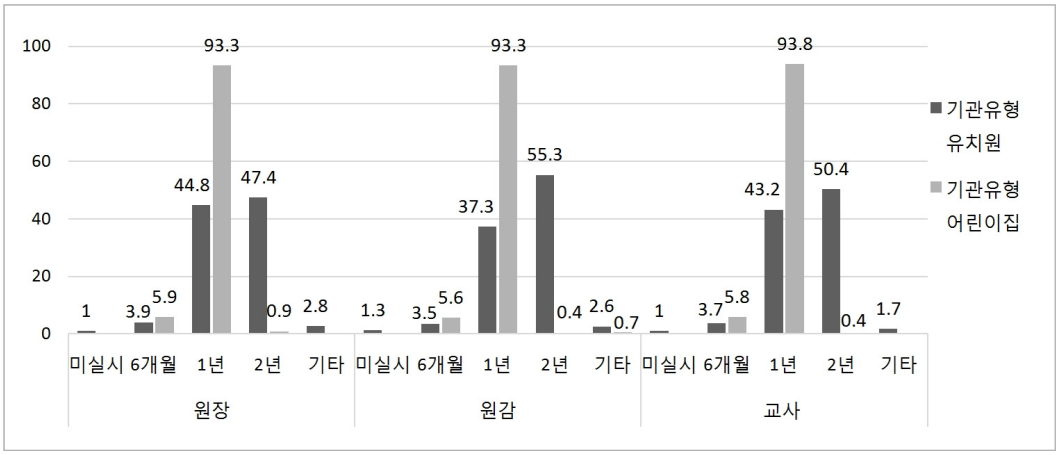

[그림 6] 미접종 영유아 조치 방법(중복 응답)

## 3 교직원 건강관리 현황과 문제점

### 가. 교원 건강검진

□ 근무하는 교원의 건강검진 실시 주기에 대해 질문한 결과, 원장(77.5%), 원감(63.2%), 교사(76.8%) 모두 1년 주기로 건강검진을 실시하는 비율이 가장 높게 나타남.

○ 유치원의 경우에는 1년과 2년의 비율이 각각 약 50%대로 비슷한 수준으로 나타난 반면, 어린이집의 경우에는 1년 주기로 실시하고 있다는 비율이 약 90%대로 나타남.




[그림 7] 교원 건강검진 주기(원장, 원감, 교사)

### 나. 교직원 결핵검사

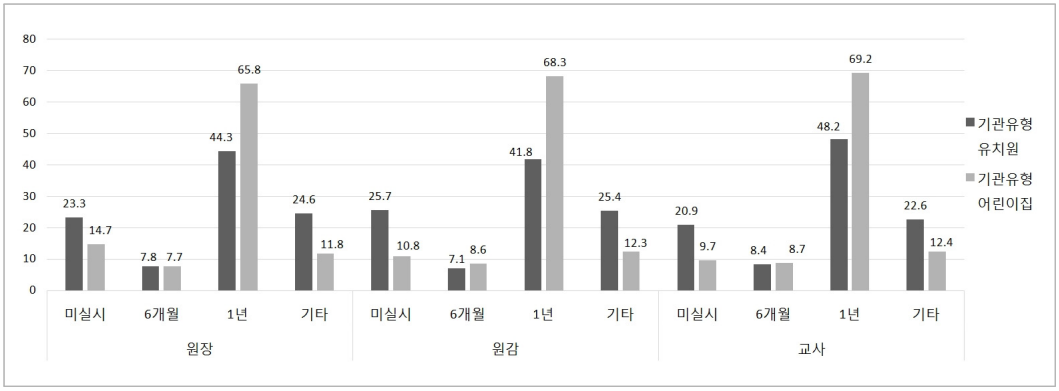
□ 보건복지부는 2016년 2월 「결핵예방법」을 개정하여, 어린이집 원장에게 보육교직원 및 종사자에 대한 결핵검진 등을 의무화함(「결핵예방법」 제11조).

○ 결핵검진은 매년 실시하며, 임상적·방사선학적 또는 조직학적 검사, 객담(喀痰)의 결핵균 검사 등을 실시함.

○ 잠복결핵검진의 경우 어린이집에 소속된 기간(다른 기관·학교 등으로 그 소속을 변경하여 근무한 기간을 포함) 중 1회 실시하며, 면역학적 검사를 실시함(보건복지부, 2017: 96).

□ 교원의 결핵검사 주기를 살펴보면, 원장(58.8%), 원감(54.1%), 교사(62.1%) 모두 1년 주기로 결핵검사를 실시하는 비율이 가장 높게 나타남.

○ 유치원보다 어린이집에서 1년 주기로 실시하고 있다는 비율이 높은 수준으로 나타남.




[그림 8] 교원 결핵검사 주기(원장, 원감, 교사)

○ 교직원의 결핵검사를 실시하지 않은 이유는 '신청/검진 예정'이 24.2%로 가장 높게 나타났으며, '정교원만 지원대상이고, 교직원은 검진 해당사항이 없어서'가 18.1%, '검진에 대해 잘 몰라서'가 15.7%로 나타남.

〈표 2〉 교직원 결핵검사를 실시하지 않은 이유(오픈 응답)

단위: %(명)

| 내용 | % | 사례수 |
|---|---|---|
| 신청/검진 예정 | 24.2 | ( 68) |
| 정교원만 지원대상이고, 조리사, 직원 검진 해당사항이 없어서 | 18.1 | ( 51) |
| 검진에 대해 잘 몰라서 | 15.7 | ( 44) |
| 건강검진에 포함되어 있기 때문에 | 9.3 | ( 26) |
| 필요성을 느끼지 못해서 | 6.4 | ( 18) |
| 의무검사가 아니어서 | 6.4 | ( 18) |
| 보육/교육 시간을 빼서 검사를 할 수 있는 상황이 안 되어서 | 5.0 | ( 14) |
| 비용부담의 어려움 | 4.6 | ( 43) |
| 건강검진 항목에 포함되지 않아서 | 2.8 | ( 8) |
| 개인적으로 실시해서 | 2.1 | ( 6) |

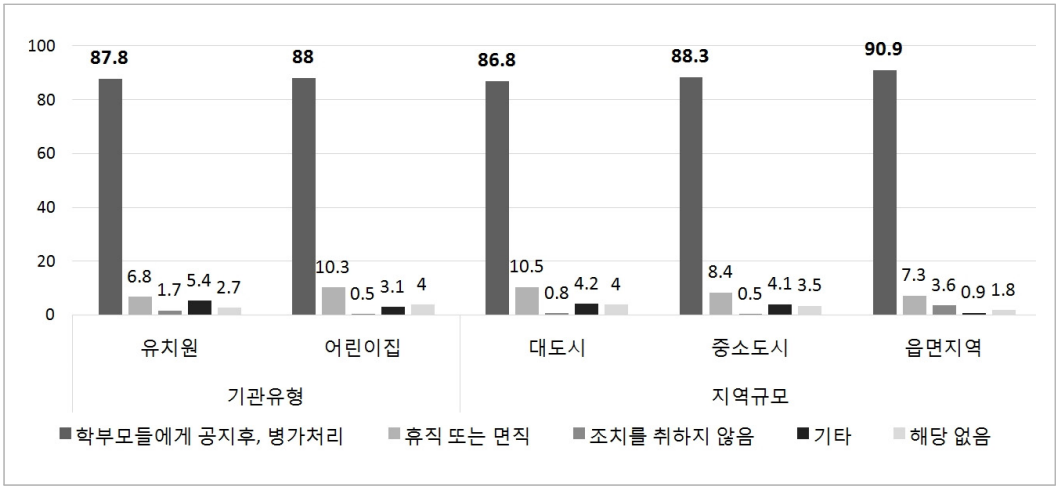
| 내용 | % | 사례수 |
|---|---|---|
| 채용 검사 시 건강검진 갈음함 | 2.1 | ( 6) |
| 보건증 발급으로 확인할 수 있기 때문에 | 1.4 | ( 4) |
| 검사시간의 제한으로 일정을 맞출 수 없어서 | 1.4 | ( 4) |
| 검사 받을 수 있는 곳이 마땅히 없어서 | 0.4 | ( 1) |
| 전 체 | 100.0 | (281) |

자료: 최은영·김아름·이민경(2017). 안전한 영유아 보육·교육 환경 조성 방안(Ⅲ): 유치원과 어린이집의 건강·위생 관리 실태 및 증진 방안(세부과제 1. 유치원과 어린이집의 건강위생 관리 실태 및 개선 방안). 육아정책연구소. p. 117, 〈표 Ⅲ-1-27〉.

## 다. 교직원 전염성 질환 감염시 조치

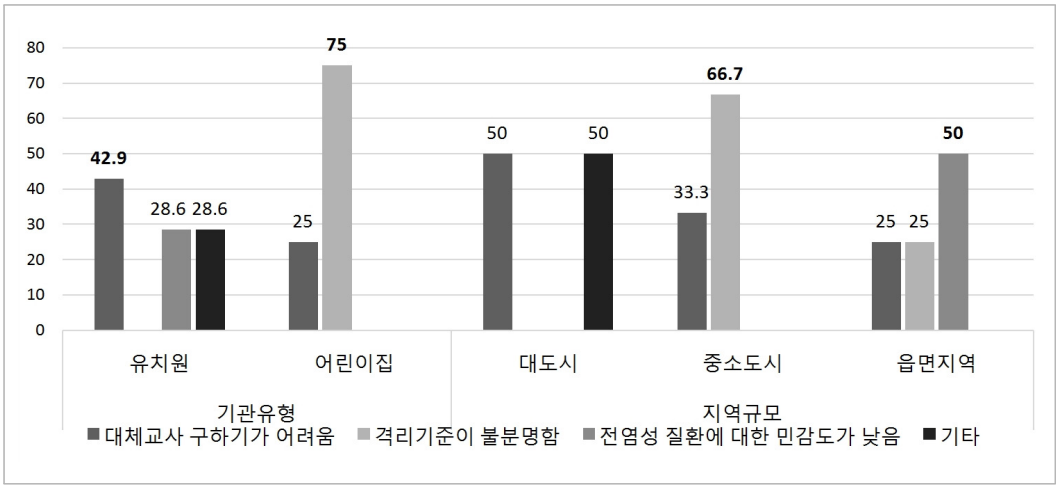
□ 교직원이 전염성 질환(독감, 신종플루, 수족구, 결막염 등)에 감염되었거나 의심되는 경우, 어떠한 조치를 취하는지에 대해 질문함.

○ '학부모들에게 공지 후, 병가처리'가 87.9%로 가장 높게 나타났으며, '휴직 또는 면직'이 9.1%, '기타' 3.9%, '조치를 취하지 않음' 0.9% 순으로 나타남.




[그림 9] 교직원 전염성 질환 감염 의심시 조치 방법(중복 응답)

○ 별도의 조치를 취하지 않은 이유에 대해 질문한 결과, '대체교사 구하기가 어려움'이 36.4%로 가장 높게 나타났으며, '격리기준이 불분명함'이 27.3%, '전염성 질환에 대한 민감도가 낮음'과 '기타'가 각각 18.2%로 나타남.




[그림 10] 별도의 조치를 취하지 않은 주된 이유

## 4 개선 방안

### 가. 영유아 건강관리

□ 「건강검진기본법」이 제정되면서 영유아에 대한 출장검진이 불가능하기 때문에(건강검진기본법 제14조) 현행법상 원장에게 부과하는 건강검진 의무를 유지해야 하는지에 대해서는 검토가 필요하며, 건강검진 실시 또한 영유아 건강검진 결과 확인을 위한 의무사항으로 규정해야 함.

○ 2008년 「건강검진기본법」이 제정되면서 국가에서 지원하여 실시하는 영유아건강검진이 도입되었고, 영유아의 보호자가 동행하여 교육 및 상담을 받도록 되어 있으므로 사실상 기관이 건강검진을 실시하는 조항은 실효성이 떨어짐.

□ 영유아 건강검진의 실효성 제고를 위해 알레르기 질환 검사, 정신건강 검사(현행 검사의 보완)를 포함하는 방안을 중장기적으로 검토할 필요가 있음.

○ 영유아 건강검진에 포함되어 있는 치과 검진과 같이 검사에 적합한 시기를 설정하여 알레르기 검진(만 2세), 정신건강 검진(만 3세)을 진행하되 검사의 필요성, 재정 확보에 대한 사회적 합의가 전제되어야 함.

□ 「유아교육법」에서는 예방접종 여부 확인에 관한 규정을 두고 있지 않으며, 지역 보건소나 병원과의 협력에 관한 사항도 마련되어 있지 않아 관련 정보에 관한 시스템이 연계될 수 있는 체계의 구축이 필요함.

○ 보육사업 안내에서는 질병에 걸린 영유아의 치료와 예방을 위해 지역 보건소 및 의료기관과 연계하여 협조를 구할 수 있는 근거가 마련되어 있음(건강주치의제도).

□ 영유아 시기 예방접종의 중요성에 대해 환기하고, 이와 관련한 대응책 마련이 시급함.

○ 어린이집의 원장은 예방접종을 받지 않은 영유아에 대해서는 필요한 예방접종을 받도록 보호자를 지도할 수 있으며, 필요한 경우에는 관할 보건소장에게 예방접종 지원 등의 협조를 요청할 수 있도록 되어 있음(「영유아보육법」 제31조의3 제2항).

○ '약 안 쓰고 아이 키우기'(이하 안아키)로 인한 질병 발생 등 부작용 사례가 다수 보고되고 있어 이와 관련하여 정당한 사유 없이 자녀의 정기예방접종을 하지 않은 부모에게 과태료를 부과하는 내용의 '감염병의 예방 및 관리에 관한 법률' 개정안이 발의됨(의협신문, 2017. 9. 8).

## 나. 교직원 건강관리

□ 만 3~5세 유아가 이용할 수 있는 유치원과 어린이집의 교직원 건강검진주기에 대한 법적 기준이 상이하므로 면밀한 검토를 통해 적정 주기를 설정하고 일원화할 필요가 있음.

○ 본 연구에서 조사한 교직원의 건강검진 주기를 살펴보면, 교원(원장, 원감, 교사)은 전반적으로 1년이 가장 많았으나 유치원은 2년이라고 응답한 비율이 높았고, 직원(조리사/영양사, 기타 직원) 또한 1년이 가장 많았음.

○ 「영유아보육법」에서는 어린이집 원장이 영유아 및 보육교직원에 대해 1년에 한 번 이상 건강진단을 실시하도록 정하고 있으나(「영유아보육법」 제31조 제1항), 「유아교육법」에서는 유아에 대한 건강검진 실시의무만을 정함(「유아교육법」 제 17조 제1항).

○ 다만, 「학교보건법」에서 교직원에 대한 건강검사 실시의무를 정하고 있으며, 「국민건강보험법」에 따른 건강검진으로 갈음하도록 하고 있으므로 일반적으로 유치원 교직원은 「국민건강보험법」에 따라 2년에 1번 이상 건강검진을 받아야 함(「학교보건법」 제7조 제1항, 「국민건강보험법」 제52조 및 동법 시행령 제25조 제3항).

□ 결핵 이외의 전염성 질환에 감염된 유치원 교직원에 대해서는 격리시키거나 휴직·면직 등의 조치를 취할 수 있는 근거가 없으므로 이에 대한 지침 마련이 필요함.

○ 영양사, 조리사, 조리원, 배식인력은 「식품위생법」 제40조 제1항 및 동법 시행규칙 제49조에 의한 건강 진단(장티푸스, 폐결핵, 전염성 피부질환) 내용을 포함하여 실시하여야 함. 이 경우 집단급식소에 해당되는 어린이집 관련 종사자는 필수적으로 실시해야 하나, 집단급식소가 아닌 어린이집의 경우에는 실시여부를 권장함(보건복지부, 2017: 96).

○ 본 연구의 조사 결과, 유치원의 결핵검사 실시 비율이 상대적으로 낮았으며, 결핵검사 미실시 이유로 검사에 대해 잘 알지 못해서, 필요성을 느끼지 못해서, 의무검사가 아니어서라고 응답하여 결핵검사에 대한 홍보가 필요함을 확인할 수 있음.

□ 영유아의 질병과도 직결되는 교원의 전염성 질환에 대한 관리가 대체인력의 부족으로 어려움을 겪고 있으므로 대체교사 지원 시 병가에 우선 순위를 부여할 수 있어야 함.

○ 본 연구의 조사 결과, 교원의 전염성 질환 감염시 조치방법으로 공지 후 병가처리한다는 응답이 가장 높았으며, 조치를 취하지 않는다는 응답도 0.9%로 나타남.

○ 싱가포르는 교직원이나 센터에서 음식을 준비하거나 서비스를 제공하는 사람이 전염병에 걸린 경우에는 의사가 복귀를 허용할 수 있다고 허가할 때까지 그 사람을 업무에서 제외하도록 규정함(CHILD CARE CENTRES REGULATIONS 15조 2항).

## | 참고문헌 |

김은설·유해미·최은영·최효미·배윤진·양미선·김정민(2016). 2015년 전국보육실태조사-가구 조사 보고. 보건복지부·육아정책연구소.

보건복지부(2017). 보육사업 안내. 보건복지부.

서현미·전미향·최나영(2009). 학령전기 아동 부모의 아동 건강지식 정도, 건강습관 지도이행도 수준 및 건강교육 요구도 조사. 한국보건간호학회지, 23(2), 207-218.

이진화·박진아·박기원(2015). 영유아 교육·보육비용 추정 연구(Ⅲ). 육아정책연구소.

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

최은영·김아름·이민경(2017). 안전한 영유아 보육·교육 환경 조성 방안(Ⅲ): 유치원과 어린이집의 건강·위생 관리 실태 및 증진 방안(세부과제 1. 유치원과 어린이집의 건강위생 관리 실태 및 개선 방안). 육아정책연구소.

CHILD CARE CENTRES REGULATIONS(Singapore Statutes Online, https://sso.agc.gov.sg/SL/CCCA1988-RG1?DocDate=20121221에서 2017년 10월 23일 인출함.

[보도자료]

의협신문(2017. 9. 8.). 박인숙 의원 '아동학대 안아키 차단' 입법 추진, http://www.doctorsnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=118710에서 2017년 10월 11일 인출함.

[웹사이트]

국가법령정보센터(www.law.go.kr)