

[특별기고 - 2009 근로자 건강증진과 산재예방 심포지움]

## 신종플루 예방과 효율적인 근로자 건강관리방안

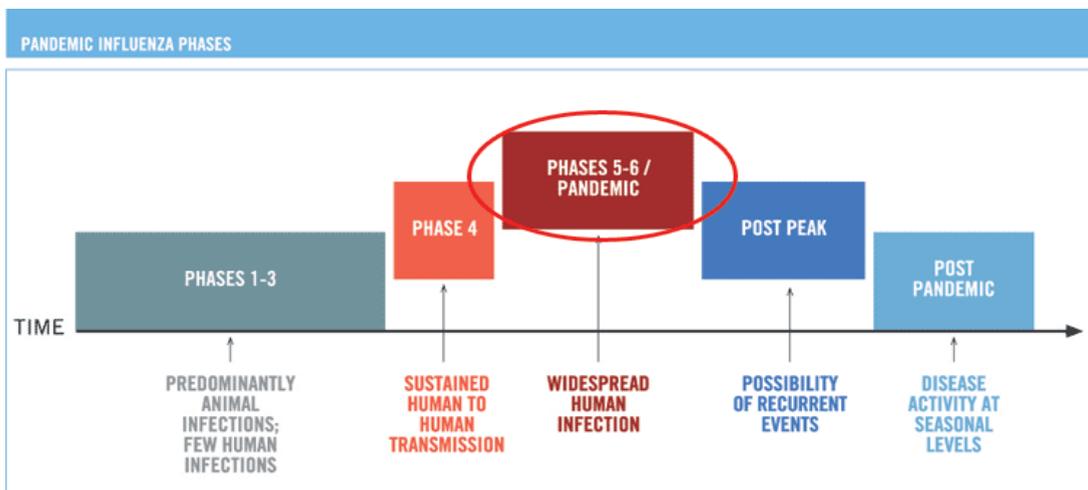
정혜선 / 가톨릭대학교 의과대학, 보건대학원 교수

### 1. 세계보건기구 신종인플루엔자 대유행 선언

신종인플루엔자는 지난 4월 24일 멕시코에서 집단 사망자가 발생하기 시작한 이래, 미국, 캐나다를 비롯하여 유럽 대부분의 국가와 일본, 우리나라 등 아시아 국가, 그리고 겨울철인 남반구의 호주 등지에서 많은 환자가 발생하고 사망자 또한 지속적으로 보고되고 있다.

세계보건기구는 2009년 6월 11일 23시(이하 한국 시간)를 기해 신종인플루엔자 유행 경보 (pandemic alert)를 최고 단계인 대유행(Pandemic Influenza : PI) 단계(phase 6)로 상향 조정한다고 발표하였다. 대유행이란 '신종인플루엔자의 진원지였던 미주 대륙을 제외한 다른 대륙에서 신종인플루엔자 바이러스가 지역사회 내에서 사람 대 사람의 감염을 통해 지속적으로 확산'하는 단계를 말한다. 이에 앞서 WHO는 4월 27일과 29일 인플루엔자 유행 경보를 각각 4단계와 5단계로 상향 조정한 바 있었다.

<그림 1> 인플루엔자 유행단계



## 2. 국내외 신종인플루엔자 발생현황

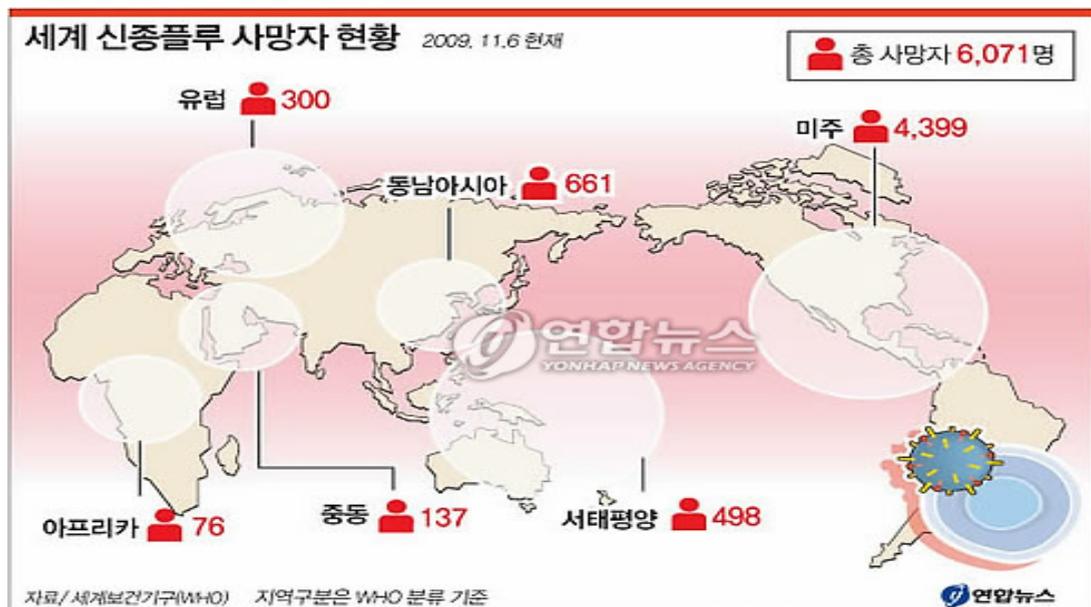
### 1) 세계의 신종플루 발생현황

세계보건기구는 신종플루로 인한 전 세계 사망자 숫자가 11월 6일 현재 6,071명을 넘은 것으로 집계됐다고 밝혔다. WHO는 각 나라의 보건당국을 통해 확인된 감염자 수는 10월 4일 현재 37만 8천명 이상이라고 하였다. 전 세계의 지역별 사망자를 살펴보면 미주 지역의 사망자가 4,399명으로 가장 많았고 동남아시아 지역이 661명, 서태평양지역이 498명, 유럽지역이 300명이다.

<표 1> 전 세계 신종플루 발생현황 (세계보건기구)

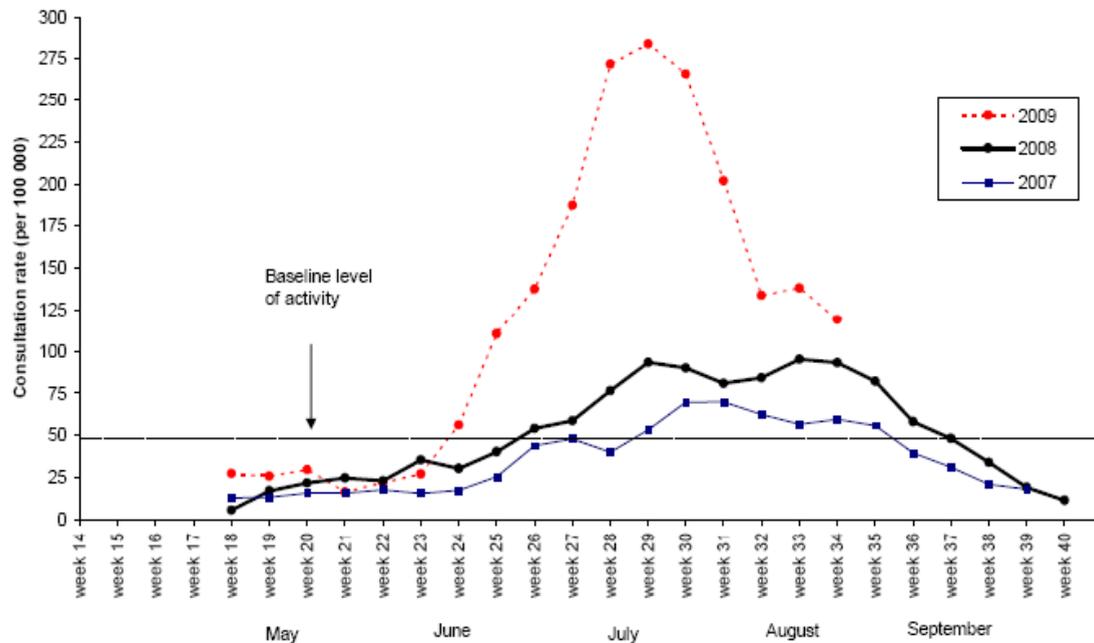
지역 (WHO 분류기준)	누적집계 (명)	
	감염자 (10.4.현재)	사망자 (11.6.현재)
아프리카(AFRO)	12,382	76
미주(AMRO)	146,016	4,399
중동(EMRO)	12,861	137
유럽(EURO)	59,000	300
동남아(SEARO)	38,038	661
서태평양(WPRO)	109,926	498
총 계 (명)	378,223	4,525

<그림 2> 세계 신종플루 사망자 현황



WHO 및 전문가들은 통상적인 계절독감보다 전염속도는 빠르나(4배 수준) 합병증 및 사망률은 유사한 수준이라고 분석하였다. 겨울철 유행을 거친 남반구 국가들의 경우 통상의 계절 인플루엔자에 비해 3~4배 수준의 감염규모를 경험하였다.

<그림 3> 뉴질랜드의 인플루엔자 의사환자 감시체계 결과



## 2) 우리나라의 신종플루 발생현황

우리나라는 5월 2일 첫 확진환자 보고가 이루어진 이후 8월 15일 첫 사망자가 발생하였다. 2009. 11. 10. 현재 52명의 사망자가 나타났으며, 신종플루 감염확진자는 하루 평균 9,000명에 이른다. 우리나라는 지난 7월 21일 전염병 위기 경보수준을 '주의'단계에서 '경보' 단계로 상향 조정한 바 있으며, 지난 11월 3일에는 '경계' 단계에서 가장 높은 단계인 '심각' 단계로 격상하고, 행정안전부에 중앙재난안전대책본부를 설치했다.

신종플루 확진환자의 경우 성별로는 6:4 정도로 남성 환자가 많았고, 연령별로는 30대 이하가 92%로 다른 연령층보다 압도적으로 높은 것으로 나타났다.

〈표 2〉 신종전염병 유행단계 구분

구분	판단기준	주요조치
관심 (Blue)	· 해외 신종 전염병 발생	· 해외 동향 신속파악 및 대응 · 환자 조기발견 감시체계 가동 · 대국민 홍보 · 환자 진단 및 발생 대비 체계 수립
주의 (Yellow)	· 해외 신종전염병의 국내 유입 * WHO 전염병주의보 발령 · 국내에서 신종전염병 발생	· 상황모니터링 및 위기경보 발령 · 전염병 감시체계 강화(일일보고) · 신속 진단 실험실진단체계 구축 · 국가방역 인프라 준비태세 점검
경계 (Orange)	· 해외 신종전염병의 국내 유입 후 타 지역으로 전파 · 국내 신종전염병의 타 지역으로 전파	· 중앙방역대책본부 운영 · 국가 방역·검역체계 강화 : 24시간 비상방역체제 운영 등 · 필요물자 비축 확대, 국가 방역·검역 인력 보강 · 대국민 홍보 강화
심각 (Red)	· 해외 신종전염병의 전국적 확산 · 국내 신종전염병의 전국적 확산	· 범정부적 대응체계 구축·운영 강화 · 국가 가용자원 동원방안 마련 : 의료인 지도명령권 발동, 군 의료인력 지원 등 · 국내의 입출국자 관리 강화

### 3. 신종인플루엔자의 유행성 예측

신종인플루엔자란 사람과, 돼지, 조류의 인플루엔자 바이러스 유전자가 재배열된 새로운 인플루엔자 바이러스이다.

독감 바이러스에는 인플루엔자 바이러스 A, B, C형 세 가지가 존재하지만 사람에게 병을 일으키는 것은 A형과 B형이다.(인플루엔자 바이러스는 RNA 바이러스인 오소믹소 바이러스(orthomyxo virus)에 속함.) B형은 증상이 약하고 한 가지 종류만 존재하지만 A형은 바이러스 표면에 있는 H항원과 N항원의 종류에 따라 여러 가지 종류가 존재한다. 보통 사람에게 병을 일으키는 항원의 종류는 H1, H2, H2와 N1, N2이다. 조류에서 나타나는 H항원과 N항원은 보통 사람에게는 병을 일으키지 않지만, 바이러스 내에서 유전자 돌연변이가 일어나거나 사람에게 병을 일으키는 종류의 항원과 유전자를 교환하면 사람에게도 쉽게 병을 일으키는 형태로 변한다.

인플루엔자는 인플루엔자 바이러스에 의한 급성 감염증으로 매년 겨울 주기적으로 인플루엔자를 유행시킨다. 인플루엔자 바이러스는 대략 10~40년 간격으로 항원의 대변이와 세계적인 대유행을 일으키는 독특한 특성이 있다. 바이러스 항원의 대변이가 일어나면, 이 신종 바이러스는 기존에 인체가 보유하고 있던 바이러스 방어면역과 다른 항원을 가진다. 또한, 기침이나 재채기로 신속히 확산하기 때문에, 일단 신종인플루엔자 바이러스가 사람 간 전파능력을 획득할 경우, 사람 간 대유행으로 발전하여 사실상 즉각적인 통제가 불가능하며, 많은 인명 손실과 사회·경제적 피해가 예측된다.

특히, 신종인플루엔자 대유행시 노동공급 축소, 무역 · 여행 · 관광의 급감 등 경제에 적지 않은 피해를 주게 된다.

WHO에서는 1999년 이후 신종플루가 유행할 것이라고 4차례에 걸쳐 경고한 바 있다. 또한 UN 산하 밀레니엄 프로젝트(Millennium Project)의 ‘2009 State of the Future’<sup>1)</sup> 보고서에서는 신종인플루엔자A(H1N1) 대유행으로 전 세계 인구 중 6만 명가량이 빠르게 감염되고, 2009년 4~6월 사이에 263명이 사망하였다고 지적하면서, “40년 후 세계보건기구는 전염병의 대유행을 선포할 것이다.” 라는 예측을 제시하였다. 현재도 세계 인구의 사망 원인 2위는 감염성 질환이며, 기후변화, 도시화, 빈부격차의 심화 등 복합적인 원인에 의해 미래 세계에서는 전염병에 대한 대응이 매우 중요한 과제로 부각되고 있다.

〈표 3〉 인플루엔자 바이러스 대유행의 역사

연도	내용
1580년	역사적으로 기술된 인플루엔자 대유행 발생 시기
1918~9년	스페인 독감(Influenza A(H1N1))
1933년	병원체로 인플루엔자 바이러스 발견
1940년	1933년과는 다른 바이러스가 발견되면서 1933년에 발견된 바이러스는 A형, 1940년에 발견된 바이러스는 B형으로 분류
1949년	A, B형과는 다른 인플루엔자가 발견되어 C형이라고 명명
1957~8년	아시아 독감(Influenza A(H2N2))
1968~9년	홍콩 독감(Influenza A(H3N2))

〈표 4〉 인플루엔자 바이러스 대유행의 특성

특 성	1918년 (스페인 인플루엔자)	1957년 (아시아 인플루엔자)	1968년 (홍콩 인플루엔자)
인플루엔자 바이러스	A(H1N1)	A(H2N2)	A(H3N2)
발병률	25-40%	25%	25%
사망률	1-5%	0.03-0.37%	>0.03%
사망자수	5천만명	1백만명	50만-1백만명
주된 피해인구집단	65세 미만의 젊은 연령층 (W형 사망률 곡선)	노인 및 소아 (U형 사망률 곡선)	노인 및 소아 (U형 사망률 곡선)
유행기간 중 유행의 수	3개의 유행	2개의 유행	4년동안 매 겨울마다 유행
주 유행곡선과 시기	두 번째 유행(9-10월)	첫 번째 유행(10월)	매년 겨울

1) Jerome C. Glenn, Theodore J. Gordon, and Elizabeth Florescu. 2009 State of the Future. The Millennium Project.

한편 보건복지부와 질병관리본부에서도 2006년부터 연구용역을 시행하는 등 신종플루의 유행을 감지하였으며, 2006년 ‘신종인플루엔자 대유행 대비·대응계획’<sup>2)</sup>을 발간하여 가까운 미래에 신종인플루엔자 대유행이 있을 것을 예측하고, 이에 대비하는 각종 계획과 지침을 제시한 바 있다. 이처럼 우리는 과거와는 다른 ‘전염병의 시대’를 맞이하고 있는 것이다.

#### 4. 신종인플루엔자의 특성

##### 1) 전파방법

신종인플루엔자 바이러스는, 겨울에 유행하는 독감(계절 독감)과 같은 전파 경로를 가진다.

환자가 증상이 나타나기 하루 전부터 바이러스가 호흡기를 통해서 외부로 배출되며 주로 기침이나 재채기, 기타 대화를 하면서도 외부로 나오는 바이러스가 포함된 물방울이 그 크기나 무게 때문에 보통 1~2m 이내로 퍼지는데, 이 때 직접 그 바이러스가 함유된 물방울이 입이나 코를 통해서 호흡기로 들어오거나, 아니면 손에 묻었다가 그 손으로 입 또는 코를 만지면 다시 호흡기로 들어와서 전파된다.

다른 전파 경로로는, 외부로 배출된 바이러스가 묻은 물체의 표면을 손으로 만진 후 다시 손을 얼굴의 입이나 코로 가져가서 접촉하면 역시 마찬가지로 호흡기를 통해서 들어오게 된다.

외부로 배출된 신종인플루엔자는 고체이고 딱딱하며 구멍이 없는 표면에서는 72시간까지 생존하지만, 감염 위험을 일으킬 정도의 바이러스 양은 24시간까지만 생존한다. 그리고 옷이나 이불, 손수건, 책자 등 부드러운 물체의 표면에서는 12시간까지 생존하지만 감염 위험을 일으킬 정도로는 15분간만 생존 가능하다.

일단 손에 바이러스가 묻으면 손에서는 5분 이하로 생존한다. 손을 물과 비누로 씻으면 즉시 바이러스가 파괴되며 알코올 성분의 손 세척제를 사용해도 30초 내에 바이러스는 파괴된다.

##### 2) 관리방법

신종플루는 많은 우려와 달리 기존 계절독감에 비해 치사율이 높지 않으며, 과거에 노출된 적이 없어 아직 사람들에게 면역이 형성되어 있지 않은데다가 바이러스에 의한 호흡기 질병이기 때문에 체계적인 건강관리를 통하여 왜 생활주기를 적절하게 조절해야 하는지, 면역력을 높이는 방안은 무엇인지, 바이러스와 세균의 차이는 무엇인지, 감염경로 및 예방과 치료를 위해서는 어떻게 해야 하는지를 교육하고 스스로 질병의 원리를 이해하고 관리방안을 터득할 수 있도록 하는 것이 가장 효과

---

2) 보건복지부, 질병관리본부 (2006). 신종 인플루엔자 대유행 대비·대응계획

적이고 효율적인 대처방법이라고 할 수 있다.

- 9. 20일 현재 신고된 신종플루 검사 결과, 양성 사례 총 15,160건 중 총 9건의 사망 사례가 발생하여 치명율은 0.06%이며 대부분 완치된 상태임<sup>3)</sup>
  - 성별로는 남성 60.9%(9,235건), 여성 39.1%(5,925건)
  - 연령별로는 10~19세 53%(5,925건), 20~29세 21%(3,187건), 0~9세 15.3%(2,320건), 30~39세 4.7%(706건)의 순임
  - 지역별로는 경기지역 22.2%, 서울 21%를 차지함

## 5. 직장인의 신종플루 예방을 위한 보건복지가족부의 대책(2009. 8)

### 1) 법적근거

#### ◆ 전염병 발생 신고 및 보고

○ 근거 : 「전염병예방법」 제5조, 제54조의7

- 사업소의 경영자(또는 대표자)는, 사업소 내 신종인플루엔자 환자가 발생한 경우 소재지 보건소장에게 즉시 신고

※ 신종인플루엔자는 동법 제2조(정의)의 제4군전염병 중 급성호흡기증상을 나타내는 신종전염병증후군에 해당함

※ 제4군전염병에 관한 조치는 동법 제54조의7에 의거, 제1군전염병에 준하므로 동법 제5조 신고의무자 규정은 제4군전염병의 경우에도 적용됨

#### ◆ 전염병 환자의 격리

○ 근거 : 「전염병예방법」 제29조제3항

- 신종인플루엔자 환자는 전염병예방시설에 격리 수용되어 필요한 예방접종 및 치료를 받아야 함

3) 보건복지가족부 중앙인플루엔자 대책본부 발표 자료

## 전염병 예방법

### ○ 제2조(정의) 제1항제4호

- “제4군전염병”이라 함은 국내에서 새로 발생한 신종전염병증후군, 재출현전염병 또는 국내 유입이 우려되는 해외유행전염병으로서 이 법에 의한 방역대책의 긴급한 수립이 필요하다고 인정되어 보건복지가족부령이 정하는 전염병을 말한다.

■ 동법시행규칙 제1조의2(제4군전염병의 종류) 「전염병예방법」 제2조제1항제4호에서 "보건복지가족부령이 정하는 전염병"이라 함은 다음 각호의 전염병을 말한다.

19. 급성출혈열증상, 급성호흡기증상, 급성설사증상, 급성황달증상 또는 급성신경증상을 나타내는 신종전염병증후군

### ○ 제5조(기타 신고의무자)

1. 제1군전염병환자등 또는 제1군전염병이나 그 의사증으로 인한 사망자가 있을 때에 다음 각호의 1에 해당하는 자는 즉시로 의사의 진단 또는 검안을 구하거나 또는 소재지 보건소장에게 신고하여야 한다.

2. 학교, 병원, 관공서, 회사, 흥행장, 예배장, 선박, 각종의 사무소 또는 사업소, 음식점, 여관 기타 다수인이 집합하는 장소에 있어서는 그 기관의 장, 관리인, 경영자 또는 대표자

### ○ 제29조(격리환자)

③ 제4군전염병환자중 보건복지가족부장관이 정하는 전염병환자 및 생물테러전염병 환자 등은 전염병예방시설에 격리 수용되어 필요한 예방접종 및 치료를 받아야 한다.

### ○ 제37조(제1군전염병유행에 대한 방역조치)

- 시장군수구청장은 제1군전염병이 유행하는 경우에 다음 각 호의 사항 중 전부 또는 일부를 시행하여야 한다.

2. 전염병병원체에 감염된 의심이 있는 자를 적당한 장소에 일정한 기간 격리시키는 것

### ○ 제39조(제1군전염병예방조치)

① 시도지사 또는 시장군수구청장은 제1군전염병 예방 상 필요가 있을 때에는 다음 각호의 전

부 또는 일부를 시행하여야 한다.

2. 흥행, 집회, 제례 기타 다수인의 집합을 제한 또는 금지하는 것

○ 제54조의7(제1군전염병에 준한 조치)

- 제29조제3항의 규정에 의한 전염병환자등에 대하여는 제4조, 제5조, ...(중략)... 제54조의2의 규정 중 제1군전염병에 관한 사항을 준용한다.

## 2) 관리방안

### ◆ 신종인플루엔자 유행 대비 평상 시 조치사항

가. 직원 위생관리 강화 및 사업장 청결소독 유지

○ 개인위생 관련 인프라를 강화한다.

- 손씻기와 관련하여 개수대를 충분히 확보하고 손 세척제(비누 등) 또는 손 소독제, 일회용 수건이나 휴지 등 위생관련 물품을 충분히 비치하여 직원들의 개인위생 실천을 유도한다.

- 기침예절과 관련하여 시설 내 휴지를 비치하여 즉시 사용할 수 있도록 하고, 사용한 휴지를 바로 처리하는 쓰레기통을 곳곳에 비치한다.

- 위생관련 물품\*의 부족 또는 공급혼선에 대비하여 사전에 물품이 원활하게 공급될 수 있도록 관리한다.

\* 비누, 손세정제, 핸드 타월, 티슈, 소독용 세제 등

○ 직원 및 고객(방문객)을 대상으로 개인위생 실천방안을 홍보한다.

- 기업 내 전파 방지를 위해 직원 및 고객(방문객) 대상으로 기본적인 개인위생 실천방안(손 씻기, 기침 에티켓 등)을 홍보한다.

### ♣ 신종인플루엔자 확산방지를 위한 기침 예절 준수

- 기침이나 재채기를 할 경우 코와 입을 막는다.
- 콧물이나 가래와 같은 것이 있을 경우 티슈를 사용한다.
- 사용한 티슈는 가까운 휴지통에 버린다.
- 호흡기 분비물, 오염된 물건이나 물질과 접촉한 후에는 손을 깨끗이 씻는다.
- ☞ 호흡기 감염증상을 가지고 있는 환자와는 1m이상 멀리 떨어져야 한다.

- 사업장, 영업소 등의 출입소 · 샤워실 · 세면대 등에 홍보 안내문이나 포스터 등을 부착한다.

\* 기 배부된 각종 홍보자료, 질병관리본부 홈페이지(www.kcdc.go.kr) 자료 등을 활용

#### ○ 사업장 내 청결을 유지한다.

- 세면대, 문손잡이, 난간, 개수대 등의 근무환경을 통해 전파될 우려가 있으므로 사업장 내 청결 · 소독을 유지\*한다.

\* 컵 · 접시 · 스푼 등의 공동사용 금지, 휴게실대기실 등에 비치된 잡지 · 신문 제거, 주기적인 실내 환기 실시, 의심환자가 방문한 근무지 · 사무실 등의 장소에 대한 살균 · 소독 실시 등을 말한다.

### ◆ 신종인플루엔자 「유행 시」 조치사항

#### “신종인플루엔자 유행 시” 라 함은

- 신종인플루엔자 위기단계가 “주의” 단계 또는 그 이하이거나
- 보건복지가족부장관이 정하는 시기를 말한다.

#### 가. 기업 내 감염유입 및 확산 방지

##### ○ 해외출장 등을 실시하는 직원에 대한 출장 전후 관리를 강화한다.

- 해외 출장을 계획 중인 직원에 대해서는 “감염 예방수칙, 여행국가 환자 발생상황, 해외에서의 주의사항, 귀국 후 유의사항 등” 을 충분히 숙지할 수 있도록 적극 교육한다.
- 직원으로 하여금 입국 시, 이상 증상이 있을 경우에는 반드시 검역설문서에 사실 그대로 정확하게 기술하고, 검역관에게 설명토록 한다.

### ♣ 여행 건강(Travel Health)

최근 해외여행을 다녀오거나 해외에서 입국하였습니까? 열, 심한 기침, 호흡곤란, 혹은 몸이 아픈 증상이 있습니까?

☞ 증상이 있을 때 의사의 진료를 받으십시오.

- 의사의 진료를 받을 때 증상과 해외에 체류했었는지 질문하기를 기다리지 말고 말하십시오.
- 기침이나 재채기 할 때 티슈로 코와 입을 막으십시오.
- 사용한 티슈는 가까운 휴지통에 버리고 비누와 물로 손을 씻으십시오.

○ 해외 출장 후 복귀한 직원에 대해서는, 국내 입국 후 7일째 되는 날까지, 사내 의무 상담실이나 기타 발열감시자를 지정하고 이를 통해서 자체 발열모니터링을 실시한다.

○ 의심환자 발견 시, 즉시 관할 보건소장에게 신고한다.

- 신종인플루엔자 위험지역\*으로 해외여행 후, 또는 추정 및 확진환자와 접촉 후, 의심 증상\*\*이 나타나는 직원 또는 고객(방문객)을 발견하였을 경우에는 즉시 관할 보건소장에게 신고한다. 단, 출근 전 자택이나 기숙사 등 기업 외의 공간에서 의심 증상이 나타난 경우에는 출근하지 말고 즉시 관할 보건소에 신고토록 한다.

\* 신종인플루엔자 위험국가란, 해당 국가 자체 내에서 지역사회 전파가 발생하고 있거나 기타 대규모 환자가 발생한 것으로 확인되어 보건복지가족부 장관이 지정한 국가를 말하며, 관할 보건소장에게 문의하거나 또는 질병관리본부 홈페이지를 통해서 확인토록 한다.

\*\* 신종인플루엔자 의심증상 : 발열(37.8 °C)과 함께 호흡기증상(콧물 혹은 코막힘, 인후통, 기침 중 하나)이 있는 경우

- 보건소에서의 조치가 있기 전 까지, 의심 환자에 대해서는 마스크를 씌우고 개별 공간을 격리공간으로 확보하여 이곳에서 대기토록 조치한다.

#### 나. 기업 내 추정 또는 확진 환자 발견 시

○ 근접접촉자\*에 대해서는 보건소장의 판단 하에 고위험군\*\*에 한해서 항바이러스제를 예방 목적으로 투여할 수 있다.

- 이때 근접접촉자에 대해서는 일일 2회 이상 발열 여부를 모니터링하도록 한다.
- \* 근접접촉자라 함은 1미터 이내의 거리에서 1시간 이상 접촉한 경우를 말하며, 통상 같은 부서 근무자가 해당되는데, 최종적으로 보건소장이 판단한다.
- \*\* 신종인플루엔자 고위험군이라 함은 생후 59개월 이하의 소아, 임산부, 65세 이상 노인, 만성질환이 있는 사람을 말한다.

○ 기업 시설 내 매일 한 번 이상 주변 가구와 방을 청결히 세척한다.

- 락스 등의 소독제를 이용하여 환자가 사용한 업무용 가구를 깨끗이 닦아내고 24시간 경과 후에 사용한다.
- \* 확진 환자로 판명되었을 경우, 사용한 가구와 방을 70% 에탄올, 10% 표백제 용액을 이용하여 30분간 처리하고 48시간 경과 후에 방을 사용
- 기업이 운영하는 기숙사 등의 경우, 환자의 의류 및 침구류, 수건류는 오염세탁물과 기타세탁물로 분류하여 수거하고 세탁한다.
- ※ 확진 환자로 판명되었을 경우, 사용한 의류 및 침구류, 수건류는 소독이 가능 한 경우를 제외하고는 의료폐기물에 준하여 소각 처리

다. 주요 사업 활동 지속방안을 미리 마련

○ 대응전담체계를 사전에 구축한다.

- 기업차원에서 대응대비계획을 수립하여 업무를 수행한 책임부서 및 담당자를 지정한다.
- 대유행시 기업의 주요 분야의 업무지속을 위해 주요 인력기술 등 현황을 파악한 후 비상시에 대비한 '업무지속계획' 을 수립하고 이를 점검하여 만약의 상황에서도 기업 경영지속에 만전을 기하도록 준비한다.

○ 결근 대비 사업계획을 수립한다.

- 대규모 결근 사태에 따른 피해를 줄이기 위해 사전에 근로자들의 신상정보를 파악하고, 대유행시 직원 관리대책을 마련한다.
- \* 대유행 절정시 30~40%의 결근 사태 발생 가능(본인감염, 환자간호, 휴교로 인한 자녀

돌봄 등의 사유)하다.

- 결근으로 인한 업무공백을 최소화하기 위한 업무 재편성 계획을 수립(대체근무조 편성, 대체근무지 지정, 근무시간 조정, 재택근무 등)한다.
- 감염자에 대한 보수휴가 규정 및 회복 후 업무 복귀 절차 마련

○ 관련 자재 및 물품을 비축하고 운송체계 혼란에 대비한다.

- 해당 분야의 지속을 위한 필수 자재 및 물품을 파악한 후, 대유행 대비 자재 및 물품을 비축하고 공급업체를 복수로 지정하는 방안 등을 검토한다.
- 업무 관련 자재 및 물품 외에도 체온계, 손소독제, 마스크 등을 적정량 비축하도록 한다.
- 국가간 이동제한 및 운송체계 혼란 발생시 대체 운송수단 등을 검토하고 비상계획을 수립한다.

◆ 신종인플루엔자 지역사회 유행 시 조치사항

“신종인플루엔자 지역사회 유행 시” 라 함은

- 신종인플루엔자 위기단계가 “경계” 단계 또는 그 이상이거나
- 보건복지가족부 장관이 지역사회 유행으로 간주하는 시기를 말한다.

가. 직원들에 대한 개인위생 홍보 지속 실시 및 다중 접촉 최대한 억제

- 모든 직원들을 대상으로 평상 시, 실시하는 손씻기 및 기침 예절에 대한 홍보와 교육을 지속적으로 실시한다.
- 또한 국내 지역사회에 신종인플루엔자 유행 시, 직원들 특히 고위험군에 해당하는 직원을 중심으로 불필요한 다중 접촉 등을 삼가도록 한다.
  - 대유행기에는 기업에서 다수가 참여하는 수련회 등의 기회를 유행 시기 이후로 연기한다.
  - 업무와 관련하여 되도록 대면회의를 대신에 전화 또는 화상회의를 활용한다.
  - 외부방문객과의 접촉 시, 방문객이 발열 및 호흡기 증상이 있는 경우에는 방문객으로 하여금 즉시 진료 받도록 권유하고 되도록 접촉하지 않도록 한다.

- 다만, 부득이한 경우에는 기업의 장의 판단 하에, 외부 방문객에게 마스크를 제공하고, 최대 2미터 이상의 거리에서, 1시간 이내에 용무를 진행하도록 한다.

#### 나. 기업 내 의심 환자 조기 발견을 위한 일일 발열 감시 실시

##### ○ 전체 직원들을 대상으로 일일 발열감시를 실시한다.

- 사내 의무상담실 또는 기 지정된 발열감시자를 통해서 직원들 중 발열 및 호흡기 증상 등 신종인플루엔자 의심 증상자 발생 여부를 매일 모니터링하도록 한다.
- 특히 직원 가운데 고위험군이 있는 경우에는 이들에 대해서 더욱 철저히 일일모니터링을 실시하도록 한다.

#### 다. 기업 내 의심 환자 발견 시, 즉시 신고

##### ○ 만약 직원 중 발열 및 호흡기 증상 등 신종인플루엔자 의심환자가 발견되면 즉시 관할 보건소장에게 신고하고 보건소장이 의심 환자에 대한 조치가 실시되기 이전까지는 이미 별도로 시설 내 확보한 임격리공간에 격리토록 한다.

- 단, 자택이나 기숙사 등 기업 외의 공간에서 의심 증상이 나타난 경우에는 출근하지 않고 바로 거주지 관할 보건소장에게 신고토록 한다.

#### 라. 기업 내 환자 발견 후, 조치 사항

##### ○ 기업 내 확진 환자 발견 시, 이미 “유행 시 조치사항” 중 하나로 실시하고 있는 발열 감시를, 전체 직원들을 대상으로 철저히 실시토록 한다.

- 이때 일반 결근자에 대해서도, 의무 상담실이나 발열감시자를 통해서 본인이나 가족과 접촉하여 결근 사유가 신종인플루엔자 의심 증상 유무인지 확인하고
- 신종인플루엔자가 의심될 경우 즉시 진료받도록 한다.

##### ○ 환자와 근접 접촉한 직원 중에서 고 위험군\*에 해당하는 자가 있는 경우에는 보건소장의 판단 하에 항바이러스제 예방투약을 실시할 수 있다.

- ※ 신종인플루엔자 고위험군이라 함은 생후 59개월 이하의 소아, 임산부, 65세 이상 노인, 만성질환이 있는 사람을 말한다.

- 기업 내 환자 발생 지역을 중심으로 매일 한 번 이상 주변 가구와 방을 청결히 세척한다.
  - 환자가 발생한 구역에 대해서는 락스 등의 소독제를 이용하여 환자가 거주한 장소 또는 사용한 가구를 깨끗이 닦아내고 24시간 경과 후에 사용한다.
    - ※ 확진 환자로 판명되었을 경우, 사용한 가구와 방을 70% 에탄올, 10% 표백제 용액을 이용하여 30분간 처리하고 48시간 경과 후에 방을 사용
  - 환자의 의류 및 침구류, 수건류는 오염세탁물과 기타세탁물로 분류하여 수거하고 세탁한다.
    - ※ 확진 환자로 판명되었을 경우, 사용한 의류 및 침구류, 수건류는 소독이 가능 한 경우를 제외하고는 의료폐기물에 준하여 소각 처리
- 직원 가운데 다수의 환자가 발생한 경우, 또는 두 개의 부서 이상에서 서로 접촉력이 없는 환자가 발생한 경우에는 기업의 장의 판단 하에 발생일로부터 7일간 해당 부서에 대해서 휴업 또는 재택 근무를 실시할 수 있다.
  - 이때 기 수립한 결근대비계획을 시행하도록 한다.

◆ **임산부 행동요령**

- 임산부는 임신을 유지하기 위해 면역력이 정상인보다 떨어져 있고 합병증의 위험이 높아 고위험군에 속하므로 개인위생에 더욱 주의하세요.
- 환자와 근접 접촉하지 않도록 주의하세요.
- 환자와 근접 접촉하여 전염이 걱정되는 경우 의사의 진료를 받으세요.
- 의심 증상이 있는 경우에는 반드시 진료를 받고 의사의 지시에 따릅니다.
- 신종플루에 감염 또는 항바이러스제 복용 중에도 모유수유는 가능합니다.
- 모유는 아기를 감염의 위험에서 보호해 줍니다.
- 수유 또는 아기를 돌볼 때는 먼저 손을 씻고 반드시 마스크를 착용합니다.
- 증상이 심하여 수유가 힘든 경우에는 모유만 따로 짜내어 아기에게 먹입니다.

### ♣ 신종인플루엔자 치료 중 임신부가 즉시 병원에 가야할 경우

- 숨이 가쁘고 호흡이 곤란한 경우
- 흉통이나 복통이 생긴 경우
- 갑자기 어지럼증이 생긴 경우
- 심한 구토증상이 지속되는 경우
- 의식이 없거나 정신상태가 혼미한 경우
- 태아의 움직임이 줄어들거나 없는 경우
- 해열제를 복용해도 고열이 지속되는 경우

### ◆ 여행자 행동요령

- 여행국가의 신종인플루엔자 유행정도와 위험성에 대한 정보를 확인하세요.
- 당신이 고위험군에 속한다면 의사나 보건소에 문의하여 조언을 받으세요.
- 위험국가를 여행하는 경우 손씻기, 기침예절 등 개인위생에 주의하세요.
- 여행국가의 보건기관, 의료시설, 대사관이나 영사관 등을 미리 확인하세요.
- 해당국가의 신종인플루엔자 예방에 대한 권고사항을 준수하세요.
- 여행 중 몸이 아플 경우에는 진료를 받고, 대사관이나 영사관에 연락하세요.
- 증상이 생긴 후 7일 동안 또는 회복될 때까지 외출이나 여행을 자제하세요.
- 위험지역을 건강하게 여행하고 귀국한 후에도 7일간은 증상유무를 관찰하세요.
- 7일 이내에 의심증상이 발생한 경우에는 마스크 착용 후 진료를 받으세요.

### ◆ 기업체 또는 기타 근무시설 종사자 행동요령

- 각종 기업체 또는 기타 근무시설에서는 종사자, 대상자 및 방문자 등 모든 시설 관계자로 하여금 개인위생에 철저를 기하도록 합시다.
  - 개수대와 휴지통을 충분히 준비토록 합시다.
  - 평소에 수시로 손을 씻는 등 손 씻기를 생활화합시다.

- 기침이나 재채기를 할 때에는 반드시 휴지나 손수건 또는 옷으로 가리고 하도록 하는 등 기침 에티켓을 철저히 지킵시다.
- 손으로 눈, 코, 입을 만지는 것을 피하십시오.
- 시설 관계자들을 대상으로 발열 및 호흡기 증상(기침, 목 아픔, 콧물이나 코 막힘 중 하나 이상) 여부를 매일 감시하고 증상이 나타나면 바로 진료 받도록 하고 시설 내 다른 사람과의 접촉을 삼가도록 합시다.
- 시설 관계자 특히 대상자가 만성심장폐질환이 있거나 천식, 당뇨병 환자, 비만이거나 임산부인 경우, 65세 이상 인 경우에는 신종인플루엔자로 인해서 중증으로 진행될 수 있으므로 발열과 호흡기 증상이 나타나면 바로 진료 받도록 합시다.
- 평소 의심환자가 발견되었을 때 잠시 격리할 공간을 확보토록 하고 체온기와 마스크 등을 준비합시다.
- 향후 유행이 확산될 경우에 대비하여 업무 지속 계획에 만전을 기합시다.
  - 불요불급한 대면 회의를 화상회의로 대체하고
  - 직원 수련회 등 대규모 모임을 연기하며
  - 외부 방문자와의 접촉 시, 발열이나 호흡기 증상이 있을 경우 접촉을 연기하거나 아니면 2미터 이상의 거리에서 1시간 내에 용무를 마치도록 합시다.

## 6. 신종플루가 기업에 미치는 영향

### 1) 대인관계 및 사회활동의 영향

신종플루의 확산은 직장인들의 움직임을 크게 둔화시키고 있다. 각종 모임이나 행사 등이 취소되거나 연기되었다. 이로 인한 사회적 피해와 경제적 피해는 이루 말할 수 없다.

감기 환자는 신종플루 감염자와 같이 취급되고 있는 실정이다. 직장인 중 기침을 하거나 발열이 나는 사람은 주위 사람으로부터 외면당하거나 접촉을 꺼리고 있다. 신종플루로 확진되었다가 완치되었어도 직장을 계속 다니기 어려운 정도로 직장생활에 문제를 초래하고 있다.

## 2) 해외 관계 및 관광, 무역의 영향

미국에서는 기내에서 콧물을 흘리는 승객 한 명 때문에 국내선 여객기가 인근 공항에 불시착해 해당 승객을 내리게 한 경우도 있다. 홍콩의 한 호텔에서는 투숙객 한 명이 신종플루에 감염된 것으로 확인되자 투숙객과 종업원 344명을 일주일 동안 격리시키기도 했다. 중국은 신종플루의 발생지인 멕시코에서 자국민을 데려오기 위해 전세기를 띄웠고, 자국 내 멕시코인들을 모두 격리 조치하는 극약처방을 내렸다. 멕시코는 이에 반발해 중국에 강력하게 항의하고 전세기를 보내 격리된 자국민 70명을 데려왔다.

신종플루는 초기 돼지인플루엔자(SI)로 불리면서 돼지고기 산업에 비상이 걸리기도 했다. 중국, 러시아, 인도네시아, 레바논, 우크라이나, 태국, 카자흐스탄, 필리핀 등은 멕시코와 미국 등으로부터의 돼지고기 수입을 금지시켰다. 미국, 캐나다, 영국, 스페인, 일본 등은 멕시코 여행 자제를 권고했다. 또 많은 국가에서 휴교령과 동시에 일부 회사의 재택근무가 시행됐다.

## 3) 국내외 경제에 미치는 영향

신종플루는 관광, 무역, 생산, 운송 등 모든 경제활동을 위축시키며 불황의 터널을 벗어나려 하고 있는 세계경제의 발목을 잡고 있다.

세계은행은 지난 8월 발표한 보고서에서 신종플루로 인한 세계경제의 잠재 손실액이 전 세계 국내총생산의 0.7~4.8%에 이를 수 있다고 전망했다. 이 수치를 IMF가 올해 전 세계 국내총생산 예상치인 54조8,630억달러에 적용하면 3,840억~2조6,330억달러에 이른다.

국제신용평가기관인 무디스는 만약 신종플루가 대유행단계로 번지면 전 세계 140만명이 죽고 세계총생산이 3,300억달러 감소할 것이라고 전망했다.

또 과거의 사스(SARS · 중증급성호흡기중후군)나 조류인플루엔자(AI)의 사례를 들어 피해를 예상하고 있다. 지난 2003년 중국에서 시작된 사스는 800명의 사망자를 내며 약 500억달러의 경제적 손실을 입혔다. 조류독감은 2005년부터 2007년까지 발생해서 70여명의 사망자를 내고 최대 3,000억달러의 피해를 남겼다. 그러나 전 세계적으로 사스나 조류인플루엔자보다 훨씬 심각하고 장기화된 상태를 나타내고 있는 신종인플루엔자의 경우에는 그보다 더 큰 피해를 줄 것으로 예상된다.

## 4) 인적 자원에 미치는 영향

기존 재해 등은 건물, 장비, 공장, 시스템, 물자 등 여러 물리적 시설 및 자원 손실이 피해의 대부분인데 비해, 신종플루의 경우에는 직접적으로 임직원인 인적자원에 대한 피해(감염률 25% 이상,

임직원 결근율 최대 40% 이상까지)가 대부분이다.

직장의 특성상 한 곳에서 집단적 작업을 하는 근로현장은 전염병의 위험에 그대로 노출되어 있다. 감염자를 직접 상대하는 병원근로자, 학교, 대형마트, 공항 등 사람들을 상대로 하는 근로자들의 감염위험성은 그만큼 높다. 국민의 절대다수를 차지하는 직장인의 감염은 곧 국민 전체의 감염으로 연결될 수 있다.

## 5) 지역적 특성에 미치는 영향

신종플루 등의 전염병은 한번 유행하면 최소 8주(2달) 이상 지속되고, 몇 차례에 걸쳐 유행하는 등 상당기간 동안 지속이 될 수 있다는 것을 감안해야 한다. 또 지역에 따라 유행의 정도나 심각성 그리고 유행 시기에 차이가 있다는 것도 고려해야 한다.

지리적인 영향범위 측면에서, 기존 재해는 발생 시 피해를 받는 지역이나 장소가 한정되어 있어 그 지역을 벗어난 다른 장소에서 대체업무 등이 가능하여 그 영향이 국지적이다. 반면 신종플루의 경우는 다른 거점 업무지역이나 대체인력들의 가동이 불가능하여 업무복구가 매우 어려울 수 있다. 같은 맥락인데, 광범위하게 많은 지역이 동시다발적으로 아니면 순차적으로 전염되어 물자, 장비 등 자원을 타 지역이나 국외로부터 제공 등을 지원 받는 것이 불가능하다는 점에서도 신종플루로 인한 리스크는 기존 재해로 인한 영향과 많은 차이점을 보일 수 있다.

## 7. 신종플루 예방과 근로자 건강관리 방안

### 1) 신종플루에 대한 직장인의 생각

신종플루의 대규모 확산이 진행되면서 직장인 2명 중 1명은 신종플루의 감염에 대한 두려움을 느끼고 있는 것으로 조사되었다.

2009. 9. 10. 취업포털 사이트 잡코리아에서 발표한 바에 따르면, 직장인 818명을 대상으로 신종플루 예방상식 등에 대해 설문조사한 결과, 전체 응답자 중 53.2%는 신종플루가 두렵다고 답했다. 설마 내가 걸리겠냐는 응답은 38%, 걱정없다는 응답은 8.8%에 그쳤다.

본인만의 예방법을 묻는 질문에는 손을 자주 씻는다가 89.1%로 가장 높았다. 이어 사람 많은 곳은 피한다, 잘 먹고 폭 쉰다, 해외여행을 자제한다, 별다른 노력을 하지 않는다, 마스크를 착용한다의 순으로 나타났다.

그러나 신종플루에 대한 직장인들의 우려에 비해 기업의 예방조치는 미흡한 것으로 나타났다. 현재

근무 중인 기업에서 직원을 위한 신종플루 예방조치가 있느냐는 설문에 없다는 비율이 64.1%로 나타나 과반 수가 넘는 것을 보였다. 있다는 응답은 35.9% 이었다.

기업이 신종플루 예방조치를 하고 있다고 답한 응답자 294명 가운데에는 손 소독기를 설치했다는 응답이 71.4%로 가장 많았다. 다음으로 예방법에 대한 정보를 공지 또는 교육했다, 해외출장을 금지했다, 마스크를 지급했다 등이 그 뒤를 이었다.

또 신종플루가 두려울 때는 언제냐는 질문에 주위에 기침하는 사람이 있을 때가 54.0%로 가장 높은 응답률을 보였다. 본인이 감기증상을 보일 때, 지하철·버스 등 출퇴근길, 사람이 붐비는 공공장소에 있을 때, 해외출장 또는 여행 다녀온 동료가 있을 때 라는 의견도 있었다.

한편 신종플루 상식 10개 항목 중 직장인 한 사람당 평균 5.5개를 알고 있었다. 가장 많이 알고 있는 정보는 증상에 대한 것으로는 발열, 콧물, 인후통, 기침 등의 증상이 발생한다가 83.5% 이었다. 가장 모르고 있는 항목은 일반 가정용 소독제로도 충분한 소독이 가능하다고 응답률 27.6%로 나타나, 직장인들이 신종플루의 예방지침에 대한 충분한 지식을 갖고 있지 못한 것으로 조사되었다.

## 2) 신종플루 대응방안의 문제점

### 가) 직장인 신종플루 감염 대책에 대한 인식 부족

질병관리본부에서 발표한 신종플루 고위험군은 다음과 같다.

#### ○ 신종플루 고위험군

- 65세 이상 노인, 5세 이하 소아, 임산부
- 만성질환자 : 폐질환(만성폐쇄성폐질환(만성기관지염, 폐기종), 기관지확장증, 진폐증, 기관지폐형성이상, 천식 등), 만성심혈관질환(선천성심장질환, 만성심부전, 허혈성심질환(단순 고혈압 제외)), 당뇨(인슐린이나 경구 혈당강하제를 필요로 하는 당뇨병), 신장질환(신증후군, 만성신부전증, 신장이식환자 등), 만성간질환(간경변 등), 악성종양
- 면역저하자 : 무비장증, 비장기능이상, HIV 감염자, 화학요법치료로 면역저하유발, 스테로이드 등 면역억제제 한 달 이상 복용, 기타 면역억제 치료자

이 중 만성질환자, 임산부, 고령근로자 등은 직장에서 많은 사람들과 접촉을 하며 생활을 하는 사람들이다. 그러나 직장인 고위험군을 위한 정부의 대책은 찾아보기 어렵다. 신종플루 관리가 주로

지역사회 보건소와 학교를 중심으로 진행되면서 만성질환자들이 집단 생활을 하고 있는 직장에 대해서는 보건복지가족부와 질병관리본부의 관심에서 벗어나 있다. 실제로 지금까지 발생한 사망자의 대부분은 고혈압, 당뇨 등의 만성질환을 갖고 있거나, 20년 이상 흡연을 하였거나, 40~50대 중장년층이었음을 살펴볼 때 직장인에 대한 관리는 국가 전체의 관리에서 가장 우선적인 대상이 되어야 한다.

#### 나) 체계적이고 근본적인 개선 부족

강화하기 위해 다양한 방안을 강구하고 있다. 하지만 대부분의 경우 직장인의 개인위생 강화 및 감염자 격리, 통제 등의 예방활동에 머무르고 있어 보다 체계적이고 근본적인 개선이 필요한 실정이다.

직장에서도 출퇴근길에 직원의 체온을 재거나 사무실 곳곳에 손 세정제나 소독기를 비치하고 있지만, 이것은 신종플루 예방의 근본적인 대책이 되지 못하며, 직장인들의 건강관리를 위한 체계적인 접근이 필요한 시점이다. 특히 지금까지 제시된 예방대책이 주로 개인위생관리 등에 초점이 맞춰지면서 직장이나 국가 차원의 근본적인 대책을 마련하기 보다는 근로자 스스로 알아서 관리해야 하는 문제로 귀결되고 있어 직장인에 대한 근본적인 대응 방안 마련이 필요하다고 하겠다.

#### 다) 예방접종의 문제

정부는 내년 2월까지 순차적으로 1,716만명(35%)에 대해 예방접종을 한다고 한다. 즉, 1,716만명의 접종은 정부가 지원하고 나머지 국민들인 3,000만명은 국가 차원의 지원을 하지 않겠다는 것이다. 특히 정부에서 예방접종을 하는 대상자는 학생, 의료인, 노인 인구 등이어서 근로자들은 정부의 예방접종 대상에서 제외되어 있는 실정이다.

따라서 직장인들은 개인 비용으로 의료기관에서 예방접종을 해야 하므로 직장인들의 관리는 고스란히 개인의 부담으로 이전되게 된다. 예방접종 비용이 3만원이라고 할 때 1천만명의 근로자에 대한 예방접종 비용 3천억원은 개인이 부담해야 하는 것이다. 그러나 학생들에게 시행되고 있는 예방접종 비용의 50%는 교육과학기술부에서 부담하고 나머지 비용은 시군구와 보건복지가족부가 부담하고 있어서 근로자에 대한 예방접종과 대조를 이루고 있다.

또한 신종플루 확진검사비는 13만원 가량인데, 이 중 50%는 의료보험의 혜택을 받는다고 해도 결코 적지 않은 돈이다. 입원을 하게 될 경우 치료비용은 더욱 커질 수밖에 없으며 중환자실이나 입원비 등의 경감대책은 전혀 없다. 결국 예방접종, 검사, 치료비용까지 모든 비용을 근로자들은 개인이 부담해야 하는 것이다.

## 라) 취약근로인구에 대한 관리 미흡

사회적으로 의료 사각지대에 있는 사람들의 경우는 신종플루 예방 및 치료에서도 똑같이 사각지대에 놓일 수밖에 없다. 신종플루의 고위험군이 만성질환자들이고, 이들 중 상당수가 저소득층이라 할 수 있는데, 이들에게는 신종플루에 따른 치료비는 매우 부담스러울 수밖에 없다.

그러나 취약계층 근로자를 위한 정부의 지원은 계획되어 있지 않다. 교육과학기술부는 학생들의 신종플루 예방을 위하여 2009년 9월 현재 약 216억의 예산을 투자하여 각 학교에 체온계 구입, 손소독제 공급, 세정기 비치 등을 위한 각종 지원을 하였다.

또한 신종플루 확산을 방지하기 위하여 교내 10명 이상의 확진자가 발생할 경우 휴교령 등으로 학생들과 교직원들을 보호하고 있지만, 직장인들이 신종플루로 인해 받는 휴가는 개인의 휴가를 사용해야 하는 것이지, 유급휴가가 제공되고 있지 않아 휴가 사용을 자유롭게 할 수 있는 상황이 아니다.

## 마) 직장 내 근로자 건강관리 전문 인력 부족

현재 직장에서 근로자 건강관리를 담당하는 전문인력은 사업장에 비치된 보건관리자이다. 산업안전보건법 시행령 별표 6에 의하면, 사업장에서 근로자 건강관리를 할 수 있는 보건관리자의 자격은 의사, 간호사, 산업위생관리기사, 환경관리기사 등이다. 그러나 사업장에 배치된 보건관리자 인력을 보면 의사 또는 간호사 등의 의료인력이 배치된 경우는 전체의 절반에 불과하고, 30% 이상의 사업장에서 근로자 보건관리와 관계없는 환경관리기사 자격증 소지자가 근무하고 있다. 이처럼 사업장 내에서 근로자 건강관리를 전문적으로 담당할 인력이 부재하여 직장인에 대한 건강관리와 만성질환 관리가 취약할 수 밖에 없는 것이 현실이다.

## ※ 2008 보건관리자 선임현황

구분	보건관리자						보건관리대행	계
	의사	간호사	산업위생기사	환경관리기사	관련학과	소계		
사업장수	128 (4.6)	1,497 (54.3)	215 (7.8)	881 (32.0)	36 (1.3)	2,757 (100.0)	9,908	12,665
%						21.8	78.2	100.0

## 3) 행정안전부 신종플루 확산 방지를 위한 공무원 복무관리 지침

- 신종플루 감염확진 · 판정된 경우 : 완치 시까지 ‘병가’ 조치하고 격리치료(60일까지 유급)
- 신종플루 증상이 보이는 등 감염이 의심되는 경우 : 1주일간 출근하지 않도록 하고 ‘공가’ 처리(유급)

- 또한 가족 중 신종플루 감염자가 있어 감염될 가능성이 높은 경우 : 그 가족이 완치될 때까지 출근하지 않도록 하고, ‘공가’ 처리(유급)
- 격리치료 후 출근하고자 하는 경우 : 사전에 의료기관으로부터 신종플루 감염여부에 대한 진단서를 발급받아 인사관리부서에 제출하고 이상 유무를 확인한 후 출근

#### 4) 직장 내의 효율적 건강관리 방안

##### 가) 건강습관의 생활화

신종플루의 치사율은 0.07% 정도로 낮은 편이다. 또 신종플루에 걸려도 대부분은 완치되기 때문에 지나친 공포심을 가질 필요는 없다. 따라서 신종플루를 예방하기 위해서는 기본적인 건강수칙을 생활화하는 것이 필요하다.

그러나 성인들의 건강행위는 이미 고정되어 있기 때문에 정기적이고 반복적인 교육과 관리를 하는 것이 중요하다. 성인들은 신종플루에 대한 불안감은 많이 갖고 있지만 실제로 이를 예방하기 위한 노력은 적극적으로 하지 않고 있다.

신종플루의 예방을 위해 가장 기본적으로 지켜야 할 손씻기의 생활화, 개인위생관리를 철저히 할 수 있는 건강습관을 갖도록 지도해야 한다. 이를 위해서는 직장 내에서 근로자에 대한 보건위생교육이 지속적으로 시행되어야 한다. 그러나 현재 근로자에 대한 교육은 안전교육 위주로 되어 있기 때문에 보건위생에 관한 교육을 적극적으로 시행할 수 없는 것이 현실이다. 많은 수의 직장인이 하루 중의 대부분의 직장 내에서 보내고 있고, 직장 내에서 상호감염의 위험이 자리잡고 있으며, 직장 내의 위험인자가 가정으로 전파될 수 있는 상황에서 직장인에 대한 건강관리와 이를 위한 보건교육은 가장 필수적인 예방대책이라고 할 수 있다.

##### 나) 직장인 건강관리 강화 시스템 마련

질병의 관리를 위해서는 근로자 스스로의 건강관리 능력을 향상시키는 것이 중요하다. 이를 위해서는 질병의 예방을 위해 알아야 하는 의료지식과 건강관리, 건강증진과 관련된 지식을 체계적이고 조직적으로 습득할 수 있도록 해야 한다.

WHO에서는 신종플루가 대유행 단계에서 계절성 인플루엔자 수준으로 완화되려면 적어도 2~3년 이상 걸릴 것이라고 전망했다. 이는 앞으로도 수년간은 신종플루의 공포에서 완전히 벗어나기는 힘들다는 얘기다. 따라서 신종플루의 문제가 일시적인 문제가 아니며, 지속적이고 꾸준히 관리해야 하는 문제라는 것을 시사하는 것이다. 이를 위해 가장 중요한 것은 근로자 스스로 전염성질환의 특

성을 알고 이를 예방하기 위한 체계적인 방안을 익히는 것이 필요하다.

직장인 건강관리를 위한 사업장 내 체계화된 시스템이 마련되지 않는다면 신종플루를 비롯한 다양한 전염성질환에 대해 효과적인 대응이 이루어지지 못한다. 직장인의 건강은 기업의 생산성과 직결되는 것이고, 신종플루 등의 감염으로 직장인이 대량휴직, 재택근무 등이 확산된다면 기업에 미치는 영향은 실로 지대하다고 할 수 있다. 따라서 이번 기회에 직장 내에 건강관리 시스템을 확고히 할 수 있는 체제를 마련하는 것이 필요하다.

정부에서는 노동부, 보건복지가족부, 질병관리본부 등에서 신종플루 예방을 위한 직장인 건강관리 대책을 마련하여 적극적인 예산지원과 제도적 틀을 마련하는 것이 필요하다고 생각된다.

#### 다) 소규모 사업장에 대한 건강관리 강화

대규모 사업장은 직장 내에 소독제나 세정기 등을 비치하여 근로자에 대한 지원을 강화하고 있으며, 근로자 건강관리에 대해 기업주가 책임을 갖도록 하고 있다. 그러나 소규모 사업장은 산업안전보건법에서조차 기업의 근로자 건강관리 체계 마련을 사업주의 의무로 하고 있지 않다. 하지만 더욱 영세하고 취약한 계층일수록 건강문제에 대한 관리가 미비하게 되므로 국가 차원에서 이에 대한 대책과 지원을 시행하는 것이 필요하다.

현재 소규모 사업장에 대해서는 국고지원 보건관리사업을 마련하여 근로자에 대한 보건관리를 지원하고 있다. 그러나 국고지원 보건관리사업에서는 신종플루 등 근로자의 위생과 보건관리에 대한 내용이 사업내용에 포함되어 있지 않다. 따라서 국고지원 보건관리사업에 전염성질환 예방과 근로자에 대한 보건위생교육을 시행할 수 있는 내용을 포함하고, 소규모 사업장에 손 세정제 등을 지급하여 취약계층 근로자에 대한 관리를 강화하는 것이 필요하다.

#### 라) 지역사회와의 연계체계 마련

현재 신종플루의 업무는 주로 보건소를 중심으로 시행되고 있다. 그러나 보건소에서는 지역사회 노인관리에 초점을 두고 있으며 학교 학생들에 대한 관리에 관심을 두고 있다. 이것은 언론 등에서 학생의 건강관리에 대해서는 대대적으로 보도하고 있으면서 동일하게 집단생활을 하는 직장인에 대해서는 관심을 기울이지 않거나 소홀하게 취급하고 있기 때문이라고 생각된다.

따라서 근로자에 대한 건강관리를 위해서도 보건소와의 밀접한 연계를 통해 예방접종, 보건교육 등을 적극적으로 시행할 수 있도록 하는 것이 필요하다. 지역사회 보건소에서 시행하고 있는 다양한 건강관리 프로그램의 혜택이 직장인에게도 적용될 수 있도록 하는 것이 필요하다.

마) 사업장 내에서 예방접종 시행

현재 학교 예방접종은 학교의 보건교사에 의해 시행되고 있으며, 학생들에 대한 예방접종 비용은 국가가 부담하고 있다.

그러나 근로자에 대한 예방접종 대책은 마련되어 있지 않아 근로자 개인이 스스로 알아서 예방접종을 시행해야 한다. 특히 학교에서는 ‘학교보건법’에 의하여 보건교사를 예방접종 요원으로 위촉할 수 있도록 하고 있음에도 불구하고, 보건교사와 동일하게 간호사 면허를 소지하고 있는 산업간호사는 사업장에서 근로자에 대한 예방접종을 시행할 수 있는 법적 기준이 마련되어 있지 않아서 근로자들이 예방접종을 하기 위해서는 근무 중에 의료기관을 방문해야 하는 불편함이 있다. 따라서 사업장에서도 산업간호사가 배치되어 있는 경우에는 직장 내에서 근로자에 대한 예방접종을 시행할 수 있는 제도적 장치의 마련이 시급하다.

○ 학교보건법 14조2 (전염병 예방접종의 시행)

- 시장·군수 또는 구청장이 「전염병예방법」 제11조 및 제12조에 따라 학교의 학생 또는 교직원에게 전염병의 정기 또는 임시 예방접종을 할 때에는 그 학교의 학교의사 또는 **보건교사(간호사 면허를 가진 보건교사로 한정한다. 이하 이 조에서 같다)를 접종요원으로 위촉하여 그들로 하여금 접종하게 할 수 있다.** 이 경우 보건교사에 대하여는 「의료법」 제27조제1항을 적용하지 아니한다. [전문개정 2007.12.14]

바) 보건관리자의 역할 강화

직장은 일단 환자가 생기면 긴밀한 접촉을 많이 하는 집단이다. 하루의 대부분을 직장에서 같이 보내며 손을 마주 잡는 등 긴밀한 접촉의 기회가 많기 때문에 신종플루에 잘 걸릴 수 있다.

직장 내에 전임 보건관리자인 산업간호사가 채용되어 있는 경우 근로자에 대한 건강관리를 체계적으로 시행할 수 있다. 그러나 아직도 많은 사업장에서 보건관리자를 채용하지 않거나 의료인이 아닌 보건관리자를 두는 경우가 많다. 이런 경우 근로자에 대한 건강관리가 충분히 이루어지기 어려우므로 보건관리자를 적극 배치하여 근로자에 대한 건강관리를 강화하는 것이 중요하다.

2008년 현재 보건관리자로 선임된 현황을 살펴보면 전임 보건관리자를 선임한 사업장의 32.0%인 881개 사업장에서 환경관리기사(대기분야)의 자격을 소지하고 있는 자가 보건관리자로 선임되어 있

다. 환경관리기사는 사업장에서 환경관리 업무를 하면서 근로자 보건관리업무를 겸임할 수 있도록 함에 따라 보건관리자로 선임된 자로서, 실질적으로 근로자 건강관리 업무를 수행하기 어려운 상황이다.

따라서 산업안전보건법의 규정에 의한 보건관리자의 자격에서 환경관리기사를 제외함으로써 환경관리기사는 환경업무에만 종사할 수 있도록 하고, 환경관리기사가 업무를 겸임하고 있는 881개 사업장에 간호사 등 보건 분야 전문가가 채용될 수 있도록 하여, 근로자 건강관리를 강화하는 것이 필요하다.

뿐만 아니라 산업안전보건법 시행령 제19조에는 50인 이상 300인 미만의 중규모사업장에서만 보건관리대행기관에 보건관리를 위탁할 수 있도록 하고 있다. 그러나 기업활동규제완화에 관한 특별조치법 제40조의 규정에 의해 규모에 관계없이 모든 사업장에서 보건관리대행기관에 보건관리를 위탁할 수 있도록 규제가 완화됨으로써, 대규모 사업장에서도 전임 보건관리자를 채용하지 않고 보건관리대행기관에 보건관리를 위탁한 사례가 매년 증가하고 있다. 월 1~2회의 적은 방문을 시행하는 보건관리대행제도로는 근로자에 대한 건강관리가 제대로 이루어지기 어려우므로, 산업안전보건법의 규정대로 300인 미만의 사업장에서만 보건관리대행제도를 활용할 수 있도록 하여 근로자 건강관리 체계를 정비하는 것이 필요하다.

한편 직장인들이 있는 곳에는 어디나 근로자에 대한 건강관리가 필수적으로 수행되어야 함에도 불구하고, 산업안전보건법 시행령 별표 5에 의하여 건설업, 금융보험업, 서비스업 등은 보건관리자 선임대상 업종에서 제외되어 있다.

건설업의 경우 안전관리의 위험요소 뿐만 아니라 분진, 소음, 진동, 고온 및 저온, 근골격계질환, 불규칙한 생활습관, 근무중 음주 등 다양한 건강위험요인에 노출되어 있으며, 금융보험업도 VDT 증후군, 직무스트레스, 뇌심혈관계질환 등 각종 건강유해요인이 있고 이로 인한 만성질환자가 많이 발생하고 있으므로 이들에 대한 보건관리도 시급한 실정이다.

따라서 산업안전보건법에 명시된 보건관리자 선임대상 업종에 대한 전면 검토를 통해 만성질환 및 질병유소건자가 발생할 수 있는 업종을 보건관리자 선임대상 업종으로 확대 지정함으로써 근로자 건강관리 체계를 강화하는 것이 필요하겠다.

#### 사) 직장인 전염성질환 관리에 대한 연구 필요

질병관리본부에서는 매년 보건교사회에 용역을 의뢰하여 '학생 전염성질환 감시체계'에 대한 연구를 수행하고 있다. 이 연구를 통해 학교의 보건교사를 전염성질환 감시요원으로 활용하여 상시적으로

학생에 대한 관리 시스템을 마련하고 있으며, 전염성질환을 예방하기 위한 각종 교육자료 등을 마련하여 제공하고 있다.

그러나 직장인들은 그동안 사스, 조류인플루엔자 등 각종 전염성질환이 유행할 때에도 이에 대한 감시체계가 마련되어 있지 않아 근본적인 대책이 시행되지 못하였다. 직장에서도 산업간호사 등 전문의료인이 배치되어 있음에도 불구하고 이를 모니터링하고 관리할 체계가 마련되지 못함으로써 신종플루와 같은 전염성질환이 만연하였을 때 이를 적극적으로 대응할 시스템을 준비하지 못하고 있다. 따라서 사업장에서도 산업간호사를 중심으로 전염성질환을 관리하고 교육할 수 있는 연구의 수행이 필요하다.