



보 도 참 고 자 료

다시, 대한민국!
새로운 국민의 나라

보도 일시	2022.7.20.(수) 11:00	배포 일시	2022. 7. 20.(수)		
담당 부서 <총괄>	중앙사고수습본부 사회전략팀	책임자	팀장	김도균	044-202-1720
		담당자	사무관	조한철	044-202-1714

코로나19 재유행 대비 방역·의료 대응 추가대책 발표

1 방역대응 추가대책

- ◆ 치료제 7월중 94.2만 명 분, '22년 하반기 34.2만 명 분, '23년 상반기 60만 명 분 순차적으로 도입 예정
- ◆ 임시선별검사소 설치를 단계적으로 확대하여 검사 접근성을 제고하고, 선별진료소·임시선별검사소 주말·공휴일 운영시간 연장·확대 추진
- ◆ 지자체 전담대응 조직 운영으로 감염취약시설 집중 관리
- ◆ 고위험군 방역 수칙 강화 및 자발적 거리두기 실천 여건 조성

2 의료대응 추가대책

- ◆ 검사·진료·치료제 처방까지 한 번에 가능한 원스톱 진료기관을 7월 말까지 1만개까지 확대
* 호흡기환자진료센터 13,083개소, 이 중 원스톱 진료기관 6,492개소(7.20. 기준)
- ◆ 고위험군 대상 패스트트랙 적용 대상을 기저질환자 등에게도 확대
* (기존) 60세 이상·면역저하자·요양병원/시설 입소자 → (추가) 기저질환자·정신병원/시설 장애인시설 입소자
- ◆ 오늘(7.20)부터 진단검사 수요 증가 대비 보건소 선별진료소 주중 운영 시간 연장 및 주말·공휴일 운영 확대
* (현재) 주중, 일과시간 내 운영 → (7.20 이후) 주말, 야간에도 운영
- ◆ 1단계로 전국 1,400개 이상의 병상에 대해 가동준비 행정명령 발령, 단계적 병상 가동 추진
* 일일 확진자 30만 명 발생 대비 약 4천여 개의 중증환자 치료 병상 확보 추계
- ◆ 감염취약시설 종사자 선제검사 강화, 면회 및 외출외박 제한 등 조기 시행(7.25~)
- ◆ 오늘(7.20)부터 모든 편의점에서 진단키트 판매 허용
* (現) 2.3만개 → (7.20~9.30) 4.8만개 편의점에서 판매 실시

□ **코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부**(본부장: 국무총리 한덕수)는 오늘 제1총괄조정관(보건복지부 제2차관 이기일) 주재로 정부서울청사 영상 회의실에서 각 중앙부처, 17개 광역자치단체와 함께 ▲**코로나19 재유행 대비 방역 및 의료대응 추가대책** ▲**주요 지자체 코로나19 현황 및 조치사항** 등을 논의하였다.

○ 지난 7월 13일 BA.5 변이 확산, 면역 감소 시기 도래, 거리두기 해제 영향 등으로 인한 여름철 재유행 진입에 대비하여 방역 및 의료 대응 방안을 마련·발표하였으나,

- 최근 BA.5. 변이 확산 속도* 등에 따라 기존 예측 보다 정점 도달시기 단축 및 최대 확진자 수 증가 가능성**이 있는 상황이다.

* BA.5 검출률(%) : (6.2주) 1.4, (6.3주) 2.8, (6.4주) 10.4, (6.5주) 28.2, (7.1주) 35.0, (7.2주) 52.0

** (7.13일 중대본 보고) 8월 중순~10월 중순 10~20만명 수준 정점 규모 예상
(7.13일 이후 예측) 8월 중순~말, 최대 28만명 정점 수준 예상

□ 이에, 최근 추세를 반영한 전망에 따라 일 30만 내외 발생을 대비하여 방역 및 의료대응 역량을 선제적으로 준비하고 보완하였다.

1 코로나19 재유행 대비 방역대응 추가대책

□ 중앙재난안전대책본부는 질병관리청(청장 배경란)으로부터 코로나19 재유행 대비 방역대응 추가대책을 보고받고 이를 논의하였다.

[**확진자 급증(日 확진자 30만) 대비 추가 대응 방안**]

□ (치료제) 현재 보유한 재고량 77.3만명분은 일 확진자 30만 발생, 현 처방률 대비 두배 상향 가정시에도 10월까지 대응 가능하며, 추가로 7월중 94.2만명분 구매를 추진한다.

○ '22년 하반기 34.2만명분, '23년 상반기 60만명분을 도입하며, 향후에도 필요시 추가구매 물량을 조기에 도입하거나 도입 일정 단축 등을 통해 유행상황에 대비할 계획이다.

○ 아울러 요양병원·시설 등 먹는 치료제 공급을 강화하기 위해, 치료제 적극 투약을 위한 지침을 기 개정*하였고(7.18.), 담당 약국, 보건소 등 재고관리 모니터링도 강화할 예정이다.

* “요양병원·시설 등 고위험군의 중증 진행 예방을 위해 확진 초기 치료제 처방 적극 고려” 명시

□ (진단·검사) 확진자 발생 추이, PCR 검사 수요 증가 등에 따라 임시선별 검사소 설치를 단계적으로 확대하여 검사 접근성을 제고한다.

○ 다만, 지난 오미크론 유행 이전과 달리 진단검사를 시행하는 병·의원이 두 배 수준으로 확대되었고, 7월 기준 확진자 신고도 의료기관 신고가 80% 이상을 차지하는 점을 감안하여,

- 확진자가 집중 발생하는 서울 등 수도권에 우선 집중 설치하고(55개소), 기타 비수도권도 15개소를 선제적으로 설치하되, 확진자 급증 시 전국 시군구까지 확대할 예정이다.

○ 또한 주말 검사를 위해 현재도 일부 지자체에서 기 시행중인 주말 검사 시간 연장 확대를 추진하여

- 누구나 가정에서 검사한 신속항원검사가 양성일 경우 주말에도 선별 진료소 등에서 PCR 검사를 받을 수 있도록 할 계획이다.

○ 한편, BA.2.75 등 지속적으로 발생중인 신규 변이의 신속한 인지를 위해 변이감시 기관을 확대(63→105개소) 하는 등 변이 감시를 강화하고, 변이의 위험도 분석을 위해 면역학적·생물정보학적 분석을 추가하는 등 변이 분석도 고도화할 예정이다.

□ (감염취약시설 보호) 요양병원·시설 등 감염취약시설 보호를 위해 지자체 전담 대응 조직 운영 등 현장 대응을 강화 하고, 치료제 적극 투약으로 위중증화를 방지한다.

○ 지난 6월 구성된 지자체 전담 대응 조직*을 통해 관내 요양병원·시설의 주요지표(확진자수, 사망자수, 투약율 등)를 모니터링하여 취약시설을 집중 관리할 계획이다.

* (시군구) 합동전담대응팀 618팀, 2,732명, (시도) 전담대응지원팀 56팀, 258명 등

○ 요양·정신병원의 경우 확진자 발생 즉시 보건소를 통해 충분한 치료제를 공급하여 신속한 원내처방이 이루어지도록 하고, 처방률이 낮은 요양병원·시설 등의 경우 현장 점검을 통해 문제점을 파악하고 지원할 예정이다.

□ (사회적 거리두기) 국민참여에 기반한 일상 방역의 생활화를 위해 지속 가능하고 수용성 높은 방역수칙을 제시하고자 한다.

○ 고위험군의 경우 불요불급한 외출·만남 등을 최소화하고, 불가피한 경우에도 3밀(밀폐·밀집·밀접) 시설 방문 및 실내취식, 신체접촉 등을 자제하고, 고위험군 동거인의 경우에도 의심증상시 집안에서도 마스크 착용, 고위험군과의 대화와 식사 최소화를 권고한다.

○ 자발적 거리두기 실천 여건을 조성하기 위해 정부, 공공기관 등 공공분야부터 실내 마스크 상시 착용, 재택근무 및 비대면 회의 활성화, 불요불급한 모임 행사 자제, 회식 자제 등 방역지침을 솔선 시행한다.

○ 아울러 민간에서도 병가, 유급휴가, 재택근무, 원격 수업 등을 활용하여 아프면 직장·학교·학원 등에 가지 않고 쉴 수 있는 제도가 정착될 수 있도록 협력과 지원을 강화할 계획이다.

- 중앙방역대책본부는 일상회복을 지속하면서 현 유행을 조속히 극복하기 위해서는 기본적인 방역수칙을 철저히 준수하고 자발적인 거리두기를 실천하는 것이 무엇보다 중요하다고 밝히며,
- 국민들은 유행이 안정화될 때까지 가급적 모임을 자제하고, 마스크 착용, 손 씻기 등 개인 방역 수칙을 철저히 지키고
- 각 학교와 사업장 등에서도 자체 방역지침을 수립하여 시행하고 구성원들이 자발적 거리두기를 실천할 수 있는 환경 조성에 힘써 줄 것을 당부하였다.

2 코로나19 재유행 대비 의료대응 추가대책

- 중앙재난안전대책본부는 중앙사고수습본부로부터 ‘코로나19 재유행 대비 의료대응 추가대책’을 보고받고 이를 논의하였다.
- 지난주 「코로나19 재유행 대비 의료대응방안(7.13)」 발표 이후, 재유행 규모 수정 전망치를 반영하여, 일 30만명 이상 발생에도 안정적으로 대응할 수 있도록 선제적 의료역량 확보 등 추가대책을 마련하였으며, 상세 내용은 다음과 같다.

< 신속한 진료-처방체계 구축 >

- 우선, 코로나19 진단검사와 치료제 처방, 진료까지 한번에 가능한 원스톱 진료기관을 1만개소 까지 확보하는 등 신속한 진료-처방체계를 구축하고, 원스톱 진료기관 참여에 따른 지원방안을 마련할 계획이다.

* 호흡기환자진료센터 13,083개소, 이 중 원스톱 진료기관 6,492개소(7.20. 기준)

- 또한, 고위험군의 중증화 예방을 위해 진료 당일 치료제를 처방하고, 필요 시 병상으로 연계하는 패스트트랙 대상자를 확대*한다.

* (기존) 60세 이상·면역저하자·요양병원/시설 입소자 → (추가) 기저질환자·정신병원/시설, 장애인시설 입소자

- 아울러, 진단검사 수요 증가에 대비하기 위해 보건소(선별진료소)의 주중 운영시간을 연장하고 주말·공휴일 운영을 확대할 계획이다.

< 치료병상 확보 및 관리 >

- 중증환자를 집중 관리하기 위해 치료병상을 확보하고, 병상을 효율적으로 관리한다.

- 이를 위해, 일 확진자 30만 명 수준에 대응할 수 있도록 코로나19 환자가 치료받을 수 있는 병상을 약 4천 개 추가 확보하는 것을 목표로 한다.

- 먼저 전국 약 1,435개 병상을 가동하기 위해 행정명령을 발동하여 준비가 완료된 병원부터 순차적으로 재가동하고, 이후 추가 확충은 병상가동률을 고려해 단계적으로 실시한다.
- 또한, 일반의료체계 활성화를 위해 중등증 환자 및 기저질환 치료가 주 목적인 확진자가 코로나19 전담치료병상 외에도 기존에 다니던 병원 에서 진료받고 입원할 수 있는 자율입원 의료기관을 지속 확보하며,
- 전담병상 운영 효율화를 위해 병상배정 기준을 강화하고 재원 적정성 관리*를 병행할 계획이다.

* 산소요구량 5L이하 중증병상환자에 대해 퇴실명령하는 재원적정성평가 강화(주3회→4~5회)

< 감염취약시설 특별 관리 >

- 요양병원·시설 등 감염취약시설에 대해서는 외부 유입으로 인한 집단 감염의 위험을 선제적으로 방지하기 위해 당초보다 앞당겨 7월 25일부터 방역 관리를 강화한다.
- 돌파감염, 접촉효과 감소 등을 고려해, 종사자의 예방접종·확진 이력과 관계없이 주 1회 PCR 검사를 시행한다.
- * (現) 4차 접종자 또는 2차 이상 예방 접종+확진 이력자는 검사 면제 → (변경) 4차 접종 후 3개월 미경과자, 확진 후 45일 이내인 자만 검사 면제
- 대면 면회, 외출·외박 등 방역수칙도 강화한다.
- 대면면회는 비접촉 대면면회로 전환하고, 입소자의 외출·외박은 필수 외래진료만 허용되며, 외부 프로그램은 이용시설에 한해 허용한다.
- 이와 함께 노인요양시설의 확진자 진료를 위해 운영 중인 ‘의료기동전담반’을 정신요양시설 등으로 확대할 예정이다.
- 아울러 지역 보건소에서 먹는 치료제의 재고관리 등을 철저히 하여 필요 시 감염취약시설에 신속히 공급할 수 있도록 할 계획이다.

< 검사수요를 고려한 진단키트 수급 · 유통 관리 >

- 재유행 시 검사 수요를 고려해 진단키트를 충분히 수급하고, 시중 공급이 원활하도록 유통망을 관리한다.
 - 현재 국내 제조업체 재고량은 4,284만명분(7.16 기준)이고, 주간 생산 가능량은 4,790만명분으로 충분한 생산 역량을 확보하고 있는 상황이며,
 - 전국 약국(2.4만개), 의료기기 판매업을 신고한 편의점(2.3만개), 온라인 판매 등을 통해 시중 유통·공급 추진 중이다.
 - 향후, 진단키트를 활용한 검사수요가 증가할 것에 대비하여, 유통망을 확대해 7.20일부터 모든 편의점에서의 진단키트 판매를 허용(판매업 신고 한시 면제)함으로써 야간주말 상황에서의 구매 편의성을 제고*한다.
- * 7.20~9.30 간 CU, GS25, 세븐일레븐 등 7개 편의점에서 판매
- 또한, 자가검사키트 생산 · 유통 현황과 온라인 판매 및 가격 동향 등을 지속 모니터링하여 시장 상황을 감시하고, 수급상황 변동 시 신속하게 대응할 계획이다.

< 응급환자 병상 확보 및 이송체계 강화 >

- 지역사회 응급환자에 대해서는 진료 공백이 발생하지 않도록 충분히 병상을 확보하고, 신속한 전원·이송이 가능하도록 대응체계를 구축한다.
 - 재유행에도 코로나·비코로나 응급환자 모두 24시간 이송·진료가 가능하도록 대응체계를 구축하고, 응급실 병상현황을 구급대가 실시간 활용하도록 종합상황판을 개선*(8월 1주)한다.
- * 응급실 병상 외 대기 환자, 소독 상황 등을 실시간 반영하여 정확성 개선
- 중증응급질환*은 지역별로 즉시 수용 가능한 응급의료기관을 사전 확보하고, 시·도 응급대응협의체를 활용해 이송지침을 마련할 계획이다.

* 쇼크 환자, 급성 호흡곤란 환자, 경련 지속 중인 환자 등

- 또한, 유희 공간 등을 활용해 코호트 구역을 추가 확충하고, 거점전담 병원 응급실에서는 코로나 응급환자를 필수 대응토록 의무화한다.
- 일 15만명 이상 확진자 발생 시, 중앙응급의료센터에서 지역상황실을 가동해 코로나 응급환자 전원 업무지원을 실시하며,
 - 지역 내 확진자 이송, 응급실 진료, 입원 과정 간 신속 대응토록 시·도 응급대응협의체를 운영하고 모니터링을 강화할 계획이다.

3 주요방역지표 현황

【병상】

□ 7월 19일(화) 17시 기준, 전체 병상 보유량은 전일 대비 10병상이 증가한 5,699병상이다.

○ 병상 가동률은 위중증병상 16.4%, 준-중증병상 31.7%, 중등증병상 25.1%이다.
생활치료센터 가동률은 12.9%이다.

< 7.19. 17시 기준 중등도별 병상 현황 > (단위 : 개, %)

구분 (개, %)	위중증(危重症)			준중증(準-重症)			중등증(中等症)병상			무증상·경증(輕症)		
	중환자 전담치료병상			준-중환자병상			감염병 전담병원			생활치료센터		
	보유 (증감)	사용 (가동률)	가용 (증감)	보유 (증감)	사용 (가동률)	가용 (증감)	보유 (증감)	사용 (가동률)	가용 (증감)	보유 (증감)	사용 (가동률)	가용 (증감)
전국	1,428 (+0)	234 (16.4)	1,194 (-21)	2,222 (+0)	705 (31.7)	1,517 (-93)	1,933 (+10)	485 (25.1)	1,448 (-62)	116 (+0)	15 (12.9)	101 (+7)
수도권	1,079 (+0)	161 (14.9)	918 (-15)	1,624 (+0)	474 (29.2)	1,150 (-86)	1,108 (+0)	296 (26.7)	812 (-39)	116 (+0)	15 (12.9)	101 (+7)
중수본	0	0	0	0	0	0	0	0	0	116	15	101
	서울	127	29	98	195	106	89	268	95	173	0	0
	경기	610	105	505	886	273	613	431	117	314	0	0
	인천	342	27	315	543	95	448	409	84	325	0	0
비수도권	349 (+0)	73 (20.9)	276 (-6)	598 (+0)	231 (38.6)	367 (-7)	825 (+10)	189 (22.9)	636 (-23)	0 (+0)	0 (0)	0 (+0)
중수본	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	강원	36	10	26	12	4	8	36	16	20	0	0
	충청권	84	21	63	93	45	48	421	59	362	0	0
	호남권	103	18	85	180	68	112	180	62	118	0	0
	경북권	51	7	44	125	60	65	97	35	62	0	0
	경남권	67	17	50	165	50	115	67	8	59	0	0
	제주	8	0	8	23	4	19	24	9	15	0	0

※ 증감은 전일 대비 변동량

【위중증·사망자】

□ 7월 20일(수) 0시 기준, 재원 중인 위중증 환자는 96명(전일 대비 5명 증가)으로 1백 명 대 이하를 유지하고 있다.

○ 신규 사망자는 12명이고, 60세 이상이 12명(100.0%)이다.

○ 고위험군인 60세 이상 확진자는 10,785명이고, 확진자(76,402명) 중 60세 이상 확진자의 비중은 14.1%이며, 최근 1주간 11.5%~15.0% 사이를 유지하고 있다.

【확진자·위중증·사망자 예방접종력】

□ 최근 8주간(5.15.~7.9.) 만 12세 이상 확진자의 6.8%, 위중증 환자의 33.2%, 사망자의 40.5%가 미접종자(미접종군과 1차 접종 완료군 포함)이다.

< 주차별 예방접종력 분포 >

※ [분석대상] '22.5.15~'22.7.9. 12세 이상 확진자/위중증/사망자

단위:명(%)

주차	확진						위중증						사망					
	전체	미접종	1차 접종 완료	2차 접종 완료	3차 접종 완료	4차 접종 완료	전체	미접종	1차 접종 완료	2차 접종 완료	3차 접종 완료	4차 접종 완료	전체	미접종	1차 접종 완료	2차 접종 완료	3차 접종 완료	4차 접종 완료
전체	62,429	37,141	5,046	15,343	40,207	26,597	465	144	10	59	182	70	373	138	13	46	123	53
1차	(100%)	(6.0%)	(0.8%)	(24.6%)	(64.4%)	(4.3%)	(100%)	(31.0%)	(2.2%)	(12.7%)	(39.1%)	(15.1%)	(100%)	(37.0%)	(3.5%)	(12.3%)	(33.0%)	(14.2%)
5월 3주	15,209	8,095	1,259	37,484	99,806	5,565	127	32	2	25	46	22	110	38	4	22	32	14
5월 4주	10,610	5,898	898	26,368	68,458	4,388	111	33	3	9	50	16	92	34	5	12	28	13
6월 1주	72,023	4,160	611	18,454	45,928	2,870	62	23	0	4	26	9	64	26	1	4	25	8
6월 2주	52,991	3,307	412	13,024	33,865	2,383	51	19	2	5	23	2	28	10	0	4	11	3
6월 3주	43,308	2,930	336	10,227	27,740	2,075	29	12	0	4	8	5	35	14	1	2	15	3
6월 4주	41,795	3,026	359	9,489	26,845	2,076	36	10	1	5	12	8	15	6	2	0	4	3

6월	53,839	3,549	391	12,796	34,710	2,393	26	8	1	3	11	3	20	5	0	0	8	7
5주	(100%)	(6.6%)	(0.7%)	(23.8%)	(64.5%)	(4.4%)	(100%)	(30.8%)	(3.9%)	(11.5%)	(42.3%)	(11.5%)	(100%)	(25.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(40.0%)	(35.0%)
7월	102,119	6,176	780	25,601	64,715	4,847	23	7	1	4	6	5	9	5	0	2	0	2
1주	(100%)	(6.1%)	(0.8%)	(25.1%)	(63.4%)	(4.8%)	(100%)	(30.4%)	(4.4%)	(17.4%)	(26.1%)	(21.7%)	(100%)	(55.6%)	(0.0%)	(22.2%)	(0.0%)	(22.2%)

- 1」 (미접종군) 코로나19 백신 미접종자 또는 1차 접종 후 14일 미경과자
(1차접종 완료군) 코로나19 백신 1차 접종 후 14일 경과자 또는 2차 접종 후 14일 미경과자
(2차접종 완료군) 코로나19 백신 2차 접종 후 14일 경과자 또는 3차 접종 후 14일 미경과자
(3차접종 완료군) 코로나19 백신 3차 접종 후 14일 이상 경과자
- 2」 국외 예방접종 후 확진, 재감염·재검출 및 주민등록번호가 불분명한 확진자의 예방접종력 제외
- 3」 위중증, 사망 관찰 기간인 28일 이내 □□(22년 5월 2주~6월 1주)의 위중증, 사망 통계는 추후 변동 가능
- 4」 상기통계자료는 확진일을 기준으로 산출하였으며, 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

【재택치료 현황】

- 신규 확진자 중 재택치료로 배정된 환자는 74,341명으로, 수도권 41,262명, 비수도권 33,079명이다. 현재 269,177명이 재택치료 중이다. (7.20. 0시 기준)
- 재택치료자 집중관리군 대상 건강관리(1일 1회)를 위한 집중관리의료기관은 현재 831개소(7.20. 0시 기준)로 12만명 이상의 집중관리군을 관리할 수 있는 역량이다.

【일반의료체계 기관 현황】

- 호흡기환자진료센터는 전국에 13,083개소, 이 중 호흡기환자 대상 진료와 검사, 처방, 치료를 모두 수행하는 “원스톱 진료기관”은 6,492개소가 있다. (7.19. 17시 기준)
- * 병원 사정에 따라 검사/진료/처방 등의 기능이 검색 결과와 다를 수 있으므로 전화 예약 후 방문 요망
- 24시간 운영되는 재택치료 의료상담센터도 전국 201개소 운영되고 있다. (7.20. 0시 기준)

<붙임> 감염병 보도준칙

<별첨> 코로나19 재유행 대비 의료대응 추가대책

담당 부서 <총괄>	중앙사고수습본부 사회전략팀	책임자	팀장	김도균	044-202-1720
		담당자	사무관	조한철	044-202-1714
담당 부서	중앙사고수습본부 방역총괄팀	책임자	팀장	방석배	044-202-1760
		담당자	사무관	이원의	044-202-1757
담당 부서	중앙사고수습본부 요양병원 · 시설대응팀	책임자	과장	이선주	044-202-3510
		담당자	사무관	이유영	044-202-1903
담당 부서	중앙사고수습본부 의료대응전략팀	책임자	과장	김일열	044-202-1840
		담당자	사무관	김정열	044-202-1835
담당 부서	중앙사고수습본부 환자병상 · 치료시설팀	책임자	과장	곽순헌	044-202-1790
		담당자	사무관	김동현	044-202-1788
담당 부서	보건복지부 응급의료과	책임자	과장	김은영	044-202-2550
		담당자	사무관	공혜주	044-202-2553
담당 부서	식품의약품안전처 혁신진단기기정책과	책임자	과장	김정미	043-719-3784
		담당자	사무관	손미정	043-719-3785
담당 부서	중앙방역대책본부 총괄조정팀	책임자	팀장	정통령	043-719-9050
		담당자	사무관	김영미	043-719-9350
담당 부서	중앙방역대책본부 자원지원팀	책임자	팀장	김옥수	043-719-9150
		담당자	사무관	이승호	043-719-9152
담당 부서	중앙방역대책본부 진단총괄팀	책임자	팀장	김갑정	043-719-7840
		담당자	연구관	박재선	043-719-7849
담당 부서	중앙방역대책본부 역학조사팀	책임자	팀장	박영준	043-719-7950
		담당자	연구관	조해원	043-719-7953
담당 부서	중앙방역대책본부 감염관리팀	책임자	팀장	이연경	043-719-2260
		담당자	조사관	이승재	043-719-9347
담당 부서	중앙방역대책본부 일상방역관리팀	책임자	팀장	곽진	043-719-7140
		담당자	사무관	김진명	043-719-9064

붙임

감염병 보도준칙

- 다음은 2020년 4월 28일, 한국기자협회·방송기자연합회·한국과학기자협회에서 제정한 「감염병 보도준칙」의 주요 내용으로, 감염병 관련 보도 시에 참고해 주시길 바랍니다.

감염병 보도준칙

■ 전문

감염병이 발생했을 때 정확하고 신속한 정보는 국민의 생명 보호와 안전에 직결되는 만큼 무엇보다 정확한 사실에 근거해 보도해야 한다.

추측성 기사나 과장된 기사는 국민들에게 혼란을 야기한다는 점을 명심하고, 감염병을 퇴치하고 피해 확산을 막는데 우리 언론인도 다함께 노력한다. 감염병 관련 기사를 작성할 때는 반드시 전문가의 자문을 구한 뒤 작성하도록 하고, 과도한 보도 경쟁으로 피해자들의 사생활이 침해되지 않도록 최대한 노력한다. 우리 언론인은 감염병 관련 기사가 우리 사회에 미치는 영향력과 사회적 파장이 크다는 점을 이해하고 다음과 같이 원칙을 세워 지켜나가고자 한다.

■ 기본 원칙

1. 감염병 보도의 기본 내용

- 가. 감염병 보도는 해당 병에 취약한 집단을 알려주고, 예방법 및 행동수칙을 우선적, 반복적으로 제공한다.
- 나. 감염병 치료에 필요한 의약품이나 장비 등을 갖춘 의료기관, 보건소 등에 대한 정보를 제공한다.
- 다. 감염병 관련 의학적 용어는 일반인들이 이해하기 쉽게 전달한다.

2. 신종 감염병의 보도

- 가. 발생 원인이나 감염 경로 등이 불확실한 신종 감염병의 보도는 현재 의학적으로 밝혀진 것과 밝혀지지 않은 것을 명확하게 구분하여 전달한다.
- 나. 현재의 불확실한 상황에 대해 의과학 분야 전문가의 의견을 제시하며, 추측, 과장 보도를 하지 않는다.
- 다. 감염병 발생 최초 보도 시 질병관리청을 포함한 보건당국에 사실여부를 확인하고 보도하며, 정보원 명기를 원칙으로 한다.

3. 감염 가능성에 대한 보도

- 가. 감염 가능성은 전문가의 의견이나 연구결과 등 과학적 근거를 바탕으로 보도한다.
- 나. 감염병의 발생률, 증가율, 치명률 등 백분율(%) 보도 시 실제 수치(건, 명)를 함께 전달한다.
- 다. 감염의 규모를 보도할 때는 지역, 기간, 단위 등을 정확히 전달하고 환자수, 의심환자수, 병원체보유자수(감염인수), 접촉자수 등을 구분해 보도한다.

4. 감염병 연구 결과 보도

- 가. 감염병의 새로운 연구결과 보도 시 학술지 발행기관이나 발표한 연구자의 관점이 연구기관, 의료계, 제약 회사의 특정 이익과 관련이 있는지, 정부의 입장을 일방적으로 지지하는지 확인한다.
- 나. 감염병 관련 연구결과가 전체 연구중의 중간 단계인지, 최종 연구결과물인지 여부를 확인한 후 보도한다. (예: 임상시험 중인 약인지, 임상시험이 끝나고 시판 승인을 받은 약인지 구분해 보도)

5. 감염인에 대한 취재·보도

- 가. 불확실한 감염병의 경우, 기사를 매개로 한 전파의 우려가 있기 때문에 감염인을 직접 대면 취재하지 않는다.
- 나. 감염인은 취재만으로도 차별 및 낙인이 발생할 수 있으므로 감염인과 가족의 개인정보를 보호하고 사생활을 존중한다.
- 다. 감염인에 대한 사진이나 영상을 취재·보도에 활용할 경우 본인 동의없이 사용하지 않는다.

6. 의료기관 내 감염 보도

의료기관 내 감염 확산에 대한 취재·보도 시, 치료환경에 대한 불안감 및 혼란을 고려해 원인과 현장 상황에 대해 감염전문가의 자문과 확인이 필요하다.

7. 감염병 보도 시 주의해야 할 표현

- 가. 기사 제목에 패닉, 대혼란, 대란, 공포, 창궐 등 과장된 표현 사용
 “국내 첫 환자 발생한 메르스 ‘치사율 40%’… 중동의 공포 465명 사망!”
 “‘해외여행 예약 0건’…여행·호텔업계 코로나19 이어 ‘코리아 포비아’ 악몽”

- 나. 기사 본문에 자극적인 수식어의 사용
 “지난 2013년 한국 사회를 혼란에 빠트렸던 ‘살인진드기’ 공포가 또다시 수면 위로 떠올랐다.”
 “온 나라에 사상 최악의 전염병 대재앙을 몰고 온 메르스(중동호흡기질환) 의심환자가 또 발생했다.”
 “‘코로나19’에 박살난 지역경제…‘공기업 역할해라’”

- 다. 오인이 우려되는 다른 감염병과의 비교
 “야생진드기 에이즈보다 무섭네…물리면 사망위험 커”
 “전파력 메르스 ‘1000배’…홍콩독감 유입 땀 대재앙”

■ 권고 사항

1. 감염병 발생시, 각 언론사는 특별취재팀을 구성해 감염병에 대한 충분한 사전 교육을 받지 않은 기자들이 무분별하게 현장에 접근하는 일이 없도록 해야 한다.
2. 감염병 발생시, 보건당국은 언론인을 포함한 특별대책반(T/F)를 구성해, 관련 정보가 국민들에게 신속하고 정확하게 전달되도록 해야 하고, 위험 지역 접근취재 시 공동취재단을 구성해 기자들의 안전 및 방역에 대비해야 한다.

별첨

<참고1> 감염병 정보공개 관련 법령

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 (약칭: 감염병예방법)

제34조의2(감염병위기 시 정보공개)

① 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 국민의 건강에 위해가 되는 감염병 확산으로 인하여 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 주의 이상의 위기경보가 발령되면 감염병 환자의 이동경로, 이동수단, 진료의료기관 및 접촉자 현황 등 국민들이 감염병 예방을 위하여 알아야 하는 정보를 정보통신망 게재 또는 보도자료 배포 등의 방법으로 신속히 공개하여야 한다. 다만, 성별, 나이, 그 밖에 감염병 예방과 관계없다고 판단되는 정보로서 대통령령으로 정하는 정보는 제외하여야 한다. <개정 2020. 3. 4., 2020. 8. 11., 2020. 9. 29.>

② 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 제1항에 따라 공개한 정보가 그 공개목적의 달성 등으로 공개될 필요가 없어진 때에는 지체 없이 그 공개된 정보를 삭제하여야 한다. <신설 2020. 9. 29.>

③ 누구든지 제1항에 따라 공개된 사항이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 서면이나 말로 또는 정보통신망을 이용하여 이의신청을 할 수 있다. <신설 2020. 3. 4., 2020. 8. 11., 2020. 9. 29.>

1. 공개된 사항이 사실과 다른 경우

2. 공개된 사항에 관하여 의견이 있는 경우

④ 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제3항에 따라 신청한 이의가 상당한 이유가 있다고 인정하는 경우에는 지체 없이 공개된 정보의 정정 등 필요한 조치를 하여야 한다. <신설 2020. 3. 4., 2020. 8. 11., 2020. 9. 29.>

⑤ 제1항부터 제3항까지에 따른 정보공개 및 삭제와 이의신청의 범위, 절차 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2020. 3. 4., 2020. 9. 29.>

[본조신설 2015. 7. 6.]

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 (약칭: 감염병예방법 시행규칙)

제27조의4(감염병위기 시 정보공개 범위 및 절차 등)

① 질병관리청장은 법 제34조의2제1항에 따라 정보를 공개하는 경우에는 감염병 위기상황, 감염병의 특성 및 역학적 필요성을 고려하여 공개하는 정보의 범위를 결정해야 한다. <개정 2020. 6. 4., 2020. 9. 11.>

② 법 제34조의2제2항에 따라 서면으로 이의신청을 하려는 사람은 별지 제18호의5서식의 정보공개 이의신청서를 질병관리청장에게 제출해야 한다. <개정 2020. 6. 4., 2020. 9. 11.>

[본조신설 2016. 1. 7.]

[제27조의3에서 이동 <2020. 6. 4.>]

부 칙 <보건복지부령 제754호, 2020. 10. 7.>

이 규칙은 2020년 10월 13일부터 시행한다. 다만, 제31조제1항, 제42조의3제2항 및 별지 제30호의4서식의 개정규정은 공포한 날부터 시행한다.

출처: 한국기자협회(http://www.journalist.or.kr/news/section4.html?p_num=17)

<참고2> 감염병 보도시 기본 항목

- 질병정보 (국내외 발생현황, 병원체, 감염경로, 잠복기, 증상, 진단, 치료, 환자관리, 예방수칙)
- 의심 및 확진환자 현황 (신고건수, 의심환자 건수, 확진환자 건수)
- 확진 환자 관련 (환자의 이동경로, 이동수단, 진료의료기관, 접촉자 현황 등)
- 국민행동요령 및 정부의 대책, 감염병 확산방지 및 피해최소화 위한 지역사회와 국민참여 등

부 칙

이 준칙은 2020년 4월 28일부터 시행하고, 이 준칙을 개정할 경우에는 제정 과정에 참여한 3개 언론 단체 및 이 준칙에 동의한 언론단체로 개정위원회를 만들어 개정한다.

2020년 4월 28일
한국기자협회, 방송기자연합회, 한국과학기자협회