

보도 일시	배포 후 즉시 사용	배포 일시	2022. 12. 30.(금)	
담당 부서 <총괄>	국무조정실 사회복지정책관실	책임자 담당자	팀 장	서현정 (044-200-2293) 이혜빈 (044-200-2289)
담당 부서 <총괄>	중앙사고수습본부 대외협력소통팀	책임자 담당자	팀 장	김현주 (044-202-1731) 김정열 (044-202-1721)

해외입국 선제적 관리와 동절기 예방접종 독려를 통해 빈틈없는 방역체계 마련

◆ 중국 관련 코로나19 동향 및 대응계획

- (중국 동향) 확진자 발표 중단 및 방역조치 완화 예정이며, 중국발 해외유입 확진자 증가 추세^(11.1~30) 19명 → ^(12.1~29) 278명)
- (대응계획) 국내 영향 최소화 위하여 중국발 입국자 대상 방역 강화 조치 시행('23.1.2~2.28, 추후 연장될 수 있음)
 - (입국 전) ①단기 비자 발급 제한('23.1.2~31), ②중국발 항공편 추가 증편 제한, ③입국 사전검사(PCR^{48시간} 또는 전문가용RAT^{24시간}, '23.1.5~2.28), ④검역정보사전입력시스템(Q-CODE) 이용 의무화
 - (입국 후) ①입국 후 1일 이내 PCR검사, ②단기 체류 확진자 임시시설 격리

◆ 코로나19 동절기 집중 접종기간 운영실적 및 향후 계획

- (운영실적) 집중접종기간 동안, 60세 이상 13.1%p↑, 감염취약시설 33.8%p↑
 - * 60세 이상 7.3%(11.21)→30.4%(12.30), 감염취약시설 17.8%(11.21)→51.6%(12.30)
- (향후 계획) 집중접종기간 종료 후에도 건강취약계층 보호를 위한 접종노력 지속
 - * 접종편의 제공, 지자체 평가지표 유지, 접종효과 홍보 등 지속 추진

◆ '22년 12월 손실보상금 2,489억 원 지급

- 치료의료기관 등 개산금 2,447억 원, 폐쇄·업무정지·소독 명령 이행 기관 42억 원 지급

- **코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부**(본부장: 국무총리 한덕수)는 오늘 본부장 주재로 정부서울청사 영상회의실에서 각 중앙부처, 17개 광역자치단체와 함께 ▲중국 관련 코로나19 동향 및 대응계획, ▲코로나 19 동절기 집중 접종기간 운영실적 및 향후 계획 등을 논의하였다.

1 중국 관련 코로나19 동향 및 대응계획

- 중앙재난안전대책본부는 중앙방역대책본부(본부장: 질병관리청장 지영미)로부터 ‘중국 관련 코로나19 동향 및 대응계획’을 보고받고 이를 논의하였다.
- 중국은 코로나 확산 상황에서 공식 통계 발표 중단 후 불확실성이 증가되고 있으며, 해외 입국자 시설 격리 중단 등 방역 완화 조치가 예정되어 있는 상황으로,
 - 중국발 해외 유입 확진자도 최근 급격히 증가하여, 11월에는 19명이던 확진자가 12월에는 29일 기준 278명을 기록하였다.
 - 한편, 최근 유입된 중국발 확진자 검체 41건을 전장 유전체 분석한 결과에서는 BA.5, BF.7 등 오미크론 하위변이를 검출하였다.
 - * 유전체 분석 완료 41건(BA.5. 34건, BF.7 6건, BA.2.75.계열 1건), 36건 분석중
- 정부는 중국 코로나 상황에 대한 감시를 강화하기 위해 인천공항 타겟 검역 대상에 중국을 추가(12.16.)하고, 확진자에 대해서는 전수 유전체 분석을 실시하여 변이 모니터링도 강화하였으나,
 - 확산세가 지속되고 유입 가능성이 증가하는 상황에서 국내에 미치는 영향을 최소화 하기 위해, 관계부처 협의 및 전문가 논의를 거쳐 중국발 입국자에 대한 5가지 방역 강화 방안을 마련하였다.
 - 동 조치는 사전 준비와 안내를 위해 1월 2일부터 2월 28일까지 한시적으로 시행할 예정이나, 추후 상황에 따라서는 연장될 수 있다.

□ 첫째, 방역상황 안정 시까지는 불가피하게 우리 나라로의 단기 여행 등을 제한할 필요가 있다고 판단하여, 중국 내 공관에서 단기 비자 발급을 제한한다.

○ 다만 외교·공무, 필수적 기업 운영, 인도적 사유 등의 목적으로는 발급이 가능하며, 비자 제한 조치는 1월 31일까지 시행하나, 추후 상황에 따라 연장이 가능하다.

□ 둘째, 중국발 운항 항공편은 코로나19 이전의 약5%인 현수준에서 일부 축소하고, 추가적인 증편을 제한한다.

○ 또한, 안정적인 중국발 입국자 관리 위해 현재 4개 공항으로 도착하는 항공기를 인천공항으로 일원화*할 예정이다.

* 지방도착 항공편 주 3회(김해, 대구, 제주)는 잠정 중단(65회→62회로 운항축소 1.2.~)

□ 셋째, 선제적 검역 조치에 따라, 중국에서 입국하는 모든 입국자에 대해 입국 전·후 검사를 시행할 예정이다.

○ 현지에서 국내로 출발하는 항공기에 탑승하는 모든 내외국인은 탑승 시 48시간 이내 PCR 또는 24시간 이내 전문가 RAT 결과를 제출하여야 한다.(1.5.~)

- 다만, 긴급한 사유가 있는 경우 국내에 들어올 수 있도록 검사 예외 대상도 마련하여 운영할 예정이다.

○ 또한, 모든 입국자에 대해 입국 후 1일 이내 PCR 검사를 시행(1.2.~)하며,

- 단기 체류 외국인에 대해서는 검사 관리를 위해 입국 즉시 검사를 받고 검사 결과 확인 시 까지 별도의 공간에서 대기하도록 하고,

- 내국인·장기체류 외국인도 입국 1일 이내에 거주지 보건소에서 검사하고 검사결과 확인 시 까지 자택대기를 해야 한다.

□ 넷째, 입국장의 혼란을 방지하고 입국 전·후 검사의 안정적인 관리를 위해 중국 현지에서 국내로 출발하는 항공기에 대해서는 검역정보사전입력시스템(Q-CODE, 큐코드) 이용을 의무화한다.

○ 입국객은 반드시 탑승 시 쿼코드로 국내 주소지 및 연락처 등을 등록하고 입국하여야 하며, 쿼코드 미이용 시 탑승이 제한된다.

□ 다섯째, 중국발 해외유입 확진자에 대해서 격리 관리를 강화한다.

○ 전국 시도에 임시재택시설을 운영하여 단기 체류 외국인 확진자를 관리하고, 공항입국단계 확진자는 임시수용시설에서 관리하며,

○ 중국에서 입국 이후 확진된 국민에 대해서도 격리 관리 수칙을 엄격히 준수하도록 격리 관리를 강화한다.

□ 정부는 금번 조치가 신규 변이가 발생하여 국내에 유입될 가능성이 증가하는 불확실한 상황에서 관련 위험성을 최소화하기 위한 결정으로,

○ 국민들께서도 시급하지 않는 중국 방문은 최소화하여 주시고, 기업 운영 등을 위해 불가피한 방문 시에는 예방접종·마스크 쓰기 등 필수적인 예방조치를 취해 주시길 당부드린다고 밝혔다.

□ 아울러, 중국발 해외 유입 확진자가 대폭 증가하거나 국내외 중국발 신규 변이가 확인되는 등 위험성이 구체화될 경우,

○ 주의국가 지정 및 입국자 격리 등의 추가조치를 신속히 검토할 예정이라고 말했다.

2

코로나19 동절기 집중 접종기간 운영실적 및 향후 계획

- 중앙재난안전대책본부는 코로나19예방접종대응추진단(이하 '추진단', 단장: 질병관리청장 지영미)으로부터 '코로나19 동절기 집중접종기간 운영실적 및 향후계획'을 보고받고 이를 논의하였다.
- 추진단은 오늘 기준(12월 30일) 동절기 추가접종률은 감염취약시설에서 52.4%(약 41만건), 60세 이상에서 30.7%(약 387만건)로 나타났다고 밝혔다.
- 정부는 겨울철 재유행에 대응하여 60세 이상과 감염취약시설 거주자 등 고위험군의 건강피해 최소화를 위해, 유행변이에 맞게 개발된 2가백신을 활용한 동절기 집중접종기간을 11월 21일부터 6주간 운영하였다.

<코로나19 동절기 집중접종기간 운영개요>

- (추진목표) 60세 이상 고령층 50%, 감염취약시설 60% 접종률 달성
- (실시기간) '22.11.21.(월) - 12.31.(토) (1회 연장, 12.18일→12.31일)
- (권고대상) 60세 이상 고령층, 감염취약시설(요양병원·시설, 정신건강증진시설, 노숙인·장애인 시설, 결핵·한센 시설 등) 내 거주/이용자 및 종사자

- 집중접종기간 동안, 60세 이상 접종률은 13.4%p(17.3%→30.7%), 감염취약시설 접종률은 34.8%p(17.6%→52.4%) 증가하였다.

<주간 일평균 접종건수 및 누적 접종률>



○ 시도별 접종률은 전남이 감염취약시설(63.1%), 60세 이상(38.8%)에서 모두 가장 높았으며, 집중접종기간 상승폭이 가장 높은 시도는 감염취약시설은 대구(42.3%p↑), 60세 이상은 경북(16.0%p↑)으로 확인되었다.

○ 시설별 접종률은 대상자 규모가 큰 요양병원·시설의 접종률 증가(17.7%→52.7%)가 전체 감염취약시설 접종률 상승을 견인하였다.

* 노숙인 시설(60.7%), 결핵·한센인 시설(58.2%), 노인주거복지시설(57.6%) 순

□ 최근 확진자, 위중증·사망자가 모두 증가하고 있으며, 중국의 코로나19 유행상황이 불확실한 점 등을 고려하여, 집중접종기간 종료 후에도 건강취약계층 보호를 위한 접종 노력을 계속할 예정이다.

○ 이에, ❶예약없는 접종, ❷요일제 폐지, ❸예진인원 제한 해제, ❹예진표 제출 간소화 등 접종편의 대책은 유지되며,

- 최신 연구결과를 토대로한 2가백신의 접종효과에 대해 국민이 이해하기 쉽도록 지속 홍보할 예정이다.

○ 지자체 대상 행안부 재난관리 평가지표에 “60세 이상 대상자 대비 동절기 추가접종률”을 '23년에도 유지하며, 감염취약시설 대상 설명회*를 통한 현장 소통강화도 지속적으로 추진할 예정이다.

* 장애인시설 설명회 (12.27.~12.29.), 요양병원·시설 설명회 추진(1월초, 복지부 협조)

□ 지영미 예방접종대응추진단장은, “지자체와 의료계의 노력 그리고 국민의 접종 참여 덕분에 아직까지 일률적인 거리두기 없이 동절기 재유행에 대응해왔다”며,

○ “집중접종기간 종료 후에도 건강취약계층에 대한 접종 필요성은 줄어들지 않는 만큼, 60세 이상과 감염취약시설 거주자께서는 접종에 반드시 참여해주시기 바란다”고 강조하였다.

□ 보건복지부 중앙사고수습본부는 손실보상심의위원회* 심의·의결(12.27.)에 따라 12월 30일(금)에 총 2,489억 원의 손실보상금을 지급한다.

* 「감염병예방법」 제70조에 따른 손실보상 사항을 심의·의결하기 위해 민관 공동 위원장, 유관단체, 법률·손해사정·감염병 전문가 등 포함 20인 이내의 위원으로 구성

○ '20년 4월부터 '22년 12월까지 손실보상금은 총 8조 3,010억 원*이며, 이 중 치료의료기관 개산금(정산액 포함)은 600개 의료기관에 8조 649억 원, 폐쇄·업무정지 손실보상은 75,572개 기관에 2,361억 원이다.

* '20년 9,399억 원, '21년 2조 9,010억 원, '22년 1월~12월 4조 4,601억 원

○ 손실보상금은 손실 확정 이후 지급하는 것이 원칙이지만, 감염병전담 병원 등 코로나19 환자 치료의료기관의 신속한 손실보상을 위해 '20년 4월부터 매월 개산금* 형태로 손실보상금을 지급하고 있으며, 전담병원 해제 이후 손실보상 전체에 대해 정산을 실시하고 있다.

* 손실이 최종 확정되기 전에 잠정적으로 산정한 손실액을 일부 지급하는 것

- 이번 개산금(33차)은 341개 의료기관에 1,723억 원 지급하며, 이 중 1,725억 원은 감염병전담병원 등 치료의료기관(333개소)에, △2.8억 원은 선별진료소 운영병원(8개소)에 지급 또는 환수한다.

- 또한 '23년 1월에(12월 운영) 지급 예정인 개산금(34-1차)은 코로나19치료 기관의 사전 신청을 받아 115개 의료기관에 724억 원을 미리 지급한다.

< 대상기관별 33차 및 34-1차 개산금 지급 현황 >

(단위 : 개소, 억 원)

구분		총계*	치료의료기관				선별 진료소 운영병원
			소계*	감염병 전담병원	거점 전담병원	중증환자 전담치료	
'22.12월 (33차)	기관수	341	333	237	48	144	8
	지급액	1,723	1,725	654	814	1,282	△2.8

구분		총계*	치료의료기관				선별 진료소 운영병원
			소계*	감염병 전담병원	거점 전담병원	중증환자 전담치료	
'2212월 (34-1차)	기관수	115	115	44	34	102	-
	지급액	724	724	87	483	713	-

* 기관수는 각 유형별 중복 숫자 제외, 지급액은 유형별 전액 표시

○ 코로나19 대응 과정에서 정부나 지자체의 폐쇄·업무정지·소독 명령을 이행한 의료기관, 약국, 일반영업장 등에 대해서도 '20년 8월부터 매월 손실보상금을 지급하고 있다.

- 폐쇄·업무정지·소독 명령 이행 관련 '22년 12차 손실보상금*은 의료기관(182개소), 약국(17개소), 일반영업장(267개소), 사회복지시설(162개소) 등 628개 기관에 총 42억 원이 지급된다.

< 대상기관별 2022년 12차 손실보상금 지급 현황 >

(단위: 개소, 백만원)

구 분	합계	의료기관	약국	일반영업장		사회복지 시설
				일반	간이	
개소수	628	182	17	228	39	162
지급액	4,221	3,326	14	469	5	408

※ (참고) 코로나19 손실보상 신청 문의

대상기관	문의처
코로나19 환자 치료의료기관	건강보험심사평가원 자원평가실 손실보상부 (033-739-1792~8)
폐쇄·업무정지·소독 명령을 이행한 기관	소재지 관할 시군구청 또는 보건소

4 주요방역지표 현황

【병상】

□ 12월 29일(목) 17시 기준, 전체 병상 보유량은 6,296병상이다.

○ 병상 가동률은 위중증병상 38.4%, 준-중증병상 42.6%, 중등증병상 24.2%이다.

< 12.29(목) 17시 기준 중증도별 병상 현황 >

(단위 : 개)

구분 (개, %)		위중증(危重症)			준중증(準-重症)			중등증(中等症)병상		
		중환자 전담치료병상			준-중환자병상			감염병 전담병원		
		보유 (증감)	사용 (증감)	가용 (증감)	보유 (증감)	사용 (증감)	가용 (증감)	보유 (증감)	사용 (증감)	가용 (증감)
전국		1,639	630	1,009	2,735	1,165	1,570	1,922	465	1,457
		(+0)	(-10)	(+10)	(+0)	(+33)	(-33)	(+0)	(-1)	(+1)
수도권		1,145	404	741	1,944	822	1,122	1,025	191	834
		(+0)	(-23)	(+23)	(+0)	(+20)	(-20)	(+0)	(+0)	(+0)
	서울	215	126	89	426	254	172	253	40	213
	경기	582	177	405	945	394	551	421	81	340
	인천	348	101	247	573	174	399	351	70	281
비수도권		494	226	268	791	343	448	897	274	623
		(+0)	(+13)	(-13)	(+0)	(+13)	(-13)	(+0)	(-1)	(+1)
	강원	44	23	21	33	20	13	37	17	20
	충청권	102	48	54	154	64	90	411	91	320
	호남권	138	39	99	191	93	98	203	94	109
	경북권	89	39	50	161	73	88	93	28	65
	경남권	104	73	31	235	86	149	132	41	91
	제주	17	4	13	17	7	10	21	3	18

※ 증감은 전일 대비 변동량

【위중증·사망자】

□ 12월 30일(금) 0시 기준, 재원 중인 위중증 환자는 562명(전일 대비 28명 감소)이다.

○ 신규 사망자는 68명이고, 60세 이상이 63명(92.6%)이다.

○ 고위험군인 60세 이상 확진자는 16,006명이고, 확진자(65,207명) 중 60세 이상 확진자의 비중은 24.5%이며, 최근 1주간 20%대를 유지하고 있다.

【재택치료 현황】

- 신규 재택치료 배정 환자는 66,224명으로, 수도권 35,271명, 비수도권 30,953명이다. 현재 386,070명이 재택치료 중이다.
(12.30. 0시 기준)

【일반의료체계 기관 현황】

- 호흡기환자진료센터는 전국에 14,232개소, 이 중 호흡기환자 대상 진료와 검사, 처방, 치료를 모두 수행하는 “원스톱 진료기관”^{*}은 10,473개소 (비대면 진료 가능 기관 8,268개소)가 있다. (12.29. 17시 기준)

* 병원 사정에 따라 검사/진료/처방 등의 기능이 검색 결과와 다를 수 있으므로 전화 예약 후 방문 요망

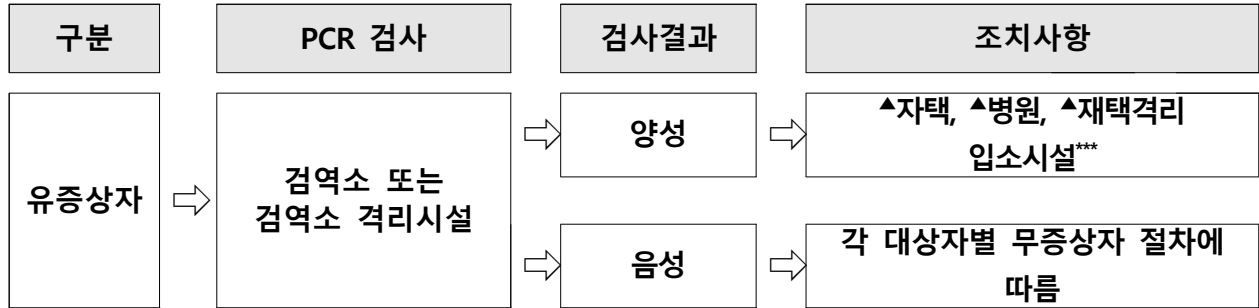
- 24시간 운영되는 재택치료 의료상담센터도 전국 178개소 운영되고 있다.
(12.30. 0시 기준)

- < 붙임 > 1. 중국 發 입국객 방역 관리 방안 및 흐름도
2. 검역정보 사전입력시스템(Q-CODE) 이용 안내문
3. 큐코드(Q-CODE) 자주 하는 질의 및 답변
4. 「감염병 보도준칙」 (2020.4.28.)

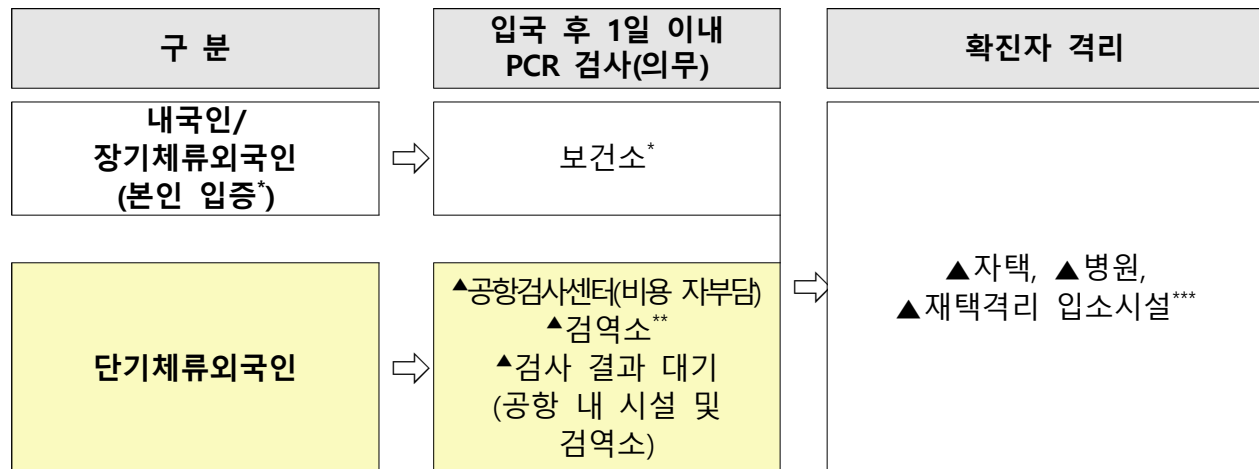
담당 부서 <총괄>	중앙사고수습본부 대외협력소통팀	책임자	팀 장	김현주	044-202-1731
		담당자	사무관	김정열	044-202-1721
담당 부서 <해외입국>	중앙방역대책본부 해외출입국관리팀	책임자	팀 장	김주심	043-719-9200
		담당자	보건연구관	김동근	043-719-9210
담당 부서 <예방접종>	코로나19예방접종대응추진단 접종기획팀	책임자	팀 장	황경원	043-719-2310
		담당자	사무관	김태식	043-719-2311
담당 부서 <손실보상금>	중앙사고수습본부 보상지원팀	책임자	팀 장	임동민	044-202-1890
		담당자	사무관	이하림	044-202-1883

□ 검역 흐름도

○ 유증상자



○ 무증상자



* (본인 입증) 외국인 등록증, 국내거소신고증, 영주증 등으로 체류자격 본인 입증

** (검역소) 공항검사센터 미운영 공항 또는 미운영 시간 입국자일 경우 검역소 검사

*** (재택격리 입소시설) 국내 거소지 불분명한 무증상·경증 외국인 확진자 해당

질병관리청

2023.1.2.

검역정보 미리 입력하고 QR코드로 쉽고 빠르게

검역정보 사전입력을 통해 대한민국의 신속한 검역서비스를 경험해보세요.
중국발 입국자 경우 Q-CODE 입력 의무

입국 전

Q-code에 접속하기
(<https://cov19ent.kdca.go.kr>)

✓ 여권, 항공권, 음성확인서를 미리 준비해주세요.

탑승 전

여권, 입국/체류, 검사, 건강상태 정보를 차례대로 입력하기

✓ 모든 입력 단계에서 임시저장 및 수정이 가능합니다.

입력하신 내용 확인 후 QR코드를 발급하기

QR코드 발급 후에는 건강상태만 수정이 가능합니다.

도착 후

검역관에게 QR코드 제시하기

✓ 종이로 인쇄하거나 전자기기로 캡처한 QR코드 모두 가능합니다.
✓ 신속한 검역서비스를 제공 받으실 수 있습니다.

입국 후 중국발 입국자 필수

입국 후 PCR검사받고 검사결과 등록하기

✓ Q-code 웹사이트에 접속하세요. (<https://cov19ent.kdca.go.kr>)
✓ '입국 후 검사등록' 클릭하고 검사결과를 등록해주세요.

입력 순서

입국/체류정보 입력

▶

검사정보 등 입력

▶

QR코드 발급

▶

입국 후 PCR
검사결과 등록

※ 서류의 제출 또는 제시 요구를 거부·방해·기피하거나 거짓 서류를 제출 또는 제시한 자에 대해서는 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다. (검역법 제39조)

1**Q-CODE 입력 관련 FAQ**

1. Q-CODE(검역정보 사전입력시스템)는 어떻게 이용하나요?

- [붙임]의 '검역정보 사전입력시스템 이용 안내문'을 참고해주시기 바라며, 이용자 매뉴얼 등 자세한 사항은 큐코드 누리집 (<https://cov19ent.kdca.go.kr>) - [알림] - [공지사항]에서 확인하실 수 있습니다.

2. Q-CODE에 정보 입력 또는 파일 업로드 시 오류가 발생하는 경우는 어떻게 하나요?

- 안내 및 주의사항, 입력 및 파일 업로드 방법 등을 재확인하신 후 조건에 맞는 정보를 입력하여 주시기 바랍니다.
- 기타 시스템 이용 등에 관한 문의는 질병관리청 콜센터 1339로 문의해주시기 바랍니다.

3. Q-CODE 입력 완료 시 발급되는 QR코드를 종이로 출력해서 입국 시 제출해도 되나요?

- 대한민국 도착 후 검역관리 공무원에게 휴대폰에 저장된 QR코드를 제시하시거나 종이로 인쇄한 QR코드를 제시하시어 신속한 검역조사를 받으실 수 있습니다.

1. 중국발 입국자입니다. 대한민국 입국 후 PCR검사는 어디서 받나요?

○ (내국인 또는 장기체류외국인) 거주지 관할 보건소

* (장기체류 비자) A-1~3, D-1~10, E-1~10, F-1~4, F-6, H-1~2, G-1

※ 중국발 입국자임을 확인할 수 있는 서류(항공편, 여권 등)와 신분증(주민등록증, 외국
인등록증, 국내거소신고증 등)을 지참하여 보건소 방문(본인 입증 책임)

○ (단기체류외국인) 공항 코로나19검사센터(검사 비용 자부담)

* (단기체류 비자) B-1, B-2, C-1, C-3, C-4

2. 중국발 입국자입니다. 대한민국 입국 후에 받은 PCR검사 결과를 어떻게
Q-CODE에 등록(제출)할 수 있나요?

○ 큐코드 누리집(<https://cov19ent.kdca.go.kr>) 접속 → '입국 후 검사 등록
하기' 선택 → '여권번호', '생년월일', '입국일' 입력하고 '조회' → '검사
일자' 및 '검사 결과'를 입력하고 검사 결과지 파일(또는 검사기관에서
발송한 문자) 업로드 → '저장' 선택

3. 중국발 입국자입니다. 검사 기관에서 문자로 보내준 PCR검사 결과를
Q-CODE에 업로드해도 되나요?

○ 본인 이름, 검사기관명, PCR검사 결과를 확인할 수 있도록 전송받은
문자를 캡처(스크린샷)하여 큐코드 누리집에 업로드 해주시기 바랍니다.

○ 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 감염전문의의 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 언론단체 및 이 준칙에 동의한 언론단체로 개정위원회를 만들어 개정한다.

2020년 4월 28일
한국기자협회, 방송기자연합회, 한국과학기자협회