

보도 일시	배포 후 즉시 사용	배포 일시	2023. 1. 20.(금)	
담당 부서 <총괄>	국무조정실 사회복지정책관실	책임자 담당자	과 장	성현국 (044-200-2293) 이혜빈 (044-200-2289)
담당 부서 <총괄>	중앙방역대책본부 위기소통팀	책임자 담당자	팀 장	고재영 (043-719-7780) 박장호 (043-719-9342)

## 지표 충족 여부와 해외 상황 검토하여 설 연휴 이후(1.30) 실내 마스크 착용 의무 조정 1단계 시행

- 국내외 코로나19 동향 및 조정지표 충족(3개 지표 참고치 달성)을 고려하여 1단계 의무 조정 가능 상황으로 평가
  - ①환자 발생 안정화, ②위중증·사망자 발생 감소, ③안정적 의료대응 역량 3가지 지표가 참고치를 달성하였고, ④고위험군 면역 획득 지표 항목 중 감염취약시설 동절기 추가접종률 또한 1.13.을 기점으로 참고치 달성
  - 신규변이 및 해외 상황이 국내 방역 상황에 미칠 영향은 제한적일 것으로 분석
- 설 연휴 이후 1월 30일부터 1단계 의무 조정 시행으로 실외에 이어 실내에서도 마스크를 자율적으로 착용하도록 권고로 전환함
  - 다만, 고위험군 보호 등을 위해 감염취약시설, 의료기관 약국 및 대중교통수단 내에서는 착용 의무 유지
  - ①코로나19 의심 증상이 있거나 코로나19 의심 증상이 있는 사람과 접촉하는 경우, ②코로나19 고위험군이거나 또는 고위험군과 접촉하는 경우, ③최근 코로나19 확진자와 접촉했던 경우(접촉일로부터 2주간 착용 권고), ④환기가 어려운 3밀(밀폐·밀집·밀접) 환경에 처한 경우, ⑤다수가 밀집한 상황에서 합성이나 합창, 대화 등 비말 생성 행위가 많은 경우에도 마스크 착용을 강력히 권고
- 마스크 착용의 효과성이 높고 필요성도 여전한 만큼 필요시 자율적으로 마스크를 착용하는 방역수칙 생활화를 거듭 강조

# 1. 실내마스크 착용 의무 조정 1단계 추진 계획

- 중앙재난안전대책본부는 중앙방역대책본부(본부장: 질병관리청장 지영미)로부터 ‘실내 마스크 착용 의무 조정 검토 및 향후 계획’을 보고받고 이를 논의하였다.
- 중앙방역대책본부는 7차 유행이 정점을 지나 지표를 제시한 취지를 충족하였다고 판단하여 실내 마스크 착용 의무 조정 1단계 추진 계획을 발표했다.
- 이번 계획은 12. 23. 실내마스크 착용 의무 조정 추진 방안 발표 이후 평가 지표 충족 여부와 해외 상황을 검토하고 전문가 의견 수렴과 중대본 논의 등을 거쳐 마련되었다.

## ① 상황 평가

- 실내 마스크 착용 의무 조정 지표 4개 중 3개가 참고치를 달성함에 따라, 국내 7차 유행은 정점을 지난 것으로 판단된다.
- 환자 발생은 3주째 감소하고 있고, 위중증사망자 또한 1월 2주차부터 감소하고 있으며, 의료대응 역량 또한 4주 내 중환자 병상 가용 능력이 60%대를 지속하며 안정세를 유지하고 있다.
- 고위험군 면역 획득 지표의 평가 항목 중 감염취약시설 동절기 추가접종률 또한 1.13.부로 60%대를 달성하는 성과를 거두었다.

### < 실내 마스크 착용 의무 조정지표 및 최근 현황 >

평가 지표	평가 항목	참고치*	최근 현황* (전주 대비)
환자 발생 안정화	■ 주간 환자 발생	2주 이상 연속 감소	3주째 감소 (-27.5%)
위중증·사망자 발생 감소	■ 주간 신규 위중증 환자 수	전주 대비 감소	1주째 감소 (-17.2%)
	■ 주간 치명률	0.10% 이하	0.07% 동일
안정적 의료대응 역량	■ 4주 내 동원 가능 중환자 병상 가용능력	50% 이상	68.5% (+1.8%p)
고위험군 면역 획득	■ 고령자 동절기 추가접종률	50% 이상	34.5% (+0.8%p)
	■ 감염취약시설 동절기 추가접종률	60% 이상	62.1% (+1.8%p)
■ (추가 고려사항) 신규 변이 또는 해외 상황에 따라 단기간 내 환자 발생이 급증할 우려가 없을 것			

※ 참고치는 절대적인 판단 기준은 아니며, 이를 참고로 중대본에서 최종 결정

\* 1월 2주(8~14) 기준이며, 주간 치명률은 12월 4주(25~31) 확진자 모니터링(2주) 결과, 고위험군 면역 획득은 1.20. 0시 기준

- 지표 충족 여부에 더해 신규변이와 해외 상황이 국내 방역 상황에 미칠 영향을 추가적으로 고려할 필요성은 있다.
  - 신규변이의 경우, 국내에서 높은 점유율을 보이던 BA.5 계통이 감소하는 추세를 보이고 있고, 국가별 유행 변이가 상이하여 지속적인 관찰이 필요하다.
  - 중국의 경우, 대규모 감염 이후 확진자 발생이 다소 감소 추세에 접어든 것으로 추정되나, 중국 현황 정보의 불확실성과 춘절 기간 대규모 인구 이동으로 유행이 지속될 가능성이 있다.
  - 일본과 미국의 경우는 확진자 발생이 증가하는 추세는 아니지만 최근 사망자 수가 증가 추세를 보이고 있다.
- 다만, 단기간 내 환자 급증을 가져올 수 있는 신규 변이의 유행이 확인되지 않았고,
  - 백신접종 및 자연감염으로 인해 많은 국민들이 일정 수준의 방어력을 획득 (항체양성률 98.6%)하고 있으며,
  - 중국발 입국자 검역 강화 조치 등의 대응을 시행하고 있음을 고려할 때, 해외 상황이 국내 방역 상황에 미칠 영향은 제한적일 것으로 예상된다.
- 이에 따라, 정부는 현재 1단계 의무 조정이 가능한 상황으로 평가하였다.

## ② 실내 마스크 착용 의무 조정 추진 계획

- (1단계 조정 내용) 실내 마스크 착용 의무를 착용 권고로 전환하되, 일부 시설의 경우는 1단계 의무 조정 대상에서 제외된다.
  - 감염취약시설, 의료기관약국 및 대중교통수단 내에서는 실내 마스크 착용 의무가 유지된다. (붙임 참고)
    - \* 감염취약시설: 요양병원·장기요양기관, 정신건강증진시설, 장애인복지시설
    - \*\* 대중교통수단: 버스, 철도, 도시철도, 여객선, 도선, 택시, 항공기 등

- 또한, ① 코로나19 의심 증상이 있거나 코로나19 의심 증상이 있는 사람과 접촉하는 경우, ② 코로나19 고위험군이거나, 고위험군과 접촉하는 경우, ③ 최근 코로나19 확진자와 접촉했던 경우(접촉일로부터 2주간 착용 권고), ④ 환기가 어려운 3밀(밀폐·밀집·밀접) 환경에 처한 경우, ⑤ 다수가 밀집한 상황에서 합성이나 합창, 대화 등 비말 생성행위가 많은 경우에도 마스크를 착용하도록 강력히 권고했다.

**< 마스크 착용 권고 상황 >**

- ① 코로나19 의심 증상이 있거나, 코로나 19 의심 증상이 있는 사람과 접촉하는 경우  
\* (코로나19 의심 증상) 인후통, 기침, 코막힘 또는 콧물, 발열 등
- ② 코로나19 고위험군이거나, 코로나19 고위험군과 접촉하는 경우  
\* (코로나19 고위험군) 60세 이상 연령층, 면역저하자, 기저질환자 등
- ③ 최근 코로나19 확진자와 접촉했던 경우(접촉일로부터 2주간 착용 권고)
- ④ 환기가 어려운 3밀(밀폐·밀집·밀접) 실내 환경에 있는 경우
- ⑤ 다수가 밀집한 상황에서 합성·합창·대화 등 비말 생성행위가 많은 경우

- (조정 시점) 1단계 의무 조정은 설 연휴 다음주인 1.30.(월)부터 시행된다.  
- 이는 설 연휴 주간 인구 이동의 증가, 1단계 의무 조정 제외 대상 시설에 대한 안내홍보 등의 조치에 일정 기간이 소요되는 점을 고려하여 설정되었다.

- 다만, 의무 조정시 확진자 발생 규모는 증가할 수 있고, 고위험군 면역이 아직 부족한 만큼 마스크 착용 생활화와 백신 추가 접종은 적극 권고된다.

**③ 후속 조치**

- 중앙방역대책본부는 실내 마스크 착용 의무 조정 이후에도 마스크 착용을 포함한 손씻기, 환기 등 개인 방역 수칙의 지속적 실천과 생활화가 코로나19 확산을 방지하고 의료체계 부담을 줄일 수 있는 가장 기본적 조치라고 강조하면서,
- 앞으로도 동절기 추가 접종률 제고 등과 같은 고위험군 보호 노력을 지속하고 신규 변이나 해외 상황으로 인한 불확실성에 신속하게 대처할 수 있도록 최선을 다하겠다고 밝혔다.
- 지영미 중앙방역대책본부장은 “그간 일상생활의 불편함보다 방역과 우리 사회를 위해 마스크 착용에 동참해주신 국민들께 감사드린다”고 하면서,
- “향후 실내 마스크 착용 의무가 조정되더라도, 마스크의 보호 효과 및 착용 필요성이 사라지는 것은 아니며, 법적 의무에서 ‘착용 권고’로 전환되는 것”임을 거듭 강조하였다.

## 2. 주요방역지표 현황

### 【병상】

□ 1월 19일(목) 17시 기준, 전체 병상 보유량은 5,820병상이다.

○ 병상 가동률은 위중증병상 29.0%, 준-중증병상 29.2%, 중등증병상 15.8%이다.

#### < 1.19(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	1,563	454	1,109	2,692	785	1,907	1,565	248	1,317	
	(+0)	(-24)	(+24)	(+0)	(-40)	(+40)	(+0)	(-16)	(+16)	
수도권	1,044	300	744	1,768	528	1,240	659	78	581	
	(+0)	(-19)	(+19)	(+0)	(-34)	(+34)	(+0)	(-13)	(+13)	
서울	230	99	131	452	179	273	221	23	198	
	경기	555	149	406	810	238	572	235	21	214
	인천	259	52	207	506	111	395	203	34	169
비수도권	519	154	365	924	257	667	906	170	736	
	(+0)	(-5)	(+5)	(+0)	(-6)	(+6)	(+0)	(-3)	(+3)	
강원	44	18	26	38	13	25	37	13	24	
충청권	115	27	88	213	66	147	411	41	370	
호남권	144	35	109	197	63	134	203	61	142	
경북권	93	28	65	213	54	159	122	12	110	
경남권	104	44	60	243	58	185	106	38	68	
제주	19	2	17	20	3	17	27	5	22	

※ 증감은 전일 대비 변동량

### 【위중증·사망자】

- 1월 20일(금) 0시 기준, 재원 중인 위중증 환자는 453명(전일 대비 12명 감소)이다.
- 신규 사망자는 30명이고, 60세 이상이 28명(93.3%)이다.
- 고위험군인 60세 이상 확진자는 8,048명이고, 확진자(27,408명) 중 60세 이상 확진자의 비중은 29.4%이며, 최근 1주간 20%대를 유지하고 있다.

### 【재택치료 현황】

- 신규 재택치료 배정 환자는 28,123명으로, 수도권 14,570명, 비수도권 13,553명이다. 현재 182,659명이 재택치료 중이다. (1.20. 0시 기준)

### 【일반의료체계 기관 현황】

- 호흡기환자진료센터는 전국에 14,307개소, 이 중 호흡기환자 대상 진료와 검사, 처방, 치료를 모두 수행하는 “원스톱 진료기관”\*은 10,587개소(비대면 진료 가능 기관 8,342개소)가 있다. (1.19. 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 177개소 운영되고 있다. (1.20. 0시 기준)

이 보도자료는 관련 발생 상황에 대한 정보를 신속 투명하게 공개하기 위한 것으로, 추가적인 역학조사 결과 등에 따라 수정 및 보완\*될 수 있음을 알려드립니다.

\* 확진자 급증에 따라 당일 일부 중복 및 오신고 건들이 있어 익일 확인시 정정하고 있습니다. 확진자 신고 및 집계 업무 부담 증가로 오신고 등의 구체적 내역 제공이 어려운 점 양해 부탁드립니다.

코로나19 일일 확진자 통계\*(국내/해외발생/사망/성별/연령별/시도별 구분) 원시자료를 [코로나바이러스감염증-19 누리집](https://ncov.mohw.go.kr)에서 내려 받으실 수 있으며, 누적 시군구 확진자 현황\*\*도 확인할 수 있습니다(매일 18시 이전 업데이트).

\*(일일 확진자 통계) [코로나바이러스감염증-19 누리집\(ncov.mohw.go.kr\)](https://ncov.mohw.go.kr) 메인화면 좌측 ▶ '(누적)확진 ▶ 다운로드(화살표선택) ▶ 엑셀파일 시트별 확인가능

\*\* (누적 시군구 확진자 현황) 발생동향 ▶ 시도별 발생동향 ▶ 시도 선택 ▶ (우측 하단) 코로나19 누적 시군구 확진자 현황

- <붙임> 1. 1단계 의무 조정 시, 마스크 착용 의무 유지 장소  
 2. 실내 마스크 착용 의무 조정 추진방안('22.12.23.) 주요 내용  
 3. 마스크 착용 의무 조정 경과  
 4. 「감염병 보도준칙」 (2020. 4. 28.)

담당 부서 <총괄>	중앙방역대책본부 위기소통팀	책임자	팀 장	고재영	043-719-7780
		담당자	사무관	박장호	043-719-9342
담당 부서 <총괄>	중앙사고수습본부 대외협력소통팀	책임자	팀 장	김영아	044-202-1731
		담당자	사무관	김정열	044-202-1721
담당 부서 <마스크 관련>	중앙방역대책본부 일상방역관리팀	책임자	팀 장	곽 진	043-719-7140
		담당자	사무관	김진명	043-719-9064

## **붙임 1**

### **1단계 의무 조정 시, 마스크 착용 의무 유지 장소**

★ 실내 마스크 착용 의무 1단계 조정 시 감염취약시설, 의료기관·약국 및 대중교통수단 내에서는 착용 의무 유지

■ **감염취약시설(3종)** (상세 내용은 별도 안내)

1. 요양병원·장기요양기관
2. 정신건강증진시설
3. 장애인복지시설

■ 의료법(제3조)에 따른 **의료기관**

■ 약사법(제2조)에 따른 **약국**

■ **대중교통수단**

- 대중교통법(제2조)에 따른 대중교통수단 : 노선버스, 철도, 도시철도, 여객선, 도선
- 여객자동차법(제3조)에 따른 구역 여객자동차 운송사업 차량 : 전세버스, 특수여객자동차, 일반택시, 개인택시
- 항공사업법(제2조)에 따른 항공운송사업자가 여객을 수송하기 위한 목적으로 운용하는 항공안전법(제2조)에 따른 항공기

**□ 조정 기준**

- (판단 기준) ▲코로나19 환자 발생 추세가 7차 유행 정점을 지나 안정화 시, ▲위중증·사망자 추세가 정점을 지나 감소세 진입 시, ▲의료대응 역량이 안정 유지 시 실내 마스크 착용 의무 조정
- (조정 시점) 아래 4개 평가 지표 중 2개 이상이 충족될 경우, 중대본 논의를 거쳐 의무 조정 시행

평가 지표	평가 항목	참고치
환자 발생 안정화	▪ 주간 환자 발생	2주 이상 연속 감소
위중증·사망자 발생 감소	▪ 주간 신규 위중증 환자 수 ▪ 주간 치명률	전주 대비 감소 0.10% 이하
안정적 의료대응 역량	▪ 4주 내 동원 가능 중환자 병상 가용능력	50% 이상
고위험군 면역 획득	▪ 고령자 동절기 추가접종률 ▪ 감염취약시설 동절기 추가접종률	50% 이상 60% 이상
▪ (추가 고려사항) 신규 변이 또는 해외 상황에 따라 단기간 내 환자 발생이 급증할 우려가 없을 것		

**□ 단계적 조정 방안**

**① (1단계 조정) 실내 마스크 착용 의무 조정 (일부 시설은 의무 유지)**

- (조정 내용) 실내 마스크 착용 의무를 권고로 전환하되 의료기관·약국, 일부 사회복지시설\* 및 대중교통수단\*\* 내에서는 착용 의무를 유지

\* 감염취약시설: 요양병원·장기요양기관, 정신건강증진시설, 장애인복지시설

\*\* 대중교통수단: 버스, 철도, 도시철도, 여객선, 도선, 택시, 항공기 등

- (조정 시점) 조정 기준 충족 시

**② (2단계 조정) 마스크 착용 의무 전면 권고 전환**

- (조정 내용) 모든 실내 마스크 착용 의무를 해제하고, 마스크 착용이 필요한 상황에서만 착용을 권고하는 방역수칙 생활화로 전환

- (조정 시점) 국내 코로나19 위기 단계 하향(심각→경계 또는 주의) 또는 코로나19 법정감염병 등급 조정(2급→4급) 시

### **붙임 3**    **마스크 착용 의무 조정 경과**

#### □ 마스크 착용 의무 조정 경과

- ('20.10월) 다중이용시설 중심의 마스크 착용 의무화 도입
  - (대상) 사회적 거리두기 적용(핵심방역수칙 의무화) 다중이용시설(12종), 대중교통, 집회·시위장, 의료기관, 요양시설·주야간보호시설

##### < 다중이용시설 12종 >

- ▶ 유흥주점, 콜라텍, 단란주점, 감성주점, 헌팅포차, 노래연습장, 실내 스탠딩공연장, 실내 집단운동, 방문판매 등 직접판매홍보관, 대형학원(300인 이상), 뷔페, 유통물류센터

- ('20.11월) 사회적 거리두기 개편 발표('20.11.1.)내용 반영

- (대상) 사회적 거리두기 적용 중점/일반 다중이용시설(23종), 대중교통, 집회·시위장, 의료기관·약국, 요양시설·주야간보호시설, 종교시설, 실내 스포츠경기장, 고위험 사업장(콜센터·유통물류센터), 500인 이상 모임·행사

##### < 다중이용시설 23종 >

- ▶ (중점관리시설 9종): 유흥시설 5종(유흥주점, 단란주점, 감성주점, 콜라텍, 헌팅포차), 노래연습장, 실내 스탠딩공연장, 방문판매 등 직접판매홍보관, 식당·카페(시설 허가·신고면적150㎡ 이상)
- ▶ (일반관리시설 14종): PC방, 결혼식장, 장례식장, 학원(교습소 포함), 직업훈련기관, 목욕장업, 공연장, 영화관, 놀이공원·워터파크, 오락실·멀티방, 실내체육시설, 이·미용업, 상점·마트·백화점 (한국표준산업분류상 종합소매업, 300㎡ 이상), 독서실·스터디카페

- ('21.4월) 실내 전체와 일부 실외로 마스크 착용 의무 확대

- \* 사회적 거리두기 단계와 상관없이 실내 전체 및 실외에서 2m 이상 거리 유지가 되지 않는 경우로 확대 적용

- ('21.6월) 코로나19 예방접종 완료자 일상회복 지원 방안 이행을 위한 개정

- \* 코로나19 예방접종자(1회 이상 접종 후 14일 경과) 실외 활동 시 과태료 제외

- ('22.5월) 일부 상황을 제외한 실외 마스크 착용 의무 완화

- \* 50인 이상이 참석(관람)하는 실외 집회·공연 및 스포츠 경기 관람만 실외에서의

마스크 착용 의무 부과, 그 외 실외는 의무 해제

## ○ ('22.9월) 실외 마스크 착용 전면 권고 전환

### 붙임 4

### 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 과장이 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 감염경로 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 사실 여부를 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 감염전문의자의 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!”

“해의여행 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.”

“코로나19에 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 역할적 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](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