보건복지부 **보 도 참 고 자 료** 다시 도약하는 대한민국 함께 잘사는 국민의 나라

보도 일시	2022.9. 30.(금) 11:00	배포 일시	2022. 9. 30.(금)		
담당 부서 <총괄>	중앙사고수습본부 사회전략팀	담당자	사무관	이석원	044-202-1714

요양병원 · 요양시설 등 접촉 대면면회 허용(10.4~) 및 입국 후 1일차 PCR검사 의무 중단(10.1~)

◈ 요양병원·시설 등 감염취약시설 방역조치 완화

- 최근 감염취약시설 내 **확진자수 감소 추세**, **높은 4차 접종률** 등을 고려하여 **감염취약시설 방역수칙**을 **6차 유행 이전 수준으로 완화**함

- **10월 4일(화)**부터 요양병원·시설 등 방문시 **접촉 대면 면회를 허용**하고, **외출·외박에 대한 제한을 폐지**하며, 중단되었던 **외부 프로그램 운영을 재개**함.

◈ 코로나19 치료의료기관 중증병상 손실보상 기준 변경

- 오미크론 변이 이후 **감염병 등급조정**, **일반의료체계 진료 도입** 등 중증병상 보상배수 **조정요인이 발생**함에 따라 **보상배수를 하향 조정**함

* 사용 병상 : 10배(입원일~5일), 8배(6~10일), 6배(11~20일) →7배, 5배, 3배/ ** 미사용 병상 : 5배 →2배

◈ 해외입국 체계 완화, 입국 후 PCR검사 중단

- 10월 1일(토) 0시 입국자부터 PCR검사 의무를 중단할 예정임.

  · **입국 시 유증상자**의 경우 **검역단계**에서 **진단검사**를 실시하고, **입국 3일 이내 검사희망자**(내국인 · 장기체류 외국인)는 **보건소 무료 진단검사가 가능함.**

- 금번 조치는 **오미크론 하위변이의 치명률이 낮은 점** 및 의무 검사에 따른 **국민 불편 등을 감안**하여, **전문가 의견 수렴 후 결정**함

◈ 가을철 재유행 대비 가족·청소년·여성복지시설 등 방역 추진

- **가족·청소년·여성 복지시설**에 대한 **방역 안전 점검 및 방역 소통 강화 지속**

복지서비스 검색부터 신청까지 복지로

□ **코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부**(본부장: 국무총리 한덕수)는 오늘 **제1총괄조정관**(보건복지부 제2차관 이기일) **주재**로 **정부서울청사 영상회의실**에서 각 중앙부처, 17개 광역자치단체와 함께 **▲요양병원·시설 등 감염취약시설 방역조치 개편방안, ▲코로나19 치료의료기관 중증병상 손실보상 기준 변경, ▲해외 입국 체계 완화, ▲가을철 재유행 대비 여성가족부 소관 시설 방역 추진상황** 등을 논의하였다.

1 요양병원·시설 등 감염취약시설 방역조치 개편방안 마련

□ **중앙재난안전대책본부**는 **중앙사고수습본부**로부터 **'요양병원·시설 등 감염취약시설 방역조치 개편방안'**을 보고받고 이를 논의하였다.

□ 이번 방안은 최근 감염취약시설(요양병원·시설, 정신병원·시설, 장애인시설) 내 **집단감염 발생이 감소* 추세로 전환**되고, **60세 이상 중증화율 및 치명률** 등 **주요 지표가 안정세**를 유지하면서 마련되었다.

* 집단감염자 수: (8월4주) 3,015명 → (8월5주) 2,250명 → (9월1주) 2,308명 → (9월2주) 1,075명

< 60세 이상 확진자 중증화율 및 치명률 >

구 분	'22.1월	'22.2월	'22.3월	'22.4월	'22.5월	'22.6월	'22.7월	'22.8월
중증화율(%)	5.32	1.28	0.70	0.57	0.64	0.74	0.42	0.42
치명률(%)	3.10	0.88	0.56	0.40	0.35	0.37	0.21	0.23

○ 정부는 그간 요양병원·시설 등 **감염취약시설 내 입원·입소자 보호**를 위해 **집담감염 및 확진자 발생현황 등에 맞춰 시의적절한 방역조치를 시행**하여 왔다.

- 지난 7월 **6차 재유행 대응책**으로 **7월 25일부터 방역조치가** 강화되면서 **대면 접촉면회와 입소자의 외출·외박이 제한**되고 **외부프로그램 운영이 중단**되었다.

  * **(7.25. 이전 방역수칙)** 오미크론 이후 확진자가 감소에 따라 **대면접촉 면회 제한을 폐지, 입소자의 외출·외박 등 외부활동 허용('22.6.20.)**

- 그러나 **최근 방역 주요지표 및 시설 입소자·종사자의 높은 4차 백신 접종률***, 입소자 및 가족의 욕구 등을 고려하여 **감염취약시설 대상 방역조치를 6차 재유행 이전 수준으로 완화**하기로 하였다.

* 요양병원·시설 90.3%, 정신건강시설 90.7% 4차 접종 (9.28. 0시 기준, 확진이력자 제외)

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

□ 이번 조치는 **접촉 대면면회 허용 및 외출·외박에 대한 제한을 풀고,** 중단됐던 **외부 프로그램 운영을 허용**하는 방안을 담고 있다.

○ 먼저, 그간 **비접촉 방식으로만 허용했던 면회 제한을 폐지**하면서 **사전검사로 음성이 확인된 면회객이라면 누구나 접촉면회**를 할 수 있다.

- 다만, 안전한 면회가 이루어질 수 있도록 **사전예약제**, **면회 전 면회객 음성 확인**, **실내 마스크 착용**, **음식물 섭취금지** 및 **면회 전후 환기** 등 방역수칙은 계속해서 준수하여야 한다.

○ 또한, 필수 외래진료의 경우에만 허용하던 입소·입원자 **외출·외박도 백신 접종 이력 조건*만 충족하면 제한 없이 허용**한다.

* ❶**4차 접종자** 또는 ❷**2차 이상 접종 + 확진 이력이 있는 자**

- 다만, 외출·외박 후 **복귀 시 신속항원검사(자가진단키트, RAT)**를 받아야 한다.

○ 마지막으로 그간 중단했던 **외부 프로그램 운영도 전체 시설에서 재개**할 수 있도록 개편된다.

- 안전한 프로그램 진행을 위해 **백신 접종 이력 조건*을 갖춘 강사가 진행**하여야 하며, **증상이 있는 경우 선제검사**를 받아야 한다.

* ❶**3차 접종 완료자** 또는 ❷**2차 이상 접종 + 확진이력이 있는 자**

< 방역조치 개편방안 >

유 형	현 행	개 편(10.4.~)	허용 조건
면회	비접촉 대면면회	**접촉 대면면회 허용**	* **(면회객)** 자가진단키트(RAT) 사전 음성 확인 (면회객 인원 제한은 기관장 결정)
외출·외박	필수 외래진료만 허용	**조건부 전면 허용**	* **(대상)** ①4차 접종자 또는 ②2차 이상 접종과 확진 이력이 있는 자 (복귀시 RAT검사 실시)
외부프로그램	중단	**허용**	* (강사) ③3차 접종완료자 또는 ②2차 이상 접종하고 확진이력이 있는 강사 (유증상자 사전 RAT 실시)

□ **개편된 방역조치는 10월 4일(화)부터 시행**되며, 향후 **방역상황에 따라 변경될 수 있다.**

□ 중앙사고수습본부는 **이번 조치가** 입원·입소자분들이 **사랑하는 가족·친지와 함께 더욱 안전하고 건강하게 일상을 이어갈 수 있는 계기** 되기를 기대한다고 밝혔다.

○ 아울러 각 시설에는 **개편된 조치**가 **원활하게 시행**될 수 있도록 **만전의 준비**를 해줄 것과 함께 입원·입소자의 건강과 안전을 위해 계속해서 **방역수칙의 철저한 준수를 당부하였다.**

2 코로나19 치료의료기관 중증병상 손실보상 기준 변경 등

□ **보건복지부 중앙사고수습본부**는 손실보상심의위원회* 심의·의결(9.27.)에 따라 **9월 30일(금)**에 **총 2,537억 원의 손실보상금**을 **지급**한다.

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

○ 정부는 **감염병전담병원 등 코로나19 치료의료기관**의 **신속한 손실보상**을 위해 '20년 4월부터 **매월 개산급*** 형태로 손실보상금을 지급하고 있다.

* 손실이 최종 확정되기 전에 잠정적으로 산정한 손실액을 일부 지급하는 것

- 이번 **개산급***(30차)은 **237개 의료기관**에 **총 2,467억 원**을 지급하며, 이 중 **2,453억 원**은 감염병전담병원 등 **치료의료기관**(218개소)에, **14억 원**은 **선별진료소 운영병원**(19개소)에 각각 지급한다.

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

- '22년 9차 **손실보상금***은 **의료기관**(167개소), **약국**(53개소), **일반영업장**(727개소), **사회복지시설**(111개소) 등 **1,058개** 기관에 **총 70억 원**이 지급된다.

※ (참고1) 코로나 19 손실보상 신청 문의

대상기관	문의처
코로나 19 환자 치료의료기관	건강보험심사평가원 자원평가실 손실보상부 (033-739-1792~6, 8)
폐쇄·업무정지·소독 명령을 이행한 기관	소재지 관할 시군구청 또는 보건소

□ 또한, 보건복지부 **중앙사고수습본부**는 손실보상심의위원회 심의·의결(9.27.)을 거쳐 **'코로나19 치료의료기관 중증병상 보상배수 조정' 및 '코로나19 치료의료기관 정산 계획'**을 **마련**하였다.

○ 이번 중증병상 보상배수 조정은 최근 오미크론 변이 이후 **❶감염관리 기준 및 감염병 등급조정 ❷간호인력배치 수준, ❸병상소개율 변화, ❹일반의료체계 진료 도입** 등 **중증병상 보상배수 조정요인**이 발생됨에 따라,

- **중증병상 보상배수를 하향 조정***하였고 적용시점은 **'22.10.1.부터 시행**된다.

* 중증 사용 병상 : 10배(입원일~5일), 8배(6~10일), 6배(11~20일) → 7배, 5배, 3배
* 중증 미사용 병상 : 5배 → 2배

○ **코로나19 환자 치료의료기관 등 해제 후 일정 기간이 경과**하여 **재 지정이 되지 않은 치료의료기관**에 대한 **정산* 필요성**으로 인해,

*** 손실보상금은 원칙적으로는 손실이 확정된 이후 지급하는 것이 원칙이나, 코로나19 감염증이 장기화됨에 따라 치료의료기관 등의 손실에 대해서는 경영상 어려움 해소를 위해 손실의 일부를 어림셈으로 계산하여 정산하는 개산급(槪算給) 형태로 우선 지급하고 있음**

- 해제일, 보험청구 심사결정일 등을 고려하여 **'22.10.1.부터 정산을 실시**한다.

3 해외입국 체계 완화, 입국 후 PCR검사 중단

□ **중앙재난안전대책본부**는 **질병관리청(청장 백경란)**으로부터 **'해외 입국 체계 완화 방안'**을 보고받고 이를 논의하였다.

□ 정부는 해외입국 일상회복 정책에 따라 **10월 1일(토) 0시 입국자부터 1일차 PCR검사 의무를 중단**하며,

○ **입국 시 유증상자**의 경우 **검역단계**에서 **진단검사**를 실시하고, **입국 3일 이내 검사희망자**(내국인·장기체류 외국인)는 **보건소**에서 **무료 진단검사**로 **감염여부**를 **확인**할 수 있다고 밝혔다.

□ **금번 입국 후 의무 검사 중단**은 **안정화 추세**에 있는 **국내외 방역 상황**과 **오미크론 하위변이의 치명률이 낮은 점** 및 **의무 검사에 따른 국민 불편** 등을 **감안**하여, **전문가**의 **의견 수렴을** 거친 후 **결정**하였다.

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

○ 또한, 의무 검사 중단 이후에도 **검역단계 유증상자 검사**와 **입국 후 보건소 무료검사** 및 **국가 호흡기 바이러스 통합감시**로 **국내외 유행 변이**를 **상시 감시할 계획**이다.

(단위 : 명, %)

구분		5월	6월	7월	8월	9월(~9월3주)
해외 입국자	월누계	534,122	720,021	937,747	1,103,805	756,626
	日평균	17,229	24,000	30,249	35,606	32,896
해외유입	확진자	819	2,414	9,445	14,023	6,813
	확진율	0.2	0.3	1.0	1.3	0.9

□ 다만, **향후 치명률 높은 WHO 지정 우려 변이가 신규 발생**하거나 **발생률** 또는 **치명률이 급격하게 상승하는 국가**가 **발생**할 **경우**에는,

○ **주의국가**(level 2)**를 지정**하여, **입국 전·후 PCR 검사를 재도입**하는 **등 입국 관리**를 **강화**하는 **방향**으로 **대응체계**를 **신속히 전환**할 **예정**이라고 밝혔다.

4 가을철 재유행 대비 가족·청소년·여성복지시설 등 방역 추진상황

□ **중앙재난안전대책본부**는 **여성가족부**(장관: 김현숙)로부터 **'가을철 재유행 대비 소관 시설 방역 추진상황'**을 보고받고 이를 논의하였다.

□ **여성가족부**는 **가을·겨울철 확진자 급증 가능성**에 **대비**하고 **재확산을 차단**하기 위하여 **소관 가족·청소년·여성 복지시설**에 대한 **방역 안전 점검**과 **방역 소통 강화 등을 추진**하고 있다.

○ **아이돌보미* 대상 매주 1회 코로나19 검사**를 **권고**하고 있으며, **청소년 방과후아카데미 긴급돌봄****은 '20년부터 현재까지 **420,693건을 지원**하였다.

* 부모의 맞벌이 등으로 양육공백이 발생한 가정의 아동을 대상으로 돌봄서비스를 제공
** 코로나19등 의 상황에서 기존 돌봄서비스로 해결이 어려운 돌봄 공백을 지원

○ 또한 **청소년 및 가족시설에 대하여 주기적인 방역점검**을 하고 있으며, 공문, 홈페이지 등을 통해 **방역수칙을 안내하고 백신접종을 권고**하고 있다.

□ 여성가족부는 앞으로도 **현장 애로·건의사항을 적극 수렴**하고, **소관 시설에 대해 방역수칙 준수 여부를 지속 모니터링**하는 등 현장행보를 통해 **코로나19 재확산 방지에 노력**할 예정이다.

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

5 주요방역지표 현황

【병상】

□ 9월 29일(목) 17시 기준, **전체 병상 보유량**은 **전일 대비 33병상이 감소한 7,520병상이다.**

○ **병상 가동률**은 위중증병상 **20.3%**, 준-중증병상 **24.3%**, 중등증병상 **12.6%**이다. **생활치료센터 가동률**은 **4.3%**이다.

< 9.29.(목) 17시 기준 중증도별 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	**1,841**	**373**	**1,468**	**3,194**	**777**	**2,417**	**2,369**	**299**	**2,070**	**116**	**5**	**111**
	(-5)	**(20.3)**	**(△16)**	**(△28)**	**(24.3)**	**(△30)**	**(+0)**	**(12.6)**	**(△8)**	**(+0)**	**(4.3)**	**(+1)**
수도권	**1,245**	**266**	**979**	**2,108**	**565**	**1,543**	**1,040**	**132**	**908**	**116**	**5**	**111**
	(+0)	**(21.4)**	**(△9)**	**(+0)**	**(26.8)**	**(△3)**	**(+0)**	**(12.7)**	**(△1)**	**(+0)**	**(4.3)**	**(+1)**
중수본	0	0	0	0	0	0	0	0	0	116	5	111
서울	264	91	173	469	189	280	268	34	234	0	0	0
경기	623	123	500	1,059	264	795	421	45	376	0	0	0
인천	358	52	306	580	112	468	351	53	298	0	0	0
비수도권	**596**	**107**	**489**	**1,086**	**212**	**874**	**1,329**	**167**	**1,162**	**0**	**0**	**0**
	(△5)	**(18.0)**	**(△7)**	**(△28)**	**(19.5)**	**(△27)**	**(+0)**	**(12.6)**	**(△7)**	**(+0)**	**(0.0)**	**(+0)**
중수본	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
강원	46	14	32	39	11	28	74	15	59	0	0	0
충청권	124	27	97	184	42	142	451	30	421	0	0	0
호남권	170	18	152	269	61	208	340	55	285	0	0	0
경북권	107	23	84	266	58	208	183	31	152	0	0	0
경남권	132	25	107	311	39	272	239	36	203	0	0	0
제주	17	0	17	17	1	16	42	0	42	0	0	0

※ 증감은 전일 대비 변동량

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

【위중증·사망자】

□ **9월 30일(목) 0시 기준, 재원 중인 위중증 환자는 352명**(전일 대비 11명 감소)**이다.**

○ **신규 사망자**는 **42명**이고, **60세 이상이 39명**(92.9%)이다.

○ 고위험군인 **60세 이상 확진자**는 **7,365명**이고, **확진자**(28,497명) 중 **60세 이상 확진자**의 **비중**은 **25.8%이며,** 최근 1주간 **20%대를 유지 유지**하고 있다.

【재택치료 현황】

□ 신규 확진자 중 **재택치료로 배정된 환자**는 **28,513명**으로, 수도권 **16,192명,** 비수도권 **12,321명**이다. 현재 **173,901명**이 재택치료 중이다. (9.30. 0시 기준)

【일반의료체계 기관 현황】

□ **호흡기환자진료센터는 전국에 13,957개소,** 이 중 호흡기환자 대상 진료와 검사, 처방, 치료를 모두 수행하는 **"원스톱 진료기관"*은 10,167개소**가 있다. (9.29. 17시 기준)

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

□ 24시간 운영되는 **재택치료 의료상담센터**도 **전국 177개소 운영**되고 있다. (9.30. 0시 기준)

<붙임> 「감염병 보도준칙」(2020.4.28.)

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

담당 부서 <총괄>	중앙사고수습본부 사회전략팀	책임자	팀 장	진영주	044-202-1720
		담당자	사무관	이석원	044-202-1714
담당 부서 <요양병원>	중앙사고수습본부 요양병원 · 시설대응팀	책임자	팀장	박미라	044-202-2470
		담당자	사무관	문미향	044-202-1903
담당 부서 <손실보상>	중앙사고수습본부 보상지원팀	책임자	팀장	임동민	044-202-1890
		담당자	사무관	이하림	044-202-1833
담당 부서 <해외입국검사>	중앙방역대책본부 해외출입국관리팀	책임자	팀장	김주심	043-719-9200
		담당자	연구관	김동근	043-719-9210
담당 부서	여성가족부 운영지원과	책임자	팀장	배영일	02-2100-6045
		담당자	주무관	김경민	02-2100-6246

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

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.

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

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, 기자를 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 땐 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.

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

■ 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

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129