

 보건복지부	보 도 참 고 자 료			
배 포 일	2020. 11. 15. / (총 18 매)			
중앙사고수습본부 전략기획팀	팀 장 담 당 자	박 은 정 한 연 수	전 화	044-202-1711 044-202-1714
국무조정실 보건정책과	과 장 담 당 자	김 성 훈 박 현 수		044-200-2293 044-200-2295
서울특별시 감염병관리과	과 장 담 당 자	송 은 철 유 효 연		02-2113-7660 02-2133-7669
경기도 감염병관리과	과 장 담 당 자	윤 덕 희 최 문 갑		031-8008-5420 031-8008-5422
강원도 재난대응과	과 장 담 당 자	박 경 우 윤 형 준		033-249-3750 033-249-3819
중앙방역대책본부 대응관리팀	팀 장 담 당 자	홍 정 익 김 승 연		043-719-9050 043-719-9063

코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부 정례브리핑

- ▲주요 지자체 코로나19 현황 및 조치사항, ▲인플루엔자 동시유행 대비 진료 및 행동수칙 안내, ▲수능 안전관리 및 수능 이후 학사운영 지원계획 등 -

□ 코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부(본부장: 정세균 국무총리)는 오늘 정세균 본부장 주재로 정부서울청사 영상회의실에서 각 중앙부처 및 17개 광역자치단체와 함께 ▲주요 지자체 코로나19 현황 및 조치사항, ▲인플루엔자 동시유행 대비 진료 및 행동수칙 안내, ▲수능 안전관리 및 수능 이후 학사운영 지원계획* 등을 논의하였다.

* 교육부가 보도자료 별도 배포

- 오늘 회의에서 정세균 본부장은 주말인데도 이틀 연속으로 확진자가 200명대를 넘어섰으며, 전반적으로 방역에 대한 경각심이 느슨해진 결과로 보인다고 언급하였다.
- 이에 따라, 지자체에서는 현장에서 지켜야 할 방역수칙에 대한 계도·단속을 적극적으로 하여 사회적 경각심이 이완되지 않도록 협조할 것을 당부하였다.
- 정 본부장은 11월 1일부터 12월 15일까지는 ‘가을철 산불조심기간’이라고 하면서, 현재 전국 곳곳에 건조 특보가 발효돼 있는 등 산불 발생 위험이 커졌다고 언급하였다.
- 이미 10월 이후 발생한 산불은 작년 동기간 대비 3배 이상 급증한 상황이며, 최근 산불은 입산자 부주의나 가을철 수확 후 영농 잔재물 소각 과정에서 발생한다고 강조하였다.
- 이에 따라, 막바지 단풍철을 맞아 많은 국민들이 산을 찾으실 것이 예상되어 우려가 크다고 하면서, 산림청 및 지자체에서는 코로나19 방역으로 어려움이 있겠지만 산불 예방에도 각별히 신경써 줄 것을 당부하였다.
- 회의를 마무리하면서, 정 본부장은 일일 확진자 발생이 심각한 수준이라고 언급하면서,
- 소수의 안일한 행위가 공동체 전체의 안전을 위협하는 상황이 반복되어서는 안되며, 방역당국 및 각 지자체는 과태료 등 실효적인 수단을 최대한 활용해 줄 것을 주문하였다.
- 마지막으로 현장에서 방역에 대한 경각심이 제고될 수 있도록 방역 관리에 있어서 창의적인 2방안을 적극 발굴해서 추진해 줄 것을 당부하였다.

1 방역 관리 상황 및 위험도 평가

- 중앙재난안전대책본부는 매주 방역 관리 상황과 위험도를 평가하며 대응체계를 점검하고 있다.
- 지난 10월 중순부터 코로나19 환자 발생의 증가 추세가 뚜렷하게 나타나고 있다.
 - 지난 한 주(11.8.~11.14.) 1일 평균 국내 발생 환자 수는 122.4명으로 그 전주(11.7.~11.8.)의 88.7명에 비해 33.7명 증가하였다.
 - 한편, 60세 이상의 1일 평균 국내 발생 환자 수는 43.4명으로 그 전주(11.7.~11.8.)의 25.9명에 비해 17.5명 증가하였다.

< 최근 방역 관리 상황 비교 >

	10.18.~10.24.	10.25.~10.31.	11.1.~11.7.	11.8.~11.14.
국내발생 일일 평균 신규 확진자 수	75.3명	86.9명	88.7명	122.4명
60세 이상	30.1명	22.9명	25.9명	43.4명
해외유입 일일 평균 신규 확진자수	20명	18.3명	21.7명	28.1명
집단 발생 ¹⁾ (신규 기준)	14건	17건	14건	14건
감염 경로 조사 중 비율	8.1%	12.4%	11.1%	15% (158/1,054)
방역망 내 관리 비율 ²⁾	66.4	55.7	61.2	57.5
즉시 가용 중환자실	-	150개 (10.31.9시기준)	137개 (11.7.9시기준)	131개 (11.14.9시기준)

1) 집단 발생 건수는 신고일 기준 (신규 확진자 수·감염경로 조사 중 비율은 보고일 기준)

2) 방역망 내 관리 비율 : 신규 확진자 중 자가격리 상태에서 확진된 사람의 비율

※ 조사 결과에 따라 추후 변동 가능

- 감염 양상을 살펴보면 과거와 달리 특정시설이나 집단의 대규모 감염이 나타나기보다 가족·지인 모임을 비롯하여 직장 등 일상 생활 전반에서 집단감염이 연쇄적으로 나타나고 있다.

- 또한, 40대 이하 청·장년층 환자 비중이 최근 50%에 달하고 있어, 젊은 층을 중심으로 감염이 확산되는 특성을 보이고 있다.

* 40대 이하 환자 비중 : (9.13.~10.10.) 38.3% → (10.11~11.7.) 49.1%

- 지역적으로는 수도권과 강원권의 경우 거리 두기 1.5단계로의 격상을 검토해야 하는 상황으로 중대본은 오늘 거리 두기 단계 상향 조정 가능성을 사전예보하였다.

< 권역별 방역 관리 상황(11.8~11.14.) >

	수도권	충청권	호남권	경북권	경남권	강원	제주
국내발생 일일 평균 신규 확진자 수	83.4명	9.9명	9.7명	2.9명	5.1명	11.1명	0.3명
60대 이상	32.6명	1.7명	0.6명	1.7명	2.4명	4.4명	-
즉시 가용 중환자실(11.14.09시기준)	61개	25개	8개	6개	18개	1개	12개

- 수도권의 경우 최근 한 주간 하루 평균 환자 수가 83.4명으로 1.5단계 격상 기준인 100명의 80%를 초과하였다.
- 강원권의 경우 최근 한 주간 하루 평균 환자 수가 11.1명으로 이미 1.5단계 격상 기준인 10명에 도달하였다. 다만, 현재 집단 감염이 영서 지역에 집중된 점을 고려하여 강원권 전체의 단계 상향은 신중히 검토할 계획이다.
- 수도권과 강원권은 거리 두기 단계 격상 여부를 지자체와 함께 협의해 나갈 예정이며, 60대 이상 환자 비율, 중환자 치료 병상의 여력 등 다양한 참고지표를 고려하여 결정할 계획이다.
- 그 외 권역의 경우 충청권 9.9명, 호남권 9.7명, 경남권 5.1명 등으로 조금씩 증가하는 양상이나 아직 1.5단계 기준에는 미치지 않는 상황이다.

2 대국민 호소문

- 중앙재난안전대책본부 박능후 1차장(보건복지부 장관)은 오늘 대국민 호소문을 발표하고, 국민들께서 적극적으로 방역에 동참해 주실 것을 요청하였다.
- 먼저 박능후 1차장은 세계적으로는 엄청난 대유행이 진행되고 있으나, 우리나라는 국민들이 생활 속 방역 관리에 힘써 주신 덕분에 산발적 감염 수준으로 억제할 수 있었다고 하였다.
- 지난 2월의 대구·경북 유행과 5월의 이태원발 유행, 8월의 수도권발 유행 때마다 국민들께서 일상의 불편과 생업의 피해를 기꺼이 감내하며 거리 두기에 최선을 다해주셔서 대규모 유행 확산을 막아낼 수 있었다고 감사를 전했다.
- 그러나 최근 일상 곳곳에서 감염이 발생하여 빠르게 확산되는 경향을 보이는 등 또다시 위기를 맞이하고 있는 상황이라고 밝혔다.
- 최근의 감염은 일가족 또는 결혼식이나 제사 모임을 계기로 시작된 집단감염이 직장 동료나 다중이용시설 이용자를 통해 전파된 이후, 다시 그 가족과 지인으로 추가 확산되는 연쇄 감염이 일반적이다.
 - 또한, 대부분 마스크 착용이 어려운 상황에서 장시간 밀폐된 공간에서 발생하고 있으며, 직장에서도 집단감염도 밀폐된 장소에서 침방울이 다수 발생하는 상황에 종사하는 콜센터 등에서 감염 사례가 자주 나타났다.

- 박능후 1차장은 지금의 증가세를 꺾지 못하면 거리 두기 격상이 불가피하며, 이는 우리가 이미 경험한 대로 국민의 일상과 서민경제에 큰 어려움을 야기하는 만큼 단계 격상 없이 1단계에서 억제할 수 있도록 함께 노력해 줄 것을 당부하였다.
- 밀폐된 실내에서 사람들과 장시간 만나는 상황, 특히 식사처럼 마스크 착용이 어려운 상황은 최대한 피하여 주시고,
 - 불가피한 약속이나 모임이라고 하더라도 대화를 할 때에는 항상 마스크를 착용하며, 특히 60대 이상 어르신이 있는 가정은 모임에 각별히 주의할 것을 강조하였다.
- 직장에서도 공용공간은 주기적으로 환기·소독하고, 마스크 착용, 손씻기 등 개인위생을 늘 지키며, 식사시간에는 가급적 대화를 최소화하는 등 항상 감염을 경계하실 것을 당부하였다.
- 정부도 각 권역별 감염 확산 상황을 살피며 단계 상향 등 필요한 조치가 적시에 이뤄질 수 있도록 사전 준비를 철저히 진행하고 있다고 설명하였다.
 - 1단계 수준에서의 억제를 위해 요양병원 등 감염 취약시설의 관리를 강화하고, 방역의 기본인 마스크 착용이 생활방역 문화로서 현장에 잘 정착하도록 노력하고 있다.
 - 이에 더해 권역별 치료 병상, 생활치료센터 등의 동원체계를 준비하고, 중환자실도 추가 확충하는 노력을 계속할 예정이다.

3 코로나19 조치사항 (서울, 경기, 강원)

- 중앙재난안전대책본부에서는 서울특별시(시장 권한대행 서정협), 경기도(도지사 이재명), 강원도(도지사 최문순)로부터 코로나19 조치사항을 보고받고 이를 논의하였다.
- 서울특별시는 수능에 대비하여 11월 9일(월)부터 11월 30일(월)까지 학원의 방역수칙 준수 여부를 점검한다.
- 서울시와 자치구, 교육청이 학원, 교습소 등 1,800개소를 무작위로 점검하여 마스크 착용, 전자출입명부 활용 및 수기명부 관리 사항, 시설 환기 소독 등 핵심 방역수칙 준수 여부 등을 확인할 계획이다.
 - 한편, 코로나 극복을 위해 노력해온 성과를 시민과 함께 공유하고 평가하기 위해 11월 9일(월)부터 12월 4일(금)까지 서울시 누리집(홈페이지)을 통해 10대 뉴스 선정을 위한 투표를 진행한다.
- 경기도는 11월 13일(금) 코로나19 예방 및 확산을 차단하기 위하여 사회적 거리 두기 단계 개편을 반영한 마스크 착용 의무화 행정명령을 변경·시행하였다.
- 이에 따라 경기도 전 지역의 거주자 및 방문자는 다음 시설, 장소, 지역에서 마스크를 착용하여야 한다.

거리두기 단계	시설 및 장소·지역
1단계	<ul style="list-style-type: none"> 다중이용시설 등, 집회·시위장, 의료기관·약국, <u>요양시설·주야간보호시설*</u>, 종교시설·실내 스포츠 경기장, 고위험사업장, 500인 이상 모임 행사 및 <u>대중교통(역사 터미널 환승시설 등 실내 대중교통시설 포함)*</u>
1.5단계	<ul style="list-style-type: none"> 1단계 시설(장소), 실외 스포츠 경기장, <u>모임·행사(10인 이상)*</u>, <u>식당·카페(50㎡ 이상)*</u>
2단계	<ul style="list-style-type: none"> 도내 실내전체, 위험도가 높은 활동이 이루어지는 실외
2.5, 3단계	<ul style="list-style-type: none"> 도내 실내전체, 2m이상 거리유지가 되지 않는 실외

* 경기도 확대 시설 및 장소·지역, 요양시설·주야간보호시설은 ‘이용자’까지 의무대상 확대

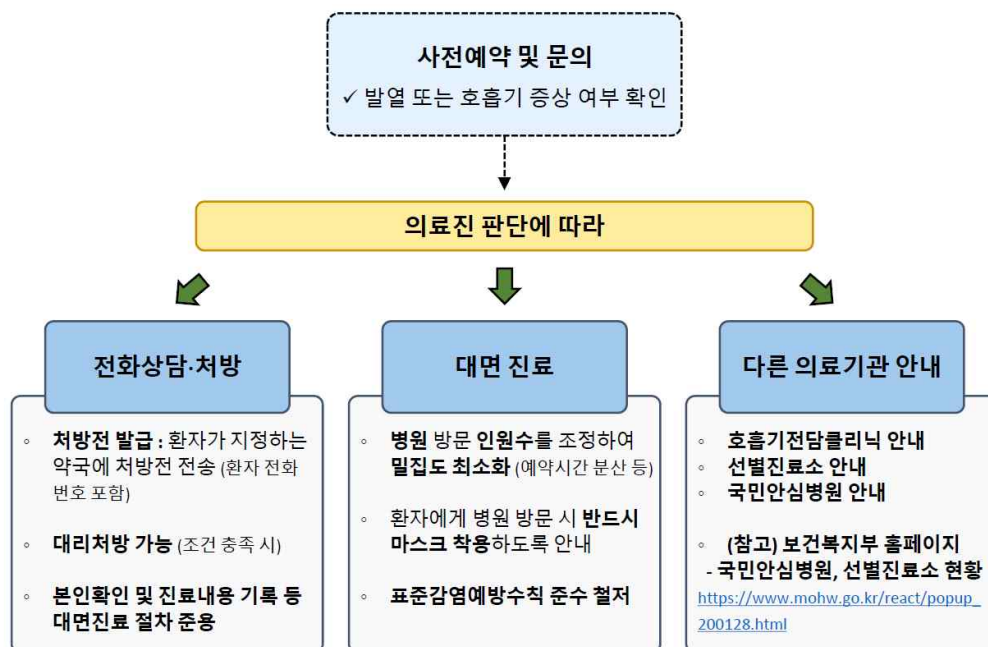
- 마스크를 착용하지 않는 사람에 대해서는 횡수와 상관없이 10만 원 이하의 과태료가 부과되며, 관리자·운영자가 지침을 위반하는 경우에는 300만 원 이하 과태료가 부과된다.
- 강원도는 도내 코로나19 확진자가 증가함에 따라 확진자가 발생한 지역에 대한 방역소독 및 역학조사, 접촉자 추적 등 확산방지노력에 최선을 다하고 있다.
- 이와 함께 추가적인 사회적 거리 두기 단계조정을 막을 수 있도록 도민들의 방역수칙 준수를 독려하고 있다.

4 자가격리자 관리 현황 및 사회적 거리 두기 이행 상황

- 중앙재난안전대책본부는 행정안전부(장관 진영)로부터 자가격리자 관리 현황을 보고 받고 이를 점검하였다.
- 11월 14일(토) 18시 기준 자가격리 관리 대상자는 총 3만 4562명이고, 이 중 해외 입국 자가격리자는 2만 2225명, 국내 발생 자가격리자는 1만 2337명이다.
- 아울러 각 지방자치단체는 해외입국자나 거처가 없는 자가격리자를 대상으로 65개소 2,704실의 임시생활시설을 운영하고 있으며, 928명이 입소하여 격리 중이다.
- 어제(11.14.)는 적발된 무단 이탈자가 없었다.
- 11월 14일(토) 각 지방자치단체에서는 ▲식당·카페 3,005개소, ▲유흥시설 2,379개소 등 23개 분야 총 9,193개소를 점검하였고, 방역수칙 준수를 안내하였다.

5 인플루엔자 동시유행 대비 진료 및 행동수칙

- 중앙재난안전대책본부는 질병관리청 중앙방역대책본부(본부장 정은경 청장)로부터 ‘인플루엔자 동시유행 대비 진료 및 행동수칙’을 보고 받고 이를 논의하였다.
- 중앙방역대책본부는 코로나19 대응체계를 유지하면서 인플루엔자 환자에 대한 걱정 진료를 제공할 수 있도록 진료지침과 행동수칙을 마련하여 코로나19와 인플루엔자의 동시유행에 대비하고자 한다.
- 코로나19와 인플루엔자는 임상 양상이 유사한 호흡기 바이러스 질환으로 동절기에 발열 환자가 내원하는 경우에는 일선 의료기관에서 감별이 곤란하므로, 다음과 같은 진료지침을 마련하였다.
- 먼저 의료기관은 사전예약이나 문의 과정에서 발열 또는 호흡기 증상 여부가 확인되면 의료진의 판단에 따라 내원(대면진료), 선별 진료소 방문 또는 전화상담·처방 등을 안내할 수 있다.



- 내원 환자를 진료할 때에는 사전예약을 통해 병원 내에서 환자가 밀집되지 않도록 대기 인원을 조정하고 반드시 마스크 착용할 것을 안내해야 한다.
- 또한, 진입-접수-대기 등 각 단계마다 내원 환자가 위생수칙과 거리 두기 등을 지키도록 한다.
- 진료 시에는 비말이 발생하는 검사·시술 등은 자제하고, 문진·청진·시진 등을 최대한 환자가 마스크를 벗지 않는 상태로 시행하여야 한다.

< 진료 또는 검사 시 지켜야 할 표준감염예방수칙 >

진료 상황	보호구 종류	환경 소독
1) 단순 문진 또는 시진 등 비말이 발생하지 않는 진료 시	<ul style="list-style-type: none"> ○ 환자가 마스크를 착용한 상태로 문진하는 경우 또는 마스크를 벗었지만 비말이 발생하지 않는 진료를 할 경우, 의사와 진료보조자 모두 보건용 마스크 착용 - 진료 시 손으로 환자를 단순 접촉하는 경우 장갑 착용 (접촉 직후 장갑 폐기) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 환자가 접촉한 표면 소독, 의료진 손 소독 후 다음 진료 진행
2) 환자가 마스크를 벗은 상태로 비말이 발생할 가능성이 있는 진료 시	<ul style="list-style-type: none"> ○ 의사는 KF94 이상의 마스크, 고글 또는 안면보호구, 일회용 장갑, 일회용 방수성 긴팔 가운 착용 ○ 진료보조자는 환자 접촉 상황에 따라 보호구 착용 (비말이 될 우려가 있는 경우 의사와 동일하게 보호구 착용) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 환자가 기침이나 재채기 등 비말이 발생한 경우 환기, 환경 표면 소독, 장갑과 일회용 가운 및 마스크 폐기, 안면보호구 교체
3) 검체 채취 시	<ul style="list-style-type: none"> ○ KF94 이상의 마스크, 고글 또는 안면 보호구, 일회용 장갑, 일회용 방수성 긴팔 가운(또는 전신보호복) 착용 	

- 인플루엔자가 의심되거나 자체 검사가 어려우면 선제적으로 항바이러스제를 처방할 수 있다. 이로 인해 11월 19일(목)부터 소아·고령자·면역저하자 대상으로 항바이러스제 처방에 건강보험을 적용할 예정이다.
- 향후 인플루엔자 유행 상황을 고려하여 건강보험 적용대상을 확대하는 방안도 검토할 예정이다.

- 또한, 진료 후 검사의뢰서를 발급하면 선별진료소에서 별도의 문진절차 없이 코로나19 검사 또는 코로나19-인플루엔자 동시검사를 받을 수 있도록 절차를 간소화한다.
- 항바이러스제 처방 시 투약 후 24시간 이후에도 증상이 호전되지 않으면 선별진료소를 방문하여 코로나19 검사를 받을 수 있도록 안내하고,
 - 항바이러스제를 복용하여 열이 떨어지면 24시간 동안 추가 경과를 관찰하고 등교·출근하도록 안내한다.

□ 이와 함께 호흡기감염 의심환자 행동수칙도 마련하였다.

- 먼저, 호흡기 증상이 있는 사람은 반드시 마스크 착용하기, 손씻기, 병원 방문 등 꼭 필요한 경우를 제외한 외출 자제 등 일반적인 수칙을 반드시 지켜줄 것을 권고한다.
- 가정 내에서도 독립된 공간에서 생활하고 가족 또는 동거인과 거리 두기(2m)를 지키며, 특히 영유아·고령자·만성질환자 등 고위험군과의 접촉을 피하여야 한다.
 - 수건·식기류·휴대전화 등 개인물품은 따로 사용하고, 자주 접촉하는 표면을 매일 청소·소독할 것을 권장한다.
- 의료기관에 방문하려면 먼저 전화로 증상을 알리고 사전예약하고, 가급적 자기 차량을 이용하며 반드시 마스크를 착용한다.
- 인플루엔자 항바이러스제 복용자는 열이 떨어지면 24시간 동안 추가로 경과를 관찰하고, 더 이상 증상이 없으면 등교, 출근한다.
 - 만약 약제 복용 24시간 이후에도 발열, 호흡기 증상이 지속되면 검사의뢰서를 지참하고 선별진료소에서 검사받도록 한다.

- < 붙임 > 1. 사회적 거리 두기 1단계 및 1.5단계 방역조치 비교표
2. 코로나19-인플루엔자 동시유행 대비 표준감염예방수칙
3. 감염병 보도준칙

- < 별첨 > 1. 코로나19 예방 손씻기 포스터
2. 일상 속 유형별 슬기로운 방역생활 포스터 6종
3. 코로나19 일반국민 10대 수칙(대응지침 9판 부록5)
4. 코로나19 유증상자 10대 수칙(대응지침 9판 부록5)
5. 코로나19 고위험군 생활수칙(대응지침 9판 부록5)
6. 생활 속 거리 두기 행동수칙 홍보자료(3종)
7. 마음 가까이 두기 홍보자료
8. 생활 속 거리 두기 실천지침: 마스크 착용
9. 생활 속 거리 두기 실천지침: 환경 소독
10. 생활 속 거리 두기 실천지침: 어르신 및 고위험군
11. 생활 속 거리 두기 실천지침: 건강한 생활 습관
12. 자가격리 대상자 및 가족·동거인 생활수칙
13. <입국자> 코로나19 격리주의 안내[내국인용]
14. 잘못된 마스크 착용법

붙임1

1단계 및 1.5단계 방역조치 비교표

□ 다중이용시설

구분		1단계	1.5단계
중점관리시설		▲ (공통) 마스크 착용, 출입자 명단 관리, 환기·소독	
유형시설 5종 (클럽, 헌팅포차 등)		▲ 시설 면적 4㎡당 1명 인원 제한	▲ <u>출추기 금지, 좌석 간 이동 금지 추가</u>
방문판매 직접판매홍보관		▲ 시설 면적 4㎡당 1명 인원 제한 ▲ 노래, 음식 제공 금지	▲ <u>21시 이후 운영 중단 추가</u>
노래연습장		▲ 이용한 룸은 바로 소독하고 30분 후 사용	▲ <u>시설 면적 4㎡당 1명으로 인원 제한 추가</u> ▲ <u>음식 섭취 금지 추가</u>
실내 스탠딩 공연장		▲ 시설 면적 4㎡당 1명 인원 제한	▲ <u>음식 섭취 금지 추가</u>
식당·카페		▲ 150㎡ 이상의 시설은 ① 테이블 간 1m 거리두기, ② 좌석 / 테이블 한 칸 띄우기, ③ 테이블 간 칸막이 설치 중 한 가지 준수	▲ <u>수칙은 동일, 50㎡ 이상의 시설로 의무화 대상 확대</u>
일반관리시설			
실내체육시설		▲ 마스크 착용, 출입자 명단 관리, 환기·소독 ▲ 시설 면적 4㎡당 1명 인원 제한	▲ <u>음식 섭취 금지 추가</u>
결혼식장		▲ 마스크 착용, 출입자 명단 관리, 환기·소독	▲ <u>시설 면적 4㎡당 1명 인원 제한 추가</u>
장례식장			▲ <u>시설 면적 4㎡당 1명 인원 제한 추가</u>
목욕장업			▲ <u>시설 면적 4㎡당 1명 인원 제한 추가</u>
영화관			▲ <u>다른 일행 간 띄워 앉기 추가</u>
공연장			▲ <u>다른 일행 간 띄워 앉기 추가</u>
PC방			▲ <u>다른 일행 간 띄워 앉기 추가</u>
오락실· 멀티방 등			▲ <u>시설 면적 4㎡당 1명 인원 제한 추가</u>

구분	1단계	1.5단계
학원· 직업훈련기관	▲ 마스크 착용, 출입자 명단 관리, 환기·소독	▲ 시설 면적 4㎡당 1명 인원 제한 또는 한 칸 띄우기 추가
독서실· 스터디카페		▲ 다른 일행 간 띄워 앉기 추가
놀이공원· 워터파크		▲ 수용인원의 절반으로 인원 제한 추가
이·미용업		▲ 시설 면적 4㎡당 1명 인원 제한 또는 한 칸 띄우기 추가
상점·마트· 백화점	▲ 마스크 착용, 환기·소독	▲ 추가 수칙 없음
국공립시설	▲ 경륜·경마 등 50% 인원 제한	▲ 경륜·경마 등 20% 인원 제한 ▲ 이외 시설 50% 인원 제한
사회복지시설	▲ 철저한 방역 하에 운영	

□ 일상 및 사회·경제적 활동

구분	1단계	1.5단계
마스크 착용 의무화	▲ 중점일반관리시설 대중교통, 의료 기관, 약국, 요양시설, 주야간보호 시설, 집회·시위장, 실내 스포츠 경기장, 고위험 사업장, 종교시설	▲ 실외 스포츠경기장 추가
모임·행사	▲ 500명 이상 행사는 지자체 신고·협의 필요, 방역수칙 의무화	▲ 1단계 조치 유지하되 집회·축제·대규모 콘서트·학술 행사는 100인 이상 금지
스포츠 관람	▲ 50% 이내로 관중 입장	▲ 30% 이내로 관중 입장
등교	▲ 밀집도 2/3 원칙, 조정 가능	▲ 밀집도 2/3 준수
종교활동	▲ 좌석 한 칸 띄우기 ▲ 모임·식사 자제 권고 (숙박행사 금지)	▲ 정규예배 등 좌석 수의 30% 이내로 제한 ▲ 모임·식사 금지
직장근무	▲ 기관·부서별 적정비율 재택 근무 실시 권고(예: 1/5 수준) ▲ 콜센터·유통물류센터 마스크 착용 의무화	▲ 기관·부서별 재택근무 확대 권고 (예: 1/3 수준) ▲ 콜센터·유통물류센터 마스크 착용, 거리두기, 환기·소독 의무화

붙임2

코로나19-인플루엔자 동시유행 대비 표준감염예방수칙

단계별 수칙	
접수	<ol style="list-style-type: none"> 환자는 병원 방문 시 마스크를 착용하고 예약된 시간에 방문 <ul style="list-style-type: none"> 환자가 호흡곤란 증상이 없고, 가능하면 보건용 마스크 착용, 미리 마스크를 착용하고 의료기관을 방문하도록 안내 의료기관 입구 진입 전 또는 진입 시 : 체온 측정*, 마스크를 제대로 착용하였는지 확인** <ul style="list-style-type: none"> * 가급적 비접촉식 체온계 사용, 환자가 스스로 측정, 사용 전후 손 소독 ** 코와 입 전체를 가리도록 하고, 마스크 코편(노즈클립)이 코에 밀착되도록 눌러서 조절 환자 확인 및 접수, 대기실(대기공간) 입실 <ol style="list-style-type: none"> 수진자 자격조회/DUR/ITS 정보를 이용하여 여행(방문)력 및 확진환자 접촉력 등 확인 현재 발열(37.5℃ 이상)이나 호흡기 증상(기침, 호흡곤란 등)이 있는 경우 별도 대기 구역 안내
대기	<ol style="list-style-type: none"> 환자 간 최소 1m 이상(가능한 경우 2m 이상) 간격을 두고 이동 금지 대기 중 마스크 계속 착용
진료/검사	<ol style="list-style-type: none"> 단순문진 또는 시진 등과 같은 비말이 발생하지 않는 진료 시 <ul style="list-style-type: none"> (보호구) 환자가 마스크를 착용한 상태로 문진하는 경우 또는 마스크를 벗었지만 비말이 발생하지 않는 진료를 할 경우, 의사 및 진료보조자는 보건용 마스크 착용 <ul style="list-style-type: none"> * 진료시 손으로 환자를 단순 접촉하는 경우 장갑 착용(접촉 직후 장갑 폐기) (진료 후) 환자 접촉표면 소독, 의료진 손 소독 후 다음 진료 바로 시행 환자의 마스크를 벗은 상태로 비말 발생 가능성이 있는 face to face 진료 시 <ul style="list-style-type: none"> (보호구) 의사는 KF94 이상의 마스크, 고글 또는 안면보호구, 일회용 장갑, 일회용 방수성 긴팔 가운 착용, 진료보조자는 접촉상태에 따라 보호구 착용(호흡기 비말이 될 우려가 있는 경우 의사와 동일하게 보호구 착용) (진료후) 환자가 기침이나 재채기 등 호흡기 비말이 발생된 경우 환기와 환경표면 소독, 장갑과 일회용 가운 및 마스크 폐기, 안면보호구 교체 검체채취 : KF94 이상의 마스크, 고글 또는 안면보호구, 일회용 장갑, 일회용 방수성 긴팔 가운(또는 전신보호복) 착용
환경관리	<ol style="list-style-type: none"> 기구소독: 체온계, 청진기 등 진료 도구는 매번 사용 후 알콜솜 등으로 소독 환경소독: 환자가 접촉하는 표면(출입문 손잡이, 의자(또는 침상), 검체채취실 등 오염이 우려되는 표면을 소독제로 소독 <ul style="list-style-type: none"> 장갑이나 마스크가 더러워지거나 손상된 경우 안전하게 제거하고 새것으로 착용 환경소독제: 알코올(국소 표면인 경우), 차아염소산나트륨(1000ppm) 등을 이용 소독에 사용하는 도구는 가능한 일회용을 사용 환기 <ul style="list-style-type: none"> 단순 문진 또는 시진과 같이 비말이 발생하지 않는 진료 후에는 환자 접촉 표면을 소독티슈 등으로 닦고 다음 진료를 시행 비말이 발생하는 시술 및 호흡기 검체 채취 후에는 환기 시행 (환기 시간은 해당 공간의 공조 및 환기 조건에 따라 판단)

붙임3

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 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 언론 단체 및 이 준칙에 동의한 언론단체로 개정위원회를 만들어 개정한다.

2020년 4월 28일

한국기자협회, 방송기자연합회, 한국과학기자협회