

 보건복지부	<b>보 도 참 고 자 료</b>			
배 포 일	2020. 7. 27. / (총 10매)			
중앙사고수습본부 전략기획팀	팀 장 담 당 자	박 은 정 한 연 수	전 화	044-202-1711 044-202-1714
중앙사고수습본부 생활방역팀	팀 장 담 당 자	김 정 숙 이 성 경		044-202-1720 044-202-1721
중앙사고수습본부 임시검사시설지원팀	팀 장 담 당 자	노 경 희 오 문 수		044-202-1821 044-202-1823

## 코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부 정례브리핑

- ▲유흥시설 방역수칙 강화방안, ▲임시생활시설 운영 효율화 방안 등 -

- ☐ 코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부(본부장: 정세균 국무총리)는 오늘 박능후 1차장(보건복지부 장관) 주재로 정부세종청사 영상회의실에서 각 중앙 부처 및 17개 시·도와 함께 ▲유흥시설 방역수칙 강화방안, ▲임시생활시설 운영 효율화 방안 등을 논의하였다.
- ☐ 이 자리에서 박능후 1차장은 최근 해외유입 확진자가 크게 증가한 만큼 그간 개방성을 유지하면서도 지역사회 감염을 최소화할 수 있도록 임시생활시설의 운영을 보다 체계화하고 효율화하겠다고 밝혔으며,
- 지금까지 임시생활시설을 통해 지역주민과 시설 지원인력이 감염된 사례가 없는 만큼 지역 내 시설에 대한 이해와 지지를 부탁하였다.

## 1 지난 2주간의 방역 관리 상황 및 위험도 평가

- 중앙재난안전대책본부는 매주 지난 2주간의 방역 관리 상황과 위험도를 평가하며 대응 체계를 점검하고 있다.
- 7월 12일(일)부터 7월 25일(토)까지 최근 2주간을 살펴보면, 1일 평균 국내 발생 환자 수는 19.9명으로 이전 2주간(6.28.~7.11.)의 31.8명에 비해 11.9명 감소하였다.
- 지난 2주간 감염 경로를 파악하지 못한 환자의 비율은 직전 2주간(6.28.~7.11.)의 8.5%에서 6.3%대로 개선되었고, 방역망 내 환자 관리 비율도 80%에 근접하고 있다.
  - 지역적으로는 대전·충남, 광주·전남 등에서의 환자가 뚜렷하게 감소하고 있는 반면,
  - 수도권은 경우 노인시설, 교회, 군부대 등의 산발적인 집단감염을 통해 계속 환자가 발생\*하고 있다.

\* 수도권 일 평균 환자 수 : (6.28.~7.11.) 15명 → (7.12.~7.25.) 15.4명

### < 최근 2주간 방역 관리 상황 비교 >

	6월 28일 ~ 7월 11일	7월 12일 ~ 7월 25일
국내발생 일일 평균 신규 확진자 수	31.8명	19.9명
수도권	15명	15.4명
해외유입 일일 평균 신규 확진자수	19.6명	31.4명
집단 발생 <sup>1)</sup> (신규 기준)	12건	8건
감염 경로 불명 비율	8.5% (61/720)	6.3% (45/719)
방역망 내 관리 비율 <sup>2)</sup>	80% 미만	80% 미만

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

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

- 중앙재난안전대책본부는 국내의 지역사회 감염은 비교적 안정적으로 억제되며, 방역망의 통제력을 계속 회복하고 있는 상황으로 평가되나,
  - 수도권에서의 집단감염이 계속되고 있는 점은 방심할 수 없는 위험요인이기에 수도권 주민들의 주의와 관심을 당부했다.
- 해외유입 환자는 최근 2주간 1일 평균 31.4명이 발생하였으며, 이전 2주(6.28.~7.11.)에 비해 11.8명이 증가하여 전 세계적인 유행 확산에 따른 증가세를 보이고 있다.
  - 이는 최근 이라크에서 귀국한 우리 건설근로자와 부산항에 입항한 러시아 국적의 선박에서 다수가 확진 판정을 받은 영향 때문으로 보인다.
  - 세계적으로는 코로나19의 확산세가 더욱 맹렬해지고 있고, 세계 각 나라들에서 자국내 봉쇄 조치와 국경 제한 조치를 잇달아 해제하고 있는 상황이나,
  - 해외입국자는 모두 2주간의 격리와 진단검사를 의무적으로 실시하고 있으며, 해외유입 환자는 검역 또는 격리 과정에서 발견되어 이로 인한 지역사회 전파 위험성은 거의 없다.
  - 다만 언제든지 해외발 집단감염이 발생할 수 있다는 점을 상기하고, 러시아 선박 수리과정에서 국내 근로자가 감염된 사례처럼 사각지대가 발생하는 경우도 있어 국내 입항 선박 선원 관리 등 해외유입 관리를 더욱 강화하는 한편,
  - 외국인 입국자 치료비 부담 개선 등 우리 방역 및 의료체계의 부담을 완화하는 방안을 지속 추진해 나가겠다고 밝혔다.

## 2 유흥시설 방역수칙 강화방안

- 중앙재난안전대책본부는 보건복지부 중앙사고수습본부(본부장: 박능후 장관)로부터 '유흥시설 방역수칙 강화 방안'을 보고받았다.
- 정부는 지난 6월 2일부터 클럽, 헌팅포차 등 유흥시설을 고위험 시설로 지정하여 운영 자제를 권고하고, 불가피하게 운영할 경우 핵심 방역수칙을 준수하도록 하였다.
- 그러나 여름휴가 기간을 앞두고 유흥시설에서의 집단감염을 선제적으로 예방하기 위해 방역을 강화할 필요성이 지속적으로 제기되고 있다.

### < 5월 초 '황금연휴' 이후 이태원 클럽 집단감염 사례 >

- ▶ 관련 확진자 수 총 277명 (클럽 등 방문 96명, 접촉자 181명, 6.9 12시 기준)
  - 확진자가 방문한 주점, 코인노래방, 학원, 뷔페, 물류센터(쿠팡) 등의 시설을 통해 연쇄적 감염 지속 발생
- ▶ 감염 확산 위험요인
  - (마스크 미착용) 시설 내에서 춤을 추거나 소리를 지르는 등 비말이 많이 발생하는 활동을 할 때 마스크 미착용
  - (거리두기 미흡) 시설 입장을 위해 대기하거나, 시설 내에서 춤을 출 때 불특정 다수와 장시간 밀접·밀접 접촉
  - (출입자 명단 관리 미흡) 수기명부에 정보를 허위로 기재하는 경우가 많아 역학조사에 애로
  - (시설 간 이동) 하루에 여러 곳의 유흥시설에 방문, 접촉자 증가
    - \* 용인시 확진자(5.6일 확진)는 하루에 5곳의 클럽 방문
  - (밀폐된 공간) 시설의 특성상 환기가 어려움

- 이에 따라 중앙재난안전대책본부는 집단감염 위험도가 높은 시설에 대해 지방자치단체장이 지역별 상황에 맞추어 방역을 강화할 수 있는 지침(가이드라인)을 제시하였다.

- 현재도 고위험시설에 대해 마스크 착용 등 핵심 방역수칙 준수가 의무화되어 있으나, 필요한 경우 시설의 이용 인원을 제한하는 등 보다 강화된 수칙의 준수 의무를 지방자치단체가 추가적으로 부과할 수 있도록 권고하였다.
- 지방자치단체에서는 불특정 다수의 밀접·밀집 접촉이 일어나는 **유흥시설 및 다중이용시설\***을 대상으로 ①시설면적 4㎡당 1명으로 이용인원 제한, ②시간제 운영, ③이용객 집중 시간대 사전예약제 실시 등의 방역 수칙들을 추가할 수 있고, 행정조치(집합제한)도 시행할 수 있다.
  - \* 클럽·감성주점·콜라텍·헌팅포차 등 고위험시설로 지정된 유흥시설, 이외 클럽파티 게스트하우스 등 지역 특성에 따라 휴가철에 감염 위험도가 높은 시설 추가 가능
- 이는 해당 시설들에서 거리 두기 등 방역수칙 준수가 어려운 점을 고려하여, 위험도가 높은 활동으로 인한 감염 전파 가능성을 차단하고 시설 내 밀집도 및 밀접 접촉을 최소화하기 위한 것이다.

< 추가 방역수칙(안) >

- ① 시설면적(허가·신고면적) 4㎡당 1명으로 이용인원 제한
- ② 시간제 운영(3시간 운영 후 1시간 휴식\*)
  - \* 예 : (1부) 20:00~23:00, (2부) 00:00~03:00, (3부) 04:00~07:00
- ③ 이용객 집중 시간대 사전예약제 실시

- 방역수칙을 위반할 경우에는 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 300만 원 이하의 벌금이 부과되거나 집합금지 조치가 시행될 수 있다.
- 중앙재난안전대책본부는 여름휴가철에 대비하여 유흥시설에 대한 방역 점검·관리를 강화해 나갈 계획이며,
  - 안전한 여름휴가를 위해 휴가지에서 유흥시설 등 밀폐·밀집된 장소 방문은 최대한 자제하고, 방문하는 경우에도 마스크 착용, 거리 두기 등 핵심 방역수칙을 철저히 준수할 것을 당부하였다.

### 3 임시생활시설 운영효율화 방안

- 중앙재난안전대책본부는 보건복지부 중앙사고수습본부(본부장 박능후 장관)로부터 ‘임시생활시설 운영 효율화 방안’을 보고받았다.
  - 정부는 해외로부터의 감염병 유입을 차단하고자 해외에서 입국한 외국인은 14일간 시설에서 격리하도록 하고 있으며, 이를 위해 총 14개소\*(4,378실)의 임시생활시설을 운영 중에 있다.
    - \* 보건복지부 9개소, 해양수산부 2개소, 국토교통부 2개소, 고용노동부 1개소
    - 이들 시설에는 정부합동지원단\* 520명이 투입되어 입소대상자의 의료심리지원, 시설관리, 수송 등의 업무를 처리하고 있다.
      - \* 보건복지부·행정안전부·국토교통부·해양수산부·고용노동부·국방부·환경부·경찰청·소방청·지방자치단체·정부산하공단 등으로 구성
- 정부는 코로나19의 장기화에 대비하고 보다 효율적인 시설운영을 위해 일부 업무를 민간에 위탁한다.
  - 이에 따라 수납, 민원응대 및 통역, 입·퇴소 관리 등 시설 운영을 위한 기본적인 업무는 호텔이나 여행사 등 민간 전문업체에 위탁하지만,
  - 입·퇴소 결정, 위급상황 대응, 입소자 질서유지와 같이 철저한 방역을 위해 중요한 업무는 현재와 동일하게 공공인력이 담당한다.
  - 이미 개소·운영 중인 시설도 순차적으로 민간인력으로 전환하여 민간인력의 고용을 늘릴 예정이다.
- 정부는 시설의 일부 업무를 위탁하더라도 핵심적인 방역관리는 지속적으로 수행하며, 지역사회 확산을 막기 위해 최선을 다할 것이라고 밝혔다.



#### 4 사회적 거리 두기 1단계 이행 상황 및 점검 현황

- 중앙재난안전대책본부는 행정안전부(장관 진영)로부터 각 지방자치단체의 사회적 거리 두기 1단계 이행 상황을 보고 받고 이를 점검하였다.
- 7월 26일(일) 각 지방자치단체에서는 ▲종교시설 2,904개소, ▲유흥시설 1,703개소 등 40개 분야 총 7,446개소를 점검하였다.
  - 점검 결과 마스크 미착용, 출입자 명부 미작성 등 57건에 대해 행정지도를 하였다.
  - 광주에서는 종교시설 598개소 등 796개소를 점검하여 마스크 미착용 등 13건에 대해 행정지도하였으며,
  - 전북에서는 유흥시설 943개소 등 2,068개소를 점검하여 출입명부 미작성 등 26건에 대해 행정지도하였다.
- 클럽·감성주점 등 유흥시설 1,624개소를 대상으로 경찰청·식품의약품안전처 등이 합동(157개반, 590명)하여 심야 시간(22시~02시) 특별점검을 실시하였다.
  - 점검 결과 425개소가 영업 중지인 것을 확인하였으며, 영업 중인 1,199개소를 점검하여 전자출입명부 설치, 방역수칙 준수 안내 등의 행정지도를 실시하였다.

## 5 자가격리자 관리 현황

□ 중앙재난안전대책본부는 행정안전부(장관 진영)로부터 자가격리자 관리 현황을 보고 받고 이를 점검하였다.

○ 7월 26일(일) 18시 기준 자가격리 관리 대상자는 총 2만 9,912명 이고, 이 중 해외 입국 자가격리자는 2만 6,388명, 국내 발생 자가격리자는 3,524명이다.

- 전체 자가 격리자는 전일 대비 200명이 감소하였다.

○ 어제(7.26)는 생필품 구입 등을 위해 자가격리 장소를 무단이탈한 2명을 확인하여 계도조치 하였다.

○ 아울러 지방자치단체는 해외입국자나 거처가 없는 자가격리자를 대상으로 64개소 2,760실의 임시생활시설을 운영하고 있으며, 937명\*이 입소하여 격리 중이다.

\* (7월 26일) 입소 199명, 퇴소 219명, 의료진 등 근무 인력 323명

### < 붙임 > 감염병 보도준칙

- < 홍보자료 별첨 >
1. 코로나19 예방 일반국민 10대 수칙
  2. 코로나19 유증상자 10대 수칙
  3. 코로나19 고위험군 생활 수칙
  4. 자가격리 대상자 및 가족·동거인 생활수칙
  5. 대한민국 입국자를 위한 격리 주의사항 안내
  6. 코로나19 스트레스 대처방법 (일반국민, 격리자, 확진자)
  7. 올바른 마스크 착용법
  8. 잘못된 마스크 착용 주의



## 붙임

## 감염병 보도준칙

- 다음은 2020년 4월 28일, 한국기자협회·방송기자연합회·한국과학기자협회에서 제정한 「감염병 보도준칙」의 주요 내용입니다. 감염병 관련 보도 시에 참고해주시길 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 질병관리본부를 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)

##### 제34조의 2(감염병위험 시 정보공개)

① 보건복지부장관은 국민의 건강에 위해가 되는 감염병 확산 시 감염병 환자의 이동경로, 이동수단, 진료의료기관 및 접촉자 현황 등 국민들이 감염병 예방을 위하여 알아야 하는 정보를 신속히 공개하여야 한다. 다만, 공개된 사항 중 사실과 다르거나 의견이 있는 당사자는 보건복지부장관에게 이의신청을 할 수 있다.

② 제1항에 따른 정보공개 범위, 절차 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

[본조신설 2015.7.6.]

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

##### ① 제27조의3(감염병위기 시 정보공개 범위 및 절차 등)

감염병에 관하여 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 주의 이상의 예보 또는 경보가 발령된 후에는 법 제34조의2에 따라 감염병 환자의 이동경로, 이동수단, 진료의료기관 및 접촉자 현황 등을 정보통신망에 게재하거나 보도자료를 배포하는 등의 방법으로 국민에게 공개하여야 한다.

[본조신설 2016. 1. 7.]

### <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