

 보건복지부	보 도 참 고 자 료			
배 포 일	2020. 5. 12. / (총 9매)			
중앙사고수습본부 전략기획팀	팀 장 담 당 자	홍 승 령 장 태 영	전 화	044-202-3575 044-202-3576
질병관리본부 감염병총괄과	팀 장 담 당 자	이 동 한 박 광 숙	전 화	043-719-7120 043-719-7113
중앙사고수습본부 보험급여지원팀	팀 장 담 당 자	이 중 규 조 영 대	전 화	044-202-2730 044-202-2733

코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부 정례브리핑

- △이태원 클럽 관련 환자 발생 상황 및 조치 계획, △코로나19 감시 체계 운영 -

□ 코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부는 오늘 박능후 1차장(보건복지부 장관) 주재로 정부서울청사 회의실에서 국무조정실, 행정안전부, 질병관리본부 및 17개 시도와 함께 이태원 클럽 관련 환자 발생상황 및 조치계획 등을 논의하였다.

○ 이 자리에서 박능후 1차장은 방역 당국과 지방자치단체는 추가적인 지역사회 확산을 최소화하기 위해 동원할 수 있는 모든 자원을 활용해서 방문자를 찾아 진단검사를 실시하고 신속하고 광범위하게 대응하고 있다고 하였다.

○ 집단 감염의 확산을 조기에 차단하고, 피해를 최소화하기 위해서는 국민 여러분의 협조가 절대적으로 필요하다고 강조하였다.

1 이태원 클럽 관련 환자 발생 상황 및 조치 계획

- 중앙재난안전대책본부에서는 각 지방자치단체와 함께 전국 각 지역의 이태원 클럽 관련 환자 발생 현황과 방역 상황에 대해 논의하였다.
- 서울시는 4월 24일에서 5월 6일까지 이태원 5개 클럽(킹, 트렁크, 쿼, 힘, 소호)에 방문한 5,517명(출입자 명부, 5.11일 기준) 중 2,405명에게 검사를 받도록 전화로 안내하였고, 1,130명에게 문자를 발송하였으며 전화를 받지 않는 1,982명은 계속 확인 중이다.
- 정부는 4월 24일부터 5월 6일까지 이태원 일대 클럽 등 인근 업소를 방문한 사람이 무료로 진단검사를 받을 수 있도록 하고 있다.
 - 검사 대상 범위를 확대한 이후 하루 4,000~5,000건 수준이던 진단 검사가 어제 1만2000건 이상으로 증가(5.11일 4,604건 → 5.12일 12,398건)하였으며, 현재까지 이태원 클럽 등 유흥시설 방문자와 관련하여 7,000여 건의 검사가 진행되고 있다.
 - 서울시와 전라북도는 이태원 클럽 방문자가 신분 노출 우려 없이 조속하게 진단검사를 받을 수 있도록 검사 대상자가 원하는 경우 익명으로 진단검사할 수 있도록 조치하였다.
- 또한 업소별 신용카드 매출전표를 조회하고 접촉자 명단을 확보하고 용산경찰서와 협업하여 CCTV 자료를 확인하여 이태원 클럽 방문자를 지속 조사할 계획이다.
 - 특히 경찰청은 전국적으로 구축한 8,599명 규모의 신속대응팀을 활용하여 이태원 클럽 출입자 중 카드 정보나 기지국 정보를 통해 소재가 확인되지 않는 사람을 확인할 예정이다.

□ 각 지방자치단체에서는 관내 유흥시설 집합을 제한하는 집합 금지 행정명령을 발령하여 이태원 클럽 사건과 같은 밀폐된 공간에서의 집단 감염 재발을 방지하기 위해 노력하고 있다.

○ 5월 11일 기준 △서울 △대구 △인천 △대전 △울산 △세종 △경기 △충북 △충남 △경남 등 총 10개 시·도에서 유흥시설 집합금지명령을 시행하였으며,

- △인천 △대전 △울산 △세종 △경기 △충북 △충남 △전북 △경남 등 총 9개 시·도는 감염검사 및 대인접촉금지 명령을 실행하고 있다.

※ 2종류 행정명령 모두 시행 시·도(8개) : 인천/대전/울산/세종/경기/충북/충남/경남

○ 각 지방자치단체는 행정명령 이행 여부를 확인하기 위한 현장 점검을 지속 추진할 계획이며, 행정명령을 미이행할 경우 해당 시설을 고발하는 등 엄중하게 조치할 예정이다.

- 아울러 명령을 위반하여 영업하던 중 확진 환자가 발생하면 치료비 등 구상권을 청구하는 등 강력 조치를 시행할 계획이다.

□ 중앙재난안전대책본부는 4월 24일부터 5월 6일까지 이태원 클럽 등 유흥시설을 방문한 분은 외출을 자제하고 증상 여부와 관계없이 검사를 받도록 요청하였다.

○ 젊은 층이 감염되는 경우 증상이 없거나 약한 경우가 많지만 부지불식 간에 고령층, 기저질환이 있는 사람 등 코로나19에 취약한 대상자에게 바이러스를 전파하여 치명적인 위험을 일으킬 수 있음을 인지하고, 방역 당국의 조치에 지속적으로 협조해 주기를 바란다고 밝혔다.

○ 아울러 검사의 모든 과정에서 개인의 신상정보를 엄격하게 보호할 것이므로 적극적으로 검사에 응할 것을 당부드린다고 하였다.

2 코로나19 감시 체계 운영 현황

□ 중앙재난안전대책본부는 코로나19 확산 방지를 위한 상시 감시 체계를 촘촘하게 운영 중이며 이를 지속 확대해 가고 있다.

- 급성기호흡기감염증(ARI, 아리), 중증급성호흡기감염증(SARI, 사리) 등 다양한 호흡기 감염 감시 체계에 코로나19 감염을 추가하고 대상 의료기관을 확대해 환자 발생 현황을 감시하고 있다.

< 참 고 : 호흡기감염 감시체계 >

◆ 급성호흡기감염증(ARI, Acute Respiratory Infections) 감시 체계

- 급성호흡기감염증 발생현황과 원인병원체* 파악을 위해 입원·외래환자를 대상으로 운영하는 감시체계 (매주 신규 확진환자 수를 질본에 신고)

* 기존 : 호흡기바이러스(8종)+세균(2종) → 변경 : 코로나19 바이러스 추가

◆ 중증급성호흡기감염증(SARI, Severe Acute Respiratory Infections) 감시 체계

- 중증호흡기감염증 환자 발생/사망 양상과 원인병원체* 파악을 위해 입원 환자 대상으로 운영하는 감시체계 (매주 신규 확진환자 수/환자증상 등 신고)

* 기존 : 호흡기바이러스(8종)+세균(4종)/13개 대학병원급 이상 종합병원 → 변경 : 코로나19 바이러스 추가 / 42개소 대학병원급 이상 종합병원

□ 이와 함께 해외 유입과 지역사회 취약집단에 대한 감시 강화도 병행하고 있는데, 4월 1일부터 모든 해외 입국자는 2주간 자가 격리를 하고 격리 종료 전 진단검사를 실시해왔다.

- 이와 함께 5월 13일부터 요양병원과 정신병원의 신규 입원환자 는 증상이 없더라도 진단검사를 건강보험으로 지원하며, 병원 종사자 대상으로 발열과 호흡기 증상 유무를 주기적으로 확인하고 있다.

- 아울러 △폐렴 의심 입원환자 △중환자실 입원환자 △증상이 있는 응급의료센터 내원 환자 등에 대해서도 선제적 진단검사를 실시하여 코로나19 확진환자를 조기에 발견하기 위해 노력 중이다.
- 특히 지난 3월에는 요양병원에 있는 원인불명 폐렴환자 전체를 대상으로 진단검사를 시행하였고, 4월에는 집단감염이 발생한 수도권 지역의 요양병원에 대한 표본 진단검사를 시행한 바 있다.
- 이와 함께 대구·경북 지역에서 입대하는 군 장병에 대한 전수검사를 시행하며, 방역 사각지대에 있는 무자격 체류자와 노숙인, 쪽방 거주민에 대해서도 코로나19가 의심되는 경우 진단검사를 실시하고 있다.
- 이러한 위험집단 감시를 위해 새로운 검사법인 검체 취합검사방법 (풀링(pooling)검사 기법)을 개발·표준화하였고, 앞으로 이를 적극적으로 활용하여 감시 체계를 강화해 나갈 계획이다.
- 중앙재난안전대책본부는 이러한 촘촘하고 강화된 감시 체계를 통해 소규모 유행을 발견하면, 방역 당국이 모든 자원을 동원하여 신속하고 정확한 역학조사와 접촉자 격리를 수행할 것이며
- 이러한 노력이 결국 코로나 19 감염의 대규모 확산을 차단할 수 있을 것으로 기대한다고 밝혔다.

- < 붙임 > 1. 감염병 보도준칙
2. 코로나19 심각 단계 행동수칙

- < 홍보자료 별첨 > 1. 코로나19 예방수칙
2. 대한민국 입국자를 위한 격리 주의사항 안내
3. 자가격리 대상자 및 가족·동거인 생활수칙
4. 자가격리 환자 생활수칙
5. <일반 국민> 코로나19 스트레스 대처방법
6. <확진자> 코로나19 스트레스 대처방법
7. <격리자> 코로나19 스트레스 대처방법
8. 마스크 착용법
9. 마음 가까이 두기 홍보자료

붙임1

감염병 보도준칙

- 다음은 2020년 4월 28일, 한국기자협회·방송기자연합회·한국과학기술자협회에서 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 감염전문의가의 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

붙임2

코로나19 심각 단계 행동수칙

[일반국민]

1. 흐르는 물에 비누로 손을 꼼꼼하게 씻으세요.
2. 기침이나 재채기할 때 옷소매로 입과 코를 가리세요.
3. 씻지 않은 손으로 눈·코·입을 만지지 마십시오.
4. 의료기관 방문 시 마스크를 착용하세요.
5. 사람 많은 곳에 방문을 자제하여 주세요.
6. 발열, 호흡기증상(기침이나 목아픔 등)이 있는 사람과 접촉을 피하세요.

[고위험군] : 임신부, 65세 이상, 만성질환자*

* 당뇨병, 심부전, 만성호흡기 질환(천식, 만성폐쇄성질환), 신부전, 암환자 등

1. 많은 사람이 모이는 장소에 가지 마십시오.
2. 불가피하게 의료기관 방문이나 외출시에는 마스크를 착용하십시오.

[유증상자] : 발열이나 호흡기증상(기침이나 목아픔 등)이 나타난 사람

1. 등교나 출근을 하지 마시고 외출을 자제해 주십시오.
2. 집에서 충분히 휴식을 취하시고 3-4일 경과를 관찰하여 주십시오.
3. 38도 이상 고열이 지속되거나 증상이 심해지면 ① 콜센터(☎1339, ☎지역번호+120), 보건소로 문의하거나 ② 선별진료소를 우선 방문하여 진료를 받으세요.
4. 의료기관 방문시 자기 차량을 이용하고 마스크를 착용하십시오.
5. 진료 의료진에게 해외 여행력 및 호흡기 증상자와 접촉 여부를 알려주세요.

[국내 코로나19 유행지역]

1. 외출 및 타지역 방문을 자제하여 주십시오.
2. 격리자는 의료인, 방역당국의 지시를 철저히 따라 주십시오.