



질병관리청

## 보 도 참 고 자 료

배 포 일	2020. 9. 18. (총 25매)	담당부서	중앙방역대책본부 대응관리팀
팀 장	박 혜 경	전 화	043-719-9370
사 무 관	신 규 호		043-719-9374

### 코로나바이러스감염증-19 국내 발생 현황 [정례브리핑]

- 질병관리청 중앙방역대책본부(본부장 : 정은경 청장)는 9월 18일 0시 기준으로, 국내 발생 신규 확진자는 109명이 확인되었고, 해외유입 사례는 17명이 확인되어 총 누적 확진자수는 22,783명(해외유입 3,063명)이라고 밝혔다. 신규 격리해제자는 228명으로 총 19,771(86.78%)이 격리해제 되어, 현재 2,635명이 격리 중이다. 위·중증 환자는 150명이며, 사망자는 5명으로 누적 사망자는 377명(치명률 1.65%)이다.

#### 【국내 발생 확진자 현황\* (9.18일 0시 기준, 1.3일 이후 누계)】

구분	합계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
신규	109	46	1	2	4	0	2	0	0	32	0	3	3	7	0	5	3	1
누계	19,720	4,500	322	7,041	769	435	321	105	61	3,534	191	125	407	78	133	1,450	209	39

※ 추가 역학조사 결과, 기존 대전 1명이 서울로 지역 재분류

#### 【해외유입 확진자 현황\* (9.18일 0시 기준, 1.3일 이후 누계)】

구분	합계	(추정)유입국가**						확인 단계		국적	
		중국	아시아 (중국 외)	유럽	아메리카	아프리카	오세 아니아	검역단계	지역사회	내국인	외국인
신규	17	0	9	3	5	0	0	2	15	5	12
누계	3,063	23 (0.8%)	1,458 (47.5%)	560 (18.3%)	925 (30.2%)	83 (2.7%)	14 (0.5%)	1,434 (46.8%)	1,629 (53.2%)	1,898 (62.0%)	1,165 (38.0%)

\*\* 아시아(중국 외) : 우즈베키스탄 4명(4명), 방글라데시 1명(1명), 필리핀 1명(1명), 키르기스스탄 1명(1명), 인도네시아 1명, 네팔 1명(1명) 아메리카 : 미국 4명(2명), 캐나다 1명, 유럽 : 네덜란드 1명, 이탈리아 1명(1명), 터키 1명(1명) ※ 괄호 안은 외국인 수

#### 【확진자 관리 현황\* (1.3일 이후 누계)】

구분	격리해제	격리 중	위중·중증환자**	사망자
9.17.(목) 0시 기준	19,543	2,742	160	372
9.18.(금) 0시 기준	19,771	2,635	150	377
변동	(+)228	(-)107	(-)10	(+)5

\* 9월 17일 0시부터 9월 18일 0시 사이에 질병관리청으로 신고, 접수된 자료 기준.

\*\* 위중 : 인공호흡기, ECMO(체외막산소공급), CRRT(지속적신대체요법) 치료를 받는 환자/ 중증 : 산소마스크 및 고유량 (high flow) 산소요법 치료를 받는 환자

※ 상기 통계는 모두 추후 역학조사 과정에서 변경될 수 있음.

□ 9월 18일(12시 기준) 국내 주요 발생 현황\*은 다음과 같다.

\* 1페이지 0시 기준 통계, 지자체 자체 발표자료와 집계시점 등의 차이로 일부 상이할 수 있으며, 향후 역학조사에 따라 분류결과 변동 가능

※ 0시 기준 국내 주요 발생 현황은 붙임 1의 "주요 집단 발생 현황" 참조

○ 8.15일 서울 도심 집회와 관련하여 조사 중 5명이 추가 확진되어 현재까지 누적 확진자는 총 609명\*이다.

\* (구분) 집회 관련(216명), 추가 전파(346명), 경찰(8명), 조사중(39명)

\* (수도권) 273명 : 서울 126명, 경기 129명, 인천 18명, (비수도권) 336명 : 부산 13명, 대구 98명, 광주 89명, 대전 8명, 울산 16명, 강원 5명, 충북 20명, 충남 28명, 전남 4명, 경북 25명, 경남 30명

○ 서울 강남구 K보건산업과 관련하여 접촉자 조사 중 5명이 추가 확진되어 현재까지 누적 확진자는 총 32명\*이다.

\* (구분) 종사자 8명(지표환자 포함), 방문자 4명, 가족 및 지인 20명(+5)

○ 서울 종로구 서울지방국세청과 관련하여 9.16일 첫 확진자 발생 이후, 접촉자 조사 중 4명이 추가 확진되어 현재까지 누적 확진자는 총 5명\*이다.

\* (구분) 동료 4명(지표환자 포함), 가족 1명

○ 경기 고양시 정신요양시설(박애원) 관련하여 접촉자 조사 중 7명이 추가 확진되어 현재까지 누적 확진자는 총 18명\*이다.

구분	계	직원	입소자	가족
전일 누계	11	3	7	1
금일 누계	18(+7)	3	14(+7)	1

○ 경기 부천시 남부교회 관련하여 접촉자 조사 중 2명이 추가 확진되어 현재까지 누적 확진자는 총 17명\*이다.

\* (구분) 가족 5명(지표환자 포함), 교인 7명, 교인의 지인 및 가족 5명(+2)

○ 경기 광명시 기아자동차 관련하여 접촉자 조사 중 2명이 추가 확진되어 현재까지 누적 확진자는 총 13명\*이다.

구분	계	직원	가족
전일 누계	11	8	3
금일 누계	13(+2)	9(+1)	4(+1)

- 경기 시흥시 센트럴병원 관련하여 9.9일 첫 확진자 발생 이후, 접촉자 조사 중 6명이 추가 확진되어 현재까지 누적 확진자는 총 7명\*이다.

\* (구분) 입소자 4명(지표환자 포함), 입소자 가족 1명, 직원 2명

- 충남 보령시 해양과학고와 관련하여 접촉자 조사 중 1명이 추가 확진되어 현재 누적 확진자는 총 6명\*이다.

\* (구분) 학생 2명(지표환자 포함), 교사 2명, 교사의 가족 1명(+1), 통학버스기사 1명

- 전북 익산시 인화동 사무실 관련하여 접촉자 조사 중 1명이 추가 확진되어 현재까지 누적 확진자는 총 10명\*이다.

\* (구분) 운영자 1명, 방문자 7명(지표환자 포함), 가족 등 2명(+1)

- 중앙방역대책본부는 위중·중증 환자\* 및 사망자 현황을 공유하고, 고위험군인 고령층에 대한 주의사항을 당부하였다.

\* 위중 : 인공호흡기, ECMO(체외막산소공급), CRRT(지속적신대체요법) 치료를 받는 환자/ 중증 : 산소마스크 및 고유량(high flow) 산소요법 치료를 받는 환자

※ 코로나19 환자의 중환자실 치료 여부는 환자의 기저질환 등 임상적 상태를 고려한 집중치료 필요성에 따라 결정되며, 위중·중증 환자 현황과 중환자실 치료 환자 현황은 다름.

- 금일 위중·중증 환자는 총 150명으로, 연령별로는 60세 이상 132명(88%), 50대 12명(8%), 40대 5명(3.3%), 30대 1명(0.7%)이다.

- 현재까지 사망자는 총 372명으로, 연령별로는 60세 이상 354명(93.9%), 50대 17명(4.5%), 40대 4명(1.1%), 30대 2명(0.5%)이다.

- 확진 시 중증으로 이어질 가능성이 높은 고위험군인 60세 이상 고령층은,
  - 외출·모임 등 다른 사람과의 접촉은 최소화해 주시고, 의료기관 방문 등 불가피하게 외출을 하시더라도 반드시 마스크를 착용해 주실 것을 당부 드리며,
  - 발열이나 호흡기 증상(기침, 인후통, 근육통 등) 등 조금이라도 몸이 아프시면 신속하게 선별진료소를 방문하여 진료 및 검사를 받으실 것을 요청하였다.
- 9월 18일 0시 기준, 해외 유입 확진자는 17명으로, 검역단계에서 2명이 확인되었고, 입국 후 지역사회에서 자가격리 중 15명이 확인되었으며, 이중 내국인이 5명, 외국인은 12명이다.
- 해외 유입 확진자 17명의 추정 유입 국가는 중국 외 아시아 9명 (우즈베키스탄 4명, 방글라데시 1명, 필리핀 1명, 키르기스스탄 1명, 인도네시아 1명, 네팔 1명), 유럽 3명(네델란드 1명, 이탈리아 1명, 터키 1명), 아메리카 5명(미국 4명, 캐나다 1명)이다.
- 중앙방역대책본부는 코로나19 치료제인 ‘렘 데 시 비르’를 현재까지 58개 병원 409명의 환자에게 공급하였다고 밝혔다.
- 중앙방역대책본부는 최근 행정안전부에서 운영 중인 안전신문고\*로 신고된 사례를 공유하고, 방역수칙을 실천해 주실 것을 당부하였다.
  - \* (신고방법) 안전신문고 앱(안드로이드, iOS) 및 포털([www.safetyreport.go.kr](http://www.safetyreport.go.kr))에서 코로나19 위반사항 등 신고 가능
- 최근 신고된 주요 사례를 살펴보면,
  - 많은 식당이 한곳에 모인 식당가의 종업원들 다수가 마스크를 착용하지 않아 감염이 우려되어 신고된 사례,

- 의료기기 체험장에서는 밀폐된 좁은 공간의 의료기기 체험장에 많은 사람들이 마스크를 착용하지 않아 감염이 우려되어 신고된 사례가 있었다.
- 식당·카페 등 다중이용시설에서는 수시로 환기와 소독을 실시하고, 종사자·이용자 모두 마스크 착용 등 방역수칙 철저히 준수해 주실 것을 당부하였다.
- 또한, 코로나19 감염 전파 예방을 위해 주말을 맞아 불요불급한 외출·모임 등은 연기하거나 취소해 주실 것을 요청하였다.
- 불가피하게 외출할 경우에는 마스크를 꼭 착용하되, 특히, 방문 판매 설명회 등 각종 설명회 및 각종 체험 행사 등 밀집·밀폐·밀접한 장소는 가지 말아 주실 것을 당부하였다.
- 중앙방역대책본부는 종교시설에서의 주말 종교활동 등을 통한 감염전파가 우려되는바, 9월 이후 신규\* 발생한 종교시설 관련 집단 발생 사례를 분석하고, 방역수칙 준수를 당부하였다.

\* 첫 확진자(지표환자)가 9월 이후에 발생한 종교시설만 포함

**【9월 이후 주요 종교시설 관련 신규 발생 현황(9.18. 12시 기준)】**

지역	집단명	지표 환자 확진일	마지막 확진자 발생일	추가 전파	총 확진자	위험요인
서울	일산중 포교소 관련 (영등포구)	9.5일	9.11일	가족, 지인	23명	• 법회, 소모임 활동
	수색성당 관련 (은평구)	9.6일	9.8일	지인	5명	• 미사, 식사모임
	우리교회 관련 (송파구)	9.12일	9.15일	가족, 지인	11명	• 예배활동 • 지하에 위치, 환기 불량
경기	남부교회 관련 (부천시)	9.10일	9.17일	가족, 지인	17명	• 예배활동, 식사모임
누계	4개				56명	

\* 상기 통계는 추후 역학조사 결과 변동 가능



- 9월 이후 집단 감염이 발생한 종교시설 관련 역학조사 결과, 4개의 종교시설에서 총 56명의 확진자가 발생하였다.
  - 일부 종교시설에서는 환기가 적절히 이뤄지지 않은 상황에서 예배 · 법회 · 미사 등 대면 종교활동이 이뤄졌으며,
  - 정규 종교활동 외의 소모임, 온라인예배 준비 모임, 또는 예배 전후 식사 등을 하면서 마스크 착용이 미흡한 상태로 대화를 나눈 것으로 확인된 경우도 있었다.
- 주말을 맞아 종교시설에서의 코로나19 감염 전파를 예방하기 위해,
  - 종교시설에서는 예배 · 미사 · 법회를 포함한 모든 종교활동은 비대면으로 실시해 주시고, 모든 대면 모임과 행사, 단체 식사 등은 자제해 주실 것을 요청하였다.
- 중앙방역대책본부는 쯔쯔가무시증, 신증후군출혈열 등 진드기·설치류 매개 감염병 증가하는 가을철을 맞아, 감염병 예방을 위해 농작업 및 야외활동 시 예방수칙을 준수해 줄 것을 당부하였다.
  - ※ 진드기 매개 감염병 : 쯔쯔가무시증, 중증열성혈소판감소증후군(SFTS) 등
  - 설치류 매개 감염병 : 렙토스피라증, 신증후군출혈열 등
- 진드기 매개 감염병을 예방하기 위해서는, 치료제나 백신이 없으므로 진드기에 물리지 않는 것이 가장 최선의 방법으로,
  - 농작업이나 벌초, 등산 등 야외활동 시 긴 소매, 긴 바지 등으로 피부노출을 최소화하고, 귀가 후 옷 세탁 및 샤워 등 예방수칙을 준수해야 하며,

- 야외활동 후 발열, 두통, 소화기 증상 등이 나타날 경우 즉시 의료기관을 방문하여 진드기 물림이나 야외활동력을 알리고 치료를 받을 것을 당부하였다.
- 또한, 설치류 매개 감염병을 예방하기 위해서는 고여있는 물 등 균 오염이 의심되는 물에서 작업을 할 경우, 작업복(장화 등)을 반드시 착용하고, 쥐의 배설물 등에 접촉을 피해야 한다.
- 특히, 야외활동이 많은 군인, 농부 등 고위험군은 신증후군 출혈열 예방접종\*을 받을 것을 권장하며,
  - \* 접종시기 : 총 3회(1개월 간격으로 2회 기본접종 후 12개월 뒤에 1회 추가접종 실시)
- 발열, 근육통, 두통, 결막충혈 등의 증상이 나타날 경우 즉시 의료기관을 방문하여 치료를 받을 것을 당부하였다.

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

- <붙임> 1. 코로나19 국내 발생 현황
2. 코로나19 국외 발생 현황
3. 진드기·설치류 매개 감염병 예방수칙
4. 진드기·설치류 매개 감염병 개요
5. 「감염병 보도준칙」 (2020.4.28.)

- <별첨 자료>
1. 일상 속 유형별 슬기로운 방역생활 포스터 6종
  2. 풍수해로 인한 감염병 예방수칙 카드뉴스
  3. 코로나19 일반국민 10대 수칙(대응지침 9판 부록5)
  4. 코로나19 유증상자 10대 수칙(대응지침 9판 부록5)
  5. 코로나19 고위험군 생활수칙(대응지침 9판 부록5)
  6. 「코로나19 보도준칙」 [한국기자협회] (2020.2.21.)
  7. 생활 속 거리 두기 행동수칙 홍보자료(3종)
  8. 마음 가까이 두기 홍보자료
  9. 생활 속 거리 두기 실천지침: 마스크 착용
  10. 생활 속 거리 두기 실천지침: 환경 소독
  11. 생활 속 거리 두기 실천지침: 어르신 및 고위험군
  12. 생활 속 거리 두기 실천지침: 건강한 생활 습관
  13. 자가격리 대상자 및 가족·동거인 생활수칙
  14. <입국자> 코로나19 격리주의 안내[내국인용]
  15. 잘못된 마스크 착용법



## 붙임 1 코로나19 국내 발생 현황

### 1 일일 확진자 현황 (9.18. 0시 기준, 22,783명)

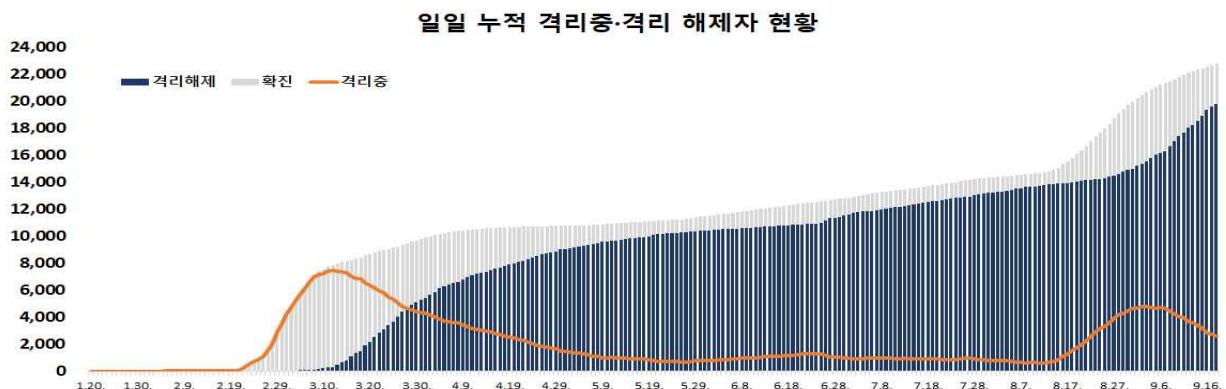
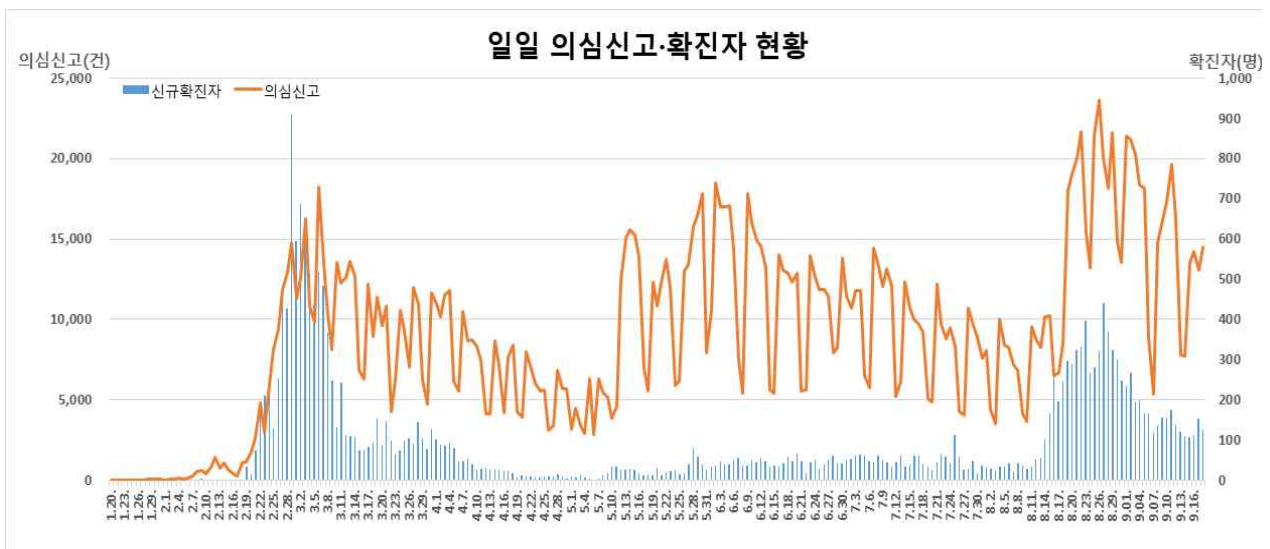
< 국내 신고 및 검사 현황\* (1.3일 이후 누계) >

구분	총계**	결과 양성				검사 중	결과 음성
		확진자	격리해제	격리 중	사망		
9.17.(목) 0시 기준	2,191,892	22,657	19,543	2,742	372	25,508	2,143,727
9.18.(금) 0시 기준	2,206,365	22,783	19,771	2,635	377	25,403	2,158,179
변동	+14,473	+126	+228	-107	+5	-105	+14,452

\* 9월 17일 0시부터 9월 18일 0시 사이에 질병관리청으로 신고·접수된 자료 기준  
(국비 및 건강보험 급여 지원검사만 포함되며, 확진자의 격리해제 전 검사 등은 미포함)

\*\* 검사 중 건수는 당일검사 진행 중인 건수와 입력지연(결과 음성값) 건수 포함

※ 상기 통계는 모두 추후 역학조사 과정에서 변경될 수 있음



## ② 지역별 확진자 현황 (9.18. 0시 기준, 22,783명)

< 지역별 확진자 현황(1.3일 이후 누계) >

지역	금일신규		확진자누계	(%)	인구10만명당 발생률*
	국내발생	해외유입			
서울	46	0	4,904	(21.52)	50.38
부산	1	1	369	(1.62)	10.82
대구	2	0	7,120	(31.25)	292.22
인천	4	2	865	(3.80)	29.26
광주	0	0	485	(2.13)	33.29
대전	2	1	350	(1.54)	23.74
울산	0	0	141	(0.62)	12.29
세종	0	0	70	(0.31)	20.45
경기	32	5	4,089	(17.95)	30.86
강원	0	0	217	(0.95)	14.09
충북	3	0	154	(0.68)	9.63
충남	3	3	463	(2.03)	21.81
전북	7	1	114	(0.50)	6.27
전남	0	0	167	(0.73)	8.96
경북	5	0	1,502	(6.59)	56.41
경남	3	1	281	(1.23)	8.36
제주	1	1	58	(0.25)	8.65
검역	0	2	1,434	(6.29)	-
총합계	109	17	22,783	(100)	43.94

\* 지역별 1월 이후 누적 확진자수 / 지역별 인구('20.1월 행정안전부 주민등록인구현황 기준)

\* 신고 기관 주소 환자 수에 대한 발생률로 실제 해당지역 발생률과 차이가 있음

< 지역별 격리 중, 격리해제, 사망자 현황\*(1.3일 이후 누계) >

구분	합계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	검역
격리 중	2,635	1,017	54	69	119	82	60	32	6	734	26	27	126	35	67	40	35	13	93
격리해제	19,771	3,841	311	6,859	738	400	287	108	64	3,296	188	126	335	79	100	1,407	246	45	1,341
사망	377	46	4	192	8	3	3	1	0	59	3	1	2	0	0	55	0	0	0
합계	22,783	4,904	369	7,120	865	485	350	141	70	4,089	217	154	463	114	167	1,502	281	58	1,434

\* 9월 15일 0시부터 9월 16일 0시 사이에 질병관리청으로 신고, 접수된 자료 기준.

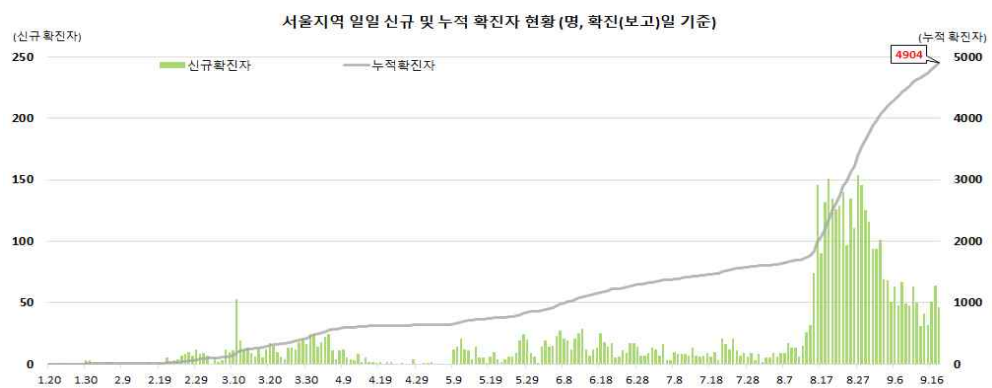
※ 상기 통계는 모두 추후 역학조사 과정에서 변경될 수 있음.

## < 수도권 지역 일별 신규/누적 확진자 현황 >

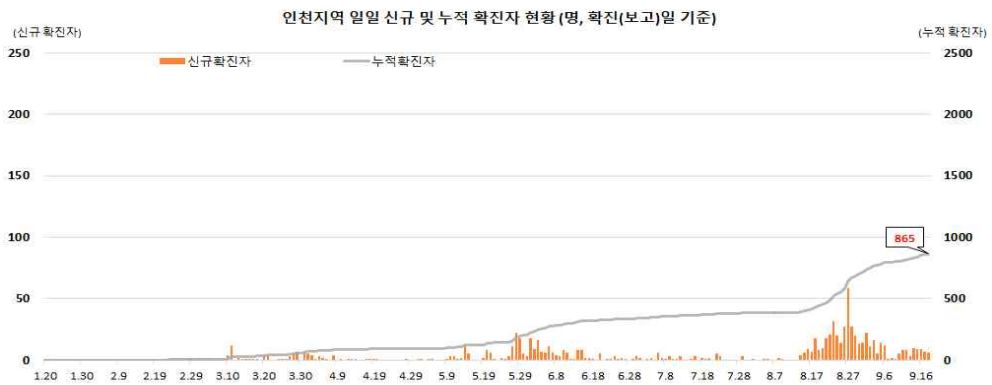
### 수도권 지역 (서울, 인천, 경기) 신규 확진자 현황



### 서울지역 확진자 현황



### 인천지역 확진자 현황

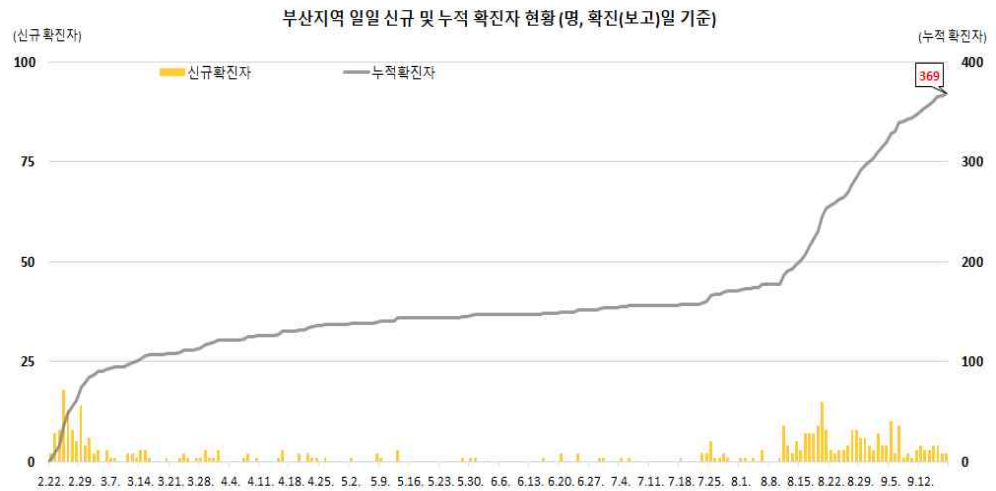


### 경기지역 확진자 현황

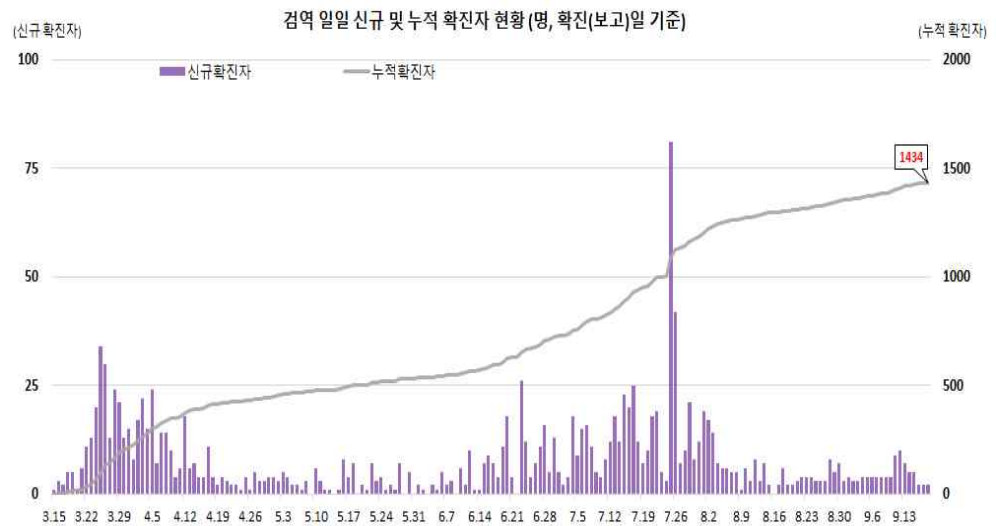


< 부산/검역 일별 신규/누적 확진자 현황 >

부산지역  
확진자 현황



검역  
확진자 현황



### 3 성별 · 연령별 확진자 현황 (9.18. 0시 기준, 22,783명)

< 확진자 성별, 연령별 발생현황 >

구 분		금일 신규 (%)	확진자누계 (%)	인구10만명당 발생률*
계		126 (100)	22,783 (100)	43.94
성별	남성	57 (45.24)	10,423 (45.75)	40.30
	여성	69 (54.76)	12,360 (54.25)	47.57
연령	80세 이상	5 (3.97)	923 (4.05)	48.60
	70-79	12 (9.52)	1,792 (7.87)	49.68
	60-69	24 (19.05)	3,582 (15.72)	56.46
	50-59	24 (19.05)	4,204 (18.45)	48.51
	40-49	21 (16.67)	3,044 (13.36)	36.28
	30-39	17 (13.49)	2,785 (12.22)	39.53
	20-29	16 (12.70)	4,647 (20.40)	68.27
	10-19	4 (3.17)	1,259 (5.53)	25.48
	0-9	3 (2.38)	547 (2.40)	13.18

\* 성별·연령별 1월 이후 누적 확진자수 / 성별·연령별 인구(20.1월 행정안전부 주민등록인구현황 기준)

※ 역학조사 결과 변동 가능

### 4 사망자 및 위 · 중증 환자 현황 (9.18. 0시 기준)

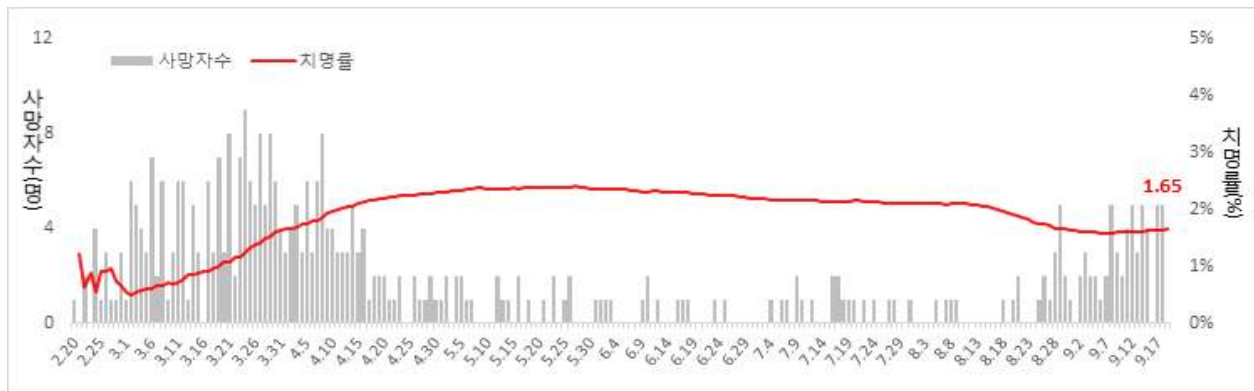
< 성별·연령별 사망현황 >

구 분		신규 사망 (%)	사망누계 (%)	치명률(%)
계		5 (100)	377 (100)	1.65
성별	남성	3 (60.00)	198 (52.52)	1.90
	여성	2 (40.00)	179 (47.48)	1.45
연령	80세 이상	1 (20.00)	194 (51.46)	21.02
	70-79	4 (80.00)	118 (31.30)	6.58
	60-69	0 -	42 (11.14)	1.17
	50-59	0 -	17 (4.51)	0.40
	40-49	0 -	4 (1.06)	0.13
	30-39	0 -	2 (0.53)	0.07
	20-29	0 -	0 (0.00)	0.00
	10-19	0 -	0 (0.00)	0.00
	0-9	0 -	0 (0.00)	0.00

\* 치명률 = 사망자수 / 확진자수 × 100

※ 역학조사 결과 변동 가능

### < 일별 사망자 현황 >



### < 위중·중증환자 현황 >

구분	9.5일	9.6일	9.7일	9.8일	9.9일	9.10일	9.11일	9.12일	9.13일	9.14일	9.15	9.16	9.17	9.18
계	159	163	162	150	154	169	175	164	157	157	158	160	160	150
중증	98	101	101	92	89	97	92	89	86	85	85	88	84	76
위중	61	62	61	58	65	72	83	75	71	72	73	72	76	74

구분	계	중증 ( % )	위중 ( % )
계	150	76 ( 100 )	74 ( 100 )
80세 이상	26	13 ( 17.1 )	13 ( 17.6 )
70-79세	64	28 ( 36.8 )	36 ( 48.6 )
60-69세	42	25 ( 32.9 )	17 ( 23.0 )
50-59세	12	7 ( 9.2 )	5 ( 6.8 )
40-49세	5	2 ( 2.6 )	3 ( 4.1 )
30-39세	1	1 ( 1.3 )	0 ( 0.0 )
20-29세	0	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )
10-19세	0	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )
0-9세	0	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )

※ 위중 : 인공호흡기, ECMO(체외막산소공급), CRRT(지속적신대체요법) 치료를 받는 환자/ 중증 : 산소마스크 및 고유량 (high flow) 산소요법 치료를 받는 환자

※ 코로나19 환자의 중환자실 치료 여부는 환자의 기저질환 등 임상적 상태를 고려한 집중치료 필요성에 따라 결정되며, 위중·중증 환자 현황과 중환자실 치료 환자 현황은 다름.

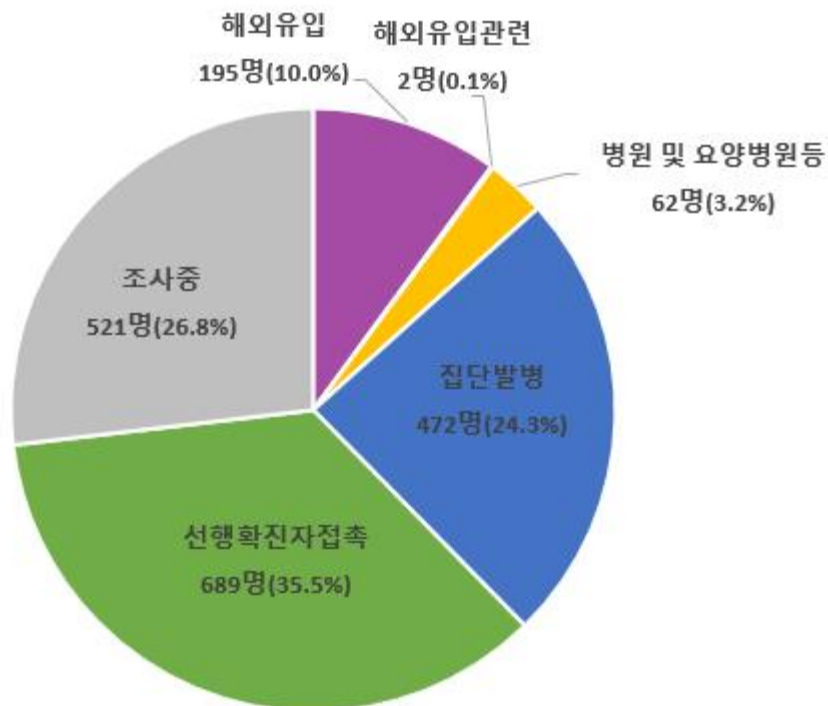


## 5 감염경로

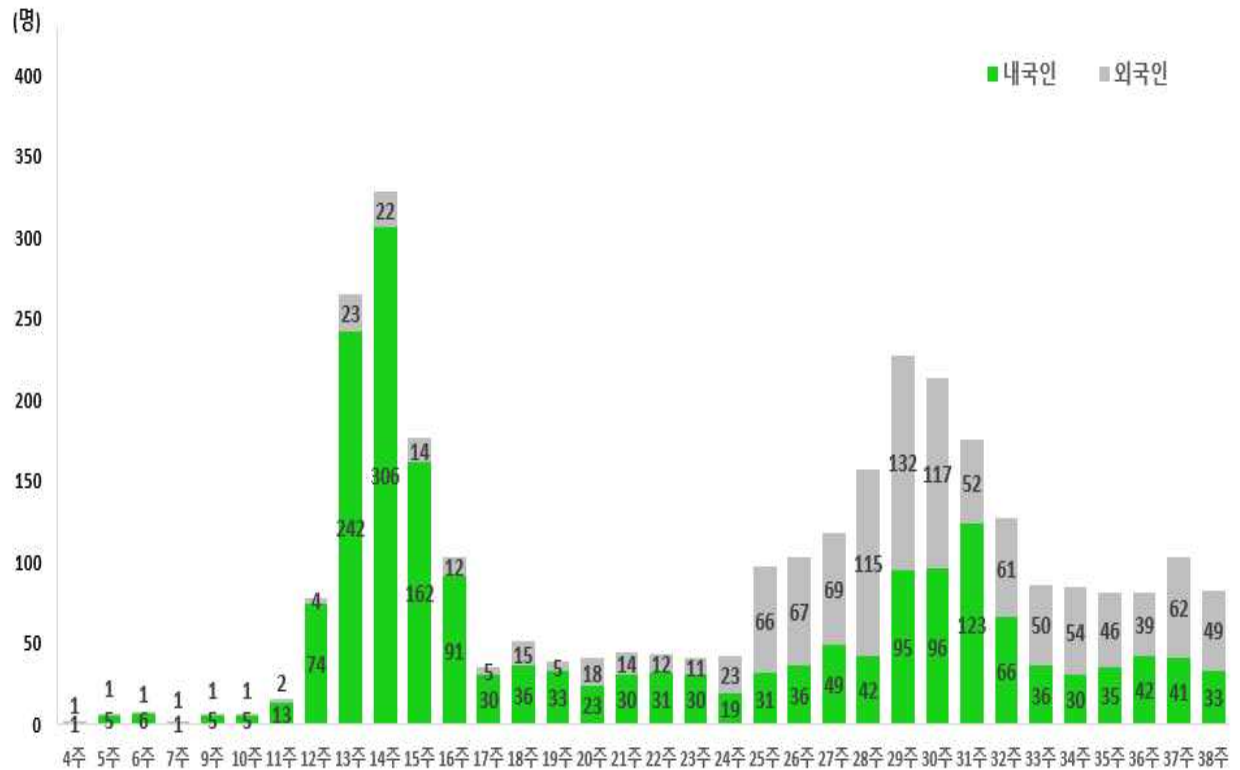
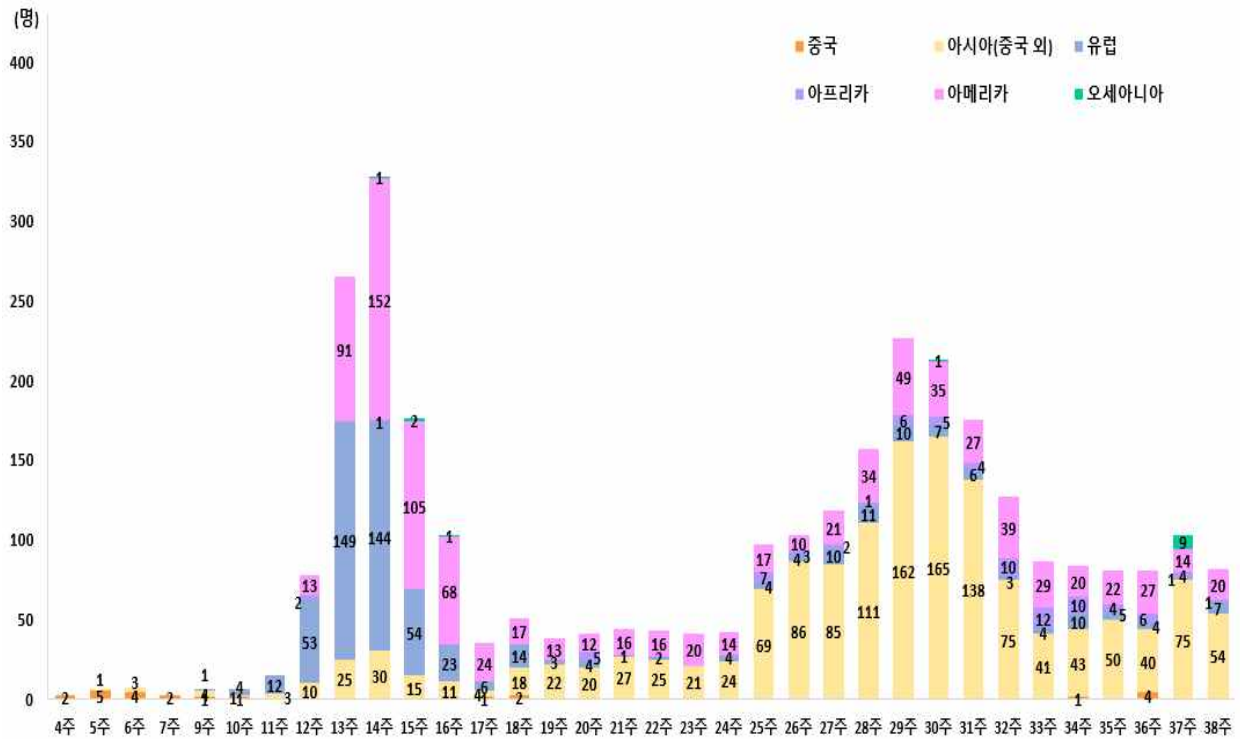
< 감염경로구분에 따른 일별 신규 확진자 현황 >



< 최근 2주간 (9.5일 0시~9.18일 0시까지 신고 된 1,941명) 감염경로 구분 >



### < 해외유입 확진자 현황 >



< 주요 집단 발생 현황 >

지역	확진환자(단위: 명, %)									주요 집단 발생 사례(명)
	누계	해외 유입	집단 발생 관련				기타*	조사중	신규	
			소계	신천지 관 련	집단 발병	해외유입 관련				
서울	4,904	404	2,666	8	2,586	72	875	959	47	<b>&lt;대규모 집단 주요 발생 사례&gt;</b> • <b>성북구 사랑제일교회 관련(1,168명)</b> * 서울 638명, 경기 392명, 인천 52명, 충남 22명 등 • <b>8.15일 서울도심 집회 관련(590명)</b> * 서울 128명, 경기 128명, 대구 98명, 광주 89명 등 • <b>클럽 관련(277명)</b> * 서울 139명, 경기 59명, 인천 54명 등 • <b>리치웨이 관련(208명)</b> * 서울 119명, 경기 58명, 인천 24명 등 • <b>구로콜센터 관련(170명)</b> * 서울 99명, 경기 50명, 인천 19명 등 • <b>쿠팡물류센터 관련(152명)</b> * 경기 67명, 인천 61명, 서울 24명 • <b>광주방문판매모임 관련(150명)</b> * 광주 139명, 전남 8명 등 • <b>천안 운동시설 관련(123명)</b> * 충남 103명, 세종 8명 등 • <b>수도권개척교회모임 관련(119명)</b> * 인천 57명, 서울 37명, 경기 25명 <b>&lt;최근 발생 주요 사례&gt;</b> • <b>고양시 정신요양시설(박애원) 관련(9명)</b> * 경기 7명, 인천 2명 • <b>광명시 기아자동차 관련(11명)</b> * 경기 11명 • <b>익산시 동익산결혼상담소 관련(6명)</b> * 전북 6명 • <b>서대문구 세브란스병원 관련(27명)</b> * 서울 22명, 경기 1명, 대전 1명 등 • <b>강남구 K보건산업 관련(20명)</b> * 서울 19명, 경기 1명 • <b>칠곡군 산양삼 사업설명회 관련(18명)</b> * 경북 7명, 광주 2명, 대구 2명 등 • <b>대전시 건강식품설명회 관련(26명)</b> * 대전 10명, 서울 3명, 세종 2명 등 • <b>송파구 우리교회 관련(10명)</b> * 서울 9명, 경기 1명 • <b>수도권 온라인 산악카페모임 관련(20명)</b> * 경기 13명, 서울 6명, 인천 1명 • <b>안양시 분식집 관련(32명)</b> * 경기 31명, 광주 1명 • <b>청양군 김치공장 관련(27명)</b> * 충남 27명 • <b>평택시 서해로교회 관련(22명)</b> * 경기 22명 • <b>인천시 서구청 관련(20명)</b> * 인천 18명, 서울 2명 • <b>안양/군포지역 지인모임 관련(31명)</b> * 경기 28명, 충남 2명, 서울 1명 • <b>영등포구 일련정종 서울포교소 관련(23명)</b> * 서울 22명, 인천 1명
부산	369	47	225	12	158	55	47	50	2	
대구	7,120	79	5,363	4,512	847	4	929	749	2	
인천	865	96	580	2	570	8	102	87	6	
광주	485	50	374	9	359	6	32	29	0	
대전	350	29	165	2	163	0	107	49	2	
울산	141	36	64	16	44	4	28	13	0	
세종	70	9	47	1	45	1	10	4	0	
경기	4,089	555	2,275	29	2,180	66	687	572	37	
강원	217	26	132	17	114	1	35	24	0	
충북	154	29	68	6	55	7	33	24	3	
충남	463	56	247	0	246	1	93	67	6	
전북	114	36	38	1	37	0	26	14	8	
전남	167	34	101	1	98	2	23	9	0	
경북	1,502	52	1,108	566	542	0	205	137	5	
경남	281	72	163	32	128	3	20	26	4	
제주	58	19	11	0	10	1	22	6	2	
검역	1,434	1,434	0	0	0	0	0	0	2	
합계	22,783 (%)	3,063 (13.4)	13,627 (59.8)	5,214 (22.9)	8,182 (35.9)	231 (1.0)	3,274 (14.4)	2,819 (12.4)	126	

※ 신고사항 및 질병관리청 관리시스템에서 관리번호가 부여된 자료를 기준으로 함. 이에 따라, 특정 시점에 시도단위에서 자체 집계한 수치와는 상이할 수 있고, 이후 역학조사 진행 등에 따라 변경 가능

\* 확진자 접촉자 등 기타 사례 포함

## 붙임 2 코로나19 국외 발생 현황

### □ 누적발생 300,000명 이상 국가 및 주요 국가

<단위: 명>

	확진자		사망자		치명률 (%)	인구10만명당 발생자 수*
	누적	신규	누적	신규		
미국	6,670,496	44,254	197,589	928	2.96	2,026.89
인도	5,118,253	97,894	83,198	1,132	1.63	373.95
브라질	4,455,386	36,303	134,935	829	3.03	2,097.64
러시아	1,085,281	5,762	19,061	144	1.76	754.19
페루	738,020	4,160	30,927	115	4.19	2,243.22
콜롬비아	728,590	6,698	23,288	165	3.20	1,463.03
멕시코**	680,931	-	71,978	-	10.57	514.69
남아프리카공화국	653,444	1,923	15,705	64	2.40	1,124.69
스페인	625,651	11,291	30,405	162	4.86	1,348.39
아르헨티나	577,338	11,892	11,910	200	2.06	1,280.13
칠레	439,287	1,304	12,058	18	2.74	2,345.37
프랑스	415,481	10,593	31,095	50	7.5	634.32
이란	413,149	2,815	23,808	176	5.76	498.97
영국	381,614	3,395	41,705	21	10.93	569.57
방글라데시	342,671	1,615	4,823	21	1.41	212.31
사우디아라비아	328,144	593	4,399	30	1.34	962.30
이라크	307,385	4,326	8,332	84	2.71	760.85
파키스탄	303,634	545	6,399	6	2.11	148.40
필리핀	272,934	3,527	4,732	69	1.73	252.48
독일	269,048	2,179	9,376	3	3.5	326.5
인도네시아	228,993	3,963	9,100	135	3.97	84.97
카자흐스탄	137,058	0	1,999	0	1.46	736.87
스웨덴	87,575	230	5,860	9	6.7	867.1
중국	85,255	32	4,634	0	5.44	6.00
일본	77,494	485	1,482	9	1.91	61.07
싱가포르**	57,514	-	27	-	0.05	974.81
우즈베키스탄	49,385	609	411	6	0.83	150.56
키르기스스탄	45,153	81	1,063	0	2.35	728.27
호주	26,779	41	824	8	3.08	106.69
말레이시아	10,031	62	128	0	1.28	30.86
태국	3,490	0	58	0	1.66	5.04
베트남	1,066	3	35	0	3.28	1.09
대한민국	22,783	126	377	5	1.65	43.94

\* 국가별 총 인구수: 유엔인구기금(UNFPA) '19년 기준, 대한민국 '20.1월 행정안전부 주민등록인구현황 기준

\*\* 통계 출처 조정 중(보건부에서 WHO 자료)

### 붙임 3

## 진드기·설치류 매개 감염병 예방수칙

### <진드기 매개 감염병 예방수칙>

#### ○ 작업 및 야외 활동 전

- 작업복과 일상복 구분하여 입기
- 야외활동 및 농작업 시 진드기에 노출을 최소화할 수 있는 복장\* 착용하기  
\* 긴팔·긴바지, 모자, 목수건, 토시, 장갑, 양말, 장화
- 작업 시에는 소매를 단단히 여미고 바지는 양말 안으로 집어넣기
- 진드기 기피제 사용이 도움이 될 수 있음

#### ○ 작업 및 야외 활동 시

- 풀밭 위에 옷을 벗어두거나 눕지 않으며 풀밭에서 용변 보지 않기
- 돛자리를 펴서 앉고, 사용한 돛자리는 세척하여 햇볕에 말리기
- 등산로를 벗어난 산길 다니지 않기
- 진드기가 붙어 있을 수 있는 야생동물과 접촉하지 않기

#### ○ 작업 및 야외 활동 후

- 입었던 옷을 세탁하고, 샤워나 목욕하기
- 머리카락, 귀 주변, 팔 아래, 허리, 무릎 뒤, 다리 사이 등에 진드기가 붙어 있는지 꼼꼼히 확인하기

### <설치류 매개 감염병 예방을 위한 개인위생 수칙>

#### ○ 렙토스피라증 예방수칙

- 렙토스피라균에 감염된 동물(쥐 등의 설치류, 소, 돼지, 개 등의 가축)의 소변을 통해 주로 노출되므로, 고여있는 물 등 균 오염이 의심되는 물에서 수영하지 않고, 고여있는 물에서 작업을 할 경우 피부 보호를 위한 작업복(특히 장화)을 반드시 착용하기
- 홍수 이후 벼베기/벼세우기나 들쥐 포획사업 등의 작업 후 발열이 있는 경우 빠른 시간 내에 의료기관에서 진료 받기

#### ○ 신증후군출혈열 예방수칙

- 쥐의 서식여부를 확인하여 쥐잡기를 실시하고 쥐의 배설물과 접촉 피하기
- 야외 활동 후 귀가 시에는 입었던 옷을 세탁하고, 샤워나 목욕 하기
- 감염위험이 높은 사람은 적기에 예방접종 받기

## 붙임 4 진드기 · 설치류 매개 감염병 개요

### □ 중증열성혈소판감소증후군(SFTS)

정 의	중증열성혈소판감소증후군바이러스(Dabie bandavirus) 감염에 의한 질환
질병 분류	□ 제3급 법정감염병 □ ICD-10 A98.
병원체	중증열성혈소판감소증후군바이러스(Dabie bandavirus, <i>Phenuiviridae</i> Family)
매개체	주요매개체: 작은소피참진드기( <i>Haemaphysalis longicornis</i> ), 개피참진드기( <i>Hamaphysalis flava</i> ), 몽독참진드기( <i>Amblyomma testudinarium</i> ), 일본참진드기( <i>Ixodes nipponensis</i> ) 등
감염원	Dabie bandavirus
감염경로	□ 주로 중증열성혈소판감소증후군바이러스에 감염된 진드기에 물려서 감염 □ 사람간 전파 보고됨 - 환자 혈액 및 체액에 대한 직접적 노출에 따른 전파 가능성 존재 <sup>1)</sup>
잠복기	4~15일(2013년 이후 국내 환자의 역학 자료 기준)
호발시기	4월~11월
호발대상	주로 50대 이상
임상증상	□ 주증상은 38°C 이상의 고열과 위장관계 증상(오심·구토, 설사, 식욕부진 등) □ 출혈성 소인, 다발성장기부전 및 사망에 이르기도 함 - 혈소판·백혈구 감소에 따른 출혈성 소인(혈뇨, 혈변 등) 발생 - 피로감, 근육통, 말어눌·경련·의식저하와 같은 신경학적 증상 동반 - 다발성장기부전 동반 가능 □ 주요 검사소견 - 백혈구 및 혈소판 감소 - 혈청효소 이상: AST, ALT, LDH, CK 상승
진 단	□ 검체(혈액)에서 바이러스 분리 □ 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 □ 검체(혈액)에서 특이 유전자 검출
치명률	12~47% 정도(2013~2019년 평균 19.7%)
치료	□ 증상에 따른 대증요법
환자관리	□ 환자 관리: 격리 필요 없음 - 단, 혈액 및 체액에 의해서는 전파 될 수 있으므로 의료종사자는 예방 원칙 준수: 환자 접촉 시 의료종사자는 표준주의지침과 비말 및 접촉주의 지침을 준수 □ 접촉자 관리: 격리 필요 없음
예 방	□ 진드기에 물리지 않도록 주의 □ 야외활동 시 - 풀밭 위에 옷을 벗어두지 않기, 눕지 않기, 풀밭에서 용변 보지 않기 - 돛자리 사용, 사용 후 세척하고 햇볕에 말리기 - 일상복과 작업복을 구분하여 입기 □ 야외활동 후 - 옷을 털고 세탁하기, 샤워·목욕하기 - 몸에 진드기가 붙어 있는지 꼼꼼히 확인하기 □ 환자 혈액 및 체액에 대한 직접적 노출 주의

1) Kim WY, et al. Nosocomial Transmission of Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome in Korea. CID



## □ 쯔쯔가무시증

정 의	쯔쯔가무시균( <i>Orientia tsutsugamushi</i> ) 감염에 의한 급성 발열성 질환
질병 분류	<ul style="list-style-type: none"> <li>제3급 법정감염병</li> <li>ICD-10 A75.3</li> </ul>
병원체	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rickettsiaceae과 <i>Orientia tsutsugamushi</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rickettsia(리케치아)는 세균과 바이러스의 중간적인 성질을 나타내며, 그람음성 세균의 세포벽을 지니고 항균제에 감수성을 보이고 절지동물 매개체에 의해 감염되는 특징</li> <li>다양한 혈청형: 국내에서는 Boryong형, Karp형, Gilliam형 등이 존재</li> </ul> </li> </ul>
매개체	<ul style="list-style-type: none"> <li>털진드기 유충</li> <li>주요 매개체: 대잎털진드기(<i>Leptotrombidium pallidum</i>), 활순털진드기(<i>L. scutellare</i>)</li> </ul>
전파경로	<ul style="list-style-type: none"> <li>쯔쯔가무시균에 감염된 털진드기 유충에 사람이 물려 감염 (주로 경작지 주변의 풀숲 및 관목<sup>2)</sup>숲에 분포<sup>3)</sup>)</li> <li>사람 간 전파 없음</li> </ul>
호발시기	10~12월
호발대상	50대 이상
잠복기	1~3주(9~18일 <sup>4)</sup> )
임상 증상	<ul style="list-style-type: none"> <li>전신적 혈관염을 일으키는 급성 발열질환 <ul style="list-style-type: none"> <li>주요 증상: 발열, 가피(eschar), 반점상 발진, 림프절종대</li> <li>심한 두통, 발열, 오한이 갑자기 발생하며 감기와 유사</li> <li>발병 3~7일 후 몸통·사지에 반점상 발진이 나타나 1~2주일 후 소실</li> <li>국소성 또는 전신성림프절 종대와 비장 비대를 보임</li> </ul> </li> <li>진드기 유충에 물린 부위에 나타나는 가피 형성이 특징적(진단에 중요) <ul style="list-style-type: none"> <li>팬티 속, 거드랑이, 오금 등 피부가 겹치고 습한 부위에서 잘 발견됨</li> </ul> </li> <li>소화기, 호흡기, 중추신경계 등 다양한 전신 증상이 동반될 수 있음</li> </ul>
진 단	<ul style="list-style-type: none"> <li>검체(혈액, 조직, 가피)에서 <i>O. tsutsugamushi</i> 분리 동정</li> <li>회복기 혈청의 항체가 급성기에 비하여 4배 이상 증가</li> <li>검체(혈액, 조직, 가피)에서 특이 유전자 검출</li> </ul>
치료	독시사이클린, 테트라사이클린과 같은 항생제 치료
치명률	0.1~0.2%(2011~2019년 기준)
환자관리	환자격리·접촉자격리: 필요 없음
예방	<ul style="list-style-type: none"> <li>위험환경노출 회피: 작업 및 야외활동 시에 털진드기에 물리지 않도록 주의 <ul style="list-style-type: none"> <li>풀밭 위에 앉거나 눕지 않기, 옷을 벗어두지 않기</li> <li>작업 시 작업복과 토시를 착용하고, 소매와 바지 끝을 단단히 여미고 장화 신기</li> <li>작업 및 야외활동 후 샤워나 목욕을 하고, 작업복, 속옷, 양말 등을 세탁하기</li> </ul> </li> </ul>

2015;60:1681-83.

2) 관목(灌木): 높이가 2m 이내이고, 주줄기가 분명하지 않으며, 밑동이나 땅속 부분에서부터 줄기가 갈라져 나는 나무. 진달래, 개나리, 무궁화 등이 여기에 속함. 두산백과.

3) 공우석, 신이현, 이희일 외. 쯔쯔가무시증의 시·공간적 분포와 환경생태요인. 대한지리학회지 2007; 42(6): 863-878.

## □ 렙토스피라증

정 의	병원성 렙토스피라균( <i>Leptospira interrogans</i> 등) 감염에 의한 인수공통질환
질병 분류	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 제3급 법정감염병</li> <li>□ ICD-10 A27</li> </ul>
병원체	렙토스피라균( <i>Leptospira species</i> )
매개체	설치류와 소, 돼지, 개 등의 일부 가축 ※ 특히 들쥐는 10% 감염
전파 경로	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 주로 감염된 동물의 소변에 오염된 물, 토양, 음식물에 노출 시 상처 난 부위를 통해 전파</li> <li>- 감염된 동물의 소변 등과 직접 접촉</li> <li>- 오염된 음식을 먹거나 비말 흡입 가능</li> <li>□ 사람 간 전파는 거의 없음<sup>5)</sup></li> </ul>
잠복기	2~14일(평균 10일)
호발 시기	9~11월에 집중, 연중 소수 환자 발생
호발 대상	여성보다 남성이 많고 50대 이상에서 주로 호발
임상 증상	<p>가벼운 감기증상부터 치명적인 웨일씨병까지 다양, 2상성을 보임</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 90% 경증의 비황달형, 5~10% 웨일씨병(중증의 황달, 신부전, 출혈)</li> <li>- 제1기(패혈증기) : 렙토스피라가 혈액, 뇌척수액 및 대부분의 조직에서 검출되고 갑작스러운 발열, 오한, 결막부종, 두통, 근육통, 오심, 구토 등의 독감 유사증상이 4~5일간 지속, 폐침범이 흔하며, 일부에서 객혈 동반됨</li> <li>- 제2기(면역기) : 1일~2일의 열소실기를 거쳐 제2기로 들어가는데 제2기는 IgM 항체의 생성과 함께 혈액, 뇌척수액 등에서 렙토스피라는 사라지고 뇌막자극증상, 발진, 포도막염, 근육통 등을 보임, 15~80%가 무균성 수막염 증상을 보임</li> <li>□ 합병증: 간부전, 신부전, 급성호흡부전, 중증 출혈 등으로 사망</li> <li>□ 적절한 치료를 하지 않는 경우 치명률은 20~30%에 이름</li> </ul>
진단을 위한 검사기준	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 검체(혈액, 소변, 뇌척수액, 조직)에서 ,렙토스피라균 분리동정</li> <li>□ 현미경응집법으로 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가</li> <li>□ 현미경응집법으로 혈청의 단일항체가가 1:800 이상</li> <li>□ 검체(혈액, 소변, 뇌척수액, 조직)에서 특이 유전자 검출</li> </ul>
치료	□ 대증적 치료와 동시에 항생제 투여
환자 관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 환자관리: 혈액과 체액 격리</li> <li>□ 접촉자관리: 필요없음</li> </ul>
예방	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 노출 회피: 오염이 의심되는 물에서 수영이나 그 외의 작업을 피하고 오염 가능성이 있는 환경에서 작업을 할 때는 피부 보호를 위한 작업복, 장화 착용</li> <li>□ 추수, 들쥐 포획사업, 홍수 등 단시간 렙토스피라균에 오염된 물에 노출되었을 경우, 수일 후부터 발열 시 빠른 시간 내에 의료기관에 내원하여 진료 받을 것</li> </ul>

4) 대한감염학회. 감염학. 군자출판사. 서울. 2014. p.710

5) 박승철, 김우주. 한국 농촌의 렙토스피라증. 농촌의학·지역보건 1990;15(1):15-20.

## □ 신증후군출혈열

정 의	한타바이러스(Hantaan orthohantavirus, Seoul orthohantavirus 등) 감염에 의한 급성 발열성 질환
질병분류	□ 제3급 법정감염병 □ ICD-10 A98.5
병원체	Genus <i>Orthohantavirus</i> 한타 바이러스(Hantaan orthohantavirus), 서울 바이러스(Seoul orthohantavirus) 등
매개체(병원소)	설치류(등줄쥐, 집쥐 등)
전파경로	□ 감염된 설치류의 소변, 대변, 타액 등을 통해 바이러스를 체외로 분비, 이것이 건조되어 먼지와 함께 공중에 떠다니다가 호흡기를 통해 사람에게 감염 □ 사람간에는 전염되지 않는 것으로 추정 <sup>6)</sup>
호발시기	연중 발생가능하나 대부분 10~12월에 집중
잠복기	2~3주
호발대상	야외활동이 많은 사람, 군인, 농부, 실험실 요원 등
임상 증상	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 주요증상: 발열, 출혈소견, 신부전이 3대 주요 소견</li> <li>□ 5단계의 특징적인 임상양상을 보임 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 발열기(3~5일): 발열, 오한, 허약감, 근육통, 배부통, 오심, 심한 두통, 안구통, 얼굴과 몸통의 발적, 결막 충혈, 출혈반, 혈소판 감소, 단백뇨 등을 보임</li> <li>- 저혈압기(1~3일): 해열이 되면서 24~48시간동안 저혈압이 나타나고 이중 절반정도에서 쇼크가 나타남. 배부통, 복통, 압통 등이 뚜렷해지고 출혈반을 포함하는 출혈성 경향이 나타남</li> <li>- 핏뇨기(3~5일): 무뇨, 요독증, 신부전, 심한 복통, 배부통, 허약감, 토혈, 객혈, 혈변, 육안적 혈뇨, 고혈압, 뇌부종으로 인한 경련, 폐부종 등을 보임</li> <li>- 이뇨기(7~14일): 신기능이 회복되는 시기로 다량의 배뇨가 있음. 심한 탈수, 쇼크 등으로 사망할 수 있음</li> <li>- 회복기(3~6주): 전신 쇠약감이나 근력감소 등을 호소하나 서서히 회복됨</li> </ul> </li> <li>□ 사망원인: 쇼크, 뇌질환, 급성호흡부전, 폐출혈 등(사망율 2~7%)</li> <li>□ 합병증: 대부분 후유증 없이 회복되나 영구적인 신경학적 장애가 드물게 발생</li> </ul>
진단을 위한 검사기준	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 검체(혈액, 뇌척수액 등)에서 <i>Orthohantavirus</i> 분리</li> <li>□ 검체(혈액, 뇌척수액)에서 특이 항원 검출</li> <li>□ 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가</li> <li>□ 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출</li> <li>□ 예방접종을 받지 않은 자 중에 간접면역형광항체법(IFA)으로 항체가가 1:512 이상</li> <li>□ 검체(혈액, 뇌척수액)에서 특이 유전자 검출</li> </ul>
치 료	□ 의사의 진단에 따라 질병 경과에 따른 내과적 대증치료 실시
환자 관리	□ 환자 및 접촉자 격리: 필요 없음
예 방	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 고위험군 예방접종</li> <li>- 고위험군: 야외활동이 많은 남자, 군인, 농부, 실험실 요원 등</li> </ul>

6) 대한감염학회. 감염학 개정판(2014). 신증후군출혈열 p.890

## 붙임 5

## 「감염병 보도준칙」 (2020.4.28.)

- 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 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 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