

 보건복지부	보 도 참 고 자 료			
배 포 일	2020. 7. 13. / (총 12매)			
중앙사고수습본부 전략기획팀	팀 장 담 당 자	정 혜 은 한 연 수	전 화	044-202-1711 044-202-1714
중앙방역대책본부 역학조사팀	팀 장 담 당 자	박 영 준 권 동 혁		043-719-7280 043-719-7128
법무부 이민정보과	과 장 담 당 자	박 상 욱 윤 철 민		02-2110-4090 02-2110-4091
중앙사고수습본부 생활방역팀	팀 장 담 당 자	김 정 숙 조 현 숙		044-202-1720 044-202-1723
강원도 안전총괄과	과 장 담 당 자	김 만 호 박 기 철		033-249-3830 033-249-3819

코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부 정례브리핑

- ▲해외 입국자 현황 및 추이, ▲생활방역 일자리 활용방안, ▲여름철 해수욕장 방역관리 대책 등 -

□ 코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부(본부장 정세균 국무총리)는 오늘 박능후 1차장(보건복지부 장관) 주재로 정부세종청사 영상회의실에서 각 중앙 부처 및 17개 시·도와 함께 ▲해외 입국자 현황 및 추이, ▲생활방역 일자리 활용 방안, ▲여름철 해수욕장 방역 관리 대책 등을 논의하였다.

□ 이 자리에서 박능후 1차장은 최근 수도권, 대전, 광주 지역에서의 전파가 방문판매 업체에서 기인한 측면이 있다며 방문판매 과정에서의 방역수칙 미준수에 대해 국민께서 방역 감시자가 되어 국민 신문고를 통해 적극 신고하여 주시기를 요청하였다.

- 또한 여름 휴가지의 적정 인원에 비해 한 번에 많은 사람이 몰리면 감염 위험도가 높아지는 만큼 휴가지 선택 시 혼잡한 곳은 최대한 피하고 휴가 기간도 9월과 10월까지 나눠 사용하기를 당부하였다.

1 지난 2주간의 방역 관리 상황 및 위험도 평가

- 중앙재난안전대책본부는 매주 지난 2주간의 방역 관리 상황과 위험도를 평가하며 대응 체계를 점검하고 있다.
- 6월 28일(일)부터 7월 11일(토)까지 최근 2주간을 살펴보면, 1일 평균 국내 발생 환자 수는 31.7명으로 이전 2주간(6.14.~6.27.)의 28.8명에 비해 2.9명 증가하였으나,
 - 수도권의 1일 평균 환자 수는 15.0명으로 이전 2주간(6.14.~6.27.)의 22.1명에 비해 7.1명 감소하였다.
 - 지역적으로는 대전·충청, 광주·전남 등을 중심으로 감염 전파가 이뤄짐에 따라 비수도권 지역의 1일 평균 환자 수는 이전 2주간(6.14.~6.27.)의 6.7명에 비해 16.7명으로 증가하였다.
- 집단감염 건수는 7건으로 이전 2주간(6.14.~6.27.)의 19건에 비해 12건 감소하였고, 감염 경로를 알 수 없는 환자의 비율과 방역망 내 환자 관리 비율은 이전 2주간과 거의 유사하게 유지되고 있다.
 - 전파 양상에 있어서는 대규모 다중이용시설보다는 소모임, 종교 시설, 방문판매업체 등에서 작은 집단감염이 산발적으로 계속되고 있다.

< 최근 2주간 방역 관리 상황 비교 >

	6월 14일 ~ 6월 27일		6월 28일 ~ 7월 11일
국내발생 일일 평균 신규 확진자 수	28.8명		31.7명
수도권	22.1명		15.0명
해외유입 일일 평균 신규 확진자수	14.3명	⇒	19.7명
집단 발생 ¹⁾ (신규 기준)	19건		7건
감염 경로 불명 비율	9.5% (57/603)		9.4% (68/720)
방역망 내 관리 비율 ²⁾	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

- 해외유입 환자는 지난 2주간 1일 평균 19.7명이 발생하였으며, 그 전 2주(6.14.~6.27.)에 비해 5.4명이 증가하여 전 세계적인 유행 확산에 따라 증가세를 보이고 있다.
- 다만 해외입국자는 모두 2주간의 격리와 진단검사를 의무적으로 실시하고 있으며, 해외유입 환자는 검역 또는 격리 과정에서 발견되어 이로 인한 지역사회 전파 위험성은 거의 없다.
- 따라서, 코로나19 유행 위험도를 평가할 때에는 국내 발생과 해외 유입을 구분하여야 하며, 국내 발생에 대한 평가에 따라 코로나19에 대한 대응 수위도 결정하게 된다.
- 중앙재난안전대책본부는 최근 코로나19 유행 확산을 억제하며 집단감염 사례가 줄어든 것은 긍정적이나, 수도권을 제외한 대전, 광주 등 지역에서 여전히 환자 발생이 이어지고 있다며,
 - 사회적 거리 두기의 단계를 현 수준으로 유지하며, 고위험 시설 점검과 역학조사 등의 방역 관리 노력을 지속하겠다고 설명하였다.

2 해외 입국자 현황 및 추이 분석

□ 중앙재난안전대책본부는 법무부(장관 추미애)로부터 해외 입국자 현황 및 추이 분석 결과를 보고받고 점검하였다.

○ 해외입국자는 비자심사 강화조치(4.13) 후 일시적으로 감소하였으나, 5월부터 다시 증가하여 지난 1주간(7.3.~7.9.) 하루 평균 4,583명이 입국하였다.

- 지난 1주간(7.3~7.9) 해외에서 입국한 사람 중 내국인은 하루 평균 2,780명으로 그 전주와 비슷하고, 외국인은 하루 평균 1,803명이 입국하여 전(前)주 대비 27% 증가하였다.

* 하루 평균 입국자 : 내국인(2,792→2,780) / 외국인(1,416→1,803)

○ 해외유입을 통한 확진자 발생이 증가하고는 있지만 모든 해외 입국자를 대상으로 2주간의 격리와 진단검사를 의무적으로 실시하고 있어, 해외유입 요인이 국내 지역사회로 확산될 가능성은 거의 없다.

○ 다만 격리와 치료 등이 필요한 만큼 우리 방역과 의료체계에 부담을 줄 우려가 있다는 점에서, 보다 꼼꼼하게 검역과 격리 방안을 마련해 시행 중이다.

- 지난 6월 23일부터 코로나19 감염 위험도 평가를 통해 방역 강화 대상 국가를 지정하여 비자와 항공편 제한 등의 조치를 시행하였으며,

- E-9(비전문취업) 비자를 소지한 외국인 근로자는 자가격리확인서를 입국 전 발급받도록 하고, 격리장소 여부를 엄격히 심사하여, 이를 소지하지 않은 경우 입국을 차단하고 있다.

- 7월 9일부터 방역 강화 대상 국가의 정기 항공편의 좌석점유율을 60% 이하로 운항하고, 방역 강화 대상 국가로 출국하는 경우 재입국 허가를 제한하는 조치를 시행하였으며,
- 7월 13일부터는 방역 강화 대상 국가에서 입국하는 모든 외국인은 입국 시 출발일 기준 48시간 이내에 발급한 PCR 음성확인서*를 의무적으로 제출하도록 하였다.

* 재외공관이 지정한 해당국 검사·의료기관에서 발급

- 한편 6월 이후 선원 교대 목적의 입국자 중 확진 환자가 다수 발생하는 추세이다.

* (4월) 1명 → (5월) 4명 → (6월) 24명 → (7.1~9) 15명

** 상륙 허가로 입국한 확진자 21명(러시아 선박 등)은 제외

- 이에 따라 항만방역 관리를 강화하여 7월 13일 항만을 통해 입국하는 모든 외국인 선원은 임시생활시설에서 14일간 의무적*으로 시설격리해야 하며,

* 항공기·선박을 통한 출국 일정이 확정되어있고, 별도 차량을 통하여 아무런 외부접촉 없이 공항 또는 항만으로 바로 이동하는 경우는 중도퇴소 가능

- 임시생활시설이 확보된 2개 권역(부산·여수)*을 7월 13일부터 우선 개소하고, 추후 시설 확보에 따라 추가 개소할 예정이다.

* (부산권) 부산, 마산, 울산, 포항, 동해 등 강원도·경상도 항만입국자 대상
(여수권) 인천, 평택, 대산, 군산, 여수, 목포 등 서·남해역 항만입국자 대상

- 한편 해외 입국자 증가에 따라 해외 입국자를 시설격리 하기 위한 임시생활시설을 확충하고 있으며, 7월 12일부터 서울 지역의 임시생활시설을 신규로 개소하여 총 8개소, 3,022실의 임시생활시설을 운영하는 중이다.

3 생활방역 일자리 활용 방안

- 중앙재난안전대책본부는 보건복지부 중앙사고수습본부(본부장 박능후 장관)로부터 생활방역 일자리 활용 방안을 보고받았다.
 - 정부는 3차 추가경정예산을 통해 생활방역 일자리 예산을 편성하였다.
 - 생활방역의 원활한 정착을 위해서는 다중이용시설 점검과 지도, 방역 사각지대 발굴이 중요하나, 코로나19 대응에 따른 지방자치단체 공무원의 피로도 증가와 인력 부족으로 인력 확충의 필요성이 제기되어 왔다.
 - 지방자치단체의 수요조사 등을 통해 확인된 방역지원 일자리는 약 7만3000개로 잠정 추산되며,
 - 이들은 다중이용시설 등 방역수칙 준수 여부의 점검과 방역 사각지대를 발굴 등 각 지자체 실정에 맞는 생활방역 업무를 수행하게 된다.
- * 거리 두기 등 방역 수칙 준수 지도, 발열 체크, 소독, 청소, 물품전달 등

< 지방자치단체 생활방역 사례 >

- ◆ 서울시 다중이용 문화시설 생활방역사 : 코로나형 문화활동 지속을 위해 생활방역사 운영
 - 출입 대상 발열 증상여부 확인, 거리두기, 실내 환기 및 소독 등 방역 지원
- ◆ 대전시 생활방역 기동대 : 코로나19 확산 대응에 필요한 생활방역 일자리 창출
 - 주민센터별 4명 배치(2인 1조 운영), 다중이용시설(공원, 버스승강장, 공공화장실 등) 집중 방역

4 여름철 해수욕장 방역 관리 대책 (강원도)

□ 중앙재난안전대책본부는 여름철 해수욕장 방역 관리 대책을 점검하였다.

○ 정부는 해수욕장의 방역관리를 위해 6월부터 각 지방자치단체별로 해수욕장 코로나19 대응반을 구성·운영하도록 하여 방역상황을 점검토록 하고 있으며, 이용객 분산을 위해 해수욕장 신호등과 해수욕장 예약제를 시행하고 있다.

- 지난 7월 3일에는 생활 속 거리 두기 세부지침을 추가·보완하여, 해수욕장뿐만 아니라 하천·계곡, 수상레저, 수영장 등 여름철 주요 휴가지에 대한 방역지침을 마련하고,
- 각 휴가지 시설의 책임자가 방역관리자를 지정하고 방역수칙을 준수하도록 현장 안내하는 한편, 각 지역 특성에 맞는 맞춤형 방역 대책을 수립하도록 하였다.

○ 맞춤형 방역대책의 한 사례로 강원도는 여름철 해수욕장 방역관리 대책을 수립하였다.

- 해수욕장 현장 대응반을 꾸려 방역 준비 상황을 현장 점검하고, 대형 해수욕장 8곳*은 백사장 구획면 또는 파라솔 등을 현장에서 예약, 배정하도록 하고,

* 경포, 낙산, 속초, 삼천, 망상, 맹방, 추암, 하조대 해수욕장 (관광객 30만 명 이상 방문)

- 개장시간 외 야간의 음주와 취식 행위를 금지하는 행정조치(집합 제한)를 통해 휴가객이 밀집, 밀집하여 모이지 않도록 하고 있다.

- 또한 소규모 해수욕장 5곳을 운영하고, 야간 해수욕장으로 속초 해수욕장을 운영하여 특정 해수욕장에 밀집하지 않고 휴가객 이용이 분산될 수 있도록 하였다.

* 북분, 노봉, 사천, 문암, 원평 해수욕장

- 샤워장과 같은 다중이용시설 관리를 위해 게이트형 방역기를 설치하고 1일 3회 이상 소독과 환기를 실시하는 한편, 시설의 이용을 50%로 제한하였다.

< 강릉시 방역관리 사례 >

- ◆ 관내 15개 해수욕장 방문객 발열체크 후 손목밴드 착용
- ◆ 전자출입명부 운영: 인력 163명 확보 (대학생 아르바이트 113명, 청년일자리사업 50명)
- ◆ 드론 활용 생활 속 거리 두기 감시 및 홍보, 인명구조 활용 : 10대

- 한편 인사혁신처는 6월 24일 성수기 등 특정 시기에 휴가 집중을 예방하고자 공무원의 여름휴가 사용 기간을 확대*하고, 주별 권장 사용률을 적용하여 휴가 사용일수가 고르게 분산하도록 한 바 있으며,

* (기존) 7월 초 ~ 8월 말 → ('20년) 7월 초 ~ 9월 3주(9.18.)

- 민간의 100인 이상 사업장에 대해서도 여름휴가를 7월 초부터 9월 초까지 분산 운영하도록 지도하고 있다.

5 사회적 거리 두기 1단계(생활 속 거리 두기) 이행 상황 및 점검 현황

- 중앙재난안전대책본부는 행정안전부(장관 진영)로부터 각 지방자치단체의 사회적 거리 두기 1단계(생활 속 거리 두기) 이행 상황을 보고받고 이를 점검하였다.
- 7월 12일(일) 각 지방자치단체에서는 ▲종교시설 5,515개소, ▲유흥시설 2,015개소 등 40개 분야 총 14,495개소를 점검하였다.
 - 점검 결과 마스크 미착용 등 426건에 대해 현장지도하였다.
 - 광주에서는 종교시설 1,492개소 등 1,688개소를 합동점검하여 마스크 미착용 등 368건에 대해 행정지도하였으며,
 - 전북에서는 유흥시설 991개소 등 3,247개소를 합동점검하여, 사회적 거리두기 미흡 등 19건을 행정지도하였다.
- 클럽·감성주점 등 유흥시설 2,526개소를 대상으로 경찰청·식품의약품안전처 등이 합동(120개반, 449명)하여 심야 시간(22시~02시) 특별점검을 실시하였다.
 - 점검 결과 642개소가 영업 중지임을 확인하였고, 영업 중인 1,884개소에 대해서는 전자출입명부 설치, 방역수칙 준수 안내 등을 지도하였다.

6 자가격리자 관리 현황

- 중앙재난안전대책본부는 행정안전부(장관 진영)로부터 자가격리자 관리 현황을 보고받고 이를 점검하였다.
- 7월 12일(일) 18시 기준 자가격리 관리 대상자는 총 36,984명이고, 이 중 해외 입국 자가격리자는 31,470명, 국내 발생 자가격리자는 5,514명이다.
 - 전체 자가격리자는 전일 대비 1,096명이 감소하였으며,
 - 격리장소 이탈한 사람은 없었다.
- 아울러 해외입국자나 거처가 없는 자가격리자를 대상으로 64개소 2,760실의 임시생활시설을 운영하고 있으며, 1,229명이 입소하여 격리 중이다.
 - * (7월 12일) 입소 231명, 퇴소 197명, 의료진 등 근무 인력 353명

< 붙임 > 감염병 보도준칙

- < 홍보자료 별첨 >
1. 코로나19 일반국민 10대 수칙
 2. 코로나19 유증상자 10대 수칙
 3. 코로나19 고위험군 생활수칙
 4. 자가격리 대상자 및 가족·동거인 생활수칙
 5. <일반 국민> 코로나19 스트레스 대처방법
 6. <격리자> 코로나19 스트레스 대처방법
 7. <확진자> 코로나19 스트레스 대처방법
 8. 마스크 착용법
 9. 대한민국 입국자를 위한 격리 주의사항 안내

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 정보공개에의 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