

 <b>보건복지부</b>	<b>보 도 참 고 자 료</b>			
배 포 일	2020. 5. 24. / (총 16매)			
중앙사고수습본부 전략기획팀	팀 장 담 당 자	홍 승 령 윤 민 수	전 화	044-202-3575 044-202-3804
중대본 총리실 상황실 기획총괄팀	과 장 담 당 자	노 혜 원 이 승 훈	전 화	044-200-2293 044-200-2295
중앙사고수습본부 특별관리전담팀	팀 장 담 당 자	한 상 균 이웅채 / 진수현	전 화	044-202-3232 044-202-3238 / 3243
중앙사고수습본부 병상관리팀	팀 장 담 당 자	이 중 규 심 재 덕	전 화	044-202-3155 044-202-3727
중앙재난안전대책본부 격리지원반	팀 장 담 당 자	이 병 철 전 종 형	전 화	044-205-6511 044-205-6519

## 코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부 정례브리핑

- ▲지난 2주간의 방역관리 상황 및 위험도 평가,  
▲정보기술(IT)을 활용한 전자출입명부 도입방안 등 -

- ☐ 코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부는 오늘 정세균 본부장(국무총리) 주재로 정부서울청사 영상회의실에서 각 중앙 부처 및 17개 시·도와 함께 ▲지난 2주간의 방역관리 상황 및 위험도 평가, ▲정보기술(IT)을 활용한 전자출입명부 도입방안 등을 논의하였다.
- ☐ 이 자리에서 정세균 본부장은 신규 확진자가 계속해서 발생하지 않는 단계까지는 많은 시간이 소요될 수 있다며, 작은 문제라도 철저히 대비하고 끈질기게 대응해 국민의 걱정을 덜어드릴 수 있도록 하자고 강조하였다.
- 또한 등교 수업과 관련해서는, 적극적으로 대응하여 학생들의 학습권을 보장하는 한편, 방역에도 성공할 수 있도록 노력하자고 관계 기관에 당부하였다.

## 1 지난 2주간의 방역관리 상황 및 위험도 평가

- 정부는 매주 지난 2주간의 방역 관리 상황과 위험도를 평가하며 대응 체계를 점검하고 있다.
- 지난 5월 10일(일)부터 5월 23일(토)까지 2주간을 살펴보면 이태원 클럽 사례 발생 이후 대규모의 유행이 나타나고 있지는 않으나 전국적으로 산발적인 전파는 계속되고 있는 것으로 보인다.
  - 신규 확진 환자는 1일 평균 23.2명으로 이전 2주간의 8.7명에 비해 증가하였으나, 안정적으로 50명 이하를 유지하고 있으며, 치료 중인 환자 수는 700명 수준으로 감소하여 병상 등 치료체계의 여력도 충분한 상황이라고 평가된다.
  - 다만 지역사회로의 확산이 계속됨에 따라 감염 경로를 알 수 없는 확진 환자 비율은 6.8%로 상승하였고, 방역망 내 환자 관리 비율도 80% 미만으로 나타났다.

### < 최근 2주간 방역관리 상황 비교 >

	4월 26일~5월 9일	⇒	5월 10일~5월 23일
일일 평균 신규 확진자 수	8.7명		23.2명
집단 발생 <sup>1)</sup> (신규기준)	3건		5건
감염 경로 불명 비율	6.6% (8/122)		6.8% (22/325)
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 위험도 평가 결과 우리 의료체계가 감당할 수 있는 수준이지만, 이태원 집단감염으로 인한 연쇄 감염이 반복되고 있어 지금은 이 전파 고리를 차단하는 것이 중요하다고 강조했다.

- 방역 당국은 확진자가 방문한 다중이용시설에 대한 역학조사를 진행 중이나, 시설 특성상 이용자 파악에 한계가 있는 시설들이 있어, 시설명을 정리하여 공개하기로 하였다. [붙임 1 참고]
- 지역사회 추가 전파를 신속히 차단할 수 있도록 이 시설들을 방문했던 사람들은 증상 유무에 관계없이 선별진료소를 방문하여 진단검사를 받을 것을 당부하였다.

## 2 정보기술(IT)을 활용한 「전자출입명부(QR코드)」 도입방안

- 중앙재난안전대책본부는 집단감염 위험시설 역학 조사 과정에서 출입자 명부의 정확성을 확보하기 위해 정보기술(IT)을 활용한 「전자출입명부(QR코드)」 시스템을 도입할 계획이다.
- 이는 그간 유흥시설 등의 출입자 명부가 수기(手記)로 작성됨에 따라 나타난 허위 작성 및 개인정보 유출 우려 등의 문제를 해결하고 효과적인 방역망을 구축하기 위함이다.
- QR코드 기반 「전자출입명부」가 도입되면 다음과 같은 절차를 거쳐 시설을 입장하거나 이용하게 된다.
- 시설이용자는 개인별 암호화된 1회용 QR코드를 발급받아 시설 관리자에게 제시하여야 한다.
- \* QR 코드 발급관련 국민 불편을 최소화하기 위하여, NAVER 등 상용 QR 코드 앱 운용회사와 협력 예정
- 시설관리자는 이용자가 제시한 QR코드를 별도 앱(현재 개발중)을 통해 스캔하고, 스캔된 정보는 공공기관인 사회보장정보원으로 자동 전송한다.

- 이 과정에서 NAVER 등 QR코드 발급회사에서는 이용자 성명 및 전화번호를 관리하고, 사회보장정보원에서는 시설정보와 QR코드 방문 기록을 관리하게 된다.
- 이렇게 함으로써, 사업자는 이용자 정보를 볼 수 없고, 시설 이용 정보와 개인정보는 분리되어 암호화한 채로 관리된다.
- 수집된 정보는 집단감염사태 발생 등 필요한 경우에만 사회보장정보원의 시설정보와 NAVER 등 QR코드 발급회사의 개인정보를 결합하여 방역 당국에 제공하게 된다.
- 「전자출입명부」는 방역에 필요한 최소한의 개인정보\*만 자율적인 동의하에 암호화하여 수집할 예정이며, 수집 후 4주 뒤에는 출입 기록 정보를 자동 파기할 예정이다.
  - \* 시설 이용자의 이름, 연락처, 시설명, 출입시간 등
- 집합 제한 명령 대상 시설은 「전자출입명부」 시스템을 의무적으로 도입하고, 그 외의 시설\*에서는 자율적으로 사용할 수 있다.
  - \* (예) 전자출입명부 사용 권고에 동의하거나 자발적으로 신청한 시설
- 「전자출입명부」 시스템은 감염병 위기 경보 “심각” 및 “경계” 단계에서 한시적으로 운영된다.
- 중앙재난안전대책본부는 6월 초 시범운영을 거쳐 6월 중순 이 사업이 운영될 수 있도록 앱 개발 등 사업을 추진해 나갈 계획이다.
- 「전자출입명부」가 도입되면 출입자 명부 작성 시 허위 작성 등의 문제가 개선되어 시설 내 감염 발생 시 역학조사를 효율적으로 시행할 수 있을 것으로 기대한다.

- 또한 시설관리자의 출입명부 관리 부담을 크게 줄이고, 이용자의 개인정보 노출 역시 최소화될 것으로 예상된다.
- 아울러 중앙재난안전대책본부는 코로나19의 확산을 방지하고 신속한 방역조치를 위해 「전자출입명부」 시스템이 정착할 수 있도록 국민 여러분의 적극적인 동참 부탁드립니다.

### 3 재유행 대비 중증환자 긴급 치료병상 확충 계획

- 중앙재난안전대책본부는 코로나19 재유행에 대비하여 중증·고위험군 환자 긴급 치료병상 확충 사업을 진행하기로 하였다.
- 고위험군 환자의 경우 임상경과가 급속도로 악화되는 위험이 있으므로, 적정 치료와 치명률을 최소화하기 위해서는 이 사업을 통해 중증 환자를 치료할 수 있는 병상을 미리 확보할 계획이다.
- 코로나19 중증환자 긴급병상 확충 사업은 '지출비용보전형'과 '병동형'으로 구분하여 진행된다.
- 지출비용보전형은 코로나19 대응과정에서 '중증환자 긴급치료 병상'을 운영한 97개 의료기관이 그동안 설치·운영 과정에서 지출했던 시설과 장비비를 지원하는 사업이다.
- 병동형은 추가적으로 중증환자 긴급 치료병상을 확보하기 위해 앞으로 병동형 음압병상을 확충하는 의료기관에 시설비 및 장비비를 지원하는 사업이다. (기관당 40억 원 내외, 300병상 확보 목표)
- 병동형 지원을 받는 의료기관은 긴급음압격리병동(5실/13병상 이상) 또는 긴급음압중환자실(4병상 이상)을 설치하여야 한다.

<‘병동형’ 지원범위 및 지원 우선순위>

우선 순위	지원 범위	내용	지원 유형
1	긴급치료병상	- 긴급음압격리 중환자실 (중증 환자)	- 중환자실 전체를 음압중환자실로 신규 설치 또는 전환 - 기존 중환자실 내 음압격리병실 추가 설치
2		- 긴급음압격리병동 (중증, 증등도 환자)	- 기존 일반병동을 음압격리병동으로 전환
3	기타시설	- 음압촬영실	- 기존 CT실 전환 또는 신규 설치
4		- 음압검사실	- 기존시설 전환 또는 신규 설치
5		- 음압수술실	- 기존시설 전환 또는 신규 설치

- 확보된 긴급치료병상은 평상시에는 일반병상으로 운영을 하고, 감염병 위기상황이 발생하였을 때는 병동 전체를 음압화하여 감염병 환자 진료를 위해 사용하게 된다.
- 이 사업을 통해 병상을 확충한 의료기관은 신종 감염병 환자 등 입원요청 시 즉시 대응할 인력확보체계를 갖추고, 10일 이내에는 전체 음압병상의 80% 이상을 확보하여야 한다.

□ 중앙재난안전대책본부는 코로나19 환자의 치명률을 낮추는데 중증 환자 긴급치료병상이 핵심적인 역할을 수행하기 때문에 각 지역의 역량있는 의료기관들의 많은 참여를 요청하였으며,

- 이 사업을 통해 치료역량이 높은 의료기관의 중증 환자 치료병상을 확충(시설·장비 등)하여 감염병 전담병원, 생활치료센터와 함께 종합적인 감염병 대응 체계를 구축할 것으로 기대한다고 밝혔다.
- 또한 정부는 앞으로도 중증환자의 적정 치료를 위해 인프라를 확충하고, 진료 역량 강화를 지원하기 위한 최선의 노력을 할 것이라고 전했다.



#### 4 생활 속 거리 두기 이행 상황 및 점검 현황

- 중앙재난안전대책본부는 지방자치단체의 생활 속 거리 두기 이행 상황을 점검하였다.
- 5월 23일(토) 각 지방자치단체에서는 ▲대중교통 3,777개소, ▲노래방 669개소 등 총 22,519개 시설을 점검하였다.
  - 점검 결과 관리자 미 상주(코인 노래방), 마스크 미착용 등 방역수칙을 위반한 171건에 대해서는 행정지도를 실시하였다.
  - 특히 세종시는 노래방 및 유사시설 19개소를 점검하여, 무인 업소 7개소에 대해서 행정지도를 실시하였고,
  - 경상북도는 코인노래방 172개소를 점검하여 마스크 미착용, 출입자 명부 미흡 등 5건에 대하여 행정지도를 실시하였다.
- 아울러 중앙합동점검을 통해 유흥시설 36개소, 노래방 3개소, 공중화장실 3개소, 실내체육시설 1개소 등 70개 시설을 점검하였다.
  - 점검과정에서 발열체크 미흡, 이용객 명단 미작성 등 기본 수칙 미준수 사례를 발견하고, 방역수칙 준수를 권고하였다.
- 클럽·감성주점 등 유흥시설 8,100개소를 대상으로 지방자치단체·경찰·식품의약품안전처가 합동(261개반, 1,454명)하여 심야 시간(22시~02시) 특별점검을 실시하였다.
  - 점검 결과 6,407개소가 영업 중지 중임을 확인하였고, 영업 중인 업소 1,693개소 중 집합금지조치를 위반한 1개소를 적발하였으며, 출입구 발열체크 미흡, 마스크 미착용 등 방역수칙 위반 시설 8개소는 즉각 현장 조치하였다.

- 현재 15개 시·도 17,937개소의 유흥시설에 대한 집합금지 조치가 시행 중이며, 어제(5월 23일)까지 위반업소 57개소를 적발하여 35개소는 고발하였고, 20개소는 고발할 예정이다.

## 5 자가격리자 관리 현황 및 관리 방안

- 중앙재난안전대책본부는 오늘 회의에서 자가격리자 관리 현황 및 관리방안을 점검하였다.
- 5월 23일(토) 18시 기준 자가격리 관리 대상자는 총 33,853명이고, 이 중 해외 입국 자가격리자는 29,168명, 국내 발생 자가격리자는 4,685명이다.
  - 3,693명이 신규 자가격리 대상자로 등록되고, 4,096명이 해제되어 전체 자가격리자는 전일 대비 403명이 감소하였다.
  - 신규 자가격리 대상자 3,693명 중 728명은 국내 발생으로 나타났고, 지역별로는 서울 290명, 인천 206명, 경기 174명 등 수도권 지역의 비율이 높은 것으로 나타났다.
- 어제(5월 23일)는 무단이탈자 6명이 인근 산책 등을 위해 격리장소를 이탈한 사례가 확인되어 고발 예정이다.
  - 지금까지 안심밴드를 착용한 사람은 총 65명이며, 이 중 46명은 자가격리가 해제되어 현재 19명이 안심밴드를 착용하고 있다.
- 아울러 해외입국자나 거처가 없는 자가격리자를 대상으로 92개소 3,038실의 임시생활시설을 운영하고 있으며, 621명이 입소하여 격리 중이다.

\* (5월 23일) 입소 227명, 퇴소 195명, 의료진 등 근무 인력 387명



< 붙임 > 1. 확진자 방문 다중 이용시설 (5월 24일 14시 기준)

2. IT기술을 활용한 전자출입명부 도입 방안

3. 감염병 보도준칙

4. 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. 확진 환자 격리해제 시 생활수칙

6. <일반 국민> 코로나19 스트레스 대처방법

7. <확진자> 코로나19 스트레스 대처방법

8. <격리자> 코로나19 스트레스 대처방법

9. 마스크 착용법

10. 생활 속 거리 두기 행동수칙

11. 생활 속 거리 두기 핵심수칙 리플릿

붙임1

확진자 방문 다중 이용시설 (5월 24일 14시 기준)

※ 동선 정보 공개기한이 지나서 삭제

## 붙임2

## IT 기술을 활용한 전자출입명부 도입 방안

### 1 도입 배경

- 코로나19 발생에 따른 역학조사 결과, 집단감염 위험시설(유흥시설 등)의 출입자 명부가 허위 작성되는 등 방역망의 미비점 발견
  - 허위기재 및 정보 유출 우려가 있는 수기 기재 방식을 개선, QR 코드 등 정보화 기술을 활용한 방문자 정보관리 필요
- 불특정 다수 이용 시설의 이용자 특정, 연락처 확보, 감염 차단을 위해 IT기술을 활용한 전자출입명부 도입 추진

### 2 전자출입명부 모델



- ① (이용자) QR발급회사(NAVER 등)로부터 앱으로 QR코드 발급 → 발급받은 개인별 QR코드를 시설관리자에게 휴대폰으로 제시
- ② (시설관리자) 시설관리자용 앱 설치(관리자, 시설명, 사업자등록번호 등 인증) 하고, 앱을 통해 이용자의 QR코드를 인식하여 방문 기록\* 생성
  - \* 특정 QR코드를 시설관리자용 앱으로 인식한 시간과 시설명만 기록되고, QR코드가 어떤 이용자의 것인지 는 해당 정보만으로는 인식 불가
- ③ (QR발급회사) 기존 앱에 QR코드 생성 기능 추가\* → 앱에서 생성된 개인별 QR코드 정보를 서버 내 저장·관리
  - \* 상용 앱 운용회사(NAVER 등)에 대해 복지부 인증을 거쳐 기존 앱 내에 QR코드 생성 기능 탑재할 수 있도록 하여, 별도 개인정보 입력 없이 간단한 동의 절차만으로 기능 활용할 수 있도록 추진
- ④ (사회보장정보원) 시설관리자용 앱을 통해 수집된 시설정보 및 이용자의 방문 기록(QR코드 인식 기록)을 서버 내 저장·관리
- ⑤ (방역당국) 집단 감염 발생 시, 확진자 경유 시설에 대한 방문 기록과 개인정보를 QR발급회사 및 사회보장정보원에 요청, 매칭 활용\*
  - \* ex) 방문 기록(A시설에서 22시~24시 인식된 QR코드 정보) + 개인정보(QR코드 별 이름, 연락처 등 정보) ⇒ A시설에 22시~24시 방문한 사람의 이름, 연락처 등 정보

### 3

## 적용 범위 등 검토 사항

- ① (적용 범위 및 시기) 반드시 적용되어야 하는 “의무대상”(집합제한 명령 대상)과 자발적으로 참여하는 “임의대상”으로 분리 적용
  - (의무대상) 집합제한명령 대상인 유흥시설(유흥주점, 콜라텍 등) 등
  - (임의대상) 박물관, 교회 등 적용 권고 시설 또는 자발적 적용 신청 시설
  - (적용시기) 감염병 위기 경보 “심각”, “경계” 단계까지 한시적 운영

② (실효성 확보) 시설관리자, 이용자 대상 홍보·교육 및 필요시 현장 점검을 통해 실효성 확보

- (실시간 생성) 개인별 QR코드를 실시간(10초)으로 재생성하여 QR코드 복제 사용 차단
- (지자체별 적용) 쏘 지자체에 적용하되, 독자적인 전자출입명부를 기존에 운영 중인 지자체(강원, 서울 성동구 등)는 정부 방안 적용 권고

③ (법적 근거) 개인정보보호법 상 이용자의 자율적인 동의\* 하에 출입 정보 등 수집 가능

\* QR코드 생성 및 관련 앱 설치 시 개인정보 수집 및 활용 등 동의

- (명부 비치) 이용자 선택권 보장을 위해, QR 사용 거부 또는 휴대폰 미소지 시 수기장부 작성(신분증 대조)

④ (개인정보관리) ①방역에 필요한 최소한의 개인정보\*만 암호화·수집 → ②분산 보관·관리 → ③자동 파기로 우려 최소화

\* 시설 이용자의 이름, 연락처, 시설명, 출입시간 등

- (보관) 평상시에는 '개인정보'와 '방문기록'을 NAVER 등과 사회보장정보원에 암호화하여 분산 보관 → 확진자 발생 등 필요시에만 결합
- (파기) 4주 등 일정 기간 후 자동 파기

## 4 향후 추진 계획

- 지자체 담당자 교육, 의무적용대상 지정 통보 등 (~6월 초)
- 전자출입명부 시스템 시범운영(6월 초)
- 전자출입명부 시스템 본 사업 실시 (6월 중순)

## 붙임3

## 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 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 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

## 붙임4

## 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.