

 보건복지부	보 도 참 고 자 료			
배 포 일	2020. 8. 14. / (총 10매)			
중앙사고수습본부 전략기획팀	팀 장 담 당 자	박 은 정 김 우 람	전 화	044-202-1711 044-202-1713
중대본 총리실 상황실 기획총괄팀	팀 장 담 당 자	김 성 훈 박 현 수		044-200-2293 044-200-2295
서울특별시 감염병관리과	과 장 담 당 자	김 정 일 유 효 연		02-2113-7660 02-2133-7669
경기도 감염병관리과	과 장 담 당 자	윤 덕 희 최 문 갑		031-8008-5420 031-8008-5422
중앙방역대책본부 총괄팀	팀 장 담 당 자	박 혜 경 류 시 익		043-719-9050 043-719-9051
중앙사고수습본부 교민지원팀	팀 장 담 당 자	유 보 영 신 하 늘		044-202-1820 044-202-1813

코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부 정례브리핑

- ▲수도권 코로나19 대응상황, ▲해외입국 외국인 치료비 자부담 방안 등 -

□ 코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부(본부장: 정세균 국무총리)는 오늘 정세균 본부장 주재로 정부세종청사 영상회의실에서 각 중앙 부처 및 17개 광역자치단체와 함께 ▲수도권 코로나19 대응상황, ▲해외입국 외국인 치료비 자부담 방안 등을 논의하였다.

□ 오늘 회의에서 정세균 본부장은 코로나19 상황이 장기화되면서 각 지방자치단체 및 기관의 긴장이 다소 느슨해진 것 같아 우려스럽다고 하면서, 일부 지역에서의 다수가 밀집하는 종교행사가

방역망 내에 관리되지 않거나, 전자출입명부 등록 시설 중 20%는 전혀 사용기록이 없는 점 등을 지적하며 각 기관은 방심하지 말고 방역 관리에 빈틈이 없도록 노력할 것을 당부하였다.

- 특히, 시·도와 함께 기초 지방자치단체에서는 방역 상황을 면밀하게 파악하여 필요한 조치가 무엇인지 검토하고, 즉각 대응하여 감염 확산 방지에 적극적으로 대처할 것을 주문하였다.
- 아울러, 치과의 특성상 진료중 코로나19 전파 위험이 큰 만큼, 방역당국에서 치과 진료 상황에 맞는 세부 방역지침 등을 마련할 것을 지시하였다.

- 또한, 정 본부장은 여름이 지나면 인플루엔자 등 다른 감염병이 유행할 가능성이 크다고 하면서, 이에 대비하기 위해 추진 중인 호흡기전담클리닉 운영에 차질이 발생하지 않도록 보건복지부 중앙사고수습본부와 지방자치단체가 진행 상황을 수시로 점검하고 필요한 조치를 취해줄 것을 강조하였다.

1 수도권 코로나19 대응상황

- 중앙재난안전대책본부는 서울특별시(시장 권한대행 서정협)와 경기도(도지사 이재명)로부터 최근 수도권 코로나19 대응상황에 대해 보고 받고, 이를 논의하였다.
- 최근 수도권의 확산은 단일한 집단감염에 기인한 것이 아니며, 소규모 교회, 방문판매업체, 시장, 학교 등 여러 다중이용시설에서 동시다발적으로 발생하여, 수도권 지역사회 저변으로 감염이 확산되는 양상을 보이고 있다.

○ 이에 서울특별시는 즉각대응반을 운영하며 확진자 발생 시설에 대한 긴급방역 및 임시 폐쇄조치, 접촉자 및 방문자에 대한 전수 검사 등을 통해 감염 확산 차단에 주력하고 있다.

- 특히, 광복절(8.15.) 집회·시위와 관련하여 집회신고 단체에 대해 집회 취소를 요청하는 한편, 지난 8월 13일에는 일부 단체에 대해 집회 금지 행정명령을 조치하였다.

- 앞으로도 집회 무대 설치를 사전 차단하고, 집회 취소와 참여 자제 홍보를 통해 지속 대응할 예정이다.

○ 경기도는 확진자가 다수 발생한 종교시설에 대한 집중점검을 실시 하였으며, 고양·김포·용인 3개 시는 종교시설에 대한 전수조사와 함께 집합제한 행정명령*을 조치하였다.

* 고양시(8.8.~8.23.)와 김포시(8.12.~8.30.)는 종교시설 집합제한 행정명령 공고, 용인시는 확진자가 다수 발생한 교회에 대해 집합제한 행정명령(8.13.~8.28.)

- 또한, 대규모 선별검사가 필요한 상황에 대비하여 권역별 긴급 지원팀을 구성·운영*하고 있다.

* 6개 권역(도 의료원 관할 6개 지역 중심) 총 38개 팀, 152명

□ 중앙재난안전대책본부는 지금 상황을 매우 엄중하게 보고 있으며, 서울·경기 등 수도권 지역의 사회적 거리 두기 2단계 상향 조정에 대한 검토에 착수하였다고 밝혔다.

○ 소규모 교회를 중심으로 한 집단 감염도 계속 증가하고 있으며, 함께 식사를 하거나 소모임과 찬송을 하며 마스크를 착용하지 않는 등 방역수칙을 준수하지 않아 감염되는 사례가 반복되어 방역 당국으로서는 크게 우려된다고,

- 집단감염이 계속 발생한다면 핵심방역 수칙 의무화 조치를 다시 검토할 수밖에 없다며 교회 스스로의 자율적인 노력을 강화하기를 당부하였다.
- 구체적으로 공동식사나 소모임, 침방울이 튀기 쉬운 찬송이나 소리 내며 하는 기도와 같이 감염에 취약한 행위를 하지 않고, 마스크 착용, 거리 두기와 같은 기본 방역수칙을 반드시 준수하기를 요청하였다.
- 특히, 일부 교회의 경우 명부 작성 미흡으로 예배 참석자를 파악하는 데 어려우며, 방역 당국의 검사 요청에 대해 협조가 이뤄지지 않는 경우도 있다며 교인분들의 협조를 당부하였으며,
- 역학조사에 불응하거나 고의적으로 방해하여 감염이 확산될 경우 고발 및 구상권 청구 등 엄정한 조치를 취할 것이라고 강조했다.
- 또한, 서울특별시의 집회 금지 행정명령은 이념과 사상을 떠나, 국민들의 건강과 생명을 최우선으로 보호하기 위한 조치라는 점에서 협조를 요청하였다.
- 수도권 주민들에 대해서도 마스크 착용과 거리 두기 등 방역 수칙을 철저히 준수하고 밀폐된 공간의 다중이용시설의 출입을 자제하는 한편 불요불급한 각종 모임과 약속도 취소·연기하기를 당부하였다.

2 해외입국 외국인 치료비 자부담 방안

□ 중앙재난안전대책본부는 질병관리본부 중앙방역대책본부(본부장 정은경)로부터 ‘해외입국 외국인 치료비 자부담 방안’을 보고받고, 이를 논의하였다.

□ 「감염병예방법」 개정(8.12.)으로 외국인 감염병 환자에 대한 비용 부담 근거가 신설됨에 따라, 격리입원치료비* 자부담의 적용대상과 시기, 범위 등에 대한 구체적인 시행계획을 마련하였다.

* ‘격리실입원료(병실료)’ + ‘치료비·식대 등’으로 구성

○ 격리입원치료비 자부담의 적용대상과 시기, 적용범위는 다음과 같다.

- 우선 8월 17일 0시부터 해외유입 확진 외국인이 국내 방역 조치를 위반한 귀책사유*가 있는 경우, 치료비 전액을 본인이 부담하도록 하였다.

* 격리명령 등 방역조치 위반, PCR 검사결과 허위제출 등

- 또한, 8월 24일 0시 이후 입국한 해외유입 확진 외국인은 우리 국민의 지원 여부 및 정도에 따라 국적별로 치료비를 일부 또는 전부 부담하도록 조치할 계획이다.

· 외국인(우리국민 포함) 지원 국가 : 전액 지원(비필수 비급여 제외)

· 외국인(우리국민 포함) 미지원 국가 : 전액 본인부담

· 외국인 조건부(일부) 지원 국가 : 격리실입원료(병실료)*는 지원 하되, 치료비, 식비 등은 본인부담

* 전파차단 방역 목적 달성을 위한 격리 성격의 병실료는 지원

- 해외유입 외국인 환자 중 국민건강보험에 가입된 장기체류 외국인 등에 대해서는 공단부담금을 제외한 본인부담금에 대해 치료비 자부담 원칙을 적용하게 된다.

- 한편, 국내에서 감염된 외국인에 대해서는 지역사회 전파 차단을 위해 현재와 같이 계속 지원할 계획이다.
- 중앙재난안전대책본부는 해외 국가의 치료비 지원 정책에 관한 정보를 주기적으로 파악하고, 관계부처와 해외공관 협조를 통해 외국인 치료비 자부담에 대한 사전 고지 및 홍보를 적극적으로 펼치는 등 사전 준비를 철저히 하여 제도가 안정적으로 운영될 수 있도록 할 예정이다.

3 이라크 2차 귀국 건설근로자 임시생활시설 퇴소

- 중앙재난안전대책본부는 지난 7월 31일에 귀국한 이라크 내 우리 근로자(2차 귀국자) 50명이 임시생활시설에서 오늘 오전에 퇴소한다고 밝혔다.
- 입국자 72명 중 22명이 입국 시 실시한 진단검사 결과 양성으로 판정되어 국립중앙의료원 등에 입원하여 치료를 받고 있었으며, 그 외 50명이 임시생활시설(건설경영연수원)에서 14일간 격리생활을 하고 있었다.
- 임시생활시설 퇴소 이틀 전인 8월 12일 실시한 진단검사 결과, 1명이 양성으로 판정받아 의료기관으로 이송되었으며, 나머지 49명은 모두 음성으로 확인되어 오늘 14일간의 격리된 생활을 마치고 퇴소하게 된다.
- 중앙재난안전대책본부는 이라크 귀국 교민들의 이송·격리와 관련하여 교민들의 인권 및 사생활이 침해되지 않도록 취재와 보도에 신중을 기하여 줄것을 당부하였다.

4 사회적 거리 두기 1단계 현장점검 상황

- 중앙재난안전대책본부는 행정안전부(장관 진영)로부터 각 지방자치단체의 사회적 거리 두기 1단계 현장점검 상황을 보고받았다.
- 8월 13일(목) 각 지방자치단체에서는 ▲음식점·카페 1,781개소, ▲실내체육시설 1,349개소 등 39개 분야 총 9,312개소를 점검하여, 총 147건을 현장지도하였다.
- 또한, 클럽·감성주점 등 유흥시설 2,498개소 대상으로 경찰청·식품의약품안전처 등이 합동(138개반, 618명)하여 심야 시간(22시~02시) 특별점검을 실시하였다.

5 자가격리자 관리 현황

- 중앙재난안전대책본부는 행정안전부(장관 진영)로부터 자가격리자 관리 현황을 보고 받고 이를 점검하였다.
- 8월 13일(목) 18시 기준 자가격리 관리 대상자는 총 3만 3936명으로, 전체 자가 격리자는 전일 대비 753명이 증가하였다.
- 이 중 해외 입국 자가격리자는 3만 702명, 국내 발생 자가격리자는 3,234명이다.
- 어제(8.13.)는 무단이탈이 확인된 사람이 없었다.
- 아울러 지방자치단체는 해외입국자나 거처가 없는 자가격리자를 대상으로 임시생활시설(67개소)을 운영하며, 1,028명*이 입소 중이다.

* (8월 13일) 입소 145명, 퇴소 198명

< 붙임 > 1. 감염병 보도준칙

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