보건복지부		보 도 참 고 자 료		
배 포 일		2022. 3. 30. / (총 13매)		
중앙사고수습본부 사회소통팀	팀 장	민 차 영	전화	044-202-1711
	담당자	이 영 지		044-202-1714
중앙사고수습본부 요양병원대응팀	팀 장	박 미 라	전화	044-202-2470
	담당자	배 윤 영		044-202-1903
		최 세 종		044-202-2474
중앙사고수습본부 요양시설대응팀	팀 장	이 선 주	전화	044-202-3510
	담당자	조 성 덕		044-202-3512
중앙사고수습본부 보상지원팀	팀 장	임 동 민	전화	044-202-1890
	담당자	정 장 훈		044-202-1885
		조 철 수		044-202-1888
		배 홍 석		044-202-1883

요양병원 · 시설 확진자 치료 및 인력 관리 강화

◈ 요양병원 및 요양시설 코로나19 관리 강화

- 요양병원 및 요양시설의 의료지원, 먹는 치료제(팍스로비드 등) 신속공급 체계마련 및 돌봄 인력 보강

◈ 병상 확충 및 병상 운영 효율화를 통해 확진자 증가에 대응

- (3.30. 0시 기준 **병상가동률**) 중증 66.4%, 준중증 68.9%, 감염병 전담병원 43.6%

◈ '22년 3월 손실보상금 5,228억 원 지급

- 의료기관 개산급 5,186억 원, 폐쇄·업무정지 42억 원 손실보상금 지급 -

□ **코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부**(본부장: 국무총리 김부겸)는 오늘 **본부장 주재**로 **정부서울청사 영상회의실**에서 각 중앙부처, 17개 광역자치단체, 18개 시·도 경찰청과 함께 **▲요양병원·시설 관리 강화방안 ▲주요 지자체 코로나19 현황 및 조치사항** 등을 논의하였다.

1 요양병원·시설 관리 강화방안

□ 중앙재난안전대책본부에서는 보건복지부(본부장: 권덕철 장관)로부터 **요양병원·시설 코로나 사망자 현황 및 관리 강화방안**을 보고받고 이를 논의하였다.

□ 최근 정부의 요양병원과 요양시설의 관리 강화로 **집단 발생은 3월 첫 주 이후 계속 감소**하고 있으나 여전히 고령의 기저질환자가 밀집한 **요양병원, 요양시설**에서 **코로나 확진자 및 사망자가 많이 발생*** **하고 있다.**

* (사망자 중 요양병원·시설 비중) '22.3월 32.7%

○ **(의료지원 강화) 중증환자**는 병상배정 핫라인(Hot-line)을 통해 **중증 전담 병상으로 신속한 전원을 지원**하고, 요양시설 입소자는 **경증이라도 기저질환이 있는 65세 이상의 경우** 적극 **병상을 배정**하여 이송하는 등 의료지원을 강화한다.

- 이를 통해 요양병원·시설과 **감염병전담요양병원**에서 증상 악화로 **위·중증으로 전환되지 않도록 신속하게 대응한다.**

※ 3.29일기준 감염병전담요양병원 41개 기관 3,174개 병상 운영 중(가동률 47.2%)

○ **(치료제 처방 강화) 팍스로비드를 최우선으로 처방하고, 병용금기 의약품 등으로 팍스로비드 처방이 어려운 경우 라게브리오를 보완적으로 활용**하는 등 **먹는 치료제 처방을 강화**한다.

- "요양병원"의 경우 현장의견을 수렴하여 팍스로비드 공급체계를 점검하고 **먹는 치료제 외에 주사치료제[렘데시비르]도 적극적으로 지원**한다.

- "요양시설"은 상기와 같이 **65세 이상 확진자는 경증이라도 병원으로 이송하고 그 외** 코호트 시설 확진자는 **재택치료 관리의료기관의 처방 확대** 및 **모니터링 강화**하여 중증화 예방을 위해 노력한다.

○ **(돌봄공백 해소) 요양보호사, 간병인 및 간호사** 등 **종사자**와 **의료인력의 확진 증가**로 **인한 돌봄 공백에 대비하여,**

- 요양보호사 양성 과정에서의 **현장실습을 재개**(4.1.~)하여 **돌봄 보조인력으로 활용**하고, **중앙 차원**에서도 인력 지원*을 계속 강화할 계획이다.

* 3.29. 기준 의료·방역현장 인력(4,500명) 지원 현황
- 의사 339명, 간호사 2,847명, 간호조무사 336명, 임상병리사 486명, 방사선사 109명, 요양보호사 등 383명

- 아울러, 요양시설 확진 **직접돌봄 종사자의 격리기간을 단축***(3.30.~) 할 수 있도록 하여 확진자가 적절한 돌봄을 받을 수 있도록 할 계획이다.

* 요양시설 BCP 개정 : 3차 접종 완료하고 무증상인 종사자가 본인이 동의한 경우에 한해 격리된 확진 입소자에게 서비스 제공

※ (旣조치) 요양병원·시설 대체인력 파견, 요양병원 의료인력 격리기간 단축, 요양시설 간 돌봄인력 파견 허용

○ **(백신 4차 접종)** 아울러, 감염 예방 및 중증화 방지를 위해 **요양병원과 요양시설 대상 백신 4차 접종도 지속적으로 추진**할 계획이다.

2 '22년 3월 손실보상금 5,228억 원 지급

□ **보건복지부 중앙사고수습본부**(본부장: 권덕철 장관)는 손실보상심의위원회 심의·의결(3.28.)에 따라 **3월 31일(목)**에 **총 5,228억 원의 손실보상금**을 **지급**한다.

* 「감염병예방법」 제70조에 따른 손실보상 사항을 심의·의결하기 위해 민관 공동위원장, 유관단체, 법률·손해사정·감염병 전문가 등 포함 20인 이내의 위원으로 구성

○ 중앙사고수습본부는 **감염병전담병원 등 코로나19 환자 치료의료기관**의 **신속한 손실보상**을 위해 '20년 4월부터 **매월 개산급*** 형태로 손실보상금을 지급하고 있다.

* 손실이 최종 확정되기 전에 잠정적으로 산정한 손실액을 일부 지급하는 것

- 이번 **개산급**(24차)은 **377개 의료기관**에 **총 5,186억 원**을 지급하며, 이 중 **5,172억 원**은 감염병전담병원 등 **치료의료기관**(338개소)에, **14억 원**은 **선별진료소** 운영병원(39개소)에 각각 지급한다.

- 치료의료기관(338개소) 개산급 5,172억 원 중 **치료병상 확보에 따른 보상이 5,159억 원**(99.7%)이며, 코로나19 환자 치료로 인한 **일반 환자 진료비 감소 보상은 18억 원**(0.3%) 등이다.

* (1~23차 누적 지급액) 471개소, 4조 4,853억 원

< 대상기관별 24차 개산급 지급 현황>

(단위: 개소, 억원)

구분	총계	치료의료기관						선별진료소
		소계	감염병 전담병원	거점 전담병원	국가지정 입원치료	중증환자 전담치료	기타치료 의료	
개소수	377	338	250	39	34	86	1	39
지급액	5,186	5,172	2,176	1,749	1,005	2,488	0.2	14

※ 치료의료기관 수는 각 유형별 중복 숫자 제외, 지급액은 유형별 전액 표시

※ 생활치료센터 협력병원은 모두 치료의료기관 및 선별진료소 운영병원에 포함

○ 중앙사고수습본부는 코로나19 대응 과정에서 **정부나 지자체의 폐쇄·업무정지·소독 명령을 이행한 의료기관, 약국, 일반영업장** 등에 대해서도 '20년 8월부터 **매월 손실보상금을 지급**하고 있다.

- **폐쇄·업무정지·소독 명령 이행 관련** '22년 3차 **손실보상금**은 **의료기관**(452개소), **약국**(33개소), **일반영업장**(2,101개소), **사회복지시설**(18개소) 등 **2,605개** 기관에 **총 42억 원**이 지급된다.

* ('20년 5회, '21년 11회, '22년 2회 누적 지급) 59,423개소, 1,806억 원

- 특히 **일반영업장 2,101개소 중 1,550개소**(약 73.8%)에는 신청 절차 및 서류가 간소화된 **간이절차***를 통하여 각 **10만 원**(**총 1.9억 원**, 소독비용 포함)을 지급한다.

* 폐쇄·업무정지·소독 명령을 받은 일반영업장이 매출증빙 등 별도 손실액 입증 자료 제출 없이 직접 소독비용 외 영업손실액 정액(10만 원) 지급을 신청하는 절차

< 대상기관별 2022년 3차 손실보상금 지급 현황 >

(단위: 개소, 백만원)

구 분	합계	의료기관	약국	일반영업장		사회복지시설	전체폐쇄 의료부대사업
				일반	간이		
개소수	**2,605**	452	33	551	1,550	18	1
지급액	**4,214**	3,577	113	192	190	140	3

구분	계	병원급 이상							의원급				
		소계	종합병원	병원	요양병원	치과병원	한방병원	정신병원	소계	의원	치과의원	한의원	조산원
개소수	**452**	**82**	15	29	32	-	4	2	**370**	302	43	25	-
지급액	**3,577**	**2,459**	469	610	1253	-	126	1	**1,118**	831	256	31	-

※ (참고1) 코로나 19 손실보상 신청 문의

대상기관	문의처
코로나 19 환자 치료의료기관	건강보험심사평가원 자원평가실 손실보상부 (033-739-1791~5)
폐쇄·업무정지·소독 명령을 이행한 기관	소재지 관할 시군구청 또는 보건소

※ (참고2) 코로나 19 손실보상 대상 및 보상항목

○ (치료의료기관) 감염병전담병원 등 코로나19 환자 치료의료기관, 선별진료소 운영병원, 생활치료센터 협력병원

* ❶ 정부 등의 지시로 병상을 비워 환자치료에 사용한 병상 및 사용하지 못한 병상에서 발생한 손실(~'22.2.28) ❷ 코로나19 환자로 인한 일반 환자의 감소에 따른 손실(~'21.11.30.) ❸ 선별진료소 운영, 생활치료센터 진료 지원으로 인한 진료비 손실(~'21.11.30.) ❹ 감염병·거점전담병원 회복기간 손실(지정해제 후 최대 180일, ~'21.11.30.) ❺ 감염병·거점전담병원 의료부대사업 및 건강검진사업 손실 ❻ 치료의료기관 직접비용 손실

○ (폐쇄·소독기관) 정부·지자체의 폐쇄·업무정지 조치를 받거나, 환자 발생·경유 또는 그 사실이 공개된 의료기관 및 약국, 정부·지자체가 폐쇄·출입금지·소독 등 조치한 일반영업장 및 사회복지시설

* ❶ 소독비용, ❷ 폐쇄·업무정지·소독 명령 이행기간 동안 진료(영업)를 하지 못한 손실 ❸ (의료기관, 약국, 장기요양기관의 경우) 회복기간(3~7일), 정보공개 기간(7일), 의사·약사의 격리로 인한 휴업기간 동안 진료(영업) 손실

3 주요방역지표 현황

【병상】

□ **3월 30일**(수) **0시** 기준, **코로나19 치료 병상**은 **관리 가능 범위 내**에서 **운영되고 있으며, 정부는 병상 확충 및 운영효율화를 지속 추진 중에 있다.**

○ **전체 병상 보유량**은 **전 일과 같은 52,578병상이 운영 중**이다

□ **3월 30일**(수) **0시** 기준, **병상 가동률**은 위중증병상 **66.4%**, 준-중증병상 **68.9%**, 중등증병상 **43.6%**이다. **생활치료센터 가동률**은 **22.0%**이다.

< 3.30. 0시 기준 중등도별 병상 현황 > (단위 : 개, %)

구분 (개, %)	위중증(危重症) 중환자 전담치료병상			준중증(準-重症) 준-중환자병상			중등증(中等症)병상 감염병 전담병원			무증상·경증(輕症) 생활치료센터		
	보유 (증감)	사용 (가동률)	가용 (증감)	보유 (증감)	사용 (가동률)	가용 (증감)	보유 (증감)	사용 (가동률)	가용 (증감)	보유 (증감)	사용 (가동률)	가용 (증감)
전국	**2,825 (+0)**	**1,876 66.4**	**949 (+50)**	**5,353 (+0)**	**3,688 68.9**	**1,665 (-9)**	**24,697 (+0)**	**10,756 43.6**	**13,941 (-151)**	**19,703 (+0)**	**4,334 22.0**	**15,369 (-74)**
수도권	**1,986 (+0)**	**1,249 62.9**	**737 (+56)**	**3,081 (+0)**	**1,960 63.6**	**1,121 (-11)**	**11,103 (+0)**	**4,819 43.4**	**6,284 (-36)**	**12,864 (+0)**	**2,897 22.5**	**9,967 (-61)**
중수본										3,198	411	2,787
서울	705	483	222	669	488	181	4,795	2,449	2,346	5,535	1,754	3,781
경기	874	529	345	1,749	1,090	659	4,296	1,647	2,649	3,037	630	2,407
인천	407	237	170	663	382	281	2,012	723	1,289	1,094	102	992
비수도권	**839 (+0)**	**627 74.7**	**212 (-6)**	**2,272 (+0)**	**1,728 76.1**	**544 (+2)**	**13,594 (+0)**	**5,937 43.7**	**7,657 (-115)**	**6,839 (+0)**	**1,437 21.0**	**5,402 (-13)**
중수본	0	0	0	0	0	0	0	0	0	974	247	727
강원	63	59	4	51	41	10	767	286	481	499	41	458
충청권	176	129	47	444	330	114	2,931	1,071	1,860	617	125	492
호남권	211	132	79	567	439	128	3,592	1,714	1,878	754	183	571
경북권	168	130	38	267	202	65	2,576	1,152	1,424	1,102	234	868
경남권	199	170	29	909	700	209	3,309	1,548	1,761	2,336	468	1,868
제주	22	7	15	34	16	18	419	166	253	557	139	418

※ 증감은 전일 대비 변동량

【입원대기】

□ **입원대기**는 병상여력이 회복되면서 2021년 12월 29일 0명으로 해소된 이후 **지속적으로 0명**이다.

【위중증·사망자】

□ **3월 30일(수) 0시** 기준,

○ **재원 중인 위중증 환자**는 **1,301명**(전일 대비 86명 증가)으로 3월 8일부터 1천 명 대를 유지하고 있다.

○ **신규 사망자**는 **432명**이고, **60세 이상이 407명**(94.2%)이다.

○ 고위험군인 **60세 이상 확진자**는 **82,790명**이고, **확진자(424,641명)** 중 **60세 이상 확진자**의 **비중**은 **19.5%며,** 최근 1주간 **16.2%~20.9%** **사이를 유지하고 있다.**

【재택치료】

□ 신규 확진자 중 **재택치료로 배정된 환자**(3.30.0시 기준)는 **386,840명**으로, 수도권 193,804명, 비수도권 193,036명이다. 현재 **1,712,515명**이 재택치료 중이다.

구분	계	수도권				비수도권												
		소계	서울	경기	인천	소계	부산	대구	광주	대전	울산	세종	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
당일 배정	386,840	193,804	80,898	89,764	23,142	193,036	17,647	17,518	10,467	9,263	7,936	4,187	13,072	15,478	18,014	13,581	17,374	19,676	23,125	5,698
현원	1,712,515	827,786	282,730	418,464	126,592	884,729	92,483	85,502	48,155	39,777	36,109	15,480	53,836	90,410	70,258	55,298	69,486	81,932	120,069	25,924

【재택치료체계 현황】

□ 재택치료자 **집중관리군 대상** 건강관리(1일 2회)를 위한 **집중관리의료기관**은 현재 **1,150개소**(3.30. 0시)로 **39만명 이상의 집중관리군을 관리**할 수 있는 역량이다.

○ 재택치료자 **일반관리군 대상 전화상담·처방**이 가능한 **동네 의료기관은** 전국 **9,281개소***가 운영되고 있고, (3.29. 17시 기준)

* 운영개시 예정인 기관도 포함

- 이외 24시간 운영되는 **재택치료 의료상담센터도 전국 257개소 운영**되고 있다. (3.29. 17시 기준)

○ 재택치료 중 필요한 경우 검사, 처치, 수술, 단기입원 등 **대면진료가 가능**한 **외래진료센터**는 **290개소** 운영되고 있으며, (3.30. 0시 기준)

- **병원급 의료기관은 3월 30일**부터, **의원급 의료기관은 4월 4일**부터 **외래진료센터 참여 신청을 통해 가까운 동네 병·의원**에서 **코로나 및 코로나 외 질환까지** 대면진료가 가능하도록 확대할 계획이다.

○ **재택치료 관련 전화 상담·처방 의료기관, 단기외래진료센터 등 명단**은 **건강보험심사평가원** 및 **일부 지자체 누리집**에서 확인할 수 있다.

【신속항원검사 의료기관 현황】

□ 3월 29일(17시 기준) 기준 **신속항원검사를 실시**하는 **호흡기전담 클리닉은 469개소, 호흡기 진료 지정 의료기관**은 **9,598개소이다.**

○ **호흡기전담클리닉 및 진료 지정 의료기관 명단**은 **건강보험심사평가원 누리집, 코로나19 누리집 등에서 확인할 수 있다.**

4 이동량 분석 결과

□ 보건복지부 **중앙사고수습본부**(본부장: 장관 권덕철)는 통계청이 제공한 **휴대전화 이동량 자료***를 기초로 **이동량 변동을 분석**하였다.

* S이동통신사 이용자가 실거주하는 시군구 외에 다른 시군구의 행정동을 방문하여 30분 이상 체류한 경우를 이동 건수로 집계

○ **단계적 일상회복*** **21주차(3.21.~3.27.) 전국 이동량**은 **2억 2,384만 건**으로, **전 주(3.14.~3.20.) 이동량**(2억 1,254만 건) 대비 **5.3%(1,130만건) 증가하였다.**

* 단계적 일상회복(11.1.~), 새로운 거리두기 수도권 4단계(7.12.~) / 비수도권 새로운 거리두기 적용(7.1.~)

- **수도권은 1억 1,878만 건으로 전 주**(3.14.~3.20.) **1억 1,409만** 건 대비 **4.1%(469만 건) 증가하였다.**

- **비수도권**은 **1억 506만건**으로 **전 주**(3.14.~3.20.) **9,846건** 대비 **6.7%(660만 건) 증가하였다.**

○ **코로나19 발생 이전 2019년도 동기(3.25.~3.31.) 전국 이동량**은 **2억 5,570만 건**으로, 현재 이동량은 2019년 동기에 비해 **12.5%(3,186만 건) 감소**한 수치이다.

< 주간(월요일~일요일) 이동량 추이 분석 > (단위 : 만 건)

구분		1주차 (11.1.~11.7.)	…	16주차 (2.14~2.20.)	17주차 (2.21~2.27.)	18주차 (2.28~3.6.)	19주차 (3.7.~3.13.)	20주차 (3.14~3.20.)	21주차 (3.21~3.27.)
거리두기 단계		거리두기 이전 단계적 일상회복 (11.1~)							
주간이동량	전국	25,141	-	21,449	22,058	21,354	21,077	21,254	22,384
	전국 직전 주 대비 증감	-	-	△1.0%	2.8%	△3.2%	△1.3%	0.8%	5.3%
	수도권	13,137	-	11,406	11,545	11,272	11,241	11,409	11,878
	수도권 직전 주 대비 증감	-	-	△1.9%	1.2%	△2.4%	△0.3%	1.5%	4.1%
	비수도권	12,004	-	10,042	10,513	10,082	9,837	9,846	10,506
	비수도권 직전 주 대비 증감	-	-	△0.04%	4.7%	△4.1%	△2.4%	0.1%	6.7%

< 붙임 > 감염병 보도준칙

붙임 **감염병 보도준칙**

○ 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, 기자를 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 땐 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)
제34조의2(감염병위기 시 정보공개)
① 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 국민의 건강에 위해가 되는 감염병 확산으로 인하여 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 주의 이상의 위기경보가 발령되면 감염병 환자의 이동경로, 이동수단, 진료의료기관 및 접촉자 현황 등 국민들이 감염병 예방을 위하여 알아야 하는 정보를 정보통신망 게재 또는 보도자료 배포 등의 방법으로 신속히 공개하여야 한다. 다만, 성별, 나이, 그 밖에 감염병 예방과 관계없다고 판단되는 정보로서 대통령령으로 정하는 정보는 제외하여야 한다. <개정 2020. 3. 4., 2020. 8. 11., 2020. 9. 29.>
② 질병관리청장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 제1항에 따라 공개한 정보가 그 공개목적의 달성 등으로 공개될 필요가 없어진 때에는 지체 없이 그 공개된 정보를 삭제하여야 한다. <신설 2020. 9. 29.>
③ 누구든지 제1항에 따라 공개된 사항이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 서면이나 말로 또는 정보통신망을 이용하여 이의신청을 할 수 있다. <신설 2020. 3. 4., 2020. 8. 11., 2020. 9. 29.>
1. 공개된 사항이 사실과 다른 경우
2. 공개된 사항에 관하여 의견이 있는 경우
④ 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제3항에 따라 신청한 이의가 상당한 이유가 있다고 인정하는 경우에는 지체 없이 공개된 정보의 정정 등 필요한 조치를 하여야 한다. <신설 2020. 3. 4., 2020. 8. 11., 2020. 9. 29.>
⑤ 제1항부터 제3항까지에 따른 정보공개 및 삭제와 이의신청의 범위, 절차 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2020. 3. 4., 2020. 9. 29.>
[본조신설 2015. 7. 6.]

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 (약칭: 감염병예방법 시행규칙)
제27조의4(감염병위기 시 정보공개 범위 및 절차 등)
① 질병관리청장은 법 제34조의2제1항에 따라 정보를 공개하는 경우에는 감염병 위기상황, 감염병의 특성 및 역학적 필요성을 고려하여 공개하는 정보의 범위를 결정해야 한다. <개정 2020. 6. 4., 2020. 9. 11.>
② 법 제34조의2제2항에 따라 서면으로 이의신청을 하려는 사람은 별지 제18호의5서식의 정보공개 이의신청서를 질병관리청장에게 제출해야 한다. <개정 2020. 6. 4., 2020. 9. 11.>
[본조신설 2016. 1. 7.]
[제27조의3에서 이동 <2020. 6. 4.>]

부 칙 <보건복지부령 제754호, 2020. 10. 7.>
이 규칙은 2020년 10월 13일부터 시행한다. 다만, 제31조제1항, 제42조의3제2항 및 별지 제30호의4서식의 개정규정은 공포한 날부터 시행한다.
출처: 한국기자협회(http://www.journalist.or.kr/news/section4.html?p_num=17)

<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 언론 단체 및 이 준칙에 동의한 언론단체로 개정위원회를 만들어 개정한다.

2020년 4월 28일
한국기자협회, 방송기자연합회, 한국과학기자협회

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할 땐 119 힘겨울 땐 129