보건복지부	보 도 참 고 자 료			
배 포 일	2022. 6. 3. / (총 18매)			
중앙사고수습본부 사회전략팀	팀 장	권 민 정	전화	044-202-1720
	담당자	이 영 지		044-202-1714
보건복지부 정신건강관리과	과 장	김 승 일	전화	044-202-3870
	담당자	이 정 신		044-202-3873
	담당자	김 준 범		044-202-3872
중앙방역대책본부 해외출입국관리팀	팀 장	김 주 심	전화	043-719-9200
	담당자	김 동 근		043-719-9210

6월 8일부터 해외입국자의 격리의무 해제

◈ **6월 8일부터 예방접종 여부와 관계없이 모든 해외입국자 격리면제**

- 해외입국자에 대한 검사는 기존과 같이 입국 전·후 2회 유지

  * (입국 전) PCR 또는 전문가용 신속항원검사 실시, (입국 후) 3일 이내 PCR 검사 실시

- 검역정보사전입력시스템(Q-code) 이용률 제고를 통해 입국 대기시간 단축 유도
- 항공기 탑승 시 음성확인서 확인 철저, 검역인력 확충 등을 통해 신종변이 및 재유행에 대비한 대응체계 강화 추진

◈ **일상회복 시기 지역사회 중심의 다양하고 질 높은 정신건강 서비스 제공을 통해 전 국민 마음건강 회복 및 마음건강 취약계층 지원 강화**

- 일반의료체계 전환에 따른 지자체 중심(정신건강복지센터) 지원 강화
- 코로나19 유가족, 대응인력, 정신건강 취약계층 중심 지원 강화
- 대면서비스 활성화, 지역자원 활용 및 민간 전문가 연계를 통한 서비스 다양화

□ **코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부**(본부장: 국무총리 한덕수)는 오늘 **본부장 주재**로 **정부서울청사 영상회의실**에서 각 중앙부처, 17개 광역자치단체와 함께 **▲포스트 오미크론 해외입국 관리 개편안 ▲일상회복을 위한 코로나 심리지원 추진방안 ▲국제선 조기 정상화 추진방안*** **▲주요 지자체 코로나19 현황 및 조치사항** 등을 논의하였다.

* 국토교통부 별도 보도참고자료 배포(6.3.)

1 포스트 오미크론 해외입국 관리 개편안

□ **중앙방역대책본부(본부장 백경란)**은 국내 코로나19 확진자의 지속적 감소와 해외 발생상황의 안정화 추세에 따라, **포스트 오미크론 입국체계 개편**의 **최종단계인 격리면제 조치**를 **6월 8일**부터 **시행한다고 밝혔다.**

○ 6.1일부터 입국 시 의무검사를 2회로 축소하는 **포스트 오미크론 입국체계 2단계**를 **시행**하였으나,

- 최근 **국내외 방역 상황 안정화**와 함께 **독일, 영국, 덴마크** 등이 **해외입국자의 격리의무를 면제**하는 등의 **국제적 추세**를 고려하여 **예방 접종** 및 **내외국인 여부**에 관계없이 **모든 해외입국자에 대해 격리의무**를 **해제**할 **예정**이다.

* (기존) 접종자 격리면제, 미접종자 격리 의무(7일)

- 6.8일 전에 입국한 입국자에 대해 소급적용 되어 6.8일부로 해외입국자 격리가 전부 해제되나, 입국검사 결과 '양성'으로 확인된 경우, 격리 조치 된다.

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

○ 다만, **BA.2.12.1 등 변이바이러스**의 **국내 유입이 확인되는 등** 여전히 코로나19에 대해 **면밀한 감시가 필요함**에 따라, **해외입국자에 대한 검사는 현행대로 입국 전·후 2회로 유지하고,**

* (입국 전) PCR 또는 전문가용 신속항원검사 실시, (입국 후) 3일 이내 PCR 검사 실시

- 내국인과 장기체류외국인의 경우, 자가 및 숙소를 관할하는 보건소 등에서 무료로 검사하도록 하고, **관광 등**으로 입국하는 **단기체류 외국인**에 대해서는 **공항 검사센터 등**에서 조속히 **검사**(비용은 자부담)하도록 **적극 안내**할 예정이다.

○ 또한, **항공기 탑승 시 음성확인서를 철저히 확인**하고, **음성확인서가 없거나 제출기준에 미달**된 승객은 **탑승을 제한**하여, 국제선 일상회복에 따라 **증가하는 입국객**에 대한 철저한 검역 관리체계를 유지할 계획이다.

□ 한편, 증가하는 **해외 입국객 수에 대비하여, 입국 대기 시간을 단축**하고 효율적인 사후 관리가 가능하도록 **검역정보사전입력시스템(Q-code) 이용**을 **항공사 및 여행사 등을 통해 적극 권장**(국토부)하고,

○ **신고내용 간소화***를 통해 **Q-code 이용 편의성을 높여**, 해외입국자의 80%까지(현재 60%) **Q-code를 이용하여 입국하도록 유도할 계획**이다.

* (기존) 입국 전 검사(PCR 등) 정보, 건강상태질문서 정보, 예방접종정보, 격리면제서 정보 입력 → (변경) 입국 전 검사 정보, 건강상태질문서 정보만 입력

□ 중앙방역대책본부는 **코로나19 변이바이러스**뿐 아니라, **원숭이 두창 등 신종감염병**의 국내 유입이 여전히 **우려되는 상황으로,** 입국 전후 검사 등 **해외입국 절차를 준수해 줄 것을 당부**하였다.

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

○ **해외입국 관리체계 개편**과 **국제선 정상화 추진**에 따라 **해외 입국자가 늘어나는 만큼 검역 인력 확충**과 **해외 입국자에 대한 철저한 관리**를 통해 국내외 **방역상황을 보다 면밀히 감시하여 신종 변이 유입을 방지하기 위한 대응체계를 강화할 계획이다.**

○ 또한 향후 **우려 변이 발생 및 코로나19 재확산** 등 유사 시에는 **해외입국 관리**를 **보다 강화**하는 방향으로 **신속히 전환**할 예정이라고 밝혔다.

OPEN 출처표시
공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119
힘겨울땐 129

2 일상회복을 위한 코로나 심리지원 추진

□ 중앙재난안전대책본부는 **중앙사고수습본부**로부터 **'코로나 우울 등 정신건강 실태조사 결과'**('22년 1분기) 및 **'일상회복을 위한 코로나 심리지원 추진방안'**을 보고받고 이를 논의하였다.

○ 보건복지부는 **코로나19 발생 초기**부터 **'통합심리지원단'***을 구성하여, **확진자, 코로나 대응인력** 등을 대상으로 관련 **정보제공 2,615만건, 심리상담 585만건** 등을 지원해 오고 있다('20.1.~'22.4.).

* 국가·권역 트라우마센터(5개), 광역·기초 정신건강복지센터(260개)로 구성

- 2020년 9월부터는 「**코로나 우울 관계부처·시도 협의체**」를 운영하여 '**관계부처 합동 심리지원 대책**'을 마련하는 등, 코로나 상황에 따른 심리지원을 추진해 오고 있다.

<코로나19 국민 정신건강 실태조사 결과>

□ 「**코로나19 국민 정신건강 실태조사**」는 2020년 3월부터 **전국의 성인 2,063명을 대상**으로 **분기별로 실시**하고 있으며, 최근 실시한 **2022년 3월 조사***의 주요 결과는 다음과 같다.

* 한국트라우마스트레스학회 수행

(1) **(우울)** 2022년 3월 조사 결과 **우울위험군***은 **18.5%**로 **감소 추세****이나, **코로나 이전**('19년 3.2%)에 비해서는 **여전히 높은** 수준이다.

* 우울(PHQ-9) : 총 27점 중 10점 이상

** ('20.3) 17.5% → ('21.3) 22.8% → ('21.12) 18.9% → ('22.3) 18.5%

- **연령별**로는 **30대**(26.7%), **40대**(20.4%), **20대**(18.6%) 순으로 높고

- **성별**로는 **여성**(20.3%)이 남성(16.7%) 보다 높게 나타났다.

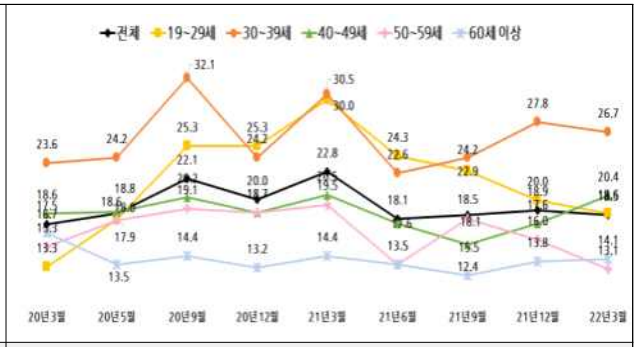
OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

- 또한, **소득이 감소**한 경우(22.7%)에 소득이 증가하거나 변화가 없는 대상자(16.7%)에 비해 **우울위험군이 높았다.**



〈성별 우울위험군(%)〉



〈연령별 우울위험군(%)〉

(2) **(자살생각)** 2022년 3월 **자살생각률은 11.5%**로 역시 **감소 추세***이나, **코로나 이전**('19년 4.6%)에 비해서는 **여전히 높게** 나타났다.

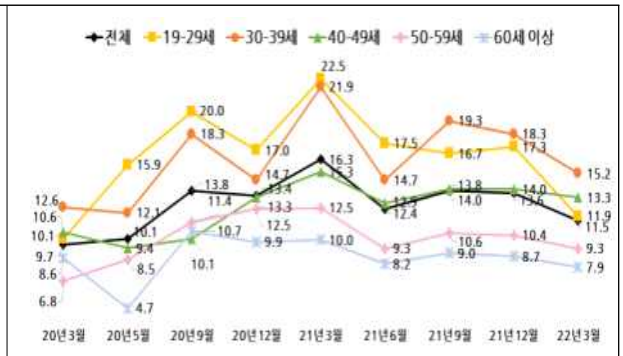
* ('20.3) 9.7% → ('21.3) 16.3% → ('21.12) 13.6% → ('22.3) 11.5%

- 우울위험군과 마찬가지로, **연령별**로는 **30대**(15.2%), **40대**(13.3%), **20대**(11.9%)가 높았고, **소득이 감소**한 경우(15.2%)에 높게 나타났다.

- **성별**로는 **남성**(12.2%)이 여성(10.9%) 보다 높았다.



〈성별 자살생각률(%)〉



〈연령별 자살생각률(%)〉

(3) **(불안)** 2022년 3월 조사 결과 **3.8점**(총 21점)으로, 시간이 지남에 따라 **감소**하고 있는 추세이다.

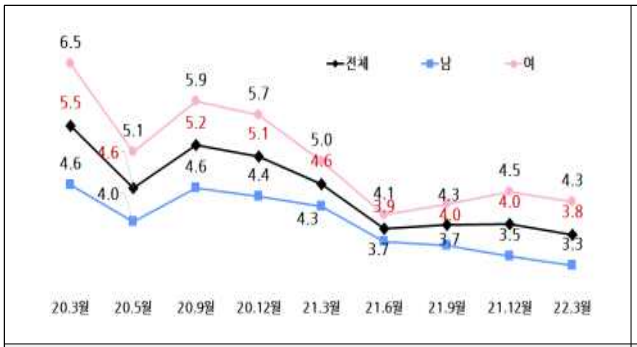
* ('20.3.) 5.5점 → ('21.3.) 4.6점 → ('22.3.) 3.8점

OPEN 출처표시
공공누리 공공저작물 자유이용허락

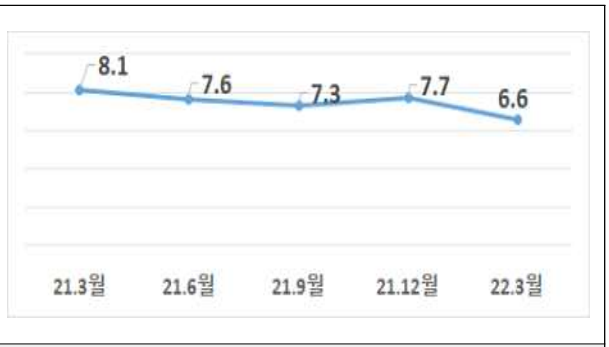
위험할땐 119 힘겨울땐 129

(4) **(코로나19 감염에 대한 낙인*)** 2022년 3월 **6.6점**(총 15점)으로, **지난해** 조사 결과**(8.1점~7.3점)** 보다 **감소**한 것으로 나타났다.

* 3개 항목(코로나 19에 감염된 사람은 ①사회에 피해를 준다, ②치명적인 바이러스를 갖고 있다, ③혐오스럽다) 각 1-5점, 총 15점



<불안(점수)>



<코로나19 감염에 대한 낙인(점수)>

(5) **(외상후 스트레스 장애*(PTSD))** 전체 대상자에서 **외상후 스트레스 장애** 위험군(총 5점 중 3점 이상) 비율은 **12.8%**로 집계되었으며,

* 일반 국민 중 확진자 비율이 늘어나면서, '22.3월에 처음으로 조사에 포함

- 이 중 코로나19로 인해 자신이나 가족 등 가까운 사람의 격리, 확진, 사망 등 **충격적 사건을 경험했다고 응답**한 경우(1,216명) **위험군 비율이 21.6%**로 더 높게 나타났다.

(6) **(정신건강 서비스 인지도·이용의사) 정신건강 서비스**에 대한 **인지도**는 **18.1%**에 불과하여, **이용의사가 있는 비율**(57.8%)에 비해 **낮은 수준**으로 나타났다.

□ **실태조사 연구 책임 연구자**(대구대학교 사회복지학과 현진희)는 **우울위험군**은 **30대, 여성, 소득감소자**가, **자살생각률**은 **30대, 남성, 소득감소자**가 높으며, 최근 **40대 우울위험군 비율이 상승**하고 있어 이에 대한 **주의가 필요**하다고 강조하였다.

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

○ 아울러, **코로나19 장기화**로 인한 **소득감소, 실업률 증가, 돌봄 공백** 등의 사회·경제적 문제가 **정신건강에 위험 요인**으로 작용하는 것으로 분석하였다.

<일상회복을 위한 심리지원 추진 방안>

□ 코로나 우울에 대한 **실태조사 결과**를 토대로, **일상회복을 위한 심리지원 방안을 마련**하여 **추진**한다.

(1) 일상회복에 따른 지역사회 중심 심리 지원

○ **일상회복 시기** 일반의료체계 전환에 따라 **확진자 심리지원**을 기존 **국가·권역 트라우마센터**에서 **지자체 정신건강복지센터 중심**으로 전환하여, **지역사회**에서 **종합적 정신건강 서비스**를 제공한다.

(2) 코로나19 유가족, 대응인력 등 정신건강 취약계층 중심 지원 강화

○ **코로나19 유가족, 대응인력**에 대한 지원도 강화하여 **유가족** 대상으로 국가트라우마센터의 **전문상담과 애도(哀悼)프로그램**을 지원하고, **대응인력 소진관리 프로그램을 활성화**한다.

○ 또한, 마음건강 취약계층인 **아동·청소년, 청년, 여성, 근로자·소상공인** 등에 대한 **대상별 맞춤형 서비스**를 제공한다.

- **아동·청소년 대상으로 정신건강복지센터는** 지역 네트워크를 통해 위험군을 조기 발견하여 사례관리, 치료 연계 및 진료비를 지원한다.

- 20~30대 청년의 마음건강을 위해 **청년 특화 '마음건강사업'을 시행하고 이를 위해 '청년조기중재센터'를 전국에 확대*한다.**

  * '21. 12개 시도→ '22. 17개 시도

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

- **여성** 대상의 **'여성 마음건강 사업'**과 **'임신부 숲태교'**(산림청)를 지원하고, **근로자와 소상공인** 등을 위한 **심리상담**도 제공한다.

(3) 심리지원 서비스 다양화

○ 그간 사회적 거리두기로 인해 제한적으로 운영해온 **방문서비스** 및 **대면서비스를 확대**하는 등 **심리지원 서비스도 다양화**한다.

- 찾아가는 **'마음안심버스'를 연내 50대까지 확대**('21. 32대 → '22. 50대)

- 국립공원·관광지 등 **지역 자원을 활용**한 **프로그램을** 운영하는 등 **서비스를 다양화**한다.






〈찾아가는 마음 안심버스〉 〈숲 치유 프로그램〉

- 또한, 민간학회, **지역사회 정신건강전문의** 등 **민간 전문가 연계 강화**를 통한 **심층심리상담도 활성화**한다.

(4) 일반국민 정신건강 검진 등 사후관리 강화

○ 현 정신건강검진은 **일반건강검진의 하나**로 **우울증 선별검사**만 10년에 1번 실시 중이나, 상담·치료 등 **사후관리는 되고 있지 않은 상황**이다.

- **우울증 선별검사**에 따른 **사후관리 체계를 '22년 하반기까지 구축**하여 **상담 및 치료 연계하고,**

- 향후 **일반건강검진 수준의 별도 정신건강검진체계 도입도 추진할 예정**이다.

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

(5) 정신건강 서비스 인지도 제고

○ **포털 및 지역 공공기관의 협조**를 통해 **정신건강복지센터** 및 정신건강 **위기상담전화**(1577-0199) **홍보**로 정신건강 **서비스 인지도를 높이고,**

○ 서비스 사각지대에 있는 지역 정신건강복지센터 **미등록 마음건강 취약자 발굴 및 등록 유도** 등을 통해 **서비스 접근성 향상**에도 힘쓸 예정이다.

□ 보건복지부는 **정부 부처와 지자체가 함께 국민이 건강하게 일상을 회복할 수 있도록 심리지원을 지속 추진**하고, **국민 누구나 도움이 필요할 때 서비스를 이용**할 수 있도록 **적극 지원하겠다고 밝혔다.**

OPEN 출처표시
공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

3 주요방역지표 현황

【병상】

□ 6월 2일(목) 17시 기준, 전체 병상 보유량은 전일 대비 55병상이 감소한 7,985병상이다.

○ 병상 가동률은 위중증병상 10.4%, 준-중증병상 11.5%, 중등증병상 9.5%이다. 생활치료센터 가동률은 2.4%이다.

< 6.2. 17시 기준 중등도별 병상 현황 > (단위 : 개, %)

구분 (개, %)	위중증(危重症)			준중증(準-重症)			중등증(中等症)병상			무증상·경증(輕症)		
	중환자 전담치료병상			준-중환자병상			감염병 전담병원			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	**1,715 (-13)**	**178 10.4**	**1,537 (-3)**	**2,631 (-42)**	**303 11.5**	**2,328 (-10)**	**3,349 (+0)**	**319 9.5**	**3,030 (+35)**	**290 (+0)**	**7 2.4**	**283 (+3)**
수도권	**1,220 (+0)**	**111 9.1**	**1,109 (+4)**	**1,885 (+0)**	**147 7.8**	**1,738 (+30)**	**1,509 (+0)**	**80 5.3**	**1,429 (+10)**	**290 (+0)**	**7 2.4**	**283 (+3)**
중수본	0	0	0	0	0	0	0	0	0	290	7	283
서울	176	35	141	267	60	207	373	26	347	0	0	0
경기	669	57	612	1,041	65	976	700	45	655	0	0	0
인천	375	19	356	577	22	555	436	9	427	0	0	0
비수도권	**495 (-13)**	**67 13.5**	**428 (-7)**	**746 (-42)**	**156 20.9**	**590 (-40)**	**1,840 (+0)**	**239 13.0**	**1,601 (+25)**	**0 (+0)**	**0 0**	**0 (+0)**
중수본	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
강원	50	8	42	21	4	17	62	8	54	0	0	0
충청권	118	18	100	124	34	90	563	24	539	0	0	0
호남권	142	15	127	218	46	172	442	97	345	0	0	0
경북권	68	14	54	163	38	125	422	93	329	0	0	0
경남권	109	12	97	197	34	163	323	15	308	0	0	0
제주	8	0	8	23	0	23	28	2	26	0	0	0

※ 증감은 전일 대비 변동량

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

【위중증·사망자】

□ **6월 3일(금) 0시** 기준, **재원 중인 위중증 환자**는 **160명**(전일 대비 16명 감소)으로 1백 명 대를 유지하고 있다.

○ **신규 사망자**는 **17명**이고, **60세 이상이 16명**(94.1%)이다.

○ 고위험군인 **60세 이상 확진자**는 **1,882명**이고, **확진자(12,542명)** 중 **60세 이상 확진자**의 **비중**은 **15.0%이며,** 최근 1주간 **14.4%~18.2% 사이를 유지하고 있다.**

【재택치료 현황】

□ 신규 확진자 중 **재택치료로 배정된 환자**는 **11,998명**으로, 수도권 **5,370명,** 비수도권 **6,628명**이다. 현재 **84,250명**이 재택치료 중이다. (6.3. 0시 기준)

○ 재택치료자 **집중관리군 대상** 건강관리(1일 2회)를 위한 **집중관리의료기관**은 현재 **897개소**(6.3. 0시)로 **15만명 이상의 집중관리군을 관리할 수 있는 역량**이다.

【일반의료체계 기관 현황】

□ **신속항원검사를 실시**하는 의료기관은 **10,450개소**이다.(6.2. 17시 기준)

□ 재택치료자 **일반관리군 대상 전화상담·처방**이 가능한 **동네 의료기관은** 전국 **9,681개소***가 운영되고 있고, 이외 24시간 운영되는 **재택치료 의료상담센터도 전국 239개소 운영**되고 있다. (6.2. 17시 기준)

* 운영개시 예정인 기관도 포함

□ 재택치료 중 **가까운 동네 병·의원**에서 **코로나 및 코로나 외 질환까지 대면진료가 가능**하도록 **외래진료센터**를 **지속 확충**하고 있다.

OPEN 출처표시
공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

○ **현재 병원급 의료기관은 861개소, 의원급 5,585개소로 총 6,446개소**에서 대면진료를 실시하고 있다. (6.3. 0시 기준)

○ **대면 진료 시**에는 감염위험을 최소화하고 원활한 진료를 위해 **반드시 사전예약 후** 의료기관을 방문하여야 한다.

<붙임> 1. Q-code(검역정보 사전입력시스템) 개요
2. 입국체계개편 주요질의답변
3. 감염병 보도준칙

OPEN 출처표시
공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119
힘겨울땐 129

붙임1 Q-code(검역정보 사전입력시스템) 개요

□ Q-code(검역정보 사전입력시스템)(3.21~)

○ (목적) 해외입국자가 검역정보를 입국 전 미리 입력, QR스캔을 통한 검역실시
→ 검역소요시간 단축 및 입력정보를 활용한 사후관리 강화

○ (내용) △개인정보(여권번호 등), △입국 및 체류 정보(출발국, 항공편, 국내 체류지, 연락처 등), △검역 관련 정보 등 입력 후 QR 발급(또는 인쇄)

* Q-code 접속 주소 : https://cov19ent.kdca.go.kr

< 검역관련 정보 간소화 내용 >

구분	기존	변경(6.8일~)
① 입국 전 검사(PCR 등) 정보	○	○
② 예방접종 정보	○	×
③ 격리면제서 소지 여부	○	×
④ '건강상태질문서' 정보	○	○



OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

붙임2 해외입국체계 개편 관련 주요질의답변

1. 격리의무 해제에 따른 변이바이러스 유입 관리 방안?

○ **입국 단계**에서 **유증상자** 및 **의심자**에 대해 **철저한 검역**과 **입국 후 검사** 등 **변이 유입 감시체계의 마련** 등으로 **신종변이에 대응할 예정**

- 또한, 국내외 방역상황을 면밀히 감시하여, 방역상황 변화에 따라 해외입국자 격리 검토 등 유연하고 탄력적으로 대응할 예정

2. 現 Q-code 이용율 현황 및 Q-code 이용율 제고를 위한 질병청의 계획은?

○ 현재 **전체의 약 60% 수준의 입국자**가 **Q-code를 이용**하고 있으며,

○ 항공사 및 여행사와 해외입국자에게 **Q-code 사용매뉴얼 등 안내문 배포**, 공항 내 **지원인력 배치**, 출입국자 대상 **Q-code 이용 안내 문자(SMS) 발송** 등을 통해 **Q-code 이용을 지속적**으로 **유도**할 예정임

3. 6.8일 전에 입국하여 격리 중인 입국자도 격리가 해제되는지?

○ 6.8일 전에 입국한 입국자라도 **6.8일부로** 해외입국자 **격리가 전부 해제**(소급적용 가능)

○ 다만, **입국검사 결과 '양성'으로 확인**된 경우, **국내 지침에 따라 격리**조치

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

붙임3 **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,

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

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

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

위험할땐 119 힘겨울땐 129

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

위험할땐 119 힘겨울땐 129