

질병관리청, 동절기 호흡기감염병 대응 및 빈대 발생 상황 점검을 위한 시도 보건국장 회의 개최

<호흡기 감염병 대응>

- 인플루엔자, 마이코플라스마 폐렴균 감염증 등 호흡기감염병 유행 동향 점검
- 의원급 호흡기감염병 표본감시기관 1.5배 수준으로 확대(195→300개)
- 예방접종 독려 및 예방 홍보 강화, 마이코플라스마 폐렴 치료지침 1월중 개정

<빈대 확산 대응>

- 12.4주부터 빈대 발생 감소세 전환, 관계부처와 지자체 중심 상황관리 철저

질병관리청(청장 지영미)은 1월 10일 15시, 질병관리청장 주재로 시도 보건국장 회의를 개최하여, 최근 유행 중인 주요 호흡기 감염병 발생 현황·주요 대응 및 빈대 발생 상황 등을 점검하였다.

< 시도 보건 국장 회의 개요 >

- ▶ (일시·장소) '24.1.10.(수) 15:00~16:00, 질병관리청 회의실(영상회의)
- ▶ (참석기관) 질병관리청(청장 주재), 보건복지부, 행정안전부 및 17개 시·도
- ▶ (논의사항) 주요 호흡기 감염병 유행상황 및 대응, 빈대 발생 현황 및 조치 등

1. 호흡기감염병 유행상황 및 주요대응

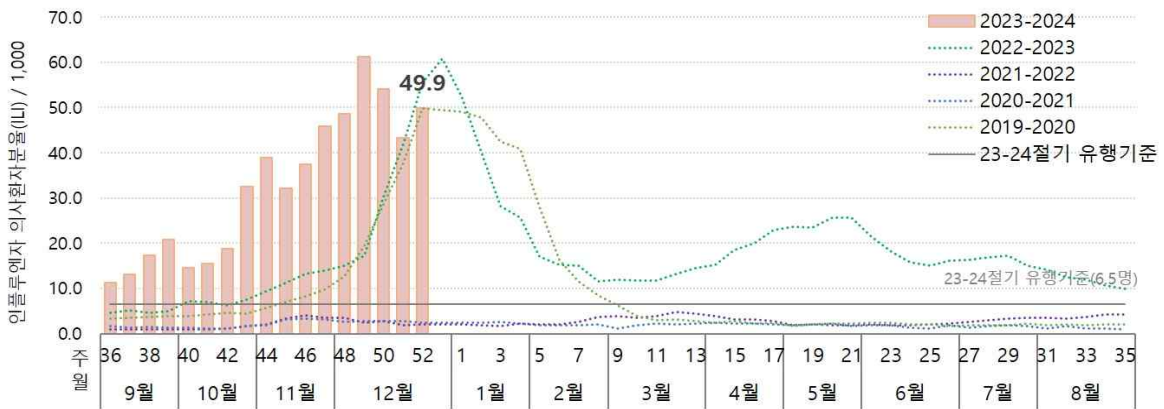
【주요 호흡기 감염병 발생 현황】

① 인플루엔자(독감)

질병관리청이 수행하는 의원급 인플루엔자 의사환자 표본감시(195개소) 결과, 12월 5주에 외래환자는 1,000명당 49.9명*으로 최고점(61.3명) 이후 감소하였다가 다시 반등하였으며, 여전히 7~18세 학생 연령층에서 높은 발생**을 보이고 있다.

* 의사환자(천분율): (12.2주) 61.3명 → (12.3주) 54.1명 → (12.4주) 43.3명 → (12.5주) 49.9명

** 연령별 의사환자(천분율): 13-18세(123.3) > 7-12세(100.2) > 19-49세(64.2) > 1-6세(40.2) > 50-64세(24.1) > 0세(16.4) > 65세 이상(12.8)

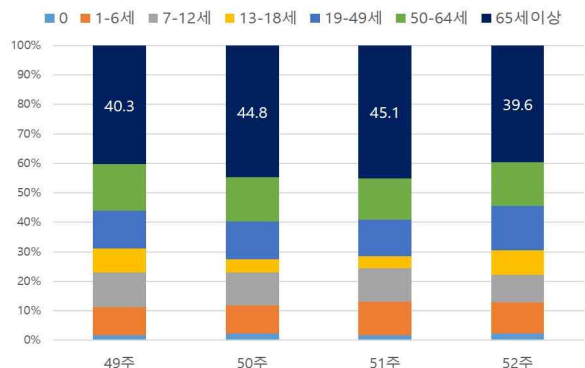
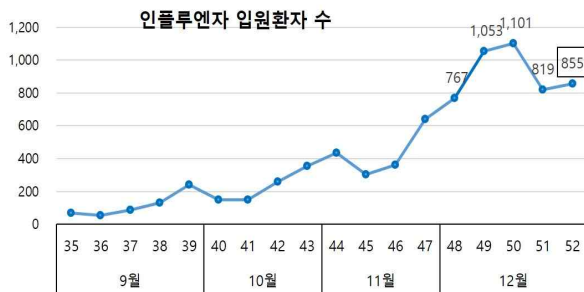


< 최근 5년(2019~2023) 인플루엔자 의사환자 발생 현황 >

* 인플루엔자 의사환자(Influenza-like illness, ILI): 38.0°C 이상 갑작스런 발열, 기침 또는 인후통이 있는 자

병원급 입원환자 표본감시(218개소) 결과, 12월 5주 입원환자 수는 855명으로 65세 이상이 전체의 39.6%*으로 가장 높은 비율을 보였다.

* 입원환자 비율(%): 65세 이상(39.6) > 19-49세(15.0) > 50-64세(14.9) > 1-6세(10.5) > 7-12세(9.2) > 13-18세(8.4) > 0세(2.3)



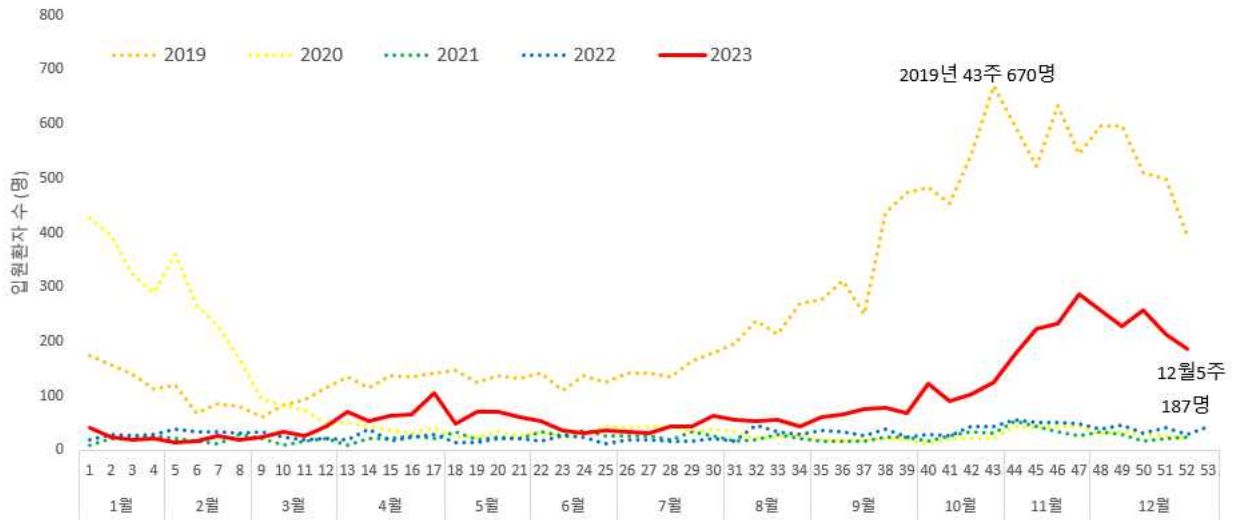
최근 4주(12.2주-12.5주) 연령별 인플루엔자 입원환자 비율(%)

② 마이코플라스마 폐렴균 감염증

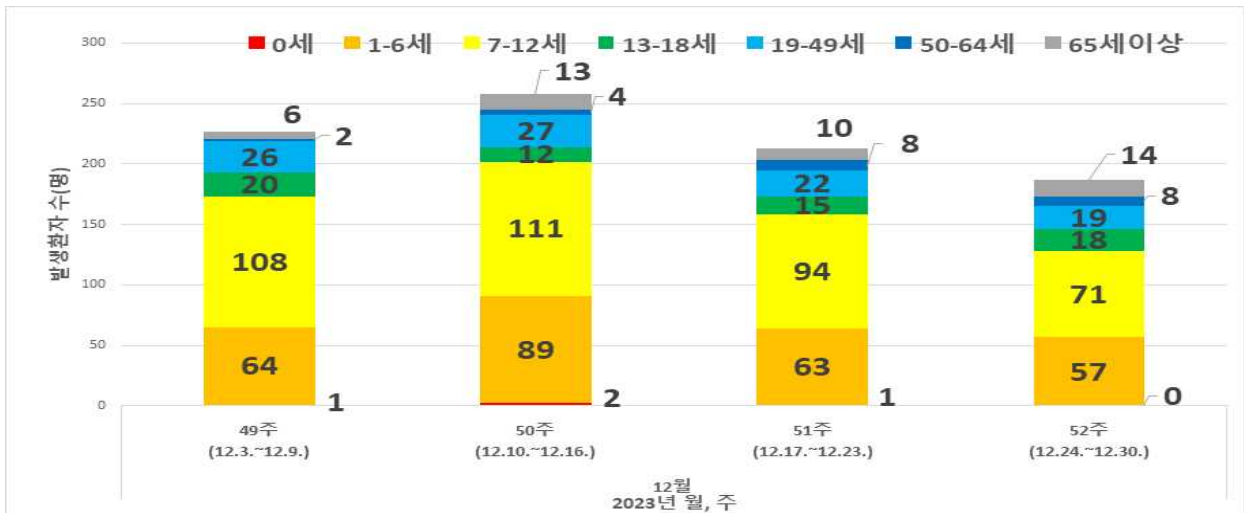
12월 5주 입원환자 187명*으로 지난주(213명) 대비 12.2% 감소하였고, 코로나19 유행 이전 동기간('19년 396명)의 약 47%로 낮은 수준이다. 연령별로는 1~12세 유아 및 학령기 아동이 전체 입원환자의 68.4%**로 주로 발생하였다.

* (12.2주) 227명 → (12.3주) 258명 → (12.4주) 213명 → (12.5주) 187명

** 1-12세 소아 발생 비율: (12.3주) 77.5% → (12.4주) 73.7% → (12.5주) 68.4%



< 최근 5년(2019~2023) 마이코플라스마 폐렴균 감염증 주별 입원환자 발생 현황 >



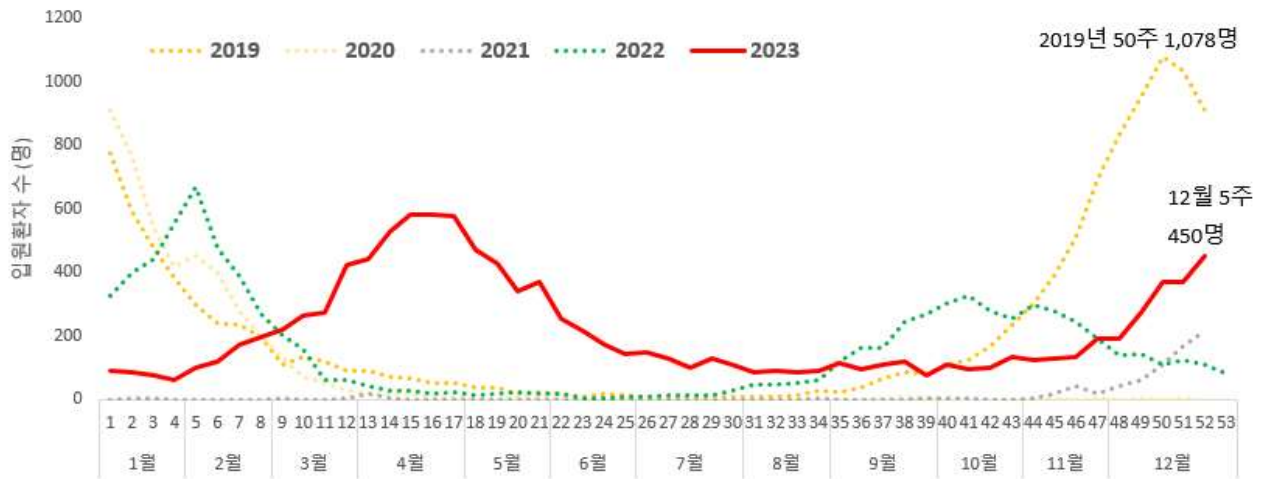
< 최근 4주간 연령별 입원환자 발생 현황 >

③ 호흡기세포융합바이러스 감염증

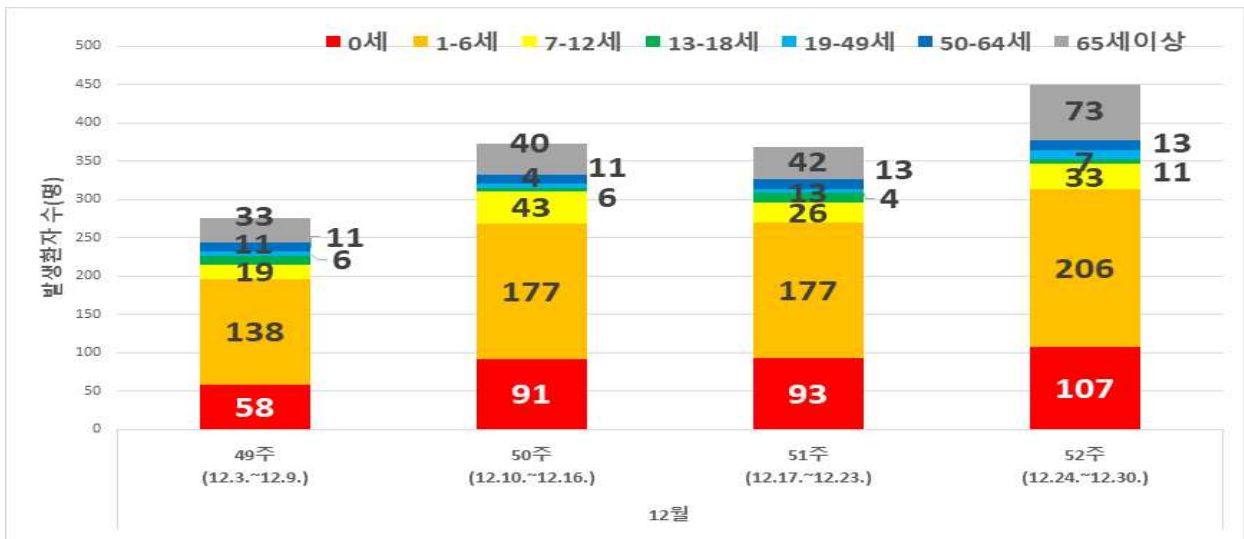
12월 5주 입원환자는 450명으로 최근 4주간 약 1.6배 증가*하였고, 코로나19 유행 이전 동 기간('19년 910명)의 약 49.5%로 낮은 수준이다. 연령별로는 영유아(0~6세) 중심으로 증가세**를 보였다.

* (12.2주) 276명 → (12.3주) 372명 → (12.4주) 368명 → (12.5주) 450명

** 0-6세 소아 발생 비율: (12.3주) 72.0% → (12.4주) 73.4% → (12.5주) 69.6%



< 최근 5년(2019~2023) 호흡기세포융합바이러스 감염증 주별 입원환자 발생 현황 >

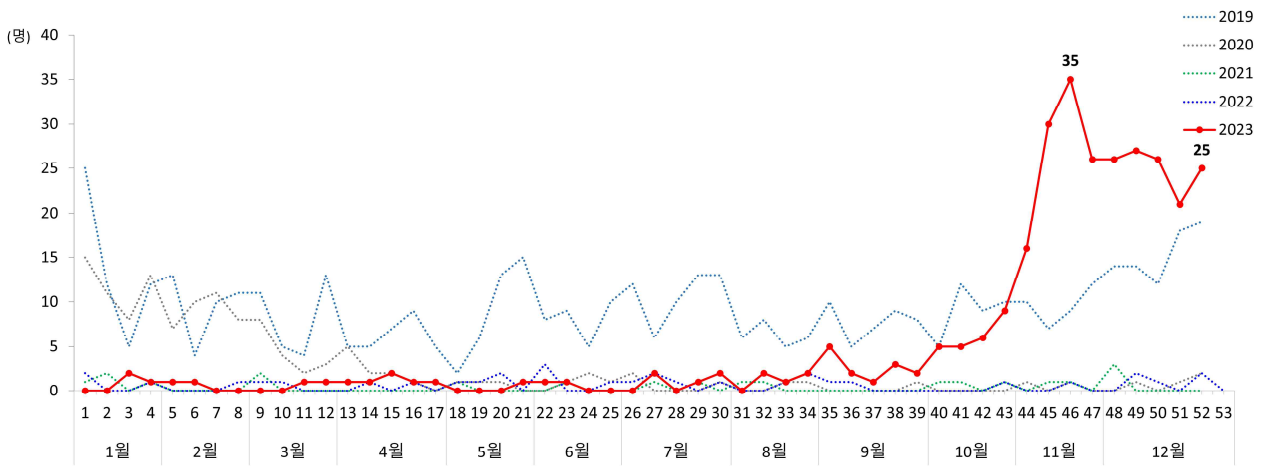


< 최근 4주간 연령별 입원환자 발생 현황 >

④ 백일해

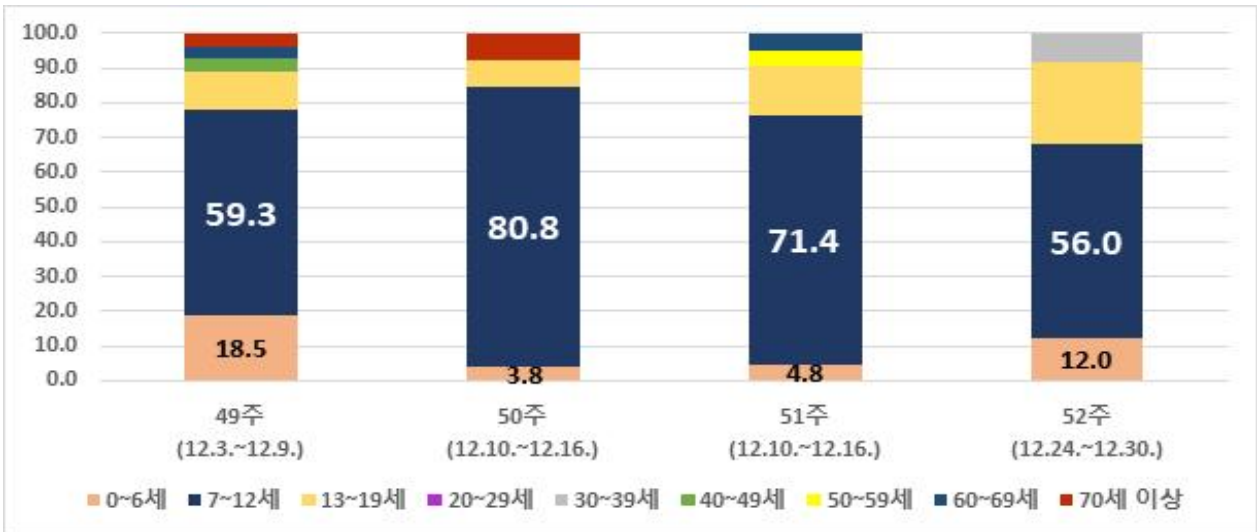
12월 5주 백일해(의사)환자는 25명('23년 누적 296명)으로 최근 4주간 증감을 반복하며 정체 양상*을 보이고 있다. 연령별로는 12세 이하 어린이(17명, 68%)에서 주로 발생하였고, 지역별로는 경남(17명, 68%) 지역에서 가장 많이 발생하였다.

* (12월2주) 27명 → (12월3주) 26명 → (12월4주) 21명 → (12월5주) 25명



< 최근 5년(2019~2023) 백일해 주별 발생 현황 ('23.12.30. 기준) >

※ '23년 발생 건수는 신고시점 기준 잠정통계로 발생 신고 후 검사역학조사오신고 정정 등을 통해 변경될 수 있음



< 최근 4주간 연령별 백일해 (의사)환자 발생 현황 ('23.12.30. 기준) >

※ '23년 발생 건수는 신고시점 기준 잠정통계로 발생 신고 후 검사역학조사오신고 정정 등을 통해 변경될 수 있음

【호흡기감염병 관련 주요 대응】

질병관리청은 올해 인플루엔자를 포함한 호흡기감염병 의원급 표본감시 기관(195 → 300개)을 확대하여 유행 상황에 대한 감시 강화를 추진할 계획이다.

최근 인플루엔자 발생 상황을 고려하여 어린이 접종률 제고를 위해 △각 시·도별 미접종자 대상 문자 발송, △가정통신문 배포(복지부·교육부) 등 적극적인 접종 독려를 추진하고 있다.

(’24.1.4.기준)

구분 (접종 시작 시기)		’23-’24절기	’22-’23절기	이전절기 비교
어르신(65세 이상)		82.2%	81.9%	↑ 0.3%p
임신부		49.1%	47.3%	↑ 1.8%p
어린이 (생후6개월-13세)	2회* 대상자 (9.20.~)	62.0%	61.4%	↑ 0.6%p
	1회 대상자 (10.5.~)	68.6%	70.4%	↓ 1.8%p

* ’23년 6월 30일까지 총 1회만 접종한 경우, 최소 4주 간격으로 2회 접종 필요

호흡기세포융합바이러스 감염증 및 백일해는 주로 영·유아 연령층에서 발생하는 특성을 고려, 감염병 예방을 위해 산후조리원 및 영·유아 관련시설을 대상으로 예방수칙 홍보를 지자체와 함께 진행하고 있다.

* ① 호흡기감염병 예방수칙, ② 산후조리원 및 보육시설 근무자 행동수칙 등

또한, 마크로라이드 항생제 불응성 마이코플라스마 폐렴 환자에 대한 항생제 사용범위를 확대하는 고시를 개정(’23.12월 복지부)하였고, 식약처와 주요 호흡기 감염병의 발생 현황과 항생제 수급 등 정보를 공유하고 있으며, 대한소아알레르기호흡기학회, 대한소아감염학회 등 관련 학회*와 마이코플라스마 관련 치료 지침 개정 작업을 진행 중으로 1차 T/F회의 착수(1.8.)하여 1월 중 개정을 완료할 계획이다.

* 대한소아알레르기호흡기학회, 대한소아감염학회, 한국병원약사회

지영미 질병관리청장은 “코로나19 방역 조치로 유행하지 않았던 다른 호흡기 감염병이 이례적으로 유행하고 있으며, 특히 인플루엔자는 연중 유행을 하고 있고, 작년 12월 최근 5년 대비 최고 수준에 도달하여 최근 다시 반등하는 등 겨울철 유행 확산에 긴장감을 늦출 수 없는 상황”이라고 밝히며, “지자체의 겨울철 호흡기 감염병 예방 및 확산 억제를 위한 적극적인 협조가 중요하다”고 당부하였다.

또한, “국민 여러분의 올바른 손씻기, 기침예절 등 개인 위생수칙 준수를 당부드리고 어느 때 보다 인플루엔자 예방접종이 더욱 중요”하고, “인플루엔자에 감염되었다더라도 재감염*되지 않거나 합병증을 예방하기 위해 예방 접종이 필요”하며, “면역력이 떨어지는 어르신, 임신부, 어린이는 감염성 호흡기질환 예방을 위해 예방접종 실시를 적극 권장한다”고 전했다.

* 인플루엔자 A형에 감염되었다더라도 B형에 감염될 가능성 有

◀ 호흡기감염병 예방수칙 ▶

- 기침예절 실천하기
 - ① 기침할 때는 휴지나 옷소매로 입과 코를 가리고 하기
 - ② 기침 후 반드시 올바른 손씻기 실천
 - ③ 호흡기 증상이 있을 시 마스크 착용
 - ④ 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기
- 올바른 손씻기의 생활화
 - 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기
 - 외출 후, 식사 전·후, 코를 풀거나 기침·재채기 후, 용변 후 등
- 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기
- 실내에서는 자주 환기하기
- 발열 및 호흡기증상이 있을 시 의료기관을 방문하여 적절한 진료 받기

한편, 질병관리청은 코로나19 양성자가 전주 대비 증가(4,642명 → 5,257명, +13%) 하였고 최근 감염취약시설에서의 코로나19 집단감염이 발생함에 따라, 코로나19 확산 방지를 위해 요양병원·시설 등 감염취약시설 입원·입소자 등을 포함한 고위험군에서의 코로나19 신규백신 접종을 재차 당부하였다.

현재 접종에 활용되는 코로나19 백신은 유행 변이인 HK.3(12.4주 검출률 52.0%)과 7주 연속 검출률 증가세인 JN.1(10.8%)에도 높은 중화항체 생성률을 보여 효과가 충분히 발현되는 것이 임상자료를 통해 확인된 바 있다.

아울러, 질병관리청은 가족 모임 등 집단 활동이 잦은 설 명절 전, 고위험군의 “설명절 집중접종기간(’24.1.26.-’24.2.8.)”을 운영하여 코로나19 백신접종을 독려할 예정이라고 밝혔다.

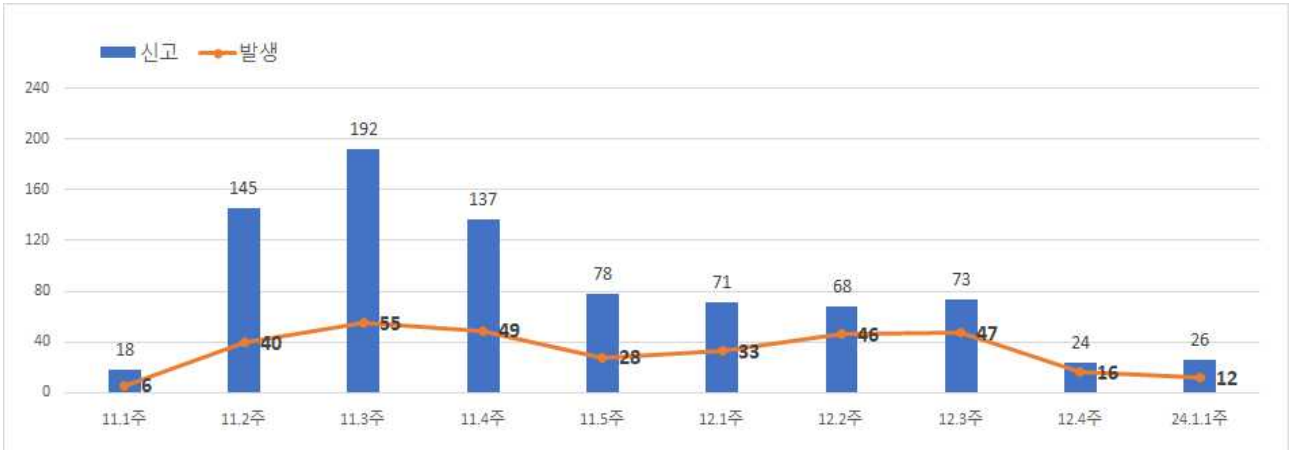
지영미 질병관리청장은 “가족과 친지의 모임이 빈번한 설 명절에 대비하여 65세 이상 및 감염취약시설 입원·입소자는 미리 접종에 참여해 코로나19로부터 중증·사망을 예방할 수 있기를 바라며, 본인과 가족의 건강을 위해 주변에서도 관심을 갖고 접종을 독려해달라”고 전하였다.

2. 빈대 발생 현황 및 주요 조치사항

빈대 발생 건수는 12월 들어 지속 증가하였으나, 12월 4주차를 기점으로 감소세로 전환하여 안정세를 보이고 있다.

* (11.2주) 40건 → (11.3주) 55건 → (11.4주) 49건 → (11.5주) 28건 → (12.1주) 33건 → (12.2주) 46건 → (12.3주) 47건 → (12.4주) 16건 → (1.1주) 12건

【 빈대 주간 발생 추이(지자체) 】



시설별로는 가정집, 고시원, 사업장 기숙사 등에서 빈대가 다수 발생하였으며, 가정집의 발생 비율이 높은 것은 최근 사회적 관심도 증가에 따라 신고 비율(전체 누적 신고 건 중 가정집이 54.4%)이 높기 때문인 것으로 추정된다. 가정에서 빈대 발견 시에는 스팀 청소기 등으로 빈대가 서식하는 가구 틈과 벽 틈에 고열을 분사하고, 오염된 직물은 50~60℃ 건조기에 30분 이상 돌려야 한다.

【 시설별 누적 발생 현황 】

구분	계	발생 시설 (개소)											
		숙박	목욕탕 찜질방	학교 기숙사	가정집	사업장 기숙사	고시원	쪽방촌	문화 체육	교통	의료 복지시설	기타	
누적	신고	846	34	35	22	460	64	127	13	6	4	18	63
	발생	339	10	15	8	131	51	93	6	1	0	12	12
1.1 ~1.7	신고	26	3	2	0	17	2	1	1	0	0	0	0
	발생	12	0	1	0	7	2	1	1	0	0	0	0

* 주간 단위 빈대 발생 건수는 질병관리청 홈페이지 ‘빈대 바로알기’ 창구에서 확인 가능

지영미 청장은 “고시원, 사업장 기숙사 등에서 빈대가 지속적으로 발생하는 만큼 지자체를 중심으로 취약시설 대상 빈대 발생 모니터링과 방제 지원을 지속해 줄 것”을 당부하였다.

- <붙임> 1. 호흡기 감염병 5대 예방수칙
 2. 어린이 기침예절 포스터
 3. 호흡기세포융합바이러스 감염증 예방수칙 포스터(산후조리원용)
 4. 빈대 발생현황
 5. 가정 내 빈대 발견 시 행동요령
 6. 감염병 보도 준칙

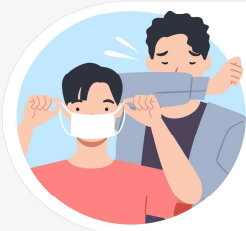
담당 부서 <총괄> <빈대 담당>	중앙방역대책본부 총괄조정팀	책임자	과 장	김유미 (043-719-9050)
		담당자	사무관	김혜원 (043-719-9349)
		담당자	사무관	김재홍 (043-719-9372)
담당 부서 <호흡기감염병 담당>	감염병정책국 감염병관리과	책임자	과 장	양진선 (043-719-7140)
		담당자	연구관	김인호 (043-719-7141)
		담당자	연구관	김선자 (043-719-7198)
	감염병위기대응국 위기대응총괄과	담당자	사무관	박장호 (043-719-9051)
담당 부서 <예방접종 담당>	의료안전예방국 예방접종기획과	책임자	과 장	권근용 (043-913-2320)
		담당자	사무관	김유리 (043-913-2309)

2023.12.5.



호흡기감염병 예방을 위한

5대 예방수칙



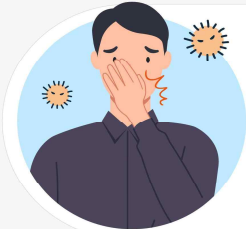
첫째, 기침예절 실천

- ▶ 호흡기 증상 있을 시 마스크 착용하기
- ▶ 기침할 때는 휴지와 옷소매로 입과 코 가리기
- ▶ 기침한 후에는 비누로 손씻기
- ▶ 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기

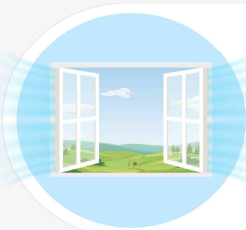


둘째, 올바른 손씻기의 생활화

- ▶ 흐르는 물에 비누로 30초 이상
 - ▶ 외출 전후, 식사 전후, 코 풀거나 기침·재채기 후, 용변 후 등
- * 비누로 손 씻으면, 호흡기 감염병 5명 중 1명이 예방 가능



셋째, 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지기 않기



넷째, 실내에서는 자주 환기하기

- ▶ 하루에 최소 3회, 매회 10분 이상 창문 열기
- ▶ 학교, 어린이집 등 공공시설에서는 출입문과 창문을 동시에 열기



다섯째, 발열 및 호흡기 증상시 의료기관 방문하여 적절한 진료받기

2023.12.6.



기침할 땐 옷소매로!

올바른 기침예절 세 가지 수칙!

1



호흡기 증상 시엔
마스크 착용하기

2



기침할 땐 옷소매로
입과 코 가리기

3



기침 후엔 30초 이상
비누로 손 씻기

올바른 기침예절로 호흡기 감염병 함께 예방해요!



산후조리원 호흡기세포융합바이러스(RSV) 감염증 예방 수칙

*RSV, RESPIRATORY SYNCYTIAL VIRUS

▶ **신생아를 돌보는 사람**은 신생아와 접촉 전·후 반드시 손씻기

- 신생아 접촉 전·후
- 분유 준비 전·후
- 기저귀 교환 전·후 등

▶ **호흡기 증상이 있는 방문객**은 산후조리원 출입 제한

▶ **호흡기 증상이 있는 직원**은 신생아를 돌보는 업무 제한

▶ **호흡기 증상이 있는 신생아**는 다른 신생아와 구별된 공간에서, 개인보호구를 착용하고 돌보기

RSV 감염증을 예방하려면

기침예절 실천

나와 타인을 위한 배려, 기침예절 실천하기



기침할 때는 후지나 옷소매 위쪽으로 입과 코를 가리고 하기



기침 후 반드시 올바른 손씻기 실천



호흡기 증상이 있을 시 마스크 착용



사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기

올바른 손씻기의 생활화

흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기



흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기



코를 풀거나 기침, 재채기 후, 외출 후, 배변 후, 식사 전·후, 기저귀 교체 전·후 등

올바른 손씻기 6단계



1 손바닥 손바닥과 손바닥을 마주대고 문질러 주세요



2 손등 손등과 손바닥을 마주대고 문질러 주세요



3 손가락 사이 손가락을 마주대고 손가락을 끼고 문질러 주세요



4 두 손 모아 손가락을 마주잡고 문질러주세요



5 엄지 손가락 양지 손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주면서 문질러 주세요



6 손등 밑 손가락을 반대편 손바닥에 놓고 문질러 손등 밑을 깨끗하게 주세요

씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기



붙임 4

빈대 발생현황 (홈페이지 공개용) * 1.1~1.7 수치

1] 지자체 등 정부 신고 현황

시도명		총 누적 (A+B)	전주 누적 (A)	금주 신규 (B)	발생 시설 (개소)										
					숙박	목욕탕 찜질방	학교 기숙사	가정집	사업장 기숙사	고시원	쪽방촌	문화 체육	교통	의료 시설	기타
총 계	신고	846	820	26	3	2	0	17	2	1	1	0	0	0	0
	발생	339	327	12	0	1	0	7	2	1	1	0	0	0	0
서울	신고	294	283	11	1	2		6		1	1				
	발생	126	121	5		1		2		1	1				
부산	신고	5	5	0											
	발생	2	2	0											
대구	신고	10	10	0											
	발생	8	8	0											
인천	신고	59	57	2				2							
	발생	27	25	2				2							
광주	신고	3	3	0											
	발생	1	1	0											
대전	신고	34	32	2				2							
	발생	5	4	1				1							
울산	신고	14	13	1				1							
	발생	2	2	0											
세종	신고	7	7	0											
	발생	0	0	0											
경기	신고	299	293	6				4	2						
	발생	129	125	4				2	2						
강원	신고	14	14	0											
	발생	7	7	0											
충북	신고	40	38	2	1			1							
	발생	7	7	0											
충남	신고	18	18	0											
	발생	14	14	0											
전북	신고	1	1	0											
	발생	1	1	0											
전남	신고	23	23	0											
	발생	7	7	0											
경북	신고	1	1	0											
	발생	1	1	0											
경남	신고	16	14	2	1			1							
	발생	1	1	0											
제주	신고	8	8	0											
	발생	1	1	0											

2] 민간업체 직접 신고 현황

구 분	총 누적 (10.31.~24.1.7.)	전주 (12.25~12.31)	금주 (24.1.1.~1.7.)
대표업체 신고·방제건수	315	40	17

2023.12.19.



가정 내 빈대 발견 시 행동요령



빈대란?

적갈색의 날개가 없는 작고 납작한 곤충으로 주로 야간에 사람과 동물의 피를 먹으며, 침대 매트리스 등 어두운 곳에 숨는 것이 특징

! 가정에서의 빈대, 이렇게 확인하세요!

발견 장소

침대 매트리스

침대 프레임

침구류

소파

책장

주간 발견 방법



2~3곳을 연달아 물어 일렬이나 원형으로 자국이 생김

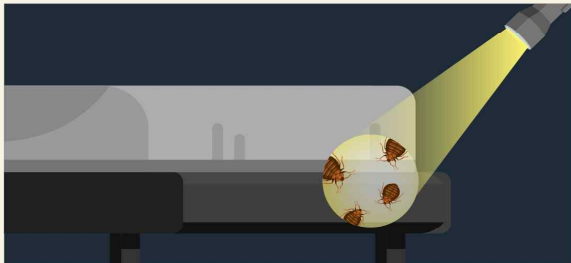


적갈색의 빈대 배설물이나 혈흔, 탈피 허물 등



직접 눈으로 확인하거나 빈대의 부산물이나 배설물과 같은 흔적 확인

야간 발견 방법



깜깜한 방에 조용히 들어가 갑자기 손전등을 비추면 어두운 곳으로 숨기 위해 움직이는 빈대를 찾을 수 있음




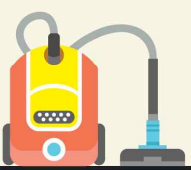

특히 침대 모서리나 매트리스 사이 집중 확인

! 가정 내 빈대 발견 시, 이렇게 조치하세요!

스팀 고열, 청소기 등 물리적 방제를 우선 실시하고, 살충제 분무 등 화학적 방제는 보조적으로 수행

물리적 방제 방법

진공청소기를 사용해 생존 빈대 및 탈피각, 알 등을 제거하고, 해당 지점을 고온 열처리
 (* 물리적 방제 후에는 내용물을 비닐봉지에 밀봉하여 버려야 합니다.)

 <p>1</p> <p>스팀청소기를 이용해 스팀 고열을 빈대가 서식하는 가구 틈과 벽 틈에 분사</p>	 <p>2</p> <p>청소기의 흡입력을 이용하여 제거</p>	 <p>3</p> <p>오염 직물은 50~60°C 건조기에 약 30분 이상 처리</p>
---	--	--

* 스팀청소기가 없는 경우 헤어드라이기로 대체 가능

화학적 방제 방법

빈대 예방을 위한 살충제 사용은 인체에 위해할 수 있으며, 살충제에 대한 빈대의 저항성을 증가시킬 수 있으므로 화학적 방제는 직접 빈대에 적용해야 효과가 있습니다.

 <p>1</p> <p>살충제 처리(공기소독 금지) *환경부 승인 제품 직접분무 시 보호복과 보호장비 필요 (가정에서는 마스크 등 보호장비 착용 필수)</p>	 <p>2</p> <p>가열 연막 또는 훈증(일명 연막탄) 이용 금지, 숨어 있던 빈대가 약제를 피해 다른 곳으로 이동</p>	 <p>3</p> <p>피부에 직접 닿을 수 있는 의류, 매트리스, 베개, 침대 등 살충제 사용 제외</p>
--	--	--

이외 가정 내 빈대 발견 시, 방제 관련 궁금하신 사항은 국민콜(☎110) 또는 거주지 보건소를 통해 확인하실 수 있습니다.

○ 다음은 2020년 4월 28일, 한국기자협회·방송기자연합회·한국과학기자협회에서 제정한 「감염병 보도준칙」의 주요 내용으로, 감염병 관련 보도 시에 참고해 주시기 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 감염경로 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 사실 여부를 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 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)
 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 언론단체 및 이 준칙에 동의한 언론단체로 개정위원회를 만들어 개정한다.

2020년 4월 28일
한국기자협회, 방송기자연합회, 한국과학기자협회

