



【코로나19 중앙사고수습본부 회의】

감염병으로부터 안전한 추석연휴 보내기!

- 고위험군 보호를 위한 의료기관·감염취약시설 방역조치 철저히 준수
- 대국민 포털사이트, 코로나19 홈페이지를 통해 연휴 기간 문 여는 코로나19 먹는 치료제 처방병원·조제약국, 선별진료소 등 코로나19 관련 의료이용 안내

코로나바이러스감염증-19 중앙사고수습본부(본부장: 보건복지부장관 조규홍)는 오늘(‘23.9.22.금) 정부서울청사에서 각 중앙부처, 17개 광역자치단체와 함께 ’23년 추석 방역·의료 대책을 논의하였다. 회의를 주재한 박민수 부분부장(보건복지부 제2차관)은 추석 연휴(9월 28일 ~ 10월 3일) 동안 안전한 일상을 이어갈 수 있도록 다음과 같이 감염병 예방 수칙을 준수하여 주실 것을 당부하였다.

1. 추석 연휴 코로나19 방역·의료 조치

[방역 수칙]

코로나19 확진 시 외출 및 친족 모임을 자제하고 격리(5일)할 것을 권고한다. 의심 증상이 있는 경우에는 65세 이상 고령자, 면역저하자 등 고위험군에 대한 방문을 자제하고 마스크를 착용할 것을 권고한다.

면회가 증가하는 추석 연휴 기간에 고위험군 보호를 위한 방역조치를 지속한다.

의료기관·입소형 감염취약시설 입원·입소자는 코로나19 확진 시 7일간 격리할 것을 권고하고, 시설 내에서는 반드시 실내 마스크를 착용한다.

감염 시 건강 피해가 큰 의료기관·감염취약시설 감염관리를 위해 입원·입소 전 선제검사 지원체계를 유지한다.

대면면회, 외출·외박 등 외부 활동 시에도 방역수칙을 준수하여야 한다. 면회객은 사전 검사를 받고 음성 확인을 한 후에 방문할 것을 권고한다. 실내·외 별도 공간에서 면회가 이루어질 수 있도록 하고, 마스크 착용, 면회실 환기 등 방역수칙을 철저히 준수한다. 또한 감염취약시설 입소자가 외출·외박하는 경우에는 음성 확인 후에 복귀한다.

[의료 이용]

추석 연휴 기간 의료 이용에 차질이 없도록 문 여는 코로나19 먹는 치료제 처방병원·조제약국 등 코로나19 관련 의료이용을 안내할 예정이다.

129(보건복지상담센터), 119(구급상황관리센터), 120(시·도 콜센터) 등 유선전화와 응급의료포털(www.e-gen.or.kr) 및 응급의료정보제공 앱(e-gen) 등 온라인을 통해 코로나19 먹는 치료제 처방·조제 가능 기관을 안내할 예정이다.

지역별 선별진료소 운영일자 및 시간은 코로나19 홈페이지, 네이버·카카오 등 대국민 포털 등을 통해서도 확인할 수 있다.

또한, 위·중증 확진자는 지정격리병상 또는 일반격리병상에 입원하여 치료받을 수 있다.

2. 추석 연휴 감염병 수칙 안내

[해외여행 예방수칙]

질병관리청(청장 지영미)은 추석연휴(9월 28일 ~ 10월 3일) 동안 해외를 여행하는 국민들께 ‘해외여행 감염병 예방수칙’을 준수하도록 당부하였다.

추석기간 해외여행 후 건강한 일상 복귀를 위해서는 감염병에 걸리지 않고, 건강을 유지하는 것이 중요하다.

질병관리청은 여행 준비 단계, 여행 단계, 귀국 단계까지 해외여행 전과정에 걸쳐서 ‘해외여행 감염병 예방수칙’을 제시하였다.

먼저 해외여행 준비 단계에서는 계획하고 있는 여행 국가에서 발생하는 감염병 정보를 확인하여 위험요인에 대비할 것을 당부하였다. 국가 감염병 발생 정보는 질병관리청 누리집(<http://www.kdca.go.kr>)이나 해외감염병 NOW(<http://www.해외감염병now.kr>)에서 확인이 가능하다.

또한 긴급한 상황 시 사용 가능하도록 일회용 밴드, 해열제, 진통제 등이나 기존에 치료 목적으로 복용하던 의약품을 준비해야 한다.

해외여행 동안에는 외부에서 자외선 노출을 최소화하고 오염된 물이나 음식을 섭취하지 않도록 끓이거나 익혀 먹어야 하며, 음식을 먹기 전 물과 비누로 손을 씻도록 한다. 특히, 낙타, 박쥐 등 야생동물과의 접촉을 피해야 하며, 뎅기열 등 모기매개감염병 예방을 위해 기피제를 사용하거나 긴소매 옷, 긴바지를 착용하는 등 모기에 물리지 않도록 주의해야 한다.

귀국 단계에서는 검역관리지역에서 입국할 경우에는 건강상태질문서(또는 Q-CODE)를 활용하여 증상 유무를 정확히 신고하고, 검역관리지역이 아닌 곳에서 들어오더라도 검역관에 증상 유무를 신고하여야 한다. 입국 후에는 감염병 잠복기 내에 증상 발생 시 1339에 신고하여 행동요령 등을 안내받도록 한다.

더불어 주요 국립검역소*에서 Dengue 선제검사를 제공하고 있으므로 입국 시 모기물림 또는 발열 등 Dengue가 의심되는 경우, 무료로 검사를 받아보실 것을 권고한다.

* (공항) 인천, 김해, 청주, 무안, 대구 / (항만) 부산, 평택, 군산, 목포, 여수, 포항, 울산, 마산

질병관리청은 국민들이 ‘해외감염병 예방수칙’을 준수한다면 건강한 여행을 마칠 수 있을 것이라고 밝혔다. 보다 자세한 ‘해외여행 감염병 예방수칙’은 질병관리청 누리집 또는 해외감염병 NOW에서 확인할 수 있다.

[수인성·식품 매개 감염병 예방]

질병관리청(청장 지영미)은 추석 명절 기간에 가족 및 친지방문 등으로 교류가 증가하고, 긴 연휴기간으로 인한 국내외 여행 등 이동의 증가가 예상됨에 따라 물과 식품 섭취로 인한 감염병에 대한 주의를 당부하였다.

추석에는 여러 사람이 모여 음식을 함께 나눠 먹거나, 조리 후 장시간 보관했던 음식을 섭취하면서 장관감염증 집단발생 위험이 증가할 수 있으므로 예방수칙을 반드시 준수해야 한다.

< 수인성·식품매개감염병 예방수칙 >

- ① 흐르는 물에 30초 이상 비누로 손씻기
 - ② 음식은 충분히 익혀 먹기
 - ③ 물은 끓여 마시기
 - ④ 채소·과일은 깨끗한 물에 씻어 껍질을 벗겨 먹기
 - ⑤ 설사 증상이 있는 경우에 조리하지 않기
 - ⑥ 위생적으로 조리하기
- * 칼, 도마 조리 후 소독, 생선·고기·채소 등 도마 분리 사용 등

특히 올해 살모넬라균 감염증 발생은 예년보다 높았던 기온과 습도 등의 영향으로 작년 같은 기간 대비 18.7%* 증가한 경향을 보여 주의가 필요하다.

* 표본 감시기관(208개)에서 36주간(1월~8월) 신고한 누적 발생 건수 기준. ('22)1,933건
→ ('23)2,295건

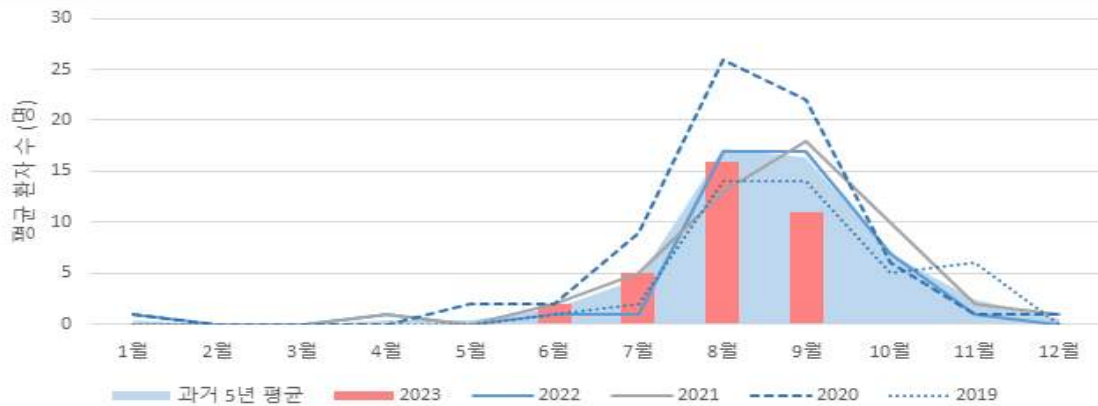
살모넬라균의 감염 예방을 위해서는 음식 및 식재료를 장시간 상온에 보관하지 않도록 하고, 계란 껍질에 살모넬라균이 있을 수 있으므로 계란을 만진 이후에는 반드시 손을 씻어야 한다.

또한, 8월~10월 사이에 환자가 집중적으로 발생하고 있는 비브리오패혈증은 치사율이 50% 내외로 알려져 있고, 특히 사망자 중 만성 간질환이나 당뇨병 등 기저질환*을 가지고 있는 사람이 약 80%를 차지하여 해당 질환자들의 각별한 주의가 필요하다.

* 간 질환자, 당뇨병 등 만성질환자, 부신피질호르몬제나 항암제 복용중인 자, 악성종양, 재생불량성 빈혈, 백혈병 환자, 장기이식환자, 면역결핍 환자

비브리오패혈증 균의 감염 예방을 위해서는 어패류를 반드시 익혀 먹고, 피부에 상처가 있는 경우에는 바닷물과 접촉하지 않도록 주의해야 한다.

<최근 5년간 월별 평균 비브리오패혈증 환자 신고 수>



올해에는 추석과 긴 연휴 기간 해외여행이 늘어날 것으로 예상되어, 여행객에 대한 세균성이질과 콜레라에 대한 주의도 당부하였다.

세균성이질과 콜레라는 주로 오염된 식수와 식품을 매개로 전파되어 감염 시 고열, 구토, 경련성 복통, 설사(혈변, 점액변, 수양성), 잔변감 등이 나타나고, 특히 콜레라는 감염자의 5~10%에서 심한 증상이 나타나 탈수, 저혈량성 쇼크 및 사망에 이를 수도 있어 매우 조심해야 한다.

예방을 위해서는 여행 중 위생 상태가 불분명한 물과 음식은 먹지 않고, 충분히 익힌 음식을 섭취하며, 손을 자주 씻는 등 개인 위생 수칙을 준수해야 한다.

또한, 귀국 후 의심 증상 발생 시 의료기관을 방문하여 의료진에게 해외방문 이력을 알리고, 신속한 진단 및 치료를 받아야 한다.

질병관리청에서는 명절 및 연휴기간을 고려하여 수인성식품매개감염병 집단발생을 24시간 모니터링하고 신속 대응할 수 있도록 하절기 비상방역체계*를 2주 연장(10.1.~10.14.) 운영할 예정이다.

* 지자체에서 감염병 집단발생 모니터링 및 발생 시 질병청에 신고하여 즉각 대응

[호흡기 감염병 예방]

홍역(Measles)은 전 세계적으로 17만 명('23년 9월 기준) 이상의 환자가 발생하는 것으로 알려져 있다. 최근 인도, 중동, 아프리카 등에서 다수 환자 발생이 확인되고 있음에 따라, 홍역 예방백신(MMR) 미접종자 및 면역력이 저하된 사람은 해외여행 중 홍역에 감염될 위험이 높아지고 있는 상황이다.

* 인도: 46,231명, 중동: 50,928명, 아프리카: 41,183명('23년 9월 기준)

우리나라의 경우, 2020년 해외유입 환자 발생 이후 2년간 발생이 없다가 올해 해외여행 중 감염되어 국내 입국 후 4명*이 확진된 바 있다.(2023년 9월 20일 기준)

* 인도 2명, 태국 1명, 기내노출(카타르 출발→바르셀로나 도착) 1명

홍역은 기침 또는 재채기를 통해 공기로 전파되는 전염성이 매우 강한 감염병으로, 감염 시 고열과 함께 전신에 발진이 나타나며, 홍역에 대한 면역이 불충분한 사람이 환자와 접촉 시 90% 이상 감염될 수 있다.

이에 질병관리청은 해외여행을 계획하는 국민들에게 여행 전 홍역 예방백신(MMR)을 2회 모두 접종하였는지 확인하고, 2회 접종을 완료하지 않았거나, 접종 여부가 불확실한 경우, 출국 4~6주 전 2회 접종(최소 4주 간격)을 완료할 것을 권고했다.

또한, 여행 중에는 감염 예방을 위해 손 씻기, 기침 예절 지키기 등 개인위생을 철저히 준수해야 한다. 아울러, 여행 후 홍역(잠복기 7~21일) 의심 증상(발열을 동반한 발진 등)이 있어 의료기관 방문 시 마스크 착용 후 다른 사람과의 접촉을 최소화하고, 반드시 의료진에게 해외여행력을 알리도록 당부하였다.

[야외활동으로 인한 진드기·설치류 매개 감염병 예방]

추석연휴 기간에 성묘 및 밤따기 등 야외활동이 증가할 것으로 예상됨에 따라 '진드기·설치류(쥐) 매개 감염병* 예방수칙'을 준수하도록 당부하였다.

* 진드기에 의해 발생하는 주요 감염병: 쯤쯤가무시증, 중증열성혈소판감소증후군(SFTS) 등

* 설치류에 의해 발생하는 주요 감염병: 렙토스피라증, 신증후군출혈열 등

진드기 매개 감염병을 예방하기 위해서는 진드기에 물리지 않는 것이 가장 중요하다. 이를 위해서는 농작업 및 야외활동 시에는 긴 소매, 긴 바지 등으로 피부 노출을 최소화하고 기피제를 주기적으로 뿌려주며, 귀가 후에는 바로 옷을 세탁하고, 샤워하면서 진드기에 물렸는지 확인해야 한다.

또한, 설치류 매개 감염병을 예방하기 위해서는 농작업 등 야외작업 시 피부보호를 위해 반드시 방수처리가 된 장갑, 작업복, 장화를 착용해야 한다.

추석연휴 기간에 농작업 또는 야외활동 후 약 2주 이내 발열, 두통, 근육통, 소화기 증상 등이 나타나면 즉시 의료기관을 방문하여 의료진에게 진드기 물림이나 농작업 또는 야외활동력을 알리고 적기에 치료를 받아야 한다.

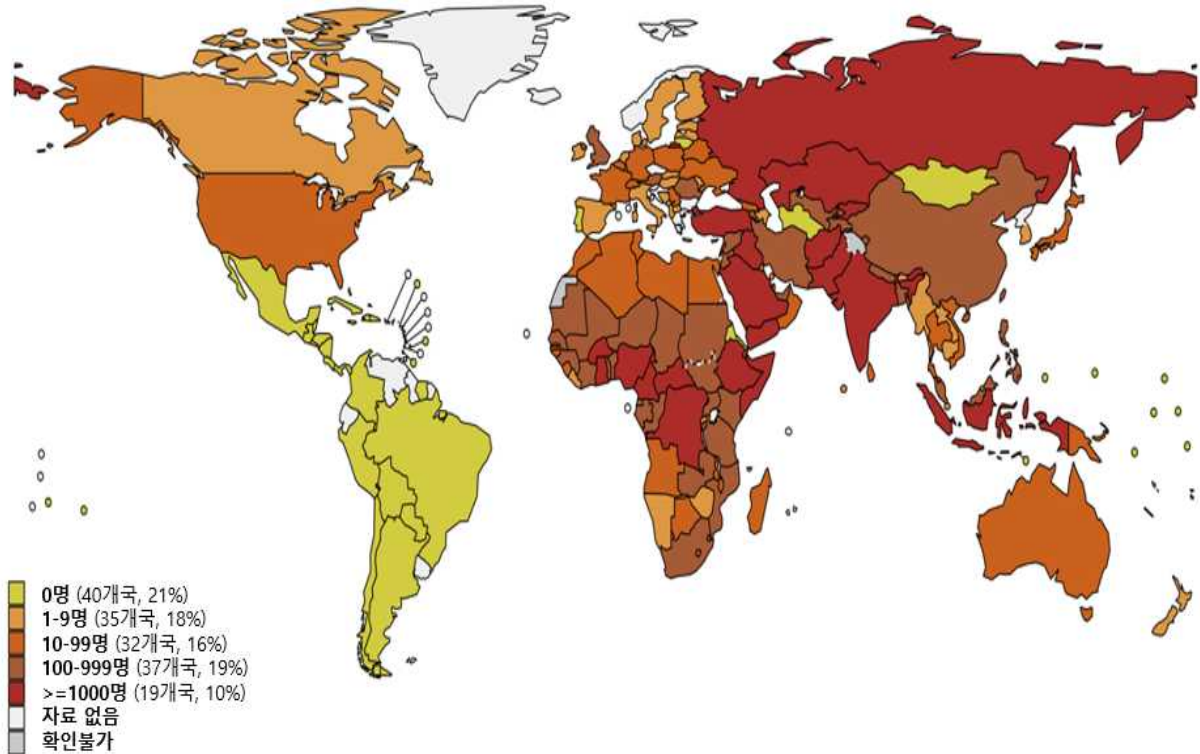
- <붙임> 1. 국외 해외유입 감염병(홍역) 발생 현황
 2. 홍역 바로알기
 3. 비브리오패혈증 예방 카드뉴스
 4. 「감염병 보도준칙」(2020. 4. 28.)

| | | | | |
|---------------|------------------------------|-----|-----|--------------------|
| 담당 부서 <총괄> | 중앙사고수습본부 (보건복지부) 총괄대응팀 | 책임자 | 팀 장 | 양진한 (044-202-1770) |
| | | 담당자 | 사무관 | 이석원 (044-202-1757) |
| 담당 부서 | 중앙사고수습본부 (보건복지부) 의료대응팀 | 책임자 | 팀 장 | 남점순 (044-202-1731) |
| | | 담당자 | 사무관 | 박민지 (044-202-1851) |
| 담당 부서 <총괄> | 중앙방역대책본부 (질병관리청) 위기소통팀 | 책임자 | 팀 장 | 고재영 (043-719-7780) |
| | | 담당자 | 사무관 | 정우재 (043-719-9372) |
| 담당 부서 | 질병관리청 검역정책과 | 책임자 | 과 장 | 박종하 (043-719-9200) |
| | | 담당자 | 사무관 | 박진욱 (043-719-9218) |
| 담당 부서 | 질병관리청 감염병관리과 | 책임자 | 과 장 | 양진선 (043-719-7140) |
| | | 담당자 | 연구관 | 박소연 (043-719-7157) |
| 담당 부서 | 질병관리청 인수공통감염병관리과 | 책임자 | 과 장 | 황경원 (043-719-7160) |
| | | 담당자 | 사무관 | 김주홍 (043-719-7161) |

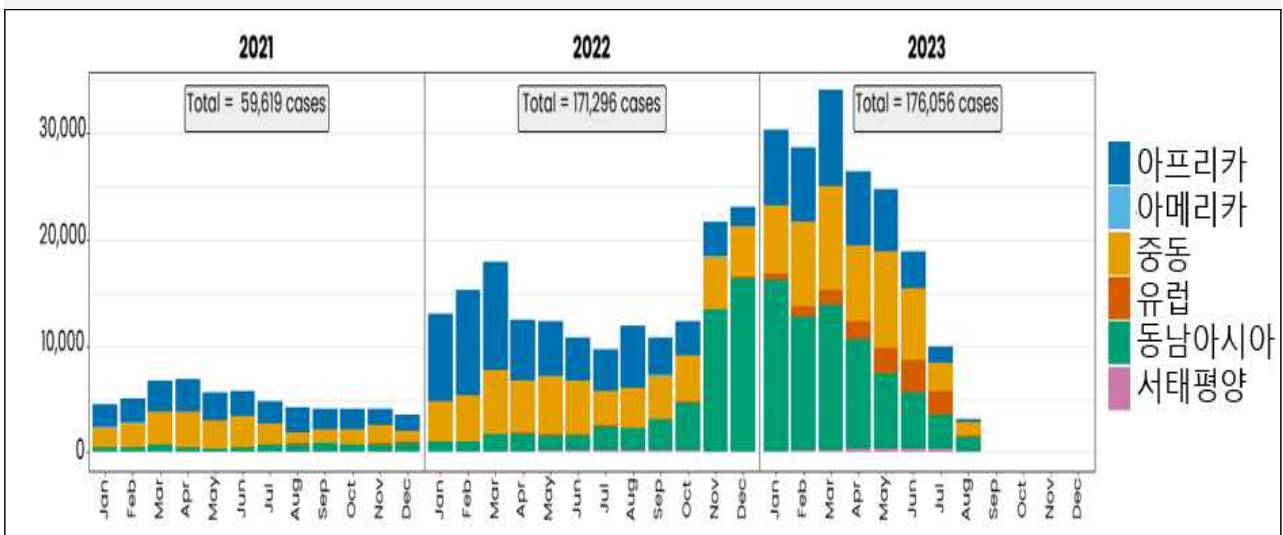
붙임 1

국외 해외유입 감염병(홍역) 발생 현황

최근 6개월 홍역 환자발생 지역분포('23.9월 보고자료, 환자수 기준)



전세계 홍역 환진자 현황*('23년 9월 기준)



* 전세계 감시자료로 마지막 월의 통계는 불완전한 자료임

< 최근 6개월 홍역 발생 상위 10개국('23. 9월 보고자료 기준) >

| 순위 | 국가 | 환자수(명) |
|----|---------|--------|
| 1 | 인도 | 46,231 |
| 2 | 예멘 | 23,035 |
| 3 | 파키스탄 | 9,924 |
| 4 | 나이지리아 | 8,522 |
| 5 | 인도네시아 | 5,103 |
| 6 | 카메룬 | 5,067 |
| 7 | 콩고민주공화국 | 3,798 |
| 8 | 에디오피아 | 3,796 |
| 9 | 이라크 | 2,971 |
| 10 | 카자흐스탄 | 2,881 |

※ 자료원: WHO Global IVB Database (감시기간: '23년 2월 ~ '23년 7월)

※ 위 각국에서 WHO로 보고한 홍역 환자수는 수개월 후 보고되거나 수개월 치가 한 번에 보고되기도 하여 추후 변동 가능(인도는 WHO 환자분류 알고리즘에 따라 검사 미시행한 임상적 의사환자도 확진환자로 분류)

연도별 해외유입 홍역환자 현황

| 년도 | 해외유입 환자수(명) | 해외유입국 |
|------|-------------|---|
| 2019 | 86 | 베트남 47, 필리핀 16, 태국 8, 캄보디아 2, 싱가포르 2, 우즈베키스탄 2, 우크라이나 2, 마다가스카르 1, 프랑스 1, 이탈리아 1, 대만 1, 라오스 1, 중국 1, 키르기스스탄 1 |
| 2020 | 6 | 베트남 3, 미얀마 2, 대만 1 |
| 2021 | 0 | - |
| 2022 | 0 | - |
| 2023 | 4 | 인도 2, 태국 1, 기내노출(카타르 출발 → 바르셀로나 도착) 1 |

1. 홍역은 어떤 질병인가요?

- 홍역은 급성 발진성 바이러스 질환으로 전염성이 매우 높습니다. 홍역에 걸리면 초기에 감기처럼 기침, 콧물, 결막염 등의 증상이 나타나고, 고열과 함께 얼굴에서 시작해서 온 몸에 발진이 나타납니다.
- 홍역은 기침 또는 재치기를 통해 공기로 전파되며, 홍역에 대한 면역이 불충분한 사람이 홍역 환자와 접촉하게 되면 90% 이상 홍역에 걸릴 수 있습니다.
- 홍역은 MMR(홍역·유행성이하선염·풍진)백신 2회 접종으로 효과적으로 예방이 가능합니다.



< 구강 내 Koplik 반점 >



< 홍역 발진 >

* 사진 출처: 미국질병관리본부(Centers for Disease Control and Prevention)

2. 홍역은 어떻게 치료해야 하나요?

- 대개는 특별한 치료 없이 대증 요법(안정, 수분 및 영양 공급)만으로도 호전 경과를 밟습니다. 그러나 홍역으로 인한 합병증(중이염, 폐렴, 설사·구토로 인한 탈수 등)이 있는 경우 입원치료가 필요합니다.

3. 홍역 의심환자는 반드시 격리해야 하나요?

- 홍역은 발진이 나타나고 4일까지 호흡기 격리가 필요한 질환으로, 홍역 의심환자가 학교, 유치원, 학원 등 단체시설에서 발생한 경우 발견 즉시부터 발진 발생 후 4일까지 등교 중지가 권장됩니다.

※「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제41조(감염병환자등의 관리)

4. 과거에 홍역 예방접종을 받았어도 홍역에 감염될 수 있나요?

- 이전에 권장되는 접종 횟수(2회)를 모두 접종 받았더라도 매우 드물게 홍역에 감염될 수 있지만 증상은 상대적으로 경미합니다.

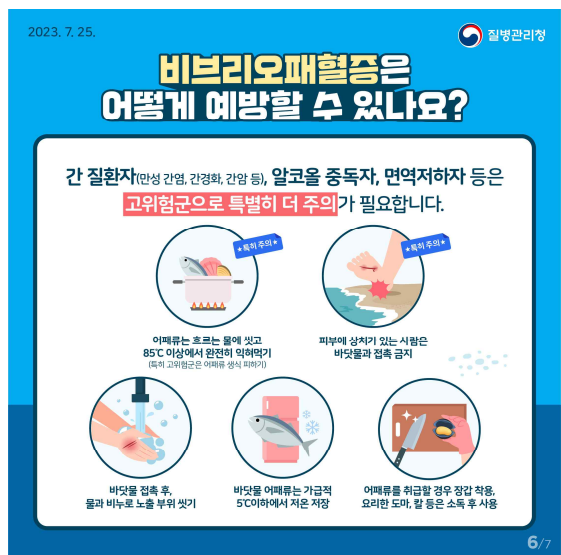
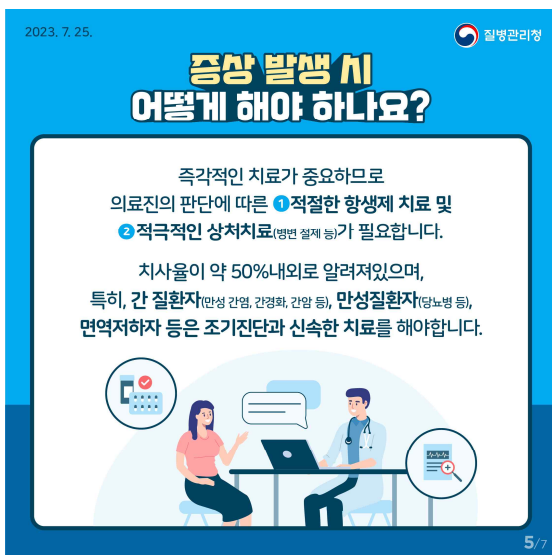
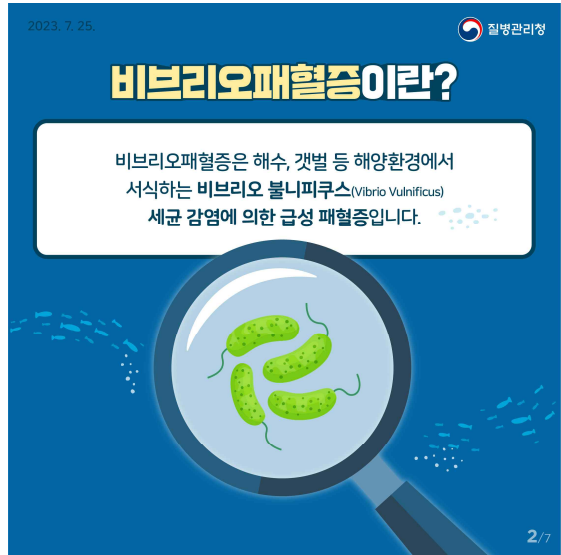
※ MMR 백신 예방효과: 1회 접종 시 93%, 2회 접종 시 97% 예방

※ MMR 백신 권장 접종시기: 생후 12~15개월, 만 4~6세 각각 1회 접종

5. 기존에 2회 접종을 완료한 경우에도 추가 예방접종이 필요한가요?

- 영·유아 시기에 MMR 백신 2회 접종을 완료하였다면 더 이상 추가접종은 필요하지 않습니다. 다만, 면역의 증거*가 없는 성인의 경우, 적어도 MMR 백신 1회 접종이 필요하며, 의료인, 해외여행 예정자라면 4주 이상의 간격으로 MMR 백신 2회 접종이 권장됩니다.

※ 면역의 증거: 1967년 이전 출생자, 홍역 확진을 받은 경우, 홍역 항체가 확인된 경우, MMR 2회 접종력이 있는 경우



○ 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. 신중 감염병의 보도

- 가. 발생 원인이나 감염경로 등이 불확실한 신중 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, 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 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 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 특별대채반(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

