

보도참고자료

다시 도약해 대한민국
 함께 잘사는 국민이 되자

보도 일시	2022. 7. 20.(수) 09:30	배포 일시	2022. 7. 20.(수) 09:30
담당 부서	중앙방역대책본부	책임자	팀 장 고재영 (043-719-9381)
<총괄>	위기소통팀	담당자	사무관 김남혁 (043-719-9314)
담당 부서	중앙사고수습본부	책임자	팀 장 김도균 (044-202-1720)
	사회전략팀	담당자	사무관 조한철 (044-202-1714)

코로나19 국내 발생 및 예방접종 현황 [7월 20일]

1. 코로나19 국내 발생 현황

- 중앙방역대책본부(본부장: 백경란 청장)는 7월 20일 0시 기준으로 재원중 위중증 환자는 96명, 사망자는 12명으로 누적 사망자는 24,777명(치명률 0.13%)이라고 밝혔다.

구분	7.14.	7.15.	7.16.	7.17.	7.18.	7.19.	7.20.
사망자*	16	16	16	14	11	12	12
재원중 위중증	69	65	70	71	81	91	96
입원	148	215	207	179	142	223	277

* 사망 신고 집계일 기준으로 실제 사망일과 차이가 있을 수 있음

- 국내 발생 신규 확진자는 75,973명, 해외유입 사례는 429명이 확인되어, 신규 확진자는 총 76,402명이며, 총 누적 확진자 수는 18,937,971명(해외유입 40,271명)이다.

구분	합계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	검역
국내	75,973	17,189	4,407	2,557	4,324	1,694	2,028	2,100	504	21,318	2,186	2,187	2,845	2,179	1,593	3,112	3,824	1,926	0
해외	429	10	6	16	88	29	31	6	18	44	18	23	20	21	11	37	22	14	15
합계	76,402	17,199	4,413	2,573	4,412	1,723	2,059	2,106	522	21,362	2,204	2,210	2,865	2,200	1,604	3,149	3,846	1,940	15



- 국내 발생 신규 확진자 중 60세 이상 고위험군은 10,718명(14.1%)이며, 18세 이하는 17,999명(23.7%)이다.

구분	7.14.	7.15.	7.16.	7.17.	7.18.	7.19.	7.20.
국내 확진자 수	38,847	38,606	41,020	40,029	25,970	73,231	75,973
60세 이상							
확진자 수	4,933	5,262	5,994	6,044	3,003	9,135	10,718
%	12.7	13.6	14.6	15.1	11.6	12.5	14.1
18세 이하							
확진자 수	8,768	9,377	10,281	10,041	8,307	19,611	17,999
%	22.6	24.3	25.1	25.1	32.0	26.8	23.7

- 7월 20일 0시 기준, 국내 주요 발생 현황은 다음과 같다.

※ 0시 기준 통계, 지자체 자체 발표 자료와 집계시점 등의 차이로 일부 상이할 수 있으며, 향후 역학조사에 따라 분류 결과 변동 가능

- 7월 20일 0시 기준, 국내 발생 신규 확진자는 75,973명(최근 1주간 일 평균 47,668.0명)이며, 수도권에서 42,831명(56.4%), 비수도권에서 33,142명(43.6%)이 발생하였다.

(주간: 7.14.~7.20., 단위: 명)

구분	전국	수도권	충청권	호남권	경북권	경남권	강원권	제주권
	(서울, 인천, 경기)	(대전, 세종, 충남, 충북)	(광주, 전남, 전북)	(대구, 경북)	(부산, 울산, 경남)	(강원)	(제주)	
7.20.(0시 기준)	75,973	42,831	7,564	5,466	5,669	10,331	2,186	1,926
주간 일 평균	47,668.0	26,882.3	4,769.9	3,378.4	3,433.6	6,789.1	1,321.4	1,093.3
주간 총 확진자 수	333,676	188,176	33,389	23,649	24,035	47,524	9,250	7,653
주간 발생률*	92.3	103.3	86.1	66.8	68.5	87.2	85.9	161.5

* 인구 10만 명당 발생률



2. 코로나19 치료병상 및 재택치료 현황

- 코로나19 병상 보유량은 전체 5,699병상이다. 병상 가동률은 위중증병상 16.4%, 준-중증병상 31.7%, 중등증병상 25.1%이다. 생활치료센터 가동률은 12.9%이다. (7.19. 17시 기준)

구분 (단위: 개)	위중증				준중증				중등증				경증			
	중환자 전담치료병상				준-중환자 병상				감염병 전담병원				생활치료센터			
	보유	사용	%	가용	보유	사용	%	가용	보유	사용	%	가용	보유	사용	%	가용
전국	1,428	234	16.4	1,194	2,222	705	31.7	1,517	1,933	485	25.1	1,448	116	15	12.9	101
수도권	1,079	161	14.9	918	1,624	474	29.2	1,150	1,108	296	26.7	812	116	15	12.9	101
비수도권	349	73	20.9	276	598	231	38.6	367	825	189	22.9	636	0	0	0	0

- 7월 20일 0시 기준 현재 재택치료자는 269,177명이다.
어제 신규 재택치료자는 74,341명(수도권 41,262명, 비수도권 33,079명)이다.

재택치료 현황		신규재택치료자(7.19.)
전체	(집중관리군)	
269,177명	(10,101명)	74,341명

- 재택치료자 집중관리군의 건강관리(1일 1회)를 위한 관리의료기관은 전국 831개소이며, (7.20. 0시 기준)
- 24시간 운영되는 재택치료 의료상담센터도 전국 201개소 운영되고 있다. (7.20. 0시 기준)

- 호흡기환자진료센터는 전국에 13,083개소, 이 중 호흡기환자 대상 진료와 검사, 처방, 치료를 모두 수행하는 “원스톱 진료기관”은 6,492개소 (비대면 진료 가능 기관 4,625개소)가 있다. (7.19. 17시 기준)

* 병원 사정에 따라 검사/진료/처방 등의 기능이 검색 결과와 다를 수 있으므로 전화 예약 후 방문 요망

구 분	개소수	호흡기환자 진료	코로나19 검사	치료제 처방	확진자 진료	
					대면	비대면
합 계	13,083	11,934	11,180	7,584	9,574	9,744
원스톱진료기관 외	6,591	5,442	4,688	1,092	3,082	5,119
원스톱진료기관	6,492					

3. 코로나19 예방접종 현황

- 코로나19 예방접종 대응 추진단(단장: 백경란 청장)은 7월 20일 0시 기준,
- 신규 1차접종자 442명, 2차접종자 411명, 3차접종자 3,887명, 4차접종자 72,666명이고,
 - 누적 1차접종자수는 45,077,889명, 2차접종자수는 44,642,525명, 3차접종자수는 33,418,182명, 4차접종자수는 4,824,234명이라고 밝혔다.

【코로나19 예방접종 현황】

(단위 : 명, %)

구분	직전 누계(A)	신규 접종(B) ¹⁾	누적 접종(A+B) ¹⁾	인구 대비 접종률			
				전체	5세+	12세+	18세+
1차	45,077,447	442	45,077,889	87.8	89.9	95.6	97.3
2차	44,642,114	411	44,642,525	87.0	89.0	94.7	96.5
3차	33,414,295	3,887	33,418,182	65.1	66.6	71.0	74.8
4차	4,751,568	72,666	4,824,234	9.4			10.9

1) 안센 백신의 경우 1회 접종으로 기초 접종이 완료되므로 안센 1차 접종은 '1차 접종'과 '2차 접종' 통계에 모두 추가하고, 안센 2차의 경우 3차 통계에 추가, 신규실적 경우 7.19(화) 실적임
2) '21.12월 행정안전부 주민등록인구현황(거주자) 기준(거주불명자, 재외국민 제외)

【4차접종 연령별】

(단위 : 명, %)

구분	인구 ¹⁾ (A)	대상자 ²⁾ (B)	예약자		예약률		접종자		접종률	
			신규 ⁴⁾	누적(C)	인구 대비(C/A)	대상자 대비(C/B)	신규 ⁴⁾	누적(D)	인구 대비(D/A)	대상자 대비(D/B)
총계	44,314,154	19,511,689	240,147	5,581,146	12.6	28.6	72,666	4,824,234	10.9	24.7
60세 이상 계	13,743,932	12,253,382	103,842	5,027,418	36.6	41.0	51,533	4,617,614	33.6	37.7
80세 이상	2,455,738	2,064,049	12,877	1,239,937	50.5	60.1	7,509	1,178,244	48.0	57.1
70-79세	3,883,747	3,552,991	31,237	1,842,946	47.5	51.9	16,600	1,713,952	44.1	48.2
60-69세	7,404,447	6,636,342	59,728	1,944,535	26.3	29.3	27,424	1,725,418	23.3	26.0
60세 미만 계	30,570,222	7,258,307	136,305	553,728	1.8	7.6	21,133	206,620	0.7	2.8
50-59세	8,574,374	6,967,623	132,404	482,333	5.6	6.9	20,107	145,468	1.7	2.1
50세 미만 ³⁾	21,995,848	290,684	3,901	71,395	0.3	24.6	1,026	61,152	0.3	21.0

1) '21.12월 행정안전부 주민등록인구현황(거주자) 기준(거주불명자, 재외국민 제외)

2) '22. 7. 31일 기준 접종대상자(대상군별 접종간격은 상이)

3) 면역저하자, 요양병원·시설 및 정신건강증진시설 입원·입소·종사자 중 18세-59세

4) 신규실적의 경우 7.19(화) 실적임

【4차접종 대상별】

(단위 : 명, %)

구분	접종대상자(A)	신규 접종자(B) ³⁾	누적 접종자(C)	접종률(C/A)
면역저하자	1,399,203	4,537	404,990	28.9
기저질환자 ¹⁾		611	1,330	
요양병원·시설 ²⁾	526,839	2,117	318,686	60.5
정신건강증진시설 ²⁾	71,178	380	39,451	55.4

1) 예진 의사 확인을 거쳐 기저질환자로 접종을 등록한 18~49세

2) 요양병원·시설, 정신건강증진시설의 입원·입소자, 종사자 중 '22년 7월 31일까지 3개월 도래자 수

3) 신규실적의 경우 7.19(화) 실적임



이 보도자료는 관련 발생 상황에 대한 정보를 신속 투명하게 공개하기 위한 것으로, 추가적인 역학조사 결과 등에 따라 수정 및 보완될 수 있음을 알려드립니다.

* 확진자 급증에 따라 당일 일부 중복 및 오신고 건들이 있어 익일 확인시 조정하고 있습니다. 확진자 신고 및 집계 업무 부담 증가로 오신고 등의 구체적 내역 제공이 어려운 점 양해 부탁드립니다.

코로나19 일일 확진자 통계(국내/해외발생/사망/성별/연령별/시도별 구분) 원시자료를 코로나바이러스감염증-19 누리집에서 내려 받으실 수 있으며, 누적 시군구 확진자 현황도 확인할 수 있습니다(매일 18시 이전 업데이트).

‘(일일 확진자 통계) 코로나바이러스감염증-19 누리집(ncov.mohw.go.kr) 메인화면 좌측 ▶ ‘(누적)확진 ▶ 다운로드(화살표선택) ▶ 엑셀파일 시트별 확인가능

“(누적 시군구 확진자 현황) 발생동향 ▶ 시도별 발생동향 ▶ 시도 선택 ▶ (우측 하단) 코로나19 누적 시군구 확진자 현황

<붙임> 1. 코로나19 국내 발생 현황

2. 코로나19 대응 권역별 병상 현황(생활치료센터 포함)

3. 코로나19 후유증 안내문

4. 코로나19 후유증 Q&A

5. 확진자 및 동거인 안내문 ①

6. 확진자 및 동거인 안내문 ②

7. 재택치료 안내문 [집중관리군]

8. 재택치료 안내문 [일반관리군]

9. 재택치료자 동거인 안내문

10. 유전자검사(PCR) 우선순위 대상 안내문

11. 개인방역 6대 중요 수칙

12. 면역저하자 코로나19 예방접종 안내문

13. 만 5-11세 소아 코로나19 예방접종 안내문

14. 청소년 코로나19 예방접종 안내문(청소년용)

15. 청소년 심근염·심낭염 진료 안내문(의료인용)

16. 「감염병 보도준칙」(2020.4.28.)



붙임 1 코로나19 국내 발생 현황

1 성별·연령별 확진자 현황(7.20. 0시 기준, 누적 18,937,971명)

< 확진자 성별, 연령별 발생현황 >					
구 분		금일 신규 (%)		확진자누계 (%)	인구10만명당 발생률(명)*
계		76,402	(100.0)	18,937,971 (100.0)	36,674
성별	남성	35,500	(46.5)	8,902,792 (47.0)	34,578
	여성	40,902	(53.5)	10,035,179 (53.0)	38,758
연령	80세 이상	1,529	(2.0)	545,798 (2.9)	25,892
	70-79	2,951	(3.9)	902,520 (4.8)	24,293
	60-69	6,305	(8.3)	1,906,189 (10.1)	26,605
	50-59	9,027	(11.8)	2,337,844 (12.3)	27,073
	40-49	11,434	(15.0)	2,919,879 (15.4)	35,753
	30-39	11,855	(15.5)	2,790,388 (14.7)	41,502
	20-29	14,383	(18.8)	2,790,027 (14.7)	41,918
	10-19	12,184	(15.9)	2,497,161 (13.2)	53,026
	0-9	6,734	(8.8)	2,248,165 (11.9)	59,786

* 성별·연령별 '20.1월 이후 누적 확진자수/성별·연령별 인구('21.12월 행정안전부 주민등록인구현황 기준)
 ※ 역학조사 결과 변동 가능, 코로나바이러스감염증-19 누리집(ncov.mohw.go.kr)에서 일자별 전체 확진자 현황 다운로드 가능

2 지역별 확진자 현황 (7.20. 0시 기준, 76,402명)

< 지역별 확진자 현황('20.1.3. 이후 누계) >				
지역	금일신규		확진자누계 (%)	인구10만명당 발생률(명)
	국내발생	해외유입		
서울	17,189	10	3,801,622 (20.1)	39,977
부산	4,407	6	1,142,277 (6.0)	34,094
대구	2,557	16	792,509 (4.2)	33,223
인천	4,324	88	1,114,902 (5.9)	37,814
광주	1,694	29	549,098 (2.9)	38,089
대전	2,028	31	532,314 (2.8)	36,654
울산	2,100	6	401,790 (2.1)	35,823
세종	504	18	145,086 (0.8)	39,013
경기	21,318	44	5,146,619 (27.2)	37,939
강원	2,186	18	540,995 (2.9)	35,164
충북	2,187	23	576,902 (3.0)	36,114
충남	2,845	20	744,457 (3.9)	35,128
전북	2,179	21	621,648 (3.3)	34,790
전남	1,593	11	614,682 (3.2)	33,538
경북	3,112	37	814,967 (4.3)	31,027
경남	3,824	22	1,134,684 (6.0)	34,237
제주	1,926	14	251,766 (1.3)	37,202
검역	0	15	11,653 (0.1)	-
총합계	75,973	429	18,937,971 (100.0)	36,674

* 지역별 '20.1월 이후 누적 확진자수 / 지역별 인구('21.12월 행정안전부 주민등록인구현황 기준)
 ** 신고 기관 주소 환자 수에 대한 발생률로 실제 해당지역 발생률과 차이가 있음

3 사망자 및 위중증 현황 (7.20. 0시 기준)

< 성별·연령별 사망현황 >								
구 분		신규 사망	(%)	사망누계	(%)	치명률(%)	위중증	구성비(%)
계		12	(100.00)	24,777	(100.00)	0.13	96	(100.00)
성별	남성	3	(25.00)	12,072	(48.72)	0.14	47	(48.96)
	여성	9	(75.00)	12,705	(51.28)	0.13	49	(51.04)
연령	80세 이상	10	(83.33)	14,566	(58.79)	2.67	43	(44.79)
	70-79	1	(8.33)	5,711	(23.05)	0.63	25	(26.04)
	60-69	1	(8.33)	2,929	(11.82)	0.15	13	(13.54)
	50-59	0	(0.00)	1,024	(4.13)	0.04	6	(6.25)
	40-49	0	(0.00)	334	(1.35)	0.01	7	(7.29)
	30-39	0	(0.00)	113	(0.46)	0.00	1	(1.04)
	20-29	0	(0.00)	61	(0.25)	0.00	0	(0.00)
	10-19	0	(0.00)	13	(0.05)	0.00	1	(1.04)
	0-9	0	(0.00)	26	(0.10)	0.00	0	(0.00)

* 치명률(%) = 사망자수 / 확진자수 × 100

* 위중증 : 고유량(high flow) 산소요법, 인공호흡기 ECMO(체외막산소공급), CRRT(지속적신대체요법) 등으로 격리 치료 중인 환자

* 사망 신고 집계일 기준으로 실제 사망일과 차이가 있을 수 있음

※ 상기 통계는 모두 추후 역학조사 과정에서 변경될 수 있음

4 해외유입 확진자 현황 (7.20. 0시 기준, 429명)

< 해외유입 확진자 현황('20.1.3. 이후 누계) >												
구분	합계	(추정)유입국가							확인 단계		국적	
		중국	아시아 (중국 외)	유럽	아메리카	아프리카	오세아니아	미확인	검역단계	지역사회	내국인	외국인
신규	429	1	219	98	96	4	11	0	15	414	315	114
누계	40,271	569 (1.4%)	19,593 (48.7%)	6,914 (17.2%)	10,786 (26.8%)	1,683 (4.2%)	726 (1.8%)	0 (0.0%)	11,653 (28.9%)	28,618 (71.1%)	23,000 (57.1%)	17,271 (42.9%)

5 최근 1주간 검사 및 확진자 현황 (7.14~7.20.)

(단위 : 건, 명, %)

구 분	7.14	7.15	7.16	7.17	7.18	7.19	7.20	주간누계	총 누계
총 검사 건수 ¹⁾	105,652	105,720	110,480	75,417	61,109	191,260	집계중	649,638	179,213,751
선별진료소(통합) 검사 건수 ²⁾	59,974	62,605	61,829	41,491	35,765	128,465	94,123	484,252	33,627,561
신규 확진자 수 ³⁾	39,182	38,867	41,305	40,330	26,289	73,582	76,402	335,957	18,937,971

1) (총 검사 건수) 검사 기관(의료기관, 검사전문기관(수탁), 보건환경연구원)으로부터 보고된 PCR 검사 건수를 보고일 기준으로 집계한 수치로서 보고기관의 상황에 따라 변동될 수 있는 잠정 통계임

* 감염취약시설 선제검사, 해외입국자 검사, 의료기관·시설의 입원·입소 전 검사, 확진자 경과 관찰 중 검사 등

2) (선별진료소(통합) 검사 건수) 선별진료소(통합) PCR 검사 건수를 시스템을 통해 집계한 수치

3) (신규 확진자 수) 코로나19 정보관리시스템에 신고된 PCR 양성자 수와 전문가용 신속항원검사(RAT) 양성자 수

제3부 코로나19 후유증 안내문

11 of 11


국민건강증진기금

코로나19 후유증 안내문

코로나19 후유증(장기영향)은 감염 후유증과 같은 의미로 사용되고, 이전에는 COVID-19 이후 기증 영향(기증 후 영향)이라고도 불렀습니다. 발증과 회복의 근거에 의해 밝혀지는 다양한 COVID-19 후유증은 다음과 같습니다.

1. 코로나19 후유증이란?

- ▶ 세계보건기구(WHO)에서는 코로나19 발병 2개월 이상에 시작되며 최소 2개월 이상 증상이 있으면서 다른 원인으로 설명되지 않는 경우를 코로나19 후유증으로 정의하고 있으며, COVID-19 후유증은 다음과 같습니다.

● 국가별 코로나19 후유증의 정의

- (미국) 4주 이상 지속되는 COVID-19 감염 이후 시작되는 2개 이상의 신체적 및 정신적 증상
- (영국) COVID-19 발병 후 2주 또는 3개월 동안 증상이 지속되는 것, 일부 COVID-19 발병 후 2주 이상 지속되는 것으로 나타내거나, 일찍이 시작되는 증상 지속되는 후유증 증후군의 후유증으로 간주하기도 함
- (캐나다) COVID-19 감염 후 4주 이상 지속되는 증상 및/또는 신체적 또는 정신적 증상을 지칭하는 다양한 COVID-19 후유증으로
- (한국) 4주 또는 3개월 이상 지속될 수 있으며, COVID-19 발병 후 2주 이상의 증상이 나타나거나 지속되는 것

- ▶ 일반적으로 호흡기, 심혈관계, 위장·혈관, 인지·자각 등 COVID-19 발병 3개월 후부터 나타나고 있으며,



©2021 Center for Disease Prevention & Prevention, 2021. 6

2022. 3.
질병관리청

2. 코로나19 후유증의 지속기간

- 코로나19 후유증의 지속기간은 사람마다 다를 수 있습니다.
- 약 10% 정도의 확진자 대부분은 완전히 회복하지만, 약 10~20%의 확진자는 감염 초기 증상이 회복된 후에도 다양한 증상을 경험하게 됩니다.
 - 이는 코로나19 감염에 따른 초기 증상이 중증도 및 회복 시 나타나는 면역이 있는 여부에 차이가 있습니다.

3. 코로나19 후유증의 치료

- 코로나19 후유증에 대한 특이적인 치료법은 현재까지는 알려지지 않았습니다.
- 코로나19 후유증의 완화를 위해서는 충분한 휴식이 중요하며, 코로나19 감염 후 새로 나타나는 지속되는 증상과 대응하는 의료기관을 방문하여 증상에 따른 대응처리를 받으시기 바랍니다.
- 코로나19 재감염 후 불안, 우울증 및 스트레스 등으로 인한 정신건강 악화가 우려되는 경우에는 국가심리지원센터를 활용할 수 있습니다.

국가심리지원센터

- 정신건강센터 : 정신건강에 관한 상담에서부터 예방·치료·재활에 이르는 일련의 서비스를 제공합니다.
- 코로나19 상담센터 및 직업능력지원센터 : 한국산업안전보건공단 누리집에서 또는 <https://www.kosha.or.kr/infocenter/psychologicalsupportcenter>

4. 코로나19 후유증의 예방

- 코로나19 후유증의 예방하는 방법은 아직까지 알려지지 않은 것으로 보이며, 감염관리수칙을 준수하여 코로나19에 감염되지 않는 것이 최선의 예방법입니다.

5. 코로나19 후유증으로 인한 진화 가능성

- 코로나19 후유증으로 인한 증상의 발생빈도나 감염성에 있는 것으로 알려져 있으나,

붙임 4 | 코로나19 후유증 Q&A

코로나19 후유증 바로알기

Q1. 코로나19 후유증이란 무엇인가?

코로나19에 감염된 후 회복된 후에도 다양한 증상을 경험하는 상태를 말합니다. 이는 감염 초기 증상이 회복된 후에도 다양한 증상을 경험하게 됩니다.

Q2. 코로나19 후유증의 지속기간은?

증상 지속기간은 사람마다 다를 수 있습니다. 약 10% 정도의 확진자 대부분은 완전히 회복하지만, 약 10~20%의 확진자는 감염 초기 증상이 회복된 후에도 다양한 증상을 경험하게 됩니다.

Q3. 코로나19 후유증의 치료는?

코로나19 후유증에 대한 특이적인 치료법은 현재까지는 알려지지 않았습니다. 완화를 위해서는 충분한 휴식이 중요하며, 새로 나타나는 증상과 대응하는 의료기관을 방문하여 증상에 따른 대응처리를 받으시기 바랍니다.

Q4. 코로나19 후유증의 예방은?

코로나19 후유증의 예방하는 방법은 아직까지 알려지지 않은 것으로 보이며, 감염관리수칙을 준수하여 코로나19에 감염되지 않는 것이 최선의 예방법입니다.

Q5. 코로나19 후유증으로 인한 진화 가능성

코로나19 후유증으로 인한 증상의 발생빈도나 감염성에 있는 것으로 알려져 있으나,

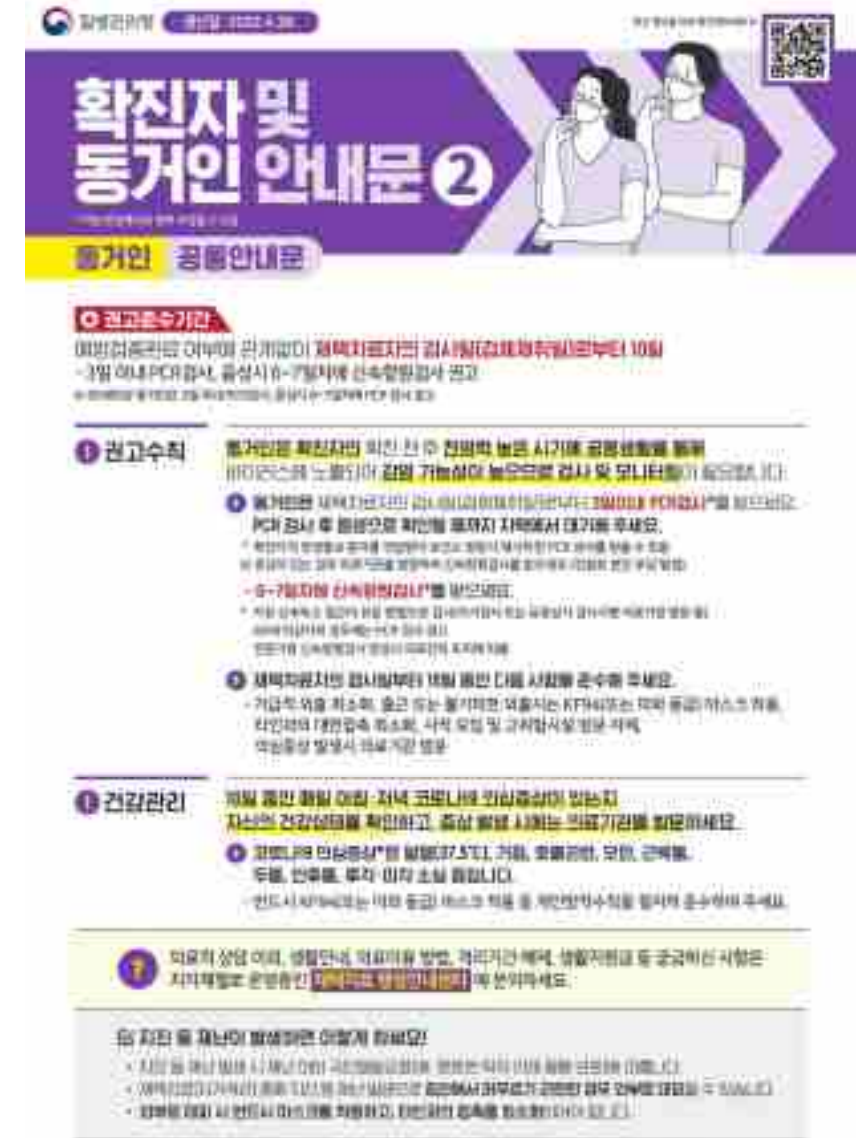
Q6. 코로나19 후유증으로 인한 진화 가능성

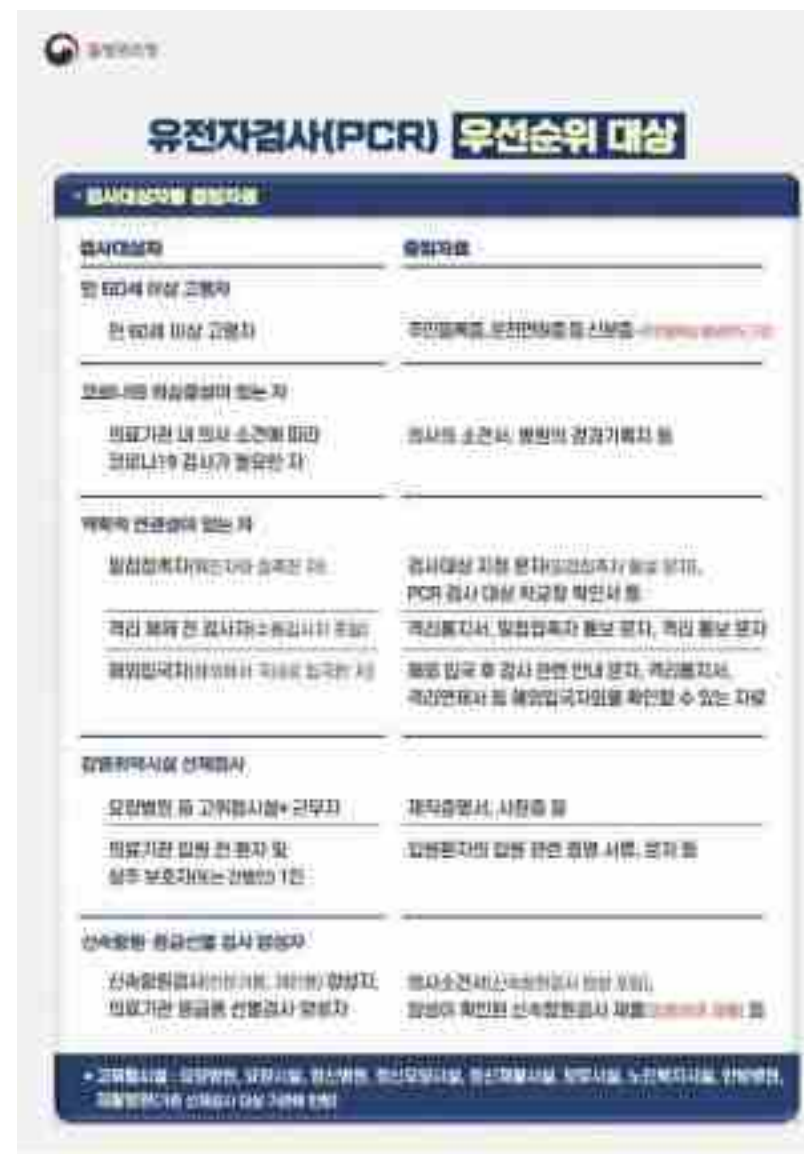
코로나19 후유증으로 인한 증상의 발생빈도나 감염성에 있는 것으로 알려져 있으나,

Q7. 코로나19 후유증으로 인한 진화 가능성

코로나19 후유증으로 인한 증상의 발생빈도나 감염성에 있는 것으로 알려져 있으나,

붙임 6 확진자 및 동거인 안내문 ②



붙임 10 유전자검사(PCR) 우선순위 대상 안내문

붙임 11 개인방역 6대 중요수칙



- 수칙1** 코로나19 예방접종 완료하기
- 수칙2** 올바른 마스크 착용으로 입과 코 가리기, 실내 음식물 섭취 등 마스크를 벗는 시간은 가능한 짧게
- 수칙3** 흐르는 물에 30초 비누로 손 씻기, 기침할 땐 옷소매로
- 수칙4** 1일 3회(하루 10회) 이상 환기, 다빈도 접촉부위 1일 1회 이상 주기적 소독
- 수칙5** 사적 모임의 규모와 시간은 가능한 최소화 하기
- 수칙6** 코로나19 증상 발생시 진료받고 집에 머물며 다른 사람과 접촉 최소화

붙임 12 면역저하자 코로나19 예방접종 안내문

면역저하자 코로나19 예방접종 안내문

1. 면역저하자의 안전을 위해 코로나19 예방접종이 필요합니다.

- 면역저하자는 기저 질환의 상태 또는 면역체계를 억제하는 치료를 받고 있기 때문에 **면역 체계가 약화되어 있어, 코로나19 감염에 취약합니다.**
면역저하자는 3회접종이 기초접종에 해당하며, 면역강화를 위해 3회 접종 완료일로부터 4개월 이후 추가(4차)접종을 받기를 권고합니다.

기초접종		추가(4차)접종
1·2차 접종	3차 접종 간격	
백신별 접종간격 준수	2차접종 2개월 후	3차접종 4개월 후

2. 기초접종(3회) 후 추가(4차)접종이 필요한 대상자는 아래와 같습니다. 해당되시는 분은 추가(4차)접종 필요 여부에 대해 담당의사와 상의하시고 접종받으시기 바랍니다.

- 종양 또는 혈액암으로 항암 치료를 받고 있는 경우
- 장기이식 수술을 받고 면역억제제를 복용 중인 경우
- 조혈모세포 이식 후 2년 이내인 환자 또는 이식 후 2년 이상 경과한 경우라도 면역억제제 치료를 받는 경우
- 일차(선천)면역결핍증(항체결핍, DiGeorge syndrome, Wiskott-Aldrich syndrome 등)
- HIV 감염 환자(현재 CD4+ T 세포수 200/uL 미만)
- 고용량의 코르티코스테로이드 또는 면역을 억제할 수 있는 약물로 치료를 받고 있는 경우
- 이외에도, 상기 기준에 준하는 면역저하자로서 추가(4차)접종이 필요하다고 판단되는 경우 의사소견에 따라 접종 가능

3. 안전한 접종을 위해 ①접종 전 담당의사와 상담, ②접종 후 건강상태에 유의하여 주시기 바랍니다.

- **접종 전 담당의사와 상의 후** 접종할 것을 권고드립니다.
- 3차접종을 면역저하자로 접종하지 않은 경우에도, 의료기관에서 받은 면역저하질환 진료확인서 또는 담당의사의 접종 권고를 포함한 소견서 등을 지참하면, 접종 의료기관에서 추가(4차)접종을 받으실 수 있습니다.

5~11세
소아용

* 2002년 11월 14일 국회통화위원회 국정감사 시(주)신한은행-77세대금리의 확인자료 제공받고 있음.
출처: 한겨레신문 2002년 11월 14일자.

[illegible]

© 2005 Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Internal Medicine* 258: 105–112

* 7-11세 손님의 경우 농작물 체험 프로그램이 62,824원으로 다른 연령층 대비 높으며, 해당 연령의 절반 이상이 차지하고 있습니다.

© 2005 Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Internal Medicine* 258: 105–112

* 占州府之四縣者 22.5% 占州府之 1/3 州府總產之 32.2% 州府 曾國興 2000, 頁 107-108。又曾國興 2000 頁 108-109 指出 1945 年以前 占州府之 1/3 州府總產之 32.2% 州府 曾國興 2000, 頁 107-108。

* 소리는 코엔리프 실험 시 2014년 3월 20일로 쓰는 것을 바탕이 놓지만, 지저분한을 가진 소는 코엔리프 실험으로 인한 불확실한 바탕이 남아있을 수 있는 것으로 보고되고 있습니다.

* 여타 연구에서 **코르티솔**이 **복선**은 **코르티솔**이 **임상적**인 **중요성**이 **사망** **예측**에 **효과적**이라는 연구
 * **이전** **연구**에서 **코르티솔**이 **복선**은 **코르티솔**이 **임상적**인 **중요성**이 **사망** **예측**에 **효과적**이라는 연구
 * **이전** **연구**에서 **코르티솔**이 **복선**은 **코르티솔**이 **임상적**인 **중요성**이 **사망** **예측**에 **효과적**이라는 연구

→ 5-11월 소아 대상 예방접종은 **고위험군**과 **임신한 소아에게서** 중증화 및 사망 위험을 **감소** 시킬 수 있다.

* 음의와 양의서한 5~11세 소문 대량으로 발도로 개발한 특선으로 소문인 민권성을 고려하여 음문성을 음성이 성언을 특선의 1/3 수준으로 함

項目別	2017年度	2018年度 累計 (2018年3月末)	2019年度 累計 (2019年3月末)	2020年度 累計 (2020年3月末)
2017年度末保有資産(5-11項目) (百万円)	5,410	710 (2018年3月末)	20	16,614

© 2005 Blackwell Publishing Ltd *Journal of Internal Medicine* 258: 105–114

www.elsevier.com/locate/jmb

* 소의견은, 위와 반증관계로 기재내용이 있는 고위험군 속의 경우 전염성 존재 여부, 예방 관리에 있어 중요도를 고려하여 관리할 가능성이 상대적으로 높을 것으로 보인다.

* 해당 연방 직원 표결 및 찬성파 자정위원회의에서 다른 연고한 사람 없이 지지받았다 있는 **고위직군 소수의** 연수 **2002년 1월**를 기준으로 해당할 수 있으므로 **특별법률** 밖으로 있을 **법규범**으로 규정한다.

244

- [illegible]

- © 2011 Blackwell Publishing Ltd *Journal of Internal Medicine* 270: 225–232

- **국가정보위원회**는 개인정보 보호를 위해 개인정보에 대해 다양한 보호를 제공하며 구별하여 **행정정보공개대상** 정보유형에 따라 **보통** 심의를 거쳐 인가하는 정보와 **특별** 심의를 실시
 - **보통** 국가정보를 제공하는 것은 이상반응을 신고한 전파로 이미 이상반응을 신고는 해당정보를 후 이상반응에 발병 시 진단할 의사가 보건소로 신고하도록 되어있으며, 특별가환에서 신고가 되지 않을 시 집중병원 등 또는 보호자가 행정정보공개대상정보(Administrative Information) 또는 "국외국가정보"를 후 계속적인 건강상태 확인하기가 필요 하질 신고 가능함
 - **특별** 심의 사항에 대한 정보 신고는 별도로 구별규정을 통한 절차 보건소를 방문하여야 하며, 구비 서류의 종류 및 제출은 **국외국가정보정보공개법**(www.국외국가정보정보공개법.kr)에서 확인 가능함
 - **특별** 심의 대상정보는 심의를 포함한 개인정보(인명)의 기록정보로서, 행정정보공개대상정보의 제외정보로서, 행정정보공개대상 정보유형에 따라 **보통** 심의를 거쳐 발령 여부가 결정함
- 한편, 인가심사 근거 **행정정보(심)의 기준**에 의하면 **보통** 심의에서 제외된 경우에도 인가의 불응한 지원 시에 따라 **특별** 심의(인명 정보) 또는 **사법** 및 **외국**(인명 정보)에 따라 **특별** 심의되고 있음
 - **대상지** 또는 **보호자**는 지원신청 구비서류를 구비 주주지 관할 보건소로써 의료의 및 **사법**지 **외국**지 관할 보건소 신청할 수 있으며, 이때 및 지원 금액 어느 둘을 거쳐 지원 받을 수 있음

정답률 100%	정답률 100%	정답률 100%
정답률 100% 정답률 100% 정답률 100%	정답률 100% 정답률 100% 정답률 100%	정답률 100% 정답률 100% 정답률 100%

발물관리방

2022.07.16

코로나바이러스감염증-19(코로나19)

예방접종 안내문

12~18세 청소년들

Q1 청소년(12~18세)에게 사할 가능한 코로나19 백신은 무엇인가요?

백신명	제조사	접종부위	접종횟수
코비디 백신	노바티스	팔뚝	1회(2022.7.15 ~ 2022.9.30)

* 코비디 백신(노바티스)은 12세 이상 청소년에게도 접종할 수 있습니다. (2022.7.15 ~ 2022.9.30)

* 코비디 백신(노바티스)은 12세 이상 청소년에게도 접종할 수 있습니다. (2022.7.15 ~ 2022.9.30)

* 코비디 백신(노바티스)은 12세 이상 청소년에게도 접종할 수 있습니다. (2022.7.15 ~ 2022.9.30)

Q2 백신을 왜 맞아야 하나요?

- 신변자유로운 삶을 누릴 수 있는 환경을 조성하고, 백신을 맞으면 위험과 확산이 지속 유지되고 있습니다.

(2022년 5월 15일 기준, 전국 12~18세 청소년의 백신접종률)

연월일	백신접종률 (%)	백신접종률 (%)
2022.1.15	0.0	0.0
2022.2.15	0.0	0.0
2022.3.15	0.0	0.0
2022.4.15	0.0	0.0
2022.5.15	0.0	0.0
2022.6.15	0.0	0.0
2022.7.15	0.0	0.0
2022.8.15	0.0	0.0
2022.9.15	0.0	0.0
2022.10.15	0.0	0.0
2022.11.15	0.0	0.0
2022.12.15	0.0	0.0

(2022년 5월 15일 기준, 전국 12~18세 청소년의 백신접종률)

* 코비디 백신(노바티스)은 12세 이상 청소년에게도 접종할 수 있습니다. (2022.7.15 ~ 2022.9.30)

- 건강한 청소년도 감염되면 위용률으로 인해 백신을 맞아야 합니다. (2022.7.15 ~ 2022.9.30)
- 미국, 일본, 캐나다 등 대부분의 국가에서는 12세 이상 청소년에게서 백신을 맞아야 합니다. (2022.7.15 ~ 2022.9.30)
- 미국, 일본, 캐나다 등 대부분의 국가에서는 12세 이상 청소년에게서 백신을 맞아야 합니다. (2022.7.15 ~ 2022.9.30)

10

- 또한 미국 FDA는 12세 이상 3차접종 권급사증 승인(No. 0001)하고 유럽 의약품청도 12세부터 3차접종(12세부터 17세)을 승인하였고, 미국, 이스라엘, 싱가포르, 프랑스 독일 등 유럽연합 10개국, 영국, 캐나다 등 3차접종을 권장하고 있습니다.
- 우리나라 청소년 접종률은 꾸준히 증가하고 있으나 아직까지 다른 연령대에 비해 접종률이 낮아 감염에 쉽게 확산할 수 있습니다. 특히 청소년의 무증상감염에 있어 조기발견이 어려우며 기침 및 두통, 피로 등 유사 증세로 감염이 심화될 위험을 미연에 발견하고 있습니다.
* 2022년 12월 15일 기준 12~17세 3차접종률: 12세 78.9%, 13세 80.1%, 14세 80.1%, 15세 80.1%, 16세 80.1%, 17세 80.1%
- 코로나19 감염으로 인해, 학습중단으로 인한 학습 격차 있고, 격리 및 통급중지등으로 인한 학습과 격리, 심리적 위축, 정신건강 악화 등 다양한 사회적 영향을 미칠 수 있습니다.
- 코로나19 백신은 코로나19 감염을 예방하고, 감염시 증상 사멸률 약화하므로, 코로나19에 감염된 후에도 백신을 3차까지 접종을 보호해 줍니다.
- 특히 백신에 있어 의미있는 연구는 백신 효능에 영향을 미칠 수 있는 젊은 층에 감염 예방성이 높은 코로나19 예방접종의 효과가 더욱 커지고 있습니다.

Q3 꼭 알아야하는 대상이 있나요?

- 12세 이상 모든 청소년에게 코로나19 예방접종을 권고하고 있습니다.
* 2022년 12월 15일 기준 12세 78.9%, 13세 80.1%, 14세 80.1%, 15세 80.1%, 16세 80.1%, 17세 80.1%
- 건강한 청소년도 예방접종으로 코로나19 중증 감염과 다기관중증후군과 같은 합병증 등 예방할 수 있으므로 예방접종을 권장할 것을 권고합니다.
- 특히 소아암을, 비만 및 나비비 질환, 심혈관 질환, 만성신장질환, 만성호흡기질환, 신경계질환, 면역저하자 등 기저질환에 있는 청소년의 경우 건강한 청소년보다 코로나19 감염 시 중증으로 진행될 위험이 보다 커져 12~17세 코로나19 백신 3차(예방접종의 4차) 권고합니다.

예방접종이 적극 권고되는 기저질환의 범위

- ▶ 만성질환자: 만성신장질환, 만성심장질환, 만성호흡질환, 비만-구체질환
- ▶ 당뇨, 비만, 면역저하자(면역억제제 복용자)
- ▶ 만성질환으로 사망하거나 중증 질환사망자, 천식, 암, 중증 만성 청소년
- ▶ 이외에도, 남·여 구분 없이 중증은 고위험군 12~17세 청소년으로, 예방이 필수적이고 예방하지 않은 청소년에게 보다 높은 위험

24

Q4 백신이 효과적인가요?

- 선제 반영이후에 “2차집중 ● 혁신공로” 미집중지 확인군에 비해 중점지향 반영으로 반영률 96.5%, “2차집중 후 확인군”에 집중지향 확인군에 비해 중점 지향 반영이 70.3% 낮은 것으로 나타났다(표 2.2.2.2.1)
- 미국에서도 2013년 1월 14일 제1차집중을 대상으로서 미집중지향 혁신공로군에 비해 3배 이상 높은 것으로 나타났다(표 2.2.2.2.2) 반영에 따라 효과적일 것으로 확인되었다(표 2.2.2.2.3)
- 또한, 미국 CUG가 발표한 ‘대학 경쟁 지수’를 보면 2013년 2014년 2015년 2016년, 2017년으로 이어져 있는 것은 16~17세 연령층에서 2차집중 171 미만의 경우, 2차집중 이후에 비해 평균 및 전국자료 반영률과가 47%(24%~61%) 감소하는 것으로 나타났다(표 2.2.2.2.4)

05 백신은 안전한가요?

- **일본** : 컴퓨터 바이러스는 인터넷 계정의 무단 접근, 시스템의 불법적인 사용, 유출이나 미국 FDA 불법의약품(www.fda.gov)을 각 국가 및 국제기구에서 안전성과 확인되었습니다.
- **한국** : 1998년 최초의 컴퓨터 바이러스인 **리얼로봇(Robot)**은 20세 이상 성인의 이상반응 발생 신고율(97.3%)은 **낮아** 있었으며, 대부분 일반 이상반응(97.1%)으로, 부작용으로 생각하여 피해 후다른 이상반응 신고 비율은 낮고, 일반 이상반응 신고비율로 높았습니다.
- **미국** : 1974년 예방접종 후 이상반응 신고는 전체 1974년과 1975년과 1976년과 1977 (1978년은 정보 불충분) : 근육통, 발열, 두통, 오한 등 일반 이상반응(97.1%)이며, 0.1%이상 이상작용은 1978년 신고되었습니다. **중환자실 입원 등의 주요 이상반응은 접종 10시간당 7건이 신고되었습니다.**
- **미국** : H5N1 APM 백신 접종 후 심근경색증의 발생 보고가 있었으며, 특히 15-64세 H5N1 APM 백신 2회접종 후 5-10 이내 주로 발생하지만 대부분 10일 이내로 발생하는 것으로 알려져 있습니다.
- **미국** : CDC와 이상반응 수동감시(Sentinel)를 통해 필요한 정보에 따르면, 1997년 전반기에 3회접종 후 이상반응은 (0.9%) 발열, 두통, 구토 등 일반 이상반응으로 확인되었습니다.
- **미국** : 백신 예방 보건부 권장 **보관소유기간** 보고(2002년)에서, 15-17세의 3회접종 이후 이상반응은 주로 주사부위 통증, 두통, 피로, 발열이었고, 신고수는 3회접종이 2회접종보다 낮은 수준으로 확인되었습니다.

Q8 코로나19 예방접종 전·후 주의사항은 무엇인가요?

[illegible]

▶ **한·미·일과 일본 경제 협력 19 개월간을 돌아보는 한일ECON**

- **인도네시아**에서는 극심한 열악한 보건위생시스템과 접근 불가능한 의료서비스로 인해 더 나쁜 상황
- **1차 의료망의 취약성**과 **1차 의료서비스**에 대한 심각한 불평등이 만들어 나옴에 따라, **원격의료 서비스**를 통해 많은 국민이 건강 관리

[illegible]

07. 코로나19 예방력을 오 말생 가능한 이상판들은 무엇인가요?

- [illegible]

Q8 코로나19 예방접종 후 이상반응이 나타나면 어떻게 해야하나요?

- 古語「**何年何月何日**」は「**何年何月何日**」の略で「**何年何月何日**」
- 古語「**何年何月何日**」は「**何年何月何日**」の略で「**何年何月何日**」
- 古語「**何年何月何日**」は「**何年何月何日**」の略で「**何年何月何日**」

- * 다음과 같은 중추에는 노자의 진리를 받아들여,
 거슬림, 억압감, 불평감, 호의근면이나 숭가됨, 충후시 불평, 심장에 따르게 되거나 두근거림,
 심한 불안, 사물에 대한 불평이나 걱정(고려)이 나타나고 있다
 * 정열과 열정, 번개, 번개처럼 날고 있어 감동 후 열정이 지나도 표현되지 않거나 약화되는 경우
 * 이를 더 강하게 계몽의 열정이 나타나고 평소와 다른 이상 현상(고려)이 나타나고 있다

- * 다음과 같은 경우에는 119로 연락하거나 가까운 응급실로 내원하세요.
— 손가락 관절하거나 심하게 아파서 움직이지 못할 경우, 입술·혀 밑의 붓거나 온통에 심한 무딘 느낌이 통증을 나타내는 경우



이제부터 시작하는 2014년은 정말 새로운 시작의 해입니다.
 새로운 마음으로 새로운 일을 시작합니다.
 새로운 꿈을 꾸고 새로운 미래를 향해 나아갑니다.

Q9 권증자 대상 피해보상 및 자원 제제는 어떻게 운영되나요?

- [illegible]

11

【심면·계산·과다】

[illegible]

이 박진환은 또 질문을 더했다. “한번 국가보안법 실행하였으나 인과심 부족으로 피해보상을 받지 못했습니다. 특별형의 국가보안 제도 외 피해보상을 받을 수 있는 제도가 있는지요?”

- * 교육청은 학교 단위 및 교사 단위 청소년상담사(14년 소년 상담원) 2명씩으로 74명씩 예산집행
이행분담 권장원액 지원 사업(2012년부터 시행)하고 있으며 지원대상은 다음과 같습니다.

[illegible]

주요 실적 2020년 1분기 매출 1,000억 원 달성(1,000억 원 목표 대비 100% 달성)

[illegible]

— **Wiederholung** ist ein zentraler Bestandteil des Lernens und sollte regelmäßig durchgeführt werden.

【例题·多选题】下列各项中,属于企业所有者权益的有()。

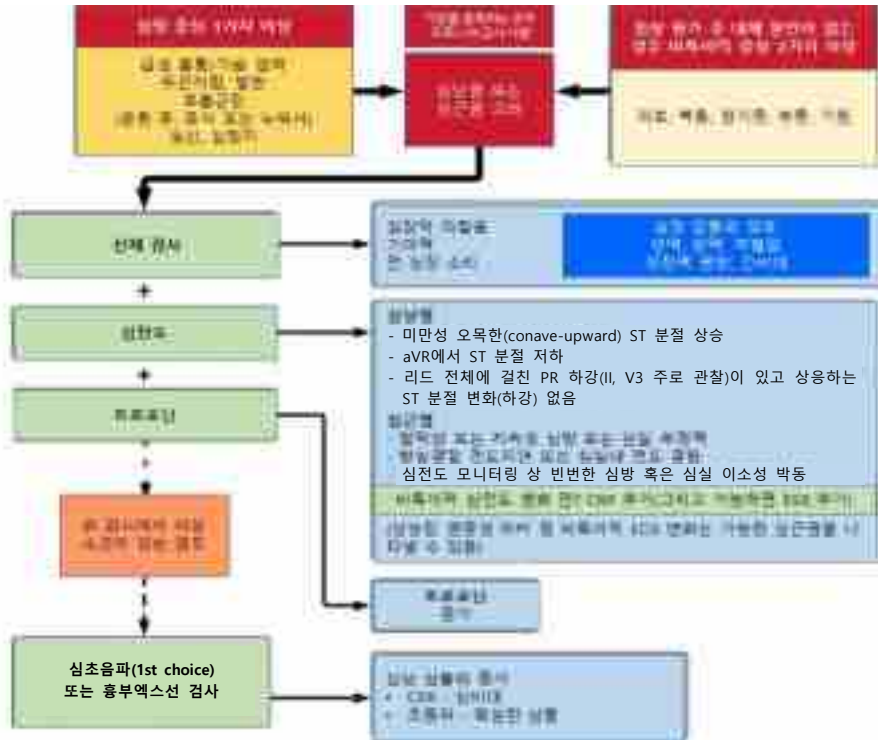
* 2019년 12월 31일 기준

【註釋】：本段文字係根據《中華人民共和國憲法》第42條之規定而編訂。

입력데이터 (input data)	연산 (operation)	결과 (result)
- 가산: 10 + 20 = 30 - 차: 10 - 20 = -10 - 곱: 10 * 20 = 200 - 나눗: 10 / 20 = 0.5	- 가산: 10 + 20 = 30 - 차: 10 - 20 = -10 - 곱: 10 * 20 = 200 - 나눗: 10 / 20 = 0.5	- 가산: 30 - 차: -10 - 곱: 200 - 나눗: 0.5

11

붙임 15 청소년 심근염·심낭염 진료 안내문(의료인용)



- (A) 의료진 판단하여 퇴원:
(증상이 사라질 때까지 고강도 운동 / 경쟁적인 스포츠를 피하십시오.)
- 정상 소견(정상 검사, 정상 검사)
- 저위험 심낭염(통증 및 심낭염 ECG는 변경되지만 활력 징후는 정상, 명확한 삼출 없음).
심낭염이 있으면 NSAIDs를 시작하십시오. 심장 검진 / 외래 환자 심초음파 검사(사례별) 고려
- (B) 24시간 내에 반복 평가(ECG 및 트로포닌)를 통한 조기 추적
- 가능한 심근염(비특이적 ECG 변화, CRP/ESR 상승, 정상 트로포닌).
- (C) 다음과 같은 경우 심장(혹은 소아심장) 전문가의 자문을 구하십시오.
- 고위험 심낭염(통증 + 심낭염 ECG 변화 및 발열 또는 비정상적인 활력 징후 또는 명확한 삼출)
- 심근염(부정맥, 전도 지연, 비정상적인 활력 징후 또는 상승된 트로포닌).
- (D) 초기 검사에서 정상이어도 증상이 수일 이상 지속되는 경우 반복 검사가 필요할 수 있습니다.
* 이상 소견이 있는 경우 보건 당국에 보고
* 임상증상이 mRNA 백신의 첫 번째 접종과 관련된 경우 COVID-19 예방 접종에 대한 향후 권장 사항에 대해 전문가의 임상 조언을 구하십시오.

붙임 16 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 명시하고, 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, 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 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…몰리면 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 언론 단체 및 이 준칙에 동의한 언론단체로 개정위원회를 만들어 개정한다.

2020년 4월 28일

한국기자협회, 방송기자연합회, 한국과학기자협회

