

감염병 위기 사회대응 매뉴얼

사회대응 수단 의사결정 및 운영 절차 안내서

2026.



매뉴얼 성격 및 역할

매뉴얼은 질병관리청(중앙방역대책본부) 및 관련 자문기구가 감염병 위기 상황에서 「감염병 재난 위기관리 표준매뉴얼」에 따른 위기관리 및 위기경보 체계를 기반으로 **감염병의 위험과 규모를 감소시키기 위하여 사회대응 수단을 적용하는 원칙과 절차를 제시한 안내서**이다.

본 매뉴얼은 국내 상황과 법체계에 맞춰 사회대응 (Societal Response)의 ①정의, 범위 및 필요성을 정립하고 ‘언제(감염병 위기 상황)’, ‘누가(방대본 및 자문기구 등)’, ‘무엇을(사회대응 수단)’, ‘어떻게(적용 → 모니터링 → 조정)’ 수행할 것인지에 대한 ②기준과 절차를 체계적으로 제시함으로써 감염병 위기 상황에서의 사회대응 수단의 일관성과 국민 수용성 제고를 목적으로 하였다.

본 매뉴얼에서 제시하지 않은 감염병에 대한 역학조사·실험실검사·방역·의료·검역조치 등은 해당 감염병별 대응지침을 따른다.

주요 내용

목적

감염병 특성과 유행 상황에 따라 사회대응 수단의 필요성 판단, 적절성 검토, 적용 및 시행이 일관되게 이루어질 수 있도록 의사결정 원칙과 운영 절차를 제시

적용 범위

감염병 위기 상황(관심, 주의, 경계, 심각) 전반에 감염병 확산을 예방·차단하기 위한 비약물적 조치를 사회대응이라 정의하고 이 중 개인보호 조치, 환경 조치, 사회적 조치의 적용 원칙과 절차를 제시

기본 원칙

- 1 위험 기반(Risk-based) 전파력과 중증도에 따라 사회대응 단계 조절
- 2 근거 반영(Evidence-informed) 과학적 불확실성이 존재하는 경우에도 가용 가능한 최신 정보와 상황을 종합적으로 고려하여 판단
- 3 상황별 맞춤형(Context-specific) 지역 상황 및 유행 양상에 맞춘 탄력적 대응
- 4 형평성 및 수용성(Equity & Acceptability) 취약계층 보호 및 국민 수용성 확보

적용 절차

- 1 언제(When) 감염병 재난위기 상황 발생 시 (관심·주의·경계·심각)
- 2 누가(Who) 중앙위기관리기구(방대본 등), 자문기구, 유관기관, 지방자치단체
- 3 무엇을(What) 감염병 발생 양상 및 위험도에 따라 사회대응 조치와 유형 및 단계를 결정(3가지 조치, 7가지 유형, 4단계)

3조치	개인보호 조치	환경 조치	사회적 조치
7유형	마스크 착용, 개인위생	환기, 환경관리 및 소독	접촉 밀도 관리, 이동 제한, 활동·운영 조정
4단계	1단계(권고), 2단계(권고강화), 3단계(제한), 4단계(금지)		

- 4 어떻게(How) 의사결정 체계에 따라 선택·강화·완화·해제를 결정

의사결정 체계

절차	주관	내용
1. 위기징후 감시	질병관리청	국내외 전파 동향 파악 및 조기 인지
2. 위기평가	질병관리청	감염 확산 위험도 및 심각도 분석
3. 필요성 판단	중앙위기관리기구	의료대응 부담 등을 고려해 필요성 판단
4. 적용검토/심의	전문가위원회	효과성, 수용성 등 6대 요소 기반 조치 자문
5. 조치 결정	중앙위기관리기구	행정조치 단계, 적용 범위(지역/시설)확정
6. 조치 시행	중앙·지방정부	현장 여건 반영하여 신속한 조치 집행
7. 모니터링/평가	중앙·지방정부	방역 효과, 의도치 않은 부정적 영향, 수용성 관찰
8. 조정(재평가)	중앙·지방·전문가위원회	결과 종합 후 유지/강화/완화/해제 결정

(→ 필요시 '3. 필요성 판단' 단계로 환류하여 사회대응 수단을 재검토)

- **감염병 위기(Infectious Disease Crises)**

감염병으로 인해 국가 위기관리 체계가 가동되는 재난 수준의 상황

- **공중보건 및 사회대응 조치(PHSM)**

감염병의 전파를 예방·감소시키고 의료체계 부담을 완화하기 위해 시행하는 공중보건 및 사회 대응 조치의 총칭. WHO에서는 개인보호, 환경, 사회적 조치뿐 아니라 환자발견 및 접촉자 관리, 국제이동 및 교역 조치를 포함하는 개념으로 사용함

- **사회대응(Societal Response)**

감염병 위기 상황에서 감염병의 전파를 감소시키고 의료대응체계를 보호하며 사회적 영향을 최소화 하기 위하여 시행하는 비의약물적 조치로, 사회대응 수단의 계획, 적용, 이행, 모니터링 및 조정을 포함하는 일련의 활동

- **사회대응 수단(Societal Response Measures)**

개인보호 조치, 환경 조치, 사회적 조치

- **개인보호 조치(Personal Protective Measures)**

개인의 행동 변화를 통해 감염병 전파 위험을 감소시키기 위한 조치
(유형: 마스크 착용, 손위생, 기침예절 등 개인 위생 조치)

- **환경 조치(Environmental Measures)**

생활·근무·이용환경을 개선하여 감염병 전파 위험을 감소시키기 위한 조치
(유형: 환기, 공기질 관리, 소독)

- **사회적 조치(Social Measures)**

사람 간 접촉의 빈도, 밀도, 규모 또는 사회활동을 조정하여 감염병 전파 위험을 감소시키기 위한 조치
(유형: 접촉 밀도 관리, 이동 제한, 활동·운영 조정)

- **조치 유형(Measure Types)**

각 사회대응 수단을 구성하는 세부 조치
(예: 개인보호조치의 ‘마스크 착용, 손위생’, 환경조치의 ‘환기·소독’, 사회적 조치의 ‘밀집도 관리·행사 제한’ 등)

- **사회대응 단계(Societal Response Level)**

감염병 위험도와 사회적 영향을 종합적으로 고려하여 사회대응 조치 유형의 강도를 1~4단계로 구분한 체계

용어정의

- **사회적 영향(Societal Impact)**

감염병 발생 및 대응조치로 인해 사회·경제·교육·정신건강 등에 미치는 직·간접적 영향

- **의료대응 역량(Health System Capacity)**

감염병 환자를 진단·치료·관리할 수 있는 의료체계의 수용 능력으로 병상, 인력, 장비 등을 포함

- **감염재생산지수(R_t)**

특정 시점에서 감염자 1명이 평균적으로 몇 명에게 전파하는지를 나타내는 유효감염재생산지수 (Effective Reproduction Number)로 감염병의 전파 수준과 유행 추세를 평가하는 지표

* $R_t > 1$ (확산), $R_t = 1$ (유지), $R_t < 1$ (감소)

- **위험평가(Risk Assessment)**

감염병 전파력, 중증도, 발생 규모, 의료대응 역량 등을 종합적으로 분석하여 위험 수준을 도출하는 과정

- **위험도(Risk Level)**

위험평가 결과로 도출된 감염병의 종합적 위험 수준

- **위기평가(Crisis Assessment)**

위험평가 결과를 바탕으로 국가 차원의 위기수준을 판단하고 위기 경보 단계를 결정하는 정책적 의사결정 과정

- **위기경보 단계(Infectious Disease Crisis Alert Level)**

국가 감염병 대응 수준을 나타내는 단계로, 관심-주의-경계-심각으로 구분

- **전파 수준(Transmission Level)**

지역사회 내 감염 확산 정도를 나타내는 지표로, 발생 규모, 증가 추세, 집단발생 여부 등을 포함

- **보호 조치(Protection Measures)**

사회대응 수단 시행으로 인해 발생할 수 있는 부정적 영향을 최소화하기 위한 보완 정책 (예: 제한적 운영, 손실보상)

- **모니터링(Monitoring)**

사회대응 수단 시행 이후 감염 확산 억제 효과, 수용성, 의도하지 않은 부정적 영향 등을 지속적으로 관찰하는 과정

- **평가(Evaluation)**

모니터링 결과를 기반으로 대응조치의 효과성, 적정성, 수용성을 종합적으로 분석하는 과정

용어정의

- **조정(Adjustment)**

평가 결과에 따라 중앙정부, 지방정부 및 유관기관 간 협력과 조정을 통해 사회대응 수단을 강화·완화·유지·해제 및 적용범위를 결정하는 의사결정 과정

- **감염취약시설(Facilities with Vulnerable Populations)**

감염병에 감염될 경우 중증화 또는 사망 위험이 높은 집단이 생활하는 시설로, 감염 예방 및 보호를 위해 우선적으로 관리가 필요한 시설

(예: 요양병원, 요양시설, 정신의료기관, 장애인 거주시설 등)

- **고위험시설(High-risk Facilities)**

시설의 특성상 사람 간 밀접접촉이나 밀집밀폐 환경 등으로 감염병 전파 위험이 높아 감염 확산 방지를 위한 관리가 필요한 시설

(예: 유흥시설, 노래연습장, 실내체육시설 등)

- **제한(Restriction)**

감염병 전파 위험을 감소시키기 위해 특정 행위나 시설 운영 등을 일정한 조건 또는 범위 내에서 허용하는 조치로 규모, 시간, 인원 운영 방식 등을 제한

(예: 인원 제한, 거리두기)

- **금지(Prohibition)**

감염병 전파 위험을 차단하기 위해 특정 행위나 시설 운영 등을 원칙적으로 허용하지 않는 조치

(예: 행사 개최 불가)

- **과잉금지의 원칙(Principle of Proportionality)**

감염병 대응 과정에서 공중보건 및 사회대응 수단으로 인한 기본권 제한은 목적의 정당성, 수단의 적합성, 최소침해 및 법익의 균형성을 충족하여야 하며, 필요 이상으로 과도한 제한이 이루어지지 않도록 하는 원칙

- **주관기관(Lead Agency)**

재난이나 그 밖의 각종 사고에 대하여 그 유형별로 예방·대비·대응·복구 등의 업무를 주관하여 수행하는 기관

- **유관기관(Relevant Agencies)**

해당 재난에 대한 정부의 재난관리 활동에 있어 주관기관의 활동을 재원하고 협조하는 중앙행정 기관 및 그 소속기관

감염병 위기 사회대응 매뉴얼

사회대응 수단 의사결정 및 운영 절차 안내서

1 개요

1-1 배경	1
1-2 목적	1
1-3 적용 범위	2

2 기본 원칙

2-1 위험 기반(Risk-based) 접근	3
2-2 근거 반영(Evidence-informed)	3
2-3 상황별 맞춤형(Context-specific)	3
2-4 형평성 및 수용성(Equity & Acceptability)	4

3 사회대응 수단

3-1 개인보호 조치	5
3-2 환경 조치	6
3-3 사회적 조치	7

4 거버넌스

4-1 거버넌스 개요	8
4-2 주체별 역할	8

5

의사결정 절차

5-1 위기징후 감시	12
5-2 위기평가	12
5-3 사회대응 수단 도입 필요성 판단	12
5-4 적용 검토 및 심의	12
5-5 조치 결정	13
5-6 조치 시행	13
5-7 모니터링 및 평가	14
5-8 조정(재평가)	14

6

사회대응 수단의 운영 원칙

6-1 사회대응 수단 적용 원칙	15
6-2 사회대응 단계 조정 원칙	15
6-3 사회대응 수단의 완화 및 해제	17
6-4 사회대응 단계 조정 시 고려사항	17

7

시행 및 관리

7-1 조치 시행	18
7-2 모니터링 및 환류	18
7-3 사회 소통	20

감염병 위기 사회대응 매뉴얼

사회대응 수단 의사결정 및 운영 절차 안내서

8 매뉴얼 운영 및 관리

8-1 개정 절차	21
8-2 개정 주기	21
8-3 근거 검토 체계	21
8-4 교육 및 훈련	21

9 부록

9-1 WHO PHSM 사회대응 수단 분류체계	22
9-2 취약계층 및 취약시설(예시)	24
9-3 사회적 조치 수준 적용 예시(단계별)	25
9-4 코로나19 사회대응 수단의 적용 사례(예시)	26
9-5 위기경보 단계별 위원회 종류 및 기능	33
9-6 사회대응 수단 적용에 따른 보호 조치(예시)	34
9-7 사회대응 단계 조정 판단기준(예시)	35
9-8 사회대응 수단의 단계별 적용 수준(예시)	36
9-9 사회대응 수단 이행을 위한 체크리스트	40
9-10 사회대응 수단 관련 주요 근거정보원 및 활용목적	41

1 개요

1-1 배경

- ❖ 감염병 위기 상황에서 **사회대응 수단(Societal Response Measures)**은 백신, 치료제 등 **약물적 대응 수단 확보 이전에** 적용이 제한적인 상황에서 **감염 확산을 억제하기 위한 핵심 대응 수단으로 활용**되고 적용 이후에도 중요성은 인정됨
- ❖ 그러나 적용 강도와 시행 기간에 따라 **경제·교육·정신건강 등 다양한 영역에서 의도하지 않은 부정적 영향을 초래**할 수 있음
- ❖ WHO는 ①**위험 기반(Risk-based)**, ②**근거 반영(evidence-informed)**, ③**형평성 지향(equitable)**, ④**상황 맞춤형(context-specific)** 원칙에 기반하여, 조치의 선택·강화·완화·해제를 **체계적으로 판단·적용**할 수 있는 **의사결정 체계의 필요성**을 강조하고 있음
- ❖ 이에 따라, 국제 가이드라인과 코로나19 대응 경험을 반영하여, 국내 여건에 적합한 **사회대응 수단의 적용 기준과 운영체계를 마련**하고자 함

1-2 목적

1. **(기본권 보호)** 과잉금지 원칙에 따른 비례성 및 최소침해 기준을 적용하여 기본권 보호 강화
2. **(보건의료체계 유지)** 감염병 확산 억제에 핵심적인 역할을 하는 보건의료 인력 보호와 보건 의료전달체계 지속가능성 확보
3. **(사회적 영향 최소화)** 감염병 확산·억제와 함께 사회·경제적 영향 및 방역 피로 등 의도하지 않은 부정적 영향을 종합적으로 고려하여 사회적 영향 최소화
4. **(지원·보상체계 필요성 제시)** 사회대응 수단 시행으로 발생할 수 있는 사회·경제적 부담을 고려하고 필요한 지원보상체계 마련의 필요성 제시

5. **(기준 확립)** 감염병 유행 시 사회대응 수단의 선택·강화·완화·해제에 필요한 판단 기준과 원칙을 제시하여, 중앙-지방정부가 현장에 적용 가능한 공통 기준 마련
6. **(체계 구축)** 감염병 위기 시 사회대응 수단의 과학적·체계적 의사결정을 지원하고, 정책 일관성과 현장 실행력 확보를 위한 통합적 운영체계를 구축

1-3 적용 범위

- ❖ 감염병 위기 상황(관심, 주의, 경계, 심각) 전반에 적용되며, 감염병 확산을 예방·차단하기 위한 비약물적 조치 중 **개인보호 조치, 환경 조치, 사회적 조치**를 대상으로 함
- ❖ WHO의 PHSM(Public Health and Social Measures)은 **개인보호, 환경, 사회적 조치**뿐 아니라 **‘국제이동·교역’, ‘환자발견 및 접촉자 관리’ 영역을 포함**
- ❖ **‘국제이동·교역’ 및 ‘환자발견 및 접촉자 관리’ 영역**은 해당 지침 또는 매뉴얼에서 규정하는 것을 적용하고 **본 매뉴얼의 적용 범위에서는 제외함**

감염병 위기 사회대응 매뉴얼 적용 범위

WHO PHSM	감염병 위기 사회대응 매뉴얼	비고
개인보호 조치	○	
환경 조치	○	
사회적 조치	○	
국제이동·교역 조치	×	검역감염병대응지침
환자·접촉자 발견 및 확인 조치	×	감염병별 관리지침



참고 부록 9-1. WHO PHSM 사회대응 수단 분류체계

2 기본 원칙

2-1 위험 기반(Risk-based) 접근

- ❖ 감염병의 전파력, 중증도, 발생 규모, 의료대응 역량 등을 종합적으로 고려한 위기평가 결과를 바탕으로 적용
- ❖ 위험 수준에 따라 대응 수단의 범위와 강도 조절

2-2 근거 반영(Evidence-informed)

- ❖ 과학적 근거와 데이터에 기반하여 결정하되 신속하고 합리적인 의사결정을 위해 제한된 근거만 존재하거나 과학적 불확실성이 존재하는 경우에도 가용 가능한 최신 정보와 상황을 종합적으로 고려하여 판단
- ❖ 정책 시행 이후에도 지속적인 모니터링과 평가를 통해 근거를 보완하고 대응조치 조정
- ❖ WHO PHSM Knowledge Hub, 국내·외 학술 연구, 정책평가 결과 등을 정기적으로 검토하여 최신 근거를 반영
- ❖ 새로운 근거가 확인된 경우 사회대응 수단의 적용 기준, 조치 수준 및 완화 조치를 조정할 수 있음

2-3 상황별 맞춤형(Context-specific)

- ❖ 감염병 대응은 지역별 유행 양상, 인구구조, 의료자원, 사회·경제적 특성에 따라 달라질 수 있으므로, 사회대응 수단은 감염병 특성과 지역 상황을 고려하여 탄력적 적용
- ❖ 사회대응 수단은 전파상황, 방역·의료대응 역량, 사회적 수용성 및 의도하지 않은 부정적 영향 등을 종합적으로 고려하여 일률적 적용이 아닌 상황 맞춤형 대응

2-4 형평성 및 수용성(Equity & Acceptability)

- ❖ 조치 시행 시 감염취약계층에 대한 보호를 강화하고, 정책 수용성을 확보하기 위해 충분한 소통과 보호 조치를 병행
- ❖ 모든 사람에게 공평한 기회를 제공하여 소수 집단 또는 사회적 약자가 불리한 영향을 받지 않도록 배려



참고

부록 9-2. 감염 취약계층 및 감염취약시설(예시)

3

사회대응 수단

사회대응 수단은 개인보호, 환경 조치, 사회적 조치로 분류되며 감염병 위험 수준에 따라 사회대응 수단을 '조합한(패키지) 형태'로 적용할 수 있음

3-1 개인보호 조치

- ❖ (목적) 개인 수준의 기본 위생 수칙을 통해 비말·접촉 전파 위험을 낮춤
- ❖ (조치 유형) 마스크 착용, 개인위생(손위생, 기침예절)

법적 근거	- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제49조(감염병의 예방조치) - 감염병 전파가 우려되는 장소·시설·운송수단·지역 대상 마스크 착용 등 방역지침의 준수 명령
코로나19 적용 예시	- (상황) 위기경보 심각단계에서 수도권을 중심으로 확진자가 급증하고 지역사회 감염 확산 - (조치) 2020년 10월 13일 마스크착용 등 개인보호조치 강화 • 마스크 착용 의무 강화 • 비누로 30초 이상 손 씻기 또는 손소독제 사용 • 기침예절 준수 • 발열·기침 등 호흡기 증상 시 외출 자제 - (적용대상) 다중이용시설 이용자, 의료기관 방문자, 고위험시설 종사자 등 〈출처: 중앙재난안전본부 보도자료 및 질병청 「코로나19 대응백서」〉

3-2 환경 조치

- ❖ (목적) 실내공기질을 개선하여 공기매개(에어로졸) 전파 위험을 낮춤
- ❖ (조치 유형) 실내공기질 관리(환기, 공기정화·여과), 표면 및 환경관리(소독, 표면 청소)

법적 근거	(환기 및 공기질 관리) - 「실내공기질관리법」 제1조(목적), 제4조(국가 등의 책무) 및 제5조(실내공기질 유지기준 등) - 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제49조(감염병의 예방조치) • 시설·장소의 관리자 및 이용자에게 방역지침 준수 등 필요한 예방조치 명령 • 방역지침에 따라 환기, 공기질 관리, 소독 등 환경관리를 실시
	(환경관리 및 소독) - 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제47조(감염병 유행에 대한 방역조치) • 감염장소 관리: 일시적 폐쇄, 출입금지, 이동제한, 동행차단 등 • 의료기관 업무정지, 감염병의심자 입원격리 • 오염장소 소독 등 환경관리 등 - 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제49조(감염병의 예방조치) • 시설·장소의 관리자 및 이용자에게 방역지침 준수 등 필요한 예방조치 명령 • 방역지침에 따라 환기, 공기질 관리, 소독 등 환경관리를 실시 * 학교시설은 「학교보건법 시행규칙」 제3조(학교의 환경 위생 및 식품 위생 관리 등) 및 별표 기준(환경위생)
코로나19 적용 예시	- (상황) 위기경보 심각단계에서 다중이용시설을 통한 집단감염 발생 증가 - (조치) 코로나19 유행기간동안 다중이용시설 등 방역수칙 시행 - (환경 조치) • 자연환기 1일3회 이상, 회당 10분 이상(가능시 상시 환기권장) • 출입문 손잡이, 난간, 테이블 등 사람의 손이 자주 닿는 표면은 1일1회 이상 소독 • 출입구 및 공용공간에 손소독제 비치 • 시설별 방역관리자 지정 및 방역수칙 게시 • 냉난방기 사용시 주기적 환기 - (적용대상) 다중이용시설, 의료기관, 사회복지시설, 교육시설 등 〈출처: 코로나19 다중이용시설 방역지침 및 생활방역 세부지침〉

3-3 사회적 조치

❖ (목적) 조치를 통해 사람간 접촉을 감소시키고 감염 확산을 억제

❖ (조치 유형)

- ① 접촉 밀도 관리: 인원제한, 거리두기, 분산근무
- ② 이동 제한: 지역간 이동 제한, 출입 통제, 대중교통 이동 제한
- ③ 활동 및 운영조정: 유증상시 외출자제/재택, 집합 제한·금지, 시설 운영 시간 및 이용방식 조정

법적 근거	(접촉 밀도관리, 이동제한, 활동 및 운영 조정) - 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제49조(감염병의 예방조치) • 시설·장소의 관리자 및 이용자에게 방역지침 준수 등 필요한 예방조치 명령 • 방역지침에 따라 환기, 공기질 관리, 소독 등 환경관리를 실시
코로나19 적용 예시	- (상황) 위기경보 심각단계에서 수도권을 중심 신규 확진자 급증, 집단감염 연쇄적 발생 - (조치) 2020년 8월 19일 0시부터 서울·경기·인천 지역 대상 사회적 거리두기 2단계 시행 - (사회적 조치) 실내 50인 이상, 실외 100인 이상 대면으로 모이는 사적·공적 집합·모임·행사 금지. 고위험시설 운영 중단 - (적용대상) 전시·전람회, 설명회, 공청회, 학술대회, 기념식, 수련회, 집회, 페스티벌 축제, 대규모 콘서트, 싸인회, 강연 등 〈출처: 2020.08.19. 정책브리핑 www.korea.kr〉



참고

부록 9-2. 사회적 조치 수준(Social Measures) 적용 예시(단계별)

9-4. 코로나19 사회대응 수단 적용 사례(예시)

4

거버넌스

4-1 거버넌스 개요

- ❖ **(운영시점)** 「감염병 재난 위기관리 표준매뉴얼」에 따라 위기경보 단계가 발령·조정되는 경우, 정부 내 위기관리기구는 단계적으로 확대·운영됨
- ❖ **(구성)** 중앙위기관리기구*, 지방위기관리기구** 및 **전문가위원회**는 사회대응 수단의 필요성 판단, 검토·심의, 결정, 시행, 모니터링 및 조정 과정에서 각각의 권한에 따라 역할을 수행
 - * 방역대책본부, 중앙사고수습본부, 중앙재난안전대책본부
 - ** 시·도 및 시·군·구 재난안전대책본부 등
- ❖ **(역할)** 중앙정부, 지방정부 및 유관기관은 기관 간 협력과 의사결정 및 의사소통 체계를 통해 사회대응 수단을 일관성 있게 운영하고 적용 과정에서 발생할 수 있는 혼선과 충돌을 최소화
- ❖ **(운영체계)** 사회대응 수단은 중앙위기관리기구가 적용 수준과 적용 범위를 결정하고, 지방정부는 중앙위기관리기구의 결정 범위 내에서 지역 특성을 반영하여 시행함
 - * 전국 단위 발생 감소 추세의 지속성, 의료대응체계의 안정성 및 지역별 유행 상황 등을 종합적으로 고려하여 필요한 경우 중앙위기관리기구의 결정에 따라 지방정부 중심의 사회대응 운영체계로 전환할 수 있음

4-2 주체별 역할

1) 중앙위기관리기구(중앙정부)

- ❖ 감염병 위기경보 단계에 따라 범정부 대응체계를 운영하며, 정책 방향 설정 및 사회대응 수단의 총괄 조정 기능을 수행

2) 전문가위원회

- ❖ 과학적 근거를 바탕으로 사회대응 수단의 적정성 검토, 정책 대안 제시, 평시·위기 시 의사결정 자문
- ❖ 「방역 및 사회대응 분과위원회」, 「감염병위기관리 전문위원회」 등의 위원은 위기경보단계 상향시 「국가 감염병위기대응 자문위원회」 위원으로 참여할수 있도록하여 자문의 연속성과 전문성 확보
 - (방역 및 사회대응 분과위원회) 유행 상황별 방역 및 사회 대응 방안, 수준을 심의하며, 대응 원칙 수립 및 실행계획에 대한 상시적·주기적 검토·보완 수행
 - (감염병 위기관리 전문위원회) 위기단계에서 위험평가 결과를 바탕으로 대응 전략·수단(방역·의료·사회대응 포함) 기술 검토 및 감염병관리위원회 보고
 - (국가 감염병 위기대응 자문위원회) 국무총리 소속 위원회로 위기경보 '경계' 이상 단계에서 방역·의료·사회·경제 분야의 대응 전략 종합적 검토·자문



[그림 1] 평시-위기 전환에 따른 자문체계 운영 구조

* 위기단계 상향시에도 기존 위원회는 각 소관 분야의 자문 기능을 지속 수행함



참고 부록 9-5. 위기경보 단계별 위원회 종류 및 기능

3) 지방위기관리기구(지방정부)

- ❖ 위기경보 초기 단계에서는 중앙정부 의사결정체계에 참여하여 지역상황 반영
- ❖ 중앙정부의 결정에 따라 사회대응 수단을 현장에서 집행하고, 지역 유행 상황을 지속적으로 반영하여 대응의 실효성을 확보
- ❖ 사회대응 수단의 지역사회 영향을 모니터링하고 결과를 중앙위기관리기구와 공유
- ❖ 전국적 유행 및 의료체계 안정화에 따라 중앙정부가 일반대응체계(지역중심, 일반의료기관 중심)로 전환을 결정할 때, 중앙정부의 결정 범위 내에서 지역 유행 상황과 위험도를 고려하여 사회대응 수단을 탄력적으로 시행

4) 유관기관

- ❖ 유관기관은 소관 분야별 사회대응 수단의 이행과 분야별 영향 분석 및 보호 대책을 수립함
 - 복지부: 의료·돌봄체계 운영 및 취약계층 지원
 - 교육부: 학교 운영 및 교육활동 조정
 - 고용노동부: 사업장 방역, 근로환경 관리
 - 행정안전부: 지방자치단체 협력 및 재난관리 총괄
 - 문화체육관광부: 문화·체육·관광시설 운영 관리
 - 중소벤처기업부: 소상공인 및 중소기업 지원, 경영 안정 및 피해 회복 지원
 - 국토교통부: 교통·이동 분야 대응
 - 국가인권위원회: 사회대응 조치의 인권 영향 검토 및 취약계층 권리 보호 권고
 - 기획예산처: 재정 지원 및 경제정책 연계
 - 국방부: 군 집단시설 방역 및 감염병 대응
 - 성평등가족부: 여성·청소년·가족 지원 및 상담서비스 운영
 - 외교부: 재외국민 보호 및 다국어 정보 제공



참고 부록 9-6. 사회대응 수단 적용에 따른 보호 조치(예시)

5

의사결정 절차

감염병 위기 시 사회대응 조치 유형과 단계 및 범위를 결정하는 절차



[그림 2] 의사결정 체계

5-1 위기징후 감시

- ❖ 질병관리청은 「감염병 재난 위기관리 표준매뉴얼」에 따라 국내·외 감염병 발생 동향 등을 지속적으로 감시하여 감염병 발생 위험을 조기에 인지

5-2 위기평가

- ❖ 「감염병 재난 위기관리 표준매뉴얼」에 따른 자체위기평가회의의 결과를 바탕으로 사회대응 수단 도입이 필요한 위기 상황인지 평가

5-3 사회대응 수단 도입 필요성 판단

- ❖ 질병관리청은 위기평가 결과를 바탕으로 질병 중증도, 전파력, 방역·의료대응 역량, 백신·치료제 이용 가능 여부 및 인구집단 면역 등을 종합적으로 고려하여 사회대응 수단 도입의 필요성을 결정
- ❖ 사회대응 수단의 도입이 필요한 경우, 전문가위원회에 검토 요청

5-4 적용 검토 및 심의

- ❖ 전문가위원회는 위기평가 결과와 사회대응 수단 도입 필요성 검토자료를 바탕으로 ‘사회대응 수단 운영(안)’을 심의·검토



사회대응 수단 운영(안) 주요 검토사항

- | | |
|-----------------|------------------|
| ① 적용 대상 및 적용 범위 | ② 사회대응 수단 및 유형 |
| ③ 사회대응 단계 | ④ 시행 기간 및 해제기준 등 |

- ❖ 전문가위원회는 ①효과성, ②실행가능성, ③사회적 수용성, ④형평성, ⑤의도하지 않은 부정적 영향 및 ⑥보호 조치 필요성 등을 종합하여 검토

효과성	감염 확산 억제 및 위험감소 가능성
실행가능성	자원·행정·법적 측면의 실행 가능성
사회적 수용성	국민 및 지역사회의 사회적·문화적 수용 가능성
형평성	취약계층 및 사회적 약자에 미치는 영향
의도치않은 부정적 영향	개인건강·의료대응·사회경제적 영향
보호 조치 필요성	사회보호 정책, 지역사회 기반 지원 필요 여부

- ❖ 전문가위원회는 사회대응 수단 적용 이후 모니터링 결과를 반영하여 조치의 유지·강화·완화 또는 해제 필요성에 대한 의견을 제시할 수 있음

5-5 조치 결정

- ❖ 중앙위기관리기구(중위기관리)는 전문가위원회의 자문 결과를 바탕으로 사회적 수용성, 유관기관 의견 및 의도하지 않은 부정적 영향을 종합적으로 검토
- ❖ 중앙위기관리기구(중위기관리)는 최적의 ‘사회대응 수단 운영(안)’을 최종 결정

5-6 조치 시행

- ❖ 지방위기관리기구 및 유관기관은 지역 여건과 현장 상황을 반영하여 해당 조치를 시행
- ❖ 중앙/지방 위기관리 기구 및 유관기관은 사회대응 수단의 원활한 시행을 위해 이행상황, 현장 애로사항 및 조치 효과를 공유하고, 필요에 따라 보호 조치를 병행하여 시행

5-7 모니터링 및 평가

- ❖ 중앙/지방 위기관리기구: 사회대응 수단의 이행상황, 감염확산 억제 효과, 의도하지 않은 부정적 영향 및 사회적 수용성 등을 지속적으로 모니터링하고 평가함
- ❖ 모니터링 및 평가 결과는 사회대응 수단의 유지·강화·완화·해제 또는 재도입 여부를 판단하는 근거로 활용함

5-8 조정(재평가)

- ❖ 중앙위기관리기구: 모니터링 및 평가 결과와 변화된 유행 상황을 종합적으로 검토하여 사회대응 수단의 유지·강화·완화·해제 또는 재도입 여부를 결정
- ❖ 조정이 필요한 경우 '5-3. 필요성 판단' 단계로 환류하여 사회대응 수단의 적용 단계와 범위 등을 재검토

6

사회대응 수단의 운영 원칙

6-1 사회대응 수단 적용 원칙

- ❖ 사회대응 수단은 필요성 판단 결과를 바탕으로 ①효과성, ②실행가능성, ③사회적 수용성, ④형평성, ⑤의도하지 않은 부정적 영향 및 ⑥보호 조치 필요성 등을 종합적으로 고려하여 적용
- ❖ 사회대응 수단은 위기경보 단계와 연계하여 적용할 수 있으나, 위기경보 단계에 따라 일률적·기계적으로 적용하지 않고 감염병의 특성, 유행 상황 및 대응 여건* 등을 함께 고려하여 상황 맞춤형으로 적용

* 대응 여건: 방역·의료대응 역량, 인력·자원, 유관기관 협력체계, 지방정부 집행 역량 등

6-2 사회대응 단계 조정 원칙

- ❖ 사회대응 단계는 모니터링·평가 결과를 반영하여 유지·상향·완화 또는 해제할 수 있으며, 필요한 경우 '5-3의 필요성 판단' 절차를 거쳐 단계를 조정함
- ❖ 사회대응 단계는 전국 단위뿐 아니라 지역·시설 단위로 차등 적용할 수 있음
- ❖ 감염병의 특성 및 위험수준에 따라 사회대응 수단을 단독 또는 조합한 형태로 운영할 수 있으며, 사회대응 수단별로 서로 다른 단계를 적용할 수 있음(표 1. 참고)



참고 부록 9-7. 사회대응 단계 조정 판단기준(예시)

〈표 1〉 사회대응 수단의 단계별 조치(예시)

: 사회대응 수단의 적용 예시로, 실제 적용 시 해당 시기의 유행 규모, 전파력, 방역·의료대응 역량, 사회적 영향 등을 종합적으로 고려하여 결정

사회대응 단계	개인보호 조치	환경 조치	사회적 조치
1단계	(권고) • 손위생, 기침예절 등 개인위생수칙 준수 및 마스크 착용 권고	(권고) • 다중이용시설 환기·소독 권고 • 고위험·감염취약시설 환기·소독 이행여부 관리 감독*	(권고) • 행사, 모임 자제 권고
2단계	(권고 강화) • 실내 밀집 환경에서 마스크 착용 적극 권고	(권고 강화) • 다중이용시설 및 고위험시설 환기·소독 강화 권고 • 고위험·감염취약시설 환기·소독 이행여부 관리 감독 강화*	(권고 강화) • 사적모임 규모 축소 권고 • 다중이용시설 이용 자제 권고 • 재택근무 및 비대면 전환 권고
3단계	(제한) • 실내 다중이용시설에서 마스크 착용 의무화 (고위험시설 중심)	(제한) • 고위험시설 및 감염취약시설 환기·소독 기준 강화	(제한) • 재택근무 및 비대면 전환 확대 • 사적모임·집회 제한 • 다중이용시설 운영 제한 및 밀집도 관리
4단계	(제한: 전면 의무화) • 모든 실내에서 마스크 착용 의무화	(제한: 최고 수준 조치) • 감염취약시설 집중관리 및 방역조치 의무화	(금지) • 재택근무 및 비대면 전환 의무화 • 사적모임·집회 금지 • 고위험시설 운영 중단 및 필수 시설을 제외한 다중이용시설 운영 중단

* 고위험·감염취약시설은 ‘환경조치 1~2단계’ 시 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 등 관련 법령 및 시설별 감염관리 지침에 따른 환기·환경관리 기준을 준수(자자체 관리감독)

 **참고** 부록 9-8. 사회대응 수단의 단계별 적용 수준(예시)

6-3 사회대응 수단의 완화 및 해제

- ❖ 사회대응 수단은 모니터링·평가 결과를 바탕으로 단계적으로 완화하거나 해제할 수 있음
- ❖ 사회대응 수단은 완화 또는 해제 이후에도 지속적인 모니터링을 실시함
- ❖ 재유행 위험이 증가하는 경우에는 모니터링 결과에 따라 사회대응 수단을 다시 강화하거나 재적용할 수 있음

6-4 사회대응 단계 조정 시 고려사항

1) 단계 상향 시 고려사항

- ❖ **(위험도 증가)** 현재 적용 중인 사회대응 수단만으로 유행 억제가 어렵다고 판단되는 경우 단계 상향을 검토
- ❖ **(취약계층 보호)** 감염취약시설 또는 고위험군의 감염 및 중증화 위험이 증가하는 경우 사회대응 수단 강화를 검토
- ❖ **(지역별 차등 적용)** 지역별 유행 양상과 위험 수준이 다른 경우에는 전국 단위 조치와 함께 지역·시설 단위의 차등 적용을 검토
- ❖ **(과잉 금지의 원칙)** 사회대응 수단은 감염병 위험 수준에 비례하여 적용하며, 국민의 기본권과 사회·경제적 영향을 고려하여 필요한 최소 범위 내에서 시행

2) 단계 완화 시 고려사항

- ❖ **(유행 안정화)** 유행 상황이 안정되고 대응 여건이 확보된 경우 단계 완화를 검토
- ❖ **(예방·대응 수단 확보)** 백신, 치료제 및 진단검사 등 예방·대응 수단의 확보 수준을 고려하여 단계 완화를 검토
- ❖ **(사회적 영향 고려)** 사회대응 수단으로 인한 사회·경제적 영향을 종합적으로 고려하여 조정 필요성을 검토
- ❖ **(단계적 완화 및 재강화)** 조치는 단계적으로 완화하며, 완화 이후에도 지속적인 모니터링을 통해 필요시 사회대응 수단의 재강화를 검토
 - ※ 단계 상향 또는 완화 여부는 특정 지표만으로 결정하지 않으며, 감염병 특성, 유행 상황, 대응 여건 및 사회적 영향 등을 종합적으로 판단

7

시행 및 관리

7-1 조치 시행

- ❖ 사회대응 수단은 표준화된 절차에 따라 일관되게 시행함
- ❖ **실행 절차**
: 중앙위기관리기구의 조치 결정 → 유관기관 및 지방위기관리기구 조치사항 공유 → 지역 시행계획 수립 → 현장 적용 → 이행점검 → 결과 환류



참고

부록 9-9. 사회대응 수단 이행을 위한 체크리스트

7-2 모니터링 및 환류

- ❖ **(목적)** 사회대응 수단의 효과성, 적정성, 사회적 수용성 및 의도하지 않은 부정적 영향을 종합적으로 평가하기 위함
- ❖ **(분야별 예시)**
 - **방역 효과:** 발생률, 감염재생산지수(R_t), 집단발생 건수
 - **의료대응 여건:** 병상 가동률, 중환자실 가동률, 의료인력 운영
 - **사회적 영향:** 휴업·휴교 현황, 대중교통 이용량, 다중이용시설 이용률
 - **취약계층 영향:** 감염취약시설 발생 현황, 돌봄서비스 중단 현황, 긴급복지신청 현황
 - **정책 수용성:** 조치 준수율, 민원 발생 건수
 - **회복 조치 효과:** 발생률 변화, 병상가동률 변화, 집단발생 변화

〈표 2〉 사회대응 수단 모니터링 분야 및 지표(예시)

분야	주요 지표	담당주체	모니터링 방식
경제	소비지표, 카드매출 추이, 고용	기획재정부, 고용노동부, 중기부	통계자료 연계
교육	등교율, 출석률, 원격수업 참여율	교육부, 교육청	학교보고
정신건강	우울, 불안, 상담 건수	복지부, 국립정신건강센터	설문 및 통계
돌봄	돌봄, 긴급돌봄 이용률	복지부, 지자체	행정자료
취약계층	감염률, 의료이용 접근성	복지부, 질병청, 지자체	건강보험 자료
정책수용성	국민 인식, 민원, SNS	질병청, 문체부, 지자체	여론조사
사회활동	이동량, 문화·여가 이용률	문체부, 국토부, 통계청	빅데이터

* 감염병 특성, 가용자료 및 정책 목적에 따라 조정될 수 있으며, 일부 지표는 통계 산출 시차로 인해 실시간 활용에 한계가 있을 수 있음

❖ **(주기)** 모니터링은 감염병 특성 및 유행 상황을 고려하여 정기적으로 실시하며, 유행 상황의 변화 또는 정책 조정이 필요한 경우에는 수시로 실시할 수 있음

❖ **(모니터링 주체)**

- **중앙정부:** 유관기관 및 중앙단위 데이터를 연계·분석하여 전국 단위 사회적 영향과 정책 효과를 종합 평가하고, 조치의 강화·완화·유지 여부 판단에 반영
- **지방정부:** 지역 감염 확산 상황, 주민 수용성, 취약계층 영향, 지역사회 현장 의견 등을 지속적으로 모니터링하고, 그 결과를 중앙정부에 정기적으로 환류
- **유관기관:** 소관 분야의 사회경제적 영향 및 완화 조치 효과 등을 모니터링하고 그 결과를 공유할 수 있음



참고 부록 9-6. 사회대응 수단 적용에 따른 완화 조치(예시)

❖ **(결과 활용)**

- 사회대응 수단 시행 과정에서 발생할 수 있는 인권, 윤리 및 형평성 관련 사항은 별도 전문가 자문 또는 유관기관 협력을 통해 검토할 수 있음
- 특히 취약계층에 대한 차별, 서비스 접근성 저하, 과도한 기본권 제한 여부 등은 모니터링 과정에서 함께 검토할 수 있음
- 모니터링 결과는 필요시 사회대응 단계 조정, 지침 개정, 교육훈련 및 매뉴얼 개선 등에 활용할 수 있음

7-3 사회 소통

❖ 목적

- 사회소통 및 위험소통 체계를 통해 사회구성원의 이해와 자발적 참여를 촉진하고 정책 수용성을 제고
- 사회소통은 조치의 필요성, 기대효과, 적용범위 및 종료기준 등을 이해하기 쉽게 전달하여 정책에 대한 신뢰를 확보하는 것을 목적으로 함

❖ 운영체계

- 중앙정부는 위기 상황별 핵심 메시지, 조치 기준 및 공식 위험소통 방향을 총괄
- 지방정부는 중앙정부의 메시지를 기반으로 지역 특성과 지역사회 상황을 반영한 현장 소통을 수행
- 유관기관은 소관 분야별 대상자에게 필요한 정보를 제공하고 현장의견 수렴
- 중앙정부와 지방정부는 사회대응 수단 관련 브리핑·안내·위험소통 과정에서 일관된 메시지가 전달될 수 있도록 협의조정 체계를 운영

❖ 대상별 소통

- **일반 국민:** 예방수칙 및 조치 필요성 안내
- **취약계층:** 돌봄·복지 서비스 정보
- **의료기관 및 시설 종사자:** 시설별 이행지침 제공
- **사업장 및 학교:** 분야별 운영기준 안내
- **국내 체류 외국인:** 다국어 정보 제공

❖ 의견 수렴 및 활용

- 중앙정부와 지방정부는 국민 인식, 현장 의견, 민원 및 언론 동향 등을 지속적으로 모니터링
- 사회소통 과정에서 확인된 현장 의견 및 정책 수용성 관련 사항은 조치 조정 및 보완대책 마련시 반영할 수 있음

8 매뉴얼 운영 및 관리

8-1 개정 절차

- ❖ 전문가 검토 및 유관기관 협의를 거쳐 개정

8-2 개정 주기

- ❖ 년 1회 정기적으로 개정하되, 위기 상황시 수시 개정함

8-3 근거 검토 체계

- ❖ WHO PHSM Knowledge Hub, UKHSA Evidence Gap Map(EGM), 국내·외 학술 연구 및 정책평가 결과 등을 활용하여 최신 근거를 정기적으로 검토



참고 부록 9-10. 사회대응 수단 관련 주요 근거정보원 및 활용 목적

- ❖ 근거 검토시 사회대응 수단의 효과성, 수용성, 형평성, 사회경제적 영향 및 의도하지 않은 부정적 영향 등을 종합적으로 고려
- ❖ 근거 검토 및 정책평가 결과는 사회대응 수단의 적용 기준, 단계 판단기준 및 완화 조치의 개선에 활용
- ❖ 필요시, 전문가 자문 또는 관련 위원회 검토를 통해 근거 검토 결과를 공유하고 매뉴얼 개정 필요성을 검토할 수 있음
- ❖ 근거 검토 결과 및 정책평가 결과는 향후 매뉴얼 개정, 교육·훈련 및 의사결정 지원체계 개선에 반영

8-4 교육 및 훈련

- ❖ 매뉴얼의 현장 적용성을 확보하기 위하여 중앙정부 및 지방정부는 정기적인 교육훈련 및 모의 훈련을 실시할 수 있음

9

부록

9-1 WHO PHSM 사회대응 수단 분류체계

1. 환자 발견 및 접촉자 관리 조치(Active case-finding and contact identification measures)

- 능동적 환자 발견(Active case-finding): 증상선별검사, 검사기반 선별, 접촉자 추적
- 환자 대상 조치(Case-specific measures): 격리(Isolation)
- 접촉자 대상 조치(Contact-specific measures): 접촉자격리/검역(Quarantine)

2. 개인 보호 조치(Personal protection measures)

- 개인 보호 장비(Personal protection equipment): 마스크, 장갑, 안면 보호구, 보호복 등 보호 의류, 안전한 성관계를 위한 보호 장치, 모기장, 기피제
- 개인 위생 조치(Personal hygiene measures): 손 위생, 호흡기 위생 및 기침 예절, 식품 안전 조치, 개인 보호장비 및 물품의 안전한 취급, 안전한 모유 수유 실천

3. 환경 조치(Environmental measures)

- 물리적 환경(Physical infrastructure): 물리적 차단막(예: 아크릴/플렉시글라스 가림막, 공간 분리)
- 매개체 관리(Vector control): 건물 및 주거 환경 개선(예: 방충망 설치, 처마 폐쇄 등), 살포 (예: 실내·실외 잔류 살충제 살포), 저장소 관리(예: 고인 물 제거, 물 저장 용기 덮기)
- 물 및 위생 안전(Water and sanitation safety): 식수 소독, 안전한 식수 접근 개선, 하수 관리, 고형 폐기물 관리
- 표면 관리(Surface cleaning): 장비 및 물품의 안전한 취급, 표면 청소 및 소독, 표면 오염 제거
- 실내공기질(Indoor air quality): 환기, 공기 여과, 습도 조절
- 동물-인간 접점 관리(Animal-human interface): 살처분(Culling), 사체 및 감염 동물의 회피 또는 안전한 처리, 동물 이동 및 제품 규제, 가축 검역, 가축 격리, 농업·어업·사냥 및 동물 판매 제한

4. 사회적 조치(Social measures)

- 사회적 상호작용 및 집합(Social interactions and gatherings): 물리적 거리두기, 사적 모임 제한 또는 조정, 공공 집합 제한 또는 조정
- 국내 이동(Domestic mobility): 자택 대기 명령 또는 통행금지, 대중교통 이용 제한, 이동 제한 (예: 이동 가능 거리 제한), 지역 간 출입 제한(예: 특정 지역·구역·정착지), 지역 간 이동 제한(출구 통제)

- 활동 및 서비스 조정(Modifications to activities and services): 접근 제한 조정(예: 학교·사업장 폐쇄, 백신 접종자 또는 음성 확인자에 한해 출입 허용, 방학 연장 등), 활동 유형 조정(예: 거리두기 적용, 원격수업, 재택근무, 온라인 서비스 제공, 급식 중단 등), 안전한 장례 절차(Safe burial practices)

5. 국제 이동 및 교역 조치(International travel and trade measures)

- 수입 관련 무역 조치(Trade measures for importation): 제한(Restriction), 금지(Ban), 검사(Inspection)
- 수출 관련 무역 조치(Trade measures for exportation): 제한(Restriction), 금지(Ban), 검사(Inspection)
- 여행자 대상 선별 또는 검사(Screening or testing for travellers): 출국 또는 입국 시 증상 선별, 또는 병행, 출국 또는 입국 시 예방접종 또는 면역 여부 확인, 또는 병행, 출국 또는 입국 시 여행 이력 또는 접촉 이력 확인, 또는 병행, 출국 또는 입국 시 음성확인 검사, 또는 병행, 출입국 지점(Point of Entry)에서 감염 의심자 검사, 또는 병행
- 국제 국경 조치(International border measures): 입국 금지, 출국 금지, 입국 제한, 출국 제한
- 입국 후 격리(Quarantine upon arrival): 자가격리, 호텔 또는 비의료시설 격리, 의료시설 격리
- 여행 권고 및 경고(Travel advice or warning): 여행 권고, 여행 경고

9-2 취약계층 및 취약시설(예시)

- ❖ 취약계층 및 취약시설은 **감염 취약성, 집단생활 여부, 의료접근성 및 사회적 보호 필요성**을 고려하여 설정하며, **유관기관과 협의를 통해 범위 및 역할을 조정**할 수 있음
- 「**감염병 예방법**」제49조2에 호흡기와 관련된 감염병으로부터 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항에 따른 주의 이상의 위기경보가 발령된 경우 보호조치를 시행할 수 있는 대상

감염병의 예방 법 시행규칙 제35조의2(감염취약계층의 범위 등)

1. 「국민기초생활 보장법」 제2조제2호에 따른 수급자
2. 「국민기초생활 보장법」 제2조제10호에 따른 차상위계층으로서 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람
 - 가. 「국민기초생활 보장법」 제7조제1항제7호에 따른 자활급여의 수급자
 - 나. 「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제3호라목에 따라 요양급여비용 중 본인부담액을 경감받는 사람
 - 다. 「장애인복지법」 제49조제1항에 따른 장애수당 또는 같은 법 제50조제1항에 따른 장애아동 수당을 지급받는 사람
 - 라. 「장애인연금법」 제2조제4호에 따른 수급자
3. 「의료급여법」 제2조제1호에 따른 수급권자
4. 사회복지시설 이용자로서 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람
 - 가. 만 12세 이하의 어린이 및 만 65세 이상의 노인
 - 나. 임산부 및 기저질환자
 - 다. 「장애인복지법」 제2조제1항에 따른 장애인

- 감염취약계층별 주요 대상 및 협력체계(예시)

: 코로나19 대응 시 우선 보호·관리대상

* 중앙방역대책본부 및 중앙재난안전대책본부 대응지침

구분	주요 대상
고령층	65세 이상 노인, 독거노인
장애인	장애인거주시설 이용자
기저질환·면역저하자	만성질환자, 암환자, 면역저하자
정신건강 취약군	정신질환자, 정신요양시설 이용자
사회경제 취약계층	기초생활수급자, 차상위, 노숙인
외국인·국내체류자	유학생, 외국인 근로자

- 감염취약시설(예시)

: 코로나19 대응 시 중점관리대상으로 운영된 시설

* 중앙방역대책본부 및 중앙재난안전대책본부 대응 지침

구분	주요 대상 시설
요양병원	요양병원, 재활병원
장기요양기관	노인요양시설, 주야간보호시설
장애인시설	장애인거주시설, 직업재활시설
정신건강시설	정신의료기관, 정신요양시설
노숙인시설	노숙인 생활시설, 자활시설
외국인 거주시설	외국인 기숙사, 외국인 보호시설
의료기관	종합병원, 병원·의원급 의료기관

9-3 사회적 조치 수준 적용 예시(단계별)

- ❖ 사회대응 수단의 단계는 위기경보 단계 발령 이후에 시행되지만, 위기 경보 단계와 기계적으로 일치시켜 단계를 상향하지 않음
 - ❖ 감염병 위험도, 전파 수준, 방역·의료대응 역량 및 지역 상황 등을 고려하여 별도의 기준에 따라 탄력적으로 조정할 수 있음
- ※ 위기경보 단계는 국가의 위험 수준을 나타내고 사회대응 단계는 이에 대응하기 위한 실행 수준으로 위기경보 단계와 사회대응 단계는 동일한 기준으로 운영되지 않음

〈코로나 19 사회대응 단계별 사회적 조치 적용 매칭표〉

항목	1단계	2단계	3단계	4단계
집합금지	적용 없음	위험시설 일부 검토	제한적 적용	전면 적용 가능
인원제한	제한 없음(권고 수준)	100명 미만	50명 이하	집회 금지
모임자제	제한 없음	자제 권고	인원제한	사적모임 금지
시설 운영	정상 운영	일부 제한	운영 시간제한	운영 중단
다중이용시설	자율 관리	밀집도 완화	인원 제한	폐쇄 또는 집합금지
종교활동	자율	인원 제한	비대면 권고	집합금지
사업장	정상 근무	시차근무	재택근무 확대	최소 인력 운영
교육시설	정상 등교	밀집도 조정	원격 병행	전면 원격

9-4 코로나19 사회대응 수단의 적용 사례(예시)

2020.12월~2021년 코로나19 대응 과정에서 국가 감염병 위기경보 ‘심각’ 단계에 실제 시행된 사회대응 수단을 바탕으로 정책결정 배경, 주요 조치, 영향 및 교훈을 재구성함

(출처: 코로나19 보도자료, 중앙재난안전대책본부 브리핑, 코로나19 대응지침 백서)

사례 1. 요양병원·요양시설 면회 제한

1. 상황

코로나19 유행 초기부터 고령층과 기저질환자는 감염 시 중증 및 사망 위험이 높은 것으로 확인되었다. 특히 국내외 요양병원 및 요양시설에서는 집단발생 발생 시 다수의 사망자가 발생하는 사례가 반복적으로 보고되었다.

2020년 대구·경북 유행 이후 요양병원 관련 집단감염이 지속적으로 발생하였으며, 수도권 유행기에는 다수의 요양시설에서 확진자가 발생하여 의료기관과 방역당국의 주요 관리대상으로 지정되었다.

중앙방역대책본부는 정례 브리핑에서 "고령층과 기저질환자 보호가 코로나19 대응의 최우선 과제"임을 지속적으로 강조하였으며, 요양병원·요양시설을 감염취약시설로 분류하여 특별관리대책을 시행하였다.

2. 정책결정 배경

당시 백신과 치료제가 충분하지 않은 상황에서 감염취약시설 내 바이러스 유입을 최소화하는 것이 가장 효과적인 보호수단으로 평가되었다.

중앙재난안전대책본부와 중앙사고수습본부는 외부 방문객과 종사자를 통한 감염 유입 가능성을 주요 위험요인으로 판단하였으며, 감염취약계층 보호를 위해 면회 제한 및 출입관리 강화 조치를 시행하였다.

정부는 브리핑을 통해 "시설 내 감염은 다수의 중증환자와 사망으로 이어질 수 있으므로 예방적 보호조치가 필요하다"고 설명하였다.

3. 주요 조치

- 대면 면회 제한
- 비대면 면회 운영
- 외부인 출입통제 강화
- 종사자 선제검사 실시
- 신규 입소자 검사 강화

4. 기대 효과

- 감염취약계층 보호
- 시설 내 집단감염 예방
- 의료체계 부담 감소

5. 실제 영향

가. 긍정적 영향

- 외부 유입을 통한 감염 위험 감소
- 시설내 집단발생 예방에 기여
- 고령층 보호 강화
- 유행 확산기 의료체계 부담 감소에 기여

나. 부정적 영향

- 입소자의 고립감 증가
- 우울 및 인지기능 저하 우려
- 가족 돌봄 참여 감소
- 임종 단계 가족 면회 제한 논란

6. 정책적 논점

요양병원·요양시설 면회 제한은 감염취약계층 보호를 위한 대표적인 사회대응 수단이었으나, 입소자의 삶의 질과 가족 접촉권 보장 측면에서 지속적인 논란이 제기되었다. 특히, 코로나19 장기화 과정에서 감염예방 효과와 인간다운 삶, 존엄성 보장 사이의 균형이 중요한 정책 과제로 논의되었다.

이에 따라 정부는 유행 상황에 따라 제한적 대면면회, 사전예약 면회, 비접촉 면회 등을 단계적으로 허용하며 조치를 조정하였다.

7. 사후 평가

- 코로나19 대응 과정에서 감염취약시설을 우선 보호해야 한다는 사회적 공감대를 형성하는 계기가 되었으며, **감염관리 전담체계와 선제검사 체계 구축에도 기여**하였다
- 반면 장기적인 면회 제한은 입소자와 가족에게 심리적 부담을 초래할 수 있으며, 감염위험 수준에 따른 단계적 운영기준과 대체 소통수단 마련이 필요하다는 교훈을 남겼고 감염취약계층 보호정책은 감염예방뿐 아니라 **정신건강, 돌봄, 사회적 관계 유지까지 함께 고려해야 함을 확인**하였다.

8. 향후 적용시 시사점

- 감염위험 수준에 따른 단계적 면회 운영기준 마련
- 비대면 소통수단 및 디지털 인프라 확보
- 보호자·시설·전문가 의견수렴 체계 구축
- 사회경제적·심리적 영향 모니터링 강화

사례 2. 사회적 거리두기 단계 운영

1. 상황

2021년 7월 델타 변이 확산으로 수도권을 중심으로 유행이 급격히 증가하였다. 당시 국내 일일 확진자는 처음으로 1,000명을 초과하였으며, 수도권 감염재생산지수(R_t)가 1 이상 지속되는 상황이었다.

수도권을 중심으로 젊은 연령층 확진자가 증가하였고, 중환자 병상 가동률 또한 상승하여 의료대응 역량에 대한 우려가 제기되었다.

2. 정책결정 배경

정부는 지역사회 전파 확대와 의료체계 부담 증가 가능성을 고려하여 거리두기 단계를 상향하였다. 특히 감염재생산지수, 중환자 병상 가동률, 집단발생 규모, 의료대응 역량 등을 종합적으로 검토하여 단계별 사회대응 수단을 적용하였다.

3. 주요 조치

- 다중이용시설 운영 제한
- 모임·행사 규모 제한
- 재택근무 및 시차출퇴근 권고
- 학교 원격수업 확대
- 마스크 착용 강화

4. 기대 효과

- 사람 간 접촉 감소
- 지역사회 전파 억제
- 의료체계 부담 완화
- 중증환자 발생 감소

5. 실제 영향

가. 긍정적 영향

- 유행 규모 증가 억제
- 의료대응 시간 확보
- 병상 부족 위험 감소

나. 부정적 영향

- 소상공인 매출 감소
- 문화·관광산업 위축
- 사회적 고립감 증가
- 국민 피로도 누적

6. 정책적 논점

거리두기는 감염 확산 억제에 기여하였으나 장기화될 경우 경제활동 위축, 정신건강 악화, 교육격차 확대 등의 문제가 발생하였다. 또한 지역별 위험 수준 차이를 충분히 반영하지 못한다는 지적도 제기되었다.

7. 사후 평가

- 사회적 거리두기는 **백신과 치료제가 부재한 초기 유행 시기에 의료체계가 대응할 시간을 확보하고 급격한 환자 증가를 완화하는 데 기여**하였다
- 코로나19 대응 경험은 사회대응 수단이 감염병 확산 억제에 중요한 역할을 수행할 수 있음을 보여 주었으나, 동시에 **사회경제적 영향을 함께 고려하는 균형적 접근의 필요성을 확인**하였다

8. 향후 적용시 시사점

- 위험도 기반 단계 적용
- 지역별 차등 적용 검토
- 조치 효과 및 의도하지 않은 부정적 영향 동시 평가
- 사회경제적 완화 조치 병행

사례 3. 사적모임 제한

1. 상황

2020년 12월 수도권을 중심으로 코로나19 3차 유행이 발생하였다. 당시 국내 일일 확진자는 1,000명 내외까지 증가하였으며 가족모임, 지인모임, 직장 회식 등을 통한 감염이 지속적으로 보고되었다. 역학조사 결과 일상생활 속 접촉을 통한 전파 비중이 증가하면서 의료체계 부담 확대가 우려되는 상황이었다..

2. 정책결정 배경

정부는 전국적인 이동 제한이나 봉쇄 없이 사람 간 접촉을 줄일 수 있는 방안을 검토하였다. 이에 따라 다수의 비동거인이 장시간 밀접 접촉하는 상황을 감소시키기 위해 '5인 이상 사적모임 금지' 조치를 도입하였다.

3. 주요 조치

- 5인 이상 사적모임 금지

4. 기대 효과

- 불필요한 접촉 감소

- 지역별 위험도에 따른 인원 제한 조정
- 식당·카페 이용 인원 제한
- 연말연시 특별방역대책 운영

- 지역사회 전파 차단
- 집단발생 예방

5. 실제 영향

가. 긍정적 영향

- 모임을 통한 전파 감소
- 연쇄감염 발생 억제
- 국민 경각심 제고

나. 부정적 영향

- 가족행사 및 친목활동 제약
- 국민 수용성 저하
- 장기화에 따른 피로감 증가

6. 정책적 논점

사적모임 제한은 비교적 광범위한 국민을 대상으로 하는 조치로 개인의 사생활과 자유를 제한한다는 논란이 있었다. 반면 대규모 봉쇄 없이 접촉을 줄일 수 있는 수단이라는 평가도 제기되었다.

7. 사후 평가

- **전국적 봉쇄(lockdown)를 시행하지 않고도 일상생활 속 접촉을 감소시키기 위한 수단으로 활용** 되었으며, 비교적 신속하게 적용·완화가 가능하다는 특징이 있었다.
- 사적모임 제한은 비교적 **단기간에 접촉 기회를 줄일 수 있는 수단으로 활용되었으나, 지속적인 위험 소통과 국민 수용성 확보가 정책 효과에 중요한 요소로 확인되었다.**

8. 향후 적용시 시사점

- 위험도에 비례한 적용
- 적용 목적과 근거에 대한 충분한 설명
- 시행 전·후 국민 수용성 평가
- 단계적 완화 기준 마련

사례 4. 다중이용시설 영업시간 제한

1. 상황

2020년 11월 이후 수도권을 중심으로 코로나19 3차 유행이 본격화되었다. 2020년 12월에는 국내 일일 확진자가 처음으로 1,000명을 넘어섰으며, 수도권을 중심으로 식당·카페·유흥시설·실내체육시설 등 일상생활 공간에서의 집단발생이 지속적으로 보고되었다. 중앙방역대책본부는 정례 브리핑에서 “가족·지인 모임, 직장, 식당·카페 등 일상생활 공간을 통한 감염이 증가하고 있다”고 평가하였다. 특히 야간 시간대 모임과 장시간 실내 체류가 주요 감염 위험요인으로 지적되었다. 당시 수도권 중환자 병상 가동률은 지속적으로 상승하였으며, 중증환자 증가에 따른 병상 확보가 중대본 회의의 주요 논의 사항으로 다루어졌다.

2. 정책결정 배경

중앙재난안전대책본부는 사회적 거리두기 강화 방안을 검토하면서 감염위험 감소와 경제활동 유지 간 균형을 중요한 고려요소로 논의하였다. 전면적인 시설 폐쇄는 경제적·사회적 영향이 매우 크다고 판단하여, 위험도가 높은 시간대와 시설을 중심으로 접촉 기회를 줄이는 방안을 우선 검토하였다. 이에 따라 중대본은 유행 규모, 감염경로 분석 결과, 의료대응 역량 등을 종합적으로 고려하여 다중이용시설 영업시간 제한 조치를 시행하였다.

3. 주요 조치

- 식당·카페 영업시간 제한
- 유흥시설 운영시간 제한
- 실내체육시설 이용 제한
- 노래연습장·목욕장업 등 고위험시설 운영 제한
- 시설 내 마스크 착용 및 방역수칙 의무화
- 포장·배달 이용 권고

4. 기대 효과

- 야간 시간대 접촉 감소
- 밀집·밀폐 환경 노출 감소
- 집단발생 위험 감소
- 의료체계 부담 완화

5. 실제 영향

가. 긍정적 영향

- 야간 유동인구 감소
- 고위험시설 이용 감소
- 감염 위험이 높은 환경에서의 접촉 감소
- 유행 확산 속도 완화에 기여

나. 부정적 영향

- 소상공인 및 자영업자 매출 감소
- 서비스업 종사자 고용 불안
- 업종 간 형평성 논란
- 손실보상 요구 확대
- 방역조치 장기화에 따른 피로감 증가

6. 정책적 논점

영업시간 제한은 전면 집합금지보다 완화된 조치로 평가되었으나 특정 업종에 경제적 부담이 집중된다는 비판이 지속적으로 제기되었다. 특히 동일 업종 내에서도 시설 규모, 환기 수준, 운영 방식에 따라 감염 위험이 다름에도 일률적인 제한이 적용된다는 지적이 있었으며, 자영업자 단체와 소상공인을 중심으로 손실보상 필요성이 지속적으로 제기되었다.

정부는 방역 목적과 경제적 피해 사이의 균형을 고려하여 조치 강도를 조정하고 재난지원금, 손실보상 제도 등을 단계적으로 시행하였다.

7. 사후 평가

- 코로나19 대응 경험은 영업시간 제한이 고위험 시간대 접촉을 감소시키는 수단으로 활용될 수 있음을 보여주었으며 전면적인 시설 폐쇄 대신 **위험도가 높은 시간대의 접촉을 감소시키는 절충적 수단으로 활용되었으며, 방역과 경제활동의 균형을 모색한 사례로** 평가된다
- 반면 특정 업종에 부담이 집중될 수 있으며 **사회경제적 영향이 크다**는 점도 확인되었다. 향후 **감염병 위기 시에는 감염 위험도뿐 아니라 경제적 영향, 업종별 특성, 사회적 수용성을 함께 고려한 위험기반(Risk-based) 접근이 필요**하다는 교훈을 남겼다.

8. 향후 적용시 시사점

- 위험도 기반 차등 적용
- 업종별 특성 반영
- 사회경제적 영향 사전 평가
- 유관기관 지원대책 연계
- 조치 효과 및 의도하지 않은 부정적 영향 모니터링
- 적용·완화 기준의 명확화

사례 5. 행사·집회 제한

1. 상황

2020년 8월 중순 수도권을 중심으로 코로나19 확진자가 급격히 증가하였다. 8월 14일 103명이었던 국내 발생 확진자는 불과 2주 만에 400명 안팎까지 증가하였으며, 수도권 종교시설, 방문판매업체, 집회 관련 집단발생이 연이어 보고되었다.

중앙방역대책본부는 정례브리핑을 통해 “수도권의 유행이 전국으로 확산되는 중대한 기로에 놓여 있다”고 평가하였으며, 감염경로를 알 수 없는 사례 비율 증가와 고령층 환자 증가에 대한 우려를 제기하였다. 당시 중환자 병상 가동률도 증가 추세를 보였으며, 의료대응체계 부담이 확대될 가능성이 지속적으로 논의되었다.

2. 정책결정 배경

중앙재난안전대책본부는 대규모 인원이 밀집하는 행사와 집회가 단기간에 다수의 접촉을 발생시켜 지역 간 전파를 촉진할 수 있다고 판단하였다. 중대본 회의에서는 수도권 유행이 전국으로 확산될 경우 의료체계 부담이 급격히 증가할 수 있다는 우려가 제기되었으며, 중수본과 방대본은 위험도 평가 결과를 토대로 행사·집회 관리 강화 방안을 검토하였다.

정부는 언론 브리핑을 통해 “지금은 사람 간 접촉을 줄이는 것이 가장 중요한 방역수단”이라고 설명하며 대규모 행사 자제와 집회 제한 필요성을 지속적으로 안내하였다.

3. 주요 조치

- 대규모 축제·공연 취소 또는 연기
- 실내·실외 행사 인원 제한
- 종교행사 비대면 전환
- 체육경기 무관중 운영
- 집회 규모 제한
- 행사장 방역수칙 의무화

4. 기대 효과

- 대규모 집단감염 예방
- 지역 간 감염 확산 감소
- 의료체계 부담 완화
- 고위험 상황에서의 전파 차단

5. 실제 영향

가. 긍정적 영향

- 대규모 집단발생 위험 감소

나. 부정적 영향

- 문화·예술·관광산업 위축

- 행사 관련 연쇄감염 예방
- 전국적 확산 속도 완화에 기여
- 유행 확산기 의료대응 시간 확보
- 지역축제 취소에 따른 지역경제 피해
- 종교활동 제한에 따른 갈등 발생
- 집회의 자유 및 표현의 자유 제한 논란
- 국민 피로도 증가

6. 정책적 논점

행사·집회 제한은 감염병 확산 방지를 위한 효과적인 수단으로 활용되었으나, 헌법상 기본권과 직접 관련되는 조치라는 점에서 사회적 논란도 지속되었다.

당시 정부는 정례 브리핑을 통해 조치의 필요성과 근거를 설명하였으며, 법원 판단과 사회적 논의를 거치면서 감염위험 수준에 비례한 제한 범위 설정의 중요성이 확인되었다. 따라서 행사·집회 제한은 단순히 감염 위험만 고려하는 것이 아니라 조치의 필요성, 적절성, 비례성, 사회적 수용성을 종합적으로 검토해야 하는 대표적인 사회대응 수단으로 평가된다.

7. 사후 평가

- 코로나19 대응 경험은 **행사·집회 제한이 대규모 전파를 억제하는 수단이 될 수 있음**을 보여주었으며, **대규모 밀집행사로 인한 집단발생 위험을 감소시키고 지역 간 전파를 완화하는 데 활용**되었으며, **방역수칙 준수와 비대면 운영 방식 확산의 계기**가 되었다.
- 반면, 장기 적용 시 **사회·경제적 영향과 기본권 제한 문제를 함께 고려**해야 함을 시사하였다. 향후에는 **전면 금지 중심 접근보다 위험도에 따른 인원 제한, 운영 방식 조정, 방역수칙 강화 등 단계적·비례적 접근을 우선 검토**할 필요가 있다.

8. 향후 적용시 시사점

- 위험도 기반 차등 적용
- 업종별 특성 반영
- 사회경제적 영향 사전 평가
- 유관기관 지원대책 연계
- 조치 효과 및 의도하지 않은 부정적 영향 모니터링
- 적용·완화 기준의 명확화

9-5 위기경보 단계별 위원회 종류 및 기능

위원회명	주요 기능·역할	위기단계	근거 법령
감염병관리 위원회	• 감염병 예방·관리 주요 시책 심의 • 감염병 기본계획·위기관리대책 심의 • 예방접종 기준·방법 심의 • 내성균 관리대책 심의	전 단계	감염병의예방및관리에 관한법률 제9조 (감염병관리위원회)
감염병 위기관리 전문위원회	• 위기 상황 위험평가 검토 • 위기단계 조정 관련 자문 • 방역·의료 대응 전략 검토 • 중앙정부 대응체계 자문	관심~주의	감염병 위기관리 전문위원회 운영규정 제1조(목적) 및 전문위원회 운영규정
방역 및 사회대응 분과위원회	• PHSM(방역 및 사회대응) 자문 • 사회적 거리두기·마스크·집합관리 등 사회적 조치 검토 • 사회·경제적 영향 분석 • 위험소통 및 사회수용성 검토 • 사회경제 지표 활용 검토	관심~주의	국가감염병위기대응 자문위원회의 설치 및 운영에 관한 규정
국가 감염병 위기대응 자문위원회	• 감염병 위기대응 정책 권고안 마련 • 방역·의료·경제·사회 분야 총괄 자문 • 과학적 근거 기반 정책 제언 • 위험도 평가 및 대응 방향 권고 • 분야별 분과 운영 및 유관기관 협조 요청	경계~심각	국가감염병위기대응 자문위원회의 설치 및 운영에 관한 규정 제1조~9조

9-6 사회대응 수단 적용에 따른 보호 조치(예시)

영향 분야	예상 부정적 영향	보호 조치 예시	주관기관(예시)
보건의료	외래진료 감소, 만성질환 관리 중단, 필수 의료 이용 지연	비대면 진료 지원, 필수의료 유지대책 마련, 취약계층 건강관리 강화	보건복지부, 질병관리청
돌봄·복지	돌봄 공백, 복지서비스 접근성 저하	긴급돌봄 제공, 방문복지 서비스 확대, 취약계층 지원 강화	보건복지부, 성평등가족부, 지자체
교육	학습결손, 교육격차 확대, 돌봄 공백 발생	원격수업 지원, 학습보충 프로그램 운영, 긴급돌봄 제공	교육부, 시도교육청
고용·노동	휴직·실직 증가, 사업장 운영 차질	고용유지 지원, 유연근무 확대, 취약근로자 보호	고용노동부
소상공인·지역경제	매출 감소, 영업 차질, 소비 위축	경영안정 지원, 정책자금 지원, 지역경제 활성화 대책, 손실보상금 지원 검토	중소벤처기업부, 지자체
문화·체육·관광	행사 취소, 문화·체육 활동 위축, 관광객 감소	온라인 문화서비스 제공, 문화예술 지원사업 운영	문화체육관광부
교통·이동	이동 불편, 대중교통 이용 감소	필수 이동수단 유지, 교통 이용자 대상 안내 강화	국토교통부
정신건강	우울·불안 증가, 사회적 고립 심화	심리지원 서비스 제공, 정신건강 상담 확대	보건복지부, 지자체
아동·청소년	발달·정서 문제, 돌봄 공백	학교·지역사회 연계 지원, 상담 프로그램 운영	교육부, 여성가족부
노인·장애인	돌봄·복지서비스 이용 제한, 건강 악화	방문서비스 확대, 비대면 복지서비스 제공	보건복지부
외국인·재외국민	정보 접근성 저하, 언어장벽, 이동 애로	다국어 안내 제공, 영사 지원 및 정보 제공 강화	법무부, 외교부
인권·형평성	취약계층 피해 집중, 기본권 제한 우려	영향평가 실시, 취약계층 보호조치 마련, 사회적 약자 지원 강화	국가인권위원회, 유관기관
군·특수집단	면회 제한, 교육훈련 차질, 집단생활 위험 증가	대체 프로그램 운영, 집단시설 방역 강화	국방부
지역사회	지역 공동체 활동 위축, 사회적 갈등 발생	위험소통 강화, 주민 참여 확대, 지역 협력체계 운영	행정안전부, 지자체
재정·행정	지원사업 증가에 따른 재정 부담, 행정업무 증가	재정지원 연계 검토, 부처 간 협업체계 구축	기획재정부, 행정안전부

※ 본 표는 예시이며, 감염병 특성, 사회대응 수준 및 사회적 영향에 따라 추가 또는 조정할 수 있음

9-7 사회대응 단계 조정 판단기준(예시)

- ❖ 질병의 중증도, 전파력, 의료대응 부담, 의료대응 수단, 인구집단 면적, 유행 규모 등을 종합적으로 고려하여 상향, 유지, 하향 또는 재도입 여부를 판단
- ❖ 사회대응 단계 조정은 감염병의 특성, 유행 상황, 과학적 근거 및 전문가 자문 등을 종합적으로 고려하여 탄력적으로 적용

고려 요소	단계 상향 고려	단계 완화 고려
질병 중증도	증가	감소
전파력	증가	감소
의료대응 부담	증가	감소
의료대응 수단(백신·치료제)	부족	충분
인구집단 면적	낮음	높음
유행 규모	확대	감소

- (예시) WHO 감염병 위험평가 및 PHSM 의사결정 원칙과 국내 코로나19 대응 과정에서 활용된 역학지표(중증도, 전파수준, 확진자 증가율, 유행 추세 등)를 종합하여 재구성한 참고 기준임
- 새로운 팬데믹 상황에서는 해당 감염병의 특성과 국내 대응 역량을 고려한 평가 기준 마련 필요

〈표 5〉 사회대응 단계 조정 판단기준(예시)

구분	상향 기준	유지 기준	하향 기준	재도입 기준
중증도	중환자·사망 증가	변동 없음	감소	재증가
전파 수준	$R_t \geq 1.2$, 2주 이상 증가	R_t 0.9~1.1	$R_t \leq 0.9$, 감소세	R_t 재상승 (1.1 ↑)
의료대응	병상가동률 70~80% ↑	안정적 운영	여유 확보 (60% ↓)	의료부담 증가
발생 규모	신규환자 급증	일정 수준 유지	감소세	2주 연속 증가
확산 양상	권역 간 확산	지역 내 제한	확산 감소	재확산

* 근거: WHO. Public health and social measures: decision-making framework, WHO.

Considerations for Implementing PHSM, 중앙재난안전대책본부. 코로나19 사회적 거리두기 단계 기준

* 초과사망률 등 보조지표를 활용하여 실제 건강영향 및 의료 부담을 종합적으로 평가할 수 있음

9-8 사회대응 수단의 단계별 적용 수준(예시)

본 부록의 단계별 조치 내용은 참고용 예시이며, 새로운 팬데믹 발생 시 감염병 특성, 전파 양상, 방역·의료대응 역량 및 사회적 영향 등을 종합적으로 고려하여 탄력적으로 적용할 수 있음.

개인보호 조치

❖ 개인위생 및 증상 관리

1단계	손위생, 기침예절
2단계	다중이용시설·학교·직장 중심으로 교육·안내 강화, 손소독제·세정제 비치 점검
3단계	취약시설·혼잡 시설에서 집중 점검, 증상자 출입·근무 제한 운영(대체 인력·유연근무 연계)
4단계	필수 수칙으로 준수 요구, 현장 점검 강화

❖ 마스크 착용

1단계	자율 착용(증상자·취약군 보호 중심), 고위험 환경 '권고' 메시지.
2단계	실내 혼잡 시설·대중교통·취약시설 등 고위험 환경에서 '권고 강화'.
3단계	고위험 환경에서 마스크 착용 의무화(명령)
4단계	다중이용시설 등 마스크 착용 의무화(명령) * 필요 시 유관기관·지방정부와 협의하여 특정 환경에서 '의무화' 수준의 운영조건을 검토.

환경 조치

❖ 환기·공기질 관리

1단계	창문개방·기계환기 등 기본 환기 운영, 환기 책임자 지정
2단계	혼잡 시간대(출퇴근 등) 환기 강화, 공조 설비 점검(필터 교체 등)
3단계	고위험 활동(실내 취식·발성·운동 등) 공간 환기기준 강화(인원·시간 조건과 결합)
4단계	취약시설·혼잡 시설에 집중 관리 및 의무 유지

❖ 환경 및 표면 관리

1단계	기본 청소 및 소독 권고
2단계	다중이용시설 소독 강화
3단계	고위험 시설 집중 점검
4단계	취약시설·혼잡 시설에 중심 상시 관리체계 운영

사회적 조치

❖ (접촉 밀도 관리) 사람 간 밀집·근접 접촉을 줄여 감염 전파 위험 감소

- 혼잡을 줄여 밀집·근접 접촉을 감소(예약·분산·동선)

1단계	혼잡시간대 안내(자율 분산), 대기열 간격 확보, 자율적 거리 확보
2단계	예약제·시간대 분산 도입, 동선 분리·출입구 분산. 좌석 배치 조정(혼잡 분산), 대기열 간격 표시
3단계	인원 상한·회차 운영, 혼잡 신호 시 즉시 분산 조치, 고위험 현장에서는 간격 확보를 운영 조건으로 강화(시간·인원 조건과 결합)
4단계	고위험 시설 집합 제한 또는 금지

❖ (이동 제한) 지역 간 사람의 이동을 조정하여 감염병의 지역 간 확산 억제

- 고위험 지역(권역)으로의 이동을 '선별'로 줄여 지역 간 확산 완화

1단계	위험지역 이동 주의 권고
2단계	고위험 지역 방문 자제 권고(선별), 행사·모임은 현장 위험도 기반으로 조정
3단계	권역 간 이동 자제 권고 강화
4단계	권역 간 이동 제한(필수 이동 예외) * 의료대응 여력 임계 시 유관기관과 협의하여 더 강한 조치가 필요할 수 있으며, 사회경제 영향 간이평가와 국가 자문 연계를 병행

❖ (활동 및 운영 조정) 시설·기관 및 사회활동의 운영방식을 감염병 위험 수준에 따라 조정하여

감염병 전파를 감소시키면서도 필수 사회기능을 유지

- 고위험 활동 관리: 취식·발성(노래·응원·큰소리 대화) 등 고위험 활동의 위험을 낮춰 안전한 운영을 지원

1단계	자율 운영수칙 권고
2단계	시간, 거리, 환기 조건 적용
3단계	운영조건 강화 또는 일부 제한
4단계	활동 중단 또는 대체 운영 * 의료대응 여력 임계 시 고위험 활동의 중단·대체를 포함해 유관기관과 협의

- **행사운영 조정:** 대규모행사에서 군중 밀집·이동·발성·장시간 체류로 인한 전파 위험을 낮추고, 안전 운영을 표준화

1단계	기본 운영수칙 적용(환기·동선·안내)
2단계	혼잡도 관리(회차·좌석·입장 분산), 고위험 구역(실내·밀집) 마스크 권고 강화
3단계	인원·시간 제한 또는 행사 방식 변경(분산·실외·비대면).
4단계	대규모행사 연기·축소, 또는 금지

- **직장 운영 조정:** 출퇴근·점심시간 등 시간대 혼잡을 완화해 밀집을 줄이고 직장 기능을 유지한다(저비용·중간 부담 조치)

1단계	시차 출퇴근 권고
2단계	시차·분산 근무 확대
3단계	재택 근무 병행
4단계	필수업무 제외 재택근무 확대

- **교육 운영 조정:** 교육·돌봄 기능을 유지하면서 접촉을 줄이기 위해 학사 운영을 조정한다. '전면 휴교'보다 '병행·시차' 등 대안 우선

1단계	기본 방역·환기·급식 운영수칙 유지
2단계	시차 등·하교, 학년 분산 등 부분 조정
3단계	병행수업(대면+원격) 등 운영조정 강화(최소기간), 고위험 활동은 조건부 운영
4단계	원격수업 중심운영 전환 * 지역사회 대유행 상황에서는 단기 강화조치를 적용할 수 있으며, 교육 당국 및 지방정부와 협의하여 운영

- **다중이용시설 운영 조정:** 다중이용시설(업종) 특성에 맞춘 운영조건을 적용해 전파 위험을 낮추되, 전면 조치보다 선별 조치를 우선한다.

1단계	기본 수칙(환기·위생·혼잡안내) 권고
2단계	일부 업종 조건 적용
3단계	고위험 업종 중심 제한
4단계	고위험 업종의 운영제한 또는 중단

- **취약시설 운영 조정:** 취약시설(요양·의료·장애 등)에서 고위험군을 보호하면서도 면회 제한의 의도하지 않은 부정적 영향(정신건강·권리)을 최소화

1단계	방문객 기본 수칙(증상 시 방문 자제, 손위생, 환기) 권고
2단계	예약·분산 면회, 혼잡 최소화, 고위험 구역 마스크 권고 강화
3단계	면회 제한 및 운영조건 강화(시간·인원·공간), 대체 소통(비대면) 제공
4단계	면회 금지 및 비대면 전환 * 단기적 제한 강화가 필요할 수 있으나, 인권·정신건강의 의도하지 않은 부정적 영향, 완화 조치(대체면회, 예외)을 함께 마련

- **비대면 전환:** 대면 활동을 비대면으로 전환, 직장 재택근무의 경우 사회·경제 영향이 커질 수 있어 최소범위·최소기간 원칙을 적용

1단계	선택적 도입(원격회의, 온라인 서비스, 유연근무)
2단계	혼잡 활동(행사·교육) 일부를 온라인으로 전환 권고. 혼잡 지역·대형 사업장 중심으로 재택근무 확대 권고(기능 직무)
3단계	비대면 전환 확대하되, 필수 대면 서비스 또는 필수업무·현장근무는 안전 운영조건(환기·혼잡관리)으로 유지
4단계	필수 기능 제외 전면 전환 * 디지털 격차·취약계층 접근성 대책(유관기관 협의) 필요 여부를 기록. 의료대응 여력 임계 시 광범위한 권고가 필요할 수 있어 사회경제 영향 간이평가와 범정부 협의 필요

9-9 사회대응 수단 이행을 위한 체크리스트

- ❖ **(목적)** 사회대응 수단의 일관된 이행과 필수 확인사항의 누락 방지를 위해 표준화된 체크리스트를 활용
- ❖ **(적용 전)** 적용 목적 명확성, 법적 근거 확인, 적용대상 확인, 유관기관 협의완료, 사회적 영향 검토, 완화 조치 준비
- ❖ **(적용 중)** 현장 이행상황 확인, 취약계층 영향 점검, 민원 발생 현황 확인, 언론·여론 동향 파악
- ❖ **(적용 후)** 효과성 평가, 부정적 영향 평가, 완화 필요성 검토, 단계 조정 검토

〈사회대응 수단 이행 체크리스트〉

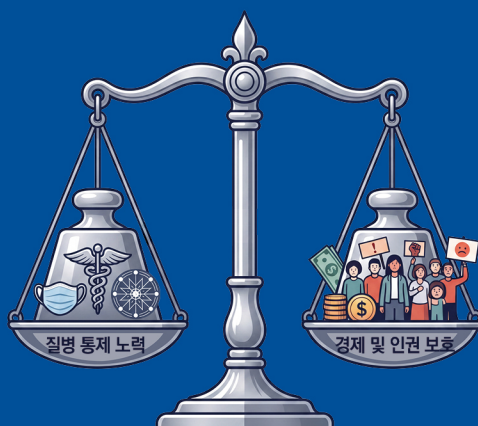
구분	내용
위기 상황	위기경보 단계 및 중앙정부 지침 확인
사회대응 수단 단계 결정	사회대응 수단의 조치유형, 적용 수준 확인
적용대상	대상 시설 및 지역 등 범위 확인
행정조치	행정명령 또는 권고 발령
협의	관할 기관 및 관련 부서 협의
준비	현장 점검 계획 수립
홍보	위험소통
대응	민원 대응 체계 구축

9-10 사회대응 수단 관련 주요 근거정보원 및 활용목적

※ WHO PHSM Knowledge Hub는 사회대응 수단의 효과성, 영향 및 관련 권고사항에 대한 최신 근거를 검토하는데 활용하며, UKHSA Evidence Gap Map은 조치별 연구 축적 수준과 근거 공백(Evidence Gap)을 확인하는데 활용

구분	최신 업데이트	주요 내용	활용 목적	링크
WHO PHSM Initiative	2026.4.2	「From Evidence to Action」 기술협의회 개최, PHSM 의사결정 지원체계 고도화	WHO PHSM 정책 및 국제 동향 파악	https://www.who.int/initiatives/who-public-health-and-social-measures-initiative
WHO PHSM Guidance	2025.10.6	정부 의사결정 지원을 위한 최초 PHSM Guidance 발간	사회대응 수단 결정 원칙 및 고려요소 반영	https://www.who.int/initiatives/who-public-health-and-social-measures-initiative
PHSM Research Agenda 2030	2025.6.16	효과성·형평성·수용성·사회경제적 영향 등 연구 우선순위 제시	국내 연구과제 및 근거 생산 방향 설정	https://www.who.int/initiatives/who-public-health-and-social-measures-initiative/research
PHSM Evidence Base Resolution	2025.5.8	WHA 차원의 PHSM 근거기반 강화 결의 추진	근거기반 정책 추진의 국제적 정당성 확보	https://www.who.int/news/item/08-05-2025-strengthening-the-phsm-evidence-base-a-draft-resolution-welcomed-by-non-state-actors
WHO Collaborating Centre	2024.12.19	노르웨이 공중보건연구소 PHSM 협력센터 지정	국제 공동연구 및 Living Review 동향 파악	https://www.who.int/initiatives/who-public-health-and-social-measures-initiative

구분	최신 업데이트	주요 내용	활용 목적	링크
Social Protection Evidence Review	2024.12.12	사회보장 정책이 PHSM 의도하지 않은 부정적 영향 완화에 미치는 영향 검토	보호 조치 및 취약계층 보호 정책 참고	https://www.who.int/initiatives/who-public-health-and-social-measures-initiative
PHSM Knowledge Hub	지속 업데이트	Bibliographic Library, Living Reviews, Research Atlas, Recommendation Finder 제공	최신 연구 및 WHO 권고 검색	https://ephsm.who.int
PHSM Living Reviews	지속 업데이트	최신 체계적 문헌고찰 및 근거수준 제공	Living Manual 운영 및 근거 정기 갱신	https://ephsm.who.int
PHSM Research Atlas	지속 업데이트	연구 축적도 및 Knowledge Gap 시각화	연구 집중분야 및 근거 공백 확인	https://ephsm.who.int
PHSM Decision Navigator	지속 업데이트	위험도·형평성·수용성 등을 고려한 의사결정 지원	사회대응 수단 검토 및 의사결정 지원	https://ephsm.who.int
UKHSA PHSM Evidence Gap Map (EGM)	지속 업데이트	PHSM 유형별·결과별 연구 현황을 매트릭스로 제공하고 근거 공백(Evidence Gap) 시각화	특정 사회대응 수단에 대한 연구 존재 여부 확인, 근거 부족 분야 식별, 국내 연구 필요성 검토	https://eppi.ioe.ac.uk/evidence-gap-maps/phsm-egm
PHSM Conceptual Framework	지속 개정	WHO PHSM 분류체계 및 의사결정 프레임워크 관리	국내 사회대응 수단 분류체계 및 개념 정합성 확보	https://www.who.int/initiatives/who-public-health-and-social-measures-initiative/research



감염병 위기 사회대응 매뉴얼

사회대응 수단 의사결정 및 운영 절차 안내서

2026.