

외국법제동향 특집 : COVID-19

중국의 감염병 관련 법제 대응

홍운기 | 한국기업법연구소 연구원

I. 들어가며

국내 신종 코로나바이러스 감염증 사태가 견잡을 수 없이 번지고 있다. 대유행 초기 단계에 진입할 수 있다는 관측도 조심스럽게 나오면서 더욱 강도 높은 방역대책 마련이 시급하다는 지적이 나온다. 중국의 경우 확진자 수가 기하급수적으로 늘어남에 따라 우한(武漢)시 봉쇄 등 초강경 대응책을 내놓았지만, 아직까지 사태가 진정될 기미를 보이지 않고 있다. 사태가 장기화되면서 중국 정부는 방역 관련 대책들을 연일 쏟아내고 있는 실정이다. 이 글에서는 중국의 전염병 예방 관련 법률과 신종 코로나바이러스 사태 발생 후 중국 정부가 내놓은 각종 조치들의 주요 내용을 살펴본다.

II. 중국의 전염병 관련 기본법

1. 『중화인민공화국 전염병방지법(中华人民共和国 传染病防治法)』

『전염병방지법』은 기본적으로 전염병의 분류, 예방 및 통제 조치, 전염병에 대한 보고 및 통보, 감독 관리 사항, 경비 지원, 법률책임 등을 규정하고 있다. 우선 동법은 전염병을 갑(甲급) 전염병, 을(乙급) 전염병, 병(丙)급

전염병으로 분류하여 예방 및 관리하도록 한다.¹⁾ 구체적인 예방 및 통지 조치에 대해서는 갑급 전염병에 대한 조치를 중심으로 규정하며, 을급 전염병 중에서 비전형 폐렴, 폐 탄저, 인체 감염성이 높은 조류독감에 대해서는 갑급 전염병에 준하는 조치를 취하도록 하고, 이에 해당하지 않는 기타 을류 전염병이나 알 수 없는 원인으로 갑작스럽게 발병한 전염병에 대해서는 필요시 보건행정부처가 국무원에 즉시 보고하고, 국무원의 승인을 거쳐 공표 및 실시하도록 한다.²⁾ 위의 규정에 따라 갑급 전염병에 대하여 취해진 예방 및 통제 조치는 이를 해제하는 경우에도 국무원의 승인이 필요하다.³⁾

위의 분류체계에 포함되지 있지 않은 신종 코로나바이러스가 발생함에 따라 국가보건건강위원회는 2020년 1월 20일 신종 코로나바이러스 감염 폐렴을 을급 전염병에 포함시키고 갑급 전염병에 대한 예방 및 통제 조치를 실시하는 위원회 공고를 발표한 바 있다.⁴⁾

2. 『중화인민공화국 비상사태대응법(中华人民共和国 突发事件应对法)』

『비상사태대응법』은 국가 비상사태의 예방 및 억제, 비상사태 발생 시 중대한 위해를 통제, 완화 및 해소하기 위한 예방 및 응급 대비, 모니터링 및 경보, 대응 및 구호, 사후 복구 및 재건, 법률책임 등을 규정하고 있다. 동 법은 ‘비상사태’를 돌발적으로 발생하여 중대한 위해를 초래하거나 초래할 수 있어 신속히 조치하여 대응해야 하는 자연재해, 사고 재난, 공중보건 사태 등으로 규정하고,⁵⁾ 위험도 및 영향 범위에 따라 총 4단계로 분류한다.⁶⁾

1 『전염병방지법』 제3조.

2 『전염병방지법』 제4조 제1항.

3 『전염병방지법』 제4조 제2항.

4 예를 들어, 『중화인민공화국국가보건위원회공고(中华人民共和国国家卫生健康委员会公告)』 2020년 제1호이다.

5 『비상사태대응법』 제3조.

6 동법 제4조는 비상사태를 매우 중대함(特别重大), 중대함(重大), 비교적 큼(较大), 일반(一般)으로 구분한다. 국무원이 2006년 발표한 국가 공중보건 비상사태에서는 발령 단계를 매우 중대함(1급), 중대함(2급), 비교적 큼(3급), 일반(4급)으로 각각 표기하였다. 『국가비상공중보건사태응급예방안(国家突发公共卫生事件应急预案)』 1.3.

공중보건 사태와 관련하여 『공중보건 비상사태 응급 조례(突发公共卫生事件应急条例)』가 별도의 규정을 마련하고 있다. 『응급조례』 제2조는 공중보건 비상사태를, 돌발적으로 발생하여 일반 대중의 건강에 심각한 위해를 초래하거나 초래할 수 있는 중대한 전염병, 알 수 없는 원인으로 인해 집단적으로 발생한 질병, 중대한 식품 및 작업장 내 중독, 기타 대중의 건강에 영향을 미치는 중대한 사건으로 정하고 있다.

한편 동 조례는 국무원과 지방인민정부가 관련법에 따라 비상사태 대응 방지책을 마련하도록 한다.⁷⁾ 대응 방지책의 주요 내용으로는 비상사태 대응조치 지휘부의 조직 및 관련 부처의 책임, 비상사태 모니터링 및 경보, 관련 정보의 수집, 분석, 보고, 통보, 대응처리 기법 및 모니터링 기관과 그 임무, 비상사태의 분류 및 대응처리 업무 방안, 예방, 현장통제, 응급시설, 설비, 구호 의약품, 의료기기 등 물자의 준비 등이 있다.⁸⁾

중국은 현재까지 총 31개 지역⁹⁾에서 신종 코로나바이러스로 인한 1급 비상사태를 경보한 바 있다.

III. 관련법상 전염병 예방 및 통제에 관한 주요내용

1. 의료기관의 조치

『전염병방지법』 제39조 제1항에 따라 갑급 전염병이 발생한 경우 의료기관은 즉시 다음의 조치를 취하여야 한다.

- ① 환자, 병원체 보유자를 격리 치료하고 격리 기간은 검사 결과에 따라 결정하는 것
- ② 의사환자를 확진 전까지 지정 장소에서 단독으로 격리 치료하는 것

.....

7 『전염병방지법』 제20조(예방 및 통제 방지책의 마련), 『비상사태대응법』 제17조 제3항, 『공중보건 비상사태 긴급 조례』 제10조.

8 『전염병방지법』 제20조, 『공중보건 비상사태 긴급 조례』 제11조.

9 광둥(广东), 후난(湖南), 저장(浙江), 후베이(湖北), 톈진(天津), 안후이(安徽), 베이징(北京), 상하이(上海), 충칭(重庆), 장시(江西), 쓰촨(四川), 산둥(山东), 윈난(云南), 구이저우(贵州), 푸젠(福建), 허베이(河北), 광시(广西), 장쑤(江苏), 하이난(海南), 신장 위구르 자치구(新疆), 허난(河南), 헤이룽장(黑龙江), 간쑤(甘肃), 라오닝(辽宁), 산시(山西), 산시(陕西), 칭하이(青海), 지린(吉林), 닝샤(宁夏), 내몽고 자치구(内蒙古), 시짱 티베트 자치구(西藏).

- ③ 의료기관 내 환자, 병원체 보유자, 의사환자의 밀접 접촉자를 지정 장소에서 의학적 관찰을 하고 기타 필요한 예방조치를 취하는 것

또한 의료기관은 공안기관의 협조를 얻어 격리 치료를 거부하거나 격리 기간 만료 전에 이탈하는 자를 강제로 격리 치료할 수 있고, 응급 또는 병급 전염병 환자가 발생한 경우 상황에 맞춰 필요한 치료 및 전파 차단 조치를 취하여야 한다(동법 동조 제2항).

2. 질병예방통제기구의 조치

『전염병방지법』 제40조에 따라 질병예방통제기구는 전염병 발생을 인지하거나 발생 보고를 받은 경우 즉시 다음의 조치를 취하여야 한다.

- ① 발병 상황에 대한 역학 조사를 진행하여 조사된 상황에 따라 감염 지점, 감염 지역 확정에 관한 의견을 제출하고, 오염 장소에 대한 위생 조치를 실시하고, 밀접접촉자에 대해서는 지정 장소에서 의학적 관찰 및 기타 필요한 예방 조치를 취하며, 보건행정부처에 전염병 통제 방안을 제출한다.
- ② 전염병 발생 또는 유행 시 감염 지점, 감염 지역에 대해서 위생 조치를 실시하고, 보건행정부처에 전염병 통제 방안을 제출하여 해당 부처의 요구에 따라 조치를 취한다.
- ③ 하급질병예방통제기구의 전염병 예방 및 통제 조치를 지도한다.

3. 전염병 발생지역 또는 특정 구역을 출입한 자에 대한 조치

『전염병방지법』 제41조 제1항은 갑급 전염병 환자가 발생한 장소 또는 해당 장소 내 특정 구역을 출입한 자에 대해서는 소재지 지방인민정부가 격리 조치를 실시할 수 있고, 이를 상급인민정부에 보고해야 하며, 보고를 받은 상급인민정부는 즉시 승인 여부를 결정하여야 한다. 만약 상급인민정부가 승인하지 않은 경우 격리조치를 즉시 해제해야 한다.

격리 조치를 실시한 인민정부는 격리된 자에 대하여 생활 지원을 해야 하고, 격리된 자가 근로자인 경우 사업주는 격리 기간 동안의 임금 지급을 중단하지 못한다.

격리 조치의 해제는 이를 결정한 기관이 결정하여 발표한다(동법 동조 제2항).

4. 전염병 발생 또는 유행 지역 정부의 비상조치

『전염병방지법』 제42조는 전염병 발생 또는 유행 시 지방인민정부가 즉시 예방 및 통제 방지책에 따라 방역 조치를 실시하여 전염병 전파 경로를 차단하고, 필요시 상급인민정부의 결정을 거쳐 다음의 긴급조치를 실시할 수 있도록 한다.

- ① 시장, 영화관 또는 다중 집합 활동에 대한 제한 또는 중지
- ② 휴업, 휴교
- ③ 병원체에 오염된 음용수원, 식품 및 관련 물품에 대한 폐쇄 또는 봉인
- ④ 감염된 야생동물, 가축에 대한 통제 또는 살처분
- ⑤ 전염병 확산의 우려가 있는 장소에 대한 폐쇄

동조 제2항에 따라 상급인민정부는 하급인민정부의 상기 긴급조치에 관한 보고를 받은 경우, 즉시 실시 여부를 결정해야 하고, 긴급 조치를 해제하는 경우는 이를 결정한 기관이 결정하여 발표해야 한다.

5. 거짓 정보에 대한 조치

『비상사태대응법』 제54조는 누구든지 비상사태 진행 상황 및 대응조치 업무에 관하여 거짓 정보를 생산, 전파하지 않도록 규정하고 있다. 이 규정을 위반하여 거짓 정보를 작성, 전파하거나 거짓 정보인 것을 알고서도 전파하는 자에 대해서는 동법 제65조에 따라 시정 또는 경고 조치를 취하고, 심각한 영향을 미치는 경우 영업정지

또는 영업허가증을 말소하며, 책임자가 공무원인 경우 관련법에 따라 처벌하고, 치안관리 위반행위에 대해서는公安기관이 처벌하도록 한다.¹⁰⁾

6. 방역 조치를 방해하거나 관련 조치 미이행 시의 법적 처벌

『비상사태대응법』 제66조는 누구든지 소재지 인민정부 및 관련 부처가 공표하는 결정, 명령에 따르지 않거나, 법률상 조치에 협력하지 않는 경우에 公安기관으로부터 법에 따른 처벌을 받도록 한다.

이와 관련하여 『치안관리처벌법』 제50조는 비상사태로 인해 인민정부가 발표한 결정, 명령을 이행하지 않는 경우, 또는 국가기관 공무원의 직무수행을 방해하는 경우는 경고 또는 200만 위안 이하의 벌금에 처하고, 사안이 중대한 경우 5일 이하 10일 이상의 구류에 처하거나 500만 위안 이하를 부과하도록 한다.

『형법』 제277조 제1항은 폭력, 위협의 방법으로 법에 의한 국가기관 공무원의 직무수행을 방해한 경우 3년 이하의 유기징역, 구역, 관제 또는 벌금에 처하도록 규정하고, 동조 제3항은 자연재해와 비상사태 중에 폭력, 위협의 방법으로 적십자사 직원의 직책수행을 방해한 경우, 제1항의 규정에 의하여 처벌하도록 한다.

한편 『형법』 제330조 제1항은 동조 제4호가 정한 보건방역기관이 『전염병방지법』에 따라 요구한 예방, 통제 조치 이행의 거절로 인해 갑급 전염병이 전파되거나 중대한 위험을 초래한 경우, 3년 이하의 유기징역 또는 구역에 처하도록 하고, 중대한 결과를 초래한 경우 3년 이상 7년 이하의 유기징역에 처하도록 한다.

10 『치안관리처벌법』 제35조 제1항에 따라 재해, 전염병, 범죄 관련 상황에 대한 거짓 보도를 하거나 고의로 공공질서를 교란하는 행위를 한 자는 5일 이상 10일 이하의 구류에 처하거나 500만 위안 이하의 벌금을 부과할 수 있다. 또한, 『형법』 제291조의1 제2항에 따라 재해, 전염병, 범죄 관련 상황에 대한 거짓 정보를 생산하거나 인터넷 또는 기타 매체 상에 전파하거나, 거짓 정보임을 알고서도 고의로 인터넷 또는 기타 매체 상에 전파하여 사회질서를 심각하게 교란한 자에 대해서 3년 이하의 유기징역, 구역 또는 관제에 처할 수 있고, 중대한 결과를 초래하는 경우 3년 이상 7년 이하의 유기징역에 처한다.

7. 고의로 전염병을 전파한 자에 대한 법적 처벌

이와 관련하여 사스(중증급성호흡기증후군) 발병 당시 최고인민법원과 최고인민검찰원이 공동으로 발표한 <전염병 비상 상황 등 재해의 예방, 통제 방해 형사사건 처리에 적용되는 법률의 일부 문제에 관한 해석>¹¹⁾ 제1조는 고의로 전염병 병원체를 전파하여 공공 안전에 위해를 가하는 경우, 『형법』 제114조¹²⁾와 제115조 제1항¹³⁾의 규정에 따라 공공안전위해죄를 적용하여 처벌하도록 한다. 또한 전염병에 감염되었거나 감염이 의심됨에도 불구하고 검역, 강제 격리 또는 치료를 거부하여 과실로 인하여 전염병을 전파하고, 그 상황이 위중하며 공공의 안전을 해치는 경우에는 『형법』 제115조 제2항¹⁴⁾의 규정에 따라 처벌한다.

IV. 신종 코로나바이러스 폐렴 발생 이후 대응 조치

1. 신종 코로나바이러스 폐렴 방역 방안 제4판¹⁵⁾

국가보건건강위원회 판공청은 2020년 2월 6일 신종 코로나 바이러스 폐렴 환자의 조기 발견 및 보고, 질병의 특성 및 노출력의 파악, 밀접 접촉자에 대한 관리, 개인위생을 위한 방역, 특정 지역에 대한 소독, 지역사회 확산 억제, 국민 건강에 미치는 위해 감소를 위한 <신종 코로나 바이러스 폐렴 방역 방안> 제4판을 발표하였다.

동 방안의 주요 내용으로는 건전한 방역 시스템의 구축 및 조직 지도 강화, 환자 및 비상사태에 대한 모니터링, 발견 및 보고, 역학조사의 실시, 표본 채취 및 검사, 응급처치 및 의료기관 내 감염 예방 통제, 밀접접촉자에 대한 추적 및 관리, 홍보 교육 및 리스크 커뮤니케이션, 의료보건기관의 전문 인력 훈련 강화, 실험실 검사 역량

11 이 해석의 원문명은 <关于办理妨害预防、控制突发传染病疫情等灾害的刑事案件具体应用法律若干问题的解释>이다.

12 중대한 결과를 초래하지 않은 경우 3년 이상 10년 이하의 유기징역에 처함.

13 치상, 사망 또는 공공재산에 막대한 손실을 입힌 경우 10년 이상의 유기징역, 무기징역 또는 사형에 처함.

14 과실로 인하여 치상, 사망 또는 공공재산에 막대한 손실을 입힌 경우 3년 이상 7년 이하의 유기징역에 처하고, 사안이 비교적 경미한 경우 3년 이하의 유기징역 또는 구역에 처한다.

15 이 방안의 원문명은 <新型冠状病毒肺炎防控方案(第四版)>이다.

및 생물안전 보호 의식 강화, 특정 장소에 대한 즉각적인 소독 실시, 중점 관리지역, 기관, 특정 계층에 대한 방역 작업 강화, 지역사회에 대한 단계별 방역대책 실시의 내용이 포함되었다. 또한 이들 주요 조치의 시행을 위한 구체적인 방안을 부록으로 별도로 두고 있다.

2. 신종 코로나바이러스 폐렴 진료방안 제6판¹⁶⁾

국가보건건강위원회가 발표한 이 방안은 병원학적 특성, 역학적 특성, 임상증상, 진단 기준, 임상 분류, 진단 시 감별 사항, 사례의 발견 및 보고, 임상 분류에 따른 치료방법, 격리 해제 및 퇴원 관련 주의사항, 의료기관 내 감염 예방 및 통제에 내용을 담고 있다. 특히 2020년 2월 18일 발표된 최근 진료방안 제6판은 지난 제5판에서 추가된 확진자에 관한 새로운 분류 기준을 삭제하는 등의 일부 변경이 있었다.

우선 진료방안 제6판에서 변경된 내용을 살펴보면, 역학적 특성 중 전파경로와 관련하여 밀폐된 장소에서 장시간 고농도의 에어로졸에 노출되는 경우의 전파 가능성을 추가하였다. 임상 표현과 관련하여 증상이 심한 중증 환자의 경우 교정이 어려운 대사성 산증, 응고 기능장애 외에도 다기관기능부전을 추가했고, 실험실 검사에 있어서는 핵산의 양성 반응률을 높이기 위해 담액(痰液)을 채취하도록 했다.

특히 주목되는 것은 진단 기준상의 변경이다. 2020년 2월 4일 발표된 진료방안 제5판은 확진환자 및 의사 환자에 대한 진단 기준을 후베이성과 그 이외의 지역으로 나누어 각각 규정했으나, 진료방안 제6판은 이와 같은 분류 방식을 취소하고 지역 구분 없이 의사환자와 확진환자를 규정하였다. 이에 따라 역학적 특성 중 한 가지에 해당하고 동시에 임상증상 중 두 가지가 나타나는 경우와 역학적 특성 없이 임상증상 세 가지가 모두 나타나는 경우는 의사환자로 분류되고, 병원학적 검사 결과 양성을 보이는 경우는 확진환자로 분류된다. 또한 진료방안은 증상 정도에 따라 임상 단계를 경증, 일반, 중증, 위중 4단계¹⁷⁾로 나누고, 임상 분류에 따라 진단을 위한 감별 사항과 치료법을 정하고 있다.

16 이 방안의 원문명은 〈新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)〉이다.

17 진료방안 5. (임상 분류):

1. 경증. 경미한 임상증상을 보이며, 영상의학 검사에서 폐렴 소견이 없는 경우
2. 일반. 발열과 호흡기 증상이 있고, 영상의학 검사에서 폐렴 소견이 있는 경우
3. 중증. 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우, ① 호흡 수 증가(RR≥30회/분) ② 안정 상태에서 손가락 산소포화도≤93% ③ 동맥혈산소분압(PaO₂)/흡입 산소분율(FiO₂)≤300mmHg(1mmHg=0.133kPa) 흉부영상에서 28~48시간 내 병태의 진행이 >50%인 자도 중증으로 관리함
4. 위중. 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우, ① 호흡 부전, 산소호흡기가 필요한 경우 ② 쇼크 발생 ③ 다른 신체의기관의 부전 등으로 인해 중환자실(ICU) 치료가 필요한 경우

〈표-1〉 진료방안상 진단 기준

*** 의사환자**

역학적 특성 1개와 임상증상 2개가 동시에 있거나, 역학적 특성 없이 임상증상 3개가 있는 경우 의사환자로 분류한다.	
역학적 특성	최근 14일 이내 우한시 및 주변 지역이나 또는 확진환자가 보고된 기타 지역을 여행 또는 거주한 경우
	최근 14일 이내 감염자(핵산검사 결과 양성)와 접촉한 경우
	최근 14일 이내 우한시 및 주변 지역 또는 환자가 보고된 기타 지역에서 온 발열 또는 호흡기 증상을 보이는 환자와 접촉한 경우
	집단 감염 ¹⁸⁾
임상증상	발열 및(또는) 호흡기 증상
	임상적 특성의 흉부영상진단에서 서술한 신종 코로나바이러스 폐렴의 영상의학적 특성을 보이는 경우
	발병 초기 백혈구 수가 정상이거나 낮고, 림프구 수가 감소하는 경우

*** 확진환자**

다음 중 하나의 병원학적 특성을 보이는 경우 확진환자로 분류한다.

- 실시간 유전자 증폭(RT-PCR) 검사 결과 양성으로 나오는 경우
- 바이러스 유전자 염기서열이 알려진 신종 코로나바이러스와 높은 일치율을 보이는 경우

한편 사례 발견 및 보고와 관련하여 의료기관 내에서 진단 기준에 해당하는 의사환자를 인지하는 즉시 격리 조치하고, 원내 전문의 또는 주치의 회진 후 계속 의사환자로 의심되면 2시간 내 웹 신고하고 검체를 채취하여 검사를 실시해야 한다. 또한 안전성이 확보되는 경우에만 의사환자 지정 병원으로 이송할 수 있고, 일반 호흡기 질환의 양성 반응이 나온 밀접 접촉자에 대해서도 신종 코로나 바이러스 병원학적 검사를 권장하도록 하였다.

18 신종 코로나바이러스 폐렴 모니터링 방안이 정하는 집단 감염의 정의는 다음과 같다. 동 방안 제2조 (4) (집단 감염) : 최근 14일 이내 소규모 범위(가정, 직장 등) 내에서 2건 이상의 확진환자 또는 무증상 감염자가 발견되어 밀접 접촉으로 인한 전파 가능성 또는 집단 노출로 인한 감염 가능성이 있는 경우

격리 해제 및 퇴원을 위한 요건으로는 3일 이상 정상체온을 유지할 것, 뚜렷한 호흡기 증상 호전을 보일 것, 흉부영상에서 급성 삼출성 병변이 뚜렷한 호전을 보일 것, 1일 간격으로 두고 검체를 채취해 두 차례 연속으로 호흡기 검체 핵산검사를 진행하여 모두 음성 반응이 나타나야 하고, 이를 충족한 경우에만 격리 해제되어 퇴원할 수 있도록 하였다.

3. 신종 코로나바이러스 감염 폐렴 전염병 지역사회 방역 작업 시행 방안

신종 코로나바이러스 감염 폐렴 전염병 대응 공동 방역 통제 업무 체제는 2020년 1월 24일 <신종 코로나바이러스 감염 폐렴 전염병 지역사회 방역 강화에 관한 통지>¹⁹⁾에서 철저한 방역업무 수행을 위해 지역사회 내 관련 부처 및 기관의 임무²⁰⁾를 정함과 동시에 구체적인 시행방안으로 <신종 코로나바이러스 감염 폐렴 전염병 지역사회 방역 작업 시행 방안>²¹⁾을 발표하였다.

동 시행 방안은 지역사회의 전염병 감염 상황을 총 4단계로 분류하여 단계별 방역 및 통제 전략과 조치를 정하고 있다. 우선 지역사회 내에서 확진환자가 발생하지 않은 경우에는 지역사회로의 전염병 유입을 차단하기 위해 외부 요인에 대한 철저한 방역을 목표로 인력동원, 건강 교육, 정보공개, 감염 지역에서 복귀하는 인원 등에 대한 관리, 환경 보건 정리, 물자 준비 등의 조치를 취하여야 한다.

한편 지역사회 내에서 확진자가 발생했거나²²⁾ 감염 노출²³⁾의 경우에는 확산 및 유출 방지를 위해 상기 6개

19 이 통지의 원문명은 <关于加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作的通知(2020) 5号>이다.이다.

20 이 통지는 방역주체들의 주요 임무 중 하나로, 지역 내 보건건강부처와 보건기관에 대해서는 의료진의 방역 및 진료 능력 향상을 위한 환자 발견 및 보고, 역학조사 실시, 검체 채취, 원내 감염 방제, 개인위생 보호 등에 대한 교육 진행을 요구하고, 의료기관에 대해서는 예비 검사 및 선별진료를 강화하여 환자의 상태나 역학정보에 근거하여 환자가 곧바로 발열 호흡기 전문 외래진료소에서 진료 받도록 요구하며, 질병예방통제기구에 대해서는 환자의 의료기록 및 집단 감염에 대한 역학 조사 및 대처를 강화하여 발병부터 격리 전까지의 접촉자를 신속하게 파악해 밀접 접촉자를 분류해낼 것을 요구하였다. 한편 지역의 주민센터 및 농촌 지방정부에 대해서는 전면적이고 빈틈이 없는 관리, 주민 추적 강화, 밀접 접촉자 관리 강화, 애국 보건운동 확대, 건강 홍보 강화 등을 요구하였다.

21 이 방안의 원문명은 <新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作方案(试行)>이다.

22 지역사회 내에서 확진자가 1명이 발생했으나 추가 확진자가 없는 경우이다.

23 14일 이내 소규모 범위(가정, 직장, 같은 건물 같은 라인 등) 내에서 2건 이상의 확진환자가 발생, 환자 간에 밀접 접촉에 의한 사람 간 전파 또는 공동 노출로 인한 감염 가능성이 있는 경우이다.

조치 외에도 밀접 접촉자²⁴⁾의 관리, 감염 지점²⁵⁾에 대한 소독을 강화해야 하고, 지역사회 감염 전파²⁶⁾의 경우에는 상기 8개 조치에 추가하여 감염지역²⁷⁾으로 분류된 경우 필요시 해당 지역에 대해 봉쇄 조치를 취하고, 진출입 제한, 주택 및 이동 수단 등을 임시 수용할 수 있으며, 지역사회 내 정기 시장, 집회 등 다중 집합 활동을 제한 및 중지하고, 영화관, 쇼핑몰 등 다중이용시설을 폐쇄하거나 필요시 휴업이나 휴교를 실시할 수 있다.

〈표-2〉 지역사회 감염 상황에 따른 방역 및 통제 전략과 조치

감염 상황 유형	방역 및 통제 전략	관련 조치
환자 미발생	외부 유입 차단	1. 인력동원
		2. 건강 교육
		3. 정보공개
		4. 감염 지역 복귀 인원 관리
		5. 환경 보건 정리
		6. 물자 준비
환자발생 또는 감염 노출	내부 확산 방지, 외부 유입 차단	1~6의 조치
		7. 밀접접촉자 관리
		8. 감염 지점에 대한 소독
지역사회 감염 전파	내부 확산 방지, 외부 유출 방지	1~8의 조치
		9. 감염 지역 봉쇄
		10. 다중 집합 제한

24 이 시행 방안은 밀접 접촉자를 다음과 같이 규정한다. 환자 발생 후 다음과 같은 접촉 정황이 있고 효과적인 방호가 이루어지지 않은 자를 밀접 접촉자로 한다.
 1. 환자와 같은 장소에서 거주, 학습, 근무 또는 기타 밀접 접촉한 자, 예컨대 환자와 근거리에서 근무하거나 같은 교실 또는 같은 집에서 생활하는 경우
 2. 환자를 진료, 간호, 관찰한 의료진, 가족 또는 환자와 근거리 접촉한 자. 예컨대 직접 환자를 치료하거나 간호한 자, 환자가 소재한 밀폐된 공간에서 환자를 관찰하거나 머무른 자, 환자와 같은 병실을 사용한 다른 환자와 그 보호자
 3. 환자와 같은 이동 수단에 탑승하여 근거리 접촉한 자, 이동 수단 내에서 환자를 간호한 자, 환자의 동행인(가족, 동료, 친구 등), 조사 평가 결과 환자와 근거리 접촉 가능성이 있는 다른 승객과 승무원
 4. 현장 조사요원 조사 결과 밀접 접촉자와 접촉한 것으로 평가된 자
 25 환자가 발생하거나 감염 노출의 경우, 환자가 오염시킬 가능성이 있는 범위를 감염 지점으로 정한다. 원칙적으로 발병 3일 전부터 격리 치료 전까지 이동한 장소 중에서 1시간 이상 머무른 장소, 공간이 협소하고 환기가 어려운 장소를 감염 지점으로 분류하여 관리해야 한다.
 26 지역사회 내에서 14일 이내 2건 이상의 감염경로를 알 수 없는 산발적 확진이 발생하거나 발병 숫자가 많으면서 규모가 비교적 크며, 지속적인 확산 추세를 보이는 경우이다.
 27 이 시행 방안은 전염병방지법의 관련 규정에 따라 감염 지역으로 설정하도록 한다. 「전염병방지법」 제40조 참조.

4. 신종 코로나바이러스 폐렴 환자 모니터링 방안²⁸⁾

이 방안은 환자, 감염자 및 집단 감염을 즉시 발견 및 보고하고, 전국적인 감염 상황의 특성을 파악해 즉각적으로 발전 추세 분석하기 위해 방역 방안의 부록 형식으로 마련되었다. 주요 내용으로는 진료 방안의 진단 기준에 해당하는 내용인 모니터링 정의²⁹⁾와 구체적인 사례 발견 및 보고, 사태 발견 및 보고, 역학조사, 검체 채취 및 실험실 검사 등의 업무 내용을 포함하고 있다.

5. 금융 분야의 방역 지원 조치

금융 분야에 있어 대표적인 방역 지원 조치로는 중국인민은행, 재정부, 은행보험업감독관리위원회, 증권감독관리위원회, 국가외환관리국이 2020년 1월 31일 공동으로 발표한 <신종 코로나바이러스 감염 폐렴 전염병 방역 및 통제 금융 지원 강화에 관한 통지>³⁰⁾가 있다. 동 통지의 주요 내용은 다음과 같다.

28 이 방안의 원문명은 <新型冠状病毒肺炎病例监测方案(第四版)>이다.

29 진료방안 제5판과 마찬가지로 이 모니터링 방안은 후베이성과 그 외의 지역을 구별하여 진단 기준을 마련하였으나, 진료방안 제6판이 발표되면서 진단 기준이 변경됨에 따라 동 방안의 내용도 개정이 필요할 것으로 생각된다. 이 외에도 무증상 감염자와 집단 감염(각주 16 참조)에 대하여 정의하고 있다. 이 모니터링 방안 제2조 (3) (무증상 감염자) : 검체에 대한 유전자 검사 결과 양성으로 나왔으나 임상증상이 나타나지 않은 자로, 집단 감염 조사 및 감염원 추적 조사를 통해 발견된다.

30 이 통지의 원문명은 <关于进一步强化金融支持防控新型冠状病毒感染肺炎疫情的通知(银发[2020]29号)>이다.

〈표-3〉 「신종 코로나바이러스 감염 폐렴 전염병 및 통제 금융 지원 강화에 관한 통지」 주요내용

- **합리적 유동성 수준 유지, 통화 및 신용 대출 지원 강화**
 - 유동성을 합리적 수준으로 유지
 - 방역 관련 영역에 대한 신용대출 지원 강화
 - 전염병 영향을 비교적 크게 받은 지역, 업종, 기업에 대해 차별적 우대 금융 서비스 제공
 - 전염병 영향을 받은 민생 영역에 대한 금융 서비스 개선
 - 전염병 기간 중 금융 서비스의 효율성 제고
 - 개발, 정책금융기관의 신용대출 지원 강화
 - 제조업, 소형기업, 민영기업 등 중점 영역에 대한 신용대출 지원 강화
 - 의료기기에 대한 금융리스 서비스 혜택 제공
- **합리적인 금융 자원 관리, 생활 금융 서비스 보장**
 - 원활한 기본 금융 서비스 제공
 - 유동현금에 대한 관리 강화
 - 지급결제시스템의 원활한 운영 확보
 - 방역 관련 계좌 녹색통로 구축
 - 전자 지급 서비스 보장 확대
 - 신용정보 관련 권익 보호
 - 국고금 긴급 지출
 - 소비자 권익 보장
- **금융 기본 설비 안전 보장, 금융시장 안정 및 시장 질서 유지**
 - 금융 기본 설비 서비스 보장 강화
 - 안정적으로 금융시장 관련 업무 수행
 - 채권 발행 등 서비스 효율 향상
 - 기업 정보 공개 등 감독 관리 사항 일부 조정
 - 자본시장 관련 업무 처리 시간 연장
 - 피해가 심한 지역 내 회사의 상장 등 일부 비용 감면
- **‘녹색통로’ 구축을 통한 외환 및 위안화 국제 업무 처리 효율 제고**
 - 방역물자 수입 간소화
 - 이체 및 외환 결제 간편화
 - 방역 통제를 위한 기업의 국제 용자 지원
 - 개인과 기업의 외환 수요 만족
 - 전염병 방역 통제 관련 위안화 국제 업무 처리 절차 간소화

V. 평가

중국은 진료방안 개정 제6판에서 지역 구분 없이 의사환자와 확진환자를 규정하여 조사대상자 범위를 확대하였다. 하지만 2020년 3월 우한지역 사망자 수를 추가하여 통계를 조정하는 등 실제 법적용 현실에 대해서 주의깊게 살펴볼 필요가 있을 것으로 생각된다.

참고문헌

- 黄海法律评论, 新型肺炎防控方案、防控法律规定全整理: 有关强制隔离, 延迟复工等法律问题 2020.1.30. https://www.sohu.com/a/369605781_100271638
- 湖北省人民政府, 有关疫情防控法律知识, 都在这里 2020.02.07. http://www.hubei.gov.cn/zhuanti/2020/gzxxgzbd/fkqp/202002/t20200207_2020655.shtml
- 중국 중앙인민정부 웹사이트 : <http://www.gov.cn>
- 중국 국가보건건강위원회 웹사이트 : <http://www.nhc.gov.cn>
- 중국 질병예방통제국 웹사이트 : <http://www.nhc.gov.cn>